

資 料 編

1. 高齢者保健福祉推進委員会規則

(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、高齢者福祉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。

2. 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・ 職能団体	大阪体育大学健康福祉学部教授	安場 敬 祐	H23.4～
	泉佐野・泉南医師会	音 田 篤	H18.4～
	泉佐野・泉南歯科医師会理事	田 中 義 人	H27.4～
	泉佐野薬剤師会理事	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（熊取支部長）	藤 原 啓 晃	H26.10～
住民代表	自治会連合会（区長会）副会長	粟飯原 和 宣	H27.2～H28.1
		野 口 正 治	H28.2～H29.1
		木 下 章	H29.1～H30.1
		梅田 康雄	H30.2～
	長生会連合会会長	岡 野 治	H23.4～
	婦人会会長	藤 原 満 光	H27.4～H28.4
		鈴 木 弘 子	H28.4～H29.4
		根 来 陽 子	H29.4～
	被保険者代表	壇 眞 三	H27.5～
		米 田 芳 子	H27.5～
福祉関係者及び介護 サービス事業所等	熊取町社会福祉協議会会長	甲 田 義 輝	H22.7～
	熊取町民生委員児童委員協議会会長	大 林 邦 昭	H21.7～
	特別養護老人ホーム第1 永楽荘施設長	川 中 厚	H27.4～
	特別養護老人ホーム弥栄園園長	岩 田 茂 大	H18.9～
介護サービス事業所等 福祉関係者及び	ケアプランセンターしんえい管理者	岩 田 勝 巳	H27.4～H29.3
	デイサービスセンターしんえい主任	西 隅 秀 成	H29.4～
	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）	大 屋 紀 子	H26.4～H27.10
	熊取町ケアマネジャー連絡会代表	中 務 亜 矢 子	H27.10～
	特定医療法人三和会法人本部経営企画室部長	松 井 美 久	H26.3～H27.5
	社会医療法人三和会地域医療介護相談室室長	大 川 恵 子	H27.5～
	医療法人爽神堂法人本部副部長	西 阪 剛	H26.3～H29.5
	医療法人爽神堂介護老人保健施設 アルカディア事務長	山 本 寿 代	H29.5～

3. 医療介護ネットワーク検討委員会名簿

区 分	氏 名	任 期
泉佐野泉南医師会 (地域医療・介護在宅医療担当理事)	永山 光紀	H29.4~
泉佐野泉南医師会 (地域医療・介護在宅医療、認知症担当理事)	伊藤 守	H29.4~
認知症サポート医代表	木本 渺夫	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~
理学療法士・作業療法士代表	三原 修	H29.4~
医療ソーシャルワーカー代表	大川 恵子	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	福間 由紀	H29.4~
大阪府泉佐野保健所	村山 美紀	H29.4~

4. 認知症施策検討委員会名簿

区 分	氏 名	任 期
認知症サポート医	木本 渺夫	H29.4~
	本多 秀治	H29.4~
泉佐野泉南医師会 (地域医療・介護在宅医療担当理事)	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~
熊取町ケアマネジャー連絡会代表	中務 亜矢子	H29.4~
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~
熊取町介護者(家族)の会代表	登 文子	H29.4~
関西医療大学 保健看護学部 保健看護学科	室谷 牧子	H29.4~
認知症地域支援推進員 (熊取町地域包括支援センターやさか)	藤原 和子	H29.4~

