

資料編

資料編

1 計画の策定過程

日程	項目	内容
平成 29 年 2 月 3 日 ～ 2 月 17 日	介護予防・日常生活圏域 ニ～ズ調査	
平成 29 年 2 月 3 日 ～ 2 月 17 日	在宅介護実態調査	
平成 29 年 6 月 16 日	第 1 回 摂津市高齢者保 健福祉計画・介護保険事 業計画推進審議会	<ul style="list-style-type: none"> ● 第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険 事業計画について <ul style="list-style-type: none"> ・ せつつ高齢者かがやきプランとは ・ 摂津市の高齢者の現状と地域包括ケ アシステムについて ・ 日常生活圏域について ・ 目標像と重点課題について ● 認知症初期集中支援チーム、認知症地 域支援推進員について
平成 29 年 10 月 6 日	第 2 回 摂津市高齢者保 健福祉計画・介護保険事 業計画推進審議会	<ul style="list-style-type: none"> ● 報告事項について ● 施策の体系案について ● 生活支援体制整備事業について ● 地域密着型サービスについて
平成 29 年 12 月 1 日	第 3 回 摂津市高齢者保 健福祉計画・介護保険事 業計画推進審議会	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活支援体制整備事業について ● 介護保険サービス量（給付費）推計に ついて ● 第 7 期取組概要について
平成 30 年 1 月 24 日	第 4 回 摂津市高齢者保 健福祉計画・介護保険事 業計画推進審議会	<ul style="list-style-type: none"> ● 第 7 期せつつ高齢者かがやきプラン （素案）について
平成 30 年 3 月 19 日	第 5 回 摂津市高齢者保 健福祉計画・介護保険事 業計画推進審議会	<ul style="list-style-type: none"> ● 第 7 期せつつ高齢者かがやきプラン について

2 摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会設置規則

○摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会規則

平成 26 年 3 月 31 日
規則第 27 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、摂津市附属機関に関する条例(昭和 44 年摂津市条例第 26 号)第 3 条の規定に基づき、摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会(以下「審議会」という。)の組織及び運営その他審議会について必要な事項を定めるものとする。

(職務)

第 2 条 審議会は、市長の諮問に応じ、摂津市附属機関に関する条例別表第 1 項に掲げるその担当事務について調査審議し、意見を述べるものとする。

(組織)

第 3 条 審議会は、委員 22 人 20 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
 - (2) 保健医療関係者
 - (3) 福祉関係者
 - (4) 関係団体を代表する者
 - (5) 市民
 - (6) 関係行政機関の職員
 - (7) 市の職員
 - (8) 前各号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者
- (平 29 規則 8・一部改正)

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 5 条 審議会に会長及び副会長 1 人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 審議会の会議(以下「会議」という。)は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 会議において必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(部会)

第7条 審議会に、必要に応じて部会を置くことができる。

- 2 部会に属する委員は、会長が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、会長が指名する委員がこれに当たる。
- 4 部会長は、部会の会務を掌理し、部会における審議の状況及び結果を審議会に報告する。
- 5 前条の規定にかかわらず、審議会は、その定めるところにより、部会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

(平29規則8・追加)

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、保健福祉部高齢介護課において処理する。

(平29規則8・旧第7条繰下)

(委任)

第9条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

(平29規則8・旧第8条繰下)

附 則

この規則は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成29年2月27日規則第8号)

