

介護サービスのエリアマーケティング

Area Marketing for Long-Term Care Services

宣 賢 奎・市 川 史 祥 (技研商事インターナショナル)
Hyeon-kyu SEON・Fumiyoshi ICHIKAWA

概要

本研究では、介護事業者のより戦略的な事業所経営を可能にする介護サービスのエリアマーケティングを行うことを目的とし、埼玉県における訪問介護サービス、有料老人ホーム、高齢者向け住宅の需要と供給余地分析を通して、埼玉県内の介護サービス需給の状況と地域格差を明らかにした。介護サービスの需要と供給の要因分析とエリアマーケティングは、介護サービスの地域格差の解消に役立つだけでなく、介護事業者の事業戦略、自治体の財政政策ならびに介護福祉政策立案にも貢献できる。

キーワード：エリアマーケティング、介護サービス需給、介護サービスの地域格差

Abstract

This study was conducted to strategically identify and implement marketing opportunities in long-term care settings in local area of Saitama prefecture. Based on the analysis of supply and demand of the home care services, private elderly homes and senior housing, this study revealed the current status of supply and demand, and the regional differences in the delivery of long-term care services in Saitama prefecture. This study suggests that the strategic local area marketing process will not only help long-term care providers identify new commercial opportunities, and reduce regional disparities, it also contribute to the long-term care policy and financial planning efforts of the municipal governments.

Keywords: area marketing, supply and demand of long-term care services, regional disparity in long-term care

目次

1. はじめに
 - 1.1 研究目的
 - 1.2 問題意識
 - 1.3 研究方法
 2. 埼玉県の介護サービス需給分析
 - 2.1 訪問介護サービスの需給分析
 - 2.2 有料老人ホームの需要と供給余地分析
 - 2.3 高齢者向け住宅の需給バランス分析
 3. おわりに
- 謝辞
注および引用文献

1. はじめに

1.1 研究目的

本研究は、介護ビジネスにおけるさまざまな事業リスクを回避するための介護サービス需給の可視化により、介護サービスの地域格差を明らかにするとともに、介護サービスの地域偏重の問題の是正と介護事業者のより戦略的な事業所経営を可能にするエリアマーケティング（商圈分析）を行うことを目的とする。

介護保険制度の改正や介護サービスの需給のミスマッチなど、制度ビジネスであるが故の事業リスクが大きい介護ビジネスにおいては、一般のビジネス以上の客観的なエビデンスに基づいた事業計画と中長期にわたる安定的なサービス供給が求められる。事業を脅かすさまざまなリスクをできるだけ回避しながら、着実にビジネスを展開するためには、事業環境の可視化を定量的に行うエリアマーケティングが必要不可欠である。

市場が急拡大している介護ビジネスでは、異業種からの参入や急成長企業の成功事例も珍しくない。しかし、市場の拡大は介護サービスの提供主体の多様化を加速させ、それによって熾烈な競争が繰り広げられている。今後、介護ビジネスにおいては、成長企業と衰退企業の選別が今以上に進み、質的淘汰の時代を迎えることになるかと推察される。介護ビジネス市場が質的淘汰の時代を迎えるにあたり、事業者にとっては、「市場の見える化（可視化）」が経営戦略上欠かせなくなるであろう。

そこで本研究では、介護サービスの地域格差の解消に役立つとともに、介護事業者のより戦略的な事業所経営を可能にするエリアマーケティングを行う。本研究により、介護サービスの地域格差が是正され、地域ごとのニーズに適した介護施設・事業所がきめ細か

く配置されれば、介護サービス利用者が質の高い介護サービスを選べる機会が増え、要介護高齢者等の厚生が拡大する効果が期待できる。また、介護保険事業計画におけるサービス提供エリアの設定に苦慮している自治体の財政政策ならびに介護福祉政策立案にも貢献できる。

具体的には、以下のような効果が期待できる。介護事業者側にとっては、①ドミナントマップづくりとポジショニングの明確化などに役立ち、客観的なデータに基づいた経営判断ができる、②地域が求めるサービスを的確に提供できることで安定した介護施設・事業所経営が可能になる、③介護事業者間の無駄な競争を回避できる、④市場ポテンシャルの低いところで事業を展開するリスクを回避できる、⑤中長期的な顧客の変化に対応する柔軟な経営戦略が策定できる。介護サービス利用者側にとっては、介護サービスの需要と供給のミスマッチが是正されることによって、介護サービス利用者のサービス需要の機会と選択の幅が広がる。行政側にとっては、①介護サービスの地域偏重の問題を是正できる（都市部と農村部、都市部内における地域偏重の問題の是正）、②中長期的な利用者の変化に対応する柔軟な制度設計やサービス計画が策定できる、③自治体の財政政策ならびに介護福祉政策立案にも貢献できる、④地域における介護サービスの基盤整備に貢献できる。

1.2 問題意識

日本では、介護保険制度が創設されて16年が経過するなかで、要介護者の急増に伴って介護ビジネス市場が急拡大している。行政の指導に従って法令を遵守しながら運営すれば事業として成り立っていた措置時代とは異なり、市場競争原理が導入された現在は、介護事業者にも一般企業並みの経営感覚が求められている。そこで介護事業者は生き残り業績拡大をねらい、さらなる経営効率化を図るとともに、事業のセグメント化と競争優位戦略を講じながら事業展開している。介護保険の制度改正の動向や介護ビジネスの市場環境を把握するとともに、要介護者のニーズを的確にとらえ、戦略的な経営革新を図り続けることが、介護ビジネス業界で競争優位に立つための必須条件となっている。

民間事業者が介護ビジネスに積極的に参入することで、サービス提供事業者間で適切な競争が生じサービスの質が向上すれば、介護サービス利用者が質の高いサービスを選べる機会が増えるので、要介護高齢者等の厚生拡大にも繋がる。要介護高齢者等のサービス選択機会の拡大はもとより、より質の高い介護サービスの基盤整備を進めるためには、今後も多くの民間事業者の介護ビジネスへの参入が求められる。

