論　文

介護サービス企業の経営戦略

肥　塚　　浩*

要旨

超少子高齢社会となっている日本では，社会，政治，経済，企業経営いずれにおいても，人口構造はたいへん重要な要因となっている。介護サービス市場は，介護保険制度が導入された 2000 年以降になって急速に規模を大きくしている。また，社会福祉法人や医療法人だけでなく，民間企業の参入が行われてきたが，現在では，訪問介護系を中心に民間企業の存在感はますます高まっている。

介護サービス市場において事業を営む社会福祉法人，医療法人，民間企業のいずれにおいても，人材不足対応，IT 活用，生産性向上は重要な経営課題である。労働力人口の減少にともなう人材不足はほとんどの産業分野で見られるが，介護サービス事業では，とりわけ深刻な課題となっている。このため，IT の活用を行うこと，これに関連して介護サービス事業における生産性向上を図ることが緊喫の課題となっている。

民間企業のうち，特に，主要介護サービス企業は介護サービス市場の成長を超える速さで成長を遂げている。この中で，ニチイ学館，SOMPO ホールディングス，ベネッセホールディングスの上位 3 社の経営戦略を見ると，人材不足，IT 活用，生産性向上に対して，特徴的な取り組みをしていることが分かる。ニチイ学館は人材確保に特に注力しており，SOMPO ホールディングスとベネッセホールディングスは，人材不足課題に対して，IT 活用と生産性向上からもアプローチしている。

キーワード

介護サービス，介護保険制度，地域包括ケアシステム，経営課題，人材不足，生産性向上，経営戦略

* 立命館大学大学院経営管理研究科　教授

目　　次

はじめに
1　介護サービス市場について
2　介護サービス事業の経営課題
3　主要介護サービス企業の経営戦略
おわりに

は　じ　め　に

日本の 2018 年の出生数は 91.8 万人にまで減少し，他方で 2018 年の 65 歳以上人口比率は 28.1% まで高まり，超少子高齢社会の特徴がさらに明確になっている。少子化も高齢化もいずれも深刻な事態であるが，同時に進行している労働力人口比率の低下による人材不足はほとんどの産業の成長のみならず現状を維持する上でも制約要因となっている。こうした人口構成のありようは，日本企業の外部環境要因として極めて重要なものとして理解されるようになっている。

さて，日本の人口動態では，65 歳以上が高齢人口として説明されるが，介護を考える際に重要なのは，75 歳以上の高齢者に焦点を当てることである。2018 年の 75 歳以上は 1,798 万人，14.2% であり，年少人口の 1,542 万人，12.2% よりもすでに多くなっている。75 歳以上の高齢者は，自立した生活を営むことが困難になる割合が増大することから，65 歳以上人口とともに，高齢社会の諸問題，なかんずく介護問題を考える際には重要な指標となっているのである。

介護サービス市場は，介護を必要とする高齢者の増加に伴い，年々増大し続けている。日本は高齢者への介護課題に対して，2000 年の介護保険制度の導入によってその諸課題に対応する方法を選択したことは周知のとおりである。もっとも介護保険制度は 50% を保険，後の 50% は税制から支出する仕組みとなっていることから，高齢化の進展に対して，介護保険制度とともに税における社会保障費もともに検討することが必要となっている。

いずれにせよ，介護サービス市場は介護保険からの支出に大きく依存している。保険外サービスは増大しつつあるものの，介護保険を原資として介護サービス事業所が受け取る介護報酬が大きな部分を占めている。また，介護保険外サービス市場がどのくらいの大きさであるのかについての正確なデータは存在していない。本稿では，介護サービス市場を分析対象としているが，もっぱら介護保険で賄われている部分を念頭においている。また，介護サービス市場においては，社会福祉法人や医療法人だけでなく，民間企業の参入が 2000 年以降に急速に進展し，現在では同市場において大きな存在となっている。介護サービス市場における民間企業の存在の大きさに比して，その検討は十分ではない。ここでは，大手民間企業の上位 3 社の経

営戦略の検討を行い，その経営行動の特徴の一端を明らかにしたい。

本稿では，まず，介護サービス市場の特徴を検討する。次に，介護サービス事業が抱えている経営課題を検討する。その上で，もっぱら上位民間介護サービス企業の経営戦略について論じることとする。

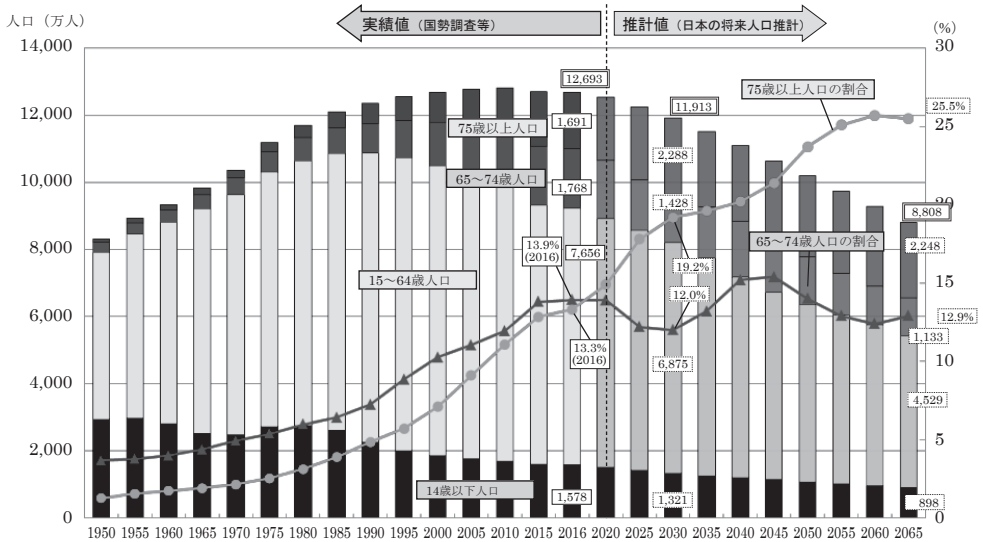
1　介護サービス市場について

(1) 日本の超少子高齢社会の現状と課題

2019 年 3 月 1 日現在の日本の総人口は 1 億 2,625 万人，65 歳以上人口は 3,572 万人，高齢化率は 28.3% となっており，日本は世界最高水準の高齢社会になっている。2060 年代には日本の総人口は 9,000 万人以下となり，高齢化率は 38.4% にまで上昇し，生産年齢人口は 50% 程度にまで低下するため，現在よりも，はるかに少ない人数ではるかに多くの高齢者を支えなければならなくなることは確実である（図 1 参照）。

