

米国高齢者介護関連市場調査

2018年3月

日本貿易振興機構(ジェトロ)
サービス産業部

【免責事項】

本調査レポートで提供している情報は、ご利用される方のご判断・責任においてご使用ください。ジェトロでは、できるだけ正確な情報の提供を心掛けておりますが、本調査レポートで提供した内容に関連して、ご利用される方が不利益等を被る事態が生じたとしても、ジェトロ及び執筆者は一切の責任を負いかねますので、ご了承ください。

禁無断転載

はじめに

政府の成長戦略「未来投資戦略 2017」(平成 29 年 6 月 9 日閣議決定)では、我が国として医療・介護の国際展開を進める方針が打ち出されている。ジェトロは本戦略の下、世界各地で我が国企業と現地パートナーとの商談機会を設け、企業の海外展開支援を行っている。

超高齢社会にある我が国において、介護現場では様々な製品・サービスが活用されており、介護する側、介護を受ける側双方の活動、生活を支えている。特にアジアの一部では今後、我が国の経験を上回る速度での高齢化が進展すると予測され、我が国が有する経験、ノウハウは各地の介護分野での課題解決に役立つものとして注目されている。中国をはじめ、ASEAN などにも日本企業の進出が徐々に始まっている。

一方、世界最大市場の米国に目を転じると、同国にも在宅や居住型、デイケア、リハビリなど様々なサービスが存在し、さらに高齢者ケア分野での IT 技術の導入にも事業が多数存在する。高齢者人口推計によると、2050 年には高齢者数が日本の 2 倍の 8,000 万人以上に上るとも予測され、我が国の経験が中長期で活かせる市場となる可能性も十分ある。その他、米国で培った経験を活かして、高齢化に直面するアジア市場にビジネス展開を始める米企業も存在する。

海外展開を目指す我が国中小企業にとり、マーケットとしての米国の動向や、米国企業によるアジア展開の取組事例などから得られる示唆は多いことから、今般、本報告書を取りまとめた。我が国中小企業にとって、今後の海外展開の一助となれば幸いである。

なお、本書は米国ワシントン DC にある調査会社ワシントンコアの協力を得て取りまとめた。

2018 年 3 月
日本貿易振興機構(ジェトロ)
サービス産業部

<ジェトロのヘルスケア分野における海外展開支援のご案内>

ジェトロのサービス産業部ヘルスケア産業課では、バイオ医薬品関連、医療機器、健康長寿関連品・サービス等の海外展開を、海外見本市での商談機会の設定などを通じてサポートしております。各種サービスのご案内は以下ウェブサイトをご覧ください。お問い合わせ先までご連絡ください。

(ジェトロ ライフサイエンス分野の取組のご案内) https://www.jetro.go.jp/industrytop/life_science/
(お問い合わせ先) ジェトロ サービス産業部 ヘルスケア産業課 03-3582-8351 / sid@jetro.go.jp

目次

1	米国高齢者関連市場の概要	1
1.1	米国高齢者関連市場予測	1
1.1.1	米国高齢者人口の推移予測	1
1.1.2	高齢者人口の推移を踏まえた関連市場規模予測	8
1.1.3	高齢者の健康状態およびケアの状況	14
1.2	サービス・製品別市場傾向と主要プレイヤーの事業概要と最新動向	24
1.2.1	在宅介護サービス	24
1.2.2	居住型介護サービス	32
1.2.3	通所型デイケアサービス	42
1.2.4	専門人材派遣サービス	46
1.2.5	病院(高齢者医療)、リハビリテーションセンター	50
1.2.6	高齢者介護製品メーカー	55
2	米国高齢者介護関連企業の注目動向	63
2.1	米国介護サービス企業の中国進出概要	63
2.1.1	主要企業の進出状況	63
2.1.2	米国高齢者施設業界団体 Argentum による米企業中国進出支援	65
2.1.3	中国企業による米企業買収への関心の高まり	66
2.1.4	米国企業の中国進出事例	67
2.2	高齢者介護分野で期待される IT 技術	74
2.2.1	実用化され市場にある高齢者介護のための技術・商品	74
2.2.2	研究・開発が進められている高齢者介護のための技術・商品	80
2.2.3	高齢者介護のための技術・商品をめぐる近年の議論	83
3	米国市場参入の情報収集およびパートナー候補関連情報	86
3.1	主な高齢者／介護者団体および高齢者介護関連業界団体	86
3.2	主な高齢者介護サービス・機器関連トレードショー	90
3.3	主な高齢者介護製品の流通経路	97

図表目次

図表 1: 米国における高齢者人口の現状(2016年現在、推定)	2
図表 2: 米国と日本における総人口と高齢者人口の推移予測(2015年～2060年)	3
図表 3: 米国と日本における老年人口指数と年少人口指数の推移予測(2015年～2060年)	4
図表 4: 65歳時点での平均余命の推移(1970年～2015年)	5
図表 5: 米国の高齢者(65歳以上)に占める人種・エスニシティの内訳の推移予測(2012年～2050年) ...	7
図表 6: 米国の高齢者(85歳以上)に占める人種・エスニシティの内訳の推移予測(2012年～2050年) ...	8
図表 7: 米国の高齢者向け長期ケアサービスの平均的利用料(2011年)	10
図表 8: 米国の高齢者向け長期ケアサービス市場の内訳	11
図表 9: 米国の長期ケアサービスの利用者数内訳(2013年～2014年) (単位: %表示以外は人)	12
図表 10: 米国の各長期ケアサービスの利用者の年齢別割合(2013年～2014年)	13
図表 11: 米国の高齢者の肥満および高血圧の割合(2011年～2014年)	15
図表 12: 米国の高齢者(65歳以上)の死因ランキングと割合(2015年)	15
図表 13: 慢性疾患をかかえる米国高齢者の割合の推移(1997年～2014年)	16
図表 14: 年齢ごとに見る米国のアルツハイマー病発症人数と割合予測	18
図表 15: 米国の高齢者がかかえる障害の種類と割合(2015年)	20
図表 16: 米国高齢者の分布(高齢者人口上位15州、2015年) (単位: 人)	22
図表 17: 中国における総人口、年齢別人口、年少・老年人口指数の推移予測(2015年～2060年)	63
図表 18: 中国の高齢者人口の地理的分布(2016年)	64
図表 19: CPM社の関連会社	68
図表 20: カスケード・ヘルスケアの施設一覧	69
図表 21: ウォーターマーク・チャイナ社が進める高齢者施設建設プロジェクト一覧	73
図表 22: 米国人高齢者のスマートフォン保有率	76
図表 23: 米国の主な高齢者・介護者団体および高齢者介護関連業界団体	86
図表 24: 米国で開催予定の主な高齢者介護関連のトレードショー一覧(2018年1月～12月)	90
図表 25: 米国高齢者介護市場における介護用品の流通の流れ	97
図表 26: 米国の主な高齢者介護製品ディストリビューターの一覧	98

1 米国高齢者関連市場の概要

米国における高齢者関連市場の規模および主要プレイヤーの概要、近年のビジネストレンドなどを把握することにより、まずは同市場の全体像を俯瞰する。

1.1 米国高齢者関連市場予測

米国では今後、総人口の伸びにも増して、高齢者人口が増加していくと予測されている。その数は既に日本を上回っているが、日本の人口が高齢者も含め減少していく中で、2050年には米国の高齢者数は日本の高齢者数の2倍になると予測されている。更に、2060年には米国の高齢者数と日本の総人口がほぼ同数になる。

これに対し、総人口に占める高齢者の割合をみると、米国では2030年に20%に達した後、ほぼ同数で推移していくとみられている。また、生産年齢人口に対する高齢者人口の割合も、2030年頃には35%を超え、年少人口のそれとほぼ同数となる。これらのことから、米国における消費活動も、子供や若者中心のものから、日本ほど高齢者中心にはならないとはいえ、より高齢者のニーズを反映したものへと移行していく。

高齢者を消費者とする製品・サービスを提供する企業にとって、米国は注目すべき大きな市場の一つになると言える。

1.1.1 米国高齢者人口の推移予測

<現状>

米国国勢調査局によれば、2016年現在の米国の推定総人口は約3億1,856万人であり、このうち14.5%(約4,618万人)が65歳以上、6.2%(約1,983万人)が75歳以上である¹。これは、日本の同時期の統計(65歳以上27.3%[約3,459万人]、75歳以上13.3%[約1,691万人]²)と比較すると、総人口に占める高齢者の割合は半分程度となっているものの、高齢者の実数では既に日本を上回っている。

また、米国の65歳以上の人口のうち、男性は2,030万人、女性は2,587万人(性比³は78.5)となっており、日本(性比76.6⁴)よりも若干男性が多い形となっている。

¹ US Census. 2012-2016 American Community Survey 5-Year Estimates
https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=ACS_16_5YR_DP05&src=pt;
<https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?src=CF>

² 内閣府「平成29年版高齢社会白書」第1章第1節1 高齢化の現状と将来像
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/zenbun/s1_1_1.html

³ 女性人口100人に対する男性人口

⁴ 内閣府「平成29年版高齢社会白書」第1章第1節1 高齢化の現状と将来像
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/zenbun/s1_1_1.html

図表 1:米国における高齢者人口の現状(2016年現在、推定)

	人口(人)	割合	差
総人口	318,558,162	100.0%	
男性	156,765,322	49.2%	96.9
女性	161,792,840	50.8%	100.0
65歳～74歳	26,355,308	8.3%	
75歳～84歳	13,768,433	4.3%	
85歳以上	6,056,891	1.9%	
65歳以上	46,180,632	100.0%	
男性	20,304,128	44.0%	78.5
女性	25,876,504	56.0%	100.0

出典: 米国情勢調査局の統計⁵を参考にワシントンコア作成

なお、2015年現在の米国民の平均寿命は男性 76.3 歳、女性 81.2 歳であり、65 歳の高齢者は、平均して余命は 19.4 年(84.4 歳まで)と言われている⁶。65 歳時点の平均寿命を男女別にみると、男性 18.0 年(83 歳まで)、女性 20.6 年(85.6 歳まで)であり、女性の方が 2 年程長生きする計算となる。なお、日本の同時期の平均寿命は男性 80.8 歳と女性 87.0 歳であり⁷、65 歳の高齢者では男性は余命 19.4 年(84.4 歳まで)、女性は余命 24.2 年(89.2 歳まで)と言われている(男女差 4.8 年)⁸。米国の高齢者は、平均して、日本人男性と同程度長生きするといえる。

<推移予測>

前述のように、総人口に占める高齢者の割合が日本よりも低い米国においても、高齢化の波は着実に迫ってきている。

まず、2010 年から 2050 年の 40 年間をみると、米国の総人口は 2010 年の約 3 億 400 万人⁹から、2050 年の約 4 億人へ 31.5%増加する¹⁰とされている。さらに、高齢者(65 歳以上)の人口は、2012 年の推定 4,310 万人から、2050 年の同 8,370 万人へと、2 倍近く増加すると予測されている。これに対し、日本の総人口は 2010 年に約 1 億 2,800 万人でピークを迎えてから減少を続けており、高齢者人口も、2042 年に 3,935 万人となった後、減少していくとされている¹¹。2050 年時点での高齢者人口を比較すると、米国

⁵ US Census. 2012-2016 American Community Survey 5-Year Estimates
https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=ACS_16_5YR_DP05&src=pt;
<https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?src=CF>

⁶ (P116, Table 15) National Center for Health Statistics (2017) Health, United States.
<https://www.cdc.gov/nchs/data/hus/16.pdf>

⁷ 厚生労働省 平成 28 年簡易生命表 結果の概要 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life16/dl/life16-02.pdf>

⁸ 厚生労働省 平成 28 年簡易生命表 参考資料 2 主な年齢の平均余命の年次推移
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life16/dl/life16-09.pdf>

⁹ US Census. 2012-2016 American Community Survey 5-Year Estimates
https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=ACS_16_5YR_DP05&src=pt

¹⁰ US Census. An Aging Nation: The Older Population in the United States
<https://www.census.gov/prod/2014pubs/p25-1140.pdf>

¹¹ 内閣府「平成 29 年版高齢社会白書」第 1 章第 1 節 1 高齢化の現状と将来像
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/zenbun/s1_1_1.html

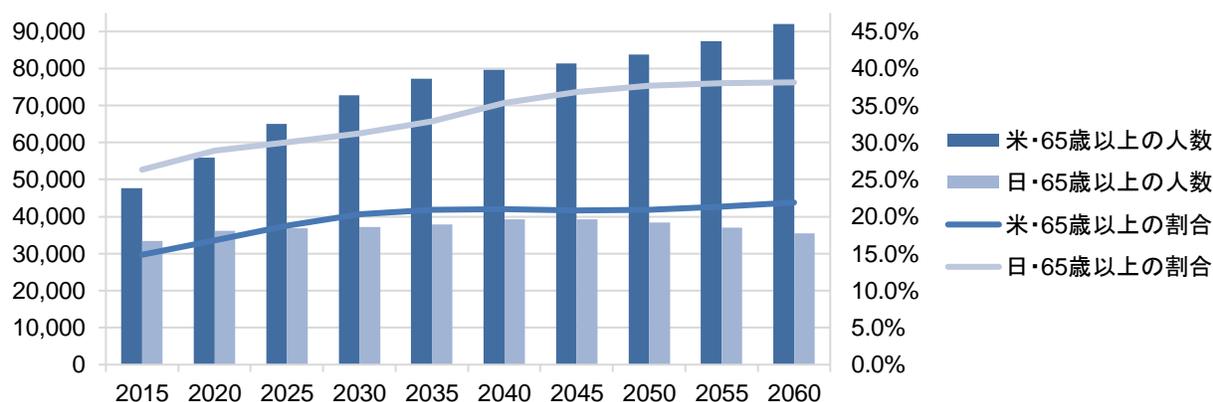
の8,370万人に対し日本は3,841万人で、米国には日本の2倍以上の人数の高齢者が住む状態となる。なお、2060年には、米国の高齢者数は9,200万人に達すると予測され¹²、これは同年の日本の推定総人口とほぼ同数となる(以下図表参照)。

米国人口に高齢者が占める割合は、2010年の12.7%¹³から2050年の21%へと増加すると予測されている¹⁴。最初に20%に達するのは2030年とされ、それ以降は21%前後で推移するとみられている。前述のとおり、2016年現在の日本の高齢者の割合は27.3%であり、2050年には37.7%に達することが予想されている¹⁵ことを考えると、米国の総人口に占める高齢者の割合は一定程度に抑えられるといえる。

図表 2: 米国と日本における総人口と高齢者人口の推移予測(2015年~2060年)

(単位: %表示以外は千人)

		2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060
米国	総人口	321,363	333,896	346,407	358,471	369,662	380,016	389,934	399,803	409,873	420,268
	65歳以上	47,695	55,969	65,052	72,774	77,315	79,719	81,288	83,739	87,309	92,033
	%	14.8%	16.8%	18.8%	20.3%	20.9%	21.0%	20.8%	20.9%	21.3%	21.9%
日本	総人口	127,090	125,320	122,540	119,130	115,220	110,920	106,420	101,920	97,440	92,840
	65歳以上	33,470	36,190	36,770	37,160	37,820	39,210	39,190	38,410	37,040	35,400
	%	26.3%	28.9%	30.0%	31.2%	32.8%	35.3%	36.8%	37.7%	38.0%	38.1%



出典: 米・国勢調査局、日・総務省、国立社会保障・人口問題研究所の統計¹⁶を参考にワシントンコア作成

¹² 米国: US Census “2012 National Population Projections Tables”の内、“Table 2. Projections of the Population by Selected Age Groups and Sex for the United States: 2015 to 2060”を以下リンクよりダウンロード。

<https://www.census.gov/data/tables/2012/demo/popproj/2012-summary-tables.html>;

<https://www2.census.gov/programs-surveys/popproj/tables/2012/2012-summary-tables/np2012-t2.xls>、

日本: 内閣府「平成 29 年版高齢社会白書」第 1 章第 1 節 1 高齢化の現状と将来像内、以下リンクよりダウンロード。

http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/zenbun/csv/z1_1_04.csv

¹³ US Census. 2012-2016 American Community Survey 5-Year Estimates

https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=ACS_16_5YR_DP05&src=pt

¹⁴ US Census. An Aging Nation: The Older Population in the United States

<https://www.census.gov/prod/2014pubs/p25-1140.pdf>

¹⁵ 内閣府「平成 29 年版高齢社会白書」第 1 章第 1 節 1 高齢化の現状と将来像

http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/zenbun/s1_1_1.html

¹⁶ 米国: US Census “2012 National Population Projections Tables”の内、“Table 2. Projections of the Population by Selected Age Groups and Sex for the United States: 2015 to 2060”を以下リンクよりダウンロード。

<https://www.census.gov/data/tables/2012/demo/popproj/2012-summary-tables.html>;

また、生産年齢人口に対する老年人口の割合(生産年齢¹⁷の国民 1 人に対する高齢の国民の数)で示される、老年人口指数(Old-age dependency ratio)は、米国では 1960 年～2010 年まで、17 から 21 に緩やかに増加してきたが、その後、2030 年の 35.4 まで急上昇した後、緩やかな増加を続けると予測されている¹⁸。特に米国においては、年少人口¹⁹指数が老年人口指数を上回る傾向が長年続いたが、2030 年頃にその差がほぼ無くなり、2055 年に約 37 でほぼ同数になる。なお、日本においては、年少人口指数は 2 前後で推移するのに対し、老年人口指数は 2015 年の 43.9 から増加を続け、2045 年には 70 を超え、米国の 2 倍近くになる。

図表 3:米国と日本における老年人口指数と年少人口指数の推移予測(2015 年～2060 年)

(単位:千人。但し指数は生産年齢人口に対する%)

		2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060
米国	18 歳未満	74,518	76,159	78,190	80,348	81,509	82,621	84,084	85,918	87,744	89,288
	18 歳～64 歳	199,150	201,768	203,166	205,349	210,838	217,675	224,562	230,147	234,819	238,947
	65 歳以上	47,695	55,969	65,052	72,774	77,315	79,719	81,288	83,739	87,309	92,033
	年少人口指数	37.4	37.7	38.5	39.1	38.7	38.0	37.4	37.3	37.4	37.4
	老年人口指数	23.9	27.7	32.0	35.4	36.7	36.6	36.2	36.4	37.2	38.5
日本	15 歳未満	1,589	1,507	1,407	1,321	1,246	1,194	1,138	1,077	1,012	951
	15 歳～64 歳	76,290	74,060	71,700	68,750	64,940	59,780	55,840	52,750	50,280	47,930
	65 歳以上	33,470	36,190	36,770	37,160	37,820	39,210	39,190	38,410	37,040	35,400
	年少人口指数	2.1	2.0	2.0	1.9	1.9	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
	老年人口指数	43.9	48.9	51.3	54.1	58.2	65.6	70.2	72.8	73.7	73.9

<https://www2.census.gov/programs-surveys/popproj/tables/2012/2012-summary-tables/np2012-t2.xls>、

日本:内閣府「平成 29 年版高齢社会白書」第 1 章第 1 節 1 高齢化の現状と将来像内、以下リンクよりダウンロード。

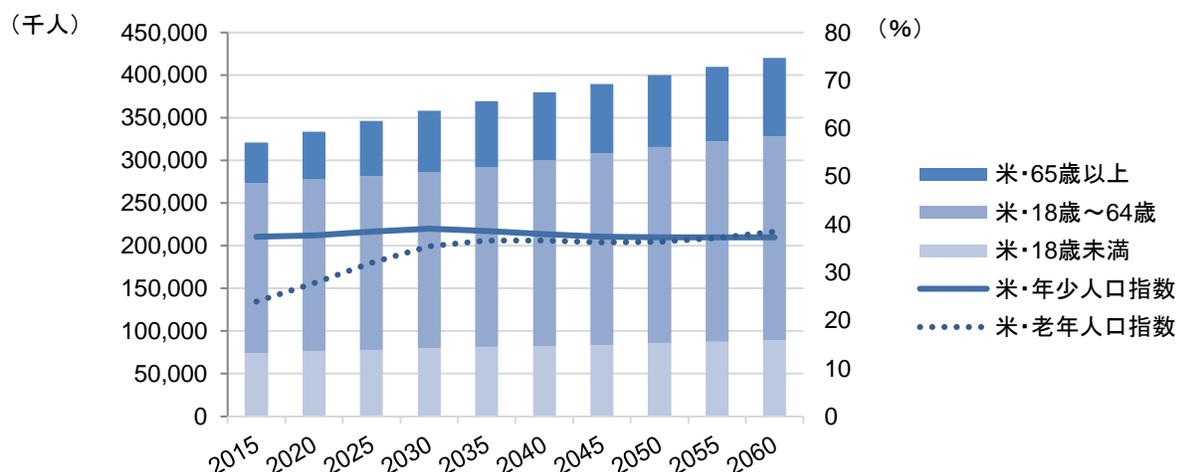
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/zenbun/csv/z1_1_04.csv

¹⁷ 日本では 15 歳～64 歳の年齢が使用されることが多いが、米国国勢調査局は 18 歳～64 歳の年齢を使用しており、ここでもそれに揃える。

¹⁸ US Census. An Aging Nation: The Older Population in the United States

<https://www.census.gov/prod/2014pubs/p25-1140.pdf>

¹⁹ 日本では 15 歳未満の年齢が使用されることが多いが、米国国勢調査局は 18 歳未満の年齢を使用しており、ここでもそれに揃える。



注) 指数は生産年齢人口に対する割合 (%)

出典: 米・国勢調査局、日・総務省、国立社会保障・人口問題研究所の統計²⁰を参考にワシントンコア作成

次に、米国の高齢者は以前に比べて長生きする傾向もみられ、その傾向は今後も続くと思われる。また、前述のとおり、現在の米国では女性の平均寿命の方が男性のそれより長い、平均寿命の男女差は年々縮まりつつある²¹。これは、近年、男女間の平均寿命の差が広がりつつある日本²²とは真逆の傾向といえる。1970年から現在までの65歳時点での平均寿命の推移は以下のとおり。

図表 4: 65歳時点での平均余命の推移(1970年～2015年)

(単位: 年)

	米国			日本		
	男性	女性	男女差	男性	女性	男女差
1970	13.1	17.0	3.9	12.5	15.3	2.8
1980	14.1	18.3	4.2	14.6	17.7	3.1
1990	15.1	18.9	3.8	16.2	20.0	3.8
1995	15.6	18.9	3.3	16.5	20.9	4.5
2000	16.0	19.0	3.0	17.5	22.4	4.9
2005	16.9	19.6	2.7	18.1	23.2	5.1
2010	17.7	20.3	2.6	18.7	23.8	5.1
2015	18.0	20.6	2.6	19.4	24.2	4.8

²⁰ 米国: US Census “2012 National Population Projections Tables”の内、“Table 2. Projections of the Population by Selected Age Groups and Sex for the United States: 2015 to 2060”を以下リンクよりダウンロード。

<https://www.census.gov/data/tables/2012/demo/popproj/2012-summary-tables.html>;

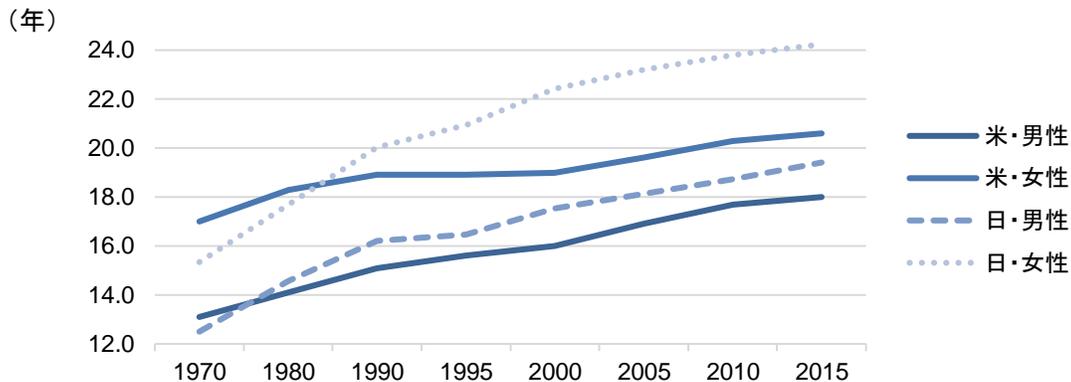
<https://www2.census.gov/programs-surveys/popproj/tables/2012/2012-summary-tables/np2012-t2.xls>、

日本: 内閣府「平成 29 年版高齢社会白書」第 1 章第 1 節 1 高齢化の現状と将来像内、以下リンクよりダウンロード。

http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/zenbun/csv/z1_1_04.csv

²¹ National Center for Health Statistics (2017) Health, United States. <https://www.cdc.gov/nchs/data/hus/16.pdf>

²² 厚生労働省 平成 28 年簡易生命表 結果の概要 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life16/dl/life16-02.pdf>



出典：米国保健社会福祉省と日本厚生労働省の統計²³を参考にワシントンコア作成

最後に、米国の人口推移を語るうえでは、移民と人種の動向にも注目すべきである。

まず、2015年現在、米国人口の13.9%が、海外で生まれた移民であり、この割合は今後増加すると予測されている²⁴。また2016年は、81万7,000人の移民が米国の総人口に加わったと推定されている²⁵。これは、その年に海外から米国へ移住した人の数から、同年に米国から海外へ移住した人の数を引いた人数であり²⁶、2050年には120万4,000人が加わるとされている。しかし、65歳以上の高齢者の人口の推移を考えるうえで、ほとんどの移民が米国に移住した時点で40歳以下であることから、移民の直接的な影響はあまり無いと考えられる²⁷。言い換えれば、65歳以上の外国人が多数米国へ移住することは予測されていない。しかし、移民の間接的な影響として、今後米国へ移住する外国人やその子孫が、米国へ移住後に65歳以上の高齢者となることは考えられる。2010年の国勢調査では、65歳以上の高齢者の11.9%が、出生地は海外であると答えており²⁸、この割合は2050年までに19.1%(1,600万人)に増加するとの予測もある²⁹。

²³ 米国: National Center for Health Statistics (2017) Health, United States.

<https://www.cdc.gov/nchs/data/hus/hus16.pdf>; 日本: 厚生労働省 平成28年簡易生命表 参考資料2 主な年齢の平均余命の年次推移 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life16/dl/life16-09.pdf>

²⁴ Pew Research Center, 2015. "Modern Immigration Wave Brings 59 Million to U.S., Driving Population Growth and Change Through 2065: Views of Immigration's Impact on U.S. Society Mixed."

<http://www.pewhispanic.org/2015/09/28/modern-immigration-wave-brings-59-million-to-u-s-driving-population-growth-and-change-through-2065/#roadmap-to-the-report>

²⁵ 国勢調査局は、総移民数を低程度・中程度・高程度の3段階で予測しており、これは中程度の統計。

US Census "2012 National Population Projections Tables"の内、"Table 17. Projected Net International Migration by Net International Migration Series for the United States: 2015 to 2060"を以下リンクよりダウンロード。

<https://www.census.gov/data/tables/2012/demo/popproj/2012-summary-tables.html>;

<https://www2.census.gov/programs-surveys/popproj/tables/2012/2012-summary-tables/np2012-t17.xls>

²⁶ 海外には米国領プエルトリコを含む。US Census "Methodology and Assumptions for the 2012 National Projections" 以下章参照。"Net International Migration" <https://www2.census.gov/programs-surveys/popproj/technical-documentation/methodology/methodstatement12.pdf>

²⁷ US Census. An Aging Nation: The Older Population in the United States <https://www.census.gov/prod/2014pubs/p25-1140.pdf>

²⁸ US Census. An Aging Nation: The Older Population in the United States

²⁸ Population Reference Bureau (2013) "Elderly Immigrants in the United States" Today's Research on Aging <http://www.prb.org/pdf/13/TodaysResearchAging29.pdf>

²⁹ Judith Treas and Jeanne Batalova, "Older Immigrants," in Social Structures: The Impact of Demographic Changes on the Well-Being of Older Persons, ed. K. Warner Schaie and Peter Uhlenberg (New York: Springer, 2007): 1-24.

米国人口の大きな割合を移民が占めるという事実は、今後予測される米国人口の人種構成の変化、特にヒスパニック(白人・アフリカ系など、全ての人種を含む中南米系³⁰)とアジア系人口の増加要因の1つとして挙げられている³¹。2016年現在の米国では、ヒスパニックを含まない白人は総人口の62.0%を占めるが³²、2043年には50%以下となると予測されている(2050年は46.6%)³³。ただし、65歳以上の高齢者については、ヒスパニックを含まない白人の人口が大部分を占め、2050年までに過半数を下回ることは無い³⁴。その一方で、その割合は減ると予測されており、具体的には、2012年と2050年の間に、65歳以上については79.3%から60.9%へ、85歳以上については83.7%から70.3%へ減少する。一方、65歳以上の米国人口に占めるマイノリティの人種・エスニシティが占める割合は増加するとされており、2012年と2050年の間に、ヒスパニックは7.3%から18.4%へ、アフリカ系は8.8%から12.3%へ、アジア系は3.8%から7.1%へと増加する。

図表 5: 米国の高齢者(65歳以上)に占める人種・エスニシティの内訳の推移予測(2012年～2050年)

	2012年		2030年		2050年	
	千人	%	千人	%	千人	%
65歳以上合計	43,145	100	72,774	100	83,739	100
単一人種(ヒスパニック含む)	42,813	99.2	71,946	98.9	82,214	98.2
白人	37,095	86.0	59,837	82.2	64,760	77.3
アフリカ系	3,781	8.8	7,810	10.7	10,283	12.3
アジア系	1,628	3.8	3,525	4.8	5,955	7.1
先住民族	266	0.6	657	0.9	996	1.2
大洋州系	42	0.1	119	0.2	220	0.3
複数人種	333	0.8	828	1.1	1,524	1.8
ヒスパニック	3,144	7.3	8,023	11.0	15,421	18.4
非ヒスパニック	40,002	92.7	64,751	89.0	68,318	81.6

出典: 米国情勢調査局の統計³⁵を参考にワシントンコア作成

³⁰ ヒスパニックはあくまで文化・出身国を基にしたエスニシティであるとする米国情勢統計局の定義。

³¹ Pew Research Center, 2015. "Modern Immigration Wave Brings 59 Million to U.S., Driving Population Growth and Change Through 2065: Views of Immigration's Impact on U.S. Society Mixed." Chapter 2 "Immigration's Impact on Past and Future U.S. Population Change" <http://www.pewhispanic.org/2015/09/28/chapter-2-immigrations-impact-on-past-and-future-u-s-population-change/>

³² US Census. 2012-2016 American Community Survey 5-Year Estimates https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=ACS_16_5YR_DP05&src=pt

³³ US Census "2012 National Population Projections Tables"の内、"Table 4. Projections of the Population by Sex, Race, and Hispanic Origin for the United States: 2015 to 2060"を以下リンクよりダウンロード。

<https://www.census.gov/data/tables/2012/demo/popproj/2012-summary-tables.html>;
<https://www2.census.gov/programs-surveys/popproj/tables/2012/2012-summary-tables/np2012-t4.xls>

³⁴ US Census. An Aging Nation: The Older Population in the United States <https://www.census.gov/prod/2014pubs/p25-1140.pdf>

³⁵ US Census. An Aging Nation: The Older Population in the United States <https://www.census.gov/prod/2014pubs/p25-1140.pdf>

図表 6: 米国の高齢者(85歳以上)に占める人種・エスニシティの内訳の推移予測(2012年~2050年)

	2012年		2030年		2050年	
	千人	%	千人	%	千人	%
85歳以上合計	5,887	100.0	8,946	100.0	17,978	100.0
単一人種(ヒスパニック含む)	5,853	99.4	8,869	99.1	17,742	98.7
白人	5,232	88.9	7,667	85.7	14,657	81.5
アフリカ系	424	7.2	774	8.7	1,950	10.8
アジア系	172	2.9	359	4.0	928	5.2
先住民族	22	0.4	58	0.6	173	1.0
大洋州系	3	0.1	10	0.1	34	0.2
複数人種	34	0.6	77	0.9	236	1.3
ヒスパニック	329	5.6	759	8.5	2,246	12.5
非ヒスパニック	5,558	94.4	8,187	91.5	15,733	87.5

出典: 米国国勢調査局の統計³⁶を参考にワシントンコア作成

1.1.2 高齢者人口の推移を踏まえた関連市場規模予測

2016年現在の米国における高齢者介護に関連する市場の規模は、約3,000億ドル~4,000億ドルと推定され、2020年頃までに約4,000億ドル~5,000億ドルまで成長すると見込まれている³⁷。これらの推定は、それぞれに関連市場を独自に定義しているため一概には言えないが、関連市場は主に高齢者向け長期ケアサービスと、こうした事業者向けに供給される各種製品・サービスからなるとみられる。

介護事業者らが提供するサービスは主に、①在宅介護サービス、②居住型サービス、③通所型デイサービスに分けることができる³⁸。これらに加え、高齢者医療やリハビリ、ホスピス病棟などを提供する④病院サービス、さらにこれらのサービスプロバイダーを顧客とする⑤専門人材派遣サービスも存在する。これらのサービス事業者の中には、複数のサービスを提供するものもみられる(例: 昼間に通所型デイケアを受けられる居住型介護施設・コミュニティ[②と③]、居住型介護施設・コミュニティを併設した病院[②と④]、専門人材を直接高齢者の自宅に派遣して在宅介護を提供する人材派遣サービス[①と⑤]、など)。さらに、これらのサービスプロバイダーに対して、介護に必要な器具等の製品を供給する⑥製造・流通事業者も、関連市場の一部を構成する。

1.1.2.1 長期ケアサービス: 種類とその内容

先述の①~③の長期ケアサービス事業者について、その特徴と提供される介護の範囲は以下のとおり。

³⁶ US Census. An Aging Nation: The Older Population in the United States

<https://www.census.gov/prod/2014pubs/p25-1140.pdf>

³⁷ BCC Research (2016) "The Elder Care Market: Products and Services" <https://www.bccresearch.com/market-research/healthcare/elder-care-market-report-hlc062c.html>; Freedonia Group (2017) "Elder Care Services - Demand and Sales Forecasts, Market Share, Market Size, Market Leaders" <https://www.freedoniagroup.com/Elder-Care-Services.html>; Kalorama Information (2016) "The Long Term Care Market: Nursing Homes, Home Care, Hospice Care, and Assisted Living" <https://www.kaloramainformation.com/Term-Care-9820056/>

³⁸ MetLife Mature Market Institute (2011) "Market Survey of Long-Term Care Costs: The 2011 MetLife Market Survey of Nursing Home, Assisted Living, Adult Day Services, and Home Care Costs" <https://www.metlife.com/assets/cao/mmi/publications/studies/2011/mmi-market-survey-nursing-home-assisted-living-adult-day-services-costs.pdf>

<在宅介護サービス>³⁹

在宅介護サービスは、自宅で最期を迎えるという考え方(広く「Age in Place」と呼ばれる)が近年、米国の高齢者・介護者に広く浸透したことに応える形で、成長してきたセクターである。セクターの従事者やその資格の幅は広く、家事介助者(Homemakers)及び同伴者(Companions)と呼ばれる、日常生活の見守りを担う者から、在宅介護者(Home health aides)と呼ばれる、日常生活活動(Activities of Daily Living: ADL)⁴⁰の支援を行う者、さらに、看護師・理学療法士(physical therapists: PT)・作業療法士(occupational therapists: OT)といった、一定の医療行為を許された者がいる。ただし、ほとんどの場合、在宅介護を受ける高齢者は医療行為を必要とせず、そうしたケアは退院直後などに限定される。また、高齢者の体に直接触れることを要する ADL 支援や医療行為には、専門の訓練が必要とされる。なお、在宅介護の資格管理や取り締まりは各州が担っており、規制等の内容は米国内でばらつきがある。

<居住型介護サービス>

米国における居住型介護サービスは、おおまかに、ナーシングホーム(老人ホームなど)と介護付き生活施設・コミュニティに分けることができる。

ナーシングホーム⁴¹

米国では、社会保障制度が確立された後の 1930 年代に増加した最も古い高齢者介護の形であり、1960 年代に高齢者向け公的医療保険である Medicare が適用されるようになると更に発展してきた⁴²。しかし、1980 年代に、提供されるケアの質が問題視されるようになったことから、規制が強化された歴史がある。このため、その運営には連邦規則に基づき、全米で共通のナーシングホームとしての資格が必要である(各ナーシングホームの審査・取り締まりは連邦政府から各州政府に委託されている)。また、ナーシングホームの利用は、慢性症状を持つ患者の長期療養、あるいは、退院後の急激な回復期の短期療養の 2 種類に分けられる。提供される主なサービスは、食事つきの部屋、日常生活活動(ADL)の介助、社交・レクリエーション活動に加え、服薬管理、看護ケア、医療サービス(リハビリテーションを含む)などを含む。

介護付き生活施設・コミュニティ⁴³

介護付き生活施設・コミュニティは、高齢者が自宅からナーシングホームへ移っていく間をつなぐ役割を担う居住型介護サービスと考えることができる。このため、例えば、高齢者が、必要な時のみに介護を受けながら、一般的な集合住宅とほぼ変わらない独立した生活を送れるインディペンデント・リビング(Independent Living: IL)から、より高度で頻繁な介護を提供するアシステッド・リビング(Assisted Living:

³⁹ (P11~12) MetLife Mature Market Institute (2011) "Market Survey of Long-Term Care Costs:..."

⁴⁰ 入浴(bathing)、着替え(dressing)、食事(eating)、移動(getting around the house)を指す。より複雑な動作を、手段的日常生活活動(Instrumental Activities of Daily Living: IADL)と言い、食事の準備(preparing meals)、買い物(shopping)、金の管理(managing money)、電話の使用(using the telephone)、家事(doing housework)、服薬管理(taking medication)を含む。

⁴¹ (P6~7) MetLife Mature Market Institute (2011) "Market Survey of Long-Term Care Costs:..."

⁴² Eskildsen M, Price T. (2009) "Nursing home care in the USA." *Geriatrics & Gerontology International*. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1447-0594.2008.00513.x>

⁴³ (P7~11) MetLife Mature Market Institute (2011) "Market Survey of Long-Term Care Costs:..."

