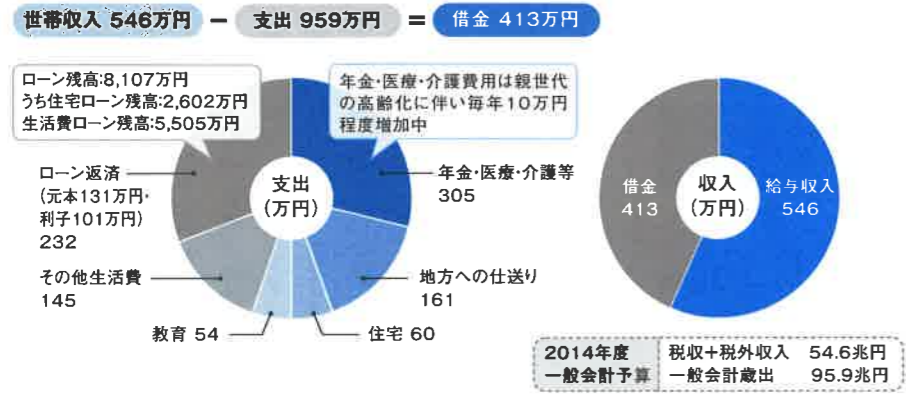
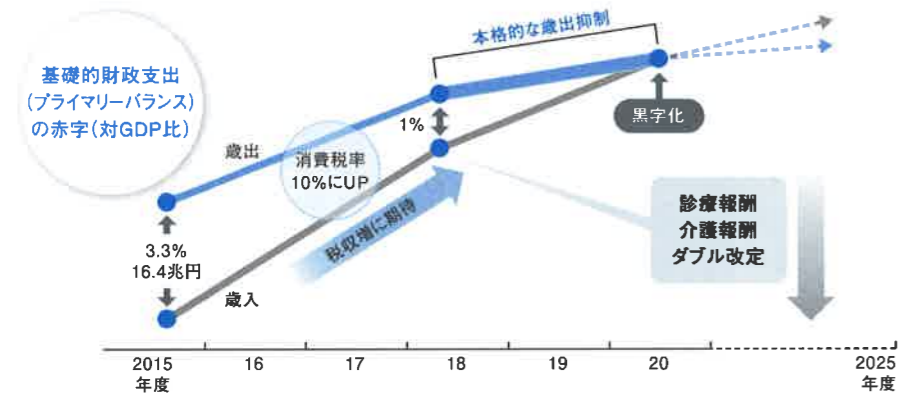


図表3 わが国財政を家計にたとえると



出典:「日本の財政関係資料」財務省・2014年10月を改変

図表4 経済財政諮問会議の財政健全計画のイメージ



この結果、日本の債務は、対GDP比で200%をはるかに超え、1,000兆円とも言われ、世界最大の財

膨大な財政赤字

少子高齢化が最大の要因となつて、もう一つの課題である財政赤字が増え続けている(図表2)。1990年度以降の公債残高の累増について見てみると、1990〜2013年度の公債残高増加額は約571兆円で、歳出増は約308兆円。90年代は公共事業関係費の増加が主要因であったが、その後、公共事業関係費の伸びが抑制、あるいは削減されてきたのに対し、社会保障関係費はほぼ一貫して増加していることがわかる。

日本の平均的な世帯である子ども一人の団塊ジュニア世帯を想定すると、年金・医療・介護と地方への仕送り、借金の返済が支出の大半を占めており、年収546万円に対して年間支出959万円の生活を送っていることになる。そのため、毎年新たに400万円以上の新規借入れが必要となり、ローン残高は8,100万円に達している(図表3)。

経営リスクを克服するマネジメント

では、介護ビジネスには暗い将来が待っているのだろうか。決してそうではない。

報酬単価が下がるからといって、売り上げや利益が減少するわけではない。基本的な介護事業の売上モデルは、

つた藤木則夫氏は、2010年のグラフ(当時は推計)を「ウルトラマン」型、2050年のグラフを「ツタンカーメン」型と呼んでいた。

諸外国との比較で高齢化を見た場合、各国とも軒並み高齢化が進んでいるが、中でもわが国はそのスピードが速い。先進諸国の高齢化率を比較してみると、わが国は1980年代までは下位、90年代にはほぼ中位であったが、

