

# 第1回 高齢者・介護関連サービス産業振興に関する 戦略検討会 (事務局資料)

2025年1月31日

経済産業省 商務・サービスグループ ヘルスケア産業課

# 目次

1. 本検討会の背景・論点
2. 地域分類の在り方（論点①資料）
3. 産業振興の対象とすべきサービス領域（論点②資料）
4. 複数地域への展開可能性がある事例・特徴（論点③資料）
5. 地域共通／固有に抱える産業振興上の課題（論点④資料）

# 1. 本検討会の背景・論点

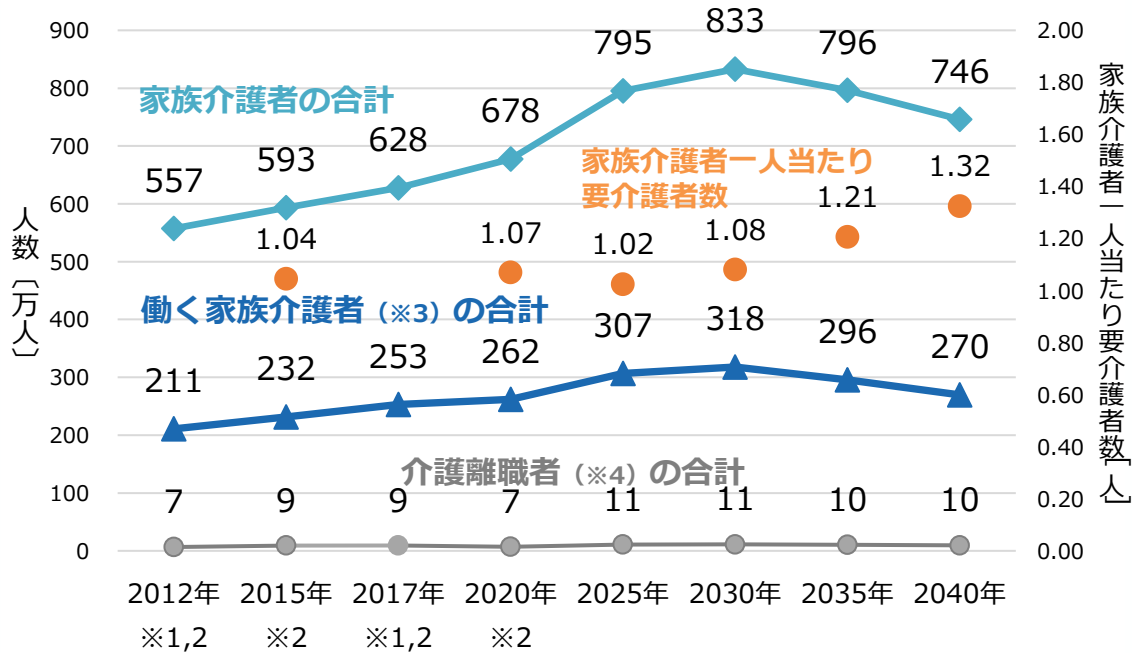
# 本検討会開催に当たっての背景

- 今後、高齢化の進展に伴い、働く家族介護者を巡る問題は深刻さを増し、企業活動への影響も重大。個人のQOLや介護予防の観点からも健康寿命を延伸し、地域の中で高齢者が自立することは重要であり、また同時に、働く家族介護者の負担軽減にも繋がるものとして、経済産業省としても地域資源の充実化を図ってきたところ。
- 一方で、改めて地域の実情に目を向けると、2040年に向けて現役世代は大幅に減少し、高齢者が微増する等、介護保険制度をはじめとした公的制度のサービス内容や対象者は現行のものをそのまま維持することは困難であると考えられる。
- 現役世代の共働き割合も高まる中、**家族介護者の可処分時間を増やしていく**観点においても、多様な主体による**高齢者・介護関連サービス**（介護予防、生活関連、身体介助等の高齢者に関するサービス）**の振興を一層強化していく必要**がある。
- 特に、持続的にサービスを提供していく観点においては、**如何に収益化するか（民間ビジネスが成立する土壌を作っていくか）**が重要。
- 高齢者・介護関連サービスは、提供先が高齢者であることもあり、マーケティングが難航する傾向がみられ、事業化に向けては、**自治体の協力を得たうえで、地域住民・自治会等にアプローチしていく必要**がある。
- 一方で、自治体（特に福祉関連部署）においては、公的制度の執行が普段から民間事業者との接点が希薄であり、**企業連携を生み出すためのノウハウや余力が不足しているところ**。
- 高齢者課題に直面するのは全国共通であるが、地域によってプレイヤーや資源状況は様々であるため、**地域特性を勘案しながら、持続可能なビジネスモデルが実装されるような打ち手を講じる必要**があり、本検討会では、その戦略と方策を考えたい。
- なお、本検討会においては、**主に地域との接点を多く持つ、在宅高齢者に関連したサービス振興を検討の対象**とする。

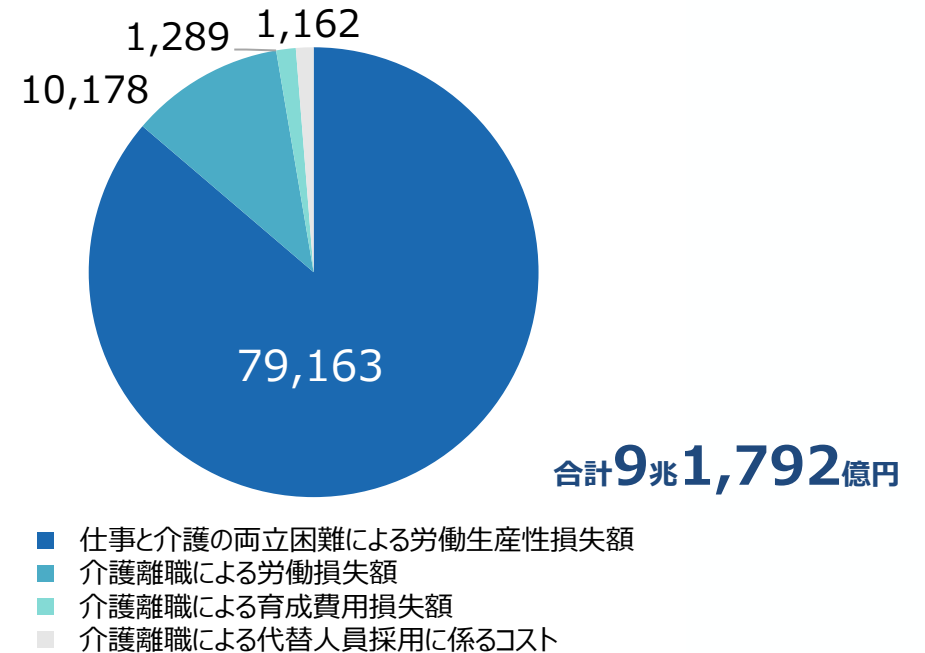
# 高齢化の進行に伴う家族介護者負担の増大

- 高齢化の進行に伴い、日本全体で仕事をしながら家族介護を行う者の数が増加。介護離職者は毎年約10万人であり、家族介護者の数がピークに達する2030年には、家族介護者のうち約4割（約318万人）が仕事と介護の両立が必要となる。
- 仕事と介護の両立困難に起因する労働生産性低下等に伴う経済損失は2030年に約9.2兆円と試算され、介護両立困難が企業活動に対して与える影響は年々増す見込み。

仕事と介護の両立に関連する指標の推移



2030年における経済損失（億円）の推計



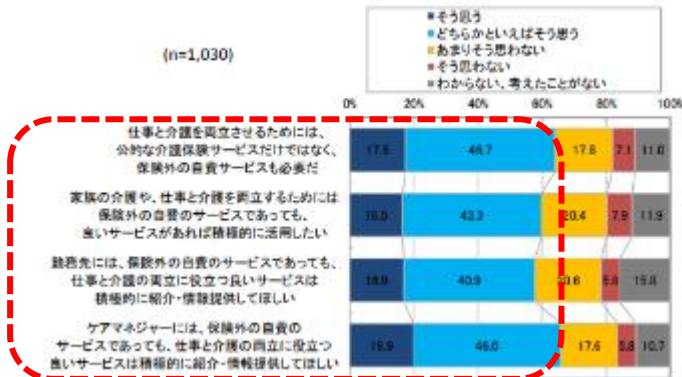
（出所）経済産業省「2022年経済産業省企業活動基本調査速報（2021年度実績）調査結果の概要」、産労総合研究所「教育研修費の実態調査における2017～2021年の一人あたり研修費（5年平均）」、株式会社リクルートキャリア就職みらい研究所「就職白書2020」より日本総研作成 ※5 生産性損失は、経済産業省委託調査（日本総研）「介護をしながら働いている方に向けたWEBアンケート調査」（n=2,100）の結果を基に算出（=約27.5%） ※6 介護離職者の勤続年数は、大卒年齢である22歳から、雇用動向調査において最も人数が多い55～59歳階層の中央となる57歳まで勤続した場合の年数（=35年）と仮定。

# 仕事と介護の両立（家族介護者負担の軽減）に際しての課題

- 仕事と介護を両立するに際しては、まず、育児・介護休業法において規定されている各種制度や介護保険サービスの利用を検討したうえで、これらの制度的支援を補う形で、介護保険外サービス等の活用を視野に入れていくことが重要。
- こうした中で、より介護両立支援を進めるための課題としては、①介護保険外サービスに十分リーチできていないことや、②企業における従業員情報の把握に格差があること、③社会全体として介護に関するリテラシーが低く、当事者になるまで介護の実態に触れる機会が限られ、職場等で介護の話題が出しづらいことなどが挙げられる。

## ①介護保険外サービスにリーチできていない

### <公的保険外の自費サービスに関する考え>



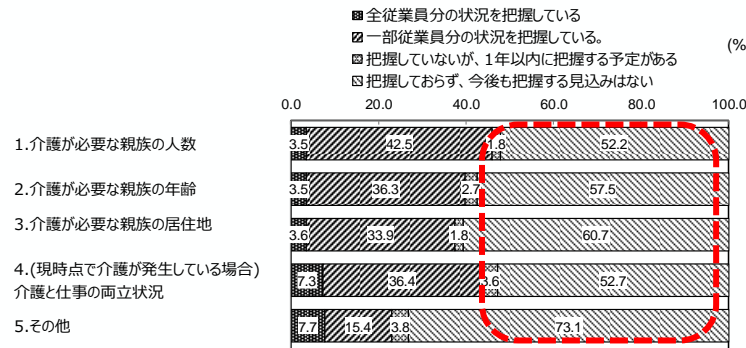
出所：介護に取り組む家族の支援に資する民間サービスの普及・促進に関する調査研究事業報告書（平成29年）

- 仕事と介護を両立するため、介護保険サービスに加えて、より柔軟で必要に応じた利用ができる保険外サービスの需要も高い。
- 保険外サービスを積極的に活用したいと思いつながら、現状では、①開発面、②情報面、③信頼面、④価格面で課題があり、利用に至っているケースは限られている。

介護需要の多様な受け皿整備

## ②企業における従業員情報の把握の格差

### <現時点の介護発生状況>



実態把握していない企業が約5～6割

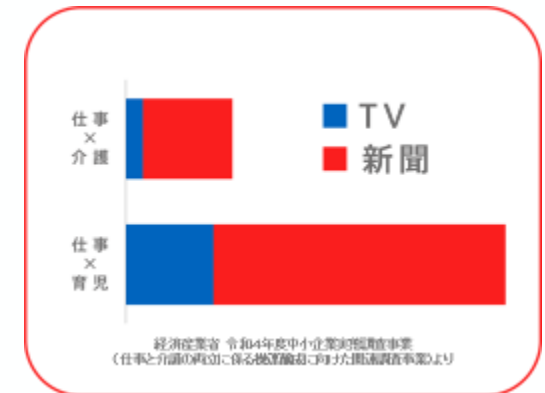
出所：株式会社日本総合研究所「令和4年度ヘルスケアサービス社会実装事業（サステナブルな高齢化社会の実現に向けた調査）報告書」

- 人的資本経営やダイバーシティ施策等の一環として、先進的に仕事と介護の支援に取り組む企業は一定数存在。
- 一方で、社内の両立支援施策のベースになる実態把握につき、半数以上の企業が行えていない状況。

企業における両立支援の充実

## ③社会の介護リテラシーの低さ

### <TV・新聞における報道量調査>



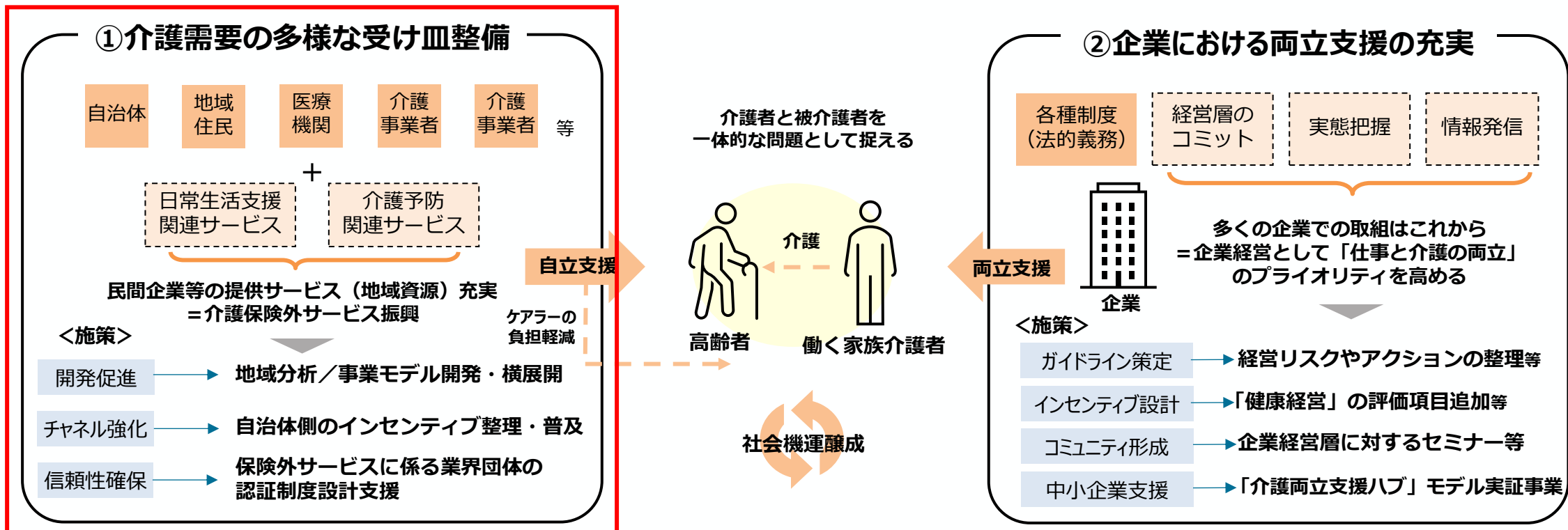
経済産業省 令和4年度中小企業短期経営調査（仕事と介護の両立に係る働き方改革に関する調査結果）より

- 介護の話題については、メディア露出が少なく、例えば、「仕事と介護」に関する報道量は、「仕事と育児」に関する報道量と比べ約3分の1という状況。
- 介護に直面するまで情報に触れる機会が限られ、企業や個人を含め社会全体のリテラシーや当事者意識が醸成されにくい。

