

議事(1)

地域密着型サービス事業所の指定等状況について(令和7年11月～令和8年5月)

① 新規指定

No.	サービスの種類	事業所の名称	事業所の所在地	事業者の名称	指定年月日	利用定員	事業所外観
1	地域密着型通所介護	デイサービス虹心里 (にこり)	四倉町字東三丁目129番地の1	株式会社 新ルーフテック興業	令和7年12月1日	18	
2	認知症対応型共同生活介護	けあビジョンホーム いわき久之浜	久之浜町久之浜字代ノ下28番地	株式会社 ビジュアルビジョン	令和8年3月1日	18	
3	地域密着型指定通所介護	注文をまちがえるかもしれないレストラン シェ楽崎	平南白土二丁目10番地の6	有限会社 クリサキ	令和8年3月1日	13	
4	地域密着型指定通所介護	Bee フィット	常盤関船町一丁目8番地の19	株式会社 吉吉	令和8年3月1日	10	

② 廃止

No.	サービスの種類	事業所の名称	事業所の所在地	事業者の名称	廃止年月日	利用定員
1	小規模多機能型居宅介護	いこいの家 しおん	山田町川田73番地	特定非営利活動法人 しおんの会	令和7年12月1日	25
2	地域密着型指定通所介護	医和生会やがわせデイサービス	平谷川瀬一丁目16番地の5	医療法人 医和生会	令和8年4月30日	18
3	小規模多機能型居宅介護	有限会社ヘルパーステーション小川 ひまわりの郷	小川町上小川字峰岸54番地の1	有限会社ヘルパーステーション小川	令和8年4月30日	29

③ 再開 ※当該期間中においては再開した事業所は無し

④ 休止

No.	サービスの種類	事業所の名称	事業所の所在地	事業者の名称	休止年月日 (休止予定期間)	利用定員
1	地域密着型通所介護	江名の家	江名字荻ノ作146番地	有限会社キゾウ志賀 工務店	令和8年4月1日 (休止日～令和8年9月30日)	9
2	小規模多機能型居宅介護	ほのぼのハウス	内郷高野町杉平48番地の11	ハート 株式会社	令和8年4月30日 (休止日～令和9年5月1日)	12

⑤ 地域密着型サービスの指定事業所数の推移

サービスの種類	指定事業所数			
	R7. 11. 1時点	廃止・休止	新規・再開	R8. 5. 1時点
地域密着型通所介護	90事業所	2	3	91事業所
認知症対応型通所介護	17事業所	0	0	17事業所
認知症対応型共同生活介護	47事業所	0	1	48事業所
小規模多機能型居宅介護	21事業所	3	0	18事業所
看護小規模多機能型居宅介護	4事業所	0	0	4事業所
地域密着型介護老人福祉施設	11事業所	0	0	11事業所
地域密着型特定施設入居者生活介護	1事業所	0	0	1事業所
計	191事業所	5事業所	4事業所	190事業所

地域密着型サービス事業所数の推移

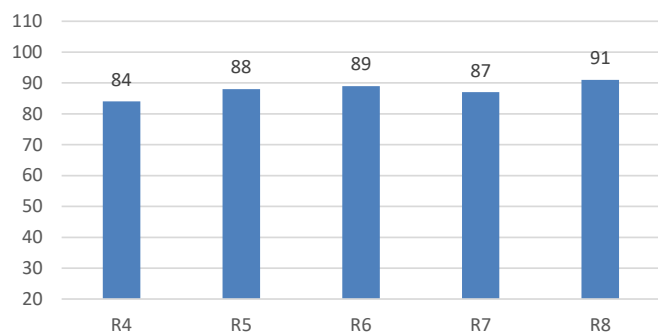
単位：箇所

サービスの種類	令和4年度当初	令和5年度当初	令和6年度当初	令和7年度当初	令和8年度当初
地域密着型 通所介護	84	88	89	87	91
認知症対応型 通所介護	24	23	24	24	17
認知症対応型 共同生活介護	44	45	45	46	48
小規模多機能型 居宅介護	21	22	22	21	20
看護小規模多機能 型居宅介護	2	2	3	4	4
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	11	11	11	11	11
地域密着型 特定施設 入居者生活介護	1	1	1	1	1
計	187	192	195	194	192

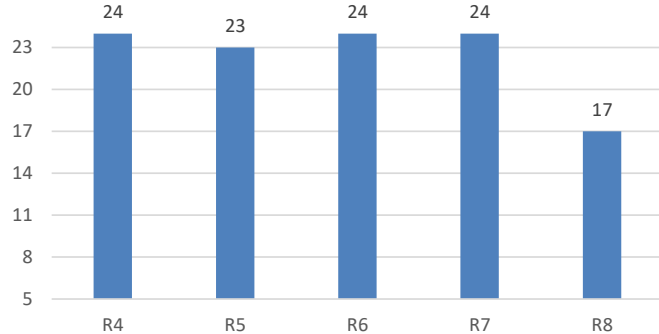
※上記の事業所数には休所中の事業所は含まれておりません。

※「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「夜間対応型訪問介護」の指定事業所はありません。

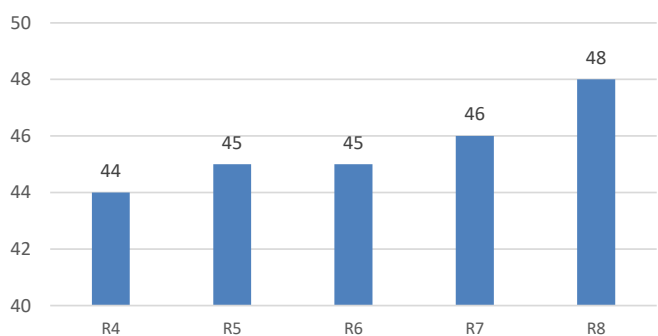
地域密着型通所介護



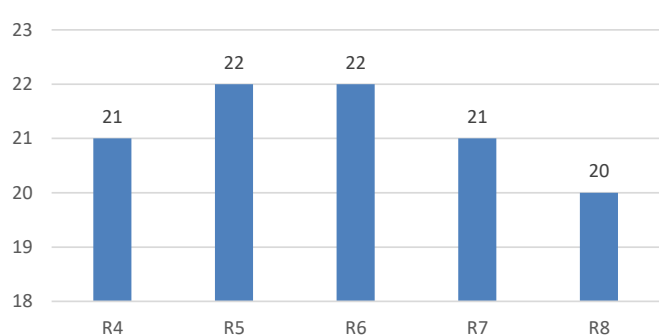
認知症対応型通所介護



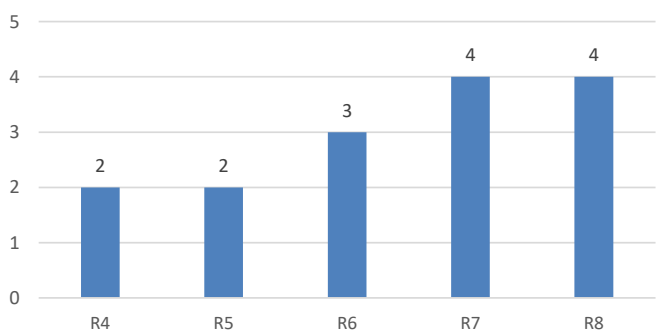
認知症対応型共同生活介護



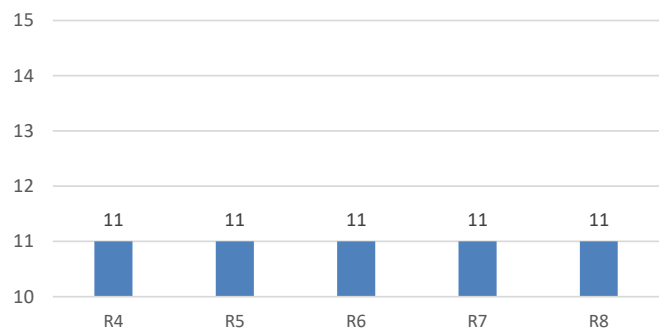
小規模多機能型居宅介護



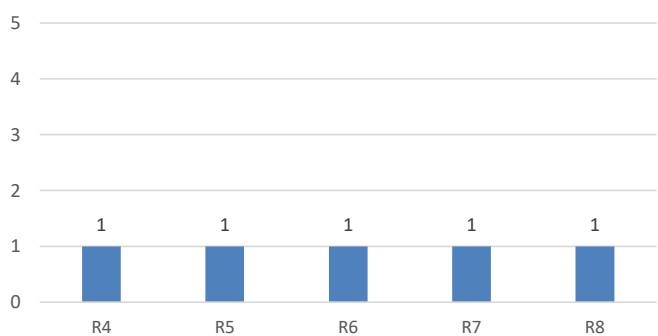
看護小規模多機能型居宅介護



地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護



地域密着型特定施設入居者生活介護



議事(2)

