

**演題：「海外からも注目されつつある日本の介護事業、現下の課題はズバリなにか？」**

**高齢化先進国日本、介護保険制度施行四半世紀経過、今問う。最近供給され始めたシニア住宅（賃貸と分譲の2タイプ）の今後の市場性をどう予想するか？」**

—板倉先生は、三井不動産で同僚だったが、若いとき聖路加病院の日野原先生の先駆的なプロジェクトにメンバーの一員として参画し、日野原イズムの薫陶を受けたのをキッカケに、その後不動産業から介護事業に転職。ベネッセ、東急で同事業に初期から携わり、業界を熟知した、正に「ミスター介護事業」であり、いつもその方面の教をいただいているボクの先生である。—

**講師：板倉幸彦先生（株式会社東急イーライフデザイン顧問）**

**■主宰者より（佐藤一雄氏）あいさつ**

介護事業の課題はいろいろあるだろうが、私が考える重要な問題は2つ。1つは給与が低いことなどもあって介護のスタッフ（人材）が集まらないこと。外国人を雇用するしかないが、それがもたらす課題もある。そこでロボットやICT（情報通信技術）の導入で労働の負担を減らすことが考えられるが、そうした点は現在どれくらい進んでいるのか。

2つ目は介護保険が施行されて24年経つが、本当に今後もうまく回っていくのかという懸念。保険は平均でモノを考えるしかないし、改正も後追いになるので、そこには事業者の実際の業務運営との間に大きなギャップが生じているのではないか。また、これからも高齢化が進む日本で持続可能な制度なのか。本当は何が問題なのかをご教示願いたい。

**■講演（板倉幸彦先生）**

**高齢者住宅の歴史と種類**

昭和38年に老人福祉法ができて有料老人ホームが指定されるようになった。有料老人ホームは特養（特別養護老人ホーム）と違って「施設」ではない。老人福祉のための施設ではなく民間の老人ホームという位置づけが明記されている。本来は自立のための事業で、元気な高齢者がずっと元気で暮らすための住まいということで始まっている。中にはかつて貴族だった方が住むようになって高いホームもあったが、今は経営がうまくいかなくなって別の会社を買収されているケースも多い。最も豪華で高額な費用で知られる聖路加レジデンス（居室数175戸）がオープンしたのは介護保険が始まる6年前である。

2000年に介護保険が始まり、「措置から契約へ」という概念が導入された。介護を必要とする人たちに保険で費用が出ることになり、介護がビジネスとして扱われることになり、介護を必要とする高齢者がいる老人ホームにとっては非常に有利な制度となった。ベネッセが介護付き老人ホームを多く展開するようになったのは2000年からとなる。

### 介護付き有料老人ホーム

その介護付きの有料老人ホームが06年の介護保険法改正で「特定施設」となり、総量規制が始まった。自由に新設することができなくなってしまった。また、この同じ年に「住所地特例」という制度も始まっている。これは高齢者がそれまで住んでいた市とは違う地域にある老人ホームに入所しても、保険が出るのは前に住んでいた市町村の保険から出るという制度。つまり、高齢者が移り住んできてもその市町村の財政には影響を与えないというもの。ところが「総量規制」は介護施設が増えると介護保険がパンクしてしまうということで導入されている。この点はややおかしいところではある。相矛盾する制度が同時にできてしまい、業界としてやや混乱したのが06年だった。

また06年には老人福祉法も改正されている。もともと老人ホームは10人以上の老人に食事を提供するところという規定があったが、それが改正されて10人未満の小さいところでも食事を提供すればそれらもすべて老人ホームということになった。これは、普通のアパートなどに老人を押し込めてお金を取る業者がふえてきていたので、それらを取り締まるための改正だった。

### サービス付き高齢者向け住宅

11年には国土交通省が「サービス付き高齢者向け住宅」（サ高住）という制度をつくった。有料老人ホームと非常に似ていて、どこが違うのかと聞かれることがあるが、ほとんど同じ。サ高住のサービスは介護ではない。生活相談と安否確認の2つが付いていて老人が入る賃貸住宅がサ高住で食事は提供はしなくていい。有料老人ホームは食事は提供が必須なので、そこだけが違う点だ。東急がやっているサ高住は大浴場があったり、食事は提供もしているので外から見れば有老ホームとまったく同じということになる。