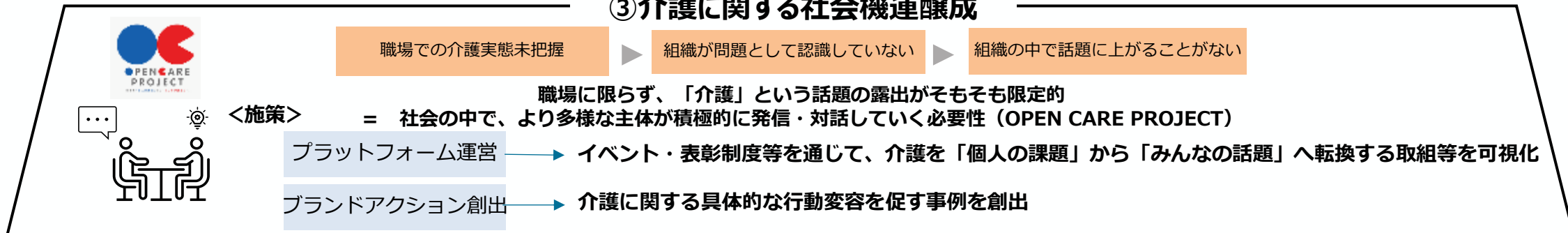
介護に関する社会機運醸成

# 経済産業省における介護分野の施策について

- 経済産業省としては、①介護需要の新たな受け皿整備（介護保険外サービスの振興）、②企業における両立支援の充実、③介護に関する社会機運醸成を推進。



## ③介護に関する社会機運醸成



# (参考) 介護度別のサービス供給力 (イメージ)

- 身体介助  
→排せつ、移乗など
- 生活援助  
→家事、食事、移動など
- 社会参画  
→趣味(旅行、美容等)、  
運動、通いの場など

事業実施  
主体



自治体

要支援1  
要支援2



国

要介護1  
要介護2  
要介護3  
要介護4  
要介護5



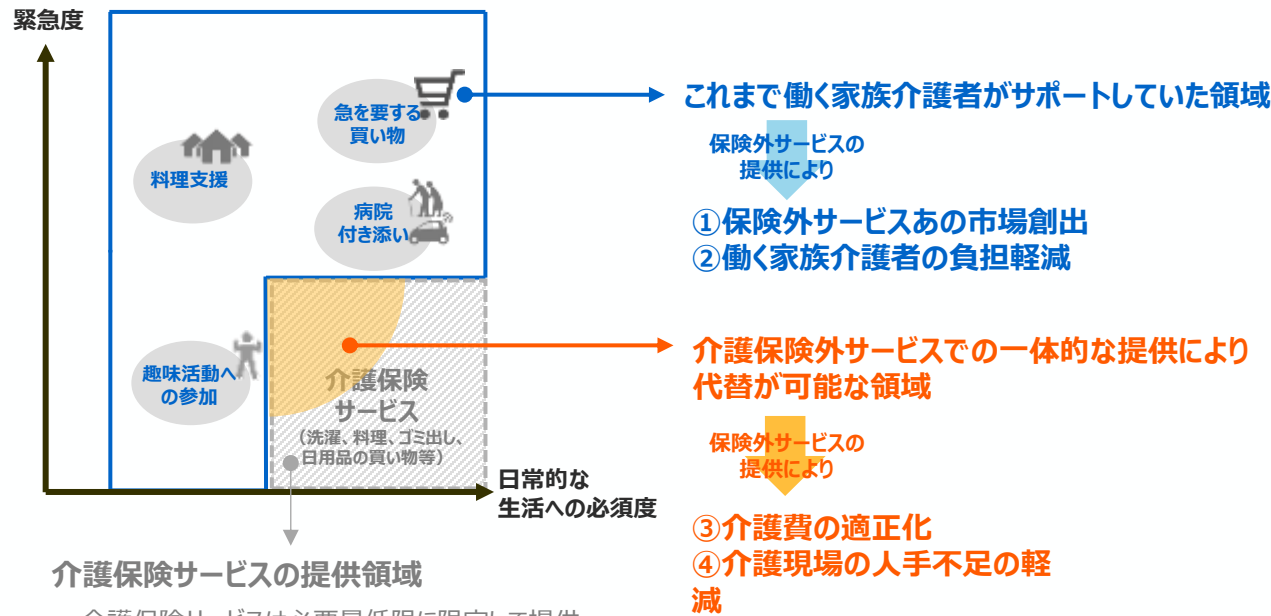
← 介護需要の充足度 →



# (参考) 介護保険外サービス振興の重要性

- 介護保険外サービスは、介護保険ではカバーが難しいニーズへの対応が可能であるとともに、**既存の介護保険サービスが対象としている提供範囲を一部対応することも可能**
- 介護保険外サービス振興により、**潜在ニーズ訴求による市場創出効果**に加えて、**多様な政策的効果が期待できる**

## 要支援/介護状態にある高齢者が日常生活の中で必要としている支援と介護保険外サービスの貢献可能性の関係



- ・ 介護保険サービスは必要最低限に限定して提供
- ・ あらかじめケアプラン等により計画を定めておく必要があり、急を要する支援は提供できない

### 例：チョイソコ（移動支援サービス）



地域のスーパー・薬局等がスポンサーになる形で、当該スポンサーを活用して、**地域のオンデマンド交通を運営**。愛知県豊明市をはじめ、複数の自治体でのサービスを展開

### 例）イチロウ（介護士マッチングサービス）



利用者、及び介護福祉士等の専門資格保有者をマッチングするプラットフォーム。有資格者は、生活援助も含め介護保険の対象サービスとの**一体的な対応**や、翌日の訪問等、急を要する柔軟なタイミングで訪問可能

# 本検討会における目的

## 1. 産業振興の対象とすべきサービス領域の特定

- ✓ 高齢者・介護関連サービス（介護保険内外を含め、介護予防・生活支援・身体介助など幅広く介護に関わるサービスの総称）につき、プレイヤーの整理を行ったうえで、介護保険外に加え、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせてサービス提供する事業者も振興の対象としていく等、産業振興すべき対象の整理をする。

## 2. 産業振興上の課題整理

- ✓ 高齢者・介護関連サービスの産業振興を行う上で、地域資源開発を担う主体（自治体、企業等）が直面している課題を、地域横断／個別に検討・整理する。

## 3. 地域特性を踏まえた産業振興施策・戦略の検討

- ✓ 地域特性を踏まえたうえで、次年度以降の高齢者・介護関連サービス振興に当たり、既存施策を含め、どういった戦略で施策を講じていくかという点につき検討を行い、一定の結論を得る。

# 本検討会における論点（案）

第1回で議論

## ① 地域分類の在り方

- 高齢者・介護関連サービス産業振興上の課題は地域特性によって異なり、特性に応じた対策が必要。課題の整理とそれに応じた施策検討にあたり、人口動態（代表的に密度を使用）に留まらず、当該地域が有する資源の充足率といった観点も加味して分類をしてはどうか。その他に、考慮すべき地域分類の軸があるか。

## ② 産業振興の対象とすべきサービス領域

- 高齢者・介護関連サービスにつき、介護保険外サービスに加え、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせるサービス提供する事業者も振興の対象としていつてはどうか。また、その他に対象とすべき領域などがあるか。

## ③ 複数地域への展開可能性がある事例・特徴

- 高齢者・介護関連サービスの中で、既に複数地域展開を実現している事例はどういったものがあるか。また、そうした事例に共通する特徴は何か。（各地域で取り組まれる事業をどういった観点で評価していくべきか）

## ④ 地域共通／固有に抱える産業振興上の課題

- 高齢者・介護関連サービスを地域で振興していくに際して、地域資源開発を担う主体（自治体、企業等）や地域において使用可能なリソース（人材確保など）、法制度的制約等の観点において、地域共通や各地域で固有に抱える課題は何か。

第2回以降で議論

## ⑤ 地域特性を考慮したビジネスモデル・課題の整理

- 論点①～④を踏まえて、地域ごとに、成立し得るビジネスモデル、産業振興上の課題を整理してはどうか。

## ⑥ 産業振興施策の方向性

- 論点⑤を踏まえ、経済産業省としてどの課題に着目し、如何なる産業振興施策が必要か。

# 本検討会における議論の進め方（案）

- 第1回で検討する論点①～④を踏まえて、第2回では、下記フレームワークのように、地域特性を考慮したビジネスモデル・課題の整理（論点⑤）を行い、課題に対応する施策の検討（論点⑥）を行ってはどうか。

## 論点① 地域分類の在り方

地域分類	中山間地域	一般都市（中間）	大都市
地域ごとの特徴	将来的な推計を含め、地域ごとの人口動態、介護需要等の特性を記載		

## 論点② 産業振興の対象とすべきサービス領域、③複数地域への展開可能性がある事例・特徴

成立し得る ビジネスモデル	地域ごとに、成立し得るビジネスモデルを記載
------------------	-----------------------

## 論点④ 地域共通／固有に抱える産業振興上の課題

課題	地域資源開発を担う主体（自治体、企業等）や地域において使用可能なリソース等の観点において、地域共通や各地域で固有に抱える課題を記載
----	---

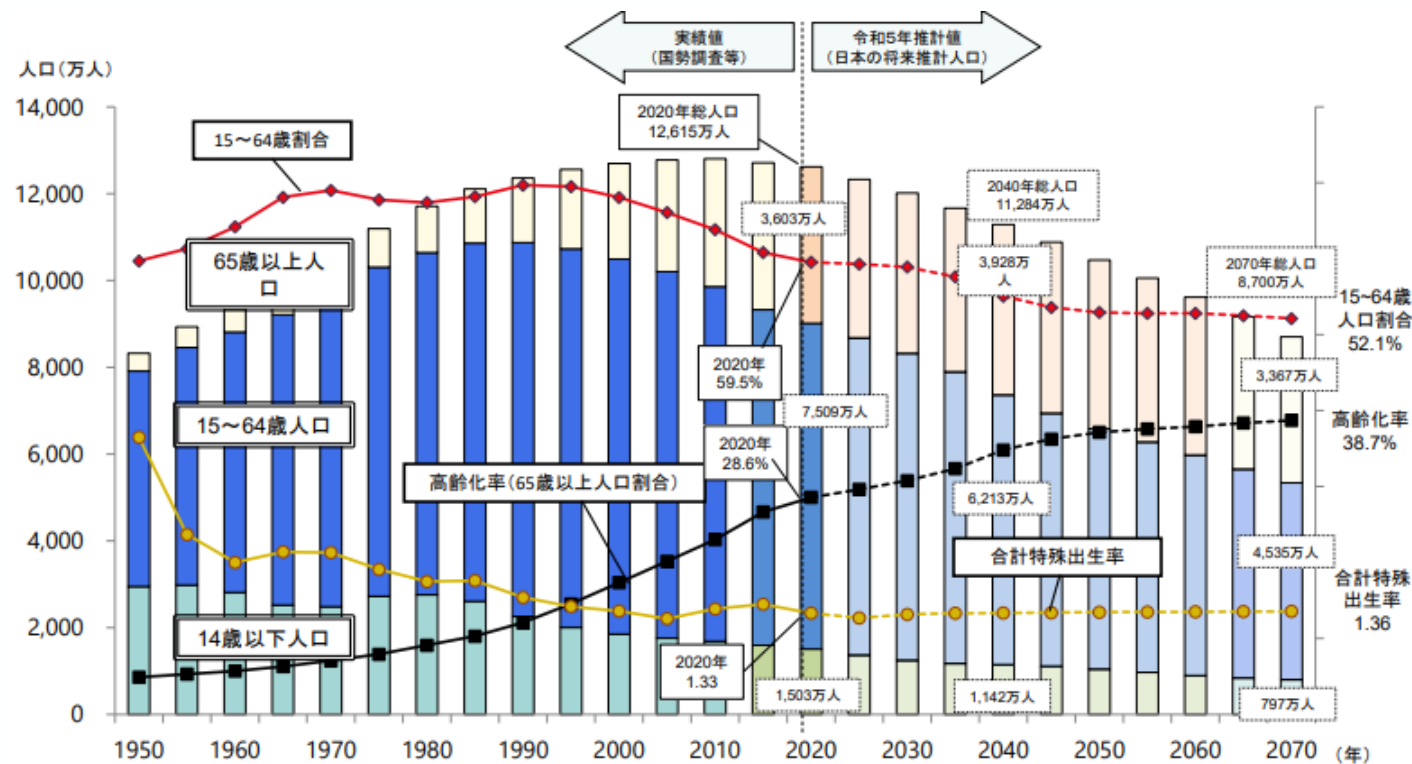
## 論点⑤ 地域特性を考慮したビジネスモデル・課題の整理

## 論点⑥ 産業振興施策の方向性

## 2. 地域分類の在り方（論点①資料）

# 日本全体の人口の推移

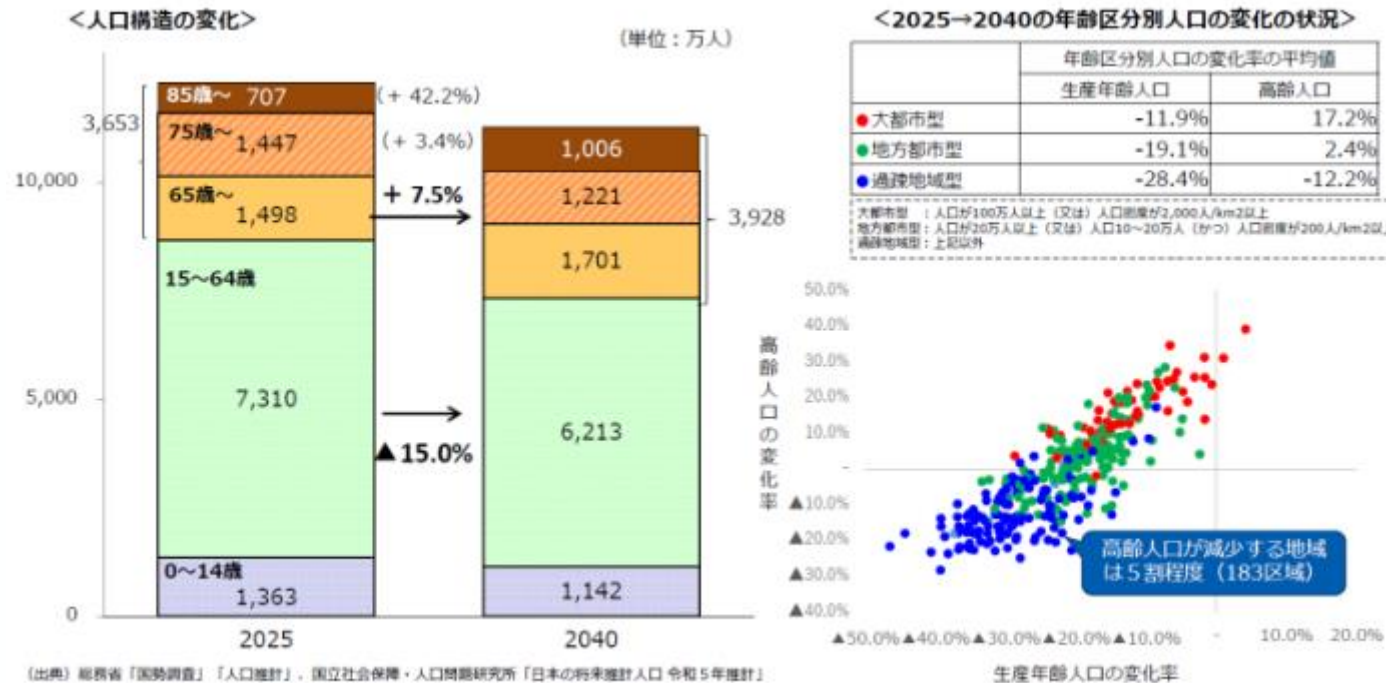
- 日本の人口は近年減少局面を迎えている。
- 2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されている。



(出所) 2020年までの人口は総務省「国勢調査」、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、  
2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

# 2040年の人口構成

- 2040年には、85歳以上人口を中心とした高齢化と生産年齢人口の減少が見られる。
- 地域ごとに見ると、ほぼ全ての地域で生産年齢人口は減少し、都市部では高齢人口が増加、過疎地域では高齢人口は減少する。



