

2016年8月25日 全9頁

経済構造分析レポート - No.48 -

2025年までに必要な介護施設

大都市近郊や地方都市での整備が急務

経済調査部 研究員
石橋 未来

[要約]

- 国内の65歳以上高齢者は、2015年から2025年までの10年間で262万人増加すると推計されており、介護需要の増加が見込まれている。本稿では、介護離職ゼロを実現するために特に有効と考えられる特別養護老人ホーム（以下、特養）などの入居型サービス（以下、介護施設）が2025年までにどの程度必要となるのか、都道府県別に簡単に示したい。
- 政府は健康寿命の延伸を目指しているが、要介護要支援認定者および、要介護3以上と認定される高齢者の割合が大幅に減少するという楽観はし難いだろう。家族の負担が少ない介護施設の定員数は要介護要支援認定者の16%をカバーする程度しか整備されておらず（2014年時点）、多くは在宅ケアを選択している。その在宅ケアを支える定期巡回・随時対応サービスは十分に普及しているとは言い難い。
- 2025年には、65歳以上の要介護要支援認定者数は全国で716万人（65歳以上高齢者の20%）、要介護3以上の高齢者数は252万人（同7%）に達すると推計される。仮に介護施設の定員数が現状から増えなかった場合（2014年のまま）、入所者を要介護3以上に限定したとしても、福岡、神奈川、千葉、沖縄、宮崎などの大都市近郊や地方都市では入所できない高齢者が増える。これらの地域で介護施設の整備が急務である。
- また、2025年までに必要と思われる特養の総定員数について試算を行った。2025年に入所希望者（入所申込者）が全員入所できる場合、全国で131万人分の特養の総定員数が必要になり、また、入所申込者のうち要介護3以上のみが入所できる場合でも109万人分の総定員数が必要になると推計される。
- 2025年までの期間に限定した場合、大都市郊外や地方都市においても介護施設に余裕があるとは言えず、介護離職ゼロを目指すには、家族などによるインフォーマル支援が少なく済む介護施設の整備についても、計画的に進める必要があるだろう。

介護施設はどれくらい不足するか？

国内の65歳以上高齢者は、2015年から2025年までの10年間で262万人増加¹すると推計されており、介護需要の増加が見込まれている。一方、介護需要の増加に見合う介護施設が現状では不足しているため、特に、家族や地域の関係性の希薄化が顕著な都市部では、介護サービスを十分に享受できない高齢者の増加が懸念される。これを受けて政府は、都市部から人口減少が進む地方へ高齢者を移住させることなどを検討している²。

しかし、実際の高齢者の移住行動を見ると、基本的に同一都道府県内への移住が多く、他の都道府県へ移住する場合でも近隣の都市、あるいは都市近辺など利便性の高い都市部が中心になっている³。そのため、政策的なインセンティブが大きくなければ、今後も介護サービスを目的とした地方移住はあまり増加せず、一定の規模にとどまると考えられる。

そこで本稿では、高齢者の移住が進まない場合、介護離職ゼロを実現するために特に有効と考えられる特別養護老人ホーム（以下、特養）などの入居型サービス（以下、介護施設）が2025年までにどの程度必要となるのか、都道府県別に簡単に示したい。

定期巡回・随時対応サービスでは不十分

図表1は、全国の65歳以上高齢者数（介護保険の第1号被保険者）と、そのうち介護給付を受けられる要介護要支援認定者の割合、さらに特養の入居基準となっている要介護3以上の割合を示している（要介護3以上とは、排泄・食事・入浴の介助も必要なレベルであり、自立生活が困難なケースが多い）。2006年4月から2016年4月の10年間で、65歳以上高齢者数は全体で3割増加しており、要介護3以上と認定される高齢者の割合は期間を通じて全体の6%程度と変化していない。

