

マレーシア国

マレーシア国

日本式介護予防技術・サービスの導入及び  
介護人材育成システムに関する案件化調査

業務完了報告書

平成 31 年 1 月  
(西暦 2019 年)

独立行政法人  
国際協力機構 (JICA)

介護の森株式会社

国内
JR(先)
18-236

<本報告書の利用についての注意・免責事項>

- ・本報告書の内容は、JICA が受託企業に作成を委託し、作成時点で入手した情報に基づくものであり、その後の社会情勢の変化、法律改正等によって本報告書の内容が変わる場合があります。また、掲載した情報・コメントは受託企業の判断によるものが含まれ、一般的な情報・解釈がこのとおりであることを保証するものではありません。本報告書を通じて提供される情報に基づいて何らかの行為をされる場合には、必ずご自身の責任で行ってください。
- ・利用者が本報告書を利用したことから生じる損害に関し、JICA 及び受託企業は、いかなる責任も負いかねます。

<Notes and Disclaimers>

- ・ This report is produced by the trust corporation based on the contract with JICA. The contents of this report are based on the information at the time of preparing the report which may differ from current information due to the changes in the situation, changes in laws, etc. In addition, the information and comments posted include subjective judgment of the trust corporation. Please be noted that any actions taken by the users based on the contents of this report shall be done at user's own risk.
- ・ Neither JICA nor the trust corporation shall be responsible for any loss or damages incurred by use of such information provided in this report.

## 目次

巻頭写真	i
図表リスト	ii
略語表	iii
要約	iv
ポンチ絵	ix
はじめに	x
調査工程	xi
調査団員構成	xii
第1章 対象国・地域の開発課題	1
1-1 対象国・地域の開発課題	1
1-2 当該開発課題に関連する開発計画、政策、法令等	2
1-3 当該開発課題に関連する我が国国別開発協力方針	3
1-4 当該開発課題に関連するODA事業及び他ドナーの先行事例分析	5
第2章 提案企業、製品・技術	7
2-1 提案企業の概要	7
2-2 提案製品・技術の概要	8
2-3 提案製品・技術の現地適合性	11
2-4 開発課題解決貢献可能性	19
第3章 ODA案件化	20
3-1 ODA案件化概要	20
3-2 ODA案件内容	21
3-3 C/P候補機関組織・協議状況	27
3-4 他ODA事業との連携可能性	29
3-5 ODA案件形成における課題・リスクと対応策	29
3-6 環境社会配慮等	32
3-7 ODA案件を通じて期待される開発効果	32
第4章 ビジネス展開計画	35
4-1 ビジネス展開計画概要	35
4-2 市場分析	38
4-3 バリューチェーン	38
4-4 進出形態とパートナー候補	38
4-5 収支計画	38
4-6 想定される課題・リスクと対応策	38
4-7 ビジネス展開を通じて期待される開発効果	38

4-8 日本国内地元経済・地域活性化への貢献 .....	38
英文要約 .....	40
英文ポンチ絵 .....	46
参考資料 別添 1. ....	47

## 巻頭写真



本件概要説明とヒアリング 在マレーシア日本大使館にて公使参事官他と 7月16日



キックオフミーティング  
女性・家族・地域開発省にて 7月17日



本件概要説明 女性・家族・地域開発省にて事務次官他と 7月19日



本邦受入活動 鹿児島県庁にて講義  
9月5日



本邦受入活動 鹿児島市役所にて講義  
9月6日



本件概要説明 プトラ大学にて 大学長及び老人学部学部長他と 9月24日



本件概要説明 在マレーシア日本大使館にて大使と 9月25日



ODA 案件化会議  
女性・家族・地域開発省にて 10月26日

## 図表リスト

図 1	諸外国の 65 歳以上人口の割合の推移.....	8
図 2	「スクールスタイル」時間割（例）.....	9
図 3	普及・実証・ビジネス化事業 実施体制図.....	24
図 4	普及・実証・ビジネス化事業 活動計画・作業工程.....	24
図 5	ビジネス展開計画概要.....	36
図 6	マレーシアにおける高齢者人口推計（65 歳以上）.....	38
図 7	マレーシアにおける地区図.....	38
図 8	マレーシアにおける月額平均収入（民族別）.....	38
図 9	ビジネス連携図.....	38
図 10	ライセンス取得手続き.....	38
図 11	ナーシングホームとケアセンターの比較.....	38
表 1	調査工程.....	xi
表 2	調査団員構成.....	xii
表 3	「第 11 次マレーシア計画（2016-2020）」改定版（抜粋）.....	2
表 4	現地福祉施設でのテストプログラム結果概要.....	13
表 5	普及・実証・ビジネス化事業 目的、成果、活動.....	21
表 6	普及・実証・ビジネス化事業 投入.....	23
表 7	事業額概算 提案製品・技術にかかる経費（機材費等）.....	25
表 8	ビジネス展開計画概要.....	37

## 略語表

略語	正式名称	和称
C/P	Counterpart	協力機関、パートナー兼アドバイザー
EMC	Employer Mandatory Commitment	雇用必須確約
GDP	Gross Domestic Product	国内総生産
ICPD	International Conference on Population and Development	国際人口開発会議
JETRO	Japan External Trade Organization	独立行政法人日本貿易振興機構
JICA	Japan International Cooperation Agency	独立行政法人国際協力機構
MMSE	Mini-Mental State Examination	ミニメンタルステート検査
ODA	Official Development Assistance	政府開発援助
QOL	Quality of Life	生活の質
RM	Ringgit Malaysia	リンギ (マレーシア通貨)
SV	Senior Volunteers	シニア海外ボランティア
TOT	Training of Trainer	トレーナー研修
UHC	Universal Health Coverage	ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ
UPM	Universiti Putra Malaysia	国立マレーシアプトラ大学

## 要約

### 第1章 対象国・地域の開発課題

マレーシアにおいて、高齢者の総人口比は、2035年までに10%に達する見込みであるが、国際人口開発会議（ICPD）によると、近年、独居高齢者比率や核家族化率が急速に増加しており、60歳以上の世帯に占める核家族世帯の割合は2008年時点で40%となっている（統計局資料）。その反面、実際に高年齢に向かう消費者の意識としては、自宅での余生を望む高齢者が大半であるということで社会的介護サービスにおける認知度の低さも課題である。

これまでの調査の結果、国内に高齢者向け住居やホームヘルプサービス、ナーシングホームは存在するものの、高齢者の介護状況（重度・軽度等）に応じたサービス体系は存在しない。また介護者においては、訓練を受けた一定の介護知識を有する者ではなく、家政婦レベルのケアギバーに留まっているというのが現状であるとともに、今後、高齢化社会を迎え、核家族世帯の割合も増加すると推測される中、それに対応できる社会制度・体制が整備されていない。

マレーシアでは経済成長に伴い、若者の経済的機会の拡大等により、従来の三世帯居住の大家族形態から小家族形態へと変わりつつあり、今後、高齢化社会に対応した高齢者への介護・生活支援が課題となっている。

また、高齢者の増加とともに、医療費総額は年々増加傾向にあり国の負担額も増えていることから、高齢者の健康維持、介護予防による医療費抑制も課題となっている。

#### ➤ 高齢者の自立支援・重度化防止を目指したサービスの整備

マレーシアが目標としている、自立（元気）高齢者が社会で活躍し続けられる高齢化社会（健康長寿社会）を実現するための介護状況（重度、軽度等）に応じた介護予防サービスが提供されていないことから、高齢者が尊厳をもって自立した生活を続けられるために、施設や地域で高齢者を支える介護予防サービスが必要である。

#### ➤ 従来の介護意識からの脱却

家族以外による介護や家庭の外で介護サービスを受ける事の利便性への認知度が低い。対マレーシア事業展開計画における重点分野では「先進国入りに向けた均衡のとれた発展の支援」が掲げられ、女性の社会進出も大きく求められており、高齢者を支える介護のあり方を含め、社会的介護サービスに対する認知度の向上が必要である。

#### ➤ 介護専門職の人材育成

現在、介護者においては、訓練を受けた一定の介護知識を有する者ではなく、家政婦レベルのケアギバーに留まっている。今後、高齢化社会を迎えるマレーシアにおいて、介護状況（重度、軽度等）に応じたサービス提供が可能となる介護専門職の人材育成が急務で



ある。

➤ 高齢者ニーズに対応した福祉用具の確保

個々のニーズに沿ったケアを実践するためには福祉用具の選定も重要な要素の一つである。現地では福祉用具の活用法についての知識が乏しい。介護サービスが提供されても自立を阻害する「環境」が問題である。

➤ 介護インフラ格差の解消

都市部と地方の格差が大きく、地方に関しては、都市部の課題に加え地方特有の問題点があるため解決がより難しい。対マレーシア事業展開計画においても、「国民生活向上プログラム」（高齢化社会に向けた地域社会に根差したプログラム及び社会的支援）の構築をめざしており、都市部と地方等の地域性に対応した、施設等のインフラ整備、情報量の不足解消、働き手となる若者不足の解消が必要である。

## 第2章 提案企業、製品・技術

提案企業は、介護保険法に基づく居宅介護支援事業、居宅サービス事業、及び地域密着型サービス事業、高齢者住宅賃貸業、介護者育成のための研修業務、更には介護福祉コンサルティング事業、ソフトウェア及び情報処理機器の販売等を行っている。現在、ブランド名である“オアシスケア”の下、「居宅支援」「訪問介護」「通所介護」「訪問看護」「訪問入浴」「特定施設入居者生活介護（ケアハウス）」「定期巡回・随時対応型訪問介護」「サービス付き高齢者向け住宅」「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」等、子会社を含めたグループで27事業所を展開し、また東京の都市部においても、「認知症対応型共同生活介護」の施設を運営している。

1日のサービスを時間割で区切り日本の学校教育をモデルとした、提案企業独自のプログラムである“スクールスタイル”を導入している。なお、「スクールスタイル」は、通所介護を要支援・要介護者の学校と位置づけ、地域や郷土に沿った問題を作成し、「国楽」、「社会楽」、「数楽」、「理科楽」、「芸術楽」、「体育楽」、「家庭楽」を組み合わせ、楽しく学べる場を提供している。1学期4カ月の通知表を配布し、成果を確認することが可能である。また日頃の学習、機能訓練の成果を発揮できる場として、毎年全事業所合同で、書道展、美術展、かるた大会、運動会を開催している。

「スクールスタイル」の効果は、丁寧な説明や指導を「集団」と「個別」に分け、「目的」を持ったサービス提供を行うことで、学びたい意欲を引き出し、利用者の学習意欲を継続的に高められるため、介護予防に繋がる効果がより期待できる。

また、日本の学生時代にある通知表などをデイサービスで使用出来るようにアレンジしたことで、利用者が過去と現在の自分の成長を比較でき、取り組み活動を明確かつ継続的に行うことが期待できる。

なお、今回の調査で、提案技術である「スクールスタイル」のテストプログラムを現地高齢者施設3箇所、本邦受入活動において提案企業施設1箇所で行い、現地適合性の確認が得られた。

理由の一つとして、利用者の多くが各工程に進んで参加し、講師の説明を聞く姿勢が見られたこと、一人一人の積極的な発言があったこと、また、作業や制作を途中で諦める利用者ではなく、興味を持って参加していたことが挙げられる。

二つ目として、テストプログラム実施後、施設スタッフやカウンターパート(C/P)候補関係者から、提案企業のオペレーション人材について称賛いただいたこと、提案技術である「スクールスタイル」について、C/P候補の参加者から、政府が運営する高齢者向けデイケアセンターにおける導入についての具体的提案があったことが挙げられる。

### 第3章 ODA 案件化

本案件化調査後の ODA 案件スキームとしては、マレーシア女性・家族・地域開発省及び(または)マレーシアプトラ大学をカウンターパートとし、普及・実証・ビジネス化事業を活用した「日本式介護予防技術・サービスの導入及び介護人材育成システムの普及・実証・ビジネス化事業」を提案する。具体的には、同省の所有する既存のアクティビティセンター及び(または)同大学が建設中のデイケアセンターにおいて、日本式介護予防プログラム「スクールスタイル」の作成・実践・導入を実施する。また、人材育成システムとして、トレーニングセンターを開設し、ケアギバーの養成を行う。上記の実施にあたり、プトラ大学と大学間学術交流協定を結んでいる提案企業地元の国立鹿児島大学医学部及び福祉専門学校の協力を得ることも想定している。

ここで提案する ODA は、提案企業が検討中のビジネスの基盤づくりに相当するものであり、その方向性を見定めるためにも必要とされる。ODA 事業の実施により、提案企業の介護技術である「スクールスタイル」のマレーシアでの有効性を検証しながら、必要に応じて修正を加え、最終的に現地に適合する「マレーシア式スクールスタイル」とも言うべきビジネスツールの開発が可能になる。また、提案企業の企業理念に基づく良質できめ細かい介護サービスの提供を実現する人材の確保が、日本の人材育成システムをベースに養成したケアギバーに雇用の場を提供する、という形で可能になる。

マレーシアでは、一般的に予防介護の重要性が認識されておらず、高齢者は家に閉じこもりがちという現状がある。一方で、行政及び大学研究者(本邦受入活動参加者)の間では、予防の重要性は充分認識されており、状況を改善すべく地域活動などの取り組みや人材育成の必要性についての議論がなされているが、介護保険制度の不在や行政システムの抱える問題なども相まって、問題解決までには至っていない。参加者は、日本滞在中の訪問先で、予防介護の実践及び人材育成について強い関心を示したが、このことはマレーシアの高齢者福祉に関するニーズを顕著に示しており、その後の協議においても確認できている。

ODAの主眼はまさにこの点にあるといえ、提案企業のビジネス展開を踏まえた普及・実証・ビジネス化事業を実施することは、マレーシアにおける地域包括ケアシステム構築の足掛かりともなり得、両者が相互利益の関係を築くことを可能にする。

## 第4章 ビジネス展開計画

本調査を実施していくにつれ、マレーシアでのビジネス展開における確かな手ごたえを得ることができた。結果、ビジネス戦略として、フェーズⅠ（初期から中期（5箇年程度）、フェーズⅡ（5年目以降）を展開する。これは、現時点では、積極的に高齢者を施設入所させるといった意識が低いマレーシア市場、また家族やメイド等による生活支援援助が中心に行われ、個々の状態に対応した質の高い介護サービスは存在しない環境を踏まえたものであり、そこにビジネスチャンスがあるものと確信した。

フェーズⅠにおいては、「通所型介護予防デイサービス」事業を展開する。

ここでは、元気高齢者及び将来要支援・要介護状態に進む恐れの高い高齢者を対象に転倒予防、筋力向上、栄養改善、認知症予防等に関する「スクールスタイル」プログラムを提供する。人材育成プログラムにより育成され、資格を取得した人材を活用することで、個々の状態に応じた専門性の高いきめ細かいサービスの提供が可能となることから、他との差別化を図り、これまででない質の高いサービスを提供する。

フェーズⅡにおいては、入所や通所を複合的に提供する「複合型施設サービス」の展開を目指す。このフェーズは、普及・実証・ビジネス化事業及びフェーズⅠの次のステップに位置づけられる。それまでの活動を通じ、提案企業はマレーシア式の介護ノウハウを培い、同時にマレーシアの人々にも質の高いサービスの必要性が認識されているなど、ビジネスの基盤・環境作りができており、という想定である。具体的には、これまでの通所型介護に加え、施設にて食事・入浴・排せつ介助などの身体介護、清掃・洗濯など日常生活支援、リハビリ、レクリエーションなどを提供する施設入所介護を一体的に提供するビジネスを展開する。

