

# 高齢者施設の公益法人・民間の併存の是非

## ～サービス付き高齢者向け住宅の補助金を視点として～

1140415 岡田真央

高知工科大学マネジメント学部

### 要旨

公益法人は優遇制度をもった特殊な法人である。医療法人や社会福祉法人などがそれにあたる。公益性の高い事業には国や地方公共団体から多額の補助金が支出されており、法人税や固定資産税などは非課税とされている。こういった優遇制度をもった法人は本来の目的に沿った経営を行っているのだろうか。

ここでは公益法人、また一般民間企業もこれを事業とできるサービス付き高齢者向け住宅（以下、サ高住と表記）に焦点を当てて考察した。サ高住とは機能が別であるが、高齢者施設に特別養護老人ホーム（以下、特養と表記）がある。特養は公益法人のみが行う事業だが、これは社会的に必要とされているが採算のとれない事業であるため、公益法人としての長期優遇制度が与えられている。サ高住は高齢社会に伴って政府が民間に建設を誘発する目的で短期優遇制度を実施した。

しかし、この短期優遇に乗っかりサ高住経営に参入する公益法人が2割以上も存在する。ここで問題なのは、二重保護を受けた公益法人と民間では経営基盤に差がでることだ。国から保護を受けている公益法人への短期優遇は、民間が事業展開しても採算がとれないところで行われるべきだ。民間で十分行える事業にすでに長期優遇下にある公益法人が二重の優遇を受けるかたちで参入することは適切とは考えられない。たしかに、サ高住は軽介護者用の住宅型施設であるため、国策により普及がされていても持ち家を持っている人が多い田舎では経営が厳しい。ではこういった地域では公益法人がサ高住を展開することの大義は成立するといえるのか。これには需要がない田舎であえてサ高住経営をすることそのものの意義が問われる。つまり、意義がない（需要がない）ことを事業として行い二重の優遇を受けることは血税の労費と理解することもできる。如いては、社会福祉法人や医療法人が本来の目的から外れてサ高住経営に参入するべきではないと考える。

### 章立て

はじめに

#### 1. 公益法人の概要

##### 1.1 公益法人の位置付け

##### 1.2 公益法人の特徴

#### 2. 高齢者施設の概要

##### 2.1 超高齢社会と高齢者施設

##### 2.2 介護保険制度とは

##### 2.3 公益と民間の施設の比較

#### 3. 優遇制度の役割

##### 3.1 長期優遇制度と短期優遇制度

##### 3.2 サービス付き高齢者向け施設の設定主体

##### 3.3 ニーズの地域差

#### 4. 提案

##### 4.1 ニーズの相異からの考察

##### 4.2 「法人格」ごとの活動の適切性

おわりに

参考文献

### はじめに

中学生の頃、ボランティア活動で何度か高齢者施設にお手伝いに行ったことがあった。そのときに少ない収入でどのように経営が成り立っているのか疑問に思った。その後、医療法人や社会福祉法人は多くの補助金を得て運営されていることを知った。現在、日本は超高齢社会に突入している。高齢者施設の需要はさらに増し、医療法人、社会福祉法人、また一般株式会社に至るまでさまざまな法人主体の施設が存在しはじめた。こうした状況を背景として本論文は、優遇制度による保護を受けながら自身の法人の役割を果たしているのかを検討し、提言していくことを目的としたい。

そのためにまず、専門誌を含めた文献による基礎的な知識の整理をはじめ。さらに先行研究を踏まえ、高齢者施設にも実際に調査・インタビューを実施し、制度上

の問題を明確にした後、解決策の提案をする。

## 1. 公益法人の概要

### 1.1 公益法人の位置付け

公益法人の説明に入る前に、まずは法人についての理解を深める。法人とは、人の集まり（社団）や財産の集まり（財団）を法律上、個人と同じように権利・義務の主体として扱うことをいい、<sup>1</sup>法人格が付与された団体のことである。法人は事業目的別に分類することができる。国家の強制的権力作用が働くか否かで、公法人と私法人に分類される。私法人は、営利を目的とするか否かによって営利法人と非営利法人に分類される。営利を目的としない非営利法人は、さらに、公益法人と一般非営利法人に分類される。この二者の違いは、公益性が認められているか否かにある。公益性とは、積極的に不特定多数の利益の実現を図ることである。一般非営利法人は、非営利・非公益の法人のことである。公益法人は慈善や学術などの公益性が高い事業を行う法人であり、社会福祉法人や医療法人、NPO 法人がそれに当たる。

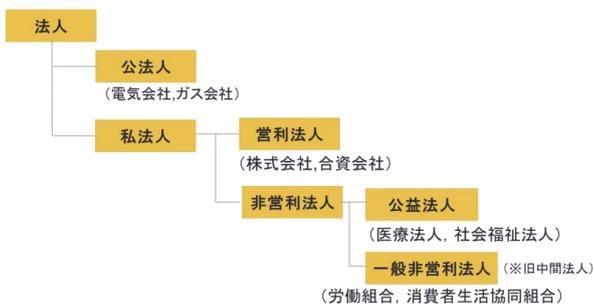


図 1：事業目的を視点とした法人の分類（筆者作）

### 1.2 公益法人の特徴

次に、他法人と比較した公益法人の特徴を挙げていく。公益法人には大きな特徴が 3 点挙げられる。

1 点目は先ほども挙げた「公益性」である。法人活動を、利己のため（自分の利益のため）ではなく利他のため（その活動を必要としている人やことのため）に行わなければならないということである。社会全体の利益の実現を目的とした法人なのである。

