

資料編

1 下田市高齢者保健福祉計画策定推進協議会

(1) 下田市高齢者保健福祉計画策定推進協議会規則

○下田市高齢者保健福祉計画策定推進協議会規則

平成5年3月31日規則第7号

改正

平成10年3月31日規則第8号

平成11年3月31日規則第3号

平成14年3月29日規則第13号

平成22年6月14日規則第16号

平成26年2月28日規則第4号

平成31年3月19日規則第8号

下田市高齢者保健福祉計画策定推進協議会規則

(目的)

第1条 この規則は、下田市附属機関設置条例（昭和43年下田市条例第25号）に基づき、下田市高齢者保健福祉計画策定推進協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(協議事項)

第2条 協議会は、次の事項について協議するものとする。

- (1) 高齢者保健福祉計画の策定又は変更に関する事項
- (2) 介護保険事業計画の策定又は変更に関する事項
- (3) 前2号に掲げるもののほか、高齢者保健福祉・介護保険事業に関する調査及び推進に関すること。
- (4) その他必要な事項

(組織)

第3条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 地域住民組織の代表者
- (2) 保健、医療、福祉関係団体の代表者
- (3) 知識経験を有する者
- (4) 行政機関の職員
- (5) 一般市民

(役員)

第4条 協議会に、会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理し、会長が欠けたときは、その職務を行う。

(任期)

第5条 委員の任期は、2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、再任することを妨げない。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長が決する。

4 会長が特に必要と認めるときは、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。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、市民保健課において処理する。

(委任)

第8条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、平成5年4月1日から施行する。

附 則（平成10年3月31日規則第8号）

この規則は、平成10年4月1日から施行する。

附 則（平成11年3月31日規則第3号抄）

(施行期日)

1 この規則は、平成11年4月1日から施行する。

附 則（平成14年3月29日規則第13号）

1 この規則は、平成14年4月1日から施行する。

2 下田市介護保険事業計画策定協議会規則（平成10年下田市規則第18号）は、平成14年3月31日限りで廃止する。

附 則（平成22年6月14日規則第16号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成26年2月28日規則第4号）

この規則は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成31年3月19日規則第8号）

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

(2) 下田市高齢者保健福祉計画策定推進協議会委員名簿

(敬称略)

類別	団体及び職名	氏名
1号委員	地域住民組織の代表者	下田市区長連絡協議会 会長 正田 成彦
	下田市女性の会 会長	大黒 愛子
	下田市老人クラブ連合会 会長	増田 政男
2号委員	保健、医療、福祉関係団体の代表者	下田市いきいきサポーター 会長 川崎 美智子
	社会福祉法人 梓友会 理事長	川島 優幸
	賀茂歯科医師会 勝田歯科医院 院長	勝田 洋平
	下田市社会福祉協議会 事務局長	戸崎 孝之
	下田市民生委員児童委員協議会 会長	白井 ふく子
	下田市在宅介護者の会 代表	古屋 廣子
	下田市ボランティア連絡協議会 会長	浅野 勝美
3号委員	知識経験を有する者	三連水車ケアプランセンター (主任介護支援専門員) 下川床 香織
	元下田温泉病院看護師	佐々木 和美
4号委員	行政機関の職員	下田市役所 福祉事務所長 芹澤 直人
5号委員	一般市民	第1号被保険者 長島 睦世
	第2号被保険者	渡邊 晴子

2 諮問・答申

(1) 下田市高齢者保健福祉計画及び下田市介護保険事業計画諮問書

下市介 第 535号
令和5年9月21日

下田市高齢者保健福祉計画策定推進協議会

会長 浅野 勝美 様

下田市長 松木 正一郎

下田市高齢者保健福祉計画及び下田市介護保険事業計画の策定について（諮問）

このことについて、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づく「下田市高齢者保健福祉計画」「下田市介護保険事業計画」（計画期間：令和6年度～令和8年度）を策定いたしたく、下田市附属機関設置条例に基づき、諮問いたします。