しかし、参入のための客観的な統計指標が足りないため、未だに暗中模索を続けている民間事業者が多い。介護保険制度の創設初期、既存の事業者のなかには経営判断を誤ったため、事業所の削減を余儀なくされたところもある。介護保険制度の制度的欠陥もさることながら、多くの事業者が正確かつ緻密な需要予測に基づく事業計画を立てないまま、介

サービス供給余地はある程度は予測できる。例えば、サービス付き高齢者向け住宅の開設候補地域を検討する場合、厚生労働省の「サービス付き高齢者向け住宅の登録状況（都道府県別）」（図2）を参考にすればある程度の候補地は設定できる。しかし、同じ都道府県内でも場所が違えば介護サービスの需給状況はまったく異なる。

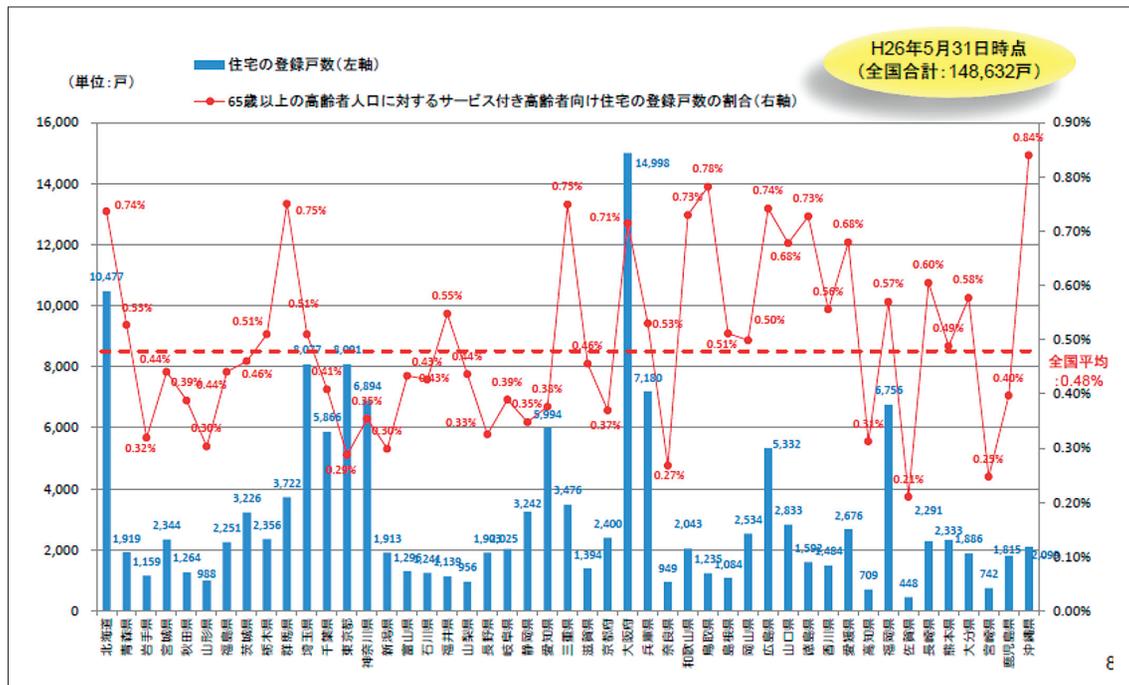


図2 サービス付き高齢者向け住宅の登録状況（都道府県別）

資料：厚生労働省「高齢者向け住まいについて」
 （第102回社会保障審議会介護給付費分科会資料、2014年6月11日開催）

そこで本研究では、従来の行政区域（都道府県別、市区町村別など）だけでなく、任意に設定した特定エリアにおける介護サービスの需給状況を可視化できる分析システムである「マーケットアナライザー介護分析バージョン（MarketAnalyzer™ Nursing Care Version）」を活用し、地域における介護サービスの需給状況を地図化する。具体的には、エリアマーケティングに必要な小地域ごとの公表データが少ない現状に鑑み、小地域内の量的データと質的データを同時に「見える化」すべく、厚生労働省の「平成26年度介護保険事業状況報告（年報）」の保険者別の要介護・要支援認定者数（年齢別）と総務省の「2010年国勢調査」の年齢別人口をもとに市区町村単位で推計したデータをメッシュまたは町丁目単位のデータに再推計して特定エリアにおける介護サービスの供給の状況を明らかにする。

本研究における分析対象地域は埼玉県とする。埼玉県を対象地域に選定した理由は、筆者のこれまでの研究フィールドが首都圏、なかでも埼玉県であったことが専らの理由であるが、今後高齢者の増加率が全国で最も高い埼玉県（2020年の65歳以上人口の増加率は2010年対比32.1%）⁽¹⁾は研究対象地域として適切であると考えられる。本研究は本学が立

地している埼玉県に対する地域貢献の一環として取り組んでいるのも理由のひとつである。そこで、埼玉県における訪問介護サービスの需給分析、有料老人ホームの需要と供給余地分析、高齢者向け住宅の需給分析を行い、埼玉県内における介護サービス需給の状況と地域格差を明らかにする。

2. 埼玉県の介護サービス需給分析

2.1 訪問介護サービスの需給分析

本研究では、訪問介護サービスの需要の変数として家庭内介護力指数を用いて分析を行う。家族の誰か一人でも 65 歳以上である「高齢者のいる世帯」から家族全員が 65 歳以上である「高齢者のみの世帯」を引けば、家庭内介護力を指数化できる。高齢者のいる世帯は 65 歳以上の人と 64 歳以下の人が同居していると考えられるので、この指数が高い地域は家庭内介護力が高いと解釈できる。図 3 は埼玉県の市区町村別の家庭内介護力指数を示したものであるが、色が濃い地域ほど家庭内介護力が高い。

