

地域の小規模美容室の必要性和 持続可能性について

—主観的健康感を支える生活インフラ型サービス業—

中 谷 京 子
(商工総合研究所)
主任 研究 員

< 要 旨 >

- 美容業は、地域の生活・コミュニティを下支えする生活インフラ関連型のサービス業である。
- 美容業のような人と直接接触することで成り立つサービス業は、IT技術や機械化で全てを代替することはできない、効率化が難しい業種である。低価格チェーン店や都市型の高級店はそれぞれの特徴（短時間・低価格、技術の質・高級感など）を打ち出し、業容を拡大している。しかし、地域の小規模美容室は低価格チェーン店と都市型の高級店の中間に位置し、施術の価格・質いずれにおいても特徴を出せず、苦戦している。
- 地域の小規模美容室の一部は、厚生労働省の指針にもあるように、今後増加することが見込まれる高齢者のニーズに合わせたサービスによる顧客開拓を行っている。しかしながら、規模の拡大や分業による効率化は、地域の小規模美容室が単独で行うには限界がある。
- 先進国において、健康の定義は「生存か死か」「病気ではない」から、個人の日常的活動能力、更に主観的健康感のような生活の質（QOL）をもって測られるようになった。主観的健康感は医学的な健康状態ではなく、自らの健康状態を主観的に評価する指標であり、「主観的健康感が高い人ほど疾患の有無にかかわらず生存率が高い」、また、「生活満足度との関連では、満足と考えている人の方が、主観的健康感が高い」という研究結果もある。外見を整え、「地域の活動に参加する」「趣味をもつ」「なるべく外出する」ことは、主観的健康感を高める。美容業は外見を整え、主観的健康感を高め、健康寿命を延伸する役割を果たしている。高齢化社会が進展するなか、美容業はまさに、地域の生活・コミュニティを下支えする業種である。
- 地域の小規模美容室が地域住民の主観的健康感を高め、地域の生活・コミュニティを持続的に支えていくために、美容組合等によるサポート体制や仕組みづくりについて提案する。
- 美容施術を行う美容師・美容室と、そのサービスを受ける地域住民をつなげ、地域の持続的な発展と活性化を持続させるスキームは、地域包括ケアシステムの中でも一つの役割を担うものとなるを考える。

はじめに

1. 美容業の概要

1. 1. 美容業の歴史と規制等
1. 2. サービス業に関する先行研究と美容業
1. 3. 現状

2. 振興指針と地域の小規模美容室の取組事例

2. 1. 厚生労働省の振興指針
2. 2. 地域の小規模美容室の取組事例
 - (事例1) 美容室のバリアフリー化と送迎サービス
 - (事例2) 介護施設への訪問美容

(事例3) 自宅への訪問美容

(事例4) 移動美容室による訪問美容

2. 3. 地域の小規模美容室単独の取組みの限界
3. 地域の小規模美容室の必要性と持続可能性に向けて
 3. 1. 主観的健康感と美容施術
 3. 2. 地域の小規模美容室の存続に向けての提言

おわりに

はじめに

美容業は「美容室」「美容院」「ビューティーサロン」など、主としてパーマメントウェーブ、結髪、化粧などの美容サービスを提供する事業所を言い、美容師法では「美容とは、パーマメントウェーブ、結髪、化粧等の方法により、容姿を美しくすることをいう」と定義されている。

美容業は理容業とともに、明治初期に伝染病への予防法や器具の消毒方法など衛生面からの指導を目的に規制が始まった。今も厚生労働省の「生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律第56条の2第1項」に基づき、美容業の振興指針（平成26年厚生労働省告示第74号、平成31年4月1日より適用開始）に、具体的な活動について方向が示されている。

同指針の冒頭には、美容業を取り巻く環境は少子高齢化・人口減少の影響を受けて顧客の減少が見込まれ、厳しさが増していることが明記されている。また、厚生労働省「平成27年

度生活衛生関係営業経営実態調査」の結果では、（調査対象となった美容業施設において）従業者数1人または2人の小規模事業者が60.6%と圧倒的に多く、また経営者の年齢は60歳以上が51.4%と過半数を超えており、後継者なしが78.2%であるという。低価格チェーン店や都市型の高級店はそれぞれの特徴（短時間・低価格、技術の質・高級感など）を打ち出し、業容を拡大している。しかし、市街地や住宅地等に存在する小規模美容室（以下「地域の小規模美容室」という）は、低価格チェーン店と都市型の高級店の間に位置し、施術の質・価格いずれにおいても特徴を出せず、苦戦している。

中小企業白書2020年版では、中小企業に期待される役割を4つの類型に分類している（図表1）。「生活インフラ関連型」は、地域の生活・コミュニティを下支えする企業で、その役割はインフラの維持・効率化である。

(図表1) 中小企業に期待される役割・機能

類型		期待される役割
グローバル型	グローバル展開をする企業	海外需要の獲得
サプライチェーン型	サプライチェーンで中核ポジションを確保する企業	サプライチェーンの維持・強化
地域資源型	地域資源の活用等により立地地域外で活動する企業	地域資源活用、雇用の下支え
生活インフラ関連型	地域の生活・コミュニティを下支えする企業	インフラの維持・効率化

(資料) まち・ひと・しごと創生会議(第20回)令和元年11月22日配布資料2-3経済産業省提出資料
(筆者作成)

美容業は外見を整え、主観的健康感を高め、健康寿命を延伸する役割を担っている。まさに、地域の生活・コミュニティを下支えする「生活インフラ関連型のサービス業」である。美容業には、その存在する地域において「主観的健康感」を高めることで健康寿命を延伸するという役割を、業務を効率化しながら継続していくことが求められている。

本論文では、地域の小規模美容室の必要性と持続可能性を「主観的健康感」を支える生活インフラ型サービス業という視点から見ていく。

1. 美容業の概要

1.1 美容業の歴史と規制等

美容業は、日本標準産業分類において大分類では「生活関連サービス業、娯楽業」、中分類では「洗濯・理容・美容・浴場業」に含まれる。そして、「美容業」は『美容室』『美容院』『ビューティーサロン』など、主としてパーマ・ウェーブ、結髪、化粧などの美容サービスを提供する事業所を言う」と定義されている。

美容師法では、「美容とは、パーマ・ウェーブ

・ウェーブ、結髪、化粧等の方法により容姿を美しくすることをいう」(美容師法第2条定義)とされている((参考)理容師法では、「理容」とは、頭髮の刈込、顔そり等の方法により、容姿を整えることをいう(理容師法第1条の2))。

(1) 歴史

①髪結から始まる：江戸時代

日本での美容業の始まりは江戸時代の「髪結」と言われている。大阪では1764年頃、歌舞伎俳優の妻が商売女たちの髪を結ってやったのが始まりで、東京では1790年頃、男髪結が女の弟子を取ったのが始まりと言われている。芸者・俳優への結髪需要から始まり、庶民にも女髪結による結髪が徐々に広がっていった。

②明治に結髪から散髪へ

明治時代に入り、西洋文化を取り入れるため1871年に断髪令¹が明治政府から発令され、男性は髪を「結う」から「切る」へと移行した。一方、女性に対しては、東京では1872年に東京府が女性のみだりに髪を切つてはいけないという「女子断髪禁止令」(東京府達32号)を出している²。大正時代に入り、女性の髪型として西洋風結髪やパーマ・ウェーブとい

1 明治4年(1871)には、明治政府が太政官布告により「散髪、制服、略服、礼服ノ外、脱刀モ自今勝手タルベシ」という「散髪脱刀令」を布告。髷(まげ)を結わず散髪してよい、士族でも帯刀しなくてもよいという「勝手令」はすなわち、江戸時代には身分ごとに決められていた髪型や服装の自由を認めたもの。男性の断髪・洋服姿は文明開化のシンボルとなった。

2 当時、日本髪(結髪)には、松やにと胡麻油の蠟に香料を混ぜた髪付け油が使われていた。そのため洗髪の際には、多量の油や付着した汚れを取り去るのに半日かかったとのこと。明治18年(1885)に結成された「婦人束髪会」などが、女性の金銭的負担や衛生面への懸念を訴えたことから、しだいに日本髪は姿を消してゆく。

った欧米の髪型が普及し始め、結髪の需要が少なくなる。昭和になると、日本髪の結髪技術を持つ「髪結」から洋髪技術をもつ「美容師」という名称に変わっていった。

③理容師から美容師が派生

太平洋戦争がはじまり、応召や徴用などで男子の数が急激に減少するなか、1943年に「男子就業禁止令」が発表された。これに伴い理髪師についても、14歳から40歳未満の男子は戦争配置の生産部門に転職しなければならなくなった。そのため、急遽全国で女性に対する促成教育が行われ、女性の理髪師が増加した。1948年の理容師法施行により、「理容師」の他「美容師」という名称が定められ、一般化した。さらに、1951年に理容師法改正により、「理容師」と「美容師」が明確に分類された。

(2) 法律と規制

①理容師法・美容師法制定の背景

理容師法の制定理由は、以下の通りである。

- (ア) 戦中・戦後の日本には伝染病が蔓延しており、公衆衛生の向上が求められたこと
- (イ) 理容師の資格は1919年に大阪で理髪(容)師試験が実施されたのち、試験制度が全国に広まったが、試験に関する内容や理髪(容)師・美容師資格の取得方法や専門学校の修学期間の差があり、全国で統一が必要とされたこと
- (ウ) 理容師の社会的地位向上のため
- (エ) 1901年に警視庁が「理髪営業取締規制」を発令。ただし、内容は伝染病への予

防法や器具の消毒方法など衛生面からの指導が中心で、不十分と認識されていたこと

なお、理容師法制定当初は「美容師」は、理容師法の中に定められていた。その後、1951年理容師法が改正され、「理容師・美容師法」という名称になり、1957年理容と美容に求められる技術に違いが生じてきたため、美容師法が制定された。

②価格統制等について

第二次世界大戦後、物価統制令(1946年)により美容業・理髪(容)業ともに価格統制されていたが、美容業は1950年、理髪(容)業は1951年に解除された。しかしながら、経済復興の中で第3次産業の就業者は著しく増加。中でも生活衛生関係営業、特に美容業・理髪業は個人でハサミさえあれば参入できると言われ、過当競争気味となった。そして、利潤を無視した低料金、低賃金、長時間労働等が目立ち、正常な経営が阻害されるとともに衛生措置の低下が憂慮され、1957年、環境衛生同業組合・同連合会の設立や、適正化規程等の過当競争防止策を骨子とする「環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律」が施行された。そこには同業組合の組合員に、料金や営業方法(定休日・営業時間など)を制限できる独占禁止法の適用除外カルテルである「適正化規定」が盛り込まれた。この規定は1960年に美容業で認可され、1998年3月末に廃止されるまで継続した³⁾。

③法律の目的・名称の変更など

「環境衛生関係営業の運営の適正化に関する

3 当初は同法により料金や営業方法等を各都道府県組合が統一していた地域もあったようだが、価格統制は時代にそぐわないという考え方もあり、料金・営業時間の制限を行わないとする組合も1970年代ごろから出てきていた。また、美容組合に所属していない組合員が自由に料金や定休日・営業時間を設定するなど、実質的には1998年よりもかなり前から各組合によって制限をしなくなってきたと言われている。

法律」は、1979年に、経営の一層の健全化と利用者の利益を図ることを目的として、振興事業制度、標準営業約款制度、環境衛生営業指導センター制度、環境衛生同業小組合制度を内容とする法律の一部改正が行われた。2000年には、環境衛生関係営業を取り巻く状況に的確に対応するため、法律の題名及び目的規定に生活衛生関係営業の「振興」を加え、また、第8条及び第54条の環境衛生同業組合等の事業に「組合員の営業に係る地域社会の福祉の増進に関する事業の実施」等を加え、国及び地方公共団体の環境衛生同業組合等に対する助成・援助に関して規定するとともに、「環境衛生」の文言を「生活衛生」に改めるなどの一部改正が行われた。この改正により、2001年1月6日から、法律の題名は「生活衛生関係営業の運

営の適正化及び振興に関する法律」に、「環境衛生同業組合」等の名称は「生活衛生同業組合」等に変更された。

④美容室⁴の設置基準について

美容師法は、戦中・戦後に日本で伝染病が蔓延し、公衆衛生の向上が求められたため、環境衛生を第一に考え制定されたものである。現在の美容師法でも、環境衛生の観点は最重要項目となっている。美容室は保健所の認可を受けなければ開設（開業）できない。東京都の場合、東京都福祉保健局が美容室の開設に関する基準等について公表している⁵。具体的な設備の内容については図表2の通り。特に消毒の手順については細かな定めがある。また、美容室の開設には「事前相談」「書類の提出」「施設の検査」「開店（保健所長の確認済証交付）」

(図表2) 美容所の開設に関する基準等について

事項	内容
床面積	美容の業務を行う1作業室の床面積は、13平方メートル以上であること。 〔面積は内法（うちのり）により算定する。〕
いすの台数	1作業室に置くことができる美容いすの数は、1作業室の床面積が13平方メートルの場合は6台までとし、6台を超えて置く場合の床面積は、13平方メートルに美容いす1台を増すごとに3平方メートルを加えた面積以上とすること。
客の待合場所	・作業室には、作業中の客以外の者のみだりに出入させないこと。 ・作業前の客を作業室と明瞭に区分された場所（待合場所）に待機させる措置を講じること。
床、腰板	・コンクリート、タイル、リノリューム又は板等不浸透性材料を使用すること。
洗場	・洗場は、流水装置とすること。
採光・照明・換気	・採光、照明及び換気を十分にすること。 ・美容師が美容のための直接の作業を行う場合の作業面の照度を100ルクス以上とすること。 ・美容所内の炭酸ガス濃度を0.5%以下に保つこと。
格納設備	・消毒済物品容器及び未消毒物品容器を備えること。
汚物箱・毛髪箱	・ふた付の汚物箱及び毛髪箱を備えること。
消毒設備	・消毒設備を設けること。 〈消毒方法〉～略

(出所) 東京都福祉保健局 美容所の開設に関する基準等について (一部抜粋)
(筆者作成)

4 美容師法では、美容の業を行うため設けられた施設あるいはその建物を美容所と規定している。一般的には美容院または美容室と呼ばれているため、法律本文に関わる場合以外、本論文では美容室とする。

5 東京都福祉保健局「美容所」<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kankyo/eisei/biyousho.html> 2020年12月15日閲覧

のステップを踏む必要がある。設備の内容が当該基準に適合しなければ保健所から認可されない。

このように、美容業に対する法律による規制は1901年の衛生面を考慮した「理髪営業取締規則」から始まった。その後、「理髪師=男の職」、「髪結=女の職」と、もともと別の職業と認識されていたことから、1948年の理容師法施行により、「理容師」の他「美容師」という名称が定められた。1951年理容師法が改正され、「理容師・美容師法」という名称になる。そして、1957年理容と美容に求められる技術に違いが生じてきたため、美容師法が制定された。つまり、美容師法は理容師法から派生する形で始まり、理容師は男性に対してカットと髭剃りを行う、美容師は女性に対して髪型を形作るというように分化した。それが最近では、男性と女性の髪型の境界が明確でなくなるにつれて、理容師・美容師が行う業務区分の規制も緩和されてきた。2015年にはカットのみであれば理容師・美容師が顧客の性別を問わずに施術できるようになった。

ただし、環境衛生を重視しているため、保健

所による定期的な立ち入り検査等、環境衛生に関する定めは現在でも厳格に運用されている。

1. 2 サービス業に関する先行研究と美容業

サービス業に関する先行研究では、零細企業の抱える問題点が指摘されている。

零細企業においては効率化が難しい。対個人サービス業はそのサービスの内容を分解し外出しすることで分業可能となるが、その利益を享受するには一定以上の規模が必要となる。地域の小規模美容室では大型店舗と異なり、分業が難しい。レビット (Levitt (1976)) は「サービス産業を分解して部分毎に担当すると、効率化される。ただ、それには一定以上の規模が必要で、零細企業にはあてはまらないし、零細企業の経営者は分解することの意味に気づかない」と指摘している。また、千田 (2016) は「理美容業界は低価格化傾向にあるが、企業の低コスト化を実現している企業だからこそ低価格でも利益を出すことができるのであり、安易に企業的低コスト化を個人が模倣するのが間違いなのである」と指摘している。

