

資料 7

用語集

<あ>

e-スポーツ（49 ページ）

「エレクトロニック・スポーツ」の略称で、広義には、電子機器を用いて行う娯楽、競技、スポーツ全般を指す言葉であり、コンピューターゲーム、ビデオゲームを使った対戦をスポーツ競技として捉える際に使用される。

医療ソーシャルワーカー（63 ページ）

医療を必要とする人が抱える経済的・心理的・社会的問題や、社会復帰などについて援助・協力する者。MSW（Medical Social Worker）ともいう。

インフォーマルサービス（55、57 ページ）

国などの公的機関が行う制度に基づいた専門職による公式（フォーマル）の各種サービスに対して、要介護者等に近い立場の家族、友人、近隣住民、ボランティアなど、非専門職による非公式（インフォーマル）の援助のこと。インフォーマルサポートともいう。

愛媛県介護給付適正化計画（116 ページほか）

県と保険者（市町）が一体となって、介護給付適正化の取組を推進するため、保険者において取り組むべき事業と県における取組や保険者に対する支援策を定めた計画で、本計画において第6期計画を策定（計画期間：2024（令和6）～2026（令和8）年度）。

愛媛県高齢者居住安定確保計画（85 ページほか）

高齢者向け住宅の効率的な供給の促進等を目的とする「高齢者の居住の安定確保に関する法律」が、2009（平成21）年5月の改正により国土交通省と厚生労働省の共管とされたこと等を踏まえ、県が、高齢者に関する住宅及び福祉の一体的な施策を総合的・計画的に推進するために策定した計画（計画期間：2021（令和3）～2026（令和8）年度）。

愛媛県歯科口腔保健推進計画（42 ページ）

2010（平成22）年6月に制定した「愛媛県歯と口腔の健康づくり推進条例」及び2011（平成23）年8月に公布・施行された「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき策定した計画。2023（令和5）年度に策定した第3次計画は、国が2023（令和5）年10月に告示した「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」（歯・口腔の健康づくりプラン）を踏まえ、生涯にわたる県民の歯と口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進することとしている（計画期間：2024（令和6）～2028（令和10）年度）。

愛媛県地域保健医療計画（63 ページほか）

医療法第30条の4第1項に基づく「医療計画」として策定された計画。

本県における保健医療施策の基本指針であり、2024（令和6）年度から2029（令和11）年度を計画期間とする第8次愛媛県地域保健医療計画は、高齢化により疾病構造の変化が進むとともに、生産年齢人口の減少に伴い医療を支える看護師など医療従事者の減少が見込まれる中でも、地域で必要とされる医療提供体制を確保していくため、保健医療圏の設定と病床の整備を盛り込むほか、各種施策を積極的に推進することとしている。

<か>

介護医療院（20、142 ページほか）

高齢化の進行により増加が見込まれる慢性期の医療と介護のニーズをあわせ持つ高齢者に対応するため、日常的な医学管理や看取り・ターミナル等の医療機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた、2018（平成30）年度から創設された介護保険施設。

介護給付適正化主要3事業（120 ページ）

保険者である市町が特に実施する必要がある事業（「要介護認定の適正化」・「ケアプラン等の点検」・「医療情報との突合・縦覧点検」）。

介護給付の適正化（116 ページほか）

介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するため、介護給付を必要とする受給者を適正に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促し、適切なサービスとその結果としての費用の効率化を図るもの。

介護給付費準備基金（19 ページ）

保険者（市町村）は、急激な給付費増等に対応できるよう、計画期間初年度の剰余金等を積み立てる一方、財政不足が生じた場合には取り崩しを行うなど、被保険者に安定して保険給付を提供するよう努めている。

介護現場改善会議（110 ページ）

行政や関係団体が一体となって介護現場の生産性向上を進めるために県が開催する全体調整会議。

介護現場の生産性の向上（110 ページほか）

限られた介護資源の中で、質の高いケアを行うことを目的とした取組であり、業務の見直しや効率化等により生まれた余裕を活用して、働きやすい職場環境づくりや、利用者に向き合う時間を増やすなど、個人の尊厳や自立の支援につながる質の高いケアの実現、さらには介護の価値ややりがい、職場の魅力を高めることにより、介護職員の人材確保やその定着につなげていく取組をいう。

