

# 介護事業所に関する 必須知識と今後の課題



介護・医療特化コンサルタント 原田 匡

1970年生まれ。京都大学法学部卒業。自らデイサービスを経営するとともに、介護特化を志す社会保険労務士の全国ネットワーク「CB-TAG（介護経営総合研究所）」の代表を務める。介護経営者向けセミナー・研修回数は全国で年間200回を超え（2012年実績）、年間延べ6,000社を超す介護事業者と触れ合い、実体験に基づいた経営支援活動を行っている。

## いま目指したいのは“介護特化社労士”！

本誌に寄稿させていただくのは今回で2度目になります。あらためまして、私、CB-TAG（介護経営総合研究所）代表の原田 匡と申します。東京で自らデイサービスを経営する傍ら、全国の介護事業者へ向けた情報発信・コンサルティングサービスを提供している者です。

さて、今回は2011年8月5日発売号（第23号）にて、「社労士の新・成長戦略！『介護特化社労士』のススメ」との記事を執筆させていただきました。ありがたいことに、お読みくださった皆様から「大変おもしろかった」「有意義な内容だった」等のお言葉をたくさんいただくとともに、これを契機として、名実兼ね備えた“介護特化社労士”も全国でたくさん生まれてまいりました。私が主宰する、「介護に強い社労士」を目指す社会保険労務士の集まり「CB-TAGパートナー」は発足後1年ほどで約70名弱の大所帯になり、北海道から沖縄までの全国の先生が、自らの地元で介護事業者様へ向けたアプローチを積極的に展開しています。1年前までは介護業界のことをまったく知らず、介護事業者の顧問先も数えるほどしかなかった先生が、今ではコンスタントに介護事業者の顧問先が増えるようになっていたり、今年度の介護事業者関連売上が（昨年と比較して）約2,000万円

程度増加する見込みがすでに立っている、という驚愕の実績を叩き出している先生が幾人も出てきたり——という状況も生まれています。

今回は、全国の社労士の先生方とともに活動してきた1年3カ月の私自身の経験を振り返りつつ、今後本格的に介護業界へアプローチをかけていこうとお考えの先生方に有益な情報をお届けしていきたいと考えています。誌面に限りがあるため、すべてを語り尽くすことは難しいですが、少しでも皆様のお役に立つことができれば幸いです。

## 1 社労士にとって、介護業界は数少ない“ブルーオーシャン市場”!?

私は、介護事業者への情報発信&コンサルティング活動を行うための組織としてCB-TAGを発足させる3年前の2009年から、全国各地でセミナーを開催してきました。その活動の中で、数多くの方から様々な質問や相談をいただいたのですが、その大半が“ヒト”に絡んだ問題です。ご相談をいただいた経営者に対し、「御社には人の悩みについてアドバイスしてくれる専門家はいるのいないのですか？例えば顧問社労士さんとか……」と聞くと、多くの場合、返ってくる答えは次の2通りのうちのいずれかでした。

- (1) そもそも顧問社労士と呼べる人と契約していない。
- (2) 顧問契約している社労士はいるが、手続業務だけの付き合いで、相談できる存在だとは認識していない。

(1)は、現場で本当によく聞く話です。小規模から法人を立ち上げ、ジワジワと社員数は増えてきたものの、その延長線上で経営するのみで、社労士と付き合い、という発想がそもそもない。もしくは身近にいないせいか、「社労士っていったい私たちに何をしてくれる人たちの？」ということが具体的にイメージできず、結果、関わりがない状況が続いている——そんな介護事業者がまだまだたくさん存在しているのが実情のようです。

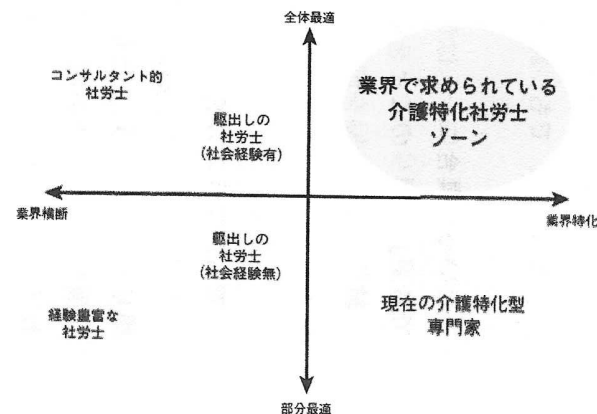
(2)に関しては、さらに突っ込んで話を聞いたところ、状況としては概ね次の2つのパターンに集約されていました。

