

**「北陸地域における健康・医療・介護・福祉関連産業の  
実態と将来展望」に関する調査及び研究 報告書**

**平成 26 年 3 月**

**一般財団法人 北陸産業活性化センター**



## もくじ

|   |    |
|---|----|
| はじめに.....                               | 1  |
| 第1章 調査概要.....                           | 2  |
| I. 調査の背景等.....                          | 2  |
| 1. 背景と目的.....                           | 2  |
| 2. ねらい.....                             | 2  |
| II. 調査・研究内容.....                        | 3  |
| 1. 調査・研究テーマ ～ 一生涯安心できる「北陸モデル」の提唱 ～..... | 3  |
| 2. 調査のポイント.....                         | 3  |
| 3. 調査方法の概要.....                         | 4  |
| 4. 事業実施期間.....                          | 4  |
| III. 検討委員会.....                         | 5  |
| 1. 構成.....                              | 5  |
| 2. 開催経緯.....                            | 5  |
| 第2章 多様な産業が関わる「北陸モデル」の必要性.....           | 6  |
| I. 社会保障としての視点.....                      | 6  |
| 1. 社会の動向.....                           | 6  |
| 2. 介護保険制度の動向.....                       | 7  |
| 3. 注目される「地域包括ケアシステム」.....               | 11 |
| II. 産業としての視点.....                       | 14 |
| 1. 生活支援ビジネスにおける民間への期待.....              | 14 |
| 2. 生活支援ビジネスのあり方.....                    | 16 |
| 第3章 北陸地域市町村の地域特性の類型化.....               | 20 |
| I. 分析の概要.....                           | 20 |
| 1. 目的.....                              | 20 |
| 2. 方法.....                              | 20 |
| 3. 分析結果.....                            | 20 |
| II. 高齢化状況の概観.....                       | 21 |
| 1. 全国的にみた北陸地域の高齢化状況.....                | 21 |
| 2. 富山県.....                             | 22 |
| 3. 石川県.....                             | 22 |
| 4. 福井県.....                             | 23 |
| III. 統計データを用いた主成分分析.....                | 24 |
| 1. 分析結果.....                            | 24 |
| IV. 主成分スコアを活用した市町村の類型化.....             | 28 |
| 1. 類型化結果.....                           | 28 |
| 2. 市町村別の地域特性指標と事業所立地状況.....             | 29 |
| V. 北陸地域市町村の3類型.....                     | 48 |

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| 1. 分析結果に基づく再整理 .....              | 48  |
| 2. 各グループに含まれる市町村.....             | 50  |
| 3. 要介護認定者数と施設整備量に関する将来推計 .....    | 52  |
| 第4章 健康・医療・介護・福祉関連産業の関わり .....     | 62  |
| I. 調査概要 .....                     | 62  |
| 1. 目的 .....                       | 62  |
| 2. 調査方法 .....                     | 62  |
| 3. 調査項目 .....                     | 62  |
| 4. 調査対象 .....                     | 63  |
| II. 調査結果.....                     | 64  |
| 1. 医療・介護等のサービスの特性と役割 .....        | 64  |
| 2. 北陸地域の特性への対応方策.....             | 66  |
| 3. 異業種による連携.....                  | 68  |
| 4. 人材の育成・活用.....                  | 69  |
| 第5章 北陸地域に所在する企業の関わり .....         | 70  |
| I. アンケートの実施概要.....                | 70  |
| 1. 目的 .....                       | 70  |
| 2. 調査対象 .....                     | 70  |
| 3. 実施時期 .....                     | 71  |
| 4. 実施方法 .....                     | 71  |
| 5. 調査項目 .....                     | 71  |
| 6. 回収結果 .....                     | 71  |
| II. 調査結果.....                     | 72  |
| 1. 回答企業の属性 .....                  | 72  |
| 2. 少子高齢化の進展による影響.....             | 78  |
| 3. 少子高齢化の進展や高齢社会への対応状況 .....      | 84  |
| 4. 地域・社会への貢献活動に係る取り組み.....        | 100 |
| 5. 少子高齢化等への対応に向けた連携体制.....        | 109 |
| 第6章 北陸地域の特徴を踏まえた「北陸モデル」のあり方 ..... | 116 |
| I. 高齢化社会を支える産業間連携 .....           | 116 |
| 1. 北陸地域の地域特性に関連する課題 .....         | 116 |
| 2. 産業間の連携に対するニーズ.....             | 118 |
| 3. 産業間の連携を進める上でのミスマッチ.....        | 119 |
| 4. ミスマッチを埋めるための方策 .....           | 120 |
| II. 高齢者が安心して生活できるための「北陸モデル」 ..... | 121 |
| 1. 地域パターン別の北陸モデルのあり方 .....        | 121 |
| 2. 「北陸モデル」の実現に向けた提言 .....         | 122 |
| III. おわりに .....                   | 123 |

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| 参考資料.....                      | 124 |
| I. 類型化の方法 .....                | 124 |
| II. 事例調査結果 .....               | 126 |
| 1. 医療法人社団映寿会（映寿会みらいグループ） ..... | 126 |
| 2. 有限会社ほっとリハビリシステムズ .....      | 127 |
| 3. 社会福祉法人射水万葉会 .....           | 129 |
| 4. 木村産業株式会社.....               | 131 |
| 5. 独立行政法人都市再生機構（UR 都市機構） ..... | 132 |
| 6. 株式会社メンテナンスナカムラ .....        | 133 |
| 7. 医療法人厚生会（福井厚生病院グループ） .....   | 134 |
| 8. 石川県高齢者生活サポート有限責任事業組合 .....  | 136 |
| 9. ポシブル医科学株式会社 .....           | 137 |
| III. 企業アンケート調査票 .....          | 139 |



## はじめに

わが国の高齢化率は平成 24 年（2012 年）には 24%を超えており、人口減少も既に始まっている。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）」によれば、平成 72 年（2060 年）の人口はわが国全体で 8,674 万人、高齢化率は 39.9%に達していると思込まれており、社会の構造が大きく変わることは必至である。

人口が減少すると、企業活動全体をこれまでとは異なる仕組みの中で考える必要が生じるだけでなく、急速な高齢化の中で従業員の家庭や生活環境も変容することから、企業と地域との関係性も大きな影響を受けることが想定される。特に、高齢期の生活を支えている健康・医療・介護・福祉に関連する産業は、市民としての企業や従業員にとどまらず、企業活動自体にも大きな意味を持つことになろう。これらの産業を支えているのは市民や企業が支払う税や社会保険料であることから、生産年齢人口の負担がどのようになるかといったことに加え、安心して働き続けられる社会であり続けるのかといったことから、健康・医療・介護・福祉を注視していく必要がある。

本稿では、高齢者が地域で安心して暮らし続けられる社会とは企業にとっても安心して企業活動を営むことができる社会である、との側面があることに着目し、北陸地域ではどのような地域のあり方が適しているかを考察し、「北陸モデル」として提言をまとめている。本稿が企業関係者や行政関係者に広く活用され、より持続可能性の高い地域社会の構築に資することを期待したい。

なお、調査全般にわたって多大なご指導・ご協力をいただきました委員各位をはじめ、インタビュー調査の実施にご快諾いただいた企業・法人・団体の皆様、並びにアンケート調査にご協力いただいた企業の皆様に、重ねての御礼を申し上げます。

平成 26 年 3 月

一般財団法人 北陸産業活性化センター

# 第 1 章 調査概要

## 1. 調査の背景等

### 1. 背景と目的

少子高齢化が進展する昨今、北陸地域における 65 歳以上の人口は、既に平成 23 年（2011 年）に 768 千人と北陸 3 県の人口の 25.1%を占め、4 人に 1 人が高齢者となっているが、平成 47 年（2035 年）には 34.8%になり、3 人に 1 人が高齢者になると見込まれている。

急速な高齢化を背景として、健康・医療・介護・福祉関連産業には大きな潜在市場があると見込まれているが、特に高齢化が顕著な地方等においては公共事業を補完・代替する地域産業の核となり、地域経済の活性化に大きなインパクトを与えるようになるものと思われる。

また、高齢化の進展に伴い生産年齢人口の大幅な減少が懸念される一方、健康・医療・介護・福祉関連産業は雇用創出や QOL（Quality of Life）向上を通じて地域社会の維持に貢献するという他産業にとって欠かすことのできない機能を有していることから、産業間での連携や支え合いによって地域社会を持続可能なものにしていく視点が今後ますます重要となる。

以上を踏まえ、健康・医療・介護・福祉関連産業に関する今日の実態を調査・分析し、予測に基づいた将来展望を探る。

## 2. ねらい

### (1) 理想とする長寿社会の姿とその実現方策

- ・元気な長寿社会（病気の予防）を目指すための健康維持・増進活動等の環境整備
- ・急性期→慢性期→終末期の各ステージをサポートする体制の整備
- ・医療機関、介護関連施設、在宅医療・介護サービス事業者等に求められる役割分担と本人・家族が一生涯安心できる体制の整備

### (2) 国・県・市町村への政策提言および関連事業者への啓発活動

- ・高齢化が一層進む中で地域社会の活力を維持するために、国・県・市町村が取り組むべき事業への提案
- ・新産業創出や雇用創出に繋がる関連事業者への投資意欲の喚起

## II. 調査・研究内容

### 1. 調査・研究テーマ ～ 一生涯安心できる「北陸モデル」の提唱 ～

国では、今後想定される医療・介護ニーズの増大に対応するため、在宅医療・介護の機能を拡充し、在宅で生活する高齢者の割合を増加させる方向の政策が検討されている。しかしながら、在宅でも高齢者本人のニーズに合った十分なケアが受けられるのか、在宅医療・介護に伴う負担がどの程度発生するのか、といったことが分かりづらく、本人や家族が不安を感じている現状がある。

そのため、この事業における調査では、高齢者がいきいきと身体的・精神的・経済的に自立した生活を営めるよう、運動等を通じた健康維持や技能に応じ地域社会に様々な貢献ができる環境の整備、ケアが必要になった際に本人のニーズに合ったケアを選択することが可能な環境の整備等により、高齢者とその家族が安心して生活出来る地域のあり方を模索する。

その際、北陸地域の地域特性を踏まえ、北陸地域らしい産業や生活をベースとしながら地域課題に対応した解決方策を講じることにより、地域社会の持続可能性が高められることから、そのような地域のあり方の実現が期待される。この点に着目し、国・県・市町村等の行政に求められる役割や規制の緩和、新たなビジネスチャンスをもたらす新産業などの具体的な取り組みのアイデア等を明らかにし、これらをまとめて「北陸モデル」として提唱する。

### 2. 調査のポイント

#### (1) 北陸地域における高齢化の動向と全国との比較

現状分析と将来予測から、高齢化が地域や産業に与える影響を分析するとともに、地域としての対応方策に関する論点を整理する。

#### (2) 北陸地域の健康・医療・介護・福祉関連産業の将来展望

健康・医療・介護・福祉関連産業と他産業間の連携や支え合いのあり方を検討する。

#### (3) 高齢者が安心して生活できる地域のあり方

今後必要とされる対応方策の方向性と具体的取り組み方法のアイデアを示し、それらを「北陸モデル」として提唱する。

### 3. 調査方法の概要

#### (1) 文献調査

調査・研究テーマに関連する国の動向を整理するとともに、既存の統計データの分析を行う。

#### (2) 先進事例インタビュー調査

産業間の連携や支え合いに関する取組みを取り上げる。

##### ① 北陸地域の先進事例

北陸地域において先進的に取組んでいる主体の情報収集を行う。

##### ② 北陸地域以外の先進事例

全国において先進的に取組んでいる主体の情報収集を行う。

#### (3) 企業アンケート調査

産業間の連携や支え合いについて、北陸に所在する企業の意識を把握する。

### 4. 事業実施期間

平成 25 年 5 月 1 日～平成 26 年 2 月 28 日

### III. 検討委員会

#### 1. 構成

委員長 1 名、委員 3 名、事務局 7 名（うちシンクタンク 3 名）の計 11 名とした。

#### (1) 委員

金岡 省吾 富山大学地域連携推進機構 教授 <委員長>  
安土 宗孝 社会福祉法人射水万葉会 事務局長  
長島 勉 医療法人社団映寿会 経営企画室長  
松井 一人 有限会社ほっとリハビリシステムズ 代表取締役

(順不同、敬称略)

#### (2) 事務局

北 伸弥 一般財団法人 北陸産業活性化センター 常務理事・事務局長  
斉藤 三樹 一般財団法人 北陸産業活性化センター 業務部長  
土山 博 一般財団法人 北陸産業活性化センター 地域コンソーシアム室長  
常山 知広 一般財団法人 北陸産業活性化センター 産学官連携コーディネーター  
岩名 礼介 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 主任研究員  
赤土 大介 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 副主任研究員  
家子 直幸 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 副主任研究員

#### 2. 開催経緯

事業実施期間中、検討委員会は合計 4 回開催された。各回における主な議題は下記の通りだった。

| 開催日                          | 主な議題  |
|------------------------------|---|
| <第 1 回><br>平成 25 年 6 月 12 日  | ○ 調査研究の実施計画の検討<br>○ 先進事例調査の候補先の検討                       |
| <第 2 回><br>平成 25 年 10 月 10 日 | ○ 文献調査の調査結果報告<br>○ 先進事例調査の中間報告<br>○ 企業アンケート調査（案）の検討     |
| 第 3 回<br>平成 26 年 1 月 28 日    | ○ 先進事例調査の調査結果報告<br>○ 企業アンケート調査の集計結果報告<br>○ 報告書の骨子（案）の検討 |
| 第 4 回<br>平成 26 年 2 月 28 日    | ○ 報告書（案）の取りまとめ  |

## 第2章 多様な産業が関わる「北陸モデル」の必要性

### 1. 社会保障としての視点

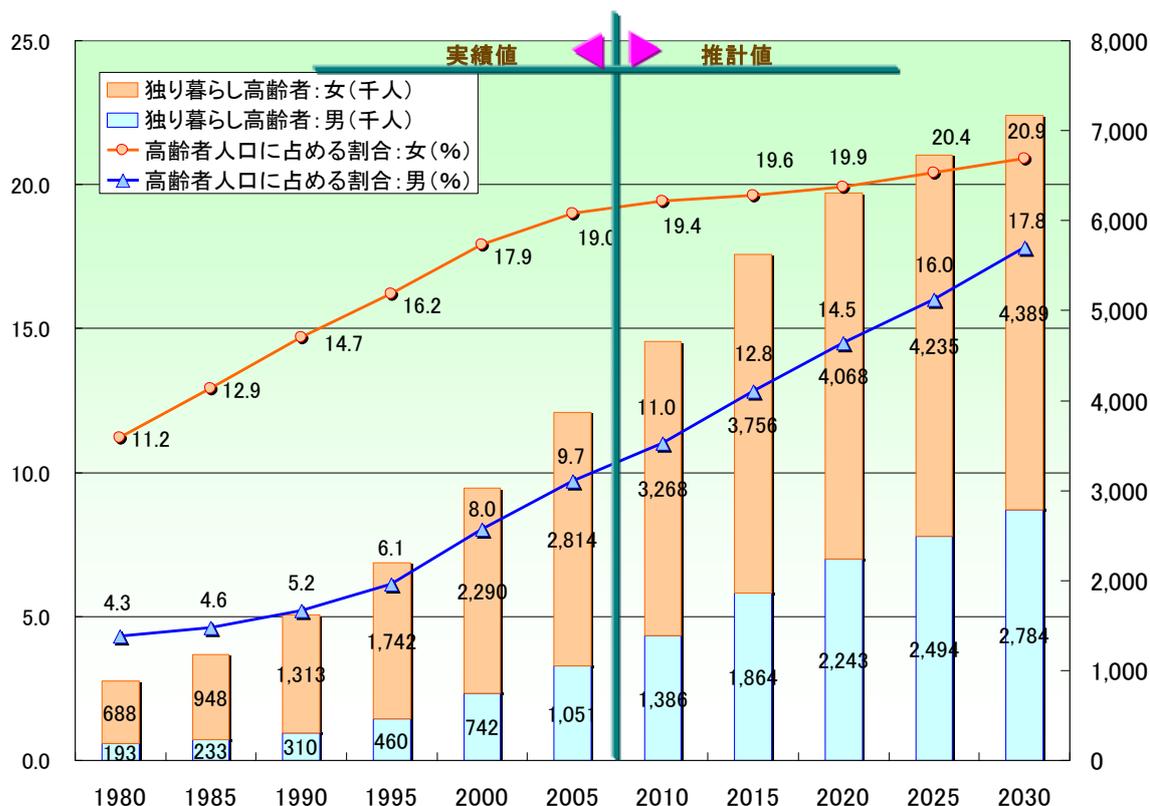
#### 1. 社会の動向

##### (1) 世帯構成の変化

平成24年10月1日現在のわが国総人口1億2,752万人に対し、高齢者（65歳以上）人口は3,079万人（24.1%）となっているが、今後、人口の減少が見込まれる中でも高齢化率は上昇を続け、2020年には29.1%、2030年には31.6%になるものと見込まれている（総務省「人口推計」、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）」）。

このような高齢化の進展に関連し、平均寿命の延伸や高齢者自身の生活スタイルの変化などから、高齢者を含む世帯構成も大きく変化することが想定されている。特に、高齢者が高齢者を介護する、いわゆる「老老介護」や、認知症者が認知症者を介護する「認認介護」も常態化が進むと考えられている。さらに、特に生活支援が必要とされる男性単身者が急激に増加することが予想されている。

図表 2-1 将来推計人口と独り暮らし高齢者の推計



## (2) 可処分所得の増加

1947～1949年に出生した、いわゆる「団塊の世代」が2012年から高齢期に入っているが、2025年頃には、団塊の世代は後期高齢期（75歳以上）に入ることになる。団塊の世代やそれ以降の世代が、以前の世代と大きく異なる点として、一次産業従事者の割合が減少し、企業等で勤務経験のある割合が増加することにある。

そのため、今後の高齢者は国民年金受給者だけでなく厚生年金受給者も多くなり、それによって高齢期の可処分所得は一定の水準となることで、生活支援サービス等に対する購買力も向上するものと考えられる。

## (3) 価値観の多様化

団塊の世代をはじめ価値観が多様化している世代が高齢期に入ることから、介護施設も旧来の多床室より、個室が好まれる傾向がみられるようになる。また、プライバシーを確保しつつ、安心を保障するサービスが求められる。さらに、生活を支えるためのミニмумレベルのサービスだけでなく、多様な生活支援ニーズに対応したサービスの提供が期待される。

## 2. 介護保険制度の動向

### (1) 制度の仕組み

#### ① 概要

介護保険制度は2000年に施行された社会保険制度であり、国が設計する制度を基本として市町村ごとに運営されている。原則として40歳以上の全国民が加入することとなっており、介護保険料50%と公費50%を財源としている。

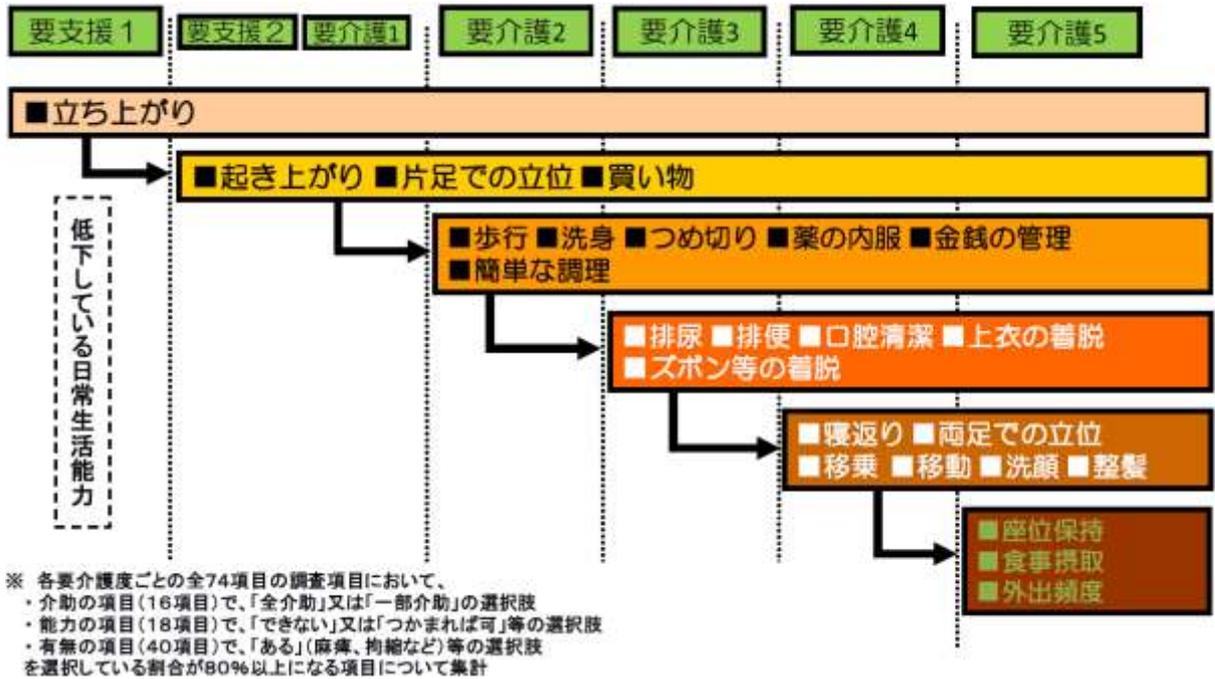
介護保険に加入する被保険者（国民）のうち、制度上、介護の手間が一定水準以上であると認定された被保険者は、介護保険からサービス給付を受けることができる。また、介護保険で実施される一部の介護予防の事業については、認定されていない被保険者でも利用できるものもある。

#### ② 要介護状態の認定

利用者は市町村の介護保険担当窓口等に要介護認定の申請を行い、自宅等への訪問調査を受けた後、コンピュータ判定（一次判定）と主治医からの意見書を基に審査判定が行われ、要支援または要介護状態としての認定の有無、および要介護状態区分（要介護度）が決定される。

要介護度は要支援1～2および要介護1～5の7段階に分けられており、要介護度別の状態像の参考として、80%以上の割合で何らかの低下が見られる日常生活能力は下記の通りとなっている。

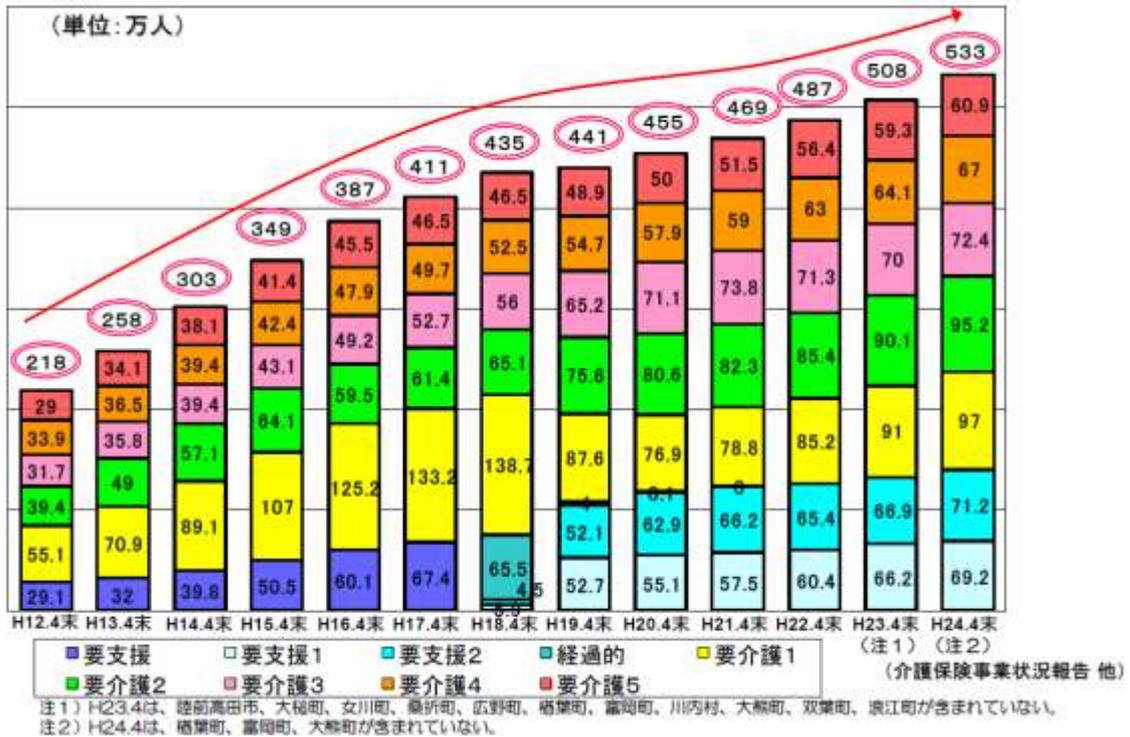
図表 2-2 要介護度別の状態像



資料：社会保障審議会介護保険部会「給付のあり方等について」（平成 22 年 8 月 30 日開催）より

平成 23 年 4 月時点で要介護者は全国で 500 万人を超えており、平成 24 年 4 月末日時点では全国で 533 万人となっており、今後も増加が見込まれている。

図表 2-3 要介護度別の認定者数の推移



資料：社会保障制度改革国民会議資料等より

### ③ 利用できるサービス

介護保険では予めサービスの種類がメニュー化されており、利用者は担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）と相談して、自ら利用するサービスを選択できる。サービスの種類は、自宅で生活しながら利用する「居宅サービス」と介護保険施設に入所する「施設サービス」に大きく分けられ、居宅サービスにはさらに「訪問系」（ヘルパーの派遣等）「通所系」（デイサービス等）「短期入所系」（ショートステイ）などに分類される。この他、グループホームなどの「居住系」がある。

サービス利用の費用負担については、要介護度別に介護保険としての区分支給限度基準額が設定されており、限度額内であれば利用者は原則 1 割の自己負担でサービスが利用できる（残り 9 割は介護保険から支給）。限度額を超えてサービスを利用したい場合は、全額（10 割）自己負担でサービスを利用することも可能である。

なお、本稿で言及している「生活支援ビジネス」は基本的に介護保険外の民間サービスであるが、介護保険サービスと生活支援ビジネスの組み合わせ利用（医療保険における「混合医療」にあたる利用方法）は問題はなく、むしろ後述するように、生活支援ビジネスの利活用を促進する方向にある。

## (2) 財政状況

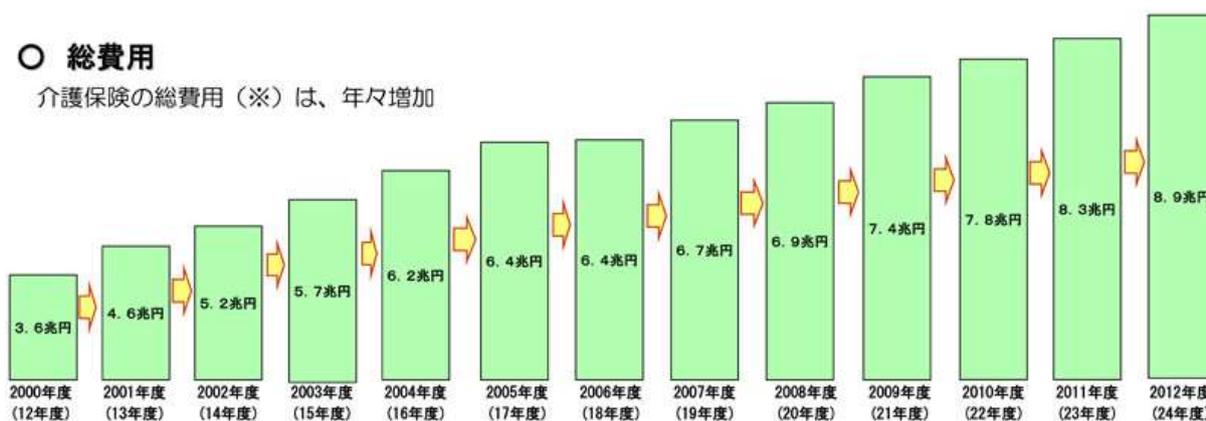
社会全体の介護ニーズが拡大する一方、介護給付費は 2000 年の介護保険制度導入以降着実に増加しており、2012 年現在において、介護給付費は約 9 兆円に達している。制度やサービス提供水準を現状維持するものと仮定すると、2025 年度には介護給付費は約 19 兆円に達する見込みであるが、現状の介護保険給付は、今後の介護ニーズを支える上では内容面で不十分であり、十分な改革を行う必要がある。その場合、費用は総額で 24 兆円に達すると見込まれている。

その一方で、介護保険料は 3 年ごとの見直しにより着実に増加しており、第 5 期介護保険事業計画策定年度（平成 24～26 年度）は、65 歳以上の第一号被保険者の保険料は全国平均で約 5,000 円にまで上昇しており、年金受給者の支払い能力が耐えうるかが課題になっている。こうした状況から、介護を社会全体で支えるために、「効率的」で「効果的」なシステムが必要とされている。

図表 2-4 介護保険制度の財政面における推移

○ 総費用

介護保険の総費用（※）は、年々増加



(注) 2000～2010年度は実績、2011・2012年度は当初予算。ただし、2010年度の実績は、東日本大震災の影響により、福島県の5町1村を除いて集計。

※介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない(地方交付税により措置されている)。

○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均(月額・加重平均)〕



資料：厚生労働省

(3) 施設重視から在宅重視への流れ

今後の方向性として、厚生労働省は、高齢者人口の増加への対応方を施設の単純増ではなく、在宅介護の充実によって対応する方向性を示している。人口増にあわせた施設整備は、高コストであるばかりでなく、変わりゆく高齢者の心身の状態の変化に対応できず、非効率な運営となることが懸念される。

このため、今後の介護分野は、「在宅介護」を中心とした「地域包括ケアシステム」が主流になることが予想される。地域包括ケアシステムは、住み慣れた地域の中で保健医療福祉のさまざまな社会サービスを適切に組み合わせ、住み慣れた地域での継続的な生活を実現する仕組みである。

そのためには、介護保険制度の中では「身体介護」により重点を置いたケアの体制を構築していくことが重要とされる。高齢者の自然増により、介護給付費全体の増加傾向を食い止めることは困難だが、現状の給付システムの非効率性を改めることは可能であり、またその必要性が高まっているとも言える。

このような背景のもと、介護資源（人材・財源）を中重度の要介護者へのケアに集中投下していく流れを、構造的に構築していくことが求められている。

### 3. 注目される「地域包括ケアシステム」

#### (1) 地域包括ケアシステムの概要

「地域包括ケアシステム」とは、高齢者の尊厳の保持と自立した生活を支援する目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような、包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指すものである。

地域包括ケアシステムが実現された地域では、「医療」「介護」「予防」という専門的なサービスと、その前提としての「すまいとすまい方」および「生活支援・福祉サービス」が相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えられる状態が構築されていることになる。

#### (2) 地域包括ケアシステムの構成要素

下記の「植木鉢」のイラストに表現している通り、地域包括ケアシステムの構成要素としては「すまいとすまい方」（鉢の部分）、「生活支援・福祉サービス」（土の部分）、「介護・医療・予防」（葉の部分）で表現される。これに加え、自らの選択に基づいて在宅生活を行なうための「本人・家族の選択と心構え」（土台の部分）も今後の在宅生活のあり方を考える上で、重要と認識されている。

図表 2-5 地域包括ケアシステムにおける5つの構成要素（植木鉢）



資料：「持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムのあり方に関する調査研究事業報告書」

（三菱UFJリサーチ&コンサルティング、平成25年3月）より

#### ① すまいとすまい方

生活の基盤として必要な住まいが整備され、本人の希望と経済力にかなった住まい方が確保されていることが地域包括ケアシステムの前提とされている。特に、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた住環境が必要である。従来の介護保険施設に加え、近年で

は、バリアフリー環境の居室に、生活相談、緊急通報などのサービスを付帯させた「サービス付き高齢者住宅」が増加しており、今後の地域包括ケアシステムの構築の中で、さらに増加することが予想されている。

## ② 生活支援・福祉サービス

心身の能力の低下、経済的理由、家族関係の変化などでも尊厳ある生活が継続できるよう、基本的な生活の維持に必要な生活支援が必要になる。

生活支援には、食事の準備などサービス化できる支援から、近隣住民の声かけや見守りなどのインフォーマルな支援まで幅広く、担い手も多様であることが想定される。また、生活困窮者などには、税財源による福祉サービスとしての提供も行われる。

## ③ 介護・医療・予防

個々人の抱える課題にあわせて「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」が専門職によって提供される。その際、多様な主体が有機的に連携し、要介護者にサービスを一体的に提供することが求められる。また、ケアマネジメントに基づき、必要に応じて生活支援と一体的に提供されることも重要である。

## ④ 本人・家族の選択と心構え

世帯構成の変化に伴い単身・高齢者のみ世帯が主流になる中で、在宅生活を選択することの意味を本人や家族が理解し、そのための心構えを持つことも重要な要素の1つである。

### (3) 「自助・互助・共助・公助」からみた地域包括ケアシステム

地域包括ケアシステムは行政サービスだけで完結するものではなく、多様なサービスにより成り立つことが前提である。サービスを提供する主体や費用負担の主体に着目した分類概念としては、「自助」「互助」「共助」「公助」がある。

図表 2-6 自助・互助・共助・公助の概念

|    |   |
|----|---|
| 自助 | 自ら働いて、又は自らの年金収入等により、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持                           |
| 互助 | インフォーマルな相互扶助、例えば、近隣の助け合いやボランティア等                                  |
| 共助 | 社会保険のような制度化された相互扶助  |
| 公助 | 自助・互助・共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う社会福祉等 |

資料：「持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムのあり方に関する調査研究事業報告書」

(三菱UFJリサーチ&コンサルティング、平成25年3月)より

「公助」は税による公の負担、「共助」は介護保険などリスクを共有する仲間（被保険者）の負担を意味している。また、「自助」には「自分のことを自分でする」ことに加え、民間の市場サービスを自ら購入することも含まれる。外食やクリーニングなどを自らの費用で購入することがこれに該当する。

これに対し、「互助」は相互に支え合っているという意味で「共助」と共通点があるが、費用負担が制度的に裏付けられていない自発的なものという点で違いがある。地域の助け合いやボランティアの活動などが典型的なものとして考えられる。

2025年までは、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみ世帯がより一層増加すると見込まれる。そのため、「自助」や「互助」の概念や求められる範囲、役割が新しい形になっているものと想定される。

特に都市部では、住民同士の関係性が希薄であり、強い「互助」を期待することが難しいが、民間サービス市場が相対的に大きく、「自助」によるサービス購入が比較的容易に可能である。他方、都市部以外の地域は、民間市場の規模が相対的に小さく限定的だが、「互助」の役割が大きいことが特徴である。

どのような規模の地域であっても、少子高齢化や財政状況から、「共助」や「公助」の大幅な拡充を期待することは難しく、「自助」や「互助」の果たす役割が大きくなることを意識した取組が必要とされている。

## II. 産業としての視点

### 1. 生活支援ビジネスにおける民間への期待

#### (1) 公的介護保険の改革方針

民間事業者にとっては、現在国において検討されている介護保険制度の改革に関する動向から、生活支援分野における介護保険上の取り扱いが変化することも視野に入れ、対応方策を予め検討しておくことが重要である。

社会保障審議会介護保険部会が平成 25 年 12 月 20 日に公表した「介護保険制度の見直しに関する意見 概要」では、生活支援ビジネスや在宅生活の継続に特に関連する事項として、下記の事項が示されている。

- 地域支援事業の枠組みの中で介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）を発展的に見直し、サービスの種類・内容・人員基準・運営基準・単価等が全国一律となっている予防給付のうち、訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取組を含めた多様な主体による柔軟な取組により、効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、地域支援事業の形式に見直す（市町村の円滑な移行期間を考慮して、平成 29 年 4 月までにはすべての市町村で実施し、平成 29 年度末にはすべて事業に移行する）。
- 市町村は、サービス提供を効率的に行い、中長期的には総費用額の伸びが後期高齢者数の伸び程度となることを目安に努力するとともに、短期的には生活支援・介護予防の基盤整備の支援充実に併せ、より大きな費用の効率化を図る。
- 特養については、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化すべきであり、特養への入所を要介護 3 以上に限定することが適当である。（補記：やむを得ない事情の場合は特例的に入所も認められる方向）
- 高齢者世代内において負担の公平化を図っていくため、一定以上の所得のある方に 2 割の利用者負担を求めるべきであるという点については、概ね意見の一致を見た。

資料：「介護保険制度の見直しに関する意見 概要」（社会保障審議会介護保険部会）より

#### (2) 生活支援をテーマとする厚生労働省以外の動向

現行の介護保険制度では、事業所の設備や人員に関する詳細な規定が国レベルで設けられており、かつ都道府県が事業所の指定を行なっているが、より市町村に権限を委譲する方針の中で、ビジネスチャンスの拡大が強く期待される。

そのような中で、経済産業省「地域ヘルスケア構築推進事業」、農林水産省「農山漁村 6 次産業化対策事業」等、国でも様々な政策分野の事業を通じて生活支援のビジネスモデル構築を支援している。また、産業競争力強化法に盛り込まれた通称「グリーゾーン解消制度」等によって、規制改革により民間投資を拡大するための施策も整備されつつあり、

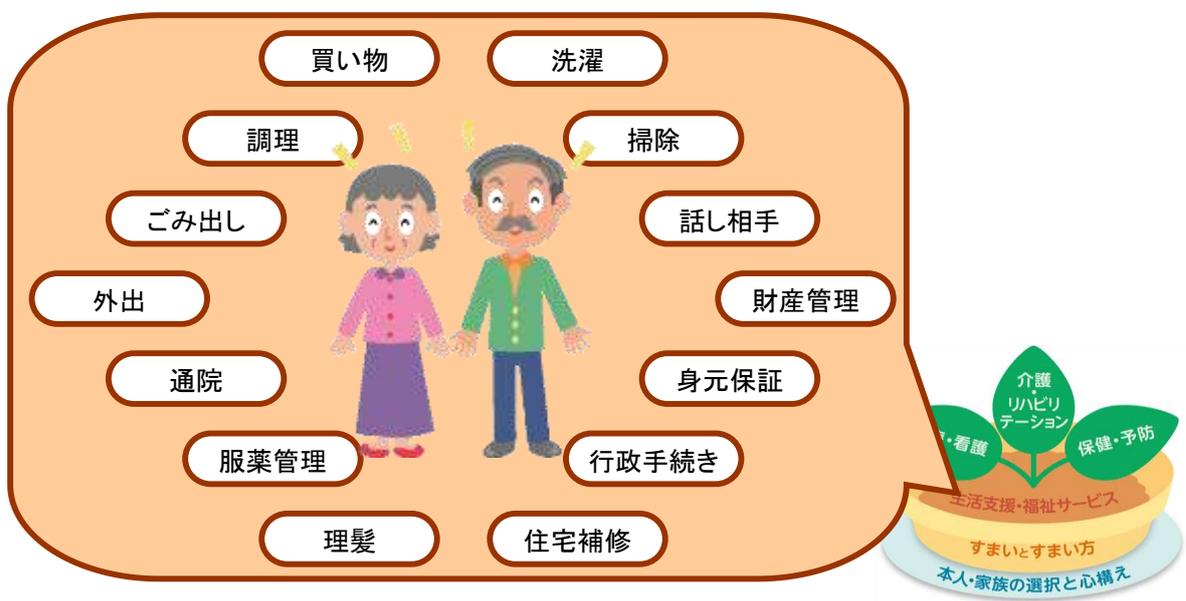
産業振興政策の一環としても今後の発展が大いに期待されている。

### (3) 具体的なニーズ

生活支援のニーズは現在より一層高まると想定されているが、中でも単身世帯や高齢者世帯の増加は、食事準備や洗濯、掃除などの基本的な生活支援ニーズの高まりを示唆しており、民間企業の参入も進むことが予想されている。

「生活支援・福祉サービス」（土の部分）は、具体的には下記のような個別のニーズの組み合わせであるが、これは要介護者本人の状況（世帯構成、状態像、生活パターン、生活歴、所得、嗜好等）により大きく異なり、極めて個別性が強い。

図表 2-7 生活支援・福祉サービスの具体的なニーズの例

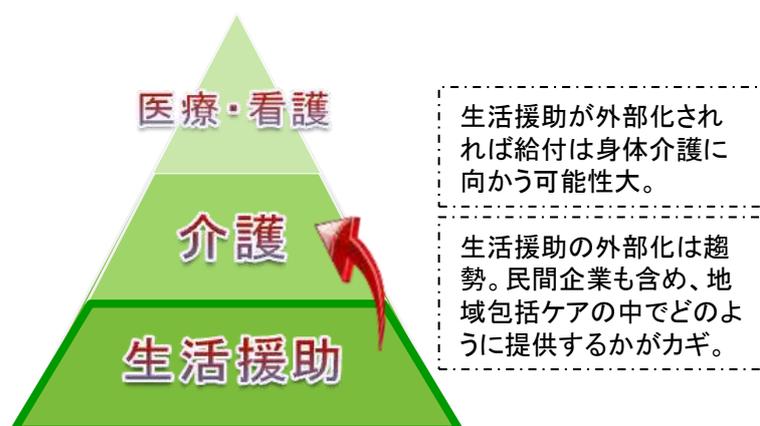


## 2. 生活支援ビジネスのあり方

### (1) 地域の民間資源の活用

介護資源の中重度者への重点化は今後の潮流であり、介護保険による給付はより身体介護中心にシフトしていくと考えられる。介護保険制度の改革によって生活支援の効率化が進めば、効率化によって浮いた区分支給限度基準額が「身体介護」の利用に振り向けられる可能性も出てくることから、地域社会福祉と地域産業振興の両面から、生活支援ビジネスが地域内に誕生するよう促すべきである。

図表 2-8 生活支援の政策的動向



介護保険サービスにおける生活支援サービスは、「生活援助」と呼ばれている。本報告書では、介護保険内に限定する場合は生活援助、民間サービスも広く含め生活を生活を支援するサービスを「生活支援」または「生活支援サービス」として区別する。

具体的には、一部のスーパーマーケット、ドラッグストア、レストランチェーン等の地域の流通小売関係者等の事業者が参画に向けて検討を行っており、介護事業者等との連携等も含め、民間活力の発揮が期待される。

ただし、市場における分野や主体を超えた連携により、実際に民間資源が地域内で役割を担うようになるためには、介護の問題を地域の問題に置き換えられるか、といった視点での検討が必要となる。そのため、地域の問題に対し責任を有する自治体が民間資源の有効活用に主体的な関わりを持つことも重要である。

### (2) 円滑な参入方法

生活支援ビジネスを行う主体としては、民間だけでなく介護事業者、NPO、行政など多様な主体が想定できるが、新規に参入するにあたっては主に2つの方法が有効であると考えられる。

なお、本稿では「介護」の領域に近接した生活支援のマーケットを念頭に置いていることから、利用者の状態像は要支援に近く、基本的に介護事業者がサービスの提供に深く関わることを想定している。

## ① 介護事業者が保険外事業として実施する方法

介護事業者にとっては、介護保険制度の改正に伴う介護報酬の変動が経営上の重大な不安定要因となっていることから、保険外の事業として（介護保険サービスとは切り離して）行うことができる生活支援ビジネスは、事業者の経営の安定化に寄与する可能性が高く、参入することによるメリットは大きい。

介護事業者は介護保険サービスを通じて日々接している利用者がどのようなニーズを有しているかを把握しやすいため、生活支援ビジネスへ参入した場合でも顧客確保は比較的容易に進められるポジションにある。

ただし、制度の改革動向を考慮すると介護事業者にはより高い専門性が求められる方向にあり、経営資源の集中が必要となる。そのため、生活支援ビジネスに必要なノウハウは「餅は餅屋」として、民間事業者と連携するのが合理的である。

一方、顧客基盤が不十分な民間事業者にとっても、新規参入を行う際、ニーズの吸い上げや顧客開拓において強みを有する介護事業者のネットワークは極めて貴重である。

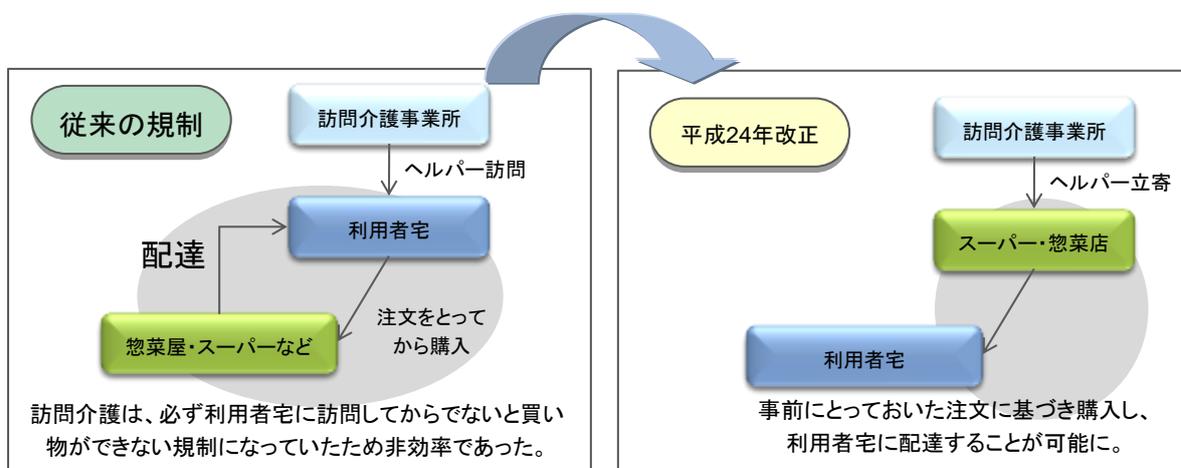
## ② 介護保険サービスに連動して提供する方法

自治体による制度運用の弾力化が前提となるが、定期巡回随時訪問型介護看護におけるヘルパーの自宅訪問やデイサービスにおける送迎などの介護保険サービスに生活支援ビジネスを連動させられれば、効率的かつ利便性の高いサービスとなる。

例えば、平成 24 年度の介護保険法改正に伴い、介護保険サービスとして実施する訪問介護（ヘルパーの自宅派遣）において弁当等の買い物を行う場合、従来は一度利用者宅に訪問した後で弁当等を取りにいかねばならなかったが、法改正によって利用者宅訪問前に弁当等を受け取って訪問してもよいこととされた。

このように、規制の緩和や運用の弾力化によって新たな民間ビジネスが、比較的低コストで提供できるようになる可能性がある。その際、保険外事業として実施する場合と同様に、民間事業者とどのような連携体制を地域内で構築できるかが重要な意味を持つ。

図表 2-9 介護保険サービスと生活支援サービスの連動の例



### (3) 想定される具体例

#### ① 訪問型ビジネス

##### 1) 買い物

軽度者に対しては、移動販売車の展開が有効と考えられる。今後、徐々に増加が予想される在宅中度者以上については、買い物サービスの標準化によるサービスの差異化として、訪問介護（定期巡回随時訪問型介護看護）による「ついで買い物」も有効な方法になり得る。

また、地域のドラッグストアや地域に根差したスーパーマーケットとの提携する方向性もある。地域スーパーはかつての顧客が高齢化し、販売店側からのリーチアウトが必要になっているため、デリバリーコストを訪問介護事業者が吸収することで、双方にとって利益を期待できる「Win-Win」の関係性が構築できる可能性もある。

##### 2) 調理

介護保険給付（訪問介護による生活援助）による調理コストが、合理化の中で今後どのように取り扱われる可能性があるかを検討すべきである。

提携が実現した場合、毎日訪問する定期巡回随時対応型訪問介護看護においては、配食のデリバリーコストを大幅に減少させることに寄与できる。また、冷凍食品と暖かい惣菜等を併用することで、食の多様性の提供も可能になる。

##### 3) 洗濯

要介護者の生活においては、毎日のシーツやタオルなどの洗濯の負担が大きい。こうした洗濯の支援は、訪問介護の生活援助で実施されているが、外部のリネンサービスの活用による洗濯の効率化が可能である。ランドリーを併設している一部の介護保険施設では、特定の時間帯以外は遊休化している施設のランドリーを同法人の訪問介護部門と連携して在宅サービスに適用するといった試みも進んでいる。地域内にランドリー業者がある場合は、訪問介護事業所等と連携することで、在宅の洗濯ニーズに対応することも可能だろう。

#### ② 滞在型サービス

##### 1) 喫茶店・ファミリーレストラン

日中の閑散時間帯を中心に、高齢者の集客は今後も必要な方向性にある。また、高齢者の生活にとっても食の確保は極めて重要な要素であり、ドリンクサービスなどを中心とした定額制のサービスにより、高齢者の集客が可能であろう。現在はこうした機能を通所介護サービス（デイサービス）が担っているが、通所介護サービスについては、給付額の急速な増加傾向から、リハビリテーション等の専門的な機能に特化していく方向性も議論されており、居場所としての提供であれば、地域内の喫茶店なども今後の有力な「居場所」の提供として期待される。

## 2) ゲームセンターやボーリング場等

既にゲームセンターは高齢者の集まる場所として知られているが、ボーリングや麻雀、将棋などの複合型アミューズメントセンターのような形態とデイサービスの併設などの選択肢もある。

## 3) フィットネスクラブ

高齢者を対象としたプログラムの提供（筋力トレーニング、健康体操、転倒予防プログラム、レクリエーションプログラム等）や、既に多くの事業者で実施されている施設やデイサービス等への出張サービスの展開もさらに拡大することが期待される。

## 第3章 北陸地域市町村の地域特性の類型化

### 1. 分析の概要

#### 1. 目的

北陸地域の地域特性を踏まえ、地域課題に対応した「北陸モデル」を検討する前提として、まずは地域特性の分析が不可欠である。

北陸地域は全国と比較して生産年齢人口の働き方や住まいに関する特徴を有しているほか、都市部と地方部で人口構成や生活状況が大きくことなることが指摘されている。そのため、「北陸モデル」を検討する上でこれらの統計データを客観的に分析し、北陸地域を幾つかのグループに分類することで各地域の特徴を明確にし、各々に最適な地域としてのあり方を検討することとした。

ただし、入手できるデータの制約により、市町村別のデータ比較が最も小さい地域単位としての分析となることから、北陸地域3県51市町村の各種統計データに基づいて地域特性の類型化を行い、パターン別にどのような地域特性を有するかを検討した。

#### 2. 方法

類型化にあたっては、はじめに、地域の人口・世帯構造、産業構造等に関する統計データを概観した上で、それらを基に主成分分析と呼ばれる多変量解析を実施した。

主成分分析とは、解析しようとしている多次元のデータを、できるだけ情報の損失が少なくなるように縮約することで情報の簡素化を図る方法であり、多数の指標を統合した総合的な指標を作成するなどの目的で利用される。本調査では、北陸地域51市町村についてトライ&エラーを行いながら、市町村を類型化するための視点（主成分）を導いた。

また、上記分析で算出した主成分スコアを用いてクラスター分析を実施することにより、性質の似通った市町村をグルーピングした。さらに、グルーピングされた各クラスターを主成分の現出方向や構成市町村数を勘案し、3グループに再整理した。

#### 3. 分析結果

北陸地域51市町村のうち、人口密度が高く、3世代世帯比率が全国並みで、県庁所在地とその隣接市町等が含まれる「都市・郊外地域」が6市町となった。また、第2次産業従事者の割合が高く、3世代世帯比率や持ち家率が高い、北陸地域の典型的な特徴を有する「郊外型地域」が22市町となった。さらに、高齢者人口割合や75歳以上人口の割合が高く、人口減が顕著に見られ、持ち家率や居住年数が長い「高齢化進展地域」が23市町村となった。

## II. 高齢化状況の概観

### 1. 全国的にみた北陸地域の高齢化状況

高齢化率は3県とも全国平均を上回っており、富山県は約3ポイント、石川県は約1ポイント、福井県は2ポイントほど高かった。

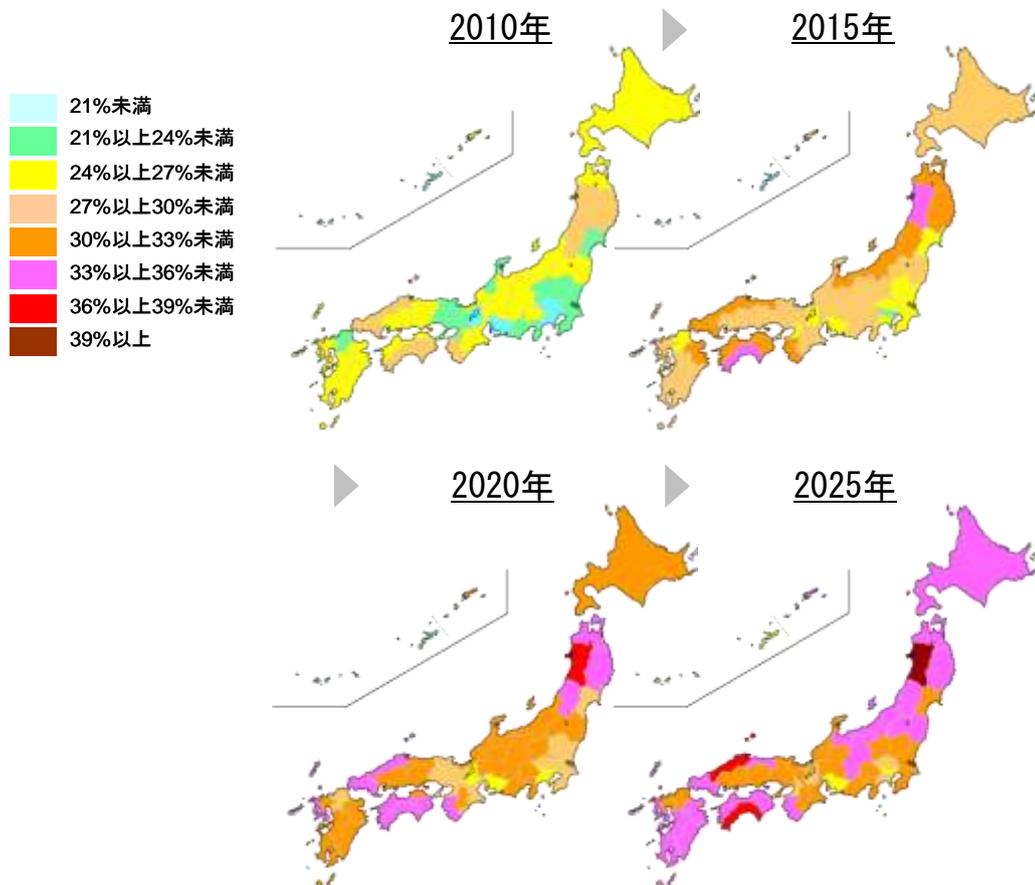
総人口については、3県とも減少傾向の中、石川県と福井県の高齢者人口は2025年まで増加が見込まれた。一方、富山県の高齢者人口は2020年から2025年で減少に転じる見込みとなっていた。