介護を必要とする人が増加する 75 歳以上人口は，この間，急激に増加を続けている。2000 年には 224 万人であったが，2020 年には 620 万人に急増し，2025 年には 720 万人になると予想されている。通常，日本では 65 歳以上を高齢者と称しているが，介護が必要となる割合が高くなる 75 歳以上人口の動向を正確に把握しておく必要がある。他方で，介護を経済的に支える，すなわち介護保険料を負担する 40 歳～ 64 歳人口は既に 2005 年頃にピークアウト

図 1　75 歳以上の高齢者数の急速な増加



出所）2016 年までは総務省統計局「国勢調査」および「人口推計」，2020 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成 29 年 4 月推計）中位推計」

し，その後は緩やかに減少を続けている。介護を必要とする高齢者は今後とも増大することが見込まれているのに対して，介護を支える年齢層は減少していくという厳しい現実と向き合う必要がある[1)]。

今後，65 歳以上，75 歳以上ともに人口およびその割合が増大していくことが分かっている。また，65 歳以上の認知症高齢者も増大し続け，2025 年には約 700 万人になると予想されている。さらに，65 歳以上世帯も増大していき，高齢者世帯の増加は，単身者世帯の増加や収入が少ない高齢世帯の増加をも伴うため，社会や地域がこうした高齢者世帯をどのように支えていくのかが課題となっている[2)]。

ただし，75 歳以上人口は，日本全体では 2025 年頃まで急速に増加を続けるが，その後は，緩やかで，2030 年頃をピークに減少していく。なお，日本全体の人口が減少するので，75 歳以上人口の比率はさらに上昇を続けていく[3)]。

さて，75 歳以上人口のピークは地域によって大きな違いがある。47 都道府県のうち，2030 年までにピークを迎えるのが 28 道府県で，2035 年までにピークを迎えるのが 14 県である。他方で，首都圏の東京都と神奈川県，関西の滋賀県，沖縄県では，2040 年に向けてさらに上昇することが予想されている。具体的な県レベルで説明すると，2015 年から 10 年間の伸びの全国平均は 1.34 倍であるが，首都圏にある埼玉県，千葉県では 1.5 倍を超える一方，東北地方の山形県，秋田県では 1.1 倍であるなど，地域間で大きな差がある[4)]。

日本では，認知症や軽度認知障害になる高齢者が増大しており，2012 年でそれぞれ約 400 万人おり，65 歳以上の 4 人に一人の割合になっている。また，認知症に起因した不明者が 2018 年には 17,000 人にもなっている。さらに，認知症の人が高速道路を逆走して事故を起こしたり，電車にはねられたりして，賠償責任が問われるといったことが社会問題になっている。そして，認知症行方不明者数が年々高まっており，その割合も増加している[5)]。

こうした認知症高齢者の増大に対して，日本政府は 2015 年に認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を策定した。団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を見据え，認知症の人の意思が尊重され，できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現することを目指して，「認知症の人にやさしい地域づくり」を推進するというものである。また，2019 年には，認知症施策の推進を加速するために，推進大綱を制定し，国をあげた取組みにしている[6)]。

地域包括ケアシステムとは，団塊の世代がすべて 75 歳以上となる 2025 年を目途に，重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう，住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みであり，このシステムの構築の実現が必要となっている。この考え方は，2011 年の介護報酬の改定で入り，2012 年度よりの報酬に反映するようになっている。すなわち，地域包括ケアの推進に資する

取組みには，保険点数がつけられたり，加算されたりするようになっているのである[7]。

地域包括ケアシステムの構築は現在も重要な課題であるが，2016 年に，地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制の構築という考え方や仕組みの整備が重要であると認識されるようになっている。もともと，地域包括ケアシステムは高齢者だけを対象にした仕組みではないが，どうしても高齢者にのみ焦点をあてた取組みが各自治体や地域で行われてきていることもあり，「地域共生」という考え方が，重視されるようになっている。すなわち，高齢者，障がい者，生活困窮者，子ども・子育て家庭など地域でケアが必要なすべてを対象にしかも統合的にケアをしていくことが地域社会で大切であるということである。こうして，高齢者向けのケアは，すべてのケアを必要とする対象者とともに推進していくことになっている。そして，現在，地域課題の解決，地域を基盤とする包括的支援の強化，地域丸ごとのつながりの強化，専門人材の機能強化・最大活用といった様々な領域・側面についての課題と向き合い，取り組んでいくことによって，地域共生社会の実現が図られると考えられている[8]。

