

Mizuho Short Industry Focus

注目されるホスピス型住宅 ～成長の背景と新規参入の動向について～

【要約】

- ◆ 人材不足、事業者間の競争の激化などから介護業界の経営環境は厳しさを増しているが、がん末期や神経難病など医療依存度が高い患者に特化したいわゆる「ホスピス型住宅」を展開する新興プレイヤーが注目を集めている。
- ◆ 近年の医療行政は、効率的な医療提供体制の構築に向けて、入院日数の短縮や早期の退院を推進している。しかし、受け皿となる在宅医療の整備が遅れており、特に、高齢の患者に医療と介護を一体的に提供する療養の場は不足している。ホスピス型住宅の有力なプレイヤーは、そうした患者の退院後の受け皿機能を提供し、業容を拡大している。
- ◆ ホスピス型住宅には、既存の介護事業者や異業種事業者による参入が相次ぎ、対象患者や運営形態の多様化が進んでいる。
- ◆ 中長期的には、家族の介護に頼れない高齢者の単独世帯の増加に伴い、自宅に代わって在宅療養を提供するホスピス型住宅の需要が拡大すると見込まれている。カギとなる看護師の確保に向けて、厚生労働省は既に人材育成と質の確保に向けた取り組みを展開しているが、将来的には、現役世代の人口減少に伴う供給制約が顕在化すると見込まれる。このため、現段階から、看護師の専門性に依存しすぎないサービス提供のあり方について検討することも必要と考える。ホスピス型住宅は、従来の医療・介護サービスに欠けていたピースを埋める社会インフラの一つとなり得る。黎明期にあるホスピス型住宅が産業として発展し、高齢者が安心して療養できる場の確保が進むことを期待したい。

1. はじめに

介護業界では、「ホスピス型住宅」を展開する新興プレイヤーが注目を集めている

人材不足、事業者間の競争の激化、3 年毎の介護報酬の引き締め改定など、介護業界の経営環境は厳しさを増している。2020 年にニチイ学館、2021 年にツクイホールディングスと、業界の草分け的な企業が相次いで非上場化し、事業の再構築を進めている。また、関西電力や三井住友海上火災保険などの大手企業が、展開していた有料老人ホーム事業をノンコア事業として売却する動きも相次いでいる。こうした中で、医療依存度が高い要介護者を対象に、医療サービスを強化し看取りまで行ういわゆる「ホスピス型住宅」を展開する新興プレイヤーが注目を集めている。

2. ホスピス型住宅の概要

(1) 医療保険の訪問看護の対象となる医療依存度が高い患者に特化した有料老人ホーム

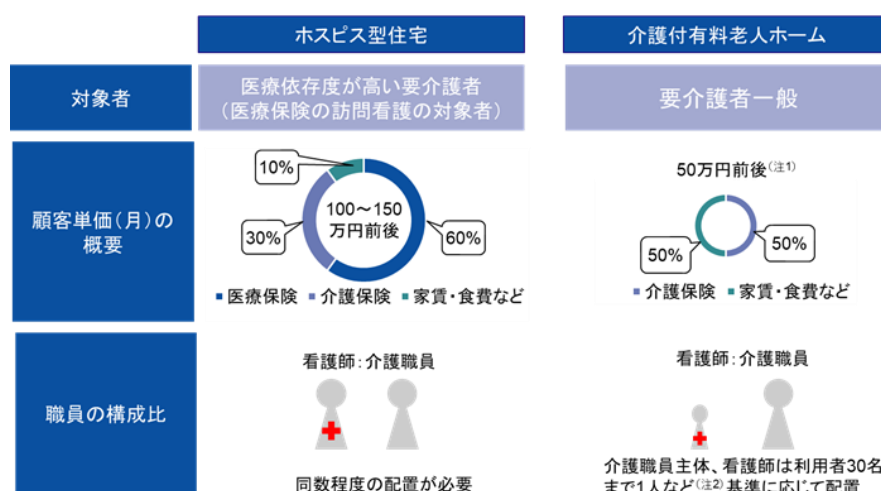
がん末期など医療保険の訪問看護の対象となる患者に特化

ホスピス型住宅の明確な定義はないが、一般には、がん末期や神経難病など医療依存度が高く、医療保険の訪問看護¹の対象となる患者に特化した有料老人ホーム²を指す。なお、「ホスピス」は終末期患者を対象とした病院や病棟を指すが、ホスピス型住宅は必ずしも終末期の患者のみを対象としていない。慢性期の患者を受け入れたり、在宅復帰に向けたリハビリを提供したりするケースもある。

