

平成 27 年度老人保健事業推進費等補助金  
老人保健健康増進等事業

介護サービス等の国際展開に関する  
調査研究事業  
報告書

平成 28 (2016) 年 3 月  
みずほ情報総研株式会社



# 目 次

## 第1章 本事業の実施概要

1. 事業の背景および目的	1
2. プラットフォーム会合準備委員会開催概要	8
3. プラットフォーム会合開催概要	9
4. セミナー開催概要	15
5. 調査研究実施概要	17
6. 事業実施体制	19

## 第2章 中国・タイにおける介護・高齢者ケアビジネスの状況

1. 中国における高齢者介護の状況	21
2. タイにおける高齢者介護の状況	48
3. 日系事業者の海外展開に関するケーススタディの結果	64

## 第3章 プラットフォーム会合・セミナー開催結果

1. 海外プラットフォーム会合開催結果	95
2. 国内プラットフォーム会合開催結果	118
3. セミナー開催結果	137

## 第4章 介護・高齢者ケアビジネス事業者の海外展開に寄与するプラットフォームのあり方

1. プラットフォーム会合の参加事業者の特徴、会合に対する評価	149
2. 今後求められるプラットフォームのあり方	157

## 資料編

参考1. プラットフォーム会合準備委員会議事要旨	163
参考2. 海外プラットフォーム会合チラシ	171
参考3. 海外プラットフォーム会合(バンコク会場)配布資料	175
参考4. 海外プラットフォーム会合(上海会場)配布資料	185
参考5. 国内プラットフォーム会合チラシ	207
参考6. 国内プラットフォーム会合配布資料	211
参考7. セミナーチラシ	225
参考8. セミナー配布資料	229
参考9. セミナー パネルディスカッション議事要旨	253





# 第1章 本事業の実施概要



## 第1章 本事業の実施概要

### 1. 事業の背景および目的

#### (1) 本事業の目的

世界の高齢化は急速に進行しており2050年には世界の60歳以上の人口が20億人に達すると言われてい  
る。特にアジア諸国においては、日本と同等かそれ以上の速さで高齢社会を迎えると予測されており、高齢者の  
健康・福祉及び社会保障ニーズへの対応、孤立や貧困防止などが課題となっている。

厚生労働省では、平成25年度より「国際的なActive Aging(活動的な高齢化)における日本の貢献に関する検  
討会」を開催し、日本が優先的に協力すべき高齢化の課題を整理した。アジアの高齢化への対応として、医療  
サービスの国際展開は既に、実証事業を含めて政策的支援をスタートさせており、介護やその他高齢者を対象  
とした製品・サービスについても今後の展開が期待されている。

当社(みずほ情報総研株式会社)では、平成25年度「介護サービス事業者の海外進出に関する調査研究事  
業」において、市場として見込まれる中国、タイ、韓国の現地調査を実施し、日本の介護サービス等の進出可能  
性と課題について整理した。

さらに、平成26年度は、有識者・介護サービス事業者等・業界団体等から構成される意見交換会を開催した。  
日本式介護・高齢者向けビジネスの海外進出に向けては、日本の強みや他国のニーズを捉えつつ、幅広い分  
野での進出を視野にいれることが有効だと考え、(1)介護サービス等、(2)人材育成・教育、(3)福祉用具・機器と  
いった3つの視点から、それぞれの強みや特徴と課題の整理を行った。

今後、日本式介護・高齢者ケアビジネスの海外展開を促進していくためには、これら課題を整理した上で、そ  
の課題に対して各々の事業者、業界団体等の事業者ネットワーク、そして政府機関のそれぞれがまず、どのよ  
うな役割を果たしうるか、道筋を立てていく必要がある。さらに、平成26年度本事業で実施したシンポジウム「日本  
式介護・高齢者サービスの海外展開を考える」のパネルディスカッションでも提起されたように、事業者の自助努  
力のみでは解決しえない課題も山積しており、分野横断的な事業者同士の連携や支援団体による取組に加え  
て、共通の課題を有する事業者等がゆるやかに集まり、意見交換を行ったり、共同でのプロジェクト化の検討な  
どが行うことが可能となる場(プラットフォーム)が求められている。

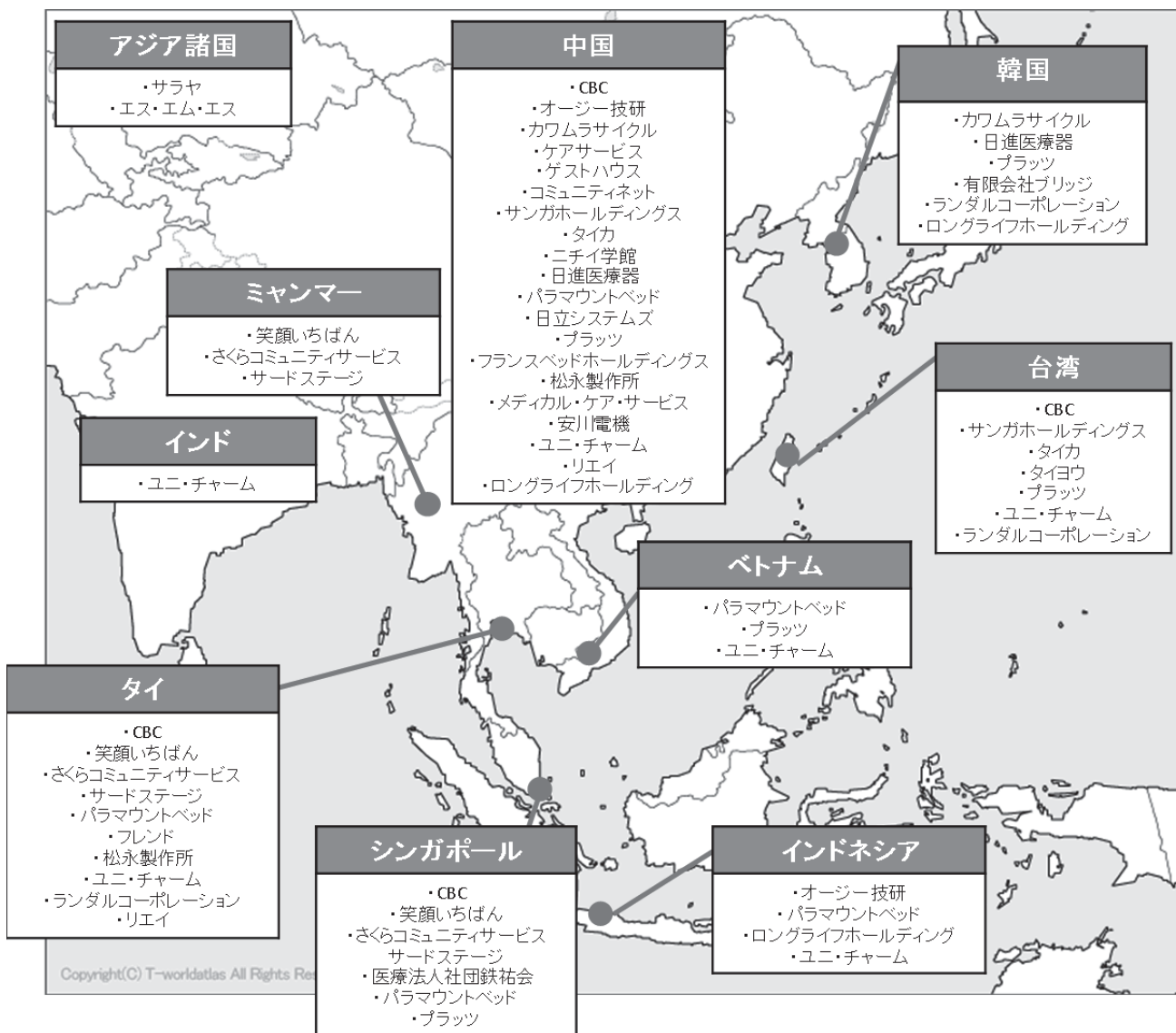
本事業では、アジア諸国に進出している日本企業等のプラットフォームの検討とともに、現地で日本企業が実  
施している取組の中から、課題を洗い出し、解決に向けた方策を提案すること等を通じて、今後進出する企業の  
支援に必要な方策について検討することを目的とし(1)プラットフォーム機能・活動の検討に資する文献調査、  
(2)海外・国内でのプラットフォーム会合の試行(業界等を超えた分野横断での小規模勉強会の開催)、(3)国  
内プラットフォーム会合(2回目)と連携したセミナーを実施した。

## (2) 日本式介護・高齢者ケアビジネスの海外進出動向

2016年3月現在、みずほ情報総研株式会社が各種新聞・雑誌、WEB検索等により把握した日本式介護・高齢者ケアビジネスの海外進出動向については下記の通り。

### 介護サービス事業者の海外進出動向

※みずほ情報総研株式会社にて新聞・雑誌、WEB検索等により確認した情報のうち、報告書における公表について企業の許可が得られたもののみ掲載している。



各種新聞・雑誌、WEB 検索等により日本式介護・高齢者ケアビジネスの海外進出概要についてまとめた。

日本式介護・高齢者ケアビジネスの海外進出概要(五十音順)

状況	企業名	進出国	提供サービス	概要
進出済み	CBC 株式会社	中国、台湾、タイ、シンガポール	介護サービス、製品（設備、資材）の提供	・中国を中心に海外で介護施設の設立支援（設計、設備の導入、運営支援・コンサルタント）や訪問介護サービス提供及び福祉用具の販売等を行う。
進出済み	株式会社 笑顔いちば	ミャンマー	人材育成	・日本国内の介護関連会社及びミャンマー現地法人と合弁会社「ポールスター・カイゴ・サービス」を2015年6月に設立。にミャンマーの介護人材を日本に送り込む事業を展開。
計画中	ん	タイ、シンガポール	人材育成	・2016年度に人材育成事業の立ち上げを検討中。
進出済み	株式会社エス・エム・エス	アジア諸国	情報サービス	・アジア各国において、医薬情報サービス、クリニック経営支援サービスなどを提供。
進出済み	オージー技研株式会社	中国、インドネシア	福祉用具	・介護浴槽・入浴装置の製造販売を行う。 ・2014年1月、上海に事務所を開設。 ・2014年1月、ジャカルタに事務所を開設。2014年8月より現地法人化。
進出済み	株式会社カワムラサイクル	中国、韓国	福祉用品	・中国に生産拠点子会社として、ショウ州立泰康復器材有限公司を所有。中国国内での車イスの製造販売を展開。 ・韓国でも販売を開始し、現地企業の韓陽 CHEM と提携することで合意に達したと発表した。 ・2011年より REHAcare と提携。
進出済み	株式会社ケアサービス	中国	人材育成	・2015年8月、上海に子会社を設立し、爰以德医院投资管理（上海）有限公司と業務委託契約を締結。同社が運営する養老院・護理院チェーン「日月星」グループにおける介護研修講座の運営を受託。今後は、訪問入浴、訪問介護、デイサービスを中国にて展開予定。
進出済み	株式会社ゲストハウス	中国	教育、施設介護	・上海の現地企業と合弁会社を設立し、ヘルパー養成学校を開設。 ・2015年には上記合弁会社の運営受託による養生養老ホテルを開設。 ・2016年度にはさらに、上海で2施設の受託運営、デイサービスセンターのコンサルティングも予定している。
進出済み	株式会社コミュニティネット	中国	コンサルティング	・2007年に中国に進出。中国からの視察受付対応。今後、高齢者福祉事業のコンサルティングを予定。

進出済み	サードステージ株式会社	ミャンマー	人材育成	・ 日本国内の介護関連会社及びミャンマー現地法人と合併会社「ポールスター・カイゴ・サービス」を2015年6月に設立。にミャンマーの介護人材を日本に送り込む事業を展開。
計画中	社（芙蓉グループ）	タイ、シンガポール	人材育成	・ 2016年度に人材育成事業の立ち上げを検討中。
進出済み	株式会社さくらコミュニティサービス	ミャンマー	人材育成	・ 日本国内の介護関連会社及びミャンマー現地法人と合併会社「ポールスター・カイゴ・サービス」を2015年6月に設立。にミャンマーの介護人材を日本に送り込む事業を展開。
計画中		タイ、シンガポール	人材育成	・ 2016年度に人材育成事業の立ち上げを検討中。
進出済み	サラヤ株式会社	北米、南米、オセアニア、アジア、ヨーロッパ、アフリカ	福祉用品	・ 感染予防ビジネスを北米、南米、オセアニア、アジア、ヨーロッパ、アフリカ各国で展開。
進出済み	株式会社サンガホールディングス	中国、台湾	施設介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2012年11月、遼寧省鞍山市で60床の介護施設「祥頤園」に設計監修、運営管理及び介護指導等のコンサルティングを締結。</li> <li>・ 2013年8月、遼寧省大連市で大連医科大学附属大連市中心病院開設の「星海湾在宅介護センター」の設計監修及び介護指導でコンサルティングを締結。</li> <li>・ 2014年4月、上海市で合資会社「恒裕養老サービス（上海）有限公司」を設立。</li> <li>・ 2015年1月、共生（大連）商務諮詢有限公司を子会社化。</li> <li>・ 2015年1月、上海市で邦寧（上海）介護サービス有限公司が開設した介護人材育成センターに講師を派遣。</li> <li>・ 2015年6月、遼寧省瀋陽市で1000床の高齢者コミュニティ「幸福 長者匯」を合併にて設立。</li> <li>・ 2015年11月、遼寧省大連市で北城集団が開設する大型高齢者コミュニティ開設に関わる全面的なコンサルティングを締結。</li> <li>・ 2015年11月、台湾において子会社である台湾サンガ株式会社を設立。</li> <li>・ 2016年4月、黒竜江省ハルビン市で復星集団傘下の星浩資本が開設する「銀耀蒼サービス付き高齢者マンション」に設計監修、運営管理及び介護指導等のコンサルティングを締結予定。</li> <li>・ 2016年5月、広東省広州市で広州谷豊園健康産業投資有限公司に共生（大連）商務諮詢有限公司を通じ資本参加予定。</li> <li>・ 2016年5月、広東省広州市で広州谷豊園健康産業投資有限公司による介護人材育成学校を開校予定。</li> <li>・ 2016年10月、上海市静安区で500床規模の公設民営老人ホームを合資会社-恒裕養老サービス（上海）有限公司-で運営開始予定。</li> </ul>

進出済み	株式会社タイカ	中国、台湾	福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ マットレスやクッションを中心とした床ずれ防止用品の開発製造販売を行う。また、福祉用具の必要性を伝える啓蒙活動も実施。</li> <li>・ 2003年1月、中国上海市に現地法人吉迦特（上海）国際貿易有限公司（2012年に泰巳科（上海）国際貿易有限公司に商号変更）を設立。</li> <li>・ 2013年12月、北京駐在員事務所が活動を開始。</li> </ul>
進出済み	株式会社タイヨウ	台湾	施設介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2014年12月、桃園市に「太陽照服股份有限公司」を設立。</li> </ul>
進出済み	医療法人社団鉄祐会	シンガポール	在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2015年8月、理事長の武藤真祐氏が Tetsuyu Home Care を開設し、在宅医療事業を開始。</li> </ul>
進出済み	株式会社ニチイ学館	中国	人材養成、訪問介護、介護用品	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 香港の子会社を通じ、北京や上海、広州（広東省）などの中国企業約20社と合併会社を設立。中国の民政部が管轄する「中民養老企画院」とも提携。人材養成事業を基盤に据え、訪問介護などの在宅系サービスを中心に、産後ケアや家事代行のサービスも提供予定。</li> </ul>
進出済み	日進医療器株式会社	中国、韓国、米国	福祉・医療機器、障がい者スポーツ用品、自動車運転補助装置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中国、韓国、米国で車いすの製造販売を手掛けている。</li> <li>・ 中国では販路に合わせた販売チャネル戦略を、直販から代理店販売まで網羅している。</li> <li>・ パラリンピックナショナルチームにも採用されている。</li> <li>・ 中国国内2か所に工場も保持している。</li> </ul>
進出済み	パラマウントベッド株式会社	中国	福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2002年1月 上海事務所を設置。</li> <li>・ 2004年3月、無錫に海外現地法人「八楽夢床業（中国）有限公司」を設立。医療・介護用ベッド等の製造・販売を行う。</li> </ul>
		シンガポール	福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2012年2月、海外現地法人「パラマウントベッド アジア パシフィック」を設立。アジア地域の海外グループ会社の地域統括会社。アジア地域統括のほか医療・介護用ベッド等の販売を行う。</li> </ul>
		タイ	福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2010年10月、海外現地法人「パラマウントベッド タイランド」を設立。主に、PT. パラマウントベッド インドネシアから医療・介護用ベッド等の製品を調達し、販売を行う。</li> </ul>
		ベトナム	福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2013年7月、海外現地法人「パラマウントベッド ベトナム」を設立。医療・介護用ベッド関連備品等の製造・販売を行う。</li> </ul>
		インドネシア	福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1995年9月、海外現地法人「PT. パラマウントベッド インドネシア」を設立。医療・介護用ベッド等の製造・販売を行う。</li> </ul>
進出済み	株式会社日立システムズ	中国	システム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本の「福祉の森」介護シリーズ製品のノウハウと、現地の施設運営ニーズを取り入れ、現地のビジネスパートナーと連携し、中国の上海市で2012年10月末から介護事業者向け業務パッケージの販売を開始。2014年4月から更なる現地ユーザ（上海、瀋陽、鞍山他）ニーズを取り入れ、再開発した「中国向け介護サービス管理システム」を展開。</li> <li>・ 単なる介護施設の業務効率向上や情報可視化だけでなく、日本の先進的な介護サービス理念やノウハウを生かしたサービス管理の強化、品質向上が実現可能。</li> </ul>



進出済み	フランスベッドホールディングス株式会社	中国	福祉用具、ベッド、健康機等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2012年6月、南通市に医療・介護用ベッド、福祉用具、ベッド・家具類・寝装品、健康機等の製造・販売及び輸出入を行う合弁会社「江蘇芙蘭舒床有限公司」設立。</li> <li>・ 国での介護・医療ベッドの製造・販売や日本向け輸出業務等に加え、中国国内での介護福祉用具のレンタル事業の展開を開始した。グループ会社であるフランスベッド(株)が持つレンタル事業のノウハウを現地企業に伝授したうえで当該企業がレンタル事業を実施、江蘇芙蘭舒床有限公司は介護ベッドをはじめとする福祉用具をそのレンタル会社に供給(販売)又は機器のメンテナンスを請け負う、というビジネスモデルを展開している。</li> </ul>
進出済み	株式会社フレンド	タイ	施設、福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2015年2月、子会社を設立。チェンマイに福祉機器・用品ショールーム「BEST ASIAN FRIEND Show Room」、高齢者向けケアハウス「Baan Lanna Friend」を開設。</li> <li>・ メーサイに介護用具・日用品ショッブ開設。</li> </ul>
進出済み	有限会社ブリッジ	韓国	訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2012年、日本100%出資の現地法人を設立し、ソウルで訪問介護事業を開始。</li> <li>・ 介護職員の育成のための教育事業も開始。カリキュラムと講師を用意し、介護に関する研修を提供する。受講者は療養保護士の資格を取得し、高齢者施設で働くことが可能。</li> <li>・ ソウルに小規模多機能型の施設開設も検討中。</li> <li>・ 2016年1月ソウル市にデイサービスセンターを開設。</li> </ul>
進出済み	株式会社プラッツ	中国、ベトナム、韓国、シンガポール、台湾	福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2015年8月、富若慈(上海)貿易有限公司(プラッツ)上海設立。都市部の富裕層をターゲットに、介護用電動ベッドの販売を行う。</li> <li>・ 中国以外についても、ベトナムで製造している利点を活かしてベトナム、シンガポール、台湾、韓国などに販売展開を実施中。</li> </ul>
進出済み	株式会社松永製作所	中国、タイ	福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 車イスの製造販売を行う。</li> <li>・ 2001年、上海に工場を設立。</li> <li>・ 2014年、タイに販売会社設立。</li> </ul>
進出済み	メディカル・ケア・サービス株式会社	中国	施設介護、訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2011年、上海三毛企業集団と中国における合弁会社設立に関する合弁契約書を締結。</li> <li>・ 2013年、中国南通瑞慈医院と中国における合弁会社設立に関する合弁契約書を締結。</li> <li>・ 2014年、病院施設内に、病院退院後の受け皿として医療依存度が高い人や要介護状態の人がロングステイできる施設を開所。</li> </ul>
進出済み	株式会社安川電機	中国	リハビリ・介護等のサービスロボット	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2015年8月、子会社の安川電機(中国)有限公司が、中国の美的集団股份有限公司と、産業用ロボット・サービスロボット関連事業において提携することを発表。中国において、産業用ロボットとリハビリ・介護用装置の新会社をそれぞれ中国に設立した。</li> </ul>



進出済み	ユニ・チャーム株式会社	中国、台湾、インドネシア、インド、ベトナム、タイ、ヨーロッパ、ロシア、北米 等	介護用品	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1984年、台湾での現地法人設立を皮切りに海外展開を開始。1990年代はアジアを中心に進出し、現在では世界約80の国・地域で紙おむつや生理用品などを提供している。介護分野では、大人用排泄ケア用品『Lifree』（ライフリー）を、中国、台湾、インドネシア、インド、ベトナム、タイで展開している。</li> <li>・オランダでは、合弁会社にて技術提携によるパンツタイプ紙おむつの生産を行っており、同社のパンツタイプの技術が、ヨーロッパやロシア、北米にも提供されている。</li> </ul>
進出済み	株式会社ランダルコーポレーション	タイ、韓国、台湾	福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電動ベッド、福祉用具のレンタルサービスを行う。</li> <li>・2014年10月、タイ王国バンコク市内に現地法人LUNDAL (THAILAND) CO., LTD. を設立。</li> <li>・2015年10月、大韓民国安養市内にLUNDAL UDC (KOREA) CO., LTD. を設立。</li> <li>・2016年3月、中華民国（台湾）新北市に台湾支社（日商蘭徳医療器械股份有限公司・台湾分公司）を設立。</li> </ul>
進出済み	株式会社リエイ	中国、タイ	通所介護、訪問介護、ショートステイ、病院内での介護サービス、施設介護、人材育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・北京で小規模多機能型の介護施設を開設。また、現地企業と合弁会社を設立し、上海に富裕層向けの長期入居型介護施設を開設。さらに成都にも現地企業と合弁会社を設立し、新規施設を開設準備中。</li> <li>・タイ・リエイ社（Thai Riei &amp; Elderly Care Recruitment Co., Ltd.）を設立。現地高齢者向けに付加価値の高い介護サービスを提供。また、現地企業創設の専門学校内に同社運営の介護士養成コース「Wellness and Service Thanara School」を開校。バンコク市内に有料老人ホーム（訪問介護事業所併設）を開設</li> <li>・また、現地企業創設の専門学校内に同社運営の介護士養成コース「Wellness and Service Thanara School」を開校。</li> </ul>
進出済み	ロングライフホールディング株式会社	中国、インドネシア、韓国	施設介護、在宅介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2010年、現地企業の新華錦グループと投資会社を通じて合弁会社を設立。2011年に青島に富裕層向けの介護施設を開設。</li> <li>・2014年同社100%の連結子会社が青島に子会社を設立。中国国内において福祉用品の販売を開始。</li> <li>・2013年、現地企業 Jababeka と合弁会社設立し、2014年にジャカルタ近郊の医療都市内に高齢者向けの住居群をオープン。</li> <li>・2014年、韓国の在宅介護企業「株式会社グリーンケア」との資本業務提携契約を締結</li> </ul>

出所：新聞・雑誌、WEB検索等により作成

## 2. プラットフォーム会合準備委員会開催概要

### (1) 開催趣旨・目的

実際に日本式介護・高齢者ケアビジネスをアジア諸国に展開している事業者、事業者の取組を支援する関係団体やコンサルタント、本テーマに見識の深い有識者等を委員に迎え、プラットフォームの機能や活動の検討を行った。

### (2) 委員名簿

<委員>

	(敬称略)
亀野 敏志	日進医療器株式会社 商品企画室長
齋藤 直路	株式会社スターパートナーズ 代表取締役
田中 克幸	株式会社リエイ 海外事業開発部長 執行役員
中井 孝之	一般社団法人シルバーサービス振興会 常務理事
藤井 賢一郎	上智大学総合人間科学部社会福祉学科 准教授
藤田 法子	大阪商工会議所 国際部 課長
高杉 周子	みずほ銀行 産業調査部 アナリスト
不破 賢治	みずほ銀行 中国営業推進部 調査役

### (3) 開催日時・議事

日時	テーマ
平成 27 年 8 月 5 日 15:30～17:30	<ul style="list-style-type: none"><li>● プラットフォームに必要な機能や役割について</li><li>● 本年度実施するプラットフォーム会合について</li><li>● プラットフォームの活動に必要な情報収集・整理項目について</li></ul>

### 3. プラットフォーム会合開催概要

#### (1) 会合テーマ

「高齢者ケアビジネスの国際展開を考える」

#### (2) 開催目的

既に日本式介護・高齢者ケアビジネスの国際展開を行っている現地日系事業者が、課題の共有や情報収集を行い、今後の事業者間での連携等を検討するための場を提供するとともに、今後、プラットフォームが事業者の互助的グループとして継続性を持った活動となるために必要なことについての議論を行うことを目的として開催した。

#### (3) 参加対象者

現地（又は海外）にて、介護サービス、人材育成、福祉用具・機器、システム等、介護・高齢者ケアに関するビジネスを展開している事業者の担当者、介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に関心のある事業者の担当者（業種業態不問）、現地で日系事業者等のバックアップの役割を担っており、本会合の趣旨に関心のある組織・機関の担当者 等

#### (4) 開催日時、会場

国(都市)	日時	会場
タイ (バンコク)	2015年10月19日(月) 14:00～17:00	在タイ日本国大使館 多目的ホール (177 Witthayu Road, Lumpini, Pathum Wan, Bangkok 10330)
中国 (上海)	2015年10月26日(月) 14:00～17:00	T K P 上海人民広場カンファレンスセンター (上海市黄浦区黄河路 333 号 2 楼 2F)
日本 (東京) 第1回	2015年11月25日(水) 14:00～17:00	T K P 東京駅日本橋カンファレンスセンター (東京都中央区八重洲 1-2-16)
日本 (東京) 第2回	2016年3月7日(月) 13:00～14:45	T K P 東京駅日本橋カンファレンスセンター (東京都中央区八重洲 1-2-16)

## (5) プログラム

### 【バンコク会場】

時間	内容
14:00	開会
14:05 -14:30	<b>講師によるミニ講演</b> ✓ 介護サービス等の海外展開における事業者プラットフォームをどう考えるか、本日の会合の目的は何か 講師：株式会社スターパートナーズ 代表取締役 齋藤 直路氏
14:30 -15:30	<b>参加者によるショートプレゼン（自己紹介）</b> ✓ 介護・高齢者ケアビジネスの海外展開について、自社の関心事項や取組、本会合への参加理由等を簡単に報告
15:30 -17:00	<b>ワークショップ（グループワーク）</b> ✓ 5～6人のグループに分かれ、 ①日本の介護・高齢者ケアビジネスの強みとは何か ②タイでの介護・高齢者ケアビジネスのニーズ ③タイで介護・高齢者ケアビジネスを始める・進める上での課題 ④国や関係団体に求める支援 をテーマに意見交換
17:00	閉会

### 【上海会場】

時間	内容
14:00	開会
14:05 -14:35	<b>講師によるミニ講演①</b> ✓ 中国における高齢者介護の状況 ✓ 介護サービス等の中国への展開に関する留意事項等 講師：在中国日本国大使館 領事部／經濟部 一等書記官 西川 昌登氏
14:35 -15:00	<b>講師によるミニ講演②</b> ✓ 大阪商工会議所、日中シルバー産業連携促進プラットフォームの取組紹介 ✓ 介護サービス等の海外展開における事業者プラットフォームをどう考えるか、本日の会合目的は何か 講師：大阪商工会議所 国際部 課長 藤田 法子氏
15:00 -16:10	<b>参加者によるショートプレゼン（自己紹介）</b> ✓ 介護・高齢者ケアビジネスの海外展開について、自社の関心事項や取組、本会合への参加理由等を簡単に報告
16:10 -17:00	<b>ワークショップ（グループワーク）</b> ✓ 5～6人のグループに分かれ、 ①中国で介護・高齢者ケアビジネスを始める・進める上での課題 ②国や関係団体に求める支援 をテーマに意見交換
17:00	閉会

【東京会場】

(第1回)

時間	内容
14:00	開会
14:05 -14:30	講師によるミニ講演 ✓ 介護・高齢者ケアビジネスがアジア進出を考える視点 講師：上智大学総合人間科学部社会福祉学科 准教授 藤井 賢一郎氏
14:30 -15:30	参加者によるショートプレゼン（自己紹介） ✓ 介護・高齢者ケアビジネスの海外展開について、自社の関心事項や取組、本会合への参加理由等を簡単に報告
15:30 -17:00	ワークショップ（グループワーク） ✓ 5～6人のグループに分かれ、 ①日本の介護・高齢者ケアビジネスの強みとは何か ②海外での介護・高齢者ケアビジネスのニーズ ③海外で介護・高齢者ケアビジネスを始める・進める上での課題 ④国や関係団体に求める支援 をテーマに意見交換
17:00	閉会

(第2回)

時間	内容
13:00	開会 ✓ 厚生労働省ご挨拶
13:10 -13:40	講師によるミニ講演 ✓ 中国に進出する日本企業への提言 講師：日中福祉プランニング 代表 王 青氏
13:40 -14:30	ワークショップ（グループワーク） ✓ 5～6人のグループに分かれ、王氏の基調講演を踏まえた意見交換を実施 ファシリテーター：上智大学総合人間科学部社会福祉学科 准教授 藤井 賢一郎氏
14:30 -14:45	名刺交換 ✓ 参加者同士の名刺交換
14:45	閉会

(6) 参加者数

バンコク会場	: 29人
上海会場	: 40人
東京会場（第1回）	: 22人（加えてオブザーバー2人）
東京会場（第2回）	: 33人（加えてオブザーバー8人）

## (7) 会場写真

### 【バンコク会場】





【上海会場】



【東京会場（第1回）】



【東京会場（第2回）】





## 4. セミナー開催概要

### (1) セミナーテーマ

「高齢者ケアビジネスの国際展開を考える」

### (2) 開催目的

事業全体を総括し、本事業で得られた知見等を広く社会に発信することを目的として開催した。

### (3) 参加対象者

海外で介護サービス、人材育成、福祉用具・機器、システム等、介護・高齢者ケアに関するビジネスを展開している事業者の担当者、介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に関心のある事業者の担当者（業種業態不問）等

### (4) 開催日時、会場

日時：2016年3月7日（月） 15時00分～17時30分

会場：TKP東京駅日本橋カンファレンスセンター ホール2A  
（東京都中央区八重洲1-2-16）

### (5) プログラム

時間	内容
14:30	開場
15:00 -15:10	開会 ✓ 厚生労働省よりご挨拶
15:10 -15:50	事例報告 ✓ さくらコミュニティサービス株式会社 代表取締役 中元 秀昭氏 ✓ 日揮株式会社 第3事業本部 ヘルスケア事業部 事業グループ 担当マネージャー 野々山 尚毅氏
15:50	休憩
16:00 -17:30	パネルディスカッション 「プラットフォーム機能を活用した介護サービス等の海外進出の可能性について」 (ファシリテーター) 上智大学総合人間科学部社会福祉学科 准教授 藤井 賢一郎先生 (パネリスト) さくらコミュニティサービス株式会社 代表取締役 中元 秀昭氏 日揮株式会社 第3事業本部 ヘルスケア事業部 事業グループ 担当マネージャー 野々山 尚毅氏 日進医療器株式会社 商品企画室 室長 亀野 敏志氏 株式会社スターパートナーズ 代表取締役 齋藤 直路氏 みずほ情報総研株式会社 チーフコンサルタント 田中 文隆
17:30	閉会

### (6) 参加者数

60人

(7) 会場写真



## 5. 調査研究実施概要

### (1) 文献調査

#### 1) 調査目的

海外プラットフォーム会合の開催地とした中国・タイについて、プラットフォームの機能や活動に必要な情報を収集・整理し、今年度のプラットフォーム会合における事業者へ提供することを目的として実施した。

#### 2) 調査内容

- ◇ 高齢者を取り巻く状況の量的・質的推移
- ◇ 高齢化社会に対する政府の方針
- ◇ 現地の社会保障制度
- ◇ 現地で展開している介護サービス産業の状況

### (2) ケーススタディ

#### 1) 調査目的

企業が海外進出をするにあたっては、①情報収集、②検討・計画、③本格準備、④事業実施等のフェーズを経る必要があるが、それぞれのフェーズにおいて、直面する課題は異なっている。

海外進出を検討している企業においては、事業実施までの一連の流れと、各フェーズの課題等を把握することで、海外進出を円滑に実施することができる。

上記の状況を踏まえ、本調査では、「④事業実施」フェーズにある企業に、各フェーズにおける検討事項や課題、取り組んだ施策、求められる支援策等について振り返ってもらうことにより、海外進出の一連の流れを把握することを目的として実施した。

フェーズ	概要
①情報収集	・国際展開について関心があり情報収集を行っている段階
②検討・計画	・検討を始めており、今後数年以内に海外展開の計画を有している段階
③本格準備	・海外展開の計画を有しており、事務所設立の準備など駐在員の派遣等を行っている段階
④事業実施	・すでに海外において介護サービス等の提供を行っている段階

#### 2) 調査内容

フェーズ	質問項目
①情報収集	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 検討開始のきっかけ</li> <li>✓ 情報収集の内容</li> <li>✓ 情報収集のルート（現地の支社にて収集／日本にて収集／他社に依頼して収集等）</li> </ul>
②計画・検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 海外進出の目的（現地マーケットへの対応／輸出拠点／取引先への対応／輸入関税対応等）</li> <li>✓ 社内での検討事項 <ul style="list-style-type: none"> <li>・進出事業内容（提供サービスの内容、自社の強みや優位性の検討等）</li> <li>・進出国の検討、決定</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ パートナー企業の洗い出し</li> <li>✓ 社内の合意形成のプロセス</li> </ul> <p style="text-align: right;">等</p>
③本格準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 進出時の手順、それぞれの手順における課題、必要だと感じた支援</li> <li>✓ どのような機関からの支援が必要だったか（政府機関／現地のコンサル会社）</li> </ul>
④事業実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 事業の実施内容（提供サービス／事業所数／駐在員数／現地スタッフ数）</li> <li>✓ 事業実施にあたって苦労した点、工夫した点</li> </ul>

### 3) 調査対象

事例番号	サービス	進出国
事例1	人材育成・教育 介護サービス等	タイ
事例2	医療用器具・機器	タイ
事例3	福祉用具・機器	中国
事例4	人材育成・教育 介護サービス等	中国
事例5	人材育成・教育 介護サービス等	中国
事例6	介護サービス等	中国

## 6. 事業実施体制

本調査研究事業は、みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 年金・福祉チーム 福祉・労働課の以下のメンバーが業務を担当した。

田中	文隆	みずほ情報総研株式会社	社会政策コンサルティング部	チーフコンサルタント
福田	志織	みずほ情報総研株式会社	社会政策コンサルティング部	コンサルタント
飯村	春薫	みずほ情報総研株式会社	社会政策コンサルティング部	コンサルタント
杉田	裕子	みずほ情報総研株式会社	社会政策コンサルティング部	



## 第2章 中国・タイにおける

### 介護・高齢者ケアビジネスの状況





## 第2章 中国・タイにおける介護・高齢者ケアビジネスの状況

### 1. 中国における高齢者介護の状況

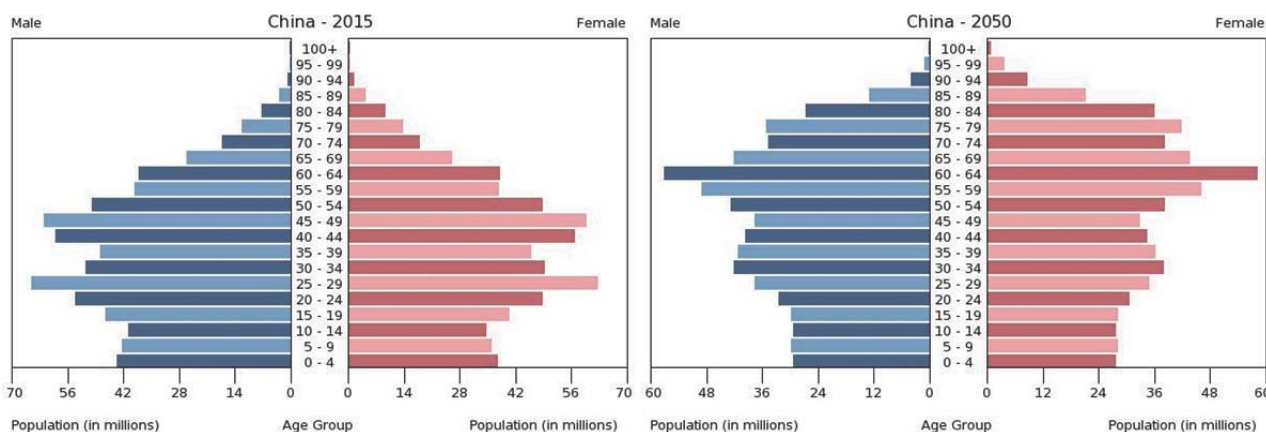
#### (1) 高齢化の状況、要支援者の状況（ボリューム感など）

人口 <sup>1</sup>	2015年：1,367（百万人）
高齢化率 （65歳以上）	2015年：10.0%
平均寿命	2015年：75.4歳（男性：73.4歳、女性：77.7歳）
合計特殊出生率	2015年：1.6人

#### 1) 中国の人口構成の変化

中国における2015年の人口に占める65歳以上の人口の割合は10%であるが、今後、高齢者層の割合が増加、2050年にはその割合は26.7%となることが予想されている（米国国勢調査局 International Database<sup>2</sup>）。この急速な高齢化の背景には、高い経済成長に伴い生活環境や医療などが改善された結果、平均寿命が延びたことに加え、都市化の進行、「一人っ子政策」による出生率の低下などが挙げられている<sup>3</sup>。

図1 中国の人口ピラミッド（2015年、2050年）



出所：米国国勢調査局 International Database<sup>4</sup>

また、第6回中国人口調査<sup>5</sup>によると、2010年末時点での60歳及びそれ以上の中国高齢者数は1.78

<sup>1</sup> <https://www.census.gov/population/international/data/idb/informationGateway.php>; Midyear データ

<sup>2</sup> 2010年に国勢調査(人口普查)および全国都市・地方高齢者生活環境調査(城乡老年人生活状况抽样调查)実施済み。次回の国勢調査は2020年、高齢者生活環境調査は2015年から開始予定のため、高齢者が置かれる社会的現状に関する全国レベルのデータは不足しており、調査には各地方省・市レベルのデータが参考資料になると思われる。

<sup>3</sup> <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf> p.2

<sup>4</sup> <https://www.census.gov/population/international/data/idb/informationGateway.php>

<sup>5</sup> 第6回中国人口調査 [http://www.stats.gov.cn/zgrkpc/dlc/yw/t20110428\\_402722384.htm](http://www.stats.gov.cn/zgrkpc/dlc/yw/t20110428_402722384.htm)

億人で、総人口の13.3%を占める。

2011年11月28日、全国老齡工作委员会が主催した『老齡工作座談会』において、中国の60歳以上の高齢者数は“第12次5ヶ年計画”によると1.78億人から約2.21億人に増加し、総人口に占める割合も13.3%から16%にまで上昇する見込みであると報告された。

関連機構の最新推測によると、60歳及びそれ以上の中国高齢者数の推移にあたっては、主に2011～2022年、2023～2034年、2035～2054年と2055年以降という四つの段階に分けられ、各段階の進展状況は下表のようになると推測される。

増加傾向は2054年にピークを迎え（4.72億人）、以降高齢者数は減少するとみられる。

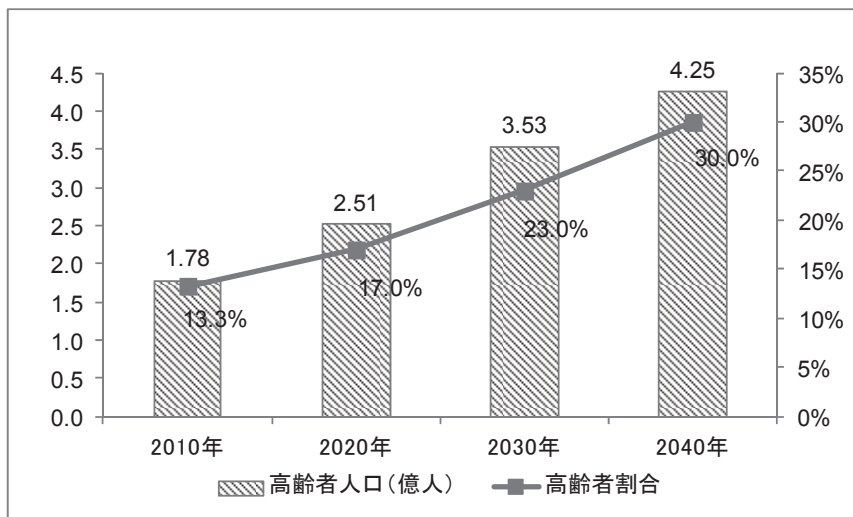
表1 2010～2055年における中国高齢者数の推移状況

	主な特徴	年間平均増加人数
2011～2022年	加速発展段階	約730万人
2023～2034年	快速発展段階	約1,100万人
2035～2054年	ピーク段階	約336万人
2055年～	低減段階へ転落	—

出所：全国老齡工作委员会の2011年工作座談会にて公表したデータ<sup>6</sup>

高齢化社会の国際判断基準：  
 60歳以上の高齢者割合>10% or 65歳以上の高齢者比率>7%  
 日本の行政では一般的に65歳以上75歳未満を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者と区分している。

図2 2010～2040年中国高齢者人口の推移<sup>7</sup>



出所：中国人口老齡化国際比較研究報告 中国人民大学人口研究所（2011年）

<sup>6</sup> <http://politics.people.com.cn/GB/1026/16437687.html>

<sup>7</sup> 2011年度版「中国人口老齡化国際比較研究報告」中国人民大学人口研究所

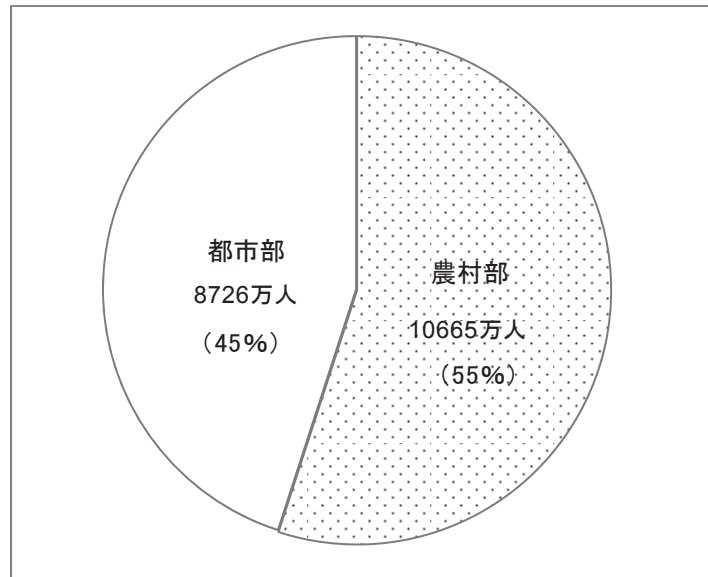
国際連合（United Nations: UN）の「World Population Prospects: The 2015 Revision」データベース<sup>8</sup>によれば、中国の老年従属人口指数（Elderly-dependency ratio、15～64 歳の国民 100 名に対する 65 歳人口率）によれば、2015 年の 13.0%から 2050 年には 43.0%になると予想されている。

## 2) 中国の高齢者の人口数及び地域分布状況

人民網日本語版による人民日報の報道では、2014 年末時点で、60 歳以上の高齢者人口が 2 億 1,200 万人に達し、総人口の 15.5%を占めたとしている<sup>9</sup>。

第 6 回人口全面調査（2010 年）の関連データに基づいて推計した決果、2012 年年末時点における 60 歳以上の高齢者のうち、約 45%が都市部に、55%が農村部に居住していると考えられる<sup>10</sup>。

図 3 中国高齢者の地域分布（2012 年末時点）



付注：上記データは、2012年国民経済及び社会発展公報の関連データと、2012年末時点での60歳以上の高齢者の都市部と農村部の割合を以って計算したもの。

下表は都市部と地方における高齢化率の変化を示している<sup>11</sup>。従来、都市人口全体に占める高齢者の割合が高い傾向にあったのが、2005 年頃に逆転し、農村地帯の割合の方が若干多くなった。さらに 2010 年以降は農村部の人口に占める高齢者の割合は増加し続けているのに対し、都市人口に占める高齢者の割合は減少しているため、差が開いている。

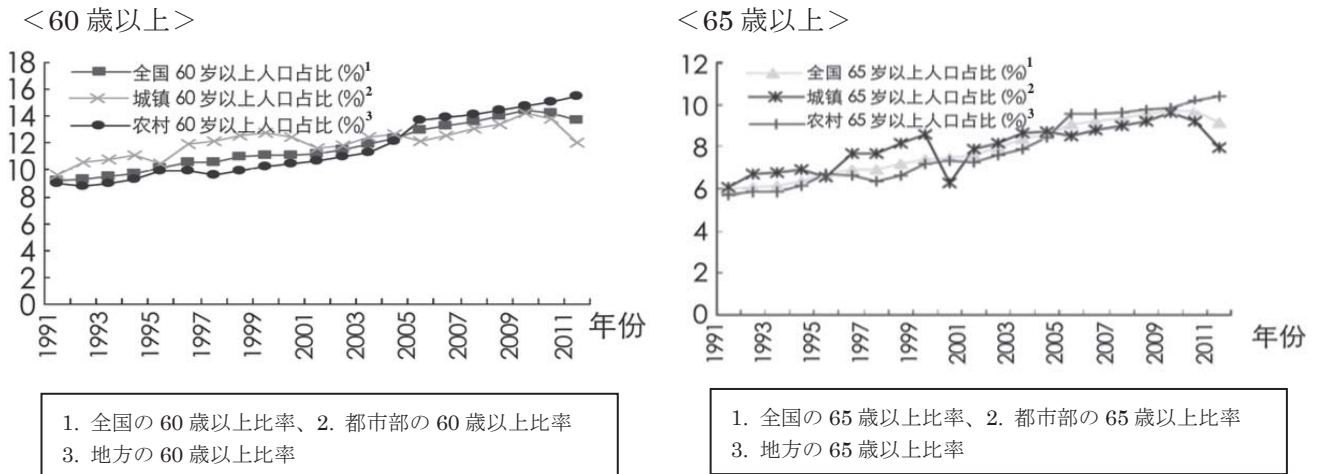
<sup>8</sup> <http://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>

<sup>9</sup> <http://j.people.com.cn/n/2015/0615/c94475-8906820.html>

<sup>10</sup> 2010 年第 6 回人口全面調査から推計

<sup>11</sup> <http://www.cncaprc.gov.cn/contents/7/4898.html> ; Weiqi Liu. Status of Urban and rural aging population inversion and its interaction with urbanization. Research of Agricultural Modernization. 2014 2(35): 134-139. (中国人口老龄化城乡倒置现状及其与城市化的相互影响, 刘维奇)

図 4 都市部及び地方における高齢者比率



出所：Weiqi Liu. Status of Urban and rural aging population inversion and its interaction with urbanization. Research of Agricultural Modernization. 2014 2(35): 134-139. (中国人口老龄化城乡倒置现状及其与城市化的相互影响, 刘维奇)

下表は高齢者世帯の家族構成の種別割合の推移を示している。高齢者世帯の大部分(85%~90%前後)は核家族または直系家族であることに大きな変化はないが、核家族が増え、直系家族が減る傾向にある。また、全体に占める割合としては小さいが、複合家族と兄弟姉妹家族の割合は1982年から2010年にかけて半分近くに減少している。単身家族は1990年、2000年時点では減少傾向が見られたが、2010年では1982年時点と同程度の12%台半ばとなっている。

表 2 高齢者世帯の家族構成 (65 歳以上世帯の全国調査)

家族構成 (%)	年			
	2010	2000	1990	1982
核家族 <sup>1</sup>	35.87	33.16	29.13	27.05
直系家族 <sup>2</sup>	49.85	56.06	59.02	58.58
複合家族 <sup>3</sup>	0.79	0.84	1.63	1.37
単身家族 <sup>4</sup>	12.46	9.61	9.88	12.44
兄弟姉妹家族 <sup>5</sup>	0.17	0.13	0.26	0.32
その他	0.86	0.22	0.08	0.24

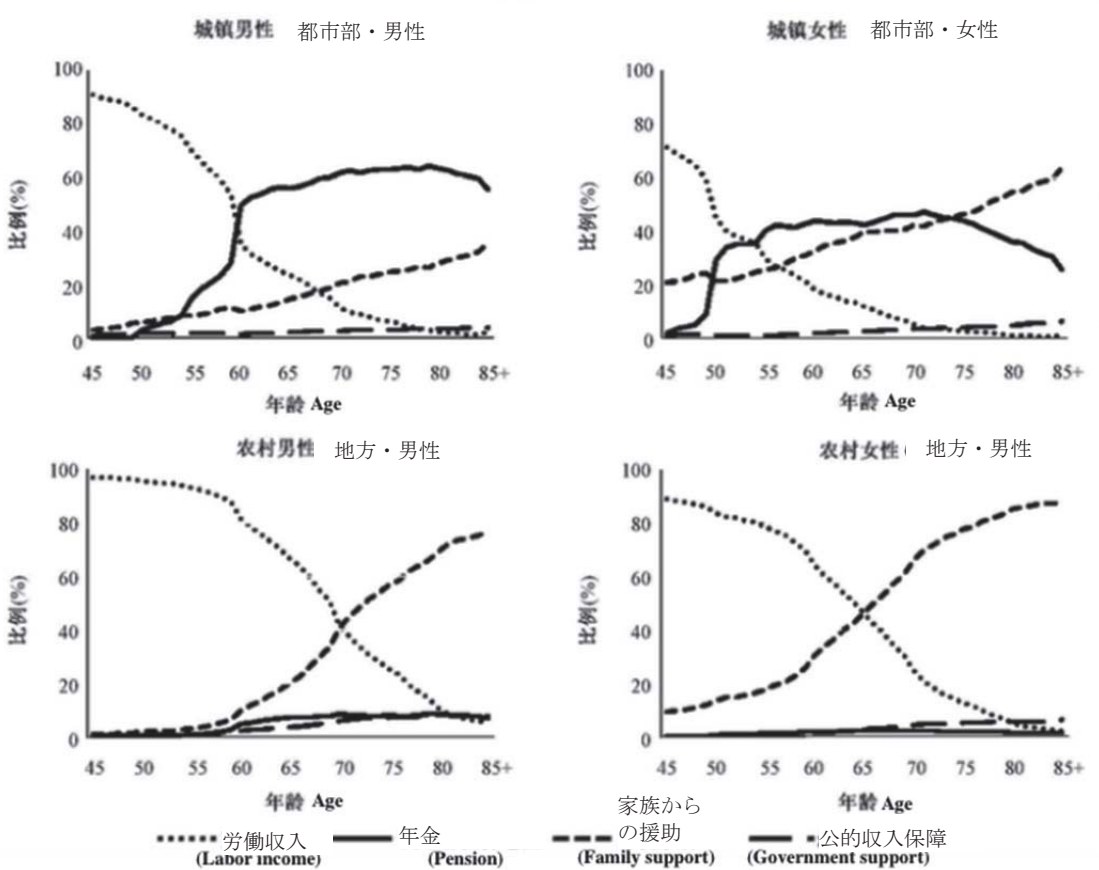
1. 核家族：夫婦（またはどちらか片方）とその未婚の子供  
 2. 直系家族：夫婦（またはどちらか片方）と既婚の子供1人。孫も含む。  
 3. 複合家族：夫婦（またはどちらか片方）と既婚の子供複数。  
 4. 単身家族：夫婦どちらか片方のみ。  
 5. 兄弟姉妹家族：未婚の兄弟姉妹で同居。

出所：Yuesheng Wang. China urban and rural elderly family structure of seniors – an analysis based on the 6<sup>th</sup> census (2010) data. Chinese Journal of Population Science, 2014,1: 20-32. (中国城乡老年人居住的家庭类型研究—基于第六次人口普查数据的分析, 王跃生)

2013年の他調査によると、調査回答者の75.2%が配偶者を持ち、平均子供数は1.96人。50歳~59歳の年齢層で84.1%が子供1人としており、全年齢層で51.1%の回答者が子供は独立したとしている<sup>12</sup>。

高齢者の収入と収入源は、都市部と農村部で大きく異なる。まず、収入の金額については、都市部の高齢者の方が農村部の高齢者よりも多くの収入を得ており、大きな格差があることがわかる。また、収入源については、次ページの図に示すように、都市部の高齢者が50歳~60歳と比較的若い内からその収入の多くを養老金(年金)で賄うようになるのに対し、農村部の高齢者は65歳~70歳前後まで労働による収入が一番大きな割合を占めている。また、農村部の高齢者は、労働による収入が少なくなると、家族による支援が一番大きな収入源となり、養老金が占める割合は非常に低いままとなっている<sup>13</sup>。

図5 性別及び地域(地方、都市部)別に見た成人の収入源比較



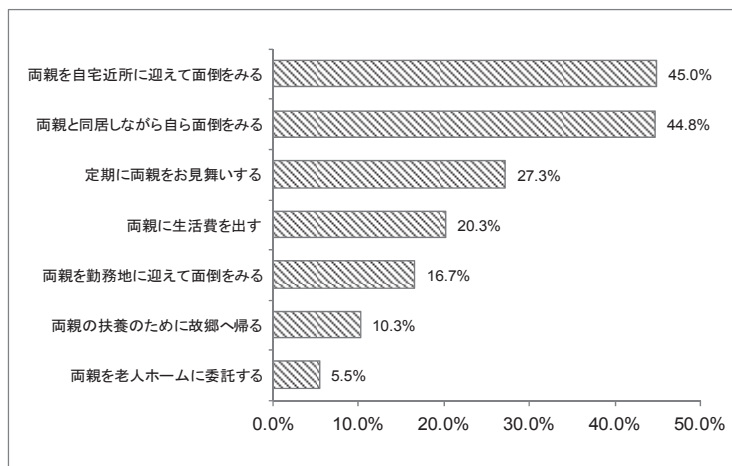
出所 : Peng Du, Lili Xie. Chinese Elderly's Main Economic Resources and Cohort Change.

<sup>12</sup> <http://www.cncaprc.gov.cn/contents/7/4898.html>  
<sup>13</sup> Xiaoqiang Zhao, Yuansheng Bai, Junping Li. Analysis on the consumption status of the rural elderly in Pingyao County. Journal of Shanxi Agricultural University. 2013, 12(9): 912-917. (平遥县农村老年人消费状况研究, 赵晓强, 白元生, 李俊平)、Peng Du, Lili Xie. Chinese Elderly's Main Economic Resources and Cohort Change. Population & Economics. 2014, 6: 3-11. (中国老年人主要生活来源的队列分析, 杜鹏 & 谢立黎)、<http://www.cncaprc.gov.cn/contents/7/4898/.html>

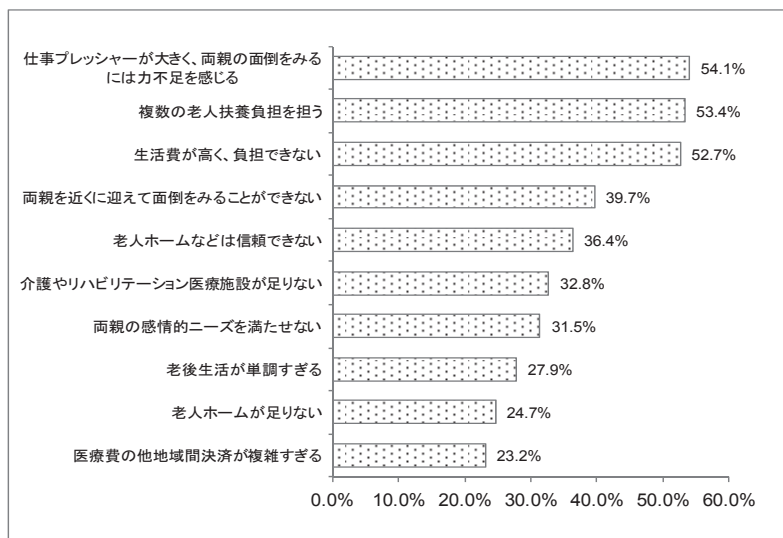
### 3) 高齢者の介護ニーズ

高齢者介護の担い手やその状況について、介護の担い手である若者世代の、両親の扶養に対する考えを中国青年報の社会調査センターがネット調査機構（題客調査網と民意中国网）と共同で行ったインターネットアンケート調査（2012年11月・回答数8,476人<sup>14</sup>）にて整理する。

図6 ご両親の今後の扶養方法について



現在の養老問題に対してどう思うか？



出所：[http://zqb.cyol.com/html/2012-11/13/nw.D110000zgqnb\\_20121113\\_2-07.htm](http://zqb.cyol.com/html/2012-11/13/nw.D110000zgqnb_20121113_2-07.htm)

アンケート調査結果によると、自分の親を老人ホームに任せたいと思っている割合はわずか5.5%である。両親の今後の扶養方法については、日本とは異なり、両親と同居しながら自ら面倒をみるか、両親を自宅近所に迎えて面倒をみる方法が主に考えられている。

<sup>14</sup> [http://zqb.cyol.com/html/2012-11/13/nw.D110000zgqnb\\_20121113\\_2-07.htm](http://zqb.cyol.com/html/2012-11/13/nw.D110000zgqnb_20121113_2-07.htm)



一方、仕事のプレッシャーが大きく、両親の面倒を見るには力不足を感じたり、複数の老人扶養負担があつたりと、老人ホームへの潜在的なニーズは存在するかのようにも見える。ただし、両親の感情的ニーズを満たせないのではないかという文化的・風習的な老人ホームへの抵抗感が老人ホームへの入居を妨げている可能性が考えられる。

一方、高齢者自身の考え方として、2013年に中国全土10都市の高齢者を対象に実施された調査によると、76.8%の高齢者が「在宅介護サービス」について聞いたことがあり、89.1%が自分の居住地に在宅介護センターが必要だと回答している。また16.6%の高齢者がそういった在宅介護センターに入居することに賛成し、自らも入居するとしているものの、関連介護センターやサービスは不十分なものが多く、民営介護センターのうち長期介護サービスを提供しているのは15%のみで、需要を満たすには程遠い<sup>15</sup>。

また、同じ2013年の高齢者を対象にした調査によると、実際に求められている介護の内容については以下の結果が出ている。

表3 目的別需要の高い介護

需要の高い介護	1位	2位	3位	4位
日常生活面	調理サービス (42.2%)	生活介助サービス (33.3%)	-	-
医療面	健康相談(58.8%)	在宅での医療処置 (27.7%)	訪問リハビリ (21.4%)	長期介護 (20.6%)
娯楽	囲碁カードゲーム等(41.7%)	書籍・新聞の読み聞かせ (38.0%)	ボールゲーム (28.8%)	老人大学 Universities for the aged (27.3%)

出所：<http://www.cncaprc.gov.cn/contents/7/4898.html>

## (2) 社会保障制度の概要

### 1) 主な政府関連管轄部門

中国で社会福祉を所管する公的部門には次のような組織・機関等がある。<sup>16</sup>

表4 中国中央政府における主な社会福祉関連管轄部門

組織名(参加機関)	業務内容等
全国老齡工作委員会 (中央組織部、中央宣伝部、中央直屬機関工作委員会、中央国家機関工作委員会、外交部、国家發展・改革委員会、教育部、国家民族事務委員会、公安部、民生部、司法部、財政部、人力資源・社会保障部、住宅・城郷・社会保障部など計28部門)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高齢者事業の發展戰略、重大政策を策定、計画の実施を推進。</li> <li>2. 関連部門の連携を推進し、高齢者の合法的権利を保護。</li> <li>3. 高齢者事業を総合的に管理、高齢者の活動を支援。</li> <li>4. 各省・直轄市など地方政府の高齢者事業を管理・監督。</li> <li>5. 国連や国際的交流イベントを実施。</li> </ol> <p>※1999年、国務院直屬の委員会として発足。従前の各事業体や企業にまかせていた中国の社会福祉について、一括管理。全国の省、自治区、直轄市、市、県、区、鎮、街道の各クラスの老齡工作委員会およびその事務機構を設立。中央一地方のネットワーク構築。</p>

<sup>15</sup> [http://www.chinadmd.com/file/copiis36xaawpcptcp3aurpu\\_8.html](http://www.chinadmd.com/file/copiis36xaawpcptcp3aurpu_8.html)

<http://www.cncaprc.gov.cn/contents/7/4898.html>

<sup>16</sup> <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf> p.12-p.15

組織名（参加機関）	業務内容等
全国老齡工作委員会弁公室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全国老齡工作委員会の決定事項を実施。</li> <li>2. 高齢者事業発展計画、政策の実施方法の策定。</li> <li>3. 全国老齡工作委員会の決定事項の実施状況を監督・検査。</li> <li>4. 全国老齡工作委員会メンバーの連絡、連携を促進。</li> <li>5. 高齢者関連の調査研究を行う。</li> <li>6. 全国老齡工作委員会その他の業務。</li> </ol> <p>※2005年発足。全国老齡工作委員会の事務局として民生部内で、高齢者事業運営上の諸事務を行う。</p>
民生部	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 養老施設、デイサービス関連機構、企業の管理、監督、検査を行う。</li> <li>2. 社会福祉事業の発展計画を策定。</li> <li>3. 貧困高齢者救助政策の制定、実施。</li> <li>4. 福祉施設の標準、社会福祉関連資格基準の制定。</li> <li>5. 福祉宝くじ、福利基金の管理、発展計画の制定。</li> <li>6. 社会団体の管理など</li> </ol>
中国障害者連合会	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 中央政府障害者事業関連予算、障害者就職税金、民間寄付金の管理</li> <li>2. 全国4万3,000の障害者組織、リハビリセンターの運営管理。</li> <li>3. 障害者関連法律・提案・補助制度の作成。</li> <li>4. 福祉用具の規格審査、標準制定、税務調整。</li> <li>5. 補助具の政府購買・配布など</li> </ol> <p>※中国では高齢者向け福祉機器は、一般的に障害者用品として分類されており、当連合会およびその関連部門が福祉機器に関する政策、制度の制定、税務調整、福祉用具の規格審査などを実施。</p>
国家衛生・計画生育委員会	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康に関する法律、規制、政策を制定。</li> <li>2. 医療に関わる技術的規定と健康標準を定め、その施行を監督。</li> <li>3. 地域の健康計画を策定、国家全体の計画実施を監督、医療資源の分配を調整。</li> <li>4. 医療従事者および医療従事者向け倫理規定、医療機関の職員配置基準、医療従事者の認可基準の起草・施行。</li> <li>5. 政府、NGOの医療協力を促進し、他国の医療機関との協力や援助を実施。WHOや国際組織との協力を調整。</li> <li>6. 感染症が流行した場合に地方行政機関、関係機関を援助。</li> </ol> <p>※2013年に組織改編により衛生部と国家人口計画生育委員会が統合。</p>
国家食品薬品監督管理総局	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 薬品、医療機器、化粧品に関する政策、法規、標準、品質管理基準を制定。</li> <li>2. 薬品、医療機器の登録管理、審査許可を実施。</li> <li>3. 消費分野における食品安全の管理監督。</li> <li>4. 健康用品の市場流通基準の制定、審査、許認可。</li> </ol> <p>※2013年の組織改編により国家食品薬品監督管理局と国务院食品安全委員会弁務室が廃止され、食品薬品の安全業務、また国家品質管理管理検査検疫総局と国家工商行政管理総局の食品安全業務がここに集約。</p>
中国社会福利協会	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 業界の交流促進、調査研究、民生部の委託で一部の介護従業員育成事業を実施。</li> </ol> <p>※民生部の外郭団体で民生部社会福利中心が事務局。</p>

出所：中国高齢者産業調査報告書（2013年3月・日本貿易振興会）を基に作成



## 2) 政府方針

### (7) 十二五高齢者事業計画<sup>17</sup>

中国は高齢化が急激に進む中、「中国高齢者事業発展第 12 次 5 カ年計画 (2011 年～2015 年)」(以下、十二五高齢者事業計画) を策定し、高齢者事業及び高齢者事業の遅れという問題が顕在化しているという認識のもとで、①社会養老保障制度が未整備である、②公益性高齢者向けサービス施設やサービスネットワークの構築が遅れている、③高齢者向けサービス市場の発展が不十分で供給が不足している、④高齢者のための社会管理業務が脆弱である、⑤高齢者の権益侵害が依然発生している、という問題を重視して高齢者事業に取り組んでいる<sup>18</sup>。同計画で設定された目標は次の通り。

- ・ 人口高齢化に対応した戦略的システムの基本枠組みを構築し、高齢者事業のための長期発展計画を策定・実施する。
- ・ 都市部・農村部の住民をカバーした社会養老保障システムを健全化し、全国の高齢者が基本的な老後保障を享受できるようにする。
- ・ 高齢者の基本医療保障システムを健全化し、末端の医療及び衛生機関が管轄区内の 65 歳以上の高齢者に健康管理サービスを提供し、健康カルテ制を構築する。
- ・ 在宅を基礎とし、コミュニティーを拠り所とし、機関によるサポートを特徴とする高齢者サービスシステムを構築し、在宅養老とコミュニティーの高齢者サービスネットワークを基本的に健全化し、全国の高齢者 1000 人当たりの高齢者ケアベッド数を 30 床まで引き上げる。
- ・ 都市部・農村部における高齢者関連プロジェクトの技術基準・規範、バリアフリー施設への改造、新設住宅区における高齢者施設建設計画に関する基準を全面的に推進する。
- ・ 高齢者向けの文化・教育・スポーツ/健康づくり活動のための施設を増やし、各級・各種高齢者大学(学校)の規模をさらに拡大する。
- ・ 高齢者の社会管理業務を強化する。各地に高齢者事業委員会を設け、80%以上の退職者をコミュニティー管理サービスの対象に組み入れ、基層の高齢者協会のカバー率を 80%以上、高齢者ボランティア数を高齢者人口の 10%以上にする。

### (4) 社会養老サービスシステム建設計画<sup>19</sup>

中国国務院は 2011 年 12 月、社会養老サービスシステム建設計画を発表した<sup>20</sup>。「中華人民共和国国民経済社会発展第 12 次 5 カ年計画要綱」に基づき、社会養老サービスシステムの確立を目指し、2015 年末までに、高齢者 1,000 人あたり 30 床、計 340 万床を新設、既存の 30%を改造、基本的なサービス体制を構築完了することを基本目標としている。主要事業は下記の通り。

- ・ 在宅養老：家政サービス、リハビリ、医療、介護、精神的ケアなどの訪問サービスを対象とする。

<sup>17</sup> [http://www.jica.go.jp/china/office/others/issues/ku57pq00001unt5x-att/seisaku\\_01.pdf](http://www.jica.go.jp/china/office/others/issues/ku57pq00001unt5x-att/seisaku_01.pdf) p.3

<sup>18</sup> [http://www.jica.go.jp/china/office/others/issues/ku57pq00001unt5x-att/seisaku\\_01.pdf](http://www.jica.go.jp/china/office/others/issues/ku57pq00001unt5x-att/seisaku_01.pdf) p.1-p.2

<sup>19</sup> [http://www.jica.go.jp/china/office/others/issues/ku57pq00001unt5x-att/seisaku\\_02.pdf](http://www.jica.go.jp/china/office/others/issues/ku57pq00001unt5x-att/seisaku_02.pdf)

