

[7] 海外高齢者向け・介護サービス市場参入のためのポイント

1. 市場動向

1.1 高齢化社会から高齢社会へ

現在、世界人口約70億人の中で、高齢者人口は約5億人とされる。世界人口に占める高齢者の比率は、7.1%となる。およそ30年後の2050年には、世界人口は約93億人になると推測され、そのうち高齢者人口は約15億人となり、比率は現在の2倍以上の16.1%まで上昇すると予想されている。

「高齢者」および「高齢化社会の定義」は、国際連合の人口統計資料では、下記のように定義づけられている。

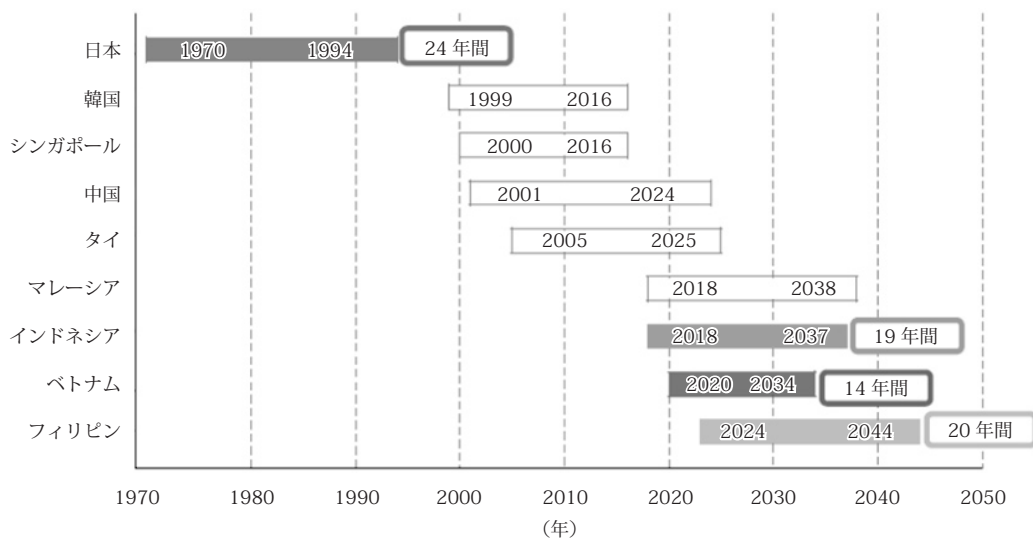
・高齢者	65歳以上の男女
・高齢化社会	人口に占める高齢者の割合が7%を超えた社会
・高齢社会	人口に占める高齢者の割合が14%を超えた社会
・超高齢社会	人口に占める高齢者の割合が21%を超えた社会

この定義に従うと、世界の人口はすでに「高齢化社会」に突入していることがわかる。また、およそ30年後には「高齢社会」へと転換することも見込まれているように、高齢者人口の増加スピードは非常に加速していることは明白である。

また、世界各国の人口統計を見る際には、各国のこうした定義づけに留意する必要がある。たとえば、中国では「高齢者」は65歳以上を示すが、「老年人」と記述してある場合は、60歳以上を示している。中国国内では、世界基準に倣った高齢者の統計と、中国独自の老年人の統計の2通りあるため、統計を見る際には注意が必要となる。

1.2 アジアの高齢化のスピード

現在、アジア諸国は急速に高齢化している。各国の「高齢化社会」から「高齢社会」への経過年数予測をみると、日本が約24年間（1970～1994年）を要したのに対し、ベトナムでは14年間（2020～2034年）、インドネシアでは19年間（2018～2037年）、フィリピンでは20年間（2024～2044年）と予測されている。こうした予測が現実になった場合、歴史上、類を見ない急速な社会の高齢化現象が生じることになる。来たる世界的な「高齢社会」に対処すべく、早急な準備が求められている（図1）。



出典：若林敬子、「近年にみる東アジアの少子高齢化」、『アジア研究』, vol. 52, No. 2, 2006年より作成

図1

1.3 日本式介護・高齢者ケアビジネスの海外進出の現状

こうしたアジア各国の高齢化現象に伴い、海外進出を考える日本の介護・高齢者ケアビジネスの事業者も増加している。日本式介護・高齢者ケアビジネスは、「リハビリテーション」、「認知症ケア」、「接遇サービス」が特徴と捉えられ、日本は高齢先進国としてアジア諸国から非常に高い関心が寄せられている。

