

## 資料編

### 天城町介護保険料の推移

介護保険事業計画	期間	保険料（基準額/月）
第1期	平成12年度～平成14年度	3,100円
第2期	平成15年度～平成17年度	4,000円
第3期	平成18年度～平成20年度	4,000円
第4期	平成21年度～平成23年度	4,200円
第5期	平成24年度～平成26年度	5,000円
第6期	平成27年度～平成29年度	6,000円
第7期	平成30年度～平成32年度	6,500円

## 天城町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会要綱

(設置)

**第1条** 天城町における高齢者保健福祉事業に関する総合的な計画を策定するため、天城町高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

**第2条** 委員会は、町長の諮問に応じ、次に掲げる事項を調査及び審議する。

- (1) 高齢者保健福祉計画に関すること。
- (2) 介護保険事業計画に関すること。

(組織等)

**第3条** 委員会は、委員20人以内をもって組織し、保健・福祉・医療に係る機関・団体及び介護保険法(平成9年法律123号)に定める被保険者となるべき者の代表(公募に応じた者を含む。)から町長が委嘱又は任命する。

2 委員の任期は3年とし、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4条** 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選出する。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

**第5条** 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、その議長となる。

2 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 委員長は、必要があると認められるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を求めることができる。

(事務の処理)

**第6条** 委員会の事務は、保健福祉課において処理する。

(その他)

**第7条** この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

### 附 則

(施行期日)

この要綱は、告示の日から施行し、平成29年8月31日から適用する。

天城町高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画策定委員会委員名簿  
委嘱期間（第7期）（平成29年8月31日～平成32年3月31日）

関係部門	氏名	所属
保健医療機関関係者	大城 晴美	徳之島徳洲会病院医療ソーシャルワーカー
社会福祉関係者	中原 博幸	特別養護老人ホーム天寿園園長
	峰岡 勝巳	天城町社会福祉協議会事務局長
介護保険事業所関係者 (指定居宅介護支援事業所)	坂元 充乃	天城町社会福祉協議会 介護支援専門員
	重田 世起子	徳之島徳洲会介護センター 介護支援専門員
	傳 奈美子	生協在宅サービスセンターとくの しま介護支援専門員
	平瀬 穂津美	ケアサポート天寿園居宅介護支援 事業所介護支援専門員
介護保険サービス事業所 (訪問介護・ヘルパー事業所)	井上 末子	愛心園介護センター 訪問介護員事業所管理者
介護保険サービス事業所 (福祉用具貸与事業所)	島 和成	きゅら島館店長
介護保険サービス事業所 (地域密着型グループホーム)	向井 伸志	グループホームこぼれ陽施設長
介護保険被保険者	和田 光友	第1号被保険者代表
	島 武昭	第2号被保険者代表
職能団体関係者	川村 善良	民生委員・児童委員協議会会長
	秋田 浩平	建設経済厚生常任委員長
	浜田 スミ子	ボランティア団体代表
天城町役場	森田 弘光	天城町副町長

## 用語集

### か行

#### 介護医療院

平成 35 度末に経過措置が終了し、廃止期限を迎える介護療養病床（介護療養型医療施設）と医療療養病床の移行先となる「新たな施設類型」の名称。長期療養が必要な要介護者に医療・介護を一体的に提供するため、「日常的な医学管理」「看取り・ターミナル」などの機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設となることが期待されている。

#### 介護予防

介護が必要になることをできるだけ遅らせ、介護されるようになってからは、その状態を維持、改善して悪化させないようにすること。また、それを目的とした介護予防サービスや介護予防事業などの取組。

#### 介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険制度において、市町村が各地域の状況に応じて取り組むことができる地域支援事業の 1 つ。通称、総合事業。平成 27 年度の介護保険法改正以来、市町村は段階的に総合事業への移行を進めており、平成 29 年 3 月までの完全施行が義務付けられている。

