

超高齢社会に対応する公共私連携に関する提言書

令和7年3月

沖縄県

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 沖縄県における高齢化の現状と課題	4
1.1 沖縄県特有の長期にわたる高齢化の進展と公共私連携の必要性	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
1.3 多様な地域特性にあわせた柔軟な取組体制の必要性.....	7
2 目指すべきゴールは何か.....	8
2.1 すべての高齢者が日常の生活をできる限り長く続けられる社会	8
2.2 高齢者に寄り添ったサービス・製品の普及	10
2.3 介護保険領域における発想の転換.....	12
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.....	14
3.1 公共私連携のための広域プラットフォーム	14
3.2 広域プラットフォームの3つの機能	16
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	18
4 それぞれの主体が果たすべき役割	20
4.1 地域資源の開発・発掘・支援における市町村・県の役割	20
4.2 行政によるマーケット情報の提供.....	21
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	22
4.4 地域の「気づき力」：近くの困っている人を気にかけて、配慮できる地域社会を	22
おわりに.....	23
(参考) 沖縄県における統計情報.....	24
会議の開催概要.....	34

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「超高齢社会に対応する公共私連携」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。

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では継続的な高齢化率の上昇が見込まれており、特に要介護認定者の割合が相対的に高い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・団体、地域住民等と市町村の協働を推進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確認項目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商行為として提供されるのが一般的である。「提供者-利用者」の関係性に基づいて提供される。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組を含む。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確認項目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・通所型サービス・デイサービス・／訪問介護・訪問型サービス・ホームヘルプサービス】 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化の現状と課題

1.1 沖縄県特有の長期にわたる高齢化の進展と公共私連携の必要性

(1) 超高齢社会と市場の高齢化

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。

一般に、総人口に占める65歳以上人口の比率が21%を超えると「超高齢社会」とされ、全国では2007年に、沖縄県では2018年に超高齢社会に到達している。超高齢社会では、いわゆる介護や生活支援ニーズへの対応だけでなく、よりマクロな視点から市場全体の高齢化への対応も重要になる。すなわち、小売業、飲食業、余暇・娯楽産業など、高齢者介護関連領域以外の産業領域においても、顧客の多くが高齢者になっていく社会にあって、高齢者が魅力を感じるサービスや製品を開発していくことがますます重要になっていく。

<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

また、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。したがって高齢者ケアを支える医療・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県においては、「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。したがって、支援を必要とする高齢者に対するケアサービスの領域においても、介護専門職以外でも対応できる機能については、非専門職によるサービスや活動の展開、あるいは高齢者自身も多様な主体の一員となり地域社会を形づくることが求められている。

(2) 県内でも異なる高齢化の状況

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や活動団体が少なく、生活のスタイルも市街地区とは異なることから、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、沖縄県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) 高齢者の選択を増やすための政策動向

高齢者の生活を支える選択肢を増やしていくための取組は、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。平成 27(2015)年度より、介護保険の地域支援事業を通じて生活支援体制整備事業が展開され、幅広く高齢者の特性にあった多様なサービス開発が進められてきた。また介護予防・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一層強調されたほか、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、多様な主体によるサービス・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。例えば、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では必須とされる介護予防ケアマネジメント計画の作成が、多様な主体によるサービスについては作成不要（必要があれば簡略化等）とされた。今後、各市町村は高齢者自身が適切に活動を選択できるようにするため、多様な主体によるサービス・活動の開発を一層推進し、地域包括支援センターの計画策定に係る業務負担軽減の視点も踏まえつつ、高齢者の選択と継続的な活動・参加支援に資する包括的なケアマネジメントの実施への重点化を図ることが強く求められている。

また、生活支援体制整備事業においては、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るとともに、都道府県は官民の関係団体により構成されるプラットフォームを構築し、市町村やコーディネーター・協議体の活動と地域の多様な主体との活動をつなげるための広域的支援を行うものとされ、国も全国規模の生活支援体制整備プラットフォームを構築し、都道府県や市町村が地域の多様な主体とつながるための広域的支援を行うものとされている。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）沖縄県の専門職によるケアサービスの状況

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中重度者への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、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、沖縄県は中重度者への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大半を占める状況は、沖縄県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。引き続き沖縄県の地域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 目指すべきゴールは何か

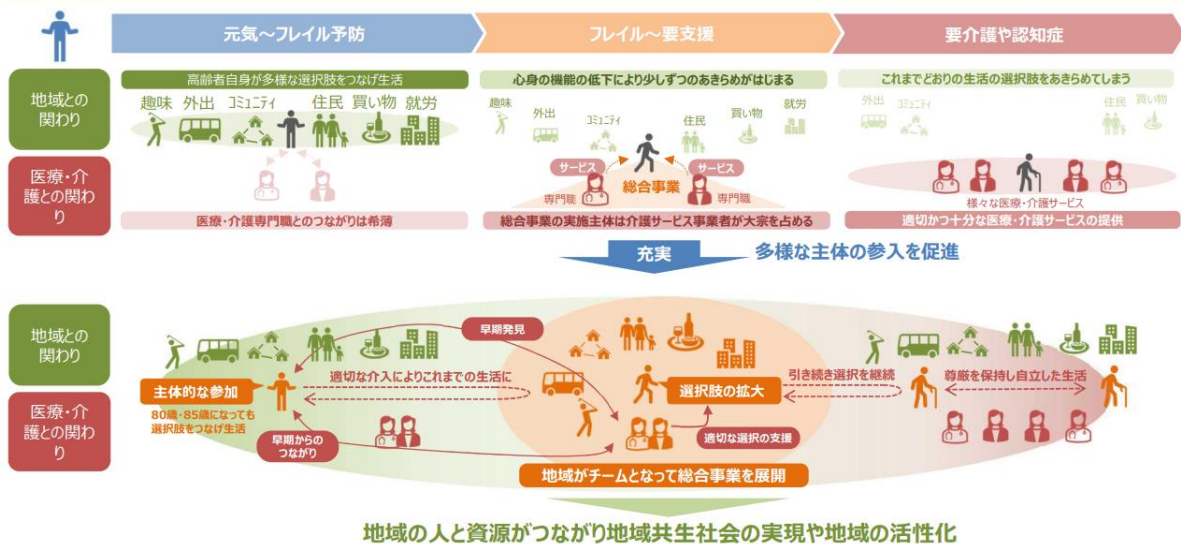
2.1 すべての高齢者が日常の生活をできる限り長く続けられる社会

(1) 日常の生活の継続を目指す

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、働いたり、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にも関わりながら、日々の生活を送っている。しかし、高齢期になり心身状態の低下が進むとそうした多様な日常生活をうまく継続できなくなることがある。また、心身状態は良好でも、ICTの普及など新しい仕組みや機器に不慣れなために外出や新しい挑戦を躊躇するようなことが生じていく。楽しみにしていた旅行も誰かの付き添いがないと不安になることもあるだろう。少し遠出して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、あるいは体力の低下で今まで楽しめていた趣味のスポーツ活動への参加を躊躇するといったことが生じる。

