

5 用語の解説

【第1章 計画策定の意義】

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針(P3)

介護保険法第116条第1項に基づき国が定める指針(厚生労働省告示)で、市町村及び都道府県はこの指針に即して介護保険事業(支援)計画及び老人福祉計画を一体のものとして策定するものとされている。

自立支援、介護予防又は重度化防止(P4)

介護保険法第4条で「国民の義務」として、「自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする」と定め、さらに、第5条の「国及び地方公共団体の責務」において「地域包括ケア」の理念として、「国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。」と規定されている。

高齢者福祉圏(P10)

都道府県介護保険事業支援計画において定めることとされている介護給付等のサービスの量の見込みを定める単位となる圏。設定にあたっては、二次医療圏と一致するよう努め、医療介護総合確保区域と整合が取れたものとする事となっている。

【第2章 高齢者を取り巻く現状と大阪府のめざすべき方向性】

有料老人ホーム(P24)

高齢者を入居させ、以下の(1)~(4)のサービスのうち、いずれかのサービス(複数可)を提供している施設。
(1)食事の提供、(2)介護(入浴・排泄・食事)の提供、(3)洗濯・掃除等の家事の供与、(4)健康管理の供与。
設置にあたっては都道府県知事等への届出が必要。なお、設置主体は問わない(株式会社、社会福祉法人等)。

サービス付き高齢者向け住宅(P24)

高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリ

アフリー構造等を有し、高齢者を支援するサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」の都道府県知事への登録制度が国土交通省・厚生労働省の共管制度として、平成23年度に創設された。

登録の要件として、床面積(原則25㎡以上)、便所・洗面設備等の設置、バリアフリーであること、サービスを提供すること(少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供)、高齢者の居住の安定が図られた契約であること、前払家賃等の返還ルール及び保全措置が講じられていることなどがある。

ハンセン病回復者(P27)

かつて、ハンセン病になり、治った人。平成8年に「らい予防法」が廃止されるまで、国は、患者の強制隔離収容を基本としたハンセン病対策を続けてきた。平成21年4月、「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が、強制隔離政策による被害の回復を目的として施行された。同法において、ハンセン病回復者が地域社会から孤立することなく、良好かつ平穏な生活を営むための基盤整備、偏見と差別のない社会の実現、福祉の増進、名誉の回復等のための措置を講ずることについて、国や地方公共団体の責務が明記された。

地域包括支援センター(P29)

地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上、福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を一体的に実施する役割を担う中核的機関(介護保険法第115条の46)。市町村が設置主体であるが、包括的支援事業の実施の委託を受けた者も設置できる。

【第3章 施策の推進方策】

<第1節 自立支援、介護予防・重度化防止>

フレイル(P33)

フレイルとは、加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像をいう。

介護予防・日常生活支援総合事業(P36)

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることをめざすもの。

包括的支援事業(P36)

市町村が行う地域支援事業を構成する事業のひとつ。地域包括支援センターで行う、①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務に加え、平成27年度から⑤在宅医療・介護連携推進事業、⑥生活支援体制整備事業、⑦認知症総合支援事業、⑧地域ケア会議推進事業が追加された。

短期集中予防サービス(P37)

総合事業を構成する介護予防・生活支援サービス事業のサービス類型の一つとして、保健、医療の専門職が、居宅や地域での生活環境を踏まえて生活機能の改善を目的とし、3～6カ月の短期間で効果的な介護予防プログラム(運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上等)を実施するサービス。訪問型・通所型サービスとして提供される。

通いの場(P37)

地域支援事業において、地域介護予防活動支援事業は、年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開をめざして、市町村に介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じ効果的かつ効率的に支援することを目的とするとされている。

生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)(P37)

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を果たす者のことをいう。

地域ケア会議(P38)

地域ケア会議は、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。

多職種協働による個別ケースの検討等を行い、ケアマネジメント支援、地域課題の把握、地域のネットワーク構築等を推進する。市町村は、抽出された政策課題を介護保険事業計画に位置づける。

自立支援型の介護予防ケアマネジメント(P39)

高齢者の自立支援に資するケアマネジメント。介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ(遅らせる)」「要支援・要介護状態になってもその悪化をできる限り防ぐ」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう支援する。

IADL(P39)