サービス業の特性と美容業について見てみよう（図表3）。

コトラーは、サービス業の特徴は①無形性／非有形性、②同時性／不可分性、③異質性／変動性、④消滅性／非貯蔵性にあるとしている（Kotler and Bloom (1984)）。ただし、その後の機械化、情報・通信技術の発展に伴い、一部の特徴は消えたか、もしくは消えつつある。

①無形性／非有形性の特徴は、形やモノがなく、試してみるまで質が高いか実感しにくいというものである。周囲の評判を聞くことはできても、その情報の量は限定的で、情報の真偽も定かではなく、サービスの受

手は当該サービスを受けるかどうか迷うことがあった。美容施術も施術を受けた人が知人にいれば情報を得ることは可能だが、一人一人の髪質や好みが違うので、施術結果の情報には偏りがある。しかし、インターネット上で口コミ等の情報（画像データ含む）が迅速に大量に入手できるようになったことから、一部の否定的な情報も含めてアクセスが可能となり、事前にそのサービスの質の高さの度合いが判断可能となってきている。

②同時性／不可分性の特徴は、サービスを提供する側と提供される側を切り離すこと

（図表3）サービス業の特性と美容業

	種類	特徴	美容業における特性	機械化、情報・通信技術の発展による変化
①	無形性／非有形性 (Intangibility)	形やモノがない 試してみるまで質が高いか か実感しにくい	・施術が終わるまでその結果がわからない ・カットは元に戻すことが出来ない 施術である（パーマ、カラーはある程度修正可能） ・翌日以降の状態や自分で再現できるかどうかなど、施術後もサービスの質は変化する	口コミ等の情報が容易に入手できるようになった ・形やモノが無くて、質の高さなどを確認出来るようになった
②	同時性／不可分性 (Simultaneity)	サービスを提供する側と提供される側を切り離すことが出来ない／生産と消費が同時進行する	・施術は人と人が接することにより初めて成立するサービス ・その場にお客様がいなければサービスを提供できない	サービス業のうち、必ずしも同一の場所に同一の時間に存在する必要が無いものが出てきている ・オンラインサービスで代替できるもの（例：遠隔診断、教育分野など）～美容業はそのサービスのコアの部分で不可分性が残存
③	異質性／変動性 (Heterogeneity)	サービスのレベルや質を均一にするのは不可能	・サービス提供者の体調、繁閑の度合、技術力により、毎回均一にするのは難しい ・髪質など個人の特性によるので、機械のように均一な出来上がりにはならない	一部のサービスを機械化することにより、その部分のサービスについてはレベル・質を均一化することが可能となった
④	消滅性／非貯蔵性 (Perishability)	サービスを保存できない	・サービスを受けるためにはサービスの提供者と特定の時間に特定の場所にいないといけない	デジタル化により録画・録音が可能となったものがある ・貯蔵方法の進化による保存の長期化が可能となった

（参考）Marketing Professional Services, Kotler and Bloom 1984
（筆者作成）

が出来ないというもの。しかし、現在では必ずしも同一の場所に同一の時間に存在する必要がないものが出てきている。例えば、オンラインサービスで代替できるものとして、医療分野における遠隔診断や教育分野でのオンライン授業がある。美容施術の場合は美容施術を受ける側と美容施術を実施する側が同一の場所に同一の時間に存在する必要がある。美容施術というサービスを分解していくと、全ての施術がこの特徴を持っているわけではないことがわかる。しかしながら、一部、美容業のサービス内容のうち、コアとなる美容技術・美容施術についてはこの特徴を維持している。

③異質性／変動性の特徴は、サービスのレベルや質を均一にするのは不可能というものであった。だが、一部のサービスを機械化することにより、その部分のサービスについてはレベル・質を均一化することが可能になった。例えば、顧客管理システムを導入することにより、顧客の情報を共有し、髪質の違いやヘアスタイルの好みなどに対応した施術を行うことが出来るようになってきている。また、予約システムや会計システム

を導入することで、期日管理のミスや会計ミスも発生しなくなる。

④消滅性／非貯蔵性の特徴は、サービスは生産と消費が同時に行われるという特性から、在庫として保管することが出来ないというものである。技術の進歩により、例えば、舞台公演などは録音・録画し、後から再度鑑賞可能となっている。もちろん、ライブでの熱気は伝わらないかもしれないが、その時の状態を後世に残すことが出来、かつ、再生することで再現出来るようになった。しかし、美容業を考えると、カットしても髪は伸びる。カットという美容施術は貯蔵しておくことが出来ない。だが、毛染めやパーマなど、持続性や再現性が高い施術もあり、一概にすべてが直ちに消滅するものではなくってきている。

では、美容施術サービスの各工程が代替できるかどうかを確認してみる。美容業のサービス内容のうち、コアとなる美容技術・美容施術については同時性／不可分性という特徴が残存している。カラー、カット、パーマ、仕上げといった施術は、現状の機械化、情報・通信技術の発展では代替出来ない（図表4）。

（図表4）美容サービスの工程と技術の進歩による代替の可否

施術等項目	予約	受付	店内案内	施術内容の決定	洗髪	カラー	カット	パーマ	仕上げ	会計
代替可否	○	○	○	△ ⁶	○ ⁷	×	×	×	×	○

（筆者作成）

6 施術内容の決定については、オンラインで事前に施術内容を相談することは可能だが、髪質を確認しないと決定できない場合もあるため、△としている。

7 洗髪については、既に全自動洗髪機が存在し、一部低価格チェーン店で導入されている例もあることから、○としている。

美容業は、小規模であるがゆえに分業が難しい点に加え、機械化等で代替できない部分があるために、効率化が難しいのである。

品質については、小規模美容室の場合は分業となっていないために顧客の期待を上回る品質を提供し、それが逆に満足感を低下させることがあるという指摘がある。直接顧客に接する個人向けサービス業であるため、施術をする美容師には「結果品質」に加えて「過程品質」が求められている。予約受付や会計業務など、機械化、システム化が可能な工程であっても、分業ができないために手作業となり、丁寧な対応（顧客の期待を上回る品質でのサービス提供）が却って時間がかかってしまうことにつながるなど、別の意味で満足感を低下させることがある。

狩野他(1984)は、「品質を魅力的品質要素(充足されれば満足、不充足でも仕方がない)、一元的品質要素(充足されれば満足、不充足で不満)及び当たり前品質要素(充足されれば当たり前、不充足で不満)」と捉え、サービスのどの部分に注力すべきか判断することが大切であると述べている。小野(2010)も同様に「満足・不満足は、消費者が購買前に商品・サービスに対して持つ期待水準が、実際に知覚したパフォーマンス水準と比べて、一致しているか、それともそれを上回っているか、下回っているかという不一致の程度によって規定される」、「顧客の期待や使用能力を上回るほどの品質の高さは、かえって満足度を下げかねない」と指摘している。また、千田(2014)、尹(2011)、太田(2017)も同様の指摘をしている。顧客が望んでいるレベルを見極めて、期待水準に合致

したサービスを提供すべきということだ。

地域の小規模美容室が、低価格チェーン店の進出により低価格競争に巻き込まれ、美容室経営者側から見て、品質に見合う価格が実現されないという問題点も指摘されている。菊本(2019)は「営利企業による商品サービスには、明確に地域的偏在の問題がある。特に、生活サービスにかかる個人向けサービス産業については、労働生産性の問題、生産と消費の同時性の特徴から需要密度が生産性に影響するという問題、さらには需給アンバランスのために、品質に見合う価格が実現されないといった問題がある」と述べている。

また、サービス業の場合、特に小規模事業者の場合は、その事業者の品質は個々の従業員の能力や態度により決まり、従業員に求められるのは能力に加えて質の高いモチベーションであると言われている。服部他(2010)は「個人は組織の歯車ではなく、企業の価値を高めていく人材であることが再認識されてきた」と述べている。平岩(2012)は、「サービス業においては、顧客に提供する商品がサービスであり、サービスは顧客に接する従業員が作り出すものであるため、サービスの品質はそれを作り出す従業員の質、即ち従業員の能力や態度によって左右されてしまうこととなる」と指摘。加えて、太田(2017)は「単純作業や定型的な業務なら命令すれば突貫工事で成し遂げられるが、研究開発や企画、デザインといったクリエイティブな仕事はいくら命令しても本人が意欲を出さなければ優れた成果は生まれない。自発的で質の高いモチベーションが、これまで以上に要求される時代に入ったということである」と述べ

ている。美容業におけるサービスは、まさに一人一人が直接顧客に対して行うもので、顧客に合わせた髪型を創り上げるという、クリエイティブな仕事が含まれている。従って、小規模事業者は従業員の質とモチベーションを維持することにより、サービスの品質を保つ必要がある。

これら先行研究で指摘されている問題点に対応するには、顧客層の拡大だけでは足りず、コスト削減のための効率化、提供するサービスの内容の取捨選択、美容師の能力向上とモチベーションの向上ならびに維持などを可能とするような、さらなる取組みを進める必要がある。

1. 3 現状

(1) 1店舗当たり人口の減少

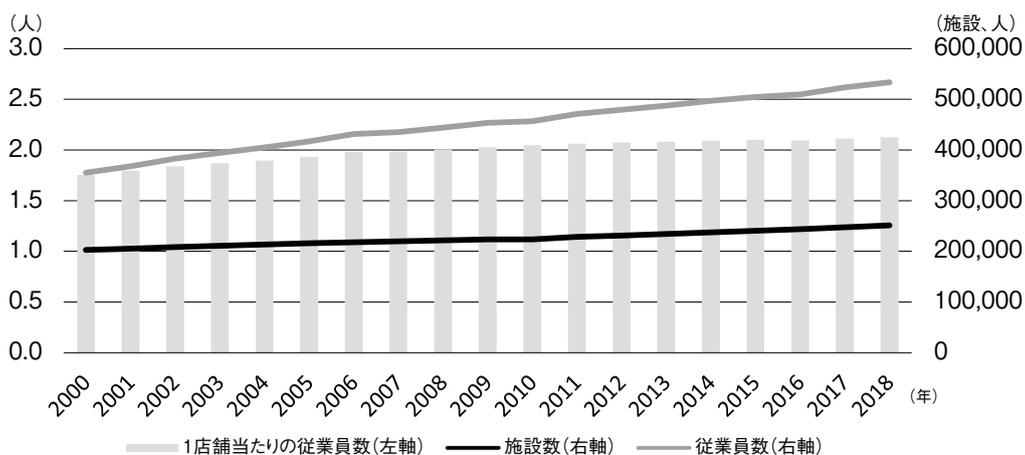
「美容業」の営業の実態については、「平成27年度（2015年度）生活衛生関係営業経営実態調査」の結果により、美容業界の動向と経営上の問題点が浮き彫りになった。現在の状況に

ついて、調査当時の数値に加えて、直近の数値も踏まえてみていくことにする。

美容業の施設数と従業員数は増加傾向にある（図表5）。2000年には施設数約20万店舗に対して従業員数は約35万人で、1店舗当たりの従業員数は1.75人であったが、2018年には施設数約25万店舗（2000年比1.24倍）に対して従業員数は約53万人（同1.51倍）で、1店舗当たりの従業員数は2.12人（同1.2倍）となった。

他の生活衛生関係営業業種が全国で施設数を減らしている中で、増加を続けているのは美容業のみである⁸。図表6は理容師・美容師の従業者数の推移である。理容師は減少しているが、美容師は増加していることがわかる。また、依然として子どもたちが将来なりたい職業の中では人気があり（小学生女子のなりたい職業7位、中学生女子のなりたい職業10位（2019年調査第一生命保険調査、ソニー生命調査⁹）、美容師は女性にとって身近な職業の一つといえる。

（図表5）美容室の施設数と従業員数の推移

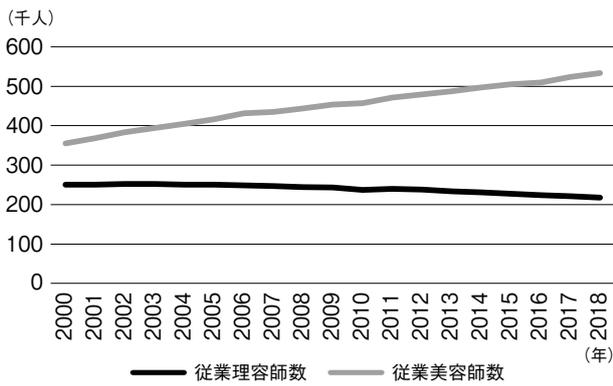


（資料）厚生労働省 衛生行政報告例
（筆者作成）

8 厚生労働省衛生行政報告例「生活衛生関係営業施設数の年次推移」より、2003年と2017年を比較。生活衛生関係営業施設数全体では▲9.5%、うち美容室は+17.4%、理容室は▲13.7%。

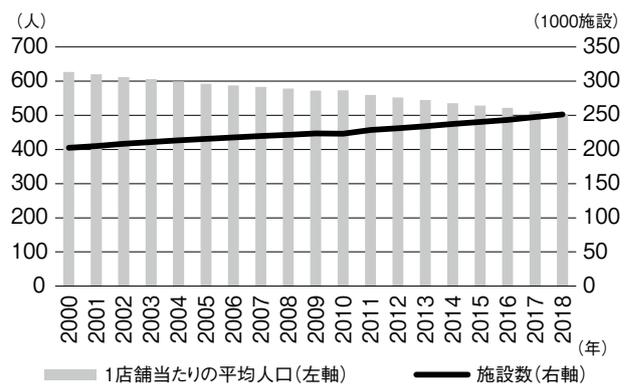
9 第一生命「夏休み子どもミニ作文コンクールアンケート」<https://event.dai-ichi-life.co.jp/campaign/minisaku/otona.html>、ソニー生命「中学生が思い描く将来についての意識調査」https://www.sonylife.co.jp/company/news/2019/nr_190806.html#sec7 2021年2月22日閲覧

(図表6) 理容師数・美容師数の推移



(資料) 厚生労働省 衛生行政報告例
(筆者作成)

(図表7) 美容室1店舗当たりの平均人口の推移



(参考) 厚生労働省 衛生行政報告例、総務省統計局 都道府県・市区町村のすがた (社会・人口統計体系)
(筆者作成)

美容業の営業施設数の伸びに伴い、美容室1店舗当たりの平均人口は2000年の626人から2018年には503人に減少している(図表7)。ここでは日本の総人口を使用しているため、0歳児まで含んでいる。従って、実際には1店舗当たりの平均人口はさらに少ない。美容師の数は増加していることから、1人の美容師当たりの平均人口は2000年には約350人だったものが、2018年には単純計算では約240人と、約30%

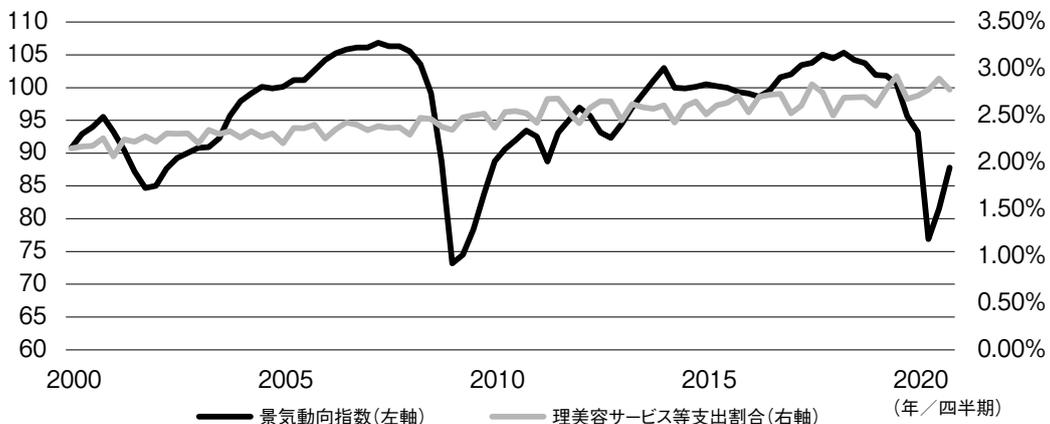
減少している。

(2) 価格競争の激化

景気動向と理美容サービスへの支出の関係を見よう。

2008年はリーマンショック、2020年は新型コロナウイルスの影響により、景気動向指数は大幅に低下した。一方で、理美容サービス等支出割合は増加傾向が続いている(図表8)。ここでいう理美容サービス等支出割合とは、理美容

