

## 【講演録 57】

### 介護ビジネスの現状と今後 —ケアデザインプラザを核とした今後の事業展開について—

三井不動産株式会社顧客事業開発部事業推進課  
課長代理 野島 秀敏

三井不動産の野島と申します。よろしくお願いたします。

きょう、こんな高い席からお話をさせていただく、本来立場の人間ではないのですが、このビジネスについて、たまたま担当としてずっと携わってきて現在に至っております、そういう現場レベルの話としては一番詳しいということで大役を引き受けさせていただいたと思います。決してこの分野、皆さんまだ研究されていらっしゃると思いますけれども、どこの会社も正解を見い出していない部門でございます。ですから、きょうはどちらかといいますと、私どもがここ数年何をしてきて、そこで何がわかって、今後どちらの方向に進んでいこうと思っているのかということ、私どもなりに感じたこととしてお話をさせていただきながら、できれば皆様方がお感じになっていることも合わせて、質疑応答も含めて将来の方向性というのを一緒に探らせていただければなというふうに思っておりますので、よろしくお願いたします。

先ほど司会の方からご紹介いただいたのですが、私どもの会社として、なぜ今、介護ビジネスと申しますか介護の分野に携わっているのかという、まさにきっかけとなりました事業が、資料に書いてあります聖路加レジデンスの事業でございます。

ごらんになった方がいらっしゃるかと思うんですけれども、隅田川沿いの聖路加国際病院の隣に建ちますツインタワー、ツインタワー全部が聖路加レジデンスではなくて、背の高い方は(株)電通等がお入りいただいているオフィスビルなんですけれども、背の低い方のビルのちょうどブリッジより下の部分が聖路加レジデンスという都市型のケア付のマンションになっております。

私自身、辞令を受けて、当然不動産屋ですから、きょうも名簿を拝見させていただきますと大変同業の方が多いものですから、同じ立場だと思えるんですけれども、当然、ディベロッパーとしての病院の再開発事業の一環として現地に行かされたのですけれども、たまたまその中の一つにこういうケア付きのマンションが入っていたのですね。最初は好んで

というか、嫌々やらざるを得なかったのですけれども。そんな中で非常に難しかったのですけれども、商品を立ち上げざるを得なかった状況にまず放り込まれたというところから私自身スタートしております。それが多分6年とかそれぐらい前の話なんですけれども、そんな中で、当時まだ介護ということは今のように世の中で騒がれている時代ではありませんでしたので、非常に難しいと言いますか、情報もない中で私どもなりに手探りにいろいろやってきたという状況です。

聖路加レジデンスについてのお話を詳しくしていますとまたそれで数時間たってしまうので、きょうはあまり詳しい話はいたしません、基本的には、175戸で一部屋2人入居まででございますので、あまり部屋数は多くないマンションでございます。専有面積が大体20坪から50坪ということで、通常の高級住宅としても十分たえ得るぐらいのグレードがあるものです。共用部にさまざまなものがございまして、基本的には入居者の方が貸室利用契約といういわゆる賃貸借の契約とウエルネスクラブ契約、在宅生活サービス契約という、いわゆるソフトの契約ですね、これらすべての契約を結んでいただいた方が一つの全体のメリットを享受できるという仕組みになっております。

現状、営業は大変だったのですけれども、おかげさまで約200名ほどの入居者の方がいらっしゃいます。男女比率でいきますと、男性が1、女性が2、平均年齢も多分75歳ぐらいになっていきますけれども、そのようなマンションでございます。

もしご希望であればいつでもご案内しますので、これについては詳しくは申しませんが、なぜ契機となったかと申しますと、実はここで非常に事業で苦しんだのです。無事立ち上がった後、事業収支を取ってみたときに、非常にハードの投資が重くてなかなか難しいと。ほぼ満室稼働してとんとんといいますか、ランニングも非常に厳しいという中で、どうやればこういう事業がうまくいくのかというところを数年間悩まざるを得なかったというところがまず一つあります。

当然、我々不動産屋ですから、マンションを建てたりするときには有効率という言葉が出てくるのですけれども、共用部分がかつだけ充実している建物ですと当然有効率が非常に低い建物になりますので、その部分を専有部分で取り返そうとしますと非常に割高になってしまいます。恐らく今、世の中に出ています有料老人ホームと言われているようなケア付マンションも、その設置規準を満たしていこうとすると、建物の有効率は5割を切るぐらいになってしまうのではないかと思うんです。ですから、通常マンション事業というか住宅事業として考えたときには、非常に有効率が低過ぎて収支としては厳しいだろうと。そういう形でこういうハード的なものを進めていくというのはやはりなかなか難しいのではないかとということが一つわかった問題です。

それと、もう一つ逆に言うと、ヒントになりましたのは、お客様が実は実際の高齢者の方というよりは、その子供世代、実際今介護でお困りになっている世代はご高齢者の子世代、たまたまその世代が団塊の世代の方たちであるというあたりというのが非常によくわかってきたということですね。それと、入居していただく方というのが、ほとんどの方が

お子様がいらっしゃる方かご自身が介護で苦勞された方。ですから、ご自身が親の介護で苦勞した人でないと、自分の将来にそういうお金を使ってこないということもわかってきたのですね。ですから非常にここで、皮肉な話なんですけれども、いろいろなことを経験したものに基づいて今の事業を考えているというのが現状でございます。

その私ども聖路加レジデンスでハード面やソフト面や営業面でいろいろな試みをしてきました。当然ここにまずハード面というのがあるのですが、床がフラットであるとか、片方麻痺になっても一人で入浴が可能な浴室ですとか、寢室からトイレ、浴室への導線、このあたりのいわゆるバリアフリー的なものというのは当然評価としては当たり前ということなのですが、実は、資料に△というふうに書いてありますが、昇降式キッチンというのがあります。車いすになっても高さを変えられて使えるようなキッチンなんですけれども、実はこれをオリジナルで比較的スペースも設備的なお金もかけて開発をしたのですけれども、やはり3階という別のフロアにダイニングルームがありまして、ほとんどのお客様がそちらで食事をされると。次にも出てきますとが、もう食事をつくらなくていいという理由でここに入られる方が多い。ですから、若くてたまたま障害をお持ちになってしまった方と高齢者とはやはりまたそういうものに対するニーズが違ってくるのではないかとということで、決してキッチンの性能が悪かったわけではなくて、事業的に考えたときには、いわゆるソフト的な食事サービスとハード的なキッチンを両方完璧にそろえる必要はなかったのではないかとというような反省にもつながったということです。

一方、ソフト面なんですけれども、これも先ほど触れましたが、健康管理サービス、24時間フロントサービス、このあたりについては当然当たり前なんですけれども、こちらの住宅ですと、今お元気な方がお入りになられますので、まだ介護が必要になってはいないのですね。我々から見るともう間近に介護が迫っているなど思う人も、ご本人は決して自分は介護にならないというふうにお客様は思っています。ですから、将来の問題は、ここに入ることによってカバーされるということであまり意識はないのですが、実際本当に最後の入居の動機になったものというのは、意外と日常生活の日々の細々した問題、ですから食事をつくるのがもう大変ですとか、掃除をしなくていいのならうれしいですとか、当然ある程度のお金を持っている前提のお客様だからかもしれないのですが、意外と日常生活サービスに対するニーズに基づいて最終的な入居を決められた方が非常に多かったということです。

一方、営業面なんですけれども、やはり一番苦勞したのは営業でございまして、通常のマンションのように広告を出したから人が来るとかそういうことは全くありません。逆に言うと、広告を出せば出すほど人が来ないという状況がございまして。逆に、何か雑誌等で記事で紹介していただいたりした方が非常にお客様の反応がいいと。非常に営業面という意味では難しい物件でございまして、そういう意味からいきまして一番効果がありましたのが口コミと申しますか、ある程度入居率が上がってきた後でのご入居者からのご紹介、そういうものがやはり一番効果がいいということでございまして。恐らくこの分野のお仕事

をされているいろいろな企業とお話をして、やはりマーケットが口コミであるということは皆様認識をされておりまして、いかに口コミの中でお客様にいい情報をお伝えして、お客様からいろいろな情報をいただくのかという部分が非常にやはり皆様苦勞されている部分だと思えます。ですから、175世帯のうち、ちょうど70戸ぐらいまでですか、約半分弱ぐらいまで入居率が達するまでは相当苦勞をいたしまして、半分を超えてきたあたりぐらいからは、あまり告知をしなくても定期的に来場者がいらっしやるような形になっています。ですから、最終的に行き着いた結果というのは、それはある程度埋まってからなんですけれども、最大の営業は、入居者へのサービスと申しますか、入居者の満足度を上げることが最大の営業行為につながるというような結論が内部では出されています。