<国の提示する今後の地域づくりの方向性>

- 高齢者の地域での生活は、医療・介護専門職との関わりのみならず、地域の住民や産業との関わりの中で成立するもの。また、高齢者自身も多様な主体の一員となり、地域社会は形作られている。
- 総合事業の充実とは、こうした地域のつながりの中で、地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進し、医療・介護の専門職がそこに関わり合いながら、**高齢者自身が適切に活動を選択できる**ようにするものである。
- 総合事業の充実を通じ、高齢者が元気なうちから地域社会や医療・介護専門職とつながり、そのつながりのもとで社会活動を続け、介護が必要となっても必要な支援を受けながら、住民一人ひとりが自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」の実現を目指す。



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」、p.1「介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向けた検討会における議論の中間整理(概要)」

心身の能力が残っていても、生活行為のごく一部分だけができなくなるだけで、馴染んできた日常の活動を諦めてしまうリスクがあるのが高齢期の特徴であり、特に80歳を超えるあたりからこうした傾向はより顕著になってくる。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。

現状、支援が必要になった高齢者は、介護保険の要支援認定を受けてホームヘルプサービスやデイサービスを利用することが一般的となっている。しかし、軽度者の心身機能であれば、ちょっとした工夫をすることで、これまで楽しみにしてきた買い物や外食、旅行、スポーツジムなどこれまで使ってきたサービスや楽しみの場に通い続けられることが知られている。本提言は、高齢者向けのケアサービスの開発も提案しているが、何よりも、日常の生活を通じて、社会とのつながりをできる限り続けることができるサービス・製品が一般の市場において増えていくことが、今後推進する取組のイメージするゴールといえる。

(2) 超高齢社会で求められるケアとしてのサービス

一方で、日常的な生活を継続する中で家事などの援助を必要とする人も少なくない。そうした支援としては、介護保険の枠内で提供されるサービスが大切な役割を果たしてきた。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、洗濯などへの支援がある。こうした日常生活に必要な不可欠な生活行為への支援は、これまで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も担うことができる。これらのサービスを介護専門職以外の主体がどのように担っていくかも本提言書の対象とする。

<生活支援サービスのイメージ>



2.2 高齢者に寄り添ったサービス・製品の普及

(1) すべての高齢者に寄り添う高齢者フレンドリーなまちづくりへ

介護保険サービスは、元来高齢者の生活ニーズのすべてに対応しているわけではないため、介護保険のサービスを出発点に新しいサービスや製品の開発を検討すると、どうしても取組の範囲が狭くなる傾向がある。そもそも高齢者の大半は、介護保険の認定を受けることもなく、中には働いている人も少なくない。心身の状態が誰かの助けを必要とする水準にならなくても、高齢期には様々な心身状態の変化があり、いままでできたことが億劫に感じられたり、ちょっとした障壁が高齢者の積極的な社会参加や活動を阻害したりする場合も少なくない。また高齢者の生活を支える新しいサービスが市場に登場しても、そうした情報に触れることが少ないことから、利用に至らないといったこともあるだろう。

そこで本提言書においては、要支援や要介護の高齢者だけでなく、すべての高齢者にとって多様な選択があり、高齢者に寄り添ったサービスを提供できる「高齢者フレンドリーなまちづくり」を目標としたい。支援を必要とする高齢者への支援は当然のこととして、要支援・要介護認定を受けていないような元気高齢者も含め、すべての高齢者を対象とした生活を支えていく上で有効なサービスや製品の検討を進めるべきである。こうした高齢者の生活を支えるニーズへの対応は、中長期的にみればすべての高齢者のみならず、すべての生活者に優しいまちづくりにつながっていく。また新しいサービス・製品の誕生は、産業の活性化・地域経済にも大きく貢献するであろう。

(2) 「介護」や「生活支援」を越えた多様なサービスのイメージ

高齢者へのサービス提供というと、デイサービスやホームヘルプなどが想定されるのが一般的である。そうした制度側のサービスとは別に、通常の民間サービスの延長で、例えば、娯楽施設や、映画などのコンテンツビジネスによる高齢者の集客、e スポーツなども高齢者が使いやすい形で提供されればより魅力ある民間サービスとして高齢者の利用が進むであろう。

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のが、単身者の場合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。また高齢期には保証人の問題などもあり、身寄りのない高齢者の住まいの確保も大きな課題となっている（高齢者の居住確保支援）。特に、近年は各種手続きのデジタル化が進む中、手続きの説明が複雑になっていることもあり、各種の事務手続きなどは高齢者にとって理解が難しい場面も多い。事務手続き代行などもニーズがあるが、こうした生活行為の多くは、介護保険では対応できない。

ひとり暮らし高齢者が増加している中で、詐欺などへの防犯、あるいは防災などの対応も重要になっている。火災報知器の設置や、家具転倒防止器具の設置などは、高齢者の生活を守る上で大切な役割を果たしているが、消防や住宅機器メーカーなどが取り組んでも高齢者に情報が届かないなどの課題もあり、普及には壁がある。ここに地域包括支援センターなど介護・福祉側が関わることで、サービスを普及させていくことも十分に可能である。

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。便利なデバイス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。こうした課題に対してリテラシーの高い大学生等の若者がサポートにあたる自治体の例や、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。

またこうしたサービスは「行政-企業」だけで、あるいは「福祉や介護の領域」だけで検討するものではないだろう。例えば、中学生が地元のひとり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実例が県内にもみられる。介護・福祉以外の業界団体単位(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。

(3) 既存サービス・製品の改善や工夫による高齢者フレンドリー化

加齢とともに虚弱化(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、その前に考慮すべきは、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。

実は、多くの民間市場サービスが高齢者に必ずしも優しいサービスにはなっていないという状況がある。デジタル化の波もあり、多くのサービスが無意識に若年層の消費者を想定しており、結果的に高齢者を選ばれないサービスになっている可能性がある。したがって、まず既存のサービスを高齢者によりそった高齢者フレンドリーなサービスに改善していくことも重要になってくる。

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くなり、通っていたスポーツジムから足が遠のくことがある。このような場合に、負荷がより軽い設定を用意するといった対応が想定される。また、段差の大きい器具については踏み台を

置くなどの対応で、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、買い物を支援する有効な方法といえる。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店舗等の「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。