〔出典〕総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和5年推計」

〔資料出所〕第7回 新たな地域医療構想等に関する検討会（令和6年8月）

# 2040年までの変遷を踏まえた地域分類の在り方

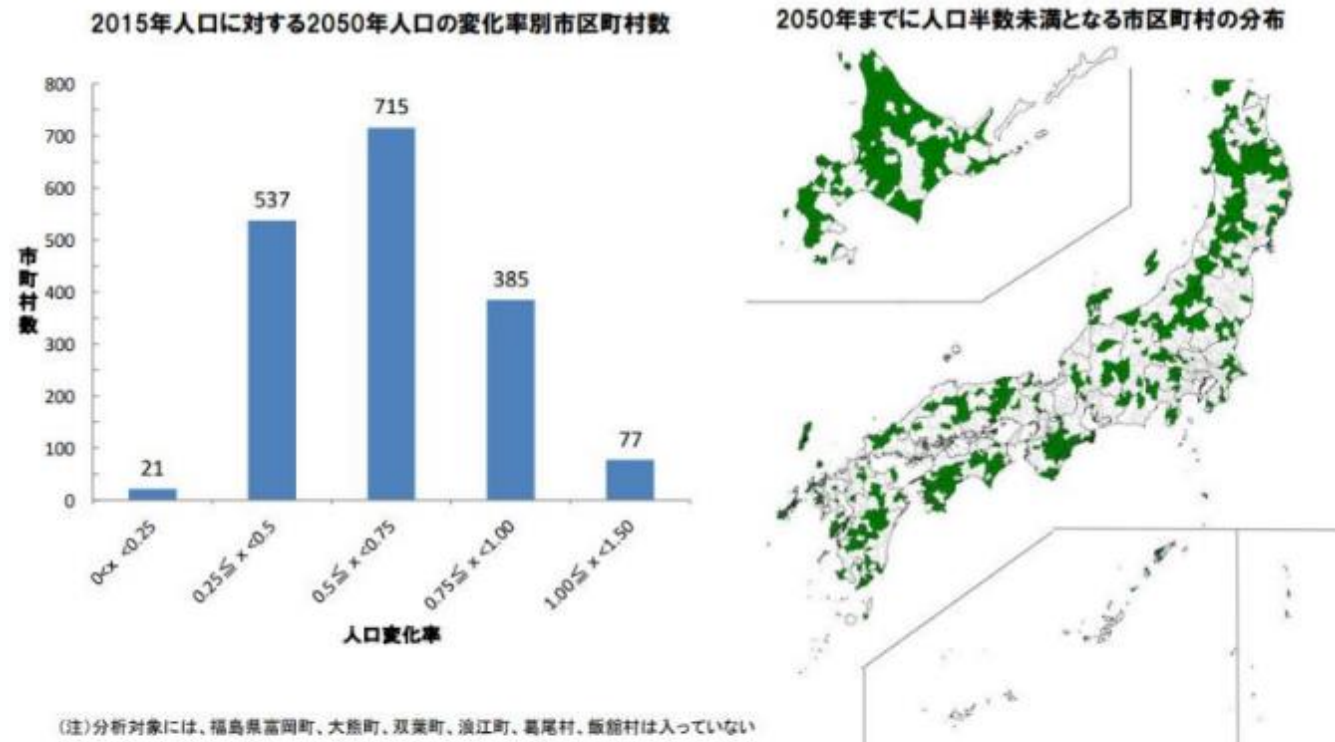
- 高齢者・介護関連サービスの外的環境として、人口動態や、介護（保険）サービスの需要・供給等を概観すると、人口密度ごとに一定の傾向が存在。
- 地域分類として、中山間地域、一般都市、大都市の3分類を基本としてはどうか。

	中山間地域 (人口密度200人/km <sup>2</sup> 未満)	一般都市（中間） (人口密度200人/km <sup>2</sup> 以上、2000人/km <sup>2</sup> 未満)	大都市 (人口密度2000人/km <sup>2</sup> 以上)
2020年 時点	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 生産年齢人口変化率：-28.4%</li> <li>• 高齢者人口割合：高い</li> <li>• 在宅介護事業所数：少ない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 生産年齢人口変化率：-19.1%</li> <li>• 高齢者人口割合：中</li> <li>• 在宅介護事業所数：中間</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 生産年齢人口変化率：-11.9%</li> <li>• 高齢者人口割合：低い</li> <li>• 在宅介護事業所数：多い</li> </ul>
2040年 までの変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 生産年齢人口変化率：-28.4%</li> <li>• 高齢人口増加率：-12.2%</li> <li>• 独居高齢者の増加率：高い</li> <li>• 在宅介護サービスの需要：2020年頃ピーク</li> <li>• 在宅介護事業所数：減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 生産年齢人口変化率：-19.1%</li> <li>• 高齢人口増加率：2.4%</li> <li>• 独居高齢者の増加率：中間</li> <li>• 在宅介護サービスの需要：2040年頃ピーク</li> <li>• 在宅介護事業所数：増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 生産年齢人口変化率：-11.9%</li> <li>• 高齢人口増加率：17.2%</li> <li>• 独居高齢者の増加率：低め</li> <li>• 在宅介護サービスの需要：2045年以降ピーク</li> <li>• 在宅介護事業所数：増加</li> </ul>



# (参考) 人口減少の地域差

- 2050年までの人口変化率を市区町村別にみると、558市町村（全市区町村の約3割）が人口半数未満になり、そのうち21市町村が25%未満となる。
- 特に、人口が半減する市町村は中山間地域等に多く見られる。



(注) 分析対象には、福島県富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村は入っていない

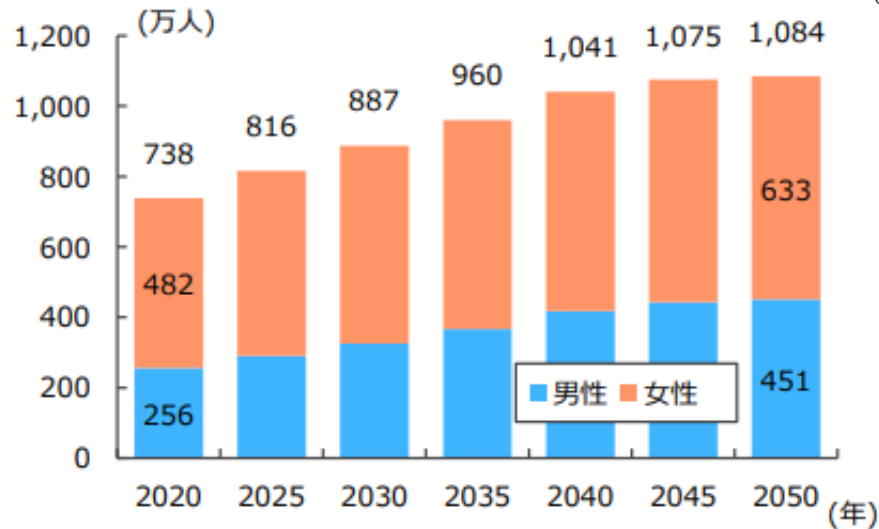
(備考) 1. 総務省「平成27年国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」等より、国土交通省国土政策局推計  
2. 国土数値情報500mメッシュ(4次メッシュ)の中心点が市町村区域の内側に位置するメッシュを当該市町村に属するメッシュとして集計。

(資料出所) 国土審議会計画推進部会「国土の長期展望」(令和3年6月)

# (参考) 独居高齢者数の推移

- 単独世帯の高齢者は年々増加し、2050年には1084万人まで増加する見通し。
- 2020年から2050年にかけての独居高齢者の増加率を見ると、沖縄、滋賀は8割超え、宮城、首都圏（埼玉、千葉、東京、神奈川）、愛知で70%程度となっている。

(図表1) 独居高齢者数

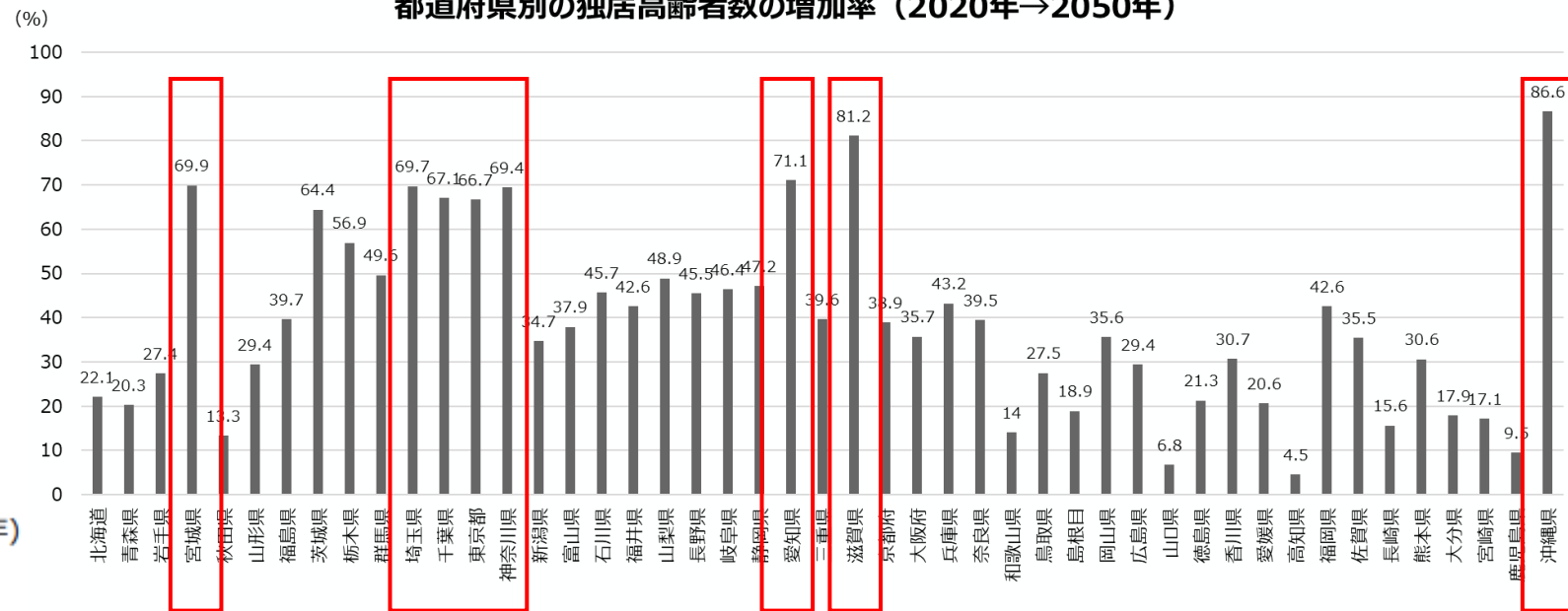


(資料) 国立社会保障・人口問題研究所

『日本の世帯数の将来推計』(令和6(2024)年推計)

出所：日本総合研究所「頼れる親族がない高齢者が今後急増」(令和6年4月15日)

都道府県別の独居高齢者数の増加率 (2020年→2050年)

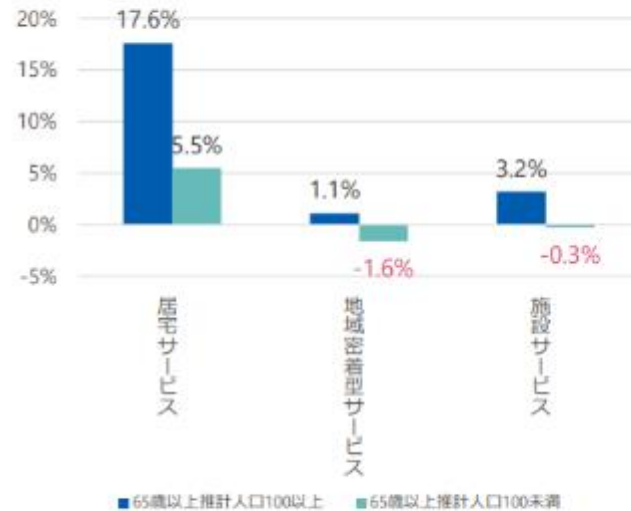


出所：日本総合研究所「頼れる親族がない高齢者が今後急増」(令和6年4月15日)

# (参考) 2040年までの事業所増減率 (65歳以上推計人口別)

- 2040年における65歳以上推計人口が2020年と比較して増加又は減少により分類し、それぞれに該当する市町村内に所在する事業所数の増減率を比較。(2019年と2024年の事業所数を比較)
- 推計人口が100以上の市町村では、訪問入浴、居宅介護支援、地密通所を除き増加。一方で、推計人口が100未満の市町村では、居宅サービスのうち医療系は増加、福祉系はいずれも減少。

○推計人口別・居宅・地域密着・施設区分別事業所数増減率 (2019-2024)



○推計人口別・サービス別事業所数増減率 (2019-2024)

(2040年における65歳以上推計人口が2020年比で**100以上**の市町村)



(2040年における65歳以上推計人口が2020年比で**100未満**の市町村)

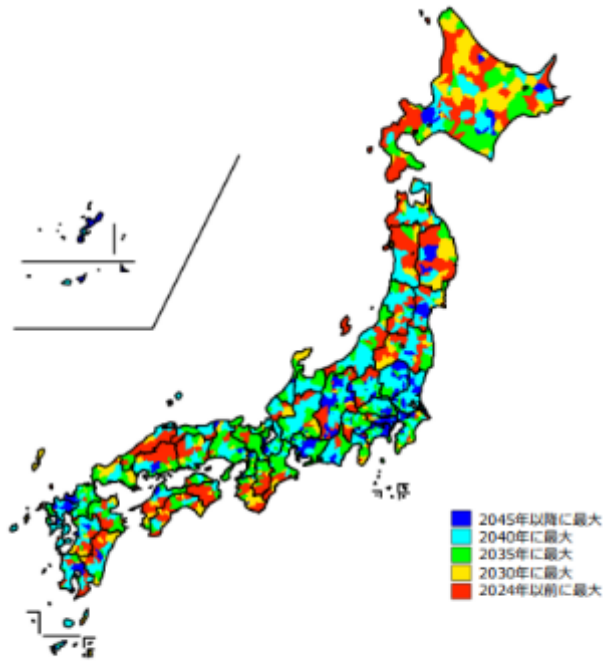


(出典) 市町村別の事業所数は、厚生労働省「介護給付等実態統計」(各年1月サービス提供分)の任意集計により、請求事業所数を事業所所在市町村別に集計したもの。  
2040年における65歳以上推計人口は、国立社会保障・人口問題研究所「将来人口推計」

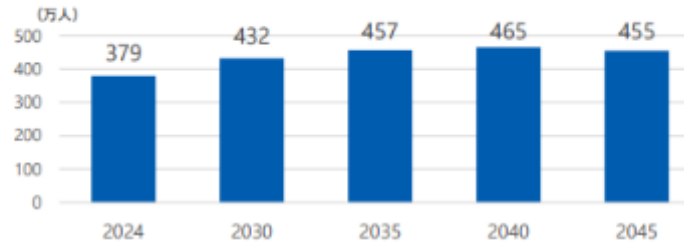
# (参考) 介護サービス需要の変化 (在宅サービス)

- 各市町村が作成した第9期介護保険事業計画によれば、全国における在宅サービスの利用者数は2040年にピークを迎えると見込まれる。
- 保険者によって在宅サービス利用者数が最大となる年は様々であるが、既に2024年までに313 (19.9%) の保険者がピークを迎え、2035年までに906 (57.6%) の保険者がピークを迎えると見込まれる。

在宅サービス利用者数が最大となる年



在宅サービス利用者数の将来見込



在宅サービス利用者数が最大となる年と2040年までの増加率

	2024以前	2030	2035	2040	2045以降	2040までの増減率	
						既にピーク	今後ピーク
政令市・特別区 銀行所在地	-	-	15 (20.3%)	27 (36.5%)	32 (43.2%)	-	26.6%
市 (上見を除く)	67 (9.8%)	59 (8.6%)	221 (32.4%)	222 (32.5%)	114 (16.7%)	△5.7%	21.8%
町村 (広域連合含む)	246 (30.1%)	138 (16.9%)	160 (19.6%)	195 (23.9%)	77 (9.4%)	△11.6%	14.9%
(再掲)三大都市圏	2 (0.7%)	20 (6.6%)	123 (40.5%)	70 (23.0%)	89 (29.3%)	△4.4%	26.0%
(再掲)三大都市圏以外	311 (24.5%)	177 (13.9%)	273 (21.5%)	374 (29.5%)	134 (10.6%)	△7.5%	20.2%

※「在宅サービス利用者」は、介護予防支援、居宅介護支援、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の1月あたり利用者数の合計  
 ※「三大都市圏」は、東京圏(東京都特別区、さいたま市、千葉市、川崎市、横浜市、相模原市及びこれらに対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村)、名古屋圏(名古屋市及び同市に対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村)、関西圏(京都市、大阪市、堺市、神戸市及びこれらに対する通勤・通学10%圏に含まれる市町村)  
 (出典) 第9期市町村介護保険事業計画において各市町村が算出した推計値に基づき作成

# 地域資源充足度を踏まえた地域分類

- 地域特性を踏まえた地域分類を行う上で、人口密度に加えて、地域資源充足率\*を加味してはどうか。

\*地域資源充足率 = 資源にアクセスできる当該市町村在住の在宅高齢者 / 当該市町村在住の在宅高齢者  
 (なお、資源アクセスは市町村内の各町丁字の代表地点から半径500m以内(主に徒歩圏内を想定)に資源が存在するかで判断。また、在宅高齢者は75歳以上の高齢者の内、要介護3以上の高齢者を除いた数)

