
資 料

尼 高 齡 第 8950 号
平成 29 年 2 月 3 日

諮 問 書

尼崎市社会保障審議会
委員長 松原 一郎 様

尼崎市長
稲村 和美

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の改定について

近年、後期高齢化率は上昇の一途をたどり、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）には、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症を有する人など、支援を必要とする高齢者がますます増加していくことが見込まれています。

そのため、本市では、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができる地域包括ケアシステムの構築に向けて、「高齢者が尊厳を持ちながら、安心して多様な暮らし方を選択できる地域社会の構築」を基本理念とした「第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を平成27年3月に策定し、現在、計画の推進等に取り組んでいるところです。

平成30年度からの新たな計画については、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の一層の推進と介護保険制度の持続可能性の確保に向けて、これまでの取組みを基礎としながら、より一層多様なニーズに対応する計画としていくにあたり、幅広い分野から御審議いただくため、本計画の改定について貴審議会に対して諮問いたします。

以 上
(高齢介護課)

平成30年3月12日

尼崎市長
稲村 和美 様

尼崎市社会保障審議会
委員長 松原 一郎

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の改定について（答申）

平成29年2月3日付尼高齢第8950号で市長から諮問を受けました「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の改定について、本審議会の高齢者保健福祉専門分科会及び計画素案を策定するため設置した計画策定部会において審議を重ね、このたび審議内容がまとまりましたので、別冊のとおり答申いたします。

以 上

尼崎市社会保障審議会規則

平成21年3月26日

規則第17号

改正 平成25年3月27日規則第7号

平成26年3月31日規則第13号

平成27年3月31日規則第18号

尼崎市社会保障審議会規則（昭和58年尼崎市規則第28号）の全部を改正する。

（この規則の趣旨）

第1条 この規則は、尼崎市民の福祉に関する条例（昭和58年尼崎市条例第9号。以下「条例」という。）第16条第6項の規定に基づき、尼崎市社会保障審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

（委員長及び副委員長）

第2条 審議会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。

3 委員長は、審議会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（招集）

第3条 審議会は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員の4分の1以上の者から審議すべき事項を示して審議会の招集の請求があったときは、委員長は、これを招集しなければならない。

（会議）

第4条 審議会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

2 審議会の議事は、出席した委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

（専門分科会）

第5条 社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第11条の規定により審議会に置かれる専門分科会は、次の各号に掲げる専門分科会の区分に応じ、当該各号に定める事項を調査審議するものとする。

- (1) 地域福祉専門分科会 地域福祉の推進に関する事項
- (2) 障害者福祉等専門分科会 障害者の保健福祉に関する事項
- (3) 高齢者保健福祉専門分科会 高齢者の保健福祉に関する事項
- (4) 民生委員審査専門分科会 民生委員の適否の審査に関する事項

2 専門分科会は、社会福祉法施行令（昭和33年政令第185号。以下「令」という。）第2条第1項の規定によるほか、委員長が指名する委員で組織する。

- 3 前項の委員のほか、専門分科会において特別の事項を調査審議するため必要があるときは、法第9条第1項に規定する臨時委員（以下「臨時委員」という。）として、専門委員を置くことができる。
- 4 専門分科会に会長及び副会長を置く。
- 5 審議会は、専門分科会の議決をもって審議会の議決とするものとする。
- 6 第2条第2項から第4項まで、第3条第1項及び前条の規定は、専門分科会について準用する。この場合において、第2条第2項及び前条中「委員の」とあるのは、「当該専門分科会に属する委員（専門委員を含む。）の」と読み替えるものとする。

（平25規則7・平26規則13・平27規則18・一部改正）

（審査部会）

第6条 令第3条第1項の規定により、障害者福祉等専門分科会に審査部会を置く。

- 2 審査部会において特別の事項を調査審議するため必要があるときは、臨時委員として、専門委員を置くことができる。
- 3 審査部会に、部会長及び副部会長を置き、当該審査部会に属する委員（専門委員を含む。）のうちから、部会長は障害者福祉等専門分科会の会長が、副部会長は部会長が指名する。
- 4 第2条第3項及び第4項、第3条第1項、第4条第2項並びに前条第5項の規定は、審査部会について準用する。この場合において、第4条第2項中「委員の」とあるのは、「審査部会に属する委員（専門委員を含む。）の」と読み替えるものとする。

（平26規則13・一部改正）

（地域包括支援センター運営部会）

第7条 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の6第1号ロ（2）に規定する地域包括支援センター運営協議会として、高齢者保健福祉専門分科会（以下「高齢者分科会」という。）に地域包括支援センター運営部会（以下「センター運営部会」という。）を置く。

