

平成26年度 医療機器・サービス国際化推進事業  
(海外展開の事業性評価に向けた実証調査事業)

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  
報告書

平成27年2月

中国における高齢者サービス事業実証調査コンソーシアム

# 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 報告書

## 目次

<b>第1章 本事業の趣旨および概要</b> .....	<b>2</b>
1-1. 本事業の趣旨.....	2
1-2. 本事業の実施体制と役割.....	6
1-3. 本事業での調査および実証について.....	6
<b>第2章 高齢者サービス対象者の市場調査</b> .....	<b>8</b>
2-1. 調査概要.....	8
2-2. 各種統計情報からの調査結果（調査内容①②）.....	10
2-3. アンケート形式による調査結果（調査内容③）.....	18
2-4. インタビュー形式による調査結果（調査内容④～⑨）.....	25
2-5. まとめ.....	55
<b>第3章 高齢者施設の実態調査</b> .....	<b>56</b>
3-1. 調査概要.....	56
3-2. 調査施設概要と分類.....	57
3-3. 調査施設の実態.....	61
3-4. 医療機関との連携内容とニーズ.....	66
3-5. まとめ.....	69
<b>第4章 高齢者サービススタッフの実態調査</b> .....	<b>70</b>
4-1. 調査概要.....	70
4-2. スタッフの人物像、特徴.....	70
4-3. 調査テーマごとの調査結果.....	73
4-4. まとめ.....	77
<b>第5章 日本式高齢者サービスの評価・要望</b> .....	<b>78</b>
5-1. 来日体験による日本式高齢者サービスの評価・要望把握および調査の概要.....	78
5-2. 来日体験による高齢者向けサービス施設への評価.....	79
5-3. 来日体験による運動特化型デイサービス・認知症予防プログラムへの評価.....	87
5-4. 現地セミナーによる日本式高齢者サービスの評価、要望把握および調査の概要.....	91
5-5. 瀋陽市での高齢化対策セミナー後のアンケートおよびインタビュー結果.....	92
5-6. まとめ.....	104
<b>第6章 中国人スタッフ育成プログラム検討のための実証</b> .....	<b>106</b>
6-1. 実証概要.....	106
6-2. 実証プログラム.....	107
6-3. 中国人スタッフ育成プログラムの検討ポイント.....	109
6-4. まとめ.....	115
<b>第7章 調査・実証を踏まえた介護付き有料老人ホーム事業の諸条件の検討</b> .....	<b>118</b>
7-1. 介護付き有料老人ホームの受入可能性と支払に関する調査結果のまとめ.....	118
7-2. 日本式高齢者サービスの中国での受入可能性.....	120
7-3. 介護付き有料老人ホーム事業の諸条件.....	121
7-4. 介護付き有料老人ホームを検討する上での課題.....	122
<b>第8章 事業計画の策定</b> .....	<b>123</b>
8-1. 事業スキーム.....	123
8-2. 高齢者サービス事業の事業展開ステップ.....	127
8-3. 高齢者サービス事業の開業までのスケジュール.....	127
8-4. 入居費用の想定.....	129
8-5. 事業計画（案）.....	130
8-6. 本事業の事業性評価.....	134
<b>第9章 本事業に基づく考察と事業化に向けた今後の検討課題</b> .....	<b>135</b>
9-1. 伝統的価値観と世間体（中国人の意識）.....	135
9-2. 人材不足.....	135
9-3. 契約形態.....	136
9-4. 支払能力と価格.....	136
9-5. オペレーションの見直し.....	136
9-6. ブランドの構築.....	137
<b>図表目次</b> .....	<b>138</b>

## 第1章 本事業の趣旨および概要

### 1-1. 本事業の趣旨

#### 1)背景

現在、中国では急速な高齢者の増加が大きな社会問題として捉えられている。2012年末時点での65歳以上の高齢者人口は1億2,714万人で全体の9.4%を占め、2012年10月時点の日本の総人口にほぼ等しい状況であった。

また60歳以上の高齢者人口が毎年860万人ずつ増加しており、中国政府関係者の予測では2050年までに高齢者が総人口の3分の1を占める4億5,000万人に達する<sup>1</sup>という状況のなかで、中国政府も高齢者に対する法の施行、親孝行の義務化、外資のみの養老機構<sup>2</sup>設立を可能とするなど、高齢化対策を早急に講じようとしている<sup>3</sup>。また、中国では1978年に公布され、その後実施されてきた一人っ子政策（計画生育政策）により、少子化が進められてきた。このため、急速な高齢化もあいまり、伝統的な家族介護の継続が困難になりつつある。

こうした現状を好機と捉え、中国の民間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が、高齢者サービス<sup>4</sup>事業の運営ノウハウ、サービス提供ノウハウが不足しているといった理由により、厳しい運営状況にある事例が多く、高齢化先進国である日本の高齢者サービスのノウハウに対する期待は中国国内においても高い状況にあると言われている。

このような状況を踏まえ、日揮株式会社（以下、日揮）は、2013年から中国東北3省の中心である遼寧省瀋陽市内で高齢者施設の設立・運営（以下、本プロジェクト）を希望する現地パートナー企業と共同で事業検討を開始した。また、検討にあたっては社会福祉法人聖隷福祉事業団（以下、聖隷）の支援を得ることとなった。

#### 2)目的

上述の通り、中国において日本の高齢者サービスへの期待は高い。しかし、具体的な事業化検討となると、提供するサービスの内容や適切な価格設定、日本式の高齢者サービスを提供する職員の育成プログラムを現地中国人に適合させるための改善ポイントなどの把握が不十分であり、日系企業として中国高齢者事業に進出するための課題を多く抱えている。

そこで、本年度実施する「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」（以下、本事業）では、瀋陽市での介護付き有料老人ホームの運営を念頭として、以下の5点についての調査および実証を行い、日本式の高齢者サービスが瀋陽市のマーケットに受け入れられる可

<sup>1</sup>中国高齢者産業調査報告書(2013年3月、ジェトロ北京事務所)より。なお、日本等の諸外国は高齢者の基準を65歳以上としているが、中国では「花甲」（還暦）という伝統的な考え方や定年退職年齢（男性は60歳）などの実状に基づき、政府は統計や文書の中での高齢者の基準を60歳以上としている。

<http://www.jetro.go.jp/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf>

<sup>2</sup> 高齢者に対して居住及び介護のサービスを提供する組織（『养老机构設立許可办法』（民政部令第48号）（以下『養老機構設立許可弁法』）

<sup>3</sup> 『養老機構設立許可弁法』および『养老机构管理办法』（民政部令第49号）（以下『養老機構管理弁法』）が2013年6月27日に民政部部務会議にて可決され、2013年7月1日より施行。

<sup>4</sup> 本報告では、日本における介護付き有料老人ホームが入居者に対して提供する生活支援に関するサービス（食事提供、健康管理、生活利便サービス等を含む）、およびデイサービスを含む介護サービスを念頭に両者を包含して、高齢者サービスという。

能性の有無、受け入れられるための条件や適応の要諦を把握すること、また高齢者サービス事業がビジネスとして成立する可能性等を検討することを目的とする。

なお、中国における養老機構は「高齢者に対して居住及び介護のサービスを提供する組織」を意味していることから、日本における特別養護老人ホームなどの公的介護施設や介護付き有料老人ホーム（介護サービスの外部委託を含む）などを包含する。また中国人へのインタビューやアンケートで使われていた言葉の翻訳を踏まえ、本報告では、介護付き有料老人ホームの他、高齢者施設、養老施設など複数の言葉を用いている。

- **高齢者サービス対象者の市場調査（第2章）**

- 人口構成、マーケット規模等を調査し、ニーズ、価格体系と相場、支払限度額等を把握する。

- **高齢者施設の実態調査（第3章）**

- 瀋陽市周辺の高齢者施設のサービス内容・価格等の実態を把握する。

- **高齢者サービススタッフの実態調査（第4章）**

- 瀋陽市周辺の高齢者施設で働くスタッフの人材像、雇用条件等の実態を把握する。

- **日本式高齢者サービスの評価・要望の把握（第5章）**

- 瀋陽在住の高齢者（①来日しての日本の介護付き有料老人ホーム（入居時自立型）の体験入居および運動特化型デイサービスの体験者、②瀋陽で開催したセミナーの参加者）から、日本式高齢者サービスに対する現地の声を把握する。

- **中国人スタッフ育成プログラム検討のための実証（第6章）**

- 日本の介護付き有料老人ホーム（入居時自立型）のサービスを学び、育成プログラム実証に参加した2名の中国人看護師等を通じ、中国人スタッフ育成のポイントを把握する。

### **3)本事業で念頭に置く高齢者施設**

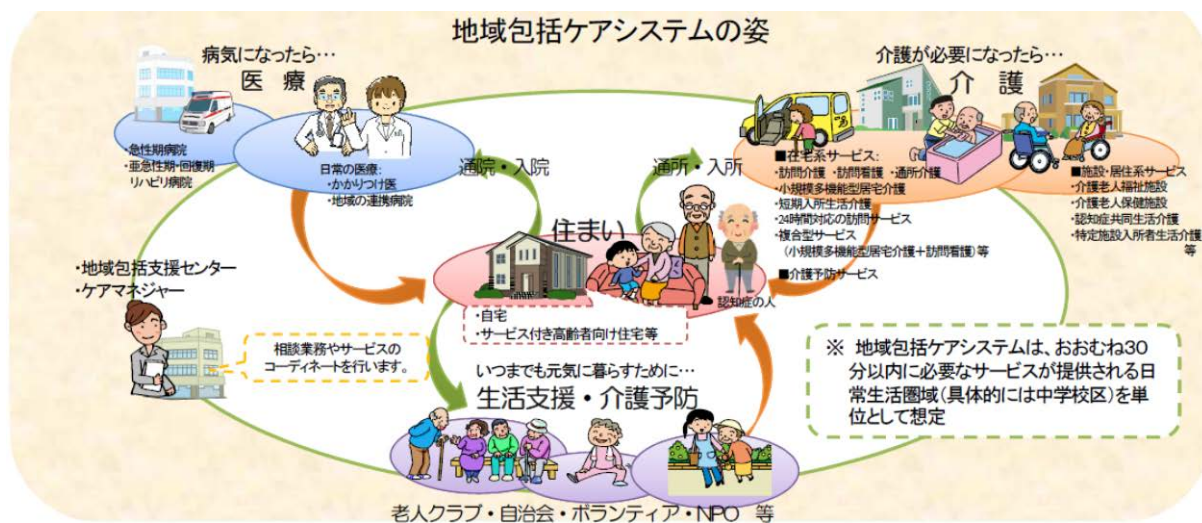
本事業では、中国で目指すべき高齢者施設として、入居時自立型の介護付き有料老人ホームを念頭としている。

我々は基本的に自宅で暮らし、病気になったら医療施設に行き、介護が必要になったら介護サービスを利用し、できるだけ長く元気に生活し続けたいと願っている。そして、厚生労働省では2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス体協体制（地域包括ケアシステム）の構築を目指している（図表・1）。

このシステムを高齢者施設の中に導入したものが日本の介護付き有料老人ホームである。対象となる高齢者施設では、高齢者に対し、住宅機能と、生活支援機能、介護機能、医療機能を同時に提供する。当該施設はこのような複合的な機能を備えたコミュニティシステムでもある。

本プロジェクトにおける高齢者施設の概念図を（図表・2）に示す。

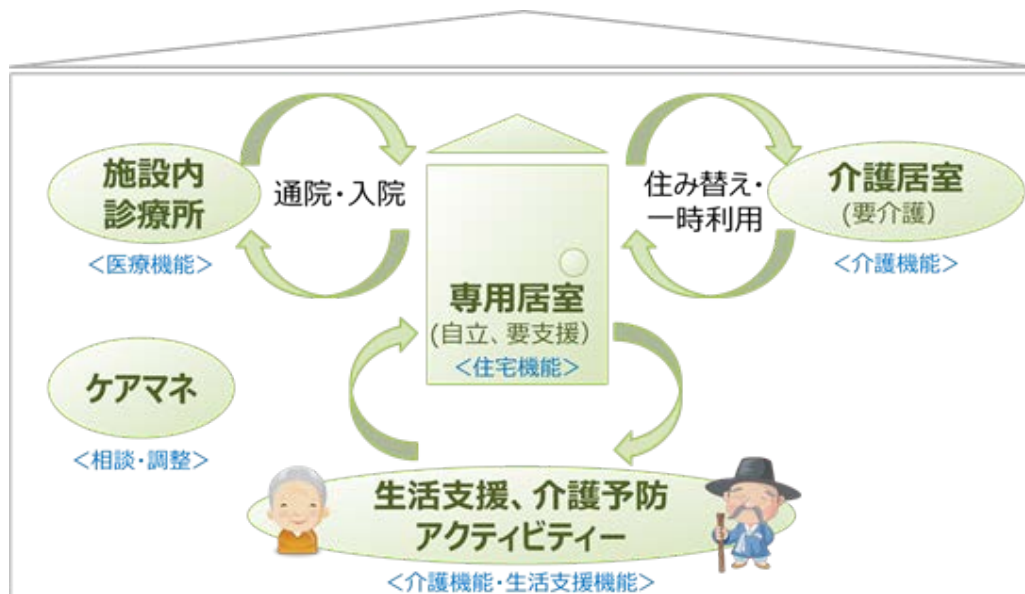
図表・1 日本の地域包括ケアシステムの姿



(出所: 厚労省HP「地域包括ケアシステム」より)

システムとして  
施設に導入

図表・2 本プロジェクトの高齢者施設イメージ

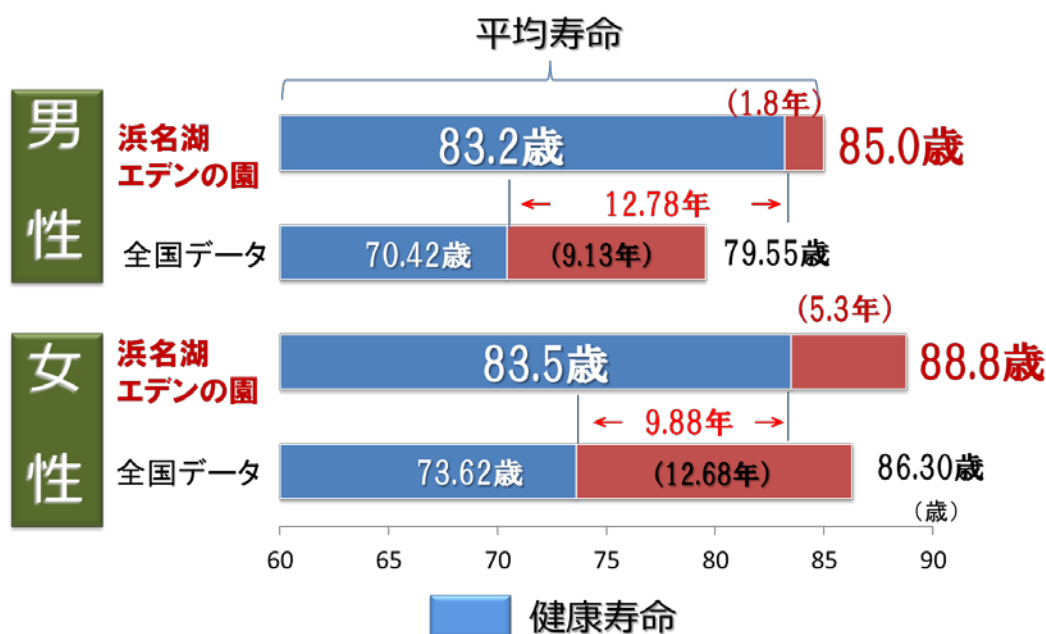


高齢者が生活するコミュニティの中で効率的にサービスを提供することは、利用者負担の軽減にもつながり、事業者だけでなく、利用者にもメリットが生じる。加えて、介護スタッフ、医療スタッフ等がすぐ近くに控えていることにより、利用者が見る「安心」は自宅では得難いものである。

また、このようなシステムが機能する中で暮らすことで、知らず知らずのうちに健康寿命が伸びることが確認されている。具体的には、浜名湖エデンの園の健康寿命、平均寿命と全国平

均との比較データ<sup>5</sup>を以下に示す。

図表・3 浜名湖エデンの園の入居者の平均寿命・健康寿命



浜名湖エデンの園は、高齢者にとって楽しく生きがいのある安心した生活の場が必要との考えから、1973年に聖隷福祉事業団が聖隷三方原病院の隣接地に開設した総居室数408室（一般居室352室、介護居室56室）の入居時自立型の介護付き有料老人ホームである。

上記平均寿命を算出した対象者の多くが入居したであろう1973年から1988年の入居時平均年齢は、男女合計66.2歳（男性69.7歳、女性63.2歳）であった。当時平均入居期間（償却期間）は18年を想定していたが、実際の平均入居期間は18年を上回っていた。

当該施設では、1日3食で1,600kcal、塩分6gの健康志向の食事を提供している。健康運動指導士等の専門職が入居者の状態に併せて行う介護予防体操を1日4回実施しているほか、いわゆる頭の体操等の認知症予防、各種行事を定期的に行っている。

また、入居者が自主運営を行うラジオ体操や太極拳等約30のサークル活動があるほか、近隣の病院には常時約20名の入居者がボランティアとして参加するなどしている。

こうした入居時自立型施設の入居者は自分の健康への意識が高く、自らの健康に留意し、生きがいをみつけ、様々な活動を行っている。また自宅では難しい身体状況に合わせた適切な運動、栄養に関する指導や生活支援サービス等を利用することにより、結果として健康寿命を伸ばしていると推測できる。

適切な支援の下、不安の少ない高齢者施設での生活が「健康で長生き」という高齢者本人だけでなく家族にとっても良い結果をもたらすことを示している。

上記状況を踏まえ、中国でも介護付き有料老人ホーム（入居時自立）を念頭に高齢者施設の実現を目指すものである。

<sup>5</sup> 浜名湖エデンの園の平均寿命は、平成12年4月～平成22年3月の逝去者の平均年齢（200名）より算出し、健康寿命は、平成12年4月～平成22年3月の介護保険申請者の平均年齢（197名）より算出している。全国データの平均寿命（平成22年）は厚生労働省「平成22年完全生命表」より、健康寿命（平成22年）は厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」より。

## 1-2. 本事業の実施体制と役割

### 1)実施体制

本事業は、2社でコンソーシアムを組成し、協力企業からの協力を得ながら遂行した。コンソーシアムの組成企業および協力企業は以下の通りである。

図表・4 本事業の実施体制

関係事業者			実施内容・役割
コンソーシアム	代表団体	日揮(株)	(1) 全体統括、各種取り纏め (2) 事業性検討、資料作成
	参加団体	(福) 聖隷福祉事業団	(1) 日本での高齢者サービス実証・調査 (2) 日本での教育プログラム実証・検討 (3) 瀋陽セミナー講演とインタビュー調査
協力団体		瀋陽薬科大学	(1) 日本での高齢者サービス実証の体験者派遣への協力 (2) 日本での教育プログラム実証への参加人材派遣への協力 (3) 瀋陽セミナー開催への協力
外注先		(株) TNCソリューションズ	(1) 文献調査、現地調査(高齢者市場)
外注先		(株) ルネサンス	(1) 日本での運動特化型デイサービスの実証(既存施設・設備を利用) (2) 瀋陽セミナー講演とインタビュー調査
外注先		一般財団法人日中経済協会	(1) 現地調査(施設およびスタッフ)

### 1-3. 本事業での調査および実証について

本事業では、以下5つの調査および実証を実施した。

5つの調査および実証の概要は以下の通りである。

#### <調査・実証1> 訪問調査等による高齢者サービス対象者の市場調査

本調査は、瀋陽市の現地市場を大まかに把握することを目的として実施した。

株式会社TNCソリューションズの協力のもと、公開統計データによる瀋陽市高齢者市場に係る市場調査(調査内容①②)、瀋陽市住宅街の公園にて現地高齢者等110名へのアンケート調査(調査内容③)および現地在住の高齢者および子息33名への個別インタビュー調査(調査内容④~⑨)を行い<sup>6</sup>、その結果を取りまとめた。(以下「市場調査」)

→結果は第2章を参照のこと

#### <調査・実証2> 訪問調査等による高齢者施設およびスタッフの実態調査

本調査は、瀋陽市およびその近隣都市における高齢者施設の基本情報把握と、当該施設に勤務するサービススタッフの人物像等の実態を把握することを目的として実施した。

一般財団法人日中経済協会の協力のもと、11日間11施設への訪問調査を行い、その結果を取

<sup>6</sup> アンケート調査およびインタビュー調査対象者の主な属性は、「第2章 2-1. 4) 調査対象」を参照のこと。

りまとめた。(以下「施設調査」および「スタッフ調査」)

→結果は第3章および第4章を参照のこと

### ＜調査・実証3＞来日体験による日本式高齢者サービスの評価、要望把握および調査

本調査は、瀋陽市在住の高齢者が、日本の高齢者サービスをどのように感じ、受け入れられるか、また対価をどの程度支払うことが出来るか把握することを目的として実施した。

社会福祉法人聖隷福祉事業団および株式会社ルネサンスの協力のもと、瀋陽市在住の60歳以上の高齢者4名に4泊5日の日程で来日していただき、各社の施設を体験していただいた感想をインタビューし、その結果を取りまとめた。(以下「日本式サービス調査」)

→結果は第5章を参照のこと

### ＜調査・実証4＞現地セミナーによる日本式高齢者サービスの評価、要望把握および調査

本調査は、上記2-3の調査と同様に、瀋陽市在住の高齢者が、日本の高齢者サービスをどのように感じ、受け入れられるか、また対価をどの程度支払うことが出来るか把握することを目的として実施した。

社会福祉法人聖隷福祉事業団、株式会社ルネサンスおよび瀋陽薬科大学の協力のもと、瀋陽市の瀋陽薬科大学大講堂において「高齢化対策セミナー」を実施することで参加者からアンケート調査(74名回収)を実施し、さらに8名からグループインタビューによるインタビュー調査を実施し、その結果を取りまとめた。(以下「瀋陽セミナー」および「瀋陽インタビュー」)

→結果は第5章を参照のこと

### ＜調査・実証5＞来日看護師等によるスタッフ育成プログラム検討のための実証

本調査は、瀋陽市で介護サービススタッフを育成するためにどのような注意が必要となるかを把握することを目的として実施した。

社会福祉法人聖隷福祉事業団の協力のもと、瀋陽市在住の看護師等2名が約2か月間来日し、入居時自立型介護サービス付き高齢者施設で簡易的な育成プログラムを体験いただくことで、瀋陽市の現地中国人に受け入れてもらうための課題・改善点を抽出し、その結果を取りまとめた。

(以下「育成プログラム調査」)

→結果は第6章を参照のこと

なお、本事業では日本式高齢者サービスに対する中国人高齢者の評価を調査するため、介護付き有料老人ホームの体験入居のほか、中国人の運動習慣・嗜好に着目し、運動特化型デイサービスの体験を調査に加えた。



## 第2章 高齢者サービス対象者の市場調査

＜本章のサマリー＞

- ・瀋陽市の高齢者人口は増加し続けており、2013年の60歳以上の高齢者比率は19.6%で全国平均よりも高い。
- ・未だ高齢者施設に対してネガティブな印象を持つ意見も見られるが、高齢化が進むなかでは施設入居も現実的には避けられないと考える人も現れつつある。
- ・高齢者施設へ自立時に支払う金額としては、1人あたり5,000元(95,000円<sup>7</sup>) /月が限度であると考えられる。(2014年末)
- ・高齢者施設へ要介護時に支払う金額としては、子女が追加負担するという意見などから、介護費用を含めて6,000～8,000元(114,000～152,000円) /月程度まで可能と考えられる。(2014年末)
- ・入居時一時金の支払いについては、20～50万元(380～950万円)程度までは可能という意見も見られたが、退去時全額返還が前提となっている。さらに大金を前払いで企業へ預けることへの警戒感が非常に高いという特徴があるため、現状では日本の終身利用権の一時金方式のビジネスモデルの受け入れのハードルは高いと考えられる。

### 2-1. 調査概要

#### 1)目的

瀋陽市で高齢者サービス事業を検討するにあたり、中国および瀋陽市の高齢者サービス市場の規模、最新の状況およびその傾向を把握することを目的とする。

#### 2)調査内容

遼寧省瀋陽市において、主に以下の情報を調査した。

- ①人口構成・推移
- ②高齢者施設のマーケット規模の推移
- ③55歳以上の生活状況
- ④富裕者層のライフプラン、QOL（Quality of Life；生活の質）の実態
- ⑤高齢者サービスのニーズの有無
- ⑥求められる高齢者サービスの内容
- ⑦高齢者施設への支払形態、支払金額の限度等
- ⑧支払方法（入居時一括、都度払いなど）の意向
- ⑨入居時一括(一時金)の支払に対する抵抗感、信頼を得る要素（会社規模・実績）の意識

#### 3)調査形式

図表・5 市場調査の調査形式

① ②	統計データ
③	アンケート形式 ※ 瀋陽市に統計データが存在しないため
④～⑨	インタビュー形式 ※ 施設入居者、非入居者、子女を対象

<sup>7</sup> みずほ銀行による2015年1月30日付け外国為替公示相場(TTM)の18.91円/中国人民元を参考として、本報告書では19円/円で計算した。また、中国人民元を「元」と表記する。

#### 4)調査対象

統計データ収集による調査（調査内容①②）は、《瀋陽市統計局・統計年鑑》、《瀋陽市政府工作報告》、《瀋陽市老齡事業發展“十二五”計画》、《遼寧省老年人口信息と老齡事業發展狀況報告》などの資料および統計データの補足のため「瀋陽市老齡工作委員会弁公室」（以下、「瀋陽市老齡弁」という）を訪問しヒアリングした結果を基に行った。

アンケート形式による調査（調査内容③）は、瀋陽市にある「市内5区」（即ち、和平区、瀋河区、皇姑区、大東区と鉄西区）の、アッパーミドルが住む住宅地付近にある公園にて55歳から90歳までの中～高齢者110人を対象に実施した。

インタビュー形式による調査（調査内容④～⑨）は瀋陽市の養老機構2箇所、高級マンション2箇所と大学1箇所を訪問した上で、養老機構の入居者7人（73歳～88歳、6名が自立、1名が要介護）、養老機構の非入居者17人（60歳～83歳、全員が自立）と子女9人（39歳～61歳）を対象に実施した。

#### 5)調査日程

図表・6 市場調査の調査形式

調査形式	実施日程
統計データ	2014年7月28日（月）～10月10日（金）
アンケート	2014年9月22日（月）～24日（水）
インタビュー	1回目 2014年8月4日（月）～8月7日（木） 2回目 2014年9月1日（月）～9月5日（金）

## 2-2. 各種統計情報からの調査結果(調査内容①②)

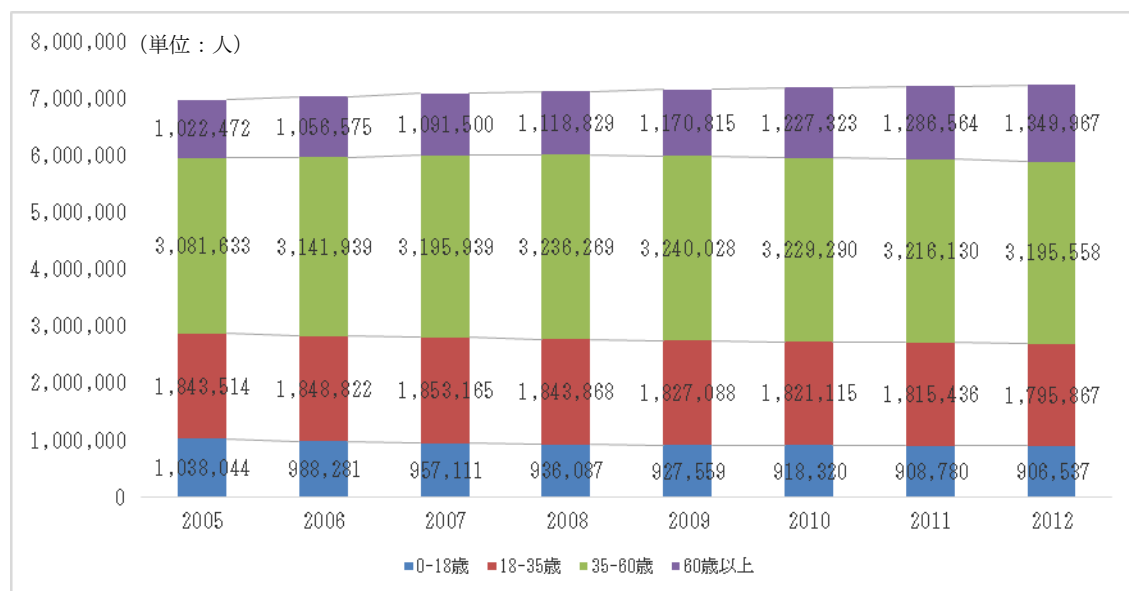
### ①人口構成・推移

#### A. 人口構成

##### a. 瀋陽市人口構成・推移(2005年～2012年)

図表・7は戸籍人口<sup>8</sup>ではなく常住人口<sup>9</sup>をもとに作成した人口構成・推移のグラフである。35歳以下の人口が減少する一方で、60歳以上の人口は上昇傾向にあることがわかり、瀋陽市の高齢化の深刻さを表しているといえる。

図表・7 瀋陽市人口構成・推移(2005年～2012年)



(出所：瀋陽市統計局・統計年鑑 2005年～2013年を基に作成)

また、高齢者人口が増加しているのみならず、増加率も大きいことが以下の図表・8から見て取ることができる。

図表・8 各年齢層の前年比増減率推移

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
0-18歳	▲4.8%	▲3.2%	▲2.2%	▲0.9%	▲1.0%	▲1.0%	▲0.2%
18-35歳	0.3%	0.2%	▲0.5%	▲0.9%	▲0.3%	▲0.3%	▲1.1%
35-60歳	2.0%	1.7%	1.3%	0.1%	▲0.3%	▲0.4%	▲0.6%
60歳以上	3.3%	3.3%	2.5%	4.6%	4.8%	4.8%	4.9%

(出所：遼寧省統計局・統計年鑑を基に作成)

<sup>8</sup>既に居住地の公安で戸籍登録した人。

<sup>9</sup>1年中家または6ヶ月以上家に滞在し、また経済と生活が一緒の人。常住人口=現在の常住人口+一時外出人口

## b. 他市高齢者人口との比較

図表・9は全国及び上海市、北京市、瀋陽市の高齢者（60歳以上）の人口と総人口に占める高齢者の割合である。これを見ると、上海市での高齢者人口が最も多く、その次が北京市となっている。瀋陽市の高齢者人口比率は上海市や北京市より低いが全国平均を超えている。

いずれの都市も高齢化が進んでいる中で、一般的には上海市と北京市の養老機構は比較的充実している一方、瀋陽市は未だに整備された高齢者サービス市場が存在していないと言われており、瀋陽市の高齢者の養老機構への需要は比較的高いといえる。

図表・9 全国平均、上海市、北京市、瀋陽市高齢者人口比較（2012年）（単位：人）

地域	60歳以上	総人口に占める高齢者比率
全国	193,900,000	14.3%
上海市	3,673,200	25.7%
北京市	2,662,000	20.5%
瀋陽市	1,349,967	18.6%

（出所：2012年中国国民経済と社会発展統計公報、各地の統計局ウェブサイトを基に作成）

## B. 遼寧省高齢化ランキング

図表・10に記載している上位4都市のうち、瀋陽市の高齢者比率は大連市、鞍山市、丹東市に次ぎ遼寧省内第4位であるが、60歳以上の高齢者数は最も多く、また増加率も比較的大きい。今後高齢化は更に進むと思われ、高齢者サービス市場が発展する見込みは十分にあると考えられる。

図表・10 遼寧省高齢化ランキングトップ4（2013年末）

高齢化 ランキング	地域	総人口	60歳以上の 高齢者数	総人口に占める 高齢者比率	増加率
1	大連市	5,914,463	1,224,469	20.7%	4.6%
2	鞍山市	3,492,501	712,796	20.4%	7.1%
3	丹東市	2,396,462	485,367	20.3%	5.1%
4	瀋陽市	7,267,664	1,425,852	19.6%	5.9%

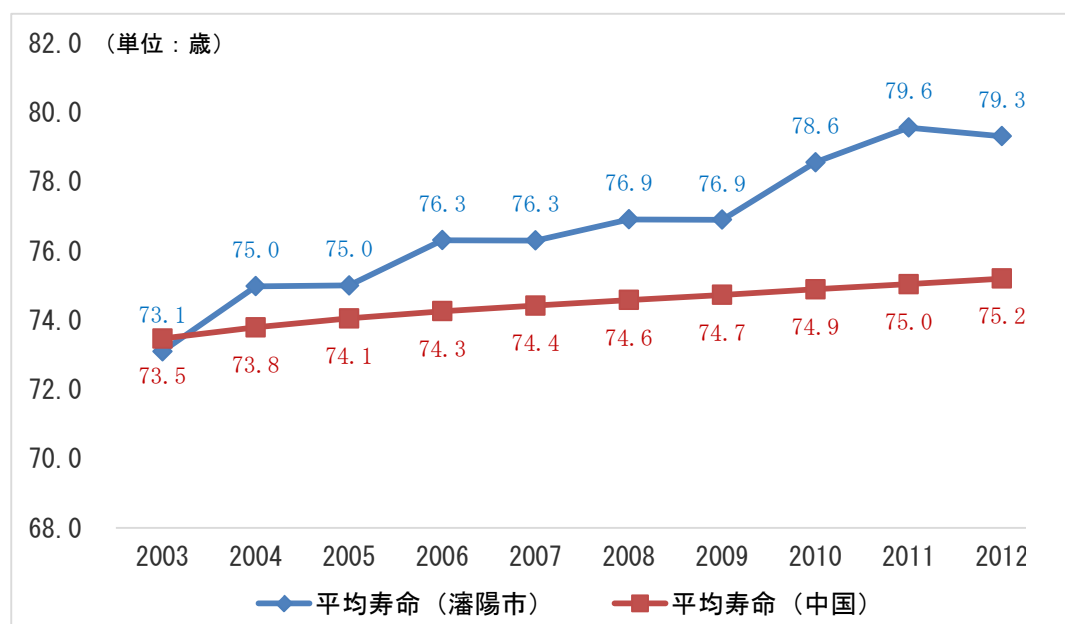
（出所：2013年遼寧省老年人口信息、老齡事業發展情況報告を基に作成）

### C. 瀋陽市の平均寿命

以下の図表に示すように、瀋陽市の平均寿命は2003年から2012年にかけて6.2歳も伸びており、中国の平均寿命の伸び（1.7歳）よりも大きい。瀋陽市疾病予防管理センター<sup>10</sup>による生活習慣病予防（糖尿病予防指導、循環器系病予防指導、運動推奨、飲食指導等）、がん健診推奨、禁煙、40歳以上の年1回の健診推奨等の取組みの成果と思われる。こうした取組みは他地域でも実施されているが、省・直轄市・自治区別の平均寿命を比較すると、上海市82.47歳<sup>11</sup>、北京市81.5歳<sup>12</sup>、チベット自治区68.17歳<sup>13</sup>、甘粛省72.23歳<sup>14</sup>というように豊かな地域と貧しい地域で大きな差が生じている。これは生活環境・生活習慣の違いの他、公衆衛生や医療レベルの差によるものと推察される。

今後は生活条件と医療水準の向上により、平均寿命が延長し、より多くの高齢者が長寿になっていくと考えられる。

図表・11 瀋陽市および中国の平均寿命推移（2003年～2012年）



（出所：瀋陽市については2008年城市居民病傷死亡原因分析報告、瀋陽市2012年城市居民病傷死亡原因分析報告など、中国については世界銀行の「Life expectancy at birth, total (years)」を基に作成）

### D. 日中高齢化の比較

国連の区分によると、65歳以上の人口比率が7%を超えると、高齢国家（地域）となり、いわゆる高齢化社会となる。また、多くの発展途上国では60歳以上の人口比率が10%を超えることを高齢化社会の指標と見なしている。

<sup>10</sup>中国語では「疾病予防控制中心」

<sup>11</sup>2014年4月28日付け『新民網』記事

<sup>12</sup>2014年4月15日付け『新京報』記事

<sup>13</sup>2013年10月22日付け『新華網』記事

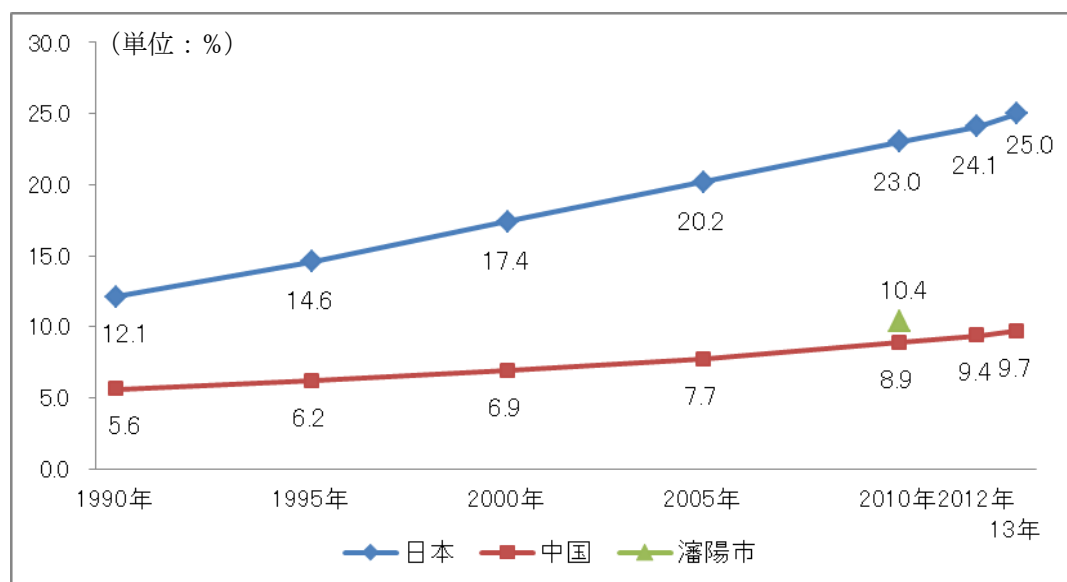
<sup>14</sup>2012年11月5日付け『蘭州晨報』記事

日本内閣府が2011年6月に発表した《平成23年度高齢社会白書》によると、2010年10月1日時点の日本全国の総人口は1億2,806万人で、この内、65歳以上の人口は2,958万人と総人口の23.1%を占め、世界で最も高齢化が進んでいる国となっている。

中国国家统计局が2011年4月に発表した《第六次全国人口普查主要数値公報》によると、2010年11月1日の中国の総人口は13億3,972万人で、この内、60歳以上の人口は1億7,765万人で13.3%、65歳以上の人口は1億1,883万人で8.97%を占めている。その内、瀋陽市は全国平均比率を上回り60歳以上の人口が1,239,862人で総人口の15.30%、65歳以上の人口が840,446人で10.37%を占めていた。

日本と中国における65歳以上の高齢化率の推移を、1990年から2013年のデータを元に比較した図表を以下に示す。日本のほうが中国よりかなり早く高齢化社会（65歳以上の人口が総人口の7%以上を占める）に突入しており、日本の高齢者向けサービスの蓄積の背景をここに見ることができる。

図表・12 65歳以上高齢者の全人口に占める割合の日中比較



(出所：日本総務省統計局ウェブサイト、中国第五回全国人口普查公報、第六回全国人口普查公報、全国年度統計公報を基に作成)

## ②高齢者施設のマーケット規模の推移

### A. 近年の高齢者施設の市場状況

#### a. 瀋陽市2012年養老機構市場状況

2012年末の時点で、瀋陽市の60歳以上の高齢者は約133.86万人に達した。“9073”高齢者サービス原則<sup>15</sup>に従い、瀋陽市は60歳以上の高齢者のうち3%にあたる約4万人が養老機構に入

<sup>15</sup> 90%の高齢者が在宅、7%の高齢者が社区、3%の高齢者が養老機構で過ごす政策を指す。これをベースに、瀋陽

居し、7%にあたる約10万人の高齢者が社区<sup>16</sup>の高齢者サービスを受け、その他の高齢者が自宅で老後を過ごすことを目標とした。なお、瀋陽市では新たな養老機構に対して支援政策が行われており、新たに建設された民間養老機構に対し、別途1ベッドごとに毎年2,000元(38,000円)を2年間補助する政策を2008年より開始している<sup>17</sup>。

## b. 瀋陽市 2013 年養老機構市場状況

2013年に瀋陽市は社区養老<sup>18</sup>の推進、社区サービス施設の設定、また「高齢者のみ世帯」<sup>19</sup>へのサービス提供に注力した。その結果、高齢者のために室外運動用器具が設置されたり、社区サービス施設の一部である社区衛生サービス施設<sup>20</sup>においては空巣高齢者がスムーズに診療を受けることができるようになったり<sup>21</sup>している。ただし、社区衛生サービス施設では、その医療レベルも低く、提供している無料検査も血圧を測定する程度にすぎないということであり、課題も多いと考えられる。

以下の図表・13に瀋陽市における2013年の養老機構数を示す。これによると市内の養老機構の高齢者1,000人当たりのベッド数は22ベッドしかなく、全体的にはベッド数が不足していると推定される。現状では養老機構に入居している高齢者の比率が1.27%と非常に低い。

2014年瀋陽市政府活動報告によると、社区養老、在宅養老と施設養老の3種類の中で、施設養老の比率が最も小さい。伝統的な養老概念の影響もあり、自ら養老機構への入居を希望する高齢者はわずか10%以下に過ぎない<sup>22</sup>。

図表・13 瀋陽市 2013 年養老機構数 (2013 年 6 月末時点)

養老機構の種類	施設数	ベッド数
都市農村養老機構 <sup>23</sup>	155ヶ所	約3万ベッド

\*2013年に新たに100ヶ所の社区デイサービス施設<sup>24</sup>を設置

\*市内の養老機構のベッド数は高齢者千人毎に22ベッド

\*市内の養老機構に入居している高齢者は1.7万人と高齢者のわずか1.27%

(出所：瀋陽日報2013年11月1日、遼寧日報2013年12月30日、2014年瀋陽市政府工作報告)

市でも高齢者千人あたり30ベッドを養老機構の数値目標として挙げている。

<sup>16</sup> 日本でいう自治会や団地に規模的には近い。ただし、社区自身が高齢者向けに食堂やデイサービス、訪問介護サービスなどを提供したりするといった点で、日本の団地とは異なる。

<sup>17</sup> 出所：2013年12月23日付時代商報(瀋陽市の地方新聞)。

<sup>18</sup> 社区が高齢者向けに食堂や、デイサービス、訪問サービスなどを含めた生活サービスを提供し、高齢者がそれらのサービスを利用しながら社区の中にある自宅で老後を過ごすこと。

<sup>19</sup> 中国語では「空巣老人」。子どもが巣立った後に残された高齢者のこと。

<sup>20</sup> 中国語では「社区衛生服務中心(站)」と呼ばれ、一般的に高齢者サービスだけではなく障害者支援などの機能も有している。中心(站)は日本語でセンター(ステーション)と訳すことができるが、便宜上「施設」とした。

<sup>21</sup> 瀋陽市の事例では、社区に設置されている社区衛生サービス施設に医師が常駐している。また医師が常勤もしくは非常勤であるかは、施設毎に異なっていることを確認した。

<sup>22</sup> 出所：遼寧日報：2013年12月30日

<sup>23</sup> 合計＝都市公設養老機構＋都市民間養老機構＋農村敬老院

<sup>24</sup> 民政部《社区老年日間照料中心建設標準》(2010年11月17日公布、2011年3月1日施行)によると、「生活上完全に自立することのできない、または日常生活上一定の世話を必要とする自立が困難な高齢者を主要デイサービス対象とし、食事供給、個別世話、保健・リハビリ、娯楽と送迎などデイサービスを提供する施設」を指す。

### c. 瀋陽市 2014 年養老機構市場状況

図表・14は2014年1月9日時点の数値であるが、図表・13と比較すると2013年下半期に養老機構数が増加し、社区養老のサービス水準が上がっていることがわかる。高齢者1,000人当たりのベッド数も2013年の22ベッドから26ベッドに改善されている。

また、民革瀋陽市委員会<sup>25</sup>によると、瀋陽市は公益的職位<sup>26</sup>を約1,600個設置し、4,770名の三無高齢者<sup>27</sup>、「住民最低生活保障」対象者および収入が貧困線を下回っている高齢者のために無料サービスを提供している。また、3.8万世帯の支払能力のある高齢者には有料サービスを提供している。

図表・14 瀋陽市 2014 年養老機構数（2014 年 1 月 9 日時点）

養老機構の種類	施設数	ベッド数
都市農村養老機構	161 所	3.5 万ベッド
社区デイサービス施設	625 所	

\* 市内の養老機構のベッド数は高齢者千人毎に 26 ベッド

(出所：遼寧日報)

### d. 瀋陽市養老機構の費用(2011 年)

瀋陽市の養老機構の費用の水準は高いとは言えない。図表・15に示すように、費用的に中低ランクの養老機構が多く、費用も高くないため、高齢者が支払える範囲内にある。

図表・15 瀋陽市民営養老機構費用状況（2011 年）

費用	養老機構数	比率
800 元以下／月／人 (15,200 円以下／月／人)	15	27.2%
800-1,000 元／月／人 (15,200-19,000 元／月／人)	27	49.1%
1,000-1,200 元／月／人 (19,000-22,800 元／月／人)	8	14.6%
1,200 元以上／月／人 (22,800 円以上／月／人)	4	7.3%
無料	1	1.8%

(出所：瀋陽市価格協会 肖宏)

なお、2011 年当時の調査によると、市内民営養老機構のうち黒字となっているのが 24 所 (44.4%)、赤字が 18 所 (31.5%)、そして、収支がほぼ 0 となっているのは 13 所 (24.1%) となっている<sup>28</sup>。

デイサービス施設には宿泊用のベッドがないため、ベッド数としてはカウントされない。

<sup>25</sup> 中国国民党革命委員会瀋陽市委員会 <http://www.syng.gov.cn/>

<sup>26</sup> 都市公共管理と住民の利益に関わる非営利的サービスに勤める職位。清掃、警備、駐車管理などが該当する。ここでは高齢者にサービスを提供する職位を指す。

<sup>27</sup> 三無高齢者とは都市部の労働力がない、生活できる収入や資産がない、法定扶助者がいない、またはその扶助者が扶助能力のない 60 歳以上の高齢者を指す。

<sup>28</sup> 出所：瀋陽市価格協会 肖宏。2011 年 11 月 15 日付で発表。



## B. 今後の高齢者施設の市場予測

一般的に 60～70 歳の高齢者は健康な人が多く、孫の世話を求められる人も多いため、養老機構に入居する可能性は低い。一方で、70～80 歳以上になると身体に不自由が生じたり、病気に不安を抱いたりするようになるため、医療、健康施設や医薬品に対する需要が見られるようになり、今後の生活環境について考え始める傾向にある。そして 80 歳以上の高齢者は、介護の必要が出始め、養老機構へ入居する可能性が高くなる。

