

埼玉県内の通所介護事業所の経営分析

宣 賢 奎

概要

本研究では、埼玉県内の通所介護事業所の経営分析に基づき、事業所の収支に影響を及ぼす要因を明らかにした。研究の結果、①通所介護事業所は人口が多い市部ほど多いが、高齢者人口でウェイト付けすると必ずしも人口規模と事業所数は連動しない、②経営主体は営利法人が事業所の約7割、③稼働年数は約5割の事業所が10年以下、④1か月の延べ利用者数は約7割の事業所が50人以下、⑤看護職員数は事業所の約6割が2人以下、⑥介護職員数は事業所の約8割が10人以下、⑦1事業所当たりの平均推計売上高は通所介護事業所が月額約565万円、地域密着型通所介護事業所が月額約258万、認知症対応型通所介護事業所は月額250万円であることが明らかになった。

通所介護事業所の収支に影響を及ぼす要因は利用者数であることが示されたが、定員規模の小さい事業所ほど、軽度の要介護者を多く受け入れている事業所ほど高い収益を上げている傾向にあることが示唆された。

キーワード

通所介護、経営分析、介護報酬、介護サービス情報公表システム

1. はじめに

1.1 研究目的および問題意識

本研究は、埼玉県の72市区町村における通所介護事業所（通称デイサービスセンター）の経営分析に基づき、事業所の収支に影響を及ぼす要因を明らかにすることを目的とする。

厚生労働省の「介護保険事業状況報告（月報）」によると、2002年5月に約307万だった要介護者は2022年5月には2.2倍増の約691万となっている⁽¹⁾。厚生労働省の「介護給付費等実態統計」によると、同期間の介護施設・事業所は約7万6,000か所から約29万9,000か所へと3.9倍増えており⁽²⁾、介護施設・事業所の増加率が要介護者数を2倍近く上回っている。通所介護事業所についてみると、約1万か所から約8万4,500か所へと8.5倍増えており⁽³⁾、事業所の増加ぶりが際立つ。通所介護事業所は設備に関する細かい基準がなく、自治体の総量規制（介護保険指定事業者の指定・認可の拒否）も少ないため、他の介護事業所に比べて増加率が高いと思量される。

上記の要介護者数と通所介護事業所数の増加率に基づくと、通所介護サービスの利用者がそれほ

ど増えていない状況下、通所介護事業所が急増したことになる。このことは、少ない通所介護利用者の獲得をめぐる事業所間の競争が激しくなっていることを意味する。競争に負けると倒産することは必至だが、東京商工リサーチによると、2000年に3件に過ぎなかった介護事業所の倒産件数が2022年には143件にまで増えている。業種別は、「通所・短期入所介護事業」の倒産が最も多く、69件（同48.3%）に上る⁽⁴⁾。通所介護事業所は規模が大きくない事業所も多いが、小規模事業所は大手企業との利用者獲得競争に晒され、とくに資本力と競争力の弱い小規模事業所の倒産が増えているとみられる。

介護施設・事業所の増加による競争激化の時代を乗り越えるためには、介護事業者は介護施設・事業者を取り巻く市場環境、事業動向、経営状況などを把握しておくことが重要である。本研究は介護事業所の経営分析に主眼を置くものだが、筆者の知る限り、介護施設・事業者の経営分析に際し、個別事業所の売上高を明らかにした研究は見当たらない。そこで本研究では、通所介護事業所を研究対象とし、通所介護事業所の売上高に強い影響を及ぼすと考えられる利用者確保状況とそれに基づく推定売上高の把握に焦点を当て、通所介護事業所の経営状況を明らかにしたい。ほとんどの通所介護事業所は売上高を公表していないため、独自の調査を通して把握する必要がある。

筆者は本研究に関わる類似研究として、介護保険事業関連の行政の調査資料とケーススタディを通じた介護ビジネスの事業動向と経営戦略、介護保険制度の改正に対応した訪問介護事業者の経営戦略と差別化戦略、グループホーム事業者の有効なマーケティング戦略、アンケート調査に基づいた有料老人ホームの経営分析と有料老人ホームの入居率に影響を及ぼす要因分析などを行ってきた⁽⁵⁻¹⁰⁾。しかしこれらの先行研究は、そのほとんどが介護ビジネスの事業動向の把握、経営戦略、差別化戦略、マーケティング戦略の提案に主眼が置かれた研究であり、本研究で明らかにしようとする経営分析の視点が足りない。経営分析に主眼を置いた筆者の先行研究においても、売上高の把握までには至っていない⁽¹¹⁾。

介護施設・事業者の経営分析については、独立行政法人福祉医療機構が介護施設・事業者の決算書に基づいて行っているレポートが参考になる⁽¹²⁾。同レポートは介護老人福祉施設、介護老人保健施設、訪問介護事業所、通所介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所を対象に、定員数、登録率・登録者数、年間営業日数、営業時間数、利用率、訪問回数、利用者1人従事者数、サービス活動収益、サービス活動費用、人件費率、減価償却費率、赤字割合、事業収益対事業利益率などについて分析したものであるが、介護事業所の売上高については明らかにしていない。

筆者は本研究に関わる先行研究として、介護事業者のより戦略的な事業所経営を可能にする介護サービスのエリアマーケティング手法の開発を目的とし、通所介護サービスのハフモデル分析手法、主成分分析およびクラスター分析手法、重回帰分析手法を提示したが、同研究において以下のような研究課題を取り上げた。ひとつはハフモデル分析手法の開発において、分析エリア内の通所介護事業所の魅力値を一律「1」にし、距離だけで考えるという分析手法を提示したが、より精度の高い収益予測分析手法を構築するためには、新規事業所の吸引率（利用率）に影響を及ぼす競合事業所の売上高や利用者数なども魅力値として考える必要があること、二つ目は重回帰分析手法の開発において、理論上の新規介護事業所の収益予測の重回帰分析手法の手順を提示しただけで、既存の介護事業所の売上高や要介護度別の利用者数などを用いた実証分析ができなかったことである⁽¹³⁾。

本研究で明らかにしようとする個別事業所別の利用者数とそれに基づく売上高が推計できれば、筆者の先行研究における課題解決が期待できよう。

1.2 研究方法

本研究における分析対象の事業所は埼玉県内の通所介護（day care services）事業所 1,171 か所、地域密着型通所介護（community-based day care services）事業所 734 か所、認知症対応型通所介護（day care services for the demented）事業所 76 か所の 1,981 事業所である。データは厚生労働省の「介護サービス公表システム」を活用して集計しているが、調査項目は事業所名、所在地、事業開始年月日（稼働年数）、利用定員、要介護度別の利用者数、看護職員・介護職員数（非常勤を含む）である⁽¹⁴⁾。そのうえ、本研究では通所介護事業所の経営状況を明らかにするため、要介護度別の利用者数を集計したうえ、その利用者数に要介護度別の介護報酬を掛け合わせる方法で個別事業所別の売上高を推計する。なおデータ集計期間は、2022年2月1日から28日までの1か月間である。