さらに、このフェーズの追い風となるビジネス環境として、次のことが考えられる。マレーシア国内において介護予防技術・システムの検証・実証がなされ、育成された介護人材とともに一定の評価を得る。新たな高齢者ヘルスケア法案の施行等により、介護サービス利用の意識改革が進み動機づけが高まる。

3回（延べ24日）に渡る現地調査中、関係機関との会議、8箇所におよぶ施設見学、ヒアリングなどを経て、現地関係者と協議してきたが、そこで明らかになったのは、以下であり、提案企業としては、自信を深めることができた。

- ① 高齢化が進展するマレーシアにおいて確かなマーケット及びニーズ（高齢者人口増、良質な介護サービス不在等）がある反面、提案企業が想定するフェーズⅠに関しては、競合となり得るような質の高いビジネスモデルが存在しない

- ② 「スクールスタイル」におけるテストプログラム等の実施の結果、C/P 候補と今後の ODA 事業の基本的合意がなされるなど提案企業の技術が認められている
- ③ 提案企業の技術に対し、複数社からパートナー企業としての依頼がある。

また、これらのビジネス展開を通じて、アジア地域へ日本の「地域包括ケアシステム」を念頭に置いた介護サービスの導入を期待できるほか、福祉関連のサービスや業界の産業を興し、海外市場への参入拡大への貢献を果たす。

## マレーシア国

### 日本式介護予防技術・サービスの導入及び介護人材育成システムに関する案件化調査

#### 企業・サイト概要

- 提案企業：介護の森 株式会社
- 提案企業所在地：鹿児島県鹿児島市
- サイト：クアランプール近郊
- C/P機関：マレーシア女性・家族・地域開発省社会福祉局 / マレーシアプトラ大学



提案企業独自介護予防プログラム  
「スクールスタイル」風景

#### マレーシア国の開発課題

【高齢化社会に対応した介護支援の環境整備ならびに医療費抑制】  
2035年にはマレーシアの高齢化率は10%超え、その後も増加が見込まれている。マレーシアでは経済成長に伴い、若者の経済的機会の拡大等により、従来の三世代居住の大家族形態から小家族形態へと変わりつつあり、今後、高齢化社会に対応した高齢者への介護・生活支援が課題となっている。また、高齢者の増加とともに、医療費総額は年々増加傾向にあり国の負担額も増えていることから、高齢者の健康維持、介護予防による医療費抑制が課題となっている。

#### 中小企業の技術・製品

➢ 日本式介護予防サービス及び介護人材育成システム  
27事業所の運営により日本で培ってきた、「高齢者の尊厳」を大切に  
する日本式介護システム。訪問介護事業、居宅介護支援事業、認知  
症対応型共同生活介護事業の他、提案企業特有の“スクールスタ  
イル”を取り入れた認知症予防・身体機能低下予防プログラムを  
取り入れている通所介護事業など“元気高齢者”を増やす為の“生き  
がいサービス”を取り入れたサービスタを取り揃えている。また介護事  
業への雇用拡大の為、介護職員養成校を開設しており、人材の育成  
に取り組んでいる。

#### 調査を通じて提案されているODA事業及び期待される効果

- 日本式介護予防サービスの導入及び介護人材育成システムの確立を目指す普及・実証・ビジネス化事業の実施。
- 【期待される効果】
  - ①日本式介護予防技術・サービス(スクールスタイル)の導入
  - ②人材育成プログラムの導入
  - ③日本製介護福祉用具の普及

#### 日本の中小企業のビジネス展開

- 【オアシスケアブランドの海外展開】
- フェーズⅠ(初期～中期戦略)「通所型介護予防サービス」事業展開  
自宅からの通いを主とした転倒予防、栄養改善、認知症予防等に関する「スクールスタイル」プログラムの提供
  - フェーズⅡ(中期～長期戦略)「複合型施設サービス」事業展開  
フェーズⅠ+施設入所サービス(食事・入浴・排せつ介助などの身体介護、洗濯など日常生活支援、リハビリ、レクリエーションの提供)

## はじめに

### 1 調査名

マレーシア国日本式介護予防技術・サービスの導入及び介護人材育成システムに関する案件化調査

Feasibility Survey for Implementation of Preventive Elderly Care and Human Resources Development System for Welfare in Malaysia

### 2 調査の背景

2020年の先進国入りを目指しているマレーシアでは、国民一人当たりのGDPも1万USドルと年々上昇し、購買力のある年齢層が厚くなっている。所得水準が向上するにつれて、中間層以上の健康に対する意識や医療・福祉に対する関心度、医療費に費やす額も増加し医療技術レベルも急速に向上している。

一方、平均寿命の延伸、出生率の低下により、高齢者の人口が増加傾向にある。全人口（2016年：約3,170万人）に占める高齢者人口の割合は、2035年には10.7%、2040年には11.4%、高齢者人口は440万人に到達すると予想がされている。「第11次マレーシア計画（11th Malaysia Plan: 11MP）」においても、政府の長期的な課題として位置付けられているが、高齢化社会に対応する社会制度・介護サービス産業等が殆ど未整備であるのが現状である。

### 3 調査の目的

本調査は、マレーシアにおいて、高齢者の「自立支援」と「健康長寿社会」に向けて、現地での高齢者の方への介護技術、人材の育成に関するシステムを形成するために、現地の福祉局職員、ケアギバーを対象に日本式介護予防技術及び介護人材育成システム導入を検証する。また、カウンターパート候補を本邦へ受入れ、両国の知見、経験を共有するものである。

### 4 調査対象国・地域

マレーシア・クアラルンプール及びクアラルンプール近郊

### 5 調査期間

2018年6月1日～2019年3月22日

## 調査工程

表 1 調査工程

調査	期間	訪問先	調査項目（活動）
第一回 現地調査	2018年 7月15日～ 7月23日	在マレーシア日本国大使館	ヒアリング・公使参事官表敬訪問
		マレーシア女性・家族・地域開発省	キックオフミーティング
		マレーシア日本人商工会議所	ヒアリング
		マレーシア国民大学	ミーティング
		マレーシアプトラ大学	ミーティング
		マレーシア女性・家族・地域開発省	事務次官表敬訪問
		マレーシア鹿児島県人会	親睦会・情報交換
		福祉用具取扱事業所 (Neolee Rehab Supply)	リサーチ
		高齢者施設 (KPJ TAWAKKAL HEATH CENTER)	施設見学・ヒアリング
		福祉用具取扱事業所 (Home Care Shop)	リサーチ
		高齢者施設 (Lecadia (Prima Care))	施設見学・ミーティング
		高齢者施設 (My Aged Care)	施設見学・ヒアリング
		JETRO クアラルンプール事務所	ヒアリング
		民間コンサルティング会社 (Quantum Consulying Services)	ヒアリング
		JICA マレーシア事務所	ミーティング
一般市民聞き取り調査 (クアラルンプール市内)	ヒアリング		
第二回 現地調査	2018年 9月18日～ 9月26日	マレーシアプトラ大学 (調査団滞在ホテルにて)	ミーティング
		マレーシアプトラ大学	学長表敬訪問
		マレーシア女性・家族・地域開発省	ミーティング
		在マレーシア日本国大使館	大使表敬訪問
		福祉用具取扱事業所 (Eco Life)	ヒアリング
		高齢者施設 (My Aged Care)	テストプログラム・ミーティング
		高齢者施設 (Cheras)	テストプログラム・ミーティング
		JICA マレーシア事務所	ミーティング
第三回 現地調査	2018年 10月16日～ 10月28日	JICA マレーシア事務所	ミーティング
		クアラルンプール市内不動産	物件視察
		福祉用具取扱事業所 (Eco Life)	ヒアリング
		高齢者施設 (My Aged Care)	テストプログラム・ミーティング
		高齢者施設 (Kuala Kubu)	テストプログラム・ミーティング
		高齢者施設 (Cheras)	テストプログラム・ミーティング
		人材育成専門学校	視察
		高齢者施設 (Lecadia (Prima Care))	ミーティング
		一般企業 (Sime Darby)	ミーティング
		マレーシアプトラ大学	ミーティング
マレーシア女性・家族・地域開発省	ミーティング		

## 調査団員構成

表 2 調査団員構成

従事者名	担当業務	所属
日高 憲太郎	業務主任者/事業計画策定	介護の森株式会社
眞邊 寛俊	技術調査	介護の森株式会社
橋口 亮太	業務調整/技術調査補助	介護の森株式会社
岩崎 浩一郎	チーフアドバイザー/ビジネス展開	重富商事株式会社
大串 安子	ビジネス展開支援	重富商事株式会社
山田 一世	ODA案件化（技術・人材育成）	重富商事株式会社
大窪 一輝	市場調査/市場分析	株式会社ライフパシフィックデザイン
田平 隆行	福祉市場調査アドバイザー/ODA案件化（福祉用具）	鹿児島大学
吉満 孝二	技術・製品調査アドバイザー	鹿児島大学
京田 新矢	人材育成環境調査	オフィスエージェント株式会社



# 第1章 対象国・地域の開発課題

## 1-1 対象国・地域の開発課題

マレーシアにおいて、高齢者の総人口比は、2035年までに10%に達する見込みであるが、国際人口開発会議（ICPD）によると、近年、独居高齢者比率や核家族化率が急速に増加しており、60歳以上の世帯に占める核家族世帯の割合は2008年時点で40%となっている（統計局資料）。その反面、実際に高年齢に向かう消費者の意識としては、自宅での余生を望む高齢者が大半であるということで社会的介護サービスにおける認知度の低さも課題である。

これまでの調査の結果、国内に高齢者向け住居やホームヘルプサービス、ナーシングホームは存在するものの、高齢者の介護状況（重度・軽度等）に応じたサービス体系は存在しない。また介護者においては、訓練を受けた一定の介護知識を有する者ではなく、家政婦レベルのケアギバーに留まっているというのが現状であるとともに、今後、高齢化社会を迎え、核家族世帯の割合も増加すると推測される中、それに対応できる社会制度・体制が整備されていない。

マレーシアでは経済成長に伴う若者の経済的機会の拡大等により、従来の三世帯居住の大家族形態から小家族形態へと変わりつつあり、今後、高齢化社会に対応した高齢者への介護・生活支援が課題となっている。

また、高齢者の増加とともに、医療費総額は年々増加傾向にあり国の負担額も増えていることから、高齢者の健康維持、介護予防による医療費抑制も課題となっている。

### ➤ 高齢者の自立支援・重度化防止を目指したサービスの整備

マレーシアが目標としている、自立（元気）高齢者が社会で活躍し続けられる高齢化社会（健康長寿社会）を実現するための介護状況（重度、軽度等）に応じた介護予防サービスが提供されていないことから、高齢者が尊厳をもって自立した生活を続けられるために、施設や地域で高齢者を支える介護予防サービスが必要である。

### ➤ 従来の介護意識からの脱却

家族以外による介護や家庭の外で介護サービスを受ける事の利便性への認知度が低い。対マレーシア事業展開計画における重点分野では「先進国入りに向けた均衡のとれた発展の支援」が掲げられ、女性の社会進出も大きく求められており、高齢者を支える介護のあり方を含め、社会的介護サービスに対する認知度の向上が必要である。

### ➤ 介護専門職の人材育成

現在、介護者においては、訓練を受けた一定の介護知識を有する者ではなく、家政婦レベルのケアギバーに留まっている。今後、高齢化社会を迎えるマレーシアにおいて、介護

状況（重度、軽度等）に応じたサービス提供が可能となる介護専門職の人材育成が急務である。

➤ 高齢者ニーズに対応した福祉用具の確保

個々のニーズに沿ったケアを実践するためには福祉用具の選定も重要な要素の一つである。現地では、福祉用具の活用法についての知識が乏しい。介護サービスが提供されても自立を阻害する「環境」が問題である。

➤ 介護インフラ格差の解消

都市部と地方の格差が大きく、地方に関しては、都市部の課題に加え地方特有の問題点があるため解決がより難しい。対マレーシア事業展開計画においても、「国民生活向上プログラム」（高齢化社会に向けた地域社会に根差したプログラム及び社会的支援）の構築をめざしており、都市部と地方等の地域性に対応した、施設等のインフラ整備、情報量の不足解消、働き手となる若者不足の解消が必要である。

## 1-2 当該開発課題に関連する開発計画、政策、法令等

### 1-2-1 国家ビジョン

2015年5月に発表された国家5カ年計画「第11次マレーシア計画（2016-2020）」の中間評価及び同計画の改定版を発表（2018）した。

改定版では、(1) 公共サービスの透明性と効率性向上に向けたガバナンス改革、(2) 包括的發展と福祉の強化、(3) 公平な地域發展の追求、(4) 人的資本の能力開発、(5) 環境配慮型の成長を通じた環境持続性の強化、(6) 經濟成長の増進など、新たな6つの柱を軸に、19の優先分野と66の戦略を策定している。

表3 「第11次マレーシア計画（2016-2020）」改定版（抜粋）

主要戦略	具体的施策の例
(2) 包括的發展と福祉の強化	良質なヘルスケアへのアクセス確保、低所得～中間層向け住宅の質的・量的な供給、活力に満ちたコミュニティ形成に資する安全な生活環境の構築、道路交通安全及び救急サービスの改善、国民性の涵養、スポーツの推進

## 1-2-2 介護制度等

マレーシアにおいて、介護事業を行う事ができるのは、ケアセンターまたはナーシングホームである。これまで、ケアセンター及びナーシングホームは、以下の法律、監督官庁によって規制されてきたが、2018年3月にケアセンター及びナーシングホームに関する法律を一本化する新たな「高齢者ヘルスケア法案 (Act 802)」が閣議決定された。なお、施行時期については未定としている。

### (1) ケアセンター

ケアセンターは、「1993年ケアセンター法」に基づき、「デイケアセンター」と「居住型ケアセンター」の2種類に分けられる。すべてのケアセンターは所轄の女性・家族・地域開発省社会福祉局に登録する必要がある。また、「1993年ケアセンター法」及び「1994年ケアセンター規則」の要件を満たさなければならない。

### (2) ナーシングホーム

ナーシングホームは「1998年民間医療施設とサービス法」及び「2006年民間医療施設とサービス規則」(私立病院とその他の民間医療施設)によって規制され、保健省の管轄となっている。看護ケアを提供するケアセンターもナーシングホームに含まれる。

## 1-3 当該開発課題に関連する我が国国別開発協力方針

我が国の「対マレーシア国別開発協力方針」では、基本方針(大目標)として①協力パートナーとしての関係構築、②東アジアの地域協力の推進、を挙げている。この背景としてマレーシア政府による「新経済モデル」では2020年までに一人当たりの所得を1万5千USドルに上げ先進国入りを目指している。このようにマレーシアはODA卒業移行国となっており、我が国は従来の援助国・被援助国の関係から抜け出し、マレーシアとのより水平的なパートナーとしての関係構築を目指している。

高齢化社会に対する取り組みというのはマレーシアのみならずアジア全域、もしくは世界全域が向き合わなければならない課題である。特にアジア地域全体において2035年には人口約22億人、高齢化率20%となることが推測されており、マレーシアにおける日本式介護導入等の当案件は東アジア地域共通の課題であり、まさしく我が国援助の基本方針である①②に合致するものである。