市内事業所の指定等状況および施設整備公募状況について

① 市内事業所の指定等の状況（令和7年11月～令和8年5月）

サービスの種類	指定事業所数			
	R7. 11. 1時点	廃止・休止	新規・再開	R8. 5. 1時点
居宅介護支援	156事業所	5	2	153事業所
訪問介護	118事業所	3	4	119事業所
訪問入浴介護	5事業所	0	0	5事業所
訪問リハビリテーション	5事業所	0	0	5事業所
訪問看護	32事業所	0	0	32事業所
通所介護	98事業所	3	1	96事業所
通所リハビリテーション	10事業所	0	0	10事業所
短期入所生活(療養)介護(ショートステイ)	41事業所	0	0	41事業所
特定施設入居者生活介護	17事業所	0	0	17事業所
特別養護老人ホーム	16事業所	0	0	16事業所
介護老人保健施設	10事業所	0	0	10事業所
介護医療院	8事業所	0	0	8事業所
福祉用具貸与・販売	30事業所	1	0	29事業所
計	546事業所	12事業所	7事業所	541事業所

② 施設整備公募の状況

公募受付期間：令和7年6月23日(月)～8月22日(金)
選定審査委員会：令和7年10月7日(火) 13時30分～15時30分

会長：保健福祉部次長(総合調整担当)
副会長：保健福祉部次長(健康づくり・医療担当)
委員：総務課長、保健福祉課長、障がい福祉課長、医療対策課長、地域包括ケア推進課長、高齢福祉課長、
保健所総務課長、都市計画課長、こども政策課長、保育・幼稚園課長

施設種別	計画床数	圏域指定	R6年度			R7年度			選定床数 (累計)
			応募者数	選定者数	選定床数	応募者数	選定者数	選定床数	
地域密着型 特別養護老人ホーム	87床	あり	0者	0者	0床	0者	0者	0床	0床
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	36床	あり	1者	1者	18床	2者	1者	18床	36床
特定施設入居者生活介護 (混合型・地域密着型)	120床	なし	1者	0者	0床	1者	1者	19床	19床

※計画床数に達していない地域密着型特別養護老人ホーム及び特定施設入居者生活介護(混合型・地域密着型)については、令和8年度も同様に公募・審査を実施する。

【補足】 市内有料老人ホーム施設数の推移（数値は各年度末時点）

有料老人ホーム

	R5	R6	R7
施設数	63施設	63施設	64施設
床数	1,779床	1,834床	1,861床

サービス付き高齢者向け住宅

	R5	R6	R7
施設数	20施設	20施設	20施設
床数	519床	519床	519床

議事(3) 第 11 次高齢者保健福祉計画の策定に係るスケジュールについて

1 現行計画について

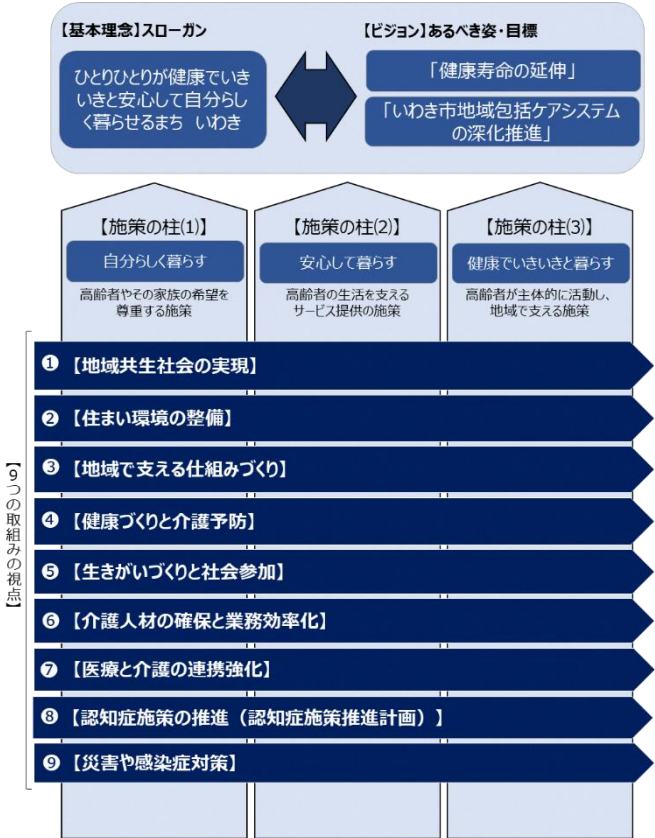
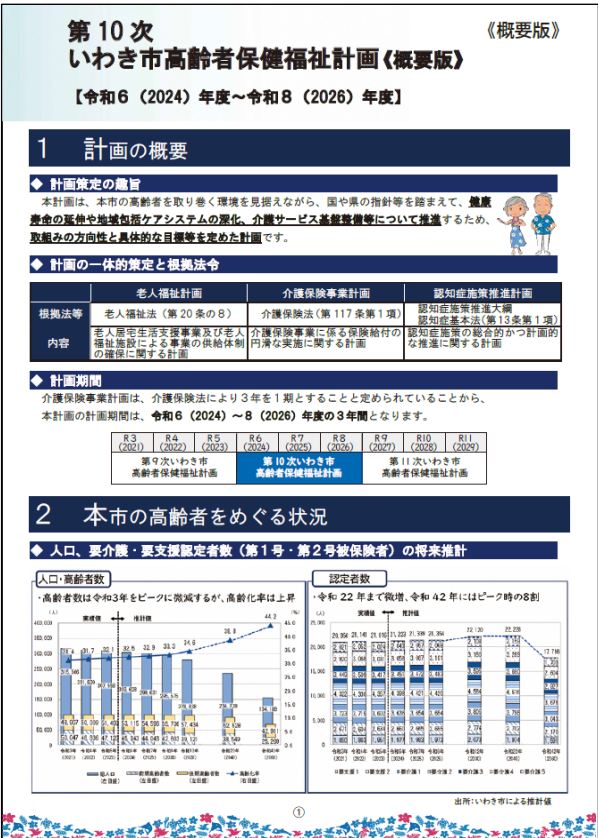
(1) 計画策定の背景

「いわき市高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法に規定する「市町村老人福祉計画」、介護保険法に規定する「市町村介護保険事業計画」、認知症施策大綱及び共生社会の実現を推進するための認知症基本法を踏まえた「いわき市認知症施策推進計画」を一体的に策定している。主な内容は、次のとおり。

- 1. 市高齢者保健福祉計画施策の基本理念や施策展開の方向性
- 2. 計画期間における介護保険サービスの給付見込量
- 3. 計画期間におけるサービス基盤の整備目標
- 4. 介護保険事業に係る給付費の見込み
- 5. 計画期間における介護保険第1号被保険者保険料の設定

(2) 計画期間

本計画の計画期間は「3年を1期」としており、現行の「第10次いわき市高齢者保健福祉計画(以下、現行計画)」は、令和6年度～令和8年度までが計画期間となっている。



2 次期計画の策定について

(1) 次期計画の策定作業について

現行計画が今年度で終了するため、次期計画(第11次／令和9～11年度)の策定に向けた本格的な作業を今年度に行う必要がある。

策定作業は、昨年度実施した「いわき市高齢者保健福祉計画策定に関するアンケート調査」の結果等を基に、現行計画内における課題の抽出や重点施策の検討等を行うこととする。

(2) 次期計画策定にあたっての留意点

ア 国が示す、介護保険事業(支援)計画の「基本指針」に即して策定することとする。
現時点で示されている考え方は、次のとおり。

- 2040年にかけて地域のサービス需要が変化していく中で、第10期介護保険事業(支援)計画から、都道府県が積極的に関与しながら、2040年等の中長期の介護サービス見込量を見据えて策定していくことが更に重要となる。
- その際、「中山間・人口減少地域対応」「医療・介護連携」「高齢者向け住まい」「人材確保、生産性向上・経営改善支援」等について、第9期までの取組を前提に、第10期計画における位置付けを明確化した上で、必要な取組を進めることが必要。

イ 第1号被保険者保険料の改正

介護保険第1号被保険者保険料は、推進期間の3ヵ年における人口や要介護認定者数、介護保険サービス給付量などを見込んだ上で設定する。

介護保険事業期間	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
	H12～H14	H15～H17	H18～H20	H21～H23	H24～H26	H27～H29	H30～R2	R3～R5	R6～R8
基準額(月額) 保険料	2,514円	2,761円	4,276円	4,276円	4,672円	5,789円	6,068円	6,200円	6,303円
(年額)	(30,200円)	(33,100円)	(51,300円)	(51,300円)	(56,100円)	(69,500円)	(72,800円)	(74,400円)	(75,600円)
第1号被保険者 保険料の負担割合	17%	18%	19%	20%	21%	22%	23%	23%	23%
保険料段階	5段階	5段階	6段階	9段階	9段階	11段階	11段階	11段階	13段階
料率 (軽減前)	0.5～1.5	0.5～1.5	0.5～1.5	0.5～1.75	0.5～1.75	0.5～2.0	0.5～2.0	0.5～2.0	0.455～2.5

前期との比較	月額	—	+247円	+1,515円	±0円	+396円	+1,117円	+279円	+132円	+103円
	上昇率	—	98%	54.9%	0.0%	9.3%	23.9%	4.8%	22%	1.7%