通所介護事業所の介護報酬は事業所の規模によって異なる。事業所規模は平均利用延べ人員に応じて3つのタイプに分けられるが、平均利用延べ人員 301～750 人/月は「通常規模」、751～900 人/月は「大規模Ⅰ」、900 人超/月は「大規模Ⅱ」事業所に分類される。サービス提供時間が同一であっても、規模の大きい事業所より規模の小さい事業所の介護報酬が高い。規模が小さい事業所ほど手厚いケアが提供できると考えられるからである。利用定員が12名以下であり、認知症高齢者が利用対象の認知症対応型通所介護事業所は3つのタイプ（単独型、併設型、共用型）別に介護報酬が異なるが、単独型の介護報酬が最も高い⁽¹⁵⁾。地域密着型通所介護事業所は規模やタイプによる区分けはない。通所介護事業所の売上高に強く影響する介護報酬単位数はサービス提供時間によって異なるが、サービス提供時間は1日3以上4時間未満、4以上5時間未満、5以上6時間未満、6以上7時間未満、7時間以上8時間未満、8以上9時間未満の6段階に区分けされている。本研究の対象である3種類の通所介護事業所ともこの時間区分が適用される。

本研究では通所介護事業所の売上高推計のシミュレーション条件として、通所介護事業所は通常規模事業所、認知症対応型通所介護事業所は単独型事業所とする⁽¹⁶⁾。平均利用時間（サービス提供時間）は6時間以上7時間未満の介護報酬単位数とし、平均利用日数は週2.5日（月換算で10日）とする⁽¹⁷⁾。

具体的なシミュレーション手法は以下の通りである。通所介護事業所の売上高を推計するためには1か月の延べ利用者数を把握する必要があるが、「介護サービス公表システム」にはその数が公表されていない。そこで本研究では、通所介護事業所の要介護度別の利用者数を合計し、その数に1か月の平均利用日数である週2.5日（月10日）を掛け合わせて1か月の延べ利用者数を算出する。ここで算出された延べ利用者数に要介護度別の介護報酬（1単位＝10円）を掛け合わせて1,981事業所の売上高を推計する（表1）⁽¹⁸⁾。

表1 サービス別・要介護状態区別の介護報酬単位数

要介護度	通所介護（通常規模）	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護（単独型）
要介護度1	581	676	878
要介護度2	686	798	972
要介護度3	792	922	1,064
要介護度4	897	1,045	1,159
要介護度5	1,003	1,168	1,254

（注）サービス提供時間が6時間以上7時間未満の単位数である。

1.3 研究の意義

独自の調査に基づき、通所介護サービスを提供している埼玉県内のすべての通所介護事業所の要介護度別の利用者数とそれに基づく売上高を推計し、通所介護事業所の経営状況を実証分析しているところが本研究の特徴であり、意義である。

なお、本研究は倫理的配慮を要する情報やデータを取り扱っていないため、倫理委員会等の承認は得ていないが、個別の企業や事業所名を匿名化し、事業所等が特定されないよう配慮している。

2. 埼玉県内の通所介護事業所の経営状況

2.1 事業所の所在地

市区町村別の合計事業所数をみると、さいたま市、川口市、所沢市、川越市、深谷市、熊谷市、越谷市、春日部市、上尾市、草加市などの順に多い。さいたま市の区別では緑区、北区、見沼区、南区、岩槻区、中央区、浦和区などの順になっている。事業所数が10か所未満の市町村は16自治体あり、東秩父村は1か所も存在しない（表2）。全体的に町村部に比べて人口が多い市部ほど事業所が多いことが窺える。ただ、高齢者人口でウェイト付けした場合の順位は美里町、神川町、深谷市、上里町、寄居町、本庄市、皆野町、横瀬町などの順になっているので、必ずしも人口規模と事業所数は連動しない。

通所介護事業所の所在地を市部と町村部に分けてみると、市部の占める割合が圧倒的に高い。なかでも地域密着型通所介護事業所、認知症対応型共通所介護事業所が相対的に高い（表3）。

2.2 経営主体

通所介護事業所の経営主体は営利法人が最も高い割合を占めている。厚生労働省の「介護サービス施設・事業所調査の概況」によると、2020年度時点において通所介護事業所の69.8%が営利法人によって経営されているが、埼玉県内でもほぼ同様の傾向がみられる。地域密着型通所介護事業所は営利法人の占める割合がさらに高く、約80%に上っている。一方、認知症対応型通所介護事業所は上記の二つの事業所に比べて営利法人の占める割合が低く、医療法人の占める割合が相対的に高くなっている（表4）。