図表 3-1 経年別 全国および北陸地域3県の高齢化の進展

|     | 2010年       |                   |          | 2015年       |                   |          | 2020年       |                   |          | 2025年       |                   |          |
|-----|-------------|-------------------|----------|-------------|-------------------|----------|-------------|-------------------|----------|-------------|-------------------|----------|
|     | 総人口<br>(千人) | 高齢者<br>人口<br>(千人) | 高齢化<br>率 |
| 全国  | 128,057     | 29,484            | 23.0%    | 126,597     | 33,952            | 26.8%    | 124,100     | 36,124            | 29.1%    | 120,659     | 36,573            | 30.3%    |
| 富山県 | 1,093       | 286               | 26.2%    | 1,064       | 325               | 30.6%    | 1,028       | 337               | 32.7%    | 986         | 332               | 33.6%    |
| 石川県 | 1,170       | 278               | 23.7%    | 1,153       | 322               | 28.0%    | 1,128       | 339               | 30.1%    | 1,096       | 342               | 31.2%    |
| 福井県 | 806         | 203               | 25.2%    | 785         | 227               | 28.9%    | 760         | 238               | 31.3%    | 731         | 240               | 32.8%    |

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」

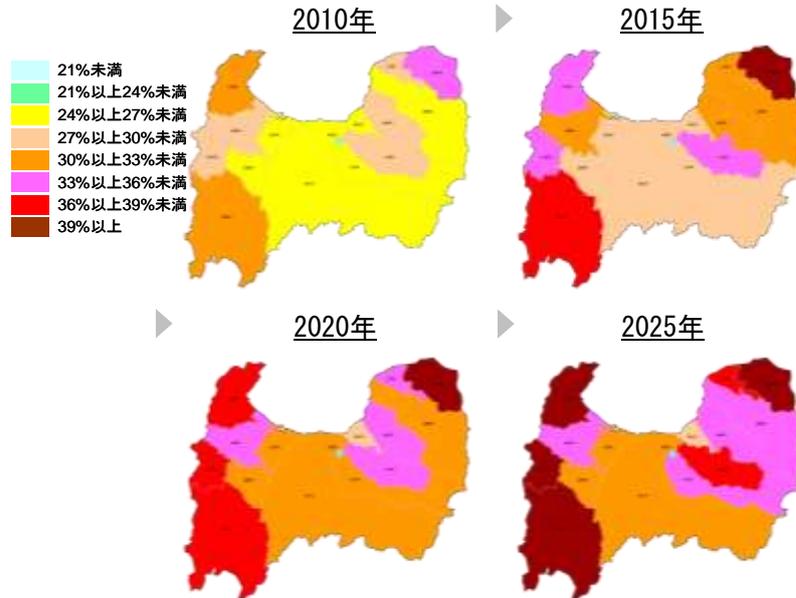
図表 3-2 全国の高齢化の進展状況の分布



## 2. 富山県

2015年時点で、県の東西（東部の新川地方や西部の砺波地方）では高齢化率が30%を超える見通しだった。さらに、2025年時点には、砺波地域のほか氷見市、朝日町などで約40%に達していることが予想された。

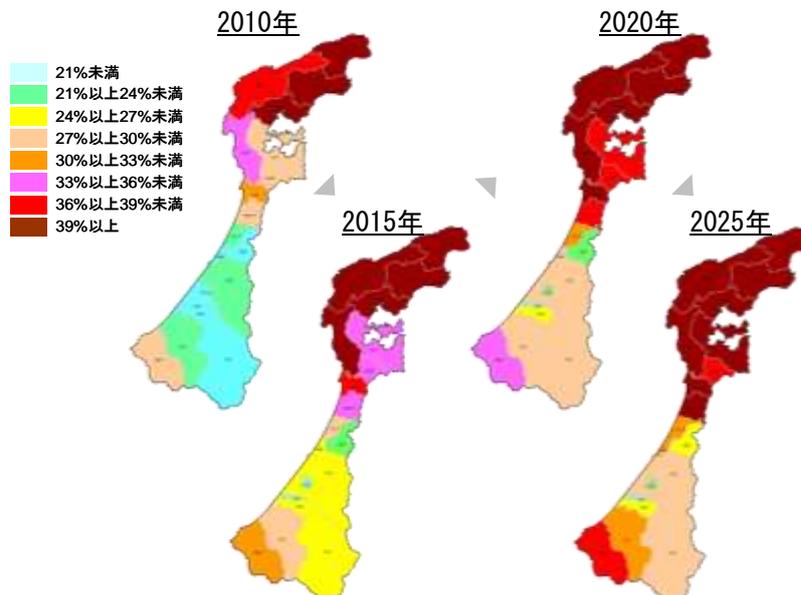
図表 3-3 富山県の高齢化の進展状況の分布



## 3. 石川県

2015年時点より能登地方では全体的に40%近くに上っており、特に奥能登の高齢化の進展が顕著であった。加賀地方はおおむね30%未満と比較的若いですが、南加賀ではやや高齢化の速度が早かった。

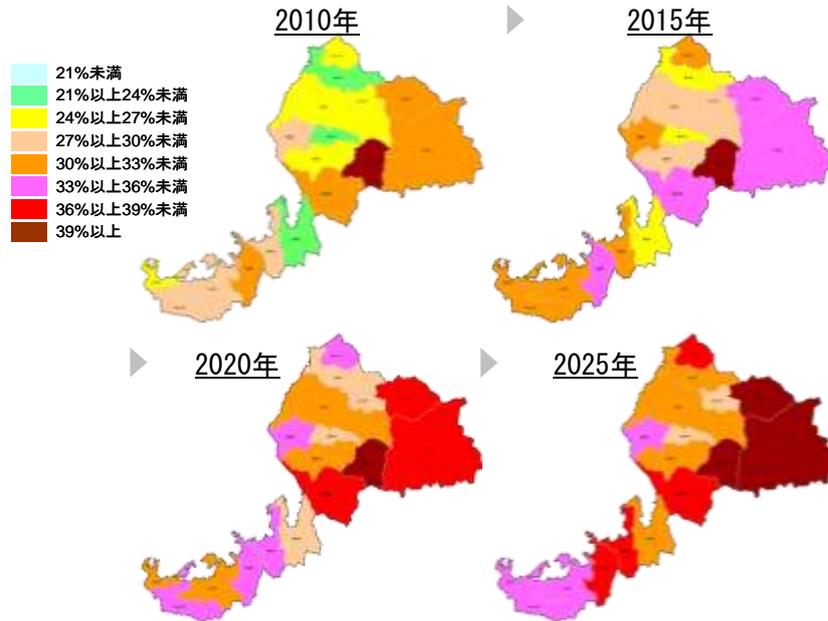
図表 3-4 石川県の高齢化の進展状況の分布



#### 4. 福井県

福井地方および丹南地方の高齢化は比較的緩やかであると想定された。奥越地方では進展が早く、奥越地方に隣接する池田町でも 2010 年時点から既に高齢化が極めて進展していると考えられた。なお、嶺南地方の中では、若狭町の高齢化率がやや高かった。

図表 3-5 福井県の高齢化の進展状況の分布



### III. 統計データを用いた主成分分析

#### 1. 分析結果

##### (1) 採用変数

各種統計データより、本分析に用いる 60 指標を下記の通り抽出した。

図表 3-6 分析に用いたデータ

| 分類    | データ項目                                       | データ数 | 年次      | 単位                   |
|-------|---|------|---------|----------------------|
| 人口・世帯 | 年齢階層別人口構成比 ※15歳未満/15～64歳/65歳以上/75歳以上        | 4    | 2010    | %                    |
|       | DID人口カバー率                                   | 1    | 2010    | %                    |
|       | 人口増減率 2005→10年 ※総数/15歳未満/15～64歳/65歳以上/75歳以上 | 5    | 2005→10 | %                    |
|       | 人口増減率 2000→05年                              | 1    | 2000→05 | %                    |
|       | 自然増減率                                       | 1    | 2010    | 人口千対                 |
|       | 社会増減率                                       | 1    | 2010    | 人口千対                 |
|       | 昼夜間人口比                                      | 1    | 2010    | -                    |
|       | 世帯類型別世帯構成比 ※核家族、単独、高齢夫婦、高齢単独、3世代            | 5    | 2010    | %                    |
|       | 世帯類型別世帯増減率 2005→10年 ※核家族、単独、高齢夫婦、高齢単独、3世代)  | 5    | 2005→10 | %                    |
|       | 人口密度  | 1    | 2010    | 人/km2                |
| 居住    | 住宅の種類別世帯構成比 ※持ち家/借家                         | 2    | 2010    | %                    |
|       | 壮年期における居住年数別構成比 ※10年未満/10～20年/20年以上         | 3    | 2010    | %                    |
|       | 中年期における居住年数別構成比 ※10年未満/10～20年/20年以上         | 3    | 2010    | %                    |
|       | 高年期における居住年数別構成比 ※10年未満/10～20年/20年以上         | 3    | 2010    | %                    |
| 労働    | 就業率 ※男女計15～64歳/男女計65歳以上/女性15～64歳/女性65歳以上    | 4    | 2010    | %                    |
|       | 共働き世帯率                                      | 1    | 2010    | %                    |
|       | 産業別就業者構成比 ※第1次/第2次/第3次                      | 3    | 2010    | %                    |
|       | 職業別就業者構成比 ※事務・技術・管理/販売・サービス/農林漁業/生産・運輸      | 4    | 2010    | %                    |
| 産業    | 産業別事業所構成比 ※第2次/第3次                          | 2    | 2010    | %                    |
|       | 産業別従業者構成比 ※第2次/第3次                          | 2    | 2010    | %                    |
|       | 製造業事業所密度                                    | 1    | 2010    | 事業所/km <sup>2</sup>  |
|       | 常住1人あたり製造品出荷額等                              | 1    | 2010    | 万円/人                 |
|       | 常住1人あたり商業年間商品販売額                            | 1    | 2006    | 万円/人                 |
|       | 商業事業所密度                                     | 1    | 2007    | 事業所/km <sup>2</sup>  |
|       | 1世帯あたり乗用車総保有台数                              | 1    | 2011    | 台/世帯                 |
|       | 小売店数密度                                      | 1    | 2009    | 事業所/km <sup>2</sup>  |
|       | 飲食店数密度                                      | 1    | 2009    | 事業所/km <sup>2</sup>  |
|       | 大型小売店等密度                                    | 1    | 2009    | 事業所/百km <sup>2</sup> |

##### (2) 主成分の抽出

上記 60 指標を用いて主成分分析を実施したところ、図表 2 に示すような 3 つの主成分が導かれた。第 3 主成分までの累積寄与率は 71.8% となり、これら 3 つの主成分を活用することで分析に活用したデータの 7 割程度の情報を説明することができる。

図表 3-7 主成分の抽出結果

| 主成分     | 固有値  | 寄与率   | 累積寄与率 |
|---------|------|-------|-------|
| 主成分No.1 | 26.1 | 43.5% | 43.5% |
| 主成分No.2 | 12.6 | 21.0% | 64.5% |
| 主成分No.3 | 4.4  | 7.3%  | 71.8% |

① 第1主成分：地域の成熟度を表す軸

- マイナス方向に現出している指標：居住年数が短い（10年未満）人の割合、人口増加率、15～64歳人口比、借家比率など
- プラス方向に現出している指標：居住年数が長い（20年以上）人の割合、高齢化率（65歳以上、75歳以上）、高齢夫婦世帯比率、持ち家比率など

以上から、第1主成分は都市の成熟度を表す軸と解釈できる。

- 第1主成分がマイナス：地域の成熟度が浅い（若い世代が多い等）
- 第1主成分がプラス：地域として成熟している（高齢化が進展等）

図表 3-8 主成分係数（第1主成分）



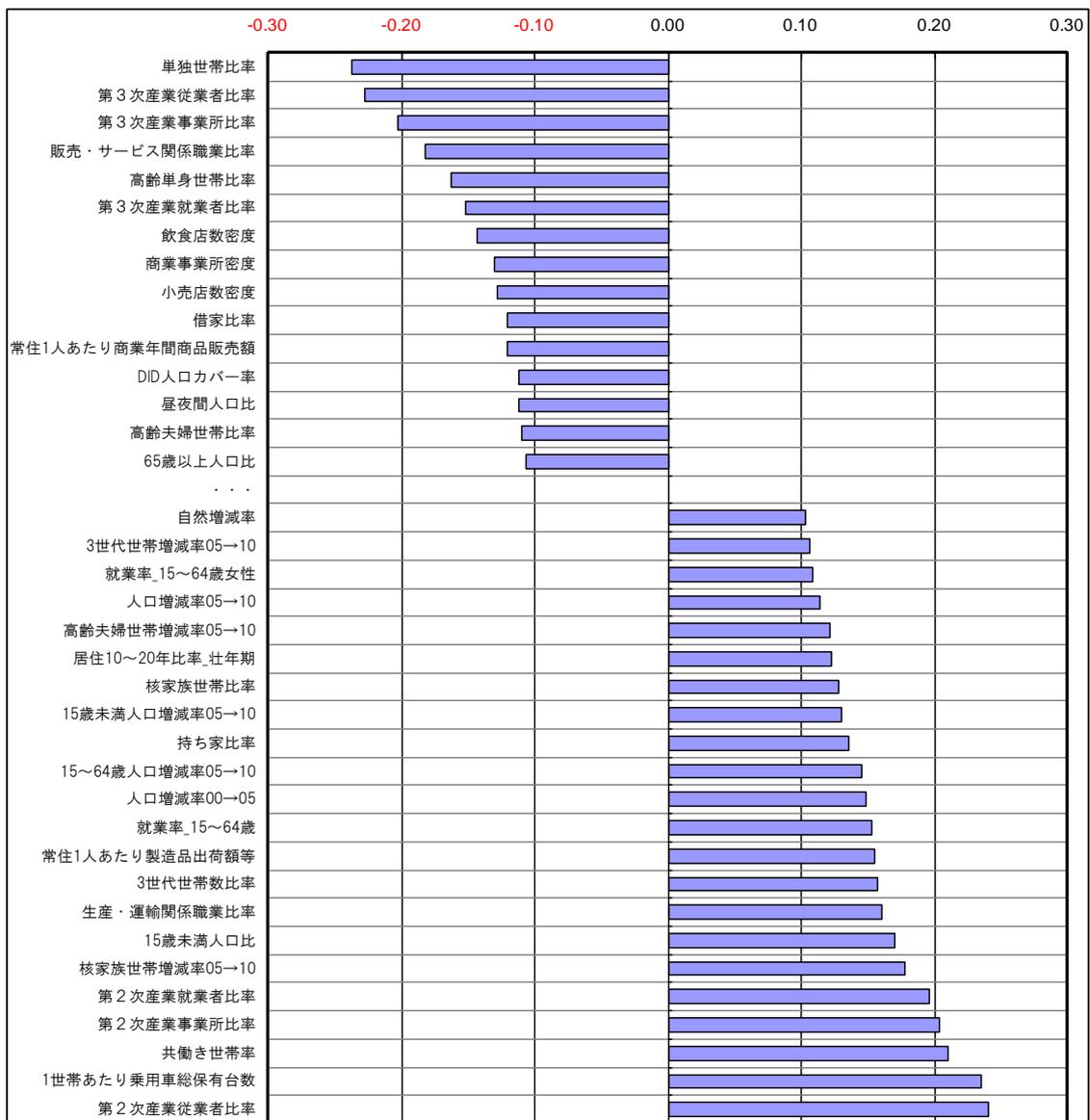
② 第2主成分：産業特性を表す軸

- マイナス方向に現出している指標：第3次産業比率（従業者、事業所、就業者）、販売・サービス関係職業比率、飲食店密度、商業事業所密度、小売店密度など
- プラス方向に現出している指標：第2次産業比率（従業者、事業所、就業者）、生産・運輸関係職業比率、人口1人あたり製造品出荷額など

以上から、第2主成分は産業特性を表す軸と解釈できる。

- 第2主成分がマイナス：第3次産業のウェイトが高い
- 第2主成分がプラス：第2次産業のウェイトが高い

図表 3-9 主成分係数（第2主成分）



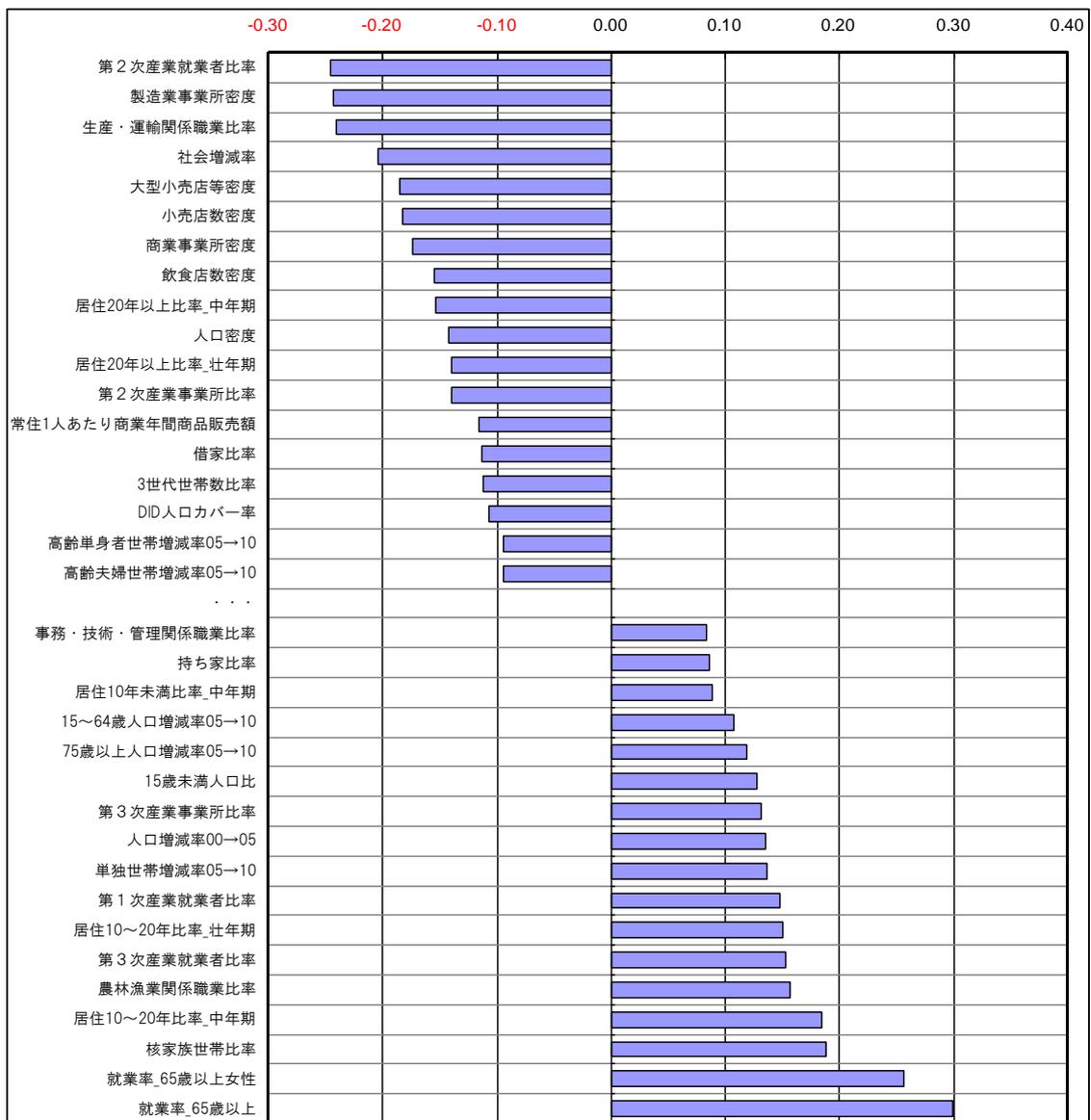
③ 第3主成分：都市の集積度を表す軸

- マイナス方向に現出している指標：製造業事業所密度、社会増減率、大型小売店密度、商業事業所密度、飲食店密度、人口密度など
- プラス方向に現出している指標：高齢者の就業率（男女計、女性）、農林漁業関係職業比率、第1次産業就業者比率など

以上から、第3主成分は都市の集積度を表す軸と解釈できる。

- 第3主成分がマイナス：集積度が高い（都市的要素が大きい）
- 第3主成分がプラス：集積度が低い（農村的要素が大きい）

図表 3-10 主成分係数（第3主成分）



## IV. 主成分スコアを活用した市町村の類型化

### 1. 類型化結果

#### (1) 6 グループへのグルーピング

上記で実施した主成分分析の結果として算出される主成分スコア（第1～第3）を用いてクラスター分析を行った。分析対象とした51市町村を6つのグループに分けると、以下のようなグルーピングとなった。

図表 3-11 クラスター分析結果

| クラスター-A | クラスター-B | クラスター-C  | クラスター-D | クラスター-E | クラスター-F |
|---------|---------|----------|---------|---------|---------|
| 1 富山市   | 2 高岡市   | 4 氷見市    | 17 七尾市  | 26 野々市市 | 11 舟橋村  |
| 16 金沢市  | 3 魚津市   | 8 小矢部市   | 19 輪島市  |         |         |
| 29 内灘町  | 5 滑川市   | 9 南砺市    | 20 珠洲市  |         |         |
| 35 福井市  | 6 黒部市   | 14 入善町   | 33 穴水町  |         |         |
| 36 敦賀市  | 7 砺波市   | 15 朝日町   | 34 能登町  |         |         |
|         | 10 射水市  | 30 志賀町   | 37 小浜市  |         |         |
|         | 12 上市町  | 31 宝達志水町 | 48 美浜町  |         |         |
|         | 13 立山町  | 32 中能登町  | 49 高浜町  |         |         |
|         | 18 小松市  | 38 大野市   | 50 おおい町 |         |         |
|         | 21 加賀市  | 39 勝山市   | 51 若狭町  |         |         |
|         | 22 羽咋市  | 45 池田町   |         |         |         |
|         | 23 かほく市 | 46 南越前町  |         |         |         |
|         | 24 白山市  | 47 越前町   |         |         |         |
|         | 25 能美市  |          |         |         |         |
|         | 27 川北町  |          |         |         |         |
|         | 28 津幡町  |          |         |         |         |
|         | 40 鯖江市  |          |         |         |         |
|         | 41 あわら市 |          |         |         |         |
|         | 42 越前市  |          |         |         |         |
|         | 43 坂井市  |          |         |         |         |
|         | 44 永平寺町 |          |         |         |         |

#### (2) 各クラスターの特徴

類型化されたクラスターごとに主成分スコアの平均値を算出し、推測される各クラスターの特徴を整理すると以下のとおりとなった。

図表 3-12 各クラスターの主成分スコアの平均値

|         | 主成分No.1 |      |           | 主成分No.2 |       |            | 主成分No.3 |       |         |
|---------|---------|------|-----------|---------|-------|------------|---------|-------|---------|
|         | スコア平均値  |      | 推測される特徴   | スコア平均値  |       | 推測される特徴    | スコア平均値  |       | 推測される特徴 |
| クラスター-A | -1.348  | 低い   | 地域の成熟度が低い | -1.180  | 低い    | 3次産業のウエイト大 | 0.152   |       |         |
| クラスター-B | -0.319  |      |           | 0.548   | 高い    | 2次産業のウエイト大 | -0.201  |       |         |
| クラスター-C | 0.887   | 高い   | 地域の成熟度が高い | 0.346   | 高い    | 2次産業のウエイト大 | -0.557  | 低い    | 都市的     |
| クラスター-D | 0.716   | 高い   | 地域の成熟度が高い | -0.995  | 低い    | 3次産業のウエイト大 | 0.859   | 高い    | 農村的     |
| クラスター-E | -3.472  | 特に低い | 地域の成熟度が低い | -2.087  | 非常に低い | 3次産業のウエイト大 | -2.273  | 非常に低い | 都市的     |
| クラスター-F | -1.777  | 低い   | 地域の成熟度が低い | 1.923   | 非常に高い | 2次産業のウエイト大 | 4.396   | 非常に高い | 農村的     |

図表 3-13 各クラスターの特性

|                  |   |
|------------------|---|
| クラスターA           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・人口密度が高い。</li> <li>・県庁所在地とその隣接町が該当。<br/>⇒ 敦賀市の解釈は要検討か(原発立地による特殊要因の存在等)</li> </ul>  |
| クラスターB           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・3世代世帯比率が高い市町村が多い。</li> <li>・持ち家率が高い傾向。</li> <li>・居住年数が長い傾向。</li> <li>・生産・運輸関係就業者割合が高い市町村が多い。</li> <li>・第2次産業従事者の割合が高い傾向。</li> </ul>   |
| クラスターC           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者人口割合(特に、75歳以上の後期高齢者割合)が高い。</li> <li>・人口減が顕著。</li> <li>・高齢者世帯率が高い市町村が多い。</li> <li>・3世代世帯比率が特に高い市町村が多い。</li> <li>・持ち家率が高い傾向。</li> <li>・居住年数が特に長い傾向。</li> <li>・乗用車保有台数が多い。</li> <li>・農林漁業関係割合が高い市町村が多い。</li> <li>・生産・運輸関係就業者/第2次産業従事者の割合が高い市町村が多い。</li> </ul> |
| クラスターD           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者人口割合(特に、75歳以上の後期高齢者割合)が高い。</li> <li>・人口減が顕著。</li> <li>・高齢者世帯率が高い市町村が多い。</li> <li>・3世代世帯比率が高い市町村が多い。</li> <li>・持ち家率が高い傾向。</li> <li>・居住年数が長い傾向。</li> <li>・乗用車保有台数が多い。</li> <li>・農林漁業関係割合が高い市町村が多い。</li> </ul>  |
| クラスターE<br>(野々市市) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者人口割合が全国水準を大きく下回る。</li> <li>・人口が増加しており、65歳以上人口増減率も高い。</li> <li>・借家率が全国平均以上。</li> <li>・人口密度が突出して高い。</li> </ul>   |
| クラスターF<br>(舟橋村)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者人口割合が全国水準を大きく下回る。</li> <li>・人口が増加しており、65歳以上人口増減率も高い。</li> <li>・持ち家率が高い傾向。</li> <li>・第2次産業従事者の割合が高い傾向。</li> </ul>   |

## 2. 市町村別の地域特性指標と事業所立地状況

以降では、北陸地域の市町村もしくは上記で類型化したクラスターの特徴をより詳細に見るため、主要な地域特性指標および事業所立地状況を市町村別に整理した。

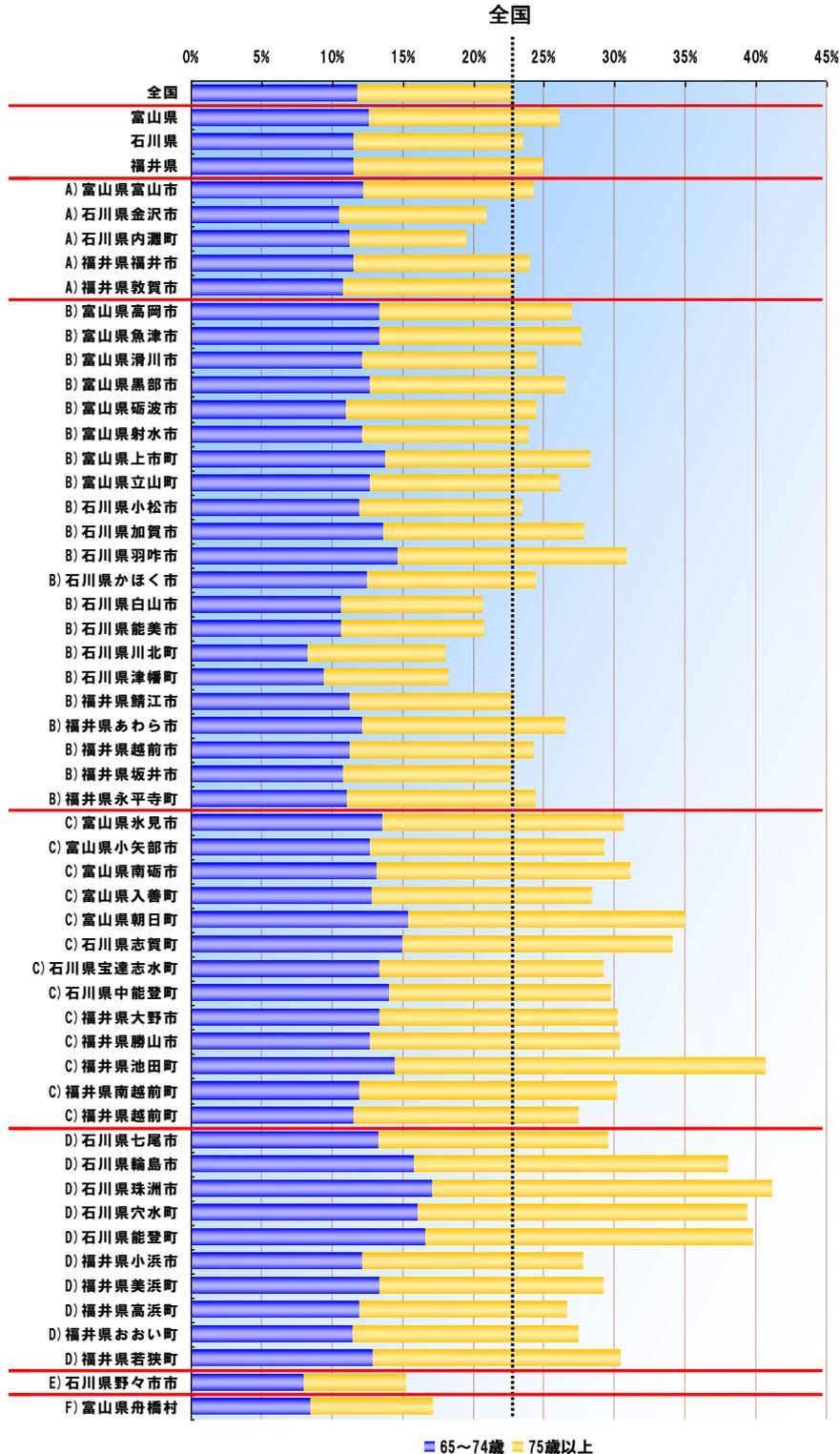
### (1) 主要な地域特性指標

クラスター分析に用いた 60 指標のうち、主成分係数に大きな影響を持つ指標は、他と比較して特に地域の特性に関連が深いと考えられる。そのため、市町村別の地域特性指標をクラスター別に並べ替えた上で、全国平均との比較を行った。

① 高齢者人口割合

北陸3県は全国平均をやや上回る水準で、クラスター別では、クラスターC、Dが全体的に高く、特に75歳以上の後期高齢者割合が高いのが特徴となっていた。一方、クラスターE（野々市市）とクラスターF（舟橋村）は全国平均を大きく下回った。

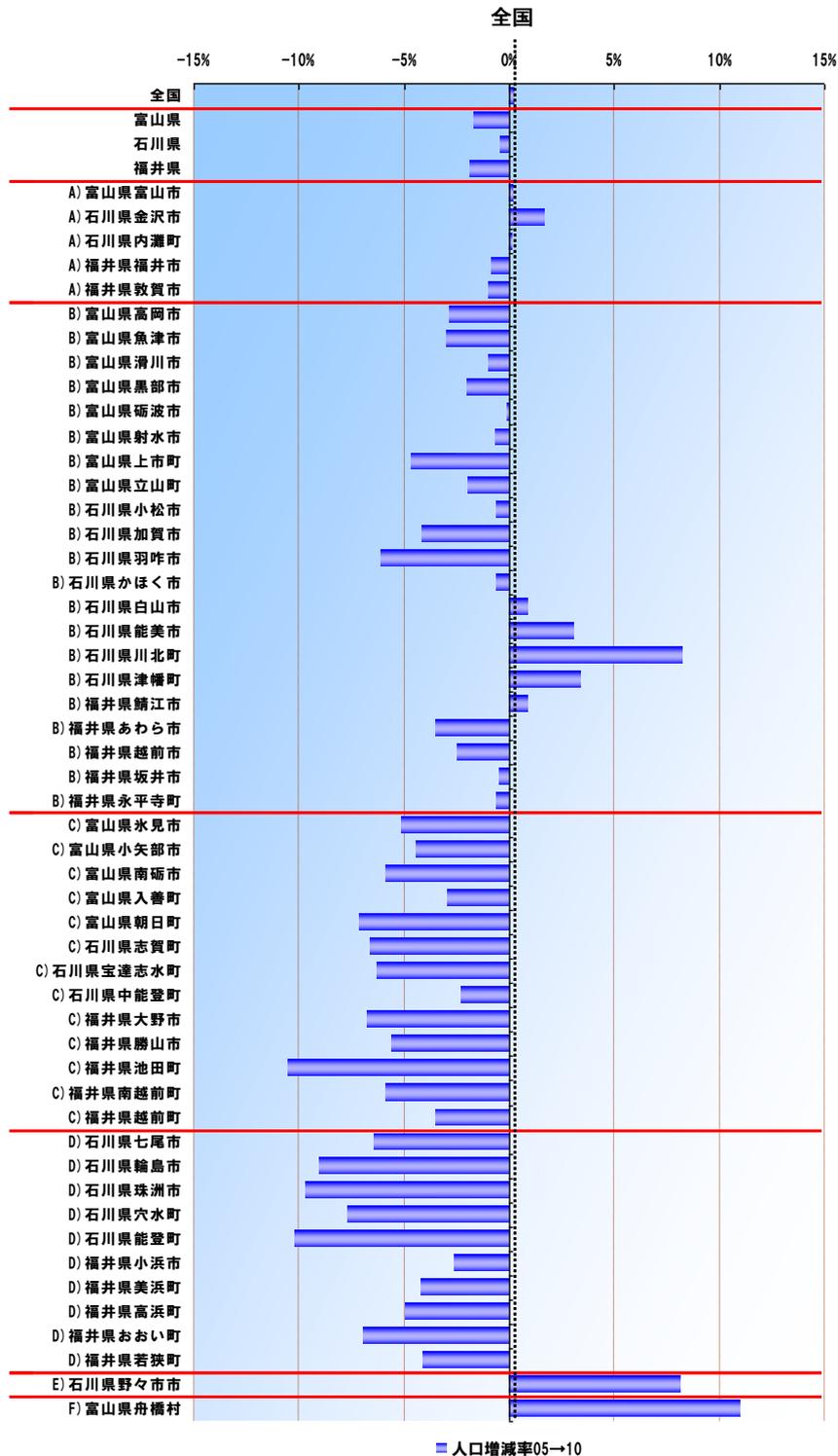
図表 3-14 市町村別 高齢者人口割合



## ② 人口増減率

野々市市（クラスターE）、舟橋村（クラスターF）のほか、川北町、能美市、津幡町（以上、クラスターB）や金沢市（クラスターA）では、人口が増加しているが、大半の市町村は人口減となっていた。特に能登半島の市町村など、クラスターC、クラスターDの人口減が顕著だった。

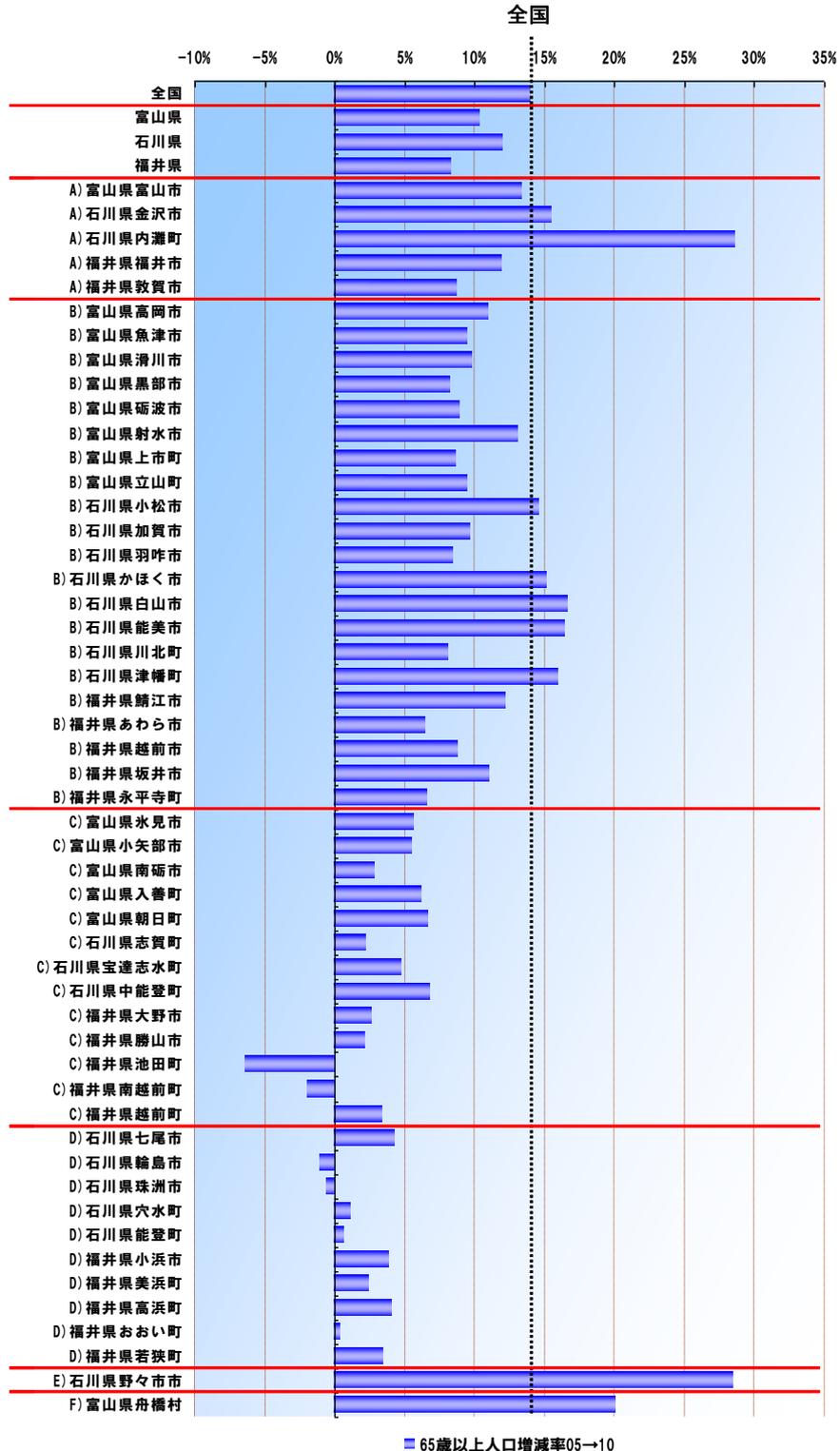
図表 3-15 市町村別 人口増減率



### ③ 65歳以上人口増減率

内灘町（クラスターA）、野々市市（クラスターE）、舟橋村（クラスターF）では高齢化の進展度合いが大きいですが、既に高齢化が進展している地域では、高齢化率の高止まり感がみられた。

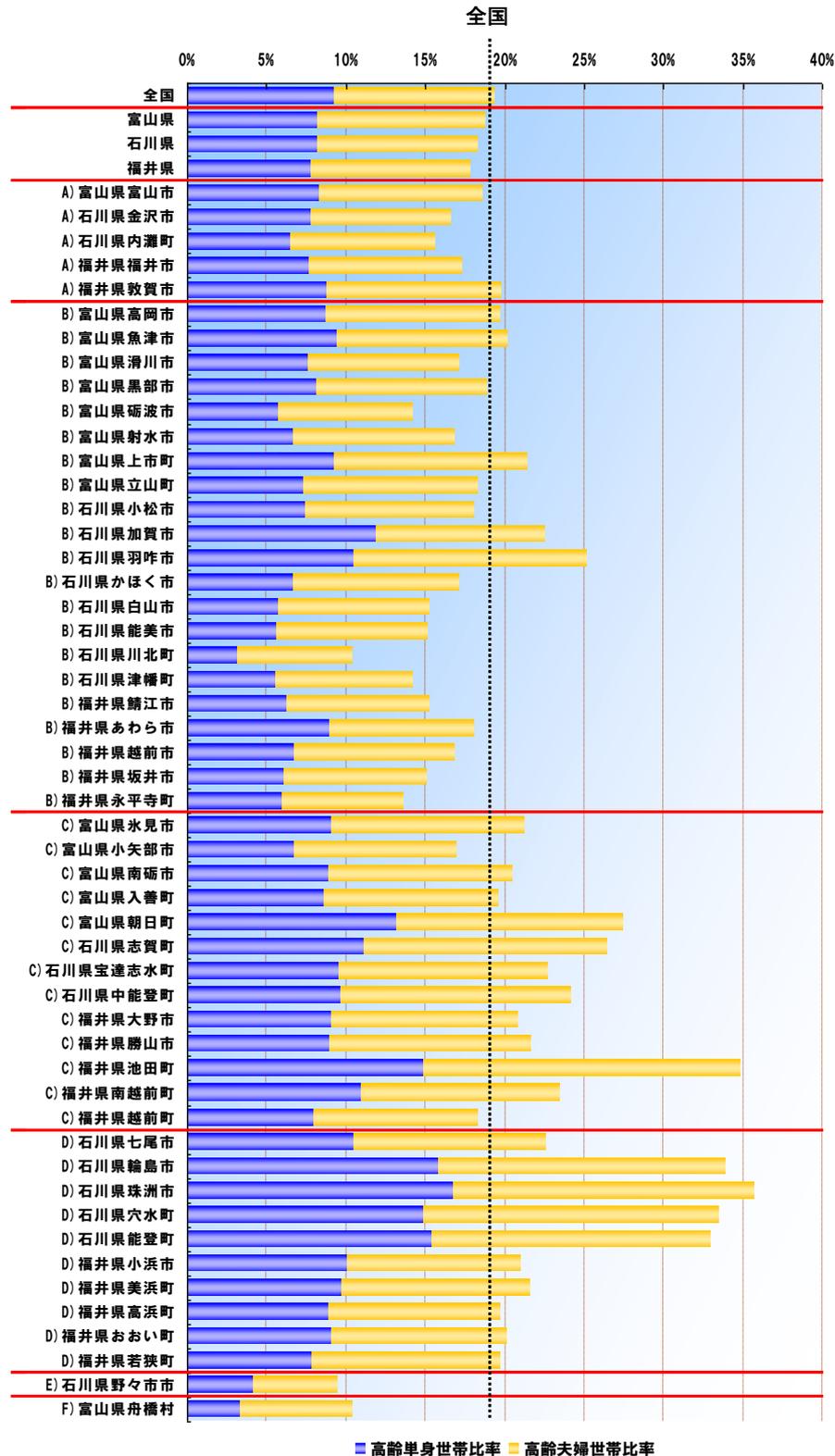
図表 3-16 市町村別 65歳以上人口増減率



#### ④ 高齢者のみ世帯率

北陸3県はほぼ全国平均と同程度となっていた。クラスター別にみると、能登半島の市町村など、クラスターC、Dでは割合が高い市町村が多かった。

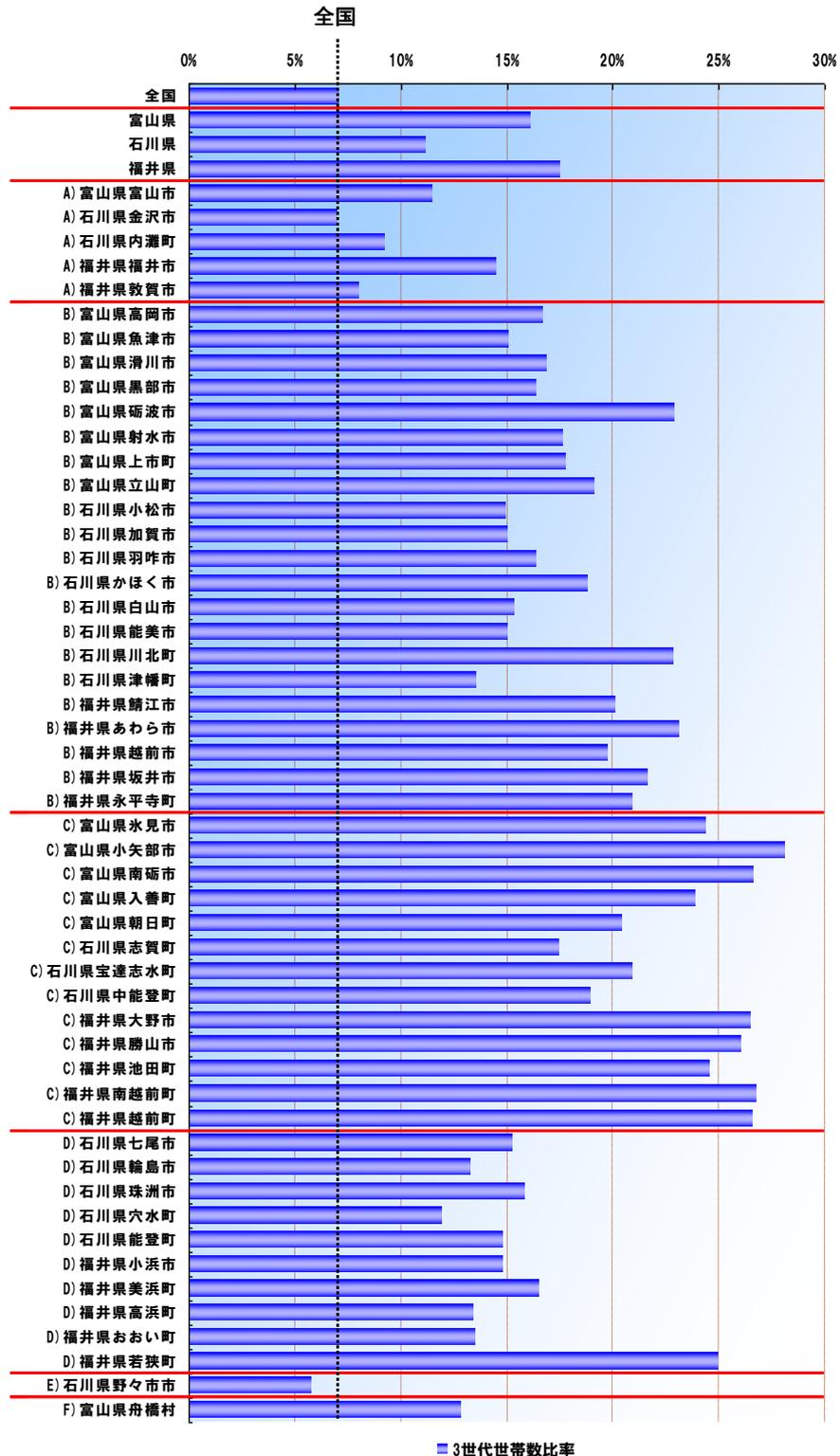
図表 3-17 市町村別 高齢者のみ世帯率



### ⑤ 3 世代世帯率

北陸 3 県は、3 世代世帯割合が全国に比べて高かった。特に、富山と石川。クラスター別では、クラスター B、C、D の割合が高く、特にクラスター C では割合の高い市町村が多い結果となった。