日本の介護事業者のアジア進出の動機は様々だが、「1. 経営トップの海外・アジアへの興味や関心」、「2. 海外に対応できる人材や別事業における取引等がある」、「3. 日本国内での地域における競争激化」、「4. 中長期的な経営判断」といった4つに大まかに分類ができる。たとえば、ある介護事業所の代表は、アジアでの留学経験があり、海外での友人や富裕層の人脈から「入りたい施設がない」という声を聞き、アジアでの介護事業がビジネスチャンスだと考えたという。また、アジアでの展開をしている企業が、現地パートナーから将来的な介護や医療事業の有望性についての話聞き、日本で行っている介護事業を展開すべく、まずは現地の介護・医療状況の視察、人材交流から着手したというケースもある。

1.4 事業拡大の2軸

企業の成長戦略を決定する上で使用されるフレームワークとして、イゴール・アンゾフが提唱した「成長マトリックス」がある。企業の成長戦略の方向性を「市場」、「製品」に分け、それに「既存」、「新規」を掛け合わせた4つの可能性に分類し、戦略のアプローチ方法を導き出すものだ。この「成長マトリックス」を介護サービスに当てはめてみると以下のような図2になる。

市場／製品 (サービス)	既存の製品 (サービス)	新しい製品 (サービス)
既存の市場	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">現在の事業を強化</div> 市場浸透戦略・・・競争激化、制度変化	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">新しいサービスの開発</div> 新製品開発戦略・・・ 在宅系サービス⇒施設系サービス、 施設系サービス⇒在宅系サービス、医療付加等
新しい市場	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">新しい対象にサービス提供</div> 新市場開拓戦略・・・国内：競争激化、 <u>海外</u>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">新しい事業</div> 多角化戦略・・・難易度が高い

図2

まず、「既存の市場×既存の製品（サービス）」の成長戦略は「市場浸透戦略」といわれる。この戦略が一般的であるが、介護サービスの場合、一時期と比較して競合が激しい場合が多く簡単なことではない。またサービスが偏っている場合、制度変化のリスクもある（通所介護の減算など）。その為、新しいサービスを開発しようというのが「新製品開発戦略」である。これは「既存の市場×新しい製品（サービス）」の領域であり、在宅系サービスから施設系サービス、施設系サービスから在宅系サービス、また、医療付加や歩行特化のコース制の導入などが考えられる。この2つの戦略を取る企業が大半だと考えられる。介護事業は地域密着ビジネスであり、このような成長戦略を描くことが多い。だからこそ、同一市場における競合企業もそのような戦略を取ってくる。では「多角化戦略」のように「新規の市場×新規の製品（サービス）」で戦えるかという、なかなか難しいことは容易に想像できる。したがって「新規の市場×既存の製品（サービス）」の領域である「新市場開拓戦略」を取ることを検討するのである。

この「新市場開拓戦略」で国内市場を考えると、すでに競争激化していることが多い。そこで国内に限らず、既存の製品（サービス）の強みを持って「海外に進出する」ことは1つの選択肢になり得る。実際に選択肢に踏み切ったり、検討を考えていたりする介護事業者があるのはその為ではないか。

1.5 日本の事業者のアジア諸国への進出傾向

ここで、実際に日本式介護・高齢者ケアビジネスで海外進出をしている企業の傾向を見てみよう。みずほ情報総研株式会社が2015年3月にまとめた「介護サービス事業者等の海外進出の促進に関する調査研究事業 報告書」によると、2015年3月時点で事業進出先のアジア諸国は、中国、韓国、台湾、ベトナム、タイ、シンガポール、インドネシア、ミャンマーの8ヶ国。特に中国は進出企業が最も多く、11企業に上っている（図3）。

次に各企業の進出分野を見てみると、通所介護、訪問介護、ショートステイ、施設介護およびコンサルティングといったサービス提供事業、介護士養成事業、人材紹介事業といった人材育成・紹介、医療・介護用ベッドなどの福祉用具といった3つの分野に分類することができる。サービス提供事業、福祉用具での進出が比較的多く、人材育成はまだ事例は少ないというのが現状だ。