図表1 第1号被保険者数と要介護要支援認定者、要介護3以上の割合

	2006年4月	2008年4月	2010年4月	2012年4月	2014年4月	2016年4月
第1号被保険者数(65歳以上)(人)	25,935,454	27,566,882	28,945,267	29,855,066	32,104,772	33,871,028
要介護要支援認定者	16%	16%	16%	17%	18%	18%
要介護3以上	6%	6%	6%	6%	6%	6%

(出所) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」より大和総研作成

現在、政府は健康寿命の延伸を目指した「健康日本21（第二次）」を2013年度からスタートさせているが（2022年度末までが計画期間）、図表1の期間が含まれる前回の「健康日本21」（対

¹ 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位（死亡中位）推計。

² まち・ひと・しごと創生本部 日本版CCRC構想有識者会議『『生涯活躍のまち』構想最終報告』（平成27年12月11日）

³ 山口茜[2016] 「高齢者は都市が好き？－高齢者移住の現状」大和総研 経済構造分析レポート No. 45（2016年6月30日）

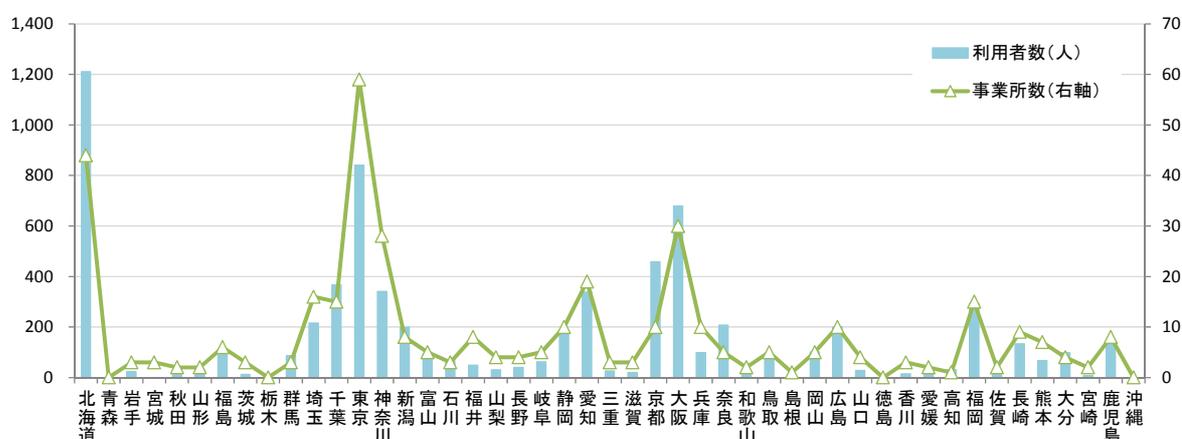
http://www.dir.co.jp/research/report/japan/mlothers/20160630_011026.html

象期間は2000年度～2012年度)の実施後も、要介護要支援等に認定される高齢者の割合は低下しなかった⁴。そのため、新たな計画が実施された後の2025年までの期間についても、要介護要支援認定者および、要介護3以上と認定される高齢者の割合が大幅に低下するという楽観はし難いだろう。

国内では、認知症が進行し、身体に障害が出てきた場合でも退所の必要がなく、介護福祉士や管理栄養士などの専門職を含むスタッフによって24時間の介護・生活支援サービスが提供される介護施設は、特養や有料老人ホームに限定されている⁵。しかし、これらの介護施設の定員数(96.6万人)は2014年時点で要介護要支援認定者の16%をカバーする程度しか整備されていない。残りの約489万人は、状況に応じて通所介護や訪問介護を利用するなどして、在宅ケアを選択していることになる。

介護度が進んでいなければ、通所介護や訪問介護を利用することで自宅での生活を継続することが可能だが、そうでない場合、家族や親族などによるインフォーマルサポートによって支えられている地域も多いと考えられる。なぜならば、介護施設と同じように24時間の在宅支援が受けられる定期巡回・随時対応サービス⁶は、導入していない自治体もあるなど普及が遅れているためである。2014年9月中のサービス利用者は全国で7,067人⁷にとどまり、政府が推進する在宅ケアを支える目玉策としては心許ない状況である。