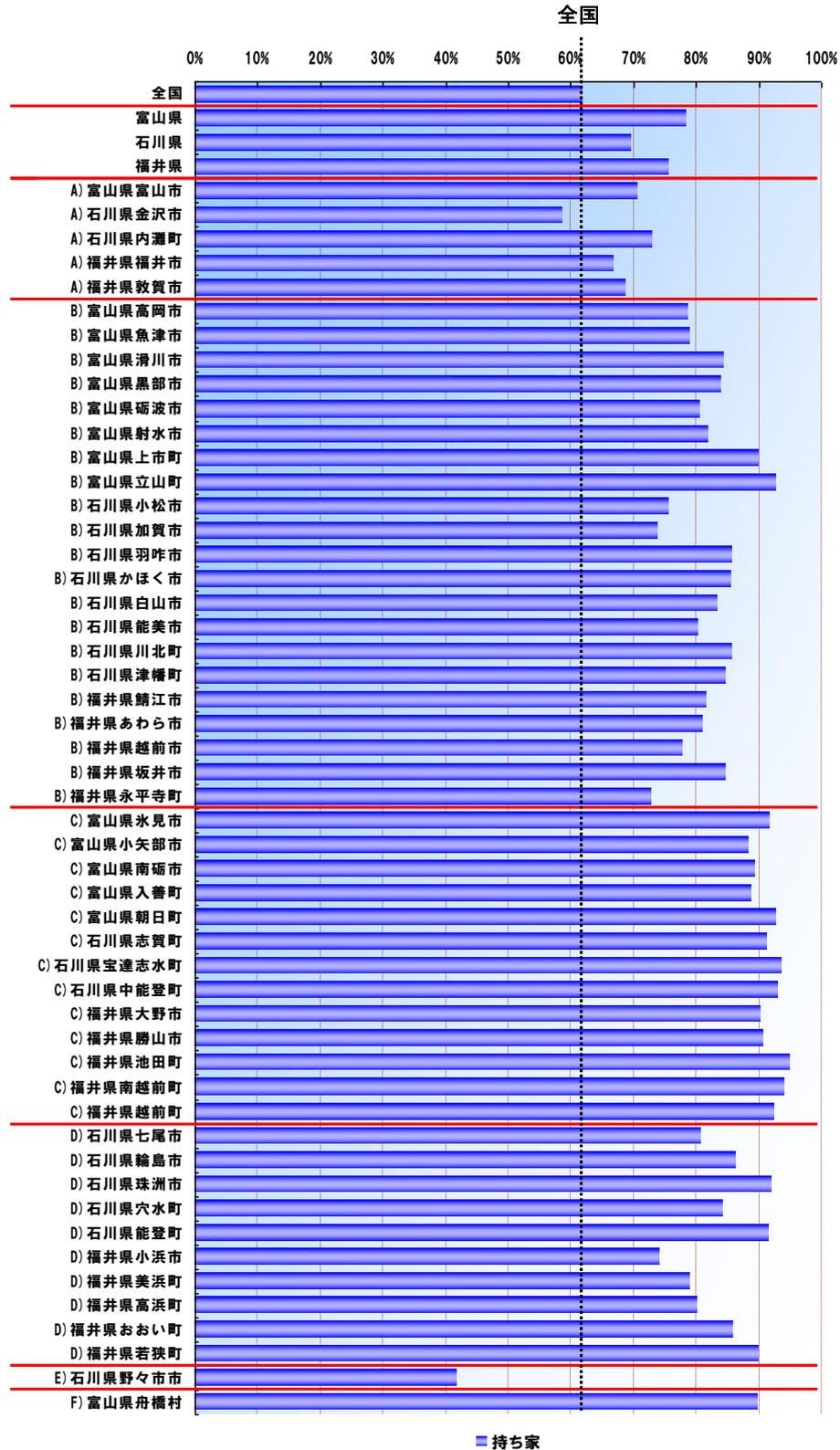
図表 3-18 市町村別 3 世代世帯率



## ⑥ 持ち家比率

北陸3県は、全国平均と比べて持ち家率が高いことが確認された。クラスター別では、クラスターB、C、D、F（舟橋村）は持ち家率が高い傾向がみられた。

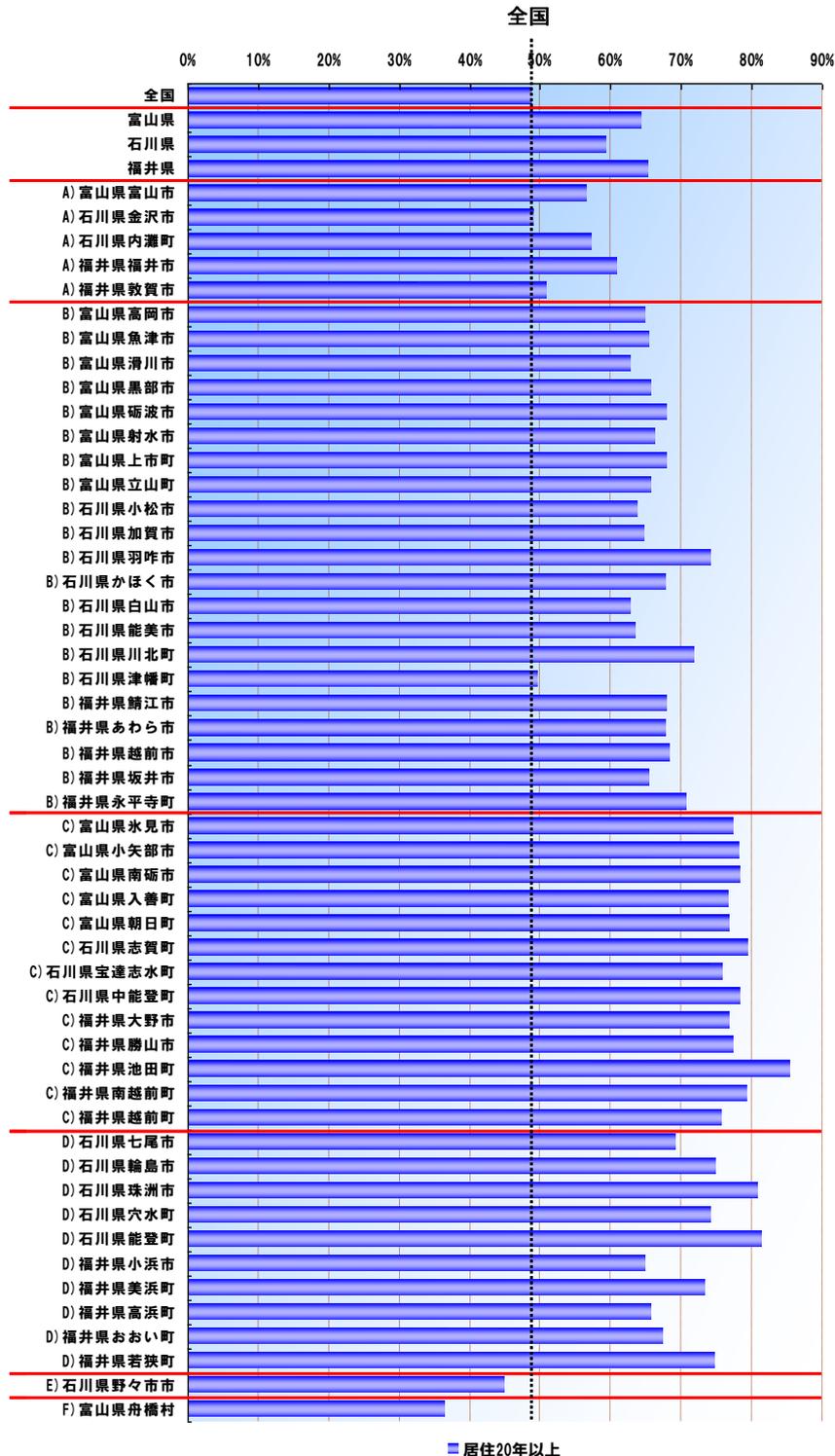
図表 3-19 市町村別 持ち家比率



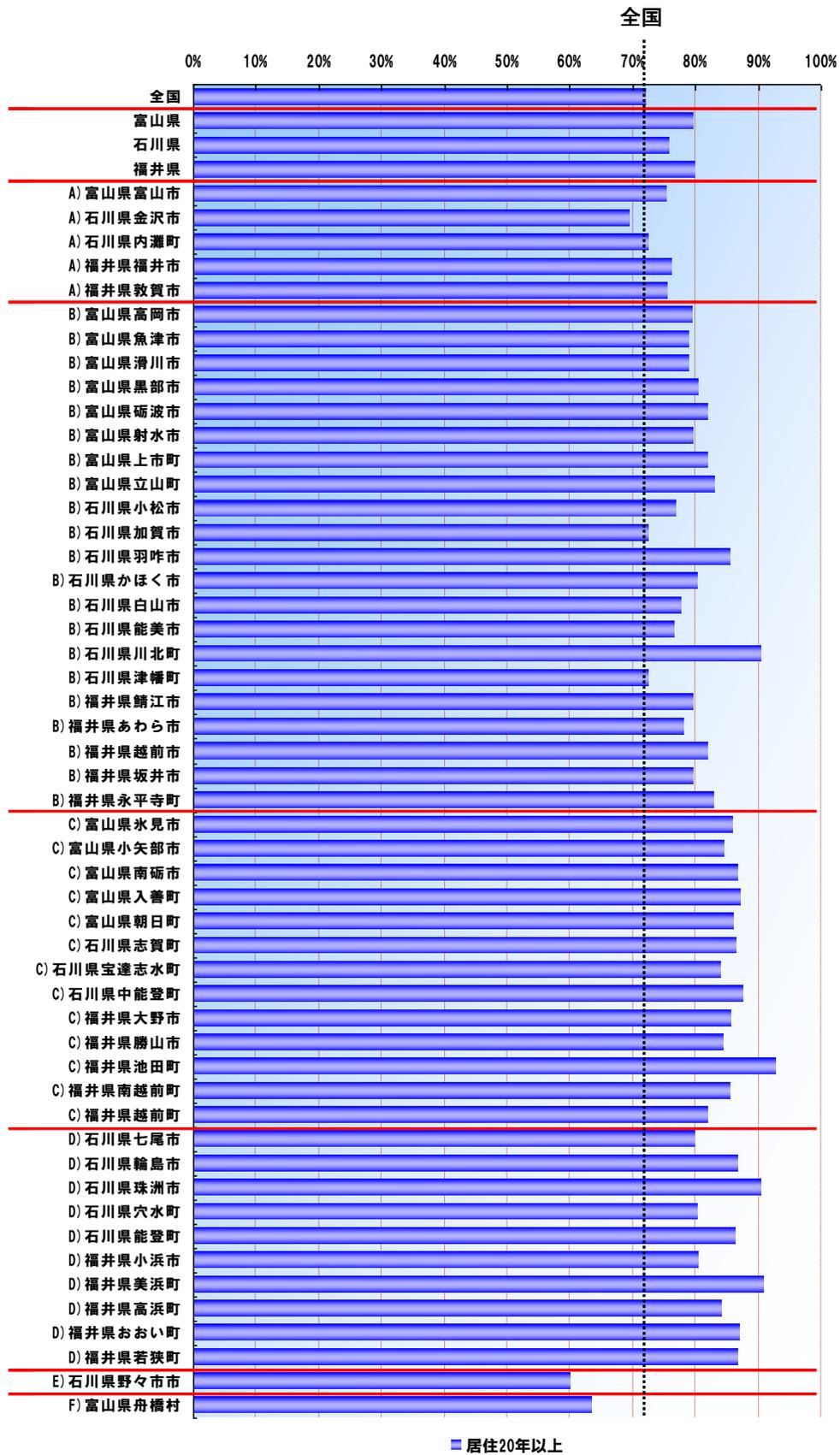
### ⑦ 居住年数

中年期、高年期について、居住年数が長い（20年以上）割合を比較すると、北陸3県は、全国に比べて居住年数の長い割合が高く、地域に長く住み続けている人が多かった。クラスター別では、クラスターB、C、Dの居住年数が長い傾向があり、特にクラスターCは地域とのつながりが大きいと推測される。

図表 3-20 市町村別 中年期（45～64歳）における居住期間20年以上の割合



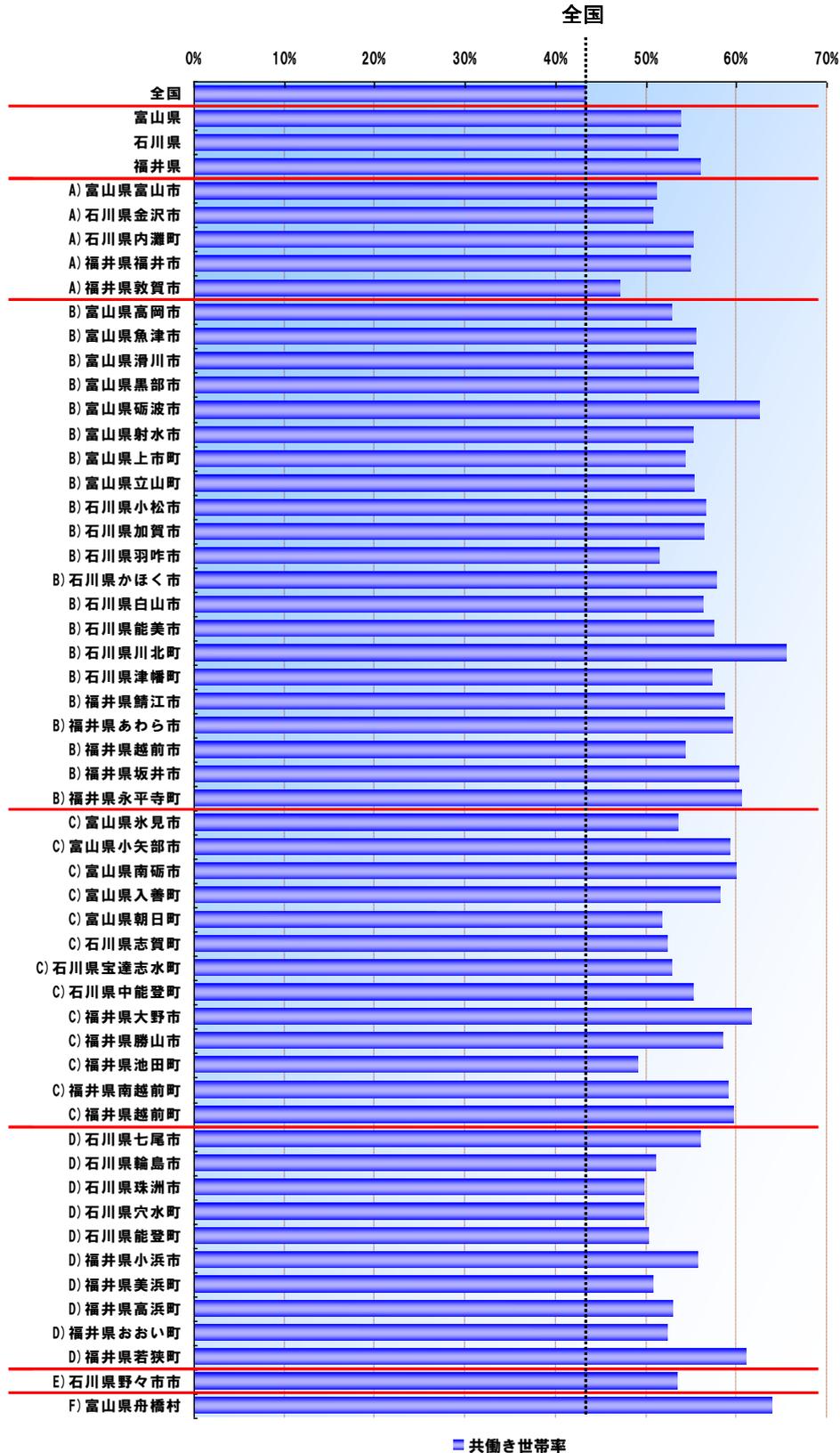
図表 3-21 市町村別 高年期（65歳～）における居住期間20年以上の割合



⑧ 共働き世帯率

北陸3県は、共働き率が高い。クラスター別では顕著な差はみられなかった。

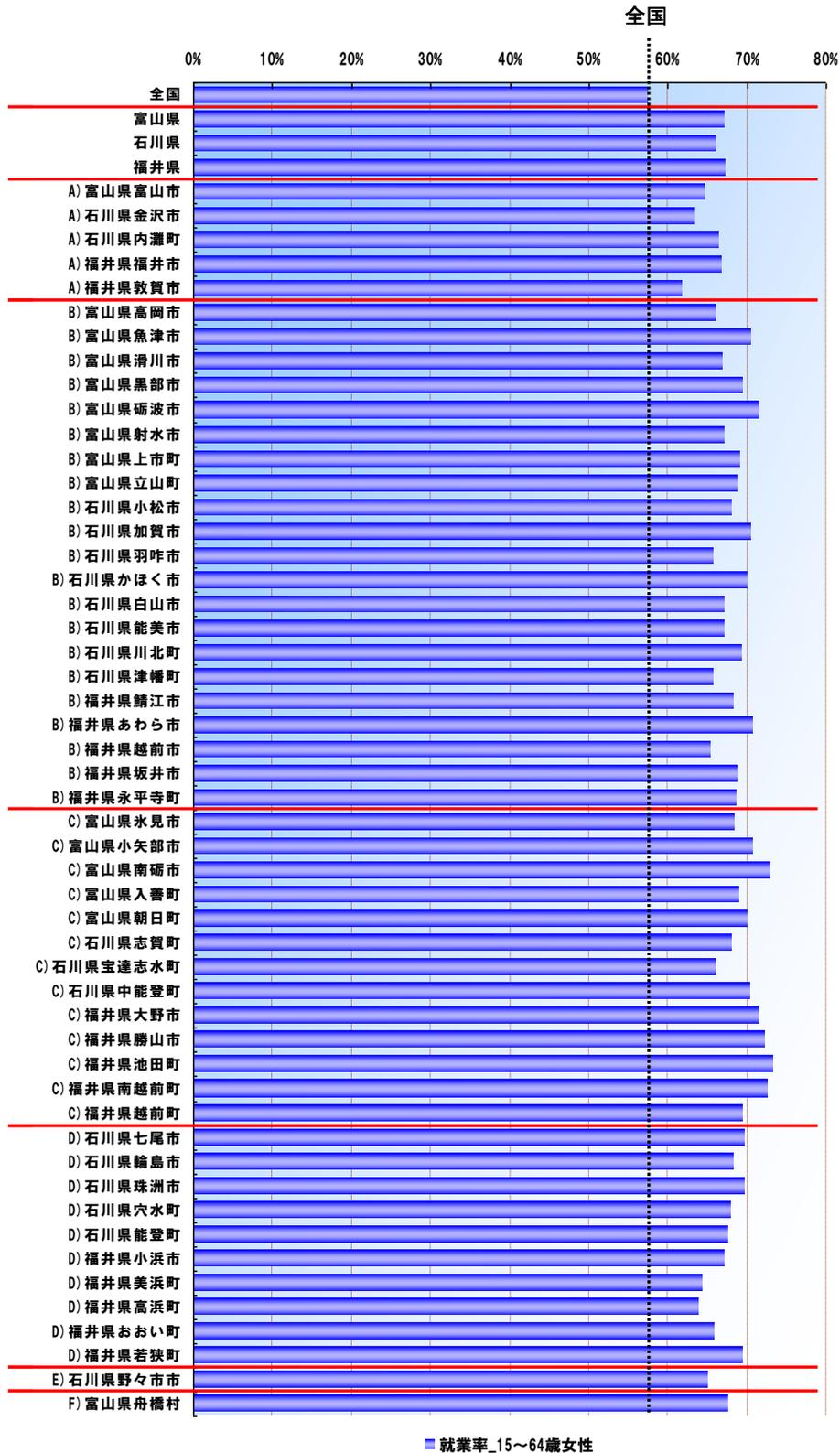
図表 3-22 市町村別 共働き世帯率



⑨ 女性（15～64歳）就業率

北陸3県は、女性（15～64歳）の就業率が高い。クラスター別では顕著な差はみられなかった。

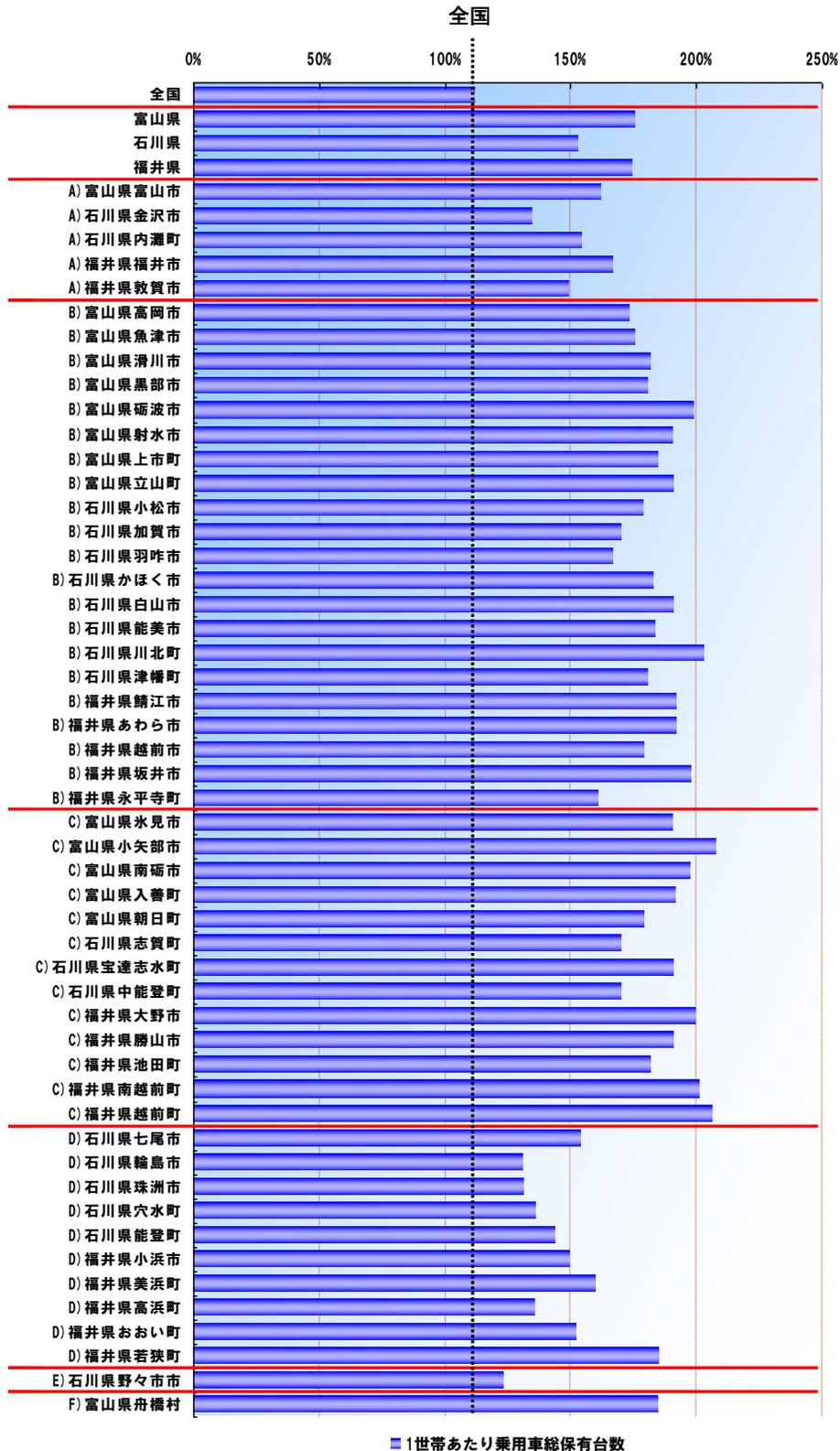
図表 3-23 市町村別 女性（15～64歳）就業率



⑩ 世帯あたりの乗用車保有台数

北陸3県は、全国平均と比べて世帯あたりの乗用車保有台数が多く、クルマ依存社会だと推察された。クラスター別では、クラスターC、Bの保有台数が多かった。

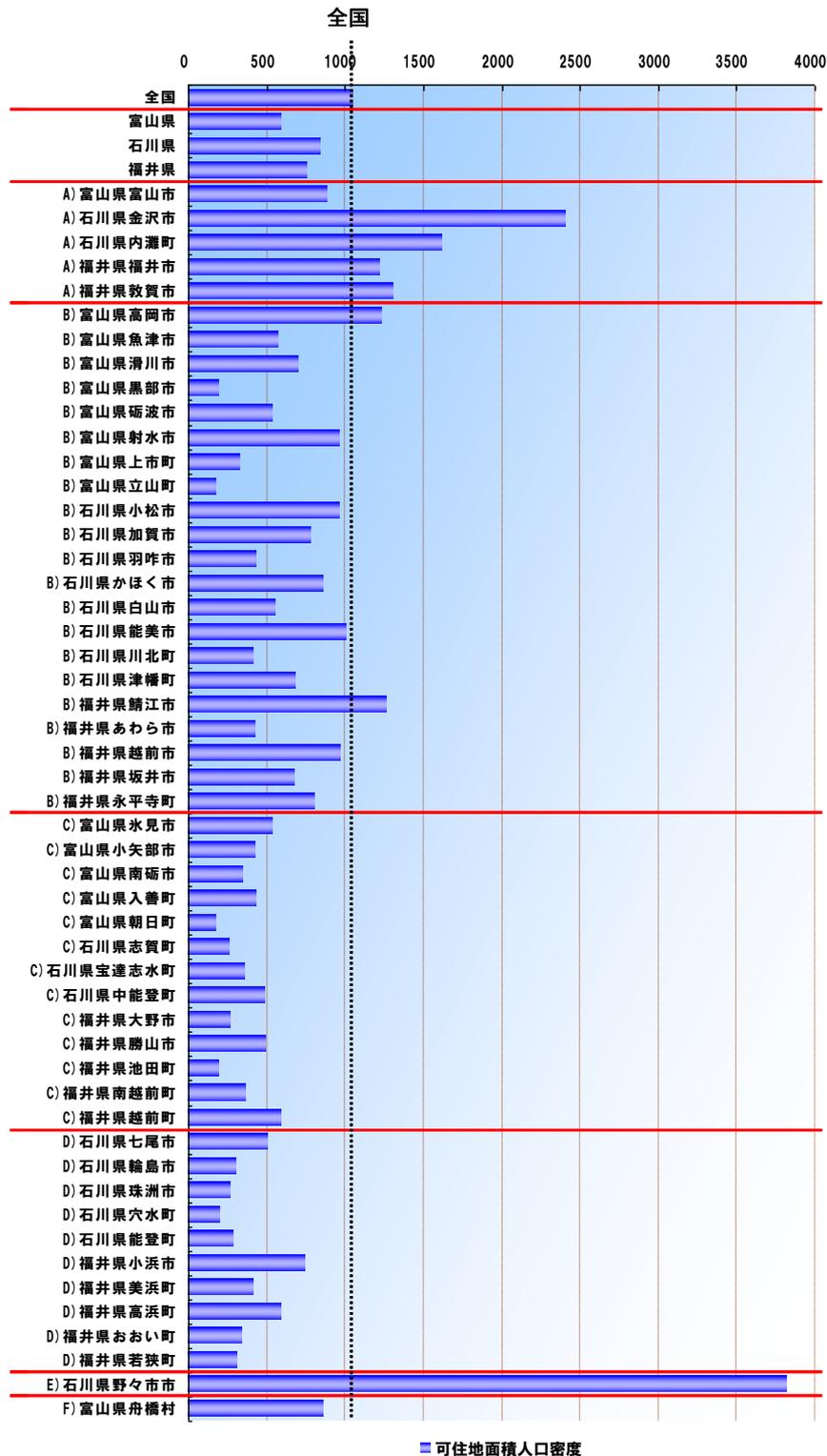
図表 3-24 市町村別 世帯あたりの乗用車保有台数



### ⑪ 人口密度

北陸3県は全国平均を下回る水準である。クラスター別では、クラスターE（野々市市）が突出して高いが、その他で全国平均を上回っているのは、金沢市、隣接する内灘町、福井市、敦賀市（以上、クラスターA）、鯖江市（クラスターB）のみだった。

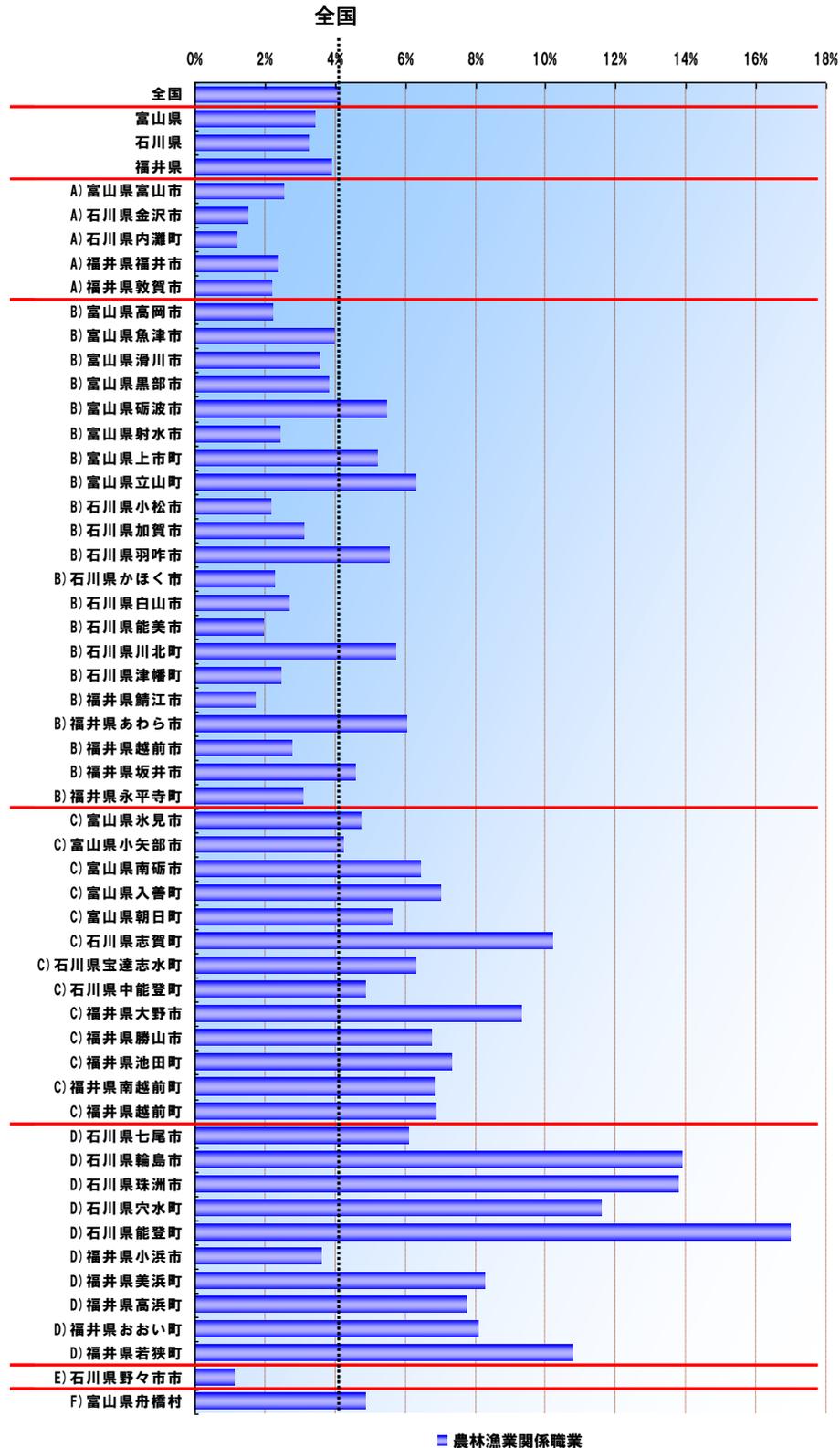
図表 3-25 市町村別 人口密度



⑫ 農林漁業関係就業者比率

北陸3県は全国平均をやや下回る水準となっていたが、クラスター別にみると、クラスターCとDにおいて農林漁業関係割合が高い市町村が多かった。

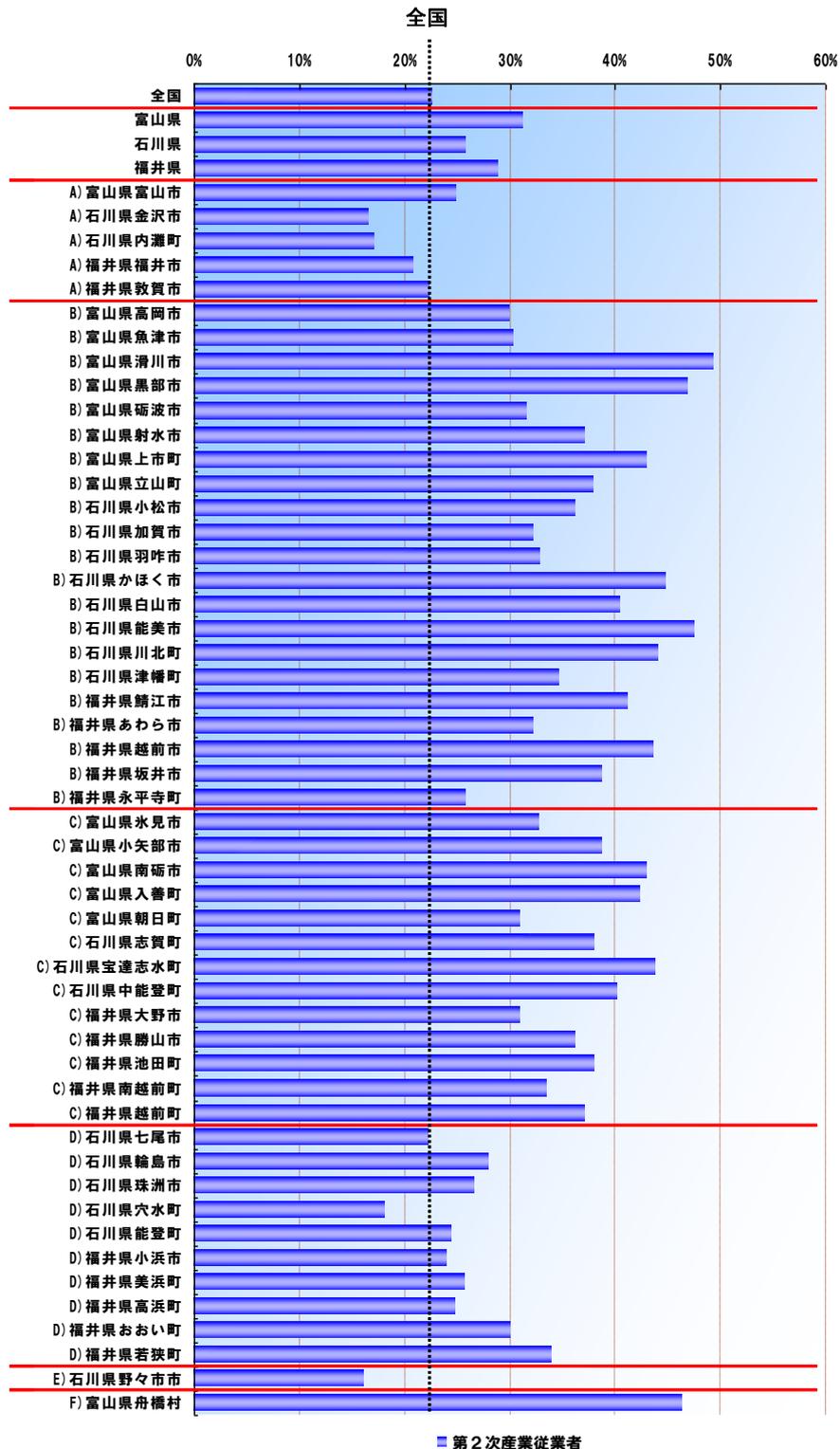
図表 3-26 市町村別 農林漁業関係就業者比率



⑬ 第2次産業従業者比率

北陸3県は全国に比べて第2次産業の割合が高く、第3次産業の割合が低い傾向にあった。クラスター別にみると、クラスターB、C、F（舟橋村）では第2次産業従事者の割合が高い傾向がみられた。

図表 3-27 市町村別 第2次産業従業者比率



## (2) 医療・介護施設

医療・介護施設の分布状況を把握するために、以下の5つの施設について人口あたりの病床数もしくは定員数を算出し市町村別に比較した。

なお、介護系3施設については高齢者人口あたりとしている。

- ①病院病床数（人口1,000人あたり）
- ②一般診療所病床数（人口1,000人あたり）
- ③介護老人福祉施設定員（65歳以上人口1,000人あたり）
- ④介護老人保健施設定員（65歳以上人口1,000人あたり）
- ⑤介護療養型医療施設病床数（65歳以上人口1,000人あたり）

### ① 医療施設

病院病床数と一般診療所病床数の合計で見ると、北陸3県とも全国平均を上回っている。クラスター別では、クラスターAが高く、グループ内のすべての市町村が全国平均を上回っている。一方、クラスターB～Dにおいては同一グループ内でも市町村間の差が大きい。

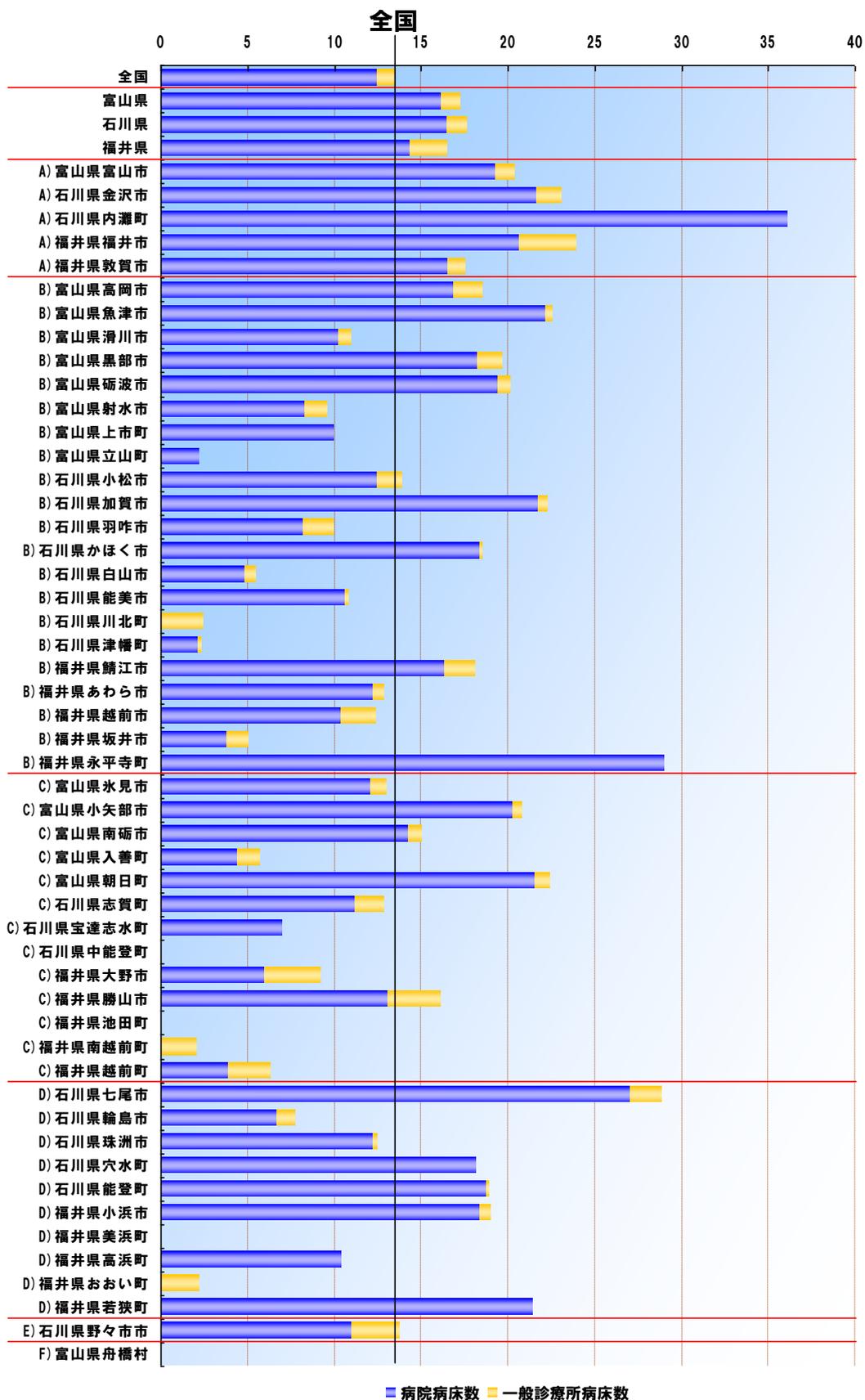
市町村別にみると、石川県内灘町が最も多く、以下、福井県永平寺町、石川県七尾市の順となっている。

### ② 介護施設

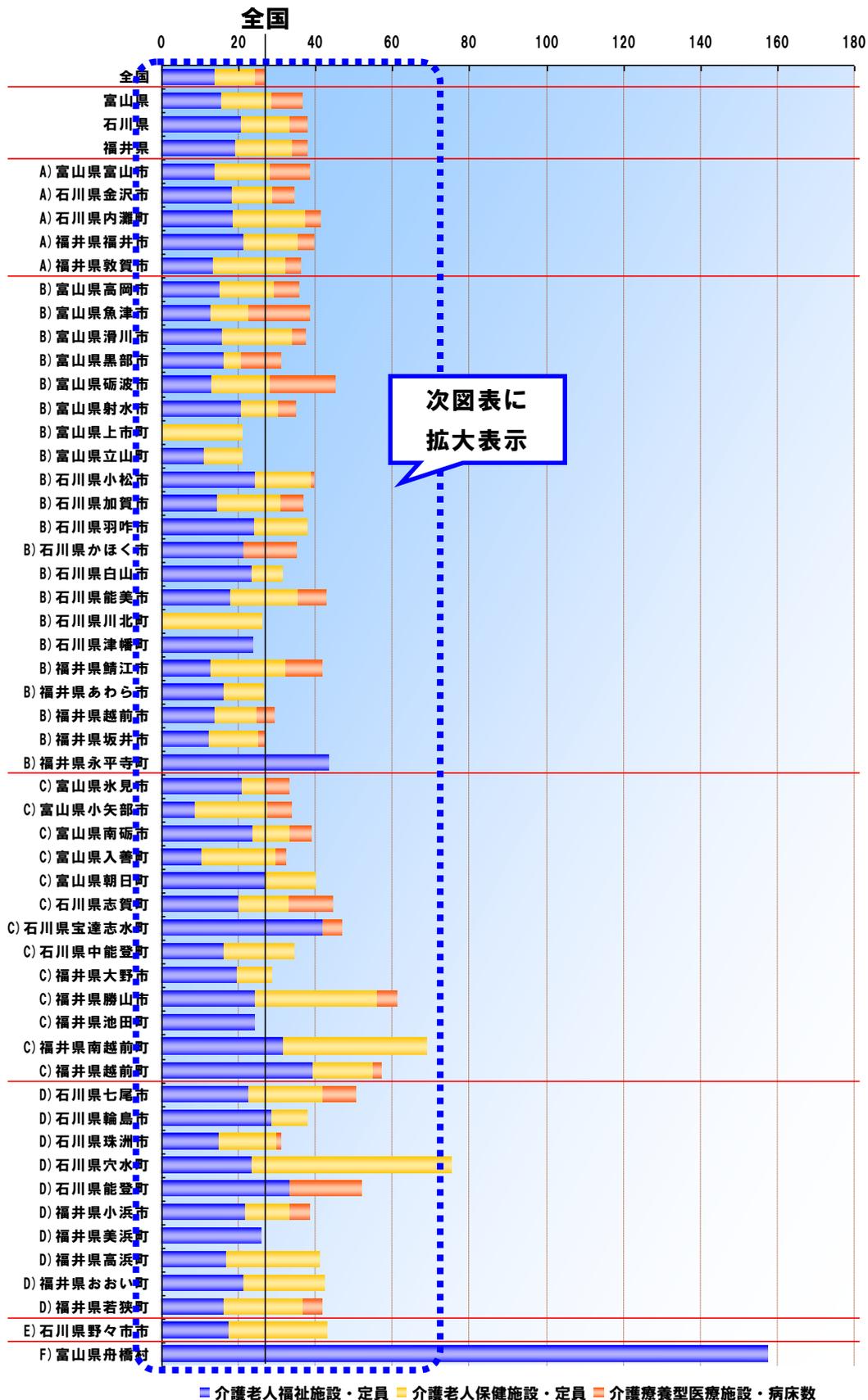
介護系3施設の合計で見ると、医療施設と同様、北陸3県とも全国平均を上回っている。また、クラスターAに属するすべての市町村が全国平均を上回っているという点でも医療施設と共通である。

市町村別にみると、富山県舟橋村が突出しており（すべて介護老人福祉施設）、以下、石川県穴水町（クラスターD）、福井県南越前町（同C）、福井県勝山市（同C）、福井県越前町（同C）、石川県能登町（同D）、石川県七尾市（同D）の順である。富山県舟橋村を除き、クラスターCとDの市町村が上位に並んでいる。

図表 3-28 市町村別 病院病床数・一般診療所病床数（人口1,000人あたり）

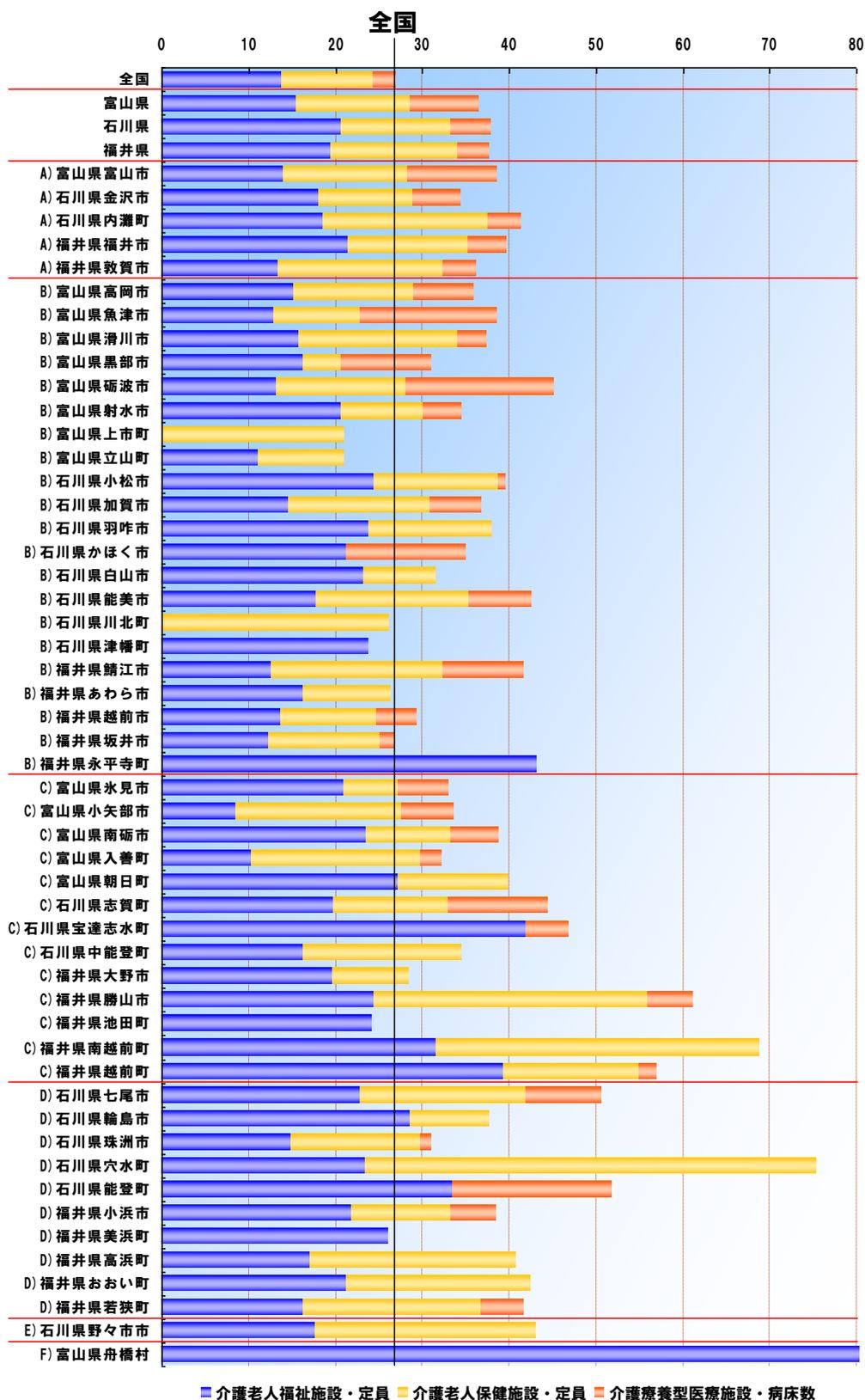


図表 3-29 市町村別 介護系3施設の定員・病床数（65歳以上人口1,000人あたり）



図表 3-30 市町村別 介護系3施設の定員・病床数（65歳以上人口1,000人あたり）

—80人以下を拡大—



## V. 北陸地域市町村の3類型

### 1. 分析結果に基づく再整理

前項では、北陸3県51市町村の地域特性に基づいた類型化を行うため、地域の人口・世帯構造や産業構造等に関する統計データをもとに主成分分析を行い、さらにその結果を用いてクラスター分析を行うことで、51市町村を6つのグループに類型化した。

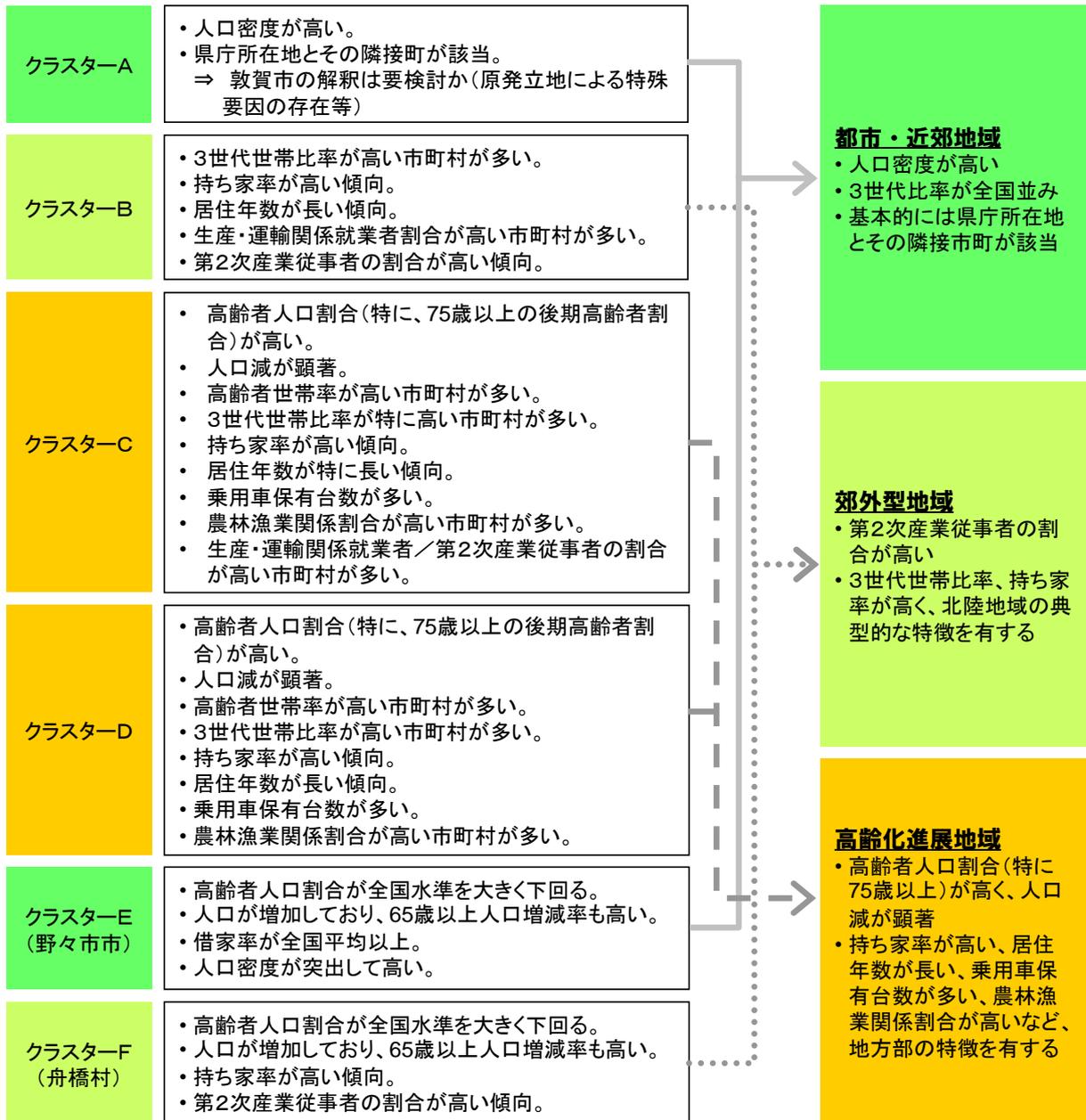
ただし、地域特性に着目した「北陸モデル」に言及するためには、同一グループとして整理する妥当性を保ちつつ、ある程度まとまった規模間を持つようグルーピングを行う必要がある。そのため、主成分分析およびクラスター分析の結果をさらに詳細に見ることで、6つのグループをさらに3グループに再整理した。

再整理にあたっては、主成分分析における下記の3点に着目した。

- ・ クラスターCとDは主成分No.1がともにプラス方向に現出している
- ・ クラスターAとE（野々市市）は主成分No.1とNo.2がともにマイナス方向に現出している
- ・ クラスターBとクラスターF（舟橋村）は主成分No.1がマイナス、No.2がプラスに現出している

このことから、クラスターAとEを「都市・近郊地域」、クラスターBとFを「郊外地域」、クラスターCとDを「高齢化進展地域」として、3つのグループとした。

図表 3-31 北陸地域市町村の3グループへの類型化



## 2. 各グループに含まれる市町村

### (1) 市町村名と分布

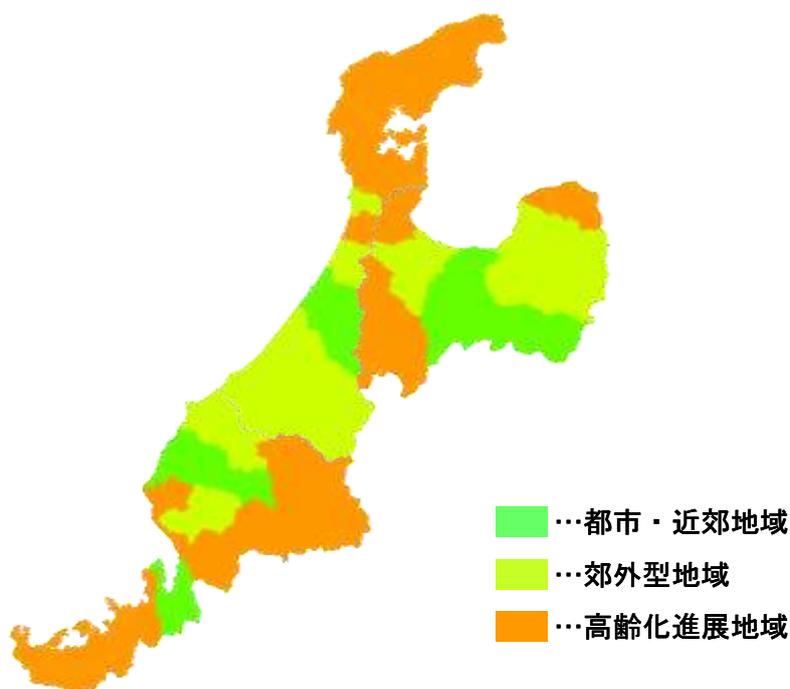
グループ別の市町村名、および分布は下記の通りであり、「都市・郊外地域」が6市町、「郊外型地域」が22市町、「高齢化進展地域」が23市町村となった。

分布をみると、北陸自動車道および北陸本線が走行している市町村は「都市・近郊地域」または「郊外型地域」に属し、その他の地域は「高齢化進展地域」となる傾向が見られた。

図表 3-32 グループ別の市町村名

| 都市・近郊地域 | 郊外型地域  |         | 高齢化進展地域  |         |
|---------|--------|---------|----------|---------|
| 1 富山市   | 2 高岡市  | 23 かほく市 | 4 氷見市    | 34 能登町  |
| 16 金沢市  | 3 魚津市  | 24 白山市  | 8 小矢部市   | 37 小浜市  |
| 26 野々市市 | 5 滑川市  | 25 能美市  | 9 南砺市    | 38 大野市  |
| 29 内灘町  | 6 黒部市  | 27 川北町  | 14 入善町   | 39 勝山市  |
| 35 福井市  | 7 砺波市  | 28 津幡町  | 15 朝日町   | 45 池田町  |
| 36 敦賀市  | 10 射水市 | 40 鯖江市  | 17 七尾市   | 46 南越前町 |
|         | 11 舟橋村 | 41 あわら市 | 19 輪島市   | 47 越前町  |
|         | 12 上市町 | 42 越前市  | 20 珠洲市   | 48 美浜町  |
|         | 13 立山町 | 43 坂井市  | 30 志賀町   | 49 高浜町  |
|         | 18 小松市 | 44 永平寺町 | 31 宝達志水町 | 50 おおい町 |
|         | 21 加賀市 |         | 32 中能登町  | 51 若狭町  |
|         | 22 羽咋市 |         | 33 穴水町   |         |