顧客単価は、一般の有料老人ホームの2～3倍

ホスピス型住宅の売上は、医療保険の訪問看護の報酬を柱としており、全体の6割程度を占める。顧客単価は月額100万～150万円程度³と、医療保険を収受しない介護付有料老人ホームの2～3倍に相当する(【図表1】)。

【図表1】ホスピス型住宅と介護付有料老人ホームの比較



(注1) 要介護3の利用者が、家賃、食費などの利用料が月額25万円前後のホームに入居したケースを記載

(注2) 30名を超えた場合は、50人毎に1人の配置が必要

(出所) 公開情報より、みずほ銀行産業調査部作成

(2) 有力プレイヤーの概要

有力な新興プレイヤーは、高収益、高成長

ホスピス型住宅の有力プレイヤーとしては、アンビスホールディングス(以下、アンビスHD)、日本ホスピスホールディングス(以下、日本ホスピスHD)が挙げられる(【図表2】)。両社とも2019年に上場した新興事業者であるが、SOMPOホールディングスグループ、ベネッセホールディングスグループなどの大手オペレーターと比べて、収益性、成長性ともに高い。特に、がん末期の患者を主なターゲットとするアンビスHDは、営業利益率26.6%という高い収益力を背景に新施設の開設を進め、2018年度から2021年度の売上高成長率は年率62.6%に達しており、市場の注目も高まっている。

¹ 要介護者に対する訪問看護は、通常は単価が低い介護保険の報酬で賄われるが、診療報酬の「特掲診療科の施設基準等」(別表第7)に掲げる20の疾病(末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、人工呼吸器を使用している状態など)に該当する患者は、高単価の医療保険の訪問看護の対象となる。ホスピス型住宅は、こうした医療保険の訪問看護の対象となる患者をターゲットにしている。

² 住宅型有料老人ホームが主であるが、サービス付き高齢者向け住宅での展開もある。

³ ホスピス型住宅の単価の高さを指摘する声もあるが、病院に入院した場合の医療費用(緩和ケア病棟入院基本料1、1点=10円で換算)を試算すると、30日までは153.2万円/月、31～60日は136.6万円/月、61日～100.5万円/月と、ホスピス型住宅と同等である。加えて、ホスピス型住宅の家賃、食費などは利用者の自己負担であるため、医療保険財政の負担軽減の観点からホスピス型住宅を評価すべきとの見方がある。

【図表 2】ホスピス型住宅と介護付有料老人ホームの主なプレイヤー

分類		ホスピス型住宅		介護付有料老人ホーム	
主なプレイヤー		アンビスホールディングス	日本ホスピスホールディングス	SOMPOホールディングスグループ	ベネッセホールディングスグループ
上場 (介護事業参入)		2019年	2019年	2010年 (2012年)	1995年 (2000年)
事業規模	売上高	231億円	60億円	1,361億円	1,274億円
	定員数	2,700人	838人	2.9万人	2.0万人
収益性	営業利益	61億円	6億円	110億円	80億円
	営業利益率	26.6%	9.9%	8.1%	6.3%
成長性	売上高成長率	62.6%	25.9%	3.1%	2.9%

