第２回　日野市介護保険運営協議会
第２回　日野市地域包括支援センター運営協議会
第２回　日野市在宅高齢者療養推進協議会
第２回　日野市地域密着型サービス運営委員会
要　点　録

［日　　時］令和８年８月２７日（木）18：30～20：20
［場　　所］日野市役所５階　５０５会議室
［出席委員］１５名
［内　　容］

【会次第】

介護保険運営協議会

≪協議≫

（１）第６期日野市高齢者福祉総合計画について

（２）日野市家族介護慰労金支給事業について

地域包括支援センター運営協議会

議題なし

在宅高齢者療養推進協議会

議題なし

地域密着型サービス運営委員会

議題なし

【資　料】

- 議事次第
- 【資料 1-1】第６期計画策定の施策体系の概要について
- 【資料 1-2】第６期日野市高齢者福祉総合計画_素案
- 【資料 2】日野市家族介護慰労金支給事業について
- 令和８年度第１回要点録（案）

【議事要旨】

[開会]

- 委員数１７人中１５名出席。半数以上の出席のため会議成立。
- 会議の内容について正確を期するため録音をさせていただく。
- 議事録については要点録として公表させていただく。

≪介護保険運営協議会≫

（１）第６期日野市高齢者福祉総合計画について

～事務局より説明～

～質疑応答～

委　員：令和８年８月２７日付けで、市と運営協議会に対し高齢者福祉総合計画に関する意見書を提出した。これは、一般社団法人の会長として臨時理事会を開催した上で提出したもの。今回の素案を見るとおおむね７割程度意見書の内容が反映されており、従来よりも市として何を実施するのかが具体的に示された計画になっていると感じた。一方で、今後は「誰が、いくらで、いつまでに実施し、どのように評価するのか」また、目標が達成できなかった場合にどのように見直すのか等検証と改善までを含めて位置付けることが必要。

（注）意見書については、会長・副会長以外の委員には資料等の共有はされていない

事務局：意見書を提出いただき感謝申し上げる。内容については、これまで事務局においても検討してきた事項に加え、新たな視点も含まれていると受け止めている。

委　員：ＫＰＩは重要な業績評価指標であり、ＫＰＩを設定すること自体が目的ではないが、市民に取組の成果をわかりやすく示すためにも、客観的な数値による評価は重要だと考えている。

事務局：過去の実績も含め、ＫＰＩや数値で表せる部分を計画にしっかり記載し、取組の成果を言葉だけではなく、数値で示せるよう検討していきたいと考えている。

会　長：この運営協議会が進行管理をするということで、具体的な評価指標や誰がどのように担っていくのかなども計画内に明確にした上で、計画期間中に本協議会で適宜報告をいただき、何がボトルネックになっているかということもしっかり議論できるようになればいいと思う。

会　長：１点質問。基本理念や資料１の項目では、目標値が上昇提言となっているが、どのように理解すればよいか。

事務局：全国平均等が目標値として活用できる場合には、具体的な数値目標として設定することを検討する。一方で、指標によっては全国平均等を目標値とすることが適さない場合もあるため、その場合には「上昇」や「低減」といった方向性を目標として設定することも想定している。今後、可能な限り全国との比較を行いながら、具体的な目標値を設定できるものについては数値化を検討していく。

会　長：全国平均や他自治体の動向を参考にすることも一つの方法だが、本来は、どのような状態を目指すのかという理想像を踏まえ、その実現に向けて 3 年間でどの程度まで到達できるのかという考え方から目標値を設定することが望ましいと思う。

また、数値は、その背後にある「なぜその結果になったのか」を考えるための根拠にもなる。すべての施策を３年間で同じように推進することは難しいため、委員の皆様からも、特に重要な施策や重点的に取り組むべき事項についてご意見をいただき、それを踏まえて市でも具体的な検討を深めていただければと思う。先ほどご意見にあったように、本来は各施策について詳細な実行計画を立てることが望ましいと思う。一方で、既存の取組や継続して実施すべき事項については、すでに今回の計画にも記載されているので、それらに加えて、新たに取り組むべきことや具体的な提案があれば、介護保険運営協議会の中でも積極的に出していただくことで、より具体的な議論につなげていければと思う。

