

第3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
議事要旨

1. 日時 2025年3月25日（火）10:00～12:00

2. 場所 ハイブリッド（経済産業省、Microsoft Teams）

3. 出席者

【委員】（敬称略、五十音順）

入江 智子	株式会社コーミン 代表取締役
駒村 康平（座長）	慶應義塾大学 経済学部 教授
中村 一朗	一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 政策推進部 副部長
成田 智哉	生活協同組合コープさっぽろ 組織本部 地域政策室 室長 ミーツ株式会社 代表取締役
星 晶博	ウエルシア薬局株式会社 営業企画本部 地域包括推進部 部長 東京都立大学
室田 信一（副座長）	人文社会学部 人間社会学科 社会福祉学教室 人文科学研究科 社会行動学専攻 社会福祉学分野 准教授

【オブザーバー】

厚生労働省 老健局認知症施策・地域介護推進室
国土交通省 総合政策局 地域交通課

4. 議事

- 本日は検討会の取りまとめに向けて議事を進めたい。事務局から「産福共創モデル」について説明があった。これについて委員に一人ずつ意見をいただきたい。
 - 公共施設を立てる場合、担当部局がPFIやPPPによる民間との連携を考えない自治体はほとんどない。一方で、福祉関係部局はその意識が薄いため、介護保険事業計画に民間連携に関する記述を義務付ける等、自治体に対するインセンティブを設計することには賛成だ。それだけではなく、自治体の機運を高めていくために、自分の地域の資源などを職員に把握してもらうための伴走支援等の取り組みも必要だろう。
 - シニア世代の地域参画促進の観点では、高齢者が活躍できる場所の提供は自治体が官民連携によって取り組みやすいだろう。フレイル・プレフレイルの高齢者で

も活躍できる職場のマッチングや、元気高齢者が雇用契約を伴わない緩やかな参加ができる仕組みが官民連携によってできるとよい。現在、厚生労働省において、住民参画・官民連携推進事業の推進や、都道府県による生活支援体制整備事業のプラットフォーム構築も始まっているところ、都道府県の役割も含めて取りまとめると市町村も取り組みやすくなるだろう。

- 民間企業と自治体の連携において、間を取り持つコーディネーターは重要である。各地に配置された生活支援コーディネーターや、兵庫ヤクルトのコミュニティナースの事例のように民間企業がその役割を担う方法のほかにも、既に地域でコーディネートを担当している人と連携する方法もあり得る。例えば集合住宅にはマンション管理士がおり、マンション内のコミュニティづくりを担当している事例もある。こういった存在との連携もあり得るだろう。人口密度が低い地域においては、地域おこし協力隊や農村 RMO のスタッフとの連携もあり得る。地域分類ごとにコーディネート役を期待できる人材がいると考える。
- 各地域での再現性が担保されるよう、制度化が必要である。先日、ミーツ株式会社の取り組みを北海道地域福祉学会で紹介し、福祉サービスでありながら街づくりにも関わっている点を評価いただいた。その後の議論では、福祉分野は既存のステークホルダー内で事業・取り組みを進めがちだが、もっと株式会社や NPO 等とも連携を図るべきという意見や、誰がお金の出し手になるかに決まった答えはないものの、重層的支援体制整備事業や地域生活支援事業の枠組みを活用しながら、自治体からも一定の負担を行うべきとの意見が聞かれた。民生委員、生活支援コーディネーター、集落支援員等、色々な省庁が所管する制度をマージさせることも重要である。
- 市場性による地域分類のうち市場性が高い地域については、自ら参入する民間事業者も多く望める一方で、健全とは言えない事業者も一定数存在するため、認定制度等による整理が必要である。また、このような地域における民の協働について、業態の異なる事業者同士であれば進みやすいと考えられるが、競合する同業他社同士の場合は進みにくい面があるだろう。市場性が低いところは特に官民連携を推進すべき地域と理解しており、自治体と企業のマッチング制度等は検討する必要があるだろう。このような地域において企業だけでマネタイズすることが難しいのは事実であり、公的資金は必要である。あるいは、福祉以外の分野で主たる業務を行う企業が参入する方法は有効だと考える。
- 先ほど事務局から、既に潜在的に高齢者に向けた価値提供を行っている民間企業であっても、高齢者・介護関連サービスとしての自己認識がないという課題が指摘された。民間企業では、高齢者の身体的特徴のみならず、心理的・認知的特性を踏まえたサービス提供ができているだろうか。
- 当社での取り組みでは、「介護」という言葉を使わず「通いの場」と表現すること

