

超高齢社会に対応する公共私連携に関する提言書 (案)

令和 7 年 2 月

超高齢社会に対応する公共私連携に関する万国津梁会議

<目次>

はじめに.....	1
(1) 万国津梁会議の設置の背景	1
(2) 会議の背景と目的	1
(3) 本会議における用語の定義	1
1 沖縄県における高齢者の生活支援に関する現状と課題	4
1.1 沖縄県特有の長期にわたる高齢化の進展と生活支援ニーズ	4
1.2 生活支援をめぐる政策の動向と公共私連携の必要性	5
(1) 総合事業による選択肢の拡大と多様な主体によるサービス・活動支援	5
(2) 沖縄県による軽度者に対するサービスの状況	5
1.3 多様な地域特性にあわせた柔軟な取組体制の必要性	6
2 沖縄社会が目指すべきゴールは何か?	7
2.1 超高齢社会ではどのようなサービスや活動が必要なのか	7
2.2 地域の日常の中で住民を支える視点	8
(1) 元気な高齢者の「活動的な生活」の支援と行政の役割	9
(2) 既存サービス・活動の「高齢者フレンドリー」化を	10
(3) 「支え・支えられる」「代わりにしてあげる」という発想からの脱却	11
(4) サービス機能の分化による他業種参入	11
3 多様なサービス・活動の広がる社会を作るための取組に向けて	13
3.1 公共私連携のための広域プラットフォーム	13
(1) 地域も分野も越境する「広域プラットフォーム」の必要性	13
(2) ニーズからアプローチする場であること	13
(3) 双方向性のある学び合いの場としてのプラットフォーム	14
(4) 入口はオープンに、意欲ある参加者には全力で応援する場	14
3.2 立場の異なる関係者が分かりあい、円滑に協働するために	15
3.3 引き続き重要な小地域レベルでの公共私連携プラットフォーム	15
(1) 小地域における生活支援コーディネーターの役割	15
(2) 住民の機微な想いに対応する小地域でのプラットフォーム	16
3.4 その他、取組を進めるためのヒント	16
(1) ICTやデジタルデバイスの利用を促進	16
(2) 幅広い生活支援の領域	17
(3) 大企業だけではない期待される地域のサービス資源	17
4 行政が果たすべき役割	18
4.1 事業実施責任主体としての市町村・県	18
4.2 基本的なマーケット情報の提供	19
4.3 より高い専門性が求められるこれからの行政・専門職の役割と民間企業	19

おわりに.....	20
（参考）沖縄県における統計情報.....	21
会議の開催概要.....	25

はじめに

(1) 万国津梁会議の設置の背景

沖縄県では、「沖縄 21 世紀ビジョン」に掲げる基本理念及び5つの将来像の実現、並びに新時代沖縄を構築するためのさらなる施策展開に向けて、知事が示すテーマに基づき、その分野において優れた識見を有する者で構成される万国津梁会議を令和元年度より設置している。令和6年度は「沖縄県の平和行政」、「多文化共生社会の構築」、「超高齢社会に対応する公共私連携」の3つのテーマが設定された。

(2) 会議の背景と目的

沖縄県では、沖縄県高齢者保健福祉計画において「高齢者だれもが住み慣れた地域で、生き生きと安心して暮らし、お互いに支え合う地域社会の実現」という基本理念を掲げ、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年を見据えたサービス基盤整備を進めているところである。

そうした中、都道府県別に高齢者人口の伸び率を見た場合、他都道府県の伸び率が緩やかになる局面においても本県の増加は継続的な上昇が見込まれており、特に要介護認定者の割合が上昇する75歳以上人口の伸び率が突出して高くなることが予想され、今後の急激な高齢化への対応が急務となっている。

現在、高齢者の介護予防・日常生活支援のサービス提供は、医療介護専門職が主体となるものが多く、今後は高齢人口の増加や医療介護の担い手不足が一層強まることから、サービスの広がりや持続性に課題が生じている。そのため、県が広域的立場から、市町村と多様な主体(NPO、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人等)とを接続する枠組みを構築し、高齢者の生活課題に対応する多様な主体による連携・協働サービスの創出を支援していく必要がある。

令和6年度は「超高齢社会に対応する公共私連携」に関する万国津梁会議を設置し、広域的に活動する民間企業等と市町村及び地域住民等を接続するための枠組みを検討する。

(3) 本会議における用語の定義

【超高齢社会】 高齢化率(人口に占める65歳以上人口の比率)が7%を超える社会を「高齢化社会」、14%を超える社会を「高齢社会」、21%を超える社会を「超高齢社会」と呼ぶ。沖縄県では1976年に高齢化社会、2001年に高齢社会、2018年に高齢化率が22.6%となり超高齢社会となった。なお、全国では、1970年に高齢化社会、1994年に高齢社会、2007年に超高齢社会に入っている。

【公共私】 本会議においては、行政を「公」、コミュニティ組織や NPO 等を「共」、企業や個人等を「私」として整理している。

【生活支援／生活支援サービス】 狭義には、日常生活を支えるために必要とされる家事等に対する支援またはサービス。日常的な調理・洗濯・掃除・買い物などに対する支援を意味する。介護保険制度では、より狭義の概念として「生活援助」という表現が用いられ、保険給付の対象となる対象行為を、厚生労働省の通知である「老計第10号」によって定めている。「間接生活介助(直接身体に接触しない介助)」と定義されることもある。

また、より広義には、見守りや相談支援、日常生活における困りごとへの対応(例えば、何らかのサービスへの申し込み手続きのため事務サポートなど)、外出時の同行といった生活周りに発生する多様な支援も生活支援とされる。

【介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)】 介護保険制度の中で運営される要支援認定者を中心とした軽度者向けのサービスを提供する市町村の予算事業。各市町村の裁量に基づき報酬や補助額、支援対象などを市町村の要綱で設定することができる。現在は、原則として要支援者及び事業対象者(基本チェックリストと呼ばれるチェック表で対象者であるとされた者)に提供されているが、高齢者以外への提供もできるよう運用上のルールは柔軟なものとなっている。

【介護保険サービス】 介護保険法上は用いられない表現であるが、本提言書では介護保険給付によって提供されるサービス及び介護予防・日常生活支援総合事業において「従前相当サービス」として提供されるサービス。訪問型のサービスについては、その内容が厚生労働省の通知である通称「老計10号」によって定められているものを指す。

【サービス・活動】 「サービス」は一般的には、賃金労働者が、サービス対価としての料金を支払った利用者に対して契約に基づき提供する民間企業のサービスが代表的なものである。提供者と利用者の関係性に基づいて提供されるもの。ただし、地域団体などが提供するものであっても、利用者や利用時間、価格(謝礼)などが規定されるもの、例えば有償ボランティアなどは、契約に基づくものでなくてもサービスと理解される場合がある。

一方、「活動」は「提供者-利用者」の関係性を超えた取組。住民主体の自主活動や、趣味の会、スポーツサークル、町内会などの地域団体の中で助け合いとして行われるような取り組みを含む。例えば、地域における「住民が運営する体操教室」は、お世話係のような役割分担はあっても、全員が対等な参加者であるといった形で、「提供者-利用者」の関係とは異なり、サービスとは考えない。

また地域食堂のように、一見すると「提供者-利用者」の関係を持つ「サービス」のように見えても、その場が、調理する人にとっての生きがいの場になっていたり、参加者同士の助け合いの場になったりするといったことも想定される。

【要支援認定者・事業対象者・軽度者】 介護保険制度のサービスを利用する場合は、あらかじめ市町村保険者が実施する要介護認定を受けることとされている。要介護認定において「要支援1」または「要支援2」と判定された者を「要支援認定者」と呼んでいる。また介護保険の総合事業においては、要支援認定者だ

けでなく、基本チェックリストと呼ばれる簡易的なチェックシートで総合事業の対象者とされた人もサービス利用が可能であり、これらの人を「事業対象者」と呼んでいる。いずれも心身の状態は虚弱な状態ではあるが、移動したり排せつするなどの行為は自立していることが多く、認知症についても軽度または認知機能の低下がない人が多い。「軽度者」については明確な定義はないものの、本提言書では、要支援認定者・事業対象者を総称またはその状態に該当する高齢者を示す用語として用いている。

【通所介護・デイサービス・通所型サービス／訪問介護・ホームヘルプサービス・訪問型サービス】 本提言書の中で「通所介護」「訪問介護」は介護保険法上の用語として用いており、要介護認定者に提供する保険給付としてのサービスを意味する場合に限定的に用いている。要支援認定者に対して提供される総合事業のサービスについては、通所型サービス・訪問型サービスの呼称を用いている。なお、対象者や制度を問わず通いながら利用するサービスをデイサービス、自宅を訪問して提供するサービスをホームヘルプサービスとしている。なお、要支援者・事業対象者以外の元気な高齢者等が利用・参加する場合は「通いの場」と表現している。