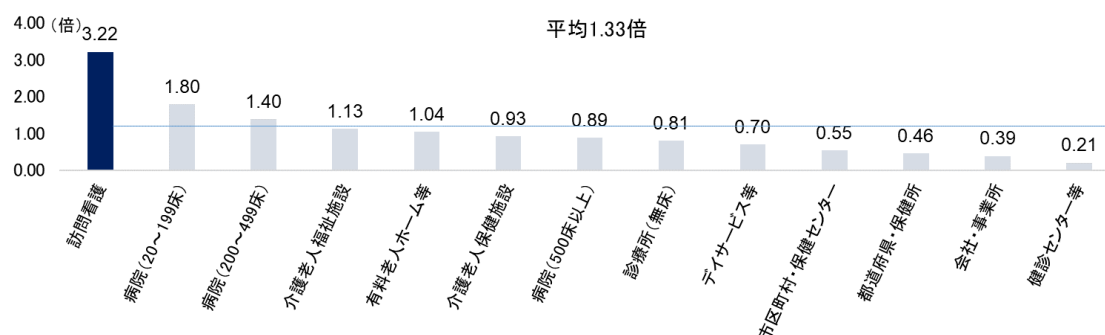
- (注 1) 介護事業に参入した年は、SOMPO ホールディングスグループはシダーに出資した年を、ベネッセホールディングスグループは、伸こう会を子会社化した年をそれぞれ記載。SOMPO ホールディングスグループの上場の年は NKJS ホールディングスを設立した年
- (注 2) 売上高、営業利益および営業利益率は 2021 年度実績。なお、SOMPO ホールディングスグループ、ベネッセホールディングスグループは、関連セグメントの数値
- (注 3) 定員数は 2022 年 6 月末時点開設の施設定員。日本ホスピス HD は「ファミリー・ホスピス」の定員。なお、SOMPO ホールディングスグループ、ベネッセホールディングスグループは、介護付有料老人ホーム以外の施設も含む
- (注 4) 売上高成長率は 2018 年度から 2021 年度までの売上高の伸びを年率換算した数値
- (出所) 各社公表資料、高齢者住宅新聞 2022 年 8 月 3・10 日号「福祉施設・高齢者住宅定員数ランキング」より、みずほ銀行産業調査部作成

(3) 事業展開のカギは看護師の確保

訪問看護の看護師は、人材不足

ホスピス型住宅の事業展開のカギは、訪問看護を提供する看護師の確保である。訪問看護の利用者数はこの 10 年で 8.2 万人から 28.9 万人に増加しているが、看護師の供給が追い付いていない⁴。公益社団法人日本看護協会が実施した就労の場所別の看護職の有効求人倍率でみると、訪問看護は 3.22 倍と最も高く、人材不足が顕著である（【図表 3】）。この背景としては、病院や診療所などで行う看護とは別に訪問看護の業務知識が求められることや、地域密着の小規模な事業所が多い⁵ため、24 時間 365 日のサービス提供の負担が重く、勤務体制が不規則になりやすいことなどがある。

【図表 3】看護職の就労の場所別の有効求人倍率(抜粋)



- (注 1) 看護師の他、保健師、助産師、准看護師も含む
- (注 2) 施設種類別全 27 施設種類のうち、一部を抜粋
- (注 3) 訪問看護は訪問看護ステーションの数値。有料老人ホーム等はケアハウス・グループホームを、デイサービス等はデイケアセンターを、健診センター等は労働衛生機関をそれぞれ含む
- (出所) 公益社団法人日本看護協会「2021(令和 3)年度ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人・就職に関する分析報告書」より、みずほ銀行産業調査部作成

⁴ 医療保険の訪問看護の利用者数は 2009 年の 8.2 万人から 2019 年の 28.9 万人と 3.5 倍に拡大している(厚生労働省医政局「第 4 回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ 資料(2022 年 7 月 20 日)」)。一方、訪問看護ステーションに所属する看護師の人数は 2010 年の 3.0 万人から 2020 年の 6.8 万人と 2.3 倍の増加にとどまっている(厚生労働省「平成 22 年、令和 2 年衛生行政報告例(就業医療関係者)結果の概要」)。

⁵ 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、訪問看護ステーションの 1 事業所当たりの常勤換算職員数は 7.3 人であり、24 時間の対応が求められるデイサービスの 11.2 人と比べても少ない。

アンビス、日本ホスピスは、看護師が経営から関与、厚遇で優秀な人材を確保

このような状況下、アンビス HD や日本ホスピス HD は共に、がんや緩和ケアの第一線で活躍した看護師⁶を経営陣に迎え、看護師の職能発揮を支援する運営体制の構築や研修体制の整備に努めることにより、人材確保に強みを有している。また、両社とも、高い収益力を背景に給与など好条件を提示し、極めて高い専門性を備えた「認定看護師⁷」など優秀な看護師を確保し、サービスの質の維持・向上を図っている。

