

介護業界の動向

LEAD THE VALUE

2018年6月

株式会社 三井住友銀行
コーポレート・アドバイザー本部
企業調査部

本資料は、情報提供を目的に作成されたものであり、何らかの取引を誘引することを目的としたものではありません。

本資料は、作成日時点で弊行が一般に信頼できると思われる資料に基づいて作成されたものですが、情報の正確性・完全性を弊行で保証する性格のものではありません。また、本資料の情報の内容は、経済情勢等の変化により変更されることがありますので、ご了承ください。

ご利用に際しては、お客さまご自身の判断にてお取扱いいただきますようお願い致します。本資料の一部または全部を、電子的または機械的な手段を問わず、無断での複製または転送等することを禁じております。



三井住友銀行

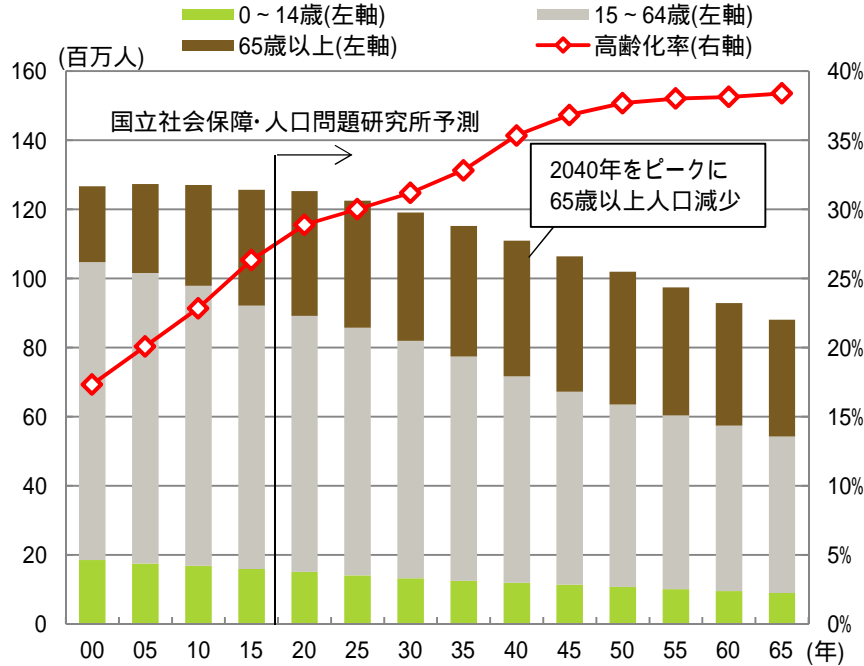
1. 業界環境	
(1)需要動向	4
(2)介護報酬改定	5
(3)コスト	6
2. 事業別動向	
(1)介護事業の種類	8
(2)高齢者住宅	9
(3)通所介護、訪問介護	12
3. 今後想定される動き	13
(ご参考資料)	17

1. 業界環境

1. 業界環境 (1) 需要動向

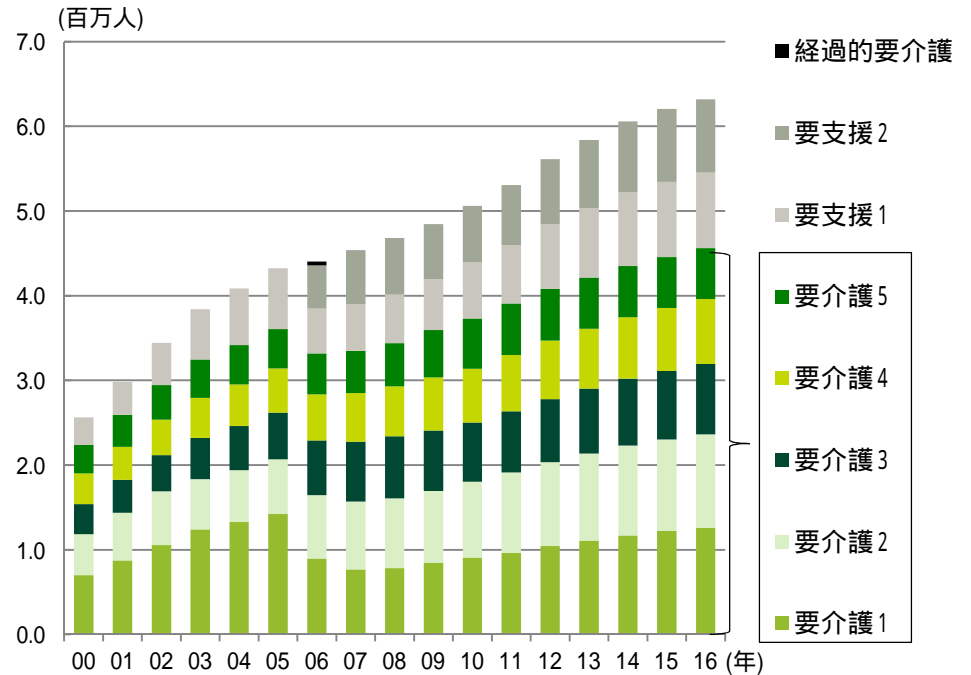
高齢者人口増加に伴い要介護認定者数は増加しており、高齢者人口が減少に転じる2040年頃までは同様の傾向が続くとみられます。

国内人口動態



(出所)国立社会保障・人口問題研究所資料を基に弊社作成

要介護・要支援認定者数推移

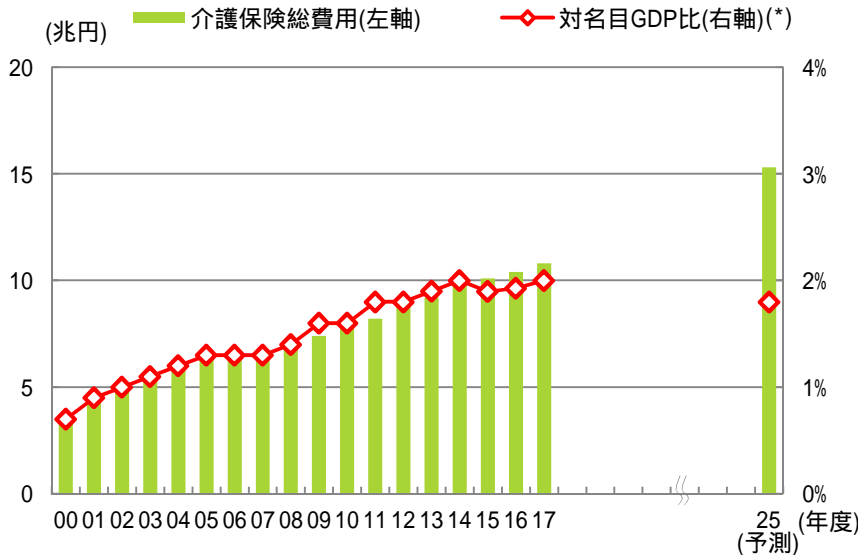


(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

1. 業界環境 (2) 介護報酬改定

需要拡大に伴い、介護保険総費用は年々増加しています。介護報酬改定は09年以降概ねプラスで推移してきましたが、財政が逼迫する中、加算を受けるためのハードルが高く設定される等、事業毎に濃淡のある内容となっています。