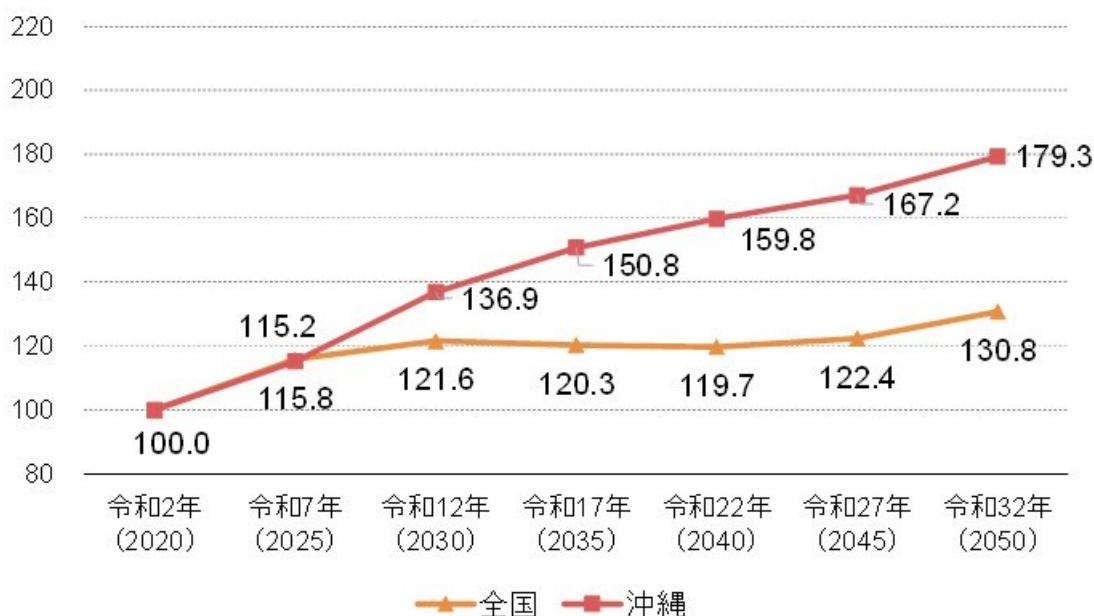
1 沖縄県における高齢者の生活支援に関する現状と課題

1.1 沖縄県特有の長期にわたる高齢化の進展と生活支援ニーズ

沖縄県における高齢化の進展は、その特徴において他の都道府県とは大きく異なっている。介護需要に大きな影響を与えるとされる後期高齢者(75 歳以上)人口の伸び率は、全国では令和 12(2030)年頃をピークに増加が落ち着きおおむね横ばいとなるが、沖縄県では令和 32(2050)年においてもピークには至らず継続的な増加が予測され、2050 年には 2020 年との比較でも約 1.8 倍に増加することが見込まれている。

<75 歳以上人口の伸び率>

(令和 2(2020)年の 75 歳以上人口を 100 としたときの 75 歳以上人口の指数)



出典：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）」 「日本の地域別将来推計人口（令和 5 年推計）」より作成。

注釈：令和 2 (2020)年国勢調査の確定数を基準とした全国将来人口推計より出生中位(死亡中位)推計を参照

一方で、生産年齢人口は減少基調にあり 2050 年には 2020 年との比較で2割程度の低下が見込まれている。したがって医療・介護等における担い手の確保は、これまで以上に厳しい状況が見込まれる。増加し続ける後期高齢者人口に対して生産年齢人口が減少していく沖縄社会においては、「すべてのケアサービスを専門職が提供する」、あるいは「若年層が提供する」という従来の発想による支援体制では、持続化可能性が低いことを示している。

また、沖縄県の高齢化においては、離島等はより厳しい状況にある。令和 5(2023)年時点において、県全体の高齢化率 23.5%に対し、離島町村では 30.5%と全国並みに高く、離島町村の半数が 30%を超え

る状況となっており、高齢化の進捗は、今後も 2050 年まで継続していく。離島における公共私資源のバランスは、本島に比べ民間企業が少なく、生活のスタイルも異なることから、より高齢化と人口減少の進む厳しい環境の中で、本島とは異なる取組の検討も必要といえるだろう。

また、高齢期における単身世帯率の高さは、沖縄社会の特徴の一つである。一般世帯人員に占める単独世帯人員の割合をみると、全国と比較して、男女ともに高齢期の単独世帯の割合が高くなっている。心身状態が悪化し生活支援が必要となった際に、とりわけ近隣に頼れる家族や友人等がいらない単身高齢者は、軽度の段階から在宅生活の継続が困難になることが多く、基本的な日常生活を支えるサービス・活動は必須といえる。沖縄県における単身世帯率の高さは、より生活支援ニーズが高いことを示しているだろう。

1.2 生活支援をめぐる政策の動向と公共私連携の必要性

(1) 総合事業による選択肢の拡大と多様な主体によるサービス・活動支援

生活支援をめぐる多様な主体によるサービス・活動の必要性は、沖縄県だけでなく全国でも優先的な課題として取り組まれている。軽度者(要支援認定者・事業対象者)の生活支援の整備については、平成 27(2015)年度より、介護保険の地域支援事業を通じて介護予防・日常生活支援総合事業(以下、「総合事業」という)が創設され、全国統一の基準によらず各市町村の裁量によって軽度者に対する地域のサービスや活動を設計することが可能になっている。

総合事業の仕組みは令和6年度に大幅な制度改正が実施され、高齢者の「選択肢」を増やしていくことの重要性が強調されたほか、民間の産業分野も含めた多様な主体による支援体制の構築の必要性が改めて示されている。さらに、サービス・活動の開発を推進するため、多くの規制が緩和されるとともに、より円滑な民間企業の参画を促す制度設計の変更も行われた。また地域で実験的なサービス開発を行うための新たな財源として「住民参画・官民連携推進事業」として市町村あたり 400 万円の財源が準備されるなど、各地域の自律的な活動を一層積極的に支援する改正が行われている。国が示す「多様な主体」は、本提言における「公共私」と同義であり、本提言はこうした国の政策とも軌を一にするものである。

(2) 沖縄県による軽度者に対するサービスの状況

高齢者の在宅生活を支える中核的なサービスの一つである訪問介護の提供量については、県内 41 市町村中 30 市町村で全国水準よりも低い水準にあり、加えて担い手であるヘルパーの高齢化も進むなど、従事者の確保は困難になっている。軽度者に対する訪問型サービスについても、訪問介護の資源に依存していることから、軽度者の支援にあたっては、介護保険のホームヘルパーだけに依存した体制では、長期にわたって継続が見込まれる沖縄の超高齢社会において生活支援を支えることは難しい。した

がって、今後は、介護保険サービスに限定せず、民間企業や住民団体なども含めた多様な主体による生活支援サービスの整備も不可欠である。

また、沖縄県は通所介護の提供量が最も多い県の一つであるが、そのサービスの多くが住宅型有料老人ホームの入居者が併設または近接する通所介護を利用する形態をとっており、一般の居宅生活者の通所介護の利用は、統計の見た目に比べると少ないとされている。また、軽度者を対象とした総合事業の通所型サービスでは自治体の裁量で報酬額の設定も含め多様なメニューを準備できるとされているが、沖縄県においては通所型サービス利用者のうち約 8 割が国の標準的な基準に基づく通所型サービス(一般に「従前相当サービス」と呼ばれる)となっており、サービスの選択肢において多様性が低いことが示されている。訪問介護の提供量が少なく、また国の基準に基づくサービスが太宗を占める状況は、沖縄社会における軽度者の選択肢が、国の標準サービスを選ぶ以外に多くの選択肢を持たないことを意味している。

1.3 多様な地域特性にあわせた柔軟な取組体制の必要性

サービス・活動の創出や支援にあたっては、地域性や住民の生活の多様性を十分に考慮することが必要である。沖縄県には助け合いを意味する「ゆいまーる」の文化があり、住民相互の自発的な助け合いにより地域生活が支えられている。買い物やちょっとした困りごとなどをご近所や知人同士の助け合いで支える習慣は、沖縄では一般的なものとなっている。