今申し上げたようなことで、私どもがいわゆる不動産事業としての聖路加レジデンスという事業から何を学んだのかというのが資料に4点ほどまとめてあります。

まずは、通常私どものような会社ですと、箱をつくってその中にどんなサービスを入れてそれをどう売っていくかという発想でものを考えていたのですが、実はこの分野ではやはり逆なのではないかと、お客様にどのようなニーズがあって、そこでどういうサービスが提供されて、ハードはそれを補完する程度のものでしかないのではないかとというようなことがわかってきましたので、逆の発想を試みようということですね。それと、まだまだ介護というのはお客様にどのようなニーズがあるかというのはまだわかっていない分野ですので、お客様に対してのニーズの掘り起こしというのがまず一番重要になってくるのだろうということで一つ目に感じている部分です。

2番目、ソフトとハードの相互補完による無駄のないサービス提供体制の必要性ということを書いてあるのですが、先ほどのキッチンとダイニングルームのお話にも象徴的にお話できるのですが、例えばお風呂のリフォームをしたいというお客様がいらしたとき、家族四人元気な家族がいて一人要介護のおじいちゃんがいると。おじいちゃんのために、100万円ぐらいかけてお風呂をリフォームしてしまったと。ただ、おじいちゃんは週に1回ぐらいしか入浴できない、元気な家族は毎日入浴すると、非常にお客様が来たときも違和感のあるお風呂になってしまったというケースがよくあるのですね。我々も関連でリフォーム業者を持っていますから、そういう業者に対しては怒られてしまうかもしれないのですが、では本当に、お客様の立場から見たときに、お風呂をリフォームしていくのがいいことなのかどうか。例えば、ソフトで考えたときに、訪問入浴サービスですとかデイサービスを使った入浴ですとかそういうサービスというのはたくさん出てきているのですね。ですから、週1回しか、もし入れないのであれば、外の訪問入浴サービスを週1回入れることで、自宅のお風呂はそのままでもいいのではないかとか、そういうことによって、無駄な投資というのが省けるのではないかと。それをただのリフォームだけではなくて、我々が今後、ケアというもので住宅というものを考えていったときにも、そういう外部のサービスを活用したハードという考え方というのはやはり出てくるのではないかとというようなことを我々としては感じているという状況です。

3番目は、まさに団塊の世代を中心とした親の介護問題に対する関心の高さや情報収集に対する強いニーズというのがあるのですが、本当は、今介護が一番お困りになっているのは40歳代、50歳代の主婦層なのではないかと。ですから、我々としてはやはりその支える側の人を支えていきながら、その方たちのニーズを吸い上げて、その方たちがみずからの、シニアといいますか高齢になったときに、こういう住宅に住みたい、こういう商品であれば使いたい、そういうものを出していくことで効率的に物を売っていく仕組みをつくっていく必要があるだろうというようなことを今考えているところです。

4番目は、シニアマーケティングのノウハウ蓄積の必要性というふうに書いてありますが、どんなにいいものをつくっても、やはり売れなければ仕方がないと。先ほど申しましたように、お客様に対して効率的に情報をお伝えする、それが広告という形ではない形で情報をお伝えしながら、お客様からの声もいただくような双方向の関係というのをつくっていく必要があるだろうというのを我々その事業から感じたという状況でございます。

こういうものを感じながら、ここ2、3年、私どもがやってきたことは、おもに、聖路加レジデンスに200名の入居者を入れていただくために約5,000名ぐらいの方とお会いして非契約者がどうして入らなかったのか、そのあたりのニーズ分析を行いました。さらには、介護体験セミナーのようなことを行いまして、実際の方たちにどういうニーズがあるのか。さらには、「家庭でできる介護のコツ」という本をつくりました。これは実際に介護をされているような方たち及び今介護に困っているような方たちが、実際に介護のやり方についてわかるものがないと言う声が強かったものですから、つくったのですが今1万8,000部くらい出ておまして、このような本としては一番売れているのです。そこでわかったことは、あくまで我々は素人考えでつくったのですが、介護とか医療とかいう分野においてはまだ一般のお客様と事業に携わっている専門家との間にあまりにもギャップがありまして、情報を翻訳していかないとうまく結びついていかない。ですから、我々は素人の感覚で、素人がわかる言葉でこの本を先生方とつくったのですけれども、一般のお客様から見ると、それがわかりやすいという状況になる。ですから、ただ情報を出せばいいというものではなくて、出し方として、やはりそこに翻訳をしていくという機能が必要になるのだろうということをここで感じた部分です。

介護支援キャンペーンと言いまして、事前準備も含めたいろいろなセミナーをやりました。最後には、私どもの本業でもあります住宅事業で、あまり介護とは関係ないお客様に対して、住宅に付随していた方がいいサービス、いわゆるソフトについてのニーズ調査を行っています。

その幾つかの結果を資料にピックアップしてあります。最初にありますが、シニアライフにおける「介護」の位置づけということで、介護セミナー参加者に対してさまざまなことを聞いています。資料ではちょっと字が小さいと思うんですが、当然、介護、セミナーに来られていますから、介護が一番不安というのは当然ですね。このあたりについては当然なんですけれども、私どもとしてはおもしろかったのは、やはり参加されている方

の年齢構成、このあたりがやはり40歳代、50歳代の方が6割以上、30歳代は意外と少ないのですが、20歳代の方が19%と比較的多かったのです。20歳代の方で参加された方の動機を見ますと、やはり自分のお父さん、お母さんがおじいちゃん、おばあちゃんを介護しているとか、自分が将来そういう仕事につきたいとかそういうようなニーズの方たちが非常に多かったということがわかってきました。

これは先ほどの最後の項目になりますが、私ども今、横浜の星川という駅前で「パークシティ横濱」という大規模マンションを販売しております、そこにご来場された方、2,000名のアンケートです。ですから、「全く介護というものにはとらわれずに、永住型の住宅に対して付いていた方がいいソフトというのはどういうものですか」という聞き方で聞いたところ、やはり平均でシルバーケアサービスというのはトップになりました。全体で50.4%でございますが、20歳代、30歳代というのは非常に低いのですね。ところが40歳代以降になると加速度的にニーズが強まります。逆に20歳代、30歳代の方にとって多いニーズというのは、託児サービスですね。このあたりのニーズというのが非常に強かったものですから、「パークシティ横濱」では、この託児サービスとシルバーケアサポートというサービスをソフトとして二つつけるような住宅として今売り出します。逆に言いますと、私どもが今やっておりますこのケアデザイン事業の一環で、初めてシルバーケアサポートのソフトをみずから提供していこうということで今動いております。聖路加レジデンスをやりまして感じましたものも含めてですが、ハードでの差別化というのはやはり非常に難しいだろうと、床の段差をなくしたりバリアフリーにしたりというのはすぐ、どこも同じようなものができてしまうだろうと。ただ、やはり最後差別化できるのはソフトしかないのではないかという部分で私どもとして今取り組みを始めております。

今までのような幾つかのニーズ調査の中で、実際介護と一口に言っても、すべての人を一つのパターンにくくれないのだろうということで、私どもとして、介護には三つパターンがあるのではないかということがわかってきました。

一つは、資料にニーズIと書いてございますが、40歳代から60歳代、主に、突然訪れる親の介護、親が急に倒れて入院してしまったり、そろそろ退院を迫られているけれどもどうしようかとか、そういう親の介護問題を乗り切りたいというグループ。

ニーズIIは、親もとりあえず片がついた、子供も大きくなって手間がかからなくなったので、当面介護については考えたくないというグループなんですが、実は人一倍自分はそうなりたくないと思っていらっしゃるグループ。

ニーズIIIは、ご夫婦、お元気なうちにはいいのですが、一人の方が亡くなられた瞬間、非常にがっくりきてしまうグループ。

主にその三つのパターンがあるのだろうと。ですから、実際介護だけをどう支援していくかということを考えても、実際介護になる人というのは全員ではございません。10%ぐらいの割合ですので、やはりいざという時の介護支援、逆に言うと、そうならないための予防的な健康管理支援、最後は、生活サービスの一人暮らし支援、このようなサービ