(図表8) 理美容サービス等支出割合と景気動向指数

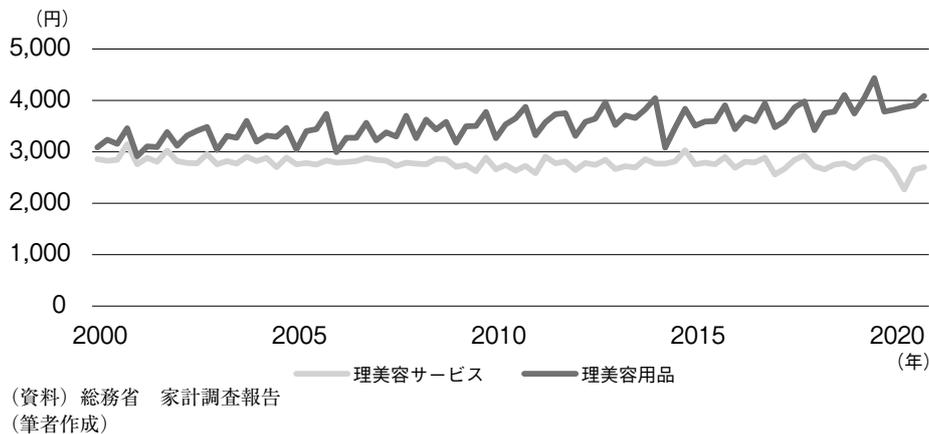


(資料) 内閣府 景気動向指数、総務省 家計調査報告
(筆者作成)

サービス支出¹⁰と理美容用品支出¹¹の合計を消費支出（総世帯）で除したものである。月間の消費支出の総額は2000年第2四半期（279千円／世帯）と2020年第2四半期（220千円／世帯）では、1世帯あたり約21%減少している。一方で理美容サービス等への支出額は2000年第2四半期（6,065円／世帯）と2020年第2四半期（6,134円／世帯）を比較すると約1%増加した。この結果、理美容サービス等への支出割合は2000年第2四半期の2.17%から2020年第2四半期の2.78%に増加した。

理美容サービスと理美容用品支出推移を比較したグラフ（図表9）でサービスと用品への支出の変化を見る。短期的には増減に変動があるが、長期的な傾向としては、理美容用品への支出がゆるやかな増加傾向にあり、理美容サービスへの支出は横ばいにあるということが見て取れる。つまり、自宅でのケア用品の購入額は増加しているが、美容室等で受けるサービスへの支出は2000年からの20年で変わっていないことである。バブル崩壊以降の生活見直し消費（図表10）が美容支出にも影響していることがわかる。

（図表9）理美容サービスと理美容用品支出推移



（図表10）生活見直し消費

	経済事象	見直し内容	具体例
第1期	バブル崩壊	長期・高額支出の見直し	住宅ローン、生命保険
第2期	長期デフレ	支出内容の見直し (低価格の代替品)	医療費(ジェネリック)、自動車関連費(セダン→軽)、衣料費(百貨店→SPA)、外食費(低価格チェーン)、冠婚葬祭費(ジミ婚、家族葬)
第3期	労働分配率に還元されない 景気回復	さらなる低価格サービスへ	通信費削減(携帯電話キャリア変更)、教育費(塾→通信添削)、ビール(発泡酒)、理・美容費(低価格チェーン(QBハウスなど))、自動車保険(Sony損保)、医療保険(AFLACなど)
第4期	リーマンショック	低価格から停止へ (「分相応」消費と「ご褒美」消費に分かれる)	自動車(持たない)、たばこ(吸わない)、固定電話・新聞(解約)、外食(ファミレス→ファストフード→中食→自炊)
第5期	東日本大震災 消費税増税5%→8%→10%	中流から格差へ (新しいビジネスモデル)	格安スマホ、最安値ネットショッピング、シェアエコノミー

(資料) 永井猛 「美容サロン業界の研究課題—モチベーションサーベイと顧客サーベイから見てきたこと—」2014Beauty Business Review Vol.3No2
(筆者作成)

10 入浴、理容、美容に対するサービスに関するもの。理髪料(理容室でのカット・顔そり)の他、パーマメント、カット、エステ、着付け、毛染め、セットの代金を含む。

11 衛生、理容、美容の用品に関するもの。石鹸、シャンプー、ヘアカラー、整髪料、化粧品などの消耗品に加え、ヘアドライヤー、電気カミソリなどの電気用品や、ヘアブラシなどの用品を含む。

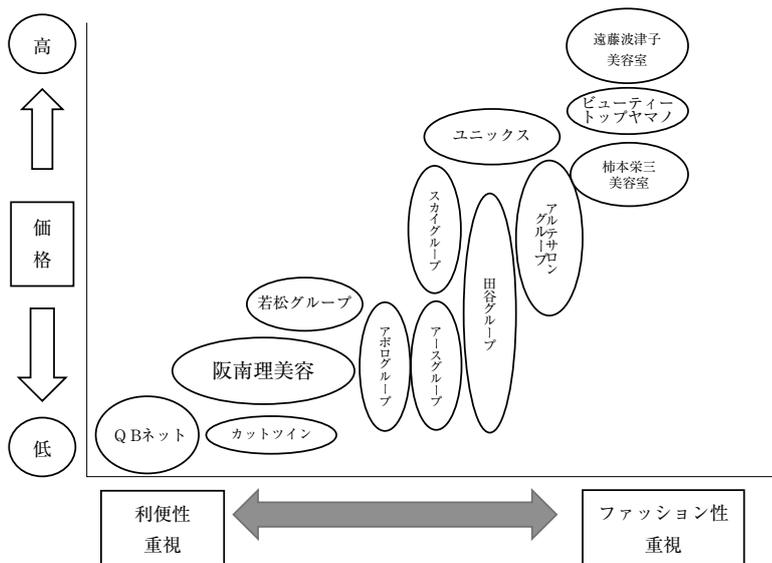
バブル崩壊以降、生活見直し消費が続いている。つまり、収入が減少傾向もしくは社会保障が減少傾向にあるなか¹²、消費の中身を吟味して選別した消費に切り替わってきているのである。

美容室に行かずとも自宅で出来るヘアケア用品が増えていることが美容室離れの一つの要因となっている。例えば、ヘアカラーである。自宅の風呂でカラーリング出来る溶剤がドラッグストアで販売されている。セルフケアなので金額的にも美容室に行って施術を受けるよりも安価である。他にも、髪に関する商品は増えている。また、美容室側も顧客が自ら再現できるヘアスタイルを売り込まなければ顧客から選択されないため、顧客が再現できるような髪型や、髪質を維持できるようなヘアケア商品を推奨しているということも要因となっていると思われる。

1990年代には、長引くデフレに伴い、美容業界でも価格競争が進んだ。低価格カットとして1992年設立の阪南グループの「プラージュ」、

1996年設立のQBネットホールディングスの「QBハウス」が登場した。これらの業態は、低価格で高回転率、さらに付帯サービスをそぎ落としているため、ある程度人口が多い地域（プラージュは関西中心、QBハウスは関東以北中心）に出店している。QBハウスの場合は東京や神奈川での出店が多い。賃料が高い銀座や渋谷などには出店せず、周辺の地域や所謂下町と言われるような場所に出店することにより、コスト低減を図っている。一方で、高級店¹³も一定のニーズがあり、安定している。格差社会と言われるが、顧客ニーズに合うサービスを提供している限り、高価格でもそのサービスを受けたいという顧客がいるからである。低価格チェーン店や都市型の高級店はそれぞれの特徴（技術の質・高級感、短時間・低価格など）を打ち出し、業容を拡大している（図表11）。しかし、地域の小規模美容室は、低価格チェーン店と都市型の高級店の間に位置し、施術の質・価格いずれにおいても特徴を出せず、苦戦している。

（図表11）美容業におけるチェーン店のポジショニング



（資料）理美容企業のポジショニングマップ 千田(2014) p44図10より転載

12 非正規労働者の増加、年金受給者への介護保険料・後期高齢者制度の導入による手取り年金額減少

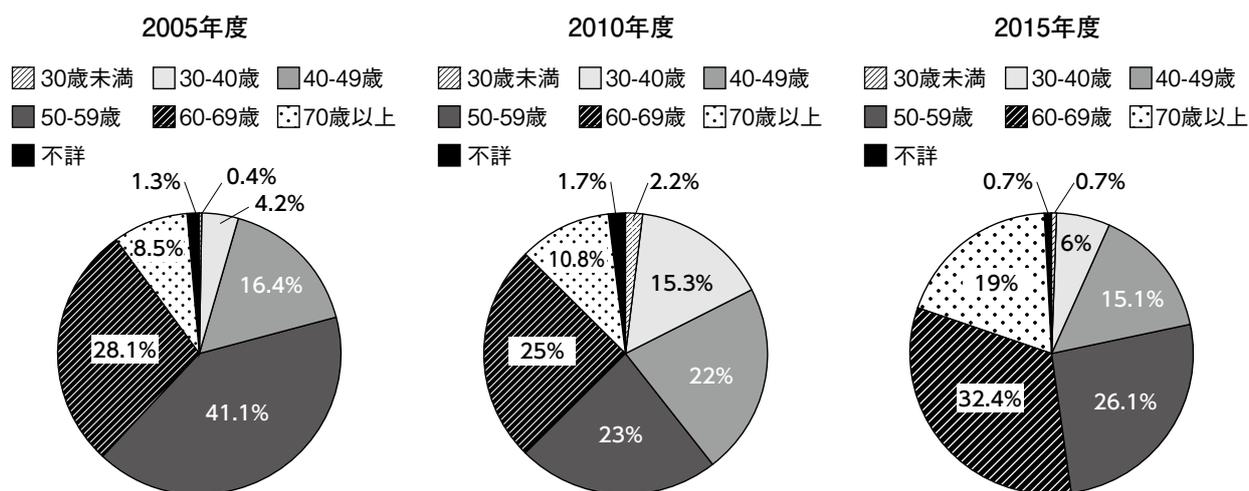
13 遠藤波津子美容室（ビューティーサロンハツコエンドウ）、ビューティートップヤマノ（山野愛子美容室）、柿本栄三美容室（カキモトアームズ）など

人口減少・少子高齢化により顧客となる層が減少していることに加え、自分でケアできる製品が登場してきたこと、そして一部のサービスに特化した戦略で事業を拡大している業態（低価格チェーン店）が出てきたことが、主に個人経営の美容室の経営悪化の要因として考えられている。

美容師自身の高齢化も進んでいる。厚生労働省健康局生活衛生課「生活衛生関係営業経

営実態調査」によれば、60歳以上の美容室経営者の割合は、2015年度は51.4%となり、2005年度の36.6%と比較して約15%ポイント増加している（図表12）。同調査では、転廃業を考えている者の割合（複数回答）についても調査しているが、2015年度は18%（うち60歳以上が14%）であり、2005年度は2%（うち60歳以上が1%）であったことと比べても廃業を考える経営者が増加していることがうかがえる。

（図表12）美容室経営者の年齢層推移



（資料）厚生労働省健康局生活衛生課 「生活衛生関係営業経営実態調査」平成17年11月、平成22年11月、平成27年11月（筆者作成）

2. 振興指針と地域の小規模美容室の取組事例

2.1 厚生労働省の振興指針

「厚生労働省は生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律」(昭和32(1957)年法律第164号)第56条の二第一項の規定に基づき、美容業の振興指針(以下、振興指針という)を定めている。振興指針は5年毎に改正され、直近のものは2019年3月7日に告示、4月1日から適用されている。

指針策定にあたり、厚生労働省では「生活衛生関係営業経営実態調査」を行っている。直近の振興指針は、2015年11月の調査結果を参考に策定されたものである。この調査結果による美容業の特性としては、「約90%が個人経営」、「約80%が従業員5名以下」、「約60%が

住宅地に立地」、「60歳以上の経営者が50%超」である。また、美容室の経営上の課題の主なものとして「客数の減少」、「客単価の低下」、「後継者不在」があげられている。

2004年以降の振興指針策定に使用している美容業を取り巻く環境に関する数値はあまり変化していない。施設数従業者の増加、チェーン店の増加、利用頻度低下、客数の減少と価格の低下により、業況は厳しい。また、美容室の多くは住宅地に立地しており、小規模個人経営が多いという特性も変わっていないが、経営者の高齢化は進んでいる。

振興指針では、局面の打開に向けて、大部分を占める住宅地に立地する小規模個人経営の営業者を対象とした対策を盛り込んだ振興計画を策定している(図表13)。2004年には、少子高齢化対策として「店舗のバリアフリー化」、

(図表13) 美容業の振興指針(抜粋)

年度	2004	2009	2014	2019
少子高齢化への対応(具体策抜粋)	(営業者) ・店舗のバリアフリー化 ・福祉美容等の新しいサービスの開発 ・高齢者の社交場を兼ねた美容サロン等の新たな営業モデル開発 (組合・連合会) ・福祉美容についての講習会開催 ・バリアフリーの店舗構造や高齢者向けサロン経営の在り方研究	(営業者) ・高齢者向けバリアフリー等の施設及び設備の改善 ・中高年齢者を対象としたリラクゼーションに配慮したメニュー ・高齢者を対象とした訪問美容サービス (組合・連合会) ・高齢者等の利便性を考慮したバリアフリーの店舗構造や高齢者サロン経営の在り方等の研究	(営業者) ・高齢者、障がい者に配慮したバリアフリー対策の実施 ・高齢者等の来店が困難な顧客の送迎 ・住宅や施設の高齢者等への訪問美容 ・訪問美容のための車両、携帯器具(の開発・導入) ・子ども連れの顧客に対応した店内設備等の改善 ・高齢者や障がい者に配慮した美容施術の開発	(営業者) ・高齢者、障がい者に配慮したバリアフリー対策の実施 ・高齢者等の来店が困難な顧客の送迎 ・住宅や施設への訪問美容 ・子ども連れの顧客に対応した店内設備等の改善 ・高齢者や障がい者に配慮した美容施術の開発 ・高齢者や障がい者にやさしい店づくり

(資料) 厚生労働省「美容業の振興指針」(2004、2009、2014、2019)各年版(筆者作成)

「福祉美容等の新しいサービスの開発」、「高齢者の社交場を兼ねた美容サロン等の新たな営業モデル開発」を盛り込んだ。2009年には「高齢者向けバリアフリー等の施設及び設備の改善」に加え、「中高年齢者を対象としたリラクゼーションに配慮したメニュー」、「高齢者を対象とした訪問美容サービス」が示された。さらに、2014年には「高齢者、障害者に配慮したバリアフリー対策の実施」の他に、「高齢者等の来店が困難な顧客の送迎」、「住宅や施設の高齢者等への訪問美容」、「訪問美容のための車両、携帯器具（の開発・導入）」、「高齢者や障害者に配慮した美容施術の開発」、「子ども連れの顧客に対応した店内設備等の改善」などの対応策が明記された。ただし、2019年は2014年とほぼ同様の内容であったが、「訪問美容のための車両、携帯器具（の開発・導入）」は削除されている。