<sup>20</sup><https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf>

- ・ 社区（コミュニティ）養老：デイサービスと在宅養老を対象とする。
- ・ 施設養老：施設の建設を進める。

主な発展目標に沿った各課題の要点は次の通り。下表の「割合」は、高齢者のうち90%は自宅での養護（介護）を目指し、6%はコミュニティ（＝社区）での養護（介護）、4%は老人施設での養護（介護）を目指すべきであるという指針を示している。

表 5 社会養老サービスシステム建設計画の主な施策

介護主体	介護場所	割合	施策
社会養老	老人施設	3～4%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 財政投入と社会による資金調達を強化し、扶養型・介護型・医療看護型の高齢者施設の建設を推進</li> <li>・ 老人施設建設目標：30床/千人、342万床増設</li> <li>・ 高齢者施設の行政管理法令を改善し、企業の老人養護産業への参入・退出及び管理監督体制を確立</li> <li>・ 養護サービス産業管理の強化と健全化</li> </ul>
	コミュニティ（社区）	6～7%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ コミュニティーによるケアサービスの発展を重視、デイケアセンター・託老所・「星光老年（高齢者）之家」・相互扶助式のコミュニティ高齢者サービスセンター等のコミュニティ内高齢者施設を住宅地区建設計画に組み入れる。</li> <li>・ 郷鎮の80%、農村の50%以上にコミュニティ総合サービス施設を整備</li> <li>・ 養老サービス情報システムプラットフォームの構築</li> <li>・ 高齢者向け住宅建設工事の技術標準化と規範化</li> </ul>
在宅養老	自宅	約90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居住条件の改善：家族同居・近隣居住・バリアフリー化</li> <li>・ 自宅養老支援政策の改善</li> <li>・ 高齢者の戸籍遷移管理政策の完備化</li> <li>・ 高齢者サービス情報システムの構築</li> <li>・ 家庭養老保障及び介護サービス支援政策</li> </ul>

出所：各種資料を基に作成

### 3) 関連法令

2013年7月以降、「養老」関連の法律が改正されたり、新規に施行されたりしている。以下に、中国における主な養老関連法等の概要をまとめる<sup>21</sup>。

表 6 中国中央政府が発表した近年の主な養老関連法・奨励意見書など

分類	名称	内容
基礎法令	高齢者權益保障法 （老年人權益保障法 <sup>22</sup> ）	高齢者の基本的な權益を保障し、高齢者事業を発展させ、国内の敬老意識、高齢者扶養・扶助の美德を向上させるための法律。改定版で新しく加えられた条項にて、政府が率先して、高齢者向け社会サービスや居住空間の充実化を図ることを定めている（1996

<sup>21</sup> このほか、地方政府が中央政府の政策などを具体化した政策に取り組んでいる。「中国高齢者産業調査報告書（2013年3月・日本貿易振興会）」25ページ以降などに主な取り組み例が整理されている。

<sup>22</sup> （原文）<http://www.nhpc.gov.cn/jtfzs/s3580e/201307/6de2e73ecd1b4cdb8530c468d431cfba.shtml>

分類	名称	内容
		年可決、2009年改正、2012年改正版を2013年7月施行)。
	社会保険法 (社会保険法 <sup>23</sup> )	中国国民が社会保険に加入しその待遇を享受する合法的な権利を保護するため、国が社会保険制度を規範化することを定めた法律。規範化する基本的な5種類の保険制度 <sup>24</sup> の1つに基本養老保険(年金制度)を含み、法定退職後の養老金受給条件に関する規定などを定めている(2010年可決、2011年施行)。
基準 ・ 規則 法令	農村敬老院施設管理暫定弁法 (农村敬老院管理暂行办法 <sup>25</sup> )	農村部における集団農業従事者の扶養を目的とする五保制度において、扶養事業に対する管理を強化し、「敬老院施設」整備事業の発展を目指す法律。施設の扶養対象の条件、内部管理の仕組み、財産管理の責任の明示などを定めている(1997年施行)。
	養老機構設立許可弁法 (养老机构设立许可办法 <sup>26</sup> )	上記「高齢者權益保障法」の下、養老機構 <sup>27</sup> の開設許可を標準化し、養老機構の健全なる発展を促進することを目的とする。養老機構の開設許可に必要な、申請、受理、審査、決定、監督・検査といったプロセスを標準的に定め、国レベルの担当政府機関として国務院の民政部門を指定している(2013年6月可決、同7月施行)。
	養老機構管理弁法 (养老机构管理办法 <sup>28</sup> )	上記「高齢者權益保障法」の下、「養老機構設立許可弁法」の規定に従って許可を受けた養老機構について、そのサービス内容、内部管理、監督検査、法的責任などについて詳細に規定している。国レベルの担当政府機関は国務院の民政部門を指定し、養老機構やその管理を担当する政府職員による違反があった場合の罰則も定めている(2013年6月可決、同7月施行)
奨励 ・ 実施 意見 書	高齢者向け在宅サービスの推進に関する意見 (关于全面推进居家养老服务工作的意见 <sup>29</sup> )	高齢者向け在宅サービスの発展を推進するための政府の取り組み(投資強化・資源配分、優遇措置の実施、人材・団体育成、管理体制の整備など)を強化することを記した意見書。全国老齡工作委员会弁公室および関連省庁が連盟で発表した(2008年発行)。
	民間資本の介護サービス分野への参入を奨励、誘導に関する実施意見 (关于鼓励和引导民间资本进入养老服务领域的实施意见 <sup>30</sup> )	自宅で生活する高齢者向けのサービス(在宅介護、デイサービス、緊急連絡、社会参加支援など)や住宅型の高齢者福祉施設運営事業への民間資本の参入に対して、政府が資金・業務の両面で支援することを定めた民生部の意見書(2012年発行)。
	養老・健康サービス業の発展促進に関する国務院の若干意見 (关于加快发展养老服务业的若干意见 <sup>31</sup> および关于促进健康服务业发展的若干意见 <sup>32</sup> )	国務院から地方政府に対して、養老および健康サービスの一層の発展を指示する意見書。特に、養老サービスに対する土地の供給と税制優遇政策について言及しており、営利目的の養老機構に対して、建設用地を優先的に供給すること、行政費用の半減、内資・外資に同等の税制優遇措置を与えること等が規定されている。具体的な施策の内容は今後制定される規定によることになる(2013年発行)。

<sup>23</sup> (原文) [http://www.gov.cn/flfg/2010-10/28/content\\_1732964.htm](http://www.gov.cn/flfg/2010-10/28/content_1732964.htm)

<sup>24</sup> 基本養老保険の他、基本医療保険、労働災害保険、失業保険、出産保険を含む。

<sup>25</sup> (原文) [http://www.gov.cn/ztl/2005-12/31/content\\_143926.htm](http://www.gov.cn/ztl/2005-12/31/content_143926.htm)

<sup>26</sup> (原文) <http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/shflhshsw/201306/20130600480075.shtml>

<sup>27</sup> 高齢者に対してグループステイと介護サービスを提供する施設を指す。

<sup>28</sup> (原文) <http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/shflhshsw/201306/20130600480076.shtml>

<sup>29</sup> (原文) <http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/shflhshsw/200802/20080200011957.shtml>

<sup>30</sup> (原文) <http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/shflhshsw/201209/20120900353635.shtml>

<sup>31</sup> (原文) [http://www.gov.cn/zwgk/2013-09/13/content\\_2487704.htm](http://www.gov.cn/zwgk/2013-09/13/content_2487704.htm)

<sup>32</sup> (原文) [http://www.gov.cn/zwgk/2013-10/14/content\\_2506399.htm](http://www.gov.cn/zwgk/2013-10/14/content_2506399.htm)

分類	名称	内容
	高齢者介護サービス評価実施推進に関する指導意見書 (关于推進养老服务評価工作的指導意見 <sup>33</sup> )	民政部は同意見書を発表。全国統一基準を設け、高齢者介護サービスの評価調査を実施することに言及。同制度により、高齢者の自らの意思で身体的機能及び精神的状態の能力評価調査を受け、その結果を踏まえて、高齢者の介護ニーズおよび補助金の受給資格評価を実施する。
	健康・養老サービスプロジェクトの建設加速に関する通知 (关于加快推进健康与养老服务工程建设的通知 <sup>34</sup> )	上記 2013 年の国務院の方針を踏まえ、養老サービスおよび健康サービス業の発展目標をより具体的に示した通知。国家発展改革委員会が発表した。2015 年と 2020 年の 2 段階に分け、人口千人あたりの医療施設の病床数、高齢者千人あたりの介護施設の病床数、人口一人あたりの運動場の面積の目標 <sup>35</sup> を設定している (2014 年発行)。

出所：中国高齢者産業調査報告書 (2013 年 3 月・日本貿易振興会<sup>36</sup>)

中国高齢化関連法令・規程等：参考資料 (JICA<sup>37</sup>) 等を基に作成

#### 4) 医療保険、介護保険制度<sup>38</sup>

##### (7) 医療保険制度

現代の中国における医療保険制度は、「都市労働者基本医療保険」、「都市住民基本医療保険」、「新型農村合作医療制度」の 3 つの基本医療保険制度を柱に、公的扶助制度である「医療救助制度」と、基本医療保険だけでは賄いきれない医療費支払いを支援する「大病保険」で補完する体制となっている<sup>39</sup>。これに加え、雇用主や個人が自主的に加入する民間の保険プランも存在する。なお、3 つの基本医療保険制度については、2010 年に成立した社会保険法が扱う 5 種類の基本的な社会保険の 1 つに指定されており、同法によってそれぞれの制度を所管する組織などが定められている<sup>40</sup>。

こうした体制は、2002 年以降に胡錦濤政権が進めてきた医療改革の中で、2007 年までに確立されたものである<sup>41</sup>。1980 年代から 1990 年代にかけて、中国に市場経済を導入した改革開放政策に伴い医療システムを急速に市場化した結果、特に都市部と農村地域の間などで深刻化した大きな医療格差を解消するために導入されてきた背景がある。

この医療保険体制が確立されたことにより、公的な医療保険制度への加入者の数は劇的に増加しており、一連の医療改革によって、ほぼ全ての国民が保険に加入している状態となった<sup>42</sup>。今後の課題としては、公立医療機関の収入体系・インセンティブの改革、依然として残る農村部・都市部間の格差の解消、各制度・地域を担当する政府機関や医療機関間での基準の確立などが必要であると指摘されている。

<sup>33</sup> [http://epaper.jinghua.cn/html/2013-08/03/content\\_15335.htm](http://epaper.jinghua.cn/html/2013-08/03/content_15335.htm)

<sup>34</sup> (原文) <http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/shflhshsw/201409/20140900701503.shtml>

<sup>35</sup> それぞれ、2015 年は 4.97 床、30 床、1.5 m<sup>2</sup>、2020 年は 6 床、35~40 床、1.8 m<sup>2</sup>に設定。

<sup>36</sup> (原文) <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf>

<sup>37</sup> <http://www.jica.go.jp/china/office/others/issues/shiryou.html>

<sup>38</sup> <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/15/dl/t4-02.pdf>;

<http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/sakuin/kaigai/189.html>

<sup>39</sup> <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/20011205.pdf>

<sup>40</sup> (参照：第 3 章 基本医療保険) [http://www.jetro.go.jp/world/asia/cn/law/pdf/labor\\_15\\_rev.pdf](http://www.jetro.go.jp/world/asia/cn/law/pdf/labor_15_rev.pdf)

<sup>41</sup> <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/20011205.pdf>

<sup>42</sup> <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/20011205.pdf>



#### (イ) 介護保険制度の導入状況

中国国内の介護保険制度（中国語：“長期護理保險”）は未だ検討及び模索段階であり、政府の基本医療保障体制には含まれていないと言える（つまり、リハビリテーションサービス料金は既存医療保険でカバーされない）。

『社会養老サービスシステム建設計画（2011～2015年）』（社会養老サービス体系建設計画）においては、一定の条件に該当する地方では、高齢者向けの介護補助や介護保険制度を模索・実施することで、高齢者の介護サービスに対する提供能力を増強することができるかと取り上げているものの、全国的な政策として取り上げるまでには時間がかかると思われる。

##### <地方の試行的介護保険制度の例—青島市の場合>

2012年7月に他の地方に先駆け、青島市が長期医療介護保険制度を策定し、2014年7月から本格的に施行を始めた。財源は、市の基本医療保険基金のほか、宝くじから得た資金を充てている<sup>43</sup>。自立生活のできない高齢者（全失能老人）を対象に、医療機関や養老施設、在宅での介護費用の9割以上を支給する。

各種の運用上の問題は指摘されているものの<sup>44</sup>、青島市は要介護高齢者を抱える家庭の負担が軽減されたとしている<sup>45</sup>。こうした成果を受けて、青島市がある山東省の他の市でも、青島市での取り組みをモデルとして、独自の制度を取り入れるものがみられ始めている<sup>46</sup>。青島市も、2015年より、同市の介護保険制度の対象者を周辺の農村部の住民まで拡大することを発表している<sup>47</sup>。

現在、一部の保険会社が商業保険商品として長期介護保険を扱っていることもあるが、品種が少なく、受給条件などが比較的厳しいのが現状である。保険会社の商業保険商品例としては次のものがある。

- ・ 中国人寿（China Life）：2005年に中国初で発売した“国寿康馨長期護理保險”
- ・ 中国人民健康保險（PICC）：2007年から発売した“全無憂長期護理個人健康保障計画”

<sup>43</sup> (p311～312) <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/15/dl/t4-02.pdf>

<sup>44</sup> (p311～312) <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/15/dl/t4-02.pdf>

<sup>45</sup> <http://jp.qingdao-invest.gov.cn/news/20130301/201.html>

<sup>46</sup> <https://www.jetro.go.jp/biznews/2015/04/551e3c9991820.html>

<sup>47</sup> <http://www.sankeibiz.jp/macro/news/150219/mcb1502190500021-n1.htm>

### (3) 介護サービス産業について

#### 1) 主な介護サービス

中国において提供されている主な介護サービスは次の通り。

表 7 中国における主な介護サービス

分類	提供者	主な利用対象者	概要 <sup>48</sup>
在宅介護 / 訪問介護サービス	地方政府 ※出資・補助	自立できない高齢者、空巢老人 <sup>49</sup> 、障害をもつ高齢者が多い。大半は低所得者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社区サービスセンターが登録ホームヘルパーや介護従業員を、サービスを必要とする高齢者宅に派遣（サービスセンターが家政サービス業者との契約により人材を派遣する場合もある）。</li> <li>・ 提供サービス：排泄支援、家事援助（掃除、洗濯など）、その他介護サービス（通院付き添いなど）。</li> <li>・ サービス料（1名/月）：100～200元</li> </ul>
	民間企業 ※家政サービス業者など	定年退職者などの安定した収入のある高齢者やその家族、高所得者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 提供サービス：排泄支援、家事援助（掃除、洗濯など）、その他介護サービス（通院付き添いなど）。住み込み介護サービス提供なども有り。</li> <li>・ サービス料（1名/月）：900～15,000元</li> </ul>
施設通所サービス / デイサービス	社区デイケアセンター※政府により出資・運営	自立で生活できる高齢者や外出できる高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 都市部中心に展開される社区デイケアセンターで提供。</li> <li>・ 提供サービス：食事サービス、高齢者イベント開催、交流・娯楽スペースなどの提供。一部、健康管理、リハビリも実施。</li> <li>・ サービス料（1名/日）：10～50元（あるいは、毎月200元）</li> </ul>
	民間企業	多少の介護の必要性のあり、安定した収入のある高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事、娯楽、掃除などに加え、医療、精神科カウンセリング、リハビリなど</li> <li>・ サービス料（1名/日）：30～100元</li> </ul>
養老施設	公営	三無老人 <sup>50</sup> 、低所得者 要介護の高齢者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設：福利院／養老院</li> <li>・ サービス料（1名/月）： <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 三無老人、低所得者：200～600元</li> <li>✓ 要介護高齢者：800～2,000元</li> </ul> </li> </ul>
		安定した収入のある高齢者で、自力で生活できる人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設：老齡高寓（高齢者マンション）</li> <li>・ サービス料（1名/月）：1,500～2,500元</li> </ul>
	民間	安定した収入のある高齢者や高所得者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設：福利院</li> <li>・ サービス料（1名/月）：1,500元～</li> </ul>
		高所得者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設：高級養老施設</li> <li>・ サービス料（1名/月）：2,000元～</li> </ul>

<sup>48</sup> サービス料については、北京、上海、広州などの主要都市での推定値を記載。

<sup>49</sup> 子どもが巣立った後の高齢者の独り暮らしまたは夫婦だけの世帯。

<sup>50</sup> 三無とは、「扶養家族がない」「労働能力がない」「収入がない」を指す。

その他	社区サービスセンター	外出困難な高齢者	・ 食事配送サービス「高齢者の食卓」などを提供
	社区サービスセンターおよび民間のデイケアセンター	区内の移動が不自由又は病弱な高齢者	・ シルバー・バリアフリー・サービス・カーなどの提供（デイケア施設への送り迎えに加え、買い物や公共交通機関への移動手段を提供） ・ 社区サービスセンターや民間のデイケアセンターのサービスに含まれており、無料であることが多いが、一部では有料（10元～50元）。
	民間企業	その他移動補助が必要な高齢者	・ タクシー事業者やタクシー手配事業者が、高齢者に対して優先的にサービスを提供していることがある（通常のタクシー料金。追加料金は無し） <sup>51</sup> 。

出所：中国高齢者産業調査報告書（2013年3月・日本貿易振興会<sup>52</sup>）など<sup>53</sup>を基に作成

### 【事例：北京市】

中国は、地方によっては養老体系基本構想などを設定し、具体的な施策に取り組んでいるところがある。例えば北京市では、2015年5月、「北京在宅高齢者介護条例（Beijing Home-based Elderly Care Regulation：北京市居家养老服务条例）」が施行された。同条例は在宅高齢者介護の範囲、政府、子息、地域、その他関連団体（医療福祉機関、保険会社、建設会社等）の責任、高齢者介護サービスの内容などを定義し、さらに一人っ子が先に他界した高齢者に対して医療・福祉サービス、保険、助成金等の分野において優先して保護することを規定している<sup>54</sup>。

### 2) 在宅介護／訪問介護サービス<sup>55</sup>

2012年時点で北京在住の高齢者のうち12.9%が介護サービスを利用しており、利用サービスは家事支援、配食、日常介護、回復ケア、緊急時支援、メンタルサポートの6種類である。下のグラフは、その6種類のサービスについて、現在および将来の利用状況を表している。現在、最も広く利用されているの

<sup>51</sup> <http://shanghai.xinmin.cn/msrx/2015/08/04/28296241.html> taxi booking third-party company;  
<http://yizlife.com/thread-649387-1-1.html> taxi company

<sup>52</sup> (原文) <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf>

<sup>53</sup> [http://www.szmz.sz.gov.cn/xxgk/ywxx/jjyl/zcfg/201411/t20141121\\_2700354.htm](http://www.szmz.sz.gov.cn/xxgk/ywxx/jjyl/zcfg/201411/t20141121_2700354.htm) (Shenzhen community elderly care center); [http://yanglao.china.com.cn/2015-01/20/content\\_34603860.htm](http://yanglao.china.com.cn/2015-01/20/content_34603860.htm) (Beijing community elderly care fee); <http://heilongjiang.dbw.cn/system/2014/02/21/055514320.shtml> (Ha'erbing daily care services); <http://www.incarehome.net/news/html/?988.html> (Beijing private daily care company); <http://news.sina.com.cn/c/2015-03-04/011931563940.shtml> (Beijing public residential care); [http://wap.ycwb.com/2015-07/29/content\\_20470752.htm](http://wap.ycwb.com/2015-07/29/content_20470752.htm) (Guangdong residential care); <http://finance.people.com.cn/n/2015/0803/c1004-27399934.html> (Guangdong residential care); <http://www.yanglao.com.cn/beijing> (Beijing private residential care); <http://bj.bendibao.com/zffw/2015730/197079.shtml> (Beijing's residential care fee standard)など

<sup>54</sup> [http://news.xinhuanet.com/gongyi/yanglao/2015-08/21/c\\_128152004.htm](http://news.xinhuanet.com/gongyi/yanglao/2015-08/21/c_128152004.htm)

[http://www.bjrd.gov.cn/zt/cwhzt1413/hywj/201503/t20150318\\_147292.html](http://www.bjrd.gov.cn/zt/cwhzt1413/hywj/201503/t20150318_147292.html);

<http://zhengwu.beijing.gov.cn/fggz/bjdfgg/t1381760.htm>;

<http://news.163.com/15/0217/00/AIK944J700014AED.html>; Xiaowen Ma, Wenwen xiao, Hong xie. (2015). The current status of bed occupancy rate of long-term care facilities in Beijing. Chinese Nursing Management. 2015,15(7):773-777 (北京市养老机构床位使用率现状调查, 马晓雯, 肖文文, 谢红) 他

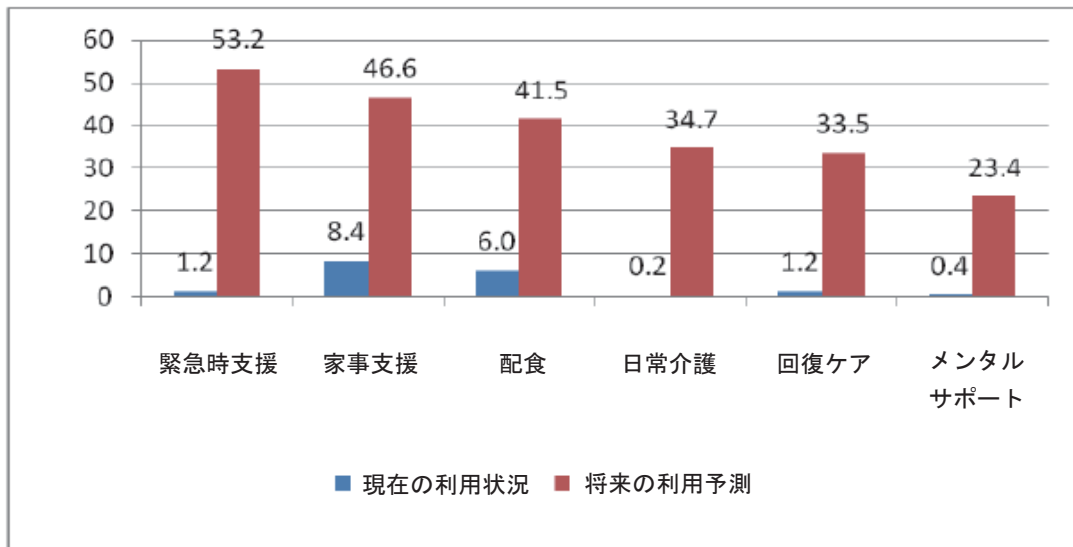
<sup>55</sup> <http://www.oecd.org/employment/leed/OECD-China-report-Final.pdf>



が家事支援で、全体の 8.4%が利用。介護サービスの将来需要は急増が見込まれ、高齢者人口の 65.4%が何らかの介護サービスを利用し、中でも緊急時支援が全体の 53.2%と、最も利用されるサービスとなることが予想されている。

現在、高齢者が介護サービスに関する情報を得る手段とその割合は、1) 親戚/友人 (22.2%)、2) テレビ (19.3%)、3) 居住している地域 (17.2%) のおおむね 3 つである。しかし、38.8%が情報の入手手段がないとして不満を訴えており、介護サービスの利用を促進するには情報提供方法の整備が重要と思われる。また、北京市の高齢者が介護サービスに使う費用は年間 5,232 人民元だが、近い将来はその 77.4%増、9,142 人民元にのぼると見込まれている。高齢者の 61.4%は、介護による「効果」を最も重視し、次に介護者の「態度」で 24%であった。「料金」を重視した高齢者は全体の 13%にとどまった。

図 7 北京在住の高齢者が利用する介護サービス (現在・将来)



出所： THE SILVER AND WHITE ECONOMY:THE CHINESE DEMOGRAPHIC CHALLENGE (国際協力開発機構：OECD) <sup>56</sup>

### 3) 社区養老

社区養老については、概念はあるものの、実際に成り立っている社区はごく少ないと思われる。例えば、北京市の通州区では、老人ホーム (養老機構) はあるものの、いわゆる社区養老ではない。

現在、中国における高齢者の活動は分散しており、デイケア施設に集まるというような状況はない。麻雀室に行ったり、マッサージに行ったりしている。集団ダンスに参加する高齢の女性は多いが、周囲の環境によっては騒音で近隣の住民から迷惑がられていることもある。

現在、基本的に家政婦紹介センターに依頼し、家政婦を紹介してもらうというのが最も現実的な方法である。しかしながら、手続きは身分証明書と健康証明書だけあればよい状態であり、途中で辞められる場合は多い。

<sup>56</sup> <http://www.oecd.org/employment/leed/OECD-China-report-Final.pdf>

北京で初めて地域の介護事業を委託された企業が赤字経営（2013年7月6日 北京商報）<sup>57</sup>

5月2日より2ヵ月の試行期間を経て、7月2日に、慈愛嘉养老服务有限公司が正式な営業を開始した。当社は、北京市政府より初めて地域の在宅介護サービスを試験モデル的に委託された介護・障がい者サービスセンターであるが、試行期間中は赤字経営であった。現在の利用者が10名程度であり、黒字を出すには少なくとも常時40人以上の利用がなければならない。

当センターでは、高齢者が日常生活に必要な介護サービスをほぼ全て提供しており、費用も妥当である。例えば、入浴介助100元/回、器具を用いたりハビリ30元/回、肩関節のマッサージ40元/回、在宅介護サービス200元/月、等である。しかし、利潤を期待した在宅介護サービスの利用者は予想に反して少なかった。当施設の介護職員は全員が中国医学、運動リハビリ等の専門学科を卒業しており、職員の月給は一人2,000元から5,000元である。職員は10数名在職しているため、利益を出すのは難しい。

4) 養老施設

2014年6月までに、北京には高齢者介護施設が約400か所、10万床以上（高齢者100人に対して3.5床）が整備され、3万人の介護職員が年間2,000万件の介護サービスを提供している<sup>58</sup>。また、2015年、北京の362施設で実施された調査では、そのうち196施設（54.1%）が公営、166施設が民営であった。平均入居率は49.67%とされる<sup>59</sup>。

表 8 北京市老人ホームの関連状況（2011年）

老人ホーム類型		医療施設	月間基本料金 (1人あたり)	ベッド空き状況
市直属		独立病院や医師及び介護士が配備	1,600～2,500元	満員、事前登録制 (場合によっては10年待ち)
公共運営		多くは専門医療室や医師が配備していない	1,500～2,000元	ほぼ満員、事前登録必要
民間運営	一般		2,000～3,000元	空きベッドあり
	高級	医療室と医師を配備	約10,000元	空きベッド十分あり

上表における“月間基本料金”は通常ベッド代と食事代などを含み、特別介護費などは含まれていないため、あくまでも参考値である。

「市直属」は国の予算・運営の下に成り立っており、「公営運営」は国の委託の下、国と国でない株主を持つ企業が運営している場合が多いようである。一般に、「市直属」は「公営運営」よりランクが上で

<sup>57</sup> <http://cn.bm-sms.asia/blog/2013/07/post-112.html>

<sup>58</sup> 2015年に実施された他の統計調査では、北京市内の高齢者・障害者向け病床数は12万以上とのデータも見られる。

<sup>59</sup> なお、公営と民営の差異についての統計数値はない；

[http://news.xinhuanet.com/gongyi/yanlao/2015-08/21/c\\_128152004.htm](http://news.xinhuanet.com/gongyi/yanlao/2015-08/21/c_128152004.htm) ；

[http://www.bjrd.gov.cn/zt/cwhzt1413/hywj/201503/t20150318\\_147292.html](http://www.bjrd.gov.cn/zt/cwhzt1413/hywj/201503/t20150318_147292.html) ；

<http://zhengwu.beijing.gov.cn/fggz/bjdfgg/t1381760.htm> ；

<http://news.163.com/15/0217/00/AIK944J700014AED.html> ； Xiaowen Ma, Wenwen xiao, Hong xie.

(2015). The current status of bed occupancy rate of long-term care facilities in Beijing. Chinese Nursing Management. 2015,15(7):773-777 (北京市养老机构床位使用率现状调查, 马晓雯, 肖文文, 谢红)

ある。

#### (4) 福祉用具・機器の利用動向

##### 1) 高齢者向け福祉機器・用品市場の現状<sup>60</sup>

老齡工作委員会弁公室の推定によると中国国内では約 1,800 種類の福祉用具しか流通しておらず、先進国の 3 万種類に対し、選択の幅がせまい。現在、中国市場で流通している高齢者向け福祉用品は大きく分けて主に次の 6 つの種別がある。

- ① 日常生活補助用品：車いす、移動便座、紙おむつ、特殊食器、杖、床ずれ防止マットレス、ベッド関連、コミュニケーション補助器など
- ② 高齢者向け衣料品：靴、服、帽子など
- ③ 施設向け：バリアフリー設備、ステップなど
- ④ 医療機器：血圧計、血糖値計、体重計、家庭用治療機器など
- ⑤ 遊具：脳トレ、ボケ防止用品
- ⑥ 健康器具・用品：マッサージチェア、バランスボールなど

中国社会科学院が実施した高齢者用品満足度調査では、「満足」が全体の 11%にとどまり、「不満」と答えたのは 89%に達し、大多数の利用者が不満をかかえている現状が明らかになっている。

こうした高齢者用品の購入グループ別の購買動向は次の通り。

表 9 中国における高齢者用品の購入グループ別にいた購買動向

市場	動向
個人 (特に都市部)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所得水準の急速な向上に伴う嗜好の多様化・高級化が見られ、高齢消費者も「安さ」から「品質・ユーザ体験」重視へ変化。国産品への安全性を懸念する傾向があり、「衣、食、住」に関連する日用品や生命に関わるものは品質を絶対条件とする人が最も多くなっている（中国老齡協会アンケート調査）。</li> <li>・ 都市部在住高齢者の主な収入源である養老金について、近年、地方政府が受給額を増加させる傾向が見られる。</li> <li>・ 中国において高齢者と並び、高齢者向け商品購入の主な主体となっている高齢者の子供や親戚による、高額支出が増加。別居しているほど「親孝行消費」の金額が高い傾向が見られる。</li> </ul>
各種公共施設および高齢者等が居住する一般住宅	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中国政府は、「中国老齡事業発展十二五計画」において、都市部を中心に公共施設や高齢者、障害者住宅のバリアフリー化を推進。</li> <li>・ 中国国務院は 2012 年 6 月、中国障害者連合会や建設部、老齡工作委員会など関連政府部門が共同で制定した「バリアフリー環境整備条例」を発表。同条例に基づき、高齢者施設向け、高齢者住宅改造用向けのバリアフリー関連設備・用品の需要増が見込まれる。</li> </ul>
養老施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 政府資金や民間資金による養老施設の建設増が予想されており、こうした新規施設向けの機器・用品ニーズが高まると予想される。</li> <li>・ 特に、富裕層向け施設では、ユーザビリティ重視から、品質を重視した製品の需要が高まると見込まれる。</li> </ul>

出所：中国高齢者産業調査報告書（2013 年 3 月・日本貿易振興会<sup>61</sup>）を基に作成

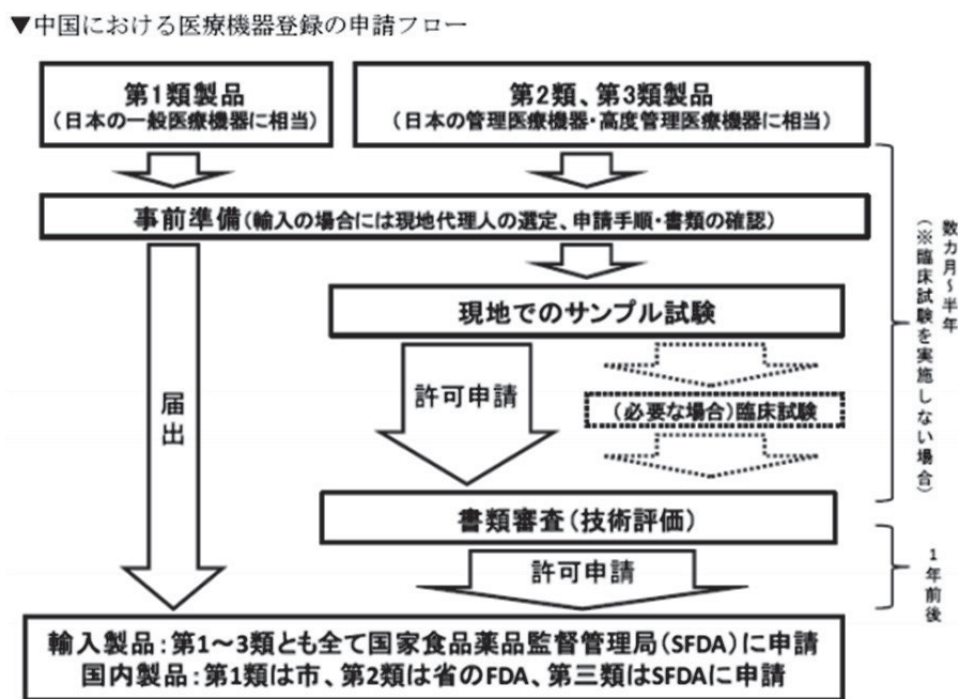
<sup>60</sup> <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf> p.61-62

<sup>61</sup> (原文) <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf>

## 2) 福祉機器販売規制<sup>62</sup>

中国国内で医療・福祉機器を販売する場合は、事前に登録手続きが必要になり、中国政府が 2000 年に公布・施行した「医療機器監督管理条例」によると、医療機器はリスクが低いものから第Ⅰ～Ⅲ類に分類される。第Ⅰ類：日本の一般医療機器に相当。第Ⅱ類、第Ⅲ類製品：日本の管理医療機器・高度管理医療機器に相当。第Ⅰ類は届出のみであるが、第Ⅱ、Ⅲ類製品は、中国政府が指定する検査機関でのサンプル試験を行ってから、書類審査に入る。第Ⅱ、Ⅲ類の医療機器を販売する企業は「医療機器経営企業許可証」の取得が必要で、特定の省のみで販売する際には、当該省の FDA、全国販売には北京にある SFDA（国家食品薬品監督管理総局）に許可申請が必要である。ただし、輸入製品は第Ⅰ～Ⅲ類いずれの製品の登録手続きも SFDA に申請する。登録手続き所要時間はサンプル試験から登録が完了するまで 1 年かかる。以下、その登録手続きのフロー図である。

図 8 中国の医療機器の認可申請フロー



出所：中国高齢者産業調査報告書（2013年3月・日本貿易振興会<sup>63</sup>）

## 3) 福祉機器関連の優遇税制

一方、優遇税制も準備されている。

<sup>62</sup> <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf> p.73-74

<sup>63</sup> <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf> p.74

表 10 福祉機器に関する主な優遇税制

制度、施行日、管轄部門	内容
障害者用品生産・経営企業税減免に関する通知（中国語名）国家税务局关于生产和经营残疾人用品用具给予减税免税的通知 <sup>64</sup> （国税発[1992]266号） 施行日：1992年12月7日 管轄部門：税務局など税務関連部門	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者連合会関連機構（補助具センターや福祉機器供給担当部門）：設立後3～5年間の所得税免除。営業税は状況に応じ減免する。</li> <li>・ 障害者用品生産・販売企業：障害者連合会が認定した企業に対し、障害者連合会が企業の状況に応じ、税金減免案を作成。地方税務部門が商品税※、増値税を減免する。</li> </ul>
障害者用品輸入税免除暫定規定（中国語名）残疾人专用品免征进口税收暂行规定 <sup>65</sup> （税関総署令[1997]第61号） 施行日：1997年4月10日 管轄部門：税務局、税関など税務関連部門	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 民政部と中国障害者連合会に所属する福祉、リハビリ等関連施設、企業が障害者用品を輸入する場合、関税の優遇や増値税等減免を実施する。また個人が福祉機器を輸入する場合は免税対象になる。</li> <li>・ 対象製品（一部抜粋）①義肢およびその部品 義手部分は、手義手、前腕義手、上腕義手、肩義手を含む。義足部分は、股義足、下腿義足、大腿義足、膝義足を含む。②義眼 ③義鼻 ④内臓サポータ ⑤姿勢矯正器具 ⑥矯正靴 ⑦非自動歩行補助器杖、歩行補助車 ⑧移動器具（自動車とバイクは対象外） 車いす（手動、電動、機動）、障害者専用自転車 ⑨補助器具 移動用補助器具、寝返り補助具（マット、シーツなど）、昇降機（車いす用昇降機、階段 昇降機など）⑩生活補助具 障害者用服装（車椅子使用者用の上下続き服、手袋、靴、滑り止め靴など）、安全補助具（頭部、顔面、上肢、下肢および全身保護装置など）、着替え補助具、絵画や書写補助具、日常生活用補助具（食器など）など</li> </ul>
※商品税（産品税）：1984年に導入され、農、林、水、牧、工業など270種類の特定の商品を生産、輸入する場合は課税対象となっていた。税制改訂で産品税は徐々に増値税に吸収され、1994年には完全に廃止された。上述の税減免制度は障害者連合会関連部門や特定の企業を対象に実施したが、ほとんど国営系だった。また近年まで障害者用品を生産・販売する民間企業が少なく、地方政府も経済成長を重視し、収益性の高い企業の誘致には力を入れ優遇税制を実施したが、福祉関連企業に対し、積極的ではなかったのが実情で関連企業はほとんど上記制度を利用できなかった。	

出所：中国高齢者産業調査報告書（2013年3月・日本貿易振興会<sup>66</sup>）を基に作成

## （5） 介護を担う人材の実態

中国民政部の2011年統計によれば、中国における介護従事者は約30万人で、うち資格認定者は10万人以下とされる<sup>67</sup>。中国における介護人材の資格制度としては、2000年に制定された「養老護理員国家職業基準」および「家政服務員国家職業基準」がある。

### 1) 養老護理員

#### (7) 養老護理員（ヘルパー）数の圧倒的不足<sup>68</sup>と解消に向けた政府の取り組み

「社会養老サービスシステム建設計画」（2011～2015年）では、2015年までに養老護理員1,000万人

<sup>64</sup> <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf> p.74-75

<sup>65</sup> <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf> p.75-76

<sup>66</sup> <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf> p.74

<sup>67</sup> <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf>

<sup>68</sup> [http://www.xmhrss.gov.cn/ldhshbjzjxxgk/xxgkml/201505/t20150519\\_217568.htm](http://www.xmhrss.gov.cn/ldhshbjzjxxgk/xxgkml/201505/t20150519_217568.htm)

[http://www.tianjinwe.com/tianjin/ms/qjtj/201503/t20150321\\_801215.html](http://www.tianjinwe.com/tianjin/ms/qjtj/201503/t20150321_801215.html)



の育成を目標に掲げる。

しかし、高齢者介護の従事者数の現状は目標値に程遠く、2015年初期の時点までに有資格の介護従事者は5万人に留まっている。2014年、85回の介護資格試験が実施され1万5,959人が合格。資格試験実施センターは14箇所から32箇所に増え、中国全土をカバーするようになった。一方、遠隔研修プログラムの実施はまだ試験段階で、広東省が省として初めてオンラインの介護従事者資格試験を実施している。

こういった状況に対応するため、2013年、民生部は2段階に分けた「高齢者介護の従事者向け遠隔研修プラン（distance elderly care taker training plan：民政部办公厅关于开展全国养老护理员远程培训工作的通知）」を公表。第1段階は、同年12月に15の省で教育プログラムを試行。第2段階として、その試行結果をもとに、翌2014年後半を目処に遠隔研修プログラムに拡大するとしている。また、四川省教育部からは、2015年に「無料高齢者介護研修プラン（Free elderly care training plan：免费养老护理员培养计划）」を実施して高齢者介護の普及、促進をするべきといった提起が出されている。

現在、地方政府はいくつかの補助金制度を実施し、教育を受けた有資格の介護従事者の増加に取り組んでいる。失業者を対象に一般研修を受講すると資格に応じて600元～1,200元、従業員向けに上級研修を受講すると1,600元～2,500元の幅で補助金を支給している。また、専門職をめざす介護教育を実施する教育機関なども補助金の対象としている。

#### (イ) 養老護理員（ヘルパー）増員に向けての課題

養老護理員（ヘルパー）不足の要因として挙げられるのは、養老護理員（ヘルパー）の仕事は体力を要すること、平均収入が比較的低いことである。病院の介護員、看護婦の平均月収が4,000～5,000元なのに対して、老人ホームの養老護理員の平均月収は約2,000元である。

現在、養老護理員（ヘルパー）の平均年齢は高く、低学歴者がメインであり、退職した40、50代の女性が主力となっている。優秀な人材、若者の募集は非常に困難で、離職率も高い。これらを改善していくことが課題である。

#### (ウ) 高齢者介護職員（養老護理員）資格の認定制度

中国における養老護理員資格の認定には、民政部と人力資源および社会保障部（人力資源和社会保障部：人保部）の2つが並行しており、かつ2つとも同等の効力を備えている。現在、全国ほとんどの省には養老護理員教育機構と資格認証センターがある。そのうち、全国民政システムには100社以上の教育機構があり、人保システムには全国各地に教育機構がある。教育用教材は、労働部に審査、認可されたものが利用されている。

養老護理員の資格を取得するには、養老護理員国家職業資格トレーニング教程（中国労働社会保障出版社）に沿って、該当する資格の講座を養老護理員教育機構または資格認証センターで受講する。取得には、資格の種類毎にそれぞれの教育時間があり、受講して試験に合格すると、初級・中級・高級・技師という四級の養老護理員資格証明書を得られる。

なお、資格試験および護理員資格証明書の発行は、民政部と人力資源和社会保障部の両者が行ってい

る<sup>69</sup>。養老護理員認定の根拠は、次に概要を示す「国家職業標準」および人力資源和社会保障部が編集した「培訓教程（養成教程）」による。卒業証書は、各職業訓練学校などにより発行される。高齢者介護職員（初級、中級、高級、技師）の国家職業基準は下記の通り定められている<sup>70</sup>。

資格要件は2002年版から2011年版に更新される際、指導教員の資格に若干の変更が加えられ、ガイドラインに特定の技術要件がいくつか追加された。また、一般高齢者の精神衛生や処置方法、看護記録記載方法、高齢者保護方法、護身法、サービスマナーなどについての必修コースも追加された<sup>71</sup>。

#### ＜職業概況（抜粋）＞

- ① 職業名称：養老護理員（高齢者介護職員）
- ② 職業定義：高齢者の生活の世話、介護サービスを行う職員
- ③ 職業レベル：以下、4つのレベルがある。
  - ・ 初級 国家職業資格5級に相当
  - ・ 中級 国家職業資格4級に相当
  - ・ 高級 国家職業資格3級に相当
  - ・ 技師 国家職業資格2級に相当
- ④ 職業環境：室内（常温）で行われる。
- ⑤ 職業能力の特徴：一定の学習能力・計算能力があること、手指・手足が問題なく動くこと、表現能力と知覚能力が比較的強いこと、空間感覚と色彩感覚があること、
- ⑥ 基本教養レベル：中学卒業程度
- ⑦ 求められる研修：

全日制職業訓練学校であれば、その育成目標とカリキュラムにより確定する。資格獲得（昇級）に際し、初級であれば少なくとも180時間以上、中級であれば150時間以上、高級であれば120時間以上、技師であれば90時間以上の研修時間を要する。
- ⑧ 受験基準

受験対象： 養老護理員に従事している又は従事する予定の本職業職員  
申請条件（以下の条件のいずれかを備えている者）：  
初級 ・ 本職業の初級正規研修の規定研修時間数に達し、終了証明書を取得していること。

<sup>69</sup> 中国民政部へのヒアリングによる。

<sup>70</sup> 中華人民共和国民政部 養老護理員国家職業標準：

<http://fss.mca.gov.cn/article/ywbz/200712/20071200005097.shtml>；中華人民共和国民政部 養老護理員国家職業技能検定申請条件 <http://www.chinayanglao.org/>；

[http://www.clair.or.jp/j/forum/c\\_report/pdf/338.pdf](http://www.clair.or.jp/j/forum/c_report/pdf/338.pdf)

<sup>71</sup> <http://www.chinanews.com/jk/2015/03-09/7113703.shtml> ；

<http://www.zyztb.gov.cn/tzb2010/jcyjxd/201506/84021c28fd7e4c8592aa47f7c4cd443a.shtml> ；

<http://jnjd.mca.gov.cn/article/zyjd/zcwj/201312/20131200557366.shtml> ；

<http://jnjd.mca.gov.cn/article/zyjd/bgswj/201502/20150200769336.shtml> ；

<http://www.sdmz.gov.cn/articles/ch00237/201210/376eaf1e-2b1b-47ed-b121-03bc24186160.htm>



- ・ 2年以上継続して本職業の見習いを行った者。
- ・ 本職業における職業研修（アプレントイスシップ）期間を修了した者。
- 中級 ・ 本職業の初級職業資格証明書を取得した後、3年以上継続して本職業に従事し、本職業の中級正規研修の規定研修時間数に達し、終了証明書を取得していること。
- ・ 本職業の初級職業資格証明書を取得した後、5年以上継続して本職業に従事していること。
- ・ 7年以上継続して本職業に従事していること。
- ・ 人力資源・社会保障行政部門から審査認定を受けた、中級技能取得を育成目標にする中等以上の職業学校の本職業(専門)卒業証書を取得していること。
- 高級 ・ 本職業の中級職業資格証明書を取得した後、4年以上継続して本職業に従事し、本職業の高級正規研修の規定研修時間数に達し、終了証明書を取得していること。
- ・ 本職業の中級職業資格証明書を取得した後、7年以上継続して本職業に従事していること。
- ・ 高級技工学校又は人力資源・社会保障行政部門から審査認定を受けた、高級技能取得を育成目標にする高等以上の職業学校の本職業あるいは関連分野専門の卒業証書を取得していること。
- ・ 本職業の中級職業資格を取得し、高齢者介護または関連分野を専攻して大学以上を卒業し、継続して2年以上の実務経験を有すること。
- 技師 ・ 本職業の高級職業資格証明書を取得した後、5年以上継続して本職業に従事し、本職業の高級正規研修の規定研修時間数に達し、終了証明書を取得していること。
- ・ 本職業の高級職業資格証明書を取得した後、8年以上継続して本職業に従事していること。
- ・ 本職業の高級職業資格証明書を取得した高級技工学校の本職業専門の卒業生で、2年以上継続して本職業に従事していること。

試験方法： 筆記試験（試験時間 90 分）と実技試験（試験時間 90～120 分）がある。筆記試験は教科書持ち込み不可。実技試験は実際の介護の現場あるいは模擬的な現場を用いて作られた課題が出題される。筆記試験と実技試験は各 100 点満点で、どちらも 60 点以上に達した者が合格となる。技師に対しては総合審査も実施される。

### <必要とされる基本的素養 >

- ① 以下の職業道徳、職業規則に関する知識を有していること  
 基礎的な職業道徳、職業規則（高齢者の尊重、サービスを第一とした献身、法律へのコンプライアンス、自己規律など）
- ② 以下の高齢者介護の基礎知識を有していること  
 高齢者の生理、心理の特徴、高齢者介護の特徴、高齢者がよくかかる疾病とそれに対する介護知識、高齢者にふさわしい栄養と食事、介護職員業務の注意事項、観察手法、看護記録記載方法、基本的接遇方法、一般的な入居との衝突・ストレス対処法
- ③ 以下の安全確保、環境維持に関する知識を有していること

高齢者の安全確保・保護に関する知識、および高齢者の衛生管理に関する知識、高齢者の生活環境維持に関する知識、住居の整理整頓手法、殺菌・隔離手法

- ④ 以下の高齢者介護関連法律や法規、サービス従事におけるエチケット、自身の安全を守る手法等の知識を有していること

サービス従事におけるエチケット、自身の安全を守る手法、老人権益保障法に関連する知識、労働法に関連する知識、労働契約法（Law of Employment Contracts（劳动合同法））に関する知識、消防法（Fire Protection Law（消防法））に関する知識

資格認定の費用は、養老護理員養成の学校によっても、取得する養老護理員の級別によっても異なる。

ある養老護理員の学校では、トレーニング受講費用は自己負担で、980 元～2,350 元、受験費用は登録費 20 元とのことであった。

また、北京美好世家国際管理顧問有限公司では、学費は 4,200 元で、そのなかに宿泊費 600 元、教材費・試験費・消耗材などを含む。受講の期間は 15 日間で、修了すると人力資源和社会保障部の資格証明書が発行される。同社の責任者の説明によると、全国各地で護理員養成トレーニングをしているクラスはいずれも初級だけであると言う。

費用は、基本的に受講者負担である。社会からの援助もあるが、金銭の形ではない。同企業のトレーニングにおいては、北京市婦人幹部学院が学校の場所を提供している。

受講資格は特になく、中卒でも小卒でも構わない。教材は各地で編成したものだが、労働部門に認可されている。なお、同企業は私立である。

## 2) 家政服務員

家政服務員は日本のホームヘルパーに相当する資格であり、初級・中級・高級の三段階に分かれている<sup>72</sup>。家政服務員の業務には、高齢者向けのサービスとして高齢者の外出同行・日常介護サービスを提供するほか、清掃・家事などの家政サービス、産婦や新生児の介護、児童の教育サポート、ペット養育など多岐に亘る対象に対してサービスを提供している。家政服務員従事者のうち約 75%が高齢者介護に従事しており、地方からの出稼ぎ率の高い職業となっている。

### (6) 日系（外資系）企業が進出するにあたっての障害や優遇措置

高齢者問題は、今後中国が直面する非常に重要な問題であるが、介護サービスマーケットへの進出には中央政府、地元政府、あるいは地元有力者とのコネクションが欠かせない。とりわけコネクションなしには老人ホーム用の用地取得は難しく、それに対処する法律もまだ整備されていない。

高級有料老人ホームの入居率の低さは、中国系のホームでも同様である。このことから、高級老人ホームは既に競合が存在するマーケットである上に、価格設定が高く、入居を望む層の高齢者の経済力にマッチしていないことが考えられる。

中国介護サービスマーケットは新しいマーケットではなく、競合や代替サービスの存在する既存マーケットである。また、新サービスがすぐ模倣される可能性がある。

<sup>72</sup> <https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf>

中国政府は、第12次5カ年計画で、各地の“社区”を軸とした高齢化社会対策も打ち出している。しかし、“社区”は行政そのものであり、外資系企業が進出するには、まずは進出予定地の地元政府との良好な関係構築が必須となる。しかし、良好な関係が構築されたとしても、その予算設定は中国庶民向けのものであり、外資系企業の投資に見合うとは限らない。

中国介護サービス参入の障壁としては、下記が挙げられる。

- ・ 政府、地元有力者とのコネクション、もしくは、地元の有力企業のパートナー探しの困難。
- ・ 介護用品に関しては、既に競合企業、代替品が存在。(介護関連用品はインターネットで検索することができる。→ 例：吸引器、ネブライザー、車椅子、杖)
- ・ 高齢化社会に対応する法律の整備不十分・不明確、情報収集の難しさ。(第12次5カ年計画で高齢化社会対策強化が盛られているが、実効性のある法律はまだ無く、未整備の状態。進出の際の関連ルールも明確でない。)
- ・ プライシングを含む中国介護サービスマーケットの環境分析の甘さ、情報不足。
- ・ 文化的／習慣的障壁。(例：家族と同居希望、周囲の目)

2013年7月には外資単独による会社設立も可能となった。しかしながら、税制面での優遇政策を享受する場合、サービス価格の上限設定や現地地方政府との折衝の必要性があることなどが予想され、中国での事業展開における課題になり得ると思われる。

また、中国政府は2014年11月、は商務部と民政部が共同で「高齢者介護の営利施設に対する外資参入の諸課題に関する通達<sup>73</sup> (Circular on Various Issues on Foreign Investment in For-profit Senior Care Facilities) を発行し、中国国内の高齢者介護事業に外資が参入するガイドラインを提示した。この通達の中で示されている大きな規制緩和は、外資単独による高齢者施設の開設が可能となったことである<sup>74</sup>。外資単独の高齢者事業も、国内事業者同様の減・免税等の優遇措置が受けられるとされているが、その詳細については明確にされていない。優遇措置を受けるためには、サービス料金の上限等が課せられなどの制限を受ける可能性も考えられる。

高齢者向け営利施設の開設には商務省の認可、民政部による事業免許、国家工商行政管理総局商標局での登録が必要となるが、実際の手続きの現場では地域によって違いも生じるなど、この要件が必ずしも明確ではない。2014年の通達によると、外資による高齢者介護施設開設は、最初に建設しようとする場所を管轄する省レベルの商務部に許可申請したのち、その地区の国家工商行政管理総局商標局で登録。その後、同じ地区の民政部から「高齢者施設設立許可」(Senior Care Facility Establishment Permit : SCFE Permit)を受けるという手続きとなっている。このSCFE Permitを受け取る前に有料によるサービス提供や施設入居をしてはならないとされている。

このように、外資の単独参入が求められるなど規制緩和の流れは見られるが、外資企業にとって中国

<sup>73</sup> ワシントンコアによる日本語訳。

<sup>74</sup> <http://www.financierworldwide.com/china-healthcare-government-incentives-for-foreign-investors-in-for-profit-senior-care/#.VfEhIYfovIV> ; これまでは、2013年2月に商務部と民政部が共同発表した「香港・マカオサービス業者による営利性養老施設や障害者サービス施設設立申請に関する通知」により、香港・マカオの業者のみが独資で設立を認められていた

(<https://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf>)。

の行政の許認可手続き等を時間をかけて単独で行う必要があり、適切な中国企業との合弁などの形態による方が文化や制度の違いについて翻弄されることも少なくでき、総合的に円滑な事業運営ができるということも考えられる。

実際に中国で事業を行う上では、中国現地の市場・事業環境やその特徴を理解することは勿論のこと、個別のプロジェクトや事業パートナー候補の特性等を分析して、事業を検討する必要があると思われる。中国の高齢者向け事業については、医療サービスの提供体制の整備などが課題の一つとなるケースもあり、今後は病院運営事業を傘下に持つような中資系企業集団と日系事業者との連携検討なども有効であると推察する。介護関連産業においては、介護施設の運営のみならず、介護関連製品・サービス（消耗品、住宅設備、IT システム、人材教育など）への拡がりも期待される<sup>75</sup>。

表 11 主な外資系企業や現地事業者の介護サービス提供状況（事例）

国籍	会社名・HP	進出地域	進出状況・計画
米国	EMERITUS社(上海凱健華展老年護理有限公司) www.kjhome.com.cn	上海市 北京市	2012年に上海で不動産会社と合弁会社を設立、高級老人ホームを運営開始。介護やリハビリサービスを提供。2013年夏に北京市の不動産会社と共同で運営する高級老人ホームがオープンする予定。
	RAH社(仁愛華中国有限公司) www.rahcb.com	北京市 吉林省 四川省 湖北省 浙江省	2011年6月に北京の養老サービス業者と合弁会社を設立、北京市、吉林省、四川省、湖北省、浙江省で富裕層を対象に24時間介護など介護サービスを展開中。
	GRS Health Services (GRS健瑞仕) http://www.grs-hs.com/english/about/overview	広州市	2014年にVitality Centerを設立。病気や怪我からの回復期、および退院後のケアを提供。またHome Health Programやショートステイ施設Spring of Power Centerでの在宅ケアを提供。 <sup>76</sup>
	The Home Instead Senior Care http://franchises.homeinstead.com/News/Article?aId=125	武漢市 深圳市	2015年4月に在宅介護サービスの提供をフランチャイズ方式で開始という会社発表。 <sup>77</sup>
	Fortress Investment Group http://www.fortress.com/Default.aspx	上海市	投資会社Fosun Capital Group(复星国际有限公司)との合弁で、2012年、Shanghai Starcastle Senior Living Servicesを開設。 <sup>78</sup>
シンガポール	United Channel Employment Agency Pte. Ltd. (シンセン市家之軒家政服務有限公司) www.jzxuc.com	広東省 シンセン 市	2012年6月に独資で「シンセン市家之軒家政服務有限公司」を設立、家政や訪問介護サービスを提供。今後、他地域へ事業を拡大する計画。

出所：メディア報道などを基に作成<sup>79</sup>

<sup>75</sup> [http://www.mizuhobank.co.jp/corporate/bizinfo/industry/sangyou/pdf/mif\\_159.pdf](http://www.mizuhobank.co.jp/corporate/bizinfo/industry/sangyou/pdf/mif_159.pdf), p.11

<sup>76</sup> <http://www.grs-hs.com/english/about/locations>

<sup>77</sup> <http://franchises.homeinstead.com/News/Article?aId=125>

<sup>78</sup> <http://www.chinahandsmagazine.com/economics--finance/old-money>

<sup>79</sup> [http://www.nikkei.com/news/image-article/?R\\_FLG=0&ad=DSXKZO8277359003022015FFE001&bf=0&dc=10&ng=DGXLZO82773570T00C15A2FFE000&z=20150204](http://www.nikkei.com/news/image-article/?R_FLG=0&ad=DSXKZO8277359003022015FFE001&bf=0&dc=10&ng=DGXLZO82773570T00C15A2FFE000&z=20150204)

養老サービスの提供環境別に整備項目や目標、想定事業者、外資参入など、次の表のように整理できる<sup>80</sup>。

表 12 中国の養老サービス一覧

養老体制		施設養老	コミュニティ養老	在宅養老
高齢者人口構成上の計画		3%	7%	90%
整備項目等	施設	養老院、高齢者アパート、老人病院、総合病院の老人病棟など	地域センター〔デイケアセンター〕など	娯楽・レジャー施設、高齢者食堂、リハビリ施設など
	サービス	介護、ホスピス、リハビリ、緊急救護など	デイサービス、短期施設介護、地域診療所での健康管理	医療・介護訪問サービス、家事サービス、食事配送、心のケア
整備項目の設定目標など		老人ホーム建設推進（県級以上の都市で最低 1 箇所以上整備。 擁護施設のベッド数：315 万床（2010 年）→660 万床（2015 年）【*345 万床（整備後、高齢者人口構成比で 3%となる）】	デイケアセンターのベッド数：170 万床（2010 年）→340 万床（2015 年） 老人性痴呆・うつ病など精神疾患の早期発見率を 40%へ向上。 都市部の 80%、農村部の 50%での地域センター設立。	
民間企業等への参入支援策など		養老施設新規建設用地の政府からの優先確保 「公建民営」（施設建設：政府、施設運営：民間）方式を奨励 既存施設（工場、商業施設など）の養老サービス施設への改造・利用の奨励 養老施設新規建設への政府補助金（数千元～1 万元/1 ベッド） 養老施設運営にかかる水道・電気・ガス代の優遇 民間養老施設に対する税優遇（企業所得税、都市土地使用税、営業税など） 民間保険会社による長期介護保険商品展開の奨励		
外資企業への参入支援策など		「外商投資産業目録」において「奨励類」とし、外資企業が高齢者福祉サービス施設を建設すること等を奨励。 税務上優遇措置等の外国投資者への適用 2013 年 7 月より、外資投資での養老機構設立を容認。		
個人や家庭へのその他支援策など		介護保険の整備、生活困難な家庭への補助金交付の検討 住宅バリアフリー化回収工事の奨励を検討		

出所：みずほ銀行調査部 Mizuho Industry Focus Vol. 159<sup>81</sup>

<sup>80</sup> [http://www.mizuho-bank.co.jp/corporate/bizinfo/industry/sangyou/pdf/mif\\_159.pdf](http://www.mizuho-bank.co.jp/corporate/bizinfo/industry/sangyou/pdf/mif_159.pdf) p.8

<sup>81</sup> [http://www.mizuho-bank.co.jp/corporate/bizinfo/industry/sangyou/pdf/mif\\_159.pdf](http://www.mizuho-bank.co.jp/corporate/bizinfo/industry/sangyou/pdf/mif_159.pdf) p.8



## 2. タイにおける高齢者介護の状況<sup>82</sup>

### (1) 高齢者の状況、要支援者の状況（ボリューム感など）

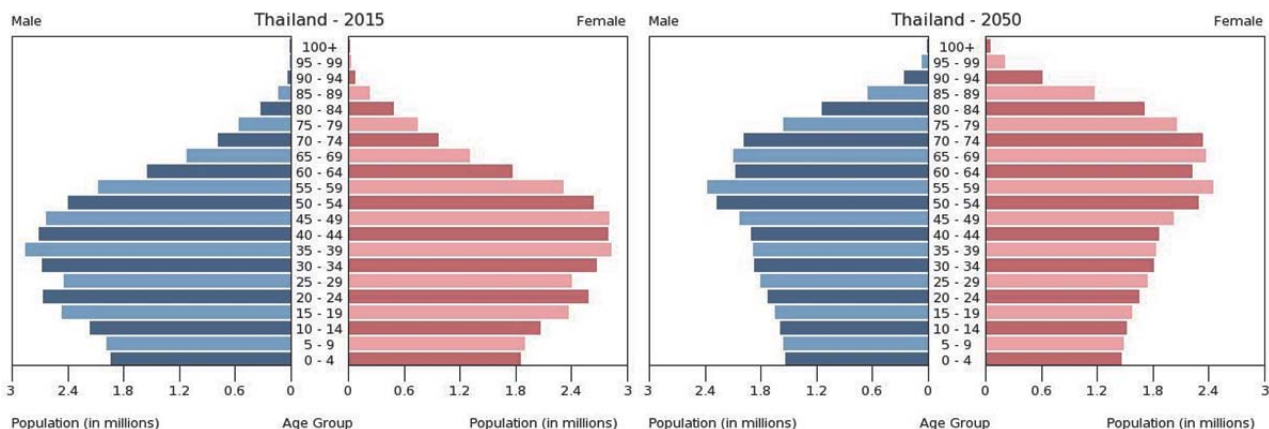
人口 <sup>83</sup>	2015年：約68（百万人）
高齢化率 （65歳以上）	2015年：9.8%
平均寿命	2015年：74.4歳（男性：71.2歳、女性：77.8歳）
合計特殊出生率 <sup>84</sup>	2015年：1.5人

#### 1) タイの人口構成の変化

タイ政府が発表している2013年の高齢者状況年鑑によれば、2013年時点の総人口は6,460万人で、人口構成は、15歳未満の子供：18.7%、15歳以上60歳未満の労働年齢は66.4%、60歳以上の老後世代は14.9%である<sup>85</sup>。タイ政府は同年間の中で、60歳以上の高齢者が人口に占める割合が、2011年には20%、2035年には30%に達する見込みも試算している。

また、米国国勢調査局 International Database によれば、タイにおける2015年の人口に占める65歳以上の割合は9.8%であるが、今後、高齢者層の割合が増加し、2050年には27.4%となることが予想されている<sup>86</sup>。

図9 タイの人口ピラミッド



出所：米国国勢調査局 International Database<sup>87</sup>

高齢者の人口に占める割合が増加する一方、2010年から2040年のタイの人口構成について、子供と労働年齢の人口は引き続き減少し、2017年に子供と高齢者の人口が同じ割合になると、タイ政府発表の

<sup>82</sup> 「タイの高齢者介護」（2015年7月在タイ日本大使館唐木様作成）を参照し、作成。ただし、データは原典より引用。

<sup>83</sup> <https://www.census.gov/population/international/data/idb/informationGateway.php>; Midyear データ

<sup>84</sup> Total Fertility Rate (TFR)

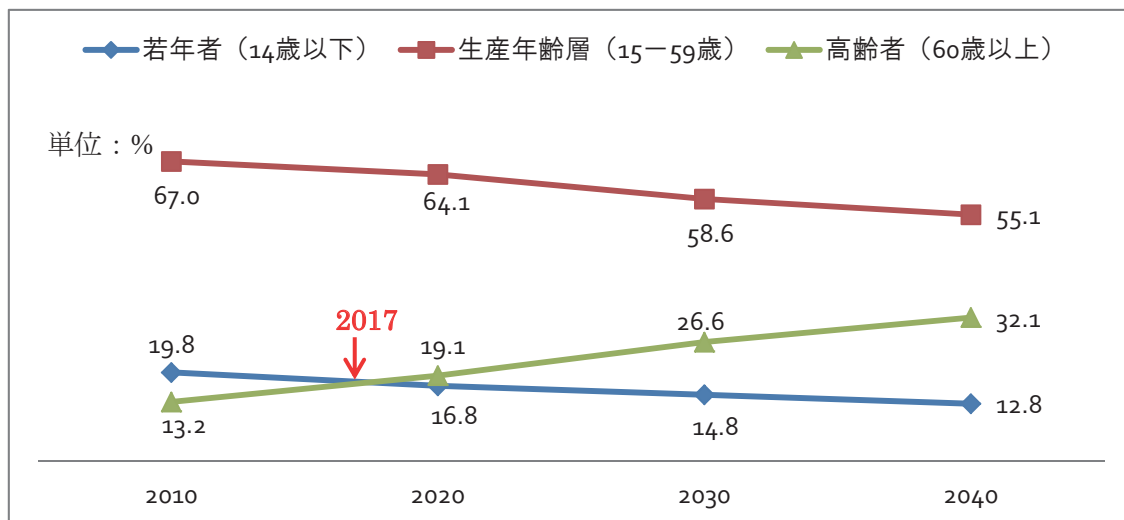
<sup>85</sup> 2013年タイの高齢者の状況年鑑（Situation of the Thai Elderly 2013） p.22

<sup>86</sup> <https://www.census.gov/population/international/data/idb/informationGateway.php>

<sup>87</sup> <https://www.census.gov/population/international/data/idb/informationGateway.php>

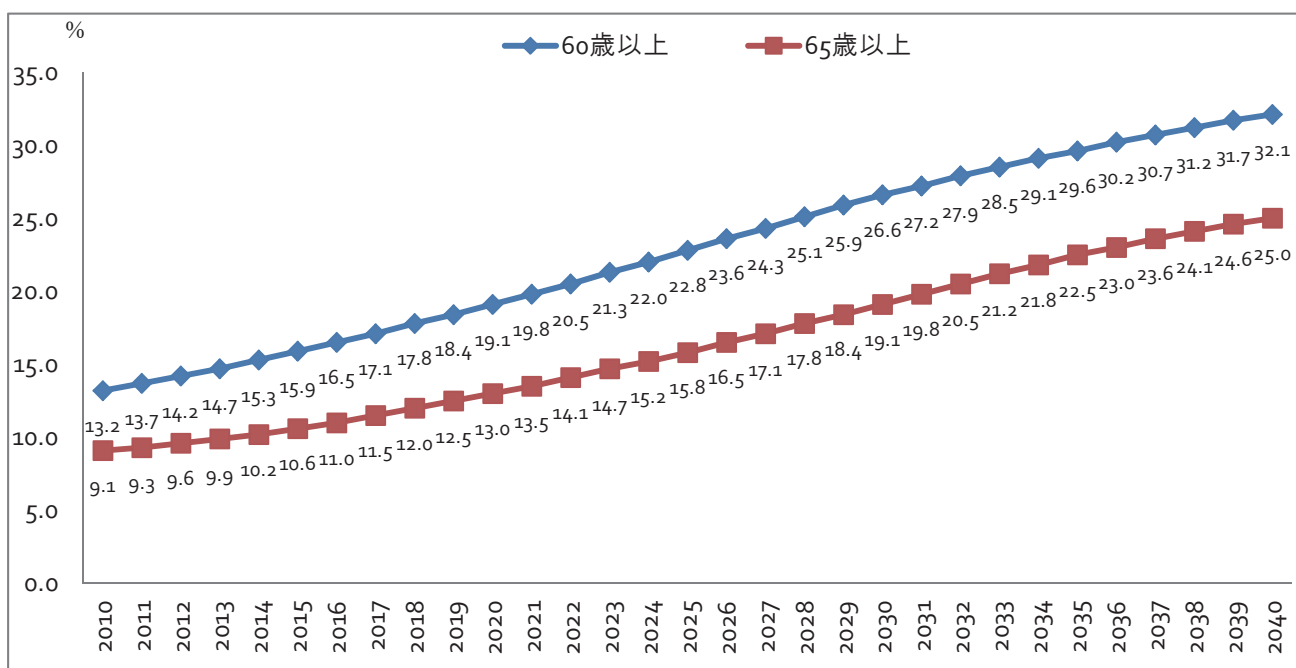
2012 年高齢者状況年鑑は予想している<sup>88</sup>。

図 10 若年、就労、高齢グループ別の人口に占める割合予測 (2010~2040 年)