また、図表・16に示すように、2015 年には 80 歳以上の高齢者が高齢者人口に占める比率が 22.5%に増加することも養老機構への需要が高まる要因の一つと考えられる。

さらに、高齢者人口のうち、80%以上が「高齢者のみ世帯」になることも見込まれている。一般的に、「高齢者のみ世帯」は孤独を感じ、自分の子供にそばで世話をしたいと思う一方で、子女が親の世話をすることができない場合、親を養老機構へ入居させざるを得ない状況が生じてくることが多い。従って、「高齢者のみ世帯」が増加することは、養老機構への需要が高まる要因の一つと考えられる。

図表・16 瀋陽市 2015 年末人口予測

高齢者/総人口	21.6%
80 歳以上の高齢者/高齢者	22.5%

\*なお、高齢者人口の 80%以上が「高齢者のみ世帯」である。

(出所：瀋陽市老齡事業發展“十二五”計画より)

なお、「高齢者のみ世帯」が増加し、高齢者人口の 80%を占めるようになってきているが、「高齢者のみ世帯」が増加する理由として以下の図表に示す 5 つの要因が挙げられる。

図表・17 「高齢者のみ世帯」数が増加する要因

1	居住条件の改善	これまで子女は高齢者とともに生活していたが、生活水準が向上するにともない、子供夫婦と高齢者が別々の住居で生活できるようになった。
2	生活習慣の違い	高齢者と子女の間の生活習慣が異なるため、ある程度の年齢水準に達すると分かれて生活するようになる。
3	人口流動	海外で暮らしている子女の両親は自ずと「高齢者のみ世帯」になってしまう。
4	就業のランダム性	出身地域外で働く人が増加し、地元に残る高齢者の面倒を見ることができなくなる。
5	長寿化	平均寿命が、2003 年から 2012 年の 10 年間で、73.1 歳から 79.3 歳に延びた。

(出所：瀋陽市老齡弁訪問の面談記録、瀋陽市 2012 年城市居民病傷死亡原因分析報告などを基に作成)

また、瀋陽市の政策からも、養老機構を増加する方向にあることが伺える。

《瀋陽市老齡事業發展“十二五”計画》で設定された目標（抜粋）を図表・18に示す。

この中で、瀋陽市は「十二五」期末、即ち 2015 年末までに、市内に大型かつ中級・高級の養

老機構を建設し、各区・県に一か所ずつ、中級・高級の養老機構を建設しつつ、民間養老機構を100施設にまで増加させ、市内の養老機構のベッド保有率を1,000人あたり30ベッドに引き上げることを目標としている。

中国全体の高齢者人口比率は2013年の時点で14.9%であるのに対して、瀋陽市の高齢者人口の割合は図表・10にあるように19.6%と比較的高い。中でも80歳以上の高齢者人口が多いが、2015年には「高齢者のみ世帯」も高齢者人口の80%以上を占める見込みで、養老機構への需要も増加することが見込まれる。

図表・18 瀋陽市老齡事業發展“十二五”計画で設定された目標（抜粋）

● 在宅養老をベースに、社区生活サービスをよりどころにして、補助的に施設サービスを提供する。
● 建設・企画部門は養老機構施設の建築を都市公共施設関連の建設管理に組み入れる。各行政区は高齢者10万人毎に養老サービス施設の建設地として7万㎡を留保することを計画する。2015年までに、市内の養老機構のベッド数を5万ベッドに引き上げることを目標とする。
● 2015年までに、市内に社区デイサービス施設を800ヶ所設置する。デイサービス施設の機能を充分發揮し、80%以上の農村社区に総合高齢者向けサービス施設を建設する。
● “十二五”期間中に、100%の街道 <sup>29</sup> （郷鎮 <sup>30</sup> ）、社区（村）に高齢者が活動できる場所を作る。
● 芸術惠民「双百万」プロジェクト、「激情年華」高齢者文芸大会、「夕陽紅」旅行特別列車など高齢者向け文化体育活動に参加する高齢者を総高齢者人口の50%以上とする。
● 各種学習に参加する人数を高齢者人口の15%まで引き上げる。街道（郷鎮）は現有の資源を利用し、高齢者向け学校 <sup>31</sup> を1校設立し、30%以上の社区、村も高齢者向けの教室を開く。

（出所：瀋陽市老齡事業發展“十二五”計画より）

<sup>29</sup> 居住区を指す。

<sup>30</sup> 日本の町に近い単位。

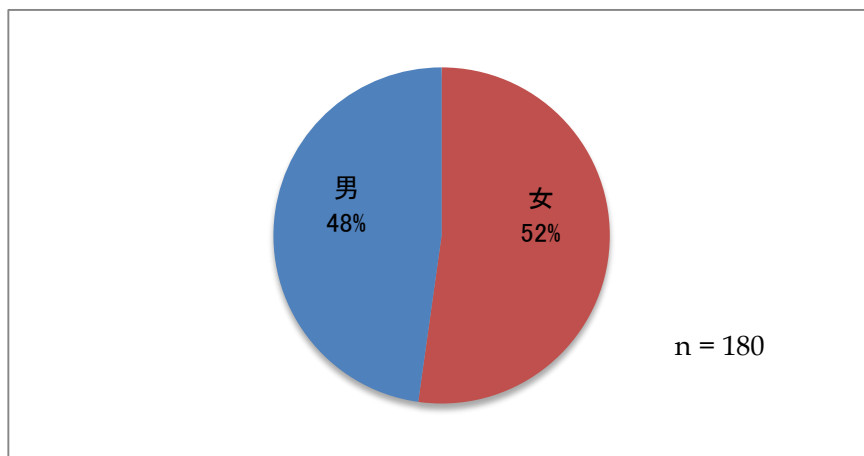
<sup>31</sup> 中国語で「老年人学校」という。

## 2-3. アンケート形式による調査結果(調査内容③)

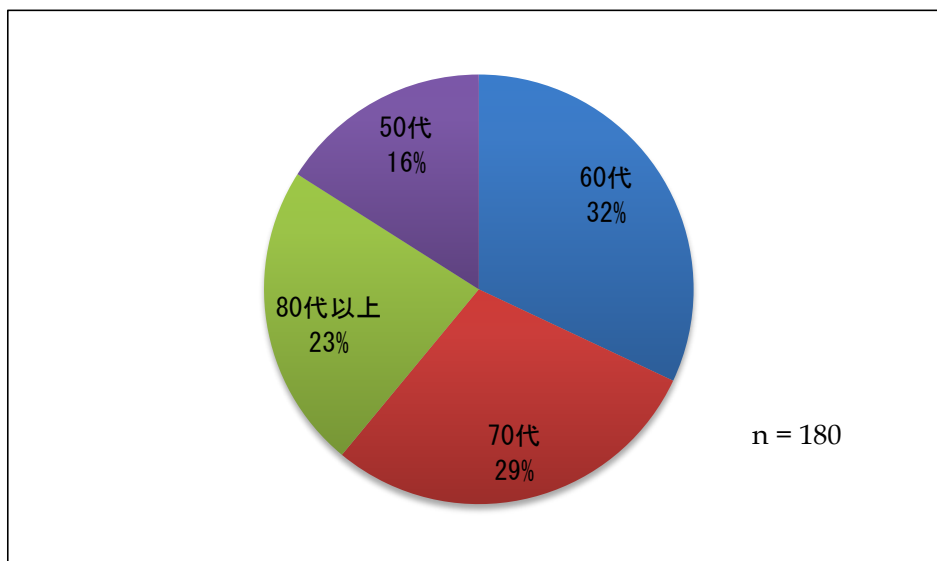
### ③55 歳以上の生活状況

今回のアンケート調査<sup>32</sup>は主に 55 歳以上の人への介護ニーズ、病気の種類、運動時間、運動の種類、家庭構成、資産及び年金の状況について質問を行ったものであり、瀋陽市内の鉄西区、皇姑区、和平区、大東区と瀋河区で行った。アンケートに答えていただいた方は合計 110 人だが、アンケートの質問内容の中で、本人の他に配偶者または両親についても聴取しており、回答数ベースでは併せて男性 86 人、女性 94 人、計 180 人を集めることができた。男女比率は一方に偏らず、年齢層では 60-70 歳の人 が 32% と最も多く、50-60 歳の人 は 16% と最も少なかった。

図表・19 アンケート対象者の男女比率



図表・20 アンケート対象者の年齢比率

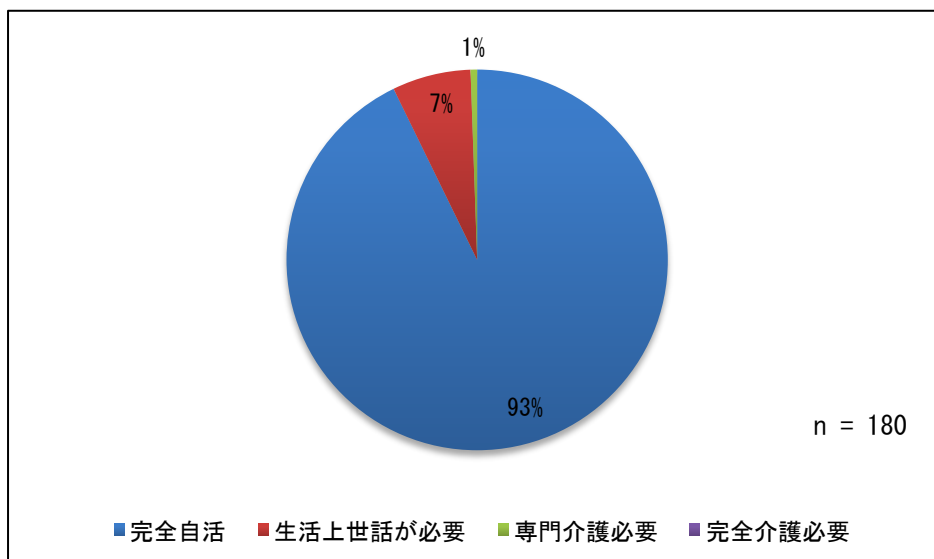


<sup>32</sup> 冒頭で紹介しているように、今回のアンケート調査は瀋陽市にある「市内 5 区」（和平区、瀋河区、皇姑区、大東区と鉄西区）の、アッパーミドルが住む住宅地付近にある公園にて 55 歳から 90 歳までの中～高齢者 110 人を対象に実施したものである。

## A. 介護度別

図表・21より全体の介護度別比率を見ると、92%の高齢者が自活でき、7%が生活上世話が必要、そして寝たきりや専門介護を必要とする人はほとんどいないという結果となっている。

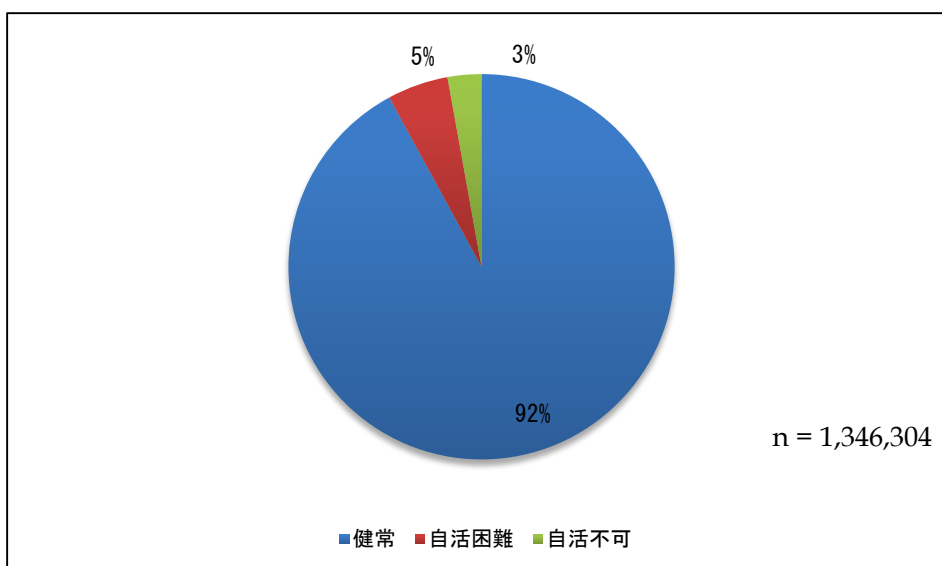
図表・21 アンケート対象者の介護度合



なお、遼寧省老齡工作委員会弁公室《2012 遼寧省老年人口信息和老齡事業發展狀況報告》によると、2012年、瀋陽市全体の高齡者人口約135万人に占める健常・自活困難・自活不可の高齡者の比率は以下の図表・22の通りとなっている。

アンケート対象者180名分の介護度合と、瀋陽市高齡者約135万人の介護度合が似ていることから、アンケートの結果も概ね瀋陽市高齡者の傾向をとらえていると言えるかもしれない。

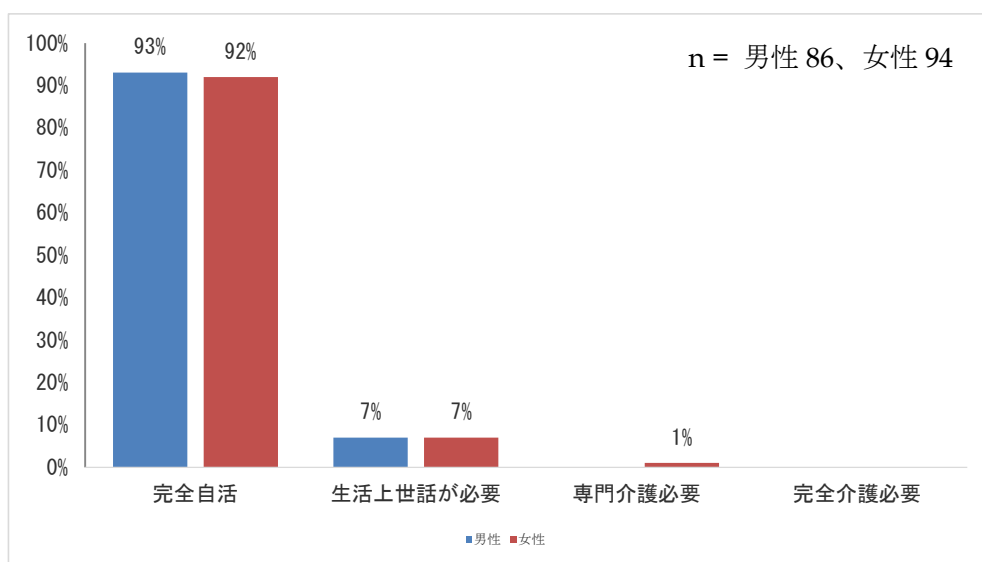
図表・22 瀋陽市高齡者人口に占める「自活困難・自活不可高齡者」の比率（2012年）



(出所：遼寧省老齡工作委員会弁公室・2012年遼寧省老年人口信息和老齡事業發展狀況報告)

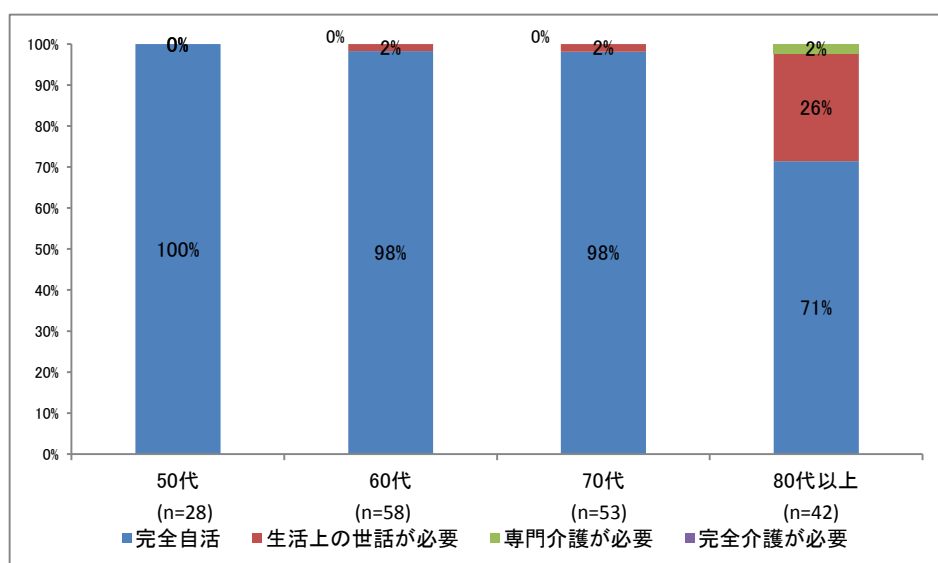
図表・23より男女別の介護度別比率を見ると、自活できる高齢者の比率が多く占めているが、わずかに男性が女性よりも完全自活可能な人が多いという結果が出ている。また、男性は介護を必要とする人はいないのに対して、女性はずいぶんながら介護を必要とする人がいるという結果となっている。

図表・23 アンケート対象者の介護度合（男女別）



図表・24を見ると、50～60代の年齢層は自活でき介護は不要、60代及び70代は基本的に自活できるが一部生活上の世話が必要、そして80代以上の高齢者は生活上の世話を必要とする人の割合が激増している。後記のインタビュー結果から見れば、瀋陽市の高齢者の多くは要介護になってはじめて養老機構への入所を考える傾向にあるため、養老機構への入居時期は80歳前後以上が多いのではないかと考えられる。

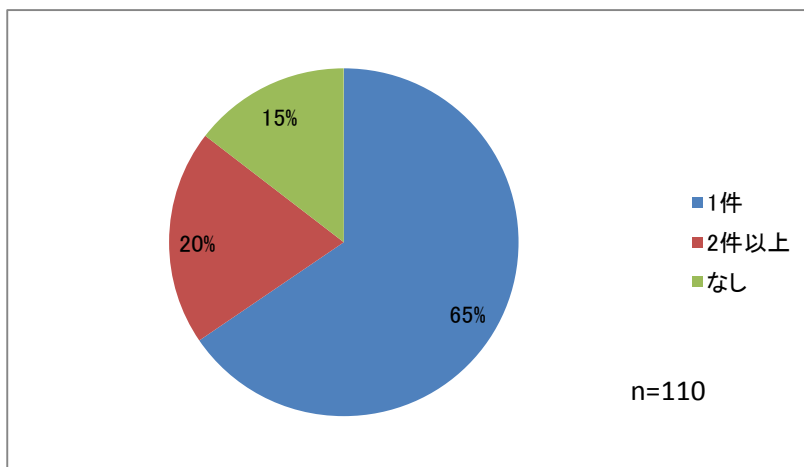
図表・24 アンケート対象者の介護度合（年代別）



## B. 資産・収入別

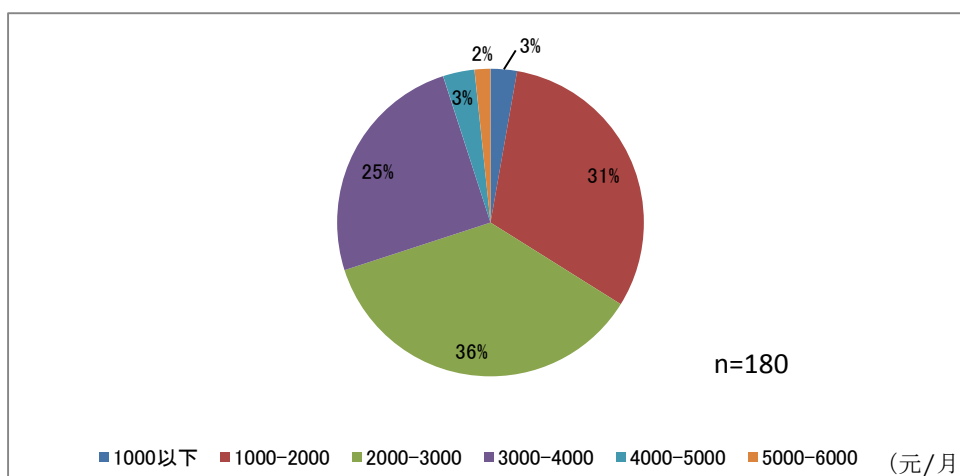
回答者の85%が不動産を保有しており、一定の固定資産を保有している。残りの15%も不動産を子女に譲渡したと回答した人が多い。なお、不動産を1件のみ保有する人が65%と最も多いが、二つ以上の不動産を保有する人も20%おり、図表・26に示す年金水準から見れば、多くの高齢者は収入がそれほど高くない割には、一定の不動産を有しているといえる。

図表・25 アンケート対象者の不動産物件保有数

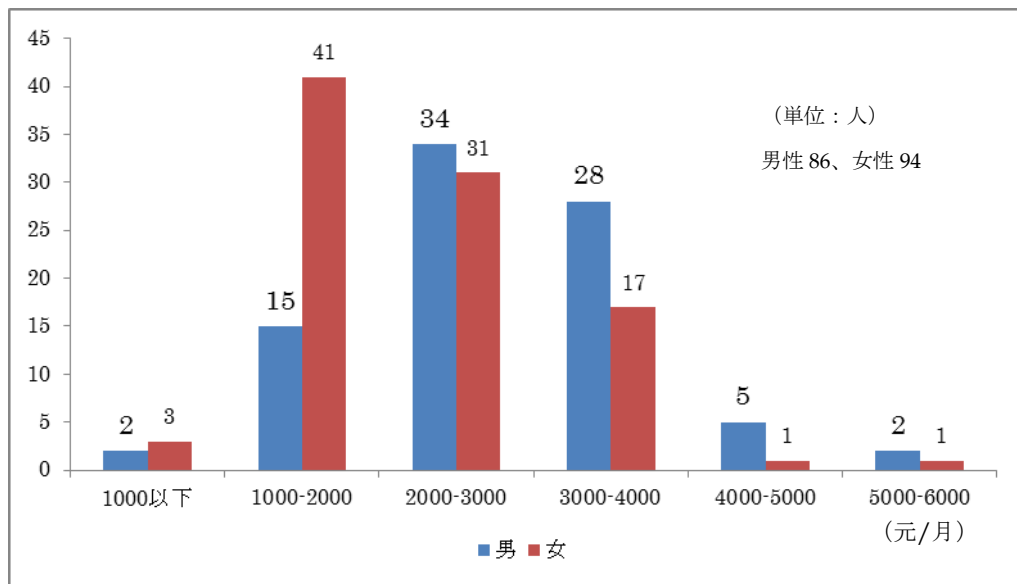


収入水準を見ていくと、年金受給者180名の内、1ヶ月あたりの年金が2,000-3,000円（38,000-57,000円）程度の方が最も多く、36%を占めている。その次が1,000-2,000円（19,000-38,000円）で、31%を占める。6,000円（114,000円）以上の年金収入のある高齢者はいなかった。3,000円（57,000円）以下が7割を占めていることからわかるように、高齢者の年金収入水準は決して高くないため、養老機構向けに負担できる金額水準も高くないと思われる。

図表・26 アンケート対象者の年金水準



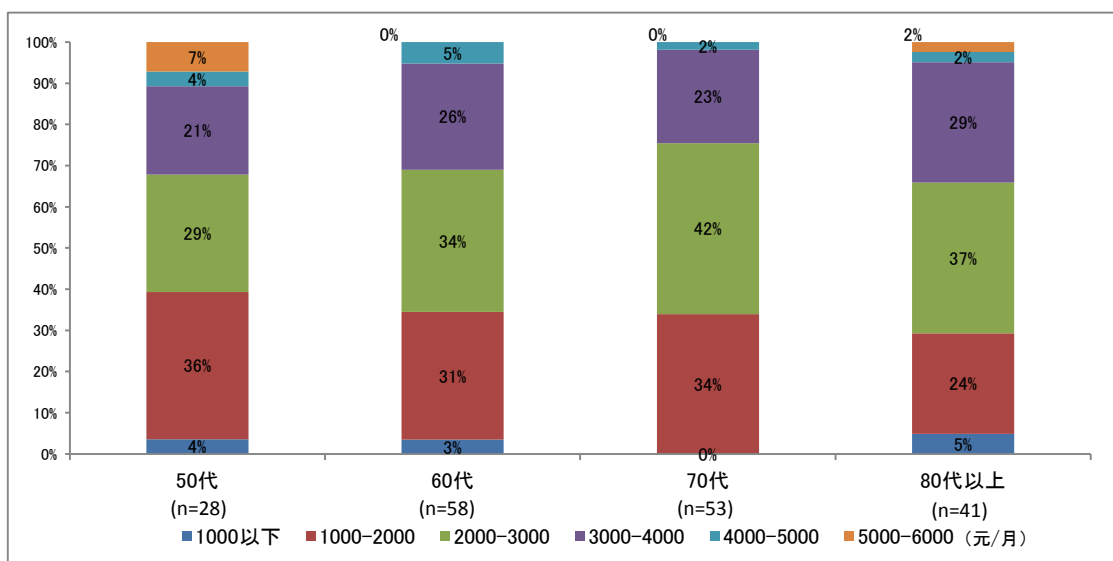
図表・27 アンケート対象者の年金水準（男女別）



年金収入を男女別で見た場合、女性の年金は男性と比べ低い。男性の年金水準で最も多いのは2,000-3,000元（38,000-57,000円）で、女性は1,000-2,000元（19,000-38,000円）が最も多い。2,000元（38,000円）以上の年金収入を得ているのは男性のほうが多く、全体で見た場合も男性の年金水準のほうが高いが、これは勤務していた時の職種に関連するものと思われる。

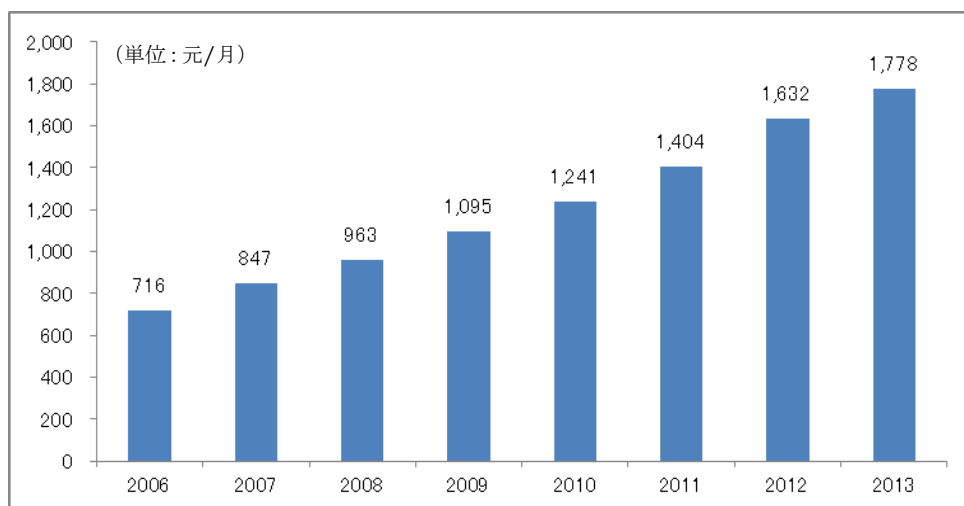
年代別の年金水準を見た場合、50代は1,000～2,000元（19,000-38,000円）が最も多く、60代以上は2,000-3,000元（38,000-57,000円）が最も多い。また、1,000-2,000元（19,000-38,000円）という比較的低い金額を受給している年代が50代で最も多く80代以上で最も少ないことや、3,000-4,000元（57,000-76,000円）という比較的高い金額を受給している年代が50代で最も少なく80代以上で最も多いことなどから、年代が上がるにつれて、年金水準が高い可能性を推測することができる。

図表・28 アンケート対象者の年金水準（年代別）



図表・29は瀋陽市の企業退職者平均年金額推移である。これと比較すると、今回のアンケート調査対象の7割近くが平均以上の年金を受け取っていることが分かり、瀋陽市における中間レベル以上の高齢者に対する調査を行うことができたといえる。なお、老齢弁によると公務員と事業主の平均年金は3,500元（66,500円）/月前後とのことで、平均の約2倍の水準である。

図表・29 瀋陽市企業退職者平均年金額推移（2006年～2013年）



(出所：各年度の瀋陽市国民経済と社会発展統計公報より作成)

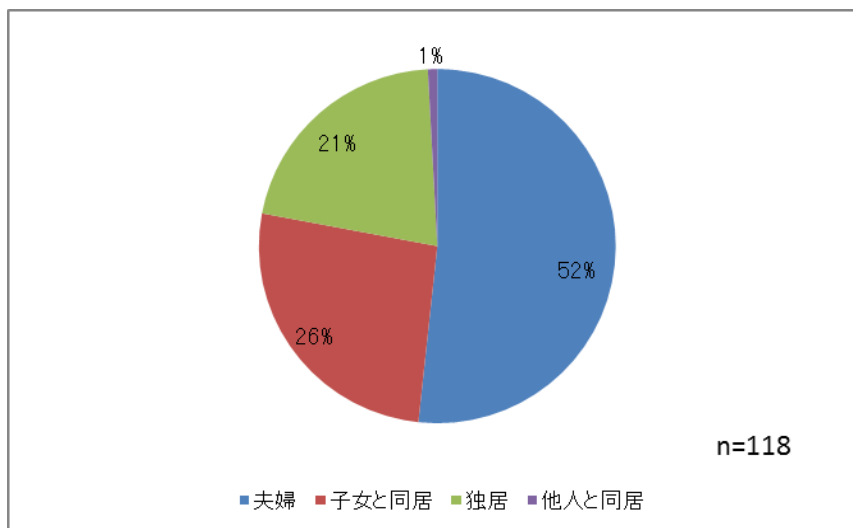


### C. 世帯構成別

家庭構成を見ると、高齢者の大半は夫婦二人で暮らしている。子女と共に暮らす人と、一人で暮らす高齢者の人数はほぼ変わらない。60歳以上の高齢者だけで見ると、全体の約70%が「高齢者のみ世帯」であることが分かる。

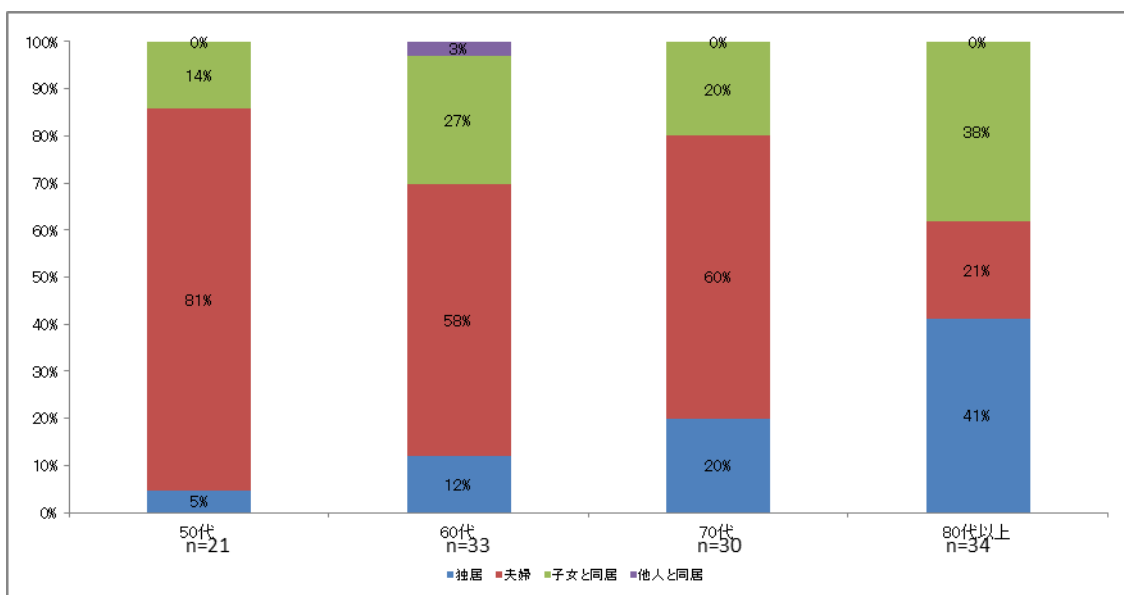
子女と共に暮らしている場合の人数をみると、一番多いのが5人家族である。次に夫婦及び子女1人の3人家族、または配偶者のいない高齢者と子女一家の4人家族である。

図表・30 アンケート対象者の家族構成



年代別では、50代の高齢者夫婦が二人で暮らす人が多い。60代及び70代の高齢者夫婦も二人で暮らす人が最も多いが、80代以上になると夫婦二人暮らしが激減し、子女と同居及び一人暮らしの比率が多くなっている。年齢が高くなるにつれ、配偶者を亡くす人がいたり、生活に不便をきたすようになっていたり、子女に面倒を見てもらうようになっていたりしているためだと思われる。

図表・31 アンケート対象者の家族構成（年代別）



## 2-4. インタビュー形式による調査結果(調査内容④～⑨)

今回のインタビュー調査は養老機構の入居高齢者7人、非入居高齢者17人、子女9人の合計33人に対して行った。

ただし、訪問できた施設と入居者がローエンドであったことを勘案し、本報告では高級マンションと大学に住んでいるアッパーミドル層と思われる高齢者(養老機構非入居)と子女の26人のインタビュー結果のみ採用することとした。

### ④富裕者層のライフプラン、QOLの実態

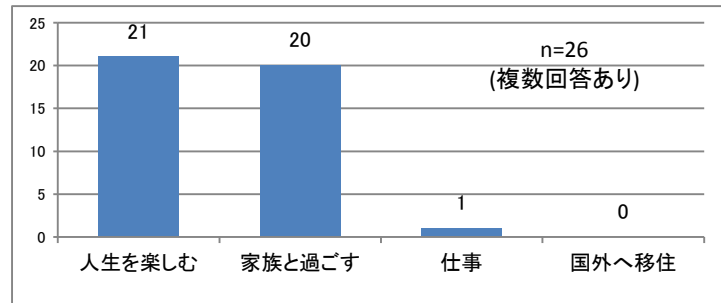
#### A. 収入と資産レベル

収入と資産レベルについては詳細な内容を聴取できなかったが、今回インタビューを行った高齢者と子女は、月収が夫婦二人で5,000～10,000円(95,000～190,000円)、資産が150～500万円(2,850～9,500万円)(親と子女の資産が混同しているケースもある)の中間層からアッパーミドル水準に該当する人が多かった。

#### B. 現在・今後の過ごし方

家族と過ごし、人生を楽しみたいといった回答がほぼすべてで、仕事の継続やその他やりがいを強調した高齢者はあまりいなかった。

図表・32 インタビュー対象者(高齢者および子女の親)の現在・今後の過ごし方



そのほかにインタビュー中の会話からは、自分の専門分野での研究や指導の継続に興味を示したり、ボランティア活動から得られる満足感に興味を示したりする人もいたものの少数派であったのが印象的である。

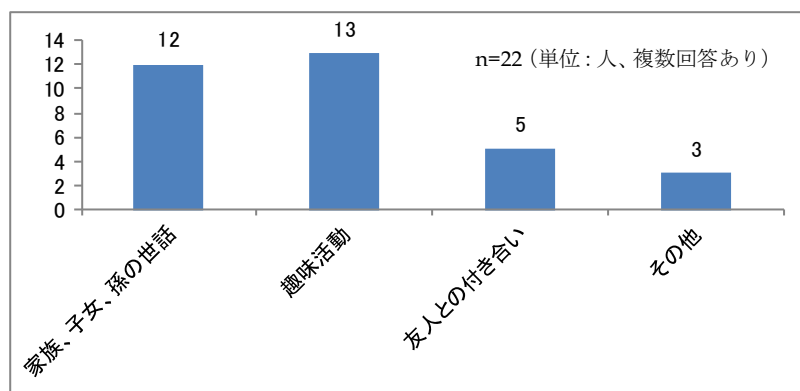
子女が海外または他都市にいる場合、子女のところへ移住するか否か迷っている高齢者がいたが、海外への移住は言語、福祉制度、生活習慣が異なることを問題点として挙げている。また、中国内の他都市への移住も、医療保険(中国語では「医保」)を他都市で利用することに関して整備されていないことを問題点として指摘する高齢者もいた。例えば気候が温暖な海南島の場合でも短期滞在(渡り鳥式養老)が多く、移住にまで至っていないケースが多い。

### C. 日常生活

孫の面倒を見たり、趣味や近所づきあいを楽しんだりしながら過ごすという回答が多くを占めた。

趣味活動の中には適度な運動も含まれ、庭や公園での器械を使った運動、太極拳、水泳、散歩などの運動が行われている。

図表・33 インタビュー対象者（高齢者および子女の親）の日常生活の過ごし方



インタビューの中で聞かれたその他の話題として、高齢者でありながらインターネットを活用するケースが多く聞かれ、ニュースを閲覧したり子女とのビデオチャットを行ったりする人もいた。これを日本で例えるとすれば、高齢者がスマートフォンを使いこなし、LINEのようなSNSアプリでビデオチャットをするようなものであり、中国では日本よりも高齢者のインターネット活用状況が進んでいる可能性もある。

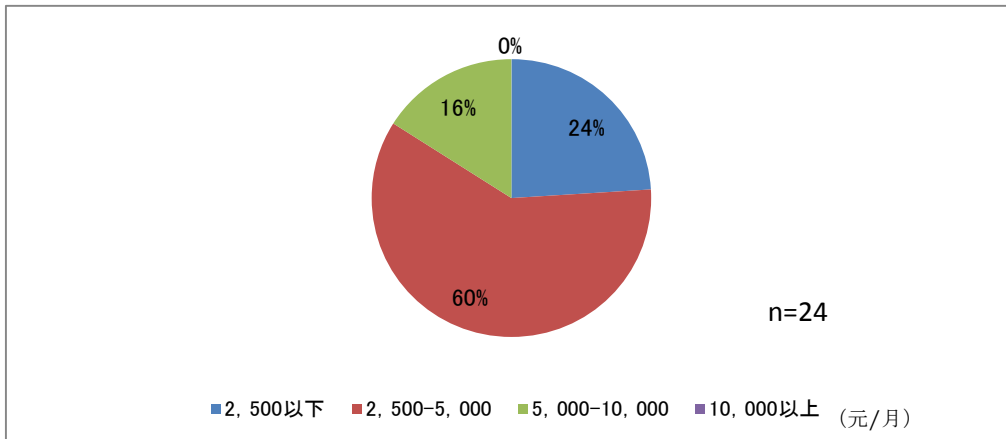
### D. 高齢者の毎月の支出

高齢者の毎月の支出とは、主に食事や生活用品の購入といった日常生活上の支出を指すが、夫婦二人だけでなく、孫などを含めた一族のための支出も含む。

以下に、高齢者および高齢者の親を持つ子女からインタビューした、高齢者の毎月の支出金額を示す。

あまり消費しない（2,500 元（47,500 円）以下）と答えた人では、「着るものは買う必要がなく、食事も簡単なもので良い」という理由もあれば、「子女が買ってくれる（または子女のところに滞在する）」ため、本人はあまり消費する必要がないという回答も見られた。このように日常的な支出は抑えめであるが、中には孫の誕生日プレゼントで数千元支出するようなケースや、外国や他都市に住む子女を訪ねるにあたって多額の支出をするケースもあった。

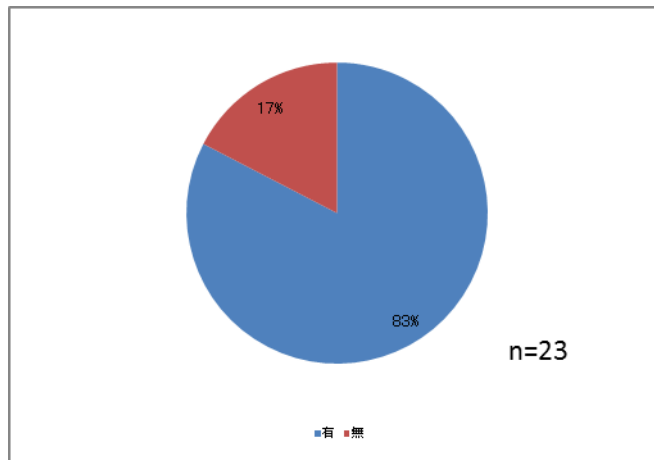
図表・34 高齢者の毎月の支出



### E. 車の有無

8割以上の高齢者および子女が車を保有している。瀋陽市では自動車<sup>33</sup>保有数が年間15%増加している。ここ3年間だけで新車が57万台も増え、保有車数は数年前の80数万台から50%以上も増加し現在は140万台にまで急増している<sup>34</sup>。

図表・35 インタビュー対象者（高齢者および子女）の車両保有の有無



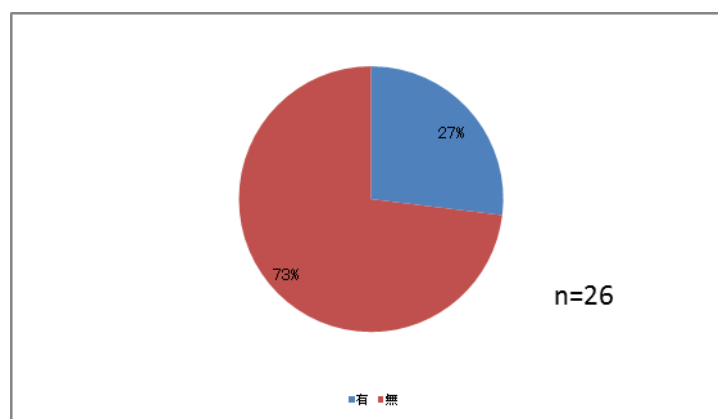
### F. 家政婦の有無

インタビュー対象者である高齢者または子女(の両親)の7割以上が家政婦を雇っていない。以前雇ったことあるが今は雇っていないという人もいる。

<sup>33</sup> エンジン付き車両。

<sup>34</sup> 出所：2014年9月23日付「瀋陽市晩報」

図表・36 インタビュー対象者の家政婦雇用有無



家政婦を雇わない理由としては自分で賄うことができるというのが最大の理由であり、逆に自分で賄えなくなった場合には家政婦を雇うことも視野に入っている。また、金銭的な問題（自身の月給 3,000 元（57,000 円）に対し家政婦 2,000 元（38,000 円）など）や、家政婦に対する不信任感やサービスレベルに対する不満を挙げる人もいた。

#### a. 家政婦の価格相場・利用現状

価格体系として回数制と月極め制の 2 種類がある。前者は 1 回あたり 70～100 元（1,330～1,900 円）前後、後者は更に日中のみと住み込みの 2 通りに分かれ、日中のみなら 2,000 元（38,000 円）台前後、住み込みなら 2,000 元（38,000 円）台から 3,000 元（57,000 円）台までである。この程度の価格帯では掃除したり食事をつくったりするが、介護までは行わない。利用状況に応じて発生する費用は次の通りである。

図表・37 インタビュー対象者による家政婦の利用事例

回数・時間数	価格	サービス内容
月 2 回、 1 回 1 時間	20-30 元 (380-570 円) /1 時間 (=40～60 元/月) (=760～1,140 円/月)	掃除のみ
週 1 日、 1 回 2-3 時間	50 元 (950 円) /1 回 (=200 元/月) (=3,800 円/月)	
週 1 日、 1 回 5 時間	100 元 (1,900 円) /1 回 (=400 元/月) (=7,600 円/月)	掃除のみ
週 1 日、 1 回 4 時間	400 元 (7,600 円) /月 —	掃除のみ
週 2 日、 1 回 4 時間	80 元 (1,520 円) /1 回 (=640 元/月) (=12,160 円/月)	掃除のみ
週 6 日	900 元 (17,100 円) /月 —	ランチと夕食の用意をするのみ (2012 年に雇っていた時)
週 6 日、 毎回半日	1,400 元 (26,600 円) /月 —	掃除、ランチ
住み込み	2,400 元 (45,600 円) /月 —	掃除、食事
住み込み	3,000 元 (57,000 円) /月 —	掃除、食事

1家庭で4人の家政婦を雇う人もいるが、それは特に裕福な家庭の例である。多くの家政婦が楽な仕事を好み、介護が必要となると受けようとしなない家政婦が多い。今回のインタビュー対象者の中には、家族が要介護になった時に介護まで行う家政婦を探したが見つけることがかなり難しく、見つかったとしても1週間でやめてしまったり、10人以上交代したというケースがあった。

## **b. 家政婦に対する満足度**

満足度は、「不満」、「そこそこ」、「まあまあ満足」とばらつきがある。一般的には満足できるレベルの人が不足しており、なかなかいい家政婦が見つからないとの声が数多く上がっている。家政婦は地方から出稼ぎに来ているケースが多く、衛生意識が劣るケースがあり、また料理についても味覚が異なることから、特に食事の美味しさと衛生意識に対する不満・不信が見られる。その結果、家政婦に代わって子女が親の面倒を見なければならないケースもある。

## **c. 家政婦と施設との比較**

家政婦によるサービスと施設サービスを比較した場合、家政婦を好む人と施設を好む人に分かれる。

### **c1. 家政婦派**

現在の環境を変えたくない人に家政婦派が多い。自宅の方が施設に入居するよりも広いところで生活することができ、家賃も発生せず、必要に応じて家政婦を雇えばよいという考え方の人がいる。また、身体に万が一の事態が発生しても「120」<sup>35</sup>をダイヤルすればすぐ救急車に来てもらえるので、それほど不安も感じないという人もいる。しかし、健康状況が本当によくなくなれば家政婦を雇うことも考えるという意見も見られる。

### **c2. 施設派**

施設を好む人は家政婦のサービスレベルに疑念を感じていたり（「虐待されるのでは」「物が盗まれるのでは」等）、施設の方が何かとサービスが行き届いていると考えたり（「医師がいる」「設備もよいだらう」等）する人が多く、家政婦をフルタイムで雇う場合の金額と比較して施設を選択する人もいる。

全体的に見た場合、自活可能（自立）の間は家政婦なしで過ごし、高齢になって生活上の世話や軽度の介護が必要となった場合は家政婦を雇い、重度の介護が必要となった場合は高齢者施設に入所するというパターンで考えている人が多かった。

---

<sup>35</sup>日本の119番に該当する番号。

## G. 住宅面積と環境

今回のインタビュー調査対象者の住宅面積は70平米から180平米までわたり、そのほとんどは100平米以上の住宅に住んでいる。夫婦二人だけで住んでいる人もいれば、子女と同居している人もいるが、面積はかなりゆったりしていると言える。また、二つ以上の物件を持っている高齢者が多く、賃貸収入を得ている人もいる。

高級マンションの場合はクラブハウスが設置されており、そこで運動や合唱、ダンスなどを楽しむことができる。敷地内は緑化整備されており、室外の器械で運動することもできる。