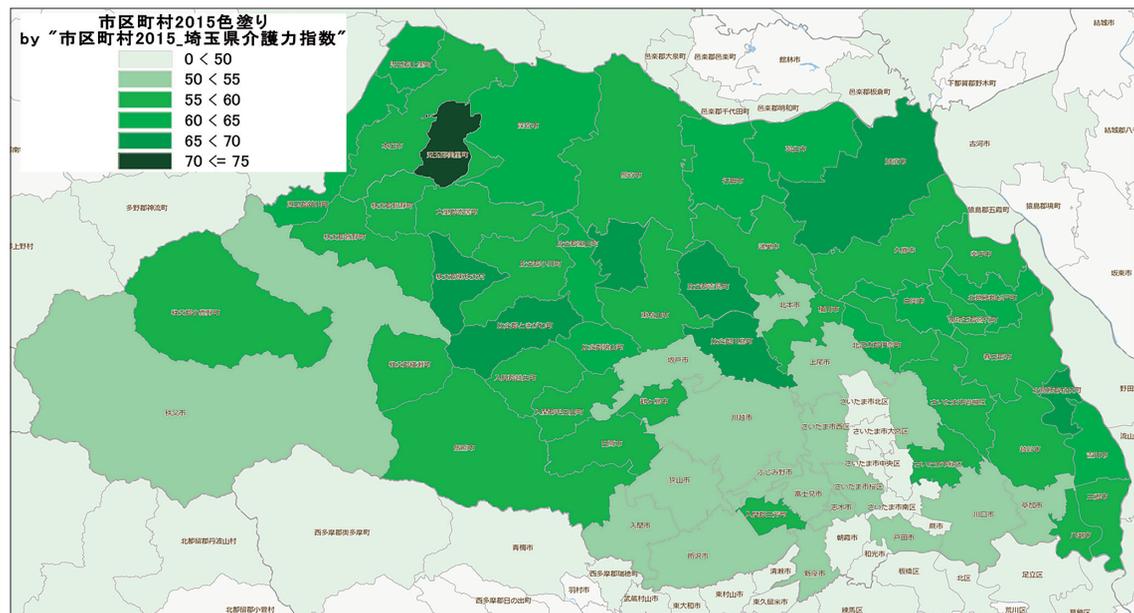


図 3 埼玉県の家庭内介護力指数マップ

指数が高い 10 市区町村と低い 10 市区町村をみると、埼玉県南部のさいたま市や朝霞市などの人口集中地域が低く、北部の指数が高い（表 1）。北部地域の三世帯同居率が高いことが影響していると考えられる（三世帯同居率の上位地域は、東秩父村 21.9、美里町 19.7、川島町 15.3、吉見町 15.1、横瀬町 15.1、長瀨町 14.5、ときがわ町 14.1、羽生市 12.3、加須市 12.1、小川町 11.5%〔総務省「2010 年国勢調査」より集計〕）。家庭内介護力指数が高い地域は家族による介護が行われる可能性が高いため、外部サービスに対す

る需要が少ないことが予想される。換言すると、家庭内介護力指数が高い地域ほど訪問介護サービスの供給余地が小さくなると考えられる。

表1 埼玉県の家内介護力指数

上位 10 市区町村		下位 10 市区町村	
①美里町	70.03	①さいたま市浦和区	46.04
②川島町	69.90	②さいたま市大宮区	46.87
③吉見町	69.68	③朝霞市	47.41
④ときがわ町	67.18	④蕨市	47.97
⑤東秩父村	66.12	⑤和光市	48.25
⑥加須市	66.04	⑥さいたま市北区	48.68
⑦滑川町	65.37	⑦さいたま市中央区	48.89
⑧松伏町	65.27	⑧さいたま市南区	49.42
⑨神川町	63.77	⑨ふじみ野市	50.38
⑩深谷市	63.13	⑩志木市	50.47

2.2 有料老人ホームの需要と供給余地分析

本研究にかかわる先行研究によると、介護サービスの需給に影響を及ぼす変数として高齢者人口数、世帯の課税対象所得と資産、サービスの利用経験、家庭内の無職者の存在、世帯員数、女性の就業率、自治体の老人福祉費、自治体の老人福祉施設数、自治体の財政力指数、介護事業者の組織形態、組織規模（従業員数や資本金）、操業地域、操業期間、サービス提供内容、サービス提供体制などが明らかになっている^(2~10)。

そこで本研究では、これらの一部の変数に介護サービス需給に影響を及ぼすと考えられる他の変数を追加し、有料老人ホームのニーズ分析に基づくエリアマーケティングを行う。まず、マクロ的視点からの有料老人ホームの入居見込者を推計するため、有料老人ホームの需要増加変数として75歳以上の後期高齢者人口、要介護認定者数、所得水準（年収高）、需要減少変数として持ち家比率、平均世帯人員数、介護保険3施設数（介護老人福祉施設数、介護療養型医療施設数、介護老人保健施設数の合計）の6つの変数をZスコア（偏差値）化した（表2）。

表2 埼玉県の市区町村別のスコア

市区町村	75歳以上 人口スコア	要介護認定 者数スコア	持家比率ス コア	1世帯あたり 年収スコア	平均世帯人 員数スコア	介護保険3施 設数スコア	合 計 スコア
さいたま市浦和区	0.62	0.65	-1.08	3.20	1.40	0.85	5.63
川口市	4.71	4.80	-1.13	0.09	1.07	-4.66	4.89
さいたま市大宮区	0.37	0.38	-1.32	2.16	1.72	0.85	4.17
所沢市	2.83	2.58	-0.83	0.27	0.98	-2.30	3.53
川越市	2.73	2.71	-0.26	-0.50	0.67	-2.14	3.21
さいたま市南区	0.39	0.49	-1.62	2.04	1.32	0.38	3.00
越谷市	2.02	1.92	-0.39	0.12	0.49	-1.20	2.97
さいたま市中央区	-0.12	-0.08	-1.25	2.23	1.33	0.54	2.64
さいたま市北区	0.29	0.35	-1.37	1.18	1.15	0.06	1.67
鳩山町	-0.88	-0.90	1.97	1.04	-0.86	1.01	1.38
草加市	1.10	1.14	-1.14	-0.69	1.17	-0.25	1.33