で利用者の心理的ハードルを下げている。一方、明確に介護サービスに位置づけられるものを提供する場合には、心理的ハードルが課題になるだろう。

- 今後 75 歳以上の人口割合の増加に伴い、認知症または軽度認知症を持つ人口の割合も増えるだろう。認知的特性として多数の情報を処理して判断する等のことが難しくなるため、商品の陳列等に配慮が必要であると考えられる。こういった研究は産業界において進んでいるか。
- 認知症のアセスメント結果を企業側にフィードバックする等のアプローチはまだ進んでいない。専門職がアセスメントをする際には現状だけを見がちであるが、今後症状の進行が見込まれる人もいれば、改善が見込まれる人もいるはずである。そういった時系列を踏まえたアセスメントを行った上で、民間企業に情報提供できれば、より厚みのある支援ができると考える。
- 商品の陳列方法の検討にはまだ取り組んでいないが、文字を大きくしたポップの掲示、対面のスローレジの導入、従業員教育における AI を活用した認知症体験の導入等を行っている。
- 生協では、宅配の発注の際にサポーターを配置しており、生活支援コーディネーターや地域包括支援センターの職員などとも一緒に確認をする。先日、夫が亡くなり单身となった女性高齢者が自社への会員登録を検討する際、娘さんが一緒に説明を聞いてくれたことがあった。このように家族の支援や、生活支援コーディネーター、地域包括支援センター等の支援があるとよいだろう。
- 高齢者本人は情報アクセス能力だけでなく、認知・判断能力や情報収集能力も低下することを踏まえたサービス提供の推進が必要である。
- 自治体の意識に関する課題を深掘りしたい。
 - 大東市では、例えば NPO 法人アショカ会が運営している霊園の送迎バスを使って、訪問型サービス D として移送のサービスを提供している。他方で、お弁当の宅配や理美容などの事業者も市の委託費を受けながらサービス提供をしているが、介護保険からの給付はない。自治体としては後者のようなものが保険外サービスに該当するとの認識だが、民間事業者からすれば、財源が介護保険か市の委託費かにかかわらず同じように公的補助を受けて運営している民間サービスと認識しており、主体によって「保険外サービス」の認識に差がある。介護領域の官民連携においては、いきなり、フィットネス等の介護から距離のある企業と連携するより、まずは介護保険制度で提供するサービス領域の外縁に位置するような事業者が公的制度を活用しながら参入してもらうことが重要ではないか。そのような事業者の中で、市の委託費だけが入っているところや委託費も入っていないところなどグラデーションがあると思う。
 - 大東市は民間連携がスムーズに進んだのか。
 - 協議体がラポ機能を担っている。霊園もそこに入っており、そこでバスを使った

移送サービスが開発された。ラボ機能は必要だと考えている。

- 豊明市にもラボ機能があるが、ほとんどの自治体はこれを持っていない。福祉職の教育の中では、地域資源を引き出していくための学習内容も入っているのだろうか。
 - 社会福祉士全体の研修の中では、やはり法令に忠実な業務遂行に関する教育の方が強く行われており、ニーズに基づいて新たにサービスを開発していくアプローチの教育は比重が小さいだろう。地域福祉の推進は業界全体として近年重視されていることから、新しいものを生み出していくことに目は向き始めているものの、教育の比重としては依然として小さい。
 - 本来の制度趣旨からすれば、生活支援体制整備事業の中でラボ機能のある協議体を作ることが求められている。しかし、生活支援整備事業は、住民主体のボランティア活動を生み出す事業という認識が根強い。課題解決を起点に考えれば、民間事業者と連携したサービス開発は当然視野に入るはずであるが、現状はボランティアに偏重した意識を持たれているので、この意識を変えることが最初の一步として重要である。
- その他、報告書に追加したい内容等のご意見があればいただきたい。
 - 連携を推進する上で、制度的な強制力や仕組み化が必要であることは提案していただきたい。他方で、思いのある自治体の取り組みを発信し続け、取り組みたいが方法が分からないという自治体に情報提供等の支援をする必要があるだろう。介護分野は細かいルールが多いため、それを乗り越えるためのインセンティブ設計を経産省として検討していくことも必要だ。経産省の表彰制度などがあれば、自治体にとっても、これを目指しているからこの事業を推進するのだ等と説明が付きやすくなる。
 - 今の点は、委員が共通して思っていることに通ずるだろう。つまり、事務局から提案のあった3つの戦略について、経産省が具体的にどういう施策を打つのが重要である。地域共同プラットフォームの構想については、厚労省など他省庁との連携もないと進まないだろう。
 - 意見に賛同する。介護保険事業計画上に民間連携を位置付けることも重要だが、自治体職員たちは厚労省の制度変更についていくだけで手一杯である。財政関連や産業・労働関連等の他部局から助けを得られることも検討する必要がある。また、民間事業者と連携することで、費用対効果が最大化されるというような示し方ができるといい。
 - 当省での施策については検討しているところ。インセンティブについては、自治体職員が個人として民間連携に取り組むことのインセンティブが現状無いことから、賞金を出す、表彰する等の仕組みを作れるといいと考えており、関係省庁とも連携の上実施していきたい。費用対効果の件については、先進的な産福共創モ