2005年には最も高い水準となり、世界のどの国もこれまで経験したことのない高齢社会を迎えている。

さらに、高齢化の速度について倍化年数(高齢化率が7%を超えてからその倍の14%に達するまでの所要年数)によって比較すると、フランスが126年、スウェーデンが85年、比較的短いドイツが40年、イギリスが46年であるのに対し、わが国は、1970

年に7%を超えると、その24年後の1994年には14%に達している。このように、わが国の高齢化は、世界に例をみない速度で進行し、更に今後一層の高齢化が予測されている。

政赤字大国になっている。この状況を改革するために、「社会保障と税の一体改革」が叫ばれ、「将来の社会を支える世代への負担の先送りの解消」というキャッチフレーズの元、「社会保障国民会議」に代表される大改革が始まることになったのである。

そのため、政府は、「経済財政諮問会議」において、2020年度を目標に基礎的財政収支(プライマリーバランス)を黒字化するという目標を示し、財政健全化に取り組んでいる(図表4)。その方策として、財務省の「財政制度等審議会」では、年1兆円規模とされる社会保障費の伸びを、半分の0.5兆円に抑えるという提言も行われた。

このような政治・経済情勢から導かれる結論は、「財政健全化目標が達成されない限り介護報酬がプラスに転じることはない」というものである。2018年度の診療報酬・介護報酬のダブル改定は、当然、これまでに以上に厳しいものとなるのは間違いない。

克服すべき2つのイシュー

介護保険ビジネスは、「準市場」(quasi-market)といわれる特殊なマーケットであり、介護報酬改定にともなう制度変更リスクが経営にとっては最大のリスクである。2015年度の改定は、9年ぶりのマイナス改定と報じられているが、実質は2009年度改定を除いて、実質的なプラスの改定は

なかつたことを前回、明らかにした。では、なぜ介護報酬がこのような厳しい状況におかれているのであろうか。その原因は、わが国の抱える2つの課題である「未曾有の少子高齢化」と「膨大な財政赤字」にある。

未曾有の少子高齢化

今後の少子高齢化の状況を、人口推計からみると、2050年の年少(0

〜14歳)人口は2010年1,684万人から1,084万人に、生産年齢(15〜64歳)人口は8,174万人から5,838万人へと、40年間でそれぞれ約30〜35%減少することになる。

一方、老年(65歳以上)人口は2,948万人から3,586万人に増え、割合も23.0%から35.7%へと増加する。2.8人に1人が高齢者ということになる。特徴的なのは75歳以上の後期高齢者が1,419万人から2,

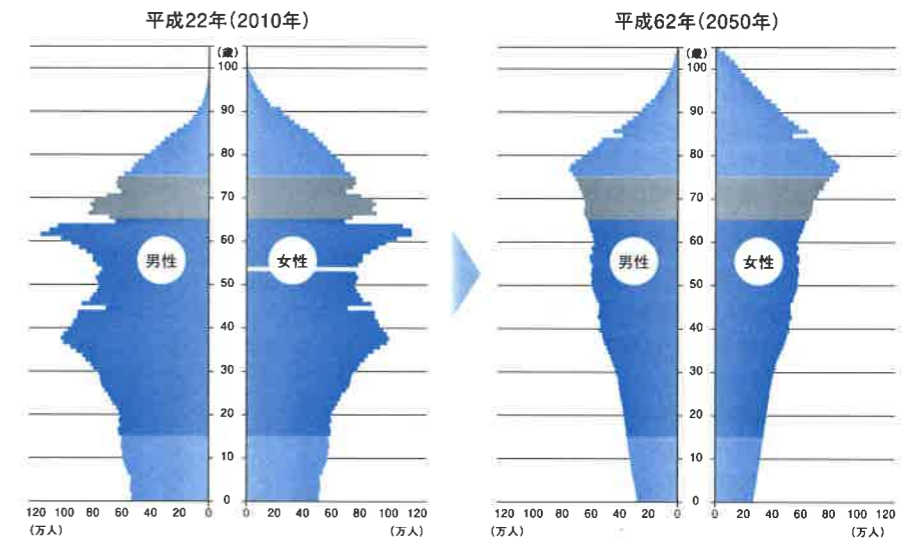
385万人へと急増することである。高齢者の中でも、65〜74歳の層は、人口に占める割合が10%台前半で推移するのに対し、より高齢の75歳以上人口は、11.1%から2060年には25%、4人に1人を占めるまでに至る。

