

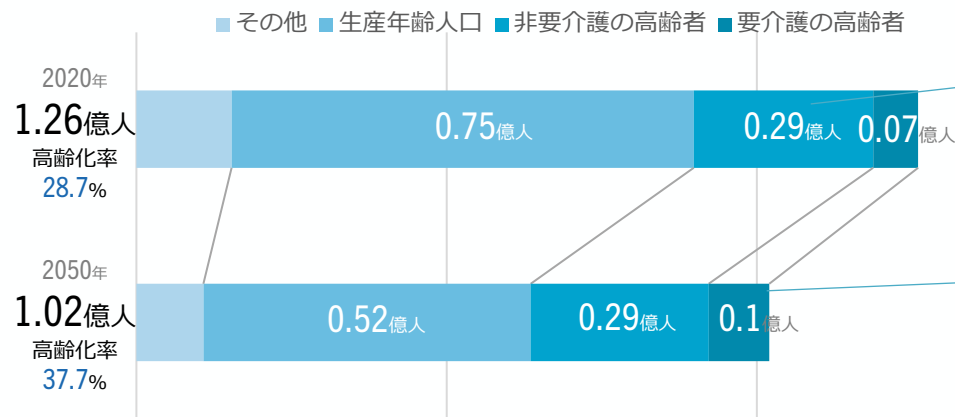
高齢者・介護関連サービス産業振興に関する 戦略検討会取りまとめについて

2025年8月28日

経済産業省
ヘルスケア産業課

我が国が直面する課題と目指すべき方向性

人口・生産年齢人口・高齢者数・要介護者数の推移



- 総人口は20%減少し、その中でも特に**生産年齢人口は30%以上減少**。また高齢化が進展し、**約40%が高齢者、約10%が要介護者**となり、対処をしなければ経済維持が困難に。

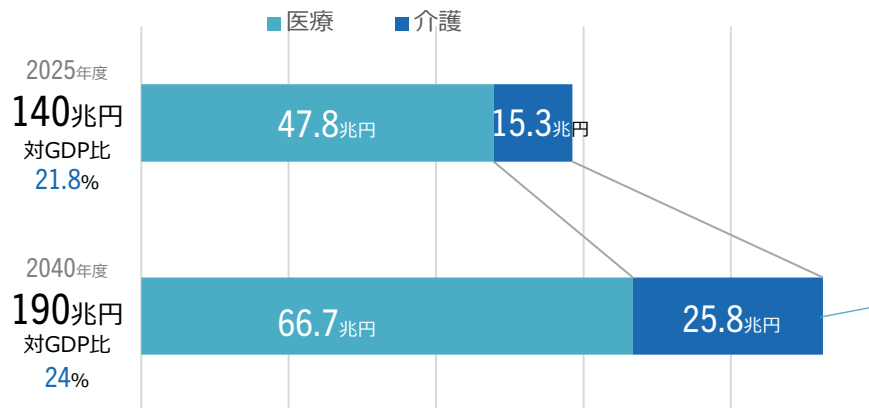
- 他方、**平均寿命は延伸**するため、健康な状態で長期間経済活動を行うことができる「**健康寿命の延伸**」が重要。

平均寿命の推移

	2020年	2050年
男性	81.6歳	83.5歳 (+1.9歳)
女性	87.7歳	90.3歳 (+2.6歳)

目標① 健康寿命の延伸

社会保障給付費の推移

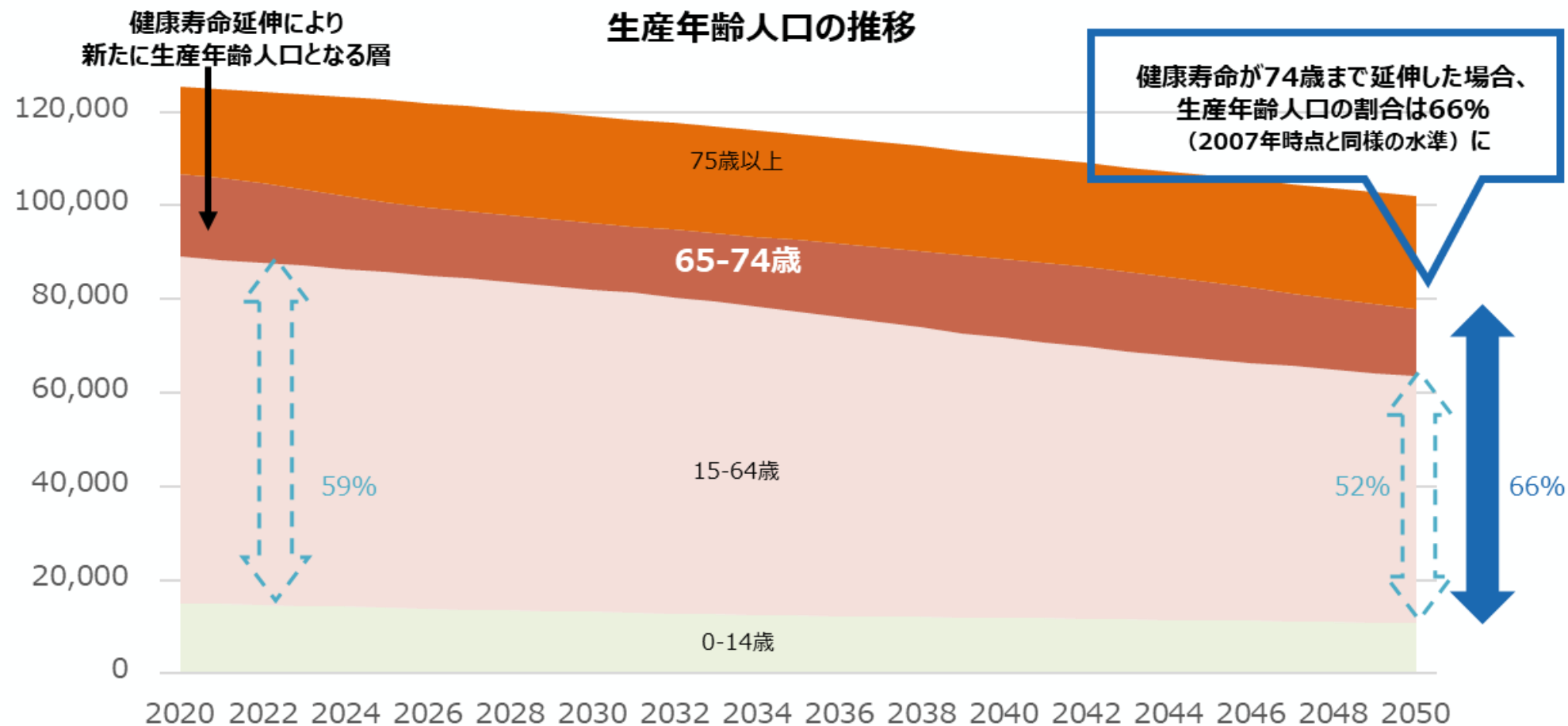


- 要介護者の増加に伴い、**公的保険で賄われる社会保障の負担額も約35%増加**する見込み。
- 人々の健康への投資、医療の質の高度化や、公的保険の範囲にとらわれない産業発展**が重要。

目標②③ 産業市場の拡大

(出所) 人口・高齢化率については、国土交通省「2050年の国土に係わる状況変化」(令和2年9月)による。平均寿命については、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果による。要介護者については、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(平成29年推計)」、総務省「人口推計(平成28年)」、厚生労働省「平成27年度介護給付実態調査」統計表第3表 平成27年11月審査分より経済産業省作成による。社会保障給付費については、内閣官房全世代型社会保障構築本部事務局「基礎資料集」(令和4年3月)による。

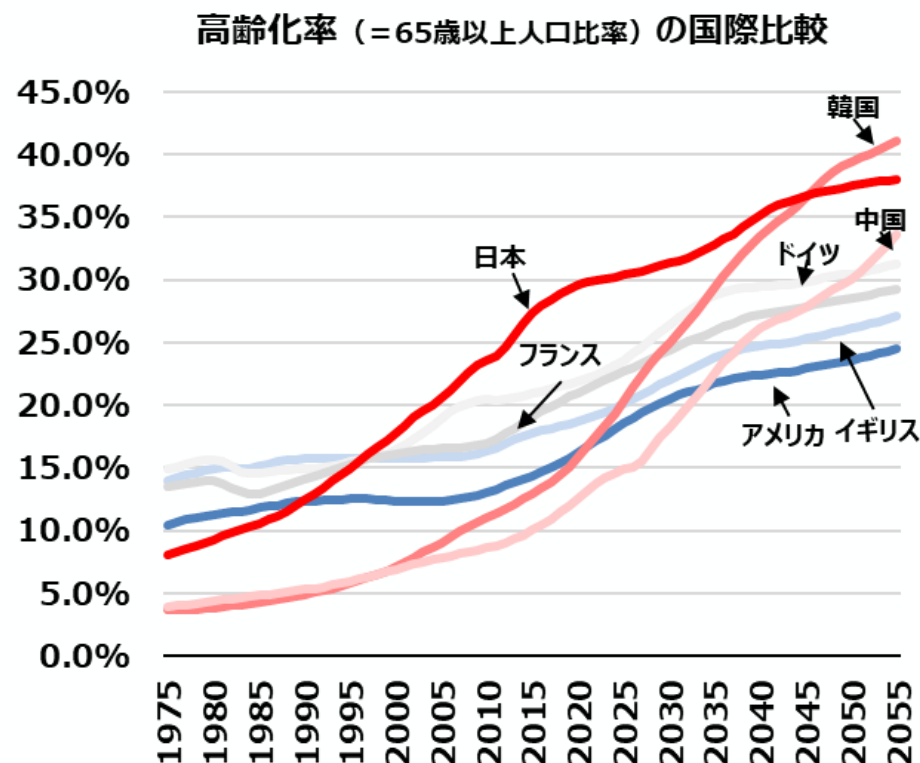
健康寿命の延伸による生産年齢人口の変化



(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 (平成29年・中位推計)」

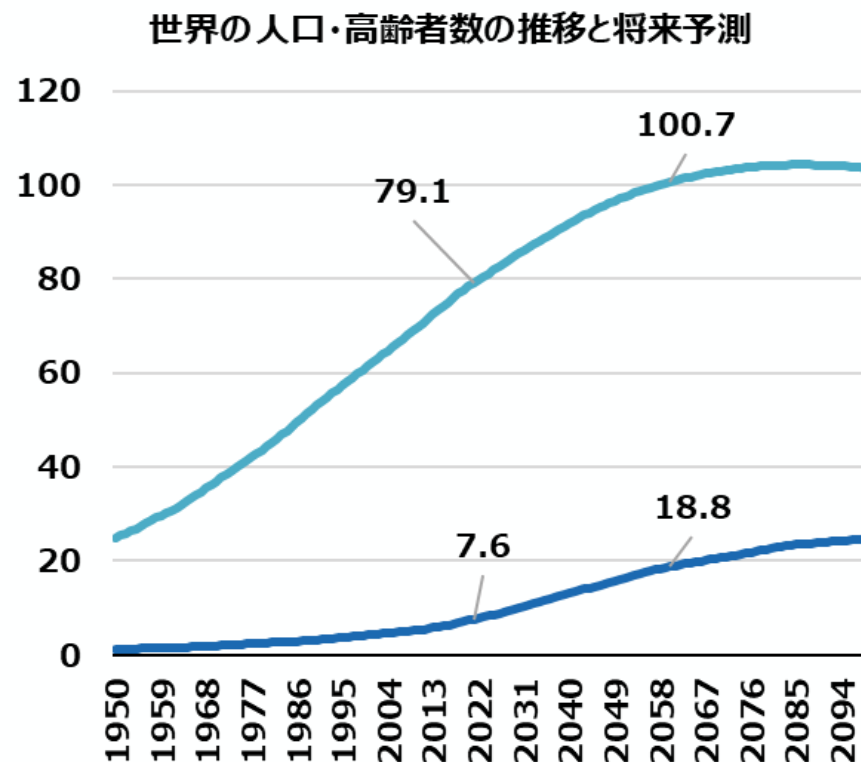
(参考) 今後は世界的にも高齢化が進行

- 日本では、2045年頃まで世界に先駆けて高齢化するが、その裏では世界的にも高齢化が進行。世界の高齢者数は**2021年：7.6億人**（高齢化率9.6%）から、**2060年：18.8億人**（18.7%）に。
- 高齢化にかかる課題先進国として、ヘルスケア分野で新たな需要の拡大・対応策の確立を実現できれば、今後、**高齢化の後を追ってくる諸外国への展開も視野**に入れることが可能に。