AL)まで、その幅は広い。また、Continuing Care Retirement Communities (CCRC)と呼ばれる施設・コミュニティでは、IL からナーシングホームに匹敵するサービスまで、高齢者の要介護レベルに応じて、同じ施設・コミュニティで段階的にサービスを選ぶことができる。なお、費用は、基本料金に 5~9 種類のサービスを含め、年齢や健康状態に応じて、個別にサービスを追加できるような課金形態を採ることが多い。介護付き生活施設・コミュニティは、ナーシングホームと異なり、一般的に看護・医療サービスの提供は行っておらず、その運営に必要な許可・取り締まりは連邦レベルではなく、各州政府が行っている。

<通所型デイケアサービス>⁴⁴

高齢者・障害者向けの通所型デイケアサービスは、精神および身体になんらかの障害を抱え、日中に通う利用者に対し、医療的・社会的・療養的な活動を行う環境と支援を提供する。デイケアのみを提供する事業者もいれば、先述の居住型介護サービスを提供する施設・コミュニティや病院がデイケアを提供する場合もある。2011 年の事業者アンケートでは、米国のデイケア施設の 3%が病院に、28%が介護施設・コミュニティに併設されており、68%がいずれにも併設されていなかった。デイケアで一般的に提供される基本サービスは、社交活動、医療関連サービス(服薬管理、体重測定、血圧測定、糖尿病測定など)、移送、食事・軽食提供、日常生活活動(ADL)の介助、療養的な活動などであり、必要に応じて、失禁症状のケア、レスパイトケア(一時預かり)、リハビリ、看護サービス、薬局サービスなどを追加できる形態が多い。なお、デイケアサービス提供のための許可・取り締まりは、連邦レベルではなく各州政府が担っている。

これらのサービスの米国における利用料の目安は以下のとおり。年間利用料が一番安価なのは通所型デイサービスであり、一番高価なのは居住型介護サービス、特にナーシングホームとなっている。なお、課金方法や値段は、地域や各事業者によって大きな差がある。総じていえばルイジアナ州、アーカンソー州、アラバマ州など南部州の利用料が安い傾向が見られる⁴⁵。

図表 7: 米国の高齢者向け長期ケアサービスの平均的利用料(2011 年)

	一般的な課金単位				平均年間料金	
	課金周期	平均金額	最高額	最低額		
通所型デイサービスを含むその他のサービス	1 日	\$70	\$148	\$29	\$18,200	
在宅介護サービス	介助	1 時間	\$19	\$29	\$13	\$19,760
	医療	1 時間	\$21	\$34	\$14	\$21,840
居住型サービス: AL、CCRC	1 カ月	\$3,477	\$5,757	\$2,156	\$41,724	
居住型サービス: ナーシングホーム	準個室	1 日	\$214	\$678	\$128	\$78,110
	個室	1 日	\$239	\$655	\$141	\$87,235

注) 最高・最低金額は、全米各州を主要都市圏とその他の地域に分け、それぞれの平均値を比較した結果。

出典: MetLife Mature Market Institute の報告書⁴⁶を参考にワシントンコア作成

⁴⁴ (P12~14) MetLife Mature Market Institute (2011) "Market Survey of Long-Term Care Costs:..."

⁴⁵ (P18~49) MetLife Mature Market Institute (2011) "Market Survey of Long-Term Care Costs:..."

⁴⁶ (P5、Table1) MetLife Mature Market Institute (2011) "Market Survey of Long-Term Care Costs:..."

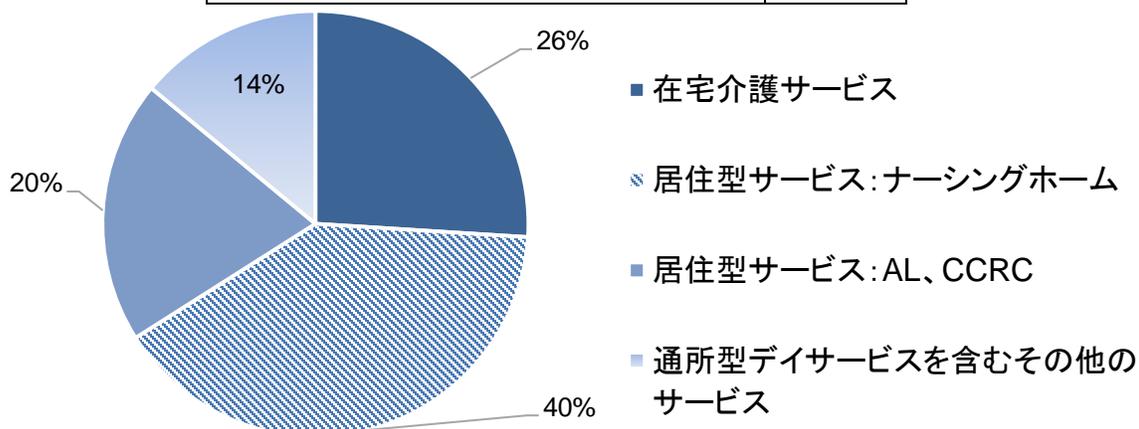
1.1.2.2 長期ケアサービス:市場の内訳

米国の市場調査会社、Freedonia Group⁴⁷は、高齢者介護市場を上記①～③の在宅介護、居住型、通所型のサービスプロバイダーに絞り、2016年の市場規模を3,070億ドルと推定している。セクター毎の内訳は以下のとおり。

図表 8: 米国の高齢者向け長期ケアサービス市場の内訳

(単位: 億ドル)

セクター	売上金額
在宅介護サービス	\$798
居住型サービス: ナーシングホーム	\$1,228
居住型サービス: AL、CCRC	\$614
通所型デイサービスを含むその他のサービス	\$430
合計	\$3,070



出典: Freedonia Group の資料⁴⁸を参考にワシントンコア作成

このデータから、病院への入院等を省いた、高齢者介護サービス市場の売上げの6割を、居住型サービスが占めることがわかる。これは、通所型デイサービスや在宅介護サービスが、居住型サービスと比較して安価なこと⁴⁹が関係していると思われる(図表7参照)。実際、各セクターの労働者数を比較した際には、居住型サービスに従事する労働者の割合は5割弱となり、通所型デイサービスを含むその他のサービスに従事する労働者の割合は3割程度となる(在宅介護サービスのシェアは変わらず2.5割程度)⁵⁰。

⁴⁷ 1985年設立。オハイオ州クリーブランドに本社を置き、北京に支社を持つ。種々の産業に関する詳細な市場調査報告書を出版する他、案件毎にカスタマイズされた調査も行う。 <https://www.freedoniagroup.com/AboutUs.aspx>

⁴⁸ Freedonia Group (2017) "Elder Care Services in the US by Service, Provider, Payment Source and Region, 4th Edition" <https://www.freedoniagroup.com/industry-study/elder-care-services-in-the-us-by-service-provider-payment-source-and-region-4th-edition-3587.htm>; <https://www.freedoniagroup.com/brochure/35xx/3587smwe.pdf>

⁴⁹ <https://www.franchisehelp.com/industry-reports/senior-care-industry-analysis-2018-cost-trends/>

⁵⁰ U.S. Bureau of Labor Statistics (2016) "Workforce growth in community-based care: meeting the needs of an aging population," Monthly Labor Review <https://www.bls.gov/opub/mlr/2016/article/pdf/workforce-growth-in-community-based-care.pdf>

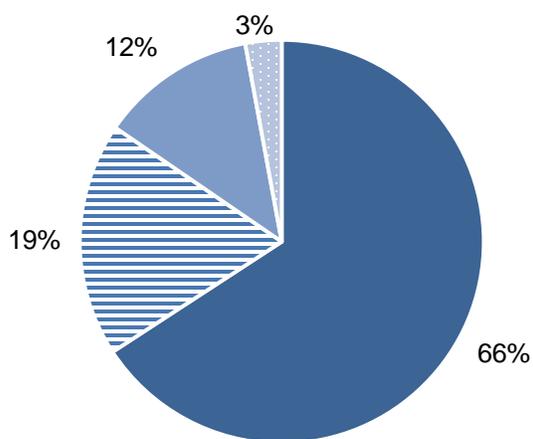
1.1.2.3 長期ケアサービス:利用状況

米国保健社会福祉省(Department of Health and Human Services:DHHS)傘下の国立保健統計局(National Center for Health Statistics:NCHS)は2011年より、公的保険の利用データと事業者アンケートを使い⁵¹、長期ケアサービス事業者に関する全米調査を隔年で実施している。その最新報告書(2016年版、2013年～2014年のデータ)⁵²によると、長期ケアサービスの利用者は約742万人で、このうち、65歳以上の高齢者は619万人(83.4%)である。先述のとおり、2016年の米国の高齢者数は約4,618万人であることを考えると、高齢者のうち、長期ケアサービスを利用しているのは1割強程度であることがわかる。

また、高齢者の長期ケアサービス利用者の内訳は、先述の売上げによる割合とは異なり、在宅介護サービスの利用者が約3分の2(65.8%、408万人)を占め、居住型介護サービス利用者は31.3%(194万人)、通所型デイケアサービス利用者は2.9%(18万人)であった。なお、同調査では、ホスピス利用者数も調べており、その数は約134万人(このうち高齢者は94.4%の127万人)でナーシングホーム利用者数とほぼ同じ規模となっている。

図表 9:米国の長期ケアサービスの利用者数内訳(2013年～2014年) (単位:%表示以外は人)

セクター	全年齢	高齢者	
	利用者数	全利用者に占める割合	利用者数
在宅介護サービス	4,934,600	82.6%	4,075,980
居住型サービス:ナーシングホーム	1,369,700	84.9%	1,162,875
居住型サービス:AL、CCRC	835,200	92.9%	775,901
通所型デイサービスを含むその他のサービス	282,200	63.7%	179,761
合計	7,421,700		6,194,517



全サービスの高齢利用者数に占める割合

- 在宅介護サービス
- = 居住型サービス:ナーシングホーム
- 居住型サービス:AL、CCRC
- 通所型デイサービスを含むその他のサービス

出典:米国保健社会福祉省の統計⁵³を参考にワシントンコア作成

⁵¹ このため、実際の利用者数は、ここで示すものと異なる可能性がある。

⁵² National Center for Health Statistics (2016) "Long-term care providers and services users in the United States: Data from the National Study of Long-Term Care Providers, 2013–2014."

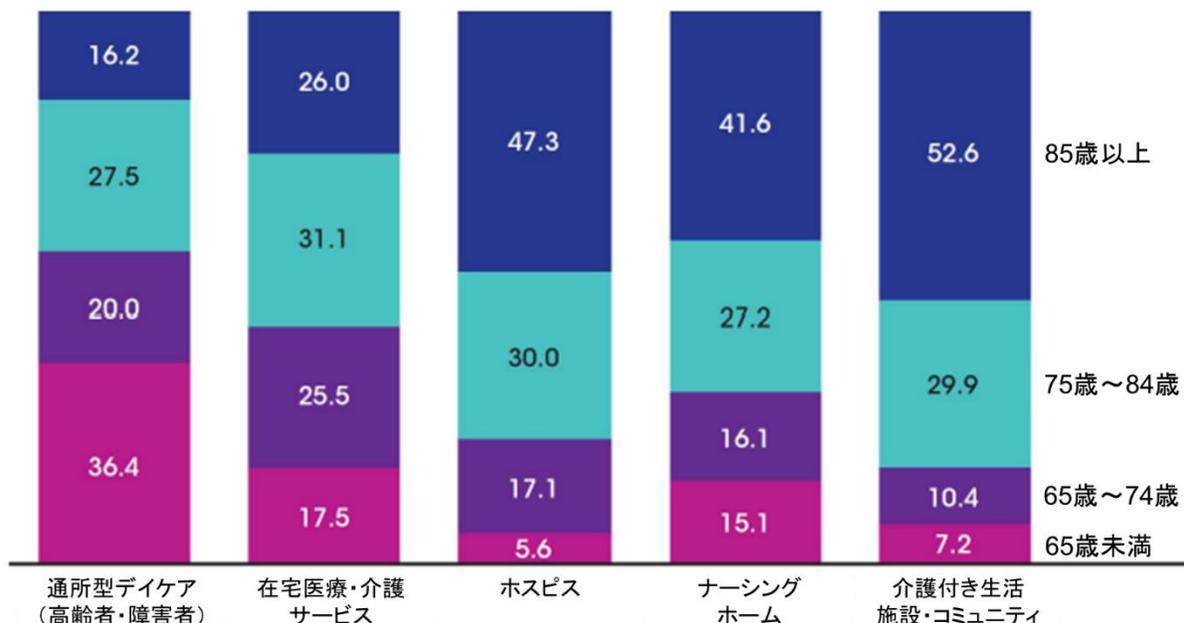
https://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_03/sr03_038.pdf

⁵³ (P105 "Table 4") National Center for Health Statistics (2016) "Long-term care providers and services users in the United States: Data from the National Study of Long-Term Care Providers, 2013–2014."

https://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_03/sr03_038.pdf

上記図表からもわかるとおり、居住型介護サービスは高齢利用者の割合が高く、逆に、通所型デイサービスは 65 歳以下も 4 割弱いる。各サービスの利用者を年齢別で表わしたグラフは以下のとおり。85 歳以上の層では居住型介護サービスの割合が高い。

図表 10:米国の各長期ケアサービスの利用者の年齢別割合(2013 年~2014 年)



注)通所型デイケアサービス、ナーシングホーム、介護付き生活施設・コミュニティは、2014 年時点の全利用者数を基に、在宅医療・介護サービスおよびホスピスについては、2013 年時点の Medicare 受給者の利用状況を基に算出している。

出典:米国保健社会福祉省作成の図⁵⁴を抜粋

また、上記統計を 65 歳以上の高齢者に限ってみても、居住型介護サービスの中で、ナーシングホームよりも AL や CCRC などの介護付き生活施設・コミュニティの方が、85 歳以上のより高齢な利用者の割合が高いことがわかる。自宅からナーシングホームへの移行を繋ぐという、本来の介護付き生活施設・コミュニティの立ち位置(1.1.2.1 章参照)を考えると、それに反して、消費者の需要がナーシングホームから介護付き生活施設・コミュニティに移っており、介護付き生活施設・コミュニティも(CCRC などを通して)85 歳以上の高齢者にも対応できるよう変化してきたともみることができる。実際、ナーシングホームの利用は近年減少している。例えば、1985 年には米国の高齢者の 5%近くがナーシングホームの入居者であったが、2014 年には半分の 2.5%まで減少している⁵⁵。この理由としては、AL や CCRC のような、介護付き生活施設・コミュニティを含む、高齢者向け長期ケアの種類が増えた事に伴い、消費者の趣向も変化してきたことが挙げられるという。

⁵⁴ (P36 “Figure 22.”) National Center for Health Statistics (2016) “Long-term care providers and services users in the United States: Data from the National Study of Long-Term Care Providers, 2013–2014.” https://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_03/sr03_038.pdf

⁵⁵ (P32) National Center for Health Statistics (2017) Health, United States. <https://www.cdc.gov/nchs/data/hus/hus16.pdf>

なお、2010年の国勢調査⁵⁶では、家屋や集合住宅（アパート・マンション）といった世帯（housing unit）⁵⁷ではなく、ナーシングホームなどのグループ住宅（group quarter）⁵⁸に住む65歳以上の高齢者の割合はわずか4%であった⁵⁹。ただし、割合が低いとはいえ、前述のとおり、米国の高齢者人口は今後も継続して増加していくことが見込まれているので、ナーシングホームの入居者数も一定数で推移、あるいは、増加していくことが予測できる。また、老人ホームに住む高齢者の割合は、高齢になるほど高くなる（女性では、80歳～89歳で7%、90歳～99歳で19%、100歳以上は35%）。このため、今後、高齢者の平均寿命が延びるに連れて、ナーシングホームに入居する高齢者の割合も増加するかもしれない。

更に、米国の高齢者に占める長期ケアサービス利用者の割合が1割程度しかないことから、在宅介護も居住型介護サービスも受けていない高齢者による、身の回りのケアに関連した潜在市場はかなり大きいと言える。

1.1.3 高齢者の健康状態およびケアの状況

1.1.3.1 米国人高齢者の健康状態

DHHS傘下の疾病予防管理センター（Centers for Disease Control and Prevention: CDC）によると、米国の65歳以上の高齢者（施設居住者は省く）の21.8%が、自分の健康状態を「良くない」と答えている⁶⁰。75歳以上ではこの割合は25.8%に増える。また、CDCの統計では、65歳以上の高齢者の6.4%が、85歳以上の高齢者の20.7%が、日常生活の動作に支援が必要であると答えている⁶¹。より細かな健康状態としては、約3割～4割の高齢者が肥満であり、約6割～7割の高齢者が高血圧である⁶²。いずれにおいても、割合は男性より女性の方が、そして高齢の方が高い。また、65歳以上の8.8%が喫煙者である⁶³。

⁵⁶ Population Reference Bureau (2015) “Population Bulletin: Aging in the United States”

<http://www.prb.org/pdf16/aging-us-population-bulletin.pdf>

⁵⁷ 居住スペースや外部への出入り口が、各々の住民に割り当てられているもの。

⁵⁸ 住民に対してサービスや居住スペースを提供する組織・法人などが、建物全体を所有するもの。

⁵⁹ Population Reference Bureau (2015) “Population Bulletin: Aging in the United States”

<http://www.prb.org/pdf16/aging-us-population-bulletin.pdf>

⁶⁰ 「Excellent」「Very Good」「Good」「Fair」「Poor」の5択で、「Fair」あるいは「Poor」と答えた割合を示す。米国国勢調査局が1957年より実施しているNational Health Interview Surveyの2015年版データより。以下ページより「Table P-1.」をダウンロード。<https://www.cdc.gov/nchs/nhis/shs/tables.htm>

⁶¹ National Health Interview Surveyの2016年版（Early Release）より。「Data table for Figure 12.2.」

<https://www.cdc.gov/nchs/data/nhis/earlyrelease/earlyrelease201705.pdf>

⁶² 肥満はBMI30以上、高血圧は収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上と定義。

(Table 54 および Table 58) National Center for Health Statistics (2017) Health, United States.

<https://www.cdc.gov/nchs/data/abus/abus16.pdf>

⁶³ National Health Interview Surveyの2016年版（Early Release）より。「Data table for Figure 8.3.」

<https://www.cdc.gov/nchs/data/nhis/earlyrelease/earlyrelease201705.pdf>

図表 11: 米国の高齢者の肥満および高血圧の割合 (2011 年～2014 年)

		肥満	高血圧
20 歳以上の全米国民		28.9%	30.0%
男性	65 歳～74 歳	36.2%	63.4%
	75 歳以上	26.8%	72.3%
女性	65 歳～74 歳	40.7%	64.3%
	75 歳以上	30.5%	79.9%

出典: 米国保健社会福祉省の統計⁶⁴を参考にワシントンコア作成

なお、現在の米国民の死因の上位は、日本のそれ⁶⁵とほぼ変わらず、心臓病(23.4%)、がん(22.0%)、慢性呼吸器系疾患⁶⁶(5.7%)の順である⁶⁷。心臓病については、以前は他と大きな差をつけて 1 位となっていたが、その死亡率は年々大きく減少しており、現在、米国民の死因に占める割合は 2 位のがんとほぼ同じである。他に大きく死亡率が減った死因は脳卒中で、死因に占める割合のランキングでは 1975 年頃までは 3 位であったが、現在は 5.2%で 5 位である。4 位は不慮の事故で、5.4%である。これらの死因の割合と順位は、年齢によっても異なるが、65 歳以上においても、上位 3 死因に変化は無い。唯一の変化は、不慮の事故の順位が下がり、4 位が脳卒中、5 位がアルツハイマー病、6 位が糖尿病となっている点である。なお、日本ではアルツハイマー病や糖尿病は死因の上位に入っておらず、米国との違いが見える。

図表 12: 米国の高齢者(65 歳以上)の死因ランキングと割合 (2015 年)

順位	死因	割合	全年齢	
			順位	割合
1	心疾患(心臓病)	25.5%	1	23.4%
2	悪性新生物(がん)	21.1%	2	22.0%
3	慢性下部呼吸器系疾患(CLRD)	6.6%	3	5.7%
4	脳血管疾患(脳卒中)	6.0%	5	5.2%
5	アルツハイマー病	5.5%	6	4.1%
6	糖尿病	2.8%	7	2.9%
7	不慮の事故	2.6%	4	5.4%
8	インフルエンザ・肺炎	2.4%	8	2.1%
9	腎炎、ネフローゼ症候群、ネフローゼ	2.1%	9	1.8%
10	敗血症	1.5%	順位外	1.6%未満
順位外	自殺	1.5%未満	10	1.6%

出典: 米国保健社会福祉省の統計⁶⁸を参考にワシントンコア作成

⁶⁴ (Table 54 および Table 58) National Center for Health Statistics (2017) Health, United States.
<https://www.cdc.gov/nchs/data/hus/hus16.pdf>

⁶⁵ 厚生労働省 平成 29 年 我が国の人口動態 (P17～21) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/81-1a2.pdf>

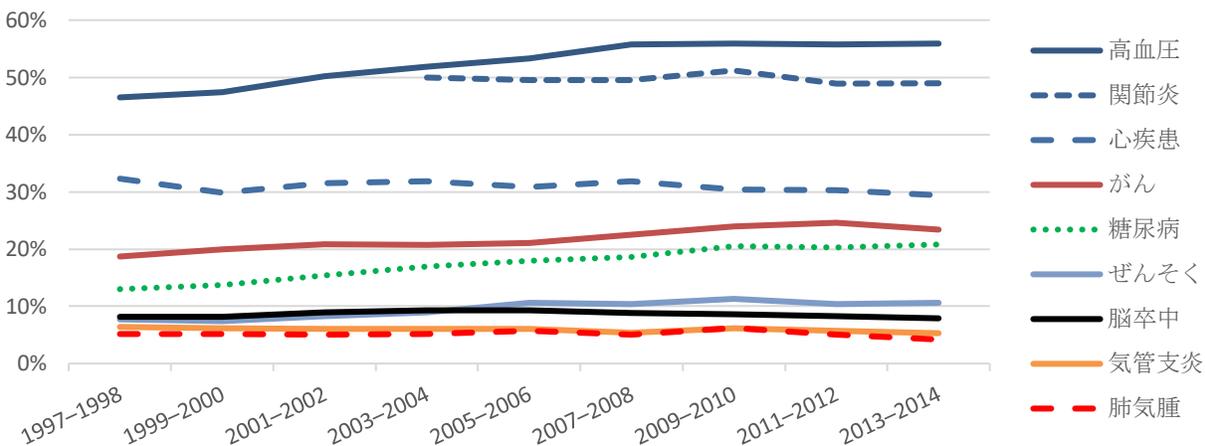
⁶⁶ 厳密には、chronic lower respiratory diseases (CLRD)。主に Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) を指す。

⁶⁷ (P18 および Table 19、Table 20) National Center for Health Statistics (2017) Health, United States.
<https://www.cdc.gov/nchs/data/hus/hus16.pdf>

⁶⁸ (Table 19 および Table 20) National Center for Health Statistics (2017) Health, United States.
<https://www.cdc.gov/nchs/data/hus/hus16.pdf>

こうした死因にも関係して、米国の高齢者に多くみられる慢性疾患の割合の推移は以下のとおり⁶⁹。2014年現在、最も多くみられる慢性疾患は、高血圧、関節炎、心疾患である。また、高血圧、がん、糖尿病の割合が上昇しており、逆に心疾患は減少傾向である。

図表 13:慢性疾患をかかえる米国高齢者の割合の推移(1997年～2014年)



出典: 高齢化関連統計に関する連邦機関横断フォーラムの報告書⁷⁰を参考にワシントンコア作成

米国の高齢者に多い慢性疾患の罹患状況等に関する内容は以下のとおり。

高血圧⁷¹

米国の高齢者(65歳以上)の約55.9%が高血圧であると答えている。高血圧は、米国民の死因の上位である心疾患や脳卒中の原因となり、喫煙、過度の飲酒、運動不足、塩分の過剰摂取などが原因とされ、また、糖尿病患者は高血圧になりやすいと言われている⁷²。米国においては、自分が高血圧であると答える人の割合は、南部に多い⁷³。

関節炎⁷⁴

65歳以上の米国民の49.6%が、医師による関節炎の診断を受けたことがあるとされている⁷⁵。関節炎は、特に男性(43%)よりも女性(54%)、そして、肥満の人に多く見られる。関節炎を患う人の44%は関節

⁶⁹ (P28 および P116 “Indicator 17: Chronic Health Conditions”) Federal Interagency Forum on Aging-Related Statistics (2016) “Older Americans 2016: Key Indicators of Well-Being”

<https://agingstats.gov/docs/LatestReport/Older-Americans-2016-Key-Indicators-of-WellBeing.pdf>

⁷⁰ (P116 “Indicator 17: Chronic Health Conditions”) Federal Interagency Forum on Aging-Related Statistics (2016) “Older Americans 2016: Key Indicators of Well-Being” <https://agingstats.gov/docs/LatestReport/Older-Americans-2016-Key-Indicators-of-WellBeing.pdf>

⁷¹ https://www.cdc.gov/dhdsdp/data_statistics/fact_sheets/fs_bloodpressure.htm

⁷² Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics (2015) “Underlying Cause of Death 1999-2013” CDC WONDER Online Database. <http://wonder.cdc.gov/ucd-icd10.html>

⁷³ Centers for Disease Control and Prevention. Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) <https://www.cdc.gov/brfss/>

⁷⁴ https://www.cdc.gov/arthritis/data_statistics/arthritis-related-stats.htm

炎が活動の弊害であると感じている。また、転倒や転倒による怪我の確率は関節炎をもたない人の 2.5 倍になるといわれている⁷⁶。

心疾患⁷⁷

米国の高齢者のうち、29.4%が心疾患を慢性疾患として抱えていると答えており、特に男性(35.0%)の方が女性(24.9%)よりもその傾向は強い。高血圧、高コレステロール、喫煙が主な原因とされ、このほか、過度の飲酒、運動不足、不健康な食事などの生活習慣の乱れや肥満、糖尿病といった健康状態も、心疾患を発症する確率を高めると言われる⁷⁸。

がん⁷⁹

65 歳以上の米国民の 23.4%が、がんを患っていると答えており、特に男性(26.2%)の方が、女性(21.2%)よりも多い傾向がある。がんの新たな診断を受ける割合(罹患率)は、地理的には米国の北東部および中西部・南部に多く、部位別では乳房、前立腺、肺・気管支、結腸・直腸、子宮の順に高い。また、死亡率では、肺・気管支、乳房、前立腺、結腸・直腸、膵臓の順で高い⁸⁰。

糖尿病⁸¹

20.8%の米国人高齢者(65 歳以上)が糖尿病を患っていると答えており、その割合は男性(22.7%)の方が女性(19.2%)よりも多い。糖尿病患者の割合は概して南部州で高く、年齢が高くなるにつれて地域に関わらずその割合が高くなる傾向がある⁸²。前糖尿病(糖尿病予備軍)に至っては、65 歳以上の米国人の半数近く(48.3%)がこれを患っているという統計もある。肥満、喫煙、運動不足や遺伝等がその原因とされ、心疾患、脳卒中、腎不全といった死因との因果関係も指摘されている。

呼吸器系疾患⁸³

65 歳以上の米国人高齢者のうち、10.6%がぜんそくを、8.1%が慢性気管支炎あるいは慢性気腫を患っていると答えている。ぜんそくに関しては、男性(8.1%)よりも女性(12.7%)の方が多い傾向がある。これらの慢性呼吸器系疾患は、死亡率の高い死因となっているほか、肺炎等の感染症の原因にもなる。主な原因は喫煙と大気汚染の影響であり、白人や貧困層に特に多いといわれている。

⁷⁵ Barbour KE, Helmick CG, Boring MA, Brady TJ. (2013) "Vital signs: prevalence of doctor-diagnosed arthritis and arthritis-attributable activity limitation — United States, —2015" <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6609e1>

⁷⁶ Barbour KE, Stevens JA, Helmick CG, Luo YH, Murphy LB, Hootman JM, Theis KA, Anderson LA, Baker NA, Sugerman DE. (2012) "Falls and fall injuries among adults with arthritis—United States" Morb Mortal Wkly Rep. 2014;63(17):379-383.

⁷⁷ <https://www.cdc.gov/heartdisease/facts.htm>

⁷⁸ Fryar CD, Chen T, Li X. (2012) "Prevalence of Uncontrolled Risk Factors for Cardiovascular Disease: United States, 1999–2010" National Center for Health Statistics data brief. <https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db103.pdf>

⁷⁹ <https://www.cdc.gov/cancer/dcpc/data/index.htm>

⁸⁰ <https://nccd.cdc.gov/USCSDDataViz/rdPage.aspx>

⁸¹ <https://www.cdc.gov/diabetes/home/index.html>; <https://www.cdc.gov/diabetes/basics/quick-facts.html>

⁸² Centers for Disease Control and Prevention "Diabetes Atlas" <https://gis.cdc.gov/grasp/diabetes/DiabetesAtlas.html>; "National Diabetes Statistics Report, 2017" <https://www.cdc.gov/diabetes/pdfs/data/statistics/national-diabetes-statistics-report.pdf>

⁸³ <https://www.cdc.gov/asthma/default.htm>;

<https://www.cdc.gov/healthcommunication/toolstemplates/entertainmented/tips/ChronicRespiratoryDisease.html>

アルツハイマー病

米国人高齢者のうち、65歳以上は11%が、85歳以上では32%が、アルツハイマー病を患っていると言われている⁸⁴。米国のアルツハイマー病患者(約5,300万人)のうち、65歳～74歳は15%、75歳～84歳は43%、85歳以上は38%であり、65歳以上が96%、75歳以上が81%を占める。また、今後、高齢者、特に85歳以上の人口が増えるにつれて、アルツハイマー病を患う高齢者の数も増えると予測されている(以下図表参照)。

図表 14: 年齢ごとに見る米国のアルツハイマー病発症人数と割合予測

(単位: 人数は万人)

年	65歳～74歳		75歳～84歳		85歳以上		合計 人数
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
2017	90	3.0%	240	16.9%	210	32.1%	530
2020	100	3.1%	270	16.7%	210	32.2%	580
2030	130	3.3%	420	17.2%	290	32.9%	840
2040	130	3.4%	540	18.0%	490	34.6%	1,160
2050	130	3.3%	540	18.5%	700	36.6%	1,380

出典: 米国神経学会発行「Neurology」掲載論文⁸⁵を参考にワシントンコア作成

また、その他の健康に関する懸念⁸⁶は以下のとおり。

転倒

転倒は、65歳以上の高齢者において、死因の1つである「不慮の事故」の主な原因となっている。2015年に発表された研究では、転倒事故後に緊急病棟を訪れた2万人の高齢者を対象に、7年間の追跡調査を行っている⁸⁷。その結果、転倒事故後に緊急病棟を訪れた高齢者が、同じ理由で緊急病棟を訪れる割合は、1年以内では25%、7年以内では半数に上った。また、1年以内に緊急病棟を再訪問するか死亡した高齢者の割合は、36%であった。このように、一度転倒した高齢者は、再度深刻な怪我に繋がる転倒をする可能性が高く、転倒の防止と、転倒後のケアが重要であることがわかる。

薬物乱用、アルコール依存症など

2000年代初頭に実施された米国人約8万人を対象にしたアンケート調査⁸⁸によると、人生の中で1度も薬物依存症やアルコール依存症などの何らかの物質関連障害を患った経験がある割合は32.3%(過去

⁸⁴ Alzheimer's Association (2015) "Alzheimer's Disease Facts and Figures"

https://www.alz.org/facts/downloads/facts_figures_2015.pdf

⁸⁵ Hebert, L. E., Weuve, J., Scherr, P. A., & Evans, D. A. (2013) "Alzheimer disease in the United States (2010–2050) estimated using the 2010 census" *Neurology*, 80(19), 1778–1783. <http://doi.org/10.1212/WNL.0b013e31828726f5>

⁸⁶ 公共衛生専門家による以下の記事に掲載されていたものを適宜紹介。 <https://www.everydayhealth.com/news/most-common-health-concerns-seniors/>

⁸⁷ Liu S.W., Obermeyer Z., Chang Y., Shankar K.N. (2015) "ED revisits and death among older adults after a fall" <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2015.04.023>

⁸⁸ Hasin D. S., Grant B. F. (2015) "The National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC) Waves 1 and 2: Review and summary of findings" <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4618096/>; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4618096/table/T1/>

12 カ月では 9.4%)であった。この割合は、年齢と共に低下し、65 歳以上では 16.3%となる。しかし、若い時の物質関連障害はその後の認知機能の発達・衰退にも影響を与え、現在もこうした障害が解消できていない場合には、医薬品の処方時にも細心の注意が必要となる。

うつ病⁸⁹

米国の高齢者の 10%前後が、うつ病であると言われている⁹⁰。その割合は、生活環境や人種、慢性疾患の有無等によって異なり、特に、女性であること、慢性疾患(がん、糖尿病、心疾患)、心身の障害、睡眠不足、孤独・社会的隔離等がリスクを高めると言われている。また、遺伝、特定の医薬品の使用、アルコール・薬物の乱用、ストレスになるライフイベント(配偶者との死別、離婚、慢性疾患を持つ家族の介護)などの経験も、うつ病を患うリスクとの関連性が指摘されている。うつ病は適切な治療により改善が望まれるため、正しい診断による早期発見と、適切な対処が求められる。

これら、高齢者に多い慢性疾患や、公衆衛生の専門家が指摘する米国人高齢者の健康に関する懸念に加え、日本等と保険の仕組みや状況が大きく異なる口腔ケアについて、以下に述べる。

口腔ケア⁹¹

米国においては、口腔ケアは通常の医療保険の対象外となっており、保険により医療費をカバーするためには民間の保険プランを購入する必要がある。そのため、多くの高齢者が、退職する際に雇用先が負担する民間プランを失うと同時に、口腔ケア保険を失う⁹²。高齢者を対象とした公的医療保険 Medicare は、定期的な歯科医による検診を対象としておらず、貧困層を対象とした公的保険 Medicaid は、運営する州によって口腔ケアをカバーするかが異なり、カバーしたとしても、その金額は少ない。口腔ケア保険の有無は、経済状況、人種、障害の有無、居住状況等と共に、高齢者の口腔の健康状態との関連性が指摘されている。

米国の 65 歳以上の高齢者のうち、口腔ケアをカバーする保険プランに加入していたのはわずか 25% (85 歳以上では 16%)、過去 12 カ月以内に歯科医の検診を受けた割合は 62%(85 歳以上では 56%)、非人工の歯を持たない割合は 21%(85 歳以上では 31%)という統計がある⁹³。この割合は、地域によっても大きく異なり、ウエストバージニア州では 42%と割合が高い一方、カリフォルニア州やオレゴン州では 13%となっている⁹⁴。また、歯の喪失の原因となる歯周病や虫歯については、65 歳～74 歳の高齢者のうち、23%がこれを患っていた。特に、高齢者は投薬を受けている割合が高く、多くの医薬品が副作用として口内乾燥を引き起こす。口内が乾燥すると、歯周病や虫歯のリスクを高めるため、高齢者においては特に口腔ケアに注意を払う必要がある。

⁸⁹ <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/older-adults-and-depression/index.shtml>

⁹⁰ <https://www.cdc.gov/aging/mentalhealth/depression.htm>; Steffens, D. C. Fisher, G. G., Langa, K. M., Potter, G. G., Plassman, B. L. "Prevalence of depression among older Americans: the Aging, Demographics and Memory Study" <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2747379/>

⁹¹ https://www.cdc.gov/oralhealth/publications/factsheets/adult_oral_health/adult_older.htm

⁹² https://www.cdc.gov/oralhealth/publications/factsheets/adult_oral_health/adult_older.htm

⁹³ (P29 および 117 "Indicator 18: Oral Health") Federal Interagency Forum on Aging-Related Statistics (2016) "Older Americans 2016: Key Indicators of Well-Being" <https://agingstats.gov/docs/LatestReport/Older-Americans-2016-Key-Indicators-of-WellBeing.pdf>

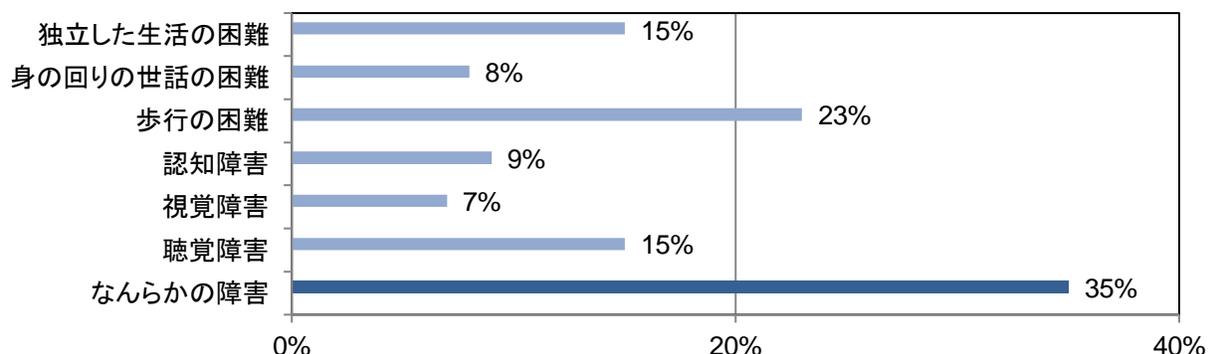
⁹⁴ National Center for Health Statistics (2001) "The Oral Health of Older Americans" Aging Trends, No. 3. <https://www.cdc.gov/nchs/data/ahcd/agingtrends/03oral.pdf>

なお、今後、米国の人口に対する歯科医の数の割合が減ると予測されており、特に口腔の健康リスクが高い高齢者に対して、いかに適切な口腔ケアを提供できるかが課題となる⁹⁵。

1.1.3.2 米国人高齢者がかかえる障害と必要な介護

国勢調査局の統計によると、2015年現在、米国の高齢者(65歳以上)のうち、35%がなんらかの障害をかかえている⁹⁶。その内訳は以下図に示すとおりで、15%が独立した生活をおくるのが困難であり、8%が自分の身の回りの世話(self care)が難しいと答えている。前述のとおり、米国の高齢者のうち、長期ケアサービスの利用者が1割程度であることは、こうした障害が顕著に表れてから、介護サービスを受け始める高齢者が多いことを反映しているとも考えられる。また、歩行や移動における困難(Ambulatory difficulty)があると答えた高齢者も23%にのぼり、モビリティの支援が必要な高齢者が多いことがわかる。さらに、認知障害(Cognitive difficulty)、視覚障害(Vision difficulty)、聴覚障害(Hearing difficulty)についても、一割前後の高齢者がこれらを抱えており、特に聴覚障害は15%と比較的高い割合を示している。

図表 15: 米国の高齢者がかかえる障害の種類と割合(2015年)



出典: 米・国勢調査局の統計⁹⁷を参考にワシントンコア作成

また、居住型介護サービスの利用者に対象を絞ったアンケート調査では、AL や CCRC のような介護付きコミュニティに居住する高齢者(65歳以上)のうち、1つ以上の日常生活活動(ADL)に困難が見られたのは30%、1つ以上の手段的日常生活活動(IADL)に困難が見られたのは12%であった⁹⁸。これに対し、ナーシングホームなどの施設に居住する高齢者のうち、95%が1つ以上の日常生活活動(ADL)に困難がみられ、3つ以上の日常生活活動(ADL)に困難がみられた高齢者の割合も81%に上った。先述のように、ナーシングホームなどの施設の方が、AL や CCRC のような介護付きコミュニティよりも医療・看護サービスが

⁹⁵ US Department of Health and Human Services (2000) "Oral Health in America: A Report of the Surgeon General" <https://www.nidcr.nih.gov/DataStatistics/SurgeonGeneral/Report/ExecutiveSummary.htm>

⁹⁶ (P14 "Disability and Activity Limitations") Administration on Aging (2016) "A Profile of Older Americans: 2016" <https://www.acl.gov/aging-and-disability-in-america/data-and-research/profile-older-americans>

⁹⁷ (Figure 9: Percentage of persons 65+ with a disability, 2015) Administration on Aging (2016) "A Profile of Older Americans: 2016" <https://www.acl.gov/aging-and-disability-in-america/data-and-research/profile-older-americans>

⁹⁸ (P14 "Disability and Activity Limitations") Administration on Aging (2016) "A Profile of Older Americans: 2016" <https://www.acl.gov/aging-and-disability-in-america/data-and-research/profile-older-americans>

充実していることが多いため、より重度の障害を持つ高齢者が施設利用者となることを反映していると考えられる。

1.1.3.3 米国人高齢者の経済状況

米国の連邦政府の公式統計では、2015年現在、65歳以上の米国民の8.8%(420万人)が貧困層として生活しており、準貧困層(貧困レベルの125%までの収入)は5%(240万人)であった⁹⁹。地方毎の生活費の差、公的扶助、保険で賄われない医療費などを考慮に入れた統計では、貧困層の割合は13.7%まで増加し、これは、高齢者においては特に保険外の医療費が多くかかるためであると分析されている。

