

福祉施設の建設費等に関する動向

福祉医療機構のデータを分析した結果、特養及び保育所の建設費の平米単価は近年上昇傾向にあり、とくに東北3県（岩手県、宮城県、福島県）において顕著であった。単価自体は首都圏が高い水準を維持しており、直近3か年の平均でみると、関東・甲信、東北、近畿においても高い結果が出た。上昇の要因としては、需要の増加による資材価格や人手不足を背景とした労務費等の上昇があり、なかでも震災後の東北において需要が増加している。

今後も建設費の上昇が予想されるなか、建設費を抑えるためには居住性を維持しつつ、定員1人当たりの延床面積を適正範囲に収めるなど、無駄のない設計にする工夫が必要である。また、一部地域では人口減少も始まっており、同規模での建替や大規模修繕を想定するばかりでなく、小規模な補修・改修等により耐用年数を延ばす等の視点を持ちつつ、施設整備に必要な資金を引き当てていくことが事業者には求められる。

はじめに

近年、復興事業や景気復調による民間投資の増加等により建設需要が高まっている。結果、建築資材や労務費等の上昇により建設費が上昇し、こうした傾向は2020年の東京五輪までは続くと予想されている。福祉施設についても2025年の超高齢社会に向けて需要の増加が見込まれており、今後、事業者は厳しい建設事情のもとで施設整備を行っていくこととなる。

本レポートでは、福祉医療機構のデータを用いて主にユニット型特別養護老人ホーム（以下「特養」という。）及び保育所に関する近年の建設の動向を明らかにし、事業者が事業計画等を立てるうえで参考となる資料を提示することを目的とする。

第1章では平米単価の推移から近年の建設費上昇の傾向について分析し、第2章では実際に施設整備をする際の具体的な指標となる、定員1人当たり（以下「1人当たり」という。）延床面積及び1人当たり建設単価を取り上げ、施設

整備の実態について分析した。

第1章

1. WAM データにみる建設費の動向

1-1. 特養及び保育所の平米単価の推移

【平米当たりの建設単価は上昇。とくに東北3県において顕著】

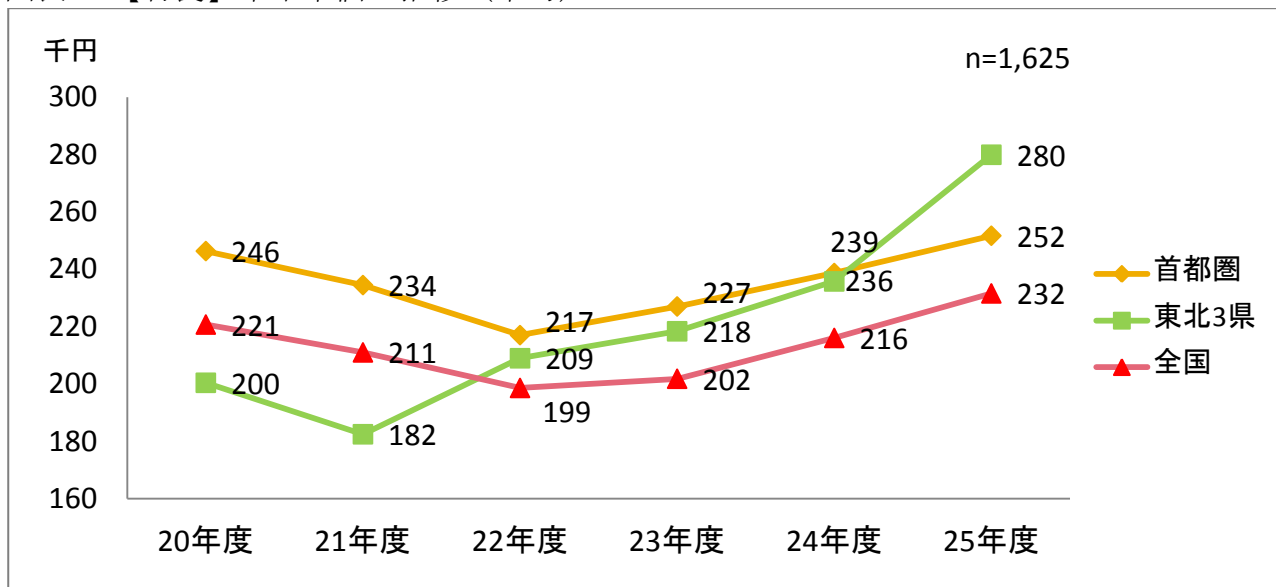
近年、特養の平米単価は上昇している（図表1）。とくに東北3県（岩手県、宮城県、福島県）の伸びが著しく、平成21年度の182千円の底値から急上昇し、平成25年度は280千円となり、それまで上位にいた首都圏を上回った。全国及び首都圏は、東北3県より1年遅れて平成22年度にそれぞれ199千円、217千円の底値となった後に緩やかに上昇し、平成25年度は全国が232千円、首都圏が252千円となった。

保育所も特養と同じく上昇傾向にあり、東北3県において顕著である（図表2）。東北3県は平成20年度の185千円、平成21年度の186千円を底値圏とし、平成21年度以降急上昇し

た結果、平成 25 年度は 267 千円と全国と同水準になった。全国及び首都圏は、特養と同様に東北 3 県より 1 年遅れた平成 22 年度にそれぞ

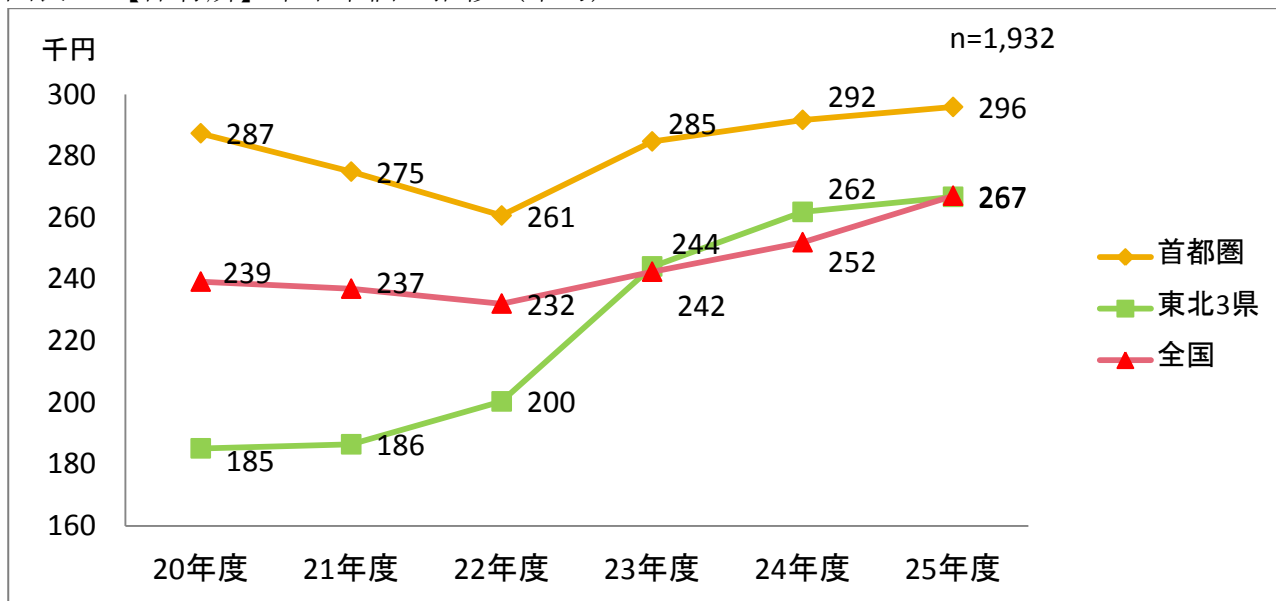
れ 232 千円、261 千円の底値となり、以降緩やかに上昇し、平成 25 年度は全国が 267 千円、首都圏が 296 千円となった。