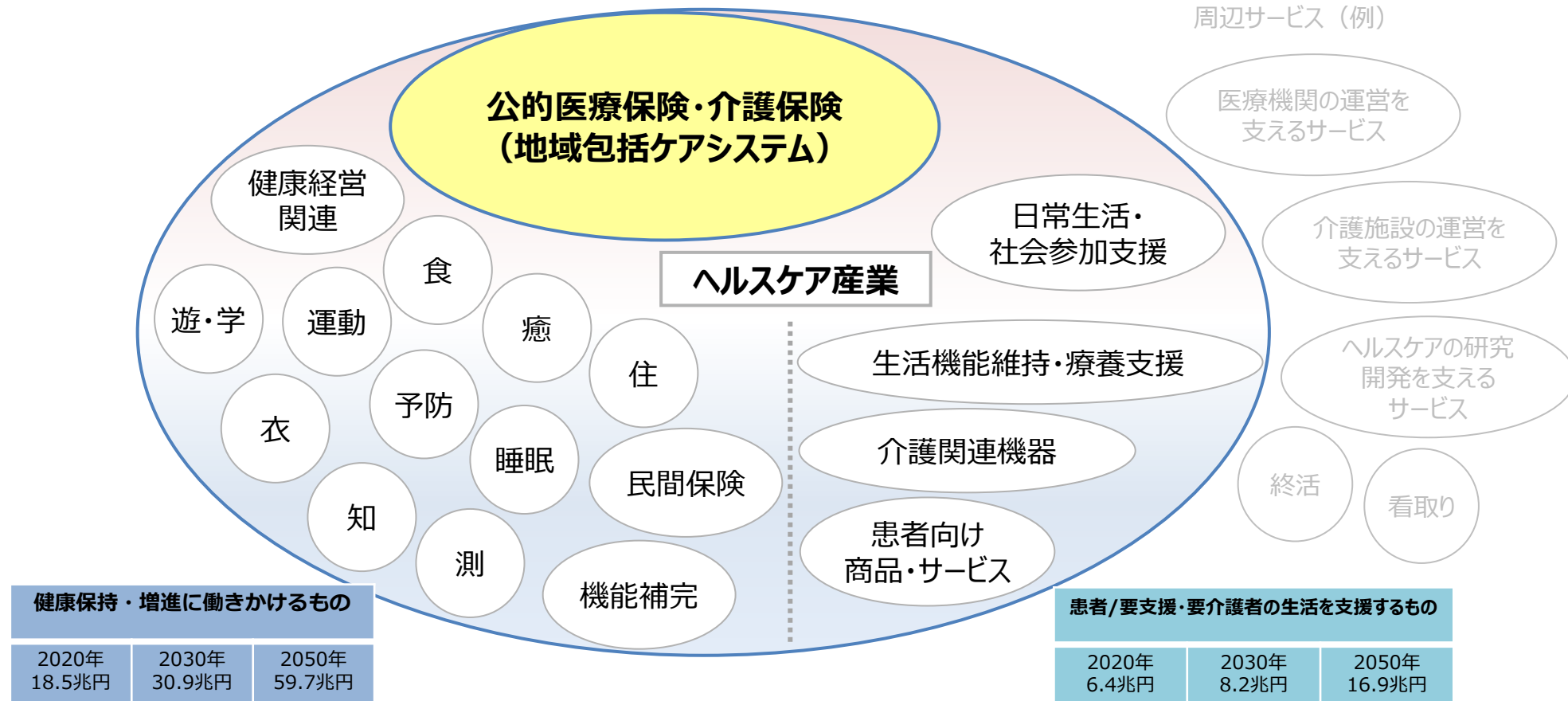
（注）2022年以降は、中位推計の予測値。

（出所）United Nations 「World Population Prospects 2022」



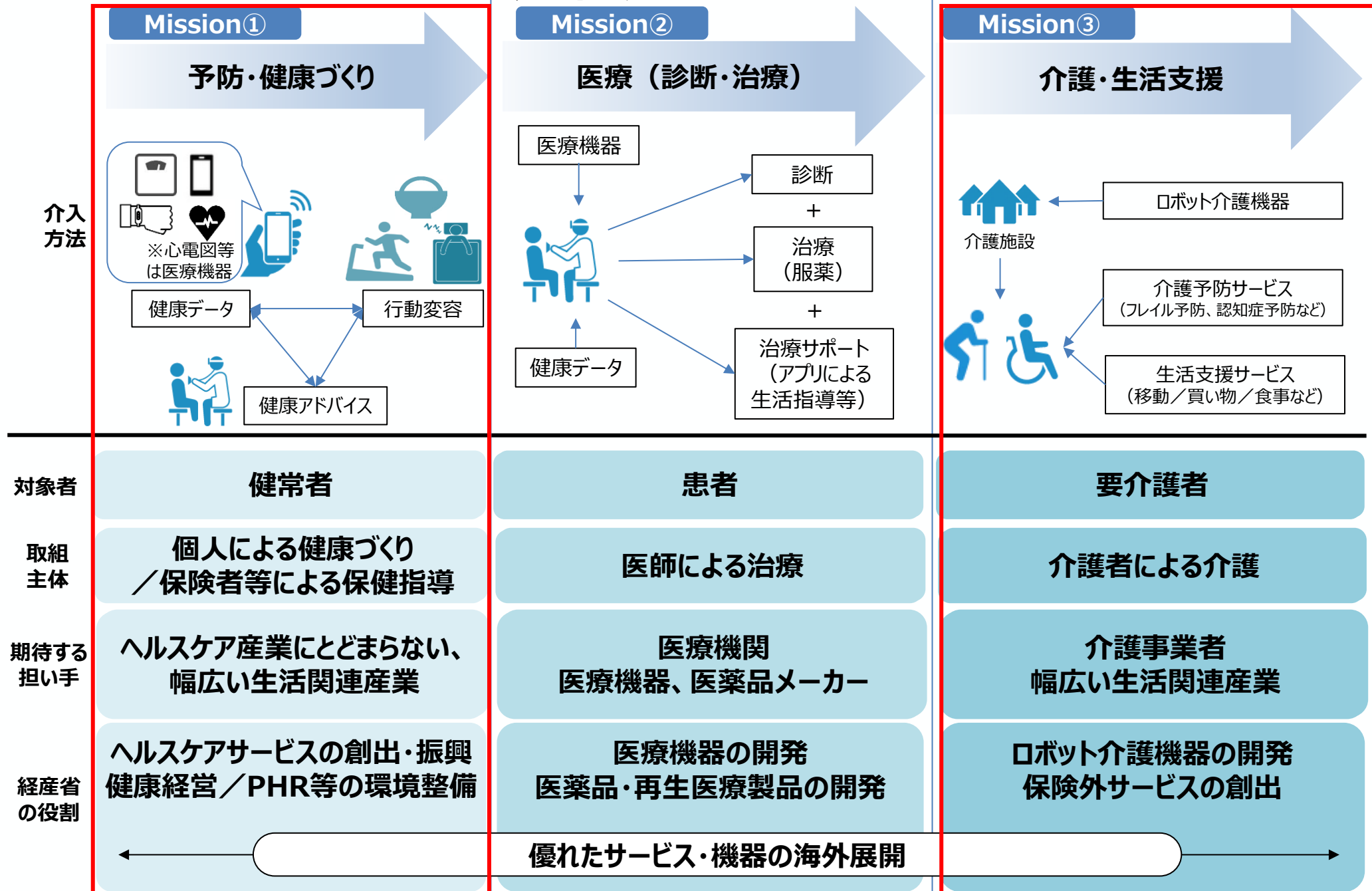
ヘルスケア産業市場について

ヘルスケア産業市場規模推計

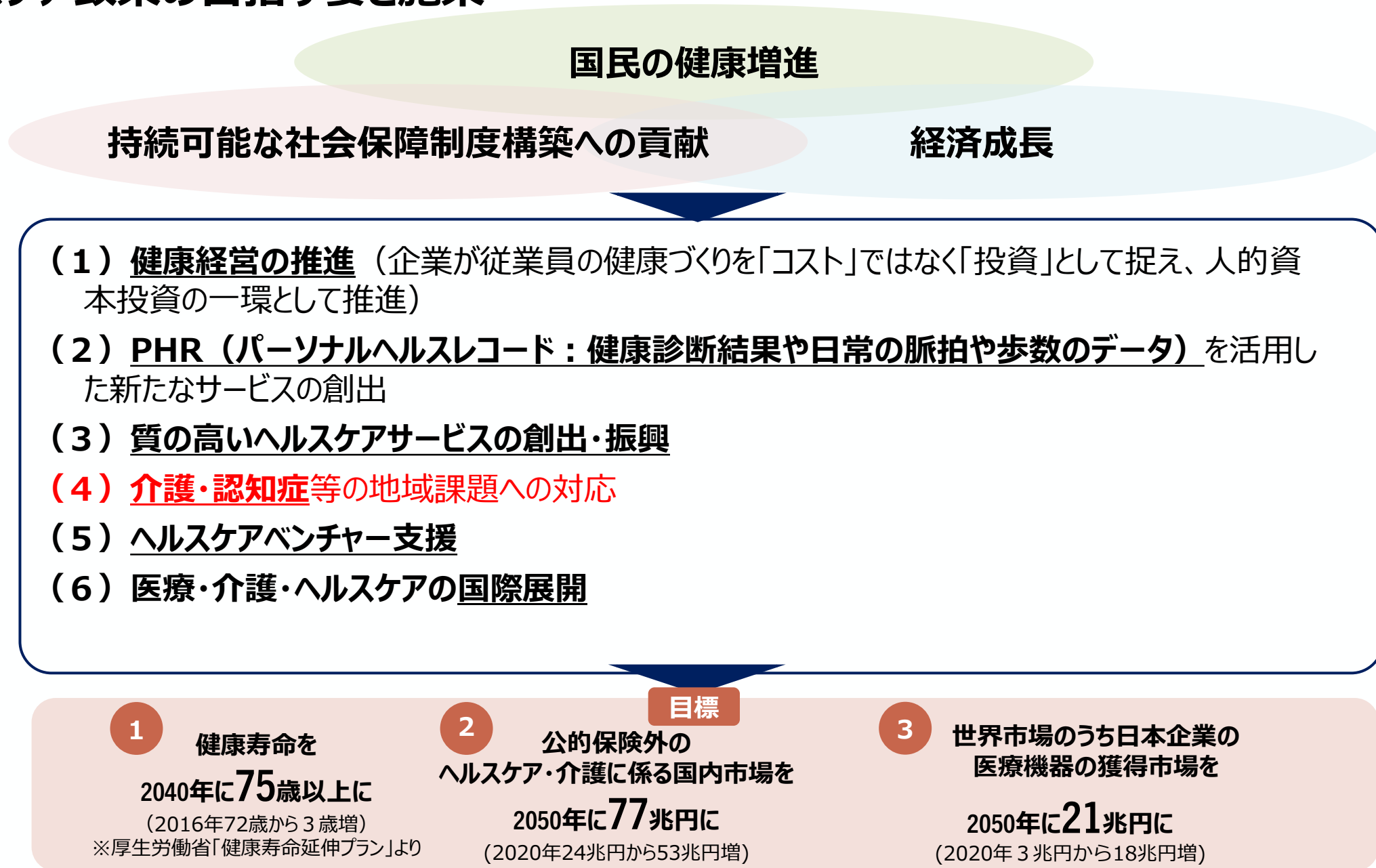


ヘルスケア産業 = 健康や医療、介護に関わる産業のうち、個人が利用・享受するサービスであり、健康保持や増進を目的とするもの、または公的医療保険・介護保険の外にあって患者/要支援・要介護者の生活を支援することを目的とするもの
周辺産業 = 健康や医療、介護に関わる産業であっても、目的が異なるもの（例：看取りや終活）、個人が利用・享受するのではないもの（例：医療機関や介護施設の運営を支えるサービス、ヘルスケアの研究開発を支えるサービス）