スをトータルで提供できるような体制をつくっていかねばいけないのではないかということが私どもとしてわかってきたということです。

まだまだこの分野というのは我々の認識としてはマーケットがないのですね。マーケティングとかいろいろなことを世の中では言われますけれども、マーケットのない所にまだマーケティングもないだろうということで、マーケットもない、売るものもまだそろっていない。そんな状況でございますので、我々としては、それをつくり出していくときに、高齢者ですから、あのサービスはどこ、このサービスはここと言ってもなかなかわかりにくいので、お客様にとっても窓口を一本化していく必要があるだろうと。さらに、今のサービスでは満足しない方々が非常に多いので、やはりニーズに合わせた商品サービスを開発していく必要もあるだろうと、これは非常に時間もかかるのですけれども。これをばらばらにやるのではなくて、統一のコンセプト、ブランド名というものを確立しながらやっていく必要があるのではないかということが最終的に方向性としてわかってきました。ですから、私どもが今やろうとしている事業というのは、まさにこのあたりを、少し時間はかかるのですけれども、やっていこうという試みでございます。ですから、いきなり事業をやり始めました、何を幾ら売って幾らもうけますという事業というよりは、そこに至る前段階、基盤整備をしているというような、マーケットづくりをしているというような状況というふうに私どもとして認識しております。

そのような中で、実は一番重要となってくるものはコンセプトなんですね。私どもとしては、今まで一番時間と労力をかけてつくったのが、コンセプトとネーミングでございます。最終的に私どもこの「介護のある暮らしをもっと豊かに」ということで、「ケアデザイン」というコンセプトをつくりました。ケアデザインという意味は、恐らく今後、私どもがとらえている限りにおいては、40歳代、50歳代の女性陣といいますか主婦層を中心としまして、介護を抱えながらも自分らしさを失いたくないという強い意思が働いてくるだろうということと、公的介護保険の仕組み自体、ケアのマネジメントという概念が入ってきますが、みずからの介護生活を自分でデザインしていくのだという、そういう意思が必ず出てくるだろうと、そういうものを象徴するような言葉として「ケアデザイン」という言葉をつくりました。さらに、これをブランド名にもしていこうと、後にも出てきますが、今いろいろな企業がそのコンセプトに賛同していただいて、いろいろな商品と一緒につくっていきましようというお話があるのですけれども、できた商品の統一のブランド名として「ケアデザイン」というブランドをつけていけるのではないだろうかということを考えています。

もう一つあるのですが、三井不動産(株)が介護事業というのを、三井不動産(株)を前面に出してやろうとしますと、皆さん必ず引いてしまうのですね。ケア付住宅をまた売られてしまうのではないかとか、不動産を何か買わされてしまうのではないかとか、そういう形で皆様やはり一歩引いてしまいますので、私どもいろいろ悩んだあげく、三井不動産(株)という会社名というかブランド名というのは介護の分野ではブランド名にならないのです

ね。ですから、介護の分野で新たなブランドをつくりながら、そのブランドを皆様と一緒に育てていくと、そういうスタンスで今世の中に出していこうとしております。

先ほど、商品のブランドとしてもという話もありましたが、実は、商標上はほぼ全類「ケアデザイン」というブランドを登録しております。

ここからが、ご存じの方は少し一般データになりますのでよくわかっている話かもしれないのですが、少し高齢化の話と公的介護保険についての話をまとめてみましたのでお話しします。

日本の高齢化というのが早過ぎる、要は高齢化自体が問題なのではないのですね。スピードが早過ぎて体制が取れないこと自体が非常に問題になっています。よく北歐が介護では先進国と言われてはいますが、高齢者の人口が全人口の7%を超えるといわゆる高齢化社会、14%を超えると高齢社会と言われているのですが、7%から14%に至るスピードがフランスで115年、特にスウェーデン等でここに至るまでに85年かかっています。イギリス、西ドイツ（西ドイツの公的介護保険を参考にしながら日本は今回公的介護保険を導入した）でも45年、西ドイツは公的介護保険導入までに20年間国内で議論しています。日本はこれをたった25年で過ぎてしまい、たしか1994年か5年だったと思いますけれども、既にもう高齢社会に入っております。ですから、満足な体制が整えられないまま自然に高齢者が増えてきてしまう、その確立論の中で介護問題が発生してしまう、政府も、そういうものに対してもう体制を整えるのが非常に難しいという、それは財源的な問題もありますし、後は体制の問題もありますので、戦略的にやったというよりは、半分お手上げの状態規制緩和ということと介護保険の導入ということを今、やっている状況というふうに理解しております。

資料に「公的介護保険に伴う大変革」というふうに書いてありますが、実はこの公的介護保険というのは、非常に考えようによってはおもしろいといえますか画期的な仕組みになると思います。医療業界がまだまだ規制された業界であるのに比べて、介護というのはもしかしたら、介護の方から医療の方の規制を崩すのではないかと思うぐらい規制緩和を進めようというふうに、進めざるを得ない状況になっています。ですから、介護保険が導入されたことで、今まで、「行政による措置制度下」と書いてありますけれども、税金の範囲で与えられていたサービスが自分で選べるようになるという状況が起きます。ですから、自分で選べるようになるということはどういうことかということ、当然自己責任も出てくるわけですね。今までは自分の住んだ行政の窓口に行ってしかもらえなかったサービスが、どこのサービスを買ってきてもいいという状況になる。そこまで行くまでにはまだまだ時間がかかるとは思いますけれども、基本的にはそういう方向に行くと。では、何が起るのかと言いますと、やはりサービス・商品に対する情報発進機能へのニーズがやはり非常に増大してくると。どこに行けばどういう情報が取れるのかと。さらには、費用対効果ではないですけども、自分に与えられた保険料をどう有効に使えば今の自分の状況が少しでも楽になるのかと、そういうケアのマネジメント的なニーズというのが出てくる

だろうという状況です。

そんな中でよく介護は、では困れば施設に入れてしまえばいいじゃないかとか、病院が診てくれているからいいじゃないかとかいろいろなことを言われるのですね。ところが、病院側も、いわゆる社会的入院と言われていまして、今までは病院が診てくれていた、ところが医療費の増大の中で財政が悪化していますので、どんどん医療制度改革の中で病院からは今後早く出されるようになります。資料にありますように、一方、介護保険施行までに整備していこうとしている施設数というのが非常に少ないのですね。2000年で2,170万人の高齢者のうち、いわゆる寝たきり、痴呆、虚弱と言われている何らかの介護が必要になるであろうと言われているお年寄りは280万人と言われているのですが、病院から例えばリハビリが必要な状況で家に帰ってくる、いわゆる老人保健施設というような所を経由して帰ってくる人もいますし、自宅での介護が不可能な場合、身寄りが無いような場合、いわゆる施設としての特別養護老人ホームに入られる方もいらっしゃいますけれども、それぞれの数というのは要介護者に対して全国平均でいけば10人に1人分ぐらいしかないと。ですから、行政側も在宅を支援するような下段に有るサービスをいろいろ整備していこうとしていますけれども、そのサービスすらまだ満足に整備されていないような状況です。ですから、多くの方が介護を要する状態のまま自宅に帰らざるを得ないような状況が今後どんどん出てくるという状況です。

公的介護保険の基本的な仕組みというのは、もうこれも皆さんご存じなのですが、40歳以上の方が保険料を強制的に取られます。これは行政によって試算が違いますので、全国平均で見ると、当初2,500円程度ではないかというふうに厚生省の方から言われていましたけれども、行政によって今はまちまちです。数千円、もっと高いところもありますし、逆にそれに対して補助を出さなければいけない、今いろいろな議論がされております。ですから、ここで集めたお金が半分、あと税金からのお金が半分で財源をつくりまして、要介護認定というものが行われまして、介護度ランク分けによってその人に応じた、お金の換算したサービスが提供されるという仕組みです。65歳以上の人は原因を問わず要介護認定を受ければ介護保険の適用は受けられますが、40歳から65歳までの方は、特定の疾病に限られています。アルツハイマーですとかパーキンソン病ですとか、その一定の病気しか出ないのです。ですから、若くして交通事故になられて介護が必要になってしまった方は、逆に介護保険の適用が受けられないとか、癌になってしまって一定期間介護が必要になった方でも、介護保険は、保険料は徴収されていても保険の適用は受けられない。こういうような状況が起きることが予想されます。実際、要介護認定を受けて、一定割合使える人は、その範囲において1割負担、ですからそれを超えた部分については自己負担ということで、資料にあるようなサービスをうまく組み合わせて利用できるというのが公的介護保険の基本的な仕組みです。ですから、今の健康保険証を使った医療保険と同じく介護保険証というようなものはできるのですけれども、今の医療保険は、どこの診療所やクリニックに行っても何回かかっても、基本的には今で言うと2割負担とか3割負担