2 点目は「非営利性」である。非営利とは「剰余金を配当しないこと」、つまり、社員や役員に金銭的利益をもたらすことを目的としないことを意味する。しかし、これを目的としなければ、専従スタッフに労働の対価として給料を与えることも、法人運営の資金を調達する為に収益事業を行うことも可能である。

3 点目は「政策的な優遇制度が受けられる」ことである。この優遇制度には、税の減免や補助金制度が含まれる。税の減免には、営利法人が納めている法人税や所得

税などほとんどが公益法人では非課税となっていることが挙げられる。補助金制度とは、国や地方公共団体から一方的に金銭が交付される制度のことである。この制度の大きな特徴は、返済や金利が一切ないということである。平成 22 年度における、公益法人への契約に基づく支出（庁費・委託費など）及び補助金等による支出は、1,064 法人に対し 6,631 件、3,981 億 8,600 万円である。この巨額な補助金を国は毎年支給している。

#### 公益法人の特徴

- ① 公益性…社会全体の利益の実現を目的
- ② 非営利性…剰余金を配当しない
- ③ 政策的な優遇制度…税の減免、補助金制度

#### ▲公益法人の特徴

ここまで公益法人の特徴について述べてきたが、一体公益法人はどのような活動をしているのか。公益法人である医療法人、社会福祉法人、NPO 法人の 3 法人について詳しくみていく。

医療法人とは、病院、診療所、介護老人保健施設を開設することを目的として、医療法の規定に基づき設立される法人である。現代医療システムは、戦後、医療提供体制の回復と医療水準の向上を目指すことから発展する。1948 年には近代の科学的でかつ適正な医療の提供を行うため、医療施設の管理、人的構成および施設構造等の面から規制を加えた。この規制により、一個人の財をもって病院を建設、維持経営していくことは非常に困難となった。かといって戦後の国家財政では医療機関への補助もほとんど望めない状況にあった。そこでこれらの対策として、医療機関の開設主体に法人格を付与することで共同出資を図るよう考慮された。そして 1950 年に医療法人制度は創設された。（塚原薫[2013 年] p 108）医療法人自体は収益の上がる事業であるため、先ほど説明した公益法人の優遇制度とは異なる。具体的に受けている優遇制度は、一般会社が利益の約 3% かかる法人事業税（都道府県が課す税）が免除されることや、<sup>2</sup>内部留保にかかる税金は非課税であることなどが挙げられる。他法人と区別される理由は、歴史的背景からみてもわかるように医療提供にはさまざまな規制が必要であったことと、一方で優遇してでも医療を国民に行き渡らせる必要があったことが理由である。

次に、社会福祉法人について。社会福祉法人とは、社会・地域における福祉の発展・充実を目的とし、社会福祉法に基づいて設けられた法人である。活動内容は、高齢者の介護、障害児者への各種支援、児童の保育などの

<sup>1</sup> 法人格とは、法人の権利能力（人格）のこと

<sup>2</sup> 内部留保とは、純利益から外部に支払われる金額を差し引いた残額のこと

幅広いサービスを行うことである。社会福祉法人はどのような経緯で設立されたのか。戦後、GHQ (General Headquarters, 連合軍最高司令官) は社会福祉における国の財政と直接実施の責任の確立を目指した。しかし、当時の国民の極度の貧困に対し、国は十分な資源を持っていなかったため既存の民間福祉事業に依存しなければならなかった。それにもかかわらず、憲法で民間福祉事業への公金の禁止が施行されたため、寄付金などの収入がなくなった民間福祉事業は財政困難を深めることになった。そこで、憲法の規定に触れず、民間福祉事業に対して公的補助を行うために、1951年に制定された社会福祉事業法において福祉の措置を民間福祉事業に委託する制度と、公的補助を受けることのできる社会福祉法人が創設されることになった。

最後に NPO 法人について。NPO 法人とは、NPO 法に基づいて都道府県または指定都市の認証を受けて設立された法人のことをいう。NPO 法は正式には「特定非営利活動促進法」という名称の法律で、NPO 法人も正式には「特定非営利活動法人」という。「特定非営利活動」とは、法が定める分野に当てはまるもので、不特定かつ多数のもの利益の増進に寄与することを目的とする活動のことである。「特定」という文字が入っているのは、活動の分野が 20 種類に限られているからである。

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| ①保健、医療又は福祉の増進を図る活動      | ⑪国際協力の活動                               |
| ②社会教育の増進を図る活動           | ⑫女共同参画社会の形成の促進を図る活動                    |
| ③まちづくりの推進を図る活動          | ⑬子どもの健全育成を図る活動                         |
| ④観光の振興を図る活動             | ⑭情報化社会の発展を図る活動                         |
| ⑤農山漁村又は中山間地域の振興を図る活動    | ⑮科学技術の振興を図る活動                          |
| ⑥学術、文化、芸術又はスポーツの振興を図る活動 | ⑯経済活動の活性化を図る活動                         |
| ⑦環境の保全を図る活動             | ⑰職業能力の開発又は雇用機会の拡充を支援する活動               |
| ⑧災害救援活動                 | ⑱消費者の保護を図る活動                           |
| ⑨地域安全活動                 | ⑲前各号に掲げる活動を行う団体の運営又は活動に関する連絡、助言又は援助の活動 |
| ⑩人権の擁護又は平和の推進を図る活動      | ⑳前各号に掲げる活動に準ずる活動として、道府県又は指定都市の条例で定める活動 |