健康・医療・介護分野における経済産業省の役割



ヘルスケア政策の目指す姿と施策



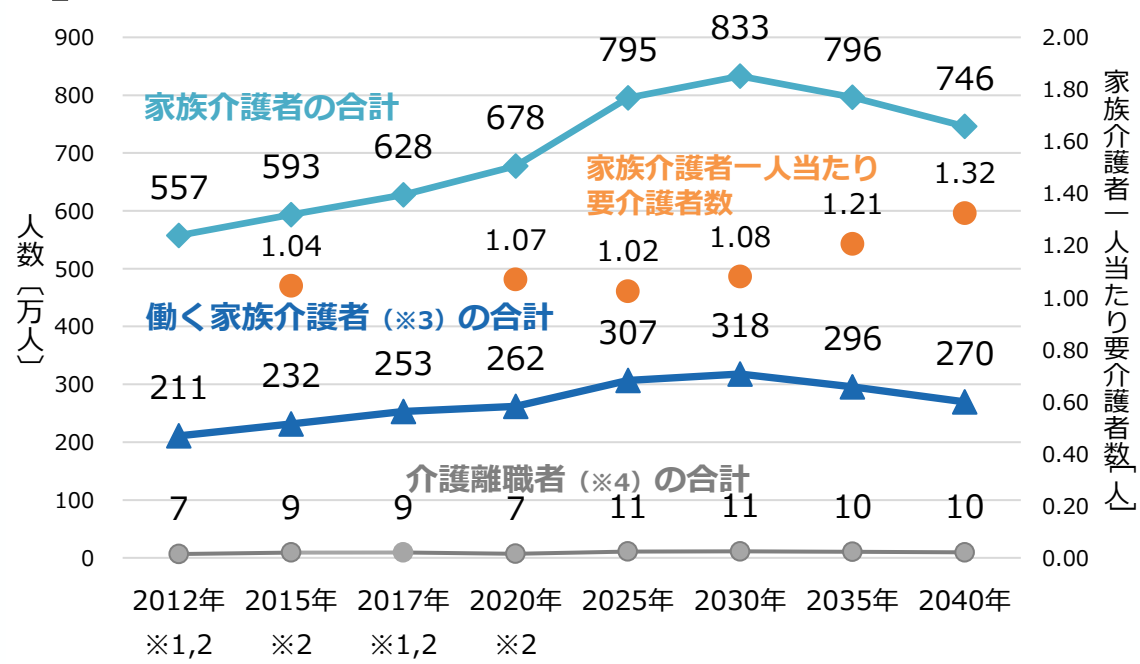
1. 介護施策について

2. 「高齢者・介護関連サービス産業振興に関する戦略検討会」取りまとめについて

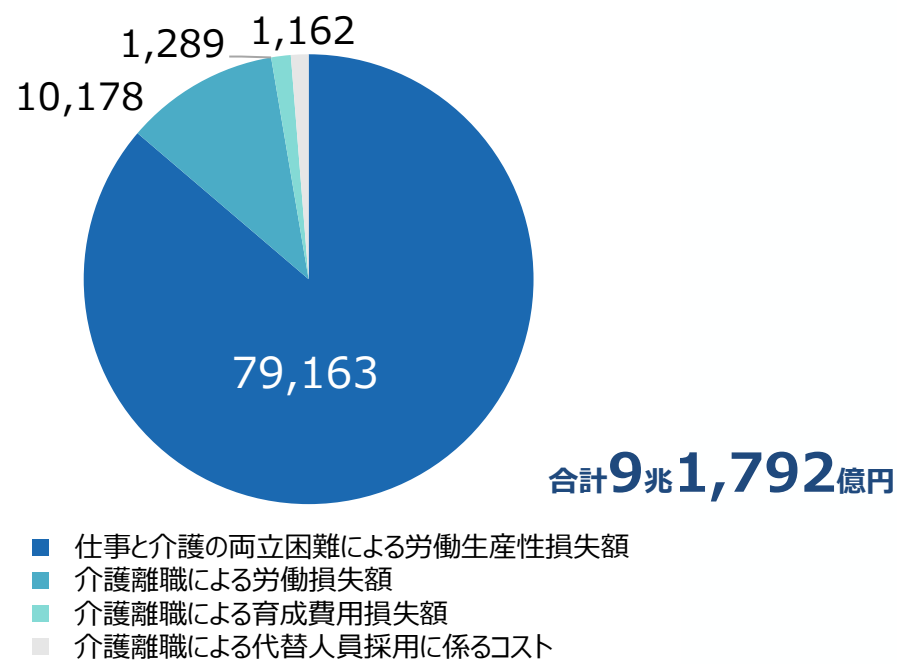
高齢化の進行に伴う家族介護者負担の増大

- 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）国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）中位推計」、総務省統計局「就業構造基本調査（平成24年、平成29年）」、厚生労働省「雇用動向調査（平成25年～令和3年）」、経済産業省「将来の介護需給に対する高齢者ケアシステムに関する研究会」（平成30年3月）
※1 2012年及び2017年の家族介護者・働く家族介護者の数は就業構造基本調査結果より ※2 2012～2020年の介護離職者数は雇用動向調査結果より ※3 就業構造基本調査における有業者のうち「仕事は主たる者」を基に算出。有業者全体（仕事は従業者を含む）まで広げた場合には、2030年時点で438万人と推計される。今後、女性の社会進出や高齢者の雇用促進等に伴い、数値はさらに上振れする可能性もある。 ※4 介護離職者数の将来推計は、厚生労働省「雇用動向調査（平成29年～令和3年）」をもとに算出したものであり、将来的な施策効果等は加味していない。その他の推計値は、各調査における年齢階層別人数割合と将来推計人口の掛け合わせにより算出。

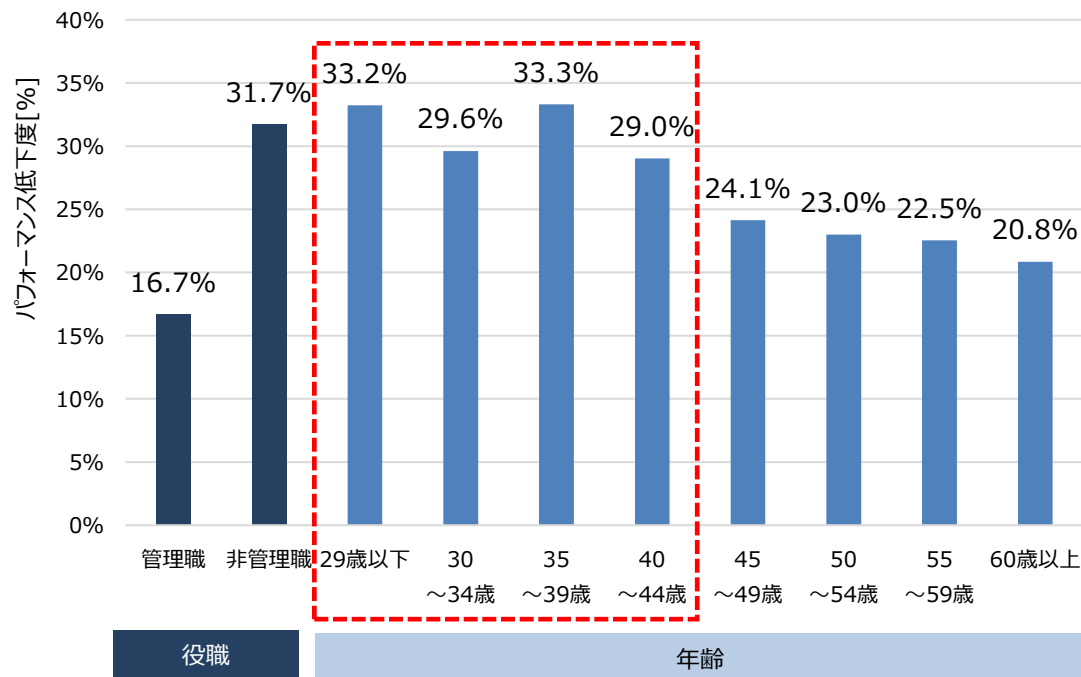
（出所）経済産業省「2022 年経済産業省企業活動基本調査速報（2021年度実績）調査結果の概要」、産労総合研究所「教育研修費の実態調査における2017～2021年の一人あたり研修費（5年平均）」、株式会社リクルートキャリア就職みらい研究所「就職白書2020」より日本総研作成
※5 生産性損失は、経済産業省委託調査（日本総研）「介護をしながら働いている方に向けたWEBアンケート調査」（n=2,100）の結果を基に算出（＝約27.5%） ※6 介護離職者の勤続年数は、大卒年齢である22歳から、雇用動向調査において最も人数が多い55～59歳階層の中央となる57歳まで勤続した場合の年数（＝35年）と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

【参考】介護開始後の仕事のパフォーマンスの変化

- 介護発生前後で、約3割ほどのパフォーマンス（仕事の質）低下があると回答（全体の単純平均）
- 管理職と比べて、非管理職のパフォーマンスの低下が顕著。加えて、年齢別でみると40歳代前半以下では30%近く低下する

※なお、仕事と介護の両立困難に伴う労働生産性損失試算に当たっては、「介護発生前後の仕事の量の変化」も考慮した加重平均でパフォーマンス低下度を算出

家族の介護開始後の、仕事のパフォーマンス低下度
（量と質の低下を総合的に加味した場合の低下度）



※アンケート調査結果（回答者2035人）より

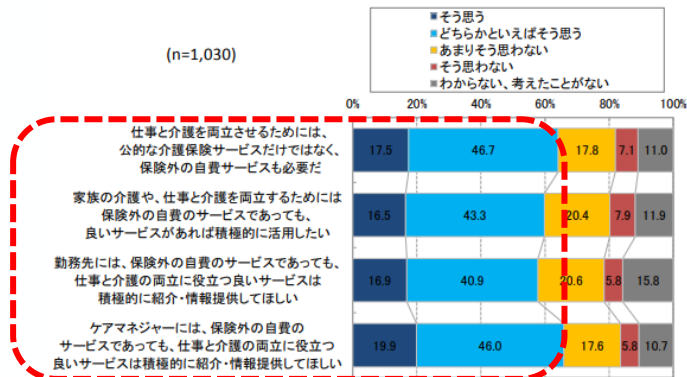
項目	n	仕事の パフォーマンス [pt]	低下度
全体	2035	7.3	27.5%
管理職	961	8.3	16.7%
非管理職	1074	6.8	31.7%
29歳以下	91	6.7	33.2%
30歳～34歳	77	7	29.6%
35～39歳	124	6.7	33.3%
40～44歳	213	7.1	29.0%
45～49歳	289	7.6	24.1%
50～54歳	418	7.7	23.0%
55～59歳	464	7.7	22.5%
60歳以上	359	7.9	20.8%

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の介護事情の把握が進んでいないこと、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>



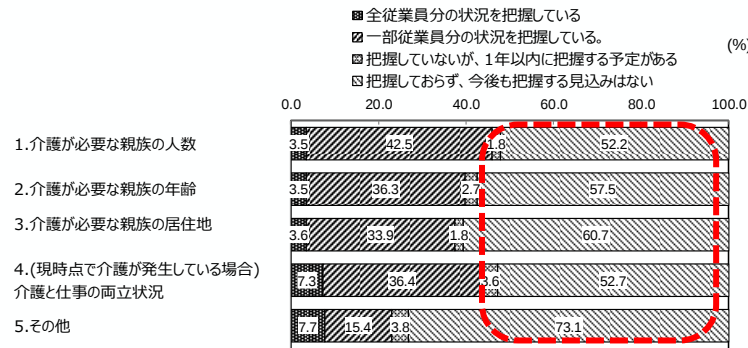
出所：介護に取り組む家族の支援に資する民間サービスの普及・促進に関する調査研究事業報告書（平成29年）