図3

2. アジア進出

2.1 進出の最初の一步と進出を阻む要因

海外進出を考える上で、その第一歩となるのは、まずは現地に出向くことだ。海外にすでに進出している企業に接触し、日本国内もしくは現地での情報交換を行う。または、知人を介して現地のキーパーソンと接触を試みたり、現地の医療系企業と見学会や、経営者・幹部交流会、行政レベルでの交流会といった情報交換の機会を持ったりする場合もある。

しかしながら、ほとんどの企業が「第一歩」からその先に進むことができていない。その理由としては、アジアでの事業のプロセスや未来が不透明であることや、成功事例がまだ少ないことが挙げられる。また、事業モデルの確立までには至らず研究投資で終わってしまうケースや、通訳や現地事情に詳しい法律顧問といったリソースが不足しており、道半ばでアジア進出を断念してしまうことがほとんどである。

2.2 海外進出の7つのステップ

日本式介護・高齢者ケアビジネスの海外進出において、次のような7つのステップを踏むことが有効ではないかと考えている（図4）。

ステップ	概要	ポイント
STEP 1	日本在住の外国人人材の採用	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 将来を見据えて、まずは日本の現場へ ✓ 今後の就労等スキームを見越した取り組み
STEP 2	海外での拠点開設	<ul style="list-style-type: none"> ✓ コンサルティング・調査事業、教育事業等 ✓ ニーズの調査 ※先行者メリット
STEP 3	現地の人材の採用	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 幹部人材の日本での教育研修 ✓ STEP 1 の人材を海外に
STEP 4	事業モデルの構築	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 2事業並行も検討（介護＋関連事業） ✓ 介護事業（当初は研究事業）＋ その他事業（コンサル、言語教育、IT等）
STEP 5	介護モデル施設の運営	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 1号モデルの開発（プロトタイプ） ✓ 現地専門家との連携
STEP 6	成功モデルの構築と展開	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 展開パートナー ✓ 例えば、ホテルビジネスのような展開方法もあり ✓ ハード・看板・経営管理（者）は日本、サービス提供は現地スタッフ
STEP 7	外国事業から国内事業の発展	<ul style="list-style-type: none"> ✓ リバースイノベーション ✓ 日本事業の魅力UP

図4

ステップ1は、日本在住の外国人人材の採用だ。現在、日本国内の介護事業所で働いている人材のほとんどは、日本人である。将来的に外国人を雇用することを鑑み、まずは海外人材の特徴や、そのマネジメント方法を一緒に働きながら理解していくことが重要である。その際は、将来的な展開を考えられる施設や、国、また政策的に人の移動が可能になりそうな地域を選ぶとよい。最近では、中国、フィリピン、ベトナムなどの出身者を雇用している事業所が多い。

ステップ2は、海外での拠点開設である。最初の事業として介護施設を開設するのは非常にリスクが高い。また、たとえば中国では、合弁会社でないと介護事業がしづらいついた制約がある。まずは、介護事業のコンサルティングや、介護士の教育事業として開設するのが良いだろう。海外に事務所を構えると、最初に来る依頼はニーズ調査がほとんどだ。中国やタイに進出している企業は、こうしたニーズの調査を受託していて、かなり先行者メリットを得られている。日本式介護を展開する日本企業がアジア諸国にはほとんどないので、海外で日本のサービスを取り入れたい事業所の情報と、日本国内からアジアに進出を希望する事業者の情報が一極集中で集まるので、効率よく情報収集ができるのである。

ステップ3は、現地の人材の採用だ。現地の事務所で、現地の人材を採用し教育する。また、海外研修として日本の施設で働いてもらい、日本式介護や高齢者ケアを学ぶ機会を作るとよいだろう。また、ステップ1で採用した外国人が出身国やその他海外の拠点で研修を受けられるようにするなど、相互交流があるとよい。