図表 1：【特養】 平米単価の推移（平均）



注 1) 平米単価は建築工事請負金額及び設計監理費を足したものを工事延床面積で除して算出 注 2) 新築工事と増改築工事を対象としている 注 3) 首都圏：東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県 注 4) 東北 3 県：岩手県、宮城県、福島県（以上図表 2 も同じ） 注 5) 年度は建築請負契約年度に基づく（以下同じ） 注 6) サンプルには複合型施設を含む
資料出所：福祉医療機構

図表 2：【保育所】 平米単価の推移（平均）



注) サンプルには複合型施設を含まない 資料出所：福祉医療機構

1-2. 地域別にみた平米単価

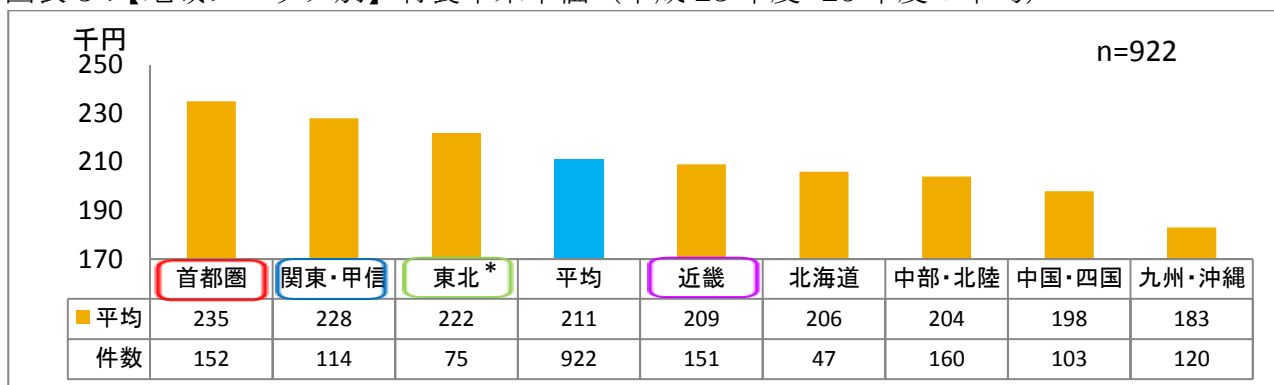
【建設費の平米単価は首都圏が最も高く、関東・甲信、東北、近畿も比較的高い水準】

地域ブロック別に平米単価をみると、首都圏が特養、保育所ともに最も高い（図表 3、図表 4）。2 位との差はそれぞれ 7 千円、41 千円となっており、とくに保育所は首都圏が全国平均を押し上げている。首都圏のほか特養、保育所ともに関東・甲信、東北、近畿が全国を上回るか同等の水準にあり、全国のなかでは比較的高いといえる。また、東北 3 県でみると特養、保育

所ともに首都圏の次に高くなっており、東北 3 県が東北全体の単価を押し上げている。なお、地域の価格差については、特養、保育所ともにおおむね同じ傾向にあった。

都道府県別にみると、首都圏を構成する 1 都 3 県すべてが特養、保育所ともに上位に位置している（図表 5）。特養で 2 番目に高い関東・甲信は、5 県中 4 県が全国を上回っており、同地域の広範囲で平米単価が高いことが分かる。特養及び保育所で 4 番目に高かった近畿では、全国平均の周辺に位置する府県が多い。

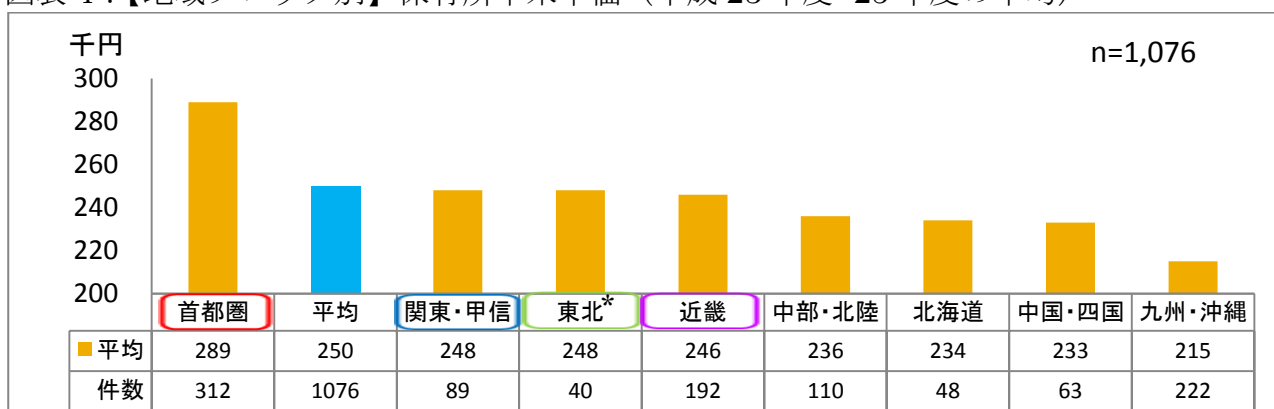
図表 3：【地域ブロック別】特養平米単価（平成 23 年度～25 年度の平均）



*東北 3 県の平均は 229 万円（件数 44 件）

注 1) サンプルには複合型施設を含む 注 2) 地域ブロックの構成は次のとおり 東北：青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、関東・甲信：茨城県、栃木県、群馬県、山梨県、長野県、首都圏：埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、中部・北陸：新潟県、富山県、石川県、福井県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、近畿：滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、中国・四国：鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、九州・沖縄：福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県 資料出所：福祉医療機構