## 中山間地域 (人口密度200人/km<sup>2</sup>未満)

## 一般都市(中間) (人口密度200人/km<sup>2</sup>以上、2000人/km<sup>2</sup>未満)

## 大都市 (人口密度2000人/km<sup>2</sup>以上)

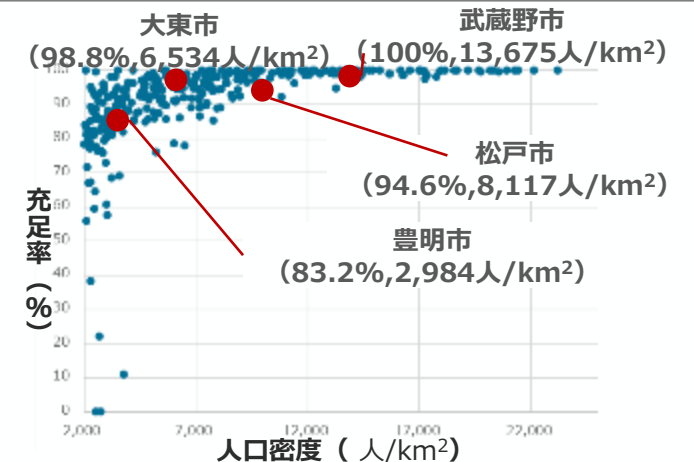
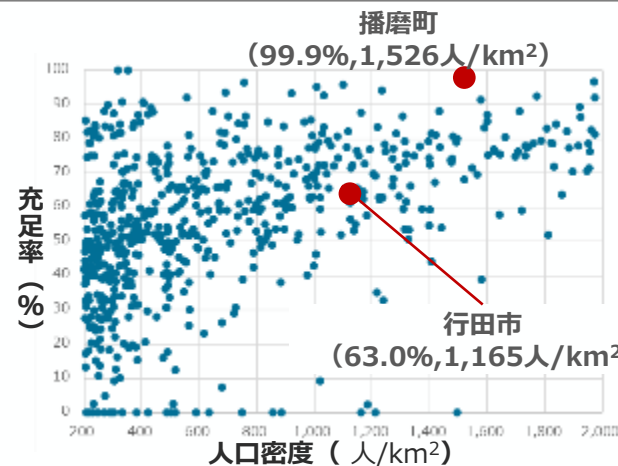
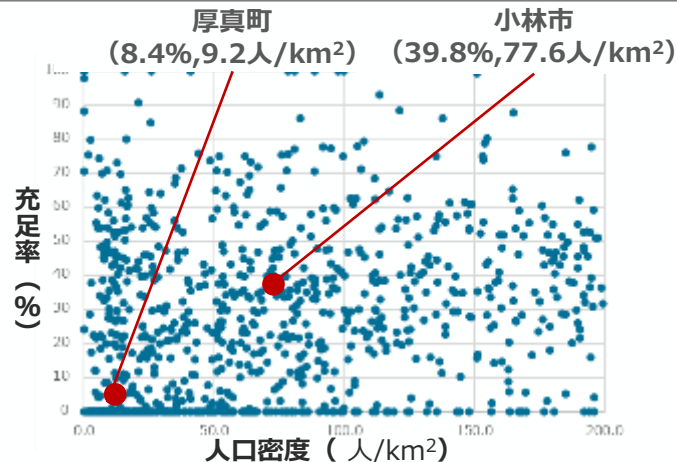
2020年  
以降

- 生産年齢人口変化率：-28.4%
- 高齢者人口割合：高い
- 高齢人口増加率：-12.2%
- 独居高齢者の増加率：高い
- 在宅介護サービスの需要：2020年頃ピーク
- 在宅介護事業所数：少ない→減少
- 地域資源充足率：0~40%が主**

- 生産年齢人口変化率：-19.1%
- 高齢者人口割合：中
- 高齢人口増加率：2.4%
- 独居高齢者の増加率：中間
- 在宅介護サービスの需要：2040年頃ピーク
- 在宅介護事業所数：中間→増加
- 地域資源充足率：40~80%が主**

- 生産年齢人口変化率：-11.9%
- 高齢者人口割合：低い
- 高齢人口増加率：17.2%
- 独居高齢者の増加率：低め
- 在宅介護サービスの需要：2045年以降ピーク
- 在宅介護事業所数：多い→増加
- 地域資源充足率：80~100%が主**

地域資源充足率と人口密度の関係(買い物拠点の場合)



※●：赤丸は、令和5年度または令和6年度の経産省事業の調査対象とした市町村をプロット。

※買い物拠点としては、スーパーマーケット、コンビニ、ドラッグストア等の日常生活に必要な物資等を調達できる店舗が対象

# (参考) 地域資源充足率を加味した地域分布

- 「買い物拠点」の充足率と人口密度を一定値で区切り、市町村数を集計。
- 中山間地域では0-40%、一般都市では40-80%、大都市では80-100%の買い物拠点充足率カテゴリに、比較的多くの市町村が属する。

買い物拠点充足率カテゴリ	人口密度カテゴリ			総計
	中山間地域 200人/km <sup>2</sup> 未満	一般都市 200-2000人/km <sup>2</sup>	大都市 2000人/km <sup>2</sup> 以上	
80-100%	21 (2.3%)	80 (12.7%)	<b>302 (90.4%)</b>	403 (21.3%)
60-80%	69 (7.4%)	<b>211 (33.5%)</b>	24 (7.2%)	304 (16.0%)
40-60%	182 (19.5%)	<b>203 (32.3%)</b>	3 (0.9%)	388 (20.5%)
20-40%	<b>252 (27.0%)</b>	89 (14.1%)	2 (0.6%)	343 (18.1%)
0-20%	<b>409 (43.8%)</b>	46 (7.3%)	3 (0.9%)	458 (24.2%)
総計	933 (100%)	629 (100%)	334 (100%)	1896 (100%)

# 地域資源充足率から見る地域事例（中山間地域）

中山間地域（人口密度200人/km<sup>2</sup>以下）で買い物充足率が高い市区町村では、市区町村内で人口分布に偏りがあり、かつ人口集積エリアに買い物拠点が存在している状況があり得る。

## 人口密度200km<sup>2</sup>未満で充足率トップテンの市区町村

都道府県名	市区町村名	買い物充足率	全人口	面積	人口密度
埼玉県	秩父郡横瀬町	93.2%	7,979	70.4	113.4
和歌山県	東牟婁郡太地町	90.9%	2,791	133.4	20.9
北海道	釧路市	88.5%	165,061	1,363.3	121.1
北海道	千歳市	87.8%	97,950	594.5	164.8
和歌山県	日高郡美浜町	86.2%	27,468	628.4	137.7
北海道	紋別市	84.9%	21,215	830.7	25.5
和歌山県	日高郡印南町	80.3%	30,880	628.4	154.8
北海道	留萌振興局羽幌町	80.2%	6,548	402.3	16.3
北海道	宗谷総合振興局中頓別町	79.9%	1,637	638.6	2.6
長野県	上伊那郡飯島町	78.1%	9,004	85.8	105.0

## 地域分析ツールでみた埼玉県秩父郡横瀬町

人口密度は低いですが、人口が集中している横瀬地区に買い物拠点が存在しているため充足率は高値となっていると推察される。



秩父郡横瀬町	大字芦ヶ久保	420	94
	大字横瀬	7,559	1,296

# 地域資源充足率から見る地域事例（一般都市）

- 一般都市（人口密度200～2000人/km<sup>2</sup>）で買い物充足率が高い市区町村でも、市区町村内で人口分布に偏りがあり、かつ人口集積エリアに買い物拠点が存在している状況があり得る。

## 人口密度200～2000人/km<sup>2</sup>で充足率トップテンの市区町村

都道府県名	市区町村名	買い物充足率	全人口	面積	人口密度
大阪府	泉南郡田尻町	100.0%	8,434	24.0	351.2
香川県	綾歌郡宇多津町	100.0%	18,699	58.9	317.3
兵庫県	加古郡播磨町	99.9%	33,604	22.0	1,525.7
福岡県	糟屋郡志免町	96.7%	46,377	23.5	1,971.8
沖縄県	中頭郡嘉手納町	96.5%	13,521	17.9	756.2
京都府	久世郡久御山町	96.0%	15,250	13.9	1,100.3
沖縄県	島尻郡与那原町	95.2%	19,695	19.6	1,006.1
京都府	京都市北区	94.2%	117,165	94.9	1,234.9
京都府	京都市右京区	93.6%	202,047	292.1	691.8
大分県	別府市	93.3%	115,321	125.3	920.1

## 地域分析ツールでみた兵庫県加古郡播磨町

市内で人口がゼロの町字の面積が広いため、人口密度が低めになっているものの、人口ゼロでない町字には買い物拠点が存在するため充足率は高値となると推察される。

人口ゼロの町字



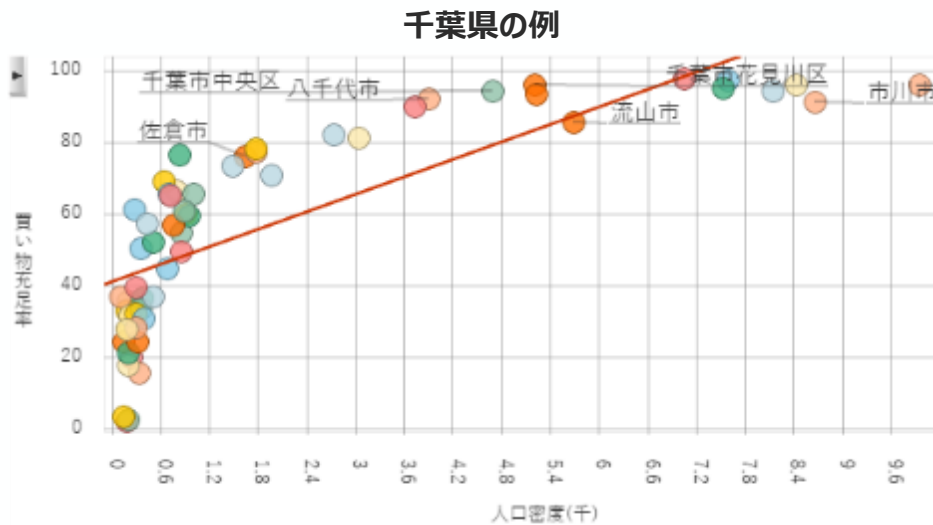


# (参考) 地域分析ツールについて

- 地域資源の充足率等、地域課題の可視化を行うため、買い物、運動施設、娯楽施設、公共施設等、高齢者が関わりを有する資源データを収集し、市町村ごとの差異や現状を地図上に可視化するツールを構築。

## 地域資源の充足率の算出 (広域/都道府県レベル)

- 地域資源充足率を、当該市町村在住の在宅高齢者のうち、資源にアクセスできる当該市町村在住の在宅高齢者の割合として算出し、リストや人口密度との散布図の形で可視化。(なお、資源アクセスは市町村内の各町丁字の代表地点から半径500m以内(主に徒歩圏内を想定)に資源が存在するかで判断。また、在宅高齢者は75歳以上の高齢者の内、要介護3以上の高齢者を除した数)



## 地域資源の位置取りと空白地域の可視化 (狭域/市町村レベル)

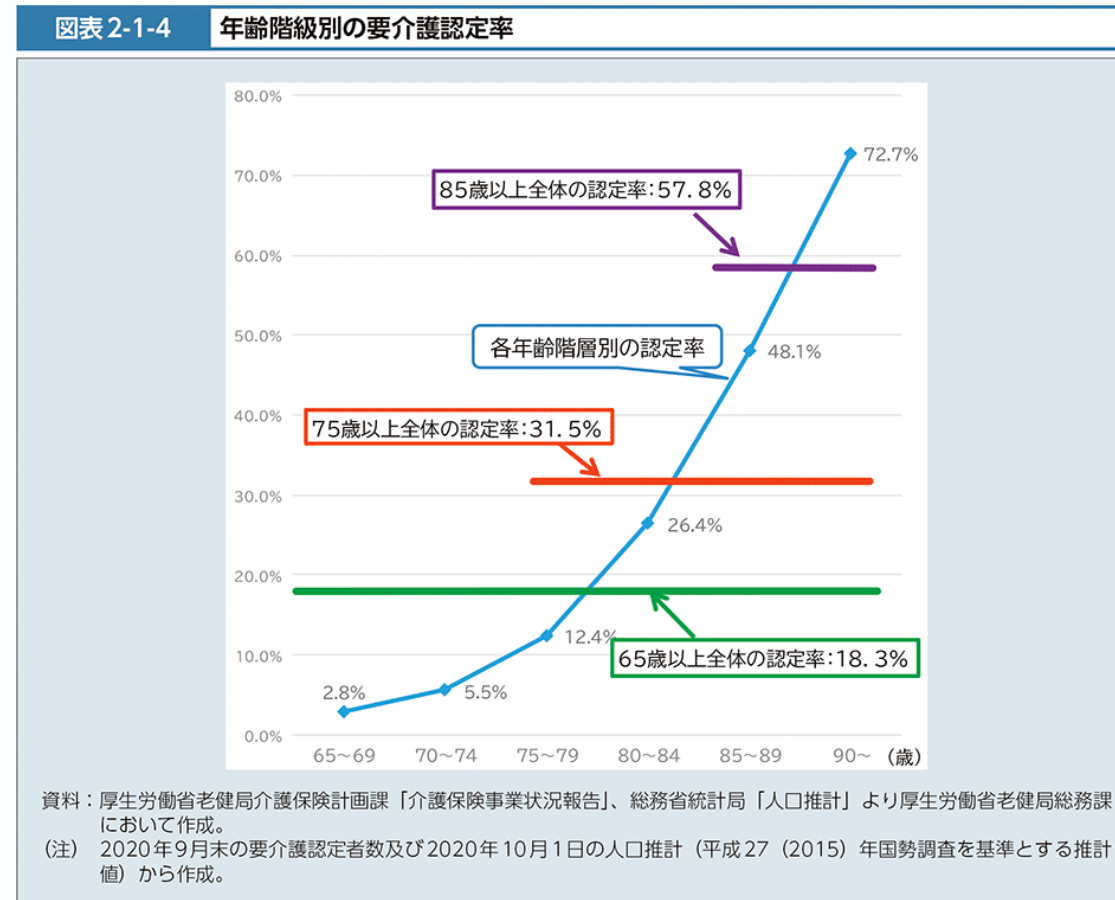
- 各市町村で各町丁字の代表地点から半径500m以内に特定の資源がない場合は、空白地域として赤色で表示。
- 当該の資源が存在する位置を青色のピンで表示。

千葉県市川市の例



# (参考) 年齢階級別要介護認定率

- 年齢階級別の要介護認定率をみると、75歳以上は31.5%、85歳以上は57.8%となっている。



# (参考) 年齢階級別運転免許保有率

- 運転免許保有率は、65歳を超えると約5割となり、75歳以上では36%程度に落ち込む。

年齢別、男女別運転免許保有数の構成率

年齢別	区分	男		女		計	
		構成率 (%)	構成率 (%)	構成率 (%)	構成率 (%)		
16歳~19歳	16歳	12,918	0.0	4,235	0.0	17,153	0.0
	17歳	28,688	0.1	9,220	0.0	37,908	0.0
	18歳	101,001	0.2	68,549	0.2	169,550	0.2
	19歳	316,773	0.7	250,991	0.7	567,764	0.7
20歳~24歳		459,380	1.0	332,995	0.9	792,375	1.0
25歳~29歳		2,475,187	5.6	2,115,827	5.6	4,591,014	5.6
30歳~34歳		2,855,492	6.5	2,509,112	6.7	5,364,604	6.6
35歳~39歳		2,954,546	6.7	2,630,178	7.0	5,584,724	6.8
40歳~44歳		3,385,562	7.7	3,066,029	8.1	6,451,591	7.9
45歳~49歳		3,771,132	8.5	3,472,712	9.2	7,243,844	8.8
50歳~54歳		4,411,870	10.0	4,079,170	10.8	8,491,040	10.4
55歳~59歳		4,702,261	10.6	4,354,205	11.6	9,056,466	11.1
60歳~64歳		4,006,428	9.1	3,699,807	9.8	7,706,235	9.4
65歳~69歳		3,531,467	8.0	3,211,249	8.5	6,742,716	8.2
70歳~74歳		3,324,672	7.5	2,896,353	7.7	6,221,025	7.6
75歳~79歳		3,590,349	8.1	2,743,988	7.3	6,334,337	7.7
80歳~84歳		2,596,876	5.9	1,649,351	4.4	4,246,227	5.2
85歳以上		1,509,056	3.4	696,758	1.9	2,205,814	2.7
計		667,779	1.5	162,937	0.4	830,716	1.0
計		44,242,057	100.0	37,620,671	100.0	81,862,728	100.0
65歳以上		11,688,732	26.4	8,149,387	21.7	19,838,119	24.2
70歳以上		8,364,060	18.9	5,253,034	14.0	13,617,094	16.6
75歳以上		4,773,711	10.8	2,509,046	6.7	7,282,757	8.9
80歳以上		2,176,835	4.9	859,695	2.3	3,036,530	3.7