高齢者の経済状況を窺い知るため、ここで高齢者の婚姻状況をみてみる¹⁰⁰。まず米国では、近年その差は縮まっているとはいえ、女性の寿命の方が長い。また、男性の再婚率の方が高い。このことから、配偶者のいない女性の割合が男性のそれよりも格段に高い傾向が続いている。2015年現在、65歳以上の人口のうち、配偶者がいる人の割合は、女性で48%、男性で72%となっている。今後の傾向としては、引き続き配偶者と死別した高齢者の割合は減ると思われるものの、結婚年齢の高齢化や離婚率の上昇といった社会の変化を反映して、未婚・離婚によって配偶者を持たない高齢者の割合は増えると予測される。

こうした婚姻状況は、例えば、高齢者の住居の違いにも影響を与える¹⁰¹。まず、2010年の国勢調査では、65歳以上の高齢者の大多数(96%)が家屋や集合住宅(アパート・マンション)といった世帯(housing unit)¹⁰²に住んでいると答えている。このうち、各世帯に1人で居住している女性の割合は、65歳~74歳で27%、75歳~84歳で42%、85歳以上では56%となっている。これに対し、男性では、85歳以上においても、1人で住んでいると答えたのは30%であった。

1人で住む高齢者は、怪我や病気をしても日常生活を支援できる家族を持たない。また、特に女性においては、配偶者と一緒に住む高齢者と比べて、収入が少なく、貧困層として生活している割合が高い。今後、1人暮らしの高齢者の数が増えるにつれて、より安価な在宅介護や地域密着型のケアに対する需要が高まるかもしれない。また、高齢者向けの介護サービスや製品を提供する事業者においては、利用者が登録している公的扶助や公的保険(高齢者を対象としたMedicare、貧困層を対象としたMedicaid、退役軍人用保険、など)および民間保険、さらには、生活支援技術(Assistive Technology)に対する政府助成¹⁰³など

⁹⁹ (P10 "Poverty") Administration on Aging (2016) "A Profile of Older Americans: 2016" <https://www.acl.gov/aging-and-disability-in-america/data-and-research/profile-older-americans>

¹⁰⁰ Population Reference Bureau (2015) "Population Bulletin: Aging in the United States" <http://www.prb.org/pdf16/aging-us-population-bulletin.pdf>

¹⁰¹ Population Reference Bureau (2015) "Population Bulletin: Aging in the United States" <http://www.prb.org/pdf16/aging-us-population-bulletin.pdf>

¹⁰² 各々の住民に割り当てられた居住スペースや外部への出入り口があるもの。

¹⁰³ 1988年に成立後、数度にわたり更新されてきた、生活支援技術法(Assistive Technology Act)により、連邦政府予算を使い、各州政府が障害を持つ米国民に対する支援技術の提供を助成する取り組みを運営している。ADMINISTRATION FOR COMMUNITY LIVING (2016) "Annual Report to Congress on the Assistive Technology Act of 1998, as Amended, for FY 2015" <https://www.acl.gov/programs/assistive-technology/assistive-technology>; https://www.acl.gov/sites/default/files/about-acl/2017-09/AT_Report%20to%20Congress_Final.pdf

の制度に関する情報を集め、限られた生活予算で暮らす高齢者でも利用できるよう配慮することが必要になるといえる。

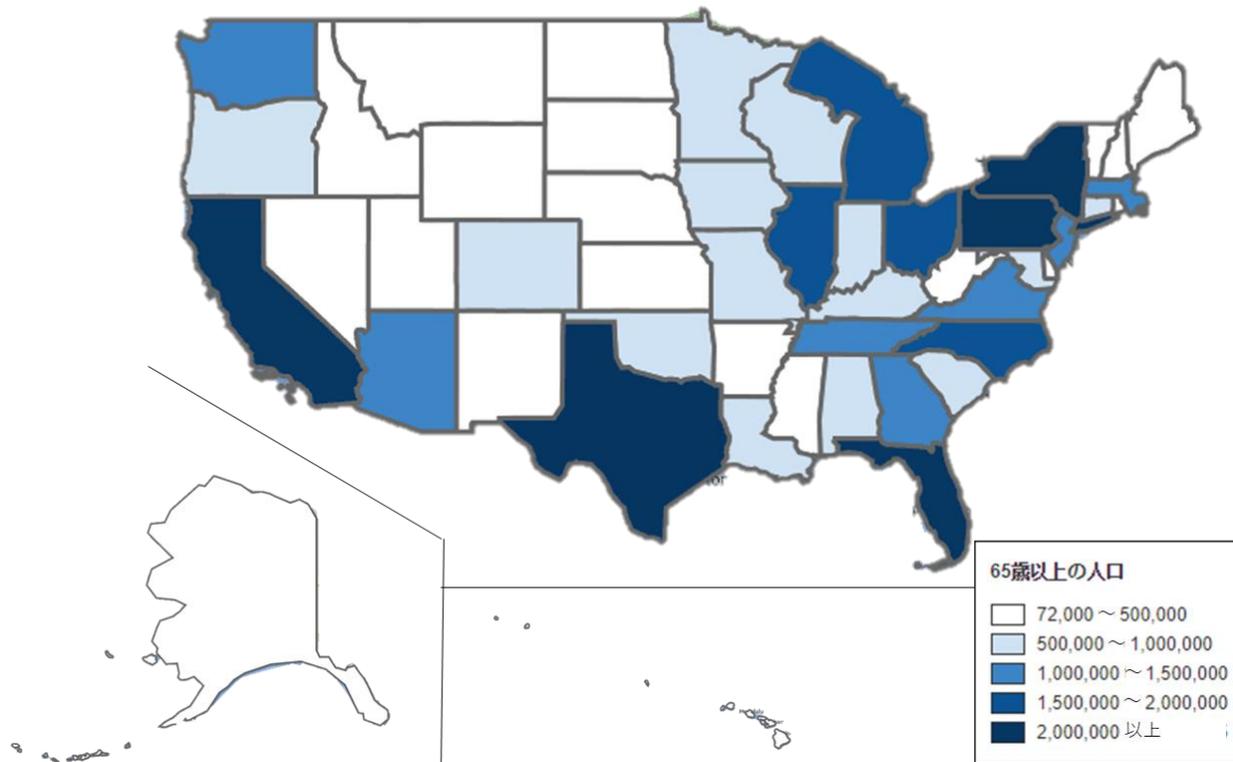
1.1.3.4 米国人高齢者の地理的分布

米国内の 65 歳以上の高齢者の分布を地理的に見ると、人数が多い州は当然ながら、全年齢での人口も多い地域・州となり、上位 4 州は順に、カリフォルニア州(520 万人)、フロリダ州(390 万人)、テキサス州(320 万人)、ニューヨーク州(300 万人)である。また、これに続くのは中西部から東海岸中部・南部の、ペンシルベニア州(220 万人)、オハイオ州(180 万人)、イリノイ州(180 万人)、ミシガン州(160 万人)、ノースカロライナ州(150 万人)、ニュージャージー州(130 万人)である¹⁰⁴。このほか、高齢者人口が 100 万人を超える州は、ジョージア州、バージニア州、アリゾナ州、マサチューセッツ州、ワシントン州、テネシー州と、南部、西部、東海岸北部にも点在する。

図表 16: 米国高齢者の分布(高齢者人口上位 15 州、2015 年) (単位:人)

州	高齢者			全年齢	
	順位	人口	割合	順位	人口
カリフォルニア州	1	5,188,754	13.3%	1	39,144,818
フロリダ州	2	3,942,468	19.4%	3	20,271,272
テキサス州	3	3,225,168	11.7%	2	27,469,114
ニューヨーク州	4	2,964,315	15.0%	4	19,795,791
ペンシルベニア州	5	2,179,788	17.0%	6	12,802,503
オハイオ州	6	1,842,952	15.9%	7	11,613,423
イリノイ州	7	1,830,277	14.2%	5	12,859,995
ミシガン州	8	1,570,671	15.8%	10	9,922,576
ノースカロライナ州	9	1,516,824	15.1%	9	10,042,802
ニュージャージー州	10	1,343,626	15.0%	11	8,958,013
ジョージア州	11	1,304,924	12.8%	8	10,214,860
バージニア州	12	1,188,393	14.2%	12	8,382,993
アリゾナ州	13	1,120,054	16.4%	14	6,828,065
マサチューセッツ州	14	1,045,222	15.4%	15	6,794,422
ワシントン州	15	1,036,046	14.4%	13	7,170,351

¹⁰⁴ Administration on Aging (2016) "A Profile of Older Americans: 2016"
<https://www.acl.gov/aging-and-disability-in-america/data-and-research/profile-older-americans>



出典：米・国勢調査局の統計¹⁰⁵を参考にワシントンコア作成

また、全体人口に占める高齢者の割合をみると、フロリダ州(19.4%)、アパラチア山脈周辺(ウエストバージニア州[18.2%]、ペンシルベニア州[17.0%])、北西部(モンタナ州[17.2%])、北東部(メイン州[18.8%]、バーモント州[17.6%]、デラウェア州[17.0%])で、また、中西部の一部の郡など、都市部よりは農村地帯で、特に人口に占める高齢者の割合が高いことがわかる¹⁰⁶。フロリダ州は長年、定年退職した高齢者の移住先として人気があったのに対し、その他の地域では過疎化(若年層の他地域への流出)が、大きな要因であるとされている。今後、移動手段の限られる農村地帯でいかに高齢者に対するケアを提供していくかが、課題になるといえる。

1.1.3.5 米国人高齢者の言語・文化の多様性

米国の高齢者は今後、人種およびエスニシティの観点で多様化が進み、とりわけ、海外生まれのヒスパニックおよびアジア系の割合が増えると予測できる。海外生まれの高齢者は、文化的・経済的理由により、配偶者以外の家族と一緒に住宅に住む傾向がある。特に英語でのコミュニケーションが取れない高齢者ほど、介護施設・コミュニティへの入居率が低い¹⁰⁷など、介護サービス利用にも弊害が生じる可能性が高い。

¹⁰⁵ (Figure 6: The 65+ Population by State, 2015) Administration on Aging (2016) “A Profile of Older Americans: 2016” <https://www.acl.gov/aging-and-disability-in-america/data-and-research/profile-older-americans>

¹⁰⁶ Population Reference Bureau (2015) “Population Bulletin: Aging in the United States” <http://www.prb.org/pdf16/aging-us-population-bulletin.pdf>; (Figure 4: Persons 65+ as a Percentage of Total Population, 2015) Administration on Aging (2016) “A Profile of Older Americans: 2016” <https://www.acl.gov/aging-and-disability-in-america/data-and-research/profile-older-americans>

¹⁰⁷ Population Reference Bureau (2013) “Elderly Immigrants in the United States” Today’s Research on Aging <http://www.prb.org/pdf13/TodaysResearchAging29.pdf>

今後は、多様な文化的背景を持つ高齢者にケアを提供するために、在宅介護の充実化や、英語のみでなく、スペイン語や各種アジア言語での製品・サービスの提供も求められると言える。

1.2 サービス・製品別市場傾向と主要プレイヤーの事業概要と最新動向

以下では、ここまで説明してきた米国における高齢者介護福祉市場の情報を踏まえ、同市場内の 6 セクター(①在宅介護サービス、②居住型介護サービス、③通所型デイケアサービス、④専門人材派遣サービス、⑤病院、⑥高齢者介護製品メーカー)の主要な事業者を、米国商務省の産業分類システムである北米産業分類システム(North American Industry Classification System: NAICS)コードを用いて抽出した後、その売上・収入金額が高い事業者や受賞実績のある事業者に絞り込んだ。それぞれの事業規模・内容を整理し、注目すべき取り組みや、事業拡大等の近年の状況をまとめる。なお、それぞれの介護セクターの事業者が他のセクターのサービスも提供するなど、複数セクターにまたがる事業者もみられるため(1.1.2.1 章参照)、本章では適宜そうした事業者も取り上げる。

1.2.1 在宅介護サービス

米国の在宅介護サービスプロバイダーの中でも売り上げの高い主要な事業者は以下のとおり。先述のとおり、在宅介護サービスにも、その度合いによって様々なものが存在する。ここでは、介護、医療、ホスピスなどの幅広い在宅サービスを提供する事業者(Amedisys, Inc.、Bayada Home Health Care, Inc.、Visiting Nurse Service of New York)、ホスピスに特化した事業者(Vitas Healthcare Corporation)、在宅介護サービスも提供する居住型介護サービス事業者(Kindred Healthcare, Inc.)を紹介する。

1.2.1.1 Amedisys, Inc.

社名	アメディシス(Amedisys, Inc.)		
本拠地	ルイジアナ州バトンルージュ	設立年	1982 年
事業地域	米国内 40 州 + ワシントン DC、プエルトリコ (主に米国南東部が中心)		
売上・収入	14 億 4,000 万ドル(2016 年)	従業員数	16,000 人
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> • 在宅医療介護 • ホスピスケア • 介護サービス 		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フーバーズのデータを基に作成

ルイジアナ州バトンルージュに本社を置くアメディシス社は米国南東部(ジョージア州、テネシー州、サウスカロライナ州、アラバマ州)を中心に、米国内 40 州、ワシントン DC、プエルトリコで在宅介護サービスを

展開している。2016 年には、同社が運営する拠点の 45%がホームケア・エリート(HomeCare Elite)¹⁰⁸に認定されるなど、米国を代表する在宅医療・ホスピスサービスのプロバイダーである¹⁰⁹。アメリシス社の事業内容は大きく分けて、在宅医療介護、ホスピスケア、介護サービスの3分野に分類される。それぞれのサービス内容は以下のとおり。

- **在宅医療介護：** 病気や怪我を負った患者、および術後患者を対象に、看護師などの医療従事者や理学・作業療法士を派遣し、在宅で治療や心理療法を行う¹¹⁰。
- **ホスピスケア：** 余命半年以下を宣告された患者を対象としたサービスで、患者やその家族からの要請を受けて、看護師などの医療従事者や理学・作業療法士を派遣する。患者本人だけでなく、その家族に対するサポートも行う¹¹¹。
- **介護サービス：** 身の回りの手伝いから医療行為まで、24 時間体制で患者のお世話をする介護士を派遣するサービスで、認知症やアルツハイマー病の患者もサービス対象として含まれる¹¹²。

アメリシス社の 2016 年の売上は 14 億 4,000 万ドルで、在宅医療介護サービスによるものが 10 億強と全体の 76%を占めた。アメリシスは他 2 事業(ホスピスケア・介護サービス)による売上増加と事業地域の拡大を目指し、近年、積極的に事業譲渡による買収や提携を進めている。2016 年にはフロリダ州を本拠地とする在宅介護事業の大手プロバイダー、インフィニティ・ホームケア社(Infinity HomeCare)を 6,300 万ドルで買収し、フロリダ州内拠点を 13 カ所から 30 カ所に拡大したほか、マサチューセッツ州のアソシエイテッド・ホームケア(Associated Home Care)とプロフェッショナル・プロファイルズ社(Professional Profiles)の買収にも成功している¹¹³。2017 年 3 月には、テネット・ヘルスケア社(Tenet Healthcare Corporation)から、アリゾナ州、イリノイ州、マサチューセッツ州、テキサス州の在宅ホスピスケア 6 拠点を買収した¹¹⁴。同月、テネシー州ノックスビルに本拠地を置く介護サービスのプロバイダー、イーストテネシー・パーソナルケアサービス社(East Tennessee Personal Care Service)の買収も発表し、同社は一か月の移行期間を経て、2017 年 5 月 1 日より、アメリシス社の傘下に加わっている¹¹⁵。

2018 年に入り、アメリシス社はマイネックス社(myNexus)との提携を発表している。テネシー州ナッシュビルに本拠地を置くマイネックス社は在宅医療サービスのプロバイダーで、今回の提携を通して両社は

¹⁰⁸ ホームケア・エリート(HomeCare Elite)は毎年、優良な在宅医療機関の特定を行っており、首位 25%に認定された企業を公開している。

¹⁰⁹ <https://www.amedisys.com/about/recognitions/>

¹¹⁰ <https://www.amedisys.com/services/home-health-faqs/>

¹¹¹ <https://www.amedisys.com/providers/the-amedisys-difference/>

¹¹² 同上

¹¹³ <http://www.modernhealthcare.com/article/20160902/NEWS/160909995>

¹¹⁴ <https://globenewswire.com/news-release/2017/03/01/929591/0/en/Amedisys-Announces-Definitive-Agreement-to-Acquire-Six-Home-Health-and-Hospice-Care-Centers-from-Tenet-Healthcare.html>

¹¹⁵ <https://globenewswire.com/news-release/2017/03/31/947580/0/en/Amedisys-Announces-Definitive-Agreement-to-Acquire-East-Tennessee-Personal-Care-Service.html>

サービスの質と成果を追求し、より手頃な価格でサービス提供を行うための方法を模索する¹¹⁶。ブルームバーグは、アメディシス社のスコット・ジン最高財務責任者 (Scott G. Ginn) が事業譲渡による買収の継続を示唆したことを報じており、今後も同社による同業他社の買収や提携が続くと推測される¹¹⁷。

1.2.1.2 Bayada Home Health Care, Inc.

社名	バヤダ・ホームヘルスケア (Bayada Home Health Care, Inc.)		
本拠地	ニュージャージー州ムズタウン	設立年	1975 年
事業地域	米国内: 22 州 (主に東海岸) 米国外: ドイツ、インド、韓国、アイルランド		
売上・収入	6 億 9,494 万ドル (推定)	従業員数	18,000 人 ¹¹⁸
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> • 在宅医療介護 • 小児医療 • ホスピス • ハビリテーション • 医療従事者の派遣 • 医療サービス 		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フォーバーズのデータを基に作成

バヤダ・ホームヘルスケア社は、自宅での安全な生活支援となる質の高い介護サービスの提供をモットーに設立された。1975 年設立当初の社名は RN ホームヘルスケア (RN Home Health Care, Inc.) でペンシルベニア州フィラデルフィアを本拠地としていたが、1980 年代に入り本拠地をフィラデルフィア郊外のニュージャージー州ムズタウンに移すと共に、社名も現在のバヤダ・ホームヘルスケアに改名し、米国東海岸を中心に事業を拡大してきた。2018 年現在、米国東海岸を中心に米国内 22 州で在宅医療介護サービスを展開している¹¹⁹。

バヤダ・ホームヘルスケア社は幼児から高齢者まで、幅広い年齢層に対し、在宅医療介護サービスを提供している。各サービスの概要は以下のとおり。

- **在宅医療介護**: 大人、高齢者を対象に在宅での医療行為、介護、リハビリ、日常生活支援を提供するサービス。痴呆症やアルツハイマー病患者の介護、退院後の患者に対する在宅術後ケアも含む¹²⁰。
- **小児医療**: 18 歳以下の患者を対象にした在宅医療サービス。患者が在宅で適切なケアサービス提供を確実に受けられるよう、患者の主治医、ケースマネージャー、在宅医療サービスプロバイダーとの調整、連携業務を行う¹²¹。

¹¹⁶ <http://www.nasdaq.com/press-release/amedisys-forges-collaborative-partnership-with-mynexus-20180104-00290>

¹¹⁷ <https://www.investing.businessweek.wallst.com/research/stocks/snapshot/snapshot.asp?ticker=AMED>

¹¹⁸ <https://www.bayada.com/about.asp>

¹¹⁹ <https://www.bayada.com/images/BAYADA-History-Timeline.pdf>

¹²⁰ <https://www.bayada.com/homehealthcare/>

¹²¹ <https://www.bayada.com/pediatrics/>

- **ホスピス**： 余命宣告を受けた患者とその家族を対象とした終末期ケアサービス。患者の痛みを和らげる医療行為の他、様々な分野の専門家から成るバヤダ・ホームヘルスケアのホスピスチームが、患者とその家族に寄り添い、社会的、感情的、精神的に必要なケアを提供する¹²²。
- **ハビリテーション**： 自閉症スペクトラム障害、知的障害、脳性麻痺、その他発達障害を持つ人を対象としたサービス。自宅での安全で自立した生活、地域社会への参加を支援する特別プログラムで、ノースカロライナ州、ペンシルベニア州、ハワイ州のみで実施されている¹²³。
- **医療従事者の派遣**： 各州の資格を持つ医療従事者を医療施設・法人に派遣するサービス。医師や看護師の陪審義務や育児介護休暇などで、一時的に医療従事者が不足している病院などがこのサービスを利用することができる¹²⁴。

バヤダ・ホームヘルスケア社は 1975 年の設立以来、米国内での事業を拡大してきたが、2013 年にインドへ進出以降、海外への事業進出を推し進めている。同社はインド・ホームヘルスケア社 (India Home Health Care Pvt. Ltd.: IHHC) との提携に成功し、2013 年に海外初となる事業所をインド中南部ハイデラバードに開設した。IHHC 社が持つインド国内の専門病院とのネットワークを活用し、米国にビザで滞在するインド人のニーズに応じて¹²⁵、インドに残してきた高齢の両親に対して在宅での介護サービスを提供している¹²⁶。またアイルランドや韓国での事業展開も開始しており、現在、ドイツへ進出すべく、現地のパートナー企業を募っている¹²⁷。

1.2.1.3 Visiting Nurse Service of New York

団体名	ヴィジitting・ナースサービス (Visiting Nurse Service of New York)		
本拠地	ニューヨーク州ニューヨーク	設立年	1893 年
事業地域	ニューヨーク市内(主にマンハッタンからロングアイランドまでの地域)		
売上・収入	4 億 8,492 万ドル(推定)	従業員数	14,470 人 ¹²⁸
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅医療サービス ● プライベートケアサービス ● ホスピス・緩和ケアサービス ● 地域プログラム 		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典： フーバーズのデータを基に作成

¹²² <https://www.bayada.com/hospice/>

¹²³ <https://www.bayada.com/services-habilitation.asp>

¹²⁴ <https://www.bayada.com/services-staffing.asp>

¹²⁵ 米国の移民法下では、米国民にならない限り、米国に永住者として呼び寄せられる家族は配偶者と子息に限られる。

<https://www.uscis.gov/family/family-green-card-holders-permanent-residents>

¹²⁶ https://www.bayada.com/india/india_care_abroad.asp

¹²⁷ <https://www.bayada.com/germany/en/>

¹²⁸ <https://www.vnsny.org/who-we-are/about-us/>

ヴィジitting・ナースサービス(Visiting Nurse Service of New York: VNSNY)は米国の医療介護サービスセクターにおける老舗非営利団体の一つである。米国における地域介護の開拓者であり、初の保健師となったリリアン・ウォルド(Lilian Wald)によって 1893 年に設立され、ニューヨーク市内の公衆衛生および地域介護に大きな役割を果たしてきた¹²⁹。専門家による自宅や地域での医療介護サービスを手頃な費用で提供することによって、患者の健康と福利促進を目指し、出生前の胎児から終末期医療まで、幅広い年齢層を対象に介護医療サービスを提供している¹³⁰。また、独自の医療保険プランである VNSNY CHOICE も運営しており、VNSNY の利用者に高齢者が多いことから、高齢者医療に適したプラン内容となっているという¹³¹。VNSNY が提供するサービスの概要は以下のとおり。

- **在宅医療サービス:** 術後ケアや心理療法を必要とする患者、慢性疾患を持つ患者のために、医療従事者を派遣するサービス。リハビリの一環として理学療法だけでなく、作業療法、言語療法を専門とするスタッフの派遣も行っている。また患者の容態に応じて、遠隔医療サービスの提供も可能¹³²。
- **プライベートケアサービス:** 在宅介護を専門とするヴィジitting・ナースサービスの関連企業、パートナーズ・イン・ケア(Partners in Care)が提供するサービスで、患者のニーズに合わせて、看護師や介護士などの専門家を派遣する。サービス利用者はヴィジitting・ナースサービスではなく、派遣された専門家に対し、料金を支払う仕組みになっている。またパートナーズ・イン・ケアでは、企業を対象としたウェルネス・プログラムも提供している¹³³。
- **ホスピス・緩和ケアサービス:** 患者からの要請を請けて、専門家を派遣するサービス。派遣場所は自宅だけでなく、老人ホームや入院施設でも可能。ヴィジitting・ナースサービスから派遣された専門家は、家族や老人ホームのスタッフと連携を取り、患者のホスピス・緩和ケアを行う。患者は定期的な訪問ケアを受けるだけでなく、必要に応じて年中無休の電話サポートにもアクセスすることができる¹³⁴。
- **地域プログラム:** 地域を対象としたプログラムで、危険にさらされている子供や若い両親、家族の介護を行っている人などを対象に各種プログラムを実施している¹³⁵。

VNSNY の事業地域はニューヨーク州ニューヨーク市を中心に、北はウェストチェスター、西はロングアイランドまでを網羅している。2016 年に同社のサービスを受けた患者数は 14 万 2,057 名に上り、ニューヨーク市内という場所柄、そのうち 43%以上が英語以外の言語を母国語とする人であったという。VNSNY で

¹²⁹ <https://www.vnsny.org/who-we-are/about-us/history/>

¹³⁰ <https://www.vnsny.org/who-we-are/about-us/>

¹³¹ <https://www.vnsnychoice.org/about-us>

¹³² <https://www.vnsny.org/how-we-can-help/>

¹³³ 同上

¹³⁴ <https://www.vnsny.org/how-we-can-help/hospice-palliative-care/our-services/>

¹³⁵ <https://www.vnsny.org/how-we-can-help/>

は英語以外の言語を話す専門家やスタッフの雇用にも注力しており、現在 50 カ国以上の言語に対応可能となっている¹³⁶。

近年、VNSNY は LGBT の高齢者介護に目を向けている。同社によれば、ニューヨーク市には 12 万 2,400 名の高齢者が自身を LGBT だと認識している。市内の LGBT 高齢者のニーズに合わせた包括的な在宅医療介護サービスを提供できるよう、VNSNY のスタッフは LGBT 高齢者アドボカシーグループによるトレーニングを受けるなど、LGBT の高齢者の受け入れ体制の強化に努めている。また VNSNY や関連会社のスタッフから構成される LGBT アドボカシーグループを社内に設置している¹³⁷。

1.2.1.4 Vitas Healthcare Corporation

社名	ヴァイタス・ヘルスケア (Vitas Healthcare Corporation)		
本拠地	フロリダ州マイアミ	設立年	1978 年 ¹³⁸
事業地域	米国内 14 州+ワシントン DC (カリフォルニア州、コネチカット州、デラウェア州、フロリダ州、ジョージア州、イリノイ州、カンザス州、ミズーリ州、ニュージャージー州、オハイオ州、ペンシルベニア州、テキサス州、バージニア州、ウィスコンシン州 ¹³⁹)		
売上・収入	10 億 5,000 万ドル (2013 年)	従業員数	11,490 人 ¹⁴⁰
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ホスピスケアサービス 緩和ケアサービス 		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フーバーズのデータを基に作成

フロリダ州マイアミに本拠地を置くヴァイタス・ヘルスケア社はホスピスケアに意義を見出した合同メソジスト教会の看護師によって設立された、ホスピスケアおよび緩和ケアサービスを専門に提供する企業である。1978 年の設立以降、米国の終末期医療の発展に貢献してきた同社は、現在米国内 14 州とワシントン DC に事務所を置き、またコネチカット州、フロリダ州、ジョージア州、イリノイ州、ニュージャージー州、オハイオ州、ペンシルベニア州、テキサス州、ウィスコンシン州ではホスピス病棟の運営も行っている¹⁴¹。ヴァイタス・ヘルスケア社が提供するサービス概要は以下のとおり。

- **ホスピスケアサービス**： 余命宣告を受けた患者に対し、ホスピスケアの専門家を患者の自宅や老人ホーム、入院施設へ派遣するサービス。ヴァイタス・ヘルスケア社のホスピスケアチームは医療従事者だけでなく、心理療法士や聖職者など様々な分野を専門とする人材から構成され、音楽療法や動物介在療法など各種セラピープログラムを提供する。在宅でのケアが困難な患者に対

¹³⁶ <https://www.vnsny.org/who-we-are/about-us/>

¹³⁷ <https://www.vnsny.org/how-we-can-help/home-health-care/our-services/lgbt-home-health-care/>

¹³⁸ <https://www.vitas.com/about-us/history>

¹³⁹ <https://www.vitas.com/about-us/locations>

¹⁴⁰ <https://www.vitas.com/about-us>

¹⁴¹ <https://www.vitas.com/about-us/locations/inpatient-hospice-unit-location-listings>

しては、症状が安定するまでの間、入院しながらケアを受けるためのホスピス病棟も用意されている¹⁴²。

- **緩和ケアサービス**：ホスピスケアサービスと同様に専門家を患者の自宅に派遣するサービスだが、がんなど治療に苦痛を伴う患者やその家族への支援を目的としている。緩和ケアサービスチームは、患者の治療に伴う身体的、精神的な苦痛を緩和するだけでなく、治療費などの金銭的な問題、職場に関する懸念など、患者や家族が直面する様々な問題の相談に乗り、解決策を提案する¹⁴³。

ヴァイタス・ヘルスケア社は患者やその家族へのケアと共に、ホスピスケアに関する啓蒙活動を推進しており、ホスピスケアボランティアを募集している。ボランティアの職種は事務的なものから、実際に患者を接する介護、心のケアなど幅広く用意されており、ボランティア希望者が職種を選択することができる。ホスピスケアに関する包括的なトレーニングを受けた後、ボランティアは患者、患者の家族、ホスピスケアの専門家の間に入ることによって、患者にとってより良いケアを提供するための支援者となることが求められている¹⁴⁴。

1.2.1.5 Kindred Healthcare, Inc.

社名	キンドレッド・ヘルスケア (Kindred Healthcare, Inc.)		
本拠地	ケンタッキー州ルイビル	設立年	1998 年
事業地域	米国内 45 州		
売上・収入	72 億 2,000 万ドル (2016 年)	従業員数	86,400 人 ¹⁴⁵
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 移行期のケア ● 看護・リハビリセンター ● 在宅介護 ● ホスピス ● リハビリテーション病棟 ● 亜急性期ケアサービス ● 在宅医療ケアサービス ● リハビリケアサービス 		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フォーブズのデータを基に作成

キンドレッド・ヘルスケア社は亜急性期 (Post Acute)¹⁴⁶ケアを中心に包括的な医療サービスを提供する米国大手企業であり、フォーチュン誌の「世界で最も称賛される企業」に 8 年連続で選出されている¹⁴⁷。ケンタッキー州ルイビルに本拠地を置く同社には、8 万 6,400 名の従業員が在籍しており、全米 45 州で病院経営や医療サービスの提供を行っている。キンドレッド・ヘルスケア社は医療、病院、在宅、医療サービス、

¹⁴² <https://www.vitas.com/>

¹⁴³ <https://www.vitas.com/resources/palliative-care/how-palliative-care-can-help-cancer-patients>

¹⁴⁴ <https://www.vitas.com/about-us/hospice-volunteers>

¹⁴⁵ <http://kindredhealthcareinc.gcs-web.com/news-releases/news-release-details/kindred-provides-update-additional-transaction-closings-its>

¹⁴⁶ 日本厚生労働省は「急性期経過後に引き続き入院医療を要する状態」と定義している。なお、「重装備な急性期入院医療までは必要としないが、在宅や介護施設等において症状の急性増悪した状態 (サブアキュート)」を含む場合もある。参照：http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000032pqf-att/2r985200000338o9_1.pdf

¹⁴⁷ <http://fortune.com/worlds-most-admired-companies/kindred-healthcare/>

ホスピスサービス、リハビリ病院、リハビリケア、ナーシングホームの 6 部門から構成されていたが、2017 年末、その他 5 部門により重点を置くため、ナーシングホーム部門の売却が発表された¹⁴⁸。キンドレッド・ヘルスケア社が提供するサービスの概要は以下のとおり。

- **移行期ケア病棟**：急性期を過ぎ、入院ケアから在宅ケアへの移行など、疾患や治療が移行期間にある患者を対象にした入院病棟で、患者の主治医と連携の上、1 日 24 時間週 7 日の医療体制を敷いている¹⁴⁹。
- **ナーシング・リハビリセンター**：患者の健康と自立した生活のための支援として、在宅治療に移行した患者に対し、治療、理学療法、心理療法、栄養療法などを施すセンター¹⁵⁰。
- **在宅介護**：患者からの要請を受けて、医療従事者、理学療法士、介護士や患者の日常生活を支援するヘルパーを自宅へ派遣するサービス¹⁵¹。
- **ホスピスケア**：主治医より余命半年以下を宣告された患者に対するケアサービス。患者およびその家族と相談の上、医療従事者、心理療法士、カウンセラー、ソーシャルワーカーなどから構成されるホスピスケアチームを患者の自宅へ派遣する¹⁵²。
- **リハビリテーション病棟**：主治医より症状が安定し、体力的に日々のリハビリに耐えられると判断した患者のための入院病棟。患者は週 5 日、最低でも一日 3 時間以上のリハビリプログラムを受ける。また入院患者の容態は 24 時間体制で監視されている¹⁵³。
- **亜急性期ケアサービス**：怪我や疾患からの回復期における短期間のリハビリ、長期間の闘病生活からのリハビリに必要な支援を行うサービスで、キンドレッド・ヘルスケア社が運営する病院内に設置されている亜急性期ケアユニットが担当している¹⁵⁴。
- **在宅医療ケアサービス**：通院が困難な患者に対し、医療従事者を患者の自宅へ派遣するサービス¹⁵⁵。
- **リハビリケアサービス**：患者のリハビリを支援する理学療法士や心理療法士を、病院や老人ホームなどへ派遣するサービス¹⁵⁶。

¹⁴⁸ <http://kindredhealthcareinc.gcs-web.com/news-releases/news-release-details/kindred-provides-update-additional-transaction-closings-its>

¹⁴⁹ <https://www.kindredhealthcare.com/our-services/transitional-care-hospitals>

¹⁵⁰ <https://www.kindredhealthcare.com/our-services/nursing-rehabilitation-centers>

¹⁵¹ <https://www.kindredhealthcare.com/our-services/home-care>

¹⁵² <https://www.kindredhealthcare.com/our-services/hospice>

¹⁵³ <https://www.kindredhealthcare.com/our-services/inpatient-rehabilitation-hospitals>

¹⁵⁴ <https://www.kindredhealthcare.com/our-services/subacute-units>

¹⁵⁵ <https://www.kindredhealthcare.com/our-services/in-home-physician-care>

¹⁵⁶ <https://www.kindredhealthcare.com/our-services/kindred-rehabilitation-services>

キンドレッド・ヘルスケア社は近年、各地域における小規模事業者の買収を通して、在宅医療およびホスピス事業の拡大を進めている。2014年、同社はジョージア州アトランタの同業他社、ジェンティバ・ヘルス・サービス社(Gentiva Health Service)を18億ドルで買収することを発表し、この買収によってキンドレッド・ヘルスケア社の規模は倍に拡大することとなった¹⁵⁷。2016年にはアーカンソー州保健省から在宅医療事業を買取り、同州内での事業拡大に成功している¹⁵⁸。またカリフォルニア州で多言語および多文化に特化した在宅医療サービスを手掛けるアジア・アメリカ・ホームヘルス社(Asian American Home Health)は、キンドレッド・ヘルスケア社の子会社である¹⁵⁹。

1.2.2 居住型介護サービス

居住型介護サービス事業者については、介護付き生活施設・コミュニティの業界団体、アルジェンタム(Argentum、前・Assisted Living Federation of America: ALFA、3.1章参照)¹⁶⁰が毎年発表しているLargest Providers ランキングの2017年版¹⁶¹から主要企業6社を抽出した。これらは、アシステッド・リビング、インディペンデント・リビング、CCRC、認知症ケア施設のベッド数総数で他の追随を許さないBrookdale、アシステッド・リビングやリハビリサービスに加えてナーシングホーム経営でも大きな存在感を示すGenesis Healthcare, Inc.、ベッド数ではBrookdaleに続いて2位で特にインディペンデント・リビングに力を入れるHoliday Retirement (Harvest Management Sub LLC)、CCRCのベッド数が全米1位と2位の

¹⁵⁷ <https://www.bizjournals.com/louisville/news/2015/02/02/kindred-completes-acquisition-of-gentiva-in-1-8.html>

¹⁵⁸ <https://www.businesswire.com/news/home/20160620006328/en/Kindred-Healthcare-Arkansas-Department-Health-Announce-Definitive>

¹⁵⁹ <https://www.kindredhealthcare.com/our-services/home-care/about/affiliates/asian-american-home-health>

¹⁶⁰ <https://www.argentumgroup.com/about-us/>

¹⁶¹ 以下リンクから電子版をリクエストして入手。 <http://info.argentum.org/lp-list-request>

Erickson Living Management, LLC と Life Care Services、さらに、アルジェンタムが毎年ベストプラクティスを紹介する Best of the Best 賞で、2017 年に認知症ケア部門で最新技術の利用が紹介された、Legend Senior Living である。

1.2.2.1 Brookdale Senior Living

社名	ブルックデール(Brookdale Senior Living Inc.)		
本拠地	米国テネシー州ブレントウッド	設立年	1978 年
事業地域	全米 47 州(およそ 1,050 コミュニティ。内、フロリダ州・テキサス州が約 25%、その他の主要な市場は、ノースカロライナ州、カリフォルニア州、オハイオ州、ワシントン州)		
売上・収入	49 億 8,000 万ドル (2016 年)	従業員数	77,600 人
事業内容	アシステッド・リビング、インディペンデント・リビング施設・コミュニティの運営。 居住者向けサービス: 食事、24 時間緊急応答、身の回りの世話、移送、レクリエーション活動など。 CCRC では、アルツハイマー病など長期継続的なケアが必要な患者に対応できるナーシングホーム(高度看護付き)が整っている。		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典: フーバーズのデータを基に作成

ブルックデール社は居住型介護サービス、特にアシステッド・リビングやインディペンデント・リビングなどの介護付き生活施設・コミュニティの運営における米国最大手企業である。全米で 1,050 カ所以上の施設を運営し、高齢者が居住できる部屋の総数は 10 万ユニット以上である¹⁶²。同社が運営する施設・コミュニティの 34%は同社が所有し、51%は同社が不動産会社から賃貸しており、1 割は第 3 者所有者に代わって同社が運営している¹⁶³。また、これら施設・コミュニティの 80%がアシステッド・リビングであり、12%はインディペンデント・リビングとアシステッド・リビングを含むコミュニティ、7%は CCRC である。

元々、主に米国南部と中西部に展開する 2 位プロバイダーであったが、2014 年に当時最大手で西海岸を中心に展開していたイメリタス・シニアリビング(Emeritus Senior Living: ワシントン州シアトル、5 万 1,725 ユニット)を吸収合併し¹⁶⁴、全米展開する最大手プロバイダーとなった経緯がある。業界団体アルジェンタムのランキング(2017 年版)では、居住スペース総数は約 9 万 7,000 ユニットであり¹⁶⁵、今なお 2 位の Holiday Retirement の約 3 万 7,000 ユニットに約 2.6 倍の差を付けている。

¹⁶² 投資家向けプレゼン資料: <http://phx.corporate-ir.net/External.File?item=UGFyZW50SUQ9Mzk0NjI5fENoaWxkSUQ9LTF8VHlwZT0z&t=1&cb=636465441983004368>

¹⁶³ 年次報告書: <http://phx.corporate-ir.net/External.File?item=UGFyZW50SUQ9Njc3OTU4fENoaWxkSUQ9Mzg2NzE0fFR5cGU9MQ==&t=1>

¹⁶⁴ http://newsroom.brookdale.com/2014-07-31-Brookdale-Senior-Living-and-Emeritus-Senior-Living-Complete-Merger_2