2.3 介護保険領域における発想の転換

(1) 「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。

(2) サービス機能の分化による他業種参入

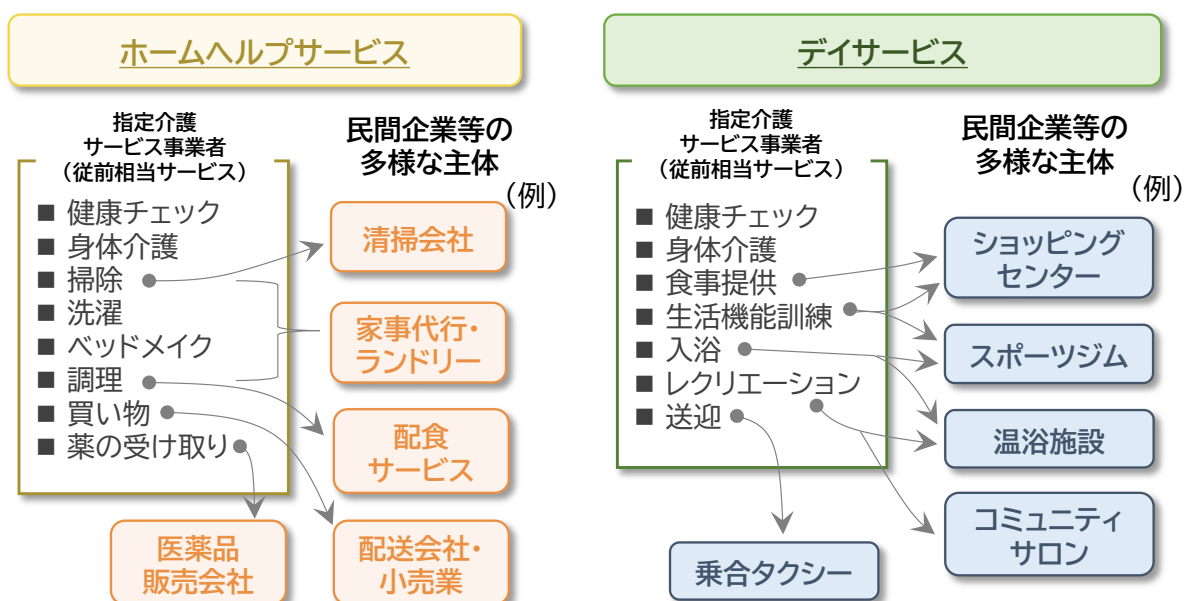
専門職人材の減少の中で、特に軽度者(要支援認定者・事業対象者などの虚弱な高齢者)向けの代替サービスの開発にも切実なニーズがある。総合事業では、専門職が提供する「従前相当サービス」と呼ばれる全国统一基準のサービスが用意されている。これは、「総合的なサービス」とも位置づけられ、複数のサービス機能を一つのサービスにパッケージ化したものとして広く全国で提供されており、沖縄県でもサービスの大半を従前相当サービスが占めている。しかしながら、近年の深刻な人材不足により、軽度者向けの支援に専門職を割くことが極めて困難になっている。

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。

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でき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おり、企業にとってもビジネスチャンスとなり得るものだろう。

＜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＞



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) 「広域プラットフォーム」の必要性

これまで、地域資源の発掘・開発の仕掛けとしては、日常生活圏域単位に配置された「協議体」とこれを支えるために配置された生活支援コーディネーターが重要な役割を果たしてきた。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必ずしも多くない。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・協働するには不向きな側面もあったといえる。

そこで、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、相互を理解し、アイデアを具体化し、サービスとして実装していくための支援を実現するための広域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検討を開始するなど、そ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出会い・気づきの場を試行的に展開し、話し合いが開始されている。県はこうした取組を進化させ、県域としてのプラットフォームとして機能させ、沖縄県内の関係者が参加し新しい化学反応を起こす場や支援を進めていくべきである。

(2) プロダクトアウトではなく、マーケットインで考える

公共私連携によるサービスや活動の創出にあたっては、「ニーズ」を起点とした議論を基本とするべきである。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・要介護の高齢者のニーズ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多いだろう。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重要である。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

ォームはその役割を果たすであろう。

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合である以上、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、新しい取組や既存の取組を工夫する発想は生まれにくくなるだろう。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するべきである。

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、サービスの新規開発のみをゴールとする場ではない。本提言の目指すべきゴールでも触れた通り、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い。既存サービスを改善・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。

(3) 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。行政ではしばしば民間企業との協働・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を回避しようとする傾向がみられる。

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意欲の高い団体があれば全力で応援することが求められる。

行政は、多様な選択肢を増やすという意味で間口は広くオープンである点において公平であり、トライアルで特定の企業と取り組むことは不公平ではない。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その公共性を広く社会全体に伝えることが重要である。

(4) 立場の異なる関係者が分かりあい、Win-Win の関係で協働する

民間企業の実態は多様である。企業の規模や経営方針などによって、取組の方針も異なる。一般的に企業は採算性を重視し、また小地域ではなくサービスの広域提供で効率化を目指すものとされるが、こうした考え方も企業によって異なるものであり一般化できるものではない。

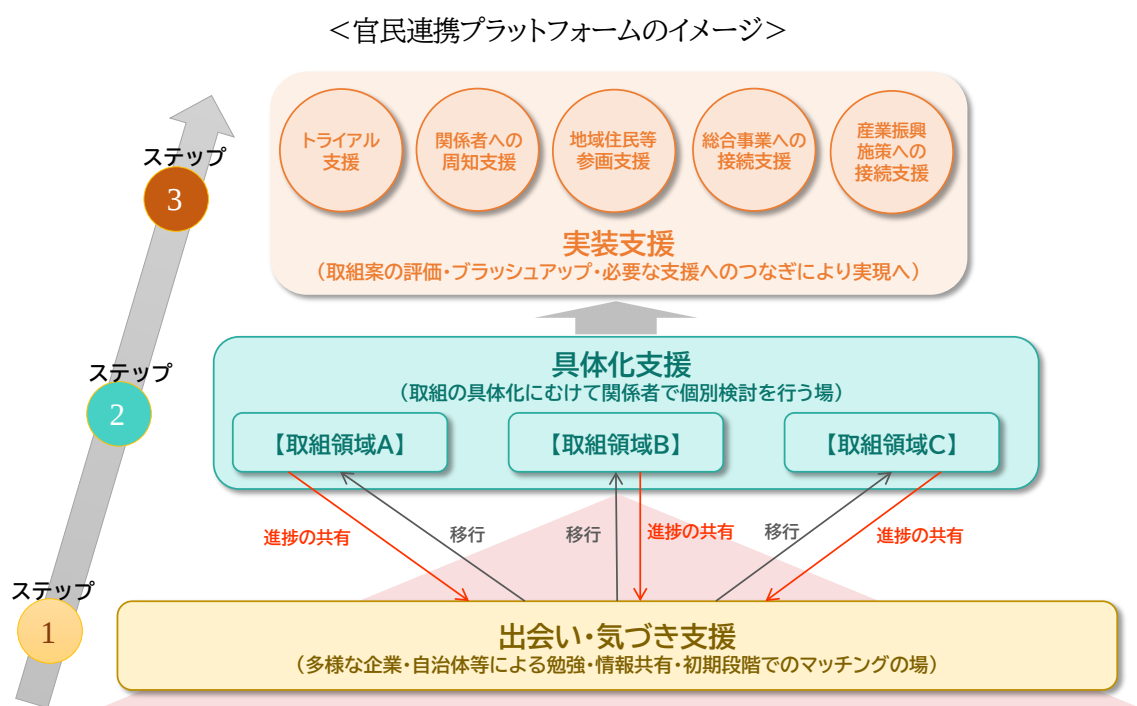
例えば、一部の企業においては、自社の地域社会における存在意義と利益創出の両立を強く意識したパーパス経営の一環として生活支援サービス等への参画を目指す場合もあるだろう。逆に、収益性からは距離を置きつつ、地域貢献の観点から特定のニーズへの対応に限定して参加する場合もあるだろう。また、本業としてのサービスの拡大を目指して取り組む企業があることも当然ながら想定される。

また沖縄県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おり、こうした企業が、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、高齢化する市場の顧客をいかにして確保するかという営業手法の一つとして参画することもあるだろう。

行政側は、こうした企業の多様性と意図を十分に理解し尊重しながら、行政側の必要とするサービスの担い手や下請けとして民間企業を捉えるのではなく、参加者間の相互理解に基づき、その場での化学反応を柔軟に受け入れつつ協働を進めることが重要である。