更に、マレーシアにおける日本式介護の導入や日本式介護を熟知した介護人材の育成により人材の国際循環が可能となり、今後更なる介護人材不足が心配される日本においても利点となり、相互に利益を増進し共通の課題にパートナーとして取り組むという意味でも基本方針に合致するものである。

次に、重点分野(中目標)として(1)先進国入りに向けた均衡のとれた発展の支援、(2)東アジア地域共通課題への対応、(3)東アジア地域を超えた日・マレーシア開発パートナーシ

ップ、が挙げられている。(1) では、更なる経済成長をもたらすための行政能力向上、産業人材育成などの取り組みとともに、“社会的弱者支援”等の社会の安定に資する支援も重要な開発課題としている。

この取り組みの一貫として、日本政府が 2015 年から JICA の協力の下実施したのが、技術協力プロジェクトの「高齢化社会に向けた地域社会に根ざしたプログラム及び社会的支援の構築プロジェクト」である。これは、マレーシアの女性・家族・地域開発省と保健省が提示した、国家高齢者政策 (National Policy for the Elderly) 及び国家高齢者保健政策 (National Health Policy for Older Persons) として、包括的な高齢者福祉の保障を目的とした「サクセスフル・エイジング」というコンセプトを基に実施された。この「サクセスフル・エイジング」というのは、医療・保健面 (健康的な高齢化)、社会面 (アクティブエイジング：活力のある高齢化)、経済面 (生産的な高齢化)、精神面 (前向きな高齢化)、環境面 (支えのある高齢化) が基盤となっており、提案企業の“日本式介護予防技術・サービスの導入及び介護人材育成を通じて自立 (元気) 高齢者でい続けられる健康長寿社会を目指す”という当案件の概要とも合致する。

また、この流れの中でマレーシア政府が発表した「第 11 次マレーシア計画」においても、高齢者の生活環境の改善や障害者への支援の必要性が挙げられている。更に我が国政府が設定している「民間企業の製品・技術の活用が期待される課題 (マレーシア)」として、高齢者あるいは障害者用の生活補助用品への需要が挙げられている。質を保ちつつ、マレーシアの高齢者/障害者、家族及び医療/介護施設等が支払える予算の範囲内において購入できる三輪歩行車、移乗車椅子、リクライニングベッド、福祉車両、点字ディスプレイ等の製品が提供できるかが課題となる。当案件の日本式介護の導入というのは必然的に日本式介護で使用されている日本式介護用具の導入ということにもなり、当案件の開発課題としても設定している。この点においても本提案事業は、マレーシアの開発政策やニーズ、そして我が国の援助政策と合致している。また、それだけでなく、運営・開設支援コンサルタントとしてニーズに応じた適切な介護福祉用具等の提案を行うなど蓄積されたノウハウを生かし、日本国内で余っている福祉用具の活用などを検討しながら、質は保ちつつも比較的安価な介護福祉用具等を提供できるような日本とマレーシア双方にメリットがある方法を検討したい。重点分野 (中目標) の(2)、(3)に関しても、高齢化社会に対する課題は、日本、アジアを含めグローバルな課題であり、前述したように、その共通課題に対してパートナーとして取り組む方針とも合致する。

更に日本政府は、アジアにおいて、急速に進む高齢化に対応した UHC (Universal Health Coverage) と健康長寿社会を実現し、持続可能な新たなアジアを創るため、アジア地域への地域包括ケアシステムの構築や日本の民間事業者等の進出促進等の相互互恵的なアプローチによる取り組みである「アジア健康構想」を進めている。アジア健康構想としての今後の目標は、アジア地域に介護産業等を興すと同時に高齢化社会に対応する社会制度の構築について支援・協力を行うというものであり、アジアで明確な付加価値があり、日本でも普及

が期待されている「自立支援介護サービス」に重点を置くとみられ当案件のアプローチと相応する。

先述したように、当案件と我が国開発協力方針の合致点は非常に多く、しっかりと足並みが揃っている。日本政府・マレーシア政府と当案件の方向性や目標は一致しているため、今後、相互に協力しながら、政府として実施可能な取り組みと民間として実施可能な取り組みをしっかりと区別しながらお互いを補完できるような関係構築が必須である。

#### 1-4 当該開発課題に関連する ODA 事業及び他ドナーの先行事例分析

先行事例として、2015年にマレーシア政府と日本政府の間で合意された JICA プロジェクト「高齢化社会に向けた地域社会に根差したプログラム及び社会的支援の構築プロジェクト」（2017年11月終了）がある。JICA ホームページ<sup>1</sup>によると、「マレーシアにおいては問題が深刻化する前に元気な高齢者をいかに社会で活用するか、またその環境整備も含めた制度構築をいかに行うかがプロジェクトの焦点となるようです。」とあり、本案件化調査で記載した開発課題ともオーバーラップする。その中で7つの提言（情報提供：JICA マレーシア事務所。原文英語<sup>2</sup>）がなされているが、その中の5つは本案件化調査を通じて得られた結果を裏付ける内容であり、今後の方向性が間違っていないことがあらためて確認された。以下、要旨を記載しておく。

- マレーシアにおける高齢者の孤立の問題は、単に個人的な理由だけでなく、社会的要因にもよることを認識することが重要。そのために、地域活動を活性化し、高齢者が地域に参加できるようにすべき。
- 将来の社会変化に対応するために、地域において更なる介護人材（家族、ボランティア、ソーシャルワーカーやケアワーカーなどのプロフェッショナル等）の充実が必要。
- 女性・家族・地域開発省社会福祉局と保健省のコラボレーションの強化が重要。高齢者に対する地域支援は、社会的つながりの維持や社会的孤立の予防だけではなく、心身の健康への配慮も不可欠。社会的ケアと健康のケアの二つの面を統合した地域支援システムの確立が求められる。
- 地方自治体への権限移譲が、住民と地域の将来の問題を共有し、地域住民のモチベーションを引き出し、地域活動への参加を促すという意味において重要。行政からの指

---

<sup>1</sup> <https://www.jica.go.jp/tokyo/enterprise/report/ku57pq00000erxrc.html>

<sup>2</sup> “The Project on Successful Ageing: Community Based Programs and Social Support System in Malaysia” Project Completion Report Summary, January 2018

導や命令ではなく、地域住民同士あるいは住民と行政との対話による動機づけを行い、地域の自主性を育む。

- 高齢者政策に関する法律の制定が重要。マレーシアには、政策や計画はあるが、高齢者介護に関する法律がまだない（2017 現在）。人材育成だけではなく社会福祉と健康の分野を統合する法システムが必要。

## 第2章 提案企業、製品・技術

### 2-1 提案企業の概要

法人名：介護の森株式会社

所在地：鹿児島県鹿児島市金生町7番10号7階

設立：2007年7月6日

従業員数：140名

事業展開エリア：鹿児島 宮崎 東京

介護保険法に基づく居宅介護支援事業、居宅サービス事業、及び地域密着型サービス事業、高齢者住宅賃貸業、介護者育成のための研修業務、更には介護福祉コンサルティング事業、ソフトウェア及び情報処理機器の販売等を行っている。

現在、ブランド名である“オアシスケア”の下、「居宅支援」「訪問介護」「通所介護」「訪問看護」「訪問入浴」「特定施設入居者生活介護（ケアハウス）」「定期巡回・随時対応型訪問介護」「サービス付き高齢者向け住宅」「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」等、子会社を含めたグループで27事業所を展開し、また東京の都市部においても「認知症対応型共同生活介護」の施設を運営。1日のサービスを時間割で区切り日本の学校教育をモデルとした、提案企業独自のプログラムである“スクールスタイル”を導入している。



## 2-2 提案製品・技術の概要

### 2-2-1 ターゲット市場

2015年の世界の総人口は73億4,947万人であり、2060年には101億8,429万人になると見込まれている。

総人口に占める65歳以上の人の割合（高齢化率）は、1950年の5.1%から2015年には8.3%に上昇しているが、更に2060年には18.1%にまで上昇するものと見込まれており、今後半世紀で高齢化が急速に進展することになる。

地域別に高齢化率の今後の推計をみると、これまで高齢化が進行してきた先進地域はもとより、開発途上地域においても、高齢化が急速に進展すると見込まれている。

このような社会情勢の中、提案企業はこれまで鹿児島・宮崎のリーディングカンパニーとして、様々な介護サービス事業（延23事業所）を運営している。

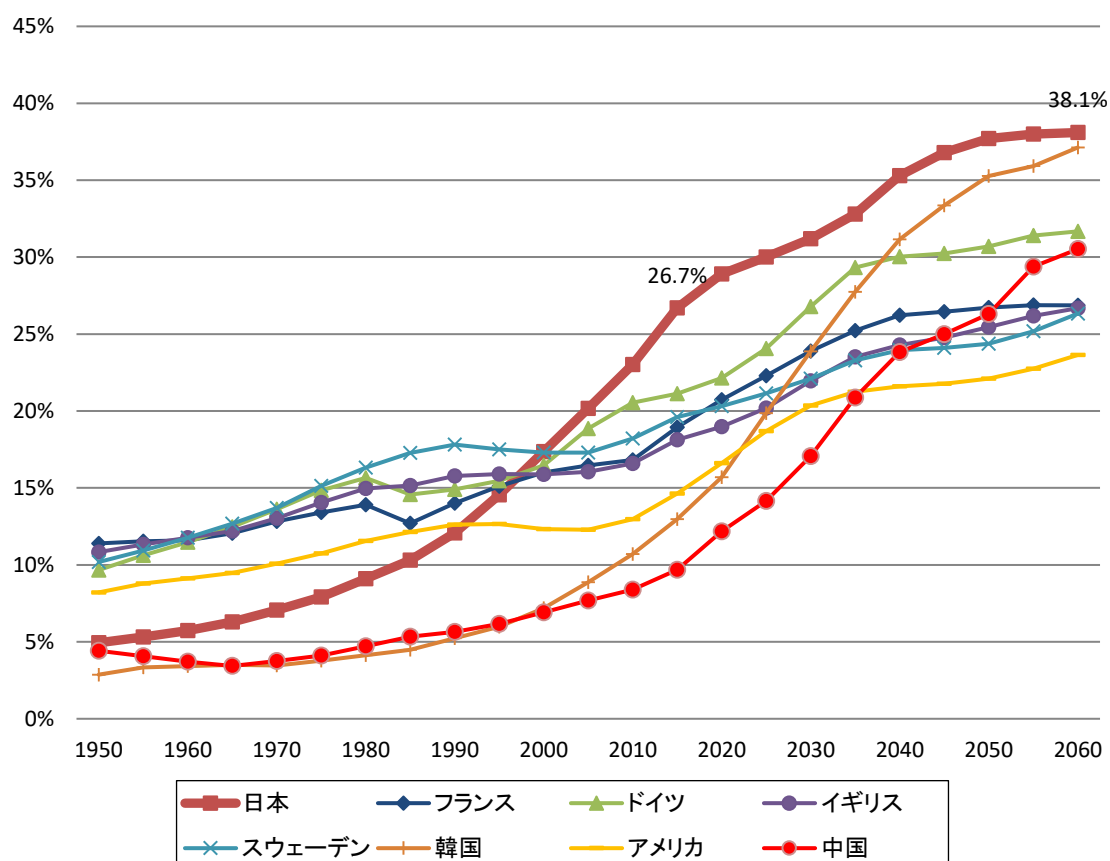


図 1 諸外国の65歳以上人口の割合の推移

出典：日本については2015年以前が総務省 国勢調査、2020年以降が国立社会保障・人口問題研究所- “日本の将来推計人口（平成29年）：出生中位（死亡中位）推計（毎年10月1日時点の数値）”。他国については国際連合「World Population Prospects 2017」。



## 2-2-2 提案製品・技術の概要

学習療法による介護予防や身体機能の維持向上訓練を取り入れ、「スクールスタイル」として差別化を図っている。

通所介護を要支援・要介護者の学校と位置づけ、地域や郷土に沿った問題を作成し、「国楽」、「社会楽」、「数楽」、「理科楽」、「芸術楽」、「体育楽」、「家庭楽」を組み合わせ、楽しく学べる場を提供している。1学期4カ月の通知表を配布し、成果を確認することが可能である。また日頃の学習、機能訓練の成果を発揮できる場として、毎年全事業所合同で、書道展、美術展、かるた大会、運動会を開催している。

2018年3月オアシスケアスクールスタイル							2018年3月オアシスケアスクールスタイル							
月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	
			数楽	国楽	家庭楽			数楽	数楽	数楽	社会楽	国楽	芸術	
1			図形パズル	朗読	障り切り「桃」		1	数楽大会	数楽大会	数楽大会	間違い探し	漢字パズル	塗り絵	
2			芸術	体育楽	家庭楽		2	音楽	体育	理科楽	数楽	芸術楽	理科楽	
3			合唱	数楽	社会楽		3	演歌鑑賞 合唱	実習しゅんけん	3月の星座	足し算	塗り絵	間違い探し	
4			社会学	音楽	社会楽		4	芸術	音楽	家庭楽	音楽	体育	音楽	
5			日本地図 パズル	懐かしの歌	ひな祭り の歴史		5	カレンジャー作り	繪巻	ぼた餅	カラオケ	卓上ホッケー	春の歌	
6			木	金	土	日	6	体育楽	国語楽	社会楽	国楽	社会楽	家庭楽	
7			国楽	理科楽	数楽		7	ストラックアウト	早口言葉	花見の歴史	朗読	特産品クイズ	春の食べ物	
8			数楽	国楽	理科楽		8	月	火	水	木	金	土	日
9			数楽	国楽	理科楽		9	26	27	28	29	30	31	
10			数楽	国楽	理科楽		10	体育	社会楽	理科楽	体育	音楽	体育	
11			数楽	国楽	理科楽		11	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
12			数楽	国楽	理科楽		12	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
13			数楽	国楽	理科楽		13	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
14			数楽	国楽	理科楽		14	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
15			数楽	国楽	理科楽		15	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
16			数楽	国楽	理科楽		16	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
17			数楽	国楽	理科楽		17	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
18			数楽	国楽	理科楽		18	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
19			数楽	国楽	理科楽		19	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
20			数楽	国楽	理科楽		20	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
21			数楽	国楽	理科楽		21	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
22			数楽	国楽	理科楽		22	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
23			数楽	国楽	理科楽		23	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
24			数楽	国楽	理科楽		24	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
25			数楽	国楽	理科楽		25	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
26			数楽	国楽	理科楽		26	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
27			数楽	国楽	理科楽		27	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
28			数楽	国楽	理科楽		28	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
29			数楽	国楽	理科楽		29	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
30			数楽	国楽	理科楽		30	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	
31			数楽	国楽	理科楽		31	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	数楽	

図 2 「スクールスタイル」時間割(例)

出典：調査団作成



「スクールスタイル(理科楽)」風景



「スクールスタイル(収穫体験)」風景

介護予防サービスは、65歳以上の高齢者が「要介護状態になることを極力遅らせること」または「要介護状態になるのを未然に防ぐこと」、そして「すでに介護が必要な場合は、状態が悪化しないよう努め、改善を図ること」を目的としている。

具体的には、食生活の見直しによる栄養面での改善、体操やレクリエーション、リハビリテーションなどを通じての運動能力低下の防止、口腔機能の向上を図り、日常生活の質(QOL)を高めるためにケアするものである。