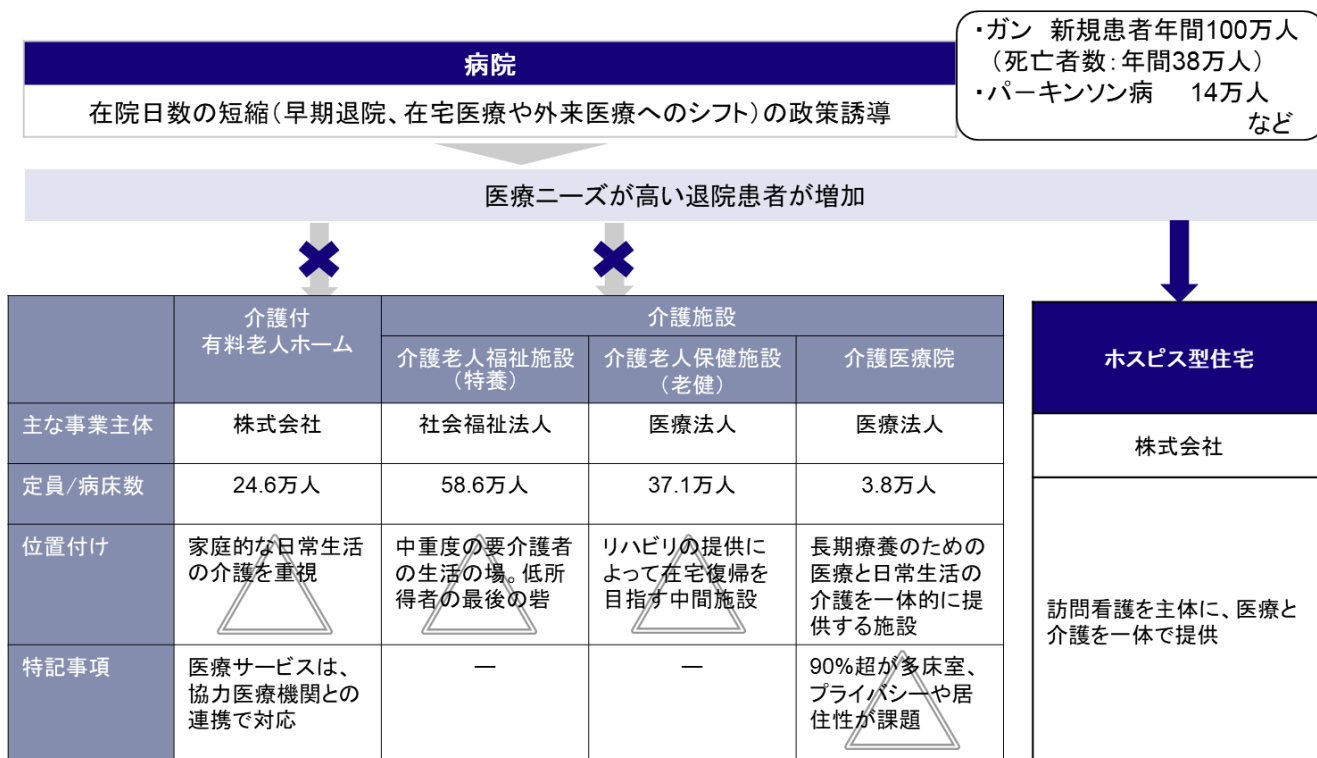
3. ホスピス型住宅の成長の要因～不足する退院患者の受け皿機能を提供

(1) 医療依存度が高い高齢者の退院後の受け皿は不足

医療依存度が高い高齢者が、退院後に医療と介護を一体的に受ける場は不足

近年の医療行政は、効率的な医療提供体制の構築に向けて、医療機関に対して在院日数の短縮を強く誘導している。がん末期の患者を受け入れる緩和ケア病棟においても入院基本料は30日超、60日超で引き下げられ、在院日数の短縮が誘導されている。しかし、退院後の患者の受け皿となる在宅医療の整備は遅れている。特に、医療依存度が高い高齢の患者には医療と介護を一体で提供する場が必要だが、介護付有料老人ホームや介護施設には以下の課題があり、十分な機能を果たせていない(【図表4】)。

【図表4】介護付有料老人ホーム、介護施設、ホスピス型住宅の比較



(出所) 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査の概況(2021年)」、「社会保障審議会介護給付費分科会第179回資料(2020年7月8日)」、「人口動態月報年計(概数)の概況(2021年)」、「衛生行政報告例(2021年)」、国立がん研究センターがん情報サービスより、みずほ銀行産業調査部作成