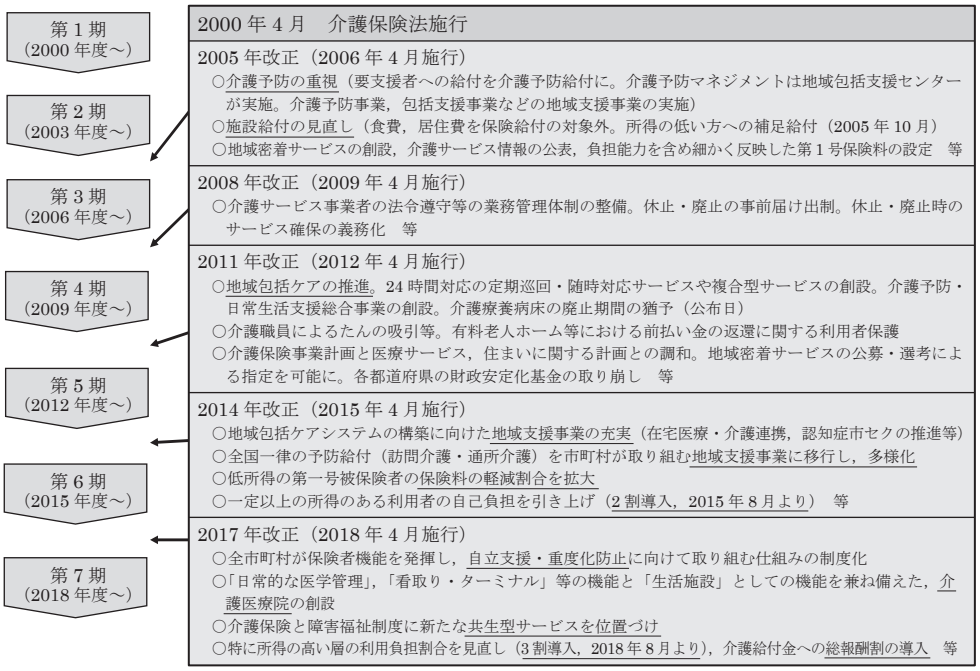
（2）介護サービス市場について

まず，日本の介護保険制度を簡単に説明しておく。日本の社会保障制度には公的扶助，社会保険，社会福祉，公衆衛生等があり，この中の社会保険は，医療保険，年金保険，雇用保険，労災保険とともに，介護保険が位置づけられている。介護保険は 40 歳になると，保険支払いが義務づけられる制度となっているが，これは 40 歳になると，親の世代の介護が現実的な問題になってくること，自分の老後のことを考え出すのではないかということで，この年代から保険の支払いが開始されることになっている。

介護保険制度は，3 年に一度改正され，現在第 7 期である（図 2 参照）。2005 年改正では介護予防が重視され，2011 年改正では，すでに述べたように，地域包括ケアの推進が打ち出されている。この地域包括ケアの推進は，これ以降の介護保険制度にとってたいへん重要な政策ポイントとなっている。2017 年改正では自立支援と重度化防止が重視され，介護を本格的に必要とする年代の割合がたいへん高くなる 2040 年に向けた動きが出てきている。

日本は介護保険制度で介護を運営していると述べたが，実際には税金からも半分拠出していることから，実際には保険制度と税金の併用である。保険料は個別市町村が 65 歳以上の第 1 号被保険者分として 23%，40 ～ 64 歳までの第 2 号被保険者分として全国プールということで 27% の拠出となっている。この第 1 号と第 2 号の人口比率の変化で今後のパーセントは変化していく。税金は国が 25%，都道府県と市町村がそれぞれ 12.5% である。これらを収入源として，利用者にサービスを提供したサービス事業者に費用分の支払いを行っていく。介護を必要とする高齢者の増加に伴い，費用分担の議論は厳しいものがある。介護サービスのうち，介護給付で分担する割合は基本 9 割だが，所得によって，8 割や 7 割といった費用負担をする

図 2　介護保険制度の改正の経緯



出所）厚生労働省ウェブサイト「公的介護保険制度の現状と今後の役割（平成 30 年度）」より一部修正

といった改正が，2014 年と 2017 年に行われている[9)]。

介護保険の総費用は 2018 年で 11 兆円となっており，基本 9 割負担であることから，介護サービス市場は介護保険部分で約 12 兆円の市場である[10)]。介護保険部分という表現をしているのは，介護保険外サービスもかなりあるからで，実際には 10 数兆円が現在の日本の介護サービスに関連する市場規模である。なお，保険外サービスがどれくらいの規模があるかという正確なデータはないことから，介護サービス市場全体の規模は把握できていない。

また，介護保険は各自治体によって支払額が異なっており，介護保険の運営に責任を持っているのは各自治体であることから，高齢者比率が高いと，介護保険料は高くなる傾向がある。例えば，2019 年現在，65 歳以上が支払う保険料は全国平均で 5,869 円であるが，地域間格差が激しく，一番低い自治体で 3,000 円，一番高い自治体で 9,800 円であり，3.27 倍の格差となっている[11)]。当然のことながら，介護保険を使う人の割合が高い自治体ほど保険料は高くなるので，高齢化が進んでいる自治体ほど介護保険料は高くなる傾向がある。それぞれの地域における介護サービス市場は，高齢化が進んでいる方が，当該地域の人口規模に比して，相対的に大きくなる傾向がある。

介護保険制度は市町村が保険者としての役割を担っているが，サービスの指定・監督は都道府県等が行うものと市町村が行うものに分かれている。居宅介護サービス，施設サービス，介

護予防サービスなど多くのサービスは都道府県等が指定・監督をしており，地域密着型介護サービスや予防サービス等のより地域への密着度の高いサービスは市町村の指定・監督になっている。また，要介護 1 ～ 5 は介護給付，要支援 1 ～ 2 は予防給付の枠にあるサービスである。この 20 年近くで 65 歳以上人口は増加の一途をたどり，それに歩調をあわせて，介護を必要とする認定者数も，各種サービス利用者も増加し続けている[12)]。

介護サービスを受けるには，要介護あるいは要支援の認定を自治体が設置している介護認定審査会で受ける必要がある。要介護の度合いが高いほど数字は大きくなり，自らが自立した生活がほとんど出来ないと要介護度 5 となり，逆に，自立度が高くなるにつれて介護度は低くなる。さらにその下に要支援 2 と 1 があり，軽度の介護支援が必要になる。介護度が低いほど倍率は高く，現時点はまだ全体としては介護度が低い方が伸びている段階である。要介護度 2 までは，食事，排泄，入浴といった生活を少しの支援で何とかできるが，3 以上になると，かなりの支援がないと自立した生活が困難となる[13)]。