(3) 計画策定に向けた体制等

計画策定に向けては、以下の体制で協議・検討を行う。

ア 介護保険運営協議会

本協議会において、現状分析を踏まえた課題の整理や取組みの方向性を協議・検討し、計画(素案)の作成～市長への提言を行う。

イ 庁内関係課

現行計画における個別事業の実施状況確認や、次期計画における個別事業の位置づけ検討、素案に対する意見照会などにより、庁内の合意形成を図る。

ウ パブリックコメント(市民意見募集)

本協議会で取りまとめた次期計画(素案)に対するパブリックコメントを実施し、市民意見を募集する。

(4) 次期計画策定に係るスケジュール(予定)

時 期	作 業 事 項
5 月 26 日(火)	<u>【第 1 回】 介護保険運営協議会</u> ➤ 地域密着型サービス事業所の指定状況について ➤ R7 年度までの高齢者施設・居住系サービスの公募結果について ➤ 次期計画の策定スケジュールについて ➤ 次期計画策定に関するアンケート調査の結果報告について
6 月上旬～8 月	次期計画策定に係る業務委託 (現状分析、人口・認定者数の将来推計・サービス見込量の推計 等)
7 月～8 月	国より「基本指針」の公表
	計画素案作成(地域別計画除く)
7 月下旬	<u>【第 2 回】 介護保険運営協議会</u> ➤ 地域密着型サービス事業所の指定状況について ➤ 地域包括支援センター運営に係る実績報告・事業計画について ➤ 現行計画の事業実績の報告について ➤ 本市における介護保険サービスの現状について ➤ 次期計画に関するアンケート調査における課題の抽出と整理

時 期	作 業 事 項
9 月下旬	【第 3 回】介護保険運営協議会 ➤ 地域密着型サービス事業所の指定状況について ➤ 次期計画の構成について ➤ サービス基盤整備の方向性について ➤ 本市の人口及び要介護・要支援認定者数の将来推計について
10 月	計画素案作成(地域別計画含む)
11 月下旬	【第 4 回】介護保険運営協議会 ➤ 次期計画素案について
12 月	計画素案修正
1 月	パブリックコメント実施
	サービス見込量・保険料の確定
2 月上旬	【第5回】介護保険運営協議会 ➤ 地域密着型サービス事業所の指定状況について ➤ 保険料・パブリックコメントの結果報告 ➤ 次期計画素案について
2 月中旬	介護保険運営協議会会長からの市長提言
2 月中旬 ～3 月上旬	2月定例会 ⇒ 介護保険条例改正(保険料)
3 月上旬	計画書完成

いわき市高齢者保健福祉計画策定に関するアンケート調査 調査結果概要（調査結果等から見える課題）

老人福祉法及び介護保険法に基づき、市が策定する3ヵ年計画である「いわき市高齢者保健福祉計画」について、第10次計画が令和8年度に計画期間の最終年度となることから、次期計画の策定を行うにあたり、高齢者福祉及び介護保険事業に関する市民の意識やニーズ等の把握、分析を行うことを目的として実施しました。

調査概要

(1) 調査対象

- 介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査 : いわき市に在住する65歳以上の方のうち、介護認定を受けていない方及び要支援1・2の方 9,800人
- 在宅介護実態調査 : 在宅にて介護を受けている65歳以上の方 700人
- 介護支援専門員アンケート : いわき市内の居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員 470人

(2) 調査方法

- 介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査 : 郵送配布・回収（回答についてはインターネット回答を併用）
- 在宅介護実態調査 : 認定調査員による訪問での聞き取り
- 介護支援専門員アンケート : 郵送配布・回収（回答についてはインターネット回答を併用）

(3) 調査期間

- 介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査 : 令和8年1月16日（金）～令和8年2月20日（金）
- 在宅介護実態調査 : 令和8年1月13日（火）～令和8年2月20日（金）
- 介護支援専門員アンケート : 令和8年1月8日（木）～令和8年2月20日（金）
- ※集計は、2月26日（木）までの回収票を有効としました

(4) 回答状況

調査種別	配布数①	総回答数	有効回答数②	有効回答率 ②／①
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	9,800	6,153	6,138	62.6%
在宅介護実態調査	700	442	434	62.0%
介護支援専門員アンケート	470	317	317	67.4%

調査結果から見える課題

(1) 介護予防・重度化防止の推進

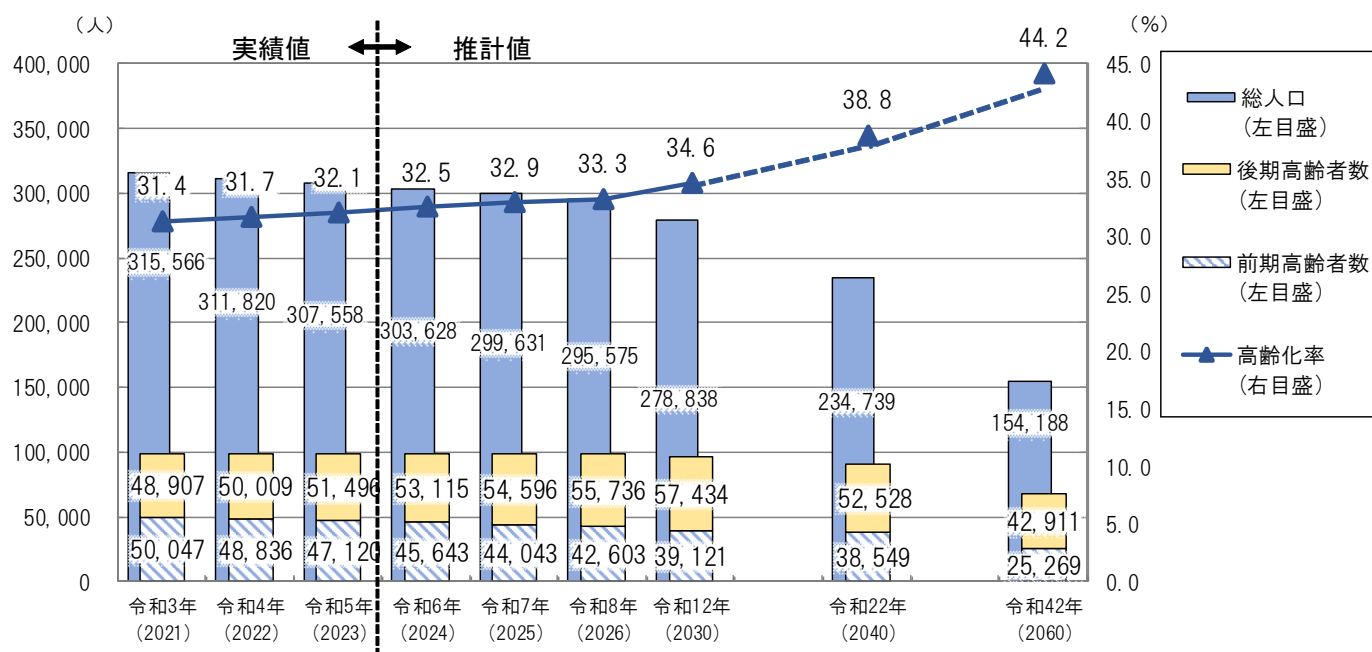
○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の回答から、各種リスクの該当者を年代別でみると、「低栄養の傾向」と「うつ傾向」以外は年齢が上がるにつれてリスクが高くなっていく傾向があります。

【ニーズ調査：年齢階層別リスク該当者割合】

全体・年齢階層別該当者割合		(%)					
	全体	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	
運動器機能の低下	13.0	6.7	8.9	13.1	18.9	31.8	
低栄養の傾向	6.2	7.2	6.0	5.4	5.6	7.4	
口腔機能の低下	27.8	22.9	25.6	29.1	32.7	35.3	
閉じこもり傾向	22.3	13.0	16.4	22.4	31.2	47.6	
認知機能の低下	45.2	39.0	42.8	45.9	52.1	55.9	
うつ傾向	39.8	41.4	38.5	40.6	39.5	37.0	
転倒リスク	31.4	27.5	29.5	31.1	35.6	40.9	
IADLが低い	4.7	1.7	2.3	3.9	5.6	19.3	

○第10次高齢者保健福祉計画策定時の人口推計によると、将来の高齢者人口については今後減少していくものの、高齢化率は増加し続け、令和12年（2030年）には34.6%になると見込まれます。また、高齢者人口における後期高齢者の割合が今後増えていくことも予測されており、要介護状態となるリスクの高い高齢者の増加が見込まれます。