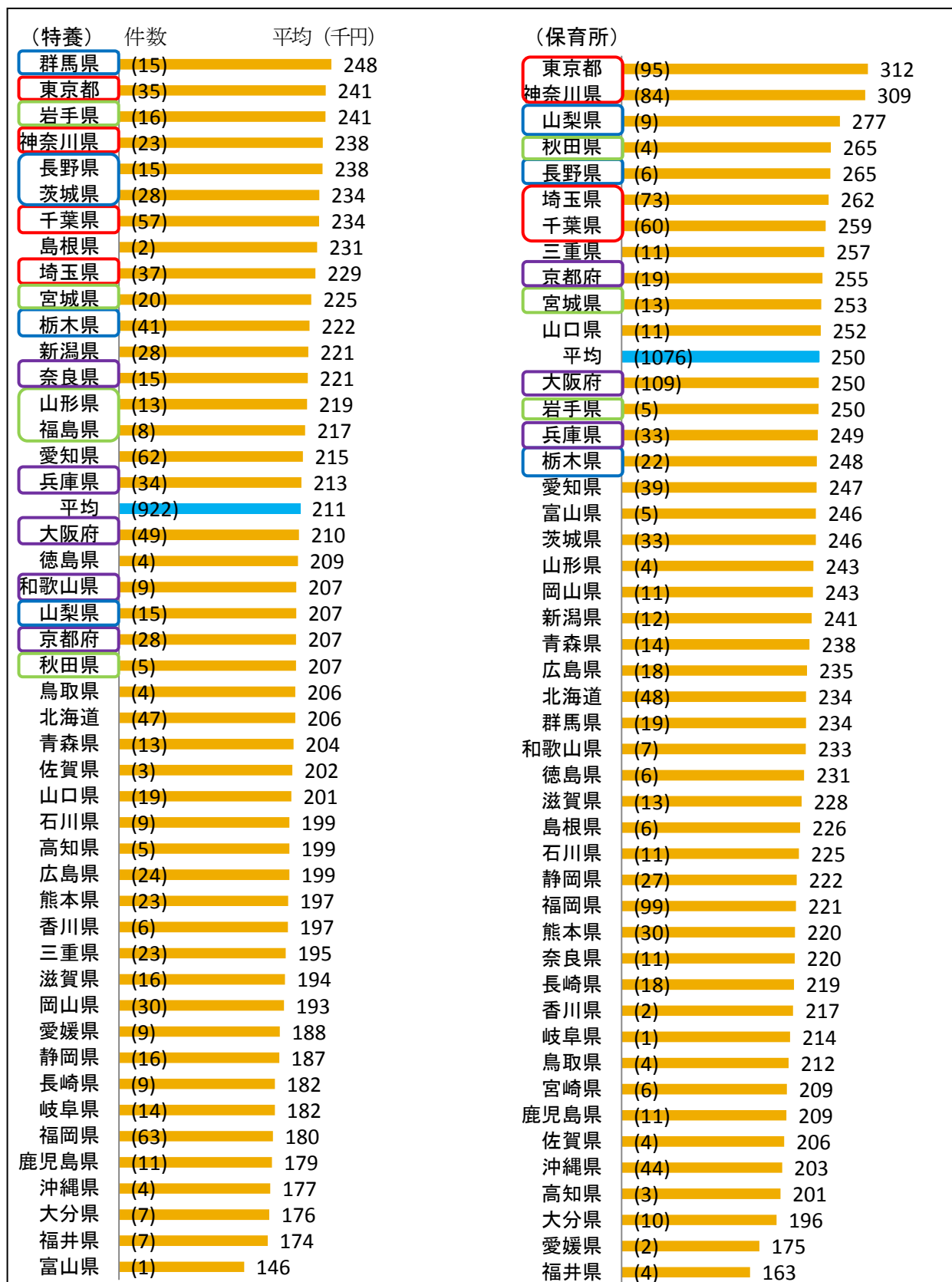
図表 4：【地域ブロック別】保育所平米単価（平成 23 年度～25 年度の平均）



*東北 3 県の平均は 252 万円（件数 18 件）

注 1) サンプルには複合型施設は含まない 注 2) 地域ブロックの構成は図表 3 と同じ 資料出所：福祉医療機構

図表 5：【都道府県別】特養及び保育所の平米単価（平成 23 年度～25 年度の平均）



注 1) 特養は宮崎県のデータなし。保育所は福島県のデータなし 注 2) 特養のサンプルには複合型施設を含む。保育所のサンプルには複合型施設を含まない 資料出所：福祉医療機構

2. 建設費上昇の要因

2-1. 全国的な建設費の上昇

【全国的に建設費は上昇。背景には需要増加による資材費、労務費の上昇】

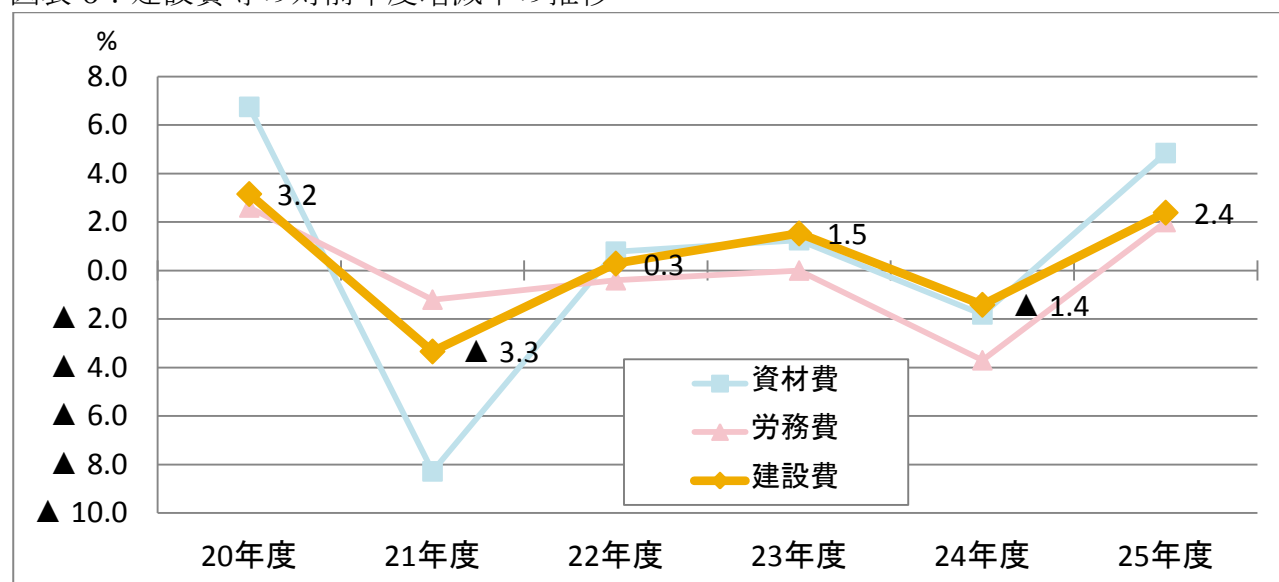
資材費や労務費等、建設価格を決定する要素を総合した建設費の対前年度増減率をみると、平成 21 年度に下落した後に上昇、平成 24 年度に若干下落するも、平成 25 年度に再び上昇に転じており、おおむね上昇傾向にあるといえる（図表 6）。

図表 1 及び図表 2 で提示した機構データによる平米単価は、平成 21 年度及び平成 22 年度に

各地域で底値となっており、平成 21 年度の建設費の下落が反映されているものとみられる。また、平成 22 年度以降の価格推移についても、おおむね上昇傾向にある点で全国の傾向と一致しているといえよう。

平成 21 年度以降は建築需要が増加しており（図表 7）、建設費上昇の背景には需要の増加があると推察される。次項以降で近年の建築需要並びに建設費の構成要素である資材費及び労務費に影響する人手不足についてみていく。

図表 6：建設費等の対前年度増減率の推移



資料出所：国土交通省「建設工事費デフレーター」（建設費）、一般財団法人経済調査会「都市別建設資材価格指数（建築）」（資材費）、総務省「毎月勤労統計調査（建設業賃金指数。パート除く）」（労務費）