3.2 広域プラットフォームの3つの機能

広域プラットフォームの構築にあたっては、既存の介護保険サービス以外の多様な選択肢を高齢者が享受できることを最終的な目標として、主に3つの段階または機能を持たせることが望ましい。第一に、関係者間が接点を持ち相互に気づきを促すための「出会い・気づき支援」、第二に、得られた気づきをもとに関係者が取組やサービス開発、サービス改善を検討するための「具体化支援」、そして第三に、検討したサービスや仕組みを実現するための「実装支援」が想定される。



(1) 出会い・気づき支援

介護領域以外で活動する企業や団体にとっては、高齢者の生活の制約やニーズへの理解が十分でない場合や情報が不足していることも多く、逆に介護専門職や行政は民間企業の有する豊富なノウハウやサービス資源を認識していない場合も多い。したがって、初期段階においては、関係者相互の理解を深めるための場が有効である。こうした取組は、いわば「顔合わせの場」「出会いの場」であり、これまで接点のなかった領域の関係者間のつながりを形成するほか、当該分野におけるニーズや市場の規模、企業の持っている資源、この領域における課題や自社の商品・サービスの可能性に関係者が「気づきを得る」場と考えることができる。

またこうした場の開催はイベントとして目立ちやすく、県内の企業や団体に対する広報機能を持つなど県全体としての機運醸成にも貢献するだろう。離島や北部山村などを抱える沖縄県においては地域特性の違いも大きく、また県内全体でみれば企業や団体の数も相当数に上ることから、こうした関係者の出会いの場は、地域やテーマ、対象企業などを変えながら、一定の期間にわたって継続的に実施することが望ましい。

ただし、あくまでも取組の初期段階における出会いと気づきの場であることから、参加企業や団体は、随時入れ替えていくことが重要であり、同じメンバーで長期にわたって取り組んだ場合は、情報交換を越えられない停滞感やマンネリ感が強くなり、サービス創出にむけた機運も失速が避けられない。当該プラットフォームから具体的な取組が生まれるなどして機が熟してくれば、随時に対応する相談窓口を設置するなどして、迅速な支援体制を構築していくことも検討すべきだろう。

(2) 具体化支援とコーディネーターの必要性

サービスの創出に向けては、関係者間の「出会い」や「気づき」を越えて、具体化に向けた検討が必要である。想定されるテーマを整理しつつ、当該分野での可能性を模索する検討段階、つまりサービス・製品創出に向けた具体化を検討する必要がある。例えば「余暇・スポーツ」、「食事・買い物」、「セキュリティ」など一定の幅を持たせて検討することも可能であるし、あるいは個別企業のサービスや製品の具体化の検討も考えられる。広域で考えたほうがよいテーマと、特徴的な地域の課題でテーマを絞ることがあってもよい。最適な支援の形態については、実装に向けて検討に入る企業や団体等の数、想定される圏域単位など状況に応じて柔軟に対応することが望ましいだろう。

また、この段階にあっては、サービス提供者とニーズのマッチングを支援するコーディネーターの存在が極めて重要である。高齢者や地域包括支援センターの専門職などから得られる声は、現場の声であることは間違いないが、ニーズとされるものが、時に現場の要望(ウォンツ・デマンド)と混同されることもある。そうした要望を直接的に解消するサービスや製品が必ずしも正解とは限らないため、高齢者の実際の行動観察を企画して企業や団体等の参加者が自身の目で直接高齢者の状態を確認する機会を設定し

たり、課題の背景や構造を解きほぐし、当事者自身も気が付いていないニーズに基づいてサービスをデザインするコーディネーション機能またはファシリテーション機能が、サービス開発には欠かせない。さらに、高齢者の就労的活動を支援する地域のコーディネーターとの連携も必要となるだろう。

こうしたファシリテーション・コーディネーション機能については、必ずしも高齢者ケアの専門職や当該分野の企業でなければならないというものではなく、課題分析やマーケティングの知識や経験を持つコーディネーターやスタートアップなどを支援する団体などが担うこともできるだろう。

(3) 実装支援

開発されるサービスや製品が明確になったら、最終段階は実装に向けた支援である。この段階は、提供者である企業等だけで対応可能な場合も想定されるが、行政や現場専門職が協働することで、より効果的なサービスや製品の普及を期待できる。特に、行政側の制度や事業へのつなぎ、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といった実装における個別性の高い支援が想定される。

また、開発されたサービスが、その持続可能性において何らかの財政的な支援を必要としており、本来ならば介護保険が対応すべきニーズを代替している場合などは、市町村で運営されている総合事業のサービス・活動と位置づけ、財政的な支援を継続的に行うことも可能である。このとき市町村をまたぐ広域のサービス・活動を総合事業に位置付けるため関係市町村による協調が必要となる場合は、県が広域的立場から調整機能を発揮することも考えられる。

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、住民生活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、支援者が利用者宅のプライベートな空間にも入りこむ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こ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) 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。特に離島や北部山村においては、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、島の高齢者一人ひとり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、沖縄県では台風に向け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。

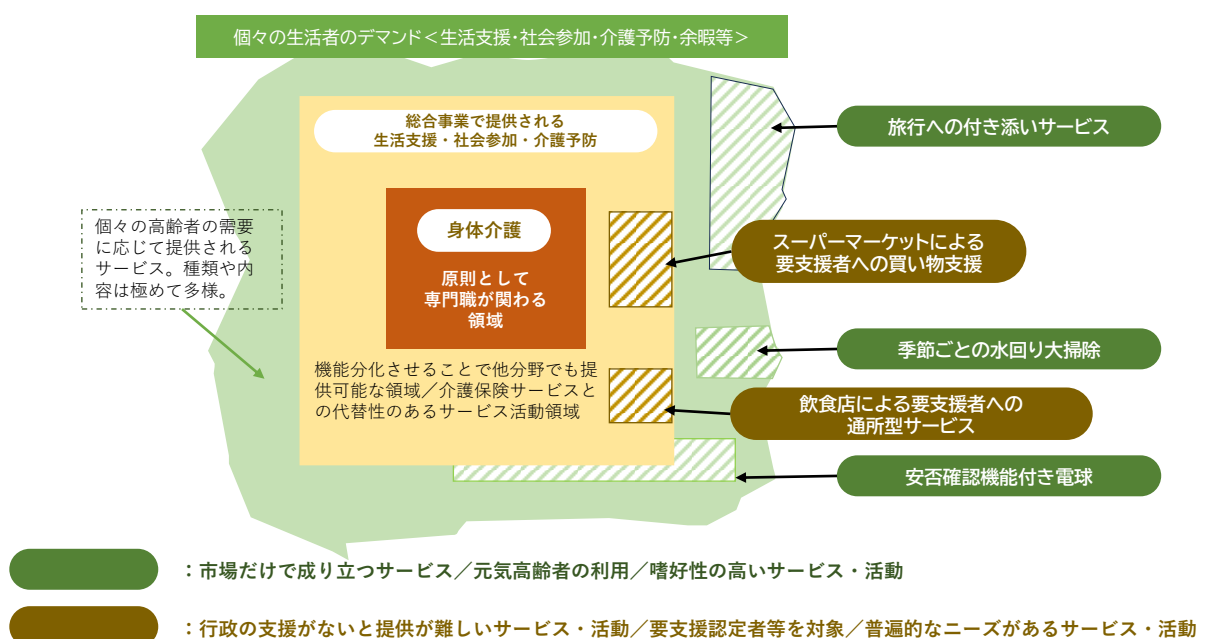
4 それぞれの主体が果たすべき役割

4.1 地域資源の開発・発掘・支援における市町村・県役割

高齢者の生活を支える資源開発については、地域支援事業の実施要綱において、事業を外部団体に委託している場合も含め、市町村がその取り組みの中心であることを明確に規定している。これまでも生活支援体制整備事業では、日常生活圏域単位に配置された生活支援コーディネーターや協議体などがサービスや活動の開発や発掘にむけた取組を担っている。また総合事業は、開発あるいは発掘された地域資源に対する財政面での支援を担ってきた。