⁶ アンビス HD 傘下の株式会社アンビスの取締役兼看護介護部長は、国立病院機構東京医療センターの管理職や国立がん研究センター中央病院の看護部長を歴任しており、また、日本ホスピス HD 傘下のファミリー・ホスピス株式会社の執行役員副社長は、淀川キリスト教病院等で長年緩和ケアに従事し、昭和大学大学院保健医療学研究科の教授を経て当社に入社しているなど、それぞれ、がんや緩和ケア看護の第一人者である。

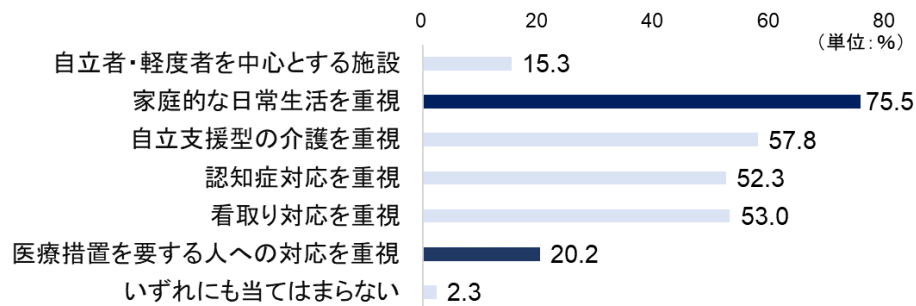
⁷ 認定看護師は、特定の看護分野における熟練した看護技術及び知識を用いて、あらゆる場で看護を必要とする対象に、水準の高い看護実践ができると公益社団法人日本看護協会が認定した看護師である。高度な看護の実践のみならず、他の看護師への指導や相談の担い手でもあるが、認定看護師の登録者数は2.3万人と、全国の就業看護師・准看護師156.6万人の1.5%と少なく、また、その大半は病院・診療所に所属しているため、訪問看護ステーション・企業に所属する看護師は953人不足と極めて少ない(認定看護師の数値は、公益社団法人日本看護協会の「分野別所属先種別登録者数一覧(2022年12月末現在)」より、就業看護師の人数は、厚生労働省「令和2年衛生行政報告例(就業医療関係者)結果の概要(2020年末現在)」より)。

(2) 介護付有料老人ホームは日常生活の介護を重視、医療提供は限定的

介護付有料老人ホームは家庭的な日常生活の介護を重視

介護付有料老人ホームは、利用者の持病の管理や急病時の対応などの医療サービスを、地域の協力医療機関を通じて提供している。ホスピス型住宅と同じくがん末期などの患者に対する訪問看護の提供も可能であるが、自社で取り組むケースは限定的である。厚生労働省が実施したアンケート調査によると、自社ホームの医療の対応方針について「家庭的な日常生活を重視」とした割合は 75.5%と最も高く、「医療処置を要する人への対応を重視」とした回答は 20.2%にとどまっている（【図表 5】）。また、ヒアリングによると、医療処置が必要な人への対応についても、多くのホームは現場の看護師のスキルに応じて受け入れる患者を絞り込んでおり、ホスピス型住宅と同様の医療ニーズが高い患者を、常時受け入れるケースはほとんどない。

【図表 5】 介護付有料老人ホームの医療対応の方針～「家庭的な日常生活を重視」が 75.5%



(注) 利用者の医療対応に関する方針のアンケート調査 (N=1,212)。設問は、自社ホームの位置づけ・ケア方針について、あてはまる選択肢の全てに○をつけることを求めている

(出所) 厚生労働省 令和3年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究報告書(2022年3月)」より、みずほ銀行産業調査部作成

(3) 医療依存度が高い患者は介護老人福祉施設・介護老人保健施設の対象外、介護医療院は量的に不足

医療依存度が高い患者は、特養、老健の対象外。介護医療院は量的に不足

介護施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、及び介護医療院)においても、提供される医療の質・量の課題がある。介護老人福祉施設は中重度の要介護者の生活の場として、また、介護老人保健施設はリハビリの提供によって在宅復帰を目指す施設としてそれぞれ位置づけられ、医療依存度が高い患者を対象としていない（【図表 4】）。介護医療院は、長期の療養患者が対象であるが、定員 3.8 万人と量的に不足している⁸。加えて、大半が多床室⁹であり、プライバシー面や居住性にも課題がある。