5. 計画策定の経緯

年 月 日	内 容
平成 29 年 2 月	<p>高齢者実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査） （平成29年1月～平成29年2月）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者（無記名） <ul style="list-style-type: none"> ①要支援認定者 564人 ②65歳以上の方で要介護認定および要支援認定を受けておられない方 1,000人 ・調査項目 <ul style="list-style-type: none"> ①ご家族や生活状況について ②からだを動かすことについて ③食べることについて ④毎日の生活について ⑤地域での活動について ⑥支え合い（町の高齢者施策）について ⑦健康のことについて ⑧介護保険制度について <p>在宅介護実態調査（平成29年2月～平成29年6月）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者 <ul style="list-style-type: none"> 調査期間中に要介護（要支援）更新申請をされた方 300人 ・調査項目 <ul style="list-style-type: none"> ①主な介護者について ②主な介護者の年齢について ③現在抱えている傷病について ④在宅生活の継続に必要な支援・サービスについて など
平成 29 年 7 月 25 日	<p>平成 29 年度 第 1 回高齢者保健福祉推進委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 第1回地域包括支援センター運営部会について (2) 第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画について (3) 高齢者実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）結果について (4) 在宅介護実態調査結果について (5) その他

<p>平成 29 年 11 月 21 日</p>	<p>平成 29 年度 第 2 回高齢者保健福祉推進委員会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 第 6 期計画における事業実施状況(平成 28 年度分)について 2. 第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について 3. その他
<p>平成 29 年 12 月 19 日</p>	<p>平成 29 年度 第 3 回高齢者保健福祉推進委員会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について 2. その他
<p>平成 30 年 1 月 15 日 ～ 平成 30 年 1 月 29 日</p>	<p>パブリックコメントによる第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)に対する意見聴取 (意見数 1 件)</p>
<p>平成 30 年 2 月</p>	<p>第 7 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)</p>
<p>平成 30 年 2 月 15 日</p>	<p>平成 29 年度 第 4 回高齢者保健福祉推進委員会</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 第 7 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
<p>平成 30 年 2 月 20 日</p>	<p>議員全員協議会において計画(案)の提示及び説明等</p>
<p>平成 30 年 3 月</p>	<p>第 7 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)</p>

6. 用語説明

【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。

■ インセンティブ

意欲向上や目標達成のための刺激策のことで、日本では「誘因」とも訳される。社会活動のある行動に向かわせるための理由として、最終的には金銭面で有利になるような方向で行われる方策を指す。

【か行】

■ 介護医療院

現在の介護療養病型医療施設が担っている、「慢性期の医療機能」「看取り・ターミナルケア機能」とともに、介護老人保健施設のような「生活の場としての機能」を併せ持つ介護保険施設のことで、新たに平成30年度から創設される施設。

■ 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し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、向上をはかるための個別支援プログラムの実施、およ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り組みを実施する。

■ 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づけられた施設のこと。平成30年度からは新たに創設される介護医療院などの施設に転換される予定となっている。

■ 回想法

回想法は、1963年にアメリカの精神科医、ロバート・バトラー氏が提唱した心理療法で、近年、「認知症予防」の効果も期待され、日本でも病院、施設から地域へと広がりを見せてい

る。回想法の効果は、なつかしい物や映像、写真などを見て思い出を語り合うことで、自然と記憶力や集中力などが使われ、脳が活性化し、認知症の症状の進行を遅らせることが期待できるほか、蘇った思い出が楽しいものであるほど、心理的に安定する効果も見込める。

■共生型サービス

障がい者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくするという観点や、福祉に携わる人材に限りがある中で、地域の実情に合わせて人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行うという観点から、ホームヘルプサービス、ディサービス、ショートスティなどについて、高齢者や障がい児者が共に利用できるサービスのこと。

■協働

複数の主体が、何らかの目標を共有し、ともに力を合わせて活動すること。

■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察し、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、利用者ひとり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もので、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。

■軽度認知障害（MCI）

健常者と認知症の中間にあたる、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。

■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。

■権利擁護業務

自己の権利を表明したり権利行使することが困難な高齢者や、権利侵害行為の対象となっている高齢者に対して、権利侵害の予防や対応、権利行使の支援を専門的に行うこと。具体的には、成年後見制度などの活用促進、老人福祉施設などへの措置の支援、高齢者虐待の対応、消費者被害の防止などを行う。

■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。

■広域福祉課

泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町及び岬町の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。

■高齢者虐待防止法

平成 18 年 4 月から施行された「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」の略称。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。

