

## 民間大手企業のシルバーサービス事業への進出に関する研究

宣賢 奎<sup>1</sup>・宮城 好郎<sup>2</sup>・吉田 浩<sup>3</sup>

### The Business Status of the Private Enterprises in the Elderly Care Market

Hyeon-kyu SEON and Yoshiro MIYAGI and Hiroshi YOSHIDA

The objective of this paper is to clarify the business status and the business strategy of the major private companies to the elderly care service market by regions and forms under the public long-term nursing care insurance. The data used in this paper contains the 21 major companies running their business over 2 blocks or more administrative districts.

Our analyses are the following.

(1) We can see the strong correlation between the operating area and the head office location. Many companies are undertaking activities in the Kanto (around Tokyo) district (37.2%), and Tohkai (nearby Kanto) and the Kinki (around Osaka) district (23.3%) where their head offices are located in.

(2) Many companies provide two or more services, the 21 major companies are offering about four kinds of services over the average. In service, many (60.4%) enterprises supply the home care services, which can be developed by small initial investment.

(3) They withdraw their business more in city areas than in towns-and-villages areas. It is said that many private enterprises retire their business from the towns-and-villages area with a small demand. However, the result we got here is reversed one.

(4) The business strategy of the private major companies is divided into two types. One is throughout the country establishment business strategy in which the service center was set up also in the towns-and-villages area with a small profit, in order to build a nationwide service network. Another strategy is the area limited establishment business strategy in which the service center was set up in the city areas to the certainly securable client.

When compared with the balance of current account of both types, the throughout the country establishment company is in the deficit tendency generally, and the area limited establishment company is in the surplus. Therefore, it clarified that the service center establishment strategy in the present the elderly care service market has effective set up in the city areas.

#### I はじめに

本稿の目的は、公的介護保険（以下、介護保険と略記）制度下において指定サービス事業者を取得している民間大手企業の介護サービス事業への進出状況を地域別及び事業形態別にみたとえ、民間企業の介護サービス事業への進出行動及び介護サービス事業における

経営戦略を明らかにすることである。

民間企業は採算性確保の問題から採算の取れる一部の都市部にしか進出しない行動をとっているといわれているが、それを実証している研究はほとんど見当たらない。たしかに、「日経BP社」や「総合ユニコム」など、一部の介護専門雑誌社による調査はある。たとえば、①日経BP社（2001：78-111）『詳報介護保険

表1 全国展開型大手企業

1. ニチイ学館	12. 松下電工
2. コムスン	13. フランスベット
3. 日本福祉サービス	14. ワタキューセイモア
4. ツクイ	15. ダスキン
5. 日立製作所	16. セコム
6. ジャパンケアサービス	17. トーカイ
7. アサヒサンクリーン	18. ベネッセコーポレーション
8. ヤマシタコーポレーション	19. 京浜ライフサービス
9. やさしい手	20. アースサポート
10. メデカジャパン (旧関東医学研究所)	21. 相模ゴム工業
11. アイタック (旧たかひこ+旧サンルーム)	

注：1. 掲載順位はサービス拠点数（事業所数）の多い順である。

2. 「アイタック」はニチイ学館の持分法適用関連会社であり、「京浜ライフサービス」はニチイ学館の連結子会社である。しかし、WAM NETにはそれぞれの企業名で登録されているため、ニチイ学館とは別個建てにする。

3. 「日本福祉サービス」は社名が「セントケア」に変更されたが、本分析では旧名を使用する。

サービス事業者ガイドブック2001』、②総合ユニコム(2000:18-21)『SILVERWEL BUSINESS』、③日経BP社(2001:21-37)『日経ヘルスケア21』などにおいて、民間企業の市場動向や進出形態に関する調査分析が試みられている。

しかし、これらの分析は、一部の企業を対象にした企業の進出動向に関するケーススタディ的な分析にとどまっている。本稿では、社会福祉・医療事業団が運営している福祉・保健・医療の総合情報サイト「WAM NET」の『都道府県別介護保険指定サービス事業者登録状況』を用いて分析を行うことにするが、介護保険制度下において介護サービスを提供している民間企業総数を対象にしているところが既存の研究と異なる点である。

介護保険制度が導入されて丸2年が経過したが、民間企業の進出に関するマクロデータを用いた分析は見当たらない。個別企業の都道府県別のサービス拠点数は、上記の「WAM NET」の検索を通して知ることができるが、その全体像を類型別に知ることは困難である。すなわち、民間企業全体の地域別及び事業形態別の進出状況は明らかにされていない現状にあって、民間企業の進出の全体像を把握することは、地域におけるサービス基盤の現状を示す点で大きな意義を持つと思われる。また、本稿で試みている大手企業の介護サービス事業における経営戦略分析は、今後、介護サービス事業の拡大を予定している民間企業、あるいは新規参入を予定している民間企業にとって、ひとつの経営指標になることが期待できる。

なお本稿は、研究論文ではあるが、あわせて韓国の

シルバーサービス事業の参考にも供しようとするものである。したがって、ときに日本の研究者のみを対象とする場合には unnecessary 記述を行っている。

## II 分析データ

本稿で使用するデータは、社会福祉・医療事業団が公開している「WAM NET」の『都道府県別介護保険指定サービス事業者登録状況』<sup>1)</sup>のデータである。具体的には、2001年2月末時点における全国展開型大手企業21社のサービス拠点数1,923（サービス数では3,431）を分析の対象にしている<sup>2)</sup>。本分析において全国展開型大手企業に分類したのは、行政区を基準にして2ブロック以上にわたって事業を展開している企業である。(表1)

## III 分析結果

### 1 大手企業のサービス拠点数

表2に示すとおり、2001年2月末現在の大手企業21社のサービス拠点数（合計値）は1,923ヶ所だが、最も多くのサービス拠点を有している企業は「ニチイ学館」である。同企業は全国809サービス拠点で1,305のサービスを提供している。その後を「コムスン」「日本福祉サービス」「ツクイ」「日立製作所」「ジャパンケアサービス」「アサヒサンクリーン」などが続く。

ただし、「ニチイ学館」と「コムスン」はサービス拠点の削減を続けており、2001年6月末現在では「ニチイ学館」が653、「コムスン」が303サービス拠点となっている。しかし、順位に変動はない。(表2)

図1は主な企業の近年のサービス拠点設置状況を示

表2 大手のサービス拠点数とサービス数

2001年2月末現在

企業名	(a)サービス拠点数	(b)サービス数	1サービス拠点当たりのサービス比率%(b/a)	提供サービス数(max12)
1. ニチイ学館	809	1,305	161.3	5
2. コムスン	427	780	182.7	4
3. 日本福祉サービス	80	197	246.3	4
4. ツクイ	79	245	310.1	4
5. 日立製作所	73	128	175.3	8
6. ジャパンケアサービス	66	148	224.2	5
7. アサヒサンクリーン	46	100	217.4	5
8. ヤマシタコーポレーション	37	37	100.0	1
9. やさしい手	36	74	205.6	5
10. メデカジャパン	36	53	147.2	4
11. アイタック	33	64	193.9	3
12. 松下電工	31	47	151.6	3
13. フランスベット	29	38	131.0	1
14. ワタキューセイモア	28	28	100.0	2
15. ダスキン	25	30	120.0	2
16. セコム	20	30	150.0	4
17. トーカイ	18	21	116.7	3
18. ベネッセコーポレーション	16	28	175.0	2
19. 京浜ライフサービス	16	28	175.0	2
20. アースサポート	14	45	321.4	4
21. 相模ゴム工業	4	5	125.0	2
合計	1,923	3,431	178.4	3.48

注：1. 企業の掲載順位はサービス拠点数（事業所数）を基準にしている。

2. 主な企業の2001年6月現在のサービス拠点数は、ニチイ学館653、コムスン303、ジャパンケアサービス60、メデカジャパン38ヶ所である。

したものである。この図は、2000年4月から2001年3月までの1年間と2001年4月から2002年3月までの1年間の各社のサービス拠点数を比較したものである。一部の企業を除けば、企業各社はサービス拠点を減らしている傾向にある。これをみると、サービス拠点を減らしている企業は「ニチイ学館」と「コムスン」だけではないことがわかる。後述するが、「ジャパンケアサービス」や「やさしい手」も拠点統合化戦略によってサービス拠点を減らしている。

各社のサービス拠点設置状況を見ると、新規のサービス拠点を設置する企業は少なく、事業展開の効率化のため、既存のサービス拠点を統合化する方向にある。サービス拠点増設の際には、既存のサービス拠点の利用者数が一定数を超えた場合にサービス拠点を分割する戦略をとっている。新規拠点設置に際しても、かつての「コムスン」のようなアンテナショップ的な設置（需要の在り処を探すための試験的設置）ではなく、業務開始当初から利益が見込めるだけの利用者を確保できるところにサービス拠点を設置していく方針をと

ている企業が増えている<sup>(3)</sup>。(図1)

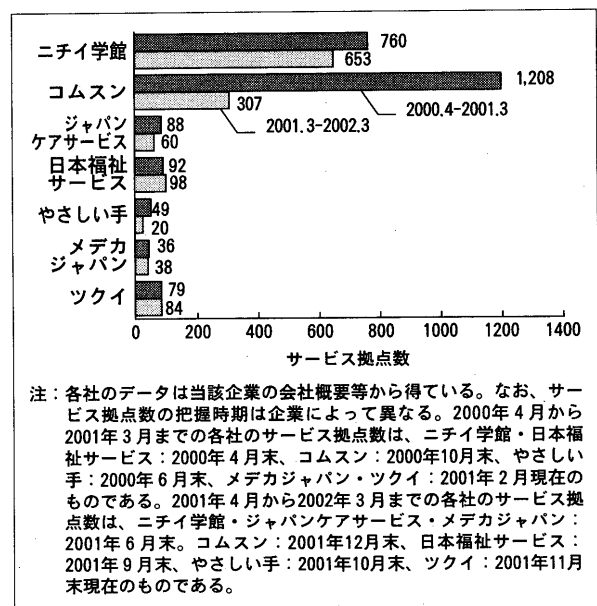


図1 主な大手企業のサービス拠点数

ところで、前掲の表2を通して企業各社の1拠点当たりのサービス比率をみると、「アースサポート」「ツクイ」「日本福祉サービス」「ジャパンケアサービス」「アサヒサンクリーン」「やさしい手」などが高い比率を示している。これらの企業は少ない拠点で多くのサービスを展開していることがわかる。

提供サービス数をみると、複数のサービスを展開する企業が多く、全国展開型大手企業のほとんどは複合的サービス提供型企業である。最も多くのサービスを提供している企業は「日立製作所」である。同企業は在宅サービス12のうち、8サービスを提供している。21企業の平均では、3.48種類のサービスを提供している。このように、多くの企業が複数のサービスを展開しているのは、利用者の効果的確保と事務経費等の費用節減など、事業の相乗効果を高めることができるからである。つまりスコープメリット（scope merit；範囲の経済性）を追求するものである。しかし一面では、増加し続ける利用者の多様なニーズに応える形でサービスメニューが増えたとも考えられる。

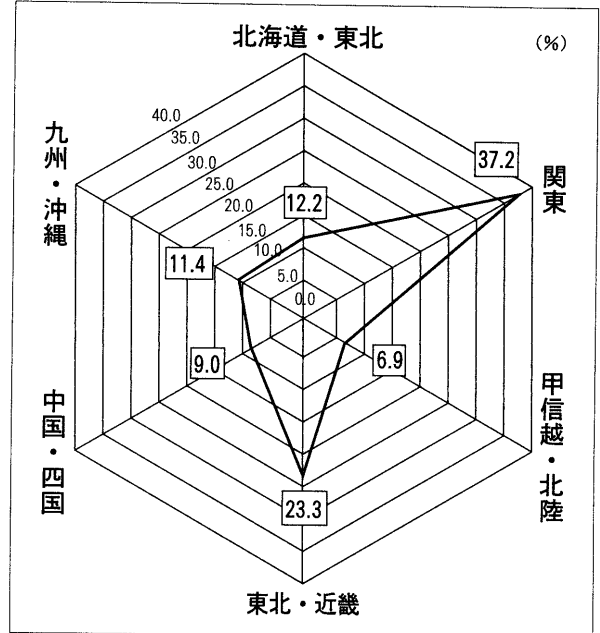
一方、「ヤマシタコーポレーション」と「フランスベッド」は1サービス拠点1サービスの単一的サービス提供型企業である。両社は福祉用具貸与サービスに特化し事業を行っている企業である。（図2）

## 2 地域別のサービス拠点設置状況

図3に示すように、大手企業が最も多く進出している地域は関東ブロックと東海・近畿ブロックであり、それぞれ37.2%、23.3%の企業がサービス拠点を設置

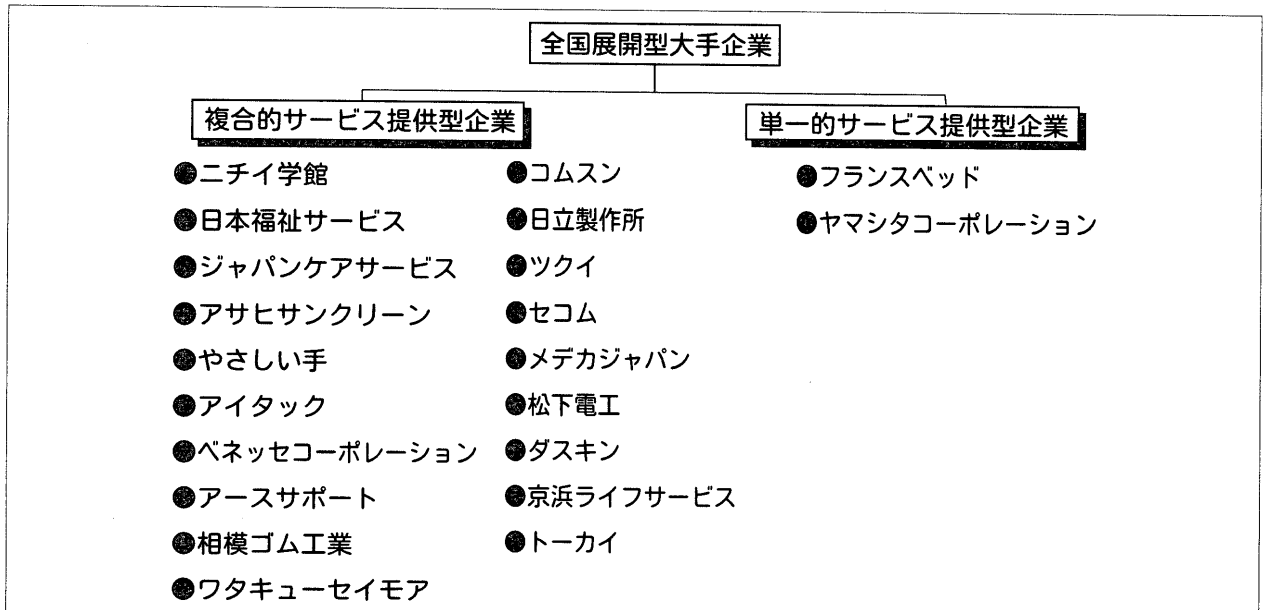
している。両ブロックは民間企業が多く進出しているといわれている都市圏の多い地域である。そのため、両地域における民間企業の進出比率が多くなっていると思われる。（図3）