- ①そもそも介護業界についての興味が薄く、勉強しようともしてくれない。質問しても、「よくわかりません」という回答で、調べようともしてくれない。

- ②相談したことはあるが、経営についての知識が乏しいせいか、アドバイスをもらっても教科書的な回答ばかりで、正直、有益な相談相手だと感じられない。

このような経験から、「介護業界の知見を備え、かつ、単なる労働法規の専門家ではなく、経営視点を備えた“人財の専門家”を志向する社労士の先生が増えてくれば、先生方と介護事業者双方にとって、WIN-WINの関係が生まれるのではないだろうか？」と考えたことが、我々が目指す“介護特化社労士チーム”を創る最大のきっかけとなりました。「介護業界の知見を備え、かつ、経営視点を備えた“人財の専門家”を志向する社労士」とは、図1のマトリックスにおける右上のポジションに位置する社労士です。このような方は、前述した(1)(2)のような環境にいる介護事業者にとって、なくてはならない、不可欠な存在になることは間違いありません。同時に、このような方にとっては、介護業界では極めて競合が少なく、介護業界がまさに“ブルーオーシャン市場”となる可能性が極めて高い、とも言えるでしょう。

◆ 図1



つまり、今後目指していきたいのは、「介護特化(=介護業界の知見を備えている)」「全体最適(=経営視点を備えている)」のポジションに立つことです。では、どうすればこのポジションに立つことができるようになるのでしょうか。

(※) ブルーオーシャン市場：競争のない未開拓市場を指す言葉。逆に競争の激しい既存市場は「レッドオーシャン市場」と呼ばれる。INSEAD(欧州経営大学院)教授のW・チャン・キムとレネ・モボルニュが著したビジネス書の中で用いられ、一般的に使用されるようになった経営用語。

## 2 介護経営に不可欠な2種類の「3つの輪」

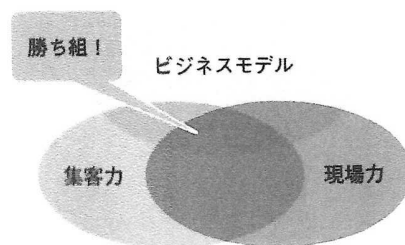
「介護特化」「全体最適」の話を進める前に、まずは介護経営の全体観について理解・確認していただきたいと思います。全国でたくさん介護事業経営者と触れ合うなか、私はよく2種類の「3つの輪」について話をします。

### (1) 1種類目の「3つの輪」

図2を見てください。

介護事業を営々と経営していくためには、何と言っても、商品であり、事業の根幹ともいえる「現場力」がなければ話になりません。同時に、「ここで素晴らしいサービスを展開していますよ」ということをたくさん見込

◆ 図2



み客に伝えてサービス受注につなげていく力、すなわち「集客力」も不可欠です。そして、「現場力」「集客力」を支えるものとして、自社の展開しているビジネスがそもそも今後世の中に求められ、かつ、収益性が高い魅力的なモデルになっているか、という視点も重要です。

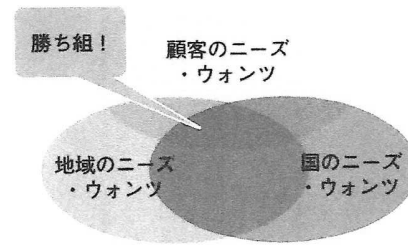
### (2) 2種類目の「3つの輪」

では、介護事業として「魅力的なビジネスモデル」とは、具体的にはどのような要素を持ったものなのでしょうか。

ビジネスモデルの話をする時、私はよく、経営者にこんな質問を投げかけます——「皆さんの事業は、上りのエスカレーターに乗っていますか？ それとも下りのエスカレーターに乗っていますか？」。「上りのエスカレーターに乗っている事業」とは、文字通り、上りのエスカレーターに乗りながら走っている、すなわち、頑張れば頑張るだけハイスピードでどんどん成長していく事業です。「下りのエスカレーターに乗っている事業」とはその逆で、下りのエスカレーターに乗りながら走っている、すなわち、いくら頑張ってもなかなか成長できない事業を指しています。