図表2 都道府県別の定期巡回・随時対応サービス利用者数と事業所数(2014年10月)



(出所) 厚生労働省「平成26年介護サービス施設・事業所調査」より大和総研作成

⁴ 第1号被保険者の数字が取れる2001年4月から2012年末までの期間に、要介護3以上の割合は5%から6%にむしろ上昇している。(厚生労働省「介護保険事業状況報告」)

⁵ 石橋未来[2014]「超高齢社会における介護問題—人材・サービス不足がもたらす「地域包括ケア」の落とし穴」大和総研 経済構造分析レポートNo.24(2014年5月9日)

http://www.dir.co.jp/research/report/japan/mlothers/20140509_008508.html

⁶ 2012年に政府が創設した介護サービスであり、正式には「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と呼ばれる。要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービス。

⁷ 厚生労働省「平成26年介護サービス施設・事業所調査」平成27年10月

図表 2 は、都道府県別の定期巡回・随時対応サービス利用者数と事業所数を示している。利用者数・事業所数とも東京、大阪などの都市部に多いのは、人口が集中しているエリアでなければ夜間・深夜の随時対応が難しいと考える事業所が多く、都市部を中心にサービスが展開されているためであろう⁸。北海道で利用者数・事業所数が多い理由は、広域分散という地域特性に対応して効率よく多様なサービスが提供されるような体制を、早い段階から計画してきたためと考えられる⁹。ただし、地域によっては不足する生活支援の提供が中心になってしまっている点が指摘されるなど（夕張市の事業者）¹⁰、介護本来の機能を果たせていないようなケースもあるようだ。全国的に見れば、やはり在宅ケアを支える定期巡回・随時対応サービスの活用は不十分と言えよう。

大都市郊外や地方都市の介護施設整備が急務

2025 年の 65 歳以上高齢者数は 3,657 万人、高齢化率は 30% に上昇すると推計されている（2015 年の高齢化率は 27%）¹¹。図表 3 は、2025 年時点の 65 歳以上高齢者のうち、要介護要支援認定者および、要介護 3 以上と認定される高齢者の数とその割合を都道府県別に推計したものである。2025 年には、65 歳以上の要介護要支援認定者数は全国で 716 万人（65 歳以上高齢者の 20%）、要介護 3 以上の高齢者数は 252 万人（同 7%）に達すると見られる。都道府県別に見ると、要介護要支援認定者の割合は、長崎、和歌山、秋田などで特に高い。一方、要介護 3 以上の割合では、沖縄、秋田、青森などで高くなる。

また、仮に介護施設の定員数が現状から増えなかった場合（2014 年のまま）、2025 年の要介護 3 以上の高齢者が介護施設に入居できる割合を意味するカバー率（2014 年時点の施設定員数に対する 2025 年の要介護 3 以上の人数）についても、都道府県別に示している（図表 3 の (D) / (C)）。現在（2014 年時点）の介護施設の定員数は 96.6 万人分であるため、そのまま定員数が増えなければ、入所者を要介護 3 以上に限定したとしても全体の 38% しかカバーされないことになる（2014 年時点では 47%）。そうなれば、残りの 155.2 万人の要介護 3 以上の高齢者は、在宅ケア（通所介護や訪問介護）を選択することになる。単身世帯や高齢夫婦のみの世帯の場合、家族によるサポートも必要な訪問介護や通所介護の利用だけでは十分に対応できないほか¹²、同居家族がいたとしても、家族の介護負担が大きくなり、介護離職に至るケースも増えると考えられる。

⁸ 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社「アンケート結果からみる『定期巡回・随時対応サービス』（平成 24 年度 厚生労働省 老人保健事業推進費等補助金）（2013 年 1 月 17 日）