令和6年8月の地域支援事業の実施要綱改正を受け、生活支援体制整備事業では「住民参画・官民連携推進事業」が新たに設けられ、市町村で開発されたサービスの実証実験やプラットフォームなどの費用を支弁する新たな取組が追加された。総合事業ではその運用面において、これまで以上に柔軟性が増し、市町村の裁量権も拡大された。一方で、総合事業はその支援総額に上限額が定められているため、支援にかかる財政面でのマネジメントに関する市町村の役割も大きくなっている。したがって、市町村は、財源の特性も踏まえつつ、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。

例えば、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が、こうしたサービスの維持に改めて財政支援は必要ないだろう。一方で、軽度者に支援を行う際に追加的な費用が必要になる場合や、高齢者の支援ニーズがあるものの市場サービスとしては成り立ちにくいものに対しては、上限額の範囲で財政的な支援を検討することもできるだろう。市町村は地域の高齢者ニーズや今後の推移を踏まえ、地域の企業や団体、住民グループなどに適切な範囲での支援を自律的に判断しデザインしていくことが求められている。



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では、市町村の役割の重要性を踏まえつつも、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わけではないことを踏まえ、生活支援・介護予防サービスの開発・発掘のための取組の中に都道府県による広域的な生活支援体制整備のための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。本提言書は、まさに沖縄県においても県による広域的なプラットフォームを構築し、公共私連携を推進し、超高齢社会のニーズに対応していくことを提案している。

生活支援・介護予防サービスは、総合事業による介護や生活支援分野の社会課題解決を目的とするサービスだけでなく、生活の安心・安全、高齢者の余暇、娯楽なども含めた広範囲の産業の活性化も意識されている。したがって、広域のプラットフォームについては、これまで以上に広範囲の産業関係者の参画を得ながら、介護や福祉の領域を越えた全県的な取組として推進する必要があることから、県の積極的役割の発揮が期待されるものである。

4.2 行政による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詳細情報は、行政・保険者だけがアクセスできる情報であるが、介護保険事業計画以外で一般に公開されることは少ない。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、国の公表データの多くが広域連合単位となっており、構成市町村の状況を把握するには県広域連合による再集計なども必要であり、統計データへのアクセスにも障壁がある。

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期待されるであろう。また、介護保険関係のデータは、独特の専門用語も多く、行政職員にとってもその分析には負担が大きい。こうした基本的なマーケット情報の開示は、民間企業等にとってだけでなく、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

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(総合事業におけるいわゆる 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、いわゆる 8050 問題や、低所得・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」として社会福祉法第 106 条の 3 において市町村の努力義務として規定されている。行政は広く住民全体を対象にした健康・予防のプロモーションに大規模な予算と手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、複雑で高度な専門性を求められる活動により注力していくべきである。

4.4 地域の「気づき力」：近くの困っている人を気にかけて、配慮できる地域社会を

なお、高度化する行政と専門職の関わりの方で、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、生活での困りごと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、日常的な人とひとの関わり合いの中での「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組は、早期の支援につなぐうえで重要である。近隣の住民がポストにたまった新聞や郵便物に気が付いて声をかけるといったことも大切な地域の「気づき力」である。

こうした「気づき力」は、住民一人ひとりが、近くで苦しんでいる人、困っている人に気づき、心を寄せる

気持ちを意味しており、そうした気持ちや視点は、超高齢社会において公共私連携を進め、高齢者に寄り添ったサービスや活動を作っていくにあたって、中心に置かれるべき心構えであるといえるだろう。

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。

また、超高齢社会と向き合うにあたって、その対象は必ずしも介護保険の対象となる要支援者や要介護者等に限定されない。本提言書でも繰り返し指摘しているように、使いやすいサービスや楽しみの場の選択が多いことは、多くの元気な高齢者にとっても、また一般の県民にとっても住みやすいまちづくりを進める上で大きな貢献となる。そして、そのことが県としての産業振興にも寄与し、住民生活の質の向上に寄与する好循環を生みだしていくことになるだろう。

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、公共私が同じ情報を共有し、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、このより住みやすいまちづくりを推進していくためには、それぞれの立場を尊重した協働が重要であると考えている。

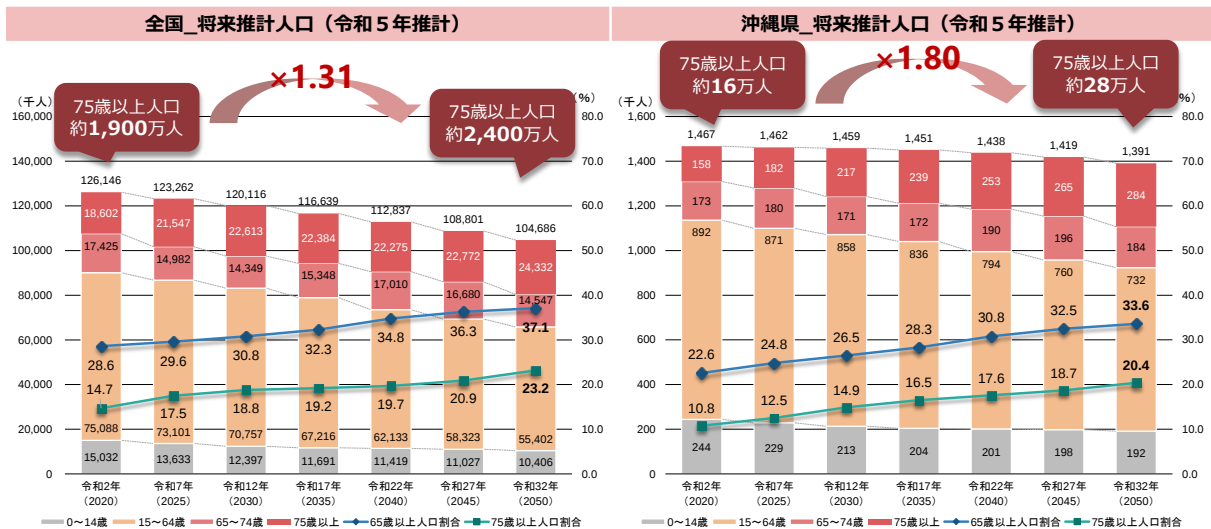
(参考) 沖縄県における統計情報

■ 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。

75 歳以上の後期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、1.31と微増であるのに対し、沖縄県では、1.80と大きく増加することが予測されている。