図3 大手企業のブロック別のサービス拠点比率



表面上の地域間格差を補正するため、サービス拠点数を65歳以上の人口で基準化して図示したのが図4である。これによると、依然として関東ブロックと東海・近畿ブロックへの大手企業の進出の比率が高くなっており、両ブロックには他ブロックに比べて相対的に多くの大手企業が進出していることがわかる。

図2 サービス提供数に基づく分類



しかし、サービス拠点数ではなく、サービス数を65歳以上人口で基準化してみると、若干異なった傾向がみられる。つまり、関東ブロックはサービス全体に占

める割合が依然として高いものの（20.4%）、東海・近畿ブロックは他ブロックに比べて相対的に低い（13.8%）。同ブロックにおけるサービス拠点は、1拠

図4 65歳以上人口で基準化したサービス拠比率

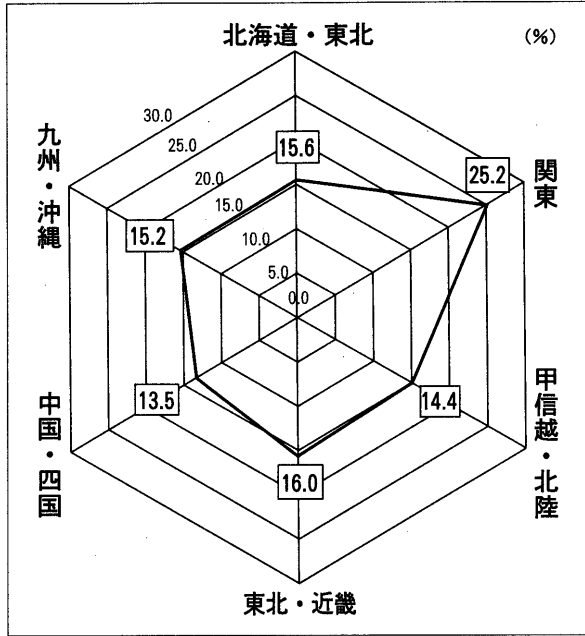


図5 65歳以上人口で基準化したサービス数の比率

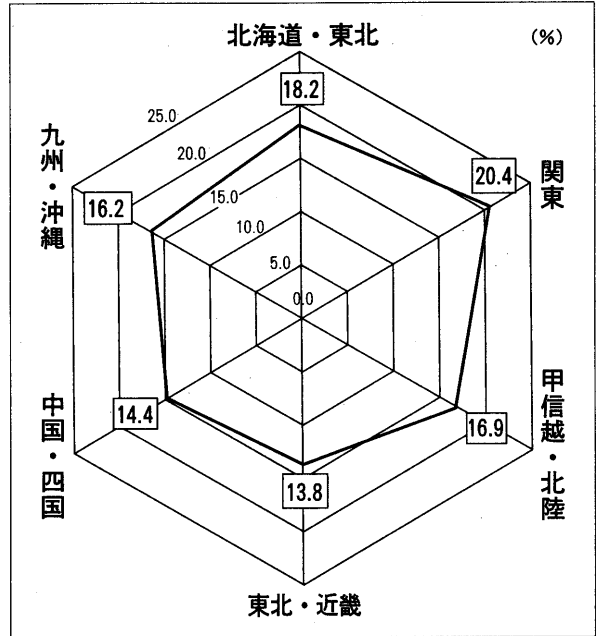
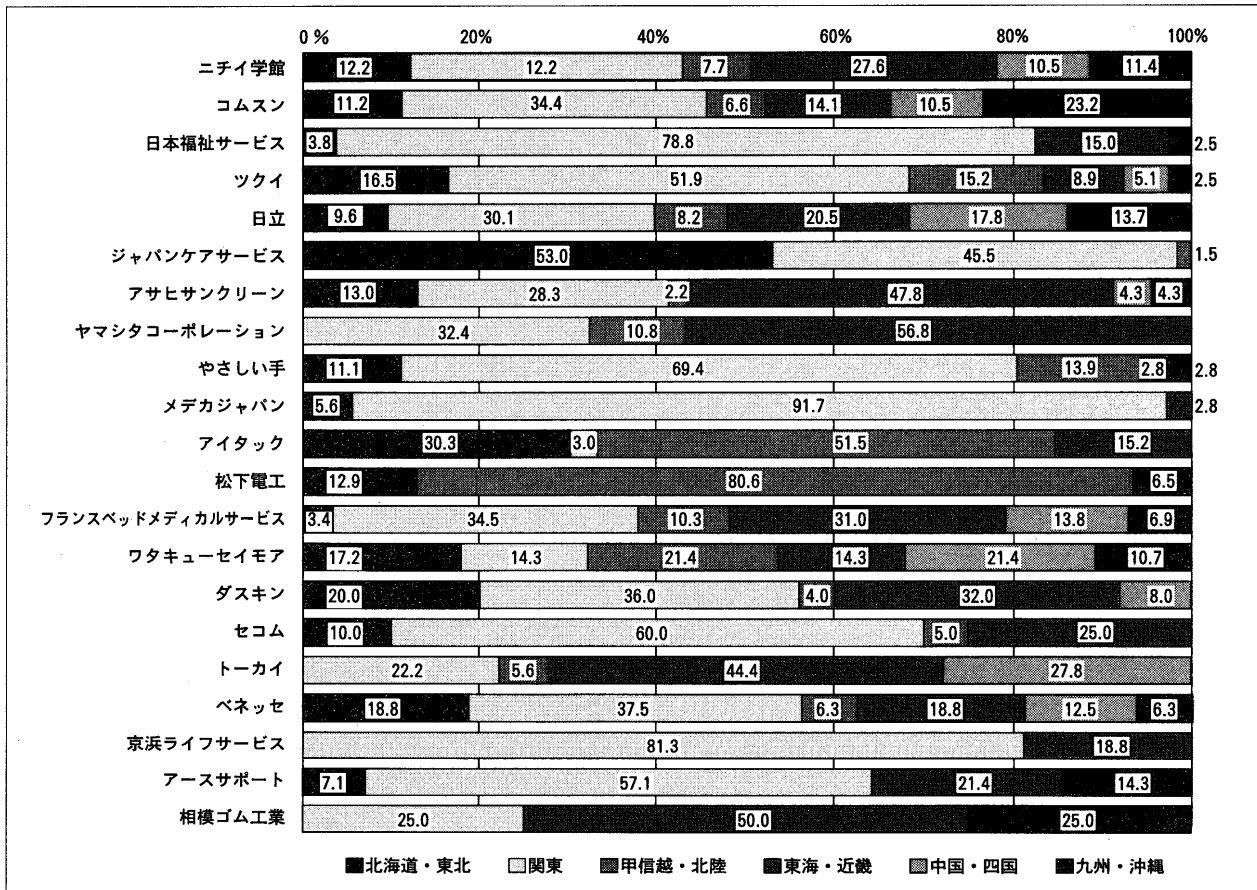


図6 大手企業のブロック別のサービス拠点進出比率



点当たりのサービス数が少ないことを意味ものと考えられる。同地域においては、広範囲に多数の拠点を設置して顧客を確保しようとする経営戦略を立てていると推察される。(図5)

各企業のブロック別サービス拠点進出の比率を示したのが図6である。図をみてわかるように、北海道・東北ブロックを中心に事業を展開している企業は、札幌に本部を置く「ジャパンケアサービス」である。また関東ブロックを中心に事業活動を行っている企業は「日本福祉サービス」「やさしい手」「ツクイ」「メデカジャパン」などである。「松下電工」「ヤマシタコーポレーション」「アイタック」などは東海・近畿ブロックを中心に事業を展開している。

このように、企業によって進出地域に偏りが生じているのは、進出地域が企業の本社地と関連性をもつためであると推察される。表3をみると、本社地とサービス提供地との間には関連性がみられる。

図6にみるように、5割以上のサービス拠点を北海道・東北ブロックに設置している「ジャパンケアサービス」は札幌に本部がある(本社は東京都豊島区)。関東ブロックを中心に事業活動をしている企業も当該地域に本社を置いている。「日本福祉サービス」「やさしい手」「ツクイ」「メデカジャパン」「セコム」「京浜

ライフサービス」「アースサポート」などがこれに属する。

東海・近畿ブロックを中心に事業展開している企業もまた当該地域に本社がある。これに属する企業は「松下電工」「ヤマシタコーポレーション」「トーカイ」などである。

以上のように、全国展開型大手企業の多くは、本社地を中心に事業を展開していることがわかる。このことは、介護サービス事業は知名度の低い地域では事業として成立しにくいということであろう<sup>4)</sup>。介護サービスのような対人サービスを提供する企業は正確な利用者情報を把握することが、事業を展開するうえでの第一の課題である。介護事業は他産業にも増して、特に利用者に関する詳細な事情を熟知しなければ、事業として成り立ちにくい産業であるといえる。多くの介護サービス事業者が本社地を中心に事業を展開していることが、そのことを裏づけている。

本稿では、2ブロック以上にわたって事業を展開している企業を全国展開型大手企業と定義している。だが、以上でみたように、全国展開する企業のなかには全国展開型大手企業でありながら、地域密着を基本としつつ広域展開を視野に入れて事業活動を行っている企業も多い。これに属する企業群は「地域限定型大手

表3 全国展開型大手企業の本社と事業展開地域

2001年2月末現在

企 業 名	本 社 地	主な事業展開地域
1. ニチイ学館	東京都千代田区	全 国
2. コムスン	東京都港区	全 国
3. 日本福祉サービス	東京都台東区	関 東
4. ツクイ	神奈川県横浜市	関 東
5. 日立製作所	東京都千代田区	全 国
6. ジャパンケアサービス	東京都豊島区	北海道・東北
7. アサヒサンクリーン	東京都北区	東海・近畿
8. ヤマシタコーポレーション	静岡県静岡市	東海・近畿
9. やさしい手	東京都目黒区	関 東
10. メデカジャパン	埼玉県鴻巣市	関 東
11. アイタック	神奈川県横浜市	東海・近畿
12. 松下電工	大阪府門真市	東海・近畿
13. フランスベット	東京都新宿区	全 国
14. ワタキューセイモア	京都府綴喜郡井手町	全 国
15. ダスキン	大阪府吹田市	関 東
16. セコム	東京都渋谷区	東海・近畿
17. トーカイ	香川県高松市	全 国
18. ベネッセコーポレーション	岡山県岡山市	関 東
19. 京浜ライフサービス	東京都大田区	関 東
20. アースサポート	東京都渋谷区	関 東
21. 相模ゴム工業	神奈川県厚木市	東海・近畿

注：「ジャパンケアサービス」の本社は東京都豊島区にあるが、実質的な本社業務は札幌の本部で行われている。

民間大手企業のシルバーサービス事業への進出状況

企業」と呼ぶことができる。この考え方に基づく、  
「ニチイ学館」「コムスン」「日立製作所」などのよう  
に、すべての都道府県に進出している企業が真の全国

展開型大手企業といえる企業群である。

以上のことを踏まえ、企業の地域別進出タイプを図  
7にまとめてみる。企業の進出地域を中心に分類した

図7 大手企業の地域別進出タイプ

<b>全国一律型企业</b>	
●ニチイ学館	●ワタキューセイモア
●コムスン	●ベネッセコーポレーション
●日立製作所	●ダスキン
●フランスベッド	
<b>北海道・東北中心型企业</b>	
●ジャパンケアサービス	
<b>関東中心型企业</b>	
●日本福祉サービス	●やさしい手
●ツクイ	●アースサポート
●メデカ	●セコム
●京浜ライフサービス	
<b>東海・近畿中心型企业</b>	
●松下電工	●アサヒサンクリーン
●ヤマシタコーポレーション	●トーカイ
●アイタック	●相模ゴム工業

表4 企業別の進出都道府県および進出ブロック数

2001年2月末現在

企業名	都道府県数 (Max47)	ブロック数 (Max6)
1. ニチイ学館	47	6
2. コムスン	47	6
3. 日本福祉サービス	47	6
4. ツクイ	24	6
5. 日立製作所	21	6
6. ジャパンケアサービス	20	3
7. アサヒサンクリーン	18	6
8. ヤマシタコーポレーション	16	6
9. やさしい手	14	5
10. メデカジャパン	14	4
11. アイタック	11	4
12. 松下電工	11	3
13. フランスベッド	11	6
14. ワタキューセイモア	13	5
15. ダスキン	10	4
16. セコム	9	3
17. トーカイ	8	3
18. ベネッセコーポレーション	8	4
19. 京浜ライフサービス	7	2
20. アースサポート	7	4
21. 相模ゴム工業	4	3
平均進出数	17.5	4.5

場合、①全国一律型企业、②北海道・東北中心型企业、③関東中心型企业、④東海・近畿中心型企业に分けることができる。

ちなみに、企業別の進出都道府県数をみると、すべての都道府県に進出している企業は「ニチイ学館」「コムスン」「日立製作所」である。これらの企業群はいずれも豊富な資本力を背景に全国展開をしている企業である。