図表 3-33 グループ別の市町村の分布



## (2) 基礎データ

3 グループそれぞれについて、人口や世帯に関する基礎データを整理した。

「都市・近郊地域」は人口密度や人口増減率、高齢化率、持ち家率など、全体的に全国平均と近い結果となった。

一方、「郊外型地域」の人口総数は「都市・近郊地域」とほぼ同程度だが、全国平均と比較して人口密度が低く、人口減少傾向がみられており、高齢化率もやや高い。また、3世代世帯率や共働き世帯率、持ち家率、居住20年以上比率（高年期）といった北陸地域の典型的な特徴を示す指標が高かった。

「高齢化進展地域」は人口総数が他の2パターンの約半数であり、人口密度は「郊外型地域」よりもさらに低く、2005年から2010年の5年間で人口減少率が5.8%と急速であり、高齢化率も31%を超えているなど、過疎的特徴が色濃く出現した。また、住まいに関する北陸地域の典型的な特徴は「郊外型地域」以上に強かった。

図表 3-34 グループ別の基礎データ（2010年）

|                        | 全国                      | 都市・近郊地域              | 郊外型地域                | 高齢化進展地域              |
|------------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 市町村数                   | 1,750 市町村               | 6 市町                 | 22 市町                | 23 市町村               |
| 人口総数                   | 128,057,352 人           | 1,297,682 人          | 1,227,773 人          | 543,894 人            |
| DID 人口カバー率             | 67.3%                   | 67.6%                | 30.1%                | 14.9%                |
| 人口増減率<br>(2005年→2010年) | 0.2%                    | 0.7%                 | -1.1%                | -5.8%                |
| 高齢者人口<br>(高齢者人口割合)     | 29,245,685 人<br>(22.8%) | 291,783 人<br>(22.5%) | 299,306 人<br>(24.4%) | 170,292 人<br>(31.3%) |
| 後期高齢者人口<br>(後期高齢者人口割合) | 14,072,210 人<br>(11.0%) | 146,163 人<br>(11.3%) | 152,101 人<br>(12.4%) | 96,338 人<br>(17.7%)  |
| 3世代世帯率                 | 7.1%                    | 9.9%                 | 17.5%                | 20.6%                |
| 共働き世帯率                 | 43.5%                   | 51.8%                | 56.5%                | 55.9%                |
| 持ち家率                   | 61.9%                   | 64.1%                | 80.8%                | 87.8%                |
| 居住20年以上比率<br>(高年期)     | 72.1%                   | 73.3%                | 79.2%                | 85.3%                |

## (3) 留意事項

入手できるデータの制約により、本調査研究では市町村単位での類型化を行った。ただし、市町村の中には合併により広域化し従来有していた特徴が薄れた地域があったり、県庁所在地など都市部の中にも過疎地域に類似した特徴を有する地区があったりするため、市町村が一概に各グループの特徴だけで説明できるわけではない。

便宜上、市町村単位で類型化を行っているが、実際には各市町村の中に多様な地区が点在しており一律の特徴では説明できないこと、およびそれらが3つのグループの特徴である程度説明できる可能性があること、に留意されたい。

### 3. 要介護認定者数と施設整備量に関する将来推計

#### (1) 目的

北陸地域では支援ニーズを有する高齢者が現在どの程度いるのか、また将来的にどの程度の規模に増加することが見込まれているかを把握するため、既存の統計データを基に将来推計を行った。高齢者の「支援ニーズ」には様々なものが想定できるが、要介護認定者には医療・介護・生活支援・予防・住まいといった多様な行政支援や民間サービスが提供される必要性が指摘されていることから、ここでは支援ニーズを有する高齢者を要介護認定者と捉え、その将来推計を行うこととした。

また、支援ニーズの必要量の参考として、在宅で生活する要介護認定者数（要介護認定者数と施設整備量のギャップ部分）の将来推計を算出するため、介護施設（介護保険の保険給付により利用可能な施設）の施設整備量の推計もあわせて行った。

#### (2) 推計方法

##### ① 要介護認定者の推計

ここでは、下記の統計を参照し、必要なデータを用いた。

- ①市町村別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計、社会保障・人口問題研究所）
- ②介護保険事業状況報告（平成 22 年度、厚生労働省老健局）

まず、要介護認定は年齢が高いほど発生しやすい傾向があることに着目し、入手可能なデータの範囲内で、年齢構成を加味した市町村別の要介護認定者の「発生率」を把握することとした。

①の市町村別・年齢階級別将来推計人口（2010 年）と、②の保険者別・年齢区分（40-64 歳／65-74 歳／75 歳以上）別・要介護度別要介護認定者数を用いて、2010 年時点の「市町村別・年齢区分別・要介護度別認定率」(③)を算出した。

次に、③と①を掛け合わせることで、経年（2010 年／2015 年／2020 年／2025 年）別・市町村別・要介護度別要介護認定者数（④）を算出した。

$$\begin{aligned} & \text{市町村別・年齢区分別・要介護度別認定率 (③)} \\ & \times \text{経年別・市町村別・年齢区分別将来推計人口 (①)} \\ & = \text{経年別・市町村別・年齢区分別・要介護度別認定者数 (④)} \end{aligned}$$

##### ② 施設整備量の推計

ここでは、下記の統計および国の公表資料を参照するとともに、一部に仮定を置いて推計を行うこととした。

- (再掲) ①市町村別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計、社会保障・人口問題研究所）
- (再掲) ②介護保険事業状況報告（平成 22 年度、厚生労働省老健局）

⑤介護給付費実態調査（平成 22 年度、厚生労働省老健局）

⑥医療・介護に係る長期推計（平成 23 年月、厚生労働省）

まず、⑤の市町村別・施設種別 1 月あたり施設サービス利用者数を用いて、市町村別・施設種別高齢者あたり施設整備率（⑦）を算出した。

また、⑥は厚生労働省から全国の合計量として下記のように「現状投影シナリオ」と「改革シナリオ」が示されているが、本推計では「改革シナリオ」を参照することとした。

図表 3-35 医療・介護に係る長期推計（平成 23 年 6 月、厚生労働省）

医療・介護サービスの需要と供給（1日当たり利用者数等）の見込み

| パターン1   | 平成23年度<br>(2011)      | 平成27(2015)年度   |                       | 平成37(2025)年度   |                       |
|---|-----------------------|--|-----------------------|--|-----------------------|
|   |                       | 現状投影シナリオ   | 改革シナリオ                | 現状投影シナリオ   | 改革シナリオ                |
| 高度急性期   | 80万人/日                | 86万人/日   | 16万人/日                | 97万人/日   | 16万人/日                |
| 一般急性期   |                       | 〔<br>高度急性期 17万人/日<br>一般急性期 43万人/日<br>亜急性期等 20万人/日<br>〕 | 39万人/日                | 〔<br>高度急性期 19万人/日<br>一般急性期 40万人/日<br>亜急性期等 20万人/日<br>〕 | 33万人/日                |
| 亜急性期・回復期等<br><small>※移行医療療養の回復期<br/>リハビリテーション施設</small> |                       |  | 27万人/日                |  | 31万人/日                |
| (急性期小計)   | (80万人/日)              | (86万人/日)   | (82万人/日)              | (97万人/日)   | (79万人/日)              |
| 長期療養(慢性期)   | 21万人/日                | 24万人/日   | 21万人/日                | 31万人/日   | 25万人/日                |
| 精神病床  | 31万人/日                | 32万人/日   | 29万人/日                | 34万人/日   | 24万人/日                |
| (入院小計)  | (133万人/日)             | (143万人/日)  | (133万人/日)             | (162万人/日)  | (129万人/日)             |
| 介護施設  | 92万人/日                | 115万人/日  | 106万人/日               | 161万人/日  | 131万人/日               |
| 特養  | 48万人/日                | 61万人/日   | 57万人/日                | 86万人/日   | 72万人/日                |
| 老健(老健+介護療養)   | 44万人/日                | 54万人/日   | 49万人/日                | 75万人/日   | 59万人/日                |
| (入院・介護施設小計)   | (225万人/日)             | (257万人/日)  | (238万人/日)             | (323万人/日)  | (260万人/日)             |
| 居住系   | 31万人/日                | 38万人/日   | 38万人/日                | 52万人/日   | 61万人/日                |
| 特定施設  | 15万人/日                | 18万人/日   | 18万人/日                | 25万人/日   | 24万人/日                |
| グループホーム   | 16万人/日                | 20万人/日   | 20万人/日                | 27万人/日   | 37万人/日                |
| 在宅介護  | 304万人/日               | 342万人/日  | 352万人/日               | 434万人/日  | 449万人/日               |
| うち小規模多機能  | 5万人/日                 | 6万人/日  | 10万人/日                | 8万人/日  | 40万人/日                |
| うち定期巡回・随時対応   | -                     | -  | 1万人/日                 | -  | 15万人/日                |
| (居住系・在宅介護小計<br>うちGH・小規模多機能)                             | (335万人/日)<br>(21万人/日) | (380万人/日)<br>(26万人/日)                                  | (391万人/日)<br>(30万人/日) | (486万人/日)<br>(35万人/日)                                  | (510万人/日)<br>(77万人/日) |
| 外来・在宅医療   | 794万人/日               | 812万人/日  | 807万人/日               | 828万人/日  | 809万人/日               |
| うち在宅医療等   | 17万人/日                | 19万人/日   | 23万人/日                | 20万人/日   | 29万人/日                |
| 上記利用者(重複あり)   | (1353万人/日)            | (1449万人/日)   | (1436万人/日)            | (1637万人/日)   | (1580万人/日)            |
| (参考)総人口   | 1億2729万人              | 1億2623万人   |                       | 1億2157万人   |                       |

ただし、⑥には 2011 年の実績値と 2015 年と 2025 年の整備目標しか記載されていないことから、2010 年については②から、2020 年については 2015 年から 2025 年までにかけての施設整備量の傾きが線形であると仮定した上で、その傾きを用いることとした。

仮定 1：国が長期推計で示している 2015 年から 2025 年にかけての施設整備量は、毎年一定の割合で増加する（線形）ものとする

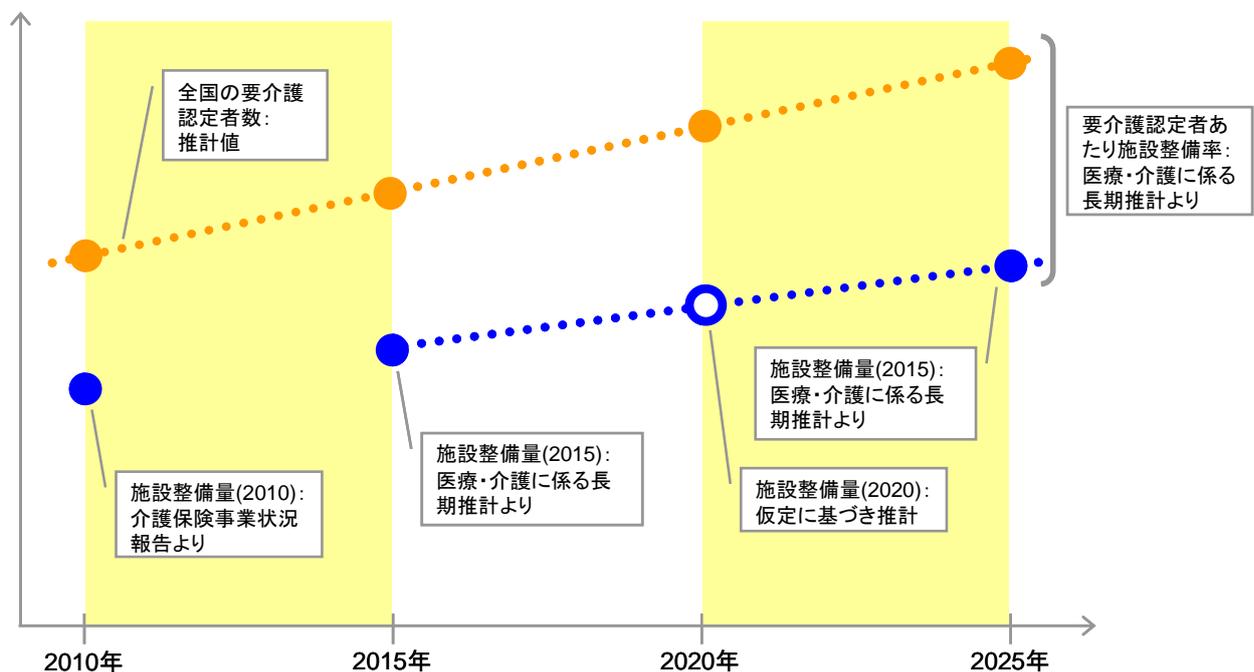
さらに、施設整備（地域密着型サービスを除く）に関しては、実際には都道府県が現行の整備数等を踏まえ整備量を計画しているものの、⑥では全国での施設整備量を示しているのみであり、都道府県別の施設整備量には言及されておらず、北陸地域 3 県の施設整備

量の見通しは明確ではない。そのため、ここでは施設整備量が各市町村の要介護認定者数の増減により決定されるとともに、2015年以降の要介護認定者あたり施設整備量には、⑥を基にした経年別の全国の要介護認定者あたり施設整備伸び率（⑧）が各市町村にも当てはまるものと仮定した。

仮定 2：将来の施設整備量は、各市町村の要介護認定者数の増減により決定されるものとする

仮定 3：2015年以降の各市町村の要介護認定者あたり施設整備量は、「医療・介護に係る長期推計」の比率に準ずるものとする

図表 3-36 経年別施設整備量の推計イメージ



以上の仮定を基に、⑦・①・⑥から経年別・市町村別・施設種別整備量を推計した。

経年別・市町村別・施設種別高齢者あたり施設整備率（⑦+⑧）

× 経年別・市町村別将来推計人口（①）

× 経年別・施設種別整備見込み量（全国の合計量）（⑥）

= 経年別・市町村別・施設種別整備見込み量

### (3) 推計結果

#### ① 要介護認定者数

市町村別の要介護認定者数の推計結果については、図表 3-40 で 2010 年の実績値を整理し、2010 年からの伸び率も含めた 2025 年分を図表 3-41 として掲載した。

また、地域特性によるグループ別の推計結果は下記の通りとなった。2010 年から 2025 年にかけての要介護認定者数の伸び率は、「都市・近郊地域」で 1.46 倍と最も高く、次いで「郊外型地域」が 1.38 倍、「高齢化進展地域」が 1.11 倍となった。

図表 3-37 経年別・グループ別 要介護認定者数の推移および 2010 年からの伸び

|         | 2010 年   | 2015 年             | 2020 年             | 2025 年             |
|---------|----------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 都市・近郊地域 | 52,751 人 | 59,823 人<br>(1.13) | 67,105 人<br>(1.27) | 77,019 人<br>(1.46) |
| 郊外型地域   | 51,824 人 | 56,948 人<br>(1.10) | 62,705 人<br>(1.21) | 71,298 人<br>(1.38) |
| 高齢化進展地域 | 30,024 人 | 30,894 人<br>(1.03) | 31,243 人<br>(1.04) | 33,417 人<br>(1.11) |

※括弧内の割合は、各グループの 2010 年における値を 1 とした場合の伸び

#### ② 施設整備量

まず、「医療・介護に係る長期推計」における経年別・施設種別の整備見通し量と前項における要介護認定者数の伸び率を比較したところ、2010 年から 2025 年にかけて要介護認定者数が 1.61 倍になるのに対し、特別養護老人ホーム（特養）は 1.60 倍でほぼ同程度、介護老人保健施設（老健）と介護療養型医療施設（介護療養）の合算値は 1.41 倍でやや少なめ、特定施設は 1.65 倍でほぼ同程度、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は 2.45 倍とかなりの伸びが推測され、介護施設合計では 1.65 倍と、要介護認定者数の伸びをやや上回る水準で施設整備を進める見通しであった。

図表 3-38 経年別・施設種別 全国の施設整備数、要介護認定者数と 2010 年からの伸び

|         | 2010 年       | 2015 年                 | 2020 年                 | 2025 年                 |
|---------|--------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 特養      | 450,300 人月   | 570,000 人月<br>(1.27)   | 645,000 人月<br>(1.43)   | 720,000 人月<br>(1.60)   |
| 老健+介護療養 | 418,725 人月   | 490,000 人月<br>(1.17)   | 540,000 人月<br>(1.29)   | 590,000 人月<br>(1.41)   |
| 特定施設    | 145,892 人月   | 180,000 人月<br>(1.23)   | 210,000 人月<br>(1.44)   | 240,000 人月<br>(1.65)   |
| グループホーム | 151,108 人月   | 200,000 人月<br>(1.32)   | 285,000 人月<br>(1.89)   | 370,000 人月<br>(2.45)   |
| 介護施設合計  | 1,166,025 人月 | 1,440,000 人月<br>(1.23) | 1,680,000 人月<br>(1.44) | 1,920,000 人月<br>(1.65) |
| 要介護認定者数 | 4,981,900 人月 | 6,046,674 人月<br>(1.21) | 7,039,492 人月<br>(1.41) | 8,032,309 人月<br>(1.61) |

※括弧内の割合は、各項目の 2010 年における値を 1 とした場合の伸び

次に、上記を用いて経年別・グループ別の施設整備量を算出したところ、2010年から2025年までで、「都市・近郊地域」は1.47倍、「郊外型地域」は1.40倍、「高齢化進展地域」は1.13倍になることが見込まれた。いずれも要介護認定者数の伸び率を上回る整備率となるが、「都市・近郊地域」は2010年時点での施設整備率が他地域と比較してやや低かったため、伸び率もわずかながら低くとどまっていた。

図表 3-39 経年別・グループ別 施設整備量および2010年からの伸び率の推計結果

|         | 2010年    | 2015年              | 2020年              | 2025年              |
|---------|----------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 都市・近郊地域 | 14,464人月 | 16,633人月<br>(1.15) | 18,617人月<br>(1.29) | 21,303人月<br>(1.47) |
| 郊外型地域   | 15,887人月 | 17,726人月<br>(1.12) | 19,519人月<br>(1.23) | 22,196人月<br>(1.40) |
| 高齢化進展地域 | 10,036人月 | 10,500人月<br>(1.05) | 10,626人月<br>(1.06) | 11,372人月<br>(1.13) |

※括弧内の割合は、各グループの2010年における値を1とした場合の伸び

### ③ 在宅で生活する要介護認定者数

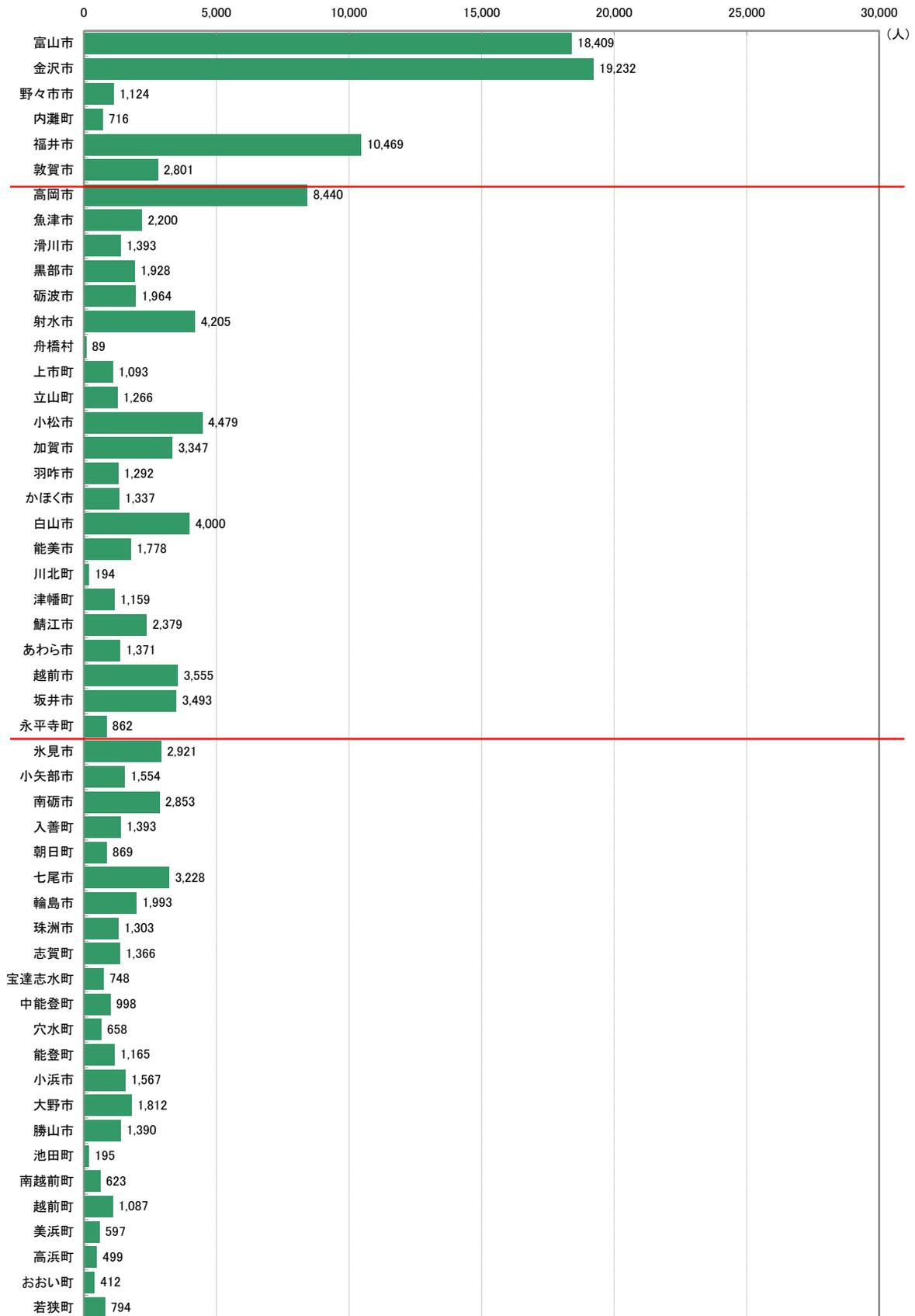
要介護認定者数から施設整備量を減じた「ギャップ部分」が在宅で生活する要介護認定者数にあたることから、これを地域グループ別に算出したものが図表3-42～3-44である。2025年には「都市・近郊地域」で55,716人（2010年から17,429人の増加）、「郊外型地域」で49,102人（同13,165人）、「高齢化進展地域」で22,045人（同2,056人）となった。

### (4) 留意事項

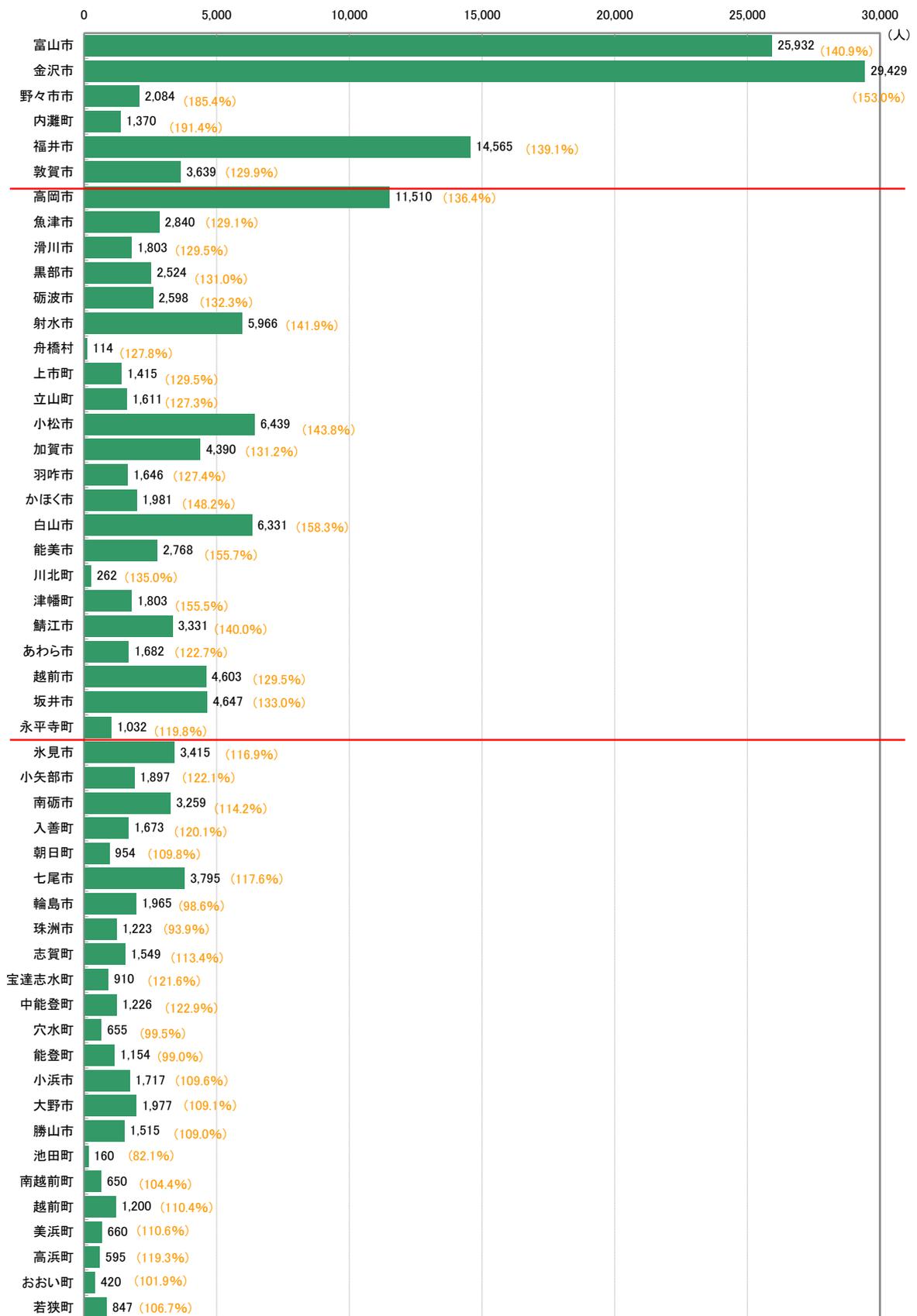
本推計では、国の統計や長期推計を基に、可能な限り市町村の要介護認定や施設整備状況を反映させた結果を作成することに努めた。ただし、介護施設の整備に関しては政策的側面が非常に色濃く反映されることから、推計結果はあくまで参考値であり、実際の整備量とは乖離があると思われる。

また、北陸地域（特に郊外型地域）ではもともと施設整備量が他都道府県と比較して充実しているため、今後も他都道府県と同様の水準で整備を進めるかどうかは不明であるが、推計上、この点は勘案されていないことに留意する必要がある。

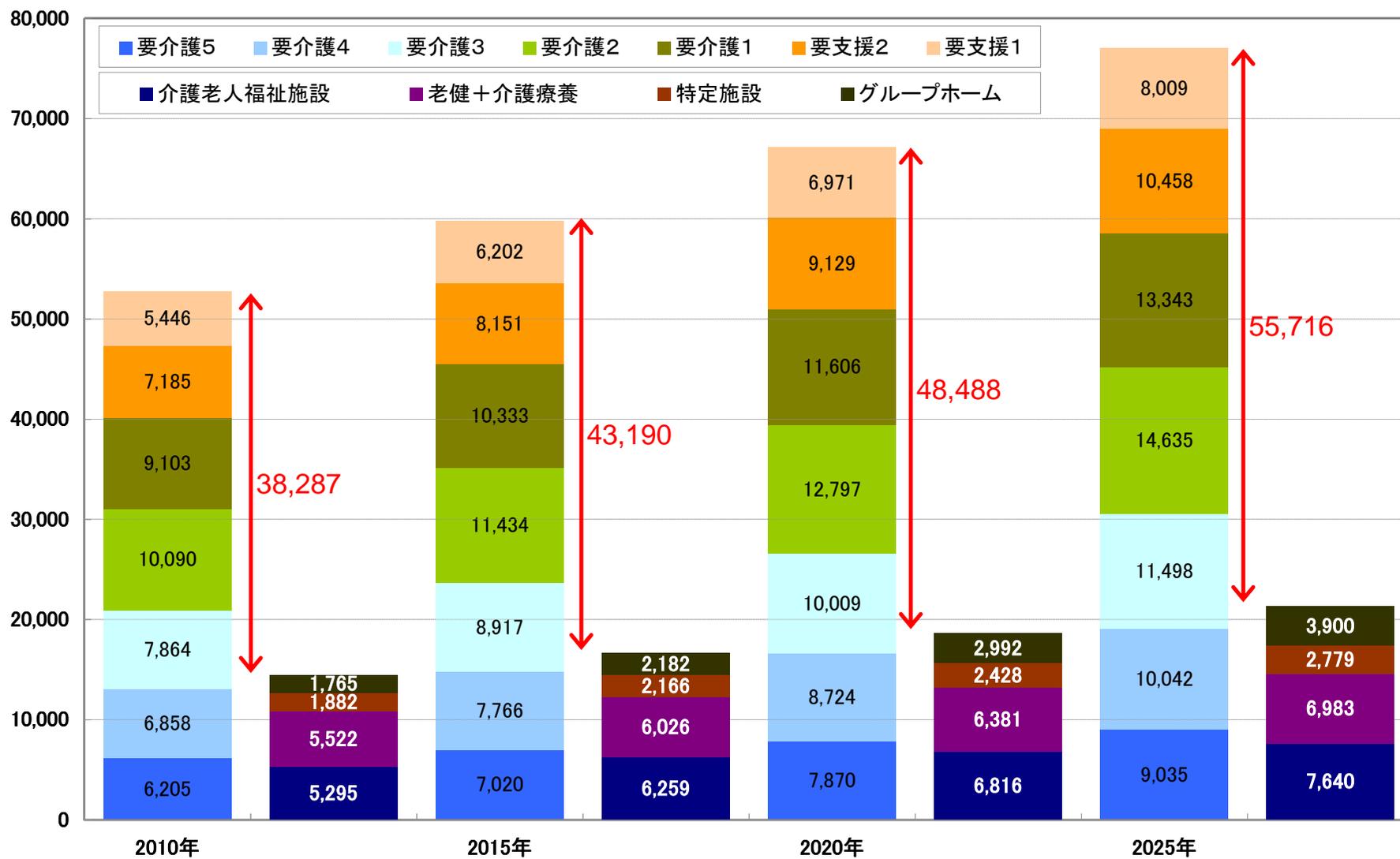
図表 3-40 市町村別 要介護認定者数 (2010 年の実績値)



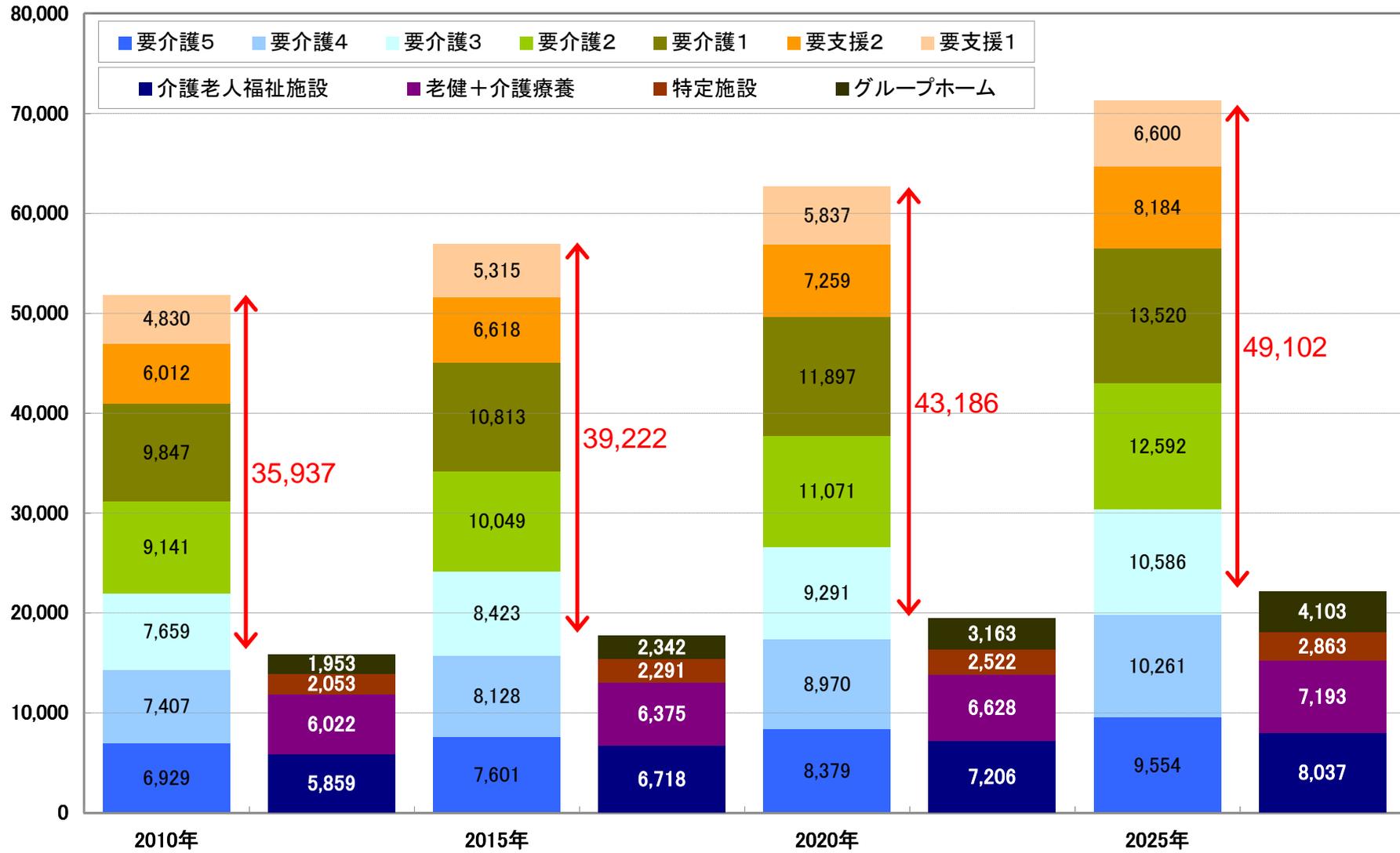
図表 3-41 市町村別 要介護認定者数（2025年の推計値）・2010年からの伸び率



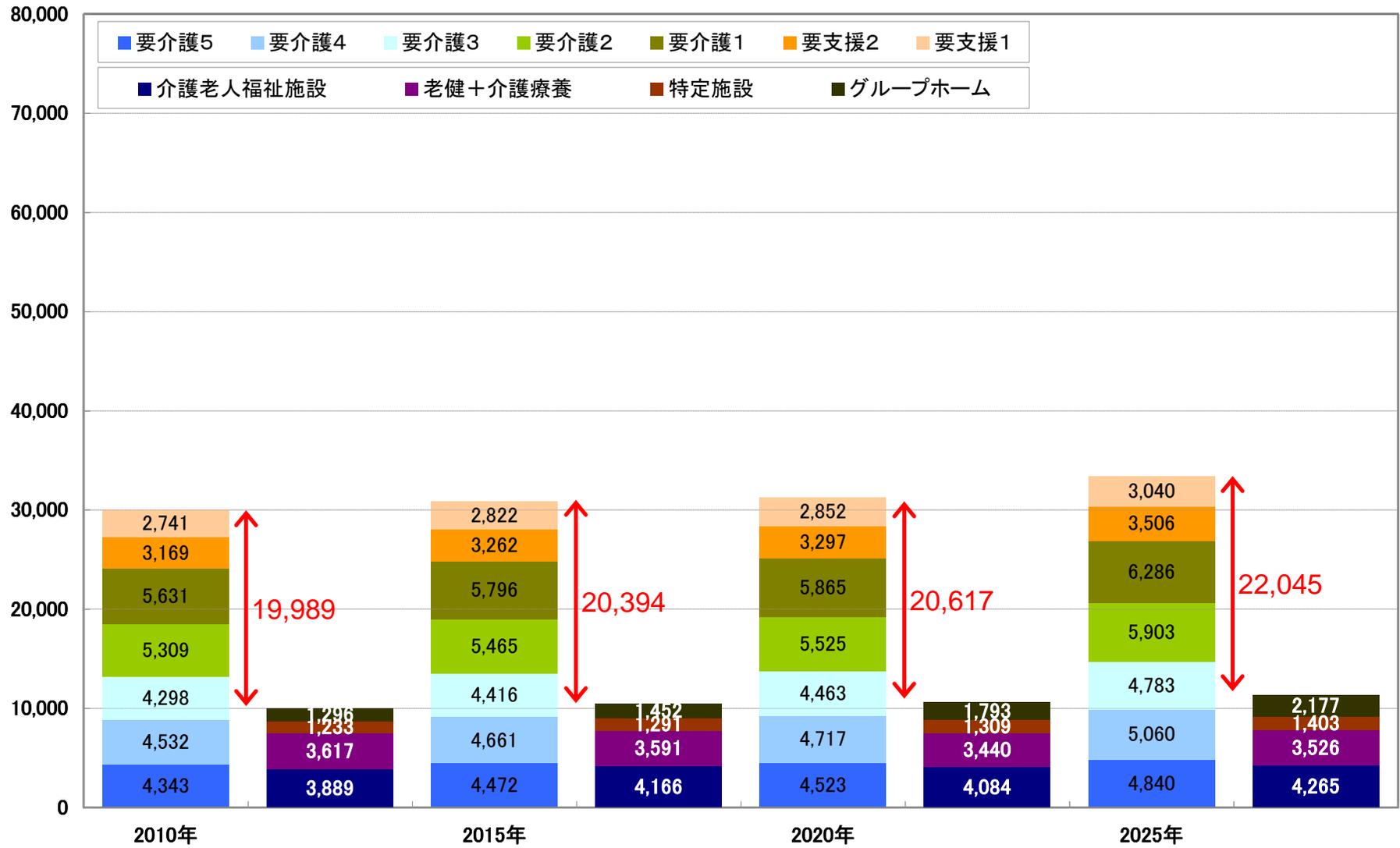
図表 3-42 経年別 要介護認定者数と施設整備量の推計結果（都市・近郊地域）



図表 3-43 経年別 要介護認定者数と施設整備量の推計結果（郊外型地域）



図表 3-44 経年別 要介護認定者数と施設整備量の推計結果（高齢化進展地域）



## 第4章 健康・医療・介護・福祉関連産業の関わり

### 1. 調査概要

#### 1. 目的

北陸地域における高齢化の動向等を踏まえ、高齢者が安心して生活できる地域のあり方を検討するための示唆を得ること、および本調査研究において提唱する「北陸モデル」の参考となるような、産業間の連携や支え合いに関する先進的な取組を把握することを目的とした。

#### 2. 調査方法

- ・ 実地におけるインタビュー調査

#### 3. 調査項目

##### (1) 事業者の状況

- ・ 企業・法人の職員数、設立年
- ・ 関連企業・法人の概要
- ・ 取組に従事する職員の体制、保有資格 等

##### (2) 取組みの概要

- ・ 取組みを開始した背景・経緯
- ・ 商品・サービスの内容
- ・ 主な対象者のイメージ
- ・ 取組を継続・拡大する上での課題

##### (3) 連携の状況

- ・ 行政との連携
- ・ 健康・医療・介護・福祉関連との連携
- ・ その他異業種・ボランティア団体・市民等との連携

##### (4) 調査の趣旨に関する意見

- ・ 高齢者が安心して生活できる地域のあり方についての意見
- ・ 産業間の支え合いや連携についての意見 等

#### 4. 調査対象

在宅医療や介護サービス等の社会保険により提供されているサービスの周辺に存在するニーズや、地域や高齢者のライフスタイルの変化に伴う新たなニーズに対応した取組みを行っている下記の9事例を対象とした。

図表 4-1 事例調査の調査対象

| 対象名                     | 本社／本部所在地 | 取組みの概要   |
|-------------------------|----------|--|
| 医療法人映寿会<br>(映寿会みらいグループ) | 石川県金沢市   | 医療・介護・健康・教育など複数の事業部門を有し、亜急性期以降の生活を包括的に支援。サ高住や疾病予防施設を運営するほか、地域住民との接点を作る取組みも実施     |
| 有限会社ほっとリハビリシステムズ        | 福井県越前市   | 安心安全で自立した生活の継続を促進するため、住まい・健康・遊び・生活・リハビリ・介護を提供。リハビリ職の強みを活かした大規模デイサービスを通じ自立を支援     |
| 社会福祉法人射水万葉会             | 富山県射水市   | 居宅・施設に加え、定期巡回随時訪問型介護看護をはじめ多種多様な介護サービスを利用者の状況に応じ組み合わせ包括的に提供。北電産業株式会社と共同設置したサ高住も運営 |
| 木村産業株式会社                | 富山県砺波市   | 建設業ながら、会社敷地内に乳幼児・障害者も利用できる「富山型デイサービス」を提供する「しょうずんだ」を社員が運営。本業ともリフォーム業務でシナジーを発揮     |
| 独立行政法人都市再生機構（UR 都市機構）   | 神奈川県横浜市  | 子育て・高齢者等世帯と支援世帯の双方が概ね半径2km以内のUR賃貸住宅(団地)に近居する場合、引っ越し世帯の家賃を5年間5%割引く「近居促進制度」を運用     |
| 石川県高齢者生活サポート有限責任事業組合    | 石川県金沢市   | リサイクル業者、電器店、家具店等とNPOがネットワーク化して組合を設置し、24時間365日の対応体制を構築。会員企業の多様なサービスをワンストップで提供     |
| 株式会社メンテナンスナカムラ          | 福井県大野市   | 清掃業の企業。高齢で家事ができなくなった世帯を対象とした屋内清掃や草刈り等の生活支援サービスを手掛けるほか、高齢者の積極的な雇用を促進              |
| 医療法人厚生会<br>(福井厚生病院グループ) | 福井県大野市   | 比較的人口密度が低いエリアで、訪問サービスも含め地域に密着した事業を展開。廃校を活用した自立支援選択型デイサービスは地域住民の活用場としても利用可能       |
| ポシブル医科学株式会社             | 大阪府大阪市   | リハビリ機能を強化したデイサービスを提供。大手企業との連携経験が豊富であり、現在はJR西日本のグループ企業として地方部の駅前再活性化にも取組みを展開       |

## II. 調査結果

ここでは、9 事例を通じて得られた内容から、高齢者が安心して生活できる地域のあり方や、産業間の連携や支え合いに関連する内容を項目ごとに整理した。

なお、各事例の個別の調査結果は 126 ページ以降に掲載した。

### 1. 医療・介護等のサービスの特性と役割

#### (1) 自立支援の促進

高齢期で一定程度の生活支援が必要であっても、リハビリや福祉の専門職が提供する質の高い介護サービスによって、生活機能を取り戻すことができたり、夜間のケアの必要性がなくなったりするなど、自立した生活をより長く継続することが可能となる。自立支援に資する質の高いサービスでは、高齢者自らが目標を設定・設定し、その達成に向けて周囲が高齢者自身の能力や意欲を引き出すよう関わりを持つことがポイントとなる。

また、介護サービスだけでなく医療に関連するサービスについても、特に健康管理や予防など、疾患が重度化する前段階から医療機関が積極的な関わりを持つことで、地域全体の健康の底上げを図ることができる。

#### (2) 社会保険制度の動向に対応した事業展開

地域の人口構成の変化や高齢者のニーズの変化に伴い、医療・介護等の事業者は提供するサービスの変革を求められている。特に、軽度者向けのデイサービスや在宅での生活支援サービスの開発が今後一層重要になることは、国が示す方向性の中でも示されていることから、社会保険制度の事業を担う医療・介護等の事業者は、変化に対応するための体制の構築が急務となっている。

医療・介護等の事業者にとっては、この変化への対応方策として、本業である社会保険制度内の事業自体を変革することと、それだけではカバーしきれない生活支援ニーズを保険外の事業として対応することの両方が求められるが、これらは可能な限り両輪として展開することが利用者にとって望ましい。そのためには、自らの専門性を一層高め制度内の事業を高度化・高効率化するとともに、外部のパートナーと連携して互いの専門性が活かせる保険外の事業を積極的に開発する姿勢が望まれる。

#### (3) 地域のつながりの再構築

福祉の担い手は、地域の中に入り込んで信頼を得ることで、サービス利用者と地域の様々な主体の関係をつないで生活環境を整え、利用者本人らしい生活が継続できるように支援を行っている。長年に渡って培われてきた利用者と地域のつながりを再構築するとともに、支援が必要な場合には地域が自然と見守るような地域を作るために、

福祉の担い手が果たしている役割は大きい。

福祉の担い手は様々なサービスを提供しているが、介護施設は利用者以外には敷居が高くなりがちであり、地域との交流を図りづらいが、在宅のサービスは地域との信頼関係を構築する中で行うものであり、地域に入っていくやすい。特に訪問系のサービスを提供する事業者は、高齢者の自宅に入ってサービスを提供しているため、生活上の細やかなニーズを把握しており、地域内の産業との接点として高いポテンシャルを有する。また、通所系のサービスを提供する事業者も、送迎機能や拠点機能を発揮することで、様々な産業との結びつきを構築できる可能性がある。

## 2. 北陸地域の特性への対応方策

### (1) 世帯構成と住まい方

従来、3世代同居世帯が多く世帯規模が大きかった北陸地域においても、過疎地をはじめとして人口流出と世帯規模縮小が起きている。これは、同一地域での居住年数が長く、住民同士の互助的機能が発揮されてきた北陸地域においても、地域内の結びつきが弱まり、互助的機能が失われてしまうことを示唆するものである。

持ち家率が高く住み替えの意識が低い北陸地域では、自宅を中心とした生活環境にサービスを届けるという視点から地域のあり方を考えることが不可欠である。北陸地域らしい世帯構成や住まい方に応じた方策、例えば世代間交流による「疑似家族」のような関わりあいや、子育て世帯の共働きを支援するための近居の促進など、互助的機能を維持するための対応方策が有効だと考えられる。

### (2) 多様な主体の関わりを育む地域の拠点

北陸地域では様々な種類の医療・介護等のサービスが提供されているが、特徴として、乳幼児や障害者も受入れる「富山型デイサービス」や、試行事業として平成23年度から「定期巡回」に取り組んできた事業者が複数存在している点が挙げられる。また、廃校や駅前のシャッター街を活用するなど、公共的な性格を持つ遊休施設に着目した先進的な取組みも見られる。

これらのサービスは、地域内の多世代や多様な主体が関わるプラットフォームとしての役割を担うことができるものであり、また事業者もそのような思いと希望を持ってサービスを提供している。そのため、世代間交流や生活支援ビジネスを展開するための異業種連携など、地域の拠点やインフラとしてコミュニティの再活性化に寄与するものと期待される。

### (3) 人口減少地域での対応

人口減少が見込まれる中山間地域や限界集落では、高齢化や世帯規模の縮小によって生活支援のニーズは高まっているものの、人口密度が低いため移動時間・コストなどの条件が悪く、民間の事業者が単独でビジネスを展開するには極めて厳しい状況である。ただし、このような地域であっても、医療・介護等は一定以上の範囲をカバーできれば事業として成立する可能性が高い。

福祉の担い手は地域内の多様な主体と関わりを持っているため、コミュニティを形成するための拠点となるポテンシャルを有している。また、福祉が他産業と連携すれば地域内の経済循環（お金の流れ）を強めることも可能である。産業間で支え合う関係性が強固なものとなることで、持続可能性の高い地域づくりとして発展することが望まれる。

#### (4) 行政による施策運用の弾力化

サービスを通じた暮らしやすさの向上と生活支援ビジネスの活性化のためには、行政が介護保険をはじめとする各種施策の運用を弾力化したり、地域内のケアマネジメントに積極的に介入したりすることが極めて大きな効果を発揮する。例えば、公共施設等の設備開放によって活動拠点が無料で利用できたり、広報活動の側面支援を行ったり、医療・介護等のサービスと生活支援のサービスの連動が認められたりすることで、人口減少が進んでいる過疎的な地域であっても採算性が確保可能なビジネスモデルを開発できる可能性がある。

ただし、これまでのところ、事業者の創意工夫や提案に対して十分な理解は得られていない様子が伺える。行政が規制を厳しくして事業のハードルを上げてしまうのではなく、地域資源の結びつきを強め、将来に向けて地域内に新たなサービスと雇用が創出されるよう、首長のリーダーシップによるイニシアティブ等によって積極的に関与する姿勢が求められる。

### 3. 異業種による連携

#### (1) 異業種連携に対する期待感

医療や介護を取り巻く領域では、高齢化の進展や制度改革によるビジネスチャンスの拡大が見込まれているが、その際、医療・介護等の事業者との連携に可能性を見出している企業も多い。例えば、不動産事業者やオーナーは高齢者向けの住宅に関するノウハウを持っていないため、医療・介護等の事業者と連携している。また、北陸新幹線や温泉街など北陸地域ならではの地域資源と医療・介護等の事業者が連携を図ることで、他地域にはない新たなサービスの創出につながることも期待できる。

これまで接点のなかった異業種が地域内のビジネスチャンスに着目し、それぞれの得意分野を持ち寄ることで、利用者の利便性と事業者の収益性を両立させる方策が望まれる。

#### (2) 企業間連携を促進・強化するためのインフラ

交通機関・旅客業や多くの雇用を担っている地域の中核企業など、地域に密着している企業の中には地域貢献意識が高い企業もあり、採算性が高くない事業であっても地域のために対応しているケースも見られる。このような取組みを持続可能なものとするためには、異業種との連携等を通じてビジネスとしての効率性を高められるようなシナジーを発揮することが期待される。

地域内での連携のインフラ（基盤）は、このような地域に密着した企業が担うのが理想的である。ただし、インフラとなり得る企業が存在しない地域や、より多様な主体が参画し自由に連携を模索できるようにする場合には、インフラを新たに創出することも可能である。例えば、企業が合同で組合やNPO法人を設立したり、ITを活用したプラットフォームを構築したりすることで、地域資源の新しい組み合わせが生まれることが期待できる。

#### (3) 異業種参入の難しさ

医療分野では周辺領域への異業種参入が活発に行われているが、介護分野での参入はそれほど多くはない。介護は生活の一部であり、消費財などの生活関連企業にとっては参入しやすい領域であるものの、「介護」という言葉を聞くと「寝たきり」「障害」という先入観があるため、実際の利用者に適した機能やデザインを設計できていないところに問題があると考えられる。

また、医療・介護分野は提供するサービスに対する信頼が前提であり、地域に密着したサービスを通じていかに信頼を獲得するかが重要となる。特に、サービスを安定して提供し続けることで地域を支える役割が強く要請されるため、短期的な視点で事業の継続を判断したり、単純に事業性だけで個々のサービス提供の可否を判断したりすることは、地域からの信頼を大きく損ねる可能性がある。

## 4. 人材の育成・活用

### (1) 専門職の育成

医療・介護等のサービスは資格を有する専門職が担っており、一定水準以上の質が担保されたものであるが、さらに質の高いサービスを提供するためには、専門職の育成・教育が必要不可欠である。介護保険をはじめ社会保険による事業ではより高度なサービス提供が求められると予想されるため、専門職をいかに育成するかが重要となってくる。

専門職を育成する上では、規模が大きく多様な事業を展開している主体のほうが、育成のための場やプログラムを提供しやすい。例えば、専門職にとっても施設と在宅の両方を見られる研修プログラムによって大きな刺激を得られたり、地域に必要な事業とは何かを考えたりするきっかけともなっている。

### (2) 生活支援を担う人材の養成

高齢者のニーズとビジネスチャンスの拡大が見込まれる生活援助ビジネスは、より裾野の広い担い手が新たに参画することで展開すると考えられる。ただし、他地域同様、多くの市町村で人口減少が見込まれている北陸地域では、既に共働き世帯が多く女性の就労も進んでいることから、どのように新たな担い手を確保・養成していくかが重要な課題になることが見込まれる。

担い手としては、自立を維持している高齢者のほか、都市部や北陸地域以外に流出していた若い人材なども対象となり得る。

### (3) 高齢者の就労促進

高齢者にとって就労は収入を得る手段であるだけでなく、生活のリズムやメリハリをもたらし、生き甲斐や意欲向上につながる極めて重要な意味を持ったものでもある。また、就労を通じて健康が維持・増進できる効用も期待される。

ただし、高齢者の就労促進では、単に就労希望者と職場の情報提供を行えば就労が促進できるものではなく、就労希望者がどのような職場で活躍できるかを見極めること、および企業とのマッチングを適切にコーディネートすることが重要である。リハビリ専門職をはじめとする専門職は、この双方に対するスキルを有していることから、行政の理解が得られればビジネスとしても成り立つ可能性がある。

## 第5章 北陸地域に所在する企業の関わり

### 1. アンケートの実施概要

#### 1. 目的

北陸地域に所在する企業が、高齢化の進展によりどのような影響を受けているか、それにどのように対応しているかを把握した。また、本調査において提唱する「北陸モデル」に関連して、産業間の連携や支え合いに関する企業の関心度合いや意識を把握した。