ステップ4は、事業モデルの構築となる。ステップ1で海外人材のマネジメントができるようになり、ステップ2で海外の調査の拠点で情報収集を行う。ステップ3で幹部候補の人材がそろったところで、はじめて事業モデルが構築できるのだ。しかしながらすぐに収益を上げることは非常に厳しいため、海外への進出企業の中には2つの事業を並行して展開しているケースが多い。たとえば、在宅サービスの介護事業開設を進めながら、中国語会話の教室を運営するというように、介護事業にプラスアルファの事業を展開することでまずは現地での収益を上げるのだ。日本国内で不動産事業やホテル事業の他、介護事業、高齢者施設の所有・運営をしている株式会社ゲストハウス（代表：松山英樹氏）は、中国上海へ進出し「慧智源有限公司」を設立。中国国内で初めて政府の民間委託を受けて、上海市内にヘルパーおよび栄養士養成学校を開校している。介護事業の他に、ヘルパー、栄養士養成という異なる事業を併せ持っている例だ。その他に、社会福祉法人江寿会（理事長：来栖宏二氏）を中心としたアゼリーグループ（代表同じ）が現地の

企業と提携、中国の施設をリスト化し、日本独自の評価で各施設を格付けしている。中国でこうした格付けはほぼ初のことで、非常に話題になった。他にも、海外人材を10ヶ国以上からの受け入れや、グループ内の一般社団法人未来研究所で現地人材育成等の取り組みをしている。2015年には、これらの取り組み実績により、現地企業と提携し日本の福祉用具の紹介および販売のアドバイス、介護用具に関する教育システムの構築などの事業を進めている。日本の介護サービスが着実にアジアに広がっている事例といえる。

このように現地の企業と組みマーケットに仕掛けることで、企業の知名度がアップしたり、調査の依頼などが来るようになったりするのだ。海外では日本のような介護保険制度は当然ながらなく、介護事業を運営するにあたりすべてが自社負担となる。当初は、介護事業は研究事業という位置づけにし、別の事業モデルで現地での収益化を図り、徐々に介護事業を本格化していくことが、特に中小企業の多い介護事業者にとっては現実的な路線であると思われる。

ステップ5は、介護モデル施設の運営だ。ここでのポイントは、現地の専門家と連携することである。たとえば、日本のある介護事業者は、アジア進出の際に、国内外のネットワークから医師を顧問として迎えている。現地で著名な医師だったため、同社が開設した施設の信頼性が急速に高まった。他にも、現地ならではの施設の認証や格付け、習慣があるので、そういった情報もしっかり収集するべきだろう。

ステップ1～5までで人材や事業モデルがある程度確立してくる。収益が上がるようになったら、さらなる事業展開をしていくのがステップ6となる。この際に、必ずパートナーが必要になってくる。提携の形としては、ジョイントベンチャーのように2社で展開していくことが考えられる。飲食店やホテル事業ではポピュラーな方法で、たとえばハード面や看板、経営の管理者は日本から提供し、サービス提供は現地スタッフが行う。さらに理想としては、ステップ7で掲げているように、海外事業からの学びが、日本国内の事業の発展につなげられると良いだろう。これは、「リバース・イノベーション」と呼ばれ、介護分野の専門家、上智大学大学院の藤井賢一郎准教授は、介護分野の海外進出で享受できるメリットの1つとしている。

3. 日本式介護・高齢者ケアビジネスの優位性

3.1 日本式介護・高齢者ケアビジネスの特徴

日本式サービスの優位性は、「リハビリテーション」、「認知症ケア」、「接遇サービス」の3つが挙げられる。寝たきりを防ぎ、高齢者ができる限り自宅で余生を送れるよう、日本ではリハビリテーションが進んでいる。台湾で「寝たきり」とされている高齢者の半数は、在宅でリハビリテーションを受けることで家族の介護だけで生活できると見られているという話もある。日本では介護が身体拘束をせず「高齢者の尊厳を守るケア」として成熟してきたことも、世界的に高く評価されている。日本は認知症ケアにおいても先進国であり、重度認知症対応のノウハウを培ってきた。接遇においても、「口から食べさせる」、「湯船に入れる」、「家族の話をよく聞く」といった点を重視したケアは、世界においても類を見ない日本式ケアの特徴ではないだろうか。

