

資料編

資料編

1. 計画策定の過程

日程	内容
令和2年1月31日～ 令和2年2月29日	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の実施 ・対象者 ①要支援認定者全員、②事業対象者全員、 ③65歳以上の要介護（要支援）認定を受けていない人 1,000名 ・調査項目 ・ご家族や生活状況について ・からだを動かすことについて ・食べることについて ・毎日の生活について ・地域での活動について ・たすけあいについて ・健康について ・認知症に係る相談窓口の把握について ・介護保険制度について ・その他
令和2年2月19日～ 令和2年6月9日	在宅介護実態調査の実施 ・対象者 在宅で介護を受けている要介護（要支援）認定者及び介護者 532人 ・調査項目 ・主な介護者について ・主な介護者の年齢について ・現在抱えている傷病について ・在宅生活の継続に必要な支援・サービスについて など
令和2年6月17日～ 令和2年7月15日	介護人材や総合事業の方向性に関する調査の実施 ・対象者 町内居宅介護支援事業者、訪問介護及び通所介護事業者 ・調査項目 ・サービス利用者数 ・従業員数等の状況 ・サービス整備に関する意向・意見 ・町実施事業の認知度 など

日程	内容
令和2年6月23日～ 令和2年9月30日	在宅医療・介護連携に関するアンケートの実施 <ul style="list-style-type: none"> ・対象者 熊取町ひまわりネット連絡会会員 122名 ・調査項目 <ul style="list-style-type: none"> ・多機関等との連携について ・看取りについて ・連携方法について など
令和2年7月30日	令和2年度 第1回高齢者保健福祉推進委員会 <ol style="list-style-type: none"> 1. 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について 2. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（高齢者実態調査）及び在宅介護実態調査の結果について 3. その他
令和2年11月5日	令和2年度 第2回高齢者保健福祉推進委員会 <ol style="list-style-type: none"> 1. 第7期計画における事業実施状況等（令和元年度実績）について 2. 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案について 3. その他
令和2年11月10日	令和2年度 第2回熊取町医療介護ネットワーク検討委員会 <ol style="list-style-type: none"> 1. 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における基本目標「3. 自宅で安心して医療や介護を受けられるまちづくり」に係る素案について
令和2年11月26日	令和2年度 第2回認知症施策検討委員会 <ol style="list-style-type: none"> 1. 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画における基本目標「4. 認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」に係る素案について
令和2年12月21日	令和2年度 第3回高齢者保健福祉推進委員会 <ol style="list-style-type: none"> 1. 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について 2. その他
令和2年12月	第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る大阪府との協議（事前協議）
令和3年1月4日～ 令和3年1月18日	パブリックコメントによる第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）に対する意見聴取（意見数2名6件）
令和3年2月8日	令和2年度 第4回高齢者保健福祉推進委員会 <ol style="list-style-type: none"> 1. 第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）について 2. その他
令和3年2月19日	議員全員協議会において計画（案）の提示及び説明等
令和3年3月	第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定に係る大阪府との協議（法定協議）
令和3年3月	第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画完成
令和3年5月	第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（概要版）の全戸配布

2. 高齢者保健福祉推進委員会規則

○高齢者保健福祉推進委員会規則

平成25年3月29日

規則第15号

改正 平成27年3月31日規則第8号

改正 平成31年4月19日規則第10号

(趣旨)

第1条 この規則は、附属機関条例（平成25年条例第1号）第2条の規定に基づき、高齢者保健福祉推進委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 委員会は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画（以下「高齢者保健福祉計画等」という。）に関し、次の各号に定める事務を行う。

- (1) 高齢者保健福祉計画等の策定又は見直しに係る調査及び検討に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉計画等に記載する目標達成状況の点検及び進行管理に関すること。

2 委員会は、介護保険法第42条の2第5項、第78条の2第6項及び第78条の4第5項に規定する地域密着型サービス（以下「サービス」という。）に関し、次の各号に定める事務を行う。

- (1) サービスを提供する事業所の指定に関すること。
- (2) サービスの指定基準及び介護報酬の設定に関すること。
- (3) サービスの質の確保、運営評価その他町長がサービスの適正な運営を確保する観点から必要であると判断した事項に関すること。