#### 2. 調査対象

- ・北陸地域に本社を置く企業 2,000社
- ・業種×県別の内訳は以下のとおり

図表 5-1 配布対象企業の内訳（業種×本社所在地別）

| 産業第分類             | 産業中分類             | 合計    | 富山県 | 石川県 | 福井県 |
|-------------------|-------------------|-------|-----|-----|-----|
|                   | 全体                | 2,000 | 636 | 764 | 600 |
| 建設業               | 総合工事業             | 655   | 203 | 251 | 201 |
| 製造業               | 食料品製造業            | 140   | 53  | 57  | 30  |
|                   | 飲料・たばこ・飼料製造業      | 21    | 14  | 5   | 2   |
|                   | 繊維工業              | 184   | 25  | 63  | 96  |
|                   | 家具・装備品製造業         | 24    | 9   | 10  | 5   |
|                   | 印刷・同関連業           | 54    | 10  | 29  | 15  |
|                   | なめし革・同製品・毛皮製造業    | 1     |     |     | 1   |
|                   | 業務用機械器具製造業        | 10    | 3   | 3   | 4   |
|                   | 電子部品・デバイス・電子回路製造業 | 42    | 18  | 13  | 11  |
|                   | 電気機械器具製造業         | 53    | 19  | 27  | 7   |
|                   | 情報通信機械器具製造業       | 14    | 1   | 9   | 4   |
|                   | 輸送用機械器具製造業        | 29    | 12  | 12  | 5   |
|                   | その他の製造業           | 67    | 4   | 17  | 46  |
|                   | 情報通信業             | 通信業   | 5   | 2   | 3   |
| 情報サービス業           |                   | 49    | 20  | 21  | 8   |
| インターネット付随サービス業    |                   | 1     |     |     | 1   |
| 運輸業、郵便業           | 道路旅客運送業           | 25    | 9   | 9   | 7   |
|                   | 運輸に附帯するサービス業      | 13    | 4   | 7   | 2   |
| 卸売業、小売業           | 各種商品小売業           | 7     | 1   | 3   | 3   |
|                   | 織物・衣服・身の回り品小売業    | 52    | 17  | 20  | 15  |
|                   | 飲食料品小売業           | 134   | 52  | 47  | 35  |
| 金融業、保険業           | 銀行業               | 4     | 2   | 1   | 1   |
|                   | 協同組織金融業           | 17    | 6   | 6   | 5   |
| 不動産業、<br>物品賃貸業    | 不動産取引業            | 32    | 8   | 17  | 7   |
|                   | 不動産賃貸業・管理業        | 50    | 25  | 14  | 11  |
|                   | 物品賃貸業             | 34    | 12  | 14  | 8   |
| 宿泊業、<br>飲食サービス業   | 宿泊業               | 69    | 20  | 34  | 15  |
|                   | 飲食店               | 63    | 25  | 19  | 19  |
| 生活関連サービス業、<br>娯楽業 | 持ち帰り・配達飲食サービス業    | 1     |     | 1   |     |
|                   | 洗濯・利用・美容・浴場業      | 32    | 14  | 12  | 6   |
|                   | その他の生活関連サービス業     | 48    | 21  | 12  | 15  |
| 医療、福祉             | 医療業               | 1     |     |     | 1   |
|                   | 社会保険・社会福祉・介護事業    | 6     | 2   | 3   | 1   |
| サービス業             | その他の事業サービス業       | 63    | 25  | 25  | 13  |

### 3. 実施時期

- ・ 2013 年 12 月

### 4. 実施方法

- ・ 郵送による配布・回収

### 5. 調査項目

#### (1) 取組主体の状況

- ・ 業種、従業員数、設立年、事業所のある北陸地域内の市町村名

#### (2) 既存事業の概要

- ・ 商品・サービスの内容、主な対象者のイメージ
- ・ 地域の高齢者との接点（顧客として、社会貢献・CSRの一環として）
- ・ 高齢化の進展の影響（売上、顧客層、品揃え、販売コスト、従業員の雇用）
- ・ 高齢化の進展への対応方針

#### (3) 産業間の連携や支え合いに関する意識

- ・ 健康・医療・介護・福祉産業との連携
- ・ その他異業種・行政・ボランティア団体・市民等との連携
- ・ 産業間の支え合いや連携についての意見 等

### 6. 回収結果

- ・ 有効配布数①：1,966 件（宛先不明等を除く）
- ・ 有効回答数②：424 件
- ・ 有効回答率（②÷①）：21.6%

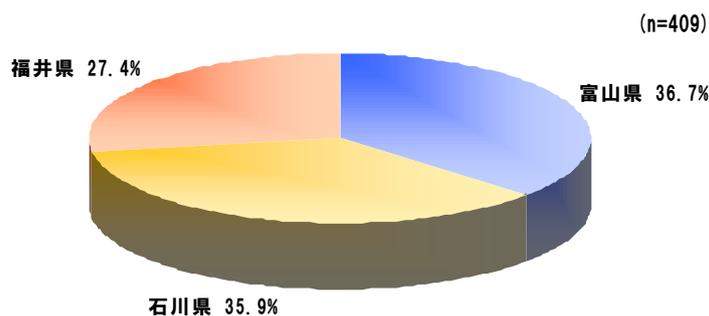
## II. 調査結果

### 1. 回答企業の属性

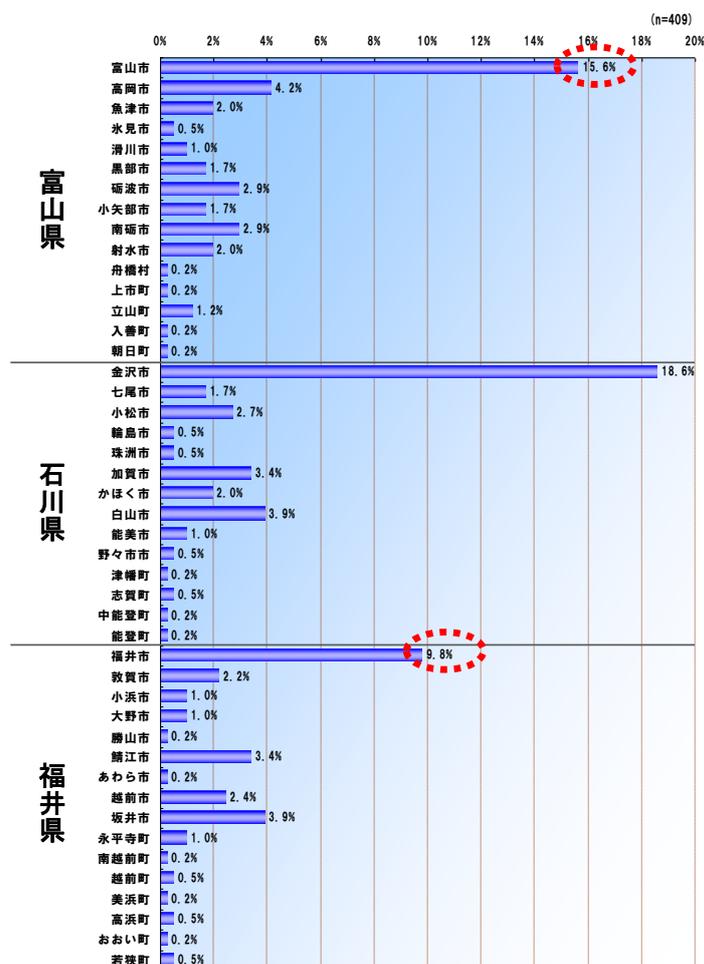
#### (1) 本社所在地

回答企業の本社所在県は、「富山県」と「石川県」がそれぞれ 35%強を占め、残り 3割弱が「福井県」だった。市町村別では、「金沢市」、「富山市」、「福井市」の順で、県庁所在地が突出していた。

図表 5-2 回答企業の本社所在県



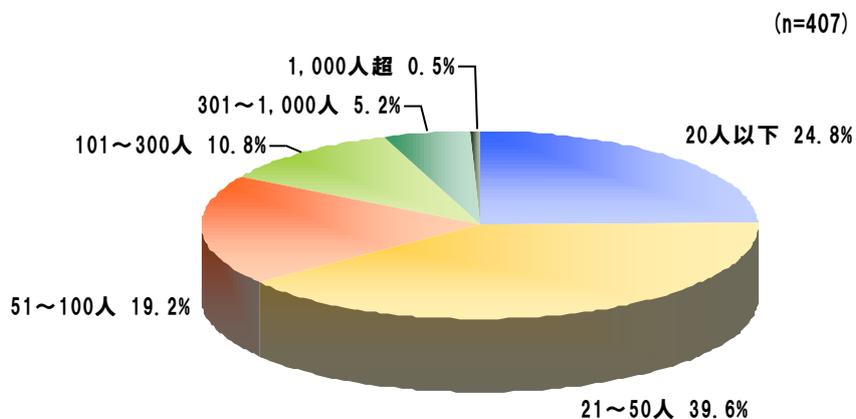
図表 5-3 回答企業の本社所在市町村



## (2) 事業規模

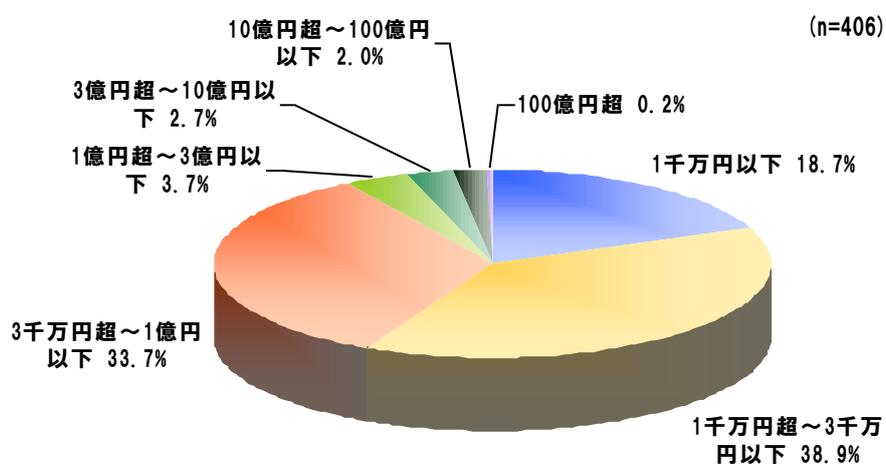
国内従業員数は、「20人以下」が約1/4、「50人以下」が64.4%と2/3弱を占めた。

図表 5-4 回答企業の国内従業員数



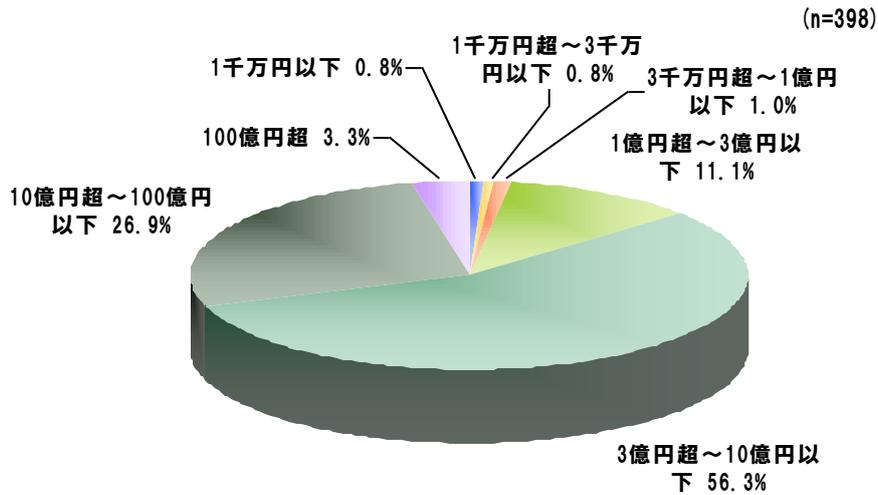
資本金については、「1千万円以下」が2割弱、「3千万円以下」が57.6%と6割弱を占めた。

図表 5-5 回答企業の資本金



国内売上高は、「3～10 億円」が 56.3%と過半数を占めた。

図表 5-6 回答企業の国内売上高

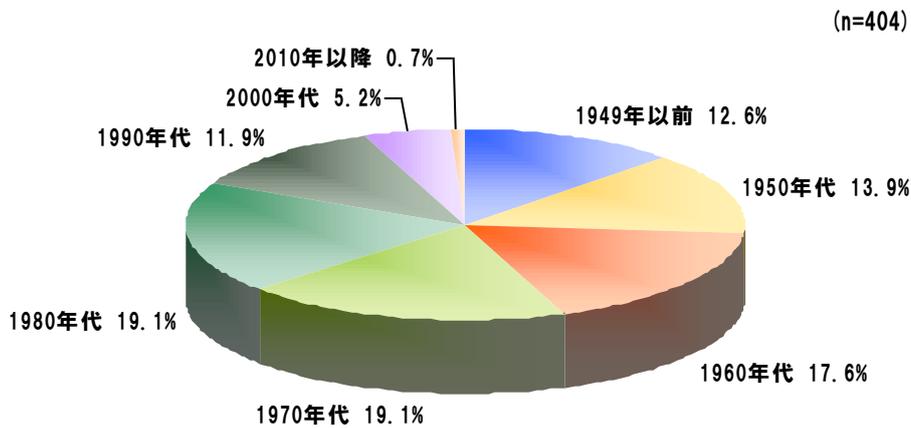


### (3) 設立年

設立年は各年代に分散する傾向がみられた。

中でも、最も多いのは「1970年代」と「1980年代」で、それぞれ2割弱のシェアだった。

図表 5-7 回答企業の設立年次

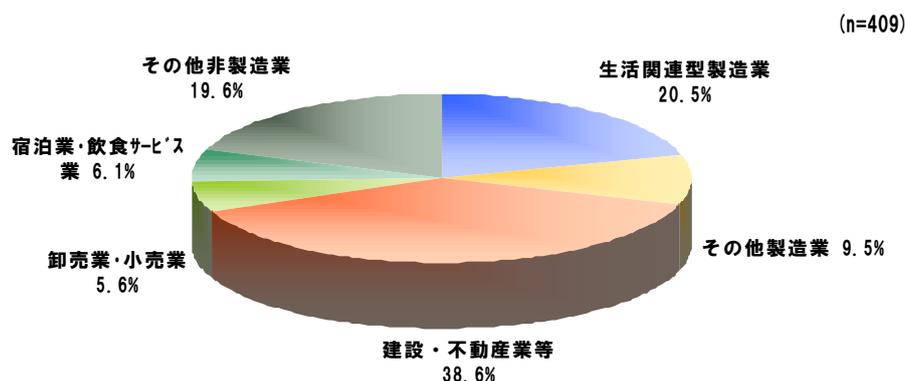


#### (4) 代表的な業種

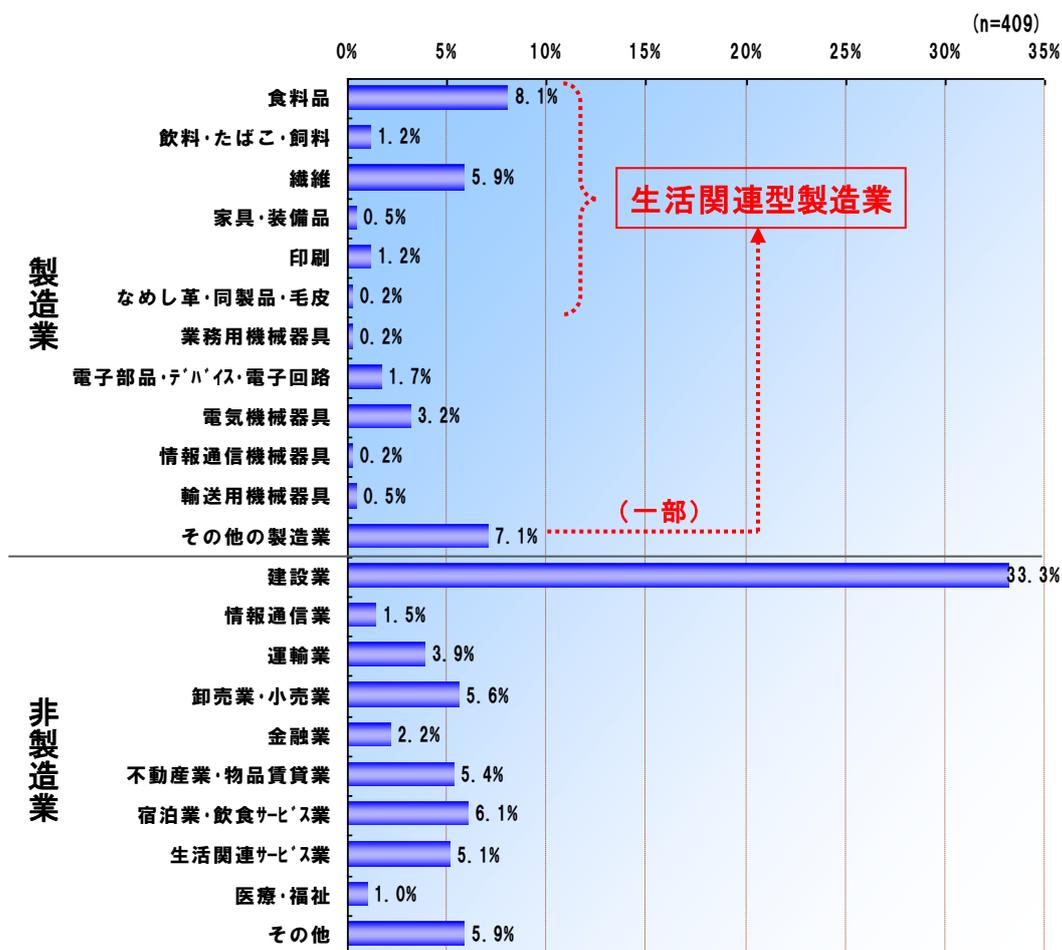
製造業：非製造業はほぼ3：7となった。

製造業では、「食料品」が最も多く、以下、「その他製造業」、「繊維」の順だった。また、非製造業の中では「建設業」が突出していた。

図表 5-8 回答企業の代表的な業種（大分類）



図表 5-9 回答企業の代表的な業種（小分類）

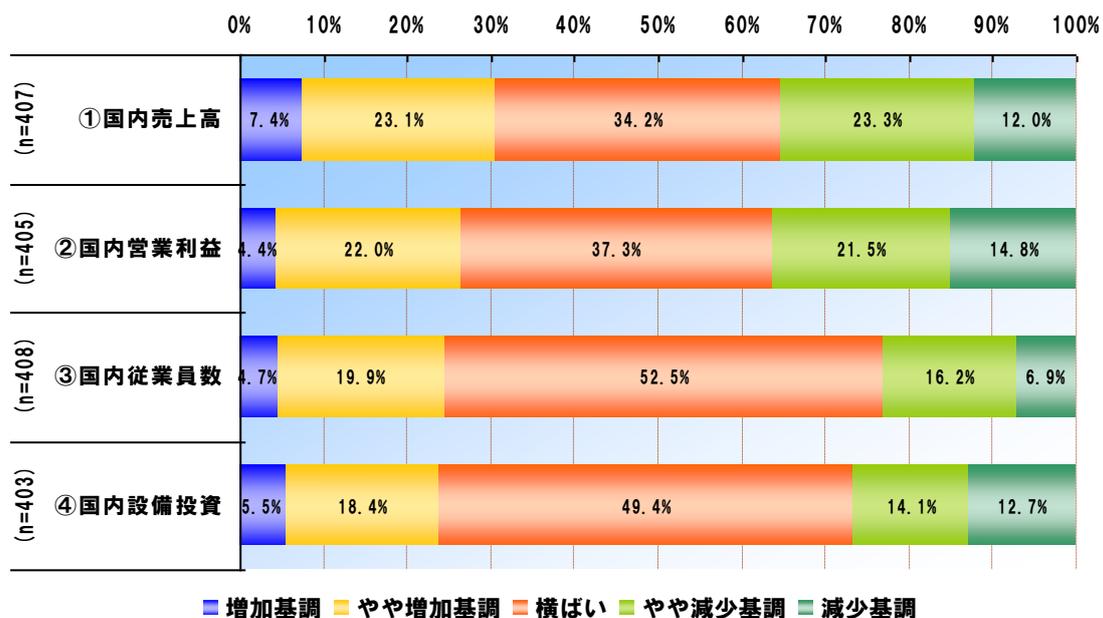


### (5) 国内事業の動向（過去5年間）

国内事業の動向について、「増加基調」と回答した企業は1割未満にとどまった。「やや増加基調」を加えたシェアで見ると、2~3割程度だった。

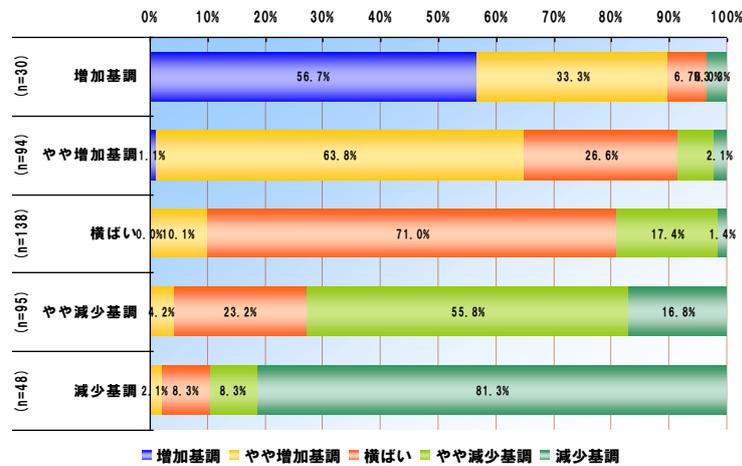
売上高と営業利益については、増加基調（「増加基調」と「やや増加基調」の合計）＜減少基調（「減少基調」と「やや減少基調」の合計）となった。一方、従業員数と設備投資は、増加基調と減少基調の割合が拮抗していた。

図表 5-10 回答企業の国内事業動向

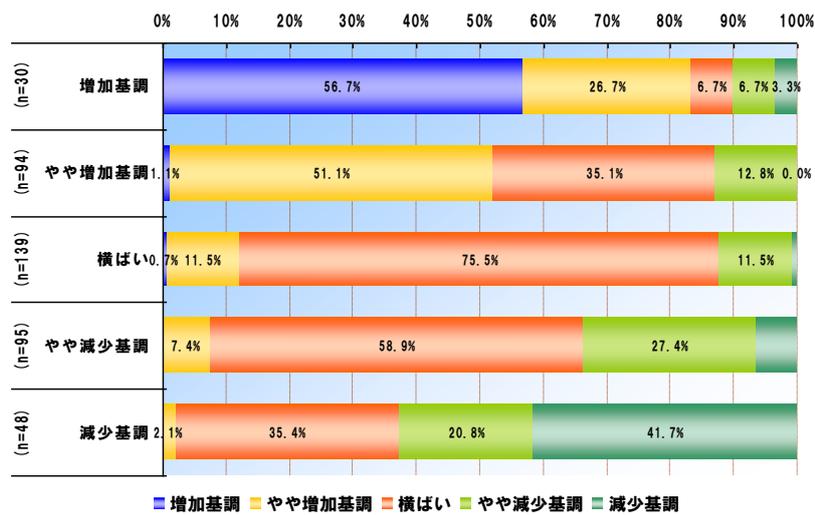


国内売上高が増加基調な企業ほど、国内営業利益も増加基調だった。また、国内における従業員数や設備投資を增強する傾向がみられた。

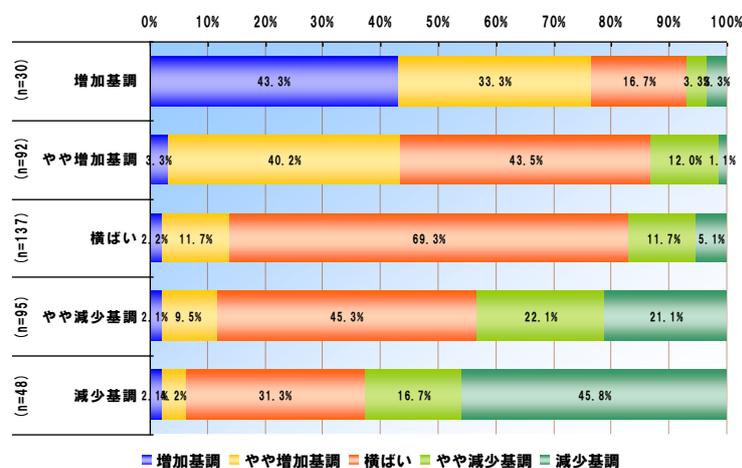
図表 5-11 国内営業利益の動向（国内売上高の動向別）



図表 5-12 国内従業員数の動向（国内売上高の動向別）



図表 5-13 国内設備投資の動向（国内売上高の動向別）

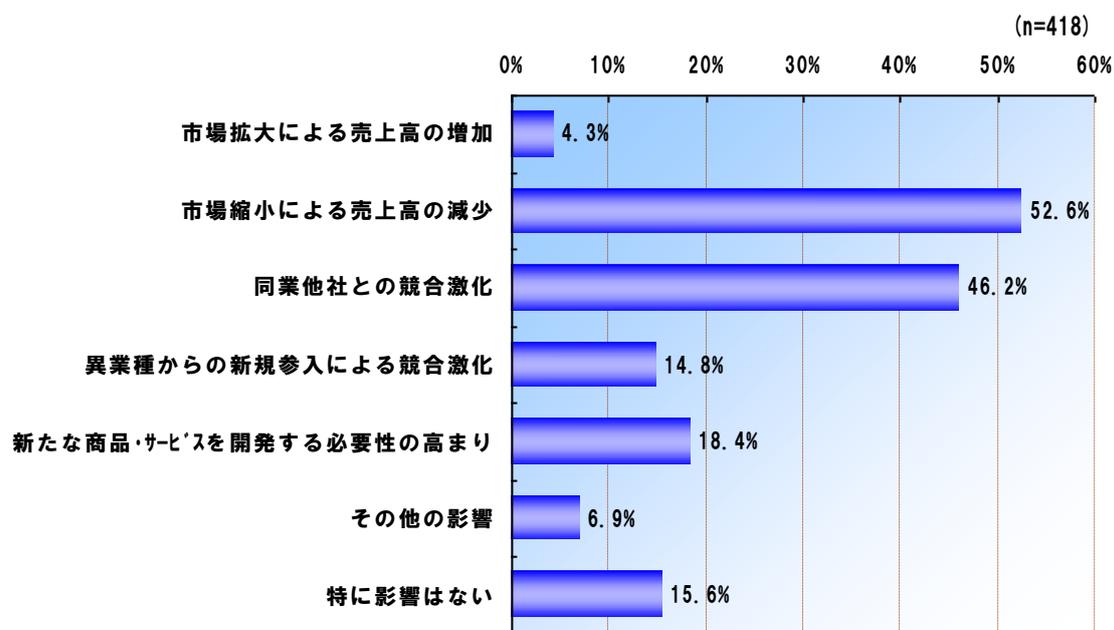


## 2. 少子高齢化の進展による影響

### (1) 市場環境における影響

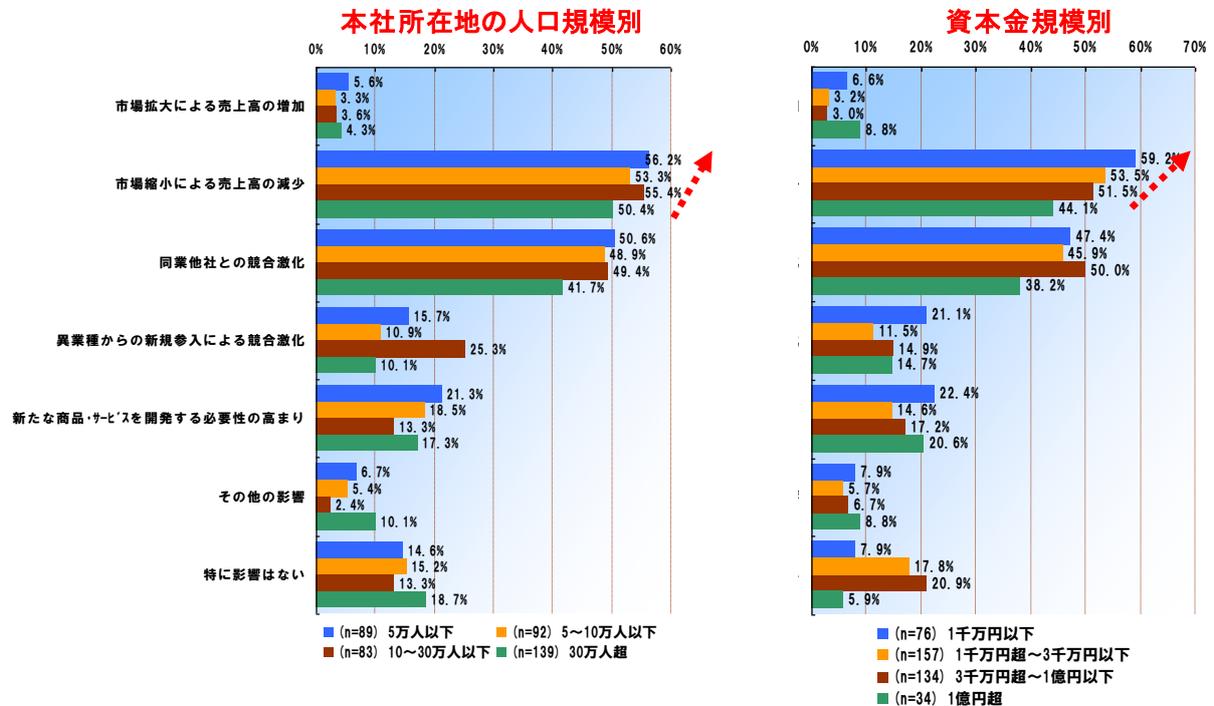
少子高齢化の市場環境にもたらす影響としては、「市場縮小による売上高の減少」が最も多く、「同業他社との競合激化」がこれに次いだ。

図表 5-14 少子高齢化の市場環境にもたらす影響



人口規模が小さい市町村に本社が立地する企業ほど、あるいは、資本金規模が小さい企業ほど、市場縮小に伴う売上高減少を懸念する傾向がやや強かった。

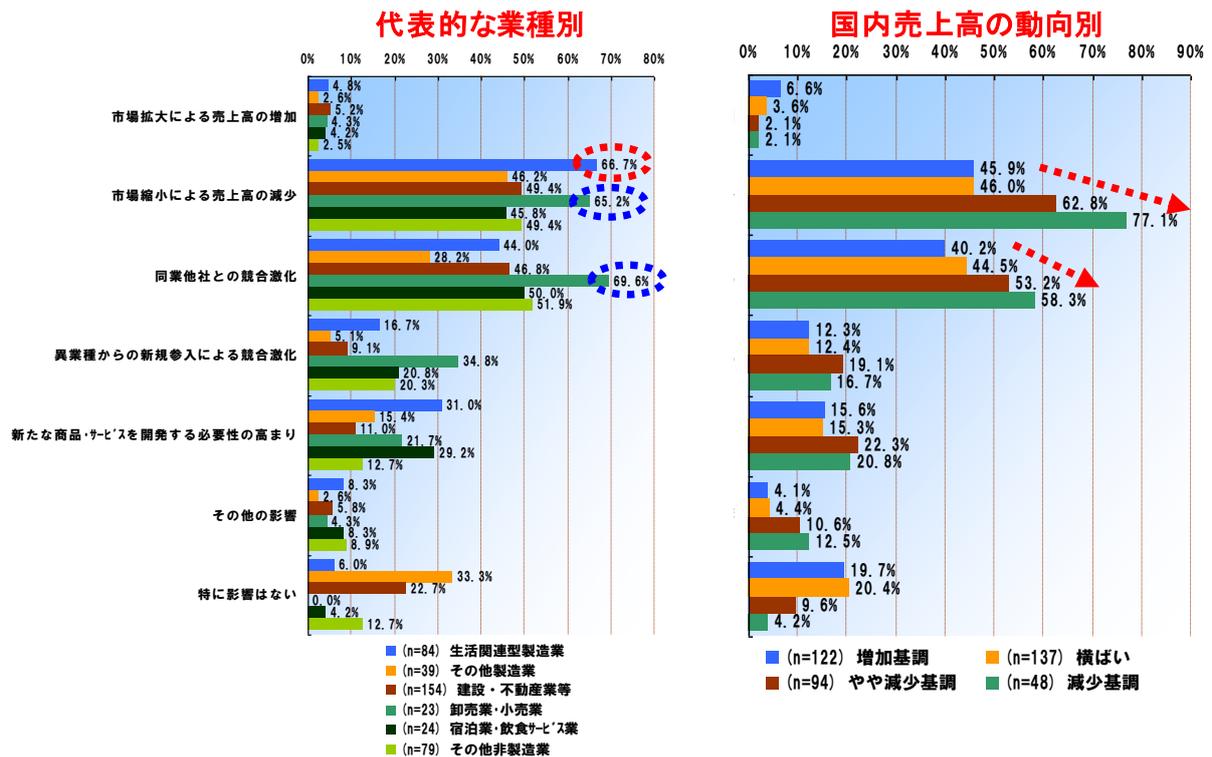
図表 5-15 少子高齢化の市場環境にもたらす影響



代表的な業種別では、生活関連型製造業において、市場縮小を懸念する企業が多く、卸・小売業では、市場縮小に加え同業他社との競合激化を挙げる企業が多かった。ただし、回答件数が少ない点に留意が必要である。

また、国内売上高が減少基調な企業ほど、市場縮小や同業他社との競合激化による影響を懸念する傾向がみられた。

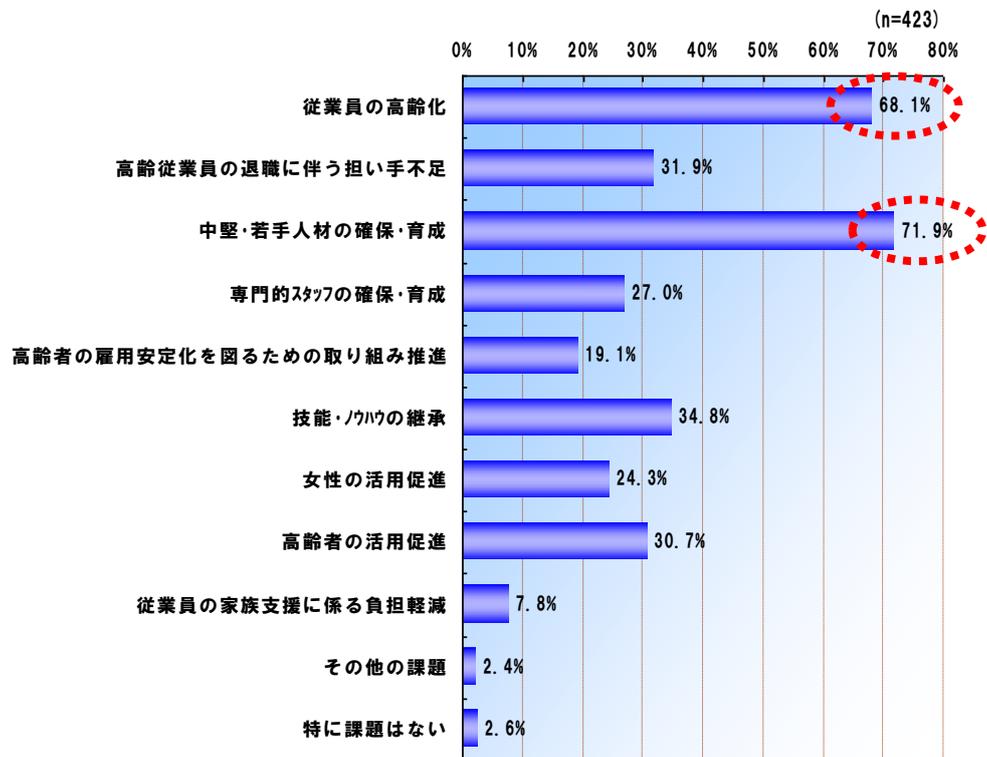
図表 5-16 少子高齢化の市場環境にもたらす影響



## (2) 雇用・就業環境における影響

少子高齢化の雇用・就業環境にもたらす影響としては、「中堅・若手人材の確保・育成」と「従業員の高齢化」が突出しており、それぞれ7割前後を占めた。

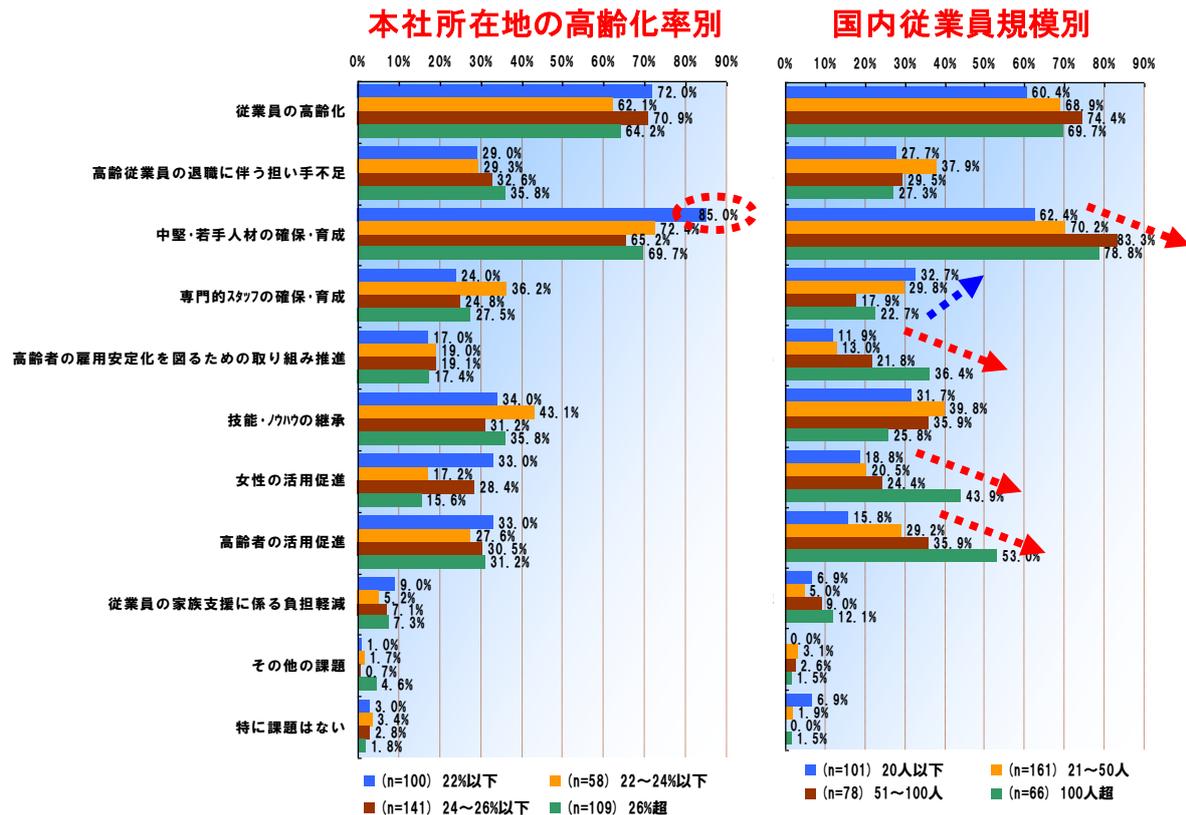
図表 5-17 雇用・就業環境における影響



高齢化率が低い市町村に本社が立地する企業では、「中堅・若手人材の確保・育成」を懸念する割合が高かった。

従業員規模別にみると、従業員規模が大きい企業ほど、「中堅・若手人材の確保・育成」のほか、高齢者の活用促進・雇用安定化、女性の活用促進を挙げる割合が高まる傾向がみられた。逆に、従業員規模が小さい企業では、「専門的スタッフの確保・育成」に対する懸念が強まる傾向となった。

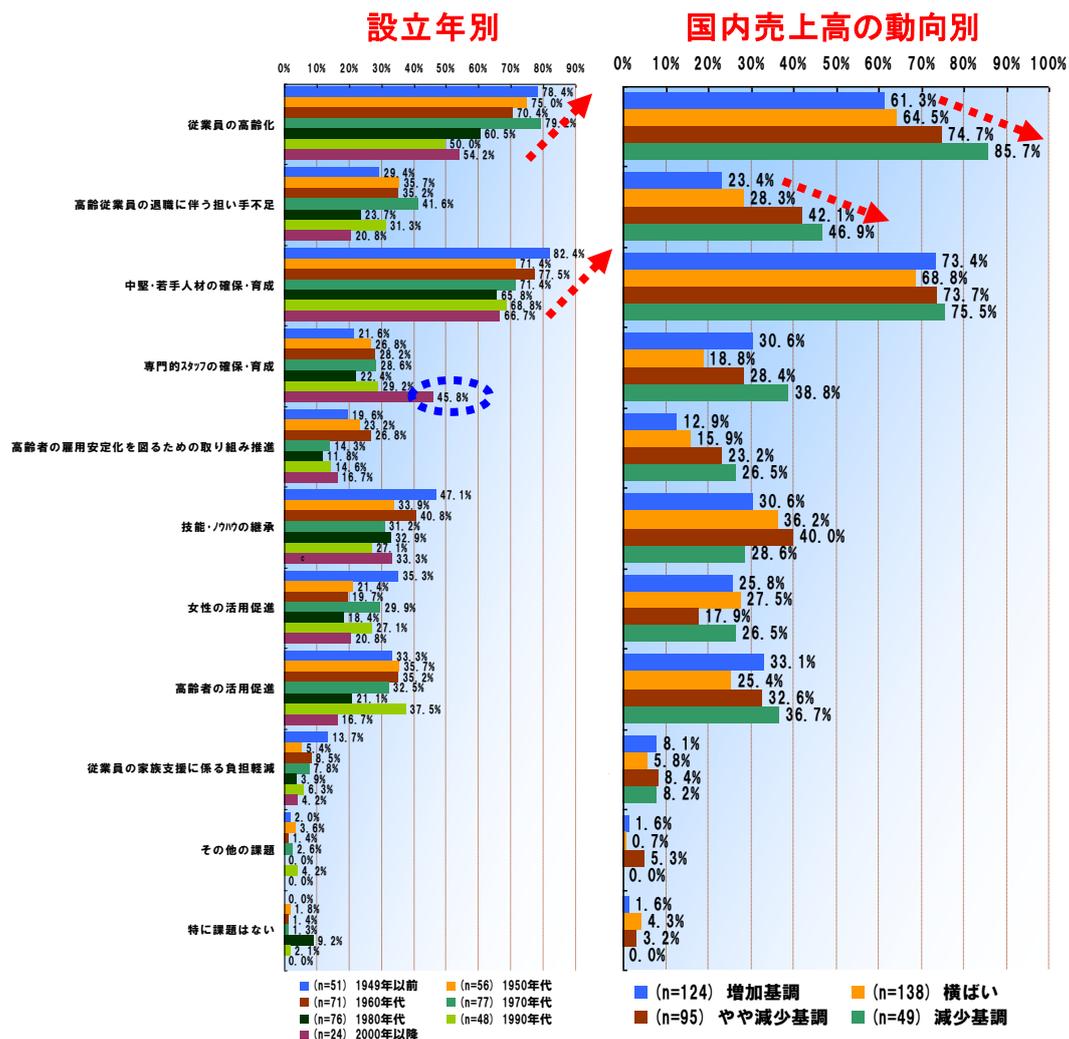
図表 5-18 雇用・就業環境における影響



設立年別にみると、歴史が古い企業ほど、「従業員の高齢化」や「中堅・若手人材の確保・育成」に対する懸念が大きかった。一方、2000年以降に設立した企業では、「専門的スタッフの確保・育成」を挙げる割合が高かった。ただし、回答件数が少ない点に留意が必要である。

また、国内売上高が減少基調な企業ほど、世代交代に対する懸念が大きく、「従業員の高齢化」や「高齢従業員の退職に伴う担い手不足」の割合が高まる傾向がみられた。

図表 5-19 雇用・就業環境における影響

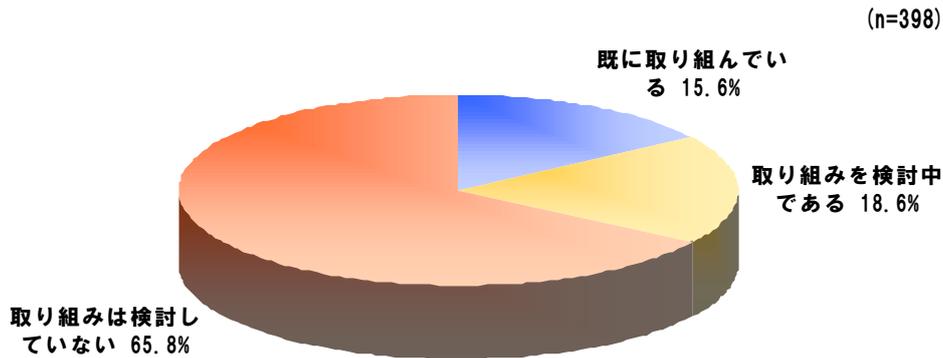


### 3. 少子高齢化の進展や高齢社会への対応状況

#### (1) 製品・サービスの開発・提供等への取り組み

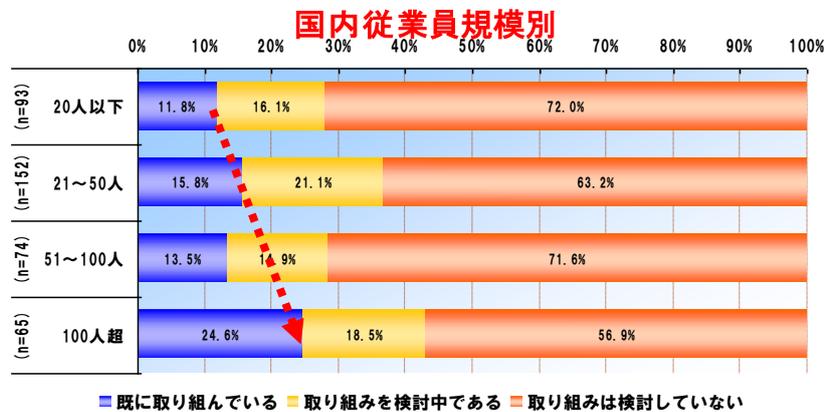
少子高齢化の進展や高齢社会に対応した取り組みを既に行っているのは15.6%であり、「取り組みを検討中である」を含めると、全体の約1/3が取り組みに関心を持っているということだった。

図表 5-20 少子高齢化の進展や高齢社会への対応状況



なお、国内従業員規模が大きくなるにつれ、少子高齢化の進展や高齢社会に対応した取り組みを実施する企業の割合が高まる傾向がみられた。

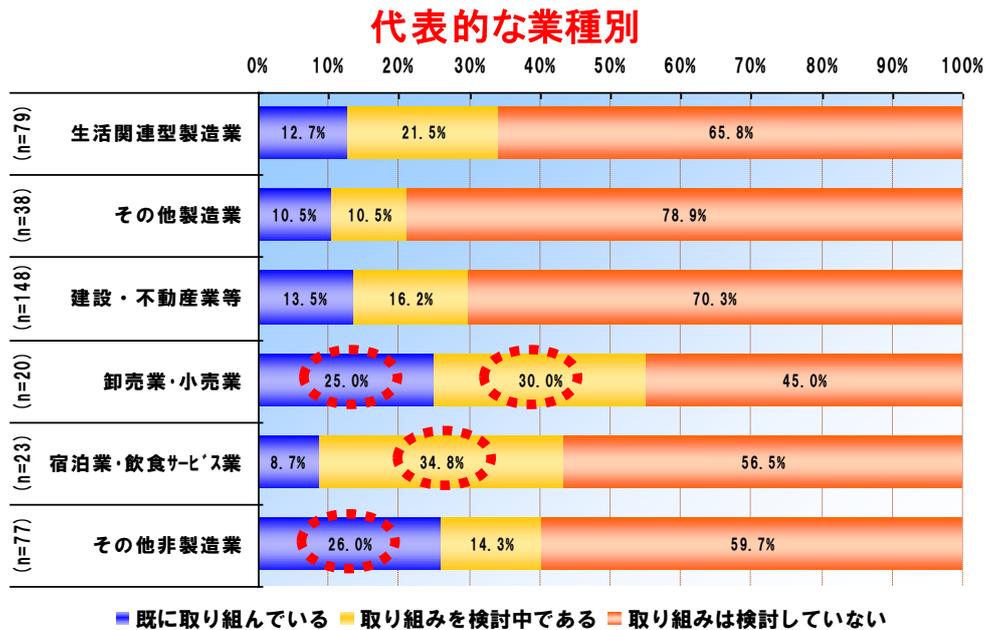
図表 5-21 少子高齢化の進展や高齢社会への対応状況



代表的な業種別にみると、卸売業・小売業やその他非製造業では既に取り組んでいる割合が高く、卸売業・小売業は、取り組みを検討している企業も多かった。また、宿泊業・飲食サービス業は、現在取り組んでいる企業は少ないものの、「取り組みを検討中である」の割合が高かった。

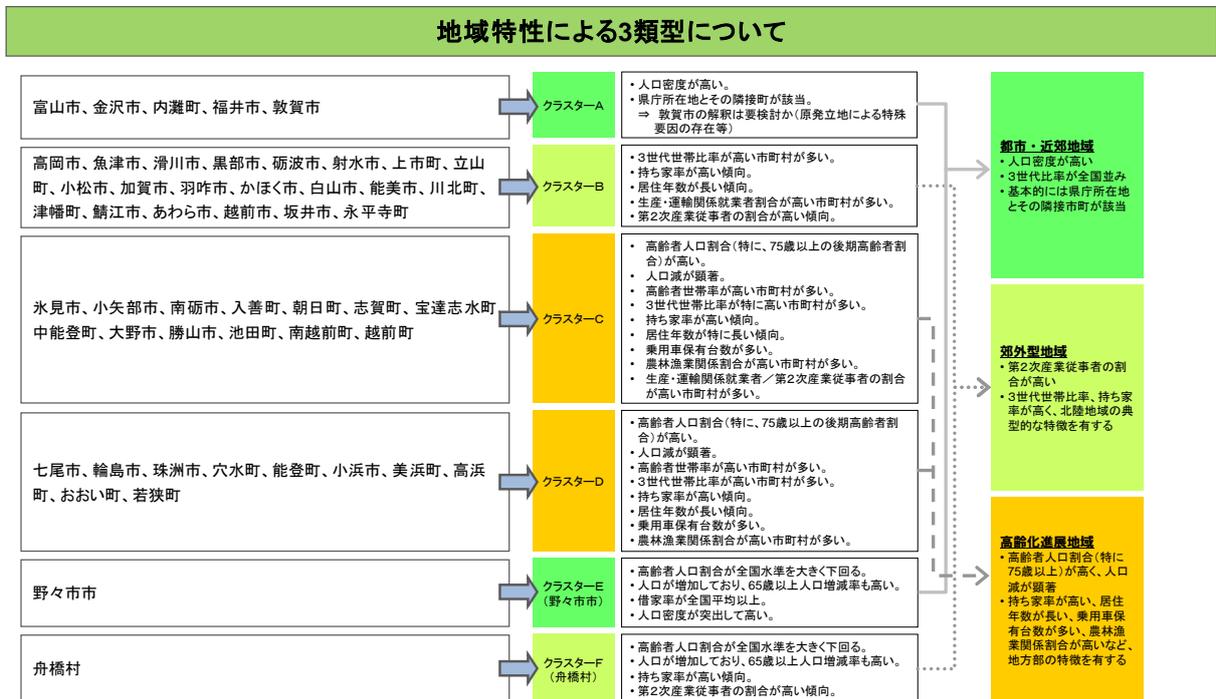
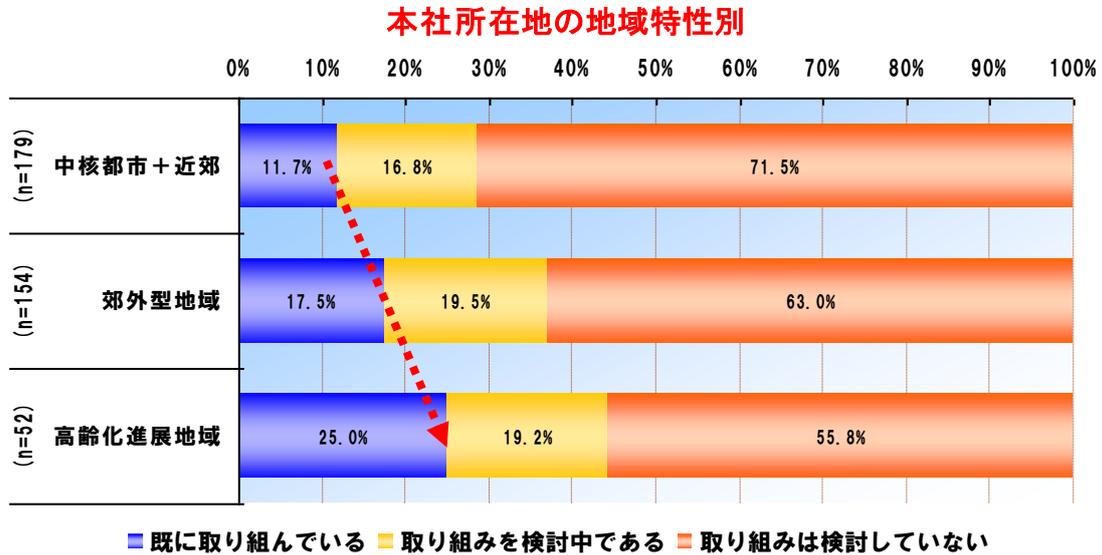
ただし、卸売業・小売業、宿泊業・飲食サービス業については、回答件数が少ない点に留意が必要である。

図表 5-22 少子高齢化の進展や高齢社会への対応状況



地域特性の類型別（3 類型の分類方法については次項を参照）にみると、本社が高齢化進展地域に立地する企業ほど、少子高齢化の進展や高齢社会に対応した取り組みを実施する企業の割合が高まる傾向がみられた。