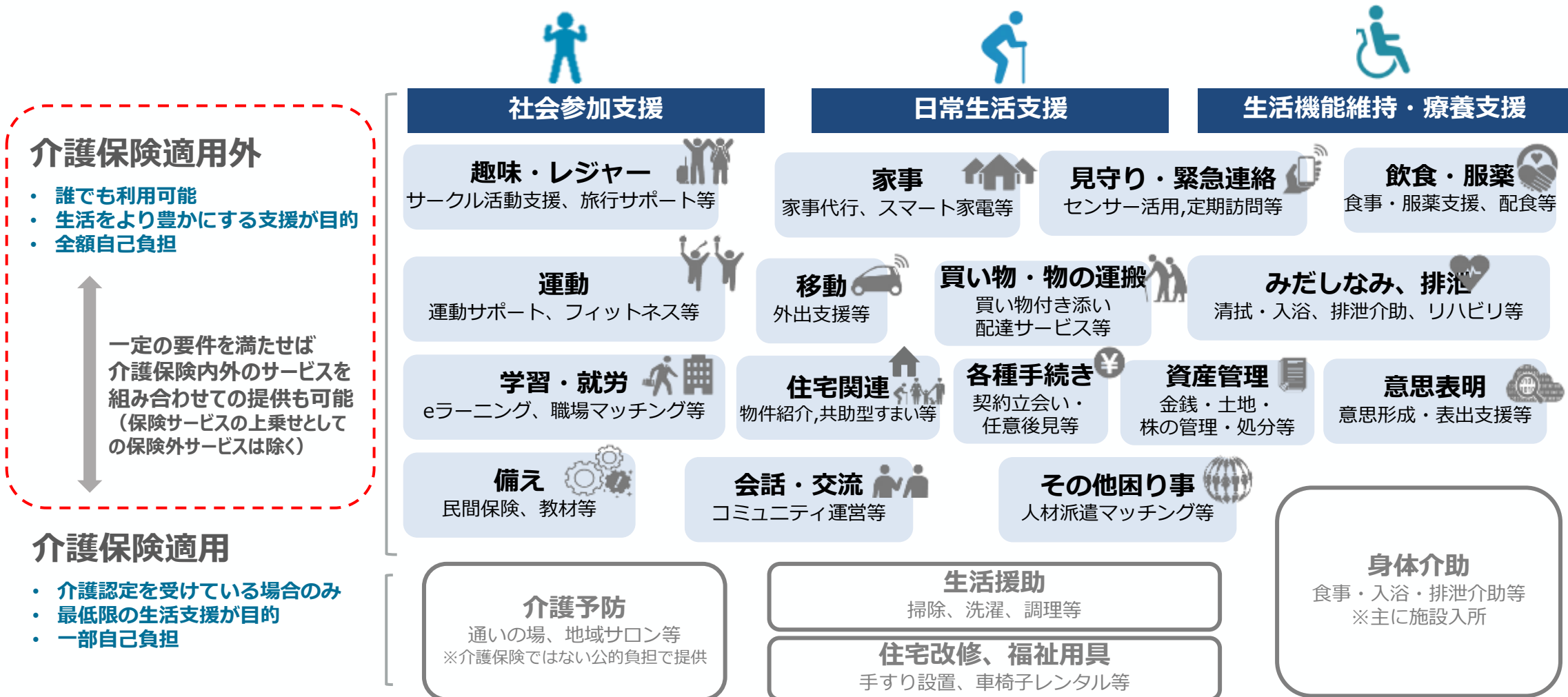
年齢別、運転免許保有率

年齢階級	運転免許保有率
16歳~64歳	83.9%
65歳以上	54.8%
70歳以上	47.1%
75歳以上	36.3%
80歳以上	24.1%

### **3. 産業振興の対象とすべきサービス領域（論点②資料）**

# 高齢者・介護関連サービスの全体像

- 高齢者・介護関連サービスの内、保険外サービスが関与する領域を検討対象としてはどうか。



※上記分類は一例。また、本来は介護者向けの介護と仕事の両立支援に資するサービスも存在するが、本検討会においては、主に高齢者本人が使用するサービスについて議論するため図示していない。

# 保険外を含む高齢者・介護関連サービスの類型・具体サービス

- 介護保険内外の組み合わせ及び介護保険外（自費）のみで提供されるサービスを①ビジネスモデル、②サービス対象者で類型化すると、下記の通り。

## サービス対象者

ビジネスモデル

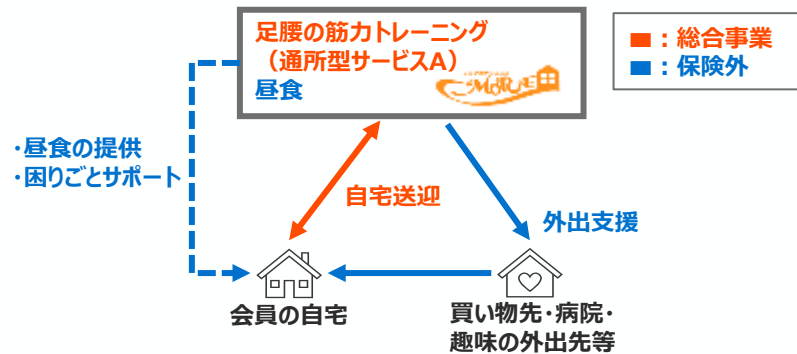
	高齢者向け	高齢者含む一般層向け
利用者負担のみ	<p>想定される事業（例）</p> <p>高齢者向け宅食、自費リハビリ、自費訪問介護、見守りサービス、高齢者向け賃貸 等</p>	<p>想定される事業（例）</p> <p>フィットネスジム、理美容、宅食、宅配サービス、移動販売、困りごとマッチングサービス 等</p>
公的負担＋利用者負担 * 公的負担は介護保険、総合事業、その他自治体独自予算等を想定	<p>想定される事業（例）</p> <p>高齢者向け宅食、生活支援付通所リハ、生活支援付訪問介護 等</p>	<p>想定される事業（例）</p> <p>オンデマンド交通、地域見守り事業 等</p>

# (参考) 保険内外のサービスを組み合わせたモデルづくり (経産省による今年度調査事業)

## andMORE/宮崎県小林市 (通所A×保険外サービスの事例)

- 宮崎県小林市で、総合事業 (サービスA/通所型) を提供しているMOREGROUP社は、午前中は総合事業 (保険内) サービス、午後は保険外サービス (買い物・通院・家事支援等) を提供する**保険内外のハイブリッド事業**を株式会社最中屋と共に展開。
- 本年度は、同社の事業につき、**既存事業のビジネスモデルを分析・ステークホルダーに与えている効果を検証**したうえで、**新規事業所の立ち上げの検証を行い、他事業者による再現性を検証**。同結果をもって、**他地域・他事業者でも展開可能なノウハウの集約**を図る。

### andMORE 事業概要



時間	朝	AM	昼	PM	
サービス	送迎	ジム (通所A)	昼食	買い物、通院、家事支援等	送迎
	保険内		保険外		保険内

andMOREでは、午前中は総合事業 (通所A) サービスを、午後は買い物・通院・家事といった日常生活支援を保険外サービスとして提供している (利用者は、月会費として一括支払い)。なお、総合事業対象外の会員に対しては、午前・午後ともに利用者全額負担のプランも提供。

(参考) [シニア専門ジムandMORE - 《送迎付きジム》買い物・通院無料支援【足腰強化プログラム】【見守りサービス有】](#)

### 調査内容

背景	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合事業の対象層である高齢者は、外出や家庭内でのちょっとした支援等、多様な支援を必要としている場合が多いが、これらを充足する保険外サービスを独立した単体の事業として提供するビジネスモデルは、特に人口が少ない中山間地域では成立が難しい。</li> <li>MOREGROUP社が宮崎県小林市で展開する「シニア専門ジム andMORE」ように、<b>総合事業や介護保険サービスなどの公的サービスを提供する事業者が、上記のような保険外サービスを追加的に提供するビジネスモデルが有効である可能性がある。ただし、同社の事業の運営・財政の実態や、地域のステークホルダーに与えている効果は十分に分析されていない。</b></li> <li>また、このモデルを他の事業者が実践する場合、<b>制度・法令上の整理、集客の確保、これまでと異なる新たなオペレーションの遂行等、壁になる課題やその解決のための条件は明らかになっていない。</b></li> </ul>
目的	<ol style="list-style-type: none"> <li>当該ビジネスモデルの運営・財政の実態を分析するとともに、小林市のステークホルダーに与えている効果を検証する。</li> <li>当該ビジネスモデルを新たな事業者が再現する上での条件や課題を洗い出す。</li> <li>当該ビジネスモデルが成立する地域の条件、及び展開先の自治体に求められる対応事項を整理する。</li> </ol>

# (参考) 保険内外のサービスを組み合わせたモデルづくり (経産省による今年度調査事業)

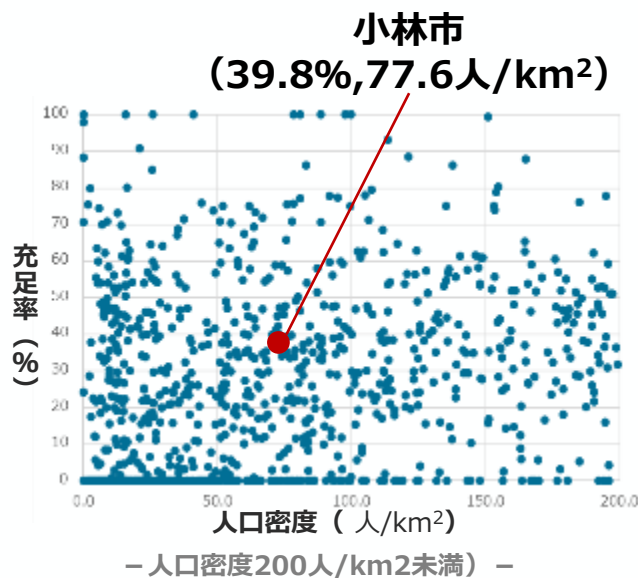
## andMORE/宮崎県小林市 (通所A×保険外サービスの事例)

### 宮崎県小林市の地域特性

- 総人口 : 約4.4万人
- 人口密度 : 77.6人/km<sup>2</sup>
- 高齢者 (65歳以上) 人口割合 : 38.5%

### 地域分析ツールでみた宮崎県小林市

地域資源の充足率の算出  
(買物拠点/中山間地域内での位置づけ)



地域資源の位置取りと空白地域の可視化



※ : 赤色は、当該町字の中心点から500m圏内に買い物拠点のない町字を示す。青色のピンは、スーパーマーケット、コンビニ、ドラッグストア等日用品・食料品の買い物拠点を示す。



# 地域資源開発を支援する民間事業者（例）

- 高齢者・介護関連サービスの地域実装を支援する民間事業者も存在し、経済産業省としても、こうした事業モデルの組成・実行可能性について調査（次ページ以降）。

## 地域資源データベースを提供する事業者

- Ayamu（カシオ計算機）
- Milmo net（ウェルモ）
- ケアプロナビ（トーテックアメニティ）
- IJ電子@連絡帳サービス（インターネットイニシアチブ）他

【参考】カシオ計算機：Ayamu（行政機関向け地域資源管理サービス）



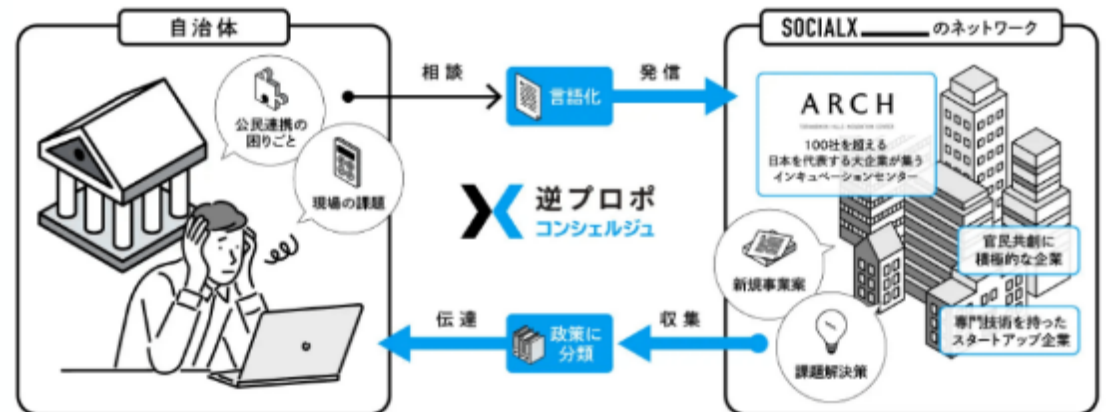
- 市や関係者、多職種間などのログインを付与されたユーザーだけで地域資源情報の共有・管理ができる。クローズのデータベースのため、相談対応時に必要な非公情報や各種資源へ訪問記録なども蓄積可能
- 公表可能な情報は市民向けの検索システムに公開も可能。情報の把握、共有、更新、公表までを手間なくワンストップで実現
- 地域に不足している地域資源等がわかることで、各地域高齢化率や介護保険認定率のニーズの違いなどがあきらかになり、必要な資源創出のための方針や事業戦略の策定が行える

## 官民連携を支援する事業者

- Social X
- Urban Innovation Japan
- 株式会社 官民連携事業研究所 他

【参考】Social X：逆プロポ・コンシェルジュ（自治体向けサービス）

- 官民連携に関する困りごとを担当コンシェルジュが細やかに拾い上げ、課題解決に積極的な企業との連携をサポートする。
- サービスを活用することで、社会課題の言語化や企業ネットワークの確保、自治体情報発信が可能となり、実質的に庁内公民連携課を設置するのと同じ効果が得られる。

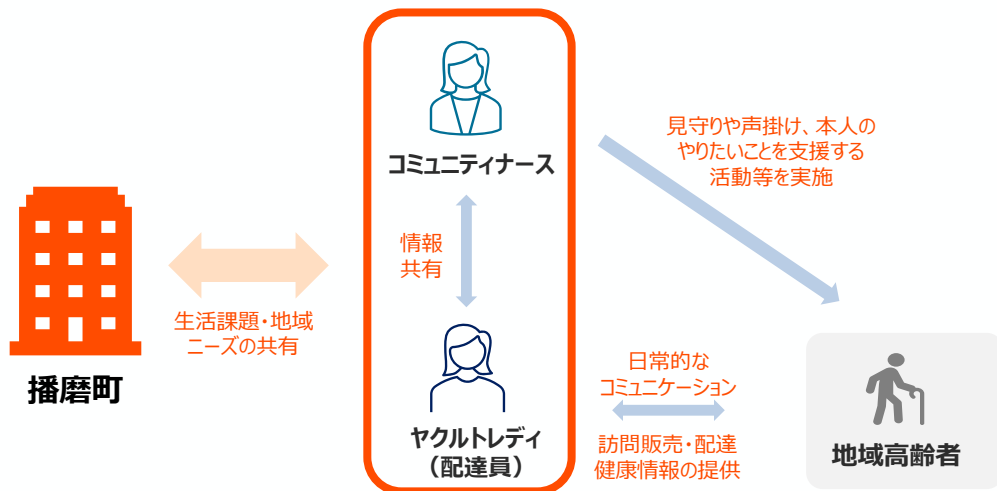


# (参考) 自治体と民間事業者との連携① (経産省による今年度調査事業)

## 兵庫ヤクルト販売株式会社と自治体との連携/兵庫県播磨町

- 兵庫ヤクルト販売株式会社（以下、兵庫ヤクルト）では、地域単位に存在するヤクルトレディが高齢者含む地域住民に宅配等を行いながら、健康に関する情報を案内している。また、株式会社CNCと連携し、1名コミュニティナースを配置、地域の健康づくりに向けた取組を行っている。
- 今年度の調査事業は、兵庫ヤクルトが収集している地域の生活課題・ニーズの活用可能性を検討し、民間企業が生活支援コーディネーター等のサポート役を担うことの効果や課題を整理すること、および他地域・他業種への横展開の可能性を検討することを目的に実施している。

兵庫ヤクルト×播磨町 事業概要



兵庫ヤクルトでは、ヤクルトレディが高齢者含む地域住民に宅配等を行いながら得た、地域住民の生活面の不安や生活の希望等に関する情報をコミュニティナースと連携し、必要に応じて見守りや声掛け、趣味等本人のやりたいことを支援する活動を行っている。これらの取組を通じて得た地域課題・ニーズを自治体と共有することでよりよい打ち手の検討に繋がることを期待している。  
 ※株式会社CNCが推進する「コミュニティナース」とは、日常の暮らしのなかで、職業や資格ではなく、地域の人の暮らしの身近なところで『毎日の嬉しいや楽しい』『心と身体の健康と安心』をまちの人と一緒にやっていく実践のあり方。  
 (参考：株式会社CNCホームページ) <https://cncinc.jp/>