出所：2012 年タイの高齢者の状況年鑑 (Situation of the Thai Elderly 2012)<sup>89</sup>を基に作成

図 11 全人口に対する高齢者 (60 歳以上・65 歳以上) 割合の推移予測 2010 年~2040 年



出所：National experiences from Thailand regarding long-term care of older persons<sup>90</sup>を基に作成  
この背景には、医療や公衆衛生の発達により平均寿命が長くなり高齢者人口が増加していると同時に、

<sup>88</sup>Situation of the Thai Elderly 2012. p.12

[http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation2012-EN.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation2012-EN.pdf)

<sup>89</sup> [http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation2012-EN.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation2012-EN.pdf)

<sup>90</sup> National experiences from Thailand regarding long-term care of older persons

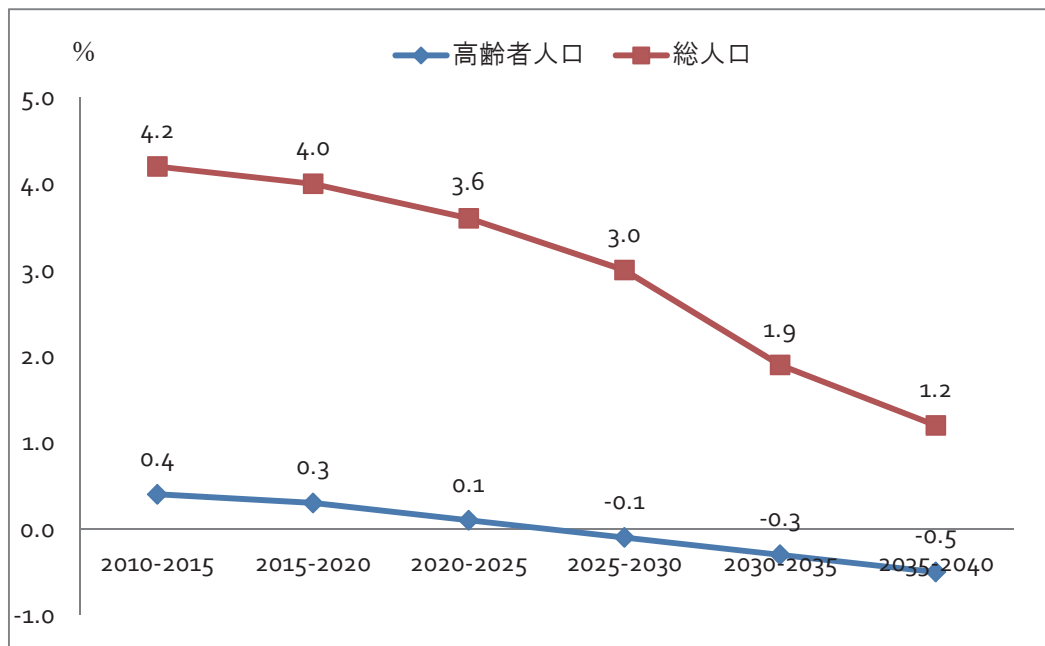
[http://www.asean.emb-japan.go.jp/documents/20140620\\_keynote1.pdf](http://www.asean.emb-japan.go.jp/documents/20140620_keynote1.pdf) スライド 7(平成 27 年 6 月に開催された ASEAN 日本アクティブ・エイジング地域会合での資料)



出生率・妊娠率の低下により、子供の人口が減少していることによると見られる<sup>91</sup>。中でも女性の合計特殊出生数の減少は顕著で、50年前には、タイの女性は平均して、1人当たり6人以上の子どもを生んでいたのに対し、現在では、2人を下回るまでに減少している(1960年の合計特殊出生率6.15に対し、2011年には1.56まで減少した<sup>92</sup>)。

2010年から2040年の人口予測によると、タイの人口増加率は引き続き低下し、2025年から2030年の時期に増加率はマイナスに転じる見込みである。

図 12 人口の増減と高齢者人口増加率の比較 (2010~2040年)



出所：2012年タイの高齢者の状況年鑑 (Situation of the Thai Elderly 2012)<sup>93</sup>を基に作成

地域別では、北部地域の高齢化が進んでおり、これにバンコク (Bangkok)、中部 (Central)、北西部と続いている<sup>94</sup>。

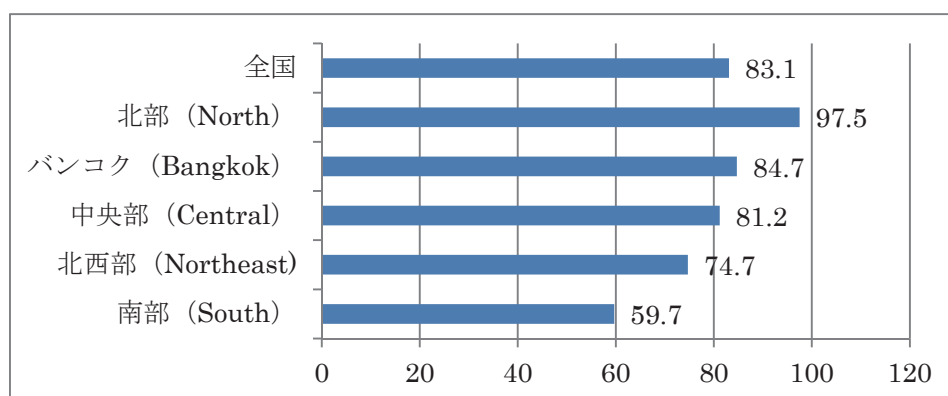
<sup>91</sup> [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand\\_CountryReport.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand_CountryReport.pdf) p.1

<sup>92</sup> 世界銀行

<sup>93</sup> [http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation2012-EN.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation2012-EN.pdf) p.14

<sup>94</sup> タイ政府「2013年高齢者状況年鑑 (Situation of the Thai Elderly 2013)」 p.26

表 13 2013 年地域別高齢化状況 (Index of Aging<sup>95</sup>)



出所：タイ政府「2013 年高齢者状況年鑑 (Situation of the Thai Elderly 2013)」 p.26 を基に作成

## 2) 高齢者の家族構成

家族構成では、小規模化・核家族化が進んでおり、1970 年には平均的世帯人数は 5.7 人であったが、1990 年までには 4.4 人、2010 年には 3.1 人まで減少している<sup>96</sup>。こうした中、高齢単身・高齢夫婦世帯も増加しつつある。2013 年高齢者状況年鑑によれば、高齢単身・高齢夫婦世帯の占める割合は 2002 年の 22%から 2011 年には 26% となっており、この傾向は農村部よりも都市部で顕著としている<sup>97</sup>。

## 3) 高齢者の収入

### (7) 収入構成

2011 年に実施されたタイにおける高齢者調査 (Survey of Elderly in Thailand) によれば、高齢者の 34%が貧困線以下の状況にあると判明している<sup>98</sup>。

高齢者に対する年金等の制度が十分でないなか、タイの高齢者の収入を支えるのはその子供であり、これに就労による収入が続く。しかし、高齢者の収入に占める子供からの収入割合は減少の傾向にあり、2007 年調査では 52%だったのが 2011 年には 40%となっている。そのため今日、多くの高齢者は、自分自身と家族を支えるために、退職年齢を過ぎても働く傾向が見られるようになっている。

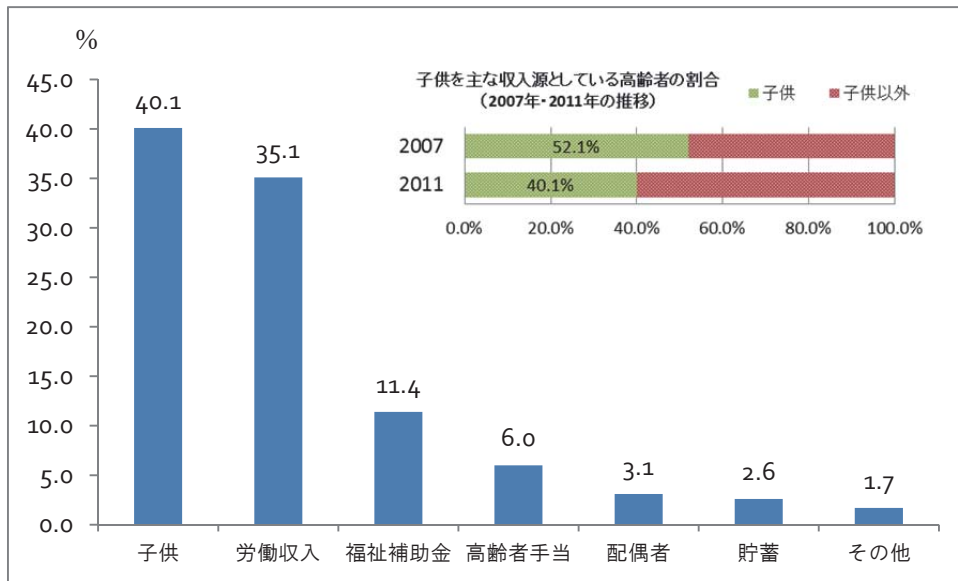
<sup>95</sup> 同年鑑で、「Index of Aging」は 60 歳以上の高齢者人口と 15 歳以下の若年人口の比率を指す。

<sup>96</sup> タイ政府「2013 年高齢者状況年鑑 (Situation of the Thai Elderly 2013)」 p.38

<sup>97</sup> タイ政府「2013 年高齢者状況年鑑 (Situation of the Thai Elderly 2013)」 p.38

<sup>98</sup> タイ政府「2013 年高齢者状況年鑑 (Situation of the Thai Elderly 2013)」 p.40；なお、2002 年調査時の 47%と比較すると、高齢者の貧困率は減少した。

図 13 タイの高齢者に占める財源別割合（2011年）

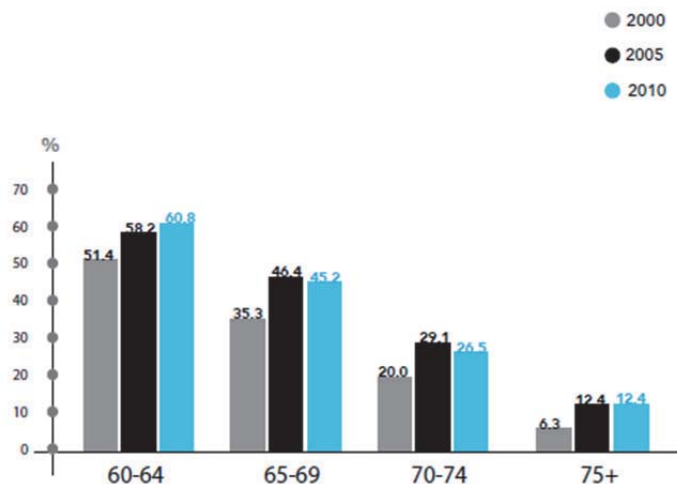


出所：タイ政府「2013年高齢者状況年鑑（Situation of the Thai Elderly 2013）」p.41 を基に作成

(イ) 労働による収入状況

上述の状況を踏まえ、高齢者の収入に占める労働賃金の重要性が高まっている。次のグラフは、2000年、2005年、2010年の高齢者の年齢層別就業割合であるが、2010年時点で、60歳～64歳の層で60.8%、65歳～69歳の層で45.2%、70歳～74歳の層で26.5%、75歳以上でも12.4%が就業しており、どの年齢層も就業率はおおむね上昇傾向にあることがわかる。

図 14 就労を続ける高齢者の割合（2000、2005、2010年）



出所：2013年タイの高齢者の状況年鑑（Situation of the Thai Elderly 2013）p.43<sup>99</sup>

<sup>99</sup> フィリピン国家統計局（NSO）による2000、2005、2010年の労働力調査（Labor Force Survey）に基づく。

また、2005～2010年労働力調査によると、政府、民間部門、国有企業で雇用される高齢者の平均月収は2005年の約6,024バーツ（約18,825円）から2010年の約7,495バーツ（約23,421円）へとわずかに増加していることを示している。しかし男女別に見ると、同じ2010年のデータでは、男性の収入平均は8,985バーツ（約28,000円）、女性の収入平均は5,259バーツ（約16,434円）で、男性の方がかなり高い。

地域別では、都市部の高齢者の収入は非都市部の高齢者の約3倍である（都市部14,086バーツ：約44,018円に対して非都市部は4,137バーツ：約12,928円である）<sup>100</sup>。

表 14 性別、行政区画別、地方別の高齢者の平均月収

性別、行政区と地域	平均月収（単位：バーツ）					
	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年
合計	6,023.50	6,262.80	6,245.90	6,900.20	6,831.40	7,494.50
男性	7,431.20	7,275.20	7,276.80	7,938.80	8,775.10	8,985.10
女性	3,750.10	4,715.80	4,640.80	5,326.00	3,961.90	5,258.70
行政区画						
都市部	13,008.00	12,696.10	12,415.30	13,112.90	14,157.20	14,085.70
非都市部	3,241.00	3,714.90	3,722.70	4,278.10	3,485.00	4,136.90
地方						
バンコク	23,561.00	21,554.60	20,783.20	23,780.70	25,919.40	26,259.10
中部	6,373.20	6,398.30	5,666.60	5,694.10	6,159.60	6,198.40
北部	2,496.20	2,973.30	3,125.70	3,351.00	3,222.70	4,031.70
東北部	3,318.50	3,922.20	4,333.10	4,175.70	3,717.10	4,788.80
南部	4,271.50	4,455.80	5,022.00	8,762.00	4,694.20	5,518.50

出所：2005～2010年労働力調査の報告書、国家統計局（年間の平均雇用率から計算）

Report of the Labor Force Survey 2005-2010, National Statistical Office  
(calculated from annual average employment rate) <sup>101</sup>

#### (ウ) 高齢者手当による収入

タイには、「高齢者手当」と呼ばれる給付制度がある。高齢者手当はタイの高齢者の生活を安定させる重要なものとなっており、報道によると、高齢者手当を支給される高齢者の割合が、2002年には3%だったのに対し、2011年には80%以上まで伸びている。この飛躍的な伸びは、以前は家計調査を元に困窮世帯にのみ支給していた高齢者手当を、2009年に支給制限を大きく緩和し、ほとんどの高齢者を支給対象に含めたためである。新しい制度下では、年金や、その他の政府から支給される手当を受給できない60歳以上の高齢者全員に対し、受給する資格が与えられている（高齢者手当の詳細は＜高齢者に対する社会保障システム＞を参照）。

受給者は、男性より女性のほうが多い。これは、男性は年金等の受給対象となるフォーマル・セクタ

<sup>100</sup> Situation of the Thai Elderly 2010. P.41-42.

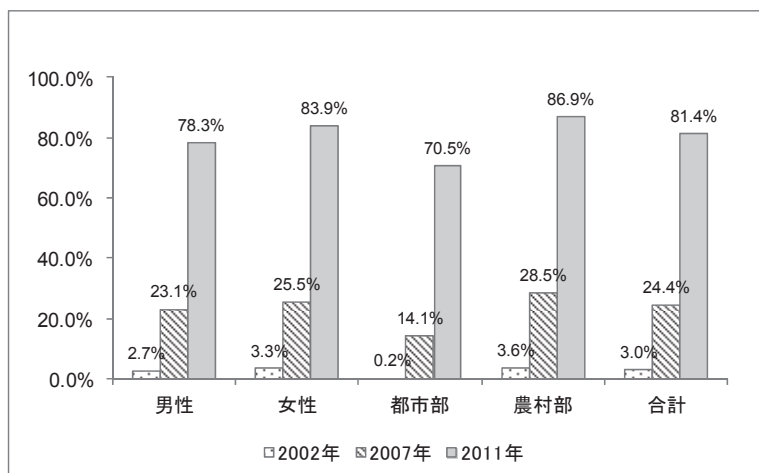
[http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation54-TH.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation54-TH.pdf)

<sup>101</sup> Situation of the Thai Elderly 2010. P.42.

[http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation54-TH.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation54-TH.pdf)

一の活動に従事している割合が高いためと推察される。さらに都市部では、高齢者手当を受ける高齢者は農村部に比べてかなり少ない傾向がある。これも、都市部の高齢者はフォーマル・セクターの活動に従事する傾向が強く、年金や他の形の収入を政府から支給されているためと思われる<sup>102</sup>。

図 15 政府高齢者手当を受けた高齢者の割合（居住地別の性別、地域）2002～2011年



出所：2002年、2007年および2011年の高齢者の調査、国家統計局<sup>103</sup>

(The 2002, 2007 and 2011 Surveys of Older Persons, National Statistics Office)

### (2) 高齢者の介護ニーズ

高齢者の増加に伴い、介護を必要とする高齢者の増加が予想されている。2014年10月、日本において開催された第12回ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合<sup>104</sup>で共有されたタイのカントリーレポート<sup>105</sup>によれば、何らかの支援を必要とする高齢者の数は2010年の499,873人から2020年には741,766人に増加すると試算している。

表 15 タイの自立・非自立高齢者数の見通し（2010年・2020年）

年	自立高齢者	非自立高齢者	合計
2010	7,139,127	499,873	7,639,000
2020	10,034,234	741,766	10,776,000

出所：第12回ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合 Thailand Country Report<sup>106</sup>

### (3) 高齢者の医療費

保健省国民医療保障庁（National Health Security Office: NHSO）によると、2012年のタイの医療関連の支払総額は4,300億バーツ（約1兆3,300億円）、そのうち高齢者に関する支払総額は1,400億バーツ（約4,300億円）であった。これは医療関連市場全体の約30%を占める。NHSOの定義では高齢者は

<sup>102</sup> Situation of the Thai Elderly 2011. P.19-20.

[http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation2011-EN.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation2011-EN.pdf)

<sup>103</sup> Situation of the Thai Elderly 2011. P.20.

[http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation2011-EN.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation2011-EN.pdf)

<sup>104</sup> <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000064122.html>

<sup>105</sup> <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2014/c-report.html>

<sup>106</sup> [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2014/dl/Thailand\\_CountryReport.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2014/dl/Thailand_CountryReport.pdf)

65 歳以上であるが、同定義に基づく 2012 年の高齢者は全人口の 12.6%であることから、高齢者の医療関連費用が他の世代に比べて大きいことが分かる<sup>107</sup>。

#### (4) 社会保障制度の概要

##### 1) 主な政府関連管轄部門

高齢者の医療・福祉関連に携わるタイの主な政府関連省庁の役割は次の通りである。

表 16 タイの高齢者福祉・介護サービスに関係する主な政府関連管轄部

関係省庁	業務内容
国家高齢者委員会 (National Committee on Elderly)	タイにおける国家レベルの高齢者支援メカニズムの策定や、高齢者の生活を守り、改善し、支援するための国家戦略やマスタープランを策定するための委員会で、大統領が議長を務める。2003 年に制定された高齢者法 (Older Persons Act 2003) に基づき、設立された。
保健省 (Ministry of Public Health: MoPH)	タイ国民が健康な生活を送れるようにすることを最大の目的とする。「人々の健康増進」がキーワードであり、医療および身体的な問題の解決に従事している。タイ国民の健康増進のための各種プロジェクトを取り行っている。高齢者に関する施策としては、高齢者の健康増進、「長生き」のためのプロジェクトを検討している。 高齢者の家族やボランティアなど向けの高齢者介護に関する研修カリキュラム (420 時間、70 時間の各コース) を開発した <sup>108</sup> 。
社会開発・人間の安全保障省 (Ministry of Social Development and Human Security : MSDHS)	2002 年に、タイのすべての国民に医療保障を与えるために設立された公的機関である。NHSO の主な役割は社会保障基金の運営を行うことにある。高齢者対策のみならず、健康関連のプロジェクトや計画全般を運営している。 保健省が開発した高齢者介護の研修カリキュラムについて、当局がその実施を所管し、2011 年には 7,590 名の家族・ボランティア、1,518 名の地方自治体職員が受講した。また 2012 年には、高齢者向けの住宅基準の策定を行った。施設介護についての基準は未整備である <sup>109</sup> 。 全国にある 12 ヶ所の公的高齢者施設 (高齢者向け社会福祉開発センター : Elderly Welfare Center) を管轄している。
内務省 (Ministry of Interior : MOI)	高齢者福祉に関しては、介護を目的とした自宅の改修に対する補助金の支給制度を所管している <sup>110</sup> 。
教育省 (Ministry of Education : MOE)	省傘下の Office of the Non-Formal and Informal Education が高齢者向けウェブサイトを開設し、全国 928 の教育機関が高齢者の興味や能力に沿った教育情報を提供。その他、Office of the Basic Education Commission など 9 部局が何らかの高齢者教育に取り組んでいる <sup>111</sup> 。
MSDHS 高齢者のためのエンパワーメント局 (The Office of	MSDHS 傘下の部局 <sup>112</sup> 。OPP は、医療や身体的な問題ではなく、社会福祉を提供することを主な役割としており、高齢者扶助のためのいくつかの基金を運用している。例えば、後述の高齢者基金、危機的な状況に置かれている恵まれな

<sup>107</sup> NHSO 資料 [http://www.nhso.go.th/FrontEnd/NewsInformationDetail.aspx?newsid=NjIw]

<sup>108</sup> http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\_OlderSituation2012-EN.pdf p.76

<sup>109</sup> http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\_OlderSituation2012-EN.pdf p.76

<sup>110</sup> http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\_OlderSituation2012-EN.pdf p.78

<sup>111</sup> http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\_OlderSituation2012-EN.pdf p.110

<sup>112</sup> http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/asean/kokusai/siryoudl/h15\_thailand.pdf p.2



関係省庁	業務内容
Welfare Promotion, Protection and Empowerment of Vulnerable Groups : OPP)	い高齢者に対する補助金、高齢者向け葬祭助成金などである。高齢者基金 (Elderly Fund) の制度設立に関与している <sup>113</sup> 。
国民医療保障局 (National Health Security Office:NHSO)	2002 年に設立された政府独立機関で医療の全国普及など国の医療行政を所管している <sup>114</sup> 。 地方自治体と協力し地方医療保障基金 (Local Health Security Funds) を設立。官民間わず、医療や疾患予防の促進を目的とした活動に資金支援を行なっている。2012 年には 462 の活動に支援が提供され、その多くはボランティアによる在宅介護サービスプログラムの開発やボランティアの人材育成に関わるものであった <sup>115</sup> 。

出所： [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand\\_CountryReport.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand_CountryReport.pdf) を基に作成

## 2) 政府方針

タイ政府は、10 年以上前から高齢化の課題を認識し、その対策を高齢者長期アクションプラン (the 1st National Long-Term Plan of Action for the Elderly ) の第 1 期 (1982-2001) および第 2 期 (2002-2021)、2003 年高齢者法 (ACT on Older Persons 2003) 第 10 期経済社会開発計画 (10th National Plan for Economic and Social Development : 2007-2011) などの諸政策に反映させてきた<sup>116</sup>。

特に 2002 年から 2021 年の第 2 期高齢者長期アクションプラン (2009 年に改訂) では、高齢者の健康生活の促進をめざした 20 年包括的戦略プランの実施に取り組んでいる。戦略プランの政策は 2002 年の国連マドリッド国際行動計画 (United Nations' Madrid International Plan of Action on Ageing) に即して、「高齢者と開発」、「高齢に到るまでの健康と福祉の増進」、「望ましい、支援できる環境の整備」3 分野とし、次の 5 つの実行プランを実施中である。各実行プランは、所管官庁の関連計画等に沿って目標と達成度を測定する指標を定め、その指標を基準として 5 年ごとに進捗評価して、達成度を測定している<sup>117</sup>。

- ① すばらしい高齢化時代への準備
- ② 高齢者の福祉増進
- ③ 高齢者の社会保障整備
- ④ 国家レベルでのマネジメントシステムと人材育成
- ⑤ 第 2 期高齢者計画の政策・プログラム開発サポート、監視、評価に関する調査実施

<sup>113</sup> [http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation2012-EN.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation2012-EN.pdf) p.98

<sup>114</sup> <http://www.nhso.go.th/eng/Site/ContentItems.aspx?type=MQ==>

<sup>115</sup> [http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation2012-EN.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation2012-EN.pdf) p.78

<sup>116</sup> [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2014/dl/Thailand\\_CountryReport.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2014/dl/Thailand_CountryReport.pdf)

<sup>117</sup> [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand\\_CountryReport.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand_CountryReport.pdf)



これらの政策に取り組んでいる主な機関は、MSDHS、MoPH、MOI、MOE、NHSO などの政府機関の他、大学や Health System Research Institute、Thai Health Promotion Foundation といった民間機関もあり、それぞれのアクションプランに取り入れている。

近年の取り組みとして、タイ政府は長期的視野に立った高齢者ケアのための政策立案 (Long-term care policy) に向け、関連機関 (MSDHS、MoPH、MOE、MOI および地方政府) が協力して取り組もうとしていることが、第 12 回 ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合におけるタイのカントリーレポートで言及されている。

### 3) 関連法令

タイでは、2003 年高齢者法 (Older Persons Act 2003・2010 年改正) が 2004 年に施行され、高齢者に対する制度を大きく変更した<sup>118</sup>。例えば、高齢者および高齢の両親の世話をする子息に対する優遇課税、高齢者や高齢者基金 (Elderly Fund) に関する国の管理制度を変更し、行政サービスや公的施設などにより健康・社会経済的保護を提供し高齢者の権利を規定している。また、同法に基づき、上述の国家高齢者委員会 (National Committee on Elderly) が設立された。

### 4) 高齢者に対する社会保障制度

#### (7) 所得保障

1982 年から 2011 年まで、タイ政府は高齢者に対する社会保障制度の構築に継続的に注力してきた<sup>119</sup>。現在、タイの高齢者の所得保障を支える仕組みは大きく 3 種類 (①確定給付型、②任意拠出型、③無拠出型) に分かれている。これらの保障制度はあるものの、上述の高齢者の収入構成に述べたように、現時点では公的な介護保障の仕組みなどもなく、高齢者の生活を支える上では、本人の貯蓄・収入、家族からの支援、継続的な就労による収入が必要とされる。

表 17 タイの高齢者の所得保障を支える 3 つの仕組み

確定給付型 Defined Benefit Plan	公務員年金基金 (Government Pension Fund)		社会保障基金 (Social Security Fund)		私立学校法下の教員向け福祉基金 (Teachers' Fund)	
	勤続 25 年以上の月額給与平均の 70%を超えない額を給付。		マッチング拠出により月額 3,000~7,500 バーツを給付。		利子付マッチング拠出。	
任意拠出型 Voluntary Contribution Plan	退職投資信託 (Retirement Mutual Fund : RMF)	長期 (Long-Term Equity Fund : LTF)	生活費手当 (Cost of Living Allowance)	地域福祉基金 (Community Welfare Funds)	インフォーマル生命保険 (Informal Life Insurance)	インフォーマルセクター労働者のための 社会保障 (Social Security for Informal Sector Workers)
	任意の拠出金と継続期間に応じて給付。			マッチング基金の額に応じて給付。	マッチング基金に基づく年金オプション	

<sup>118</sup> [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand\\_CountryReport.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand_CountryReport.pdf) p.4

<sup>119</sup> Situation of the Thai Elderly. [http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation2011-EN.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation2011-EN.pdf)

無拠出型 No-Contribution Plan	老齢福祉手当 (Allowance for Persons 60+ Years) 他の政府年金を受給していない場合に限る。 給付額は 60～69 歳：月額 600 バーツ、70～79 歳： 月額 700 バーツ、80～89 歳：月額 800 バーツ、90 歳以上：月額 1000 バーツ。	政府年金 (Civil Servants Employed on/after 1997) 一括、分割の支払いオプションがある。 ※政府年金は 1951 年政府年金法に基づき、公務員 を強制加入の対象とした制度で、確定給付型の無 拠出年金として実施されていたが、1997 年の政府 年金基金の設立に伴い、政府年金への残留、政府 年金基金への以降を選択できるようになった。
------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

出所：2013 年タイの高齢者の状況年鑑 (SITUATION OF THE THAI ELDERLY 2013) p.72 および関連資料を基に作成

上表に示した主な所得保障制度の根拠法、対象者、所轄官庁について、下表に整理する。

表 18 タイの主な所得保障制度一覧

種類	根拠	対象者	対象者数	所管官庁
公務員年金基金 (Government Pension Fund: GPF)	1951 年退職法 1996 年退職法	1997 年以降に在籍する政府職員	628,021 名	人事院 財務省 公務員年金委員会
社会保障基金 (Social Security Fund)	1990 年社会保障法	正規雇用者および非正規雇用者	33 条適用： 9,781,101 名 39 条適用： 1,074,223 名 40 条適用： 1,578,088 名	社会保障事務所、 労働省
私立学校法下の教員向け福祉基金 (Teachers' Fund)	1975 年第 2 私立学校法	教職員および事務職員	—	教育省
退職投資信託 (Retirement Mutual Fund : RMF)	2001	適格納税者	492,446 口座	投資顧問会社
長期 (Long-Term Equity Fund : LTF)	2004 年 4 月 27 日閣議決定	適格納税者	—	投資顧問会社
生活費手当 (Cost of Living Allowance: COLA Fund)	1987 高齢者手当法	国営企業従業員および基金加入企業従業員	426 基金 13,620 社加入、 2,609,638 名	タイの証券委員会 および証券取引所
地域福祉基金 (Community Welfare Funds)	—	資格問わず	高齢者 1,007,583 名	—
高齢者手当 (Elderly Stipend)	1993 年低所得高齢者を対象に開始、2009 年対象を全高齢者に拡大	60 歳以上の全国民	7,342,028 名	内務省管理下の地方行政組織

出所：2013 年タイの高齢者の状況年鑑 (SITUATION OF THE THAI ELDERLY 2013) p.73 を基に作成

#### (4) 医療保険

タイの医療保険制度として、公務員向け医療給付制度、民間被用者向け社会保障制度のほか、それ以外のすべての国民を対象とする国民医療保障（Universal Coverage : UC）がある<sup>120</sup>。

自己負担 30 バーツ（約 95 円）で病院の診察を受けることができる国民医療保障は、全ての高齢者を対象としており、誰でも利用することができる。ただし、UC を使うことができるのは登録された公立病院のみで、私立などその他の病院では全額自己負担である。UC を使うと、治療内容や入院期間に関わらず自己負担額は 30 バーツであるため、タイの公立病院は常に満床状態となっている。

UC 以外にも、高齢者の健康管理・保健医療システムの向上を図るため、タイではこれまでに様々な取り組みが行われてきている。

表 19 タイにおける高齢者健康管理・保健医療システムの変遷

1982	高齢者の保険制度が注目され始める 高齢者向けの国策（1982～2002）
1986	高齢者向けの無料診療制度が設けられる 第 6 回国民健康保険制度の計画（1987～1991）→プライマリ・ヘルス・ケア重視 例えば、高血圧、糖尿病、高脂血症、不全麻痺、麻痺症等
1991	高齢者の医療保険のための予算配分、高齢者カードの交付
2001	30 バーツ制度を導入 30 バーツ制度は、保健省の主導により創設された国民皆医療サービスである。1 回の外来、または 1 回の入院につき定額 30 バーツ（約 100 円）で医療サービスを利用することができる制度である。30 バーツ制度は、初めて全国民に対して医療サービスを利用する権利を公的に与えた。従来の医療保障制度の枠組みから取り残されていた国民の誰もが、30 バーツを支払うことにより医療サービスを受けることができるようになった。貧困層については 30 バーツの負担すら免除されることとなっている。 「健康的なタイランド」施策実施 「健康的なタイランド」を掲げ、高齢者の健康維持をサポートする目的で各区に老人クラブを設置し、体操や健康ダイエット講座の実施などの活動を企画。
2007	タイの保健省は高齢者のための精神保健制度を導入。高齢者に対し、精神状態に関する基礎知識を与え、うつ病や老人性痴呆症を防止するためのメディアや設備を提供 <sup>121</sup> 。

出所：関連資料を基に作成

#### (5) 介護サービス産業について

高齢者に対する社会保障は少しずつ拡充されてきたものの、政府による支援は限定的である。社会開発・人間の安全保障省（Ministry of Social Development and Human Security : MSDHS）が管轄する公的高齢者施設が全国に 12 施設設置されているが（2014 年時点）、救済施設としての位置づけが強い上、入居を希望するかなりの待機者がいるといわれる<sup>122</sup>。この他、国内 19 ヶ所に設置している高齢者社会サービスセンターでは、在宅高齢者向けにデイサービス、理学療法、余暇活動などを提供している<sup>123</sup>。

<sup>120</sup> 2013 年 10 月 10 日タイ保健省へのヒアリング調査；

<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/15/dl/t5-10.pdf>

<sup>121</sup> Situation of the Thai Elderly 2011. P.58-63.

<sup>122</sup> <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/15/dl/t5-10.pdf>

<sup>123</sup> <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/15/dl/t5-10.pdf>

こうした中、高齢者のケアや余暇を担うサービスは、行政のほか、民間団体（財団等）やボランティア等が共同で担っている<sup>124</sup>。タイにおいて、高齢者介護サービス産業に関わるパートナーの主な取り組みは下表の通り。

表 20 タイにおける高齢者介護サービス産業に関わるパートナーの主な取り組み

I. 地域レベルでの介護サービス	
1. 在宅介護 Home care	在宅介護は急性期疾患から回復し退院後に高齢者が利用するサービスを想定し、親族や地域の介護ボランティアなどの非医療従事者が提供しながら、入院期間の短縮をめざす。医師や看護師、公衆衛生専門家、心理士、理学療法士など様々な医療専門家のチームの管理下で介護サービス提供を前提としている。
2. 多目的地域センターMulti-purpose community center (MPCC)	MPCC は農村地域や一部の都市部のコミュニティ内の寺院や地域健康センターなど、その地域や高齢者の利便性に応じて、自立生活の可否にかかわらずに利用できることが望ましい。サービスは健康増進から治療、介護、リハビリなど行政の医療専門家チームの支援の下で地域ボランティアによる提供を想定。運動や治療、リハビリを実施するための Tumbon（分区）の行政組織の資金援助や必要な器具の提供が望まれる。
II. 介護施設サービス	
1. Tumbon（分区）の健康増進病院または健康センター TUMBON (sub-district) health promoting hospital or health center	健康センターは、高齢者の居住地域に近く、看護師や公衆衛生の専門家、歯科衛生士（場合によっては医師や理学療法士）が常駐し、総合的な健康サービスが提供できる。また、必要に応じて介護ボランティアに対し、在宅介護に必要な技術サポートを提供することも可能である。
2. 病院 Hospital	病院サービスは、入院・外来患者の治療やリハビリに重点を置いており、今後、高齢者の増加と病床数の不足が見込まれる中で、高額医療の高まる需要による経済的負担を考慮しながら必要な医療を高齢者に提供することが病院の課題となるであろう。
3. 老人診療所 Elderly clinic	公立病院内に設置されているが、まだ都市部の整備に限られている。
4. 民間病院 Private hospital	民間病院が提供する高齢者向けサービスは病院に入居する長期介護またはデイケアで、まだ一部の大都市に限られるものの、医師や看護師、介護士のチームによる訪問介護サービスを提供することも始まっている。
5. 老人ホーム Elderly home	老人ホームは看護ケアの提供を前提とし、罹患している高齢者は、必要な治療のために病院に紹介される。公立および民間の施設がある。現在、都市部に設置は集中しているが、在宅介護が難しくなる中で、需要は高まっている。老人ホームは、公的システムの中では高齢者福祉サービス施設であるが、高齢者に必要なサービスは多様であり、老人ホームの従業員にどんなスキルが求められるか判断することが課題である。介護従事者の役割に関する政府のガイドラインがない中で、職業開発や老人ホームでの仕事評価が難しい状況である。

出所：第 12 回 ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合 Thailand Country Report<sup>125</sup>

行政が提供できるサービスが限られる中、民間が中心となって進めるプロジェクトが見られる。例え

<sup>124</sup> タイにおける高齢者の状況に関するレポート(Situation of the Thai Elderly 2011. P.86.

[http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation54-TH.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation54-TH.pdf) )

<sup>125</sup> [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2014/dl/Thailand\\_CountryReport.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2014/dl/Thailand_CountryReport.pdf) ; 第 11 回 ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合カントリーレポートにおいても同じ数値を掲載している。第 11 回会合カントリーレポートによれば、同数値は 2008 年のデータとのこと。

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/1013/dl/Thailand\\_CountryReport.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/1013/dl/Thailand_CountryReport.pdf)

ば、サワンカニウエイド（Sawangkanives）は、1996年にタイ赤十字が始めた高齢者向けコンドミニウム・プロジェクトである。“サワンカニウエイド”という名前はマハチャクリーシリントン王女殿下（H.R.H.Princess Maha Chkri Sirindhorn）によって付けられた。第一段階のコンドミニウムは、168ユニット（居室）から成る。第2段階では300ユニット。高齢者の身体的および精神的なケアを考慮しており、セラピー用プール、エクササイズルーム、健康庭、図書館、祈祷室、フィジカル・セラピールームや診察室などを備えている。プロジェクトの対象者は、55歳以上のタイ人である。費用は、1ユニットが85万バーツ（約260万円）、毎月の維持費として2,500バーツ（約7,700円）が加算される<sup>126</sup>。

また、非営利組織等が運営する高齢者向けシェルターとして、例えば、Princess Mother 妃殿下下の庇護の下にあるタイの高齢者協議会（the Senior Citizens Council of Thailand）や、Tarnnukraoのバーンケンシニアシェルター（Baan Khaen Senior Shelter of Tarnnukrao）、Baan Wai Tong（Hua Chiew病院）、高齢者のためのセント・ルイス福祉センター、Camillian Socialセンター、高齢のイスラム教徒のための福祉協会など、基本的な最低限のニーズのケアを行う施設がある。これらの施設では、医師、看護師、施術者がチームとなり、収容された高齢者に対し一般的介護を行うが、病気の治療は特定の病棟に委ねられる。日常生活、動作、メンタルヘルス、身の回りの世話、医療支援といったサービスが24時間提供される。

#### （6） 介護を担う人材の実態

第12回ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合で共有されたタイのカントリーレポートでは、増加する高齢者ケアの対応に向けて、さらなる人的リソースが必要であるとの認識を示した。同レポートでは、必要とされる医療関連人材の数は次のように予想している。

表 21 タイにおける高齢者ケアに必要とされる医療人材（2010年、2020年）

介護に従事する人の種類	2010年	2020年
親戚・家族	499,873	741,766
地域ボランティア	71,410	105,967
急性・慢性期の介護のための看護師グループ	6111	8620
扶養グループ	2,499	3,708
IPD	16,278	21,552
看護師-小合計	23,888	33,880
公共介護スタッフ	2,499	3,708
物理療法士	2,499	3,708
心理・社会的介護従事者	1,528	2,155

出所：第12回ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合 Thailand Country Report<sup>127</sup>

<sup>126</sup> Situation of the Thai Elderly 2011. P.86-91.

[http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation2011-EN.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation2011-EN.pdf);

<http://www.imapac.com/wp-content/uploads/2015/06/Dr-Nart-Asean-Ageing-Society.pdf>

<sup>127</sup> [http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2014/dl/Thailand\\_CountryReport.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2014/dl/Thailand_CountryReport.pdf) ; 第11回ASEAN・日本社会保障ハイレベル会合カントリーレポートにおいても同じ数値を掲載している。第11回会合カントリーレポートによれば、同数値は2008年のデータとのこと。

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand\\_CountryReport.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand_CountryReport.pdf)



社会開発・人間安全保障省の高齢者のためのエンパワーメント局(OPP/The Bureau of Empowerment for Older)は、人的リソース不足を踏まえ、ボランティアなどを活用したプログラムを行っている。

具体的には、2002年以來、高齢者在宅ケア・ボランティア・プログラムを立ち上げている。主要目的は、特に介護者がいない高齢者を対象として、地域社会を基盤とした介護制度を確立することである。ケア・ボランティアは、要介護の高齢者を保護するための教育と訓練（政府によるトレーニングコース）を受けた地域社会の人々の中から採用され、在宅高齢者の見守りや支援を行う（2007年4月10日、高齢者在宅ケア・ボランティア・プログラムの拡大を、公的私的セクターや地域社会セクターとの協力の下、主に地方自治体が管理運営責任を負う高齢者保護政策として承認する閣議決定がなされた）<sup>128</sup>。「ボランティア」という名称であるが、月600バーツの報酬が政府から支払われる<sup>129</sup>。

さらに、OPPによる健康促進寺院プロジェクトが開始し、地方の寺院に高齢者の生活を向上させ健康を促進するための環境整備の仕事に取り組みせることとなった。計2,953の寺院がこのプロジェクトの評価基準をパスし、669の卓越寺院と、2,284の優良寺院に区別されている。このプロジェクトには、僧侶、寺院委員会、高齢者、地域社会、地方医療公務員、地方自治体が関わっており、最終目標は、2012年までにすべての区域にそれぞれ健康促進寺院を設置することである。

#### （7） 日系介護サービス事業者の進出可能性

外国企業のタイ進出にあたっては、タイ国投資委員会、(Board of Investment, 通称 BOI) のガイドでは、同委員会の認定を受けられる業種のうち、7類「サービス、公共事業」業種7.4.4で「高齢者のための福祉施設」が含まれている。

BOIはカテゴリー7.4.4に該当するプロジェクトを検討する唯一の政府機関であり、その種のプロジェクトを担当する他の機関は無い<sup>130</sup>。BOIの認定を受けるために考慮される条件は以下のとおりである。

- ・ 老人ホームや高齢者を対象とするケアセンターに投資しようとする外国企業は、施設の運営計画、緊急事態への対応策等、プロジェクトのコンセプトの詳細を総合的にまとめたプロジェクト計画書を提出しなければならない。老人ホームを建設する場合は、車椅子対応のドアのサイズ、浴室、階段の手すり等の詳細を示すこと。
- ・ そのような収容施設建築の権利を取得した出資者はその権利を他に譲渡することは出来ない。その事業を中止する場合は、その権利は無効となる。収容施設建設目的のためにのみ不動産を購入できるが、他に売却することは出来ない。賃貸することは許される。
- ・ BOIだけがそのような事業の遂行を許可できる。計画書が却下された場合は、そのような事業に投資することは出来ない。
- ・ その事業に投資する権利を認可された出資者は、事業に必要な機器をタイに輸入でき、輸入税は免除される。

<sup>128</sup> タイにおける高齢者の状況に関するレポート(Situation of the Thai Elderly 2011. P.87.

[http://www.oppo.opp.go.th/info/Report\\_OlderSituation54-TH.pdf](http://www.oppo.opp.go.th/info/Report_OlderSituation54-TH.pdf)

<sup>129</sup> 2013年10月9日タイ社会開発・人間安全保障省へのヒアリング調査より。

<sup>130</sup> 2013年8月16日 BOI プロジェクト分析官への電話ヒアリングによる。



- その事業の遂行の認可を受けた出資者は BOI に就労許可ビザを申請できる。しかし、出資者以外のスタッフは、通常の経路、手続きにより、入国管理局に就労許可を申請しなければならない。

(参考) タイで高齢者施設や高齢者向けロングステイビジネスを行う外国企業

事業名	場所	事業の種類
老人ホームやケアセンター		
JASMINE HILLS SUITES CO., LTD.	Chiang Mai	老人ホーム、ケアセンター
LOTUSWELL CO., LTD.	Prachuap Khiri Khan	老人ホーム、ケアセンター
MERMAIDS PROPERTY CO., LTD.	Chon Buri	老人ホーム
MR. AMIR MEHDIZADE	Other	老人ホーム、ケアセンター
NORDIC BANG SAREY CO., LTD.	Chon Buri	老人ホーム、ケアセンター
P & Z MEDICAL RESORT CO., LTD.	Chon Buri	老人ホーム、ケアセンター
SCANDINAVIAN VILLAGE CO., LTD.	Chon Buri	老人ホーム
SENIOREN PARADIES LTD.	Prachuap Khiri Khan	老人ホーム
VITAL RESIDENCE LTD.	Prachuap Khiri Khan	老人ホーム
VIVO BENE (THAILAND) LTD.	Chinag Mai	老人ホーム、ケアセンター
長期滞在ビジネス		
BRAINHEART CO., LTD.	Prachuap Khiri Khan	長期滞在
SCANDINAVIAN LONG STAY SERVICES CO., LTD.	Prachuap Khiri Khan	長期滞在

出所：BOI website<sup>131</sup>

<sup>131</sup> 老人ホームや長期滞在ビジネスを遂行する外国企業。情報は、BOI のウェブサイト、<http://www.boi.go.th/index.php?page=index&language=en> に検索機能を使用することによって得られた。

### 3. 日系事業者の海外展開に関するケーススタディの結果

本事業では、既に海外にて介護ビジネスを展開している6企業に対して、事業実施までの4つのフェーズの観点にてヒアリング調査を実施し、その結果をケーススタディとしてとりまとめた。

#### <各フェーズの概要>

フェーズ	概要
①情報収集	・国際展開について関心があり情報収集を行っている段階
②検討・計画	・検討を始めており、今後数年以内に海外展開の計画を有している段階
③本格準備	・海外展開の計画を有しており、事務所設立の準備など駐在員の派遣等を行っている段階
④事業実施	・すでに海外において介護サービス等の提供を行っている段階

#### <調査対象企業概要>

事例番号	サービス	進出国
事例1	人材育成・教育 介護サービス等	タイ
事例2	医療用器具・機器	タイ
事例3	福祉用具・機器	中国
事例4	人材育成・教育 介護サービス等	中国
事例5	人材育成・教育 介護サービス等	中国
事例6	介護サービス等	中国

#### (1) フェーズ別の特徴的な取組例

ヒアリング結果をフェーズごとに整理したところ、とりわけ以下の事業がポイントとして対象企業より多く挙げられていた。

- |            |                 |
|------------|-----------------|
| ①情報収集フェーズ  | ➢ 進出国の検討        |
| ②検討・計画フェーズ | ➢ 海外進出の形態       |
| ③本格準備フェーズ  | ➢ パートナー企業との役割分担 |
| ④事業実施フェーズ  | ➢ ターゲット層の把握     |

#### ①情報収集フェーズ

##### 【進出国の検討】

事例企業の多くは、今後の日本の高齢者人口が頭打ちになることを踏まえ、介護保険外でのビジネス展開として、海外進出を目指していた。また、さらなるマーケットシェアの拡大等、上記とは異なる文

脈で海外への進出を決めた企業もあった。その上で、自社の事業展開の目的達成のために最も合理的な地域を進出国として選択しているケースが多かった。

中国の情報を収集したところ、今後高齢化が進行することがわかり、ビジネスチャンスを感じていた。国内介護サービス事業（介護保険内でのビジネス）が2025年をピークに頭打ちになるため、介護保険外の新たな収益源の確保が求められているとして、海外マーケットの調査を開始した。

(事例5、中国)

現地での販売店展開を検討することになった背景として、以下の2つの課題が挙げられる。第一に、現地代理店から受け取る情報は、どうしても販売しやすい商品群や顧客の情報に偏ることが多く、顧客の本質的なニーズを把握できなかった。第二に、海外の市場を拡大しようとしても、代理店がリーチできる範囲に限定されてしまう。その地域で最大のシェアを獲得するためには、顧客のニーズを正確に把握し、最も効果的な場所で適切な商品を販売する必要があった。

(事例2、タイ)

このように明確な目的のもと、どの事例においても情報収集を行っていた。情報収集にあたっては、文献や統計資料等からデータを収集するケースが多かったが、さらに、一定程度事業内容を見据えたうえで、現地への視察を行い、より具体的な情報収集を行った企業も見受けられた。

収集したい情報が明確であり、また視察先等も明確となっていれば、現地での情報収集によって、文献調査以上に有益な情報を収集することも可能であろう。

北京・上海・大連への視察を実施。現地の大学病院と高齢者を対象とした入居施設運営を協議し、合弁会社の設立も含めて検討を行った。

(事例4、中国)

情報収集の結果、今後の高齢化の進行度合い等から事業の持続可能性を踏まえたうえで、進出国を決定している。

調査の結果、特にタイにおいては、民間を中心に医療の環境改善に対する意識が強い点、病棟の近代化が進む可能性が高い点、周辺国への展開への地理的優位性を踏まえ、タイを進出国として選択した。

(事例2、タイ)

介護保険がなく、市場の大きい中国のなかでも、人口・高齢化率・GDPをもとに事業の効果について都市別に総合的に考えた結果、上海に着目した。

(事例6、中国)

## ②検討・計画フェーズ

### 【海外進出の形態】

事例企業の多くは、現地の企業をパートナーとして合弁企業を設立していた。

2004年に現パートナーと知人を通じて出会い、中国市場を変えていきたいという思いで意気投合したことをきっかけに、中国進出の計画が進み、2006年にパートナーと合弁会社を設立した。

(事例3、中国)

契約の詳細を定め、パートナー企業が有する養老施設の一部を受託することになった。パートナー選定における検討事項は、同社の方針（「不動産の活用」「社会貢献」）が相手企業の方針に賛同できるものであるかどうか。また、相手企業が建設を希望する土地周辺のマーケット状況、利便性等の条件が、当社の満足できるものかどうかという点にも留意した。

(事例6、中国)

一方で、以下の事例のように、100%独資で現地に企業を設立した事例も見受けられた。

北京での事業展開にあたっては、当初は現地企業との合弁会社を設立予定であった。しかし、現地企業との調整が十分に進まなかったことを理由として、独資での設立に変更した。中国の現地企業との調整は、文化的な違いもあり苦戦することも多く、予算の有無や要求内容が曖昧なケースが多かった。

(事例4、中国)

合弁会社を設立した場合、許認可等の手続きを担当してもらえたり、現地企業とのコネクションを期待できるものの、自社との事業方針等の調整が難航する懸念がある。

一方で、独資での会社設立は、現地企業との調整がなくなり、自身でスピーディに動ける一方で、現地での手続きや営業等、全て自身で行わなければならないという難しさもある。これらのメリットやデメリットを十分に理解したうえで、進出形態を決定することが望ましいだろう。

### ③本格準備フェーズ

#### 【パートナー企業との役割分担】

上述のように、事例企業の多くが、パートナー企業（主に現地企業が多い）と合弁会社を設立し、事業を進めていた。事業準備時にポイントになるのが、そのような現地企業と自社との役割をどのように分担するか、という点である。

多くのケースでは、パートナー企業には許認可の手続きや現地での営業を任せている。

医療機器販売店・量販店のネットワークは、パートナーの人脈に依ったところが大きい。

(事例3、中国)

現地での営業に関して提案資料はこちらから提供し、営業は現地中国企業が担当した。関連企業とのコネクション作りは、中国の事情に精通した現地企業の方が長けていると考えていたため、当初から、営業活動は現地企業に依頼しようと考えていた。

(事例5、中国)

中国企業であれば、許認可の手続き方法や営業のノウハウを十分に有しており、事業の準備が円滑に進むことが期待できる。また、現地の企業と既にコネクションを有している可能性もあり、役割を分担することは、事業実施のために有効である。

ただし、役割を分担する際には、自社の意図がどのようなものかを、現地パートナー企業と詳細に共有する必要があるだろう。

#### ④事業実施フェーズ

##### 【ターゲット層の把握】

海外進出を果たし、事業を実施して途中で、新たな課題や顧客のニーズが明らかになることは十分に想定される。これらが浮上した際に、事例企業の多くは事業内容を臨機応変に見直しながら、顧客のニーズに対応していた。

以下の事例では、中国における製品購買プロセスを調査し、その結果に基づいて流通面を改善した。このように調査結果に基づいて事業計画を練り直すことで、顧客のニーズに沿った製品の販売を可能とし、顧客を獲得している。

中国では、日本と異なり、医師や医療関係者が車椅子の仕様を決めることはなく、日本のように、『今後の生活には、車椅子が必要』などはっきりと言われないことも多々ある。患者本人は、車椅子は一時的にしか使用しないと考え、サイズや使用感等をあまり検討せずに安価な車椅子を購入するケースも多かった。上記の購買プロセスが明らかになった結果、同社では、顧客が真に必要な製品を提供するよう計画を練り直している。

(事例3、中国)

同様に、以下の事例では、これまでのタイでの事業展開の経験から、タイでは病院に対して「重苦しい」イメージを有していることや、認知症患者への対応のノウハウが未だに不十分であることを把握している。この情報を踏まえて、介護施設を運営する際には明るく「家」のような雰囲気を作ることや認知症患者への対応を強みとしてアピールし、病院との差別化を図っている。

タイでは、病院に対して「亡くなる前の最後の場所」という、暗く重苦しいイメージを持っている人も多い。そのため、自社が経営している介護施設では、家具を木目調にしたり、各フロアにソファやテレビを設置したりと、入居者が安心して過ごせる「家」のような雰囲気を作ろうとしている。介護施設に入居することで、元気に安全に過ごすことができるという点や、「認知症対応」のノウハウが蓄積されている点を強みとしてアピールしている。

(事例1、タイ)

また、進出当初は介護分野ではなく医療分野に参入したものの、進出国での高齢化率等を鑑み、介護分野に進出を果たした企業も見受けられた。この事例は、ドクターやオーナー等の重要人物に営業を行うことが有効ということと、事業を展開するなかで把握するようになったという。

日本では、販売している製品自体の質と価格を重視するが、タイではそれ以上に、「誰がその商品を勧めるか」を重視する。そのため、ドクターやオーナー、有力販売店等、キーマンとなる人物をいち早く見つけ、その人物に対して商品のアピールをすることが重要である。

(事例2、タイ)

このように、国によっては製品の購買プロセスや効果的な営業方法が日本と異なっている可能性もある。この点は進出してからでないと明らかにならない場合もある。そのため、これらが明らかになった時点でいかに素早く軌道修正し、各国の事情に合わせた営業ができるかが重要なポイントとなるだろう。

## 【人員育成】

事業を運営する上で、現地スタッフの教育は避けては通れない。採用する現地スタッフの多くは、未経験者であることが想定される。そのため、そのスタッフの育成方針を策定し、長期的な視点で育成する必要があるだろう。たとえば、OJTの中で、製品の知識を習得させるだけではなく、研修で日本の病院や介護施設を訪問し、自社の機器がどのように使われているのか、どのように作られているのかを見ることで、より具体的なイメージを持って、代理店での業務に当たることができるだろう。

*現地スタッフ採用後、長く勤務してもらうために、スタッフのモチベーションを維持する必要がある。そのため、従業員の研修等、スキルアップには一定程度投資をしている。*

*年に1回、数名で研修旅行を実施する。また病院等のお客様と一緒に日本の病院や介護施設、工場見学等もケースとしてはある。*

(事例2、タイ)

また、日本と海外とではサービス提供に対する意識の違いがしばしば浮き彫りになる。日式介護の強みの1つと言われている「おもてなし」等のサービスは、サービスの受け手からは評価が高いものの、それを現地スタッフに習得させるには、一定の時間が必要であろう。

以下の事例のように、当初は苦戦する可能性も大きいですが、長期的に粘り強く教育を行うことで徐々に習得されている。

*現地のサービス提供の仕方は中国と日本では大きく異なっているため、「サービスの価値」を上げることを意識してローカルスタッフを指導してきた。例えば、当初は、スタッフが携帯電話で通話しながら利用者に食事を提供していたが、徐々に改善されている。*

(事例6、中国)

以上



## (2) 各事例の取組とポイント

次頁より、各事例の取組とそのポイントについて記載する。

- ・事例 1
- ・事例 2
- ・事例 3
- ・事例 4
- ・事例 5
- ・事例 6

※各事例におけるフェーズ毎の取組のポイントは、ヒアリング結果をもとにみずほ情報総研にて作成。



# 事例1 (人材育成・教育、介護サービス等)

## 1. 会社概要

所在地	本社: 千葉県 海外拠点: タイ(バンコク)
従業員数 (2015年12月末時点)	本社: 約3,400人 海外拠点: 25人(うち日本人スタッフ1人)
海外での展開事業	①介護施設の運営 ②介護士育成学校の設立

## 2. 海外展開までの流れ

	①介護施設運営	②介護士育成学校
2000年	<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; display: inline-block;">情報収集</div> ✓タイを視察 ✓バンコクで老人ホーム事業の調査を開始	
2002年	<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; display: inline-block;">検討・計画</div> ✓本社より管理者を派遣	
2003年	<div style="border: 1px solid black; background-color: #f4cccc; padding: 5px; display: inline-block;">本格準備</div> ✓合弁会社設立	
2005年	<div style="border: 1px solid black; background-color: #f4cccc; padding: 5px; display: inline-block;">★事業実施</div> ✓現地法人設立 ✓サービスアパートメント開業	
2007年		
2010年		<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; display: inline-block;">検討・計画</div> <div style="border: 1px solid black; background-color: #f4cccc; padding: 5px; display: inline-block;">本格準備</div>
2013年	<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9ead3; padding: 5px; display: inline-block;">ターゲットを変更</div> ✓ターゲットをタイの富裕層へシフトし、介護ホームを運営	<div style="border: 1px solid black; background-color: #f4cccc; padding: 5px; display: inline-block;">★事業実施</div> ✓現地専門学校の技術取得コースの一部を運営 ✓生徒募集開始
2016年	✓介護施設を開設	

※ヒアリング結果を基にみずほ情報総研株式会社が作成。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (1) 情報収集フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓ 海外進出に至る端緒として、**同社が介護事業に進出した2000年頃から、「介護事業の今後のポイントは人材確保」にあると認識していたことにある。**少子高齢化の日本国内での人材育成には限界があり、近い将来に介護人材が不足すると判断し、海外からの人材供給を視野に入れた活動を開始した。
- ✓ 2001年10月に、外国人介護人材の養成および日本への派遣を目的に、タイを視察した。さらに、2002年には、バンコクでの介護施設の運営について調査を開始した。そこでの人的ご縁からタイとの交流が始まった。

##### 【情報収集のポイント】

- ✓ 当初は現地人材を対象に育成を行い、日本に派遣することで、日本国内での介護人材不足に対応しようとしていた。そのため、その視点から情報収集を行っている。しかし、その視察をきっかけに介護施設運営の可能性も見出すことができた。**このように、情報収集段階においては、様々な事業展開の可能性もふまえて、広く情報を収集することが有効であろう。**

#### (2) 検討・計画フェーズ、本格準備フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓ 2002年から、同社の管理者1名を現地に派遣し、2003年の現地法人設立及びロングステイ事業、介護士養成事業の立ち上げ準備にあたった。
- ✓ 日本タイ間で自由貿易協定・経済連携協定が締結に至らなかったことから、当初予定していた、日本へのタイ人介護人材の派遣は実現しなかった。しかし、同社はその後介護施設の運営を進めることとした。

##### 【検討・計画フェーズ、本格準備フェーズのポイント】

- ✓ 同社では、現地企業と合弁会社を設立するために、日本から管理者を1名派遣している。海外にて事業を行う場合は、事業開始までの時間が短いケースが見受けられる。したがって、迅速に意思決定ができるような役職・ポジションの人材を現地に派遣する必要があるだろう。
- ✓ 自由貿易協定・経済連携協定の締結に至らなかったこともあり、日本への派遣は実現しなかった。しかし、並行してロングステイ事業の準備を行っていたため、タイから撤退することなく、事業を継続できていた。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (3) 事業実施フェーズ

##### 【実施内容】

##### ①について

- ✓2003年より、日本人を対象に介護付きサービスアパートメントを運営。タイ駐在員、ロングステイヤーの親世代等のロングステイ先として、介護フロアも設けて事業を行ったが、時期尚早であったこと、タイの経済成長や少子高齢化の加速などビジネス環境の変化から事業を撤退。その後、ターゲット層を日本人からタイの富裕層へシフトした。
- ✓今までのタイには無い様々な付加価値の高い介護サービスの提供を利益の源泉とするビジネスモデルの構築を進めた。利用料金は比較的高額であるが、高付加価値のサービスを提供することで安定的に顧客数を増やす事ができた。
- ✓タイでは、「介護施設」に対する認知度が低いこともあり、まずは「介護施設」がどのようなところかを知ってもらうために、同社では、入居者やその家族を対象とした内覧会を開催している。病院や福祉用具・機器販売店に広告を設置し集客を行っている。
- ✓タイでは、病院に対して「亡くなる前の最後の場所」という、暗く重苦しいイメージを持っている人も多い。そのため、同社が経営している介護施設では、家具を木目調にしたり、各フロアにソファやテレビを設置したりと、入居者が安心して過ごせる「家」のような雰囲気を作ろうとしている。
- ✓介護施設に入居することで、元気に安全に過ごすことができるという点や、「認知症対応」のノウハウが蓄積されている点を強みとしてアピールしている。

##### ②について

- ✓2013年に、現地の専門学校の技術取得コースの一つとして、介護士を育成する「ヘルスケアコース」を同社が運営することで、覚書を交わした。
- ✓介護施設の運営を通して、「おもてなし」等の日式の介護に対する評価が高いことが明らかになった。ナースエイド資格者を対象に、彼らの持つ基本的な医療の知識・技術をベースにして**日本的介護を教育**している。
- ✓同校は2013年12月ごろから生徒募集を始めた。介護士人材を募集斡旋する仲介業者を通じて、高卒の学生を募集した。コース修了後に①の施設などで勤務することを条件に奨学金を支給している。

##### 【事業実施フェーズのポイント】

- ✓本事例では、当初はタイ在住の日本人をターゲットとしてサービスアパートメントを運営していたが、ビジネス環境の変化を即座にキャッチし、ターゲットを変更している。進出後に初めて明らかになった課題や、進出後に分かった現地の状況に応じて、ターゲット層を変更することで、事業の継続・発展に成功している例であるといえる。軌道修正をしながら事業を継続することの重要性を学ぶことができる。
- ✓また、タイでは病院に対して「暗く重苦しい」というイメージを持っていることがわかったため、明るい雰囲気や家のような雰囲気を作り、病院と差別化をしている。これまでの事業展開の経験から得た知見を活用しながら、差別化を行うことが顧客獲得につながっている。
- ✓さらに、近年は介護人材の育成にも取り組んでおり、事業の多角化を進めている。介護施設運営の経験から、利用者のニーズを把握しているため、人材育成の方針も、明確である。また、②の施設で勤務することを条件に奨学金を支給するなど、事業同士の連携が図られている。このように、事業の多角化においては、事業を単一で進めるのではなく、事業同士に関連性を持たせることで、相乗効果が生まれると考えられる。

## 事例2 (医療用器具・機器)

### 1. 会社概要

所在地	本社: 東京都 海外拠点: タイ(バンコク、チェンマイ)
従業員数 (平成28年1月1日時点)	本社: 約2,400人 海外拠点: 26人(うち日本人スタッフ2人)
海外での展開事業	医療用器具・機器の販売

### 2. 海外展開までの流れ

医療用器具・機器販売事業	
2008年	<p><b>情報収集</b></p> <p>✓新興国で医療分野を中心に調査、タイ進出を決定</p>
2009年	<p><b>検討・計画</b></p>
2010年	<p><b>本格準備</b></p> <p>✓タイで事務所設立 ✓エージェントに仲介や情報収集を依頼</p>
2011年	<p><b>★事業実施</b></p> <p>✓商品の販売を開始</p>
2012年	<p>✓審査や商品、ツールの翻訳等を準備</p>
2013年	<p>✓介護分野での展開を開始</p>
2014年	<p>✓チェンマイにオフィス設立</p>

※ヒアリング結果を基にみずほ情報総研株式会社が作成。



### 3. 各フェーズのポイント

#### (1) 情報収集フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓同社では1990年代より、商社等を経由して、製品を海外に輸出してきたが、2008年～2009年からグローバル全体への進出を考え始め、2010年から一気に海外拠点の拡大を開始した。
- ✓現地での販売店展開を検討することになった背景として、以下の2つの課題が挙げられる。第一に、現地代理店から受け取る情報は、どうしても販売しやすい商品群や顧客の情報に偏ることが多く、顧客の本質的なニーズを把握できなかった。第二に、海外の市場を拡大しようとしても、代理店がリーチできる範囲に限定されてしまう。その地域で最大のシェアを獲得するためには、顧客のニーズを正確に把握し、最も効果的な場所で適切な商品を販売する必要があった。
- ✓当時、新興国の高齢化率はそれほど高くはなかったこともあり、介護よりもまずは医療インフラの整備にとりかかろうことを目指し、2008～2009年頃から医療分野を中心に調査を行った。上記調査の結果、民間を中心に医療の環境改善に対する意識が強い点、病棟の近代化が進む可能性が高い点、周辺国への展開への地理的優位性を踏まえ、タイを進出国として選択した。
- ✓法人設立のため様々なことを検討したが、事業化の可能性や採算性が本当に描けるかどうかということを中心に検討した。その後の事業の実施方法については準備を進めながら考える結果となった。

##### 【情報収集のポイント】

- ✓商社を通じた販売方法に対する課題意識を有し、海外進出の目的が明確である。当初は介護分野ではなく医療分野での海外進出だったが、複数国を対象として調査を行い、進出国を決定している。

#### (2) 検討・計画、本格準備フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓2010年にタイでの事務所設立が決定した。日系企業がタイの医療分野に参入している例は少なく、どのように販売の認可を得るのか情報も不十分であったため、エージェントに仲介や情報収集を依頼した。さらに、医療分野の他のメーカーの企業や、タイ在住のコンサルに相談しながら準備を進めていった。
- ✓事業拡大につれて、商品を販売するだけでなく、アフターサービスや商品インポート、在庫のストック等、これまでは代理店が行っていたことを自社で行うことを想定した。このようにして代理店を活用しながらマーケットシェアを拡大し、徐々に自社のプレゼンスを高めて直接販売店を拡大する流れを目指した。

##### 【検討・計画フェーズ、本格準備段階のポイント】

- ✓本事例の場合は、すでに海外での事業経験があり、そのノウハウは一定程度有していたと考えられる。しかし、進出国によって、許認可を得る手続きなどは大きく異なる。そのため、エージェントや現地のコンサルティングを活用しながら、必要な情報を収集する必要があるだろう。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (3) 事業実施フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓事業実施当初は、主に都市部の医療機関をターゲットにしていた。2012年から約1年かけて審査や商品、ツールの翻訳等の準備をし、2013年より介護分野での展開を開始した。
- ✓タイでは利用者の所得レベルが様々であるので、利用者のニーズにあった商品を各工場から輸入し、顧客にあわせて組み合わせて販売している。
- ✓日本では、販売している製品自体の質と価格を重視するが、タイではそれ以上に、「誰がその商品を勧めるか」を重視する。そのため、ドクターやオーナー、有力販売店等、キーマンとなる人物をいち早く見つけ、その人物に対して商品のアピールをすることが重要である。
- ✓現地スタッフ採用後、長く勤務してもらうために、スタッフのモチベーションを維持する必要がある。そのため、従業員の研修等、スキルアップには一定程度投資をしている。
- ✓年に1回、数名で研修旅行を実施する。また病院等の顧客と一緒に日本の病院や介護施設、工場見学等もケースとしてはある。