デルの構築・分析・普及の中で対応していきたい。事例を示すことにとどまらず、協議体の中でどう設計しているのか、地域ケア会議の場をどう使っているか等を、福祉分野の職員の言葉を使って発信していく取り組みを、実証的予算を使いながら行いたい。強制力のある仕組みについてはまだ検討できていないが、特に前向きな自治体を見える化することで競争原理を働かせる等があり得るかもしれないと考えている。

- 自治体の生活支援体制整備事業の会議にスーパーバイザーとして関わる中で、民間事業者との連携を長年働きかけているが、自治体としては本来業務を超える余計な仕事と捉えられており、仮に連携を始められたとしても継続しないと感じる。厚労省の文書で企業連携について記載されるだけでも職員の意識を変える効果はあるだろう。また、先ほど高齢者の心理的・認知的特性を踏まえたサービス提供についての議論があったが、民間企業と福祉分野との大きなギャップとして、後者は「パーソンセンタードアプローチ」という一人一人のニーズ・生き方に寄り添う考え方を重視しているが、民間企業としては効率の悪い発想であり、これが原因でかみ合わないと感じている。一方で、企業経営の分野で聞く「カスタマーエクスペリエンス」という概念はパーソンセンタードアプローチにも近い考え方だと思われる。それぞれでどういう言語が使われていて、何を実現しようとしているのかをすり合わせることも切り口になるだろう。
- 二地域居住の制度は全国の自治体に広がっている。自治体が登録する際には満たさなければならない項目がいくつかあり、条件設定が明確であるからだと考えている。事業に落とし込む際の条件を一つに設定するというのが、介護分野でもできると広まりが早いだろう。経産省と国交省でやっている共創 MaaS のようなことが、介護分野で厚労省と連携することでできるとよい。
- 事業の中に落とし込んでいくことは一つのポイントだろう。また、福祉分野のパーソンセンタードアプローチと、民間企業の顧客中心の考え方をすり合わせられる可能性について意見があったが、今のところ実現していない。民間企業でも高齢者が使いやすい商品の開発などを行っている事例があるが、福祉業界からその趣旨が伝わっていない可能性がある。「産業論」として関心を持たれないこともあるだろう。これら2つのアプローチを繋ぐための場づくりは経産省の役割だろう。
- 元自治体職員の視点からすると、職員がインセンティブのために動くことはイメージができない。むしろ、総合事業の上限額を突破しそうである、地域にサービスが足りない等、困っていることがある場合に何をしたらいいかわからないというケースが多いだろう。事例の紹介も重要だが、事例の効果をぜひ紹介してほしい。効果ごとに分けて示していただけると使いやすいだろう。財政効果の大きさによって、取り組むかどうか判断しやすいだろう。このような研究は単発で