記

1 諮問事項

(1) 下田市高齢者保健福祉計画の策定について

(2) 下田市介護保険事業計画の策定について

(2) 下田市高齢者保健福祉計画及び下田市介護保険事業計画答申書

答 申 書

令和5年9月21日付け下市介第535号で諮問のあった下田市高齢者保健福祉計画及び下田市介護保険事業計画の策定について、下田市高齢者保健福祉計画策定推進協議会において慎重に審議を行った結果、下記の結論に至りましたので、ここに答申いたします。

記

下田市高齢者保健福祉計画及び下田市介護保険事業計画の策定について「下田市第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画(案)」のとおりこれを適当と認める。

下田市の高齢化率は40%以上となり、人口も減少の一途をたどっています。また、地域を支える若い世代の減少は、今後も続くと予測されます。誰もが住み慣れた地域で、健やかに自分らしく暮らせるよう、地域共生社会の実現に向けて、関係分野・機関と連携した取組を市全体で考えることが必要です。また、高齢者が自身の健康や生活を維持・改善し、地域の住民同士で支え合う意識づくりが重要となります。

計画の推進に当たっては、以下の点に留意されるよう意見として申し添えます。

要望事項

- 1 若い世代からの健康づくりを推進し、高齢になっても地域社会において役割を担い、地域活動に積極的に参加できる仕組みづくりを推進していただきたい。
- 2 介護を必要とする人が介護サービスを受けられるよう、人材の確保、サービス提供体制の整備に積極的に努めていただきたい。
- 3 在宅医療と介護の連携体制の構築が図られるよう多職種が連携し、在宅生活を支える体制整備をお願いしたい。

令和6年2月19日

下田市長 松木 正一郎 様

下田市高齢者保健福祉計画策定推進協議会
会 長 浅野 勝美

3 用語解説

あ行

アセスメント

介護や障害のサービス提供や生活困窮者等への支援に当たり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しを立てるために、事前に把握、評価、分析を行うこと。

一般介護予防事業

全ての高齢者を対象として、要介護状態になっても生きがい・役割をも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事業。

NPO

Non-Profit Organization の略。広義には営利を目的としない団体一般を指し、公益法人や社会福祉法人等を含む。協議には、ボランティア団体等の市民活動団体を指す。特に特定非営利活動促進法に基づき法人格を取得したNPO法人のことを指す場合もある。

か行

介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たに創設された介護保険施設。

介護給付

介護保険の保険給付のうち、「要介護」に認定された被保険者への給付を介護給付という。介護給付の内容は、居宅サービス（訪問介護等）、施設サービス（介護老人福祉施設等）及び地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護等）に大別される。各サービスに係る費用の9割（所得等の条件により8割又は7割）が給付される。給付は、各要介護度別に定められた支給限度額以内でサービスの現物給付という形で行われる。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。

介護認定審査会

申請者が介護保険の給付を受けるのが適当かどうか、またその範囲を審査・判定する組織。保健・医療・福祉の専門家で構成される。

介護保険事業費

標準給付費（介護給付・介護予防給付の計（総給付費）に特定入所者介護サービス等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、算定審査支払手数料を加えた費用）と地域支援事業費の合計。

介護予防給付

要介護状態となるおそれのあると認められた要支援認定者に対して、介護予防を目的として給付される保険給付のこと。

介護保険施設

介護保険法に基づいて都道府県知事の指定を受けた、介護保険サービスが利用可能な施設。介護保険施設には、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（老人保健施設）、介護医療院がある。

介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・日常生活支援総合事業のひとつ。支援が必要な高齢者を特定し、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス等を実施する。

介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が主体となって実施する地域支援事業のひとつ。市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。支援が必要な高齢者を特定して行う「介護予防・生活支援サービス事業」、高齢者全般を対象に行う「一般介護予防事業」に区別される。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

寝たきりや認知症等で、常に介護が必要で自宅での生活が難しい要介護認定者のための施設。入所により、食事・入浴・排せつ等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援等が受けられる。介護保険法では、介護老人福祉施設、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれている。

介護老人保健施設（老人保健施設）

入所者に対してリハビリテーション等の医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設。利用者の状態に合わせたケアプラン（施設サービス計画）に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護等を併せて受けることができる。