以下は一部のインタビュー対象者が住むマンションの庭の写真である。緑化のほか、運動するための設備も設置されている。

図表・38 写真：瀋陽市の高級マンションの敷地



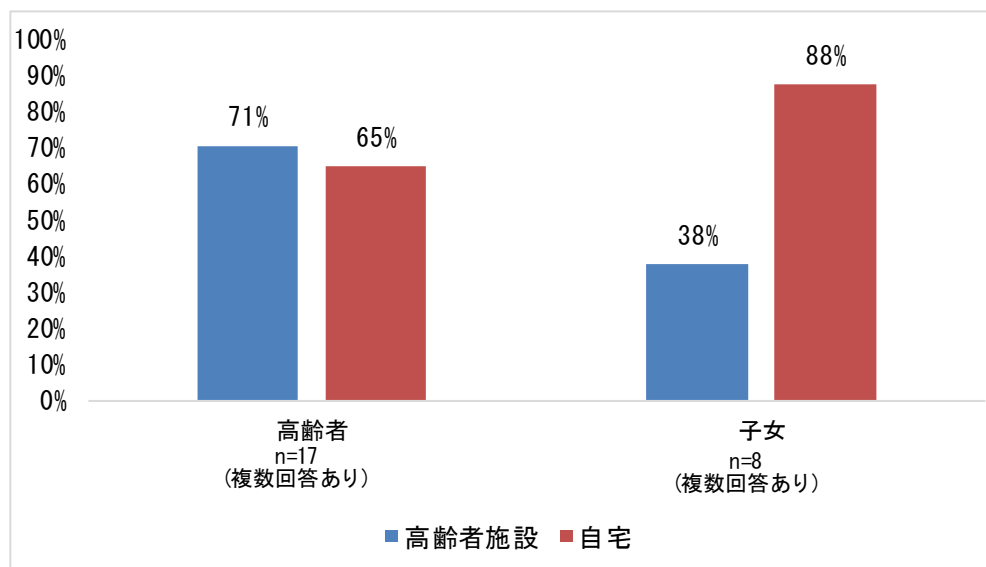
## ⑤ 高齢者サービスのニーズの有無

### A. 老後を過ごす予定の場所

老後をどこで過ごすかという質問に対して、60代の高齢者の多くは高齢者サービス（自宅を離れてどこか施設に入居すること）について「まだ考えていない」または「深く考えていない」状況にあり、70代になってから考え始め、80代になって未だに迷っている高齢者もいる。

図表・39を見る限り、施設に入所する予定があると答えた高齢者も少なくないが、その多くは「なるべく自宅で過ごし、必要があれば入所する」と考えている程度に過ぎない。従って、「入所する予定」と言うより、「入所する覚悟はある」という方が正しいかもしれない。

図表・39 インタビュー対象者が老後を過ごす予定の場所



非入居高齢者と子女の施設入所に対する考え方だが、高齢者から見て「なるべく自宅を離れたくない」、「施設も考えられる」、子女から見て「入所させたくない」、「どちらでもよい」、に分けてインタビュー対象者の施設入所への反応を紹介する。

#### a1. (高齢者)なるべく自宅を離れたくない人

回答内容を見る限り、子女に面倒を見てもらうことを前提としているものが多く、また施設のサービスや環境に対してポジティブな見方をしている人も基本的には環境の変更に対して抵抗感があるようで、現状のまま在宅で老後を過ごしたいという考えの人が多く。ただし、健康状況や子女の状況次第では、施設への入居もやむなしと考えているようである。

#### a2. (高齢者)施設も考えられる人

施設入所が視野に入っている人は子女に面倒を見てもらえない可能性を理解していたり、あるいは見てもらうのが申し訳ないと考えていたりする人が多い。ただし、施設入居を考えていても、瀋陽市の施設のサービスには不安を感じている様子が伺えた。



### a3. (子女)親を入所させたくない人

親を入所させたくない子女の多くが、親は子女が面倒を見るべきであり、施設にいれるべきではないと考えている。中国の伝統的観念をそのまま反映した回答内容といえる。

### a4. (子女)どちらでも考えられる人

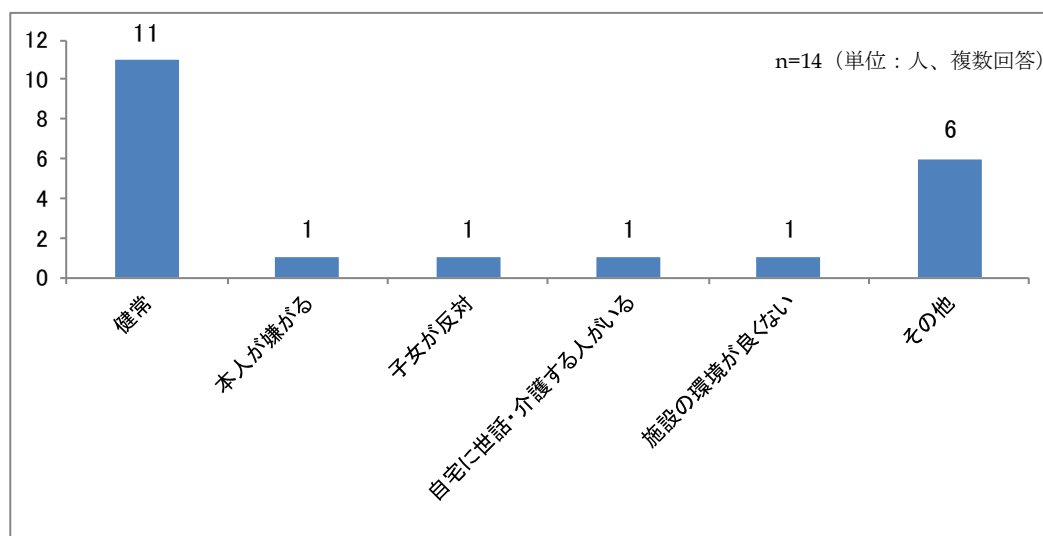
両親の希望通りにするという回答が最も多い。ただし、施設のファシリティに言及している回答が多く、両親を入所させるにしてもファシリティに対して一定の要求があるといえる。

## B. 近い将来にニーズがない理由

### b1. 高齢者の理由

高齢者サービスの利用を真剣に考え、いろいろと調べている高齢者もいるが、ほとんどがまだかなり先のことで、目の前にある課題と考えていない。健常であることがニーズを感じない最大の理由となっている。「その他」と回答している人の多くは孫の世話が必要とされているというものである。なお、子女が反対するという回答は少なかった。

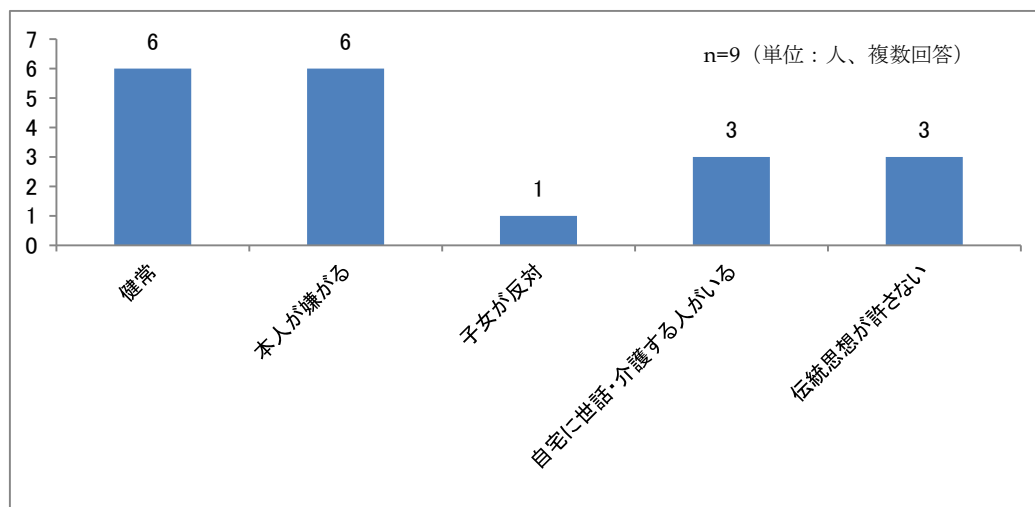
図表・40 近い将来にニーズがない理由（高齢者）



### b2. 子女の理由

子女が両親を入所させない理由も両親が健常であることが最も大きく、また子女はあまり反対していなくとも、両親が嫌がると考えているケースも多かった。複数の兄弟がいる場合は、協力して親の世話をすることも可能であり、自宅で世話・介護する人がいるためニーズはないと答えた。

図表・41 近い将来にニーズがない理由（子女）



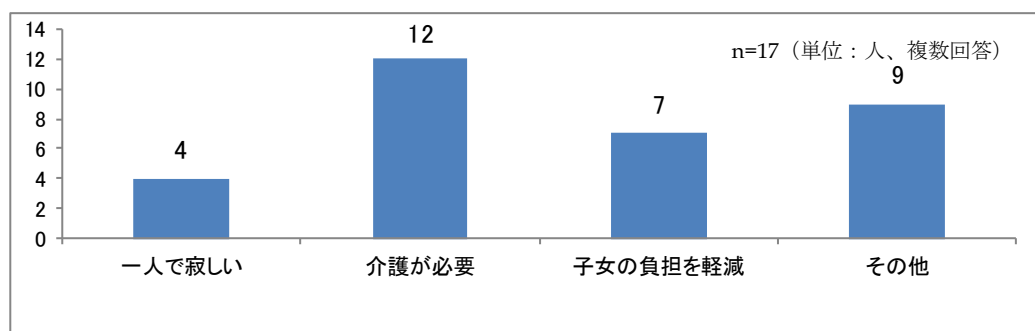
### C. 遠い将来にニーズがある(かもしれない)理由

#### c1. 高齢者の理由

将来的に施設入所が必要かもしれないと考えるにあたっては、介護が必要になること、子女の負担を軽減させたいことが主な理由となっている。自立できる間に施設で楽しい老後を過ごすという発想はあまりないと思われる。

また、子女が海外にいる高齢者にとっては、子女のいる海外に移住するという選択肢もあるものの、文化の違いだけでなく社会保障の不足もあり積極的には考えず、地元で老後を過ごす（瀋陽市以外でも社会保障の問題がある）ことを基本的に考えるようである。

図表・42 遠い将来にニーズがある(かもしれない)理由（高齢者）

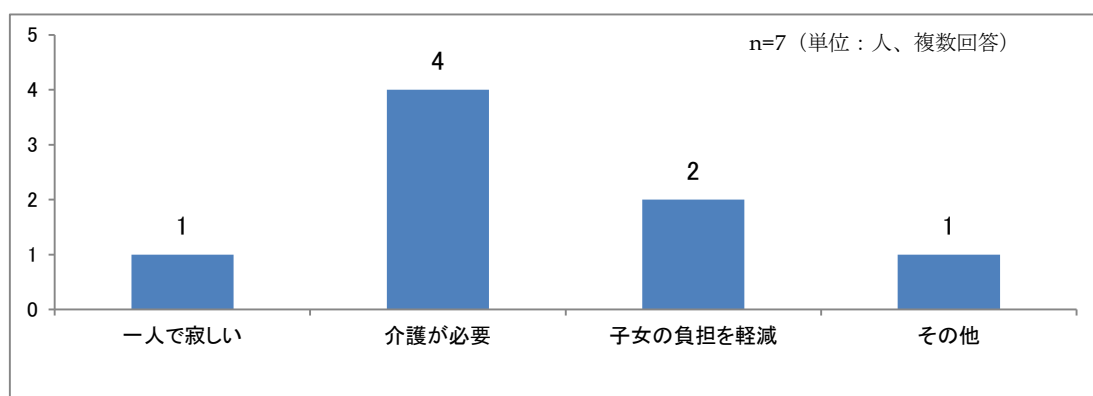


#### c2. 子女の理由

子女が将来的に入所させるのを検討するのも「介護が必要」と「子女の負担を軽減すること」が最大の理由である。

また、たとえ親が一人になっても、複数の子女がいる場合は、子女との同居が優先される傾向にある。

図表・43 遠い将来にニーズがある理由（子女）



#### D. 高齢者施設に対するイメージ

瀋陽市に政府系及び民営の高齢者施設（養老施設）はあるものの、比較的高級な高齢者施設は今のところ存在していない。本調査に関連して訪問した瀋陽市内の施設においても、いずれの面積も広くなく、環境も決してよいと言えないものであり、インタビュー対象者が住んでいるマンションとは比較にならないものであった。

そこでインタビュー対象者に高齢者施設に対するイメージを聞いてみた。結果を以下に示す。

高齢者

- ・現在の老人ホームはダメ。東陵あたりに良い施設あるらしい。関心はあるので渾南にも見に行ったが、サービスはよく分からない。
- ・いくら良くても家ほど良くないし、高級すぎると負担できない、一般的な施設は自宅より環境が悪く慣れるのは難しい。
- ・老人ホームでは高齢者達ばかりと付き合い、一種の後ろ向きな精神的圧力がある。

子女

- ・瀋陽市の施設はみなローエンドのもの。寂しい高齢者ばかり、死を待つ人ばかり。
- ・東陵区に一つあるが遠すぎる。施設も揃っておらず、周辺には買い物する場所もない。
- ・棋盤山を見に行ったことある。寂しい感じがし、暖かい感じもせず、地理的にも遠い。
- ・悪いのも良いのもあると聞いている。

以上より、高齢者であれ子女であれ、高齢者施設に対して少なくとも明るいイメージは持っていないことがわかる。これだけ介護が課題といわれているながら、その課題を満たすだけの施設、サービスを提供できていない状況にあるといえる。

#### E. 瀋陽市にある高齢者施設に対して最も不満に感じる点

瀋陽市にある高齢者施設に対して最も不安に感じる点を挙げてもらった。その回答を以下に示す。

高齢者

- ・瀋陽市の老人ホームは質もサービスも悪い（高齢者を虐待するかもしれない）。
- ・よく知らないが、高齢者を虐待するなどの噂を聞く。

- ・サービス面で人を騙して金を取るところがある。
- ・環境もサービスも悪く、スペースも狭いと聞いている。

#### 子女

- ・高齢者に対する態度が悪いという噂を聞く。
- ・実際の状況を知らないが、高齢者施設はあまり良くないというイメージがある。
- ・瀋陽市では月収入が一般的に3,000元（57,000円）前後に対して、施設に入ると2,000～3,000元（38,000～57,000円）必要になり、それでは手元にお金が残らない。自活できるのなら自宅に残っている方がよい

高齢者であれ子女であれ、高齢者施設に対して好印象はあまり持っていない。子女は経済面や環境面をポイントにネガティブに考えているが、高齢者の場合はサービスレベルに対する不満の声が大きいようであった。

## F. 現在住む社区にある高齢者向けサービス

今回のインタビュー調査で訪問した2つの高級マンションでは、高齢者向けに特化したサービスはあまりなく、高齢者も含めて利用できる設備とサービスは下記のようなものがあつた。

- ・区内に社区卫生サービス施設が設置されており、そこで診療や簡易な健康診断を受けることができる。
- ・年に1回60歳以上の高齢者が無料健康診断を受けることができる。
- ・一つのマンションには会員制クラブハウス（プール付き）があり、入会すればそこで運動や合唱団、ダンスなど各種活動やイベントに参加することができる。
- ・クラブハウスがないもう一つのマンションでは活動室が設けられており、そこでマージャンや卓球などができる。
- ・どちらも敷地が広く、敷地には各種運動器械が設置されており、高齢者はそれらを利用して運動することができる。自発的に集団でダンスすることもある。
- ・周りに公園や川があり、そこで散歩や運動したりすることができる。
- ・両方とも病院や大型スーパーマーケットに近い。

しかし、食堂や配食、訪問サービス、デイサービスセンターのような高齢者向け施設とサービス<sup>36</sup>はいずれのマンションにも見られない。

<sup>36</sup> 現地メディア報道によると、片方のマンションにはデイサービスステーションがあり、「毎日ここに来てサービスを利用する高齢者は数百人に上り、特に「高齢者のみ世帯」に歓迎される」と紹介されているが、実際にインタビューしたところ、このステーションの存在を知らないために利用していない高齢者が多く、あるいは設備とサービスがあまり充実していない単なる活動室に過ぎないものになってしまうのが現状のようである。

## ⑥求められる高齢者サービスの内容

### A. 好まれる施設のスタイル

瀋陽市にはまだ高級サービス付き高齢者向けマンションがないため、上海親和源や青島ロングライフ、日本サンシティなど既存高齢者マンションの事例及び瀋陽市の五彩陽光城（大型養老社区）について、以下のような施設概要を紹介した上で、高齢者と子女に対して施設の好みに関してインタビューを行った。

上海親和源の概要：

上海市浦東新区に 2008 年開設の、自立から入居可能な中国の介護付き有料老人ホームである。敷地面積約 8 万㎡、延床面積約 10 万㎡に全 15 棟あり、そのうち 12 棟が一般居室棟（全 834 戸）となっている。敷地内では、20 名程の医師を有した外来診療も行う病院（一級）も運営しており、重度介護向けの介護棟（300 床）の機能も兼ねている。その他多くのサークル活動を行う場所や運動施設が設けられており、イベントも多彩である。ホテルのような豪華さではないが、全体的に綺麗である。

図表・44 紹介事例 1 上海親和源



(出所：TNC ソリューションズが現場で撮影)

青島ロングライフの概要：

青島市に 2011 年 11 月開設の、日本のロングライフホールディング株式会社の関連企業が海外進出第 1 弾として中国企業と合弁企業を設立し、運営している。青島市郊外の緑の多い高級住宅開発地域に位置し、1 棟（27 階建て）の中に 161 室を有し、その他にプール、フィットネスジムや娯楽室などのほか、医師が常駐するクリニックなどの施設を備えている。

図表・45 紹介事例 2 青島ロングライフ



(出所：同施設のウェブサイト)

日本サンシティ（サンシティ横浜の事例）の概要および特徴：

神奈川県横浜市に2005年開設の、自立から入居可能な介護付き有料老人ホームである。敷地面積約8.4万㎡、延床面積約5.6万㎡に6階建てのウエスト館とイースト館の2棟があり、一般居室480戸と介護居室176戸を有する。元気なときは一般居室で過ごし、介護が必要となった時には一般居室から介護居室に移り住んで適切な介護サービスを受けることができる。プールやレストランなどの共用スペースが充実しており、内装も豪華であるのが特徴である。

図表・46 紹介事例3 日本サンシティ



(出所：同社ウェブサイト)

瀋陽五彩陽光城の概要および特徴：

「五彩陽光城養老服務中心」(=孝親園)は、瀋陽市重点高齢者施設の一つであり、瀋陽市于洪区の大型社区「五彩陽光城」の中に2014年11月に開設された高齢者マンションである。全体土地面積が約150万㎡、全体延床面積が約220万㎡であるのに対して、高齢者マンション社区分のみで土地面積が約9.5万㎡、延床面積は13万㎡である。高齢者マンション9棟と介護棟2棟の他に、医療機関、老年大学、劇場、フィットネスセンター、レストランなど周辺施設も備えている。

図表・47 紹介事例4 瀋陽五彩陽光城



(出所：同社区案内冊子)

なお、別項「高齢者サービスに支払う金額の限度（相場）」のインタビュー調査にあたり、上記紹介事例1「上海親和源」および紹介事例2「青島ロングライフ」の料金情報として、以下を提示した。

図表・48 上海親和源の料金事例（2014年10月時点）

面積		Aカード (譲渡可能会員制)	Bカード (終身使用权)
108平米	会費 年間費用 使用权	118万円(2,242万円) 7.38万円(140万円) 相続可能、譲渡可能	88万円(1,672万円) 4.2万円(80万円) 終身保有、相続不可、譲渡不可
(A) 78平米/ (B) 70平米	会費 年間費用 使用权	118万円(2,242万円) 3.98万円(76万円) 相続可能、譲渡可能	60万円(1,140万円) 4.2万円(80万円) 終身保有、相続不可、譲渡不可
58平米	会費 年間費用 使用权	118万円(2,242万円) 2.98万円(57万円) 相続可能、譲渡可能	45万円(855万円) 4.2万円(80万円) 終身保有、相続不可、譲渡不可

(出所：同社ウェブサイト)

図表・49 青島ロングライフの料金事例（複合型）（2014年10月時点）

保証金		20万円 (380万円)	30万円 (570万円)	50万円 (950万円)	60万円 (1,140万円)	80万円 (1,520万円)	100万円 (1,900万円)
サービス 管理費 (毎月)	一人	5,000円 (95,000円)	4,600円 (87,400円)	3,900円 (74,100円)	3,500円 (66,500円)	2,700円 (51,300円)	1,800円 (34,200円)
	二人	7,500円 (142,500円)	6,900円 (131,100円)	5,850円 (111,150円)	5,250円 (99,750円)	4,050円 (76,950円)	3,200円 (60,800円)

(出所：同社ウェブサイト)

#### a. 好きな施設スタイル(高齢者)

どのような施設スタイルを好むか、以下4種類のタイプを説明しながらインタビュー対象者に選んでもらった。

マンション型：主に上海親和源（より高級なものとして青島ロングライフ）の写真を見せながら、一般的なマンションと似た居室である旨を紹介した。また、多彩な活動と充実した医療設備があることについても触れた。

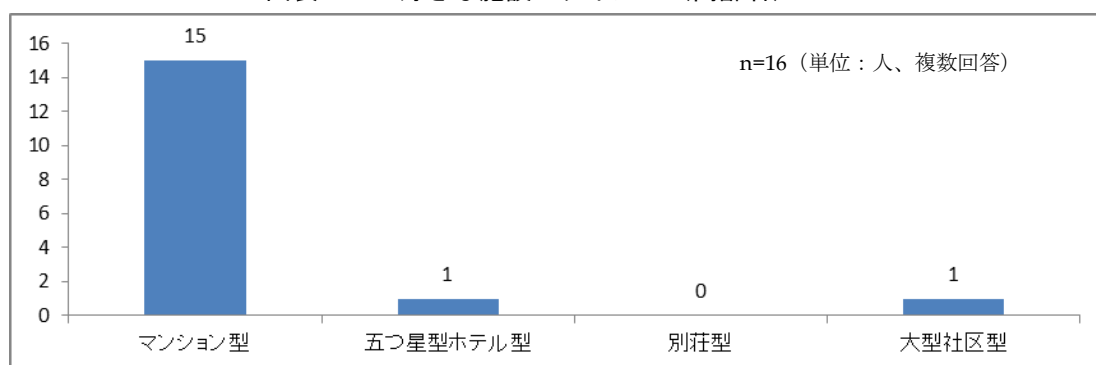
五つ星ホテル型：日本サンシティの写真を見せながら、五つ星ホテルの高級感を強調して紹介した。

別荘型：具体例は用いず、別荘のような建築である旨を説明した。

大型社区型：主に五彩陽光城の写真を見せながら、普通のマンションも混ざった大規模な社区に高齢者施設も含まれているスタイルである旨を説明した。

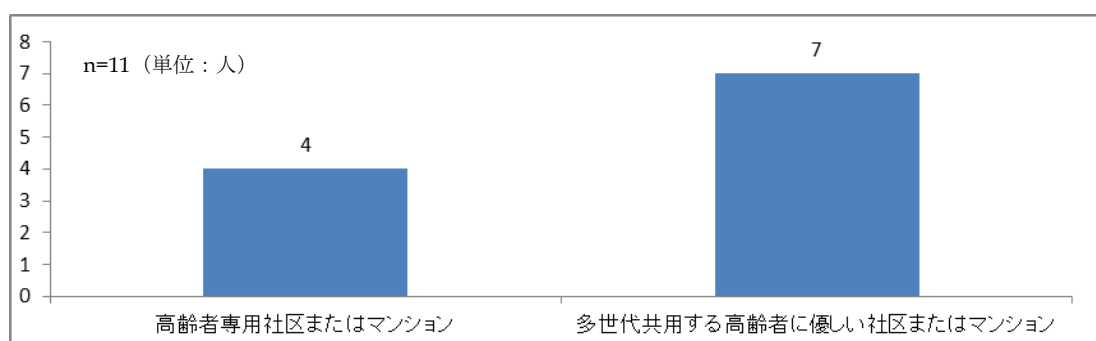
結果を図表・50に示す。マンション型が圧倒的な人気であり、「いつもの家の感じ」がよいとのことであった。五つ星ホテル型は環境が素晴らしく、このタイプを好む高齢者も一部いるが、多くの高齢者にとっては「高くて負担できない」、「ぜいたく」、「家の感じがせず、長期滞在する場所でない」との指摘が多かった。

図表・50 好きな施設スタイル1（高齢者）



次に高齢者専用と多世代共用のどちらのタイプが良いかを伺った（図表・51）。高齢者専用であれば、静かで住民の年齢差がなく落ち着いて過ごすことができるという評価もあったが、多世代が共に過ごす高齢者に優しい社区のほうをより好む高齢者が多かった。その理由として、「違う世代と一緒にいると活気がある」「高齢者ばかりではつまらない」「高齢者専用の場合、亡くなる高齢者が相次ぐと気持ちが暗くなる」などのコメントが見られた。

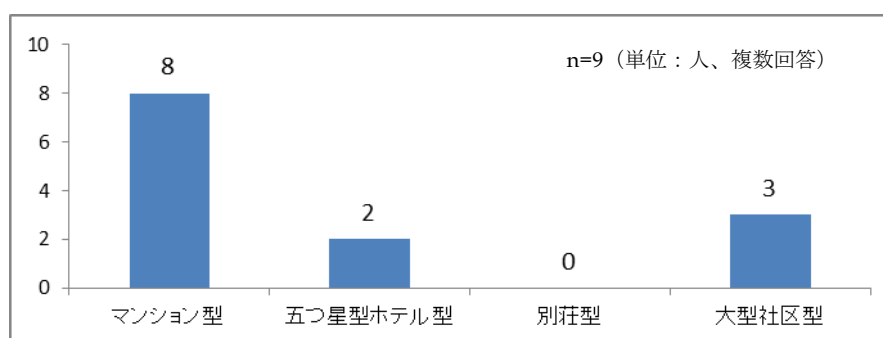
図表・51 好きな施設スタイル2（高齢者）



## b. 好きな施設スタイル(子女)

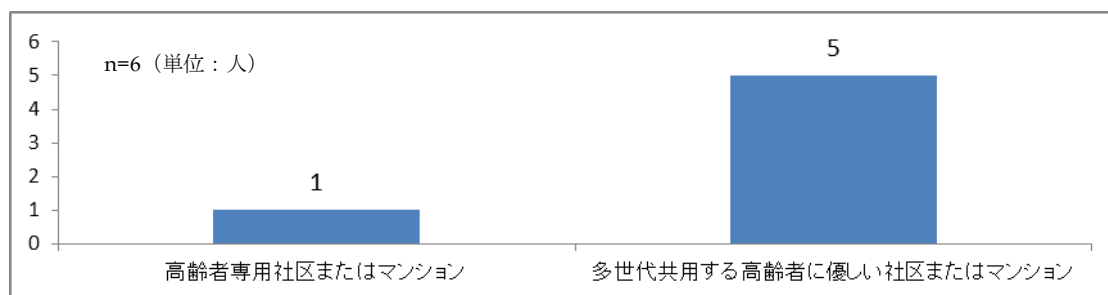
図表・52に示すように子女も高齢者と同じくマンション型を好み、そして図表・53に示すように多世代共用型を好んでいることがわかる。

図表・52 好きな施設スタイル1（子女）





図表・53 好きな施設スタイル2（子女）

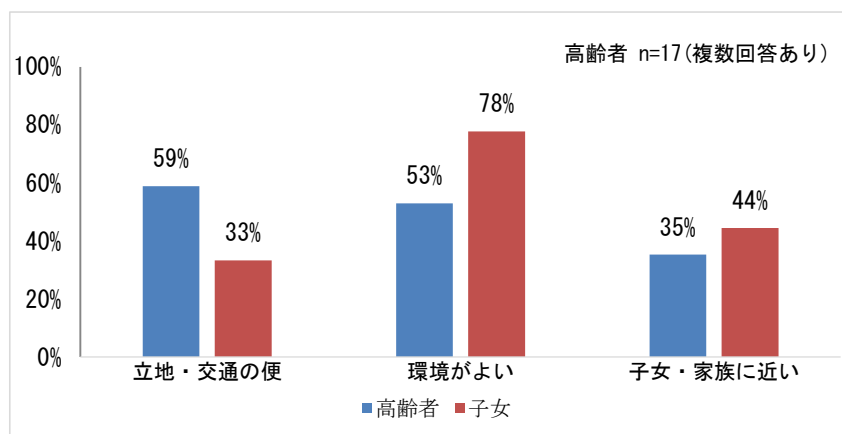


## B. 立地に対する要求

交通が便利であるかどうかは、本人が外出するうえで非常に重要であり、子女が会いにくるうえでも非常に重要である。更に、いざというときに病院へ短時間で搬送されるうえでも非常に重要である。

環境面では、空気が綺麗で、郊外の静かで美しいところまたは緑化が整備された衛生的なところが好まれている。環境が良ければ子女も泊まりに来ることが可能で、部屋の中に閉じ込められず、外出するようになるからというのがインタビューの会話の中からも聞くことができた。また、環境が良ければ郊外でも良いと言うものの、やはり交通が便利であることを条件としている。

図表・54 高齢者施設の立地に対する要求



高齢者施設と子女の住居との距離について、近いことは望ましいが、ほとんどの子女が車を持っているため、少々離れている程度であれば問題ないという意見が多かった。そこで、どの程度の距離であれば許容できるかについてもインタビューしたところ、高齢者も子女も車で30分～1時間以内との答えが多かった。

なお、子女が海外または別の都市に移住している場合、子女との距離は関係なく、それよりも病院までの距離に重きを置いた回答が多かった。

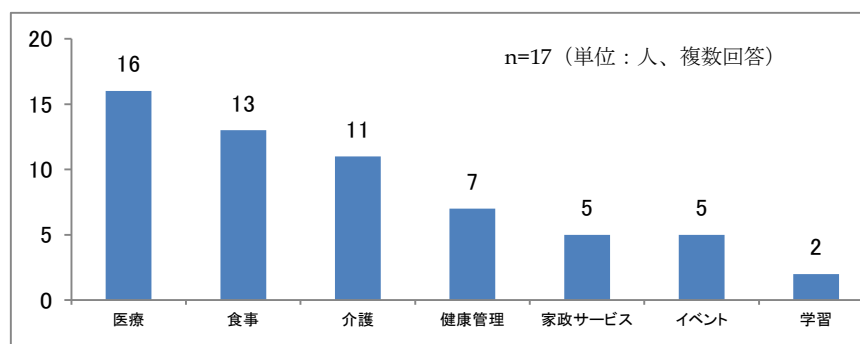
## C. 施設に求めるサービス

施設に対して求めるサービスについて高齢者と子女それぞれのアンケート結果を以下に示す。

### a. 高齢者のニーズ

高齢者の施設に対するニーズとして、医療、介護、健康管理、家政サービス、食事、イベント、学習という項目を提示したところ、医療、介護、食事に二桁の回答数が得られた。日常生活の中での楽しみを提供するイベントや学習へのニーズはこれらに比べると大きく見劣りし、健康や生活していくうえでの現実的なニーズに重きを置いているといえる。

図表・55 施設に求めるサービス（高齢者）



それぞれの項目について得られた回答を以下にまとめる（箇条書きは回答例）。

#### a1. 医療

- ・入居時はすでに高齢でおそらく健康状態が悪い、または病気になりやすいと考えているため、ほとんどの高齢者にとって医療が最も重要である。
- ・いざという時に（心臓病や糖尿病などにも）即時に救急対応が可能、そして必要があればすぐに病院（大型3甲級病院）へ運ぶ設備と体制が求められる。病院に近いか、病院との長期提携（優先診療）が必要である。
- ・普段は普通の病気に対応できる程度で満足する。世話してくれるスタッフがおり、電話一本で対応してくれ、部屋で診療してくれ、病院まで通うことなく、施設の中で治療と薬の購入ができることを希望する。

#### a2. 食事

高齢者の口に合うことも重要であるが、それよりも「科学的、栄養的、健康的、体調に合う」ことを重要視する意見が多く、食事も健康管理・促進の一部として見ているケースが多かった。

また、美味しさ、適切な硬軟度、地方特色への配慮も求められ、メニューの種類が多く選べることも重要であると感じられた。自分で作る手間を省けることを重要視する方もいた。

#### a3. 介護

- ・高齢のため、あるいは健康状態が悪く、行動が不自由になった場合を想定すると介護サー

ビスが必要である。

- ・自活可能なら特に必要ないが、自活できない場合は重要である。
- ・態度が良くて細心の注意を払ってくれる介護士が欲しい。
- ・毎日観察してくれ、買い物代行などの世話もして欲しい。

#### **a4. 健康管理**

- ・定期健康診断、健康カルテなどのサービスを希望する。
- ・自活（自立で活動）できても、健康維持や促進について指導して欲しい。
- ・何かあるときに電話で医者に相談できる、あるいは医者が見に来て欲しい。

#### **a5. 家政サービス**

- ・自分で家事をしなくてすむことはありがたい。  
(一方で、できるだけ自分でやるからそれほど重要でないコメントする高齢者もいた)
- ・家政サービスがあれば遊ぶ余裕ができるので嬉しい。

#### **a6. イベント**

イベントの重要性を強調する意見は意外と多くなかった。健康状況に問題がある場合、それほど積極的にイベントに参加できないことを想定しているものと思われ、遊びが好きな高齢者でもこれを第一の考慮ポイントとして挙げていない。

一方で、インタビュー対象者のうち元教授からは、「文化レベルの高い人が入所するのであれば文化レベルの高いイベントを工夫しなければならない」との指摘も得られた。

#### **a7. 学習**

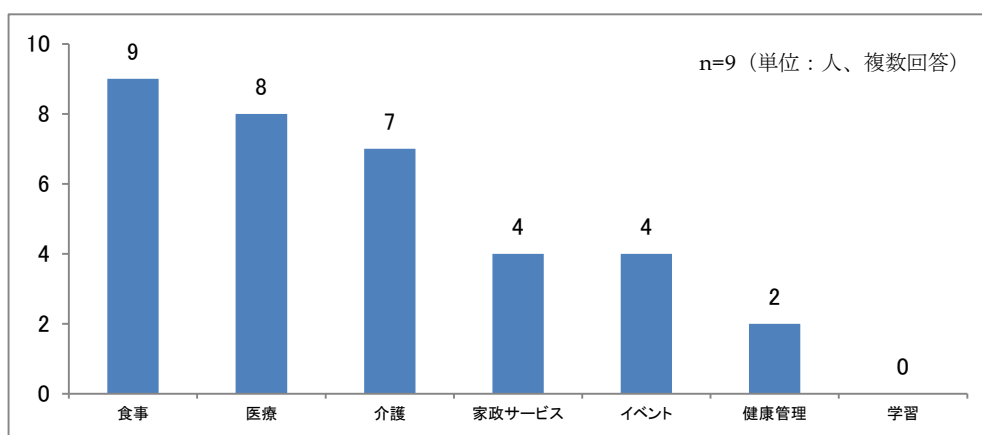
学習と聞くと難しい勉強を連想するせいも、多くの高齢者がこれは不要と回答している。一部の知識人は新聞、文化・芸術活動、雑誌、読書、図書室を求めている。このような知識人が前項に挙げたような「文化レベルの高いイベント」を求めていると思われる。

#### **b. 子女のニーズ**

高齢者施設に対する子女のニーズとして、同じく医療、介護、健康管理、家政サービス、食事、イベント、学習という項目を提示したところ、やはり医療、食事、介護に対するニーズが多いという結果が得られた。

複数回答により最も多く選ばれたのは食事であったが、インタビューのなかで「何が最も重要か？」と確認した際には、医療を選んだ人の方が食事を選んだ人よりも多かった。

図表・56 施設に求めるサービス（子女）



それぞれの項目について得られた回答を以下にまとめる（箇条書きは回答例）。

### b1. 食事

子女から見ても、「栄養的、健康的、衛生的、科学的で栄養バランスが取れている」ことが重要であり、メニューの種類が多く、おいしく、適度な軟らかさであることも求められた。

### b2. 医療

- ・子女から見てもやはり医療が最も重要である。
- ・突然の事態に緊急に対応可能な体制（部屋に緊急ベル、対応できる人員など）がよい。
- ・病院にすぐ搬送できるよう提携されており、病院の近くの立地であるならより望ましい。
- ・医師と看護婦が常駐しており、一般的な病気に対応できること。そして、常に検査してくれることが望ましい。

### b3. 介護

- ・医療に並ぶ重要なサービスである。
- ・高齢者が自立時には重要度が低いが、要介護となった場合には特に重要である。
- ・行動が不自由になった場合は付き添いがおり、世話をしてくれることが望ましい。

### b4. 家政サービス

- ・両親の掃除や食事など家事負担をなくしたい。

### b5. イベント

- ・麻雀やダンス、歌唱、将棋などの場が欲しい
- ・とにかく高齢者に喜ばれるものが欲しい

### b6. 健康管理

多くの子女は健康診断を連想しており、中には運動や老年セミナーなどを求める子女もいた。

## ⑦高齢者施設への支払形態、支払金額の限度等

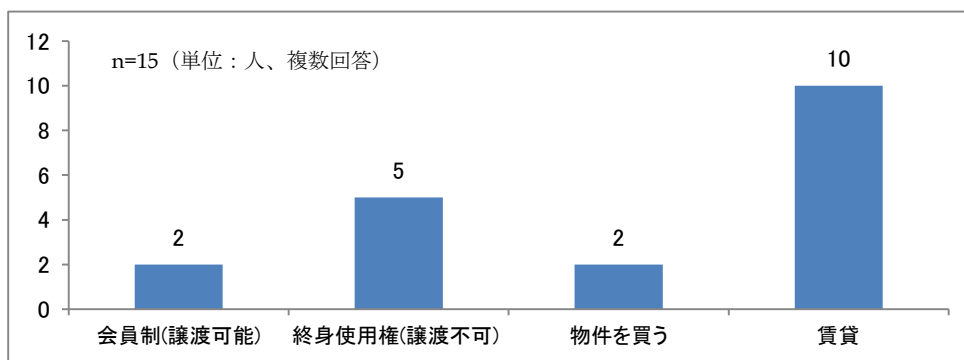
上海親和源と青島ロングライフの料金事例（図表・48、図表・49）を紹介しながら、支払形態の好みや負担可能金額の限度などについてインタビュー調査を行った。以下にその結果をまとめる。

### A. 好まれる支払形態

#### a. 高齢者

賃貸を好む人が最も多いが、終身使用権を理解する人も一定数見られた。賃貸を好む理由としては、高齢者自身がいつまで生きられるかわからず、実際に入居している期間分を都度納付する方が合理的であると考えていることや、会員制、終身使用権および物件購入のように一度に大きな金額を用意する必要がないことによる。

図表・57 好まれる支払形態（高齢者）



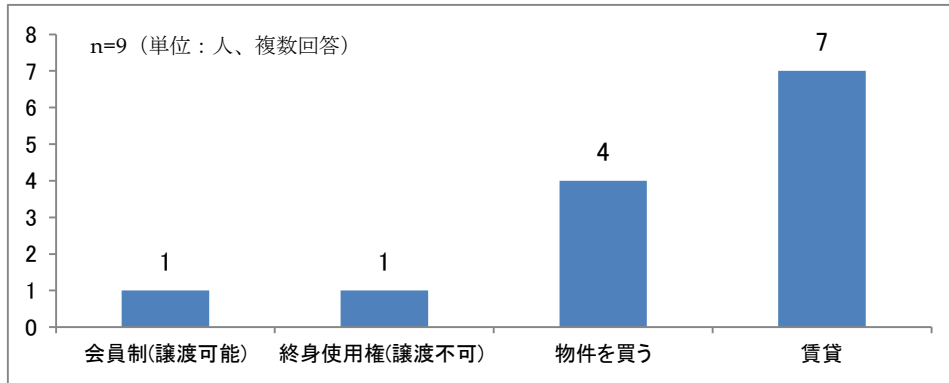
瀋陽市には、毎月支払う賃貸のような支払方法しかないため、その他の方法（特に会員制と終身使用権）に対して高齢者に理解してもらうには時間を要した。また理解したとしても、15年といった長期間の一時金償却期間は、高齢者にとって長すぎると感じているという感触がインタビューの中で感じられた。

一時金の金額が選択を左右するため、各種支払形態の内容、区別、メリットとデメリット、金銭的効果に関してより詳細に説明し、より深く理解を得ることで選択内容が変化する可能性はあると考えられる。

#### b. 子女

子女も賃貸を一番に好むが、二番目は物件購入に対する支持が高い。高齢者と比べ投資物件として将来的な資産価値の上昇に期待し、立地などをより気にしている傾向が強く伺われた。このため、会員制や終身使用権の財産価値をあまり評価していない様子が伺われた。

図表・58 好まれる支払形態（子女）



## B. 必要面積

現在の自宅面積は100平米以上が多いが、高齢者施設であれば一般的には50～60平米、せいぜい70～80平米前後で十分と答えた人が多く、特別大きな面積を希望しているわけではないことがわかる。施設は家ほど広くないのはやむを得ないと諦めている人もいるかと思われる。比較的豊かな高齢者または子女が延べ100平米前後の面積<sup>37</sup>を望んでいることから見れば、ハイエンド客層を目指す場合は面積をやや広く設定するのがよいと思われる。

図表・59 希望する高齢者施設の面積についての回答

(高齢者)	(子女)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 50～60 平米（延べ）</li> <li>・ 2人で50～60 平米</li> <li>・ 50～60 平米（専有）</li> <li>・ 50～60 平米（専有）</li> <li>・ 58 平米（1 室 1 庁）</li> <li>・ 58 平米（1 人、1 室 1 庁）</li> <li>・ 58～78 平米</li> <li>・ 58～78 平米</li> <li>・ 58～78 平米</li> <li>・ 1 人 50 平米、2 人 70～80 平米</li> <li>・ 60 前後平米（1 室 1 庁）（専有）</li> <li>・ 78 平米（延べ）</li> <li>・ 100 平米程度（延べ）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 50～60 平米（専有）</li> <li>・ 60～70 平米、1 室 1 庁（延べ）</li> <li>・ 60～70 平米（専有）</li> <li>・ 70 平米</li> <li>・ 70 平米余り</li> <li>・ 70 平米（専有）</li> <li>・ 70～80 平米（専有）</li> </ul>

## C. 金額

### a. 一時金

支払う意思の有無とは別に、金額的な負担の可否について伺った。その結果7割以上（15名

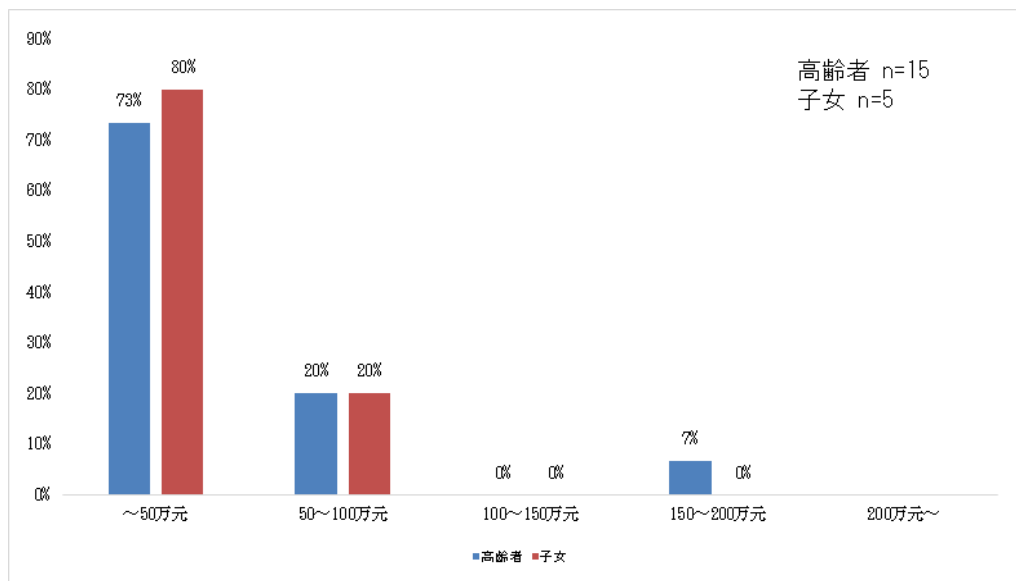
<sup>37</sup> 一般的に中国では不動産の面積表示が100平米であっても、その専有面積は70-80平米程度になる。なぜなら共有部分の廊下や階段なども面積表示に含まれているためである。

中 11 名) の高齢者が「50 万円 (950 万円) 以下」を示した<sup>38</sup>。子女においても 8 割 (5 名中 4 名) が「50 万円 (950 万円) 以下」を示した。なお「50~100 万円 (950~1,900 万円)」を示した高齢者 3 名はいずれも元教授である。また「150~200 万円 (2,850~3,800 万円)」を示した高齢者 1 名は、子女が企業経営者であり経済的に相当裕福だと考えられる。

また、立地として瀋陽市を例に挙げた際のコメントとしては以下のようなものがあった。

- ・(事例の価格を見て) この価格でははたして誰が行くのか。45 万円 (855 万円) でも無理。瀋陽市では月払いが一般的である。
- ・(上海親和源の) 118 万円 (2,242 万円) は高すぎる。広さは 108 平米もいらぬ。面積は 58~78 平米で十分であり、瀋陽市ではこれよりやや安めに設定すべきである。

図表・60 負担可能な一時金額



また、上記結果は、日本で一般的な、複数年で償却し最後は返金されないタイプ (償却し終わった後は追加の支払いが不要) の一時金を想定しての回答によるものである。

なお、中国では一時金 (青島ロングライフのように保証金と呼ぶことがある) を退去時に全額返還するタイプの高齢者施設もある。今回子女 9 名にインタビューしているが、そのうち 5 名が返却されないことを前提として負担可能な一時金額を答えた (グラフの n=5 にあたる)。また子女 9 名のうち 3 名は、退去時に返却されることを前提としての回答であり「100%返却されるのなら、100 万円 (1,900 万円) 以上を支払い可能」と回答した (グラフには反映していない)。なお 9 名のうち 1 名は無回答であった。

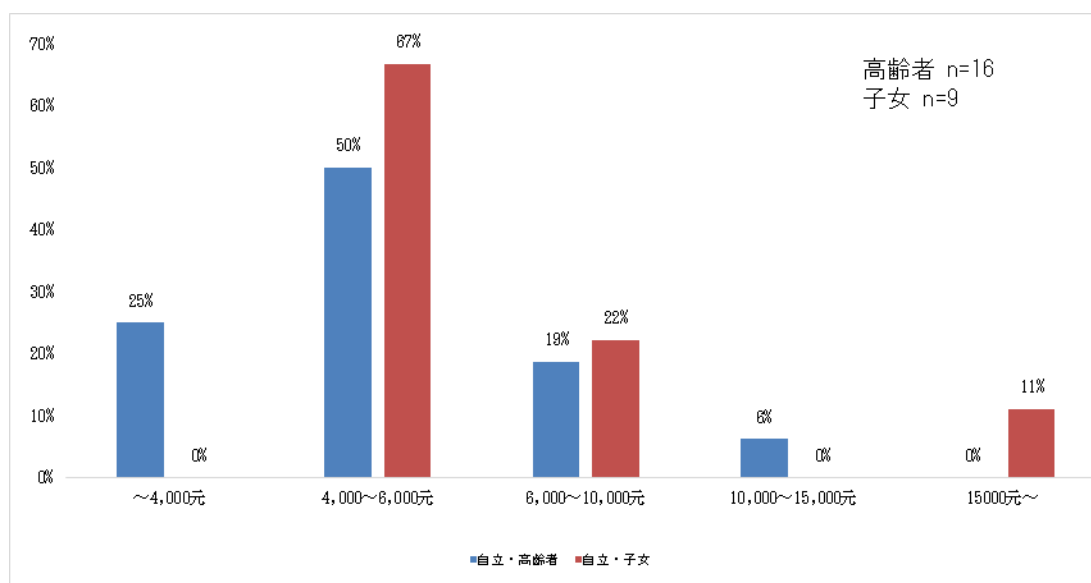
## b. 月間費用(総額・自立)