介護サービス情報の公表（101 ページほか）

介護保険法に基づき、平成18年4月からスタートした制度で、介護サービス利用者が介護サービスや事業所・施設を比較検討し、適切に選択できるよう支援することを目的として、介護サービス事業所の情報を都道府県がインターネット等で公表する仕組み。

介護支援専門員（ケアマネジャー）（108 ページほか）

要介護者又は要支援者からの相談に応じるとともに、心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市町・サービス事業者・施設などとの連絡調整を行う者。

都道府県知事が行う介護支援専門員実務研修受講試験に合格し、介護支援専門員実務研修の課程を修了して、都道府県知事の登録を受けることが必要。

介護実習・普及センター（110 ページ）

地域住民に対して、介護知識・技術の普及及び「高齢社会は国民全体で支える」という意識を持たせることを目的に設置されたセンター。

愛媛県介護実習・普及センターは、1994(平成6)年に愛媛県総合社会福祉会館に設置され、福祉用具、介護用品、住まいの改造モデルや商品見本などを展示するとともに、専門のコーディネーターを配置し、住まいの相談にも対応している。また2022(令和4)年には、介護ロボット相談窓口を開設し、介護ロボットの展示・試用貸出等を行っている。

介護生産性向上総合相談センター（110 ページ）

介護現場の生産性向上を進めるため、事業者からの相談に応じたり、必要に応じて専門家を派遣したりする機関。2023(令和5)年6月に、公益財団法人介護労働安定センター愛媛支部内に設置。愛媛県では、愛媛県社会福祉協議会内に設置している介護ロボット相談窓口とともに、介護現場の生産性向上の拠点。

介護専用型特定施設（142 ページほか）

特定施設(有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム)のうち、入居者が要介護者とその配偶者等に限られている施設で、定員が29人以下の小規模施設は「地域密着型特定施設」と呼ばれる。なお、それ以外の特定施設を混合型と呼んでいる。

介護福祉士（108 ページ）

1987(昭和62)年に創設された「社会福祉士及び介護福祉士法」によって誕生した、介護に従事する者の国家資格。介護の専門的知識及び技術を持ってケアに従事する専門職。

介護保険財政安定化基金（19 ページ）

保険者(市町村)の介護保険財政が安定的に運用されるよう、給付費の予想を上回る伸びや、通常の徴収努力を行ってもなおお生じる保険料未納により保険財政に不足が生じた場合において資金の貸付・交付を行うため、都道府県に設置された基金。

介護保険施設（20、142 ページほか）

介護保険法による施設サービスを行う施設で、指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護医療院がある。

介護保険保険者努力支援交付金（114 ページ）

予防・健康づくりに資する市町村の取組を推進するため、保険者機能強化推進交付金(2018(平成30)年度創設)を拡充する形で、2020(令和2)年度に創設された。自治体への財政的インセンティブとして、国が設定した指標により、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況の評価に応じて交付される。

介護予防（23、53 ページほか）

要介護状態の発生をできる限り防ぐ(遅らせる)こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すこと。

介護予防支援（57 ページほか）

要支援者が、指定介護予防サービス等を適切に利用できるよう、地域包括支援センターの職員（厚生労働省令で定めるもの）が、居宅要支援者の依頼を受けて、心身の状況、置かれている環境、本人及びその家族の希望等を勘案し、利用する指定介護予防サービス等の種類及び内容、担当者等を定めた介護予防サービス計画を作成するとともに、この計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、サービス事業者等との連絡調整等を行うこと。

2024（令和6）年4月からは地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所も市町村からの指定を受けて実施できることとされた。

介護予防事業（54 ページほか）

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても生きがい・役割を持って生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的として実施するもので、一般介護予防事業と介護予防・生活支援サービス事業から構成される。

一般介護予防事業については、市町は、介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業、地域介護予防活動支援事業、一般介護予防事業評価事業及び地域リハビリテーション活動支援事業の5事業から必要な事業を組み合わせて、地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施する。

介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）（53 ページほか）

地域支援事業の1つであり、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業から構成される。従来、予防給付として実施していた訪問介護と通所介護は、地域支援事業の「介護予防・日常生活支援総合事業」へ移行されるとともに要支援者等の多様なニーズに対応するため、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が多様なサービスを提供することが可能となった。