2-2. 需要の増加

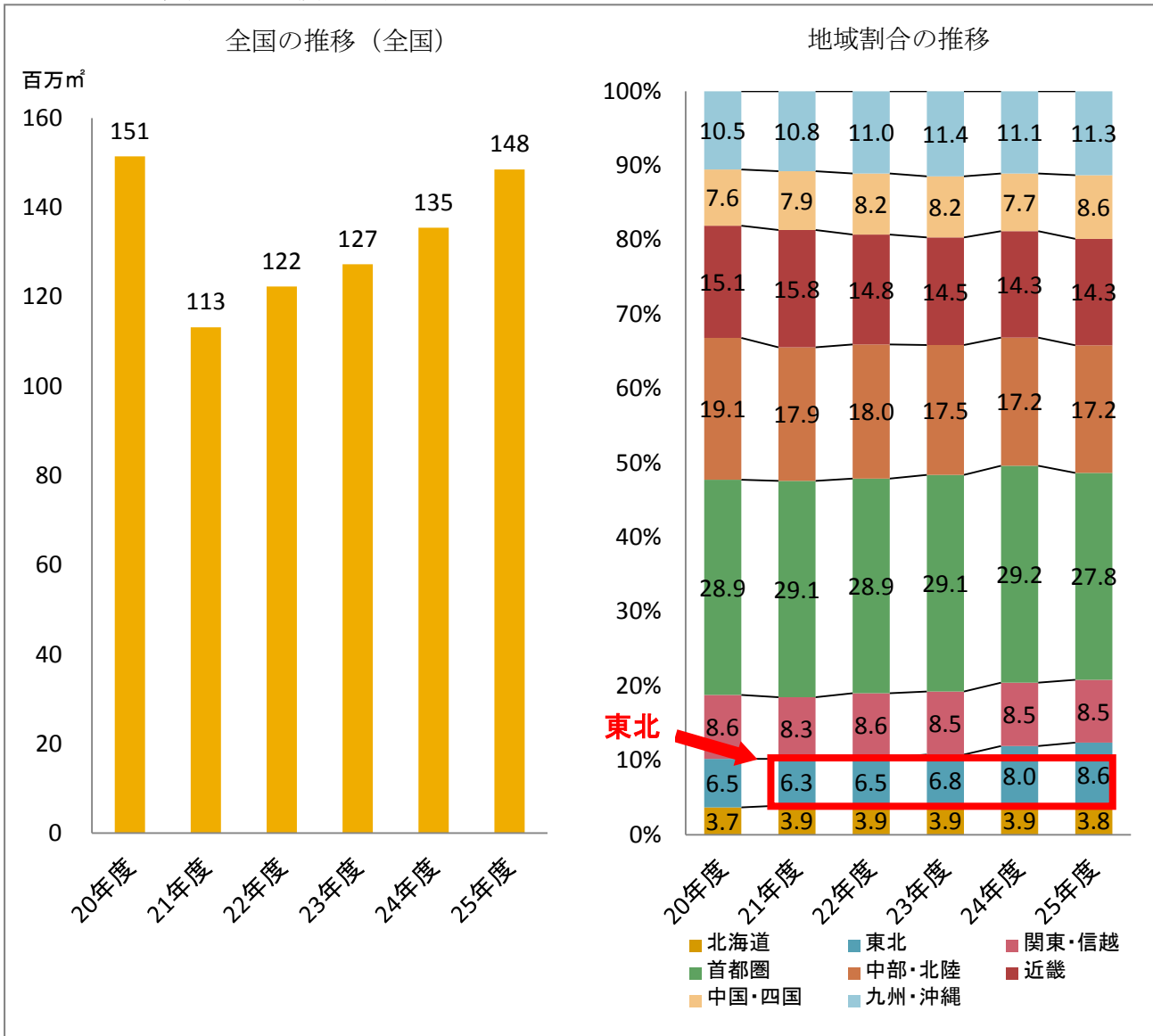
【景気復調や復興事業等により需要は増加。とくに東北における需要が拡大】

建築着工床面積は平成 21 年度に底打ちした後、再び増加に転じている（図表 7）。平成 21 年度は景気悪化で減少したものの、再び景気復調による投資の増加や復興事業等で近年需要

が増加していると考えられる。

また、全体に占める地域別の割合をみると、ほとんどの地域が横ばいで推移しているなか、東北に注目すると、最も低い平成 21 年度の 6.3%から平成 25 年度には 8.6%と 2.3 ポイント拡大しており、需要が増加しているといえる（図表 7）。

図表 7：建築着工床面積の推移



2-3. 資材の高騰

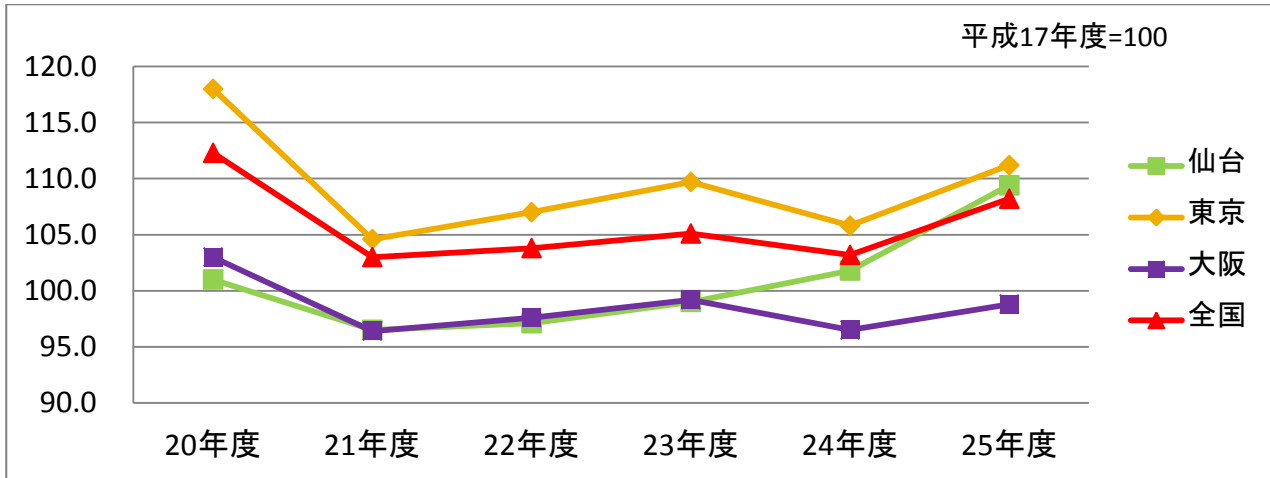
【資材価格は東京が高値で推移している一方、近年は仙台も高騰】

資材価格を都市別にみると、東京が全国平均より高い水準で推移している（図表 8）。仙台は平成 21 年度に落ち込んだ後上昇を続け、平成 25 年度は東京に迫っており、資材の高騰が近年の東北における平米単価上昇の要因の一つで