なぜ業界が一時的にサ高住に流れたかと言うと、サ高住のほうが容積率の高いものができたからである。廊下とか階段とかの「容積不算入」が住宅（サ高住）はできたが、有老ホームは14年までできなかった。有老ホームは福祉施設なので厚生労働省の管轄で市町村の規制も厳しかったという背景がある。

## 住宅型有料老人ホーム

特定施設に対する総量規制で特定施設をつくるのが難しくなったとき、業界は一つはサ高住に流れ、もう一つは住宅型有料老人ホームに流れた。住宅型は本来は高齢者が介護サービスを利用するときは外部の介護サービス事業者との別途契約が必要になるが、建物の中にセンターをつくって、自分のところで介護サービスを提供するという方式にしたので、外から見ると住宅型も介護型も事実上同じ形になっている。

この点については厚労省がおかしいということで、介護保険の減算をすることになった。同じ建物の中に住宅とセンターをつくって、住宅に居住している人たちだけに介護サービスを提供するなら、移動のロスもないということで、介護保険が減算されている。昨年度までは1割だったが、今年度からは規模にもよるが最大で2割減算されることになった。業界も本来は特定施設が作りたいたいが、それが規制されているので住宅型をつくって工夫していたわけだが、それも規制されて厳しい状況になっている。ちなみに、こうした減算措置はサ高住が同じように建物の中にセンターをつくって介護付きサ高住としてやっている場合にも適用されてしまう。

このように何をやっても、いろいろ規制され押さえつけられているという印象を業界は抱いている。

## 分譲型・賃貸型

一方、分譲型シニアマンションは一時下火になっていたが、ここにきてまたポツポツ出始めている。たとえばフージャースコーポレーションが「デュオセーヌ」とうブランドで展開している。これが結構売れている。魅力は相続財産になるということ。売却すれば資金が入ってくる。

ただし、リスクもある。こういうシニアマンションは管理費が非常に高い。入居していなくても10万から20万円もする。したがって相続した人が入居する年齢ではない場合、売却できるまではその高い管理費や修繕積立金を払い続けなければならない。しかし、こうした物件仲介マーケットがほとんどない。わざわざ中古を探して買う人はほとんどいないからだ。

それから賃貸型でサービス付きではない高齢者向けの賃貸住宅を旭化成ホームズが結構多くやっている。これが人気なのは賃料が安くて、立地もいいところにあるという点だ。もともとヘーベルハウスで家を建てた方が、このシニア向け安心賃貸住宅に入りたいというケースもあった。今はどこも満室で空かないので、待機者が増えている状態だ。サービスは特に何もなくて、月に1回の生活相談ができるだけ。賃貸借契約も2年ごとの更新で普通の賃貸と変わらない。ただ、入居者同士が談話するためのスペースが設けられている程度である。

## 高齢者住宅の費用

高齢者住宅に入居するための費用は各社のターゲット別商品によってさまざまだが、前払い方式と月払い方式がある。前払い方式は各年齢に応じて想定居住期間が決められていて（例えば 75 歳なら 15 年）、その間の家賃を一括払うもの。それ以上に生きた場合の家賃は無料なので長生きするほど得をすることになる。

事業者側は受け取った毎払い家賃の 15%を一括償却（非返還）して、長生きされた場合の資金として備えておくことができたが、これができなくなってしまった（毎月償却になった）ので、経営圧迫要因になっている。

その対応策として利用できるのが太陽生命の「月額利用料サポートプラン」という保険。これは、一括保険料を支払い 1 年が過ぎると亡くなるまで年金が出るというもの。東急ではこれを今年度から活用している。