【（参考）人口推計】

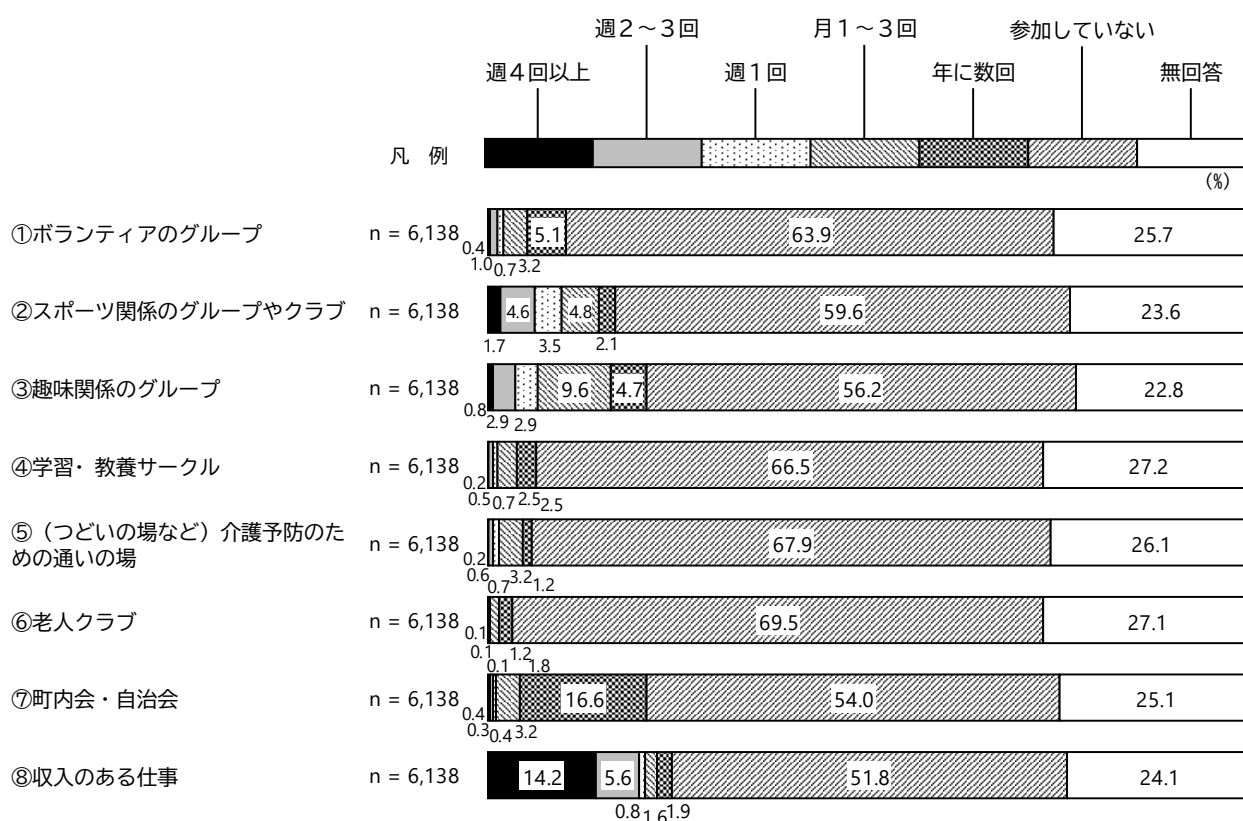


※出典：第10次高齢者保健福祉計画（令和6年）

○介護予防の推進にあたって重要であると考えられる、生きがいづくりや社会との関わりについて、地域における会・グループ等の《週1回以上》の参加状況では『⑧収入のある仕事』や『②スポーツ関係のグループやクラブ』、『③趣味関係のグループ』などは比較的参加者が多くなっているものの、各項目で「参加していない」の割合が最も多くなっています。

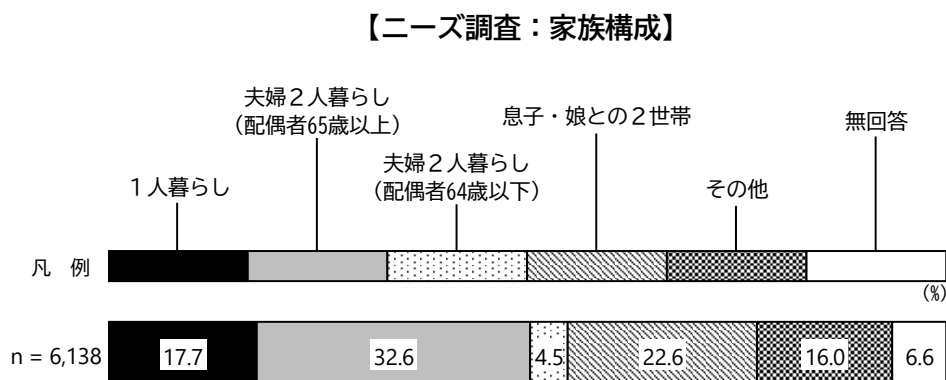
○今後、高齢化の進展に伴い、介護予防の重要性は一層高まることを見込まれることを踏まえ、要介護状態への移行をできる限り防ぎ、健康寿命の延伸を図るため、より多くの高齢者が介護予防の取組に参加できる環境を整備していくことが重要です。

【ニーズ調査：会・グループ等の参加状況】



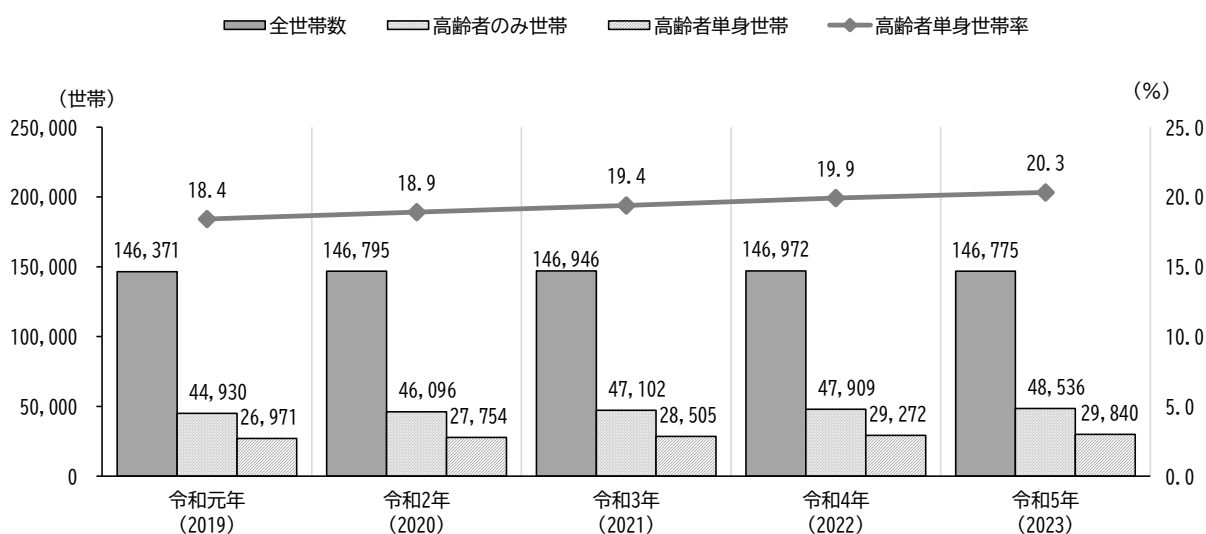
(2) 単身高齢者世帯への支援

○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査回答者の家族構成については、「1人暮らし」(17.7%)と「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」(32.6%)を合わせた『高齢者のみ世帯』は50.3%となっています。



○併せて、統計データから高齢者単身世帯の推移をみると、高齢者数の増加に伴い、高齢者単身世帯数も増加傾向にあります。令和元年(2019年)では26,971世帯であったのに対し、令和5年(2023年)では29,840世帯と10.6%の増加となっています。

【(参考) 高齢者単身世帯の推移】



(出典)第10次いわき市高齢者保健福祉計画(いわき市「住民基本台帳」)

○今回のアンケート結果で32.6%となっている「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」は、今後配偶者死別等による「1人暮らし」に変化していくことが想定されます。今後、さらなる増加が見込まれる単身高齢者の生活について、相談支援体制や地域住民の見守り体制の強化等、社会全体でどのようにして支えていくかが課題であると考えられます。