##### 【事業実施フェーズのポイント】

- ✓タイでは、日本と比較して、所得レベルの差が大きく、画一的な製品を販売してもシェアを拡大することは難しい。タイに限らず、アジアでは所得レベルの差が大きな国が多い。したがって、本事例のように、顧客の所得レベルに応じて、「ハイクラス」「ミドルクラス」の製品を販売することがシェア獲得には有効である。
- ✓「タイでは、『誰がその製品を勧めるか』を重要視して製品を選ぶ」という特徴をいち早く把握している。このように、営業を行ううえでの「キーマン」を見つけられれば、より効率的で効果的な営業戦略の策定が可能となる。国や製品によって、「キーマン」は異なってくる。そのため、購買プロセスを確認したり、現地企業と連携して情報を収集する等の工夫が必要だろう。
- ✓採用する現地スタッフの多くは、未経験者であることが想定される。そのため、そのスタッフの育成方針を策定し、長期的な視点で育成する必要があるだろう。本事例のように、OJTの中で、製品の知識を習得させるだけでなく、研修で日本の病院や介護施設を訪問し、自社の機器がどのように使われているのか、どのように作られているのかを見ることで、より具体的なイメージを持たせることも有効であろう。

## 事例3 (福祉用具・機器)

### 1. 会社概要

所在地	本社:愛知県 海外拠点:中国(上海、北京、常州、泰州)
従業員数 (平成28年3月25日時点)	本社:約150人 海外拠点:約300人(うち、日本人スタッフ3人)
海外での展開事業	車椅子の製造販売

### 2. 海外展開までの流れ

	福祉用具販売事業
2004年	<p><b>情報収集</b></p> <p>✓パートナーとの出会い</p> <p><b>検討・計画</b></p> <p><b>本格準備</b></p>
2005年	<p><b>★事業実施</b></p>
2006年	<p>✓パートナーと合弁会社を設立</p> <p>✓常州と泰州に第一工場を建設</p> <p>✓北京の繁華街に販売店を設立</p> <p>✓第二工場で本格的な生産開始</p>
2008年	<p>✓北京・上海・深センでセミナーを実施</p>
2009年	<p>✓常州に第三工場を設立</p> <p>✓泰州に第四工場を設立</p>
2010年	<p>✓オーダーメイドの車椅子を販売</p>
2011年	<p>✓合弁会社を新たに設立</p>

※ヒアリング結果を基にみずほ情報総研株式会社が作成。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (1) 情報収集フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓中国進出への思いはあったが、パートナーが見つからず、なかなか進出できない状況にあった。しかし、2004年に現パートナーと知人を通じて出会い、中国市場を変えていきたいという思いで意気投合したことをきっかけに、中国進出の計画が進み、2006年にパートナーと合併会社を設立した。
- ✓パートナーは、流通や政府関係者との人脈を有しており、工場設立から販売までスムーズに行うことができた。

##### 【情報収集のポイント】

- ✓既に中国で事業を展開している日系企業をパートナーとできたことが、円滑な事業の実施につながった。
- ✓現地での許認可を取得する方法や、工場の立地等は、国内で調査をしたとしても、情報が古い場合や情報が十分に公開されてない場合がある。したがって、現地の状況を詳細に把握している現地の企業から情報を直接収集することが望ましい。
- ✓パートナー企業が、現地企業の場合も、日系企業の場合も、あらかじめ事業の目的や展開方法等、可能な限り具体化をしておくことで、円滑に事業を実施することができる。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (2) 検討・計画、本格準備フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓工場は上海ではなく、上海よりも人件費が安い常州と常州の隣の泰州に建設した。安徽省等の貧しい地域の労働者は出稼ぎのために上海に向かうが、上海では出稼ぎ労働者の数が多く、なかなか雇用されない。そのため、安い人件費で常州や泰州で一時的に働く者が多いのである。
- ✓中国での事業進出が経営計画に盛り込まれるよりも前に、中国での生産段階に至った。車椅子は溶接で出来上がる製品であるが、当時の日本の溶接管理者(製造責任者)が中国にて技術を伝え、中国でも日本と同様の品質の商品を生産することができた。
- ✓医療機器販売店・量販店のネットワークは、パートナーの人脈に依ったところが大きい。

##### 【検討・計画フェーズ、本格準備フェーズのポイント】

- ✓工場の立地についても、パートナー企業の助言に従い、工夫している。特に福祉用具・機器の分野であれば、必ずしも工場を上海に建設する必要はない。人件費と製品の主な販売地(本事例では上海)のバランスを考慮している。
- ✓海外進出の結果、製品の品質が落ちてしまつては、事業の拡大は望めない。本事例のように、技術者を日本から派遣し、現地スタッフに一定程度技術を習得させることも考えられる。
- ✓事業展開の準備にあたり、自社のノウハウが不足している点はパートナーに任せる等、どのように事業を分担して経営していくのかを明確にすることが求められる。その際には、可能な限り相互の役割分担を明確にしておくことで、現地企業も含めたパートナー企業との連携が進む。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (3) 事業実施フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓2006年1月に第二工場で本格的な生産を開始した。中国では、まずは小規模な工場にて中核となる人材を育成し、その後、徐々に工場の規模を拡大するという流れが一般的である。同社でもその流れに従い、第一工場の設立当初のスタッフ数は約50名であった。
- ✓工場設立後、顧客のニーズを把握する目的のもと、2006年頃から北京の繁華街に販売店を設立した。販売店では、採寸等のサービスを展開し、口コミで同社の製品が広まることを期待した。
- ✓中国では、日本と異なり、医師や医療関係者が車椅子の仕様を決めることはない。リハビリ機器や設備は西洋医学の分野にて進んでいるが、中国では、医療従事者が福祉用具などの選定に関わっていなかった。
- ✓日本のように、『今後の生活には、車椅子が必要』などはっきりと言われなくても多々ある。患者本人は、車椅子は一時的にしか使用しないと考え、サイズや使用感等をあまり検討せずに安価な車椅子を購入するケースも多かった。
- ✓上記の購買プロセスが明らかになった結果、同社では、顧客が真に必要とする製品を提供するために、流通面で速い動きをしている。
- ✓当社の強みは、日本に輸出している日本品質であるということである。日本で売られる製品は日本基準で検査されたものであるため強みになる。また、日本製品は軽量であり、持ったら軽いというパフォーマンスとして伝わりやすい。

##### 【事業実施フェーズのポイント】

- ✓現地にて購買プロセスを調査したことで、顧客層や、現状の課題がより具体的にあがってきた。現地で事業を展開してからでないといけない課題も多くあるため、本フェーズにおいても、常に事業内容や手法を見直し、顧客のニーズに合うよう、軌道修正が重要である。
- ✓中国ビジネスの営業は友達同士という形式があり、中国人同士で行う方が円滑に進む場合が多い。したがって、工場長・品質部長は日本人、営業部長、中国法人の社長は中国人というように、役割を明確に分担することも円滑な事業実施のために有効であると考えられる。



## 事例4 (人材育成・教育、介護サービス等)

### 1. 会社概要

所在地	本社:千葉県 海外拠点:中国(北京、上海、成都)
従業員数 (平成27年12月末時点)	本社:約3,400人 海外拠点:84人(うち日本人スタッフ3人)
海外での展開事業	①養老介護施設設立、運営 ②介護コンサルティング事業 ③成都での養老介護施設設立、運営

### 2. 海外展開までの流れ

	①老人ホーム運営(北京、上海)	②介護コンサルティング事業	③老人ホーム運営(成都)
2008年	情報収集		
2009年	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓中国での事業の計画を開始</li> </ul>		
2010年	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓中国情勢について調査</li> <li>✓北京・上海・大連へ視察</li> <li>✓北京大学校医院と協議、合弁会社の設立を検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓営業スタッフ1名を配置</li> </ul>	
2012年	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓独資で現地法人設立</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓チャイナ・エイドに出展</li> </ul>	
2013年	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓施設オープン</li> <li>✓現地企業と合弁会社設立</li> <li>✓養老施設開設の為改修工事に着手</li> <li>✓施設オープン</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓チャイナ・エイドに出展</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓現地企業からのコンタクト</li> </ul>
2014年	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓現地企業からのコンタクト</li> <li>✓運営方法の精査</li> <li>✓現地企業との役割分担</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓チャイナ・エイドに出展</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓施設オープン予定</li> </ul>
2015年			
2016年			

※ヒアリング結果を基にみずほ情報総研株式会社が作成。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (1) 情報収集フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓国内介護サービス事業(介護保険内でのビジネス)が2025年をピークに頭打ちになるため、介護保険外の新たな収益源の確保が求められているとして、海外マーケットの調査を開始。
- ✓2009年～2010年、北京・上海・大連への視察を実施。北京大学校医院と高齢者を対象とした入居施設運営を協議し、合併会社の設立も含めて検討を行った。
- ✓JETROやJICAからの情報は非常に有益であり、当時、参考にした。現在も参考にしている。
- ✓成都での新施設については、2013年末ごろに現地企業から話を持ちかけられ、成都での施設設立計画をスタートさせた。

##### 【情報収集のポイント】

- ✓ある程度進出国が決定した段階で、現地視察を行っており、事業展開にあたってより詳細で具体的な情報を収集できたと考えられる。収集する情報が明確であるならば、現地での情報収集も有効であろう。
- ✓本事例の企業は、中国への視察段階で、既に入居施設運営について協議をするなど、情報収集フェーズの段階で、具体的に事業のイメージを有していた。このように、可能な限り事業の全体像をイメージしたうえで、現地で情報収集することが望ましい。
- ✓現地視察だけではなく、JETROやJICA等、多様な機関から情報収集することも、海外進出を目指すにあたり有効である。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (2) 検討・計画フェーズ、本格準備フェーズ

##### 【実施内容】

###### ①について

- ✓北京での事業展開にあたっては、当初は現地企業との合弁会社を設立予定であった。しかし、現地企業との調整が十分に進まなかったことを理由として、独資での設立(A社)に変更した。
- ✓中国の現地企業との調整は、文化的な違いもあり、苦戦することも多く、予算の有無や、要求内容が曖昧なケースが多かった。

###### ②について

- ✓コンサルティング事業開始の発端は、中国企業との合弁会社を検討していた際に、図面へのアドバイスや人材育成といった細分化されたニーズが出てきたことにある。単なる運営ならば合弁会社で良いが、こういったアドバイスが求められるということはコンサルティング事業も成り立つのではないかと考えた。
- ✓A社は、設立当初からコンサル業務の登記があったため、コンサルティング業務の準備は円滑に進んだ。

###### ③について

- ✓成都で合併する相手企業については、それまでも日本企業と一緒に仕事をしてきており、よく日本のやり方を理解していることが決め手となった。

##### 【検討・計画フェーズ、本格準備フェーズのポイント】

- ✓海外で事業を展開するにあたって、(1)現地企業等と合弁会社を設立するか、(2)独資で進出するか、については企業が悩むポイントである。
- ✓本事例の企業も、当初は合弁会社の設立を視野に入れていたものの、現地企業との調整が難航した結果、独資での進出に方針を転換している。独資での進出は、自身でスピーディに動ける一方で、現地での手続きや営業等、全て自身で行わなければならないという難しさもある。進出にあたっては、合弁企業、独資での進出双方のメリット、デメリットを洗い出し、自社に適した方法を選択する必要がある。
- ✓また、本事例では、成都での事業で合弁企業を設立している。このように、事業の目的に適した進出形態を選択することが重要であろう。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (3) 事業実施フェーズ

##### 【実施内容】

##### ①について

- ✓2012年に北京、2013年末に上海にて養老施設(約240床、現在は約300床)をオープンした。
- ✓中国で事業を展開する際の1つの課題として挙げられるのは、現地スタッフの人材確保、育成である。採用する人材の中には、小学校を卒業しておらず、読み書きができない者もいる。そのため、例えば、ipadを使用した管理システムを作ったとしても、活用できないのである。
- ✓一方で、中国の人材の良さもある。中国は社会主義国のため、社会貢献ということには非常に意識の高い若者が多い。瀋陽では大学と連携して企業が人材育成、人材登用を行っているケースもあるので、地域によりやり方を工夫したい。
- ✓A社設立後、上海で現地企業と合併会社B社を設立し、上海での養老施設オープンに向け、用地取得・工事に着手した。広大な土地は庭園としたが、中国人は散歩好きということもあり、結果的に中国人のニーズに合致した。このことは事業開始当初は想定しておらず、事業を進めていく中で徐々にニーズが明らかになり、それに適応させていった。

##### ②について

- ✓2014年5月よりコンサルティング業務を本格的に開始した。
- ✓コンサルをする相手はさまざまである。例えば、ある区の社会保険に関する調査事業のための人材育成や、民間の訪問介護事業のための人材育成などである。依頼主は(1)民生局 (2)団体、協会など (3)民間企業に分けられるが、事業を始める民間企業が一番多い。
- ✓コンサルティングの体制としては、基本的には現地の営業スタッフ1名であるが、セミナーの講師が必要になると、本社から派遣している。
- ✓中国国内での介護事業の実績があることが、顧客からコンサルティングの依頼を受ける理由になることはあると考える。依頼のルートとしては、人づてやインターネットがほとんどである。
- ✓競合企業として、欧米企業もあるものの、中国では「日系企業が良いのでは」となることが多い。日本とはやはり文化的な親和性がある点、また、日本は早い時期から高齢化が進んでおり、知見を有しているのではと期待している点が、選ばれる理由として挙げられる。

##### 【事業実施フェーズのポイント】

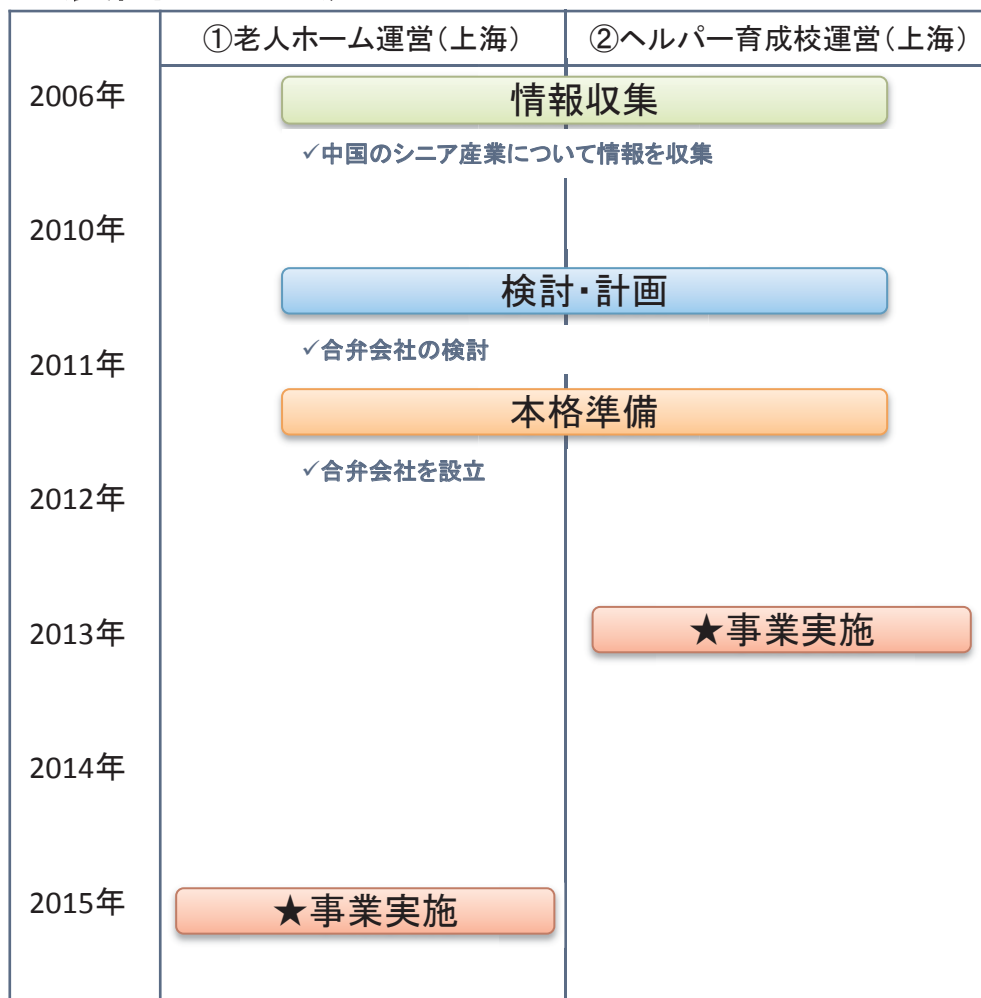
- ✓日本とは異なり、中国では、採用する人材の年代や採用地域によっては、基本的な知識に大きくばらつきがある。そのため、日本と同様に、画一的な人材育成を行っても効果は出ない。したがって、状況に応じて人材育成の方法を工夫しなければならないだろう。
- ✓本事例では、施設内に庭園を造ったことが、結果的に散歩好きな中国人のニーズに合致した。このように、偶然顧客のニーズに合致することもあれば、事業を進めていく中で初めて顧客のニーズが明らかになることもある。当初の計画通りに事業を実施するだけではなく、常に顧客のニーズを把握するように努め、臨機応変に内容を変更する等、柔軟な対応が求められるだろう。
- ✓介護施設の運営を足がかりとして、本事例では、コンサルティング事業を新たに展開している。進出時の事業で構築できた現地企業や関係者との連携を活用しながら、新規事業への拡大も可能となる。

## 事例5 (人材育成・教育、介護サービス等)

### 1. 会社概要

所在地	本社: 兵庫県神戸市 海外拠点: 中国(上海)
従業員数 (28年3月1日時点)	本社: 約100人 海外拠点: 約5人(うち日本人スタッフ3人)
海外での展開事業	①上海での養老介護施設設立、運営 ②上海でのヘルパー育成学校設立、運営

### 2. 海外展開までの流れ



※ヒアリング結果を基にみずほ情報総研株式会社が作成。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (1) 情報収集フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓ 少子高齢化が進む中、いずれは高齢者人口が減少するという考えのもと、少子高齢化が急速に進んでいる中国でのシニア産業に日本、または弊社の介護ノウハウが活かせると感じたため、海外の拠点を持つことは、10年程前から考えていた。
- ✓ 上海に友人がいた等をきっかけとして、上海を知るようになった。中国の情報を収集したところ、今後高齢化が進行することがわかり、ビジネスチャンスを感じていた。国内介護サービス事業（介護保険内でのビジネス）が2025年をピークに頭打ちになるため、介護保険外の新たな収益源の確保が求められているとして、海外マーケットの調査を開始した。

##### 【情報収集のポイント】

- ✓ 本事例では、日本での少子高齢化の現状を踏まえ、海外進出を長期間検討していた。文献や知人を介して、中国における高齢化の情報を収集している。情報収集を行う際には、複数の手段を用いることで、多角的な視点から情報を収集することが可能になるだろう。

#### (2) 検討・計画フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓ 同社では日本でホテルを運営していることもあり、養老ホームとしてだけでなく、ホテルとしても利用できるような事業を展開しようと考えていた。
- ✓ 合弁会社の企業を選ぶ際には、日本の風土やビジネスに対する理解があるかどうかを重視した。

##### 【検討・計画フェーズのポイント】

- ✓ 本事例では、既に日本で展開している「ホテル事業」と関連付けて、海外での事業の枠組みを検討した。このように、介護分野かどうかにかかわらず、自社の事業やノウハウをどのように活用できるかを考慮しながら、事業を検討していくことが重要である。実際に本事例では、「ホテル事業」と「介護施設の運営事業」を融合させることで、介護を受ける本人だけではなく、その家族や、今後介護施設への入居を考えている高齢者等を顧客として獲得し、発展へと繋げている。
- ✓ また、合弁会社を設立するパートナー企業の選定基準として「日本の風土やビジネスに対する理解」を挙げている。事業を展開していく上でビジネスに対する考え方で齟齬が生じると、事業が円滑に進まないどころか、事業自体が成立しなくなり、撤退を余儀なくされる場合もある。そのため、自社の想いや事業に対して、ある程度理解が得られる企業かどうか、慎重に判断することが望ましい。



### 3. 各フェーズのポイント

#### (3) 本格準備フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓ 現地での営業に関して提案資料はこちらから提供し、営業は現地中国企業が担当した。 関連企業とのコネクション作りは、中国の事情に精通した現地企業の方が長けていると考えていたため、当初から、営業活動は現地企業に依頼しようと考えていた。
- ✓ これまでに、合弁先との意見の食い違いも生じたことがある。計画が頓挫しそうになった際には、その原因を日式介護にあると言われたこともあったが、何度も相手と話し合い、解決策を探した。このような根気強さが認められ、最終的には「御社と合弁会社を設立できて良かった」と言われるような信頼関係の構築に成功した。
- ✓ 中国人は意思決定が早く、打合せの場で意思決定をすることも多い。 そのため、日本企業が打合せの場で意思決定をせず、1~2週間検討していると、「やる気がない」と受け取られかねない。そのため、こちらも可能な限り迅速に意思決定を行えるよう、社長自らが中国に渡り事業の準備を進めた。 なお、日本国内の事業は、幹部のみで運営できるように体制を整えた。
- ✓ 日中関係の悪化等により、日系企業への風当たりが強い時期があり、想定よりも事業の準備に時間を要した。ヘルパーの育成事業(詳細は後述)を足掛かりにして、3、4年かけてやっと実現した。

##### 【本格準備フェーズのポイント】

- ✓ 本事例では、事業の準備段階において、現地パートナー企業との役割を明確にしている。具体的には、営業時の資料提供を日本企業が、実際の営業を中国企業が担当している。中国企業であれば、どのように現地の企業に対して営業を行えば良いか、ノウハウを有しており、また、関連会社と既にコネクションを有している可能性もある。ただし、役割を分担する際には、自社の意図がどのようなものかを、現地パートナー企業と詳細に共有する必要があるだろう。
- ✓ 日本企業の特徴として、意思決定に時間がかかる点がしばしば挙げられる。中国企業では、そのスピードが速いため、中国企業と連携する際には、極力意思決定のスピードを上げることが、円滑な事業実施には重要である。 本事例のように、社長が中国に駐在し、その場で意思決定ができるよう工夫したり、現地に派遣している日本人スタッフが意思決定をできるような環境を整備することが重要である。
- ✓ 海外での事業展開は、その時の政治情勢によっても大きく左右される。本事例も日中関係が悪化したこと等が原因となって、想定以上に準備に時間を要している。海外で事業を展開する際には、このような事態もある程度想定し、長期的に準備ができるよう、人員や資金を揃えることが望ましい。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (4) 事業実施フェーズ

##### 【実施内容】

##### ①について

- ✓2015年5月に上海にて高齢者養老施設を開業した。この施設は、現地の企業から委託を受けて、運営しているものである。長期利用のほかホテルとしての宿泊も可能であり、介護サービスを含まないホテル棟では、太極拳やヨガ、温泉などのサービスを受けることができる。
- ✓養老施設は、現在運営している施設に加えて、本年度、上海市内に2か所の施設を受託運営、1か所のデイサービスセンターをコンサルティングする予定である。施設の規模はそれぞれ100床と140床で、どちらも中流層を対象としている。
- ✓今後も受託運営の養老ホームの数を増やしていきたいと考えている。施設運営に当たっては、施設をゼロから設立するよりも、既にある施設を活用し、受託運営という形式を採る方が、収支の面では現実的だと考えている。

##### ②について

- ✓また、2013年にヘルパー養成校を開校した。看護師を講師とし、昨年は1期で800人の生徒が学んだ。今年は1000人を予定している。
- ✓生徒は政府からの指示を受け病院や老人ホームなどから派遣されてくるため、基本的に生徒の募集活動は行っていない。ヘルパー自身が勉強の必要性を感じており、また、資格獲得により自身の給与も上がるため、生徒の学習意欲は高い。施設の運営者も、資格保持者が多いことがブランド力につながるため、積極的にヘルパーを派遣している。
- ✓研修に、より実践的な要素を取り入れてほしいという生徒の要望を受け、今年は実践技術を競うコンテスト形式を取り入れた。実際に、170名程度が受講した。

##### 【事業実施フェーズのポイント】

- ✓本事例では、既にある施設を活用し、受託運営という形式で事業を行っている。このように、収支のバランスを踏まえながら事業形態を検討するのが良い。また、金銭的なコストだけでなく、時間的なコストについても検討することが望ましい。例えば、本事例のような受託運営の場合は、委託者と運営方針や設備の改修等について調整をしなくてはならず、時間的なコストがかかる可能性もある。このように、事業の実施形態については、それぞれのメリット・デメリットを考慮し、どのような形態であれば、持続的な事業運営が可能かどうかという観点で有することが重要である。
- ✓政府、病院経営者、看護師にニーズがあることに着目してヘルパー養成学校を開校しているため、営業等にコストをかけなくとも、受講生が集まっている。受講内容も、座学だけではなく、より実践的な内容を含める等、生徒の要望も考慮しながら、内容を工夫している。

## 事例6 (介護サービス等)

### 1. 会社概要

所在地	本社: 埼玉県 海外拠点: 中国(南通市・上海)
海外での展開事業	①老人ホームの運営(上海): 準備段階で中止 ②家政婦紹介事業(上海): 2014年5月～2015年5月 ・同社内で介護研修を受講した家政婦を派遣。住み込み／派遣双方に対応 ③老人ホームの運営(南通市): 2014年12月～ ・病院の敷地内の施設を利用し、老人ホームを運営。70名規模の入居者数を想定(現在は30名程度)。

### 2. 海外展開までの流れ

	①老人ホーム運営(上海)	②家政婦紹介事業(上海)	③老人ホーム運営(南通市)
2009年	<b>情報収集</b> ✓中国情勢について調査 ✓中国での家族による高齢者介護の実態について調査		
2010年	<b>検討・計画</b> ✓現地企業からのコンタクト ✓運営方法の精査 ✓現地企業との役割分担		<b>検討・計画</b>
2011年	<b>本格準備</b>	<b>検討・計画</b>	✓収益見込みを検討したうえで現地企業と契約
2012年	✓中国語のできるスタッフを本社にて採用	<b>本格準備</b> ✓家政婦派遣を行っている現地企業の買収	
2013年	中国政府との土地の交渉失敗により中止		<b>本格準備</b>
2014年		<b>★事業実施</b>	✓合弁会社を設立 ✓合弁会社社員を日本に派遣し、日式の介護を見学
2015年		費用対効果を鑑み中止	<b>★事業実施</b>

※ヒアリング結果を基にみずほ情報総研株式会社が作成。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (1) 情報収集フェーズ

##### 【実施内容】

- ✓国内介護サービス事業(介護保険内でのビジネス)が2025年をピークに頭打ちになるため、介護保険外の新たな収益源の確保が求められているとして、海外マーケットの調査を開始。介護保険がなく、市場の大きい中国のなかでも、人口・高齢化率・GDPをもとに事業の効果について都市別に総合的に考えた結果、上海に着目した。
- ✓中国には訪問介護という分野は存在しないため、家政婦による介護という観点で情報を収集。「怪我・事故発生時の対応が難しく、家政婦は身体介護に消極的」、「認知症患者は家族が世話をすることが多いが、一人っ子政策や女性の社会進出により、そのような高齢者の世話を十分にできない」ことが分かり、家政婦の育成とヘルパー派遣に着目した。
- ✓パートナー選定における検討事項は、同社の方針(「不動産の活用」「社会貢献」)が相手企業の方針に賛同できるものであるかどうか。また、相手企業が建設を希望する土地周辺のマーケット状況、利便性等の条件が、当社の満足できるものかどうかという点にも留意した。

##### 【情報収集のポイント】

- ✓人口や高齢化率、GDP等の調査を実施し、明確な根拠をもとに、進出先の検討を行っている。まずは進出先について上記のような調査を実施することが重要である。
- ✓本ケースでは偶然中国の企業より連携の依頼があったが、現地の連携パートナーをいかに選定するかが重要である。自社が重視する方針に連携パートナー企業も賛同してくれるかどうかを慎重に見極めていくことが重要である。

### 3. 各フェーズのポイント

#### (2) 検討・計画フェーズ

##### 【実施内容】

##### ①について

✓契約の詳細を定め、パートナー企業が有する養老施設の一部を受託することになった。明確な事業開始時期確定していなかったため、人材は雇用せず、現地のコンサルティング企業の仲介のもとで計画を進めた。

##### ②について

✓現地のマーケット状況、生活状況を把握することが目的であったため、収益は考えていなかった。紹介会社として店舗数を増やし、高齢者の情報をより把握できれば、将来的な老人ホームの入居者情報も得られると期待し、事業実施を決定した。

##### ③について

✓南通市(人口600万人)は市場も比較的大きいうえ、設立場所が病院の敷地内であれば一定数の入居が望めると考え、事業実施を決定。

##### 【検討・計画フェーズのポイント】

✓計画を実施することになった場合の契約内容や現地パートナー企業との役割分担を明確にすることで、円滑に事業が展開できる。

✓「設立場所が病院の敷地内であれば一定の入居者を確保できる」等、事業展開時のリスクについても考慮したうえで、そのリスクをどれだけ軽減できるかを検討することが重要である。



### 3. 各フェーズのポイント

#### (3) 本格準備フェーズ

##### 【実施内容】

##### ①について

- ✓パートナー企業との合弁契約締結ののち、本社にて中国語・日本語のできる人材を雇用。
- ✓文化や習慣面による混乱が生じる恐れもあることから、中国政府との交渉は現地パートナー企業が対応。
- ✓パートナー企業との関係づくりにおいては、細かなレスポンスが望めず、契約書の内容も大雑把であった点、同社の細かな要望に対して理解を得るのに時間を要するという点で苦労した。
- ✓建設予定地について、用地変換に対する政府との交渉が実現せず、本事業は2013年に中止となった。

##### ②について

- ✓既に中国で家政婦を派遣する現地企業を買収した。

##### ③について

- ✓現地に合弁会社を設立。既存の建物(入院患者の家族向け宿泊施設)を老人ホームに改修する工事を開始。
- ✓改修にあたっては、現地職員を日本に呼び、同社の施設の見学を通じて、入居者と職員にとって利便性の高い設計について学んでもらった。
- ✓日本の病院や施設の戸は引き戸であるが、開き戸が一般的である他国にとっては、心理的な問題に加え、利便性を体験したことがないため、引き戸に対する理解が難しい。同意を得るのに多くの時間を要した。
- ✓上記工事が完了した段階で現地へ出向者を派遣し、現地で広報を開始した。

##### 【本格準備フェーズのポイント】

- ✓中国政府との調整については、自社単体で行うことは難しいため、現地のパートナー企業に担当させることで円滑な調整が期待できる。
- ✓パートナー企業との契約締結にあたっては、契約内容を精査し、詳細な項目まで調整する必要があるが、想定以上に時間を要する可能性がある。時間的余裕を持って契約締結までの期間を定めることが求められる。
- ✓日式介護を展開する際には、日本の介護事情(開き戸ではなく引き戸が一般的等)を現地のパートナー企業や合弁会社の現地スタッフに理解してもらう必要がある。本ケースではそのような現地スタッフを日本に呼び寄せ、実際に日本式介護の現場を見学してもらっている。このように、口頭で説明するのみならず、現場を見学させることで、現地スタッフにも日式介護に納得してもらえる可能性が高まる。



### 3. 各フェーズのポイント

#### (4) 事業実施フェーズ

##### 【実施内容】

##### ②について

- ✓日本企業が教育(1日6時間、土日×2の計4日コース、座学と実習)し、介護教育の証明書を発行するということから、登録者数は多かった(180~200名程度)。
- ✓また、登録数が増えたのは、介護の資格をもらえることに加え、家政婦が派遣されていない時に過ごす場所の整備(飲み物やキャンディーを用意した、掃除の行き届いた場所)等、日本ならではの気遣いに対するロコミが要因であろう。
- ✓教育担当者は1名派遣し、2週間滞在させた。常駐では日本語のできる中国人を本部から出向形式で送り、責任者1名、営業担当者1名を配置した。また、営業、事務担当を2名ずつ、現地で採用した。
- ✓月単位の派遣であったため、顧客数を十分に確保出来ず営業に多大な労力を要したこと、教育面での手間も多かった等から、費用対効果を考え、中止に。

##### ③について

- ✓教育指導担当者は、同社で雇っていた教育部門の中国人を2名、日本より派遣している。実際に働いているのはローカルスタッフで、人数は事務方を含め30数名程度。
- ✓現地のサービス提供の仕方は中国と日本では大きく異なっているため、「サービスの価値」を上げることが意識してローカルスタッフを指導してきた。例えば、当初は、スタッフが携帯電話で通話をしながら利用者に食事を提供していたが、徐々に改善されている。
- ✓また、「利用者の部屋ではなく、食堂で一堂に食事を取る」ことに対する考え方の変化もあげられる。当初は食堂への移動は時間も労力もかかるため、否定的なスタッフも多かった。しかし、一斉に食事を提供することができるため、全体的な時間の効率につながるとともに、衛生管理やリスク管理の点からもメリットがあるという点を説明した。入居者が増えるにつれて、スタッフ自身もメリットを実感するようになり、部屋より食堂での食事へと少しずつシフトしてきた。

##### 【事業実施フェーズのポイント】

- ✓②家政婦の派遣事業は、日本のサービスの高さを提供し、ロコミを適切に活用したことで、登録者数を増やすことができた。一方で悪いロコミもすぐに広まるため、反日に関する情報が地元や家政婦に流れ、混乱を招く可能性もあることには留意が必要である。
- ✓契約を更新し、同じ家政婦を継続して利用する客もいたが、少しでも気に入らないことがあればすぐに変えることが中国では一般的である。そのため、家政婦の派遣について安定した顧客層を獲得することは難しいようである。
- ✓「日式」という価値観を現地スタッフに押し付けるだけでは、スタッフからの同意を得ることは難しい。本ケースのように、「こうした方がうまくいく」という観点から提案したことが「日式」であったという方法であれば、時間はかかるものの、現地スタッフの同意も得やすい。実際に本ケースでは徐々に現地スタッフの意識も改善され、働く上での姿勢等が変化している。



# 第3章 プラットフォーム会合・ セミナー開催結果



## 第3章 プラットフォーム会合・セミナー開催結果

### 1. 海外プラットフォーム会合開催結果

#### (1) ワークショップ（グループワーク）開催

##### 1) ワークショップ（グループワーク）の概要

今年度開催したプラットフォーム会合では、介護サービス等の海外展開における事業者プラットフォームの展開イメージについて、講師によるミニ講演を通じて整理したのち、参加者が4-6名のグループに分かれ、テーマ別に意見交換をおこなった。海外プラットフォーム会合の各会場における議論テーマは以下の通りである。

##### 【バンコク会場】

- ①日本の介護・高齢者ケアビジネスの強みとは何か
- ②タイでの介護・高齢者ケアビジネスのニーズ
- ③タイで介護・高齢者ケアビジネスを始める・進める上での課題
- ④国や関係団体に求める支援

【上海会場】※講師2名によるミニ講演がおこなわれたため、ワークショップの時間を短縮し、以下2つのテーマにて議論

- ①中国で介護・高齢者ケアビジネスを始める・進める上での課題
- ②国や関係団体に求める支援

##### 2) ワークショップ（グループワーク）で挙げられた意見

海外プラットフォーム会合の各会場で挙げられた意見は、概して以下の通りである。

##### 【バンコク会場】

##### ①日本の介護・高齢者ケアビジネスの強みとは何か

###### <技術・ノウハウ>

- ・経験・ノウハウとそれに基づくクオリティ（介護人材の育成、機器・器具の開発供給）
- ・1990年代以降の高齢化への対応（サービス、福祉用品、介護保険制度）
- ・臨床例と対策事例に基づく経験の積み重ねによるノウハウが豊富
- ・機器を運用する上での専門家の存在（販売力の向上）
- ・長期的な健康を見据えた福祉機器、食事（例：誤飲防止、症状に対応した食事の内容）
- ・寝たきりにさせない介護用品
- ・老老介護に対応（少ない力で利用できる車イス、ベッド）
- ・バリアフリー等の技術の普及
- ・介護者に代わる高度な医療・介護機器
- ・認知症ケアの推進及び認知症に対する国民の理解
- ・商品の良さだけでなく生活の改善を提案できるノウハウ
- ・予防介護を目的としたリハビリやサポート

- ・介護・高齢者ケアビジネス関連の質の高い教育、人材育成
- ・ケアマネジメント
- ・多様なサービス（サービスを選択することができる、福祉用具もカスタマイズ可能で利用の幅が広い）
- ・施設の充実度（質・数）
- ・訪問介護ビジネス

#### <ホスピタリティ>

- ・ケア、プランの柔軟性
- ・日本人のホスピタリティ、きめ細やかさ
- ・おもてなしの気持ち、心配りの行き届いたケア
- ・ケアマネージャーがいる＝トータルコーディネートが可能
- ・育成プログラムの充実→スタッフ全員の質の向上
- ・「介護」への認識の確率（自立支援、尊厳確保）
- ・多様性があり、個別対応が可能であることこそが日本式

#### <ブランド力>

- ・日本ブランド
- ・安全・信頼性

#### <制度等>

- ・システムや法整備が他の国に比べ比較的進んでいる
- ・介護保険制度がある
- ・医療と介護分野が区別されている
- ・介護士、ケアマネージャーの資格制度

### ②タイでの介護・高齢者ケアビジネスのニーズ

#### <サービス>

- ・在宅介護
- ・家事労働者への介護教育
- ・家事労働者の派遣事業
- ・タイでは老人ホームは一般的ではなく、訪問ヘルパー事業にニーズがあるのではないかと
- ・少子高齢化に伴う単身、子どものいない高齢の夫婦が住める住宅の建設
- ・富裕層をターゲットとした介護施設（老人ホーム、リハビリセンター、デイケア等）
- ・特にリハビリテーション施設は不足しており、ニーズが高い
- ・介護予防の技術、サービス
- ・日本食の提供（高齢者向け）
- ・ロングステイヤー（日本人）のニーズ（チェンマイ・シーラチャ等）



### <福祉用具・機器>

- ・外出を可能にする介護・医療機器（車イス、杖、歩行器）
- ・家族や地域のサポート前提でのサービスや用具の開発
- ・介護用品の中古販売 \*日本にて下取り、買い取り仕入れ

### <バランスの取れた品質と価格>

- ・多様なレンジでの価値提供
- ・一定の質を保ちつつ安価なサービス・機器の提供

### <人材育成・教育>

- ・人材育成プログラム
- ・日本の介護マニュアルの翻訳及びローカライズ
- ・日本のホスピタリティ（個人の状態にあわせたケア、知識・ノウハウ、タイ国のシステム化、ノウハウ）
- ・日本での介護教育研修サービス
- ・シルバー村での介護人材育成及び派遣
- ・プロの介護士の必要性 一家族では見きれない一方で、家事労働者に任せることに不安を感じている者も多い
- ・病院（バムルンロードやサミティヴェートのような病院）内での介護・高齢者ケアの部分の派遣（日本人向け）
- ・

ドクター	ナース	アシスタントナース	（この部分が不在）	ケアギバー
------	-----	-----------	-----------	-------

### <その他>

- ・介護保険制度の代わりとなる民間の保険サービス

## ③タイで介護・高齢者ケアビジネスを始める・進める上での課題

### <環境面での課題>

- ・介護保険制度がなく、社会保障制度も整備されていない
- ・介護関連の法整備
- ・情報の一本化
- ・民間企業の活用
- ・ビジネスとしてのパイが小さい

### <文化・習慣面での課題>

- ・家族が介護を担うべきという意識が根強い
- ・習慣・文化の違い

- ・言語の課題
- ・「介護」に対する認識のばらつき
- ・家事労働者の存在（混在）
- ・「介護サービス」にお金を払うという認識は未だ低く、市場規模も小さい
- ・介護職種（スキル）も認知されていない

#### <人材面での課題>

- ・資格制度がない
- ・良いノウハウを伝える手段、仕組みも確立されていない
- ・人材確保が困難、定着率も低い
- ・人材育成（日本式ケアを行う人材の確保）
- ・介護の担い手を育成する教育者の育成
- ・介護予防に対する意識の低さ
- ・日本の強みを活かさない、プラットフォームのガラパゴス化
- ・労働賃金の上昇
- ・介護職の待遇の低さ
- ・人件費がまだ安いので、人に代替するサービス（福祉機器等）は時期尚早か

#### <営業面での課題>

- ・言語の課題（現地企業との提携にあたってのコミュニケーションギャップ）
- ・商品販売にあたっての取引決済方法の違い
- ・ターゲットの明確化が必要（外国人／現地人、富裕層／一般）
- ・支払い能力ある人が少ない
- ・日本の品質面の強みを価格面で評価頂く難しさ
- ・利用者まで商品やサービスの良さを伝えることが難しい
- ・必要レベルに応じた介護、介助の提供
- ・どのように介護ブランドを確立してゆくのか

### ④国や関係団体に求める支援

#### <法律や制度の整備>

- ・タイ国内事情に合った形での介護保険等の仕組みの検討
- ・ケアギバーのライセンスの整備、国家資格化
- ・施設に対するライセンスの整備
- ・関税の撤廃
- ・介護関連ビジネスの位置づけ（①税金免除、②承認、認可の簡略化、ビザ）
- ・医療機器（介護用）のFDA 審査の簡略化/スピードアップ
- ・機器の模倣品流出を防ぐ法整備

## <広報>

- ・日本政府によるプロモーション
- ・日本式・技術の PR、ブランディング
- ・一企業でなく、事業所・関連団体等が一体となって日本の介護の良さを伝えられる機会の創出
- ・介護ケア、介護予防の価値と必要性を伝える啓発活動
- ・介護や高齢者の現状についての最新情報の提供

## <企業支援>

- ・進出計画企業のリスト、進出済の企業のリストの共有、勉強会開催
- ・進出計画のための必要事項（マーケット情報、制度等）を記載した小冊子の作成
- ・パイロット的な取組のアレンジ
- ・現地でのマッチング、ビジネス支援
- ・国・団体によるサービス提供に必要な資金獲得の手段・制度の構築
- ・タイ政府、日本政府によるインセンティブ制度

## <人材育成>

- ・日本での研修制度
- ・当該国で介護を学び、日本への渡航を希望する者への日本語教育支援（技術研修制度を覗んで）
- ・人材育成を行うための教育機関設立
- ・介護職の処遇の向上、評価制度の確立、キャリアプランの明確化、国際交流促進

## <その他>

- ・家族介護→地域ケアへの推進

## 【上海会場】

### ①中国で介護・高齢者ケアビジネスを始める・進める上での課題

#### <環境面での課題>

- ・介護や高齢者に係わる法律、制度が整備されていない
- ・既存の施設・建築の施工等の水準が低く、改修等に困難を要する
- ・CCRC 等の大規模開発が進んでいる
- ・介護事業者に対する優遇制度がない（車両購入等）
- ・政策動向・最新情報の共有が必要
- ・不良医療機器の拡大

#### <文化・習慣面での課題>

- ・“入浴文化”を広めたい
- ・正確かつ確実な情報を入手しなければならないという意識がない
- ・習慣の違い（個人主義、マナーに対する意識の相違等）

- ・国民の所得格差が大きい
- ・養老施設で生活を過ごすことに対する抵抗感が強い
- ・「介護」に対する意識が低い
- ・事業者側の個人欲に振り回される場合がある（介護ビジネスに限らず）
- ・ハードとソフトの接続が理解されにくい

#### <人材面での課題>

- ・人材育成・教育
- ・指導者の確保（マネジメント層）
- ・クライアントとの（デベロッパー）との理念の共有
- ・人材不足、離職率の高さ
- ・介護スタッフ等の地位の確立
- ・現地採用者が日本で研修できる制度の整備

#### <営業面での課題>

- ・中国は短期回収を目的とした投資として考えている
- ・現地企業のパートナー選定の難しさ
- ・中間層以下向けサービスの事業化、収益モデル、コンサルティングも求められる
- ・事業の継続性（中国は新しいものを好む傾向が高く、施設の居室2—3回転目のことを考えていない）
- ・政府とのコネクション
- ・市場を知ること（現地の人々が潜在的なものも含めてどのような不満やニーズを抱えているか）
- ・金を出す者（家族）とサービスを受ける者が異なる場合が多い
- ・低価格市場であり、日本とはビジネス色が異なる
- ・中国の現状にマッチしたビジネスモデルが必要
- ・中小企業による単体進出が厳しい
- ・社区への入り方
- ・スピード感（即解答を求められる）
- ・「日式サービス」でひとくくりにされる一方、中国側の期待があいまい
- ・コスト削減が課題（原価が高い）

#### <ニーズの把握>

- ・顧客ニーズの把握（文化、個人の考え、環境、生活）
- ・介護は家事労働者でもできると考えられており、サービスを利用する意識は未だ低い
- ・ターゲットが絞れていない
- ・自立支援で良いのか
- ・事業者側のサービスの内容・質があいまい
- ・夫婦共稼ぎに対する在宅のニーズが今後高まるのでは

#### ②国や関係団体に求める支援

- ・ローカル企業の動向・外資系企業の進出状況
- ・規制・法令等に関する最新情報の提供
- ・イメージ戦略における支援
- ・政府・コミュニティとの連携、医療との連携支援など
- ・各事業者の取組の PR 活動
- ・ビジネスパートナー紹介
- ・医療認可等のバックアップ

## (2) 参加者アンケート調査

### 1) 参加者アンケート調査の概要

#### (7) 調査の目的

本調査は、「介護サービス等の国際展開に関する調査研究事業」の一環として実施した「高齢者ケアビジネスの国際展開を考える 海外プラットフォーム会合」の参加者を対象としたアンケートである。

#### (イ) 調査の内容

- 1 プロフィール（氏名、企業名、所属部署、役職、メールアドレス、業種）
- 2 現地における介護・高齢者ケアビジネスの展開状況
- 3 現地以外の国での介護・高齢者ケアビジネスの展開状況
- 4 国際展開の検討・実施における課題
- 5 介護・高齢者サービス等の海外展開において望まれる支援
- 6 本日の会合について
- 7 今後のプラットフォームへの参加継続の意向
- 8 今後のプラットフォーム継続開催における事務局機能について
- 9 今後のプラットフォームに対する希望

#### (ウ) 回収結果

バンコク会場：回収数 28 票

上海会場：回収数 28 票

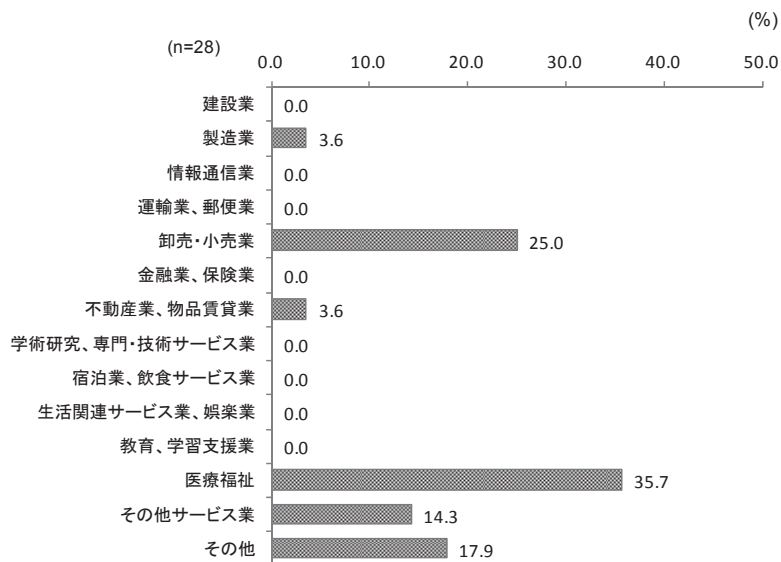


## 2) 参加者アンケート調査結果

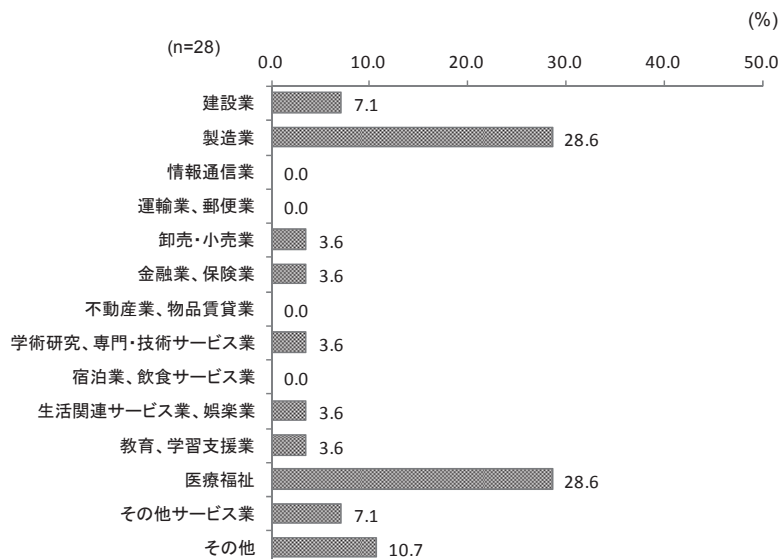
### 1 プロフィール

#### 企業の業種

##### 【バンコク会場】



##### 【上海会場】



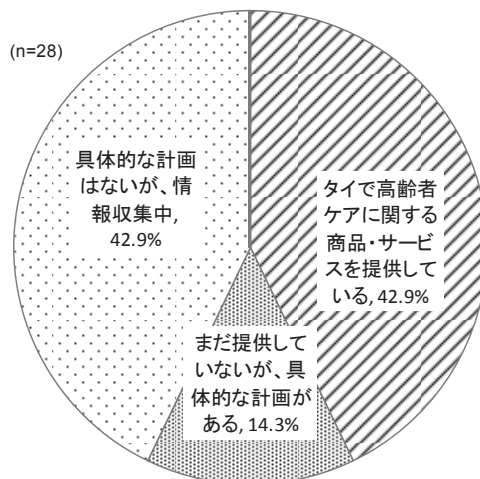
バンコク会場への参加企業の業種は「医療、福祉」が 35.7%と最も多く、次いで「卸売・小売業」が 25.0%となっている。

上海会場への参加企業の業種は「製造業」、「医療、福祉」が 28.6%、「その他（政府機関等）」が 10.7%などとなっている。

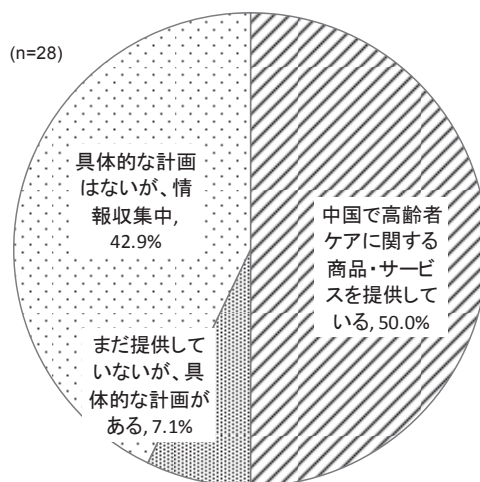
## 2 現地における介護・高齢者ケアビジネスの展開状況

問1. 貴社のタイ（上海）における介護・高齢者ケアビジネスの展開状況をお選びください。  
また、具体的な内容を自由にご記入ください。

### 【バンコク会場】



### 【上海会場】



バンコク会場への参加企業の、タイでの介護・高齢者ケアビジネスの展開状況については、「タイで高齢者ケアに関する商品・サービスを提供している」が42.9%、「まだ提供していないが、具体的な計画がある」が14.3%、「具体的な計画はないが、情報収集中」が42.9%となっている。

上海会場への参加企業の、中国での介護・高齢者ケアビジネスの展開状況については、「中国で高齢者ケアに関する商品・サービスを提供している」が50.0%、「まだ提供していないが、具体的な計画がある」が7.1%、「具体的な計画はないが、情報収集中」が42.9%となっている。

<提供又は計画している介護・高齢者ケアビジネスの具体的な内容>

### 【バンコク会場】

- ◆ベッド、車イス等。
- ◆車いす、医療用ストレッチャーの販売。
- ◆介護ベッド・用品を今後販売していきたいと考えております。
- ◆介護ベッドを中心としたヘルスケア用品の販売。
- ◆介護施設向けの医療道具（ロボット）。
- ◆日本の優れた介護機器をタイの人々にお届けしたい。
- ◆介護施設運営及び係る人材育成、再生医療関連医療機器販売。
- ◆教育と介護施設。
- ◆在宅介護人材派遣、介護人材教育。
- ◆介護職種の日本への技能実習生派遣をタイ保険省と協業して人材育成事業を準備中。
- ◆日本人高齢者・障害者を対象としたタイでの旅、滞在を支援。介護関連視察ツアーのコーディネーター。日・タイ間の介護施設の提携を支援。
- ◆主に定年退職者リタイヤビザでのタイでの老後支援。
- ◆「日本式コミュニケーション遠隔介護と自分の帰国後の介護」をテーマに講演予定。
- ◆進出に関する法律アドバイス。

#### 【上海会場】

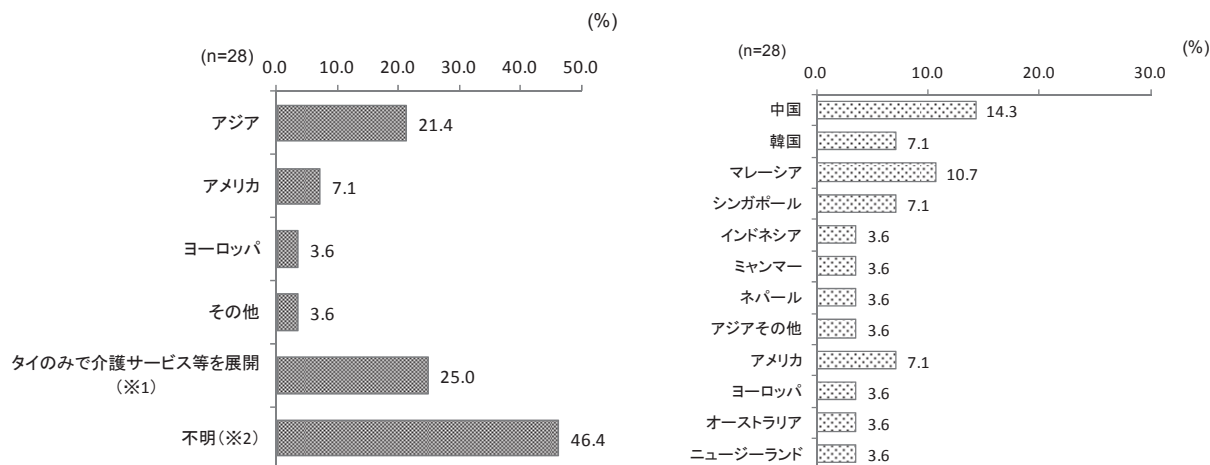
- ◆中国で養老施設の計画から運営までコンサルティングを行う計画があります。
- ◆1. 病院・検診センター向けのオージオメータの販売をしている。2. これから補聴器の販売も企画中。
- ◆在宅サービス中心に教育から就職までをテーマに全国で展開し始めた。
- ◆北京 2012 年 10 月開設 上海 2013 年 12 月開発 成都 2016 年中予定
- ◆施設のハード面の整備に対して、コンサルティングをしている。
- ◆近将来現地法人化予定。
- ◆香港・広東省での展開を考えている。介護ソフト（多言語対応）の販売。
- ◆設計の仕事を通じて、老人事業の仕事が今後求められると感じます。ハード面で何ができるか考慮してソフト面でのパートナーを見つけてパッケージで施主にプレゼンテーションできたらと思います。
- ◆在宅医療用酸素濃縮器。
- ◆建築設計職務。
- ◆ヘルパー育成学校、シニアホテル。
- ◆企業ではないのでビジネスは展開していないが、民政部との間にプロジェクトを立ち上げ、ODAによる日中 win-win の当該分野方向性を探っていく。
- ◆褥瘡予防マットレス。
- ◆リハビリ機器、介護養老機器を製造販売している（していく）。
- ◆今後の中国に福祉車両を拡販したい。
- ◆中国において”日本式介護”をトータルパッケージで、サービス（設計、介護サービス、人材の育成）。と物販の販売をしております。

### 3 現地以外の国での介護・高齢者ケアビジネスの展開状況

問2. タイ（中国）以外で、貴社が介護・高齢者ケアビジネスを展開している、又は今後展開を検討・予定している国はどこですか。次の中からあてはまるものすべてに○をつけてください。

【バンコク会場】

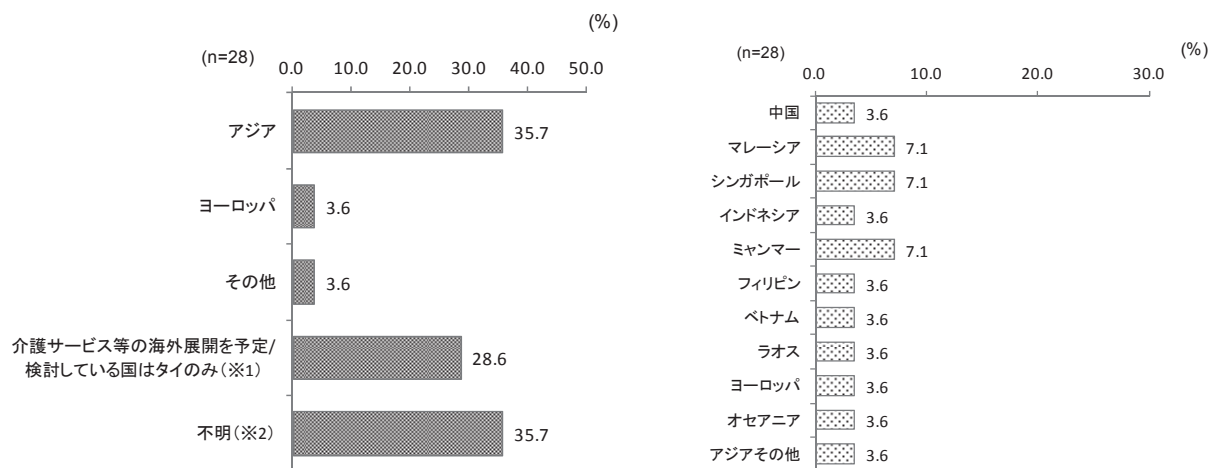
#### ①介護サービス等を既に展開している（地域別、国別）



※1 本設問では無回答であったが、問1（タイでの介護サービス等展開状況に関する設問）において、「既に展開している」と回答

※2 本設問で無回答であり、問1（タイでの介護サービス等展開状況に関する設問）でも「検討中」または「情報収集中」と回答

#### ②介護サービス等の展開を予定/検討している（地域別、進出国別）

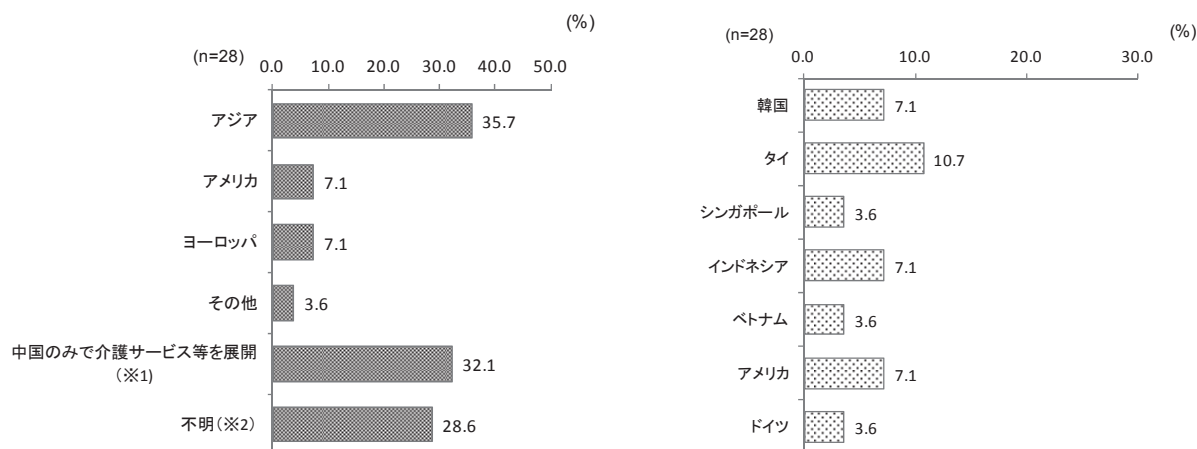


※1 本設問では無回答であったが、問1（タイでの介護サービス等展開状況に関する設問）において、「検討中」と回答

※2 本設問では無回答（タイでは既にビジネス展開している者を含む）

## 【上海会場】

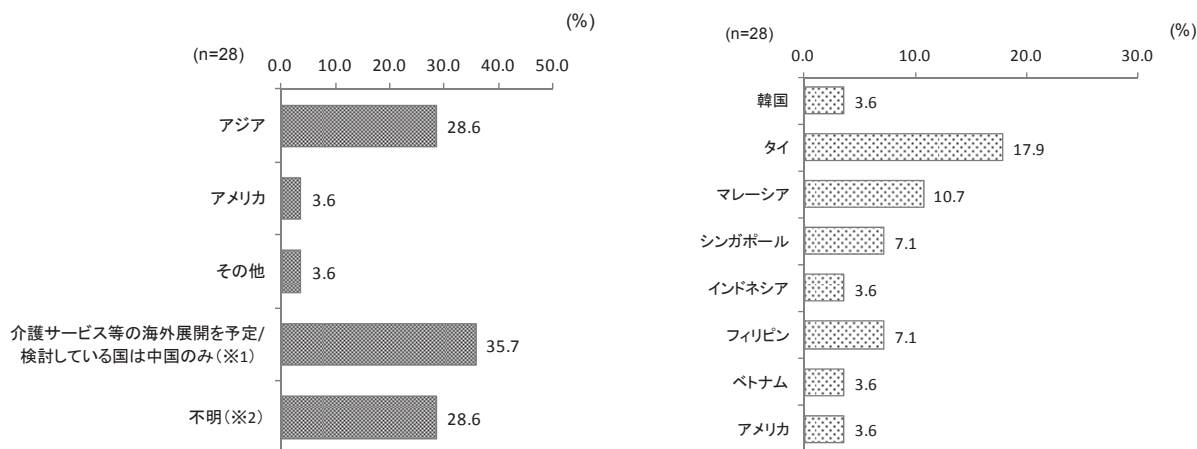
### ①介護サービス等を既に展開している（地域別、国別）



※1 本設問では無回答であったが、問1（中国での介護サービス等展開状況に関する設問）において、「既に展開している」と回答

※2 本設問で無回答であり、問1（中国での介護サービス等展開状況に関する設問）でも「検討中」または「情報収集中」と回答

### ②介護サービス等の展開を予定/検討している（地域別、進出国別）



※1 本設問では無回答であったが、問1（中国での介護サービス等展開状況に関する設問）において、「検討中」と回答

※2 本設問では無回答（中国では既にビジネス展開している者を含む）

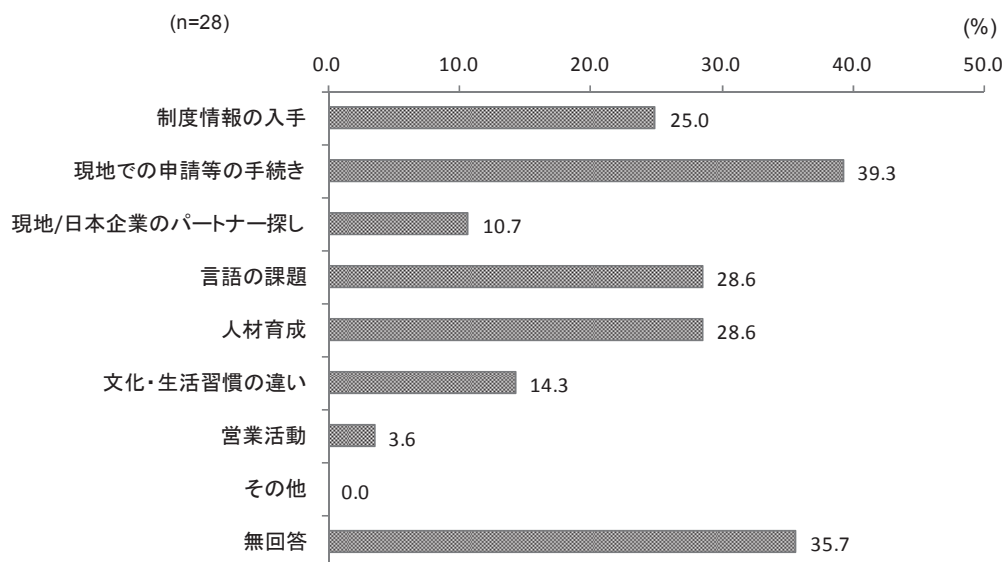
バンコク会場への参加企業では、「中国」で介護サービス等を展開している企業が14.3%と最も多く、次いで「マレーシア」10.7%であった。

上海会場への参加企業では、「タイ」で介護サービス等を展開している企業が10.7%と最も多かった。更に、今後サービス展開を予定/検討している地域も「タイ」が17.9%と多い。

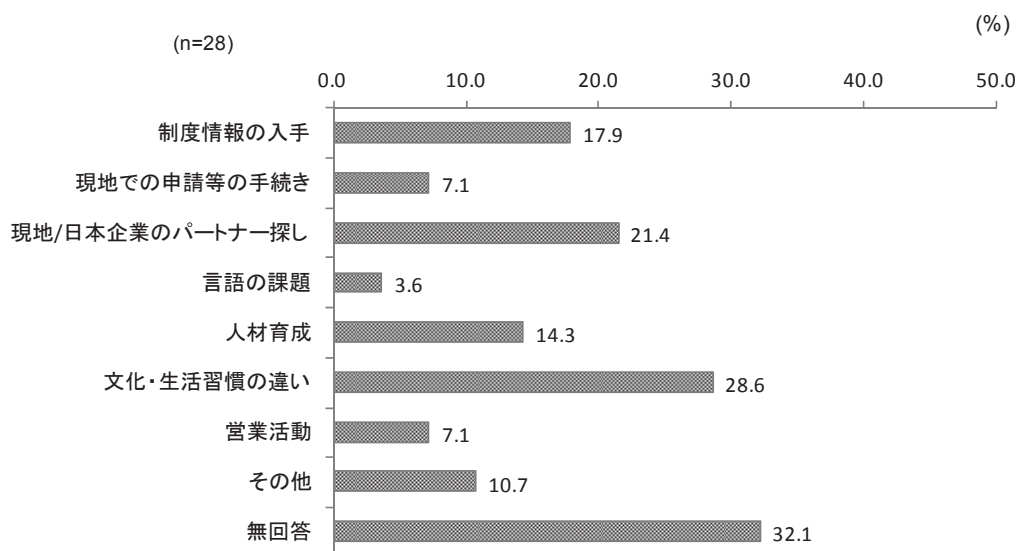
#### 4 国際展開の検討・実施で困難なことや困ったこと

問3. 介護・高齢者ケアビジネスの国際展開を検討あるいは実施するにあたって、「困難なこと」や「困ったこと」がありましたか。次の中からあてはまるものすべてに○をつけ、その内容をご記入ください。

##### 【バンコク会場】



##### 【上海会場】



国際展開の検討・実施で困難なことや困ったことは、バンコク会場への参加企業では「現地での申請等の手続き」が39.3%と最も多く、次いで「言語の課題」28.6%、「人材育成」28.6%などとなっている。一方、上海会場への参加企業では「文化・生活習慣の違い」が28.6%と最も多く、次いで「現地/日本企業のパートナー探し」が21.4%、「制度情報の入手」が17.9%などとなっている。



## <制度情報の入手>

### 【バンコク会場】

◆外国人労働者を受け入れることについて。◆医療機器申請にあたって(F.D.A)。◆FDA 登録が複雑で都度必要書類が増えるなど不明確。◆言語の課題。

### 【上海会場】

◆福祉関係等の情報。◆どれが正しい情報かわからない(数字がそれぞれ違う)。◆政策動向。◆中央からの政策は入手できますが、各地方の政策の入手は難しい。

## <現地での申請等の手続き>

### 【バンコク会場】

◆医療機器申請にあたって (F. D. A)。◆医療機器 FDA 申請のスピードアップ。◆日本の公的書類に英語のものさえなくタイ語化が必要。◆FDA への介護施設許認可申請。◆FDA 登録。◆法制度の不備。◆雇用制度・ビザの問題。◆FDA の申請。