#### 鹿児島県地域医療構想

鹿児島県では、鹿児島県保健医療計画（平成 25 年度～平成 29 年度）の一部として、地域の医療需要の将来推計や病床機能報告制度により報告された情報等を活用し、平成 37 年（2025 年）における医療需要と必要病床数を病床機能区分ごとに示すとともに、その実現に向けた施策を「鹿児島県地域医療構想」として定めている。

#### 協働

同じ目的のために、協力して働くこと。

#### 居宅サービス

自宅に居ながら利用できる介護サービスを指す。施設に入っている場合であっても、そこが居宅とみなされる場合は、その施設でのサービスは居宅サービスに含まれる。

#### ケアハウス

60 歳以上の身寄りのない者や、経済的な事情などで家族との同居が難しい者が、比較的安い費用で入居できる軽費老人ホーム。そのうち、自炊ができない者や、自立生活が不安な者に対応するのがケアハウスである。「一般型」と「介護型」の 2 種類があり、介護型では、施設に常駐している介護職員から介護サービスが受けられる。

一般型のケアハウスには要介護度による制限はないが、介護型は「特定施設入居者生活介護」の指定を受けて介護サービスを提供する住まいなので、要介護 1 以上の者が入居対象となる。

#### ケアマネジメント

介護保険制度下で、利用者の多様な要求に対応し、各種サービスを調整して適切で効果的なケアを提供すること。

#### ケアマネジャー

介護支援専門員。支援が必要な人、その家族などからの相談に応じ、その人が心身の状況に応じて最適なサービスが受けられるよう、総合的なコーディネートやマネジメントを行う。介護保険制度を推進していくうえで、支援が必要な人やその家族と、介護サービス等を提供する施設や業

者とをつなぐ橋渡しの役割を担う。

### 権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障害者の権利を守り、ニーズ表明を支援し代弁すること。

### 高齢者

一般に 65 歳以上の者を指す。65～75 歳を前期高齢者、75 歳以上を後期高齢者という。

### 高齢者虐待

家庭内や施設内での高齢者に対する虐待行為。この行為では、高齢者の基本的人権を侵害・蹂躪（じゅうりん）し、心や身体に深い傷を負わせるようなもので、次のような種類がある。①身体的虐待、②性的虐待、③心理的虐待、④ネグレクト（介護や世話の放棄）、⑤経済的虐待等。

### 国勢調査

統計法（平成 19 年 5 月 23 日法律第 53 号）に基づき、総務大臣が国勢統計を作成するため「日本に居住している全ての人及び世帯」を対象として実施される、国の最も重要かつ基本的な統計調査（全数調査）。国勢調査では、国内の人口、世帯、産業構造等などについて調査が行われる。

## さ行

### 在宅医療・介護連携

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続けられるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、医療機関と介護サービス事業所等の関係者が連携すること。

### 作業療法士(OT)

厚生労働大臣の免許を受け、リハビリテーションの一つ「作業療法」を行う者のこと。医師の指導のもと、手芸・工作・家事といった作業を通じ、身体の回復や精神状態の改善などを図り、社会的適応能力を回復させることを目的とする。

### 施設サービス

介護保険法による介護事業における施設サービス。①介護療養型医療施設、②介護老人保健施設、③介護老人福祉施設の 3 種類がある。また、平成 35 年度末に経過措置が終了し、廃止期限を迎える介護療養型医療施設（介護療養病床）と医療療養病床の移行先となる新たな施設類型として「介護医療院」が創設される。

### 自治会

地域の住民等によって組織される親睦、共通の利益の促進、地域自治のための任意団体・地縁団体とその集会・会合。町内会等とも呼ばれる。

### 社会福祉協議会

社会福祉の企画・連絡・広報などを行い、その総合的な促進を図ることを目的とする社会福祉における代表的な民間組織。すべての市区町村と都道府県・指定都市に組織され、その連合体として全国組織がある。その事業は広範多岐にわたり、日本の社会福祉活動の重要な基盤の一つとなっている。