▲NPO の 20 種類の分野

NPO 法が作られる直接のきっかけとなったのは、平成 7 年の阪神・淡路大震災である。このとき、全国から 1720 億円の寄付金が自発的に寄せられ、また延べ 130 万人のボランティアが活躍したと言われている。しかし、ここで活躍したボランティア団体のほとんどは法人格がない任意団体であった。社会的な認知もないことから寄付が受けにくく、また寄付税制の優遇措置の摘要もないなど制度的な欠陥が各方面から指摘された。こうしたことから、ボランティア団体をはじめとする、民間非営利団体の活動を確固たるものにするために、こうした団体の法人化が必要だという社会的な認識が生まれた。(岡山県ボランティア・NPO の HP) また、災害時だけでなく社会の複雑化、国際化が進む現代社会において柔軟に活動ができる NPO やボランティア団体への社会的ニーズが高まっていった。このような世の中の動きのなかで生まれたのが 1998 年にできた NPO 法である。

公益法人について詳しくみてきたが、医療法人や社会福祉法人など一つの法人をみても優遇制度の存在は必要であり、社会的に必要とされている法人であることがわかる。2 章からは 1 章の内容も踏まえた上で高齢者施設の説明をする。

2. 高齢者施設の概要

2.1 超高齢社会と高齢者施設

現在日本は、超高齢化・人口減少社会に突入している。日本の総人口は 2008 年前後をピークとして減少に転じ、高齢化率は 2007 年に 21% (超高齢化の基準値) を超えた。国立社会保障・人口問題研究所が 2012 年 1 月に公表した「日本の将来推計人口」によれば、人口減少・高齢化の速度は今後ますます速まると見込まれている。下の図は 1950 年から 2060 年の高齢化推移と将来設計を表している。

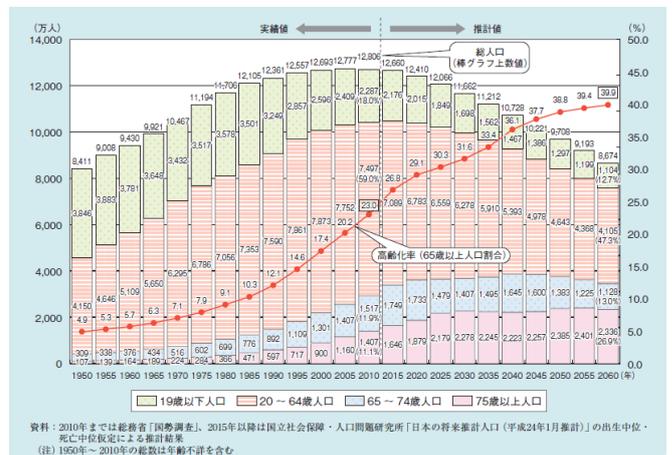


図 3：高齢化の推移と将来推移  
高齢化の状況 - 内閣府

([http://www8.cao.go.jp/kourei-whitepaper-w-2012-zenbun-pdf-1s1s\\_1.pdf](http://www8.cao.go.jp/kourei-whitepaper-w-2012-zenbun-pdf-1s1s_1.pdf))

老年人口は 2010 年の 2,900 万人から 2035 年には 3,700 万人に増加する。その後、老年人口は 2045 年の 3,800 万人をピークに減少傾向に転じるが、総人口の減少が進むため、2050 年の高齢化率は 36% まで上昇する。つまり、10 人のうち 4 人が高齢者である社会を迎えるということである。また、政府の推計では 1 年間の死亡者数は年々増加し、2010 年から 2030 年にかけて全国の死亡者数が 120 万人から 1.4 倍増の 165 万人まで増加するといわれている。超高齢社会は「多死社会」である。

多死社会を迎えるにあたり、制度面の充実、さらには高齢者の生活基盤となる施設を充実させなければならない。高齢者施設は現在 8 種類ほど存在している。この施設を主な法人別で分類すると、公益法人と営利法人に分けることができる。公益法人が主に営む施設には、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、グループホーム、ケ

アハウス、介護老人保護施設、介護療養型医療施設がある。このうち特別養護老人ホームと養護老人ホームは社会福祉法人与行政によって経営される施設である。営利法人が主に営む施設には、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅とがある。これらの 8 施設はサービス内容や入居目的、入居条件が異なっている。例えば、安否確認などの最低限のサービスで良いのか、あるいは要介護が必要であるのかなど、入居者の状態によって入居できる施設は変わってくる。