新座市	0.51	0.59	-0.52	-0.25	0.78	0.06	1.17
上尾市	1.24	1.26	-0.78	-0.13	0.42	-0.88	1.13
朝霞市	-0.01	-0.06	-1.58	1.00	1.55	0.06	0.97
ときがわ町	-0.90	-0.87	1.60	1.31	-1.05	0.85	0.93
白岡市	-0.57	-0.54	0.82	1.29	-0.66	0.54	0.88
さいたま市緑区	0.06	0.09	-0.28	1.73	-0.17	-0.57	0.87
志木市	-0.46	-0.46	-0.59	0.81	0.95	0.54	0.79
狭山市	0.73	0.73	-0.15	-0.11	0.42	-0.88	0.75
蓮田市	-0.31	-0.31	0.40	0.51	-0.18	0.54	0.66
入間市	0.50	0.41	0.18	0.04	0.03	-0.57	0.60
熊谷市	1.63	1.67	0.13	-0.86	-0.15	-1.82	0.60
和光市	-0.40	-0.58	-2.39	1.04	2.08	0.69	0.44
久喜市	0.64	0.65	0.10	-0.22	-0.16	-0.72	0.28
春日部市	1.46	1.66	-0.23	-0.90	0.25	-1.98	0.26
小川町	-0.58	-0.62	1.21	0.10	-0.71	0.85	0.25
越生町	-0.93	-0.92	1.06	0.33	-0.37	1.01	0.18
さいたま市見沼区	0.68	0.73	-0.47	0.28	0.39	-1.51	0.09
埼玉田市	-0.16	-0.08	-2.28	1.02	1.57	-0.09	-0.03
飯能市	0.10	0.05	0.43	-0.20	-0.19	-0.25	-0.05
吉見町	-0.83	-0.81	1.55	0.74	-1.73	0.85	-0.22
桶川市	-0.26	-0.28	0.25	0.13	-0.06	-0.09	-0.32
長瀨町	-0.96	-0.95	1.38	0.48	-1.12	0.85	-0.33
皆野町	-0.89	-0.90	1.14	0.27	-0.98	1.01	-0.34
富士見市	-0.02	0.09	-0.99	-0.52	1.03	0.06	-0.35
深谷市	0.82	0.80	0.35	-0.25	-0.77	-1.35	-0.40
蕨市	-0.26	-0.23	-1.92	-0.62	2.24	0.38	-0.42
鴻巣市	0.29	0.19	0.45	0.10	-0.43	-1.04	-0.44
東秩父村	-1.04	-1.01	1.93	0.56	-1.90	1.01	-0.45
東松山市	-0.08	-0.07	-0.18	-0.78	0.33	0.22	-0.56
三郷市	-0.02	0.16	-0.92	-0.53	0.38	0.22	-0.70
美里町	-0.91	-0.88	1.87	0.85	-2.49	0.85	-0.71
滑川町	-0.93	-0.91	0.32	0.64	-0.73	0.85	-0.76
さいたま市桜区	-0.31	-0.22	-1.58	-0.56	1.53	0.38	-0.77
行田市	0.07	-0.02	0.51	-0.96	-0.61	0.22	-0.80
鶴ヶ島市	-0.54	-0.49	-0.45	-0.65	0.55	0.69	-0.89
神川町	-0.90	-0.91	0.84	0.49	-1.12	0.69	-0.90
伊奈町	-0.79	-0.71	0.18	0.40	-0.36	0.38	-0.91
小鹿野町	-0.82	-0.81	1.03	0.33	-1.35	0.69	-0.93
ふじみ野市	0.04	0.03	-0.74	-0.72	0.83	-0.41	-0.98
日高市	-0.44	-0.47	0.43	-0.78	-0.26	0.54	-0.98
さいたま市西区	-0.04	-0.00	0.08	0.39	-0.07	-1.35	-0.99
横瀬町	-0.97	-0.97	0.84	0.23	-0.97	0.85	-0.99
吉川市	-0.61	-0.55	-0.09	0.23	-0.69	0.69	-1.02
八潮市	-0.31	-0.30	-0.78	-0.72	0.34	0.69	-1.07
杉戸町	-0.62	-0.58	0.56	-0.39	-0.61	0.54	-1.10
加須市	0.43	0.26	0.79	-0.47	-1.08	-1.04	-1.12
川島町	-0.80	-0.79	1.44	0.21	-1.91	0.69	-1.16
北本市	-0.34	-0.33	0.05	-0.50	-0.04	-0.09	-1.27
本庄市	0.10	0.01	-0.33	-1.65	0.47	0.06	-1.32
寄居町	-0.56	-0.56	0.92	-1.05	-0.68	0.54	-1.39
宮代町	-0.69	-0.64	0.18	-1.20	0.39	0.54	-1.42
三芳町	-0.65	-0.71	0.39	-0.26	-0.33	0.06	-1.50
さいたま市岩槻区	0.23	0.26	0.11	-1.07	0.00	-1.04	-1.51
嵐山町	-0.86	-0.86	0.55	-0.74	-0.63	0.85	-1.68
坂戸市	-0.10	-0.04	-0.92	-1.69	0.84	0.22	-1.68
羽生市	-0.29	-0.36	0.59	-0.94	-0.95	0.22	-1.72
松伏町	-0.80	-0.80	1.13	-0.42	-1.45	0.38	-1.96
秩父市	0.21	-0.06	0.58	-2.16	-0.52	-0.09	-2.03
幸手市	-0.46	-0.49	0.09	-1.20	-0.25	0.22	-2.09
上里町	-0.74	-0.80	0.49	-0.96	-0.74	0.54	-2.21
毛呂山町	-0.65	-0.74	-0.37	-2.18	0.64	0.54	-2.75

分析の結果、さいたま市浦和区・大宮区・南区・中央区・北区、川口市、川越市、越谷市、鳩山町、草加市の順に合計スコアが高かった。合計スコアが高いことは入居ニーズが高いことを意味するので、これらの地域の有料老人ホームの供給余地は大きい。逆に、毛呂山町、上里町、幸手市、秩父市、松伏町、羽生市、坂戸市、嵐山町の順に合計スコアは低く、これらの地域は有料老人ホームの供給余地が小さいと言える。総じて、東京都に隣接しており、東京都のベッドタウンとなっている県南地域ほど供給余地が大きいことがわかる。同じさいたま市であっても、岩槻区、西区、桜区、見沼区、緑区はその他のさいたま市の区に比べて合計スコアが低く、有料老人ホームの供給余地が小さい（図4）。