直近の振興指針では、住宅地に立地する中

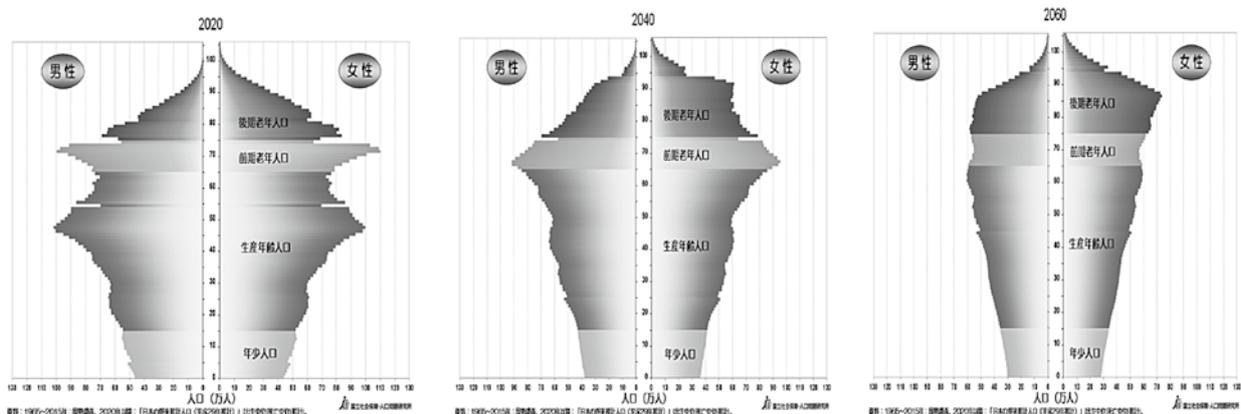
高年の経営者が多いことを前提に、以下のように記載している。

「高齢化への対応として美容サービスにより身だしなみを整えることが高齢者の気持ちを若返らせる」、「地域経済の活性化や地域社会における問題の解決にもつながる」、「地域の美容業の多くが小規模店舗であることから、これら訪問美容やバリアフリー等の取り組みが大手資本によるチェーン店との差別化につながる」

このように、厚生労働省の振興指針では、「ハートフル美容師¹⁴」として地域の高齢者などへのサービス提供をしていく方向性を示している。

高齢者へのサービスを充実させることは、今後さらに必要であると思われる。高齢化の進展については、人口ピラミッドの形状から見て取ることが出来る（図表14）。

（図表14）人口ピラミッド（2020年、2040年、2060年）



（出所：国立社会保障・人口問題研究所）

14 全日本美容業生活衛生同業組合では高齢のお客様や障害のあるお客様に安心・快適・満足の美容サービスを提供するための知識・技術を身につけた美容師をハートフル美容師と定義している。

国立社会保障・人口問題研究所の推計では、日本の女性の数は2020年には64百万人、2040年には7百万人減少して57百万人、2060年にはさらに9百万人減少して48百万人となる。同時に、60代以上の割合が、2020年は37.5%、2040年には45.5%、2060年には47.6%となる

(図表15)。美容業の顧客層も高齢化の進展により高年齢層に移行し、それに合わせた対応が必要となる(20年後、40年後の50代以下人口総数は各年齢で減少しているが、60代以上はある程度の人口が維持される。高年齢層の需要は残存する)。

(図表15) 人口ピラミッドデータ：女性のみ(単位：千人、(%))

	2020年	2040年	2020年比	2060年	2040年比
総数	64,428 (100.0)	57,323 (100.0)	▲7,105	48,095 (100.0)	▲9,228
10歳未満	4,757 (7.4)	3,795 (6.6)	▲962	2,988 (6.2)	▲807
10代	5,354 (8.3)	4,147 (7.2)	▲1,207	3,413 (7.1)	▲733
20代	6,006 (9.3)	4,958 (8.6)	▲1,048	3,961 (8.2)	▲997
30代	6,840 (10.6)	5,573 (9.7)	▲1,267	4,341 (9.0)	▲1,233
40代	8,982 (13.9)	6,026 (10.5)	▲2,955	4,988 (10.4)	▲1,038
50代	8,267 (12.8)	6,734 (11.7)	▲1,533	5,504 (11.4)	▲1,230
60代	8,005 (12.4)	8,631 (15.1)	626	5,831 (12.1)	▲2,801
70代	8,799 (13.7)	7,577 (13.2)	▲1,221	6,244 (13.0)	▲1,334
80歳超	7,419 (11.5)	9,881 (17.2)	2,462	10,826 (22.5)	945

(出所：国立社会保障・人口問題研究所)

2.2 地域の小規模美容室の取組事例

振興指針を踏まえて、地域の高齢者などへのサービス提供を強化している事業者を紹介する(図表16)。

(図表16) 振興指針に対応した取組み

	サービス	目的	内容
事例1	バリアフリー化、送迎	既存顧客への対応 リピーター囲い込み	店舗を改装し、バリアフリーにする 店舗から最寄りの駅もしくは自宅まで送迎する
事例2	介護施設への訪問美容	一定の顧客数確保 新規顧客開拓	介護施設と契約し、定期的に施設を訪問して施術を行う 美容組合として行う場合と個人事業主として行う場合がある
事例3	自宅への訪問美容	既存顧客の囲い込み、 新規顧客開拓	自治体と契約し、当該自治体の補助制度を利用し、施術を行う
事例4	移動美容室	新規顧客開拓	トラックを改装し、移動美容室を作り、自宅まで美容室を移動させて施術する 高齢者、高度障がい者に対応することが可能 訪問美容よりも快適なスペースで施術が受けられる

(筆者作成)

(事例1) 美容室のバリアフリー化と送迎サービス

- ・サービス内容：店舗のバリアフリー化、送迎サービス
- ・目的：既存顧客への対応、リピーター囲い込み

既存顧客の中には、高齢により美容室まで足を運べなくなる顧客がいる。自分が気にいった美容師や美容室があっても、脚力の低下等により美容室まで行くこと自体が難しいということだ。そんな顧客に対応するために、店舗を改装(バリアフリー化)し、店舗から最寄りの駅もしくは自宅まで送迎するというサービスを行っている美容室経営者は増えている。「ビューティー岩田」も、そんなサービスをしている美容室の一つである。

「ビューティー岩田」

経営者 岩田三夫 従業員は岩田氏夫人1名。
岩田三夫氏：公益社団法人東京都環境衛生協会地区協会東久留米環境衛生協会の地区代表者、清瀬環境衛生協会会長、東京都美容生活衛生同業組合東久留米支部支部長(肩書は取材当時)

「ビューティー岩田」は西武池袋線清瀬駅から1.4キロの住宅地に立地する。この地で店舗を構えて42年になるという。美容に興味があり、資格を取って美容師として働いた後、一時会社勤めを経験したが、やはり美容師を続けたいと考えた。他の美容室にて修行をしていたところ、両親から現在の店舗の土地を譲り受け、美容室

を建てて経営を始めたという。顧客の年齢層は主に岩田氏の年齢から上下10歳の範囲(60歳～80歳)で、岩田氏が年を重ねているのと同様に、顧客の年齢も上がってきている。

(バリアフリー化)

店舗は元々入口に2段階があり、かつ、店舗内には靴を脱いで上がる形にしていた。だが、10年ほど前にバリアフリーに建て替えた。お客様の中には、たった2段階でも階段を上がるのが大変という人や、車いすを使うようになった方もいる。そのため、車を降りたらそこからは段差なく店内に入り、シャンプー台も車いすでも対応できるような形にした。もちろん、店内に段差はなく、靴を脱ぐ必要もない。

(送迎サービス)

元気なうちは歩いて来ていた比較的近隣に住んでいるお客様や、遠方から30年以上の長きにわたって電車・バスを乗り継いで来店しているお客様のために、自宅までの送迎や駅までの送迎を車で行うようになったという。もちろん、その費用を別途取るようなことはしていない。

自宅併設店舗で、かつ夫人と2人で経営しているのでどちらかが留守番することが出来る。また、基本的にお客様からの事前連絡があることから、送迎サービスが可能である。

(サービス導入の理由等)

近所の方が予約も無くフラッと来店することもあるが、その方々は近所に住んでいるので、店の中に他の客がいるのがわかると(日や時間を改めて)再訪してくれる。岩田氏は、「常連客に支えられており、新しい顧客を開拓するより今の顧客を大切にしたい」という。また、「自分たちの施術に満足し、また次回来店したいと

という顧客が、年齢とともに来店できなくなることがあってはいけない」と考えている。

岩田氏が現在の店舗を1978年に開業して、今年で42年（インタビュー実施は2020年）。最近は、夫婦ともに70代になり、「そろそろ（やめても）いいかなという感じもしている」という。だが、お客様からは「自分（お客様本人）が元気なうちはお店を続けて欲しい」という意見が多く、結局まだ廃業せずにいる。岩田氏の2人の娘はそれぞれ美容関係、看護関係の仕事についており、跡継ぎはいない。

地域密着の経営で常連客中心なので、お客様は安心してヘアスタイルを任せてくれているし、また、長年対応しているので好みも十分に理解している。家族の様子などについての話もしており、髪だけではなく、生活全般についてのアドバイスができる。常連客の娘や孫の「成人式」や「七五三」などにも対応している。そのようなイベントの際は、式典やお参りの予定に合わせ、早朝の営業時間外に対応することもあるという。また、施術時の会話の中で、地域の情報交換も行っている。

(事例2) 介護施設への訪問美容

- ・サービス内容：介護施設への訪問美容
- ・目的：一定の顧客数確保、新規顧客開拓

介護施設への訪問美容は、施設が施術希望者数を確認して事前に連絡してくるため、訪問時に一定の顧客数があり、空き時間（アイドリングタイム）無く施術できるというメリットがある。また、今回紹介する「ケア東久留米」の

場合、施設から提供される施術場所は、美容師・理容師・歯科医師がそれぞれ毎週各1回訪問施術のために共同で使用するため、施設側も施設内のスペースを有効活用出来ているという。

前出の岩田氏（「ビューティー岩田」）は東京都美容生活衛生同業組合（以下「組合」という）東久留米支部の支部長である。東久留米支部として介護施設と「訪問美容」契約を締結し、支部会員が定期的に施設を訪問して施術を行うという活動に携わっている。

○「ケア東久留米」概要

認可	2007年3月
規模構造	鉄骨造一部鉄筋コンクリート造 地上6階・地下1階
敷地面積	4,675㎡
建物床面積	9,547㎡
療養室	個室×30室, 4人室×30室
定員	入所／150名（短期入所を含む） 通所／60名（介護予防を含む）



(資料) ケア東久留米 介護老人保健施設 (maruyamakai.jp) HPより抜粋

(介護施設への訪問美容①～組合で契約、一定の顧客数確保)

東久留米市に「ケア東久留米」という介護老人保健施設がある。岩田氏は組合の東久留

米支部長として「ケア東久留米」に飛び込み営業し、施設での美容施術について契約。定期的に「介護施設への訪問美容サービス」を組合員とともにやっている。

「ケア東久留米」は長野県の病院が母体で経営している。2階から4階に入所している人（約150名）のために、月曜日は理容師、火曜日は美容師、木曜日は歯科医師が来所し、施設内の一室を使用して、入所者の希望に応じて施術しているという。

組合の東久留米支部の所属事業者は26。そのうち6事業者が施設訪問美容事業に参加している。美容師が担当する火曜日の場合は、前週の土曜日までに、FAXで施術人数とそれぞれの希望する施術を記載したものが「ケア東久留米」から送られてくる。それを見て、美容師を最低2人、それも男女の組み合わせで対応出来るように、組合支部長である岩田氏が選定する。

「ケア東久留米」では、毎回10人から12人の施術希望者がいるという。その人数を午前中の約3時間の間に通常美容師2人でこなす。大抵はカットだけだが、時々パーマネントの要望もある。ヘアカラーは行っていない¹⁵。金額は通

常の店舗での施術金額よりも安い。これは、道具一式が全て施術場所である「ケア東久留米」に揃っていて、かつ、髪型に対する注文が通常のお客様よりも少ないという想定で設定したものの。10年以上前から値段は変えていないとのこと。

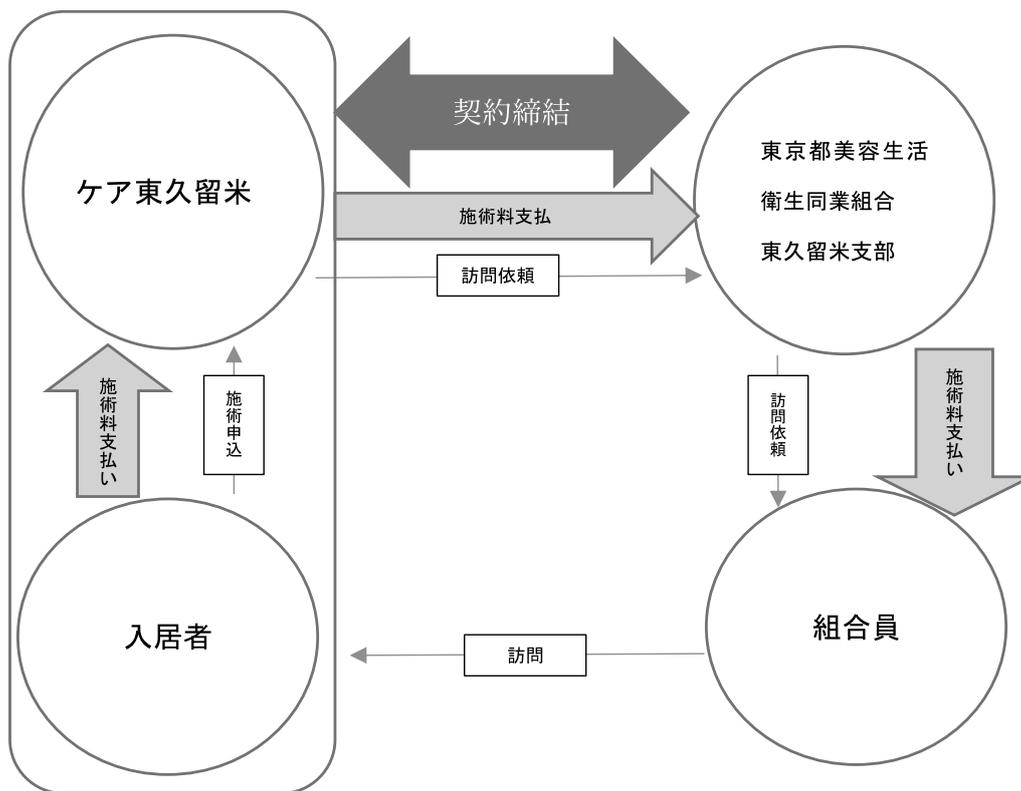
約10人の施術希望者に対して、施術する人数の配分を2人で厳密に分けることはしない。そして、報酬は2人で半々に分ける。それぞれが担当した人数ではなく、あくまでも2人で分担して全員を終わらせているためだ。施術希望者には、手間のかかる人もいればスムーズに終わる人もいる。1人あたりの価格が一定なので（施術希望者の要望の程度により）場合によっては不公平になることを勘案し、このような対応にしているとのこと¹⁶。

組合は月末にその月の分の請求書を「ケア東久留米」に提出し、「ケア東久留米」は入所者からそれぞれ支払いを受けた金額を合計して組合（この事例では組合東久留米支部）に支払う。組合は組合員の参加状況に見合った額を組合員に支払うという仕組みになっている（図表17）。

15 ヘアカラーは溶剤の種類に加え、色の好みにもあり全ての種類を用意することが出来ないことから、実施していない。パーマネントの場合も溶剤の種類はあるが、強めにかかる溶剤を使用し、塗布時間を調整することで対応が可能とのこと。

16 他の区市町村では、施術した人数割にするという対応をしているケースもある。

(図表17) 東久留米市の介護施設への訪問美容の仕組み



(筆者作成)

(介護施設への訪問美容②～個別に契約、新規顧客開拓)

岩田氏は、自らの店舗（「ビューティー岩田」）の近隣にある、入居者30名程度の老人ホーム「グランドホームカペナウム」でも訪問美容を行っている。

○「グランドホームカペナウム」概要

認可	2005年1月
規模	地上3階
敷地面積	2,795.47㎡
療養室	30室（全室介護用個室）
定員	入所／30名
その他	多目的ホール、ラウンジ、ゲストルーム等