⁹ 北海道庁保健福祉部「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」

¹⁰ 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社「定期巡回・随時対応サービスにおける事業所間連携に関する調査研究事業 報告書」（平成 26 年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進事業）（2015 年 3 月）

¹¹ 総務省統計局「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」

¹² 2025 年の 65 歳以上高齢者の単身世帯は 701 万世帯（65 歳以上世帯の 34.8%）、夫婦のみ世帯は 645 万世帯（全体の 32.0%）と推計されている。（国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（2014 年 4 月推計）

図表3 都道府県別、2025年の要介護要支援認定者および要介護3以上の認定者の推計

	(A)2025年 65歳以上高齢者数(人)		高齢化率		(B)要介護要支援認定者		(C)要介護3以上		入所施設の定員(千人) (2014年時点)		在宅高齢者 (千人)
	2014年	2025年	(千人)	(B)/(A)	(千人)	(C)/(A)	(D)	(D)/(C)	(C)-(D)		
										(千人)	(C)/(A)
北海道	1,716,195	28%	35%	371	22%	114	7%	39	34%	76	
青森	415,361	29%	36%	90	22%	35	9%	15	43%	20	
岩手	404,081	30%	36%	86	21%	33	8%	11	33%	22	
宮城	678,155	25%	31%	139	20%	48	7%	14	29%	34	
秋田	352,577	33%	40%	82	23%	32	9%	9	28%	23	
山形	358,808	30%	36%	76	21%	29	8%	12	43%	17	
福島	614,859	28%	35%	131	21%	51	8%	14	28%	37	
茨城	862,048	26%	31%	145	17%	57	7%	18	32%	39	
栃木	575,477	25%	31%	103	18%	39	7%	11	29%	28	
群馬	581,686	27%	31%	110	19%	42	7%	20	48%	21	
埼玉	1,982,496	24%	28%	312	16%	113	6%	48	42%	65	
千葉	1,797,765	25%	30%	294	16%	107	6%	45	42%	63	
東京都	3,322,479	22%	25%	629	19%	222	7%	85	38%	137	
神奈川県	2,447,904	23%	27%	430	18%	153	6%	73	48%	80	
新潟	724,601	29%	34%	150	21%	60	8%	21	34%	40	
富山	331,731	30%	34%	65	19%	26	8%	7	27%	19	
石川	341,797	27%	31%	67	20%	25	7%	10	39%	15	
福井	239,967	28%	33%	47	20%	19	8%	7	35%	12	
山梨	252,457	27%	33%	45	18%	19	8%	6	30%	13	
長野	642,920	29%	33%	122	19%	47	7%	19	41%	28	
岐阜	597,834	27%	31%	106	18%	40	7%	14	34%	26	
静岡県	1,101,284	27%	32%	188	17%	68	6%	27	40%	41	
愛知県	1,943,329	23%	26%	324	17%	109	6%	43	39%	66	
三重	527,989	27%	31%	104	20%	37	7%	15	41%	22	
滋賀	384,696	23%	28%	71	19%	26	7%	8	30%	18	
京都	769,725	27%	31%	159	21%	57	7%	17	30%	40	
大阪府	2,457,235	26%	29%	532	22%	169	7%	62	37%	107	
兵庫県	1,599,663	26%	30%	324	20%	103	6%	40	39%	63	
奈良	417,066	28%	33%	80	19%	27	6%	10	39%	16	
和歌山	302,906	30%	35%	72	24%	25	8%	10	38%	15	
鳥取	178,855	29%	34%	39	22%	15	8%	5	35%	10	
島根	226,144	32%	36%	51	23%	18	8%	8	43%	10	
岡山	566,939	28%	31%	123	22%	42	7%	17	40%	25	
広島	844,283	27%	31%	180	21%	58	7%	20	33%	39	
山口	451,470	31%	35%	93	21%	31	7%	14	46%	17	
徳島	245,950	30%	36%	56	23%	20	8%	5	26%	15	
香川	303,780	29%	34%	63	21%	22	7%	9	42%	13	
愛媛	439,582	30%	35%	100	23%	36	8%	11	32%	24	
高知	241,572	32%	37%	51	21%	20	8%	6	32%	13	
福岡	1,481,415	25%	31%	316	21%	101	7%	50	49%	51	
佐賀	250,735	27%	32%	54	22%	17	7%	8	44%	10	
長崎	439,564	29%	35%	107	24%	33	7%	12	37%	21	
熊本	554,404	28%	33%	124	22%	43	8%	18	42%	25	
大分	372,463	30%	34%	78	21%	26	7%	14	55%	12	
宮崎	354,500	29%	34%	72	20%	26	7%	14	52%	13	
鹿児島	523,361	29%	34%	119	23%	44	8%	16	36%	28	
沖縄	353,379	19%	25%	76	21%	33	9%	10	29%	23	
全国	36,573,487	26%	30%	7,156	20%	2,518	7%	966	38%	1,552	