- 2 センター運営部会は、高齢者分科会の会長が指名する高齢者分科会に属する委員（第5条第3項の規定により高齢者分科会に置かれた専門委員を含む。）で組織する。
- 3 第2条第3項及び第4項、第3条第1項、第4条、第5条第5項並びに前条第2項及び第3項の規定は、センター運営部会について準用する。この場合において、第4条中「委員の」とあるのは「センター運営部会に属する委員（専門委員を含む。）の」と、前条第3項中「障害者福祉等専門分科会」とあるのは「高齢者分科会」と読み替えるものとする。

（平26規則13・追加、平27規則18・旧第6条の2繰下・一部改正）

（地域密着型サービス運営部会）

第8条 介護保険法（平成9年法律第123号）第42条の2第5項、第54条の2第5項、第78条の2第7項、第78条の4第6項、第115条の12第5項及び第115条の14第6項の規定により講じられる必要な措置として、高齢者分科会に地域密着型サービス運営部会（以下「サービス運営部会」という。）を置く。

- 2 第2条第3項及び第4項、第3条第1項、第4条、第5条第5項、第6条第2項及び第3項並びに前条第2項の規定は、サービス運営部会について準用する。この場合において、第4条中「委員の」とあるのは「サービス運営部会に属する委員（専門委員を含む。）の」と、第6条第3項中「障害者福祉等専門分科会」とあるのは「高齢者分科会」と読み替えるものとする。

（平26規則13・追加、平27規則18・旧第6条の3繰下）

（部会）

第9条 専門分科会、センター運営部会及びサービス運営部会（以下「専門分科会等」という。）は、必要に応じ、その所掌事項を分掌させるため、部会（審査部会、センター運営部会及びサービス運営部会を除く。以下この条及び第12条において同じ。）を置くことができる。

- 2 部会は、当該部会に係る専門分科会等の会長（以下「専門分科会等会長」という。）が指名する当該専門分科会等の委員（専門委員を含む。第4項において同じ。）で組織する。
- 3 前項の委員のほか、部会において特別の事項を調査審議するため必要があるときは、臨時委員として、特別委員を置くことができる。
- 4 部会に部会長及び副部会長を置き、当該部会に属する委員（特別委員を含む。）のうちから、部会長は専門分科会等会長が、副部会長は部会長が指名する。
- 5 第2条第3項及び第4項並びに第3条第1項の規定は、部会について準用する。

（平26規則13・一部改正、平27規則18・旧第7条繰下・一部改正）

（小委員会）

第10条 審議会は、必要に応じ、その所掌事項を分掌させるため、小委員会を置くことができる。

- 2 小委員会は、委員長が指名する委員で組織する。
- 3 前項の委員のほか、小委員会において特別の事項を調査審議するため必要があるときは、臨時委員として、特別委員を置くことができる。
- 4 小委員会に座長及び副座長を置き、座長は委員長をもって充て、副座長は小委員会に属する委員（特別委員を含む。）のうちから委員長が指名する。
- 5 第2条第3項及び第4項並びに第3条第1項の規定は、小委員会について準用する。

（平27規則18・旧第8条繰下・一部改正）

（専門委員及び特別委員）

第11条 専門委員は、条例第16条第3項各号に掲げる者のうちから、市長が委員長の意見を聴いて委嘱し、又は任命する。

- 2 専門委員は、特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解嘱され、又は解任されるものとする。
- 3 前2項の規定は、特別委員について準用する。

（平27規則18・旧第9条繰下）

（意見の聴取等）

第12条 審議会、専門分科会等、審査部会、部会及び小委員会は、必要があると認めるときは、それぞれその属する委員（専門委員及び特別委員を含む。）以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は必要な説明若しくは資料の提出を求めることができる。

（平26規則13・一部改正、平27規則18・旧第10条繰下・一部改正）

（委任）

第13条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、委員長が審議会に諮って定める。

（平27規則18・旧第11条繰下・一部改正）

付 則

（施行期日）

1 この規則は、平成21年4月1日から施行する。

（招集の特例）

2 最初に招集される審議会は、第3条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

3 最初に招集される専門分科会は、第5条第6項において準用する第3条第1項の規定にかかわらず、それぞれ、委員長が招集する。

付 則（平成25年3月27日規則第7号）

この規則は、平成25年4月1日から施行する。

付 則（平成26年3月31日規則第13号）

（施行期日）

1 この規則は、公布の日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の際現に尼崎市地域包括支援センター運営協議会設置要綱（以下「運営協議会要綱」という。）の規定により置かれている尼崎市地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）は、この規則による改正後の尼崎市社会保障審議会規則（以下「改正後の規則」という。）第6条の2第1項の規定により置かれた地域包括支援センター運営部会（以下「センター運営部会」という。）とみなす。