なのですが、介護保険に関してはそういうわけにはいかないというふうになっております。ですから、イメージとしては車の自賠責保険みたいなものに近いですね。ですから、最低限のものしかカバーできませんので、プラスアルファのものはだんだん自分でカバーしていかなければいけなくなることに皆さん気づいてくるという状況です。

こんな中で資料に、「要介護度と利用可能限度額の目安」というふうに書いてありますが、ランクは6段階に分かれています。非常に軽い要支援程度の方ですと、月々6万円程度のサービスが利用できると。非常に重度になりますと35万円程度のサービスが利用できると。では、今要介護度が2なのか3なのか、3なのか4なのかのラインというのは非常に微妙なものですから、要介護認定の制度自体非常に問題になっております。そんな中で、ランクが一つ違うことによって、保険制度内のもらえる保険料というかサービス金額換算が数万円も違ってくるという状況が起きてくるということです。

ですから、資料では上下に書いてありますけれども、ある介護サービスが必要な方がいて、介護に必要なサービスをすべて外から買ってこようとすると、例えば35万円ぐらいのサービスが必要になる方が、要介護度2に判定されるか3に判定されるかで自己負担額というのは随分変わってくるのですね。2に判定されて、保険料としては20万円出ましたと。ただし35万円分のサービスが必要ですから、15万円分を外からまた買ってこなければいけないか、もしくはお金がないから家族で負担してやりましょうとかそういう話になってきます。ですから、こういう場合全部自己負担するのであれば、これの1割である2万円と15万円ですから、多分月々17万円ぐらいの負担になるだろうと。逆に言うと、要介護度3に認定されると26万円程度出たとして、1割の2万6千円と9万円の、11万6千円ぐらいの自己負担になるだろうと、多分そういうような考え方になりますので、だんだん制度が浸透してくれば、お客様自身としても自助努力と言うかその部分が必要になってくるのがわかってくると。

これもよくご存じの話かもしれませんが、では、どうやったらサービスが利用できるかといいますと、個人の方は、要介護認定機関、いわゆる市町村へ申し込みます。そうしますと、1次判定と言われているものがなされます。訪問調査員という方がご自宅に来て、多分85項目というふうに今言われていますけれども、あれはできるかこれはできるかいろいろなことを聞いていくのですね。それをチェックした上で、それをマークシートに鉛筆で入れていったものをコンピューターにかけますと、先ほどの判定のどこかというのが大体出てきます。それに基づいた2次判定というのは、結果的にはかかりつけの医師の先生とか合議で決めていくのですね。そのようにして最終的に要介護度が決定されます。

それに基づいて、点線の枠の中に書いてありますのは、いわゆるケアのマネジメントと言われているものです。実際、希望者のみと書いてありますが、ケアマネジメントに関しての費用はかかりませんので、恐らくほとんどの方がここを使っていくだろうと思われま。ここで初めて、今巷で言われていますケアマネジメント、ケアマネジャーというものが出てくるのですけれども、ニーズの把握をしまして、ケアプランというものをつくりま

していろいろなサービスをコーディネートしていく、これを一番簡単に言うとケアマネジメントというふうには呼んでいます。具体的なイメージは次にちょっと出てきます。

ここで初めてサービスの利用に至りまして、ただ、介護を受ける方の状況というのはまた日々変わりますので、一定期間ごとに実施、要介護度を再評価します。これは3カ月ごとに評価していく仕組みになっています。

ケアマネジメントというのはどういうものかというイメージなんですが、先ほどのその点線の枠で囲まれた中のイメージ、1番目、ケアマネジャーによるニーズの把握というものです。ですから、在宅介護の場合、ご自宅によって家庭環境も違いますし家族構成も違いますし、介護を受ける方の身体の状態も違いますので、その方々に応じたアセスメントをしなければいけない。例えば下段に書いてあるように、右半身に麻痺が残っていて、食事・排泄・着替え・入浴というものが自分でできない。ご主人も子供もいるので、朝は忙しいと。このような方が例えばいたとき、ケアプランというのは何なんですかということ、一人の方が、我々が日常だれにも助けてもらわずにトイレに行ったり食事をしたり外出をしたりしているようなことの中で、だれかの助けを借りなければ普通に生活がしていけない。ですから、数時間置きに水分補給をしたりトイレに行ったり、体を洗ったりそういうようなことを定期的にしていかなければいけない。これを毎日毎日365日繰り返していかなければいけないのが介護ということです。ですから、その人に応じたケアプランというものをある程度つくっていくというのが下の2番目の作業になります。

そのプランに基づいてそれをいかに忠実に実行していくのかというのがサービスコーディネートですね。そのうち、この方ですと、朝の時間帯が特に大変ということですので、朝の時間帯を中心にホームヘルプサービスを入れてみました。先ほどの話でいきますと、月、火、水、金、日曜日で公的介護保険のお金を使いました。ただ、木曜日と土曜日どうしても手が欲しいので、それは自己負担でホームヘルプサービスを同じ会社に例えば頼みました。それは上乘せサービスというふうに言われておりますけれども頼みました。例えば水曜日はデイサービス、週に一回ぐらいはお昼の時間帯に預かっていただいて、自分の買物をしたりいろいろなことをしたい。そこで入浴もさせていただけるので、家のお風呂は一応そのままにしてあるとか、先ほどありましたけれども、脳梗塞で倒れていらいますので、定期的な病状観察のために週1回は訪問看護を受けているとか、さらには3カ月に1回程度ショートステイを入れながら、泊まりがけで預かってもらって気分転換をする、こういうようなものの組み合わせですね。これをその方々に合わせて一人一人つくっていくのがいわゆるケアマネジメントということになるのですけれども、これを定期的にフォローしていく、これが主にケアマネジャーの仕事になってくると思います。

大体公的介護保険の話というのは今ので終わりなんです、では、介護のマーケットというのはどれくらいあるのか、これもいろいろな数字が言われています。ですから、先ほど申しましたように、公的介護保険そのものの市場というのは約4兆円くらいと言われていいます。そのプラスアルファ上乘せ部分ですともろもろ実際必要サービス量というのは

現状では8兆円くらいと言われていています。ですから、イメージでいくと、必要なサービスのうち半分くらいしか保険で賄われないのではないかなというのが、非常にラフですがけれども大体のイメージになります。そんな中で、高齢者は加速度的に増えます。2025年には大体4人に1人が65歳以上というふうに使われていますし、それに伴って要介護者も増えてくるだろうというふうに使われています。

少し、別な話になったのですが、では介護関連と言いますか介護の事業というのは、今のところどういう主体がどういうことをしているのか、今後どういふうになっていくのだろうかというのは、これは全く我々の私見なんですけれども、少し考えてみた表が「介護関連事業の領域と事業の担い手」です。少し乱暴なんですけれども、実際今、介護サービスを提供されているのは、民間企業以外には医療機関と社会福祉法人があります。見やすくするために少し省略していますが、医療機関しかできないもの、社会福祉法人しかできないもの、民間企業がやっているもの、そんな中で、今こういう色分けをしています。例えば施設型、訪問型ということで分けております。どこにも入らなかったものから、健常高齢者を対象とした事業というような、特に事前準備も含めた事業というようなものも3番目に位置づけておりますけれども。

まず、医療機関は、トータルケアというものを今後提供していくのだろうと、特に規制緩和の中で医療機関はどんどんこちらに攻めていきますし、民間企業はこちらに攻めていくという状況の中で、社会福祉法人が非常に厳しい立場に立たされるのだろうなといわれています。今後は独立採算という中でさまざまな競争の中にさらされるという状況です。ですから、医療機関というのは、非常にできる範囲は広い。ですから裁量のある経営者はさまざまなことを今やって成功しております。ただし、事業が拡大していく中で、人材と言いますか主に経営に携わる人材というのは不足しておりますので、そのあたり、経営の効率化というのが恐らく課題になってくるだろうと。

社会福祉法人に関しましては、当然経営の効率化を含めまして、医療機関側と民間側、両方から攻められる中での競争が激化してくるであろうと。

民間企業に関しては、規制緩和によりまして事業領域は拡大しますが、実際のサービス提供という意味からいきますと非常に労働集約的でございまして、いわゆるNPO的な非営利団体との価格競争に最後さらされるのだろうというふうに使われています。