(注1) 各都道府県の認定者の割合が高齢化率とともに上昇している事実を踏まえ、まず、高齢化率と認定者の割合の関係を全国で推計し、さらに各地域で固有の違いを加味して、高齢化率の予測値から2025年の各都道府県の認定者の割合を求めた。それに2025年の各都道府県の65歳以上高齢者数を掛けることによって、2025年の要介護要支援および要介護3以上の認定者数を求めている。

(注2) 入所施設の定員は、2014年時点の特別養護老人ホーム、有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含む）の定員数の合計。(D)/(C)は要介護3以上の高齢者のうち介護施設に入居できる人々の割合（カバー率）を指す。

(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」、厚生労働省「福祉行政報告例」、「社会福祉施設等調査」より大和総研作成

図表4では、同じく介護施設の定員数が今後も変わらないと仮定した場合、2025年に施設でカバーできる要介護3以上の高齢者の割合がどれだけ低下するのかを棒グラフで示している（左軸は低下幅を示す）。福岡、神奈川、千葉、沖縄、宮崎などの大都市近郊や地方都市では現時点より2025年のカバー率の低下が大きいいため、施設整備が遅れば在宅ケアを選択せざるを得な

図表5は、2025年に必要な特養の総定員数¹⁴を推計したものである。まずは2014年の数字に基づいて、要介護要支援認定者に占める特養への入所希望者総数の割合を算出した後、その割合が2025年も変わらないとの仮定の下で、図表3で算出した2025年の要介護要支援認定者数から必要となる特養の総定員数を推計した。ここで特養への入所希望者には2つのケースを考慮しており、一つは2014年の入所希望者（入所申込者）が全員入所できる「ケース①」と、もう一つは入所申込者のうち要介護3以上のみが入所できる「ケース②」である。

図表5 2025年に必要な特養の総定員数の推計

	2014年		要介護認定者、 要介護3以上 に占める割合	2025年
	(人)			(千人)
要介護要支援認定者	5,858,018			7,156
要介護3以上	2,065,647			2,518
2014年の特養定員数	548,732	a		
2014年の入所申込者(待機者)	523,584	b		
2014年の入所申込者(うち要介護3以上)	345,233	c		
入所希望者総数 (特養定員数+申込者数)				2025年に必要な 特養総定員数
ケース① 入所希望者全員	1,072,316	a+b	18%	1,310
ケース② 要介護3以上のみ	893,965	a+c	43%	1,090

(注1) 入所希望者数=2014年の特養定員数(入所可能人数)+2014年の入所申込者数(入所できなかった人数)

(注2) 「必要な特養総定員数」とは、2025年時点において入所待機者もしくは要介護3以上の待機者がゼロとなるような特養の定員数を指している。

(出所) 厚生労働省「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」(平成26年3月25日)より大和総研作成