なお、本事業は、2015（平成27）年4月から順次実施され、2017（平成29）年4月からは全ての市町村で実施されている。

介護老人福祉施設（24 ページほか）

特別養護老人ホームであって、入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設。定員が29名以下のものは、地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）と呼ばれる。

なお、2015（平成27）年度から、居宅での生活が困難な中重度の要介護高齢者を支える施設としての機能に重点化を図るため、新規入所者は原則要介護3以上に限定された。

介護老人保健施設（20、142 ページほか）

要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護や機能訓練等の必要な医療並びに、日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点となる施設で、リハビリテーションを提供する機能維持・改善の役割を担う。

回復期リハビリテーション病棟（69 ページ）

2000（平成12）年の診療報酬改定により導入されたもので、脳血管障害や骨折の手術・急性期の治療を受けた後の回復期の患者に対して、機能の回復や日常生活に必要な動作の能力向上を図り、社会や家庭への復帰を目的としたプログラムに基づきリハビリテーションを集中的に行う病棟。

看護小規模多機能型居宅介護（22 ページほか）

医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図るため、2012（平成24）年度に小規模多機能型居宅介護と訪問看護の一体的な提供を行う地域密着型サービスとして創設され、2015（平成27）年4月に「複合型サービス」から現名称に改称された。

キャラバン・メイト（71 ページほか）

認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法等を住民に伝える講師役の人。

共生型サービス（126 ページほか）

障がい者が65歳以上となっても、使い慣れた事業所でサービスを利用しやすくし、地域の実情に合わせて、限られた福祉人材を有効活用するため、高齢者や障がい児者が共に利用できるよう、2018（平成30）年度から、介護保険、障害福祉それぞれに位置付けられたサービス。介護保険又は障害福祉のいずれかの居宅サービス（通所介護、訪問介護、ショートステイ）の指定を受けている事業所が、他方の制度の居宅サービスの指定も受けやすくなる。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法（72 ページほか）

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる「共生社会」の実現を推進するため、認知症施策に関し、基本理念、国・地方公共団体の責務、計画の策定、基本的施策等について定めた法律。（2024（令和6）年1月1日施行）

業務継続計画（BCP）（91、92 ページ）

Business Continuity Plan の略称で、自然災害や感染症など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画書のことをいう。

高齢者が利用・入居する介護サービス事業所においては、サービス提供の中断は、利用者の生命や身体に著しい影響を及ぼすおそれがあることから、2021（令和3）年度報酬改定において、全ての介護サービス事業所に対して、自然災害及び感染症にかかるBCPの策定が義務付けられた。

居宅介護支援（22 ページほか）

居宅の要介護者に関し、指定居宅サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、居宅サービス計画を作成するとともに、指定居宅サービス事業者等との連絡調整等の便宜の提供を行い、介護保険施設への入所を要する場合には、当該施設への紹介等の便宜の提供を行うことをいう。

居宅サービス（16 ページほか）

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売をいう。

居宅療養管理指導（22 ページほか）

居宅要介護者又は居宅要支援者について、病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師その他の者により行われる療養上の管理及び指導をいう。

QOL【Quality of Life】（63、64 ページ）

「生活の質」「人生の質」「生命の質」などと訳される。一般的には、従来の生活の量を求めることから逃れ、生活の満足感・安定感・幸福感を規定している諸要因の質を求めること。諸要因の一方に生活者自身の意識構造、もう一方に生活の場の諸環境があるとされる。社会福祉及び介護従事者の「生活の場」での援助も、生活を整えることで暮らしの質をよりよいものにするというQOLの視点を持つことが重要。

ケアハウス（88 ページ）

軽費老人ホームの一形態。60歳以上（夫婦の場合どちらか一方が60歳以上）で、かつ、身体機能の低下等が認められ、又は高齢等のため、独立して生活するには不安が認められる者で、家族による援助を受けることが困難な者が、低料金で利用でき、自立した生活を送るように工夫された施設。