一方、逆の切り口で、施設型、訪問型という横の切り口で今考えてみるとどうなるかということなのですが、施設型ですと、私どもその聖路加レジデンスというものをやって経験したのですが、非常に収益性というのは現状のままでは厳しいです。ただし、ニーズを把握するという意味では、現場を持っているという意味でさまざまなことがわかります。現状このままのケア付マンションが今後どんどん広がるかということ、恐らくなかなか今の採算上は難しいと思いますけれども。例えば今住宅でも、独身寮を転用して類似施設として伸ばしている会社もありますし、今の規準とは別の切り口、主に新しい住宅商品という切り口で別のもので出てきたときには、恐らく団塊の世代を中心としてもう一回大きな住

み替えが起こるときに、一つの選択肢としてそういうものが将来出てくる可能性はあるだろうということで、将来のニーズは大きいのではないかというふうに我々は考えています。

一方、訪問型なのですが、収益性は△というふうになってはいますが、スケールメリットが出ないのです。ですから、事業を拡大すればするほど有利になるという状況が出せませんので、お客さんさえ集まれば何とかとんとん以上で収益が賄えますけれども、そこについて事業を拡大していくメリットというのがなかなかない。ですから地域密着の中小の事業者さんが随分増えていらっしゃるという状況です。こちらについても、情報サービスのネットワーク化ということに関しては非常にメリットがありますし、当面、今の状況の中でのニーズは大きいだろうと。ただ、将来は場合によっては施設型というか新たな形のケア付住宅みたいなものがやはりニーズとしては多くなっていく可能性はあるということで、当面のニーズが大きいというふうに認識しています。

一番下の、健常高齢者対象事業という中では、これはもう事業によつての収益性というのはまだわかりません。ただ、現在の高齢者のニーズは小さいというか、今の60歳代、70歳代の方というニーズはそれほどまだ顕在化してないと思いますけれども、今の団塊の世代の方たちが高齢者になるころには、恐らく大きな事業になり得る可能性があるのだろうということで、やはり将来のニーズが大きいと。

非常に乱暴にこういうふうに総括してはいますが、いずれにしても公的介護保険の動向により将来的には流動的なものが多いということで、現状では今のところこういう認識を私どもではしております。

今まで、なぜ三井不動産(株)が何をしてここに来ているのかということをご説明したのですけれども、これから、ですからその結果として何を今実現しようとしているのかという部分の話をさせていただきたいと思います。

我々先ほどいろいろわかってきたことを反映させるべく、ことしの2月11日に、世田谷区にあります玉川高島屋ショッピングセンターの中に、お客様にとってのトータルの相談窓口といいます「ケアデザインプラザ」というのをオープンさせています。50坪ほどのお店にさまざまなものがあるのですけれども、これは、親の介護問題を抱えた団塊の世代を対象としてつくっています。

介護だけではなく暮らし全般に関する個別相談対応を行っています。商品も、いわゆる介護ショップと違いまして、私どものコンセプトに合った介護支援商品を選んで販売しています。当然、一般の介護用品が欲しいと来ていらした方にもパンフレット、カタログ等に対応していますので、すべての商品が買えるようになっています。

さらには、セミナー・アンケートによるお客様の情報ニーズを集めていくことをしています。来ていただくとわかるのですけれども、いろいろな企業と、試作品を置きまして、モニタリングということでお客様の声を反映させて今後商品につなげていこうという試みも行っています。最終的には、お客様のニーズに基づいた提案型のオリジナル商品を生み出していきたいということも考えてやっております。

どんな商品が置いてあるかという一つの例なんですけれども、資料の一番左のスプーン、ちょっと下が見えにくいのですけれども、例えば、どんな規準で選んでいるのですかという、まず、だれにでも使いやすい、いわゆる介護者向け、障害者向けというのではなくてユニバーサルデザイン。後は、介護になった人というよりは、そうならないための自立を助けていけるようなもの。さらには、デザイン性に優れて、やはり心にもゆとりをもたらすもの、使うことによって生活に時間的なゆとりをもたらせるようなもの。一番我々として重視していますのは、ギフトになり得るようなものですね。

まだまだこれというものはないので、これからいろいろ探していかなければいけませんし開発もしなければいけないのですけれども、我々、雑誌にも書いてありますとおりに「介護のある暮らし」という表現をしていますのは、「介護している暮らし」ですと、実際対象になる人が非常に狭い状況になります。ですから、「介護のある暮らし」という言い方ですと、みずからは介護をしていなくても、仲のいい友達が今まで一緒に旅行に行っていたのに、親の介護で旅行に行けなくなってしまったと、例えば兄弟が田舎で親を介護していて自分は何もできていないけれども何かしたいと、例えばそのような人たちも巻き込んでいけば、ほぼ、近い将来100%に近い方が何らか心に介護がひっかかるような状況になってくるだろうと。ですから、我々はやはりそういう人たち全体を対象にしていきたいということで、あえて「介護のある暮らし」という言い方をしているのですが、そんな中でやはり商品としてポイントになるのは、ギフトになり得るようなものというのをいかにつくっていけるのかということになるのではないかと考えています。ここに出している商品がギフトになり得るようなものかというのはまだまだわかりませんが、これを我々、お店を多店舗展開していくのではなくて、今まさに集めようとしていますこういう物に興味がある雑誌の年間購読者、雑誌の購読者の方を対象にした通販という形で展開していこうというふうに商品に関しては考えています。

プラザの来場者分析というのがあるのですが、実際いろいろな方が来ていただけてますが全員のプロフィールは取れません。一日大体今30名弱です。トータルで約3,000名ぐらいの方が来場いただけていて、約20%弱の人のアンケートが取れています。この方たちのアンケートの中でわかったプロフィールは、やはり年代別でいきますと、50歳代、40歳代、30歳代、このあたりの女性がトップで約6割弱占めています。

当然、プラザの場所から言いますと、住んでいるエリアは世田谷区中心、後は大田区、目黒区、品川区、調布市、川崎市云々ですけれども、車でのアクセスができる方か東急沿線でアクセスができる方。

個別相談も受けておりますが、内容として一番多いのはやはり介護用品関連のご相談、次に介護サービスの紹介ですね。介護サービスの中で多いのが、ホームヘルプサービスとやはりショートステイ、そのあたりのニーズであります。セレクト商品、先ほどのようないわゆるギフト的な商品のご相談から、後は介護の方法、介護の学習というのは、どちらかという自分自身がそういう仕事につきたい、資格を取りたい、どうしたらいいでしょ

うかというご相談です。あと、事前準備、これについては、ケア付マンションを探したい、保険に入りたい、またリフォーム対応、その他ということで、まだまだ数は少ないのですが、やはりそれなりの傾向値と言うか意見は出てきておりますので、こんな中からまた次のヒントが出てくるのではないかというふうに私どもとして考えております。

「プラザ来場者アンケート分析」の中で、では、今介護で困っている人なのか、不安な人なのか、経験した人なのかを含めた、さらなる分析なのですが、やはり、プラザの場合ですと、現在介護中の方よりは、いずれかかわりそうだと、そろそろ自分もかわりそうだという不安をもっている方が一番多いのですね。介護で今お困りになっている方はそんなにしょっちゅう家をあげられないという事情もあるのでしょうかけれども、当然31%現在介護中、41%がいずれかかわると、16%が、もう介護は終わっていますけれども、何となく自分の将来、これについても考えていきたいという方がいらっしゃいます。

介護をした人はだれですかという中では、やはり圧倒的に自分の両親の方が多いです。これは後で出てきます雑誌のアンケートでもそうなのですが、義理の親をみたという方は意外と少なく、自分の親という方が非常に多いです。一部配偶者もいらっしゃいます。

やはり介護をしていて一番困ったことというのが、先ほどの介護セミナーのアンケートでも出ていましたが、プラザのアンケートでは、「精神的な負担が重い」が1番、2番目は「自分の時間がとれない」、3番目は「役立つ情報が不足している」、当然プラザにいらっしゃるお客様なのでそのあたりの意識の高い人かもしれませんけれども、4番目以下、書いてあるとおりでございます。

現状プラザに来られている方はほとんどが、現状の役所や医療機関の対応に不満を持っている方ばかりです。実際介護経験された方にお伺いすると、必ず皆さんおっしゃいますけれども、そのあたりを実感されていらっしゃいますので、よく企業では、福祉だから事業にならないということが多いのですけれど、それは実際に介護されてない方ですね、経験のない方がそうおっしゃるケースが多くて、実際本当に介護で困られている方は、信頼できる民間企業がビジネスとしてやってくれた方がよほどいいというふうに皆さんおっしゃいます。ですから、プラザの場合はそういう意識を持って来られている方がほとんどでございます。事業のやり方というのはそれぞれ会社によって別々なのでしょうけれども、個人の意識というのはやはりそういふうになってきているのではないかなというふうに、現場にいて実感いたしました。