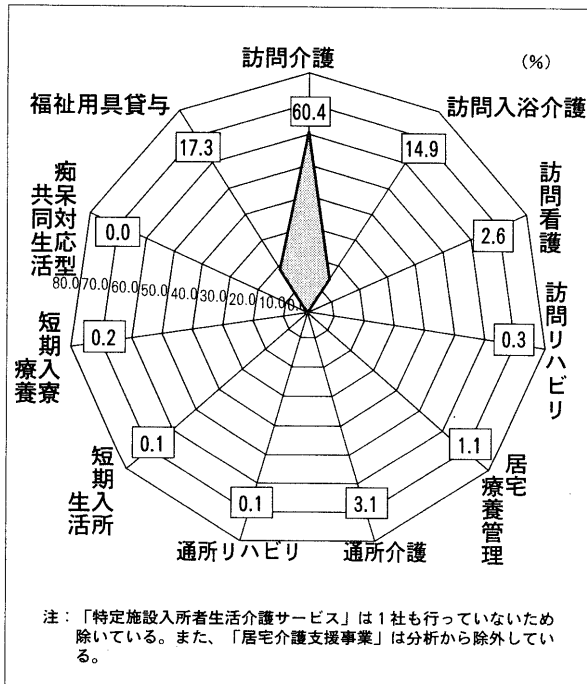
企業別の進出ブロック数をみると、当然ながら「ニチイ学館」「コムスン」「日立製作所」はすべてのブロックに進出している。なかにはすべての都道府県には進出していないものの、すべてのブロックに進出している企業もある。「ツクイ」「ワタキューセイモア」「フランスベッド」「アサヒサンクリーン」「ベネッセコーポレーション」がこれに属する。(表4)

### 3 大手企業のサービス実施状況

ここでは大手企業のサービス実施状況をみることにする。図8は大手企業21社が展開しているサービスを合計して算出した割合である。ほとんどの企業が訪問介護サービス事業に進出しており、サービス全体の6割を占めていることがわかる。

訪問介護サービスは多額の設備投資を必要とする通所介護サービスやグループホームなどの通所系・施設系サービスとは異なり、少額の初期投資で事業活動が

図8 全国展開型大手企業のサービス実施状況



可能である。在宅系サービスの中でも訪問介護サービスは他のサービスに比べて提供しやすい。たとえば、訪問入浴介護サービスは1台数百万もする訪問入浴車を購入しなければサービスの提供ができない場合が多い。訪問看護サービスは医師や看護師を確保していなければならない。また福祉用具貸与サービスは高価な介護機器をそろえ、福祉機器を置くスペースを設けなければサービスの提供が不可能である。ところが、訪問介護サービスは、極論すれば、小さな事務所一室と何人かのサービス提供者さえいればサービスの提供が可能である。そのため多くの企業が訪問介護サービス事業を展開していると思われる。

次に、企業別のサービス実施状況をみたのが図9である。企業別にみても、訪問系サービスを中心に事業活動を行っている企業がほとんどである。なかでは、訪問介護サービスに進出している企業が最も多い。

図9に基づくと、各企業の事業展開にはいくつかのタイプがみられる。大手企業が展開しているサービスを事業タイプ別に分けてみると、次の3タイプに分類することができる。第一は「訪問系サービス中心企業タイプ」である。このタイプに分類されるサービスは①訪問介護サービス、②訪問入浴介護サービス、③訪問看護サービス、④訪問リハビリテーションである。図10に示した割合は、その企業が展開している全サービスのうち、上記の4つのサービスの合計値が占める割合である。これによると、多くの企業がこのタイプに属することがわかる。「コムスン」「京浜ライフサービス」「相模ゴム工業」が展開しているサービスのすべては訪問系サービスである<sup>6)</sup>。

第二は「通所系サービス強化企業タイプ」である。このタイプには①通所介護サービスと②通所リハビリテーションが属する。通所系サービスを提供している企業は21社のうち10社であるが、ここには当該企業のサービス総数に占める割合が6%を超える5社のみを取り上げた。最も多くの通所系サービスを展開しているのは「メデカジャパン」である。(図11)

第三は「福祉用具貸与中心企業タイプ」である。「フランスベッド」と「ヤマシタコーポレーション」は、すべてのサービスが福祉用具貸与と事業である。もちろん両社は福祉用具貸与と事業のほかに、福祉用具販売事業も行っている。全体的にみて、資本金の豊富な企業がこのタイプに属していることがわかる。(図12)



図9 企業別のサービス実施状況

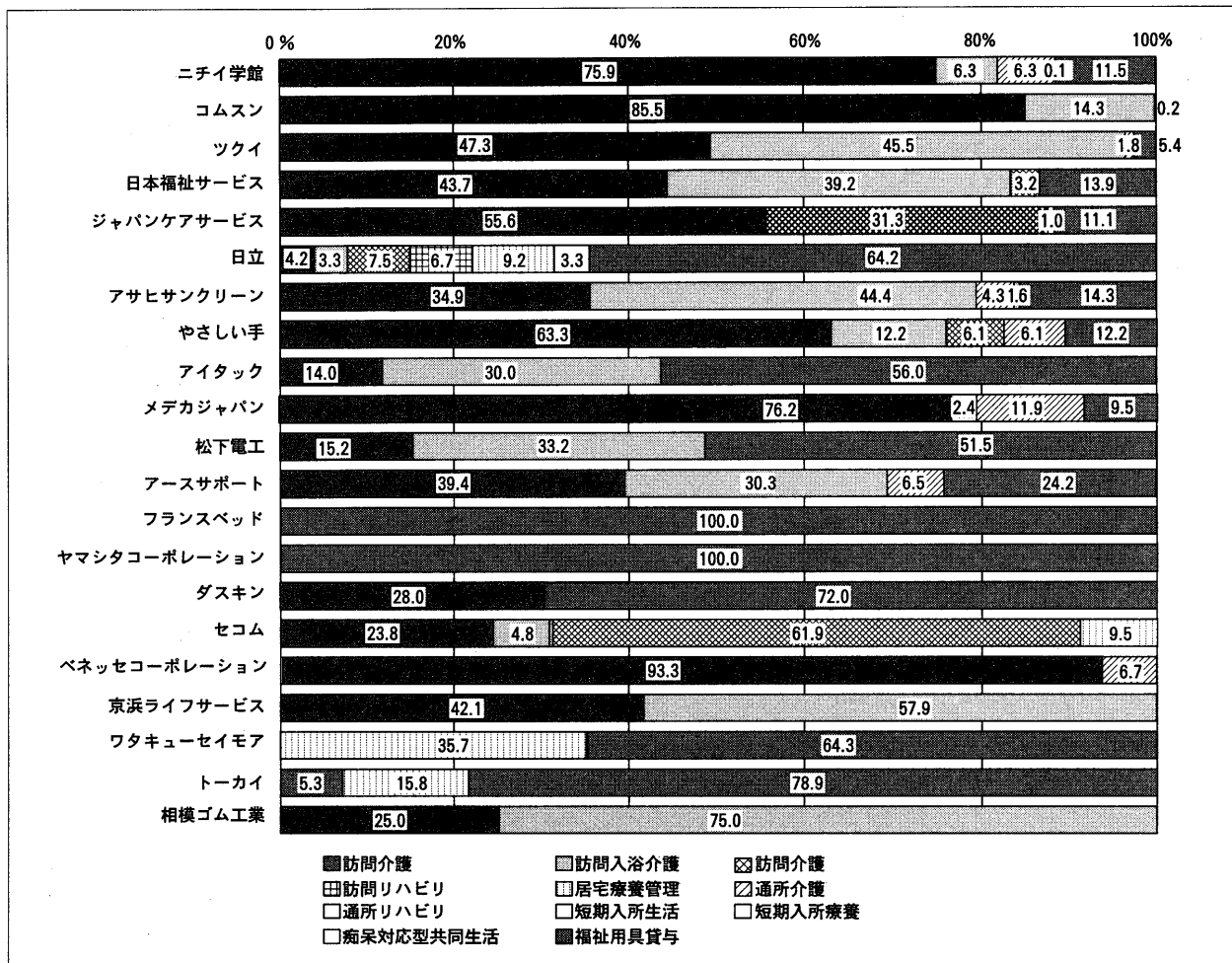


図10 訪問系サービス中心企業タイプ

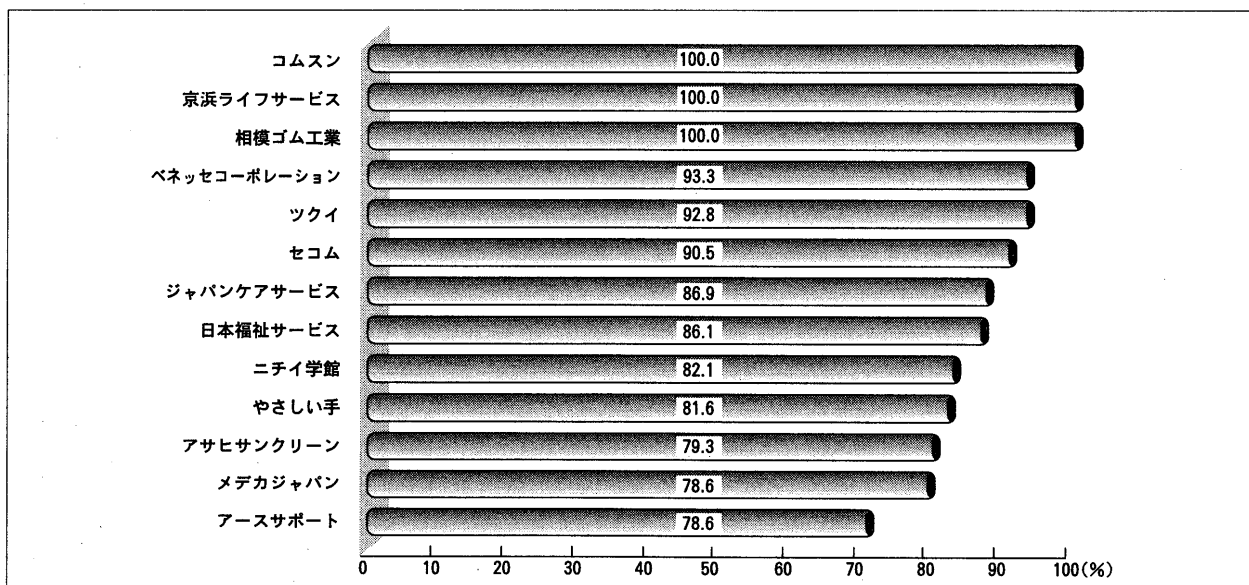


図11 通所系サービス強化企業

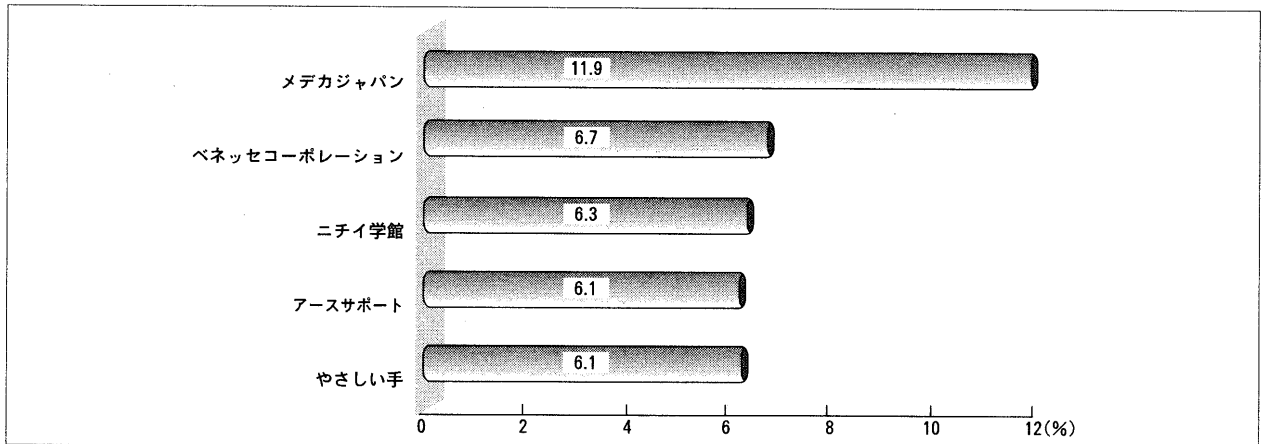
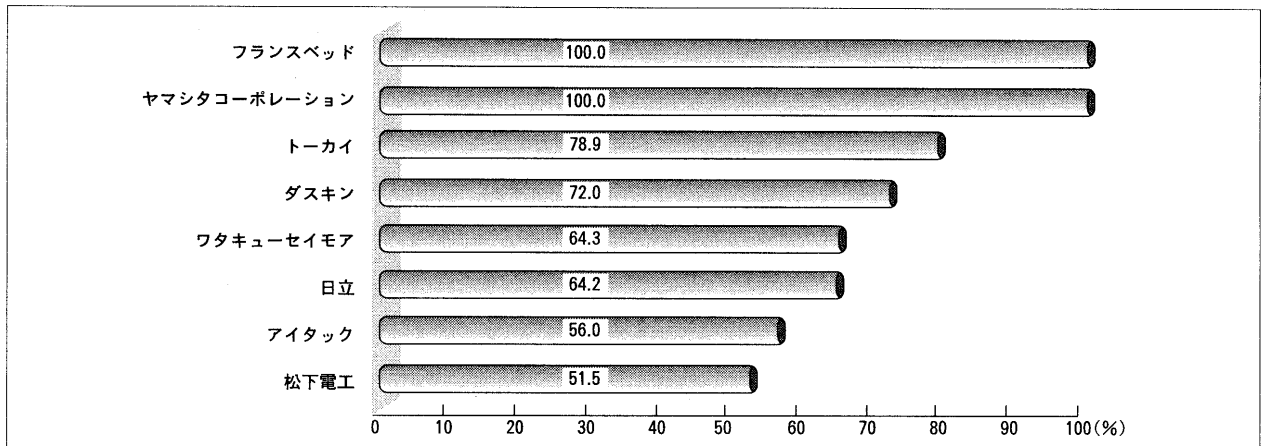