日本は、医療と介護を分化した制度・システムを有していることも、世界に対しての優位性があるのではないかと。介護に特化した育成プログラムを修了した資格取得者がケアサービスを提供することで、雇用機会の増大にもつながっている。その他、日本の介護事業者は多様な高齢者のニーズにマッチしたサービスおよび製品開発を行うことで、マーケットを成熟させてきた。こうしたきめ細やかなマーケティング戦略は、アジア諸国への進出においても応用できると考えられる。

3.2 高齢者ケアビジネスを取り巻くアジア諸国の特徴

アジア諸国は、まだ日本におけるような「介護」という概念が確立しておらず、高齢者ケアは未分化で多岐にわたっているというのが特徴だ。また、現在日本ではあまり見られない「住み込みのお手伝いさん」であるメイド文化がまだまだ社会制度として根強く残っていること、また地域によっては、高齢者ケアは周辺地域や隣国からの人材が担っているという現状も考慮すべき点である。この分野では、フィリピンの方が香港や台湾等で活躍していることはご存知のとおりである。日本は家事支援（家族支援）・介護・医療を区別し、企業が新規参入しやすい制度を構築してきたが、アジ

ア諸国ではそれらを区別するという概念がまだない。

アジア進出を考える上で、日本国内の介護保険制度内でのビジネスモデルにとらわれず、現地のニーズに即したサービスや製品開発をすることが望まれる。たとえば、中国の蘭州の介護事業者は、冬場は寒く外出ができないからと、体育館くらいの植物園のような施設を併設している。施設の中は年中暖かく、緑が生い茂る側で流れる人口の川のほとりを散歩している風景や、そばに設置している小屋にある麻雀台を見ると、自由な発想の大切さを感じる。

一方で、アジア諸国と日本では多くの共通点もある。たとえば、介護・高齢者ケアにおける「家族」の役割だ。欧米諸国に比べ、日本およびアジア諸国では子どもや家族が親のケアをするという意識が高い。また、都市部では核家族化が急速に進んでいるアジア諸国では、日本と同様、介護を施設などに頼らざるを得ない状況も出始めている。こうした相違点や共通点を認識して、現地の状況やニーズに応じたビジネスモデルの構築が求められる。

4. 参入のイメージ

4.1 医療看護サービスと家事支援（家族支援）サービスの2領域での参入

「介護」という言葉が、日本語のまま現地で使用されていることからわかるように、アジア諸国では、介護の領域はまだ確立されていない。どのようにイメージしたら良いであろうか。筆者は2領域の延長として介護サービス参入の可能性があると感じている。

1つ目は、家事支援（家族支援）サービスの延長としての介護事業である。通常のように家族での介護からはじまり、それが難しくなった先のサービスとしての参入である。

2つ目は、医療看護サービスの延長としての介護事業である。家事支援（家族支援）サービスの利用も困難になると、病院に入るという流れだ。かつての日本と同様の流れである。

現在、参入検討事業者により、上記参入イメージに偏りがあるように思う。介護・不動産・メーカー系の事業者は、1つ目の家事支援（家族支援）から参入を検討し、医療系の事業者は、2つ目の医療から参入を検討する傾向がみられる。

1つ目の「家事支援（家族支援）からの拡大」による参入のケースを考えてみる。このケースでは在宅系が中心になるのではないかと。日本企業が参入するのであれば、家族支援は先ほどと同様、家族への細やかなサポートと高い介護度をできるだけ受け入れることが必要となる。また、アジア諸国では、家事支援（家族支援）の領域では「お手伝いさん」が介護をしているケースが非常に多いため、こちらのサービスに日本式を付加することも検討したい。

2つ目の「医療・看護からの拡大」による参入のケースを考えてみる。こうしたケースでは施設系が中心になるのではないかと。退院後の行先として施設や、認知症ケアやリハビリテーション機能を持った施設、高所得者層を対象にした施設である。高所得層を対象とした施設の場合、ブランディングや口コミによる富裕層からの評判も欠かせない。在宅サービスの場合も、訪問介護や訪問看護等による家族への細やかな対応が必要となるだろう。