図表1は、わが国の人口ピラミッドの推移を示したのだが、すでにこのグラフから「ピラミッド」を連想する者はいない。介護保険制度発足当時の厚生労働省老健局の介護保険課長だ

# 『地域包括ケア元年 顕在化する 介護経営のリスク』No.2

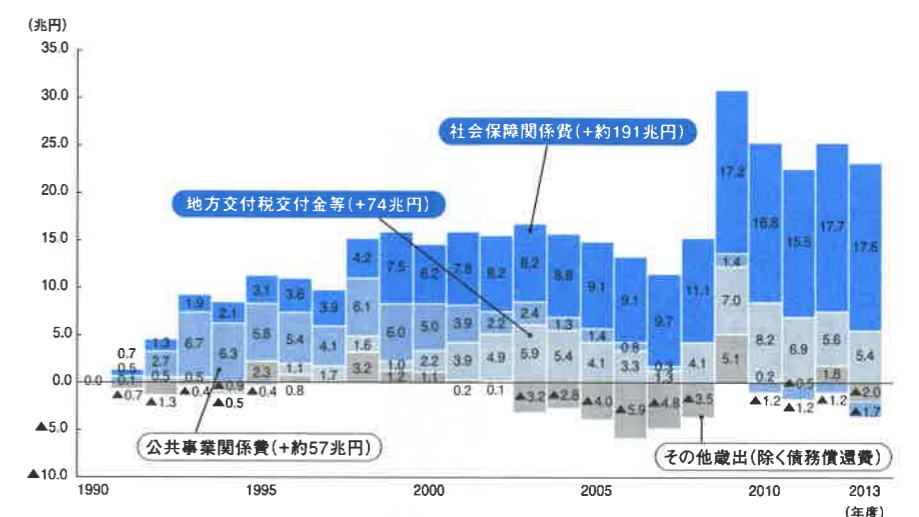
株式会社ウエルビー 代表取締役◎青木正人

図表1 人口ピラミッドの推移



出典:総務省統計局および国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」(http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/newest04/sh2401top.html)を加工して作成

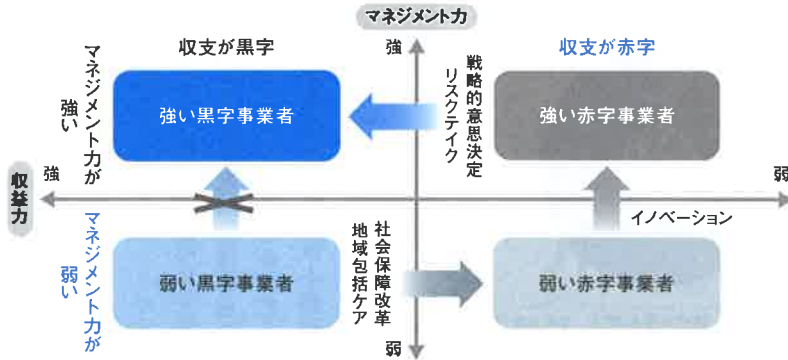
図表2 公債残高の推移



出典:「日本の財政関係資料」財務省・2013年10月



図表5 2025年の介護事業者のポジション変化



出典:藤本隆宏・東京大学教授の資料を改変

報酬単価×サービス提供量(時間・回数)という単純なものである。先に見たように、見込み顧客である高齢者は今後増加を続けていく。介護事業を含む、ヘルスケアビジネスは成熟した社会においては、需要が供給を上回る、非常にまれな産業分野である。