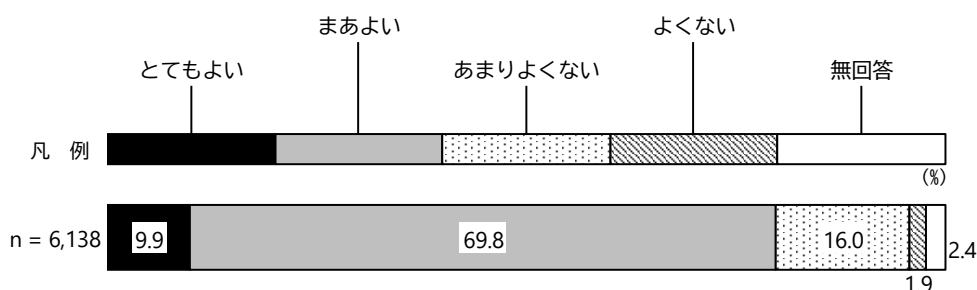
(3) 健康づくりの推進

○主観的健康感をみると、「まあよい」(69.8%)が最も高く、「とてもよい」(9.9%)を合わせた79.7%が健康と感じています。

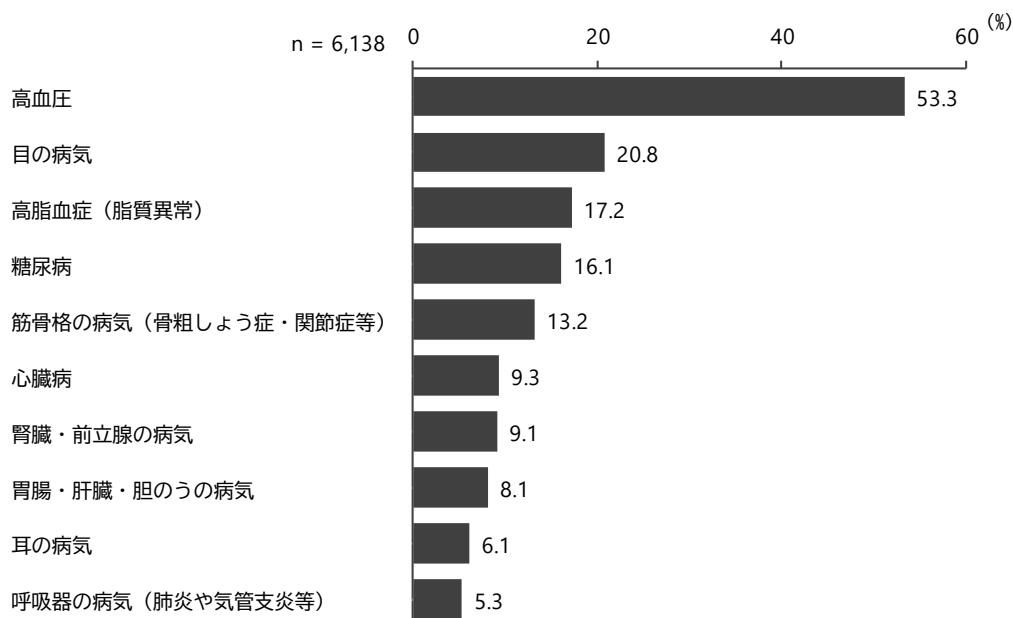
○一方、現在治療中、または後遺症のある病気は、「高血圧」が53.3%と最も高く、次いで「目の病気」が20.8%、「高脂血症(脂質異常)」が17.2%となっており、何らかの病気、または後遺症のある高齢者は84.7%となっています。

○高血圧は、脳血管疾患などの要介護状態の原因となる主要な生活習慣病であり、糖尿病や脂質異常症などと併せて、健康寿命の延伸に向けた重要な課題となります。高齢期における要介護状態の発生予防の観点からも、生活習慣病予防のための健診の受診勧奨や、健康づくりの意識向上、生活習慣の改善に向けた知識の普及啓発を引き続き推進する必要があります。

【ニーズ調査：現在の主観的健康感】



【ニーズ調査：現在治療中、または後遺症のある病気】※上位10位

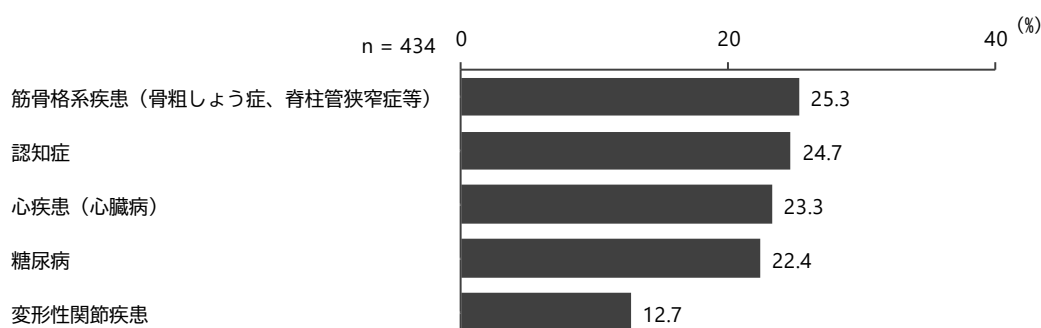


（４）認知症施策の充実

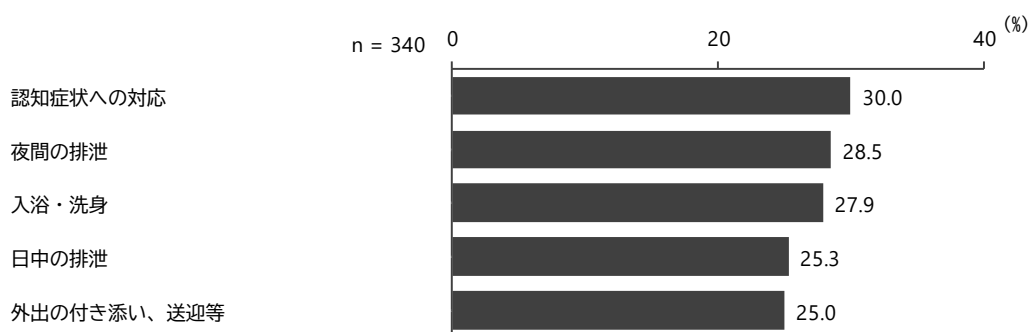
○在宅介護実態調査において、本人が抱えている傷病については、「認知症」が24.7%と2番目に多くなっています。また、主な介護者が不安に感じる介護では、「認知症状への対応」が30.0%と最も高くなっています。

○高齢になるほど認知症の発症リスクは高まるといわれており、認知症になっても地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症の人や家族の意見を踏まえた支援体制の整備をさらに進める必要があると考えられます。介護者の不安や負担の蓄積により、在宅介護の継続が困難となることも懸念されることから、認知症高齢者本人への支援体制の充実に加え、介護者への相談支援やレスパイト支援、専門職との連携体制など、介護者の負担軽減を図る取組を推進する必要があると考えられます。

【在宅介護実態調査：本人が抱えている傷病】※上位5位



【在宅介護実態調査：主な介護者が不安に感じる介護】※上位5位

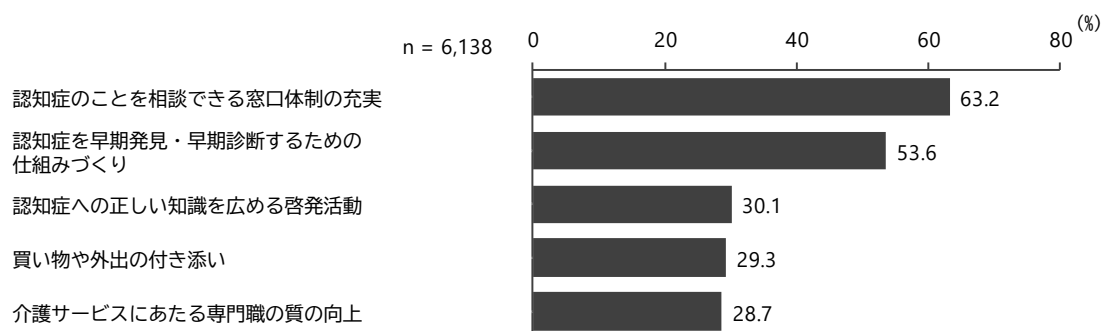


○介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の中で、認知症になった場合に、地域で暮らし続けるために必要だ
 と思うこととして最も多く挙げられたのは「認知症のことを相談できる窓口体制の充実」が 63.2%と最
 も高く、次いで「認知症を早期発見・早期診断するための仕組みづくり」（53.6%）、「認知症への正
 しい知識を広める啓発活動」（30.1%）となっています。

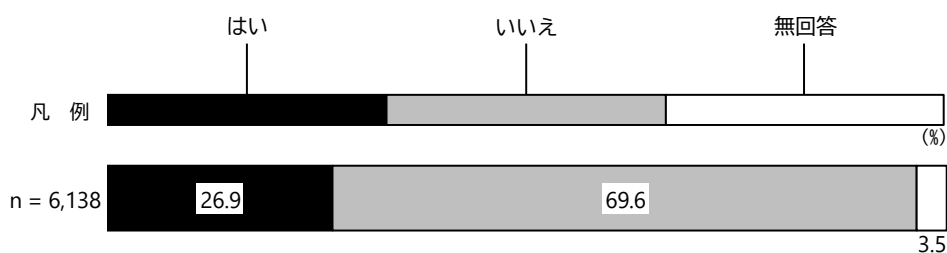
○一方、認知症に関する相談窓口の認知度については2割台と低くなっています。認知症は早期の気づき
 と適切な相談・支援につなげることが、その後の生活の質の維持や家族の負担軽減にも影響すると考え
 られることを踏まえ、相談支援体制の充実とともに、相談窓口の周知を行っていくことも求められてい
 ると考えられます。

○また、在宅介護実態調査において、介護者の方が介護に関して学びたいことについては、「認知症ケア」
 が 20.6%と最も高くなっています。今後、認知症施策推進にあたっては、誰もが認知症になり得ること
 を前提に、認知症になっても希望を持って暮らし続けることができるという「新しい認知症観」に基づ
 く必要があることも踏まえ、認知症の本人の意思や尊厳を尊重した支援のあり方や適切な関わり方に
 ついて、地域全体で理解を深めるための普及啓発を進めていくことが重要であると考えられます。