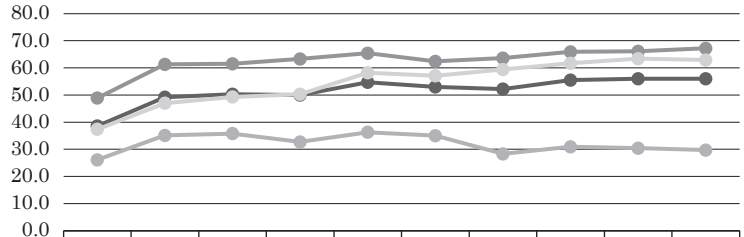
年齢が高くなるにつれて，要介護認定率は高くなる。65 歳以上全体の認定率は 18.2% であるが，75 歳以上になると 32.2% となり，85 歳以上では 60.1% の認定率である。もっとも，認定者のうち，要介護 2 までの人もかなりいるわけで，この数字は限定的に考える必要がある。その上で，やはり，75 歳以上や 85 歳以上の人口の動態に注目しつつ，一人一人の高齢者の状態に決め細かく目を配る必要がある[14)]。

2040 年頃になると重度で介護が必要な高齢者が相当多くなることが予想されており，2040 年に向けた介護度の高い人の増大という課題の解決に向けた取組みが重要になっている。このため，施設サービス利用の増大が想定される。

(3) 介護サービスのイノベーション

これまで，日本における介護保険制度の概要と介護サービス市場の特徴について説明してきた。これをどのように理解するかであるが，田中滋・栃本一三郎編［2011］は，ソーシャル・イノベーションとして理解できると述べ，次のように説明している。介護を必要とする人を自治体毎の介護認定審議会で申請者の状態をチェックし，医師の所見も得た上で認定するという「要介護認定システム」を導入し，これに基づいたサービスを提供することにしている。また，もともと，介護保険制度ができるまでは，自治体が介護を必要とする人に，サービスを提供する事業所等を，行政的に決定する，すなわち「措置」するという仕組みであったが，2000 年以降の介護保険制度の導入以降は，介護を必要とする人と介護サービスを提供する事業所が対等な立場で「契約」するというように，社会的な仕組みが大きく転換した。これらは大きな社会制度的なイノベーションである。さらに，参入規制を緩和し，住宅の改造や福祉用具なども介護給付の対象とし，民間企業の参入も促進したことから，これらも社会制度上のイノベー

図 3　介護サービスにおける民間企業の割合



	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
全体	38.6	49.2	50.3	50.0	54.7	53.0	52.2	55.5	56.0	56.0
訪問系	48.9	61.3	61.5	63.3	65.4	62.4	63.6	65.9	66.1	67.2
施設系（入所型）	26.1	35.1	35.8	32.7	36.3	35.0	28.3	30.9	30.4	29.7
施設系（通所型）	37.4	47.0	49.3	50.3	58.2	57.1	59.4	61.7	63.4	62.9

出所）介護労働安定センター編［2009 ～ 2018］『介護労働の現状について』より作成

ションと言える。

さて，介護サービス市場をどのように見るかであるが，準市場として見る見方が適切であると考えられる。この点についても，田中滋・栃本一三郎編［2011］は，次のように説明している。「自由な選択に基づくサービス需給出会いの場」と「社会保険制度の本質的な性格に由来する公的介入」の組み合わせが基本的特徴であるので，「準市場」として理解する。

介護サービス市場では，民間企業の参入が進展している（図 3 参照）。特に，居宅介護サービス市場での参入は非常に進んでおり，7 割近くは営利企業によってサービス提供が行われている。また，有料老人ホームなど施設介護サービスでも市場のかなりを占めるようになっている。ただし，営利企業では，非営利法人よりも多くの不正事案が発生しているし，不採算事業や不採算地域から比較的容易に撤退することがあり，介護サービスという公益性のかなり高い事業を行っているという認識を高める必要がある[15)]。

2　介護サービス事業の経営課題

ここでは，介護サービス事業における経営課題について，人材不足，IT 活用，生産性向上に焦点を当て，論じる。介護サービス事業においては，サービスの質が重要であり，そのための人材の確保と育成が求められる。日本では，労働力人口の減少に伴い，各産業分野とも人材不足が顕在化しているが，介護分野は取り分けても人材が不足しており，それへの対応として IT の活用や生産性向上が重視されている。ここでは，人材不足問題を論じた上で，IT の活用

と生産性向上について，介護サービス事業の経営課題として論じる。

(1) 介護サービス事業における人材不足

介護分野の人材需要は年々増大を続けており，第 7 期介護保険事業計画（2018 ～ 2020 年度）では，2020 年末には約 216 万人，2025 年末には約 245 万人が必要であるとしている。2016 年度は約 190 万人が雇用されていることから，2020 年末には約 26 万人，2025 年末には約 55 万人が不足するとの予測となっている。このように，労働力不足が諸産業のすべてで生じている中で，相対的に賃金水準が低く，離職率が高いと言われている介護分野でこの不足分を確保出来るのかについて，懸念が大きいと考えられている[16)]。

この介護分野の人材不足について，もう少し検討してみる。第 6 期介護保険事業計画（2015 ～ 2017 年度）では，2013 年度の雇用者数が約 171 万人であったのに対して，2020 年末には必要数が約 231 万人で約 60 万人不足，2025 年末には必要数が約 253 万人で約 81 万人不足すると予測されていた。すなわち，2020 年末段階に第 6 期計画では 60 万人不足であったものが，第 7 期計画では約 26 万人不足と不足幅が縮小しており，2025 年末段階に第 6 期計画では 82 万人不足であったものが，第 7 期計画では約 55 万人不足と不足幅が縮小している。このように，直近の介護保険事業計画では不足幅が以前より小さくなっていることは確認しておきたい。また，この間，人材不足は継続しているものの，介護従事者が 2013 年末で約 171 万人から 2016 年末で約 190 万人と 3 年間で約 19 万人の増加であり，3 年間で 10% の雇用者数の増加であったということも見ておく必要がある[17)]。