しかし、「ゆい(結い)」の基盤を持たない人、移住などで機会がなかった人、つながりを積極的には好まない人などは、「ゆい」に加わることができず、十分な助けを得られないまま日常生活が不安定になる人もいる。例えば、移動手段のない高齢者が買い物を十分にできず、栄養の偏りなどが生じて結果的に虚弱状態になっているにも関わらず誰にも助けを求められないケースなどがある。引き続き沖縄社会の強みである地域の紐帯を大切にはぐくみつつも、それ以外の方法でも生活を支える選択肢を用意する必要があるだろう。

また、取組の検討にあたっては、県内高齢者に所得格差があることにも留意が必要である。沖縄県では、全国と比較して、高齢者の公的年金未受給率や生活保護受給率が高く、低所得者層が多いという特徴もある。したがって、サービス提供体制の検討にあたっては、低所得者向けの選択肢も含めた幅広い対応が必要となる。ただし、他の都道府県と同じように、県内には富裕層も一定数存在していることも事実であり、多様な主体には、民間市場サービスの参入も期待される。

いずれにせよ、沖縄県での生活支援サービスの整備においては、行政の設定した単一のサービスや活動を広げる方向ではなく、住民生活の多様性を踏まえた多様な主体による参画と多様なサービスメニューによる対応が欠かせない。

2 沖縄社会が目指すべきゴールは何か？

2.1 超高齢社会ではどのようなサービスや活動が必要なのか

高齢者のケアの観点からどのようなサービスや活動をイメージするだろうか。介護保険サービスが対象とするサービスだけでもその範囲は広範囲にわたる。訪問介護を例にとると、直接生活介助と間接生活介助に整理することができる。

直接生活介助(いわゆる身体介護)とは、利用者の体に直接触れて支援を行う介助で、移動、食事、排せつ・入浴などに係る介助が代表的であり、こうした行為は原則として専門的な資格を持つ職員が担っており、今回の提言書の対象ではない。一方で直接身体に触れることはないが、利用者本人の日常生活を維持するうえで必要な介助を間接生活介助といい、代表的なものは、調理、買い物、掃除、洗濯などを支援するものである。こうした必要不可欠な生活行為に対する支援は、専門職が中心的な役割を果たしてきたが、民間企業やボランティアなど多様な主体が担うことができる。これらのサービスは、狭義の生活支援サービスでもあり、本提言書の対象でもある。

<訪問介護の提供内容を定める通知「老計第10号」>

老計10号は、「老計第10号」として平成12年3月17日に、厚生労働省老健局老人福祉計画課長名で出された「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」と題した通知である。現在の訪問介護におけるサービス内容を規定するものになるサービス行為の区分であり、「身体介護」と「家事援助」の項に分かれており、それぞれの示す具体的な行為を規定している。	
身 体 介 護	生 活 援 助
1-0 サービス準備・記録等：サービス準備は、身体介護サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック／利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック／環境整備／換気、室温・日あたりの調整、ベッドまわりの簡単な整頓等／相談援助、情報収集・提供／サービス提供後の記録等	2-0 サービス準備等：サービス準備は、家事援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。：健康チェック／利用者の安否確認、顔色等のチェック／環境整備／換気、室温・日あたりの調整等／相談援助、情報収集・提供／サービスの提供後の記録等
1-1 排泄・食事介助：排泄介助（トイレ利用・ポータブルトイレ利用・おむつ交換）／食事介助／特段の専門的配慮をもって行う調理	2-1 掃除：居室内やトイレ、卓上等の清掃／ゴミ出し／準備・後片づけ
1-2 清拭・入浴、身体整容：清拭（全身清拭）／部分浴（手浴及び足浴・洗髪）／全身浴／洗面等／身体整容（日常的な行為としての身体整容）／更衣介助	2-2 洗濯：洗濯機または手洗いによる洗濯／洗濯物の乾燥（物干し）／洗濯物の取り入れと収納／アイロンがけ
1-3 体位変換、移動・移乗介助、外出介助	2-3 ベッドメイク：利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
1-4 起床及び就寝介助	2-4 衣類の整理・被服の補修：衣類の整理（夏・冬物等の入れ替え等）／被服の補修（ボタン付け、破れの補修等）
1-5 服薬介助	2-5 一般的な調理、配下膳：配膳、後片づけのみ／一般的な調理
1-6 自立生活支援のための見守り的援助（自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）	2-6 買い物・薬の受け取り：日用品等の買い物（内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む）／薬の受け取り

出所)厚生労働省の通知をもとに三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社が作成

また、高齢者の生活は必要不可欠な生活行為への支援だけで成り立つわけではない。誰であっても「衣食住だけ足りれば十分な生活」とはいえないように、誰かと会って話したり、自分の好きな映画や音楽を聴いたり、誰かの役にたっているという実感をもったりできること、つまり「社会生活とのつながりの継続」は、地域包括ケアシステムが目指す人生の最終段階まで「自分らしい生活」を継続する際の必須条件

ともいえる。これらの「社会とのつながり」を支援するサービスや活動も本提言書の対象領域といえる。

また、そうした社会とのつながりを保つ上で欠かせないリハビリテーションも大切な役割を果たしている。リハビリテーションそのものは専門職サービスであり、無資格者が提供することはできないが、機能訓練に資する社会活動の場を提供したり、心身能力の向上を促すような場づくり、環境づくりについては、専門職以外も大きな貢献を期待できる。

人の生活は多様であり、生活の仕方のこだわりも多様だ。ひとり一人の高齢者が求める「社会的なつながり」も高齢者の生活歴や嗜好によっても違う。したがって、介護保険サービスなどの標準化された公的なサービスだけで増加していく高齢者のニーズに応え続けることは難しい。多様なニーズに応えていくためには、公共私それぞれの強みを生かして地域の中に多様な場所とサービス・活動を作っていくことが大切である。

<多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供>



出所)厚生労働省

2.2 地域の日常の中で住民を支える視点

地域の高齢者は、元気な時から、商店街やスーパーマーケットなどで買い物をし、飲食店で食事し、スポーツをしたり、カラオケにいったりしながら、また地域の多様なグループ活動にも関わりながら、日々の生活を送っている。しかし、心身状態が低下するとそうした多様なサービスをうまく利用できなくなることがある。買い物に出たくても免許を返納してしまい移動手段がない、あるいは重い買い物袋をもって歩くことができない、体力の低下で今まで楽しめていたスポーツに参加を躊躇するといったことが生じる。

心身の能力が残っていても、行為の一部分だけができなくなるだけで、これまで馴染んできた日常の生活から離れてしまうリスクになるのが高齢期の特徴である。こうして、高齢期には徐々に慣れ親しんだ店や場所から離れ、社会とのつながりを失っていくことで、社会参加の機会が減り、活動性が低下し、最終的には虚弱化(フレイル)のリスクが大きく高まることが知られている。

こうした社会とのつながりの問題は、軽度者だけに限られたものではない。車いすなどの生活になった後であっても、社会とのつながりがあることは、本人の生活の張りや緊張感、生きがいにもつながる重要な要素であり、軽度・重度にかかわらず、日常的な社会とのつながりの中で地域の日常の中で生活を継続できるように住民を支えることが、本提言で提案する社会のイメージである。



出所：厚生労働省「令和6年度地域支援事業実施要綱等改正の概要」

(1) 元気な高齢者の「活動的な生活」の支援と行政の役割

元気な高齢者の介護予防の観点からは社会参加が重要であることが多くの研究から明らかにされている。社会とのつながりや社会参加が継続できるような環境を作っていくことが、高齢者向けのサービスを作る以前の課題として企業にも地域にも求められている。

介護保険の地域支援事業の中では、「通いの場づくり」など広く住民全体の健康・参加意識を醸成する

取組が積極的に取り組まれてきた。こうした介護予防に対するプロモーション活動も重要な役割を果たしてきたが、高齢者の生活スタイルや嗜好が多様である以上、行政がすべての高齢者の要望にあった場づくりを続けることは現実的ではなく、また、行政や専門職が、より複雑な生活課題を抱える高齢者に寄り添ったり、虚弱からもう一度元気を取り戻し普通の生活に支援するような専門性の高い取組に時間を投入するためにも、こうした住民全般の介護予防に対する取組は、住民の主体性や企業の工夫の中で実現していくことが望ましいだろう。

沖縄県では、こうした比較的元気な高齢者向けの通いの場づくりについて、他の都道府県に比べると、住民主体での運営がやや少なく、行政や社会福祉協議会が運営する行政主導型の通いの場が多いという状況もある。住民全体の活動性の向上や社会参加は、住民一人ひとりの意欲と取組によって進められることで多様性が高まるものであり、行政の支援する通いの場だけでは、多様性は生まれにくい。通いの場づくりにおける行政の役割は、社会参加の場そのものを作りだすことよりも、情報提供や環境整備等に注力し、民間企業や住民組織など多様な主体に対してそうした場を創出するような働きかけを行うことではないだろうか。