一方、非常に、プラザというのが地域密着型の深いニーズの掘り下げと情報発進なのですけれども、私どもはやはり事業として考えたときの広い範囲のお客様の獲得というのをどうやってやっていこうかとずっと考えたときに、最終的に行き着いたのが情報誌だったのですね。先月で2号目になるのですけれども、「CareDesign」という雑誌を発行しております。我々のような不動産会社、介護について素人の会社が雑誌をつくるという非常に無謀なことをやっておるわけですので、完璧なものというのはなかなかできないのですけれども。

実は、今はこの年間購読者には電話での無料相談しか付いていないのですけれども、今後、さまざまなメリットを付けていこうというふうに思っています。それは、場合によってはオリジナルの保険商品であったり、当然物品が安く買えるということでもあるのかもしれませんが、さまざまなメリットをつけていこうと思っています。ですから、担当としては、緩やかな会員制事業的なものを行っている意識ではいるのですけれども、会社側とお客側にとってみると、雑誌の年間購読にいろいろなメリットが付いてくるのだなという形になっています。

発行所はケアデザインプラザで、当面今は年4回、発行部数5万部です。発行日が3、6、9、12月の10日に出ています。年間購読料は3,800円、1冊だけ買いたいという人は980円という雑誌です。これも親の介護問題を抱える世代を対象としていまして、支える人を支えていこうという考えで出されています。今申しましたように、年間購読中心の電話相談機能付きの双方交通。ですから読者参加型の雑誌にしていきたいものですから、読者からのアンケートも随分返ってきております。

プラザの取り扱い商品の通販、一部本屋さんにも今置いているのですが、昔の日経ビジネスなんかそうだったのでしょうけれども、直販雑誌ですので、購入者の履歴が取れているとかプロフィールが全部取れています。さらに、直販で送りますので、将来通販展開をしたときも、そこにパンフレットを同封すればいい。現在も、中を見ていただくとわかるのですけれども、ケアデザインセレクションという形でいろいろな商品群が出ています。これは私どもとして通販の実験でありまして、電話で商品のお申し込みも今受けている状況でございます。ですからそのセレクションだけではなくて、近いうちにオリジナル商品というのも増やしていきたいと、読者参加型で皆さんと一緒につくっていききたいというような雑誌にしていこうと今考えております。

「Care Design」も、購入者分析ということで、5万部つくってしまっていて、まだまだ世の中になく雑誌なものですから、いろいろな方にまず触れてもらおうということで、いろいろなルートでお手元に配っております。そんな中で、実際お金を出して買っただいている方というのはまだ今のところ約6,000部ぐらいです。単冊と言うか1冊だけの方もいらっしゃいますので、年間購読者としては約7割ぐらいしかまだいらっしゃいません。購読者の分析としては、個人、法人では約が87%が個人の方です。女性が約8割弱。年代別分析でいきますと、やはり40歳代、50歳代、30歳代の女性で6割弱という状況で、当然首都圏中心の告知ですので、関東圏で7割弱、都内ですと3割、一応北海道から九州まで読者が今いらっしゃるという状況で、今後、少しでもこれを早目に広げていきたいというふうに考えています。

我々先ほどそのコンセプトが重要ということで、ケアデザインという考え方をつくった後で、ではそれをどうプラザというお店に表現したり、雑誌というものに表現したりしようかということですごく苦労したのですね。もともと支える人を支えるですから、まさにこのターゲットをイメージして事業をスタートしようとしたのですけれども、本当にその

人たちが反応してくれるのかどうかというのが非常に不安でした。ところが、結果を見てみると、まだまだ合格ではないのでしょうかけれども、一応我々がやりたかったことが少しずつでもわかってもらえているのではないだろうかというのが今の感想でございます。

この『CareDesign』という雑誌の中にも実はアンケートがございます。特に特典を付けていないのでそんなに返ってくるかなとは思っていたのですね。しかし意外と多くの方がファックスなり郵送なりでアンケートを返してくださいました。

この中で見てみますと、プラザにいらっしゃる方は実は「いずれかかわる」という人が一番多かったのですが、さすがにこういう雑誌ですので、「現在介護中」という方が一番多いですね。介護した人はやはり「自分の両親」。

創刊号で出した項目で一番人気があったのはやはり「公的介護保険の話」、2番目が「痴呆の世界を知る」このあたりですね。先ほど話しませんでした、プラザでいろいろなりフレットを置いていますが、一番減っているのがやはり痴呆に関するものです。一般個人のお客様は、「ボケ」という問題に対してやはり相当まだまだ未知な部分とわからない部分があるということで非常に不安をお持ちでございまして、セミナーなんかの反応も非常にいいです。ですから、例えばそういう中から、個人向けの痴呆に関するの本というのはやはり出せるのではないかということの一部考えております。

例えば創刊号で今後取り扱ってほしいテーマ、「今からできること、考えていくべきこと」（老後のマネープラン）というのが出ましたので、2号目には、早速そういう項目を入れてあります。

こういう形で読者からの反応に対して地道にそういうものを入れながら、当初我々が想定して正しいと思った項目が場合によってはどんどん変わってくるかもしれませんが、やはり読者がつくっていく雑誌ということで今後も変化していきたいというふうに思っています。意外と、なるほどと思いましたが、「購読者アンケート分析」の最後の2番目に書いてあります「一人でどう支えていく？」ということですね。一人っ子の介護とか、最近実は独身の中高年の方が意外と多くて、一人で二人の親をどうみるんだというのでお困りになっている方も実はたくさんいらっしゃるようです。ですから、このあたりあまり予想はしてなかったのですが、一人で支えていく介護というのも随分、個人の間では興味がある分野だと思います。

一応今、どういうターゲットに対してこの雑誌のアプローチをしているかと、どういう人から年間購読者を集めていくことを考えているかということでございますが、なぜ玉川高島屋ショッピングセンターなんですかという質問とも絡むのですけれども、実はやはり、我々今まで実感したのが、介護の問題というのはまだ介護そのもののためにお店に来るとい習慣が皆さんないのですね。何かのついでに来ると。ですからそういう意味からいくと、やはり人が集まる場所に出さなければしょうがないと。三井不動産(株)でいけば都心部にビルはたくさん持っていますので、例えばそういう都心部のビルでもよかったのかもしれないのですが、やはり生活圏に密着したエリアということと、いいお客さんを持ってい

らっしゃるところでないとだめと、後は、今後の先ほどの上乘せ部分を考えたときのその自己負担ができる範囲の若干の富裕層ですね、そのあたりどこが一番持っていらっしゃるのかというときに、実は玉川高島屋ショッピングセンターのニーズと一致しましたのでお店を出させていただきます。

玉川高島屋ショッピングセンター自体がオープン30年を迎えています。カード会員のお客様は20万人ぐらいいらっしゃいます。その方々の平均年齢がちょうど50歳を超えてきたぐらいというお話です。一方、近々、カード会社としてダイナースクラブとの提携、ダイナースの請求明細の中の情報の中に私どもの情報誌が載ってきたり、ダイナースカードでは自動引き落としができますよという形ができてきます。

後は、ご存じかどうか、私ども三井不動産(株)で「こんにちはメイト」という会員組織を持っているのですが、世田谷区在住者が一番多いのですね。ですからこのあたりを核として一定割合のお客様と、さらには、新聞広告を含めて一般の告知もしていますので、全国的にそのあたりのお客様ということで、まず当面の目標は1万部ですけれども、この3年ぐらいかけて何とか5万人規模ぐらいの年間購読者にしていきたいということを我々としては考えて動いております。

2号目に、広告を掲載していただいている企業ということで、後ろの方のページに、王子製紙(株)の「ネピア」が郵便局とのタイアップで紙おむつのいわゆる宅配システムというのを始めようとしています。それをいわゆる記事広告という形で最後の方のページに紹介させていただいていますし、東レ(株)が、シニア向け水着というようなものでやはりタイアップ記事と、シニア向けの水着についても、泳ぐ水着というよりは、プールで体操したりいろいろしたりして、あと、例えば女性で乳がんの手術をしている人でも、それがわからないように袖まである、後は帽子もセットになっているということで、大変今好評のようですけれどもそういうようなもの。

後は、どちらかという、いわゆる介護の事業者というよりは、40歳代、50歳代、それを支えている人たちに対して訴求ができるようなことをイメージした企業というのが多くなっておりまして、雑誌ですからなかなか企業広告を取っていくというのは大変なのですけれども、先ほどの私どものコンセプトの趣旨に賛同していただいて、一緒になって何かをやっていこうという企業というのは随分ふえ始めています。