有料老人ホームの入居者は移動手段として電車やバスに頼る場合が多いと考えられるため、有料老人ホームの立地（最寄り駅から事業所までの所要時間）は入居率を左右する要因のひとつであると考えられる⁽¹¹⁾。したがって、最寄り駅から近いところに立地している有料老人ホームほど入居率が高い。関東地方にある278の有料老人ホームを調査対象とした筆者らの先行研究によると、7割強の有料老人ホームが最寄り駅から徒歩10分以内の圏内に立地している⁽¹²⁾。また、埼玉県内の121か所の有料老人ホームを対象に行った筆者らの先行研究でも、4割強の有料老人ホームが最寄り駅から徒歩10分以内の圏内に立地していることが明らかになっている^(13~14)。

近年、高齢者の都心回帰に伴い、駅周辺に有料老人ホームが立地する傾向が強まっているが、今後もこのような状況は続くと思われる。さいたま市浦和区・大宮区・南区・中央区・北区にはその他の区に比して電車駅が多く、有料老人ホームのニーズが高いエリアであると言える。現在、さいたま市には電車駅が31か所あるが、浦和区・大宮区・南区・

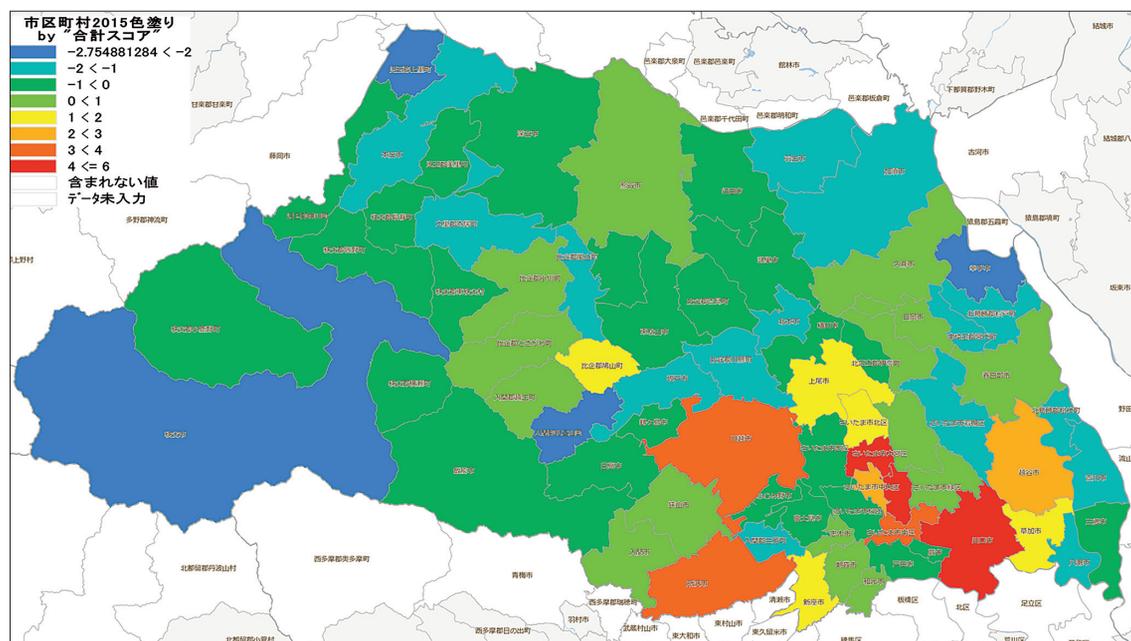


図4 埼玉県における有料老人ホームの入居者ターゲットマップ

中央区・北区に立地している駅は 21 か所にのぼる (全体の 67.7%)。ちなみに、合計スコアの高い川口市 (8 駅)、所沢市 (10 駅)、川越市 (10 駅)、越谷市 (8 駅) にも埼玉県内の他の市町村に比べて相対的に電車站が多い。駅周辺に立地する有料老人ホームが増えているのは、入居者の家族が訪問する際に駅から近いと便利であるという理由もあろう。特別養護老人ホームや有料老人ホームに入居する際の意思決定の多くは入居者本人だけではなく、これまで介護してきた家族である場合が多い。したがって、親に会いに行きやすい場所であるというのも有料老人ホームの入居の決定要因のひとつであると考えられる。

以下では、ミクロ的視点で特定エリアの実際の入居見込者を推計する。推計するエリアは上記のマクロ的視点で推計した分析において最も高いスコアを示したさいたま市浦和区と 2 番目に高い川口市の両エリアとする。さいたま市浦和区の要介護認定者は 5,375 人であるが、うち特別養護老人ホーム・老人保健施設の入居者が 220 人、グループホーム利用者が 29 人、介護サービスを利用していない人 (入院している者を含む) が 2,312 人となっている。有料老人ホームの入居見込者として考えられるのは要介護認定者 5,375 人のうち、ケアプラン対象者 2,764 人から、すでに有料老人ホームに入居している 234 人を引いた 2,530 人と推計できる。入院等で介護サービスを利用していない 2,312 人も入居見込者として考えられる。同様の推計方法で川口市の有料老人ホームの入居見込者を推計すると 9,046 人となる (表 3)。

表 3 さいたま市浦和区と川口市の有料老人ホーム入居見込者推計 (2015 年 3 月末時点)

浦和区 要介護認定者数 5,375 人	ケアプラン対象外 (2,611 人)			
	特養・老健入居者	グループホーム利用者	介護サービス利用なし	
	220 人	79 人	2,312 人 (入院を含む)	
	ケアプラン対象者 (2,764 人)			
	在宅サービス利用者数			有料老人ホーム 入居者
	訪問介護	訪問看護	通所介護	
	1,739 人	264 人	1,056 人	234 人
川口市 要介護認定者数 17,557 人	ケアプラン対象外 (7,544 人)			
	特養・老健入居者	グループホーム利用者	介護サービス利用なし	
	3,290 人	582 人	4,657 人 (入院を含む)	
	ケアプラン対象者 (10,013 人)			
	在宅サービス利用者数			有料老人ホーム 入居者
	訪問介護	訪問看護	デイサービス	
	5,302 人	1,283 人	11,805 人	967 人