この「上り」「下り」を分けるポイントはいったい何なのか。それを示したものが図3です。「顧客のニーズ・ウォンツ」「地域のニーズ・ウォンツ」「国のニーズ・ウォンツ」、こ

◆ 図3



の3つの輪が交差する場所に位置する事業が、「上りのエスカレーターに乗っている事業」です。

まず、当然のこととして、ご利用者やご家族(=顧客)のニーズ・ウォンツ(=本音)を満たす事業でなければなりません。加えて、ここから介護事業の特性と申し上げてもよいかもしれませんが、同時に「地域のニーズ・ウォンツ(本音)」「国のニーズ・ウォンツ(本音)」も満たしていることが不可欠です。

### (3) 「地域・国のニーズ・ウォンツ」を満たす

介護事業は日本の社会問題を解決するための国策的要素が強く、その意味でも自社のビジネスモデル・アイデアが「地域のニーズ・ウォンツ」「国のニーズ・ウォンツ」を満たしていなければならない、ということは誰もが容易に理解できることだと思います。

しかし、そのような話をする時、「いや、それが見えないから困っているんだ」とおっしゃる事業者が大半なのが実情です。「自分たちは目の前のご利用者が求めるサービスを提供しようと一生懸命頑張っているのに、国は平気で介護報酬を切下げしてくる。現場の実態がまったく見えていないんじゃないか」、「制度改正や報酬改定のたびに、私たちサービス事業者は右往左往する。落ち着いて目の前のご利用者にサービスを提供できる環境にないんだ」、そんな苛立ちの言葉をよく耳にします。

私は、そんな話を聞くたびに、ビジネスチャンスの可能性を感じて逆にワクワクしてまいります。「地域や国のニーズ・ウォンツ」を事業者の代わりに情報収集し、それらを噛み砕いてお伝えするだけでも、事業者にとって大変ありがたい存在になることは間違いありませんし、同時に「介護特化社労士」として他者との大きな差別化が図れることにもつながります。

## 3 「介護特化」～必ず踏まえておきたいこと～

### (1) 難局にある介護経営

日本の「超高齢社会現象」は今後も加速度的に進行し、高齢者の絶対数は今後約30年程度は増え続ける、との推測が立てられているのは皆様ご存じの通りです。この側面だけを見て「介護業界はこれから蓄積色だ!」と考えている方も多いようですが、それはあまりにも短絡的な捉え方である、と言わざるを得ません。

確かに、マーケットである高齢者の絶対数はこれからどんどん増えてきます。しかしそれは、国全体で見た場合、高齢者介護の総支出額も爆発的に増える、ということです。特に、最大の人口ボリュームゾーンである団塊の世代(1947年～49年生まれ)が全員75歳以上になる2025年以降、介護保険全体の支出が爆発的に増えることは間違いありません。

一方、保険料等から成り立っている「収入」はどうなるのでしょうか？ 介護保険の収入は、大きく分けると、租税が50%、第1号・第2号の被保険者が負担する介護保険料で50%となっています。細かなことはこの場では割愛しますが、団塊の世代が年金暮らしに移行することや少子化の加速、超赤字大国としての日本の現状、人口減による今後の国力低下の可能性等を総合的に考えた場合、介護保険の支出を支えるという意味では非常に心もとない状態に陥ることは避けられない事実でしょう。つまり、支出の爆発的増加はほぼ間違いのない近未来の状況下において、収入・財源は非常に危険な状態にさらされるという、現在とは比較にならないほどのアンバランスな収支構造に陥ることが目に見えている、というのが実態なのです。