表2 市区町村別の通所介護事業所等

	市区町村	DC	CDC	DCD	合計	NPE		市区町村	DC	CDC	DCD	合計	NPE
	さいたま市	208	86	12	306	1.1	37	久喜市	25	17	1	43	1.1
1	西区	16	4	1	21	0.9	38	北本市	11	4	1	16	0.8
2	北区	24	14	0	38	1.3	39	八潮市	10	4	0	14	0.7
3	大宮区	11	7	1	19	0.7	40	富士見市	12	8	3	23	0.9
4	見沼区	30	7	1	38	0.9	41	三郷市	19	9	3	31	0.9
5	中央区	17	12	1	30	1.5	42	蓮田市	9	4	0	13	0.7
6	桜区	17	3	1	21	1.0	43	坂戸市	12	19	0	31	1.2
7	浦和区	16	10	1	27	0.9	44	幸手市	11	3	1	15	0.9
8	南区	26	7	3	36	1.1	45	鶴ヶ島市	11	9		20	1.2
9	緑区	26	14	2	42	1.6	46	日高市	10	4	1	15	0.9
10	岩槻区	25	8	1	34	1.1	47	吉川市	8	10	1	19	1.3
11	川越市	51	39	6	96	1.1	48	ふじみ野市	14	7	0	21	0.8
12	熊谷市	53	27	2	82	1.6	49	白岡市	8	2	1	11	0.8
13	川口市	76	76	4	156	1.2	50	伊奈町	8	4	0	12	1.2
14	行田市	17	8	0	25	1.1	51	三芳町	5	0	1	6	0.6
15	秩父市	11	16	2	29	1.5	52	毛呂山町	9	1	1	11	1.0
16	所沢市	46	53	4	103	1.2	53	越生町	2	1	0	3	0.8
17	飯能市	13	8	0	21	0.9	54	滑川町	1	1	0	2	0.5
18	加須市	16	12	2	30	1.0	55	嵐山町	3	4	0	7	1.3
19	本庄市	34	11	1	46	2.2	56	小川町	9	3	0	12	1.2
20	東松山市	14	8	1	23	1.0	57	川島町	1	1	0	2	0.3
21	春日部市	44	24	2	70	1.1	58	吉見町	4	4	0	8	1.5
22	狭山市	17	13	2	32	0.7	59	鳩山町	2	2	0	4	0.7
23	羽生市	10	11	2	23	1.6	60	ときがわ町	2	2	0	4	1.1
24	鴻巣市	15	13	0	28	0.9	61	横瀬町	1	4	0	5	1.9
25	深谷市	60	34	1	95	2.5	62	皆野町	5	2	0	7	2.0
26	上尾市	35	24	1	60	1.1	63	長瀨町	2	2	0	4	1.6
27	草加市	28	16	3	47	0.8	64	小鹿野町	3	1	0	4	1.0
28	越谷市	40	32	7	79	1.0	65	東秩父村	0	0	0	0	0.0
29	蕨市	14	8	0	22	1.3	66	美里町	10	0	0	10	3.0
30	戸田市	20	13	3	36	1.7	67	神川町	10	1	0	11	2.9
31	入間市	10	10	0	20	0.5	68	上里町	16	1	0	17	2.3
32	朝霞市	9	10	2	21	0.8	69	寄居町	15	6	1	22	2.2
33	志木市	12	6	1	19	1.1	70	宮代町	7	2	0	9	0.9
34	和光市	8	0	1	9	0.7	71	杉戸町	6	4	0	10	0.8
35	新座市	17	20	1	38	1.0	72	松伏町	2	4	0	6	0.8
36	桶川市	10	6	1	17	0.8		合計	1,171	734	76	1,981	

(注) DCは通所介護(day care services)事業所、CDCは地域密着型通所介護(community-based day care services)事業所、DCDは認知症対応型共通所介護(day care services for the demented)事業所を指す。NPEは高齢者人口千人当たりの合計事業所数(number of provider per 1,000 elderly)を意味する。

表3 事業所種別の所在地の割合(%)

	通所介護(1,171)	地域密着型通所介護(734)	認知症対応型通所介護(76)	合計(1,981)
市部	89.8	93.2	96.1	91.3
町村部	10.2	6.8	3.9	8.7

(注) カッコ内は事業所数(か所)である。なおとくに断りがない限り、これ以降の表においても同数である。

表4 経営主体別の割合 (%)

	通所介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	合計
地方公共団体	0.2	0.1	0.0	0.2
社会福祉法人（社協）	0.8	0.7	2.6	0.8
社会福祉法人（社協以外）	24.5	7.6	23.7	18.2
医療法人	3.7	2.6	11.8	3.6
社団・財団法人	0.5	0.8	0.0	0.6
協同組合（生協・農協）	0.3	0.3	1.3	0.3
営利法人	66.2	79.2	53.9	70.5
NPO	1.5	2.9	3.9	2.1
その他法人	1.2	4.4	1.3	2.4
その他	1.3	1.5	1.3	1.4

(注)「その他の法人」は学校法人、宗教法人、管理組合法人などである。

2.3 稼働年数

通所介護事業所全体の稼働年数をみると、5年以下が24%を占める。全体の約5割が稼働年数10年以下であることからして、新規参入の事業者が多いことが推測できる。2016年に新設された地域密着型通所介護事業所（2006年新設の小規模型通所介護事業所からの移行）は約7割が稼働年数10年以下である（表5）。

表5 稼働年数の割合 (%)

	通所介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	合計
5年以下	26.1	20.6	23.7	24.0
6～10年	23.8	47.1	22.4	32.4
11～15年	17.6	18.9	19.7	18.2
16～20年	18.3	9.8	31.6	15.6
21～30年	12.7	3.5	2.6	8.9
31年以上	1.5	0.0	0.0	0.9

2.4 利用定員

通所介護事業所の利用定員は21～30人規模が最も多く、定員30人以下の事業所が全体の約56%を占めている。地域密着型通所介護事業所は定員10人以下の事業所が全体の約半分である。利用定員が12人以下である認知症対応型通所介護事業所は約84%が定員12人以下であるが、13人以上の事業所も15%程度存在する（表6）。認知症対応型共同生活介護（通称グループホーム）のリビングなど共用で使用される場所で介護を提供する共用型事業所が含まれているためであると推測される。なお、事業所ごとに利用定員が大幅に異なるため、通所介護事業所全体の利用定員の割合は示していない。

表6 利用定員の割合 (%)

通所介護		地域密着型通所介護		認知症対応型通所介護	
10人以下	0.4	5人以下	0.1	5人以下	3.9
11～20人	17.7	6～10人	51.2	6～12人	80.3
21～30人	38.3	11～15人	20.7	13人以上	15.8
31～40人	27.2	16～20人	27.0		
41～50人	9.2	21人以上	1.0		
51人以上	7.2				

2.5 延べ利用者数

通所介護事業所全体の1か月の延べ利用者数は26～50人が最も多く33.8%を占めているが、約7割弱が50人以下となっている。通所介護事業所も26～50人が最も高い割合を占めている。定員規模の小さい地域密着型通所介護事業所は25人以下の事業所が全体の約6割、認知症対応型通所介護事業所に至っては76.3%が25人以下である(表7)。

表7 延べ利用者数の割合 (%)

	通所介護 (93,976)	地域密着型通所介護 (23,531)	認知症対応型通所介護 (1,786)	合計 (119,293)
10人以下	3.0	14.4	25.0	8.1
11～25人	11.4	43.6	51.3	24.9
26～50人	35.6	32.7	17.1	33.8
51～75人	27.8	5.7	1.3	18.6
76～100人	10.3	0.3	2.6	6.3
101人以上	11.8	3.3	2.6	8.3