人口推計



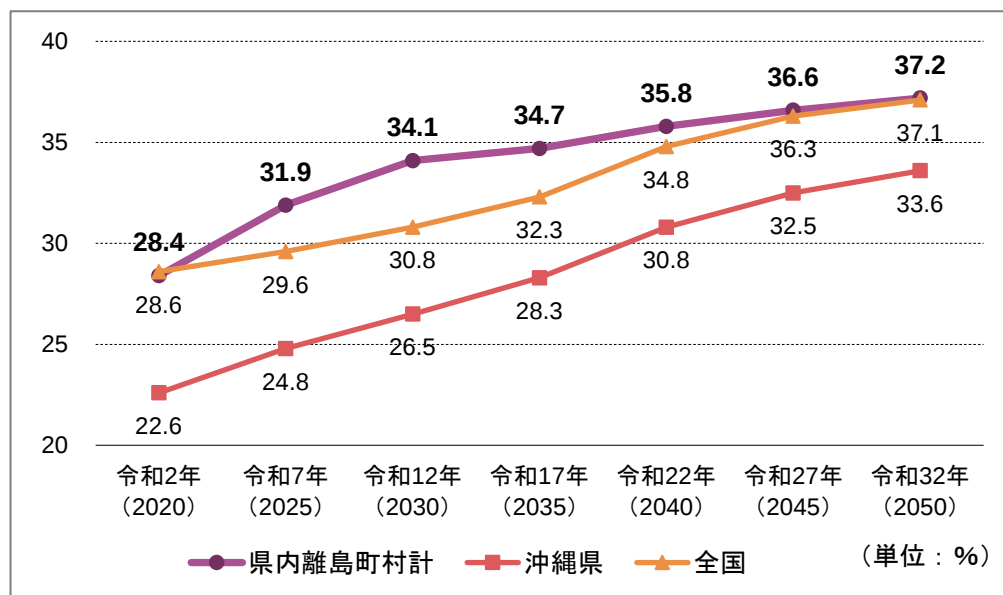
出典: 令和2年は総務省「令和2年度国勢調査」、令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」より作成

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。

離島町村の高齢化率(推計)

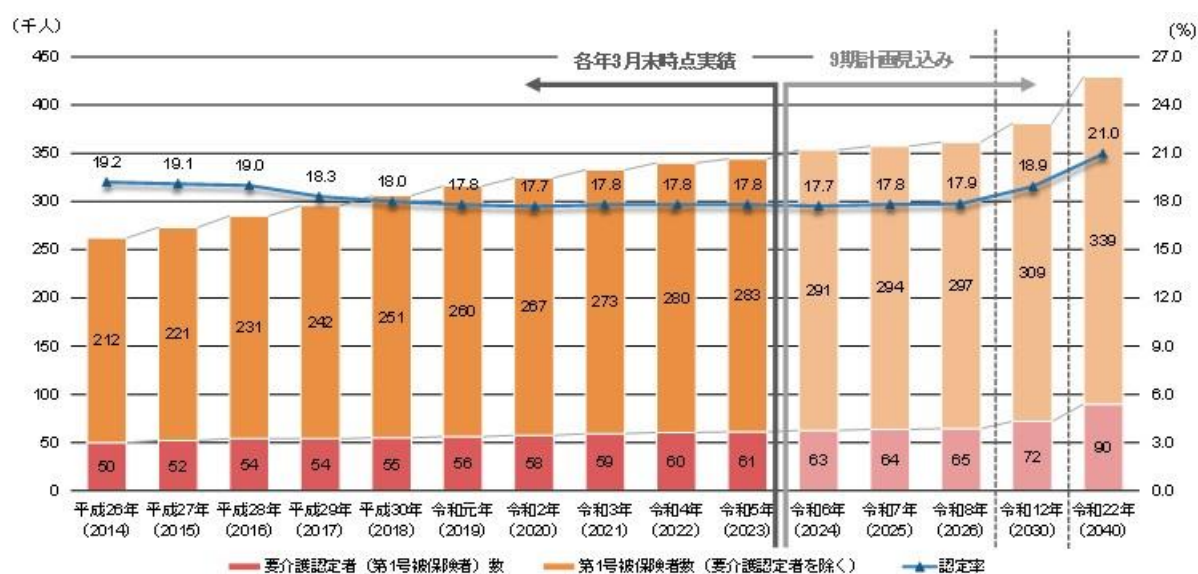


出典: 令和2年は総務省「令和2年度国勢調査」、令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和 5 年推計)」、「日本の将来推計人口(令和 5 年推計)」より作成

■ 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)



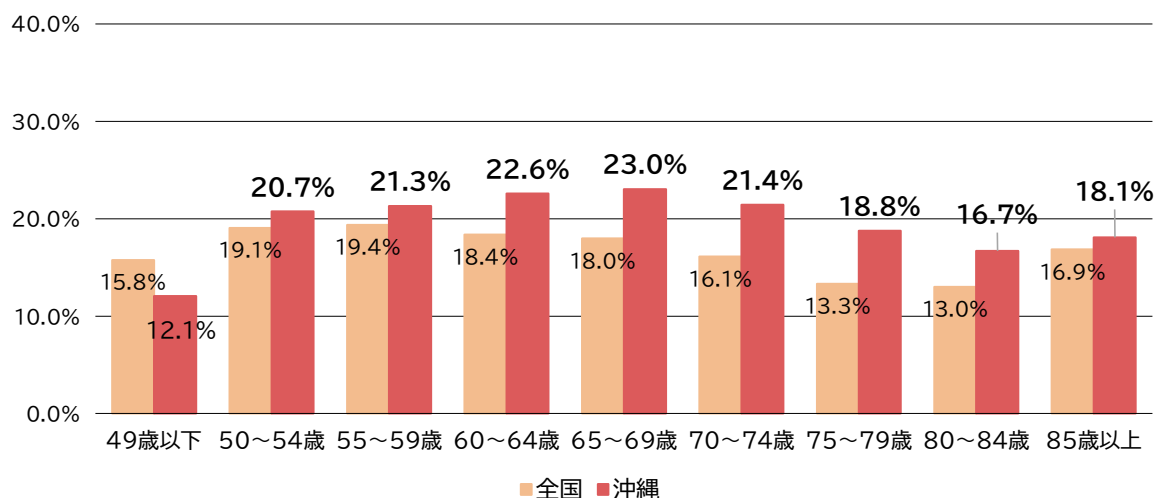
出典:平成 26～令和5年については、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和 3,4年度は「介護保険事業状況報告」月報)令和6年以降は、沖縄県「沖縄県高齢者保健福祉計画(第 9 期)」pp.11, 123 より作成

■ 世帯状況

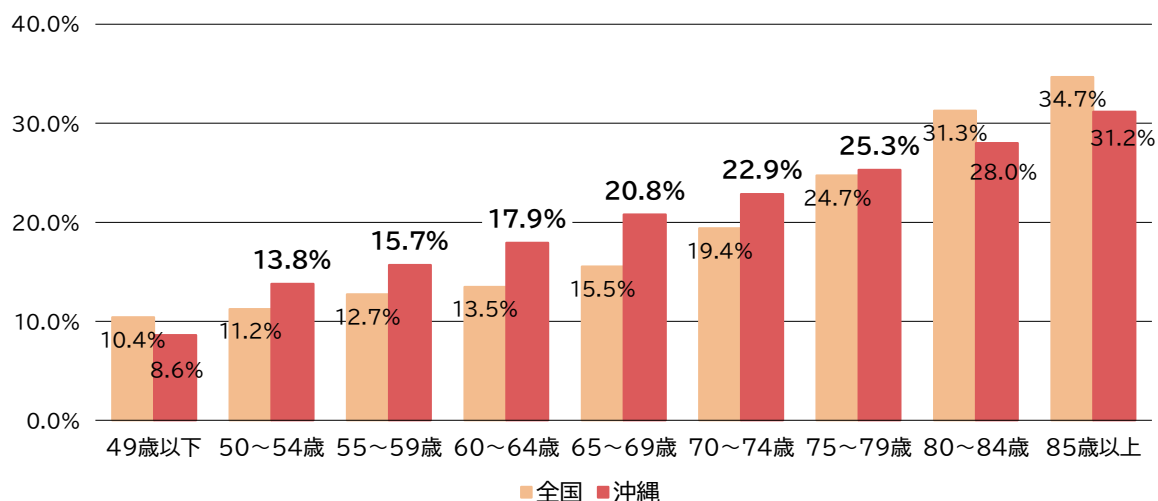
国立社会保障・人口問題研究所の推計(2019 年推計)によると、令和 22(2040)年まで高齢者世帯の割合は増加していく見込みとなっている。