《公式サイト》清瀬市のグランドホーム・カペナウム (capenaum.co.jp) HPより抜粋

この施設とは、岩田氏が個人で契約したものである。毎月最終火曜日に施設を訪問し希望者のカットを行っている。カット料金は1回3,000円。訪問してカットをすることによる宣伝効果があるという。岩田氏の店舗が施設から徒歩圏内にあるため、比較的体調が良い人などは自ら歩いてパーマメントやヘアカラーの施術を受けに来る。もちろん、「ビューティー岩田」がバリアフリー化されているから、来店しやすいということもある。

(介護施設への訪問美容に関して)

岩田氏によれば、介護施設への訪問美容を行いたいという美容業者は増えているとのこと。今のところ、「ケア東久留米」とは毎年契約更新しており、関係は良好である。先方から業者を変えたいというような話がないのは、施設の入所者であるお客様からの不満が無いためだと思っている。以前、自分が担当した人ではないが、後から髪型が気にいらぬというクレームが出たことがあった。組合の事業なので、組合を代表して岩田氏自らが施設を訪問し、直接クレームを言ってきたお客様の要望に合うように髪型を整えてきた。もちろん、クレーム対応は無償であり、組合からも補てんされるものではない。

また、岩田氏が介護施設の職員から聞いた話であるが、「子どもが面会に来た時に、親のカット予約を入れていくことが多い」とのこと。また、岩田氏は、「自分がきれいにしていると子どもが喜ぶから、きれいになりたい」と施設入所者から直接言われたことがあるという。「お客様からの直接の声が励みになる」と

岩田氏は言っていた。

但し、組合の支部長としての負担もある。東久留米支部の組合員は26事業者。うち、6事業者しか介護施設の訪問美容に参画していない。若い経営者達は、休日（多くが火曜日を休日としている）には休みを取りたいという気持ちが強いようだ。「自らの休暇を返上してまで介護施設に施術しに行くことは出来ない」とはっきり言う者もいる。従って、「ケア東久留米」にて施術をする6事業者は比較的年齢が高い者が多い。そして、介護施設のお客様は当然のことながら高齢者が多い。

岩田氏は介護士の資格などを取っているわけではない。ただし、介護施設にいる方々へのケアについての研修を受けて、ノウハウを知ったうえで施術している。「実際に、高齢者等への対応を指導する研修を受けたが、内容は特段目新しいものではなく、既に自分が気をつけていることを確認する程度だった」とのこと。

介護施設への訪問美容は、一定の顧客数を確保できるため、競争が激しくなっているという。今回実施した一連のヒアリング（岩田氏以外の方々も含む）で聞こえてきた声だが、①介護施設が出来るという情報を事前に入手して施設建設前に訪問美容の契約をする業者がいる、②介護施設側が複数の業者と契約し価格を競わせる、というようなことも実際にあるという。また、③美容室チェーン店が若手育成の練習台として低価格でカットさせている（安価で行うため、施設のお客様は満足できなくても不満を訴えられない）という例も過去にはあったようだ。

(事例3) 自宅への訪問美容

- ・サービス内容：自宅への訪問美容
- ・目的：既存顧客の囲い込み、新規顧客開拓

都内の自治体の中には、地域内の高齢者サービスのために美容施術に対する補助制度を設けているところがある。都内62市区町村のHPで確認したところ(図表18)、46市区町村(約73%)で調髪券制度等の補助を行っている。この制度は、市区町村と当該市区町村の管轄内にある美容組合(もしくは理容組合)が契約を締結し、その契約に基づいて、組合が利用者と直接連絡を取って日程等の調整を行い、自宅を訪問し施術を行うというものである¹⁷。費用の一部を市区町村が負担するケースもあれば、紹介はす

るが市区町村は一切費用負担しないという場合もある。自治体側では、福利厚生観点から在宅で介護を受けている方々に対してヘアカットなどの補助を提供したいと考えるが、自治体として紹介する場合、個別の事業者を紹介すると公平性に欠けるため、組合と契約するという手段を取っている。トラブル発生時には組合に連絡すれば対応してもらえるというメリットもある。補助制度がある場合は、自治体から組合に対して一括して支払うことで、自治体側の事務負担を軽減させている。

組合が対応している例として「美容室パッション」の取組みを紹介する。

(図表18) 東京都内の自治体(市区町村合計62)における訪問理美容サービス体制

	サービス制度あり		サービス制度なし
	自己負担なし	自己負担あり	
自治体数	11区市町村 (江東区、大田区 等 2区7市1町1村)	35区市 (千代田区、中央区 等 21区、14市)	16市町村 (東村山市、清瀬市 等 5市4町7村)
対象者	65歳以上*1、 要介護認定あり*2 在宅	65歳以上*1、 要介護認定あり*2 在宅*3	制度なし
内容		年3～8回*4、 自己負担あり 500円～3000円/回*5	
参考	*1 65歳以上が多い。年齢を40歳以上、75歳以上としている自治体あり *2 要介護3以上が多い。寝たきりを要件としている自治体あり *3 主に在宅。入院中も含む場合や、一人暮らしを要件としている自治体あり *4 年間4回もしくは6回が多い。利用券を配布する形をとる場合が多い *5 利用者が訪問美容を行った者に対して直接1回あたりの自己負担額を現金で支払う。 金額は500円から3,000円程度。近年、自己負担を課す自治体が増えている *その他～施術内容は通常「カットのみ」であるが、追加料金を支払えば、その他の施術(シャンプー、カラー等)を受けられる		

(資料) 各自治体のHPを確認。HPで判明しない部分は自治体宛ヒアリングにて確認。
(筆者作成)

¹⁷ 出張料を負担する自治体、施術料を全額補助する自治体、一部個人負担が発生する場合など、制度内容は市区町村それぞれである。自宅に居住(施設入居ではない)している要介護3以上の場合に自治体が補助金を出すケースが多い。

「美容室パッション」

経営者：大谷豊氏 従業員は大谷氏夫人1名
 大谷豊氏：東京都美容生活衛生同業組合本部理事、BA東京多摩16市理事、東久留米市美容組合理事、東久留米市商工会理事、同商業・サービス業部会会長（肩書は取材当時）

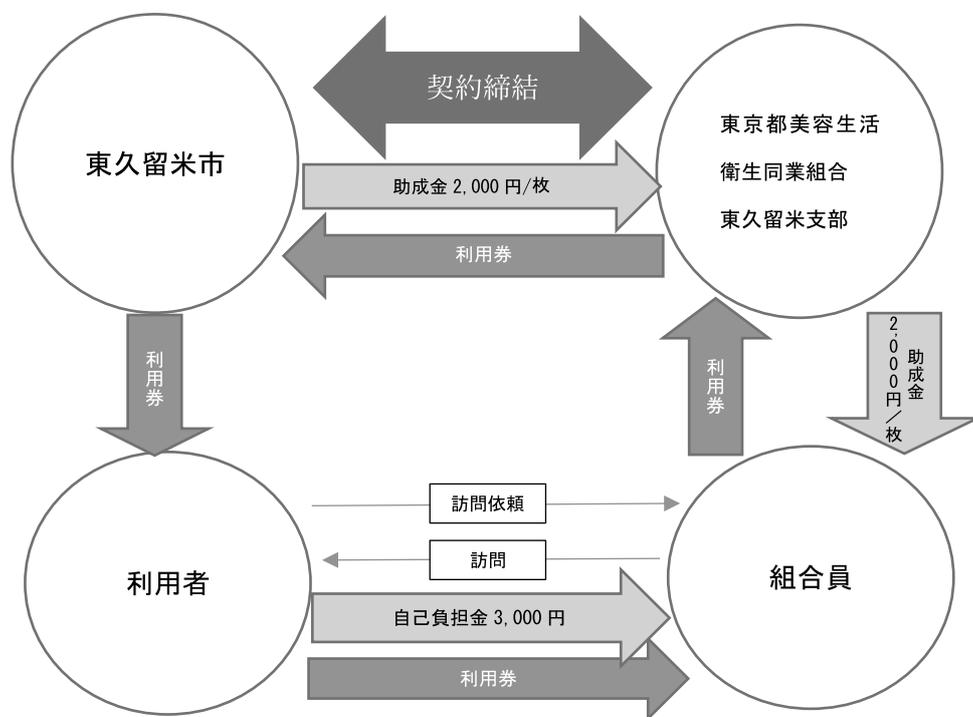
「美容室パッション」は西武新宿線花小金井駅から約2.3キロの住宅地に立地している。

東久留米市の「高齢者訪問理美容助成事業」に合わせ、組合東久留支部では東久留米市の理容組合と協力して（東久留米市内に事業所がある理容室22店舗、美容室4店舗（2020/11/2現在））市内の訪問美容・理容サービスを行っている。

具体的には、東久留米市の要介護3以上の方々に年に2,000円の調髪券4枚を市から配布し、施術を受ける人の負担が1回3,000円。つまり、年4回、1回3,000円の自己負担により自宅でカットしてもらえるという制度である¹⁸（図表19）。

この制度では、事業者（組合員）は利用者から連絡を受けて自宅を訪問する。事業者は施術時に2,000円券を1枚と自己負担額3,000円の現金を受領し施術を行う。3,000円は各事業者がそのまま収納するが、2,000円券は9月末と2月末に組合責任者が回収し、市の福祉課に持参する。市では、券の枚数を確認の上、その代金を美容組合に支払う。支払は9月末持込分が10月中旬、2月末持込分が3月末までに行われ

（図表19）東久留米市の自宅への訪問美容の仕組み



（筆者作成）

¹⁸ 2019年度までは5,000円券2枚で、自己負担なしだったのだが、2020年度から制度は大幅に改正された。市の財政事情により、補助金額を年間で1人あたり10,000円（5,000円×2）から8,000円（2,000円×4）に引き下げた。

る。美容組合の責任者は券の枚数に応じて各事業者に当該金額を支払う。組合事務局となっている大谷氏は組合員から調髪券の集計や費用配分に関する手数料等を徴求していないので、組合事務局の作業についてはボランティア（無償で行っている）ということになる。

組合の組合員は4事業者以外にもあるが、他の組合員はこの事業に参加していない。要介護3以上の人の場合、動かすことが困難だったり、意思疎通がうまくいかなかったりして、通常店舗で行っている施術より時間がかかる上、神経も使う。さらに、訪問での施術の場合はどうしても寝たきりの人が多くなるので、通常の施術とは異なる対応が必要となる場合が多い。若い経営者や美容師がそのような手間のかかる施術を行うことを嫌う人がいるのも事実である。

清瀬市と東久留米市に事業所をもつ組合員はいずれも東久留米支部に所属しているが、この制度は東久留米市の美容組合員だけで行っている（清瀬市には「高齢者訪問理美容助成制度」がないため）。

大谷氏によれば、調髪券制度は40年ぐらい前に始まったとのこと。当初は「敬老券」として65歳以上全員に900円券を年2枚配布していた。900円券で1回カットができた。また、その券を利用して美容室の店販品を買うこともできた。その後、価格の見直しや手続きの見直しがあり、現在のような制度になったという。

（介護施設への訪問美容に対する想い）

大谷氏は、以前は新橋の駅前で従業員20名ほどを雇用して美容室を運営していた。また、アメリカにて修行をし、縮毛矯正技術を身につけ、全国を指導・研修で飛び回るなど活躍の場

を広げていた時期があったとのこと。多店舗展開もしていたが、最終的に40年ほど前に東久留米の店舗に移り現在も複数店を運営している。

前出の岩田氏同様、既存顧客の年齢が上昇するのに伴い、顧客ニーズに対応するため、送迎等のサービスも行っている。「私たちの技術を気にってくれたお客様は、遠くから通ってくださる。ここは駅から遠いので、お客様も高齢になっているし、駅までの送迎を行うことも多い。それぐらいのサービスはできる。時間も予約制にしているので、可能である」という。

なお、最近では自治体と組合による対応以外に、美容室経営者がHP等で宣伝し、お客様から直接依頼を受けて施術を行うケースもある。

（事例4）移動美容室による訪問美容

- ・サービス内容：移動美容室による自宅・介護施設等への訪問美容
- ・目的：新規顧客開拓

トラック等の大型車両を改装し、内装を美容室とすることで、自宅まで美容室を移動させて施術するという動きもある。自宅で施術を行う場合、シャンプー台がなく、洗面台や風呂場を使用するが、施術する側（美容師）も施術される側（顧客）も美容室のような環境がなく、不便である。美容室への送迎が出来ればそれでも良いが、施術される側からすれば自宅まで来てもらえることで利便性は高まる。地方では、大型トラックを改装して「高齢者施設」や「障がい者施設」を訪問し、施設の駐車場で施術するという例もある。ここでは、小型トラックを

改装し、移動美容室として営業している例として「株式会社Crazy Star」を紹介する。

株式会社Crazy Star

経営者：代表取締役 岩田美樹氏（福祉美容師）

岩田（美）氏¹⁹はクラウドファンディングと友人の声掛けに賛同した個人の出資で資金を集め、小型トラックを改装し、移動美容室を営んでいる。当初は銀行融資を考えたが、前例がないという理由で断られたため、資金調達手段を変更した。そして、岩田（美）氏の強い思いが周囲を動かし、必要な資金を集めることが出来た。



岩田（美）氏は北海道出身で、親戚が東京で美容室を営んでいることから美容師になることを決意し、東京で美容師の資格を取った。資格取得後、いくつかの店舗で働く中、持病のヘルニアが悪化。（ブロック）注射でごまかしていたが、ドクターストップもあり数年間治療に専念した。最終的にヘルニアの手術を受け、手術自体は成功したのだが、2週間後菌が脊髄から入ったため脳炎になり、さらに10日ほど入

院した。

入院した病院で、年配の女性が洗髪をしようと洗面所で悪戦苦闘しているのを見た。入院が長期化すると、入浴どころか洗髪したいというニーズさえも叶わないケースがあるのだ。洗髪をすればすっきりするのはわかるが、忙しくしているナースには頼みづらい。そこで、体が不自由な人たちに対して「『美容師としての資格を活かして、何かできないか』と考えたのが始まりだった」という。退院後は美容と福祉（訪問美容）という観点で、高齢者・障がい者の方々のニーズを聞き、健常者に対する美容業と並行して老人ホームでのボランティア活動をしていた。そんな中、移動美容室が必要と感じたきっかけは次のとおりである。

株式会社ジョブサポートパワー²⁰の小川社長（当時）の紹介で同社の障がい者の女性と出会う。その方に頼み込んで自宅に行き、ボランティアとして施術を行った。ところが、彼女は筋ジストロフィーで麻痺があり自由に体を動かすことができない（車いす生活でお風呂にも一人では入れない）状態であった。洗髪の施術では、ふる場まで車いすでは入れないため、いろいろ工夫をしたのだが、結果的に家の中を水浸しにしてしまった。その時に、美容の技術だけではどうしようもないことがあると気づいたという。「障がい者への施術を行うためには、それに適した設備が必要だ。自宅でも出来ないことはないが、自宅の水回りでは出来ることに限界がある」そう感じて、移動美容室（トラックを改造して訪問美容をする）による事業を行おう

¹⁹ 前出の岩田三夫氏と区別するため、岩田美樹氏については岩田（美）氏と表記する。

²⁰ マンパワーグループ株式会社が障がい者雇用推進のために設立した特例子会社（出資100%）。

と考えた。

また、この時の経験から、障がい者の方々に美容施術への様々なニーズがあることも判明した。高齢者や障がい者の方々に対して、(低価格で短くカットすれば良いというような)画一的な施術ではなく、その人が望む魅力ある施術をすることが大切だと感じたという。

実際に岩田(美)氏が訪問したある特別養護老人ホームでは、5社ほどの訪問美容をする会社が対応していて、その中からホームの居住者に美容師を選ばせるということをしてきた。施設側は低価格でよいという発想で、価格を競わせるために出入りする美容師を増やしていたようだ。岩田(美)氏は言う。「私はその考え方(価格重視)に違和感を持った。ただカットすれば良いという訳ではない。やはり、施術を受けた人が施術後に納得するということがなくてはいけない。選ばれる基準は価格ではなく、技術と想いである」。