¹⁶⁵ アルジェンタム Largest Provider ランキング <http://info.argentum.org/lp-list-request>

ブルックデール社は、5つの事業セグメントを運営する。これらは、アシステッド・リビング・セグメント、リタイアメント・センター・セグメント、CCRC セグメント、付帯サービス・セグメント、そしてマネジメント・サービス・セグメントである。(この中で)最大の事業セグメントは、アシステッド・リビング・セグメントで、収入全体の約半分をもたらしている。リタイアメント・センター・セグメントは、インディペンデント・リビングとアシステッド・リビングを併設するコミュニティを運営しており、売り上げ全体の15%ほどをあげている。CCRC セグメントは、同一コミュニティでインディペンデント・リビング、アシステッド・リビング、ナーシングホームを提供しており、その収入は全体の10%以上を占める。

ブルックデール社の残りの収入は、マネジメント・サービス・セグメントと付帯サービス・セグメントによるものである。マネジメント・サービス・セグメント(収入の15%以上)は、第3者の委託を受けた施設運営を代行するサービスを指す。付帯サービス・セグメント(収入の約10%)は、ブルックデールのコミュニティ居住者への介助や医療サービスを含み、同じリソースを用いて、ブルックデール以外の居住者や自宅で暮らす高齢者向けにも、外来のリハビリセラピー、在宅医療、ホスピスサービスなどを提供している。

ブルックデール社が、インディペンデント・リビングの居住者として、日常動作においてより多くの介助を求める状況にある70歳~75歳以上の高齢者を対象としている。アシステッド・リビングの居住者は、ほとんどが80歳以上で日常生活動作のうち2~3項目の介助を日常的に必要とする。

ブルックデール社のナーシングホームにおける高度看護サービスは、メディケアやメディケイドなどの公的保険が適用できるが、同社の施設の大半は、医療ケアの提供されないインディペンデント・リビングもしくはアシステッド・リビングのコミュニティとなっている。このため、同社の収入の80%以上が居住者の自費によって賄われており、比較的高所得層の顧客をターゲットにしているといえる。

なお、同社は高齢者向けの新たな製品やサービスの開発者との協力にも積極的で、こうした開発者を同社運営のコミュニティに招き、5日間居住者と共に過ごす「Entrepreneur in Residence」プログラムを運営している¹⁶⁶。このプログラムに参加した開発者は実際に体験することで高齢者のニーズを把握する機会や、居住者から開発中の製品やサービスに対するフィードバックを実際に受ける機会を得る。現在は1か月に一回程度、起業家レベルの開発者を招いているが、将来的には、より長期間、全米展開する企業と協力して、製品・サービス開発実施を視野に入れているという。

1.2.2.2 Genesis Healthcare, Inc.

社名	ジェネシス・ヘルスケア (Genesis Healthcare, Inc.)		
本拠地	ペンシルベニア州ケネットスクエア	設立年	2003年
事業地域	全米34州に入院患者向けの看護及びアシステッド・リビング施設。 全米47州 + ワシントン DC で施設居住者向けのリハビリサービス提供。		

¹⁶⁶ <http://www.multivu.com/players/English/7722155-brookdale-senior-living-innovate/>;
<https://www.argentum.org/magazine-articles/argentum-announces-2017-best-best-award-winners/>

	3 地方事務所(カリフォルニア州、メリーランド州、マサチューセッツ州)		
売上・収入	57 億 3,000 万ドル(2016 年)	従業員数	82,000 人
事業内容	高度看護・アシステッド・リビング施設の運営と、リハビリサービスの提供。		

注)売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フォーバーズのデータを基に作成

ジェネシス・ヘルスケア社は、約 500 カ所のナーシングホーム(高度看護付き)およびアシステッド・リビング施設を運営し(95%が前者)、合計で 6 万人の収容が可能な高齢者介護事業者である¹⁶⁷。約 500 カ所の施設内、64 カ所(13%)を自社で所有し、その他は賃貸(393 カ所、79%)、代行運営(36 カ所、7%)、あるいは共同所有(6 カ所、1%)している。同社は特に、脳卒中や人工股関節治療などの治療後または手術後の回復期で衰弱している高齢患者向け医療ケア(亜急性期ケア)の提供に重点を置く。さらに子会社を通じて、リハビリと呼吸療法を自社施設や他社施設の居住者に対して提供する。リハビリには、言語病理学、理学療法、作業療法などが含まれる。これらに加え、提携関係にある他社施設に対する事務サービスや、契約を結んだ第 3 者事業者に対する運営・コンサルサービス¹⁶⁸をそれぞれ担う子会社も持つ。さらに同社は、医療スタッフや医師の派遣サービスも提供している¹⁶⁹。特に医療スタッフ派遣においては、看護師派遣で米国最大手企業の 1 つ、キャリアスタッフ・アンリミテッド社(CareerStaff Unlimited, Inc.)¹⁷⁰を傘下に持つ。

ジェネシス・ヘルスケア社は「自社利用者向けサービス」「リハビリ・呼吸療法サービス」「その他サービス」の 3 つの根幹セグメントを運営している。この 3 つのうち比重が高いセグメントは自社利用者向けサービスで、収入の 86%を占める。リハビリ・呼吸療法サービスは、収入の 12%をあげる。残りの収入、約 2%が、医療スタッフ派遣業も含むその他サービスによるものである。

ジェネシス・ヘルスケア社の成長戦略は、自社施設が提供するサービスのケアの質の持続的な向上と、高齢患者向けの高度者看護ケアに力を注ぐことである。特に、米国の公的および民間の医療保険業者を中心に、コストの高い入院や急性期治療施設の長期利用を減らす機運が高まり、それと共に、亜急性期ケアへの需要が高まっていることを、自社にとって有利に利用しようとしてきた。例えば、米国の公的医療保険の適用方式として、施術の数よりも質に重点を置き、複数の医療提供者を 1 つの Accountable care organization (ACO)とみなすことで、個々の患者に対する一連のケアのコスト低減を促す試みがあるが¹⁷¹、同社も ACO として登録されている¹⁷²。このほか同社は、リハビリ治療においても既存患者向けに提供するサービスの種類を増やしているところである。

¹⁶⁷ <https://www.sec.gov/Archives/edgar/data/1351051/000155837017001363/gen-20161231x10k.htm>

¹⁶⁸ <http://www.geneshcc.com/business-partners/managed-care>

¹⁶⁹ <http://www.geneshcc.com/business-partners/business-services>

¹⁷⁰ <https://www.careerstaff.com/>

¹⁷¹ <https://www.cms.gov/Medicare-Fee-for-Service-Payment/ACO/>

¹⁷² <http://www.geneshcc.com/business-partners/genesis-healthcare-aco>

なお、ジェネシス・ヘルスケア社が高齢者向け介護付き生活施設・コミュニティの運営に本格的に乗り出したのは、2015 年初頭のスキルド・ヘルスケア・グループ社 (Skilled Healthcare Group) の吸収合併時である。合併前、ジェネシス・ヘルスケア社はナーシングホームでの長期ケアやリハビリサービスの提供に特化しており、一方のスキルド・ヘルスケア・グループは、100 カ所近いアシステッド・リビング施設を運営していた。両社の合併により、全米で最大級の長期ケア・介護プロバイダーが誕生し同社の売上は飛躍的に向上した。

事業地域拡大のため、ジェネシス・ヘルスケア社は短期滞在 (ショートステイ) 型施設の戦略的獲得を進めている。例えば、2015 年と 2016 年に、同社はリベラ社 (Rivera) から 24 カ所のナーシングホーム (高度看護付き、3,000 以上のベッドを含む) を約 3 億ドルで買収した。またジェネシス・ヘルスケア社は、事業拡大のためにパートナーシップを組むことにも前向きである。例えば、2017 年初め、病院経営や在宅介護を提供するキンドレッド・ヘルスケア (Kindred Healthcare、1.2.1.5 章参照) との提携を確立した¹⁷³。この提携関係を通して、両社は亜急性期ケアの質の向上や治療期間の短縮を目指し、患者の追跡調査、医師間の協力促進、亜急性期ケアから自宅へ戻る際の手法やガイドラインの開発といった取り組みで協力していくという。両社が、従来のナーシングホーム事業から、医療機関と在宅ケアを繋ぐ亜急性期ケアに重点を置こうとしていることが見受けられる。

1.2.2.3 Holiday Retirement (Harvest Management Sub LLC)

社名	ホリデイ・リタイアメント (Holiday Retirement) * 親会社: ハーベスト・マネージメント・サブ (Harvest Management Sub LLC)		
本拠地	フロリダ州ウィンター・パーク	設立年	1971 年
事業地域	米国西部 6 州 (カリフォルニア州、コロラド州、アイダホ州、オレゴン州、ユタ州、ワシントン州) 海外: カナダ・ブリティッシュコロンビア州		
売上・収入	4 億 3,322 万ドル (推定)	従業員数	13,000 人
事業内容	インディペンデント・リビング・コミュニティの運営。		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典: フォーバーズのデータを基に作成

ホリデイ・リタイアメント社 (Holiday Retirement) は、インディペンデント・リビング・コミュニティ運営における先駆者として知られている、高齢者向け介護付き生活施設・コミュニティ運営事業者 (非公開企業) である。1971 年の設立時から、従来のナーシングホームに代わる高齢者の生活スタイルとして、高齢者向けのアパートやコテージ (キッチンや庭付きの一戸建て住居に近い生活スペース¹⁷⁴) で構成されるコミュニティを運営してきた¹⁷⁵。サービスには、1 日 3 度の食事、送迎、ハウスキーピングとアクティビティが含まれている。

¹⁷³ <http://www.geneshihcc.com/about-us/press/press-releases/ctl/readgenesis/mid/653/articleid/162>

¹⁷⁴ <http://www.holidaytouch.com/senior-living/independent-senior-living/cottages>

¹⁷⁵ <http://www.holidaytouch.com/about-us/who-is-holiday>

サービス、アメニティ、施設にかかる費用は、ほぼ全て月払いの賃貸料に含まれている¹⁷⁶。業界団体アルジェンタムのランキング(2017年版)では、施設・コミュニティ数約 300カ所、高齢者居住スペースの合計約 3万 7,000 ユニットでブルックデール社に続き全米 2 位となっている¹⁷⁷。この居住スペースの 96%(3万 5,000 ユニット以上)がインディペンデント・リビングである。

インディペンデント・リビング・コミュニティは、ナーシングホームやアシステッド・リビング・コミュニティと異なり、入浴や着替え、食事や服薬管理などの日常生活動作を手伝う高度看護師や介護士、介助者がいない。しかし、ホリデイ・リタイアメントの居住者は、必要に応じて外部の在宅医療ケアサービスを利用することができる。また、ホリデイ・リタイアメントは、高齢者の見守り技術・サービス提供者のグレートコール社(GreatCall)¹⁷⁸と提携しており、同社のウェアラブル機器を利用して、居住者は簡単な動作で緊急介助を要請することができる¹⁷⁹。ただし、2017年の講演で、ホリデイ・リタイアメントのリリー・ドノヒューCEO(Lilly Donohue)は、過剰なテクノロジーの導入は、高齢者から自立した生活や他者との日々の関わりを取り上げることにも繋がりがねず、あくまで高齢者目線で必要とを感じるもののみ導入することが重要であると述べている¹⁸⁰。

ホリデイ・リタイアメント社で特筆すべきプログラムの一つに、居住者限定の旅行が挙げられる。居住者と従業員は、ホリデイ・リタイアメント保有のコミュニティ内のほぼ全ての施設を無料で予約することができる。ゲスト用スイートルームは、最大 7 日間まで予約可能で、食事や送迎、その他のサービスもほとんどすべてが追加料金なしで利用できる¹⁸¹。

このように、高齢者の自立した生活の実現を追求してきたホリデイ・リタイアメント社であるが、利用者の高齢化に伴い、2013年頃からアシステッド・リビング¹⁸²と認知症ケア¹⁸³の拡大にも努めている¹⁸⁴。アルジェンタムの統計では、全居住スペースの 4%(約 1,500 ユニット)がアシステッド・リビングや認知症ケア付き生活スペースである¹⁸⁵。

1.2.2.4 Life Care Services

社名	ライフケア・サービス(Life Care Services Corporation)		
本拠地	アイオワ州デモイン	設立年	1971年
事業地域	全米 30 州		
売上・収入	2,911 万ドル(推定)	従業員数	200 人

¹⁷⁶ <http://www.holidaytouch.com/senior-living/independent-senior-living>

¹⁷⁷ アルジェンタム Largest Provider ランキング <http://info.argentum.org/lp-list-request>

¹⁷⁸ <https://www.greatcall.com/>

¹⁷⁹ <https://vimeo.com/202806947>

¹⁸⁰ <https://seniorhousingnews.com/2017/03/23/senior-living-shouldnt-rush-tech-adoption/>

¹⁸¹ <http://www.holidaytouch.com/retirement-101/senior-living-articles/top-10-ways-senior-living-can-save-you-money>

¹⁸² <http://www.holidaytouch.com/senior-living/assisted-living>

¹⁸³ <http://www.holidaytouch.com/senior-living/alzheimers-and-memory-care>

¹⁸⁴ <http://www.holidaytouch.com/about-us/who-is-holiday>

¹⁸⁵ アルジェンタム Largest Provider ランキング <http://info.argentum.org/lp-list-request>

事業内容	インディペンデント・リビング、アシステッド・リビング、終身介護コミュニティの展開、運営、管理。
------	---

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フーバーズのデータを基に作成

ライフケア・サービス社は元々、アイオワ州の総合建設会社の子会社として設立された社員所有の非公開企業で、全米の高齢者向け介護付き生活コミュニティの運営代行に加え、コミュニティの新設・運営にかかる各種ビジネスサービスを提供する¹⁸⁶。業界団体アルジェンタムのランキング(2017年版)では、施設・コミュニティ数 125カ所(内 71カ所が CCRC)、高齢者居住スペースの合計 2万 6,452 ユニットで全米 4位となっている¹⁸⁷。特に、この居住スペース数には CCRC のもの 1万 9,289 ユニットが含まれ、その数は後述のエリクソン・リビング社に続き、全米 2位である。主に、第 3者所有のコミュニティを運営するライフケア・サービス社であるが、近年はコミュニティの取得にも力を入れているとしている¹⁸⁸。

同社の運営する子会社には、高齢者向け介護付き生活コミュニティを顧客とする、開発業者(LCS Development)¹⁸⁹、不動産会社(LCS Real Estate)¹⁹⁰、グループ調達会社(CPS)¹⁹¹などが含まれ、その他のビジネスサービスとして広告業、資産保険、コンサル業なども展開する¹⁹²。また、2013年には、ジョージア州に本社を置く在宅医療・介護事業者 US ケアネット社(US CareNet)¹⁹³と共同出資して、別の在宅医療・介護事業者のヘルスアットホーム社(Health at Home)¹⁹⁴を子会社とし、ライフケア・サービス社運営のコミュニティ居住者に対してヘルスアットホーム社の医療サービスを提供している。

ライフケア・サービス社のグループに加わったコミュニティが得られる特権の 1つに、最新技術へのアクセスが挙げられる。例えば、2014年初めに、同社はモバイル・ケアの管理プラットフォームを提供するケアマージ社(Caremerge)と提携し、自社のコミュニティに健康・ウェルネス機能を兼ね備えた新たなソーシャル・ネットワークを構築した¹⁹⁵。「コミュニティ・ソーシャル」と呼ばれるこのソリューションにより、インディペンデント・リビングやアシステッド・リビングにいる高齢者同士が交流できるようになり、同時に介護者は同じプラットフォームを利用してケアを提供することができるようになった。居住者やその家族は、コンピュータや携帯機器を通じて、「コミュニティ・ソーシャル」にアクセスできる。居住者は、関心事、趣味が似た者や他の共通点がある者と連絡を取り合うことができる。また、ブログをしたり、写真やビデオをアップロードしたり、様々なトピックについての議論に参加することもできる。このネットワークには従業員もアクセスでき、ウェルネス測

¹⁸⁶ <https://www.senior-living-management.com/about/>; <https://www.senior-living-management.com/management-services/>

¹⁸⁷ アルジェンタム Largest Provider ランキング <http://info.argentum.org/lp-list-request>

¹⁸⁸ https://www.lcsnet.com/wp-content/uploads/2017/01/CL_LCS-Announcement_1.2017_FV.pdf

¹⁸⁹ <https://www.senior-living-development.com/>

¹⁹⁰ <https://www.senior-living-investment.com/>

¹⁹¹ <https://www.cpslcs.com/about-cps/>

¹⁹² <https://www.senior-living-management.com/additional-services/>

¹⁹³ <http://www.uscarenet.com/en/about-us/history>

¹⁹⁴ <http://www.healthathomeus.com/>

¹⁹⁵ <https://www.senior-living-management.com/technology/>

定基準やフィードバックなどのケアに関連した情報を提供することができる。コミュニティの管理者は、このプラットフォームを利用して、居住者に食事やアクティビティの連絡や、コミュニティに関わるその他の情報を発信することができる¹⁹⁶。

また、2017年には大手配車サービス事業者のリフト社(Lyft)と提携し、同社運営のコミュニティ居住者への配車サービス提供を始めており、利用者からは指定した時間と場所に正確に配車されると良い評価を得ている¹⁹⁷。またライフケア・サービス社としても、リフト社のサービスを高く評価している。通常のタクシーよりも安価である上に、運転手には厳しい選定基準が適用され、コミュニティ運営スタッフは携帯機器を通して車を追跡できるといったことから、リフト社との提携に至ったと説明している。

¹⁹⁶ <https://seniorhousingnews.com/2014/06/16/caremerge-lcs-partnership-brings-community-social-network-to-senior-living/>

¹⁹⁷ <https://www.lcsnet.com/life-care-services-brings-lyft-senior-living-communities/>

1.2.2.5 Erickson Living Management, LLC

社名	エリクソン・リビング・マネジメント(Erickson Living Management, LLC)		
本拠地	メリーランド州ケイトンズヴィル	設立年	1983年
事業地域	全米 11 州(コロラド州、フロリダ州、カンザス州、メリーランド州、マサチューセッツ州、ミシガン州、ニュージャージー州、ノースカロライナ州、ペンシルベニア州、テキサス州、バージニア州、19 コミュニティ)		
売上・収入	12 億 6,000 万ドル(推定)	従業員数	12,000 人
事業内容	退職者コミュニティの開発と運営		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フーバーズのデータを基に作成

エリクソン・リビング・マネジメント社は 1983 年に、メリーランド州の大学跡地で創設された高齢者向け介護付き生活コミュニティの運営事業者(非公開企業)で、現在も、米国の大学キャンパスをイメージした大規模なコミュニティの開発と運営に従事している。業界団体アルジェンタムのランキング(2017 年版)では、施設・コミュニティ数 18 カ所(全て CCRC)、高齢者居住スペースの合計 2 万 119 ユニットを所有し、全米 5 位となっている¹⁹⁸。CCRC の居住スペース数では全米 1 位である。

近年、居住者の高齢化に伴い、医療サービスを強化してきたエリクソン・リビング・マネジメント社社の各コミュニティでは、高齢者医療を専門とするかかりつけの医師(Primary Doctor)、看護師、認知症専門家、各種療法士といった医療スタッフが常勤し、専門医が毎週または毎月訪問するクリニックを備え、居住者はクリニックあるいは自分の部屋で容易に診断を受けることができる¹⁹⁹。電子カルテも 2003 年には既に導入を完了しており、コミュニティ利用者のデータを記録・管理し、医療スタッフ間で共有している。また同社は居住者専用の独自の医療保険プラン「Erickson Advantage²⁰⁰」も運営している全米唯一の CCRC である。

同社の料金プラン(入居料金+月額料金)は、中間所得層の高齢者を対象に、手頃な価格で質の高い高齢者ケアを提供することを念頭にデザインされている²⁰¹。同社のコミュニティが高齢者にとって手頃な価格に設定できた要因として、次の 3 点が挙げられる。

- **規模の経済**

それぞれのコミュニティに約 1,000 ユニットの居住スペースがあり、他の標準的な CCRC(300 ユニット以下)と比較してかなり大きい。例えば、全米最大の CCRC であるワシントン DC 郊外の同社 Riderwood キャンパスは、120 エーカー(約 50 ヘクタール)の広さを誇る²⁰²。

¹⁹⁸ アルジェンタム Largest Provider ランキング <http://info.argentum.org/lp-list-request>

¹⁹⁹ http://www.ltqa.org/wp-content/themes/ltqaMain/custom/images/Erickson-Case-Report_091916_Final.pdf

²⁰⁰ <https://www.ericksonadvantage.com/>; <https://www.ericksonliving.com/erickson-difference>

²⁰¹ http://www.ltqa.org/wp-content/themes/ltqaMain/custom/images/Erickson-Case-Report_091916_Final.pdf

²⁰² <https://www.ericksonliving.com/riderwood>

● **選択可能な料金形態**

多くの事業者が包括的な料金形態を採用しており、一定価格で全てのサービスを使い放題である (All-Inclusive) のに対し、同社コミュニティの居住者は、必要なサービスのみを選ぶことができ、利用料を抑えることができる。

● **要介護レベル別の部屋料金**

同じ CCRC でも、インディペンデント・リビング、アシステッド・リビング、高度看護付きナーシングホームと、要介護レベルによってそれぞれのコストを反映し、部屋の月額使用料が異なる。どの部屋も一律料金の CCRC に比べ、インディペンデント・リビングに住んでいる間は料金が割安になる。

なお、同社は近年も積極的に事業を拡大させており、2016 に新規ユニット建設のために向こう 5 年間で 10 億ドルを投資することを発表している²⁰³。2017 年 9 月には、ワシントン DC 郊外の元・就職訓練センターのキャンパス 78 エーカー (約 30 ヘクタール) をバージニア州より購入し、新たなコミュニティ建設を計画している²⁰⁴。

1.2.2.6 Legend Senior Living

社名	レジェンド・シニア・リビング (Legend Senior Living LLC)		
本拠地	カンザス州ウィチタ	設立年	2001 年
事業地域	米国中西部・南部 5 州 (カンザス州、オクラホマ州、フロリダ州、コロラド州、テキサス州)		
売上・収入	2,489 万ドル (推定)	従業員数	273 人
事業内容	高齢者介護住宅の所有と運営		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典: フォーバーズのデータを基に作成

レジェンド・シニア・リビング社は 35 カ所の高齢者向け介護付き生活コミュニティを運営する非公開企業で、インディペンデント・リビング、アシステッド・リビング、認知症ケア、およびナーシングホームを提供し、CCRC も 1 か所 (118 ユニット) 運営する。居住スペースの総数は 2,593 ユニットで、業界団体アルジェンタムのランキング (2017 年版) では、全米 44 位となっている²⁰⁵。同社は、利用者が柔軟にサービスを選択できる仕組みを採用し、利用者が自らの住宅や身の回りの世話にかかるコストを管理することができる²⁰⁶。

²⁰³ <http://www.marketwired.com/press-release/erickson-living-announces-expansion-leadership-team-with-new-executive-vice-president-2141305.htm>

²⁰⁴ <https://www.ericksonliving.com/erickson-living/articles/2017/09/erickson-living-plans-new-senior-living-community-braddock-district>

²⁰⁵ アルジェンタム Largest Provider ランキング <http://info.argentum.org/lp-list-request>

²⁰⁶ <https://www.legendseiorliving.com/how-legend-began.php>

同社は、日本の産業技術総合研究所 (AIST) が開発したアザラシ型の癒しロボット「パロ (Paro)」を自社コミュニティでの認知症ケアに導入している²⁰⁷。この試みが認められ、業界団体アルジェンタムが毎年優秀な事業者を表彰する Best of the Best 賞の 2017 年版にて、認知症ケア部門の最高賞を受賞した²⁰⁸。同社では、自社が運営する 5 つのコミュニティで、3 カ月にわたりパロの実用実験を実施し、認知症を患う高齢者の多くが、不安・ストレスを低減するための投薬の頻度・量が減る、あるいは投薬の必要が無くなったことを確認した。こうした投薬は転倒による骨折や脳卒中の可能性を高めることが指摘されており、代替手段の価値は大きい。また、認知症を患う高齢者の他者との関わりにもポジティブな効果が確認され、中には 10 年近く言葉を発していなかった高齢者が、パロと会話するようになった例もみられたという。同社はこの実用実験でパロの効果が絶大だったため、即座に同社が展開する 5 州それぞれに最低 1 台を導入し、将来的には全ての認知症ケアを提供するコミュニティへの導入を目指しているという(パロについては、**エラー!** 参照元が見つかりません。章も参照)。

1.2.3 通所型デイケアサービス

通所型デイケアサービスを提供する事業者には、デイケアのみに特化した事業者と、居住型介護サービス事業者や病院の施設等に併設されたものが存在する。以下では、デイケアのみに特化した事業者(複数の州に展開する Active Day, Inc.と 1 州展開の Pittsburgh Care Partnership, Inc.)と、居住型介護サービスも運営する事業者(Mather Lifeways)を紹介する。

1.2.3.1 Active Day, Inc.

社名	アクティブ・デイ (Active Day/Senior Care, Inc.)		
本拠地	ペンシルベニア州トレレヴォーズ	設立年	1995 年
事業地域	米国東海岸・中西部・南部 12 州(コネチカット、デラウェア、イリノイ、インディアナ、ケンタッキー、メリーランド、マサチューセッツ、ミシシッピ、ニュージャージー、オハイオ、ペンシルベニア、サウスカロライナ)に 90 カ所以上のデイケア施設を展開。		
売上・収入	6,285 万ドル(推定)	従業員数	1,459 人
事業内容	高齢者および障害者向けデイケア施設の運営と在宅介護サービス		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典: フーバーズのデータを基に作成

米国各地でアクティブ・デイ社が運営する高齢者および障害者向けの通所型デイケア施設では、交流の場に加え、各種療法活動や看護・介護ケアを提供している。同社のデイケア施設には、認定看護師、ソーシャルワーカー、理学・作業・言語療法士、介助者、アクティビティ担当者が常勤しており、利用者の家族や

²⁰⁷ <https://www.legendseiorliving.com/news/default-news-article-category/legend-senior-living-wins-argentum-best-of-the-best-award.php>

²⁰⁸ <https://www.argentum.org/magazine-articles/argentum-announces-2017-best-best-award-winners/>

主治医など施設外の関係者とも連携しながら、ケアを提供する(医師は常勤していない)²⁰⁹。居住型介護サービスと比較しても費用対効果の高い同社の通所型ケアでは、参加者の日常的な動作能力を向上させたり、慢性疾患の発症を遅らせたりすることを目的としている。各利用者は、親睦会やクラフト、エクササイズ、その他のレクリエーション活動に参加することができ、看護ケア、リハビリ、食事や入浴の介助を受けることもできる。この他、同社は、各利用者の家から同社施設や近隣医療機関への送迎サービスも提供している²¹⁰。同社は、デイケアサービスの利用に一律の基本料金を課し、追加料金で更にサービスを追加することができるようになっている。また、貧困層向け公的医療保険の Medicaid や退役軍人用公的保険、地方自治体の助成金、民間保険も適用できる場合があるとしている(適用の可否・程度は州毎に異なる)²¹¹。なお、同社は 2011 年に、1988 年設立の同業者、シニアケア・センター・オブ・アメリカ社(Senior Care Centers of America)と合併し、Active Day/Senior Care, Inc.の社名を使用している²¹²。

なお、アクティブ・デイ社は、自社の介護・介助スタッフを厳しい基準で審査し、訓練を課し、保険・補償プランに加入させている²¹³。デイケアサービスの利用者はもちろん、在宅ケアの利用者も 1 時間の入浴介助から 24 時間の介護まで、デイケアサービスと変わらない質の高いサービスを受けることができる。

アクティブ・デイは、シニアケア・センター・オブ・アメリカ社と合併した 2011 年以降、買収により順調に成長しており、2017 年にもイリノイ、インディアナ、マサチューセッツ、ニュージャージー、オハイオ、そしてペンシルベニアで新たにデイケア施設の買収を行っている²¹⁴。

1.2.3.2 Pittsburgh Care Partnership, Inc. (Community LIFE)

社名	ピッツバーグ・ケアパートナーシップ(Pittsburgh Care Partnership, Inc.) ブランド名: コミュニティ・ライフ(Community LIFE)		
本拠地	ペンシルベニア州ピッツバーグ	設立年	2000 年
事業地域	ペンシルベニア州に 6 カ所のセンター		
売上・収入	4,099 万ドル(年不明)	従業員数	231 人
事業内容	コミュニティ・ライフは、高齢者が自宅で自立して生活できるように、多岐にわたる健康デイサービスやケアを提供している。		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典: フーバーズのデータを基に作成

ピッツバーグ・ケアパートナーシップは事業地域内に居住し、かつ、医師の目から見て安全な自宅療養が可能な 55 歳以上の高齢者を対象に、通所型デイケアサービス(医療および介護)と在宅ケア(介助のみ)

²⁰⁹ <http://www.seniorcarectrs.com/about/>; <http://www.seniorcarectrs.com/faqs/>;
<http://www.seniorcarectrs.com/services/adult-day-care-health-centers/>

²¹⁰ <http://www.seniorcarectrs.com/adult-care-benefits/transportation/>

²¹¹ <http://www.seniorcarectrs.com/adult-care-benefits/cost-effective-alternative/>

²¹² <http://www.seniorcarectrs.com/about/>

²¹³ <http://www.seniorcarectrs.com/services/home-care/>

²¹⁴ <http://www.seniorcarectrs.com/news/corporate-news/>

²¹⁵を提供する非営利の事業者である²¹⁶。貧困層向けの公的医療保険 Medicaid の受給者は無料で利用できる、その他の高齢者も月額利用料を高齢者向け公的医療保険 Medicare や自費にて支払うことで、サービスを受けられる。

コミュニティ・ライフが運営するデイケア施設には、医師が常勤しており、利用者は予約なしで診察を受けることができる²¹⁷。医師以外にも、看護師、理学・作業療法士、認定栄養士、ソーシャルワーカーなどのスタッフが常勤している²¹⁸。また、デイケア施設は医師の処方する医薬品を提供する薬局機能も持ち、在宅ケアの利用者には配達もする²¹⁹。

コミュニティ・ライフがデイケア施設を通して提供するサービスには、医療ケア(プライマリ・ケア、足の治療など)に加え、理学・作業・言語療法、栄養面のアドバイス、認知症ケア、スピリチュアルケア(信仰心のケア)、レクリエーションなどが含まれる²²⁰。また、デイケア施設への行き帰りや、予め施設が設定した外部医療機関での診断、買い物、その他アクティビティへの送迎サービスも提供する²²¹。

また、コミュニティ・ライフのデイケア施設は、近隣の医療機関やナーシングホーム、歯科医や眼科医などと連携関係を気付き、地域で連携した医療・介護ケア(coordinated care)の提供に努めている²²²。例えば、デイケア施設に常勤する医師の専門外の診断・治療が必要な場合など、外部の専門医による診断の予約や専門医の診察室への送迎サービスも、コミュニティ・ライフが提供する。

コミュニティ・ライフはペンシルベニア州内の利用可能地域拡大に努めており、2017年5月には新たに2カ所のデイケア施設を開設したと発表した²²³。

1.2.3.3 Mather Lifeways

社名	マザーライフウェイズ(Mather Lifeways)		
本拠地	米国イリノイ州エバンストン	設立年	1941年
事業地域	イリノイ州シカゴ都市圏		
売上・収入	4,371万ドル(年不明)	従業員数	450人
事業内容	高齢者向け居住型・通所型介護サービス及び家族介護者向けの研修と支援の提供		

注)売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

²¹⁵ <http://www.commlife.org/in-home/>

²¹⁶ <http://www.commlife.org/list-of-requirements/>

²¹⁷ <http://www.commlife.org/new-page-2/>

²¹⁸ <http://www.commlife.org/meet-your-team/>

²¹⁹ <http://www.commlife.org/pharmacy/>

²²⁰ <http://www.commlife.org/health-wellness-center/>

²²¹ <http://www.commlife.org/transportation/>

²²² <http://www.commlife.org/coordination-of-care/>

²²³ <https://www.prnewswire.com/news-releases/community-life-expands-with-two-new-locations-and-reveals-updated-logo-300454157.html>

出典：フーバーズのデータを基に作成

マザーライフウェイズは、高齢者および家族介護者向けに、居住型介護サービス²²⁴、通所型デイケアサービス²²⁵、高齢者ケアに関する研究・教育²²⁶を提供する非営利事業者である²²⁷。

この内、通所型デイケアサービス（「Neighborhood Programs」と呼ぶ）については、マザーライフウェイズは、イリノイ州シカゴ都市圏の3か所のデイケア施設²²⁸において、50歳以上の利用者を対象に様々なアクティビティを催している。例えば、コンサート、日帰りダンス旅行、教育プログラム、エクササイズ・クラス、映画鑑賞、ゲーム（ポーカーや麻雀、Wii など）、ゲスト講師によるレクチャー、月例ランチ会、ウェルネス・プログラムなどである。

この他、マザーライフウェイズは、シカゴ市内の別の場所に3か所の「カフェ以上のカフェ（More Than a Café）」を運営し、50歳以上の高齢者同士の交流支援も行っている²²⁹。これは、食事を囲んでライブ・エンターテイメントや、アート、ダンス、フィットネスクラスや日帰り旅行、学習企画などを楽しむものである。

これらのアクティビティに現地で参加できない人も、マザーのテレフォン・トピックス（Mather's Telephone Topics）という電話サービスを使ってほとんどの企画に遠隔で参加することができる。フリーダイヤルの番号に電話をかければ、ヨガや瞑想クラスや教育プログラム、ポップカルチャー討論会、音楽評論、ライブパフォーマンスなどのアクティビティに耳を傾けたり、参加したりすることができる²³⁰。

またマザーライフウェイズは、家族介護者の支援として、ウェルネス・プログラム、職場での老いの問題、緊急時の備えなどのトピックを扱った様々な教育プログラムを提供している。

なお、居住型介護サービスについては、イリノイ州エバンストン（シカゴ郊外）²³¹、アリゾナ州ツーソン²³²の2か所にCCRC（Life Plan Communityと呼んでいる）と、イリノイ州ウィルメット（シカゴ郊外）にインディペンデント・リビングの賃貸住宅²³³を運営している。

最後に、研究・教育部門であるマザーライフウェイズ・エイジング研究所（Mather LifeWays Institute on Aging）では、米国各地の教育・研究機関、コミュニティ団体、高齢者生活施設・コミュニティ運営事業者、大手企業らと協力関係を結び、高齢者ケアの質の向上を目指した様々な研究を行っている。また高齢者介護

²²⁴ <https://www.matherlifeways.com/residences>

²²⁵ <https://www.matherlifeways.com/neighborhood-programs>

²²⁶ <https://www.matherlifeways.com/institute-on-aging>

²²⁷ <https://www.matherlifeways.com/about-us>

²²⁸ (Morton Grove) <https://www.matherlifeways.com/neighborhood-programs/morton-grove>;

(Chicago) <https://www.matherlifeways.com/neighborhood-programs/edgewater>;

(Skokie) <https://www.matherlifeways.com/neighborhood-programs/skokie>

²²⁹ <https://www.matherlifeways.com/mathers-more-than-a-cafe>

²³⁰ <https://www.matherlifeways.com/neighborhood-programs/telephone-topics>

²³¹ <https://www.thematherevanston.com/>

²³² <https://splendidotucson.com/>

²³³ <https://matherplacewilmette.com/>

職に就く人たちに実証的な教育プログラムの提供もしている。例えば、同研究所は 2014 年に、家族介護者のためのオンラインのケア管理ツール「ケアジェネラル(CareGeneral)²³⁴」の受容性や有用性を実証した研究結果を発表した²³⁵。また、2017 年 11 月に開始を公表した研究では、CCRC で暮らすことが、入居者の健康や生活の質にもたらす長期的効果を、5 年間の追跡調査にて探っているという²³⁶。その他、現在進行中の研究はウェブサイト²³⁷から閲覧可能である。

1.2.4 専門人材派遣サービス

以下では、売り上げの高い医療スタッフ派遣事業者の内、ナーシングホームや高齢者向け介護付き生活施設・コミュニティへの派遣事業の存在が確認できた事業者(Arcadia Services, Inc.、ATC Healthcare Services, LLC)と、売り上げの高い在宅医療事業者の内、医療従事者の人材派遣業も兼ねる事業者(Maxim Healthcare Services, Inc.)を抽出した。なお、これら事業者について詳細情報を集めたところ、いずれの事業者も、人材派遣サービスと共に、在宅医療・介護サービスも提供していることがわかった。

1.2.4.1 Arcadia Services, Inc.

社名	アルカディア・サービス(Arcadia Services, Inc.)		
本拠地	ミシガン州サウスフィールド	設立年	1977 年
事業地域	米国西海岸・東海岸 ²³⁸		
売上・収入	1 億 5,666 万ドル(推定)	従業員数	3,000 人
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅医療ケアサービス ● 在宅介護ケアサービス ● 特別医療・介護ケアサービス ● ケア管理サービス ● 医療機関向け人材派遣サービス 		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フーバーズのデータを基に作成

ミシガン州デトロイト郊外のサウスフィールドに本拠地を置くアルカディア・サービス社は米国西海岸および東海岸を中心に、医療従事者や介護士を利用者の自宅や老人ホームに派遣する人材派遣事業を展開している。また病院やホスピスといった医療機関を対象とした、医療従事者や介護士の短期間および長期間の派遣サービスも行っている。「最高水準での在宅ケア」提供を使命とする同社は、顧客中心(Always Customer Focused)、敬意と賞賛(Respectful and Honorable)、思いやりと従順さ(Compassionate and Compliant)、行動と迅速さ(Action Oriented and Urgent)、献身的な態度(Dedicated to our Team)、革新的な(Innovative)、責任感と熱心さ(Accountable and Committed)に価値を見出し、それぞれの頭文字を組み合わせた「アルカディア(Arcadia)」を社名としている²³⁹。アルカディア・サービス社が提供する人材派遣サービスの概要は以下のとおり。

²³⁴ <https://caregeneral.com/>

²³⁵ <https://www.matherlifeways.com/archives/3444>

²³⁶ <https://www.matherlifewaysinstituteonaging.com/agewellstudy/>

²³⁷ <https://www.matherlifewaysinstituteonaging.com/about-us/current-research/>

²³⁸ <http://www.arcadiahomecare.com/Locations>

²³⁹ <http://www.arcadiahomecare.com/about-us>

- **在宅医療ケアサービス:** 健康に問題をもつ高齢者の自宅に医療従事者を派遣するサービス。患者の容態や要介護レベルによって、訪問回数や頻度を調整するなど、それぞれの患者にカスタマイズさせたケアサービスを提供する²⁴⁰。
- **在宅介護ケアサービス:** 医療行為ではなく、家事や通院の送り迎えなど、利用者の日常生活を支援するためのスタッフを利用者の自宅に派遣するサービス。知的障害や身体的な障害を持つ人、高齢者などがこのサービスの利用対象者となる²⁴¹。
- **特別医療・介護ケアサービス:** 術後の高齢者、怪我や病気から回復したばかりの高齢者、慢性的な病気を抱える高齢者を対象とし、それぞれの患者の症状に関する医療知識を持つスタッフを患者の自宅に派遣するサービス。資格を持つ看護師、理学療法士、作業療法士などが派遣される²⁴²。
- **ケア管理サービス:** 高齢者によって必要となるケアはそれぞれ異なる。アルカディア・サービス社では本人や家族と相談の上、各自に必要なケアサービスの調整を行っている²⁴³。
- **医療機関向け人材派遣サービス:** 病院、ホスピス、リハビリセンター、緊急病棟といった医療施設に、医療従事者を派遣するサービス²⁴⁴。