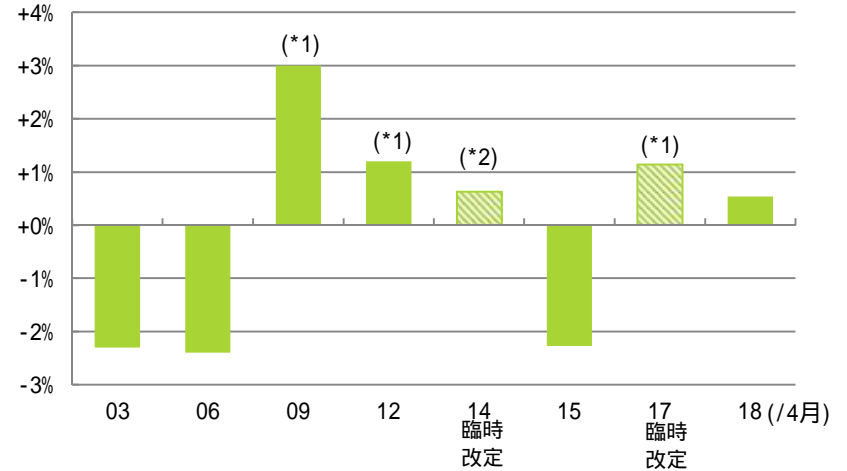
介護保険総費用の推移



(*)17年度以降は「中長期の経済財政に関する試算(平成30年1月23日経済財政諮問会議提出/内閣府)」のベースラインケースにおける名目GDPより試算。

(出所)厚生労働省、内閣府資料を基に弊社作成

介護報酬改定率推移



(*1)09/4月以降、介護サービス従事者の待遇改善を目的とした改定が実施されたが、09/4月、12/4月は、当該加算を受けるためのハードルが高く、実質マイナス影響を受けた事業者が多いとされている。

(*2)14/4月は消費税増税に伴う事業者負担を補填するための改定が実施されたが、実際のコスト増が上回り、マイナス影響を受けた事業者が多いとされている。

(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

介護職員処遇改善加算について

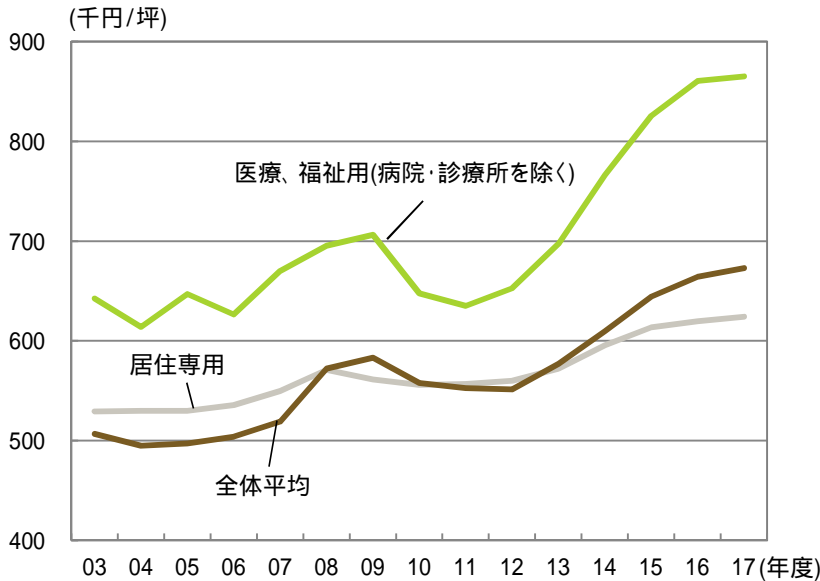
時期	内容
09/4月	介護職員の給料を月額平均1.5万円相当引き上げる介護職員処遇改善交付金を創設。
12/4月	交付金同様の仕組みで介護職員処遇改善加算を創設。
15/4月	介護職員の給料を月額平均2.7万円相当引き上げる区分を新設。
17/4月	介護職員の給料を月額平均3.7万円相当引き上げる区分を新設。

(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

1.業界環境 (3)コスト

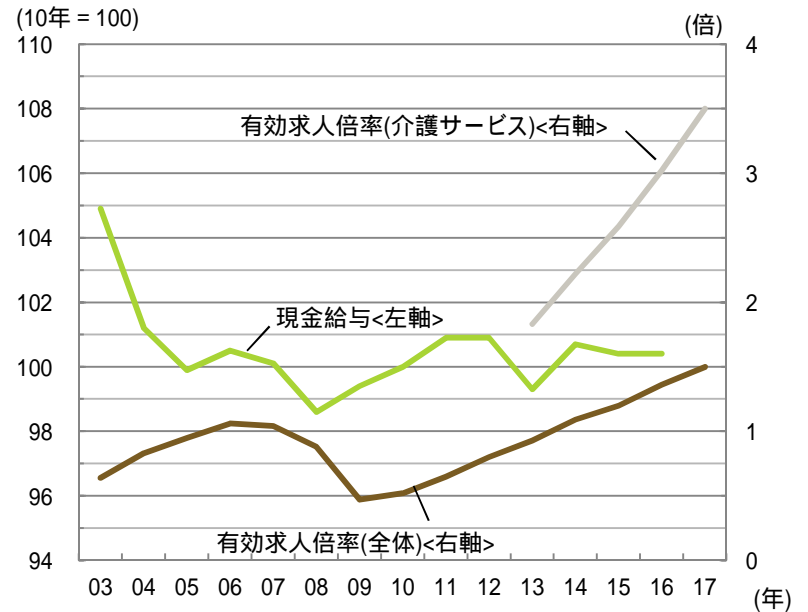
介護事業者の主なコストとしては、減価償却費や賃料等の設備関連コストと人件費が挙げられます。建築費は、資材単価や労務単価の上昇を背景に上昇傾向にあります。介護サービス従事者の給与については、足元目立った変動は見られませんが、有効求人倍率上昇に伴い、今後賃上げが必要となることも想定される他、人材派遣費の増加も懸念されます。

建築コスト推移



(出所)国土交通省資料を基に弊社作成

介護サービス給与、有効求人倍率



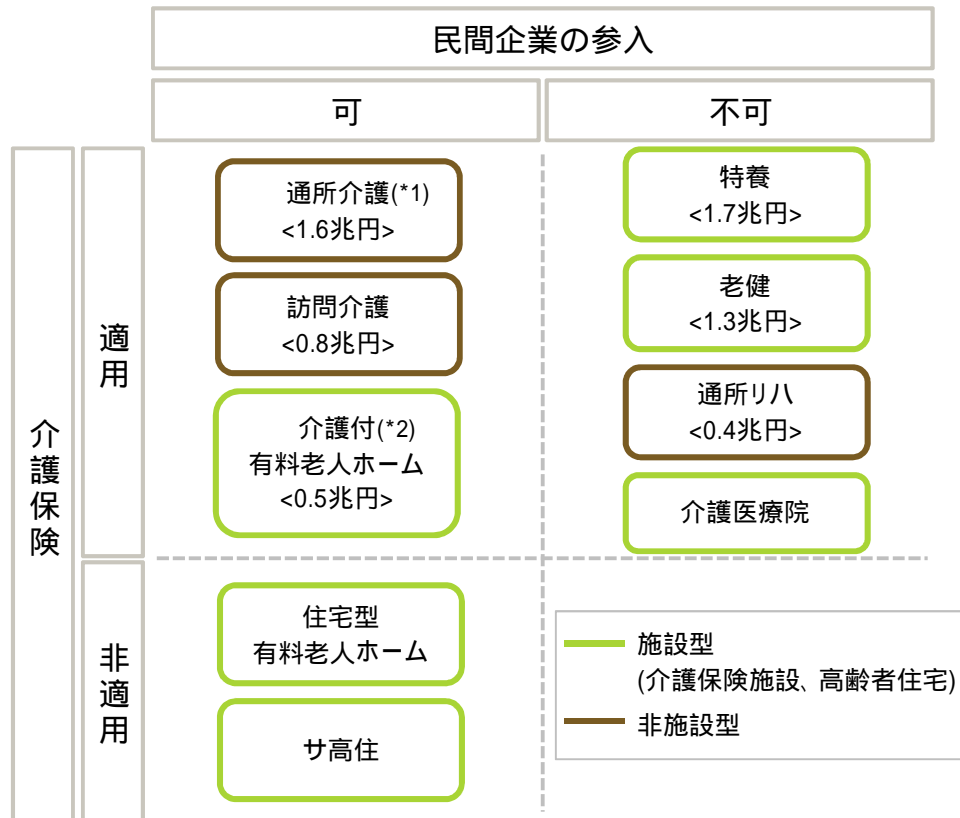
(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