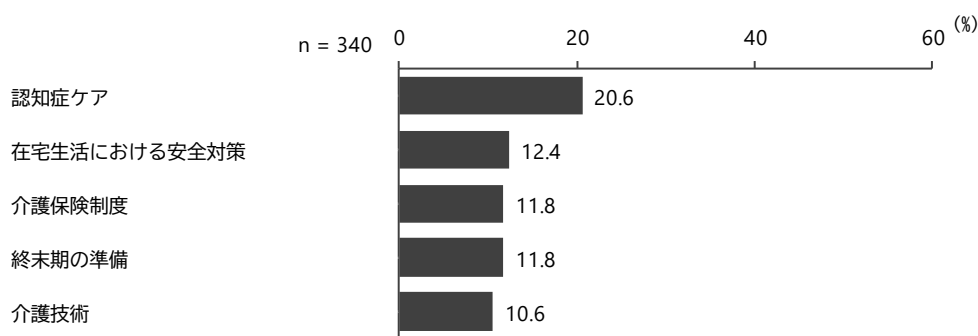
【ニーズ調査：認知症になった場合に、地域で暮らし続けるために必要だと思うこと】※上位5位



【ニーズ調査：認知症に関する相談窓口を知っているか】



【在宅介護実態調査：介護に関して学びたいこと】



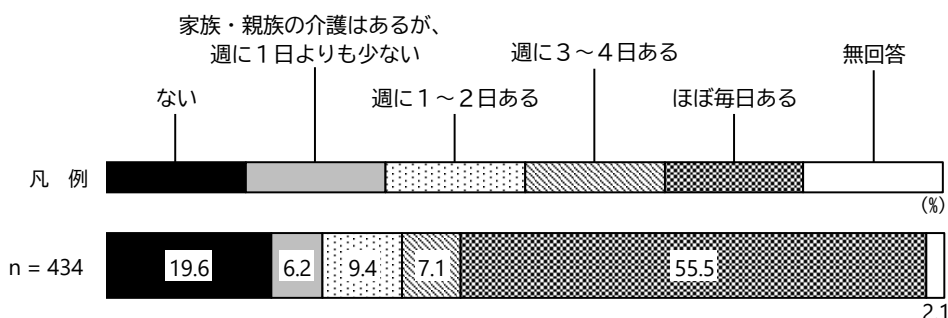
(5) 在宅生活の継続と介護者への支援

○在宅介護実態調査における、家族等による介護の頻度については、対象者の半数以上がほぼ毎日介護を受けられている状況です。現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等については、先述した「認知症状への対応」のほか、排泄や入浴などのお世話、移動に関する支援など、様々な内容で介護に不安を抱えていることがわかります。

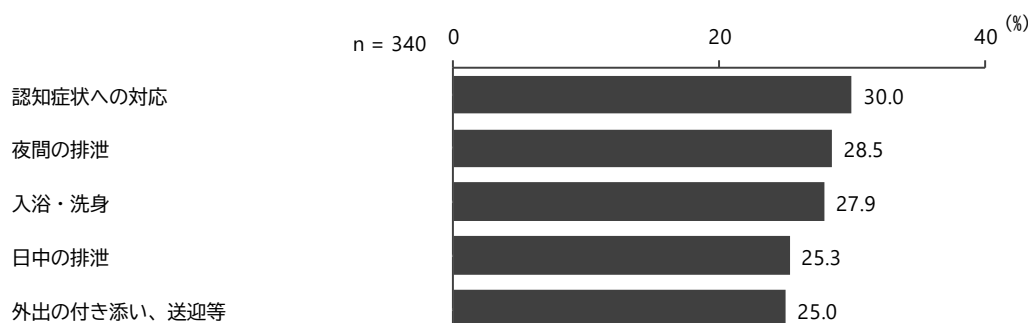
○また、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、終末期にどこで生活したいかについては、「自宅」が60.9%となっており、介護が必要になった場合でも、自宅での生活を希望する割合は高くなっています。

○在宅生活の継続における課題は、身体機能の低下、認知機能の変化、外出や社会参加の制約といった複合的な要因によって構成されていることを踏まえ、各種ニーズを踏まえながら、訪問系サービスや通所系サービスの充実、認知症支援体制の強化、移動支援の確保など、多様なニーズに対応できるサービス基盤の整備を検討していくとともに、相談支援機能の強化を図り、本人と家族双方を支える体制づくりを推進していく必要があると考えられます。

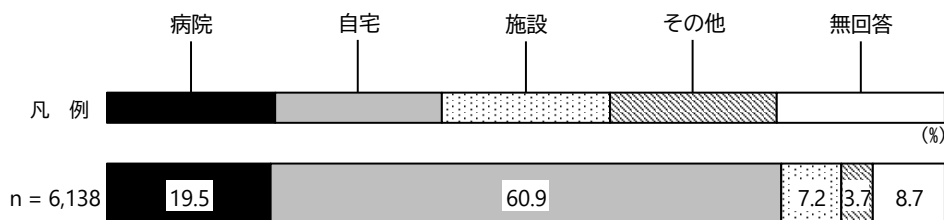
【在宅介護実態調査：家族等による介護の頻度】



【在宅介護実態調査：主な介護者が不安に感じる介護（再掲）】※上位5位

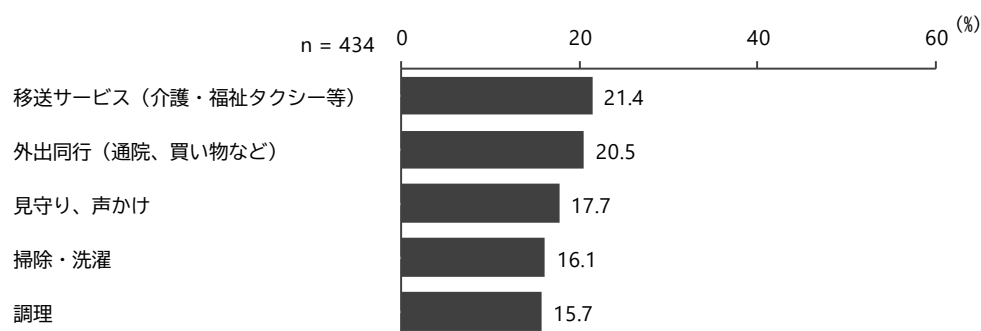


【ニーズ調査：終末期、どこで生活したいか】

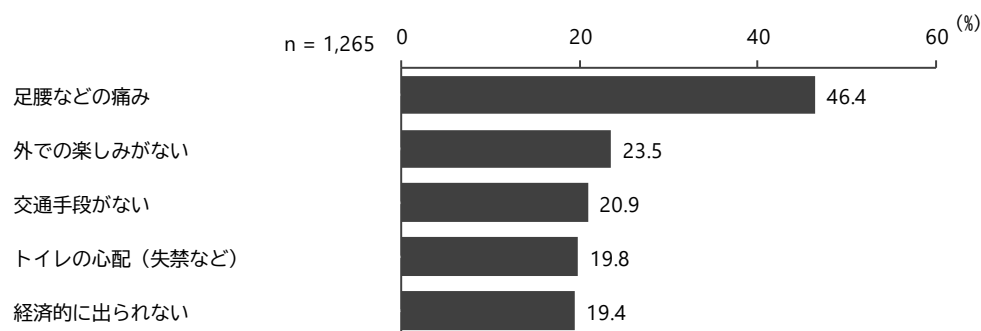


○なお、在宅介護実態調査では、在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスとして「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も多くなっています。また、ニーズ調査において、外出を控えている理由の第3位として「交通手段がない」ことが挙げられており、在宅介護を支える視点と高齢者の社会参加を促進する視点の双方から、外出・移動に関する支援の充実が求められていると考えられます。