とはいうものの，依然として介護人材が不足していることは歴然としている。人材不足を有効求人倍率で見てみよう。リーマンショック後の 2011 年の全産業平均 0.47 倍に対して介護分野は 1.41 倍であったものが，2018 年の全産業平均は 1.61 倍に対して介護分野は 3.90 倍となっている。全産業平均を見ると，2011 年から年々有効求人倍率が改善を見せ，2014 年には 1.09 倍と 1 倍を超えるまでに回復を見せている。介護分野は 2011 年ですでに 1.31 倍と 1 倍を超えており，年々有効求人倍率は高まり，ついには 4 倍近くまでになっている。このように，介護分野における人材不足問題は，他産業以上に厳しいことは明らかである[18)]。

(2) 介護サービス事業における IT 活用

ここでは，まず，日本政府における成長戦略において，介護分野がどのように位置づいているのかについて述べる。日本政府の「未来投資戦略 2017」では，第 4 次産業革命により実現する社会を「Society 5.0」としている。これは先端技術をあらゆる産業や社会生活に取り入れ，「必要なモノ・サービスを，必要な人に，必要な時に，必要なだけ提供する」ことにより，様々な社会課題を解決する試みである。この未来投資戦略の冒頭に健康寿命の延伸が上げられ

ている。健康寿命を延伸するためには，健康・医療・介護に関するデータ利活用基盤の構築，保険者・経営者による「個人の行動変容の本格化」，遠隔診療や AI 開発・実用化，自立支援に向けた科学的介護の実現が重要だとしている[19)]。

「Society5.0」を実現した高齢者・家族や医療・介護に係わる社会では，第四次産業革命による技術イノベーションの成果を多く取り入れているものとなっている。もう少し，詳しく見て見る。介護分野における IT の活用であるが，目指すべき姿として，ネットワーク化，ビッグデータ活用が上げられており，課題と今後の進め方にも，ネットワーク化とビッグデータ活用に関する諸課題が列挙されている[20)]。

日本政府の 2017 年の新しい経済政策パッケージにおいても，介護分野については重視されている。Society5.0 を実現するための第四次産業革命によって，健康・医療・介護のビッグデータ，保健医療データプラットホーム，介護ロボットやセンサー，介護分野での ICT の標準化などが実現されるとしている[21)]。

(3) 介護サービス事業における生産性向上

介護分野では，この間，生産性向上の取組みが重視されている。日本の全ての産業において人材不足であるが，とりわけ介護分野は人材不足が深刻になっており，業務改善による介護サービスの質の向上と生産性向上を図ることが急務となっている。施設サービスにおける生産性向上のための業務改善の幾つかの事例では，手続きや仕組みの改善もあるが，多くは ICT の導入や活用による業務改善の事例となっている[22)]。

生産性向上とともに，現在，注目されているのは「科学的裏付けに基づく介護」である。高齢者のニーズに対応した多様な介護サービスが行われているものの，そのアウトカムについて，科学的な検証に裏付けられた客観的情報が十分に得られているわけではない。科学的手法に基づく分析を進め，エビデンスを蓄積し活用していくことが必要であり，分析の結果をフィードバックすることによって，事業者におけるサービスの質の向上が期待できると考えられている。ここでも膨大なデータを収集し，加工し，適当で使い勝手の良いデータの表記ができるようにしなければならない[23)]。

「科学的裏付けに基づく介護」は様々な領域で実現することが求められているが，ここでは，認知症に関する内容を紹介する。認知症領域における介護事業所からの収集項目は，診断からケアの実施とその評価を一連の流れとして捉える必要がある。介護現場において，ケアニーズ等も含めて認知症の進行度を把握し，診断や状態別に適切なケアの内容を検討し実施することが重要であり，そのためには，認知症ケアの効果および認知症の身体的ケア効果を判定する項目の収集が必要となっている[24)]。

3　主要介護サービス企業の経営戦略

(1) 主な介護サービス上場企業の業績と特徴

介護施設を経営している主な上場企業 2018 年度の業績は表 1 のとおりである。これには，上場していても，介護分野の売上高を公表していない，パナソニックのような企業は掲載していない。

表 1 を見て分かるのは，上位 10 社のうち，介護事業専業あるいはそれに近いのは 4 社で，他の 6 社は多くの事業の一つとして介護事業を行っているということである。もう一つは，SOMPO ホールディグスのような日本最大の損害保険企業グループ，ベネッセホールディングスのような日本最大級の教育企業グループがこの分野に参入していることである。ベネッセは 2000 年に介護事業の運営企業を設立しており，現在では大都市圏を中心にハイエンドの有料老人ホーム事業で高収益を上げている。SOMPO ホールディングスは 2015 年以降に本格的に介護事業に M&A で参入し，すでに 2 位となっている。こうした他産業で高いレベルのガバナンスとマネジメントの実績を上げている民間企業がこの分野に参入することが，介護分野のサービス水準や高度な専門性を有する人材の獲得と育成をはじめとする産業の水準を引き上げることを可能にすると考えられる。

表 1　主な上場介護サービス企業の 2018 年度業績　　単位）億円、%

企業名	売上高	営業利益	営業利益率	全社売上高	全社営業利益	全社営業利益率
ニチイ学館	1,514	164	10.8	2,879	100	3.5
SOMPO ホールディングス	1,274	52	4.1	36,430	1,989	5.5
ベネッセホールディングス	1,169	113	9.7	4,394	162	3.7
ツクイ	863	41	4.8	863	41	4.8
ユニマットリタイアメントコミュニティ	477	52	10.9	548	35	6.4
セントケア・ホールディングス	411	20	4.9	411	20	4.9
ソラスト	264	17	6.4	842	50	5.9
学研ホールディングス	184	6	3.3	1,070	37	3.5
ウチヤマホールディングス	179	12	6.7	272	10	3.7
チャーム・コーポレーション	136	11	8.1	136	11	8.1