2. 事業別動向

2.事業別動向 (1)介護事業の種類

介護事業は介護保険適用事業と非適用事業に分類されます。民間企業が参入できるサービスは定められており、通所介護・訪問介護・有料老人ホームの他、11年の介護保険法・高齢者住まい法改正を契機に、サービス付高齢者住宅(サ高住)への参入が多くみられます。18年度介護保険法改正では、新たに介護医療院が創設され、医療機関等が医療と介護を複合したサービスを提供することが可能となりました(詳細:P.19)。

主な介護事業の種類(<>内は16年度介護保険給付額)

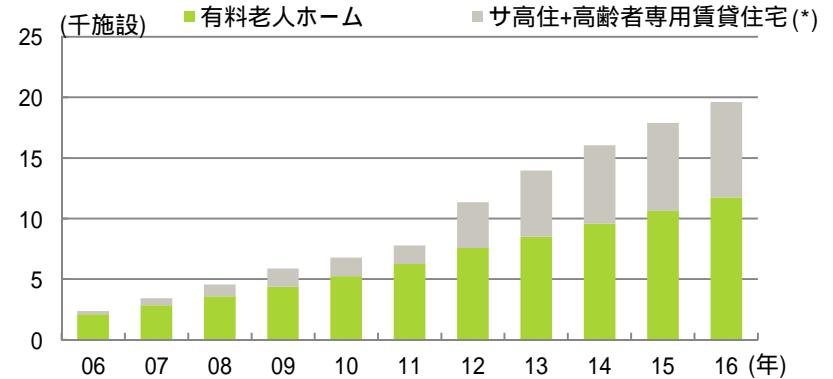


(*1)地域密着型通所介護を含む。

(*2)介護保険適用サービスにおける「特定施設入居者生活介護」で、軽費老人ホーム等を含む。

(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

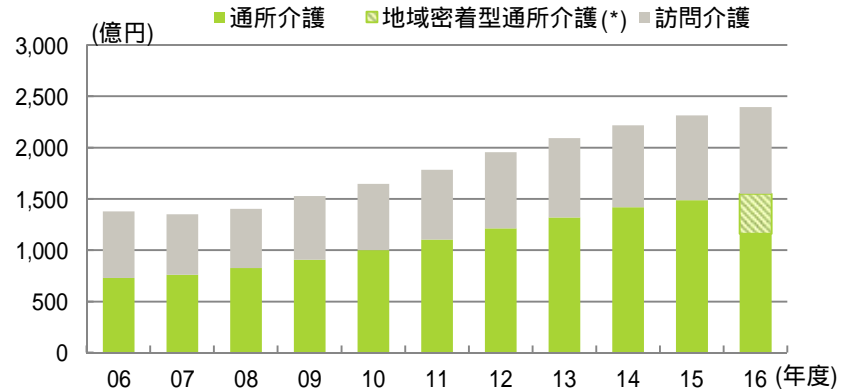
有料老人ホーム・サ高住の施設数推移



(*)サ高住の前身で、主に高齢者を賃借人とする賃貸住宅。

(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

通所介護・訪問介護の介護保険給付額推移



(*)16年度より小規模通所介護を市町村事業へ移行。

(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

2.事業別動向 (2)高齢者住宅 - 全体の概要

有料老人ホームは、主に要介護者を対象とし、介護保険の適用対象となる「介護付」と、保険適用対象外の「住宅型」があり、自治体による総量規制のない「住宅型」は比較的参入が容易です。一方、11年に制度が導入されたサ高住は、施設基準や許認可が有料老人ホームより緩く、新築に対する補助金も設けられていることから、最も参入が容易な業態となっています。

高齢者住宅・介護施設の比較

種類		根拠法	介護保険	事業者	価格帯	入居対象者の健康状態	入居一時金の受領可否	介護提供者	位置付け
有料老人ホーム	介護付	老人福祉法	適用	限定なし (民間企業中心)	中～高	自立～要介護	可	施設職員	高齢者が介護サービスや食事の提供等を受けながら日常生活を行うための高齢者住宅
	住宅型	老人福祉法	非適用(*1)	限定なし (民間企業中心)	中～高	自立～要介護	可	外部業者	
サ高住		高齢者住まい法	非適用(*1)	限定なし (民間企業中心)	低～中	自立～要介護	否	主に外部業者(*2)	
特別養護老人ホーム		介護保険法 老人福祉法	適用	地方公共団体、 社会福祉法人	低	要介護	否	施設職員	
介護老人保健施設		介護保険法	適用	医療法人、社会福祉法人、 地方公共団体等	低	要介護	否	施設職員	
介護医療院		介護保険法	適用	医療法人、社会福祉法人、 地方公共団体等	低	要介護	否	施設職員	長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に受けるための施設

(*1)住宅型有料老人ホーム、サ高住を営む事業者の中には、別途、訪問介護事業所等を併設してサービスを提供し、介護報酬も受け取るケースもある。但し、18/4月の介護報酬改定では、こうした施設と同一又は隣接する敷地内に所在する事業所の入居者へのサービスに対する介護報酬は最大 15%減算される仕組みが導入されている(同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬)。

(*2)人員基準等を充足すれば介護保険の適用対象となることも可能。

(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

2.事業別動向 (2)高齢者住宅 - 需給動向

高齢化に伴う需要増を受け、参入が容易なサ高住を中心に高齢者住宅の供給は進んでいますが、地域によっては過剰感も出始めています。また、サ高住については、入居率が低位に止まる施設も散見され、立地やサービス水準等により、成否が分かれる事業と言えます。

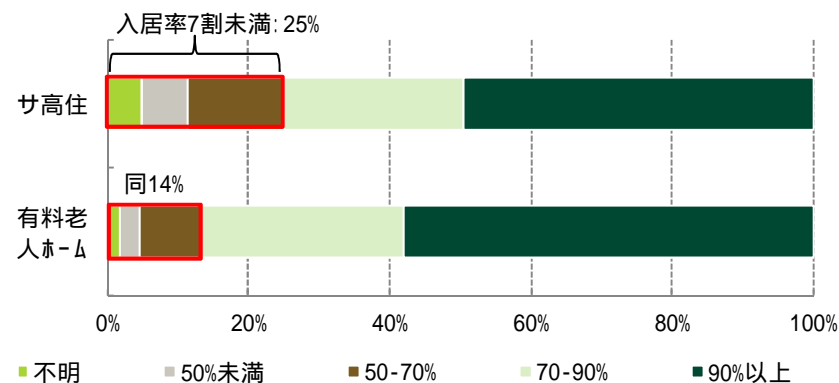
特養・有料老人ホーム・サ高住の定員数・入居率推移(各年9月末)

(単位:千人・千戸)

		12年	14年	15年	16年	12年比
65歳以上人口		30,792	33,000	33,465	34,591	+12%
要介護者数		5,611	6,058	6,204	6,320	+13%
特養	定員数	476	498	518	530	+11%
	入居率	97.8%	97.8%	97.3%	96.8%	-1.0%p
有料老人ホーム	定員数	315	391	425	483	+53%
	入居率	82.3%	82.3%	82.0%	83.2%	+0.9%p
サ高住	戸数	71	159	215	230	+224%
	入居率	N.A.	78.8%	77.8%	N.A.	N.A.