岩田(美)氏は施術を受ける顧客側の感情も考えていた。「本人が年齢や障がいなどで美容室にいけないということが『みじめな気持ち』にさせている」。「似合っていないくても、『安いから(それでよい)』と言われるのは本人にとってみじめなことで、高齢者も障がい者も健常者と気持ちは一緒。やはり、きれいでいたいと思っているはずだ」。

岩田(美)氏は頼まれれば化粧もしてあげるし、施術後の写真を撮ってあげるということもしている。岩田(美)氏は言う。「相手の懐具合を考えた料金設定ではなく、技術料として適正な価格をいただくことが必要だと思っている。だからこそ、不満が出ることもあるが、そ

の際にはお直しもする。全てのお客様に対して自分の技術で喜んでいただきたい」。

また、岩田(美)氏は「店舗での施術と訪問美容を両立させることもできるだろうが、両方を行うと中途半端になってしまうので、自分は訪問美容を中心にしたいという想いが強くなった」とも言っていた。個人で店舗を経営し、同時に訪問美容を行う場合、訪問時には一時的に店舗を閉めなければならないというデメリットが大きいという。

(移動美容室経営の困難さについて)

移動美容室を事業として行うには、資金面のほかにも障壁がある。

例えば、美容室の開設時には保健所の許可が必要だが、岩田(美)氏によれば、移動美容室の場合、最初は許可が下りなかったという(トラックという移動する場所を店舗と認めることが初めてのケースとなるため、抵抗があったようだ)。今でこそ、世田谷区など一部で許可を得ているが、保健所の管轄ごとに許可を得る必要があり、機動的な活動が出来ない(営業範囲が限られる)。

他にも、施設の面積規制がある。最低でも4トントラック程度でなければ一般的な店舗に求められる13㎡の広さ(東京都の場合)を確保できない。他にも、トラックを停車する場所、水や電力の確保、発電機の騒音問題などがある。

駐車スペースに関しては、団地であれば、駐車スペースも確保でき、ある程度許容してもらえらると思っていたのだが、団地の自治会や組合が「前例がない」ということで許可してくれないケースがあるという。トラックを道路上に停

車しようとする、道路交通法に抵触するので、事前の届出が必要。道路交通法では、3.5m以上の道幅が無いと、長時間の駐車は禁止である。図面を警察署に持って行き、該当する時間の許可を取るということでは、前日までに予約があったとしても、予約の連絡を受けた時に訪問の可否を即答するのが難しい状況である。施術に行く度に駐車する場所の図面に停車位置を示したものを警察に届出し、許可を取らなくては行けない。そんな手間もあり、東京の住環境では対応できないことも多いという。「施術をしてもらいたいと声をかけてくれた方々に対して、『移動美容室』というツールを手に入れても、施術できないのは本当に心苦しい」と、岩田(美)氏は語っている。

顧客のニーズがあれば、顧客の住所地域を管轄する保健所に移動美容室の運用のために相談に行く。ただ、相談の際にはそれぞれの保健所に最初から説明をすることになる。東京23区だけでも保健所は23か所あるのだ。また、許可証を店内に掲示する必要があるが、仮に23区の全ての保健所から許可を得た場合には、移動美容室では掲示する場所も足りなくなってしまう。このような事情で、現在、岩田(美)氏の活動は東京都内の世田谷区と多摩地域の一部地域に留まっている。今後は、福島県の相双地区など、保健所の管轄区域が広域なところで、また、高齢者のニーズがあると思われるところで、移動美容室の事業を展開しようと考えているということだ。

2.3 地域の小規模美容室単独の取組みの限界

これまで、課題克服に向けて個別に対応して

いる事業主の4つの事例を紹介した。内容は振興指針で紹介されているものである。だが、いずれの経営者も、振興指針で示されたから取り組んだのではなく、自発的に取組み始めていたものを発展させていた。

事例1のバリアフリー化を進めたのは、顧客の声を反映したものである。顧客も経営者である自分自身も年を重ねるうちに、施設内の段差などが気になるようになっていた。そして、施術中に顧客と話をする中で、店舗の改装が必要と感じるようになったという。

事例2の介護施設への訪問美容は、近隣の高齢者施設や障がい者施設にボランティア活動として実施していた取組みを拡大したものである。顧客や商店街組合等の会合での会話等をきっかけに、有志で始めたものが継続している。

事例3の自宅への訪問美容は、介護施設への訪問という活動が自治体の地域福祉行政とも合致し、発展したものである。

さらに、**事例4**の移動美容室は、訪問美容においても、美容室での施術と同じレベルの施術をし、満足してもらいたいとの経営者の思いから始まったものである。

いずれの美容師も自らの技術に自信を持ち、顧客満足を第一に考え、取り組んでいる。だが、個別の経営者の単独での取組みには限界がある。

(課題①資金負担)

バリアフリー化(**事例1**)と移動美容室(**事例4**)については、設備投資が必要である。バリアフリー化は、店舗の改装の費用が必要となるが、既存顧客を維持するのみで、顧客の増加は見込めない。移動美容室はトラック購入代金に加え、内装を整えるための初期投資がかかる。

また、駐車場も確保する必要がある。いずれも、地域の小規模美容室には負担が大きい。

(課題②事務負担等)

介護施設への訪問美容(事例2)と自宅への訪問美容(事例3)については、事務負担が生じるため、事務の分担やIT化を推進するにはある程度の規模が必要となる。

組合が中心となって行っている事業は、とりまとめ担当が必要だ。介護施設への訪問美容は、一定の顧客数を確保できるため、組合も組織として力を入れている。ただし、組合役員が予約受付や代金の支払い等を行うという事務局の役割を担うには限界がある。

介護施設の入居者を独占的に顧客にできるという規模のメリットがあるため、チェーン店も参入しており、新規の施設との契約は競争が激しくなっている。自宅への訪問美容は、組合に加入せず、自らのHP等で宣伝し、個別に依頼を受けて対応する事業者も増えているという。

地域の小規模美容室は経営者の高齢化が進んでいるため、個別にHPを作成するなどIT化には消極的であり、また、個別のHPでの集客にはノウハウも必要で、組合等の関与が必要である。

課題①、②ともに、後継者がいないことが、資金負担をしてまで設備投資に踏み切ることや、IT化を推進するのをためらう原因になっている。

高齢の経営者においては「現状維持で十分」という意識が勝るのも無理はない。個人経営の美容室では、1人で経営しているか、もしくは夫婦2人という店が多い(前掲図表5参照)。大

手チェーン店の低価格攻勢や、長期的には人口減少による市場の縮小が見込まれ、収益確保が難しいと感じており、後継者を育てるという意識が低くなっている。

3. 地域の小規模美容室の必要性と持続可能性に向けて

3.1 主観的健康感と美容施術

先進国においては、健康の定義は「生存か死か」から「病気ではない」の局面を経て、個人の日常的活動能力に健康の比重を移し、更に主観的健康感のような生活の質(QOL)といった側面を測定するようになったという変遷がある(三徳他2006)。WHO憲章は1946年に、健康を「健康とは身体的、精神的及び社会的に良好な状態であり、単に疾病又は病弱でないということではない」と定義した。健康支援活動は、集団からみた疾病予防の視点からだけでなく、「病気と共生する、ないし病気を受容する健康感」を大切にして、障害を持ちやすい高齢者もいきいきと生きられる生活や質の高い生活を享受できるよう支援することが重要であるとしたのである。

健康度を測定する尺度としては、元々は「医学」において客観的で相互の比較が出来る指標(死亡率、罹患率、有病率)が重視されてきた。しかしながら、「これらの指標が高い高齢者」がいきいきと生きている例もあり、集団からみた疾病予防以外の指標、個人の主観的な健康感が使用されるようになった。そして、医学的検査などによる客観的な健康度を調査することが困難な場合に、社会調査において活用されてきた。主観的健康感を健康指標として採用する

研究分野は「医学」、「公衆衛生学」、「看護学」、「心理学」、「社会学」、「老年学」など幅広い（岡戸他 2000）。

「医学」の分野での、医師による専門的な健康評価や医学的検査などの多くの先行研究結果から、身体面での健康と主観的健康感とは統計的にみて有意に関連していると報告されている。主観的健康感が高い人ほど疾患の有無にかかわらず生存率が高く、生活満足度との関連では、満足と考えている人の方が、主観的健康感が高い。

主観的健康感とは医学的な健康状態ではなく、自らの健康状態を主観的に評価する指標である。身体面の健康だけでなく、精神面の健康や所得、住環境などの要因によっても規定される、総合的な健康指標である。日本の高齢者にアンケート調査を行った結果、主観的健康感と関係するものとして「規則正しい生活をする」、「散歩や運動をする」、「地域の活動に参加する」、「趣味を持つ」、「気持ちをなるべく明るく持つ」、「なるべく外出する」の6つが挙げられている（荒井 2015）。その中には「地域の活動に参加する」「趣味をもつ」「なるべく外出する」という、外部とかかわるものが3つ含まれている。

さらに、心理学や社会学からの調査結果もある。中高年世代（介護施設に入らず自立して生活している55歳から74歳までの男女）に対する身だしなみに関する調査（菅原他 2014）によれば、年齢を意識せず、社会に対し積極的に関わり生活を楽しんでいる人達の心理社会的な特徴として幸福感の高さがみられる。この調査

結果からは、「男性よりも女性の方が身だしなみに気を遣っている」、「年齢が高いほど身だしなみに気を遣っている」、「身だしなみに気を遣うことと年収は無関係である」ということが確認された。また、身だしなみに気を遣っている人には4つの特徴がみられた。第1は「近隣の人々や親戚、また友人等に対して恥ずかしくない自分であろうという気持ちが強いこと（世間体や対面に対する意識が高い）」、第2はコンサートや観劇、映画、美術館などに積極的に出かけていること（文化的な行動範囲が広い）、第3は外見の若さを保ち若いファッションを身につけたいという気持ちが強い（若さに対する価値づけが高い）こと、そして第4は自分や自分を取り巻く人々との人間関係に対する満足度が高い（幸福度が高い）ことが示された。

また、地域在住高齢者を対象にした疑似的な無作為化比較対象試験として「化粧ケア²¹」を行った場合、主観的健康感の維持、抑うつ傾向の改善、外出頻度を維持する効果があることが示されている（河合他 2016）。

これらの先行研究では、外見を整えることで自信が生まれ、他者との交流が促され、主観的健康感の高さにつながっていることが示されている。美容室に行き、美容施術により身ぎれいにするという事は、主観的健康感を高め、健康寿命の延伸につながると考えられる。高齢者に対して美容施術を届けるという厚生労働省の振興指針にある取組みは、「主観的健康感」を向上させ、健康寿命の延伸に資する。

ここで、高齢者が増加する中で、主観的健康

21 月2回、3か月間、1回約60分の美容教室に参加。教室のない日は、前回の教室での指導内容に応じたスキンケアを朝晩実施し、毎日の実施記録表をつけるというもの。

康観と身体・認知面での不自由さとの関係について、あらためて確認しておく。

高齢者の体調は、個人差があり、年齢と体調等を一律にカテゴライズすることは出来ない。そこで、認知面と身体面という両面から4つに分類する（図表20）。

①は、身体面、認知面のいずれも良好で通常の生活に不自由のない層、②は、認知面は問題ないが身体面で不調があり（足腰が弱り歩行困難など）介護等のケアが必要な層、③は、身体面では問題ないが認知面で問題があり見守りや介護等のケアが必要な層、④は、身体面、認知面の両方に問題があり、介護等のケアが必要な層である。

個人差はあるが、①の身体面、認知面が良好な層から、人はいずれ④の身体面、認知面の両方に問題があるという層に属するところまで移行する。その際に、②認知面は問題ないが身体面で不調がある層や③身体面では問題ない

が認知面では問題ある層を通過する場合もあれば、そのまま④に移行する場合もある。

主観的健康観と関係させると、①、②の場合は主観的健康観を本人に確認できるが、③、④の場合は確認することが難しい。

そして、①の場合は自らが望んだ施術を自らが望んだ場所で受けることで満足感を得ることができるが、②の場合は身体面に問題があり、周囲に負担をかけているのではないかという意識から、自分が望む施術を遠慮してしまう可能性がある。訪問美容や移動美容室はそのような方々に対して美容施術へのアクセス手段を提供するものである。

また、③、④の場合は介護を担う者が、美容施術の必要性を考え、施術内容を決定すると思われる。この場合も、美容施術へのアクセスが容易になれば、施術を受けさせようという気持ちが高まるのではないだろうか。

①から②もしくは③を通して④に移行するの

（図表20）主観的健康観と身体・認知面での不自由さとの関係

		身体面での衰え	
		身体面での衰えなし	身体面での衰えあり
認知面の問題	認知面問題なし	①（認知面・身体面ともに良好） 自分で決めることができ、 自分で自由に動くことができる ★美容室を選択し行くことが出来る状態 （通常の）美容室訪問可	②（認知面は問題なし、身体面で問題あり） 自分で決めることはできるが、 自分自身の行動範囲に限られる ★美容室を選択できるが、介助してもらいが必要あり、思い通りのところに行けない可能性あり バリアフリー化店舗、訪問美容、移動美容室が利用可
	認知面問題あり	③（認知面に問題あるが体調面は良好） 自分で決めることが出来ないが、 自分で自由に動くことができる ★美容室の選択は自らできない可能性があるが、 （通常の）美容室訪問も可能 介助者は訪問美容の方が楽	④（認知面・体調面ともに問題あり） 自分で決めることが出来ない、 自分自身の行動範囲も限られる ★美容室の選択が出来ず、介助負担もある 訪問美容、移動美容室が利用可

（筆者作成）

であれば、①の状態のときの施術内容の情報があれば、③もしくは④に移行したときに、本人の気持ちに沿った施術が出来るものと思われる。主観的健康観を高めることで、①から②、③、④への移行までの時間を長期化させることが大切であることは言うまでもない。

そして、訪問美容や移動美容室という手段は、身体的に不自由なために制限された方々に対して、美容施術へのアクセスを提供することができる。これからの高齢化社会では不可欠なサービスと思われる。

例として②に該当する場合を考えてみよう。歩くのが不自由で施設に入ったため介護担当者に遠慮して自分の気に入った美容室に行くことをためらったり、自分の好みの髪型を施術者に伝えることが出来ないとすれば、それは主観的健康観を損ねるものになってしまうだろう。そうならないためにも、①の状態のときの情報の共有が必要と思われる。

加えて、②の層に属している方々が不満を持たないような体制にするための一つのチャンネルとして、美容師が顧客の施術中に行う会話等から情報収集を行い、それを共有し、不満を改善することも可能になるのではないか。情報共有のためには、本人、介護施設、施術を行う美容師の連携が必要である。自治体や社会福祉協議会、ケアマネジャーなど地域でサポートする地域包括ケアの仕組みの中に美容師を位置づけ、対応することが可能ではないだろうか。

美容業にはその存在する地域において「主観的健康感」を高めることで健康寿命を延ばすという役割が求められている。同時に、コスト削減のための効率化、提供するサービスの内容