委　員：「上昇」と設定した成果目標は、すべて完璧に達成することを目指す必要はないと考えている。例えば、幸福度については価値観が多様化しており、経済的に豊かで

あっても幸福を感じない方がいる一方、経済的に厳しい状況でも日々の生活に幸福を感じる方もいる。そのため、幸福度のような主観的・感覚的な指標だけではなく、より具体的な数値を用いて評価することが重要だと考える。

委　員：成果指標を設定し、その達成状況を測定していくにあたり、事務局として、現時点でそれぞれの指標に関する課題や原因、それに対する具体的な施策と成果との関係をどの程度想定しているのか、ご説明いただきたい。

事務局：基本的に、計画を策定する際には、「この取組を進めることで、この指標が改善するだろう」という考え方に基づいて、施策と指標を設定している。一方、各柱に設定している成果指標については、それぞれの柱に位置づけた施策を実施することで、対応する指標が改善するという考え方に基づいて設定している。

記載している具体的な事業と各成果指標を照らし合わせていただくと、それぞれの事業を進めることで、どの指標の改善につなげようとしているのかをご確認いただける構成となっている。

副会長：訪問系サービスの指標について確認させてほしい。「人材が不足している事業所の割合」が職種・資格別に示されているが、例えばヘルパーについては、必要な資格を有する人材が不足しているという意味か。職種・資格別に示されている割合が、具体的にどのような内容を表しているのか教えてもらいたい。

事務局：基礎調査では、各事業所に対し、すべての職種・資格について人材の充足状況を回答いただいた。その中で、「やや不足している」「大幅に不足している」と回答した事業所の割合が比較的高かった職種・資格を抽出し、柱 2 の指標として掲載している。詳細については、資料 1-2 の 42 ページに、職種・資格ごとの人材の不足状況を掲載している。資料 1-1 及び 68 ページに記載している指標は、この調査結果の一部を取り上げたもの。今後、ほかの職種・資格についても指標として設定した方がよいというご意見があれば、それらを含めた指標化について検討していきたいと考えている。

副会長：ヘルパーについては、初任者研修以上の資格があれば従事できるため、人材の不足状況を把握する上で、介護福祉士や実務者研修修了者など、資格別に細かく捉えることがどこまで重要なのかという点は検討が必要だと思う。

また、人材不足について目標値を「低減」としているが、総人口が減少し、特に若年人口が減少していく中で、介護職員やヘルパーの人数を増やしていくことは、現実的には難しい面もある。そのような状況を踏まえると、「人材が不足している事業所の割合を低減する」という目標がどこまで実現可能なのかという点も気になった。また、柱２の「資格取得支援事業の実施」について、この「資格」とは具体的にどのような資格を想定しているのか。

事務局：初任者研修・実務者研修・介護福祉士・ケアマネの資格の取得補助を行っており、合計の申請者数となっている。

委　員：２点意見・要望がある。１点目は、人材不足に関する指標と調査方法について。資料 1-1 の５ページでは、居宅介護支援事業所について「人材が不足している事業所の割合」が令和７年で 52.2%と示されている。一方、計画本編に掲載されている「やや不足している」「大幅に不足している」といった割合とは数値に違いがみられる。そのため、次回の基礎調査では、人材不足をどのような基準で判断するのか、設問や指標をより明確にする必要があると考える。例えば、10 人を採用でき

る事業所で実際には 5 人しか勤務していない状態を「不足」と捉えるのか、地域の高齢者数や要介護認定者数に対し、ケアマネジャー1 人当たりの担当可能件数から必要人数を算出して「不足」と捉えるのかによって、必要な対策も変わってくると思う。また、介護支援専門員が不足しているかどうかを、ヘルパー事業所やデイサービス事業所なども含めた事業所全体に尋ねた場合、必ずしも地域におけるケアマネジャーの不足状況を正確に把握できるとは限らないと思う。事業所の種別や立場によって人材不足に対する認識が異なることも考えられるため、次回の調査では、設問の対象や不足を判断する基準について検討していただきたいと思う。

2 点目は、介護・医療従事者が安心して働ける環境づくりについて。資料 1－ 1 の 4 ページ、柱 2「介護人材の確保と介護保険サービスの充実」に関連して、ケアマネジャーをはじめ、訪問診療の医師、訪問看護師、ヘルパーなどは、一人で利用者宅を訪問する機会が多くある。近年、訪問業務に従事する支援者が被害を受ける事案も発生していることから、従事者が安心して支援できる体制を地域として整えていく必要があると考える。関係団体から国や東京都への提言等も行われているが、具体的な対応や必要な対策には地域による違いもあると思う。そのため、日野市としても、地域の実情に応じて、ケアマネジャーをはじめとする医療・介護従事者が安心して働ける環境や支援体制を構築することが重要。「安心して働ける地域」という視点について、次期計画の中に盛り込んでいただきたい。