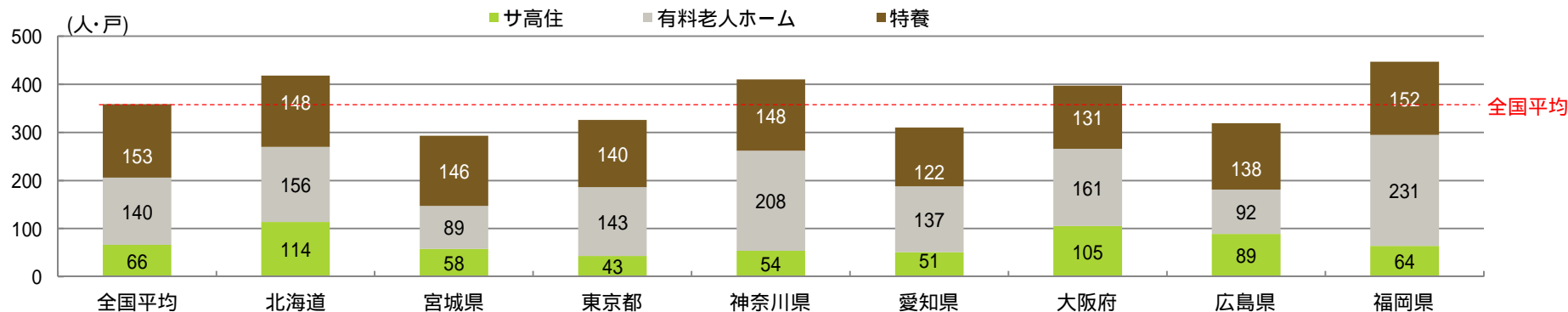
(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

入居率別の施設構成比(15年度)



(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

高齢者人口1万人当たり定員数・戸数(16年度)



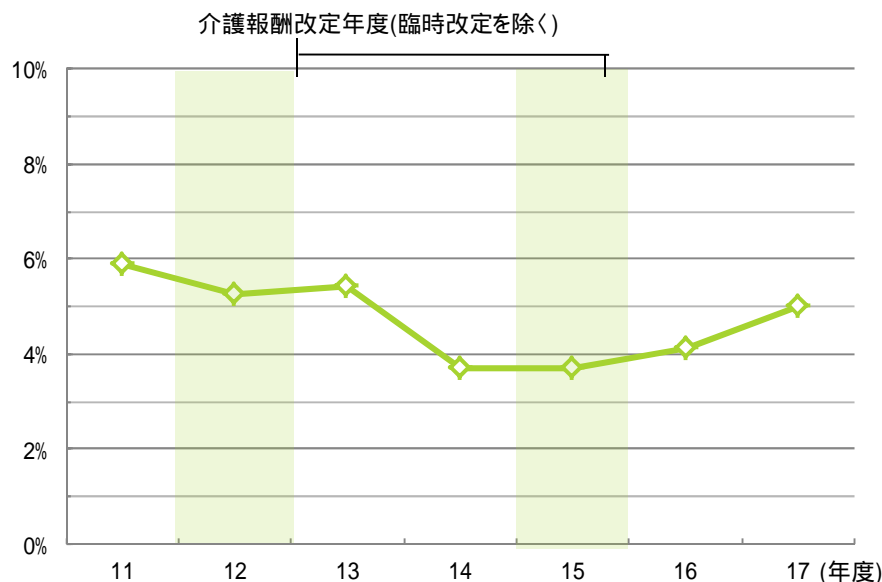
(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

2.事業別動向 (2)高齡者住宅 - 上場企業の利益率推移

高齡者住宅を運営する上場企業の業績をみれば、営業利益率は介護報酬改定影響に加え、新規施設の開設費や人件費の増加等を受けて低下してきました。足元では、介護報酬改定への対応が進んだこと等から、15年度改定前の水準をやや上回っています。

18年度介護報酬改定では、基本報酬は全ての要支援・要介護度で微増となった他、新規加算項目では「医療・介護の連携推進」や「医療ニーズへの対応強化」を目的とする内容が新設されましたが、厳しい算定要件は特に無く、業績への影響は軽微とみられます。

高齡者住宅運営事業を中心とする事業者(*)の営業利益率推移



(*)上場企業(SOMPOホールディングスを除く)のうち、介護関連セグメントの構成比が全セグメント中最大の先における高齡者住宅関連セグメントが対象(一部通所・訪問介護を含む。全社費用配賦後)。

ベネッセホールディングス(介護・保育)、ウチヤマホールディングス(介護)、ロングライフホールディングス(ホーム介護)、シダー(施設サービス)、ケアサービス(サ高住)、ツクイ(有老H/サ高住)、ケア21(施設系介護)、光ハイツ・ヴェラス

(出所)各社有価証券報告書を基に弊社作成

18年度介護報酬改定における主な見直し内容

【特定施設入居者生活介護】

<基本報酬改定内容> (単位:単位)

	改定前	改定後	増減率
要支援1	179	180	+0.6%
要支援2	308	309	+0.3%
要介護1	533	534	+0.2%
要介護2	597	599	+0.3%
要介護3	666	668	+0.3%
要介護4	730	732	+0.3%
要介護5	798	800	+0.3%

<新規加算項目>

項目	単位	主な算定要件
退院・退所時連携加算	30/日	医療機関の退院者受入
入居継続支援加算	36/日	介護福祉士を6対1配置
生活機能向上連携加算	200/月	医師等とのアセスメント実施
若年性認知症入居者受入加算	120/日	個別担当者を配置
口腔衛生管理体制加算	30/日	歯科衛生士による指導
栄養スクリーニング加算	5/回	栄養状態を文書報告(1回/6ヶ月)

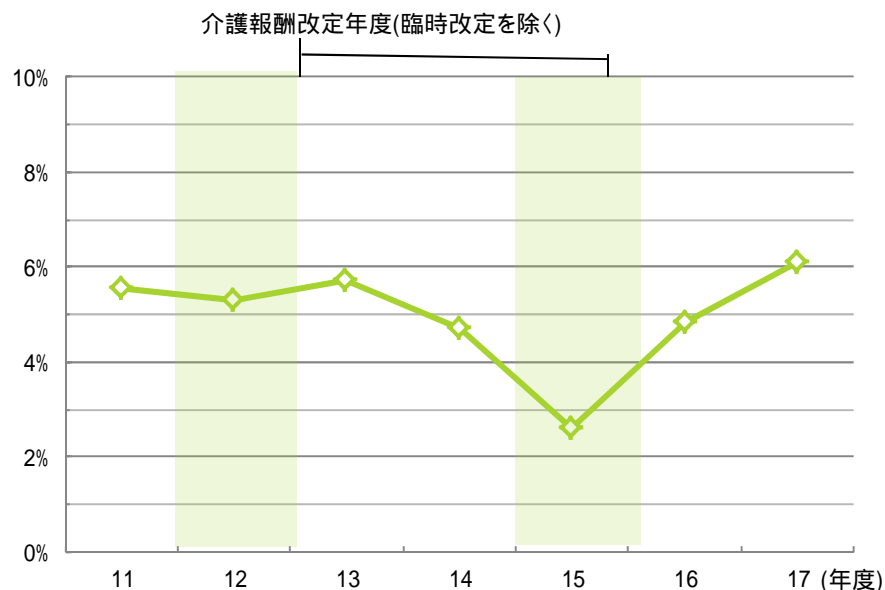
(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

2.事業別動向 (3)通所介護、訪問介護 - 上場企業の利益率推移

通所介護、訪問介護を運営する上場企業の業績についても同様に、介護報酬改定影響や人件費負担の増加等により、営業利益率は低下してきました。足元では介護報酬改定への対応が進んだ他、施設サービスを強化してきた事業者では、15年度改定前の水準を上回る傾向にあります。