■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

身体又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。

■事業対象者

「基本チェックリスト」（厚生労働省の定めた 25 の質問項目）により、日常生活に必要な機能が低下していないかを判定し、機能低下が認められた者のうち、地域包括支援センター等により「介護予防・生活支援サービス事業」の利用が必要であると判断された者。

■市民後見人

一般市民による成年後見人。認知症や知的障害などで判断能力が不十分になった人に親族がいない場合に、同じ地域に住む市民が、家庭裁判所から選任され、本人に代わって財産の管理や介護契約などの法律行為を行う。

■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

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」で位置づ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。

■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。

■主任介護支援専門員（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、介護支援専門員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。介護支援専門員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。

■障がい者計画

熊取町における、障がい福祉に関する総合的な計画のこと。

■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、サービス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、高齢者が主体性をも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。

■新オレンジプラン

2015年（平成27年）1月に、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現する」ことを目的に、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて策定された。正式には、認知症施策推進総合戦略という。

■生活支援・介護予防サービス協議体

市町村が、高齢者の在宅生活を支えるための基盤整備に向けて、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による重層的な生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築を推進することを目的に設置するもの。協議体には、市町村区域で主に資源開発中心となる第1層と、小中学校区域で、第1層の下で具体的な活動を展開する第2層がある。

■生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

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成年者（認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者等）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～2027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。

【た行】

■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力づくりプログラム「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。

■ターミナルケア

ターミナルケア（End-of-life care）とは終末期の医療および終末期看護のことで、余命わずかとなっている方に対し、自分らしく過ごし、満足して最期を迎えられるように行うケア。治療を目的とせず、「残された時間を充実したものにしよう」という考え方。

■団塊の世代

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。この世代の人口規模が大きいこと、その動向や志向は社会的影響が大きい。今後この世代が高齢期を迎えることについて、その生活の仕方や生き方などに関心が寄せられている。

■地域共生社会

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」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共に創っていく社会。

■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、介護支援専門員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、住宅・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供できる地域福祉の仕組み。

■地域包括支援センター

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等が中心となり、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みを実践する機関。

■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もち、原則としてその市町村の住民のみが利用できる。

■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み。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】

■二次予防事業対象者（通称：元気アップ高齢者）

疾患を発生しやすい高いリスクを持った人。具体的には、「基本チェックリスト」（厚生労働省の定めた25の質問項目）により、日常生活に必要な機能の低下が認められた者。

■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。

■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。認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）において、平成32年度末までに「認知症サポーター」を1200万人養成しようと取り組んでいる。

【は行】**■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あり方のこと。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。

■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」の名簿作成を市町村に義務づけられた。避難行動要支援者とは、高齢者、障害者、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。

■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。

「一年で体重が4～5kg減った。」「疲れやすくなった。」「筋力（握力）が低下した。」「歩くのが遅くなった。」「身体の活動量が減った。」のうち1～2項目があてはまるとフレイルの前段階。3項目以上当てはまるとフレイルの疑いがある。

■法定外研修

平成28年度から、主任介護支援専門員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。

【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】

■ユニット

10人程度の少人数の入居者が交流し、共同で生活する空間として一体的に構成される場(ユニット)を形成し、個室とリビングという在宅に近い居住環境の中で、利用者一人ひとりの個性や生活のリズムに沿いつつ、他の利用者との人間関係を築きながら日常生活を過ごすことができるように世話すること。

■要介護（要支援）認定率

被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合

通常は、第1号被保険者に対する第1号被保険者の要介護・要支援認定者をいう。

【算出方法】認定率＝65歳以上の要介護・要支援認定車数÷第1号被保険者数（65歳以上）

【ら行】

■ライフサイクル

人間の生まれてから死ぬまでを1周期とした過程のことをいいます。

乳児期、児童期、青年期、成人期、老年期のような人生周期や進学、就職、結婚、出産、退職といった生活周期のことをいいます。

■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。