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。

一般世帯人員に占める単独世帯人員の割合(男性, 令和2年)



一般世帯人員に占める単独世帯人員の割合(女性, 令和2年)



出典:総務省「令和2年国勢調査」より作成

注釈:「一般世帯」とは、「施設等の世帯」以外の世帯のこと。「施設等の世帯」とは、学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所などの入院者、社会施設の入所者、自衛隊の営舎内・艦船内の居住者、矯正施設の入所者などから成る世帯のこと。

■ 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。

公的年金加入・受給状況(65歳以上, 単位:千人)

	総数 (65歳以上) (a)	公的年金 受給者 (b)	その他の 非加入者 (c)	受給率 (b/a)	未受給率 (c/a)
全国	36,285	33,448	1,052	92.2%	2.90%
沖縄県	354	311	22	87.9%	6.21%

約2.14倍

年金受給者数及び平均年金月額(単位:千人、円)

	厚生年金保険 (第1号)		国民年金	
	受給者数	平均年金月額	受給者数	平均年金月額
全国	15,639	144,982	33,021	56,428
沖縄県	107	123,459	298	51,864

平均年金月額 (金額が高い順) は、
厚生年金は全国**44**位、
国民年金は全国**47**位

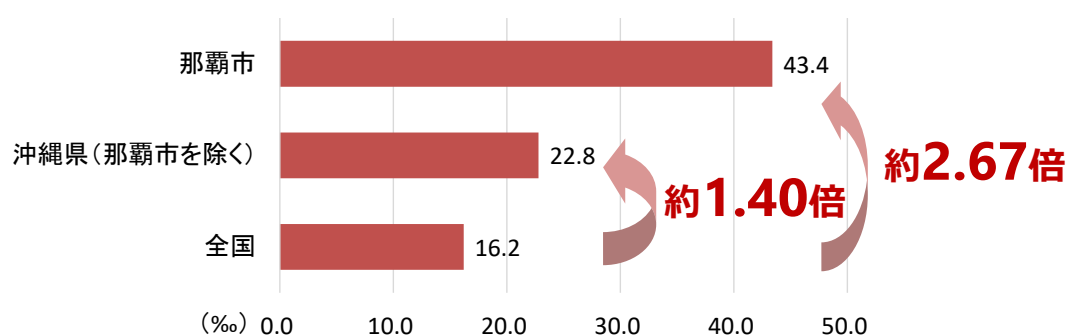
出典:厚生労働省「令和4年公的年金加入状況等調査」;厚生労働省「令和4年度厚生年金保険・国民年金事業の概況」より作成

注釈1:国民年金・厚生年金をまとめて「公的年金」と呼称。「その他の非加入者」とは、「公的年金に加入していない者のうち、受給者以外の者。公的年金の支給開始年齢を待っている者、公的年金を受給する権利はあるが、受給の繰下げをするのでまだ受給していない者、公的年金を受給できる年数を満たしていない者等が含まれる。」

注釈2:沖縄の国民年金制度は、昭和36年4月に施行された国民年金法から9年遅れて琉球政府時代に独自の制度がスタートし、復帰により日本の国民年金法に継承された。年金額は加入期間と保険料納付額によって算出されるため、施行時期の9年の遅れについては、申出により免除期間とされるとともに、本土との年金受給額の格差是正を目的とした保険料の追納の特例措置が講じられてきたところ。年金受給額については、本県の納付率がこれまで全国でも低かったことを踏まえると、本県の年金受給者数や受給額が全国と比べ低くなっていると考えられる(出典: 沖縄県「令和6年第2回沖縄県議会(定例会)会議録」p.325)。

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%よりも高い水準となっている(令和6年7月時点)。市部・郡部の別でみると、市部においては29.9%と郡部の15.6%に比べて高くなっている。沖縄県内の被保護世帯の令和4年度の世帯類型構成比は、高齢者世帯が57.1%となっている。

年金受給者数及び平均年金月額(単位:千人、円)



出典:厚生労働省「令和6年度被保護者調査」(令和6年度7月分)より作成

市部/郡部及び福祉事務所管区別の生活保護率

管 区	保護率 (‰)
市部	29.92
郡部	15.63
八重山福祉事務所	9.76
南城市福祉事務所	11.85
豊見城市福祉事務所	13.56
中部福祉事務所	14.28
南部福祉事務所	15.82
宮古福祉事務所	18.76
宮古島市福祉事務所	18.99
糸満市福祉事務所	19.41
北部福祉事務所	21.08
石垣市福祉事務所	22.17
名護市福祉事務所	25.17
宜野湾市福祉事務所	25.93
浦添市福祉事務所	26.01
うるま市福祉事務所	26.17
沖縄市福祉事務所	39.27
那覇市福祉事務所	42.05