ですから、そんな中でいろいろな商品、先ほどもその商品開発というお話をさせていただいたのですけれども、物だけではない商品開発としては、例えば京王プラザホテル、ここに書いてありますけれども、今ホテル業界はどこもなかなか厳しいというお話なのですが、実は年末年始、老人ホームと化してしまうらしいのですね。何かというと、息子たちが親をホテルに預けてハワイやグアムに行ってしまうと。ですからホテルとしては満室稼働なのですけれども、ほとんどが高齢者という状況になってしまう。ですから、ホテル側としても、そういうニーズがふだんでも使えるのではないかとということで、高齢者をお預かりしたり、逆に言うと、介護している人をリラックスさせたりとそういう商品化はでき

ないかということで今一緒になって動いていたり。

例えば、一つオリジナル商品として近々出す端的な例でいきますと、先ほどの繰り返しになりますけれども、花のディナー皿というお皿があるのですね。実は介護用のお皿というのが、今まで一般的なのが、三角形といいますか、一つの角がとんがっていて、片手で皿を持たなくてもすくいやすいという形になっているものがほとんどだったのですけれども、私どものプラザでもそういう皿を置いてあったのですけれども、実際それを買われて帰った方がお母さまに使わせたら非常に嫌がったと。後は、買いに来られた方が、娘さんがいいと言ったのに、一緒に来られた車いすのお母さんはすごく表情が曇ったりしているのですね。ですから、機能的には我々から見て使いやすいと思う商品でも、使う側からの心理的な抵抗というのは非常に大きい商品というのもやはりまだまだあります。

そんな中で、松崎商事(株)という岐阜にある食器メーカーがあるのですが、そこ私どもの方との話の中で、家族みんなが使えて、スプーンでもすくいやすいというものでこういう皿の試作品をつくりまして、今お店で置いてあるのは私どものお店だけです。今私どものお店でモニタリングということで来場者の意見を聞いています。我々でも、チャーハンとかカレーとか、最後のご飯粒が平らなお皿だとどうしても困ってしまうのですけれども、そんな中で、これであれば非常にすくいやすいのですね。ですから、大きな皿なので、もう少し小さいものが欲しいというお客様の声に合わせて今小皿もつくっているのですけれども、同じような形、これは恐らく近いうちに私どものブランドを入れてオリジナル商品として出していくというふうには考えております。ですから、例えばそういうことですね。ジャンルというのはあまり問わないで、無印商品ではないですけれども、我々メーカーではありませんので、賛同してくださる企業と一緒にOEM的な形で商品をどンドンふやしていこうというふうに今考えています。

先ほどから繰り返し申していますけれども、私ども、お恥ずかしいと言いますか、テーマからいくと大げさなんですけれども、ではこういう事業をやってこれだけ利益をあげて、こういうテーマを持っていますよということを胸を張って申し上げられるような段階ではまだまだないのです。ですから、あくまでマーケットづくりをしていこうという状況でございます。どういうふうにとえて言ったらいいのか、何回も説明しているのですけれども、一番わかってもらいやすい方法はわからないのですが。車に例えて言えば、どんなに性能のいい車をつくっても、道がまだない状況でいくらいい車を走らせようとしても田んぼの中では走らない。行政がつくろうとしているインフラというのはやはりまだまだ不十分であるとか、そういう中で、例えば、では高速道路をつくってみましょうと、高速道路をつくった中で、利用者からは通行料は取りますので維持費ぐらいはそれで賄えますけれども、そこで、こんな道路だったらこんな車があったらもっといいのにとかそういう声が出てきたら、例えばそれを商品化して、それが売れてきて初めて事業になる。そんなイメージでございますし、たとえば悪いかも知れませんが、どんなにいいコンピューターのパソコンのソフトをつくっても、ウィンドウズではないですけれども、オペレー

ションソフトがなければ、個人の人がそこにたくさん入ってこないわけです。

ですから、我々今やっている仕事というのは、まずは基盤整備というか、マーケットづくり、何でうちがやらなければいけないのだという議論も当初はありましたけれども、やはりそこに携わらなければこの分野で事業はできないのではないかとというもとで今そういうことをやっています。

そのマーケットを構成する要素として幾つかのものがありまして、当然、個人は今情報誌という形で関係をつくりながら、企業側というのはやはりこういうマーケティングなり商品開発ということで今つながっていきこうと。当然行政も、今後規制緩和の中でいろいろな業務を民間にアウトソーシングしてくると思いますのでそのあたりの問題。さらには、まさにこの分野で事業をしていこうと思ったときに、一番ポイントとなるのは人なんです。いかに良質な人というか優秀な人材をそろえていくか、それも人件費だけが高くなってしまえば意味がないのです。

ですから、ケアマネジャーと呼ばれている人を、養成事業ではなくて、我々としてはやはりやるとすればスキルアップ、意識の高いケアマネジャーが集まってきて、その方たちにスキルアップをしていただきながら、そういう方たちの情報を持っていくということの方が重要だろうと。ですから、こういう要素を少しずつ今後育てていきながら、その中で出てくる事業の芽を大きくしていきたいということを考えています。このインフラを使いますと、私どものマンションの購入者に対してみずからソフトを提供できるだろうということで、実は先ほど申したシルバーケアサポートというソフトサービスについては、

「パークシティ横濱」を初めとして今後都内の物件とか首都圏の物件にどんどん今広げていこうとしています。

今申し上げたシルバーケアサポートなんですけれども、イメージとしては、先ほどの2,000名の方々のグループインタビューもあって、こういうサービスを強制的に付けるのがどうなのかというのがあったのですが、お客様は比較的、付いていてもいいんじゃないかという意見が非常に多かったのです。ですから、今のところ私どもとしては、非常に安い金額ですけれども、月々数百円程度なんです。管理費からいただいて、電話による相談ですとかファックスによる情報提供、後は当面、先ほどお話ししているような情報誌も手元にいく。ただ、今の内容ですと、介護そのものによっていますので、恐らく来春からこのサービスが提供されるころになりますと少しページも増えながら、先ほど申しました健康管理ですとか介護の準備、そういうような情報も増えてくるのだろうなというふうに思っています。

あと、一番ポイントになりますのは、介護が必要になった場合のサービスコーディネート、ここが多分一番重要になってくると思いますけれども、公的介護保険を前提としたサービスコーディネートを考えています。不動産関係も多いので、イメージとしては、例えば三井不動産(株)のマンションは首都圏でも全国でも出していますけれども、私どもでいくと三井不動産住宅サービス(株)という管理会社があります。私どもの商品としての管

理グレードというのは統一しているのですけれども、物件によって清掃業者など当然使っている業者が違うわけですね。ですから、首都圏の範囲で、例えば規準項目、ホームヘルプサービスから始まって、先ほどの保険対象になるようなサービス業者をネットワーク化していければ、個別相談をお受けしたりいろいろなお客様がいらした時にも、そのお客様の住んでいるエリアによってサービスコーディネートがしていけるのだろうと。それをケアのマネジメントまで踏み込んでやろうとすると相当お金がかかりますので、そういう商品にするのか、もしくはシルバーケアサポートというような形でサービス提供業者と一緒にケアマネジメントをして質の管理をしていくのか。そのあたりについてはまさに今準備を進めている段階なので、もうしばらくすると結論が出てくると思います。

ですから、いわゆるマンションの管理会社というのはハード管理会社であるとすれば、そういうサービスですね、ソフトの管理機能というのをこのあたりで持っていけないだろうかということを考えております。

資料の「シニアマーケティング支援」にあったところのシニアマーケティングについてのイメージの説明なんですけれども、当然、今も申しましたお皿を初めとして今後幾つかの商品、試作品のモニタリングが出てきます。恐らく3号目では、意外とお客様からよく問い合わせを受けるのですが、介護をされている方が食事をしたりするときに使うエプロンとかそういうものというのは非常にデザイン性が悪いというか、使っている方が悲しくなってしまうようなものしかないものですから、例えばそういう物の市場モニタリングというのを今度やろうというふうに思っています、そういう物を例えば出すとか、これはもう分野にこだわらずいろいろなものを今考えています。

2番目としましてはニーズに基づいた、そういうふうにモニタリングを経た商品をいかにオリジナル商品としてケアデザインのブランドをつけて出していけるのかどうか。

3番目は、そういう出た商品を販路として情報誌で紹介していけるかどうか。

4番目は、個別企業へのコンサルティングというふうに書いてありますけれども、実は私ども今まで得た経験の中で、一番簡単なものでいけば、ケア付マンションをつくりたいのだけれどもどうしたらいいかとかそういうことも含めまして、各企業、これは個人も含めた方々へのコンサルティングというのが随分出始めています。私ども、土地の有効利用ではレッツ事業というのをやっておりますが、そのレッツ事業でお付き合いしている個人、法人を問わず地主の方から、やはりこの分野で何かつくりたいというニーズが非常に今増えているのが実情でございます。