ケアプラン（121 ページほか）

サービスを受ける前に、要介護者・要支援者の心身の状況、その置かれている環境、本人・家族の希望などを勘案し、どのような介護サービスを、いつ、どれだけ利用するかを書面にまとめた居宅（施設）サービス計画。ケアプランの作成前にサービスを受けることもできるが、サービス料金全額を立て替えなくてはならない（後日、介護保険から払い戻しを受ける）。ケアプランは介護支援専門員に作成を依頼することができる。

軽費老人ホーム（88 ページほか）

無料又は低額な料金で高齢者を入所させ、食事の提供その他日常生活に必要な便宜を供与することを目的とする施設。

老人福祉法制定時から存続するA型に続き、B型、ケアハウスが制度化され、職員配置や居室などの基準が異なる三類型が併存してきたが、2008（平成20）年6月より、これら三類型に係る設備及び運営に関する基準は、従来のケアハウスに統一された。

A型 60歳以上で、独立して生活するには不安があり、家族による援助を受けることが困難な者が、給食や日常生活に必要な便宜（入浴の準備や緊急時の対応、相談など）を受けるための施設。

B型 A型の要件に加えて、自炊が可能な者が、日常生活に必要な便宜（入浴の準備や緊急時の対応、相談など）を受けるための施設。

ケアハウス 「ケアハウス」を参照

健康寿命（11、41 ページほか）

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21」（41 ページほか）

健康増進法第8条に基づき、県が、健康づくりの目標や推進方策等を定めた健康増進計画で、2012（平成24）年度には、国の「健康日本21（第2次）」の告示を受け、第1次計画「健康実現えひめ2010」の最終評価から得られた成果と課題を基に、一層充実、発展させた第2次計画を策定（計画期間：2013（平成25）～2023（令和5）年度）。

権利擁護（94 ページほか）

認知症などのため判断能力が不十分であったり、自分の意志や権利を主張することが困難な人たちの権利主張や自己決定を支援したり、援助者が代弁し権利を擁護する活動。

高齢者（47、48 ページ）

55 歳以上の者（高齢者等の雇用の安定等に関する法律施行規則第 1 条）

高齢社会白書（11、45 ページ）

高齢社会対策基本法に基づき、1996（平成 8）年から毎年政府が国会に提出している年次報告書。高齢化の状況や政府が講じた高齢社会対策の実施の状況、また、高齢化の状況を考慮して講じようとする施策について明らかにしているもの。

高齢者虐待（94 ページほか）

高齢者を現に養護する者若しくは養介護施設従事者等による高齢者に対する人権侵害の行為。高齢者虐待を防止するとともに、高齢者を養護する者を支援するため、「高齢者虐待防止法」が 2006（平成 18）年 4 月に施行された。

虐待は、「身体的虐待」「介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」に分類される。

< さ >**サービス付き高齢者向け住宅（85 ページほか）**

2011（平成 23）年の高齢者住まい法の改正により、従来の「高齢者円滑入居賃貸住宅（高円賃）」、「高齢者専用賃貸住宅専賃（高専賃）」及び「高齢者向け優良賃貸（高優賃）」を廃止し、一本化する形で創設された賃貸住宅の一形態。都道府県知事への登録基準として、一定の床面積（原則 25 m²以上）やバリアフリー構造等を有すること、入居高齢者に対する安否確認・生活相談等のサービス提供、契約形態として高齢者の居住の安定確保、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定められている。

在宅介護支援センター（60 ページほか）

地域の高齢者福祉に関する各般の問題について、高齢者やその養護者、地域住民、その他の者からの相談に応じ、必要な助言を行うとともに、市町や地域の関係機関との連絡調整等を総合的に行うことを目的とする機関（老人福祉法上は「老人介護支援センター」という）。2006（平成 18）年 4 月より、同センターの機能を拡充した地域包括支援センターが設置された。

在宅療養支援診療所（64 ページ）

地域における退院後の患者に対する在宅療養の提供に、主たる責任を有する診療所。患家の求めに応じて、24 時間往診や訪問看護が可能な体制を確保し、往診担当医との氏名、担当日等を文書により患家に提供すること等の施設基準に適合し、地方社会保険事務局長に届け出たものをいう。

作業療法士（69、111 ページ）

作業療法を専門技術とすることを認められた者に付与される名称。厚生労働大臣の免許を受け、医師の指示の下に、身体又は精神に障がいのある人に対して、主としてその応用的動作能力又は適用能力の回復を図るため、手芸、工作その他の作業を行わせる。OT（Occupational Therapist）ともいう。