3 委員会は、介護保険法第115条の46に規定する地域包括支援センター（以下「センター」という。）の適切な運営、公正・中立性の確保、その他センターの円滑かつ適正な運営を図るため、センターに関し、次の各号に定める事務を行うものとする。

- (1) センターの設置等に関する次に掲げる事項の承認に関すること。
 - ア センターの担当する圏域の設定
 - イ センターの設置、変更及び廃止並びにセンターの業務の法人への委託又はセンターの業務を委託された法人の変更
 - ウ センターの業務を委託された法人による予防給付に係る事業の実施
 - エ センターが予防給付に係るマネジメント業務を委託できる居宅介護支援事業所の選定
 - オ その他委員会がセンターの公正・中立性を確保する観点から必要であると判断した事項
- (2) センターの行う業務に係る方針に関すること。
- (3) センターの運営に関すること。
- (4) センターの職員の確保に関すること。
- (5) その他の地域包括ケアに関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員18人以内で組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者及び職能団体等
- (2) 住民代表及び被保険者代表

(3) 福祉関係者及び介護保険サービス事業者等

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長をそれぞれ1人置く。

2 委員長は、委員の互選により選出し、副委員長は委員長が指名する。

3 委員長は、委員会を招集し、委員会を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員会の会議は、委員の2分の1以上が出席しなければ開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(専門部会)

第7条 委員長は、必要があると認めるときは、委員会に専門部会を設置することができる。

(意見の聴取等)

第8条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聴くことができる。

(報告)

第9条 委員長は、必要に応じて会議の状況等を町長に報告する。

(庶務)

第10条 委員会の庶務は、介護保険主管課において処理する。

(委任)

第11条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮り、その都度定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際、現に高齢者保健福祉推進委員会設置要綱(平成18年4月1日制定)に基づき、高齢者保健福祉推進委員会の委員として委嘱されている者は、この規則の規定により委嘱されたものとみなす。この場合における当該委員の任期は、同要綱に基づく委嘱の日から起算するものとする。

3 この規則の施行の際、現に高齢者保健福祉推進委員会設置要綱に基づき、委員長及び副委員長である者は、それぞれ、この規則の規定により委員長及び副委員長として定められたものとみなす。

附 則(平成27年3月31日規則第8号)

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成31年4月19日規則第10号)

この規則は、平成31年4月19日から施行する。

3. 高齢者保健福祉推進委員会委員名簿

区分	所属・役職名	氏名	任期
学識経験者及び職能団体	泉佐野・泉南医師会	本多 秀治	H30.6～
	大阪体育大学教授	安場 敬祐	H23.4～
	泉佐野・泉南歯科医師会理事	田中 義人	H27.4～
	泉佐野薬剤師会会長	道明 雅代	H21.4～
	大阪府柔道整復師会 泉佐野・田尻・熊取ブロック支部長	藤原 啓晃	H26.10～
住民代表及び被保険者代表	自治会連合会副会長	梅田 康雄	H30.2～R2.2
		中野 隆文	R2.2～
	長生会連合会会長	岡野 治	H23.4～
	婦人会会長	阪口 衣与	H30.6～H31.4
		田宮 智子	H31.4～R2.3 (婦人会解散)
	くまとりタピオ元気体操ひろめ隊代表	坂本 義祐	R2.7～
	熊取町介護者(家族)の会副会長	中谷 好美	H30.6～R1.8
	熊取町介護者(家族)の会会長	野々村 由美子	R1.11～
パブリックモニター	鎌村 好男	H30.7～	
介護保険サービス事業者等 福祉関係者及び	熊取町社会福祉協議会会長	甲田 義輝	H22.7～R1.6
		前田 美穂子	R1.6～
	熊取町民生委員児童委員協議会副会長	中林 りく彗	H30.6～R1.5
	熊取町民生委員児童委員協議会会長	明松 博美	R1.5～
	公益社団法人シルバー人材センター係長	岡崎 仁香	H30.6～
	社会福祉法人伸栄福祉会施設長	西隅 秀成	H29.4～H31.4
	特別養護老人ホーム弥栄園園長	岩田 茂大	H31.4～R2.4
	社会福祉法人永楽福祉会 介護事業部監督者	川中 厚	R2.4～
	大阪府介護支援専門員協会 泉佐野・熊取・田尻支部(熊取代表)	中務 亜矢子	H27.10～
	社会医療法人三和会永山病院 地域医療介護相談室室長	大川 恵子	H27.5～