あることを裏付けている。なお、全国的な平成 21 年度の資材費の下落は、北京五輪による高騰及びその反動の影響が大きいと思われる。

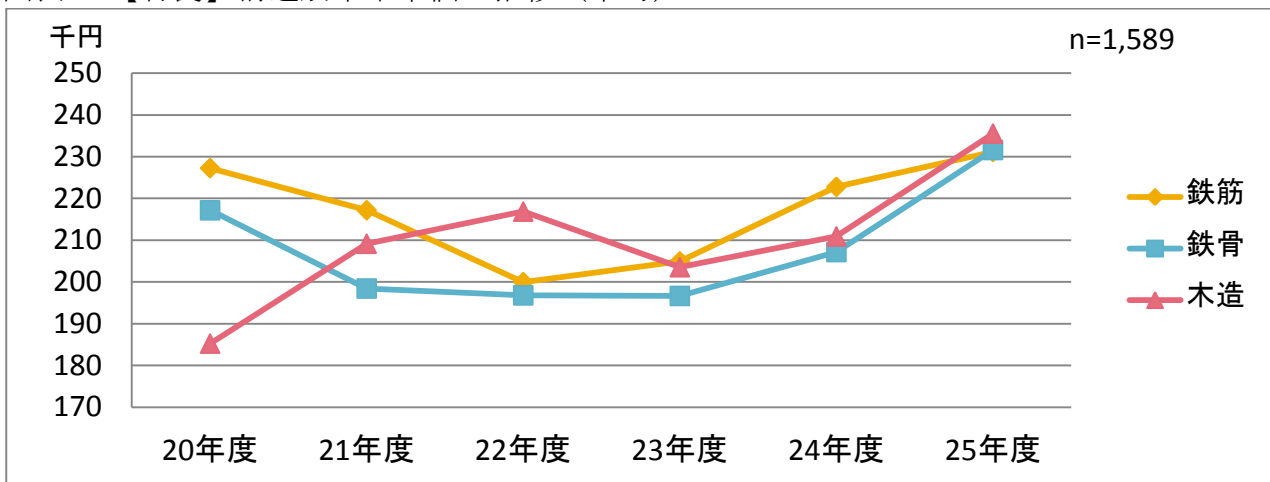
特養及び保育所の平米単価を鉄筋、鉄骨、木造の構造別にみると、特養、保育所ともに以前は構造によりばらつきがあったが、近年は差がほとんどみられなくなっており、興味深いところである（図表 9、図表 10）。

図表 8：都市別建設資材価格指数の推移



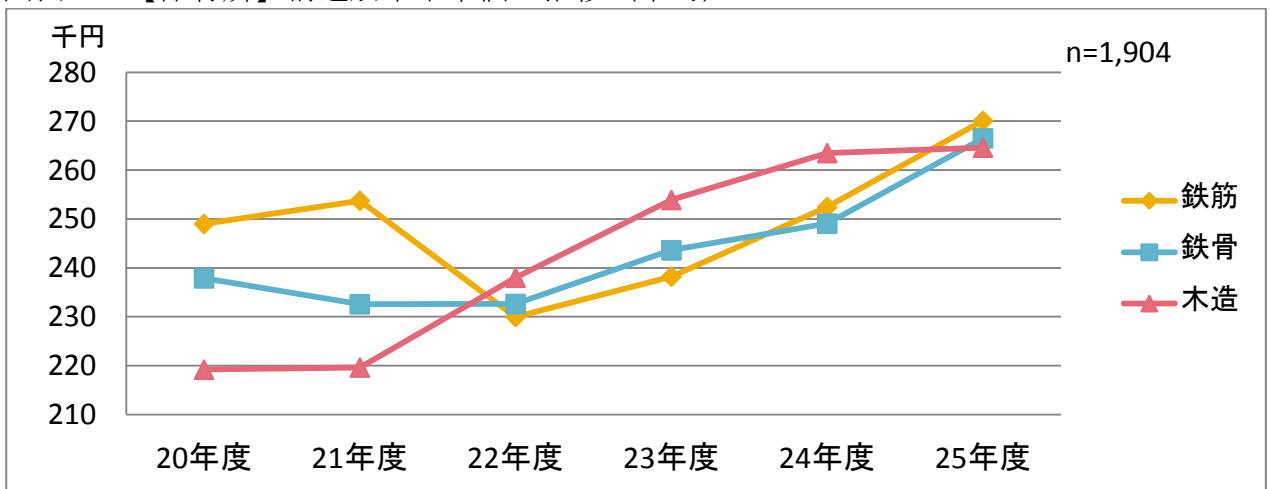
注) 建築資材 25 品目の価格変動を表す 資料出所：一般財団法人経済調査会「都市別建設資材価格指数（建築）」

図表 9：【特養】構造別平米単価の推移（平均）



資料出所：福祉医療機構

図表 10：【保育所】構造別平米単価の推移（平均）



資料出所：福祉医療機構

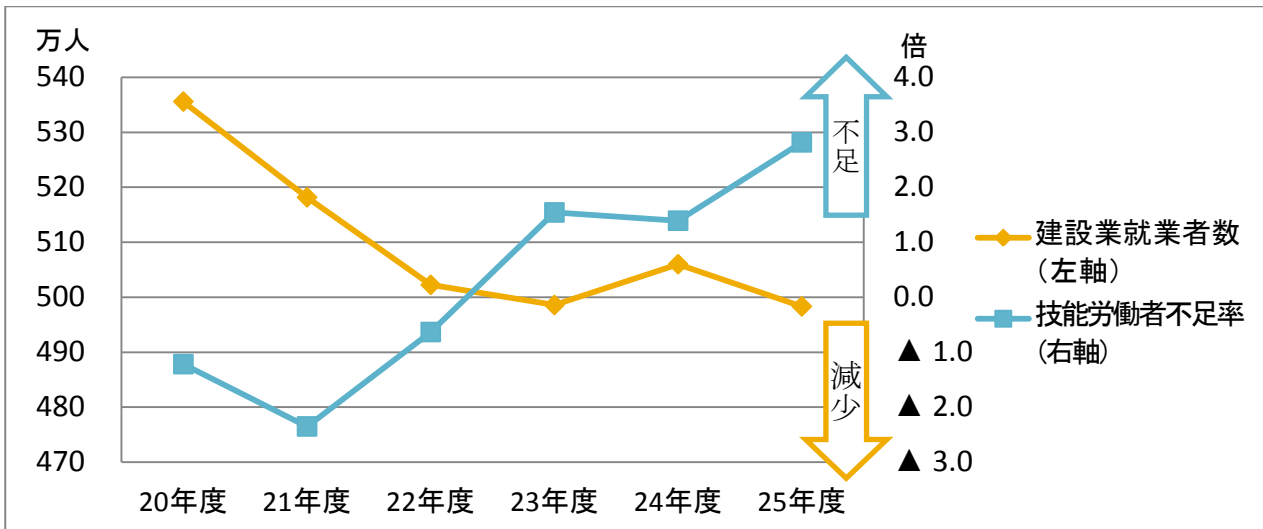
2-4. 人手不足

【需要の増加に反し、建設業従事者が不足。需給ひっ迫の状況が続く】

建設業就業者数は平成20年度から平成22年度にかけて急激に減少、平成22年度以降は緩やかな減少傾向にある（図表11）。技能労働者

は平成22年度から平成23年度にかけて不足に転じて以降不足率が上昇している。建設費上昇の要因の一つである労務費の上昇については、建設業就業者の減少及び技能労働者の不足が影響していると思われる。

図表11：建設業就業者数及び技能労働者不足率の推移



注) 技能労働者は6職種が対象(型わく工(土木・建築)、左官、とび工、鉄筋工(土木・建築))

資料出所：総務省「労働力調査」(建設業就業者数) 国土交通省「建設労働需給調査」(技能労働者不足率)