例えば賃料が 32 万円の場合、一括前払いだと 65 歳の人（男性）は 8,900 万円払わなければならないが、保険を利用すれば 6,500 万円で済む。事業者側は 1 年経つとこの保険会社から毎月賃料分が毎月もらえるという仕組みだ。入居者は安くなる分得をするし、事業者にとってもとりっぱぐれがないというメリットがある。

ただし、これ利用する人が 15 人集まらないと利用できないという制約があるので、新築時なら活用しやすい。

## 介護業界の「25 年問題」

25 年時点で介護人材の需給ギャップは、需要が 253 万人に対して供給（介護スタッフ）が 215 万人なので約 40 万人の不足となる。この傾向は今後も拡大し続ける。介護保険がこの 4 月の改定で給与を上げたが、それでもほかの業界に比べればまだまだ低い。介護業界の中ではより給与が高く働きやすい高級ホームに流れていく傾向がある。介護職に就きたいという若者も減る傾向にある。この半年は特に顕著で募集しても一人も来なかった。ということから、どうしても外国人労働に頼るしかないのが実態だ。

特定技能外国人採用という制度があって、最低 3 年間は働いてもらい、5 年間日本に居れば家族を呼び寄せることもできる。その間に介護福祉士の資格を取って本格的に日本で働いてもらうのが理想だ。東急はこれまではこの制度による採用を控えていたが、そうもいっておられず先月、支配人がフィリピンまで出向いて 15 人と面談し、10 人の採用を決め（20 歳ぐらいの若い女性）今年 10 月くらいから来てもらうことにした。

先ほど佐藤さんから質問のあった ICT の活用はまだまだで、今あるのはベ

ッドの下に置いて、起きているのか眠っているのかかわかるシステムぐらいしか導入していない。ICTを導入して人の採用を減らすことができる段階には至っていない。

## 力不足の業界団体

介護業界の団体としては、公益社団法人全国有料老人ホーム協会（有老協）、一般社団法人全国介護付きホーム協会（介ホ協）、同高齢者住宅協会（高住協）という3つの業界団体があって、それらが構成員となっている「高齢者住まい事業者団体連合会」（高住連）がある。当初は一般財団法人サービス付き高齢者向け住宅協会（サ住協）も設立メンバーだったがその後脱退している。

高住連は先ほどの総量規制や住所地特例などについても意見は述べているが、なにしろ大きな会社が加盟しているわけではないので圧力団体としての力は弱い。今は高齢者住宅に入りたいという人を紹介する事業者の規制を行っている。この紹介事業はまったく規制がなく、個人がホームに高齢者を紹介して成約したら結構な紹介料をもらっているケースもある。事業者から紹介されて、入居が決まるまでのクロージングはすべてホームのほうで行うので、紹介者はただ紹介するだけでお金がもらえる。だから、その人にマッチした住宅というよりは、紹介料が多いところを選んで紹介する傾向がある。

そこで高住連が少しでも規制をしようということで20年6月に「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」を創設したが実際は登録のみで登録基準も緩い。紹介料の上限規定もないので、最低限50万円程度から厳しい事業者だと200万円ぐらい請求するところもある。

現在全国で505事業者が登録している。大手では紹介サイトのLIFULL介護、みんなの介護が登録している。不動産仲介大手各社も紹介事業に参入している。不動産仲介会社は紹介料をもらえるだけでなく、入居が決まればそれまで住んでいた家の売却依頼を受けることもできるのでメリットが大きい。

## 〈質問コーナー〉

**Q. 佐藤一雄氏（主宰者）**；先ほど不動産会社が紹介して紹介料を取るという話があったが、不動産仲介会社の場合は通常の仲介手数料と紹介料とはどこで区別するのか？

**A. 板倉氏**；微妙な問題だ。旭化成ホームズの賃貸型シニアマンションを紹介した場合は完全に仲介手数料となるが、サービス付き高齢者向け賃貸住宅は今のところ不動産仲介にはならない。紹介会社の紹介という扱いになっている。有料老人ホーム賃貸住宅ではないので仲介にはならない。サ高住はサービス部分は厚労省の所管だが、賃貸住宅のところは国交省の所管なので仲介