事務局：ご紹介いただいた事件の前後から、本会議体以外でも同様のご意見をいただいており、市としても、医療・介護従事者が安心して働ける環境づくりは課題の一つであると認識している。現時点ですぐに具体的な取組をお示しできる段階ではないが、「安心して働ける環境づくり」といった視点についても、計画の考え方の一つとして盛り込むことを検討したいと思う。

委　員：人材不足とも関連するが、今後、専門職の不足が見込まれる中で、できる限り地域の力を活用していくという観点から、総合事業の重要性が高まっていると認識している。一方で、今回の計画では、市における総合事業の全体像や各事業の位置づけがやや分かりにくいと感じるため、総合事業との関係がより分かりやすい構成にしていただきたい。

また、②「地域活動団体の支援」について 2 点質問がある。現行計画では、支援する「団体数」を指標としていたと思うが、今回は「利用者数」に変更した理由を教えてほしい。併せて、利用者数の目標値が 900 人、1,000 人、1,200 人と増加する設定になっているが、この目標値をどのような考え方や根拠に基づいて設定したのか教えてほしい。

事務局：「地域活動団体の支援」は、ご指摘のとおり、総合事業のサービス B に該当する取組。事業開始当初は、活動団体そのものを増やしていくことを一つの目標としていた。その後、団体数がある程度増加し、今後は大幅な増加が見込みにくい状況となっていることから、実際にどの程度の方が利用しているのかを把握する方が、事業の広がりや実施状況を評価する上で適切ではないかと考え、今回は延べ利用者数を指標としたもの。なお、これまでの指標が団体数であったため、利用者数について過去からの推移を示すことは難しい状況。また、目標値についても明確な算定根拠があるものではなく、利用者数の増加を目指すという考え方のもと、現状値を踏まえて一定程度の増加を見込んで設定している。

委　員：今後地域の力をどのように結集し、活動につなげていくかという点は、生活支援コーディネーターの重要な役割になると思う。サービスＡ・Ｂについては、現在の活動実態等を踏まえた見直しを要望する。併せて、サービス Ｃ の創設に向けた検討も進められているとのことなので、今後の取組に期待している。可能であれば、サービス Ｄ についても今後検討していくことが分かるような計画としてもらえたらと思う。

事務局：サービス Ｂ については、地域の方々が主体となって活動するという性質上、活動内容や基準を一律にすることが難しい点が課題であると認識している。今後、事業を継続していく中で、活動の考え方や基準について整理していきたいと考えている。また、サービスＣ・Ｄについては、現時点では検討中。これらも含め、今後、総合事業全体をどのような形にしていくのかが課題であると認識しているので、引き続き検討していきたいと考えている。

副会長：「介護人材の確保」について、新たな人材を確保・育成するための研修等も重要だが、潜在有資格者の復職支援という視点も盛り込んではどうかと思う。介護福祉士や介護支援専門員については、資格を持ちながら現在は介護の現場で働いていない方も多くいる。一度離職した方に現場へ戻ってもらうことは容易ではないが、こうした潜在有資格者の復職を促す取組を進めることも、人材不足への対応として重要だと考える。また、先ほどサービスＢについての話があったが、今後、専門職だけで必要な人材を確保していくことは難しくなると考えられる。そのため、専門職の確保とあわせて、地域住民が担い手として参加する活動を広げていくことも重要。介護人材施策の中に、こうした地域住民の参加や地域の力を活かすという視点も盛り込んでいただきたい。

会　長：潜在有資格者の復職支援については、他自治体でも実施している例がある。制度が変化していく中で、例えば子育て等を理由に一定期間現場を離れていた方にとっては、資格を持っていても復職することが難しい場合があると思う。そのため、現在の現場の状況に慣れていただき、感覚を取り戻すための機会や、新しい制度・法改正等について学び直す機会を設けるなど、潜在有資格者の復職を後押しする取組が必要だと考える。こうした視点を計画に盛り込み、具体的な事業として実施していただきたい。