若年性認知症（79 ページほか）

65 歳未満で発症した認知症のこと。日本医療研究開発機構認知症研究開発事業によれば、全国における若年性認知症患者数は 3.57 万人と推計されている。（2020（令和 2）年 3 月）

主任介護支援専門員（53、57 ページ）

介護支援専門員として一定の実務経験のある者で、主任介護支援専門員研修を修了した者等を主任介護支援専門員として地域包括支援センター等に配置し、地域における包括的・継続的ケアマネジメントの中核的な役割を果たすとともに、日常業務を通じて介護支援専門員の資質の向上を図るための指導等を行う。

障害者総合支援法（旧：障害者自立支援法）（126 ページ）

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」の略称で、障がいの有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らせる地域社会の実現に寄与することを目的とし、障がい者・障がい児が基本的人権を享有する個人として尊厳ある生活を営めるよう、必要な障害福祉サービスの給付や地域生活支援事業などの支援を総合的に行うことを定めた法律。2005（平成 17）年に障害者自立支援法として制定。2012（平成 24）年に改正・改題。

障害福祉サービス（126 ページ）

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）に基づき、障がいのある人々に必要な介護や訓練等の支援を提供するサービス。個々の障がいのある人々の障害程度や勘案すべき事項（社会活動や介護者、居住等の状況）を踏まえ、市町が個別に支給決定した範囲内で提供する。

小規模多機能型居宅介護（22 ページほか）

居宅要介護者又は居宅要支援者について、その者の心身の状況・環境等に応じて、選択により居宅への「訪問」、サービスの拠点への「通所」、若しくは短期間「宿泊」させて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。

シルバー人材センター（48 ページ）

一定地域に居住する定年退職者等を会員として、その希望に応じた臨時・短期的な就業の機会を確保、提供することで、高齢者の就業機会の増大、高齢者の能力を生かした地域社会づくりに寄与することを目的とする団体。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、それぞれが独立した運営をしている。

シルバーハウジング（86 ページ）

高齢や単身世帯、高齢者のみ世帯又は高齢者夫婦世帯に対し、生活指導・相談、安否の確認、緊急対応等のサービスを提供するライフ・サポート・アドバイザー（LSA）が配置され、高齢者の生活特性について配慮・工夫された高齢者対応の集合住宅。

生活困窮者自立支援制度（83、84 ページ）

生活困窮者自立支援法の施行により、2015（平成 27）年 4 月から、失業、疾病、家族の介護、本人の心身の状況など複合的な課題を抱える生活困窮者（生活保護に至る前の段階）の自立に向け、自立相談支援事業を中核に、住居確保給付金の支給、就労準備支援事業や家計相談支援事業など包括的な支援を行う制度。

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）（56 ページほか）

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、生活支援等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。

生活支援体制整備（53 ページ）

市町が中心となって地域住民や関係者と連携し、住民主体の生活支援・介護予防サービスを充実させ、高齢者の社会参加を促進することで、日常生活上の支援体制を充実・強化すること。

生活支援ハウス（88、89 ページ）

デイサービスセンターに居住部門を併せて整備した、介護支援機能、居住機能、交流機能を総合的にもつ小規模多機能施設。一人暮らしや夫婦のみ世帯で独立して生活することに不安がある者を対象としており、介護サービスはそれほど必要としないものの、自宅での生活に不安がある者に対するサービス。2001（平成13）年5月より高齢者生活福祉センターから名称変更された。

生活習慣病（41 ページほか）

これまで成人病と言われてきたものを、健康増進と発病予防に各人が主体的に取り組むよう認識を改める呼び方に変えたもの。つまり、「加齢」に着目した「成人病」から、「生活習慣」という要素に着目して捉え直した「生活習慣病」という概念が健康づくり対策に導入された。

成年後見制度（97 ページほか）

認知症などによって判断能力が十分でない者（本人）に代わり、財産管理や身上保護（入退院、施設入退所、介護保険サービス利用などの手続）などを行い、本人が安心して生活できるように保護・支援する制度。