多様な施設が存在するなかで、施設数の不足が現状での大きな問題となっている。2030 年には死亡者数が 165 万人になるといわれているなか、看取りの場所は、医療機関（89 万人）、介護施設（9 万人）、自宅（20 万人）が大きく変動することなく推移するため、残りの 47 万人が問題になる。その実質的な受け皿が、平成 23 年度から登録の開始されたサービス付き高齢者向け住宅である。登録開始当初、日本の高齢者人口に対する高齢者住まいの割合は 1.7%であった。これからの目標は、欧米の 3~5%を目安として高齢者住まいを増やしていくことである。この目標達成のために、日本の高齢者施設の割合のなかで少なかった高齢者住宅の増大を図った。（日本経済団体連合会 HP）そのために国は政策としてサービス付き高齢者向け住宅経営に対して一時的な優遇制度を行った。

また、高齢者施設の役割には、将来的に自宅で生活ができるようにサポートを行うことも含まれている。しかし実際は、要介護者が最後の日々を送る場所というイメージが強くなってしまっている。これによって希望者がなかなか入所できない問題にもつながってきている。このように施設をめぐる問題が多く存在するなかで、高齢者施設の需要はますます増えていく。

## 2.2 介護保険制度とは

超高齢社会を迎えた日本において、政府は高齢者を社会全体で支えるという理念のもと、2000 年に介護保険制度を施行した。以下では、この介護保険制度について触れておきたい。介護保険制度とは、国民が介護保険料を支払い、その保険料を財源として要介護者に介護サービスを提供する制度のことをいう。この制度には、国や都道府県などの公費が 2 分の 1 充てられている。介護保険制度では、要介護度レベルという介護の必要性を示す基準があり、それにより様々な介護サービスを受けることができる。介護保険制度が導入された経緯は、家族だけで介護をすることが困難な時代となったことが挙げられる。この制度が施行されるまでは“介護は家庭の問題”ということが常識とされていた。ところが、寝たきり老人や認知症を煩った高齢者の増加による介護の長期化など、介護の必要性・重要性は高まるばかりだった。そのため、家庭だけの問題と考えることが限界となった。また、介護者の高齢化も問題である。現在、在宅介護者の半数が 60 歳以上といわれており、老人が老人を介護する

「老老介護」の問題が増大している。このような現状から、介護保険制度は介護を社会全体で支える仕組みとしてつくられた。

この制度の被保険者となるのは、40 歳以上の介護保険に加入している人である。被保険者は次の 2 つに区分される。65 歳以上で介護保険料を納めている人を第 1 号被保険者といい、40~64 歳で特定の疾病で介護を必要としている人を第 2 号被保険者という。ちなみに、第 2 号被保険者の特定疾病とは、主に老化が原因となっている疾病のことである。それに加え、介護保険サービスを受けるためには、自ら申請した要介護認定において「要介護・要支援」と認定されることが必要である。そして、要介護のレベル別に自ら介護サービスの選択・申請をし、介護サービス事業者と契約を結んで利用する。つまりこの介護保険制度は、自身が主体となって介護サービスを受けることができる仕組みとなっている。

## 2.3 公益と民間の施設の比較

2.1 の事情から国は高齢者施設の供給を促していった。新たに公益法人や民間が施設を開設・開業していったなかで、公益と民間の施設の比較を行いたい。これを目的とし、以下では、それぞれの代表的な施設を挙げる。次いで、比較を行うこととする。

公益法人の代表として特別養護老人ホームを挙げる。以後、「特養」と表す。特養は上述で記した通り社会福祉法人与行政しか営むことのできない施設であり、9 割が社会福祉法人によって経営されている。身体上、または精神上、著しい障害があり、「要介護」の判定が出た人が利用可能な、社会福祉施設である。公的な施設なので社会的信用が高く、また低料金で入居できるため人気が高い。高齢者施設のなかでも最も数が多い施設であるが、それでも入所希望者をすべて受け入れられる状況ではなく、入居を希望しながらも待機を余儀なくされている人が全国で 42 万人ほどいるといわれている。介護の必要の程度や家族の状況を配慮し、介護の必要性が高い人の入居を優先している。

一方、民間が営むことのできる施設にはサービス付き高齢者向け住宅が挙げられる。以後、「サ高住」と表す。サ高住とは、安否確認や生活相談などのサービスが付いた高齢者向け住宅のことである。前節で述べたように、営利法人が営むことのできる高齢者施設には有料老人ホームも存在する。ここではこの有料老人ホームと比較しながらサ高住の説明をする。まず入所者の介護レベルの相異が挙げられる。有料老人ホームが介護度の高い人を対象にしているのに対し、サ高住は自立した生活ができる人を対象としているケースが多い。また、プライバシーや自由度においては、有料老人ホームでは見守りが重視されているのに対し、サ高住は完全個室性でプライバシーが守られている。さらに、入居費用は有料老人ホームよりもサ高住の方が低価格である。