(注) カッコ内は利用者数(人)である。

要介護状態区分別の利用者の割合をみると、通所介護事業所全体では要介護度が低いほどその割合が高い。要介護度2以下が全体の約7割を占めており、軽度の要介護者が通所介護サービスを多く利用していることがわかる。通所介護事業所と地域密着型通所介護事業所も同様であるが、地域密着型通所介護事業所は要介護度1が4割を超えている。認知症対応型通所介護事業所の場合、要介護度3が最も高く、重度の要介護者の占める割合が相対的に高くなっている(表8)。認知症高齢者は重度の要介護者が多い傾向にあるが、そのことが影響していると思われる。

表8 要介護状態区分別の利用者の割合 (%)

	通所介護 (93,976)	地域密着型通所介護 (23,531)	認知症対応型通所介護 (1,786)	合計 (119,293)
要介護度1	36.9	41.7	22.7	37.6
要介護度2	29.4	28.9	25.4	29.2
要介護度3	18.9	17.3	27.2	18.7
要介護度4	10.1	8.0	12.2	9.7
要介護度5	4.7	4.2	12.5	4.8

(注) カッコ内は利用者数(人)である。

ちなみに、厚生労働省の「令和2年度介護給付費等実態統計の概況」（令和2年5月審査分～令和3年4月審査分）によると、令和3年4月審査分の通所介護受給者の要介護（要支援）状態区分別の割合をみると、要介護1～要介護3の合計が全体の約85%を占めている。地域密着型通所介護の受給者の要介護状態区分別の割合も同様の傾向がみられるが、認知症対応型通所介護の受給者では要介護4・5の割合が20%を超えている。

2.6 看護職員数

通所介護事業所全体の看護職員数は2人が最も多く33.1%を占めているが、事業所の約6割強が2人以下の人員体制で経営している。通所介護事業所も2人が最も高い割合を占めている。定員規模の小さい地域密着型通所介護事業所と認知症対応型通所介護事業所は定員2人以下の事業所が全体の約8割となっている（表9）。なお、地域密着型通所介護事業所の33.8%、認知症対応型通所介護事業所の34.2%の事業所には看護職員がいない。

看護職員は、利用定員10名以上の通所介護事業所では1名以上配置することが定められているが、常勤する必要はない。利用定員10名以下の地域密着型通所介護では「看護職員または介護職員のいずれか1名の配置で可」となっているので、看護職員を配置しないことが認められている。

表9 看護職員数の割合（%）

	通所介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	合計
0人	0.4	33.8	34.2	14.1
1人	9.1	24.7	23.7	15.4
2人	40.2	22.9	22.4	33.1
3人	27.3	12.3	11.8	21.2
4人	14.0	5.3	3.9	10.4
5人以上	8.9	1.1	3.9	5.8

2.7 介護職員数

通所介護事業所全体の介護職員数は6～10人が最も多く38.9%を占めているが、事業所の約8割弱が10人以下の人員体制で経営している。通所介護事業所も6～10人が最も高い割合を占めている。地域密着型通所介護事業所は介護職員10人以下が96.5%となっている（表10）。認知症対応型通所介護事業所の場合、16人以上の介護職員の割合が相対的に高くなっているが、手厚いケアを要する認知症高齢者を受け入れていることが影響していると思われる。

表10 介護職員数の割合（%）

	通所介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	合計
1人	0.3	4.4	0.0	1.8
2～3人	5.9	28.9	11.8	14.6
4～5人	15.8	30.5	34.2	22.0
6～10人	43.7	32.7	25.0	38.9
11～15人	24.3	3.1	9.2	15.9
16人以上	10.0	0.4	19.7	6.8

2.8 推計売上高

埼玉県内の1,171通所介護事業所の1事業所当たりの平均推計売上高は月額564万7,575円となっている。厚生労働省の「令和2年度介護事業経営実態調査結果」によると、通所介護事業所の1事業所当たりの全国平均収入⁽¹⁹⁾は月額約553万円なので、今回の分析対象事業所の平均推計売上高は全国平均をやや上回る。同調査の地域区分別通所介護事業所の1事業所当たりの収入をみると、級地が高いほど事業所収入が高い傾向にあるので⁽²⁰⁾、上位の級地が多い埼玉県の通所介護事業所の1事業所当たりの平均推計売上高は全国平均を上回っていると推察される。なお、734地域密着型通所介護事業所の1事業所当たりの平均推計売上高は月額257万6,760円であり、全国平均の月額約238万円をやや上回っている。また、76認知症対応型通所介護事業所の1事業所当たりの平均推計売上高は月額250万3,369円であり、全国平均の月額約250万円に近似している（表11）。

ちなみに、1事業所当たりの全国平均収入を上回っている通所介護事業所は事業所全体の20.2%（236事業所）、地域密着型通所介護事業所は30.5%（224事業所）、認知症対応型通所介護事業所は31.6%（24事業所）となっている。

表11 通所介護事業所等の推計売上高

	通所介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護
平均合計推計売上高（年/円）	67,770,898	30,921,124	30,040,424
平均推計売上高（月/円）	5,647,575	2,576,760	2,503,369
全国平均収入（月/万円）	553	238	250

（注）平均推計売上高は平均合計推計売上高を12で割ったものである。

通所介護事業所等の推計売上高の記述統計量をみると、通所介護事業所の最小値は0円、最大値は8,409万8,500円、平均値は564万7,574.81円、標準偏差は9,347,830.387、地域密着型通所介護事業所の最小値は0円、最大値は3,627万3,300円、平均値は257万6,760.35円、標準偏差は3,908,926.400、認知症対応型通所介護事業所の最小値は0円、最大値は2,019万2,380円、平均値は250万3,368.68円、標準偏差は3,007,309.893となっている（表12）。推計売上高の最大値は通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、認知症対応型通所介護事業所の順に大きく、標準偏差はその逆の順に小さい。

表12 通所介護事業所等の推計売上高の記述統計量

	最小値	最大値	平均値	標準偏差
通所介護	0	84,098,500	5,647,574.81	9,347,830.387
地域密着型通所介護	0	36,273,300	2,576,760.35	3,908,926.400
認知症対応型通所介護	0	20,192,380	2,503,368.68	3,007,309.893

通所介護事業所等の推計売上高の分布をみると、通所介護事業所は251～500万円の事業所が最も多く46.5%を占めており、推計売上高500万円以下の事業所が全体の7割強に上る。地域密着型通所介護事業所は101～250万円の事業所が最も多く39.0%を占めており、推計売上高300万円以下の事業所が全体の約8割強を占めている。認知症対応型通所介護事業所も101～250万円の事業所が最も多いが、推計売上高300万円以下の事業所が全体の8割弱となっている（表13）。