図12 福祉用具貸与中心企業タイプ



#### 4 大手企業の事業展開の特徴

以上のように、大手企業の実施するサービスをタイプ別にみてきたが、大手企業のサービス展開にはいくつかの特徴がある。

第一の特徴は訪問系サービスから通所系サービスへと事業の軸をシフトしている企業が増えていることで

表5 民間企業によるサービス別の増減率

サービス	時 期		増減率 (%)
	2000. 4	2002. 4	
訪問介護	4,507	6,384	141.6
訪問入浴介護	715	900	125.9
通所介護	244	1,101	451.2
短期入所生活介護	24	22	91.7
痴呆対応型共同生活介護	89	506	568.5
特定施設入所者生活介護	169	288	170.4
福祉用具貸与	2,863	5,180	180.9
居宅介護支援事業	4,617	5,529	119.8

資料：WAM NET 『都道府県別介護保険指定サービス事業者登録状況』を基に作成。

注：みなし事業者指定及び非法人の登録が認められているサービスを除外している。

ある。表5は民間企業によるサービス別の増減率を示したものである。これによると、通所介護サービスは介護保険制度導入後の2年間に4.5倍も増加していることがわかる。同時期の訪問系サービスはわずかな増加にとどまっている。

通所介護サービスは利用者を一ヶ所に集めてサービスを提供できるメリットがあるため、訪問系サービスに比べて事業効率が非常に良い。そのため最近では、事業収益を上げるための企業の体質改善と利用者に対する複合的サービス提供による競争力向上を図るため、通所介護サービスを増やす企業が増えている。後で詳述するが、たとえば「ニチイ学館」は、訪問系サービスの利用者確保の不振を理由に通所介護事業所を大幅に増やしている。同社は、2000年5月の28ヶ所の通所介護事業所を2001年3月までに528ヶ所に増設する方針を打ち出した。その後、利用低迷を理由に、何回かの修正計画が出されたが、2001年11月末現在で175ヶ所を整備している。また「メデカジャパン」も、2000年5月の12ヶ所の事業所を2003年5月までに44ヶ所に

民間大手企業のシルバーサービス事業への進出状況

増やすことを明らかにしている。

ただし、通所介護事業所（デイサービスセンター）を開所するには、1拠点当たり通常7,000万円から1億円もの資金が必要となるため、一部の資本力のある大手企業しか事業展開できない。厚生労働省では2000年5月末現在の1万2,000ヶ所の事業所を2004年までに2万6,000ヶ所に増やす整備目標を掲げている。しかし多額の初期投資が必要な事業分野であるため、通所介護事業所が急増する可能性は低いと予想される。

第二の特徴は各企業の業種とサービスの内容に関連性がみられることである。つまり、企業が展開するサービスの多くは、その企業の本業に強く影響されているのである。ここでは企業を大きく3つに類型化し、大手企業各社の業種と実施しているサービスとの関連性をみる。3つの類型は①介護保険制度が導入されるかなり以前から在宅介護サービスを中心に事業活動を行ってきた「福祉サービス業」、②介護保険制度の導入を期に介護サービス事業に本格的に進出した福祉サービスに近い事業を本業としてきた「福祉サービス近接業」、③介護保険制度の導入を期に介護サービス事業に進出

した福祉サービスとは関連性の少ない事業を本業としていた「異業種」である。

表6に示すように、福祉サービス業（介護サービス専門企業）は、訪問介護サービスや訪問入浴介護サービスなどの訪問系サービスを中心に事業展開している傾向にある。「日本福祉サービス」「ジャパンケアサービス」「アイタック」「アースサポート」のような企業がこれに属する。

これらの企業は地域密着型中小企業から地域密着型大手企業に成長してきた企業群であるといえる。これらの企業に共通する特徴は、地域密着を基本としつつ全国展開を視野に入れて事業活動を行っていることである（地域限定型大手企業）。旧措置制度下では各地の自治体から訪問介護・訪問入浴介護サービスを受託していたこれらの企業は、その時の実績と経験をベースにして地域に浸透し、順調に利用者を獲得している。

訪問系サービスは利用者の身体に直接触れるため、人的ノウハウを必要とするサービスである。つまり、ケアに関する専門的な知識を習得したスタッフに関わらなければならないサービス分野である。介護保険制

表6 大手企業の業種と主要サービス

2001年2月末現在

類型	企業名	業種	事業内容	設立年数	資本金(円)	従業員数(名)	主要サービス
福祉サービス業	日本福祉サービス	社会福祉	在宅介護	1983	7億7,350万	1,800	訪問介護、訪問入浴介護
	ジャパンケアネット	社会福祉	在宅介護	1990	30億1,844万	1,300	訪問介護
	アイタック	社会福祉	在宅介護	1970	1億9,000万	750	訪問入浴介護、福祉用具貸与
	アースサポート	社会福祉	在宅介護	1992	5,000万	不明	訪問介護、訪問入浴介護
福祉近接業	ニチイ学館	医療業	医療代行事務	1973	61億	連結 4,861	訪問介護
	グッドウィル・グループ(コムソ)	家事サービス業	軽作業請負、介護	1988	140億5,735万	連結 3,315	訪問介護
	メデカジャパン	医療業	臨床検査	1976	96億	575	訪問介護
	やさしい手	家事サービス業	家政婦派遣事業	1993	3億1,300万	345	訪問介護
	アサヒサンクリーン	洗濯・理容・浴場業	寝具丸洗い、乾燥	1973	1,000万	不明	訪問入浴介護、訪問介護
	ヤマシタコーポレーション	洗濯・理容・浴場業	リネンサプライ	1963	3億	1,100	福祉用具貸与
	ワタキューセイモア	物品賃貸業	寝具類リース	1962	4,850万	3,829	福祉用具貸与
	ダスキン	物品賃貸業	清掃用具販売・レンタル	1963	11億5,294万	1,928	福祉用具貸与
	トーカイ	物品賃貸業	寝具類リース	1962	5,600万	723	福祉用具貸与
	フランスベット	家具・装備品製造業	寝具製造	1963	1億8,037万	連結 1,632	福祉用具貸与
異業種	ツクイ	総合工事業	土木建設	1969	3億4,750万	2,038	訪問介護、訪問入浴介護
	京浜ライフサービス	その他の事業サービス業	機械製造、住宅事業	1956	8億5,000万	470	訪問入浴介護、訪問介護
	日立製作所	電気機械器具製造業	総合電機	1920	2,817億5,400万	55,609	福祉用具貸与
	松下電工	電気機械器具製造業	住宅・ビル設備	1935	1,232億8,668万	16,870	福祉用具貸与
	セコム	その他の事業サービス業	警備保障	1962	661億	12,073	訪問看護
	ベネッセコーポレーション	出版・印刷・同関連事業	書籍(通信教育)	1955	136億	連結 9,849	訪問介護
	相模ゴム工業	ゴム製品製造業	医療用具	1944	5億4,743万	連結 678	訪問入浴介護

注：1. 「業種」は旧総務庁統計局『日本標準産業分類』の中分類表に基づく。「事業内容」は設立当時の内容である。したがって、「京浜ライフサービス」と「ツクイ」は本来、福祉サービス業に分類すべきだが、異業種に分類した。

2. 「主要サービス」は当該企業が提供しているサービスの割合が最も高いサービスである。サービスの割合がほぼ同率の企業に対しては、対象となるサービスを2つ取り上げた。

度が導入される以前から長年にわたってケアに関する専門的ノウハウを蓄積してきた介護サービス専門企業が訪問系サービスに多く進出しているのは至極当然である。

福祉サービス近接業は、訪問系サービスだけでなく、福祉用具サービスを主な事業としている。医療代行事務の「ニチイ学館」、臨床検査の「メデカジャパン」、家政婦派遣業の「やさしい手」は主として訪問介護サービスを行っている。また、軽作業請負業者である「グッドウィル・グループ」が介護サービス専門会社の「コムスン」を買収し、訪問介護サービスを中心に事業展開している<sup>6)</sup>。

寝具丸洗い・乾燥業の「アサヒサンクリーン」は訪問入浴介護サービスを展開している。リネンサプライ業の「ヤマシタコーポレーション」、寝具類リース業の「ワタキューセイモア」、清掃用具販売・貸与の「ダスキン」、寝具類リース業の「トーカイ」、寝具製造業の「フランスベッド」などの企業は福祉用具貸与事業を中心に事業を行っている。これをみると、ほとんどの企業が本業の延長線上でサービス提供ができる事業分野に進出していることがわかる。

このタイプに属する企業の中には、豊富な資本力を活かし多くの初期投資を必要とする通所介護サービスやグループホーム事業を積極的に展開する企業もある。「ニチイ学館」のような資本力のある企業が、その資本力を活かして通所系サービスを強化する傾向にあることは先に確認したとおりである。後述するが、訪問

介護サービスに特化して事業展開してきた「コムスン」もまた、訪問介護サービスの利用者確保の不振を背景に有料老人ホーム大手の「ライフコミュニケーション」と業務提携し、有料老人ホームやグループホームなどの施設系サービスに進出し始めている。

一方、介護保険制度の導入を期に介護サービス事業への進出が増加している、いわゆる異業種（介護サービス非専門企業）もまた、本業のノウハウを活用できる事業分野を中心に進出している。電気機械器具製造業の「日立製作所」や「松下電工」、通信教育の「ベネッセコーポレーション」、警備保障会社の「セコム」などの企業がこれに属する。

これらの企業のうち、最も積極的な事業活動を行っている企業は「松下電工」である。同社は、①子会社や系列会社を通じた施設介護サービスの展開、②介護サービス専門の企業買収を通じた在宅介護サービスへの進出、③フランチャイズ化戦略による住宅改修事業及び福祉用具サービスへの進出など、多様なサービスを展開している。同社が展開する介護専用型有料老人ホームには、部屋に特殊な照明器具を設置するなど、同社の強みを活かして他社との差別化を図り利用者を確認している。同社は介護ショップのフランチャイズ事業も展開しているが、介護用品の販売・貸与の加盟ショップは2000年9月末現在48店である。

出版会社の「ベネッセコーポレーション」は、通信教育のノウハウを活かして1995年からホームヘルパー養成事業を展開している。同社はホームヘルパー養成

表7 既存の経営資源を活かした異業種企業の進出

経営資源	事 例	主要進出企業
固有技術	電機メーカー等による福祉機器の開発、住宅メーカーによる住宅改修サービス	日立製作所、松下電工、東芝、NEC、富士通、IBM、ミサワホーム
固有サービス	給食業者の在宅配食産業への進出、タクシー会社の移送サービスへの進出	キュービー、加ト吉、すかいらく、第一交通
顧客網・ブランド力・知名度	銀行・保険、エネルギー、運輸、商社、流通、旅行等の業種が顧客網、知名度、信用力、地域への影響力等を活かした進出	東京三菱銀行、日本生命、明治生命、住友生命、トヨタ自動車、JR、三菱商事、伊藤忠商事、三越百貨店、ダイエー、セブン・イレブンジャパン、日本旅行
ノウハウ・ビジネスシステム	訪問介護と類似のビジネスシステムを持つ人材派遣業やベビーシッター業が労務管理やクレーム対応等のノウハウを活かして進出	パソナ
インフラ（設備）	通信教育システムを有する企業がヘルパー講座を開催、ホームセキュリティ設備を活用した緊急通報サービスの提供	ベネッセコーポレーション、セコム
遊休地	レストランなどで空室になった社員寮をリフォームし有料老人ホームに進出	東電、松下電工、大阪ガス、神戸製鋼所、関西電力

注：「日本経済新聞」（1999年10月26日付）を基に作成。

表8 大手企業のサービス拠点撤退状況

2001年2月末現在

企業名	(a)進出数	(b)撤退数	b/a (%)	(c)市部	c/b (%)	(d)町村部	d/b (%)
1. ニチイ学館	830	21	2.5	20	95.2	1	4.8
2. コムスン	544	117	21.5	97	82.9	20	17.1
3. ツクイ	81	2	2.5	1	50.0	1	50.0
4. 日本福祉サービス	81						
5. 日立製作所	75	2	2.7	2	100	0	0.0
6. ジャパンケアサービス	72	6	8.3	6	100	0	0.0
7. アサヒサンクリーン	46						
8. メデカジャパン	44	8	18.2	8	100	0	0.0
9. やさしい手	37						
10. ヤマシタコーポレーション	37						
11. アイタック	33						
12. 松下電工	31						
13. フランスベット	29						
14. ダスキン	25						
15. セコム	20						
16. ベネッセコーポレーション	18	2	11.1	2	100	0	0.0
17. トーカイ	18						
18. 京浜ライフサービス	16						
19. ワタキューセイモア	16						
20. アースサポート	14						
21. 相模ゴム工業	4						

資料：WAM NET『都道府県別介護保険指定サービス事業者登録状況』を基に作成。

注：1. 進出数は2001年2月末時点においてWAM NETに登録されているサービス拠点数である。撤退（休止）数は同時点において登録されているサービス拠点のうち、サービス拠点の活動状況欄に「撤退」および「休止」と表記されているサービス拠点数である。

2. 市部と町村部の区分はサービス拠点の所在地を基準にしている。

事業を展開すると同時に、ホームヘルプサービスに進出している。さらに、施設福祉サービスにも進出するようになり、1997年に有料老人ホーム、2002年にグループホーム事業を始めた。有料老人ホームは2002年8月現在17ヶ所であるが、2004年3月期までに100ヶ所新設するとしている。

警備保障会社の「セコム」は、子会社を通して1991年6月に在宅医療サービスに進出して以来、1993年にホームヘルプサービス、1994年4月に遠隔画像診断支援サービス、1998年10月に福祉用具販売事業、2000年5月に有料老人ホーム、2001年4月に痴呆性高齢者のための位置情報サービス、2002年5月に食事支援ロボット事業に進出するなど、幅広いサービスを展開している。

これらの企業は全国各地に張り巡られている自社の販売網（営業拠点）を活かす形で進出するケースが多い。表7に示すように、異業種の企業は人材、資本、設備、流通チャンネル、情報などの既存の経営資源を持っている場合が多く、それを十分に活用しながら事業活

動を展開している。

### 5 大手企業のサービス拠点撤退状況

ところで、2000年4月の介護保険制度の導入を期にサービス拠点を増設してきた大手企業のなかには、利用者確保の不振を理由にサービス拠点を削減した企業が相当数にのぼる。以下では大手企業のサービス拠点撤退状況をみることにする。

最も多くのサービス拠点を削減したのは「コムスン」である。「コムスン」は2000年6月に1,208ヶ所あったサービス拠点を731ヶ所に削減した。同社はその後も不採算のサービス拠点の統廃合を続け、先にみたように、2001年2月末現在のサービス拠点は427ヶ所に縮小している。