自立時において、家賃、食事費、管理費、活動イベント参加費等を全て含む前提で負担可能な月間費用をインタビューした結果を以下に示す<sup>39</sup>。

<sup>38</sup> 例えば「45 万円 (855 万円) でも無理」といった回答も「~50 万円 (~950 万円)」に含まれる。もう少し低い価格帯で細分化した調査を行うのが実態を把握するためには有効だと考えられる。

<sup>39</sup> なお、基本的に高齢者夫婦 2 名が存命であるため、2 人あたりでの負担可能な金額を回答してもらったが、1 人あたりの金額を答えた回答者も若干いた。その場合は、2 名あたりの金額と比較できるようにするため 2 倍し

図表・61 負担可能な月間費用（自立、2人あたり）

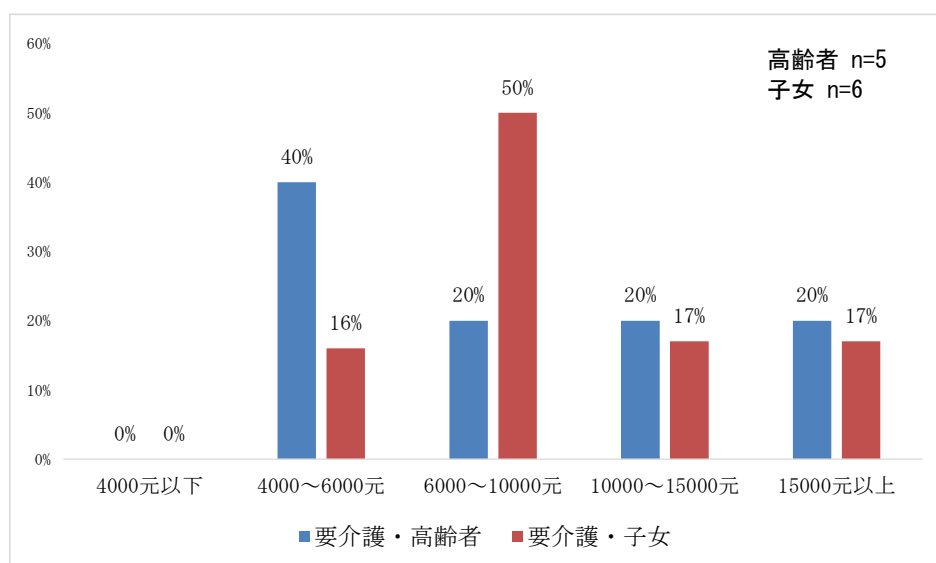


高齢者の回答も子女の回答も、2人あたり4,000~6,000円（76,000~114,000円）／月を負担可能とする回答が最も多かった。6,000~10,000円（114,000~190,000円）／月を支払い可能という回答も2割程度見られたが、10,000円（190,000円）以上支払い可能と回答したのはわずかであった。

### c. 月間費用(総額・要介護)

次に要介護となった場合に負担可能な月間費用についてインタビューした結果を以下に示す。

図表・62 負担可能な月間費用（要介護、2人あたり）



ている。また、1人あたり「6,000~10,000円（114,000~190,000円）」との回答は、2人あたり「10,000~15,000円（190,000~285,000円）」もしくは「15,000円（285,000円）以上」が考えられるが、低い方の「10,000~15,000円（190,000~285,000円）」としている。



高齢者が4,000～6,000円（76,000～114,000円）、6,000～10,000円（114,000～190,000円）の合計で60%であるのに対し、子女は6,000～10,000円（114,000～190,000円）のみで50%に達していることから、高齢者と比べて子女のほうが介護サービスに対する価値を認めていることがうかがえる。

#### d. 複合型の場合(一時金+月払い)

ここまで、一時金として負担可能な金額と、月あたり負担可能な金額についてのインタビュー結果を示したが、インタビューの後半では一時金の支払いと毎月の支払いの組み合わせとしてどのように希望するかを伺った。

図表・63 複合型（一時金+月払い）の回答事例

	一時金	月払い
高齢者	10万円(190万円)	2,000～3,000円(38,000～57,000円)(2人分)
	20万円(380万円)	2,000円(38,000円)(1人分)
	20万円(380万円)	5,000円(95,000円)(2人分)
	20万円(380万円)	4,000～6,000円(76,000～114,000円)(2人分)
	20万円(380万円)	7,500円(142,500円)(2人分)
	40～50万円(760～950万円)	4,000円(76,000円)以下(1人分)
	50万円(950万円)	5,850円(111,150円)(2人分)
	50万円(950万円)	5,850円(111,150円)(2人分)
	60万円(1,140万円)	6,600円(125,400円)(2人分)
	60万円(1,140万円)	6,600円(125,400円)(2人分)
子女	20万円(380万円)	1,000～2,000円(19,000～38,000円)(1人分)
	30～50万円(570～950万円)	5,000円(95,000円)(2人分)
	60万円(1,140万円)	5,250円(99,750円)(2人分)

上記からは、一時金が50万円（950万円）程度で、毎月5,000～6,000円（95,000～114,000円）程度（2人あたり）なら受け入れられる可能性があると考えられる。

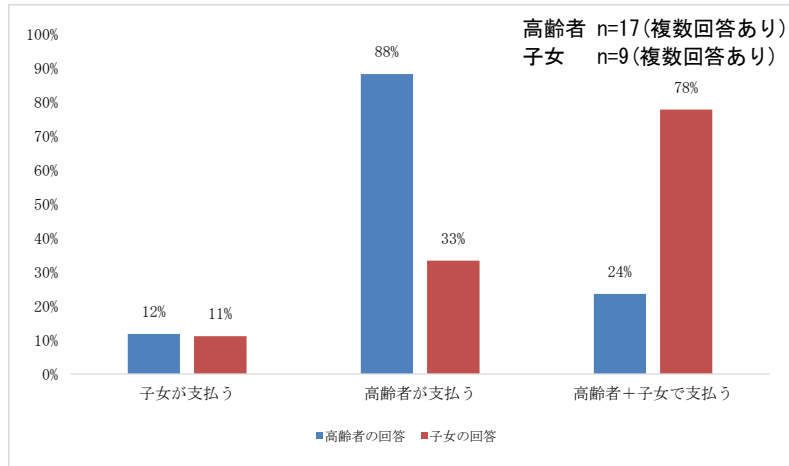
### D. 資金源と意思決定権

施設への入居には相応の費用が必要となるが、そのお金の出所や意思決定は高齢者と子女のどちらにあるのか、インタビューにより確認した。

#### a. 資金源

インタビューした高齢者および子女それぞれに、もし施設に入居するなら資金を出すのが「高齢者」か「子女」か「高齢者と子女の両方」いずれに該当するか伺った。その結果を以下に示す。

図表・64 高齢者施設への支払の資金源



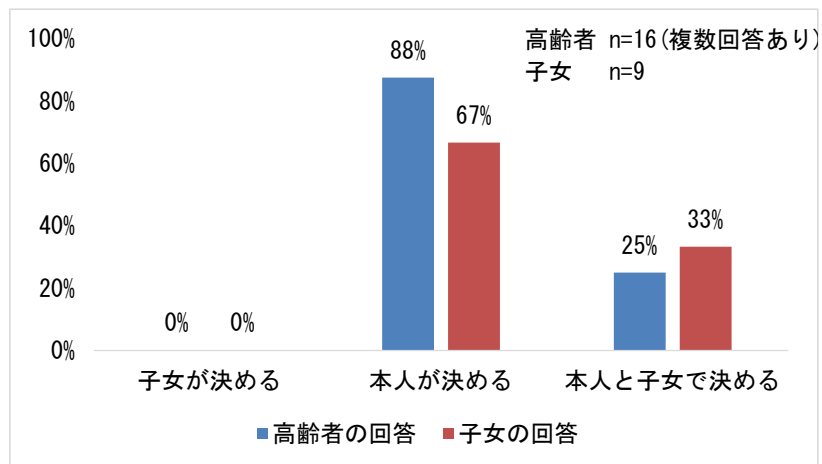
高齢者の回答を見ると、高齢者自身が支払うという意見が最も多かった。一方で子女の回答を見ると、高齢者と子女の両方で支払うという意見が最も多かった。高齢者、子女を問わず、基本的には高齢者が資金を出し、不足する分を子女が支援するというのが共通認識であることをインタビューから伺うことができた。

最初から子女が全額負担するのは、親に全く経済力がないか、子女によほど経済力がある場合に限定されると思われる。

### b. 意思決定権

高齢者施設への入所にあたっては、高齢者の回答も子女の回答も、高齢者本人が決めるという意見が最も多かった。ただし、子女が資金面で支援する場合には、高齢者と子女が一緒に考えて決めるということであった。子女が単独で決めるといった意見はなかった。

図表・65 施設入所の意思決定権

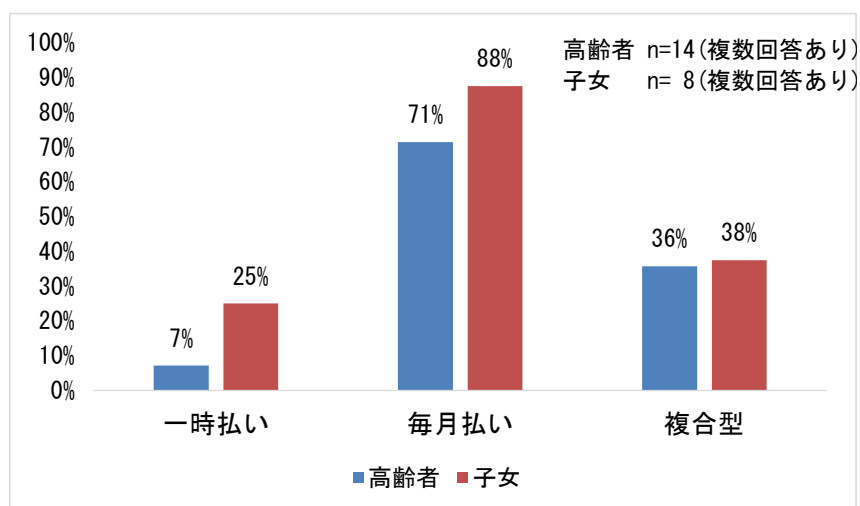


## ⑧支払方法(入居時一括、都度払いなど)の意向

調査時点において、瀋陽市の高齢者施設には、日本で行われているような入居一時金を初期の段階で一括納付するという支払方法が確認できていない。月払いもしくは入居時に小額の保証金のみが発生する支払形態がすべてを占めていると考えられる。

インタビューでは、入居一時金方式も含めた支払方法を説明し、高齢者および子女の意向を伺った。以下にその結果をまとめる。

図表・66 高齢者施設に対して希望する支払方法



高齢者と子女を問わず、月払いを最も好むという結果であった。現時点において一時払い方式に対するインセンティブはそれほど高くない。しかしながら、一時払いと複合型の合計が高齢者、子女のいずれも40%近くに達していること、高齢者と比べて子女の一時払いを選択する比率が高いことより、今後一時払いを選択する人が徐々に増加していく可能性も考えられる。

以下に、高齢者および子女のインタビューによる主なコメントを示す。

### a. 高齢者

- ・一時金が高いのであれば、月払いを選ぶ。
- ・月払いであれば、気に入ったら住み続け、気に入らなければ家に戻ることができる。
- ・賃貸で入居している途中で、購入に切り替えることができるようなものがあればいい。
- ・一時金を支払ってしまうと、途中で退去できないことが不安である。

### b. 子女

- ・未償却分を返金してくれるなら一時金払いも考えられるが、入所時の年齢による。80歳で入所する場合、15年間で見るとは長すぎるだろうから、その場合は15年分を支払いたくない。
- ・保証金として100%返金してもらえるなら大金を支払ってもよい。主に信用度(返金が確実にされるかどうか)を考える。銀行に預け入れてもそれほど利息はない。
- ・半年分または1年分であれば前払いしても良い。
- ・一時金の償却の概念は理解できるが、受け入れられない。保証金として支払っておき、退去時に全額返金されるのであればよい。

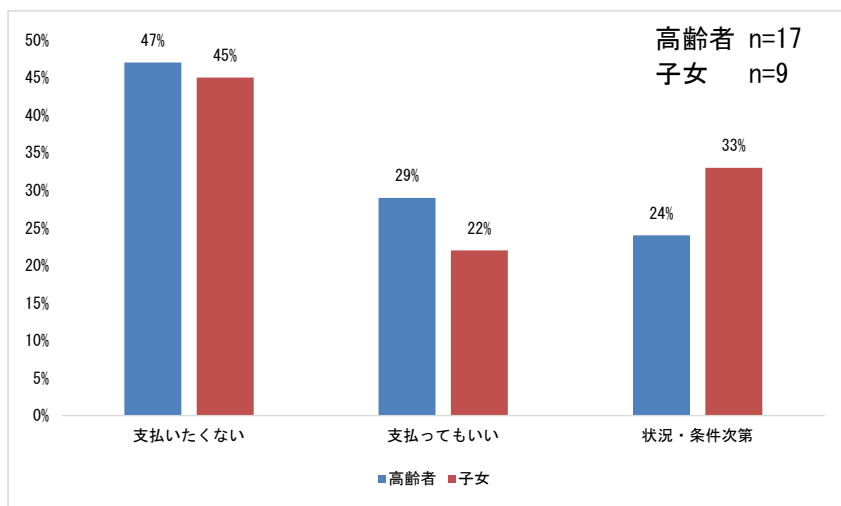
## ⑨入居時一括(一時金)の支払に対する抵抗感、信頼を得る要素(会社規模・実績)の意識

一時金に関しては、否定的な意見が多かった。ここでは、中国においてどのような理由により一時金に対して否定的であるのか、またどうすれば受け入れられる可能性が高まるのかについてインタビューした結果を示す。

### A. 一時金の支払に対する抵抗感

下の図の通り、高齢者も子女も約半数が一時金を支払いたくないと考えており、高齢者と子女の間で意識の差はあまりないといえる。

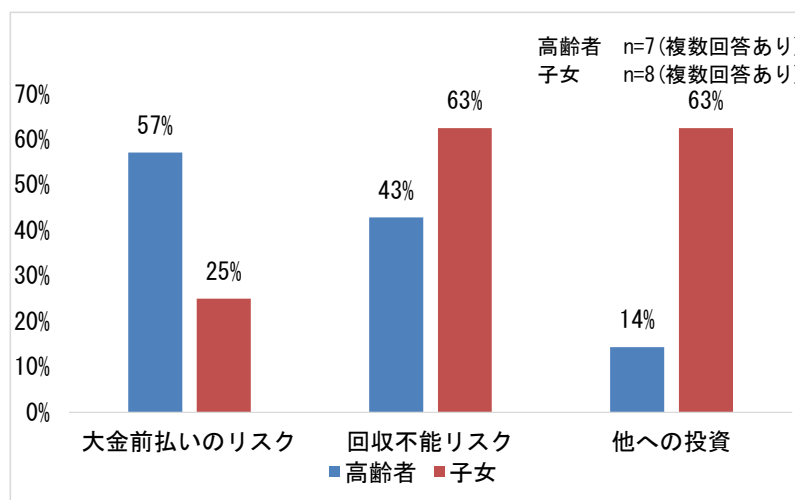
図表・67 一時金の支払に対する抵抗感（高齢者および子女）



### B. 受け入れられない原因

一時金の支払い形式を受け入れられない要因として、高齢者は大金を最初の段階でまとめて支払いたくないという意識と、将来的な回収不能リスクを挙げている。また、子女の場合はそれだけの資金があれば投資資金として活用したい意向も見られる。

図表・68 一時金支払いを受け入れられない原因（高齢者および子女）



高齢者の回答で最も多かったのは「大金を前払いしたくない」というものであった。その理由として、

- ①体が良くないのでいつまで生きていけるか分からず、長期的な計画はしない。
  - ②自分の手元にお金を置いておきたい。
  - ③将来の収入に対する危機感がないため、最初の段階で将来の保証を購入する必要性を感じない。
  - ④毎月支払いがあるにもかかわらず、なぜ一時金も別途支払うのか理解できない。
  - ⑤こつこつ貯めてきた貯金を一度に出すことはできない。
- などが挙げられた。

子女の回答で最も多かったのは「リターンがもっと高い他の投資がある」であった。高齢者の中で投資を理由に挙げた人が少なかったことは対照的である。

コメントの中にも「銀行の定期預金なら現在5～7%が一般的（瀋陽市では、貸出を行っている人も多く、その場合年間利率は20%）」、「理財（資金運用）を購入しているが、年間収益率が約6～7%」といった意見が見られ、一時金を支払ってしまうことで投資の機会を逃すことを嫌っているようである。

また、高齢者および子女の4割近くが「回収できないリスクがある」という回答を示した。

ある回答者は「よくある事例で、エステやプールも途中で廃業するのが数多くあり、（会費を支払ったにもかかわらず）逃げられた実例もある。そのほかの業種でも開設後数年が経過して逃げてしまう例もあり、その場合にお金は回収できない。」とコメントした。

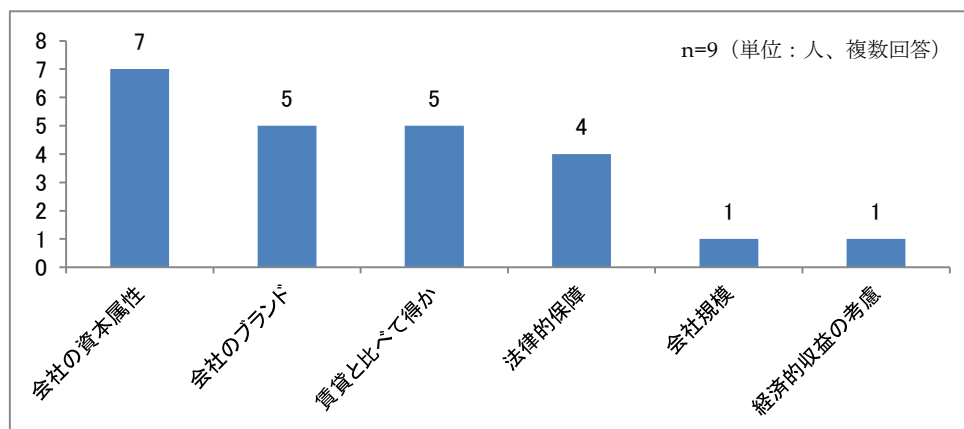
中国においては日常生活の中でも、お金を前払いし、預けることに対する抵抗感が日本に比べて高いということが感じられる。

### C. 信頼を得る、考慮される要素

一時金に対する抵抗感があることは前述の調査により示された。その上で、一時金を支払うとした場合に、どのような点を強く意識するかをインタビューで確認した。その結果を以下に示す。

#### a. 高齢者が一時金の支払いにあたり考慮する要素

図表・69 一時金の支払いにあたり考慮される要素（高齢者）

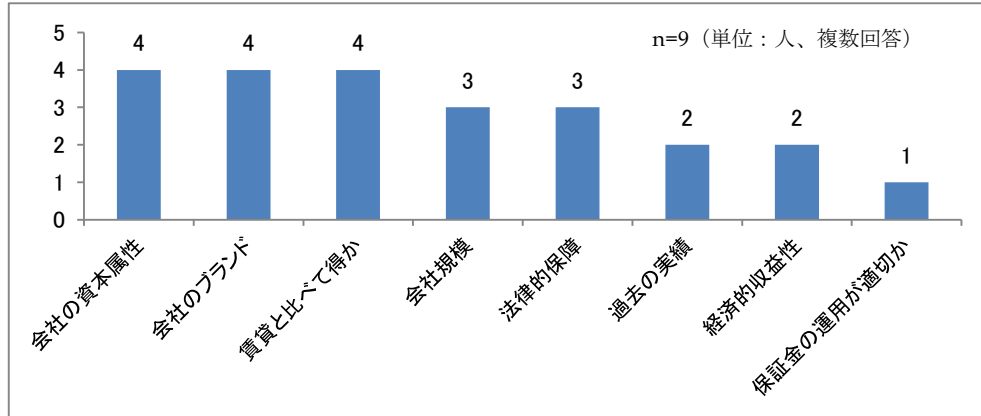


最も高かったのは「会社の資本属性」で次に「会社のブランド」であった。インタビューの中で多く聞かれたこととして、政府系（国有系）の資本が入っているところが一番信用できるという意見が多かった。ただし、外資系の方が管理に優れ、信用できるという意見も見られた。一方で日系に対しては感情的にやや抵抗感があり、日系 100%出資であれば難しいと思うという意見もあった。

また、金銭的な面で賃貸と比べて得かどうかという比較を行うという意見が多かった。一時金を支払うことによる金銭的なメリットと、銀行に預けるだけで大きな利息収入が得られるメリットを常に比較している様子が伺える。

## b. 子女が一時金の支払いにあたり考慮する要素

図表・70 一時金の支払いにあたり考慮される要素（子女）



子女にとっても、会社の資本属性とブランド、そして賃貸との比較が大きな要素となっている。子女にとってもやはり政府系が一番信用できる模様である。

また、インタビュー中の会話の中では、回収リスクよりも入居する高齢者の年齢を考慮するという意見もあった。高齢者マンションにお金を投じる必要がないと考える人もおり、15年間、ましてやそれ以上利用する可能性があると考えていないためと思われる。

## 2-5. まとめ

- ・瀋陽市の人口は増加し続けているが、増えているのは60歳以上の高齢者人口のみ。
- ・2013年の60歳以上の高齢者比率は19.6%で全国平均よりも高い。
- ・2012年の平均寿命は79.3歳であり、過去10年で6.2歳伸びた。
- ・2013年に瀋陽市の高齢者施設に入居している高齢者は1.27%。(目標は3%)
- ・高齢者人口の80%以上が「高齢者のみ世帯」となると見込まれている。
- ・瀋陽市の退職者年金の平均月額が1,778元(33,732円)(2013年)。公務員・事業主は平均3,500元(66,500円)前後。
- ・未だ高齢者施設に対してネガティブな印象を持つ意見も見られるが、高齢化が進むなかでは施設入居も現実的には避けられないと考える人も現れつつある。
- ・高齢者施設へ入居する場合、本人の意向が最も強く反映される。子女単独で決めるという意見はなかった。
- ・高齢者施設へ自立時に支払う金額としては、1人あたり5,000元(95,000円)／月が限度であると考えられる。(2014年末)
- ・高齢者施設へ要介護時に支払う金額としては、子女が追加負担するという意見などから、介護費用を含めて6,000～8,000元(114,000～152,000円)／月程度まで可能と考えられる。(2014年末)
- ・入居時一時金の支払いについては、20～50万元(380～950万円)程度までは可能という意見も見られたが、退去時全額返還が前提となっている。
- ・大金を前払いで企業へ預けることへの警戒感が非常に高いという特徴があるため、現状では日本の終身利用権の一時金方式のビジネスモデルの受け入れのハードルは高いと考えられる。

現在、瀋陽市にはいわゆる入居時自立型の介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅のようなものはほとんどない。このため、高齢者施設というと、従来からある貧困高齢者向けの老人ホームと混同し、高齢者向け施設自体に対してネガティブな印象を持つ人も少なくない。

また、中国の伝統的な観念において自身の親を高齢者施設に入所させることに対して非常に後ろ向きな印象が、入所する高齢者世代、入所させる子女世代の両方にみられる。しかしながら、高齢者世代にも子女に迷惑をかけたくないため、入所が現実的に避けられないと考えている人も現れてきている。子女の世代では、自ら入所することにそれほど抵抗を持たない人もおり、将来的には施設への入所に対するネガティブな見方は徐々に薄れていく可能性がある。



## 第3章 高齢者施設の実態調査

＜本章のサマリー＞

- ・瀋陽市近郊の11施設への訪問調査により、費用、施設・設備およびサービスの充実度等の面から、ハイエンド施設とそうでない施設の違いを明らかにした。
- ・入居時に10万円（190万円）以上の一時金準備が必要な施設は11施設中2施設のみであり、その一時金も退去時には全額返還されるという、日本とは異なる特徴があることが分かった。
- ・ハイエンド施設の特徴として以下が挙げられる。
  - －医療・リハビリとの連携がなされ、医療保険適用が可能な施設。
  - －無料でデイサービスの実施、幼稚園やボランティアの受入など地域の内外を含めた交流が活発で、地域社会に貢献している施設。
  - －日本企業が参画することで競争優位性が発揮されている施設。

### 3-1. 調査概要

#### 1) 目的

瀋陽市のほか、遼寧省鞍山市、營口市および大連市で高齢者施設を訪問し、提供されているサービスの内容及びスタッフの従事状況、医療機関との連携等の実態を調査することにより、現地サービス品質レベルとそれに伴う相場観、および現場で働く中国人スタッフの素養やモチベーションなどを把握し、日本企業が中国で実施できる高齢者サービス事業の可能性の検討に資することを目的とする。

#### 2) 調査内容

以下の3点について調査を行った。なお①および②に関しては本章、③に関しては次章に結果を取りまとめた。

##### ① 高齢者施設の実態調査(本章にて結果取りまとめ)

高齢者施設の管理部門担当者に対して、当該施設の基本情報（定員、サービス内容、価格設定、間取り、スタッフ数、スタッフへの教育内容など）を、主に直接ヒアリングすることにより調査した。

##### ② 医療機関との連携の調査(本章にて結果取りまとめ)

高齢者施設の管理部門担当者に対して、施設と近隣医療機関との連携内容、連携ニーズ、入居者の意識などについて、主に直接ヒアリングすることにより調査した。

##### ③ スタッフ採用・教育のための実態調査(次章にて結果取りまとめ)

高齢者施設に勤務するスタッフに対して、提供しているサービス、スキル、教育プログラム内容、モチベーション、給与、福利厚生などの実態を、主に直接インタビューすることにより調査した。

#### 3) 調査形式

主に現地施設の訪問によるインタビュー形式で調査を実施し、直接生の声を伺うことを優先したが、補足的に電話もしくはインターネットによる調査を実施した。

各項目の調査にあたっては、データの集計・分析が可能なように、ヒアリングシートに基づく統一的な質問を行った。

#### 4)調査対象

調査施設：瀋陽市、鞍山市、營口市、大連市の高齢者施設 11 カ所

ヒアリング対象：

- ①高齢者施設の実態調査 …管理部門担当者
- ②医療機関との連携の調査 …管理部門担当者、看護師、介護スタッフ
- ③スタッフ採用・教育のための実態調査 …介護スタッフ 20 名（28 歳～58 歳）

#### 5)調査日程

以下の日程で、11 施設（A～K）および在宅介護施設（X）を訪問した。

図表・71 施設訪問の日程

月日	曜	内容
9月9日	火	(移動：瀋陽着)
9月10日	水	施設X：瀋陽助爾居家養老服務中心（在宅介護） 在宅介護の現場訪問 施設H：瀋陽康利托老養護院
9月11日	木	施設D（瀋陽市内）
9月12日	金	施設J：皇姑区塔湾新家園敬老院 施設K：瀋陽松蒲博愛護養中心 大東区北大營店
9月13日	土	(資料整理)
9月14日	日	(移動：瀋陽→鞍山)
9月15日	月	施設C：祥頤園老年公寓 施設F：鞍山市老年公寓 施設G：鞍山市福興老年公寓 (移動：鞍山→營口)
9月16日	火	施設B：親和源温泉養老産業園 (移動：營口→大連)
9月17日	水	施設A：大連西崗松山頤養院 施設E：大連中山民主養老護理院
9月18日	木	施設I：大連紅旗福利中心
9月19日	金	(移動：大連発)

### 3-2. 調査施設概要と分類

訪問調査を実施した 11 施設について、その概要を分類基準と共に示す。

#### 1)調査施設の分類基準

中国現地での実態調査の結果、高齢者施設それぞれの特徴が明らかになった。その特徴を統一基準で分類すれば、実態の理解を深めるうえで重要なデータになると考えられる。

統一基準の項目として、①入居費用、②施設・設備の充実度、③サービスの充実度、の3点に注目した。施設に入居しようとするならば必ずチェックしたいポイントでもある。

この視点によると、次の2種類に分類できる。

<ハイエンド施設>

施設・設備及びサービスが充実しており、入居費用がそれに比例して高い、あるいは割安である。

<ミドル層向け施設>

前者に比較して、施設・設備及びサービスの充実度がやや低いものの、入居費用の最低価格が安い。ただし、介護度の上昇につれて付加される介護費も増えて入居費用は高くなる。

(1) 充実度の比較

まず施設・設備及びサービスの充実度を比較した（図表・72）。

施設・設備の指標は、施設の高級感、設置している設備の充実度、入居者管理システムに絞った。

実際に見た施設全体の高級感（建物の印象、建材、家具調度品、諸設備のグレード等）の差異を示すとともに、サービス提供に必要なと思われる設備の設置の有無とグレードの差を14項目について比較し、点数化した。入居者管理システムは厳格性の差を記述した。

また、サービスの指標として、施設間に顕著な差異が見られた2項目を取り上げた。スタッフ構成では、リハビリや心理カウンセラーに力を入れているかどうかで差が出ている。スタッフプロフィールでは、スタッフの学歴の面で高校卒以上を必要としているかどうかで違いがあり、給与に昇給があるかどうかでも明確な差が認められた。空欄は、施設として特に対応をしていないことを示す。

以上の比較を通じ、充実度の高い上位4施設をハイエンド施設に分類した。

図表・72 施設・設備及びサービスの充実度比較

施設名	ハイエンド				ミドル層向け							
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
施設の高級感①	○	◎	◎	◎			○					
施設で設置している設備の充実度②	医療保健関係	○	◎	○	○	◎	○	○	○	○	○	○
	リハビリ関係	○	○	○	○	○	△	×	×	○	×	○
	自立者ジム	○	◎	○	○	○	○	○	×	○	×	×
	心理カウンセリング	○	○	○	○	△	△	×	×	○	×	○
	大浴場	○	◎	○	◎	△	△	○	×	○	○	×
	食堂○+宴会場◎	○	◎	○	◎	○	○	○	○	○	○	○
	娯楽関係が充実	◎	◎	◎	◎	○	○	◎	○	○	○	○
	休憩室、ラウンジ	○	◎	○	○	○	△	○	×	×	×	○
	図書室	○	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○
	インターネットルーム	○	○	○	○	○	△	○	○	○	×	○
	多目的ルーム	○	○	○	◎	○	○	○	×	○	○	○
	室外運動場	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	マッサージ室	○	○	○	○	○	△	×	×	×	×	○
	理髪室	○	○	△	×	×	○	○	×	○	×	×
合計点 ①+② (◎2点、○1点)	16	22	16	20	12	8	13	6	12	7	11	
入居者管理システム (カメラによる管理、入退室および入退館の仕組み)	カメラによる管理あり	カメラあり	施設を出るときにはスタッフがパスワードを入力してドアを開閉	カメラあり。入退室は事前に届出が必要。家族の同意も必要	カメラなし	守衛	カメラなし	朝5時に玄関オープン。夜8時にクローズ。同時刻に一斉消灯	カメラなし	カメラあり。施設からの外出は家族の同意が必要	警備員が入り口で出入りを登録	
スタッフ構成	リハビリ専門職員	1人(看護師が兼任)	看護師が兼務	7人 うち有資格者が5人								
	心理カウンセラー	専門病院から四半期ごとに派遣	同上	外部から来院							2人 うち有資格者2人	
スタッフプロフィール	4 スタッフの主な学歴、職歴	中学あるいは高校卒業以上	大学本科、短大、技術専門学校等の新卒	大学本科	高校卒が多い	専門学校、技術学校以上	大学卒あり	中学校。一部は小学校	中学以上の学歴	中学校および高校	中学校から大学までさまざま	
	5 昇給の有無	○	○	○	○				○		○	

(注)設備について、◎は充実、○は普通、×は無。△は明言がなく、未設置の可能性のあるもの。

## (2)入居費用の試算

次に月当たりの入居費用について見る（図表・73）。

縦の赤線①は遼寧省の月平均養老金（年金）であり、縦の赤線②は遼寧省非私営単位（政府機関や国有企業等）労働者の月平均賃金である（いずれも2013年）。平均的な年金のみで生活する高齢者の場合、要介護になると手が届くのは施設HとKのみになる。しかし、②水準の所得がある子女の家庭をミドル層とすれば、夫婦共働きが一般的でもあり、親への支援が期待できる。各種報道によれば、子女が被扶養者1人に回す支援額は、家庭の月収（瀋陽市で共稼ぎの場合7,584元（144,096円））から当該地の最低生活保障費（1,620元（30,780円））を引いた残高（5,964元（113,316円））の20%～50%相当だとしている。瀋陽市の事例を試算したのが図表・74である。この支援額（1,193～2,982元（22,667～56,658円））を年金に上乘せると、支援額の比率が30%以上であれば、要介護でも施設F～Jに入居が可能になる。とはいえ、父母2人以上の入居となると子女も負担しきれず、選択肢はかなり限定される。

図表・73において、施設の並び順は、入居費用試算の最高額が高い順としている。ハイエンドである施設Bは、入居一時金として会費が30～85万元（570～1,615万円）の範囲で必要である。日本の自立者向け老人ホームの場合、入居一時金方式の償却期間が9年～15年の設定が70.7%を占める（高齢者住宅経営者連絡協議会「高齢者住宅の入居一時金に関する提言」2011年12月1日）。仮に9年を適用し、85万元（1,615万円）÷108月で月当たり約7,900元（150,100円）を加えると、最高額は11,300元（214,700円）となる。施設Dは公設民営であり、運営企業が初期建設費用を負担しないため入居費用を抑えることができている。ミドル層向けである施設Eは、医療機関としての側面が色濃く、価格設定が高めである。

図表・73 ハイエンド施設とミドル層向け施設の分類基準—入居費用試算（1月当たり）

施設タイプ	施設名	価格帯(100元)	価格帯(100元)															
			15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	85	150	
ハイエンド	A							3,400									8,100	
	B							3,400										15,100
	C											5,000						
	D					2,840		3,680					5,500		6,750			
ミドル層向け	E							3,263							5,563			
	F											4,363					6,563	
	G					2,500		3,400										
	H		1,100															
	I					2,057		3,557	3,757									
	J					2,180	2,280	2,780	3,180									
	K		1,150-1,350		1,450-1,950													

(注) 食費、介護費、管理費、暖房費等込。高額はオプション選択時。入居時の一時金は含まない。

①は、遼寧省における2013年の月平均養老金(年金)。

②は、2013年の遼寧省非私営単位(政府機関や国有企業等)労働者の月平均賃金。私営単位は2,519元。

■ 自立  
■ 要介護  
■ 共通

図表・74 瀋陽市での子女家庭収入と父母扶養費の関係

(1家庭で施設入居者1人の場合、1月当たり)

単位(100元)	10	20	30	40	50	60	70	80	
子女家庭(夫婦と子供1人) 月収 (夫婦共働き)3,792元×2人	7,584								
最低生活保障費(都市部) (1人当たり1月540元)×3人				施設F要介護ライン 3,400				残高 5,964	1,620
◆施設への支払可能月額 扶養費(残高×比率)+①									
比率50%のとき 2,982元							4,831		
40%のとき 2,386元							4,235		
30%のとき 1,789元							3,638		
20%のとき 1,193元							3,042		
① 父母のどちらか1人の年金月額	1,849								

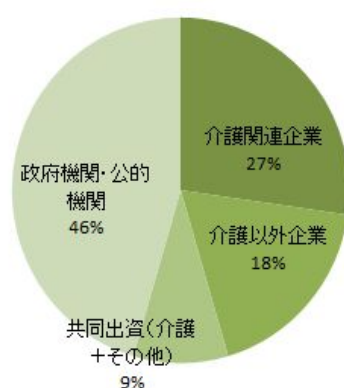
(出所)①は「瀋陽再次調整城郷居民最低生活保障標準」『瀋陽日報』2014年5月28日。  
 その他は「贍養費標準」『互連網』2012年8月11日等各種報道を参照。

### 3-3. 調査施設の実態

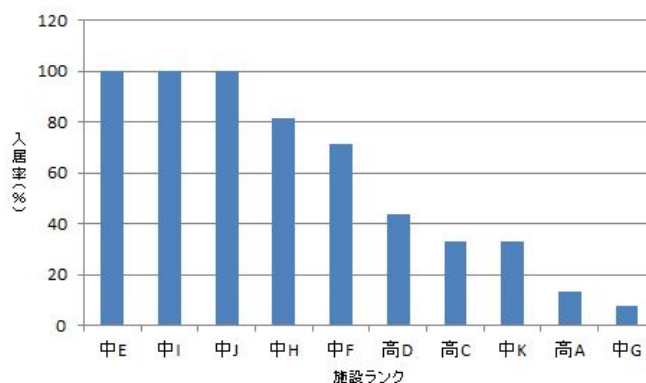
各施設に対してヒアリングシートを元に調査した結果を以下にまとめる。

◆施設の開設主体（投資者）は、政府機関・公的機関が最も多く、高齢者生活サービスを本業としない異業種の経営者が投資している場合もある（図表・75）。資金面では、政府あるいは本業を後ろ盾とし、新規事業という考え方のもとで当面の赤字に悩むことなく、何年かのうちに黒字化すればよいという見通しで経営している。したがって、現在の入居率が低くてもあわてている様子はない。ミドル層向け施設の方が入居率は高く、複数が100%に達している（図表・76）。

図表・75 施設の開設主体（投資者）n=11



図表・76 調査施設の入居率<sup>40</sup>




◆「公設民営」（施設は国有だが、民間に経営を委託）の場合は、政府からの投資があるため、最新鋭設備の導入や機能面の改善も可能である。一方、純粋な民営の場合は、建物は賃貸で短期契約が多く、資金繰りに追われるため、設備更新は遅れ、老朽化している。

<sup>40</sup>施設「高B」は建設中であり、計画1万人に対し現状の入居数50人（0.5%）のため、除外した。

- ◆介護度の認定は各施設が独自基準を設けているケースがほとんどである（図表・77）。統一基準がないため、本人や家族の介護に関する知識が十分ではない場合、料金だけを見てサービスの質を判断する傾向がある。サービスの質および価格との適正な相場は、まだ形成の途上にある。

図表・77 介護度の設定

介護度	施設A	施設C	施設D	施設E	施設H	施設I	施設K
低    高	自立(軽い順に3級→2級→1級)	3級	1級	介護度の高い老人は、医療対応	(施設独自基準) 介護1級: 体質虚弱で衣食・起居に困難がある90歳以上の老人。	2分類 : 自立	自助
	【特1(半自立)】老化による体力低下が見られる。慢性病患者である。行動に不便をきたし、歩行補助器具を使用する者。Barthel Indexが40～60点	2級	2級		2級: 疾病後遺症で肢体機能に制限がある。言語不明瞭、知力の低下、大小便に介助が必要。	非自立(特別介護と半自立に相当)	介助
	【特2(半自立)】自分でベッドを降りて活動ができない。車椅子の乗り降りができない。Barthel Indexは20～40点	1級	3級		3級: 寝たきりで定期的な寝返り介助が必要。疾病治療中。	介護	
	【特3(生活自立能力喪失)】長期の寝たきりで、自分で寝返りがうてない。Barthel Indexは20点以下		特別1。特別2以上は、医療機関しか受け入れられない。		4級: 大小便の失禁あり。経鼻カテーテル、痰吸引、昏睡状態。	特別介護	

続いて、調査テーマごとに状況を見る。

まずは訪問した 11 施設の概要に関する比較可能な項目について、管理部門担当者にインタビュー調査を実施した結果を、図表・78にまとめた。

図表・78 調査した 11 施設の概要比較表

	施設 A	施設 B	施設 C	施設 D	施設 E	施設 F	施設 G	施設 H	施設 I	施設 J	施設 K
施設概要											
施設の所在地	大連市	營口市	鞍山市	非公開	大連市	鞍山市	鞍山市	瀋陽市	大連市	瀋陽市	瀋陽市
立地タイプ	市中型	郊外型	市中型	郊外型	市中型	市中型	郊外型	市中型	郊外型	市中型	市中型
新築or改装前	ホテル	新築	新築	新築	ホテル	新築	新築	学校	新築	学校	学校
開設年	2012年	2013年	2013年	非公開	2013年	2001年	2014年	2006年	2004年	2010年	2014年
敷地面積 (㎡)	不明	400000	1200	不明	8700	34000	23000	4200	20000	10000	17000
建築面積 (㎡)	9269	450000	2400	不明	不明	15000	6700	4500	8800	3600	不明
入居定員	220 床	10000 人	60 人	1146 床	315 床	280 床	200 人	320 人	260 床	210 人	300 人
現入居者数	30人	50人	20人	500人	125人	200人	15人	260人	210人	230人	100人
現入居者の介護度比率											
自立	60%	100%	80%	60%	不明	55%	100%	30%	50%	20%	不明
半自立、要介護	40%	0%	20%	40%	不明	45%	0%	70%	50%	80%	不明
入居時一時金について											
有無	有り	有り	有り	有り	有り	無し	有り	有り	有り	無し	有り
最高額 (元)	20000	850000	10000	不明	5500	—	300000	300	500	—	500
ひと月あたりの費用目安											
最低価格 (元)	3,400	3,400	5,000	2,840	3,263	1,900	2,500	900	2,057	2,180	1,150
最高価格 (元)	15,100	3,400	5,000	6,750	3,680	6,563	5,400	4,800	4,400	3,757	3,180
食費の目安 (1ヶ月、元)	900	900	不明	600	不明	400	不明	不明	不明	480	450
おおよそのスタッフ人数	30人	10数人	40人	165	80数人	50人	10数人	50人	55人	37人	30数人
クレームの有無	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	有り	なし	なし	なし
クレーム解決への取組	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
介護スタッフの月給 (元)	2000~	3000	3000	3000	2000~	2500	2500	2500-3000	3000	4000	3000
慰安旅行	なし	年 1,2回	あり	年1回	なし	不明	なし	年1回	なし	なし	年1回

以下、各調査項目についての結果を示す。

#### ①支払方法（入居時一括、都度払いなど）と支払額の実態調査

入居時一時金には、施設によって医療デポジット、入居費デポジット、会費、運用預託金という 4 種類が見られた。調査した 11 施設のうち 9 施設において入居一時金なし、もしくは 500 元程度の入居費デポジットのみ、もしくは 5,000~20,000 元 (95,000~380,000 円) の支払い (医療デポジット) での入居が可能であった。残り 2 施設 (施設 B、施設 G) は、10~85 万円 (190~1,615 万円) の比較的高額の会費もしくは運用委託金という名目での支払いが必要であった。

ただし日本でよくみられる入居一時金の複数年償却 (15 年など) といった形ではなく、いずれも退去時に全額返還されるのが大きな特徴である。

都度払い費用には入居費、食費、管理費等があるが、支払のタイミングには年間一括、四半期ごと、毎月払の 3 種類が見られた。一般的に現金で施設に直接支払うが、銀聯カード払いや振込が可能な施設もある。

月の支払額の目安としては入居費、食費、管理費等を合わせた金額が 1,100~15,100 元 (20,900



～286,900円)と幅があるが、これは自立から重度介護状態までを含めているためである。

#### ②間取り(支払額との組合せを含む)、設備(機器・ジム等の諸室)の実態調査

現在の日本の高齢者施設では1人部屋が主流であるが、中国においては未だに2人以上部屋も多く見られた。特に重度介護向けに4人部屋もしくは6人部屋の介護居室が用意されている施設もあり、介護度が高くなった場合には強制的に介護居室へ転居させられる施設もあるようである。

#### ③スタッフ数(入居者数との組合せを含む)、勤務体制の実態調査

施設Jのように、入居者230名(うち半自立もしくは要介護の入居者が80%)に対してスタッフが37名という明らかに人手不足だと思われる施設もあれば、施設Cのように入居者20名(うち自立が80%)に対しスタッフが40名という施設もあり、サービスの手厚さにはかなり差があることが伺える。

#### ④スタッフの人物像(素養、出身、学歴、職歴、給与レベル)の実態調査

施設側が求める人物像として、「性格・人となり」及び「出身地」については、施設による違いは見られず、「愛情、忍耐力、責任感のある人」を求め、遼寧省出身者を基本的に採用していた。一方でハイエンド施設の方が「資格・スキル」及び「学歴・職歴」に対する要求が高く、「昇給」を重視している傾向が伺われた。

運営スタッフが求める素養は、入居者との円滑なコミュニケーションが取れることであり、技術的なスキルは業務の中で身につけていくことができるため必ずしも必要ではない。むしろ学習意欲を持ち、継続したスキル向上が見込める人材をどのようにして集めるかということが施設側の課題となっている。

#### ⑤スタッフに実施している教育プログラム(内容、期間、方法)の実態調査

北京の民政部や地方の民政局等が主催する短期研修に、施設が交通費を負担して参加させているケースが見られた。研修費用、宿泊費、食費等は政府が負担するため、施設側は費用を抑えることができる。ただし、内容は1週間程度で終了する座学中心の初級レベルである。

今回調査した施設の中でも、独自に日本の専門家を招いた研修を行ったり、施設内専門家が講師になって研修を行ったりする事例があった。

#### ⑥サービス内容(支払額との組合せを含む)、オプションサービス(金額含む)の実態調査

自立者への生活サービスおよび半自立者や特別介護の必要な方への介護サービスを提供している。入居者の要介護度を評価したうえで、要介護度にしたがって介護料を設定している(図表・79)。

レクリエーション、サークル活動の経費も、基本的には所定料金に含んでいるが、材料代などを別途徴収することがある。また、デイサービスも行っている施設があるが、①政府からの要請により無料で実施、②送迎付きで月2,100円(39,900円)を徴収する、ケースがある。

図表・79 入居費と介護費の価格帯（1月当たり）

		価格帯(100円)															
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	70	75	80	
ハイエンド施設	毎月の居住費(元)	A				1,500	1,800			3,800	4,200	からは個室使用		6,000			
		B					2,500	※別途会費あり									
		C										※介護費含む		5,000	5,750		
		D						2,190	2,880	※介護費別途(価格不明)							
	食費	A															
		B															
		D	450	~600													
	特別介護費	A	500	1,000		1,500	2,500		3,000	4,000							8,000
			自立でも課金			半自立			生活自立能力喪失								専門介護
	管理費	D	200														
暖房費	A	200															
ミドル層向け施設	毎月の居住費(元)	E								3,200			5,500				
		F										4,300	※介護費含む		6,500		
		G						2,500									
		H		900													
		I		800	1,200	1,400											
		J				1,219				2,619							
	食費	K	450	~550													
		F	400														
		I	480														
		J	480														
特別介護費	H	300		1,200				特別	3,000以上								
	I	300~400	600														
	K	300	900														
暖房費	E	63															
	I	58															
	J	120															