「スクールスタイル」の効果は、丁寧な説明や指導を「集団」と「個別」に分け、「目的」を持ったサービス提供を行うことで、学びたい意欲を引き出し、利用される方の学習意欲を継続的に高められるため、介護予防に繋がる効果がより期待できる。

また、日本の学生時代にある通知表などをデイサービスで使用出来るようにアレンジしたことで、利用される方が過去と現在の自分の成長を比較できることで、取り組み活動を明確かつ継続的に行うことが期待できる。

## 2-2-3 比較優位性

### (1) 介護専門且つ幅広い介護事業

医療・建設業・不動産業など様々な業界が介護に介入する中、提案製品技術は介護のみに特化している専門業種である。また、長年の実績が認められ、新たに社会福祉法人の設立認可を得、2017年から運営開始している。

「地域に根ざしたまごころサービス」という基本理念のもと、「オアシスケア」の名称で介護保険法に基づいた様々な介護サービスを幅開く展開し、グループ全体で27事業所を運営している。効率的でより顧客満足度の高いサービスを提供するために介護ロボットなど最新テクノロジーも駆使し、介護従事者がより専門職としてスキルを発揮できる環境を提供する等、「高齢者の尊厳」を大切にするおもてなしサービス事業を展開している。

### (2) 地域性に合わせた介護事業

市場性に特色のある離島を多く抱える鹿児島ならではの地域性にも柔軟に対応した介護を行い、そのノウハウを確立している。それに加え、地方とは全く環境や状況の違う東京での事業にも成功した。それぞれの地域性・特徴を正確に分析し、柔軟性をもってその地域のニーズに沿った介護事業を展開・提供できることを証明する等、その柔軟性・適応性に基づいたノウハウにて、文化・習慣・宗教等の全く違うマレーシアの介護事業でも成功に導くと自負している。

### (3) 地方という欠点を克服

人口が集中し、利便性の高い都会での事業と違い、インフラ環境も不便であり過疎が進む中、地方で事業の基盤を築くのは一般的に難しい。そのような不利な状況下で、地方にてビ

ビジネスモデルを構築・確立し、現在の規模にまで成長してきた。日本で構築した基盤は、これから高齢化社会へ急速に突入するマレーシアでも活かすことが可能である。事実、マレーシア政府も介護事業における都会と地方の格差を危惧しており、地方と都市との違いを克服してきた提案企業のノウハウを活かす機会と考える。

#### (4) 人材育成

提案企業は、鹿児島県指定を受けた信頼性の高い養成機関として、介護福祉養成学校（初任者研修養成）を運営している。少子化やその他の問題により、介護人材不足が進む日本で人材育成を進める一方、マレーシアも含め外国には日本式介護を行う事業者がおらず、提案企業の行うおもてなしの心を持つ人材育成は、マレーシアにおいても付加価値の高い人材育成事業が可能である。

### 2-3 提案製品・技術の現地適合性

#### 2-3-1 現地適合性確認方法

現地適合性確認方法として、提案技術である「スクールスタイル」のテストプログラムを現地高齢者施設 2 箇所、本邦受入活動において提案企業施設 1 箇所で行った。なお、表 4 現地福祉施設でのテストプログラム(1)(2)結果概要に示すと通り、「理科楽」、「美術楽」、「体育楽」について行った。

#### 2-3-2 現地適合性確認結果

今回の調査で、提案技術である「スクールスタイル」の現地適合性の確認が得られたことは大きな自信となった。

その理由の一つとして、利用者の多くが各工程に進んで参加し、講師の説明を聞く姿勢が見られこと、一人一人の積極的な発言があったこと、また、作業や制作を途中で諦める利用者はなく、興味を持って参加していたことが挙げられる。

二つ目として、テストプログラム実施後、施設スタッフやC/P候補関係者から、「オペレーションした人材（担当した真邊）の技術が素晴らしい」「どうすればそのような人材が育成できるのか」「このような人材がいればぜひ導入したい」等といった意見が多数寄せられたことである。これは、現状が、利用者の個人活動（編み物、テレビ鑑賞）が中心で、主な交流は、個別に交わされる会話、朝の体操、ボランティア来訪時のレクリエーションなどであり、施設が単なる共同生活の場に過ぎず、オペレーションする人材が存在しないという状況によるものと推測される。

また、テストプログラムをオペレーションした感想としても、「スクールスタイル」の実施について問題は無く、参加者のモチベーションの向上、人材の確保の優位性において、他

社との差別化を図ることができるかと強く感じたところである。

一方、課題について収穫できたことも大きい。

講義スタイルでは発言の機会を作ることが出来ない者への配慮が必要であることがわかった。

また、マレーシア人は他者に聞く、教える、といったことが日本に比べ比較的少ない。他者に教える等の役割を持たせるものとしたいが、個人主義的傾向が強いため、集団での達成感を味わう工夫が必要である。

➤ 訪問先：My Aged Care

日 時：2018年9月24日

「スクールスタイル」プログラム（「理科楽」、「美術楽」）2科目を検証した。

1時間目に「理科楽」として、マレーシア郷土の果物についてクイズと連想ゲームを組み合わせたものを実施した。効果として、脳の活性化及び孤独感の解消、自発的発言促進への期待がある。集団コミュニティ形成の場において、利用者一人一人が現場スタッフ、同居者、来所者から目を向けられていると意識することが重要である。2時間目は、「美術楽」として折り紙を使用し、一つの「花」から集団で「紫陽花」を作成した。

本プログラムは、手先の活性化及び、「見て、聴いて→思考し→指先を動かす」プロセスのなかにおいて、一人で作品を作る喜び、集団で作り上げる喜び、楽しみや達成感を集団の場で共有することを目的に実施した。



「スクールスタイル」プログラム風景①  
(My Aged Care)



「スクールスタイル」プログラム風景②  
(My Aged Care)

➤ 訪問先：政府所管アクティビティセンター（Cheras）

日 時：2018年9月24日

本テストプログラムは、高齢者70歳以上で身寄りがなく、または生活困窮者が対象で、50～80歳代以上と幅広い年齢層の入居者を対象に行った。

内容についてはMy Aged Care同様、「スクールスタイル」プログラム（「理科楽」、「美術楽」）2科目を検証した。



「スクールスタイル」プログラム風景①  
(政府所管アクティビティセンター (Cheras))



「スクールスタイル」プログラム風景②  
(政府所管アクティビティセンター (Cheras))

表 4 現地福祉施設でのテストプログラム結果概要

<p>①理科楽 (ドリアンについて 講義形式、回想法等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義スタイルでのレクリエーションについて、現地適合可能性あり。</li> <li>・講師説明に対する「聞く」態度、意欲あり。</li> <li>・各自に積極的な発言あり、総じて参加意欲高い。</li> <li>・不規則発言に対する交通整理の技法が必要。(日本と比べ興味があることに對し、熱中する傾向あり、時間配分が難しい)</li> <li>・自己主張が強く、他者の発言を聞こうとする意識が低い。女性や、高齢者の発言機会を設ける技法が必要。</li> </ul>
<p>②美術楽 (折り紙 あじさい作り)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極性あり、制作を途中で諦める利用者がいなかった。作品完成後、次作の作成に取り掛かる利用者が多い。</li> <li>・作成途中、工程が分からなくなった際、職員(提案企業スタッフ含む)に質問する姿は見られたが、他利用者間で教えあう様子はない。</li> </ul>
<p>③美術楽 (ポンポン作り 花紙を使用した花飾り制作)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極性が見られるが利用者間で教えあう様子はない。</li> <li>・完成後、花紙を広げ大きな花にする利用者、逆に花紙を小さくまとめ小さな花にする利用者とそれぞれ自ら工夫し、自分が好む花を作成している。</li> </ul>
<p>④体育楽 (集団体操)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・積極的に立ち上がり、体操しやすい場所に移動するなど積極性が見られる。</li> <li>・「映像をみてください」と指示しても、立ち上がり映像に合わせて体操している。日本利用者は他者と同じ行動を好むが、他者の目を気にせず意欲が高く感じる。</li> <li>・自分の立ち位置を決めた後、体操する際は他者と手がぶつかっても気にする様子もなく他者より自分という意識が高く感じる。</li> <li>・身体的弱者に対する配慮が少なく感じる。(弱者は小さく体を動かさざるを得ず、窮屈な動きとなっていた)</li> </ul>

出典：調査団作成

## 2-3-3 本邦受入活動を通じた提案製品・技術の紹介

### (1) 受入活動の概要

#### ① 目的

日本式介護予防技術・サービスに関する知見と理解を深めてもらうことを目的として、参加者に対し、本邦受入活動を実施した。国や地方自治体における制度や施策等を学ぶとともに、提案企業の施設見学や医療福祉専門学校を視察することで本プログラムへの理解醸成を図り、将来の ODA 案件形成に向けた課題把握と実現の可能性を把握した。

#### ② 受入期間

2018年9月3日～2018年9月7日（5日間）

#### ③ 参加者リスト

##### 【Ministry of Women, Family and Community Development】

（女性・家族・地域開発省）

1. 役職：Principal Assistant Secretary（課長代理）

所属：Policy and Strategic Planning Division（政策・計画課）

2. 役職：Principal Assistant Director（局長代理）

所属：Department of Social Welfare（社会福祉局）

##### 【Universiti Putra Malaysia 国立マレーシアプトラ大学】

1. 役職：Assoc. Prof. Dr（准教授）

所属：Department of Community Health, Faculty of Medicine & Health Sciences（医学・保健科学部地域保健研究所）

2. 役職：Assoc. Prof. Dr（准教授）

所属：Department of Human Development & Family Studies

（人間開発及び家庭研究所）

提案企業側メンバー：介護の森：日高憲太郎、眞邊寛俊、橋口亮太

鹿児島大学：田平隆行、吉満孝二

重富商事：岩崎浩一郎、山田一世

ライフパシフィックデザイン：大窪一輝

オフィスエージェント：京田新矢

#### ④ カリキュラム、日程表

9/3 来日 提案企業視察

9/4 厚生労働省老健局総務課訪問 講義受講

9/5 提案企業施設見学、福祉用具見学



鹿児島県社会福祉課訪問 講義受講

鹿児島医療福祉専門学校見学

9/6 鹿児島大学医学部訪問 リハビリテーション室見学

鹿児島市長寿あんしん課 講義受講

9/7 離日



本邦受入活動（厚生労働省）



本邦受入活動（提案企業視察）

## (2) 本邦受入活動の結果

参加者は、介護先進国である日本の制度や介護技術、特に高齢者向け予防的介護プログラムや人材育成教育プログラム、更には介護支援機器（介護者の質の向上、負担軽減及び作業効率改善を目指したもの）に大きな興味を示し、各工程に対して意欲的に受講、様々な質問をしていた。

参加者によれば、マレーシアでは、地域の人々の福祉への関りが希薄で、介護士の技能も不足しており、介護保険制度もない。また地域の人々は、高齢者に対し関心が薄く、ネガティブなイメージをもっている、ということであった。一方、日本の高齢者介護システムは、体系化され、内容が充実し、実践的で利用しやすい、と回答している。

なお、活動終了後、参加者から提案技術である「スクールスタイル」について、高齢者向けデイケアセンターにおける活動として導入しては、という具体的提案があった。

現在、女性・家族・地域開発省社会福祉局管轄の55の高齢者アクティビティセンターがあるが、十分に利用されていないのが実情。主な原因として、運営を地域に住む高齢者（ボランティア）に依存しており、当局による適切な監督管理がなされておらず、そのため活動自体が組織化/体系化されていないことが挙げられる。「スクールスタイル」プログラムの導入による効果的な改善を求められたことから、現地適合性の評価が得られたと言える。

### 2018年9月3日 提案企業視察（GH オアシスケア根岸）

施設見学後、会議室にて質疑等の打合せを行った。

人員配置・設備について参加者から多くの質問があった。また、食事メニューや服薬管理機器についても興味を持っていた。

## 2018年9月4日 厚生労働省老健局総務課訪問 講義受講

### 【主な講義内容：介護保険制度の概要】

講義は厚労省側が準備したプレゼン資料（パワーポイント）を基に進められた。介護保険制度の基本的な仕組みなど、包括的で基礎的なポイントを押さえる内容となっていた。介護保険創設前の制度問題点、介護保険制度導入の基本的考え方、介護保険制度を取り巻く現状等々の説明を受けた。

後日提出された参加者からのレポートでは、日本と比較したマレーシアの組織や行政、法令、システムに関する問題点が指摘されており、課題が山積していることがわかった。

今年、議会を通過した法律（Act 802）の施行を、介護保険のシステム導入の一步としたい意向であり、マレーシアではその施行が待たれている。

## 2018年9月5日 鹿児島県くらし保健福祉部訪問 講義受講

### 【主な講義内容：介護人材の役割と資格制度。介護保険事業における人材育成・確保】

介護保険制度の仕組み、人口動態に関することなど基本的なことを押さえた上で（そのため、一部の内容は厚生労働省のものと同重複）、鹿児島県の現状について説明を受けた。

人材育成に関しては、福祉人材センター運営事業や未来の福祉・介護担い手スタートアップ事業等、県が所管する事業の説明があった。

参加者のレポートには、地方への権限移譲の必要性についての意見があった。また、マレーシア政府の人材育成に関しては人的資源省という担当省庁があり、分野に関わらず、すべての職業訓練に関するガイドラインを提供しているとのこと。

## 2018年9月5日 提案企業施設視察（オアシスケア城西）及び福祉用具見学（株式会社イックスウィング）

### 【主な内容：特別養護老人ホーム施設見学・福祉用具見学】

会議室にて施設の概要等の説明を行った。参加者は、ユニットケアについて興味を持ち、人員配置・設備（居室の広さ・ベッド等事業所にて設置すべき福祉用具等）について多くの質問があった。

マレーシアの3民族（マレー・中華・インド系）の中で、家族による介護を最も重んじているマレー系マレーシア人の施設入居は現時点で容易ではない。このことから、参加者は、ショートステイに興味を持ち、ショートステイ利用者の利用目的、利用料金等に興味を持っていた。

オアシスケア城西ホールでは福祉用具の展示を行い、参加者に見てもらったが、



マレーシアで使用している福祉用具との違いについて興味を持っていた。

#### 2018年9月5日 提案企業施設見学（オアシスケア原良）

##### 【主な内容：デイサービス施設見学】

デイサービス施設の概要説明を行った。次いで見学した、「スクールスタイル」実施状況では、マレーシアについての学習を行っていたが、マレー語での挨拶等参加者にも加わっていただき、「スクールスタイル」を肌で感じてもらった。

#### 2018年9月5日 提案企業施設見学（オアシスケア天保山）

##### 【主な内容：デイサービス施設見学、サービス付き高齢者向け住宅見学】

「スクールスタイル」実施状況の見学を行った。算数の学習を行っているところでありマレーシアでは教育を受けている高齢者が少ないことから、算数をマレーシアで行うことは困難である旨意見をいただいた。送迎車（車いす対応）見学を行った際、送迎ルート決定の方法、送迎時間等について質問があった。

参加者からは、マレーシア（都市部）では交通渋滞が多くデイサービスを行う際、送迎時間が大きな課題になるとの意見もあった。

次いで、サービス付き高齢者向け住宅の部屋見学を行った。夫婦、親子にて居住出来ることから、マレー系の利用者の利用が見込める施設であるとのことであった。また日本では賃貸方式であるが、マレーシアでは所有権方式が馴染むのではないかと、賃貸方式を採用している理由等質問があった。