18年度介護報酬改定では、通所介護ではサービス提供時間区分が2時間から1時間単位とされ、特に短時間・大規模型サービスが大きく減算された他、訪問介護では生活援助分が減算される等メリハリの利いた内容となっており、業績への影響が懸念されます。

通所・訪問介護事業を中心とする事業者(*)の営業利益率推移



(*)上場企業(SOMPOホールディングスを除く)のうち、介護関連セグメントの構成比が全セグメント中最大の先における通所介護、訪問介護関連セグメントが対象(一部高齢者住宅を含む。全社費用配賦後)。
ニチイ学館(介護)、ツクイ(在宅介護)、ユニマツリティアメント・コミュニティ(介護)、ロングライフホールディング(在宅介護)、シダー(デイサービス/在宅サービス)、ケアサービス(介護)、セントケア・ホールディング(全社)、ケア21(在宅系介護)。

(出所)各社有価証券報告書を基に弊社作成

18年度介護報酬改定における主な見直し内容

【通所介護】
<基本報酬改定内容> (単位)

(例)大規模型	改定前	所要時間7~8時間		所要時間8~9時間	
		改定後	増減率	改定後	増減率
要介護1	645	617	4.3%	634	1.7%
要介護2	762	729	4.3%	749	1.7%
要介護3	883	844	4.4%	868	1.7%
要介護4	1,004	960	4.4%	987	1.7%
要介護5	1,125	1,076	4.4%	1,106	1.7%

<新規加算項目>

項目	単位	主な算定要件
生活機能向上連携加算	200/月	医師等とのアセスメント実施
栄養スクリーニング加算	5/回	栄養状態を文書報告(1回/6ヶ月)

【訪問介護】 <基本報酬改定内容> (単位)

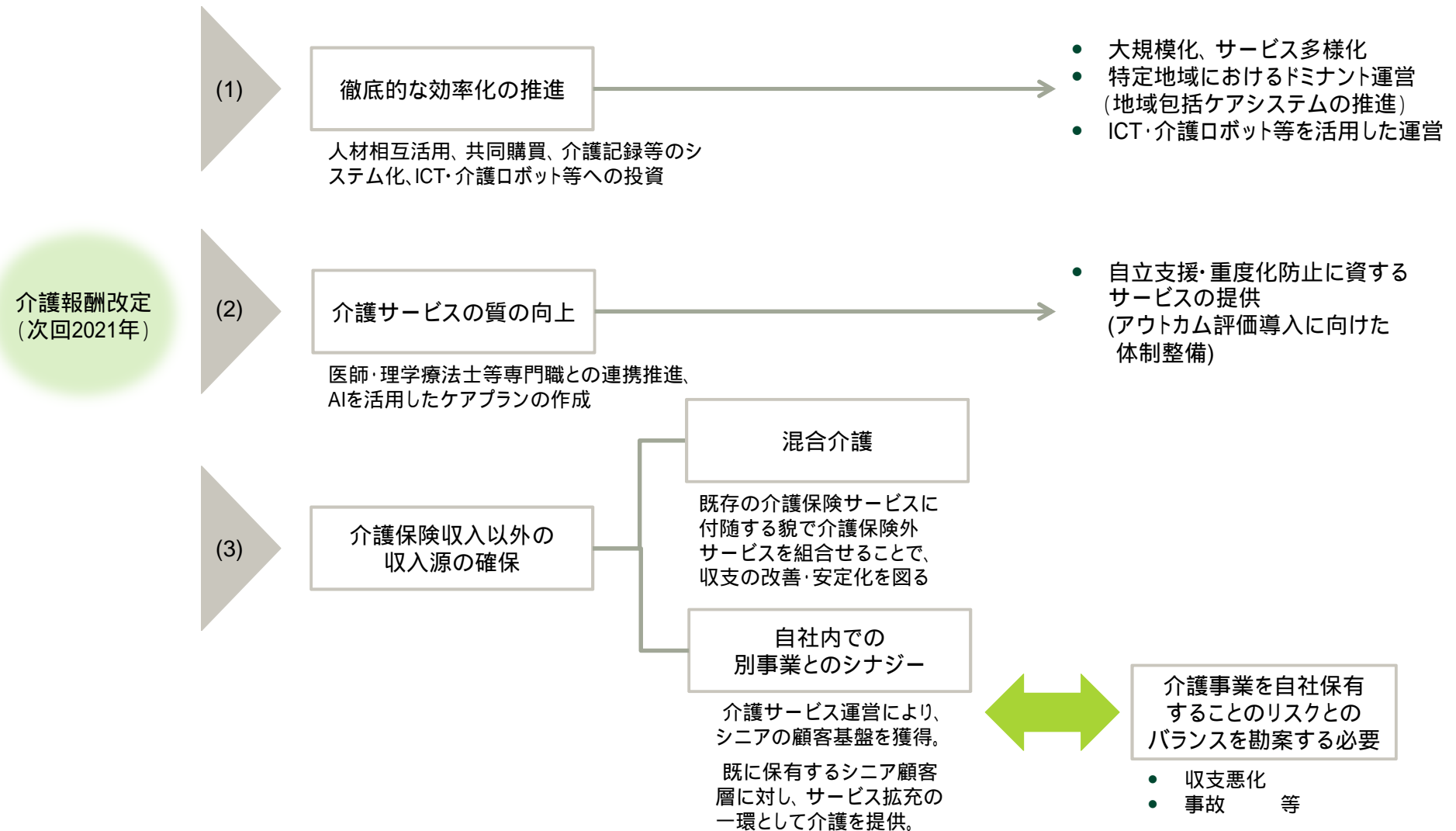
内容	所要時間	改定前	改定後	増減率
身体介護	20分未満	165	165	+0.0%
	20~30分	245	248	+1.2%
	30~60分	388	394	+1.5%
	60分以上	564	575	+2.0%
生活援助	20~45分	183	181	1.1%
	45分以上	225	223	0.9%

(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

3. 今後想定される動き

3. 今後想定される動き

今後、収益力の維持・向上に向けては、(1)徹底的な効率化の推進、(2)介護サービスの質の向上、(3)介護保険収入以外の収入源の確保、等が重要となります。



3. 今後想定される動き ~ 大手各社の取組み事例

大手各社の主な取組み事例

(1) 徹底的な効率化の推進	(2) 介護サービスの質の向上	(3) 介護保険収入以外の収入源の確保
<ul style="list-style-type: none"> ◆ セントケア・ホールディング <ul style="list-style-type: none"> - 連結子会社ケアボットで介護ロボットの企画・販売事業を展開。 - 東京都内で訪問看護事業を展開するミレニアを買収し、エリア内サービス強化(2017年)。 ◆ SOMPOホールディングス <ul style="list-style-type: none"> - 表情を読み取り、入居者の状態変化を把握・予測するICTを全施設へ導入済み。 ◆ ツクイ <ul style="list-style-type: none"> - 全国約80市町村を「多層化エリア」として選定。エリア内における出店の多様化を図る。 ◆ ベネッセホールディングス <ul style="list-style-type: none"> - 東京中心部以外にもハイエンドホームを出店し、地域ドミナント戦略の深耕を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 産業革新機構 等 <ul style="list-style-type: none"> - 産業革新機構、日揮、ツクイ、セントケア等がAIによる自立促進・重度化予防のケアプランを提供するシーディーアイへ共同出資(2017年)。 ◆ SOMPOホールディングス <ul style="list-style-type: none"> - 認知症ケアスキルの向上を目指して、認知症症状を疑似体験できるバーチャルリアリティを使った研修を実施。 - AIを活用した認知症ケア技法や認知症の早期発見・予防に関するサービスの開発に向けて、AIベンチャーのエクサウィーズと資本業務提携(2018年)。 ◆ ニチイ学館 <ul style="list-style-type: none"> - AIを活用したケアプラン作成システム等の開発に向けて、NECと業務提携(2017年)。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ケア21 <ul style="list-style-type: none"> - 宅配食、高齢者人財紹介・派遣事業等を今後の新規事業として計画。 ◆ セントケア・ホールディング <ul style="list-style-type: none"> - 介護保険外費用を補償する少額短期保険事業を展開。 ◆ SOMPOホールディングス <ul style="list-style-type: none"> - 介護度が改善した場合に保険を給付する保険を国内で初めて商品化(2017年)。 ◆ ニチイ学館 <ul style="list-style-type: none"> - フィリピン人スタッフによる家事代行サービスを開始(2018年) ◆ ロングライフホールディング <ul style="list-style-type: none"> - 会員制リゾートホテルを本格稼働(2017年)。