自立  
 半自立  
 生活自立能力喪失  
 共通

(注) 居住費の価格差は、部屋の向き、人数(個室、複数)、介護度等による。

⑦食事提供の有無、食事の内容、提供方法の実態調査

ひと月当たりの食費は、非常に低価格であるという印象を受けた。ミドル層向け施設が約480円(9,120円)、ハイエンド施設で約900円(17,100円)である(1日当たり16~30円(304~570円))。

ほとんどの施設で糖尿病や宗教(主にイスラム教)など個人の特殊事情を勘案し、要望に応じた食事の提供を行っているという回答であったが、カロリー計算など行われておらず食事内容の選択肢なども少ない印象であった。

⑧社区の場所、活動内容の実態調査

各種レクリエーションが可能な施設が多く、ビリヤード、太極拳、合唱、書道、写真、手芸、民族音楽演奏、園芸、絵画、演劇や歌舞のショー、知識講座、ダンスなどさまざまな活動が行われている。施設自体が一つの社区となっており、居住者たちが自主的に活動するという表現をする施設もあった。

ある施設では、施設自身はその社区内の高齢者を呼んで施設のサービスを体験してもらったり、幼稚園の子供との交流会を開催したりするなどの地域交流が活発であり、社区からの食料品や日用品の寄贈もあるとのことであった。さらに社区外からも不定期ではあるが東北大学や

瀋陽大学からボランティアが派遣され、劇の上映、各種レクリエーションを実施している施設も見られた。

#### ⑨事業収支の実態調査

施設の財務状況は非公開であり確認できなかった。ほとんどの施設では、十分に利益を出しているわけではなく、事業収入をもとに経営拡大という余裕はないようであった。また収支均衡あるいは赤字という説明がほとんどであったが、入居率は今後上昇していくとみており、遅かれ早かれ黒字転換できるだろうと楽観視していた。

#### ⑩欲しいサービスなどの要望調査

施設として今後提供予定、もしくは今後必要だと考えているサービスを伺った。特徴的な意見としては、西洋医学と漢方を合わせた医療サービスの提供、リハビリセンターの設置、在宅高齢者への訪問医療サービス提供など、医療・リハビリ面の強化に関する意見が挙がった。

#### ⑪その他

1 施設のみ、精神疾患（認知症など）の入居者は受け入れておらず、入居後に発症した場合には退去してもらうこともあると回答したが、残りの10施設では、介護度が高くなっても看取りまで対応可能と答えた。

### 3-4. 医療機関との連携内容とニーズ

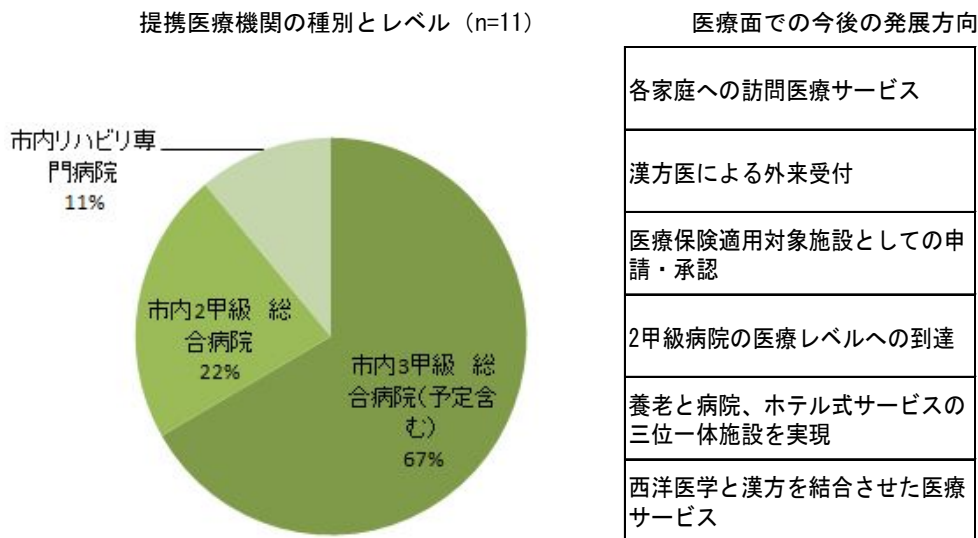
高齢者施設と医療機関との連携内容およびニーズについて、主に各施設訪問によるヒアリング調査を行った結果を以下にまとめる。

今回調査した高齢者生活サービス機関の2/3が、所在地市内の3甲級総合病院（医療機関として最も高い等級）と提携関係にあると回答した（図表・80）。各施設とも医療の重要性を認識していることを示しているが、緊急時の搬送先として便宜を図ってもらえるという利便性に重きが置かれている。カルテの共有・電子化およびセミナー開催などによる啓蒙等を通じて、入居者の健康管理、リハビリ効果向上、介護度抑制等を目指すような考え方まで踏み込んでとらえているわけではない。

いくつかの施設が「医养結合」（医療と養老のシナジー）を今後の発展方向に掲げていた（図表・80）。既存の医療機関との連携を強化するだけでなく、医師、看護師を複数常駐させ、施設内医療設備の整備を進めるとともに、政府の医療保険適用施設<sup>41</sup>として認定を目指すことで、自らの施設そのものの医療機関としての機能を高めることを狙うものである。

<sup>41</sup> 瀋陽市の場合、病院や診療所、医務室等の医療関係部門が医療保険適用施設となるには、まず市の衛生部門の認可を経て「医療機構執業許可証」を取得していなければならない。次に、人力資源社会保障局に「定点医療機構資格確認条件」を満たした上で必要書類を提出し、資格審査を受ける。合格すれば、「瀋陽市医療保険定点医療機構資格証」が発行される。（「關於印發瀋陽市医療保険定点医療機構管理弁法的通知」2011年9月27日發布、瀋陽市人力資源社会保障局より）

図表・80 提携医療機関の種別とレベルおよび医療面での今後の発展方向



瀋陽市民政局が実施した調査によれば、高齢者が受けたサービス3分野の比率は、医療43.2%、生活ケア41.8%、メンタルケア15.9%であり、医療への関心の高さがうかがえる。瀋陽市政府としては、条件がそろえば、以下のような取組みをサポートしている。

- ① 2級以上の総合病院が高齢者医療専門科を設置し、慢性病の予防・治療及びリハビリ介護を行うこと。
- ② 2級以上の総合病院と養老施設が提携し、医療・養老結合型の養老施設を創設すること。
- ③ 一定規模の養老施設が医療施設を設置すれば、養老施設を医療保険の適用施設に組み入れること<sup>42</sup>。

今回の調査で訪問した施設のうち、大連市の大連中山民主養老護理院（施設E）は、2甲級の総合病院（200床）としての認定も受け、医療保険適用施設となっていた。瀋陽市においても高齢者施設が医療保険適用施設に組み入れられることが可能ということになる。

続いて、調査テーマごとに状況を見る。

#### ① 高齢者生活サービス機関と医療機関との連携内容・方法（初期・運用コストを含む）

所在地市内の3甲級総合病院と提携関係にあるところが多い。救急への優先的な対応、病院からの医師の派遣（非常勤）、初診料の割引などがメリットということである。費用については、どの施設も明言を避けた。

#### ② 高齢者生活サービス機関と医療機関との連携ニーズ

連携先として、患者で込み合っているような病院しかなければ、優先的に診療をしてもらう意味で「绿色通道<sup>43</sup>」が必要だが、患者が少ない場合は必ずしも提携の緊急性はないという意見もあった。

<sup>42</sup> 「瀋陽出現医療型養老機構」2014年3月17日、『遼寧日報』より

### ③高齢者生活サービス機関と医療機関が共有する情報の内容・共有方法

入居者毎に介護項目をシート化し、ルールに基づいて介護記録を整備し、そのデータを医者と共有できれば理想的だが、そこまで病院との密接な関係を構築できている、もしくは今後できる予定と答えた施設は、訪問した 11 施設中 2 施設のみであった（宮口市の施設 B および大連市の施設 E）。その他は、施設として健康ファイルを作成しているものの、病院との情報共有までには至っていない。

### ④高齢者生活サービス機関と医療機関の情報共有に対する入居者等の意識

施設側の認識としては、医療機関との連携に対し、入居者やスタッフからはクレームという形での不満は出ておらず、概ね満足しているとみている。

1 例のみ、イ) 医療機器をもっと増やしてほしい（心電図、CT スキャン等）。ロ) 医師を増やしてほしい、という入居者からの具体的な要望を把握している施設があった。「医養結合」が実現できれば、関係者の満足度は一層向上すると考える根拠になると思われる。

介護スタッフに対してインタビューしたところ、医療機関との連携について満足している内容及び要望事項がいくつか具体的に示された。

満足している点としては、イ) 医師が常勤していること。あるいは医師が電話一本でかけつけてくれること、ロ) 薬が常備されていること。要望事項としては、イ) 検査機器の更新・導入、ロ) 医療的対応範囲の拡大、が挙げられた。介護スタッフにとっても、現場の医師に対する信頼や医療面に対する期待があることがうかがえる。

---

<sup>43</sup>医療の予約・診察等を優先・優遇して受けられるように提携すること

### 3-5. まとめ

- ・瀋陽市近郊の11施設への訪問調査により、費用、施設・設備およびサービスの充実度等の面から、調査を行った。
- ・要介護度の設定、サービスや施設の水準と費用など統一的な基準がないため、基本的には混とんとしており、網羅的な傾向や特性が見られない。
- ・要介護になる前の入居費用が安価な施設の入居率が比較的高い傾向にある。
- ・入居時に10万円(190万円)以上の一時金準備が必要な施設は11施設中2施設のみであり、その一時金も退去時には全額返還されるという、日本とは異なる特徴がある。
- ・スタッフ配置には施設毎に大きな差が見られた。
- ・スタッフに求められる素養はコミュニケーション能力。
- ・スタッフには政府、施設が費用を負担し、初級レベルの研修を受けさせている。
- ・サービス面では、ハイエンド施設とその他の施設では、スタッフの構成とプロフィール、昇給の有無で顕著な差があった。
- ・医療・リハビリとの連携の重要性は認識しているが、未だ不十分。
- ・ハイエンド施設の特徴として以下が挙げられる。
  - －医療・リハビリとの連携がなされ、医療保険適用が可能
  - －無料デイサービスの実施、幼稚園やボランティアの受入など地域の内外を含めた交流が活発で、地域社会に貢献している
  - －リハビリや心理カウンセラーの設置
  - －スタッフの学歴として高卒以上を要求
  - －昇給制度

現状では、高齢者や子女の多くが介護の知識が十分でないため、介護が必要になった後の費用よりも入居費用の最低価格の低さが入居率を左右している傾向にあるように思われる。また介護度の認定の統一基準がなく、多くの施設が独自基準を設けていることも、料金だけで判断する傾向を助長しているであろう。

また、施設やサービス、有資格人員の人員配置等が施設毎にばらつきが大きいことも統一基準がないためであろう。ただし、医療連携など今後目指すサービスやスタッフ育成などには共通性がみられた。

事業収支については、「早晚黒字化するだろう」など現在よりも将来への楽観的な見方が多く見られた。

## 第4章 高齢者サービススタッフの実態調査

＜本章のサマリー＞

- ・中国の現場で働く人たちにとっての介護職とは、特別の経験やスキルがなくとも、まずまずの施設環境と給与で働ける職場であり、介護も数ある仕事のうちのひとつと割り切っている。
- ・その一方で、離職率が高く、平均勤続年数も3年程度と短い。
- ・常に未経験者がゼロから就業し、ある程度仕事に習熟した時点で離職というサイクルを繰り返すため、施設におけるスキルやノウハウの蓄積ができていない。

### 4-1. 調査概要

本調査は第3章と同じタイミングで実施した。従って、調査概要については第3章「3-1. 調査概要」を参照のこと。

### 4-2. スタッフの人物像、特徴

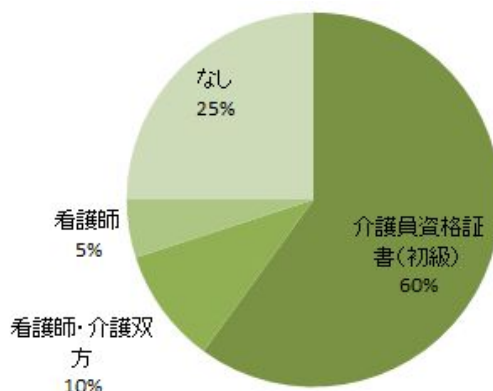
瀋陽市および鞍山市、營口市、大連市の各高齢者施設等において、高齢者サービスのスタッフ（看護師、ヘルパーなど）20人にインタビューを行った。

インタビュー結果より、いくつかの特徴を挙げる。

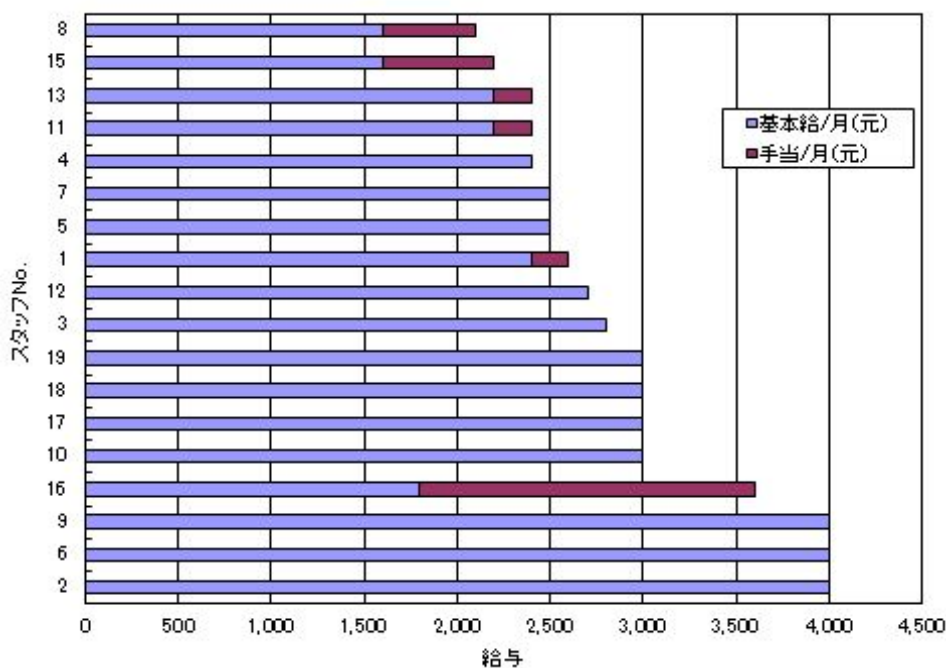
- ◆高齢者サービスを担当するスタッフは、ほとんどが女性であり、男性はまれ。年齢は20代後半から50代後半までと幅が広い。施設にとって不可欠の人材であるにもかかわらず、他の業種に比べて早期退職が多いため経験年数は短い。退職の理由は、①労働環境が厳しい。②待遇が十分でない。③職歴やスキルは問われず、自身が健康であれば何歳でも働けるため、時間的に余裕ができた世代が「暫くやってみよう」と応募してくるが、長く続けようという意識はもっていない、などが考えられる。
- ◆学歴は、中卒、高卒の割合が高い（図表・83）。北京の民政部や地方の民政局等が主催する短期研修（1週間程度）に参加すれば、大部分の受講者が「資格証書」を取得できる。今回の調査対象者は有資格者が多いが、看護師を除く介護資格は全員初級レベルである（図表・81）。
- ◆毎月の給与は、基本給に各種手当を加えてようやく2,000元（38,000円）に届く者から、最高4,000元（76,000円）の者までいる（図表・82）。3,000元（57,000円）未満が過半数を占める（図表・83）。
- ◆介護スタッフの給与と要介護度や施設ランク、学歴、資格等との相関関係を見ると（図表・84）、ハイエンド施設の場合は大卒が最も高く、専門学校卒、高卒と続く。中卒はいない。4,000元（76,000円）の者は短大卒であるが、病院での職歴が豊富なため、待遇への配慮があると思われる。ミドル層向け施設の場合、年齢、学歴、経験、資格、担当介護レベルのいずれも給与との明確な関連性は認められない。
- ◆労働時間は総じて長く、残業手当は基本給に含まれるケースが多い。
- ◆多数のスタッフを雇用するよりも「一人多職、一職多機能」（一人で複数の職務を担当し、一つの職務で多くの役割を担う）という考え方をしている施設もあり、人件費をできるだけ抑えることが課題になっている。
- ◆2014年6月26日、遼寧省人力資源社会保障庁と遼寧省統計局が、2013年における遼寧省労

働者の平均賃金を発表した。全省の非私営単位(政府機関や国有企業等)は、月 3,792 元(72,048 円)。私営単位が 2,519 元(47,861 円)である。高齢者サービス施設は、民営あるいは民営非企業という形態であるため、私営単位に近いと考えられ、7割程度が月 2,500 元(47,500 円)以上の収入を得ていることから、他の業種より高くはないが、必ずしも低賃金であるとは言えない。ただし、ハイエンド施設では昇給があり、勤務成績による査定もあることが分かるが、ミドル層向け施設では昇給がないことを明言している施設もあり、査定について触れたところはなかった。

図表・81 インタビュースタッフが取得している資格 (n=20)



図表・82 インタビュースタッフの基本給と手当



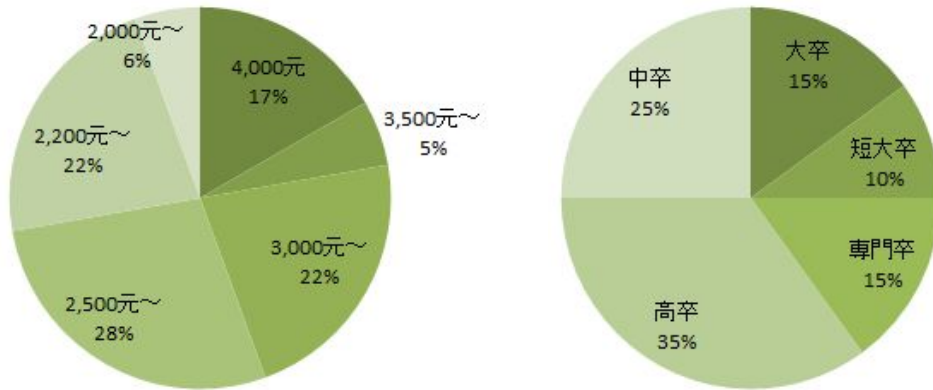
(注) No.14 と 20 は未回答。



図表・83 インタビュースタッフの給与と学歴

給与（手当込）の価格帯比率(n=18)

学歴(n=20)



図表・84 インタビュースタッフと各種要素の相関関係

年齢	学歴	経験	資格	担当介護レベル	基本給/月(元)	手当/月(元)	施設ランク
57	短大卒	3	介護	全般	4,000	0	高
28	大卒	2	介護	全般	3,000	0	高
44	大卒	9	看護師	半自立	2,700	0	高
50	専門卒	3	看護師、介護	半自立	2,500	0	高
45	高卒	2	介護	自立	2,200	200	高
40	高卒	2	介護	自立	2,200	200	高
48	高卒	2	介護	半自立	1,600	500	高
39	高卒	2	介護	自立、半自立	1,600	600	高
52	中卒	2	無	全般	4,000	0	中
48	中卒	2	無	全般	4,000	0	中
48	高卒	3	介護	半自立	3,000	0	中
35	専門卒	2	介護	自立	3,000	0	中
30	大卒	2	介護	半自立	3,000	0	中
52	高卒	3	介護	半自立	2,500	0	中
37	高卒	3	介護	半自立	1,800	1,800	中
54	中卒	2	無	特別介護	2,800	0	派遣
58	中卒	4	無	半自立	2,400	200	派遣
52	中卒	3	無	半自立	2,400	0	派遣

### 4-3. 調査テーマごとの調査結果

#### ①高齢者サービスのスタッフが提供しているサービス内容

自立、半自立のケアをしているスタッフが多かった。施設によってはデイサービスも実施しているが、政府からの要請によるもので、積極的に展開してはいない。

スタッフは以下のような個別サービスを提供しているが、定期的に行うよりも、「随時」「必要に応じて」という対応が目立つのは、自立者の場合はさほど手厚いケアを必要としないためであろう。

##### 【サービス内容】

部屋の清掃。ベッドの整理・整頓。お湯を部屋に届ける。食事の注文を受け、部屋に届ける（介護者などのケース）。レクリエーションなどの各種活動を通して指導する。手足のつめ切りを介助する。部屋を巡回して様子をチェックする。食事の介助をする。トイレを介助する。大小便の処理を行う。シャワーを介助する。洗顔や脚部、臀部の洗浄を介助する。洗髪を介助する。薬を保管し、適切な服用を促す。散歩に付き添う。口腔の洗浄を介助する。寝たきりの場合、寝返りを介助する。看護師の医療介護に協力する。スタッフが1対1の付きっきりで介護する。

#### ②高齢者サービスのスタッフに要求されているスキル、テクニク

介護に必要なスキル、テクニクを身に付けてから就業するというケースは少ない。就業後に、民政部や人力資源・社会保障部の政府機関が北京や地方で実施する初級介護研修を受講するのが多いが、これは主に座学であり、実務はOJTで先輩から指導を受けながら身につけることになる。しかし、同じ施設で3年以上勤務するスタッフは少なく、スキルを十分に蓄積した熟練者が不足している傾向がある。

#### ③高齢者サービスのスタッフの人物像(素養、出身、学歴、職歴等)

ほとんどが女性である(図表・85)。学歴は、中卒、高卒の割合が高い(図表・83)。戸籍は地元にある(図表・85)。過去に医療もしくは介護関連職に従事していたのは5分の1にとどまり、残りは医療・介護以外の経験者もしくは農民か職歴のない人材である(図表・86)。

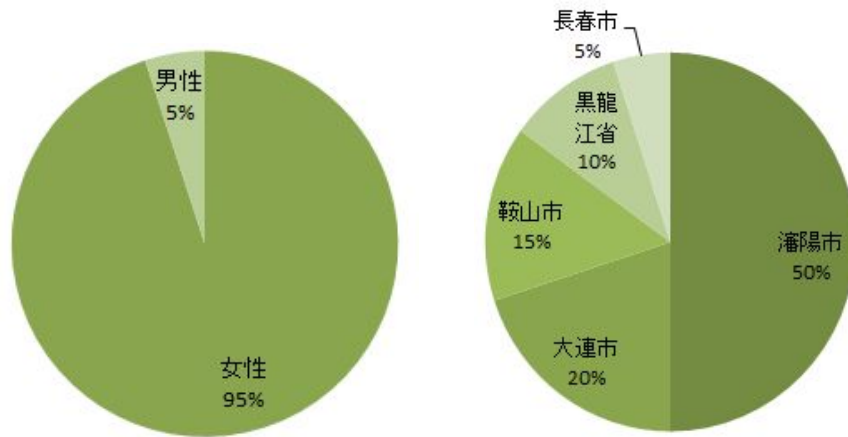
施設側が必要としている人材は、明るい性格であること、忍耐強いこと、高齢者への愛情があることが必須であり、面談時の印象からもそれが裏付けられる(図表・86)。

仕事の特性として、性格も経歴も各人各様である入居者の介護を担当しなければならないが、向上させたい能力を見れば分かるように、コミュニケーション能力及び医療・健康知識が相当に重要なスキルだと認識している(図表・88)。一方、現施設に就職した動機は、半数が「収入・待遇等の魅力」及び「自宅に近い」というもので、他の職業選択と変わらない。「高齢者が好き」や「自宅介護との関係」というような介護に携わる明確な理由がある人は4分の1に留まっている(図表・88)。

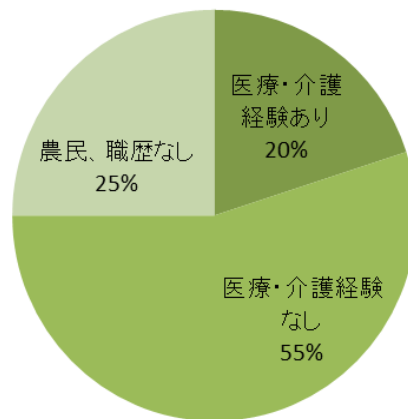
夜勤の多いシフト、少ない休日、長い拘束時間、大小便の処理、といった状況のもとで、精神的、肉体的な疲労が相当なストレスとなって蓄積されるものと推察される。

施設から退職する理由として、家庭の事情が挙げられた例もあったが、介護の職場環境を経験した後で、その人が次の職場に敢えて介護施設を選ぶのは難しいように思われる。

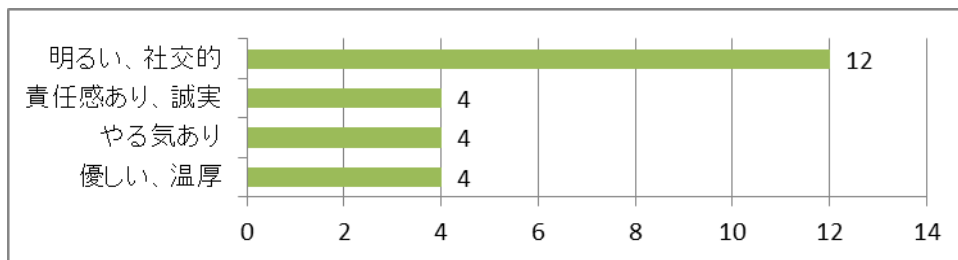
図表・85 インタビュースタッフの男女比と戸籍(n=20)



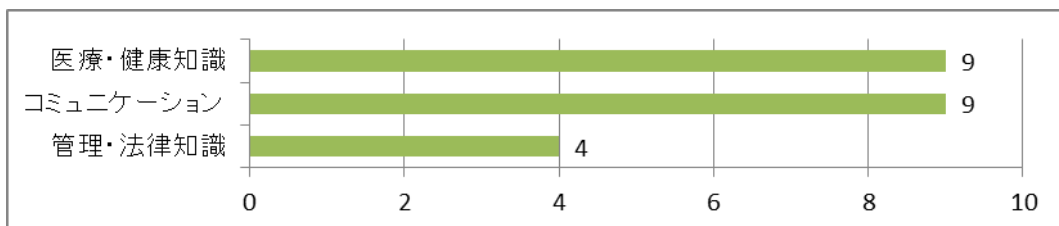
図表・86 インタビュースタッフの職歴(n=20)



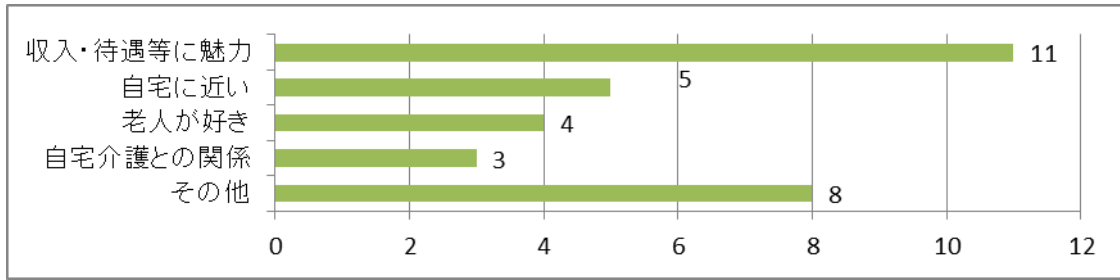
図表・87 インタビュースタッフとの面談時の印象(n=20, 複数回答)



図表・88 インタビュースタッフ自身が向上させたい能力(n=20, 複数回答)



図表・89 インタビュースタッフ自身の就職の動機 (n=20, 複数回答)



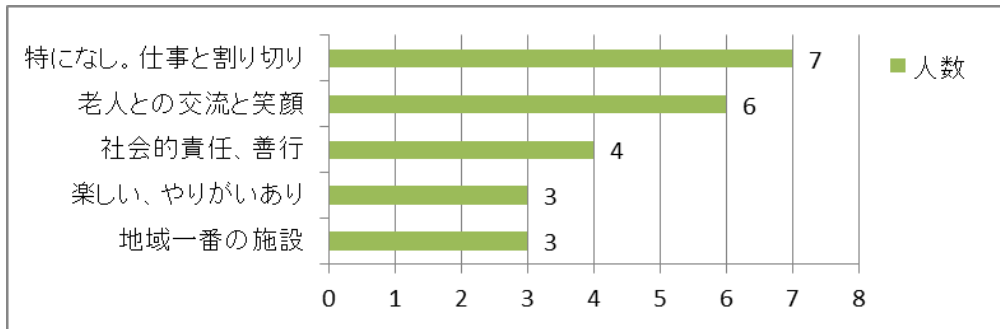
④高齢者サービスのスタッフに実施されている教育プログラム(内容、期間、方法)

北京の民政部や地方の民政局等が主催する短期研修に参加すれば、大部分の受講者が「資格証書」を取得できる。これは施設から提供される教育プログラムであり、これ以外にスタッフが自発的に研修を受けることはない。

⑤高齢者サービスのスタッフの仕事に対するモチベーション(誇り・やりがい・期待)

「高齢者たちの笑顔に接すると、非常に満足を感じる。高齢者は自分を頼りに老後の生活を送っているのだと思うと重い責任を感じる。」というように、理想の職場と認識しているスタッフがいる一方で、特に誇りもやりがいも感じておらず、仕事と割り切っている者も多かった。(図表・90)

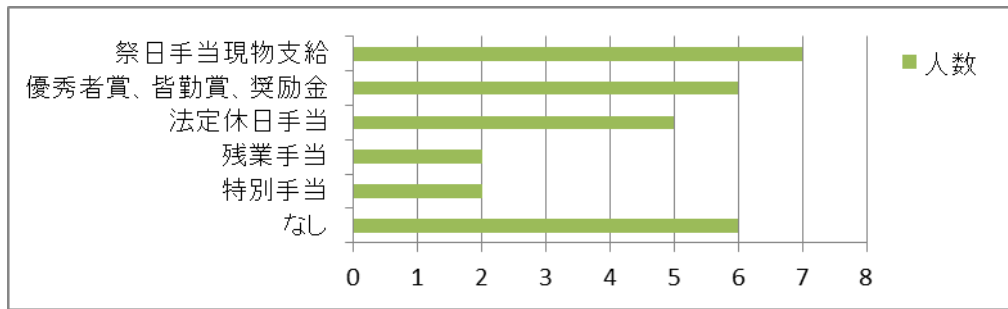
図表・90 インタビュースタッフの誇り、やりがい等 (n=20, 複数回答)



⑥高齢者サービスのスタッフの給与(基本給、残業手当、法定休日手当、各種手当)

月 2,100～4,000 元 (39,900～76,000 円) のゾーンの中で、3,000 元 (57,000 円) 未満が過半数を占める (各種手当含む) (図表・83)。この額を上げて欲しいと望むスタッフはいるが、とても低くて我慢できないというわけでもなさそうであった。農村からのスタッフは、むしろ好待遇という印象をもって就職している (図表・88)。残業手当や法定休日手当は必ずしも制度化されていない。また、中国の習慣として、国慶節や春節の際に日用品やお菓子等の現物を支給するのが一般的である。(図表・91)

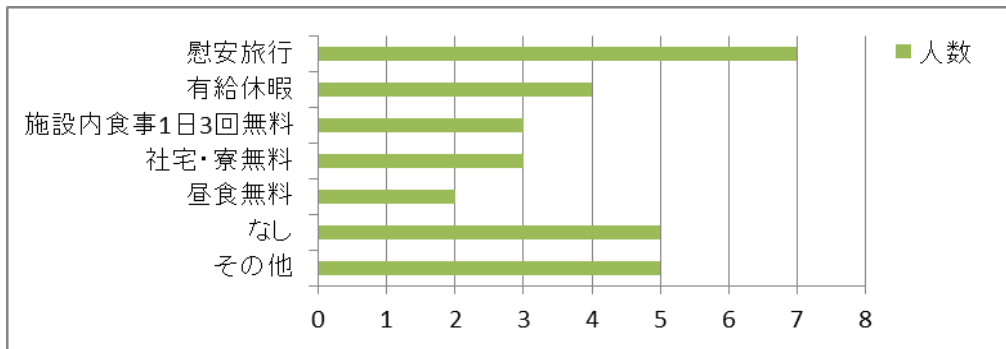
図表・91 インタビュースタッフの手当の種類 (n=18, 複数回答)



⑦高齢者サービスのスタッフの福利厚生(有給休暇、勤務時間、勤務形態)

有給休暇は必ずしも制度化されていない(図表・92)。勤務時間は、5:30~18:30、6:30~17:30、7:00~17:00、8:00~17:00、8:00~20:00など、施設によってばらばらである(図表・93)。労働時間は7時間、8時間もあるが、12時間と長い施設もある(図表・93)。シフトは2交代制が一般的だが、日本のマネジメントを導入した施設では、6交代制にしている。

図表・92 インタビュースタッフの福利厚生 (n=19, 複数回答)



図表・93 インタビュースタッフの勤務時間と労働時間

勤務時間		労働時間		
勤務時間	人数	労働時間	人数	比率
住込	2	住込	2	55%
24時間勤務し、2日間休暇	3	12時間	2	
5:30-18:30	2	11時間	2	
6:30-17:30	1	10時間	1	
7:00-19:00	1	9時間	2	
7:00-17:00	2	8.5時間	2	
7:00-16:30	2	8時間	4	
8:00-20:00	1	7.5時間	2	
8:00-17:00	4	7時間	3	
8:00-16:30	2	合計	20	100%
合計	20			

(注)休憩時間は含まない。

#### 4-4. まとめ

- ・中国の現場で働く人たちにとっての介護職とは、特別の経験やスキルがなくとも、まずまずの施設環境と給与で働ける職場。介護も数ある仕事のうちの一つと割り切っている。
- ・スタッフのほとんどは女性。学歴は、中卒、高卒の割合が高い。
- ・保有資格は、看護師を除き、ほとんど初級レベル。
- ・給与レベルは必ずしも低くない。ただし、年齢、学歴、経験、資格、担当介護レベルのいずれも給与との明確な関連性がみられない。
- ・離職率が高く、平均勤続年数も3年程度と短い。
- ・常に未経験者がゼロから就業し、ある程度仕事に習熟した時点で離職というサイクルを繰り返すため、施設におけるスキルやノウハウの蓄積ができていない。

介護スタッフというと、日本では労働環境がきつくて汚く、高いとはいえない給与であっても、お年寄りの介護にその身を捧げてがんばり続けるというイメージが語られている。

しかし、こうした悲壮感は、中国の現場で働く人たちには見られなかった。自分の地元で、特別の経験やスキルがなくとも、まずまずの施設環境と給与で働ける職場であり、介護も数ある仕事のうちの一つと割り切っていたのが印象的である。

## 第5章 日本式高齢者サービスの評価・要望

＜本章のサマリー＞

- ・ 中国人高齢者による来日体験の結果、日本で提供されている高齢者サービスについては、すべてが好評であった。
- ・ 日本式高齢者サービスは、中国の高齢者にも必ず受け入れられると考えられる。
- ・ 一方、高齢者施設の入居費用として、支払うことができる金額は1人当り月に3,000～5,000元（57,000～95,000円）という意見が大半であった。高額な費用負担を期待することは難しい。
- ・ 特に終身利用権の一時金方式に対して、前払いリスクへの警戒感が高く、少なくとも現時点では受け入れられない可能性が高い。

なお本章では、以下2つの調査・実証の結果を以下の構成でまとめる。

＜調査・実証3＞「来日体験による日本式高齢者サービスの評価、要望把握および調査」

5-1. 概要

5-2. 高齢者向けサービス施設への評価

5-3. 運動特化型デイサービス・認知症予防プログラムへの評価

＜調査・実証4＞「現地セミナーによる日本式高齢者サービスの評価、要望把握および調査」

5-4. 概要

5-5. アンケート結果

5-6. インタビュー結果

### 5-1. 来日体験による日本式高齢者サービスの評価・要望把握および調査の概要

#### 1) 実証概要と目的

高齢者サービスに関心のある瀋陽市の高齢者に来日していただき、日本の介護サービス付き有料老人ホームや運動特化型デイサービスなどを体験して頂いた。日本の高齢者サービスを実体験いただいた上でアンケートおよびインタビューを行うことで、瀋陽市で高齢者サービス事業を検討するに当たって考慮すべきポイントなどを把握することを目的とした。

#### 2) 実施日程

図表・94 瀋陽高齢者の来日体験日程

日付	実施項目	実施場所
11月18日	入国（瀋陽→成田）	
11月19日	運動特化型デイサービス体験・インタビュー 高齢者向けサービス施設体験入居(1日目)	元氣ジム金沢文庫 藤沢エデンの園
11月20日	高齢者向けサービス施設体験入居(2日目)	藤沢エデンの園
11月21日	高齢者向けサービス施設体験入居(3日目) 体験入居インタビュー	藤沢エデンの園
11月22日	出国（成田→瀋陽）	

#### 3) 実施対象

高齢者施設、福祉に関心のある瀋陽市在住の60歳以上の方4名

男性：元瀋陽薬科大学教授（72才）、会社員（60才）

女性：元薬科大学部長（61才）、漢方医（60才）

#### **4)主な体験内容**

主に以下2つの日本の高齢者サービスを体験して頂いた。

- ・社会福祉法人聖隷福祉事業団が設置運営する「住宅型有料老人ホーム藤沢エデンの園」への体験入居による、自立型高齢者施設と介護型高齢者施設のサービス体験。
- ・株式会社ルネサンスが運営する「元氣ジム金沢文庫」でのデイサービス体験による、運動特化型デイサービスおよび認知症予防サービスの体験。

### **5-2. 来日体験による高齢者向けサービス施設への評価**

聖隷福祉事業団の運営する高齢者向けサービス施設「藤沢エデンの園」において、1泊2日の体験入居を含めた各種サービスを体験して頂き、それぞれについての感想を伺い体験入居の最後にアンケート及びインタビューを行った。

#### **1)体験入居内容**

藤沢エデンの園での1泊2日体験入居スケジュールを以下に示す。体験入居の最後にアンケート及びインタビューを行った。



図表・95 藤沢エデンの園 体験入居スケジュール

11月19日 (水曜日)

	内容	体験・説明
	到着	
17:30	入居時自立型高齢者施設紹介	高齢者施設、園の環境、入居システム（権利形態、入居一時金、返還金制度、支払、月額費用）
17:30	ゲストルームへご案内	室内設備、緊急時連絡
18:00	夕食：個室での食事	友人、家族の面会時を想定しパーティールームで食事、副食の選択
19:30	健康管理	体調確認、血圧測定

11月20日 (木曜日)

7:30	(介護サービス) 朝食：居室配下膳	体調不良を想定し、ゲストルームへ食事を配膳
8:30	自立型高齢者施設紹介	基本コンセプト、自立支援、サービス提供場所、各種サービス（食事、健康管理、介護予防、介護、安全管理）
9:30	介護予防：「みんなの体操」	入居者と一緒に体操
10:00	入居時自立型施設見学・体験	
12:00	介護サービス 昼食：食堂テーブルサービス	食堂利用、要介護を想定しテーブルへ配膳
12:30	介護浴室見学・体験	各種浴槽見学と体験 (個浴、座浴・チェア浴・寝浴)
13:30	介護型高齢者施設の説明	入居状況、職員体制、住替え、特徴、健康寿命
14:00	介護型高齢者施設の見学・体験	
16:00	介護予防体験	体操、脳トレ、フットケア、手工芸
17:30	体験後アンケート記入	
18:30	夕食：食堂セルフサービス	食堂利用。想定は自立者

11月21日 (金曜日)

7:30	朝食：食堂セルフサービス	食堂利用。想定は自立者
9:00	グループインタビュー	
10:20	個別インタビュー	
11:30	外出レク体験へ出発	

## 2)来日体験での調査結果および考察

### (1)体験した高齢者サービスに対する評価

体験入居にあたっては、座学で日本の高齢者施設全般について説明したほか、主に以下6つの項目について見学・体験して頂いた。

- ①食事サービス
- ②健康管理
- ③自立型高齢者施設の見学・体験
- ④介護型高齢者施設の見学・体験
- ⑤介護サービス（食事配膳）
- ⑥介護予防サービス

以下、それぞれの項目についての体験内容、感想およびまとめを示す。

#### ①食事サービス

食事サービスについての特徴として主に以下のような取り組みを紹介した。

- ・栄養士が毎日の栄養バランスを考え、1,700 kcal/日・塩分10g以下/日で、身体によい食事を提供している。
- ・昼食・夕食のメニューは2パターンあり、どちらかの定食を選択できる。
- ・来客やイベント時にはパーティールームを利用できる。
- ・治療食や介護食など身体状態に合わせた食事や、行事食の用意もできる。
- ・料理を自分で調理したい方のために居室にキッチンの設備がある。

体験者から得られた感想および考察は以下の通り。

- ・栄養のバランスがよく料理の種類も多い。家では手間をかけ、こんなに多くおかずを作ることはできない。
- ・自炊はニーズや好みに合わせ食材を選ぶことができ、体や手の運動になる。
- ・栄養士による科学的な栄養管理は入居者の健康寿命に反映していると思う。
- ・高齢者は家族愛や友情に対するニーズが強くなる。時々、家族や友人に会うと精神的にも楽しく、豊かな気持ちになるので、一緒に食事ができるパーティールームのような設備があるとうれしい。

また、瀋陽市在住高齢者の体験結果から、食事に関して「冷たい料理や生ものを好まない」「主食は麺類など多くの種類が欲しい」といった嗜好性が浮かび上がった。例えばビールは常温で飲むのが一般的とのことであった。

瀋陽市は中国の東北地方に位置し、冬は北京よりも気温が下がる厳しい気候の地域である。これが瀋陽市高齢者の食の嗜好性に影響を与えている可能性を考慮すべきである。

また主食の種類が多く、蒸しパン、米、粥、麺、餅（日本の餅とは異なり、韓国のチヂミのような油をひいて焼いた小麦粉料理）など多様な主食を用意することが求められた。

1日3食の量的配分としては、朝食が多め、夕食は少なめという希望もあり、健康志向であることが伺えた。とはいえ中国の中でも東北人は体格がしっかりしており食事量も多いと言わ

れている。瀋陽市での高齢者事業を検討するに当たり、上記のような特徴を理解した食事サービスの検討が必要になると考えられる。

## ②健康管理

健康管理に関しては、主に以下のような取り組みを紹介した。

- ・からだのメンテナンスとして年2回の健康診断や毎月、看護師による簡易健診を行っている。
- ・健診の結果や記録は継続的に管理し、健康相談など個別的な対応をしている。
- ・看護師は24時間常駐していますので 緊急時や病院受診など医療機関と連携し対応している。

上記の取り組みの説明に対して、以下のような感想を得た。

- ・(施設側が入居者個人の)身体状況を把握しているので個別的な治療を受けることができる。
- ・高齢者は病気になっていても気づかない事がある。早期発見のためには定期的な健康診断や注意深い観察が重要だと思う。
- ・急変時に備え、既往歴や内服薬、身体状況を記録しているので安心できる。

## ③自立型高齢者施設の見学・体験

自立型の高齢者施設の主に以下の特徴を説明し、見学・体験していただいた。

- ・自立型高齢者施設の居室は、トイレや浴室の手すり、段差の少ない構造になっている。
- ・キッチンにはIHクッキングヒーター、全室にスプリンクラーを設置するなど様々な安全への配慮をしている。
- ・一人ひとりの安心のため、「生活リズムセンサー」と「緊急通話・通報装置」を設置。生活リズムセンサーは、在室中12時間人の動きが確認できない場合に作動する。また緊急通話・通報装置は、居室の各所に設置され、急病など緊急の場合に、スタッフが速やかに対応できる体制を整えている。

体験者から得られた感想および考察は以下の通り。

### 居室の広さ・内装について

- ・入居をするとしたらどの居室タイプを選ぶか、という問いに対して全員がD2タイプ(50.49㎡)を希望した。夫婦で暮すことや家族が来た時のことを想定し、リビングのほかに2部屋ある居室を選んだと考えられる。
- ・高齢者に配慮した家具の高さや緊急時の設備などに気配りを感じたという意見があり、日本の細やかな考え方は中国現地高齢者にも好印象であった。

### 入浴について

- ・瀋陽市のほとんどの家庭には浴槽の設備はなく、シャワーを使用した入浴スタイルということだが、居室内に浴槽設置を希望されていた方もいた。
- ・身体状況により一人で共用施設の浴室を利用できない方のためには見守り入浴のサービスも考慮する必要がある。

#### ④介護型高齢者施設の見学・体験

体験施設に併設されている介護型高齢者施設を見学し、要介護となったときの介護浴（機械浴）の疑似体験や介護食の試食などを体験していただき、主に以下5項目について説明した。

- ・介護浴室（身体の不自由さに対応した入浴施設）
- ・介護専用居室（常時介護が必要になった場合に住替えする専用居室）
- ・福祉用具（体の不自由さを補助する機器）
- ・介護食（通常食が食べられなくなった時の食事）
- ・職員配置（入居者2人に対し、職員1人の割合で配置し24時間介護サービスを提供）

体験者から得られた感想および考察は以下の通り。

- ・中国では福祉機器の業者が少なく種類も限られているため、体験者の介護浴槽、福祉用具などに対する興味は深く、介護ベッド、介護浴槽体験は積極的に行っていった。福祉用具は高齢者の自立支援には欠かせないものであるが、その反面、過剰介護や自分たちの負担軽減のために使用されることもあり、福祉機器の知識を持った職員の配置が必要となる。
- ・介護居室にも自炊設備があるとよいとの感想があったが、介護居室に住み替える方は自炊できる状態ではないため基本的に必要ではない。一方で日本のホスピスには個々の好みの料理を作ることができるファミリーキッチンを整備している施設もあることを鑑みると、介護型高齢者施設にも自炊設備を設置し、施設だけでは対応できない部分を家族に任せることで入居者の満足度向上に寄与することが考えられる。
- ・介護専用居室は、より人員配置の厚い介護をするための部屋への住替えで、理解でき、安心できるとの感想があった。

#### ⑤介護サービス(食事配膳)

介護サービスとして食事配膳のサービスを体験して頂いた。通常は食堂に入居者が出向いて自らが配下膳するが、

- 1) 体調不良を想定し職員が居室に配下膳
- 2) 食堂のテーブルに配下膳

の介護サービスを各1食ずつ実施した。介護サービスは個人の状態に合わせて対応するサービスであることを説明した。

体験者から得られた感想は以下の通り。

- ・入居者の状態に合わせてサービスを提供する事によって、高齢者の生活や入居者に対する個別性も満足できる。

#### ⑥介護予防サービス

介護予防サービスに関してはできるだけ長く元気で自立した生活を送っていただくための運動・教養講座・外出企画などのプログラム紹介と脳トレ、手工芸、フットケアを体験して頂いた。