4. 医療介護ネットワーク検討委員会名簿

所属・役職名	氏名	任期
泉佐野泉南医師会理事	永山 光紀	H29.4～
熊取町ケアマネジャー連絡会代表	中務 亜矢子	H29.4～
泉佐野泉南医師会熊取班長	桑原 秀樹	H31.4～
認知症サポート医代表	木本 渺夫	H29.4～R1.8
泉佐野泉南医師会副会長 認知症サポート医代表	伊藤 守	H29.4～
泉佐野泉南歯科医師会代表	寺下 貴文	H29.4～
泉佐野薬剤師会代表	道明 陽介	H29.4～
医療ソーシャルワーカー代表	大川 恵子	H29.4～
理学療法士・作業療法士代表	三原 修	H29.4～
訪問看護師代表 泉佐野泉南医師会地域連携室代表	野上 聖一	H29.4～
介護サービス・介護予防サービス事業者代表	南 眞由美	H30.4～R2.3
	池側 智也	R2.11～
大阪府泉佐野保健所（オブザーバー）	村山 美紀	H29.4～H31.3
	刈谷 直子	H31.4～

5. 認知症施策検討委員会名簿

所属・役職名	氏名	任期
認知症サポート医	木本 渺夫	H29.4～R1.8
	本多 秀治	H29.4～
泉佐野泉南医師会副会長 認知症サポート医	伊藤 守	H29.4～
歯科医師代表	田中 義人	H29.4～
薬剤師代表	道明 陽介	H29.4～H31.3
	塚本 勝信	H31.4～R2.3
	道明 雅代	R2.4～
訪問看護師代表 泉佐野泉南医師会地域連携室代表	野上 聖一	H31.4～
熊取町ケアマネジャー連絡会代表	八木 芳江	H30.4～
医療ソーシャルワーカー代表	豊田 雅通	H29.4～
理学療法士・作業療法士代表	三原 修	H29.4～H31.3
	薦本 尚展	H31.4～
熊取町介護者（家族）の会代表	登 文子	H29.4～
関西医療大学講師	室谷 牧子	H29.4～

6. 用語集

【あ行】

■ICT

Information and Communication Technology。IT（Information Technology＝情報技術）に人と人、人と情報のコミュニケーションの概念を加えた言葉で、情報処理や通信技術の総称。

■アセスメント

ケアマネジャーが要介護者等のニーズに沿った介護サービス計画（ケアプラン）を作成するために、サービス利用者の健康状態や家族の状態、希望等を把握し、問題の特定や解決すべき課題を把握すること。課題分析ともいう。

■医療計画

国が定める良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るための基本的な方針に即し、かつ、地域の実情に応じて、都道府県が医療提供体制の確保を図るために策定する計画で、地域における保健医療提供体制の確保を目指す。

■インフォーマルサービス

近隣や地域社会、ボランティアなどが行う非公式的な援助のこと。NPO 法人やボランティアグループが行うサービスだけでなく、家族や地域の方などの力も、インフォーマルサービスに含まれる。対義語はフォーマルサービス。

【か行】

■介護医療院

「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設。地域包括ケアシステムの5要素（医療、介護、生活支援、予防、住まい）のうち、介護療養型医療施設が持つ「医療」「介護」「生活支援」に加え「住まい」の機能を持った長期療養を目的とした施設。

■介護保険施設

介護保険サービスで利用できる、介護保険法に基づき指定を受けた施設。介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院の4つの施設の総称。

■介護保険審査会

要介護認定、保険給付や保険料徴収、滞納処分等の徴収に関する不服申立てを審査するために、都道府県ごとに設置する機関のこと。市町村代表・被保険者代表、公益代表の三者で構成される。

■介護保険料基準額

所得段階別保険料の設定にあたって基準となる額。この基準額は、第8期計画における所得段階別保険料の第5段階にあたる保険料。

■介護予防事業

65歳以上の高齢者に対する介護が必要な状態への進行を予防するための保健事業のこと。運動機能、栄養状態、精神状態等の低下が見られる高齢者を早期発見し、機能の維持、向上を図るための個別支援プログラムの実施、及び該当の有無に関わらず一般高齢者に対する健康と自立した生活の維持を目的とした保健事業のことをいう。