3 前項の規定は、この規則の施行の際現に尼崎市地域密着型サービス運営委員会設置要綱（以下「運営委員会要綱」という。）の規定により置かれている尼崎市地域密着型サービス運営委員会（以下「運営委員会」という。）について準用する。この場合において、同項中「第6条の2第1項」とあるのは「第6条の3第1項」と、「地域包括支援センター運営部会」とあるのは「地域密着型サービス運営部会」と、「センター運営部会」とあるのは「サービス運営部会」と読み替えるものとする。

4 この規則の施行の際現に運営協議会要綱の規定により運営協議会の委員として委嘱されている者（以下「運営協議会委員」という。）で、尼崎市社会保障審議会規則第5条第1項第3号に掲げる専門分科会（以下「高齢者分科会」という。）の委員（改正後の規則第5条第3項の規定により高齢者

分科会に置かれた専門委員を含む。以下「高齢者分科会委員」という。）であるものは、センター運営部会の委員として委嘱された者とみなす。

5 運営協議会委員で高齢者分科会委員である者以外のものは、尼崎市社会保障審議会規則第9条第1項の規定によりセンター運営部会の専門委員（改正後の規則第6条の2第3項において準用する尼崎市社会保障審議会規則第6条第2項の規定により置かれた専門委員をいう。）として委嘱された者とみなす。

6 前2項の規定は、この規則の施行の際現に運営委員会要綱の規定により運営委員会の委員に充てられている者について準用する。この場合において、付則第4項中「運営協議会委員」とあるのは「運営委員会委員」と、「センター運営部会」とあるのは「サービス運営部会」と、前項中「運営協議会委員」とあるのは「運営委員会委員」と、「センター運営部会」とあるのは「サービス運営部会」と、「第6条の2第3項」とあるのは「第6条の3第2項」と読み替えるものとする。

付 則（平成27年3月31日規則第18号）

この規則は、公布の日から施行する。

尼崎市社会保障審議会高齢者保健福祉専門分科会委員名簿

〈平成 29 年 2 月から平成 30 年 3 月までの在籍委員〉 敬称略 五十音順

氏 名	役 職 等	部会委員 (11 名)
朝田 真司 【副会長】	尼崎市医師会理事	○
上松 圭三	尼崎市議会議員(任期:平成 29 年 8 月 7 日から)	
梅谷 進康	桃山学院大学社会学部社会福祉学科准教授	●
荻野 亨	特別養護老人ホームサンホームあまがさき施設長(任期:平成 29 年 6 月 26 日から)	○
奥西 栄介	福井県立大学看護福祉学部教授	◎
楠村 信二	尼崎市議会議員(任期:平成 29 年 6 月 26 日まで)	
佐瀬 美恵子	桃山学院大学社会学部社会福祉学科非常勤講師	○
菅原 正之	尼崎市歯科医師会副会長(任期:平成 29 年 9 月 12 日から)	○
高木 保子	兵庫県看護協会会員(任期:平成 29 年 3 月 31 日まで)	○
高橋 睦美	介護保険被保険者代表(2号被保険者)	
寺岡 睦	尼崎市身体障害者連盟福祉協会事務局長(任期:平成 29 年 5 月 1 日から)	
中村 美代子	尼崎商工会議所女性部副部長	
西村 由美子	尼崎市民生児童委員協議会連合会副会長	○
野間 宣悦	特別養護老人ホームサンホームあまがさき施設長(任期:平成 29 年 5 月 31 日まで)	○
野呂 千鶴子	園田学園女子大学人間健康学部人間看護学科教授	○
弘中 信正	尼崎市議会議員(任期:平成 29 年 6 月 26 日まで)	
堀口 隆	尼崎市身体障害者連盟福祉協会理事長(任期:平成 29 年 3 月 31 日まで)	
松井 定雄	尼崎市社会福祉協議会理事長(任期:平成 29 年 7 月 20 日まで)	○
松澤 賢治【会長】	流通科学大学サービス産業学部非常勤講師 (尼崎市社会福祉協議会マネジメントアドバイザー)	○
松澤 千鶴	尼崎市議会議員	
松田 哲一	尼崎市歯科医師会常任理事(任期:平成 29 年 9 月 11 日まで)	○
森 義光	介護保険被保険者代表(1号被保険者)	
山本 八重	兵庫県看護協会会員(任期:平成 29 年 4 月 17 日から)	○
横田 敏治	尼崎市社会福祉協議会理事(任期:平成 29 年 7 月 20 日から)	○
吉田 仁志	尼崎労働者福祉協議会理事	
綿瀬 和人	尼崎市議会議員(任期:平成 29 年 8 月 7 日から)	