## 主治医

共同で病人の治療に当たる医師の中で、中心になる医師。かかりつけの医師。

## 主治医意見書

主治医が申請者の疾病や負傷の状況等についての意見を記し、要介護認定を行う際のコンピュータによる一次判定や介護認定審査会での審査判定の資料として用いられる。

## シルバー人材センター

高齢者が働くことを通じて生きがいを得ると共に、地域社会の活性化に貢献する組織。センターは、原則として市町村単位に置かれ、基本的に都道府県知事の指定を受けた社団法人であり、それぞれが独立した運営をしている。

## 新オレンジプラン

認知症施策推進総合戦略。「認知症の人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らしを続けることが出来る社会を実現する」ことを目的に、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年に向けて策定された。

## 生活機能

人が日常生活を営むための能力や働き。食事・排泄・歩行などの基本的な身体機能のほか、交通機関の利用や金銭管理など社会に参加する力も含めていうことがある。

## 生活支援コーディネーター

地域支え合い推進員。高齢者のニーズとボランティアなどの地域資源とマッチングさせることで、生活支援を充実させることを主な役割とする。

## 成年後見制度

認知症の高齢者や知的障害者、精神障害者等、判断能力が不十分な成人の財産管理や契約、福祉サービスの利用契約、遺産分割協議などについて、選任された成年後見人が代理して行う制度。判断能力に障害を有していても、自己決定能力がないとみなすのではなく、その残存能力と自己決定を尊重しながら、財産保護と自己の意思を反映させた生活を社会的に実現させる、というノーマライゼーションの思想が背景にある。

## た行

### 団塊ジュニア世代

年間の出生数が200万人を超えた第2次ベビーブームの1971～74年生まれを指す。

### 団塊世代

1947～49年頃の第1次ベビーブームに生まれた世代を指す。

### 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、地域をともに創っていく社会。

### 地域ケア会議

個別の事例を多職種協働によって検討することで、地域に必要な取組を明らかにし、地域包括ケアシステムを推進することを目的として実施する会議。

## 地域支援事業

可能な限り住み慣れたまちで、なるべく自分の力で活動的な生涯を送りたいという願いを現実のものとするため、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も、地域で自立した日常生活を送れることを目的とする事業。介護保険制度の3つの柱の一つ。①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業の3つの事業がある。

## 地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態と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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制を指す。保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要となる。

## 地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における計画策定・実行を支えるために「介護・医療の現状分析・課題抽出支援」「課題解決のための取組事例の共有・施策検討支援」「介護サービス見込量等の将来推計支援」「介護・医療関連計画の実行管理支援」の機能を提供する厚生労働省のシステム。

## 地域包括支援センター

介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。各区市町村に設置される。平成17年の介護保険法改正で制定された。センターには、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が置かれ、専門性を生かして相互連携しながら業務にあたる。法律上は市町村事業である地域支援事業を行う機関であるが、外部への委託も可能。要支援認定を受けた者の介護予防マネジメントを行う介護予防支援事業所としても機能する。

## 地域密着型サービス

住み慣れた自宅や地域で可能な限り生活を続けられるよう、地域ごとの実情に応じた柔軟な体制で提供される介護保険サービスであり、平成18年4月に創設された。原則として居住している市町村内でのみサービスの利用が可能。

## 閉じこもり

一日のほとんどを家で過ごし、週に1回も外出しないこと。

な行

## 二次医療圏

入院ベッドが地域毎にどれだけ必要かを考慮して、決められる医療の地域圏。手術や救急などの一般的な医療を地域で完結することを目指す。厚生労働省が、医療法に基づき、地理的なつながりや交通事情などを考慮して、一定のエリアごとに定める。複数の市町村を一つの単位とし、都道府県内を3~20程度に分ける。一般的に一次医療圏は市町村、三次医療圏は都道府県全域を指す。

## 日常生活圏域

市町村介護保険事業計画において、地理的条件、人口、交通事情などを勘案して定める区域のこと。国では概ね30分以内に必要なサービスが提供される区域としている。

## 認知症

脳や身体の疾患を原因として記憶・判断力などの障害が起こり、普通の社会生活が営めなくなった状態。脳の神経細胞が通常の老化による減少より早く神経細胞が消失してしまうことで、脳の働きの1つである認知機能が急激に低下するために起こる病気。