Instrumental Activities of Daily Living の略。手段的日常生活動作。日常生活を送るうえでより複雑で高次の動作であり、家事全般、買い物、金銭管理、服薬管理、外出、電話の使用、趣味活動、社会参加などを指す。

健康サポート薬局(P40)

患者が継続して利用するために必要な機能及び個人の主体的な健康の保持増進への取組を積極的に支援する機能を有する薬局をいう。

具体的には、医薬品等の安全かつ適正な使用に関する助言や、健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、必要に応じ、かかりつけ医を始め適切な専門職種や関係機関への紹介等を行う。

<第2節 社会参加の促進>

OSAKAしごとフィールド(P48)

高齢者をはじめ、年齢や性別、障がいの有無にかかわらず、すべての求職者に対し、キャリアカウンセリングやセミナー、職場体験等を通じて、一人ひとりに合わせた就職活動に関するきめ細やかな支援を実施している。

<第3節 医療・介護連携の推進>

在宅医療・介護連携推進事業(P53)

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を推進することを目的に、現状分析等を踏まえ相談支援、普及啓発、研修等を実施するもの。平成27年度から介護保険法の地域支援事業に位置付けられ、市町村が実施主体となっている。

<第4節 包括的な支援体制の構築及び権利擁護の推進>

コミュニティソーシャルワーカー(CSW)(P57)

地域住民等からの相談に応じ、専門的な福祉課題の解決に向けた取組みや住民活動の調整を行うとともに、行政の施策立案に向けた提言(地域住民主体の見守り・支え合い体制の構築など公民協働で福祉課題の解決を図るための提言)等を行う地域福祉のコーディネーターの役割を担う者。

高齢者虐待(P61)

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を、①養護者による高齢者虐待、②養介護施設従事者等による高齢者

虐待に分け、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待を定義。また、国民全般に通報義務等を課し、市町村における相談・通報体制の整備及び事実確認や被虐待高齢者の保護等の権限付与、関係法令に基づく市町村や都道府県の適切な権限行使等について規定している。

<第5節 多様な住まい、サービス基盤の整備> 地域密着型サービス(P68)

認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が出来る限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、平成18年4月の介護保険制度改正により創設されたサービス類型。市町村長が事業者の指定・指導監督を行うとともに、利用者は原則として所在市町村の住民(被保険者)である。

住宅確保要配慮者 (P68)

住宅セーフティネット法に位置付けられた、低額所得者、被災者、高齢者、障がい者、子どもを養育する者、その他住宅の確保に特に配慮を要する者をいう。

スマートシティ(P68)

先進的技術の活用により、都市や地域の機能、サービスを効率化・高度化し、各種の課題の解決を図るとともに、快適性や利便性を含めた新たな価値を創出する都市。

個室・ユニット型施設(P68)

個室及び共同生活室により一体的に構成される場所(以下ユニットという)でユニット毎に配置されたスタッフにより、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行う施設。

住宅セーフティネット法(P68)

高齢者、低額所得者、子育て世帯等の住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進を図ることを目的に、平成19年7月に公布及び施行された。民間の空き家、空き室を活用して、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度の創設など、住宅セーフティネット機能を強化するための改正法が平成29年10月に施行された。

<第6節 福祉・介護サービスを担う人材の確保・資質の向上及び介護現場の生産性の向上> 地域医療介護総合確保基金(P77)

消費税増収分等を財源として、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するために創設された財政支援

制度(基金)。地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に基づき大阪府計画を策定し、本基金を財源として計画に位置づけた事業を実施。介護分野では、介護施設等の整備と介護従事者の確保に関する事業が対象となる。

<第7節 介護保険事業の適切な運営> 高額介護サービス費(P82)

介護保険の利用者負担が高額にならないよう、所得に応じて自己負担上限額が設けられており、自己負担(1割~3割負担)の月額合計額が上限額を超えた分について、所得区分に応じて高額介護(介護予防)サービス費が支給される(申請が必要)。

特定入所者介護サービス費(補足給付)(P82)

介護保険施設への入所や短期入所サービスを利用したときの居住費(滞在費)と食費は原則自己負担となるが、所得に応じて負担限度額が設けられ、国が定める平均的な費用額(基準費用額)と負担限度額の差額が特定入所者介護サービス費として支給される(申請が必要)。(施設が定める費用額が基準費用額より少ない場合は、施設の定める額と負担限度額の差額)