しか確認しておらず、あまり数が無いだろう。

- 当社が展開している地域健康プロフェッショナルスクール事業のチラシには、自治体職員向けに、介護予防給付費の抑制効果をグラフで示している。このスクールの一番の顧客は都道府県である。都道府県が毎年3自治体分ずつ程度買って、市町村にモデル事業を提供している。
- まさにこういう情報をもとに、個別の自治体に合わせてコンサルティングするところまでできるといい。そのような機能を持つ全国規模のプラットフォームにおいて、最先端の事例と効果の有無などを示すことで、課題の解決に使ってもらおうという方が自治体も使いやすいだろう。褒める方向のインセンティブもいいが、スーパースターのような職員だからできたのだと捉えられると広がらない。どんな職員でも、問題意識さえあれば取り入れられる仕組みが必要だ。他の自治体でも財政効果は出ているか。
- 出ているところもある。当社としても、どんな人でもできるようにマネジメント能力を付けることを重視してスクールを運営しているため、どこの自治体でも一定の効果が出ている。
- 当社では、ソーシャルインパクト評価として、新たな出会いによるソーシャルキャピタルの増加の可視化等にも取り組んでいる。ハードルを感じるのは、インパクト評価のための定量化にかなりのマンパワーが必要であることである。そこを外注などでサポートしてもらえるサービスがあるといい。
- PFI やソーシャルインパクトボンドの議論の初期から、インパクト評価として何を誰が測定するかは大きな論点であった。学術の世界では膨大な文献が出ている。都道府県ごとに地元の大学等独立性のある機関に委託する等の仕組みは可能かもしれない。地域健康プロフェッショナルスクール事業では、財政効果をどのように評価したのか。
- そのままデイサービスやヘルパーなどの介護保険サービスを使い続けていた場合と比較したものであり、実測値である。
- PFI などの分野では、介入と非介入の差の評価が問われる。学術的には統計的に出す方法は開発されており、現に効果が出ていることを示すことも工夫をすればできる。事業計画に基づいて任せられた担当者が、1つのラボにアクセスすればそのような研究も見ることができ、取り組み事例と成果の情報から取り入れられるモデルが見つかり、さらにはそれぞれに省庁の支援制度の情報が紐づいて見られるものができれば使いやすいだろう。
- 都道府県のプラットフォームや、国単位のプラットフォームなどを作る動きは厚労省側で出ていることを承知している。当省では、官民連携による財政効果などの指標の可視化と集約に取り組むべきだろう。モデルを新たに作っていくことに注力すべきか、既存の事例を分析してわかりやすく提示していくことに注力すべ

きかはお意見をいただきたい。なお、当省では PFS の分析方法のパッケージを作って示しているが、なかなか職員に時間がなく広まらないとのことだ。一方で首長から言えば進むという事実もあり、事業計画などで仕事として分析を位置付ければ取り組みやすくなるのかもしれない。

- どちらも必要だと考える。PPP や PFI は全国で事例が豊富に発信されているが、介護分野では大東市と豊明市しか事例が見つからない状況。もっと発信するモデル的地域が欲しいところである。
- 私もどちらも必要だと考えるが、事例は掘り起こせば他の地域でもあるだろう。現に学術の世界では論文化されたものもある。それを学術的な場ではなく、一か所で自治体担当者が見ることができる場所が必要だ。
- 今までの議論から、厚労省と連携した制度面の対応と、普及啓発の両方が必要だと実感した。制度的なところについては引き取って検討させていただきたい。
- 先進的技術を用いた新規的サービスとして、AI を活用した介護予防・フレイル予防等は増えてきている。開発者による開発は進んでいるものの、事業者に対して販売するときにハードルがあるそうである。リテラシー面は前向きに使ってもらえることが多いが、導入コストが高いことがハードルになっているようだ。現状は B to B to C で展開しているところが多いが、B to C で直接できるといいのかもしれない。
- 学術界でも大きな問題になっている点だ。AI ツールは開発から実装の間に大きな崖がある。開発側と実装側との出会いがなく広まらず、結果としてマネタイズできる規模にならない。マネタイズのためには研究開発側と導入側の橋渡しをする人材も必要であり、費用的な補助も必要である。そうでなければ自ずと普及するという状況ではないだろう。官邸の認知症対策の閣議決定でも、ツールよりも創薬が重視されていた印象だ。先ほど来話題に出ているプラットフォームが、その橋渡しにも使えるものになるといい。
- 学術界との連携のためにアプローチすべき学会や組織はあるだろうか。
- 愛知県大府市にある国立長寿医療研究センターでは、100 件近いアプライから 2 ～ 3 件を選んで取り組んでいるが、各研究者は技術者として先端的のものを作るものの、行政や産業界にアプローチするための導線がなく社会実装できずに終わるものが多い。そのような場所に声をかけて、プラットフォームへの参加を誘うのは効果的だろう。大学に声をかけるのもいいだろう。
- 自治体との連携の際、民間企業にとっては、地域側のどのリソースが事業を推進していく上で有益なのか。
- 自治体の高齢介護・高齢福祉の部局と繋がることで一緒に販売場所を作ることができ、結果として当社もマネタイズできている。
- 民間事業者として勝手にやっていると捉えられている状態からどう脱却するかが非常に難しい。制度的なメニューへの当てはめなどを活用して、自治体と一緒に