## 認知症カフェ

認知症の人と家族、地域住民、専門職等、誰もが参加でき、集う場。カフェのようにリラックスした場所で、お茶を飲みながら認知症について気軽に意見交換ができる、イギリス・アメリカのメモリーズ・カフェやアルツハイマー・カフェ等をヒントに生まれた。平成25年「新オレンジプラン」（認知症施策推進総合戦略）の戦略の一つに掲げられ、全国に広がっている。

## 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むため、必要な支援や医療と福祉の連携を一目でわかるように概略を示したもの。

## 認知症サポーター

特定非営利活動法人「地域ケア政策ネットワーク全国キャラバンメイト連絡協議会」が実施する「認知症サポーターキャラバン事業」における認知症サポーター養成講座を受講・修了した者を称する名称。認知症に関する正しい知識を持ち、地域の認知症を患う人やその家族を支援する者をいう。

## 年少人口

人口統計で、0歳から14歳までの人口。

は行

## 徘徊

あてもなく歩き回ること。うろうろと歩き回ること。見当識障害や記憶障害などの中核症状出現の影響や、ストレスや不安などが重なり、絶えず歩き回ること。

## PDCAサイクル

事業活動における管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。

## ホームヘルパー

在宅の高齢者や障害者宅を訪問し、介護サービスや家事援助サービスを提供するホームヘルプ事業の第一線の職種。

## ボランティア

自発的な意志に基づき、他人や社会に貢献する行為。



## ま行

### 看取り

本来は「病人のそばにいて世話をする」「死期まで見守る」「看病する」という、患者を介護する行為そのものを表す言葉であったが、最近では人生の最期（臨死期）における看取りをもって、単に「看取り」と言い表すことが多くなっている。

### 民生委員・児童委員

民生委員は民生委員法に規定され、地域社会に根ざした無給の相談援助職である。任期は3年で、都道府県知事の推薦を受け厚生労働大臣が委嘱する。民生委員は児童福祉法の規定で児童委員を兼ねており、地域の子どもの健全育成にかかわる行事や児童相談所との連携、虐待通告の仲介など子どもとその親の相談援助を担っている。

## や行

### 要介護(要支援)認定

介護サービスを受ける際に、その状態がどの程度なのかを判定するもの。要支援は要支援1と要支援2の2段階、要介護は要介護1から要介護5まで5段階あり、いずれかの区分に認定されたのちに、介護保険サービスを利用することができる。認定の種類によって利用できる介護保険サービスの範囲や量、負担料金の上限などが変化する。

## ら行

### 理学療法士(PT)

身体に障害のある人のリハビリテーションを受け持ち、理学療法を行う専門職。国家試験に合格した者が厚生労働大臣から免許を受ける。

### リハビリテーション

病気や外傷によって身体的あるいは精神的な障害が起こると、本来ごく自然に行われていた家庭的、社会的な生活が制約されるようになるが、こうした障害のある人に対して残された能力を最大限に回復させ、また新たな能力を開発し、自立性を向上させ、積極的な生活への復帰を実現するために行われる一連の働きかけをいう。

### 老人クラブ

おおむね60歳以上の高齢者が、身近な地域を基盤として、自主的に参加・運営する組織。親睦・健康づくり・地域貢献など老人福祉の増進を目的とした活動を行う。

### 老年人口

人口統計で、65歳以上の人口。

## わ行

### 我が事・丸ごと

(☞ 地域共生社会)



**天城町高齢者福祉計画及び第7期介護保健事業計画**

平成30年3月

鹿児島県 天城町役場 保健福祉課

〒891-7692 鹿児島県大島郡天城町平土野 2691-1

TEL.0997-85-3111(代表) / FAX.0997-85-3110

<https://www.yui-amagi.com/>