仲西 博子	兵庫県芦屋健康福祉事務所長 (アドバイザー)	
-------	------------------------	--

(注) ◎印は計画策定部会長、●印は計画策定部会副部長、○は計画策定部会委員を示す。

尼崎市社会保障審議会高齢者保健福祉専門分科会審議経過

開催日	会議形態	主な内容
平成 29 年 4 月 24 日	部会 第 1 回	○本市の高齢者の状況について ○計画策定における課題等について ○高齢者利用意向調査について
平成 29 年 5 月 1 日	専門分科会 第 1 回	○本市の高齢者の状況について ○計画策定における課題等について ○高齢者利用意向調査について
平成 29 年 5 月 29 日	部会 第 2 回	○あまがさきし地域福祉計画について ○第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の骨子(案)について ○関係者ヒアリングの実施について
平成 29 年 6 月 30 日	部会 第 3 回	○第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の骨子(案)について ○有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅及び介護老人保健施設のアンケート調査について ○在宅介護実態調査及び高齢者利用意向調査結果（中間報告）について ○計画改定に係る審議スケジュールについて
平成 29 年 7 月 24 日	意見交換会 第 1 回	社会福祉協議会との意見交換会
平成 29 年 7 月 24 日	意見交換会 第 2 回	特別養護老人ホーム施設長及び地域包括支援センター運営者との意見交換
平成 29 年 7 月 26 日	意見交換会 第 3 回	地域包括支援センター管理者との意見交換会
平成 29 年 7 月 31 日	部会 第 4 回	○全国介護保険担当課長会議について ○尼崎市における要介護・要支援認定者について ○第 6 期計画における介護給付費等について ○在宅介護実態調査及び高齢者利用意向調査結果について
平成 29 年 8 月 2 日	意見交換会 第 4 回	民生児童委員との意見交換会
平成 29 年 8 月 2 日	意見交換会 第 5 回	地域密着型サービス事業者連絡会との意見交換会
平成 29 年 8 月 15 日	意見交換会 第 6 回	ケアマネジャー協会との意見交換会
平成 29 年 8 月 17 日	意見交換会 第 7 回	居宅介護支援事業連絡会との意見交換会

開 催 日	会議形態	主な内容
平成 29 年 9 月 8 日	部会 第 5 回	○高齢者利用意向調査結果について ○関係団体との意見交換会の内容について ○第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 第 1 部（素案）について～第 7 期計画における重点的な取組について～
平成 29 年 10 月 23 日	部会 第 6 回	○有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅及び介護老人保健施設のアンケート調査結果について ○第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）【第 1 部から第 2 部】 ○施設整備計画について
平成 29 年 11 月 22 日	部会 第 7 回	○第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について ○第 7 期介護保険事業計画における保険料について ○今後のスケジュールについて
平成 29 年 11 月 29 日	専門分科会 第 2 回	○計画策定部会における審議検討状況について ○第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について ○在宅医療・介護連携推進部会報告事項 ○第 7 期介護保険事業計画における保険料について ○今後のスケジュールについて
平成 30 年 1 月 12 日	専門分科会 第 3 回	○市民説明会及びパブリックコメントの結果について ○第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について

用語解説

ア

あまがさきし地域福祉計画

社会福祉法に基づいて、地域住民の意見を十分に反映させながら、誰もが住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らすため、身近な福祉問題に自ら取り組む社会を目指して策定しており、地域福祉推進の理念や方針を明らかにする計画です。本市では平成 29 年度から 5 年間を計画期間とする第 3 期計画に基づき、地域福祉の推進に取り組んでいます。

いきいき百歳体操

いきいき百歳体操は、高齢者向けの運動プログラムとして、平成 15 年に高知市で開発されたおもりを使った筋力運動です。

この体操は、高齢者の健康を助ける運動（柔軟性・筋力づくり・バランス）の要素が含まれています。

いきいき 100 万歩運動事業

市内在住 65 歳以上の人を対象に、ウォーキングを奨励する事業です。参加者には歩数を記録するための「貯筋通帳」を配布し、それぞれの体力や体調に応じて取り組むことで、高齢者の介護予防や健康へ意識づけを目的としています。

NPO

Not for profit Organization または Nonprofit Organization ある特定の社会的使命（ミッション）を追求するために、営利を目的とせず、行政から独立した民間の自発的な組織として、継続的に保健・医療・福祉の増進やまちづくりの推進など多様な活動を行い、何らかの社会サービスを提供している団体のことです。

カ

介護保険施設

介護保険法による施設サービスを行う施設で、これまで介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の 3 種類があり、平成 30 年度から新たに「介護医療院」が創設されます。なお、認知症対応型共同生活介護（認知症対応型グループホーム）や特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）は「介護サービスが付いている住まい」（居住系サービスといいます。）であり、介護保険施設には含まれません。

介護療養型医療施設（療養病床等）（療養型医療施設）

病状が安定期にあるものの長期にわたり療養を要する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医療的管理の下での介護その他の援助及び機能訓練その他必要な医療を提供することを目的とする施設です。なお、同施設は平成 23 年度末をもって廃止される予定でしたが、その期間が平成 35 年度まで延長されました。