ホスピス型住宅は、こうした行き場がない医療依存度の高い高齢者の受け皿となり、開設が進められている。

4. 新規参入が相次ぎ、対象患者や運営形態の多様化が進む

介護事業者は、特定の疾患に特化したり、医療法人との連携で参入するケースも

既存の介護事業者にも、ホスピス型住宅への参入を進める動きがあるが、狙いや戦略の方向性の異なりから、対象とする疾患や運営形態の多様化が進んでいる（【図表 6】）。例えば、2006年に創業したサンウェルズは、2018年からパーキンソン病患者に特化したホスピス型住宅を展開しており、病状の進行を遅らせるサービスの創出に向けて、大学病院等との共同研究にも取り組むなど、サービスの深化と集患の強化を目指している。ヒューマンライフケアは、提携先の医療法人を通じて訪問看護を提供するホスピス型住宅を開設した。セントケアホールディングスは、看取りだけではなく在宅復帰に向けたサービスに取り組む。また、有料老人ホームの最大手である SOMPO ホールディングスグループも、2022年に買収した有料老人ホームにおいてホスピス型住宅のサービスを開始

⁸ 医療の質についても、不十分とする声もある。なお、介護医療院には、2024年3月の経過措置期間の終了に伴って廃止される介護療養型医療施設の大半が移行すると見込まれているが、その病床数は2021年10月現在1.4万に過ぎない。

⁹ 独立行政法人福祉医療機構「介護医療院の開設状況及び運営実態について(2021年8月2日)」によると、91.9%が多床室である。

し、今後の動向が注目される。

【図表 6】介護事業者、異業種事業者のホスピス型住宅への参入事例

介護事業者	サンウェルズ	・2006年より介護事業を展開、2018年よりパーキンソン病に特化したホスピス型住宅を展開
	ヒューマンライフケア	・2023年4月、訪問看護を提供する地域の医療法人と提携して開設 ・今後も首都圏での展開を進める
	セントケアホールディングス	・2023年3月、既存の有料老人ホームをホスピス型住宅に転換 ・看取りや在宅復帰のサービスを提供する
	SOMPOホールディングス	・2022年に買収した有料老人ホームにおいて、医療依存度が高い患者に訪問看護等をパッケージ化した「ホスピスプラン」のサービスを提供
異業種事業者	HYUGA PRIMARY CARE (在宅訪問薬局など)	・2022年に価格競争力を備えた事業モデルのホスピス型ホームを開設 ・B2Bのソリューション事業を通じて、他の薬局からの参入支援を展開する可能性あり
	フレアス (訪問鍼灸マッサージ)	・2023年3月に参入 ・訪問鍼灸マッサージを起点に、療養から看取りまで一気通貫のサービス提供を目指す

(出所) 公開情報より、みずほ銀行産業調査部作成

薬局、鍼灸マッサージ業など異業種事業者も参入

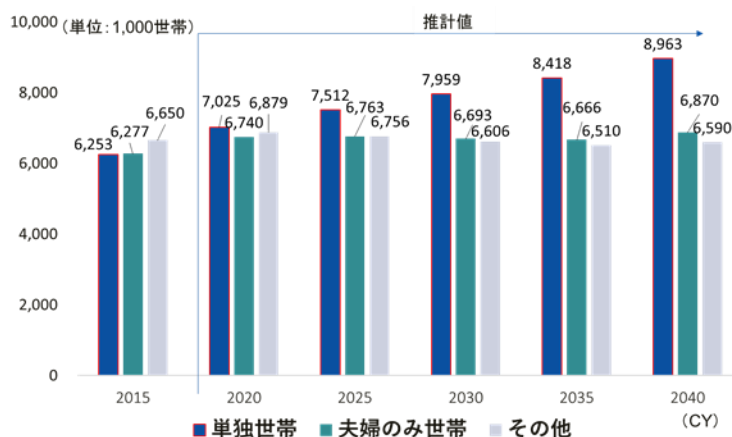
介護を本業としない異業種事業者が、ホスピス型住宅に参入するケースもある。薬局を展開する HYUGA PRIMARY CARE は 2022 年にホスピス型住宅¹⁰に参入したが、100 室超の大規模化によるスケールメリットの追求に加え、利用者への服薬指導などの収益機会の確保を通じて、価格競争力を備えた事業モデル¹¹を構築し、注目を集めている。なお、当社は、薬局向けの業務システムなど B2B ソリューションサービス事業を展開していることから、今後はホスピス型住宅の運営ノウハウを他の薬局に供与し、他社の参入についても支援する可能性がある。また、高齢者の自宅を訪問し鍼灸マッサージを提供するフレアスは、2023 年 3 月にホスピス型住宅に参入¹²、今後は、マッサージから終末期ケアまで一気通貫のサービス展開を通じて、業容の拡大を狙う。