【在宅介護実態調査：在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス】※上位5位

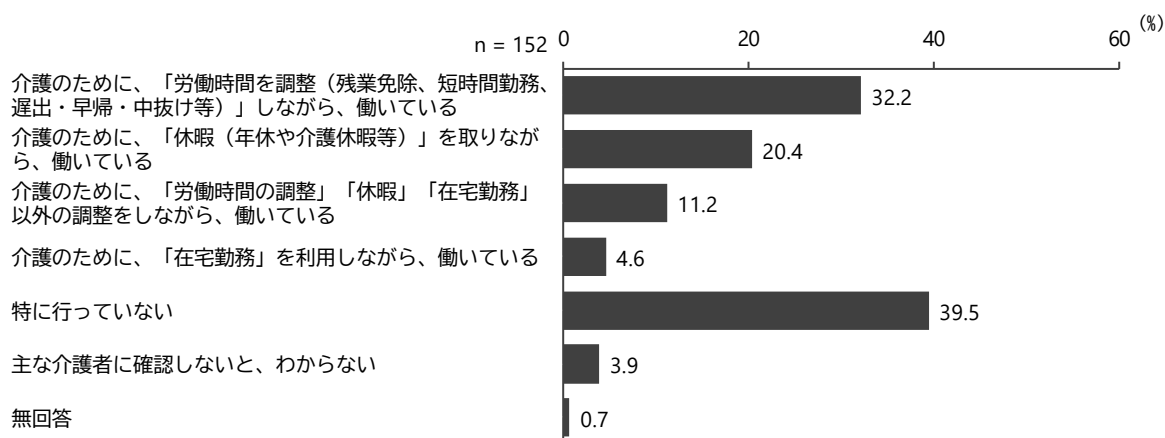


【ニーズ調査：外出を控える理由】※上位5位

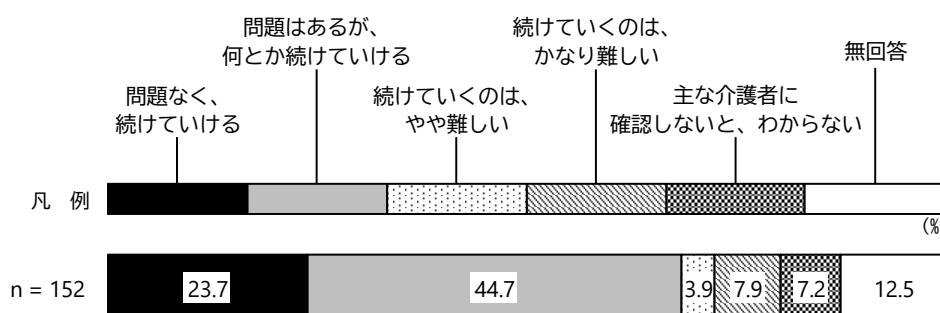


○在宅介護実態調査において、働いている介護者が介護のために働き方を調整しているかについては、多くの方が短時間勤務や休暇取得など何らかの調整を行っており、今後の就労継続については、「続けていくのは、やや難しい」や「続けていくのは、かなり難しい」と回答した方が 11.8%となっています。また、介護による介護者自身への影響については、「精神的なイライラ」(33.5%)や「慢性的な疲れ」(29.7%)、「腰痛」(24.1%)等が挙げられています。在宅生活の継続を支えるにあたっては、要介護者本人への支援の充実に加え、介護者の身体的・精神的負担の軽減及び就労継続を支える支援体制が今後必要であると考えられます。

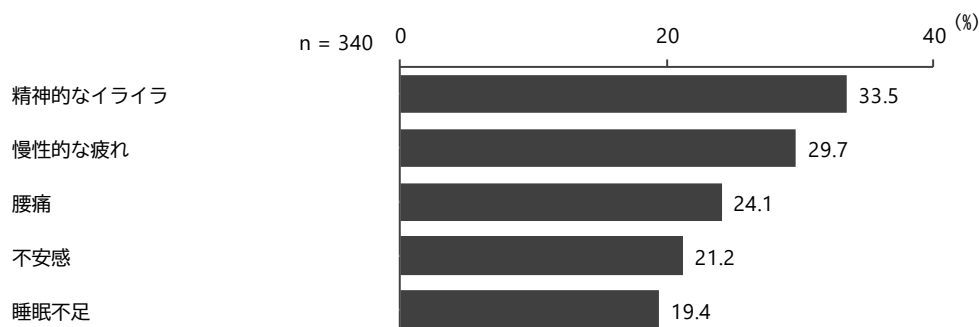
【在宅介護実態調査：主な介護者の働き方の調整の状況】



【在宅介護実態調査：主な介護者の就労継続の可否】



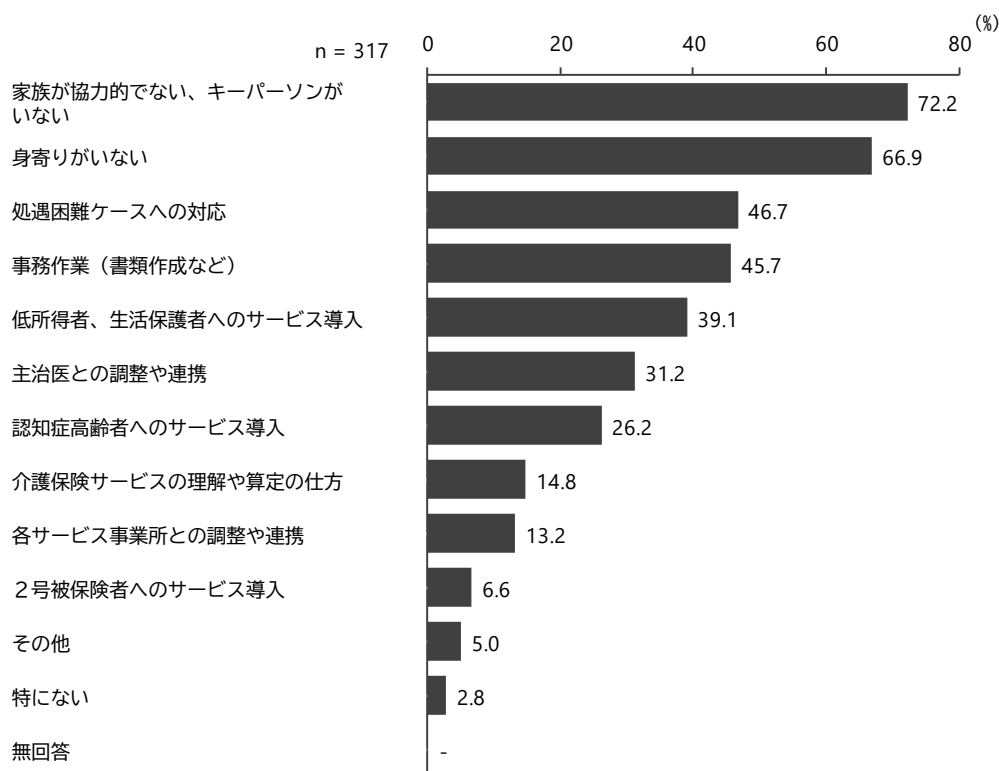
【在宅介護実態調査：介護による介護者自身への影響】※上位5位



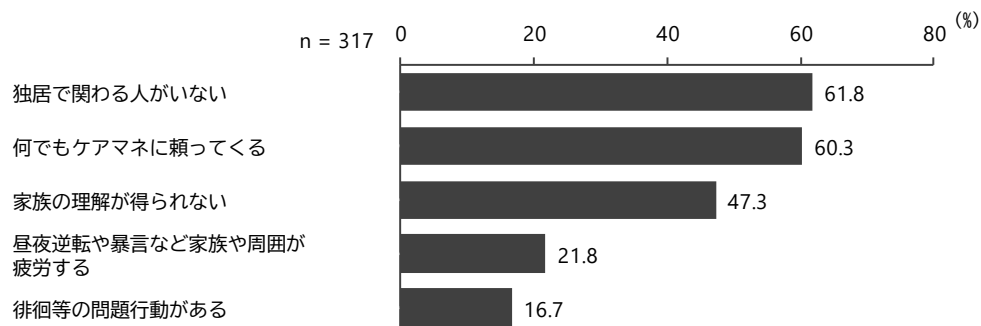
(6) 介護現場の労働環境の改善

○介護支援専門員アンケートの結果によると、業務を行う上で困難であると感じることについては、「家族が協力的でない、キーパーソンがいない」が72.2%と最も高く、次いで「身寄りがいない」(66.9%)、「処遇困難ケースへの対応」(46.7%)となっています。また、担当する高齢者への対応で困ったケースでは、「独居で関わる人がいない」(61.8%)や「何でもケアマネに頼ってくる」(60.3%)が高く、支援の担い手が限られる中で、介護支援専門員に役割が集中している実態がみられます。

【介護支援専門員：業務を行う上で、困難であると感じること】



【介護支援専門員：担当する高齢者の対応で困ったケース】※上位5位

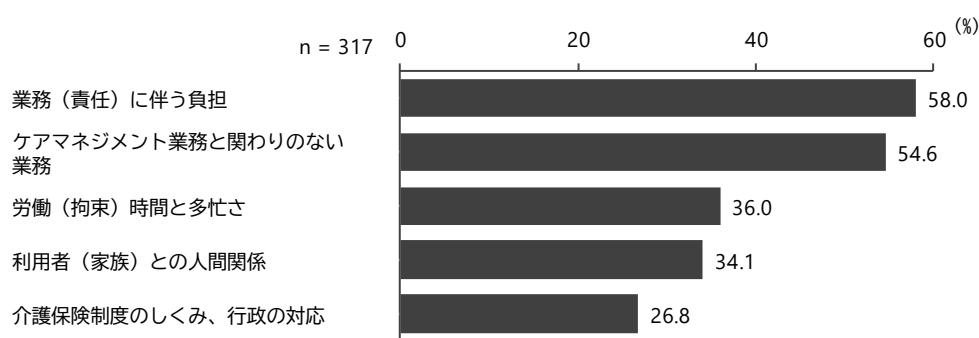


○業務上のストレスについては、「業務（責任）に伴う負担」（58.0%）や「ケアマネジメント業務と関わりのない業務」（54.6%）、「労働（拘束）時間と多忙さ」（36.0%）が上位となっており、業務量や本来業務以外の対応が負担となっている状況がみられます。