体験者から得られた感想および考察は以下の通り。

- ・養老施設では、高齢者を養い、世話をする（「養」）だけでなく、いろいろな活動に参加する事で、老後の生活の質（QOL）を向上させ、意欲的生活になる。

- ・介護予防の良い効果として、高齢者が身体機能を十分に活かし活動する事で、機能を維持し、要介護までの時期を延ばすことができる。

以上が体験入居中に経験したサービス項目ごとへの来日高齢者の評価である。全てのサービスに対する評価が「とても満足」もしくは「満足」であり、サービスの受け入れはすべて可能という評価であった。

## (2)高齢者施設体験によるアンケート調査

体験入居の最後にアンケート調査を実施した。以下のその結果および考察をまとめる。

### ①体験入居についてのアンケート内容

主に以下の内容をアンケート形式で伺った。

- ・老後の生活について、どこで、誰と暮らしたいですか？
- ・身の回りの事が自分でできる自立している時期に自立型高齢者施設に入居するメリットは何だと思いますか？
- ・瀋陽市に入居時自立型高齢者施設ができれば入居したいと思いますか？
- ・自立支援について（加齢に伴い身体機能が衰えても、身の回りのことのできる事は自分でやる。できないことは各種サービスが提供される）考え方は理解できましたか？
- ・瀋陽市では自立支援の考え方は受け入れられると思いますか？
- ・日常的に介助が必要となった場合は介護の専門職がそろっている介護型高齢者施設へ住み替え 24 時間身体介護を利用できる制度についてどう思いますか？
- ・本施設のような有料老人ホームに入居する場合、どのようなタイミングを希望されますか？

### ②体験入居についてのアンケート結果および考察

- ・老後の生活は全員が施設入居を希望している
- ・自立型高齢者施設に入居するメリットは全員が「介護が必要となっても専門職員が対応して安心」、「家族の介護負担軽減」であり、将来的な介護に不安が大きいことが伺える。
- ・全員が瀋陽市に入居時自立型高齢者施設ができれば入居したいと思っている。入居の時期は「介護が必要になってから」の方もあり、介護型高齢者施設への直接入居はニーズがあると思われる。
- ・中国では子女が高齢の親を扶養し、最期を看取るという伝統が継承されてきたと聞くが、生活の変化や家族の小規模化に伴い、「家族介護」は困難になってきている一方で政府の進めているのは在宅事業が主であるため、一人暮らしになることを不安に考える高齢者が施設入居を希望していると思われる。
- ・施設入居のメリットも介護に関する項目にチェックしている事から将来的な介護に不安が大きいことが伺える。
- ・「自立支援」の考え方は全員が理解したと答えたが、中国にこの言葉そのものがないこともあり、考え方が受け入れられるかどうかは予測できないとのことであった。また体験入居を通して考え方の理解はしたが、来日高齢者自身が受け入れたのかどうかは今回のアンケートでは不明である。
- ・「自立支援」の言葉を先行させるよりも身体状況に応じてどのようなサービスが受けられる

のかを理解していただくことが優先ではないか。

- ・将来の介護に対する不安が大きいことから、介護の専門スタッフがいる介護型高齢者施設への住替えについては全員が良い制度だと思っている。しかし、住替えることで「人生の最後になってしまったような気がする」、「できれば、住替えなく暮したい」、「重介護状態になってしまえば住替えに抵抗はない」の意見もあった。

### (3)入居費用についてのアンケート結果

日本の有料老人ホームの一般的な料金制度である「入居一時金+毎月の管理費」について説明し、中国で受け入れられるかどうか検討することを目的にアンケートを実施した。

その結果、日本の有料老人ホームの料金制度について内容は全員が「理解できた」とし、「メリットについても「とても良い」、「良い」の回答であった。

ただし、家賃の支払い形態では日本式つまり「入居一時金+毎月の管理費」以外の支払い形態を支持した。このことから日本の料金制度は理解したが、受け入れはしていないことが分かった。

「確実にサービスを受けられる保障がない」、「子供に財産を残したい」といった考えがあり、終身利用の契約形態は現時点では適さない可能性がある。これは、第2章のインタビュー調査と同様の結果であり、瀋陽市の高齢者の伝統的な考え方が裏付けられたと考えられる。

### (4)費用についての個別インタビュー結果および考察

体験入居の最後に、個別のインタビューを実施し、金銭面についての考え方を中心により深く意見を尋ねた。以下、主な質問別にまとめる。

#### ①体験前と後では支払うコストについて何が変わったことがありますか？

全員が「変わりはない」と答えた。体験入居を通じて、当初考えていた支払金額には変化がなかったということになる。

その理由として以下のような意見があった。

- 個人の収入（年金）に応じた金額を記載したためである。
- 不動産の家賃収入から家賃・管理費を支払いたいと考えている。

日本の高齢者施設においても、毎月の支払額のベースとなるのは年金である。中国においても、予測可能な収入の範囲で入居施設を選択するのが基本的にあると考えられるため、想定される年金額や、家賃収入などを毎月の支払額のベースとして検討する必要がある。

一方で「よいサービスについては支払う価値がある」という意見もあり、具体的に利用できるサービスを示すことで現地高齢者施設（養老院）とは違った価格設定ができると考えられる。

#### ②権利形態・一時金方式についてどう考えるか？

前述のアンケート結果と同様に、一時金方式については否定的であった。その理由は資産として子供に残すことができないということが大きい。

また、数年分の家賃を一時金として先払いすることが、ハイリスクであるという認識が強い。その理由として「施設運営会社が持ち逃げしてしまうのではないか」「数年したらサービスレベルが低下してしまうのではないか」という信用面が多く挙げられた。日本の有料老人ホームであっても同様の心配がされることが多いが、中国ではよりその傾向が強いように感じられた。

以下、来日体験者からのコメントを記載する。

- 終身利用権の場合、財産として残るものではない。不動産は売却することができる。
- 費用を先に支払って、その後サービスを受けるのは詐欺が心配。社会的に信用不安になっている。サービスを受けて後に払う方が良い。譲渡可能会員権の場合、ある程度心配をヘッジできる。
- 先払いに対する不安が中国人には共有されている。
- 中国人と日本人では伝統的な考え方が違う。中国人は子供に財産を残したい。
- 支払い形態については悩む。①譲渡可能会員権、③資産購入としているが、③の場合、子供に残しても使えないのではないかと。70歳になったら考え方は変わるかもしれない。こうした住宅は将来値上がりすると思う。
- 償却期間が13年の一時金を先に支払うと、不動産としての価値が下がるリスクや、社会の変化のリスクもあるのではないかと考え、一時金に対しては抵抗感がある。また、先に支払うと、13年先、15年先のサービスレベルの低下が心配である。

### ③上海の親和源などは入居一時金が100万元(1,900万円)であるが、この入居一時金をこのような施設に支払えますか？

「上海の親和源」とは、日本の有料老人ホームを参考に2008年より入居一時金タイプの有料老人ホームとして運営を開始し、現在は中国市場での評価も高い施設である。上海では100万元(1,900万円)という高額の入居一時金の支払いが可能な消費者も多いが、現在の瀋陽市に同額の支払いが可能な消費者がどの程度いるのか把握することを目的として質問した。

回答からは、瀋陽市で100万元(1,900万円)の入居一時金を支払って入居できる所得者は少ないと考えられる。以下、体験入居者のコメントをそのまま記載する。

- ハイエンドの人たちなら受け入れられないわけではないが、個人差があり難しいところがある。
- 瀋陽市にもお金持ちはたくさんいるが、地域差もある。
- 瀋陽市では1～2%程度の人しか100万元(1,900万円)の入居一時金を支払えない。
- 日本の不動産会社が瀋陽市に2万元(38万円)／㎡の建物を建設したら、100万元(1,900万円)出して50㎡の部屋を買った方が良い。(日本の企業は信頼があるうえ、子供に財産が残せる)

### ④今回の体験をしていない中国の高齢者に対し、どのようなサービスをどのようにアピールすると良いですか？

中国での宣伝方法について伺った結果、1つは展示会での開催が有効であるという意見が多く挙がった。展示会のような人が多く集まる場所で、視覚的な展示物や動画を用いて説明することが有効であるとの意見であった。

もう1つは、今回来日して実際に日本のサービスを体験した人物が、体験を元にした感情や情報を伝えることで、入居時自立型施設のメリットを広めることが可能であるとの意見があった。

最後に、政府の協力が信頼に繋がるという意見があった。来日高齢者の世代の意見として、「政府を信じる」「政府の導きに乗りたい」という考えが強いとのことであり、政府の支援、政府のスローガンなどを背景にアピールすることが重要である可能性が示された。

### 5-3. 来日体験による運動特化型デイサービス・認知症予防プログラムへの評価

#### 1) 体験内容

##### (1) 体験スケジュール

高齢者4名に運動特化型デイサービスのプログラムを下記スケジュールで体験していただいた。

図表・96 デイサービスの体験プログラムスケジュール

利用者	9:30					10:00										11:00										12:00													
	30	35	40	45	55	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45
Aさん						ウォーミングアップ シニアソロジー ストレッチ					レッドコード					個別					マシン					移動 準備	昼食 会場 へ移 動	昼食・ヒアリング											
Bさん						ウォーミングアップ シニアソロジー ストレッチ					レッドコード					個別					マシン																		
Cさん						ウォーミングアップ シニアソロジー ストレッチ					レッドコード					マシン					個別																		
Dさん						ウォーミングアップ シニアソロジー ストレッチ					レッドコード					マシン					個別																		

##### (2) 体験プログラムと特徴・効果

ルネサンス元氣ジムは、介護保険適用の通所介護事業所（デイサービス）である。

その特徴は、継続してリハビリが必要な方や、効果的な運動により健康維持・増進を図りたい方を対象にした「リハビリテーション」と「運動」に特化したサービスにある。

理学療法士による個別リハビリと、運動指導員による効果的で楽しいグループエクササイズ、レッドコードや最新マシンを揃え、フィットネス感覚あふれる様々な効果的なプログラムを提供し、高齢者の方々の介護予防・機能改善に取り組んでいる。



体験プログラムの内容と特長・効果は下記の通りである。

図表・97 元氣ジム体験プログラムの内容と特徴・効果

プログラム名	特長と効果
① ウォーミングアップ ストレッチ	体調チェック後、運動指導員により、グループエクササイズを実施。ストレッチでは、固くなった筋肉をゆっくりほぐすことで、血流を促し、疲れにくい体をつくる。
② シナプソロジー (脳のトレーニング)	視覚や聴覚など五感に刺激を与えながら体を動かすことで、脳の活性化を図る。 注意機能や判断能力など、認知機能を高めることが期待できる。
③ 個別プログラム	理学療法士による個別リハビリや、運動指導員によるエクササイズを実施。 適切な身体機能の評価とそれに応じた個別リハビリプログラムを提供し、利用者の方が自立した生活ができるように促す。
④ レッドコードによる トレーニング	天井から吊るされたスリング「レッドコード」を使用、痛みや緊張を伴わず、身体の負担を抑えながら、機能的にリハビリトレーニングを実施。体幹機能改善やバランス能力の向上を図る。
⑤ マシンを使ったトレ ーニング	空気圧を使った体にやさしいマシンや、全身運動がおこなえるマシンを使い、自分の体力に合わせた強度の運動を行うことで、持久力・筋力を高める。

## 2)体験後のアンケートおよびインタビュー結果のまとめ

運動特化型デイサービスを体験いただいた中国人高齢者4名へアンケートとインタビューを行った。以下、体験後のアンケートおよびインタビュー結果を取りまとめ、今後の課題を示す。

### (1)本体験の満足度

リハビリと運動に特化したデイサービスプログラムは、概ね満足度が高い。

「気持ち爽快になった」、「もっと多く体験したかった」、という前向きな意見が全員から聞かれ、満足度も高いことから、リハビリ・運動に特化した短時間型デイサービスは、中国でも受け入れられる可能性は十分ある、と考えられる。

### (2)特に好評だったプログラム

楽しく認知機能を改善する効果のある集団でのシナプソロジープログラム(脳トレ)、理学療法士が体の状態についてアドバイスを行う個別リハビリの人气が特に高かった。特に専門家による体についての適切な指導、個人に合わせた運動できる点が支持された。その反面、マシントレーニングは、良いと評価する人が2名いるものの、「種類が少ない」、「単一である」(男性1、女性1)という意見もあり、評価が分かれた。

### (3)個別と集団どちらのリハビリ・運動が好まれるか

運動の時間(長さ)と量(負荷)、個別と集団でのリハビリ・運動の割合については、「個別

が多い方がよい」、との意見が3名だったが、集団での運動も十分楽しんでいる様子が見られた。個別での説明・指導は不可欠だが、集団での運動も支持されている。

#### **(4)中国で同様の通所型の介護予防・リハビリサービスが利用されるか**

利用意向に関する質問では、「是非利用したい」（2名）、「利用したい」（2名）、という意見であった。

その理由として、「科学的な根拠がある」、「個別性があるトレーニングにより老化や病気が予防できる」、「中国にもマシンはあるが指導してくれない」、という内容があがった。

これは、個別の指導、集団の運動であっても、科学的に根拠があること、取り組むプログラムの目的について説明を聞き、納得して取り組みたい、という意識が強いといえる。

#### **(5)利用料について**

利用料は、週2回の定期利用（日本のデイサービスで最も多い週利用回数）の場合、1回あたり30円（570円）が3名、60円（1,140円）が1名との意見であった。60円（1,140円）と答えた男性も、「利用頻度が増えれば60円（1,140円）でなく、もう少し利用しやすい価格がよい」という意見であった。

月8回利用する場合には、240円（4,560円）／月となる。公的な介護保険制度が未整備の中国では、自費での利用料はこのレベルが設定時の参考となると思われる。

ただし、今回の体験者4名はいずれも老後の経済的な不安がない、経済的には中流以上の余裕のある方々（薬科大学教授・大学部長職・中医師（漢方医）・会社員）である点は留意する必要がある。ボリュームゾーンとなる中流層では、価格体系をやや低めに設定する必要も出てくる。ターゲットをどの層に置くかもサービス提供時のポイントになると考えるが、現状では中流以上の高齢者向けサービス構築が妥当であると考えられる。

#### **(6)その他感想**

余談だが、体験者へのインタビュー時、サービス内容が価格に見合っているかどうか、常に厳しく見ている印象も受けた。支払う費用に対する効果・利用するメリットについての意識は、日本人よりも高いと考え、根拠を提示し利用者が納得する価格体系を準備することが重要である。

### **3)今後の課題**

来日高齢者による運動型デイサービス体験により得られた情報を元に、今後の課題を以下に示す。

#### **(1)専門性を持つスタッフ配置と科学的な根拠に基づく納得感のある説明、人材の育成**

リハビリに対するニーズ、運動することの楽しさ・爽快感は、日本も中国も変わらないが、特に自分が運動やリハビリに取り組む目的や根拠について、サービス提供側がきちんと説明し、本人が納得して取り組む環境・体制を作れるかが、質の高いサービス構築の鍵となる。説明を求めたい、という意識は、日本よりも高く、積極的であると感じた。

そのためには、リハビリの専門家である理学療法士等の配置・説明による安心感、機能改善プログラムの実施後の身体機能の適切な評価、という点が重要であるし、ここがおろそかにな

るとサービスの質も低下するため、サービス品質を守る仕組みが機能している必要がある。

ホスピタリティのある運動指導スタッフの採用・指導育成にも力を入れるべきである。

特に、現地での展開にあたっては、文化や習慣、育った環境も異なる現地採用スタッフにノウハウを伝え、サービスの質を確保・維持するために、教育・研修方法の工夫が不可欠である。

## (2) 利用する側の状態に合わせた階層別の複合サービス展開

もう1点は、競合企業に負けないサービスづくりである。

日本では介護保険制度があり、サービスに要した費用のうち、自治体（保険者）より9割、利用者より1割が収入として入るため、利用者は原則1割負担でサービスが利用できる。株式会社ルネサンスと同様の短時間型デイサービスの場合には、平均すると、利用者1名あたり1ヶ月で3,500円～4,000円の利用料負担で利用が可能である。

しかし現時点の中国では、介護保険が未整備であることから全額自己負担であるため、仮に瀋陽市での事業実施の場合を想定すると、日本の要介護高齢者と同じ利用頻度・スタッフ人員配置にした場合、収支面では厳しい状況となる。

収入面では、調査結果から1人あたり月240元（4,560円）の利用収入とすると、日本の1/7～1/8（日本での月額サービス利用単価35,000円とする）となる。他方、支出面では、運営経費で5割を占めるスタッフ人件費は日本の1/3～1/5に留まり、収支面でのギャップが生じる。

現在の中国における人件費や物価の上昇等を考慮すると、日本における保険制度ルールでの運営スタイルをそのまま持ち込むのでは、低収入・高コストの運営となり、経営的には利益を確保できず事業性を欠くことになる。類似サービスの参入リスクや、現地のスポーツクラブ・入浴施設、医療関係機関、リハビリ医療施設との企業競争に常にさらされることになるため、サービスの付加価値を高めると同時に、デイサービス単独ではなく、複数のサービス・施設を複合展開することで、利用高齢者のニーズ・身体の状態に合わせた階層別サービスをテスト・検証・展開することが重要になる。

一方、日本国内での保険制度の枠（基準）に縛られない新たな発想で柔軟にサービス構築ができる点はチャンスでもある。受け入れ人数のアップと会員制の導入、サービス内容見直しと一定の品質を確保しつつも少ないスタッフ配置で運営できるオペレーション方法の確立、初期投資費用を極力抑えるための開発手法の工夫等により、収支が見込める事業として再構築することも可能である。

実際の事業展開時には、スポーツクラブや高齢者施設・住宅との複合展開、介護リハビリ機器・用品のレンタル販売、健康食品や高齢者向け弁当の宅配、等、「健康」「介護予防」「リハビリ」を切り口に、国内の様々なノウハウを持つ企業との連携による進出が考えられる。また、優良な現地企業との合弁会社の設立や投資による事業への関与、リスクへの備えとして中国の法務分野に詳しいパートナーを持つことも不可欠である。

## 5-4. 現地セミナーによる日本式高齢者サービスの評価、要望把握および調査の概要

### 1)調査概要と目的

主に瀋陽市在住の高齢者およびその家族 100 名程度を対象とした高齢化対策セミナーを開催し、日本式高齢者サービスを紹介し、アンケート調査およびインタビュー調査を実施した。

日本の高齢者サービスをセミナー講演である程度理解いただいた上で、彼らを感じた印象をアンケートおよびインタビュー形式で行うことで、瀋陽市で高齢者サービス事業を検討するに当たり考慮すべきポイントなどを把握することを目的とした。

### 2)日程、場所、参加人数

日程：平成 26 年 12 月 16 日（火） 10:00～15:30

①セミナー・アンケート 10:00～12:00

②グループインタビュー 14:30～15:30

場所：瀋陽薬科大学（遼寧省瀋陽市）

参加人数：セミナーには約 100 名が参加し、74 名分のアンケートを回収した。セミナー参加者のうち 8 名に対してグループインタビューを実施した。

### 3)実施内容

セミナー当日のスケジュールを以下に示す。

図表・98 瀋陽セミナー当日のスケジュール

時間	テーマ	講師
10:00～10:05	開会のあいさつ	瀋陽薬科大学
10:05～10:50	①日本の高齢者の生活環境と制度	日揮 野々山講師
10:20～10:50	②高齢化時代を楽しく・安全に過ごすために	聖隷福祉事業団 磯部講師
10:50～11:00	休憩	
11:00～11:35	③楽しい運動で健康づくり	ルネサンス 鈴木講師
11:35～11:50	④日本の高齢者サービスの体験報告	元瀋陽薬科大学 来日体験者
11:50～12:00	⑤まとめ	日揮 金光理事
12:00～14:30	昼食、インタビュー準備	
14:30～15:30	グループインタビュー	日揮・聖隷・ルネサンス

## 5-5. 瀋陽市での高齢化対策セミナー後のアンケートおよびインタビュー結果

セミナー参加者 107 名（うち 60 歳以上の高齢者 64 名）より回収したアンケートおよびインタビューの結果を以下に示す。

### 1)参加者の属性

#### (1)アンケート

- ・アンケート回答者 74 名の内訳は、女性が約 6 割、60 才以上の高齢者が 39 名（53%）。

#### (2)インタビュー

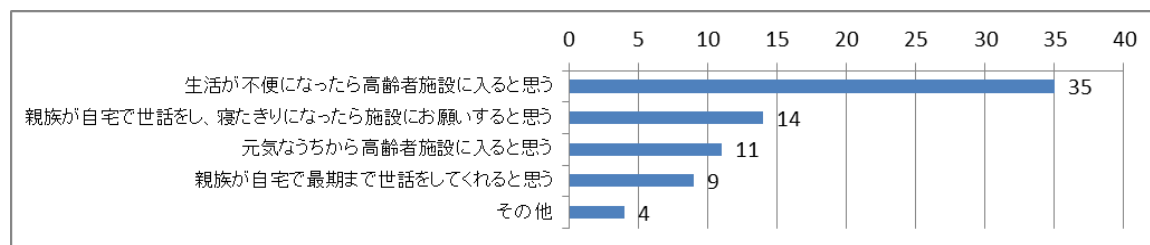
- ・男女 8 名の年齢は、男性 64～78 才、女性は 60～76 才。
- ・全員が教育や公務の仕事に従事していた。
- ・引退後、現役時代より現在の年収の方が同等もしくは高い人が 4 名いる。
- ・毎月使える金額は、男性が 4,000 元 (76,000 円)～10,000 元 (190,000 円)、女性は 3,000 元 (57,000 円)～5,000 元 (95,000 円)。
- ・年金受給の高齢者としては、経済的に恵まれている階層であると推測できる。

### 2)老後の世話

#### (1)アンケート

図表・99 あなたの（40 代以下は親の）老後の世話は誰がしてくれると思うか？

(n=71 (無回答を除く) ,複数回答)



#### 【まとめ】

- ・寝たきりになるか、生活が不便になれば施設に入と思うという人が 71 名中 49 名(70%)を占めている。
- ・元気なうちから入居するのは、71 名中 11 名(15%)のみである。

#### 【考察】

- ・従来から言われている、家族で最後まで世話をするという事は、近年薄れてきたのではと推測される。
- ・元気なうちは、近くの高齢者とともに楽しい時間を過ごし、介護が必要になったら施設に入居して、家族の世話にならないような老後を送りたいと考えている方が多い。
- ・日本のように元気なうちから高齢者施設に入り、満足して人生の終末を迎える風潮はまだできていないと思われる。若年者は、元気なうちに入りたいと思っている方がいるため、今後風潮が変わってくることが考えられる。

- ・今回のアンケートおよび日本での統計・調査<sup>44</sup>から、日本人より中国人の方が老後の住まい方として施設入居への希望が高い可能性がある。

## (2)インタビュー

### 【まとめ】

- ・自分の両親は家政婦を雇って世話してもらっている。将来は養老施設に入れたい。
- ・自分が動けなくなったら養老施設に入り、子供に迷惑はかけない。
- ・75歳以降はまともな養老施設があれば入りたい。
- ・すぐに入りたい。子供は親孝行しないわけではないが、働いている。迷惑はかけたくない。
- ・中国の伝統的な考え方が、子供たちから遠くに離れるのは嫌。近くに住むのであれば問題ない。
- ・個人的には、要介護のレベルが高くなった段階で施設に入りたい。自立の間は施設に入りたくない。夫婦どちらも介護度が高くなった段階で施設に入りたい。
- ・今は外に出かけるにも支障はない。介護が必要になったら入るしかない。息子は一人しかいないし、息子夫婦は会社に勤めており、お互いに迷惑はかけたくない。だから体を鍛える。買い物などの支援が必要になったらしょうがない。できるなら自宅で過ごしたい。
- ・自立のうちは子供に会いたいし、毎日楽しく過ごせれば、施設に入りたくない。要支援、要介護になれば施設に入るしかないが、レベルが高い施設に入りたい。

### 【考察】

- ・老後の住まいは、男性が自宅希望1名、自宅または施設が2名、施設1名との回答だったが、女性は回答した3名全員が施設が良いとの希望。女性の方が施設への入居に対して柔軟で、抵抗感等は低い印象。
- ・中国で養老施設に入居するのは、要支援、要介護になってから。自立期に入居は難しい。
- ・子供に介護を願うことは、中国でも難しい状況になっている。
- ・高齢者の意識として、自分のことは自分でやれるよう心身とも健康な状態をできるだけ長く維持するため、運動や健康づくりに励む必要があると感じているように思われる。

---

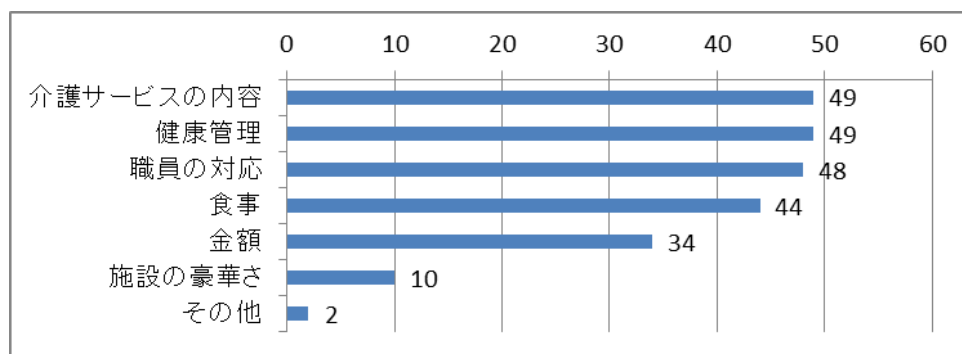
<sup>44</sup> 50歳以上の男女871名を対象にした調査によれば、自分に介護が必要になった場合、どこで主に介護を受けたいか、という質問に対して、「有料老人ホームなどの施設」(44.3%)、「自宅」(41%)の回答。「CNET Japan 老後の介護についての意識調査 リサーチコラム 2007/09/18」

### 3) 養老施設を選ぶ基準

#### (1) アンケート

図表・100 養老施設を選ぶ基準は何か？

(n=69 (無回答を除く), 複数回答)



#### 【まとめ】

- ・「介護サービスの内容」「健康管理」「職員の対応」は 69 名中 49 名ないし 48 名 (70%) が選んでいる。
- ・中国人が好むと思われた「施設の豪華さ」と回答した人は 69 名中 10 名 (14%) と比較的少ない。
- ・金額によって入居を左右する人は 69 名中 34 名 (49%) であり、ほぼ半数である。

#### 【考察】

- ・中国人は豪華な施設が好きだといわれていたが、今回のアンケートではソフト面の重要さが浮き彫りとなった。食事、介護サービス、健康等の自分自身に関わってくるものが大きな比重を占めている。また、そのソフトを動かす職員の資質にも影響を与えている。

#### (2) インタビュー

- ・養老施設は介護の専門職を雇っているはずだが、レベルが低く、高齢者を虐待する。高いレベルの専門職がいて、自分の経済力で折り合いがつけば入居する。原則は品質。
- ・今の瀋陽市には満足レベルにある施設はない。マレーシアも中国を狙って進出している。
- ・施設の選択基準の優先順位 (60~70 代の男性 4 名)

1 位	2 位	3 位	4 位
価格	食事	サービス	施設の豪華さ
価格	サービス	食事	施設の豪華さ
サービス	価格	食事	施設の豪華さ
食事	サービス	価格	施設の豪華さ

- ・提供されるサービスの内容だけを見れば、今日紹介されたもの (日本の介護付き有料老人ホーム) と似ているところはある。本当にそのサービスをやってくれるか? が気になる。
- ・別に中国の施設だから信用できないというわけではない。ケースバイケース。
- ・自分で下見に行き、見学する。
- ・北京でハイエンドの 5 つ星の施設に入居中の親戚から北京の施設を見学すればよいと勧められている。支払いは月払い。

- ・部屋の広さは、50～60㎡あれば良い。夫婦で2部屋は欲しい。仕切りも欲しい。
- ・今までいろいろ見学した。ある施設の一番良い部屋(2,800円(53,200円)／月)を見たが、自分的には「まあまあ」のレベルだと感じた。
- ・きちんと日本側が訓練し、管理されたらスタッフが中国人でも気にならない。
- ・セミナーでは、来日体験者の話を聞いたが、自分も一週間程度の体験入居が必要だと思う。費用に見合ったサービスが提供されるのか判断が必要だし、職員との関係がうまくいくかどうか体験したほうが良い。

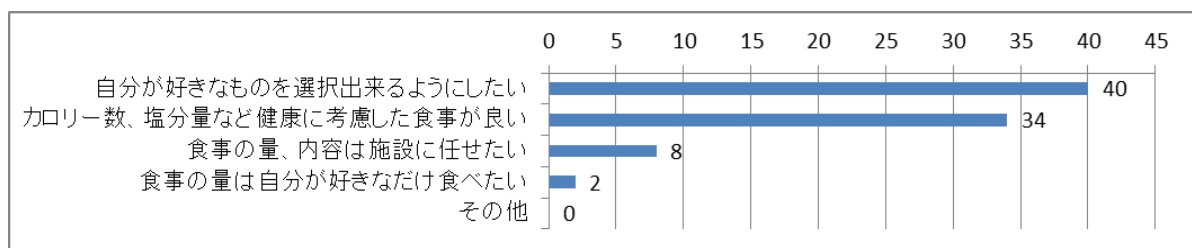
【考察】

- ・価格については、アンケートでは食事やサービスに比して優先度は高くなかったが、インタビューでは「価格的に折り合いがつかなければ入れない」というスタンスだった。
- ・部屋の広さはあまり大きな部屋は必要なく、二人入居で60㎡程度で良いと思われる。

#### 4)食事への希望

##### (1)アンケート

図表・101 食事への希望  
(n=71(無回答を除く),複数回答)



【まとめ】

- ・健康食志向は71名中34名(48%)
- ・選択食志向は71名中40名(56%)
- ・施設に任せる(栄養管理の行き届いた食事が提供される)のは71名中8名(11%)

【考察】

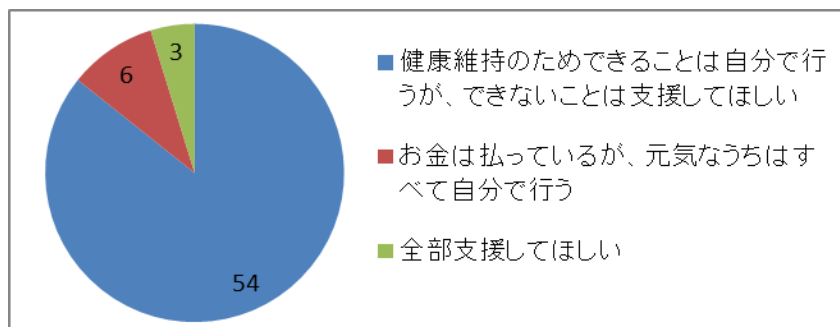
- ・中国人は沢山食べる印象があったが、量の希望は71名中2名(3%)と少なかった。施設に任せれば結果として健康食に繋がることになることから、健康食志向または施設に任せると回答した71名中40名(56%)の方が健康志向と考えられる。選択メニューも取り入れなければ満足感を与えることはできないことがうかがえる。



## 5)入居を前提とした時、部屋の清掃、食事の作成、洗濯等の介護サービスをどのように考えますか。

### (1)アンケート

図表・102 養老施設での生活における介護サービスへの希望  
(n=63 (無回答、複数回答を除く))



#### 【まとめ】

- ・「健康維持のためできることは自分で行うが、できないことは支援してほしい」もしくは「お金は払っているが、元気なうちは自分で行う」と回答をした人は63名中60名(95%)となった。
- ・「全部支援してほしい」と回答した人は、63名中3名(5%)であった。

#### 【考察】

- ・中国では、「お金を払った後は、その代償としてすべて遣ってもらいたい」との考えが多い印象を持っていたが、「自分でできることは自分で遣る」という結果となった。

### (2)インタビュー

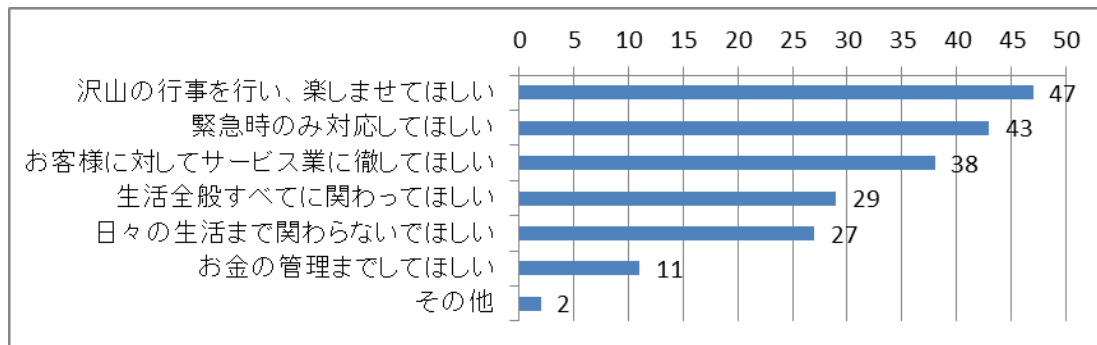
- ・一番興味があるのは、日本のサービス。多くの外国が中国に進出しているが、選択順位は日本企業が一番。価格、サービス、食事が一番大事。中国の風俗習慣を尊重して欲しい。

## 6)入居を前提とした時、職員には何を望みますか。

### (1)アンケート

図表・103 養老施設での生活における職員への希望

(n=70 (無回答を除く) ,複数回答)



#### 【まとめ】

- ・日々は関わらないでが 70 名中 27 名 (39%)、サービス業に徹してが 70 名中 38 名 (54%)、緊急時のみ対応してが 70 名中 43 名 (61%)。このいずれかを含む回答をした人は 70 名中 62 名 (89%)
- ・お金の管理まで、生活全般までの関与を望む人は 70 名中 30 名 (43%)
- ・本当に生活全般全てへの支援を希望する人は 70 名中 4 名 (6%)。(緊急時のみの対応やサービス業に徹すること、あるいは日々の生活まで係らないでを選択しない人)
- ・行事をしてほしいが 70 名中 47 名 (67%)

#### 【考察】

- ・自由な生活を楽しまたいとの意向がうかがわれる。逆に全部遣ってほしいと望まれる方もいるが多くはない。
- ・有料老人ホームで提供するアクティビティサービスも期待されている。

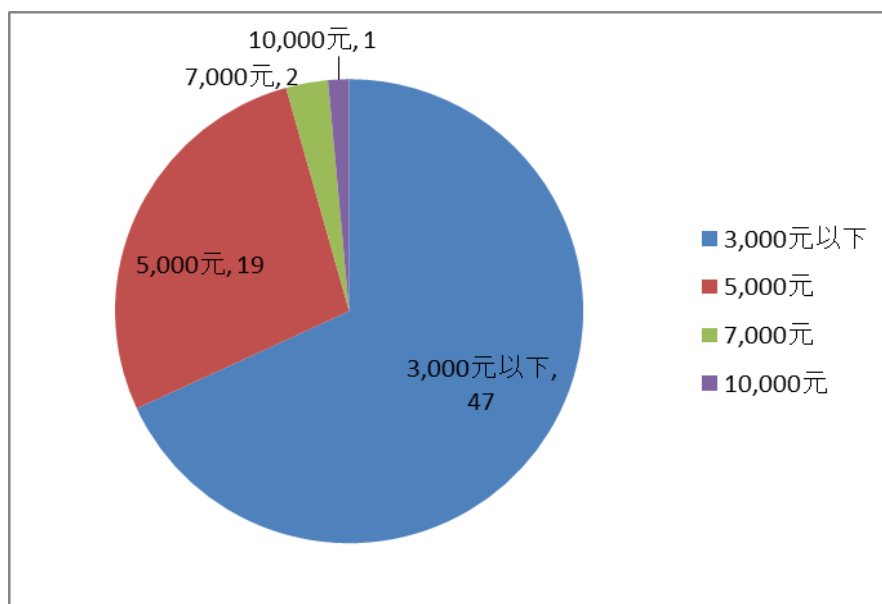
### (2)インタビュー

- ・一番期待しているのは、レクリエーション、旅行、公益活動 (社会貢献、ボランティア等)
- ・リハビリや脳のトレーニングを行うサービスには非常に興味がある。費用が大事。
- ・もっとも注視するのはメンタルセラピー。家族間の争い等、精神的な方が重視される。

## 7) 養老施設に入る場合、月々どのくらいの金額までなら入りますか。

### (1) アンケート

図表・104 許容可能な養老施設の入居費用（月額）  
(n=69（無回答を除く）)



#### 【まとめ】

- ・ 69名中47名（68%）が3,000元（57,000円）以下であった
- ・ 5,000元（95,000円）以上の支払いは、男性高齢者と、若年者が多かった。

#### 【考察】

- ・ 3）養老施設を選ぶ基準についてのアンケートでは、金額の優先順位は6つの選択肢のうち5番目と低かったが、実際に払う金額となると低額であった。

### (2) インタビュー

- ・ マレーシアから進出している会社は1,900元（36,100円）＋食費500元（9,500円）、2,900元（55,100円）＋食費500元（9,500円）だ。
- ・ 5,000元（95,000円）／月が限度だ。それ以上は自分で負担できない。
- ・ 1,000万円（1億9,000万円）でも払える人はいるが、ごく少数だ。
- ・ 入居一時金のある終身利用権方式は理解したが、13年分の家賃の先払いは出せない。
- ・ 今、瀋陽市で2つの会社が運営しているが、7年・15年・30年の支払期間がある。年数が長いほど安い。30年タイプの家賃は21元（399円）／日。サービス料、食費は含まない。
- ・ 重要な問題は経済的なもの。我々のような大学退職の夫婦二人であれば年金は合計で1万円（19万円）。
- ・ 既存の養老施設は、条件が悪く、また規模も小さく1,000元（19,000円）／月ぐらい。そのような施設には入居したくない。一定の経済力を持っている人は、もっと良い施設に入りたいと考える。ハード、ソフトの両面で良いところに入りたい。
- ・ 子供は親の遺産を当てにしている。ただし、親は自分の財産を自分で支配できないわけで

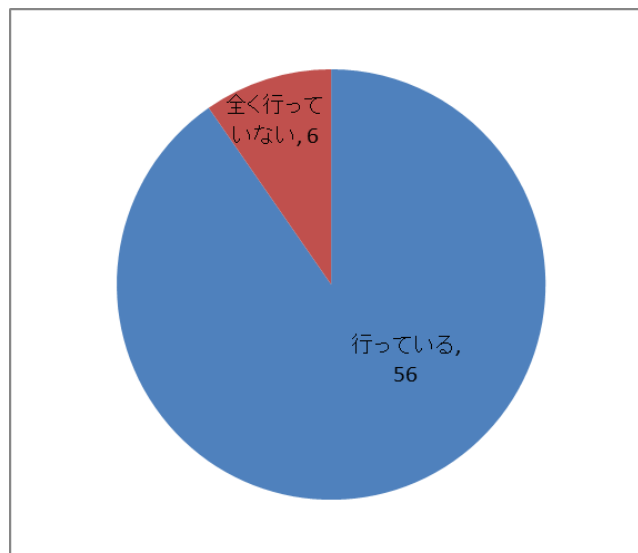
はない。90%以上の財産は残している。

- ・「子供に財産は残さない。でも子供に迷惑もかけない」という日本の考え方は先進的。中国でも受け入れられないわけではないだろうが、自分は古い考えで、なかなか変えられない。しかし、これからは考え方も変わるだろう。
- ・もし我々が自分の住宅を抵当に入れたとしても、子供はNOとは言わないと思う。
- ・中国の子供たちも親の考えを尊重する。子供が思うのは、親たちが老後を幸せに過ごすこと。

## 8)運動習慣について

### (1)アンケート

図表・105 定期的な運動習慣  
(n=62 (無回答を除く))



#### 【まとめ】

- ・定期的な運動を行っている方が62名中56名(90%)、運動が習慣化している人が大多数。
- ・定期的に運動している方56名中41名(73%)が週3日以上運動を行っている。この56名中50歳以上の41名のうち32名(78%)が週3日以上運動を行っている。高齢になるほど運動習慣の率が高い。
- ・定期的な運動を行っている方56名から得られた運動内容は、ウォーキング(散歩含む)が56名中20名(36%)。次いで健康体操、自転車、ダンス、ジョギング、太極拳と続く。特に公園等では、グループでダンスや太極拳を集団で行う姿がよく見られ、高齢者を中心に好まれていると見受けられる。
- ・歩くことが最も日常的に取り組みやすく、継続できていると推測される。
- ・運動を行っていない人は少数で62名中6名(10%)だが、その理由として、1人ではモチベーションがわからない、近所に施設がない、運動しなくても元気だから、との回答であった。

#### 【考察】

市場調査(第2章)においてもアンケート調査のなかで、運動習慣について調査を行った。

その結果は、毎日運動する高齢者が8割程度（ただし、80代以上では全く運動をしない人も2割程度いる）、最も好む運動はウォーキングであり、ほぼ同様の結果を得た。

なお、日中の高齢者の運動習慣に関する比較をおこなうため、日本の65歳以上の高齢者（618名：男性283名、女性335名）を対象にした高齢者の運動の実施状況に関する調査報告<sup>45</sup>と、本アンケート結果を下記の表にまとめた。（下表参照）

図表・106 日本の高齢者と中国のアンケート回答者の運動習慣の比較

日本の高齢者と中国のアンケート回答者の運動習慣の比較								
		n = 618名			n = 62名			
		A			B			
運動習慣の有無	運動の頻度	日本人合計%	日本人人数	運動習慣(日本)	中国アンケート結果	中国人合計%	中国人人数	運動習慣(中国)
運動習慣あり	①ほぼ毎日	19.3%	119	運動習慣あり ①～③計 78.2%	①ほぼ毎日	25.8%	16	運動習慣あり ①～③計 85.5%
	②週3～4日	25.1%	155		②週3～5日	40.3%	25	
	③週1～2日	33.8%	209		③週1～2日	19.4%	12	
運動習慣 ほとんどなし	④月2～3回以下	9.7%	60	運動習慣なし④～⑤ 21.8%	④月1～2回以下	4.8%	3	運動習慣なし④～⑤ 14.5%
	⑤運動しない	12.1%	75		⑤運動しない	9.7%	6	
合計		100%	618			100%	62	

※注）中国人回答者のうち、60歳以上の高齢者は全体の57%だが、若い世代より高齢者になるほど定期的な運動を行っている傾向が高いため、比較可能なデータとして使用した。

日中の高齢者の運動習慣の比較をおこなうと、以下のようになる。

- A（日本人）運動習慣あり（ほぼ毎日、週3～4日、週1～2回） 78.2%  
 運動習慣なし（月2～3回以下、ほとんどしない） 21.8%
- B（中国人）運動習慣あり（ほぼ毎日、週3～5日、週1～2回） 85.5%  
 運動習慣なし（月2～3回以下、ほとんどしない） 14.5%

上記比較より、中国人の方が「運動習慣あり」の割合が高く、「運動習慣なし」の割合が低いという結果になった。後述のグループインタビューにおいて、高齢者が運動することは中国の伝統的な文化・習慣となっている、という趣旨の意見が複数出された。この結果は図らずもその内容を裏付けている。参考データだが、傾向は示しているといえる。

また、高齢者の健康増進を目的とした運動としても「歩行（ウォーキング）」は適切な運動種目と考えられており、その点では日中とも共通している。

## （2）インタビュー

《男性》

- ・太極拳を毎日実施。
- ・散歩と自転車、バスケットボール、運動器具（マシン）を使つての運動
- ・朝夕30分の散歩
- ・毎日夜早足で歩くこと。汗をかくまで。自己流でマッサージする

《女性》

- ・毎日1時間半の太極拳。たくさん散歩。ポーカー、学校イベントに積極参加
- ・主に1人での散歩。できればグループでの運動の方が良い。

<sup>45</sup> 「高齢化の生活習慣に関する調査－身体状況と健康意識について－」（名古屋文理大学 2008年）

- ・健康を維持しなければ。仲間が必要でお互いに声を掛けあう。冬は体育館、夏は公園
- ・運動の目標はない。単に身体を動かしたい。散歩の場所は多い。
- ・公園ではいろいろなグループがあり、リーダーがボランティア（無償）で教えてくれる。広場でのダンスも同様。サークル活動がさかんで子供から老人までやっている。有料サークルもある。
- ・毎日、日替わりで集って運動している。（サークル活動なども含めて）

#### 【考察】

- ・インタビューでは、高齢者からしばしば「子供に迷惑をかけたくない」という声が聞かれた。現在の中国の家族が家族介護にはもはや頼れない現実を如実に表している。
- ・高齢者の意識としては、自分のことは自分でやれるよう心身とも健康な状態をできるだけ長く維持するため、運動や健康づくりに励む必要があると感じているようである。
- ・社区（コミュニティ）での活動を重視する、集団での運動・健康づくりに熱心であるといわれる中国の高齢者だが、急激な経済成長と都市化の進展により、高齢者のみの世帯（空巣世帯）および独居高齢者が増加しており、早晚都市部の個人と個人の関係性の希薄化に伴う諸問題の発生など、日本と共通する問題の深刻化は避けられないであろう。高齢化問題への対応は、国や地方自治体主導で進めることが急務だが、実際に昨年より中国政府も高齢者介護事業政策を次々と打ち出して始めている。先進諸国の中でいち早く超高齢社会を迎えた日本には、多くの事例・経験蓄積がある。健康増進の推進に関する基本的な方向や目標が提示されている「健康日本 21」<sup>46</sup>の考え方は、急速に高齢化が進む中国においても、十分適用できると考える。

## 9)介護予防・健康づくりを目的とした通い型施設の利用意向について

### (1)アンケート

#### 【まとめ】

- ・通い型施設（デイサービス）に対し、有効回答のほとんどが利用希望との回答。関心は高い。
- ・希望するサービス内容では、運動・リハビリ 40%、食事・入浴 33%で希望が高かった。一方、日本の1日型デイサービスでアクティビティ・プログラムとしておこなわれているゲーム・パズル、カラオケ（歌）、ダンスも 28%と、希望する人も多い。
- ・利用頻度は「週3～4回」、「週1～2回」の順で希望が多く、利用時間は「1～2時間」が 81%と短時間希望が最も多い。

### (2)インタビュー

- ・価格、サービス内容が大事。
- ・利用は値段次第。もう一つは家との距離。

<sup>46</sup> 「21世紀の国民健康づくり運動（健康日本21）」（2000年3月）

## 10)施設を選択する際に重視する点

### (1)アンケート

#### 【まとめ】

- ・施設を選択する際に重視する点は、「利用しやすい料金」、「自宅からの距離が近い」、「気軽に自分の身体の状態を相談できる」「施設・設備が充実」の順に高い。特に利用料金は、施設選択の際の重要なポイントである。
- ・利用料金は、週2回で月8回利用の場合、1回あたり30円(570円)、月額240円(4,560円)までとの回答が約50%、1回あたり60円(1,140円)、月額480円(9,120円)が32%と多数を占めた。