事務局：潜在有資格者の復職支援については、保育士や看護師などを対象に、同様の考え方に基づく事業が実施されている例もある。第６期計画の中にどこまで具体的に盛り込めるかという点はあるが、今後検討していくべき取組の一つであると考えている。

会　長：頼れる身寄りのいない単身高齢者への支援について、すでに事業を実施している自治体や、近年の動向を踏まえて新たな取組を開始している自治体もある。今回の計画に記載されている事業も、こうした取組を想定しているものと思うが、計画では令和９年度・１０年度を「検討」、令和１１年度を「実施」としており、実施までに時間がかかりすぎるのではないかという印象を持った。現在すでに課題となっていることを踏まえると、もう少し早期に事業を開始することも必要ではないかと思うが、このスケジュールについてどう考えているか。

事務局：スケジュールについては、今後、記載を見直す可能性がある。社会福祉法の改正に伴い、令和１０年６月が一つの期限として示されている。国においても、都道府県社会福祉協議会に対して新たな役割を位置づける動きがあるほか、東京都でも関連

する補助制度が設けられている。こうした動きを踏まえ、市としても、どの取組から着手していくのか検討を進めており、先日も日野市社会福祉協議会と協議を行ったところ。計画上は令和９年度・１０年度を「検討」、令和１１年度を「実施」としていますが、実際には令和１１年度まで待つということではなく、令和１０年６月の期限も見据えながら、可能なものについてはできるだけ早期に着手していきたいと考えている。

会　長：可能であれば、なるべく早期に取り組んでいただきたい。令和１０年度からの開始が一つの目安として示されているのであれば、現時点で「実施」と明記することが難しいとしても、令和１０年度からの実施を見据えた記載にできないか、検討していただきたい。

委　員：質問が２点。１点目は、在宅での看取りについて。在宅で最期を迎えることを希望する方が 35.7%という結果について、想像していたよりも低いという印象を持った。一方で、なぜこの割合にとどまっているのか、その背景や要因については、今回の計画からは十分に読み取ることができなかった。今後、人材不足が進むことや、病院での長期入院が難しくなっていくことなどを考えると、在宅で最期を迎えることへの支援の必要性はさらに高まっていくと思う。在宅での看取りを希望する方が安心してその選択をできるよう、日野市としても取組を充実していただきたいと思う。

２点目は、訪問業務に従事する方の安全確保について。先ほど別の委員からもお話があったが、ケアマネジャーが被害に遭う事件などを受け、全国的にも危機感が高まっていると思う。ケアマネジャー等の人材不足に対して、新たな人材をどのように増やしていくかという視点も重要だが、それ以上に、現在働いている方を「どう減らさないか」という視点も非常に重要だと考える。そのため、一人で利用者宅を訪問する職種が抱えるリスクを踏まえ、安心して働き続けられる環境を整えていく必要がある。一方で、複数人で訪問することが安全確保につながるとしても、訪問を受ける利用者側がどのように感じるかという視点も必要。支援する側と支援を受ける側の双方の立場を踏まえながら、安全な訪問体制について議論していくことが重要だと思う。

事務局：１点目の在宅での看取りを希望する方が少ないという点については、在宅でも入院している場合と同様に、安心して療養し、最期まで過ごすことができるということが、市民の皆様にまだ十分に認知されていない部分があると考えている。市としても、その点は課題として認識しており、在宅療養でも安心して暮らすことができるということについて、日頃から周知・啓発に取り組んでいる。在宅療養や看取りに対する市民の不安を少しでも解消し、安心して選択できるよう、引き続き情報発信等に取り組んでいきたいと考えている。

２点目のケアマネジャーの安全・安心に関する取組については、現在ケアマネ協議会と市の職員が連携し、ケアマネジャーがどのような仕事を担っているのかを市民等に知っていただくためのパンフレットを作成している。ケアマネジャーの役割や業務について、市民や関係事業者の皆様に理解していただくことも、ケアマネジャーが安心・安全に働ける環境づくりにつながると考えている。こうした周知・啓発についても、現在取組を進めているところ。