の取捨選択、美容師の能力とモチベーションの向上などを可能とするような、さらなる取組みが必要である。

そこで、地域の小規模個人経営の美容室が存続し、地域に貢献できる体制を確保するために、次節では3点を提言したい。

3. 2 地域の小規模美容室の存続に向けての提言

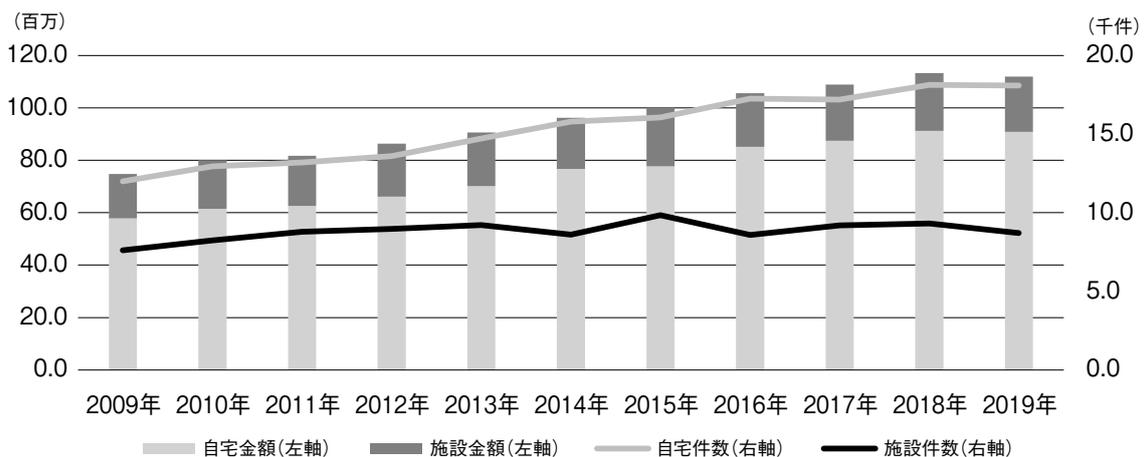
(1) 美容組合による共同事業

東京都美容生活衛生同業組合は組合内に「東京都福祉美容サービスセンター」を設置して、訪問美容を行う際の仕組みづくりや運営のサポートをしている。訪問美容に関する研修会も開催している。組合員は、所属する支部の支部長を通じてセンター支部に登録し、当該事業に参加する。このような取組みにより、東京都美容生活衛生同業組合が関与している訪問美容の実績は、件数・金額ともに徐々に増加している。介護施設への訪問美容はほぼ横ばいで推移しているが、自宅への訪問美容は増加傾向にある(図表21)。2019年度の実績は、自宅への訪問美容は18.1千件、90.8百万円、介護施設への訪問美容は8.7千件、21.1百万円となっている。1件当たりの単価は、自宅への訪問美容は約5千円、介護施設への訪問美容は約2.4千円である。単価の高い自宅への訪問美容に注力していることがわかる。

但し、東京都美容生活衛生同業組合においても、訪問美容の仕組みづくりは出来ているが、予約受付・支払い事務等については組合支部役員等の事務負担に負うところが大きい。

そこで、個々の美容室がコストや人手の面か

(図表21) 東京都福祉美容サービスセンターによる訪問美容



(資料) 東京都美容生活衛生同業組合「東京都福祉美容サービスセンター実績」
(筆者作成)

ら対応できないことを、組合などの組織を通じて行うことで、規模のメリットを活かすことを提案したい。例えば、組合が自らバリアフリー仕様の店舗を持ち（もしくは賃借し）共同使用する、組合主導で「顧客情報の蓄積」や「予約システム」を構築し、組合員が使用する、ことが考えられる。

組合が介護施設と契約を締結し、定期的に施設への訪問美容を行っている例を紹介した(事例2)。この例では、組合が訪問する美容師の調整や報酬の分配の手続きを行っている。実際には、組合の組合員である支部役員が無報酬で行っているものだ。

現在、組合加入率は低下しているという(全国美容生活衛生同業組合連合会調べ：加入率は30%を若干下回る程度)²²。組合加入促進のためには、加入することによるメリットを感じてもらふ必要がある。また、理事や役員の事務

負担を軽減することも必要だ。

美容業を行うためには、施術を行うための場所・設備が必要である。店舗の共同使用により、美容師は自らの労働時間を調整することが出来る。また、設備投資のコストを利用時間に応じた負担額に設定することも可能と考える。既に東京の都心部では「シェアオフィス」のように「シェア美容室」がある。この場合、美容師が個人で（もしくは業者のプラットフォーム上に）HPを開設するなどして集客しているという。

高齢化している地域の小規模美容室の経営者が個人でHP開設するのはハードルが高い。組合主導で組合員が使用でき、かつ地域の高齢者も利用しやすい予約システムを構築することが出来れば、差別化されたサービスとして活用され、かつ、組合への加入も促進されるのではないだろうか。

中小企業庁では、中小企業デジタル化応援

²² 東京都美容生活衛生同業組合では、組合の良さを理解してもらうために初年度会費無料策やHP等での加入宣伝を実施しているが、今のところ効果は限定的である。美容組合に加入していない美容室経営者からは、美容組合に加入することで得られるメリットを実感できないという声がある。組合では、従前より共済制度や研修制度、情報提供などを行っているが、保険・情報提供・研修などについては、民間でも美容室向けに行っているところがあり、組合に加入することで差別化されたサービスが無いという声は確かにある。

隊事業を行っている²³（2020年9月1日受付開始）。東京都美容生活衛生同業組合でも、組合員に向けてこの事業の情報提供を行っている。美容組合は、組合員が個別にIT企業に対してHP作成、SNSの活用等などについて相談することが出来る体制を構築した。だが、あくまでも組合員が個別に相談する形になっており、組合として組合員全員が活用していくようなシステムを構築するという動きにはなっていないようだ²⁴。

（2）美容組合と自治体や介護施設との連携

多くの自治体は、福祉事業の一部として美容サービスに対して補助を行っている（地域の高齢者や障がい者の自宅における訪問美容サービス）。自治体は、サービスを受ける対象者からの申請書に基づき組合を通じて訪問美容サービスを依頼。組合は、訪問する美容師の調整や補助金の分配についての手続きを行っている。

自治体は個別事業者ごとに契約すると、手続きが煩雑になるというデメリットがある。地域の個人経営の小規模美容室の集合体である組合と連携して福祉事業を行うことは、地域の福祉及び地域経済の振興にも資する。自治体、地域の小規模美容室の双方にメリットがある。

高齢者への対応について自治体と協力する場合、地域の社会福祉協議会やケアマネジャー等が自治体の制度を周知するとともに、組合に加入している美容師も、自らの顧客に対して高齢者に対する自治体の制度があることを伝達するなど、連携して対応している。

介護施設への訪問美容は、介護施設入所者と外部との接点の一つになる。美容師は施術中の会話から施設職員や施設入居者の現状を聞くことが出来、介護施設運営者との情報共有が可能である。

近年、自治体の予算が厳しいとのことで、福祉事業費が削減されており、調査の中でも2020年度から事業規模が縮小されたという話をいくつか聞いた。また、東京都内でも予算が取れず訪問美容への補助金事業を廃止した自治体があるという。

前述のように、高齢者に対して美容施術を届けるという厚生労働省の振興指針にある取組みは、健康長寿に資するものである。自治体において全額負担は難しいと思われるが、一部補助により、主観的健康感を高め、健康を維持することは、結果的に福祉予算の削減につながるのではないだろうか。また、訪問美容により高齢者の外部との接点を増やすことができる。これも、主観的健康感を高める効果が期待できる。

（3）規制緩和への取組み

振興指針を後押しするように、規制緩和が徐々に進んでいる。例えば、「疾病その他の理由により、理容所・美容所に来ることができない者」（平成28年3月24日付生食衛発0324第1号厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全部生活衛生課長通知）の定義が変更になり、要介護状態以外の者に対する訪問美容が可能になった（**図表22**）。

23 中小企業デジタル化応援隊事業HP <https://digitalization-support.jp/> 2021年2月22日閲覧。この事業は令和2年事業であり、令和3年は内容を充実させて継続。

24 BA東京タイムズ10月号「中小企業デジタル化応援隊事業始まる 美容室のIT化を専門家が徹底サポート」 <http://beauty-city.sakura.ne.jp/wp-content/uploads/2020/10/times202010.pdf> 2021年2月22日閲覧

(図表22) 出張美容を認める範囲

- ・疾病その他の理由により、理容所・美容所に来ることができない者に対して理容・美容を行う場合（※）
- ・婚礼その他の儀式に参列する者に対してその儀式の直前に理容・美容を行う場合
- ・山間部等における理容所・美容所のない地域に居住する者に対して、その居住地で施術を行う場合
- ・社会福祉施設等において、その入所者に対して施術を行う場合
- ・演劇に出演する者等に対して、出演等の直前に施術を行う場合

※「疾病その他の理由により、理容所・美容所に来ることができない者」に該当すると考えられる者について（平成28年3月24日付生食衛発0324第1号厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全部生活衛生課長通知）

- ・疾病の状態にある場合のほか、骨折、認知症、障害、寝たきり等の要介護状態にある等の状態にある者であって、その状態の程度や生活環境に鑑み、社会通念上、理容所又は美容所に来ることが困難であると認められるもの
- ・自宅等において、常時、家族である乳幼児の育児又は重度の要介護状態にある高齢者等の介護を行っている者であって、その他の家族の援助や行政等による育児又は介護サービスを利用することが困難であり、仮に、自宅等に育児又は介護を受けている家族を残して理容所又は美容所に行った場合には、当該家族の安全性を確保することが困難になると認められるもの

(根拠規定) 理容師法施行令第4条及び美容師法施行令第4条（政令）

理容師法施行条例第4条及び美容師法施行規則第4条（都条例）

一方で、美容室の開業には保健所の許可が必要で、その場合には衛生面を配慮した基準として一定以上の床面積や一定以下の椅子の数、施術場所とは別の待合場所、床材の種類など、細かな規定が存在する（前掲図表2参照）。そのため、移動美容室を開業する場合には、13㎡以上の空間の確保や、施術場所として考えられる場所の全ての保健所で許可を得る必要があるなどのハードルが存在する。規制緩和はまだ十分とは言えない。

そこで、店舗をもたない経営が出来るような規制緩和の実施とそれに対応したビジネスを提案する。美容師法には第七条に「美容所以外の場所における営業の禁止」の規定がある。ただし、規制改革により政令の例外として「疾病の状態にある場合のほか、骨折、認知症、障害、

寝たきり等の要介護状態にある等の状態にある人や、介護や育児などで来所できない人」に対しては訪問美容を認めている。しかし、依然として出張理美容を行う理美容師には、理美容所に所属していることを求めている。つまり、出張理美容のみで店舗を持たずに運営することは不可としているのである。

訪問美容に特化して営業したいと考える場合でも、店舗を設置し運営する費用が別途かかることになる。また、店舗を設置して訪問美容を行う場合は、訪問美容の施術を行っている時間は店舗運営の人員が別途必要になる。そもそも店舗を設置・維持するコストは顧客に転嫁せざるを得ない。

訪問美容に特化することで、予約のみでの営業が可能となり、経営者も自分の時間を確保し

やすい。子育て世代の働き方としても、時間や場所に縛られないため、経営側・消費者側の両方のニーズに合致すると思われる。

組合では、組合に加入しない者が規制を無視して営業しているという不満を持っている。だからと言って、規制を強化し、例えば移動美容室のような事業を推進しないという対応ではなく、大手資本のチェーン店が模倣する前に、規制緩和を積極的に促し、訪問美容の手段の多様化をすすめることで組合に加入するメリットを打ち出すことができるのではないだろうか。そのために、組合として移動美容室を持ち組合員が共同使用することや、訪問美容の予約受付等について組合が関与していくことも必要だと考える。そして、組合を中心とした組織がより多くの組合員を擁することは、厚生労働省、保健所等が衛生面で必要なチェック等を、組合を中心にして行えることにもつながり、行政側にもメリットがあると思われる。もちろん、組合の機能を向上させるにあたり、現在の組合の事務局の体制ではマンパワーが足りないことが推察される。組合の体制の維持向上を図るための施策がまず最初に必要である。

おわりに

高齢化社会が進展している中で、健康寿命の延伸や地域における横のつながりの必要性が高くなっている。地域のコミュニティの中で、美容室は、健康や美容に関する情報交換のみではなく、地域の情報交換を行う場所としての機能も持っている。コスト削減や利便性向上により、美容室を維持し、高齢者等に美容施術を届け続けることは必要ではないだろうか。美容

施術により美容室が主観的健康感を高めることが出来るという機能を持っているのであれば、地域包括ケアの枠組みの中でも重要な役割を果たしていけるのではないかと考える。

今後、高齢の美容室経営者が順次廃業していくことが見込まれる。その際にも、各地域の組合が地域内の顧客の情報を今から蓄積していくことで、後継者となる地域内外の美容師に対して円滑な業務引継ぎが可能となるだろう。円滑に引き継ぐことにより、地域の美容サービスの質を落とすことなく地域の人口減少に対応していくことが出来る。自治体も、地域の高齢者の美容施術状況から主観的健康感の状況などの情報蓄積も可能となるだろう。

髪を整え綺麗にすることは、施術された本人の喜びである。と同時に、美容師側にも感謝されたという実感が残る。それが、美容師を継続しようというモチベーションとなり、美容師という職業の廃業や後継者難も解消できるのではないだろうか。

(新型コロナウイルス感染症の影響)

新型コロナウイルス感染症も美容業に大きな影響を与えた。2020年4月の緊急事態宣言期間(東京都は4月7日～5月25日)に美容室への来店客は減少。同時に介護施設への訪問美容も施設側の都合で休止となった。その後、7月ごろから来店客は戻ってきた。介護施設への訪問美容は再開したところもあるが、休止のままという場所もある。筆者は再開した施設での施術の見学を依頼したが、関係者以外が施設に入ることは禁止されており(家族の面会も中止している)許可されなかった(2021年3月現在)。

緊急事態宣言解除以降も、全体的には旅行や外出の機会が減っていることもあり、美容室の利用回数は前年比減少しているとみられる。美容室の利用は、定期的な利用に加えて、行事に合わせて利用するケースが多い。2020年は3月～4月に卒業式・入学式が中止となったこと、大勢で集まる結婚式・葬式などを親族限定で少人数で行うようになったこと、さらには、2020年の年末にかけて感染者が増加したため忘年会・新年会などの行事が無くなったこと、などの理由で例年よりも需要が減少していた。しかしながら、一方で、定期的に通ってくる顧客が多い地域の小規模美容室は商業地域の美容室よりも来店客の戻りが早いという。

主観的健康感を高めるには、健康で、身ざれいにしていることが必要だが、それはつまり旅行や外出等の機会を通じて周囲とのコミュニケーションをとる際に必要なことである。

日頃より美容室や美容師は、公衆衛生の問題に対処するための美容師法の衛生管理を遵守し営業している。美容室は、コロナウイルス対策としてさらなる予防措置をしている。国家資格試験において、感染症を正しく学び、怖さを知っているため、自分が感染しないためにも予防措置を強化している。

東京都美容生活衛生同業組合では、HP上に「新しい生活様式に対応した美容室」という特設ページを開設し、具体的なとりうる対応を組合員に提供している²⁵。

また、全国美容生活衛生同業組合連合会では、2020年5月に「美容業における新型コロナ

ウイルス感染拡大予防ガイドライン²⁶」を制定。2020年12月には換気面での注意事項を追加している。

東京都美容生活衛生同業組合では、来店客数減少への対応として2020年度4-6月の組合費免除、1店舗あたり10,570円の見舞金の交付（別途、組合の各支部でも独自に見舞金を交付）を実施している。

コロナ収束後も「密」を避ける行動が続く可能性は高い。外出が不安であれば、訪問美容を活用することもできる。また、介護施設に十分な感染症対策を施した移動美容室で訪問することも可能である。このように、感染症対策の一助となるような訪問美容の利用方法も可能と考える。

今回の調査は、新型コロナウイルス感染症の拡大している時期に行ったため、ヒアリングは東京都内に限定したものとなった。美容にかかる費用の増減率や1人当たりの美容師の数などは都道府県によって差がある。また、地方では車による移動が中心で、バリアフリーや送迎サービスの必要性にも違いがある。また、孤立した独居世帯への自治体の関わり方も違う。今後、地域別の対応についても調査していきたい。

最後に、新型コロナウイルス感染症への対応で保健所が疲弊するという点が指摘されている。美容組合を含め、生活衛生関連の組合を活用し、保健所の衛生関連のチェックをサポートする体制を作るなど、新たに別の組織を作るのではなく、既存の組織を活用した衛生管理体制強化も可能なのではないだろうか。

25 新しい生活様式に対応した美容室 <https://measure.beauty-city.com/> 2020年12月15日閲覧

26 「美容業における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン」http://www.seiei.or.jp/chuoukai/images/guide_biyu_bcp.pdf 2020年12月15日閲覧