■介護予防・日常生活支援総合事業

高齢者の介護予防と日常生活の自立を支援することを目的とし、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2つの事業を実施する。「介護予防・生活支援サービス事業」は、要支援者及び事業対象者を対象とした町独自の基準による訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメントを実施する。また、「一般介護予防事業」は、地域の高齢者を対象に、健康づくりや介護予防への取組を実施する。

■介護療養型医療施設

一般病院または診療所において主として長期にわたり療養を必要とする要介護者に対して、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、その他の世話及び機能訓練などを行う介護保険制度に位置付けられた施設のこと。令和5年度末に廃止される。

■通いの場

高齢者が容易に通える範囲にあり、介護予防のため週1回から月1回以上継続してトレーニングや体操などの活動をしたり、住民同士での交流などができる場所。

■基本チェックリスト

65歳以上の高齢者を対象に、日常生活に必要な機能が低下していないかを「運動機能」「口腔機能」「栄養状態」等25項目の質問で確認するもの。その結果により機能低下が認められる方は「事業対象者」と判定され、認定申請を行わずに介護予防・生活支援サービスが利用できる。

■キャラバンメイト

認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。

■QOL

Quality Of Life の略。「人生の質」または「生活の質」のこと。広義には、恵まれた環境で仕事や生活を楽しむ豊かな人生をいい、医療・福祉分野では、延命治療のみにかたよらずに、当事者の生活を向上させることで、その人間性や主体性を取り戻そうという考え方。

■協議体

生活支援の体制整備に向けて、定期的な情報の共有・連携強化の場として設置される組織。多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進する。

■居宅サービス

通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護等、在宅生活を支える介護サービスの総称。

■ケアプラン

介護保険サービスが適切に利用できるよう、心身の状況、その置かれている環境、要介護者等及びその家族の希望等を勘案し、利用する介護保険サービスの種類及び内容などを定めた計画のこと。

■ケアマネジメント

地域で利用できるさまざまな資源を最大限に活用して、利用者一人ひとりのニーズに沿った最適な保健福祉サービスが提供できるよう、調整すること。

■ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護者等のケアマネジメントを行うための専門的な知識を有する者で、要介護者等からの相談に応じ、要介護者等が心身の状況に応じて適切な在宅サービスや施設サービスを利用できるように市町村、事業者等の関係機関との連絡調整を図る。

■KDB

国保データベースの略。KDB データには、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報が含まれる。

■軽度認知障害（MCI）

健常者と認知症の間にあたる、MCI（Mild Cognitive Impairment：軽度認知障害）という段階（グレーゾーン）のこと。MCIとは、認知機能（記憶、決定、理由づけ、実行など）のうち1つの機能に問題が生じているが、日常生活には支障がない状態のこと。

■軽費老人ホーム（ケアハウス）

60歳以上で、身の回りのことは自分でできるものの自炊ができない程度に身体機能が低下しており、在宅生活が困難な人が入所する施設。

■健康くまとり21

健康日本21を踏まえ、住民との協働作業により、本町らしい健康づくりの目標を定めた計画のこと。

■健康寿命

日常的・継続的な医療・介護に依存しないで、自分の心身で生命維持し、自立した生活ができる生存期間のこと。

■言語聴覚士

厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示のもと、音声機能や言語機能、聴覚に障がいのある方に言語訓練や、検査及び助言、指導その他の援助を実施する人のこと。

■権利擁護

寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障がい者など、自分の権利や意思をうまく表現できない・不利益に気付かない人に代わって主張し、本人の権利を守ること。

■広域福祉課

泉佐野市、泉南市、阪南市、田尻町、岬町、熊取町の3市3町が、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 252 条の 7 第 1 項の規定により、同法第 158 条第 1 項に規定する内部組織を共同して設置したもので、大阪府から移譲を受けた事務のうち福祉に関する事務についての処理にあたる組織のこと。

■高齢化率

65 歳以上人口が総人口に占める割合のこと。

■高齢者虐待の防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

この法律は、高齢者に対する身体的・心理的虐待、介護や世話の放棄・放任等の虐待を防止すること、虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担の軽減を図ることなど養護者に対する支援のための措置等について定めている。

■高齢者・障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律

平成 18 年 12 月に施行。「バリアフリー新法」ともいう。施設のバリアフリー化を推進し、高齢者や障がい者、妊産婦、けが人等の移動や施設利用の利便性、安全性の向上を目的とする。