#### 2018年9月5日 鹿児島医療福祉専門学校 学校法人南学園見学

##### 【主な内容：専門学校施設見学、介護福祉学科授業見学】

日本における人材育成の状況、介護系資格、学校の概要について説明を受けた。

介護福祉学科では、座学（喀痰吸引）と実技（移乗動作）の授業を、それぞれ見学した。参加者は、介護福祉学科のカリキュラム内容について一番興味を持った様子だった。

マレーシアには、人材育成における包括的なカリキュラムが欠けていることは、参加者から異口同音に寄せられた意見で、印象的であった。

#### 2018年9月6日 鹿児島大学医学部訪問 リハビリテーション室見学

##### 【主な内容：医学部長との面会、リハビリテーション室見学、保健学科教室の見学、保健学科作業療法学専攻のリサーチプレゼンテーション】

医学部長と面会。各自自己紹介の後、保健学科の組織や大学院についての説明があ

った。次にリハビリテーション室の見学。日本のリハビリテーションの特徴や、鹿児島大学のリハビリテーション研究の領域について説明を受けた。そのあと、保健学科教室の設備・教育環境の見学、介護ロボット研究についてのプレゼン受講と続いた。

リハビリテーション室で使用されている器具については、マレーシアにはないものとして、参加者が関心を示していた。

この日、上記訪問とは別に、プトラ大学からの参加者二名は、鹿児島大学学長を表敬訪問し、親交を深めた。今後、大学間学術交流（研究者・学生）という観点からも、両校の関係が深まることが期待される。

### **2018年9月6日 鹿児島市健康福祉局 講義受講**

【主な講義内容：介護保険事業における介護予防運営や日常支援総合事業等の取り組み】

介護保険制度の仕組み、人口動態に関することなど、一部の内容は厚生労働省、鹿児島県のものと同様のものもあったが、全体としては、市の予防事業や生活支援サービスの取り組みなど、より地域に特化したものになっていた。

「予防と元気な高齢者」に関する視点が、参加者によって若干異なっていた。プトラ大学からの参加者は、家に閉じこもりがちな高齢者を外に連れ出し、地域参加を促すことで高齢者の健康を保つことをポイントにしているのに対し、女性・家族・地域開発省からの参加者は、元気な高齢者を増やすことで、高齢者の雇用を促進し、介護保険の支払いなど、社会的負担を軽減させようという、より行政的な観点からの意見となっていた。

参考資料

別添 1. 本邦受入活動参加者レポート要旨

## 2-4 開発課題解決貢献可能性

今後、本格的な高齢化社会を迎えつつあるマレーシアにおいて、提案事業である「日本式介護予防技術・サービス」及び「介護人材育成システム」の導入により、以下の事項が期待される。

- 1) 日本式介護予防技術・サービスを提供することで、介護度に応じたケアはもとより「予防」の概念が普及し、同時に元気高齢者の創出、マレーシアが目指す「健康長寿社会」の実現に貢献できる。
- 2) 「高齢者の保有能力・回復」に力点を置いたサービス提供や、「高齢者の尊厳」を大切にするおもてなしサービスを提供することにより、高齢者はもとより家族等を含め、「福祉」に対する国民の意識の向上を期待できる。
- 3) 日本式の介護人材育成システムを輸出し、介護専門職を育成することにより、介護状況（重度、軽度等）に合ったケアを提供できる新たな人材創出が可能となる。
- 4) 個々のニーズに合った福祉用具を導入することで、日本の製品を幅広いユーザーで使用出来る事に加え、マレーシア国内において日本製品への関心度の向上と、現場スタッフのケアの効率化が期待できる。
- 5) 新たな産業として、介護産業を都市部から進出させることで将来的に地方へ波及し、国全体の雇用創出に貢献できる可能性がある。

## 第3章 ODA 案件化

### 3-1 ODA 案件化概要

#### (1) ODA 案件概要

マレーシア女性・家族・地域開発省及び（または）マレーシアプトラ大学をカウンターパートとし、普及・実証・ビジネス化事業を活用した「日本式介護予防技術・サービスの導入及び介護人材育成システムの普及・実証・ビジネス化事業」を提案する。具体的には、同省の所有する既存のアクティビティセンター及び（または）同大学が建設中のデイケアセンターにおいて、日本式介護予防プログラム「スクールスタイル」の作成・実践・導入を実施する。また、人材育成システムとして、トレーニングセンターを開設し、ケアギバーの養成を行う。上記の実施にあたり、プトラ大学と大学間学術交流協定を結んでいる提案企業地元の国立鹿児島大学医学部及び福祉専門学校の協力を得ることも想定している。

ここで提案する ODA は、提案企業が検討中のビジネスの基盤づくりに相当するものであり、その方向性を見定めるためにも必要とされる。ODA 事業の実施により、提案企業の介護技術である「スクールスタイル」のマレーシアでの有効性を検証しながら、必要に応じて修正を加え、最終的に現地に適合する「マレーシア式スクールスタイル」とも言うべきビジネスツールの開発が可能になる。また、提案企業の企業理念に基づく良質できめ細かい介護サービスの提供を実現する人材の確保が、日本の人材育成システムをベースに養成したケアギバーに雇用の場を提供する、という形で可能になる。

マレーシアでは、一般的に予防介護の重要性が認識されておらず、高齢者は家に閉じこもりがちという現状がある。一方で、行政及び大学研究者（本邦受入活動参加者）の間では、予防の重要性は充分認識されており、状況を改善すべく地域活動などの取り組みや人材育成の必要性についての議論がなされているが、介護保険制度の不在や行政システムの抱える問題などとも相まって、問題解決までには至っていない。参加者は、日本滞在中の訪問先で、予防介護の実践及び人材育成について強い関心を示したが、このことはマレーシアの高齢者福祉に関するニーズを顕著に示しており、その後の協議においても確認できている。ODA の主眼はまさにこの点にあるといえ、提案企業のビジネス展開を踏まえた普及・実証・ビジネス化事業を実施することは、マレーシアにおける地域包括ケアシステム構築の足掛かりともなり得、両者が相互利益の関係を築くことを可能にする。

#### (2) 対象地域

プログラムを実施する施設及びトレーニングセンターについては、特定できていないが可能性として高いのは、クアラルンプール及びその近郊である。

### 3-2 ODA 案件内容

具体的な普及・実証・ビジネス化事業の実施体制及び内容は、以下のとおりである。

#### (1) 目的、成果、活動

表 5 普及・実証・ビジネス化事業 目的、成果、活動

目的	
<p>高齢者における「日本式介護予防技術・サービス」（「スクールスタイル」）及び「介護人材育成システム」の介護福祉向上に対する有用性、妥当性及び現地適合性を検証・実証し、マレーシア仕様のシステムを確立。介護予防等に対応した日本式介護予防技術・サービスと介護福祉用具の提供を行うことで日本式介護を普及させサービスの品質強化を図る。それらにより日本式介護に対する認知度を上げ、社会で活躍し続けられる自立（元気）高齢者の増加を目指す。</p>	
成果	活動
<p>成果 1 マレーシア仕様の介護予防技術・システムの検証・実証</p> <p>「スクールスタイル」の導入によるプログラム参加者の身体機能、認知機能の低下防止及び向上への効果を検証する。同プログラムが介護予防の観点からマレーシアにおいても有効なことが実証される。</p>	<p>1-1. C/P と共同で「スクールスタイル」プログラムをマレーシア式にアレンジし、運用マニュアルを作成する。</p> <p>1-2. プログラムを主軸としたマレーシア式カリキュラムを作成する。</p> <p>1-3. プログラム/カリキュラムを実践しながら、試行錯誤を繰り返し、数カ月かけて最適なものに仕上げていく。</p> <p>1-4. 高齢者のプログラムへの参加を促すため、車両による送迎サービスを行う。</p> <p>1-5. プログラム開始の前後で、高齢者の身体機能・認知機能に違いがあるか検証するため、鹿児島大学医学部の協力を得て検証システムを作成する。</p>
<p>成果 2 マレーシア仕様の人材育成カリキュラムの検証・実証（教材の検討・作成）</p> <p>高齢者の要介護度に応じたきめ細かいサービスを行うため、訓練を受けた一定の介護知識と技術を有するケアギバー養成の可能性を検証する。コースを終了したケアギバーが現場</p>	<p>2-1. 本邦受入活動： C/P と協議の上、2 名の TOT (Training of Trainer) を選出。日本に派遣し、約 2 週間のトレーニングを行い、日本式介護と予防介護について学んでもらう。</p> <p>2-2. 日本から講師を派遣。日本で学んだ 2 名の TOT をアシスタントに、10 人から 30 人の規模でケアギバー養成コースを開催する。場所や生徒の募集に関しては C/P と協議の上、</p>

<p>で「高齢者の保有能力・回復」に力点を置いて質の高いサービスを提供できるようになる。</p>	<p>執り行う。</p> <p>2-3. 教材の準備：日本で使用している教科書をもとに、マレーシア用の教科書を作成する。この際、C/P 及び鹿児島大学、福祉専門学校等の協力を得る。</p> <p>2-4. 教科書を含む教材やカリキュラムを、よりマレーシアの現状に即した内容にするため、プログラムを実施しながら必要に応じて修正していく。</p>
<p>成果3 マレーシアで一般的に使われている介護福祉用具の研究（中国製等）及び現地の生活環境・文化・習慣・宗教を考慮に入れた日本製福祉用具の検証・実証</p> <p>両者を比較することで、品質・価格の面で現地に最適な福祉用具の選定が可能になる。</p>	<p>3-1. 日本式介護福祉用具を上記プログラムに導入し、使ってもらう。高齢者、ケアギバー、双方から品質や実用性について感想を得る。</p> <p>3-2. 一般に使われている外国製福祉用具の特徴やマレーシアでのニーズを研究する。</p> <p>3-3. 日本製、外国製福祉用具の比較を行う</p>
<p>成果4 日本式介護・日本式予防介護に対する普及セミナー活動（1回）</p> <p>セミナー（大規模なシンポジウムのようなもの）を開催し参加してもらう。学んだことを介護の職場や活動の場に持ち帰り実践してもらうことで、日本式介護/予防介護への理解が促進され、認知度が上がる。</p>	<p>4-1. C/P の協力を得て、シンポジウムの具体的内容について協議し、資料などを作成する</p> <p>4-2. C/P の協力を得て、シンポジウムの広報活動や、会場、参加者のアレンジをする</p>

出典：調査団作成

(2) 投入

表 6 普及・実証・ビジネス化事業 投入

プログラム	日本側	マレーシア側
1) 介護予防プログラムの導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>-施設運営人材の派遣</li> <li>-介護予防プログラムの提供</li> <li>-送迎用介護車両（9人乗り×1～2台）の調達（現地）</li> <li>-福祉用具を主とする必要機材の調達（日本から）</li> </ul> 機材の仕様：福祉用具の一例として、車いす、特殊寝台、シャワーチェア、ポータブルトイレ、歩行訓練用平行棒、喀痰吸引器、その他を予定。 人員：最大5名程度	<ul style="list-style-type: none"> <li>-施設の提供（マレーシア政府は既存のアクティビティセンター。プトラ大学は建設中のデイケアセンター）</li> <li>-必要人材（スタッフ）の選定、紹介、斡旋</li> <li>その他</li> <li>-プロジェクトに必要な諸運営経費の負担（施設設営・改装・内装、電気代、水道代等）</li> <li>-プロジェクトの実施に関して、政府の許認可が必要になる場合のサポート</li> <li>-日本から機材・物品を持ち込む際の通関手続きのサポート</li> <li>-シンポジウム開催時のアレンジ</li> <li>-アドバイス、情報提供を含むサポート全般</li> </ul>
2) 人材育成プログラムの導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>-講師の派遣</li> <li>-教科書の準備</li> <li>-人材育成プログラムの提供</li> <li>-教育用具（パソコン、ホワイトボード、他）の提供</li> <li>-TOTの本邦受入活動（約2週間のトレーニング）時の諸経費の負担</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-トレーニングセンターの提供（マレーシア政府）</li> <li>他は、上記に同じ</li> </ul>

出典：調査団作成

ODA 案件実施後の維持管理体制

施設：既存の施設を使うため、所有者である政府またはプトラ大学に一任

機材：C/Pへ寄贈、管理する

### (3) 実施体制図

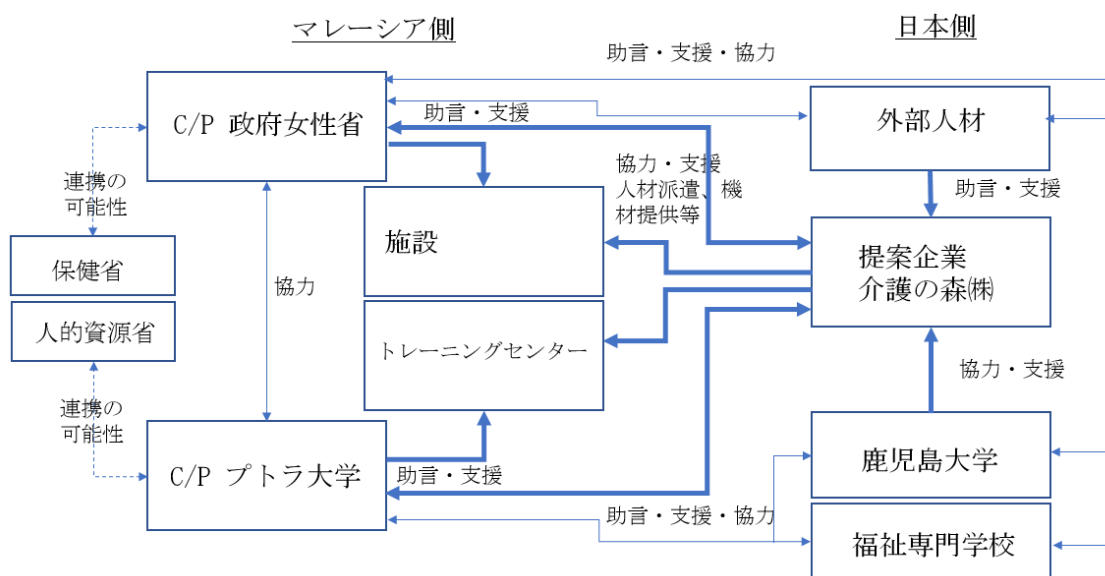


図 3 普及・実証・ビジネス化事業 実施体制図

出典：調査団作成

### (4) 活動計画・作業工程（スケジュール含む）

2019/10	2019/11	2019/12	2020/1	2020/2	2020/3	2020/4	2020/5	2020/6	2020/7	2020/8	2020/9	
★キックオフミーティング ★本舗受入活動14日（6人）												
(設備等準備)												
(教材準備/生徒募集活動)												
			★業務調整・デイ開設準備 ★サービス利用者確保	★サービス利用者確保	★サービス利用者確保	★サービス利用者確保	★①(月水金)*2週(6回) ★デイサービス広報活動(セミナー)	★②(月水金)*2週(6回)	★③(月水金)*2週(6回)	★④(月水金)*2週(6回)	★⑤(月水金)*2週(6回)	
			★研修①5d*6h=30dayh	★研修②5d*6h=30dayh	★研修③5d*6h=30dayh	★研修④5d*6h=30dayh						
2020/10	2020/11	2020/12	2021/1	2021/2	2021/3	2021/4	2021/5	2021/6	2021/7	2021/8	2021/9	
			★⑤(月水金)*2週(6回)	★⑥(月水金)*2週(6回)	★⑦(月水金)*2週(6回)	★⑧(月水金)*2週(6回)	★⑨(月水金)*2週(6回)	★⑩(月水金)*2週(6回)	★⑪(月水金)*2週(6回)	★⑫(月水金)*2週(6回)	★⑬(月水金)*2週(6回)	★最終報告