表8は各企業の進出サービス拠点に占める撤退サービス拠点（休止のサービス拠点を含む）の比率を示したものである<sup>7)</sup>。最も多く撤退した「コムスン」を先頭に、「メデカジャパン」「ベネッセコーポレーション」「ジャパンケアサービス」などが続く。

撤退サービス拠点を市部と町村部別にみると、その

ほとんどが市部であることがわかる。これまで撤退サービス拠点の多くは町村部におけるサービス拠点であるといわれてきた。しかし、ここに示されているように、市部から撤退したサービス拠点の比率の方が高い。もともと市部に進出した企業が多かったため、撤退サービス拠点の比率が相対的に高くなっていると推察される。

大手企業のサービス拠点撤退後の市部と町村部におけるサービス拠点の現在の配置状況をみると、図13に示すとおり、ほとんどのサービス拠点は市部に立地している。先にみたように、企業の本社地と事業展開地域との間には関連性があるので、全国展開型大手企業の多くは都市部において事業を展開しているということになる。したがって、民間企業は一部の都市部にしか進出しないといわれていた仮説がここで実証された。ただ、「ジャパンケアサービス」や「トーカイ」のように、自社のサービス拠点総数のうち、町村部に占める割合が10%を超えている企業もある。「ジャパンケアサービス」は介護保険制度が導入される以前から、積極的に町村部に進出し、当該地域からサービスを受

託してきた。介護保険導入後も引き続きその地域でサービスを提供しているため、町村部における拠点の割合が他の企業に比べて相対的に高くなっていると考えられる。

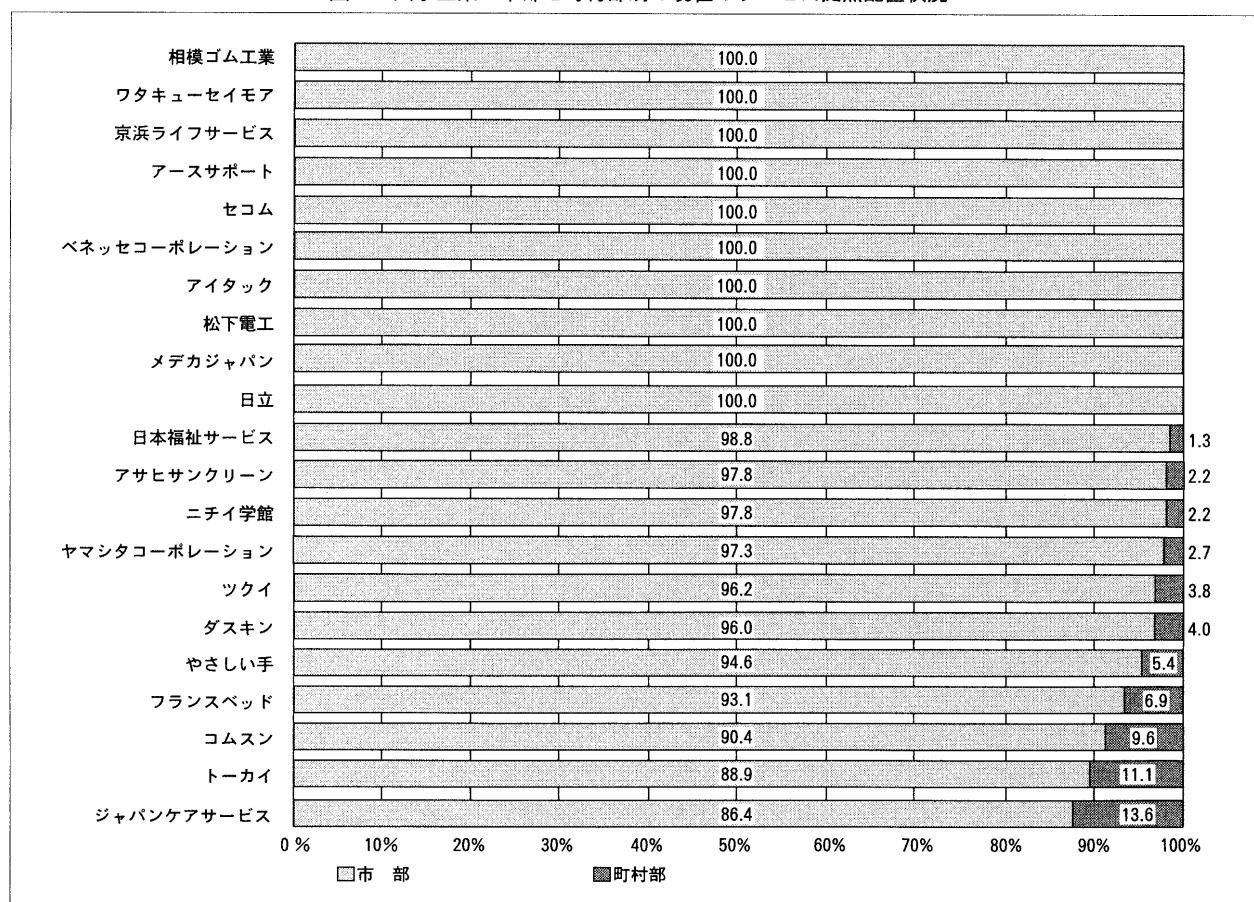
#### 6 各企業の介護サービス事業への進出戦略及び経営戦略

ここでは、以上のような大手企業の地域別のサービス拠点設置状況に関する分析を踏まえ、企業別の介護サービス事業への進出戦略及び経営戦略を明らかにする。また、各企業の経営戦略と収支状況の関連性に関する若干の考察を加える。ここに取り上げる企業は、全国展開型大手企業のうち、訪問系サービスを主な事業としている7社である。

##### (1) ニチイ学館

病院の医事業務受託を主な事業としてきた同社が介護サービス事業に進出したのは1996年4月である。介護保険制度導入前の同社の戦略は、①速攻戦略（全国展開拠点網の構築戦略）、②サービス総合化戦略、③M&A・業務提携戦略である。速攻戦略は他企業に先駆けて全国各地に多くのサービス拠点を設置する戦略である。そのため、同社は介護保険制度の導入とともに

図13 大手企業の市部と町村部別の現在のサービス拠点配置状況



に、全国各地に700ヶ所を超えるサービス拠点を設置した。これは同社の知名度（ブランド名）をあげるための戦略であった。

サービスの総合化戦略は、訪問介護サービスや訪問入浴介護サービス、通所介護サービスなどの介護保険対象のサービスだけでなく、生活支援サービスや生きがいサービスなどの介護保険対象外の周辺サービスを展開することにより、利用者に総合的なサービスを行っていかうとする戦略である。この戦略は同社が進めている M&A・業務提携戦略と連動しているが、これに関しては後で詳述する。

介護保険制度導入後の戦略としては、①通所系・施設系サービス強化戦略、②マルチリージョナルプロジェ

クト（multi regional project）戦略をあげることができ。介護保険制度導入2ヶ月後にとった同社の戦略は訪問介護サービスを減らし、デイサービスセンターやグループホームなどの通所系・施設系サービスを増やす戦略である。これは、訪問介護サービスの利用者が同社の予測に反して増えなかったことによる事業の軸足の転換である。動線コストがかかるなど事業効率の悪い訪問介護サービスを減らし、利用者を1ヶ所に集めてケアができるため集積効果の高い通所系・施設系サービスに軸足を移す資本集中戦略をとっているのである。その後、デイサービスの利用低迷と一人当たりのサービス単価の低下を理由に通所介護サービスの下方修正計画が打ち出されているものの、基本的な経

表9 ニチイ学館の経営戦略

時 期	経営戦略	事 業 動 向															
介護保険制度導入前	1996年4月 介護サービス事業に進出	<input type="checkbox"/> 介護サービス事業への進出															
	1997年7月 M&A・業務提携戦略	<input type="checkbox"/> 表10に別記															
	1998年2月 施設系サービスに進出	<input type="checkbox"/> デイサービスセンター開設															
	1999年3月 株式公開	<input type="checkbox"/> 1995年7月に株式公開、1999年3月には東証2部に上場															
	2000年4月まで サービスの総合化戦略	<input type="checkbox"/> 介護保険対象のサービスだけでなく、生活支援サービスや生きがいサービスなどの介護保険対象外の周辺サービスを展開することにより、利用者に総合的なサービスを行っていかうとする戦略															
介護保険制度導入後	速効戦略	<input type="checkbox"/> 他企業に先駆けて全国展開拠点網の構築戦略															
	2000年6月 訪問介護サービス縮小戦略	<input type="checkbox"/> 訪問介護事業の縮小し、通所介護サービス事業を拡大 現在28ヶ所の通所介護施設を1年で528ヶ所に増設（2002年3月期までには628ヶ所を計画）、通所介護施設にはヘルパー派遣拠点も併設 <input type="checkbox"/> 痴呆性高齢者のグループホームにも進出 27人規模の施設を2001年3月までに50ヶ所、2002年3月までに100ヶ所新設															
	2000年11月 通所介護サービス縮小戦略	<input type="checkbox"/> 現在の778ヶ所の訪問介護サービスのサービス拠点を2000年11月末まで600ヶ所に削減 <input type="checkbox"/> 通所介護施設の新設計画の縮小し、350ヶ所にとどめる <input type="checkbox"/> 社員の削減はしない（コムスンと異なる点）															
	2001年3月 訪問介護サービス及び通所介護サービス縮小戦略	<input type="checkbox"/> 通所介護施設、設置200ヶ所中止 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>2001. 2 末</th> <th>設置計画 (2001. 9 末)</th> <th>修正計画 (2001. 9 末)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問介護事業所</td> <td>630ヶ所</td> <td>980ヶ所</td> <td>650ヶ所</td> </tr> <tr> <td>通所介護事業所</td> <td>60ヶ所</td> <td>380ヶ所</td> <td>180ヶ所</td> </tr> </tbody> </table>					2001. 2 末	設置計画 (2001. 9 末)	修正計画 (2001. 9 末)	訪問介護事業所	630ヶ所	980ヶ所	650ヶ所	通所介護事業所	60ヶ所	380ヶ所	180ヶ所
		2001. 2 末	設置計画 (2001. 9 末)	修正計画 (2001. 9 末)													
	訪問介護事業所	630ヶ所	980ヶ所	650ヶ所													
	通所介護事業所	60ヶ所	380ヶ所	180ヶ所													
	2001年6月 マルチリージョナルプロジェクト (multi regional project) 戦略	<input type="checkbox"/> デイサービスセンターを新設し、訪問介護、居宅介護支援、訪問入浴、福祉用具レンタル販売、住宅改修、ヘルパー養成講座などのサービス拠点を併設。戦略上、各地域での在宅サービスの中核と位置づけ、周辺にはサテライト的な訪問介護事業所などを配置する戦略															
2001年7月 スタッフ教育制度導入	<input type="checkbox"/> 「スーパーケアマネジャー制度」の導入 ケアマネジャー約600人から精鋭100人を選抜し、全国の拠点を巡回																
2002年10月 施設系サービスの強化戦略	<input type="checkbox"/> 2002年中にグループホーム開設、3年以内に45ヶ所																

資料：ニチイ学館パンフレット『アイリスケアサービス』などを基に要約的に引用。

営戦略は訪問系サービスを減らし、通所系・施設系サービスを増やす戦略をとっている。

マルチリージョナルプロジェクト戦略はデイサービスセンターを新設し、そこに訪問介護、居宅介護支援、訪問入浴、福祉用具レンタル販売、住宅改修、ヘルパー養成講座などのサービス拠点を併設するという構想である。戦略上、各地域での在宅サービスを中核と位置づけ、周辺にはサテライト的な訪問介護事業所

などを配置する戦略である。具体的には、①デイサービスセンターを2000年度末の63ヶ所から2001年度末に180カ所に拡大する計画で、②訪問介護拠点数は約650ヶ所で維持、既存ステーションの一部をデイサービスセンターに集約していく計画である。(表9)

ところで、同社が介護保険制度導前から最も積極的に進めている戦略が M&A (mergers and acquisitions; 企業の合併・買収) と業務提携戦略である。これによ

表10 ニチイ学館の介護サービス事業におけるM&A・業務提携

時 期	形 態	相 手 企 業	事 業 戦 略
1996年10月	資本参加	調剤薬局経営企業の「ヘルスアンドメディカルリサーチ」	調剤薬事業へ進出
1997年9月	資本参加	介護機器経営企業「たかひこ」	福祉用具の販売分野への進出
1998年3月	業務提携	富山化学工業	訪問介護サービス事業の拡充
1998年4月	業務提携	三井生命保険	介護相談サービス
1998年5月	資本参加	中堅ドラッグストアの「サンメディック」	ドラッグストアと介護サービスを兼ねた店舗の事業化
1998年12月	業務提携	バナケア間中等	福祉用具(介護ショップ)サービス事業の強化
1999年7月	吸収合併	在宅介護サービス事業者「ヘルシーライフサービス」	訪問介護サービス事業の強化
1999年11月	業務提携	日本生命保険	生活支援サービス事業の強化
1999年12月	共同出資	芙蓉総合リースとの合併会社「日本信用リース」設立	福祉用具のリース・販売及び介護保険施設の運営管理並びに経営コンサルタント事業
2000年1月	業務提携	吉本興業	高齢者向けの心のケア商品を開発・提供
2000年2月	吸収合併	アイ・エム・スタッフ	ホームヘルパー派遣事業強化
	業務提携	TOTO	住宅改修事業、介護リフォーム店の紹介
	業務提携	総合警備保障	緊急通報サービス、ヘルパー支援等
	共同出資	セブン・ミールサービス設立(セブン・イレブン・ジャパン、NEC、三井物産など)	高齢者、介護支援者対象に食事配達・買い物代行サービス提供
2000年3月	業務提携	福岡銀行、日本生命保険など	健康・介護相談、医療機関紹介サービス提供
	吸収合併	在宅介護サービス事業者「京浜ライフサービス」	高齢者の送迎、訪問入浴など在宅介護のメニュー強化
2000年4月	資本参加	CS放送	教育・研修番組制作
2000年6月	共同出資	ナウ・ネット	福祉用具の電子商取引(EC)
2000年6月以前	業務提携	クスリのアオキ	調剤薬局・ドラッグストアと介護事業所の合築
	業務提携	国際医療福祉大学	介護関連の研修プログラム開発
	資本参加	ホスピカ	訪問介護サービス、通所介護サービス事業の強化
	資本参加	医療福祉総合研究所	衛星放送を使った介護関連研修事業
2000年8月	業務提携	第一交通産業、南海タクシー、宮園自動車、つばめ自動車	移送サービス事業への進出
2000年9月	吸収合併	アイタック(旧たかひこ・サンルーム)→2002年2月に吸収合併	福祉用具レンタル、訪問入浴介護サービス事業の強化
	吸収合併	デベロ介護センター	訪問入浴介護サービス事業の強化
2001年3月	業務提携	住宅メーカー「大京」	訪問介護サービス事業の拡充
2001年7月	業務提携	日本生命保険等	介護事業者支援事業の拡充
2001年11月	業務提携	コムスン	訪問介護サービス事業の拡充
2001年12月	業務提携	ミサワホーム	訪問介護サービス事業の拡充
2002年2月	業務提携	サニテーツハウス・アクトエル	福祉用具販売事業の拡充
2002年3月	吸収合併	シロヤパリアン	福祉用具レンタル事業の強化