なお、利用者を一人も確保しておらず、売上高がゼロの事業所は、通所介護事業所が12か所（事業所全体に占める割合は1.0%）、地域密着型通所介護事業所が12か所（同1.6%）、認知症対応型通所介護事業所が4か所（同5.2%）となっている。

表13 通所介護事業所等の推計売上高の分布（%）

通所介護		地域密着型通所介護		認知症対応型通所介護	
100万円以下	4.6	100万円以下	18.3	100万円以下	21.1
101～250万円	23.5	101～250万円	39.0	101～250万円	32.9
251～500万円	46.5	201～300万円	25.3	201～300万円	25.0
501～750万円	15.7	301～400万円	9.5	301～400万円	10.5
751～1000万円	3.3	401～500万円	3.5	401～500万円	3.9
1001～1500万円	1.2	501～750万円	1.1	501～750万円	2.6
1501～2000万円	0.3	751～1000万円	0.0	751～1000万円	1.3
2001万円以上	4.9	1001万円以上	3.3	1001万円以上	2.6

通所介護事業所等の推計売上高の順位をみると、所在地別では市区部に立地する事業所の売上高が高い傾向にある。経営主体では営利法人の売上高が高い傾向にあるが、認知症対応型通所介護事業所に限ってみると社会福祉法人、医療法人、社団・財団法人の売上高が上位を占めている（表14）。個別事業所の状況を見ると、通所介護事業所では株式会社A社が経営する「Hサポート」を冠する複数の事業所が上位にランクインしている。地域密着型通所介護事業所では株式会社B社が経営する「Iハウス」を冠する複数の事業所が上位を占めている。

B社は上尾駅周辺で地域密着型通所介護事業所を3か所展開しているが、3か所とも上尾駅からおおよそ半径3キロ圏内に立地している（図1）。通所介護事業所の開設戦略として、半径2～3km圏内に規模の異なる事業所を複数開設し、ケアプラン作成の際に複数の通所介護サービスを使い分



図1 W社の3事業所の立地

表 14 通所介護事業所等の推計売上高の順位（上位 10 位）

順位	事業所名	推計売上高 (万円/月)	経営主体	所在地	
通所介護	1	デイサービスセンター Y	8,410	営利法人	春日部市
	2	H サポート K	8,208	営利法人	上里町
	3	デイサービスセンター R	8,080	営利法人	上尾市
	4	H サポート S	7,840	営利法人	草加市
	5	デイサービス N	7,305	NPO 法人	飯能市
	6	デイサービスセンター S	6,945	営利法人	さいたま市桜区
	7	H サポート A	6,533	営利法人	川口市
	8	デイサービスセンター K	6,149	営利法人	新座市
	9	デイサービスセンター M	6,033	社会福祉法人	狭山市
	10	デイサービスセンター P	5,966	営利法人	鳩山町
地域密着型通所介護	1	フィットネス K	3,627	営利法人	鴻巣市
	2	I ハウス A	3,466	営利法人	上尾市
	3	I ハウス B	3,408	営利法人	上尾市
	4	デイサービス E	3,379	営利法人	さいたま市北区
	5	I ハウス C	3,184	営利法人	上尾市
	6	デイサービスセンター Y	2,803	社会福祉法人	久喜市
	7	デイサービス K	2,615	社団・財団法人	坂戸市
	8	デイサービスセンター I	2,528	営利法人	伊奈町
	9	デイサービスセンター W	2,292	営利法人	川口市
	10	デイサービス F	2,275	営利法人	三郷市
認知症対応型通所介護	1	デイサービスセンター S	2,019	社会福祉法人	狭山市
	2	デイサービス A	1,532	医療法人	川越市
	3	デイサービス B	961	営利法人	川口市
	4	デイサービスセンター K	737	営利法人	越谷市
	5	デイサービスセンター R	594	社団・財団法人	所沢市
	6	デイサービス C	470	営利法人	川口市
	7	デイサービスセンター L	448	営利法人	朝霞市
	8	デイサービスセンター M	402	営利法人	戸田市
	9	デイサービス D	396	医療法人	川越市
	10	デイサービスセンター H	395	営利法人	朝霞市

けるように促して利用率を上げるドミナント戦略 (strategic dominance) が有効であると考えられているが⁽²¹⁾、同社はこの戦略を講じているとみられる。ドミナント戦略は、特定地域への集中出店により、販売競争力を強化し、エリア内の高い占有率をねらう戦略であり、主として食品スーパーやコンビニ業界でとられている戦略である。個店対個店の戦いから店舗網対個店での戦いに移行して競合店に対し優位性を保てる効果がある。手法としては、地域を細かく半径 2km ほどの円に分け、それぞれの商圈が重ならないように配慮しながら、店舗を住宅地域にきめ細かく配置する戦略であるが、シェア（占拠率）が極めて高い地域をドミナントエリアと呼ぶ。ドミナントエリアは知名度・信頼の向上、販売促進効果の向上や物流配送コストの削減、競合の出店抑制効果、広告費削減効果、本部のスーパーバイザーが効率よく各店を巡回することができるなどのメリットがある⁽²²⁾。

ここでは、通所介護事業所の売上高に影響を及ぼす要因を明らかにするため、推計売上高と稼働年数、利用者数、看護職員数、介護職員数との相関分析を行う。一般的に、稼働年数が長いほど、看護職員と介護職員が多いほど、質の高い介護サービスが提供される可能性が高いため、利用者を多く確保できると考えられる。利用者数は売上高に直結する要因となるため、これらの数値が高いほど売上高は多くなると考えられる。

分析の結果、利用者数は3種類の事業所とも有意に相関関係にあることが確認された。本研究では利用者数に基づいて売上高を推計しているため、当然の結果と言える。稼働年数は認知症対応型通所介護事業所、看護職員数は地域密着型通所介護事業所、介護職員数は通所介護事業所と地域密着型通所介護事業所のみで相関が認められた(表15)。この結果に基づくと、稼働年数、看護職員数、介護職員数は売上高に強い影響を及ぼす要因ではない可能性が高い。

表15 通所介護の推計売上高と稼働年数、利用者数、看護職員数、介護職員数との相関関係

	推計売上高		
	通所介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護
稼働年数	.055	-.048	.275*
利用者数	.997***	.995***	.998**
看護職員数	.031	.190***	.116
介護職員数	.187***	.076*	-.052

* $p < .05$ 、*** $p < .001$

ところで、通所介護事業所はそのサービス特性からして軽度の要介護者を相対的に多く受け入れる傾向にあり、要介護者の平均的な受け入れ状況は要支援2割、要介護1・2が6割、要介護3～5が2割であると言われている。そこで以下では、要介護度の程度による収支状況を明らかにするため、要介護1・2を軽度、要介護3～5を重度に区分し⁽²³⁾、要介護度と推計売上高の相関関係をみる。