この2つの領域への参入が有効だと思われるし、また実際にこの2領域を検討・参入している日本の介護事業者も多いのではないだろうか（図5）。

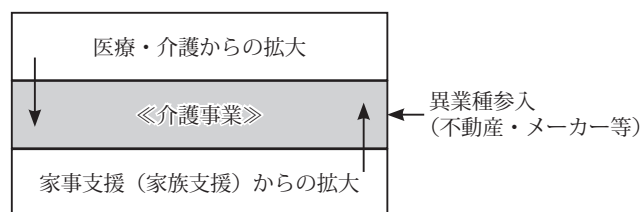


図5

4.2 日本式介護・高齢者ケア事業参入の際に付加したい5つの特徴

前項では参入領域について整理した。参入の際は、日本ならではの5つの特徴を持ったサービスが有効と思われる。まず1つ目は、訪問での「日本式のリハビリテーション」の提供だ。アジア諸国では病院でのリハビリテーションは行われているが、デイケアや訪問リハビリテーションの分野は未発達の部分も多い。特に成果が出るリハビリテーションの提供は非常に有効と考えられる。2つ目は「重度介護・看護対応」である。これは、現地の企業では訪問・施設サ

ービス共に、利用を断られてしまうようなケースも多いからだ。たとえば、現地では入院が必要とされるケースでも、日本式介護、看護の力を持ってすれば在宅で生活できるケースも多くあるのではないかと考えられる。3つ目は「重度認知症対応」である。認知症の理解では、アジア圏では日本が非常に進んでいるので、我が国の認知症ケアは非常に優位であり、世界的にも貢献できる点ではないかと思われる。4つ目は「日本式家事支援（家族支援）」であり、特に5つ目の「接遇・ホスピタリティ」を付加することで優位性があると考えている。これは文化・習慣の違いから、非常に導入が難しいが、ケアやサービスの利用者やその家族に、日本流のおもてなしの心で接することができれば、高付加価値な家事支援（家族支援）サービスの実現が期待できる。加えて、介護・看護サービスを付加することでさらに高付加価値化が可能となる（図6）。

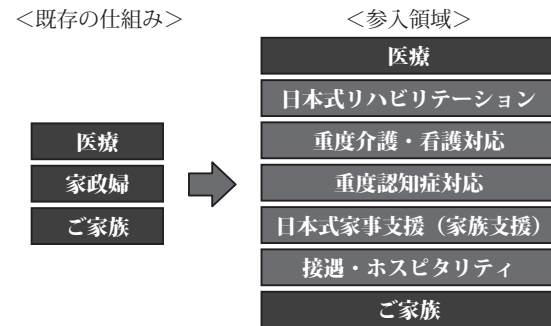


図6

4.3 日本式介護・高齢者ケアの参入対象層

対象者層を、大きく富裕層、中流層、一般層、低所得者層の4つに分けたときに、日本式介護・高齢者ケアは、富裕層、中流層を対象にすべきだと思われる。日本のような介護保険制度がないため、他の所得層では十分な収益を上げることができない。富裕層の場合では、日本の富裕層とは桁違いの資産を有している場合が多い。彼らは、大きな邸宅に家政婦が住む部屋や、敷地内に家政婦専用の住居を建て（または居室をつくり）、住み込みでサービスを受けられるようにし生涯を在宅で過ごそうという考え方である。従って、家政婦と在宅サービス（訪問型の介護・看護）の2つのサービスを利用しており、そこ前出の日本式の介護サービスの特徴をプラスするのだ。次に中流層だが、この層がもっともマーケットが大きいと考えられる。在宅での生活が難しくなった場合、日本と同様、介護施設や高齢者専用のマンションで暮らしているケースが増加すると考えられる。日本式の介護サービスを付加させた施設やマンションは、高い需要が見込まれるのではないだろうか（図7）。