一方で、フレイル状態となっている高齢者や、グレーゾーンともいえるプレフレイル(フレイルの予備群)への支援は、専門職によるケアや行政への視点が取組の鍵となる。例えばスポーツジムや温浴施設などで要支援者などに対するプログラムを実施する際、利用者はこれまで通い慣れたジムで運動できるメリットがあるものの、ジム側にとっては安全確保などの面で一定の配慮が必要になる。こうした場面において専門職等、行政が関わることには民間事業者にとっても意味があるだろう。

(2) 既存サービス・活動の「高齢者フレンドリー」化を

元気な高齢者も加齢とともに、心身能力の低下は避けられない。虚弱化(フレイル)が徐々に進行していく中で、どのように生活を支えていくのかは重要な課題である。一般的には、こうした状況に対して、私たちは虚弱高齢者をイメージしながら専用の新サービスの開発を目指してしまいがちである。しかし、新規開発の前に考慮すべきことは、高齢者が日常的に利用しているサービスや活動への参加を継続できるようにするための工夫である。

例えば、高齢者の利用者も多いスポーツジムでは、心身の状態の低下とともにジムの機器の負荷設定が重すぎて利用できなかったり、身体能力に合わなくなることがある。このような場合に、負荷がより軽い設定を用意したり、段差の大きい器具については踏み台を置くなどの対応を行うことで、より長い期間にわたってスポーツジムを楽しむことができるかもしれない。

また、買い物支援にあたって、スーパーマーケットに来店してもらい、一定金額以上の購入者には、自宅への配送を行う店もある。こうした工夫は、高齢者が自分で来店して社会とつながる貴重な機会を守り

つつ、買い物支援する有効な方法であり、買い物代行サービスを検討する前に検討できる手法である。飲食店における量の調整、食べやすい大きさでの提供、トロミのついた飲料の提供を行う店もあり、こうした対応をしてくれる飲食店をグルメサイトなどで検索できるようにすることで、高齢者の外食の機会を増やすことができるかもしれない。

高齢者が「加齢に伴って店から顧客が離れてしまう理由」に対応した工夫を行うことで、新しいサービスを開発しなくても地域社会が高齢者の活動的な生活を支援することは可能である。まずは、沖縄県内で高齢者を顧客としてビジネスを展開する民間企業が、それぞれ少しずつの工夫でサービスや社会の場所の「高齢者フレンドリー化」を進めることが何よりも大切である。

(3) 「支え・支えられる」「代わりにしてあげる」という発想からの脱却

高齢者のケアを考える時、私たちは「提供者—利用者」の関係性でとらえがちである。「できないことがある本人に代わって何かをしてあげる」といった発想でサービスを設計してしまうが、今後は「支え・支えられるの関係性を越えた」新しい視点でサービスや活動の創出を考えていくべきである。

近年は、高齢者の活動の場として従来のようなデイサービスのような場以外にも、多様な場が生まれつつある。高齢者によるオンラインゲームのプロチームや、認知症の人がフロアを担当するレストラン、認知症の人が赤ちゃんのお世話をする介護事業所なども生まれつつある。またそうしたフォーマルなサービスや仕組みでなくても、地域のお祭りなどの大切な行事には、車いすでも出席する高齢者もいる。

厚生労働省が示した総合事業の通所型サービスのイメージの中にも、「多世代の地域住民が高齢者や例えば子どもなどの見守りを行う場、高齢者が自身のスキルを活かし他の高齢者の支援を行う場、例えば農業などの地域産業と連動し食品の加工や農作業などを行う場」などが提案されている。

すべての高齢者が「支えられたい」と考えているわけではない。認知症の人であっても「誰かの役に立ちたい」「誰かを支えたい」と考える人は少なくない。80歳を超えてなお就労意欲のある高齢者も少なくない。社会参加の重要性は、主に元気高齢者及び軽度者の介護予防の観点から強調されてきたが、認知症の方を含め年齢や心身状態によらないすべての高齢者に「社会参加」を意識した選択肢を検討していくべきである。

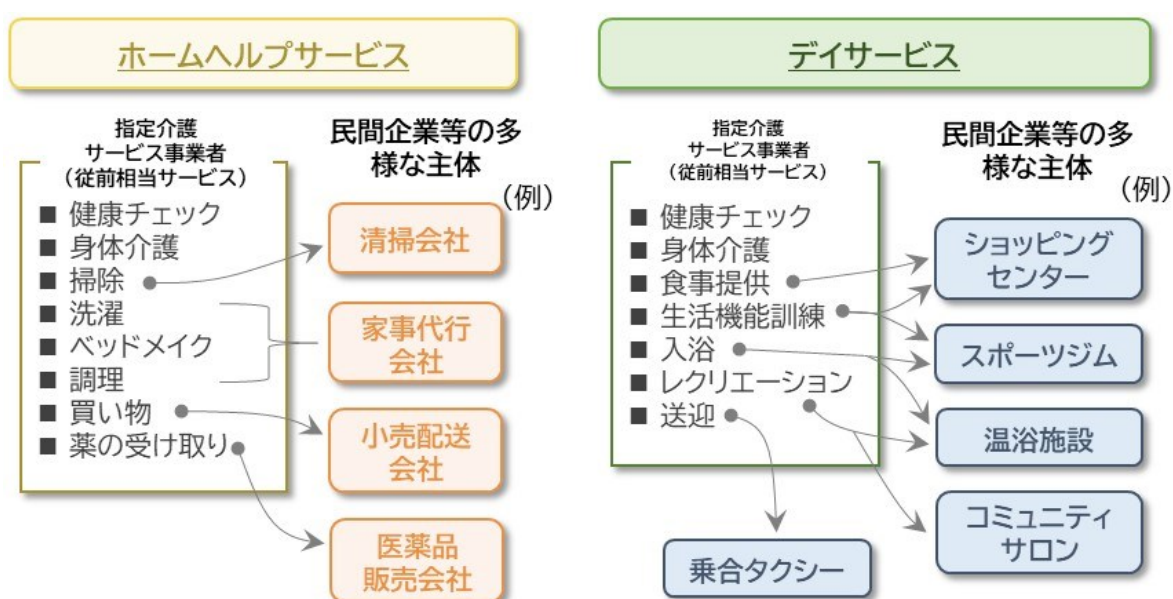
(4) サービス機能の分化による他業種参入

専門職人材の減少の中で、特に軽度者（要支援認定者・事業対象者などの虚弱な高齢者）向けの代替サービスの開発にも切実なニーズがある。総合事業では、専門職が提供する「従前相当サービス」と呼ばれる全国統一基準のサービスが用意されている。これは、「総合的なサービス」とも位置づけられ、複数のサービス機能を一つのサービスにパッケージ化したものとして広く全国で提供されており、沖縄県でもサ

ービスの大半を従前相当サービスが占めている。しかしながら、近年の深刻な人材不足により、軽度者向けの支援に専門職を割くことが極めて困難になっている。

従前相当サービスが総合的なサービスとされるのは、食事、入浴、機能訓練、レクリエーション、コミュニケーション等が一つのサービスの中で総合的に提供されているためである。ホームヘルプサービスでは、週に1～2回程度の訪問で、掃除、洗濯、調理、買い物などの日常的な家事が提供されている。こうした総合的な機能を同時提供できる専門職や事業者の確保は、人材不足の中でより一層困難になっている。

<従前相当サービスの機能分化による多様な主体によるサービス創出>



また、利用者側からみても、すべての利用者がすべてのサービス機能を同時に必要としているわけではない。自宅での入浴には不安があるが食事の問題はないという人もいれば、ひとり暮らしで食事や見守り、コミュニケーションの不足などのニーズはあるが入浴は自宅で行えるという人も少なくない。

したがって、今後は総合化されたサービスの機能を分化させ、個別のサービスとして独立させることによって、介護サービス事業所以外が参画する可能性を高めることも重要になるだろう。機能分化させれば、買い物はスーパーマーケットが、洗濯はランドリーやリネンサービスの企業が、調理は配食サービスや作り置きサービスなど介護サービス事業所以外の専門事業者が参画することも可能になる。また、通所型サービスについても、食事は飲食店が、入浴は温浴施設が、コミュニケーションやレクリエーションは民間の娯楽・遊興施設などでも提供が可能である。こうした市町村による独自サービスの創設は、総合事業によって平成27年度以降自由化されている。