上述の 2 施設の概要を踏まえた上で、公益法人代表としての特養と、民間の代表としてのサ高住の経営上の相異について 2 点挙げて考察してみる。

1 点目は建設資金調達の方法である。

公益法人は 1 章で示したように税制面や補助金制度によって優遇制度がとられている。この補助金が建設資金の割合を大きく占めている。補助金制度は法人や施設によってちがうため、この論文では特養の補助金制度についてだけ触れる。特養の補助金は「法廷補助金」と「自治体補助金」の 2 種類がある。これはどちらも施設整備や設備整備に際して支給されるものである。法定補助金は、公費で負担する補助金のこと、施設入所者等の福祉の向上を図ることが目的である。これに基づいて実際に補助金をもらうことができるのは、創設する時の他に、増築、増改築、改築、拡張を行う場合も対象となる。この法定補助金の基準は毎年改定される。例として、平成 21 年度の定員 50 人の特養創設に対する法定補助金額は、約 1.8 億円である。自治体単独補助金は、都道府県や市町村が負担する補助金のこと、民間社会福祉事業の振興を目的としている。この制度は、各自治体が地域の実情に合わせて独自に設けているため、内容にばらつきがある。例として、高知県の平成 25 年度の定員 50 人の特養創設に対する自治体補助金額は、約 1.2 億円である。このように特養では建設資金において補助金の割合が大きいことが特徴といえる。

一方、民間のサ高住の建設資金調達方法は、普通の株式会社などと同様で、民間の金融機関からの融資が一般的である。この現状もあつてか、建設業界や運輸業界からの参入が多いことがサ高住の特徴となっている。

公益と民間の相異の 2 点目は、条例で定められた施設設備や運営にかかる基準である。特養では、施設長 1 人をとっても多くの基準が存在する。職員は、施設長や医師、生活相談員、介護職員、看護職員、栄養士、機能訓練相談員は最低でも 1 人以上配置しなければならない。また、居室は入所者 1 人当たりの床面積を、10.65 m<sup>2</sup>以上としなければならない。運営に関しては、従業者以外の者による利用者の負担で行う介護の禁止や、身体拘束等の制限、入院期間中の取扱い事項、事故発生の防止および発生時の対応方法など多くの基準が存在する。

サ高住における職員の規定は、医師や看護師などが最低 1 人常駐すればよい。居室の規定は、一戸あたり 25 m<sup>2</sup>以上としなければならない。原則各戸に台所、水洗便所、収納設備、洗面設備及び浴室を設けなければならない。

	特養	サ高住
職員	施設長・医師・生活相談員・ 介護職員・看護職員・ 栄養士・機能訓練相談員  最低でも1人ずつ常駐	医師・看護師・介護福祉士・社会福祉士・介護支援専門員・ ヘルパー2級以上の有資格者  いずれか1人が常駐
居室	10.65㎡以上 (1人あたりの床面積)	25㎡以上 (一戸あたりの床面積)
その他	運営に関する基準 ○利用者の負担で行う従業者 以外の者による介護の禁止 ○身体拘束等の制限 ○入院期間中の取扱い ○事故発生の防止および 発生時の対応 ○秘密保持等	設備基準 各戸に台所、水洗便所、収納設備、洗面設備及び浴室を設けなければならない

表 1：特養とサ高住の条例の比較（筆者作）

この施設の比較から、特養はサ高住に比べ運営基準は細かいが、施設整備の費用負担が少ないことがわかる。また、特養は施設整備以外に税の減免の措置もとられている。それだけ国や自治体の保護を受けて運営しているということである。

保護を受けて経営している特養の役割は、民間では経営が成り立たない事業をすることにあるのではないだろうか。逆に言えば、利益がでる市場は民間が競争社会のなかで発展させていくべきであると私は考える。この市場というのは現在ではサ高住を表すのではないだろうか。その理由は、一時的な優遇制度がとられているため、市場の拡大に繋がるからである。公益法人与民間では、経営上の相異からみても、置かれている立場がちがう。それぞれが担う役割もちがうのではないだろうか。

### 3. 優遇制度の役割

#### 3.1 長期優遇制度と短期優遇制度

2.3 で述べた、それぞれが担う役割について考えたい。その上でまずは、優遇制度がどのような理由で実施されるのかを考える。特養に行われる長期的な優遇制度とサ高住に行われる短期的な優遇制度の 2 つの視点からその意図を考察する。

まずは長期的優遇制度について。長期的な優遇が行われる理由は社会福祉法人の歴史的背景からも考えられるように、民間に必要とされている分野であるにも関わらず、補助がないと経営が成り立たないことから行われる。

次に、短期的な優遇制度が行われる理由をサ高住ができた背景を通して説明する。サ高住ができた背景は、2.3 でも挙げたように看取り場所の確保や特養などの待機者数を減らすことにあった。ではなぜ特養の増設を行わなかったのか。国の立場から 3 点挙げて説明する。1 点目の理由は、長期優遇制度による歳出を抑えたからである。継続的に税の減免や補助金の支給が行われる特養の増設は国の財政では厳しいことが理由だ。2 点目は、国の介護保険による負担を増やしたくなかったからである。サ高住はあくまでも高齢者住宅であるため利用者に介護保険は適用されない。特養や有料老人ホームでは介護保険制度により介護サービスにかかる利用者の負担は 1 割で抑えられる。厚労省が試算した介護保険の総費用