調査内容

<p>背景</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一部の民間企業では、<u>要介護認定前の地域高齢者のニーズや生活上の困りごとを検知しているが、それらの情報を自治体に伝える仕組みや、自社が持つ多様な民間サービスの情報を高齢者に伝える機会が無い。</u></li> <li>● 地域の高齢者のニーズを踏まえた多様なサービスの活用に向けて、各自治体の生活支援コーディネーターにおいては、<u>住民ニーズと社会資源（民間サービス等も含む）とのマッチング機能が求められるが、通いの場の構築や公的サービスとのマッチング業務が中心となっている可能性</u>がある。</li> <li>● 一部の自治体では、地域の高齢者が利用できる民間サービスの一覧化等が行われているが、現状一覧化したサービスを高齢者に紹介する仲介役が限られており、<u>高齢者には民間サービスの情報が届きにくい。</u></li> </ul>
<p>目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>民間企業が生活支援コーディネーター等のサポート役を担うことの効果や課題を整理</u>すること。</li> <li>● 本モデルが持続的な事業活動として<u>他地域・他業種への展開が可能なものとなり得るか、ビジネスモデル等の観点から検証</u>を行うこと。</li> </ul>

# (参考) 自治体と民間事業者との連携① (経産省による今年度調査事業)

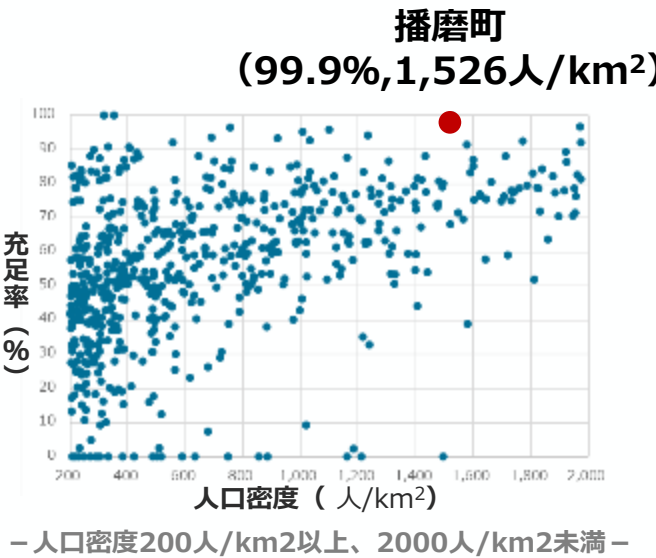
## 兵庫ヤクルト販売株式会社と自治体との連携/兵庫県播磨町

### 兵庫県加古郡播磨町の地域特性

- 総人口：約3.4万人
- 人口密度：1,525.7人/km<sup>2</sup>
- 高齢者（65歳以上）人口割合：27.3%

### 地域分析ツールでみた兵庫県加古郡播磨町

地域資源の充足率の算出  
(買物拠点/一般都市内での位置づけ)



地域資源の位置取りと空白地域の可視化



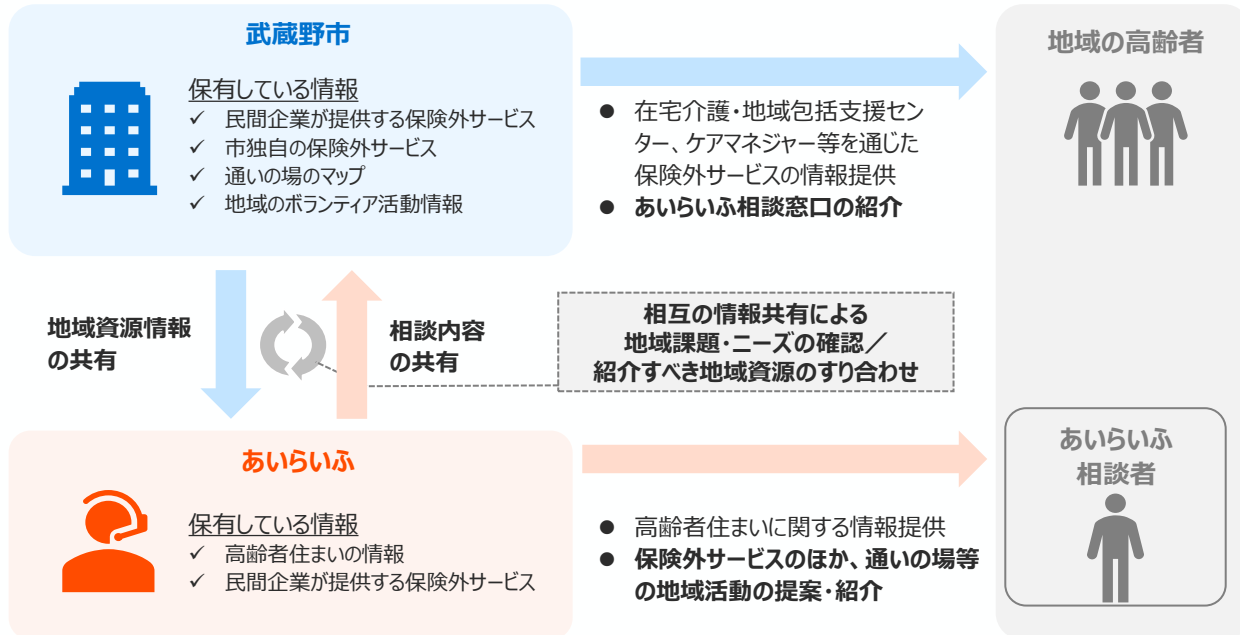
※：赤色は、当該町庁字の中心点から500m圏内に買い物拠点のない町庁字を示す。青色のピンは、スーパーマーケット、コンビニ、ドラッグストア等日用品・食料品の買い物拠点を示す。

# (参考) 自治体と民間事業者との連携② (経産省による今年度調査事業)

## 施設紹介業 (あいらいふ社) と自治体の連携/東京都武蔵野市

- 武蔵野市が保有している市内の保険外サービスや通いの場、ボランティア活動の情報を施設紹介業者 (あいらいふ社) に提供し、地域の高齢者 (施設紹介業者への相談者) に情報提供を行ってもらうことで、(行政では困難な) 保険外サービスのレコメンドやより詳細な情報提供が可能になる可能性がある。
- あいらいふ社にとっては、すぐには施設入居につながらない自立した相談者に対して情報提供できるサービスの幅が広がり、顧客基盤の拡大につながる可能性がある。

### あいらいふ社×武蔵野市 事業概要



### 調査内容

<b>背景</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一部の民間企業では、<b>要介護認定前の地域高齢者のニーズや生活上の困りごとを把握しているが、それらの情報を自治体に伝える仕組みや、自社が持つ多様な保険外サービスの情報を高齢者に伝える機会が限定されている。</b></li> <li>● また、地域の高齢者のニーズを踏まえた多様なサービスの活用に向けて、各自治体においては、<b>特定の企業が提供する保険外サービスの紹介や情報提供を行いつらい状況</b>がある。</li> <li>● 一部の自治体では、地域の高齢者が利用できる保険外サービスの一覧化等が行われているが、現状一覧化したサービスを高齢者に紹介する仲介役が地域包括支援センターやケアマネジャーに限定されており、<b>要介護認定前的高齢者には保険外サービスの情報が届きにくい。</b></li> </ul>
<b>目的</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>民間企業が自治体と連携しながら地域資源や保険外サービス等の情報提供を行うことについて、その効果や課題を整理</b>すること。</li> <li>● 本モデルが持続的な事業活動として<b>他地域・他業種への展開が可能なものとなり得るか、ビジネスモデル等の観点から検証</b>を行うこと。</li> </ul>

# (参考) 自治体と民間事業者との連携② (経産省による今年度調査事業)

## 施設紹介業 (あいらいふ社) と自治体の連携/東京都武蔵野市

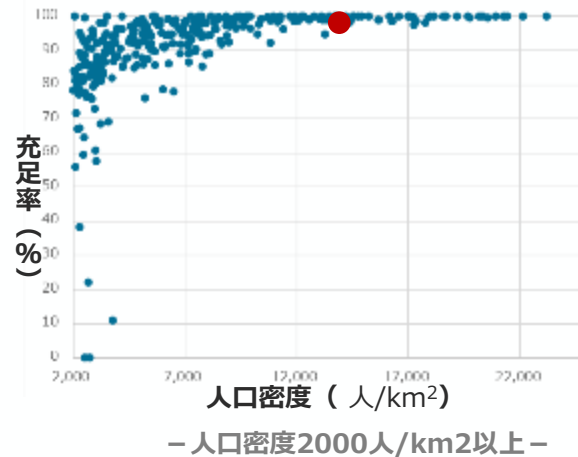
### 東京都武蔵野市の地域特性

- 総人口 : 約15万人
- 人口密度 : 13,675人/km<sup>2</sup>
- 高齢者 (65歳以上) 人口割合 : 22.5%

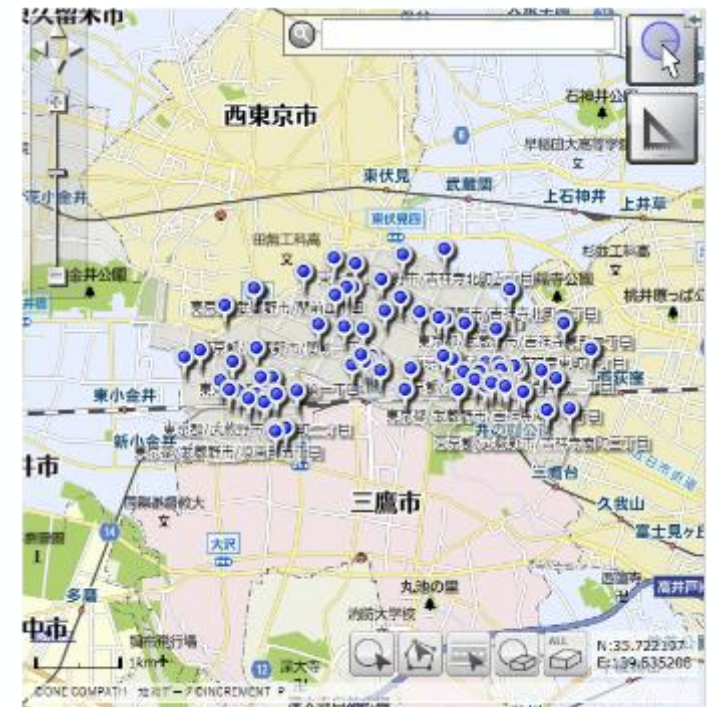
### 地域分析ツールでみた東京都武蔵野市

地域資源の充足率の算出  
(買物拠点/大都市の中での位置づけ)

武蔵野市  
(100%, 13,675人/km<sup>2</sup>)



地域資源の位置取りと空白地域の可視化



※ : 赤色は、当該町庁字の中心点から500m圏内に買い物拠点のない町庁字を示す。青色のピンは、スーパーマーケット、コンビニ、ドラッグストア等日用品・食料品の買い物拠点を示す。

## 4. 複数地域への展開可能性がある事例・特徴（論点③資料）

# 高齢者・介護関連サービスの先行事例

## アイシン社 | チョイソコ

### 企業概要

企業名：株式会社アイシン  
所在地：愛知県刈谷市  
規模：35,099人  
主な事業：自動車部品とエネルギー・住生活関連製品の設計・製造

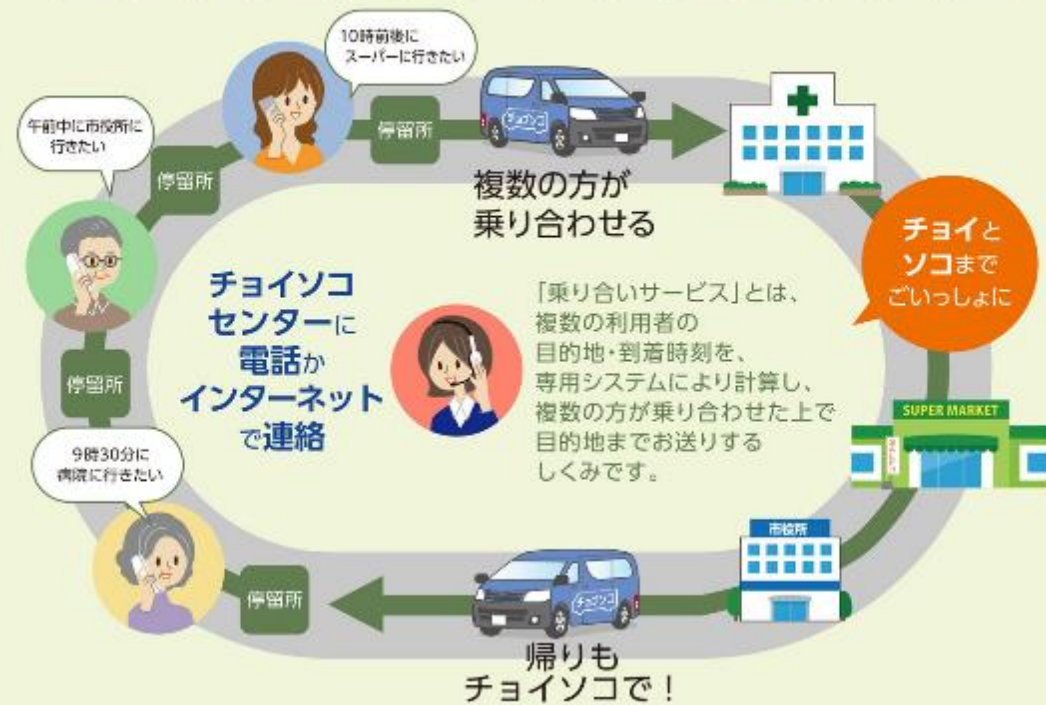
### サービス展開自治体

愛知県豊明市、福岡県福岡市、富山県砺波市など全国90自治体

### サービス概要

- 地域の交通不便者や高齢者を対象とし、予約に応じて運行するオンデマンド型(※)の交通サービスである。地域の交通不便を解消し、主に高齢者の外出促進に貢献するデマンド交通 ※予約に応じて乗降場所や経路を変更可能な交通システム
- 運営形態は自治体ごとに異なるが、株式会社アイシンを中心に、自治体や民間企業、団体と共同で運営する形態が取られている場合が多い。運賃は、1回200円～500円程度。
- 運行のシステム提供に留まらず、会員に対し、高齢者向けイベントの情報提供を行うなど、高齢者の健康増進につながる外出促進の取り組みも行っている。

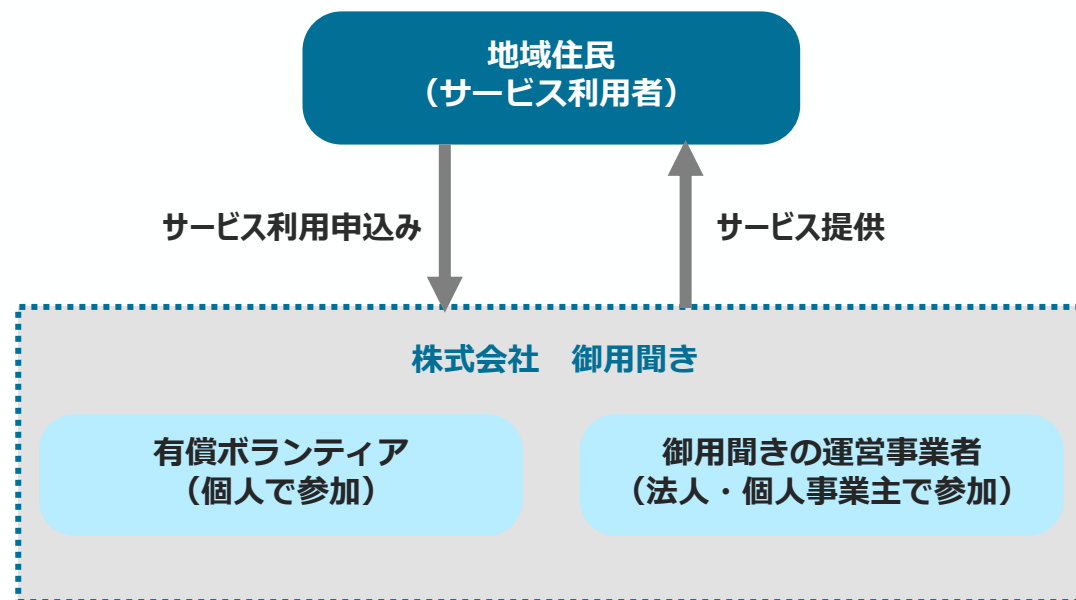
## 乗り合い送迎サービスのしくみ



# 高齢者・介護関連サービスの先行事例

## 御用聞き社 | 100円家事代行

企業概要	企業名：株式会社 御用聞き 所在地：東京都板橋区 主な事業：個人向け・法人向けの御用聞き
サービス展開自治体	東京都23区、大阪府大阪市、北海道室蘭市、鹿児島県薩摩川内市、など全国67自治体
サービス概要	<ul style="list-style-type: none"><li>100円/5分から家事代行等の支援サービスを提供。 (草むしり等は300円/5分、風呂掃除等は2000円/30分、別途出張料金500円/スタッフ1名)</li><li>利用者は高齢者に限らず誰でも利用可能。</li><li>提供者は、有償ボランティア、または、法人・個人事業主として参画する団体。</li></ul>