【取材先】

取材先名	取材日
パール 美容室	2020.9.14
サロンド ジュン	2020.9.14
あべ 美容室	2020.9.17
ビューティー岩田	2020.9.24
ビューティ パッション・大谷豊の店	2020.11.2
フジイ理容室	2020.10.15
スタア エステ 美容院	2020.10.15
株式会社Crazy Star	2020.12.11
東京都美容生活衛生同業組合	2020.10.5
全国美容生活衛生同業組合連合会	2020.11.27

【参考文献】

- 相沢陽子 (2020) 「秋田県の実業業の現状と課題」『あきた経済』2020.5 pp10-15 一般財団法人秋田経済研究所
- 荒井秀典 (2015) 「4か国において主観的健康感に与える影響因子の分析—4か国比較—」
- 内閣府 H27年度第8回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査結果解説 pp157-160
- 五十嵐久人、飯島純夫 (2006) 「主観的健康感に影響を及ぼす生活習慣と健康関連要因」『Yamanashi Nursing Journal』Vol.4 NO.2 (2006) pp19-24
- 尹五仙 (2011) 「美容サービス業におけるサービス品質向上の課題-サービス・プロフィット・チェーンの視点から-」『社会システム研究』第23号2011年9月号、査読論文 pp95-116
- 上野千鶴子 (2011) 「ケアの社会学」太田出版
- 太田肇 (2017) 「なぜ日本企業は勝てなくなったのか 個を活かす「分化」の組織論」新潮選書
- 太田ひろみ (2014) 「個人レベルのソーシャル・キャピタルと高齢者の主観的健康感・抑うつとの関連-男女別の検討-」『日本公衛誌』第61巻第2号2014年2月15日 pp71-85
- 岡戸順一、星旦二、長谷川明弘、高林幸二、渡部月子、藤原佳典 (2000) 「主観的健康感の医学的意義と健康支援活動」『総合都市研究』第73号2000 pp125-133
- 岡戸順一、艾斌、巴山玉蓮、櫻井尚子、藤原佳典、星旦二 (2003) 「主観的健康感が高齢者の生命予後に及ぼす影響」『総合都市研究』第81号2003 pp31-38
- 小野譲司 (2010) 「JCSIによる顧客満足モデルの構築」『マーケティングジャーナル』Vol.30 No.1 pp20-34
- 河合恒、猪俣高志、大塚理加、杉山陽一、平野浩彦、大淵修一 (2016) 「化粧ケアが地域在住高齢者の主観的健康感へ及ぼす効果-傾向スコア法による検証-」『日本老年医学会雑誌』53巻2号 (2016:4) pp123-132
- 狩野紀昭、瀬楽 信彦、高橋 文夫、辻 新一 (1984) 「魅力的品質と当り前品質」『品質』14 (2), pp147-156
- 菊本舞 (2019) 「地域での生活を支えるコミュニティビジネスの担い手に関する一考察」『地域経済第38号』2019.3
- 岸本聡子 (2020) 「再公営化という選択-世界の動き-」『生活経済政策』2020.8 No.283 pp26-31
- 厚生労働省 (2019) 政策統括官付参事官付行政報告統計室「衛生行政報告例」<http://www.seiei.or.jp/db-toukei/shb-pdf/shb2019-0101.pdf> 「生活衛生関係営業施設数の年次推移」2021年2月19日閲覧
- 厚生労働省 (2004) 「美容業の振興指針」平成16年告示
- 厚生労働省 (2009) 「美容業の振興指針」平成21年告示
- 厚生労働省 (2014) 「美容業の振興指針」平成26年告示
- 厚生労働省 (2019) 「美容業の振興指針」平成31年告示
- 厚生労働省 (2006) 「美容業の実態と経営改善の方策」平成18年10月
- 厚生労働省 (2012) 「美容業の実態と経営改善の方策」

- 平成24年3月
- 厚生労働省 (2018)「美容業の実態と経営改善の方策(抄)」第30回厚生科学審議会生活衛生適正化分科会 参考資料3 平成30年10月31日
 - 厚生労働省 (2015)「平成27年度生活衛生関係営業経営実態調査」
 - 近藤隆雄 (2007)「中小企業におけるサービス・マネジメントの発想」『国民生活金融公庫調査月報』February2007No.550 pp36-39
 - 齊藤毅憲 (2016)「スモール・ビジネスの成長をめぐる - 存続モデルの提案 -」『横浜市立大学論叢』社会科学系列2016:vol.67 No.3
 - 島内憲夫 (2007)「人々の主観的健康感の類型化に関する研究 - ヘルスプロモーションの視点から -」『順天堂医学2007 53』pp410-420
 - 菅原育子 (2016)「高齢者の社会とのつながりと健康およびwell-beingへの経路」『老年社会科学』第38巻第3号 2016.10 pp351-356
 - 菅原健介 鈴木公啓 株式会社ワコール (2014)「中高年世代における身だしなみに関する調査」ココロス共同研究レポート vol.7株式会社ワコール広報・宣伝部<https://www.bodybook.jp/library/101168.html>
 - 杉澤秀博、杉澤あつ子 (1995)「健康度自己評価に関する研究の展開：米国での研究を中心に」『日本公衆衛生雑誌』1995;42 (6) pp366-378
 - 千田啓互 (2014)「理美容業界の規制緩和の必要性について - 理容師法・美容師法の法的解釈の問題点 -」『商大ビジネスレビュー』第4巻第1号 pp273-294
 - 千田啓互 (2019)「理美容室の現場力と組織的知識創造に関する一考察」『商大ビジネスレビュー』第9巻第1号 pp247-257
 - 千田啓互 (2018)「理美容室のリピート要因に関する一考察」『商大ビジネスレビュー』第8巻第1号 pp247-266
 - 千田啓互 (2017)「理美容室専門メーカーのスキンケア・メイクアップ化粧品市場参入への一考察」『商大ビジネスレビュー』第7巻第1号 pp251-266
 - 千田啓互 (2016)「理美容師の競争優位性に関する一考察」『商大ビジネスレビュー』第6巻第1号 pp243-257
 - 千田啓互 (2015)「出張理美容サービスの現状と社会的課題」『商大ビジネスレビュー』第5巻第1号 pp207-225
 - 千田啓互 (2014)「美容業界のイノベーションに求められる視点 - 「スカルプD」と「QBハウス」の成功例からの一考察 -」『ビューティービジネスレビュー』Vol.3No.2 ビューティービジネス学会事務局編 pp91-101
 - 趙瑋琳、李妍焱 (2016)「ソーシャル・イノベーションの仕組みづくりと企業の役割への模索 - 先行文献・資料のレビューを中心に -」『富士通総研 (FRI) 経済研究所 研究レポート』No.427 January2016
 - 中小企業庁 (2020)「2020年版中小企業白書」
 - 趙雪蓮 (2011)「ソーシャル・イノベーションとソーシャル・エンタープライズ - CSRの拡充に向けての伏線 -」『大阪産業大学経営論集』第13巻第1号 2011年10月発刊 pp119-137
 - 豊島彩 (2020)「高齢期における孤独への志向性と主観的ウェルビーイングとの関連」『老年社会科学』第42巻第3号 2020.10 pp236-242
 - 刀田和夫 (1990)「サービス労働の価値形成と無形生産物説」『九州大学経済学研究』第55号4-5月合併号 pp102-109
 - 永井猛 (2014)「美容サロン業界の研究課題 - モチベーションサーベイと顧客サーベイから見えてきたこと -」『ビューティービジネスレビュー』Vol.3No.2 pp10-22
 - 中原純 (2019)「中高年者の自己概念と主観的well-beingの関係 - 活動理論の最高を通して -」『老年社会科学』第41巻第3号 2019.10 pp342-347
 - 服部篤子、武藤清、渋谷健 編 (2010)「ソーシャル・イノベーション - 営利と非営利を超えて -」日本経済評論社
 - 平岩英治 (2012)「インターナル・マーケティング研究の現状と課題」『経営戦略研究』Vol.6 pp91-113
 - 藤澤由和、濱野強、Eun Woo Nam、Sisira Edirippulige、小藪明生 (2005)「ソーシャル・キャピタルと健康の関連性に関する予備的研究」『新潟医福誌4 (2)』2005年3月 pp82-89
 - 牧田幸文、飯田淳子、長崎和則 (2014)「地域における高齢者支援に関する先行研究の検討 - 高齢者の“その人らしい暮らし”の支援の考察にむけて -」『川崎医療福祉学会誌 Vol. 23 No. 2 2014』pp211-223
 - 松行康夫、松行彬子、松行輝昌 (2011)「ソーシャル・イノベーション 地域公共圏のガバナンス」丸善出版(株)

- 三徳和子、高橋俊彦、星旦二（2006）「主観的健康感と死亡率の関連に関するレビュー」『川崎医療福祉学会誌』 Vol.16 No.1 2006 pp1-10
- 森川正之（2009）「サービス産業の生産性分析—政策的視点からのサーベイ—」『日本銀行ワーキングペーパーシリーズ』 No.09-J-12 2009年12月
- 森川正之（2008）「サービス産業の生産性を高めるにはどうすれば良いのか？—これまでの研究成果からの示唆と今後の課題—RIETI Discussion Paper Series 08-Jan-031
- 安池雅典、丹下英明、佐々木真佑（2016）「中小商業・サービス業の現状と課題」『日本公庫総研レポート』 No2016-2 2016年5月31日 日本政策金融公庫総合研究所
- 安梅勅江（2019）「高齢者のエンパワメント—理論と実践活用—」『老年社会科学』 第41巻第3号 2019.10 pp337-341
- 山内加奈子、斉藤功、加藤匡宏、谷川武、小林敏生「地域高齢者の主観的健康感の変化に影響を及ぼす心理・社会活動要因—5年間の追跡研究—」『日本公衛誌第62巻第9号』 2015年9月15日 pp537-547
- 山本将 久保村千明（2005）「美容室の利用調査と利用者及び潜在利用者の嗜好について」『山野研究紀要』 13（0） pp67-75
- 横山忠範「高齢者の主観的健康と身体的・精神的・社会的資源について—全国調査データの計量分析—」『北海道大学研究論什15』 2016-1-15 pp289-306
- Philip Kotler and Paul N. Bloom（1984）Marketing Professional Services, Prentice Hall
- Levitt, T（1976）The Industrialization of Service, Harvard Business Review September 1976 Issue
- Thomas O. Jones and W. Earl Sasser, Jr.（1995）Why Satisfied Customers Defect, Harvard Business Review November-December 1995 Issue

【参考 URL】

- ケア東久留米 <https://care-higashikurume.maruyamakai.jp/> 2021年2月19日閲覧
- グラントホームカテナウム <https://www.capernaum.co.jp/> 2021年2月19日閲覧
- 東京都美容生活衛生同業組合 <http://www.beauty-city.com/houmon/> 2020年10月15日閲覧
- 全国美容生活衛生同業組合連合会 <http://www.biyo.or.jp/about/index.html> 2021年2月12日閲覧

（以下、東京都内市区町村HP、東京都HP記載順に同じ）2021年1月29日閲覧

- 千代田区 <https://www.city.chiyoda.lg.jp/koho/kenko/koresha/dokuji-kaigo/ribiyo.html>
- 中央区 <https://www.city.chuo.lg.jp/smph/kenko/gokoreinokata/zaitakushien/nintei/ribiyo.html>
- 港区 <https://www.city.minato.tokyo.jp/zaitakushien/kenko/fukushi/koresha/sekatsu/ribiyo.html>
- 新宿区 https://www.city.shinjuku.lg.jp/fukushi/file05_02_00004.html
- 文京区 <https://www.city.bunkyo.lg.jp/hoken/koresha/service/sekatsu/ribiyou.html>
- 台東区 <https://www.city.taito.lg.jp/kenkohukusi/shogai/service/enjo/shaji/houmonriyouservice.html>
- 墨田区 https://www.city.sumida.lg.jp/online_service/sinsei/kourei/ribiyou_saikouhu.html
- 江東区 <https://www.city.koto.lg.jp/212106/fukushi/koresha/service/jisshi/6586.html>
- 品川区 <https://shinashakyo.jp/about/service/hair.html>
- 目黒区 https://www.city.meguro.tokyo.jp/kurashi/korei_fukushi/korei_enjo/shien/ribiyo.html
- 大田区 <https://www.city.ota.tokyo.jp/seikatsu/fukushi/kourei/kyufu/shutchou.html>
- 世田谷区 <https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/fukushi/001/004/001/d00007037.html>
- 渋谷区 https://www.city.shibuya.tokyo.jp/kurashi/koreisha/fukushi/n_biyou.html
- 中野区 <https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/dept/404500/d001862.html>
- 杉並区 <https://www.city.suginami.tokyo.jp/guide/koureisha/enjo/1004658.html#HONBUN>
- 豊島区 <https://www.city.toshima.lg.jp/379/kenko/koresha/ippansesaku/1502171109.html>
- 北区 <http://www.city.kita.tokyo.jp/korefukushi/kenko/koresha/shien/sien-12.html>

- 荒川区 <https://www.city.arakawa.tokyo.jp/a028/koureishairyou/shien/hokenfukushi.html>
- 板橋区 <https://www.city.itabashi.tokyo.jp/kenko/kourei/josei/1003563.html>
- 練馬区 <https://www.city.nerima.tokyo.jp/hokenfukushi/koreisha/nichijo/shucchochohatsu.html>
- 足立区 <https://www.city.adachi.tokyo.jp/koreservice/fukushi-kenko/koesha/kaigohokengai.html>
- 葛飾区 <https://www.city.katsushika.lg.jp/kurashi/1000052/1002141/1002167.html>
- 江戸川区 <https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e039/kenko/fukushikaigo/jukunen/kaigo/sinnguribiyou/index.html>
- 八王子市 <https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/004/004/001/p003853.html>
- 立川市 <https://www.city.tachikawa.lg.jp/koreifukushi/kenko/fukushi/koesha/zaitaku/ribiyo.html>
- 武蔵野市 http://www.city.musashino.lg.jp/kurashi_guide/koreisha/korei_zaitaku_s/1006259.html
- 三鷹市 https://www.city.mitaka.lg.jp/c_service/000/000895.html
- 青梅市 <https://www.city.ome.tokyo.jp/soshiki/30/117.html>
- 府中市 <https://www.city.fuchu.tokyo.jp/kenko/korenokata/koreisha/houmonrihatubiyou.html>
- 昭島市 <https://www.city.akishima.lg.jp/s050/020/010/150/009/20140905131719.html>
- 調布市 <https://www.city.chofu.tokyo.jp/www/contents/1176118886447/index.html>
- 町田市 <https://www.city.machida.tokyo.jp/iryoo/old/shiminokatae/seikatsukurashi/zaitaku/tyohatsu/2013chohatsu.html>
- 小金井市 <https://www.city.koganei.lg.jp/kenkofukuhsi/koreishafukushi/kaigohokengai/kotobukiriyouken.html>
- 小平市 <https://www.city.kodaira.tokyo.jp/kurashi/018/018344.html>
- 日野市 <https://www.city.hino.lg.jp/fukushi/kourei/shien/1003600.html>
- 国分寺市 <https://www.city.kokubunji.tokyo.jp/kurashi/1011604/zaitaku/1020083.html#HONBUN>
- 福生市 <https://www.city.fussa.tokyo.jp/life/health/elderlypeople/1002418.html>
- 狛江市 <https://www.city.komae.tokyo.jp/index.cfm/44,4443,340,2075.html>
- 東大和市 https://www.city.higashiyamato.lg.jp/reiki/reiki_honbun/g144RG00000359.html
- 東久留米市 <https://www.city.higashikurume.lg.jp/kurashi/zei/kaigo/1000339.html>
- 多摩市 <https://www.city.tama.lg.jp/0000007341.html>
- 稲城市 https://www.city.inagi.tokyo.jp/kenko/koureifukushi/sonotanokoureifukusiservice/waribiki_ribiyou.html
- あきる野市 http://akiruno-shakyo.or.jp/main_pages/barber.html
- 西東京市 https://www.city.nishitokyo.lg.jp/kenko_hukusi/koreisyasien/kaigo_dailylife/ribiyoken20200615.html
- 日の出町 <https://www.town.hinode.tokyo.jp/0000000045.html>
- 利島村 <http://toshimamura-csw.main.jp/letter/3004.pdf>