全国健康福祉祭（ねんりんピック）（27、49 ページ）

60歳以上のシニアを中心としたスポーツ・文化の祭典。スポーツや文化の交流大会を始め、健康や福祉に関する多彩なイベントを通じ、高齢者を中心とする国民の健康保持・増進、社会参加、生きがいの高揚を図り、ふれあいと活力ある長寿社会の形成に寄与するため、厚生省創立50周年に当たる1988（昭和63）年から開催されており、2023（令和5）年の第35回大会が愛媛県で開催された。

ソーシャル・キャピタル（42 ページ）

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。

<た>**第1号被保険者（13 ページほか）**

市町村の住民のうち、65歳以上の人。

第2号被保険者（13 ページほか）

市町村の住民のうち、40歳以上65歳未満の医療保険加入者（被保険者、組合員等、被扶養者）。

短期入所生活介護（22 ページほか）

居宅要介護者又は居宅要支援者について、厚生労働省令で定める施設又は老人短期入所施設に短期入所させ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護等の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。

短期入所療養介護（22 ページほか）

居宅要介護者又は居宅要支援者(主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る)について、介護老人保健施設その他の厚生労働省令で定める施設に短期入所させ、当該施設において看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことをいう。

地域医療介護総合確保基金（62、110 ページ）

都道府県に設置する消費税増収分を活用した基金（2014（平成26）年度創設）。 - 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業、 - 2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業、 居宅等における医療の提供に関する事業、 介護施設等の整備に関する事業、 医療従事者の確保に関する事業、 介護従事者の確保に関する事業、 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業に充てられる。

地域医療構想（62 ページほか）

入院患者の増加や高齢化に伴う疾病構造・受療行動の変化等の問題が顕在化する中、病床の機能分化・連携を進めるため、二次医療圏単位で、医療機能ごとに2025（令和7）年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。2014（平成26）年の医療介護総合確保推進法の施行に伴い、都道府県は医療計画において地域医療構想を定めることとされた（2016（平成28）年度中に、全都道府県が策定済み）。

地域共生社会（50ページほか）

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、地域をとともに創っていく社会を目指すもの。

地域ケア会議（61 ページほか）

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構築に向けた手法。個別事例の課題検討を目的とした地域ケア個別会議と、地域に必要な取組を明らかにして施策や政策の立案・提言を目的とした地域ケア推進会議に分類される。

地域支援事業（53 ページほか）

被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するため、市町が主体となって実施する事業。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業から構成される。

地域包括支援センター（57 ページほか）

高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点で、保健師、社会福祉士、ケアマネジャー等が中心となって、「介護予防に関するマネジメント」「権利擁護」「総合的な相談・支援」「ケアマネジャーへの支援」などを行う。

地域密着型サービス（22 ページほか）

要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域での生活が継続できるように支援するサービスの体系で、市町村がサービス事業者の指定・指導監督の権限を持つ。2024（令和6）年4月現在のサービス種別は次のとおり。原則として、居住市町内にあるサービスだけを利用できることとなっている（他市町で提供されているサービスは、原則として利用できない）

（在宅）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 夜間対応型訪問介護
 認知症対応型通所介護
 小規模多機能型居宅介護
 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）
 地域密着型特定施設入居者生活介護
 看護小規模多機能型居宅介護
 地域密着型通所介護

（施設）

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）

チームオレンジ（71 ページほか）

認知症施策推進大綱（2019（令和元）年6月策定）で示された、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援をつなげる仕組み。

通所介護（22 ページほか）

居宅要介護者について、厚生労働省令で定める施設又は老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において入浴及び食事の提供（これらに伴う介護を含む）等の日常生活上の世話並びに機能訓練を行うことをいう。

通所リハビリテーション（22 ページほか）

居宅要介護者又は居宅要支援者（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る）について、介護老人保健施設、病院、診療所等に通わせ、当該施設において心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことをいう。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（22 ページほか）

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、又は連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う地域密着型サービス。

特定健診・保健指導（44 ページ）

特定健診については、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、2008（平成 20）年度から 40 歳以上の被保険者・被扶養者に対しての実施が保険者に対して義務付けられた健康診断。メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少を目的とし、生活習慣の改善により予防効果が大きく期待できる者（65 歳未満）に生活習慣の改善等を指導する特定保健指導の実施も定められている。