会　長：ありがとうございました。さまざまなご意見やご要望、ご質問をいただきましたの

で、それらを踏まえ、市においては、計画へのさらなる書き込みや数値目標の検討などを進め、より実効性のある計画としていただきたいと思う。

（2）日野市家族介護慰労金支給事業について

～事務局より説明～

～質疑応答～

委　員：実際に訪問している中で、認知症の症状が強い方など、本来であれば特に家族への支援が必要と思われるケースがある。例えば、ショートステイやデイサービスの利用を希望しても受け入れてもらえず、結果として家族だけで介護を担っているケースもある。そうしたご家族をどのように支援していくかは、日々の訪問の中でも非常に悩ましい課題だと感じている。現在の家族介護慰労金制度では、ショートステイやデイサービスなどの介護サービスを一定程度利用すると対象にならないという要件があると思うが、実際には、サービスを利用しながらも大きな介護負担を抱えているご家族もいる。特に、認知症の症状が強い方を在宅で介護しているご家族は大変な負担を抱えていることから、こうした方々も何らかの支援を受けられるような仕組みがあるとよいと感じている。

会　長：今のお話しは、介護サービスを利用しているものの、家族の介護負担が大きい方への支援が必要ということでよろしいか。

委　員：介護サービスを週 1 回程度しか利用できない方や、暴力・暴言等の症状があることで、ショートステイやデイサービスの利用を断られ、ほとんどサービスを利用できない方もいる。そのような場合、訪問看護が入り、服薬管理等の支援を行うことはできても、家族の介護負担を直接軽減するようなサービスを利用できないケースが多くある。サービスを利用したい本人や家族が希望していても、実際には利用できない状況があるということを、今後の家族介護者への支援策を検討する上で考慮していただきたいと思う。

会　長：現在の家族介護慰労金は 10 万円を支給する制度だが、介護保険サービスを利用していない方に対象が限定されているため、実際の支給対象者がほとんどいない状況。一方で、介護サービスを利用していても、家族の介護負担が非常に大きいケースはある。今回の市からの提案は、こうした現状を踏まえ、現在の慰労金という金銭給付の形ではなく、より幅広く介護者を支援できる方策を検討していきたいという趣旨だったかと思う。

委　員：以前、家族介護慰労金とは別に「ねたきり高齢者看護手当」という制度があったと思う。私は民生委員をしているが、2～3 年ほど前まで、実際に家族が在宅で介護している状況を民生委員が訪問して確認し、市に書類を提出するということを行っていた。その上で、3～4 か月に 1 回程度、介護している家族に手当が支給されていたと記憶している。この制度については、デイケアなどのサービスを利用している方の家族にも手当が支給されていたが、2～3 年ほど前に廃止された。その際には、受給していたご家族から「なぜなくなるのか」といった不満の声も多く聞いており、その内容については市にもお伝えしている。今回説明のあった家族介護慰労金は、介護保険サービスを利用していない方を対象に年間 10 万円を支給する制度とのことだが、以前実施されていた「ねたきり高齢者看護手当」とは、どのような違いがあるのか。また、以前の看護手当がどのような位置づけの制度であったのか、改めて教えていただけれ

ばと思う。

事務局：「ねたきり高齢者看護手当」が廃止されていることは確認しているが、廃止に至った経緯については、現時点ですぐに確認できる資料が手元にない。当時、制度の廃止に当たっては一定の議論があったものと思われるので、当時の資料等を確認し、改めてお示ししたいと思う。

会　長：この件については、本日決定する必要はないということなので、まずは、過去に「ねたきり高齢者看護手当」が廃止された経緯について確認していただきたい。実際に、介護者の中には非常に困難な状況に置かれている方がおり、何らかの支援が必要であることは、皆様も認識されていると思う。かつては家族介護者を対象とした手当があった一方、今回議論している家族介護慰労金については、介護保険サービスを利用していない方を対象としているため、長年支給実績がなく、周辺自治体でも同様の状況から制度を廃止する動きがあるとのことだった。こうした状況を踏まえ、過去の手当が廃止された経緯について確認いただき、次回、その結果をご説明いただいた上で、家族介護慰労金の廃止について改めて議論し、決定していきたいと思う。

また、介護者への支援については、ケアマネジャーやショートステイ、デイサービス等の職員、民生委員など、さまざまな方が相談支援に関わっているが、それだけでは十分に支援が行き届かない方もいると思う。今後、どのような支援策が必要なのかについても、皆様からご意見をいただきながら検討していく必要があると考える。少なくとも手当等の制度については、次回、確認結果を踏まえて改めて議論したいと思う。

［閉会］