図 4 普及・実証・ビジネス化事業 活動計画・作業工程

出典：調査団作成



(5) 事業額概算 提案製品・技術にかかる経費（機材費等）

表 7 事業額概算 提案製品・技術にかかる経費（機材費等）

<b>I 人件費</b>		<b>29,500,000 円</b>
<b>II 直接経費</b>		<b>58,716,300 円</b>
1	機材製造・購入・輸送費	32,809,300 円
	移動器具 杖、歩行器、車椅子、車椅子クッション、リクライニング車椅子スロープ	
	寝具 ベッド、付属品(柵)、付属品オーバーテーブル、センサーマット、枕 防水シーツ、マットレスカバー スライディングボード、点滴スタンド クッション ジャンボ、クッション ウェーブ、クッション ピロー、クッション ミニ、クッション ブーメラン(大)、クッション ブーメラン(小)、クッション ス ティック(大)、クッション スティック(小)	
	入浴/保清器具 シャワーチェア、シャワーキャリー、ストレッチャー、滑り止めマット、ガー グルベース	
	排泄器具 ポータブルトイレ、陰部洗浄ボトル、尿器	
	ホール設備 TV、テーブル、イス、ソファ、カラオケ機材、マッサージチェア、歩行訓 練用平行棒、リハビリペダル、リハビリ台、メドマ、靴棚、職員用デスク、 洗濯機、冷蔵庫、キャビネット、ロッカースタッフ用、掃除機、プリンタ ー、シュレッダー、消火器、IHコンロ、車椅子用体重計、電話機、PC	
	医療器具 爪きり 手指用、爪切り、ニッパー、応急セット、喀痰吸引器、吸引チュ ーブ(20本)、サーチレーション、血圧計、体温計、パーテーション	
	レクリエーション 器具 輪投げ、ストラックアウト	
	送迎車 送迎車(福祉車輛)	
	旅費(①+②)	16,130,000 円
2	①航空賃	10,284,000 円
	②日当・宿泊料、内国旅費	5,846,000 円
3	現地活動費	7,534,000 円
4	本邦受入活動費	2,243,000 円
<b>III 管理費</b>		<b>4,301,000 円</b>
<b>小計</b>		<b>92,517,300 円</b>
<b>消費税</b>		<b>7,401,384 円</b>
<b>合計</b>		<b>99,918,684 円</b>

出典：調査団作成

## (6) 本提案事業後のビジネス展開

本提案事業を実施することで次のことが可能となる。これらは、提案企業がビジネス展開する上での基盤づくりに相当するものであり、その方向性を見定めるためにも必要とされる。また、ビジネス展開に直結する成果となり得るものもある。

### ① 日本式介護予防プログラム「スクールスタイル」現地適合性の検証

現地におけるプログラムの有効性の検証を行うことで、ビジネスの方向性及び将来性を見定めることができる。

### ② 「マレーシア式スクールスタイル」の確立

どのようにアレンジすれば、現地高齢者に受け入れられ、かつ効果を上げることができるか、試行錯誤をしながら最適なものを作り上げることで、ビジネス展開時に即使用可能なものとなり得る。

### ③ 現地施設運営ノウハウの取得

施設運営を通じて、その方法やスタッフのマネジメント、高齢者への接し方など学ぶとともに、現地の生活環境・文化・習慣・宗教・価値観に実際に触れることで、ビジネス展開における基礎体力ともいべきものを養うことができる。

### ④ 現地人材育成システム及びノウハウの確立

日本式介護予防プログラムを展開するために不可欠な人材を、与えられた環境の中で、いかに効率的、効果的に育成をするか、そのノウハウを磨くことができる。また、事業終了時には、それらの集大成として一定のシステムが確立され、ビジネス展開時に活用できる。

ケアギバーの養成を通じて、現地スタッフの価値観・仕事観などに接することができ、ビジネス展開時の労務管理（マネジメント）に活かせる。

### ⑤ リクルーティング、人材の確保

トレーニングを終了した人材を、ビジネス展開時に雇用できる可能性がある。

### ⑥ 日本製福祉用具に対する現地ニーズの把握

施設運営及び人材育成で日本製福祉用具を使用することで、機能・品質・価格の点で現地に最適な福祉用具の見極めと選定が可能となる。将来のビジネス展開に必要なマーケティング活動の側面をもつ。

### 3-3 C/P 候補機関組織・協議状況

#### (1) C/P 候補機関

C/P 候補機関は 2018 年 11 月 30 日現在 2 つである。

##### ➤ マレーシア女性・家族・地域開発省

###### ① 正式名称

マレーシア女性・家族・地域開発省 (Ministry of Women, Family and Community Development)

ODA 案件担当部局：政策・計画課 (Policy and Strategic Planning Division)

###### ② 当該国政府における位置づけ

子供、女性、高齢者、障害者など社会弱者を対象にした福祉行政を担当する部門

###### ③ C/P としての役割

同省が所有し運営するアクティビティーセンター（全国に数ヶ所保有）の施設提供及び共同運営。運営プログラム作成への協力。人材育成カリキュラム作成、人材募集に対する協力。人材育成プログラム終了者の認定及び資格の付与についての協力。日本式介護の認知度を上げる普及活動への協力。日本製福祉用具をマレーシア仕様（規格）にする際の助言。適切な組織・団体・個人等への紹介（人的ネットワークのシェア）。情報提供全般及び助言。

##### ➤ 国立マレーシアプトラ大学

###### ① 正式名称

国立マレーシアプトラ大学 (University Putra Malaysia)

ODA 案件担当部局：マレーシア高齢化研究所（通称マイエイジング）

(Malaysian Research Institute on Ageing (MyAgeing))

###### ② 当該国大学における位置づけ

マレーシアでトップに位置づけられる研究大学。マレーシア高齢化研究所は、長年にわたり高齢者及び高齢化問題の研究に関わっており、政府への提言も行ってきた。

###### ③ C/P としての役割

同大学が所有し運営するデイケアセンターの施設提供及び共同運営。運営プログラム作成への協力。人材育成カリキュラム作成、人材募集に対する協力。人材育成プログラム終了者の認定及び資格の付与についての助言。日本式介護の認知度を上げる普及活動への協力。鹿児島大学医学部や福祉専門学校等との連携時の協力。適切な組織・団体・個人等への紹介（人的ネットワークのシェア）。情報提供全般及び助言。

## (2) 協議状況

ODA 案件化に向けた C/P 候補機関との協議状況は以下のとおり。

### ① 協議済事項

C/P 候補機関との主な会議は、第二回と第三回の現地調査の間、計 3 回開催された。特に三回目の最終会議（10 月 26 日）では、提案する ODA について調査団側がプレゼンテーションを行い、C/P 候補側の理解を概ね得ることができた。主な合意事項は以下のとおり。

- 政府の所有する既存のアクティビティセンター（場所は未定。今後協議）及び（または）プトラ大学が建設中のデイケアセンターにおいて、日本式介護予防プログラム「スクールスタイル」を実施する。
- 人材育成システムとして、トレーニングセンターを開設し、ケアギバーの養成を行う。トレーニングセンターは 1 箇所とし、場所はマレーシア側が選定する。2 名の TOT を日本に派遣し、約 2 週間のトレーニングを行い、日本式介護と予防介護について学んでもらう。日本で学んだ 2 名の TOT は帰国後ケアギバーの養成に協力する。

### ② 今後確認が必要な事項

主なものは以下のとおり。

- プログラム実施施設の選定
- トレーニングセンターの選定
- プログラムについての詳細（運営側スタッフの選定、頻度、時間、定員、参加対象者等）
- 人材育成プログラムについての詳細（TOT の選出及び日本での担当教育機関と方法、マレーシアケアギバー用カリキュラム及び教材の作成等）
- 日本から投入する機材等の選定

### 3-4 他 ODA 事業との連携可能性

JICA マレーシア事務所によると、現在、青年海外協力隊・シニア海外ボランティア（SV）の派遣事業で二つの活動が予定されている。

#### (1) 青年海外協力隊・シニア海外ボランティアの派遣事業 その1

2020年の派遣に向けて、現在準備中。派遣依頼者は女性・家族・地域開発省社会福祉局。派遣先はケダ州及びスランゴール州。今までは障害者支援が主だったが、今後は高齢者層にも展開していく。活動内容は、1) 政府系高齢者活動センターを拠点に、隊員・SV が地元のリーダーと共同し、地域の高齢者の余暇活動を生産的かつ充実したものにする、というもの。年齢を重ねてもまだ元気な高齢者が、その知識や経験を地域に還元できるようなアクティビティの実施を計画している。2) 政府系老人ホームにて、既に派遣され現地で活動している理学療法士、作業療法士らと共同して行う業務。ケアギバーと一緒に、日常的なアクティビティや介助技術の知識の共有をする形になる予定。1) 2) とともに、提案企業とは、例えば、現場で直面する問題やそれについての悩み、現場の状況などを共有し、現地でどのようなニーズがあるかなどについての意見交換が可能になると考えられる。また、これにより得られた知見を互いの業務に活かし、高めあう、といったことができる。併せて、障害者用車いす等の日本製福祉用具の普及活動も可能かもしれない。

#### (2) 青年海外協力隊・シニア海外ボランティアの派遣事業 その2

派遣依頼者は保健省および女性・家族・地域開発省社会福祉局。現在は、障害児者支援が主であるが、今後、高齢者層への展開の可能性も考えられる。1966年から延べ200名以上のボランティアを派遣しており、これまでの派遣先は CBR センターや特別支援学級、NGO やリハビリテーションセンターなど多岐にわたる。本事業とは、教育省管轄の専門校における介護分野の教員育成・実務研修・交流などで連携の可能性が考えられる。

### 3-5 ODA 案件形成における課題・リスクと対応策

提案 ODA 案件を実施するにあたって、現地の投資規制、許認可の取得の要否や法的リスクの有無については、2014年より2018年5月（本案件化調査企画時）までの間、現地状況に精通した現地スタッフによる情報収集や文献調査、また女性・家族・地域開発省社会福祉局やプトラ大学、JICA マレーシア事務所等に対しヒアリングや事業所視察を実施した結果、リスクは最小限と判断していた。更に、2018年6月（本案件化調査開始後）より10月までの計3回の現地調査におけるヒアリング\*及び本邦受入活動参加者からのレポートの分析結果を踏まえた後も、その判断は変わらない。しかしながら、本 ODA 案件を遂行するにあた

り、その障害とはならずとも、潜在的リスクとして注意すべきもの、また円滑に事業を遂行するために配慮すべきものはいくつかある。その主なものを下記に挙げた。

※主なヒアリング先：日本国大使館、日本人商工会議所、鹿児島県人会、JETRO、Quantum Consulting Services、女性・家族・地域開発省、プトラ大学 他(以上、すべて在マレーシア)。これ以外に、国立感染研究所、厚生労働省のホームページを参考にした。

## (1) 法令

2018年初めに Act 802 (Private Aged Healthcare Facilities and Services (PAHFAS) Act 2018) という法律が議会を通過したが、施行されれば、すべての高齢者向け民間ケアセンターは、政府保健省の監督管理下におかれ、ライセンスを受けることになる。この法律が施行された場合の ODA 案件への影響については未知数だが、以下のことから事前対策は難しいため、今後の動静に注意を払う必要がある。

- 現段階で施行時期が明確になっていない。施行までに数年かかるという情報もある。
- 施行後、移行期間が設けられる予定。
- マレーシアでは、条文の変更や削除が起こり得る。

施行にあたっては、職員を通じてコミュニケーションをとる旨、女性・家族・地域開発省から言われているが、ケアセンターの管轄が保健省に移行した場合、C/P として連携する可能性が考えられる。政府管轄については、注意すべきことがもう一つある。介護に関する訓練も含め職業訓練と資格認定に関しては、人的資源省の管轄となっていることだ。

## (2) 商慣習・風俗・宗教

マレーシアでは、イスラム教をはじめ、仏教、キリスト教、ヒンドゥー教の多様な宗教を信仰する人に分けられる。

大半を占めるイスラム教においては、ハラール食やラマダンなど、独特の文化・習慣があることを理解するとともに、宗教上、他人の子供の頭をなでる、左手や人差し指を使うなど極めて失礼な行為と捉えられる可能性があるため熟知した上での行動も必要である。

- 宗教上の習慣（勤務時間中のお祈り等）には配慮する。
- 飲酒が禁忌とされる宗教もあるため、飲酒を伴う接待への誘いは控える。

## (3) 治安・政情

国内は安定している。しかし、昨今の世界情勢を考慮した場合、以下のようなテロのター

ゲットとなり得る場所には不必要に近づかないようにする。また、大規模デモの予告など、在マレーシア日本国大使館からの危険情報にも常に注意を払っておく必要がある。

- 政府・軍の関連施設、教会等の宗教施設、観光名所、公園・広場、集会場、ターミナル駅、空港、大型の商業施設・ホテル。情報収集を随時行い安全対策講習等の受講に努める。

#### (4) 感染症・衛生

水道水は十分殺菌されていないため、飲用には浄水器を通した後、沸騰させたものを使うか、ミネラルウォーターなどを使用。魚介類は、A型肝炎や腸炎ビブリオなどの危険性があり、野菜や淡水魚は寄生虫感染の危険性があるので生で食べないなどの対応が必要。また、感染症予防のためにも、手洗いの励行や排泄物の適切な処理など、衛生面の配慮が必要である。A型肝炎、B型肝炎、破傷風、日本脳炎、狂犬病などワクチンがあるものについては、日本で渡航前に接種することが推奨される。以下、注意すべき主な感染症である。

##### ➤ デング熱

現在ワクチンや有効な治療薬がない。蚊によって媒介されるため、長袖・長ズボンの着用、虫よけスプレーの使用など、蚊に刺されない工夫が必用である。また、チクングニア熱も蚊に媒介されるため、同様の配慮が必要である。

##### ➤ 手足口病

現在ワクチンや有効な治療薬がない。消毒、流水と石鹼による手洗いの励行、タオルを共有しない、排泄物を適切に処理するなど衛生面への配慮が必要である。発症しなくとも、また治癒後も便の中にウイルスが潜むため、普段から意識しておくべき。

##### ➤ 狂犬病

ワクチンはあるが、有効な治療薬はない。渡航前に国内でのワクチン接種が推奨される。犬以外の動物から感染する可能性もあるので、動物と接触することは避けたほうがよい。

##### ➤ インフルエンザ

日本と異なり、一年を通じてインフルエンザにかかる可能性がある。流行に関する情報に常に注意を怠らず、状況に応じてワクチン接種などの予防対策を行う。

#### (5) 日本からマレーシアへの機材の持込み（現地輸入通関）

現地輸入通関時に関税がかかる可能性がある。実際に持ち込む機材・福祉用具が特定されたら、現地輸入申告前に、マレーシア税関の事前教示制度を利用し、輸入される物品の関税分類番号及びその課税率、その他注意事項について確認が必要である。なお、関税分類番号は、原則として輸入国の税関が決定するため、日本での輸出申告時に使用する番号がそのま