資料：『ニチイ学館会社概要』(http://www.nichiigakkan.co.jp/kg/kg002.htm)等から要約的に引用。



表11 コムソンの経営戦略

時 期	経営戦略	事 業 動 向
介護保険制度導入前	1988年10月	介護サービス事業に進出 <input type="checkbox"/> 介護サービス事業への進出
	1997年7月	子会社化 <input type="checkbox"/> 総合人材派遣会社のグッドウィル・グループの子会社化
	1997年7月	株式公開 <input type="checkbox"/> 親会社のグッド・ウィルグループが店頭市場に上場
	2000年4月 まで	速攻戦略 <input type="checkbox"/> 赤字覚悟の先行投資（速攻戦略）採算割れの行政受託 M&A・業務提携戦略 <input type="checkbox"/> 表12に別記
介護保険制度導入後	2000年4月	事業拠点拡大戦略 <input type="checkbox"/> 一気の拠点設置 2001年3月期までに1,200ヶ所の事業拠点を1,800ヶ所に増やす計画
	2000年6月	事業拠点縮小戦略（地域限定進出戦略） <input type="checkbox"/> 1,208ヶ所ある事業所を731ヶ所に整理統合 <input type="checkbox"/> 約4,400人の従業員（正社員）の半数近くを対象に希望退職を募る→その後、230人の追加募集（2001年3月） <input type="checkbox"/> 採算の取れる地域に事業を限定
	2001年初頭 まで	訪問介護サービス特化戦略 <input type="checkbox"/> 訪問介護サービスに特化したサービス展開
	2001年3月	施設系サービス進出戦略 <input type="checkbox"/> ケア付きマンション建設 <input type="checkbox"/> ライフコミュニケーションと提携して有料老人ホームやグループホームなどの施設系介護に進出する計画 <input type="checkbox"/> 2004年6月期末までに首都圏を中心に60ヶ所を開設予定（2001年12月）
	2002年4月	施設系サービス強化戦略 <input type="checkbox"/> 埼玉県川口市にグループホーム開設

資料：『コムソンの会社概要』（<http://www.comsn.co.jp/corp/corp.htm>）等から要約的に引用。

り、介護保険対象サービスから派生する給付外サービスに乗り出しているのである。表10に示すように、既存企業を次々とM&Aしたり、他企業と業務提携・資本提携して介護サービス事業の基盤固めを行っている。まず、1996年に「ヘルスアンドメディカルリサーチ」、1997年に「たかひこ」、1998年に「サンメディック」、2000年3月には「京浜ライフサービス」に資本参加するとともに、1999年「ヘルシーライフサービス」を吸収合併した。とくに在宅介護サービス、訪問入浴サービス、配食サービス、福祉用具レンタルなど幅広く手がけるヘルシーライフサービス（1984年設立）を吸収合併したことは、新しい分野に進出しようとするニチイ学館にとって重要な戦略であった。つまり、これまでヘルシーライフサービスが蓄積してきた介護サービスのノウハウや地域基盤をそのまま受け継ぐことができるという点で、極めて重要な戦略であったのである（片山・宮城・宣2000:66）。

また資本参加・吸収合併のほかにも、生命保険業界首位の日本生命保険、劇場やテレビ番組制作など芸能関連企業で有名な吉本興業、トイレや浴室商品では圧倒的なシェアをもつTOTO、コンビニエンス業界首位のセブン-イレブン・ジャパンなどとの業務提携している。いずれも業界トップとネットワークを構築し、

利用者の信頼感と知名度アップを図ろうとしている。

このような同社の事業展開の現状を踏まえ、同社の事業体としての経営利点をまとめると、以下のようになる。すなわち、①本業の医療事務から構築してきた全国の医療機関との太いパイプ（全国1万2,000の病院とのネットワーク）を持っていること、②社内に人材育成からサービス提供までの一貫したシステムのノウハウを持っていること、③介護サービス専門の中小企業を吸収・合併することにより、介護保険対象外のサービスまで供給できる総合的なサービス提供体制を整えていること、④他産業分野のトップとの業務提携により、知名度が上がっていることなどである。

## (2) コムソン

総合人材派遣会社のグッドウィル・グループの資本参加（第三者割当増資）を受け入れたのを契機に、地域密着型中小企業から全国展開型大手企業へと経営体制を一新させた同社の介護サービス事業における経営戦略も「ニチイ学館」とほぼ同じである。すなわち、①速攻戦略（全国展開拠点網の構築戦略）、②サービス総合化戦略、③M&A・業務提携戦略、④施設系サービスへの進出戦略をとっているのである。

ただ、「ニチイ学館」と異なる事業展開の特徴は、訪問介護サービスに特化した事業展開をしてきた点で

ある。同社はその理由として、施設系サービスや訪問入浴介護サービスなどは有形固定資産がかさむためとしている。しかし最近、同社も訪問介護サービスの利用者不振を理由に通所系・施設系サービスに進出してきている。

表11をみると、同社の経営戦略は、①速攻戦略（サービス拠点拡大戦略）→利用者確保不振→サービス拠点縮小戦略（地域限定進出戦略）、②訪問介護サービス特化戦略→訪問介護サービスの収益悪化→施設系サービス進出戦略に変わっていることがわかる。同社は今後の経営方針として、十分な利用者の確保ができる地域にターゲットを絞って事業を展開していくことを明らかにしている。またサービス拠点設置に関しても、既存の事業所の顧客数や利益がある程度増えたら二つに分けるという拠点分割戦略をとっていく方針である。サービスに関しては、訪問介護サービスだけでなく、既存の施設サービス事業者と提携して有料老人ホームやグループホーム事業を積極的に展開する計画である。

同社もまた総合的なサービス提供システムを構築するため、他企業との業務提携戦略を積極的に進めている。とくに同社が重点戦略としているのは、各地域に存在する地域ネットワークとの連携システムの構築である。2000年6月の大幅な事業計画の見直し後に新社長に就任した樋口公一氏は、「介護ビジネスで重要なことは、地域ごとに存在する介護ビジネスに関するネットワークに入り込むことである。地域には行政、保険者、病院、医師会を結ぶネットワークがある。（中略）

今後はネットワークの一角に必ず入ることを前提に事業展開していく考えである。」と語っている。（表12）

(3) 日本福祉サービス

訪問入浴介護サービスを得意とする同社は、事業所設立当時から事業エリアを首都圏に限定して事業活動を行う地域限定進出戦略をとっている。また地域に密着して事業活動を行っている全国各地の介護サービス専門の中小企業とフランチャイズ契約を結ぶ形で、事業規模を拡大している。

同社もまた業務提携戦略をとっているが、同社は一早くから海外の介護サービス専門企業と業務提携し、介護に関する専門的なノウハウを取り入れてきた。「ニチイ学館」や「コムスン」同様、サービス拠点分割戦略や施設介護サービスへの進出戦略もとっている。またフランチャイズ化戦略も積極的に進めている。

(表13)

(4) ツクイ

建設業を本業としていた同社が介護サービス事業に進出してきたのは1983年である。他の全国展開型大手企業に比べてかなり早い時期から事業を展開している。社会福祉法人を設立して施設介護サービスにもかなり早い時期に進出している。同社はさらに施設介護サービスを強化していく方針で、2002年秋頃に、横浜市内に有料老人ホームを建設して、2005年3月までに5ヶ所に増やす計画である。土地の所有者に施設を建ててもらい、長期の賃貸契約を結ぶ形態をとることで投資を削減する方法を採用している。

表12 コムスンの介護サービス事業におけるM&A・業務提携

時 期	形 態	相 手 企 業	事 業 戦 略
2000年2月	資本参加	クリーク	介護美容サービスに進出
2000年3月	業務提携	美容師養成の山野学苑	高齢者美容の専門家養成事業
2000年4月	吸収合併	日本介護サービス	在宅関連サービスの強化
	業務提携	JCB	顧客データ管理事業
2000年6月以前	資本参加	コムスン・フードスコープ	介護食材提供サービス
	資本参加	コムスン・トラベル	高齢者専用旅行サービス
	資本参加	デンタル・コムスン	訪問歯科診療事業
	吸収合併	SPI	高齢者向け旅行事業の強化
	業務提携	NTTデータ	介護支援システムの共同開発
	業務提携	ジェーシービー、オリエントコーポレーション	サービス利用者の自己負担分料金の支払い決算事業
	業務提携	福岡シティ銀行	介護保険の電話相談・申請代行事務
	業務提携	第一生命保険	顧客への介護サービス提供
	業務提携	パラマウントベッド	福祉用具販売・レンタル事業
2001年11月	業務提携	ニチイ学館	顧客の相互紹介事業

資料：『コムスンの会社概要』（<http://www.comsn.co.jp/corp/corp4.htm>）等から要約的に引用。

表13 日本福祉サービスの経営戦略

時期	経営戦略	事業動向
介護保険制度導入前	1983年3月	介護サービス事業に進出 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護サービスへの進出
	—	地域限定進出戦略 <input type="checkbox"/> 事業範囲を首都圏に限定
	—	フランチャイズ化戦略 <input type="checkbox"/> FC加盟企業の拡充：7社から40社に 訪問入浴大手「福祉の町」（埼玉県）、「福祉の里」（愛知県）とFC契約（1999年11月）
介護保険制度導入後	1997年10月	業務提携戦略 <input type="checkbox"/> 先行企業にノウハウやシステムを提供してもらうため、米国の大手在宅ケア会社「スタッフビルダーズ」と提携 <input type="checkbox"/> 在宅介護事業で豪「バララットヘルスサービス」と提携（2000年3月）
	2001年9月	拠点増設戦略 <input type="checkbox"/> 2002年3月末までに、訪問介護・看護・入浴の複合拠点を約2割増設し、計120ヶ所とする。
	2001年9月	拠点分割戦略 <input type="checkbox"/> 月間売上高が100万円以上で、地域内に利用者が比較的まとまって分布している拠点20ヶ所を分割
	2002年1月	施設型サービスに進出 <input type="checkbox"/> 首都圏にグループホーム開設予定

資料：『日本福祉サービスの会社概要』（<http://www.nihonhukushi.com/info/summary.html>）等から要約的に引用。

表14 ツクイの経営戦略

時期	経営戦略	事業動向
介護保険制度導入前	1983年3月	介護サービス事業に進出 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護サービスへの進出
	1987年	施設サービス進出戦略 <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム開設
	1996年11月	業務提携戦略 <input type="checkbox"/> 配食サービス事業で日立京商と提携（1996年11月） <input type="checkbox"/> 配食サービス事業でホームネットと提携（2001年3月）
介護保険制度導入後	2000年9月	訪問介護サービス強化戦略 <input type="checkbox"/> 2000年12月の訪問入浴50.5%（1999年度の65%から減少）、訪問介護42.0%（増加）
	2002年10月	施設型サービス強化戦略 <input type="checkbox"/> 2002年秋頃に、横浜市内有料ホームを建設、2005年3月までに5ヶ所計画

資料：『ツクイの会社概況』（<http://www.tsukui.net/kaisha.htm>）等から要約的に引用。

在宅介護サービスに関しては、訪問入浴介護サービスを減らし、訪問介護サービスを増やす方向にある。これは訪問入浴介護サービスの利用者が当社の予測に反してそれほど増えなかったことによると推察される。

（表14）

#### （5）ジャパンケアサービス

同社は介護保険制度が導入される前から自治体の委託を受けていた地域に事業展開を限定して進出する地域限定進出戦略をとっており、最も順調に利用者確保している全国展開型大手企業である。主な営業エリアは北海道・東北地方であるが、介護保険制度の導入を期に西日本にも進出している。同地域ではフランチャイズ化戦略をとっており、2000年10月末現在、同社のフランチャイズによるヘルパーステーション数は45ヶ所にのぼっている。

同社の戦略として注目されるのが拠点分割戦略であ

る。この戦略は、知名度の低いまったく新しいエリアに進出するのではなく、従来のサービス拠点を分割しながら周辺に広げていく戦略である。不確実性の高い市場分野においては、このような事業戦略がかなり有効であることは、同社の収益構造をみるとわかる。

図14をみると、同社の顧客単価は比較可能な他の企業に比べて高いことがわかる。これは、以前からサービスを手がけている実績が評価され、自治体から身体介護の利用者を多く紹介された結果によるところが大きい。

同社のように、介護保険制度開始前からの継続利用者だけでなく、新規利用者に対しても、自治体からケアプラン作成依頼を独占的に受けている既存の事業者がその地域でサービス提供を行うケースが多い。これは、先発企業の先行投資の効果が現れていることを意味すると思量される。（表15）

同社はまたサービス集中化戦略をとっている。これは、サービス単価の安い家事援助サービスを減らし、単価の高い身体介護サービスを強化する事業戦略である。当社に家事援助サービスの要請があった場合は、社会福祉協議会やNPO、家政婦紹介所系の企業などに利用者を紹介する形で企業のイメージを維持しながら、介護報酬の高い身体介護サービスに資本を集中させているのである。その結果、同社の2001年1月末現

