

第4章

地域密着型介護事業の スモールM&A支援

——未経験の譲受者、双方が納得する承継のために



長野 英一

福岡県中小企業診断士協会／熊本県中小企業診断士協会

本章では、筆者の実例をもとに、地方の地域密着型の介護事業のM&A支援のポイントを介護事業の状況も踏まえて紹介する。

1. 介護事業について

(1) 介護事業の制度と推移

介護事業の多くは、厚生労働省が所管する介護保険によって賄われている。これは、2000年に創設された介護保険制度に基づき運営されており、提供されるサービスは多岐に及んでいる。

大きくは一般介護予防事業と、要支援認定者を対象とした介護予防・日常生活支援総合事業に分けられ、サービス受給場所別に訪問・通所・短期入所・施設に細分化される。また、指定・監督を県が行うか市区町村が行うかで、一般と地域密着型にも分けられる。

サービス受給者数・件数は、訪問介護・通所介護・施設介護ともに平成30年頃までは増加傾向にあったが、平成30年以降は横ばいもしくは微増の状態で推移している（図表1）。

なお、図中で平成27～28年の通所介護・訪問介護が落ち込んでいるのは、それまでの小規模事業所が平成28年に市区町村が指定・監督する「地域密着型サービス」に移行され、その受給者数がカウントに入っていないためである。厚生労働省としては、今後も高齢化により、とりわけ85歳以上年齢の人口が2035年頃まで一貫して増加することから、施設系・

居住系サービス利用者数を中心にサービス受給者は全国的に伸びるものと見込んでいる（出所：厚生労働省「介護分野の最近の動向について」2023年）。

しかし、介護事業者の倒産件数を見ると、昨今倒産件数が急増している（図表2）。原因には、コロナ禍での利用者の減少や、その後のコロナ融資の返済開始、併せて物価高騰や人手不足などの要因が挙げられている。また、同調査では、資本金1,000万円未満の事業者の倒産が全体の80%超であり、小・零細事業者の淘汰が進んでいるともいわれている。

(2) 介護事業が抱える課題

各種統計やアンケートなどを見ると、介護事業者が抱える経営課題として、主に以下の項目が挙げられている。

- 人材不足や離職率の高止まり
- 物価高騰による運営コストの増加
- 売上減少や収益悪化

上の2つは、どの業種でも同様の課題を抱えているが、売上面では介護事業特有の課題がある。介護保険による事業売上は、「施設定員×介護保険料」で上限が決まり、事業者の自助努力で倍増するようなものではない。

しかも利用者は高齢者のため、入院で長期に利用されないリスクなどが増してくるが、その間に新規利用者が入らなければ稼働率が低下する。また、要介護度が高い（＝介護保険料が高い）利用者ほど、そのリスクも高く、

売上へのダメージも大きくなる。

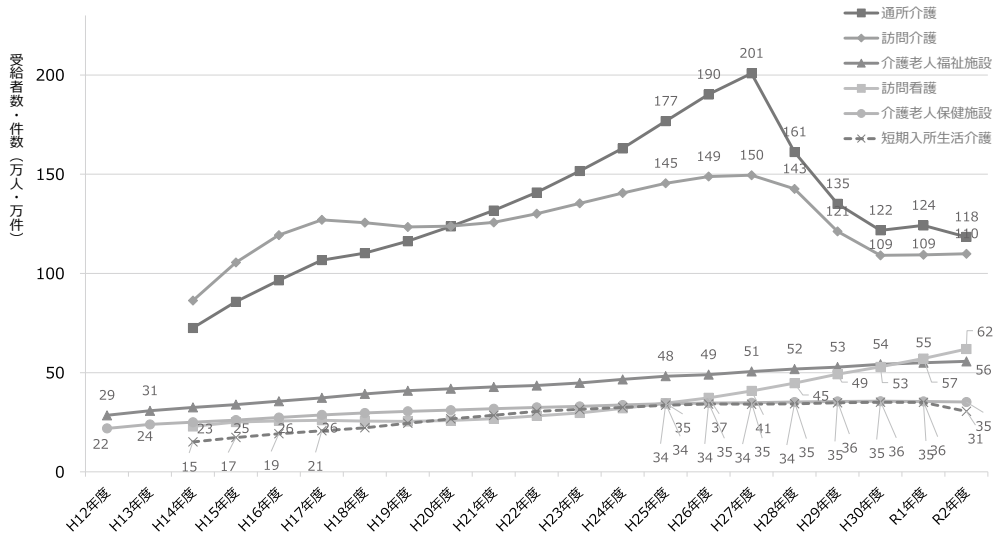
さらに、多くの職員は高齢者のケアに努めることが仕事のモチベーションであるため、機械的・マニュアル的なオペレーションを過度に求めすぎると離反される危険をはらみ、業務の効率化も安直には進められない。