「ケース①」の入所希望者(入所申込者)が全員入所できる場合については、2025年に全国で131万人分の特養の総定員数が必要になり、一方、「ケース②」の入所申込者のうち要介護3以上のみが入所できる場合でも、2025年に109万人分の総定員数が必要になると推計される。

さらに、上述の図表5のケース①について、都道府県別に必要な総定員数を推計したものが図表6である。どの地域でも、特養定員数の絶対的な数の増加や現状と比べて急速な増加が望まれ、中でも特養定員数の絶対的な数では、東京、神奈川、宮城、北海道、兵庫で今後は大幅な定員数の拡充が必要となる。一方、既存定員との比較で見た増加率では、宮城、山梨、広島、沖縄、滋賀で急速な増加が求められる様子が示された。

亀井[2016]¹⁵では、要介護3以上の在宅ケアは介護者にとって精神的・身体的な負担が重いだけでなく、施設等のサービスを受給した場合よりも介護費負担が高額となるケースがあることを指摘しており、もし施設に入居できない要介護3以上の高齢者が増加すると、介護費増加や介護離職の主因となりやすいことを述べている。こうした指摘を踏まえると、これらの地域

¹⁴ ここでいう「必要な特養の総定員数」とは、2025年時点において入所待機者もしくは要介護3以上の待機者が0となるような特養の総定員数を指している。

¹⁵ 亀井亜希子[2016]「アベノミクス新・第3の矢『介護離職ゼロ』と介護費抑制の同時実現に向けて(前編)～中重度の特養ホーム入所待機者の解消が急務～」大和総研ESGレポート(2016年2月25日)

http://www.dir.co.jp/research/report/esg/esg-report/20160225_010663.html

では、2025年にかけて高齢化に伴う介護費用の増加や介護離職が生じやすくなると考えられる。図表5、図表6で示した特養の定員数を補うだけでなく、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅（サ高住）¹⁶なども合わせて整備していくことが期待されよう。

図表6 都道府県別、2025年に必要な特養の定員数の推計

	既存定員 (人)	ケース①			既存定員 (人)	ケース①	
		2025年に必要な 特養定員数 (千人)	既存定員との 比較 (倍)			2025年に必要な 特養定員数 (千人)	既存定員との 比較 (倍)
北海道	21,402	63	2.9	滋賀	5,665	18	3.1
青森	6,376	15	2.4	京都	11,662	22	1.9
岩手	7,880	17	2.2	大阪	32,307	53	1.6
宮城	9,918	65	6.6	兵庫	23,401	61	2.6
秋田	6,864	14	2.1	奈良	6,656	16	2.5
山形	8,344	20	2.4	和歌山	5,806	14	2.4
福島	10,023	29	2.9	鳥取	3,163	7	2.3
茨城	14,135	31	2.2	島根	5,103	12	2.4
栃木	8,446	23	2.8	岡山	10,917	20	1.8
群馬	9,768	22	2.3	広島	11,943	39	3.3
埼玉	28,083	58	2.1	山口	7,455	17	2.3
千葉	22,071	54	2.4	徳島	3,760	7	1.8
東京	42,006	102	2.4	香川	5,073	15	3.0
神奈川	33,219	79	2.4	愛媛	6,946	11	1.6
新潟	15,801	42	2.7	高知	4,060	8	2.0
富山	5,744	9	1.5	福岡	21,127	51	2.4
石川	6,922	13	1.8	佐賀	3,586	10	2.7
福井	5,028	11	2.1	長崎	6,994	15	2.1
山梨	4,643	16	3.4	熊本	9,082	20	2.2
長野	12,036	19	1.6	大分	5,712	14	2.4
岐阜	10,457	32	3.0	宮崎	5,650	12	2.1
静岡	17,033	38	2.2	鹿児島	10,396	22	2.1
愛知	22,506	41	1.8	沖縄	4,486	14	3.2
三重	9,077	22	2.4	全 国	548,732	1,310	2.4