分析の結果、通所介護事業所と地域密着型通所介護事業所は軽度の要介護者を多く受け入れるほど売上高が高く、認知症対応型通所介護事業所は重度の要介護者を多く受け入れるほど売上高が高くなっていることが明らかになった(表16)。

表16 通所介護の推計売上高と要介護度の程度の相関関係

	推計売上高		
	通所介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護
軽度(要介護度1・2)	.934***	.876***	.862***
重度(要介護度3～5)	.898***	.875***	.954***

*** $p < .001$

3. 考察

通所介護事業所の稼働年数(事業開始年度)と利用者数、看護職員・介護職員数と推計売上高、利用定員(事業所規模)と推計売上高、要介護度と推計売上高の相関関係を明らかにすることを中

心に考察を行う。

既述したように、通所介護事業所の稼働年数が長いほど、看護職員と介護職員が多いほど、質の高い介護サービスが提供される可能性が高く、それによって多くの利用者を確保でき、事業所の収益が高くなると考えられる。分析の結果、稼働年数は認知症対応型通所介護事業所のみで有意であり、必ずしも売上高に強く影響を及ぼす要因ではないことが明らかになった。このことは、稼働年数が長いからと言って、質の高い介護サービスが提供され、利用者を多く確保しているとは限らないことを意味しよう。ただ、稼働年数と事業所の売上高にはまったく相関がないとは言えない事実も確認できる。本研究では、売上高ゼロの事業所が通所介護事業所 12 か所、地域密着型通所介護事業所 12 か所、認知症対応型通所介護事業所 4 か所であることが示された。対象事業所に占める稼働年数 1 年以下の割合をみると、通所介護事業所は 83.3%、地域密着型通所介護事業所は 50.0%、認知症対応型通所介護事業所は 50.0% に上っており、稼働年数は売上高に影響を及ぼす一因である可能性が窺える。通所介護事業所ほど開設が間もない事業所の利用者確保が順調でないことが確認できる。

看護職員数は地域密着型通所介護事業所、介護職員数は通所介護事業所と地域密着型通所介護事業所のみで相関が認められたが、いずれも強相関ではない。このことは、看護・介護職員数は利用者数と売上高に強い影響を及ぼす要因ではない可能性が高いことを意味する。ただ、有料老人ホームの入居率に影響を及ぼす要因を明らかにした筆者の先行研究によると、看護・介護体制の充実度、介護職員の退職率、夜間看護体制の状況は、利用者の確保に影響を及ぼす要因である可能性が示されている⁽²⁴⁾。したがって、本研究の結果と先行研究に基づくと、看護・介護職員数が利用者数と売上高に影響を及ぼす要因である可能性は排除できない。

本研究では、通所介護事業所の合計利用者数と平均利用日数に基づき 1 か月の延べ利用者数を算出し、そこに要介護度別の介護報酬を掛け合わせて 1,981 事業所の売上高を推計した。その結果、1 事業所当たりの平均推計売上高は、通所介護事業所は月額約 565 万円、地域密着型通所介護事業所は月額 258 万円、認知症対応型通所介護事業所は月額 250 万円であることが明らかになった。1 事業所当たりの全国平均収入を上回っている事業所の割合は、通所介護事業所では 20.2%、地域密着型通所介護事業所では 30.5%、認知症対応型通所介護事業所では 31.6% であった。この結果に基づくと、定員規模の小さい事業所ほど高い収益を上げていることが窺える。定員規模が最も小さい認知症対応型通所介護事業所の割合が他の 2 種別の事業所に比べて高くなっているが、介護報酬単位が認知症対応型通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、通所介護事業所の順に高く算定されることによると考えられる。

要介護度の程度による収支状況を明らかにするために行った要介護度と推計売上高の相関分析においては、通所介護事業所と地域密着型通所介護事業所では軽度の要介護者、認知症対応型通所介護事業所では重度の要介護者を多く受けれるほど売上高が高くなっていることが明らかになった。この結果に基づくと、事業所の特性からして重度の要介護者を相対的に多く受け入れている認知症対応型通所介護事業所を別にすれば、軽度の要介護者を多く受け入れたほうが収支にプラス効果をもたらすことになる。ただ、軽度と重度の相関係数に大きな差はない。

ちなみにケーススタディとして、要介護度の程度による受け入れを戦略的に進めている事業者を紹介しよう。株式会社 C 社（茨城県）は差別化戦略の一環として重度の利用者の積極的な受け入

れている。前掲の「介護サービス情報公表システム」によると、同社の通所介護事業所「デイサービス A」の2020年3月時点における利用者総数に占める重度の要介護者の割合は75.0%（16人のうち12人）となっている⁽²⁵⁾。同社の推計売上高は約137万円だが、この金額は通所介護事業所の1事業所当たりの全国平均収入の月額約553万円を大きく下回っているため、同社のこの差別化戦略は有効とは言えない。ただ、この売上高は利用者数が少ないことに起因していると考えられるため、売上高の多寡を戦略のみに求めるのは早計である。

本研究では、上尾駅周辺に3か所の事業所を展開しているB社の地域密着型通所介護事業所「Iハウス」を取り上げ、ドミナント戦略の有効性についても検証した。同社が経営する複数の事業所が推計売上高の上位を占めていることからして、半径2~3km圏内に規模の異なる事業所を複数開設し、ケアプラン作成の際に複数の通所介護サービスを使い分けるように促して利用率を上げるドミナント戦略は、利用者確保に有効な戦略であると考えられる。

4. おわりに

本研究では、埼玉県72市区町村における通所介護事業所の経営分析に基づき、事業所の収支に影響を及ぼす要因を明らかにした。研究の結果、以下のことが明らかになった。

通所介護事業所の所在地を市区町村別にみると、全体的に町村部に比べて人口が多い市部ほど事業所が多いが、高齢者人口でウェイト付けした場合、必ずしも人口規模と事業所数は連動しない。通所介護事業所の所在地を市部と町村部に分けてみると、市部の占める割合が9割強となっており、市部に立地する事業所が圧倒的に多い。

経営主体は営利法人が全体の7割を占めている。事業所の種別では地域密着型通所介護事業所は営利法人の占める割合が高い一方、認知症対応型通所介護事業所は医療法人の占める割合が相対的に高い。稼働年数は5年以下が24%を占めており、全体の約5割が稼働年数10年以下である。地域密着型通所介護事業所は約7割が稼働年数10年以下である。