アルカディア・サービス社は継続教育および知識共有を重要視しており、医療関係の資料を取り揃えたライブラリーを用意し、同社の登録スタッフはいつでもアクセスすることが可能となっている。また同社のウェブサイトでは、医療従事者によって執筆された在宅医療・介護に関する報告書やアルツハイマー協会 (Alzheimer's Association) 策定の認知症ケア診療指針 (Dementia Care Practice guide) を公開している²⁴⁵。

1.2.4.2 ATC Healthcare Services, LLC

社名	ATC ヘルスケアサービス (ATC Healthcare Services, LLC)		
本拠地	ニューヨーク州ニューハイド・パーク	設立年	1978 年
事業地域	米国の中部東海岸、南部、中西部とカリフォルニア州に 65 拠点 (子会社・契約代理店を含む)		
売上・収入	1 億 7,373 万ドル (推定)	従業員数	4,000 人
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> • 医療従事者の人材派遣サービス • 介護ケアサービス 		

²⁴⁰ <http://www.arcadiahomecare.com/senior-caregiver-eldercare-services>

²⁴¹ <http://www.arcadiahomecare.com/non-medical-home-care>

²⁴² <http://www.arcadiahomecare.com/skilled-home-care>

²⁴³ <http://www.arcadiahomecare.com/care-management>

²⁴⁴ <http://www.arcadiahomecare.com/home-care-staffing-services>

²⁴⁵ <http://www.arcadiahomecare.com/knowledge-center>

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フーバーズのデータを基に作成

医療従事者専門の人材派遣会社である ATC ヘルスケアサービス社は、1978 年の創業以来、全米の医療施設や病院に対し、医者や看護師などの資格を持つ医療専門家を派遣してきた。米国内に点在するフランチャイズ契約代理店ネットワークを駆使し、地域から全米レベルまでの医療機関に対し、1 日 24 時間・週 7 日、フレキシブルなスケジュールでの医療従事者派遣が可能である²⁴⁶。ATC ヘルスケアサービス社では ATC トラベラーズ(ATC Travelers)という部署を設置し、全米 200 以上の派遣スタッフ受け入れを希望する施設と 2 万 5,000 名以上の登録スタッフとのマッチングを行っている。ATC トラベラーズは ATC ヘルスケアサービス社から派遣され、契約満了時期が近づいた登録スタッフに連絡を取り、勤務形態や勤務場所の希望、今後の目標などを相談し、次の派遣先を決定する。派遣先との雇用契約といった勤務に際し必要な事務手続きは全て ATC ヘルスケアサービス社が管理し、登録スタッフは自身の専門分野でのパフォーマンスに集中することができる²⁴⁷。

なお、ATC ヘルスケアサービス社では以下の医療従事者を募集しており、専門分野での 1 年以上の経験を登録の条件としている。特に亜急性期ケアの経験を持った医療従事者の登録を募っている²⁴⁸。

- 正看護師
- 理学療法士・理学療法士アシスタント
- 作業療法士・作業療法士アシスタント
- 言語聴覚士
- 整形外科技術者
- 公認外科医
- 臨床医

ATC ヘルスケアサービス社は医療従事者の人材派遣以外に、ケア・ビルダーズ・アットホーム(CareBuilders at Home)という名を冠して、介護ケアサービスの提供を行っている。同社とフランチャイズ契約を締結した代理店を通じて提供されるこのサービスは、高齢者を対象とした介護ケアサービスで、利用者の自宅または施設へ介護スタッフを派遣している²⁴⁹。ATC ヘルスケアサービス社はフランチャイズ契約によるネットワーク拡大に成功した企業の一つである。フランチャイズ契約を交わした後、代理店となった事業者は起業に付随する様々な問題に対し、同社の支援を受けることができるため、スタートアップを目指す企業家にとって魅力的な選択肢となっている²⁵⁰。

²⁴⁶ <https://atchealthcare.com/about/>

²⁴⁷ <https://atctravelers.com/>

²⁴⁸ 同上

²⁴⁹ <https://atchealthcare.com/join-us/carebuilders/>

²⁵⁰ <https://smallbiztrends.com/2017/08/medical-franchises.html>

1.2.4.3 Maxim Healthcare Services, Inc.

社名	マキシム・ヘルスケアサービス (Maxim Healthcare Services, Inc.)		
本拠地	メリーランド州コロンビア	設立年	1988 年
事業地域	全米 215 拠点		
売上・収入	13 億 8,000 万ドル (推定)	従業員数	35,000 人
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 在宅医療ケアサービス ● 在宅介護ケアサービス ● 行動療法サービス ● 病院関係者の人材派遣サービス ● 公衆衛生/ウェルネス・プログラム ● 雇用管理 		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フーバーズのデータを基に作成

首都ワシントン DC 郊外のメリーランド州コロンビアに本拠地を置くマキシム・ヘルスケアサービス社は在宅医療ケア、病院関係者の人材派遣、地域の健康推進サービスを提供する民間事業者である。1988 年の創立以来、患者にとって良質なケアサービスの提供とコンプライアンス遵守をモットーに、医療従事者の人材派遣や在宅医療ケアなど、様々なサービス形態を通して医療に関わってきた。またマキシム・ヘルスケアサービス社では法人、学校、老人ホーム、医療施設を対象とした予防接種、健康診断、公衆衛生教育プログラムも実施している²⁵¹。マキシム・ヘルスケアサービス社が提供するサービス内容の概要は以下のとおり。

- **在宅医療ケアサービス**： 慢性的な病気を抱える患者に対し、医療従事者を自宅に派遣するサービス²⁵²。
- **在宅介護ケアサービス**： 生活を支援する介護スタッフを利用者の自宅に派遣するサービス。スタッフは歩行補助といった利用者の介護だけでなく、ペットの世話や日用品の買い物など、利用者の生活全般を支援する²⁵³。
- **行動療法サービス**： 学習障害などの発達障害を抱える 3 歳から 21 歳までを対象としたケアサービス。障害を抱える本人が自立した社会生活を送れるよう支援するだけでなく、その家族の負担軽減を目的とした一時預かりサービスなどを提供する²⁵⁴。
- **医療従事者の人材派遣サービス**： 米国内医療施設を対象とした、病院関係者専門の人材派遣サービス。医者や看護師といった医療従事者だけでなく、医療事務、病院経営の人材派遣も行う²⁵⁵。

²⁵¹ <https://www.bloomberg.com/research/stocks/private/snapshot.asp?privcapId=4213003>

²⁵² <https://www.maximhealthcare.com/our-services/home-healthcare>

²⁵³ <https://www.maximhealthcare.com/our-services/personal-caregiving-services>

²⁵⁴ <https://www.maximhealthcare.com/our-services/behavioral-care>

²⁵⁵ <https://www.maximhealthcare.com/our-services/healthcare-staffing-and-services>

- **公衆衛生/ウェルネス・プログラム:** 1996年に開始されたサービスで、法人、学校、老人ホーム、医療施設などに出向き、予防接種、健康診断、公衆衛生教育プログラムを行う²⁵⁶。
- **雇用管理:** 米国内医療施設を対象とした雇用管理サービス。医療施設からの要請を受け、各施設に適した費用対効果の高い雇用管理ソリューションを提案する²⁵⁷。

マキシム・ヘルスケアサービス社は 2018 年初め、人材派遣サービスのブランド統合を発表した。同社では医者、看護師、医療事務といった派遣職種ごとに社内の担当部署が分かれており、サービスブランドおよびウェブサイトも別々であった。しかし今回のブランド統合でウェブサイトも一本化され、また患者やその家族、クライアントが同社のウェブサイトアクセスしやすいう、携帯機器用に最適化されたものに一新された。今回、統合が発表されたサービスブランドは、トラベルマックス(TravelMax)、リフレクトス・スタッフィング(Reflectx Staffing)、マキシム・ヘルスケア・インフォメーションシステムズ(Maxim Health Information Systems)、マキシム・ヘルスシステムズ(Maxim Health Systems)、マキシム・ガバメントシステムズ(Maxim Government Systems)、ケアフォーカス(Care Focus)、マキシム・トランジションアシスト・アンド・スタッフアシスト(Maxim Transition Assist and StaffAssist)である²⁵⁸。

1.2.5 病院（高齢者医療）、リハビリテーションセンター

以下では、米国の老年医療提供者の中で、特に収入 500 万ドル以上の事業者を抽出した。都市圏などの地域に根差した医療機関(コミュニティベース医療を展開する Montage Health、高齢者向け救急科を設置した St Joseph Mercy Health System、充実したリハビリプログラムを持つ Cornerstone Healthcare Group Holding, Inc.)の一部を成すものから、居住型介護サービス事業者(Masonicare Corporation)が提供するもの、およびホスピス(Hospice of The Western Reserve, Inc.)が含まれる。

1.2.5.1 Montage Health

団体名	モンタージュ・ヘルス(Montage Health)		
本拠地	カリフォルニア州モンレー	設立年	1955 年
事業地域	カリフォルニア州サンフランシスコの南、モンレー半島周辺地域		
売上・収入	5 億 8,737 万ドル(2016 年)	従業員数	1,947 人
事業内容	医療全般(外科含む)		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フーバーズのデータを基に作成

²⁵⁶ <https://www.maximhealthcare.com/our-services/population-health-and-wellness>

²⁵⁷ <https://www.maximhealthcare.com/our-services/healthcare-staffing-and-services/workforce-management>

²⁵⁸ <https://www.maximhealthcare.com/about-us/newsroom/maxim-healthcare-services-announces-brand-consolidation-and-new-website>

非営利の医療機関、モンタージュ・ヘルスは、1934年設立のモンレー半島コミュニティ病院 (Community Hospital of The Monterey Peninsula)を中心に、カリフォルニア州モンレーの住民に対して医療全般(外科含む)を提供している²⁵⁹。同病院の他、独自の開業医グループ (Montage Medical Group)²⁶⁰、医療保険事業者 (Aspire Health Plan)²⁶¹、ウェルネスセンター運営事業者 (Montage Wellness Center)²⁶²などを傘下にかかえる。また、モンタージュ・ヘルス傘下のコミュニティベース医療機関、Community Health Innovations²⁶³では、地域の医療やその他の社会サービス提供者同士を繋ぐケアマネージメントサービスを提供している。亜急性期に自宅療養する患者への訪問や情報提供を通して、不必要な再入院等を防いでいる。高齢者を含む地域住民の健康維持を、包括的にサポートする医療ネットワークを構築しているといえる。

なお、モンレー半島コミュニティ病院には、急性期ケア用のベッド 220 台および高度看護用のベッド 28 台が備えられており、心臓病やがんのケア、産科、整形外科やリハビリなどの専門的なサービスを提供している。メイン病棟に加えて、短期介護施設、心療クリニック、ホスピス病棟、医療研究所、その他、画像診断や糖尿病ケアなどのサービスを行う外来センター複数力所を含む多くの付属施設を、事業地域内各地で運営している²⁶⁴。

モンタージュ・ヘルスが 2016 年に受け付けた入院患者は、1 万 1,554 名であった²⁶⁵。さらに、緊急外来は 5 万 6,146 名、外来患者は 33 万 956 名で、1,168 件の出産があった。2016 年のモンタージュ・ヘルスの患者のうち、約 53%が高齢者向け公的医療保険の Medicare により医療費を支払い、約 22%が民間医療保険、約 18%が貧困層・子供向け公的医療保険の Medicaid から資金を受ける州の公的医療保険、メディカル (Medi-Cal) を利用していた。

米国における医療費の高騰を踏まえて、モンレー半島コミュニティ病院は経費削減に努めてきた。2008 年から 2011 年にかけて、同病院は年間で 4,400 万ドルのコスト削減を達成した。同病院でのケアを改善するため、医師の間でのベストプラクティスの共有を促進している。また、電子カルテ (EHRs) を全施設で導入・連動させることにより、患者情報の共有も後押ししている。

なお、モンタージュ・ヘルスの会計報告からは、収入の 9 割以上を医療サービスから得ているが、傘下の保険事業者(約 1,370 万ドル)、地域住民・企業からの募金および投資収入(約 980 万ドル)、その他のビジネスサービス(約 1,830 万ドル)によっても収入の一部を得ている。

²⁵⁹ 2016 年年次報告書: <https://www.chomp.org/about-us/annual-report/#.WoTBy6iWbIU>

²⁶⁰ <https://www.montagemedicalgroup.org/home/about-us/#.WoTPCKiWbIU>

²⁶¹ <http://www.aspirehealthplan.org/>

²⁶² <https://www.montagewellnesscenter.com/main/>

²⁶³ <https://communityhealthinnovations.org/about-chi/>

²⁶⁴ <https://www.chomp.org/about-us/#.WnpyoqiWbIU>

²⁶⁵ 2016 年年次報告書: <https://www.chomp.org/about-us/annual-report/#.WoTBy6iWbIU>

1.2.5.2 St Joseph Mercy Health System

団体名	聖ヨセフ・マーシー・ヘルス・システム (St Joseph Health System)		
本拠地	ミシガン州アナーバー	設立年	2004 年
事業地域	ミシガン州デトロイト・アナーバー都市圏(5 病院、5 救急ケア施設、5 ヘルスセンター、26 検査ラボ)		
売上・収入	3,954 万ドル(推定)	従業員数	515 人
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者向けの医療ケア • アシステッド・リビング • インディペンデント・リビング住宅施設 		

注)売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フォーバーズのデータを基に作成

聖ヨセフ・マーシー・ヘルス・システムは、全米展開するカトリック教会系の非営利病院ネットワーク、トリニティ・ヘルス(Trinity Health)の加盟医療機関で、ミシガン州デトロイト・アナーバー都市圏の 5 つの病院を中心に複数の医療施設を運営する。例えば、同医療機関最大の聖ヨセフ・マーシー・アナーバー病院は、ミシガン州アナーバーに 340 エーカーの敷地を持つベッド数 537 台の教育病院である。同病院に隣接するヒューロン・ウッズ・ナーシングホーム(Huron Woods)²⁶⁶では、アルツハイマー病や認知症患者を受け入れている。ここでは、高齢者向けの医療サービスやオンサイトの老人病専門医を配属するなど、高齢者に特化したプログラムやサービスが行われている。さらに、ホーム・オブ・ザ・ビレッジ(The Home of the Village)と称する、高齢者向けのアシステッド・リビングおよびインディペンデント・リビングの住宅センターが新たに完成した。また、同院には「高齢者医療」と「脳卒中」ユニットもある²⁶⁷。さらに、トリニティ・ヘルスはミシガン州内の在宅医療ケア機関も運営しており²⁶⁸、聖ヨセフ・マーシー・ヘルス・システムの患者もこれを利用できる。

さらに、聖ヨセフ・マーシー・ヘルス・システムを始めトリニティ・ヘルスの加盟ネットワークは、高齢者医療に力を入れていることで知られ²⁶⁹、例えば、65 歳以上の患者向けの緊急対応に特化した救急医療部門を設置している²⁷⁰。聖ヨセフ・マーシー・ヘルス・システムが運営する救急ケア施設には、それぞれ高齢者救急科(Senior Emergency Department)があり、高齢者の救急ケアに対応するために特別な訓練を受けた専門人材が待機する個別の治療エリアを備えている²⁷¹。この科の救急医や認定看護師は、高齢者向け救急医療を施すための特別な訓練・教育を受けており、特に看護師は救急看護師協会(Emergency Nurses Association: ENA)が提供する「高齢者救急看護教育(Geriatric Emergency Nursing Education: GENE)²⁷²」コースを修了している。科内の個室は、照明の光を柔らかくし、滑り止め加工した床、分厚い減圧マット

²⁶⁶ <http://www.trinityhealthseniorcommunities.org/about-us-1628>

²⁶⁷ <http://www.stjoesannarbor.org/about-st-joseph-mercy-ann-arbor-hospital>

²⁶⁸ <http://www.trinity-health.org/michigan>

²⁶⁹ <http://www.trinity-health.org/about-us>

²⁷⁰ <http://www.stjoeshealth.org/seniorer>

²⁷¹ <http://www.stjoeschelsea.org/emergencyroom>

²⁷² <https://ena.org/education>

レスや拡声器、拡大鏡(器)などが完備され、患者が快適で安全に過ごせるよう最大限の配慮がされている。これらの設備はすべて、高齢者の不安や混乱を軽減させ、転倒や褥瘡のリスクを抑えるためでもある。

1.2.5.3 Cornerstone Healthcare Group Holding, Inc.

社名	コーナーストーン・ヘルスケア・グループ・ホールディング (Cornerstone Healthcare Group Holding, Inc.)		
本拠地	テキサス州ダラス	設立年	1990年
事業地域	米国南部7州(テキサス州[8病院]:オースティン、ブラウンズビル、コンロー、エディンバラ、ハーリングン、ヒューストン、マッカレン、ラウンドロック;ルイジアナ州[3病院]:ポージェーシティ、サルファー、ウェスト・モンロー;オクラホマ州[3病院]:ブローケン・アロー、マスコギー、ショーニー;アリゾナ州[1病院]:ツーソン;アーカンソー州[1病院]:リトルロック;ウエストバージニア州[1病院]:ハンティントン)		
売上・収入	7,602万ドル(推定)	従業員数	913人
事業内容	急性期ケアのための病院の保有と運営		

注)売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典: フォーバーズのデータを基に作成

コーナーストーン・ヘルスケア・グループは、①急性期ケアのための療養病院、②シニア・リビング、③行動療法の3部門の運営を行っている²⁷³。同グループの病院で提供される医療サービスには、肺・人工呼吸器、創傷管理、合併症、医療リハビリテーションの4つの特別プログラムが含まれる²⁷⁴。特に高齢者に関わりの深い「医療リハビリテーション・プログラム」の目標は、患者のモビリティ、体力、持久力を最大限に引き延ばし、可能な限り自立した環境での安全な自己のケアの実現を支援することである。本プログラムは、以下の状態の患者が利用している(心肺機能の低下、脳血管障害[脳卒中]、嚥下障害、整形外科・人工関節、外傷後、脊椎損傷、頭部損傷、低酸素脳症)。

患者とその介護者は、このプログラムを通して自身の病気の過程や、必要とする栄養や薬、治療テクニックや生活支援技術について学習する。このような教育の場を設けると同時に、心身の治療介入を積極的に行い、体力、持久力そしてセルフケアの訓練を重点的に行なうことで、患者はより質の高い生活を営むことができ、自立した生活の実現に向けた支援にもなる。治療は、食生活の評価、薬理介入、体力作り、最新のリハビリ、などを中心に行われる。

このプログラムでは、医師が常勤する他、高度な心肺蘇生法(ACLS)の訓練を受けた看護師が24時間待機している。サポートにあたるのは、医療スタッフ、看護師、理学療法士、作業療法士、言語病理学士、栄養士、薬剤師、ケースマネージャーそしてソーシャルワーカーから成る、複合チームである²⁷⁵。

²⁷³ <http://www.chghospitals.com/about-us>

²⁷⁴ <https://www.bloomberq.com/research/stocks/private/snapshot.asp?privcapId=22986344>

²⁷⁵ <http://www.chghospitals.com/programs/medical-rehabilitation-program/>

1.2.5.4 Masonicare Corporation

団体名	マソニケア・コーポレーション (Masonicare Corporation)		
本拠地	コネチカット州ウォリントン	設立年	1995 年
事業地域	コネチカット州に数カ所の施設		
売上・収入	985 万ドル(推定)	従業員数	2,500 人
事業内容	退職者住宅、ナーシングホームの運営		

注)売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フーバーズのデータを基に作成

コネチカット州で暮らす高齢者向けのヘルスケア、介護付き生活コミュニティ、在宅介護・ホスピスケアを提供している、非営利の事業者である²⁷⁶。1750 年設立のフリーメーソンの高齢者向けナーシングホームを起源とし、現在は、州内全ての高齢者に対してサービスを提供している。マソニケア・コーポレーションは、約 10 カ所の高齢者向けナーシングホームを経営し、これには高度看護やリハビリ施設、アシステッド・リビングおよびインディペンデント・リビングの生活コミュニティが含まれる。こうした高齢者向け介護付き生活施設の他、複数の病院も運営しており、急性高齢者医療(身体および精神)に特化したケアを提供している²⁷⁷。

上記病院が提供する医療ケアには、急性期ケア病棟、短期リハビリテーション、ホスピス病棟、老年医学科の診断、高度看護ケア、認知症・アルツハイマー病専門の外来ケア・クリニック、一般診断、高齢者の精神ケア、一時預かり(施設入居者および在宅療養者)、等が含まれる。これに加えて、マソニケア・コーポレーション社は在宅ケアサービスも提供しており、これには、創傷ケア、心臓の回復ケア、行動療法、リハビリ、理学・作業療法、また言語病理学のサービスなどが含まれる。さらに、同社はホスピス業務も行っており、これには緩和ケア、特別な訪問看護などの、現地または在宅でのケア、患者やその家族・友人に対する様々なサポートやサービス([家族が亡くなった際などの]グリーフ・カウンセリング、心理カウンセリング、資金計画、終活アシスタントなど)が含まれる。²⁷⁸

1.2.5.5 Hospice of The Western Reserve, Inc.

団体名	ウェスタンリザーブ・ホスピス (Hospice of The Western Reserve, Inc)		
本拠地	オハイオ州クリーブランド	設立年	1978 年
事業地域	オハイオ州北東部		
売上・収入	8,988 万ドル(推定)	従業員数	800 人
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> • ホスピス業務 • 緩和ケア • 死別におけるサポート 		

²⁷⁶ <https://www.masonicare.org/about-masonicare/Pages/about-masonicare.aspx>

²⁷⁷ <https://www.masonicare.org/Services/Hospital-Care/Pages/hospital-care.aspx>

²⁷⁸ <https://www.bloomberg.com/research/stocks/private/snapshot.asp?privcapid=4260681>

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フォーバーズのデータを基に作成

ウェスタンリザーブ・ホスピスは、オハイオ州に展開する非営利のホスピス・緩和ケア事業者である。利用者は、同ホスピス運営のホスピスホームでサービスを受けることができるほか、自身が入院する病院、入居する高齢者向け介護付き生活施設・コミュニティ、あるいは自宅でも同様のサービスを受けることができる²⁷⁹。同ホスピスでは、特に専門プログラムとして、慢性閉塞性肺疾患(COPD)や認知症など、高齢者に多くみられる疾患を扱っており、このほか、HIV 感染者・AIDS 患者、小児患者や妊婦を対象にしたものもある²⁸⁰。また、家族介護者向けのグリーンケアも、事業地域内で運営するサポートグループやオンラインフォーラムを通して提供している²⁸¹。ホスピス・緩和ケアは、同ホスピスの看護師、各種療法士、ソーシャルワーカーらが提供する。また、同ホスピスは、地域の病院やナーシングホーム、高齢者向け生活施設・コミュニティなどと契約を結び、ホスピス・緩和ケアが必要と判断された患者や利用者の紹介を受け、これらの事業者と協力してケアを提供している²⁸²。

ウェスタンリザーブ・ホスピスが運営するホスピスホームはオハイオ州に 3 カ所あり、個室・準個室、アート・音楽セラピー用の部屋、家族や訪問者と一緒に食事できるキッチン・ダイニングルーム、プール・スパ等を完備し、24 時間訪問・電話が可能である²⁸³。多くの利用者が、自宅等の元の居住環境に戻ることを前提に、短期間の間、24 時間体制でホスピス・緩和ケアを受ける。また、介護者の休息のための一時預かり等も受け付けている。

このほか、ホスピス・緩和ケアに関わる介護者や各種職業の従事者の教育機関として、同ホスピスは 1997 年にホスピス研究所(Hospice Institute)を設立し、継続教育を提供している他、ホスピスに関わる様々な研究・調査も、近隣の大学等と協力して実施している²⁸⁴。

なお、2015 年 9 月、ウェスタンリザーブ・ホスピスは、同じオハイオ州のメディナ群・ホスピス(Hospice of Medina County: HMC)と合併して、事業拡大・効率化を図っている²⁸⁵。

1.2.6 高齢者介護製品メーカー

以下では、医療機器メーカーの中でも特に、高齢者介護に関わる、日常生活補助、移動補助、見守り機器などの製造業者を抽出するため、医療用電子器具・装置や医療設備・消耗品を製造する、年間売上 10 億ドル以上の企業に絞り込んだうえで、事業内容から関連する企業を抜き出した。大手コングロマリットであ

²⁷⁹ <http://hospicewr.org/patients-and-caregivers/our-services/Pages/Care%20Settings.aspx>

²⁸⁰ <http://hospicewr.org/patients-and-caregivers/our-services/specialized-care/Pages/default.aspx>

²⁸¹ <http://hospicewr.org/patients-and-caregivers/grief-and-loss/Pages/default.aspx>

²⁸² <http://hospicewr.org/professionals/refer-a-patient/Pages/default.aspx>

²⁸³ <http://hospicewr.org/patients-and-caregivers/our-services/hospice-houses/Pages/default.aspxm;>

<http://hospicewr.org/patients-and-caregivers/our-services/hospice-houses/Pages/Medina-Care-Center.aspx>

²⁸⁴ <http://hospicewr.org/professionals/institute/Pages/default.aspx>

²⁸⁵ <http://www.hospiceofmedina.org/>

る GE の医療部門、GE Healthcare、大手医療機器メーカーである Stryker Corporation と Medline Industries, Inc.、車いすなどのモビリティ補助器具に特化した Invacare Corporation と、ベッドなどの医療機関・介護事業者用の耐久財に特化した Hill-Rom を取り上げる。

1.2.6.1 GE Healthcare

社名	GE ヘルスケア (GE Healthcare、前・GE Medical Systems Information Technologies, Inc.)		
本拠地	ウィスコンシン州ウオーワトサ (ミルウォーキー郊外)	設立年	1965 年
事業地域	全世界の患者を対象にサービスを提供。 米国支社：、フロリダ州、イリノイ州、ニューヨーク州、ノースカロライナ州、オハイオ州、オレゴン州、サウスカロライナ州、テネシー州、テキサス州 海外支社：ドイツ、イギリス		
売上・収入	19 億 8,035 万ドル(年)	従業員数	5,361 人
事業内容	医療現場で使われる機器や情報システムの開発・製造。 主に、患者見守り、心臓診断、医療電子データの取得、記録、保存、分析、配布に使われる。		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フォーバーズのデータを基に作成

GE ヘルスケア社は、MRI や超音波、コンピュータ断層撮影法(CT)スキャナーなどの画像診断機器の大手メーカーである。同社の製品は、①ヘルスケアシステム(画像診断、モニタリング、患者ケア機器)、②外科(低侵襲手術用の画像機器)、③ライフサイエンス(生命工学)創薬・製薬技術、④医療診断(画像技術用化学品)、⑤ヘルスケア IT、の 5 つの部門に分類されるが、高齢者ケアに関わるものには、患者や施設入居者の見守り、心臓診断、超音波、骨密度検査、麻酔また酸素治療に使用される診断映像システム・技術、救急診療機器などが含まれる。その他の関連サービスとしては、機器のモニタリングと修理、情報技術や顧客生産性サービスなどがある²⁸⁶。

GE ヘルスケア社の製品やサービスは、世界中の病院などの医療機関、薬品会社、バイオテクノロジー会社、ライフサイエンス研究市場で販売されている。GE 社全体の 2014 年の収入のうち、ヘルスケア部門が占めた割合は 12%であった。さらなる国際市場での売り上げを伸ばすべく、中国・インドなどの新興市場に注目を向けている。成長中のヘルスケア IT 部門では病院やクリニック向けに健康記録の電子プラットフォームや収入サイクル管理ソフト、給与の支払いや決済システムなどのソリューションを提供している他、カリフォルニア州に本社を置く半導体素子メーカーのインテル(Intel)社と共同事業を設立し、在宅ケアやナー

²⁸⁶ <http://www3.gehealthcare.com/en>; (GE 本社の 2016 年年次報告書)
https://www.ge.com/ar2016/assets/pdf/GE_AR16.pdf

シングホーム市場向けの遠隔での患者見守りシステムを提供している²⁸⁷。またワシントン州に本社を置くソフトウェア開発会社のマイクロソフト社 (Microsoft Corporation) と合併企業、カラダイム (Caradigm)²⁸⁸ を設立し、ヘルスケア専用のオープンインテリジェンスプラットフォームを構築している²⁸⁹。

GE ヘルスケア社は、近年数多くの戦略的買収を行い、ヘルスケア IT などの主要製品部門における事業拡大を図ってきた。ウィスコンシン州に拠点を置き、ヘルスケア人口管理ソフト・分析を専門とする API ヘルスケア社 (API Healthcare) を買収したことにより、GE ヘルスケア社のソフトウェア・データ・分析事業が強化された²⁹⁰。

2017 年 1 月、GE ヘルスケアは、アメリカ陸軍・海軍・空軍・海兵隊・ウィスコンシン州の連邦民間機構向けに提供した、患者のモニタリング・システム、サブシステム、アクセサリ、消耗品、研修が評価され、アメリカ国防兵站 (U.S. Defense Logistics Agency) から 1,440 万ドルで契約更新したことをブルームバーグは報じている²⁹¹。また 2017 年 3 月には、自社所有の人材管理サービスであるセントリシティ・コンティンジェント・スタッフィング (Centricity Contingent Staffing) のソフトウェア事業を、ヘルスケア業界向けの人事管理や人材派遣ツールを提供しているヘルスケア・ソース社 (HealthcareSource) に売却することを発表したが、売却価格などの詳細情報は公開されていない²⁹²。

1.2.6.2 Stryker Corporation

社名	ストライカー・コーポレーション (Stryker Corporation)		
本拠地	ミシガン州ポーター	設立年	1941 年
事業地域	アメリカ大陸、ヨーロッパ、中東、アフリカ、アジア・太平洋地域で 30 以上の製造、販売、研究開発 (R&D) の施設を運営。 100 カ国以上で製品を販売し、国際市場における成長も模索しているが、アメリカ国内における売り上げが年間歳入の大半 (約 75%) を占め続ける。		
売上・収入	113 億 2,500 万ドル (年)	従業員数	33,000 人
事業内容	幅広い種類の医療機器、手術器具の開発		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フォーバーズのデータを基に作成

ストライカー社の主幹 3 事業、①医療・手術機器、②オーソペディックス (Orthopedics: 「整形外科」の意²⁹³)、③脊髄・神経関連機器である²⁹⁴。各事業で取り扱っている機器は以下のとおり。

²⁸⁷ https://www.intel.com/pressroom/archive/releases/2010/20100802corp_sm.htm

²⁸⁸ <https://www.caradigm.com/en-us/about/>

²⁸⁹ <https://news.microsoft.com/2012/06/06/microsoft-and-ge-healthcare-complete-joint-venture-agreement/>

²⁹⁰ <http://www.apihealthcare.com/about>

²⁹¹ <https://www.bloomberg.com/research/stocks/private/snapshot.asp?privcapId=321776>

²⁹² <http://www.healthcaresource.com/about-us/press-room/46-2017/271-healthcaresource-completes-acquisition-of-centricity-contingent-staffing.html>

²⁹³ <http://www.stryker.co.jp/work/orthopaedics/>

- ① 医療・手術機器： マイクロサージャリー用機器、内視鏡機器、コミュニケーション・患者管理ツールなど
- ② オーソペディックス： 人口股関節や人口膝関節、外傷後の移植手術用の固定材料、骨セメント、整形外科関連機器など
- ③ 脊髄・神経関連機器： ロッド、ねじや脊椎手術用の人工椎間板、脳血管の治療に用いられるコイルやステントなど

同社のこれらの製品は、販売員や代理店を通して直接全世界の医師や病院、その他のヘルスケア施設に販売されている。

主幹 3 事業のうち、医療・手術機器の売上が最も大きく、年間売上の約 45% 占め、オーソペディックス部門が約 40%、脊髄・神経関連機器が約 20% と続く。ストライカー社の年間売上は過去 5 年間、順調に伸びてきた。2016 年の年間売上額は過去最高の 113 億ドルで、14% の成長率を記録したが、これはとりわけ医療・手術機器の売上が 26% 成長したことによるところが大きい。

ストライカー社は研究開発プログラム、パートナーシップ、継続的な買収を通して事業拡大を行ってきた。研究開発には年間売上の 5~7% を拠出している。またパートナーシップについては、2017 年 6 月に、同社は GE の一部門である GE アディティブ (GE Additive) と提携したことを発表している。両者は 3D プリンティングや装置などの開発に取り組む予定である²⁹⁵。

ストライカー社は買収を通じた事業拡大にも積極的である。2017 年 9 月には、カナダ・オンタリオ州に本社を置く医療機器メーカー、ノバダック・テクノロジーズ社 (Novadaq Technologies Inc.) を買収したことを発表した²⁹⁶。この買収により、ストライカー社はプラスチックによる再建手術分野にも事業を拡大することとなった。また 2016 年は約 40 億ドルを企業買収に投じており²⁹⁷、同年の主な買収としては、AED 装置などを製造するワシントン州レドモンドのフィジオコントロール・インターナショナル社 (PhysioControl International, Inc.)²⁹⁸ の 13 億ドルでの買収と、4 月にはイリノイ州キャリーに拠点を置くヘルスケア用品製造メーカーのセージ・プロダクト社 (Sage Products LLC)²⁹⁹ の 28 億ドルでの買収が挙げられる (それぞれ、2 月に発表、4 月に完了している³⁰⁰)。

²⁹⁴ (2016 年年次報告書) <https://stryker.gcs-web.com/static-files/bc299de9-1fee-4949-9fe2-2c6bfd3c95c>

²⁹⁵ <https://www.ge.com/additive/press-releases/ge-additive-and-stryker-announce-additive-manufacturing-partnership>

²⁹⁶ <https://stryker.gcs-web.com/news-releases/news-release-details/stryker-completes-acquisition-novadaq-technologies-inc>

²⁹⁷ (2016 年年次報告書 P8 参照) <https://stryker.gcs-web.com/static-files/bc299de9-1fee-4949-9fe2-2c6bfd3c95c>

²⁹⁸ https://www.physio-control.com/uploadedFiles/Physio85/Contents/About_Us/Newsroom/2015/Stryker%20completes%20acquisition%20of%20Physio-Control%20International,%20Inc.pdf

²⁹⁹ <https://sageproducts.com/press-room/stryker-sage-acquisition-announcement/>

³⁰⁰ <https://stryker.gcs-web.com/news-releases/news-release-details/stryker-announces-definitive-agreement-acquire-physio-control>; <https://stryker.gcs-web.com/news-releases/news-release-details/stryker-completes-acquisition-physio-control-international-inc>; <https://stryker.gcs-web.com/news-releases/news-release-details/stryker-announces->

1.2.6.3 Medline Industries, Inc.

社名	メドライン・インダストリーズ (Medline Industries, Inc.)		
本拠地	イリノイ州ノースフィールド	設立年	1966 年
事業地域	90 カ国に事業展開、25 カ国以上に事務所、19 カ所の製造施設と 50 カ所の販売センターを所有。		
売上・収入	80 億ドル	従業員数	12,000 人
事業内容	病院や高齢者介護施設向けの医療機器・医療用品の製造と販売		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フーバーズのデータを基に作成

メドライン・インダストリーズ社は病院や長期ケア施設、クリニックまた在宅介護のプロバイダーなど向けのヘルスケア製品の製造と販売を行っている。同社の商品カタログには、病院用の備品、医療用耐久財、ハウスキーピング用品、検査用手袋やガウンなど 35 万以上の製品が掲載されている。また、メドライン・インダストリーズ社は、3M など他社の製品の販売、ヘルスケア・プロバイダー向けの在庫管理とサプライチェーンのためのソリューションも提供している³⁰¹。

メドライン・インダストリーズ社では事業拡大戦略として、グループ購買組織との提携を進めている。2014 年 2 月には、高齢者サービス事業者のためのグループ購買組織であるバリュー・ファースト (Value First) と提携している³⁰²。この他にも 2016 年 3 月にはノースカロライナ州シャーロットとワシントン DC に拠点を構えるプレミア・アライアンス (Premier Inc.) と 3 年間のグループ購買契約を締結している。プレミア・アライアンスは米国内約 3,900 の病院、15 万以上のヘルスケア・プロバイダーに対し、グループ購買・コンサルサービスを提供する企業である³⁰³。この購買契約により、プレミア・アライアンスに加盟する病院やヘルスケアのプロバイダーは、メドライン・インダストリーズ社の医療機器を割引価格で購入することができるようになった³⁰⁴。

またメドライン・インダストリーズ社は自社の製品による売上増加による事業拡大と共に、他社の製品販売も積極的に行っている。2014 年 7 月には、ペンシルベニア州キング・オブ・プロシアに本社を置く医療機器メーカー、デボン・メディカル・プロダクツ社 (Devon Medical Products、以下、デボン社) と販売契約を交わしたことを、ビジネスワイヤーが報じている。この販売契約により、メドライン・インダストリーズ社では、デボン社のリンパ浮腫治療用間欠的空気圧迫ポンプであるサーキュフロー (CircuFlow) を取り扱っている³⁰⁵。

[definitive-agreement-acquire-sage-products-llc](https://www.stryker.gcs-web.com/news-releases/news-release-definitive-agreement-acquire-sage-products-llc); <https://stryker.gcs-web.com/news-releases/news-release-definitive-agreement-acquire-sage-products-llc>

³⁰¹ <https://www.medline.com/pages/about-us/>

³⁰² <http://www.valuefirstonline.com/news/files/category-value-first.html>

³⁰³ <https://www.premierinc.com/>

³⁰⁴ <https://www.medline.com/newsroom/medline-awarded-new-agreement-with-premier-inc/>

³⁰⁵ <https://www.businesswire.com/news/home/20140317005837/en/Medline-Devon-Medical-Products-Form-Exclusive-U.S.>

なお、メドライン・インダストリーズ社は、欧州、オーストラリア、アジア地域など、海外での業務拡大にも注力してきた。2014年1月には、アイルランドにおける病院市場拡大への期待から、メドライン・アイルランド社(Medline Ireland Ltd.)の設立を発表している³⁰⁶。

1.2.6.4 Invacare Corporation

社名	インバケア・コーポレーション (Invacare Corporation)		
本拠地	オハイオ州エリリア	設立年	1971年
事業地域	世界約100カ国で販売 主要マーケットは、米国、カナダ、欧州、オーストラリア、ニュージーランド、中国		
売上・収入	10億5,000万ドル(2016年)	従業員数	4,600人
事業内容	高齢者・アスリート用の車いすや松葉杖などのモビリティ補助機器を主とする製造		

注)売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フーバーズのデータを基に作成

インバケア社は車椅子の製造に特化した医療機器メーカーである。普通型、電動型、オーダーメイド型、細かい動きが可能なスポーツ選手用の車椅子まで、多種多様な車椅子を製造している。車椅子のほかにも、松葉づえや介護用電動ベッド、呼吸機器、電動カートなどの医療介護機器、スリングシートといった在宅ケア用品の製造も行っている³⁰⁷。

インバケア社は医療機器販売事業者を通して、ヘルスケア・プロバイダーや消費者へ自社製品を販売しているが、直接販売もしている。主な顧客は在宅ケア・プロバイダーと長期ケア施設であるが、小売店や政府機関にも販売を行っている。また同社の地域別売上割合は欧州が約47%と一番多く、次いで北米(41%)、アジア・太平洋地域が約4%と続く。

なお、近年、インバケア社は売上高減少に直面しており、対策として、同社は製品部門の中でも売れ行きの良い少数の製品に焦点を合わせ、2012年以降は社内の部門売却を行っている。例えば2012年12月には、米国内の医療用品事業を手掛けるインバケア・サプライ・グループ(Invacare Supply Group)を、オハイオ州ツインズバーグの医療機器供給事業者、アシュラメッド社(AssuraMed, Inc.)に1億5,000ドルで売却したことを、ビジネスワイヤーが報じている³⁰⁸。また2017年1月には北米での100名の人員削減³⁰⁹、