ま使用できない場合があるので、注意を要する。

### 3-6 環境社会配慮等

本調査は、環境社会配慮カテゴリーB以上に該当しない。

対象国に限っての問題ではないが、当該分野におけるジェンダー配慮として、男女間におけるサービス提供の在り方等について、留意する必要がある。

なお、マレーシア政府は女性の社会進出を推進しており、当該分野における積極的な社会参加の支援を目指す。

### 3-7 ODA 案件を通じて期待される開発効果

ODA 案件実施により、以下に挙げる開発効果が期待される。

#### (1) 「日本式介護予防技術・サービス」（「スクールスタイル」）の導入

##### 【開発課題解決への貢献】

- 高齢者の自立支援・重度化防止を目指したサービスの整備（予防介護）
- 従来の介護意識からの脱却（家庭以外で介護サービスを受けることへの認知度向上）
- 介護専門職の人材育成

##### 【その他の派生効果】

- 施設運営ノウハウの向上
- 地域社会における高齢者への関心の高まり、高齢者のコミュニティへの参加促進

「スクールスタイル」の導入・実践により、プログラム参加者の身体機能、認知機能の低下防止及び向上への効果が期待される。同時に、組織作りを含む施設運営のノウハウについても学んでもらう。その結果、日本式予防介護への認知度が高まり、高齢者介護の有効な手段の一つとして社会的評価を確立する。

日本式介護予防は、単に補助や預りだけではなく、本人の自律機能の低下防止を目指した介護方式である。更に、提案企業の技術は、参加者の学びたい意欲を引き出し、学習意欲を継続的に高められるため、介護予防につながる効果がより期待できる。提案企業は、日本から持ち込んだプログラムをただ実施するだけではない。高齢者（リハビリが必要な軽度者も含む）の参加を促すために、車両を使用した送迎サービスを提供する。また、



プログラムをマレーシア式にアレンジし、その楽しさに触れてもらうことで参加の継続性を確保することも試みる。これと並行して、ボランティアに依拠している現在の施設運営に、プロのノウハウを注入する。これにより持続的な施設運営が可能となり、更なる参加者を呼び込む。加えて啓発のためのセミナー（シンポジウム）も開催し、マレーシアにおける日本式予防介護に対する認知度向上の一助とする。これらの取り組みの結果、予防介護に対する理解が深まり、高齢者への関心や関りが希薄だった地域社会で、予防介護が波及的に実践されるようになることが見込まれる。

予防介護の重要性及びその具体的実践の一つとして、高齢者が近隣の施設も含めたコミュニティへ参加すること、コミュニティがそれを受け入れることは、介護先進国である我が国の行政機関の間では周知されており、マレーシアにおいても、その必要性が強く認識されていることが、本邦受入活動参加者のフィードバックからも読み取れる。事業の終わりに、「スクールスタイル」の有効性が検証されれば、マレーシアにおけるこの取り組みを後押しすることになり、「元気な高齢者の増加」に一步近づくものとなる。

## (2) 人材育成プログラムの導入

### 【開発課題解決への貢献】

- 高齢者の自立支援・重度化防止を目指したサービスの整備（予防介護）
- 介護専門職の人材育成

### 【その他の派生効果】

- 福祉資格制度の整備とそれに伴う社会的地位の向上
- ケアギバーのストレスの軽減

トレーニングセンターを開設し、提案企業の介護サービス技術及び日本の福祉人材開発カリキュラムをベースにした本格的なケアギバーの養成を行う。これにより良質できめ細かい介護サービスが可能になり、マレーシアにおける介護サービスの質の向上が期待できる。更に将来、当プログラムを終了したケアギバーのスキルが評価を受け社会的に認知されれば、政府または他教育機関による特定の資格付与との連動の可能性もあり、マレーシアにおける基準の統一及び低いとされるケアギバーの社会的地位向上に貢献することになる。

提案企業の介護サービス技術は、要介護度に応じたきめ細かいものであり、トレーニングを通じてその技術を移転する。更に、医療的ケアも含めたより包括的な日本のカリキュラムに基づく教育プログラムを導入・実施することで、マレーシアのケアギバーを現在の

家政婦レベルのそれから脱却させることが可能となる。また、スキルを持つことは、質の向上のみならず、仕事の効率を上げ介護の負担を減らすことにもつながる。本邦受入活動参加者のフィードバックによれば、ケアギバーのストレスの原因の一つは、高齢者を介護する際に発生する問題への対処方法がわからないことである。コースを終了したケアギバーが、「高齢者の保有能力・回復」に力点をおいた質の高いサービスをより少ない負担で提供することで、日本の人材育成プログラムの評価が高まり、そこで採用されている予防介護の考え方の普及にもつながる。

### (3) 日本製介護福祉用具の普及

#### 【開発課題解決への貢献】

- 高齢者の自立支援・重度化防止を目指したサービスの整備（予防介護）
- 高齢者ニーズに対応した福祉用具の確保

#### 【その他の派生効果】

- ケアギバーの肉体的、精神的負担の軽減
- ケアギバーの仕事の効率化、社会的イメージの改善、離職率の低減（人材不足の解消）

上述の(1)(2)に実施にあたり、日本製介護福祉用具を使用することで、その品質の高さと実用性が認識されれば、価格とアフターサービス次第では、普及につながることを期待される。

現在マレーシアで使用されている福祉用具は、日本製と比べると、安価だが低品質、一定の基準で画一化されているため、個々の病識やニーズに対応しきれていない。適切な福祉用具を使用することが、高齢者の自立と主体性の獲得に寄与し、介護サービスの提供を補完するものになる。

さらに、本邦受入活動参加者のフィードバックによれば、介護福祉用具は多くの政府系施設で不足しており、ケアギバーの肉体的、精神的負担の原因にもなっている。介護福祉用具を積極的に導入することは、それら負担を軽減するだけでなく、仕事の効率化や「介護はきつい仕事」というネガティブなイメージの払拭にも役立ち、高いとされている離職率の低減へつながる可能性がある。(2)との相乗効果により、人材不足を解決する一つの方法になり得る。

## 第4章 ビジネス展開計画

### 4-1 ビジネス展開計画概要

本調査を実施していくにつれ、マレーシアでのビジネス展開における確かな手ごたえを得ることができた。結果、ビジネス戦略として、フェーズⅠ（初期から中期（5箇年程度））、フェーズⅡ（5年目以降）を展開する。これは、現時点では、積極的に高齢者を施設入所させるといった意識が低いマレーシア市場、また家族やメイド等による生活支援援助が中心に行われ、個々の状態に対応した質の高い介護サービスは存在しない環境を踏まえたものであり、そこにビジネスチャンスがあるものと確信した。

フェーズⅠにおいては、「通所型介護予防デイサービス」事業を展開する。

ここでは、元気高齢者及び将来要支援・要介護状態に進む恐れの高い高齢者を対象に転倒予防、筋力向上、栄養改善、認知症予防等に関する「スクールスタイル」プログラムを提供する。人材育成プログラムにより育成され、資格を取得した人材を活用することで、個々の状態に応じた専門性の高いきめ細かいサービスの提供が可能となることから、他との差別化を図り、これまでにない質の高いサービスを提供する。

フェーズⅡにおいては、入所や通所を複合的に提供する「複合型施設サービス」の展開を目指す。このフェーズは、普及・実証・ビジネス化事業及びフェーズⅠの次のステップに位置づけられる。それまでの活動を通じ、提案企業はマレーシア式の介護ノウハウを培い、同時にマレーシアの人々にも質の高いサービスの必要性が認識されているなど、ビジネスの基盤・環境作りができていて、という想定である。具体的には、これまでの通所型介護に加え、施設にて食事・入浴・排せつ介助などの身体介護、清掃・洗濯など日常生活支援、リハビリ、レクリエーションなどを提供する施設入所介護を一体的に提供するビジネスを展開する。

さらに、このフェーズの追い風となるビジネス環境として、次のことが考えられる。マレーシア国内において介護予防技術・システムの検証・実証がなされ、育成された介護人材とともに一定の評価を得る。新たな高齢者ヘルスケア法案の施行等により、介護サービス利用の意識改革が進み動機づけが高まる。

三回（延べ24日）に渡る現地調査中、関係機関との会議、8箇所におよぶ施設見学、ヒアリングなどを経て、現地関係者と協議してきたが、そこで明らかになったのは、以下のとおりであり、提案企業としては、自信を深めることができた。

- ① 高齢化が進展するマレーシアにおいて確かなマーケット及びニーズ（高齢者人口増、良質な介護サービス不在等）がある反面、提案企業が想定するフェーズⅠに関しては、競合となり得るような質の高いビジネスモデルが存在しない
- ② 「スクールスタイル」におけるテストプログラム等の実施の結果、C/P 候補と今後のODA 事業の基本的合意がなされるなど提案企業の技術が認められている

③ 提案企業の技術に対し、複数社からパートナー企業としての依頼がある

また、これらのビジネス展開を通じて、アジア地域へ日本の「地域包括ケアシステム」を念頭に置いた介護サービスの導入を期待できるほか、福祉関連のサービスや業界の産業を興し、海外市場への参入拡大への貢献を果たす。

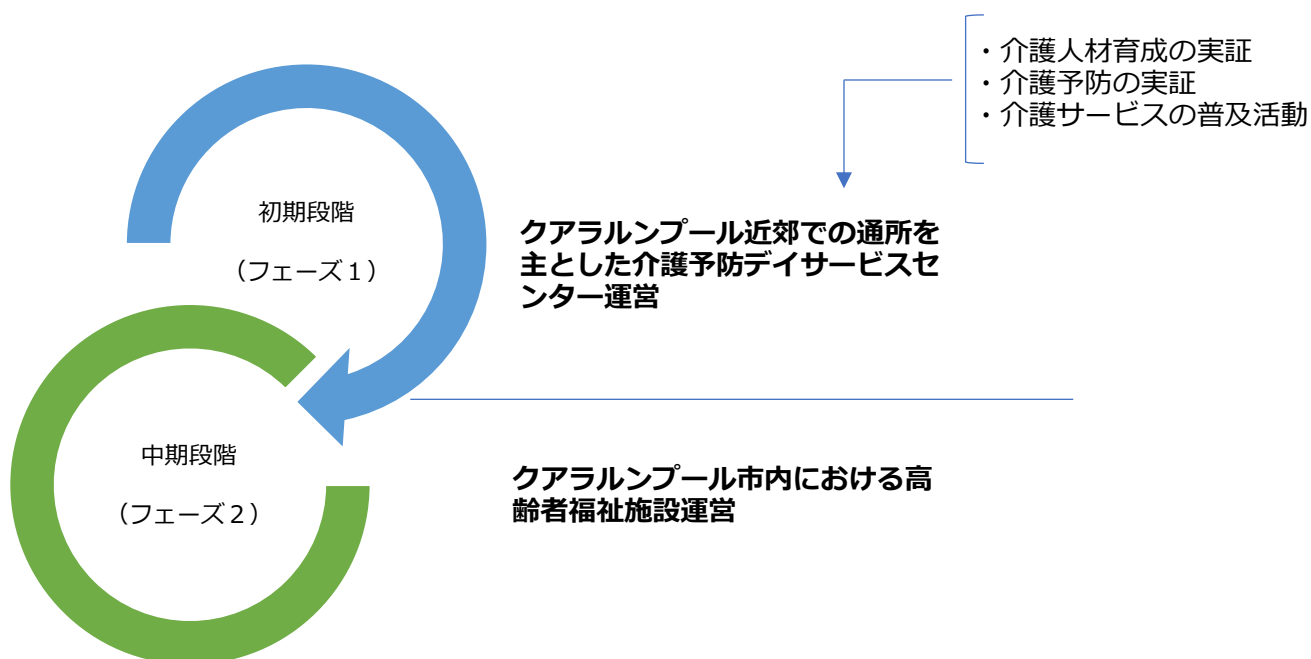


図 5 ビジネス展開計画概要

出典：調査団作成

表 8 ビジネス展開計画概要

<p><b>ビジネス展開戦略</b></p>	<p>フェーズⅠ（初期～中期戦略） 「通所型介護予防デイサービス」 転倒予防、筋力向上、栄養改善、認知症予防等に関する「スクールスタイル」プログラムの提供 フェーズⅡ（中期～長期戦略） 「複合型施設サービス」 フェーズⅠ＋介護が必要になった場合に施設にて食事・入浴・排せつ介助などの身体介護、清掃・洗濯など日常的な生活支援、リハビリ、レクリエーションの提供</p>
<p><b>市場</b></p>	<p>非公開部分につき非表示</p>
<p><b>バリューチェーン</b></p>	<p>非公開部分につき非表示</p>
<p><b>進出形態とパートナー候補</b></p>	<p>非公開部分につき非表示</p>
<p><b>収支計画</b></p>	<p>非公開部分につき非表示</p>
<p><b>想定されるリスクと課題</b></p>	<p>非公開部分につき非表示</p>
<p><b>期待される開発効果</b></p>	<p>アジア地域へ日本の「地域包括ケアシステム」の導入を期待できるほか、福祉関連のサービスや業界の産業を興し、海外市場への参入拡大を期待できる。</p>
<p><b>日本国内地元経済・地元活性化への貢献</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本政府の目指す官民連携のプラットフォーム設立への貢献</li> <li>・介護人材の循環及び海外でも即戦力として働けるグローバル人材の育成が可能</li> <li>・マレーシアプトラ大学と地元大学である国立大学法人鹿児島大学を繋ぎ、国を超えた、介護予防システムの共同開発等が可能</li> </ul>

出典：調査団作成

## 4-2 市場分析

非公開部分につき非表示

## 4-3 バリューチェーン

非公開部分につき非表示

## 4-4 進出形態とパートナー候補

非公開部分につき非表示

## 4-5 収支計画

非公開部分につき非表示

## 4-6 想定される課題・リスクと対応策

非公開部分につき非表示

## 4-7 ビジネス展開を通じて期待される開発効果

今後、アジア地域へ日本の「地域包括ケアシステム」の導入を期待できるほか、福祉関連のサービスや業界の産業を興し、海外市場への参入拡大を期待できる。「アジア健康構想に向けた基本方針」によると、アジア地域全体を俯瞰すれば、2035年には人口が約22億人、高齢化率20%になると予想されている。またアジア地域全体で約500兆円規模の高齢者関連の市場が潜在的に存在しているを見込んでいる。

アジア健康構想では、こうした潜在市場を日本の民間介護事業者等の進出等により市場を興すことが柱の一つである。

## 4-8 日本国内地元経済・地元活性化への貢献

現在、日本政府が進める「アジア健康構想」に対する民間企業ならではの製品・技術・ノ

ノウハウを駆使した協力が可能。当 ODA 案件で実施される取り組みがパイロット事業の1つとして認識され、日本政府の目指す官民連携のプラットフォーム設立への貢献が予想される。

日本政府は、「アジア健康構想」において、日本がアジア地域での人材育成の基軸となる方策や日本式介護技術サービス等の国際標準策定を検討中。当 ODA 案件での日本式介護や人材育成に関する普及・実証・ビジネス化事業により、それらに対する認知度が上がり政府の方針・取り組みの後押しが可能となる。

日本式介護に対するマレーシア（アジア地域）での認知度・ニーズアップを図ることで、地元・日本の介護事業者等の市場をアジアに拡大し、日本の高齢者関連産業の収益力アップに貢献する。今まで日本が培った福祉分野の、①「介護施設設計のノウハウ」、②「日本製福祉用具の活用」、③「おもてなしの介護」、④「日本式介護技術」を展開する新たなチャンスが生まれる事が期待される。特に、介護福祉用具貸与事業者や介護福祉用具販売者と連携し、ニーズに合わせた海外販路・流通の確立、売上増に貢献する。それに加え、介護福祉用具メーカーなどとのコラボにより、マレーシアの生活環境・文化に適合した最低限の質は確保するが比較的安価なマレーシア仕様の介護福祉用具等の開発・検証・普及も可能となる。

マレーシア（アジア）で日本式介護を提供する基盤構築することで、国を超えての介護人材の循環が可能となる。また日本人介護士へのマレーシア（アジア）での実習・インターン機会の提供や雇用を通し、グローバルな日本人介護士の育成も可能となり、日本介護業界の更なる活性化が期待される。

カウンターパート候補であるマレーシアプトラ大学と、当案件で外部人材としての協力も得た地元の大学である国立大学法人鹿児島大学を繋ぎ、国を超えた、介護予防システムの共同開発等が可能となる。

人材不足や保険財政の制約から介護事業者等の収益向上が困難な状況に置かれ産業力の低下が見込まれている中、九州・鹿児島から介護産業における新たな新天地を開拓し成功事例を出すことにより、日本の高齢者関連産業の収益力を高める。決して避けることのできないグローバル化が進む中、提案企業だけでなく今後提案企業の進出を機に海外展開を検討する他企業において、海外でも即戦力として働けるグローバル人材の育成が可能となる。

## 英文要約

### Chapter 1 Program Development Issues in the Target Country and Regions

In Malaysia, the total population ratio of elderly people is expected to reach 10% by 2035. However, according to the International Population Development Council (ICPD), the proportion of elderly persons living alone and nuclear family households has rapidly increased in recent years, and the proportion of nuclear family households among the households where the members are aged 60 or older was 40% as of 2008 (Statistics Bureau article). On the other hand, the low-level recognition of social care services within the general awareness of consumers who are themselves aging has also become an issue, since it seems that they would prefer to spend the rest of their lives in their own homes.