この規則は、公布の日から施行する。ただし、第3条の改正規定は、平成29年4月1日から施行する。

3 摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会委員名簿

平成 30 年 3 月 31 日現在

区 分	氏 名	団体・役職名
学識経験者	石川 久仁子	大阪人間科学大学社会福祉学科
	武田 卓也	大阪人間科学大学医療福祉学科
福祉・医療 福祉関係者	切東 美子	摂津市医師会代表者
	柏原 肇	摂津市歯科医師会代表者
	西川 好子	摂津市薬剤師会代表者
	百武 昭彦	摂津市介護保険事業者連絡会代表者
	下村 宗治	摂津市介護保険事業者連絡会代表者
	榎谷 佳純	摂津市社会福祉協議会代表者
	市川 法恵	摂津市地域包括支援センター代表者
	野口 良美	摂津市民生児童委員協議会代表者
	宮部 善隆	摂津市シルバー人材センター代表者
	市民団体等	山本 善信
増本 笑子		摂津市老人介護者（家族）の会代表者
中野 一郎		いきいき体操の会代表者
石井 奈美枝		ほほえみの会代表者
公募市民	笹部 浩子	介護保険第 1 号被保険者代表者
	福圓 里代	介護保険第 1 号被保険者代表者
	正端 弥寿子	介護保険第 2 号被保険者代表者
行政機関	谷掛 千里	大阪府茨木保健所職員

4 用語解説

語句	解説
あ行	
インフォーマル・サービス	法律や制度に基づき行政が直接・間接的に提供するサービスに対し、家族や近隣、地域社会、民間やボランティアなどによる支援活動のこと。
NPO	Nonprofit Organization の略で、医療・福祉、環境、文化、芸術、まちづくり、国際協力などの分野において、営利を目的とせず、社会的な公益活動を行う民間の組織。特定非営利活動促進法（NPO法）による認証を受け、法人格を得たNPOの団体をNPO法人（特定非営利法人）という。
か行	
介護医療院	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する介護保険施設。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できる。
介護給付適正化	不適切な給付を削減し、利用者に対する適切な介護サービスを確保すること。介護保険制度の信頼感を高めるとともに介護給付費や介護保険料の増大を抑制することで、持続可能な介護保険制度の構築に資する。
介護認定審査会	被保険者が要支援状態・要介護状態に該当するかどうかの審査及び判定等を行うため、市町村が設置するもの。
介護予防	高齢者が要支援状態・要介護状態になることをできる限り防ぐこと、また要支援状態・要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにすることによって、高齢者が自立した生活を送れるようにすること。
介護予防・日常生活支援総合事業	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で、地域の支え合い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目指すもの。 多様な生活支援の充実、高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり、介護予防の推進、市町村、住民等の関係者間における意識の共有と自立支援に向けたサービス等の展開、認知症施策の推進、共生社会の推進を行う。
介護離職	高齢の親や家族の介護を理由に、仕事を辞めること。
通いの場	高齢者が徒歩で通うことができるさまざまな「場」のこと。介護予防を目的としている。
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	「訪問看護」と「小規模多機能型居宅介護」を組み合わせるサービス。 退院直後の在宅生活へのスムーズな移行、がん末期等の看取り期や病状不安定期における在宅生活の継続や家族に対するレスパイトケア、相談対応による負担軽減が必要な方を支援するためのもの。

語 句	解 説
か行	
協議体	市町村が主体となって、「定期的な情報の共有・連携強化の場」として設置するもの。多様な主体間の情報共有・協働によって、資源開発等を推進するもので、役割としては、生活支援コーディネーターの組織的な補完、地域ニーズの把握・情報の見える化の推進、企画・立案・方針策定、地域づくりにおける意識の統一、情報交換・働きかけの場といったものがある。
ケアプラン（介護サービス計画・介護予防サービス計画）	要支援、要介護者やその家族の意向をもとに介護（予防）サービスや福祉サービスなどが適切に利用できるように、本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し、利用するサービスの種類や内容を定めた計画。
ケアマネジメント	要支援状態・要介護状態などで援助を必要とする方に対し、一人ひとりのニーズに沿った最適なサービスを提供できるよう、地域で利用できる様々な資源（保健・医療・福祉サービス）を最大限に活用して組み合わせ、調整すること。
ケアマネジャー（介護支援専門員）	介護や支援を受ける要支援者・要介護者本人やその家族からの相談に応じ、本人や家族の心身の状況や生活の環境などに応じたケアプランを作成し、本人や家族の希望に即した適切な居宅サービスや施設サービスを利用できるように、市や居宅サービス事業者、介護保険施設などとの連絡や調整を行う者。都道府県が実施する試験に合格したのち、実務研修を修めることで資格を得る専門職。
健康寿命	高齢になる前に若くして死亡することや、傷病等に起因して心身の障害が生じることを減らした、人生における良好な健康状態で障害のない期間。
権利擁護	自己の権利や援助のニーズを表明することが困難な高齢者、障害のある方等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズの獲得を行うこと。
高額介護サービス費	1か月に利用した介護保険サービスの自己負担割合の合計が、定められた上限額を超えた分（同一世帯に複数の利用者がある場合は世帯全体の負担額が上限額を超えた分）を支給する制度。ただし、利用者負担には、福祉用具購入費や住宅改修費の自己負担割合、施設入所中の居住費・食費・日常生活費等の利用料は含まれない。
後期高齢者	高齢者（65歳以上）のうち、75歳以上の方。
高齢化率	総人口に対して65歳以上の人口が占める割合。
高齢者虐待防止法	正式名称は「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」で、平成18年4月に施行。この法律の「高齢者」とは65歳以上の人を指す。家族など現に高齢者を養護している人や福祉施設とその従事者による高齢者に対する①身体的虐待、②ネグレクト（介護放棄）、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待の5つを高齢者虐待と規定し、これらを発見した際の市町村に対する速やかな通報義務、虐待の行われた福祉施設等への立ち入り調査、虐待を受けた高齢者の保護に関する事項を定める。