特定施設（142 ページほか）

「特定施設」は有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームをいい、一定の人員配置等を行い、指定基準を満たすことで、特定施設入居者生活介護の指定を受けられる。要介護者のみ入居可能なものが「介護専用型」特定施設、要介護者でない者も入居可能で、入居後に要介護者になることもあるものが「混合型」特定施設という。

特定施設入居者生活介護（22 ページほか）

特定施設に入居している要介護者等について、当該施設が提供するサービス計画に基づく入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をいう。

特列入所（99 ページ）

原則要介護 3 以上の方のみ入所可能となっている指定介護老人福祉施設・指定地域密着型介護老人福祉施設（「特別養護老人ホーム」）につき、居宅において日常生活を営むことが困難な要介護 1 又は 2 の方が特例的に入所することをいう。

< な >

二次保健医療圏（4、80 ページ）

医療法に基づいて病床数の整備や救急医療の確保など、医療の提供体制を整備する医療計画を策定する際に設定される地域的範囲。保健医療サービスが概ね完結することを目指す区域。

認知症（10、71 ページほか）

一度獲得した認知機能が、何らかの原因により持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたす状態。

認知症ケアパス（76 ページ）

認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れを標準的に示したもの。

認知症サポーター（71 ページほか）

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対してできる範囲での手助けをする人。

認知症地域連携パス（76 ページ）

医療と介護サービスが切れ目なく提供できるように、認知症の人の医療・介護・生活等に関する情報を集約・一元化した情報共有ツール。

認知症高齢者グループホーム（20 ページほか）

認知症対応型共同生活介護のこと。軽度から重度の認知症高齢者（5 人以上 9 人以下）が、

介護スタッフとともに共同生活する形態のこと。同居するスタッフは、入所者の持てる能力を最大限活用するため家事などは最小限の手助けとし、利用者がそれぞれ自分の役割をもって生活する。

認知症サポート医（75 ページほか）

認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師。

認知症施策推進大綱（35、71 ページ）

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で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現に向け、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進していくために、認知症施策推進関係閣僚会議が2019（令和元）年6月に策定したもの。

認知症バリアフリー（79 ページ）

認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で安心して普通に暮らし続けていくために、生活のあらゆる場面で障壁を減らしていく取組。

認知症本人大使「えひめ認知症希望大使」（74 ページ）

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で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現に向け、認知症本人の視点に立った普及啓発活動を行う地域版希望大使の設置が全国で進められている。愛媛県においては2022（令和4）年10月1日に「えひめ認知症希望大使」を委嘱し、認知症に対する社会の理解を深める取組を推進している。

ノーリフティングケア（110 ページ）

利用者の身体を抱え上げない介護技術で、介護職員の身体の負担軽減等に資する。

<は>

バリアフリー法（81、93 ページ）

従来のハートビル法と交通バリアフリー法を一体化させたもので、2006（平成18）年12月20日に施行され、正式名称は、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」。建築物（商業施設など）や交通施設（駅など）についてのバリアフリー対策が、それぞれ別々に行われてきたことから、一体的に整備を行うことを目的とする。

PDCA サイクル（114 ページ）

市町が実施する、介護予防や自立支援・重度化防止、介護給付の適正化等の取組を支援するとともに、市町における地域課題の分析や、目標に向かい取組を推進するための仕組み。

ビジネスケアラー（112 ページ）

仕事をしながら家族等の介護に従事する者。生産年齢人口の減少が続く中、その数は増加傾向であり、2022（令和4）年の経済産業省の推計では、ビジネスケアラー発生による経済損失額が2030（令和12）年時点で約9兆円に迫るとされている。

人にやさしいまちづくり（93 ページ）

「人にやさしいまちづくり条例」（1996（平成8）年制定）において、県民の福祉の増進の

ため、県、市町村、事業者及び県民の責務と施策の基本となる事項を定めて、人にやさしいまちづくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進し、かつ高齢者、障がい者等が円滑に利用できる施設の整備を促進しようとするもの。

避難確保計画（91 ページほか）

災害時要配慮者が利用する施設において水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るために必要な事項を定めた計画。2017（平成29）年6月の水防法、土砂災害防止法の改正により、洪水浸水想定区域内や土砂災害警戒区域内にあり、市町の地域防災計画にその名称及び所在地が定められた災害時要配慮者利用施設に作成が義務付けられた。