Previous surveys indicate that, although there are houses suitable for the elderly, as along with home help services and nursing homes, there is no specific system of organized services for the elderly that can provide the level of care they actually require (i.e., mild to severe). Also, those who provide care for the elderly are presently limited to the level of housekeepers and are untrained individuals with a certain level of nursing care knowledge. Furthermore, as the proportion of nuclear families is expected to increase in our aging society, a social institution and/or centralized system to respond to their needs will become vital; however, this is yet to be established.

In Malaysia, due to the expansion of economic opportunities for young people (and other transformative factors with the development of the economy), the family structure is changing from a large family of three generations to a small family. Therefore, the challenge the country is facing for the future is to provide a daily care and support for the elderly in response to the aging society. Another challenge facing the country is containment of health care costs accrued from the health maintenance of the elderly to avoid nursing care as the number of the elderly increases, while the burden on the national government likewise increases annually.

- Improvement of the services aimed at supporting elderly people's independence and preventing the level of nursing care they require from becoming severe.

No nursing care prevention services have been provided according to the specific level of care required (i.e., severe, mild, etc.), which are needed to create and sustain a healthy, aging society where independent and healthy elderly people can continue to play an active role. This is Malaysia's goal. Therefore, we must develop nursing care prevention services to support the elderly both at a local level and within care facilities so that they can continue to live dignified and independent lives.



- Escape from the conventional ideas of nursing care

The general public has a low-level of recognition regarding the convenience of receiving nursing care outside the homes of the elderly or by non-family members. In the priority areas of the business development plan for Malaysia, “support for balanced development with an aim of becoming one of the developed countries” [in elderly care services] has been mentioned, and women’s social advancement is greatly desired. Therefore, it is necessary to improve the level of recognition among the general public vis-à-vis social nursing care services, including types of care provision for the elderly.

- The development of human resources to produce adequate numbers of professional nursing care staff

Presently, those who provide care for the elderly are restricted to the level of housekeepers: they are generally untrained individuals with a requisite level of knowledge in nursing care. In Malaysia, which will become a progressively aging society in the near future, developing human resources to produce nursing care professionals who can provide services according to the level of care people need (severe, mild, etc.) is an urgent task.

- Securing welfare equipment to meet the needs of the elderly

Selection of welfare equipment is also an important factor in matching elderly care according to individual needs. Locals tend to lack the knowledge on how to use welfare equipment. Even when nursing care services are provided, the problem will be the “environment,” which hinders the independence of the elderly.

- Elimination of disparities in the nursing care infrastructure

The disparity between urban and rural areas is large, and the problems unique to rural areas are making it more difficult to solve the overall issue of elderly care when taken in conjunction with the challenges facing urban areas. In the business development plan for Malaysia, we also aim to build a “National Life Improvement Program” (a community-based program and a social support system for our aging society). Therefore, it is necessary to improve the infrastructure (e.g., our facilities) and eliminate the lack of accessible information on services available. Furthermore, we must reduce the shortage of young people who enter the workforce as elderly care professionals and who can respond to the specific needs of the urban and rural regions.

## **Chapter 2 Proposing Company: Their Products and Techniques**

The services offered by the proposing company include the following: a home care support business based on the nursing care insurance law; an in-home service business; a community-based service business; an elderly housing rental business; a training scheme to develop care givers; a care welfare consulting business; and sales of software and information-processing equipment. Currently, under the brand name “Oasis Care,” the group and their subsidiaries have developed 27 offices to provide “home support,” “home visit care,” “day care,” “home visit nursing,” “home visit bathing,” “living care for the residents of designated facilities (care houses),” “regular home visit/as-needed visit care,” “housing with health and welfare services for the elderly” and “nursing homes for the elderly (special nursing homes for the elderly).” In addition, they operate “communal daily long-term care for dementia patients” in the urban areas of Tokyo.

They are introducing the “school style,” a program unique to the proposing company and modeled after the Japanese school education system that divides services provided during the day via a timetable format. In the “school style,” day care is regarded as a school for those who require support and care where test questions are made based on the regional and local topics to provide a place in which one can learn combinations of various topics in a fun and interesting manner. They include: “easy Japanese Classics,” “easy social science,” “easy mathematics,” “easy sciences,” “easy Art,” “easy Physical Education,” and “easy home science.” Report cards are distributed for a four-month school term and the study results can be checked. As a place where the users can demonstrate the results of daily learning and functional training, all the offices jointly hold a calligraphy exhibition, an art exhibition, a Karuta tournament, and an open-field day event every year.

Furthermore, the effect of this “school style” is expected to result in care prevention as it divides the users into “groups” and “individuals” to provide thorough explanations and careful training, and thereby provide “purposeful” services so that the users are motivated to learn while maintaining enthusiasm. Also, by arranging the system in such a way that it adopts Japanese school customs such as report cards in day care services, the users can compare their own development between the past and the present, and thus can be expected to commit themselves to their activities with clarity and continuing focus.

In this research, the “school style” test program, which is the proposed technique, was conducted at three local facilities for the elderly and one proposed business facility to introduce it within Malaysia, and its local compatibility has been confirmed. One of the main reasons for this was that many users proactively participated in every process and showed enthusiasm when listening to the tutors. In addition, each user gave their opinions actively, participated in the program with interest, and did not give up halfway through their activities. Second, following the implementation of the test program,

the staff and those who were involved in the candidacy for the counterparts (C/P) received praise from the operational staff of the proposing company, and the participants from the C/P candidates put forward concrete suggestions on how to introduce the proposed “school style” technique in Malaysian state-run elderly day care centers.

### **Chapter 3 ODA Proposal**

As an ODA proposed scheme following the investigation into this project, we propose “the Japanese-style care-prevention technique/the introduction of the services and SDGs Business Verification Survey with the Private Sector.” This will utilize SDGs Business Verification Survey with the Private Sector with the Ministry of Women, Family and Community Development, Malaysia, and/or University Putra Malaysia as our counterparts. Specifically, we will prepare, practice, and introduce the Japanese-style care-prevention program (i.e., “school style”) in the existing activity centers owned by the Ministry and/or day care centers under construction by said university. Moreover, we will set up a training center and train caregivers as a human resource development system. In implementing the aforementioned, we also expect to obtain cooperation from Putra University and the proposing company’s local welfare colleges and Kagoshima University Faculty of Medicine, which has an inter-university academic exchange agreement with Putra University.

The proposed ODA is equivalent to creating the foundation of the business under consideration by the proposing company, and it is also required to determine its direction. The implementation of the ODA project enables us to examine the effectiveness of the proposing company’s care technique (i.e., “school style”). However, in Malaysia the system will be modified according to local needs and eventually develop into a business tool that may one day be called “Malaysian School Style” and which is most suitable for the local populace. Furthermore, the project will make it possible to secure human resources who will realize the provision of high-quality finely-tuned care services based on the corporate philosophy of the proposing company in the form of providing employment opportunities for caregivers whose training was based on a Japanese human resource development system.

In Malaysia, the importance of preventive care is not generally recognized, and elderly people tend to be confined to their homes, remaining in their current situations and with no productive activities. On the other hand, the importance of prevention is well recognized among administrative and university researchers (the participants in Knowledge Co-Creation Program in Japan). In addition, their efforts to be involved in local activities to improve the situation and the discussions on the necessity of developing the necessary human resources are ongoing. However, coupled with problems such as the absence of a nursing care insurance system and the problems of the administrative system, the issue is yet to be solved. The participants displayed a strong interest in the practice of preventive care and the development of human resources in the places they visited during their stay in Japan. This clearly shows the needs concerning welfare of the elderly in Malaysia, which has also been confirmed

in the later discussions. It can be argued that the main focus of ODA is exactly this, and implementing SDGs Business Verification Survey with the Private Sector based on the business development of the proposing company will make it possible to create a foothold for the establishment of an integrated community care system in Malaysia and to create a mutually beneficial relationships between the two parties.

#### **Chapter 4 Business Development Plan**

As we conducted this study, we were able to gain a positive response concerning business development in Malaysia. From this result, we will develop Phase I (the early to medium term [approximately five years]) and Phase II (from the 5th year onward) as a business strategy. Presently, it is based on the Malaysian market, where the idea of proactively putting the elderly in a care facility is not widely recognized and the assistance for living support for the elderly is mainly provided by family members, maids, etc. Hence, an environment where high-quality nursing care services can respond to individual conditions is non-existent. We are convinced that there is a business opportunity in such an environment.

In Phase I, we will develop a “day care style care-prevention day services” project. Here we will provide a “school style” program on fall prevention, muscle-strengthening, nutrition improvement, dementia prevention, and more for healthy elderly people as well as those who are at a high risk of developing conditions for which they will require support and nursing care in the future. Since it will become possible to provide highly detailed and highly specialized services according to individual conditions by utilizing the personnel who will have been trained by the human resource development program, and thereby acquired suitable qualifications, we will try to differentiate ourselves from other care providers and offer high-quality services the likes of which Malaysians have never seen before.

In Phase II, we aim to develop “combined style facility services,” which provide a combination of nursing-home care and day care. This phase is regarded as the next step from SDGs Business Verification Survey with the Private Sector as well as Phase I. The assumption here is that the foundations of business and the suitable environment will have been created as the proposing company develops the nursing care know-how through their past activities. In turn, the necessity of high-quality care services would have been recognized by Malaysians. Specifically, in addition to the existing day care services, we will develop a business model that provides integrated services including physical care within care facilities, such as support for eating, bathing, and excretion; daily living support such as cleaning and washing; and nursing-home care that provides rehabilitation and recreation.

Furthermore, the following are conceivable as a business environment, which will be favorable for this phase: the examination and demonstration of nursing care prevention techniques/systems will also

be conducted within Malaysia, and we hope to gain a certain level of recognition together with the nursing care personnel we have trained. The implementation of a new elderly health care bill, etc., will promote a change in people's attitudes toward the use of nursing care services and increase overall motivation toward transforming this vital activity throughout Malaysia.

During the three field surveys (24 days in total), we had discussions with local stakeholders through a meeting with relevant organizations, facility tours in eight places, and hearings, etc., and we were able to strengthen our confidence as a proposing company. Since then, the following points have been clarified:

- ① In Malaysia, where the population is increasingly aging, we are certain that there are markets and needs for the services we will provide. Even so, regarding Phase I as assumed by the proposing company, a high-quality business model, which could serve as competition, does not exist.
- ② As a result of implementing test programs for the “school style” program, a basic agreement for future ODA projects has been reached with the C/P candidates and the techniques of the proposing company have been recognized.
- ③ There are requests for the techniques of the proposing company from multiple businesses.

Through these business developments, we can expect to introduce Japanese-style nursing care services in Asia with the idea of an “integrated local care system” in mind, and we will also promote the industry of welfare-related services and contribute to its expansion by entering into overseas markets.

## Feasibility Survey for Implementation of Preventive Elderly Care and Human Resources Development System for Welfare in Malaysia

### SME and Counterpart Organization

- Name of SME: Kaigonomori Co.,Ltd.
- Location of SME: Kagoshima, Japan
- Survey Site: Kuala Lumpur and its suburbs
- C/P organizations: Department of Social Welfare at the Ministry of Women, Family and Community Development, Malaysia; University Putra Malaysia.



A scene of "School style," the company's original care-prevention program

### Concept of Development Issues

【The preparation and improvement of the environment for care support suitable for an ageing society and medical cost regulation】

By 2035, the percentage of the aged population in Malaysia is expected to exceed 10%, and it is expected to increase further thereafter. In Malaysia, thanks to the recent economic expansion, opportunities for the young have multiplied, and thus the family form is changing from a large family of three generations to a smaller family unit. Therefore, nursing-care and living support for the elderly has become a vital issue in relation to our future society. Furthermore, as the number of elderly increases, total medical costs will likewise rise every year, increasing the financial cost similarly. Hence, regulation of medical costs for health maintenance and care prevention for the elderly has become an important issue.

### Products and Technology of SME

【Japanese style care-prevention services and systems to develop care personnel】

The Japanese nursing-care system, with its respect for the "dignity of the elderly," has been developed through the operation of 27 offices in Japan. The services include: visiting care services; in-home care support services; communal daily long-term care services for dementia patients, etc., as well as day care services such as dementia-prevention/physical weakening prevention care programs within the company's original "school system." Company services are wide-ranging with an aim to increase the number of "lively old people" based on the service concept of giving them "something to live for." Moreover, the company has opened a school to train care staff to develop suitable personnel due to the expansion of employment in the nursing-care sector.

### Proposed ODA Projects and Expected Impact

▶The introduction of the Japanese-style care-prevention services and the implementation of SDGs Business Verification Survey with the Private Sector with an aim to establish a system to develop care personnel staff.

▶ 【Expected effects】

- ① The implementation of the Japanese-style care-prevention techniques/services ("school style")
- ② The introduction of personnel development programs
- ③ The popularization of Japanese equipment and tools for nursing care and welfare

### SME Business Development

【The overseas development of the brand "Oasis Care"】

▶Phase I (the strategy for the early to middle period). The development of a "Day-care style care-prevention day service" business

The provision of the "school style" program on fall prevention, muscle strengthening, nutrition improvement, and dementia prevention mainly through day care.

▶Phase II (the strategy for the medium to long term) The development of a "combined-style facility service" business

Phase I plus the services at nursing facilities (the provision of physical care for eating, bathing, excretion, etc., daily living support such as laundry and rehabilitation and recreation)

## 参考資料 別添 1

非公開部分につき非表示