- 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の介護事情の把握の格差

<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

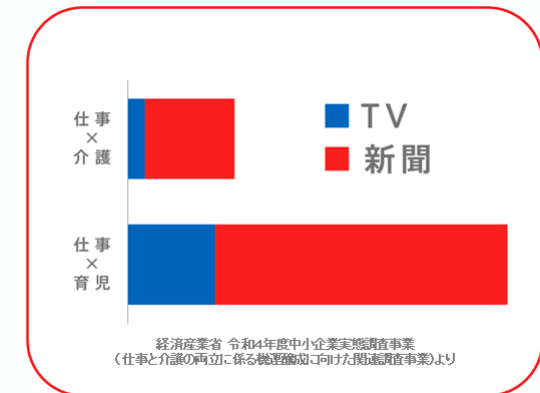
出所：株式会社日本総合研究所「令和4年度ヘルスケアサービス社会実装事業（サステナブルな高齢化社会の実現に向けた調査）報告書」

- 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>

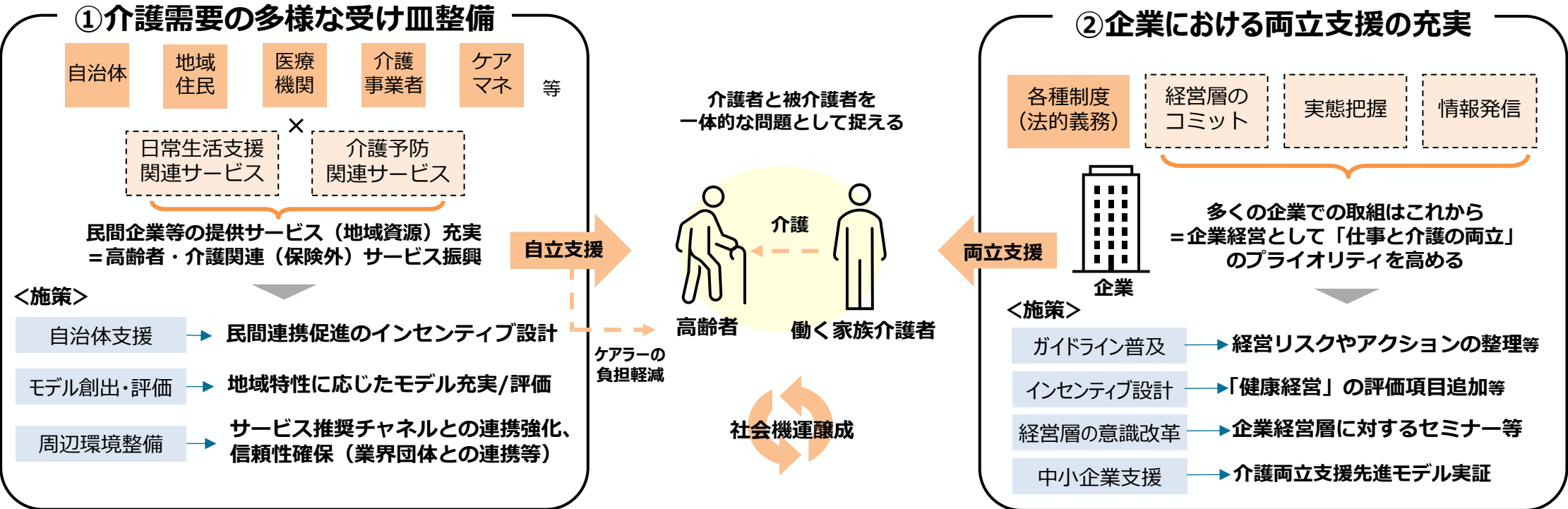


- 介護の話題については、メディア露出が少なく、例えば、「仕事と介護」に関する報道量は、「仕事と育児」に関する報道量と比べ約3分の1という状況。
- 介護に直面するまで情報に触れる機会が限られ、企業や個人を含め社会全体のリテラシーや当事者意識が醸成されにくい。

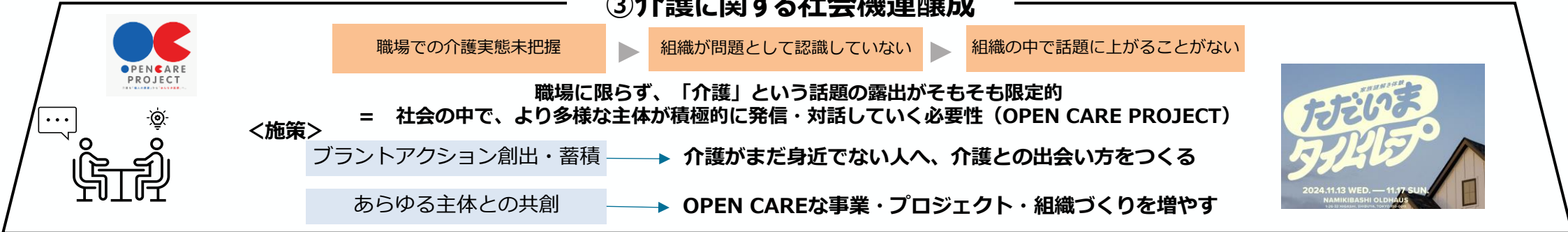
介護に関する社会機運醸成

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



1. 介護施策について

2. 「高齢者・介護関連サービス産業振興に関する戦略検討会」取りまとめについて

高齢者・介護関連サービス産業振興に関する戦略検討会について

- 政府としては、高齢者の多様なニーズへの対応や社会保障費適正化の観点から、介護保険サービスに加えて、介護保険外サービスの活用も視野に入れているものの、保険外サービスの主たる担い手になり得る民間企業からすれば、介護保険サービスとの競合や顧客である高齢者や専門職等へのアクセスの困難さ、人材確保や地理的条件のハードルなどから、収益化までに至る事例が限られているのが実情
- 介護予防や生活支援、身体介助等の分野を横断した「高齢者・介護関連サービス」を戦略的に振興していくことが必要
- 本検討会においては、高齢者・介護関連サービスの全体像を改めて整理したうえで、地域分類や、それぞれの地域における高齢者・介護関連サービス産業振興の在り方、具体的施策などを議論したうえで、次年度以降の政策検討に繋げることをしたい

委員等

<委員>

- 株式会社コーミン 代表取締役 入江智子氏
- 慶應義塾大学 経済学部 教授 駒村康平氏（座長）
- 医療経済研究機構 政策推進部 副部長 中村一朗氏
- 生活協同組合コープさっぽろ 組織本部 地域政策室 室長 成田 智哉氏
- ウエルシア薬局株式会社 営業企画本部 地域包括推進部 星 晶博氏
- 東京都立大学 東京都立大学人文社会学部 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 室田信一氏

<オブザーバー>

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

スケジュール

第1回：1月31日(金)13：00－15：00

第2回：3月6日(木)10：00－12：00

第3回：3月25日(火)10：00－12：00

取りまとめの方向性

1. 検討会実施に当たっての背景
2. 本検討会における「高齢者・介護関連サービス」の定義・範囲・提供主体
3. 高齢者・介護関連サービス振興の意義
4. 高齢者・介護関連サービスを巡る現状・課題
5. 高齢者・介護関連サービス産業振興に向けた目指すべき姿
6. 目指すべき姿を実現するための戦略及び具体的施策

高齢者・介護関連サービス産業振興に関する戦略検討会 取りまとめ（概要）

高齢者・介護関連サービス振興における「意義・現状」

高齢者・介護関連サービス振興の意義

産業振興そのものや、そうしたサービスが普及することによる波及的影響といった観点を踏まえ、主に以下の意義がある。

➤ **産業振興上の意義**

- ①先端技術等を用いた新規性のあるサービスの社会実装促進
- ②高齢者福祉との接点を創出することによる既存サービスの付加価値向上
- ③仕事と介護の両立実現による現役世代のパフォーマンス向上

➤ **社会保障制度（地域包括ケアシステム）上の意義**

- ①高齢者本人のQOL向上
- ②公的介護保険財政及び介護人材不足対策への貢献

ステークホルダーごとの特性

高齢者・介護関連サービスは裾野が広いゆえに、関与するステークホルダーが多岐に渡り、主に民間企業、市町村、ケアマネ、高齢者・家族などが想定。

民間企業等
参入段階、開発段階、流通段階、拡大段階で課題がある

市町村
連携が不足／希薄

地域の高齢者とその家族等

福祉関係者
情報へのアクセス力の低下等

マインドセット、スキル、ナレッジ、環境に課題がある

地域性ごとの特性

市町村を人口密度を基準に大都市部、一般市、中山間等地域と分類し、エリアの地域資源の状況から「市場性」を可視化。市場性ごとの課題への対応は、自治体による地域デザインも求められるが、実態としてはハードルが高い。

市場性「高」エリア	市場性「中」エリア	市場性「低」エリア
主に人口密度の高い大都市。外部からの新規参画含めて、ビジネス成立が比較の見込める。	主に人口密度が200-2000人/km ² の一般都市。地域企業や全国チェーンが展開。大幅な新規参入は見込まれない。	人口密度が低い中山間地域、一般都市・大都市で資源充足率が低いエリア。純粋な民間ビジネスの成立は比較的困難。

高齢者・介護関連サービス産業振興に向けて「目指すべき姿」

「地域の高齢者福祉課題解決」と「事業収益性確保」の両立を実現する

「産福共創」

①持続可能な地域福祉の実現

福祉関係者「Person Centered Approach」
「人」の生き方に寄り添う

民間企業「Customer Experience」
顧客への価値提供

②地域資源開発機能の強化

③地元産業の活性化

産福共創実現に向けたステップ

- 1 まずは自治体や民間事業者双方が把握している地域情報（高齢者ニーズ、地域の資源等）の共有から始める
- 2 地域特性を踏まえたモデルへ
 - ・ 市場性「高」エリア：「他地域にも展開し得る新たな資源開発を先導していくモデル」
 - ・ 市場性「中」エリア：「地域が有する既存資源を徹底活用するモデル」
 - ・ 市場性「低」エリア：「必要性の高い資源の維持を図るモデル」

目指すべき姿の実現に向けた「戦略・具体的対応の方向性」

戦略1：民間連携に関する自治体のインセンティブ・体制の強化

- ① 特に民間連携に意欲のある自治体に対する伴走支援
- ② 民間連携に関する自治体のインセンティブの在り方の検討

戦略2：先進的な産福共創モデルの創出・評価・普及

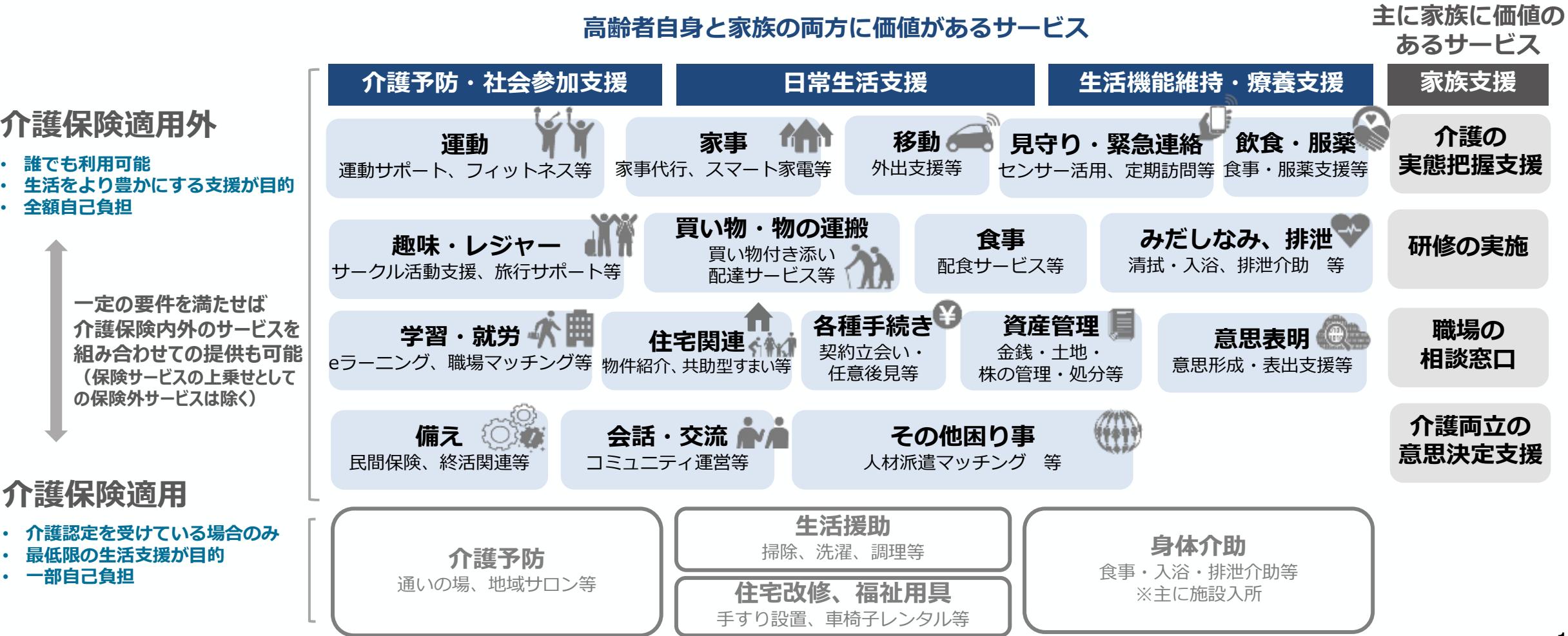
- ① 産福共創モデルの創出に向けた実証事業
- ② 産福共創モデルに関する分析・評価の実施及び知見の体系化・普及