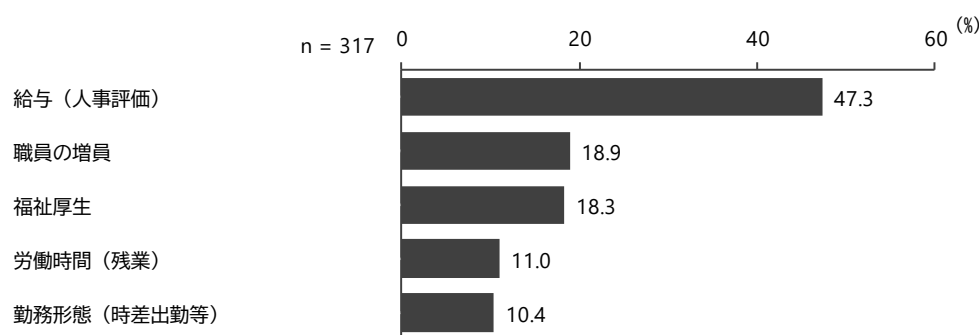
○加えて、職場環境に関しては、「給与（人事評価）」の改善を求める声が47.3%と最も高く、現在の給与額に満足しているかについては「不満足」と「とても不満足」が合わせて41.4%となっており、処遇面における課題もみられる状況です。

○介護現場においては、支援ニーズの多様化や家族機能の変化等を背景として、介護支援専門員をはじめとする専門職に業務負担が集中している状況がみられると考えられることから、業務の適正化や役割分担の見直し、関係機関との連携強化を図るとともに、介護人材の確保・定着に向けた処遇改善や働きやすい職場環境の整備など、総合的な取組を推進していく必要があると考えられます。

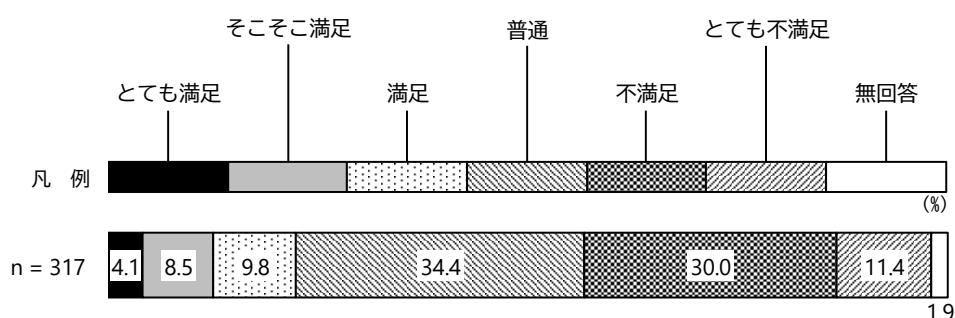
【介護支援専門員：業務上のストレス】※上位5位



【介護支援専門員：職場で改善してほしいこと】※上位5位



【介護支援専門員：現在の給与の満足度】



【調査結果から見える課題（一覧）】いわき市高齢者保健福祉計画策定に関するアンケート調査（概要版）

テーマ	課題
(1)介護予防・重度化防止の推進	○ 要介護状態への移行防止、健康寿命の延伸を図るため、より多くの高齢者が介護予防の取組に参加できる環境整備が重要
(2)単身高齢者世帯への支援	○ さらなる増加が見込まれる単身高齢者の生活について、相談支援体制や地域住民の見守り体制の強化等、社会全体でどのようにして支えていくかが課題
(3)健康づくりの推進	○ 高齢期における要介護状態の発生予防の観点からも、生活習慣病予防のための健診の受診勧奨や、健康づくりの意識向上、生活習慣の改善に向けた知識の普及啓発を引き続き推進する必要がある
(4)認知症施策の充実	○ 認知症になっても地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症の人や家族の意見を踏まえた支援体制の整備をさらに進める必要がある ○ 認知症高齢者本人への支援体制の充実に加え、介護者への相談支援やレスパイト支援、専門職との連携体制など、介護者の負担軽減を図る取組を推進する必要がある ○ 認知症は早期の気づきと適切な相談・支援につなげることが、その後の生活の質の維持や家族の負担軽減にも影響すると考えられることを踏まえ、相談支援体制の充実とともに、相談窓口の周知・認知度向上が求められている ○ 誰もが認知症になり得ることを前提に、認知症になっても希望を持って暮らし続けることができるという「新しい認知症観」に基づく必要があることも踏まえ、認知症の本人の意思や尊厳を尊重した支援のあり方や適切な関わり方について、地域全体で理解を深めるための普及啓発を進めていくことが重要
(5)在宅生活の継続と介護者への支援	○ 在宅生活を継続するための課題として「身体機能の低下」「認知機能の変化」「外出や社会参加の制約」といった複合的な要因があるため、「訪問系サービスや通所系サービスの充実」「認知症支援体制の強化」「移動支援の確保」など、多様なニーズに対応できるサービス基盤の整備を検討していくとともに、相談支援機能の強化を図り、本人と家族双方を支える体制づくりを推進していく必要がある ○ 在宅介護を支える視点と高齢者の社会参加を促進する視点の双方から、外出・移動に関する支援の充実が求められている ○ 在宅生活の継続を支えるにあたり、要介護者本人への支援の充実に加え、介護者の身体的・精神的負担の軽減及び就労継続を支える支援体制が今後も必要である
(6)介護現場の労働環境の改善	○ 介護現場においては、支援ニーズの多様化や家族機能の変化等を背景として、介護支援専門員をはじめとする専門職に業務負担が集中している状況だと考えられることから、業務の適正化や役割分担の見直し、関係機関との連携強化を図るとともに、介護人材の確保・定着に向けた処遇改善や働きやすい職場環境の整備など、総合的な取組を推進していく必要がある

令和7年度 福島県地域リハビリテーション広域支援センター活動実績

機関名	①圏域内保健・医療・福祉関係者への リハビリテーションに関する 相談窓口の設置	②圏域内の各種リハビリテーション 情報伝達及び 地域リハビリテーション研修会	③圏域内の市町村、医療機関、介護保険施設等への相談対応、 現地指導と具体的連絡調整
かしま病院	・いわき市つどいの場へのリハビリ専門職派遣に関する窓口 POS団体といわき市地域包括ケア推進課の窓口となり連絡調整 (相談対応者) 理学療法士 根本康弘、作業療法士 鐘下公美子、言語聴覚士 板東 竜矢 (連絡調整担当) 事務部 連沼京太郎 TEL：0246-58-8010 (かしま病院代表)	令和7年度地域リハビリ研修会 令和8年3月4日(水) 内容：「高齢期の難聴を地域でどう支えるか〜知っておきたい難聴支 援の基礎理解〜」 講師：佐藤直人先生(メガネと補聴器カーム) 形式：Zoomを併用したオンライン開催 対象：保健・医療・福祉関係の方々等 参加数：31名	・特別養護老人ホームへの専門職派遣…47回 ・リフォームヘルパー事業への専門職派遣…5 ・生活機能向上連携に係るデイサービスへの専門職派遣…13回 ・市介護予防ケアマネジメント支援会議への専門職派遣…11 ・いわき市地域リハビリ活動支援事業 (介護事業所への個別サポート…0回、基礎講座…PT2回、OT2回)
	④地域リハビリテーション 連絡協議会設置・運営	⑤圏域内保健福祉事務所との打合せや、相談センターへの相談支援	⑥その他/次年度への示唆(課題)
	いわき地域リハビリテーション連絡協議会 令和8年3月11日(水) 議事 (1) 連絡協議会委員について (2) 令和7年度活動実績・令和8年度活動計画報告 協議事項 ①いわき市 地域リハビリテーション活動支援事業について ②いわき市 スポーツ振興課より ③リハビリに関する意見交換 ④その他	第1回地域リハビリ運営会議 7月23日(水) ・年間活動計画について ・MCSの運用開始について ・相談事例共有 ・その他協議事項 第2回地域リハビリ運営会議 2月18日(水) ・前回運営会議以降の活動計画と報告 ・相談事例共有 ・MCSの運用について ・来年度のいわき圏域の相談センター指定に ついて	・介護フェア 広域支援センターブースの出席 ・長居小 健康体操スタンプラリーへの参加 ・第3回 シルバーリハビリ体操指導士連合会・交流会への協力 行政やいわき市シルバーリハビリ体操指導士会等と継続して協働でき るよう進めていく。

全県下の研修会

機関名	かしま病院
研修名	地域リハビリテーション広域支援 機能強化研修会
内容	【日程】令和7年11月28日 【場所】福島県男女共生センター(二本松市) 【対象者】各広域支援センター、県支援センター、県高齢福祉 課、各保健福祉事務所 【内容】 ・講義「災害時の行政と広域支援センターの役割」 ・グループディスカッション 25名参加