介護老人福祉施設／地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

要介護者であって、身体上または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、在宅でこうした介護を受けることが困難な人に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の援助を行うことを目的とする施設です。入所定員が 29 人以下の小規模なものは地域密着型サービスとして位置付けられています。

介護老人保健施設（老人保健施設）

病状が安定した要介護者に対し、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及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活の援助を行うことを目的とする施設です。

課税年金収入

公的年金等のうち、「雑所得」として所得税の課税が行われるもののことで、国民年金、厚生年金、共済年金などが該当します。一方、非課税年金収入には、遺族年金、障害年金などがあります。

看護小規模多機能型居宅介護（旧名称：複合型サービス）

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や看護のケアが受けられるサービスで、平成 24 年度に地域密着型サービスとして創設され、平成 27 年度からサービス名称が複合型サービスから看護小規模多機能型居宅介護に改められています。

看護と介護サービスの一体的な提供により、医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図ることができるとともに、事業者にとっても柔軟な人員配置が可能となり、ケアの体制が構築しやすくなるとされています。

協働

市民、事業者と行政がよりよい地域をつくっていくために、相互の役割や機能を分担し合い、連携しながら取り組んでいくことです。

居住系サービス

認知症対応型共同生活介護（認知症対応型グループホーム）や特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）などの「介護サービスが付いている住まい」のことをいいます。

居宅介護支援事業／介護予防支援事業（ケアマネジメント）

介護支援専門員（ケアマネジャー）等が要介護や要支援の認定を受けた人に対して、適切な介護保険サービスが利用できるよう、心身の状態や、本人や家族の希望等を配慮し、サービスの種類や提供日時等を内容とする居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を行うサービスで、居宅介護支援事業は要介護者を、介護予防支援事業は要支援者を、それぞれ対象とするものです。

平成 18 年度から、要支援者のケアプランの作成等（介護予防支援事業）は、利用者の居住地域を担当する地域包括支援センターが担当することになっています。ケアプランの作成費用は全額、保険で賄われます。

居宅サービス

要介護者等が在宅での生活を継続するために提供されるサービスで、訪問介護（ホームヘルプ）や通所介護（デイサービス）などのサービスがあります。

居宅サービス計画（ケアプラン）

要介護者等や家族の希望、専門家の協議等によって作成される、利用者のニーズと生活上の課題解決のための具体的なサービス提供のための計画のことです。在宅の場合は「居宅サービス計画」が、施設の場合は「施設サービス計画」が作成され、それに基づいてサービスが提供されます。

居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師等が、通院の困難な在宅で生活する要介護者等の家庭を訪問し、心身の状況や置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うサービスで、要介護者を対象とするものは居宅療養管理指導、要支援者を対象とし介護が必要な状態が重くなるのを防ぐなど、介護予防を目的として行われるものは介護予防居宅療養管理指導になります。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

要介護等の認定者にかかる心身の状況に応じ計画を立て、適切な介護サービスを利用できるよう連絡調整を行う専門職です。ケアマネジメントの適正化を図るため、資格の更新制（5年）が導入されています。

健康寿命

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のことです。

高額介護サービス費／高額医療合算介護サービス費

介護保険サービス利用に係る利用者1割負担の1か月の合計額が一定の上限を超えた場合に、超えた分が払い戻される仕組みです。課税や所得の状況に応じて上限が定められています。なお、平成29年8月から市区町村民税を課税されている人がいる場合、その世帯の負担の上限額が44,400円となります。

また、高額医療合算介護サービスは、医療及び介護の両制度における自己負担額の合計額が著しく高額となった場合に、世帯内の課税状況等に応じて一定の上限額を超えた分を払い戻す制度です。

合計所得金額

地方税法第292条第1項第13号に規定する「合計所得金額」のことで、具体的には純損失・雑損失の繰越控除及び居住用財産の買い換え等の場合の譲渡損失の繰越控除を適用しないで計算した総所得金額、分離課税の土地建物等の譲渡所得の金額、申告分離課税の株式等の譲渡所得等の金額（上場株式等に係る譲渡損失の繰越控除又は特定中小会社が発行した株式に係る譲渡損失の繰越控除等の適用がある場合には、その適用前の金額）、分離課税の先物取引の雑所得等の金額、山林所得金額及び退職所得金額の合計額になります。

高血圧性疾患

血圧が高くなっているために起こる病気のことです。高血圧症を放置すると引き起こされ、動脈硬化の起こった血管が詰まったり、破れたりすることで起こります。

更新（申請）

要介護認定には有効期間が定められており、有効期間満了後も引き続きその状態の継続が見込まれる場合に、有効期間満了の日の 60 日前から満了の日までの間に、認定を更新するための要介護認定の申請を行うことです。

サ

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（主に資源開発やネットワーク構築の機能）などを担います。