図表 5-23 少子高齢化の進展や高齢社会への対応状況

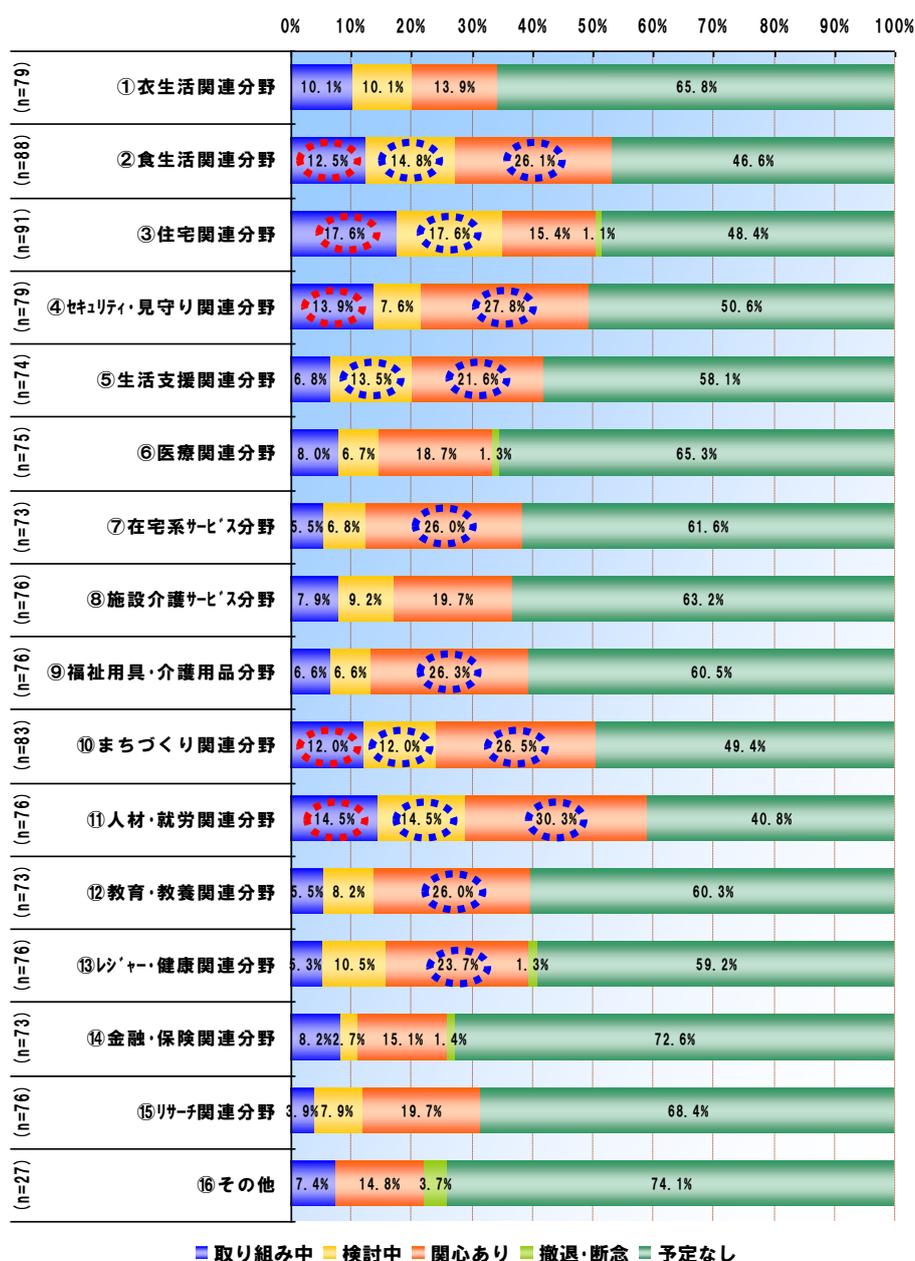


## (2) 分野別の取り組み

「取り組み中」の割合が高い分野は、③住宅関連、⑪人材・就労関連、④セキュリティ・見守り関連、②食生活関連、⑩まちづくり関連の順となった。加えて、これら分野においては、関心度（「検討中」と「関心あり」の合計）も高い傾向がみられた。

また、⑤生活支援関連、⑦在宅系サービス、⑨福祉用具・介護用具、⑫教育・教養関連、⑬レジャー・健康関連などの分野は、現在の取り組み割合はさほど高くないが、関心度が高い分野となっていた。

図表 5-24 少子高齢化の進展や高齢社会への対応状況

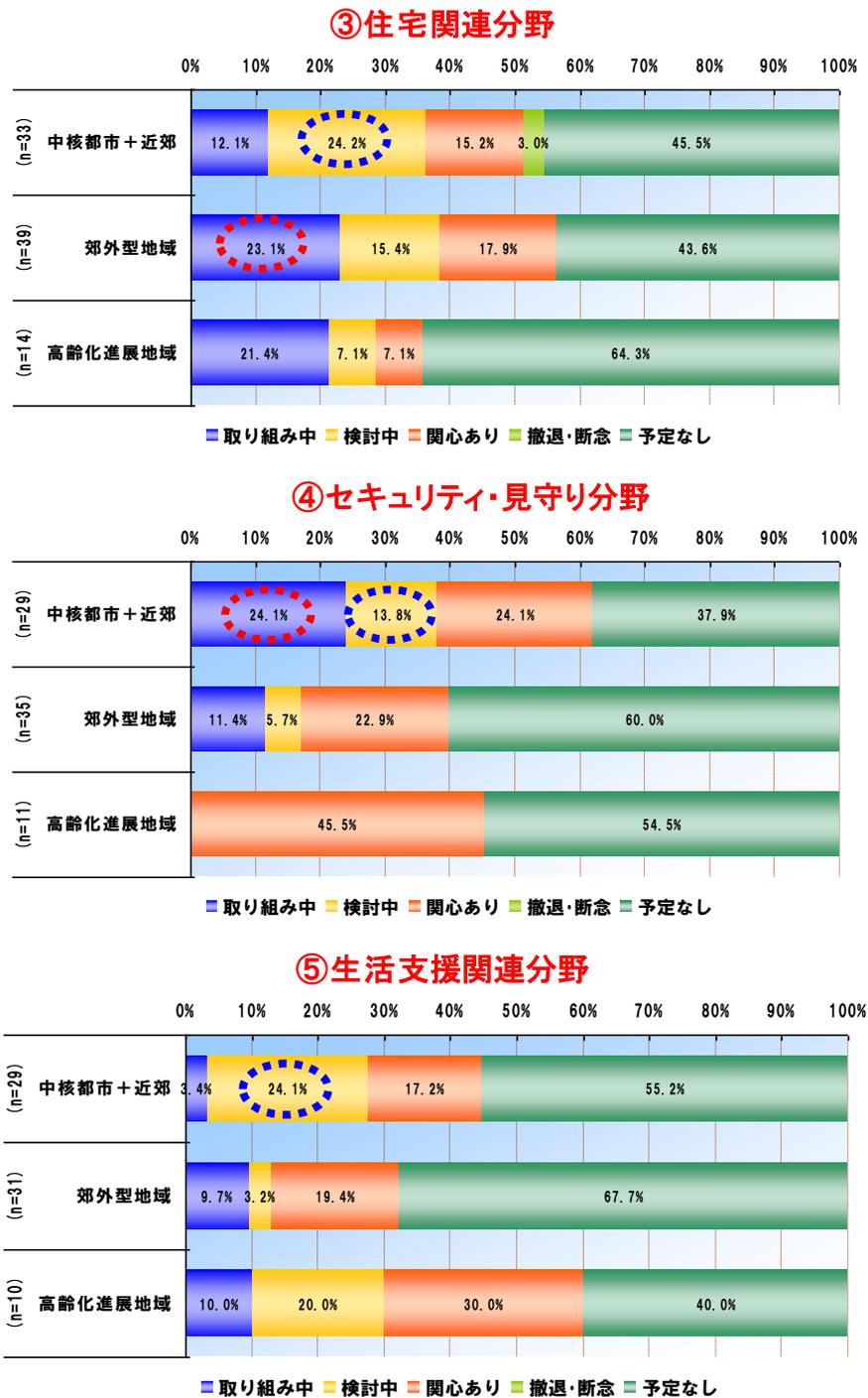


各分野の取組状況を本社所在市町村の地域特性別にみると、③住宅関連分野は、郊外型地域で「取り組み中」が多いが、中核都市+近郊地域では「検討中」が多かった。

④セキュリティ・見守り分野では、中核都市+近郊地域がターゲットとされており、「取り組み中」、「検討中」とも割合が高かった。

⑤生活支援関連分野については、中核都市+近郊地域において「検討中」が多かった。

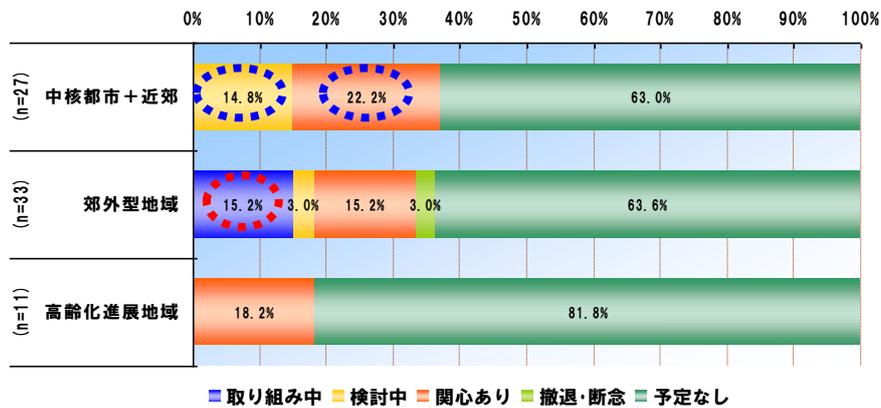
図表 5-25 少子高齢化の進展や高齢社会への対応状況



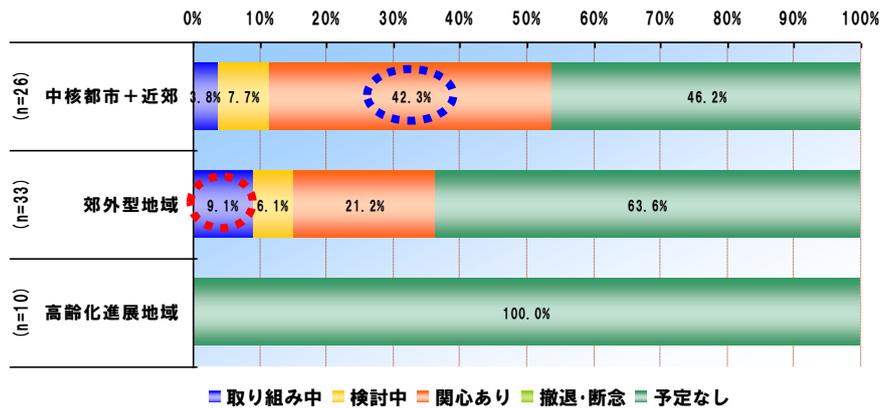
医療・介護サービス関連分野（⑥、⑦、⑧）においては、郊外地域で「取り組み中」が多い一方、中核都市＋近郊地域では「検討中」もしくは「関心あり」が多い傾向がみられた。

図表 5-26 少子高齢化の進展や高齢社会への対応状況

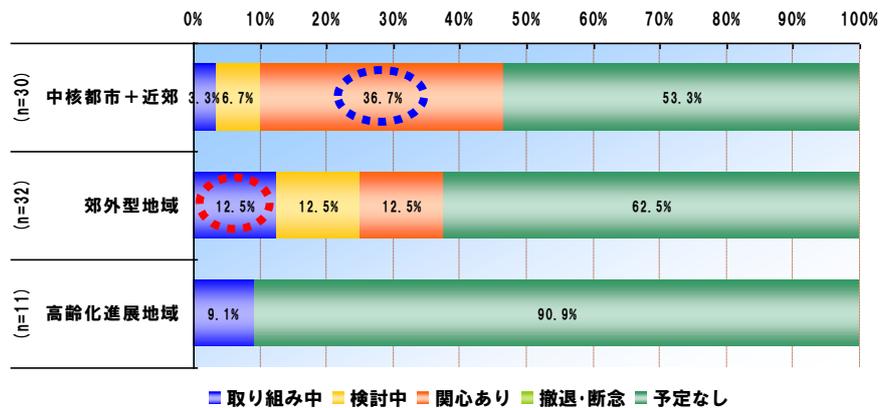
⑥医療関連分野



⑦在宅系サービス分野



⑧施設介護サービス分野

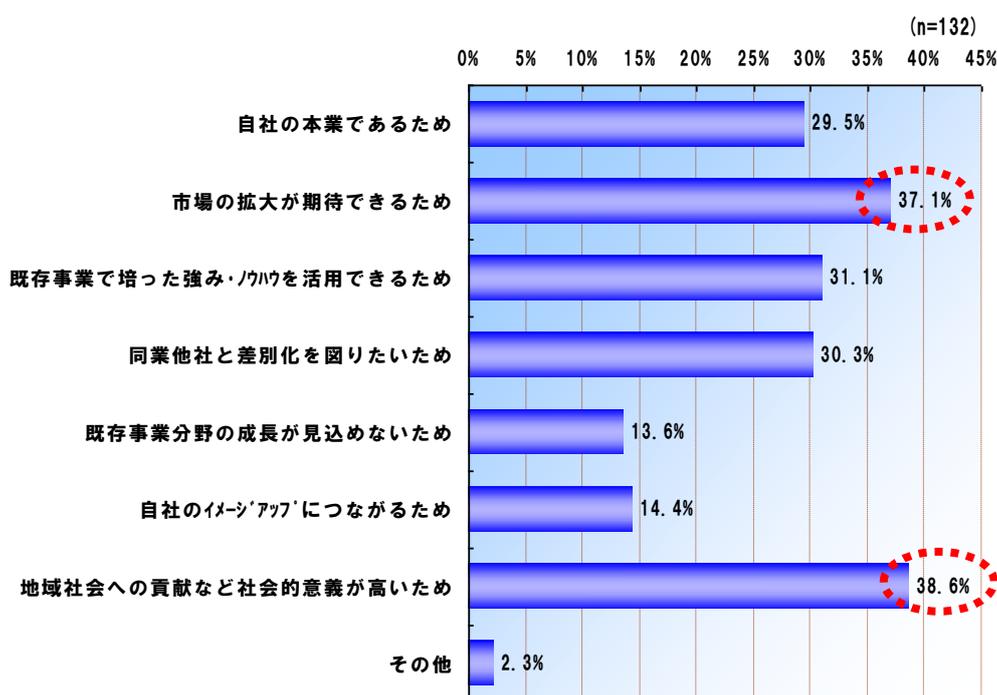


### (3) 少子高齢化の進展や高齢社会への対応に取り組む理由

少子高齢化の進展や高齢社会への対応に取り組む理由としては、社会的意義の高さ（地域社会への貢献等）と市場拡大への期待を挙げる企業が多かった。

その他では、「自社の本業であるため」「既存事業で培った強み・ノウハウを活用できるため」「同業他社と差別化を図りたいため」など、自社の強みを発揮できることが挙げられた。

図表 5-27 少子高齢化の進展や高齢社会への対応に取り組む理由

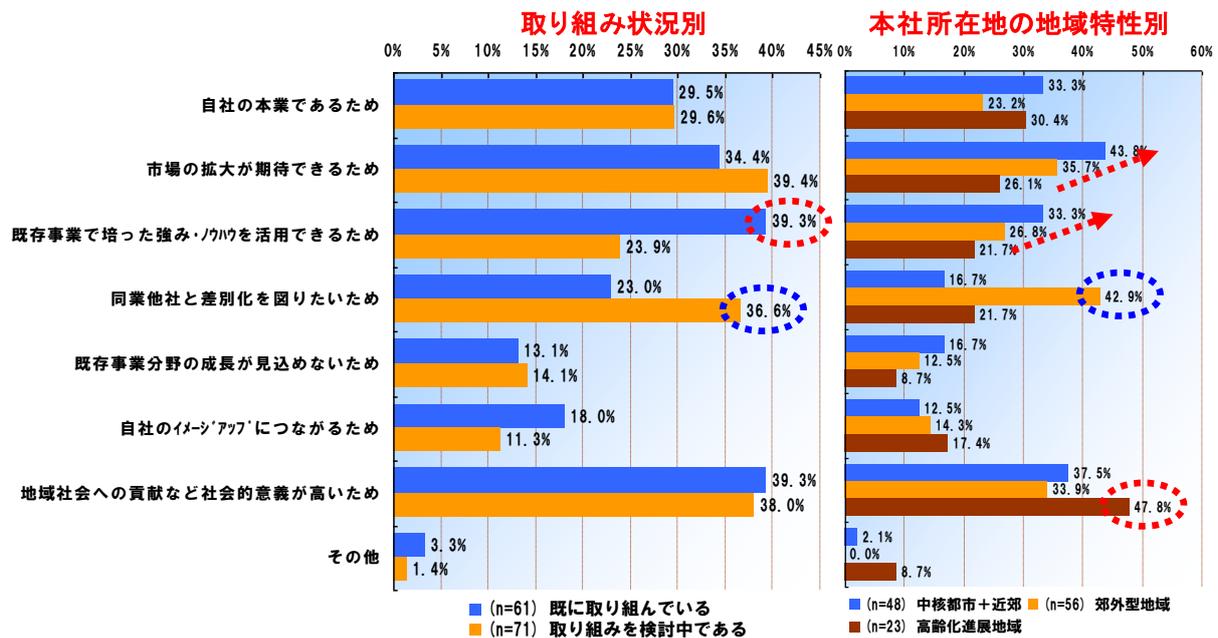


少子高齢化の進展等への取り組み状況別にみると、既に取り組んでいる企業では、「既存事業で培った強み・ノウハウを活用できる」が多かったが、取り組みを検討している企業では、「同業他社との差別化を図りたい」が多かった。

本社所在地の地域特性別では、中核都市+近郊地域ほど、市場拡大への期待やこれまで培った強み・ノウハウを活用できることを理由に挙げる企業が多かった。

郊外型地域では、同業他社との差別化が突出していた。一方、高齢化先進地域では、社会的意義の高さを挙げる企業が多かった。

図表 5-28 少子高齢化の進展や高齢社会への対応に取り組む理由

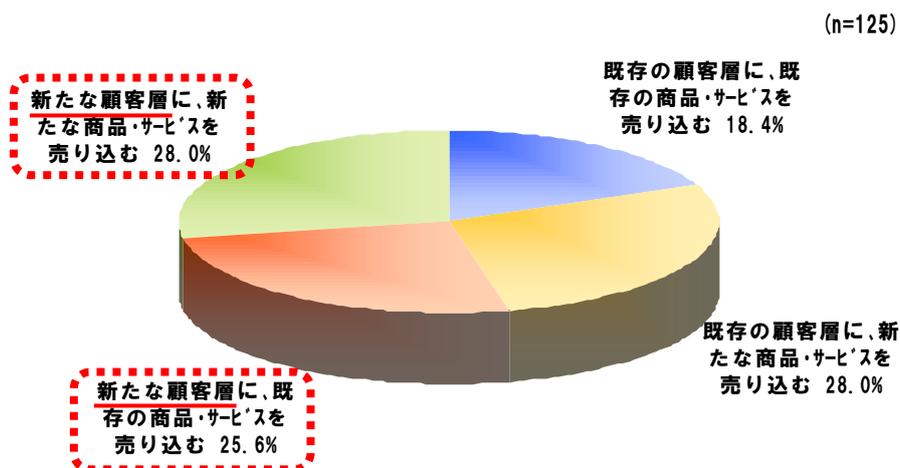


#### (4) 少子高齢化の進展や高齢社会への対応方針

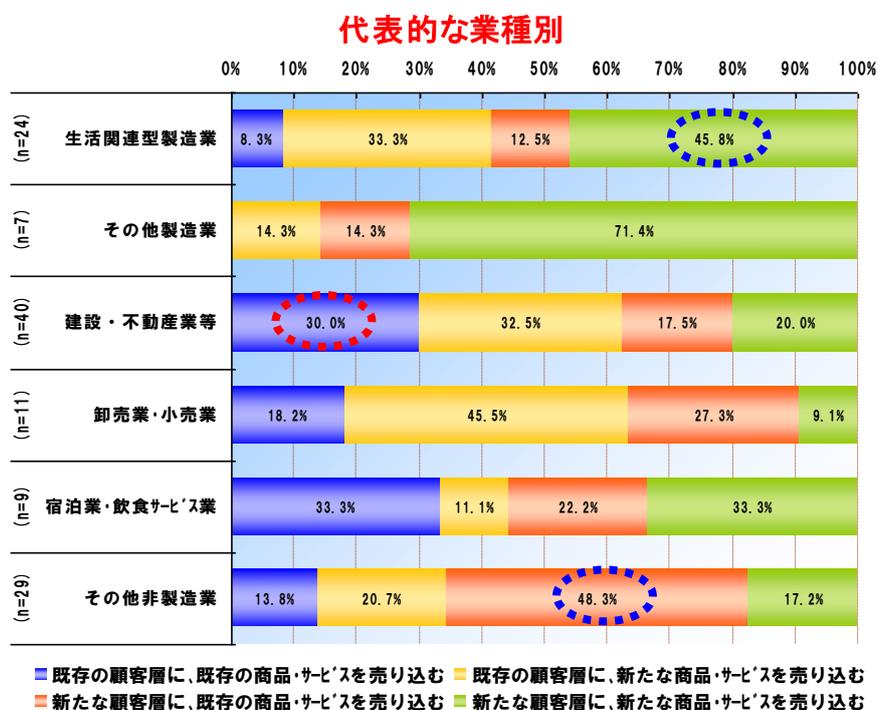
ターゲット市場（既存顧客／新規顧客）×売り込む商品・サービス（既存／新規）により4つに対応方針を分けた場合、新規顧客の開拓が過半数を占めた。

代表的な業種別では、建設・不動産業等では既存顧客×既存商品等を重視する傾向が強いのに対して、生活関連型製造業やその他非製造業では新規顧客の開拓志向がうかがえた。

図表 5-29 少子高齢化の進展や高齢社会への対応方針



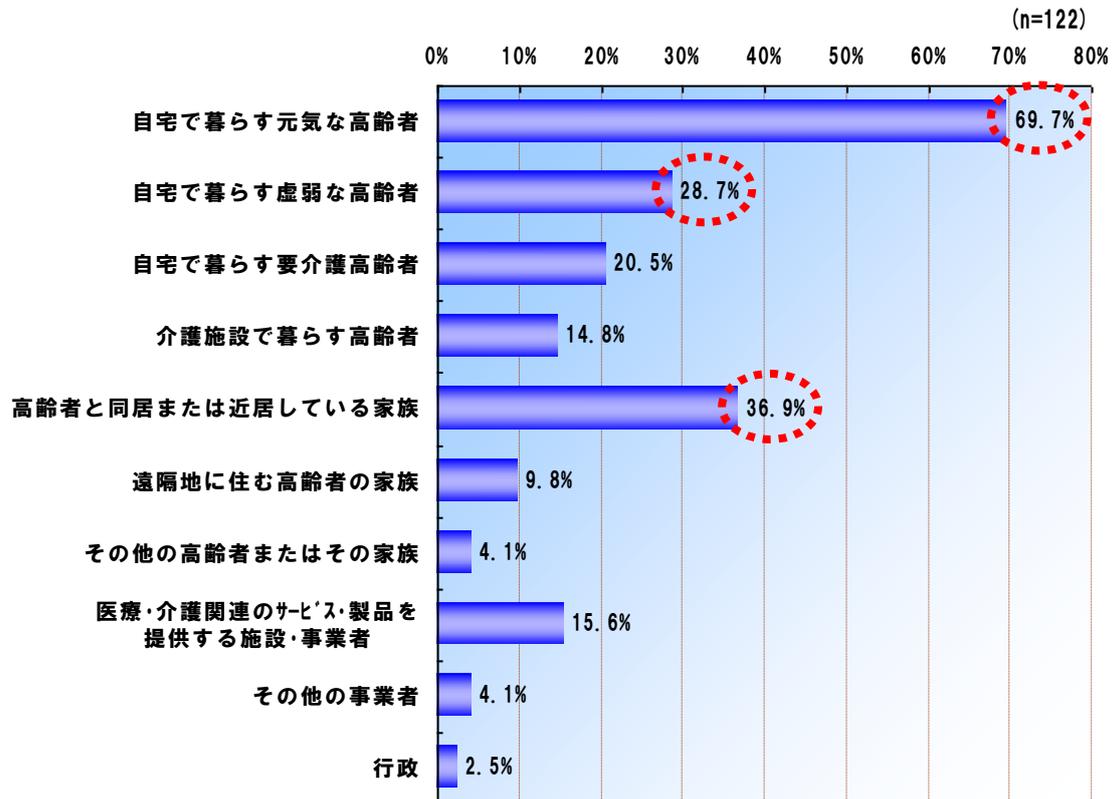
図表 5-30 少子高齢化の進展や高齢社会への対応方針



### (5) 対象とする利用者

対象とする利用者は、「自宅で暮らす元気な高齢者」が約7割と突出していた。その他では、「高齢者と同居・近居している家族」や「自宅で暮らす虚弱な高齢者」などとなった。

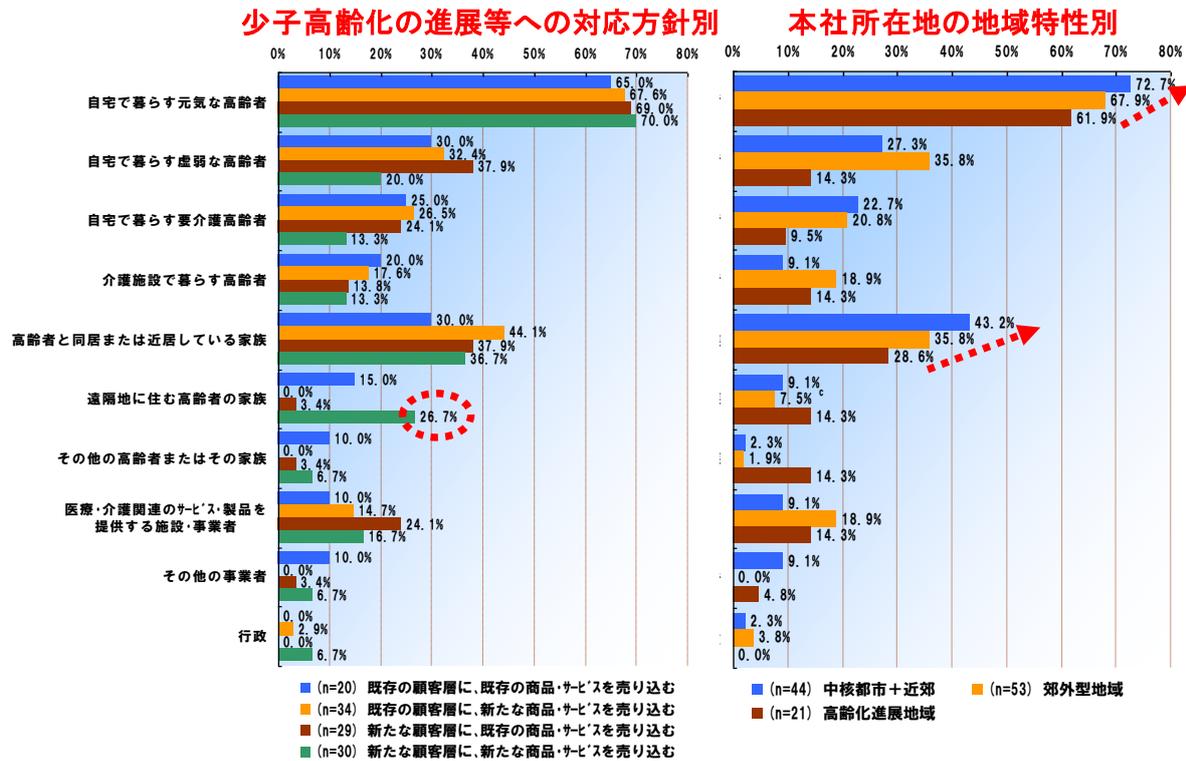
図表 5-31 対象とする利用者



少子高齢化の進展等への対応方針別では、新規の顧客に新たな商品・サービスを売り込みたいと考えている企業では、「遠隔地に住む高齢者の家族」を対象とする割合が高かった。

本社所在地の地域特性別みると、中核都市+近郊地域ほど、「自宅で暮らす元気な高齢者」や「高齢者と同居・近居している家族」を重視する傾向がみられた。

図表 5-32 対象とする利用者



## (6) 取り組みイメージ

自由回答結果をみると、買い物支援、高齢者向け食品の提供、住宅関連（リフォーム、バリアフリー化等）、見守り・セキュリティ関連の取り組みが実施中もしくは検討されていた。

### ■買い物支援

- ・送迎、配達サービス【卸売業・小売業／高岡市／取り組み中】
- ・ネットスーパー・でんわスーパーの取り組み、食材の配達【卸売業・小売業（食料品・衣料品・日用雑貨品の販売）／福井市／-】
- ・買い回りしやすい店内の構成、ベビーカー・買物カートの拡充、滑りにくい通路【不動産（商業床）賃貸／富山市／検討中】
- ・介護施設へ出張販売（週1回）【食品スーパー／氷見市／取り組み中】
- ・高齢者への買物優待等【百貨店業／金沢市／取り組み中】
- ・買い物送迎バス運営、車イスの設置、少量商品を拡充、お届けサービス【スーパーマーケット／砺波市／取り組み中】
- ・移動販売・配食事業【建設業／輪島市／検討中】

### ■生活支援サービス

- ・家庭内の修理・修繕の対応【卸売業・小売業（食料品・衣料品・日用雑貨品の販売）／福井市／-】
- ・高齢者の一人暮らし宅の除雪【建設業／坂井市／取り組み中】
- ・高齢で家事ができなくなった人や家族に対して草刈りや家の中の清掃を手伝う【ビル管理／大野市／取り組み中】

### ■高齢者向け食品

- ・個食用商品の拡充【卸売業・小売業（鮮魚）／魚津市／検討中】
- ・高齢者向けの食品（お弁当など含む）の開発【食料品製造業（餅など）／白山市／-】
- ・嚥下困難者向けおかずの通販【食料品製造業（ごまどうふ・豆腐料理惣菜等）／永平寺町／取り組み中】
- ・無菌包装米飯の小分けパック（110～120g）商品の製造販売【食料品製造業／入善町／取り組み中】
- ・量目などに無駄のない商品作り（ひとくちサイズなど）、半調理品や完成品（惣菜コーナーの品揃え）の拡充、介護食の導入（レトルト品・レンジUP品など）【食料品製造業／勝山市／取り組み中】

### ■その他高齢者向け製品

- ・腰痛ベルトなど【繊維工業／かほく市／-】
- ・ユニバーサルデザイン・介護用品関連商品の販売【卸売業・小売業（食料品・衣料品・日用雑貨品の販売）／福井市／-】
- ・水洗のポータブルトイレの開発・製造・販売【不動産業・物品賃貸業／津幡町／取り組み中】

### ■高齢者向け旅行・娯楽

- ・高齢者の方にも安心・安全を担保できる旅行の企画【旅行業／富山市／検討中】
- ・要介護者参加のツアー企画【観光・旅行業／富山市／取り組み中】
- ・60才以上の方の入店促進策【インターネットまんが喫茶／富山市／-】

### ■高齢者に優しい住宅（バリアフリー対応等）

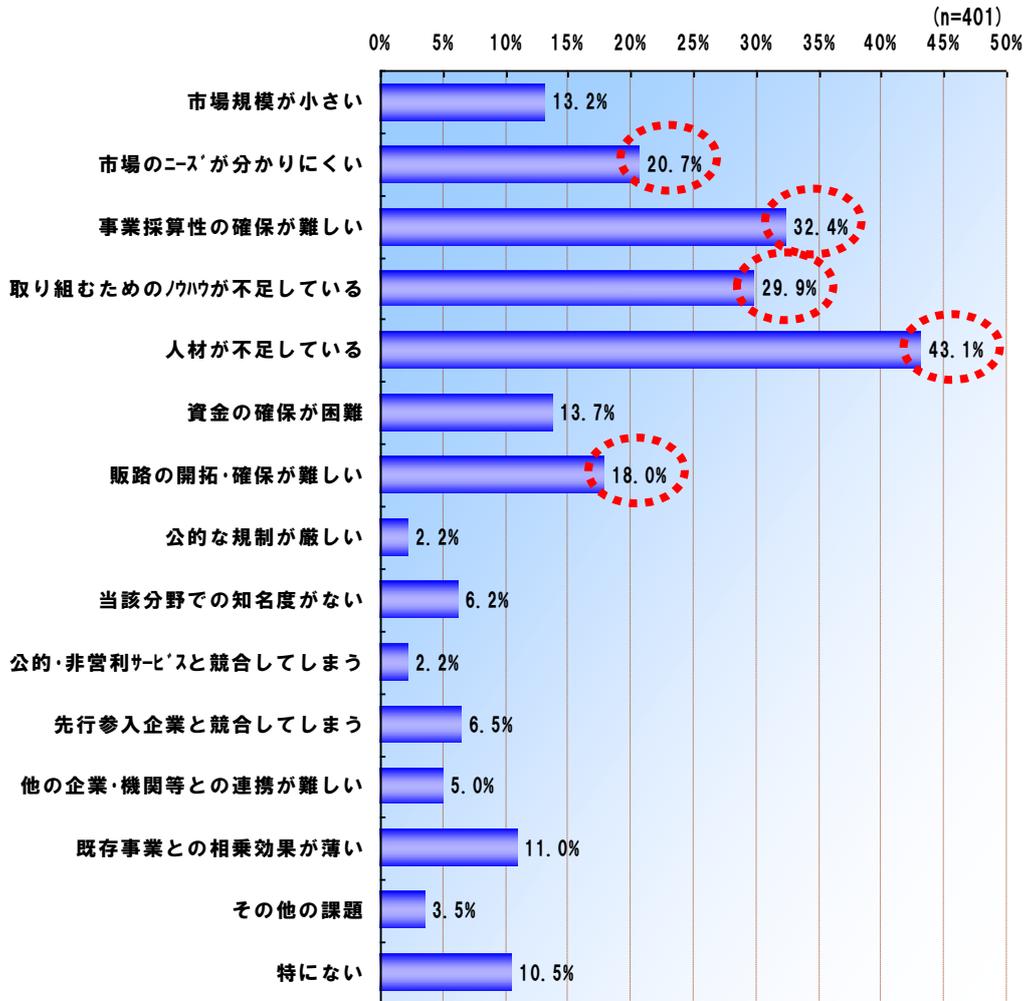
- ・バリアフリー住宅へのリフォーム等【建設業／魚津市／取り組み中】
- ・バリアフリーの対応工事【建設業（木造住宅リフォーム業）／金沢市／取り組み中】
- ・住宅のリフォーム【土地・住宅の販売・賃貸／福井市／取り組み中】
- ・住宅のリフォーム事業【建設業／黒部市／検討中】
- ・介護保険を伴うリフォーム・手すり・段差解消等【建設業／福井市／検討中】
- ・バリアフリー住宅、建物全体の温度差の解消、雪や風に強い住宅、ホルムアルデヒド使用材を使わない等【建設業／南砺市／取り組み中】
- ・リフォーム時のバリアフリー化・手すり取付等【建設業／小松市／検討中】

- ・住宅リフォームで段差をなくす、階段・風呂・トイレの手摺の設置等【建設業／若狭町／取り組み中】
- ・団塊の世代の老後に備えてのリフォーム、要介護者向けのバリアフリー化や手摺の設置等【建設業／富山市／取り組み中】
- 見守り・セキュリティ
  - ・高齢向けのホームセキュリティ【警備保障・ビルメンテナンス／福井市／取り組み中】
  - ・ホームセキュリティ、緊急通報システム【総合ビルメンテナンス・葬儀／福井市／取り組み中】
  - ・民間救急による高齢者搬送、機械警備（ホーム・セキュリティ）による安全・安心確保【交通誘導業務・施設警備等／福井市／取り組み中】
  - ・高齢者の所在管理・安否監視、遠隔に居住の家族へのメール通知【電子部品・デバイス・電子回路製造業／鯖江市／取り組み中】
- 金融
  - ・子供が多いほど金利が上乗せされる定期預金【金融業／七尾市／取り組み中】
  - ・年金受給者向けの年金優遇金利定期預金【金融業／白山市／取り組み中】
- 就労支援
  - ・元気でITも使いこなす人に営業活動を依頼【旅行業／砺波市／-】
  - ・施設警備要員に65才以上の高齢者を積極的採用（ホーム・セキュリティ）による安全・安心確保【交通誘導業務・施設警備等／福井市／取り組み中】
- まちづくり
  - ・中心商店街の空き店舗を活用し、まちなかに来た高齢者や子供連れの家族がほっと一息くつろげる無料休憩所を設置【TMO／富山市／取り組み中】
  - ・段差がなく低床で乗降しやすい車両の導入、バリアフリーに配慮した停留所、高齢者向けIC乗車券の導入、高齢者等の乗降や料金支払いなどを支援する「アテンダント」の配置【鉄道事業／富山市／取り組み中】

### (7) 取り組みにあたっての課題

取り組むにあたっての課題としては、人材不足が最も多く、以下、事業採算性の確保、ノウハウ不足の順となった。その他では、市場ニーズの把握、販路の開拓・確保といったマーケティング面などが挙げられた。

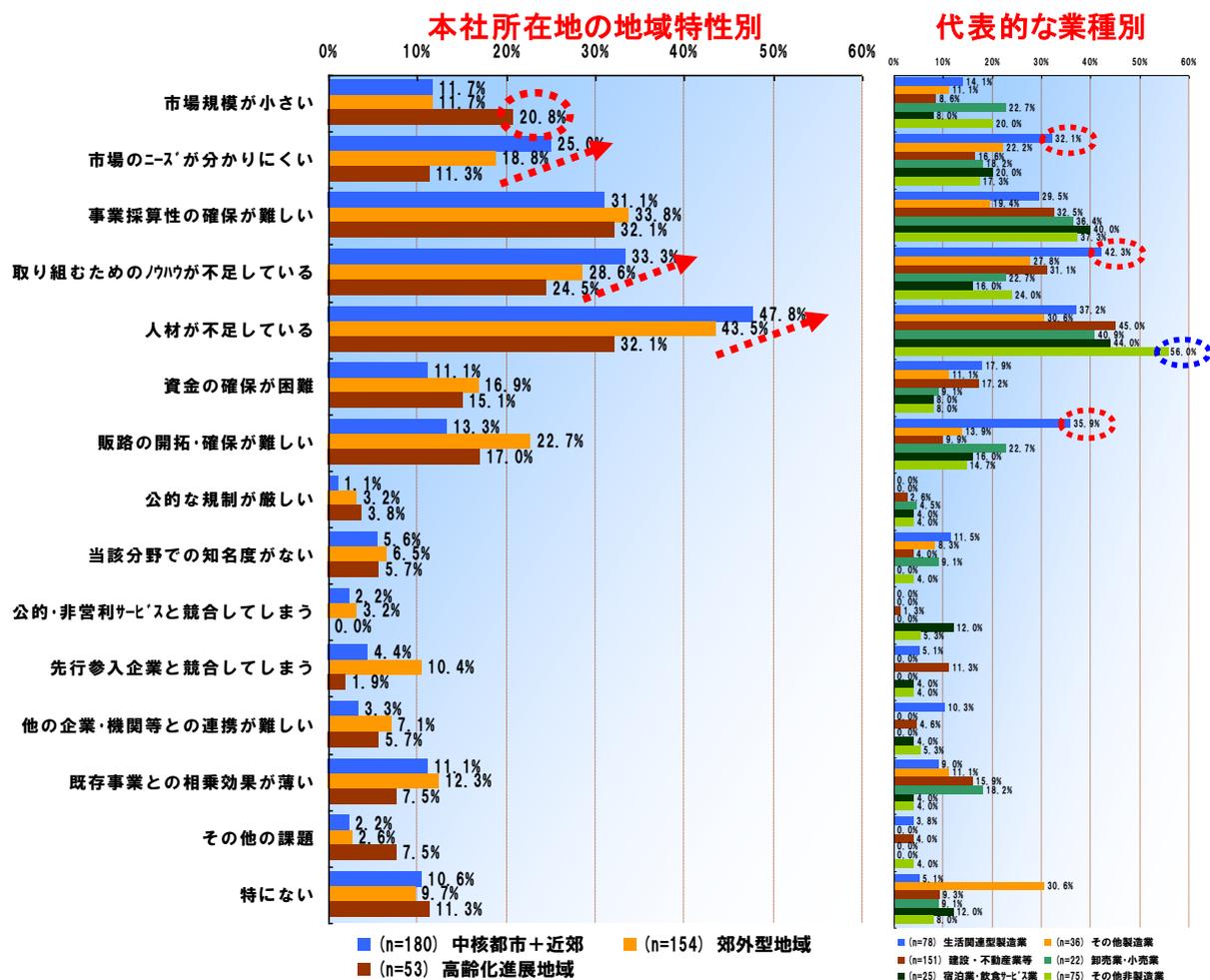
図表 5-33 取り組みにあたっての課題



本社所在地の地域特性別では、中核都市+近郊地域ほど、人材・ノウハウの不足、市場ニーズの把握の難しさを挙げる企業が多かった。他方、高齢化先進地域では、市場規模の小ささが指摘された。

代表的な業種別にみると、生活関連型製造業はマーケティング面で苦勞していることが推察された。具体的には、「取り組むためのノウハウが不足」「販路の開拓・確保が難しい」「市場のニーズが分かりにくい」の割合が他の産業に比べて高かった。

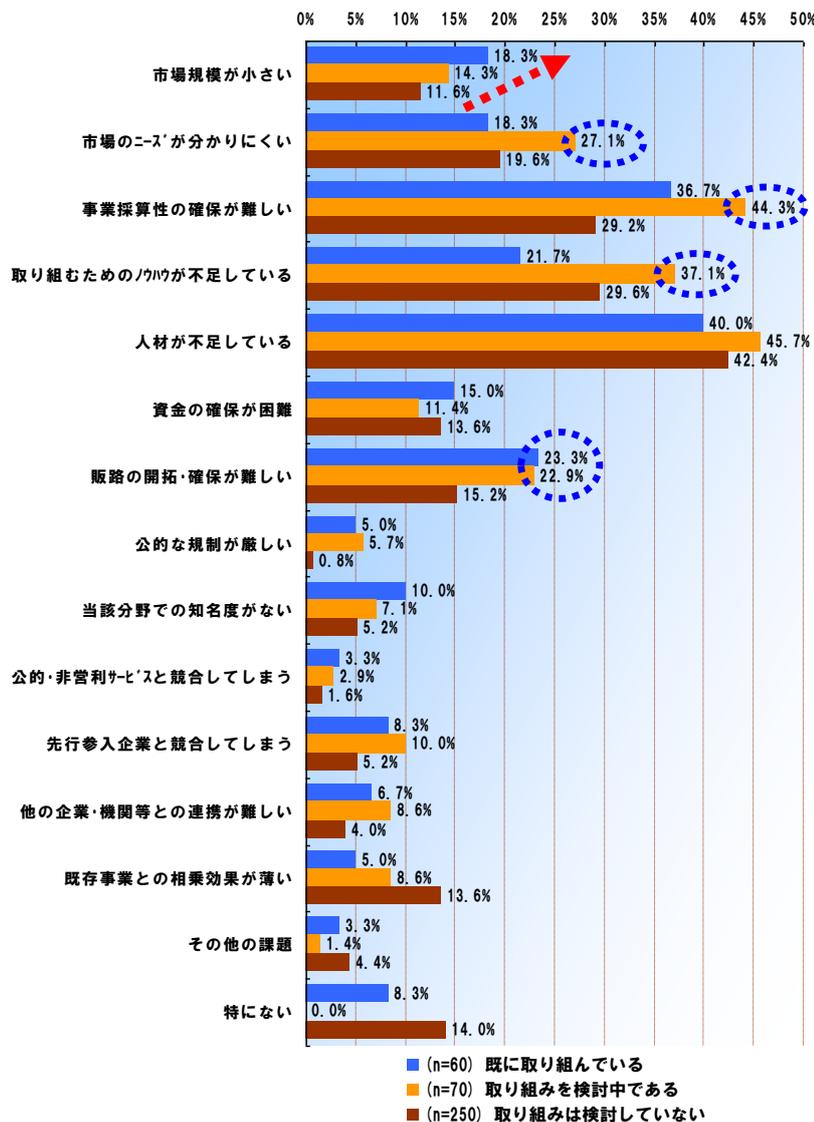
図表 5-34 取り組みにあたっての課題



少子高齢化の進展等に対応した取り組みを行っている企業ほど、市場規模が小さいことを挙げる割合が高かった。また、取り組みを検討中の企業では、事業採算性の確保ほか、ノウハウ不足、市場ニーズの把握や販路開拓の難しさ等を指摘する声が寄せられた。

図表 5-35 取り組みにあたっての課題

### 少子高齢化の進展等に対応した取り組み状況別

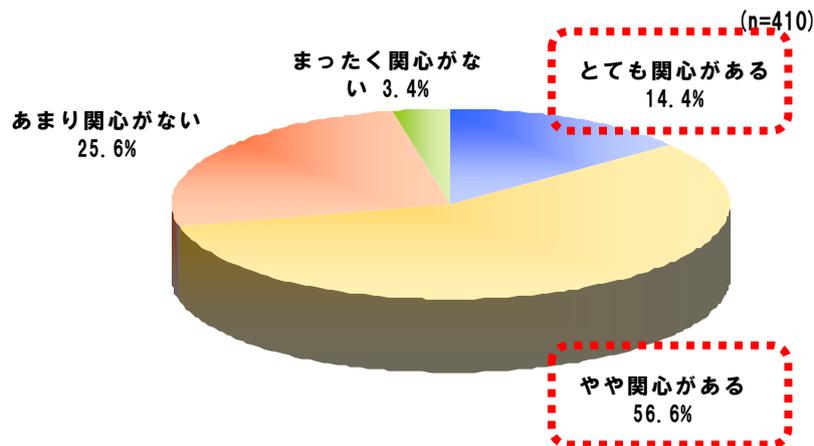


#### 4. 地域・社会への貢献活動に係る取り組み

##### (1) 地域・社会への貢献活動に対する関心

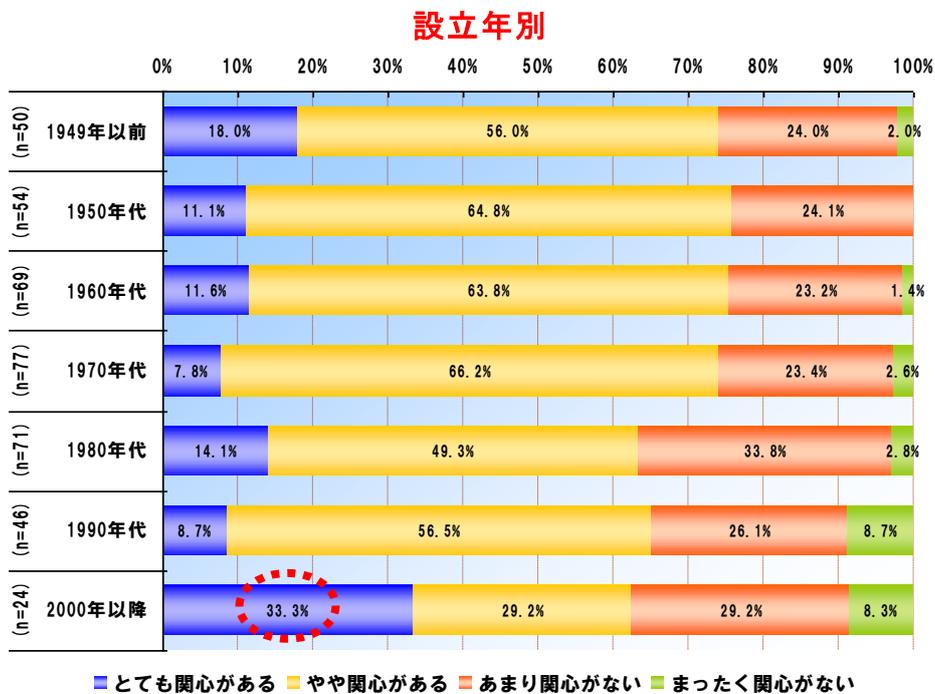
地域・社会への貢献活動に「とても関心がある」のは 14.4%であり、「やや関心がある」を加えると、全体の約 7 割強が何らかの関心を持っていた。