■国民健康保険団体連合会

国民健康保険や介護保険の報酬明細書の審査と報酬の支払いが主な業務。介護報酬の支払いや審査機能のほか、サービスに関する苦情処理やサービスの質の向上に関する調査、居宅サービス事業者に対する指導・助言などの役割が与えられている。

【さ行】

■作業療法士

身体または精神に障がいのある方等に対して、医師の指示のもとに健康な生活を取り戻すため、手芸、工芸、その他作業（作業療法）を行う人のこと。国家資格で厚生労働大臣の交付する免許が必要。

■サービス付き高齢者向け住宅

高齢者が安心して居住できる住まいを確保することを目的として、平成 23 年の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）」の改正により創設されたバリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供する住宅。

■CSW（コミュニティソーシャルワーカー）

地域において生活上の課題を抱える個人や家族に対する個別支援とそれらの人々が暮らす生活圏の環境整備や住民のネットワーク化といった地域支援を行う者。

■市民後見人

社会貢献への意欲が高い一般市民の方で、市町村が実施する養成研修を受講し、成年後見に関する一定の知識・態度を身につけた方の中から、家庭裁判所により成年後見人等として選任された者のこと。認知症や障がいなどで判断能力が不十分な方で親族等がいない場合に、本人の意志を尊重し、心身の状態や生活に配慮しながら、福祉サービスを利用する際の契約や財産管理などを行う。

■社会福祉協議会

民間の社会福祉活動を推進することを目的とした営利を目的としない民間組織で、昭和 26 年に制定された社会福祉事業法（現在の「社会福祉法」）に基づき、設置されている。

■社会福祉士（ソーシャルワーカー）

昭和 62 年 5 月に制定された「社会福祉士及び介護福祉士法」で位置付けられた社会福祉業務に関する国家資格であり、その業務は、専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障がいがある方、または環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある方の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行う。

■若年性認知症

65 歳未満で発症する認知症の総称。18 歳から 44 歳までに発症するものを若年期、45 歳から 65 歳未満で発症するものを初老期と分類し、50 歳代の発症が多くみられる。認知症についてはアルツハイマー型認知症などで明確な診断と治療法が確立しつつあるが、若年発症するものについてはそれと認識されずに見過ごされているケースも多く、誤ってうつ病と診断されたまま経過し、症状が進行して初めて気づかれる場合もある。

■住宅型有料老人ホーム

生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設。介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら、ホームでの生活を継続することが可能。

■就労的活動支援コーディネーター

就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と、就労的活動の取組を実施したい事業者等とをマッチングする役割を果たす者。高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートすることにより、役割がある形で高齢者の社会参加等を促進することが期待されている。

■主観的健康観

医学的な健康状態ではなく、自らの健康状態を主観的に評価する指標であり、死亡率や有病率等の客観的指標では表せない全体的な健康状態を捉える健康指標のことで、必ずしも医学的な健康状態と一致したものではない。高齢者の健康指標には医学的な指標よりも主観的健康観や日常生活の自立度による指標を用いることが適当であるという考え方が広まりつつある。

■主任ケアマネジャー

地域包括支援センター等に配置される専門職員で、ケアマネジャーに対する日常的な業務を行う上での相談・支援や、支援困難事例への指導・助言を行うなど、地域における包括的・継続的ケアマネジメントの役割を担う人材。ケアマネジャーとしての一定の実務経験と「主任介護支援専門員研修」の受講等が要件。

■ショートステイ

多くの場合、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設に併設されている短期入所用のベッドに短期間入所・入院して、必要な介護や看護を受けたり、機能訓練を行ったりするサービス。福祉施設で行うものを「短期入所生活介護」、医療施設で行うものを「短期入所療養介護」という。

■自立支援型地域ケア会議

介護保険サービス利用者本人の自立支援に資するケアマネジメントに関して、町、地域包括支援センター、理学療法士等のリハビリ専門職、歯科衛生士や薬剤師などの医療専門職、介護保険事業所の担当者などが参画し、多職種で検討を行う会議のこと。

■自立支援・重度化防止

自立支援とは、高齢者が主体性を持って心身ともに自立した生活を送ることができるよう支援することであり、重度化防止とは、要介護状態等となることの予防又は軽減、もしくは重度化になることを防止すること。平成 29 年の介護保険法改正において、市町村が自立支援・重度化防止へ取り組むことが制度化された。