の範疇に入ってもおかしくはないが、普通の賃貸とは違うという見解だと思う。私ども東急でも三井のリハウスや東急リバブルからサ高住のお客さんを紹介してもらったときは仲介料ではなく紹介料として払っている。

Q. 佐藤氏：レイズの中には高齢者住宅は登録されているのか？

A. 板倉氏；分譲型は入っているがサ高住は入っていないと思う。

Q. 佐藤氏：分譲型を紹介した場合も紹介料か？

A. 板倉氏；分譲型は仲介料になる。

Q. 喜多秀正氏（喜多金属㈱）；先ほどの太陽生命の保険だが、太陽生命の運用利回りは何%ぐらいか？

A. 板倉氏；正確な利回りまではわからないが、最初に商談に来られた時は確か8%ぐらいと言っていたように思う。今どれぐらいなのかはわからない。15人以上でなければ始められないというのがポイントかなど。途中で退去されたりすると採算は悪化する。だから自立型で新築物件に入居する人が主なターゲットになる。昔は家を売ってそのお金で保険に入る人が7割ぐらいだったが、だんだん入居年齢が上がってくると、家を売った資金では足りない人も多くなってきて、今は毎月払いを選択する人も多く、割合が半々ぐらいになっている。

Q. 荻原正俊氏（タビオ㈱）；外国人の採用を増やそうとしても、日本語に成熟するのが非常に難しい。まして資格を取るには日本語で試験を受けなければならない。この問題を解決しないと日本で介護事業に定着してもらうのは無理ではないか？

A. 板倉氏；マグロの競りでいつも一番を取るオノデラという会社がある。そこがフィリピンに介護人材を養成する学校をつくった。当社もそこから採用することになったが、そこでは1年かけて介護の技術と日本語を学ばせている。ただ、日本に来てコミュニケーションがちゃんと取れるかは当社も心配している。

先ほど話したように外国人は5年間のうちに介護福祉士の資格を取るのが最終目的だが、試験には日本語での記述問題もある。大変難しいと思うがオノデラでは日本に来てからも学べるプログラムを提供するなどの支援を行っている。

Q. 佐藤氏；今度採用された方は3年間の間に介護福祉士の試験を受けるというのが条件か？

A. 板倉氏；そのとおり。

Q. 佐藤氏：試験に落ちても責任はない？

A. 板倉氏；ない。

Q. 佐藤氏；合格すれば給与も上がって、5年経てば家族が呼べるということだが、今は円安だし、日本の給与水準についてはどんなふうを受け止めているのか？

A. 板倉氏；フィリピンの人は英語ができるし、日本は円安なので本来ならオーストラリアなどに行くほうが有利だが、たまたまオノデラがやっている学校に入ったら日本が好きになったということらしい。

話はちょっとそれるが今、日本の介護の質的レベルは世界一といわれている。昔はスウェーデンとかデンマークに視察に行き、アメリカにも行ったが今は日本がトップになっている。日本の介護保険は実はドイツをモデルにしたが、ドイツ人が日本に来て、日本の介護保険はよくできていると感心したらしい。ドイツは要介護度が3つしかないが日本は7つもある。

Q. 喜多氏；アメリカのサンシティは高く評価されているのではないか？

A. 板倉氏；サンシティはC C R Cと言って、一つの街全体が高齢者施設のようになっていて、その中にスーパーもあったりしてすべてが整っているということで評価されてきたが、それも今は高齢者だけという点がマイナスに見られ、郊外ではなくもっと便利な立地で若者も一緒に住める街のほうがいいのではないかという流れになってきている。