さらに、サービス受給者の絶対数が増えるということはそれだけ多くの働き手が必要と

なることとほぼ同義であり、他業界からも含め、より多くの労働移入を促進することが不可欠になります。それを実現するためには、介護業界全体として、魅力的な労働環境の整備や介護社員の処遇改善にも取り組まなければなりません。しかし、それらの原資はあくまで介護報酬であり、ここでもある意味、矛盾に満ちた状況が生まれています。

このような点を踏まえると、これからの介護経営は、今まで以上に厳しい環境に置かれることを余儀なくされる、と考えておいたほうが賢明でしょう。

## (2) 難局を乗り切るための経営の舵取りのポイント

では、この難局を乗り切るために、介護経営者は、どのように経営を舵取りしていきべきなのでしょう。ここでは、特に理解しておくべき重要な3つのポイントについて説明します。ぜひ、これらの内容を踏まえ、活用しながら既存クライアントのサポート強化、もしくは新規クライアントの開拓を行っていただければと思います。

### ポイントその1

国が提唱している“地域包括ケア”という枠組みの意義や仕組みを理解し、自社はどのような役割を担っていくのかを考え、その方向性に沿った仕組み作りを推進していくこと

具体的には、

- ・中重度の要介護者でも、施設入所ではなく、在宅で暮らし続ける仕組みに貢献する。
- ・要介護状態が軽度、もしくは要支援者の重度化を防ぐ（予防する）仕組みに貢献する。
- ・地域における多様な住まいの選択肢作りに貢献する。
- ・増大する認知症ニーズに対応できる仕組みに貢献する。

…等々を意識し、自社の経営をどのキーワードに対応させていくかについて確固たる考えを持つことが重要です。

### ポイントその2

職員の処遇改善を実現していくための経営施策を意識すること（スケールメリットによる合理化・効率化を目指すetc.）

### ポイントその3

「基礎報酬の決定や加算の改廃にはすべて、国からのメッセージが含まれている」ことを理解したうえで、加算獲得やサービスの見直しに対して積極的・戦略的な姿勢を持つこと

過去4回の介護保険法・報酬改正も同様ですが、国は「こんなサービス・経営を行ってほしい」という方向性を、新サービスの創設や報酬アップ、もしくは新規加算の創設や加算単位の引上げ等々の形で示してきます。例えば今後は、「制度の存続」「社員の処遇改善」「中重度対策」「重度化予防」「認知症対応」「専門性の向上」等、国が目指す方向性に貢献・協力してくれる事業者を増やすべく、報酬単価のアップや加算の調整、はたまた新サービスの創設などを模索していきましょう。介護事業者は、この変化に込められた国の意図とメッセージを的確にとらえ、自社の経営戦略との整合性について絶えず確認・調整を試みる必要があります。

### (3) 最新情報を収集するためのポイント

ちなみに、「原田さんはいつもどうやって情報を収集しているのですか？ 誰か官僚や政治家に知合いがいるとか？」などと聞かれることがよくあるのですが、決してそんな特殊なルートを持っているわけではありません（笑）。

国の現状や動きについては、実は、すべて厚生労働省や関連のHPに公表されており、

それらをタイムリーにキャッチするように意識していれば十分に把握が可能です。例えば2015年の改定を見据えた議論はすでに厚生労働省内の社会保障審議会介護給付費分科会で始まっており、その会は傍聴も可能ですし、開催後1カ月以内には会の議事録（文字起こし）も公表されています。このような環境が整えられているにもかかわらず、そもそもこういうところに国の情報がアップされていること自体を知らない、というのが大半の介護事業者の現状であり、それゆえ、こうした情報を代理で情報収集して報告する役割を担うことができれば、大変貴重な存在として求められるようになります（しかも、そこで得た情報はすべての介護事業者に活用できるものですので、非常に効率的でもあります）。はじめは骨が折れるかもしれませんが、時間の経過とともに慣れてきますので、ぜひ、試してみてください。

参考までに、厚生労働省 労働保障審議会 介護給付費分科会の資料や議事録の閲覧はコチラ  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000008f07.html#shingi7>