(出所)各社有価証券報告書、プレスリリースを基に弊社作成

3.今後想定される動き～再編動向

介護報酬改定等を受けた収益性の低下等を受け、異業種を含む大手企業への傘下入りや、既存事業とのシナジー創出を企図した新規事業への参入等の動きが見られます。

近年のM&A事例

買手企業	売手企業	訪問介護	通所介護	有料老人ホーム 介護付 住宅型	サ高住	時期	概要
総合警備保障	あんていけあ					14/10月	12年に介護事業参入。首都圏を中心に訪問介護、高齢者住宅事業者を相次いで買収し、事業・拠点網の拡充を企図。
	HCM					14/10月	
	ウイズネット					16/4月	
積水化学工業	ヘルシーサービス					14/12月	住宅カンパニーの今後の柱と位置付ける高齢者向け事業を強化。
ソニーフィナンシャルHD	ゆうあいHD					15/4月	子会社を通じ、全国29か所で施設展開し、広域・多店舗展開のノウハウを有するゆうあいHDに資本参加。17/7月完全子会社化。
東邦HD	日本化薬メディカルケア					15/8月	医療・健康分野の経営資源を活用するために地域医療連携体制を整備することが狙い。
	ソラスト					17/5月	地域包括ケア推進に向けた連携強化を目的に、出資比率を4.7%10.7%に拡大。
損保ジャパン日本興亜HD	シダー					15/3月	シダーへの資本参加による介護事業参入を皮切りに、相次いで買収を実施。
	ワタミの介護					15/10月	
	メッセージ					15/12月	
小僧寿し	けあらぶ					16/6月	宅配事業とのシナジーを見込み参入。
センコー	けいはんなヘルパーステーション					16/10月	奈良を拠点とするけいはんなヘルパーステーションを買収。奈良市内の独身寮を住宅型有料老人ホームに改修し運営予定。
野村不動産HD	JAPANライフデザイン					17/3月	JAPANライフデザインへの資本業務提携により、高齢者住宅事業へ参入。
ニチイ学館	ジェイエスエス					14/5月	健康志向の高まりに対応したシニア向け介護予防プログラム開発等、新たな事業展開を企図し、スイミングスクールのトップ企業であるジェイエスエスと資本業務提携を締結。
	小田急ライフアソシエ					16/7月	小田急線沿線で事業展開してきた小田急ライフアソシエを買収。
学研HD	シスケア					14/10月	子会社を通じ、高齢者住宅等の開発支援やマーケティングを手掛けるシスケアを買収し、施設開発を加速。
セントケアHD	虹の街					15/4月	営業所のなかった秋田で事業展開する虹の街を買収。
ソラスト	住センター					16/11月	神奈川でのサービス強化を目的に買収。
	ベストケア					17/9月	関東、関西圏における事業拡大等を目的に買収。
	日本ケアリンク					17/10月	既存の在宅系サービスとのシナジー効果を目的に買収。
リゾートトラスト	アクティバ					17/2月	介護付有料老人ホームのラインナップを拡充。
住友林業	神鋼ケアライフ					17/4月	在宅介護サービスへの進出。
ケア21	ナースセントラル					17/12月	看護サービスの強化を目的に買収。
出光興産	リハコンテンツ					18/3月	事業の多角化に向けた介護事業への参入を目的に資本参加。

(出所)プレスリリースを基に弊社作成

ご参考資料

厚生労働省の動き

厚生労働省は、「2025年問題」の解決に向け、「地域包括ケアシステム」の構築を推進しています。各市町村自治体においては、各地域の課題に即した、オーダーメイドでのサービス・活動体系の構築が求められています。

「地域包括ケアシステム」の構築について

「2025年問題」とは

- 2025年、「団塊の世代」が後期高齢者(75歳以上)となる。
- 国民の約5人に一人が後期高齢者となることで、社会保障費の急増(2014年度(実績):10.0兆円→2025年度(予測):21.0兆円)、医療・介護施設や介護人材の不足等が懸念されている。

「地域包括ケアシステム」の構築

- 厚生労働省においては、上記問題の解決に向け、「地域包括ケアシステム(*)」の構築を推進しており、在宅介護・看護の拡大を目指している。

(*)重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる仕組み

- 地域包括ケアを実現するためには、以下**5つの視点**での取り組みが、
 - 包括的:利用者のニーズに応じた ~ の適切な組み合わせによるサービス提供
 - 継続的:入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目のないサービス提供
 に行われることが必須。

【5つの視点】

医療との連携強化 : 24時間対応在宅医療、訪問看護・リハビリ
 介護サービス充実 : 施設介護拠点、24時間対応在宅サービス
 予防の推進 : 介護予防、自立支援型介護
 生活支援の充実 : 見守り、配食、買い物支援、財産管理
 高齢者住宅整備 : 生活支援拠点との一体整備、バリアフリー化

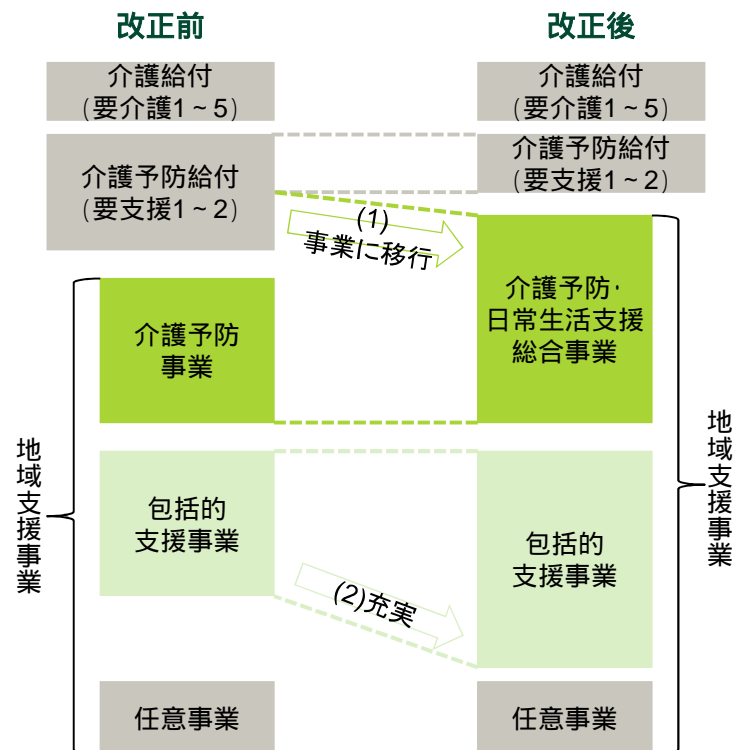
軽度者への支援のあり方(新しい地域支援事業の全体像)