図表 5-36 地域・社会への貢献活動に対する関心



関心度を設立年別に比較すると、2000年以降に設立された企業では、回答件数が少ないものの、「とても関心がある」企業の割合が高かった。

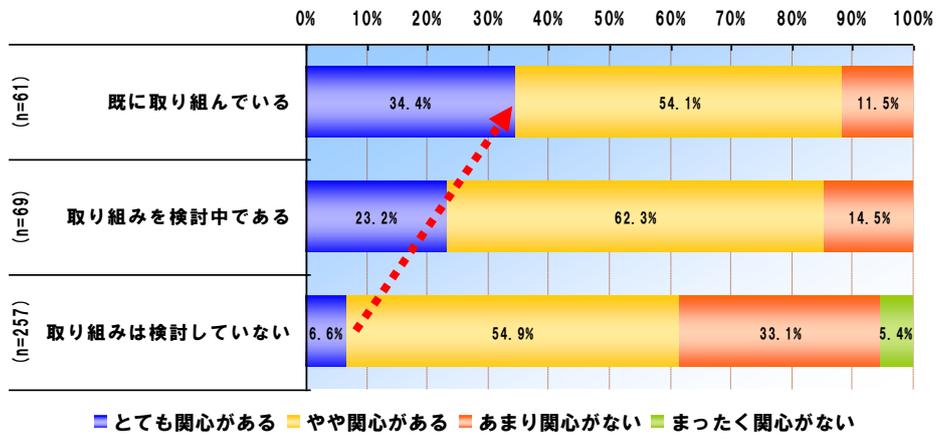
図表 5-37 地域・社会への貢献活動に対する関心



少子高齢化の進展等に対応した取り組みを行っている企業ほど、地域・社会への貢献活動に対する関心度も高まる傾向がみられた。

図表 5-38 地域・社会への貢献活動に対する関心

少子高齢化の進展等に対応した取り組み状況別

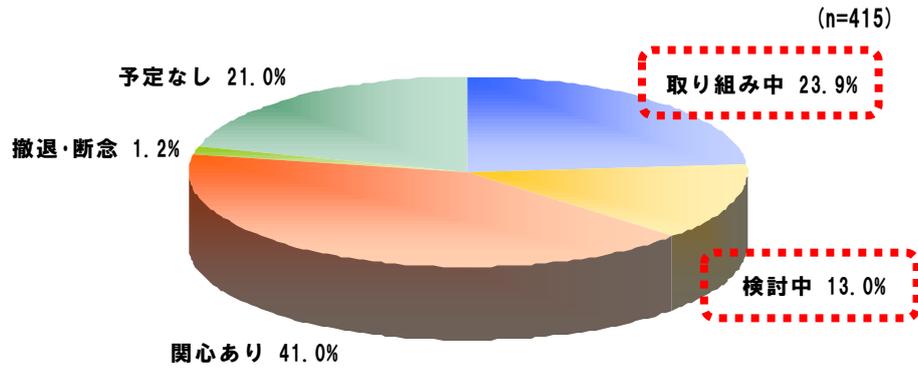


## (2) 地域・社会への貢献活動への取り組み状況

地域・社会への貢献活動に実際に取り組んでいるのは、1/4 弱だった。

「検討中」を加えると、全体の 4 割弱が地域・社会の貢献に向けて何らかのアクションを起こしていた。

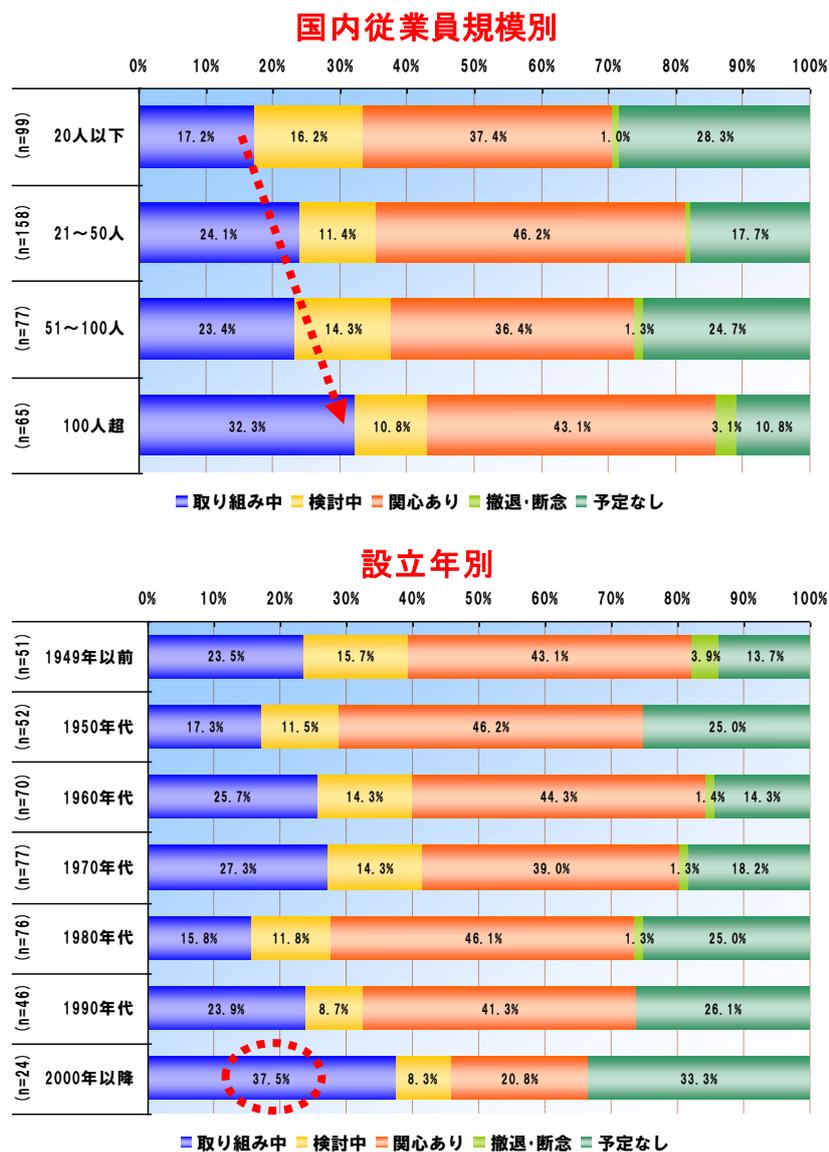
図表 5-39 地域・社会への貢献活動への取り組み状況



従業員規模の拡大とともに、地域・社会貢献活動に取り組む企業は多くなる傾向がみられた。

なお、設立年別では、回答件数が少ないものの、2000年以降に設立された企業の取り組み割合は高かった。

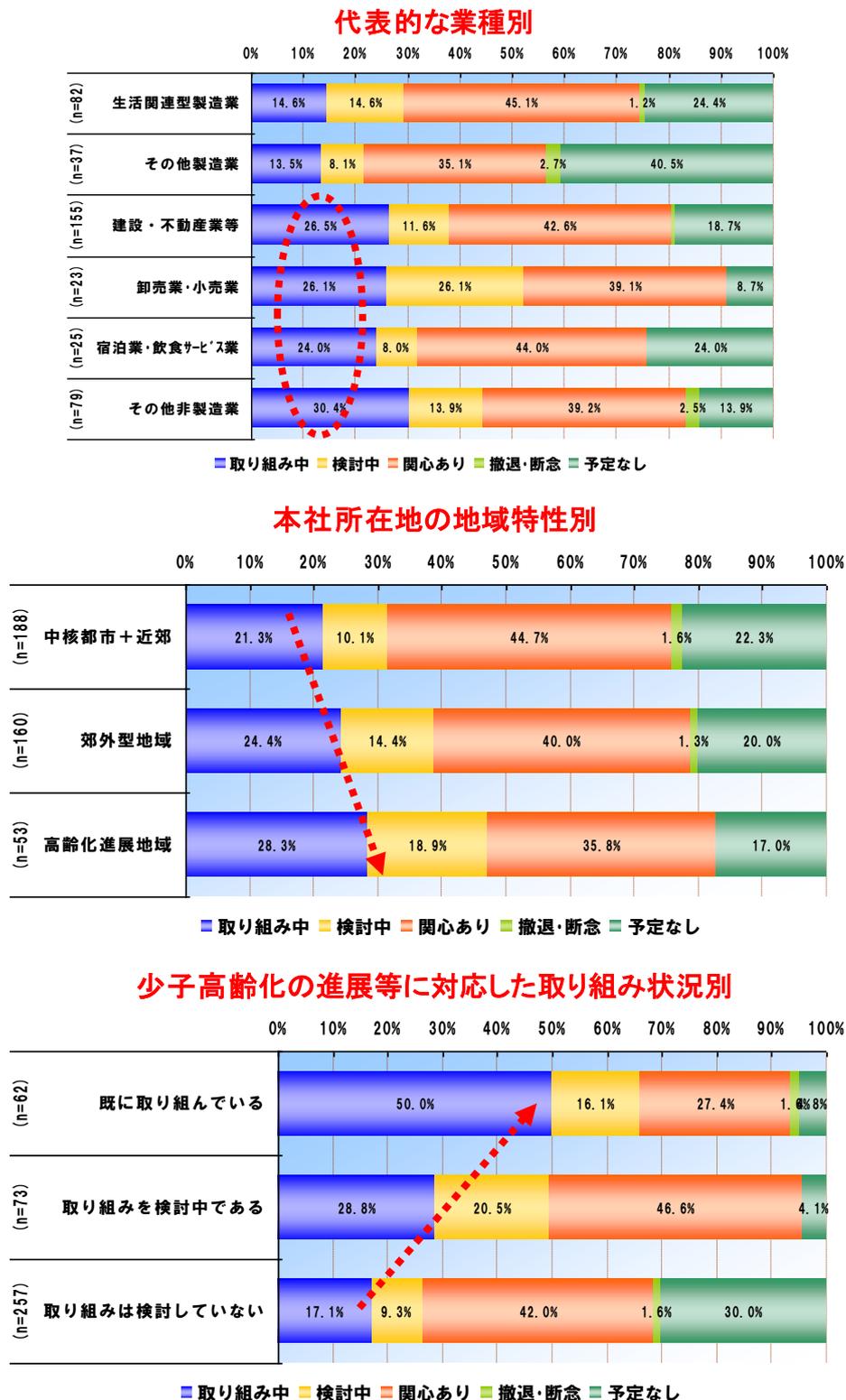
図表 5-40 地域・社会への貢献活動への取り組み状況



また、製造業よりも非製造業の方が地域・社会貢献活動に積極的であり、本社所在地の地域特性別では、高齢化進展地域ほど地域・社会貢献活動に積極的だった。

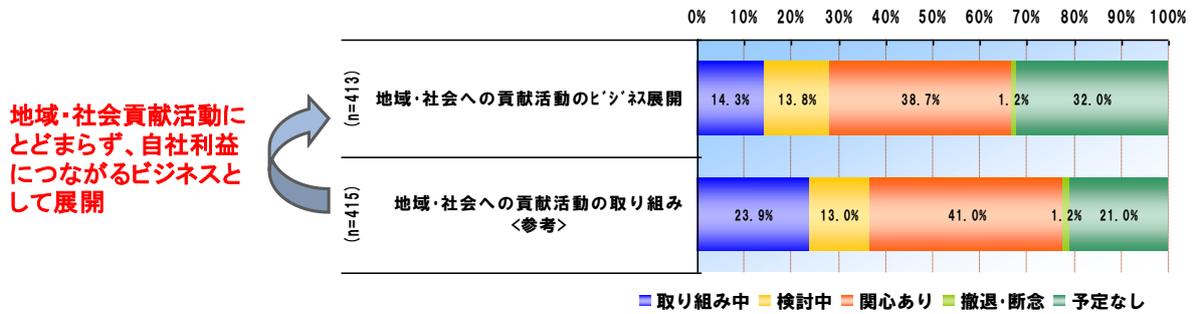
少子高齢化の進展等に対応した取り組みを行っている企業ほど、取り組み割合も高まる傾向がみられた。

図表 5-41 地域・社会への貢献活動への取り組み状況



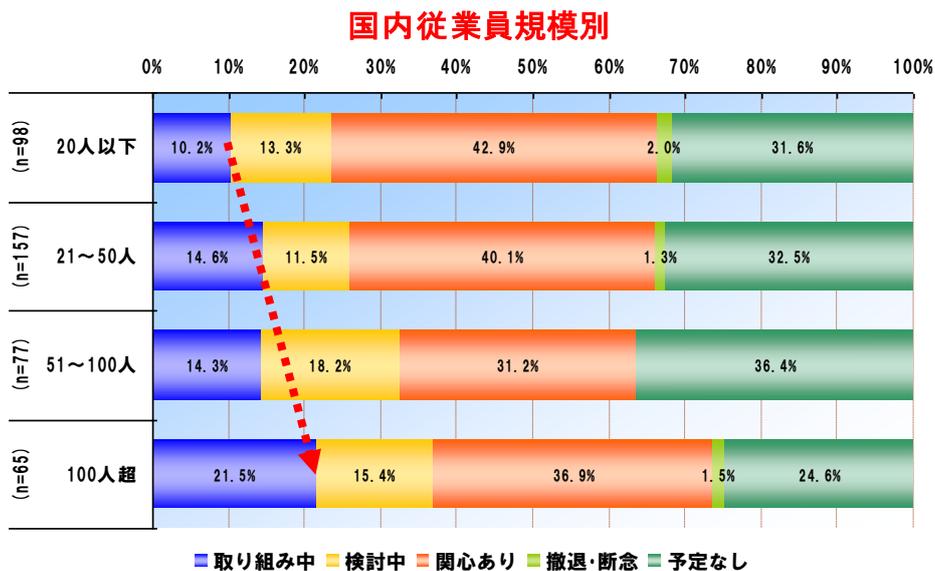
地域・社会貢献活動を自社の利益につながるビジネスとして展開している企業は14.3%だった。これに「検討中」を加えると、全体の3割弱が地域・社会貢献活動のビジネス化に向けて何らかのアクションを起こしていた。

図表 5-42 地域・社会への貢献活動のビジネス展開に係る状況



従業員規模の拡大とともに、地域・社会貢献活動のビジネス化に取り組む企業が増加する傾向がみられた。

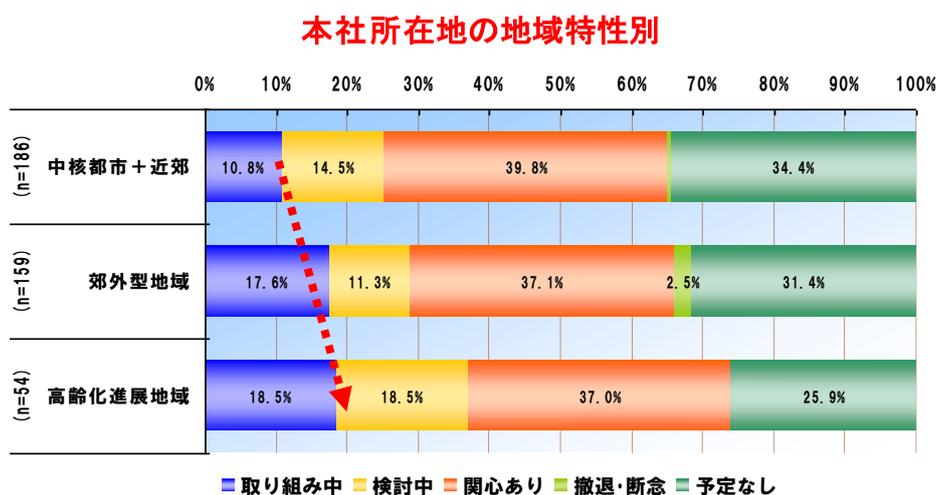
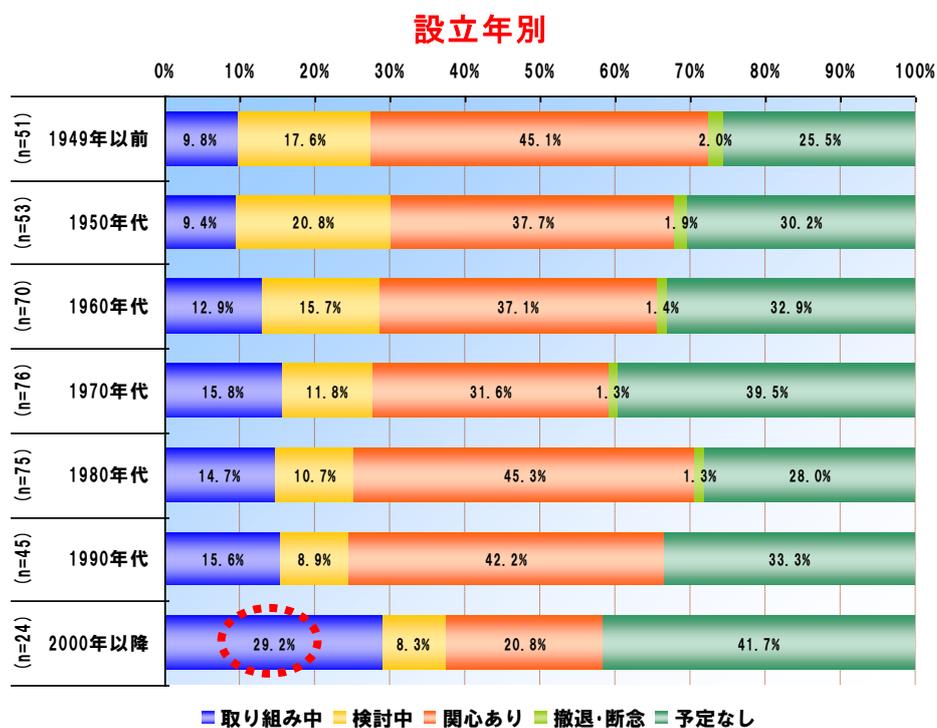
図表 5-43 地域・社会への貢献活動のビジネス展開に係る状況



設立年別では、回答件数が少ないものの、2000年以降に設立された企業の取り組み割合が高かった。

本社所在地の地域特性別では、高齢化進展地域ほど、地域・社会貢献活動のビジネス化に積極的だった。

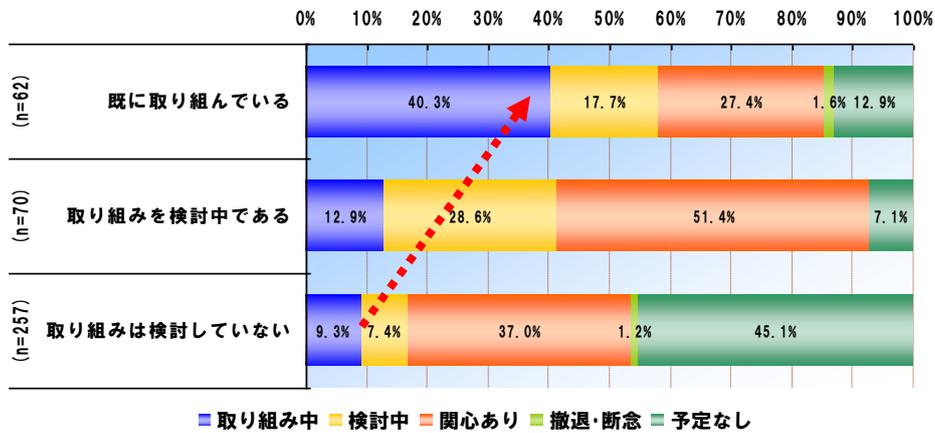
図表 5-44 地域・社会への貢献活動のビジネス展開に係る状況



また、少子高齢化の進展等に対応した取り組みを行っている企業ほど、取り組み割合も高まる傾向がみられた。

図表 5-45 地域・社会への貢献活動のビジネス展開に係る状況

**少子高齢化の進展等に対応した取り組み状況別**



自由回答結果をみると、除雪・清掃活動や太陽光発電、買い物支援、環境対策等、様々な取り組みが実施もしくは検討されていた。

- 除雪・清掃活動
  - ・ 定期的な清掃活動、高齢者宅の屋根雪おろし【建設業／金沢市／取り組み中】
  - ・ 寄附・除雪・清掃等【建設業／射水市／取り組み中】
  - ・ 除雪など【建設業／富山市／取り組み中】
  - ・ 清掃・草刈り・植樹等のボランティア活動、高齢者施設での演奏活動【金融業／白山市／取り組み中】
  - ・ 除雪ボランティア団体に登録し、高齢者の 1 人暮らし世帯から要請があれば除雪活動を実施【建設業／富山市／取り組み中】
  - ・ 高齢者住宅の屋根雪降ろしや除雪対応【建設業／金沢市／取り組み中】
  - ・ 除雪等のボランティア活動【建設業／富山市／取り組み中】
  - ・ 清掃のボランティア【建設業／かほく市／取り組み中】
  - ・ 道路融雪散布作業【建設業／金沢市／取り組み中】
  - ・ 冬期間の除雪(JR・JT・一般道等)【建設業／砺波市／取り組み中】
  - ・ 美化運動への積極的参加【港湾運送事業(港湾荷役)／坂井市／取り組み中】
  - ・ 周辺地域での美化活動【情報通信機械器具／金沢市／取り組み中】
  - ・ 「お助け隊」を組織し、雪かきの困難な家に向いて雪かきを実施【金融業／七尾市／取り組み中】
  - ・ 地元鉄道への支援、清掃活動など【金融業／高岡市／取り組み中】
- 教育・人材育成
  - ・ 若手経営者の研修の実施(人材育成)【金融業／大野市／取り組み中】
  - ・ 学生向け職業教育への協力(大学の授業への講師派遣)【情報通信機械器具／金沢市／取り組み中】
  - ・ 小学生等への工作教室の実施【建設業／かほく市／取り組み中】
- 太陽光発電
  - ・ 太陽光発電事業【金属製品加工業／富山市／検討中】
  - ・ 工場の屋根を活用して太陽光発電を行なっている【繊維工業／坂井市／取り組み中】
  - ・ 太陽光発電(売電を開始)【物品賃貸業(マネキン人形・陳列什器のリース)／金沢市／関心あり】

- ・ソーラー発電【建設業／志賀町／関心あり】
- 買い物支援
  - ・高齢者への宅配（移動販売）【建設業／輪島市／取り組み中】
  - ・配達業務、介護施設への出張販売【食品スーパー／氷見市／関心あり】
  - ・商品の配達サービス、ネット・FAX・TEL ショッピング【食料品製造業／勝山市／検討中】
  - ・高齢者宅配サービス【食料品製造業／小矢部市／取り組み中】
  - ・独居老人への訪問サービス・販売【建設業／富山市／検討中】
- 環境対策
  - ・預金者の受取利息からの寄付と当金庫からの拠出により森づくりを推進。役職員は年2回、ボランティアで植樹・下草刈を実施【金融業／七尾市／取り組み中】
  - ・里山・里海づくり、災害時ボランティア【建設業／金沢市／取り組み中】
  - ・地域と協働による鉄道沿線の緑化事業【鉄道事業／富山市／取り組み中】
- 寄付・寄贈
  - ・地域の施設へランドセル・自転車等を寄贈【インターネットまんが喫茶／富山市／取り組み中】
  - ・フリーマーケットを開催し、収益を東北に寄付【建設業／富山市／取り組み中】
  - ・料理教室、買い物客参加型の中学校への寄付活動【食品スーパーマーケット／七尾市／取り組み中】
  - ・地域の祭り・運動会の寄付・広告等【飲食サービス業（鮮魚・肉・野菜・酒類提供）／福井市／取り組み中】
- 高齢者雇用
  - ・地域の高齢者を積極的に雇用し、高齢でも働ける仕事を受注して自社の利益につなげている【ビル管理（清掃業務）／大野市／取り組み中】
  - ・耕作放棄地の再利用による高齢者の収入確保と自社利益確保（富山県・石川県産の収穫された野菜を関西方面へ「顔が見える野菜」として出荷）【食料品製造業（カット野菜製造・卸売）／立山町／検討中】
  - ・60才以上を限定とした求人【食料品製造業（こんにゃく、ゼリー、プリン）／金沢市／取り組み中】
- 地域活動への参加
  - ・県内老人会の世話や参加・お手伝い【建設業／小松市／検討中】
  - ・地域の活動などへの協力【建設業／越前市／取り組み中】
  - ・地域行事への参加・協賛【食料品製造業（漬け物）／能美市／取り組み中】
  - ・奉仕活動・環境整備活動に参加【建設業／坂井市／取り組み中】
  - ・地域ボランティアの受入【介護付有料老人ホーム／金沢市／取り組み中】
  - ・高齢者施設へのボランティア活動【繊維工業／かほく市／取り組み中】
  - ・児童・生徒の通学路における交通安全活動【金融業／七尾市／取り組み中】
- その他
  - ・空き家対策【不動産業／福井市／関心あり】
  - ・ドライブスルー方式によるテイクアウト販売（店舗に来られない高齢者にもお店の味を提供）【飲食店フランチャイズチェーン事業／金沢市／検討中】
  - ・不要品の無料回収・処分【リサイクルショップ（衣料・家具・家電等）／福井市／取り組み中】

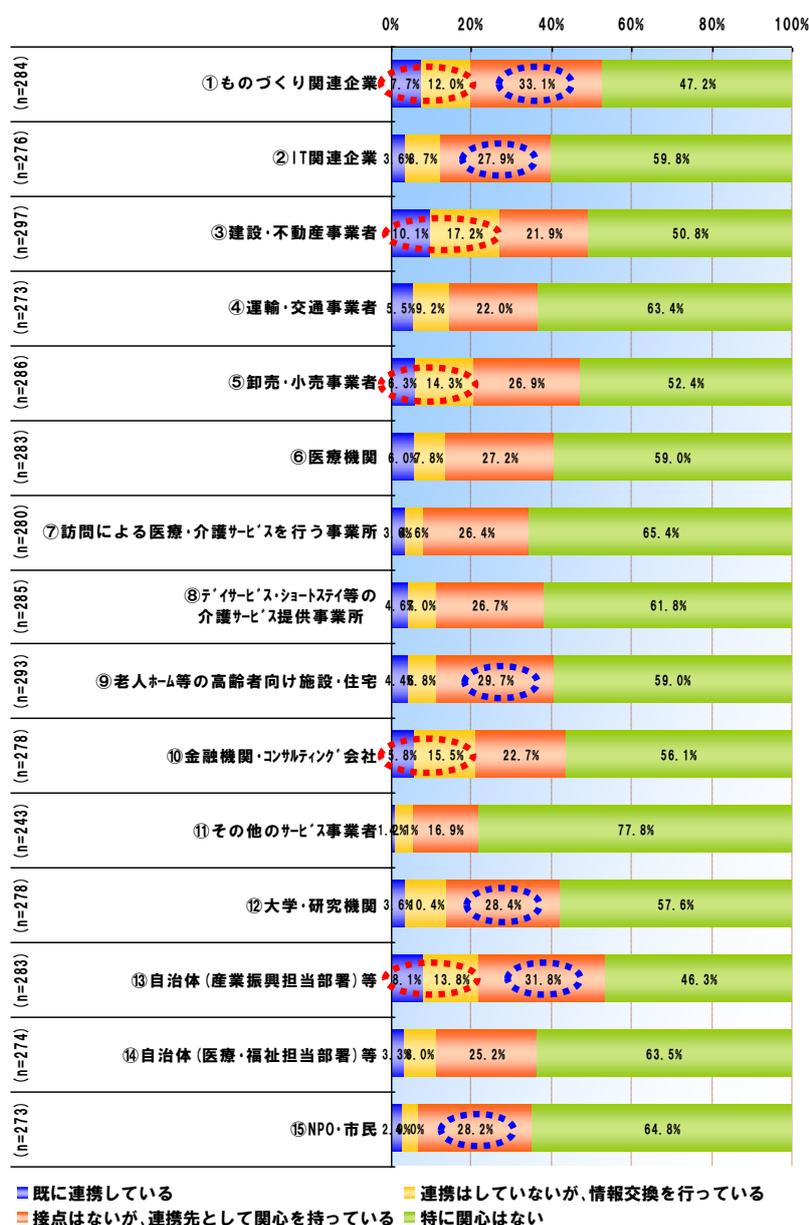
## 5. 少子高齢化等への対応に向けた連携体制

### (1) 相手先別にみた連携状況

少子高齢化の進展等への対応に向けた連携状況を相手先別にみると、いずれにおいても「既に連携している」企業は1割程度未満だった。「情報交換を行っている」を加えた、コネクションがある割合で比較すると、③建設・不動産事業者が最も高く、以下、⑬自治体（産業振興担当部署）等、⑩金融・コンサルティング会社、⑤卸売・小売事業者、①ものづくり関連企業の順となった。

また、連携先として高い関心が寄せられているのは、上記のうち、①ものづくり関連企業、⑬自治体（産業振興担当部署）等のほか、⑨高齢者向け施設・住宅、⑬大学・研究機関、⑮NPO・市民、②IT関連企業などとなった。

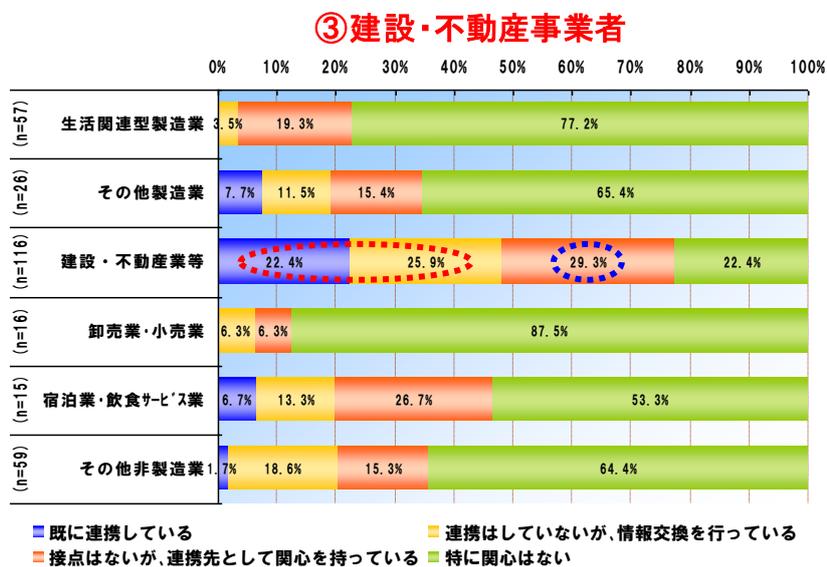
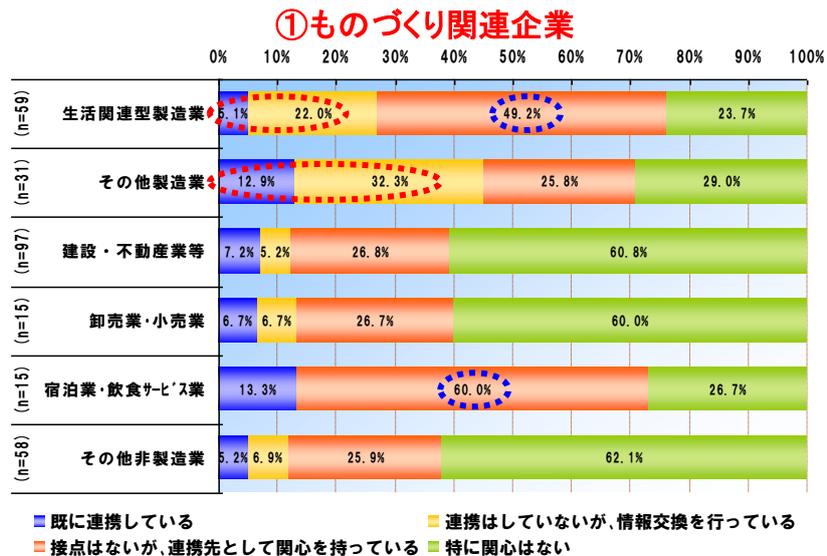
図表 5-46 少子高齢化等への対応に向けた連携状況



代表的な業種別に連携状況を見ると、①ものづくり関連企業との連携については、製造業においてコネクション構築割合が高かった。また、生活関連型製造業や宿泊業・飲食サービス業では、連携への関心度が高い傾向がみられた。

③建設・不動産事業者との連携については、同業者間でのコネクション構築割合及び連携への関心度が高かった。

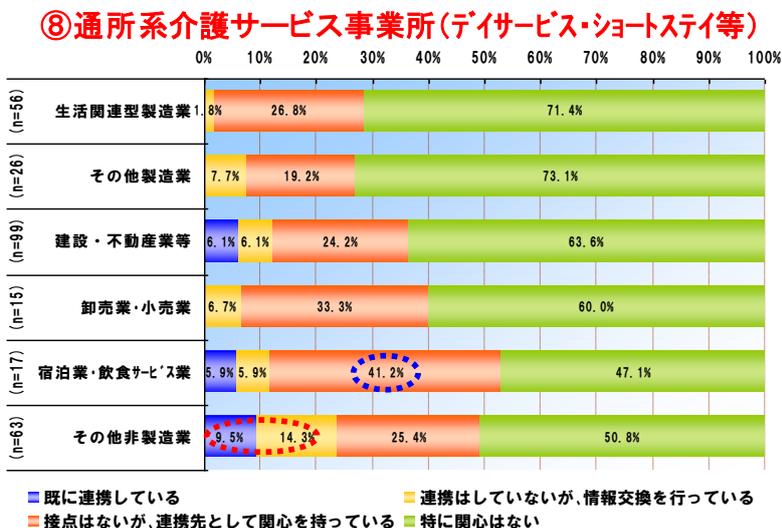
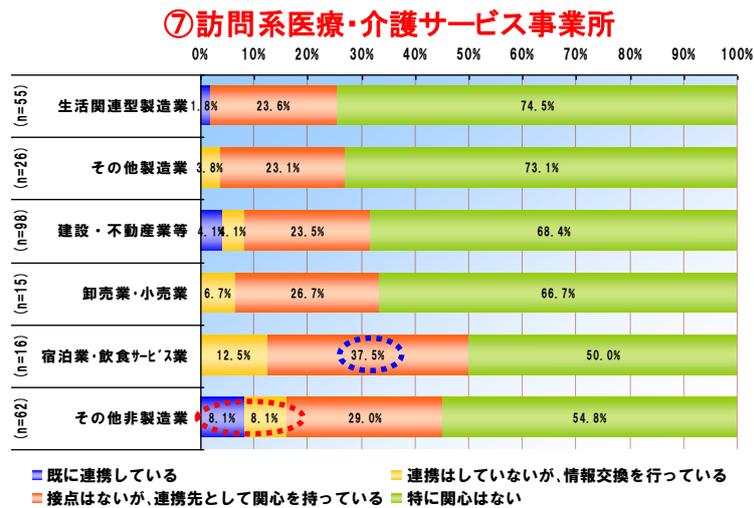
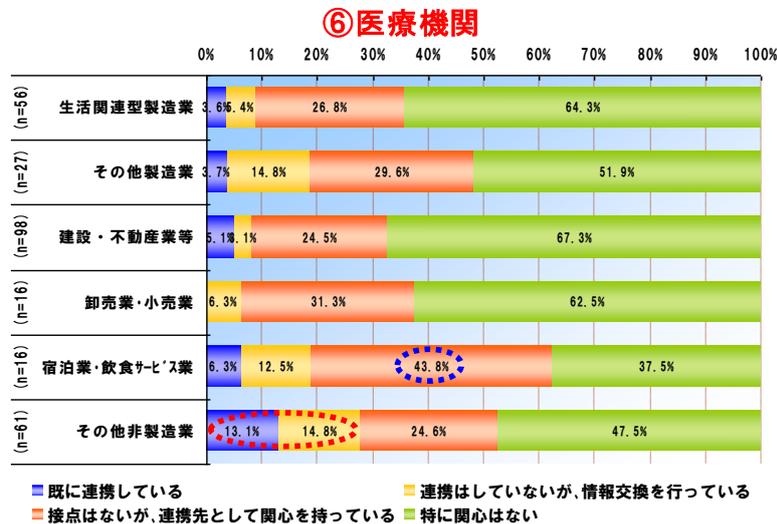
図表 5-47 少子高齢化等への対応に向けた連携状況





医療・介護関係の機関・サービス事業所（⑥、⑦、⑧）との連携については、現状では、その他非製造業においてコネクション構築割合が高かった。宿泊業・飲食サービス業では、連携への関心が高い傾向がみられた。

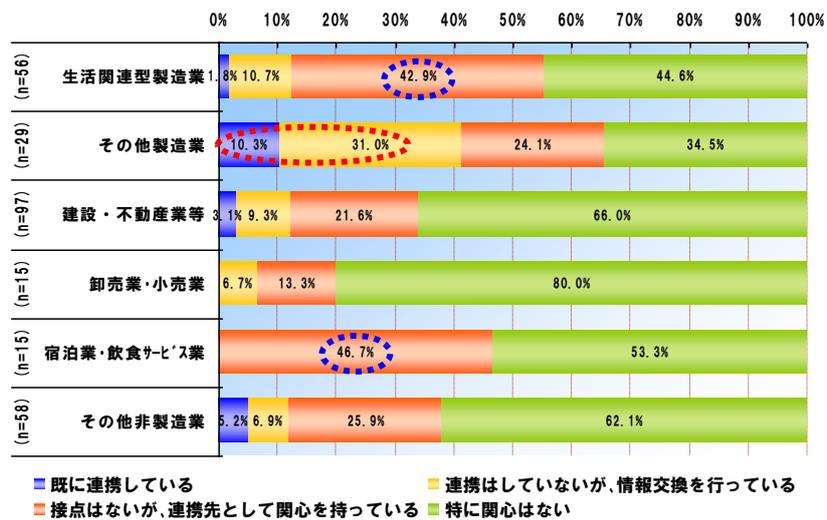
図表 5-49 少子高齢化等への対応に向けた連携状況



⑫大学・研究機関との連携については、その他製造業においてコネクション構築割合が高く、生活関連型製造業や宿泊業・飲食サービス業では、連携への関心度が高い傾向がみられた。

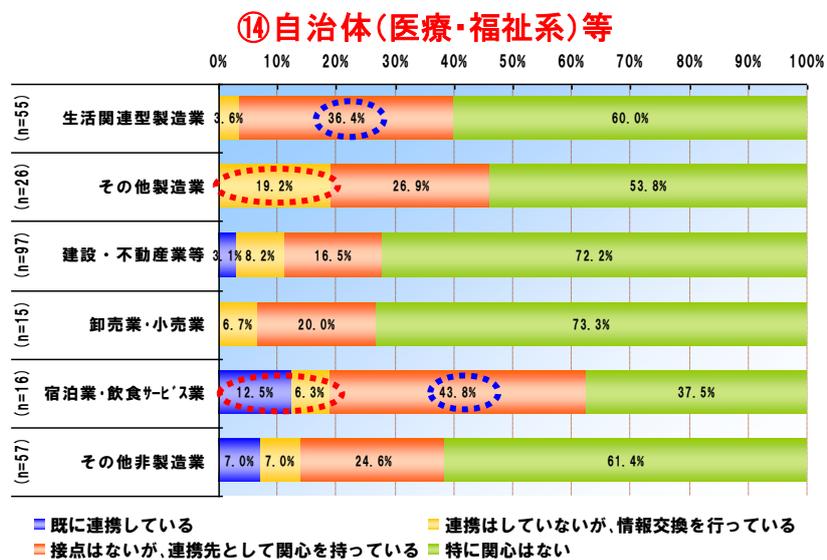
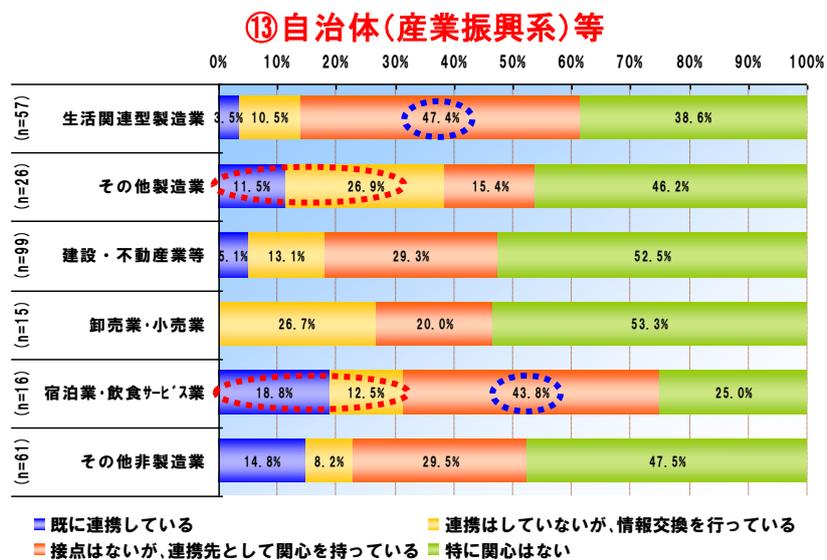
図表 5-50 少子高齢化等への対応に向けた連携状況

⑫大学・研究機関



自治体（⑬、⑭）との連携については、その他製造業や宿泊業・飲食サービス業においてコネクション構築割合が高かった。生活関連型製造業や宿泊業・飲食サービス業では、⑫大学・研究機関に加え、自治体（産業振興系／医療・福祉系）との連携に対しても関心度が高かった。

図表 5-51 少子高齢化等への対応に向けた連携状況



以上を総括すると、下図のとおりとなる。

回答件数が少ない点には留意が必要であるものの、宿泊業・飲食サービス業は、外部との連携に積極的な姿勢がみられた。また、新たな連携相手先としては、自治体（産業振興系/医療・福祉系）、大学・研究機関、IT 関連企業、ものづくり関連企業などが注目されていた。

図表 5-52 少子高齢化等への対応に向けた連携状況（総括）

|                      |                          | 連携の相手先    |        |           |          |          |      |                 |              |            |             |             |         |             |              |        |
|----------------------|--------------------------|-----------|--------|-----------|----------|----------|------|-----------------|--------------|------------|-------------|-------------|---------|-------------|--------------|--------|
|                      |                          | ①         | ②      | ③         | ④        | ⑤        | ⑥    | ⑦               | ⑧            | ⑨          | ⑩           | ⑪           | ⑫       | ⑬           | ⑭            | ⑮      |
|                      |                          | ものづくり関連企業 | IT関連企業 | 建設・不動産事業者 | 運輸・交通事業者 | 卸売・小売事業者 | 医療機関 | 訪問系医療・介護サービス事業所 | 通所系介護サービス事業所 | 高齢者向け施設・住宅 | 金融機関・コンサル会社 | その他のサービス事業者 | 大学・研究機関 | 自治体（産業振興担当） | 自治体（医療・福祉担当） | NPO・市民 |
| アンケート回答企業            | 生活関連型製造業<br>(n=48~61)    | ○★        | ☆      |           |          | ●        |      |                 |              |            | ○           |             | ★       | ★           | ☆            |        |
|                      | その他製造業<br>(n=22~31)      | ●         | ○      |           |          |          |      |                 |              |            | ●           |             | ●       | ●           |              | ☆      |
|                      | 建設・不動産業等<br>(n=89~116)   |           |        | ●         |          |          |      |                 |              | ☆          |             |             |         |             |              | ☆      |
|                      | 卸売業・小売業<br>(n=13~17)     |           | ★      |           |          | ●★       | ☆    |                 | ☆            | ☆          |             |             |         | ○           |              |        |
|                      | 宿泊業・飲食サービス業<br>(n=11~18) | ★         | ★      | ○         | ○        | ●☆       | ★    | ☆               | ★            | ☆          | ○☆          |             | ★       | ●★          | ★            | ☆      |
| その他非製造業<br>(n=53~63) |                          |           | ○      |           |          | ○        |      | ○               | ○            | ○          |             |             | ○       |             |              |        |

【凡例】●/○：コネクションを構築（既に連携or情報交換を行っている）、コネクション割合：●>○  
★/☆：連携先として関心あり、連携ニーズ：★>☆

## (2) 連携イメージ

具体的な連携イメージとしては、以下のような回答が寄せられた。

- ・介護・医療機関等との連携のもと、障害者などを対象とした安心・安全な旅行を企画【旅行業／富山市】
- ・宅配業者と地方配達業務で連携、高齢者対応商品の開発・仕入れで連携、地元農家と連携して農産物販売【食料品製造業／勝山市】
- ・病院の癒しの場作りに協賛【警備保障・ビルメンテナンス／福井市】
- ・NPO 法人のボランティア活動に参加【金融業／射水市】

## 第6章 北陸地域の特徴を踏まえた「北陸モデル」のあり方

### 1. 高齢化社会を支える産業間連携

#### 1. 北陸地域の地域特性に関連する課題

##### (1) 現時点で生じていると想定される課題

###### ① 日中独居

統計データでも示されたとおり、北陸地域は3世代同居や共働き世帯の割合が全国と比較して非常に高いことに加え、高齢化率も比較的高い。そのため、日中一人で過ごす「日中独居」の時間が比較的に長い高齢者が比較的多くいると推察される。日中独居は行政等による把握が難しく、支援の必要性がある高齢者が見逃されやすい点に問題がある。

###### ② 住み替え意識の低さ

高齢期になるに伴い、生活環境が整っており介護が必要になった際にもサービスを受けやすい高齢者向けの住宅に転居することも1つの有効な方策だが、北陸地域は持ち家率が高く、住み替え意識は低いと言われている。同じ地域に居住し続けている高齢者の割合も高いことから、近隣住民同士での互助の意識は高いものの、互助だけで生活を支えられなくなった際の安心をどのように確保するか、といった点からも住宅の問題を考える必要がある。

###### ③ 外出上の困難

都市部以外の地域では全国平均に比して人口密度が低く、クルマ社会の傾向が強い。これに加えて、同地域では要介護認定者の割合が急増する後期高齢化率も高いことから、クルマ社会であるがゆえに外出困難をきたしている市民も一定程度いると考えられる。

##### (2) 将来的な見通しにおける課題

###### ① 事業採算性が不十分な地域の増加

北陸地域を地域別にグルーピングした際、最も人口密度が高い都市部以外の地域では人口減少が想定された。これは、事業所にとっては採算性が低下しビジネスが成立しづらい地域がさらに増加することを意味しており、特に過疎的な地域では民間単体で事業を新たに展開することは非常にハードルが高くなると考えられる。

###### ② 産業の担い手の減少

将来的な人口減少とは主に生産年齢人口の減少によってもたらされるものであり、地域が高齢化し生活支援ニーズが増大する中、現状と同程度またはそれ以上の住みや

すさや地域のサービス水準を維持するためには、各種産業の担い手を新たに確保・養成する必要が生じる。特に、女性の就労率が高い北陸地域では、需要の増加が見込まれる生活支援サービス領域などでは担い手の不足が起きる可能性があるため、人材育成のためのプログラム提供を通じた高齢者の雇用促進を図るなど、地域として何らかの対応策が求められる。

### ③ 在宅で生活する要介護認定者の急増

都市部や郊外では今後 10～15 年間に著しい高齢者数の増加が見込まれており、2025 年には 2010 年比で 4 割近くも要介護認定者が増え、在宅で生活する要介護認定者も急増するため、対応方策の構築が急務である。今回行った推計に基づけば、介護施設の整備量の伸び率は要介護認定者数の伸び率とほぼ同等だが、両者の実数のギャップである在宅要介護者数（実数）は大幅に増加することになるため、より充実した在宅介護体制（地域包括ケアシステム）の構築が不可欠である。

### ④ 公共施設の遊休化によるコミュニティ機能の低下

公民館や学校、駅など、現在は地域の拠点となっている社会資源が遊休化することで、地域内のコミュニティ機能（互助）が低下し、地域内での支え合いが難しくなることが懸念される。行政による民間への施設開放の促進等によって施設の無用な遊休化をなるべく防ぐとともに、遊休化してしまった施設は地域のニーズに即した形で機能再生を図ることで、地域の互助的機能を取り戻す仕掛けとして活用する工夫が求められる。

## 2. 産業間の連携に対するニーズ

### (1) 市場の拡大見込み

社会保障制度における重点化・効率化の方向性の中で、直近2～3年で健康・医療・介護・福祉関連産業を取り巻く環境に大きな変化が生じることが見込まれている。特に、介護保険制度の改訂では高齢者の生活支援ニーズに対して社会保険外のビジネスでカバーすることがこれまで以上に求められる見通しであり、事業者にとっては顧客層の拡大が期待される。

また、この方向性は住宅分野にも波及することが考えられる。将来人口推計やそれに基づく本稿での推計結果から、中長期的にみると介護施設整備量には限度があり、在宅で生活する要介護認定者が急増することは必至である。そのため、高齢者がより暮らしやすいサ高住などの住宅供給の需要が高まることが推測される。

### (2) 産業間での連携による新規事業の展開

医療・介護等の事業者が単独で上記のような周辺関連ビジネスに進出することも十分想定できるが、医療・介護等の事業者としては、自らが得意とする専門性の高いサービスに経営資源をより特化させつつ、他産業の事業者と連携することで新たにビジネスを展開したほうが効率的かつ事業リスクが低く抑えられるというメリットがある。

医療・介護等の事業者は、ある程度の人口規模があれば、地域の中に入り込むことで地域内の拠点としての機能を果たせるほか、生活支援を提供する人材育成を担うことも可能であるなど、他産業と多様な連携の方法が想定できる。

一方、他産業の事業者はアンケート調査の中でも人材不足・採算性確保・ノウハウ不足・市場のニーズ不明確を課題として挙げている。しかしながら、医療・介護等の事業者と連携することによって、これらの課題をクリアできる道筋がつけやすいという利点にも着目すべきである。

産業間の連携においては、両者の得意分野を持ち寄ることで、シナジーを発揮できる新たなビジネスモデルを構築することが望まれる。

### (3) 産業間の連携を促進する方策

産業間の連携を促進するためには、未参入の事業所にとっても自らで対応できるイメージを持ちやすいよう、産業間連携の先行事例を示すのが効果的である。そのため、少子高齢化社会への対応で先行している卸売業・小売業や、介護事業者を含めた幅広い業種との連携ニーズを有する宿泊業・飲食サービス業などが中心となって、産業間連携の先行事例を地域内で共有することが期待される。

中には純粋なビジネスだけでなく、ソーシャルビジネスや地域貢献に関心が高い企業もいることから、過疎化が進行しビジネスが成立しづらい地域であっても、収益ではなく地域の持続可能性向上を目的とした事業があることも先行事例とあわせて示す。

### 3. 産業間の連携を進める上でのミスマッチ

#### (1) 経営の時間軸のミスマッチ

産業間の連携がアンケート調査やインタビューでも大いに期待されているが、これまでのところ、福祉関連の事業者と他産業の事業者の時間軸の認識にズレがあるため、卸・小売や宿泊・飲食など特定の業種以外では、産業間の連携は十分に進んでいない。その理由の1つとして、「経営の時間軸のミスマッチ」が挙げられる。経営の時間軸のミスマッチとは、事業者が事業展開の意思決定をする際に、どのような時間軸を重視しているかが、医療・介護等の事業者と他産業の事業者とで大きく異なることを示している。

例えば、医療・介護等の事業者は、2025年や2035年の将来推計を参考に、長期的に渡り生活支援ニーズを有する高齢者が緩やかに増加することを見据えて事業展開を行っているが、報酬単価の変更など社会保険の制度改訂による事業への影響が大きいことから、短期的な視点だけでは経営上の判断がしづらい。他方、他産業の事業者は3年以内の比較的短期の市場性や事業性を見込んで事業への投資を決断するものであり、福祉関連の事業者のように10～20年といった長期的スパンで意思決定を進めるのは難しい。

このようなミスマッチがあることを双方が認識して意識のすり合わせの場を持ち、時間軸を超えたシームレスな産業間の連携が促進されることが望ましい。

#### (2) 規制に対する考え方のミスマッチ

医療・介護等の事業者は社会保険の事業を手掛けているため、国・都道府県・市町村など様々なレベルで定められている規制や基準に則り事業を行い、予め定められた報酬単価の中から利益を得るといった仕組みの中で行動している。このような背景もあり、行政や地域との長期的な信頼関係を構築することが事業者の利益に直結するため、規制や基準を遵守しながら、多種多様なサービスを特定地域内で提供することで、強固な基盤を構築しながら漸進的に成長するのが一般的である。

他方、その他産業の事業者は、社会保険のような規制された市場でのビジネスは手掛けておらず、資本金や事業展開のスピードなども含め、医療・介護等の事業者とは大きく異なる経営手法を取っていることが多い。そのため、両者の間で「規制に対する考え方のミスマッチ」が生じている。

今後、ビジネスチャンスの拡大が想定される生活支援ニーズ関連の市場では、社会保険ほどではないものの、ある程度の「ゆるやかな規制・基準」が示されると思われる。産業間の連携では、お互いが元の業種の考え方を引きずったまま連携をしようとして失敗に終わるケースもあることから、連携先同士が規制に対する考え方を十分にすり合わせる努力が望まれる。

## 4. ミスマッチを埋めるための方策

### (1) 行政への期待

#### ① 地域の住みやすさやサービス水準への積極関与

産業間の連携を推進する上では、地域の住みやすさやサービス水準に対し責任を担っている行政が、積極的に産業間の連携におけるミスマッチの解消に向けた役割を担うことが望まれる。特に、医療・介護等に関わる分野に関しては、行政が主体的な役割を果たせなかった場合、地域内の住みやすさやサービスの水準が大幅に低下する懸念があることに留意すべきである。

#### ② 部局間の連携とビジョンの共有

行政内では健康福祉部局と産業振興部局の連携が不十分であるケースも散見されるが、公共調達等を通じ地域内の各産業の事業者には大きな影響力を有することから、首長のリーダーシップのもと、まずは行政が地域内で産業間の連携を促進するという明確なビジョンを共有することが重要である。

なお、行政が担うのはマッチングの場づくりまでであり、その後は民間にバトンタッチして、個別の事業者がそれぞれにとって最適な戦略を考えた上で、どのような主体と連携するかを個々に判断するのが適切である。

#### ③ 事業者を巻き込んだ規制緩和の推進

生活支援サービスに関連する領域では、規制緩和によって新たなビジネスチャンスの創出が期待できるが、行政にはどのような内容・水準の規制緩和が必要かを判断するための材料が乏しく、行政だけで検討した場合は有効な対策にならないことが懸念される。そのため、議論の中に事業者も加わることで、北陸地域に適した規制緩和を両者で考えるスキームを構築するのが効果的である。

### (2) 産業支援機関等への期待

#### ① 医療・介護等関連産業との接点の構築

産業支援機関等は、地域内の民間の事業所を支援する立場であるが、医療・介護等関連産業の事業者との接点には乏しいことが多い。北陸地域内の様々な産業の事業所が医療・介護等の市場に関心を持ちながらも、連携が一部でしか進んでいないことを踏まえ、新たな成長産業の創出・育成という視点で関わりを広げることが期待される。

#### ② コーディネート機能の発揮

アンケート調査では、産業間の連携を既に行っている企業や、連携に強く期待している産業を把握できた。今後、まずはそのような企業が実際に連携して事業実施に踏み出せるよう、必要に応じて医療・介護等の事業者を紹介したり、企業間連携の仲介を行ったりするなど、コーディネート機能を発揮することが望ましい。

## II. 高齢者が安心して生活できるための「北陸モデル」

### 1. 地域パターン別の北陸モデルのあり方

#### (1) 都市・近郊地域

人口密度が全国平均並みであり商圈確保が比較的容易であるため、訪問サービスをはじめ、民間が様々な商品・サービスを提供できる基盤が整っている。また、高齢化率や持ち家率も全国平均並みであり、北陸地域の中では唯一、現在でも住宅提供による住み替えの可能性が高い地域でもある。

ただし、要介護認定を受ける状態像の高齢者数が急増する見込みの一方、地域内の互助的機能の低下が想定されるため、互助的機能を高めたり代替となったりする生活支援サービスに対するニーズが急激に高まると想定される。

#### (2) 郊外型地域

北陸地域らしい典型的な地域特性を備えており、将来的な高齢者の伸び率が著しいほか、日中独居の高齢者の割合も高いことが想定される。

事業者にとっては、自宅を中心とする生活環境にアウトリーチしてサービスを提供する視点が求められる。専門性の高い医療や介護のサービスに加え、予防やリハビリ等の機能も複合的に兼ね備えた、地域の拠点となるような事業者が活躍しやすい環境だと考えられる。地域の拠点が形成できれば、そこを核として異業種間の連携も推進しやすい。

著しい要介護認定者数の増加が見込まれるが、住宅を提供する観点では、都市部へのアクセスが便利で賃料も低く抑えやすいため、他の地域類型と比較すると有利な面もある

#### (3) 高齢化進展地域

もともと高齢化率が高いが、今後さらに後期高齢化率が上昇し人口減少も見込まれる。民間が単独でビジネスを展開しようとするのには大きな困難が想定されることから、行政の積極的な支援が不可欠である。また、医療・介護等の事業者は地域のつながりの再構築に寄与することで、重要な役割を果たすと考えられる。

アンケート調査では、生活支援関連分野の事業に取り組んでいる企業や、地域貢献への意欲が高い企業が多く立地していることが示されている。また、民間企業による福祉関連（異業種）への進出や多世代交流の拠点構築など、産業間の新たな連携のモデルが創出されており、このことが地域を支える活力ともなっている。

地域内で顧客数が減少した事業所や遊休化した公共施設が今後さらに発生する可能性があるが、これらが地域内で社会資源として新たな事業・用途に有効活用され、地域活性化のきっかけをもたらすことが期待される。

## 2. 「北陸モデル」の実現に向けた提言

### (1) 地域別プラットフォームによる産業間連携の促進

産業間の連携が進んでいない主な要因としては、福祉関連の事業者がその他産業の事業者と連携するためのアイデアやスキームに乏しいこと、その他産業の事業者が福祉関連の事業に対して敷居が高いと感じていることが挙げられる。

産業間の連携が促進されるような場として、多様な主体が地域の課題を共有できる「地域別プラットフォーム」を構築するのがよい。

プラットフォームには、地域内の福祉関連の事業者、その他産業の事業者のほか、自治体（高齢者福祉部局と産業振興部局の双方）、産業支援組織、ケアマネジャー、住民自治組織（自治会、町会等）などが参画するとよい。