財政安定化基金

保険者である市町村の介護保険財政が不足した際に、一般会計から特別会計への繰り入れを回避させ、保険財政の安定化に必要な費用を交付・貸与するため都道府県が設置する基金のことです。保険料収納率の低下、または介護給付費の増加によって赤字となった場合、毎年度実施される貸付金と事業運営期間の最後の年に実施される交付金があります。基金の財源として、事業運営期間に都道府県は市町村から基金への拠出金を徴収するとともに、拠出金総額と同額を国及び県が負担し、基金に繰り入れることとなっています。

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者世帯に対して福祉サービス・住宅が連携した安心できる住まいの供給を促進するため、従来の高齢者円滑入居賃貸住宅等を再編し、バリアフリー構造や高齢者を支援するサービスを備えた住宅です。

サルコペニア

高齢になるに伴い、筋肉の量が減少していく現象です。

支給限度額

介護保険の居宅サービスを利用する際、要介護状態区分に応じて保険から給付されるサービスの上限額（支給限度額）です。

施設サービス

施設サービスには、①日常生活で常に介護が必要で、在宅での適切な介護が困難な場合に入所する介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、②主に家庭復帰を目指したリハビリテーションや介護を行う介護老人保健施設、③長期にわたり療養が必要な人が対象の介護体制の整った医療施設と

しての介護療養型医療施設の3施設があり、平成30年度から新たに「介護医療院」が創設されます。

市民後見人

弁護士や司法書士などの資格は持たないものの社会貢献への意欲や倫理観が高い一般市民の中から、成年後見に関する一定の知識・態度を身に付けた第三者後見人をいいます。

市民後見人に委嘱する事案としては、成年後見人等に就任すべき親族がおらず、本人に多額の財産がなく紛争性もないような必ずしも専門性が要求されない事案が一般的に想定されています。

社会福祉協議会（通称「社協」）

社会福祉法第109条に基づく公共的な性格を持った社会福祉法人で、地域の住民が幸せに暮らせるように、地域福祉を推進することを目的とする住民・公私の関係機関により構成されている団体です。社会福祉を目的とする事業の企画や実施、住民の福祉活動への参加の支援などを進めています。

住宅改修

在宅で生活する要介護者等に対し、被保険者証に記載されている住所で現に住んでいる住宅の手すりの取り付け、段差の解消、滑り防止等のための床材の変更、洋式便器への取り替え等小規模な住宅改修に要する経費を支給するサービスです。

小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

在宅で生活する要介護者等を対象とする地域密着型サービスの1つで、「通い」を中心として利用者の様態や選択に基づいて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを提供することで、在宅での生活継続を支援するものです。要介護者を対象とするものは小規模多機能型居宅介護、要支援者を対象とし介護が必要な状態が重くなるのを防ぐなど、介護予防を目的として行われるものは介護予防小規模多機能型居宅介護になります。

シルバーハウジング

高齢者世話付住宅のことです。一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が、地域の中で自立して暮らしていけるように、段差の解消や手すりの設置、緊急呼び出しなど安全に配慮した設備を整えています。また、LSA（ライフサポートアドバイザー）が必要に応じて、生活相談や安否の確認、一時的な家事援助、緊急対応など各種サービスを行っています。

生活援助員（LSA：ライフサポートアドバイザー）

シルバーハウジング等に居住している高齢者に対して、必要に応じ生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時対応等のサービスを行う人です。

成年後見制度

認知症の高齢者や知的障害者、精神障害者など、判断能力の十分でない人に代わって、家庭裁判

所が選任した後見人等が契約の締結や財産管理などの必要な支援を行う制度です。

タ

団塊の世代

第二次世界大戦後の数年間のベビーブーム（1947年から1949年の3年間）に生まれた世代の人たちのことを指します。

短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

在宅で生活する要介護者等が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の援助及び機能訓練を行うサービスです。家族等の病気、冠婚葬祭等のため、また、家族等の身体的・精神的負担の軽減を図るため、一時的に在宅生活に支障をきたす要介護者等が対象です。要介護者を対象とするものは短期入所生活介護、要支援者を対象とし介護が必要な状態が重くなるのを防ぐなど、介護予防を目的として行われるものは介護予防短期入所生活介護になります。

短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設等のショートステイ）

在宅で生活する要介護者等が介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設（療養病床等）等に短期間入所し、看護、医療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援助を行うサービスです。病状が安定期にあるが、家族等の病気等で一時的に在宅生活に支障をきたす要介護者等が対象です。要介護者を対象とするものは短期入所療養介護、要支援者を対象とし介護が必要な状態が重くなるのを防ぐなど、介護予防を目的として行われるものは介護予防短期入所療養介護になります。

地域包括ケアシステム

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期まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制です。