第2章

3. 施設整備の動向

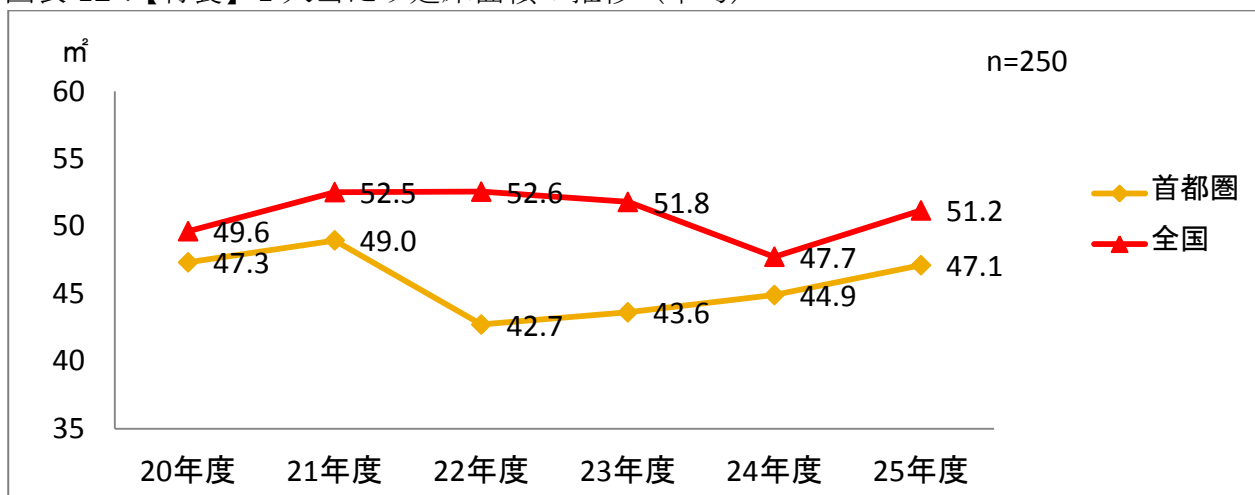
3-1. 特養及び保育所の1人当たり延床面積の推移

【首都圏の1人当たり延床面積は特養、保育所ともに全国平均より低い水準で推移。保育所は近年全国平均とかい離の傾向】

1人当たり延床面積の推移をみると、特養、保育所ともに首都圏は全国平均より低い水準で推移している（図表12、図表13）。特養の全国平均はおおむね50㎡付近で推移しており、平成25

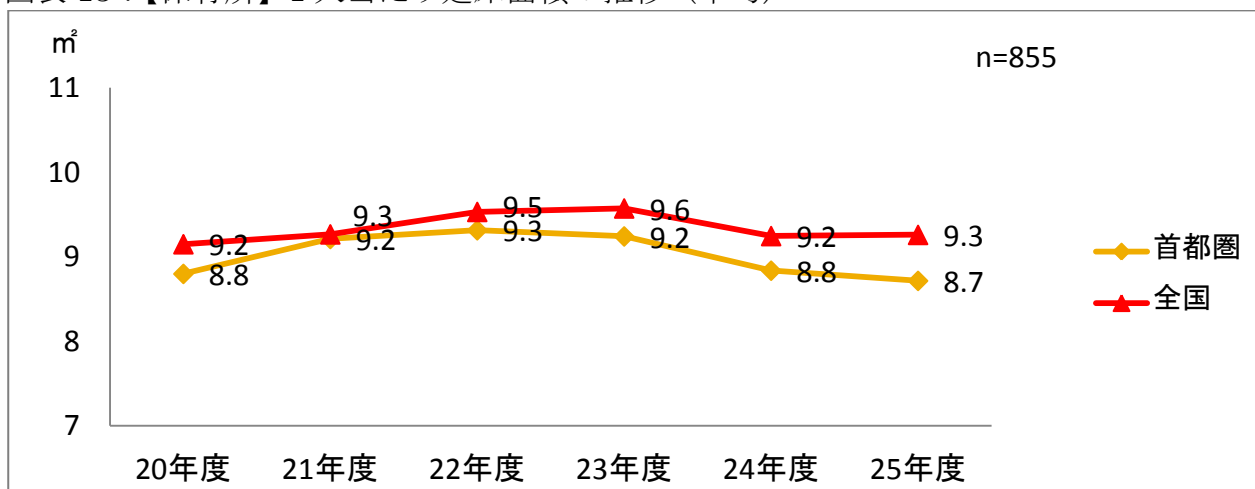
年度は51.2㎡となっている。首都圏は平成22年度に42.7㎡にまで落ち込んだが、再び上昇し平成25年度は47.1㎡と全国平均に近づきつつある。保育所は全国、首都圏ともに9㎡付近を推移しているが、近年首都圏が下降しており、全国平均とかい離の傾向にある。このことは、保育所が人口密集地に建設されることが多く、首都圏においてはそうした場所に土地を確保することが困難であるためと考えられる。

図表12：【特養】1人当たり延床面積の推移（平均）



注1) 1人当たり延床面積は延床面積を定員で除して算出 注2) 新築工事のみを対象としている 注3) サンプルには複合型施設を含まない（以上図表13も同じ） 資料出所：福祉医療機構

図表13：【保育所】1人当たり延床面積の推移（平均）



資料出所：福祉医療機構

3-2. 特養及び保育所の1人当たり建設単価の推移

【首都圏は平米単価は高いものの1人当たり延床面積が小さいため、1人当たり建設単価は全国平均と大差なし】

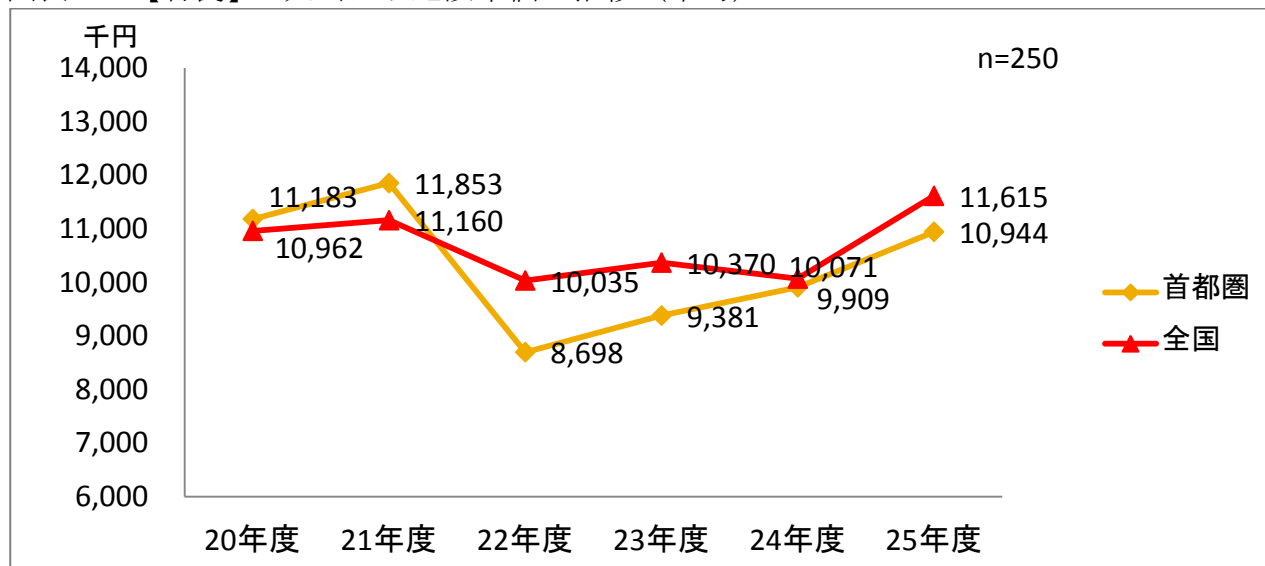
平米単価×1人当たり延床面積で算出される1人当たり建設単価は、特養では全国で平成22年度に10,035千円の底値となった後上昇し、平成25年度は11,615千円となっている（図表14）。首都圏でも同じく平成22年度に8,698千円の底値となった後に上昇し、平成25年度は10,944千円となっている。なお、平米単価の高い首都圏が全国より低い水準で推移しているのは、前項のとおり1人当たり延床面積が抑えられていることが要因と考えられる。