3 多様なサービス・活動の広がる社会を作るための取組に向けて

3.1 公共私連携のための広域プラットフォーム

(1) 地域も分野も越境する「広域プラットフォーム」の必要性

従来、地域資源を発掘・開発していく場としては、市町村の日常生活圏域単位に配置された「協議体」が重要な役割を果たしてきた。協議体は、主に住民が集まり地域の課題に対応した活動やサービスを生み出す拠点として生活支援コーディネーターの支援のもとで運営されてきた。成功事例の多くは住民が高齢者のニーズを理解し住民同士の話し合いを重ねることで、住民自身の活動を企画し生み出していった。

しかし、民間企業との協働による市町村をまたぐような広域の成功事例は少なかったとも言われている。日常生活圏域単位で活動する生活支援コーディネーターは、顔の見える関係の中で取組を進める点で強みがあり、町内会などの住民との協働が進めやすい特長があるが、日常生活圏域や市町村域を越えた活動を企業・団体と連携・協働することは難しかったといえる。

より多様な主体の関わりを増やし新しい化学反応を求めていくためには、立場の異なる関係者が集い議論できるより広域のプラットフォームが必要である。国も官民連携を推進するための民間企業を含む多様な主体と行政機関が連携するための全国レベルのプラットフォームの構築を目指し検討を開始するなど、広域プラットフォームの必要性を認識している。

沖縄県でも、令和6年度より民間企業や団体と行政、地域包括支援センター、生活支援コーディネーターなどが参画する話し合いの場を試行的に展開し、話し合いが開始されている。こうした取組を進化させて、今後、県域としてのプラットフォームとして機能し、沖縄県内の関係者が参加し新しい化学反応を起こす場として期待されるだろう。

なお、新しい取組のアイデアや実践の創出に向けては、「介護」「福祉」といったテーマや「行政-企業」の枠を越境していくことも必要だろう。「行政-企業」の枠外で生まれた取組事例として、例えば、中学生が地元の一人暮らし高齢者への聞き取りを通じて見守りの課題を把握し、センサー付きのトイレ電球を設置する取組を行ったといった事例が県内にもみられる。介護・福祉以外の業界団体単位での組成や学校組織、防災関係の団体などの単位など、あらゆる範囲での設定が考えられるだろう。

広域プラットフォームの円滑で効果的な運営のためには、関係者の思惑や要望を一旦措き、共有すべき価値観や目標を明確に定めて取り組むべきである。その目的や地域のイメージは本提言書の「2.」で提案した通りであり、その中心となるのは「地域で普通の生活を継続するための支援」である。以下では、主に運営にあたっての留意点を中心に整理したい。

(2) ニーズからアプローチする場であること

公共私連携によってサービスや活動を創出していくにあたっては、「ニーズ」を出発点にした議論を

基本とすべきである。一言で高齢者といっても、その生活スタイルや生活環境、生活歴、世帯構成、所得、心身状態は極めて多様である。さらに要支援・要介護の高齢者となると介護の専門職や関係者以外では想像が及ばないことも少なくない。したがって、商品やサービス、活動をデザインしていく際には、実際にどのようなニーズが地域にあるのかを、連携に参画する関係者(民間企業や地域団体、住民組織)が十分に知り、理解することから始めるべきである。

一般的に企業や団体は、高齢者ケアの専門職や生活支援コーディネーターとの対話のチャンネルを持たないため、高齢者の生活ニーズや困りごとについて大雑把にイメージはできても、詳細に理解し言語化するのは難しい。サービス開発者が現場のニーズをうまくとらえられていないと、企業や団体が市場に売り込みたいと考える商品から開発するプロダクトアウト型になる傾向も強い。ニーズを起点としたサービス開発を進めるためには、市場のニーズにあわせてサービスを開発するマーケットイン型の方策がとられるように留意することが需要である。そのためには、現場と開発者相互の学びの場が必要であり、プラットフォームはその役割を果たすであろう。

(3) 双方向性のある学び合いの場としてのプラットフォーム

プラットフォームは、立場の異なる関係者が集まる場ではあるが、参加者それぞれの要望や希望にマッチする相手を探す場では必ずしもない。プロダクトアウト型のプラットフォームであれば、売りたい商品、普及させたい取組が先に決まっているため、需要と供給をマッチングさせる場となってしまう。プラットフォームはあくまでもマーケットイン型の場である以上、議論の開始当初は、それぞれ異なる立場の関係者が持っている情報を共有し、相互に学び合う時間を大切にすべきである。

行政が自分たちの必要としている固定的なサービス機能(例えば、不足しているホームヘルプの代替サービスを請けてくれる事業所を一方的に探す場になれば、もはや新しい取組や既存の取組を工夫するような発想は生まれてこなくなってしまう。企業・団体側も、自社製品やサービスを売り込む場としてしまえば、ニーズを出発点とした協働の場ではなくなってしまう。関係者が自らの一方向のPRの場としないよう、双方向の学びの場として育てるスタンスが重要である。

また、最終的にサービスの開発につながることはあるにせよ、この場所は、サービス開発のみをゴールとする場ではない。相互の気づきの場としての機能が最も重視されるべきだ。本提言の冒頭でも触れた通り、今後の活動は、新規サービスを開発することが唯一の目的ではなく、既存サービスを工夫することで、高齢者の顧客が既存サービスにとどまることを延伸することも重要な視点である。

(4) 入口はオープンに、意欲ある参加者には全力で応援する場

官民連携等の取組を進める際に、しばしば問題となるのは行政の公平・中立性の観点からみた特定の企業とのつながりに対する懸念である。行政と民間企業との協働・連携が必要な場面において、公平性に気を遣うあまり、民間企業との距離感の近い形での協議などについては回避する傾向がある。

しかしながら、広域プラットフォームは、関係者間での意見交換を通じた「化学反応」を目指す場である以上、間口を広げ、できる限り多くの企業や団体の参加を得たうえで、高齢者の生活課題を解決する優れた提案を示す企業や団体があれば全力で応援することが求められる。県は、広域プラットフォームの構築を政策として強く打ち出し、こうした取組の目的と特性を広く社会全体に伝えることが重要である。

さらに、県の支援の手法としては、全体会合や事例を共有する場にとどまらず、ニーズに基づくサービス等の具体化を個別に検討する場や、取組案の評価の場、必要な支援や制度へのつなぎ、市町村をまたぐ取組についてはそのトライアルの支援並びにそれらのサービス等の存在を地域の専門職やケアマネジャー、生活支援コーディネーターに共有していくべきである。

3.2 立場の異なる関係者が分かりあい、円滑に協働するために

一口に民間企業と言っても、その形は多様である。また企業の特性によって、行政が連携をする際に留意することも異なってくる。一般的に企業は採算性を重視し、また特定の地域だけで展開するのではなく、より広域にサービス提供範囲を拡張しながら効率化を目指すものとされるが、こうした考え方は、実際には企業によって異なるものであり一般化は難しい。

例えば、比較的経営規模の大きい企業の中には、生活支援サービス等への参画を CSR(企業の社会的責任)と捉え、大きな利益を期待することなく特定のニーズへの対応に限定して参加する場合もある。一方で利益を生み出すサービス開発の観点から参入する場合は、一自治体のためだけのサービスデザインではなく、広域的な展開も視野にいれたデザインを志向していく企業もあるだろう。

また沖縄でも近年は若年層によるスタートアップ企業が増加しているが、こうした企業は、ビジネスのシーズを捉える投資的な段階において検討の場に参画してくれる可能性もある。一方で、住民の生活圏域に近い場所で生活支援サービスを展開する地域の小規模事業所や個人事業主にとっては、行政との会議や打ち合わせなどの時間も大切な経営資源を割くことにつながるものである。公共性の高い取組であっても無償で行政の会議などに出席することについて限界があることに配慮し、行政は適切な対応をすべきであろう。行政側は、こうした民間企業・団体のもつ特性や背景にも配慮しつつ、それぞれの立場を理解した協働のパートナーとして取り組むことが必要である。

3.3 引き続き重要な小地域レベルでの公共私連携プラットフォーム

(1) 小地域における生活支援コーディネーターの役割

小地域レベルでの公共私連携プラットフォームは、すでに述べた通り生活支援体制整備事業の生活支援コーディネーターと協議体が重要な役割を果たしてきた。今回の提言では、広域のプラットフォームの創設とその意義を中心にすえて提言しているが、生活支援コーディネーターや協議体の役割についてもその重要性は変化していない。