は、2008 年には約 8 兆円、団塊世代が 65 歳の高齢者になる 2015 年には 12 兆円、さらに 2025 年には 20 兆円に達すると見込まれている。この 20 兆円のうち利用者の負担は 1 割となると、残りの 9 割は国や地方自治体の持ち出しとなってしまふ。そのため、介護保険の負担をこれ以上増やしたくなかったのである。3 点目は、民間企業に新しい市場を生み出すためである。業界低迷が続く公共工事や賃貸住宅建設などに対し、新しい経営の場を与える必要があったのである。以上の理由により、既存の特養や有料老人ホームではなく、新しいサ高住の普及を図ったのである。国はこのサ高住を、超高齢社会に迅速に対応するため、年間 3 万戸以上、10 年間で 30 万戸以上建設させる必要があった。そのため、登録開始当初に手厚い補助金で誘導していたのである。つまり短期優遇制度は、民間にサ高住経営を誘発することが狙いだったのである。下図は平成 23 年 11 月から平成 25 年 8 月 31 日におけるサ高住の登録状況の推移を表したものである。

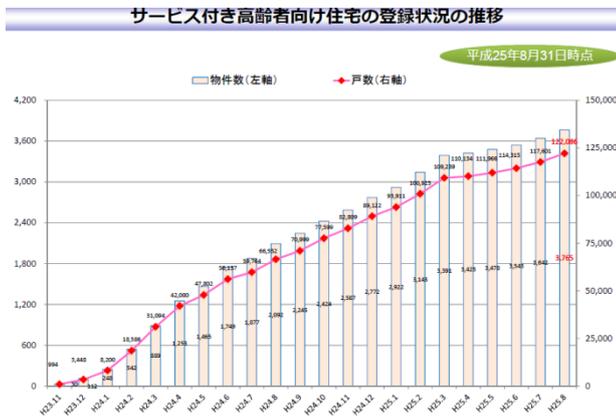


図 4：サ高住の登録状況の推移  
サービス付き高齢者向け住宅の登録状況の推移 - 厚生労働省 ([www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/.../dl/02\\_99-01\\_5.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/.../dl/02_99-01_5.pdf))

この図から、30 棟だったサ高住は 2 年間で約 4,200 棟にも拡大していることが分かる。これは国の目標を上回るペースで建設されている。登録開始当初、国土交通省は財政難の中で年間 300 億円の予算を投入しサ高住の建設費の 1 割の補助金を出していた。財務省もサ高住の取得税・固定資産税減額と減価償却の 3 つの減税を行った。こうした短期優遇制度の効果がこの図に表れている。

一方で、経営者にとってもサ高住経営の利点は大きい。まず、先程から述べている通り優遇制度が受けられることだ。この優遇制度には、税の減免や建設補助、融資の 3 つが含まれる。所得税・法人税・固定資産税・不動産税を 5 年間減額し、さらに創設・改修費における補助金、担保要件を緩和した融資などの優遇制度が行われる。その上、サービスに細かい規定もないため差別化を図った経営も可能である。さらには将来性のある土地活用ができる点もサ高住経営の魅力である。国策通り、建設会社

や不動産会社の参入も相次いでいる。

このように、特養は長期的な優遇制度によって経営を成り立たせており、サ高住はさまざまな背景のなか短期的な優遇制度によって民間に設立を促したのである。

### 3.2 サービス付き高齢者向け住宅の設立主体

3.1 で記したように、サ高住は短期補助金制度によって市場の育成を図った。その効果により建設業界など異業種も参入を始めた。さらには民間の枠だけではなく、公益法人もサ高住経営に踏み込んだのである。下の表は全国のサ高住の法人等種別を表している。

選択肢	実数	割合
社会福祉法人	146	7%
医療法人	315	15%
株式会社	1158	56%
有限会社	283	14%
NPO 法人	92	4%
各種組合	8	0%
その他	29	1%
個人	45	2%

(平成 24 年 8 月末時点 有効回答数:2076 件)

表 2：サ高住法人等種別  
月刊誌「WAM」2013 年 2 月号

この表を見てわかるように、サ高住は株式会社が半数以上を占めており、民間が設立している割合は多い。もともと民間の参入は国の目論み通りであるため、半数以上が株式会社であることはなんら問題ではない。ここで注目したいのは、医療法人や社会福祉法人が 2 割以上も占めていることである。そもそも公益法人は長期的な優遇制度、すなわち税の減免や建設補助を受けているにも関わらず、サ高住を経営することで短期優遇制度、すなわち、税の減免や建設補助、融資の獲得を目当てに、サ高住経営に乗り出すことは公益法人に関しては二重の保護を受けているということになる。これは民間との経営基盤の公平性の観点から問題なのではないだろうか。二重保護を受けながら民間と同じ経営をすることは、公益法人の経営の怠慢と言える。もし公益法人が民間と同じようにサ高住を経営する大義があるとすれば、民間が進出したとしても採算割れする理由からサ高住を開設しないような地域であればそれも容認できるかもしれない。民間は当然、事業経営が続かないため、採算がとれないところで経営はしない。しかし、地域においてニーズが存在するならばサ高住は必要である。採算がとれないことを理由に、民間によるサ高住供給が行われない地域を、経営維持の保護を受けながら公益法人が供給することは可能である。

### 3.3 ニーズの地域差

では、はたして民間が進出しない地域とはどういった地域なのか。図 6 は、都道府県別のサ高住の登録状況である。

都道府県別サービス付き高齢者向け住宅の登録情報(2013年2月28日時点)