■シルバー人材センター

地域に居住する定年退職者等で働く意欲を持つ人を会員とし、その希望・経験・能力に応じた臨時的、短期的な就業の機会を確保、提供することを目的とする団体。

■人生会議（アドバンス・ケア・プランニング（ACP））

将来の変化に備え、今後の治療・療養について患者本人、家族、近しい人と医療従事者があらかじめ話し合い、患者の意思決定を支援するプロセス。

■生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者を「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」という。

■生活支援体制整備事業

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加するなか、地域とのつながりやいきがいをもちながら暮らしていくため、多様な生活支援や介護予防、社会参加の必要性が増加している。この状況を踏まえ、平成 27 年度の介護保険制度改正により、高齢者の多様な日常生活を支える仕組みを充実させること、生きがいや介護予防につながる社会参加の機会を確保することを一体的に推進するために創設された事業のこと。

■生活習慣病

食生活、運動、休養、喫煙、飲酒などによる生活習慣の積み重ねによって引き起こされる病気のこと。糖尿病、脳卒中、心臓病、高血圧、高脂血症、がんなどが代表的な生活習慣病である。

■成年後見制度

判断能力の不十分な方を保護するための制度。平成 11 年 12 月に民法が改正され、禁治産、準禁治産制度から、各人の多様な判断能力及び保護の必要性の程度に応じた柔軟かつ弾力的な措置を可能とする補助・保佐・後見の制度に改められ、平成 12 年 4 月に施行された。

■総合計画

2018 年（平成 30 年）～2027 年（令和 9 年）を目標年度とし、「住みたい 住んでよかった ともにつくる“やすらぎ”と“ほほえみ”のまち」をまちの将来像とした、本町まちづくりや行財政運営の基本的な指針となるもの。

■ソーシャルキャピタル

社会や地域における人々の信頼関係や結びつきを表す概念。人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴のこと。

【た行】

■第1号被保険者・第2号被保険者

介護保険では、第1号被保険者は65歳以上、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者をいう。第1号被保険者は、原因を問わず、要介護認定を受けて介護保険サービスを利用できるのに対し、第2号被保険者のサービス利用は、要介護状態になる可能性の高い特定の疾病により要介護認定を受けた場合に限定される。

■タピオステーション

大阪体育大学及びふれあい元気教室スタッフ監修の体づくりプログラム「タピオ体操＋（プラス）」を地域で取り組む拠点。

■タピオ体操＋（プラス）

大阪体育大学の協力のもと、平成18年に作成した「くまとりタピオ元気体操（通称：タピオ体操）」に、ストレッチングや全身の筋力トレーニング、おくちの体操やあたまの体操をプラスした、高齢者の元気アッププログラムとしてバージョンアップしたもの。このDVDが講師がわりとして、自分たちだけで効果的な健康づくりができることが大きな特徴となっている。

■団塊の世代・団塊ジュニア世代

団塊の世代は、第2次世界大戦後、数年間のベビーブームの時期に生まれた世代（昭和22年から昭和24年頃まで）のことで、作家の堺屋太一氏が命名した。団塊ジュニア世代とは、第2次ベビーブームの時期に生まれた世代（昭和46年から昭和49年頃まで）のことで、日本能率協会総合研究所のマーケティングプランナー田中勝氏が命名した。いずれも人口規模が大きいため、その動向や志向は社会的影響が大きい。

■地域医療構想

医療需要と病床の必要量や、目指すべき医療提供体制を実現するための施策等を定めたもので、平成26年の医療法改正によりすべての都道府県において策定することとなった。

■地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて地域社会や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい地域をともに創っていく社会。

■地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。具体的には、地域包括支援センター等が、医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、ケアマネジャーの自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めること、また、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する事を目的に開催する「地域ケア個別会議」と、市町村等が、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげるために開催する「地域ケア推進会議」がある。

■地域支援事業

被保険者が要介護状態等になることを予防するとともに、介護や支援が必要となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域での生活を継続することができるようにすることを目的として、平成18年に創設された介護保険制度上の事業。

■地域福祉計画

熊取町において、地域福祉を推進するための基本的理念を定める計画のこと。

■地域包括ケアシステム

重度な要介護状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・生活支援・予防・住まいが一体的に提供できる仕組み。