生活支援コーディネーターの強みは、具体的な住民の顔が見えるレベルで、住民同士をつなぐ役割を担っていることであり、より端的には「たくさんの地域住民を知っている」という点である。したがって「地域のニーズ」というよりも、個々の高齢者のニーズや困りごと、そして高齢者を支えている個人も同じ水準で把握しているという意味でプラットフォームの要といえる。こうした社会関係資本の情報は、小地域での個人事業主や商店などと協働する際に大きな役割を果たすことになる。

したがって、市町村は、生活支援コーディネーターが社会関係資本を積み上げていけるように、地域に出向いていくことを積極的に支援し、その時間を確保し、その社会関係資本を活かした取組となるよう全体の取組をデザインすることが重要である。

(2) 住民の機微な想いに対応する小地域でのプラットフォーム

また、小地域の活動は顔なじみの関係性の中で行われるだけに、住民の機微に触れるという意味で、配慮が必要な場面も多い。たとえば生活支援においては、典型的なニーズの一つに「ゴミ出し」や「掃除・洗濯」があるが、支援者が家の中に入ることがない「ゴミ出し」については、近隣住民や町内会での助け合いでも歓迎されるが、支援者が家のプライベートな空間にも入りこんでくる掃除や洗濯については、顔見知りの近隣住民には依頼したくないというのが利用者の感覚でもある。

逆に家の中に入っていないゴミ出しであっても、近所づきあいの少ない人にとっては、民間の有料サービスの方が気兼ねなく使えてよいという声もある。単純に必要な支援を効率的な方法や手近な方法で提供すればよいものではない。こうした生活者の機微に触れる判断は、高齢者ケアの最前線にいる専門職やコーディネーターでなければ気づきにくい点でもあり、小地域の活動であればこそ留意すべき点といえるだろう。

3.4 その他、取組を進めるためのヒント

(1) ICT やデジタルデバイスの利用を促進

デジタルデバイスは、人材不足の現代においてどの産業分野においても活用が進められている。高齢者ケアにおいても同様であり WEB カメラをはじめ、見守りデバイス、リモート操作のできる器具、リモートコミュニケーションのためのデバイスなど多様な IoT 端末が実生活に組み込まれている。

一方で、高齢者の生活での活用の観点からは、利用者のリテラシーが課題となることも少なくない。デバイスがどれだけ便利なものであっても、利用への心理的なバリアがあるケース、若年層なら直感的な操作と歓迎されるインターフェイスに不慣れなケース、設置やトラブルがあった際のリカバリー方法に不安があるといった多様な障壁がある。

こうしたリテラシーのサポートにあたっては、リテラシーの高い大学生等の若者の参画を進める自治体の例や、通所型サービスなどの職員が送迎時に対応するといったこと、家電量販店の付帯サービスとして

実施するケースなど、多様なアプローチが各地で検討されている。通常の若年の利用者ならば特段の説明がなくても対応できることが、高齢者には大きな障壁になることを踏まえ、どのような対応策を取るのかを、これもまた製品を提供する民間企業だけでなく公共私で検討すべき課題といえるだろう。

(2) 幅広い生活支援の領域

生活支援は家事の支援以外にも様々な局面で必要になる。多世代同居世代であると家族が自然に対応しているため意識されにくいですが、単身者の生活には、日々の食事や掃除などとは別に、各種の行政手続きや民間サービスの申し込み、銀行等とのやり取り、金銭の管理など、事務的な支援が必要な場面も多い。

とりわけ近年は各種手続きのデジタル化も進む中、手続きの説明が複雑になっていることもあり、高齢者にとっては理解が難しい場面も多い。こうした毎日は発生しないが節目毎に必要となるニーズへの対応も、生活支援サービスを検討する際の大切な視点である。

(3) 大企業だけではない期待される地域のサービス資源

いわゆる企業だけでなく地域の個人事業主や小規模の商店なども大切な地域資源である。特に離島や中山間地域においては、企業というよりは個人事業主が圧倒的に多く、公共私連携は「行政-企業」という枠ではなく、「すべての島民・住民」で対応していくものである。

島の中にあるビジネスの大半は、郵便配達、ガス、水道などの住民生活に直接関わる仕事であり、島の高齢者一人一人の顔もわかるような環境の中で、意図せずとも見守りが行われ、必要ならば役場や診療所などに連絡が取られるような自然な状態の連携が充実している。また、沖縄では台風には備えて土木業者などが発電機を常備していることも多い。台風の接近時などに在宅酸素を必要とする高齢者の自宅前に発電機を置いてもらうような調整も公共私連携といえるだろう。

なお、小規模自治体の場合、こうしたきめ細かな対応は、役場の行政職員や生活支援コーディネーターの個人レベルでの人のつながりで実現していることが多く、必ずしも協議体などの目に見えるプラットフォームを形成する必要がない場合も多い。

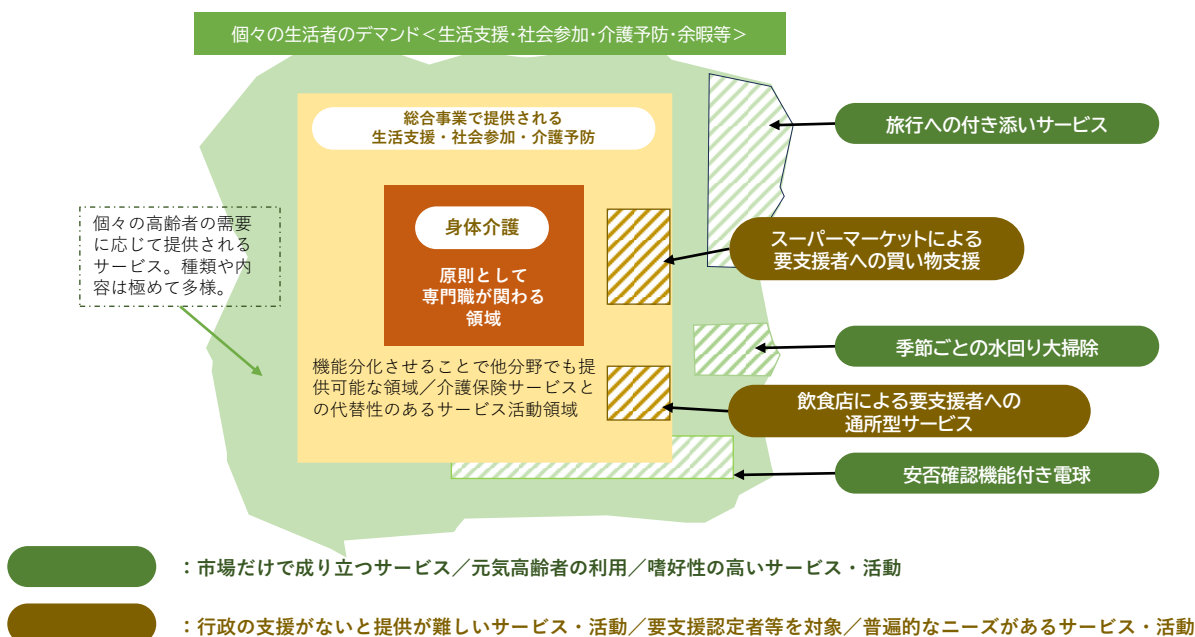
4 行政が果たすべき役割

4.1 事業実施責任主体としての市町村・県

地域支援事業における生活支援資源の開発の実施責任は、市町村にある。生活支援体制整備事業を市町村から社会福祉協議会等に委託している場合でも、実施方針を定め企画を行う責任は市町村にあると実施要綱にも明記されている。さらに、創出されたサービスに必要な応じて財政的な支援を行うことがあるが、その判断は市町村に委ねられている。令和6年8月の制度改革を受け、総合事業による財政支援は、これまでより柔軟性が増し、保険者の裁量権も大きくなったことから、地域活動に参画する企業や団体、あるいは住民組織に対する財政的な支援は容易になった。

一方で、総合事業はその支援総額に上限額が定められており、上限額は総合事業開始前年度の支出実績額を基準に、以降の75歳以上の人口の増加率を乗じた額とされている。このため、支援方法の自由度は高いものの、財政マネジメントに対する保険者の役割も大きくなっている。したがって、市町村は、財源の特性に基づき、サービス・活動の対象者・目的・効果を考慮の上で支援対象を適切に判断していく必要がある。

高齢者向けのサービスの中には現時点で民間の自費サービスとして十分に成立しているサービスも少なくない。こうしたサービス・活動の維持に改めて財政支援する必要はないが、要支援認定者などの軽度者に支援を行う場合に追加的な費用が必要になる場合や、普遍的なニーズがあるものの市場のサービスとしては成り立ちにくいものに対しては、上限額の範囲で支援を検討することもできるだろう。