協議体

地域課題やニーズを把握し、課題解決に向けた活動を推進するため、市民や様々な専門分野、行政を含めて構成された組織・ネットワーク。

ケアプラン

要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘察し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。

ケアマネジメント

要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置付けられている機能。

権利擁護

認知症高齢者や知的障害者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助等を行うこと。

高齢化率

総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合。この割合が7%を超えると高齢化社会、14%を超えると高齢社会、21%を超えると超高齢社会と定義されている。

国民健康保険団体連合会

国民健康保険法の第83条に基づき、会員である保険者（市町村及び国保組合）が共同して、国保事業の目的を達成するために必要な事業を行うことを目的にして設立された公法人。国保事業のほか、介護保険法に基づく介護給付費の審査支払業務、保険者支援業務、苦情処理業務を行う。通称、国保連合会、国保連。

さ行

サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅。

社会福祉協議会

社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。

社会福祉法人

社会福祉事業を目的とした民間の非営利組織で、特別養護老人ホームや障害者施設、保育園等の経営等を行っている。

若年性認知症

18歳から64歳までに発症した認知症の総称。アルツハイマー病、脳血管障害、頭部外傷等原因が様々である。10万人当たり40人程度の発症率で、患者数は全国に数万人と推定される。

なお、発症原因が外傷性疾患及び内分泌疾患等の場合は65歳になるまで介護保険は適用されない。

小規模多機能型居宅介護

利用者の在宅で、又は利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援等や機能訓練をいう。

シルバー人材センター

高齢者に対して、生きがいづくりや技能の活用等を目的に、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供するために設立された団体。

生活習慣病

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。

成年後見制度

認知症等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度。

総合相談支援業務

高齢者本人や家族等からの相談を受け、問題の解決に向けた情報提供や関係機関等の紹介を行う事業。また、専門的な支援が必要なときは、個別の支援計画を作成し、適切なサービス等の実施につなげる。

た行

団塊の世代

戦後の第一次ベビーブーム期（昭和22年から昭和24年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。令和7年には、全ての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費等様々な分野に影響が出るものと考えられている。

地域共生社会

制度・分野ごとの縦割りや支え手・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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人一人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

医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実や高齢者に対する支援とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めるための会議。

地域支援事業

介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、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ため、市区町村が行う事業。「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」からなる。

地域包括支援センター

地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。

主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、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）、②介護予防支援、③多職種協働による地域包括支援ネットワークの構築等で、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。

地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの適切な運営、公正・中立性の確保、その他センターの円滑な運営を図るために設置された組織。

地域密着型サービス

要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービス。

特定健康診査

40歳以上75歳未満の人に対してメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査。

特定保健指導

特定健康診査によりメタボリックシンドローム、あるいはその予備群であることが判明した人に対して、医師・保健師・管理栄養士等が実践的なアドバイスを行う保健指導をいう。

な行

任意事業

地域支援事業のうち、介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業等のこと。

認知症ケアパス

認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。

認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。認知症サポーターには認知症を支援する目印として「オレンジリング」を付けてもらう。

認知症地域支援推進員

地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講し、地域包括支援センター等に配置される。

は行

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等の影響により生活機能が阻害され、心身の脆弱性が出現した状態。ただし、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。また、要支援・要介護認定を受ける一歩手前の状態。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域包括支援センターが行う業務のひとつ。地域の介護支援専門員が包括的・継続的なケアマネジメントを実践できるよう、地域の基盤整備や個々の介護支援専門員への支援を行う。

包括的支援事業

地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等。

ま行

メタボリックシンドローム

内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上を併せもった状態。

や行

要介護認定

要支援1・2、要介護1～5の7段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。

ら行

リハビリテーション

脳卒中、骨折等により失われた機能の回復を図り、社会復帰を目指す訓練をいう。介護保険サービスの「訪問リハビリテーション」は理学療法士や作業療法士等が自宅を訪問して行い、「通所リハビリテーション」は介護老人保健施設や病院、診療所で行う。

老人福祉センター

老人福祉施設のひとつ。無料又は低額な料金で老人に関する各種の相談に応ずるとともに、老人に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのため便宜を総合的に供与するための施設。