保育所の全国平均は右肩上がりで見られ、平成20年度の2,172千円から平成25年度では

2,571千円と399千円上がっている（図表15）。首都圏はほぼ横ばいで推移し、平成25年度は2,533千円となっている。平成24年度までは首都圏が全国を上回っていたが、近年、全国平均が上昇した結果、平成25年度は首都圏が全国を下回る結果となった。全国平均の上昇は平米単価の上昇が反映されたものと思われる。首都圏が平米単価の上昇にも関わらず横ばいで推移しているのは、特養と同様に1人当たり延床面積が抑えられていることが要因と考えられる。なお、特養及び保育所の1人当たり延床面積と平米単価の関係について別途確認したところ、密接な関係はみられなかった。

建設費に関する指標としては、平米単価が注目されがちであるが、施設整備に要する費用を算出するにあたっては、1人当たり延床面積が費用構成の大きな要素となる点に留意する必要がある。

図表14：【特養】1人当たり建設単価の推移（平均）



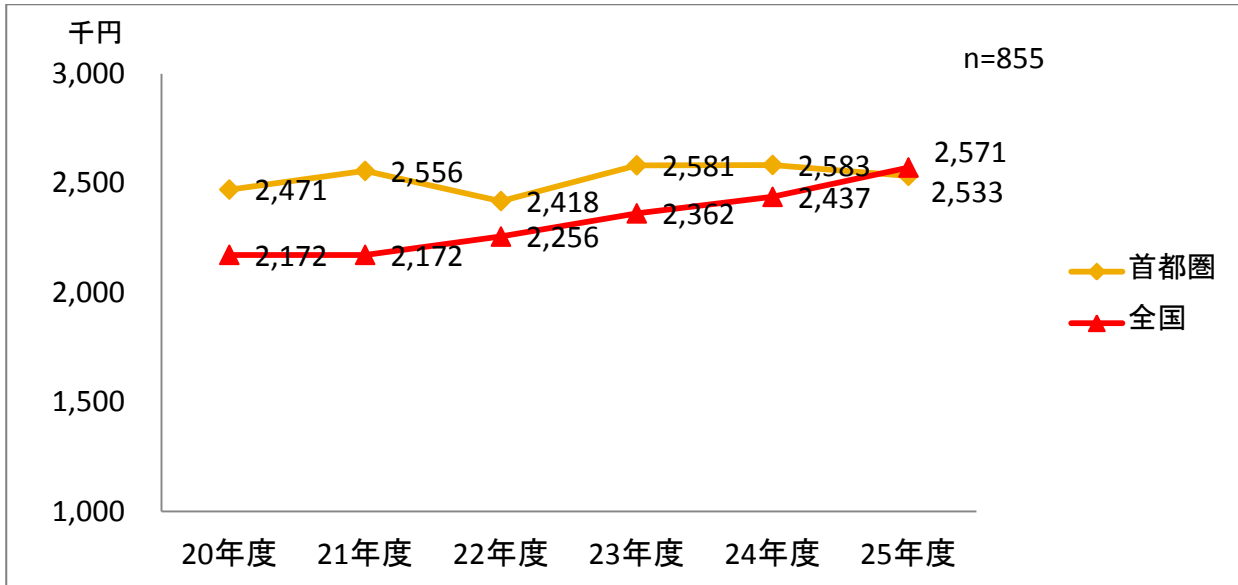
注1) 1人当たり建設単価は平米単価×1人当たり延床面積で算出

注2) 新築工事のみを対象としている

注3) サンプルには複合型施設を含まない（以上図表15も同じ）

資料出所：福祉医療機構

図表 15：【保育所】1人当たり建設単価の推移（平均）



資料出所：福祉医療機構

4. 施設種類別にみた平米単価

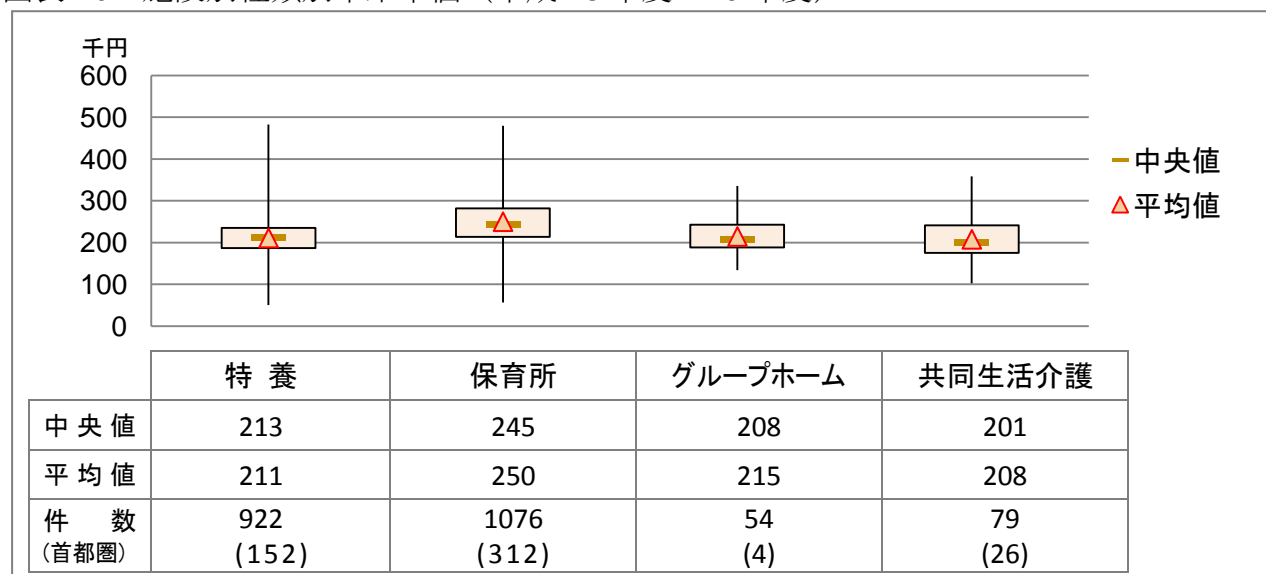
【保育所は他の施設に比べ、平米単価が高い傾向】

特養、保育所、認知症高齢者グループホーム（以下「GH」という。）、共同生活介護（障害）の平米単価について比較を試みたところ、過去3か年の平均では特養、GH、共同生活介護は208千円～215千円とほぼ横ならびであるのに対し、