現在の10兆円が、2025年度には改革を実行したとしても、21兆円程度に倍増するという見通しが示されている。

この拡大するマーケットを確実に活用していくために必要な、マネジメント

の役割について考えてみよう。これまで見てきたように、今後進展していく地域包括ケアシステムと社会保障改革は、黒字事業者が赤字事業者に転落するリスクをはらんでいる。制度ビジネスの保護的要素に守られてきた、マネジメント力の弱い事業者は「弱い黒字事業者」といえる。今後は、これらの事業者の多くは図表5のように、いきなり「強い黒字法人」へと成長することは望めず、「弱い赤字法人」へ転化することになる。

ここから脱却するために欠かせない要素は、パラダイムシフトに対応できるイノベーションである。

シュンペーター (Joseph Alois Schumpeter) は、イノベーションの類型として、以下の5つを提示している。

- ① 新しい財貨の生産
- ② 新しい生産方法の導入
- ③ 新しい販売先の開拓
- ④ 新しい仕入先の獲得
- ⑤ 新しい組織の実現

実は、2000年に介護保険制度が施行されたことにより、社会保障の分野ではイノベーションが実現されている。このイノベーションの中心となる担い手は「官」であり、「制度的」イノベーションといえるものである。高齢化と医療費の高騰を解決するためのソ

介護事業のソーシャル・イノベーション

ーシャル・イノベーションを介護保険制度によって実現したのである。

救貧対策ではない、普遍的な介護ニーズを満たすための新しい市場を創造するために、「要介護認定」や「ケアマネジメント」をはじめとする、新しいテクノロジーとシステムを開発し、認知症対応共同生活介護(高齢者グループホーム)、福祉用具貸与など新しいサービスが誕生した。

その、根本的な変革は、「措置」(行政がその公的責任において、社会福祉サービスの利用者に給付する行政処分。ちなみに、受刑者を収容する行為も措置)から、「契約」への転換というパラダイム変換にあった。

制度的イノベーションからサービスイノベーションへ

一方、これから求められるイノベーションは、以下のような特性を帯びたものでなくてはならない。

今後必要なイノベーションの担い手は、官僚中心から、事業者、サービス提供主体へと移行する。さらに言えば、一方的なサービス提供主体ではなく、住民・受益者・生活者と一体となった地域包括ケアのプレイヤーが主体となる。

さらなる進展

これから生まれるイノベーションも、その成果が新しい社会的価値やビジネスモデルを生み出すものでなくてはならない。たとえば、すでに民間主体で、

ソーシャル・インパクト・ボンド(Social Impact Bond (SIB)) 投資家からNPOなどの活動資金を調達した後、NPOなどによる社会問題の解決の成果に応じて政府が投資家に配当を支払う新たな資金調達の仕組み)を活用した介護予防の実証研究も開始されている。

人材開発・創造の新たな視点の導入

専門職が現場の中心にある介護事業ゆえに課題として指摘されている、職種へのロイヤリティが組織へのロイヤリティに優先すること、「公平」より「悪」平等が優先されがちなことなどの欠陥を克服する、全人的な視点でのマネジメント教育の構築が、イノベーションを下支えする。

以上のようなイノベーションを進め、収益性の改善だけを一義的に求めるより、一時的には収益性を後回しにしても、マネジメント力を高めることが肝要である。そうすれば、戦略的な意思決定のもと積極的なリスクテイクが可能で「強い黒字事業者」が実現できることになる。

【参考文献】

中村高昭「我が国の少子高齢化と財政・社会保障」[立法と調査] 参議院・2013年11月346号

筒井孝子「地域包括ケアシステムのサイエンス—integrated care 理論と実証—」社会保険研究所・2014年5月