戦略3：サービス提供に関する周辺環境整備

- ① サービス推奨チャネル（専門職や家族）との連携強化
- ② 高齢者の地域参画促進に向けた取組の検討

高齢者・介護関連サービスの定義・範囲

- 供給サイドから俯瞰すると、高齢者・介護関連サービスは大きく、介護予防・社会参加支援、日常生活支援、生活機能維持・療養支援、家族支援に大別される。



(参考) 高齢者・介護関連サービスの提供主体

- 公的介護保険に属さない代表的なサービスを、担い手やサービス類型ごとに分けて整理。

	介護予防・社会参加支援	日常生活支援	生活機能維持・療養支援
民間事業者	- フィットネスジム 例) 会員制フィットネス、コンビニ型ジム等 - フレイル・介護予防関連デジタルサービス 例) アプリ事業者等 - 娯楽・趣味活動関連サービス 例) 学習関連事業者、音楽関連事業者、エンタメ・コンテンツ関連事業者等 - 民間介護保険	- 家事代行・民間生活援助 例) 定額家事・雑務代行事業者等 - 小売関連サービス 例) 移動販売支援事業者等 - 交通関連サービス 例) スポンサーシップ型オンデマンド交通等 - 配食関連サービス - 住宅関連サービス 例) 多世代共生型住居サービス等	自費訪問介護サービス 例) 介護士マッチング事業者等
介護保険指定事業者	- デイサービスでの介護予防教室（自費） - 介護付き旅行サービス	保険外の日常生活支援（自費／横出し） 例) 通所系事業＋外出支援等	保険外の追加的身体介助関連サービス（自費／上乗せ）
住民・非営利団体	住民主体の通いの場	- 民間プラットフォームを活用した住民互助 例) 住民の困りごと・担い手マッチング事業者等 - 自治体による住民互助サービス	

民間企業が関与

＝サービス提供だけでなく、
見守り・居場所・活躍の場も提供

ステークホルダーごとの特性

- 民間企業等ではニーズ・需要量の把握や集客、市町村・SC等ではそもそもの意識（公平性への配慮等）やノウハウ・ネットワークの不足、ケアマネにおいてはインセンティブ不足、高齢者やその家族では情報アクセスや経済力が課題として挙げられるのではないかな。

参入段階

- 自社が高齢者・介護関連サービスを提供し得るという認識がない
- 介護福祉制度の理解や福祉関係者とのコミュニケーションが困難

開発段階

- 高齢者ニーズ・特性の理解不足
- 競合となる介護保険サービスへの理解不足
- サービス需要の把握が困難
- サービスを担う人材確保が困難

流通段階

- ニーズを持つ高齢者へのアクセスが困難（＝高い集客コスト）

拡大段階

- 個別地域（自治体）ごとのアプローチとなり規模拡大が困難

民間企業等



市町村



連携に向けたネットワークが不足／希薄

購入・利用

委託

生活支援コーディネーター（SC）
就労的活動支援コーディネーター



サービス
提供

サービス情報伝達

地域の高齢者
とその家族等



サービス情報伝達

居宅介護
支援事業所



地域包括支援
センター

マインドセット

- 特定事業者との連携への慎重姿勢（公平性の配慮）や、民間企業への期待値が不明瞭であり、民間企業活用の必要性の意識が希薄

スキル

- 地域課題発の施策立案や事業組成の経験不足

ナレッジ

- （特に福祉系部局における）民間企業の情報・ネットワーク不足

環境

- 定期的な人事異動によりノウハウ蓄積が困難であり、首長や担当者によるポラリティが高い

- 高齢者自身の加齢に伴う情報へのアクセス力低下
- 家族による、情報収集の難しさ
- （自費の場合）一定の経済負担

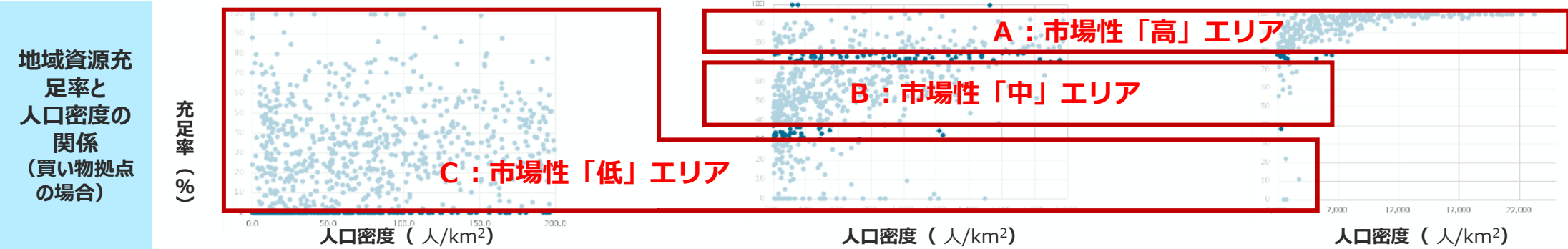
- 特定事業者の推奨が困難（公平性への配慮、紹介責任発生懸念）
- 民間サービスの情報不足
- 紹介・情報提供におけるインセンティブが希薄

地域ごとの特性

- 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。
- 人口密度による3分類と地域資源充足率から、**市場性（事業成立のハードルや、それに伴うサービスの担い手の傾向）が異なる**と考えられ、以下の3つのセグメントに更に分類。

*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）

	中山間等地域（人口密度200人/km ² 未満）	一般市（人口密度200人/km ² 以上、2000人/km ² 未満）	大都市部（人口密度2000人/km ² 以上）
2020年以降における地域特徴	- 生産年齢人口変化率^a：-28.4% - 高齢者人口割合：高い - 高齢人口変化率^a：-12.2% - 独居高齢者の増加率^b：高い - 在宅介護サービスの需要^c：2020年頃ピーク - 在宅介護事業所数^d：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^a：-19.1% - 高齢者人口割合：中 - 高齢人口変化率^a：2.4% - 独居高齢者の増加率^b：中間 - 在宅介護サービスの需要^c：2040年頃ピーク - 在宅介護事業所数^d：中間→増加 - 地域資源充足率：40~80%が主	- 生産年齢人口変化率^a：-11.9% - 高齢者人口割合：低い - 高齢人口変化率^a：17.2% - 独居高齢者の増加率^b：低め - 在宅介護サービスの需要^c：2045年以降ピーク - 在宅介護事業所数^d：多い→増加 - 地域資源充足率：80~100%が主



市場性ごとの現状・課題	A：「高」エリア	人口密度が一般都市レベル以上で、地域資源充足率：80~100% = 主に人口密度の高い大都市だが、市区町村全体の人口密度が低くとも人口集積エリアに地域資源が確保されているエリア。利用者、供給者ともに一定数存在しており、外部からの新規参画含めて、ビジネス成立が比較的に見込める。
	B：「中」エリア	人口密度が一般都市レベル以上で、地域資源充足率：40~80%。 = 主に人口密度が200~2000人/km ² の一般都市で構成されるエリア。地域密着企業が所在していることもあり、全国的なチェーン店も一定数展開していると推察されるが、大幅な新規参入は見込まれない。
	C：「低」エリア	地域資源充足率：0~100%の中山間地域、地域資源充足率：0~40%の大都市・一般都市 = 人口密度が低い中山間地域や、一般都市・大都市の中でも資源充足率が低く中山間地域と近い特徴を有するエリア。高齢者含む利用者が少ないことが想定され、また、現時点で人口密度や充足率が高くとも将来的には減少していくことが見込まれ、純粋な民間ビジネスの成立は比較的に困難

a：2025年から2040年の変化率、b：2020年から2050年の増加率、c：2024年以前、'30年時点、'35年時点、'40年時点および2045年以降の5区分で介護サービス需要のピークを推定、d：2020年から2040年の傾向

※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を対象

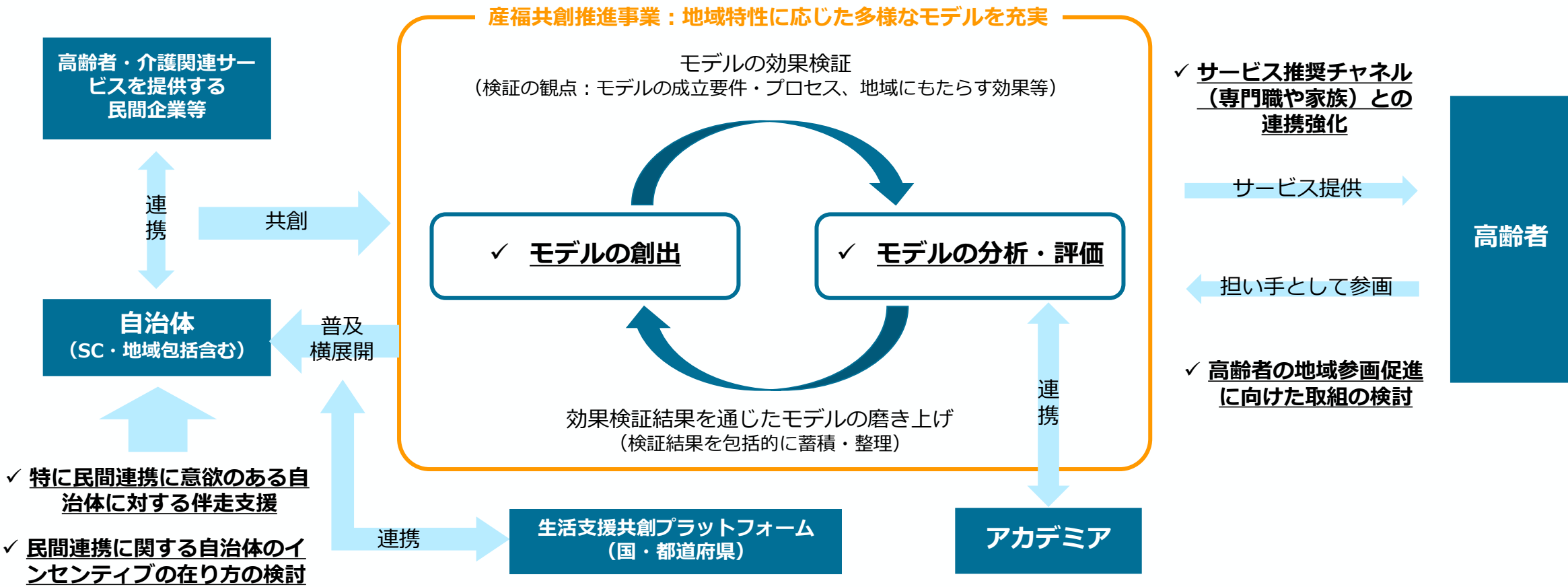
高齢者・介護関連サービス振興に向けた戦略

- 産福共創実現に向けて、①民間連携に関する自治体のインセンティブ・体制の強化、②先進的な産福共創モデルの創出・評価・普及、③サービス提供に関する周辺環境整備を進めてはどうか。