# 高齢者・介護関連サービスの先行事例

## とくし丸社 | 移動スーパー

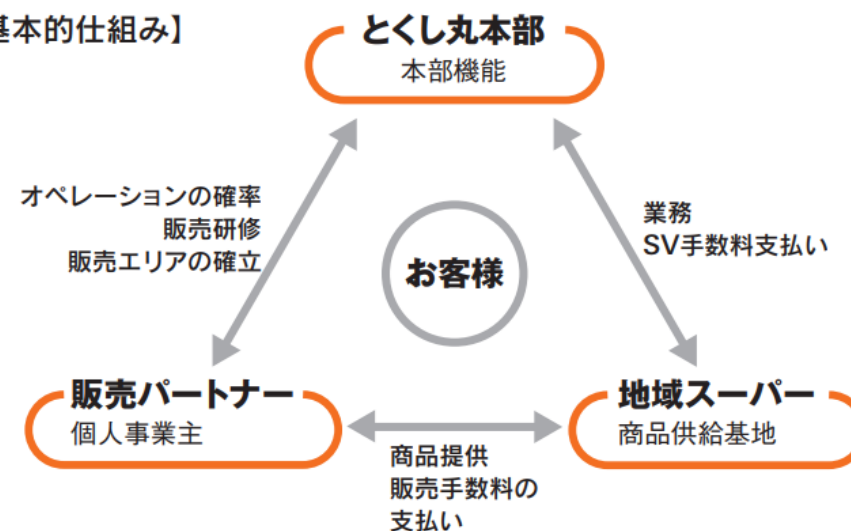
### 企業概要

- 企業名：株式会社とくし丸
- 所在地：徳島市南内町
- 規模：トラック台数1,129台、顧客数150人/台（2023年時点）
- 主な事業：移動スーパー

### サービス概要

- 移動スーパーとして週2回程度の巡回を行いながら、地域の自治体と連携した見守り活動や、食品以外の生活上の困りごとへの対応も実施している。
- 個人事業主の「販売パートナー」を通じて、連携先の全国各地のスーパーの店頭で並んでいる商品を仕入れ、希望する個人宅を訪問し、生鮮食品や日用品の販売を行っている。

### 【事業の基本的仕組み】



# 高齢者・介護関連サービスの先行事例

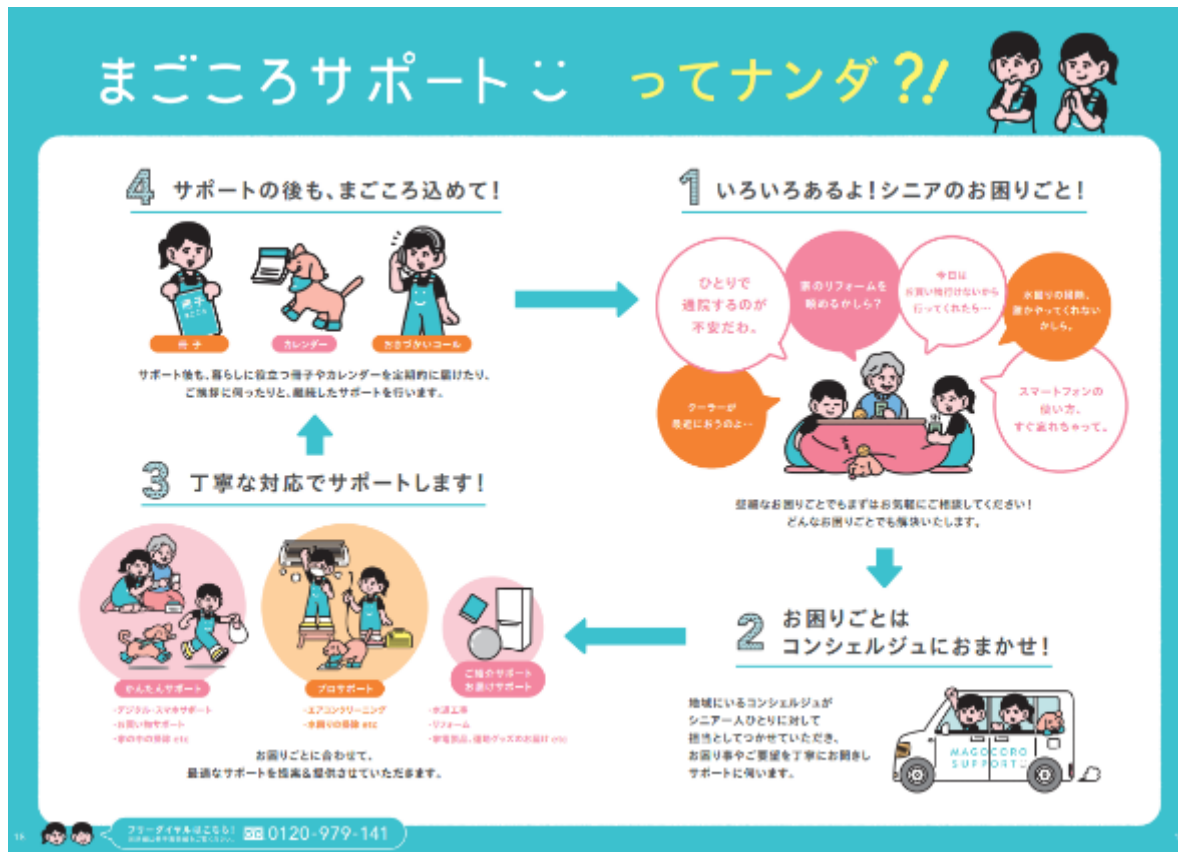
## MIKAWAYA21社 | まごころサービス

### 企業概要

- ・ 企業名：MIKAWAYA21株式会社
- ・ 所在地：東京都荒川区
- ・ 規模：加盟店230社、コンシェルジュ1,300名以上
- ・ 主な事業：まごころサポートのコンサルティング・支援、IoTデバイス開発

### サービス概要

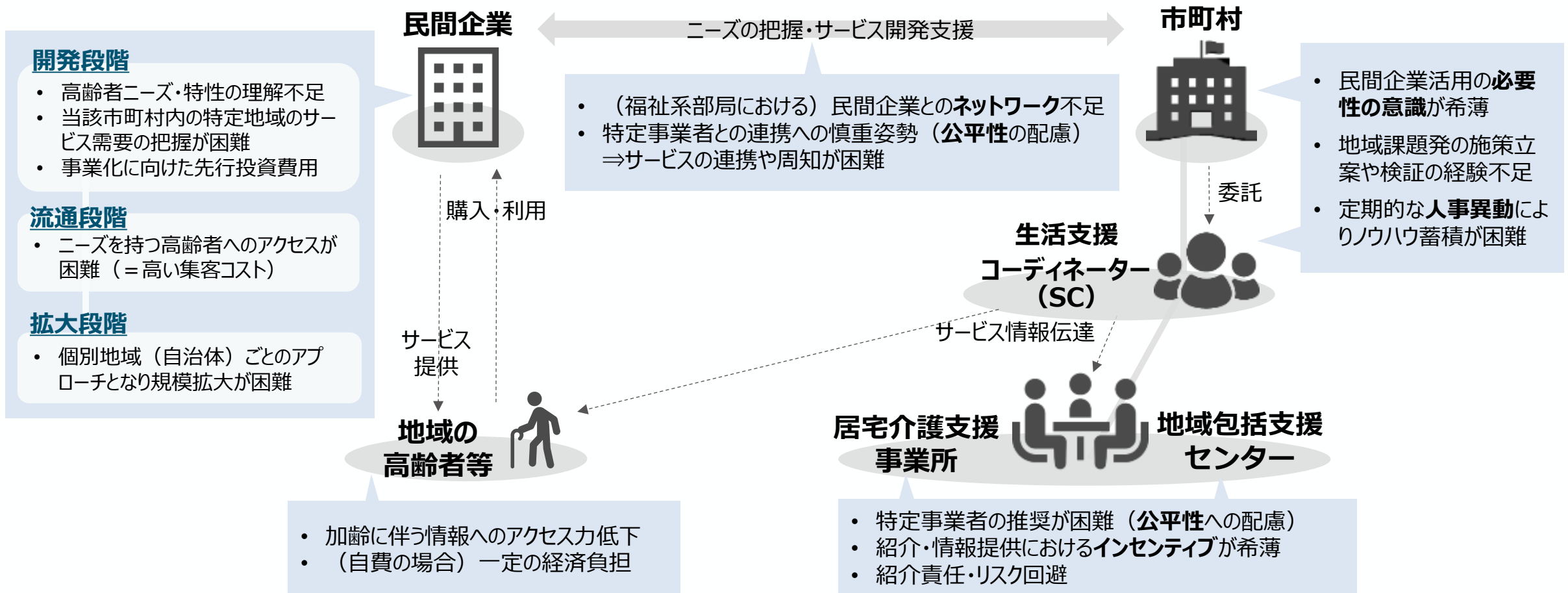
- ・ 高齢者の困りごとやニーズを各地域の「コンシェルジュ」がワンストップで受け付け、支援の直接提供や、業者の斡旋等を行う「まごころサポート」を全国で展開。
- ・ 簡便な操作でコンシェルジュへの連絡等が可能なデバイス「まごころボタン」など、IoTを活用したサービスも併せて提供する。
- ・ 福島県広野町では、このボタンの押下により町に安否情報が伝わるという自治体連携の仕組みも導入されている。



## 5. 地域共通／固有に抱える産業振興上の課題（論点④資料）

# 産業振興上の課題仮説（地域共通）

- 民間企業ではニーズ・需要量の把握や集客、市町村・SC等ではそもそもの意識、ネットワーク、ノウハウ不足、公平性への配慮、地域包括やケアマネにおいてはインセンティブ不足や紹介責任、高齢者では情報アクセス力や経済力が課題として挙げられるのではないかと。



# 産業振興上の課題仮説（地域別）

- 主たる課題は地域共通であるところも多いが、一部、地域特性に応じた課題も存在するのではないか。

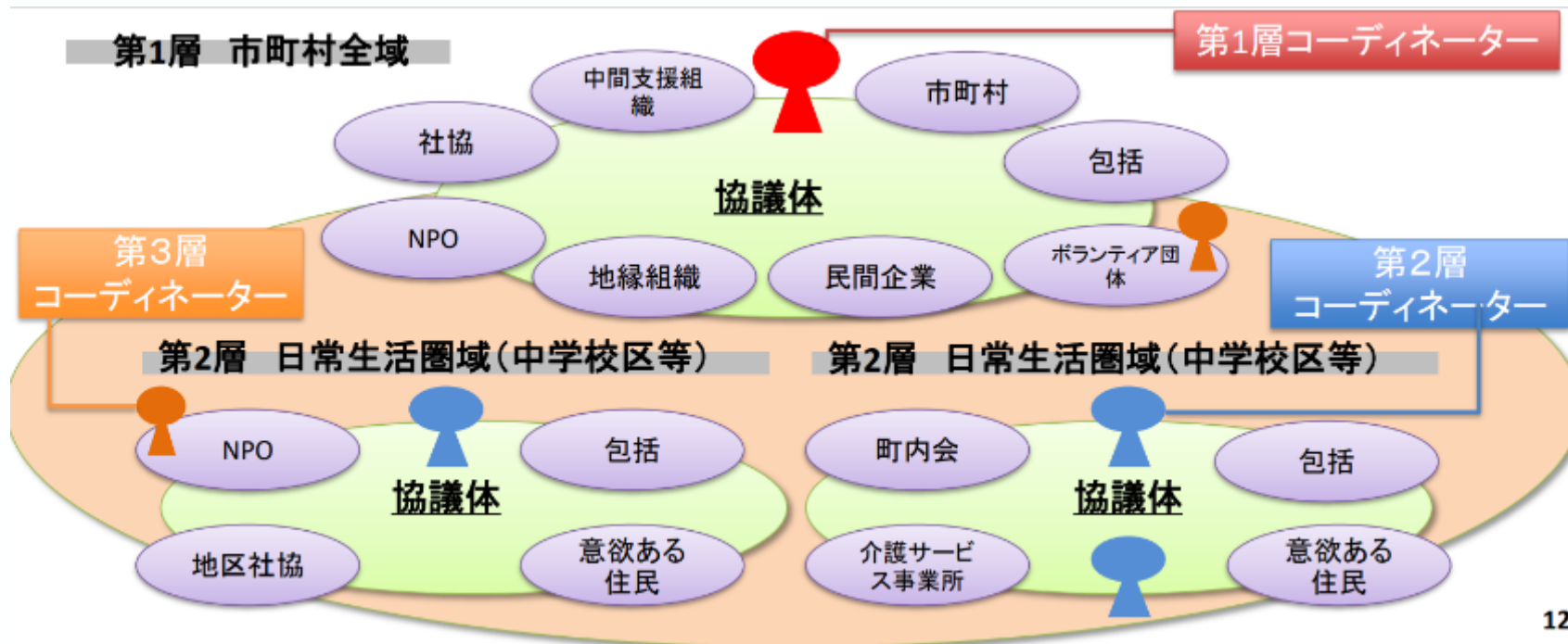
	中山間地域	一般都市（中間）	大都市
地域体制 （市町村、SC、地域 包括、ケアマネ等）	<ul style="list-style-type: none"><li>• 行政の人的リソース不足 = 相対的に部門間連携は容易か</li></ul>	— （共通課題と同様）	<ul style="list-style-type: none"><li>• 分業化により、部門間の壁が大きい場合がある</li><li>• 施策立案部署と現場との距離が大きい場合がある</li></ul>
民間企業	<ul style="list-style-type: none"><li>• サービス開発できる民間事業者の不足</li><li>• サービスを提供する人材の不足</li><li>• 独自に開発することが困難 = 他地域での成功モデル導入の円滑な導入が必要</li></ul>	— （共通課題と同様）	<ul style="list-style-type: none"><li>• 公的介護サービスが相対的に充実 ⇒関係者における民間サービス活用の意識醸成が必要</li></ul>

# (参考) 自治体内における地域資源開発体制

## 生活支援体制整備事業の概要

生活支援体制整備事業は、生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置等により、地域住民に身近な存在である市町村が中心となって、多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービスの提供体制を構築し、地域の支え合いの体制づくりを推進するものである。

市町村が主体となり、市町村区域（第1層）および日常生活圏域（第2層）への、生活支援コーディネーターの配置と協議体の設置等が行われている。



# (参考) 自治体内における地域資源開発体制

## 生活支援コーディネーター及び協議体の役割

### 生活支援コーディネーター (sc)

- 生活支援コーディネーターは、高齢者の生活支援サービスや介護予防サービスの提供体制の構築を目的に、(1) 資源開発、(2) ネットワーク構築、(3) ニーズと取組のマッチングの3つの機能を担うこととされている。