加えて、介護保険料は定期的に見直されるが、これは国に限られた介護保険の財源を全

体最適で再分配しており、結果としてしわ寄せを受ける業種・事業者も出てきてしまう。

そのため、事業者は次の戦略として、規模の拡大による運営の効率化やサービスの多角化による収益の安定、有料老人ホームなど介護報酬以外の分野への進出による介護報酬に影響を受けない売上の創造などの検討が求められることになる。

図表1 介護保険サービス受給者数・件数



(資料) 介護保険事業状況報告(3月サービス分・翌年2月サービス分までを集計)

(注1) 平成22年度は、東日本大震災の影響により福島県の5町1村(広野町、楡葉町、富岡町、川内村、双葉町、新地町)を除いて集計した値。

(注2) 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設は受給者数、それ以外は件数である。

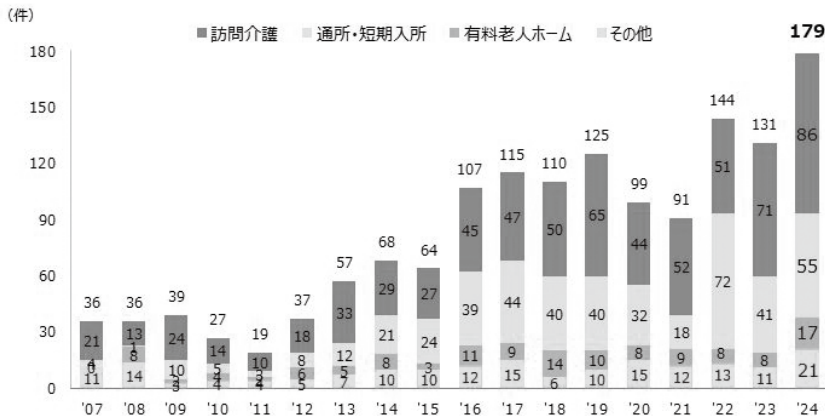
(注3) 平成12年度の数値や、平成18年4月開始の小規模多機能型居宅介護及び地域密着型介護老人福祉施設の平成18年度の数値は11ヶ月分を月平均した。(他は12ヶ月分)

(注4) 認知症対応型共同生活介護は平成14年度以前は痴呆対応型共同生活介護。平成13年度以前データはデータを集計していない。

(注5) 同一月に複数サービスを受けた場合等重複がある点に留意が必要。

出所:厚生労働省「介護分野の最近の動向について」2023年

図表2 老人福祉・介護事業の倒産件数



出所:東京商工リサーチWebサイト「2024年度『介護事業者』倒産 最多の179件 前年度から3割増、報酬改定の『訪問介護』が半数」2025年

図表3 通所介護・地域密着型介護の基準

○ 人員基準

生活相談員	事業所ごとにサービス提供時間に応じて専従で1以上（常勤換算方式） （生活相談員の勤務時間数としてサービス担当者会議、地域ケア会議等も含めることが可能。）
看護職員（※）	単位ごとに専従で1以上 （通所介護の提供時間帯を通じて専従する必要はなく、訪問看護ステーション等との連携も可能。）
介護職員（※）	① 単位ごとにサービス提供時間に応じて専従で次の数以上（常勤換算方式） ア 利用者の数が15人まで 1以上 イ 利用者の数が15人を超える場合 アの数に利用者の数が1増すごとに0.2を加えた数以上 ② 単位ごとに常時1名配置されること ③ ①の数及び②の条件を満たす場合は、当該事業所の他の単位における介護職員として従事することができる
機能訓練指導員	1以上
生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤	

※定員10名以下の地域密着型通所介護事業所の場合は看護職員又は介護職員のいずれか1名の配置で可（常勤換算方式）

○ 設備基準

食堂	それぞれ必要な面積を有するものとし、その合計した面積が利用定員×3.0㎡以上
機能訓練室	
相談室	

※ 指定通所介護事業所と指定居宅サービス事業所等が併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、基準上両方のサービスに規定があるものと規定はないが設置されるものは共用可

出所：厚生労働省「通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護」2020年

2. 介護事業者のM&Aの実例

本節から筆者が譲渡者側のフィナンシャルアドバイザーとして携わった実例を紹介する。

(1) 事業者概要

事業者は、九州の工業が盛んな中核都市で地域密着型の通所介護を10年以上営み、共同経営という形で役員2名・職員十数名で運営される企業である。なお、地域密着型通所介護は、要件（図表3）を満たす定員18名以下の施設で、市区町村が監督機関となる。

役員の2名は、もともと大手の介護施設に介護職として勤めていたが、利用者と距離がより近い施設を作りたいとの思いで独立し、共同で施設を立ち上げた。施設の規模も職員1人ひとりが利用者との手の届く距離感を作るため、あえて定員18名以下の地域密着型の小規模事業所にしたとのことである。

施設は、古民家を改修した趣ある建屋で、庭には家庭菜園があり、利用者も種まきや収穫などを行えるようになっている。また、庭の至るところに梅や桜などの木々が植えられ、木の実を目当てに小鳥が訪れるなど、季節を楽しむ仕組みが随所に施されている。