後は、企業間の情報交換支援、このあたりも、私ども今考えている事業を1社でできるとは到底思っておりませんので、とにかくいろいろな企業と連携を取ってネットワークを組んでやっていこうと。各企業も最近そういうお話が非常に多いものですから、企業間の情報交換というものを支援していける仕組みをやはりつくらなければいけないのだろうなと。それが「シニアマーケットに関心のある企業のネットワーク化」と一番下に書いてありますけれども、そこともかかわってくるだろうというふうに考えています。

どういう形で企業側のネットワークをしていけばいいのかというのは、まさに今検討中ですけれども、実は今、日本経済新聞社の電子出版部が、日経ビデオというシリーズを持っているのですね。その日経ビデオのシリーズで今回初めてシルバービジネスと言いますかそういう特集を公的介護保険と合わせて組むということで、たまたまいろいろな経緯がありまして私どもが今監修をしております。それが9月ぐらいのタイミングで出てきますので、それはあくまで企業向けのビデオになりますので、それあたりを契機にして少しずつ私どもとしても動きを始めてみたいというふうに思っております。

行政のアウトソーシングにつきましても、一応ケアデザインプラザという私どもの場所は、幾つかの問題はありながらも、いわゆるケアプラン作成機関と呼ばれる居宅介護支援事業者の指定を受けていこうというふうに思っております。そうすることによって、公的介護保険についての窓口にもなれるような形でやっていきたいと。ですから、お客様にとっては、公的な窓口で在宅介護支援センターというのはありますけれども、民間として、介護で困ったときにはあそこに行けばいろいろ何でもやってくれと、対応もいいというような所にまずしていくために、世田谷区にはそのプラザがございますので、当面は世田谷区周辺の行政と連携を取りながら、このあたりの方策を少し考えてみたいというふうに思っております。

ほぼ最後に近づいていますけれども、やはりこの分野で事業をしていくに当たって、ケアマネジャーに限らないのですけれども、いかに意識の高い方をリーズナブルなコストで働いていただくかということが一番ポイントになってくると思いますし、恐らく今、私どももプラザでケアマネジャーを採用しようとしているいろいろな所に情報を出しているのですけれども、なかなか人が集まらないですね。この分野でいきますと、ヘルシーライフサービスなんていうトータルで介護サービスを提供されている企業がこの前ニチイ学館と合併しましてニチイ学館になったのですけれども、まさに今ニチイ学館は全国展開を踏まえてケアマネジャーを大量に集めて回っているというか、ケアマネジャーさんの応募がこちらに来ないぐらいニチイ学館が数百人単位で今とられているようですけれども。

そういうことも含めて、ではそのケアマネジャーの資格を持っている人ならだれでもいいかということ決してそうではないのですね。現実、そのケアデザインプラザに3名ぐらいケアマネジャーの方がご相談に来られて、ケアマネジャーになったんだけれども、どうやったらケアマネジメントができるかという質問を3人ぐらいの方から受けるぐらい、今いろいろな資格の方がケアマネジャーになっています。ですから、求められているものと実際の経験能力というのに随分まだギャップがありますので、やはり意識の高い、能力の高いケアマネジャーの情報をどれだけ持っているかというのが一つポイントになってくるのではないかと。ですから、資料に書いてありますケーススタディと言いますか、ケアのマネジメントというのも正解はないのですね。ですからよくアメリカのビジネススクールでMBAとかと言いますと、テキストを勉強するのではなくてケーススタディみたいなことを皆さんやられていると思いますけれども、まさにケアマネジメントというのは同じよ

うなイメージなのではないかと思います。一つのケースについていろいろなプロセスで皆さんが議論し合った中でお互いを高め合っていくという、多分研修の仕組みになるのではないかというふうに思っていますし、そんな中で、ケアマネジャーの引抜き合戦みたいなものも随分出てきています。ですから、就職情報みたいなものとかもろもろ出てくると思われます。

最後に、これは創設と書いてありますけれども、まだまだそんなところには至らないのですけれども、我々「ケアデザイン」という言葉をつくったときから、専門家にケアデザイナーという言葉をつけるのではなくて、ボランティアの方とか一般の方とか介護に興味のある方が、少し世の中にそういう役に立つ仕事をしたい、ただ自分のスキルをアップしたい、知識もアップしたいという方にそういう認定資格制度みたいなものもやはりつくれるのではないかと。

私ども聖路加レジデンスでやっていたときに、ケアのスタッフの扱いで一番難しかったのが看護職と福祉職の区別をつけるのかつけないのか、私どもはお客様に対しては両方全く区別をつけない形でユニホームをつくってやったのですけれども、看護職側で福祉職を少し差別をしているようなケースがあったり、同じ介護に携わる人間としては連携を取っていかねばいけないのに、まだまだ医療と福祉の携わっている方の中での心のそういうバリアみたいなものがあるのですね。ですから、そういうものを看護婦ですとか介護福祉士ですとかヘルパーですとかそういう分けではない、一つのケアデザイナー的な考え方に基づいたトータルの教育システムみたいなものというのをつけれないのかというのが、これはまだまだ会社に認めてもらったわけではないので私どもの私見なのですけれども、やはりそういうものもつくれるのではないかということは今イメージしてやっております。

そろそろお時間もきましたので最後になりますけれども、一部繰り返しになるのですが、参加されている方の名簿を拝見させていただいても、皆様、非常に建設業・不動産業の方が多かったので、我々として、もう少しハード系の話を期待されていたのかもしれないので、そのあたり、もしそうであったら大変申しわけないのですけれども、我々自身、実感として、ハードだけではやっていけないなということを実感しましたものから、逆に言うと、ソフトの方に今特化して勉強しているという状況でございます。

ですから、そんな中で、ずっと経験してきたことの中で、資料の最後になりますが「今後事業展開を考える上で重要と思われる5つのポイント」ということで、一番目には繰り返しになりますけれども、やはりお客様にとって信頼できるブランドイメージを確立していく必要があるのではないかというふうに考えています。それはケアデザインがそれになれるのかどうかわかりませんが、恐らくどこがやろうとしてもお客様にとって新しいブランドイメージと言いますか信頼に足るブランドイメージ、例えば、もしかしたら住宅とって三井不動産(株)という名前を言えば信頼をしてくださる方がいらっしゃるかもしれないというのは、あくまで今までの事業にとってのブランドでしかないのですね。ですから、この事業をとってやっついこうとしたら、やはりこの事業にとってのブランド、

それをつくっていく必要がどうしてもあるのではないかというふうに考えています。

2番目は、やはり口コミを中心としたマーケットでございますので、今我々がやろうとしている方法がベストだとは思いませんけれども、何らかお客様と双方向の関係をつくれる仕組みをつくっていかなければ、幾ら商品開発の中に広告宣伝費をのせても足りないという状況になってしまいます。

3番目。後は、それをいかに売るか、商品開発の段階から含めてですけれども、いかに売っていくのか、いかに売れる物をつくっていくのかというあたり、そのあたりのノウハウをやはり、これは実はまだどこも蓄積はされてないのではないかというふうに思っていますので、このあたりについて、やはり経験値を積み重ねながらやっていく必要があるだろうと。

4番目は各種サービスのネットワーク化、これも先ほど申しましたように、いろいろな企業とお話しても、自社で全部をやろうとすると非常に難しい問題がたくさん出てきます。ですから、どの会社とお話しても、やはりネットワーク化なのではないかと、これは私どもが最初にこれをつくったときに、「各企業とのネットワーク化」と書いたのですけれども、あえてそれを消したのは、行政であったりボランティア団体であったりNPOであったり、恐らく実態サービスの提供主体という形での民間企業が生き残れるかどうかはわかりませんので、限りなくそういう低コストで良質なサービスが提供できるような団体を含めた形でのネットワーク化というのが一番重要になってくるのではないかというふうに思っております。

最後には、やはり質の高い人材育成ですね。

このあたりをにらみながら、トータルで事業展開をできて初めて何か一つのものをつくれるのではないかということ、今までの中で私ども手探りで今感じながら動いている状況でございますので、確定的にお話しできる話は一つもなくて大変申しわけなかったのですけれども、皆様のご参考にとどこまでなったかわかりませんが、説明としては一応これで終了させていただきます。

どうもありがとうございました。