## 4 「全体最適」 ～“攻め”と“守り”の両面からサポート～

### (1) 社労士の仕事の可能性とポジショニング

「全体最適」とは、前述の通り、「労務という部分だけではなく、経営全体の視点でサポートする」という意味です。私見ですが、社労士の仕事の可能性を拡大解釈していくと、「人財に関する“攻め”と“守り”の専門家」というポジションに辿り着きます。そして、そのポジションにある者こそ、“人”こそが最大の経営資産である介護事業者が最も求めている存在なのです。

どちらかと言えば“守り”に位置付けられ

ることも多い社労士の仕事ですが、そこに“攻め”、例えば人財育成にまで関わっていく存在なんだ、と自らのセルフイメージを革新させていくことができたらどうでしょうか。事業にとっても大きな幅・拡がりが見られるのは間違いありません。実は、冒頭で「昨年対比で介護事業関連売上が2,000万程度増加する見込み」とご紹介した先生方は、いずれもこの「全体最適」の視点で自社のポジションをとらえ直した、いわゆる“人材育成”にまで業務範囲を拡げて活動している方々です。

### (2) 業績を伸ばす仕事

では、介護特化を意識しつつ「全体最適」のポジションを取った先生方は、具体的にはどんな仕事で業績を伸ばしていったのでしょうか。

それはすばり、“コンサルティング”と“研修”です。彼らは、既存クライアントや新規のクライアントに対しコンサルティングや人財育成研修を提案していくことで、大きな付加価値を生み出すことに成功しています。

こうお話しすると、「そうは言っても、自分にはそんなノウハウもないし……」と足踏みしてしまう方もいらっしゃるかもしれませんが、しかし、彼らがもともとそのようなノウハウや商品・サービスを持っていたのかと言えば、決してそうではありません。彼らは皆、そのようなノウハウや商品を、供給してくれるところから購入したり、もしくは提携したりすることにより仕入れているのです。

手前味噌で恐縮ですが、弊所CB-TAGでは、昨年は、前述の「現場力」の向上をテーマに、「介護特化人事制度の策定ノウハウパッケージ」や「介護人間力向上研修パッケージ」等をリリースし、会員社労士の皆様に提供させていただきました。特にこれらのテーマは、介護労働環境向上奨励金や日本再生人材育成支援事業等、社労士の得意分野であろう助成金とも親和性が高く、また、処遇改善やキャ



リアバス等に敏感になっているという介護業界の環境も追い風となって、各地で先生方による営業活動が高確率で成功しています。今年も新たにもう1つ、介護特化のコンプライアンス関連のコンテンツパッケージを会員向けにリリースする予定です。そのようなノウハウを活用して自らのビジネスを成長させる、という戦略も、1つの方法ではないでしょうか。

## 5 新規顧客の獲得方法

介護事業者の顧客を新規獲得するための代表的な方法には、次のようなものがあります。

- ①HPに介護特化事務所であることを表明し、関連情報の発信を行う
- ②介護経営セミナーを開催する
- ③無料相談会を実施する
- ④外部の関連事業者・専門家と連携する

### (1) HPでの介護特化事務所の表明および関連情報の発信

ブランディングという観点からも、とても重要な方法です。とはいえ、「私は介護特化社労士です」と単純に名乗るだけではほとんど効果は見られません。介護特化社労士を標榜するにあたり、「なぜ介護特化を志向したのか」「介護特化を通じて何を顧客に提供したいと考えているのか」という想いを明確に伝えることが非常に重要です。もちろん、「介護特化」を名乗る最大の理由（本音）が「新規顧客の獲得」「自社のビジネスの繁栄」にあることは当然だと思います。しかし、どうせ介護特化を目指すなら、どんな価値を顧客に提供したいと思うのかという点についても真剣に考えていただきたいと思うのです。特に介護事業者は、職業柄「想い」を重視する方が多く、想いに共感してくれる方と一緒に