注 1）ユニマットリタイアメントコミュニティはジャスダック上場，同社以外は東証一部上場
注 2）SOMPO ホールディングスの売上高および営業利益はヘルスケア事業を含む，また，全社売上高欄は経常収益，全社営業利益欄は経常利益
注 3）学研ホールディングスは 2018 年 9 月期，チャーム・コーポレーションは 2018 年 6 月期決算，両社以外は 2019 年 3 月期決算
出所）各社ウェブサイト決算説明会資料等より作成

（2）ニチイ学館

介護サービス上場企業で最大の売上高であるのがニチイ学館である。同社の 2018 年の介護分野の売上高は 1,514 億円，営業利益は 164 億円，営業利益率 10.8% となっており，高い収益性を有している。全社売上高は 2,879 億円であることから，介護事業は 52.6% である。また，ニチイ学館の事業構成は，介護事業 1,514 億円，医療関連事業 1,078 億円，保育事業 126 億円，教育事業 119 億円，ヘルスケア（家事代行）16 億円，セラピー（ドッグサロン）5 億円，グローバル事業 20 億円，その他 13 億円である[25]。

ニチイ学館の現在のビジョンは「VISION2025」であり，そこでは，戦略的トライアングルとして，基幹（社会性），BE（経済性），グローバル（成長性）の 3 つを提示している。基幹事業として医療関連・介護・保育，BE（Balance Supply）事業として教育・ヘルスケア・セラピー，グローバル事業として中国をはじめとする海外展開を位置づけている。ビジョンとして，ブランドプロミスとして「ひと」と地域をつなぐ，「地域」の未来をささえるを提示している[26]。

2019 年 3 月期決算では，2020 年 3 月の重点戦略として，トップライン成長と事業ポートフォリオの強化を掲げている。前者は，①強みの原点回帰，②営業改革，③成長事業の持続的確保である。①はエリアネットワーク強化，人材マッチング力強化，就業先確保が内容である。②は顧客と地域ニーズにあわせたクロスセル，アップセルの推進が内容である。③は病院部門の適正受託，家事代行市場の開拓，持続的な保育所開設が内容である。後者は，教育事業は選択と集中，グローバル事業は再建が課題である。グローバル事業の中心は中国であり，中国事業現地体制の再編と中国介護需要の開拓を課題としている[27]。

ニチイ学館の介護サービス事業の展開は，2000 年に介護サービス拠点の全国展開，2007 年にコムスン社の介護サービス事業を継承し，居住系介護サービスを本格的に開始した。そして，2012 年にニチイケアネット中国法人を設立し，本格的に展開を開始した。しかしながら，中国市場における介護サービス事業は，人材の不足や経験の不足等から現時点においても赤字であり，事業再建プロセスを継続している[28]。

ビジョンにおける介護サービス事業の位置づけは「地域包括ケアに貢献する」としている。具体的には，訪問介護などの在宅系介護サービスから有料老人ホームなどの居住系介護サービス，プライベートブランドの紙おむつ・吸収ケア用品などの販売など幅広いラインナップを有した介護サービスの提供である。また，地域の関係機関との連携によって，顧客の身体的状況やライフスタイルの変化によるニーズの多様化に柔軟に対応することである[29]。

（3）SOMPO ホールディングス

日本最大手の損害保険企業グループである SOMPO ホールディングスの介護サービス事業への参入は，2012 年にシダーに同社系の投資事業組合を通じて 34% 出資し，同社と資本業務

提携を行ったのが最初である。なお，SOMPO ホールディングスの 2019 年 3 月期決算において，投資事業組合とシダーとの資本業務提携は解消され，保険取引や資材調達等で協力関係を維持することを発表している[30]。

SOMPO ホールディングスの本格的な介護サービス事業への進出は，2015 年 12 月にワタミより子会社であるワタミの介護株式会社の全株式を買収し，SOMPO ケアネクスト株式会社へ社名変更してからである。続いて，2016 年 3 月に株式会社メッセージに対して株式公開買い付けを行い，94.6% の出資比率となり，同年 6 月には SOMPO ケアメッセージと社名変更した。2016 年 7 月には介護サービス事業のマネジメントを行う SOMPO ケア株式会社を設立し，2017 年 1 月には SOMPO ケアメッセージの上場を廃止して完全子会社化して，同年 4 月から同社の介護サービス事業の一体運営が開始された。同社の介護サービス事業は，2015 年度は 15 億円の利益で，2018 年度は 52 億円である。まだそれほど利益率が良くなったわけではないものの，2015 年度の入居率 80.9% が 2018 年度には 90.9% とかなりの改善を見ている[31]。

同社は，国内損保，国内生保，海外保険，介護・ヘルスケア等を主要事業としており，同社の 2016 ～ 2020 年度の中期経営計画では，①各事業の優位性の確立・強化を図り，②デジタル戦略，③事業間連携によるトータルサポート，④健全性を伴った成長機会の実現を実施し，⑤ビジネスモデルの進化を図ることを目指している。①では各事業の存在を高めて着実に成長する，②では顧客接点強化・品質向上を行う，③では保険を超えるサービスを拡充する，④では規律ある成長投資を実現する，⑤では環境変化に挑戦し続ける文化を醸成することが重要であるとしている。このような中期経営計画の中に介護サービス事業は位置づけられている[32]。