運営も利用者本位を実践しており、大手の施設の多くが年間のイベントをすべて行動計

画にまとめ、計画に沿って運営を進めているところを、たとえば、「今日は天気がいいので、近くの公園までドライブをしましょう」といった感じでイベントを行うなど、自由な雰囲気での運営が行われている。

(2) 譲渡に至った経緯

役員2名のうち、代表である1名は50歳代でもう1名が60歳代であったが、一緒に始めた事業であり、経営者を降りるときは一緒に降りたいという考えであったとのこと。

また、代表はもともと介護が好きで事業を始めたが、財務や人事、さらに関係機関との調整など経営面の業務が主となり、本来したい業務ができないといったジレンマもあり、今後は知り合いの介護施設を手伝うなど、介護職員として携わりたいとの思いが強くなり、譲渡を検討し始めたという。

そういった中で、金融機関の紹介で弊社に話が来て、筆者がフィナンシャルアドバイザーとして譲渡支援を行うことになった。

(3) 譲渡に向けた準備

譲渡先を当てるに際し、まずは企業概要書の作成と、3～5期分決算書と資産状況などを基に譲渡希望額の算定から入った。だが、時期がコロナ禍から落ち着き出した頃で、過去決算はまさにコロナ禍で利用者が激減して

いた時期であり、助成金などのリカバリーで経常利益は残るが、営業利益は厳しく、譲渡希望額が付けにくい決算状況だった。

幸い利用者数は着実に戻ってきており、コロナ禍後の月次稼働率を見ると、次の決算が期待できる数字であり、また、役員2名も、手残りより早期の譲渡を希望しており、見通しを含めた算定で譲渡希望額は決まった。

役員2名からの譲受者の希望として、「利用者との距離がより近い施設を作りたい」という創業時の思いに賛同できる方をお願いしたいとのことで、その条件を踏まえた譲受者探しを開始された。

(4) マッチング

譲受者とのマッチングを始めて半年ほどたった頃、金融機関より個人の譲受希望者の紹介を受けた。介護事業の経験はないが、親の介護を通じて介護事業の意義を知り、この業界に貢献したいとのこと。また、もともとマーケティングが専門で、SNSマーケティングなど得意な分野を生かしたいとのことであった。

この希望者に実際に施設を見てもらい、数度のトップ面談の後に、基本合意を取り交わし交渉を進めることになった。希望者が譲受に至った決め手は、アットホームで趣ある施設自体で、このような環境で介護事業を行いたいと思ったそうで、また、役員2名の「利用者との距離がより近い施設を作りたい」という思いにも強く賛同された。

(5) 交渉～クロージング

交渉自体は譲受側フィナンシャルアドバイザーの手際の良さもあり、スムーズに進んだ。また、譲渡側も譲受側も誠心誠意向き合い、お互いをリスペクトしながら交渉に臨んだ点も、スムーズな交渉の大きな要因だった。

また、譲受側は介護事業が初めてであることから、譲受側の知り合いの介護専門家も交えて、譲渡側から事業の実態をヒアリングすることで、譲受側はこの施設の強みや課題な

どを明確化していくことができた。

譲受側の融資審査に想定外の時間がかかることになり、途中で間が空いたが、これは譲渡側が数年前に施設改修に補助金を活用したが、その履行確認を行政側に照会したところ回答が遅れたもので、無事審査が完了し、譲受側でのデュー・ディリジェンスに進んだ。

デュー・ディリジェンスでは、一部資産の扱いの調整など譲渡価格に影響する点もあったが、内容整理も済み、最終契約締結に至った。

クロージングまでの期間で、職員へのあいさつや諸事引継ぎに向けた調整を行っていくが、その中で施設の賃貸契約作成に最も苦慮することになった。本施設は、代表個人の所有物であったため、法人と個人間の契約は簡易なもので済んでいたが、譲渡にあたり当面はそのまま法人へ賃貸することになる。後々のトラブルを回避するには、補修や補償の範囲などを細かに定める必要があった。

特に介護用の物件であることから、施設利用者による破損や、逆にけがを負わせる懸念もあり、細かな条件出しが求められた。そのため、契約書の取りまとめには不動産賃貸の専門家に入ってもらい、双方納得のいく賃貸契約が取り交わされた。

クロージングは譲渡式を金融機関の特別室で執り行い、滞りなく譲渡が完了。現在は、無事に事業が継続されている。

今回のケースは、譲渡側と譲受側がともに思いが近く、また、とても誠実な姿勢で交渉に臨まれたおかげで、実務面での課題はあったものの、滞りなくクロージングを迎えられたと思う。そしてスムーズM&Aであっても、多くの専門家に入ってもらうことで、疑問点や不明確な点を洗い出すことができ、双方納得する事業承継ができたと筆者は考えている。

中小企業診断士をはじめ、多くの専門家が携わることで、M&A市場の課題である情報の非対称性が解消でき、健全な市場として発展していくものと考えられる。