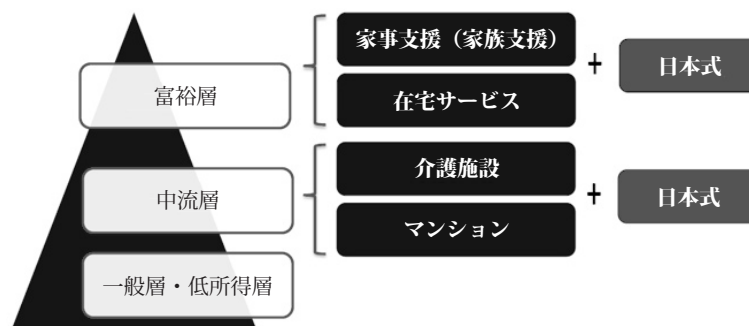


図7

5. 日本式介護・高齢者ケアのアジアへの進出事例

5.1 海外進出の事例

日本式介護事業の海外進出におけるパイオニアで、タイや中国等で介護事業および介護職養成事業を展開している株式会社リエイ（代表：梶澤 一氏）の事例を紹介する。2001年にタイでのリサーチを開始。その後、日本人の高齢者がバンコクのサービスアパートで日本式の介護サービスを受けられるケア付きのロングステイ事業の提供を開始した。2003年には、現地の看護師養成校と提携し、外国人介護人材の養成事業の取り組みをスタートさせている。2009年には現地の中流階級以上の高齢者をターゲットとした、日本式介護の教育を受けたタイの看護助手による訪問介護等の

サービスを開始。人材確保が追い付かないほどニーズも高まり、海外進出の1つの成功モデルとなっている。2016年にバンコク市内に住む現地高齢者を対象にした介護施設を開設している。

中国への進出にも積極的で、田中克幸執行役員が北京に常駐し、10床の小規模多機能施設「礼愛老年看護服務中心」を開設。その位置づけは、日本式介護のショールーム、マーケティング拠点、情報収集と発信、介護職養成のOJTの場である。北京新地域密着モデル施設にも認定され、中国全土から多くの視察を受け入れているほどだ。さらに、2013年には上海に「上海礼愛頤養院」を開設。この施設は、中国の大手企業との合併会社と共同運営している終身型大規模施設だ。これら中国で展開している2つの事業所は中国政府からも高く評価され、政府の補助金も取得している。

また日本国内事業においても、前出の「リバース・イノベーション」を享受している。たとえば、タイ式ヨガのルーシーダットンやインド伝統医学のアーユルヴェーダなどを日本の施設に取り入れたり、中国からは薬膳の給食サービスを取り入れるなど、アジア進出から得た独自のサービスは日本国内での差別化を図る上でも大いに役立っている。

次に紹介する事例は、ミャンマーで提携のメリットを活かした事業展開の例である。

株式会社ジェイサットコンサルティング（代表：西垣 充氏）の主力サービスは日系企業への人材紹介事業であり、約20年間の事業の中でこれまでに登録者13,000人、派遣紹介先企業253社の実績がある（2016年1月現在）。通常は採用担当者による書類選考、スカイプ面談、現地面談の後、採用というフローになるが、そのフローの間に家庭訪問、両親との面談を入れることで、人物の総合的な理解と離職防止を行っている。2009年に障害者自立支援を目的とした視覚障害者が働くマッサージ事業を開始した。この事業はミャンマーにおける障害支援の画期的なプロジェクトとして2012年にミャンマー政府副大統領から表彰されるなど、同国内で高い評価を受けている。

同社は、2016年の介護分野での技能実習生解禁をにらみ、日本向けの介護スタッフ養成事業を実施している。後発ながらこの事業において他社との差別化になっているものは、経験豊富で優秀な医療・看護の教員である。先の障害支援の取り組みや理念に医師会が共感し提携が実現したのである。社会福祉への熱い想いに国の違いは関係ないと感じた出来事である。

6. まとめ

日本式介護・高齢者ケアビジネスの海外進出は、大きな可能性を有し、先駆的企業の中からは有効なビジネスモデルも出始めている。一方で、進出動機が興味や関心レベルにとどまり、単なる研究投資になっていることも事実である。その理由としては、マーケットリサーチのノウハウ、海外ビジネスに必要な知識、ノウハウ、経験、人材が欠如していることが考えられる。また、日本独特の介護保険制度の中で考えられたサービスや製品を海外進出の際は、現地のニーズに応じて柔軟に作り直していく姿勢も求められる。

進出後も、事業が軌道に乗るまでには数年は要し、中長期的な視野でのビジネス展開や現地でのブランドの確立、普及が求められ、さらに継続して事業を行うことを視野にいれる必要がある。介護事業者は中小企業が多いため、収益が上がらない間を持ちこたえる体力がないといった課題もある。