#### 【考察】

- ・日本におけるデイサービスの基本方針は、「利用者が要介護状態になった場合、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的な孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない」とされている。
- ・日本での伝統的なデイサービスは、「日中預かり型、朝夕送迎付き」であり、朝施設に到着後に利用者全員で体操、入浴、昼食、アクティビティ(創作活動や歌、軽い運動)、おやつを食べ、ゆっくり過ごして帰宅、というサービスパターンが多く、集団プログラムへの参加が基本である。上記目的でいえば、「必要な日常生活の世話」により、利用者の「社会的な孤立感の解消」と家族の「身体的・精神的な負担感の解消(レスパイトケア)」が中心といえる。
- ・一方、徐々に設置数が伸びているのが、リハビリや運動に特化した短時間型デイサービスである。これは、「日常生活の世話」というよりも、「機能訓練」を主体にした支援により、利用者本人の力を引き出していくアプローチを行う。利用者個々の心身の状態に合わせた機能改善プログラムへの参加が基本であり、個人の目標達成に向けた適切な機能訓練を実施することで、利用者が自宅で「有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう」援助する。
- ・「運動特化型デイサービス ルネサンス元氣ジム」では、個別でのリハビリテーションプログラムとフィットネス感覚で楽しめる集団での運動プログラムを組み合わせた内容を主に実施している。
- ・実際の中国における日本型デイサービスの展開では、その地域の行政へのヒアリングや住民へのアンケート調査結果等を踏まえ、機能訓練重視型・日中預かりアクティビティ型等を地域ニーズに合わせ選択・展開、あるいは両者を柔軟に組み合わせた形態で展開し、幅広く利用者の獲得を図る必要があると思われる。今回のアンケート結果をふまえ、サービス内容、時間、料金等を設定し、その上で地域毎の住民の嗜好や購買力等の実情に合わせ、必要に応じてアレンジした形でのプログラム提供が必要となるであろう。

## (2)インタビュー

- ・日本での短時間型デイサービスの利用料として、1回200元(3,800円)は高い。日本のように1割負担だと良いが。月500元(9,500円)なら受け入れられる。
- ・高齢者の運動は中国の伝統的な文化で、自分で運動をする。今は団地(コミュニティ)の中で皆が集まって運動をしている。わざわざお金を払って運動施設にはいかない。利用する必要のある人は体が悪い人だが、そのような人は月2,000元(38,000円)の年金支給額であり、この中から500元(9,500円)払って利用する人はいないと思う。月5,000元(95,000円)もらっている人は裕福な層。

## 11)日本式高齢者サービスに対する意見

### (1)インタビュー

- ・外国から進出されているが、日本の施設が一番信頼できる。日本のサービスレベルは信用している。中国人は教育を受け入れる体質がなく、一度の教育だけでは向上しない。
- ・中国の施設では、娯楽なし、医療支援なしで、日本に劣っている。
- ・日本人は、厳格で、まじめだから、日本の施設であれば安心できる。
- ・中国の養老施設を訪問してみたが、スタートしたばかりで、疑問がある。日本は、ハードもソフトもよい。唯一足りないのは、「渡り鳥タイプ」への考慮だ。東北地方の人は毎年100万人南に移動する。
- ・今回参加して、日本の養老に関する理念がすぐれていると感じた。
- ・日本の健康理念は欧米よりも進んでいる。政府は高齢化にもかかわらず、老人の事業を重視していなく、対策は出しても実行していない。中国の老人に対する社会改革は遅れている。これができれば、中国の養老事業も進むのではないか。
- ・一人っ子政策のために子供が近くにいない高齢者夫婦、独身高齢者が多い。日本のモデルを中国に取り入れてもらえれば、中国の今後の養老問題を改善できると思う。
- ・日本のモデルは受け入れられると思う。このような施設が瀋陽市にあれば、自分は入居したい。

## 12)その他

### (1)インタビュー

- ・一つ確信しているが、この養老事業は本当に中国でのニーズは大きく、将来性のある事業だと思う。
- ・以前は、家族に「施設を見学に行く」というと「何を言ってるの!？」と反発された。今後は子供の考え方も変わっていくのではないか。
- ・介護について相談する場合、専門家がいるが、重度の介護を必要とする人が対象。多くの軽度者の場合、老人が孤独(独居)であることが原因。子供がいないので(介護面で)不安。
- ・認知症については、まだ十分に認識されていない。
- ・社区(コミュニティ)には認知症の専門家がいる、そこで面倒を見ている。



## 5-6. まとめ

中国人高齢者による来日体験の結果、日本で提供されている高齢者サービスについては、すべてが好評であった。日本式高齢者サービスは、中国の高齢者にも必ず受け入れられると考えられる。以下、日本式サービス調査、瀋陽セミナーおよび瀋陽インタビューの結果を施設入居と運動およびデイサービスに分けてまとめる。

### 1)施設入居

- ・食事サービスについて、豊富なメニューと栄養管理について高い評価を得た。自炊を含め、多様な選択肢への要望が見られた。
- ・健康管理について、施設が入居者個々の身体状況を把握していることで安心感がある。
- ・自立型施設の居室の広さは50㎡程度で十分。
- ・中国では福祉機器や用具、介護に関する知識を得る機会が限られている。
- ・来日体験者の全員、瀋陽セミナーのアンケートでは、養老施設に入居することを考えている方が85%にのぼり、介護型養老施設への入居ニーズは高い。
- ・養老施設への入居に前向きな高齢者のうち、介護が必要になってからの入居を考えている方が70%、自立時からの入居に前向きな方は15%。元気なうちから高齢者施設に入ろうという方は多くない。
- ・高齢者施設の入居費用として、支払うことができる金額は1人当り月に3,000～5,000円(57,000～95,000円)という意見が大半であった。高額な費用負担を期待することは難しい。
- ・特に終身利用権の一時金方式に対して、前払いリスクへの警戒感が高く、少なくとも現時点では受け入れられない可能性が高い。
- ・日本人の厳格、まじめといった気質が受け入れられ、日本製品と同様に日本への信頼は高い。
- ・日本式高齢者サービスの提供を中国人が行うことについては、日本企業がしっかり教育・管理すれば大丈夫との意見であった。

### 2)運動およびデイサービス

- ・現在の日本型デイサービス、特にリハビリ・運動に特化した短時間型は、中国でも受け入れられる可能性が十分あることが確認された。その理由は日本のサービスの質への信頼のほか、以下の通りである。
  - ①セミナーで紹介したプログラムへの関心が高く、サービス利用の意向も強い。
  - ②中国の高齢者は日本に比較すると、運動習慣は既に日常生活に根付いており、普段から身体を動かす、健康に対する意識が高い。
  - ③中国においては、「医療」を重要視する傾向があり、医療職である理学療法士による科学的なリハビリテーションへの期待・関心が高い。
- ・サービスメニューとしては、運動・リハビリへの関心が高い。他方、食事・入浴、アクティビティ（ゲーム、カラオケ、ダンス、等）も支持されている。
- ・利用料としては、週2回の定期利用（日本のデイサービスで最も多い利用頻度）の場合、1回あたり30～60円（570～1,140円）、月8回利用で240円（4,560円）／月のレベルが設定時の参考となることが確認できた。

- ・中国では日本より高齢者の運動習慣の数値が高く、運動の継続という点で、高齢者の健康維持・運動へのモチベーションは持続しやすいといえる。

外国企業が中国に進出するには多くの課題もあるが、日本式高齢者サービスの考え方は受け入れられており、日本の養老事業の理念を中国に根差すことは可能であり、中国の高齢者のためにも必要であることが確認された。

## 第6章 中国人スタッフ育成プログラム検討のための実証

＜本章のサマリー＞

- ・ 2か月間の育成プログラム一部体験を2名の中国人看護師等に行うことで、今後中国人スタッフ育成プログラムを検討するにあたり注意すべき視点を得た。特に重要な視点は以下の2点である。
  - － 介護スタッフの教育以前に、施設理念を共有する管理職（施設長、副施設長、看護介護責任者、生活サービス責任者）の選任を2年前から開始し、育成プログラム（座学&現場）を開始するようなスケジュールとすること。
  - － 意思尊重、個別介護および自立支援といった日本では介護理念となっている考え方への理解を深めることを重視すること。

### 6-1. 実証概要

#### 1) 実証目的

高齢者サービス事業を実施するにあたり、日本の高齢者施設で教育プログラムを体験していただくことで、今後中国における人材育成プログラムを検討するに当たっての課題・改善点を把握することを目的とする。

#### 2) 実証内容

##### (1) 育成プログラムの実施

中国人看護師等（以下「実証対象者」）2名を日本に招聘し、約2か月間にわたり日本国内の有料老人ホームで日本の介護人材育成を基礎とした育成プログラムを実施した。

ただし、現在外国人介護人材の来日については、インドネシア、フィリピン、ベトナムのみが二国間 EPA（Economic Partnership Agreement；経済連携協定）に基づく受入（訪日ビザの発給）が行われており、中国人介護人材については介護スタッフとして勤務することができない。このため、入居者へのサービス提供など実務体験は限定的なものとなった。

##### (2) 中国でのサービス提供内容の検討

日本の有料老人ホームのサービスおよびその意義を実証対象者が把握した上で、中国でのサービス提供内容を検討した。

##### (3) 中国での育成プログラム検討のためのポイント

日本の育成プログラムをベースとして、中国で介護スタッフの人材育成に取り組んだ場合の課題・改善点を検討した。

#### 3) 実証形式

社会福祉法人聖隷福祉事業団が設置運営する「有料老人ホーム浜名湖エデンの園」にて入居時自立型介護付き有料老人ホームの見学研修を実施した。

具体的には、日々の見学研修記録、毎週のインタビュー、実証後のアンケートおよびインタビューにより、中国でのサービス提供内容の検討、日中の差異把握、人材育成に係る課題の抽出および改善点の把握等調査を行った。

#### 4)実証対象

中国遼寧省瀋陽市に在住する日本語が堪能な以下の医療関係者2名を招聘し、実証調査を実施した。

女性 32 才、薬剤師

女性 35 才、看護師

#### 5)調査日程

2014 年 10 月 8 日～11 月 28 日

### 6-2. 実証プログラム

実証対象者に実施した見学研修プログラムを以下に示す

図表・107 入居時自立型高齢者施設における各部署での見学研修内容

部 署	期 間	主な研修ポイント
・入居者募集センター	1.5 日	入居検討者対応、入居までの流れ
・生活サービス課	0.5 日	生活利便サービス、各種受付、生活相談窓口
・食事サービス課	1.0 日	徹底した衛生管理と栄養バランスに配慮し、介護食、治療食、希望食等状態に合わせた食事の提供
・居室サービス課	7.5 日	元気～要支援者向け介護予防、自立支援、家事援助サービス、生活支援サービス
・ケアサービス課	7.0 日	要介護者向け家事・身体介護、個別機能訓練 個別介護、ケアプラン、
・来日高齢者体験入居対応	6.5 日	
・行事	1.5 日	サークル活動、生きがい、趣味、入居者間交流
・施設見学	1.5 日	高齢者施設の仕組みやサービスを知る。
合計	27 日	

図表・108 座学（事業部基礎研修から抜粋）での研修内容

座学	基礎知識	
	有料老人ホームの基礎知識	有料老人ホームの特徴・サービス・システム
	人材育成（育成体制） 一般編 ・ ケア編	日本の介護職員教育、事業団・事業部の育成体制と内容 基礎育成、専門育成、階層育成、
	介護ラダー、目標管理、 マニュアル作成、記録	目的、項目、内容、運用方法、プリセプターシップ
	有料老人ホームのサービス	①介護保険制度、②介護計画、③サービス（介護、健康、食事、生活相談、生活利便、レクリエーションなど）、④介護基準
	認知症介護	認知症の症状と対応のヒント
	高齢者虐待・身体拘束	高齢者虐待の基礎的な知識、高齢者虐待に関する考え方、高齢者虐待を引き起こさないために
D V D	基本介護技術	
	A：やさしい介護の基本	
	A-1	介護者の健康管理 ボディーメカニクス、感染症予防、腰痛予防、メンタルヘルス、
	A-2	ベットメイキング 基礎知識、方法（未床・臥床）、
	A-3	体位・姿勢交換 基礎知識、状態別姿勢交換方法
	A-4	移動の介護 状態別介護方法
	B：清潔なみだしなみ	
	B-1	衣服の着脱 基礎知識、意義、留意点、形体に応じた介助方法
	B-2	入浴の介護 基礎知識、身体的作用、効果、負担、危険、片麻痺の介助、全身・シャワー浴
	B-3	身体の清潔 基礎知識、全身、手・足浴、陰洗、洗髪方法
	C：いのちを支えるために	
	C-1	食事の介護 食事摂取の基礎知識・介護、姿勢に応じた介助、口腔ケア
	C-2	排泄の介護 原則原理、場面に応じた介護（ポータブル、尿器、オムツ）
	C-3	緊急時の介護 緊急時の対応、心肺蘇生、熱傷、骨折、出血、誤嚥・誤飲
体験	D	高齢者疑似体験 高齢者疑似体験シミュレーションを用いて高齢者を体感する

### 6-3. 中国人スタッフ育成プログラムの検討ポイント

実証対象者には約2か月に渡り見学研修を実施し、毎週金曜日の週間カンファレンスでのレポート作成や、最終的な総括インタビューのなかで、実証対象者が中国人として感じた日本式教育プログラムの特徴（中国との違いなど含む）を引き出した。それらを踏まえ、今後中国での人材育成プログラムを検討するに当たり気を付けるべきポイントを取りまとめた。

日本と中国の文化や習慣の違いのほか、中国の中でも瀋陽市という地域的な特徴を含め、人材育成プログラム検討に当たり注意すべきポイントを以下に示す。

#### 1) 職員教育に関すること

##### (1) 接遇マナー

###### 【実証対象者による気づき】

- ・職員は入居者にやさしく、丁寧に対応し良い雰囲気がある。挨拶も笑顔で気持ちがいい。中国では日本に比べて挨拶の習慣や言葉は少ない。
- ・中国の5つ星ホテルでは営業用の挨拶はしている。
- ・職員同士がすれちがう時にお辞儀と挨拶をする。悪い気はしないが、中国ではあまり習慣がないので馴染めない人もいる。
- ・中国の南部地方は方言があり、北部地方とはかなり違いがある。
- ・看護師の教育に「看護礼儀」がある。軍事関係の病院には厳しい作法があり、病院独自の礼儀の講習を受けないと実習ができない。

###### 【考察】

- ・日本ほど挨拶の習慣はなく、日式のやり方に違和感がある人もいる。
- ・教育をすれば接遇やマナーは身に付けることができる。

###### 【教育プログラム検討のポイント】

- ・中国の普通語（共通語）は南部出身者の中には方言があり、聞き取りにくい人もいる。接遇マナーとは別にコミュニケーションの妨げとならない程度の普通語の指導もしなければならないのではないか。
- ・接遇・マナーの教育方法として、遼寧何氏医学院の看護教育で行っている「看護礼儀」や5つ星ホテルの接遇教育を集合研修で取り入れてもいいのではないか。
- ・実際の現場に落とし込むためには、集合教育で共通認識させ、継続的にOJTを行うと効果的だと思う。まずは、挨拶の仕方やユニホームの着方、目線に合わせた介護など基本的な事を教育するだけで、印象はかなり良くなる。見た目だけでなく、例えば、挨拶は相手に気づき認識して挨拶をする。業務を行いながら周囲に目を配り、自ら挨拶ができるようになれば、高齢者や職員を意識して仕事をすることができるのではないだろうか。そして、各項目に基準があると指導する側もされる側も達成目標が一致し、職員のレベルも一定にできるのではないか。

##### (2) 職業倫理

###### 【実証対象者による気づき】

- ・病院の会計で職員が支払いを手伝う場面があった。中国では、一般的に「他人のことは信

用しない」という考えの人が多。施設の職員であっても家族を含めて日本のような信頼関係を築くことは難しい。

- ・中国では高齢者の介護に携わる職業は見下されている。学歴がなく、貧困層が就き、誰でもできる仕事と認識されている。

#### 【考察】

- ・介護職だけでなく、社会全体に他人を信用しない風土がある。

#### 【教育プログラム検討のポイント】

- ・一般の中国人の道徳観は「自分さえ良ければいい」、「自分自身が一番大事」であり、自己主張や行動力は優れているが、協調性や遵法意識が希薄で日本のスケールに合わせることは非常に難しいと思われる。
- ・日本では、介護福祉士（職業団体）の倫理綱領と行動規範に目指すべきことや、どのように行動すべきかが明文化されている。中国の介護スタッフに倫理観を育むには、まず、中国の介護スタッフが仕事に行き詰った時に「善し・悪し」を判断するための、根拠となるものを検討する必要がある。高齢者施設側が、介護という職種はどのような仕事をし、役割や責任はどんなものがあるかを示すこと、また、守るべきルールを決め、それを基盤に理念や教育プログラムを体系化することで介護サービスの質の向上に繋がるのではないか。介護スタッフが介護職のあるべき姿を理解して仕事をするのが中国の教育プログラムを検討するうえで一番重要なことではないかと考える。

### (3)リスク管理

#### 【実証対象者による気づき】

- ・カンファレンスで原因や対策を考え、定期的に評価している。例えば、服薬の確認は薬剤師、看護師、介護職が関わる場面で誤薬や与薬ミスを起こさないように取り組んでいる。
- ・職種別では、介護職・看護職は転倒や薬管理、食事サービス課は異物混入や誤配、生活サービス課は苦情対応・代行業務などの報告が多い。
- ・リスク委員会で集計や分析をして、結果を職員に周知している。
- ・中国にはインシデントやアクシデントを前向きに考える習慣がない。発見したことは報告するが、自分で正直に報告する人は少ない。例えば、道路に高齢者が倒れていても助けない。家族から後で倒した犯人と疑われるケースもある。見て見ぬふりをする。
- ・マニュアルに衛生管理の方法が詳細に記載されていた。

#### 【考察】

- ・「職業倫理」の教育が不十分であるため事故を起こしても名乗りでない。
- ・事故を未然に防ぐための対策を面倒に思う傾向がある。

#### 【教育プログラム検討のポイント】

- ・リスク管理には、起きてしまった事故に対する行動と、事故を予測した行動があり、起きてしまった事故に対しては、事故事例やヒヤリ・ハット事例を収集し、原因や対策を考えることで再発を防ぐ意識が高まる。そして、事故を防ぐために予測できるようするには「危険の気づき」がきわめて重要で介護スタッフの「気づきの感性」を高める教育が必要となる。そのためには、イラストや写真を使い「危険予知訓練 (KYT)」で気づく、考える危機管理意識を育むことが望ましいのではないか。
- ・事故事例やヒヤリ・ハット事例を的確に収集するためには、報告を提出した者に対して不

利益処分を行わない、職員の個人的な資質のみの問題として扱わないなど、報告しやすい環境（組織風土の改善）を管理者が整備できるような教育も必要となる。

#### **(4)認知症ケア**

##### **【実証対象者による気づき】**

- ・中国の認知症高齢者は、ほとんど家族や家政婦が在宅で世話をしている。
- ・認知症高齢者向け療養施設の数はい少ない。
- ・身近に認知症の症状がある人がいても対応はわからない。
- ・認知症高齢者を屋外で見かけることはあまりない。家に閉じ込められていることもある。

##### **【考察】**

- ・認知症高齢者の対応を知らない人が多い。
- ・介護施設が整っていないため在宅で世話をしている。
- ・認知症に対する情報や知識がないため適切に対応していない。
- ・平均寿命が上がるにつれ、認知症高齢者数は増え対応に苦慮する。（日本では80才以上の50%に認知症があると言われている）
- ・高齢者の認知症に対する不安が高まる。

##### **【教育プログラム検討のポイント】**

- ・認知症の基礎知識（病気、原因、症状、対応の仕方）を理解するために視聴覚教材や認知症サポーター養成講座の教材を活用することは有効だと思われる。
- ・介護方法が症状を悪化させたり、穏やかにしたり影響することが多い。認知症の介護の基本的な心得の“否定しない”、“自尊心を傷つけない”対応の仕方を理解し、行動できる介護スタッフを育成することが必要である。

#### **(5)介護理念(意思尊重、個別介護、自立支援)**

##### **【実証対象者による気づき】**

- ・糖尿病で治療していても食事制限を強く望まない場合は、本人や家族の意思を尊重し、担当医と連携し対応している。
- ・医師から入院を勧められたが本人が入院を拒否した事例では、看護師は強硬に入院させるのではなく、本人の意思を尊重し、自室で生活するようにした。
- ・口腔ケアは人によりやり方が違う。寝たきりの人は吸引式のブラシを使っていた
- ・食事介助も自立度により介助方法が違う。
- ・嚥下障害のある方の部屋には医師の指示書を部屋に貼り、スタッフが統一した手技ができるようにしていた。
- ・人とのコミュニケーションを避け、部屋に閉じこもりの人には訪室し、算数や漢字の書き方をやっていた。3年前から始め継続して行っている。最近では書き方の後に指体操や簡単なストレッチなど一緒にできるようになった。
- ・歩行困難な方は車椅子を使っているが、足を動かすことができる人はフットボードをはずして自分で移動できるようにしている。

##### **【考察】**

- ・中国の介護教育にも不可欠な項目だと思う。
- ・専門知識と介護観が影響する。



- ・日本の介護は介護保険制度が始まり「措置」（される介護）から「契約」（選ぶ介護）に変わり、介護の質が問われるようになった。

#### 【教育プログラム検討のポイント】

- ・高齢者が望む、その人らしい生活を送ることができるように、意思を尊重し、個別性を重視した、自立支援をするという考え方は、日本の介護理念（あるべき状態）で、社会的ニーズにより確立された。中国の介護職が社会的に認められ、自信を持って仕事をするには専門性を高める必要がある。難しい概念や理論ではなく、まずは、「自分だったらどのような介護をしてほしいか」という視点で介護技術や知識を教育することで思いやりの気持ちを育むことができるのではないか。
- (相手の立場を理解し、その人に添った介護をする⇒信頼関係の構築)

### (6)感染予防

#### 【実証対象者による気づき】

- ・入居者も食堂で手洗いを行い、来園者への手洗いやアルコール消毒も職員が促していた。
- ・中国の病院では介護員が吸引の処置をしているが、手袋をしないでやっている人もいる。
- ・看護師が定期的に入居者向けの「感染予防」講座などを行い、感染予防の啓蒙活動をしている。
- ・中国の看護学生は手洗いのテストがある。

#### 【考察】

- ・中国の介護院は短期養成教育のためか、実践では正確な手技ができていない。
- ・中国の看護師は日本同様の感染予防の教育をうけている。
- ・高齢者施設では汚物などに触れる機会が多い。介護スタッフが予防ルールを守らないと感染を拡大させてしまう。

#### 【教育プログラム検討のポイント】

- ・高齢者施設では介護スタッフの知識不足から不適切な対応をして感染を拡大させてしまうリスクがある。手洗い、汚物処理は徹底した教育が必要で、感染拡大を予防（行動）するためには定期的に適切な手技を教育することが望ましい。

### (7)高齢者疑似体験

#### 【実証対象者による気づき】

- ・中国の看護教育に高齢者疑似体験の科目はない。
- ・疑似体験を行う事で高齢者の気持ちや相手の気持ちになって物事を考えることができた。
- ・体験後に感想を言い合う事で気づかなかったことを共有できた。

#### 【考察】

- ・日本では学生や企業でも疑似体験を行ない高齢者への配慮を学んでいる。

#### 【教育プログラム検討のポイント】

- ・高齢者の身体的特徴を体験することで高齢者の身になって介護することを学ぶ手法の高齢者疑似体験は教育プログラムに組み込むことが望ましい。

## **(8)スタッフのメンタルヘルスケア**

### **【実証対象者による気づき】**

- ・認知症の方の中には、同じ行動を繰り返す、暴力、被害妄想などの症状があり、介護スタッフにはストレスとなる人もいる。
- ・中国の病院では職員のメンタルケアをしていない。

### **【考察】**

- ・極度のストレスは意欲低下や離職を招くこともある。

### **【教育プログラム検討のポイント】**

- ・スタッフのメンタルケア教育の前に管理者が職場環境やスタッフの健康管理などの意識でできるよう教育することが望ましい。

## **(9)連携・協力・情報共有**

### **【実証対象者による気づき】**

- ・中国では、自分の仕事以外はやりたくないと思っている人が多い。手伝ってミスをしたら自分の責任になってしまうから。
- ・情報共有する生活情報調査、ケア記録、基本情報、介護要約などの記録物は其々の担当は決められている。また、記録されたものはカンファレンスや会議の場でも活用されている。
- ・記録書類は一覧表に記載され、定期的に改訂され管理している。
- ・毎日カンファレンスで職員が話し合う時間がある。

### **【考察】**

- ・連携や協力して仕事をすることで情報を共有することができる。

### **【教育プログラム検討のポイント】**

- ・連携・協力して仕事をするためには、組織や職場が何を目指しているのか、理念や指針を全員が理解し、行動できるような仕組みづくりをする必要がある。例えば、目標参画や階層別研修などを実施し、各自の役割を認識できるようにすることが望ましい。

## **2)行動の範囲や判断の拠り所となる基準に関すること**

### **(1)サービス基準**

#### **【実証対象者による気づき】**

- ・中国では、介護保険や医療保険など制度が整っていない。
- ・子供が高齢の親を扶養するのは当たり前とされてきた。しかし、核家族化や計画生育（一人っ子）政策の影響を受け、社会構造は変化しつつある。夫婦2人で親4人の世話をするケースも予測されており、高齢者の老後の不安や介護負担は大きい。
- ・共働きの若い世代は、子供の教育にも手が掛かり、親の施設入居を希望する人も徐々に増えてきている。施設の介護水準は気になる。

#### **【考察】**

- ・介護サービス基準を作成し提供する内容を示す。要介護者には提供する介護サービス書を作成する。

## (2)業務範囲

### 【実証対象者による気づき】

- ・職種や部署の業務範囲には交叉するところがある。特に看護・介護職では業務が重なる部分が多い。

### 【考察】

- ・指示以外の仕事をやりたがらない傾向がある。

## (3)サービスの過不足とレベル差

### 【実証対象者による気づき】

- ・中国では有料老人ホームの数が少なく、自立型の有料老人ホームのサービスに関する知識はない。
- ・介護状態になってから受けられる在宅サービスや施設サービスはあるが、自立期に入居できる高齢者施設は少ない。
- ・見学研修中に受け手として体験したサービスで、中国人にとって受け入れることの出来ないサービスはない。
- ・食事は、健康のためカロリーを気にする人には定食スタイルでいいと思うが、豊富な料理数を好まれる方も多い。
- ・中国の介護食は病院でもペースト食程度で、摂食に時間のかかる人は経管栄養になる。日本は看取り介護の考え方が浸透していて食事は、最後まで経口摂取で、多職種が共働で対応している。

### 【考察】

- ・中国では入居時自立型の高齢者施設の認知度が低い。

## (4)習慣

### 【実証対象者による気づき】

- ・入浴・排泄介助など身体介護を受ける場合、異性介護は受け入れられない人が多い。重度の介護を要するようになれば、仕方なく受け入れる。
- ・瀋陽市の家庭では浴槽はほとんどなく、シャワーの設備だけで多機能の設備がある銭湯に行く人もいる。
- ・中国では「死」について語ることは避けている。いざという時は家族任せにし、高齢者も子供に頼っている傾向がある。尊厳死の考えを書類にしている、その場になれば、家族が変更する事もある。

### 【考察】

- ・身体介護（排泄、入浴）は、異性に介護されることに抵抗がある。

## 3)設備に関すること

### (1)施設設備

#### 【実証対象者による気づき】

- ・生活リズムセンサー、緊急通報システム、感染予防の自動消毒などハード管理システムが整っている。

- ・スマートシステムの生活リズムセンサーや緊急通報システムなどは入居者の安全管理に役立つ。
- ・施設内の診療所は移動や待ち時間を調整しやすく、入居者が利用しやすい。
- ・認知症の行方不明防止対策として赤外線センサーが設置されている。

## (2)備品設備

### 【実証対象者による気づき】

- ・要介護者で転倒する危険のある方には、センサーマットが設置されている。
- ・福祉用具の品数、種類が多く、身体状況に応じて活用し、自立支援の助けにもなっている。
- ・食堂のコーナーには窒息事故や嘔吐時に備えて物品が揃えてあった。
- ・居室配膳用の配膳車(カムカート)は台車が軽くスマートで職員が運びやすく使いやすい。

### 【考察】

- ・緊急通報システムや生活リズムセンサーは、備えてあることに入居者が安心するのではなく、コールすれば職員が対応してくれることに安心感を持っている。

## 6-4. まとめ

今回の介護付き有料老人ホームでの見学研修を通じ、実証対象者に自立期から終末期までに介護スタッフが入居者に実施しているサービスの提供内容や、介護スタッフとして働く姿勢を理解してもらうことができた。また、それらのサービスはすべて中国でも必要であるとのことであった。

介護を提供するうえで必要不可欠なものは、技術的なことはもちろんであるが、入居者と職員との信頼関係であることが理解できたようだ。信頼関係がないと施設入居の本来の目的である、安心と安全の提供ができないということも理解してもらうことができた。

また、信頼関係の構築には施設理念が必要であることも理解してもらえた。中国の施設介護においても施設理念は必要であり、運営を始めるためには、事業者の運営理念を全職員が理解し、理念を前面に打ち出した対応が事業を成功に導く一番の近道であることも確認できた。

日本式の介護サービスを提供するための一番重要な2点を理解してもらえたことは、中国での事業開設に不可欠なポイントと考えられる。

今回の検証を行うなかで、中国人の道徳観、習慣、考え方(職業倫理、接遇等)、言葉の違い等を垣間見ることができた。今後日本式介護サービスを提供する事業を行う上で、職員を育成するに際し、まず道徳観、習慣、考え方を教育する必要がある。これらを習得しないと、介護技術を習得しても本来の日本式介護サービスは提供できない。そのうえでの日本式介護理念(自立支援、個別介護、意思尊重等)の教育である。これらを行うことを前提として、課題は、①管理者の育成、②人材の確保、③介護職の人材育成が挙げられる。

### 1)管理者の育成

介護スタッフを育成するには、スタッフ教育をするコア職員(事務:1名、看護:1名、介護:3名の合計5名を想定)が必要である。そのためには、施設の管理者たる施設長、副施設長、看護介護責任者、生活サービス責任者が三位一体となって施設理念を共有し、その施設理念を全職員に浸透させる必要がある。施設理念を浸透させるためには、スタッフ数の多い介護部署

は複数のコア職員を配置し、管理者を補佐する組織を整えなければならない。そのうえで、管理者研修として日本式の教育体系・内容、業務内容、運営に必要なルールの要点を習得できるプログラムを日本の介護付有料老人ホームで行う必要があると考える。今回の育成プログラムでは、講師役の日本の中堅レベルのスタッフが日毎に変わり、コミュニケーションや説明の重複などに時間を費やしたところがあった。効率的に実施するには、受入れ施設の管理者1～2名が担当し、総合的に育成することで適切な候補人材であれば管理者研修の期間は1か月程度で可能と思われる。また、帰国後、日本式を参考に中国用の教育プログラムや手順書などを作成する際も、ICTを活用し継続して受入れ施設の協力を仰ぐことも可能かと思われる。開設準備室については、平成22年に開設した横浜エデンの園は1年半前、平成23年に開設した藤沢エデンの園は1年前に設置し、管理者とコア職員の選任も同時期に行っている。

このため、中国の場合も管理者の選任は日本と同じ時期とし、管理者研修を終え、三者がビジョンを共有した上でコア職員を3ヵ月から6ヵ月後くらいに選任することで対応可能と思われる。しかし、初めての試みであること、望ましい人材が予定通り確保できるかなど不確定要素も少なくないことから、半年程度余裕をみて管理者の選任は2年前から開始することが望ましいと考える。コア職員の育成は管理者が行い、その後、日本の介護付有料老人ホームで教育プログラムを受けスタッフの育成計画と準備、マニュアル作成に携わる必要がある。

## 2)人材の確保

介護スタッフは開設時に多数採用をしなければならない。しかし、介護職の社会的認知度が低いことや介護短大が少数のため、若い世代や介護の専門知識を学んでいる職員の募集は難しいと思われる。日本の介護職の人材確保と同様に、施設側で奨学金制度を設けることで学生を募ることができるのではないかと。対象となる介護短大生や高校生に、奨学金制度に加入してもらう事で、採用人数を確定することができる。採用後の施設としての教育体系が整っていれば、学生の仕事に対する不安も解消できるのではないかと。また、募集状況に合わせ開設時の時差開設を考えなければいけない。職員を採用したものの活躍の場がないことも、足りなくて業務多忙になることも調整する必要がある。

教育体系を整える一環として、施設側で実施する教育プログラムを「介護職員の国家職業資格（初級養老護理員）」と連動させる仕組みができれば、一般から受講者を募り、資格取得者をスタッフとして採用できる流れを構築することができるのではないかと。スタッフの教育プログラムを短期養成の初級にあわせた場合、カリキュラムは180時間で科目は生活介護と介護技術で構成されている。それに心理的介護、職業倫理、礼儀、運営方針などの科目を加え座学と演習を繰り返し行い、日本の介護職初任者研修レベルの教育を行うためには、開設3ヶ月前の採用が望ましい。

## 3)介護職の人材育成

介護スタッフには「専門性」や「組織性」が求められる。できれば、介護資格を取得している者を採用したいが、中国の介護教育は地域により異なり、瀋陽市は大都市に比べ資格取得者が少なく、採用は厳しいと思われる。そのため、介護未経験者や現在介護の仕事をしているが無資格者、専門学校・短大卒業者などさまざまな教育課程の職員が集まることになる。まずは、全職員対象に「職業倫理」、「接遇・マナー」等守らなければならない決まりや、良好な人間関係を構築するような行動・考え方がとれる道德教育と「チームワークづくりのプログラム」は

必須科目だと考える。これらが終わってから介護技術などの介護業務を円滑に事故なくできるようなプログラムを繰り返し続けることが重要である。方法としては、階層別研修として、まずは、対象者を全員・無資格者・資格取得者に分け、レベル設定に応じたプログラムの科目を入れる。介護未経験者、無資格者向けは「介護基礎知識・介護技術」から始め、介護職のレベルを継続するためには、定期的に研修を行い、考える・気づく力をつけるための研修が必要となる。

上記を踏まえ、開業に向けた人材育成スケジュールとして、以下の通り想定する。

図表・109 開業までの人材育成スケジュール

開業2年前				開業1年前				開業
開業8 四半期前	開業7 四半期前	開業6 四半期前	開業5 四半期前	開業4 四半期前	開業3 四半期前	開業2 四半期前	開業1 四半期前	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者（施設長、副施設長、看護介護責任者、生活サービス責任者）選任</li> <li>・管理者研修</li> <li>・事業の基本理念</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・コア職員選任（事：1 看：1,介：3）</li> <li>・コア職員研修</li> <li>・スタッフ募集、育成計画作成</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・中堅職員募集</li> <li>・スタッフ研修スケジュール</li> <li>・スタッフ募集</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフ実施研修</li> </ul>		

## 第7章 調査・実証を踏まえた介護付き有料老人ホーム事業の諸条件の検討

＜本章のサマリー＞

- ・瀋陽市では日本企業、日本のサービス等、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可能性が高い。
- ・ただし、現在の日本のサービス、価格、仕組み等をそのまま導入するのではなく、現地化（単一の中国化ではない）が必要。
- ・入居時自立型介護型有料老人ホームであっても、介護棟から開始すべき。
- ・支払いについては賃貸方式を中心に分譲、終身利用権の一時金方式等選択肢を提示。
- ・人材面では、まず管理者レベルの選任を開業の2年程度前から開始する必要がある。

第2章から第6章まで本事業で実施した各調査の結果を報告してきたが、日本式高齢者サービスの受入可能性、特に入居時自立型介護付き有料老人ホームへの入居の可能性、ならびに支払形態および支払い可能な入居費用については、複数の調査で繰り返し確認してきた。

本章では、まずそれらの結果を俯瞰的にまとめた上で、瀋陽市における介護付き有料老人ホーム事業の諸条件および提供するサービスについて検討する。

なお、本事業では瀋陽市に入居時自立型の介護付き有料老人ホームを開設することを念頭として、当該施設における高齢者サービス事業（施設運営事業）を調査対象としている。しかし、中国の多くの方が家賃とサービス費を区別していないこともあり、一部の検討ではその範囲を超え、介護付き有料老人ホームへ入居することやその際の条件（入居の際の費用や支払い形態など）についても調査・検討している。

### 7-1. 介護付き有料老人ホームの受入可能性と支払に関する調査結果のまとめ

#### 1) 老後を過ごす場所、家政婦(在宅サービス)と施設介護との比較

第2章の市場調査におけるインタビュー、第5章の日本式サービス調査でのインタビュー、瀋陽セミナーでのアンケート、瀋陽インタビューで中国人高齢者の意向を調査した。

##### (1) 老後を過ごす場所

過半数の高齢者が老後を過ごす場所として高齢者施設を選択肢に入れていると考えて良いと思われる。

- ・来日高齢者4名全員が介護付き有料老人ホームへの入居を希望。
- ・瀋陽セミナーのアンケートで「寝たきりになったら」、「生活が不便になったら養老施設に入ると思う」と「元気なうちから養老施設に入ると思う」の合計が約85%。
- ・瀋陽インタビュー参加者8名（回答7名）のうち、6名が老後の住まいとして養老施設を選択肢に入れている。

##### (2) 施設入居を考える理由

入居を考える理由の多くは、「子女に迷惑をかけたくない」というものである。また「専門職員が対応して安心」という意見も見られた。これは伝統的な家族介護が生活の変化や家族の小規模化に伴い、実施困難になってきているとの認識が一般化していることを示していると思われる。

### (3)施設入居と在宅での家政婦の利用との比較

今回の調査の結果、家政婦を好む人と施設を好む人に分かれている。

#### ①家政婦を好む人の意見

市場調査のアンケートでは、「現在の環境を変えたくない」、「自宅の方が施設よりも広い」、「家賃が発生しない」、「万が一の事態が発生しても電話すればすぐ救急車に来てもらえるので、不安を感じない」、「必要に応じて家政婦を雇えばよい」といった意見が挙げられた。

一方、家政婦に対する不信感、衛生意識や生活習慣の違い、介護を受けてくれる人がいない、良い人が見つからないといった不満も挙げられ、満足度もそれほど高くなかった。

#### ②施設を好む人の意見

市場調査のアンケートで家政婦の多くが高齢者介護に関する専門的な知識・技術を持っていないことへの不満が述べられ、瀋陽インタビューでも、日本企業による高齢者施設に対する管理と品質への期待が挙げられた。

こうしたことから、高齢者の介護に専門性が求められつつあり、専門知識や技術を備えたサービススタッフを備え、その管理が行き届いていれば、家政婦など在宅介護サービスとの差別化の可能性が確認された。

### (4)まとめ

中国では、子が親の面倒を見るべきという社会的通念が強いため、親を施設に入れることに批判的な人も多いと言われている。しかし、経済成長と高齢化によって現実が変わってきている。子供は仕事で親元を離れ、場合によっては海外に留学し、そのまま現地で就職ということもある。また、結婚しても共働きで忙しく、両親の面倒を見る時間的余裕がなくなっている。

一方で、老後を子供に頼ることがかなわず、高齢の親だけが1人か2人で住むという世帯となり、やむなく施設に入居という事例が増えてきている。

親は「子供に迷惑をかけたくない」との思いから高齢者が介護付き有料老人ホームに入居する覚悟を固めつつあり、子供としても親孝行をしたくともできない事情から「やむにやまれぬ」という形で徐々に親子の意識が伝統的価値観から変わりつつあることが今回の調査から確認された。

### 2)施設入居のタイミング

今回の調査の結果では、施設入居を視野に入れる高齢者の8割程度は、施設入居のタイミングを介護が必要になってからと考えている。自立している時期からの入居を考えている高齢者も「子女に迷惑をかけたくない」からであり、元気なうちから養老施設に入居するのではなく、「いまは自立しているが、自分の健康に不安を感じている」からという消極的な理由から施設入居を選択している。現状では生活上の世話や軽度の介護が必要になったら家政婦を雇い、高度な介護が必要になったら介護付き高齢者施設に入居するという形で家政婦と施設を使い分ける考えがあるように思われる。

当面の間、自立高齢者の入居可能な介護付き有料老人ホームであっても、介護棟からのスタートとならざるを得ないと思われる。

### 3)入居費用の支払い形態

調査の結果としては、終身利用権の一時金方式は、第2章でも事例として挙げた上海親和源と



いう成功事例はあるものの、一般的に事業者の信頼性への不安、高額支出に対する担保資産がない等のため、少なくとも現時点では広く受け入れられることは難しいと言わざるを得ない。

基本的には実際に入居している期間分を都度納付する方が合理的という考え方から、賃貸方式が支持されている。ただし、分譲、施設へ的高額の前払いとならないリバース・モーゲージ（以房養老<sup>47)</sup> などには一定の理解がみられた。

#### 4)入居費用

上記支払い形態についての調査結果を踏まえ、賃貸方式による月額費用でまとめることとする。日本の有料老人ホームの場合、入居者の支払額には、家賃、管理費、食費、介護サービス費、生活サービス費等の要素があり、請求の際にも区別されている。しかし、今回の調査では、回答者がこれらを区別することは困難であり、負担可能（支払可能）な総額として調査した。

結果としては、自立時は毎月 3,000～5,000 元（57,000～95,000 円）程度、要介護時は毎月 6,000～8,000 元（114,000～152,000 円）程度が負担可能な入居費用と判断される。

このうち、家賃部分（共用部の負担分を含む）で 3,000 元（57,000 円）/月以上と考えるべきと思われることから、上記入居費用の場合、サービス部分に対する対価が非常に限定される。しかし、富裕層の中国人の多くは本人もしくは身近に来日経験者がおり、彼らは現在の日本で提供されているレベルのサービスを念頭に、日本式サービスを高く評価している。また、今回の調査でも日本人よりも費用対効果、利用するメリットについての意識が高いと思われること、個別サービスへの評価が高いことなどを勘案すると、サービスレベルの低下を招くような安易な人員削減は慎むべきであろう。

- ・支払可能額として、ほとんどの高齢者は自らの年金受領額の範囲内と考えている<sup>48)</sup>。
- ・瀋陽セミナーでのアンケートでは、自分の老後を想定した回答で約 7 割が毎月の支払額として 3,000 元（57,000 円）以下を希望。毎月 5,000 元（95,000 円）を超える入居費用を受け入れ可能とした回答は 4 %。
- ・市場調査で自立時、要介護時を分けて受け入れ可能な費用をインタビューした結果、子女からの回答では、2 人あたりの月額費用（負担できる総額）として、寝たきりになった場合には介護費用などを加え 6,000～10,000 元（114,000～190,000 円）程度までを受け入れ可能とする意見が 50%、10,000 元（190,000 円）以上が 33%であった。

## 7-2. 日本式高齢者サービスの中国での受入可能性

### 1)日本式サービスの中国での受入可能性

日本の介護付き有料老人ホームで提供しているサービスのほとんどは中国でも受け入れられる。ただし、入居者の死に近い部分のサービス等（看取り、お別れ会など）については、少なくとも現時点では見送るべきと思われる。理由としては、現在の中国では家族間でも家族の死を話題にすることが憚られること、最近の中国では病院で亡くなることが多く、施設で亡くなる例は少

<sup>47)</sup> 高齢者が自らの不動産を抵当に入れ、その対価として定期的に一定額の養老金を受け取ること。または老人マンションサービスを楽しむ養老方式のことを指す。高齢者が亡くなった場合、銀行または保険会社は住宅使用权を回収する。

<sup>48)</sup> 瀋陽老齡弁によると、公務員と事業主の年金の平均額は 3,500 元（66,500 円）/月前後。今回の調査では年金額を 3,000～5,000 元（57,000～95,000 円）程度とする意見もかなり見られた。

なく施設での看取りは様々な問題を引き起こす可能性があること等から、あえて最初からこうしたリスクを取る必要はないと判断されるためである。

## 2)日本への信頼

今回の調査を通じて、「外国から進出しているが、日本の施設が一番信頼できる。日本のサービスレベルは信用している」、「選択順位は日本企業が一番です」、「きちんと日本側が訓練し、管理されたら（スタッフが中国人でも）気にならない」というように繰り返し日本や日本企業への信頼が述べられている。これらを整理すると、中国人高齢者は日本のサービスの「サービス品質」と「管理」について信頼を寄せていることを示している。

### (1)管理

管理については、第6章の育成プログラム調査において、日本と中国の違いとして、実証対象者から挙げられた気づきの多くは、日本のサービス提供におけるルールやチェックの徹底に関するものである。家電製品をはじめとする日本製品の品質の高さとそれを長期にわたって維持している管理能力が日本のサービスにも期待されている。

### (2)おもてなし

来日高齢者からは施設やサービスに込められた配慮に多くの高い評価を頂いた。また育成プログラム調査においても、実証対象者から中国人もそうした心遣いを心地よく感じるとの意見があった。

こうした日本のサービスの特徴については、2011年6月に公益社団法人経済同友会から公表された『サービス化経済の推進で日本経済の再成長を！』に拠れば、「日本のサービス産業の特徴」として、「長期にわたって平和な世界第二の経済大国」、「洗練された厳しい消費者」、「言語の壁」、「ほどほどに大きい国内市場」、「低い生産性」、「国内志向が強く国内でしか通用しないサービス産業」となり、きめ細かく“慮る心”の行き届いた高質なサービスが挙げられている。これこそが、しばしば日本のサービスの特徴として言われる「おもてなし」であり、日本式サービスに期待されているものである。

## 7-3. 介護付き有料老人ホーム事業の諸条件

### 1)前提条件の整理

これまでの議論を踏まえると、以下を前提条件として考える必要がある。

- ①現状では、多額の入居一時金を要求する終身利用権方式の導入は難しい。
- ②当面、自立時から高齢者施設に入居を希望する中国人高齢者は多くない。
- ③高齢者自身は、日常生活に不便を感じ始めた以降の養老施設への入居には前向き。一方、子女は未だ慎重。
- ④日本の介護付き有料老人ホームで提供しているサービスを含む高齢者サービスのほとんどは中国でも受け入れられる。
- ⑤運動習慣を持つ高齢者は多く、楽しく取り組めるように工夫された認知症予防プログラムは高評価。個々の状況に応じた科学的な説明への期待・関心は高い。
- ⑥日常的に介護が必要となる前の施設入居費用は、総額で月額5,000円（95,000円）程度、

要介護時は毎月 6,000～8,000 元（114,000～152,000 円）程度であれば受け入れ可能。

- ⑦高齢者が運動することは中国の伝統的な文化・習慣となっており、合理的な指導を含め、適切な配慮が必要。
- ⑧入居者の健康管理、日々の介護データの蓄積を含め、医療・リハビリとの連携の強化。

## 2)中国で提供する高齢者サービス

上記前提条件を踏まえ、中国で提供する高齢者サービスとしては、時系列を踏まえ、以下のよう考える。

### (1)開業準備

人材の準備には、指導者（管理者）レベルの採用から開業まで、日本での研修の実施を含め、少なくとも2年程度を見る必要がある。サービススタッフの育成は最短の場合、開業2、3ヵ月前からでも可能。（ただし、指導者レベルの育成を含め周回の事前準備が必要）