³⁰⁶ <https://au.medline.com/news-events/expand-to-irish-market?navCategoryId=16900035>

³⁰⁷ (2016年年度報告書)

<http://www.invacare.com/HQ/EDITORIAL/InvestorRelations/2016%20Annual%20Report%20and%20Form%2010-K.pdf>

³⁰⁸ <http://newsroom.invacare.com/press-release/2012/invacare-corporation-sell-medical-supplies-business-assuramed>

³⁰⁹ <http://newsroom.invacare.com/press-release/2017/invacare-corporation-announces-reduction-force-part-its-ongoing-transformation>

同年 6 月には中国蘇州氏の製造施設の閉鎖³¹⁰に関し、ビジネスワイヤーを通して発表しており、共に同社の戦略転換であると説明している。

1.2.6.5 Hill-Rom

社名	ヒルロム(Hill-Rom)		
本拠地	イリノイ州シカゴ	設立年	1969 年
事業地域	全世界で流通・販売 サービス・センター：北米に約 160 カ所、海外に約 50 カ所 生産拠点：米国、中国、ドイツ、アイルランド、日本、フランス、メキシコ、英国、スウェーデン		
売上・収入	27 億 4,000 万ドル (2017 年)	従業員数	10,000 人
事業内容	病院用ベッドの他、患者部屋の備品や機器、担架、手術台や備品、患者を持ち上げ移動するための器具などの製造、販売、レンタル		

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典：フーバーズのデータを基に作成

イリノイ州シカゴに本社を構えるヒルロム社は、患者の保護、回復力アップ、症状管理を支援するための医療機器製品の製造、販売、レンタルを急性期ケア、長期ケア、プライマリーケア診療所などの施設に対して提供している³¹¹。同社の主な事業部門は、患者サポートシステム、プライマリーケア、外科用ソリューションで、詳細は以下のとおり³¹²。

- **患者サポートシステム**：特殊フレームや特殊マットレス、移動のためのソリューションの販売・レンタルを行っている。ベッドや器具の他に、肺疾患、肥満、循環疾患などの症状や傷のケアのため無侵襲治療用品やマットレスを揃えている。また、介護業務の効率性を高めるためのソフトウェアや技術も提供している。なお、ヒルロム社全体の売上のうち約 50%が、患者サポートシステム部門によるものである。
- **第一線医療**：呼吸ケア関連商品の販売・レンタルや様々な疾患・病気の評価、診断、治療、管理のための医療診断機器及び器具を販売している。この部門には、2015 年 9 月にヒルロム社が買収したウェルチ・アレン社(Welch Allyn Holdings Inc)のポイントオブケア(POC)診断・検査事業も含まれている。第一線医療部門は、世界各国でヘルスケア・プロバイダーに製品を販売しており、ウェルチ・アレン社の買収以降は、ヒルロム社の年間売上の約 3 分の 1 を捻出するまでに成長している。

³¹⁰ <http://newsroom.invacare.com/press-release/2017/invacare-corporation-announces-closure-china-manufacturing-facility-line-strategi>

³¹¹ <https://www.hill-rom.com/usa/Our-Company/About-us/Company-Overview/>

³¹² (2016 年 年次報告書)

https://s22.q4cdn.com/158447414/files/doc_financials/annual_reports/2016_Annual_Report.pdf

- **外科ソリューション:** 外科関連の製品を世界的に販売しており、手術台、照明、位置決め装置及びメスやスキンマーカなどの備品を提供している。外科ソリューション部門は、ヒルロム社の年間売上上の約 15%を生み出している。

今後の方向性として、ヒルロム社は世界各地の肥満率の上昇に好機を見出している。ベッドや担架、患者を移動する機器などの一部は、体重 1,000 ポンド(約 453.5 kg)以上の患者向けに設計されているものがある。また体重 500 ポンド(約 226.8 kg)を上限としたトータルケア・バイアトリックプラス(TotalCare BariatricPlus)ベッドシステム³¹³や肥満患者用担架も製造している³¹⁴。

³¹³ <https://www.hill-rom.com/usa/Products/Category/Hospital-Beds/TotalCare-Bariatric-Plus-Bariatric-Hospital-Bed/>

³¹⁴ <https://www.hill-rom.com/usa/Products/Browse-by-Need/Bariatric-Patient-Care/>

2 米国高齢者介護関連企業の注目動向

高齢者介護市場における米国企業の近年の注目動向として、米国介護サービス企業の中国進出と介護サービス・製品メーカーによる IT 利活用事例について整理する。

2.1 米国介護サービス企業の中国進出概要

2.1.1 主要企業の進出状況

近年、アジア諸国では高齢化が加速し、高齢者介護への関心が高まっている。中でも約 14 億人の人口を抱え、過去 30 年以上にわたり一子政策を続けてきた中国の高齢化ペースは速い。例えば、米国では、65 歳以上の人口が総人口に占める割合が 7%を超えた 1942 年から、その割合が 14%を超える 2014 年まで 72 年かかった。一方の中国では、高齢者の割合が 7%を超えた 2001 年から 24 年後の 2025 年頃に、高齢者の割合が 14%に到達すると予測されている。また中国総人口に占める高齢者の割合は、2035 年を過ぎたころに約 21%と米国に並び、追い抜いていくと予測されている(下図表および図表 2 参照)³¹⁵。なお、中国の年少人口指数と老年人口指数については、近年まで前者が後者を上回る傾向が続いたが、今後 2030 年までには逆転し、2055 年までに老年人口指数が年少人口指数の 2 倍になると推測される(下図表参照)。米国や日本と同様に、中国における消費活動も、若年層向け中心から高齢者向けへと比重が移っていくと考えられる。

中国の高齢者人口の推移予測と地理的分布は以下のとおり。

図表 17: 中国における総人口、年齢別人口、年少・老年人口指数の推移予測(2015 年～2060 年)

(単位: 指数及び%表示以外は千人)

	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060
総人口	1,404,876	1,432,748	1,447,306	1,449,915	1,442,420	1,426,489	1,403,442	1,373,586	1,337,670	1,297,909
15 歳未満	247,958	249,799	240,670	222,955	207,456	198,645	194,676	191,831	186,946	179,504
15 歳～ 64 歳	1,020,585	1,007,870	1,001,109	978,839	933,292	887,222	857,440	819,818	757,312	721,883
65 歳 以上	136,334	175,078	205,526	248,122	301,671	340,623	351,325	361,935	393,412	396,522
数	136,334	175,078	205,526	248,122	301,671	340,623	351,325	361,935	393,412	396,522
%	9.7%	12.2%	14.2%	17.1%	20.9%	23.9%	25.0%	26.3%	29.4%	30.6%
年少人口 指数	24.3	24.8	24.0	22.8	22.2	22.4	22.7	23.4	24.7	24.9
老年人口 指数	13.4	17.4	20.5	25.3	32.3	38.4	41.0	44.1	51.9	54.9

出典: 国際連合の世界人口予測³¹⁶を参考にワシントンコア作成

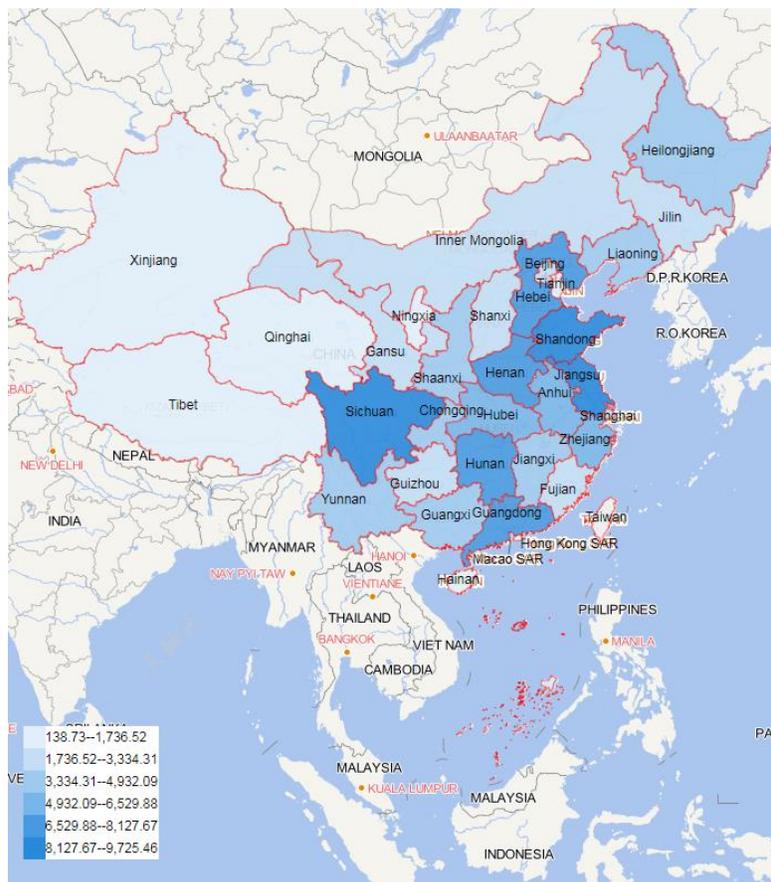
³¹⁵https://www.dbs.com/aics/templatedata/article/generic/data/en/GR/032017/170313_insights_china_senior_housing_an_attractive_trap.xml

³¹⁶ “Total Population,” “Population age 0-14,” “Population age 15-64,” および “Population age 65 and above” を以下のリンクよりダウンロード。

<https://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Probabilistic/Population/>
“China,” “China, Honk Kong SAR” および “China, Macao SAR,”を含む。

図表 18: 中国の高齢者人口の地理的分布(2016年)

(単位: 千人)



出典: 中国国家統計局³¹⁷

中国が高齢社会に向かう中、米国や日本、欧米企業は介護サービス分野での中国市場進出を図っている。中国政府も高齢者介護や医療分野への対中投資を奨励している³¹⁸。米国ではシアトルに拠点を置く不動産投資信託 (Real Estate Investment Trust: REIT)、コロンビア・パシフィック・マネジメント社 (Columbia Pacific Management: CPM) が、中国政府から高齢者施設建設の許可を得た初の外資系企業として、2011年に中国への事業拡大を果たした。CPM社はシンガポールの投資企業、テマセク・ホールディングス (Temasek Holdings) との合弁会社として、米国資本の医療投資会社であるコロンビア・チャイナ社 (Columbia China) を設立し、上海や北京などの大都市を中心に高齢者介護施設・コミュニティ、病院、クリニック建設プロジェクトを進めている。なお、同社はコロンビア・アジア社 (Columbia Asia) とコロンビア・アフリカ社 (Columbia Africa) も設立しており、マレーシア、インド、ベトナム、インドネシア、アフリカでも病院や高齢者住宅の運営、介護サービスの提供を行っている³¹⁹。

³¹⁷ <http://data.stats.gov.cn/english/mapdata.htm?cn=E0103&zb=A0301>

³¹⁸ <https://www.forbes.com/sites/benjaminshobert/2015/07/06/insights-for-senior-care-operators-expanding-in-china/#18265b063eb8>

³¹⁹ <http://www.columbia-bainuo.com/en/?thread-2-114.html>

2012年には、高齢者介護事業への投資を数多く手掛けてきたニューヨークに本社を置く不動産投資信託、フォートレス・インベストメント・グループ(Fortress Investment Group)が中国の復星グループ(Fosun Group)との合併会社、スターキャッソル高齢者介護サービス会社(Starcastle Elderly Service Co. Ltd.、以下、スターキャッソル社)を設立した。復星グループは医療事業、不動産業、観光業、保険業など幅広い分野の投資を行う中国大手企業である³²⁰。スターキャッソル社は2013年5月より、上海での高齢者用コミュニティ運営を開始している。毎月の家賃に図書館、フィットネスルームやクリニックといったコミュニティ内全ての施設使用料を含んだ料金形態は、中国の高齢者住宅、介護施設・コミュニティの運営に新しいシステムをもたらした³²¹。

なお、高齢者介護分野での中国への事業進出を推進しているのはCPM社やフォートレス・インベストメント・グループといった不動産投資信託企業だけではない。ペンシルベニア州ケネットスクエアに本社を置き、リハビリ施設の運営とサービスの提供に特化したジェネシス・ヘルスケア社(Genesis Health Care Inc.)は2014年に中国へ進出し、西洋式のエビデンスに基づくリハビリサービスの提供、および施設運営を行っている。新たに自社のリハビリセンターを建設するだけでなく、中国内の病院と連携し、既存の病院内でのリハビリセンター設置に向けて、積極的に活動している³²²。同年、ナーシングホームやCCRCの所有と運営を行うウォーターマーク・リタイアメント・コミュニティーズ社(Watermark Retirement Communities)も香港でウォーターマーク・シニアリビング・チャイナ社(Watermark Senior Living China Limited、以下、ウォーターマーク・チャイナ社)を設立し、中国国有の保険会社、中国太平洋保険グループ(China Taiping Insurance Group, Ltd.)といった現地企業と連携し、CCRCの建設プロジェクトを進めている³²³。

2.1.2 米国高齢者施設業界団体 Argentum による米企業中国進出支援

ここでは、米国の高齢者介護事業者の中国進出に対する、業界団体による支援の代表例として、アルジェンタム(Argentum、前・Assisted Living Federation of America: ALFA)の取り組みを紹介する。アルジェンタムは、ALやCCRCといった介護付き生活施設・コミュニティを運営する営利企業を主なメンバーとする、米国最大の高齢者施設業界団体である(3.1章参照)³²⁴。

上述 CPM 社による中国進出に先立ち、2010年4月、アルジェンタム(当時 ALFA)代表団が中国を訪問し、北京で行われた中国の高齢化と高齢者施設に関する会議に参加した。代表団に参加したアルジェンタムのスティーブン・ヴィック前理事長(Steven Vick)は中国の政府高官、投資家、企業家が参加するこの会議で、米国市場と介護に関する基調講演を行うなど、米国の介護サービスの実態を中国に発信した。アルジェンタムはさらに同年5月、アリゾナ州フェニックスで開催された年次会議、ALFAカンファレンス・エキスポ(2010 ALFA Conference and Expo)に中国からの代表団を招待している³²⁵。また2013年には中国

³²⁰ <https://www.fosun.com/language/en/aboutus/1.html>

³²¹ <http://www.mcclatchydc.com/news/nation-world/world/article24783796.html>

³²² <https://www.grsacademy.com/about-genesis-rehab-services>

³²³ <http://www.watermarkcommunities.com/watermark-in-china-%E6%B0%B4%E5%8D%B0%E5%9C%A8%E4%B8%AD%E5%9B%BD/>

³²⁴ <https://www.argentumgroup.com/about-us/>

³²⁵ <https://www.argentum.org/news/alfa-delegation-travels-to-china/>

側からの要請を請けて、中国からの代表団を米首都ワシントン DC 郊外のバージニア州アレクサンドリアにあるアルジェンタム本部に招き、中国や米国が抱える高齢社会に関する問題や対応策などについて議論を交わす機会を設けている。中国からの代表団は、この時、米国の高齢者施設も見学した³²⁶。

代表団の派遣や受け入れ以外にも、アルジェンタムは米国介護サービス企業の中国進出支援として、各種イベントの開催支援を行っている。2013年と2014年には上海で開催された中国の高齢者生活に関する年次イベント(Retirement Living World China)を後援し³²⁷、アルジェンタムのメンバー企業に対し、中国の高齢施設セクターへの理解を深める機会を提供した。4日間にわたるこの年次イベントには、中国の政府関係者、高齢者施設、介護、不動産、投資家などが参加しており、中国への進出を目指す海外企業にとって中国側とのネットワークを構築する機会となった³²⁸。

2016年にデンバーで開催されたアルジェンタムの年次会議では、国際市場に関する講演が組まれ、欧州や中国などに進出した米国の高齢者向け居住型サービス事業者の幹部が講演した。この場で、中国市場に進出した企業の代表として、Genesis Health Care(後述)のダン・ハーシュフェルド社長(Dan Hirschfeld)が登壇し、中国の高齢化の深刻さと、医療従事者(特に療法士)の不足を話題に挙げている。米国高齢者介護業界における、中国をはじめとする国際市場への注目は高い³²⁹。

2.1.3 中国企業による米企業買収への関心の高まり

米国介護サービス企業による中国進出が目立つ一方で、近年、中国企業による米国介護サービス企業買収への関心も高まっている。海外の不動産に特化した北京を本拠地とする投資会社、シンダット・キャピタル・マネジメント社(Cindat Capital Management Ltd.、以下、シンダット社)は、米国の高齢者施設に20億ドルの投資を行う計画中であると、米金融メディアのブルームバーグにより2017年3月付の記事で報じられた³³⁰(追って、シンダット社も自社ウェブサイトにも同記事を転載している³³¹)。投資先に関する詳細は公開されていないが、シンダット社のグレッグ・ペン(Greg Peng)共同設立者兼CEOのコメントによれば、不良債権管理を行う中国信達資産管理会社(China Cinda Asset Management)の支援の下、米国内ニカ所の高齢者施設を査定中であり、それぞれに対し10億ドルずつの投資を検討中とされている。同氏は今回の投資に関するインタビューに対し、米国で供給が需要に追いついていない唯一のセクターは高齢者医療不動産であると答え、今後ベビーブーム世代が70歳となる5~10年後には同セクターの需要はさらに高まるとの見解を示した。

シンダット社による初の米国医療不動産への投資は2016年11月に遡る。北京に拠点を置くユニオン生命保険会社(Union Life Insurance Co. Ltd.)と共同で、オハイオ州に拠点を置くウェルタワース社

³²⁶ <https://www.argentum.org/news/alfa-hosts-chinese-delegation-exploring-senior-living/>

³²⁷ シンガポールのイベント運営会社、IMAPACが主催した。

³²⁸ <https://www.argentum.org/news/alfa-supports-3rd-annual-retirement-living-world-china/>
<https://www.argentum.org/news/china-senior-living-ceos-to-convene-in-shanghai-next-month/>

³²⁹ (P34-35) <http://content.yudu.com/web/406u7/0A40767/SLEJuly.Aug2016/html/index.html?page=1;>

³³⁰ <https://www.bloomberg.com/news/articles/2017-03-01/china-s-cindat-targets-2-billion-of-u-s-elderly-home-purchases>

³³¹ <http://www.cindat.com/webcindat/EN/newsDetail.aspx?Postid=129>

(Welltower, Inc.)³³²が所有する米国内高齢者施設のポートフォリオ 75%を 9 億 3,000 万ドルで購入した、と企業のプレスリリースを配信するビジネスワイヤーにより 2016 年 11 月付の記事で報じられた³³³(追って、シンダット社も自社ウェブサイトと同記事を転載している³³⁴)。ウェルタワー社は、高齢者施設運用事業者や亜急性期ケアのプロバイダーにサービスの提供をアウトソースする不動産投資信託で、主に医療や健康推進に必要なインフラ整備への投資を行ってきた。今回のシンダット社とユニオン生命保険会社が共同で購入したポートフォリオには、11 の高齢者施設と 28 の亜急性期ケア施設が含まれる。ポートフォリオ買収後もこれまでどおり、ブルックデール・シニア・リビング社(Brookdale Senior Living Inc.、以下、ブルックデール社)による施設運営、ジェネシス・ヘルスケア社(Genesis Healthcare, Inc.)による介護サービス提供は継続されている。

その他、高齢者コミュニティ運営を手掛ける米国大手企業ブルックデール社買収をめぐる話題もある。2017 年夏、中国の不動産投資会社である中弘卓業集団(Zhonghong Zhuoye Group Co Ltd)が、ブルックデール社の買収に向けて調整中であることを、ブルームバーグ³³⁵やロイター³³⁶が報じている。。中弘卓業集団は 2017 年 3 月、米国のテーマパーク運営企業であるシーワールド・エンターテイメント(SeaWorld Entertainment Inc.)の株式を米国投資会社のブラックストーン・グループ(Blackstone Group)から取得している。ブルックデール社の買収額は最大 40 億ドルと推測され、中国民間企業による海外企業買収では、過去最大規模となる見込みであった。しかし買収資金調達の一環として、中弘卓業集団はオフショアとオンショアの両ローン申請したが、規制当局よりオンショアローンの承認が保留となり、ブルックデール社との交渉は暗礁に乗り上げた³³⁷。2017 年 10 月 31 日のブルームバーグの報道によれば、中弘卓業集団とブルックデール社の交渉は終了し、買収計画が白紙になっている³³⁸。

2.1.4 米国企業の中国進出事例

上述のように米国企業による中国進出事例は、不動産投資信託によるものと介護サービスプロバイダーによるものに大別できる。ここでは不動産投資信託による事例として、高齢者介護分野で中国進出をした初の外資企業となるコロンビア・パシフィック・マネジメント社(Columbia Pacific Management, Inc.: CPM)、高齢者コミュニティという新しい高齢者住宅システムを中国にもたらしたフォートレス・インベストメント・グループ(Fortress Investment Group, LLC)を紹介する。また、介護サービスプロバイダーの事例としては、中国内病院との連携を図るジェネシス・ヘルスケア社(Genesis Health Care Inc.)と、中国の現地企業が進める CCRC に技術支援を行っているウォーターマーク・リタイアメント・コミュニティーズ社(Watermark Retirement Communities)についてとりまとめる。

³³² http://welltower.com/#_

³³³ <https://www.businesswire.com/news/home/20161102005818/en/Cindat-Union-Life-Invest-Welltower-U.S.-Health>

³³⁴ <http://www.cindat.com/webcindat/EN/newsDetail.aspx?Postid=110>

³³⁵ <https://www.bloomberg.com/research/stocks/private/snapshot.asp?privcapId=40223455>

³³⁶ <https://www.reuters.com/article/us-brookdale-m-a-zhonghongzhuoyegroup/exclusive-seaworlds-chinese-investor-in-talks-to-buy-brookdale-senior-living-sources-idUSKBN19425T>

³³⁷ <https://homehealthcarenews.com/2017/08/potential-4-billion-brookdale-buyout-put-on-hold/>

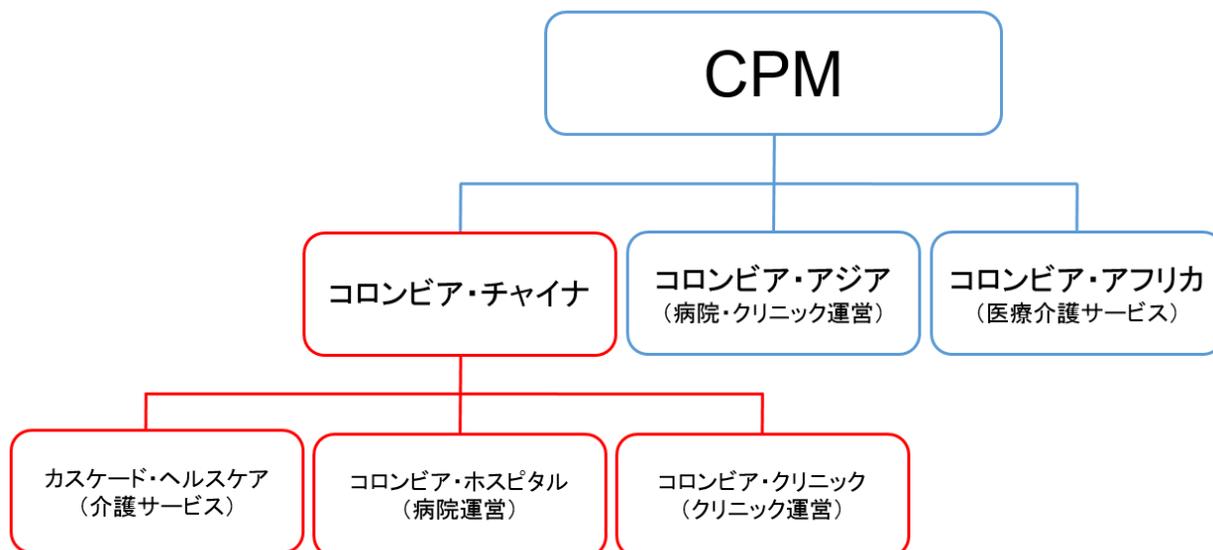
³³⁸ <https://www.bloomberg.com/research/stocks/private/snapshot.asp?privcapId=23500974>

2.1.4.1 不動産投資信託

<コロンビア・パシフィック・マネジメント社>

コロンビア・パシフィック・マネジメント社(Columbia Pacific Management, Inc.:CPM)は 2011 年、中国政府から高齢者施設建設の許可を得た初の外資系企業として中国への事業拡大を果たした。CPM 社はシンガポールの投資企業、テマセク・ホールディングス(Temasek Holdings)との合併会社として、医療投資会社であるコロンビア・チャイナ社(Columbia China)を設立し、中間所得層向け医療ニーズが劇的に増加傾向にある中国内大都市を中心に高齢者介護施設・コミュニティ、病院、クリニックの建設を進めている。それぞれの施設の運営は施設の種類によって、コロンビア・チャイナ社の傘下にあるカスケード・ヘルスケア(Cascade Healthcare)、コロンビア・ホスピタル(Columbia Hospital)、コロンビア・クリニック(Columbia Clinic)が行っている³³⁹。なお、CPM 社は中国以外のアジア諸国とアフリカにも進出している。中国以外のアジアでは、CPM 傘下のコロンビア・アジア社(Columbia Asia)がマレーシア、インド、ベトナム、インドネシアで中間所得層を対象とした病院やクリニックを運営しており³⁴⁰、アフリカでは同じく CPM 関連会社のコロンビア・アフリカ社(Columbia Africa)が医療介護サービスの提供を行っている³⁴¹。

図表 19:CPM 社の関連会社



出典:各種資料を基にワシントンコア作成

カスケード・ヘルスケアは、当時米国最大の高齢者向け介護付き生活施設・コミュニティ運営事業者だったイメリタス・シニアリビング社(Emeritus Senior Living)と CPM が共同で設立した(設立時期は不明。ただし、イメリタス・シニアリビング社は、2014 年にブルックデール社が吸収合併しており、カスケード・ヘルスケアはそれ以前に設立されたと考えられる)。質の高い介護と米国式高齢者生活をモットーに、高齢者施設の

³³⁹ <http://www.columbia-bainuo.com/en/?thread-2-114.html>

³⁴⁰ <https://www.columbiaasia.com/about-us>

³⁴¹ <http://www.columbiaafrica.com/overview>

運営と介護サービスの提供を行っている³⁴²。上海に本拠地を置くカスケード・ヘルスケアは北京と上海で 3 施設を運営しているが(以下図表参照)、今後は中国内の他の都市への進出も検討している³⁴³。

例えば、2016 年 7 月 22 日、コロンビア・チャイナ社はハンヴォスグループ(Hanvos Group)と共同出資し、寧波市に高齢者施設を建設することを発表した。寧波市は 780 万の人口を持つ浙江省第二の都市で、ベッド数 300 床の同施設はカスケード・ヘルスケアにとって 4 番目の施設となる。なお、コロンビア・チャイナ社のニュースリリースでは、2017 年の開設と発表されているが、2018 年 1 月現在、カスケード・ヘルスケアのウェブページも含め、寧波市の施設に関する情報は公開されていない³⁴⁴。

図表 20:カスケード・ヘルスケアの施設一覧

施設名	場所	概要
カスケード・ヘルスケア(徐汇苑)	上海市 徐汇区	上海中心から車で 30 分程の場所にある。元々は工業地帯であり、環境問題が懸念されたが、環境が改善されたため、設立に至った。50 のスタンダードルーム、9 の VIP 室があり、最大で 80 名の高齢者を収容することができる。
カスケード・ヘルスケア(浦東苑)	上海市 浦東新区	2010 年の上海万博開催地、浦東新区に立地している。冷暖房完備の様々なタイプの部屋が 78 室用意されている。
椿萱茂カスケード・ヘルスケア 老人ホーム	北京市 大興区	CPM 社、イメリタス・シニアリビング社、中国の不動産企業であるシノ・オーシャンランド社(Sino-Ocean Land)の合併会社として設立された老人ホーム。米国式の生活を意識した造りになっており、テラスやウォークイン・クローゼットなどが設置されている。

出典:各種資料を基にワシントンコア作成

コロンビア・ホスピタルは上海開元整形外科病院³⁴⁵の運営を行っている。上海の浦東新区にある当院は、区内で唯一の四ツ星レベルの整形外科専門病院で、上海市の医療保険指定病院である。コロンビア・チャイナ社は当院を 7,500 万ドルで買取り、改修工事を経て、2016 年秋に再開業した。改修工事の建築を手掛けたのは世界大手の建築設計企業である B+H アーキテクト社で、病院を訪れる人々に快適な環境を与え、かつ医療行為を効率的に行うことができる空間を追求した結果、病床数も 200 床から 232 床に増やすことが可能となった³⁴⁶。上海開元整形外科病院では、関節や脊椎の手術、低侵襲手術、術後のリハビリ、漢方治療を受けることができる³⁴⁷。現在、3 つの都市で新たなコロンビア・ホスピタルが建設中である。2018 年の開業が発表されているコロンビア無錫凱宜病院の建設が、上海近郊の無錫市で進められている。当院は外科、内科、産婦人科、小児科などを持つ総合病院で、規模は病棟数 300 床、手術室 7 室、集中治療室 11 室を予定している。コロンビア・チャイナ社によれば、当院建設への推定投資額は 100 万ドル以上

³⁴² <http://kaijiancare.com/about-us/?lang=en>

³⁴³ <http://kaijiancare.com/our-facilities/?lang=en>

³⁴⁴ <http://www.columbia-china.com/columbia-china-hanvos-signing-ceremony/>

³⁴⁵ 表記は同社日本語ウェブサイトより引用。 <http://www.columbia-bainuo.com/jp/?thread-2-114.html>

³⁴⁶ <http://www.columbia-china.com/columbia-china-celebrates-reopening-of-orthopedic-hospital-in-shanghai/>

³⁴⁷ <http://www.columbia-china.com/our-hospitals/>

という。2019 年には常習市天寧区にコロンビア常州凱宜病院、2020 年には嘉興市の国際ビジネス区にコロンビア嘉興凱宜病院が開業予定となっている³⁴⁸。

コロンビア・クリニックは現在、上海市内 2 カ所でクリニックを開業している。コロンビア・クリニックには内科、外科、耳鼻咽喉科、婦人科、皮膚科、中医科、小児科、リハビリ科、精神科、臨床検査科、画像診断科といった総合的な医療サービスを提供しており³⁴⁹、国際的に資格を有する医師を集めている。中国語や英語以外にも、日本語や韓国語、マレーシア語での診察が可能な医師をそろえており、日本人の医師も数名在籍している³⁵⁰。また同クリニックのホームページは日本語版も用意されており、日本海外旅行損害保険リストや日本企業ヘルスケアプログラムリストなどが公開されており³⁵¹、日本人患者の受入れにも注力している。

<フォートレス・インベストメント・グループ>

高齢者介護事業への投資実績を豊富に持つニューヨークのフォートレス・インベストメント・グループ (Fortress Investment Group, LLC) は 2012 年、中国の復星グループ (Fosun Group) との合弁会社、スターキャッソル高齢者介護サービス会社 (Starcastle Elderly service, Co. Ltd.、以下、スターキャッソル社) を設立した。1990 年代にスタートアップとして起業した復星グループは、中国の経済発展とともに急成長し、複合企業となった中国最大規模の民間企業である³⁵²。

復星グループにとって初の高齢者施設プロジェクトは、上海宝山区のスターキャッソル中環シニアケアコミュニティ (Starcastle Zhonghuan Elder Care Community) である。1 万 8,000 平米に広がる同コミュニティは 2013 年 5 月より、スターキャッソル社によって運営されている。コミュニティ内には高齢者用住宅のほか、レストランや軽食堂、フィットネスルーム、チェスルーム、教室、図書館、茶室、コンピュータセンター、東洋医学と西洋医学を融合した医療を提供するクリニックが併設されており、高齢者向けのイベントも用意されている³⁵³。またスターキャッソル中環シニアケアコミュニティの料金形態は、他の高齢者住宅プロジェクトや高齢者介護センターとは異なっている。入居者は毎月約 2,000 ドルを支払うが、この料金には家賃だけでなく、1 日 3 食の食費、掃除、フィットネスルームやチェスルームといった公共スペースの使用料や 24 時間の緊急の医療対応費なども含まれている。このようなタイプの高齢者用コミュニティはこれまで中国にはなかったが、中国の高齢者人口は年々増加の傾向にあり、そこにフォートレス・インベストメント・グループと復星グループは着目した³⁵⁴。スターキャッソル社のウェブサイトによれば、スターキャッソル中環シニアケアコミュニティの入居率は 97% となっている³⁵⁵。

³⁴⁸ 同上

³⁴⁹ <http://www.columbia-bainuo.com/en/?thread-1-115.html>

³⁵⁰ <http://www.columbia-bainuo.com/jp/?thread-8-116.html>

³⁵¹ <http://www.columbia-bainuo.com/jp/?thread-4-115.html>

³⁵² <https://www.fosun.com/language/en/aboutus/1.html>

³⁵³ <http://knowledge.wharton.upenn.edu/article/fosun-groups-quo-quangchang-marrying-chinese-momentum-global-resources/>

³⁵⁴ <http://www.mcclatchydc.com/news/nation-world/world/article24783796.html>

毎月の支払いとは別に入居時、備え付けの家具代、電気製品、各自の介護計画準備の費用として、50,000 中国元を支払う必要がある。

高齢者施設プロジェクトのフェーズ 2 として、スターキャッソル中環シニアケアコミュニティ (Starcastle Zhonghuan Elder Care Community) は同じく上海市の閔行区にも造られている。コミュニティの広さは 6 万平米におよび、コミュニティの周囲には病院や大型スーパーなどがある。また 2016 年 3 月には、スターキャッソル社運営による 3 つ目の施設となる高齢者コミュニティの譲渡を受け、同年 6 月に開設したと発表されているが、同コミュニティに関する詳細情報は公開されていない³⁵⁶。

2.1.4.2 介護サービスプロバイダー

<ジェネシス・ヘルスケア社>

ジェネシス・ヘルスケア社 (Genesis Health Care Inc.) は米国ペンシルベニア州ケネットスクエアに本社を置く介護医療関連サービスのプロバイダーで、高齢者施設、ホスピス、在宅医療、リハビリ施設の運営およびサービスを提供している。ジェネシス・リハブサービス (Genesis Rehab Service: GRS) は高齢者向けリハビリ事業を専門とする、ジェネシス・ヘルスケア社の一部門で、2014 年に中国への事業拡大を果たした。中国では GRS ヘルスサービス (GRS Health Service: GRS-HS) として知られ、西洋式のエビデンスに基づくリハビリや健康推進のためのサービス提供や施設運営を行っている³⁵⁷。

中国におけるヘルスケアリフォームと医療へのアクセス向上を目指すスマート・ヘルシーシティー・アライアンス (Smart Healthy City Alliance)³⁵⁸ からの依頼を受け、GRS は 2014 年、中国広州市にフェニックス・シティー (Phoenix City) と呼ばれる健康推進センターを開設した。フェニックス・シティーは疾病予防、疾病管理、ウェルネス、リハビリサービスを提供するセンターで、当初は高齢者を対象としていたが、医療ニーズの高まりを受けて、35 歳以上を患者対象とすることとなった³⁵⁹。また 2016 年河北省秦皇島市で開催されたスマート・ヘルシーシティー・アライアンスのコンファレンス³⁶⁰では、中国国際投資促進カOUNCIL (China Council for International Investment Promotion: CCIIP) からの支援を受け、GRS-HS がリハビリセンターの開設に向けて、秦皇島市経済技術開発区と調整中であることが発表された。スプリング・オブ・パワー (Spring of Power) と名づけられた同センターでは疾病や怪我による手術後のリハビリを提供する。スプリング・オブ・パワーセンターは 174 の個室、食事サービスやコンシェルジュなど、高級感漂う雰囲気を目指し、利用者や家族が快適にリハビリに専念できる環境を作り出している。また同センターにはイノベーションセンターの設置も予定されている³⁶¹。

Page 7: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cn/Documents/life-sciences-health-care/deloitte-cn-lshc-seniorhousing-en-080616.pdf>

³⁵⁵ <http://www.starcastleliving.com/Page.asp?cid=48&tid=4>

³⁵⁶ <http://www.starcastleliving.com/Page.asp?cid=48&tid=4>

³⁵⁷ <https://www.grsacademy.com/about-genesis-rehab-services>

³⁵⁸ スマート・ヘルシーシティー・アライアンスには、ジョンソン・エンド・ジョンソン (Johnson and Johnson) やケンブリッジホスピタル (Cambridge Hospital) が所属している。

³⁵⁹ <https://www.argentum.org/news/genesis-healthcare-finds-healthy-opportunity-in-china/>

³⁶⁰ <http://www.britishchamber.cn/content/qinhuangdao-smart-healthy-city-conference-international-rehab-centre-opening-ceremony>

³⁶¹ <http://www.britishchamber.cn/sites/default/files/Attachment%20202-Qinhuangdao%20Taisheng-GRS%20International%20Rehabilitation%20Center.pdf>

GRS は中国内にある既存病院内へのリハビリセンターの設置にも貢献している。2015 年 5 月、GRS は整形外科病院の経営と運営を行う浙江省邦尔メディカル・インベストメント・マネジмент社 (Zhejiang Bang Er Medical Investment Co, LTD: 以下、浙江省邦尔メディカル社) との合併会社を組むことを発表した。同社は中国内 14 カ所にある系列整形外科病院で、リハビリサービスを提供している。GRS との合併会社として設立された GRS-邦尔リハブサービス社 (GRS-Bang Er Rehab Services Limited Company) は、2015 年秋より浙江省邦尔メディカル社系列整形外科病院内にリハビリセンターを開設しており、14 カ所全ての系列病院へのリハビリセンター設立に向けて始動している。なお、GRS では、既存病院内へのリハビリセンター設置に向けて、他の民間、および国営病院とも交渉を継続している³⁶²。

中国でのリハビリ事業強化の一環として、GRS では GRS アカデミー (GRS Academy) という医療知識や近年の医療事業が直面する課題などの取り扱う教育部門を持っており、GRS-HS 施設で勤務する理学療法士を対象とした職業訓練を行っている³⁶³。2016 年 1 月には、世界的な教育プログラムプロバイダーであるアポロ教育グループ (Apollo Education Group, Inc.) と共同チームを組織し、中国での施設運営者や理学療法士の統括者を対象とした人材開発プログラムの策定を発表している³⁶⁴。

<ウォーターマーク・リタイアメント・コミュニティーズ社>

米国アリゾナ州ツーソンに本社を置き、高齢者施設や CCRC の所有と運営を行う、ウォーターマーク・リタイアメント・コミュニティーズ社 (Watermark Retirement Communities)³⁶⁵ は 2014 年に中国進出を果たした。香港でウォーターマーク・シニアリビング・チャイナ社 (Watermark Senior Living China Limited、以下、ウォーターマーク・チャイナ社) を設立した後、2015 年にその本社を上海に移し、中国、台湾、香港、マカオを視野に入れた中華圏を中心に事業を展開している。2016 年には香港に本社を置く中国国有の保険会社、中国太平洋保険グループ (China Taiping Insurance Group, Ltd.) との合併会社を組織した。中国太平洋保険グループは中国内各地で高齢者施設建設プロジェクトを進めており、この合併会社は建設プロジェクトの管理を担う。ウォーターマーク・リタイアメント・コミュニティーズ社による高齢者施設運営の経験や知識を伝えるべく、ウォーターマーク・チャイナ社は、中国太平洋保険グループによる高齢者施設プロジェクトに対し、技術支援を行っている³⁶⁶。

ウォーターマーク・チャイナ社は中国太平洋保険グループをはじめ、現地の企業と連携し、現在、上海 (2 カ所) と南京 (1 カ所) の全 3 カ所での高齢者施設建設プロジェクトを進めている。各プロジェクトの概要は以下のとおり³⁶⁷。