また、令和6年8月に改正された総合事業のガイドラインにおいては、生活支援・介護予防サービスの開発・発掘のための取組のなかに、民間企業などの多様な主体が必ずしも市町村単位などの行政区画を意識して事業を展開している訳ではないことを踏まえ、都道府県による広域的な生活支援体制整備事業プラットフォームの構築が新たに位置付けられたところである。

この生活支援・介護予防サービスとは、総合事業だけでなく、多様な主体による高齢者の自立した生活や介護予防に資する多様な活動又は事業が含まれており、介護や生活支援分野の社会課題解決を目的とする産業の活性化と相まって、県の積極的役割の発揮が期待されるものである。

4.2 基本的なマーケット情報の提供

各保険者は、介護保険事業計画を策定する際に基礎調査(日常生活圏域ニーズ調査などが代表的)を実施している他、レセプトの情報、各種の統計情報を保有している。特に各地域の人口構造や要介護者数、世帯類型、認知症の人の数などの情報は、行政・保険者だけがアクセスできる情報であるにもかかわらず、介護保険事業計画以外で一般に公開されることが少ない。沖縄県においては41市町村のうちの29市町村が沖縄県介護保険広域連合に介護保険者としての機能を委託していることから、各種の統計が県広域連合で統合されて公開されており、構成市町村別の統計データへのアクセスも困難な状況がある。

民間企業や団体が、それぞれの地域でサービスや活動を企画・検討するには、こうした基本的なマーケット情報を把握することが前提条件となる。広域のプラットフォームはまさにこうした基礎的な情報を共有する場としても機能させることが望ましいだろう。また、介護保険関係のデータは、独特の専門用語も多く、通常の市町村行政職員にも読み解きが難しい部分がある。こうした基本的なマーケット情報の開示は、職員数が限られる離島や中山間地域の市町村職員にとっても大きな支援になるだろう。

さらに、補助金等に関する情報の一元的提供もまた広域プラットフォームに関わる保険者及び沖縄県の役割として重要である。総合事業の財政的支援策は、その仕組みが複雑であり、公開されている文書だけでは一般市民には理解が極めて困難である。民間企業の判断が適切に行なわれるよう市町村・県は情報提供を行うべきである。

4.3 より高い専門性が求められるこれからの行政・専門職の役割と民間企業

軽度者の支援にあたっては、資源創出以外にも行政の大切な役割がある。それまでの地域生活から離脱せざるを得ない状況にある高齢者、より端的にはフレイル状態や要介護状態に向かっているような人を支援し、元の生活に戻る可能性を引き上げることである。疾患や傷病によって突然要介護状態になる高齢者がいる一方で、虚弱高齢者の多くは、一定の時間をかけて徐々に心身能力の虚弱化が進んでいく。近年の実践の蓄積から、こうしたフレイル状態は適切な専門職によるアセスメントと短期間の集中的な支援によって改善することが明らかになっている。

国が総合事業で例示している「短期集中型サービス(いわゆる C 型サービス)」のように、フレイルに移行していくタイミングでできるだけ早くアウトリーチ(発見して手を差し伸べること)、専門職による適切なアセスメントを行い、元の生活に戻れるよう動機付けを行う取組が全国で展開されている。行政は、こうした行政にしか取り組めない事業に注力していくことが望ましいだろう。

また、近年は、低所得や引きこもり、ダブルケア、ヤングケアラーなど心身状態とは別の要素で複雑化・複合化しているケースも増加しており、地域包括支援センターの役割はより専門化し複雑になっている。こうしたケースに対応するため、専門職側から積極的にアウトリーチし、早期に介入することで生活課題の複雑化を回避しようとする取組も進めていくべきである。

なお、こうした取組は「包括的な支援体制の整備」として社会福祉法 106 条 3 において市町村の努力義務として規定されている。行政は住民全体を対象にした健康・予防のプロモーションに時間をかけるのではなく、行政や専門職でしか対応できないような、より複雑で高度な専門性を求められる活動に注力していくべきである。

なお、高度化する行政と専門職の関わりにあたり、地域の企業や団体、住民の役割も重要になっている。それは、「気づき力」の向上である。個別のアセスメントは専門職の領域になるとはいえ、生活課題やフレイルの状態などをできるだけ早期に発見し適切な支援につなぐためには、専門職や行政職員の人数が限られていることから考えても、日常的な住民関係者の「気づき」が欠かせない。

例えば、スポーツジムには多くの高齢者が通っているが、けがや病気で一時的にジムを休み、そのままフレイル化して休眠状態となる会員もある。趣味の教室やサークルなどでも欠席が続くなどした場合に、本人の承諾を得て公的機関と連携するような取り組みは、早期の支援につなぐうえで重要である。

おわりに

日本社会は人類史上初めての超高齢社会と向き合う課題先進国といわれるが、沖縄県は他に例のない長期にわたって超高齢社会が継続するという意味で、さらに大きな挑戦と向き合っているといえる。減少する生産年齢人口の中で、類例のない人口構造を支えていくためには、従来の手法や枠組み、制度を越えて新しい方法でこの問題に取り組む必要がある。

本提言書は、行政や公的機関が担ってきた公共性の高いサービスを単に民間企業や住民に移転させるような発想ではなく、公共私と同じ情報を共有し、同じ目的を持ちながら協働することを提案の柱とした。地域住民の高齢化、企業の人材不足、行政における財政の制約など、公共私ともに様々な制約がある中でこの難局を乗り越えるには、それぞれの立場を尊重した協働であると考えたい。

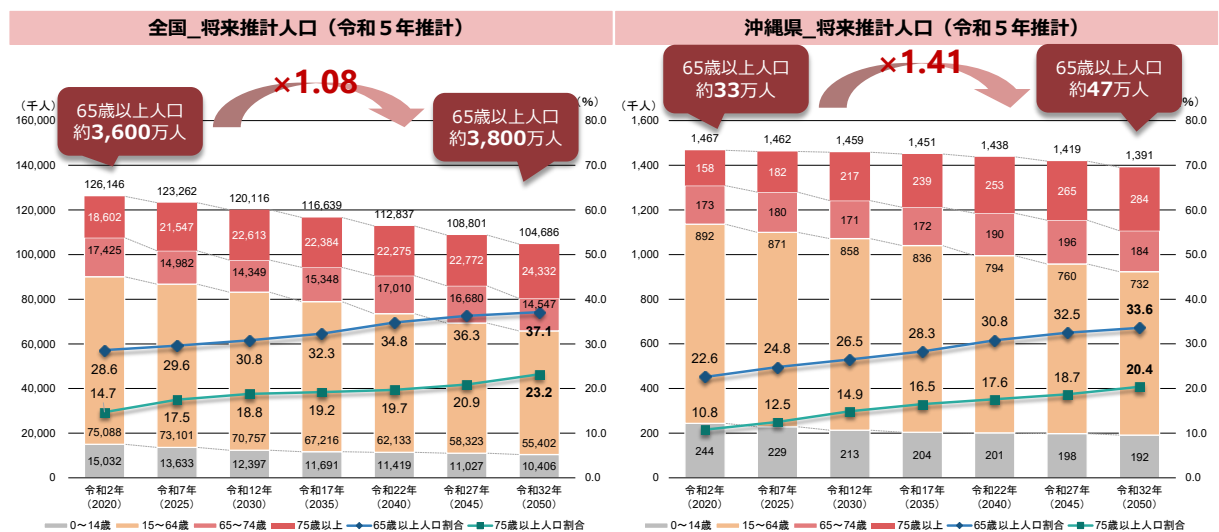
(参考) 沖縄県における統計情報

■ 人口・高齢化率

沖縄県の人口は、年少人口(0～14 歳)、生産年齢人口(15～64 歳)は減少していく一方で、高齢者人口は増加することが予想されている。

高齢者の将来推計人口について、令和2(2020)年を基準とした令和 32(2050)年の比率をみると、日本全体では、1.08と微増であるのに対し、沖縄県では、1.41と大きく増加することが予測されている。

人口推計



出典：令和2年は総務省「令和2年度国勢調査」、令和7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）」「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」より作成