語 句	解 説
か行	
コミュニティソーシャルワーカー (C. S. W)	地域において支援を必要とする方々の生活圏や人間関係など、環境面を重視した援助を行うとともに、地域を基盤とする活動やサービスを発見して支援を必要とする方に結びつけることや、新たなサービスの開発や公的制度との関係の調整などを行う専門知識を有するもの。
さ行	
災害時要援護者	高齢者や障害者、難病患者、一時的に行動に支障のある傷病者や妊産婦、日本語を十分に理解できない外国人など、災害発生時に単独では避難が難しい住民のこと。
サービス付き高齢者向け住宅	居住者の安否確認や生活相談といったサービスが付加された高齢者専用住宅。「高齢者の居住の安定確保に関する法律」(高齢者住まい法) で規定されている。
市民後見人	成年後見制度において、裁判所が選任した専門職以外の第三者後見人のこと。地域で暮らす判断能力の不十分な認知症高齢者等の権利擁護を図るため、身近な地域で支援を行う社会貢献の精神を持つ市民であり、家庭裁判所より選任を受ける。
新オレンジプラン	<p>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ために、「認知症施策推進5か年計画」(2012年9月公表のオレンジプラン) を改め、2015年1月に策定したものを「新オレンジプラン(認知症施策推進総合戦略)」という。</p> <p>①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護などの提供③若年性認知症施策の強化④認知症の人の介護者への支援⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデルなどの研究開発およびその成果の普及の推進⑦認知症の人やその家族の視点の重視 という7つの柱に沿って進めるもの。対象期間は2025年となっているが、当面の数値目標の設定年度は介護保険に合わせて2017年度末としている。</p>
生活機能	歩行、食事、排せつ、入浴、衣服の着脱など日常生活に必要な動作を単独で行う能力のこと。身の回りのことや家庭での生活、社会生活を送るための基本的な動作の他、地域社会での生活に欠かせないコミュニケーション能力も含まれる。
生活支援コーディネーター	地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備に向けた取組みを推進する者。市町村が定める活動区域ごとに、関係者のネットワークや既存の取組み・組織等を活用しながら、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務を実施する。
生活習慣病	心疾患、脳血管疾患、がん、歯周疾患、骨粗鬆症等の食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣がその発症、進行に関与する疾患群。糖尿病や高血圧症、脂質異常症(高脂血症)、動脈硬化による心臓病、悪性新生物(がん)などが主な疾患としてあげられる。