### 【上海会場】

◆CFDA 承認に時間かかる。◆手続きが複雑。

## <現地／日本企業のパートナー探し>

### 【バンコク会場】

◆現地パートナーと話をする機会が欲しかった。

### 【上海会場】

◆病院・検診センターヘルトを持っているパートナー探し。◆日本から出る企業様は、中小企業が多いので、社名を知っていても双方手を組みにくい。

## <言語の課題>

### 【バンコク会場】

◆日本語、英語もなかなか通じない。◆資料・申請書・日本の公的文書のタイ語化。◆日本語の製品取扱資料の翻訳。◆タイ語だけしか資料がない場合が多い

### 【上海会場】

◆日本語しか出来ず、単独で動けない。コミュニケーション不足。

## <人材育成>

### 【バンコク会場】

◆販売員の知識の向上(いい物売るマインド)。◆希望者が少ない。◆発展途上国人材育成の場合、育成プログラムが難しい。

### 【上海会場】

◆職員たち(リハビリのセラピスト)は自分の目標がわからず、仕事へのモチベーションが低い。

◆技能 up。◆人材の日本での受入制度。◆社内の育成システムをつくること。育成しても2~3年で退社。どのくらいの給与で良い人材が来るか。

<文化・生活習慣の違い>

【バンコク会場】

◆人材の定着率。

【上海会場】

◆例えば、中国・韓国どちらからも、同じ東洋で、日本は見られるが、生活習慣は異なることを、相手は理解していない。◆中国方が施設豪華さを望む。元気な老人のイメージが強い。居室 2 回転、3 回転目のイメージ無し。◆白黒ハッキリしすぎる(好き、キライ含め)。◆おふろ文化の違い。

<営業活動>

【上海会場】

◆スピード感や決定権の違いがある。◆企業一覧。

<その他>

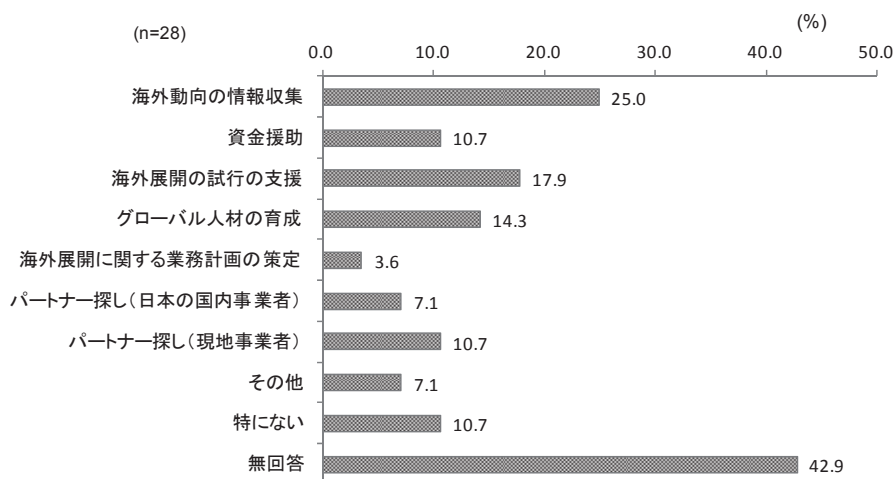
【上海会場】

◆ビジネスモデル構築の為の情報収集。◆介護ビジネスを検討し始めたところであり、今後様々な課題が顕在化してくるものと思います。◆回答を取りまとめた結果をむしろ教えていただきたい。

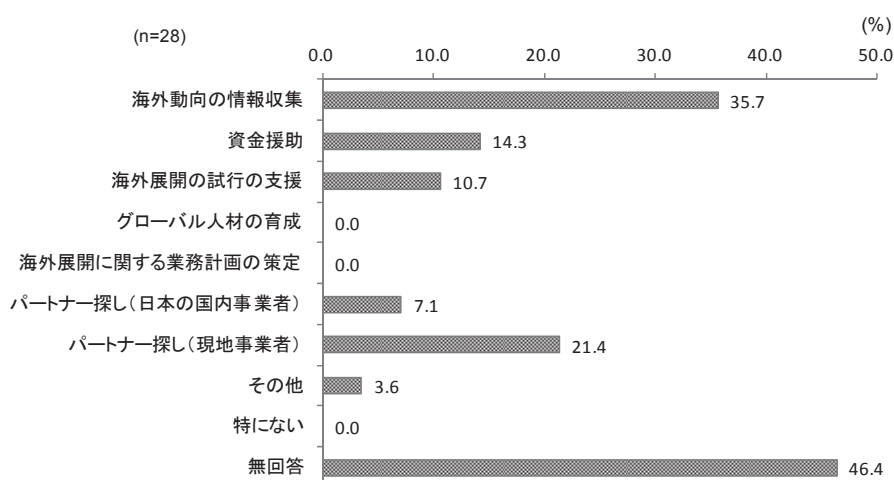
## 5 介護・高齢者サービス等の海外展開において望まれる支援

問4. 介護・高齢者ケアビジネスの国際展開にあたり、各支援団体（JETRO、商工会議所、民間コンサル事業者）や国などからどのような支援を望みますか。次の中からあてはまるものすべてに○をつけ、詳細・理由等ご記入ください。

### 【バンコク会場】



### 【上海会場】



介護・高齢者サービス等の海外展開において望まれる支援は、バンコク会場への参加企業では「海外動向の情報収集」が25.0%と最も多く、次いで「海外展開の試行の支援」が17.9%、「グローバル人材の育成」が14.3%などとなっている。一方、上海会場への参加企業では、「海外動向の情報収集」が35.7%と最も多く、次いで「パートナー探し(現地事業者)」が21.4%、「資金援助」が14.3%などとなっている。

### <海外動向の情報収集>

#### 【バンコク会場】

◆日本の介護、情報をPR。◆ASEAN 域内。◆JETRO での相談がもっと時間多くなれば良いです。

#### 【上海会場】

◆今までの継続。◆国レベルの動向を、情報発信すると同時に、民間レベルでの実情をしっかりと伝えてほしい。  
◆JETRO。◆ローカル、他外資の動向。◆市場動向や制度情報。◆一般情報、より具体的な情報、成功/失敗事例等。◆最新の中国動向を知りたい。

### <資金援助>

#### 【バンコク会場】

◆すでに進出済みの企業に対しても JICA の支援が欲しい。◆日系起業者(社)へのインセンティブ、介護士となることを希望する者への語学教育他財政面での支援。

#### 【上海会場】

◆JETRO。◆展示会の補助がほしい。◆介護保険、車No.規制の解除（福祉車両のみ）。

### <海外展開の試行の支援>

#### 【バンコク会場】

◆マーケットリサーチの支援。◆販売のトライアルやマーケティングの支援。◆在タイ日系起業者でも JETRO 事務所を借りれる様にして欲しい。

#### 【上海会場】

◆JETRO。◆パートナー候補の紹介。

### <グローバル人材の育成>

#### 【バンコク会場】

◆資格を取得するための養成校の設立。◆海外で働ける人材の育成。◆候補者へのインセンティブ供与。

### <パートナー探し（日本の国内事業者）>

#### 【バンコク会場】

◆パートナー選定アドバイス。◆海外での介護高齢者サービスの展開を狙う日本の事業者。◆強みを活かせる企業と組みたい。

### <パートナー探し（現地事業者）>

#### 【バンコク会場】

◆販売店の情報の提供。

#### 【上海会場】

◆補聴器を販売する商社や代理商探し。◆信頼できる事業者を見つけたい。◆人材の育成業者。◆パートナー候補の紹介。

### <その他>

#### 【バンコク会場】

◆すでに進出ずみのタイ企画にも JETRO は支援して欲しい。◆保険（介護保険）制度の充実・模倣品への法対策。

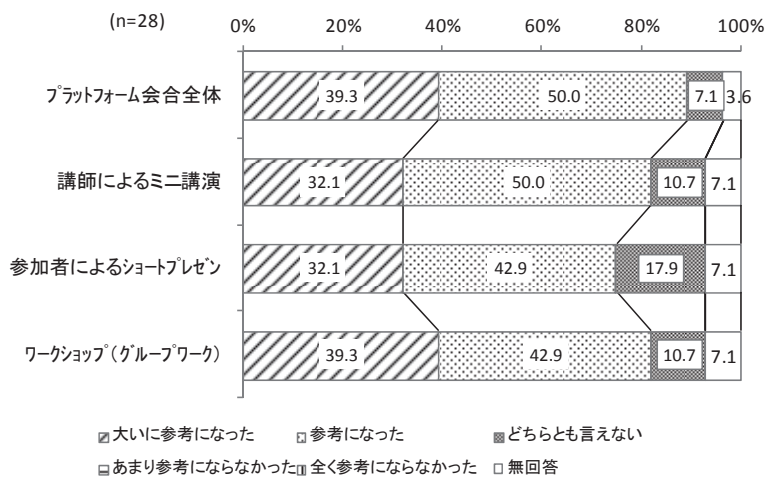
**【上海会場】**

◆回答を取りまとめた結果をむしろ教えていただきたい。

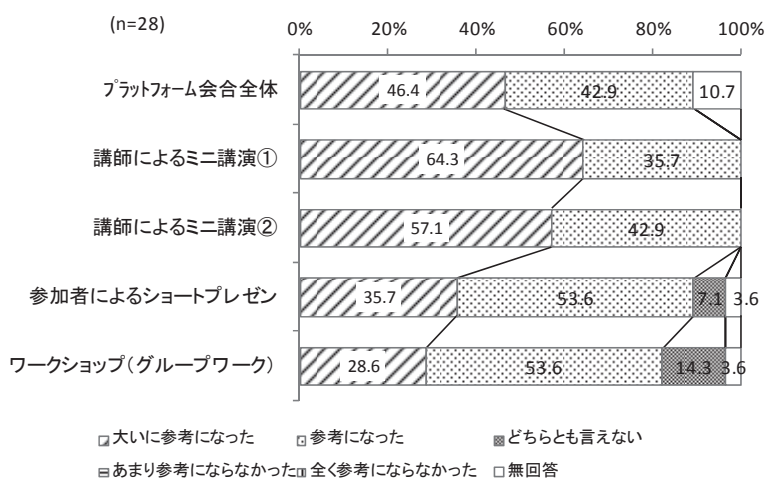
## 6 本日の会合について

問5. 本日の会合についてお聞きします。以下の各設問について、あてはまる選択肢の数字ひとつに○をつけてください。

### 【バンコク会場】



### 【上海会場】



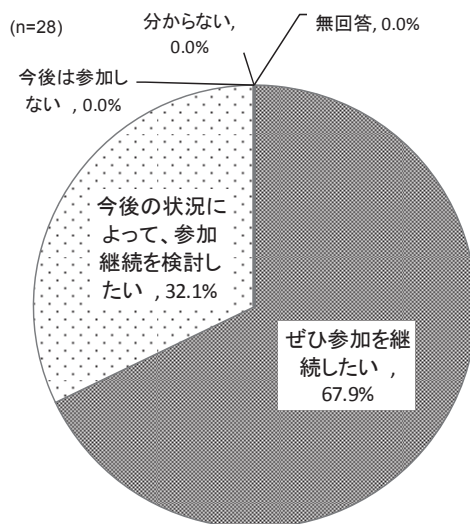
会合全体については、バンコク会場では「大いに参考になった」が39.3%、「参考になった」が50.0%で、両者を合わせると約9割を占めている。上海会場でも、「大いに参考になった」が46.4%、「参考になった」が42.9%で、両者を合わせると約9割となっている。



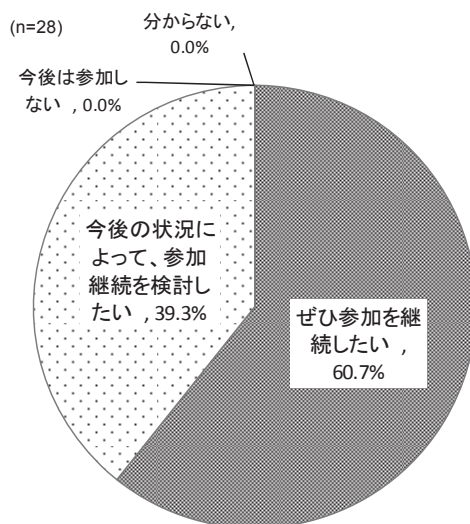
## 7 今後のプラットフォームへの参加継続の希望

問6. 介護・高齢者ケアビジネスの国際展開に係る情報共有やネットワーク形成のために、今後も本会合のようなプラットフォームへの参加の継続を希望しますか。あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

### 【バンコク会場】



### 【上海会場】

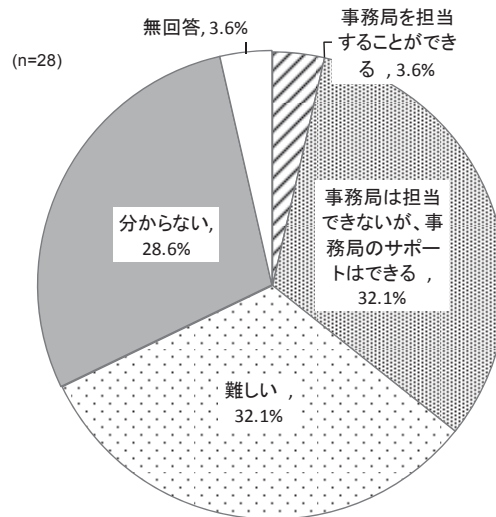


今後の本会合への参加継続の希望については、バンコク会場への参加企業では「ぜひ参加を継続したい」が 67.9%、「今後の状況によって、参加継続を検討したい」が 32.1%、上海会場への参加企業では「ぜひ参加を継続したい」が 60.7%、「今後の状況によって、参加継続を検討したい」が 39.3%となっている。

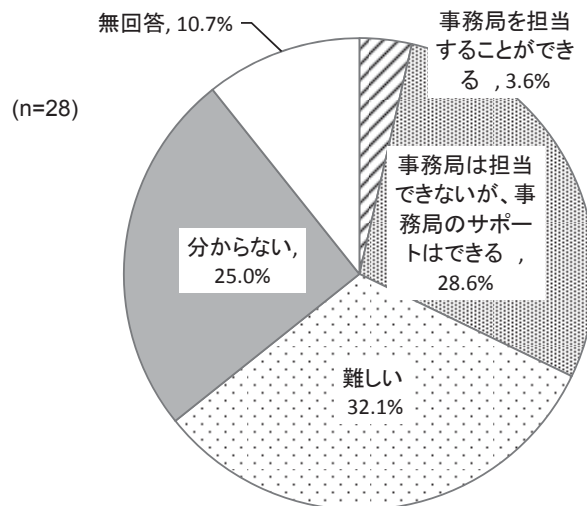
## 8 プラットフォーム継続開催における事務局機能について

問7. 今後、本会合のようなプラットフォームを事業者の自主的な組織として継続的に開催する場合、貴社ではその事務局機能（運営等）を担うことが可能でしょうか。あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

### 【バンコク会場】



### 【上海会場】



今後、事務局機能を担うことが可能かどうかについては、バンコク会場への参加企業では「事務局を担当することができる」は3.6%、「事務局は担当できないが、事務局のサポートはできる」が32.1%、「難しい」も32.1%などとなっている。上海会場への参加企業では「事務局を担当することができる」は3.6%、「事務局は担当できないが、事務局のサポートはできる」が28.6%、「難しい」が32.1%などとなっている。

## 9 今後のプラットフォームに対する希望

問8. 今後、本会合のようなプラットフォームに、どのような活動や情報提供を希望しますか。ご意見等がございましたらご記入ください。

### 【バンコク会場】

- ◆現況の情報交換から更に具体化された発展の可能性を期待します。
- ◆事前のスケジュール案内があればよかった。今日のまとめ、レポートを参加者で共有させて頂ければ有難いと存じます。今日はどうもありがとうございました。
- ◆タイ企業、団体から、現状・ニーズを聞くような活動が欲しい。
- ◆在住日本人向けに web では得られない介護情報を提供したいので、その先の情報が欲しいです。
- ◆ローカル Developer/銀行/病院等とのディスカッション。
- ◆日本への介護職を派遣する際の日本入国前の事前教育機関設立をタイ保険省・タイ労働省と協力して準備計画中です。この学校設立に関心ある日本側関係者。
- ◆進出希望企業の一覧表、リスト等。今後の協働サポートの可能性調査のため。
- ◆まだタイにきて間もないですが、いろいろ参考になりました。

### 【上海会場】

- ◆ネットワーク構築(参加者が構築できるように)の機能。
- ◆介護保険の中国導入の見通しについて情報をいただきたい。
- ◆今後も同様の会合やシルバーサービスに対する情報提供を定期的に発信していただきたい。その中では、日本側目線の情報だけでなく、中国側(海外側)の目線の情報提供を期待します。中国側からも会合に参加する機会があれば、双方の理解が進む。
- ◆本日はありがとうございました。様々な方と情報交換が出来て良かったです。今後も機会がありましたらお声かけ下さい！ミャンマーの情報がありましたらご提供下さい！よろしく申し上げます。
- ◆1泊くらいの研修でグループワーク、ディスカッションの時間が取れると良い。懇親会も欲しいところ。
- ◆○学会活動、患者会活動状況 ○今後の方向性(その時点時点での)、スピード感・成功事例→本社の説得材料。○医療保険制度の方向性、最新情報。
- ◆非常に有意義な会合でした。今度日本でも介護のグローバル展開をテーマとした、より幅広い意見交換などの場があればありがたいと思います。
- ◆①施設運営や人材育成、医療関連等、大まかにでもグループワークは分けないと話が深まらない。②講師の話は短めにすべき。タイムマネーで考えてほしい。
- ◆同じカテゴリー(福祉用具、施設、その他設計等)の企業とのグループワーク→その後にそれぞれの交流・会議終了後、その場で立食(ケータリング)があればよいと思う。みな忙しいので1時間以内で。
- ◆ワークショップは楽しかったです。

## 2. 国内プラットフォーム会合開催結果

### (1) ワークショップ（グループワーク）開催

#### 1) ワークショップ（グループワーク）の概要

国内プラットフォーム会合の各における議論テーマは以下の通りである。

##### 【東京会場（第1回）】

- ①日本の介護・高齢者ケアビジネスの強みとは何か
- ②海外での介護・高齢者ケアビジネスのニーズ
- ③海外で介護・高齢者ビジネスを始める・進める上での課題
- ④国や関係団体に求める支援

##### 【東京会場（第2回）】

- ①日本の介護・高齢者ケアビジネスの強みとは何か
- ②日本の強みをアピールしていくために、国やプラットフォームに求める役割

#### 2) ワークショップ（グループワーク）で挙げられた意見

国内プラットフォーム会合の各会場で挙げられた意見は、概して以下の通りである。

##### 【東京会場（第1回）】

#### ①日本の介護・高齢者ケアビジネスの強みとは何か

- ・文化を軸として考えた場合、清潔さ、挨拶、声かけも含む丁寧さ、気配り。ソフト面での強みはリスクマネジメントの徹底、人材教育、効率性、自立心の尊重。
- ・日本の介護用品は素晴らしく、種類も多い。
- ・きめ細かいサービスと、その背景にある確立された人材育成や教育制度。（ただしこれらをそのまま海外に持って行くことは難しい）

#### ②海外での介護・高齢者ケアビジネスのニーズ

- ・中国では、リハビリの方法やノウハウに対する認知はゼロに近い。リハビリを中心とした介護のニーズは高いのではないか。日本では持病のある高齢者でもきちんとプランを立ててその通りにリハビリすれば回復する。これは素晴らしいことだ。
- ・中国では、認知症と精神病の区別があいまいで、多くの高齢者が病院に入れられたままになっている。日本の認知症ケアは中国でビジネスに変えていける大きな要素ではないか。

#### ③海外で介護・高齢者ケアビジネスを始める・進める上での課題

- ・理念に基づく技術をいかに伝えていくか。
- ・人材の確保と育成。EPA や留学生をうまく活用していく必要がある。さらに、教育においては長期的なキャリアビジョンを提示しながら育成していくことが重要。
- ・第一の課題はアジア諸国には介護保険のない国が多いこと。日本であれば提供されるサービスは全国

共通だが、海外（特に中国）は地域によって経済格差が非常に大きい。求められるサービスは地域によって大きく変わる。

- ・日本人の多くは高卒以上の学歴があり、学習能力にある程度基盤がある。中国では基盤がバラバラで、文字の読めない人もいる。均一な教育を施すことは難しい。

## 【東京会場（第2回）】

### ①日本の介護・高齢者ケアビジネスの強みとは何か

- ・認知症ケア、リハビリ。機器については海外展開に難しいという印象を持っている。ただし、今進出しなければ現地企業が同じことをできるようになってしまう。今こそ進出のタイミングではないだろうか。
- ・きめ細かい介護サービス、入浴の世話、食事。これらの基盤となる技術とノウハウ（移乗の仕方、食事の提供方法）。世界に先駆けて高齢化を経験したことにより培われた。
- ・ソフト面では、時間軸で仕事を進め、サービスを提供できること。利用者の安心感を得られる。
- ・ロボット技術。経産省の補助金でロボット産業に参入した企業から普及させるという形での取組も強みになるのでは。
- ・パートナーとの共通理解が持てることが重要だ。
- ・日本には介護がシステムとして出来上がっている。中国ではグループホーム、デイの認知は低く、日本ほど医療と介護の連携も進んでいない。仕組みは日本の強みであり、これをパートナーに知らせながら取り組んでいく方法が考えられる。
- ・強みは日本人の勤勉さだろう。風呂・食事、声掛け。さらにおもてなしの心、誰かのためにとという文化。介護保険制度。理念経営も挙げられるだろう。
- ・日本で常識的に行われていることで秀でていることは、自分自身は理解が難しい。日本式の何が秀でているかを理解して進めていく必要がある。ビジネスとしてはチャンスだが、現場の人間には海外進出の思い少ない。技術、ノウハウを伝えていくための舵取りの存在が必要。自分たちの優れている部分を以て海外展開していくことが、逆に日本の取組を向上させる。それを意識しないと海外展開のリスクは取れない。
- ・きめ細かさ、距離的な近さ、文化の近さ。一方で課題は政府間の交流、民間の支援、現地に合わせたアドバイス。日本のものをそのまま押し付けるのではなく、海外に合わせつつ日本の良いノウハウを輸出できるとよい。
- ・日本の医療・介護には理念があり、それを実現するためのオペレーション、設計がある。
- ・何に価値を感じてもらっていて、そこからビジネスパートナーに広げていけるのかを考えていかなければならない。その際ローカライズは非常に重要だ。100%日本式では受け入れられない。中国で受け入れられる日本の1割を広げることが求められる。
- ・中国では資格制度も均一化されていない。人材育成が重要。研修制度、教材を日本から持って来て欲しいと言う現地企業も多い。

### ②日本の強みをアピールしていくために、国やプラットフォームに求める役割

- ・単独で行くことは難しい。プラットフォームで議論し、戦略的にマーケット定着の方策を整理しな

ればならない。

- 一丸となってまとまって戦略的に動くことが必要。情報はいろんなところから入るが、それをまとめる機能がプラットフォームに求められる。多面的に情報収集できるプラットフォームがあれば有り難い。

## (2) 参加者アンケート調査

### 1) 参加者アンケート調査の概要

#### 1) 調査の目的

本調査は、「介護サービス等の国際展開に関する調査研究事業」の一環として実施した「高齢者ケアビジネスの国際展開を考える 国内プラットフォーム会合」の参加者を対象としたアンケートである。

先述の海外プラットフォーム会合の主な参加対象は、既に海外において介護サービス等の提供を行っている「事業実施」段階フェーズにある事業者であったが、国内プラットフォーム会合の主な参加対象は、国際展開について関心があり情報収集を行っている「情報収集」段階フェーズ、又は検討を始めており、今後数年以内に海外展開の計画を有している「検討・計画」段階フェーズにある事業者であった。

#### 2) 調査の内容

- 1 プロフィール（氏名、企業名、所属部署、役職、メールアドレス、業種）
- 2 海外における介護・高齢者ケアビジネスの展開状況
- 3 介護・高齢者ケアビジネスを展開中／展開予定の地域
- 4 国際展開における情報収集の手段（第2回アンケートのみ）
- 5 国際展開の検討・実施における課題
- 6 介護・高齢者サービス等の海外展開において望まれる支援
- 7 本日の会合について
- 8 今後のプラットフォームへの参加継続の意向
- 9 今後のプラットフォーム継続開催における事務局機能について
- 10 プラットフォームに求められる仕組みや体制（第2回アンケートのみ）
- 11 今後のプラットフォームに対する希望

#### 3) 回収結果

東京会場（第1回）：回収数 24 票

東京会場（第2回）：回収数 14 票

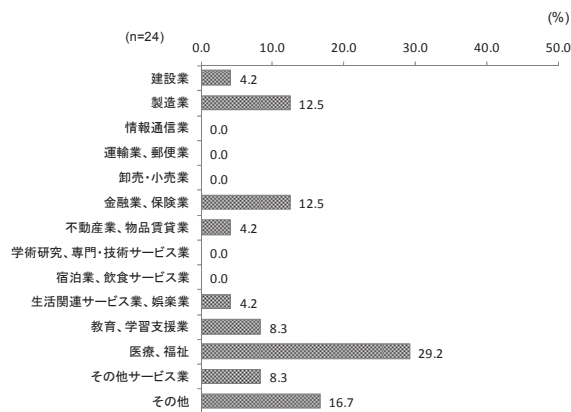


## 2) 参加者アンケート調査結果

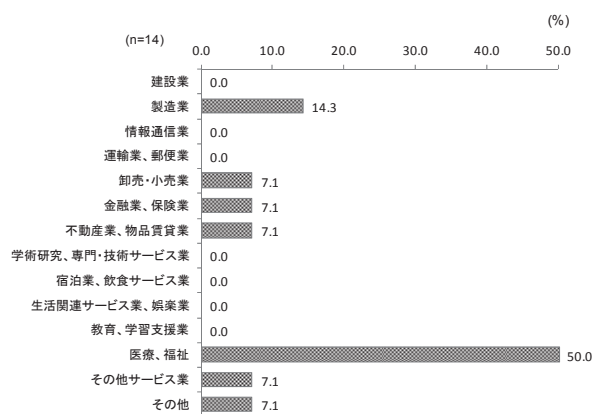
### 1 プロフィール

#### 企業の業種

##### 【東京会場（第1回）】



##### 【東京会場（第2回）】



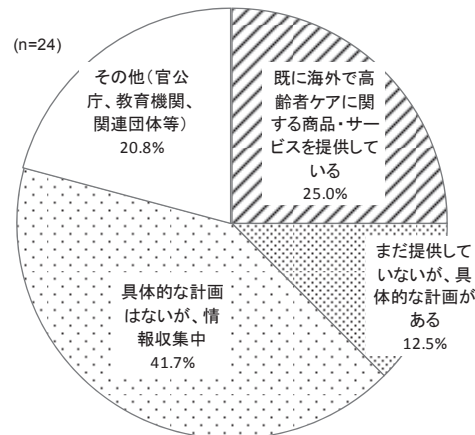
第1回への参加企業の業種は「医療、福祉」が29.2%、「その他（政府機関等）」が16.7%、「製造業」、「金融業、保険業」が12.5%などとなっている。

第2回への参加企業の業種は「医療、福祉」が50.0%、「製造業」が14.3%などとなっている。

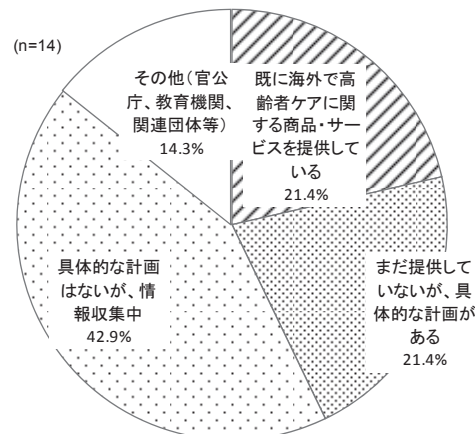
## 2 海外における介護・高齢者ケアビジネスの展開状況

問. 貴社の海外における介護・高齢者ケアビジネスの展開状況をお選びください。  
また、具体的な内容を自由にご記入ください。

### 【東京会場（第1回）】



### 【東京会場（第2回）】



第1回への参加企業の、海外での介護・高齢者ケアビジネスの展開状況については、「既に海外で高齢者ケアに関する商品・サービスを提供している」が25.0%、「まだ提供していないが、具体的な計画がある」が12.5%、「具体的な計画はないが、情報収集中」が41.7%となっている。

第2回への参加企業の、海外での介護・高齢者ケアビジネスの展開状況については、「既に海外で高齢者ケアに関する商品・サービスを提供している」が21.4%、「まだ提供していないが、具体的な計画がある」が21.4%、「具体的な計画はないが、情報収集中」が42.9%となっている。

### 【東京会場（第1回）】

- ◆ 具体的とは言えないレベルだが、グローバル展開を見すえて教材を製作中
- ◆ 中国、韓国、アメリカへ製造及び販売の両面で進出済

- ◆ 中国でリハビリ施設管理会社へ投資済
- ◆ 南通護理院（2014年）開所
- ◆ 日系介護事業者のそく面支援を行いたい。日系介護事業者の業務効率化を考えようと情報収集中
- ◆ 介護、教育、ケアサービスアパート
- ◆ 国内を含めたグローバル新規ビジネス創出を目標に、高齢者ケアをテーマとして ICT を駆使した新しい介護の形を探している。現状は東南アジアを中心にヒアリングを行い、結果をもとに仮説を立てビジネスモデルの検討を行っている。
- ◆ 介護サービスの質の担保、日本と海外をつなぐというところで何か貢献できることはないかと考えている。
- ◆ 施設の運営
- ◆ 医療・介護連携ソリューション、測位・緊急アラート・呼び出しシステム、介護対処支援プラットフォーム 他
- ◆ 中国・台湾などに進出

**【東京会場（第2回）】**

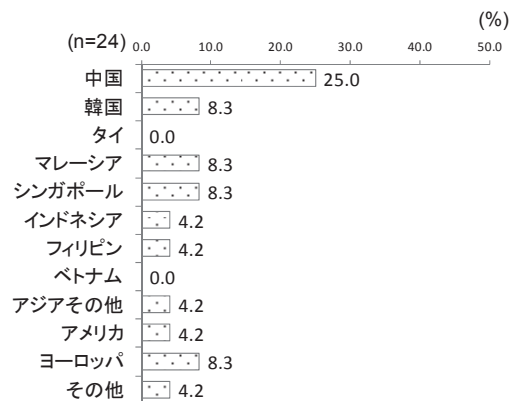
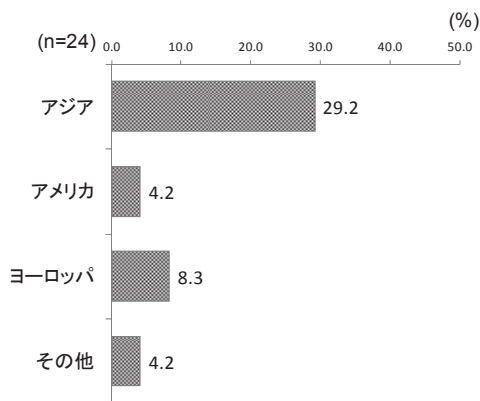
- ◆ 主に中国において①施設開発・訪問介護展開②介護製品の販売（ショールーム展開）を行っている
- ◆ 中学南通市で護理院を運営しています
- ◆ 2016年2月上海にて合併会社設立
- ◆ 哈爾濱の案件が進行中
- ◆ 施設介護で台湾進出のサポート
- ◆ ツアー、介護技術

### 3 介護・高齢者ケアビジネスを展開中／展開予定の地域

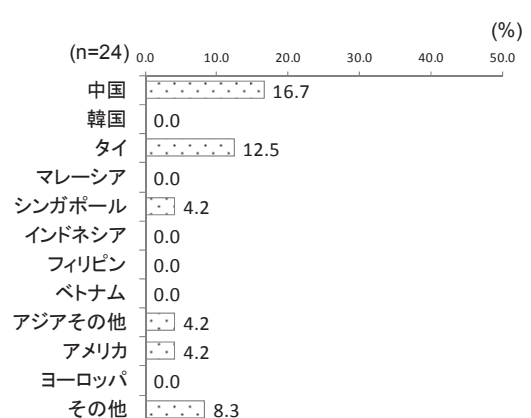
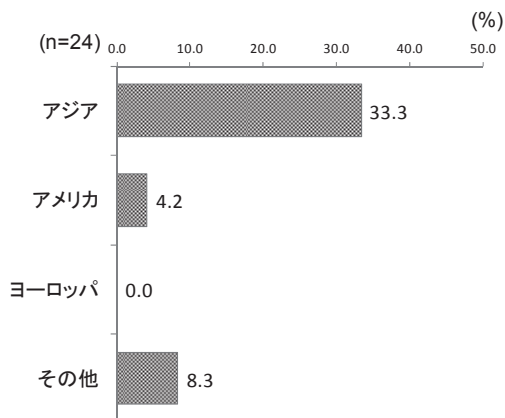
問. 日本以外で、貴社が介護・高齢者ケアビジネスを展開している、又は今後展開を検討・予定している国はどこですか。次の中からあてはまるものすべてに○をつけてください。

#### 【東京会場（第1回）】

##### ①介護サービス等を既に展開している（地域別、進出国別）

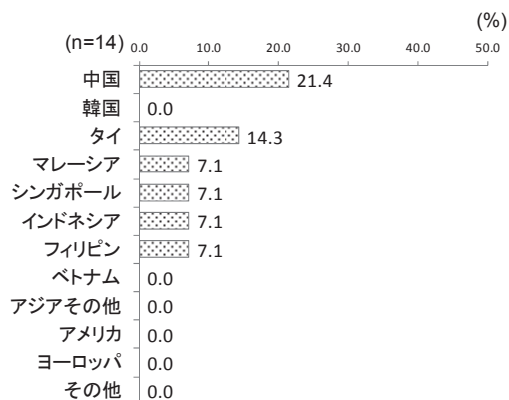
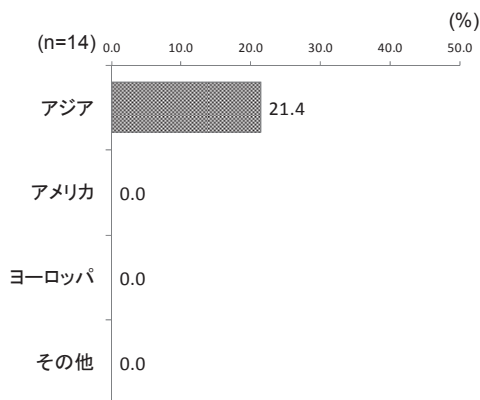


##### ②介護サービス等の展開を予定/検討している（地域別、進出国別）

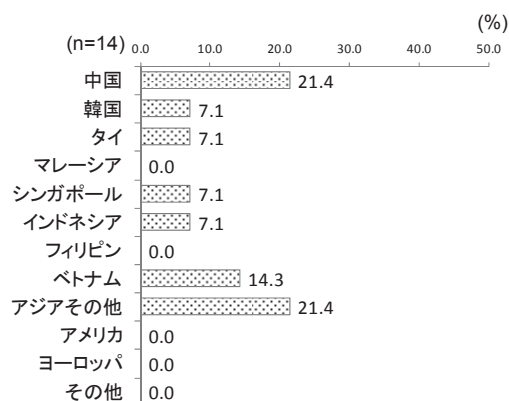
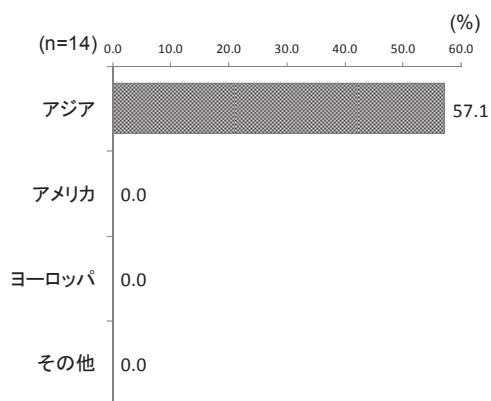


【東京会場（第2回）】

①介護サービス等を既に展開している（地域別、進出国別）



②介護サービス等の展開を予定/検討している（地域別、進出国別）



第1回への参加企業では、「中国」で介護サービス等を展開している企業が25.0%と最も多かった。今後サービス展開を予定/検討している地域も「中国」が16.7%と最も多く、次いで「タイ」が12.5%であった。

第2回への参加企業も「中国」で介護サービス等を展開中/検討中の企業が最も多い(21.4%、21.4%)。検討中の地域としては「アジア（その他）」も多く、具体的な国名として「ミャンマー」、「台湾」、「モンゴル」が挙げられた。

#### 4 国際展開における情報収集の手段

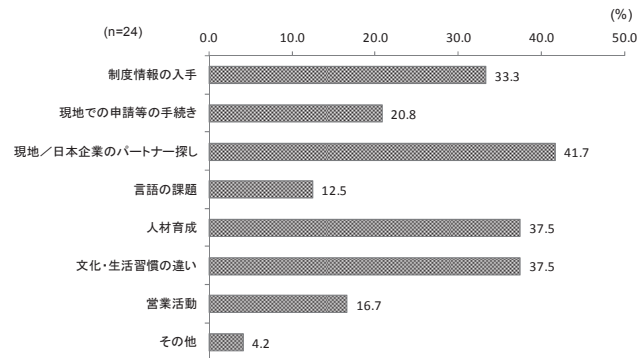
問. 介護・高齢者ケアビジネスの国際展開を検討あるいは実施するにあたって、どのようにして情報を収集しましたか。内容を具体的に記入してください。(第2回アンケートのみ)

- ◆弊社中国現地法人からの情報が中心。内容的には抽象的なモノではなく、愚痴的なプロジェクトや案件情報をベースに事業を開始した。
- ◆市場調査、現地制度、中国内施設の現地見学など
- ◆情報を入手し始めたところであり、今後展示会等へ情報収集に行きたいと思う
- ◆現地調査、現法等、インターネット、JETRO 等
- ◆現地調査、ネット調査
- ◆インターネット等での情報収集、その上での対象企業への面談
- ◆現地調査、ジェトロや JICA 等の機関、銀行などのコンサルティング
- ◆既に取り組まれている企業の方からの紹介、インターネット情報
- ◆視察及びインターネット
- ◆中国現地で医療・介護施設の視察を行った
- ◆各種セミナーの参加、異業種での現地知人への聞き込み等

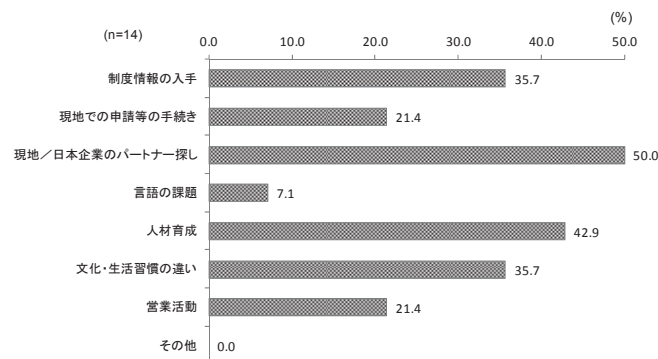
## 5 国際展開の検討・実施における課題

問. 介護・高齢者ケアビジネスの国際展開を検討あるいは実施するにあたって、「困難なこと」や「困ったこと」がありましたか。次の中からあてはまるものすべてに○をつけ、その内容をご記入ください。

### 【東京会場（第1回）】



### 【東京会場（第2回）】



国際展開の検討・実施で困難なことや困ったことは、第1回では「現地/日本企業のパートナー探し」が41.7%、「人材育成」、「文化・生活習慣の違い」が37.5%であった。

第2回では「現地/日本企業のパートナー探し」が50.0%、「人材育成」が42.9%、「制度情報の入手」、「文化・生活習慣の違い」が35.7%であった。

#### <制度情報の入手>

##### 【東京（第2回）】

- ◆今後の調査検討の中で整理予定。 ◆中国については情報が集まったが、台湾の制度情報収集は苦労した。
- ◆全く分からないため。

#### <現地での申請等の手続き>

##### 【東京（第1回）】

- ◆収集サイトは少ない。 ◆ケアビジネスの業界の者ではないので、情報が少ない。 ◆中国での諸制度



### 【東京（第2回）】

- ◆今後の調査検討の中で整理予定

#### <現地／日本企業のパートナー探し>

##### 【東京会場（第1回）】

- ◆適切なパートナーとどう判断するか？ ◆合弁相手の質 ◆関係作りの方法を教えてほしい。
- ◆契約書を差替えられたという苦勞話を聞いた。 ◆どのような日本パートナーの組み合わせが良いのか、未だ検討中。 ◆POC 段階から受け入れていただける有力なパートナー探し。

##### 【東京会場（第2回）】

- ◆今後の重要課題 ◆今後の調査検討の中で整理予定 ◆現地でのパートナー企業が重要であるため

#### <言語の課題>

##### 【東京会場（第2回）】

- ◆今後の調査検討の中で整理予定

#### <人材育成>

##### 【東京会場（第1回）】

- ◆常識の違い、習慣の違い、価値観の違い、まずは理念、教育から。 ◆内容構成について。
- ◆離職率が高い。

##### 【東京会場（第2回）】

- ◆海外で活躍できる「介護プロ」の人材不足 ◆教育指導の面でリーダーの養成がまずは必要
- ◆今後の調査検討の中で整理予定 ◆現地あるいは日本での介護事業の人員としても相互に必要

#### <文化・生活習慣の違い>

##### 【東京会場（第1回）】

- ◆ふれあい。 ◆セミナーがあったら良い。 ◆介護に対する考えも。

##### 【東京会場（第2回）】

- ◆受入れ、進出どちらでも文化慣習の違いは相当理解を必要とするところ
- ◆習慣の違いを知っていないとビジネスが成立しないから

#### <営業活動>

##### 【東京会場（第1回）】

- ◆大手企業が新規事業を行う上での社内プロセス上の課題。

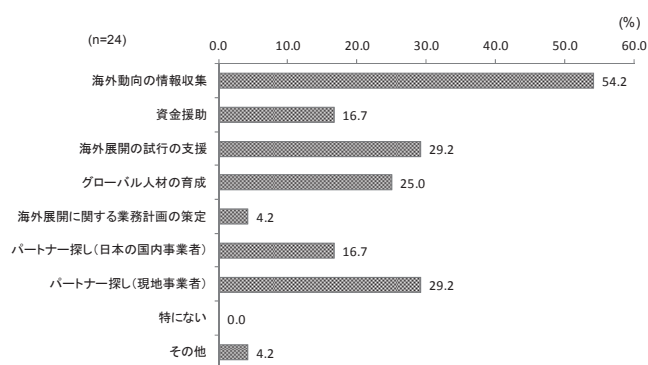
##### 【東京会場（第2回）】

- ◆入居者の募集については難しさがあるように感じる ◆今後の調査検討の中で整理予定
- ◆現地での営業活動はパートナーが主要と考える

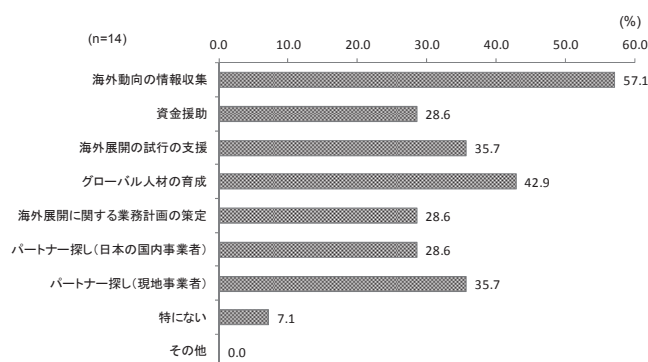
## 6 介護・高齢者サービス等の海外展開において望まれる支援

問. 介護・高齢者ケアビジネスの国際展開にあたり、各支援団体（JETRO、商工会議所、民間コンサル事業者）や国などからどのような支援を望みますか。次の中からあてはまるものすべてに○をつけ、詳細・理由等ご記入ください。

### 【東京会場（第1回）】



### 【東京会場（第2回）】



介護・高齢者サービス等の海外展開において望まれる支援は、第1回では、「海外動向の情報収集」が54.2%と最も多かった。

第2回では、「海外動向の情報収集」が57.1%と最も多く、次いで「グローバル人材の育成」42.9%、「海外展開の試行の支援」、「パートナー探し（現地事業者）」35.7%などとなっている。

### <海外動向の情報収集>

#### 【東京会場（第1回）】

◆中国での介護関係のセミナー情報。 ◆具体的なニーズや困りごとなど。

#### 【東京会場（第2回）】

◆現地でのニーズ詳細が知りたい ◆今後の調査検討の中で整理予定

◆定期的に最新の制度情報を提供してほしい ◆情報は常に必要であるため

<資金援助>

【東京会場（第2回）】

- ◆今後の調査検討の中で整理予定 ◆零細企業であるため資金が必要。

<海外展開の試行の支援>

【東京会場（第2回）】

- ◆今後の調査検討の中で整理予定 ◆スキームの立案と検証が必要

<グローバル人材の育成>

【東京会場（第1回）】

- ◆EPAなどのOBのその後を迫えるもの。

【東京会場（第2回）】

- ◆介護がわかるグローバル人材が不足している ◆人材不足は問題があると感じる
- ◆今後の調査検討の中で整理予定 ◆現地と国内でマネジメントできる幹部育成。

<海外展開に関する業務計画の策定>

【東京会場（第2回）】

- ◆今後の調査検討の中で整理予定。

<パートナー探し（日本の国内事業者）>

【東京会場（第2回）】

- ◆今後の調査検討の中で整理予定。

<パートナー探し（現地事業者）>

【東京会場（第1回）】

- ◆紹介して欲しい。 ◆POC 段階から受け入れていただける有力なパートナー探し。

【東京会場（第2回）】

- ◆今後の調査検討の中で整理予定。

<その他>

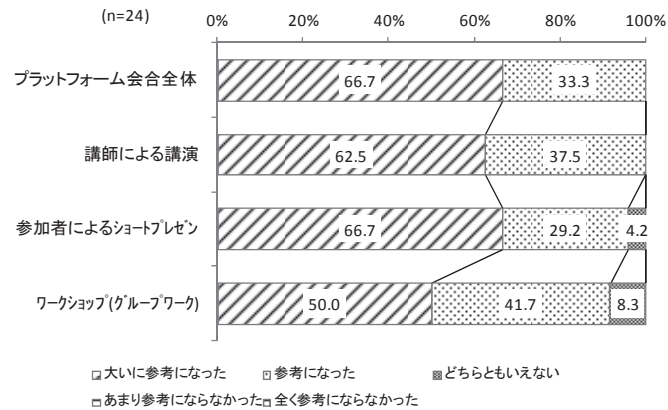
【東京会場（第1回）】

- ◆人材交流。

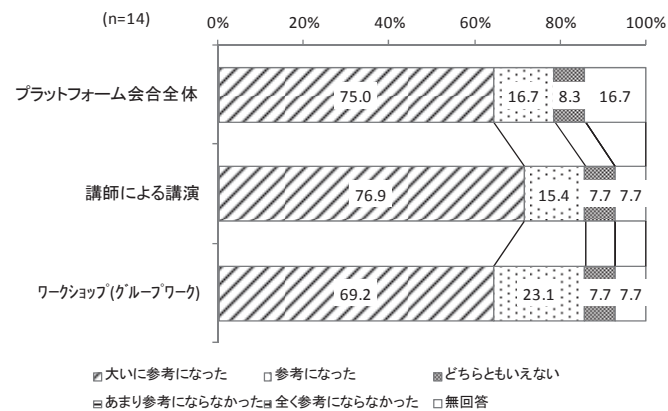
## 7 本日の会合について

問. 本日の会合についてお聞きします。以下の各設問について、あてはまる選択肢の数字ひとつに○をつけてください。

### 【東京会場（第1回）】



### 【東京会場（第2回）】

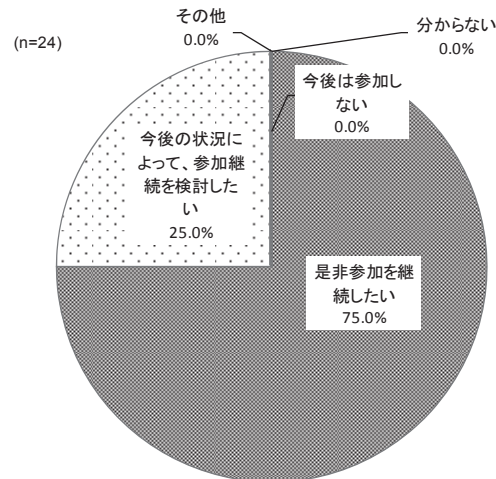


会合全体については、無回答を除くと第1回、第2回共に9割が「大いに参考になった」、「参考になった」と回答している。

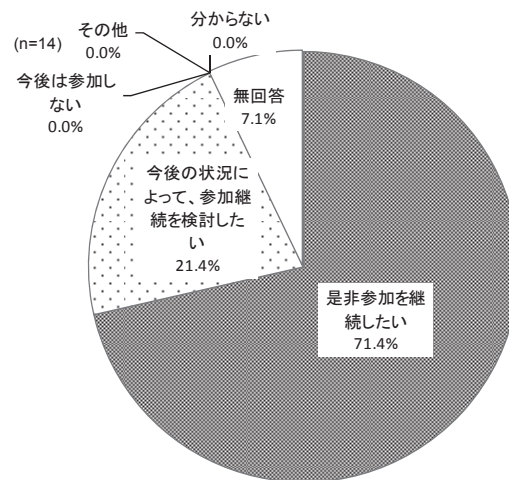
## 8 今後のプラットフォームへの参加継続の意向

問. 介護・高齢者ケアビジネスの国際展開に係る情報共有やネットワーク形成のために、今後も本会合のようなプラットフォームへの参加の継続を希望しますか。あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

【東京会場（第1回）】



【東京会場（第2回）】

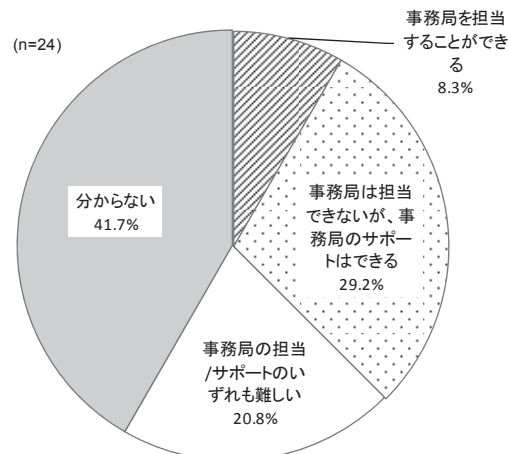


今後の本会合への参加継続の希望については、第1回、第2回共に7割以上が「ぜひ参加を継続したい」と回答している。

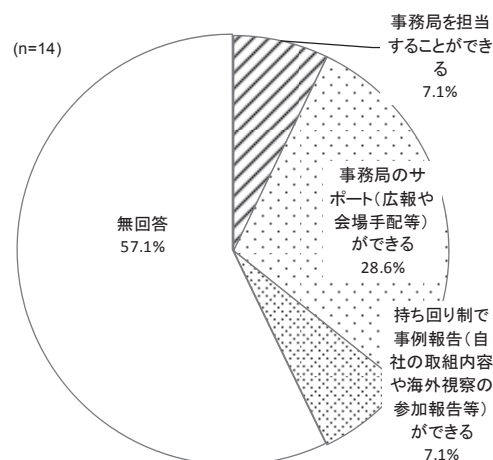
## 9 今後のプラットフォーム継続開催における事務局機能について

問. 今後、本会合のようなプラットフォームを事業者の自主的な組織として継続的に開催する場合、貴社ではその事務局機能（運営等）を担うことが可能でしょうか。あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

【東京会場（第1回）】



【東京会場（第2回）】

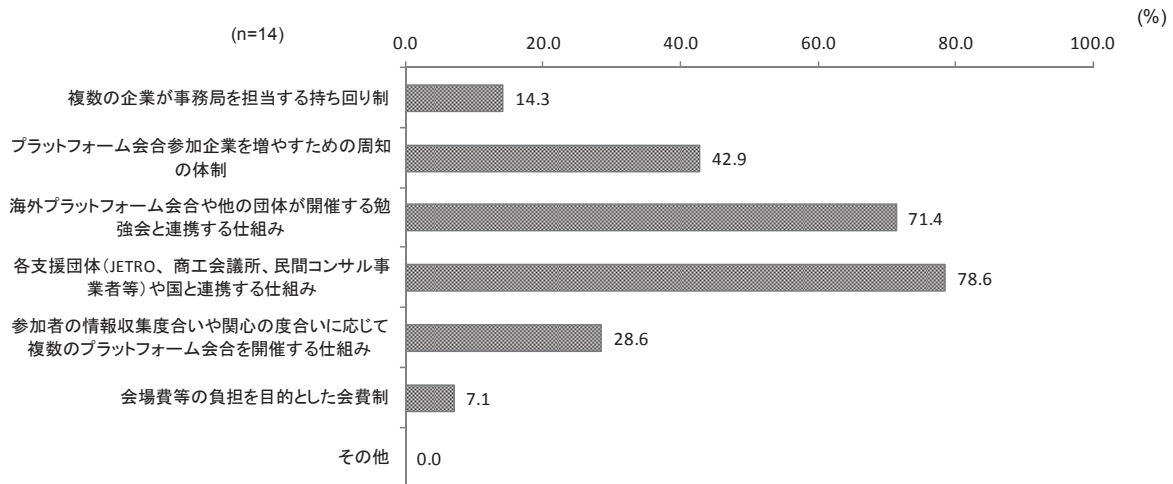


今後、事務局機能を担うことが可能かどうかについては、第1回では「事務局を担うことができる」は8.3%、「事務局は担当できないが、事務局のサポートはできる」が29.2%、「難しい」が20.8%であった。第2回では「事務局を担うことができる」は7.1%、「事務局のサポート(広報や会場手配等)ができる」が28.6%、「持ち回り制で事例報告(自社の取組内容や海外視察等の参加報告等)ができる」が7.1%であった。

## 10 プラットフォームに求められる仕組みや体制

問. 今後、本会合のようなプラットフォーム会合を事業者の自主的な組織として継続的に開催し、参加者にとってより有益な会合としていくためにはどのような仕組みや体制が必要でしょうか。あてはまるものすべてに○をつけてください。(第2回アンケート調査のみ)

【東京会場 (第2回)】



プラットフォームに求められる仕組みや体制は、「各支援団体 (JETRO、商工会議所、民間コンサル事業者等) や国と連携する仕組み」が 78.6%と最も多く、次いで「海外プラットフォーム会合や他の団体が開催する勉強会と連携する仕組み」が 71.4%、「プラットフォーム会合参加企業を増やすための周知の体制」が 42.9%などとなっている。



## 11 今後のプラットフォームに対する希望

問. 今後、本会合のようなプラットフォームに、どのような活動や情報提供を希望しますか。ご意見等がございましたらご記入ください。

### 【東京会場（第1回）】

- ◆国別に高齢者ビジネス関連の課題や問題点等について、具体的な点について伺えると良い。
- ◆本日、話をお聞きしていて、大企業(一般論として)と介護事業者との様々な動き方、意識の動かし方のちがいを感じました。今後は介護の国際化を考えるにあたり、大企業の参画は必要と思いますがこのちがいについての検討が必要かと思います。
- ◆海外展開成功事例などを聞きたい。
- ◆進出の各フェーズにおける失敗例プレゼンが聞きたい。
- ◆状況によりますが、各社様のPRの時間を増やしてはと思います。ありがとうございました。
- ◆中国での成功、失敗談が聞きたい。
- ◆今日の最後に行ったワークショップの続きを行いたい。名刺交換の時間も設けたい。
- ◆中国現地の介護事業者を招いて講演してもらうことも視野に入れていただきたい ②地元現地のレポートを聞きたい(地元系的成功例)
- ◆現地パートナー探し方法・日中習慣の違い・収益情報について教えてほしい。
- ◆成功事例、失敗事例問わず、様々な事例をうかがいたいです。
- ◆海外進出の成功事例・失敗事例をプレゼンしてほしい(その分析も含めて)。
- ◆大変に有意義な会でした。中国に進出しながらも、なかなか成功しない(失敗)実例をお聞きしたい。
- ◆個別の方々プレゼンは興味深かった。
- ◆具体的な案件について、話せる場がほしい。

### 【東京会場（第2回）】

- ◆具体的なビジネスマッチングができる機会があると良いのではと考えます
- ◆取りまとめ役が必要であり、自主的民営組織としてはJETROが比較的適任かと思う。
- ◆個々の力では展開していくことが難しくても、連携をとることによりすすめることが多いと思いますので、その架け橋になってください。
- ◆日本の強みをなぜ海外現地で提供できないのか、課題(費用面など)について踏み込んだ意見が得られるといいと思います。また、それらの意見を政府に伝える仕組みを継続していただけたらと思います。

### 3. セミナー開催結果

#### (1) 参加者アンケート調査

##### 1) 参加者アンケート調査の概要

###### (7) 調査の目的

本調査は、「介護サービス等の国際展開に関する調査研究事業」の一環として実施した「高齢者ケアビジネスの国際展開を考える セミナー」の参加者を対象としたアンケートである。

###### (イ) 調査の内容

- 1 実施している主な事業
- 2 海外における介護・高齢者ケアサービス等の展開状況
- 3 海外でおこなっている事業の内容
- 4 介護・高齢者ケアサービス等を展開中／展開予定の地域
- 5 国際展開における情報収集の手段
- 6 国際展開の検討・実施における課題
- 7 介護・高齢者サービス等の海外展開において望まれる支援
- 8 セミナー情報の入手経路
- 9 本日のセミナーについて
- 10 今後のセミナーに対する希望

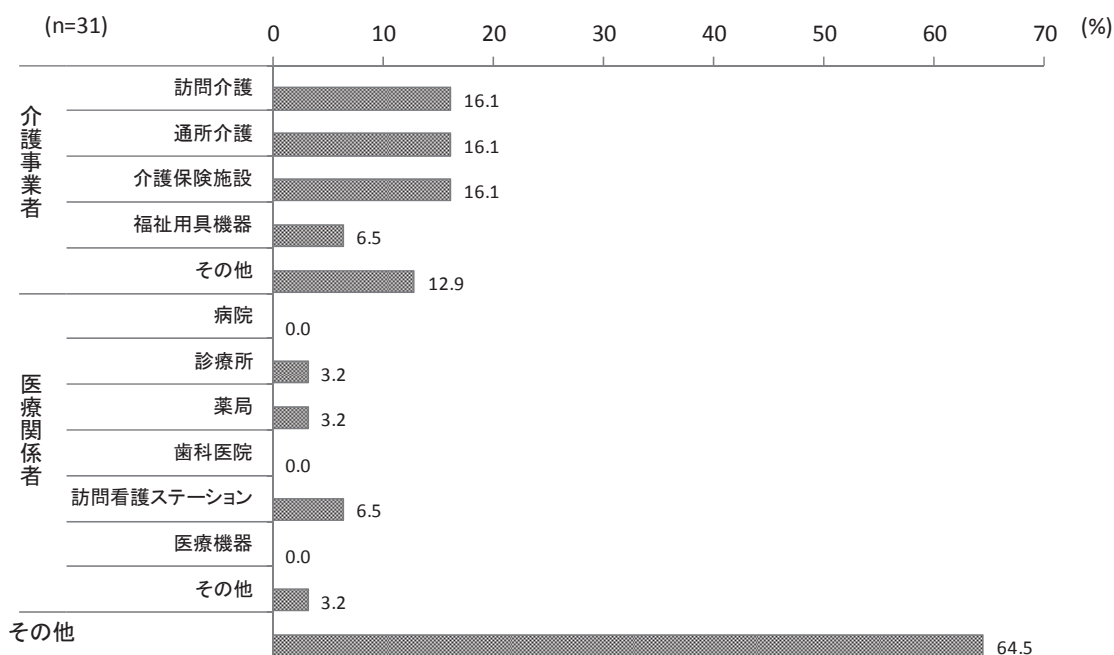
###### (ウ) 回収結果

回収数 31 票

## 2) 参加者アンケート調査結果

### 1 実施している主な事業

問1. 貴社で実施している主な事業として、あてはまるもの全てに○をつけてください。



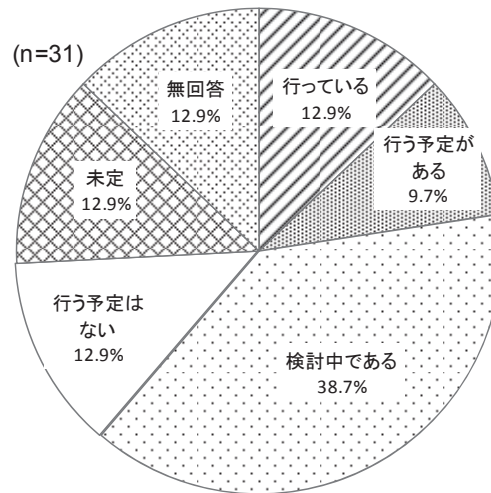
実施している事業は、「その他」が64.5%と最も多く、その事業内容は「商社」、「不動産」、「人材育成」、「ICT」、「建設」など多岐に渡っていた。次いで、「訪問介護」、「通所介護」、「介護保険施設」が16.1%であった。

#### 【「その他」事業の具体的な内容】

- ◆ 商社 ◆ 福祉用具機器の研究中
- ◆ 海外不動産ディベロッパーの立場での介護ビジネスへの関与 ◆ 保育園、食品
- ◆ 福祉事業者団体 ◆ 介護職向けの研修期間 ◆ ディベロッパー
- ◆ 国内外でリハビリ医院、介護運営会社に投資 ◆ 出版・教育 ◆ ICT メーカー
- ◆ 保育、ハウスクリーニング ◆ IT、人材派遣 ◆ 建設業
- ◆ 商社、消毒剤の商販 ◆ 人材育成 ◆ 不動産業

## 2 海外における介護・高齢者ケアサービス等の展開状況

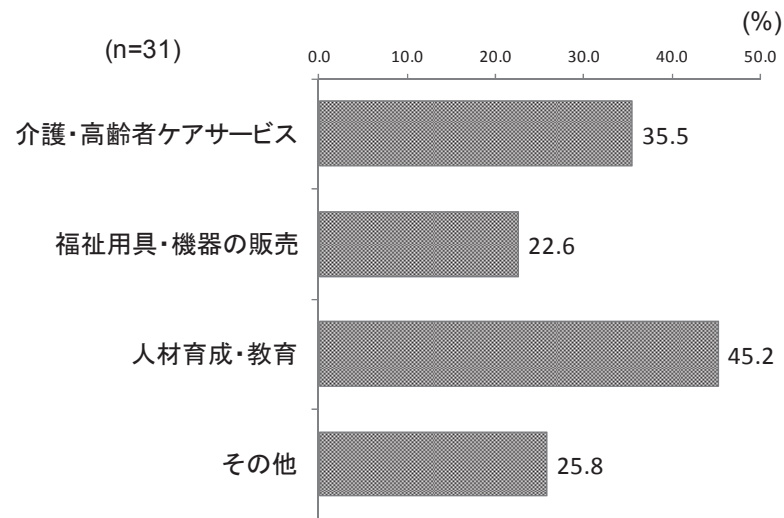
問2. 貴社は日本以外の国で介護・高齢者ケアサービス、福祉用具・機器の販売、人材育成・教育を行っていますか。または、今後行う予定がありますか。ひとつに○をつけてください。



海外における介護・高齢者ケアサービス等の展開状況は、「検討中である」が 38.7%と最も多かった。次いで「行っている」、「行う予定はない」、「未定」が 12.9%、「行う予定がある」が 9.7%であった。なお、「行う予定がある」と回答した企業の事業実施時期は総じて「平成 28 年」であった。

### 3 海外でおこなっている事業の内容

問3. 問2で「行っている」、「行う予定がある」、「検討中である」と回答された方にお伺いします。日本以外の国での事業内容で、あてはまるもの全てに○をつけてください。



日本以外の国で実施/検討中の事業内容は、「人材育成・教育」が45.2%と最も多く、次いで「介護・高齢者ケアサービス」が35.5%、「その他」が25.8%、「福祉用具・機器の販売」22.6%であった。

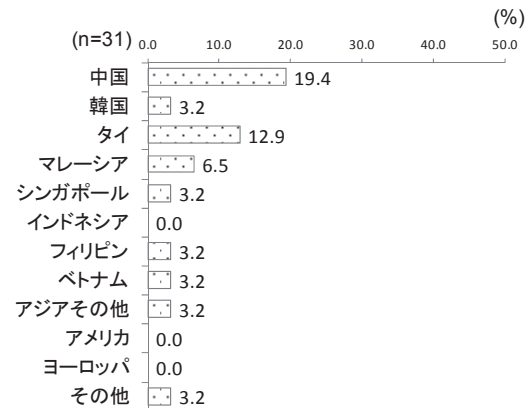
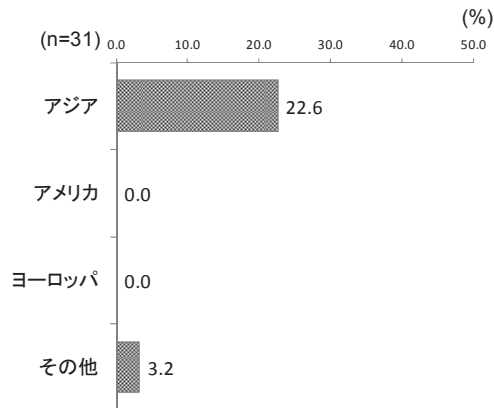
#### 【「その他」事業の具体的な内容】

- ◆ コンサルティング
- ◆ 投資、専門病院、介護施設運営会社等
- ◆ 介護の周辺サービス
- ◆ ソフトウェア
- ◆ 施設建設
- ◆ IT

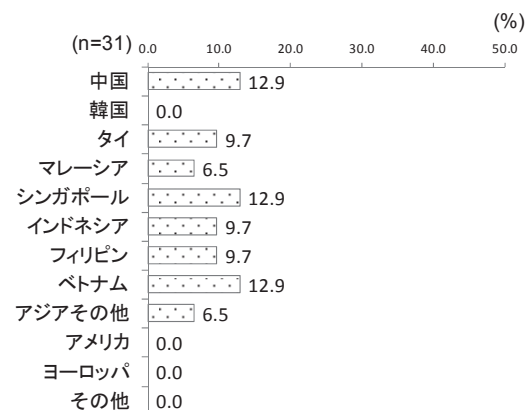
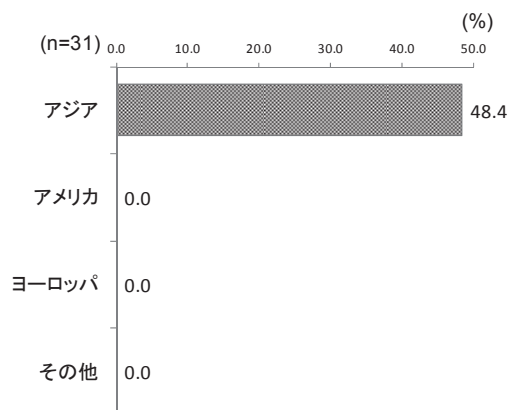
#### 4 介護・高齢者ケアサービス等を展開中／展開予定の地域

問4. 問2で「行っている」、「行う予定がある」、「検討中である」と回答された方にお伺いします。貴社が介護・高齢者ケアサービス、福祉用具・機器の販売、人材育成・教育を行っている、又は今後行う予定の国はどこですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