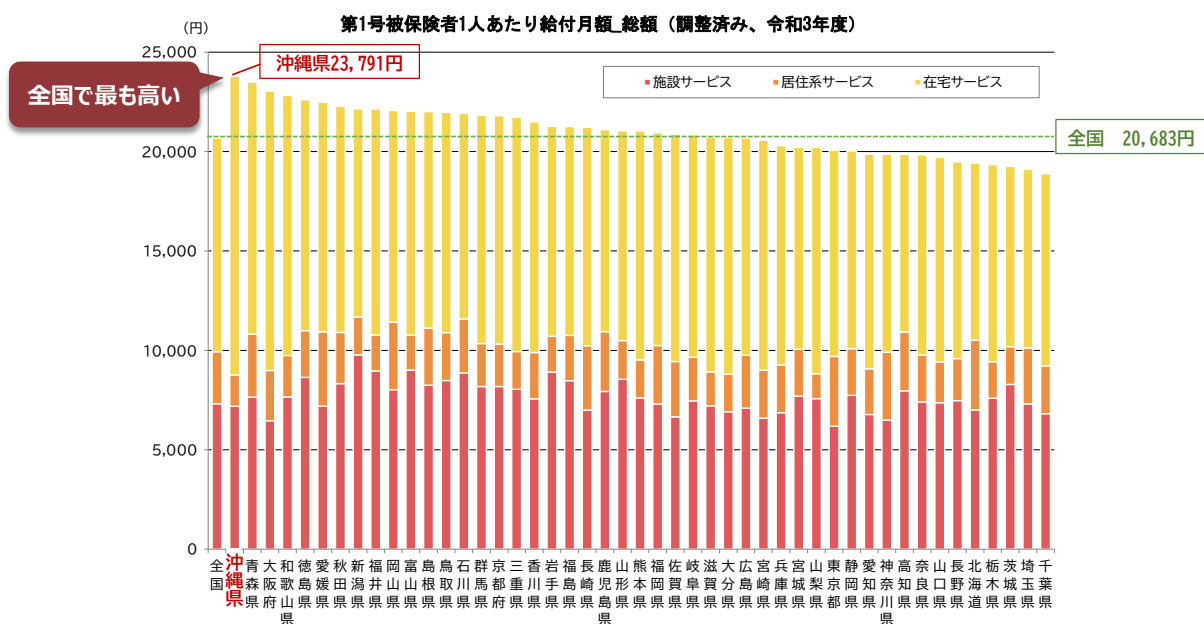
出典:沖縄県「令和5年度版 沖縄県の生活保護」pp.7-9.より作成

なお、生活保護率を示す「‰(パーミル)」は千分率を意味する。

■ 第1号被保険者一人当たり給付費

第 1 号被保険者一人当たりの保険給付費(調整済)をみると、沖縄県は、全都道府県の中で最も高くなっている。一方で、在宅生活を支える際に主力となる訪問介護については、沖縄県は、全国平均をやや下回っており、市町村別にみると、41 市町村中 30 市町村と大半の地域で全国平均を下回る状況となっている。

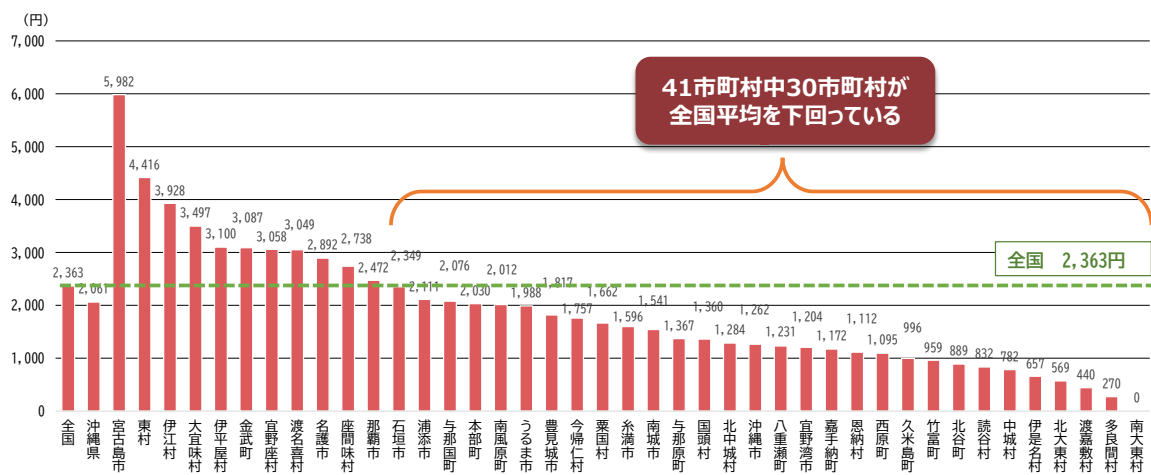
第1号被保険者1人あたり給付月額(調整済み、令和3年度)



出典:厚生労働省「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」より作成

また、介護職員の年齢構成についてみると、訪問系サービスは、通所系サービスや施設・居住系サービスと比較して、60 代以上の割合が約 3 割と高く、特に 50 代～60 代の非正規雇用の方の割合が高くなっており、今後、生産年齢人口が減少する一方で、介護需要の高まりが見込まれる中においては、さらに厳しい状況が想定される。

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)

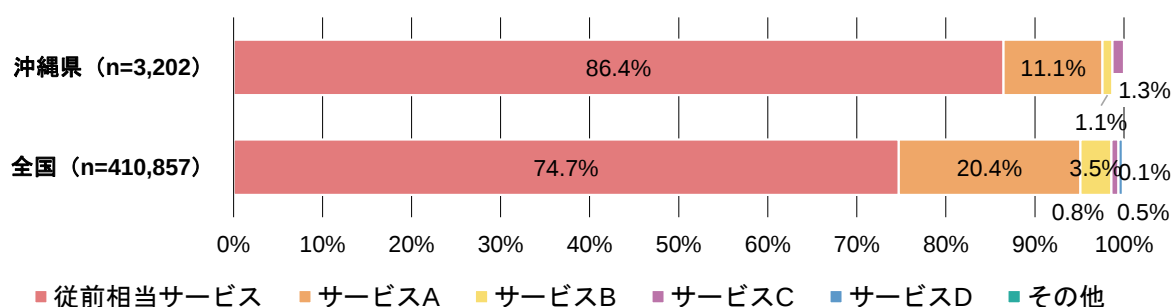


出典:厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報(3月・4月提供分)より作成
広域連合構成市町村については、沖縄県広域連合「統計資料(2024年)」より作成

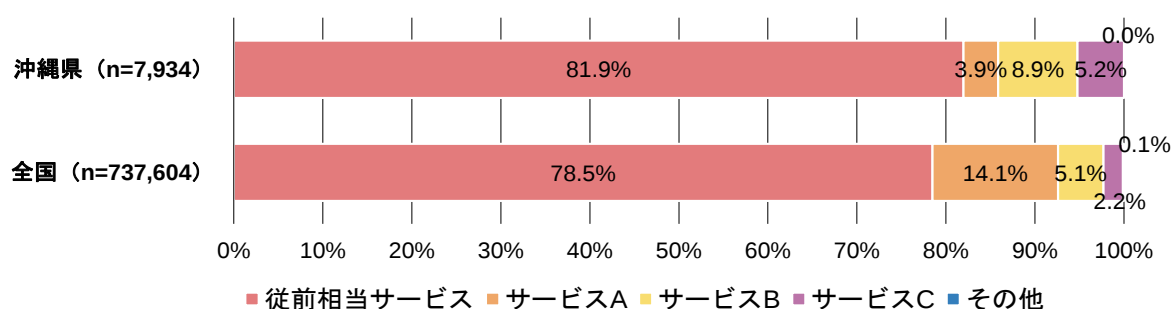
■ 総合事業、通いの場の状況

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。

図表 訪問型サービス:サービス・活動総利用者に占める各サービス・活動の利用者割合



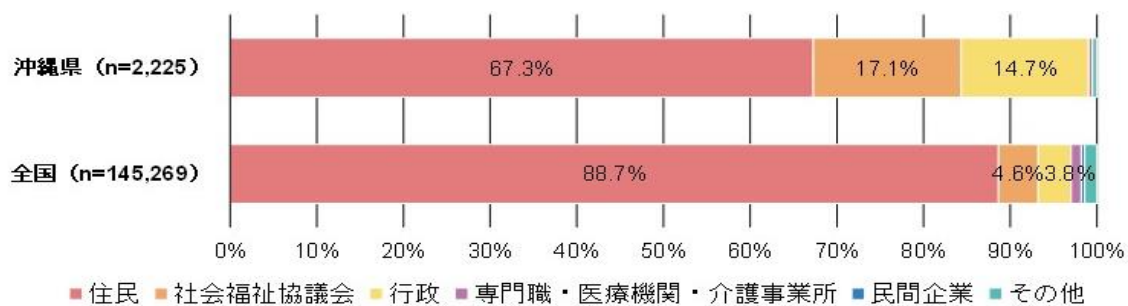
図表 通所型サービス:サービス・活動総利用者に占める各サービス・活動の利用者割合



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

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