2.3 高齢者向け住宅の需給バランス分析

在宅介護の難しさを背景に、特別養護老人ホーム、老人保健施設、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など的高齢者向け住宅の需要が拡大している。そこで本研究では、埼玉県内における高齢者向け住宅の需給状況を可視化するため、メッシュ代表点を中心としたバッファデータという考え方にに基づき高齢者向け住宅の需給バランス分析を

行う。メッシュは地域を緯度と経緯で四角いマス目単位に区切ったデータの集計単位である。メッシュ目の大きさはさまざまだが、本研究では 500m 四方単位メッシュを採用する。

まずは、高齢者向け住宅に対する需要を明らかにするため、高齢者向け住宅の利用者として想定しやすい後期高齢者（75 歳以上人口）の分布図を作成した。図 5 がその分布状況であるが、500m メッシュ単位で 75 歳以上人口が集計されており、数値の大小で 6 段階に分割されている。

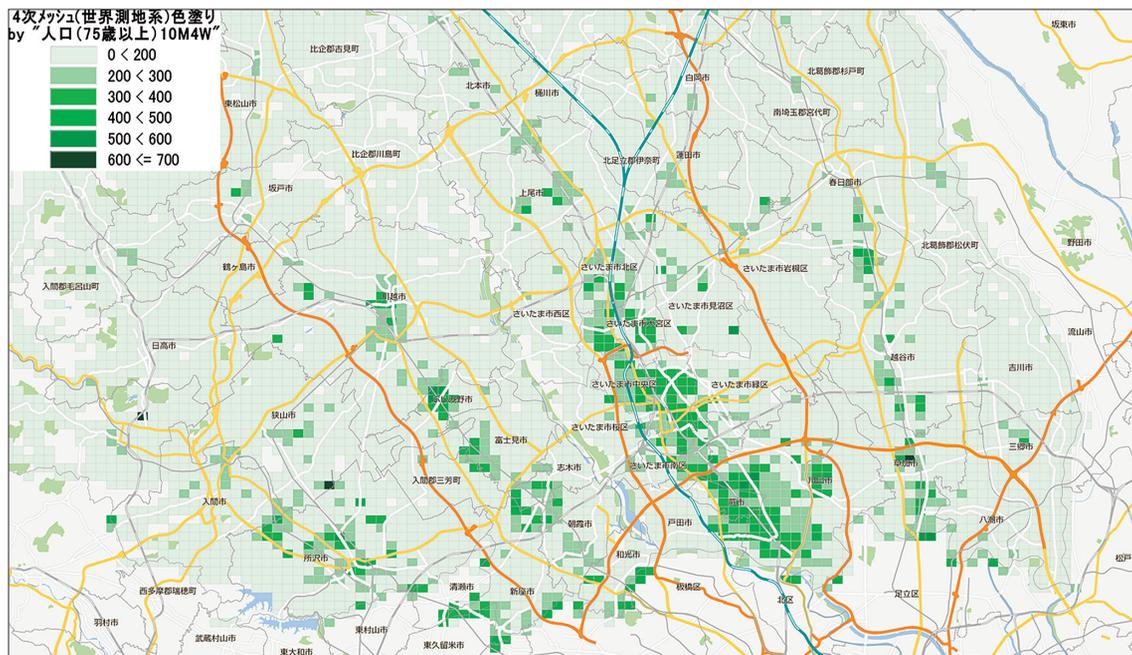


図 5 埼玉県の 75 歳以上人口分布（500m メッシュ単位、4 次メッシュ）

次に、高齢者の実際の生活圏は中学校区や小学校区という境界線になっていないことから、より生活圏に沿った需要状況を明らかにするため、各メッシュの中心（代表点）から半径 3km（1 次商圏として設定した距離）の円を描き、再度 500m メッシュ単位で地図を作成した（図 6）。

以下では、上記のバッファーデータによる高齢者向け住宅の需給バランスの可視化を試みる。一般的に、高齢者向け住宅の主な利用者は介護度の重い要介護 3～5 の認定者である。そこで、ここでは要介護 3～5 の認定者数を需要要因、特別養護老人ホーム、老人保健施設、有料老人ホーム（介護型）、サービス付き高齢者向け住宅の定員数および介護療養型医療施設の病床数を供給要因として分析を行った。図 7 が高齢者向け住宅の需要要因と供給要因を重ね合わせて作成した図であるが、需給のバランスを 9 つのエリアに色塗りして表示した。

①エリアは需要も供給も多いエリア（さいたま市浦和区・大宮区・南区・中央区・北

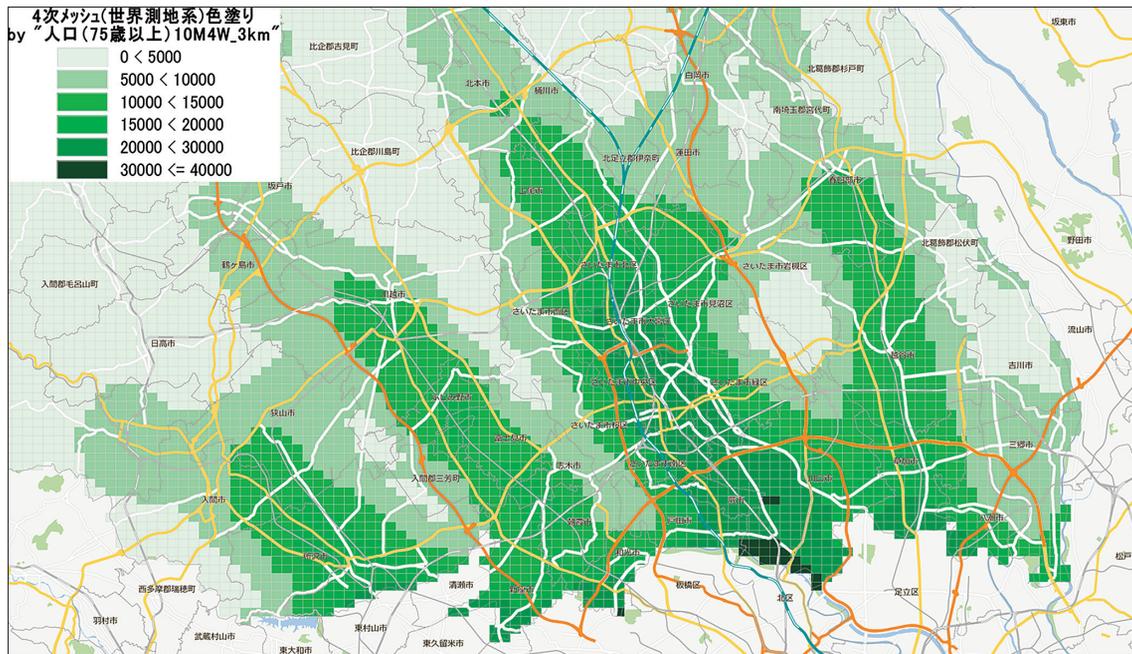


図6 埼玉県の75歳以上人口分布 (500mメッシュの代表点から3kmバッファー単位)