在の訪問介護の3類型比率（金額ベース）は身体介護78.7%、複合型20.5%、家事援助0.8%となっている。

同社はさらに、拠点統合化戦略をとっている。同社は損益分岐点を利用者30人と定め、それを下回るサービス拠点を統合することで、事業所の維持費を圧縮する戦略をとっているのである。同社はこのような戦略を拠点拡大の基本としているが、この戦略も経営基盤を安定化させるための有効な経営戦略であると思われる

図14 企業別の顧客単価（1人当たりの平均利用額）

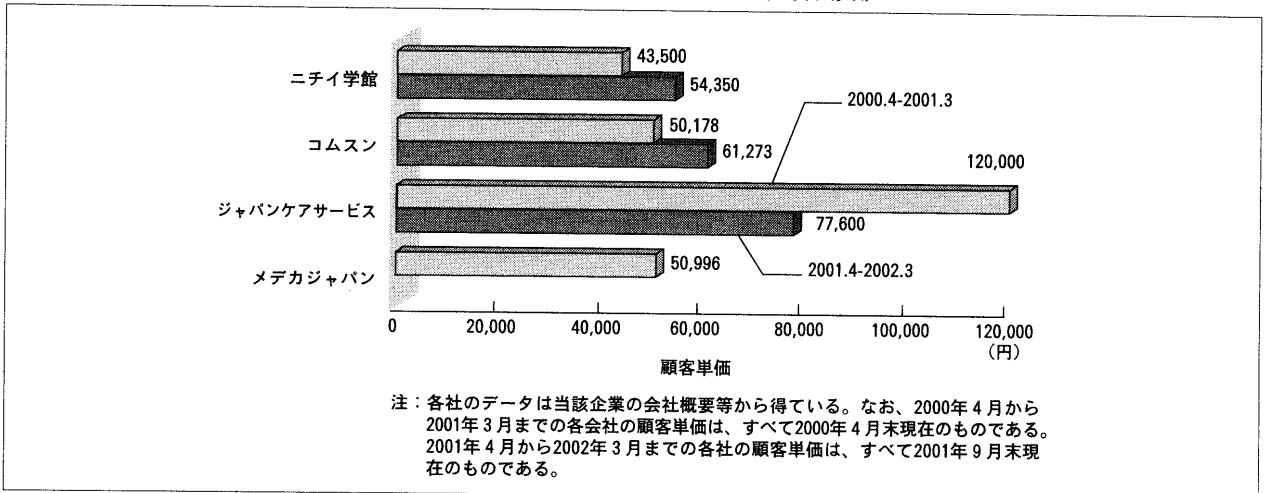


表15 ジャパンケアサービスの経営戦略

時期	経営戦略	事業動向
介護保険制度導入前	1990年12月 介護サービス事業に進出	<input type="checkbox"/> 在宅介護サービス事業を開始
	1997年5月 業務	<input type="checkbox"/> 表16に別記
	1997年10月 株式公開	<input type="checkbox"/> 店頭市場に株式公開
	1998年6月 施設系サービス進出戦略	<input type="checkbox"/> デイサービスセンターの開設
介護保険制度導入後	2000年4月 訪問介護サービス事業拡大戦略	<input type="checkbox"/> 訪問介護拠点を2003年3月期までに280ヶ所に増やす計画（そのうち、120ヶ所で訪問看護も手がける）→その後は、訪問看護サービスに事業の重点をシフトする計画
	地域限定進出戦略	<input type="checkbox"/> 自治体の委託を受けていた地域に事業展開を限定した事業活動（主に東日本中心）
	フランチャイズ化戦略	<input type="checkbox"/> 西日本ではフランチャイズチェーン戦略 フランチャイズによるヘルパーステーション数は45ヶ所（2000年10月末現在）
	2000年10月 身体介護・複合型サービスに特化戦略	<input type="checkbox"/> サービス単価の安い家事援助を減らし、単価の高い身体看護へのシフト
	2001年1月 拠点の統廃合戦略	<input type="checkbox"/> 1拠点当たりの利用者数を増やす目的 2000年10月時点の83ヘルパーステーションを59に削減訪問看護サービスの拠点を40ヶ所から29ヶ所に削減
	2001年3月 本社機能の東京移転	<input type="checkbox"/> 首都圏や西日本への勢力拡大 東日本・西日本のどちらの展開にも判断・指示を的確に行えるよう、東京への本社機能移転
	2001年4月 情報化戦略	<input type="checkbox"/> 訪問介護用のバーコード利用による携帯端末システム導入

資料：『ジャパンケアサービスの会社概要』（<http://www.japan-care.com/about/index.html>）等から要約的に引用。

民間大手企業のシルバーサービス事業への進出状況

表16 ジャパンケアサービスのM&A・業務提携

時 期	形 態	相 手 企 業	事 業 戦 略
1997年 5月	業務提携	社会福祉法人「紅明会」	訪問介護サービス事業の拡充
1998年12月	業務提携	独「ケアチーム社」	訪問介護サービス事業の拡充
2000年	業務提携	豪「バララットヘルスサービス」	訪問介護サービス事業の拡充
2000年 4月	資本参加	豪・不動産「オーピックスターライト」	訪問介護サービス事業の拡充
	業務提携	エポアンドエディの新会社「ケア21」	訪問介護サービス事業の拡充
2000年 5月	業務提携	アクティブ・ケア	訪問介護サービス事業の拡充
2000年11月	業務提携	帝人	在宅医療サービス事業の進出
2001年	業務提携	ゼクス等	付き賃貸マンション事業に進出
2001年 5月	業務提携	松下電工	在宅改修事業に進出
2001年 6月	業務提携	NTT データ	介護 ASP サービスに進出
2002年 2月	吸収合併	シルバーシステム	訪問介護サービス事業の拡充

資料：『ジャパンケアサービスの会社概要』（<http://www.japan-care.com/about/index.html>）等から要約的に引用。

表17 メデカ日本の経営戦略

時 期	経営戦略	事 業 動 向
介護保険制度導入前	1990年 2月	株式公開 <input type="checkbox"/> 店頭市場に公開
	1997年 7月	介護サービス事業に進出 <input type="checkbox"/> 訪問介護サービスへの進出
	1999年 4月	施設型サービス進出戦略 <input type="checkbox"/> デイサービスセンター開設
	1999年 8月	M&A・業務提携戦略 <input type="checkbox"/> 冷凍・チルド食品製造・開発で加ト吉と提携（1999年 8月） <input type="checkbox"/> 建設機械レンタル会社「サスコ」買収 <input type="checkbox"/> 介護・医療支払いカード事業で日本信販と提携（1999年11月） <input type="checkbox"/> 訪問介護サービス事業で松下電器等10社と共同出資で新会社設立（1999年12月） <input type="checkbox"/> 携帯端末利用のヘルパー派遣支援事業でNTT 中国移動通信網と提携（2000年 6月） <input type="checkbox"/> 総合介護サービス事業で生活科学研究所（2000年 6月） <input type="checkbox"/> ケア付き老人ホーム事業で生活科学研究所（2000年10月） <input type="checkbox"/> 老人ホーム運営のため、スズケン（札幌）を買収（2001年 2月） <input type="checkbox"/> 在宅医療サービス事業の拡大のため、在宅健康管理「ナサ・コーポレーション」を買収（2001年 7月） <input type="checkbox"/> 生活支援サービス事業で日専連ライフサービス（仙台市）と提携（2001年10月） <input type="checkbox"/> 健康食品製造事業の拡充のため、食品会社「トンアン」（韓国）と提携（2002年 4月） <input type="checkbox"/> ケア付きマンション事業で西松建設と共同出資（時期不明） <input type="checkbox"/> 有料老人ホームのメープルヴィラ買収（2002年 6月）
介護保険制度導入後	2000年12月	施設型サービス強化戦略 <input type="checkbox"/> 訪問介護サービス拠点の削減 3年後に訪問介護サービス拠点300ヶ所115ヶ所に下方修正 <input type="checkbox"/> 通所介護施設の強化 ・デイサービスセンターを当初の30ヶ所から44ヶ所に上方修正 ・グループホームを2003年 5月までに全国19ヶ所展開
	2001年11月	施設型サービス再強化戦略 <input type="checkbox"/> 2002年 5月までに関東圏に通所介護サービスやグループホームなどの介護サービス施設を6ヶ所新設（東和銀行や西松建設の第3者割当増資） <input type="checkbox"/> 介護サービス施設の増設：現在の18ヶ所→2003年 5月末までに42ヶ所に増設

資料：『メデカ日本の会社概要』（[http://www.medcajapan.com/corporate\\_info/history/content\\_history.html](http://www.medcajapan.com/corporate_info/history/content_history.html)）等から要約的に引用。

る。具体的には、2000年10月時点の83ヶ所のヘルパーステーションを59ヶ所に削減し、訪問看護サービスの拠点を40ヶ所から29ヶ所に削減する方針である。

多くの全国展開型大手企業同様、同社もまた、他社との業務提携戦略を積極的に進めている。表16に示す

ように、国内外の介護サービス専門企業および異業種との業務提携を通して事業拡大を図っている。2000年11月に、在宅酸素療法関連機器で国内シェアの70%を占める「帝人」と業務提携したのは、同社のフランチャイズ化戦略の一環として西日本の活動拠点として帝人

を活用するためである。(表16)

(6) メデカジャパン

臨床検査を本業としている同社（旧関東医学研究所）が介護サービス事業に進出してきたのは1997年である。他企業に比べて比較的遅い時期に進出したが、表17にみるように、サービスの総合化を目指した積極的なM&A や業務提携戦略を通して事業規模を急拡大させている企業である。

同社はまた、介護保険制度が導入される以前からデイサービスセンターを開設しているが、他社同様、通所系・施設系のサービスを強化する方向にある。

(7) やさしい手

家政婦紹介業務から介護サービス事業分野に進出してきた同社は、「ジャパンケアサービス」や「日本福祉サービス」同様、地域を限定して事業活動をしてい

る企業である。このような地域密着化戦略によって、比較的順調に利用者を確認して経営状況は黒字基調にある（表19参照）。サービス拠点設置し際しても、拠点を増やさず、1拠点当たりの利用者数を増やして収益性を向上させる拠点集中拡大戦略をとっている。

図15に示すように、同社の1拠点当たりの平均利用者数は比較可能な他の企業に比して圧倒的に多い。同社は1拠点当たりの120人の利用者を確保し、最低でも月に850万円程度の売り上げを確保することを事業展開のルールとしている。

同社はまた、営業マンによるケアマネジャーへの積極的な営業活動を行い、利用者を順調に確保している。人件費が多少増えても積極的な営業活動を展開して顧客開拓を進める戦略をとっているのである。これは他社にはあまりみられない戦略であると思われる。(表

図15 企業1拠点当たりの平均利用者数

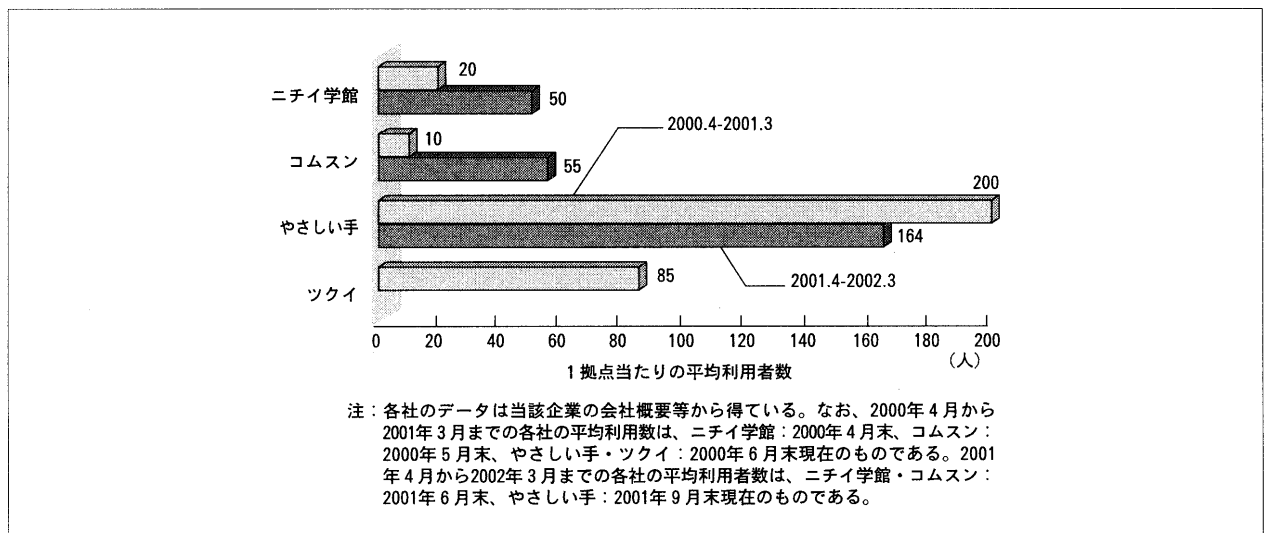


表18 やさしい手の経営戦略

時 期	経営戦略	事 業 動 向
介護保険制度導入前	1993年10月 介護サービス事業に進出	<input type="checkbox"/> 訪問介護サービスへの進出
	— 地域密着化戦略	<input type="checkbox"/> 事業範囲を首都圏に限定
	— フランチャイズ化戦略	<input type="checkbox"/> フランチャイズチェーン方式により事業拡大
	1998年3月 業務提携戦略	<input type="checkbox"/> 福祉用具カタログ販売で井内盛栄堂と提携（1998年3月） <input type="checkbox"/> 福祉用具レンタル事業でパラマウントベッドと提携（2001年2月） <input type="checkbox"/> 住宅改修事業でTOTOと提携（2001年6月）
介護保険制度導入後	2000年5月 施設型サービス進出戦略	<input type="checkbox"/> デイサービスセンター開設
	2001年10月 拠点集中拡大戦略	<input type="checkbox"/> 拠点を増やさず、1拠点あたりの利用者を増やして収益性を向上させる戦略、黒字化の目途がいたら拠点増設

資料：『やさしい手の会社概要』（[http://www.yasashiite.com/co\\_info/index.html](http://www.yasashiite.com/co_info/index.html)）等から要約的に引用。