■地域包括支援センター

保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等が中心となり、介護予防ケアマネジメント、高齢者への相談支援、包括的・継続的なケアマネジメント支援など、地域における高齢者の総合的な支援と課題解決に向けた取組を実践する機関。

■地域密着型サービス

認知症などで介護を必要とする高齢者が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、日常生活圏域の中で提供される多様で柔軟な介護サービス。市町村が事業者指定の権限を持ち、原則としてその市町村の住民のみが利用できる。

■地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業。

■チームオレンジ

認知証の方やそのご家族を含む地域のサポーターと多職種によるサポーターがチームとなって活動する取組。チームオレンジのメンバーは、認知症サポーターがステップアップ講座を受講し、認知症の方の外出支援・見守り・声かけなどニーズに合わせた支援を行う。

■調整交付金

各市町村の高齢化率や所得水準による財政力格差を調整するため、市町村によって5%未満や5%を超えて交付される交付金。

■特定健康診査・特定保健指導

医療制度を将来にわたり持続可能なものとするため、予防可能な「糖尿病、高血圧、脂質代謝異常症、肥満症等」の生活習慣病有病者・予備群を減少させることを目的として、平成20年4月から始まった取組。特定健康診査は、医療保険者が実施するメタボリック・シンドロームに着目した健診。特定保健指導は、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートを行うもの。

【な行】

■日常生活圏域

平成17年の介護保険法の改正により、市町村介護保険事業計画において、市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情 その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定める圏域のこと。また、地域包括支援センターは、日常生活圏域を考慮して設置されている。

■日常生活自立支援事業

福祉サービスの利用援助手続きや申請代行等の利用援助をはじめ、日常的な金銭管理や書類等の預かりを行い、自己決定能力が低下しているために様々なサービスを充分に利用できない方や、日常生活に不便を感じている高齢者や障がい者の方々への支援を行う。

■任意事業

地域支援事業のうち市町村の判断により行われる事業で、介護保険事業の運営の安定化を図るとともに、被保険者や介護者などを対象とし、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的とした事業。事業の種類としては、「介護給付等費用適正化事業」や「家族介護支援事業」などがある。

■認知症

脳や身体の疾患を原因として、記憶・判断力などが徐々に低下して日常生活に支障をきたすようになった状態をいう。認知症は病気であり、単なるもの忘れとは区別される。

■認知症カフェ

認知症の方と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、お茶を飲みながら気軽に交流や情報交換、リフレッシュできる集いの場。

■認知症ケアパス

認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障がいが増進していく中で、その進行状況に合わせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいかをあらかじめ標準的に決めておくもの。

■認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しい知識を持ち、認知症の人や家族を暖かく見守り、支援する人（サポーター）のこと。

■認知症施策推進大綱

認知症の発症を遅らせ、認知症の人ができる限り地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、認知症施策推進関係閣僚会議において令和元年6月18日にとりまとめられたもの。

■認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が認知症の疑いのある人や認知症の人とその家族を訪問し、認知症の専門医による鑑別診断等を踏まえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立支援のサポートを行うチーム。

■認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う者。

【は行】

■徘徊高齢者等 SOS ネットワーク

認知症高齢者等が行方不明になった時に早期に発見するため、警察や関係機関を含め、住民が幅広く参加する行方不明高齢者等の捜索・発見・通報・保護や見守りのためのネットワーク。

■バリアフリー

公共の建物や道路、個人の住宅等において障がい者や高齢者等が安心して利用できるように配慮した生活空間の在り方のこと。具体的には、車いすでも通ることができるように道路や廊下の幅を広げたり、段差を解消したり、手すりを設置したりすることを言う。また、物理的な障壁だけでなく、社会参加への障壁の排除等精神的な意味でも用いられる。

■PDCA サイクル

Plan（目標を決め、それを達成するために必要な計画を立案）、Do（立案した計画の実行）、Check（目標に対する進捗を確認し評価・見直し）、Action（評価・見直しした内容に基づき、適切な処置を行う）というサイクルを回しながら改善を行っていくこと。