区、蕨市など周辺)、②は需要は多いが供給が少ないエリア (東京都と隣接している川口市、所沢市、飯能市など県南エリア)、③は供給も需要も普通のエリア (草加市、越谷市、春日部市、朝霞市、川越市、ふじみ野市など周辺)、④は供給は普通だが需要が少ないエリア (さいたま市岩槻区・西区・桜区・見沼区・緑区、吉見町、川島町など周辺)、⑤は需要も供給も少ないエリア (山梨県、群馬県、栃木県、茨城県、千葉県との県境周辺) である。

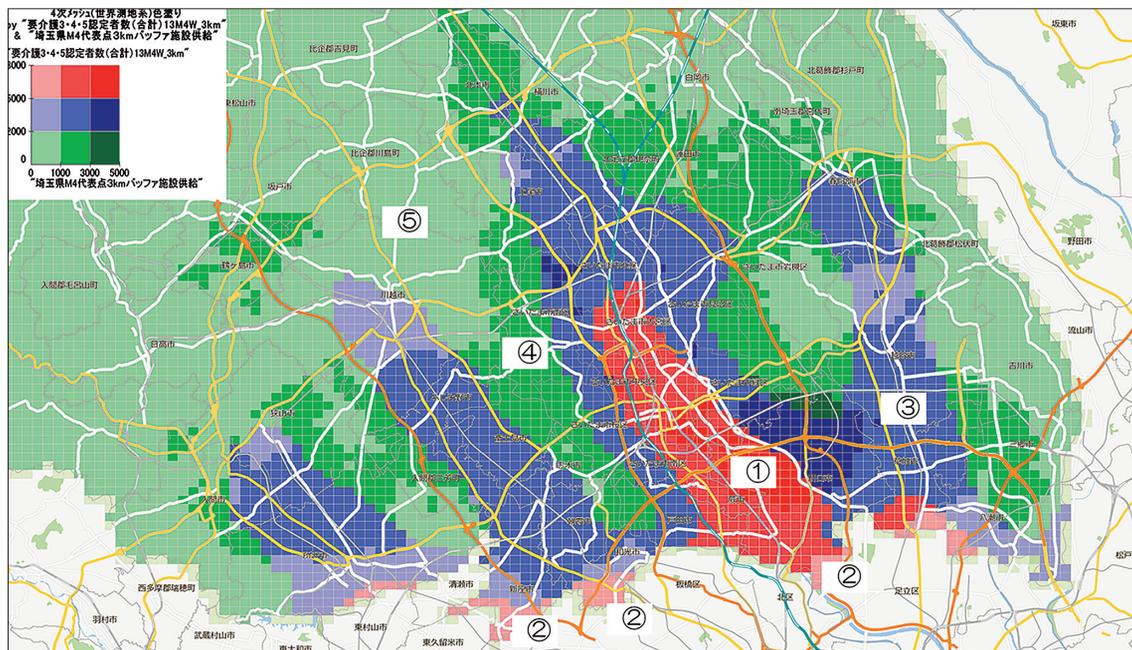


図7 埼玉県の高齢者向け住宅需給バランス (2010年)

介護サービス供給の将来予測は困難であるが、介護サービス需要予測は人口統計学的に可能である。図8は図7に2025年の要介護3～5の人口を重ねたものであるが、さいたま市浦和区・大宮区・南区・中央区・北区、蕨市、川口市などの地域は、将来的にも需要が拡大することがわかる。これらの地域は地価が高く、高齢者向け住宅の整備が厳しい状況であるだけに、今後、需給のバランスが崩れる可能性が高いと考えられる。これらの地域は、施設・住宅系サービスとトレードオフ関係にある居住・在宅系サービスの供給余地が大きいと言えよう。