地域包括支援センター

公正・中立な立場から、地域における高齢者の①総合相談・支援 ②介護予防マネジメント ③包括的・継続的マネジメントを担う中核機関です。なお本市では、各日常生活圏域に2か所ずつ設置しています。

地域密着型サービス

高齢者が要介護等の状態になっても可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、平成18年度に創設されたサービスで、認知症対応型通所介護や認知症対応型共同生活介護などの6種類のサービスに加え、平成24年度から定期巡回・随時対応型訪問介護看護と看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の2種類が新たに創設され、平成28年4月から定員18人以下の通所介護事業所は地域密着型通所介護に移行されました。

通所介護／介護予防通所介護（デイサービス）

在宅で生活する要介護者等の心身機能の維持及び社会的孤立感の解消や家族等の身体的・精神的負担の軽減を図るため、デイサービスセンター等において、健康状態の確認、入浴や食事の提供、機能訓練等を行うとともに、家族等に対し、介護や生活等に関する相談・助言など日常生活上の援助を日帰りで行うサービスです。

なお、介護予防通所介護は市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合支援事業（地域支援事業）に移行されました。

通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

在宅で生活する要介護者等に対して、介護老人保健施設（老人保健施設）や病院、診療所で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日帰りで行うサービスです。要介護者を対象とするものは通所リハビリテーション、要支援者を対象とし介護が必要な状態が重くなるのを防ぐなど、介護予防を目的として行われるものは介護予防通所リハビリテーションになります。

特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護／

地域密着型特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、ケアハウス）

有料老人ホーム等に入居している要介護者等に対して、入浴、排せつ、食事等の介護やその他の日常生活上の世話や、機能訓練及び療養上の世話を行うサービスです。入居者が要介護者及びその配偶者などに限られる介護専用型特定施設のうち、定員が 29 人以下のものは地域密着型特定施設として位置付けられています。

また、混合型特定施設のうち要支援者を対象とし介護が必要な状態が重くなるのを防ぐなど、介護予防を目的として行われるものは介護予防特定入所者生活介護になります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

中重度者の在宅生活を可能にする上で重要な役割を担うことを目的として、日中・夜間を通じて 1 日複数回の定期訪問と随時の対応を介護・看護が一体的または密接に連携しながら提供するサービスで、平成 24 年度に地域密着型サービスとして創設されました。

訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型事業」と、訪問看護については連携する訪問看護事業所が提供する「連携型事業」の 2 つの類型があります。

ナ

日常生活圏域

高齢者が住み慣れた地域で、安心していつまでも生活を継続できるように、地域密着型サービスを中心とした介護基盤の整備の単位として、人口、旧行政区、生活形態、地域活動等を考慮し、市域を複数のエリアに区分した地域です。なお、本市では 6 圏域となっています。

認知機能

認知とは理解・判断・論理などの知的機能を指し、精神医学的には知能に類似した意味であり、

心理学では知覚を中心とした概念です。心理学的には知覚・判断・想像・推論・決定・記憶・言語理解といった様々な要素が含まれますが、これらを包括して認知と呼ばれるようになりました。

認知症では物忘れにみられるような記憶の障害のほか、判断・計算・理解・学習・思考・言語などを含む脳の高次の機能に障害がみられますが、その障害がみられる脳の機能として認知機能と表現されます。

認知症

脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化によって日常生活に支障が生じる程度にまで記憶やものごとを認知する機能が低下した状態のことです。

認知症初期集中支援チーム

医療にも介護にもつながっていない認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族に対して、認知症に関する複数の専門職が、訪問しアセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う体制をいいます。

認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護（認知症対応型グループホーム）

要介護者等であって認知症である人が、9人程度の少人数で共同生活を営みながら、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練等のサービスの提供を受けるものです。地域密着型サービスに位置づけられ、市が指定・監督等を行います。

認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

在宅で生活する要介護者等であって認知症である人に対して、特別養護老人ホームやデイサービスセンター等において、入浴や、排せつ、食事の提供等の介護や日常生活上の世話を日帰りで行うサービスです。地域密着型サービスの1つで、要介護者を対象とするものは認知症対応型通所介護、要支援者を対象とし介護が必要な状態が重くなるのを防ぐなど、介護予防を目的として行われるものは介護予防認知症対応型通所介護になります。

認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で暮らすためには、必要な医療や介護、さらには日常生活における支援が有機的に結びついた体制を整えることが重要です。認知症地域支援推進員は、医療機関・介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担っています。

認定調査

介護保険のサービスを利用するためには、介護が必要な状態であることを認定されることが必要です。要介護認定を申請した場合に、市の担当者または委託を受けたケアマネジャー（介護支援専門員）などが家庭などを訪問し心身の状況などを調べることを認定調査といいます。また要介護認定には有効期限があり、更新のためには更新申請しその都度認定調査を受けることが必要です。