■避難行動要支援者名簿

災害対策基本法改正により、平成 26 年 4 月から避難時に特に支援が必要な「避難行動要支援者」の名簿作成が市町村に義務づけられた。避難行動要支援者とは、高齢者、障がい者、乳幼児など災害時に配慮が必要な「要配慮者」のうち、特に避難時に支援が必要な人を避難行動要支援者という。名簿は、災害時に生命・身体に危険が及ぶ恐れがある場合は、本人の同意なしに消防や警察などの関係機関に提供することができる。

■標準給付費

財政安定化基金の国庫負担額等を算定するにあたって、前提となる事業運営期間の各年度における介護給付及び予防給付に要する費用の額。在宅サービス費、施設サービス費、高額介護サービス費、審査支払手数料が含まれる。

■福祉用具

高齢者や障がい者の自立に役立ち、介護する方の負担を軽減するための用具。具体的には、特殊寝台、車イス、床ずれ防止用具、歩行器等。

■フレイル

フレイルとは、海外の老年医学分野で使用されている「Frailty（フレイルティ）」に対する日本語訳で、「虚弱」や「老衰」、「脆弱」などに訳される。加齢とともに筋力や心身の活力が低下し、介護が必要となる危険が高い状態であるが、運動習慣や食生活など生活習慣を見直すことで、回復することが可能な状態のこと。

■フレイル予防

従来の介護予防をさらに進め、より早期からの介護予防を意味している。フレイルの進行を予防するためには、身体的要素、心理的・精神的要素、社会的要素 3 つの側面から総合的にみて対応する必要がある。

■包括的支援事業

地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等。

■法定外研修

平成 28 年度から、主任ケアマネジャーとして継続的な資質向上を図るため、更新制度が導入され、更新にあたっては、市町村等が実施するケアマネジメントに資する研修を受講する必要がある。

■保険者機能強化推進交付金（インセンティブ交付金）

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。

■保険料基準額

介護に係る総費用の見込みから算出される、第1号被保険者1人あたりの平均的な負担額。

■保険料収納必要額

介護サービスに必要な費用のうち、第1号被保険者の保険料として収納する必要のある額。

【ま行】**■民生委員・児童委員**

民生委員は地域に密着して、高齢者や障がい者の方々をはじめ生活上の様々な悩みを持つ人の相談・支援を行う。児童委員は、地域の児童問題に関わる様々な行政機関や学校関係者、青少年指導員などと協力して、子どもたちがすこやかに育つ環境づくりや子育てのための相談・支援を行う。児童福祉法により、民生委員が、児童委員を兼ねる。

【や行】**■有料老人ホーム**

食事や日常生活の援助が受けられる老人ホームのうち、介護老人福祉施設や養護老人ホーム、ケアハウス等ではないもの。「介護付き」「住宅型」「健康型」の3つの種類に分けられる。

■ユニバーサルデザイン

誰もが利用しやすいように製品、建物、環境等を設計、デザインすること。最初から利用しやすくすれば、バリアもないため、バリアフリーより広い概念としてとらえられる。（万人向け設計）

■予防給付

介護保険制度で要支援の認定を受けた被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。

【ら行】**■理学療法士**

身体に障がいのある方に対して、日常生活動作の回復のため、リハビリテーションなどを専門的に行う人のこと。国家資格で、厚生労働大臣の交付する免許が必要。

■リハビリテーション

障がい者や事故・疾病で後遺症が残った人などを対象に、身体的・心理的・職業的・社会的に、最大限にその能力を回復させるために行う訓練・療法や援助。

■レスパイト

レスパイトとは「小休止」「息抜き」「休息」を意味する。レスパイトケアとは、介護者が一時的に介護から解放され、リフレッシュや休息をとる介護者のためのケアのこと。

■老齢福祉年金

国民年金制度が発足した当時すでに高齢になっていたため、老齢年金の受給資格期間を満たすことができなかった人に支給される年金。対象者は明治 44 年 4 月 1 日以前に生まれた人、または大正 5 年 4 月 1 日以前に生まれた人で一定の要件を満たしている人。

いきいきくまとり高齢者計画 2021

熊取町第8期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

令和3年3月発行

編集・発行 熊取町健康福祉部

介護保険課

電話：072-452-6298（ダイヤルイン）

健康・いきいき高齢課

電話：072-452-6285（ダイヤルイン）

〒590-0451

大阪府泉南郡熊取町野田1丁目1番8号

（熊取ふれあいセンター1階）