##### ①展開している国（地域別、国別）



##### ②展開を検討・予定している国（地域別、国別）



介護・高齢者ケアサービス等を展開している国は「中国」19.4%、「タイ」12.9%、「マレーシア」6.5%などとなっている。今後展開を検討・予定している国は「中国」、「シンガポール」、「ベトナム」が12.9%、「インドネシア」、「フィリピン」が9.7%などとなっている。

## 5 国際展開における情報収集の手段

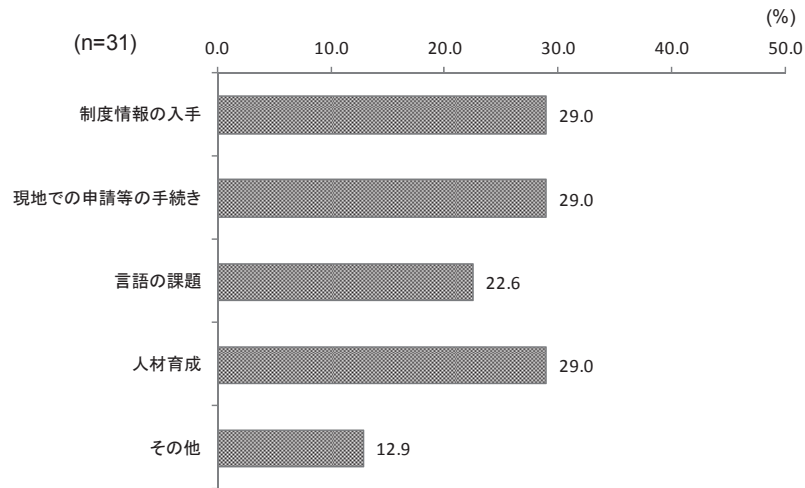
問5. 介護・高齢者ケアビジネスの国際展開を検討あるいは実施するにあたって、どのようにして情報を収集しましたか。内容を具体的に記入してください。

- ◆ 海外現地法人からの情報
- ◆ 現地調査、コンサルタントによるマスタープラン作成、インターネット
- ◆ インターネットによる情報収集
- ◆ 現地に代表を任せる人材がいる。また、国・高齢者協会とのつながりがある。
- ◆ 各種セミナー等参加、異業種における現地知人への聞き込み等
- ◆ 現在市場調査、インターネット
- ◆ インターネット、JETRO
- ◆ 現地法人（別事業）とのパイプ作り、その後その企業とのパートナーシップ
- ◆ 銀行、海外に進出している他社との情報交換
- ◆ インターネット、セミナー、自社現地法人、現地ヒアリング、JETRO 等
- ◆ 現地視察、現地法人担当者からの情報等
- ◆ インターネット及びコンサル会社からの情報収集
- ◆ 中国パートナーとの業務連携
- ◆ 現地調査、現地ローカル職員による調査
- ◆ 現地調査、現地法人の調査、外部機関からの情報収集



## 6 国際展開の検討・実施における課題

問6. 国際展開を検討あるいは実施するにあたって、「困難なこと」や「困ったこと」がありましたか。あてはまるものすべてに○をつけ、その内容をご記入ください。



国際展開における課題は、「制度情報の入手」、「現地での申請等の手続き」、「人材育成」が29.0%、「言語の課題」が22.6%であった。

### 【具体的な内容】

《制度情報の入手》

- ◆ 今後の取組課題として調査検討して実施方向性を検討
- ◆ 定期的に入手してほしい

《現地での申請等の手続き》

- ◆ 今後の取組課題として調査検討して実施方向性を検討
- ◆ 外資企業開業の流れ

《言語の課題》

- ◆ 今後の取組課題として調査検討して実施方向性を検討

《人材育成》

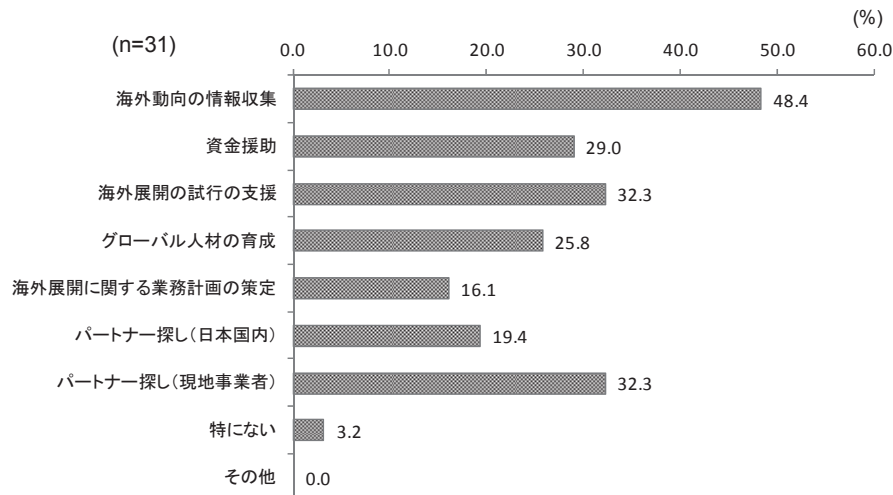
- ◆ 海外勤務慣れした介護のプロの確保が大事
- ◆ 今後の取組課題として調査検討して実施方向性を検討
- ◆ 人材流出
- ◆ 宗教上の課題などがある（肌を出せない、入浴時どうする、豚肉 NG、食事介助できるのか）
- ◆ コスト

《その他》

- ◆ まだ大変さがわかっていない
- ◆ 良いパートナー探し

## 7 介護・高齢者サービス等の海外展開において望まれる支援

問7. 高齢者ケアビジネスの海外展開にあたり、各支援団体（JETRO、商工会議所、民間コンサル事業者）や国などからどのような支援を望みますか。あてはまるもの全てに○をつけ、詳細・理由等ご記入ください。



望まれる支援は、「海外動向の情報収集」が48.4%と最も多く、次いで「パートナー探し(現地事業者)」、「海外展開の試行の支援」が32.3%、「資金援助」29.0%、「グローバル人材の育成」25.8%などとなっている。

### 【具体的な内容】

《海外動向の情報収集》

- ◆ 国内事情・海外各国の動き ◆ JETRO

《資金援助》

- ◆ 補助金のインターネットへの掲載
- ◆ 資金が足りない。人脈があっても資金がなくなるから活かしきれない。

《海外展開の試行の支援》

- ◆ 試行する際のアドバイス ◆ 支援団体としての育成スキル提供

《グローバル人材の育成》

- ◆ 支援団体としての育成スキル提供

《パートナー探し(日本国内)》

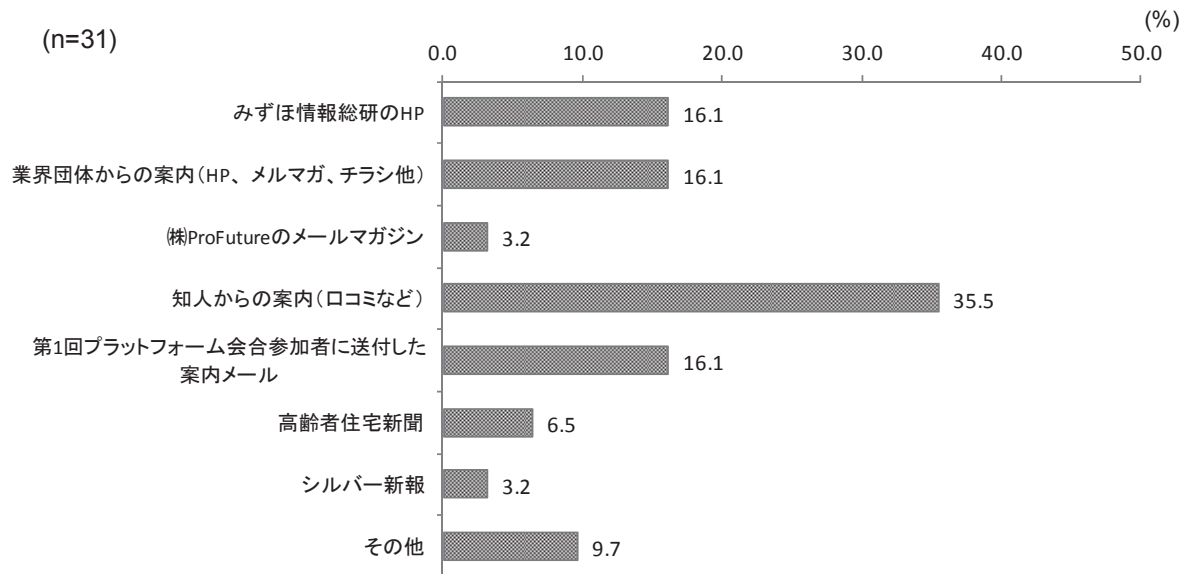
- ◆ 取り扱い事業者、情報提供

《パートナー探し(現地事業者)》

- ◆ 情報提供

## 8 セミナー情報の入手経路

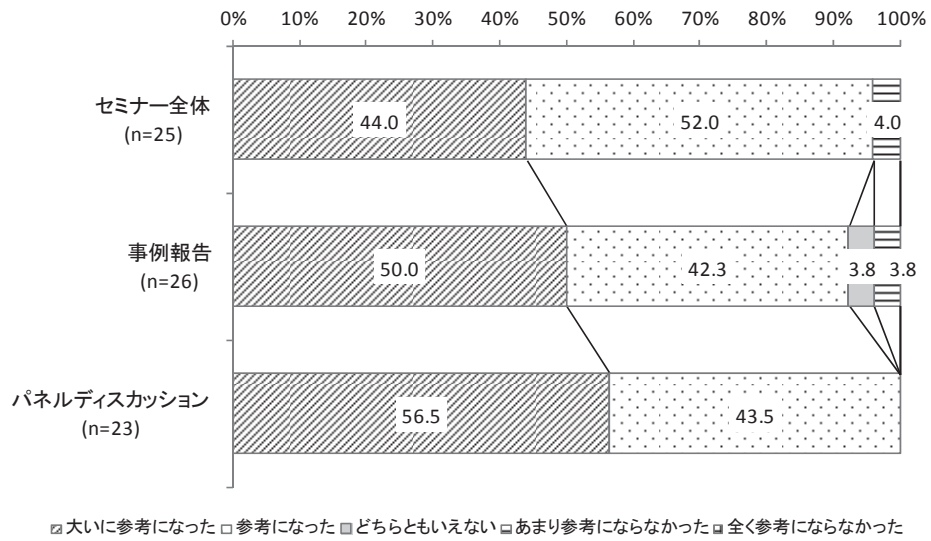
問8. 本セミナーを何で知りましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。



本セミナー情報の入手経路は、「知人からの案内 (口コミなど)」が 35.5%と最も多く、次いで「みずほ情報総研のHP」、「業界団体からの案内 (HP、メルマガ、チラシ他)」、「第1回プラットフォーム会合参加者に送付した案内メール」が 16.1%であった。

## 9 本日のセミナーについて

問8. 本日のセミナーについてお聞きします。あてはまるものひとつに○をつけてください。



□大いに参考になった □参考になった □どちらともいえない □あまり参考にならなかった □全く参考にならなかった

※無回答を除いて集計

本セミナーについては、9割以上が「参考になった」と回答している。

## 10 今後のセミナーに対する希望

問8. 今後、高齢者ケアビジネスの海外展開に関するセミナーを開催する場合に、どのような内容のセミナーを希望しますか。ご意見等がございましたらご記入ください。

- ◆ 個別で打ち合わせする時間もほしい
- ◆ 事業展開のプロセスや事例
- ◆ いろんな業種の企業の海外ビジネスへの感心・興味をもっていることに驚き
- ◆ 介護・食
- ◆ 事例の共有（失敗、成功）
- ◆ 通訳者の現状（スキル、人数等）
- ◆ 地域包括ケアシステムに関する話題、地域の事例紹介。すみません国内関係でした。
- ◆ 瀋陽での介護運営会社、初めての“技術出資”例として話していただきたい
- ◆ 今後とも、海外展開のお手伝いをさせて頂ければと思いますので宜しく願いいたします。
- ◆ 海外進出の検討レベルに応じたセミナーを開いてくださると助かります。
- ◆ マッチング
- ◆ 海外での状況、保険適用の有無などを知りたい、日本人が多く移住している国での状況を知りたい



# 第4章 介護・高齢者ケアビジネス 事業者の海外展開に寄与する プラットフォームのあり方





## 第4章 介護・高齢者ケアビジネス事業者の海外展開に寄与するプラットフォームのあり方

### 1. プラットフォーム会合の参加事業者の特徴、会合に対する評価

#### (1) プラットフォーム会合の参加事業者の特徴と参加目的

##### 1) 参加事業者の特徴

本事業では、前述のように昨年度事業で提起したプラットフォーム、すなわち「共通の課題を有する事業者等がゆるやかに集まり、意見交換を行ったり、共同でのプロジェクト化の検討などを行うことが可能となる場」について、バンコク（タイ）、上海（中国）、東京（日本）において試行を行った。

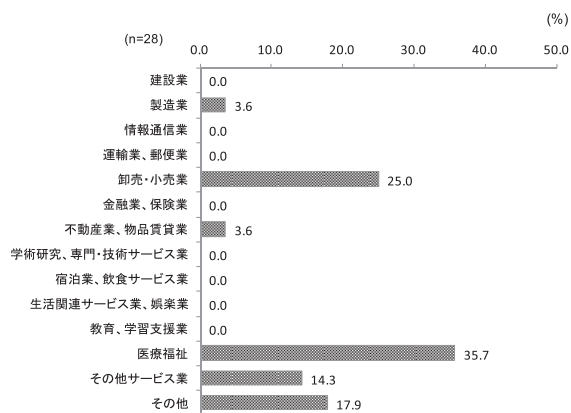
会合には、延べ120名を超える事業者の参加を得た。参加事業者の業種をみると以下のような特徴があった。各会場ともに、医療・福祉の事業者が最も多くを占めたものの、海外プラットフォーム会合（バンコク、上海）においては、製造業（電機や福祉用具・機器など）、卸売・小売業（商社や医療機器販売など）、その他サービス業（設計やコンサルティングなど）の事業者の参加もあり幅広い業種からの参加を得た。また、国内プラットフォームについては、それらに加えて、海外展開事業への投資等を検討している金融・保険業が加わるなど、さらに多岐に亘る業種からの参加を得た。

海外展開の状況を見ると、海外プラットフォーム会合では5割強が既に当該国にて高齢者ケアに関する商品・サービスを提供している事業者、もしくは具体的な計画がある事業者であった。国内プラットフォーム会合では、海外にて高齢者ケアに関する商品・サービスを提供している事業者の割合は、25%程度であり海外と比べると小さくなる。

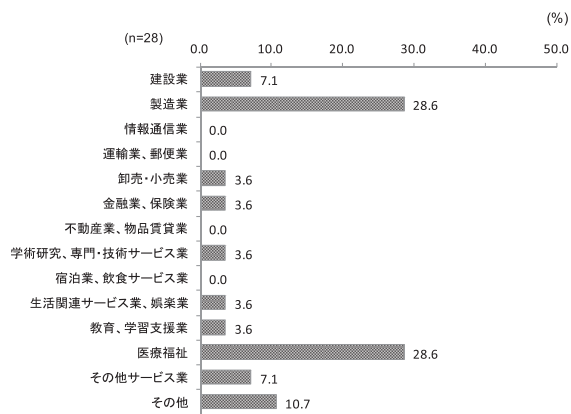
一方で、海外プラットフォーム会合の参加事業者の4割が、具体的な計画は無いものの情報収集中である点にも注目すべきである。既に高齢ケア以外のサービス等を現地にて提供している事業者もいると思われるが、こうした参加事業者の中には、当該国に事務所等の拠点を持たなくても長期出張の中で参加をしたり、日本からの海外視察の一環で参加したりと、海外で既に高齢者ケアに関するビジネスを行っている事業者との意見交換等を目的としたケースも見られた。日本国内からも、こうした場への参加に関するニーズがあることは留意すべき点であろう。

プラットフォーム会合 参加企業の業種（参加者アンケート調査結果より）

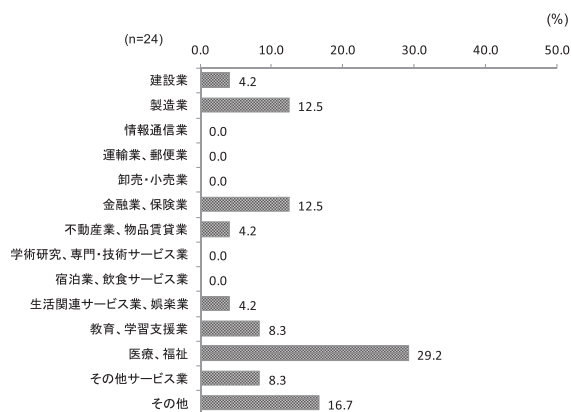
【バンコク会場】



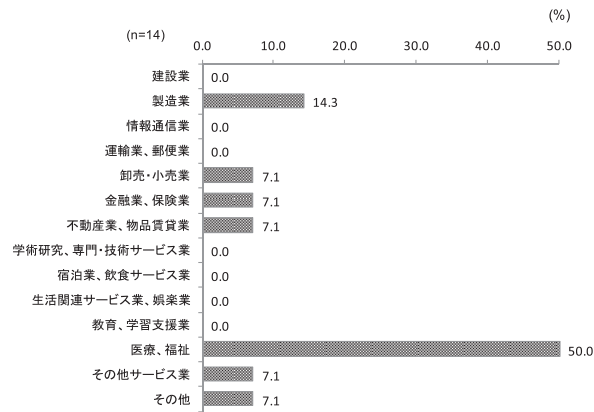
【上海会場】



【東京会場（第1回）】

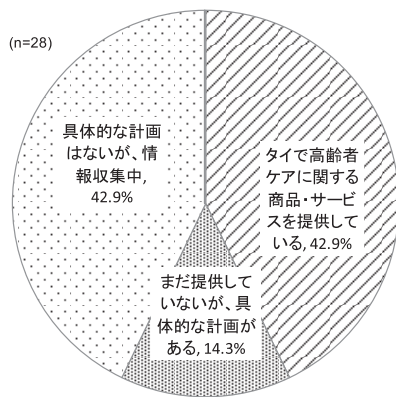


【東京会場（第2回）】

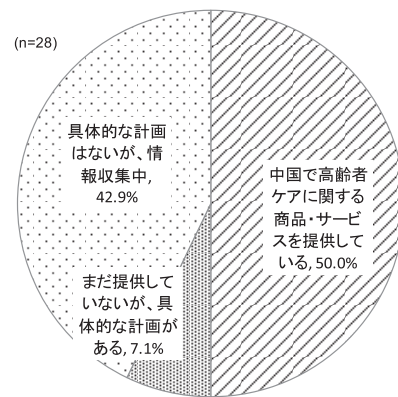


プラットフォーム会合 参加企業の海外展開状況（参加者アンケート調査結果より）

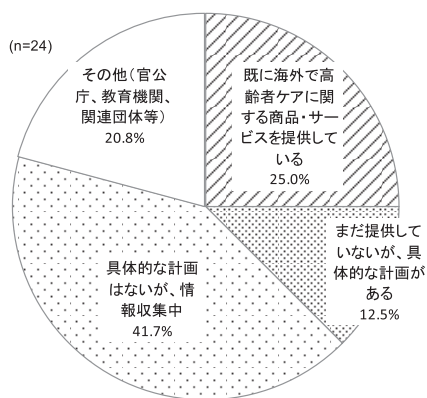
【バンコク会場】



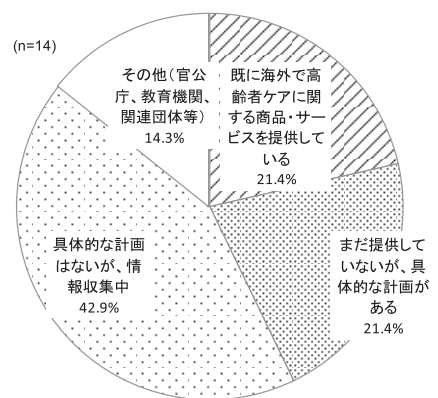
【上海会場】



【東京会場（第1回）】



【東京会場（第2回）】



## 2) 参加事業者の参加目的

参加事業者の参加目的としては、海外・国内ともに「情報交換のため」との声が多く聞かれた（会合プログラム内の自己紹介における報告内容等による）。なかでも、海外プラットフォーム会合参加者は「普段現地資本企業とのコンタクトの機会が多いが、日系企業との情報交換の機会はほとんどなかったため」、「海外で活動している他企業の戦略を勉強したい」、「自分たちの行っていることを、他の視点から見直すことを期待」等、既に海外展開を行っている企業同士のネットワーク形成を求める傾向がより強かった。これまで、既に海外展開している企業同士が現地で出会い意見を交わす機会は少なく、本会合のような現地開催に対する期待の高さを垣間見ることができる。

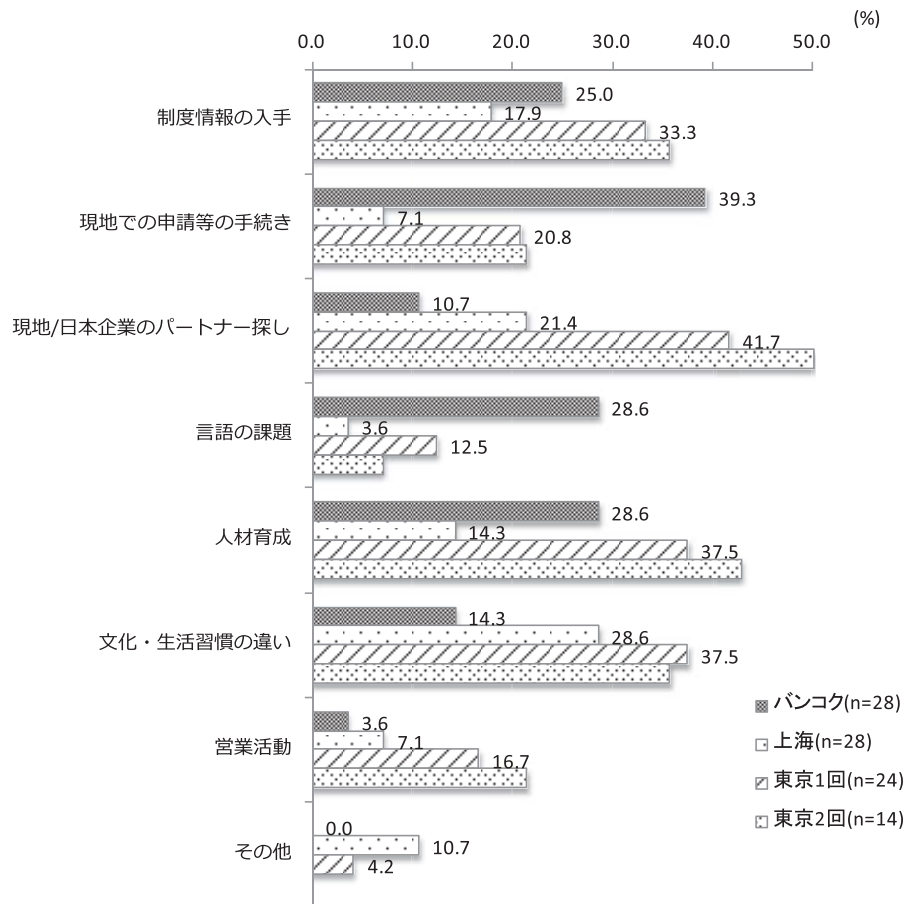
他方、国内プラットフォーム参加者からは「戦略策定にに必要な情報が得られにくいため、事業者への正確な情報提供を期待する」、「自社の抱える技術が海外でどのような価値を提供できるのかを検討するため、高齢者ケア関連の他の事業者と意見交換したい」等、今後の海外進出の可能性も含めた初期段階の情報を求めて参加したという声が多く挙がっており、幅広い分野から高齢者ケアビジネスの海外展開に対する興味関心が集まっていることがうかがわれた。

なお、高齢者ケアビジネスの国際展開を検討あるいは実施するにあたって、困難なことや困ったことをみると、先ず国内プラットフォーム会合参加者の方が総じて、各項目に対して困難であるとの回答割合が高い。

海外プラットフォーム会合参加者では「人材育成」、「制度情報の入手」、「現地での申請等の手続き」、国内プラットフォーム会合参加者では「現地/日本企業のパートナー探し」、「人材育成」、「文化・生活習慣の違い」の回答割合が高い。

今回の参加目的は、おおよそ国際展開において事業者が困難であると感じていることに対応したものであり、資料やWEB情報等だけでは十分に把握できない、各事業者が有している「経験知」等の共有を求めているものと考えられる。

現地（又は海外）で介護・高齢者ケアビジネスの展開を検討あるいは実施するにあたって、「困難なこと」や「困ったこと」（参加者アンケート調査結果より）



(2) プラットフォーム会合の評価と今後の参加継続希望

1) 会合に対する評価

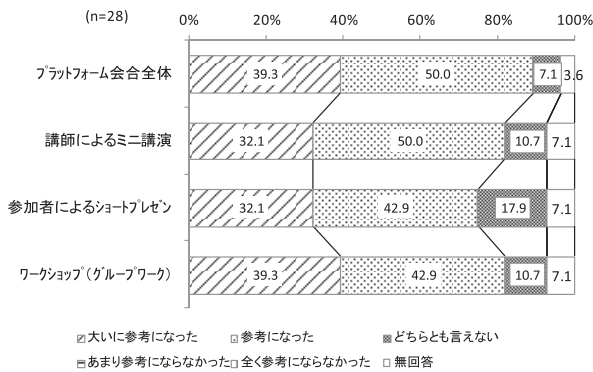
海外プラットフォーム参加者の会合の評価をみると、会合全体についてバンコク・上海会場ともに約9割が「大いに参考になった」、「参考になった」と回答している。

国内プラットフォーム参加者の会合全体の評価についてもまた、第1回、第2回共に9割が「大いに参考になった」、「参考になった」と回答している。

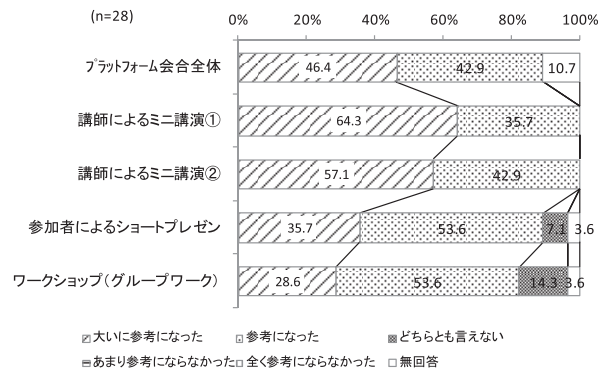
海外・国内プラットフォームともに参加者の評価は極めて高い。

プラットフォーム会合に対する評価（参加者アンケート調査結果より）

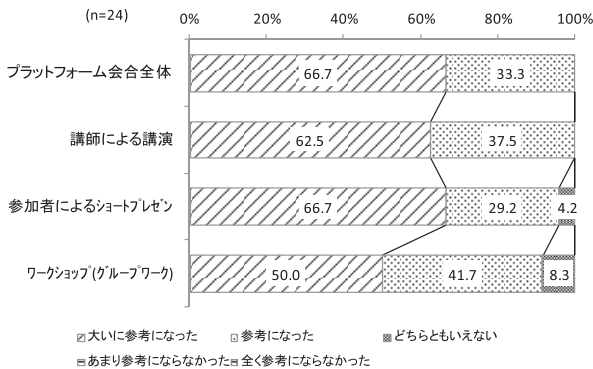
【バンコク会場】



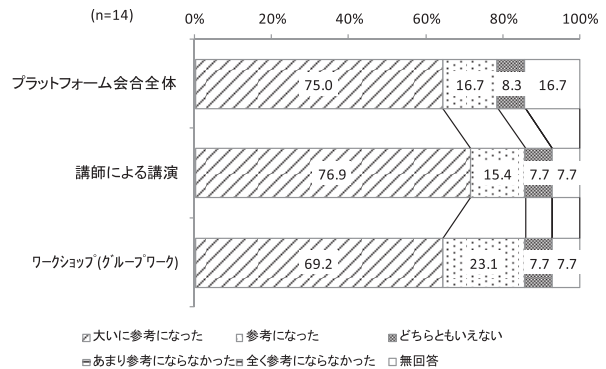
【上海会場】



【東京会場（第1回）】



【東京会場（第2回）】





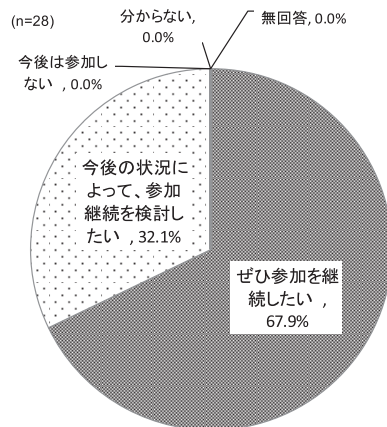
## 2) 今後の参加継続希望

今後の参加継続希望をみると、バンコク会場への参加企業では「ぜひ参加を継続したい」が67.9%、「今後の状況によって、参加継続を検討したい」が32.1%、上海会場への参加企業では「ぜひ参加を継続したい」が60.7%、「今後の状況によって、参加継続を検討したい」が39.3%となっており、6割から7割が高い参加希望を示している。国内会合においても、第1回、第2回ともに7割以上が「是非参加を継続したい」と高い参加希望を示している。

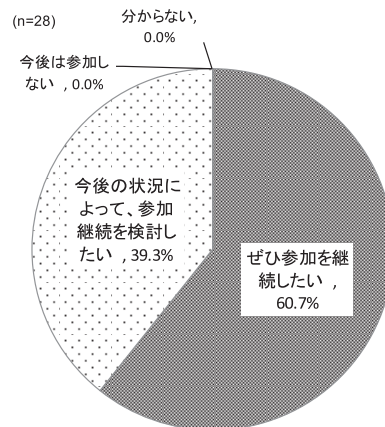
試行的に行ったプラットフォーム会合であったが、当該国の制度情報の講演や事例報告、また各参加者による意見交換（ワークショップ）などについては、満足度も高く継続希望も高い。特に海外プラットフォーム会合については同じ日系事業者であっても、各事業者の関心事項や取組事項について把握する機会は、これまでほとんど無かったという参加者のコメントもみられた。こうした基本的な情報収集においても、ネットワークに乏しい事業者については単体で収集することは非効率であり、ハードルも高いと思われる。本事業のような公共性の高い会合には、事業者も参加しやすい面もあることから、プラットフォーム会合の内容等についての改善点はあるつつも、このような場自体の必要性・重要性は十分に確認できたと思われる。

今後の参加継続の意向（参加者アンケート調査結果より）

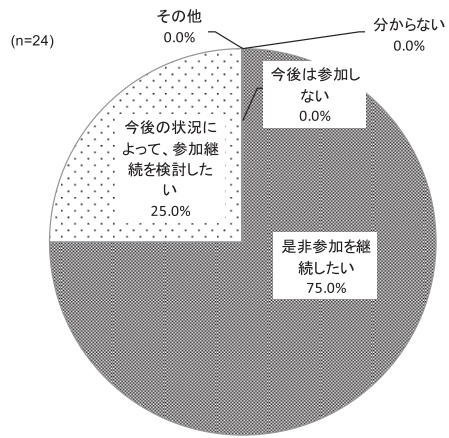
【バンコク会場】



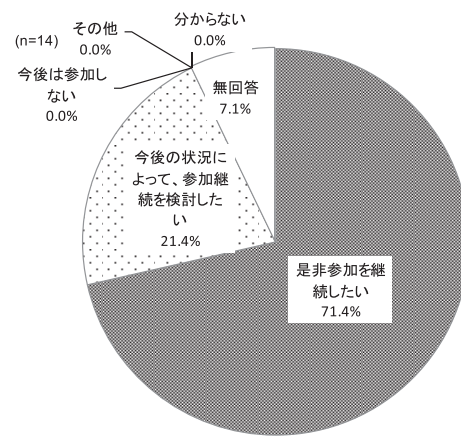
【上海会場】



【東京会場（第1回）】



【東京会場（第2回）】



## 2. 今後求められるプラットフォームのあり方

### (1) 今後のプラットフォームへの期待と課題

#### 1) 今後のプラットフォームへの期待

プラットフォーム会合参加者に対して、今後のプラットフォームへの期待を聞くと、海外プラットフォーム会合参加者からは現地の企業・団体による現地目線の情報の獲得や、事業者同士のより深い関係構築を狙った機会の創出を望む声が高い。

他方、国内プラットフォーム会場参加者からは、海外動向の情報収集、海外進出事例の共有を求め声が多く聞かれている。

海外プラットフォームにおいて、現地の最新情報を現地の視点も含めて収集・共有していく一方で、それらの情報を国内プラットフォームに還元していく仕組みの構築が求められる。

#### 【プラットフォーム参加者から寄せられた意見】(参加者アンケート結果より)

- ◆タイ現地資本の企業、団体から、現状や日系企業への期待ニーズを聞けるような活動が欲しい。(バンコク会場)
- ◆1泊2日くらいの研修でグループワーク、ディスカッションの時間が取れると良い。懇親会の場も欲しいところ。(バンコク会場)
- ◆日本側目線の情報だけでなく、中国側(海外側)の目線の情報提供を期待する。中国側からも会合に参加する機会があれば、双方の理解が進む。(上海会場)
- ◆介護保険の中国導入の見通しについて情報をいただきたい。(上海会場)
- ◆同じカテゴリー(福祉用具、施設サービス、その他設計等)の企業とのグループワークを実施。その後それぞれの交流・会議終了後、その場で立食(ケータリング)があればよいと思う。(上海会場)
- ◆国別に高齢者ビジネス関連の課題や問題点等について、具体的な点について伺えると良い。(東京会場)
- ◆現地パートナー探しの方法・日中習慣の違い・収益情報について教えてほしい。(東京会場)
- ◆海外進出の成功事例・失敗事例を分析も含めプレゼンしてほしい。(東京会場)

#### 2) 今後のプラットフォームに関する課題

今年度開催したプラットフォーム会合は、準備委員会での委員の指摘を踏まえ、高齢者ケアサービスのプレイヤーの掘り起こしを念頭に置き、海外展開に関心のある幅広い業種・業態からの参加を募り、海外進出のフェーズ、分野のセグメンテーションを設けない形でグループワークを展開した。ただし、プラットフォーム会合参加者等からは、業種や海外進出のフェーズ、検討地域等に分かれた情報収集や意見交換を求める声も聞かれた。参加者が個々のニーズに応じてプラットフォームを活用していくためには、幅広い対象に対して門戸を開きながらも、セグメンテーションを絞った活動も視野に検討していくことが望ましい。

#### 【プラットフォーム参加者から寄せられた意見】(参加者アンケート結果より)

- ◆【再掲】同じカテゴリー(福祉用具、施設、その他設計等)の企業とのグループワークを行いたい。(上海会場)

- ◆進出の各フェーズ（段階）における失敗例プレゼンが聞きたい。（東京会場）
- ◆海外進出の検討レベルに応じたセミナーを開いてほしい。（東京会場）。
- ◆国別に高齢者ビジネス関連の課題や問題点等について、具体的な点について伺えると良い。（東京会場）

## （２） 今後のプラットフォーム会合の実施体制や目指すべき方向性

### 1) 実施体制について

事務局機能について参加者の反応をみると、バンコク会場への参加企業では「事務局を担当することができる」は3.6%（1社）、「事務局は担当できないが、事務局のサポートはできる」が32.1%（9社）、「難しい」も32.1%（9社）などとなっている。上海会場への参加企業では「事務局を担当することができる」は3.6%（1社）、「事務局は担当できないが、事務局のサポートはできる」が28.6%（8社）、「難しい」が32.1%（9社）などとなっている。

また、東京会場第1回では「事務局を担当することができる」は8.3%（2社）、「事務局は担当できないが、事務局のサポートはできる」が29.2%（7社）、「難しい」が20.8%（5社）、第2回では「事務局を担当することができる」は7.1%（1社）、「事務局のサポート（広報や会場手配等）ができる」が28.6%（4社）、「持ち回り制で事例報告（自社の取組内容や海外視察等の参加報告等）ができる」が7.1%（1社）であった。

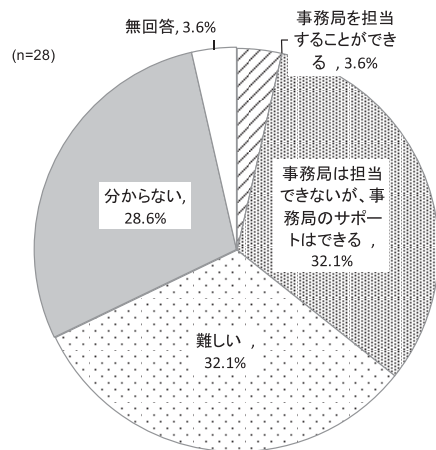
前述の参加継続希望を踏まえると、一定割合、事務局機能についてサポートを行いつつ、プラットフォーム会合の継続を望む事業者がいることがうかがえる。

また、国内プラットフォーム会合参加者がプラットフォームに求める仕組みや体制としては、「各支援団体（JETRO、商工会議所、民間コンサル事業者等）や国と連携する仕組み」が78.6%と最も多く、次いで「海外プラットフォーム会合や他の団体が開催する勉強会と連携する仕組み」が71.4%、「プラットフォーム会合参加企業を増やすための周知の体制」が42.9%などとなっている。

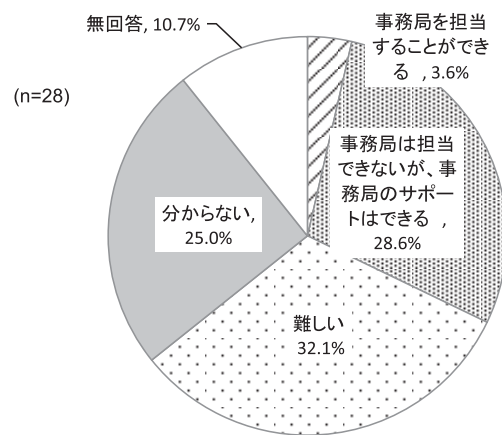
今後のプラットフォームの継続においては、事務局機能を担う機関とそのサポート体制を整備し、支援団体、他のプラットフォーム、国等との連携が可能な、日本全体で高齢者ケアビジネスの海外展開を後押しするための仕組みづくりが求められると言えよう。

プラットフォーム継続開催における事務局機能について（参加者アンケート調査結果より）

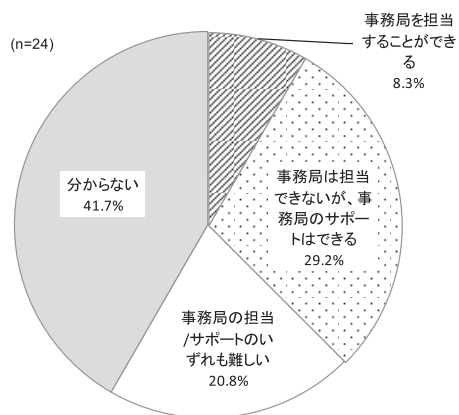
【バンコク会場】



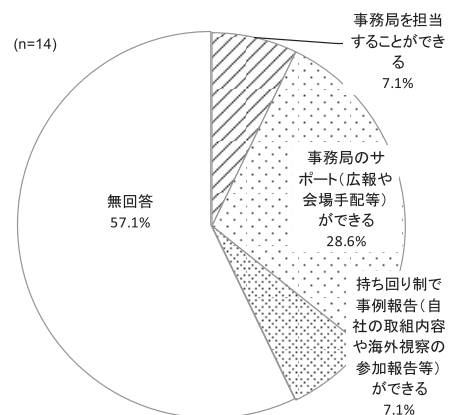
【上海会場】



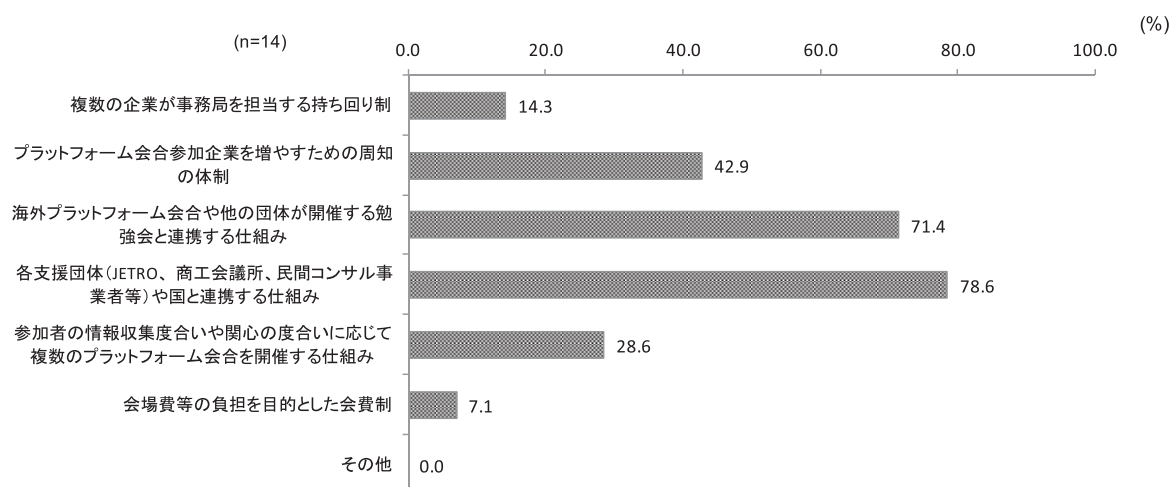
【東京会場（第1回）】



【東京会場（第2回）】



## プラットフォームに求める仕組みや体制（参加者アンケート調査結果より）



## 2) プラットフォーム会合の今後の目指すべき方向性

本事業の一環で実施したセミナー「高齢者ケアビジネスの国際展開を考える」のパネルディスカッションにおいて指摘があったように、今後、プラットフォームが全ての参加者にとって価値のあるものへと発展していくためには、会合を通じて得られた情報の整理、蓄積のための仕組みづくりも求められる。高齢者ケアビジネスの国際展開を考える事業者の想定する海外のマーケットは非常に幅広く、各国ごとに異なる制度・状況が存在するが、情報は取捨選択して初めて価値あるものとなる。参加者同士で得られた言語化されていない情報を、制度情報等にプラスしてさらに発展させ、ナレッジマネジメントをしていくという機能を本プラットフォームに付加していくことも検討に値するのではないかと。

本事業では、文献・資料調査によって各国の制度情報を整理し、レポートとしてプラットフォーム会合参加者へ配布したほか、海外においては、大使館や国際展開支援団体等の第一線の情報に接するキーパーソンによるミニ講演も実施しており、事業者に対して単体では入手が困難な情報を提供することに一定程度、貢献出来たものと考えている。さらに、ワークショップでは各事業者による海外展開に関する意義・考え方、マーケットに対する認識や取組上の課題の共有も行い、いわゆる事業者の「経験知」の交換が行われ始めた。それぞれの事業者の国際展開の検討・取組による「経験知」は、そのまま一般化や標準化できるものではないものの、その取組に至るまでの仕掛け、具体的取組、当該取組で得た知見などは、各事業者にとって自身の戦略・施策等を見直す良い契機になったと思われる。

また、このような場をきっかけとして、課題を補完するような事業者等との出会い等も今後は期待できるものと思われる。ただし、基本的な情報交換レベルから連携等を視野に入れた場を設定する際には、当該事業者間の適切な認識の共有や事業性等を担保出来るような工夫等を行うことが必要であり、本プラットフォームのように公共性の高い場として設定するのか、民間ベースのビジネスマッチングの場として設定していくのか、慎重に見極めていくことが求められる。

高齢者ケアビジネスの海外展開は、第1章で整理したように、未だ各々の事業者が単独で成功を収めることは難しく、日本の高齢者ケアビジネスに関する事業者等が一丸となり、戦略的に海外進出を推し進

めていくことが求められている。そのためには、参加者がプラットフォームでの情報共有、意見交換で得られた知見を各々で持ち帰るだけでなく、こうしたプラットフォームのような共益的な場へ期待することを整理しつつ、商品・サービス等のイノベーションやアライアンスを含めたビジネスモデルをどのように実現していくべきか戦略を練っていく必要があると思われる。

プラットフォームに関する議論は、事業者の成長戦略の実現プロセスと合わせて今後も深めていく必要があると言えよう。





# 資料編



# 参考 1. プラットフォーム会合準備委員会議事要旨

## 介護サービス等の国際展開に関する調査研究事業 プラットフォーム会合準備委員会 議事要旨

日時 平成 27 年 8 月 5 日（水）15 時 30 分～17 時 30 分

場所 TKP 神田ビジネスセンター 502

### 出席者

#### <委員>

亀野 敏志 日進医療器株式会社 商品企画室長  
田中 克幸 株式会社リエイ 海外事業開発部長 執行役員  
中井 孝之 一般社団法人シルバーサービス振興会 常務理事  
藤井 賢一郎 上智大学社会福祉学部 准教授  
藤田 法子 大阪商工会議所 国際部 課長  
高杉 周子 みずほ銀行 産業調査部 アナリスト  
不破 賢治 みずほ銀行 中国営業推進部 調査役

#### <厚生労働省>

—大臣官房国際課—

大鶴 知之 統括調整官

—老健局振興課—

山田 章平 課長補佐

#### <経済産業省>

—商務情報政策局 ヘルスケア産業課 国際展開推進室—

伊藤 彰倫 係長

力丸 昌弘 係長

#### <事務局>

中山 太 みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 部長

早川 久夫 みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 次長

田中 文隆 みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部

福田 志織 みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部

飯村 春薫 みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部

## 1. 厚生労働省ご挨拶

### 《山田課長補佐》

本事業の今年度の目標は、国内・海外におけるプラットフォーム会合の実施である。本準備委員会では、どのように人を集め、どのような情報を提供していくか等についてご議論頂きたい。老健事業が終了した後も、プラットフォームの場に、自然と人が集う場所を作りたいことを望んでいる。

## 2. メンバー自己紹介

### 《亀野委員》

日進医療器(株)は中国に進出している車椅子メーカーである。2年間の中国赴任の経験を通じ、日本の技術を核としながら、現地の文化・人種にあった商品を流通させることの重要性を実感した。現在は東南アジアやオセアニア、中東にも活動の範囲を広げ、情報発信やニーズの把握方法を検討している最中である。

### 《田中委員》

(株)リエイは、タイ・バンコク・北京・上海で施設を運営している。今年、上海でベッド数増床の申請と院内医療の申請を提出し、年内には養老院内に200名収容の医療施設が完成する予定である。また、成都で合弁会社を設立し、来年50床、2019年には300床の施設も開設できるよう準備を進めている。さらに、ミャンマーでも会社を設立し、人材育成（対中国）に取り組む予定である。

### 《中井委員》

一般社団法人シルバーサービス振興会では、長年海外視察で先進国を訪問してきたが、日本の持つ技術力を東アジアに還元すべく、近年はタイ、ベトナムへの視察団派遣を考えている。以前より外国人の受入れ、技術提携、大学との連携等をおこなってきたが、日本側のハードルが高く、十分に連携を取れなかった。この状況をみて、今は、現地に介護事業者が進出する時期なのではと考えるようになった。

一方、日本製の機器が海外の環境では十分に機能していない実態を目の当たりにした経験から、日本仕様の製品だけではなく、現地企業と共同で顧客のニーズに合った製品を作る必要性も実感している。視察を通じて、国を挙げて何かやるべきであると考えていたところ、タイ大使館の唐木氏からの紹介により本事業に参加した。

### 《藤井委員》

上智大学は文科省の「スーパーグローバル大学創成支援事業」に採択されており、福祉学科では、中国の復旦大学との連携のもと、高齢化の進む地域での人材育成に取り組んでいる。

日本では、新興国支援に興味を持って福祉の勉強をする学生が多い。日本は、モノや技術で知られているケースが多いが、それだけではない「日本のパワーを如何にアジアに広めるか」という大学のミッションにおいても、本事業への参加は有難い。

昨年度事業では、東アジアは多くの企業にとってハードルの高いフロンティアではあるが、ハードルを越える経験を通じて企業自身も発展し、最終的には日本の介護が再度変わっていく、という議論や、制度や人材育成のコンテンツがセットになって、初めて各企業が頑張れるという議論が印象的だった。

### 《藤田委員》

2003年より日本企業の中国展開を支援している。製造業の進出が一巡し、サービス業に対する取組として2012年に成都にシルバーサービスの視察団を派遣した。その後、2013年にはプラットフォームを立

ち上げ、現在 110 社以上が登録している。今年度は事業の具体化のため、ふるさと名物応援事業補助金を利用したアジアでの市場調査を予定している。また、補助金事業に対し中小企業 5 社に参画頂き、FS 調査の資金面でのサポート、常設展示場への出展計画等を進めている。

#### 《高杉委員》

銀行内では、介護保険制度が開始した頃より介護業界を担当しているが、実態の変遷に伴い、数年前より海外展開について勉強し始めた。昨年度の最終報告における委員の報告に非常に感銘を受けたため、今年度の事業参加を光栄に思っている。日本企業が介護保険のない環境（海外）でビジネスをし、お金を日本に持ち帰り、新たな保険に頼らないサービスを展開していけるよう考えていきたい。

#### 《不破委員》

私は、銀行内のコンサルティングに近い業務を担っている部署で、中国に特化した業務を担当している。以前は日本企業が中国に進出する際の相談が多かったが、最近では中国での更なる事業展開に加え、撤退の話も聞く。シルバー産業は注目度が高く、事業者・機器メーカーよりノウハウ提供、サービス提供に関する相談が増えている分野である。中国に関する相談等あれば、部署所属の弁護士等も利用して頂きたい。

#### 《伊藤氏（経済産業省）》

医療技術サービスの国際展開促進事業として、自身はアウトバウンド事業を担当している。アウトバウンド事業については、補助金による支援のもと、主に新興国で約 60 件の実証調査を実施するほか、医療、介護、医療機器の輸出促進のため、メーカーとサービスのノウハウ持つ会社（大学病院、民間病院等）がコンソーシアムとなって海外展開するという事業も斡旋している。保険外サービス（健康サービス）の海外展開も検討しており、ジェットロと連携し、海外で健康長寿広報展という展示会も計画中である。

#### 《力丸氏（経済産業省）》

医療技術サービスのインバウンドに関する事業を担当しており、日本の医療機関を受診したい外国人患者が、日本に来て医療を受けるための環境を整備している。医療がメインではあるが、介護サービス業者が海外進出することにより、いずれ日本の介護を受けたいという声が挙がる可能性もあるという将来的な視点も持ちながら、本準備委員会で勉強させてもらいたいと考えている。

### 3. プラットフォームに必要な機能や役割について

#### 《田中（事務局）より資料 1 に沿って説明》

#### 《藤井委員》

- プラットフォームに参加するのは、日本企業だけなのか、現地企業も含めるのか。
- 現地開催は、進出している企業が対象になるが、進出段階（進出、定着、発展など）によってニーズは異なるはずである。どの対象を参加者のコアとするのかを明確にしなければ、今後プラットフォームは持続しないだろう。

#### 《田中委員》

- 日本で高齢者ビジネスに取り組んでいない企業から、海外で高齢者をターゲットとしたビジネスの相談等を持ちかけられるケースは多い。介護に限定せず、「進出していて高齢者製品開発に関心を持

つ企業」も対象とすることで、様々な業種の企業が賛同し、日系の良さを活かした有意義なプラットフォームになるのではないかと。

#### 《亀野委員》

- プラットフォーム会合を複数の段階に分けてはどうか。第1段階は、経営層の方針により、海外展開を進めることになったが、具体的に何をすべきか分からないと感じている担当者が、道筋の把握等のために集うプラットフォーム会合である。
- 次の段階は、企業同士の「連携」になる可能性がある。自身が現地で実感したのは日本の医療従事者との連携の必要性であった。日本製品のエビデンスを取るために、連携して一緒に情報発信していけるような基盤が求められる。

#### 《藤田委員》

- 日本人商工会議所の活動内容の1つに、現地の投資環境に問題あった際に、日系企業として意見をまとめ、政府当局に改善要望を提出するということがある。会社単位で要望すると嫌がらせを受けられる可能性があるため、プラットフォームの団体名があると良い。
- 補助金等の支援に関する情報収集は難しい。共有により事業が円滑に進む。
- 事務局機能については、自立的に継続する際に難しいのが内容の継続性であると思っている。更に、企業が事務局を担う場合、中立性を保つことも難しい。

#### 《藤井委員》

- 「中国に進出している介護系の企業が集まろう」ではなく、「中国に進出していて、高齢者ビジネスに関心がある企業が集まろう」という形態が良い。事務局機能は銀行等が担うのも1つの案。介護以外の企業も入ったものが出来ることで、進出企業にとってもメリットが大きいプラットフォームになる。

#### 《中井委員》

- 参加企業が現地に赴くたびに同じ情報を現地に求めては意味がない。全ての参加企業にとって価値あるものとなるよう、プラットフォームでの情報共有し、統一化させ、誰が来ても情報提供出来るような蓄積が必要である。
- 政府や教育機関がどのような研究をしているのか、いかなる狙いをもっているのか、などが理解できるよう、様々な分野ごとにお互いの顔を見る関係が出来るような仕掛けづくりも重要である。
- 進出企業は、自前の企業のノウハウを以て事業展開を考えるが、それでは成否よりも撤退しないといけないという日本としてのマイナス要因が出るだけに過ぎない。もっと広く、日本が一丸となって様々な事業展開が出来るようなプラットフォームになっていくことが理想的。

#### 《不破委員》

- 最近では、介護事業者周辺からの相談が多い。国内では既に横の繋がりがあるが、国内市場が頭打ちとなり、海外となると『経験がない』と相談してくる大手企業も少なくない。プラットフォームを作るなら、国内で幅広くPRし、間口を広く取り、多くの人が情報交換出来る場となることが望ましい。
- 更に、既に進出したがうまくいってない企業が、なぜうまくいかなかったかという点について表現しやすい場になると、それを材料としてうまく発展させる仕組みが出来上がっていくのではないだろうか。



#### 4. 本年度実施するプラットフォーム会合について

#### 5. プラットフォームの活動に必要な情報収集・整理項目について

《福田、飯村（事務局）より資料2、3及び参考資料3に沿って説明》

##### 《中井委員》

- 参考資料3の（3）質問項目について、企業は答えられるのか。

##### 《田中委員》

- 進出地域、ターゲット、提供サービス等によって課題は全く異なる。海外において、外資系他社のやり方を参考にすることはほとんどなく、顧客に対する対応等について、他社が同じ内容で悩んでいるということもほぼない。当社の経験に基づいて質問に回答することが競争力を下げるとは思わない。むしろ、日系企業全体のボトムアップという視点をもって質問に回答出来ると考えている。

##### 《亀野委員》

- メーカーとしては、材料の供給先が悩みの1つになるだろうが、実際のところ中国ではアルミの供給先は1社しかなく、皆同じ企業と取引している状況。他の新興国も同様で、隠しても隠しきれない。ならば情報を出す方が、色々な企業が参入出来る。
- 競争相手は日本メーカーでなく、海外である。日本企業は仲間と捉え、ジャパンプランドを共に築くという視点を持つ方がメリットは大きい。

##### 《高杉委員》

- 世界に誇るべき日本の介護技術に、アジアからの期待は大きい。しかし、実際に進出しようとする様々な問題に直面するため、介護のマーケットはどこに潤沢にあるのか分からないまま、日本に留まっている間に他国がどんどん進出してしまい、気付いたら優れた技術、おもてなしが外に全然出ていないというのが現状である。日本の技術の良さを業界全体でうまく落とし込んでいけるようなプラットフォームを目指すことにより、現在介護に携わっていない事業者も見据えて様々な企業が参加してくれるはず。それが引いては介護事業者自体にもプラスになる。

##### 《中井委員》

- 「介護サービス等」とは、医療も含まれるのか。

##### 《田中（事務局）》

- 介護のみに集約せず、幅広く考えることが必要だと考えている。

##### 《藤井委員》

- 介護に関わる企業をBtoBで対象としている企業など、今ないものも含めて考え、広がるようなものを作りましょうという姿勢が良い。そのような企業は直近のビジネスを見据えていないため、バックアップや事務局を担ってくれる可能性もある。
- 進出に係る事例をどう聞き出すかという点については、進出した企業が話す成功事例だけでなく、聞く側がストーリーを作っていく、気づきを得るようなヒアリングをすることがポイントとなる。

##### 《亀野委員》

- 福祉業界は制度ビジネスの波に乗って成長した企業がほとんどであるため、海外進出におけるベンチャー立ち上げのような資金獲得、後継、拡大に関する分析能力が低く、強みも分かっていない企業が多い。日系企業として、ものづくり、サービスのコンセプトを見出し、強みとして活かしていけ

るような流れを作っていくことで、現地企業との合弁だけでなく、日系企業同士での合弁による海外展開も可能になっていく。数社の強みを合わせることで、より大きな市場を取ることが出来る。

#### 《藤田委員》

- 大阪で開催したプラットフォームでは、中小企業が商社との合弁を組んで中国に出るというケースもあった。日系同士の繋がりを強くすることで、商社の持つ中国ビジネスのノウハウと介護のノウハウを合体させ、進出出来るというメリットもある。
- 視察団派遣において入居率の高い施設を見学したところ、一定以上の設備とサービスが提供されており、日本企業の進出する必要性が分からなくなってしまった。しかし、日本の強みについてリエイで質問したところ、「きちんと皆さんにご挨拶することによって雰囲気は全く変わる」とのことであった。強みを自分たちで再考することが非常に重要。
- 安心・安全面での日本への期待も大きく、アピールすべき点である。某日用品メーカーの話では、中国に大きな工場を建設したが、現地製品よりも、日本からの並行輸入品の方が安心と考えられ、売れているとのこと。現地に工場を作るなら、日本企業によって作られた安心・安全をどうやって伝えるかも課題である。

#### 《亀野委員》

- 対処法の1つとして、当社ではJIS認定工場で作られたものであるという点をPRしている。

#### 《中井委員》

- 基本的な情報に加え、医療や社会保障全体に関する仕組みが頭に入っていなければ、自分の立ち位置をどこに求めるべき分からなくなる。基本ベースの情報もきっちり出す必要性。変化や導入も含めて。
- 現地に行っても聞きたいのは、ビジネスチャンスに繋がるコネクションの構築方法ではないか。

#### 《田中委員》

- プラットフォームの想定規模が少ないように感じる。

#### 《中井委員》

- バンコクは当方の視察とタイアップして、広げて実施出来る可能性が高い。

#### 《伊藤氏（経済産業省）》

- 海外プラットフォームに近い取組として、一般社団法人 Medical Excellence JAPAN では約40社が会員となり、海外で日本の医療サービスを普及させるため、ディスカッションやセミナー等を通じ、皆で一緒になって日本の良さをPRする活動を長年実施している。活動を通じて会員同士で情報交換をしたり、海外進出に関する検討の機会を得たりするメリットもある。参加企業の姿勢や状況は様々だが、思考錯誤しながら1年目は普及に専念し、2年目はよりテーマを絞って実施、3年目はセミナーの開催や、関心の強い企業がタッグ組んで取組を行ったりもした。成果はこれからだが、様々な要素がこのプラットフォームに似ている。

#### 《藤井委員》

- 今回海外で実施するプラットフォームは、最初なのであまり欲張らなくて良いのでは。それよりも、どこまで声掛けするかが重要で、狙いには大まかな設定で良いと思っている。
- 日式の話はもう少し考えたい。個人的な見解では、欧米に比べて、日本は仕事を細分化しておらず、各人の人間力に頼り、それぞれが様々な部分をカバーしあう仕事のやり方が、介護において生きて

いるというのが日式の特徴の一つだと思う。他にも色々な意見あると思うので、皆で話し合いたい。

《田中委員》

- 我々の考える日式と、日本で勉強した外国人が認識する日式には違いがあり、現地へ行くと、他者から教えられる日本式についての気づきが多い。また、優秀なスタッフに支えられている日本の状況を当たり前のように思って海外に行くと、戸惑う部分は大きい。
- また、中国では毎回言うことが違うのが普通であると認識しておくことも必要。そういう点については、プラットフォームよりもお酒を囲んで話し合いたい。

《亀野委員》

- 情報提供に関しては、各国の文化や教え方についての内容がプラスになる。
- 日本の強みを見直すというワークショップも良いのでは。国内で考える強みと、海外で揉まれた後に再考する強みは大きく変化する。見直し出来る場があるのも良い。

《伊藤氏（経済産業省）》

- ソフト、ハードについて差別化出来る要素を、如何に政府が制度に取り込めるか。要素を備えた施設でなければ認可しない等、制度化することが日式を広めていくポイントになると思っている。

《大鶴統括調整官よりご挨拶》

- 国際課では、介護分野を今後国際貢献出来る分野、国内においても産業振興出来る分野と捉えて力を入れて取り組んでいる。本日は、ASEAN 日本 Active Aging 地域会合も開催されており、ASEAN の高齢化問題に対して、日本が主導して取り組んでいくという点を、様々な場面において繋げていきたい。本事業には経産省に参加頂き、広がり出てきていると認識している。今回のプラットフォーム構築は、明確な目的を持ち、具体的な成果に繋げたい。

以上



## 参考 2. 海外プラットフォーム 会合チラシ

- バンコク会場
- 上海会場



10月19日  
(Mon)

# 高齢者ケアビジネスの国際展開を考える 海外プラットフォーム会合

In タイ (バンコク)

世界の高齢化は急速に進行しており、2050年には世界の60歳以上の人口が20億人に達すると言われています。特にアジア諸国においては、日本と同等かそれ以上の速さで高齢社会を迎えると予測されています。みずほ情報総研では、平成25年度より「介護サービス事業者の海外進出に関する調査研究事業」を実施し市場として拡大が見込まれるアジア諸国の高齢者ケアの現状や日本式介護・高齢者サービス等の進出可能性について検討をしてまいりました。

今年度は、**介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に係る事業者間のより円滑な情報共有やネットワーク形成**を目的とした「海外プラットフォーム会合」を厚生労働省と共同で企画し、在タイ日本国大使館の協力のもと、バンコクで実施することとなりました。既にタイでビジネスを展開している事業者の方のみならず、介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に関心のある事業者や組織・機関等が、業種・業態を超えて「横のつながり」を形成していくきっかけの場となるよう、皆様の積極的なご参加をお待ちしております。

**日時**:平成27年10月19日(月) 14時00分～17時00分

**場所**:在タイ日本国大使館 多目的ホール(詳細は裏面をご覧ください)

**参加人数**:30～50名程度(参加対象については、裏面をご覧ください)



## プログラム

- ◆開会のご挨拶
- ◆ファシリテーターによるミニ講演  
(講師)  
株式会社スターコンサルティンググループ  
取締役部長 齋藤 直路氏
- ◆参加者によるショートプレゼン  
介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に関する自社の取組について報告
- ◆ワークショップ(グループワーク)  
少人数グループでの意見交換

\*プログラムは変更になる場合がございます。

※現地情勢により、本会合の開催を延期または中止することがございます。

主催:みずほ情報総研株式会社  
後援:在タイ日本国大使館



詳細・お申込は裏面へ

### <日時>

平成27年10月19日(月) 14時00分-17時00分

### <使用言語>

日本語

### <会場>

在タイ日本国大使館 多目的ホール

住所: 177 Witthayu Road, Lumpini, Pathum Wan, Bangkok 10330

TEL: 02-207-8500 / 02-696-3000

### <参加人数>

30～50名程度

### <参加対象>

- ✓ 現地に、介護サービス、人材育成、福祉用具・機器、システム等、介護・高齢者ケアに関するビジネスを展開している事業者
- ✓ 介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に関心のある事業者(業種業態不問)
- ✓ 現地で日系事業者のバックアップの役割を担っており、本会合の趣旨に関心のある組織・機関等



ウィタユ通り、ルンピニー警察署とMRTルンピニー駅のほぼ中間になります。

## お申込

申し込みURL (<http://www.mizuho-ir.co.jp/seminar/info/2015/kaigo-kaigai.html>) にアクセスし、必要事項を入力いただくか、下記申込書にご記入の上、「E-mail」もしくは「FAX」にてみずほ情報総研までお送りください。入力事項のうち、お名前とご所属は、当日お配りする参加者名簿に掲載いたします。

申込用紙	
参加者①	参加者②
(ふりがな)お名前	
会社名	所属
TEL	FAX
メール(代表者)	
タイでの高齢者ケアビジネス展開状況	(該当するもの1つに○をつけてください) ①タイで高齢者ケアに関する商品・サービスを提供している ②まだ提供していないが、具体的な計画がある ③具体的な計画はないが、本会合のテーマに関心がある(情報収集中)
①②③の具体的な内容を、簡単にお書きください	(記入例)「車椅子をタイで販売している」「バンコクで老人ホームの建設を計画中」「具体的な事業計画は未定だが、情報収集中」等

## お申込・お問い合わせ

みずほ情報総研(株) 社会政策コンサルティング部 担当: 杉田・田中・福田・飯村  
TEL: 03-5281-5276 (月～金曜日、9時半～18時) FAX: 03-5281-5443

E-mail: [kaigo-kaigai@mizuho-ir.co.jp](mailto:kaigo-kaigai@mizuho-ir.co.jp)

※先着順、定員に達した場合は締め切りさせていただきます。



10月26日  
(Mon)

平成27年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業

# 高齢者ケアビジネスの国際展開を考える 海外プラッツトフォーム会合

in 中国（上海）

世界の高齢化は急速に進行しており、2050年には世界の60歳以上の人口が20億人に達すると言われています。特にアジア諸国においては、日本と同等かそれ以上の速さで高齢社会を迎えると予測されています。みずほ情報総研では、平成25年度より「介護サービス事業者の海外進出に関する調査研究事業」を実施し市場として拡大が見込まれるアジア諸国の高齢者ケアの現状や日本式介護・高齢者サービス等の進出可能性について検討をしております。

今年度は、介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に係る事業者間のより円滑な情報共有やネットワーク形成を目的とした「海外プラッツトフォーム会合」を厚生労働省と共同で企画し、在中国日本大使館の協力のもと、上海で実施することとなりました。既に中国でビジネスを展開している事業者の方のみならず、介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に関心のある事業者や組織・機関等が、業種・業態を超えて「横のつながり」を形成していくきっかけの場となるよう、皆様の積極的なご参加をお待ちしております。

日時：平成27年10月26日（月） 14時00分～17時00分

場所：TKP上海人民広場カンファレンスセンター（詳細は裏面をご覧ください）

参加人数：30～50名程度（参加対象については、裏面をご覧ください）



## プログラム

- ◆ 開会のご挨拶
- ◆ ファシリテーターによるミニ講演  
(講師) 大阪商工会議所 国際部 課長 藤田法子氏
- ◆ 参加者によるショートプレゼン  
介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に関する自社の取組について報告
- ◆ ワークショップ(グループワーク)  
少人数グループでの意見交換

\*プログラムは変更になる場合がございます。

※現地情勢により、本会合の開催を延期または中止することがございます。

詳細・お申込は裏面へ

## ＜日時＞

平成27年10月26日（月） 14時00分-17時00分

## ＜会場＞

TKP上海人民広場カンファレンスセンター

住所：上海市黄浦区黄河路333号2楼 2F

アクセス：「人民広場駅」から徒歩6分、  
地下鉄1号線「新聞路駅」から徒歩1分。

## ＜参加人数＞

30～50名程度

## ＜参加対象＞

- ✓ 現地に、介護サービス、人材育成、福祉用具・機器システム等、介護・高齢者ケアに関するビジネスを展開している事業者の方
- ✓ 介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に関心のある事業者の方（業種業態不問）
- ✓ 現地で日系事業者のバックアップの役割を担っており、本会合の趣旨に関心のある組織・機関の方等

## ＜使用原語＞

日本語

## お申込

申し込みURL (<http://www.mizuho-ir.co.jp/seminar/info/2015/kaigo-kaigai.html>) にアクセスし、必要事項を入力いただくか、下記申込書にご記入の上、「E-mail」もしくは「FAX」にてみずほ情報総研までお送りください。入力事項のうち、お名前とご所属は、当日お配りする参加者名簿に掲載いたします。