仕事をしたいと常日頃より思っています。ぜひ、自分なりの「想い」「提供価値」を深掘りし、それらを表現してみてください。

もし、今すでにHPをお持ちであったとしても、既存のHPとは別に、介護特化社労士としてのHPを新たに制作することをお勧めします。既存のHPは全業種対応のものとして機能させながら、「1ターゲット1メッセージ」の原則に従い、介護事業者専門に新たに打出しを行うほうがよりメッセージ性が強まりますし、事業者からの注目も高くなるのは間違いありません。また、こうすることで、SEO対策など、露出度アップの作戦も非常に仕掛けやすくなります。社労士の業界ではまだなじみがない概念かもしれませんが、商品（サービス）ごとに、もしくはターゲットごとにHPを切り分けて制作する、ということは、一般企業では普通に行われていることです。

### (2) 介護経営セミナーの開催

これも非常に有効な方法です。自ら講師を務めたり、外部から講師を招へいしたり、コラボレーションを図ったりすることにより、タイムリーな情報発信を行うということは、顧客の獲得に大きく貢献します。特に介護業界は、経営上重要な情報が様々な形で行政機関より発信されていますが、それらの内容や意図を的確につかんでいる事業者が本当に少ない、ということは前述の通りです。そのような重要かつタイムリーな情報を先取りし理解して、発信することができれば、有名・無名にかかわらず、集客に成功することは十分可能です。

セミナー時の集客方法ですが、介護事業者の情報は、実は、住所やFax番号等の連絡先等がインターネット上で公開されています。例えばワムネット (<http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/>) から事業者の情報を抽出し、リスト化することで、効率

的なアプローチが可能です。リスト化する時間がない方は、事業者リストを購入する、という手もあるでしょう。アプローチ方法としてはメール便、電話告知、FaxDM、インターネット等がありますが、過去の経験上、個人的にはFaxDMが最も費用対効果が高いと考えています。安い事業者であれば、1件当たり5～7円程度で送信が可能ですので、ぜひ一度、試してみてください。

### (3) 無料相談会の実施

特にセミナーの後、フォローのツールとして活用すると有効です。能力や仕事のスタンス、理念等をさらに理解してもらうためには、至近距離での接点を作ることがとても重要です。

### (4) 外部の関連事業者・専門家との連携

非常に即効性が高い方法です。近隣の会計士や税理士、また、専門士業のみならず、設計事務所やハウスメーカー、金融機関等と連携することで、新たな顧客を獲得できる間口が広がります。営業費用もほとんどかからない場合が多いので、ぜひ一度、試してみてくださいいかがでしょうか。

## 6 まずは“考動”を！

～「介護特化社労士」になるための課題と対策～

以上、雑駁ながら、介護事業の新規クライアントを獲得するにあたっての具体的な対策とポイントについて述べさせていただきました

た。少しでもお役に立てる部分があれば幸いです。

最後に、少々生意気なことを申し上げるかもしれませんが、延べ1,000名近い社労士の先生とお会いした実感として感じるがあります。それは、「今の知識と経験だけで何とか勝負できないか？ どうにかならぬか？」と悶々と考えあぐね、いたずらに時間を無駄にするよりも、相手の状況やニーズに想いを馳せ、（もちろん自らの強みを活かしながら）自らをどう変化させていけるかということに意識を集中させ、少しでも迅速に“考動”を開始してみることが、後々に圧倒的な実績の差として表れてくる、ということです（釈迦に説法で恐縮です）。

やるべきことは、「介護特化の知識を習得する」と「攻めと守り」の両面から介護事業者の人財や組織をサポートするスキルを身につける」こと、この2点しかありません。多忙な毎日を過ごされている先生方にとって新たな挑戦を行うことは大変勇気が要ることであろうとは推察致しますが、ぜひ、一歩を踏み出していただければと思います。また、もし、我々の社労士ネットワーク「CB-TAGパートナー」が皆様のお役に立てるのであれば、[info@cb-tag.net](mailto:info@cb-tag.net) までいつでも気軽に相談のご連絡をいただければ幸いです。

最後に、皆様の繁栄と、これから皆様が出会うであろう介護事業者の繁栄を祈りつつ、本稿を終えたいと思います。乱文乱筆に最後までお付き合いいただき、本当にありがとうございました。頑張ってください！