(注) 2014年の特養への入所希望者総数/要介護要支援認定者が2025年も変わらないと仮定し、その割合を2025年の要介護要支援認定者数に掛けることで、2025年に必要な特養定員数を推計した。

(出所) 厚生労働省「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」(平成26年3月25日)より大和総研作成

これまで、高齢者の割合が急増する都市部の介護問題が懸念され、高齢者の地方移住なども検討されてきた。しかし実際は、高齢者の移住が進んでいないだけでなく、2025年までの期間に限定した場合、大都市郊外や地方都市においても介護施設に余裕があるとは言えない状況である。介護離職ゼロを目指すには、介護職員不足の解消はもちろん不可欠だが、家族などによるインフォーマル支援が少なく済む介護施設の整備についても、計画的に進める必要があるだろう。大都市周辺や地方都市で2025年までにどのように介護施設の整備を進め、介護離職を抑制していくかは、それ以降にピークを迎える大都市中心部¹⁷での介護問題のヒントとなるだろう。

¹⁶ 住宅部分については賃貸借契約、生活支援や介護サービスについては別途契約する住居形態。

¹⁷ 東京圏、名古屋圏、大阪圏の三大都市圏以外の地方圏の高齢者数は2025年にピークアウトするのに対して、東京圏(埼玉、千葉、東京、神奈川)では2050年に向けて急増していくと見込まれている。(国土交通省「国土のグランドデザイン2050 ～対流促進型国土の形成～」(平成26年7月))

【経済構造分析レポート】

- ・ No. 47 溝端幹雄「地方の所得格差と分配問題を考える－地域間格差縮小の主役は企業、家計への波及は道半ば」2016年8月5日
- ・ No. 46 石橋未来「待機児童問題が解消しない理由－海外との比較で見る日本の保育政策の課題」2016年7月8日
- ・ No. 45 山口茜「高齢者は都市が好き？－高齢者移住の現状」2016年6月30日
- ・ No. 44 溝端幹雄「所得分配の現状と成長戦略への示唆－若年世代の所得格差の是正が持続的成長のカギ」2016年5月11日
- ・ No. 43 山口茜「労働市場から消えた25～44歳男性－地域間で広がる格差、抱える問題はそれぞれ異なる」2016年4月8日
- ・ No. 42 石橋未来「同一労働同一賃金の議論に不足するもの－「人」重視の戦略で生産性向上を図るスウェーデンを参考に」2016年4月4日
- ・ No. 41 溝端幹雄「生産性を高める新しい雇用慣行－慣行が変化していく条件」2016年3月29日
- ・ No. 40 溝端幹雄「超少子高齢社会で消費を増やすには？－効率的に所得を生み出す経済構造の構築と世代間分配の適正化を」2016年2月29日
- ・ No. 39 山口茜・溝端幹雄「賃金が上昇しない原因－労働需給、雇用形態の変化から考える」2016年2月23日
- ・ 近藤智也・溝端幹雄・石橋未来・濱田真也・山口茜「日本経済中期予測（2015年2月）－世界の不透明感が増す中、成長と分配の好循環を探る」2016年2月3日
- ・ No. 38 石橋未来「人材不足が課題の「介護離職ゼロ」－スウェーデンの取り組みを参考に」2016年1月28日
- ・ No. 37 濱田真也「長期化の様相を呈する世界貿易の停滞－構造的要因の分析と将来の見通し」2016年1月28日
- ・ No. 36 溝端幹雄「設備投資が伸び悩む原因（2）－高まる研究開発リスクを社会全体で分散する仕組みを」2016年1月27日
- ・ No. 35 溝端幹雄「設備投資が伸び悩む原因（1）－業種間の資本蓄積の歪みと製造業が直面する不確実性」2016年1月27日
- ・ No. 34 溝端幹雄「今後10年間の消費市場の展望－コーホート＝データと人口推計を用いた消費の予測」2015年11月20日

その他のレポートも含め、弊社ウェブサイトにてご覧頂けます。

URL : <http://www.dir.co.jp/>