³⁶² <https://www.prnewswire.com/news-releases/genesis-rehab-services-and-apollo-education-group-to-accelerate-health-care-workforce-training-in-china-300202504.html>

³⁶³ <https://www.grsacademy.com/about-genesis-rehab-services>

³⁶⁴ <https://www.prnewswire.com/news-releases/genesis-rehab-services-and-apollo-education-group-to-accelerate-health-care-workforce-training-in-china-300202504.html>

³⁶⁵ <http://www.watermarkcommunities.com/>

³⁶⁶ <http://www.watermarkcommunities.com/watermark-in-china-%E6%B0%B4%E5%8D%B0%E5%9C%A8%E4%B8%AD%E5%9B%BD/>

³⁶⁷ <http://www.watermarkcommunities.com/watermark-in-china-%E6%B0%B4%E5%8D%B0%E5%9C%A8%E4%B8%AD%E5%9B%BD/>
<http://www.watermarkchina.com/web/commall.htmls?index=1>

図表 21: ウォーターマーク・チャイナ社が進める高齢者施設建設プロジェクト一覧

場所	開設予定	パートナー企業・プロジェクト概要
上海	2018年	<p>【パートナー企業】 上海工業投資会社 (Shanghai Industrial Investment Company)³⁶⁸</p> <p>【プロジェクト概要】 上海のドンタンに建設中の CCRC。8 万平米の敷地内に、800 室、レストラン、プール、老人大学、病院、公園などを建設予定。収容人数は約 1,500 人。</p>
南京	2018年	<p>【パートナー企業】 銀城グループ (Yincheng Group)³⁶⁹</p> <p>【プロジェクト概要】 南京市東部に建設中の CCRC。18 万平米の敷地内に、650 室を建設予定で、収容人数は約 1,000 人を想定している。敷地内には、江蘇省の第一人民院の分院が併設される予定である。</p>
上海	2018年 又は 2019年	<p>【パートナー企業】 中国太平洋介護管理会社 (China Taiping Senior Living Management Company)</p> <p>【プロジェクト概要】 上海市浦東区に建設中の大型 CCRC で、収容人数は約 3,600 人。23 万平米の敷地内には、2,400 室、レストラン、プール、ジム、老人大学や図書館を建設予定。</p>

出典: 各社資料を参考にワシントンコア作成

上海市浦東区大型 CCRC の建設プロジェクトを進める中国太平洋介護管理会社 (China Taiping Senior Living Management Company: TPSM) は、中国太平洋保険グループの子会社であり、ウォーターマーク・チャイナ社との合弁企業を設立し、同プロジェクトの管理を行ってきた。TPSM の 2017 年 9 月 19 日付けのニュースリリースで、2018 年中に同コミュニティの試験運用を行うことを発表している³⁷⁰。また同年 12 月 1 日には、同コミュニティの建設がほぼ完了し、2018 年の開設に向けて、プロジェクトが順調に進んでいることを報じている³⁷¹。

また今後のプロジェクトとして、2017 年 5 月に中弘不動産 (Zhonghong Real Estate Co) と CCRC 建設に関する協力合意を締結している。中弘不動産との初のプロジェクトは、北京市の東北部、平谷区でのコミュニティ建設となり、その後、海南省などでの同様のプロジェクトが継続される予定である³⁷²。中弘不動産は同年 4 月に、ホテルや高齢者住宅、不動産コンサルティング、駐車場管理を司る子会社を設立しており、コミュニティ完成後のコミュニティ運営を行うものと見られている³⁷³。

³⁶⁸ 上海工業投資会社 (Shanghai Industrial Investment Company) 上海市政府による国有企業である。

³⁶⁹ 銀城グループは南京に本拠地を置く民間デベロッパー企業である。

³⁷⁰ <http://tpsm.cntaiping.com/news/68676.html>

³⁷¹ <http://tpsm.cntaiping.com/news/69385.html>

³⁷² <http://www.eeo.com.cn/2016/0518/287391.shtml>

³⁷³ <https://share.iclient.ifeng.com/news/shareNews?forward=1&aid=109453795#backhead#backhead>

2.2 高齢者介護分野で期待される IT 技術

米国においても寿命が延び、高齢者人口の増加に伴い、医療費が肥大化する中、日々進歩する IT 技術を使って高齢者の自立を可能とし、心身のサポートや介護ケアの負担軽減にも役立てていこうという動きが広がっている。

2.2.1 実用化され市場にある高齢者介護のための技術・商品

米国ではほとんどの高齢者が自宅で生活しており、その多くが独り暮らしである(1.1.3.3 章参照)。これら的高齢者の多くは、老後を自宅で過ごすことを希望しているか、またはそうせざるを得ない状況に置かれており、2016 年に 70 歳になるベビーブーム世代にもこうした傾向が強い。また、医療費の増加は Medicare などの公的医療保険システムを圧迫し、一部の保険事業者は再入院を負担しないなど、コスト管理に努めている。また病院は将来的な閉鎖を視野に外来用のクリニックやリハビリ施設を買収するなどして自らのビジネスモデルを模索している。寿命が延び、高齢者の数は増えているが、その多くはナーシングホームに入れるほど金銭的に余裕がないのが現状である。³⁷⁴

また、自宅や介護施設・コミュニティで高齢者の介護にあたっている家族介護者や介護士の負担は相当なものである。介護環境を整え、医師との関係を改善することが、介護のモチベーションを高め、患者の状態の向上にもつながるというデータもある³⁷⁵。こうした背景から、在宅高齢者の健康を遠隔からリアルタイムかつモバイルにサポートする最先端の IT 技術が、近年多くの投資家や起業家たちの注目を集めている。

その多くは実用化に至るまでに、長年の研究を経て改良されてきた。また、高齢者介護向けと一口に言っても、求められている技術や想定される機能、利便性は実に多様である。

ここでは、これらの最新 IT 技術を、向上を目指す高齢者の健康状態別に、「精神衛生の維持・向上」、「モビリティ・身体機能の維持・向上」、「自立した生活の実現」、「介護・補助の負担軽減」の 4 分野に大別し、それぞれで実用化されている技術や商品を紹介する。³⁷⁶

2.2.1.1 「精神衛生の維持・向上」を助ける IT 技術

高齢者の精神衛生の維持・向上を支える IT 技術には、全米でも多くの高齢者が発症すると予測され、主な死因の 1 つにもなっているアルツハイマー病(1.1.3.1 章参照)を始め、認知症の予防・対策をするものが多い。以下代表的な取組を行う企業を紹介する。

³⁷⁴ Aging in Place Technology Watch (2017) "Technology for Aging in Place 2017 Market Overview" <https://www.ageinplacetech.com/files/aip/Market%20Overview%202017%20Final.pdf>

³⁷⁵ Diane Chau and Thomas F. Osborne (2018) "Using Technology to Improve Care of Older Adults" http://www.springerpub.com/media/samplechapters/9780826142429/9780826142429_chapter.pdf

³⁷⁶ Aging2.0 (2017) "A Snapshot of Global Innovation in Aging and Senior Care" <http://www.abcca.ca/public/download/documents/39490>

・NeuroTrack³⁷⁷(遠隔でのアルツハイマー病検査)

アルツハイマー症の予防や早期発見の目的で、ウェブサイト上で目の動きから認知機能や海馬の損傷を検知できる診断技術を開発。ビル・ゲイツ氏ら投資家からの寄付を受け、30年ほど前から研究を重ねた結果、病院でしか受けられなかった検査を、自宅のインターネットを通じて受けることを可能にした。検査は5分のもものと30分のもものがあり、結果は5日以内にオンラインで確認できる。

同社共同創始者のエリン・カプラン氏は「アルツハイマー病の治療法はまだ見つかっていないが、事前に兆候を検知し予防すれば記憶の喪失を回避することはできる。将来的な社会負担やコストも大幅に削減できるだろう」と発言している³⁷⁸。検査の有効性については、2015年～2017年の間に国立衛生研究所(National Institutes of Health: NIH)が60歳～85歳の年齢層の男女80名を対象に調査を進めている³⁷⁹。

・PositScience³⁸⁰(脳トレプログラム)

同社が開発した、パソコン、スマートフォン、タブレット等で使用可能なモバイルアプリ「ブレイン HQ (BrainHQ)」は、30年にわたり脳科学・神経科学等の研究成果を集大成した脳トレプログラムである。23種類の脳トレエクササイズと9つの目的別コースが利用でき、認知機能の向上が期待できる。自動車運転者に過失のある事故リスクが48%減少した³⁸¹、うつ病の発症を8%抑えたなど、その効果は、様々な研究結果に現れている(ネスレ日本とも提携し、同社の日本人高齢者向けプログラムにブレイン HQを組み込んでいる³⁸²)。

・Ever.li³⁸³(思い出の記録・共有)

同社の同名のソフトウェアを使って、思い出の写真や記録、またその年に起こった歴史上の出来事、流行した音楽やファッションなどをオンライン上でまとめると、YouTubeの動画が作成され、仮想現実(Virtual Reality: VR)機器を通して閲覧することができる。自分の経験や記憶を仮想現実の世界で見せることにより、脳の記憶を刺激しアルツハイマー病の予防や進行を抑える効果や、映像を通して他者と記憶や人生の系譜を共有し社会性を高めることが期待できる。現在、カリフォルニア州のアルツハイマー療養施設に導入され研究の成果を追っている³⁸⁴。

2.2.1.2 「モビリティ・身体機能の維持・向上」を支えるIT技術

高齢者が外出できなくなると、孤立・孤独感が募り、うつ症状などが現れたり、体力が衰え自立心が損なわれたりすることがある。また、高齢者に多い転倒は長期治療につながるリスクがあるため、転倒を防いだ

³⁷⁷ <https://neurotrack.com>

³⁷⁸ <http://www.healthcareitnews.com/news/neurotrack-wins-medical-innovation-challenge-alzheimers-tech>

³⁷⁹ <https://www.nia.nih.gov/alzheimers/clinical-trials/neurotrack-test-validation>

³⁸⁰ <https://www.brainhq.com>

³⁸¹ <https://www.brainhq.com/partners/specialized-products-driving-safety/drivesharp>

³⁸² <https://nestle.jp/brain-hq/kagayaki-pro/>

³⁸³ <http://www.everli.biz>

³⁸⁴ <https://static1.squarespace.com/static/580116d82e69cf77156f67ed/t/58d873ae414fb59196fd66b3/1490580399906/PR+-+Ever.li+%3A+Aseb+%3A+032717.pdf>

り怪我を最小限に抑えたりするための工夫がされている。こうしたモビリティ・身体機能の維持・向上のサポートをする企業を以下に紹介する。

・GoGoGrandparent³⁸⁵(スマートフォンを経由しない人気アプリ[配車サービス]利用)

スマートフォンを持っていなくても、携帯電話で配車サービス(Uber、Lyft など)を利用できる、社名と同名のサービスを提供している。米国におけるスマートフォンの保有率は、65 歳以上では高齢になるほど低くなる。これに対し、80 歳以上でも 58%が、そして 74 歳までの 9 割以上が携帯電話を持っている(下図表参照)。GoGoGrandparent のサービスは、スマートフォンのアプリやインターネットを操作しなくても配車サービスを手配できるので、高齢者もより簡単に移動手段として利用できる。

図表 22: 米国人高齢者のスマートフォン保有率

	65 歳以上全体	65 歳～69 歳	70 歳～74 歳	75 歳～89 歳	80 歳以上
携帯電話	80%	95%	93%	63%	58%
スマートフォン	42%	59%	49%	31%	17%

出典: PEW Research Center³⁸⁶の資料をもとに作成

・WalkJoy³⁸⁷(モビリティ補助機器)

同社は、周辺神経障害により歩けなくなった患者のひざ下に装着する社名と同名の機器を開発。損傷した神経を補うことで、歩行を可能にする。足の感覚や歩行の感触を再現することで筋肉の低下を防ぎ、患者の神経のうち、まだ機能しているものを刺激し回復を促すとともに、患者の社会生活を不自由さから解放する。

・Ekso Bionics³⁸⁸(モビリティ補助ロボット)

同社は、脊髄損傷や脳卒中の後遺症などにより歩いたり立ち上がったりすることができなくなった患者に装着し、体力、移動、耐久力を向上させるための数種類のロボットを開発した。

2.2.1.3 「自立した生活の実現」を支える IT 技術

「日常生活活動」を自分でできるようにすることは、個別ケアの量を減らすことにもつながり、高齢者が自立した生活を営む上で大切である。また、モバイルアプリやロボット、携帯端末などの IT 技術を使って、高齢者の社交性が維持できる。AI を搭載した照明器具は、起床・就寝などの自己管理を可能にする。その他、腕時計やベルトなど日常的に身につけるものにセンサーを埋め込み、デザイン性を失わず高齢者の緊急事態に備えるためのウェアラブル製品も人気である。以下に高齢者の自立した生活の実現を支える代表的な企業を紹介する。

・Sensasure³⁸⁹(センサー付き排せつ用品)

³⁸⁵ <https://gogograndparent.com>

³⁸⁶ <http://www.pewinternet.org/2017/05/17/technology-use-among-seniors/>

³⁸⁷ <https://www.walkjoy.com/index.php>

³⁸⁸ <https://eksobionics.com>

同社が開発した、おむつに装着するセンサー、talli は、尿失禁のある高齢者のおむつの濡れを感知すると、ワイアレスで介護者に情報伝達する。利用者の 73%において、おむつが濡れたままになる時間を短縮でき、81%が安眠を妨げられなかったという結果が出ている。排泄介護に携わる介護者の負担軽減につながるとともに患者自身の自立を促す。

・grandPad³⁹⁰(高齢者向け携帯端末)

同社は、高齢者向けにわかりやすく操作できるようデザインされた社名と同名のタブレット端末と関連サービスを提供する。利用者は、音声通話、ビデオ電話、Eメールなどのコミュニケーション機能の他、インターネットアクセス、写真撮影、ゲームアプリを楽しむこともできる。離れた場所で暮らす家族や友人との連絡が簡単になり、高齢者の社交性を維持することができる。

・Catalia Health³⁹¹(遠隔医療端末)

同社が開発した AI 搭載の対話型健康管理ロボット「マブ(Mabu)」は、患者の性格や関心などを会話や行動パターンなどから分析する。治療中または経過観察中の患者の様子を随時チェックし、服薬管理を支援し、定期的に質問を投げかけ、患者の様子がおかしいときにかかり付けの医療機関に連絡する。その他に、必要な健康・医療アドバイスを的確なタイミングで利用者へ伝達もする。個人での購入はできず、医療機関・健康保険を通して入手することができる。

高齢者の中には、食事や運動など入院中に取戻した体力をどう維持していくのか理解しないまま退院し、病気が再発し再入院するケースが多い³⁹²。マブのようなロボットの支援を受け、退院・治療・術後も継続して生活指導ができれば、こういった問題の解消にもつながると期待できる。

なお同社は、2017年12月に株式会社マクニカ(本社、神奈川県横浜市)と、本商品を通じて、医療機関、製薬会社、調剤薬局、企業保健組合など、日本のヘルスケア市場に向けた新しいサービスの検討を開始することを発表している³⁹³。

・Stack Labs³⁹⁴(見守り技術—住宅設置型)

見守り技術において、新たな機器の設置は、「見られている」という印象を受けるといふ高齢者の声が多い。これを反映し、同社は、既存の照明器具にセンサーを埋め込む形の見守り技術「Care」を開発した。24時間のサイクルに合わせた自然光に近い照明により起床や就寝時間の自覚を促したり、普段の行動パターンと異なることを検知した場合(例えば、洗面所に入ってからなかなか出てこない)などに介護者に伝達メッセージを送ったりすることができる。介護施設・コミュニティでも利用されており、複数の高齢者の起床・就寝がモバイルアプリで管理できる。

³⁸⁹ <http://www.sensasure.com>

³⁹⁰ <https://www.grandpad.net>

³⁹¹ <http://www.cataliahealth.com>

³⁹² Diane Chau and Thomas F. Osborne (2018) "Using Technology to Improve Care of Older Adults" http://www.springerpub.com/media/samplechapters/9780826142429/9780826142429_chapter.pdf

³⁹³ <https://www.macnica.co.jp/2017/detail20171205.html>

³⁹⁴ <http://stack.care>

・Wise Wear³⁹⁵(見守り技術—ウェアラブル型)

同社は、センサーが埋め込まれたブレスレットを開発。創業者のジェリー・ウィルミンク氏の祖父は、自宅で転倒してすぐに救助されなかったため命を落とした。ウィルミンク氏は、転倒は高齢者には非常に多い事故の一つなのでこうした緊急事態を知らせる手段はないかと考え、本商品を開発した。個人用緊急応答サービス機器には明白にそれとわかるデザインのものも多く、高齢者の中には必要性は認めるものの拒絶されることが多かった。デザイン性を重視しつつ、ブレスレットを 3 回指でタップするだけで緊急事態を知らせることができるようにするなど機能を簡素化し、さらに低電力で作動できる Wise Wear はおしゃれと実用性を兼ね備え注目を集めている。

2.2.1.4 「介護・補助の負担軽減」を支える IT 技術

重労働である介護に従事する高齢者の家族やプロの介護士などを支えるための、様々な IT 技術やツールが開発・利用されている。

また、世話や餌の必要がないペット型ロボットは、癒しや孤独感からの解放また認知症のケアを与えてくれると介護施設・コミュニティや高齢者がいる家庭で人気を集めている。³⁹⁶

以下に、介護・補助の負担を軽減する技術を提供する代表的な企業を紹介する。

・Care Tree³⁹⁷(ケア連携・管理プラットフォーム)

高齢者の医療・介護には多くの人が関わるが、どのような診断や治療がなされ、家ではどのような介護がいつ行われたのかなど情報は、これまで紙や口頭ベースで個々に保存・管理されてきた。また、同じ医療機関でも複数の診療科を受診すると別々にカルテが作成される。これらの患者データを一元化し管理するために開発されたのが、ケア・ツリーである。ケア・ツリーの登録は、個人でもケア・マネージャーなどの介護業者でもでき、家族やケアに関わる人たちに情報が共有される。

・Care Linx³⁹⁸(介護士検索サイト)

同社は、全米で 20 万人の介護士が登録する、社名と同名の介護士求人サイトを運営する。ウェブ上で個人のニーズに合った介護士を選び依頼することができる。

・Daughterhood³⁹⁹(家族介護者の教育サイト・オンラインコミュニティ)

同社は、高齢の両親を介護している息子・娘たちにオンライン上でアドバイスを提供する、社名と同名のウェブサイトを開業する。似た境遇の介護者同士のネットワークとしても利用されている。

³⁹⁵ <https://wisewear.com>

³⁹⁶ Aging in Place Technology Watch (2017) "Technology for Aging in Place 2017 Market Overview"
<https://www.ageinplacetech.com/files/aip/Market%20Overview%202017%20Final.pdf>

³⁹⁷ <https://www.caretree.me>

³⁹⁸ <https://www.carelinx.com>

³⁹⁹ <https://www.daughterhood.org>

・Everplans⁴⁰⁰(終活プランニング)

同社は、末期治療や葬儀に関する希望、遺言、資産の管理などをセキュリティ管理されたウェブ上に保存できるサービスを提供する。New York Times 紙⁴⁰¹など大手メディアでも紹介されている。

・CareInnovations⁴⁰²(遠隔医療プラットフォーム)

同社は、医療機関に対して電子カルテのデータ管理や医師らスタッフ間の連携を支援するプラットフォームの開発・提供を手掛けている。遠隔医療や介護にも対応しており、同分野では高齢者の家族や医師らが介護の様子を確認できるモバイルアプリを提供している。米国の退役軍人向けの健康保険組合などが利用している。

・Room2Care⁴⁰³(介護付き民泊・住み込み介護者の検索サイト)

同社は、介護付き住宅を探す高齢者と、安価な住居を探す介護者を繋げるウェブサイト運営する。介護者の住居に高齢者が引っ越す(介護付き民泊)場合も、高齢者の住宅に介護者が引っ越す(住み込み介護者)場合も想定している。高齢者は安価な介護付き住宅を確保でき、介護者も高齢者をルームメイトとして受け入れることで住居費を節約できる。利用者全員に対し犯罪歴チェックを課すなど、セキュリティにも注意を払っている。

・株式会社 知能システム⁴⁰⁴(Intelligent System Co.: 高齢者のストレス軽減)

日本の産業技術総合研究所(AIST)が開発したアザラン型の癒しロボット「パロ(PARO)」の製造・販売を手掛ける日本企業。米国での販売は、イリノイ州に本社を置く米国法人、PARO Robots U.S., Inc.を通して行っている⁴⁰⁵。

パロは、本物のペットのように触れ合いや声に反応する。病院など本物の動物を連れ込めないような環境でも、効果的な動物セラピーを行うことができる。これまでに、パロが患者や介護者らのストレスを軽減し、患者の社交性を高め介護者とより良い関係を築くなどの成果が現れている。

米国食品医薬品局(FDA)の認可を受けており、特に認知症患者におけるストレスやうつ症状の軽減に役立つことが確認されている。全米の病院や介護ケア施設などでも導入されており、米国の居住型介護サービス事業者の業界団体 Argentum は、2017年の Best of the Best 賞の認知ケア部門において、パロを使ったプログラムを開発した Legend Senior Living を選出している⁴⁰⁶。同社は、パロの実用実験に参加し、その中で、認知症を患う高齢者の不安神経症等の症状を抑えるのに、投薬の代替手段としてパロが有益であることを実証した。現在、全米の施設への配備を急いでいる。

⁴⁰⁰ https://www.everplans.com/#/?_k=r0fy1f

⁴⁰¹ <https://www.nytimes.com/2014/03/29/your-money/navigating-the-logistics-of-death-ahead-of-time.html>

⁴⁰² <https://www.careinnovations.com>

⁴⁰³ <https://room2care.com>

⁴⁰⁴ <http://www.parorobots.com/index.asp>; <http://intelligent-system.jp/index.html>

⁴⁰⁵ <http://www.parorobots.com/contact.asp>; (納入先一覧) <http://www.parorobots.com/users.asp>

⁴⁰⁶ <https://www.argentum.org/magazine-articles/argentum-announces-2017-best-best-award-winners/>

2.2.2 研究・開発が進められている高齢者介護のための技術・商品

米国サンフランシスコを本拠地とし、大手関連企業・組織、高齢者介護事業者、スタートアップ企業らが参加し、高齢者・介護者向けの技術開発・普及に取り組む起業家を支援する国際コンソーシアム、Aging2.0⁴⁰⁷は、2017年1月に発表した報告書⁴⁰⁸の中で「4年前は生まれたてだった高齢者・介護者向け技術の市場が... (略) ...今や成熟しつつある」と指摘している。当初は、若手起業家による事業を、大手介護・医療プロバイダーが注意深く伺うという構図だった。しかし時を経て、スタートアップ企業にとって、お互いの成功や失敗から学んだことが、介護・医療プロバイダーにとっては、高齢者を取り巻く医療・介護にかかるコストを抑え、新たな資金源の捻出が喫緊の課題となったことが、市場の成熟に繋がったという。また、技術やデザインの大きな進歩もこうした動きを後押ししている。

Aging2.0 は上記報告書内で、今後、高齢者・介護者向け技術を開発しようとしている企業や利用しようとしている介護・医療プロバイダーが理解すべきトレンドとして、以下10点を挙げている。

① ユーザー中心のデザイン

高齢者が自然と身に着けたり、普段の生活に溶け込ませることができ、特別な操作を必要としない使いやすいデザインの製品が増えている。

② 消えゆくユーザー・インターフェース

マウスやキーボードの複雑な操作を排除し、音声やジェスチャーでの操作や、センサーによる自動操作を活用する製品が増えている。

③ 社会的要素の健康への影響の認知の高まり

高齢者・介護者向け技術の開発・利用の利点を語るうえで、医療保険・介護・医療サービスプロバイダーにとってのコストダウンが話題に上るようになった。高齢者の生活における社会的要因(社会参加、移動手段の確保、健康な食事へのアクセス、など)の改善が、高齢者の健康状態を改善し、長期的な医療コストの軽減につながるという考えが広まりつつある。

④ 介護サービスを手配するコンシェルジュの台頭

これまで、高齢者や介護者が自ら探し管理しなければならなかった複数のサービスや技術を、予めまとめて必要なもののみ手配するコンシェルジュ技術・サービスが台頭している。

⑤ ロボットの消費者のニーズへの対応と専門化

⁴⁰⁷ 2012年設立。20カ国以上の15,000人以上が参加し、150社以上の企業も参加する国際団体。

<https://www.aging2.com/about/>

⁴⁰⁸ Aging2.0 (2017) "A Snapshot of Global Innovation in Aging and Senior Care" <http://www.abcca.ca/public/download/documents/39490>

特定の目的のために開発されるロボットは、近年、消費者のニーズを反映しており、高齢者の話し相手となるコンパニオンと、高齢者介護の効率化を図るものとの二分されている。今後、家事の負担を軽減するロボットなどが、高齢者介護の現場でも活用されていくと予想できる。

⑥ 共有経済(シェアリングエコノミー)の介護利用

多くの高齢者を取り巻く経済環境が厳しい中、共有経済を活用することで、高齢者の収入を増やしたり、生活費を軽減したりすることが期待できる。

⑦ 人工知能が介護をサポート

高齢者の見守りやケアプランの管理といった場面で、人工知能を活用するソリューションが見られ始めている。

⑧ 家族介護者へのサポートの重要性

徐々に、家庭で高齢者に介護を提供する家族の存在が認識され始め、彼らをサポートする取り組みや技術も開発されつつある。在宅介護サービスプロバイダー向け技術もこれに含まれる。

⑨ データの共有化と協働

これまではスタートアップ企業を潜在的な競合相手として見てきた大手メーカーやサービスプロバイダーが、利用者のニーズを学ぶ術として、スタートアップ企業との協働を選ぶようになってきている。

⑩ B2C(企業→消費者)から、B2B2C(企業→流通事業者・プロバイダー→消費者)へ

新規技術を開発するスタートアップ企業にとって、彼らの製品・サービスの消費者である高齢者・介護者へのマーケティングには多大な資金と努力が必要となる。既に消費者へのアクセスを持つ大手流通事業者や介護・医療プロバイダー向けに製品販売を移す企業が増えている。

以下に、新たな技術やサービスを現在開発中で、2018年以降に実用化する予定の代表的な企業を紹介する。

・Akili Interactive Labs⁴⁰⁹(ゲームを使った認知症診断)

認知神経科学の専門家やエンターテインメントと技術のデザイナーらが共同で作った同社は、「デジタルメディスン」(デジタル型の薬)として ADHD(注意欠陥/多動性障害)の治療向けのプログラムを開発し、一定の効果を得てきた。同社は、製薬会社のファイザー(Pfizer)と共同でアルツハイマー病のリスクがあるかどうかの最初の兆候として知られる脳内のアミロイドシスを同社の技術で検知することに成功したと 2016

⁴⁰⁹ <https://www.akiliinteractive.com>

年 12 月に発表した⁴¹⁰。両社は、アルツハイマー病の兆候を探り早期発見につなげ、また「デジタルセラピー」媒体の治療としても利用可能にしたいと、近日の実用化を目指す。⁴¹¹

・Active Protective⁴¹²(転倒時の怪我を防ぐスマートベルト)

同社が開発したスマートベルトには、転倒を察知しエアバッグにより臀部を守る設計がされている。同社のホームページによると、米国の 65 歳以上の高齢者の 3 分の 1 が 1 年以内に転倒し、その多くが臀部骨折等の深刻な怪我をするという。同社は、普段の生活動作と転倒時に多い体の動きを比較・分析した結果を生かし、衝撃を受ける前に転倒を正確に予測する 3D 動作センサー付きのスマートベルトの開発に成功した。このベルトは、着用者が転倒すると、エアバッグを噴出すると同時に、Bluetooth 技術を使って、登録した緊急連絡先にアラートを送信する。スマートベルトは、今年のコンシューマー・エレクトロニクス・ショー⁴¹³でも紹介され既に大きな注目を集めており、いくつかの介護ケア施設で使われている。一般向けには、予約注文を受けており同社のウェブサイトによると 2018 年中に発売予定である。

・UnaliWear⁴¹⁴(高齢者向けスマートウォッチ)

同社は、個人用緊急応答サービス(Personal Emergency Response System:PERS)搭載のスマートウォッチ、「Kanega」を開発中。個人用救急応答サービスを搭載した時計はこれまでもあったが、この機能を必要とする高齢者層には、目立ちすぎる大きなボタンやデザインに抵抗を覚える者も少なくなかった。Kanega は極力、通常の腕時計に近いデザインを意識して設計されている。持ち主の声に応答し必要な情報を提供したり、処方薬の飲み忘れを教えたり、緊急事態には医療機関に連絡を送ったりすることができる。既存のウェアラブル・ウォッチとの大きな違いは、コンピュータやスマートフォンがなくてもこれらすべての機能が使えることである。Kanega の発売時期は現時点では未定だが、同社のホームページでモニターの募集や予約注文を受けている。

・SWORD Health⁴¹⁵(遠隔リハビリプログラム)

欧州連合(EU)から助成を受けてポルトガルで開発されたリハビリテーション・プログラム、「Phoenix」を提供する。初期の体力・バランスなどの測定には理学療法士が訪問するが、それ以降は自宅または介護施設・コミュニティなどの環境で、高齢者が自らセンサーを身に着けた状態で必要なエクササイズを行い、専用のモバイルアプリが運動や身体バランスなどの記録を行い、データを理学療法士に送る。

同社のリサーチによると、利用者の 93%が、自分の運動スキルが向上したなどの効果を感じている。同社のウェブサイトには、ポルトガル語・英語表記の他、中国語の表示もある。同社は同プログラムの米国市場への導入も既に進めており、2017 年 2 月には食品医薬品局(FDA)の承認受け⁴¹⁶、3 月時点で投資家

⁴¹⁰ <https://www.akiliinteractive.com/news-collection/akili-and-pfizer-present-positive-data-from-digital-biomarker-study-to-detect-subtle-cognitive-changes-in-healthy-subjects-at-risk-of-developing-alzheimers-disease>

⁴¹¹ <https://www.ft.com/content/180588fe-beb5-11e5-9fdb-87b8d15baec2>

⁴¹² <https://activeprotective.com>

⁴¹³ <http://www.bbc.com/news/technology-38403944>

⁴¹⁴ <https://www.unaliwear.com>

⁴¹⁵ <https://www.swordhealth.com/#/>

⁴¹⁶ <https://twitter.com/swordhealth/status/828942978467127296>

からの資金調達も実施し⁴¹⁷、11月には Wisconsin 州ミルウォーキーに支社を開設している⁴¹⁸。なお、社名は公開されていないが、同年8月時点で米国の大手リハビリ事業者とパートナー関係を結んでいるとも発表している⁴¹⁹。

・intuition Robotics⁴²⁰(見守りロボット)

AI搭載型ロボット「エリキュー(ElliQ)⁴²¹」を開発した同社は、イスラエルに本社をおき、カリフォルニアにオフィス拠点を持つ。高齢者の約90%が老後を自宅で過ごすことを希望しているが、75歳以上の女性の半数が独り暮らしで、特に高齢者の独り暮らしはうつ症状などを発症しやすい。こうした高齢者向けの相棒として開発されたエリキューは、話しかけられたら答える「受け身」のロボットではなく、自分から発信する「プロアクティブ」型のロボットである。利用者の携帯電話に届いたメッセージを知らせたり、予定のリマインドを行ったり、冗談を言ったりもする。エリキューは、高齢者の家庭で試験的に利用された後、全米でも2018年中に発売開始予定である。

2.2.3 高齢者介護のための技術・商品をめぐる近年の議論

IT技術は、高齢化社会の問題の解決策として、また投資対象として、大きな期待を担う一方で、懸念材料や課題も多い。特に、IT技術をいかに高齢者の生活に取り入れていくかが大きな課題である。介護技術導入の障壁となりうる点を以下に挙げる⁴²²。

2.2.3.1 高齢者介護に関わる人・会社の連携

高齢者介護に使われる技術の開発、また、これら技術の効果とリスクを正しく理解して、その利用を促進していくには、介護に関わる全ての人(高齢者、介護者、医療・介護サービスプロバイダー、保険事業者、技術開発者、など)を巻き込んだアウトリーチ活動が必要となる⁴²³。

2.2.3.2 技術性能の評価

高齢者・介護者向けの技術や商品は、近年多くの投資家や政府の関心を集めているが、その効果を示す実証研究が不足しており、具体的にどの技術の導入を促進すべきかがはっきりしないのが現状である。高齢者と介護者、医療・介護プロバイダーが好む技術にも隔たりがある。具体的な効果や信頼性・安全性の判断基準となるガイドラインと実証研究が必要である⁴²⁴。

⁴¹⁷ <http://www.cbc.ca/news/health/sword-physiotherapy-device-1.4022692>

⁴¹⁸ <https://www.facebook.com/SWORDHealth1/photos/pb.1579367045656651.-2207520000.1481039178./1789043311355689/?type=3>

⁴¹⁹ <https://twitter.com/swordhealth/status/898214007269711872>

⁴²⁰ <https://www.intuitionrobotics.com>

⁴²¹ <https://elliq.com>

⁴²² Aging in Place Technology Watch (2017) "Technology for Aging in Place 2017 Market Overview" <https://www.ageinplacetech.com/files/aip/Market%20Overview%202017%20Final.pdf>

⁴²³ Diane Chau and Thomas F. Osborne (2018) "Using Technology to Improve Care of Older Adults" http://www.springerpub.com/media/samplechapters/9780826142429/9780826142429_chapter.pdf

⁴²⁴ <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/23288604.2017.1340927?needAccess=true&>

2.2.3.3 高齢者の個人情報の脆弱性

あらゆる健康プログラムにおいて、個人情報の保護は最も基本となるものである。この考え方は、米国の連邦法や州ごとの規制にも盛り込まれているが、「医療保険の傾向性と責任に関する法律(HIPAA 法)」も近年見る新たなモバイル技術の進歩に見合うプライバシー規則を提示できずにいる。ウェアラブルなどのモバイル機器は、従来保護対象として規定されてきた情報を、利用者から入手する可能性があるにもかかわらず、これらの機器のセキュリティは脆弱である。プライバシーとセキュリティの保護をより強化する必要がある⁴²⁵。

2.2.3.4 広範囲に及ぶ相互運用性の必要性

それぞれ異なるシステムにより管理されている高齢者の健康データが効率的に統合されなければ、重大な医療ミスにもつながりかねない。ロボットや人感センサーなどの遠隔医療サービスや在宅介護を受けている高齢者の健康データに、医療の電子記録やテレヘルス、アプリなどの情報が共有されず、それぞれのデータが独立している状態になると、介護を受ける高齢者の健康の全体像が把握しにくくなる。一方で、医療機関に従事する者は日常的に多忙で、必要なデータに入手するためにその都度異なるシステムにアクセスすることは大きな負担となる。⁴²⁶

2.2.3.5 デジタルディバイド世代にも使いやすいデザインの必要性

米国では、成人の 5 人に 1 人がインターネット接続環境にないという。75 歳を過ぎるとテクノロジーから遠ざかる傾向も指摘されている⁴²⁷。このため、実際に利用する高齢者やその介護者に分かりやすい「利用者目線」のデザインが求められている。例えば、本項で紹介した技術の中では、スマートフォンやタブレットが必要なモバイルアプリが多かった。しかし、高齢者でも保有率の高い携帯電話を利用するサービスは、最新の IT 技術を駆使したものとは言いがたいが、高齢者の IT 事情を考慮すると現実的なサービスといえる。また機器の外観も顧客獲得のための大きな要素で、特にウェアラブル機器については明らかに緊急時応答システム(PERS)とわかる装具は身に付けたくないという高齢者の声も多い。照明器具に至っても介護商品と明白にわかる製品ではなく、既存の室内器具に取り付けるタイプのもものが開発されている⁴²⁸。

2.2.3.6 アクセスのしやすさと求めやすい価格設定・保険適用の努力

高齢者・介護者向けの技術開発・普及を目指す企業・起業家や介護事業者の国際コンソーシアム、Aging2.0 は、2016 年のトレンドの一つとして「消えゆくインターフェイス」を挙げている。キーボードやマウス、タッチパッドよりも、Amazon 社の Alexa や Google Home のように、声を入力媒体とする機器の可能性に注目が集まっている。

⁴²⁵ Diane Chau and Thomas F. Osborne (2018) "Using Technology to Improve Care of Older Adults" http://www.springerpub.com/media/samplechapters/9780826142429/9780826142429_chapter.pdf

⁴²⁶ Diane Chau and Thomas F. Osborne (2018) "Using Technology to Improve Care of Older Adults" http://www.springerpub.com/media/samplechapters/9780826142429/9780826142429_chapter.pdf

⁴²⁷ Diane Chau and Thomas F. Osborne (2018) "Using Technology to Improve Care of Older Adults" http://www.springerpub.com/media/samplechapters/9780826142429/9780826142429_chapter.pdf

⁴²⁸ Aging in Place Technology Watch (2017) "Technology for Aging in Place 2017 Market Overview" <https://www.ageinplacetech.com/files/aip/Market%20Overview%202017%20Final.pdf>

また操作方法以前に、必ずしも全ての高齢者にとってこれらの IT 機器が手の届く値段で入手可能とは限らない。多くの高齢者は、決まった収入で暮らしており、高価格で操作が複雑そうなものはあまり必要ないと感じるかもしれない。医療・介護関係者にとっても、よほど経済的・医療的利益が望めない限り、公的あるいは民間の健康保険プランが適用されない機器の導入に躊躇するかもしれない⁴²⁹。連邦・州政府および民間の保険組合などに働きかけ、保険を適用して購入できるようにするなどの配慮が必要であろう⁴³⁰。

⁴²⁹ LeadingAge Center for Aging Services Technologies (CAST) (2011) "State of Technology"
http://hweb.leadingage.org/State_of_Technology_Executive_Summary.aspx

⁴³⁰ Diane Chau and Thomas F. Osborne (2018) "Using Technology to Improve Care of Older Adults"
http://www.springerpub.com/media/samplechapters/9780826142429/9780826142429_chapter.pdf

3 米国市場参入の情報収集およびパートナー候補関連情報

3.1 主な高齢者／介護者団体および高齢者介護関連業界団体

高齢者介護に関わる業界団体の一覧は以下のとおり。高齢者介護サービスを提供する事業者の団体や、高齢者介護に携わる人材を対象とした職業団体、高齢者自身のアドボカシーを行う高齢者団体などがある。

主な全米レベルの団体は以下のとおり。多くが、本部を首都ワシントン DC 都市圏に置いているが、シカゴ都市圏に本部を置くものも一部みられる。

図表 23: 米国の主な高齢者・介護者団体および高齢者介護関連業界団体

分類	団体名	本部所在地	団体概要	会員数	設立年	URL
業界団体	American Health Care Association (AHCA)	1201 L Street, N.W., Washington, DC 20005	全米の高齢者・障害者向けケア施設、ケア提供者の組織を代表する非営利組織である。メンバーに情報、研修、サービス向上のためのツールを提供している。	約 13,500	1949	https://www.ahcancal.org/Pages/Default.aspx
業界団体	American Seniors Housing Association (ASHA)	5225 Wisconsin Ave, NW, Suite 502 Washington, DC 20015	設立以来 25 年にわたって高齢者向け住宅に関する調査、カンファレンス、ロビー活動等を行っている。高齢者向け住宅の設置、所有、運営、資金調達を担う事業者をサポートを提供する。	不明	1991	https://www.seniorshousing.org/index.php
業界団体	Argentum	1650 King Street, Suite 602 Alexandria, VA 22314	主に高齢者向け介護付き生活施設・コミュニティ(AL, CCRC など)運営事業者や在宅介護サービスプロバイダーといった営利企業をメンバーとする、米国の高齢者ケア産業の業界団体である。政策提言、ビジネスコンサルティング、一般市民への情報提供をはじめとする活動に従事している。 前・Assisted Living Federation of America (ALFA)	不明	1990	https://www.argentum.org/
業界団体	Assistive Technology Industry Association (ATIA)	330 N. Wabash Avenue, Suite 2000 Chicago, IL 60611-4267	生活支援技術製品及びシステム、サービスを提供するメーカー、販売店、プロバイダーの業界団体である。障害を持つ人々に最良の製品とサービスを提供するための業界団体として活動している。	不明	1998	https://www.atia.org/