戦略1：民間連携に関する自治体のインセンティブ・体制の強化

戦略2：先進的な産福共創モデルの創出・評価・普及

戦略3：サービス提供の周辺環境整備



令和7年度「産福共創モデル創出事業」の目的と公募内容

①産福共創による新たなサービスの開発（サービスモデル）

複数地域で展開可能な高齢者・介護関連サービス開発

②産福共創による地域資源開発体制の強化（地域体制モデル）

地域資源開発体制の強化や、当該体制強化を通じた高齢者・介護関連サービスの社会実装促進

本実証における
応募対象

実施事項

(ア) 産福共創による新たなサービスの開発
(サービスモデル実証)

将来的に複数地域で展開可能な新しいサービスモデルの開発を目的とした事業者

- 実証地域の高齢者福祉関係者（自治体を含む）から共有を受けた地域のニーズ・課題に対し、課題解決に資する**新規サービスを開発**する。
- 高齢者福祉関係者（自治体を含む）によるサービス導入やマーケティング支援を受けて、当該地域でのサービス提供を実施する。

実証範囲

高齢者の困り事やニーズはわかるが、適切なサービスがない…

自治体が抱えている高齢者ニーズや課題感に対応した、新しいサービスモデルを開発

まずは情報共有し、新サービスを生み出すための産福共創を目指す

自治体等 (A市)

事業者

将来的には他地域でサービスが展開される

B町

C市

D市

採択事業者が他地域に展開

C市の事業者が展開

D市の事業者が展開

⋮

(イ) 産福共創による地域資源開発体制の強化
(地域体制モデル実証)

すでに特定の地域に根付いた事業を展開しており、自治体等と連携しながら地域のコーディネーター役を担うことで、地域の高齢者福祉課題解決に必要なサービス等の実装を目的とした事業者

- 事業者が地域のコーディネーター役を担い、地域高齢福祉関係者とともに発掘した地域のニーズ・課題に対して、**必要なサービスや事業**（他地域で既に実施されている事業を含む）を**導入・展開**する。
- 地域の高齢者福祉関係者によるサービス導入やマーケティング支援を受けて、当該地域でのサービス提供を実施する。

実証範囲

隣のA市で展開されているサービスがうちにもあればいいのに…

様々なサービスから地域に必要なサービスを導入

まずは情報共有し、地域に必要なサービスを導入するための産福共創を目指す

自治体等 (B町)

事業者

Xサービス
A市で生まれたサービス

Yサービス
C市の事業者が展開

Zサービス
D市の事業者が展開

⋮

21

令和7年度「産福共創モデル創出事業」公募について

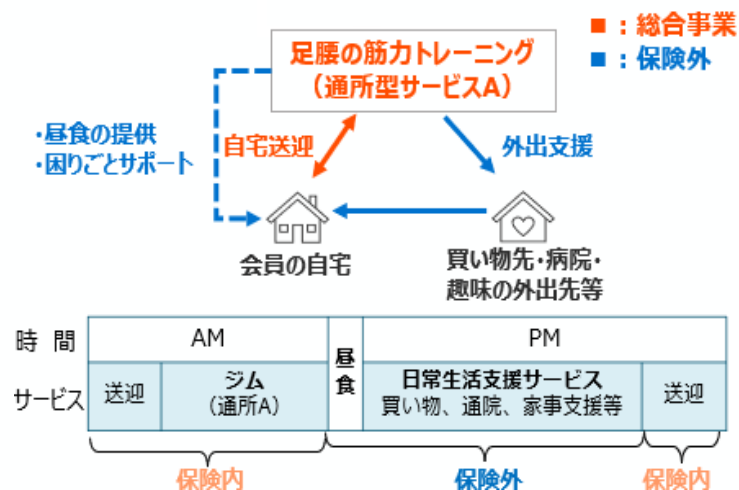
- 本事業では、（ア）産福共創による新たなサービスの開発（サービスモデル実証）、（イ）産福共創による地域資源開発体制の強化（地域体制モデル実証）に参加する事業者を公募形式にて募集する。

	（ア）産福共創による新たなサービスの開発 （サービスモデル実証）	（イ）産福共創による地域資源開発体制の強化 （地域体制モデル実証）
調査項目	（i）事業の対象とする地域課題 （ii）産福共創モデルの創出プロセス （iii）事業の継続実現手法（収益化手段、収益化に要する期間等） （iv）事業実施効果（高齢者福祉への貢献度合、社会的・経済的インパクト等） （v）事業の実施・継続における課題 （vi）他地域への横展開の可能性及び横展開に当たっての課題 （vii）事業実施に必要なリソース（人員・組織体制、スケジュール、費用等）	
実証費用 採択件数	- 実証費用：上限600万円 - 採択件数：数件程度	- 実証金額：上限400万円 - 採択件数：数件程度
対象経費	人件費、事業費（旅費、会議費、謝金、備品費、消耗品費、印刷製本費、補助員人件費、その他諸経費等）、委託費・外注費、一般管理費	
スケジュール	6/17 公募開始～6/24説明会～7/18公募〆～8月上旬 審査会～8月中旬 採択→事業開始～2月下旬成果報告	

参考事例 | (ア) 産福共創による新たなサービスの開発 (サービスモデル実証)

例①：シニア向けジム（産）× 自治体（福）モデル

- ✓ 午前保険サービス、午後は生活支援を保険外サービスで提供
- ✓ 利用者は月額制。保険サービス対象外の場合、終日利用者の全額負担のプラン



<従来の課題>

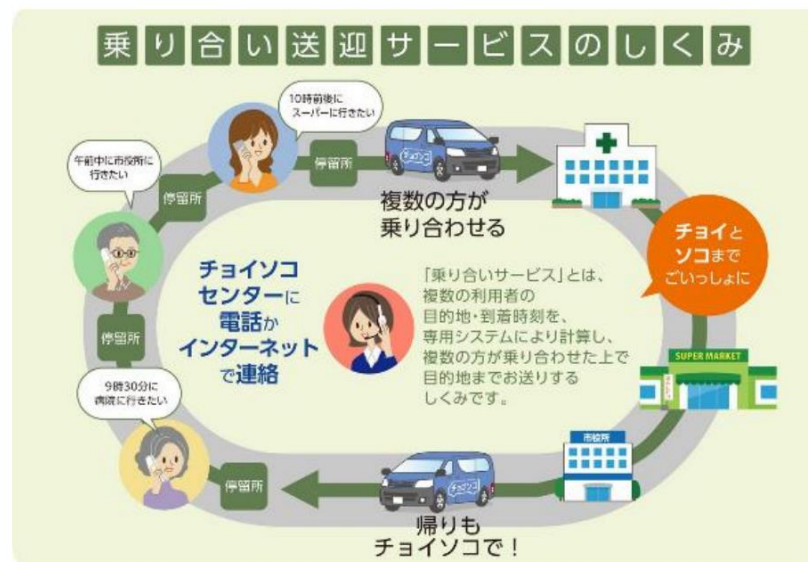
- ・ 住民からの生活支援サービスのニーズがあるものの、サービス提供者がいない
- ・ 生活支援単独の保険外サービスは、地方都市においては十分な利用者数を確保しながの事業継続が困難だった

<産福共創により実現したこと>

- ・ 生活支援単独のサービスはビジネスの成立が困難だが、公的な総合事業サービスと組み合わせて提供を行うことにより、顧客獲得や効率性の観点で、事業継続のハードルが下がり、地域に対して新たな価値提供が可能。

例②：乗り合い送迎サービス（産）×自治体（福）モデル

- ✓ 地域のタクシー会社が運行するオンデマンド型送迎サービス
- ✓ 利用者からの乗車料金と、事業に賛同する地域の企業からのスポンサー料で運営



<従来の課題>

- ・ 地方の交通インフラが不十分で、特に高齢者など移動が難しい人々が病院や買い物などの生活圏外に出るのが困難だった
- ・ オンデマンド交通を運営するにはコスト効率や運行ノウハウが問題で、自治体だけでは採算が合わず継続運営が難しいという課題があった

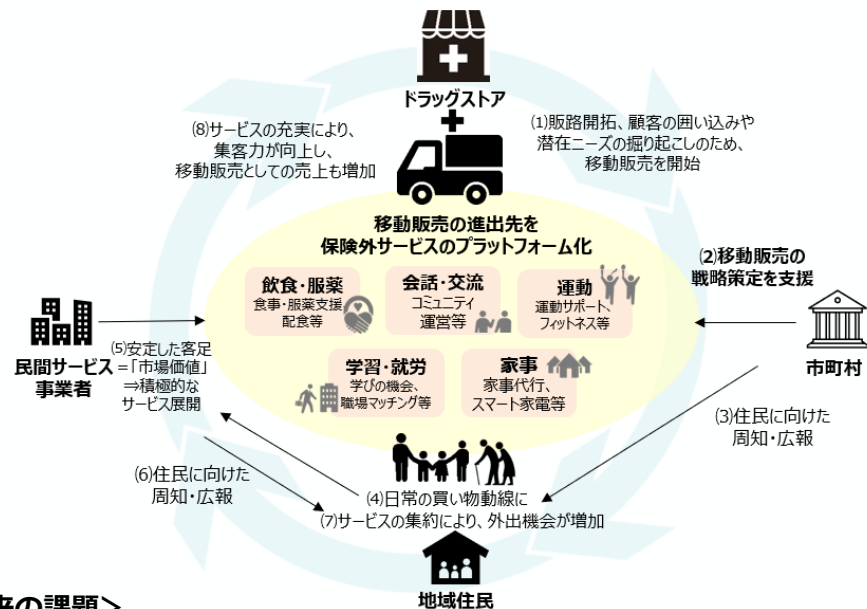
<産福共創により実現したこと>

- ・ 愛知県豊明市が地元企業と連携して行っていた送迎サービスのモデル化を、移動サービス開発を検討していた自動車関連メーカーの新規事業開発部門と構想段階から開発を行い、全国展開できるサービスを誕生させた
- ・ 市が住民説明や実証の立ち合い、スポンサーへの営業支援も実施することで、地元企業と大手企業サービスのマッチングを支援

事例イメージ | (イ) 産福共創による地域資源開発体制の強化 (地域体制モデル実証)

例②：ドラッグストア（産）×自治体（福）体制

- ✓ ドラッグストアを展開する事業者が、地域のコミュニティづくりにも繋がる移動販売を開始
- ✓ ルートや停留先の販売戦略は自治体連携しながら、販売先の地域で求められるサービス事業者もコーディネートし、移動販売の日時に合わせてサービス提供を依頼する



<従来の課題>

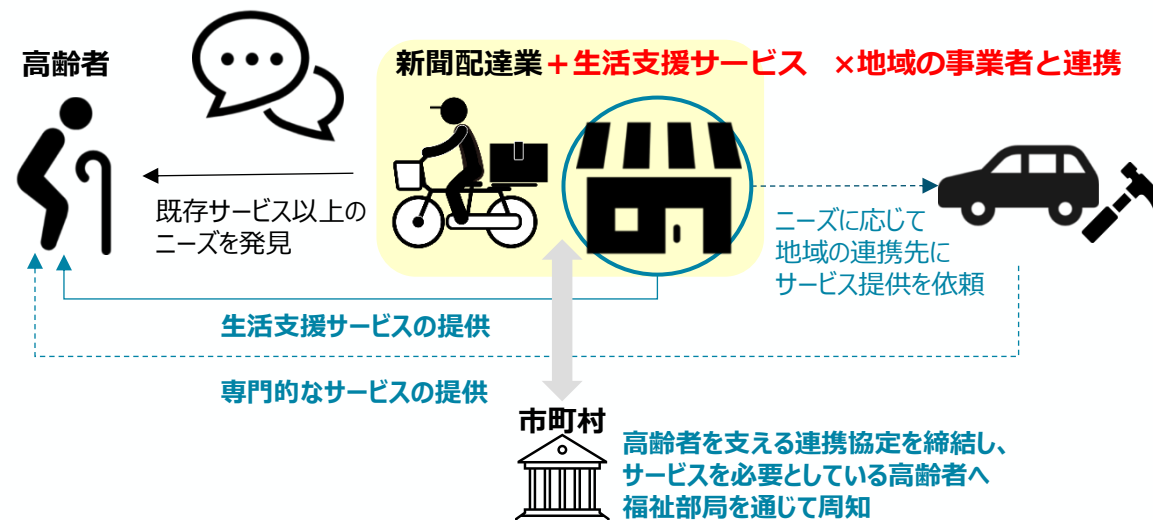
- ・ 自治体としては、独居高齢者の見守りや生活支援サービスの提供も行いたい、公費の拠出に限界がある状況
- ・ 小売店が不足したり移動に車に欠かせない地域にとって、移動販売のニーズは高いものの、事業者としては最適なルート設計や、集客コストが課題で事業継続が困難