語 句	解 説
さ行	
成年後見制度	精神上の障害等により判断能力が不十分な方について、契約の締結等を代わりに行う代理人などを選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合にそれを取り消す等により、これらの人を不利益から守る制度。
摂津みんなで体操四部作	介護予防を目的に作成された摂津市オリジナルの健康体操。歌に合わせて体操を行う「わくわくやる気体操」、ストレッチ体操を行う「のびのび元気体操」、筋力アップのための体操を行う「もりもり本気体操」、ロコモティブシンドロームを予防する「いきいきロコモ予防体操」を合わせて「体操四部作」となっている。
前期高齢者	高齢者（65歳以上）のうち、65歳～74歳の方。
た行	
第1号被保険者	市町村が行う介護保険の被保険者であり、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の方。
第2号被保険者	市町村が行う介護保険の被保険者であり、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。
多職種連携	在宅医療を推進するにあたり、医療・介護に限らない様々な施設・職種等の生活全般を基盤とした連携を構築し、様々な専門家が相談し合う体制。医師（かかりつけ医・病院）、歯科医師、薬剤師、訪問看護ステーション、介護支援専門員、居宅介護事業所、栄養士等が情報を共有し、サポートし合うことができる。
ターミナルケア	死期の迫った患者に対して延命を第一の目的とする治療ではなく、苦痛の緩和を中心としたケアを行うことにより、痛みから解放されて納得して静かな日々を過ごしたり、やり残したことを実現したりして、残された日々を充実して過ごせるように援助する取り組み。
「団塊の世代」	第二次世界大戦直後の昭和22年（1947年）から昭和24年（1949年）にかけての第一次ベビーブームで生まれた世代。
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、地域住民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、地域を共に作っていく社会。
地域ケア会議	保険者または地域包括支援センターが主催し、地域の多様な関係者が参画して、地域課題に応じた施策を展開するために開催する会議。個別事例の検討を通じて、多職種連携・協働によるケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構築につなげる。

語 句	解 説
た行	
地域支援事業	<p>要介護・要支援状態になる前から、一人ひとりの状況に応じた予防対策を図るとともに、要介護状態になった場合においても、地域で自立した日常生活を送ることを目的として実施される事業。</p> <p>介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業）、包括的支援事業（総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、地域ケア会議の充実、在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、生活支援整備体制事業）、任意事業（介護給付適正化事業、家族介護支援事業など）で構成される事業。</p>
地域包括ケアシステム	<p>高齢者が住み慣れた地域において自立した生活を営めるよう、ニーズに応じた住まいが提供されることを基本としたうえで、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療、介護、予防（介護予防）、福祉サービスを含む生活支援サービスが、日常生活の場（日常生活圏域）において包括的・継続的に提供される地域での体制、支援・サービス等の仕組みのこと。</p>
地域包括支援センター	<p>地域の保健・医療・福祉・介護の向上を図るため、総合相談支援業務、虐待防止・権利擁護業務、専門職の連携により支援体制の構築等を行う包括的・継続的マネジメント業務、高齢者の健康増進・介護予防に必要な介護予防ケアマネジメント業務を担う中核機関であり、社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師等を配置している。</p>
地域密着型サービス（地域密着型介護予防サービス）	<p>認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等の増加に対応し、心身の状態の急変による緊急の対応、心身の状態の悪化に伴う住環境・介護環境の変化の必要性などに対して、可能な限り住み慣れた地域を離れることなく、身近な介護サービス事業者から支援を受けられる介護保険サービス。</p>
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<p>日中・夜間を通じて短時間の定期巡回により訪問し、訪問介護や訪問看護サービスを一体的に提供し、また利用者からの通報による随時の訪問も行う介護保険サービス。生活リズムに応じた短期間利用の他、昼夜を問わず随時利用も可能なことから、利用者の在宅生活の安心を確保するとともに、訪問看護を併せて提供することにより医療ニーズにも対応できる。</p>
特定入所者介護サービス費	<p>所得の低い要介護者が介護保険施設を利用した場合に要する居住費・食費の負担額を軽減するために支給される介護給付。</p>
な行	
日常生活圏域	<p>誰もが住み慣れた環境で継続して生活し、介護を受けることができるようにするため、地理的条件や人口、交通事情、保健・医療・福祉・介護等の社会資源・サービス提供基盤の整備状況等を総合的に勘案し、地域特性に応じて市町村域を区分した個々の地区のこと。</p>