注釈：令和2(2020)年国勢調査の確定数を基準とした全国将来人口推計より出生中位(死亡中位)推計を参照

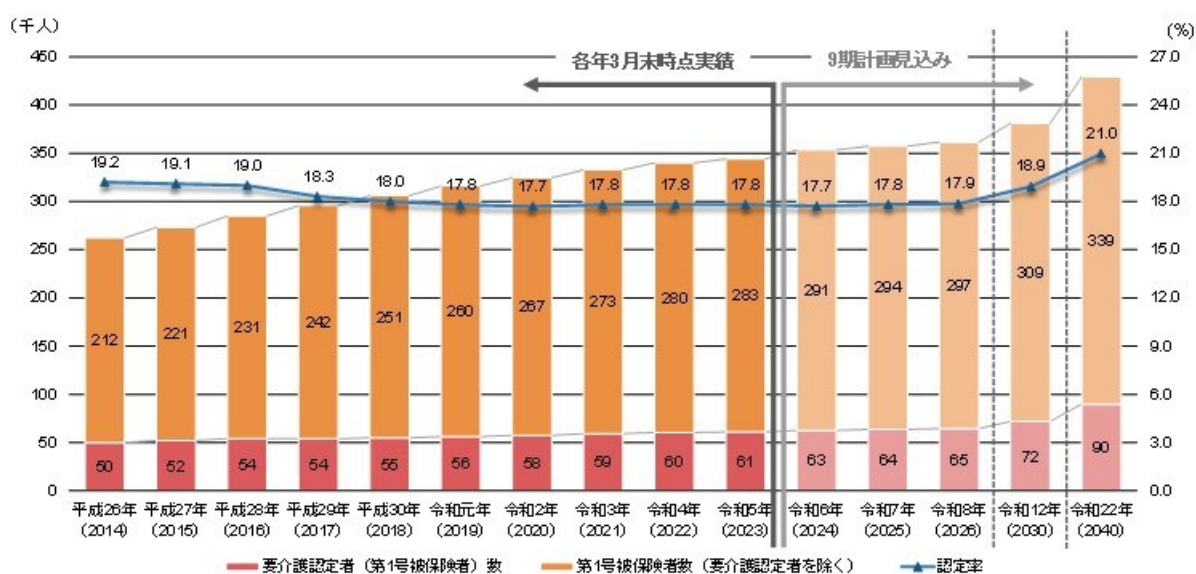
また、要介護認定者の割合が上昇する75歳以上人口・85歳以上人口の伸び率(推計)をみると、75歳以上人口については、全国では令和12(2030)年頃をピークに増加が落ち着き、一旦減少に転じるが、沖縄県では引き続き増加し続けることが見込まれている。特に、85歳以上人口については、その傾向が顕著となっている。

高齢化率(令和5(2023)年時点)をみると、県全体で23.5%であるのに対し、離島町村では30.5%と全国水準並みに高くなっており、離島町村の半数で30%を超える状況となっている。つまり、同じ沖縄県内でも、本島と離島では高齢化の状況が異なっている。

■ 要介護認定者数

沖縄県では、高齢者人口の増加に伴い、要介護(要支援)認定者数も増加傾向にあり、令和 5(2023)年 3 月末現在で約 6 万 3 千人、うち第1号被保険者は約 6 万 1 千人となっている。沖縄県高齢者保健福祉計画(第9期)では、今後も要介護(要支援)認定者数は増加、認定率も上昇が見込まれ、あわせて介護需要の高まりも予想されている。

第1号被保険者の認定率の推移(実績・見込み)



出典:平成 26～令和5年については、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和 3,4年度は「介護保険事業状況報告」月報)令和6年以降は、沖縄県「沖縄県高齢者保健福祉計画(第9期)」pp.11, 123 より作成

■ 世帯状況

国立社会保障・人口問題研究所の推計(2019 年推計)によると、令和 22(2040)年まで高齢者世帯の割合は増加していく見込みとなっている。

また、一般世帯人員に占める単独世帯人員の割合をみると、男性では、全国と比較して、特に 60 歳以降で高くなっている。また、女性では、全国と比較して、50～74 歳で高くなっており、男女ともに高齢期の単独世帯の割合が高くなっている。

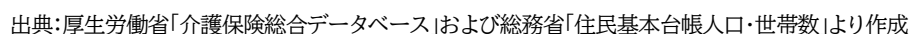
■ 所得の状況

公的年金加入・受給の状況をみると、令和4年 10 月 31 日時点で、県内 65 歳以上の高齢者のうち、約 2.2 万人(65 歳以上人口の約 6.2%)が年金を受給していない。令和5年3月末時点の平均年金月額、厚生年金・国民年金ともに全国平均を下回っている。

また、生活保護率をみると、那覇市を除く沖縄県では 22.8%、那覇市では 43.4%と全国の 16.2%より

■ 第1号被保険者一人当たり給付費

第1号被保険者1人あたり給付月額(調整済み、令和3年度)



23

第1号被保険者1人あたり給付費 訪問介護(調整前、令和6年度)



出典:厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(3月・4月提供分)より作成

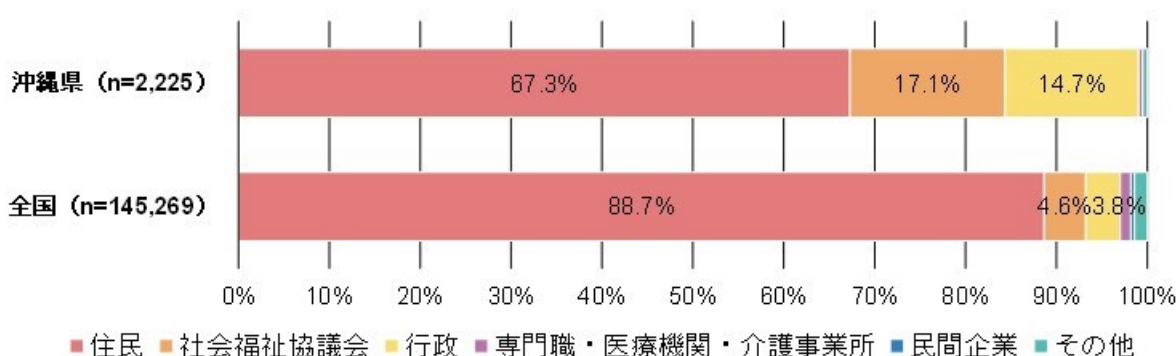
広域連合構成市町村分については、沖縄県広域連合「統計資料(2024年)」より作成

■ 総合事業、通いの場の状況

沖縄県の総合事業によるサービス・活動の実施状況をみると、訪問型サービスでは、全国と比較して「従前相当サービス」の提供割合が高く、「サービス A」や「サービス B」の提供割合が低い状況となっている。通所型サービスでは、「従前相当サービス」の割合は全国と同様だが、「サービス A」の割合が低く、「サービス C」の割合が高くなっている。

住民主体の通いの場については、行政や社会福祉協議会主導の取組の比率が高くなっている。また、行政や社会福祉協議会主導の通いの場が多くなるほど高額となる第1号被保険者1人あたりの「一般介護予防事業費」は、全国平均の約1.6倍となっている(令和3年度)。

図表 通いの場の主な運営主体



出典:厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況(令和4年度実施分)に関する調査結果」より作成

なお、運営主体を「把握していない」通いの場を除外したうえで集計している。

会議の開催概要

有識者による万国津梁会議を設置し、本提言書を取りまとめた。

【万国津梁会議】

名前	所属・職名
岡本 慎哉 おかもと しんや	令和6年度沖縄県モデル事業(リエイブルメント短期集中予防サービス・住民主体の介護予防)／現地コーディネーター
金岡 省吾(◎) かなおか しょうご	国立大学法人熊本大学 副学長 熊本創生推進機構 地域連携部門 部門長 教授
神戸 貴子 かんべ たかこ	N.K.C ナーシングコアコーポレーション合同会社 代表社員
金城 美香 きんじょう みか	糸満市 福祉部長
田村 浩介 たむら こうすけ	特定非営利活動法人いきがい LABO 共同代表
羽野 浩(○) とちの ひろし	沖縄ツーリスト株式会社 SDG's・ESG 経営推進本部 副本部長 執行役員 特命部長
豊見山 亜紀子 とみやま あきこ	多良間村 住民福祉課 係長
藤原 薫 ふじわら かおる	広島県 地域包括ケア推進センター 次長
松本 小牧 まつもと こまき	愛知県 豊明市 市民生活部 共生社会課 課長

◎は委員長

○は副委員長

【事務局】

沖縄県保健医療介護部地域包括ケア推進課

三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社

会議は、3回開催した。

	日時	主な議事
第1回	令和6年10月21日（月）	沖縄県の現状と課題の共有
第2回	令和6年12月18日（水）	本テーマにおける論点の整理
第3回	令和7年2月7日（金）	各論点に関する議論