<産福共創により実現できること>

- ・ 自治体の課題に対して、民間企業が地域資源開発のサポート役として地域づくりを担い、結果として自社事業にも好影響を与えている
- ・ 自治体としては、個社への支援ではなく、複数の企業のサービスと共に地域課題解決を目的としており、結果として地元企業の活性化にも繋がっている

例②：新聞配達（産）×生活支援サービス（産）×自治体（福）体制

- ✓ ある新聞配達業者は、高齢者から日常的に「電球交換」や「スマホ操作」などの生活支援の依頼を受けており、対応策として生活支援サービスのフランチャイズに加盟。
- ✓ 配達員自身は簡易支援を担い、専門的なニーズは地元事業者が発注するなど、地域の調整役としての機能も果たしている。



<従来の課題>

- ・ 高齢者の生活支援ニーズが顕在化している、制度の枠外にある“小さな困りごと”には対応の手段が乏しく、自治体・包括支援センターの人的負担が増加していた。
- ・ 一方、地域事業者にとっても、福祉分野への参入には制度理解や調整負担のハードルがあり、単独でのサービス展開や継続が困難だった。

<産福共創により実現できること>

- ・ 自治体がサービス事業者と連携協定を締結し、対象者の選定や支援内容の調整を包括支援センター等と連携して実施。民間サービスが地域に根付きやすい仕組みが整えられた。
- ・ 新聞配達業をはじめ、地域に根ざした小規模事業者がフランチャイズとして参入し、担えないニーズについては他の地元事業者と連携して対応。結果として、地域全体のサービス力が底上げされ、生活支援のハブ機能も果たす新たな担い手が生まれた

【参考】令和7年度「産福共創モデル創出事業」 | ALLライフサポート事業

【事業概要】

- ・広島県東広島市と連携し、居住支援、身元保証、生活支援、法人後見、死後事務を一体的に提供する「ALLライフサポート事業」を創出。
- ・医療・福祉の専門職と地域住民が連携して、利用しやすい価格で、生活基盤の整備を支援。地元企業との協働により生活の質の向上も図る。

⇒家族機能を補完し、高齢者とそのご家族が生きがいと安心を実感できる生活の実現を目指す。

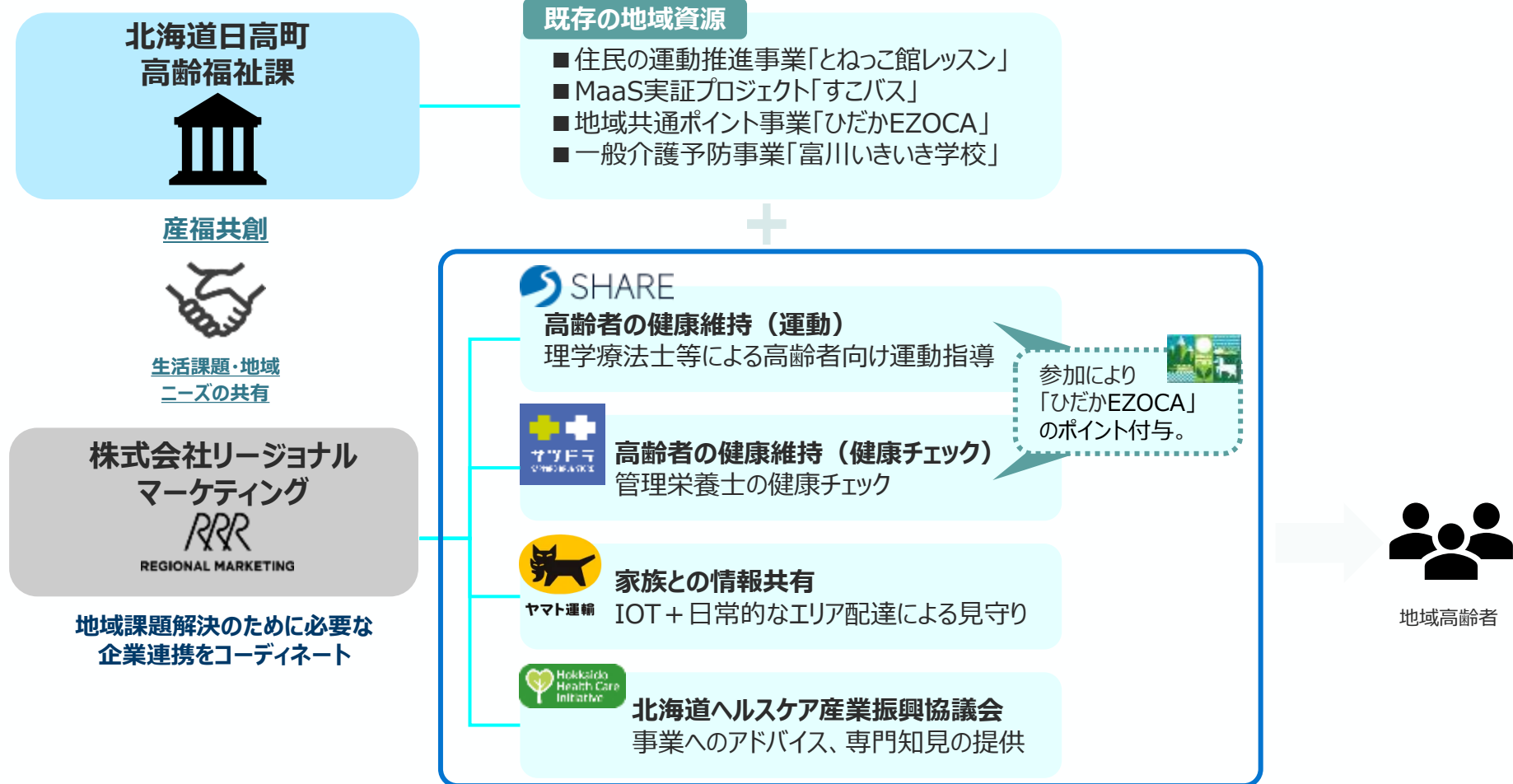


【参考】令和7年度「産福共創モデル創出事業」 | 地域資源を活用した健康増進×見守りサービス

【事業概要】

・北海道日高町と連携し、民間企業が提供する見守りサービス、栄養・運動支援サービス、健康情報の家族共有サービスを組み合わせた介護予防モデルを実証する。

⇒高齢者の健康維持と家族の安心の両立を目指す。



【参考】令和7年度「産福共創モデル創出事業」

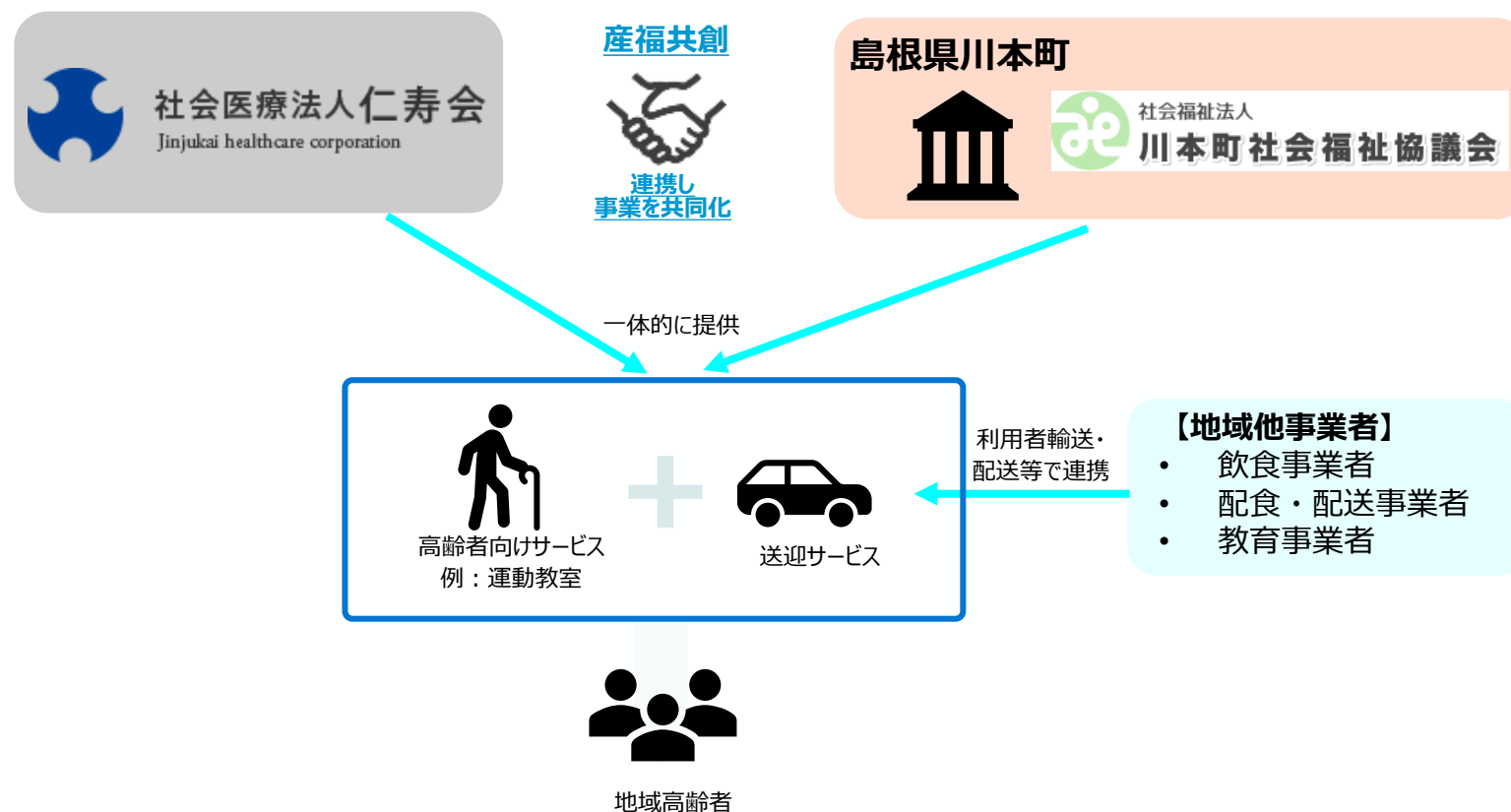
サービスの共同提供モデル事業

高齢者向けサービス・高齢者送迎サービス

【事業概要】

・島根県川本町と連携し、これまで社会医療法人仁寿会・社会福祉法人川本町社会福祉協議会・川本町がそれぞれ提供していた高齢者向けサービスおよび送迎サービスの共同化を実証する。