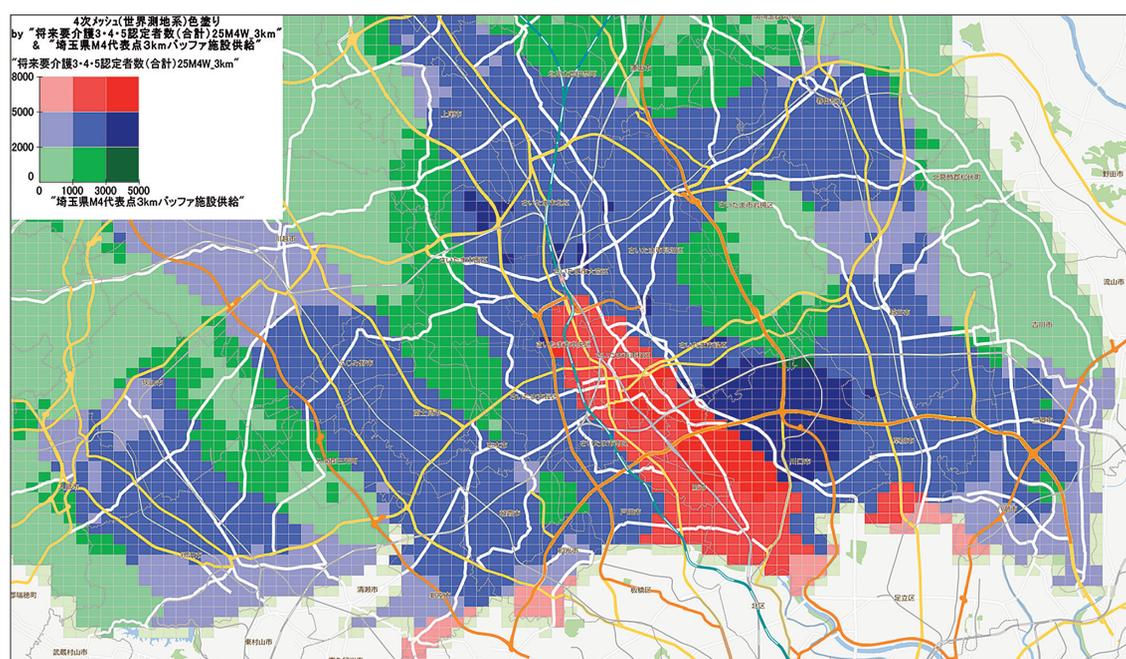


図8 埼玉県の高齢者向け住宅需給バランスの拡大図（2025年）

3. おわりに

本研究では、介護サービス需給の可視化により、介護サービスの地域格差を明らかにするとともに、介護事業者のより戦略的な事業所経営を可能にするエリアマーケティングを行うことを目的とし、埼玉県における訪問介護サービスの需給分析、有料老人ホームの需要と供給余地分析、高齢者向け住宅の需給分析を行い、埼玉県内における介護サービス需給の状況と地域格差を明らかにした。研究結果は、以下のとおりである。

1. 訪問介護サービスの需要変数として家庭内介護力指数を用いて行った訪問介護サービスの需給分析では、家庭内介護力指数は埼玉県南部のさいたま市や朝霞市などの人口集中地域が低く、北部地域が高いことが明らかになった。家庭内介護力指数が高い地域ほど訪問介護サービスの供給余地が小さくなると考えられる。

2. 有料老人ホームの需要増加変数として 75 歳以上の後期高齢者人口、要介護認定者数、所得水準、需要減少変数として持ち家比率、平均世帯人員数、介護保険 3 施設数の 6 つの変数を Z スコア化して行った有料老人ホームの需要と供給余地分析では、さいたま市浦和区・大宮区・南区・中央区・北区、川口市、川越市、越谷市、鳩山町、草加市の順に合計スコアが高く、これらの地域の有料老人ホームの供給余地は大きいことが明らかになった。
3. 要介護 3～5 の認定者数を需要要因、特別養護老人ホーム、老人保健施設、有料老人ホーム（介護型）、サービス付き高齢者向け住宅の定員数および介護療養型医療施設の病床数を供給要因として行った高齢者向け住宅の需給バランス分析では、需要も供給も多いエリア、需要は多いが供給が少ないエリア、供給も需要も普通のエリア、供給は普通だが需要が少ないエリア、需要も供給も少ないエリアを明らかにした。さいたま市浦和区・大宮区・南区・中央区・北区、蕨市、川口市などの地域は需要も供給も多いエリアだが、将来的にも需要が拡大することがわかった。しかし、これらの地域は地価が高く、高齢者向け住宅の整備が厳しい状況であるだけに、今後、需給のバランスが崩れる可能性が高いと考えられる。

本研究では、特定の地域を設定してエリアマーケティングを行ったが、地域の実情に沿ったより詳細なエリアマーケティングを行うためには、従来の行政区域（都道府県別、市区町村別など）だけでなく、鉄道や河川、道路等のエリアの分断要因を考慮した新たなエリアを設定し、そのエリア内における介護サービスの需要と供給の量的な状況を可視化する必要がある。また、任意に設定した特定エリア内の介護サービスの今後の需給予測分析を行うことも求められる。

今後は地域人口分析（Geodemographics）手法により、任意に設定する特定エリア内の介護サービスの需給状況を地図化するとともに、消費者が物を購入したりサービスを利用したりする確率を予測するハフモデル（Huff Model）分析によってそのエリアの介護サービスの需要を予測する分析を行う予定である。また、主成分分析、クラスター分析、重回帰分析などの多変量解析を通じた今後の介護サービスの需給予測分析手法の開発も試みる。

【謝辞】 本研究は、平成 26 年度日本学術振興会科学研究費助成事業〔基盤研究 C〕（研究代表者：宣賢奎、課題番号：26380767）に基づく研究成果の一部である。記して感謝する次第である。

注・引用文献

- (1) 国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来推計人口（2013年3月推計）」と総務省「2010年国勢調査」の人口をもとに推計した（データ出所は「都道府県データランキング」<http://uub.jp/pdr/j/fs.html>）。
- (2) 佐藤秀紀，中嶋和夫．在宅老人福祉サービス実施状況の市町村間格差に関連する社会的要因の分析．社会福祉学．1999．40（1）．1-19．
- (3) 大日康史．介護保険の市場分析．季刊社会保障研究．2000．36（3）．338-352．
- (4) 吉田裕人，佐藤豊信，星野敏．中山間農業地域における農家の在宅介護サービス需要とその要因．農林業問題研究．2001．141．205-208．
- (5) 宣賢奎．在宅介護サービス事業者進出の決定要因の計量分析．江南未来総研学術研究会紀要．2002．6．17-26．
- (6) 宣賢奎．介護ビジネスと自治体政策．大学教育出版．2006．387-421．
- (7) 東野定律，筒井孝子，大冢賀政昭ほか．介護保険実施状況における自治体格差を規定する要因に関する研究．介護経営．2011．6（1）．78-90．
- (8) 宣賢奎．首都圏における介護サービス供給の地域格差と要因分析．共栄大学研究論集．2015．13．1-23．
- (9) 大日康史．公的介護保険下の介護事業者の分析．病院管理．2001．38（4）．275-282．
- (10) 宣賢奎，宮城好郎．居宅介護サービス事業者の利用者確保に関する研究．岩手県立大学社会福祉学部紀要．2004．7（1）．19-34．
- (11) 宣賢奎．有料老人ホームの入居率の決定要因分析．介護経営．2011．6（1）．102-111．
- (12) 宣賢奎．有料老人ホームの情報公開の現状と課題．日本消費経済学会年報．2008．29．247-254．
- (13) 宣賢奎．介護サービス情報の公表制度における有料老人ホームの情報公表の現状と課題．共栄大学研究論集．2011．9．1-20．
- (14) 宣賢奎．有料老人ホームの経営状況分析．江南未来総研学術研究会紀要．2011．15．24-42．