Q. 佐藤氏；日本の介護制度も問題はあると思うが、先ほどからのお話のように、民間がいろいろ工夫をしてもすぐに規制がかかったりはするが、世界のトップ水準になっているなら将来的には日本の介護技術（ソフト）を輸出するという夢はあるか？

A. 板倉氏；中国には日本のメーカーが数多く進出したが、結局うまくいかないで撤退している。どうしてかというと、中国では制度があまりに頻繁に変わり過ぎるのでリスクが大きい。確かに中国では大規模開発をするときは、一か所は高齢者住宅をつくらなければいけないという規制があって、日本からもセコムなど多くの高齢者住宅メーカーが進出した。東急も進出を検討して私もチンタオなど視察に行った。チンタオは海軍の寮を建て替えるための再開発だったが、チンタオは尖閣諸島を脅かす軍艦の基地だということがわかって取りやめた（笑）。香港では三井物産が老人ホームをつくるということで委託を受けたりした。

Q. 佐藤氏；中国では日本のように政府からの補助制度はないのか？

A. 板倉氏；まったくない。中国の高齢者住宅はお金持ちが自費で入るためのもの

のだからだ。ただ日本の介護サービスのきめ細かさを学びたいという国は多いので、その点は将来の夢と言えるかもしれない。

**Q. 本多信博氏（住宅新報）**；介護人材の需給ギャップが今は約 40 万人ということだが、この差は開く一方か？

**A. 板倉氏**；特定施設のほうはそうだが、住宅型とかサ高住に介護や食事サービスを付けたようなものはやらざるを得ない。

**Q. 本多氏**；そういったものは増えているのか？

**A. 板倉氏**；増えている。ところが増えたタイミングで規制が入る。

**Q. 本多氏**；結局、トータルで介護難民は増え続けると。

**A. 板倉氏**；2040 年ぐらいまで、団塊ジュニアが消えてなくなるまでは確実に増えていくと思う。

**Q. 岩田氏（㈱さくらリアルティ）**；と言うことは逆にいえば、団塊ジュニアがいなくなってしまうと介護事業も衰退するということか？

**A. 板倉氏**；平均寿命がどうなるかということもあるが 2040 年、50 年ぐらいまでは事業として成り立っていくのではないか。よく言われるように既に地方の田舎では高齢者が減ってきているが、東京などの都会ではまだまだ増えている。だから都心の高齢者住宅はかなり先までやっていけると思う。ただ、建物が老朽化して来るので、その資金が出せるかどうかという問題はある。介護事業は人件費が大きいので今後人件費が上がっていったとき、建て替え資金までねん出できるかは不明。その辺が今後淘汰されるかどうかの分岐点になるかもしれない。既に今もはっきり「2強」になっていて、ベネッセと SOMPO ケアの 2 社が圧倒的で両社ともいろいろなところを買収してどんどん伸びている。

**Q. 本多氏**；要介護になってもお金がなくてどこにも入れない人はどうしたらいいのか？

**A. 板倉氏**；確かに数字上の介護難民は増えるだろうが、どこにも入れないという心配はそれほどしなくてもいい。というのも、要介護 3 以上になると入る資格が生まれる特養（特別養護老人ホーム）は、待機者は多いがそれも地域によってバラツキがある。それに特養の場合、入る順番は施設に任されているので要介護度や緊急性の度合いなどを判断して決める。よく言われるのは、ショートステイなどを利用してスタッフとの顔つなぎをしておく、事情がわかってきているので順番を早めてくれる可能性が高い。



Q. 飯田正隆氏（毎日リビング）；病院だと大部屋は個室よりも入院費用が安い  
が、高齢者住宅の場合大部屋は安いということはないのか。

A. 板倉氏：2000年の介護保険導入以来、高齢者住宅はほとんどが個室になって  
いる。また大部屋に入っても個室でも介護保険は変わらない。ただ家賃が少  
し変わるぐらいだ。変わると言っても、もともと18㎡ぐらいの部屋なので家  
賃はそれほど高くない。大部屋のところもあるにはあるが、大部屋だからと  
いって特に安いということはない。

**<参加者の声> アンケート(印象に残った点)より**

★監督官庁により扱いが異なる制度が業界を阻害している点に興味をもて  
た。利用者優位の考え方を公も民も持って欲しいと感じている。

(タビオ(株)相談役)

★介護の現状、ばく然とわかりました。

(株)さくらリアルティ)

以上