新しい地域支援事業について

- 訪問介護、通所介護の一部を地域支援事業に移行
- 包括的支援事業を充実化し、生活支援コーディネーターを配置

総合事業の実施に関する猶予期間

- 市町村は、総合事業の実施を平成29年4月まで猶予可能。

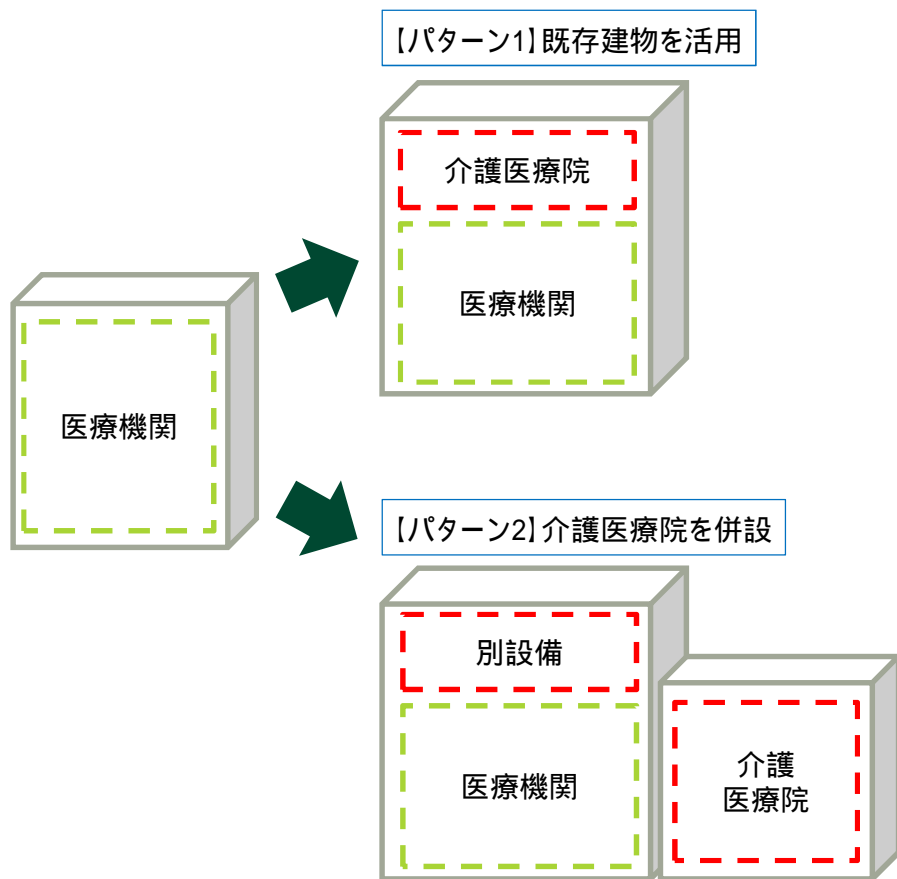


(出所)厚生労働省資料を基に弊行作成

介護医療院の創設～医療と介護の複合的ニーズに対応する施設系サービス

18年度介護保険法改定により新たに開設が認められた介護医療院は、医療機関の病床機能転換を促す政策となっています。23年度までに廃止予定となっている一部の医療療養病床及び介護療養病床の介護医療院への転換状況によっては、既存介護施設への需給影響も懸念されます。

「介護医療院」の概要(イメージ)



介護医療院への転換が見込まれる病床

病床	看護配置	病床数	<ご参考> 有老H定員: 48万人
医療療養病床	20対1 (医療法上4対1)	15万床	
	25対1 (医療法上4対1)	7万床	
介護療養病床	30対1 (医療法上4対1)	6万床	

2023年度末
廃止予定

転換による人員・設備基準(医療法・介護保険法)と基本報酬の変化

人員・設備	介護療養病床	介護医療院 (型)	
		(型)	(型)
医師	48対1	48対1	100対1
看護師	6対1	6対1	6対1
介護士	4対1	4対1	4対1
床面積	6.4㎡/人以上	8.0㎡/人以上 ^(*)	8.0㎡/人以上 ^(*)
定員	4人以下/室	4人以下/室	4人以下/室

基本報酬(要介護3の場合)

要介護3	1,119単位/日	1,144単位/日	1,056単位/日
------	-----------	-----------	-----------

加算 93単位/日(転換後1年)

(*)大規模改修まで6.4㎡/人以上でも可。但し、療養環境減算 (-25単位)を受ける。

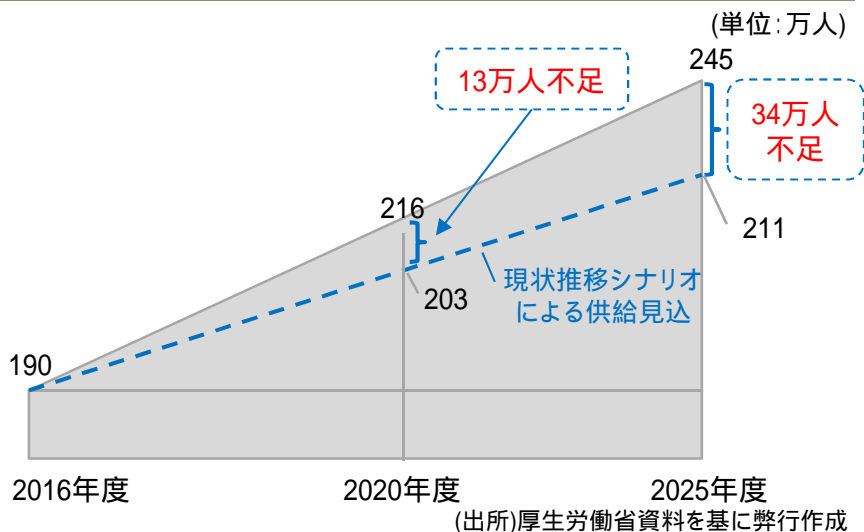
(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成

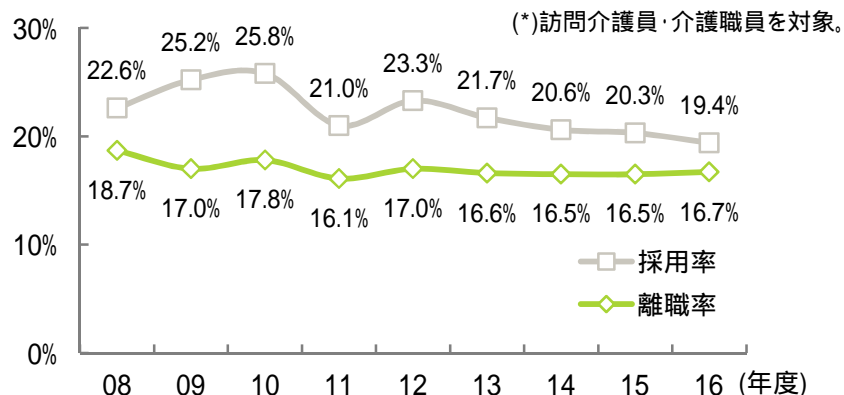
介護人材確保に向けた政策～外国人人材受入れ制度の整備

厚生労働省に拠れば、2025年には介護人材が34万人不足すると推計されています。抜本的な介護人材確保対策の必要性が高まる中、政府は外国人人材を受け入れるための制度整備を進めており、今後外国人人材の活用に向けた動きが活発化するとみられます。

介護人材の将来推計(必要量見込み)



(ご参考)採用率・離職率の推移(*)