やっていく相手として認めてもらえる仕組みがほしい。

- 現状、当社では都道府県とは関りがあまりない。都道府県から市町村に落とすなど、役割を明確化できるといい。
- 1990 年代、基礎構造改革により介護保険制度ができたが、労働力も余っていたデフレ時代からは状況が変わってきている。本来は新たな基礎構造改革を考えていかねばならない局面に来ており、その大きな変革の中の一パーツを経産省が作っていると認識している。自治体を含む各プレイヤーがマインドセットも変えていかなければならない。使われていない資源をうまく使っていかなければならない。プラットフォーム機能は本来、社協に期待されていたところ、モチベーションが無い状態になってしまったので、新たな役割を果たしてもらう必要がある。膨大な 20 数万人いる民生委員なども新たな役割を担っていけるだろう。
- 都道府県との関わりには可能性があると思っている。都道府県がスクールの顧客になっているという話があったが、都道府県の役割を実際のところどのように捉えているか。
 - 北海道や奈良県には、小さい町村が多くある。ヘルパーの代わりに住民同士で助け合う「生活サポート事業」というものが推奨されているが、なかなか実装が難しい。その研修や登録を県が担ったらどうかという提案はしたことがある。それは実現できなかったが、都道府県のそのような役割を国から示すことは有益に思える。
 - ウエルシア薬局は、規模の経済としては広域展開できた方がよく、その際には都道府県と連携することが効果的に思えるが、いかがか。
 - おっしゃるとおりだが、都道府県は窓口になりえない。あくまで各市町村との話すところから始める必要がある状況である。本来であれば、当社から都道府県に事業を紹介し、市町村のニーズを吸い上げてもらうことが一番効率的な周知に繋がると考える。
 - 地域分類により、市場性が低い一般市や中山間地域ほど広域展開できた方がよく、都道府県の役割が求められると言えるだろう。
 - の点について、ぜひ生活支援体制整備事業のプラットフォームの議論にうまく乗せてほしい。
- これからますます介護を必要とする人の比率は多くなっていき、財政は厳しくなるだろう。今でも介護保険事業は民間事業者が担っているが、皆さんが取り組んでいるのは自治体の業務を効率的に代替することなのか、手が届かない新たなサービスの提供なのか、あるいは新たなサービスの結果として自治体の負担を軽減することなのか。いずれを狙っているか伺いたい。
 - 当社は新しい分野を開拓していると認識している。新しいサービスを提供することで間接的に本業の顧客が獲得できるというモデルである。

- 私はいずれも必要だと思うが、一番の視点は介護人材不足である。少ない介護人材を効率的に活用するための構造を変えることに民間事業者が寄与していくことが必要である。
- 公的セクターは限界を迎えており、民間セクターは収益性のないことに取り組みたくない状況であるが、COOP は地域に支えられていることから、既存の事業の代替も、足りない新規サービスを作ることも両方取り組んでいる。ただし、行政がプロとして行うべき仕事もあるので、それ以外の追加的なサービスに取り組んでいる。
- これまではボランティア的な住民活動と行政による介護保険サービスが推進されてきたが、その間を補完するイメージで取り組んでいる。また、介護人材が不足しているので、軽度者に対してはアマチュアの介護人材も活用する等に取り組んでいる。
- 本日の議論は以上とする。
- いただいたご意見を踏まえ、事務局において取りまとめに向けて検討させていただく。取りまとめ案についてまた委員の皆様からご意見をいただきたい。最終的なとりまとめは座長一任とさせていただきたいが、よろしいか。(委員から異論なし)

以上