表19 介護サービス専門企業の経常収支状況

単位：億円、▲は赤字

会 期	全国展開型大手企業		地域限定型大手企業			
	ニチイ学館	コムスン	ジャパン ケアサービス	日本福祉 サービス	やさしい手	メデカジャパン
1999年3月期	51.1		▲5.5			
1999年6月期		11.2				14.6
2000年3月期	53.4		0.3			
2000年6月期		▲68.0				9.0
2001年3月期	▲50.7		▲7.4	0.7		
2001年6月期		▲31.3				7.8
2002年3月期	26.5		▲2.0			
2002年6月期		45.0			3.0	10.0

- 注：1. 上場企業である「ニチイ学館」「コムスン」「ジャパンケアサービス」「メデカジャパン」の経常収支は、『会社四季報』（2002年1集）による。
2. 「ニチイ学館」及び「コムスン」の経常収支は連結収支である。なお、「ニチイ学館」と「ジャパンケアサービス」の決算は毎年3月、「コムスン」の決算は毎年6月である。
3. 「メデカジャパン」の収支決算は毎年5月期のものである。
4. 未上場企業の「日本福祉サービス」と「やさしい手」の経常収支は、日刊紙から得たものである。

表20 主な企業の経営戦略と収支構造

タイプ	主な企業	経営戦略	戦略転換の背景	収益構造
Iタイプ	ニチイ学館、コムスン	速攻戦略（全国展開拠点網の構築戦略）→地域限定戦略	訪問系サービス利用者確保の低迷	赤字基調
		訪問系サービス集中戦略（とくにコムスン）→通所系・施設系サービス強化戦略		
		サービス総合化のためのM&A・業務提携戦略		
IIタイプ	日本福祉サービス、ジャパンケアサービス、やさしい手、メデカジャパン	一貫した地域限定進出戦略	訪問系サービス利用者確保の低迷	黒字基調
		フランチャイズ化戦略		
		拠点の統廃合戦略・拠点集中拡大戦略		
		サービス統合化のための業務提携戦略（一部の企業はM&A戦略）		
		通所系・施設系サービス強化戦略		

18)

### (8) 経常収支状況

表19は経常収支の把握ができた企業の経常収支状況を示したものである。はじめに、全国的にサービス拠点を設置した（真の意味での「全国展開型大手企業」）「ニチイ学館」と「コムスン」の収支状況もみる。介護保険制度が導入される前に黒字経営をしていた「ニチイ学館」は2001年3月期には50億円の赤字を計上している。一方の「コムスン」の2000年6月期の経常赤字は68億円に達している。

これは、両社のサービス拠点拡大設置戦略による投資増とその後のサービス拠点廃止のための損失によるものと考えられる。しかし両社の経常収支は、2002年3月期以降は黒字に転じている。これは、両社のサービス拠点統廃合戦略に伴うコスト削減効果によるものと思われる。

一方、サービス拠点を主に都市部に限定して設置し

ている大手企業（本稿では「地域限定型大手企業」と定義）の収支状況をみると、「ジャパンケアサービス」を別にすれば、すべての企業が黒字経営をしていることがわかる。「ジャパンケアサービス」の経常赤字の要因は、同社のサービス拠点統廃合のための経費増によるものと考えられる。

### (9) 各企業の経営戦略と収支状況の関連性

以上でみたように、民間企業の収支構造は経営戦略によって大きく左右されていることがわかる。つまり、「ニチイ学館」と「コムスン」のように、需要の過大評価→過大なサービス拠点設置→利用者確保不振→経常赤字→サービス拠点削減（統廃合）→縮小均衡型で黒字転換を実現した企業群（表20の第Iタイプ）と、地域限定的サービス拠点設置戦略→サービス拠点分割戦略→黒字経営をしている企業群（表20の第IIタイプ）に分かれる。ただし、「ジャパンケアサービス」に関しては例外である。

ここからいえることは、サービス拠点を地域に限定して設置して1拠点当たりの平均利用者数を増やし、一人の利用者に対して複数のサービスを提供することによって顧客単価（一人当たりの平均利用者額）を増やしていくことは、事業者の収益向上のための有効な経営戦略であるということである。

Iタイプは介護保険制度の導入とともに過疎地を含めた全国各地にサービス拠点を設置した企業群である。これには「ニチイ学館」と「コムスン」が属する。IIタイプは都市部に地域を限定してサービス拠点を設置している企業群である。「日本福祉サービス」「ジャパンケアサービス」「やさしい手」「メデカジャパン」がこれに属する。

第Iタイプの企業の事業展開の特徴は、全国展開拠点網を構築するため全国各地にサービス拠点を設置するという速攻戦略をとったが、訪問系サービス利用者確保の不振を理由にサービス拠点を縮小し、地域限定拠点設置戦略に転じたことである。これに対し、第IIタイプの企業は、利用者が確実に確保できる地域に限定してサービス拠点を設置するという事業展開上の特徴をもつ。その後の拠点拡大戦略に際しても、まったく新しい地域にサービス拠点を設置するのではなく、従来のサービス拠点を分割する形でサービス拠点を増やしている。最近では、第Iタイプの企業群もこの戦略をとり始めている。

収益構造を比較すると、全国展開拠点網を構築するため速攻戦略をとった第I企業群は全般的に赤字基調にあり、サービスエリアを限定して拠点を設置した第II企業群は黒字基調にある。したがって、現在の介護サービス事業分野におけるサービス拠点設置は第II企業群のような地域限定拠点設置戦略が有効であることが明らかになった。

事業規模拡大の方法に着目するならば、第Iタイプの企業群はM&A戦略と業務提携戦略を通して事業規模を拡大させている。第IIタイプはフランチャイズ化戦略と業務提携戦略をとって事業規模を拡大している。両タイプに共通している経営戦略は、サービスを総合的に提供するための業務提携戦略をとっていることである。

#### IV おわりに

本研究の目的は、公的介護保険制度下において指定サービス事業者を取得している民間大手企業の介護サー

ビス事業への進出状況を地域別及び事業形態別にみたうえ、民間企業の介護サービス事業への進出行動及び介護サービス事業における経営戦略を明らかにすることであった。WAM NETの『都道府県別介護保険指定サービス事業者登録状況』のデータを基に分析を行ったところ、以下のことが明らかになった。

#### 1 事業展開地域

大手企業の事業展開地域は企業の本社地と関連性がある。多くの企業が本社地を置いている関東ブロックと東海・近畿ブロックに多くのサービス拠点を設置していることがそれを裏づけている（図3及び表3）。したがって見方によっては、全国展開型大手企業の中には「地域密着型大手企業」が存在しているともいえる。

表面上の地域間格差を補正するため、サービス拠点数を65歳以上の人口で基準化したがる、その場合でも、関東ブロックと東海・近畿ブロックが、他ブロックに比べて相対的に多くの民間大手企業が進出している（図4）。しかし、サービス数を65歳以上の人口で基準化してみると、東海・近畿ブロックは他ブロックに比べて相対的に低い（図5）。これは同ブロックにおけるサービス拠点は、1サービス拠点当たりのサービス数が少ないことを意味する。

#### 2 事業形態及びサービス内容

複数のサービスを展開している企業が多く、大手企業21社平均で約4種類のサービスを行っている（表2）。サービスのなかでは、少額の初期投資で事業展開が可能な訪問介護サービスを多く展開している（図8及び図9）。しかし最近、訪問系サービスの低調な利用者確保を背景に、通所介護サービスに進出する企業が増加する傾向にある（図11及び表5）。

サービス内容に関してみると、自社の本業と関連性が高い。介護保険制度導入されるかなり以前から在宅介護サービスを行ってきた福祉サービス業（介護サービス専門企業）は、それまで蓄積してきた介護技術を十分に活かせる訪問系サービスを中心にサービスを展開する傾向にある。

介護保険制度導入を前後に事業を拡大した福祉サービス近接業は訪問系サービスと福祉用具貸与事業を中心に事業展開している。家事援助サービスや医療業を本業としていた企業は関連領域で培ってきた専門のノウハウを活かし訪問系サービスを中心に事業活動している。また洗濯業や物品賃貸業を本業としていた企業



は福祉用具貸与事業を中心に事業を展開している。介護保険制度の導入を機に進出が増加している異業種大手企業は、豊富な資本力を活かして主に福祉用具貸与事業に多く進出しているが、訪問系サービスも多く展開している（表6）。

### 3 サービス拠点撤退

サービス拠点撤退の比率は町村部より市部が多いことが分かった。もともと市部に進出した企業が多かったため、市部における撤退サービス拠点の比率が相対的に高くなったと考えられる。現在のサービス拠点の所在地も町村部に比べ市部が圧倒的に多い。民間企業は一部の都市部にしか進出しないといわれてきたが、本研究を通してそれが確認された（表8及び図13）。

### 4 各企業の進出戦略及び経営戦略

介護サービス事業分野における民間大手企業の進出戦略は大きく2通りに分かれる。ひとつは、全国展開拠点網を構築するため採算性の低い農村部や過疎地にもサービス拠点を設置した「コムスン」と「ニチイ学館」のような進出戦略である。もうひとつの戦略は、利用者が確実に確保できる都市部に限定してサービス拠点を設置した地域限定進出戦略である。「ジャパンケアサービス」や「やさしい手」などがとった進出戦略である（表20）。

両タイプの収支状況を比較すると、全国展開拠点網を構築するため速攻戦略をとった真の意味での全国展開型大手企業は全般的に赤字基調にあり、サービスエリアを限定して拠点を設置した地域限定型大手企業は黒字基調にある。したがって、現在の介護サービス事業分野におけるサービス拠点設置戦略としては、地域限定拠点設置戦略が有効であることが明らかになった（表19）。

つまり、不確実性の大きい現在のような介護サービス市場では、利用者が確実に確保できる地域に限定してサービス拠点を設置して1拠点当たりの平均利用者数を増やし、一人の利用者に対して複数のサービスを提供することによって顧客単価（一人当たりの平均利用者額）を増やしていく戦略が、事業者の収益向上のための有効な経営戦略であるということになる。

### 5 今後の課題

本研究の課題として以下のことがあげられる。第一に大手企業の定義に関してである。本稿では事業展開地域を基準にし、2ブロック以上の行政区で事業活動を行っている企業を大手企業と定義した。しかしサー

ビス拠点数や資本金などを基準にした場合、大手企業に分類されるべき企業が多く存在することは無視できない。実際、茨城県の「デベロ」のような企業は地域を限定して事業活動を行っているものの、サービス拠点数からすれば、本稿で取り上げた「相模ゴム」より規模の大きい企業である。また全国19ヶ所で有料老人ホーム事業を行っている「ライフコミュニケーション」や全国16ヶ所で有料老人ホームを運営する「伸こう会」なども規模の大きい企業である。したがって、さまざまな角度から大手企業の定義を捉え直す必要がある。

第二の課題は、本稿では全国展開型大手企業のみを分析の対象として、民間企業の進出行動を明らかにした。しかし、民間企業の介護サービス事業への進出行動をより明確にするためには、地域に密着して事業活動を行っている中小企業を含めた実証分析を行う必要がある。

### 注

- 1 韓国江南未来総合研究所主任研究員
- 2 岩手県立大学講師
- 3 東北大学大学院助教授

- (1) このデータは介護保険の指定事業者を WAM NET が独自に集計し、インターネット上で公開しているものである。ただし、各事業者や都道府県は事業者登録状況を WAM NET に届け出る義務がないため、同 NET に登録されていない事業者は把握できない。しかし現状では、この『都道府県別介護保険指定サービス事業者登録状況』が、事業者情報を知る最も正確なデータであると思慮される。
- (2) 最近のデータではなく、2001（平成13）年2月末時点のデータを分析に用いる理由は、大手企業の地域別の進出状況に関する詳細なデータを同時期に得ているためである。タイムラグは認めざるを得ないが、一部の企業を除けば、2002（平成14）年8月末現時点と同時点における事業所数に大きな差はみられないため、そのままのデータで分析を進めることにした。
- (3) 「日本経済新聞」（2000年11月18日付け、2001年2月23日付け、2001年8月29日付け、2001年10月21日付け）を要約的に引用する。
- (4) 2000年6月、1,208ヶ所の事業所を731ヶ所に削減せざるを得なかった「コムスン」の例は、地域事情を考慮せず事業展開をした場合、介護事業が事業として成立しないということを示してくれるものである。
- (5) ただし、ここに示した比率は当該企業のサービス総数に占める訪問系サービスの割合なので、この比率の高い企業が多く訪問系サービスサービス拠点を有していることにはならないことに注意されたい。

- (6) 「コムスン」は福祉サービス業に分類すべきだが、ここでは買収した親会社の「グッドウィル・グループ」を類型分類の基準にしているため、福祉近接業に分類した。
- (7) 企業によっては、撤退したサービス拠点の名称を登録抹消しているところもあると思われる。したがって、ここに示した進出数と撤退（休止）数には若干の誤差がある可能性がある。

#### 引用文献

- (1) 片山富弘・宮城好郎・宣賢奎（2000）『介護ビジネスマーケティング戦略』協創出版。
- (2) 総合ユニコム（2000）『SILVERWEL BUSINESS』（2000年8月号）
- (3) 日経BP社（2000）『詳報介護保険ビジネスガイド2001』
- (4) 日経BP社（2001）『日経ヘルスケア21』（2001年4月号）

#### 参考資料

- (1) 『コムスンの会社概要』  
(<http://www.comsn.co.jp/corp/corp.htm>)
- (2) 社会福祉・医療事業団[WAM NET]（2001）『都道府県別介護保険指定サービス事業者登録状況』  
(<http://www.wam.go.jp>)
- (3) 『ジャパンケアサービスの会社概要』  
(<http://www.japan-care.com/about/index.html>)
- (4) 『ツクイの会社概要』  
(<http://www.tsukui.net/kaisha.htm>)
- (5) 『ニチイ学館会社概要』  
(<http://www.nichigakkan.co.jp/kg/kg002.htm>)
- (6) ニチイ学館パンフレット『アイリスケアサービス』
- (7) 「日本経済新聞」1999年10月26日付。
- (8) 『日本福祉サービスの会社概要』  
(<http://www.nihonhukushi.com/info/summary.html>)
- (9) 『メデカジャパンの会社概要』  
([http://www.medcajapan.com/corporate\\_info/history/content\\_history.html](http://www.medcajapan.com/corporate_info/history/content_history.html))
- (10) 『やさしい手の会社概要』  
([http://www.yasashiite.com/co\\_info/index.html](http://www.yasashiite.com/co_info/index.html))