(出所)公益財団法人介護労働安定センター「平成20-28年度介護労働実態調査」を基に弊行作成

外国人人材の受入れに関わる制度の比較

	EPA (08年～)	技能実習制度 「介護」(17年～)	在留資格「介護」 (17年～)
制度主旨	協定国との経済連携強化	日本から相手国への技術移転	専門的・技術的分野への外国人労働者の受入れ
就労期間	4年(介護福祉士を取得した場合は永続的に滞在可能)	3年(諸条件をクリアすれば最長5年)	5年(無制限に更新可能。入国時は「留学」ビザ。)
受入国	インドネシア、フィリピン、ベトナム	中国、インドネシア、ベトナム、フィリピン他11ヶ国	制限なし
雇用契約	基本的に日本人と同様		
家族滞在	国家資格取得後は可能	不可	可
課題点	国家資格取得のハードルが高い	長期的な人材確保には繋がらない	国家資格取得のハードルが高い
受入実績	568人(2015年度)	-	-

(出所)厚生労働省資料を基に弊行作成

(ご参考資料)高齢者住宅、介護保険施設の都道府県別整備状況(2016年)

(単位:戸、人)

都道府県	サ高住	有料老人ホーム	特養	合計		定員数対高齢者人口1万人当たり				平均入居率(*2)		
	戸数	定員数	定員数	施設数	定員数(*1)	サ高住(*1)	有料老人ホーム	特養	合計	有料老人ホーム	特養	<参考> サ高住 (2015年)
北海道	18,305	25,068	23,662	1,557	67,035	114	156	148	418	84.5%	96.3%	76.5%
青森県	2,604	11,664	5,495	612	19,763	65	291	137	493	89.6%	98.3%	83.0%
岩手県	1,960	2,874	6,934	354	11,768	50	73	176	298	87.2%	98.9%	83.0%
宮城県	3,578	5,496	8,983	419	18,057	58	89	146	293	77.2%	96.1%	85.3%
秋田県	1,746	2,045	6,733	271	10,524	50	58	192	300	92.0%	97.7%	87.6%
山形県	1,369	5,254	7,623	375	14,246	39	150	217	406	88.6%	98.9%	78.2%
福島県	2,902	4,048	10,198	391	17,148	52	72	182	306	86.0%	97.3%	76.6%
茨城県	4,858	5,635	14,040	568	24,533	61	70	175	306	83.1%	96.6%	N.A.
栃木県	4,281	2,745	7,209	364	14,235	82	52	137	271	83.9%	98.0%	80.7%
群馬県	4,967	12,017	9,428	727	26,412	89	215	169	473	89.5%	97.7%	81.8%
埼玉県	12,817	27,953	29,788	1,246	70,558	69	151	160	380	78.9%	94.3%	57.2%
千葉県	10,249	27,560	22,582	1,199	60,391	62	167	136	365	79.8%	96.8%	72.2%
東京都	13,383	44,477	43,638	1,569	101,498	43	143	140	325	80.4%	96.3%	77.9%
神奈川県	11,942	46,428	33,111	1,488	91,481	54	208	148	410	80.5%	96.5%	79.7%
新潟県	2,826	4,209	14,647	425	21,682	40	60	209	310	90.6%	98.0%	78.4%
富山県	2,041	1,690	5,377	232	9,108	62	51	163	276	79.8%	96.8%	N.A.
石川県	1,719	4,807	6,098	246	12,624	53	147	186	386	83.3%	96.3%	N.A.
福井県	1,519	821	4,393	143	6,733	66	36	192	294	64.5%	96.3%	81.3%
山梨県	1,513	882	3,517	158	5,912	63	36	145	244	77.8%	98.3%	86.8%
長野県	3,219	6,647	10,975	502	20,841	50	104	171	325	86.3%	96.5%	86.4%
岐阜県	2,815	4,925	9,739	407	17,479	48	85	168	301	78.9%	97.4%	N.A.
静岡県	4,919	12,022	16,898	631	33,839	47	114	161	322	79.1%	96.0%	66.4%
愛知県	9,298	25,032	22,305	1,242	56,635	51	137	122	311	81.0%	96.8%	68.3%
全国合計	229,947	482,792	530,280	27,274	1,243,019	66	140	153	359	83.2%	96.8%	77.8%

(*1)サ高住は1戸=定員数1として計算。

(*2)サ高住の入居率は、在所者数について直近は集計がないため2015年時点のもの。有料老人ホームの要件を満たす施設を対象とした。

(出所)厚生労働省資料を基に弊行作成

(ご参考資料)高齢者住宅、介護保険施設の都道府県別整備状況(2016年)

(単位:戸、人)

都道府県	サ高住	有料老人ホーム	特養	合計		定員数対高齢者人口1万人当たり				平均入居率(*2)		
	戸数	定員数	定員数	施設数	定員数(*1)	サ高住(*1)	有料老人ホーム	特養	合計	有料老人ホーム	特養	<参考> サ高住 (2015年)
三重県	5,466	4,593	8,727	506	18,786	106	89	169	364	84.1%	97.1%	86.4%
滋賀県	2,057	1,742	5,366	191	9,165	59	50	153	262	74.6%	97.4%	81.3%
京都府	5,174	4,325	11,084	363	20,583	71	59	151	281	81.3%	97.2%	80.0%
大阪府	24,763	38,019	30,877	1,853	93,659	105	161	131	396	80.4%	96.0%	67.5%
兵庫県	12,619	15,356	22,710	899	50,685	82	100	148	330	82.2%	97.4%	79.4%
奈良県	2,247	4,483	6,705	250	13,435	56	112	167	335	84.7%	96.0%	77.2%
和歌山県	2,856	3,471	5,493	339	11,820	95	115	182	391	81.1%	97.6%	79.8%
鳥取県	1,605	1,760	3,027	152	6,392	93	102	175	369	86.5%	99.2%	77.2%
島根県	1,727	1,952	4,743	213	8,422	76	86	208	369	88.1%	98.4%	74.3%
岡山県	3,321	6,097	9,693	463	19,111	59	109	173	341	85.4%	96.3%	62.4%
広島県	7,098	7,368	10,989	581	25,455	89	92	138	319	87.8%	97.3%	77.0%
山口県	3,332	6,713	6,548	474	16,593	73	147	143	362	86.7%	97.9%	86.3%
徳島県	2,185	1,873	3,517	191	7,575	92	79	148	318	85.3%	97.8%	N.A.
香川県	2,366	3,186	4,921	264	10,473	80	107	166	353	85.0%	98.3%	76.5%
愛媛県	4,126	5,958	6,130	478	16,214	96	138	142	375	90.7%	96.8%	85.1%
高知県	954	2,604	4,126	144	7,684	39	108	170	318	78.8%	98.0%	70.6%
福岡県	8,618	31,361	20,576	1,320	60,555	64	231	152	446	84.0%	96.5%	77.6%
佐賀県	577	5,090	3,515	267	9,182	24	216	149	389	87.6%	99.3%	68.4%
長崎県	3,018	4,593	6,320	430	13,931	72	110	152	334	90.1%	98.2%	81.0%
熊本県	3,002	10,741	7,387	678	21,130	57	205	141	404	93.5%	99.2%	85.8%
大分県	2,206	10,472	4,787	466	17,465	61	289	132	482	88.1%	97.9%	78.2%
宮崎県	1,047	10,902	5,524	543	17,473	31	327	166	525	87.5%	96.4%	67.4%
鹿児島県	2,320	6,977	9,543	554	18,840	47	142	194	382	84.9%	98.7%	72.7%
沖縄県	2,433	8,857	4,599	529	15,889	83	302	157	542	88.2%	98.8%	102.3%
全国合計	229,947	482,792	530,280	27,274	1,243,019	66	140	153	359	83.2%	96.8%	77.8%

(*1)サ高住は1戸=定員数1として計算。

(*2)サ高住の入居率は、在所者数について直近は集計がないため2015年時点のもの。有料老人ホームの要件を満たす施設を対象とした。

(出所)厚生労働省資料を基に弊社作成