通所介護事業所の利用定員は21~30人規模が38.3%と最も多く、定員30人以下の事業所が全体の約56%を占めている。地域密着型通所介護事業所は定員10人以下の事業所が全体の約半分である。利用定員が12人以下である認知症対応型通所介護事業所は約84%が定員12人以下である。

通所介護事業所全体の1か月の延べ利用者数は26~50人が最も多く33.8%を占めているが、約7割弱が50人以下となっている。定員規模の小さい地域密着型通所介護事業所は25人以下の事業所が全体の約6割、認知症対応型通所介護事業所に至っては76.3%が25人以下である。要介護状態区分別の利用者の割合は、通所介護事業所全体では要介護度が低いほどその割合が高い。要介護度2以下が全体の約7割を占めており、軽度の要介護者が通所介護サービスを多く利用している。認知症対応型通所介護事業所の場合、要介護度3が最も高く、重度の要介護者の占める割合が相対的に高くなっている。

通所介護事業所全体の看護職員数は2人が最も多く33.1%を占めているが、事業所の約6割強が2人以下の人員体制で経営している。定員規模の小さい地域密着型通所介護事業所と認知症対応型通所介護事業所は定員2人以下の事業所が全体の約8割となっている。通所介護事業所全体の介護

職員数は6～10人が最も多く38.9%を占めているが、事業所の約8割弱が10人以下の人員体制で経営している。地域密着型通所介護事業所は介護職員10人以下が96.5%となっている。

通所介護事業所の1事業所当たりの平均推計売上高は月額約565万円となっており、1事業所当たりの全国平均収入である月額約553万円をやや上回る。地域密着型通所介護事業所の1事業所当たりの平均推計売上高は月額約258万であり、これも全国平均の月額約238万円をやや上回っている。認知症対応型通所介護事業所の1事業所当たりの平均推計売上高は月額250万円であり、全国平均の月額約250万円に近似している。ちなみに、通所介護事業所等の推計売上高の分布をみると、通所介護事業所は251～500万円の事業所が最も多く46.5%を占めており、推計売上高500万円以下の事業所が全体の7割強に上る。通所介護事業所等の推計売上高の順位は、所在地別では市区部に立地する事業所の売上高が高い傾向にあり、経営主体では営利法人の売上高が高い傾向にある。

通所介護事業所の稼働年数と利用者数（売上高）の相関分析では、稼働年数は必ずしも利用者数、すなわち売上高に強く影響を及ぼす要因ではなく、稼働年数が長いからと言って利用者を多く確保しているとは限らないことが示された。看護職員・介護職員数と推計売上高の相関分析では、看護・介護職員数は利用者数と売上高に強い影響を及ぼす要因ではない可能性が高いことが示唆された。利用定員と推計売上高の相関分析では、定員規模の小さい事業所ほど高い収益を上げていることが窺えた。最後の要介護度の程度と推計売上高の相関分析では、軽度の要介護者を多く受け入れたほうが収支にプラス効果が生じることが確認された。

最後に、本研究の研究課題である。本研究では、通所介護事業所の合計利用者数と平均利用日数に基づき1か月の延べ利用者数を算出し、そこに要介護度別の介護報酬を掛け合わせる手法を用いて通所介護事業所の売上高を推計したが、本研究に用いたシミュレーションの条件は通所介護事業所の実際の利用者確保状況を正確に捉えているとは限らない。シミュレーションの条件の再検討による売上高の推計の必要性がある。

利用定員（事業所規模）と推計売上高の相関分析においては、定員規模の小さい事業所ほど高い収益を上げていることが示されたが、これは埼玉県のみでの分析結果なので、必ずしも全国の通所介護事業所の収支状況を表しているとは言えない。他の都道府県との比較研究を通して収支状況をさらに明らかにする必要がある。

本研究では、通所介護事業所の利用者数と売上高に影響を及ぼす要因を明らかにするため、事業所の稼働年数と利用者数、看護職員・介護職員数と推計売上高、利用定員と推計売上高、要介護度と推計売上高の相関分析を行ったが、有意性が認められない変数が多かった。今後は分析データ、分析方法の改良を通して通所介護事業所の経営に影響を及ぼす要因を多角的、複眼的に明らかにする必要がある。これらについては、今後の研究課題としたい。

謝辞

本研究は、平成30年度日本学術振興会科学研究費助成事業〔基盤研究C〕（研究代表者：宣賢奎、課題名：介護サービスの地域格差是正とエリアマーケティング手法の開発―日韓の比較分析―、課題番号：18K02115）に基づく研究成果の一部である。記して感謝する次第である。