福祉サービス第三者評価事業（102、103 ページ）

社会福祉法人等の事業者の提供するサービスの質を当事者（事業者・利用者）以外の公正・中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価する事業。個々の事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけることを目的としている。さらに、評価を受けた結果が公表されることにより、結果として利用者の適切なサービス選択に資するための情報になることを目的としている。

福祉用具貸与（22 ページほか）

居宅要介護者又は居宅要支援者について行われる福祉用具（心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、要介護者等の日常生活の自立を助けるためのものをいう）のうち厚生労働大臣が定めるものの貸与をいう。

包括的支援事業（58 ページほか）

地域支援事業の一つ。多職種協働による総合相談支援・権利擁護事業、包括的・継続的マネジメント、介護予防ケアマネジメントなどを実施。

制度改正により、2015（平成27）年度から「在宅医療・介護連携推進事業」「生活支援体制整備事業」「認知症総合支援事業」「地域ケア会議推進事業」が新たに位置付けられた。

訪問介護（22 ページほか）

居宅要介護者について、その者の居宅において介護福祉士その他厚生労働省令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるものをいう。

訪問看護（22 ページほか）

居宅要介護者又は居宅要支援者（主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る）について、その者の居宅において看護師等により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。

訪問看護ステーション（64 ページほか）

訪問看護（通院が困難な患者に対し、医師の指示に基づき、看護師等が家庭を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行う）の拠点。

訪問入浴介護（22 ページほか）

居宅要介護者又は居宅要支援者について、その者の居宅を訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護をいう。

訪問リハビリテーション（22 ページほか）

居宅要介護者又は居宅要支援者(主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る)について、その者の居宅において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他の必要なりハビリテーションをいう。

保険者機能強化推進交付金（114 ページ）

保険者機能の強化に向けて、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する市町村の取組や、こうした市町村の取組を支援する都道府県の取組を推進するため、2018（平成30）年度に創設された交付金。自治体への財政的インセンティブとして、国が設定した指標により、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況の評価に応じて交付される。

本人ミーティング（74 ページ）

認知症の本人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場のこと。

<や>**夜間対応型訪問介護（22 ページほか）**

介護保険の給付対象となる地域密着型サービスの一つ。居宅の要介護者が夜間でも安心してその居宅で生活できるよう、定期的な巡回や緊急の通報により居宅を訪問し、訪問介護員が入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話を行う。

ヤングケアラー（113 ページ）

家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められる子ども・若者。年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負うことで、本人の育ちや教育に影響があるといった課題がある。

ユニットケア（99 ページ）

施設において高齢者を10人以下のいくつかの単位（ユニット）に分けてケアしようという方法論。在宅に近い居住環境で、入居者一人ひとりの個性や生活のリズムに沿い、また、他人との人間関係を築きながら日常生活を営めるように介護を行う手法。

養護老人ホーム（88 ページほか）

老人福祉法に基づいて設置された施設。入所対象は、概ね65歳以上で身体上、精神上又は環境上の理由及び経済的理由により居宅で養護を受けられない者。地方公共団体又は社会福祉法人が実施主体であり、市町村の措置によって入所できる。

なお、2006（平成18）年4月から定義が改められ、入所対象が、「環境上の理由及び経済的な理由」とされるとともに、介護サービスの利用が可能になっている。

<ら>

理学療法士（69、111 ページ）

理学療法を専門技術とすることを認められたものに付与される名称。厚生労働大臣の免許を受け、医師の指示の下に、身体に障がいのある人に対して、基本的な動作能力の回復を図るために、運動などを中心にした治療を行う。PT（Physical Therapist）ともいう。

リハビリテーション専門職（54 ページほか）

リハビリテーションに携わる理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門職種のこと。

療養病床（100 ページほか）

長期にわたる療養を必要とする患者を入院させるための病床で、医療保険適用の「医療療養病床」がある。

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）（41 ページ）

骨や関節の病気、筋力の低下、バランス能力の低下によって転倒・骨折しやすくなることで、自立した生活ができなくなり介護が必要となる危険性が高い状態。