なお、プラットフォームの事務局としては、特にマッチングを促進する機能が重要であるため、自治体または産業支援組織がその機能を担うことが適当である。

### (2) 時間軸での論点整理

短期／中長期と時間軸で分けて論点を整理することにより、産業間の主体同士が同じ目線で連携を考えることができるようになり、連携事業の推進が期待できる。

特に短期的視点としては、下記の論点が想定される。

- ・生活支援ニーズの増加に地域内でどのように対応するか
- ・生活支援のビジネスモデルをどのように構築するか
- ・上記にあたって規制緩和や制度運用の弾力化など、行政の役割をどう位置づけるか

また、中長期的視点では、主に下記の論点が想定される。

- ・要介護認定者が住まうのにも適した住宅をどのように供給するか
- ・地域内で遊休化した事業所・施設を、地域の拠点として活用できないか
- ・域内経済循環により地域の持続可能性を高めるにはどうすればよいか
- ・各種サービス（特に生活支援）の担い手となる人材をどのように確保・育成するか

### (3) 連携事業のスタートアップ支援

産業間の主体同士が連携して事業を開始する際には強い推進力が必要であり、スタートアップの支援によって加速がつくような支援体制が望ましい。例えば、下記のような事業が行われた場合に支援する方策があるとよい。

- ・福祉事業者が、洗濯事業者と連携して洗濯物の収集・配達をサービス化する
- ・福祉事業者が、銭湯や温泉を活用したショートステイを行う
- ・図書館や茶道教室、美術館等が、ケアの拠点 兼 多世代交流の拠点として施設の一部を改装する

### III. おわりに

北陸地域は持ち家率や3世代同居率が高いなど、住まいかたの面で特徴ある地域であることが広く知られてきた。しかしながら、本稿で明らかにしてきたように、北陸地域は市町村単位でみると多様な特性が組み合わさっており、これからの地域のあり方を考える上では、多面的な分析・検討を加える必要性が示唆された。本稿では、北陸地域の高齢化の進展動向等を把握したのち、特に健康・医療・介護・福祉関連産業と他産業の支え合いに着目しながら、北陸地域の将来展望を踏まえた上でどのような「北陸モデル」があるべきかについて提言を行った。「北陸モデル」を語る場合は、他にも様々な視点から検討することが可能だが、ここでは産業間の連携によって地域を支えるという1つの見方を示したのものとして、関係者の参考になれば幸いである。

これまで、国をはじめとする行政では、地域の活性化策として公共性の高い組織や主体に新たに役割を担わせる施策を講じてきた。例えば、国土交通省『「新たな結」による地域の活性化報告書』（平成21年3月）では、農山漁村地域等の地方部で人口減少や高齢化に起因するコミュニティの崩壊や生活機能の縮小等により地域の維持が困難になる恐れが生じる中、地域活動の担い手である自治会やNPO等の市民団体が新たに立ち上がり、デイサービスや配食等の地域福祉サービスの事業を始めた地域を紹介している（例：静岡県浜松市、広島県安芸高田市）。また、経済産業省「ソーシャルビジネス推進研究会報告書」（平成23年3月）では、NPO等をはじめとする社会的企業だけでなく、企業等による地域社会の課題解決方策としてのソーシャルビジネスにも言及している。直近では、内閣府「共助社会づくり懇談会」の中で、過疎化により閉塞感が高まっている地域社会において、地域に根差して活動している中小企業が第2の創業としてソーシャルビジネスを立ち上げる例も挙げられている。

上記の施策はいずれも、企業が無償で行う社会貢献（CSR：企業の社会的責任）活動にとどまらない、より事業・ビジネスに近い形での取り組み方策であり、最近ではCSV（Creating Shared Value：共有価値の創造）と呼ばれる概念と重なる部分が多い。今回、アンケート調査の中で尋ねたCSVとしての取り組み状況（問16-3）では回答企業の14.3%が地域・社会への貢献活動をビジネスとして展開していることが明らかとなり、北陸地域の企業がビジネスを通じて地域社会を将来にわたり支えていく可能性を感じさせる結果となった。

その際に重要かつ示唆深いのが、過疎化が進行して民間単独ではビジネスとして成立が困難な地域であっても、健康・医療・介護・福祉といった異業種と連携を図ることにより活路が見出せるかもしれない、という本稿の調査結果になる。地域に住み続ける人がいて、雇用の場をもたらす地場企業がある限り、関係者間の創意工夫と協調の努力によって安心して暮らし続けられる地域社会が構築できることを提言した上で、今後さらに具体的な方策の検討と実現に向けた協議が行われることを期待したい。

# 参考資料

## 1. 類型化の方法

本調査で実施した分析の具体的な方法については、以下のとおりである。

### ① データセット

北陸地域の市町村に関する  $p$  個のデータ ( $x_1 \sim x_p$ ) を抽出し、以下のようなデータセットを作成する。

図表 53 データセットの作成

統計データ  
(人口・世帯動向等)

| 分析対象 | $x_1$ | $x_2$ | $x_3$ | $x_4$ | $x_5$ | $x_6$ | ... | $x_p$ |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|
| 1 A市 |       |       |       |       |       |       |     |       |
| 2 B市 |       |       |       |       |       |       |     |       |
| 3 C市 |       |       |       |       |       |       |     |       |
| ⋮    |       |       |       |       |       |       |     |       |
| ⋮    |       |       |       |       |       |       |     |       |

(各市町村につき  
 $x_1 \sim x_p$  の  $p$  個のデータ)

### ② 主成分分析の計算

①で準備したデータをもとに、 $p$  個より少ない  $m$  個の新しい変数 ( $Z_1 \sim Z_m$ ) を作ることを考える。なお、新しい変数 ( $Z_1 \sim Z_m$ ) は、以下に示すように、もとの  $p$  個の変数 ( $x_1 \sim x_p$ ) を線形結合したものである。

p 個の変数

$$\begin{cases}
 Z_1 = a_{11} \times x_1 + a_{12} \times x_2 + \dots + a_{1p} \times x_p \\
 Z_2 = a_{21} \times x_1 + a_{22} \times x_2 + \dots + a_{2p} \times x_p \\
 \dots \\
 Z_m = a_{m1} \times x_1 + a_{m2} \times x_2 + \dots + a_{mp} \times x_p
 \end{cases}$$

m 個の変数に集約

ここで、 $a_{11}$ 、 $a_{12}$ 、 $\dots$ 、 $a_{1p}$  を求める必要があるが、新しい変数 ( $Z_1 \sim Z_m$ ) が次ページのような性質を満足するように  $a_{11}$ 、 $a_{12}$ 、 $\dots$ 、 $a_{1p}$  を算出するのが主成分分析の計算であり、 $Z_1 \sim Z_m$  を主成分と呼ぶ。

- $Z_1$  は、 $x_1$  から  $x_p$  の情報が最大限集約されるようにする ( $p$  個の変数を  $Z_1$  という 1 個の変数に集約する際の情報ロスを最小限に抑える)
- $Z_2$  は、 $x_1$  から  $x_p$  の情報が  $Z_1$  の次にできるだけ集約されるようにする (ただし、 $Z_2$  は  $Z_1$  と独立)
- $Z_3$  は、 $x_1$  から  $x_p$  の情報が  $Z_1$ 、 $Z_2$  の次にできるだけ集約されるようにする (ただ

し、 $Z_3$  は  $Z_1$ 、 $Z_2$  と独立)  
 ○ $Z_4 \sim Z_m$ , についても同様

このようにして新しい変数 ( $Z_1 \sim Z_m$ ) を算出するための式が決まると、これに各市町村のデータ ( $x_1 \sim x_p$ ) を代入することで、市町村別に新しい変数 ( $Z_1 \sim Z_m$ ) の値を計算することができ、この数値のことを主成分スコアと呼ばれている。

なお、得られた主成分については、それが何を表す指標であるのかについて意味づけを行うことが重要である。

図表 54 主成分スコアの算出  
 もとの $p$ 個の変数を $m$ 個の変数に集約

| 分析対象 | $Z_1$ | $Z_2$  | $Z_3$ | $Z_4$ | $Z_5$ | $Z_6$ | ... | $Z_m$ |
|------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|
| 1 A市 |       |        |       |       |       |       |     |       |
| 2 B市 |       | 主成分スコア |       |       |       |       |     |       |
| 3 C市 |       |        |       |       |       |       |     |       |
| ⋮    |       |        |       |       |       |       |     |       |
| ⋮    |       |        |       |       |       |       |     |       |

### ③ クラスタ分析によるグルーピング

上記②で算出した主成分スコアを用いてクラスタ分析を実施することにより、性質の似通った市町村をグルーピングした。

## II. 事例調査結果

### 1. 医療法人社団映寿会（映寿会みらいグループ）

- ・対象：医療法人社団映寿会経営企画室長 長島 勉様
- ・日時：2013年8月9日（金）11:00～12:30
- ・場所：映寿会みらい病院（石川県金沢市鞍月東 1-9）

#### (1) 法人概要

- ・グループとしては、鞍月のみらい病院と太陽が丘にある介護老人保健施設、みらい病院に隣接する特養を核に、医療・介護関係の様々な事業を事業展開しているほか、サ高住（12室）も有している。
- ・医療法 42 条に基づく疾病予防運動施設である「チャレンジエイジングサロン クイーンオランジュ」では、理学療法士や健康運動指導士を配置するなど、病院等による施設サービス以外にも専門性を活かしたサービス提供に注力している。
- ・グループ内で多種多様な事業を展開しているので、特定のビジネスに特化するというよりは、質の高いサービスを万遍なく提供する方針である。

#### (2) 生活支援ビジネスに対するニーズ

- ・サービス付高齢者住宅向け住宅では、清掃・買物・外出同行などの生活支援のためのサービスを有料で行っている。
- ・流通事業者に対して買い物支援のため出張サービスを打診したこともあるが、需要が期待できないのか、積極的ではなかった。共働きの世帯が多く日中は高齢者しかおらず、出張販売しても販売効率が悪く、ビジネスとして旨みがないのだろう。
- ・古くからある住宅地では、老朽化した集合住宅の建て替えとしてサ高住等に対するニーズがあるようだ。ただ、不動産事業者やアパート・マンションのオーナーは高齢者向け住宅を運営するノウハウを持っていないため、医療・介護関係のパートナーと連携する必要が出てくる可能性が考えられる。

#### (3) 連携の重要性

- ・在宅サービスの実施にあたっては、外部パートナーとの連携が必要になる。高齢者の日常生活の見守りでは民生委員との協力が必要不可欠であり、日常的な健康管理に関しては、かかりつけ医との連携も必要である。
- ・ボランティアとの接点をもっと増やしたい。ボランティア活動に熱心な若い人が増加しているが、そのような人達との連携をもっと広げたい。
- ・サービス付高齢者住宅向け住宅に隣接して設置した保育園の園児と高齢者の世代間交流が行われており、子ども達と高齢者のふれあいの場に可能性を感じている。
- ・在宅サービスを広げていく中で、グループ内で対応できないことが出てくれば、異業種との連携の種が生まれてくるかもしれない。

## 2. 有限会社ほっとリハビリシステムズ

- ・対象：有限会社ほっとリハビリシステムズ代表取締役 松井 一人様
- ・日時：2013年10月3日（木）16:00～17:30
- ・場所：ほっとリハビリシステムズ（福井県越前市高木町 55-11-11）

### (1) 会社概要

- ・事業所は越前市、福井市、敦賀市、大野市の4市で、スタッフ数は介護職が150名、リハビリ専門職が30名である。訪問、通所サービス、ショートステイ、有料老人ホームなど、総合的な在宅支援サービスを途切れずに提供することを目指している。
- ・大規模なデイサービスを展開しており、高齢者のニーズに合わせ多くの利用者グループを形成し、多様なプログラムを展開している。1日あたりの利用者は約100名（介護サービスが約50名、介護予防サービスが約50名）で、1日40種類程度のメニューを運用している。大規模だからこそ、多様なサービス展開が実現できる。

### (2) 地域内連携の促進

- ・携帯端末が地域の商店のサイトとつながっていて、注文すると地元の商店から自宅まで配送されるほか、服薬やデイサービスに通う日と送迎時間、訪問介護サービスの訪問スケジュール等を通知するような買い物システムを構築してはどうか。
- ・介護サービス事業者のみならず、地域の商店街も相乗りすることができ、地域の様々なプレーヤー間での連携促進を通じてビジネス拡大が期待される。

### (3) 介護人材の育成

- ・今後、サービスの質を高めるために、介護従事者に対する教育ビジネスが重要になってくると考えている。当社内では、介護職を育成するためにリハビリテーション・ケアワーカーという資格制度を試行的に実施している。
- ・介護産業は重要な雇用創出源になると期待されるが、従事者が単なる「作業員」と化してしまう等、就労環境がプアだと働き手がいなくなる。介護サービスは本来、周りから喜ばれるべき仕事のはずであり、従事者は元気になった高齢者から感謝されることでやりがいを感じるものである。
- ・アジアに対しては、OJTを通じてジャパンプランドの介護人材を育成するため、海外の介護人材を受け入れる教育拠点を設立したい。彼らが母国に帰国した際には、ジャパンプランドの介護サービスを海外に普及させられる可能性もある。

### (4) 北陸地域の地域特性

- ・高齢者施策を検討する上では、北陸地域の特殊性を理解することが重要である。
- ・持ち家率が高い、三世同居が多い、共働き世帯が多い、住み替え意向が低い、県境や生活圈域を越えることに抵抗感が強い、外食が少なく自宅での食事が多い等の地域性を踏まえる必要がある。

- ・高齢者が住み続ける家に対してどのようにサポートするか、がポイントである。

#### **(5) 市町村の方針策定の重要性**

- ・団塊世代の要介護者を支えていくための仕組みを構築する必要がある。特に、要介護度が軽い高齢者向けのデイサービスに対するニーズが高まると見込んでいる。
- ・平成 27 年の介護保険制度の改正以降、介護サービスの提供において市町村の自由度が高まる。従って、市町村が本気になって取り組んでいけるか、さらにはそれを受け止めることができる事業者がどの程度いるか、といった点がポイントになる。
- ・地方部の自治体のなかには、国が策定した介護保険関連の方針をコピー&ペーストしているところも多い。豊かな高齢化社会、まちづくりを実現するため、地方自治体と企業・研究者等が一緒になって地域の将来について検討する必要がある。

### 3. 社会福祉法人射水万葉会

- ・対象：社会福祉法人射水万葉会事務局長 安土 宗孝様  
社会福祉法人射水万葉会天正寺サポートセンター次長 宮垣 早苗様
- ・日時：2013年10月4日（金）11:00～12:30
- ・場所：射水万葉会天正寺サポートセンター（富山県富山市天正寺 484-1）

#### (1) 法人概要

- ・当初は特養を有する社会福祉法人で、施設サービスのみの事業展開だったが、コムスンから約110名の訪問介護職員を引き継ぎ居宅サービスへと大きく舵を切った。
- ・介護施設は、地域にとっては敷居が高く馴染みも薄いため、地域との交流が作りづらい。在宅サービスを手掛けるようになって地域との敷居を低くすることができた。
- ・在宅介護では小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、訪問介護、認知症対応型訪問介護、夜間対応型訪問介護、デイサービス、ショートステイ、グループホーム、居宅介護支援、配食サービスを展開している。
- ・特養のような施設サービスは集団的ケアを提供するのに対して、在宅介護は出向いて個別ケアをするので、施設でのスキルがそのまま在宅に転用できるわけではなく、在宅は在宅の専門性がある。ただし、生産性や効率性を高めるトレーニングとして施設と在宅で職員の人事交流を行っている。

#### (2) サ高住に対するニーズ

- ・富山市婦中のサ高住「サコージュみずほ」では、光陽興産株式会社がコンサルテーションし、地主（オーナー）が建設したサ高住を北電産業株式会社が管理し、当法人が定期巡回随時対応型訪問介護看護等、介護サービスを提供する形で関わっている。このような各専門分野の地元企業と介護事業の連携モデルは、地方都市で必要とされているのではないかとされている。
- ・富山県内ではもともと施設入所者が要介護4や要介護5など重度の方の割合が多く、在宅でも比較的重度の利用者が多い。介護保険3施設は量的には充足しており、グループホームや小規模多機能もほぼ定員いっぱいのため、軽度の要介護者の行き場がなくなりつつある。このため、サ高住のニーズが出てきたものと考えている。
- ・今後はサ高住の中でも特徴を持たせる必要があるだろう。例えば、認知症であっても安心して居住できるとか、医療の提供がスムーズに行われるとか、利用者のニーズに沿ったケアを担保することが求められる。

#### (3) 介護保険サービスと保険外サービスの連動

- ・定期巡回では身体ケアを中心としたミニマムケアに集中しなければ事業者の採算が合わない事業であり、特に生活支援は介護保険外で提供する必要性が高い。一方、毎日訪問することが特徴でもあり、このメリットを最大限活用できるとよい。
- ・例えば、介護保険サービスと保険外のサービスとの関わりを深め、連動させられた

ほうが利用者にとっては利便性が高い。介護保険制度等の運用を緩和することでちょっとしたサービスを提供できるようになるとよい。具体的には、デイサービス送迎車を活用したフィーダー輸送、仏壇清掃、洗濯・乾燥サービス等が考えられる。

#### (4) 産業間の支え合いにおける福祉の役割

- ・介護事業者は地域に入り込んでおり、クリーニング店や惣菜店など近隣の個人商店と利用者の接点を作ったり、つないだりする役目を担うことができる。個人商店をはじめ地域と高齢者とのつながりができることで、高齢者が地域に出ていきやすい環境が整うほか、地域が高齢者を不安視せず安心して見守ることもつながる。
- ・このような一人ひとりの利用者との関係づくりを通じ、介護事業者も地域に密着した活動を展開できる。このように地域に入り込んで地域を支えることが福祉本来の役割でもあり、産業の活性化における医療や介護の提供者の役割なのではないか。
- ・地方都市ではかつて賑わっていた駅前通りがシャッター街になってしまっているが、そこに医療や介護を担う事業者が入り込むことで、何か新しいことができる可能性もある。
- ・他にも、中山間地域や限界集落では民間のビジネスは極めて成り立ちづらいが、そのような地域であっても社会福祉が活躍することは可能である。

#### 4. 木村産業株式会社

- ・対象：木村産業株式会社取締役常務／特定非営利活動法人まま理事長 木村 吉秀様
- ・日時：2013年10月4日（金）18:00～19:30
- ・場所：木村産業株式会社（富山県砺波市庄川町金屋 2062）

##### (1) 会社概要

- ・鍛冶屋として1924年に砺波市旧庄川町に創業し、小牧ダム建設の資材販売や人夫確保を事業とする中で成長してきた。材木や火薬など建設用資材の取扱いと、土木・建設業を手掛ける中で、1947年に木村産業を創立して現在に至っている。
- ・過去には住宅事業を手掛けていたこともあったが、現在は高齢者・介護対応のリフォームがメインとなっており、「親孝行リフォーム」という名称で展開している。

##### (2) NPO 法人の概要と設立背景

- ・会社の倉庫だった建物を改装し、要介護高齢者だけでなく乳幼児や障害者も利用できるいわゆる富山型デイサービス「しょうずんだ」を運営している。定員は10名で、デイサービスとしては高齢者と障害者を対象にしており、認可外保育施設として乳幼児の預かりを行っている。
- ・職員はパートタイマーを含め8人で、常に5人以上配置している。
- ・以前から、地元の友人が結婚を期に他の地域に移住してしまうことが気になっていた。若者が地域の外に出てしまい、家族の規模がどんどん小さくなることに危機感を感じていた。富山型デイサービスを運営することは地域の拠点づくりでもあり、世代を超えて様々な人が1つの場に集うことで、疑似家族のようになっている。

##### (3) 異業種参入を行ったメリットと難しさ

- ・建設業が介護サービスを提供しているメリットとして、介護事業所からのリフォームの相談が増えたことが挙げられる。自身としても、同業者（介護事業者）としての立場で相談に乗ることができるし、自然と人脈を作ることも可能である。
- ・介護は日常の延長にあり、誰でも参入が容易な事業のはずである。ただし、スキル以上に「人に寄り添う」マインドが重要であり、これを理解するのは簡単ではない。
- ・介護保険サービスは介護報酬が変わると事業環境が大きく変わってしまうので、保険外の自主事業も展開することで安定した事業経営ができたほうがよい。

##### (4) 地域内での産業間の支え合い

- ・福祉と他の産業・業界とがお互いにサポートし合い、地域内で経済が循環することで支え合う関係性になればよいと考えている。
- ・当社は90年近く旧庄川町で事業を続けており、地域とのつながりが強い企業である。地域に根ざし、歴史や信頼を持った企業でしかできない事業を続けていきたい。

## 5. 独立行政法人都市再生機構（UR 都市機構）

- ・対象：独立行政法人UR都市機構住宅経営部営業推進チーム 松本 昌樹様
- ・日時：2013年10月7日（月）10:00～11:00
- ・場所：UR都市機構（神奈川県横浜市中区本町 6-50-1）

### (1) 法人概要

- ・もとは住宅を供給することを目的とした公団であり、日本住宅公団、住宅・都市整備公団、都市基盤整備公団といった名称を経て、2004年に独立行政法人化した。
- ・昭和30年代頃（当時の名称：日本住宅公団）は中間所得者のための住宅供給を目的としていたが、現在は既存ストックを活用した賃貸住宅（全国で約75万戸）の管理や都市再生の推進を主な役割としている。

### (2) 近居ニーズの高まり

- ・5年に一度実施する「UR賃貸住宅定期調査」で、平成17年から22年の間に近居に対するニーズが10%ほど上昇していた。機構の物件の居住者は基本的に高齢者が多いが、加齢に伴い子を近くに呼び寄せて近居する、といった希望が多かった。具体的には、子育てをする際に子世帯が親世帯の近くに戻ってくるイメージである。
- ・「近居」という言葉は昔からあるが、「スープの冷めない距離」とも言われるように家族形態の変化と住まい方には密接な関係があり、今後増加する住まい方の1つだと思われる。

### (3) 近居促進制度の創設

- ・試行事業の実施を経て、近居している両世帯の賃料を5%低減する「近居促進制度」を平成25年9月に開始した。機構の賃料は居住者との相対で価格を決定するのではなく一律で定められるものであり、5%の減額を信頼してもらうことができる。
- ・「近居」の範囲は同一駅圏内と考え、おおむね2km以内の当法人の物件同士であれば制度の適用対象としている。そのため、一戸建ての近くの団地に転居してきて実質的に近居のケースもあるが、現行では制度の対象には当たらない。
- ・そもそも、「近居」の定義自体が曖昧なものであり、自治体によってずいぶん離れたところまで含めて近居と呼ぶケースがある一方、逆のケースもある。

### (4) 生活支援ビジネスの提供

- ・団地に住む高齢者等の生活支援サービスは、子会社である日本総合住生活株式会社（以下「JS」）が役割を担っている。JSでは24時間365日稼働のコールセンターを持つ会員制サービス「JS リーフ」を提供しており、住まいの清掃や不用品処理、電球交換、家事代行等のサービスをメニュー化し提供している。
- ・自治会が機能している団地では、生活支援サービスに該当しうるサポートを自治会が自主的に担っていることもあり、必ずしもサービスが必要なわけではない。

## 6. 株式会社メンテナンスナカムラ

- ・対象：株式会社メンテナンスナカムラ専務取締役 中村 圭吾様
- ・日時：2014年2月20日（木）13:00～14:30
- ・場所：株式会社メンテナンスナカムラ（福井県大野市春日町 2-3-3）

### (1) 会社概要

- ・ビルメンテナンス業として、奥越地域でスーパーや病院などの清掃業務を手がけてきたが、15年ほど前から人材派遣、警備、設備監視などの分野にも進出している。
- ・10年ほど前からはホテルのベッドメイク業務も手がけ、指定管理者制度の導入を期にホテルの運営・管理を行うようになった。現在では、3つのホテルを運営・管理しているほか、大野市からの委託を受けて観光施設の運営・管理も行っている。
- ・従業員は270名（うちパートが200名程度）で、男女比は女性の方が多く（160名強）、年齢層は50～60歳代が中心である。

### (2) 地域の雇用創出

- ・当社では地域の高齢者を積極的に雇用している。高齢者にとって就労は生き甲斐になっているようであり、仕事をしなくなると「朝会社に行き、仕事して、夕方に帰る」という生活のリズム・メリハリがなくなるため、給料はともかく働きたいという人が多い。そのような高齢者には当社で第二の人生を歩んでもらいたい。
- ・一方、貴重な若い人材が都市部に流出しているため、雇用を創出して彼らが地元で働ける環境を構築したい。地域の学校で講話を行っているのもその一環である。

### (3) 医療・介護分野との連携

- ・デイサービス事業所や老人ホームに人材を派遣し、シーツ・おむつの交換、入浴・食事の手伝いなどを行っている。昔からのつきあいが縁で依頼されることが多く、介護関係者と連携しにくいと感じたことは特段ない。
- ・障害者施設等で送迎を行う運転手を派遣することもある。送迎業務においては、朝夕にそれぞれ1～2時間ほど運転手を確保する必要があるが、そのようなスポット的なニーズに自前で対応するのは難しいため、当社に依頼が寄せられる。

### (4) 生活支援ビジネスの実施状況

- ・高齢のため家事ができなくなった人などを対象に草刈りや家の清掃を行っている。また、トイレや浴室の掃除といったハウスクリーニングも手がけている。大々的に展開しているわけではないが、人を集めて派遣する点においては従来の清掃業務と共通しており、依頼があれば対応できる体制をとっている。
- ・信用や評判がとにかく重要であり、地域に密着している企業であるが故の難しさもある。例えば、ハウスクリーニングで個人宅を訪問すると事前に依頼されていたこと以外に頼まれることもあるが、相手も知り合いであり、対応をする。

## 7. 医療法人厚生会（福井厚生病院グループ）

- ・対象：医療法人厚生会福井厚生病院介護事業部長 林 眞智子様  
株式会社福井メディックス代表取締役 林 秀洋様  
社会福祉法人六条厚生会理事 中村 幸代様
- ・日時：2014年2月20日（木）16:00～17:30
- ・場所：福井厚生病院（福井県福井市下六条町 201）

### (1) 法人概要

- ・福井厚生病院は 208 床の総合病院で、福井市の南東部のため国道 158 号線沿いの旧美山町（現・福井市）や大野市を含めたエリアに事業を展開している。透析医療や整形領域、精神科領域など高齢者の急性期から慢性期まで幅広く対応可能である。
- ・医療法人内の介護事業部は、退院後の在宅復帰を支援しスムーズに生活の場を移行するため事業を開発してきた。現在は訪問介護、（認知症対応型）通所介護、通所リハビリ、グループホーム、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援を手掛けている。
- ・株式会社福井メディックスは介護予防に特化した事業を手掛けており、医療法人内の介護事業部とはグループ内での位置づけが異なる。

### (2) サービスエリアの地域特性

- ・共働き世帯率が高いという北陸地域の特性もあり、日中のトイレや入浴、買い物に対する支援など生活支援の中でも特に訪問系のサービスに対するニーズが大きい。
- ・しかし、車での移動が必須であり、利用者宅間の移動時間も非常に長いため、採算性は極めて厳しく、訪問系の事業単独では採算をあわせづらい。そのため、当法人のように医療機関や通所系サービスも展開していないと対応が難しい。

### (3) 生活支援ニーズに対応する事業の難しさ

- ・グループ内では唯一、保険外サービスとして平成 24 年にサ高住を手掛けたが、いまのところ保険外サービスを新たに展開する予定はない。
- ・当法人のエリアは公共交通機関がなく外出・移動が困難であり、生活支援に対するニーズはあるものの、人口密度が低く移動効率が悪いため、保険外サービスの事業化は難しいと思われる。
- ・保険外サービスを民間の事業者がビジネスとして手掛けてくれれば本当にありがたいが、概してそのような領域はビジネス上のメリットが小さく、完全民間のビジネスとして成立させるのは難しいであろう。
- ・当法人は地域に密着しているがゆえに信頼を失ってしまうリスクも大きく、何かに取り組む際には長期に渡って続けられる覚悟がない限り踏み出すことはできない。

### (4) 廃校を活用したデイサービス

- ・大野市森目地区の廃校をリフォームし、山口県にある「夢のみずうみ村」をモデル

とした自立支援選択型のデイサービス「ぶる～夢森目」を運営している。

- ・ぶる～夢森目では、利用者が自身の持つ能力を最大限に活かし、配膳や片付けのほか、自身の選択により自由な時間を過ごすことをモットーとしている。高齢者が自分自身で目標を立てて実際にやる経験をすることが重要である。
- ・公共的な空間としての役割を残したいという想いで体育館 2 階部分を市民に開放しているが、市街地から離れており人口密度が低いため、利用は思うようには進んでいない。また、送迎が不可欠な立地のためデイサービスでないと事業が成り立たず、過疎地域でもあるため収益性だけで考えると魅力はない。
- ・ただし、病院の職員の人材育成では大きな効果がある。病院で提供するサービスはどうしても「フルケア」の発想で考えがちだが、ある面では自立を目指す高齢者に対して「お仕着せのケア」となっている可能性もあり、職員にぶる～夢森目での研修を行うと、大いに刺激を受けて戻ってくる。

#### **(5) 地域の信頼の獲得**

- ・福井市南東部や大野市では、社会福祉協議会が「自治会デイ」を企画しており、病院の看護師やリハビリ職、ケアマネジャー等の専門職が講話やリハビリ体操、家族相談会などの出前サービスを無償で実施している。
- ・病院を出て地域に出向くことで、地域に多い疾患がどのようなものかを知る機会にもなっている。例えば、血圧の高い人たちが受診につながっているか、といったことも把握できる。
- ・高齢者の自宅に入れるのは、ロコミや顔なじみで信頼を得ている人間だけである。地域に入り込んで認められることで、初めて自宅の中に入れるようになる。

#### **(6) 地域内での連携の推進**

- ・行政が民間と連携・後押しすることで施策が具現化するよう、行政のリーダーシップがしっかりと発揮されることが望ましい。特に、首長のコミットメントが重要である。例えば、行政・民間の施設開放に力を入れる方法もある。
- ・地域内の様々な主体の協力により、高齢期の生活の質は大幅に向上する可能性がある。地方部に行くほど人と人との関係性が残っており、この可能性は高くなる。

## 8. 石川県高齢者生活サポート有限責任事業組合

- ・対象：石川県高齢者生活サポート事業組合理事長 高羽 兼司様  
石川県高齢者生活サポート事業組合空き家管理事業部長 井上 孝夫様
- ・日時：2014年2月21日（金）11:00～12:30
- ・場所：石川県高齢者生活サポート事業組合（石川県金沢市白菊町 21-10）

### (1) 組合概要

- ・高齢者の生活支援を手掛ける NPO 法人・民間企業・ボランティアが発起人となって設立された非営利団体である。
- ・生活関連企業が組合員となり、日常から緊急時までワンストップで対応する民間型ネットワークセンターとして、生活に不便を持つ高齢者に 24 時間対応している。
- ・組合には「活動を通じ高齢社会に関与したい」「社会貢献により企業イメージを高めたい」等の志を持つ企業が集まっている。
- ・企業サポート組合員、特別サポート組合員、ボランティアサポート組合員と 3 つの区分があり、組合費や研修の有無、対応する支援内容（支援メニューへの対応／有償ボランティア／無償ボランティア）などがそれぞれ異なっている。

### (2) 対象者像と利用イメージ

- ・高齢化や社会的孤立が進み、誰に頼っていいのかわからない高齢者が増加している一方、高齢者を支援する環境は民生委員の受け持ち人数の増加等、悪化しつつある。
- ・高齢者の生活状況をみると、比較的裕福な人から非常に厳しい生活環境下にある人まで様々だが、当組合は裕福な人以外も対象としている。
- ・利用者は、独居か夫婦のみの世帯が中心である。家の鍵をなくした、流しが詰まった、入院期間中にペットを預かってほしい、といった問合せが専用電話に来るので、それを組合本部が各社の得意分野を考慮して派遣している。

### (3) 周知活動の難しさ

- ・当組合の存在がまだまだ知られていないため、今後は認知度の向上が最大の課題である。パンフレットを 13 万部作成するなど広報活動を展開しているが、生活サポートを必要としている高齢者のもとに我々の存在が届いていない。
- ・PR 活動を展開しているが、介護・福祉事業者へのアプローチはハードルが高い。「一般事業所」の扱いになる当組合は、介護・福祉事業者にパンフレットを持ち込んでも、行政関係以外のものは置けないとの理由で断られることが多い。高齢者から高額の利用料をだまし取る悪徳事業者と勘違いされることもあり、当組合の活動に対して理解が得られるまでに時間がかかっている。
- ・当組合の活動拡大に向け、行政にバックアップをお願いしたい。県や市が本来取り組むべきことの一部を当組合が担っていることを理解してほしい。

## 9. ポシブル医科学株式会社

- ・対象：ポシブル医科学株式会社代表取締役社長 塩中 雅博様
- ・日時：2014年3月12日（水）10:15～12:00
- ・場所：ポシブル医科学株式会社（大阪府大阪市中央区日本橋 1-17-17）

### (1) 会社概要

- ・介護を必要とする方を対象に、リハビリ中心のデイサービスを展開している。仲間とのコミュニケーションを楽しみながら、ADL（日常生活動作）向上や健康維持・回復に加え、精神面でも自信を回復し、前向きな人生のサポートを目指している。
- ・平成26年1月にJR西日本のグループ企業となった（同社が株式の59.4%を保有）。

### (2) 異業種との連携

- ・介護業界は小規模な事業所が非常に多い点が特徴であり、デイサービスの国内最大手であるニチイ学館でさえ1%程度のシェアしかない。また、医療は隣接領域との接点も多いのに対し、介護は他分野とのつながりが少ない。
- ・こうした状況のなか、当社では、連携によるシナジー効果を期待し、異分野の大手企業と連携している。これまで、日本生命、ネスレ日本、エムスリー、トヨタ自動車などと連携し、共同事業を行ったり、事業開発を支援したりしてきた。

### (3) JR西日本との業務提携

- ・JR西日本では、まちと駅との共生が重要であるとの問題意識を持っており、駅を中心に地域を活性化させたいとの意向がある。次期計画でも、地域共生企業というコンセプトのもと、駅機能を復活させる具体策の一つとして「地域リハビリテーション」を挙げている。
- ・ターゲットは都市部ではなく、活力が低下しているローカル地域の駅である。そのような地域では民間事業者が単独で参入しようとしてもうまくいかないが、行政や知名度の高い大手企業と組むことでシナジー効果が期待できる。

### (4) イオンとの連携

- ・イオンモールやマックスバリュのインショップとして、リハビリ特化デイサービス事業所を展開している。高齢者が懸命にリハビリに取り組む姿が地域にインパクトを与えるという岡田社長の考えに基づき、最も目につきやすい場所に配置し、全面透明のガラス張りとなっている。
- ・これまで隠してきた部分をオープン化することで、利用者にも心地よい緊張感が生まれたほか、「ボランティアで働きたい」「有料でもいいので健康講座を開催してほしい」など、地域も当社の存在に関心を持ち始めている。

## (5) ウェルシアとの連携

- ・ドラッグストアでは高齢者の日常生活を支える日用品を扱っているが、そこにリハビリ機能を導入すると集客面においてシナジー効果が得られる。特に、駐車場が併設されていて目の前までクルマでアクセスできる大型店舗では、デイサービスの送迎に使用する送迎車両を駐車することができるので好都合である。
- ・ドラッグストアでは、店頭で骨密度や転倒危険度の測定会を開催するなど、地域の健康力を高めていきたいとの思いがある。また、店舗の多機能化が求められる中、企業間連携の必要性が高まっており、当社のような事業者との連携に関心がある。
- ・デイサービスの利用者や高齢者の様子を見にやってきた家族が帰りにドラッグストアに立ち寄って買い物をするなど、法人同士だけでなく、現場で従事するスタッフレベルでもシナジー効果を実感できている。

## (6) 異業種との企業間連携

- ・一般の企業にとって介護分野のハードルが高いのは、「参入しにくい」というイメージが先行しているためではないか。介護は生活そのものを支えるサービスであり、病気やハンディキャップを抱えている点に配慮する必要があるが、健常者向けの生活支援と大きな差はない。
- ・異業種からの参入が難しいのは、現場のニーズを捉え切れていないためである。対健常者とは確かにニーズは異なるが、それを意識しすぎて過剰な高齢者指向、障害者指向の製品・サービスを開発していることが主因ではないか。
- ・今後、当社では、栄養管理・民間介護保険のような専門性の高い「縦軸」的な企業よりも、地域のインフラを担う「横軸」的な企業と連携したい。例えば、バス会社・タクシー会社など地域の交通網を支える企業と連携することで、介護事業者は送迎サービスを効率化できるし、運輸事業者にとっても新たなビジネスチャンスにつながる。両者の連携によってシナジー効果が期待できる。
- ・企業間でのマッチングを促進するためには、一定規模以上の企業に人材ニーズや企業間連携に関するニーズに関する「釣書」を作成してもらうのがよいのではないか。また、マッチングの成功事例集を電子情報ではなく紙媒体で提供してはどうか。

## (7) 障害者雇用の促進

- ・就業意欲を持つ障害者は多く、障害者雇用の促進するためには働き手がどのような職場で活躍できるかを見極めたうえで、企業側といかにマッチングできるかがポイントになる。障害者雇用関連のマッチングはビジネスとしても期待できよう。
- ・民間市場で障害者の働き場がたくさんあるにもかかわらず、行政サイドでは、税金を投入して就業支援施設を整備している。もっと民間に任せてよい分野である。

### III. 企業アンケート調査票

#### 高齢社会への対応に関するアンケート

—ご記入にあたって—

- ☑ 本調査票は、貴社の事業展開の現状や今後の展望に関する質問が中心です。ご回答にあたっては、貴社の経営者もしくは経営企画部門の責任者の方などを中心に、ご記入いただければ幸いです。
- ☑ アンケートの回答は、あてはまる番号に○印を付けていただくものが中心ですが、具体的な記述をお願いするものもあります。各設問の指示に従ってご記入ください。
- ☑ アンケートの結果は統計的に処理し、個別データを外部に公表したり、本調査の目的以外に使用することはございません。
- ☑ ご記入いただきました本アンケート票は、お手数ですが、**同封の返信用封筒（切手不要）にて、平成 25 年 12 月 18 日（水）**までに投函くださいますようお願い申し上げます。

<本調査へのご質問ならびにお問い合わせは、下記までご連絡ください>

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 経済・社会政策部 担当：家子、赤土

まず、貴社（子会社・関連会社は含みません）の概要についてお伺いします。

問1 貴社の本社所在地はどちらですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

##### <富山県>

- |         |         |         |         |
|---------|---------|---------|---------|
| 1. 富山市  | 2. 高岡市  | 3. 魚津市  | 4. 氷見市  |
| 5. 滑川市  | 6. 黒部市  | 7. 砺波市  | 8. 小矢部市 |
| 9. 南砺市  | 10. 射水市 | 11. 舟橋村 | 12. 上市町 |
| 13. 立山町 | 14. 入善町 | 15. 朝日町 |         |

##### <石川県>

- |          |         |          |           |
|----------|---------|----------|-----------|
| 16. 金沢市  | 17. 七尾市 | 18. 小松市  | 19. 輪島市   |
| 20. 珠洲市  | 21. 加賀市 | 22. 羽咋市  | 23. かほく市  |
| 24. 白山市  | 25. 能美市 | 26. 野々市市 | 27. 川北町   |
| 28. 津幡町  | 29. 内灘町 | 30. 志賀町  | 31. 宝達志水町 |
| 32. 中能登町 | 33. 穴水町 | 34. 能登町  |           |

##### <福井県>

- |         |          |          |          |
|---------|----------|----------|----------|
| 35. 福井市 | 36. 敦賀市  | 37. 小浜市  | 38. 大野市  |
| 39. 勝山市 | 40. 鯖江市  | 41. あわら市 | 42. 越前市  |
| 43. 坂井市 | 44. 永平寺町 | 45. 池田町  | 46. 南越前町 |
| 47. 越前町 | 48. 美浜町  | 49. 高浜町  | 50. おおい町 |
| 51. 若狭町 |          |          |          |

##### <その他>

52. 上記「1」～「51」以外の地域（都道府県・市町村名： )

問2 直近の決算期における国内従業員数<sup>※1</sup>について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

- |             |               |            |
|-------------|---------------|------------|
| 1. 20人以下    | 2. 21～50人     | 3. 51～100人 |
| 3. 101～300人 | 5. 301～1,000人 | 6. 1,000人超 |

※1：パート・アルバイト・契約社員等の非正社員は含みますが、請負や派遣は含みません。

問3 直近の決算期における資本金について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

|               |                 |                  |
|---------------|-----------------|------------------|
| 1. 1千万円以下     | 2. 1千万円超～3千万円以下 | 3. 3千万円超～1億円以下   |
| 4. 1億円超～3億円以下 | 5. 3億円超～10億円以下  | 6. 10億円超～100億円以下 |
| 7. 100億円超     |                 |                  |

問4 直近の決算期における国内売上高について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

|               |                 |                  |
|---------------|-----------------|------------------|
| 1. 1千万円以下     | 2. 1千万円超～3千万円以下 | 3. 3千万円超～1億円以下   |
| 4. 1億円超～3億円以下 | 5. 3億円超～10億円以下  | 6. 10億円超～100億円以下 |
| 7. 100億円超     |                 |                  |

問5 貴社の設立年について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

|                         |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 1. 1949(S24)年以前         | 2. 1950(S25)～1959(S34)年 | 3. 1960(S35)～1969(S44)年 |
| 4. 1970(S45)～1979(S54)年 | 5. 1980(S55)～1989(H元)年  | 6. 1990(H2)～1999(H11)年  |
| 7. 2000(H12)～2009(H21)年 | 8. 2010(H22)年以降         |                         |

問6 貴社の代表的な業種<sup>※2</sup>について、最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

|                     |                   |                |
|---------------------|-------------------|----------------|
| <b>&lt;製造業&gt;</b>  |                   |                |
| 1. 食料品              | 2. 飲料・たばこ・飼料      | 3. 繊維          |
| 4. 家具・装備品           | 5. 印刷             | 6. なめし革・同製品・毛皮 |
| 7. 業務用機械器具          | 8. 電子部品・デバイス・電子回路 |                |
| 9. 電気機械器具           | 10. 情報通信機械器具      | 11. 輸送用機械器具    |
| 12. その他の製造業（具体的に）   |                   |                |
| <b>&lt;非製造業&gt;</b> |                   |                |
| 13. 建設業             | 14. 情報通信業         | 15. 運輸業        |
| 16. 卸売業・小売業         | 17. 金融業           | 18. 不動産業・物品賃貸業 |
| 19. 宿泊業・飲食サービス業     | 20. 生活関連サービス業     | 21. 医療・福祉      |
| 22. その他（具体的に）       |                   |                |

※2：複数の業種にまたがる場合は、直近の決算で最も売上高の多いものを1つだけお選びください。

問7 上記の問6でお答えになった業種における代表的な製品・サービスの具体的な内容をご記入ください。

|  |
|--|
|  |
|--|

問8 過去5年間における国内事業の動向について、それぞれあてはまるもの1つに○をつけてください。

|         | 増加基調 | やや増加基調 | 横ばい | やや減少基調 | 減少基調 |
|---------|------|--------|-----|--------|------|
| ①国内売上高  | 1    | 2      | 3   | 4      | 5    |
| ②国内営業利益 | 1    | 2      | 3   | 4      | 5    |
| ③国内従業員数 | 1    | 2      | 3   | 4      | 5    |
| ④国内設備投資 | 1    | 2      | 3   | 4      | 5    |

少子高齢化の進展や高齢社会に対する貴社の対応についてお伺いします。

**我が国における少子高齢化の進展**

我が国の65歳以上の高齢者人口は、昭和25年において総人口の5%にも及びませんでした。昭和45年に7%を超え、さらに平成6年にはその2倍の14%を超えました。その後も、高齢化率は上昇を続け、平成24年現在、24.1%に達しています。

また、平成24年からは、昭和22～24年に生まれた「団塊の世代」が65歳になり始めています。

問9 少子高齢化の進展が貴社の事業展開にもたらす影響等についてお伺いします。

9-1 貴社を取り巻く市場環境において、どのような影響が及ぶとお考えですか。現在、既に生じている影響も含め、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 市場拡大による売上高の増加
  - 2. 市場縮小による売上高の減少
  - 3. 同業他社との競合激化（販売価格の下落等による利益率低下など）
  - 4. 異業種からの新規参入による競合激化
  - 5. 新たな商品・サービスを開発する必要性の高まり
  - 6. その他の影響
  - 7. 特に影響はない
- （市場ニーズの具体的な内容）
- （具体的な内容）

9-2 また、少子高齢化の進展に伴い、雇用・就業環境においてどのような課題への対応が必要になってくるとお考えですか。現在、既に対応が必要になっている課題も含め、あてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1. 従業員の高齢化（年齢構成のアンバランス化、平均年齢の上昇など）
  - 2. 高齢従業員の退職に伴う担い手不足
  - 3. 中堅・若手人材の確保・育成
  - 4. 専門的スタッフ（専門資格の保有者等）の確保・育成
  - 5. 高齢者の雇用安定化を図るための取り組み推進（高年齢者雇用安定法への対応）
  - 6. 技能・ノウハウの継承
  - 7. 女性の活用促進
  - 8. 高齢者の活用促進
  - 9. 従業員の家族支援（同居家族に対する介護支援等）に係る負担軽減
  - 10. その他の課題
  - 11. 特に課題はない
- （求められる専門性）
- （具体的な内容）

問10 貴社では、少子高齢化の進展や高齢社会に対応した製品・サービスの開発・提供、もしくは流通体制の構築等に取り組んでいますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- 1. 既に取り組んでいる..... 次の問11へ
- 2. 取り組みを検討中である..... 次の問11へ
- 3. 取り組みは検討していない..... 6ページの問16へ

問11 少子高齢化の進展や高齢社会への対応に関する現在の取り組み状況について、分野ごとに最もあてはまるものを1つだけ選んで、○をつけてください。

1. **取り組み中**（既に事業化済み、もしくは事業化に向けて具体的な活動を展開している）
2. **検討中**（情報収集等を行い、取り組むかどうかを検討している）
3. **関心あり**（関心や必要性を感じるが、特段の対応はしていない）
4. **撤退・断念**（過去に検討したり、取り組んだことがあるが、撤退・断念した）
5. **予定なし**（現在取り組んでいないし、今後も取り組む予定・計画はない）

| 分野   | 取り組み状況 | あてはまるもの1つに○ |     |      |       |      |
|--|--------|-------------|-----|------|-------|------|
|  |        | 取り組み中       | 検討中 | 関心あり | 撤退・断念 | 予定なし |
| ① 衣生活関連分野（衣類・装身具、ファッション、化粧品・美容品、機能的繊維等） ⇒  |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ② 食生活関連分野（機能的食品・飲料、健康食品・飲料、嗜好品等） ⇒         |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ③ 住宅関連分野（住宅不動産、リフォーム、家具・インテリア等） ⇒          |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ④ セキュリティ・見守り関連分野（見守り、緊急通報、安否確認等） ⇒         |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ⑤ 生活支援関連分野（買い物、配食、移送、家事援助等） ⇒              |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ⑥ 医療関連分野（病院・診療所、医薬品、医療機器等） ⇒               |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ⑦ 在宅サービス分野（訪問医療、訪問看護・介護、デイサービス、ショートステイ等） ⇒ |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ⑧ 施設介護サービス分野（老人ホーム等） ⇒                     |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ⑨ 福祉用具・介護用品分野 ⇒                            |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ⑩ まちづくり関連分野（商業・交流施設、交通インフラ等） ⇒             |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ⑪ 人材・就労関連分野（人材派遣、就労支援、社会参加等） ⇒             |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ⑫ 教育・教養関連分野 ⇒                              |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ⑬ レジャー・健康関連分野（旅行、スポーツ、健康の増進・維持管理等） ⇒       |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ⑭ 金融・保険関連分野（年金・保険商品等） ⇒                    |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ⑮ リサーチ関連分野（相談・情報提供、調査・研究、コンサルティング等） ⇒      |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |
| ⑯ その他（ ） ⇒                                 |        | 1           | 2   | 3    | 4     | 5    |

問12 上記の問 11でお答えになった対応策は、どのような利用者を対象にしていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |   |                 |
|---|-----------------|
| 1. 自宅で暮らす元気な高齢者                             |                 |
| 2. 自宅で暮らす虚弱な高齢者（生活機能が低下してきた高齢者、または要支援1～2など） |                 |
| 3. 自宅で暮らす要介護高齢者                             | 4. 介護施設で暮らす高齢者  |
| 5. 高齢者と同居または近居している家族                        | 6. 遠隔地に住む高齢者の家族 |
| 7. その他的高齢者またはその家族（具体的に                      | )               |
| 8. 高齢者等の利用者に対して医療・介護関連のサービス・製品を提供する施設・事業者   |                 |
| 9. その他の事業者（具体的に                             | )               |
| 10. 行政                                      |                 |

問13 上記の問 11でお答えになった対応策の具体的な取り組み内容についてご記入ください。

問14 貴社における少子高齢化の進展や高齢社会への対応方針について、最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

- |                                     |
|-------------------------------------|
| 1. 既存の顧客層に対して、既存の商品・サービスを売り込んでいく    |
| 2. 既存の顧客層に対して、新たな商品・サービスを開発し売り込んでいく |
| 3. 新たな顧客層を開拓し、既存の商品・サービスを売り込んでいく    |
| 4. 新たな顧客層を開拓し、新たな商品・サービスを開発し売り込んでいく |

問15 貴社が少子高齢化の進展や高齢社会への対応に取り組む理由は何ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

- |                            |                      |
|----------------------------|----------------------|
| 1. 自社の本業であるため              | 2. 市場の拡大が期待できるため     |
| 3. 既存事業で培った強み・ノウハウを活用できるため | 4. 同業他社と差別化を図りたいため   |
| 5. 既存事業分野の成長が見込めないため       | 6. 自社のイメージアップにつながるため |
| 7. 地域社会への貢献など社会的意義が高いため    |                      |
| 8. その他（具体的な理由）             | )                    |

問16 地域・社会においては、少子高齢化や地域コミュニティの低下、環境問題といった様々な課題が浮き彫りになっていますが、近年、企業各社が、地域・社会の一構成員として、それら課題の解決に取り組む動きがみられます。

16-1 こうしたなか、貴社では、地域・社会の課題を解決するための活動に関心がありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

- |             |              |
|-------------|--------------|
| 1. とても関心がある | 2. やや関心がある   |
| 3. あまり関心がない | 4. まったく関心がない |

16-2 貴社では、地域・社会への貢献として、そのような活動に取り組んでいますか。最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 取り組み中（既に取り組んでいる）
2. 検討中（情報収集等を行い、取り組むかどうかを検討している）
3. 関心あり（関心や必要性を感じるが、特段の対応はしていない）
4. 撤退・断念（過去に検討したり、取り組んだことがあるが、撤退・断念した）
5. 予定なし（現在取り組んでいないし、今後も取り組む予定・計画はない）

16-3 さらに、貴社では、そのような活動を、地域・社会への貢献にとどまらず、自社の利益につながるビジネスとして展開していますか。最もあてはまるもの1つに○をつけてください。

1. 取り組み中（既に取り組んでいる）
2. 検討中（情報収集等を行い、取り組むかどうかを検討している）
3. 関心あり（関心や必要性を感じるが、特段の対応はしていない）
4. 撤退・断念（過去に検討したり、取り組んだことがあるが、撤退・断念した）
5. 予定なし（現在取り組んでいないし、今後も取り組む予定・計画はない）

16-4 上記の16-2または16-3において、「1. 取り組み中」または「2. 検討中」を選択した方にお伺いします。地域・社会への貢献に向けた活動や、自社の利益につながるビジネス展開の具体的内容についてご記入ください。

問17 貴社が少子高齢化の進展や高齢社会への対応に取り組むにあたって、どのような課題があるとお考えですか。あてはまるものすべてに○を付けてください。

- |   |  |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 市場規模が小さい</li> <li>3. 事業採算性の確保が難しい</li> <li>5. 人材が不足している</li> <li>7. 販路の開拓・確保が難しい</li> <li>8. 公的な規制が厳しい <span style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">{</span> <span style="font-size: 0.8em; vertical-align: middle;">具体的な<br/>規制内容</span></li> <li>9. 当該分野での知名度がない</li> <li>11. 先行参入企業と競合してしまう</li> <li>13. 既存事業との相乗効果が薄い</li> <li>14. その他の課題 <span style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">{</span> <span style="font-size: 0.8em; vertical-align: middle;">具体的な<br/>課題内容</span></li> <li>15. 特になし</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 市場のニーズが分かりにくい</li> <li>4. 取り組むためのノウハウが不足している</li> <li>6. 資金の確保が困難</li> <li>10. 公的・非営利サービスと競合してしまう</li> <li>12. 他の企業・機関等との連携が難しい</li> </ol> |
|---|--|



---

---

「北陸地域における健康・医療・介護・福祉関連産業の  
実態と将来展望」に関する調査及び研究  
報告書

平成 26 年 3 月

編集・発行 一般財団法人 北陸産業活性化センター  
金沢市片町 2 丁目 2 番 1 5 号  
(北国ビルディング 2 階)  
電話 : 076 (264)3001  
FAX : 076 (264)3900  
URL : <http://www.hiac.or.jp>

---

---

調査委託 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社