#### 資源開発

- 地域に不足するサービスの創出
- サービスの担い手の養成
- 元気な高齢者が担い手として活動する場所の確保 など

#### ネットワーク構築

- 関係者間の情報共有
- サービス提供主体間の連携の体制づくり など

#### ニーズと取組のマッチング

- 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

### 協議体

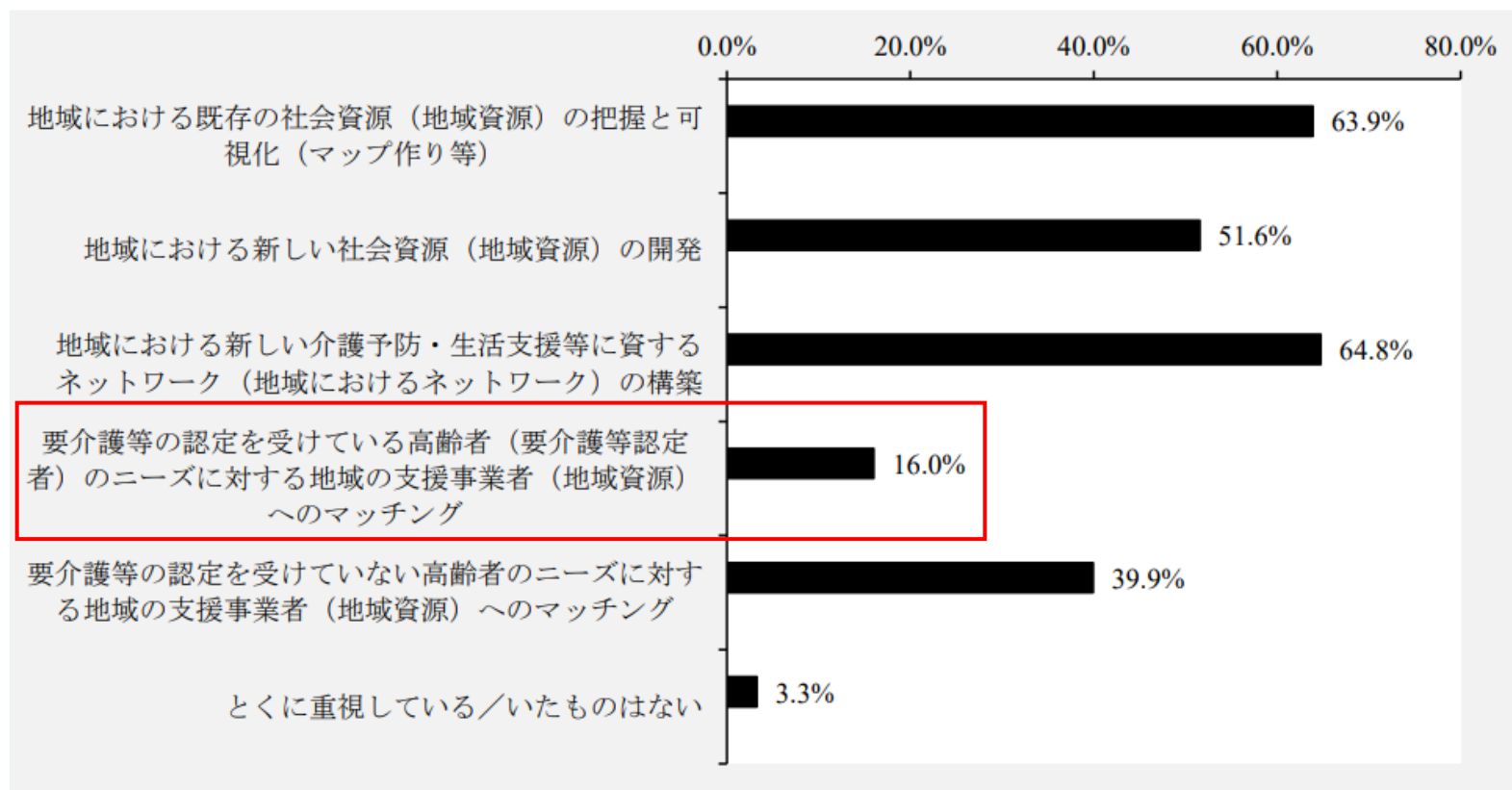
- 協議体は、多様なサービス提供主体の参画と資源開発の推進を目的とした、「定期的な情報の共有・連携強化の場」として機能しており、主に以下のような役割を担うこととされている。

- 生活支援コーディネーターの組織的な補完
- 地域ニーズ、既存の地域資源の把握、情報の見える化の推進  
(実態調査の実施や地域資源マップの作成等)
- 企画、立案、方針策定を行う場 (生活支援等サービスの担い手養成に係る企画等を含む)
- 地域づくりにおける意識の統一を図る場
- 情報交換の場、働きかけの場等

# (参考) SCの活動における官民連携の実態

## SCが業務で重視していること

SCの業務として既存の社会資源の把握と可視化およびネットワーク構築を重視する割合が高い一方で、地域の支援事業者（地域資源）へのマッチングを重視する割合は16.0%と相対的に低い。



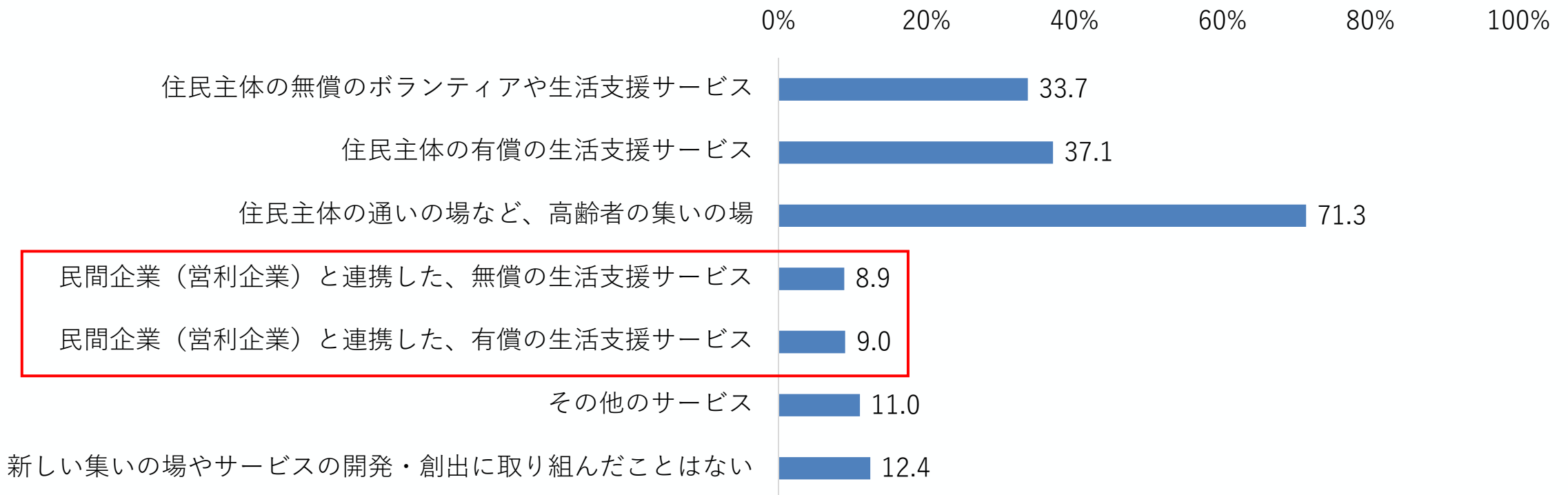


# (参考) SCの活動における官民連携の実態

## SCによる地域資源開発の取組状況

開発や創出に取り組んだことがある・現在取り組んでいるサービスとしては、「住民主体の通いの場など、高齢者の集いの場」が71.3%と最も多い。

一方、民間企業と連携したサービス開発については無償・有償問わず10%未満と、あまり進んでいない。

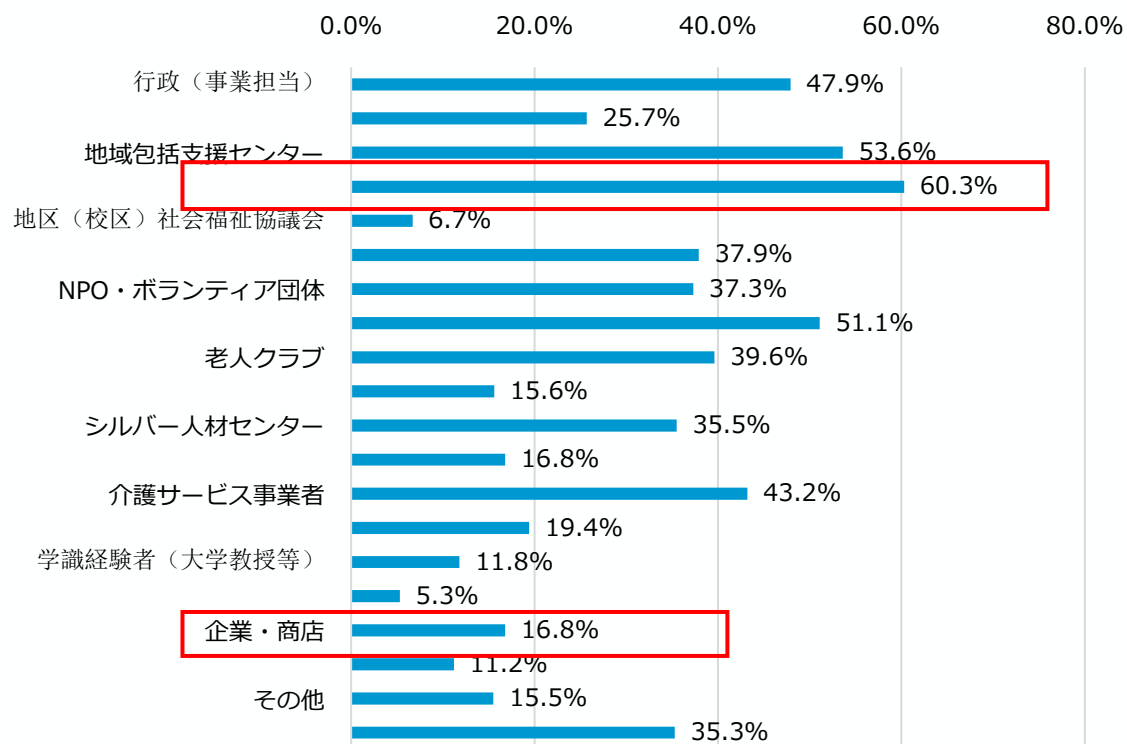


# (参考) 協議体における官民連携の実態

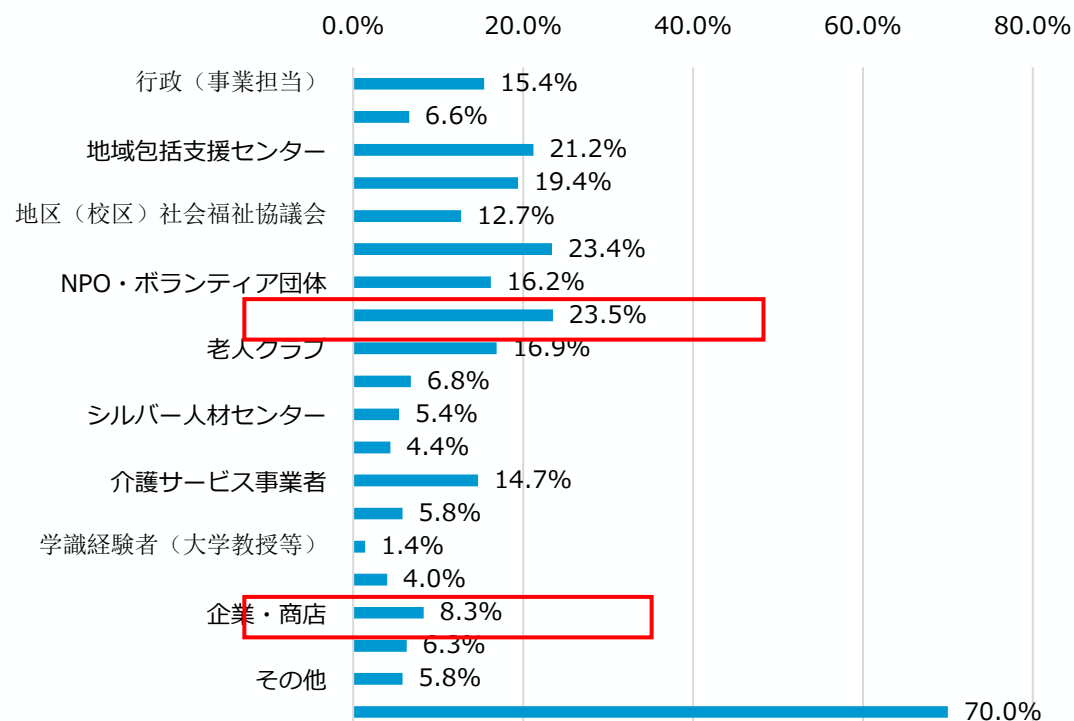
## 協議体構成員の所属先

**第1層協議体構成員の所属先**は「**市区町村社会福祉協議会**」が60.3%、**第2層**では「**民生委員・児童委員**」が、23.5%とそれぞれで最も多い。一方、「**企業・商店**」は、**第1層**で**16.8%**、**第2層**で**8.3%**といずれも低い割合である。

第1層協議体構成員の所属先（複数回答）



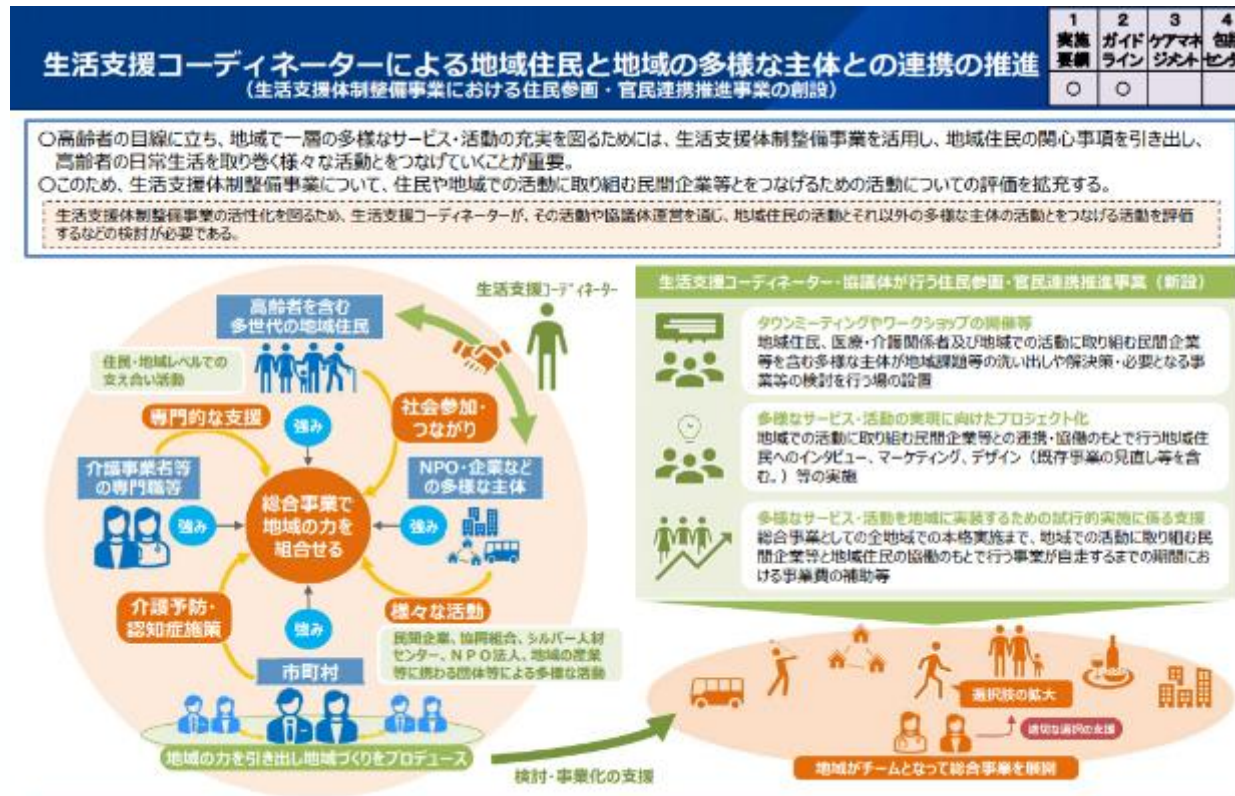
第2層協議体構成員の所属先（複数回答）



# (参考) 生活支援体制整備事業の見直し 官民連携の促進

## 住民参画・官民連携推進事業の支援

令和6年度の地域支援事業実施要綱改正により、「地域での活動に取り組む民間企業等と地域住民の協働のもとで行う事業が自走するまでの期間における事業費の補助」等を含む、「住民参画・官民連携推進事業」（自治体当たり400万円）が新設。



生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーターの配置・協議体の設置）の標準額  
 ■第1層（市町村区域） 8,000千円 × 市町村数（※）  
 ■第2層（中学校区域） 4,000千円 × 日常生活圏域の数 + 住民参画・官民連携推進事業の実施 4,000千円 × 市町村数（※）

※ 指定都市の場合は行政区の数  
 一部事務組合及び広域連合の場合は構成市町村の数

# (参考) ケアマネジャーが保険外サービスを提案する際の課題

- 「サービスの価格」(70.5%)に加えて、「どのサービスや事業者が良質・安全かがわかりにくいこと」(64.9%)、「サービスの情報が足りないため、事業者にアプローチできないこと」(37.1%)等が挙げられている。

## 公的保険外サービスを提案する際の課題

<設問> 保険外サービスをケアプランに盛り込んだり、情報提供を行う際に難しいと感じること、ご苦労されていることは何ですか。