5. 終わりに

高齢者のみの世帯は増加、ホスピス型住宅の需要は拡大

2040 年に向けて、家族の介護に頼れない「独居老人」ともいわれる高齢者の単独世帯の増加が見込まれており、自宅に代わって在宅療養を提供するホスピス型住宅への需要は、今後、中長期的に拡大すると考えられる(【図表 7】)。

【図表 7】高齢者の世帯数の将来推計



(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計、2018 年推計)」より、みずほ銀行産業調査部作成

¹⁰ 自社で医療保険の訪問看護と介護保険の定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを提供。

¹¹ 有料老人ホームにおいて、利用者の要介護度が変化しても自費で払う家賃・食費・管理費等の金額は通常は一定である。しかし、当社のホスピス型住宅では、要介護度の上昇に伴う介護保険サービスの自己負担分やおむつ代など利用者負担の増加に配慮し、管理共益費を要介護 1 の月額 6.5 万円から要介護 5 の同 0 円まで段階的に通減させている。

¹² アンビス HD からホスピス型住宅 1 棟を譲り受け、当該事業に参入した。

ホスピス型住宅
は社会インフラの
一つになり得る。
産業としての発展
を期待

ホスピス型住宅は、限りある医師や看護師などの専門人材を効率的に活用しつつ、入院医療に比べて割安な在宅医療を終末期まで介護と一体的に提供する新しい高齢者の住まいであり、従来の医療・介護サービスに欠けていたピースを埋める社会インフラの一つとなり得る。供給拡大へのカギとなる看護師の確保に向けて、ホスピス型住宅のプレイヤーには、未経験者等への研修体制の整備や、ワークライフバランスに配慮した柔軟なシフトの整備など、魅力ある職場環境の創出に取り組むことが求められるであろう。また、厚生労働省は、訪問看護にかかわる人材育成と質の確保に向け、既に2016年から毎年、在宅医療関連講師人材育成事業（訪問看護分野）などの取り組みを展開している。しかし、現役世代の人口減少に伴い、中長期的には人材の供給制約が顕在化すると見込まれる。このため、現段階から、看護師から介護職員へのタスクシフトが可能なサービス領域の特定など、看護師の専門性に依存しすぎないサービス提供のあり方について検討することも必要と考える。ホスピス型住宅は、看護師が個々の患者の生活や医療ニーズに即して職能を存分に発揮できる魅力のある職場として認知されつつある。黎明期にあるホスピス型住宅が産業として発展し、意欲ある看護師の活躍によって高齢者が安心して療養できる場の確保が進むことを期待したい。

みずほ銀行産業調査部

次世代インフラ・サービス室 戦略プロジェクトチーム 高杉 周子

chikako.a.takasugi@mizuho-bk.co.jp

[アンケートに
ご協力をお願いします](#)



Mizuho Short Industry Focus／206 2023 No.7

2023年5月16日発行

© 2023 株式会社みずほ銀行

本資料は情報提供のみを目的として作成されたものであり、取引の勧誘を目的としたものではありません。本資料は、弊行が信頼に足り且つ正確であると判断した情報に基づき作成されておりますが、弊行はその正確性・確実性を保証するものではありません。本資料のご利用に際しては、貴社ご自身の判断にてなされますよう、また必要な場合は、弁護士、会計士、税理士等にご相談のうえお取扱い下さいますようお願い申し上げます。
本資料の一部または全部を、①複写、写真複写、あるいはその他如何なる手段において複製すること、②弊行の書面による許可なくして再配布することを禁じます。

編集／発行 みずほ銀行産業調査部

東京都千代田区丸の内1-3-3 ird.info@mizuho-bk.co.jp