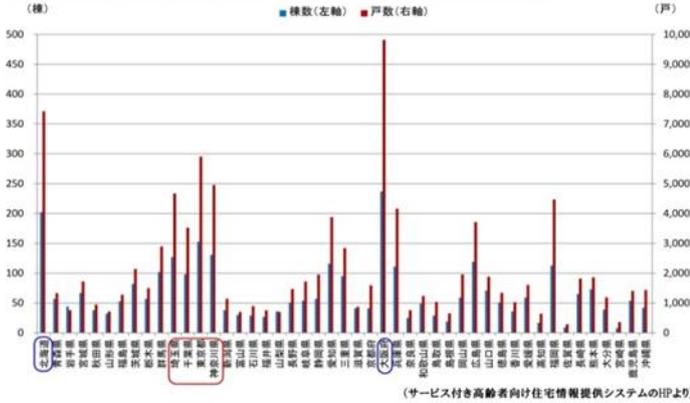


図 5：都道府県別サービス付高齢者向け住宅の登録情報サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム

(<http://www.satsuki-jutaku.jp/>)

図 6 を見てわかるようにサ高住の登録数は都市部に集中している。人口分布を考えると、サ高住の需要は地方よりも都市部の方が多い。果たしてサ高住は田舎でニーズがあるのだろうか。

高齢者施設でインタビューを行った際、よく耳にしたのが“田舎と都会は違う”という言葉である。サ高住の経営者の方はインタビューのなかで“田舎は所得が低い人や持ち家を持っている人が多いため、全額本人負担のサ高住は入居率がよくない。”と話してくださった。これは何を表しているのだろうか。持ち家は売り払うこともできるが、住民に手放す価値観は少ない。つまり、持ち家を手放してまで家賃を払う人も少ないということだ。さらに、このようなことを話していた。“有料老人ホームに近いサ高住をつくる必要があるのではないかと考えているが、介護をつけると職員雇用や利用者負担が増す恐れがある。田舎のサ高住は長期経営が不透明である。”つまりサ高住のようなタイプは地方ではあまり人気がなく、介護サービスのついた施設、あるいは、在宅介護に対し、巡回してケアサービスを行うことが求められている。

施設の方がこのように感じているように、都市部と地方では高齢者や施設の現状が全くちがう。表 3 は、2010 年から 2025 年までの 65 歳以上の高齢者の増加率を日本全国でランキング化したものである。

### 都道府県別の高齢者(65歳以上)人口の推移

	2010年時点の高齢者人口(万人)	2025年時点の高齢者人口(万人)	増加数(万人)	増加率	順位
東京都	267.9	332.2	64.3	+24%	1
神奈川県	183.0	244.8	61.8	+34%	2
埼玉県	147.0	198.2	51.2	+35%	3
大阪府	198.5	245.7	47.2	+24%	4
千葉県	133.9	179.8	45.8	+34%	5
愛知県	150.6	194.3	43.7	+29%	6
秋田県	32.1	35.3	3.2	+10%	43
和歌山県	27.4	30.3	2.9	+10%	44
鳥取県	15.5	17.9	2.4	+15%	45
高知県	22.0	24.2	2.1	+10%	46
島根県	20.9	22.6	1.8	+8%	47
全国	2,948.4	3,657.3	709.0	+24%	

【資料】2010年高齢者人口：「平成22年国勢調査」(総務省統計局)  
2025年高齢者人口：「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

表 3：都道府県別の高齢者(65歳以上)人口の推移都市部の高齢化対策に関する検討会報告書について - 厚生労働省

(<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka-0000024459.pdf>)

この表からもわかるように、前半に並んでいる東京都や神奈川県など都市部の高齢者人口の増加数は 15 年間で 20%以上増えている。それに比べ、高知県や島根県など地方の県は増加率が 10%台と都市部よりも小さな値に留まっている。これから都市部の方はどんどん高齢者数が増加し、高齢者施設の今後に大きく影響していくはずである。特にサ高住は、施設数や価格から見ても都市部で増加していく高齢者の居場所となっていくのではないだろうか。しかし地方では、施設の方も言っていたように持ち家を離れてまでサ高住に入居する人は少ない。サ高住に住んでも介護サービスを自身で雇わなくてはならないため、地方の高齢者の選択肢にはなかなか入らないようである。このように見ていくと地方のサ高住は採算をとることが難しく、さらに高齢者にとっても必要性を伴わないもののように思える。このように民間が地方にサ高住をつくらないということは、裏を返して言えば、地方でサ高住は求められていないということである。

結果、地方と都市部ではニーズが異なるということである。サ高住が採算をとれない理由は、ニーズがないことが主因である。3.2 では、ニーズがありながら民間が参入できない地域では公益法人がサ高住経営を供給することは可能であると言ったが、しかし、そういった地域に需要はない。公益法人によるサ高住経営に与えるべき補助はないということだ。

## 4 提案

### 4.1 ニーズの相異からの考察

これまで記述してきたことから、公益法人への優遇は民間が事業展開しても採算がとれないところで行われるべきである。公益的な施設の代表である特養は、多くの規定があるなかで介護度の高い人を優先して経営してい