申込用紙	
（ふりがな）お名前	参加者①
会社名	参加者②
TEL	所属
メール（代表者）	FAX
中国での高齢者ケアビジネス展開状況	（該当するもの1つに○をつけてください） ①中国で高齢者ケアに関する商品・サービスを提供している ②まだ提供していないが、具体的な計画がある ③具体的な計画はないが、本会合のテーマに関心がある（情報収集中）
①②③の具体的内容を、簡単にお書きください	（記入例）「車椅子を北京で販売している」「上海で老人ホームの建設を計画中」「具体的な事業計画は未定だが、情報収集中」等

## お申込・お問い合わせ

みずほ情報総研(株) 社会政策コンサルティング部 担当：杉田・田中・福田・飯村  
TEL:03-5281-5276（月～金曜日、9時半～18時） FAX:03-5281-5443  
E-mail: kaigo-kaigai@mizuho-ir.co.jp

※先着順、定員に達した場合は締め切りさせていただきます。

## 参考3. 海外プラットフォーム会合 (バンコク会場) 配布資料

- ・「日本の介護と海外展開～現地企業  
ディスカッションに向けて～」  
株式会社スターパートナーズ 代表取締役 齋藤 直路



海外プラットフォーム会合@バンコク会場（在タイ日本大使館）

介護サービス事業者等の国際展開に関する調査研究事業

## 日本の介護と海外展開 ～現地企業ディスカッションに向けて～



株式会社スターパートナーズ  
代表取締役 齋藤 直路



### 背景

## アジアの高齢化に対して日本ができること

- ・ 2050年には世界の60歳以上の人口が20億人に達する
- ・ 特にアジア諸国においては、日本と同等かそれ以上の速さで高齢社会を迎える  
と予測
- ・ 高齢者の健康・福祉及び社会保障ニーズへの対応、孤立や貧困防止などが課題
- ・ 平成25年度より「国際的なActive Aging（活動的な高齢化）における日本の  
貢献に関する検討会（厚生労働省）」を開催。日本が優先的に協力すべき高齢  
化の課題を整理
- ・ アジアの高齢化への対応として、医療サービスの国際展開は既に、実証事業を  
含めて政策的支援をスタート
- ・ 介護やその他高齢者を対象とした製品・サービスについても今後の展開が期待  
される
- ・ 日本の海外進出・連携の機運は年々高まっている

具体的に  
練りこまれて  
いるものは**少数**

## なぜアジア進出を目指すのか

1. 経営トップが海外・アジアに興味がある（これが**ほとんど**）
2. 海外で展開する力がある（異業種での展開連携・人材など）
3. 地域の競争が激化してきた（今後、増加か）
4. 中長期的な経営判断として

### A社代表

学生時代にアジアに留学経験有。  
日本での介護事業を経営。  
海外での人脈（友人・富裕層）より、  
自分の入りたい施設が無いと聞き  
アジアでの介護（高齢）事業が  
ビジネスチャンスと考えた

### B社幹部

本業でアジアに会社を持つ。  
現地パートナーより、介護や医療  
事業の有望性について聞く。  
日本でも介護事業をおこなっている  
ので、まずは視察・人材交流か  
ら着手した

まずは  
“現地”に  
行くことが  
第一歩！

## 進出の第一歩

1. アジア進出企業に接触し、日本・**現地**で情報交換
2. アジアの知人を頼って、**現地キーパーソン**と接触
3. **現地医療系企業**との交流・情報交換等  
(現地見学会、日本見学会、経営者・幹部交流、行政交流)

## しかし、第一歩から進まない理由は？



1. 事業のプロセス・未来がみえづらい・成功事例少
2. 事業モデルが確立しない（研究投資になりがち）
3. 自社のリソース不足（通訳可能人材、法律顧問等）  
※その結果、道半ばであきらめてしまう企業多数



## 海外進出の7つのステップ

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

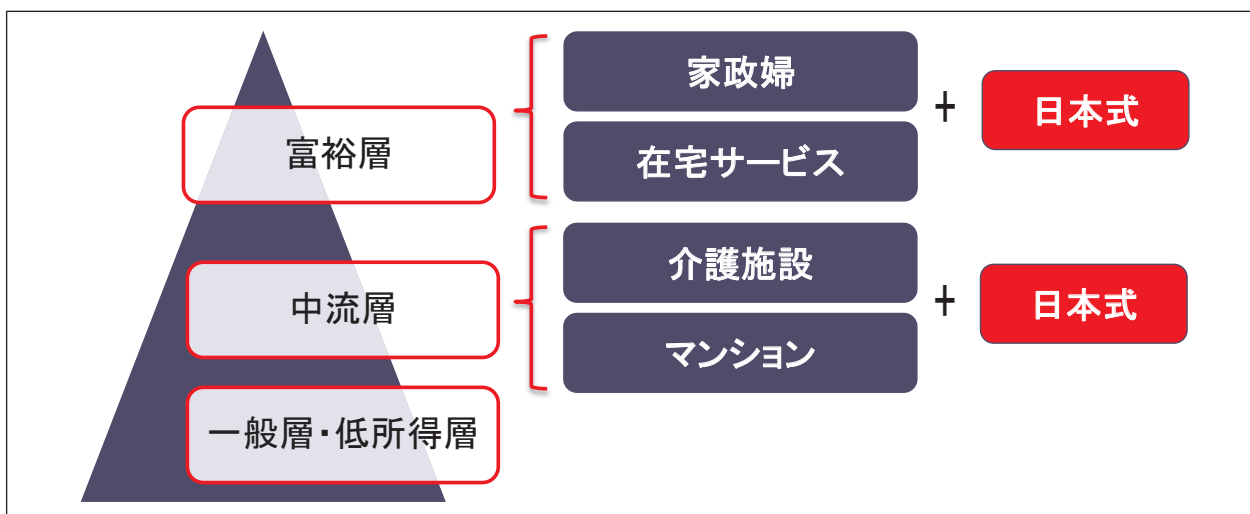


「カイゴ」の力で日本の未来を明るくする！  
株式会社スターコンサルティンググループ

5

## 参入領域のヒント

### サービス対象のヒント



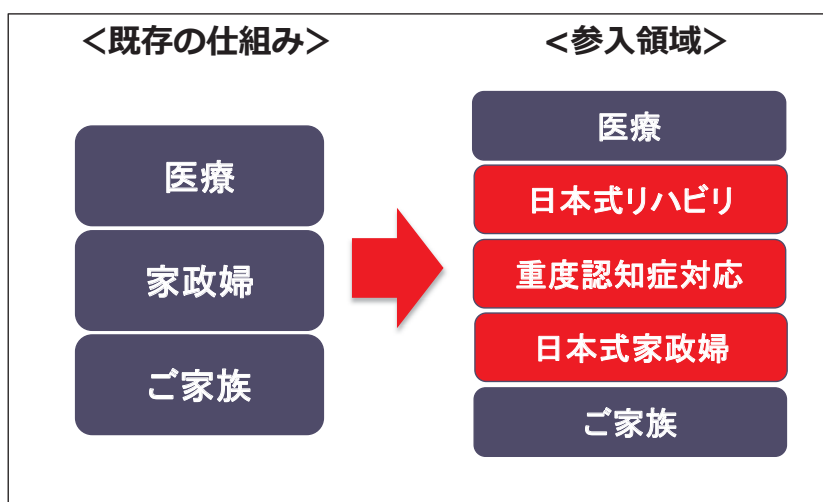
- 日本式介護の提供先として、まずは、  
サービス対象者は富裕層～中流層が望ましい



「カイゴ」の力で日本の未来を明るくする！  
株式会社スターコンサルティンググループ

6

## 参入領域のヒント



- 日本式サービスの優位性は、「リハビリ」「認知症ケア」「接遇サービス」など

## 今回の会合で目指すもの

### チーム・ジャパンとして

- ・ 興味のある（進出している）各社が協力する体制ができないか
- ・ アジアや世界を見据えたポテンシャルのある事業  
日本：先進サービス提供・開発拠点  
アジア：ローカライズしサービスの提供  
再度、日本へ：リバーズ・イノベーション
- ・ 分野横断的な事業者同士の連携や支援団体による取組をしていきたい
- ・ 共通の課題を有する事業者等がゆるやかに集まり、意見交換を行ったり、共同でのプロジェクト化の検討などが行うことが可能となる場（プラットフォーム）が必要ではないか



## 参入領域のヒント（コンサルタントの私見）

項目	見解	ポイント
訪問介護 訪問看護 ハイレベル 家政婦	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 中間～富裕層に、付加価値付家政婦（訪問介護・訪問看護）のニーズあり</li> <li>✓ 住み込みのケース</li> <li>✓ ブランドの確立</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 「教育→派遣」が有効か</li> <li>✓ 差別点・価値を伝えるマーケティングが必須（啓蒙活動）</li> <li>✓ リハビリ、医療ニーズあり</li> <li>✓ 住み込みを検討</li> </ul>
介護施設 シニア マンション	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 日系大規模投資は少数（現地企業、欧米企業は多数）</li> <li>✓ 規模の成功事例あり</li> <li>✓ 通所ニーズは潜在化</li> <li>✓ 特定の目的を持ったショートステイ・ミドルステイ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ リハビリ・医療サービスとの組み合わせがポイント</li> <li>✓ 保険・事故のリスクあり</li> <li>✓ ゼロベースで考える（保険外）</li> <li>✓ 地域サービス（社区（中国）等）との差別化</li> </ul>



←脱・介護保険発想  
植物園併設の例も  
（中国・蘭州）



←養成プログラムの必修に  
マッサージもある（タイ・バンコク）



日本の常識& →  
ルールに縛られな  
い！多床室が人気  
（中国・大連）



「カイゴ」の力で日本の未来を明るくする！  
株式会社スターコンサルティンググループ

9

## 参入領域のヒント（コンサルタントの私見）

項目	見解	ポイント
福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 未整備の状況（日本の3倍の価格例）</li> <li>✓ 日本視察の際には、必ずと言っていいほど、特浴が注目を集める</li> <li>✓ メンテナンスに強み</li> <li>✓ メイド・イン・ジャパンブランド</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ まずは知られること。ショールーム型、代理店型</li> <li>✓ コピーのリスク、ローカライズ</li> <li>✓ 各国の医療の法（許認可対応）</li> <li>✓ キーパーソンにPR</li> <li>✓ その後のビジネスを進められる体制</li> </ul>
介護システム	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 記録に対する意識は希薄</li> <li>✓ 医療系事業者からアプローチか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ まだ業界が成熟していない</li> <li>✓ 介護施設での記録意識は低い</li> <li>✓ 医療系事業者からアプローチし、差別化の要素に</li> </ul>



↑ナースコール・PHSの代わりに  
トランシーバー（中国・上海）



←お風呂にこんなベッド  
（=特浴）もあった  
（中国・大連）



←用紙1枚で1ヶ月の  
生活記録。まだまだ記  
録に関しての意識は希  
薄かもしれない  
（中国・大連）



「カイゴ」の力で日本の未来を明るくする！  
株式会社スターコンサルティンググループ

10

## 参入領域のヒント（コンサルタントの私見）

項目	概要	ポイント
情報サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 例) 家政婦マッチングサイト 家政婦マッチング等、日本ならではの信頼性（ブランド）がある</li> <li>✓ 例) 施設格付けサイト</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ マーケティングのコストがかかる</li> <li>✓ テストマーケティングとして実施</li> <li>✓ 日本企業運営の強みをどう付加するか（日本式教育や信頼・安全性）</li> </ul>
人材紹介	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 高度な介護専門教育を受けた人材はいない。医療・看護・リハビリ等はある</li> <li>✓ 今後、増加する見込みがあるが、日本と同レベル（＝付加価値をつける）には教育が必要</li> <li>✓ 介護サービスは人気の職種とはいえない（特に現場）現地介護現場職員は高卒・専門卒が中心。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 日本式育成機関の立ち上げor現地教育機関との連携</li> <li>✓ ビザの問題（EPA、新スキーム）</li> <li>✓ 中国は漢字圏なので試験に強い</li> <li>✓ 現地人材の就労意欲と、日本の人材難のマッチングがポイントか</li> </ul>

### 看護養成校働きたい国ランキング

1. カナダ・イギリス（定住できる）
2. 中東（英語通じる&多い）
3. 日本（日本語がスキ！）  
台湾（試験がない）



←国籍を取得したい意向が強い。また言語の面でもハードルを感じている。（フィリピン・マニラ）

『いま学んでいるのは、日本、ドイツ等の福祉先進国の制度です。将来は、中国の介護・福祉政策を策定する人材、介護施設の経営者になりたいと考えています。』  
（中国・大連の大学生） →



「カイゴ」の力で日本の未来を明るくする！  
株式会社スターコンサルティンググループ

11

## 今回の会合で目指すもの

### 会合のディスカッションテーマ

- ①日本の介護・高齢者ケアビジネスの強みとは何か
- ②タイでの介護・高齢者ケアビジネスのニーズ
- ③タイで介護・高齢者ビジネスを始める・進める上での課題
- ④国や関係団体に求める支援



「カイゴ」の力で日本の未来を明るくする！  
株式会社スターコンサルティンググループ

12

取締役 齋藤 直路 (さいとう なおみち)

福祉サービス専門のコンサルタント。東京都出身。宮崎県にて幼少期を過ごす。

(株)船井総合研究所に入社後、介護サービスに特化して支援してきた。その後、株式会社スターコンサルティンググループ設立に参画し現職。介護サービスのマーケティングでは、数々の成功を演出し第一人者との呼び声も高い。その他、人事制度構築や福祉系大学の事業改善にも携わっている。特に最近は、介護事業の経営支援、高齢者住宅・有料老人ホームの新規開設・集客、介護施設の人事制度構築、アジア進出支援をおこなう。

介護事業限定会員制勉強会主催 (介護サービス経営カレッジ)

日本社会事業大学大学院卒 (福祉マネジメント修士)。

著書：「あの介護施設はなぜ、地域一番人気になったのか!!」 (2015, P H P 研究所)

「なぜあの介護施設には、人が集まるのか」 (2014, 共著, PHP出版)



【事業内容】～介護事業に特化した経営コンサルティング会社です～

- 経営診断    商圏調査    事業計画作成    広告・集客・営業コンサルティング    営業ツール
- ホームページ企画・制作    社内用経営方針書作成    経営方針発表会プロデュース    クレド作成
- 採用コンサルティング    教育プログラム導入    マナー研修    リーダーシップ研修    人事考課制度導入
- キャリアパス制度 (マイスター制度)    賃金制度設計    海外進出支援    海外人材採用支援 等

【主催勉強会】 介護サービス経営カレッジ (経営勉強会、現在約 100 名)、成功事例視察ツアー (毎年実施)

〒105-0013 東京都港区浜松町1-27-9    トラスト浜松町ビル6F

TEL 03-6432-4020    /    FAX 03-6432-4021

Mail saito@s-cg.co.jp    URL www.s-cg.co.jp    担当 齋藤直路



## 参考 4. 海外プラットフォーム会合 (上海会場) 配布資料

- 「中国における高齢化の現状と  
展開に当たっての留意点等」  
在中国日本国大使館 領事部／経済部 一等書記官  
西川 昌登
- 「日中シルバー産業連携促進プラット  
フォームの取り組みについて」  
大阪商工会議所 国際部課長 藤田 法子



# 中国における高齢化の現状と 展開に当たっての留意点等

10月26日 高齢者ケアビジネスの国際展開を考える  
海外プラットフォーム会合in中国

在中国日本国大使館経済部  
一等書記官 西川 昌登

※本資料には、個人的な見解が含まれており、日本政府・大使館の意見ではない。

1

## 目 次

- 1 中国の高齢化の現状
- 2 中国の社会保障施策の現状
- 3 まとめ（展開に当たっての留意事項等）

2



# 1. 中国の高齢化の現状

3

## 1. (1) 中国の高齢化の現状（平均寿命、高齢化率など）

○ 経済の発展とともに、保健衛生環境の整備も進み、平均寿命は年々延伸。近年、急速に高齢化が進展。一方、一人っ子政策により2012年から生産年齢人口が減少に転じ、2031年には総人口も減少に（14.5億人がピーク）

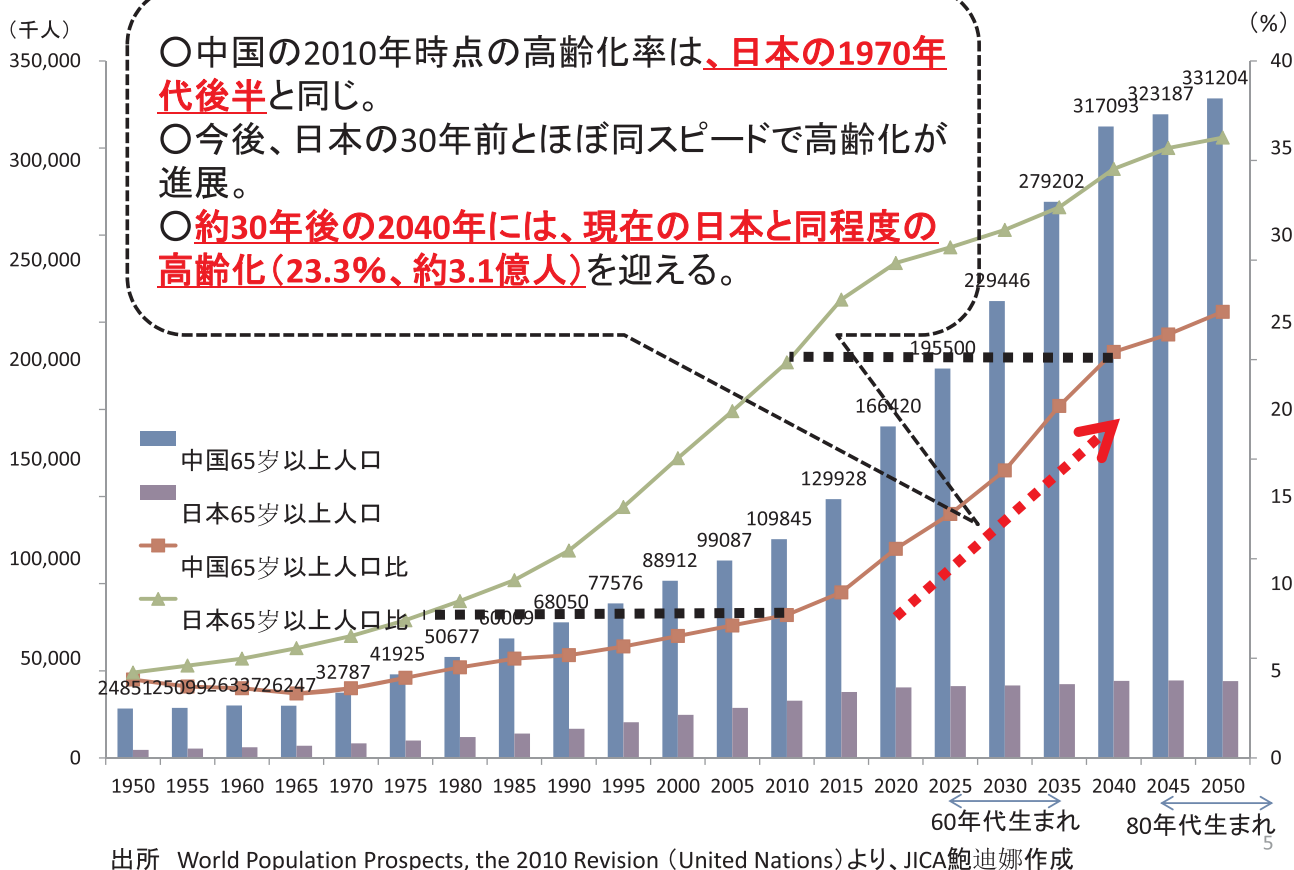
○ 平均寿命（「中国の医療衛生事業」（国務院新聞弁公室））  
68.6歳（1990年） → 71.4歳（2000年） → **74.8歳（2010年）**  
（男性：72.4歳、女性：77.4歳）  
【日本（2010年）（男性：79.6歳、女性：86.3歳）】

○ 65歳以上人口：**1.3億人（高齢化率9.4%）（2013年）**

○ 生産年齢人口：9.44億人（2010年）  
9.38億人（2015年） → 9.29億人（2020年） → 8.77億人（2030年）

4

# 1. (2) 中国の高齢化の現状 (推計)



## (参考1) 日本の高齢者福祉・介護政策のこれまで

年代	高齢化率	主要政策
20世紀60年代 高齢者福祉政策の始まり	5.7% (1960)	1963年 老人福祉法の制定 ◇特別養護老人ホームの創設 ◇ホームヘルパーの法制化
20世紀70年代 老人医療費の増大	7.1% (1970)	1973年 老人医療費の無料化
20世紀80年代 社会的入院と寝たきり老人の社会的問題化	9.1% (1980)	1982年 老年人保健法の制定 ◇老人医療費の一部負担の導入 1989年 ゴールドプランの策定 (高齢者保健福祉推進十か年戦略) ◇施設の緊急整備と在宅サービスの推進
20世紀90年代 ゴールドプランの推進	12.0% (1990)	1994年 新ゴールドプランの策定 (新高齢者保健福祉推進十か年戦略) ◇在宅サービスの拡充
介護保険制度の導入準備	14.5% (1995)	1996年 連立3党政策合意 介護保険制度創設に関する与党合意 1997年 介護保険法の成立
21世紀最初の10年 介護保険制度の実施	17.3% (2000)	2000年 介護保険法の施行

1961 国民皆保険・皆年金の確立

皆年金制度後の受給開始第1世代

## (参考2) 介護保険制度創設前の制度の問題点

### 老人福祉

#### 対象となるサービス

- ・特別養護老人ホーム等
- ・ホームヘルプサービス、デイサービス等

#### (問題点)

- 市町村がサービスの種類、提供機関を決めるため、利用者がサービスの選択をすることができない
- 所得調査が必要なため、利用に当たって心理的抵抗感が伴う
- 市町村が直接あるいは委託により提供するサービスが基本であるため、競争原理が働かず、サービス内容が画一的となりがち
- 本人と扶養義務者の収入に応じた利用者負担(応能負担)となるため、中高所得層にとって重い負担

### 老人医療

#### 対象となるサービス

- ・老人保健施設、療養型病床群、一般病院等
- ・訪問看護、デイケア等

#### (問題点)

- 中高所得者層にとって利用者負担が福祉サービスより低く、また、福祉サービスの基盤整備が不十分であったため、介護を理由とする一般病院への長期入院(いわゆる社会的入院)の問題が発生
  - 特別養護老人ホームや老人保健施設に比べてコストが高く、医療費が増加
  - 治療を目的とする病院では、スタッフや生活環境の面で、介護を要する者が長期に療養する場としての体制が不十分  
(居室面積が狭い、食堂や風呂がない等)

従来の老人福祉・老人医療制度による対応には限界

## 1. (3) 中国の高齢化の現状 (世帯の状況)

- 一人っ子政策や都市化の進展によって、核家族化が進行し、「4・2・1家族」や「空巣家庭(高齢夫婦または独居高齢者の世帯)」が増加。

- 一人っ子世帯(「中国家庭発展報告2014」(国家衛生計画生育委員会))  
約3億世帯(2013年)  
(全世帯(4.3億世帯)の約70%)

- 平均世帯人員:3.02人(2012年)(同上)  
約5.3人(1950年前半) → 約4.0(1990年) → 約3.1人(2010年)

- :65歳以上の高齢者のいる世帯:8,800万世帯(全世帯の20%超)(同上)  
そのうち、

「空巣家庭」:41.74%  
失能高齢者の単独世帯:10%超

## 1. (4) 中国の高齢化の現状（慢性疾患、要介護者数）

○ 都市化の進展、経済発展などにより食生活が変化し、心臓病、脳血管疾患、がん、糖尿病などの慢性疾患が高齢化とともに増加。それらに伴い、要介護者数も増加している。

○心臓病、脳血管障害、がん、糖尿病などの慢性疾患数：**3億人(2013年)**  
そのうち、**高齢者慢性疾患数：9,700万人**  
(「中国老齡事業發展報告」(2013年))

○要介護高齢者：  
「失能＋半失能」：4,000万人  
(「城郷老年人口狀況追跡調查狀況」(2010年))

**「失能」：4,000万人弱**  
(「中国養老施設發展研究報告2014」)

## 2. 中国の社会保障施策の現状

## 2. (1) 中国の社会保障施策の現状（年金）

○ 公的年金には、**都市従業員基本養老保険、都市住民養老保険、新型農村社会養老保険、公務員年金**があり、都市従業員基本養老保険の補完として企業年金がある。

### ○都市従業員基本養老保険制度

- ◆制度体系：基金（企業と政府補助）と個人口座（個人保険料）の2階立て方式
- ◆運営主体：各省・自治区・直轄市
- ◆被保険者資格：被用者（国有企業、株式会社、個人商店など）
- ◆年金受給要件：15年加入。支給開始は男性60歳、管理職女性55歳、一般女性50歳
- ◆給付水準：1階、2階合わせて月1人当たり**1,721元（2012年（国の基準））**

### ○都市従業員養老保険（新型農村社会養老保険もほぼ同じ）

- ◆制度体系：基金（政府補助）と個人口座（個人保険料と地方政府補助）の2階立て方式
- ◆運営主体：各省・自治区・直轄市・県
- ◆被保険者資格：都市部の16歳以上（除く学生）の非就業者
- ◆年金受給要件：15年以上加入。支給開始は60歳
- ◆給付水準：**基金から月55元（※）＋個人口座の積立金÷139**（※地域により上乘せ）

## 2. (2) 中国の社会保障施策の現状（医療）

○ 医療保険には、**都市従業員基本医療保険、都市住民基本医療保険、新型農村合作医療制度**がある。また、最低生活保障制度の対象者や低所得で保険に加入できない者に、**特定困窮者医療扶助制度**がある。

○ 保険のカバー率は年々上昇しているが、①給付率が低い②保険適用となる医薬品が少ない③省を移動すると使えないなどの問題がある。

### 医療保険制度等の体系

重大疾病医療保障、補充医療保障、商業医療保険 等  
（農村部における重大疾病医療保障の受給者：80万人）

都市従業員  
基本医療保険  
【2013年】  
（加入者：2.7億人）  
（支出総額：5,830億元）

都市住民  
基本医療保険  
【2013年】  
（加入者：2.96億人）  
（支出総額：971億元）

新型農村  
合作医療  
【2013年】  
（加入者：8.02億人）  
（支出総額：2,909億元）

特定困窮者医療扶助制度（受給延総人数：8,485万人（2013年））

## 2. (3) 中国の社会保障施策の現状（医療提供体制など）

○ 経済社会の発展とともに、**医療衛生環境は改善**されているものの、妊産婦死亡率や乳幼児死亡率は先進国と比べ高く、特に、農村部では医療人材・医療提供体制について質・量ともに改善が必要と言われている。

○ 妊産婦死亡率：**26.1(2011年)** ← 51.3/10万件当たり(2002年)

◆ 年々低下。1970代半ばの日本と同じ。**現在の日本は、4.0(2012年)**

○ 乳児死亡率：**12.1%(2011年)** ← 29.2‰(2002年)

◆ 年々低下。1970年代前半の日本と同じ。**現在の日本は、2‰(2012年)**

○ 医療機関数：974,398か所(2013年)

◆ 病院：24,709か所(北京市：672か所(2014年))

(うち、三級：1,787か所、二級：6,709か所、一級：6,473か所)

(北京市：三級：88か所、二級：128か所、一級：394か所)

**※北京市人口は全国の1.6%、市内の三級病院は全国の4.9%と都市と農村で偏在。**

◆ 人口千人当の病床数：4.55床(2013年) 北京市：5.1床(2014年) **日本の約1/3(13床)**

(「中国の医療衛生事業」(國務院新聞弁公室))

## 2. (4) 中国の社会保障施策の現状（医療提供体制など）





## 2. (5) 中国の社会保障施策の現状（医療提供体制など）

### ○医療従事者の数（2013年（北京市は2014年））

（「中国の医療衛生事業」（国務院新聞弁公室））

◆医師（見習いも含む）：279.5万人（千人当たり医師数：2.06人）

うち、**医師資格者：228.6万人（中医も含む）（千人当たり医師数：1.6人）**

北京市（見習いも含む）：8.9万人（千人当たり医師数：4.1人）

（※日本の場合：**2.37人（2012年）**）

◆看護師数：**278.3万人（千人当たり看護師数：2.05人）**

北京市：10.6万人（千人当たり看護師数：4.9人）

（※日本の場合：**145.3万人。千人当たり11.2人（助産師等を含む）**）

◆薬剤師数：39.6万人（※日本の場合、28万人（2012年））

◆リハビリ治療師：**約1万4千人**（2009年中国リハビリテーション学会調べ）

（※日本のOT/PT/STの場合：**計約88万人**）

15

## 2. (6) 中国の社会保障施策の現状（養老政策（中央））

○ 高齢化の進展を踏まえ、近年多くの施策が打ち出されている。

○ 2011年9月：「老齡事業発展12次5カ年計画」（国弁発2011年28号）

○ 2011年12月：「社会養老サービスシステム構築計画（2011～15年）」  
（国弁発2011年61号）

◆在宅を基礎とし、社区を拠り所とし、養老機構によるサポートを特徴とする高齢者養老サービス体系を確立。1,000人当たり高齢者の養老ベット数を30床。など

○ 2013年6月：「養老機構設立許可弁法」（民政部2013年48号）

◆民間資本の参入促進し、外資独資での設立を認可

○ 2013年9月：「養老サービス産業の発展加速に関する若干の意見」（国発2013年35号）

◆用地の優先取得、建設・運営費用補助、税制優遇などの拡大

○ 2015年2月：「民間資本の養老サービス産業への参加奨励に関する実施意見」（民発2015年33号）

◆「医養結合」に向け養老施設での医療保険の指定やリハビリ給付、介護型養老施設への補助金やの税制優遇措置など



## 2. (7) 中国の社会保障施策の現状（養老政策（地方））

### 【北京市】

#### ○養老照料中心の整備(208か所)

- ◆ 社区に在宅介護の小規模多機能拠点を整備。
- ◆ 土地建物の3年間無償貸与や設備補助として市政府から150万元など
- ◆ 運営費補助として1床500元/月(要介護)、1床300元/月(自立)など

### 【青島市】

#### ○長期医療護理保険制度(2012年7月～)

- ◆ 基本医療保険基金(2.8億元)と財政補助(宝くじ公益金(市財源)2千万元/年)により、都市住民護理保険基金を設置。
  - ◆ 被保険者を「日常生活能力認定表」に基づき、全失能高齢者と認定された者を対象に、①医療機関での介護(専門介護)、②医療資質を持つ介護施設での介護(入所介護)、③訪問による「在宅介護」に対して給付。
  - ◆ ①は、2級病院は170元/日、3級病院は200元/日(ともに自己負担10%)、②③は、60元/日(自己負担4%)を給付。(※受給中は、医療保険は利用できない。)
- ※上海市も同様に基本医療保険の中で、在宅介護の費用の支払いを試行実施している。

## 2. (8) 中国の社会保障施策の現状（養老サービス体制）

○ 各種の養老施策により、養老施設などは徐々に整備されているものの、養老サービスの質・量、介護人材とともに未だ不足している。

○ (家政婦なども含めた)介護職員：**約100万人（需要は1300万人）**  
そのうち、研修終了などの資格取得者：4万人弱

(「2015.7 日中経済協カジャーナル」賈素平大連交通大学教授による寄稿レポート)

○ 「中国養老施設発展研究報告2014」(中国老齡科学研究センター)

- ◆ 各種の養老施設のベット総数：551.4万床  
**高齢者千人当たり：26床(2014年)** (目標は30床)

- ◆ 養老施設の空室率：48%
- ◆ 訪問施設のうち、19.4%が黒字、**32.5%が赤字**
- ◆ 訪問した施設の平均料金：2,134元/月(企業退職者の年金2,061元/月)
- ◆ 民間施設で医療設備を設置(54.7%)、リハビリ設備を設置(46.6%)

**※いわゆる「ダンベル型」の分布で、中間所得層・要介護を対象とした施設が少ない。**

## 3. まとめ (展開に当たっての留意事項等)

19

### 3. (1) まとめ (展開に当たっての留意事項等)

#### 1 国の制度・体制の違い

##### ○中央政府と地方政府の関係

- ◆日本の26倍の面積、10倍の人口を抱える国
- ◆国の方針と地方の運用

##### ○行政組織

##### ◆介護事業に関連する中央政府

全国老齢工作委員会、民政部、国家衛生計画生育委員会、  
人力資源社会保障部、国家食品薬品監督管理総局(CFDA)

##### ○次期5カ年計画

- ◆10月26日～29日 「五中全会」
- ◆年度末の「两会」

20

### 3. (2) まとめ (展開に当たっての留意事項等)

#### 2 社会経済状況の違い

##### ○都市部と農村部

- ◆都市化率(53.7%)(日本の1950年と同じ)
- ◆都市人口:7.3億人、農村人口:6.4億人

##### ○1人当たりGDPと所得格差

- ◆ジニ係数:0.473(2013年)

#### 3 社会保障制度とその整備状況の違い

##### ○日系医療関連企業の動き

- ◆日本商会ライフサイエンスグループ

#### 4 文化・考え方の違い

- ◆リハビリ……「康复」
- ◆介護……「护理」「照料」「养老」「看护」
- ◆食事、入浴などの生活習慣

21

### (参考)

##### ○厚生労働省大臣官房国際課「2014年海外情勢報告」

- ◆主要国の年金、医療、介護などの社会保障制度と失業など労働政策を掲載。

<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/15/index.html>

##### ○西川のメルアド

[masato.nishikawa@mofa.go.jp](mailto:masato.nishikawa@mofa.go.jp)

22

「介護サービス事業者等の海外進出の促進に関する調査研究事業」  
海外プラットフォーム会合(上海)

2015年10月26日(月)



## 日中シルバー産業連携促進プラットフォームの 取り組みについて

### 大阪商工会議所

1

## 大阪商工会議所

1878年8月設立

「商工会議所法」に基づく  
特別認可法人

会員数 約3万

職員数 237人

予算 2015年度 約49億円

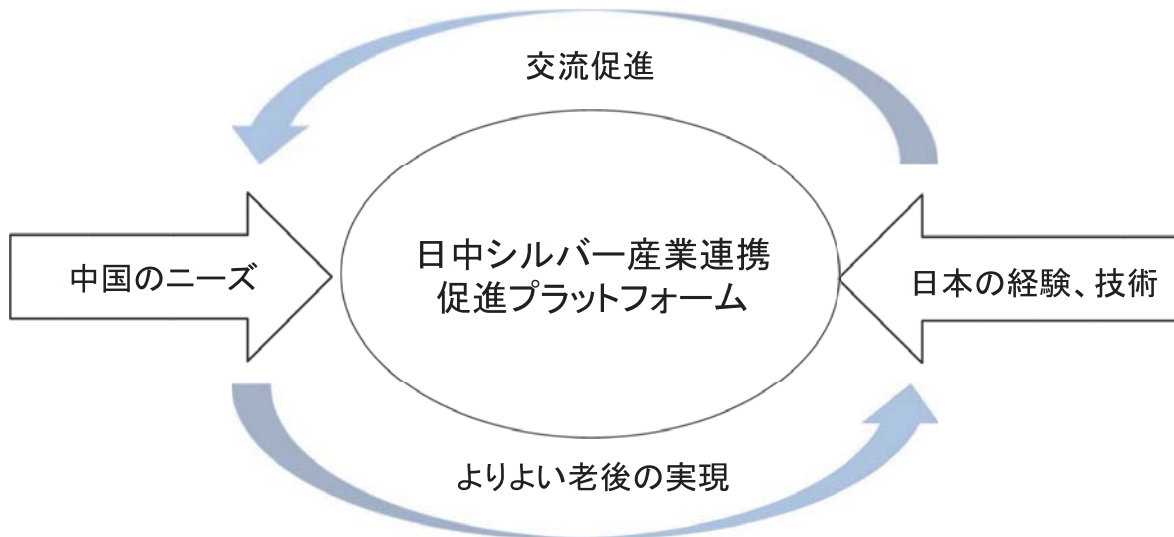
<http://www.osaka.cci.or.jp/>

入会キャンペーン実施中



2

# 日中シルバー産業連携促進プラットフォーム



2013年8月設置  
登録数 120社(全国から)  
今後、活動を中国からアジアへ拡大

OCCI

3

## 中国シルバー産業への参入支援

### 日本シルバー産業ダイレクトリ作成\*

- 日本のシルバー産業の優位性をPRする「日本シルバー産業ダイレクトリ」(日中対訳)を作成し、中国の政府、団体、企業関係者へ配布
- 大阪商工会議所ホームページに同内容を掲載 (<http://www.osaka.cci.or.jp/china/10bjp/>)



### シルバー産業訪中団\*

- シルバー産業の現状や法整備の状況を調査  
2012年5月 四川省成都  
2013年12月 深セン、北京  
2015年3月 上海とその近郊都市



### メールマガジンの発行

- 中国のシルバー産業に関する情報、引き合いなどをプラットフォーム登録者へ配信(不定期)



一部事業は(一財)日中経済協会と共同実施

## 中国シルバー産業への参入支援

### 勉強会の開催

- 中国介護ビジネス研究会(2013年3月)
- 中国シルバービジネス勉強会(2014年7月)
- 日中シルバービジネス勉強会(2015年7月)

### 共産党・政府機関等との交流

- 山東省／遼寧省鞍山市／浙江省など

### 経済団体との交流

- 不動産／医薬品など

### 中国企業との交流

- 不動産、投資会社、輸入商社、医薬品、卸売など



## 中国シルバー産業への参入支援

### 展示会出展

- 2015年10月、中国国際福祉博覧会(北京)に日本企業9社とともに出展し、中国の企業、消費者等に日本のよさを直接PR
- 大商として借り上げたブースを小さく区切り、通訳も配置するなど、中小企業も出展しやすい形で提供





# 2013年は中国の「シルバー産業元年」

## ○シルバー産業に関する法律が急ピッチで進展

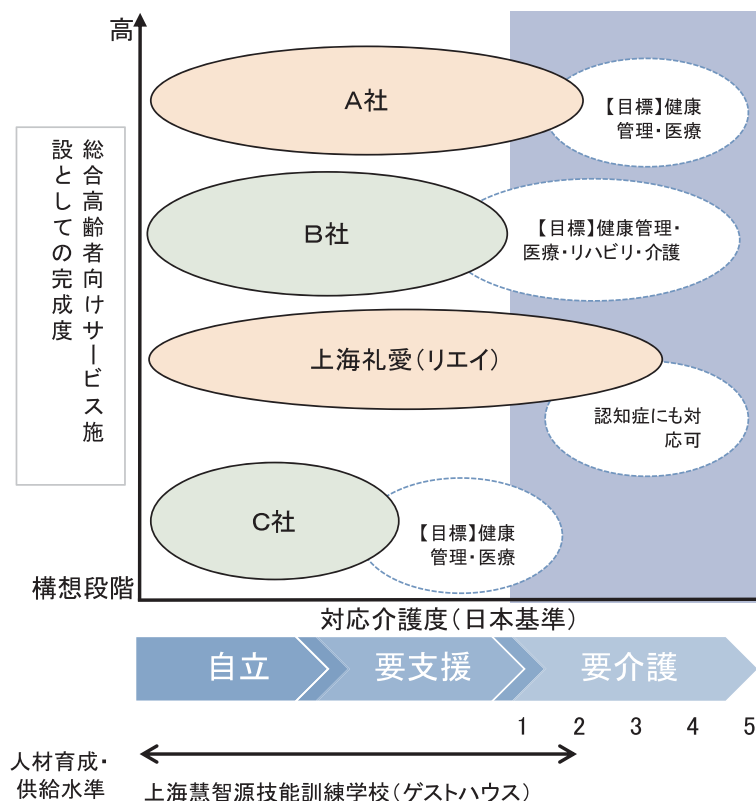
高齢者事業発展に関する第12期五ヵ年計画	2011年
高齢者権益保障法	2013年7月1日
養老機構設立許可弁法	2013年7月1日
養老機構管理弁法	2013年7月1日
養老サービス業の発展を加速することに関する国務院の若干の意見	2013年9月6日
健康サービス産業の発展促進に関する国務院の若干の意見	2013年10月18日

### <ポイント>

- ・外資100%での老人介護施設設立も可能に(それがよいかどうかは要判断)
- ・公設民営(公的施設の民間委託)や公的施設の民営化を試験的に実施
- ・北京は「9064」モデル、上海などでは「9073」モデル  
在宅90%、デイサービス6~7%、施設介護3~4%

7

## 大阪商工会議所シルバー産業訪中団(2015年3月) 訪問先の完成度・対応介護度(イメージ)



8



## A社(上海市)

- 2008年5月、中国初の高齢者会員制コミュニティとして開業
- 敷地面積10万㎡、総投資額10億元
- 定員1600床(734室)のうち入居者1100名。男女比4:6。帰国華僑、不動産を抵当にした入居者が多い
- バリアフリー設計。高齢者住宅、健康センター、社区委員、介護施設、給食センター、フラワーガーデン併設

タイプ	年限	部屋タイプ	会員権	年会費
Aカード	永久 (相続・譲渡とも可)	大108㎡	128万元	7.38万/年元
		中70㎡		3.98万/年元
		小58㎡		2.98万/年元
Bカード	終身 (15年以内返金可)	大108㎡	88万元	4.2万/年元
		中70㎡	60万元	
		小58㎡	45万元	

9

## B社(浙江省桐郷市烏鎮)

- 中国で初めて国家社会保険基金による投資を得て建設される
- 総計画敷地は約367ヘクタール、75億人民元を投資し、入居者は3万人を超える予定
- 国際医療・養老センター・リハビリテーション病院、老人大学、高齢者住宅、シニア向け用品ショールームのほか、医療・看護トレーニングセンター、ホテル、コンベンションゾーン等も併設予定
- シニア向け用品のショールームが2015年10月ソフトオープン。日本に対して、シニア向け用品ショールームへの製品供給や、運営ノウハウの提供を希望。ショールームでは実体験を重視したい意向(他店との差別化)



老人大学

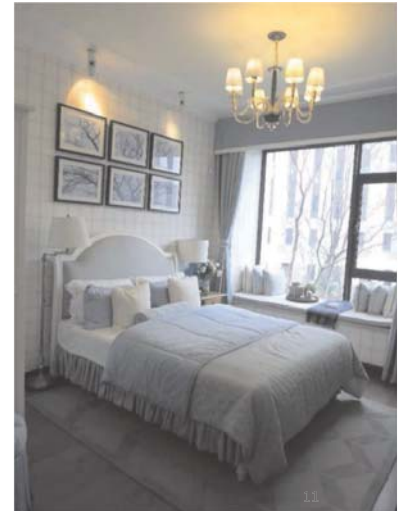


老人大学内部

10

## C社(江蘇省昆山市)

- 中国の大手デベロッパーが昆山市淀山湖北岸で進めているリゾート開発プロジェクト。別荘やマンションを順次開発・販売
- オーナーは主に富裕層で、現在は主に週末に滞在。
- 今後定年退職したオーナーの定住が増える見込み。健康管理・医療サービス面のサービスを充実させたい意向



## 協力の可能性



## 日中の事業環境比較

共通点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少子高齢化で介護ニーズ増大</li> <li>・介護人材不足(重労働・低賃金)</li> </ul>
相違点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・異なる考え方、生活習慣、風習</li> <li>・お金がない             <ul style="list-style-type: none"> <li>①介護保険がない=自己負担が前提</li> <li>②今の高齢者はお金がない / あっても使うのは孫のため、自分のためには使わない</li> </ul> </li> <li>・政策・制度のビジネス環境整備は道半ば</li> </ul>
ギャップ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本式サービス・製品は「未体験ゾーン」(質が高い/よいと言われても、分からない。漠然とした期待)</li> <li>・不動産投資とみる中国側パートナー(短期の回収/リターンを期待)</li> </ul>



- ・ 現地のニーズに合った製品・サービスの開発・展開
- ・ 「日本式」のよさを理解してもらうために言葉を尽くして説明する/体験してもらう工夫
- ・ 事業に対する基本的な考え方(理念)の合わないパートナーとは共同事業を組まない

13

## 海外展開前の事前準備

- ・ 簡単に入手できる情報多数。まずは今ある情報を確認する

<例>

### ○国際協力機構(JICA)

「中国高齢化関連法令・規程等 参考資料」

<http://www.jica.go.jp/china/office/others/issues/shiryou.html>

「中華人民共和国高齢化問題に関する情報収集・確認調査最終報告書」

### ○日本貿易振興機構(ジェトロ)

『中国高齢者産業調査報告書』(2013年3月)

ジェトロ中国高齢者産業ニューズレター(メルマガ、月1回程度)

### ○大阪商工会議所

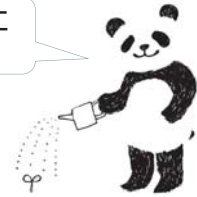
日中シルバー産業連携促進プラットフォームメールマガジン(随時)

14

## 日中シルバー産業連携促進プラットフォーム

<http://www.osaka.cci.or.jp/china/10bjp/>

みなさんのビジネスに  
花を咲かせましょう



### 大阪商工会議所

〒540-0029 大阪市中央区本町橋2-8

TEL 06-6944-6400 FAX 06-6944-6293

E-mail [china@osaka.cci.or.jp](mailto:china@osaka.cci.or.jp)

担当 国際部 藤田／中辻



## 参考 5. 国内プラットフォーム会合 チラシ

- 東京会場（第1回）
- 東京会場（第2回）





# 東京会場 (全2回)

平成27年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業

## 高齢者ケアビジネスの国際展開を考える プラットフォーム会合

**第1回：2015年11月25日（水）**  
(第2回：2016年2月)

世界の高齢化は急速に進行しており、2050年には世界の60歳以上の人口が20億人に達すると言われています。特にアジア諸国においては、日本と同等かそれ以上の速さで高齢社会を迎えると予測されています。みずほ情報総研では、平成25年度より「介護サービス事業者の海外進出に関する調査研究事業」を実施し市場として拡大が見込まれるアジア諸国の高齢者ケアの現状や日本式介護・高齢者サービス等の進出可能性について検討をしてまいりました。

今年度は、**介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に係る事業者間のより円滑な情報共有やネットワーク形成**を目的とした「プラットフォーム会合」を、10月にタイ（バンコク）及び中国（上海）で開催し、既に現地でビジネスを展開している事業者、介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に関心のある事業者の方々70名余りにご参加頂きました。

東京開催のプラットフォーム会合では、主に介護・高齢者ケアビジネスの海外展開を検討・計画中の事業者の方にお集まり頂き、業種・業態を超えた「横のつながり」を形成していくきっかけの場を作りたいと考えています。皆様の積極的なご参加をお待ちしております。

**日時：第1回：平成27年11月25日（水） 14時00分～17時00分**  
(第2回は平成28年2月予定)

**場所：TKP東京駅日本橋カンファレンスセンター 203**(詳細は裏面をご覧ください)  
**参加人数：30～50名程度**(参加対象については、裏面をご覧ください)

### プログラム

- ◆ **開会のご挨拶**
- ◆ **ファシリテーターによるミニ講演**  
(講師) 上智大学総合人間科学部社会福祉学科学科准教授 藤井 賢一郎先生
- ◆ **参加者によるショートプレゼン**  
介護・高齢者ケアビジネスの海外展開について、自社の関心事項を各社報告
- ◆ **ワークショップ(グループワーク)**  
少人数グループでの意見交換

\*プログラムは変更になる場合がございます。

詳細・お申込は裏面へ

# 高齢者ケアビジネスの国際展開を考える 国内プラットフォーム会合

<日時>

第1回：平成27年11月25日(水)  
14時00分-17時00分  
第2回：平成28年2月予定

<会場>

TKP東京駅日本橋カンファレンス  
センター 203  
住所：東京都中央区八重洲1-2-16  
TEL：03-4577-9242

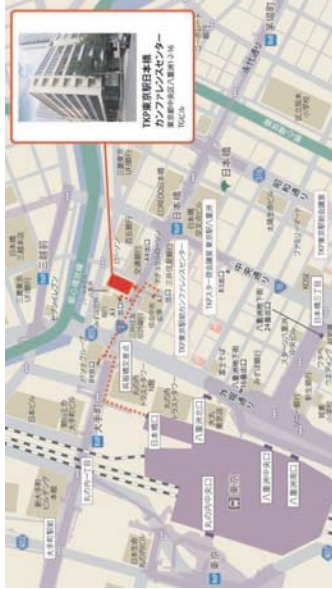
<参加人数>

30～50名程度

<参加対象>

✓ 高齢者ケアサービス、人材育成・教育、福祉用具・機器、情報システム等、介護・高齢者ケアビジネスの海外展開について検討・計画中である事業者等

※全2回(11月、2月に各1回)の会合となりますので、是非両日ご参加ください(参加は同一事業所・機関であれば別の方でも結構です)



<地図>

### お申込 (第1回) ※第2回は別途募集予定です

申し込みURL( [http://www.mizuho-ir.co.jp/seminar/info/2015/kaigo\\_kaigai\\_platform.html](http://www.mizuho-ir.co.jp/seminar/info/2015/kaigo_kaigai_platform.html) )にアクセスし、必要事項を入力いただき、下記申込書にご記入の上、「E-mail」もしくは「FAX」にてみずほ情報総研までお送りください。入力事項のうち、お名前とご所属は、当日お配りする参加者名簿に掲載いたします。

申込用紙	
(ふりがな)お名前	参加者①
会社名	参加者②
TEL	所属
メール(代表者)	FAX
海外展開における関心事項	(該当するものをチェックしてください。) <input type="checkbox"/> 高齢者ケアサービス <input type="checkbox"/> 情報システム <input type="checkbox"/> 福祉用具・機器 <input type="checkbox"/> 人材育成・教育サービス <input type="checkbox"/> その他の高齢者ケア周辺・関連サービス
主な事業内容	
海外展開の方針、本会合への期待等ご記入ください。	

### お申込・お問い合わせ

みずほ情報総研(株) 社会政策コンサルティング部 担当：杉田・田中・福田・飯村  
TEL:03-5281-5276 (月～金曜日、9時半～18時) FAX:03-5281-5443  
E-mail: kaigo-kaigai@mizuho-ir.co.jp

※先着順、定員に達した場合は締め切りさせていただきます。

# 東京会場 (全2回)

平成27年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業

## 高齢者ケアビジネスの国際展開を考える プラットフォーム会合

### 第2回：2016年3月7日(月)

世界の高齢化は急速に進行しており、2050年には世界の60歳以上の人口が20億人に達すると言われています。特にアジア諸国においては、日本と同等かそれ以上の速さで高齢社会を迎えると予測されています。みずほ情報総研では、平成25年度より「介護サービス事業者の海外進出に関する調査研究事業」を実施し市場として拡大が見込まれるアジア諸国の高齢者ケアの現状や日本式介護・高齢者サービス等の進出可能性について検討をしてまいりました。

今年度は、**介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に係る事業者間のより円滑な情報共有やネットワーク形成を目的とした「プラットフォーム会合」**を、10月にタイ（バンコク）及び中国（上海）で開催し、既に現地でビジネスを展開している事業者、介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に関心のある事業者の方々70名余りにご参加頂きました。

東京開催のプラットフォーム会合では、主に介護・高齢者ケアビジネスの海外展開を検討・計画中の事業者の方にお集まり頂き、業種・業態を超えた「横のつながり」を形成していくきっかけの場を作りたいと考えています。皆様の積極的なご参加をお待ちしております。

**日時：平成28年3月7日(月) 13時00分～14時45分**  
(終了後、同会場にて15時00分～17時30分まで「高齢者ケアビジネスの海外展開を考える」セミナー開催)

**場所：TKP東京駅日本橋カンファレンスセンター 202**(詳細は裏面をご覧ください)

**参加人数：30～40名程度**(参加対象については、裏面をご覧ください)

#### プログラム

- ◆ 開会のご挨拶
- ◆ 講師によるミニ講演 (講師) 日中福祉プランニング 代表 王 青氏
- ◆ ワークショップ(グループワーク) ※意見交換 (ファシリテーター) 上智大学総合人間科学部社会学部社会学科准教授 藤井賢一郎先生
- ◆ 同日開催のセミナープログラム
- ◆ 海外進出事例の報告
- ◆ 高齢者ケアビジネスの海外展開に係るキーパーソンによるパネルディスカッション (終了予定時刻：17時30分)

詳細・お申込は裏面へ

## 高齢者ケアビジネスの国際展開を考える 国内プラットフォーム会合

### <日時>

第2回：平成28年3月7日(月)  
13時00分～14時45分  
(終了後、同会場にて15時00分～17時30分までセミナー開催)

### <会場>

TKP東京駅日本橋カンファレンスセンター 202  
住所：東京都中央区八重洲1-2-16  
TEL：03-4577-9242

### <参加人数>

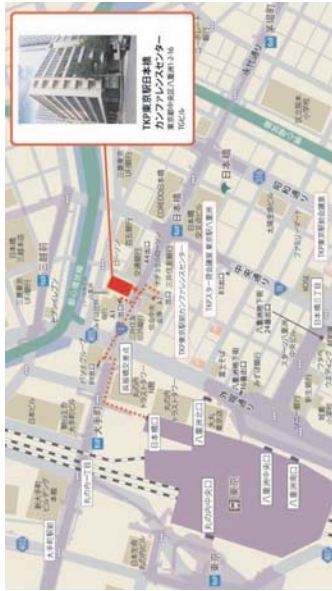
30～50名程度

### <参加対象>

✓ 高齢者ケアサービス、人材育成・教育、福祉用具・機器、情報システム等、介護・高齢者ケアビジネスの海外展開について検討・計画中の事業者等

### お申込 (第2回)

申し込みURL ([http://www.mizuho-ir.co.jp/seminar/info/2015/kaigo\\_kaigai\\_platform.html](http://www.mizuho-ir.co.jp/seminar/info/2015/kaigo_kaigai_platform.html)) にアクセスし、必要事項を入力いただくか、下記申込書にご記入の上、「E-mail」もしくは「FAX」にてみずほ情報総研までお送りください。



申込用紙	
(ふりがな) お名前	参加者①
会社名	参加者②
TEL	所属
メール (代表者)	FAX
海外展開に おける関心 テーマ	(該当するものをチェックしてください。) <input type="checkbox"/> 高齢者ケアサービス <input type="checkbox"/> 福祉用具・機器 <input type="checkbox"/> 情報システム <input type="checkbox"/> 人材育成・教育サービス <input type="checkbox"/> その他の高齢者ケア周辺・関連サービス
海外で展開 中/展開予定 の高齢者ケ アビジネスの 内容・本会合 に参加する 目的等	(参加者に対する貴社のPRを簡単にお書きください。お名前、ご所属とともに当日配布する名簿に掲載致します。)
セミナーへの 参加について	(当日、同会場(別室)にて13時00分～14時45分に開催のプラットフォーム会合へ参加を希望されますか?) ※本フォームへの記入をもって、参加受付と致します。別途申込は不要です。 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない

### お申込・お問い合わせ

みずほ情報総研(株) 社会政策コンサルティング部 担当：杉田・田中・飯村  
TEL: 03-5281-5276 (月～金曜日、9時半～18時) FAX: 03-5281-5443

E-mail: [kaigo-kaigai@mizuho-ir.co.jp](mailto:kaigo-kaigai@mizuho-ir.co.jp)

※先着順、定員に達した場合は締め切りさせていただきます。

## 参考6. 国内プラットフォーム会合 配布資料

- 「介護・高齢者ケアビジネスが  
アジア進出を考える視点」  
上智大学総合人間科学部社会福祉学科 准教授  
藤井 賢一郎
- 「key for success を探る 中国に進出する  
日本企業への提言」  
日中福祉プランニング 代表 王 青





## 介護・高齢者ケアビジネスがアジア進出を 考える視点

上智大学総合人間科学部 藤井賢一郎

### 日本企業のアジア進出の変わり目

海外進出 = 安い人件費を武器とした  
「世界の工場」モデル

オールド  
チャイナ

人材獲得  
モデル



消費がけん引する経済を対象とした  
「市場の拡大」モデル

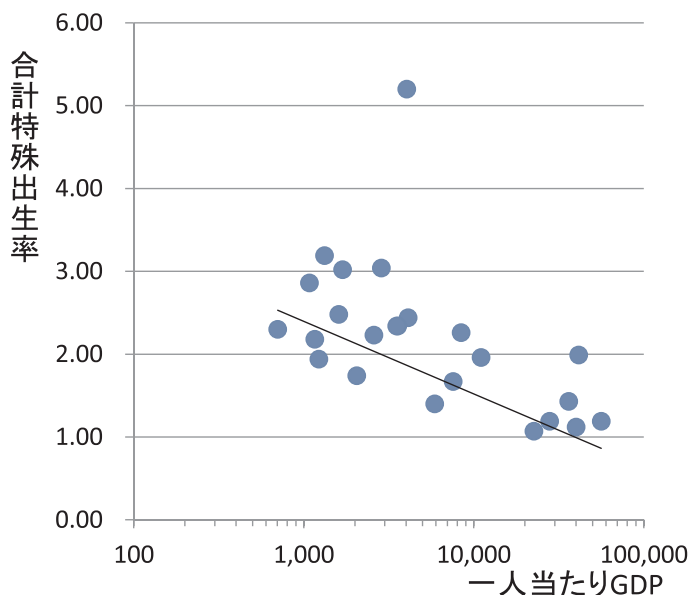
ニュー  
チャイナ

市場獲得  
モデル

日経ビジネス1817号を参照して作成

## アジアの出生率と経済発展

順位 (世界)	名称	Per capita GDP 単位: USドル	合計特殊 出生率
1位(9位)	シンガポール	56,286.55	1.19
2位(24位)	ブルネイ	41,460.17	1.99
3位(25位)	香港	40,032.53	1.12
4位(27位)	日本	36,221.81	1.43
5位(30位)	韓国	27,970.49	1.19
6位(37位)	台湾	22,599.77	1.07
7位(65位)	マレーシア	11,049.28	1.96
8位(73位)	モルディブ	8,432.91	2.26
9位(80位)	中国	7,571.54	1.67
10位(94位)	タイ	5,896.36	1.40
11位(110位)	モンゴル	4,114.54	2.44
12位(111位)	東ティモール	4,037.46	5.20
13位(118位)	スリランカ	3,573.89	2.34
14位(120位)	インドネシア	3,524.08	2.34
15位(130位)	フィリピン	2,862.38	3.04
16位(131位)	ブータン	2,587.75	2.23
17位(135位)	ベトナム	2,051.17	1.74



<http://www.globalnote.jp/post-3758.html>

[http://ecodb.net/ranking/area/A/imf\\_ngdgdpc.html](http://ecodb.net/ranking/area/A/imf_ngdgdpc.html)より作成

### 合計特殊出生率ランキング

156	中国	1.67
157	モンテネグロ	1.67
158	プエルトリコ	1.64
159	バミューダ	1.63
160	ベラルーシ	1.62
161	カナダ	1.61
162	リトアニア	1.60
163	スロベニア	1.58
164	ルクセンブルク	1.57
165	エストニア	1.56
166	ルーマニア	1.53
167	スイス	1.52
168	リヒテンシュタイン	1.51
169	クロアチア	1.51
170	ウクライナ	1.51
171	ブルガリア	1.50
172	レバノン	1.50
173	キプロス	1.46
174	チャンネル諸島	1.46
175	モルドバ	1.46
176	チェコ	1.45
177	セルビア	1.45
178	キューバ	1.45
179	モーリシャス	1.44
180	オーストリア	1.44
181	ラトビア	1.44
182	マケドニア	1.43
183	マルタ	1.43
184	イタリア	1.43
185	日本	1.43
186	タイ	1.40
187	ドイツ	1.38
188	スロバキア	1.34
189	ハンガリー	1.34
190	スペイン	1.32
191	ポーランド	1.30
192	ギリシャ	1.29
193	ボスニア・ヘルツェゴビナ	1.28
194	ポルトガル	1.28
195	シンガポール	1.19
196	韓国	1.19
197	香港	1.12
198	マカオ	1.08
199	台湾	1.07

<http://www.globalnote.jp/post-3758.html>

## 人口ボーナスと人口オーナス

日本

死亡率減少 → 死亡率安定化

出生率減少 → 上昇・安定化？

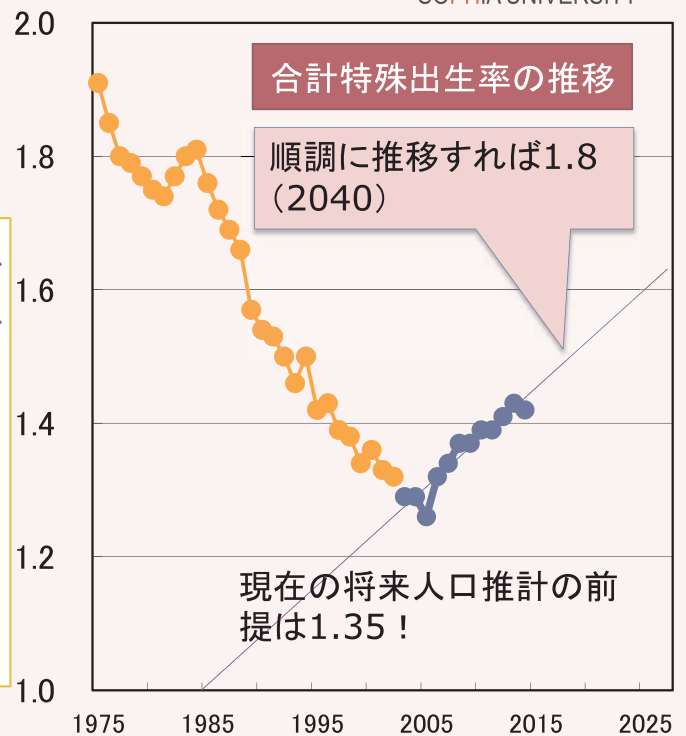
人口増加

人口減少

高齢化の進展

人口ボーナス期

オーナス期



## ビジネスモデルの変革・学習の場

### ● 日本の市場コンテキストの克服

- ✓ 日本の制度や日本への過剰適応
- ✓ 「様々なコンテキストに耐えるモデル」 (川端基夫)



### ● REVERSE INNOVATION

- ✓ (By Vijay Govindarajan and Chris Trimble and GE's Jeffrey R. Immelt.)



# 日本の介護市場のコンテキスト

アジア諸国

制度

- 高齢化スピードに対する政策の妙
  - 政策資源の集中的投入
  - 参入と規制のバランス
  - 軽度者を含めたサービスを構築（制度の納得感、素人投入）

制度化されつつある

供給要因

- 有能な人材の確保
  - 政策的なキャンペーンの成功
  - 就職氷河期⇒大卒を含めた新卒活用 → 教育コスト抑制
  - 蓄積された最後の専業主婦層

所得格差による人材確保の容易さ（有能とはいいがたい）

需要要因

- 社会・風習
  - 家族介護を暗黙の裡に前提とした介護（日本型雇用・社会保障の中の主婦の存在）
  - 世界でも独特の風習（入浴、三食暖かい食事）や考え方（思いやってあげる）

似て非なる部分を意識

## リバースイノベーション

先進国の  
イノベーション

後発国の  
イノベーション

Reverse innovation



- 先進国の最新／型落ちの製品・サービスは新興国・途上国では受け入れられるとは限らない。
- 途上国に進出後のイノベーションが先進国に大きく波及する。



By Vijay Govindarajan and Chris Trimble and GE's Jeffrey R. Immelt.

## 米国から日本へ進出が成功しなかった理由

- 想定顧客層（segmentation）のミスマッチ
  - 1980年代のアメリカの中高所得層（生涯の間に平均的に5～6回転居する）に当たる層が日本に存在していなかった。
  - 自分で自分の老後を選ぶという感覚が存在していなかった。
- ノウハウの存在
  - 日本において、すでに制度・ノウハウ（特別養護老人ホームや訪問介護）が存在していた。

Ken Fujii, Ph.D.

叡智が世界をつなぐ



上智大学  
SOPHIA UNIVERSITY

2016年3月7日

【プラットフォーム会合

——高齢者ケアビジネスの国際展開を考える】

JCWP

# 「key for successを探る」

～中国に進出する日本企業への提言～

日中福祉プランニング  
王 青

日中福祉プランニング 王 青

1

## 本日のポイント

JCWP

- 中国高齢社会の概要
- 外資系(合併)施設の現状
- ビジネスチャンスはどこにあるのか
- 成功へのカギ

日中福祉プランニング 王 青

2

## ■ 中国高齢社会の現状

中国の高齢者人口(60歳以上): **2.12億人**(2014年末)  
総人口の **15.5%** ➡ 2050年には**4.5億人**(予測)

(2014年の統計より)

### 三つの特徴

1. 高齢社会進むスピードが速い。高齢者人口7%~14%、**僅か14年** (ドイツは40年、日本は24年)
2. 規模大きい。65歳以上の人口1.3億、世界一
3. 「未富先老」

### そして

- 「空巢老人」: **1億人**
- 「失独家庭(一人っ子の子供を失った家庭)」: **100万世帯**
- 「留守老人(農村の若者が出稼ぎ、高齢者だけ残される)」: **5000万人**
- 貧困と低収入の高齢者: **2300万人**

## 「未富先老・未老先憂」

日中福祉プランニング 王 青

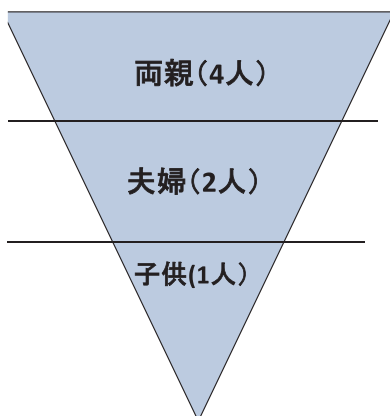
3

## ■ 中国高齢社会の現状

### 老老介護

50代前半~60代の子世代が80代以上の親を介護する  
(9割の高齢者が家庭内での介護を望んでいるため)

### 「一人っ子政策」により



- 少子化の深刻化(出生率**1.18** 2010年第6回国勢調査により)
- 労働人口が減少(減少人口数:**300万人~400万人/年間**)
- 「空巢家庭」が増える
- 「4・2・1」の家庭構造

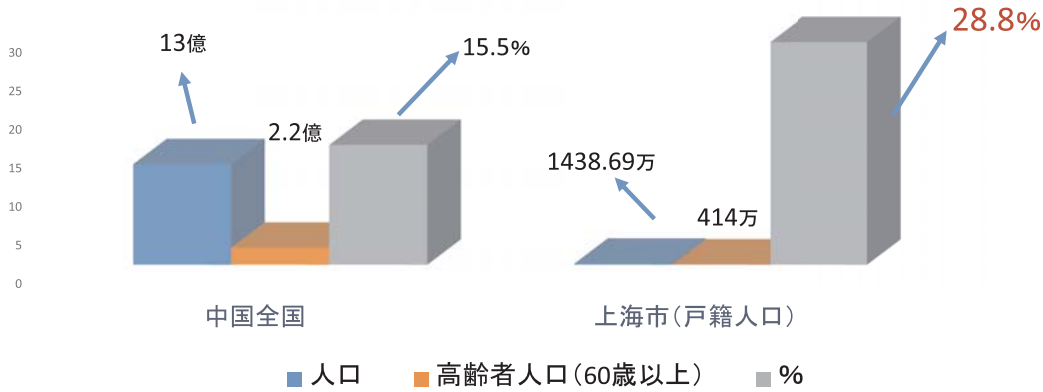
昨年末、政府が「一人っ子政策」に終止符を打ちましたが、  
これをしてでも高齢社会の進行は、歯止めになりません。

日中福祉プランニング 王 青

4

## ■ 中国高齢社会の現状(上海市)

上海市は 全国で高齢者人口率が一番高い



上海を外して、中国の福祉を語ることはできない

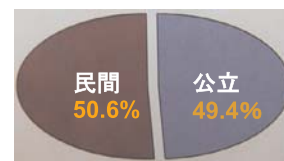
日中福祉プランニング 王 青

5

## ■ 中国高齢社会の現状(上海市の場合)



施設総数 660  
ベッド数 11万4907



入居率は2009年から下落、横ばい立地により落差が大きい



出所：上海市統計局

日中福祉プランニング 王 青

6

## ■ 外資系(合併)施設の現状

外資系が数少ない中、総じて苦戦している現状ではありますが、最近入居率90%以上になったアメリカ系の施設は特に注目されています。

### 入居率が高い要因

#### (例) アメリカ系(高級路線)

- 立地が良い (市内から車で50分以内)
- ハード面での高級感がある
- 医療機関を併設 ⇒ 入居者に安心感を与える
- 有力な関連投資会社の強力な宣伝
- インテリ層の入居者からの口コミ ⇒ 「社会地位の高い人の集まり」というステータス・・・etc.