注および引用文献

- (1) 厚生労働省の「介護保険事業状況報告（月報）」（<https://www.mhlw.go.jp/topics/0103/tp0329-1.html>、2022年8月10日閲覧）によると、2002年5月は307万6,461人、2022年5月は691万4,450人（本稿執筆時点の最新公表データ）となっている。介護保険制度が始まった2000年4月のデータではなく、2002年5月からのデータを用いている理由は、比較検討可能な介護施設・事業所数がこの時期から公表されているからである。
- (2) 厚生労働省の「介護給付費等実態統計」（<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/45-1b.html>、2022年8月31日閲覧）によると、2002年5月は7万6,100か所（5月審査分）、2022年5月は29万8,691か所（5月審査分）となっている。なお、2022年の数値には総合事業サービス（旧・介護予防訪問介護および旧・介護予防通所介護等）事業所6万4,367か所が含まれる。
- (3) 2022年の数値には地域密着型通所介護事業所1万8,928か所、認知症対応型通所介護事業所3,089か所、総合事業サービス（旧・介護予防通所介護）事業所3万8,035か所が含まれる。
- (4) 東京商工リサーチ「老人福祉・介護事業所の倒産の年次推移」（https://www.tsr-net.co.jp/news/analysis/20230111_1.html、2023年1月25日に閲覧）。東京商工リサーチの調査は通所介護と短期入所介護を区分して集計していないため、通所介護事業所のみ倒産件数は不明である。なお、2000～2009年の老人福祉・介護事業の倒産の年次推移についてはhttps://www.tsr-net.co.jp/news/analysis/20131111_05.htmlを参照されたい。
- (5) 宣賢奎・宮城好郎「介護ビジネス企業の事業動向と経営戦略」『岩手県立大学社会福祉学部紀要』第8巻1号、pp.21-41、2005年。
- (6) 宣賢奎「介護ビジネス企業の近年の事業動向」『東北経済学会誌』2005年度、pp.55-59、2006年。
- (7) 宣賢奎「介護ビジネスの最新動向と経営戦略」『東日本国際大学福祉環境学部研究紀要』2（1）、pp.39-62、2006年。
- (8) 宣賢奎「民間企業の訪問介護事業の動向と経営戦略」『介護福祉研究』16（1）、pp.52-55、2008年。
- (9) 宣賢奎「グループホーム事業のマーケティング戦略」『江南未来総研学術研究会紀要』12、pp.11-25、2008年。
- (10) 宣賢奎「有料老人ホームの経営状況分析」『江南未来総研学術研究会紀要』15、pp.24-42、2011年。
- (11) 宣賢奎「介護保険事業者の経営状況分析—介護事業経営実態調査結果に基づく分析—」『国際地域学研究』第25号、pp.69-93、2022年。
- (12) 独立行政法人福祉医療機構「Research Report」（<https://www.wam.go.jp/hp/keiei-report-r3/>、2021年5月30日閲覧）。
- (13) 宣賢奎「介護サービスのエリアマーケティング手法の開発」『共栄大学研究論集』第20号、pp.1-17、2022年。
- (14) 集計データの情報公表の時期は2020年10月から2022年2月までの間、利用者数は情報公表月の前月の30日分の実数（延べ人数ではない）、従業員数は前月に勤務した人数である。
- (15) 単独型（認知症対応型通所介護費（I i））は認知症対応型通所介護サービスを行う事業所であり、特別養護老人ホームや養護老人ホームなどの特定施設に併設されていない事業所、併設型（認知症対応型通所介護費（I ii））は特別養護老人ホームや介護老人保健施設などに併設されている事業所、共用型（認知症対応型通所介護費（II））はグループホームのリビングなど共用で使用される場所で介護を提供する事業所である。
- (16) 「介護サービス公表システム」には事業所の規模やタイプに関する情報が開示されておらず、事業所種別は把握できないため、シミュレーションの条件を設ける必要があると判断した。通所介護事業所を通常規模の事業所にする理由は、本研究における分析対象の1,171事業所の1か月の平均利用延べ人員750人未満の事業所が全体の77.9%だったからである。ちなみに、平均利用延べ人員751～900人/月は7.3%、平均利用延べ人員900人超/月は14.8%となっている。認知症対応型通所介護事業所を単独型にする理由は、介護報酬単位数が最も高く、売上高の推計に有効であると考えられるためである。

- (17) 2022年1月から2月にかけて行った10か所の通所介護事業所および複数の行政機関に対する筆者のヒアリング調査によると、通所介護サービスの一人当たり平均利用時間は1日6~7時間、平均利用日数は週2~3回が最も多かった。近年増加しつつあるリハビリ特化型通所介護事業所（一般的な名称は「半日型のリハビリ特化型デイサービス」）は短時間の利用が多いようだが、本研究ではこれについてはとくに考慮していない。ただ、半日型のリハビリ特化型デイサービスは午前の部（例えば9:00~12:15）、午後の部（例えば13:30~16:45）に分けてサービスを提供している場合が多いので、1日当たりのサービス提供時間は7時間程度になると推測できる。
- (18) 要介護度の高い認知症高齢者の場合、家族が介護するのは大変であるため、通所介護事業所の利用頻度が高いと考えられる。これに鑑み、本研究では認知症対応型通所介護事業所の場合、最重度の要介護5の利用者の利用回数を月12日にして売上高を推計する。なお、介護報酬は基本報酬のみであり、加算減算、地域区分による地域加算は考慮していない。
- (19) この収入は介護事業収益と介護事業外収益を合算したものであるため、本研究に示されている推計売上高より高くなっている可能性がある。なお、本研究における通所介護事業所等の推計売上高には介護保険外の売上高は含まれていない。
- (20) 1級地（東京23区）は約674万円、2級地（横浜市、大阪市など）約603万円、3級地（さいたま市、千葉市、八王子市、名古屋市など）は約591万円、4級地（船橋市、相模原市、神戸市など）は約557万円、5級地（水戸市、横須賀市、京都市、広島市、福岡市など）は約560万円、6級地（仙台市、静岡市、奈良市、和歌山市など）は約575万円、7級地（札幌市、新潟市、岡山市、長崎市など）は約543万円、その他は約529万円となっている。
- (21) 通所介護事業所の全国平均の指定距離商圏（送迎範囲）は半径5km（地域密着型通所介護事業所は半径2km）であるといわれている（宣賢奎「埼玉県における通所介護サービスのエリアマーケティング」『介護福祉研究』28（1）、2021年を参照）。
- (22) 宣賢奎『介護ビジネス経営戦略』久美、p.250、2009年。
- (23) 要介護度3は「中程度」に区分されることが多いが、本研究では「重度」に含める。その理由は、介護老人福祉施設（通称特別養護老人ホーム）の入居資格が「要介護度3以上」となっているからである。
- (24) 宣賢奎「有料老人ホームの入居率の決定要因分析」『介護経営』第6巻第1号、pp.102-111、2011年。
- (25) 厚生労働省「介護サービス情報公表システム」
(https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_006_kani=true&JigyosyoCd=0871001061-00&ServiceCd=150&Type=search、2022年8月16日閲覧)

Management Analysis of Day Care Service Providers in Saitama Prefecture

Hyeon-Kyu SEON

Abstract

In this study, based on the management status and income and expenditure of day care service providers in Saitama Prefecture, the factors that affect of day care service providers are clarified.

Results of the study showed: 1) There are more day care service providers in urban areas with larger populations, but if considering of the elderly population, the number of day care service providers does not necessarily correlate with the population size. 2) About 70% of all providers are operated by profit-making corporations. 3) Approximately 50% of providers have been in operation for 10 years or less. 4) Approximately 70% of providers have 50 or fewer day care service recipients per month. 5) Approximately 60% of providers have 2 or fewer nursing care staff. 6) Approximately 80% of providers have 10 or fewer long-term care (LTC)staff. 7) The average estimated sales per provider is about 5.65 million yen per month for day care service providers, about 2.58 million yen per month for community-based day care service providers, and about 2.5 million yen per month for the providers with day care services for the demented.

In addition, it was shown that the number of day care service recipients is the main factor that affects the income and expenditure of day care service providers. And it was also suggested that providers with a smaller capacity and those accepting more LTC recipients with a low classification level tended to have higher profits.

Keywords

day care service providers, financial statements analysis, LTC insurance reimbursement, Publication of LTC Service Information