ることから採算がとれない事業であると考えられる。それは、介護度が高いほど職員の仕事量・人数が必要であり、設備や備品なども整えていかなければならないからである。よって優遇制度なしでは経営できないということだ。サ高住を経営する際であっても、公益法人の役割として民間では採算がとれない地域で経営をすべきである。しかし、3.3でも記述したように地方ではサ高住のような施設は求められていない。地方でのサ高住経営は採算性がとれないため、社会福祉法人や医療法人が経営することに正当性もしくは大義名分があるようにみえるが、需要がないサ高住を地方で経営することに補助の必要性や正当性はないように思える。つまり、医療法人や社会福祉法人が、ニーズのないサ高住経営をする必要はない。サ高住を都会型の施設であると理解し、地方には地方のニーズがあることを発見・対応することが公益法人の役割ではないだろうか。

先ほどサ高住は持ち家をもっている地方では需要がないと言ったが、地方では介護度の低い人はサ高住に入るより在宅介護に対して巡回してケアサービスを行うことの需要こそが高いのではないだろうか。このように考察するとサ高住は地方に必要なと考えられる。それに伴って行政による補助もニーズに合ったところに行われるべきである。サ高住の利用者が少ないからといって保護されるべきではない。

#### 4.2 「法人格」ごとの活動の適切性

地方では施設や介護サービス以外にも地域全体で高齢者を見守ることが重要となるのではないだろうか。特に農家の方などは住み慣れた土地を離れてまで施設に入ることは難しい。巡回を徹底するなど地域のなかで高齢者の住みやすいまちづくりをつくる必要がある。こういったまちづくり活動は医療法人や社会福祉法人ではなく、地域に根付いた活動をする NPO 法人の役割である。NPO 法人にインタビューをした際、自身の役割は住民に近い組織であることだとおっしゃっていた。行政が気づかないような事業であり、また民間では採算をとることが難しい事業を利用者に提供する役割を担っている。

そもそも医療法人の担う役割は、地域における医療を中心となって発展させていくことである。さらに社会福祉法人の担う役割は、地域社会の中で生活していくために必要なサービスを受けることのできない人がないように問題を発見し、対応していくことである。このような法人本来の役割を果たすべきであり、二重保護を受けながら目的外行動をとるべきではない。つまり、医療法人は医療に専念し、社会福祉法人は福祉における地域ニーズを満たしていくべきである。国にとっても優遇制度による歳出を抑えることにも繋がる。

このようにそれぞれの法人が自身の担う役割を明確にし、目的に適した活動を念頭に運営すべきである。

#### おわりに

研究のなかで医療法人立のサ高住は人気が高いことがわかった。それはスタッフが常駐している施設が多いことや施設と病院が直結しているため安心感があることが理由である。これは医療法人そのもののブランド力であり、このような需要のあるサ高住経営に対し否定はしない。しかし、医療法人の従業員が病院とサ高住を掛け持って仕事をするなど、人材の流用と会計的費用按分の不適切が指摘されている現状は問題である。実際にサ高住の従業員の方にインタビューをした際も人材の流用が行われていると推測できる回答を得た。病院と高齢者施設は別事業として行うべきであり、各法人はその法人格に恥じない経営をし、誠実に履行すべきと考えた。

#### 参考文献

- 安達三郎[2009]『急成長・医療周辺ビジネス儲けのカラクリ』ばる出版
- 石下貴大[2011]『NPO 法人・一般社団法人いちばん最初に読む本』アニモ出版
- 塚原薫[2013]「医療法人の発展と医療法人制度改革の展開—その活性化をめぐる—」『名古屋学院大学論集』名古屋学院大学産業科学研究所（7巻1号）
- 厚生労働省[2013]『都市部の高齢化対策に関する検討会報告書』（<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000024459.pdf>）
- 田村賢司[2010]『日経ビジネス』「企業こそ「公益」を狙え」
- 東京都社会福祉協議会[2013]『社会福祉法人設立・運営の手引き』東京都社会福祉協議会
- 林光行[2008]『新しい公益法人制度』実務出版
- 岡山県ボランティア・NPOのHP  
（<http://www.pref.okayama.jp/page/detail-79756.html>）
- 株式会社クーリエ「みんなの介護」HP  
（<http://www.minnanokaigo.com/guide/syurui/grouphome>）
- 厚生労働省 HP「介護保険制度の概要」  
（[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/gaiyo/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/gaiyo/index.html)）
- 厚生労働省 HP「サービス付高齢者向け住宅の登録状況の推移」([www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/.../dl/02\\_99-01\\_5.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/.../dl/02_99-01_5.pdf))
- 厚生労働省 HP「都市部の高齢化対策に関する検討会報告書について」(<http://www.mhlw.go.jp-file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka-0000024459.pdf>)
- サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム HP  
（<http://www.satsuki-jutaku.jp/>）
- 内閣府 HP「高齢化の状況」([http://www8.cao.go.jp/kourei-whitepaper-w-2012-zenbun-pdf-1s1s\\_1.pdf](http://www8.cao.go.jp/kourei-whitepaper-w-2012-zenbun-pdf-1s1s_1.pdf))
- 日本経済団体連合会 HP  
（[https://www.keidanren.or.jp/journal/times/2012/1004\\_06.html](https://www.keidanren.or.jp/journal/times/2012/1004_06.html)）
- 富士通総研 HP「公益法人改革は百年の大計で」  
（<http://jp.fujitsu.com/group/fri/report/economic-review/200401/page14.html>）