#### (例) 地元某民間施設(中間路線)

- 立地が良い(市内から30～40分以内)
- 入居料金がリーズナブル(5000元～6000元/月)
- スタッフが安定し、明るい。介護レベル高水準(スタッフの資格保有率高い)
- レベルの高い医者や看護師を常駐させ、万が一に備える
- アットホームな雰囲気を出し、限られている空間の中で、内装をキレイに・・・etc.

日中福祉プランニング 王 青

7

## ■ ビジネスチャンスはどこにあるのか

### ◆ 日本ができることは、ノウハウ・理念をビジネスに変える

- 「日本」というブランドを利用
- キメ細かさ、洗練さを打ち出す
- 差別化するなら、敢えて「介護度の高い」ものを目指すか

### ◆ ビジネスとして可能性のあるテーマ

#### ソフト

- ・ 認知症ケア
- ・ リハビリ
- ・ 介護人材育成
- ・ 多様なサービス
- ・ 施設的设计ノウハウ

- ・ 認知症に対して
  - ・ 認識低い、境界線曖昧
  - ・ 専門家不在
  - ・ 薬依存
- ・ リハビリ
  - ・ 退院後の行く場なし
  - ・ 自宅生活困難

#### ハード

- ・ リハビリ機器
- ・ 住宅改修関係
- ・ 高齢者日用品

- ・ 福祉機器の種類が少ない
- ・ 認識低い、知識少ない
- ・ 専門家不在
- ・ 「日本ブランド」
- ・ 体験してもらうような啓蒙活動
- ・ 相談できる常設場が必要

日本が蓄積した経験を活かす余地は無限大  
ビジネスとなるチャンス多い

日中福祉プランニング 王 青

8

## ■ 成功へのカギ

### 成功率を上げるには



➤ **立地** ⇒ 市内中心から車で1時間以内



➤ **施設環境のお洒落感・高級感** ⇒ ステータスや面子の心を満たす



➤ **スタッフの質** ⇒ 明るい、垢抜け感、サービス精神など



➤ **医療関係の重視** ⇒ 安心感を与える



➤ **食事内容の充実** ⇒ 食べることを重視、「医食同源」文化

日中福祉プランニング 王 青

9

## ■ 成功へのカギ

### 成功のチャンスをつかむポイント

- 地元政府関係やキーパーソンなどと関係を作ること  
⇒ 本当の意味の信頼関係、腹を割って話せる相手
- 現地の政策・情報を正確に把握すること  
現地の文化・生活習慣への地道な研究・理解
- 「相思相愛」の地元パートナーに出会う  
⇒ 観察を重ねる、相手の性格や、生い立ちを知る。慎重に
- 地元パートナー側との意思疎通の程度を常に上げる努力
- 日本の介護理念を最後まで粘り強く貫く  
⇒ 柔軟性を持ちながら、譲らないところは最後まで主張（「破局」する覚悟で）
- 日本式を現地化する etc.  
⇒ 日本式とは何か？ 通用するかどうか？を考える

質の高い視察ツアーや、  
交流会に参加すること

日中福祉プランニング 王 青

10

26



## ■ 成功へのカギ

### 成功への基本ポイント

(政治面、あえて言います)



### 政治の壁を乗り越えられるかどうか

- マスコミが興味本位で騒ぐ様々な「イメージ」=障害
- 高齢社会の課題解決は日中が共通して取り組める
- 日中福祉分野の交流は影響されず活発である
- 中国の福祉関係者は隣国日本の経験に真剣に学ぶ姿勢
- 政治が冷え込んでいる時こそ、民間の力が大切

2016年3月7日

【プラットフォーム会合

——高齢者ケアビジネスの国際展開を考える】

ご清聴  
ありがとうございました

ご連絡は下記までお願い申し上げます。

日中福祉プランニング 王 青 (おう せい)  
URL: <http://jcwp.net/> E-mail: [info@jcwp.net](mailto:info@jcwp.net)



## 参考7. セミナーチラシ



# 「高齢者ケアビジネスの 国際展開を考える」 セミナー

※同日開催

「高齢者ケアビジネスの  
国際展開を考える」  
プラットフォーム会  
（第2回）  
※先着30名

日時 平成28年 3月 7日(月曜日)  
15時00分～17時30分

会場 TKP東京駅日本橋  
カンファレンスセンター ホール2A  
(詳細は裏面をご覧ください)



世界の高齢化は急速に進行しており、2050年には世界の60歳以上の人口が20億人になると言われています。特にアジア諸国においては、日本と同等かそれ以上の速さで高齢社会を迎えると予測されています。

みずほ情報総研では、平成25年度より「介護サービス事業者の海外進出に関する調査研究事業」を実施し、アジア諸国の高齢者ケアの現状や日本式介護・高齢者サービス等の進出可能性について検討をいたしました。また、今年度は「プラットフォーム会」をバンコク・上海・東京の3拠点で実施し、介護・高齢者ケアビジネスの海外展開に係る事業者同士の、業種・業態を超えた情報共有及びネットワーク形成を図っています。

本セミナーでは、まず介護サービス事業者・関連サービス事業者に海外進出事例をご紹介します。その後、高齢者ケアビジネスを海外で展開するにあたってプラットフォームがどのような機能を持つべきか、事業者等はプラットフォームのように活用していくべきかという点に焦点をあて、各分野のキーパーソンが具体的な事例に基づいたディスカッションを展開します。

## プログラム

15:00 開会

15:10 事例報告

さくらコミュニケーション株式会社 代表取締役 中元 秀昭様  
日揮株式会社 第3事業本部 ヘルスケア事業部 事業グループ 担当マネージャー 野々山 尚毅様

16:00 パネルディスカッション

「プラットフォーム機能を活用した介護事業の海外進出の可能性」

(ファシリテーター)  
上智大学総合人間科学部社会福祉学科 准教授 藤井 賢一 氏  
(パネリスト)  
さくらコミュニケーション株式会社 代表取締役 中元 秀昭様  
日揮株式会社 第3事業本部 ヘルスケア事業部 野々山 尚毅様  
日通医療器株式会社 商品企画室 室長 亀野 敏志 様  
株式会社スターパートナーズ 代表取締役 齋藤 直路 様  
みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 田中 文隆

当日、同会場(別室)にて  
13時よりプラットフォーム  
会合(第2回)も開催  
致します。  
ご興味のある方は、是非  
併せてご参加ください。  
(先着30名)

17:30 閉会

### <日時>

平成28年3月7日(月)  
15時00分-17時30分  
(当日、同会場にて13時00分～  
14時45分までプラットフォーム会  
開催)

### <会場>

TKP東京駅日本橋カンファレンス  
センター ホール2A  
住所：東京都中央区八重洲1-2-16  
TEL：03-4577-9242

### <参加人数>

100名程度

### <参加対象>

✓ 高齢者ケアサービス、人材育成・教育、福祉用具・機器、情報システム等、介護・高齢者ケアビジネスの海外展開について検討・計画中有る事業者等

## お申込

申し込みURL([http://www.mizuho-ir.co.jp/seminar/info/2016/kaigo\\_kaigai\\_semi0307.html](http://www.mizuho-ir.co.jp/seminar/info/2016/kaigo_kaigai_semi0307.html))にアクセスし、必要事項を入力いただくか、下記申込書にご記入の上、「E-mail」もしくは「FAX」にてみずほ情報総研までお送りください。



申 込 用 紙	
(ふりがな) お名前	参加者①
会社名	参加者②
TEL	所属
メール (代表者)	FAX
海外展開に おける関心 テーマ	<input type="checkbox"/> (該当するものをチェックしてください。) <input type="checkbox"/> 高齢者ケアサービス <input type="checkbox"/> 情報システム <input type="checkbox"/> 福祉用具・機器 <input type="checkbox"/> 人材育成・教育サービス <input type="checkbox"/> その他の高齢者ケア周辺・関連サービス
プラット フォーム会 合への参加 ※先着順 (30名)	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない (当日、同会場(別室)にて13時00分～14時45分に開催のプラットフォーム会合へ参加を希望されますか?) (海外で展開/展開予定の高齢者ケアビジネスのご紹介・会合に参加する目的等、参加者に対する貴社のPRを簡単 にお書きください) ※お名前、会社名とともに、当日の会合にて配布する参加者名簿に掲載致します。

## お申込・お問い合わせ

みずほ情報総研(株) 社会政策コンサルティング部 担当: 杉田・田中・飯村  
TEL: 03-5281-5276 (月～金曜日、9時半～18時) FAX: 03-5281-5443

E-mail: [kaigo-kaigai@mizuho-ir.co.jp](mailto:kaigo-kaigai@mizuho-ir.co.jp) ※先着順・定員に達した場合は締め切らせていただきます。



## 参考 8. セミナー配布資料







# Myanmar・Japan 合併プロジェクト Joint Project

平成28年3月7日  
株式会社さくらコミュニティサービス  
代表取締役 中元 秀昭

## 会社概要



日本発、世界へ Let's World KAIGO  
株式会社 さくらコミュニティサービス

社名	株式会社さくらコミュニティサービス
設立	平成14年9月9日
資本金	3,000万円
本社	札幌市北区北40条西4丁目2-7 札幌N40ビル6F
代表	代表取締役 中元 秀昭
事業内容	<p>高齢者グループホーム運営</p> <p>介護要員に対する研修教育事業</p> <p>北海道知事指定 訪問介護職員養成研修事業者 石社福第6092-2号                  北海道知事指定 居宅介護従事者養成研修事業者 石保社第657号                  北海道知事指定 居宅介護従事者養成研修事業者 石保社第1421号                  北海道知事指定 福祉用具専門相談員事業者 介保第421号                  医療機関の開業・経営に関するコンサルタント</p> <p>医療機関及び高齢者施設の運営委託事業</p> <p>労働派遣事業 般01-300339</p> <p>有料職業紹介事業 01-ユ-300138</p>
関連会社	合弁会社POLESTAR KAIGO SERVICE 特定非営利活動法人 日本KAIGOサポートセンター 有限会社アクティ・ライフ・サポート 有限会社悠らいふ





## Company Profile

日本へ介護人財を輩出後、ミャンマーからアジアへ  
After learning Japanese KAIGO ,will move forward toAisa

Name : Polestar KAIGO Service Co.,Ltd

Representative : President Aung Lin Htin

Establishment : 22,June,2015

Capital : US\$ 50,000

Address :

Room No.507, 5th Floor, La Pyayt Wun Plaza, No.-37 Alanpya PagodaRoad, Dragon Township 11191, Yagon, The Republic of the Union of Myanmar.

Tel: (95)-1-382530,393190,

Fax: (951)382530

Content of Business

Home day care service

Human resources development for Kaigo

Day health care service

Board of Members

Excutive Director Mr.Namamoto Hideaki

Director Thomas Kyaw Min Htin

Mr.Yamaguchi Sentaro

Mr.Maeda Shunsuke

Investment Company

MYANMAR POLESTAR TRAVELS&TOURS Co.,Ltd

SAKURA COMMUNITY SERVICE Co.Ltd.

EKAO ICHIBAN Co.Ltd.

THIRDSTAGE Co.Ltd

Investment Ratio : 25%from each company



## Information of Investor Company

### MYANMAR POLESTAR TRAVELS&TOURS Co.,Ltd

ミャンマーにおいてランドオペレーター業を行っている。  
観光やビジネスで訪問したお客様にワールドレベルのサービスを提供している。

### Sakura community service Co.,Ltd

#### 株式会社さくらコミュニティサービス

北海道内で介護サービス、教育研修、人材サービスの3事業を展開し、医療・介護現場の問題解決に取り組んでいる。  
中元社長はNPO法人日本KAIGOサポートセンターの理事長も務める。

### EGAO ICHIBAN Co.,Ltd

#### 株式会社笑顔いちばん

岐阜県内で機能訓練に特化した通所介護を展開。稼働率90%を超える実績があり、豊富な経験及びノウハウを有している。

### THIRDSTAGE Co.,Ltd

福岡県筑紫野市で病院直営の医療強化型老人ホームを展開。  
医療対応と介護の充実を実現している。



## 設立の背景 (Background of Establishment)

- ・2011年3月に発足した新政権で生活が一変  
生活水準の変化と共に外出する機会が増加し、高齢者に対しての在宅介護が見込まれる。
- ・ミャンマーの経済発展と将来の介護に寄与  
アジア諸国の中でも日本と共通点が多いミャンマーだからできる介護事業
- ・ミャンマーからアジアの介護を席卷する  
ミャンマーから介護リーダーを輩出し、アジア諸国の高齢化社会を支える
- ・2025年、日本は介護人材不足  
数年後にはアジア諸国も同様の問題発生
- ・外国人技能実習制度の法改正で「介護」が加わる  
介護人材を受け入れ易くなり、日本の受け入れ先(札幌、岐阜)を構築

## ミャンマー連邦共和国

面積: 67万6,578km<sup>2</sup> (日本の1.8倍)

人口: 5,148万人 (2015年5月29日発表)

首都: ネーピードー

言語: ミャンマー語、シヤン語、カレン語、英語

宗教: 仏教(89.4%)、キリスト教(4.9%)、イスラム教(3.9%)、  
ヒンドゥー教(0.5%)など

ミャンマーは130以上の少数民族が住む多民族国家で、  
国土は日本の約1.8倍、北はインドと中国、西はバングラデシュ、  
東側はラオスとタイに接し、南はベンガル湾とアンダマン海を望みます。

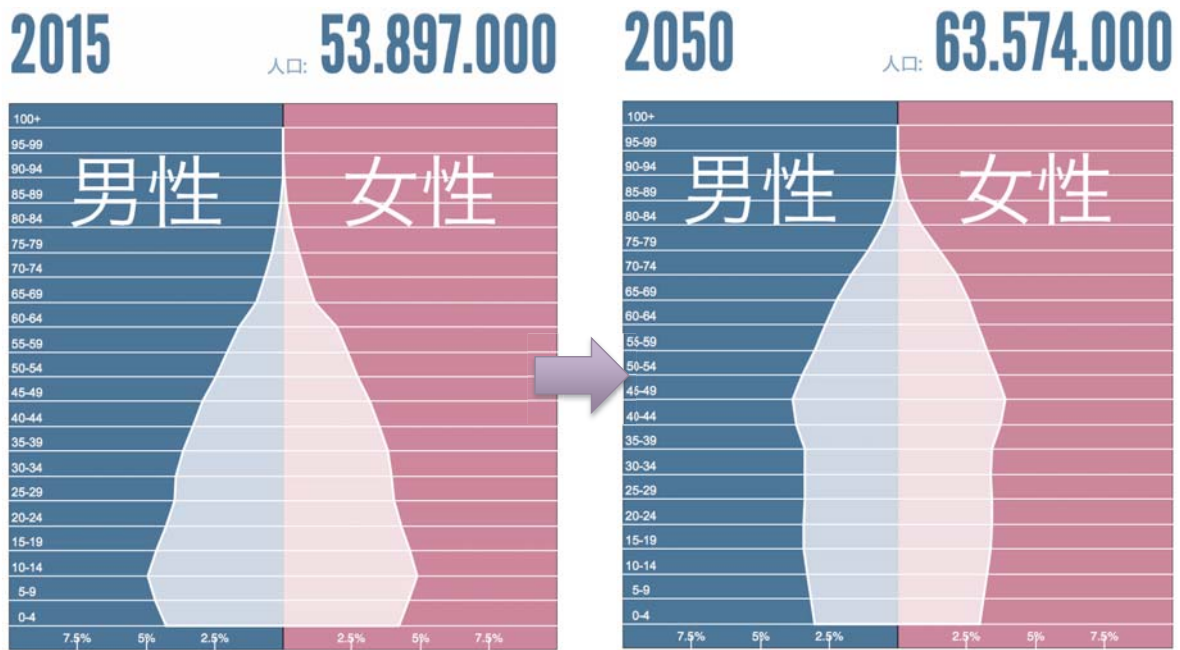
豊富な天然資源があり、人口5000万人を超え、  
大きな経済発展が期待され投資先として注目されています。  
伝統的に日本と友好関係があり親日的で、

仏教徒が多いため日本人と国民性が類似しています。  
ビルマ語と日本語の文法が似ており、  
日本語の習得能力や理解力の高さと国民性の類似により、  
日本人と一緒に仕事をしやすいといわれています。





# ミャンマーの人口ピラミッド



今後経済成長と共に若年層が20年、30年と労働の担い手となり、労働人口および消費人口のさらなる伸びが予想されます。また、2050年以降は少子高齢化を示唆しています。

参照元：World Population Prospects: The 2012 Revision

## アジアの高齢化の現状

### ASEAN+3(日中韓)における高齢化関連指標

	1990年 高齢化率(60歳以上) (%)※1	2010年 高齢化率(60歳以上) (%)※1	2025年 高齢化率見込み(60歳以上)(%) ※1	2050年 高齢化率見込み(60歳以上) (%)※1	合計特殊出生率 ※1	平均寿命※1		労働力率(60-64歳)(%)※2		一人あたりGDP(US\$) ※3	所得格差(富裕層10%⇄貧困層10%)※4
						男性	女性	男性	女性		
日本	17.4	30.7	35.8	42.7	1.34	79.2	86.0	75.6	45.8	46,720	4.5
韓国	7.7	15.6	27.0	41.1	1.23	76.5	83.2	70.2	41.5	22,590	7.8
シンガポール	8.4	14.1	24.2	35.5	1.26	78.7	83.7	67.5	35.4	51,709	17.7
タイ	7.1	12.9	23.1	37.5	1.49	70.0	76.7	50.1(60-)	29.5(60-)	5,480	12.6
中国	8.6	12.4	20.0	32.8	1.63	73.2	75.8	58.3	40.6	6,091	21.6
ブルネイ	4.0	6.2	15.6	28.3	2.11	75.6	79.5	45.5	11.2	41,127	-
ベトナム	8.1	8.9	15.5	30.6	1.89	70.2	79.9	69.4	58.2	1,755	6.9
マレーシア	5.6	7.8	12.5	23.1	2.07	71.8	76.4	52.3	17.1	10,432	22.1
ミャンマー	6.7	7.7	12.2	22.3	2.07	62.1	66.2	-	-	880	-
インドネシア	6.1	7.6	12.0	21.1	2.50	67.6	71.6	78.9	47.3	3,557	7.8
カンボジア	5.1	7.2	11.1	21.2	3.08	66.8	72.1	69.5	33.0	944	12.2
フィリピン	4.7	5.9	8.7	13.7	3.27	64.5	71.3	79.0(55-64)	54.8(55-64)	2,587	15.5
ラオス	5.6	5.6	7.4	15.7	3.52	64.5	67.0	-	-	1,417	8.3

ASEAN諸国における2025年の高齢者(60歳以上)の割合は、韓国で27.0%、シンガポールで24.2%、タイで23.1%、中国で20.0%。2050年ではミャンマーも22.3%となり高齢者対策が必要。

## ミャンマーの医療従事者の現状

人口の70%を占める地方や農村部での医療の中心的な担い手となっている看護師は、医師数が約3万7千人に対し、看護師数は約3万2千人。医師より看護師の方が少なく、ミャンマーの医療従事者不足は現在も深刻な問題です。また、ヤンゴン、マンダレーの大学看護過程を毎年約800名が卒業するが、給料の低さから条件の良い諸外国に流出してしまう問題も抱えています。



## ミャンマーの看護教育

ミャンマーではいわゆる「看護師資格」という国家資格はない。看護基礎教育として大学で4年間あるいは看護学校で3年間就学することで自動的に付与される仕組みとなっている。2012年時点では、大学学士資格授与機関が2校、3年過程の看護学校が18校となっている。





## 看護師職位について

看護師職位は4種類。Trained Nurse (登録看護師)からStaff Nurse(スタッフナース)への昇進は5年程度の経験が必要とされているものの、職位数が限られていることから、実際には20年以上も Trained Nurse を経験して昇進している。Staff Nurse(スタッフナース)は上位職であることから Trained Nurse(登録看護師) よりも責任が重たくなるものの、給与としての変化はない。

職位呼称	ユニフォーム(ロンジー)の色
Matron(看護部長)	スカイブルー
Sister(病棟管理者)	緑
Staff Nurse(スタッフナース)	紺
Trained Nurse(登録看護師)	赤

参照元：看護師の職位と見分け方 国際医療連携機構

## ミャンマーの介護事情

ミャンマーの介護は基本的に家族によって行われていますが、経済成長に伴い高齢者を家において外出の状況が増加し、在宅介護の需要が見込まれる。また、所帯状況の変化に伴う家族介護力の低下や要介護高齢者の増加に伴い、家族の介護疲れが社会問題化することも懸念されます。そのため、制度として整った公的サービスとしての**医療・介護サービスの導入が求められています**。





# Polestar KAIGO Service—進行スケジュール—

大項目	小項目	2016年												2017年		2018年	2019年	
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月～6月	7月～12月			
母集団形成	パンフレット作成		▶															
	説明会内容作成		▶															
	告知			▶														
	説明会実施				▶													
	面談					▶												
人材育成 (ミャンマー)	第一期(20名)																	
	第二期(50名)																	
	第三期(50名)																	
	第四期(50名)→喜茂別へ																	
人材育成 (日本)	事業協同組合(介護NET)設立																	
	事業協同組合(介護NET)受入開始																	
	建設組合																	
	農業組合																	
	日本語学校開校																	
人材活用事業 (ミャンマー)	在宅サービス(NLD Health Care Net Work)																	
	Sakura民間病院																	
	メイドサービス(ホームケース)																	
	○JICA草の根申請																	
	○講師育成開始																	
人材活用事業 (ミャンマー国外)	タイ																	
	シンガポール																	
	○ナースエイド派遣																	
	○その他施設運営(PSD)																	

## 外国人技能実習生受入に向けた取り組み 介護タブレットの開発(多言語対応)

### 介護記録を簡単入力



選んで  
簡単入力

記録・日報  
施設情報

未実施サービス項目の自動モニタリングができる！

介護記録をデータベース化することで戦略的な経営分析



外国人も  
使える

多言語機能  
メニュー



外国人職員も  
母国語で確認  
できる！

利用者様  
も嬉しい

ご家族向け  
報告サービス

写真を添付して文章をスッキリできる！

さらに動画や音声もアルバム管理可能

2015年8月28日、経済産業省「新連携計画」として採択されました  
タブレットやスマートフォンを活用して、介護現場で毎日手書きで記録されている作業時間を大幅に削減でき、利用者様に接する時間を増やせる。

## 端末アプリ画面図



18

## 管理ツール画面図

トップ画面

KAKEHASHI

空白 太郎

ケース記録

マスター管理

設定

- ケース記録出力
- ケース記録作成
- 利用者管理
- 介護者管理
- 介護施設管理
- グループ管理
- 部屋管理
- 利用者出力
- 介護者出力
- 介護施設出力
- グループ出力
- 部屋出力

ケース記録 閲覧・編集

KAKEHASHI

ケース記録出力 空白 太郎

利用者 12 中管理 康弘 介護者 記 登録日 2016/01/15 ~ 2016/01/15

日付	時間	項目	経過記録	記入者	変更
2016/01/15	10:13:00	食事	朝、主食:8/10、副食:8/10、計画番号、コメント、※特記:いいえ	空白 太郎	変更
2016/01/15	10:14:00	口腔	朝、実態:はい、計画番号、コメント、※特記:いいえ	空白 太郎	変更
2016/01/15	14:33:00	食事	朝、主食:1/10、副食:1/10、計画番号、コメント、※特記:いいえ	空白 太郎	変更
2016/01/15	14:33:00	食事	朝、主食:1/10、副食:1/10、計画番号、コメント、※特記:いいえ	空白 太郎	変更
2016/01/15	14:36:00	開食	開食名称:おやつ、摂取量、計画番号、コメント、※特記:いいえ	田中 太郎	変更

マスター管理 利用者管理画面

KAKEHASHI

利用者管理

ID

数字

数字カナ

数字 YOMI

性別

介護施設

グループ

名前

名前カナ

名前 YOMI

生年月日

施設名

部屋

登録

削除

ケース記録 出力(PDF)

1 / 1

2016/01/18 04:08:51 p.1

中管理 康弘 様

2016年01月15日 (金曜日)

時間	項目	経過記録	記入者
10:13	食事	朝、主食:8/10、副食:8/10、計画番号、コメント、※特記:いいえ	空白 太郎
10:14	口腔	朝、実態:はい、計画番号、コメント、※特記:いいえ	空白 太郎
14:33	食事	朝、主食:1/10、副食:1/10、計画番号、コメント、※特記:いいえ	空白 太郎
14:33	食事	朝、主食:1/10、副食:1/10、計画番号、コメント、※特記:いいえ	空白 太郎
14:36	開食	開食名称:おやつ、摂取量、計画番号、コメント、※特記:いいえ	田中 太郎
19:12	食事	夜、主食:10/10、副食:10/10、計画番号、コメント:夕飯を完食されました	空白 太郎

19



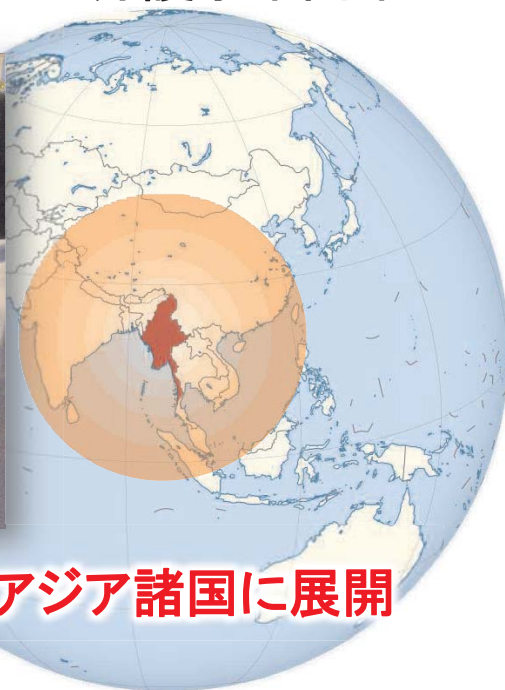
## 東南アジア諸国等からの介護実習生受け入れ事業



- 1) 近い将来、外国人介護実習生および外国人介護職員の受け入れの本格化に備え、本格化の際には、受け入れの母体となる。
- 2) 受け入れ母体となるための事業実績および事業基盤として、介護事業者の発展に資する事業およびサービスを展開する。

## 今後の展望

### 2021年にはミャンマーにて介護事業開始



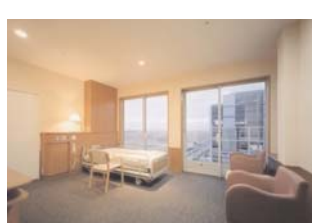
そしてミャンマーからアジア諸国に展開



## 日揮の医療・福祉分野のご紹介

2016年3月

日揮株式会社  
第3事業本部  
ヘルスケア事業部



### 会社概要

無断転載禁止

- 名称 日揮株式会社 (JGC CORPORATION)
- 所在地
 

[東京本社]	東京都千代田区大手町2-2-1
[横浜本社]	神奈川県横浜市西区みなとみらいクイーンズ A 棟
[MMIパークビル]	
[研究所]	大洗 (茨城)
[国内事務所]	大阪
[海外事務所]	北京、ジャカルタ、ハノイ、アブダビ、パリ、アルジェ 他
- 創立 昭和3年10月25日 東証1部上場
- 資本金 235 億円 ● 売上 7,990 億円 (2015/03 : 連結)
- 従業員 10,000名

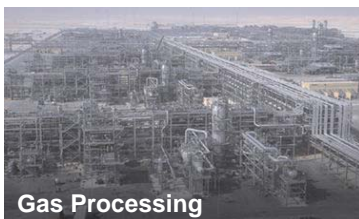
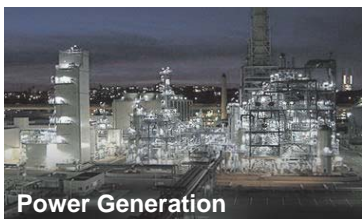
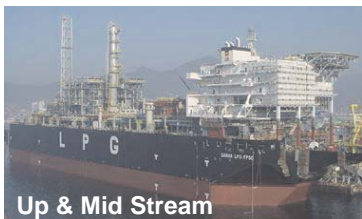




# 日揮の主たる事業分野-EPC事業

無断転載禁止

EPC : Engineering, Procurement and Construction (設計・調達・建設)



JGC

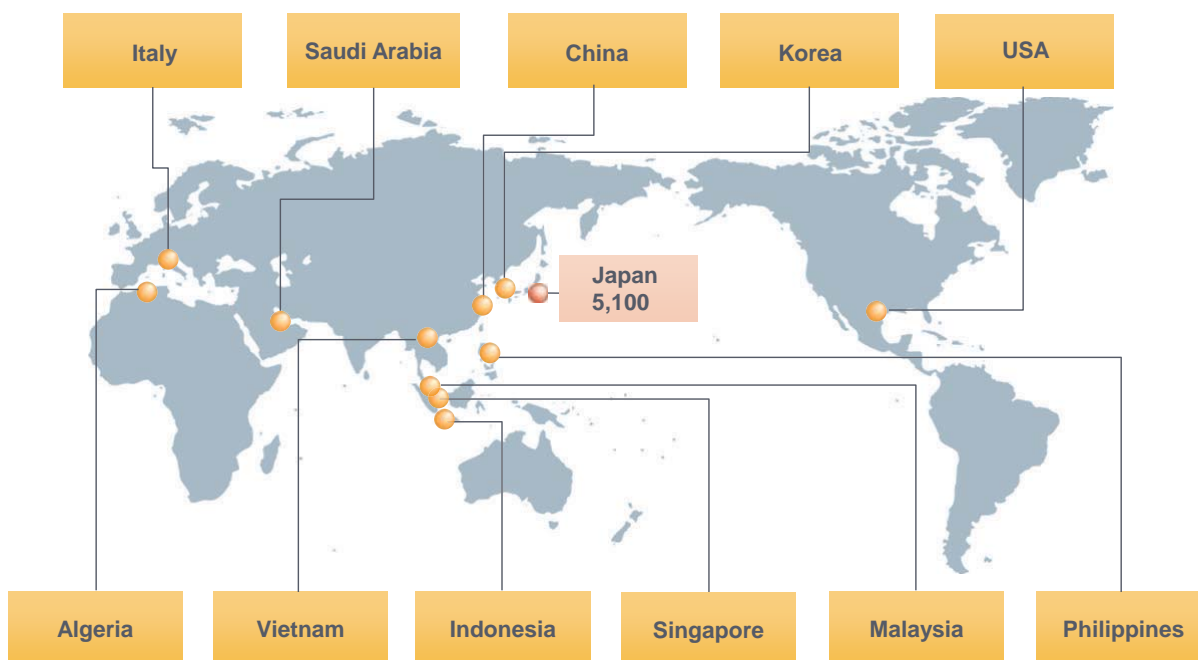
3

## WORLDWIDE RESOURCES

無断転載禁止

**Total JGC Group Manpower: 10,000**

国内: 5,100 海外: 4,900



2016

JGC

4

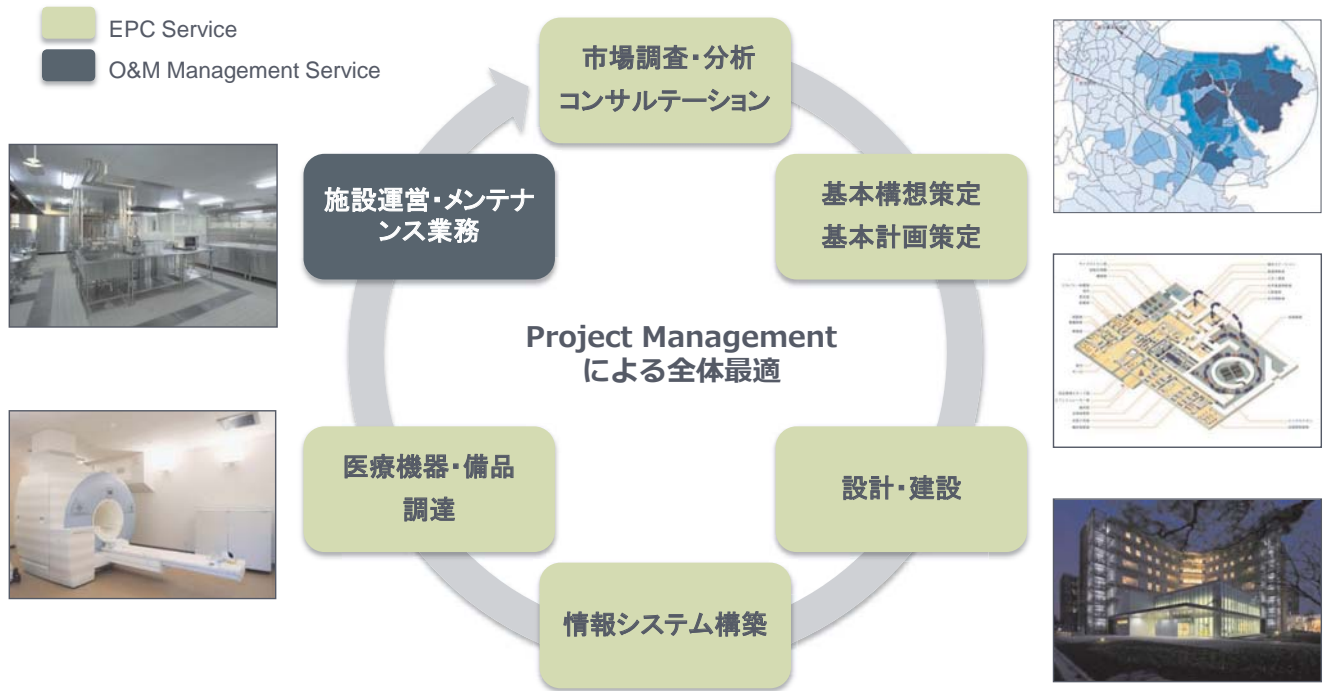
## “Program Management Contractor & Investment Partner”

エンジニアリングビジネスで磨かれた専門技術やマネジメント力により、事業創出、投資家、そしてオーナーとして、付加価値の高い事業を目指します



## ヘルスケア事業部 (医療福祉健康関連ビジネス)

日揮は調査分析から設計、建設、運営支援など、病院建設におけるあらゆる段階を一貫して、顧客のプロジェクトパートナーとして事業をサポートします。



国内EPCサービスで培った知見を活かし、国内PFI事業、海外事業投資・運営へとサービスの幅を広げています。

## EPC

- Over 30 Yrs Experience in Japan
- Over 300 Projects Completed



## PFI/PPP

- Entered into Hospital Management Support & Operation



## Business Investment

- Entered into Hospital Ownership and Management





# EPC / PMC / FS&FEED 実績

## (国内で200件以上のプロジェクト実績)



# プロジェクト実績

### 外観写真(実績から)



神戸先端医療センター



北里研究所病院



岩内協会病院



東京都長寿医療センター(PM)



松岡病院



沖縄リハビリテーションセンター病院



旭中央病院(PM)



富良野協会病院

衣笠ホーム(特養)



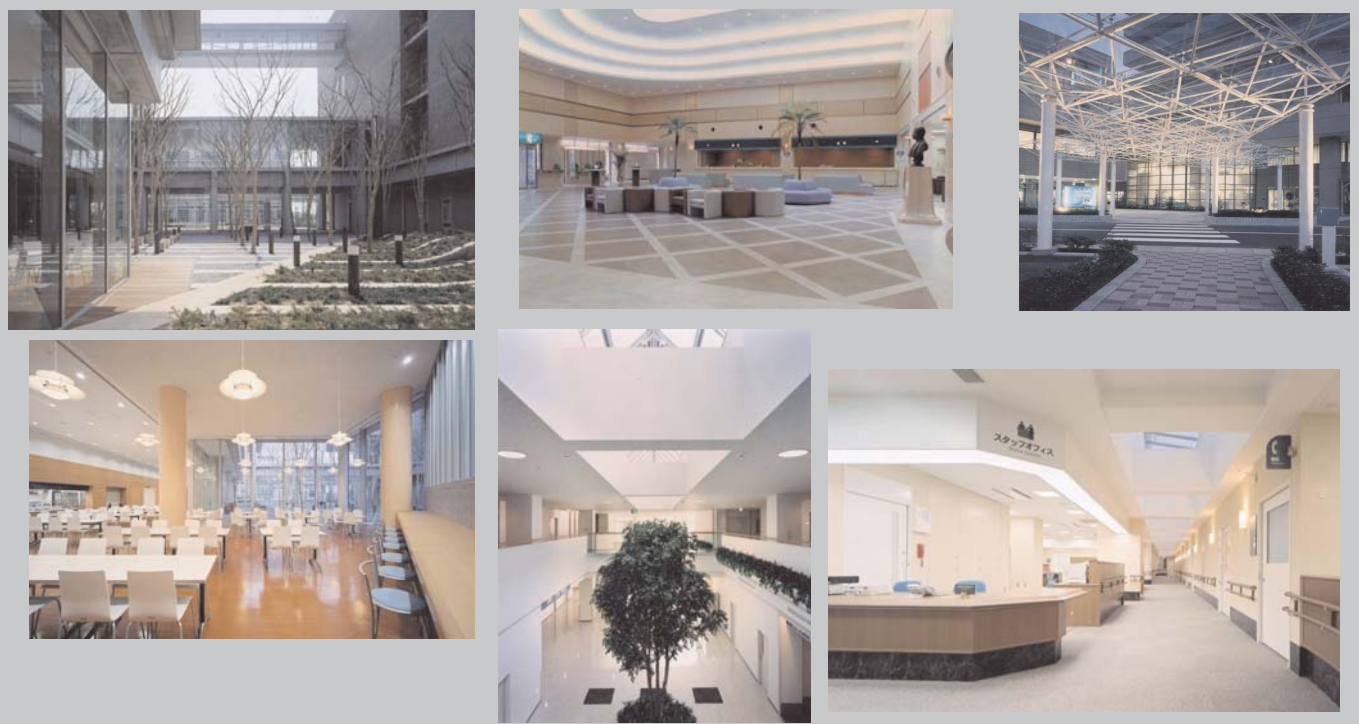
加納病院(病院、サ高住)



慶応大学(進行中 PM)



## 内観写真



Copyright © JGC CORPORATION Japan, 2009.

JGC

11

# 東京都精神医療センター再整備運営事業

無断転載禁止



事業名称	東京都精神医療センター再整備運営事業
発注主体	東京都（病院経営本部）
病院概要	病床数890床 診療科目14科 急性期・救急・身体合併症・精神特殊医療に特徴
事業内容	1) EPC(施設整備) 業務 2) 維持管理・エネルギー供給業務 3) 運営業務(医療事務、検体検査、給食など) 4) 調達業務(医療機器、薬品、診療材料)
事業方式	新棟、職務住宅 BTO (Build-Transfer-Operate)方式 社会復帰棟 RO (Rehabilitate-Operate)方式
事業日程	施設整備 2009～2013年 維持管理・運営 2012年～2027年 (15年間)
施設規模	新棟 55,142 .72 m <sup>2</sup> (690床)  社会復帰棟 9,949m <sup>2</sup> (200床) 職務住宅 単身用90戸 家族用20戸
総事業費	約700億円

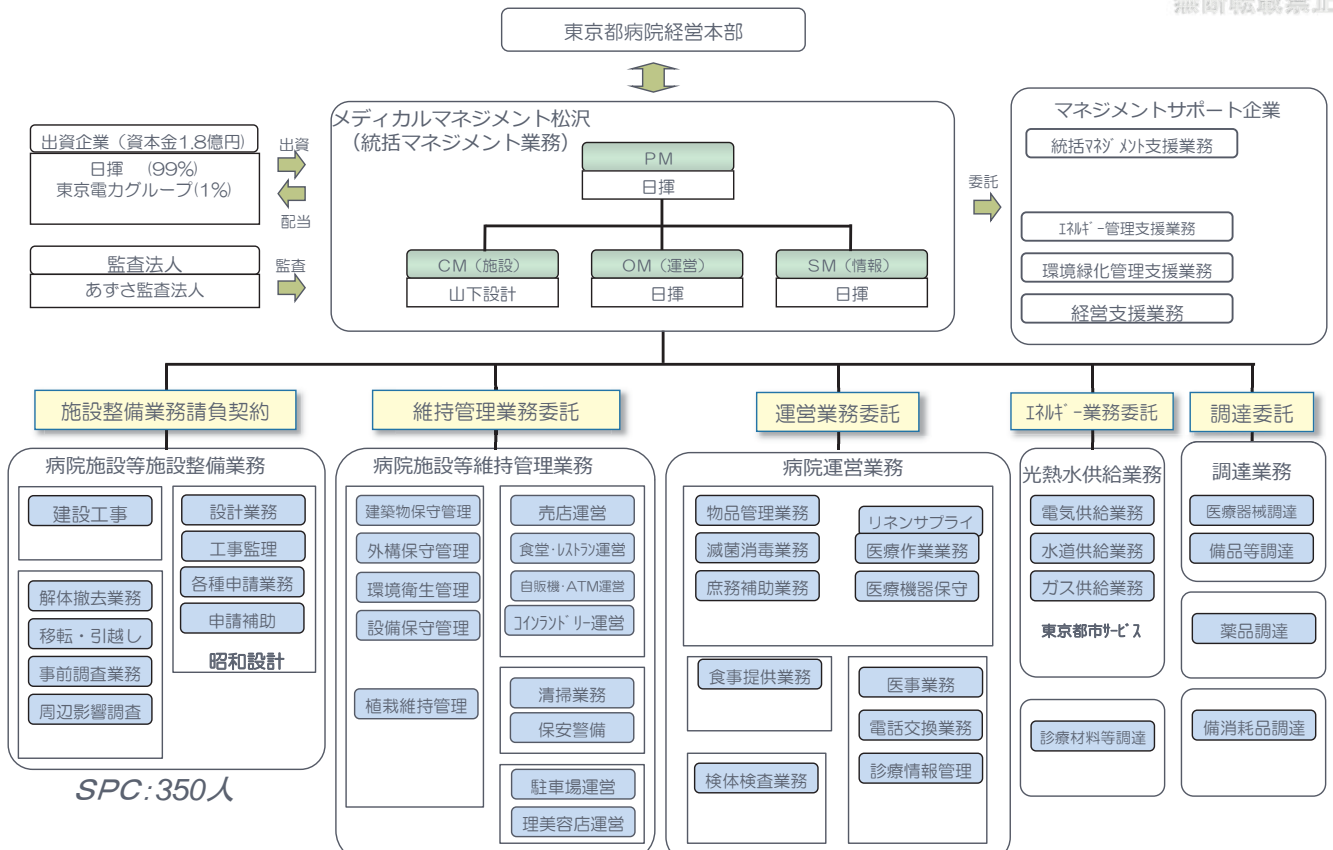


JGC

12

# 東京都精神医療センター再整備運営事業/プロジェクトスキーム

無断転載禁止



JGC

13

## 東京都精神医療センター再整備運営事業/主な運営業務

無断転載禁止



医事業務  
診療情報管理業務



建物・設備維持管理業務



清掃業務



物品管理業務



食事の提供業務



警備業務



医療作業業務



電話交換業務



植栽維持管理業務



レストラン業務



売店業務

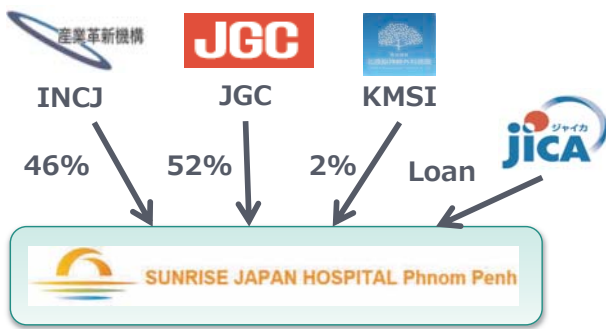
JGC

14

2016/4/1



# Hospital Project in Cambodia



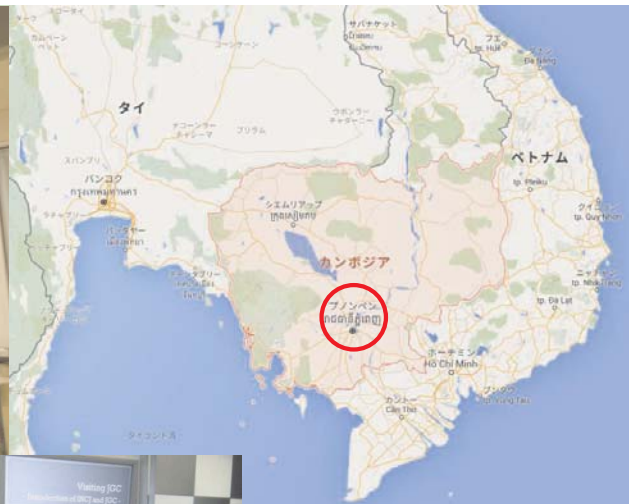
<http://sunrise-hs.com/>

## Project Data

Location:	Phnom Penh, Cambodia
Project Cost:	US\$35Mil
No of Bed:	50
Services:	Neurosurgery General IM Health check etc.



# Hospital Project in Cambodia



# Project Development & Investment

## ■ 先端医療技術輸出, O&M



## ■ 新興国・病院経営



## ■ 高齢者ケア 関連事業



## 高齢者ケア関連事業の検討

(経済産業省

平成26年度 医療機器・サービス国際化推進事業)

日揮株式会社

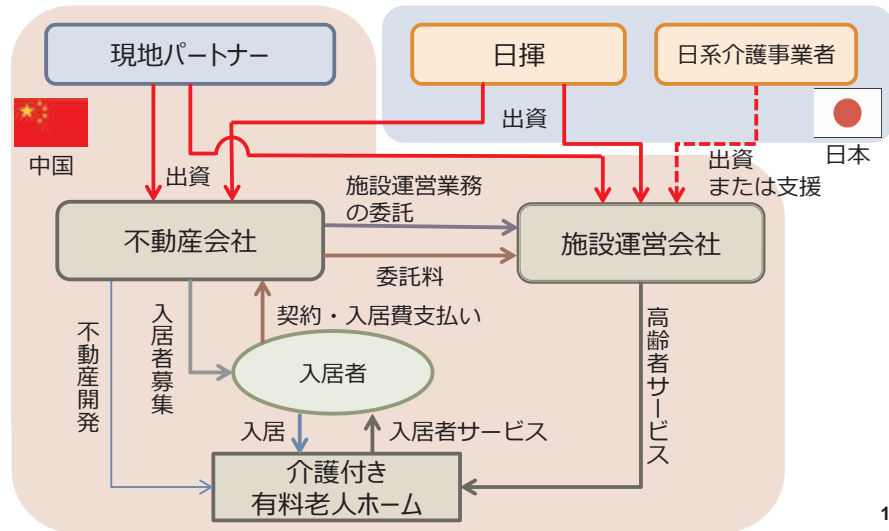
「中国における高齢者サービス事業実証調査プロジェクト」

事業概要

- ◆ 高齢化が急進する中国では、30年以上におよぶ一人っ子政策(計画生育政策)もあいまり、伝統的な在宅での家族介護の継続が困難になりつつあり、中国政府としても様々な政策を講じている。
- ◆ 中国企業による介護サービスを備えた高齢者住宅と称する住宅開発など高齢者ビジネスへの参入が相次いでいる。しかし、その多くがサービス(ソフト)が伴っておらず、高齢化先進国である日本の高齢者サービスへの期待が中国でも高い状況にあると言われている。
- ◆ 今回、介護サービス付き有料老人ホームを念頭に市場調査、中国人高齢者による日本式高齢者サービスの体験実証、および日本式の人材育成プログラムの中国人への適用実証を通じ、中国・遼寧省瀋陽市での日本式高齢者サービス事業参入の検討を行う。

事業実施イメージ

- ◆ 不動産会社と施設運営会社を別に設立。
- ◆ 不動産会社が介護付き有料老人ホームの入居契約の当事者。
- ◆ 施設運営会社は、施設運営業務を不動産会社から受託し、委託料を受け取る。



19

調査・実証のまとめ①

□ 日本式の高齢者サービスの受容性

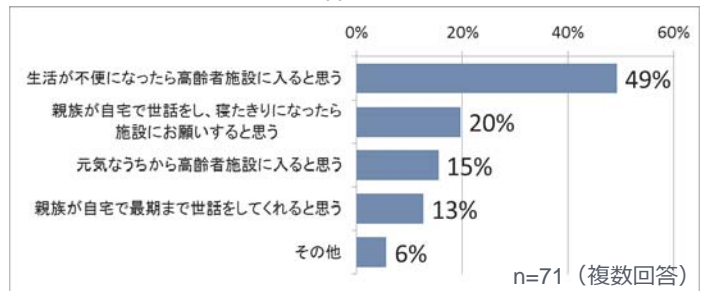
- 日本への信頼は高く、**日本式の高齢者サービス、高齢者施設は受け入れられる。**
- 日本のサービス、仕組み等をそのまま導入するのではなく、**価値観や生活習慣等の違いを踏まえた現地化が必要。**



□ 高齢者施設・高齢者サービス市場

- 自分が**要介護状態になったら高齢者施設への入居を考える**人も多い。
- 中上流層を対象とした場合でも、**高額な費用負担を期待することは難しい。**

あなたの老後の世話は誰がしてくれると思うか？



□ 現地の高齢者施設

- 現在、瀋陽市には中上流層が満足できる比較的高級な**高齢者施設はない。**
- ハイエンド施設の運営者は、**医療連携**の他、**無料のデイサービス**等**社会貢献**が求められる。



## 調査・実証のまとめ②

### □ 現地の介護スタッフ

- 介護職は特別な経験・スキルがなくとも、**まずまずの給与で働ける仕事の一つ**となっている。
- 介護職の認知度が低く、養成校も少ないため、若い世代や専門知識を学んでいる**人材の確保は困難**。



### □ 中国人人材の育成

- まず施設理念を共有する**管理職（施設長、看護介護責任者等）の育成**から開始する必要がある。
- 意思尊重、個別介護および自立支援など、**介護の基本的な理念**への理解を深める必要がある。

### □ 事業計画

- 現時点では、需要が顕在化しつつある**介護型有料老人ホーム**から開始すべき。
- 適切な運営支援料（委託料の一部）を設定できれば、施設運営会社の**事業の成立可能性は高い**。

## 調査・実証のまとめ③ = 今後の課題 =

### □ 中国人の意識の変化の見極め

- 伝統的価値観と世間体

### □ 介護を担う人材不足

- 人材採用、育成の手間暇・コスト
- 外国人介護人材の養成における訪日ビザ
  - ✓ 外国人技能実習制度による介護人材の受入の検討
- 短期離職
- サービス品質の管理

### □ 支払い能力、価格、入居者との契約形態の継続検討

- 終身利用権、入居一時金
- 以房養老、信託制度等

### □ サービス提供体制の見直し

### □ ブランドの構築

### □ 中国の**公的介護保険制度**の見直し など

- 担当者へ介護サービス事業参入へのインセンティブが働かない
  - 介護サービス事業の経済的付加価値が現状では高くない
    - ✓ 本業との比較
    - ✓ 別の付加価値の高いビジネスとの組合せ（→難易度上昇）
  - 社内許可取得のハードルが高い
    - ✓ 新しいマーケット・新しいビジネスのため、社内を説得するための情報不足
    - ✓ レピュテーション・リスク
    - ✓ 「やってみなければわからない」

## 介護サービス事業の国際展開に企業が取組む際の一課題（続き）

- もしなんとか始めたとしても・・・
  - 成長のスピードが遅い
  - 品質管理が難しい
  - 人材リスク
    - ✓ 優秀な人材の採用が難しい
    - ✓ 人材育成の手間暇・コスト
    - ✓ 引き抜きリスク
  - その他リスク
    - ✓ 人件費の上昇（価格転嫁への不安）
    - ✓ 政策変更、論理よりも情緒 等

- 海外にマクロでのニーズ、市場があることはわかっている。
- しかし、少し考えれば、様々なリスクが見えてきてしまう。



- リスク・苦勞に見合うリターンが見いだせない。



- 調査はすれど、実行に至らない。



# 参考9. セミナー パネルディスカッション議事要旨

「高齢者ケアビジネスの国際展開を考える」セミナー

パネルディスカッション議事要旨

## 登壇者

<ファシリテーター>

藤井 賢一郎 上智大学総合人間科学部社会福祉学科 准教授

<パネリスト>

中元 秀昭 さくらコミュニティサービス株式会社 代表取締役

野々山 尚毅 日揮株式会社 第3事業本部 ヘルスケア事業部 事業グループ 担当マネージャー

亀野 敏志 日進医療器株式会社 商品企画室 室長

齋藤 直路 株式会社スターパートナーズ 代表取締役

田中 文隆 みずほ情報総研株式会社 チーフコンサルタント

## 《藤井氏》

- パネルディスカッションでは3点議論する。1点は海外事業が具体的に動いている事例の現状を亀野氏、齋藤氏からお話しいただく。2点目は日本のハード・ソフトを担う会社が海外進出する上での課題や、進出の理由について考えたい。最後にプラットフォームの必要性の有無と、どのようなプラットフォームが必要かを話し合う。
- さくらコミュニティサービスの中元氏と日揮の野々山氏の話聴いて、先を見据えて事業の仕込みが重要であることと、自社が有する資源は意外にも自分自身ではわからないということを理解した。

## 《藤井氏》

- 野々山氏の話にあった、介護事業は収益性が低くマーケットも小さいため、大企業は本気で取り組まないということや、実際に介護や医療のサービスを提供している企業の規模は非常に小さいということについては痛感している。
- 大企業の担当者にとっては、介護事業の海外進出に関してインセンティブが働かないという点はその通りだと思う。大企業の考え方、業態ごとに異なる考え方、取り組みの各段階における温度差を超えて情報交換をした場合のプラス要素も話し合いたい。
- それではまず、中元氏と野々山氏意外の登壇者の方々に、会社の紹介をお願いしたい。

## 《亀野氏》

- 日進医療器は車イスを作っている中小企業である。中小企業の強みを活かしたスピードと、決断力を失わないよう心がけている。中国では2006年から販売を開始し、2008年にカスタムメイドを持ち込み、一定の地位を築いた。
- 流通スピード、配送やインフラが変わると購買流通も変わってくる。当社は昨年まで展開していた店舗を全て閉め、インターネットビジネスに全移行した。ただ、スタンダードはインターネット、ハイクオリティな物は直接販売という二本立てでサービスを行っている。
- ソフト（現地スタッフ）をハード（性能等）で補い、今の中国のソフトの知識でも対応できるよう車椅子を変えてきた。今は全てにおいてスピード化が進んでいるので、対応力も課題となる。

- 海外支社における日本人常駐者は1人程度になり、状況が大きく変わってきている。この変化に対応しないとコストが上がるので注意しながら展開を行っている。

《齋藤氏》

- 介護・医療・福祉のコンサルタントをしながら介護事業の海外進出に関わった。海外の市場とニーズは10年で変わっている。10年前は海外に興味を持っている経営者が沢山おり、競争環境も厳しくなっている中で海外視察や、パートナー選定を行った。
- 日本の介護事業の進出には段階がある。まずは現地に拠点を持つこと、なかでも教育研修やコンサルティングの拠点を持つのが良いだろう。介護事業を始めるのはリスクが高いため、事前の調査や教育研修の徹底が必要である。
- 現地スタッフの意識革新については難しさを感じる。どういう介護をしていくのか、日本のホスピタリティや接客に対する思いをどうやって伝えていくかが非常に難しい。

《藤井氏》

- 日本の介護事業者が海外展開をするにあたり、日本の同業他社と比較しての強みや、海外進出において活かした強みをお話いただきたい。また、失敗例や今後の希望も伺いたい。

《亀野氏》

- 当社ならではの強みは3つ。1点目はカスタムメイドに強い会社なので、いち早くそれを全面に打ち出して展開し、中国でのポジションを確立したことである。それにより顧客に対して細やかな対応ができています。2点目は実績。改善を打ち出し、理解を得るのは長い歴史の企業にしかできない。3点目は日本・中国で多く失敗した事例を強みに活かしていること。
- さらに、日本ならではの強みがプラス2つ。日本という品質・ジャパンプランドと、もう1つの強みは日本各地の気候・風土に拠らないマルチで使える商品を持っていること。
- 課題は製造と販売である。製造面でのコスト競争力、営業面でのスピードという両面が課題となってくる。当社では効果的な販売方法を模索した結果、店を閉めた経験があるが、その大胆さもセールスには必要ではないか。

《藤井氏》

- ジャパンプランドが強いように感じるのは車椅子という機器だからか。

《亀野氏》

- そのように考えている。有形材というべきか。日本では本物しか販売されていないという安心感があるようだ。同一の製品であっても中国製ではなく日本製を買いたいとの問い合わせがある。

《藤井氏》

- 海外はモジュールがある。カスタムメイドが完全に出来ているのは現在日進だけか。

《亀野氏》

- 中国では規格品の車椅子を体に合わせるそうだが、日本は体の採寸をしてから、それに合わせた物を作っている。車椅子に合わせるのか、人の体に合わせるのか、視点が違うところが強みになっている。

《藤井氏》

- カスタムメイドの経験や実績が強みになったということか。

《亀野氏》

- 小さい市場でもひとつの市場でナンバーワンになることが中国では重要なので、カスタムメイドを持ち込むことで成功に至ったと思う。

《藤井氏》

- 介護保険制度という枠の中で介護事業を展開してきたからこそその強みのように見受けられる。
- 齋藤氏がサポートしている事業者等では人材、海外進出、実習生という流れが見られるようだが、その中で感じる日本の強みと課題を伺いたい。

《齋藤氏》

- 強みは重度の認知症患者に対するケアとリハビリテーションの成果である。加えて、接遇マナーやホスピタリティも伝え方に課題はあるものの、現地に比べて強いと思う。
- 日本独自の介護を支える仕組みも強みの一つである。ケアマネジメントもアジアではほとんど行われていない。
- 課題は経営資金だろう。また、中小企業は現地企業との連携が難しく、言葉の壁や拠点での意思決定に困難がある。もう1つの課題は経営判断。即座に収益の上がる事業ではないので、経営層の思い入れや判断に左右される。中小企業や興味のある企業が連携しながら課題を克服できればと思っている。

《藤井氏》

- 日本と海外のケアマネジメントは大きく違う。海外のケアマネージャーは経験と実力のある専門職がプラスアルファで研修を受けるタイプや、公務員として権限をもっているタイプがあるが、日本の介護福祉士は他国と比較すると、必ずしもハードルの高い国家資格ではない。
- 齋藤氏に質問だが、海外にとって日本の強みとしての接遇・ホスピタリティのイメージとは。また、海外の方への伝承、教育を考えているか。

《齋藤氏》

- 日本では「気付く」というホスピタリティがある。特定の状況に遭遇した際の適切な対応が日本人には備わっている。海外では気付く力を高めていくことを試みている。

《藤井氏》

- 日本における接遇として、絵を使うことで気付きを促す方法がある。海外で使える可能性がある。
- 介護関連事業が海外に進出する際の日本の企業の強みや課題、お気付きの点を聞かせていただきたい。

《中元氏》

- 海外に出て日本を見ると景色が違った。介護保険制度は海外にはない。制度の中で経験した、地域に根ざした取組をどのように活かしていくかが大事である。
- まずは、日本人が海外進出を恐れることが最初の課題だ。次に、パートナー選びや拠点の選定においても多方面から綿密な情報収集を行うことが重要になってくる。

《藤井氏》

- 企業が努力すべき点、国として支援してほしい点はあるか。

《中元氏》

- 自社の棚卸しをし、強みとその活かし方を明確にすることが大事である。その後、新たに進出する国との関係性について、国の経済的背景・政治的背景も含めて戦略を練ることが重要である。
- 国から提供されている情報は少ない。今後進出する企業に対し情報提供していただきたい。国を挙げて情報収集できるスキームを作れるかが課題となる。

《藤井氏》

- 海外進出は自社を見つめなおす機会、戦略を立てる機会になるので、国内事業にも良い影響を与えると思う。

- 野々山氏にヘルスケア・介護の領域における海外進出の話を伺いたい。

#### 《野々山氏》

- ヘルスケアの領域では、無条件で日本が信頼されている。日本のサービスを受けた経験がない場合でも、日本製品の継続的な高品質に対する信頼をベースに、サービスの質の高さも確信する声が多い。
- 日本の弱みは、自分たちがやっていることが正しいと思いがちであることと、海外での動きの遅さだと感じる。リスクを洗い出し、対応方法を構築し、一連の流れが想定できないと動けない企業が多い。しかし、マーケットのスピードに合わせて対応を変えていく必要があると思う。
- 日本の保険制度は強みになっていると思う。例えば、マニュアル化された診療報酬体系がある点など他国にない秀逸さがある。一方でコストダウンを考えてしまう面が弱みだと思う。
- 日本では、従業員個人に割り振られる業務内容が曖昧である。海外ではその曖昧さが足枷となり、現地従業員の働き方や給与の設定が難しい。
- 制度の強みをアピールする際に国が企業と協働することが必要なのではと感じる。

#### 《藤井氏》

- 具体的な業務内容が規定されていないのは日本と韓国だけであり、自由度が高いことの捉え方や活用方法が問われる。業務内容を明確に定める習慣がある国において、日本の強みであるおもてなしを現地スタッフにやっていただくことが難しいというのは、そのような根源的な問題も関連している。
- 住居等のハード面や介護等のソフト面を担う他社の強み・課題を亀野氏に教えていただきたい。

#### 《亀野氏》

- 課題はいかに良いパートナーを見つけて、一任できるか。最終的には日本人常駐1人か0を目指していることを念頭に、計画を立てることが課題かと思う。現在、日系企業はローカル企業に物を売る段階に移行しておりコスト競争力が必要となる。
- 拠点の立地や環境基準への準拠について調査することも大事である。
- 営業許可・製造許可等、許可制度を綿密に調べる必要があるが、流通の確保にも重点を置く。先に進出している会社とパートナーシップを持つことで既設の流通網を利用でき、囲い込みに繋げられる。
- ジャパンブランドと信頼を看板にするのは効果的であり、武器として利用できる。
- 日本企業はリスクばかり考えて前進しない。ハイリターンリスクも背負いながら、積極的な行動をとることが求められる。
- 国の仕事をすることで海外の信頼感が得られるケースが多い。国が支援している事業や、展示会で国の名前を出した展示ブースを作るなどの支援をしていただくと大きな力となる。

#### 《齋藤氏》

- 自覚している以上に出来ることはある。企業はリスクをどれだけとれるかに尽きる。
- ネットワーク構築の機会、申請・制度を知る機会が無いことがリスク増大に繋がりがねないので、国の支援が必要な局面の一つだと思う。
- 海外進出事例を整理し、関係者との面談機会を増加させることで実際の事例を辿ることが可能になり、自社の判断に繋がる。国の支援、企業の支援でこれらの事業が行われればと思っている。

#### 《藤井氏》

- 今年度はプラットフォーム会合をバンコク、上海、東京で2回の計4回行った。会合の意義や方向性について話していきたい。今年の事業から見えたプラットフォーム介護の可能性を田中氏にご説明いただきたい。

#### 《田中氏》

- 今年度、バンコク、上海、東京 2 回の計 4 回、プラットフォームの試行を実施した。参加は 30 名～40 名。参加者の属性は、高齢者ケアビジネスに関心のある方、海外であれば駐在の方が殆どである。分野としては非常に幅広く、医療福祉に加えてサービス業や不動産、建設、製造業、教育・学習支援事業を含めた情報通信の方々に参加いただいた。
- バンコクでは在タイ日本大使館の場所で開催し、上海は北京からお越しいただいた西川書記官にお講演いただくなど、国ともタイアップしている。
- 参加者アンケートの結果、海外の参加者は人材育成、制度情報の入手、現地での申請手続きが困難であると回答した。国内ではパートナー探し、人材育成、文化・生活習慣の違いに困難を感じるとの回答である。
- 海外展開時に望む支援として、海外動向の情報収集が挙げられた。
- 今後の方向性としては、海外の方はネットワーク構築や、情報交換のレベルの発展・具体化を期待していた。また、進出企業の連絡先を含めた一覧表があると協働のサポートになるとの意見もあった。国内では失敗事例・企業が教訓とした事例の紹介や、現地の方から日系企業のサービスや製品に対する考えを聞く機会を設けるなど多角的な情報収集を希望していた。
- 海外進出の各段階にある事業者間でどういう形の繋がりを持つべきか、多種多様な介護関連グループといかに連携を図っていくかなど、プラットフォームには課題も可能性もあることを 4 回の会合を通じて認識した。
- 今後はプラットフォーム会合やそれに類する場の継続の必要性和、継続のために必要なヒント・アイデアをいただければありがたい。

#### 《藤井氏》

- 本セミナーの前の時間にもプラットフォームを実施したが、パネリストの皆さんに一言ずつ、プラットフォームに参加した感想をお話したい。

#### 《中元氏》

- 海外進出は色々な方の力を合わせていかなければならない。海外に出たときには同じ境遇の者同士と一緒に協力していくことが大切だと思う。そのためにもプラットフォームで色々な方々との人脈をしっかり作っていききたい。

#### 《野々山氏》

- 海外進出への関心度合いによってプラットフォーム会合の意味に違いが出てくるので、各人で意味付けを整理することも必要だと思う。
- 関心を持っている会社同士が知り合う機会は重要なので、継続していただきたい。

#### 《亀野氏》

- 海外では先行している会社とタッグを組むのは非常に有効と考えている。オールジャパンで手を組んで勝ちをとることが大事だと感じている。

#### 《齋藤氏》

- 海外マーケットは非常に大きく、各国ごとに膨大な主張があるので、まず現地に行き、現地の方と習慣を共にすることが第一歩かと思う。国の支援を待って準備を整える経営方法もあるが、リスクをとっても現地で交流してみることが一番良いと思っている。



《藤井氏》

- 決められた時間で話し合うだけで実りのある会合にすることは難しい。ただ、海外での会合では進出を果たした企業と話をすることができるので、海外の会合の充実がポイントになる。
- 情報は取捨選別・加工・解釈し初めて得られるものである。これに言語化されていない情報をプラスしてさらに発展させていく、ナレッジマネジメントをしていくという目的を日本のプラットフォームに設定してもいい。
- 海外の人が日本のサービスの質の高さを確信していること自体が強みだと思う。おもてなしという単語で海外の人が連想するような価値を、逆に日本側から提供していく流れもある。
- この会は厚生労働省老人保健等健康増進事業の補助金で実施している。来年度の継続は決定しているが、会合自体の着地点が重要だと思っている。参加者は様々な形で国に意見を伝えていく役割を担って来年度もご参加いただければと思っている。

以上

平成 27 年度老人保健事業推進費等補助金  
老人保健健康増進等事業  
介護サービス等の国際展開に関する調査研究事業  
報告書

平成 28 年 3 月

みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部

〒101-8443 東京都千代田区神田錦町 2-3

電話 : 03-5281-5276