### (2)開業初期

- ①介護棟をサービススタッフの育成人数に応じて随時オープン。
- ②サービス内容は日本の介護型有料老人ホームで提供しているサービスに準ずるものとする（ただし、当初は看取りやお別れ会など死に近い部分のサービスは除外する）。
- ③介護棟の運営を続けることで事業継続の信頼を得つつ、自立棟を徐々にオープンしていく。  
なお、「開業初期」としては、これまで不動産価格は右肩上がりとしてきた中国人が、分譲住宅と賃貸住宅のどちらが有利か迷うようになる時期を想定している。この時、分譲住宅だけでなく賃貸住宅という選択肢が一般的になり、入居一時金を支払う終身利用権方式（賃貸料の先払い）は、長生きリスクを施設が負担していることを多くの中国人に理解してもらえるようになるであろう。  
こうした経済面のメリットと要介護状態になっても介護を受けられるという安心の双方が理解されてはじめて、自立時から介護付き有料老人ホームへ入居するという選択肢が拡大していくと予想され、少なくとも5年程度は必要ではないかと考える。

### (3)自立棟オープン以降

- ①日本での自立時から入居可能な介護付き有料老人ホームで提供しているサービスに準ずる。（開業初期に除外していた一部サービスの提供については、社会状況を踏まえつつ検討し、導入可能と判断された時点から実施する）
- ②支払総額、施設の豪華さや居室の広さへの希望（夫婦で50～60㎡程度で十分）を鑑み、投資額を抑制し、支払額への影響の大きい家賃負担が大きくなるように計画する必要がある。

## 7-4. 介護付き有料老人ホームを検討する上での課題

これまで述べてきた調査・実証の結果から、中国における介護付き高齢者住宅で提供するサービスを検討するにあたり、これまでに述べてきた以下の4点が主な課題となると考える。

- ①価値観、生活習慣等の違い
- ②入居費用（サービス対価）
- ③一時金支払いに対する不信
- ④人材育成に要する時間と費用

## 第8章 事業計画の策定

これまでの結果を踏まえ、介護付き有料老人ホームでの高齢者サービス事業の事業計画を検討する。

### 8-1. 事業スキーム

#### 1) 介護付き有料老人ホームの事業モデル

介護付き有料老人ホームの提供する機能は、「住宅機能」と「生活支援機能（介護サービスを含む）」の2つに大別される。この2つの機能を提供する事業モデルには、会社の数（1つの会社で2つの機能を提供、あるいは各々の専門会社が提供）、入居者との契約当事者の視点からの分類など様々なバリエーションがある。ここでは、入居契約の当事者に着目し、以下の3つの類型を示す。

##### ① 不動産・施設運営一体経営型

介護付き有料老人ホームの事業者が、土地・建物などの不動産を用意して賃貸する不動産事業、ならびに施設の維持管理、生活支援サービスおよび介護サービスなどを入居者に対して提供する施設運営事業の双方を自ら行う事業モデル。

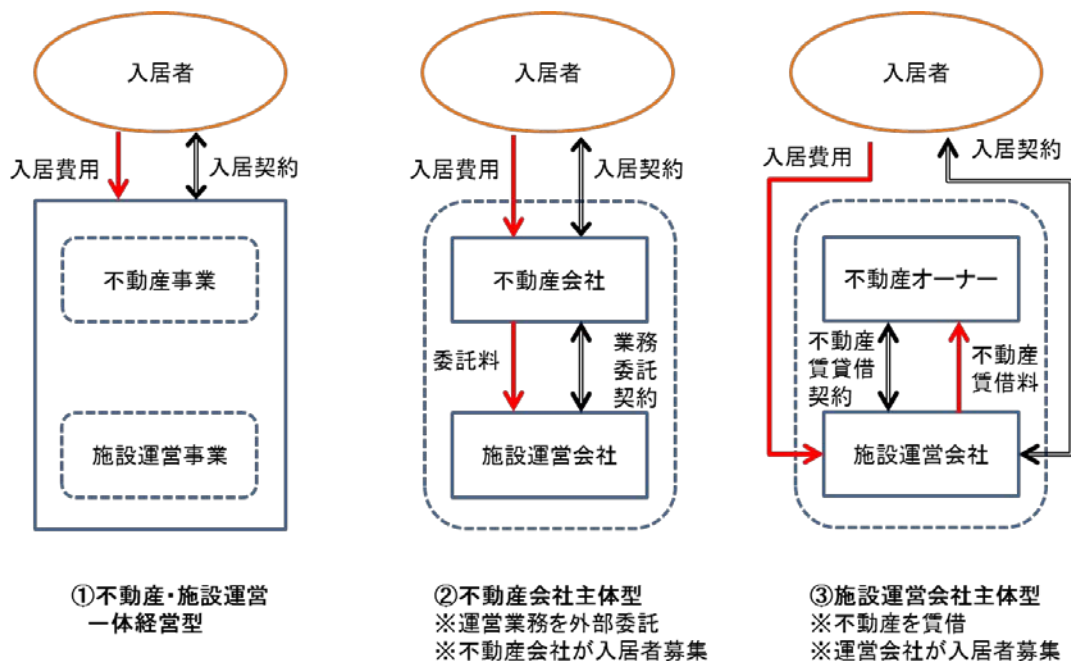
##### ② 不動産会社主体型

不動産事業を行う不動産会社が入居者の契約当事者となり、運営事業を施設運営会社に外部委託する形で介護付き有料老人ホームを運営する事業モデル。入居者募集、入居契約の締結は不動産会社が行う。

##### ③ 運営会社主体型

多くの場合、土地を保有する不動産オーナーが住宅を建設し、施設運営事業者が当該不動産（土地・建物）を不動産オーナーから賃借したうえで、入居者の契約当事者となり、介護付き有料老人ホームを運営する事業モデル。入居者募集、入居契約の締結は施設運営会社が行う。

図表・110 介護付き有料老人ホームの事業モデル



## 2)本報告で採用する事業モデル

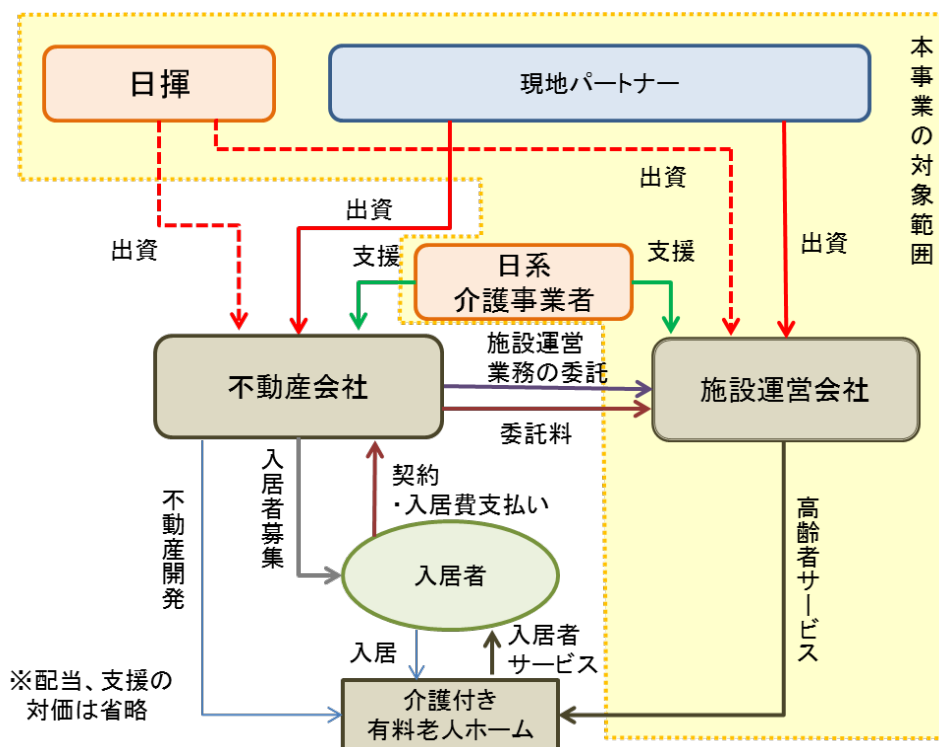
本プロジェクトでは、現地パートナーの意向から、不動産会社と施設運営会社を別に設立することを前提としている。また現在の中国では、銀行貸出金利、不動産事業の期待収益率などが日本の水準とは大きく乖離しており、日本での事業のように施設運営会社が不動産を安く賃借することは簡単ではない。また、富裕層向けの施設介護が未だ一般的でない瀋陽市において、比較的事業規模の小さい施設運営会社が、入居人数の見通し、つまり収入の見通しが立ちにくい状況のなかで、先行して多数のスタッフを雇用し、教育を施して開業準備を行うことはリスク負担が大きいと思われる。

このため、本報告では「②不動産会社主体型」の事業モデルを前提として検討することとし、施設運営会社は不動産会社から委託料を受け取るものとする。

この時、施設運営会社は不動産会社と交渉のうえ、ある年（通常交渉時の翌年）の入居率（入居者数）を想定し（以下、見込み入居率（見込み入居者数））、その入居率達成のいかんにかかわらず、委託料の一部（運営支援料等）を受領できるものとする<sup>49</sup>。

このような相互に品質を高めることで入居者を増やし、増収増益を目指すインセンティブが働く仕組みを持つことで、運営会社は安心してスタッフを雇用することができる。また不動産会社は見込み入居率を上回るべく真剣に入居者募集を行うことになる。

図表・111 事業スキーム



<sup>49</sup>ただし、入居率に係らず受領できる対象（運営支援料等）は主に人件費など固定費部分であり、例えば食材費など実際の入居者数に応じて増減する費用については対象外とする。

今回、瀋陽市の現地パートナーは傘下の不動産会社を通じて、瀋陽市中心部から約10kmに位置する本プロジェクト用地（約6ha）を開発し、その一部で日本式の介護付き有料老人ホーム（自立型・介護型合計約600室。うち介護居室262室）の設立・運営を予定している。なお、施設運営会社を別に設立する計画である。

また、日揮は不動産会社および施設運営会社への出資参画を検討している。

### **3)介護付き有料老人ホームの開業までのスケジュール案**

介護付き有料老人ホームの開業までのスケジュールは、以下の通り予定している。

介護付き有料老人ホームの開業までのスケジュール案

図表・112 介護付き有料老人ホームの開業までのスケジュール案

	2014年				2015年				2016年				2017年		
	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	第1四半期	第2四半期	第4月
不動産事業	基本設計	詳細設計	設備・備品の初期検討	設備工事・内装工事	設備・備品、インテリア等の検討	備品の整備等									
高齢者サービス事業	事業性検討・仮事業	事業計画、資金計画等	事業計画再検討	事業計画再検討	事業計画再検討	事業計画再検討	事業計画再検討	事業計画再検討	事業計画再検討	事業計画再検討	事業計画再検討	事業計画再検討	事業計画再検討	事業計画再検討	事業計画再検討
人材育成															

## 8-2. 高齢者サービス事業の事業展開ステップ

今回の調査結果を踏まえ、当該介護付き有料老人ホームにおける高齢者サービス事業（施設運営事業）については上記の通り、まず介護棟から開業し、その後、以下のようなステップにより、事業の拡大・展開を図ることが現実的であろうと思われる。

- ① 自立棟の入居募集を順次開始
- ② 施設周辺に住む高齢者へのデイサービス、あるいは訪問サービスなど順次開始
- ③ 適宜、周辺大学、専門学校との協業により、人材育成への取り組みを開始
- ④ 事業環境を勘案しつつ、運営受託だけでなく、施設運営会社主体型事業などを検討・実施
- ⑤ 施設運営事業の受託、デイサービス事業などを周辺から他都市へ展開
- ⑥ この間、日本製品（ベッド、入浴関連、車いす、その他高齢者向け製品）のショーケースとして、日本製品の拡販を啓発

## 8-3. 高齢者サービス事業の開業までのスケジュール

開業までの高齢者サービス事業（施設運営事業）のマスタースケジュールは以下の通り想定している。また、基本事業計画の策定などは施設運営会社に出資を予定している現地パートナーと日揮が行うことを想定している。サービス計画以下は管理職採用・研修後の管理職と出資者が協力して策定・実施していく予定である。



図表・113 高齢者サービス事業の開業までのスケジュール案

項目	開業2年前		開業1年前		開業
	開業8四半期前	開業7四半期前	開業6四半期前	開業5四半期前	開業4四半期前
・建築/外構工事	○	○	○	○	○
1. 基本事業計画	基本事業計画書の作成	管理者(施設長・副施設長・看護介護責任者等)選任 ・管理者研修 ・事業の基本理念	運営実施計画書・募集企画書の作成	管理運営マニュアル作成	モジュールームオープン
2. サービス計画	・サービスの理念 ・サービスの種類と内容 ・健康管理と医療体制の検討	・コア職員選任(事:1, 看:1, 介:3) ・コア職員研修 ・スタッフ募集・育成計画作成	・サービス業務の検討 ・サービス料金体系の構築 ・提携病院/食事委託先選定	・各種サービス詳細再検討 ・実施マニュアル作成 ・スタッフ研修	・スタッフ実施研修
3. 管理・運営計画	・運営の方針 ・運営主体の検討 ・運営組織の構成/人員配置の検討	・管理運営委託先の選定 ・管理運営マニュアル検討 ・人員配置計画	・管理運営委託先の選定 ・管理運営マニュアル検討 ・人員配置計画	・中堅職員募集 ・スタッフ研修スケジュール ・スタッフ募集	
4. 経営・運営計画	・会計区分 ・仮事業収支計画 ・資金繰り	・開院時経営計画(入居金・介護費等確定) ・ランニングコストのチェック ・経費支払計画(管理費・食費等)		・賞状計画届出	
5. 建築計画 (運営事業者として関与)	・仕様/設備の検討 ・共用施設の動線計画				
6. 諸契約・諸規程	・入居契約項目の検討 ・管理規程項目の検討 ・介護サービスの基準作成 ・委託契約項目の検討 ・提携契約項目の検討	・入居契約書作成 ・管理運営規約作成 ・介護サービス基準作成 ・管理運営委託契約書作成 ・提携(医療機関)契約書作成			
7. 入居者募集計画	・市場調査/分析 ・募集形態の検討	・募集体制の構築/重要事項説明書作成 ・募集マニュアル/ツール作成	○	○	○
8. 開業準備計画 (運営事業者として関与)	・什器備品の選定とリスト作成	・インテリア計画の検討	○	○	○
検査項目・実務作業					

マスタースケジュール

## 8-4. 入居費用の想定

今回の調査結果を踏まえ、家賃、介護サービス費、食費、生活支援サービス費、管理費などについて、図表・114のように想定する。

このとき、介護棟入居の場合、月額入居費用は2014年末時点で13,000円(247,000円)となり、これまで述べてきた要介護の場合の許容負担額6,000～8,000円(114,000～152,000円)／月を超過しているが、第2章の市場調査でも要介護の場合、高齢者および子女の各々約4割が10,000円(190,000円)／月以上を受け入れ可能と回答していることから、負担可能と推察する。

一方、自立棟は専有面積が大きいことで家賃負担額が大きくなってしまう。このため、現在自立の場合の許容負担額3,000～5,000円(57,000～95,000円)／月を大きく超過してしまうことになった。この点からも自立棟の入居は、自立時から介護付き有料老人ホームに住まうことによるメリットの理解が進んでからになると判断され、少なくとも5年程度は必要ではないかと思料する。

図表・114 想定入居費用(1人入居の場合)の内訳

月額入居料(人民币元/月) ※1人入居の場合

介護棟	合計	自立棟
家賃(20㎡) 4,000		家賃(50㎡) 5,000
介護サービス費 (2:1配置) 3,000		
食費 1,000		食費 1,500
生活支援サービス費 2,000		生活支援サービス費 1,500
管理費 3,000		管理費 3,000
<b>13,000</b>	<b>合計</b>	<b>11,000</b>

## 8-5. 事業計画(案)

上記価格設定、中国人スタッフ育成などを鑑み、2016年施設運営会社設立、2017年春開業を想定し、介護棟入居者数について、標準ケースおよび楽観ケースを設定し、事業計画(案)および収支をグラフ化した。標準ケース、楽観ケースの順に各々図表・115～図表・120に示す。

### 1)入居率の想定

入居率の想定にあたっては、日本国内で聖隷福祉事業団の運営する介護専用型有料老人ホームの実績を基に、開業年までに十分な宣伝広告活動を行うことを前提とした。ただし、介護スタッフ等の人材採用・育成がボトルネックとなり、年間50名以上の介護スタッフの人材育成は困難と想定した。このため、楽観ケースであっても日本の事例よりも低めの入居率の推移とし、開業5年後の期末入居率を標準ケース：69%、楽観ケース：92%とした。

### 2)介護専用型有料老人ホームに入居可能な高齢者数の推定

中国では所得階層別人口や要介護度別人口など未だ各種統計が十分ではない。このため、以下の仮定の下、瀋陽市における介護専用型有料老人ホームに入居可能な対象者数の推定を行った。

- ①瀋陽市の人口、高齢者人口(60歳以上、65歳以上)、80歳以上の人口比率については、第2章のデータを用いる(ただし、目的を鑑み、年度の一致は求めないものとする)。
- ②瀋陽市での中の上クラスの中国人の平均寿命、健康状態、要介護度認定者や介護度別の割合(実際には要介護認定など実施されていないが)等を日本人男性(平均寿命：80.3歳)と同等と仮定し、日本の高齢者人口、介護保険受給者数、要介護(要支援)状態区分について以下の統計データを適用する<sup>50</sup>。
  - ・総務省統計局による《高齢者の人口(人口推計)》(平成26年9月15日現在)
  - ・厚生労働省による《介護給付費実態調査月報(平成26年11月審査分)》
- ③瀋陽市で介護専用型有料老人ホームへの入居対象者の要介護度を日本の特別養護老人ホームと同じく要介護3以上とする。
- ④中国国家統計局の《所得階層別都市住民家計可処分所得》、《住民可処分所得(全国、地域別)》の統計データを適用して「瀋陽市<sup>51</sup>の可処分所得上位20%の平均値」を推定。本事業の調査結果の妥当性を確認する。

上記より、以下の通り入居可能な高齢者数を推定する。

＜瀋陽の65歳以上人口＞ 人口(7,267,664人)×65歳以上の割合(10.4%)=755,837人

＜瀋陽の65歳以上の要介護3以上の人口＞ 755,837人×日本の65歳以上の男性の要介護度3の割合(4.06%)=30,687人

＜遼寧省の都市住民の上位20%の可処分所得＞遼寧省の住民可処分所得(25,578.2元(485,986円))×(中国の所得階層別都市住民家計可処分所得の上位20%(56,389.5元(1,071,401円)(2013年))÷中国の住民可処分所得(18,310.8元(347,905円)))=78,770.0元(1,496,630円)

上記を12等分すると月額可処分所得は、おおよそ6,564.2元(124,720円)と推定される。

<sup>50</sup>男女を比較すると、男性の方が女性よりも要介護認定率も低く、要介護度も低いが、中国ではこれから介護が一般化していくこと、シミュレーションであり過度に楽観的になる必要はないことを鑑みれば、大きな問題ではないと判断する。

<sup>51</sup>瀋陽市のデータが存在しないため、遼寧省の住民可処分所得データを用いている。

これは本事業で「中の上クラス」として想定する高齢者の所得を上回ることから、所得階層別で上位 20%以上の方は入居可能と推察できる。

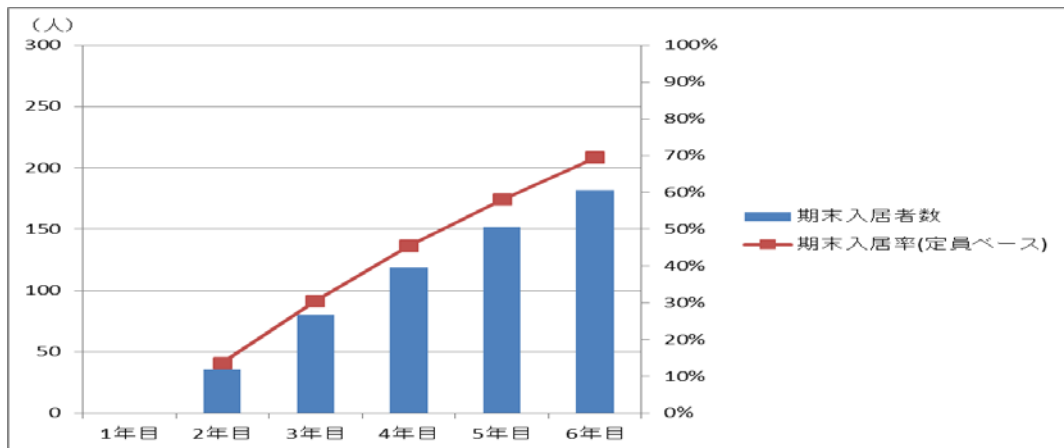
<入居可能な高齢者数の推定>  $30,687 \text{ 人} \times 20\% = 6,137 \text{ 人以上}$ の方が要介護状態、経済力から入居可能と推定される。これは瀋陽市の養老機構整備計画の目標値（約 4 万戸）の約 15%にあたり、上記推定と齟齬はないと判断される。

本事業の介護棟の定数は対象者の 4.27%（262 室÷6,137 人）となる。今回の調査の結果、現在瀋陽には対象レベルの方が入居したいと感じる施設はほとんどないとのことであり、入居可能な高齢者数からみて介護棟が満室となる可能性を否定する必要はないと考える。

### **3)運営支援料の想定**

本事業計画（案）では、上述のとおり施設運営会社は入居者数に係らず不動産会社との間で合意した見込み入居者数に基づき、委託料の一部（運営支援料等）を受け取るものとしている。

図表・115 想定入居者数（標準ケース）



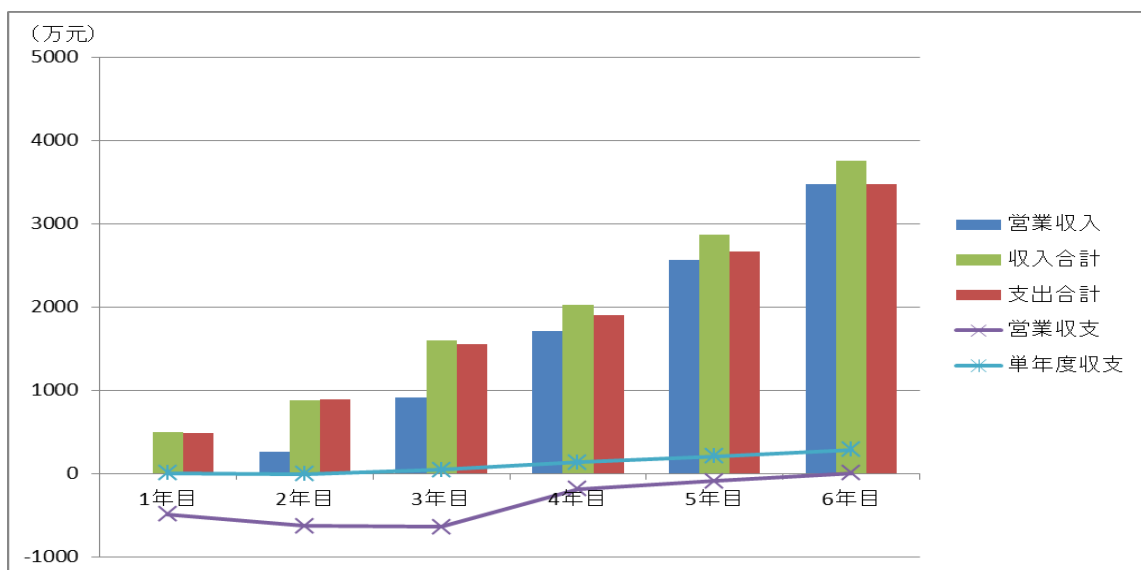
図表・116 瀋陽市での高齢者施設運営会社の事業計画（案）（標準ケース）

単位：万元

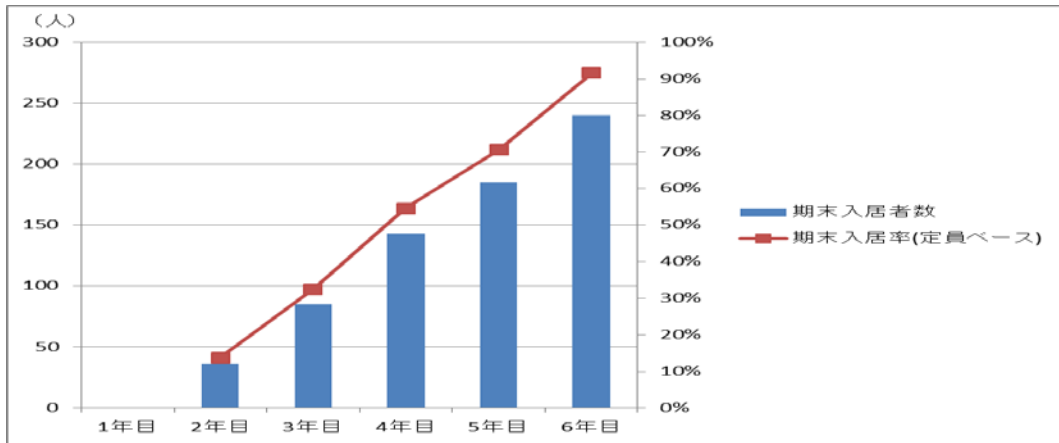
収支項目		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目
			開設1年	開設2年	開設3年	開設4年	開設5年
収入	サービス収入	0	230	815	1,538	2,304	3,124
	その他収益	0	26	92	174	260	353
	施設利用料	0	0	0	0	0	0
	給食料収入	0	26	92	174	260	353
	営業収入*	0	256	907	1,712	2,565	3,477
	運営支援料など	408	362	441	353	194	280
	収入合計	408	618	1,348	2,065	2,759	3,757
支出	人件費	353	549	1,052	1,468	1,822	2,519
	材料費	0	12	41	78	117	159
	保守管理費	3	5	18	34	51	70
	設備関係費	7	15	16	22	24	26
	経費	20	40	142	269	403	546
	減価償却費	6	12	12	12	12	12
	事業外費用	0	0	0	0	0	0
	支出合計	389	633	1,282	1,883	2,429	3,332
収支	単年度収支	19	-14	66	182	330	425
	累計収支	19	5	71	253	582	1,007

\* 入居者が支払うサービス費用、給食費用等のみでの事業性をみるため、便宜上営業収入とした。

図表・117 瀋陽市での高齢者施設運営会社の事業計画（案）グラフ（標準ケース）



図表・118 想定入居者数（楽観ケース）



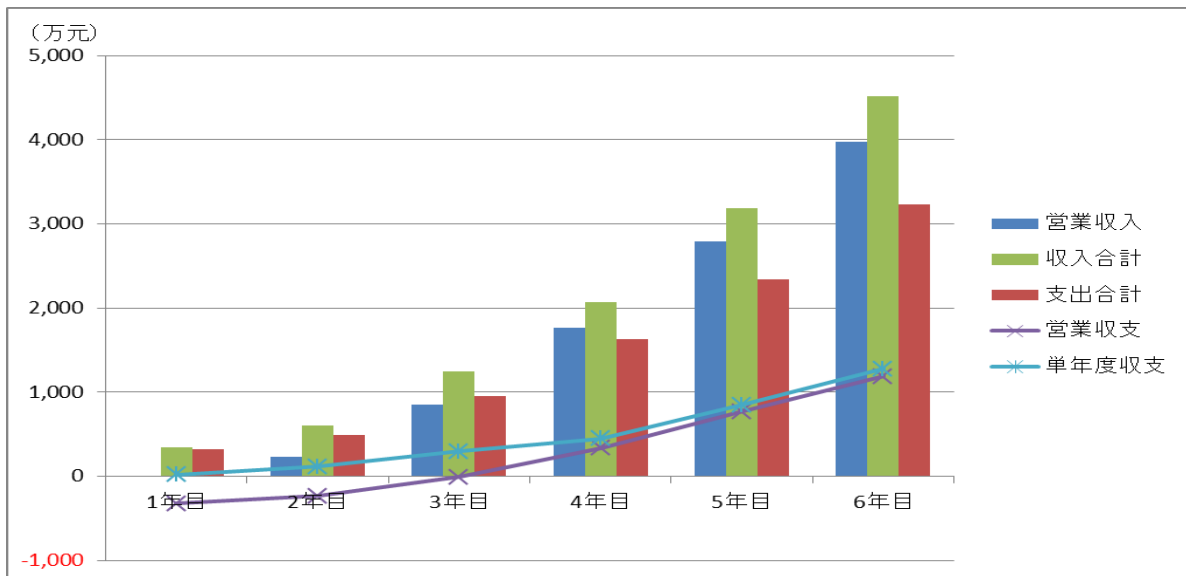
図表・119 瀋陽市での高齢者施設運営会社の事業計画（案）（楽観ケース）

単位：万円

収支項目		1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目
			開設1年	開設2年	開設3年	開設4年	開設5年
収入	サービス収入	0	230	850	1,763	2,789	3,975
	その他収益	0	26	96	199	315	449
	施設利用料	0	0	0	0	0	0
	給食料収入	0	26	96	199	315	449
	営業収入*	0	256	946	1,962	3,104	4,424
	運営支援料など	345	350	302	110	81	89
	収入合計	345	606	1,248	2,072	3,185	4,513
支出	人件費	290	408	715	1,155	1,610	2,212
	材料費	0	12	43	90	142	202
	保守管理費	3	5	19	39	62	88
	設備関係費	7	15	16	22	24	26
	経費	20	40	149	308	487	695
	減価償却費	6	12	12	12	12	12
	事業外費用	0	0	0	0	0	0
	支出合計	326	492	954	1,625	2,338	3,236
収支	単年度収支	19	114	294	446	847	1,277
	累計収支	19	133	427	873	1,720	2,998

\* 入居者が支払うサービス費用、給食費用等のみでの事業性をみるため、便宜上営業収入とした。

図表・120 瀋陽市での高齢者施設運営会社の事業計画（案）グラフ（楽観ケース）



## 8-6. 本事業の事業性評価

事業計画（案）を策定してみたところ、施設運営会社の収入は不動産会社から受け取る委託料によることから、適切に想定入居率を想定し、実際の入居者数に係らず人件費相当額をカバーするような運営支援費（委託料の一部）を設定できれば、標準ケースの場合でも大きな利益ではないが早期の黒字化は可能と想定される。

また、現状の瀋陽市における要介護高齢者の施設入所ニーズを鑑みれば、人材育成次第ではあるが、楽観ケースの実現も不可能ではないように思われ、その場合、3年目でほぼ営業収支が均衡し、運営支援料に依存しない事業経営が見込まれる。

今回の調査では、瀋陽市在住の中国人高齢者から日本式高齢者サービスへの大きな期待が寄せられており、日系事業者の期待に適う人材育成と品質管理を実現できれば、本事業計画（案）の実現は不可能ではないと考える。

主なリスク要因としては、日本およびその他外国勢の参入による競争の激化、およびそれに伴う人材の引き抜きが考えられる。その他、不動産会社との委託契約条件が事業性の大きな変動要因である。

なお、本事業計画（案）では現在の中国の物価上昇、人件費上昇等を踏まえ、収入、支出ともに毎年10%の単価上昇を見込んでいる。

全体を概観すると、人材に関する不確定要素はあるものの、中国の巨大な人口と急速な高齢化、少子化を鑑みれば、高齢者サービス市場の拡大は疑いなく、本事業の事業性は安定的であると考えられる。

なお、本事業計画はあくまでも施設運営事業に限定したものであり、不動産や施設の主な什器備品などの投資を含まないものとして算定している。このため、実際の事業推進には更なる詳細検討が必要となる。

## 第9章 本事業に基づく考察と事業化に向けた今後の検討課題

中国の巨大な人口と急速な高齢化に支えられた高齢者サービス市場は、実施から30年を超えた計画生育政策に基づく少子化により顕在化しつつある。

これまでの調査の結果、この巨大市場の日本式サービスへの期待は大きなことが確認された。ただし、日本と中国とは経済状況、人口動態、社会制度の変遷や慣習、価値観等が異なることから、現在の日本のビジネスモデルをそのまま持ち込むことはできない。

今回の調査に基づく考察と今後の検討課題を以下に述べる。

### 9-1. 伝統的価値観と世間体(中国人の意識)

高齢者本人は養老施設に入居する覚悟を醸成しつつある。一方、その子女の多くは、親は子女が面倒を見るべきであり、施設に入れるべきではないという伝統的価値観を保持している。しかし、特に子女の価値観は世間体を気にしていることも主な理由の一つであり、「やむにやまれぬ」状況から変わりつつあると言える。

この意識変化は、施設介護など高齢者サービス市場を大きく変える可能性がある。

### 9-2. 人材不足

#### 1) 中国人スタッフの採用・育成のための人材、施設とコスト

現在、瀋陽市で、利用者が日系の養老施設に期待するサービスを提供するために必要な人材を雇用することは困難であり、事業者が適切な人材として教育・育成する必要がある。このため、そうした教育のための日本側の人材と施設を確保することが必要である。

また、中国人スタッフの育成期間中の様々なコストをいかにして回収するか検討が必要である。

#### 2) 中国人介護スタッフ養成における訪日ビザの取得

前述のとおり、現在外国人介護人材の来日については、インドネシア、フィリピン、ベトナムのみが二国間EPAに基づく受入(訪日ビザの発給)が行われており、中国人介護人材については実習を含めて介護スタッフとして勤務することができない。このため、中国人介護人材を養成するにあたり、候補人材を来日させて日本の施設で実務を体験させることが非常に限定的にならざるを得ない。

しかし、知識と技術を習得するには、座学と実習を繰り返すことが必要であり、例えば外国人技能実習制度を介護人材に拡張するなど早期に実習を可能とするよう法令を改正する必要があると考える<sup>52</sup>。

#### 3) 中国人スタッフの短期離職に伴うリスク

中国の高齢者施設では、スタッフの離職率が高く、勤続年数も3年程度と短い。遼寧省の場合、都市近郊の農村には就業可能な労働力が多く、たとえ退職者が出てもすぐに雇用できるため深刻な問題とは捉えられていない。このため、常に未経験者がゼロから就業し、ある程度仕事に習熟した時点で離職というサイクルを繰り返すことになり、施設におけるスキルやノウハウの蓄積が

<sup>52</sup> 「介護も外国人技能実習の対象に、厚労省が対策案」(2015年1月26日 日本経済新聞)



できない。このため、業務を理解し改善しようという人材が育たず、施設内でのTQC(Total Quality Control；全社品質管理／総合品質管理)などが望めない。

施設調査の結果では、現在中国の高齢者施設に入居している高齢者の要介護度はそれほど高くない。しかし、今後高齢化が進み介護度の高い入居者が増えてきた際には、上述のような既存施設の人材状況のままでは対応しきれない、あるいはクレームやトラブル増大の恐れがある。このため、スタッフの短期離職対策として、給与、各種手当、福利厚生、人材育成など人事制度の充実を図り、従業員の定着率が高く、継続的に施設全体のサービスが改善される施設を目指すべきである。

### 9-3. 契約形態

今回調査の対象である介護付き有料老人ホームは、高齢者専用集合住宅事業と、高齢者支援・介護提供サービス事業の2つの事業の同時提供である。この2つの事業を同時提供するための契約形態が入居一時金・終身利用権方式の契約形態であった。日本でこの契約形態を導入した1号施設(浜名湖エデンの園)が1973年開設されたが、当時は理解されず入居者も少なかった。その後も施設は増えても状況はあまり変わらなかったが、1986年の4号施設(油壺エデンの園)の開設で状況は大きく変わった。この4号施設で「介護居室」という部屋と名称が初めて生まれ、介護の提供を主流とした自立型有料老人ホームが認められた。このように日本での経過を鑑みても、中国での介護付き有料老人ホームが社会に受け入れられるには時間が必要であろう。

まずは中国での一般的な契約形態である月額方式を主流の契約形態とし、併せて分譲方式、一時金方式を導入していくことが成功への第一歩と思われる。入居者・事業者の双方のメリットを考えても、将来的には、一時金方式を主流とした契約形態が主流となるべきと考える。

### 9-4. 支払能力と価格

今回の調査では、元大学教授など主に比較的社会的地位の高い中国人高齢者およびその子女に意見を聞いたが、支払い能力は限定的であった。このため、現状では住宅部分の施設・設備の過剰な豪華さを避け、入居費負担を下げる必要がある。今後、今回の調査の主たる対象である“中の上クラス”への日本式の介護付き有料老人ホームの普及には、公的保険あるいは私的保険など何らかの所得移転、あるいは、子女へ遺産を遺さないという価値観の変化が必要となるであろう。

### 9-5. オペレーションの見直し

現在の中国では日本のように安定した収入源となる介護保険制度がなく、原則全額が自己負担となる。このため、現在の中国における人件費や物価の上昇等を考慮すると、日本の社会保障制度を前提とした運営スタイルをそのまま持ち込むのでは、低収入・高コストの運営となり、経営的には利益が確保できず事業性を欠くことになる。

その一方で、日本国内での保険制度の枠(基準)に縛られない新たな発想で柔軟なサービスを構築できる余地があるとも言える。スタッフ1人あたりの受入れ人数アップ、会員制の導入、サービス内容の見直し、品質を確保しながら少ないスタッフ配置で運営できるオペレーション方法の確立、初期投資費用を極力抑える開発手法の工夫等により、利益が見込める事業として再構築が必要である。

## 9-6. ブランドの構築

アンケート、グループインタビュー等を通じて、日本式介護に対する期待が高いことがわかった。特に丁寧なサービスを提供するホスピタリティ（おもてなし）重視の介護サービス、例えば運動特化型デイサービス・認知症予防プログラムでは、シナプソロジーのような楽しんでもできる運動や個別リハビリテーションのような利用者の要介護度の維持・改善につながるエビデンスを基礎にした手法が支持を得た。

一方、サービスへの科学的な根拠を求める姿勢、費用を支払うからにはそれ相応の効果・サービスの質を求める消費者としての目は、日本よりもむしろ厳しいとすら感じる。

また、信頼できるサービスには強い支持と対価を支払う姿勢も、中国人のブランド志向の高さを表している。中国人は事業の継続性を重視しており、ブランドの確立には継続性が必要である。しかし、いったんブランドイメージが確立すれば、市民への支持・浸透が早いのも中国市場の特徴であり、世界で日本ブランドのイメージが高く評価されている今こそ、成長を続ける巨大市場において、現地での実績をつくり、足場を固め、将来のビジネス成功への布石を打つことが重要と考える。

最後に、日本の10倍の人口を抱える中国は、巨大なポテンシャルとともに様々なリスクも内在している。急速な高齢化はその一例である。今回の調査を通じ、高齢者サービス分野における日本への大きな期待を実感した。

日本は地理的に中国に近接しており、いかにしてこの地理的な近さを様々な面でメリットにできるか考える必要がある。このとき、高齢者サービスは、日本にノウハウがあり、中国からも期待されているという点で、最もふさわしい領域の一つであろう。

そのためには継続可能なビジネスとして構築することが必要となる。しかし、新たな領域であるが故に様々な課題が見受けられる。今回の調査がその解決の一部にでも役立つことができれば幸いである。

以上

## 図表目次

図表・1	日本の地域包括ケアシステムの姿	4
図表・2	本プロジェクトの高齢者施設イメージ	4
図表・3	浜名湖エデンの園の入居者の平均寿命・健康寿命	5
図表・4	本事業の実施体制	6
図表・5	市場調査の調査形式	8
図表・6	市場調査の調査形式	9
図表・7	瀋陽市人口構成・推移（2005年～2012年）	10
図表・8	各年齢層の前年比増減率推移	10
図表・9	全国平均、上海市、北京市、瀋陽市高齢者人口比較（2012年）（単位：人）	11
図表・10	遼寧省高齢化ランキングトップ4（2013年末）	11
図表・11	瀋陽市および中国の平均寿命推移（2003年～2012年）	12
図表・12	65歳以上高齢者の全人口に占める割合の日中比較	13
図表・13	瀋陽市2013年養老機構数（2013年6月末時点）	14
図表・14	瀋陽市2014年養老機構数（2014年1月9日時点）	15
図表・15	瀋陽市民営養老機構費用状況（2011年）	15
図表・16	瀋陽市2015年末人口予測	16
図表・17	「高齢者のみ世帯」数が増加する要因	16
図表・18	瀋陽市高齢事業発展“十二五”計画で設定された目標（抜粋）	17
図表・19	アンケート対象者の男女比率	18
図表・20	アンケート対象者の年齢比率	18
図表・21	アンケート対象者の介護度合	19
図表・22	瀋陽市高齢者人口に占める「自活困難・自活不可高齢者」の比率（2012年）	19
図表・23	アンケート対象者の介護度合（男女別）	20
図表・24	アンケート対象者の介護度合（年代別）	20
図表・25	アンケート対象者の不動産物件保有数	21
図表・26	アンケート対象者の年金水準	21
図表・27	アンケート対象者の年金水準（男女別）	22
図表・28	アンケート対象者の年金水準（年代別）	22
図表・29	瀋陽市企業退職者平均年金額推移（2006年～2013年）	23
図表・30	アンケート対象者の家族構成	24
図表・31	アンケート対象者の家族構成（年代別）	24
図表・32	インタビュー対象者（高齢者および子女の親）の現在・今後の過ごし方	25
図表・33	インタビュー対象者（高齢者および子女の親）の日常生活の過ごし方	26
図表・34	高齢者の毎月の支出	27
図表・35	インタビュー対象者（高齢者および子女）の車両保有の有無	27
図表・36	インタビュー対象者の家政婦雇用有無	28
図表・37	インタビュー対象者による家政婦の利用事例	28
図表・38	写真：瀋陽市の高級マンションの敷地	30
図表・39	インタビュー対象者が老後を過ごす予定の場所	31
図表・40	近い将来にニーズがない理由（高齢者）	32

図表・41	近い将来にニーズがない理由（子女）	33
図表・42	遠い将来にニーズがある（かもしれない）理由（高齢者）	33
図表・43	遠い将来にニーズがある理由（子女）	34
図表・44	紹介事例1 上海親和源	36
図表・45	紹介事例2 青島ロングライフ	36
図表・46	紹介事例3 日本サンシティ	37
図表・47	紹介事例4 瀋陽五彩陽光城	37
図表・48	上海親和源の料金事例（2014年10月時点）	38
図表・49	青島ロングライフの料金事例（複合型）（2014年10月時点）	38
図表・50	好きな施設スタイル1（高齢者）	39
図表・51	好きな施設スタイル2（高齢者）	39
図表・52	好きな施設スタイル1（子女）	39
図表・53	好きな施設スタイル2（子女）	40
図表・54	高齢者施設の立地に対する要求	40
図表・55	施設に求めるサービス（高齢者）	41
図表・56	施設に求めるサービス（子女）	43
図表・57	好まれる支払形態（高齢者）	44
図表・58	好まれる支払形態（子女）	45
図表・59	希望する高齢者施設の面積についての回答	45
図表・60	負担可能な一時金金額	46
図表・61	負担可能な月間費用（自立、2人あたり）	47
図表・62	負担可能な月間費用（要介護、2人あたり）	47
図表・63	複合型（一時金＋月払い）の回答事例	48
図表・64	高齢者施設への支払の資金源	49
図表・65	施設入所の意味決定権	49
図表・66	高齢者施設に対して希望する支払方法	50
図表・67	一時金の支払に対する抵抗感（高齢者および子女）	51
図表・68	一時金支払いを受け入れられない原因（高齢者および子女）	51
図表・69	一時金の支払いにあたり考慮される要素（高齢者）	53
図表・70	一時金の支払いにあたり考慮される要素（子女）	54
図表・71	施設訪問の日程	57
図表・72	施設・設備及びサービスの充実度比較	58
図表・73	ハイエンド施設とミドル層向け施設の分類基準－入居費用試算（1月当たり）	59
図表・74	瀋陽市での子女家庭収入と父母扶養費の関係	60
図表・75	施設の開設主体（投資者）n=11	61
図表・76	調査施設の入居率	61
図表・77	介護度の設定	62
図表・78	調査した11施設の概要比較表	63
図表・79	入居費と介護費の価格帯（1月当たり）	65
図表・80	提携医療機関の種別とレベルおよび医療面での今後の発展方向	67
図表・81	インタビュースタッフが取得している資格（n=20）	71

図表・82	インタビュースタッフの基本給と手当	71
図表・83	インタビュースタッフの給与と学歴	72
図表・84	インタビュースタッフと各種要素の相関関係	72
図表・85	インタビュースタッフの男女比と戸籍 (n=20)	74
図表・86	インタビュースタッフの職歴 (n=20)	74
図表・87	インタビュースタッフとの面談時の印象 (n=20, 複数回答)	74
図表・88	インタビュースタッフ自身が向上させたい能力 (n=20, 複数回答)	74
図表・89	インタビュースタッフ自身の就職の動機 (n=20, 複数回答)	75
図表・90	インタビュースタッフの誇り、やりがい等 (n=20, 複数回答)	75
図表・91	インタビュースタッフの手当の種類 (n=18, 複数回答)	76
図表・92	インタビュースタッフの福利厚生 (n=19, 複数回答)	76
図表・93	インタビュースタッフの勤務時間と労働時間	76
図表・94	瀋陽高齢者の来日体験日程	78
図表・95	藤沢エデンの園 体験入居スケジュール	80
図表・96	デイサービスの体験プログラムスケジュール	87
図表・97	元氣ジム体験プログラムの内容と特徴・効果	88
図表・98	瀋陽セミナー当日のスケジュール	91
図表・99	あなたの(40代以下は親の)老後の世話は誰がしてくれると思うか?	92
図表・100	養老施設を選ぶ基準は何か?	94
図表・101	食事への希望	95
図表・102	養老施設での生活における介護サービスへの希望	96
図表・103	養老施設での生活における職員への希望	97
図表・104	許容可能な養老施設の入居費用(月額)	98
図表・105	定期的な運動習慣	99
図表・106	日本の高齢者と中国のアンケート回答者の運動習慣の比較	100
図表・107	入居時自立型高齢者施設における各部署での見学研修内容	107
図表・108	座学(事業部基礎研修から抜粋)での研修内容	108
図表・109	開業までの人材育成スケジュール	117
図表・110	介護付き有料老人ホームの事業モデル	123
図表・111	事業スキーム	124
図表・112	介護付き有料老人ホームの開業までのスケジュール案	126
図表・113	高齢者サービス事業の開業までのスケジュール案	128
図表・114	想定入居費用(1人入居の場合)の内訳	129
図表・115	想定入居者数(標準ケース)	132
図表・116	瀋陽市での高齢者施設運営会社の事業計画(案)(標準ケース)	132
図表・117	瀋陽市での高齢者施設運営会社の事業計画(案)グラフ(標準ケース)	132
図表・118	想定入居者数(楽観ケース)	133
図表・119	瀋陽市での高齢者施設運営会社の事業計画(案)(楽観ケース)	133
図表・120	瀋陽市での高齢者施設運営会社の事業計画(案)グラフ(楽観ケース)	133