企業レベルでは、海外進出を中長期的な視点でとらえ、現地のニーズに即したビジネスモデルの確立と徹底したマーケティング、また現地企業などと連携した日本式介護・高齢者ケアの「ブランド」の確立が必要とされる。特に、中国などではインターネットを利用した利用者の開拓など、日本国内とは違ったアプローチが有効的である。そして進出を検討した際には、まず現地を見るのが何よりも重要である。弊社もこれまでに、タイ、ベトナム、ミャンマー、中国、フィリピン等への日本の事業者の視察ツアーを実施してきたが、単なる視察にとどまらず、関係機関とのディスカッションを通じ、参加企業は日本国内の伝聞で得られる情報の数十倍を得ることができただろう。

今後、海外に進出する企業を支援するために、業界団体、国レベルでの取り組みも求められるだろう。業界団体としては、先行事例や各国事情の情報が事業者間で共有化できるよう蓄積し、活用できる仕組みが求められる。また、現地での商談会や交流会を設定し、日本の事業者が現地で提携できるようなビジネスパートナーを見つけられるよう支援することも重要である。さらに、現地での展示会などに出席しても、その後のビジネスチャンスにつながらない場合も多

い。現地での特有の商談方法やビジネスノウハウだけでなく、そもそも現地企業の信頼性も確認が難しく、フォローすることも必要ではないか。現地で日本企業の進出をサポートするプラットフォームのような組織も必要である。たとえば、大阪商工会議所では、平成 25 年に「日中シルバー産業連携促進プラットフォーム」を設置し、日本の高齢者産業の優位性をアピールする「日本シルバー産業ダイレクトリ」を作成、中国国内の政府関係者、団体、企業に配布している。

国レベルでは、アジア諸国に対し、これまでの様々な交流だけでなく、介護の分野についても経験やノウハウを提供すべく国家間での交流を活発にし、良好な関係を築くことが重要である。

日本式介護・高齢者ケアビジネスの海外進出は、様々な課題を抱えているが、試行錯誤をすることを前提として、日本の介護事業者は積極的に進出していくべきではないかと筆者は考える。

以前、こんな出来事があった。海外での介護事業について、アジア諸国のある国の病院グループ経営幹部に話を伺った際のことである。介護事業への参入を考えた際に、いわゆる“介護先進国”と言われる様々な国を視察に行ったという。その結果、日本の有料老人ホームをモデルに事業をすることになったそうだ。理由はハードだけではない。日本の介護事業のオペレーション、管理体制などのシステムは、その国の富裕層を対象とした施設に合っていると判断されたのである。また、他にも、体のサイズ、宗教的な類似性、文化的な類似性、きめ細やかさなどの点も合っていると判断されたようだ（その後、残念ながら様々な要因で保留になったと聞いている）。筆者はこう言った話を、アジア諸国で聞くことが多い。日本式介護・高齢者ケアビジネスの海外進出の可能性は大いにあると感じている。

では、どのようにしたら日本の介護事業者の海外進出がうまく進むだろうか。これまで見てきたように、一企業で進出し、収益化するにはいくつものハードルがある。加えてアジア諸国と一口にいても、韓国、シンガポール、中国、タイ、マレーシア、インドネシア、ベトナム、フィリピン等と多様なので、それぞれの国ごとにサービスを変えていかなければならない。対して、日本の介護事業者は中小企業が多いため、一社では難しいことも多いのではないだろうか。そもそも、海外の介護の市場は非常に大きいので、一企業で独占するようなものでもない。日本の多種多様な企業が得意分野を持ち寄り、「オールジャパン」のチームのような形で海外に出て行くような仕組みを作ることで、海外への進出を促進、有効なビジネスモデルが確立できるのではないだろうか。そして、ゆくゆくは日本が試行錯誤してきた「地域包括ケアモデル」を海外へローカライズして輸出し、アジア諸国・世界の社会福祉の発展に寄与できる日が来ると感じている。日本の“ものづくり”が世界を席卷したように、これからは「日本式介護・高齢者ケアビジネス」が世界に広がるだろう。