語 句	解 説
な行	
認知症	脳の障害によっておこる病気で、記憶障害、見当識（自分がいる周りの状態を認識すること）障害、理解・判断力の障害、感情・意欲障害などの症状が現れる。認知症には、主にアルツハイマー型認知症と脳血管性認知症がある。
認知症ケアパス	認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営めるように、認知症の人と家族及び地域・医療・介護の人々が連携するための仕組み。
認知症高齢者徘徊SOSネットワーク	認知症高齢者等が行方不明になった場合に、対象者を早期に発見できるよう、地域の事業者に協力を依頼するもの。
認知症サポーター	認知症を正しく理解して、認知症の方や家族を地域社会のなかで温かく見守る応援者。「認知症サポーター養成講座」を受講した方。
認知症サポート医	認知症患者の主治医（かかりつけ医）を対象として、対応力の向上を図るための研修の企画・立案及びかかりつけ医の相談役・アドバイザーとして機能する医師。厚生労働省が推進している「認知症地域医療支援事業」の一環として、都道府県や政令指定都市ごとの医師会を単位として設置される。
認知症疾患医療センター	地域医療と連携し、診断や治療が難しい認知症高齢者を受け入れる切り札的な施設と位置づけられる。厚生労働省が従来の老人性認知症疾患センターに代わって採り入れた。
認知症初期集中チーム	複数の専門職が家族の訴え等により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、アセスメント、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）に行い、自立生活のサポートを行うチーム。
認知症地域支援推進員	認知症の人の状態に応じて必要なサービスが適切に提供されるように、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の間の連携支援や、認知症の人やその家族を対象とした相談業務などを行う者。
は行	
パブリックコメント	行政機関などが政策立案にあたり、広く市民に素案を公表し、それに対して出された意見・提案を政策に反映させる制度。
バリアフリー	人々が生活するうえで障壁（バリア）となるものを取り除いた状態のこと。段差の解消や手すりの設置といった物理的障壁の除去だけでなく、すべての人の社会生活を困難にしている社会的・制度的・心理的なすべての障壁を除去するという意味でも用いられる。
PDCAサイクル	行動プロセスの枠組みのひとつ。Plan（計画）、Do（実行）、Check（点検・評価）、Action（見直し）の4つで構成されている。この4つの工程を継続的に繰り返し、評価を次の計画に活かすことで、計画遂行をより高いレベルにすることができる。
フレイル	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。

語 句	解 説
ま行	
民生・児童委員	民生委員法に基づき厚生労働大臣から委嘱された非常勤の地方公務員で、地域住民の立場から生活や福祉全般に関わる相談・援助活動を行う。すべての民生委員は児童福祉法の規定により児童委員を兼ねる。
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)	内臓脂肪型肥満によって、様々な病気が引き起こされやすくなった状態。
や行	
要介護者	身体上または精神上の障害があるために、入浴、排泄、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、6か月継続して、常時介護を要すると見込まれる状態。介護給付の対象となる。
要介護度(要介護状態区分)	介護保険制度において、要介護状態を介護の必要の程度に応じて定められた区分。「要支援1」「要支援2」「要介護1～5」の7段階の区分がある。また、第1号被保険者に占める65歳以上の認定者数の割合を要介護認定率という。
要支援者	要介護状態とは認められないが、要介護状態となる可能性があり、身支度や家事など日常生活に支援が必要な状態。予防給付の対象となる。
ら行	
ライフ・サポーター	市から委託を受けた社会福祉協議会の職員。高齢者への訪問を行うことで個々の現状を把握する。75歳以上高齢者訪問では、市の福祉サービスなどの情報を提供し、支援制度の周知も図っている。
ロコモティブシンドローム	「運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態」のことを表し、2007年に日本整形外科学会によって新しく提唱された概念。略称は「ロコモ」、和名は「運動器症候群」と言われる。運動器とは、身体を動かすために関わる組織や器管のことで、骨・筋肉・関節・靭帯・腱・神経などから構成されるもの。

第7期せつつ高齢者ががやきプラン
摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

平成30年3月 発行

発行：摂津市

編集：摂津市 保健福祉部 高齢介護課・保健福祉課

〒566-8555 大阪府摂津市三島一丁目1番1号

TEL：06-6383-1111（大代表）／072-638-0007（代表）