分類	団体名	本部所在地	団体概要	会員数	設立年	URL
業界団体	Association for the Advancement of Medical Instrumentation (AAMI)	4301 N. Fairfax Drive, Suite 301 Arlington, VA 22203-1633	ヘルスケアテクノロジーの発展、管理、安全利用を目的に活動する非営利組織である。AAMIはヘルスケア機器産業のスタンダード形成、情報、サポート及びガイダンスを提供している。	約 7,000	1965	http://www.aami.org/
業界団体	Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS)	33 West Monroe Street, Suite 1700, Chicago, IL 60603-5616	米国とカナダにおいて保健医療分野における情報技術の最適な利用を目指す非営利団体である。保健医療分野での情報技術に携わる個人や企業(病院運営者、ITベンダー、コンサル企業、など)をメンバーとして抱え、ネットワーク構築やベストプラクティス共有の機会、ロビー活動を提供している。	約 71,000	1961	http://www.himss.org/
業界団体	LeadingAge	2519 Connecticut Avenue NW Washington, DC 20008	全米の高齢者福祉に携わる非営利事業者、公共団体、企業、消費者団体、研究機関が集う業界団体である。メンバーに研修とロビー活動を提供すると同時に研究活動も実施している。傘下の高齢者サービス技術研究所(Center for Aging Services Technologies: CAST)を通して、介護施設・コミュニティ向けに介護技術に関する調査・情報を提供する。また、同じく傘下の高齢者向け住宅・サービス国際協会(International Association of Homes and Services for the Ageing: IAHSA)を通して、高齢者介護に従事する組織同士の国際ネットワークを構築する活動にも尽力している。	約 6,000		https://www.leadingage.org/
業界団体	National Association for Home Care & Hospice (NAHC)	228 Seventh Street, SE Washington, DC 20003	全米の在宅介護サービスおよびホスピスケアを提供する組織を代表する非営利組織である。ロビー活動に加え、メンバーへの情報提供を行う。	約 33,000	1982	https://www.nahc.org/
業界団体	National Association of Real Estate Investment Trusts (NAREIT)	1875 I Street, NW Suite 600 Washington, D.C. 20006	米国の不動産投資信託(REIT)の業界団体。メンバーには不動産を所有・管理する企業や、彼らのビジネスをサポートするコンサル企業等が含まれている。	不明	1960	https://www.reit.com/
業界団体	National Investment Center for Seniors Housing & Care (NIC)	1997 Annapolis Exchange Parkway, Suite 480 Annapolis, MD 21401	高齢者向け住宅と介護に関するデータ・分析を提供して、出資者と事業者を仲介するサービスを提供している。	不明	1993	http://www.nic.org/

分類	団体名	本部所在地	団体概要	会員数	設立年	URL
業界団体	The National Association of Rehabilitation Providers and Agencies (NARA)	701 8th Street NW, Suite 500 Washington, DC 20001	全米のリハビリテーション提供者、診療所、教育機関、ケア施設が集う業界団体である。メンバーには研修の提供やロビー活動、リハビリ産業に関連する法規制の情報を提供している。	約 45,000	1978	https://www.naranet.org/
業界団体	The National Center for Assisted Living (NCAL)	1201 L Street, N.W. Washington, DC 20005	AHCA の付属機関として、介護付き生活コミュニティ、特に Assisted Living (AL) の運営事業者に対し、ロビー活動、研修、ネットワーク構築等のサービスを提供している。全米各地に州レベルの関係組織を持つ。	不明	不明	https://www.ahcancal.org/ncal/Pages/index.aspx
職業団体	American Academy of Audiology (AAA)	11480 Commerce Park Drive Suite 220 Reston, VA 20191	聴覚訓練士の職業団体である。メンバーの職業訓練、研修、研究、一般への知識の普及を通してクオリティの高い聴覚ケアの提供を目指す。	約 12,000	不明	https://www.audiology.org/
職業団体	American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation (AAPM&R)	9700 W. Bryn Mawr Ave Ste 200 Rosemont, IL 60018	理学療法とリハビリテーションを専門とする医療の専門家が集うアカデミーである。医療における理学療法の発展を目的に活動している。	不明	1938	http://www.aapmr.org/
職業団体	American Association of Diabetes Educators (AADE)	200 W. Madison Street Suite 800 Chicago, IL 60606	糖尿病のケアに携わる介護士、栄養士、薬剤師等の専門家が集う職業団体である。メンバーには研修や業務のサポートを提供している。	約 14,000	1973	https://www.diaabeteseducator.org/
職業団体	American College of Health Care Administrators (ACHCA)	1101 Connecticut Avenue, NW Suite 450 Washington, DC 20036	亜急性期ケア・高齢者ケア従事者の職業団体メンバーのために研修プログラム、ライセンス認証、キャリアパスプログラム、及びロビー活動を展開している。	不明	1962	https://achca.memberclicks.net/
職業団体	American Health Lawyers Association (AHLA)	1620 Eye Street NW, 6th Floor, Washington, DC 20006-4010	保健医療に関する弁護士や法律専門家の職業団体。医療法務の情報の普及、教育及び対話を担う非営利の教育組織である。	約 14,000	1967	https://www.healthlawyers.org/Pages/home.aspx
職業団体	American Pharmacists Association (APhA)	2215 Constitution Avenue NW Washington, DC 20037	薬剤師の職業団体として、メンバーに議論の場、コンセンサス形成、政策提言の機会を提供している。	約 62,000	1852	http://www.pharmacist.com/
職業団体	American Public Health Association (APHA)	800 I Street, NW Washington, DC 20001	公衆衛生学の専門家が集い、公衆衛生の向上と科学的根拠に基づいた情報の普及、政府の公衆衛生に関する政策への働きかけを行っている。	不明	1872	https://www.apha.org/

分類	団体名	本部所在地	団体概要	会員数	設立年	URL
学会	American College of Cardiology	2400 N Street NW Washington DC, 20037	心臓病治療の改善を目的に活動する学会である。心臓病の治療とその効果の向上を目的とする研究を行う。	約 49,000	1949	http://www.acc.org/#sort=%40ofcommonsorddate86069%20descending

出典:各団体ホームページ等を参考にワシントンコア作成

また、これらの全米団体の中には、全米各地に州や地方レベルの支部やパートナー組織を持つものも多い。特に、保健医療に関わる規制や制度が州毎に異なる米国において、地元事業者への情報提供や、州政府への働きかけ等、重要な役割を担う。州・地方レベルの組織の例は以下のとおり(事項で紹介する主なトレードショーを主催しているものを選出)。

分類	団体名	本部所在地	団体概要	会員数	設立年	URL
業界団体	California Assisted Living Association (CALA)	455 Capitol Mall, Suite 222, Sacramento, CA 95814	全米組織 Argentum の州レベルのパートナー組織。カリフォルニア州の高齢者向け介護付き生活施設・コミュニティのプロバイダーが集う業界団体である。メンバーにはその業務を支援するためのツールとリソースの提供およびロビー活動を行っている。	約 780	不明	http://caassistliving.org/
業界団体	LeadingAge Colorado	303 E. 17th Ave., Suite 880 Denver, CO 80203	全米組織 LeadingAge のコロラド州支部。同州における高齢者ケア事業者を代表する業界団体である。メンバーを支援し、またメンバーのクライアントの期待に応えるためにロビー活動を提供している。	155	不明	https://www.leadingagecolorado.org/
業界団体	Louisiana Assisted Living Association (LALA)	PO Box 10258 New Iberia, LA. 70562	全米組織 Argentum の州レベルのパートナー組織。ルイジアナ州の高齢者向け介護付き生活施設・コミュニティが集まる業界団体として情報提供やロビー活動を行っている。	不明	1999	http://www.lalainline.org/
業界団体	Virginia Assisted Living Association (VALA)	1403 Pemberton Road, Suite 304 Henrico, VA 23238	全米組織 Argentum の州レベルのパートナー組織。バージニア州の高齢者向け介護付き生活施設・コミュニティの業界団体としてメンバーにコミュニケーション、研修、リソース提供、及びロビー活動のサービスを提供している。	約 150	1996	http://www.valainfo.org/

出典:各団体ホームページ等を参考にワシントンコア作成

3.2 主な高齢者介護サービス・機器関連トレードショー

前章で紹介した団体は、毎年、展示会を含む大小のトレードショーを開催している。2018年に開催される主なものの例は以下のとおり。

図表 24: 米国で開催予定の主な高齢者介護関連のトレードショー一覧(2018年1月~12月)

分野	開催日	会議名	開催場所	参加人数 ⁴³¹	対象製品・サービス	展示会 有無	開催 頻度	リンク
サービス	1/31- 2/2	ASHA (American Seniors Housing Association) Annual Meeting	Orlando, FL		ASHA の取締役会、諮問委員会、アソシエイトメンバーを対象とした年次会議であり、展示会および出展企業(製品・サービス)は無し	無	毎年	https://www.seniorshousing.org/meeting-dates.php
機器・サービス	1/31- 2/3	ATIA (Assistive Technology Industry Association) Conferences	Orlando, FL	2,500人以上(2018年見込み)	生活支援・移動補助関連機器・サービス	有	毎年	https://www.atia.org/conference/
サービス	2/28- 3/2	American Health Lawyers Association Conference on Long Term Care and the Law	New Orleans, LA		ヘルスケアサービス、ヘルスケアコンサルティングサービス	有	毎年	https://www.healthlawyers.org/Pages/In-Person-Details.aspx?MeetingId={4F6BCFA6-7E2E-E711-941B-0050569E348F}&TermBegins=07/01/2017&TermEnds=06/30/2018
サービス	3/7-9	2018 NIC (National Investment Center) Spring Investment Forum	Dallas, TX	1,500人以上	高齢者住宅施設や介護施設のエグゼクティブと資本提供者(ローン会社等)が介護サービス業界のトレンドを協議するフォーラム	無	毎年	http://www.nic.org/events/spring-investment-forum
サービス	3/20- 21	VALA (Virginia Assisted Living Association) Annual Spring Conference	Roanoke, VA		高齢者向け居住型介護サービス	有	毎年	http://events.r20.constantcontact.com/register/event?oeidk=a07eeqc64ggdec39ca8&llr=n6py4qbab

⁴³¹ 参加人数は、特に指定がなければ、最新年の実績を記載。

分野	開催日	会議名	開催場所	参加人数 ⁴³¹	対象製品・サービス	展示会 有無	開催 頻度	リンク
機器	3/27-29	Medtrade Spring	Las Vegas, NV	3,000 人以上	在宅医療機器 (home medical equipment)	有	毎年	https://www.medtrade.com/spring/conference/overview/
機器・サービス	4/19-20	LALA Annual Joint Conference	New Orleans, LA		高齢者介護向け機器・サービス (在宅介護・居住型)	有	毎年	http://www.lalaonline.org/events/EventDetails.aspx?id=981557&group=
サービス	4/22-24	ACHCA (American College of Health Care Administrators) 2018 Convocation & Exposition	Orlando, FL		高齢者介護サービスのアドミニストレーター向けの年次会議であり、ACHCA メンバーの学生は、居住型介護サービス (long-term care) 分野の研究結果を展示会セクションで発表することができる	有	毎年	https://achca.memberclicks.net/index.php?option=com_content&view=article&id=121:51st-annual-convocation---exposition&catid=20:site-content&Itemid=159
サービス	5/2-4	NARA (National Association of Rehab Providers & Agencies) Spring Conference 2018	Washington DC		同会議に参加するリハビリサービスプロバイダー向けに、ソリューションプロバイダー (リハビリ関連サプライヤー・ベンダー) とネットワークできるイベントが用意されている	無	毎年	http://www.naranet.org/education/spring-conference18
機器	5/14-16	Argentum Senior Living Executive Conference & Expo	San Diego, CA	2,500 人以上	高齢者介護支援機器、高齢者介護支援ロボット、デジタル医療技術関連製品 (電子健康記録・遠隔医療システム) 等	有	毎年	https://www.argentum.org/events/argentum-senior-living-executive-conference/
サービス	5/21-23	2018 LeadingAge Colorado Conference & Exhibition	Beaver Creek, CO	200 人以上	展示会では、同会議に参加する高齢者介護セクター関係者 200 人以上とネットワークできる	有	毎年	https://www.leadingagecolorado.org/Events/2017-Annual-Conference.aspx
機器・サービス	6/4-6	CALA (California Assisted Living Association) Spring Conference & Trade Show	Sacramento, CA	800 人以上	高齢者居住型介護サービス (Assisted Living, Continuing Care) プロバイダー向け機器・ソリューション・サービス	有	毎年	http://caassistedliving.org/education-events/conferences/ http://caassistedliving.org/education-events/trade-shows/

分野	開催日	会議名	開催場所	参加人数 ⁴³¹	対象製品・サービス	展示会 有無	開催 頻度	リンク
機器・サービス	10/7-9	2018 Home Care and Hospice Conference and Expo	Grapevine, TX	約 200 社 (2017 年の 出展社数)	在宅ケア・ホスピスサービスプロバイダー向け機器・ソリューション・サービス	有	毎年	http://longbeach2017.nahc.org/2018-conference/ http://longbeach2017.nahc.org/exhibitor-list/
機器・サービス	10/7-10	AHCA (American Health Care Association) /NCAL (The National Center for Assisted Living) Convention & Expo	San Diego, CA		高齢者居住型介護サービス(long term and post-acute care service) プロバイダー向け機器・ソリューション・サービス	有	毎年	https://www.eventscribe.com/2017/ahcanca/aaStatic.asp?SFP=WkJZSIZOR0pAMTA2Ng
機器・サービス	10/15-17	Medtrade 2018	Atlanta, GA		在宅医療機器 (home medical equipment: モビリティ、睡眠補助、入浴補助、寝具、矯正装具)、ソフトウェア、サービス	有	毎年	https://www.medtrade.com/medtrade/spring/show/special-events/ https://www.medtrade.com/attendee/why-attend/
サービス	10/17-19	NARA (National Association of Rehab Providers & Agencies) Fall Conference 2018	San Diego, CA		同会議に参加するリハビリサービスプロバイダー向けに、ソリューションプロバイダー(リハビリ関連サプライヤー・ベンダー)とネットワークできるイベントが用意されている	無	毎年	https://www.naranet.org/education/fall-conference
サービス	10/17-19	2018 NIC (National Investment Center) Fall Conference	Chicago, IL	3,000 人	高齢者住宅施設や介護施設の経営者と資本提供者(ローン会社等)をつなぐネットワークの場	無	毎年	http://www.nic.org/events/nic-fall-conference/
機器・サービス	10/28-31	LeadingAge Annual Meeting & EXPO	Philadelphia, PA	数千人	高齢者介護支援機器・サービス(電子健康記録システム、緊急対応システム、火災報知システム、食品サービス、ホスピスケアサービス、家事サービス、在宅介護サービス等)	有	毎年	https://www.leadingage.org/leadingage-annual-meeting-expo https://www.expocadweb.com/la18/ec/forms/attendee/index5.aspx#fpPanel

分野	開催日	会議名	開催場所	参加人数 ⁴³¹	対象製品・サービス	展示会 有無	開催 頻度	リンク
機器・サービス	11/5-7	CALA (California Assisted Living Association) Fall Conference & Trade Show	Palm Springs, CA	800人以上	高齢者居住型介護サービス (Assisted Living, Continuing Care)プロバイダー向け機器・ソリューション・サービス	有	毎年	http://caassistedliving.org/education-events/conferences/ http://caassistedliving.org/education-events/trade-shows/
サービス	11/7-9	REITWorld: NAREIT's Annual Convention (REIT: real estate investment trusts)	San Francisco, CA		ヘルスケア分野を含め、収入を生む不動産を所有する企業およびそのような不動産購入を融資する企業 (real estate investment trusts: REIT)のエグゼクティブと、不動産投資コミュニティの専門家が、業界のトレンドを協議する年次会議	無	毎年	https://www.leadingage.org/leadingage-annual-meeting-expo
サービス	10/8-10	Annual Healthcare Facilities Symposium & Expo	Austin, TX		建設者による医療施設建設プロジェクト、ヘルスケア関連ソリューション等	有	毎年	http://www.hcarefacilities.com/ http://www.hcarefacilities.com/exhibitors.asp
機器・サービス	8/17-20	AADE (American Association of Diabetes Educators) 18 ANNUAL MEETING & EXHIBITION	Baltimore, MD	3,000人以上	糖尿病モニター・治療・管理機器、ヘルスケアサービス等	有	毎年	http://www.aademeeting.org/
機器・サービス	6/1-4	AAMI (Association for the Advancement of Medical Instrumentation) 2018 Conference & Expo	Long Beach, CA	200社以上	医療機器、見守り機器、血圧モニター、診断イメージ機器、ヘルスケア技術管理サポートシステム、ヘルスケア関連プロフェッショナルサービス等	有	毎年	http://www.aami.org/AnnualConference/index.aspx http://s3.amazonaws.com/rdcms-aami/files/production/public/FileDownloads/AnnualConference/AAMI_2018_Exhibitor_Prospectus.pdf

分野	開催日	会議名	開催場所	参加人数 ⁴³¹	対象製品・サービス	展示会 有無	開催 頻度	リンク
機器・サービス	10/25-28	AAPMR2018 - American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation Annual Assembly	Orlando, FL	3,300人以上	物理療法リハビリテーション (physical medicine and rehabilitation: PM&R) 分野向けの医療機器・サービス等	有	毎年	http://www.aapmr.org/education/annual-assembly http://www.aapmr.org/education/annual-assembly/aapmr2017-recap
機器・サービス	6/29-7/1	Abilities Expo Chicago	Chicago, IL		福祉車両、移動補助関連機器(車椅子)、寝具、在宅医療機器(home medical equipment)・サービス、リハビリサービス、保険サービス、法律サービス等	有	毎年	https://www.abilities.com/chicago/ https://www.abilities.com/dcmetro/e.html
機器・サービス	11/30-12/2	Abilities Expo DC Metro	Washington DC		福祉車両、移動補助関連機器(車椅子)、寝具、在宅医療機器(home medical equipment)・サービス、リハビリサービス、保険サービス、法律サービス等	有	毎年	https://www.abilities.com/dcmetro/ https://www.abilities.com/dcmetro/e.html
機器・サービス	8/3-5	Abilities Expo Houston	Houston, TX		福祉車両、移動補助関連機器(車椅子)、寝具、在宅医療機器(home medical equipment)・サービス、リハビリサービス、保険サービス、法律サービス等	有	毎年	https://www.abilities.com/houston/ https://www.abilities.com/dcmetro/e.html
機器・サービス	9/21-23	Abilities Expo Boston	Boston, MA		福祉車両、移動補助関連機器(車椅子)、寝具、在宅医療機器(home medical equipment)・サービス、リハビリサービス、保険サービス、法律サービス等	有	毎年	https://www.abilities.com/boston/
機器・サービス	2/23-25	Abilities Expo Los Angeles	Los Angeles, CA		福祉車両、移動補助関連機器(車椅子)、寝具、在宅医療機器(home medical equipment)・サービス、リハビリサービス、保険サービス、法律サービス等	有	毎年	https://www.abilities.com/losangeles/

分野	開催日	会議名	開催場所	参加人数 ⁴³¹	対象製品・サービス	展示会 有無	開催 頻度	リンク
機器・サービス	5/4-6	Abilities Expo New York	New York, NY		福祉車両、移動補助関連機器(車椅子)、寝具、在宅医療機器(home medical equipment)・サービス、リハビリサービス、保険サービス、法律サービス等	有	毎年	https://www.abilities.com/newyork/
機器・サービス	10/26-28	Abilities Expo San Mateo	San Mateo, CA		福祉車両、移動補助関連機器(車椅子)、寝具、在宅医療機器(home medical equipment)・サービス、リハビリサービス、保険サービス、法律サービス等	有	毎年	https://www.abilities.com/bayarea/
機器・サービス	3/10-12	ACC (American College of Cardiology).18 - 67th Annual Scientific Session & Expo	Orlando, FL	約 300 社・機関	心血管関連の医療機器・サービス	有	毎年	https://accscientificsession.acc.org/
機器・サービス	11/10-14	APHA (American Public Health Association)'s 2018 Annual Meeting and Expo	San Diego, CA	1 万 2,000 人以上	老化・公衆衛生、医療データ収集・管理、緊急対応、その他関連製品・サービス、ソフトウェア等	有	毎年	https://www.apha.org/events-and-meetings/annual
機器・サービス	3/16-19	APhA (American Pharmacists Association) 2018 Annual Meeting & Exposition	Nashville, TN	出展社 170 社以上	薬剤関連機器・サービス	有	毎年	http://aphameeting.pharmacist.com/
機器・サービス	4/ 18-21	AAA (American Academy of Audiology) 2018 (旧名称 AudiologyNOW!)	Nashville, TN		ヒアリングケア関連機器・サービス(補聴器、聴力検査機、人工内耳、難聴リハビリサービス等)	有	毎年	https://www.audiology.org/conferences/audiologynow
機器・サービス	2/21-23	EMS (Emergency Medical Services) Today	Charlotte, NC	4,500 人以上	緊急医療関連機器・サービス	有	毎年	http://www.emstoday.com/index.html
機器・サービス	11/29-12/2	EMS World Expo	Nashville, TN	5,300 人以上	緊急医療関連機器(救急車、救急車関連アクセサリ、バッテリー・発電機、緊急医療関連アパレル、除細動器、携帯型診断機器、ソフトウェア等)・サービス	有	毎年	http://www.emsworldexpo.com/ http://www.emsworldexpo.com/2017-floorplan

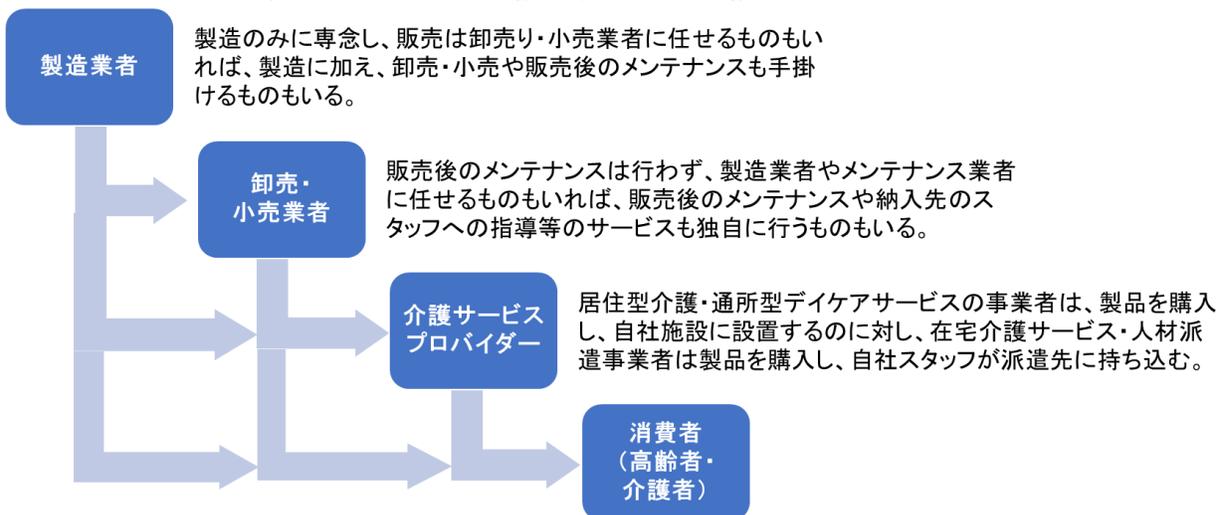
分野	開催日	会議名	開催場所	参加人数 ⁴³¹	対象製品・サービス	展示会 有無	開催 頻度	リンク
機器・サービス	3/5-9	HIMSS(Healthcare Information and Management Systems Society)18 Conference & Exhibition	Las Vegas, NV	4万5,000人以上	医療系 IT 機器・サービス	有	毎年	http://www.himssconference.org/about/general-info/himss18-save-date
機器・サービス	2/7-9	LeadingAge Minnesota	Saint Paul, MN	4,500人以上	高齢者介護向け医療機器・サービス(移動補助関連機器、寝具、日常生活補助関連機器、食品サービス、薬剤サービス、治療サービス、金融サービス、ヘルスケアサービス、クリーニングサービス、リハビリサービス等)	有	毎年	https://www.leadingagemn.org/education-events/institute-expo/ http://institute.leadingagemn.org/exhibitors.asp
機器・サービス	3/20-22	NFMT (National Facilities Management and Technology) 2018	Baltimore, MD	出展社 500社以上	病院を含めた施設関連設備、機器、製品・サービス、ソフトウェア、金融サービス等	有	毎年	http://www.nfmt.com/baltimore/

出典:各団体・イベントウェブサイトなどを参考にワシントンコア作成

3.3 主な高齢者介護製品の流通経路

最後に、高齢者介護用の製品を個々の高齢者や介護者が使用するまでには、様々な流通経路を経由する。米国における流通パターンを簡易化した図は以下のとおり。記載の有るとおり、卸売・小売も手掛ける製造業者や、製品のメンテナンス・指導なども手掛ける販売業者が存在し、各分類の間にオーバーラップが存在することには留意されたい。

図表 25: 米国高齢者介護市場における介護用品の流通の流れ



出典: 各種資料を参考にワシントンコア作成

米国(一部カナダを含む)で介護用品を扱うディストリビューターは以下のとおり。

図表 26: 米国の主な高齢者介護製品ディストリビューターの一覧

会社名	本社	電話番号	ウェブサイト	取り扱い製品	社員数	設立	売上・収入(\$)
AdvaCare Home Services	200 Villani Drive, Suite 3009, Bridgeville, PA 15017-3495	412-677-1174 724-438-2950	http://www.advacare-home.com	在宅・外出用酸素、睡眠時無呼吸症候群用機器、バスルーム安全用品、低反発マットレス、呼吸機器・サービス、在宅ケア用品、ウォーカー・車椅子、CPM 機器	57	1996	1,931 万
Advantage Medical	12415 Old Meridian St Carmel, IN 46032-8713	317-581-1551	http://www.advantagemedical.com	介護リフト、ウォーカー、介護歩行車、車椅子、その他 AT 製品の販売。	17	1994	300 万
AeroCare Holdings Inc	3325 Bartlett Boulevard, Orlando, FL 32811-6428	407-206-0040	http://www.aerocareusa.com/	車椅子、ウォーカー、ベッド、杖、その他日用品・医療用品の販売	120	2003	4,840 万
Alcon Laboratories	8424 E Sandy Oaks Dr, Sandy, UT 84070	801-561-7282	https://www.alcon.com/	医薬品、自社製品、雑貨の販売。インドに本社を置く。	475	1999	1 億 3,012 万
Alliance Rehab & medical Equipment	3532 N Westwood Blvd Poplar Bluff, MO 63901-6061	573-727-9458	http://www.alliance-rehab.com	電動・手動車椅子、スクーター、ウォーカー、杖、介護リフト、在宅ケア用品の販売。	26	2006	300 万
American Hearing Systems Inc.	8001 E Bloomington Fwy Bloomington, MN 55420-1036	800-247-4741	http://www.inton.com	聴力損失を補う多様な機器の販売。	130	2001	2,100 万
American Medical Concepts, Inc.	28050 SW Boberg Rd, Wilsonville, OR 97070-7200	503-218-4800	http://www.amcmedical.com	整形外科、脊柱インプラント機器の販売。	100	1992	3,659 万
Amplifon USA	5000 Cheshire Pkwy N Plymouth, MN 55446-4103	763-268-4000	http://www.amplifonusa.com	補聴器の販売。	1,000	1999	3 億 7,600 万
Atlantic Coast Orthopedic Med	6510 Northpark Blvd Charlotte, NC 28216-2367	704-921-0116	http://www.acomedsupply.com	アキレス腱、大腿部、膝、かかと用のサポーター・プロテクターの販売、及び冷却ジェル等関連療法用品の販売。	25	1995	2,200 万
B G Industries	8550 Balboa Blvd Ste 214 Northridge, CA 91325-3564	818-894-0744	www.bgind.com	低反発マットレス、やけど患者用の特殊マットレスの販売。	34	1967	700 万
Baron Medical Supply	34 Franklin Ave Ste 309 Brooklyn, NY 11205-1223	718-486-6164	http://www.baronmedical.com	車椅子、介護リフト等歩行補助機器の販売。	10	1991	200 万

会社名	本社	電話番号	ウェブサイト	取り扱い製品	社員数	設立	売上・収入(\$)
Best Medical International	7643 Fullerton Rd Springfield, VA 22153-2815	703-451-2378	http://www.teambest.com	米国とカナダにおける放射線療法の機器の販売。小放射線療法、体外照射療法、血中放射線除去機等、放射線療法関連機器を取り扱う。	186	1977	4,100 万
Biomedical Life Systems Inc	2448 Cades Way Vista, CA 92081-7830	760-727-5600	http://www.bmls.com	経皮的電気刺激、微弱電流器機、デジタル筋刺激器機、高電圧刺激、TENS 医療機器等の電気療法機器の製造販売。	65	1982	1,200 万
Clafin Services	1206 Jefferson Blvd Warwick, RI 02886-2204	800-338-2372	http://www.claflinequip.com	AED、滅菌器、入院・在宅ケアベッド、血圧機器・モニター、除細動器等の販売。	125	1978	7,300 万
Complete Medical Supplies	100 Route 59 Ste 113 Suffern, NY 10901-4927	845-533-5073	http://www.completemedical.com	日用品、背部・頸部治療、バスケアベッド、血圧、洗面台、回復期ケア、歯科用品、糖尿病治療、電気治療、応急処置、運動療法等の用品販売。	54	1987	900 万
Deaf Link Inc	14400 Northbrook Dr Ste 200 San Antonio, TX 78232-5077	210-590-7446	http://www.deaflink.com	補聴器の販売。	15	2002	200 万
Delcrest Medical Supplies	100 Commerce Dr Ivlyland, PA 18974-1561	215-675-4444	http://www.delcrest.com	日用品、歩行補助機器、バスルーム安全用品の販売。	35	1997	1,100 万
Dynamic Medical Systems LLC	2811 E Ana St Compton, CA 90221-5601	310-928-0251	http://www.godynamic.com	肥満患者用の車椅子、ベッド、ウォーカー、洗面台等の販売。	47	2007	1,600 万
Fillauer LLC	2710 Amnicola Hwy Chattanooga, TN 37406-3603	423-624-0946	http://www.fillauer.com	義肢の販売。	82	2003	700 万
Freedom Medical Inc.	219 Welsh Pool Rd. Exton, PA 19341-1314	610-903-0200	http://www.freedommedical.com/	医療用品、ベッドのレンタル、修理サービス及び備品管理。	120	1996	2,730 万
Geriatric Medical and Surgical Inc.	404 3rd St. Everett, MA 02149	617-387-5936	https://www.geriatricmedical.com/	医療機器及びその他の AT 製品の販売。	不明	1945	不明
Gulf South Medical Supply Inc.	173 E Marketridge Dr. Ridgeland, MS 39157-6030	601-856-5900	http://www.gsms.com	高齢者ケア用品の販売大手。	942	1998	1 億 8,865 万

米国高齢者介護関連市場調査

会社名	本社	電話番号	ウェブサイト	取り扱い製品	社員数	設立	売上・収入(\$)
Hart Equipment Company Inc.	1005 Nebo Rd. Madisonville, KY 42431-8829	270-821-4645	不明	補助機器、安全用品の販売。	11	1957	645 万
Health Care Suppliers Inc.	8831 S 117th St La Vista, NE 68128-5567	402-597-3088	http://www.nexadental.com	在宅ケア用品、耐久医療用品の販売。	25	1988	800 万
Holladay Surgical Supply Co.	2551 Landmark Dr Winston Salem, NC 27103-6717	336-760-2111	http://www.holladaymedicalgroup.com	在宅ケアベッド、ウォーカー、シャワーチェア等の販売。	17	1981	375 万
Kadence Healthcare	10840 Walker St Cypress, CA 90630-5011	714-220-0071	http://www.kadencehealthcare.com	酸素治療、睡眠療法用医療機器、車椅子、ベッド等の販売。	42	2004	900 万
Life-Assist, Incorporated	11277 Sunrise Park Dr Rancho Cordova, CA 95742-6528	916-635-3822	http://www.life-assist.com	救急医療用品の販売、救急医療サービスの提供。	38	1977	2,000 万
Lifetec Inc.	1710 S Wolf Rd Wheeling, IL 60090-6517	847-459-7500	http://www.lifetecinc.com	整形外科、リハビリ、リンパ浮腫治療用機器の販売。	8	1983	100 万
Lynn Medical Instrument Co.	50120 Pontiac Trl # 12 Wixom, MI 48393-2019	248-560-4500	http://www.lynnmed.com	整形外科、リハビリ用品、リンパ浮腫、診断・画像機器の販売。	35	1968	1,900 万
McAbee Medical Inc.	1401 6th Ave Se Decatur, AL 35601-4200	256-351-7747	http://www.mcabeemedical.com	リフト、電動車椅子、スクーター等、在宅ケア用品の販売。	22	1984	700 万
(カナダの流通事業者) Medical Mart Supplies	6199 Cantay Rd Suite 624 Mississauga L5R 3Y9 ON Canada	905-624-6200	http://medimart.com/	歯科、足病科、獣医、救急対応、在宅ケアのための医療用品の販売。 カナダ内の医療機関(5 万以上)に販路を持ち、個人向けの販売も行う。	175	1978	2,600 万
Medical Plus Supplies Inc	4024 W Fuqua St Houston, TX 77045-6303	713-440-6700	http://www.medicalplussupplies.com	酸素・睡眠療法、栄養補助、リハビリ、小児治療のための医療機器、栄養補助サプリメント、リハビリ機器の販売。	120	1991	3,700 万
Medsupply Corporation	33333 Dequindre Rd Ste A Troy, MI 48083-4602	248-597-9004	http://www.medsupply.com	車椅子、ベッド枠、歩行補助、呼吸器等在宅ケア用品の販売。	16	1998	600 万
Midwest Medical Supply Company Inc	13400 Lakefront Dr Earth City, MO 63045-1516	314-291-2900	http://www.msmedical.com	治療台、照明、キャビネット等の医療関連機器に加え、車椅子、ウォーカー、洗面台等の販売を行う。	440	1969	2 億 9,500 万

米国高齢者介護関連市場調査

会社名	本社	電話番号	ウェブサイト	取り扱い製品	社員数	設立	売上・収入(\$)
Ortho-Tex Inc	1211 Arion Pkwy Ste 100 San Antonio, TX 78216-2809	210-366-2990		整形外科用機器の販売。	24	1981	300万
Otto Bock Healthcare	11501 Alterra Pkwy #600 Austin, TX 78758-3169	800-328-4058	http://www.ottobockus.com	米国とカナダにおける義肢、矯正器機、車椅子、歩行補助、サポーター、神経刺激器機の研究開発、製造と販売を行う。	240	1976	2,300万
Patterson Companies	1031 Mendota Heights Rd Saint Paul, MN 55120-1419	651-686-1600	http://www.pattersoncompanies.com	矯正器機、ウォーカー、運動帯を含むリハビリ用品の販売。	7,500	1877	60億
Penn-York Medical Supplies Inc	69 Main St Binghamton, NY 13905-2914	607-773-3622	http://www.penn-yorkmedical.com	電動車椅子、ウォーカー、リフト、スクーター等の販売に加え、低床ミニバン、車用リスト設置サービスを提供する。	6	1957	100万
Permobil Inc	300 Duke Dr Lebanon, TN 37090-8115	615-547-1889	http://www.permobilus.com	米国を中心に電動・手動車椅子、歩行補助、マットレス、コミュニケーション機器等介護用品の製造と販売を行う。	385	1985	1億4,100万
Premier Medical Corporation	5055 E 48th Ave Denver, CO 80216-3255	303-650-4400	http://www.premiermedicalcorp.com	液体酸素やCPAPs、BIPAP等の呼吸補助機器をはじめ、ベッド、マットレス、車椅子、ウォーカー等耐久医療機器の販売。	80	1993	600万
Prime Care Medical Supplies Inc	25 Corporate Dr Holtsville, NY 11742-2006	207-646-2102	http://www.primcaremed.com	入院用ベッド、ウォーカー、車椅子等の販売。	30	1982	300万
Red Ball Medical Supply Inc	501 W 67th St Shreveport, LA 71106-3023	318-424-8393	http://www.redballmedical.com	リフト、歩行補助用品の販売。	15	1978	300万
Respitek Inc.	8257 Causeway Blvd Tampa, FL 33619-6557	813-626-3333	http://www.respitekmedical.com	CRAP 機器、酸素製品、ウォーカー、車椅子、ベッド等の販売。	57	1978	1,300万
Special Care Medical of South Carolina, Inc	3465 Leaphart Rd West Columbia, SC 29169-3029	803-926-0161	http://www.specialcaremedical.net	生活サポート用品、呼吸器、バスルーム安全製品、CPAP、杖、ベッド、リフト等の販売。	54	1985	900万

米国高齢者介護関連市場調査

会社名	本社	電話番号	ウェブサイト	取り扱い製品	社員数	設立	売上・収入(\$)
School Health Corporation	865 Muirfield Dr Hanover Park, IL 60133-5476	630-582-0024	http://www.ENABLEMART.COM	生活補助、補聴器、発音補助、歩行補助機器等の販売。	70	1957	4,600 万
Southern Prosthetic Supply Inc	6025 Shiloh Rd Ste A Alpharetta, GA 30005-1706	678-455-8888	http://www.SPSCO.COM	矯正・補綴機器の販売。	160	1917	4,700 万
Walgreen Co.	200 Wilmot Rd Deerfield, IL 60015	847-315-2500	http://www.walgreens.com/ ; http://www.walgreensbootsalliance.com/	米国最大規模の薬局チェーン。店頭健康機器を含む様々な製品を置く他、近年は在宅ケアも含む様々なサービスも提供する。2014年に欧州に展開する薬局チェーン Alliance Boots(スイス本社)を買収し、欧州にも進出している。販売する介護関連製品には以下が含まれる。肥満患者用補助機器、入浴補助、杖、栄養補助、ベッド、リフト、低反発マットレス、スクーター、電気筋刺激器機、車椅子、ウォーカー等。	253,400	1901	764 億
Wrymark Inc	11833 Westline Industrial Dr Saint Louis, MO 63146-3312	314-997-1990	http://www.WRYMARK.COM	整形外科用の機器、人工補綴機器の販売。	32	1987	700 万

注) 売上・収入については、公開・非公開の違いや、企業情報の報告様式により、企業毎に得られる情報が異なるため、各企業入手できる最新の売上あるいは収入の金額を記した。

出典: 各ディストリビューターのウェブサイト等を参考にワシントンコア作成

米国高齢者介護関連市場調査

2018年3月発行

独立行政法人 日本貿易振興機構
〒107-6006 東京都港区赤坂 1-12-32
アーク森ビル 6階
サービス産業部 ヘルスケア産業課
電話 03-3582-8351