パブリックコメント

市政への参加機会を拡大するため、市が施策の立案過程において、趣旨、目的、背景等を広く公表し、市民等からの意見を求める制度のことです。市民等から出された意見については、施策に反映させるかどうかの判断を行い、その概要とそれに対する本市の考え方を公表しています。

バリアフリー

高齢者等にとって、公共施設や交通機関などが使いやすいよう段差解消や点字案内板の設置などを行うことです。最近では情報の障壁障害などを含む広義で解釈されています。

被保険者

介護保険では、65 歳以上の人は第 1 号被保険者、40 歳以上 65 歳未満の人は第 2 号被保険者になります。第 1 号被保険者は介護や支援が必要と認定された場合にサービスを利用できます。第 2 号被保険者は特定疾病により、介護や支援が必要と認定された場合にサービスを利用できます。

福祉サービス利用援助事業

日常生活の判断に不安のある認知症高齢者や、知的障害や精神障害のある人が、住み慣れた地域で安心して生活できるように、福祉サービスについての相談や情報提供・手続きなどの支援、税金や社会保険料・公共料金の支払い等の日常的な金銭管理の支援、大切な通帳や印鑑、書類等を銀行の貸し金庫等を利用して保管する支援などを行う事業です。

福祉用具購入（特定福祉用具販売）／介護予防福祉用具購入（特定介護予防福祉用具販売）

在宅で生活する要介護者等に対し、衛生的配慮から貸与になじまない浴槽用手すり、浴槽用いす、腰掛便座、特殊尿器などの入浴または排せつのために用いる福祉用具の購入にかかる費用を支給するサービスです。

福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

在宅で生活する要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具や機能訓練のための用具の貸与に要する経費を支給するサービスです。

訪問介護／介護予防訪問介護(ホームヘルプサービス)

介護福祉士、訪問介護員（ホームヘルパー）が在宅の要介護者等の家庭を訪問し、入浴、排せつ、調理、買い物、掃除、洗濯等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の援助を行うサービスです。身体への直接的なサービスである「身体介護」（身体介護型）と、調理、買い物、掃除等の「家事援助」（生活援助型）の 2 種類に大きく分かります。

なお、介護予防訪問介護は市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合支援事業（地域支援事業）に移行されました。

訪問看護／介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや病院、診療所の看護師、保健師等が在宅で生活する要介護者等の家庭を訪問し、療養上の援助や診療の補助を行うサービスで、病状が安定期にあり、医師が訪問看護が必要と認めた要介護者等が対象です。要介護者を対象とするものは訪問看護、要支援者を対象とし介護が必要な状態が重くなるのを防ぐなど、介護予防を目的として行われるものは介護予防訪問看護です。

訪問入浴／介護予防訪問入浴

家庭で入浴することが困難な、在宅で生活する要介護者等の家庭に移動入浴車で訪問し、入浴サービスを行うものです。要介護者を対象とするものは訪問入浴、要支援者を対象とし介護が必要な状態が重くなるのを防ぐなど、介護予防を目的として行われるものは介護予防訪問入浴です。

訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

病院、診療所の理学療法士、作業療法士等が在宅で生活する要介護者等の家庭を訪問し、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助ける理学療法や作業療法を行うサービスで、病状が安定期にあり、医師が在宅で計画的な管理下でのリハビリテーションが必要と認めた要介護者等が対象です。要介護者を対象とするものは訪問リハビリテーション、要支援者を対象とし介護が必要な状態が重くなるのを防ぐなど、介護予防を目的として行われるものは介護予防訪問リハビリテーションです。

マ

民生児童委員

地域において、住民の側に立ち、その要望を関係機関に伝えるとともに、一人暮らしの高齢者や障害者や子育て家庭等の訪問、相談など、住民が安心して暮らせるための支援を行う人です。

ヤ

夜間対応型訪問介護

地域密着型サービスの1つで、在宅で生活する要介護者を対象として、夜間において、定期的な巡回訪問、または通報を受けてその人の家庭を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の援助を行うサービスです。

ユニバーサルデザイン

あらゆる環境において、年齢、性別、身体状況等を問わず、すべての人が利用することができる製品、施設、情報のデザインです。

ラ

老老介護

家庭の事情などにより高齢者が高齢者の介護をせざるをえない状況のことで、高齢の夫婦や親子において介護するなど様々なケースがあります。



ひと咲き
まち咲き
あまがさき

本市の最上位計画である「尼
崎市総合計画」のキャッチフ
レーズです。

第 7 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
【平成 30（2018）年度～平成 32（2020）年度】

平成 30 年 3 月発行

発 行：尼崎市
編 集：健康福祉局高齢介護課
電 話：06－6489－6356
住 所：〒660-8501

兵庫県尼崎市東七松町 1 丁目 23 番 1 号