⇒地域の他事業者が抱える輸送の課題に共同送迎サービスを拡大することで、地域課題の面的な解決を目指す。

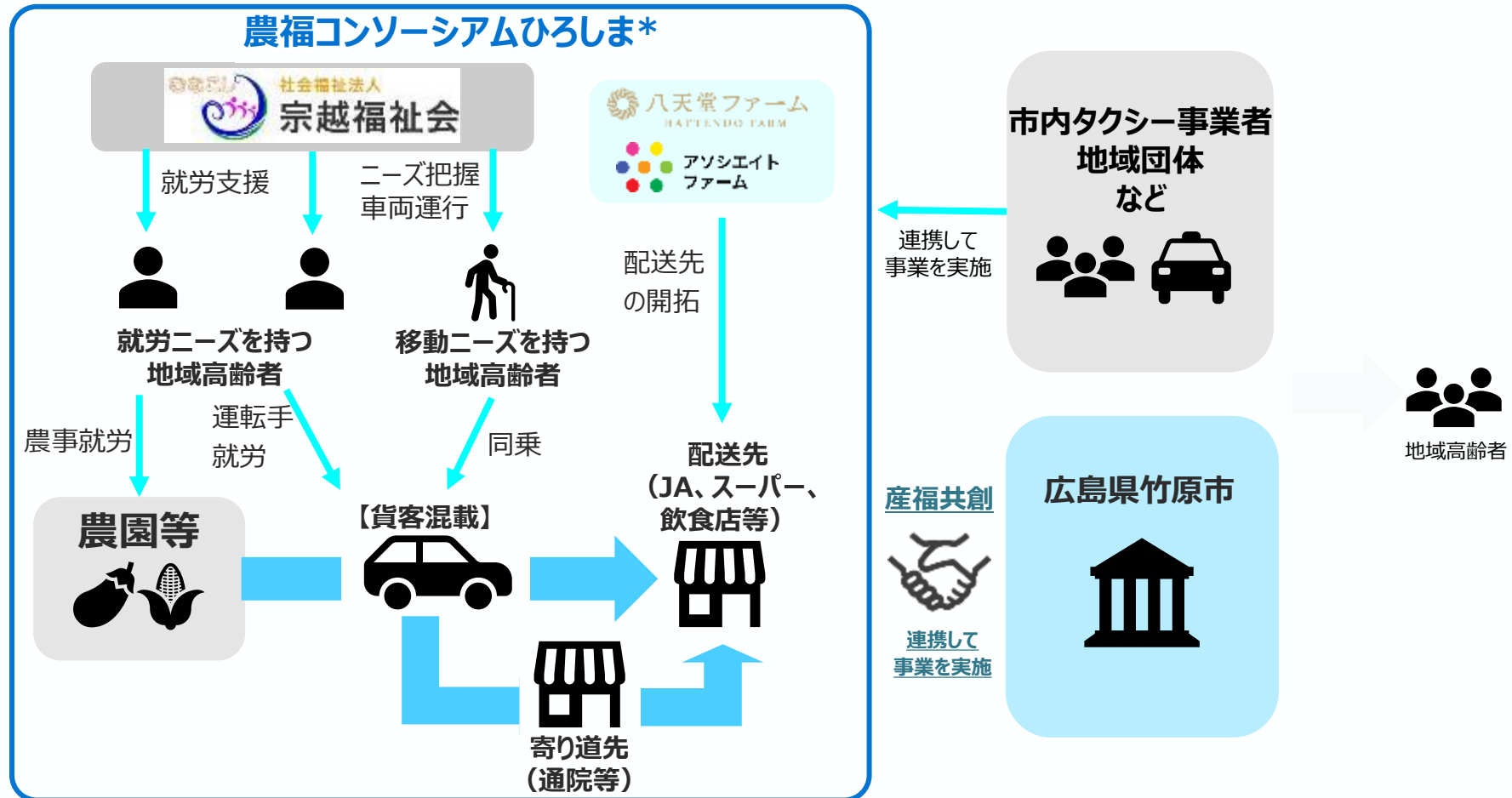


【参考】令和7年度「産福共創モデル創出事業」 | 就労と日常生活を両立する高齢者ライフ支援サービス

【事業概要】

- ・広島県竹原市と連携し、農福コンソーシアムひろしまの参加企業が、高齢者の農園等における就労と配送ドライバーとしての就労を推進。
- ・配送ルート近傍の移動を希望する高齢者を貨客混載で運送するモデルを実証する。

⇒高齢化と独居高齢者の増加が進む地域において、高齢者の就労機会創出と、高齢者の移動手段の確保を目指す。



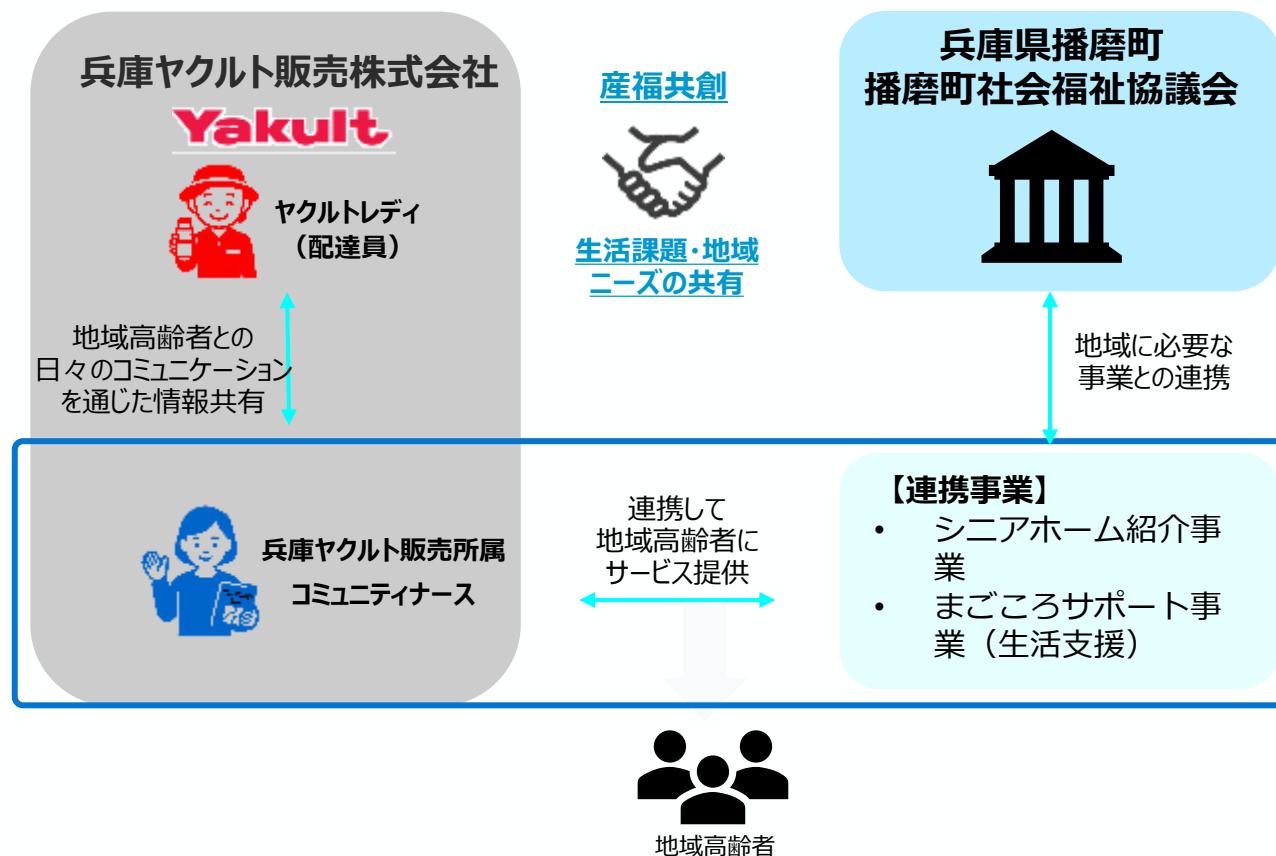
*農福連携で育てられた農産物の生産拡大と加工食品の開発・販路開拓をコーディネートするプラットフォーム。企業、農家・農園・商店、社会福祉法人、自治体等が参画しており、採択事業者が主幹事を務めている。

【参考】令和7年度「産福共創モデル創出事業」 | ヤクルトレディ×コミュニティナースによる相互扶助インフラ共創事業

【事業概要】

・兵庫県播磨町と連携し、在籍するヤクルトレディとコミュニティナースが地域高齢者に対して、日々のコミュニケーションを通じた見守りに加え、連携事業のサービス提案も含めた個別支援を提供する実証を行う。

⇒ 地域住民の日常生活にかかわる事業者による「気づき」を起点とした包括的な地域支援モデルの実装を目指す。



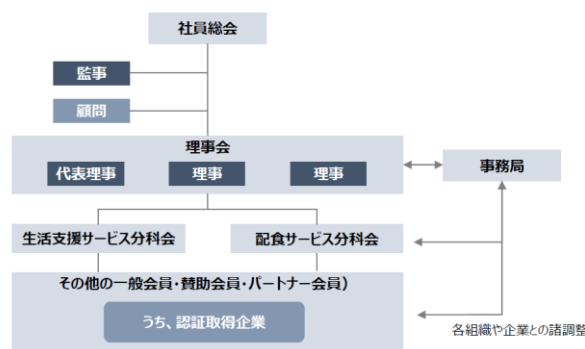
「介護関連サービス事業協会」(Care-related Service Business Association) 概要

- 介護保険外サービスの社会的認知度の向上、適切なサービス選択ができる環境づくり、信頼を獲得できる仕組み作りを通じて、産業振興と介護にかかる負担の軽減を目的とした民間事業者等を主体とした業界団体
- 2024年3月に設立宣言を実施し、2025年2月27日に設立カンファレンスを開催。

協会体制・設立趣旨



▲集合写真：設立時の会員企業10社



介護保険外サービスの普及に向けた取組みにより、高齢者の健康寿命の延伸と、家族等の介護者の負担軽減を実現した国民の豊かな生活への貢献を目指す。

Mission

高齢者の健康寿命の延伸
家族等の介護者の負担軽減
国民の豊かで幸福な生活（Well-being）への貢献

Vision

介護保険外 x サービス産業の振興
多様なステークホルダー間の協調

Value

介護保険外サービスの信頼性確保の仕組みづくり
介護保険外サービスの社会的認知度の向上
適切なサービス選択ができる環境づくり

2025年度 活動内容



「100年人生サポート認証」
ロゴ

- 業種・サービス別ガイドラインの公表・普及
- 認証制度（「100年人生サポート認証」）立ち上げ・運営
 - 対象となるサービス：
生活支援サービス、配食サービス
※対象の業種・サービスは、今後、順次拡大予定
- 介護保険外サービスに関する情報発信
- 行政機関/研究機関/関連団体等との連携

スケジュール

2025年 4月：入会受付開始
2025年 7月：書類確認・承認 ※以降、会員更新は1年毎
2025年10月：認証審査の受付開始
2025年12月：審査・承認 ※以降、認証更新は2年毎

※詳細は、介護関連サービス事業協会HPにてご確認ください
<https://csba.jp/>

ご清聴ありがとうございました

ヘルスケア産業課の取り組み一覧

健康経営ポータルサイト
「ACTION！健康経営」
(健康経営)



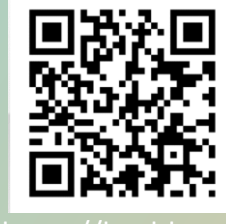
<https://kenko-keiei.jp/>

入会はこちら
「PHRサービス事業協会」
(PHR)



<https://phr-s.org>

海外市場の情報を集約
「ヘルスケア国際展開
ウェブサイト」
(国際展開)



<https://healthcare-international.meti.go.jp/>

ベンチャー相談窓口
「Innohub」
(ベンチャー支援)



<https://healthcare-innohub.go.jp/>

介護を「個人の課題」から
「みんなの話題」へ
「OPEN CARE PROJECT」
(介護)



https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/opencareproject/index.html

認知症予防に関する民間
サービスの開発・展開にあ
たっての提言
(認知症)



https://www.meti.go.jp/shingikai/mono_info_service/ninchisho_wg/pdf/2022_002_05_00.pdf

認知症当事者との共生
「オレンジノベーション
プロジェクト」
(認知症)



<https://www.dementia-pr.com/>

予防・健康づくりに関する
医学会による指針
(エビデンス)



<https://healthcare-service.amed.go.jp/>

PFS/SIB関連情報を集約
「ヘルスケア分野における成果連動型
民間委託契約方式 (PFS/SIB)」
(地域産業)



https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/seikarenndougataminnkannitakukeyakuhoushiki.html