大阪府指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等入所選考指針(P85)

施設サービスを受ける必要性の高い人が、優先的に入所できるよう施設における標準的な入所選考手続きを明らかにすることにより、透明性・公平性の確保を図ることを目的とした指針。

大阪府をはじめ保険者、施設の三者が府内共通の入所選考指針を策定し、入所基準の明確化、共通化を図っている。

介護サービス相談員派遣等事業(P87)

市町村に登録された介護サービス相談員が、介護サービスの提供の場を訪ね、サービス利用者の話を伺い、相談に応じる等の活動を行うもの。本事業は、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所等における介護サービスの質的な向上や利用者の自立した日常生活の実現を図ることを目的としている。

<第9節 災害、感染症に対する高齢者支援体制の確立> 要配慮者(P93)

高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する者を意味する。「その他の特に配慮を要する者」とは、妊産婦、傷病者、内部障がい者、難病患者、医療的ケアを必要とする者等をいう。

避難行動要支援者(P94)

要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を必要とする者をいう。

福祉避難所(P94)

身体等の状況が特別養護老人ホーム又は老人短期入所施設等へ入所するには至らない程度の者であって、避難所での生活において、特別な配慮を要する者を受け入れるための避難所のこと。要配慮者の円滑な利用の確保、要配慮者が相談し、又は助言その他の支援を受けることができる体制の整備その他の要配慮者の良好な生活環境の確保に資するものであり、内閣府令で定める基準に適合するもの。

【第4章 大阪府認知症施策推進計画 2024】 新オレンジプラン(P97)

厚生労働省が関係省庁と共同して平成27年1月に策定した認知症施策推進総合戦略のこと。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の実現をめざすことを基本とし、七つの施策の柱と目標を設定している。

認知症サポーター(P105)

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする者をいう。市町村や職場等で実施されている認知症サポーター養成講座の受講が必要。

認知症カフェ(P105)

認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。地域の実情に応じて認知症地域支援推進員が企画する等様々な実施主体・方法で開催されている。

認知症ケアパス(P105)

認知症の人やその家族が「いつ」「どこで」「どのような」医療や介護サービスが受けられるのか、認知症の状態に応じたサービス提供の流れを地域ごとにまとめたもの。各市町村が作成している。

キャラバン・メイト(P106)

地域で暮らす認知症の人やその家族を応援する「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」の企画・立案・講師役となる者。都道府県や市町村等で実施されているキャラバン・メイト養成講座の受講

が必要。

認知症地域支援推進員(P108)

地域の支援機関間の連携づくりや、認知症ケアパス・認知症カフェ・社会参加活動などの地域支援体制づくり、認知症の人やその家族等への相談支援を行う。市町村に配置されている。

認知症初期集中支援チーム(P118)

医療・介護の複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、必要な医療や介護の導入・調整や家族支援などの初期の支援を包括的、集中的(おおむね6ヶ月)に行うチームをいう。市町村に設置されている。

認知症疾患医療センター(P120)

認知症についての専門医療相談、鑑別診断、身体合併症・周辺症状の急性期対応、かかりつけ医との連携、患者・家族への介護サービス情報の提供と相談への対応、医療情報の提供等の介護サービスとの連携を行っている。

認知症サポート医(P121)

認知症にかかる地域医療体制構築の中核的な役割を担うとされている医師。かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役・アドバイザーとなるほか、地域包括支援センターとの連携づくりへの協力が主な役割とされている。

行動・心理症状(BPSD)(P128)

認知症の進行に伴い、認知機能が低下したことによる「中核症状」(記憶障がい、見当識障がい(時間や季節感等の感覚がわからない等)、理解・判断力の障がい等)に加え、環境や周囲の人々との関わり等の影響を受けて、知覚や思考、気分または行動の障がい症状として発現したもの。せん妄、抑うつ等。

軽度の認知機能の障がい(MCI)(P128)

「軽度認知障がい」ともいう。認知機能低下の自覚があるものの、日常生活は問題なく送ることができている状態。健常な状態と認知症の中間の状態であり、認知症だけでなく、健常な状態にも移行しうる状態であるともいえる。