保育所は250千円と他の3施設に比べて高くなっている（図表 16）。

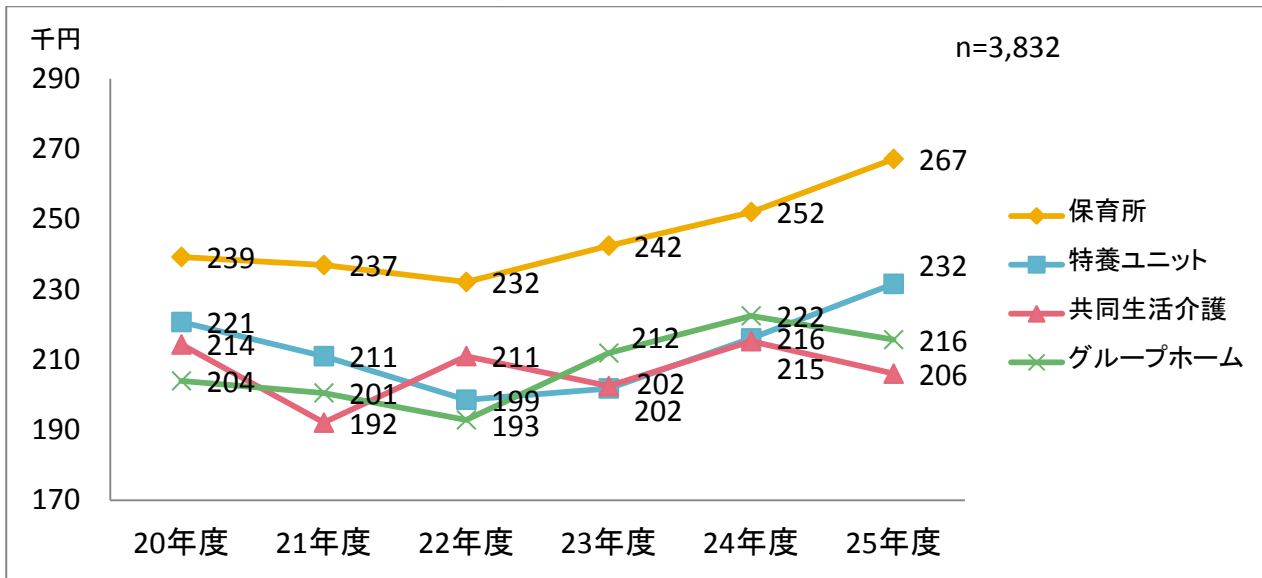
平米単価の推移をみても、保育所は他の3施設より高い水準で上昇している（図表 17）。保育所の単価が高い理由としては、平米単価の高い首都圏において多く整備されていること、資材のグレードや設備等を重視した整備を行う傾向が強いこと等が考えられる。

図表 16：施設別種類別平米単価（平成 23 年度～25 年度）



注) 特養はサンプルに複合型施設を含む。その他の施設は複合型施設を含まない 資料出所：福祉医療機構

図表 17：施設種類別平米単価の推移（平均）



注) 特養はサンプルに複合型施設を含む。その他の施設は複合型施設は含まない 資料出所：福祉医療機構

おわりに

【今後も建設費は上昇。平米単価を抑えたり、1人当たり延床面積を適正範囲に収める等の無駄のない設計で費用の抑制を図ることが重要。また、人口動態や制度の動き等を見つつ、必要最小限の整備を行っていく視点も必要】

本レポートでは、特養及び保育所を中心に近年の建設動向についてみてきた。平米単価は東北3県を筆頭に上昇傾向にある。単価自体は首都圏が最も高く、その他、関東・甲信、東北、近畿において高い水準にあった。近年の単価上昇の要因としては、需要の増加による資材価格や人手不足を背景とした労務費等の上昇があり、とくに近年平米単価が上昇している東北は需要も高く、資材価格についても上昇傾向がみられた。

1人当たり延床面積はほぼ横ばいで推移しており、首都圏は全国平均を下回る結果が出た。とくに保育所は近年首都圏における1人当たり延床面積が縮小しており、全国平均とかい離の傾向がみられた。首都圏は平米単価は高いもの

の、1人当たり延床面積が抑えられているため、平米単価×1人当たり延床面積で算出される1人当たり建設単価については、平米単価ほど全国平均との差はなかった。

冒頭にも述べたように、今後も建設需要は増加が見込まれ、建設業従事者の不足や高齢化等もあり、需給ひっ迫の状況が続くと予想される。このような状況においては施設整備に係る費用をできる限り抑えるため、平米単価を抑える、あるいは1人当たり延床面積を広くしすぎない等、無駄のない設計を心掛けることが重要である。

平米単価を抑制するには、建設費を構成する資材費、労務費のうち資材費をいかに押さえるかが重要となる。図表9及び図表10でみたように構造による平米単価の差は近年みられなくなっており、検討にあたってはその時々のお物価等を踏まえて建物構造や使用資材を選択することがポイントとなる。なお、費用を抑えるにあたっては、当然ながら居住性を保つことが前提であり、事業を圧迫しない範囲で優れた居住性を実現するという観点が肝要である。

ここで少し観点を変えてみると、地方では既に高齢化のピークを迎え、今後は人口の減少に伴い施設の需要が低下していく地域もある。このような社会情勢と厳しい建設事情のもとにおいては、従来と同規模での建替や大規模修繕を検討するばかりではなく、小規模な補修・改修や継続的な投資により施設の耐用年数を延ばしていく等の視点も必要となる。すでに国では早期段階で予防的な修繕を行うことで大規模修繕や更新をできるだけ避けるなど、インフラの長寿命化計画の策定や施設の集約化等で老朽化を迎える施設への対応を図っており、こうした取組みは参考になると思われる。

また、先般、福祉医療施設や商業施設などを街の中心に集めた「コンパクトシティ」を推進する改正都市再生特別措置法が成立した。これ

は人口減、高齢化が進む地方都市において、福祉医療等の生活サービス機能が確保されたコンパクトなまちづくりを目指すものであるが、これにより市町村が福祉医療施設を誘導する区域を定めることが可能となり、今後は福祉・医療施設の分布図が変わっていく可能性がある。

特養や保育所等を運営する社会福祉法人については、現在保有する資産について厳しい目が向けられていることもあり、人口動態や制度の動きも見据えつつ、施設整備に必要な資金を長期的かつ計画的に引き当てていくことが求められる。建設費は地域、景況等様々な要因が複雑に絡み合って決定するため、今回提示したデータはあくまでも参考値にとどまるが、今後、事業計画を立てるうえで役立てば幸いである。

-
- ※ 本資料は情報の提供のみを目的としたものであり、借入など何らかの行動を勧誘するものではありません
 - ※ 本資料は信頼できると思われる情報に基づいて作成されていますが、情報については、その完全性・正確性を保証するものではありません
 - ※ 本資料における見解に関する部分については、著者の個人的所見であり、独立行政法人福祉医療機構の見解ではありません
 - ※ 今次用いた機構データは当機構福祉貸付のデータより作成しました

《本件に関するお問合せ》

独立行政法人福祉医療機構
経営サポートセンター リサーチグループ

TEL : 03-3438-9932 FAX : 03-3438-0371

E-mail : wam_sc@wam.go.jp