同社の介護サービス事業の経営戦略は次の 2 つである。第 1 に，最先端技術を活用したさらなる事業単体の収益性向上などにより，利益の持続的拡大を図ることである。第 2 に，認知症関連サービスの推進やシニアマーケットの展開を検討するなど，収益源の多様化を目指すことである。第 1 では，入居率を改善しつつ，ICT・最先端テクノロジーの介護現場での有効活用を推進し，生産性の向上および処遇改善を通じた介護人材の需給ギャップの解消を目指し，単体収益性をさらに向上させることを実現させようとしている。第 2 では，ノウハウや VOC・VOG（10 万人を超える利用者・職員の生の声）を最大限に活用し，将来的に介護周辺の新規事業や保険外事業などにおいて，収益源を創出し，多様化を目指すとしている[33]。

単体収益性の向上に向けた取り組みは生産性向上と人事確保・定着化が鍵であるとしており，いずれの介護サービス企業においても共通した事業の経営課題を着実に実現しようとしている。生産性向上では ICT 等のテクノロジーの導入と業務の抜本的効率化，人材確保・定着化では処遇改善を通じて質の高い人材を確保し，定着を図ることを重視している。将来的に目指す方向性として，保険外の介護サービスの充実，自立シニア向け事業を展開すること，認知

症関連サービス開発やフードビジネス等の新規事業に乗り出すことを重視している。同社の介護サービス事業の経営戦略は，介護サービス産業全体で経営課題となっていることを，同社のマネジメント力量と豊富な経営資源を活用して解決しようとしていることが分かる[34)]。

(4) ベネッセホールディングス

ベネッセホールディングスは，教育事業大手として著名な企業であるが，介護サービス事業にもかなり早くから参入している企業でもある。2018 年度の同社の売上高は 4,394 億円，営業利益は 162 億円であるが，国内教育事業の売上高が 1,920 億円，営業利益が 100 億円，グローバルこどもチャレンジ事業の売上高が 564 億円，営業利益が 32 億円となっている。これに対して，介護・保育事業の売上高が 1,169 億円，営業利益が 113 億円であり，それぞれ全社に占める割合は 26.6%，69.7% を占めている。同社には上記以外にベルリッツ事業があり，この売上高は 492 億円なのだが，47 億円の営業損失を抱えている。国内事業では，「進研ゼミ」が対前年で増収増益であり，学校向け教育事業も学習塾事業もともに順調に拡大しており，グローバルこどもチャレンジ事業では中国での事業展開が拡大していることが業績拡大要因となっている[35)]。

さて，同社は介護サービス事業と保育事業を同じ事業区分としていることから，介護サービス事業だけの売上高や営業利益は分からない。介護・保育事業の全国の事業拠点は 2019 年 3 月現在で 440 カ所あるが，このうち介護サービス事業は 363 カ所あり，全体の比率は 82.5% が介護サービス事業の拠点となっていることから，介護・保育事業の大半は介護サービス事業であると見てよい[36)]。

同社における介護・保育事業の成長戦略は，安定的なホーム数の拡大と，高入居率の維持である。そのため，①安定的なホーム数の拡大とハイエンドホーム強化，②サービスの差別化による高入居率の維持，③新人事制度の設計と人財育成をその柱としている。①については，年間 10 ホーム程度新設すること，東京都心部以外でもハイエンドホームを開設することを重視している。②については，「ベネッセメソッド」の確立と横展開，サービスナビゲーションシステムの活用，シリーズごとの特長強化を重視している。③については，新人事制度の設計を行い，究極の専門性の言語化，処遇と連動した社内資格の新設を重視している[37)]。

ベネッセホールディングスの介護サービス事業は，ハイエンドゾーンを中心に展開しており，そこでの入居率の維持を図りつつ，都市部を中心に着実に事業を拡大してきている。そのために，介護サービスの質の向上と安定を図るための様々な取り組みを実施しており，サービスナビゲーションシステムが 2018 年度の IT ビジネス大賞を受賞したことにも見られるように，IT 活用を推進している。さらに，人的資源管理として専門性を重視し，それを言語化する，すなわち見える化すること，社内資格を新設し，それを処遇と連動させ，従業員のやる気

を引き出すための仕組みと仕掛けの構築を図っている。同社においても，IT 活用を重視した生産性向上のための取り組みと人材の確保と定着のための取り組みを重視していることが分かる[38)]。

お　わ　り　に

介護サービス企業を取り巻く環境として，日本において超高齢社会が進展し，日本が人口減少社会となることは，経営戦略を策定する際に，もっとも基本的な諸条件と言える。したがって，地域包括ケアシステムの構築や認知症ケア等のニーズの増大といった課題を明確に受け止めることは，介護サービス企業の事業環境理解として，不可欠なことになっている。

介護サービス市場は，介護保険からの支給がどのように展開するかに大きく依存していることをまず理解しなければならない。この市場は，介護保険制度の運用という政府の極めて強い影響を受けているのである。そして，2000 年以降の介護保険制度の導入以降，社会福祉法人や医療法人だけでなく，民間企業の参入が著しく，現在では訪問系サービスでは特に大きな存在となっている。

介護サービス事業における経営課題は，人材不足への対応が重要であり，そのために人材の確保と育成の取り組みが盛んに行われている。しかしながら，人材の確保はほとんどの産業分野で共通している課題でもあり，とりわけ介護サービス事業では深刻であることから，IT の活用や生産性向上が重要な経営課題となっている。

大手民間介護サービス企業のうち，上位 3 社の経営戦略を見ると，人材不足への対応，IT の活用，生産性向上のいずれもがたいへん重要な課題として設定され，そのための具体的な方針が出され，取り組みも進展している。こうした上位 3 社をはじめとした民間介護サービス企業のマネジメントとガバナンス力量の向上が期待される。

今後は，こうした民間介護サービス企業における下位企業の取り組みと上位企業との比較，社会福祉法人や医療法人の取り組みとの比較などが必要である。また，経営戦略に焦点を当てるだけでなく，マネジメント実践も分析し，戦略とマネジメントの双方のありようを明らかにする必要があると考える。

＜注＞

1) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（平成 29 年 4 月推計）出生中位（死亡中位）推計
2) 厚生労働省ウェブサイト「公的介護保険制度の現状と今後の役割（平成 30 年度）」（2019 年 10 月 5 日閲覧）
3) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（平成 29 年 4 月推計）出生中位（死亡中位）推計
4) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年 3 月計）」
5) 内閣府，厚生労働省，警察庁ウェブサイト（2019 年 10 月 5 日閲覧）
6) 厚生労働省ウェブサイト（2019 年 10 月 5 日閲覧）
7) 地域包括ケアシステム研究会・三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング編［2016］
8) 厚生労働省ウェブサイト（2019 年 10 月 5 日閲覧）
9) 厚生労働省ウェブサイト「公的介護保険制度の現状と今後の役割（平成 30 年度）」（2019 年 10 月 5 日閲覧）
10) 厚生労働省ウェブサイト（2019 年 10 月 5 日閲覧）
11) 同上
12) 厚生労働省ウェブサイト「公的介護保険制度の現状と今後の役割（平成 30 年度）」（2019 年 10 月 5 日閲覧）
13) 同上
14) 総務省統計局人口推計及び厚生労働省平成 29 年度介護給付費等実態調査の概況（平成 29 年 5 月審査分～平成 30 年 4 月審査分）（2019 年 10 月 5 日閲覧）
15) 前田由美子［2013］『介護保険下における営利企業の現状と課題―大手企業の最近の決算等を踏まえて―』（日医総研ワーキングペーパー No.296）
16) 厚生労働省ウェブサイト（2019 年 10 月 15 日閲覧）
17) 同上
18) 厚生労働省ウェブサイト「介護分野の現状等について」（2019 年 10 月 15 日閲覧）
19) 首相官邸ウェブサイト（2019 年 10 月 15 日閲覧）
20) 同上
21) 内閣府ウェブサイト（2019 年 10 月 15 日閲覧）
22) 厚生労働省ウェブサイト（2019 年 10 月 15 日閲覧）
23) 厚生労働省ウェブサイト「科学的裏付けに基づく介護に係わる検討会とりまとめ」（2019 年 7 月 16 日）（2019 年 10 月 15 日閲覧）
24) 同上
25) ニチイ学館ウェブサイト（2019 年 10 月 18 日閲覧）
26) 同上
27) 同上
28) 同上
29) 同上
30) SOMPO ホールディングスウェブサイト（2019 年 10 月 18 日閲覧）
31) 同上
32) 同上
33) 同上
34) 同上
35) ベネッセホールディングスウェブサイト（2019 年 10 月 18 日閲覧）
36) 同上

37）同上
38）同上

＜参考文献＞

＜日本語＞
肥塚浩［2016］「介護サービス経営と戦略」『立命館経営学』第 54 巻第 4 号
田中滋・栃本一三郎編［2011］『介護イノベーション』第一法規
地域包括ケア研究会・三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング編［2016］『地域包括ケアシステム研究会報告書（平成 28 年度老人保健健康増進等事業による研究報告書）』
筒井孝子［2012］『介護サービス論―ケアの基準化と家族介護のゆくえ―』有斐閣
筒井孝子［2014］『地域包括ケアシステム構築のためのマネジメント戦略― integrated care の理論とその応用―』中央法規
ドラッカー，P.F.（上田惇生＋田代正美訳）[1991]『非営利組織の経営―原理と実践―』ダイヤモンド社
前田由美子［2013］『介護保険下における営利企業の現状と課題―大手企業の最近の決算等を踏まえて―』（日医総研ワーキングペーパー No.296）
毎日新聞出版編『週刊エコノミスト―11 兆円市場 介護の勝者―（2019 年 6 月 4 日号）』［2019］毎日新聞出版
＜英語＞
Albrecht, Karl and Zemke, Ron.［2002］Service America in the New Economy, New York: MaCgrawHill.（和田正春訳［2003］『サービス・マネジメント』）ダイヤモンド社）
Lovelock, Christopher and Wright, Lauren.［2002］Principals of SERVICE MARKETING AND MANAGEMENT, Prentice-Hall, Inc.

Management Strategy of Long-term Care Service Corporation

Hiroshi Koezuka *

Abstract

In Japan which becomes super aging society with a low birth rate, structure of population is also a very important factor in society, public opinion, politics, economy and business management. After 2000 when a long-term care insurance system was introduced, a long-term care service market become large-scale rapidly. Entry of a private enterprise as well as a social welfare corporation and a medical corporation has been performed. An existence sense of a private enterprise is rising increasingly mainly by visiting care territory present.

Corresponding to a manpower shortage, IT utilization and productivity improvement also is an important management task, in a social welfare corporation, a medical corporation and a private enterprise which carry on business in a long-term service market. A manpower shortage with decrease of the workforce population is judged by most industrial fields, but it's a serious task above all on long-term care service business. Therefore it's an urgent task to utilize IT and to plan for productivity improvement in long-term care service business.

In particular, a main private long-term care service enterprise has made progress in speed beyond the growth in a long-term care service market. When a management strategy of 3 companies of dominance of NICHIIGAKKAN CO.,LTD., SOMPO Holdings, Inc. and Benesse Holdings, Inc. is seen among these,3 companies are wrestling characteristically to a manpower shortage, IT utilization and productivity improvement. NICHIIGAKKAN CO.,LTD. is making an effort on talented-people reservation in particular. SOMPO Holdings, Inc. and Benesse Holdings, Inc. are also approaching from IT utilization and productivity improvement to a manpower shortage problem.

Keywords:

long-term care service, long-term care insurance system,Community-based integrated care systems, management task, manpower shortage,productivity improvement, management strategy

* Professor, Graduate School of Management, Ritsumeikan University