

資 料 編

1 「高梁市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」策定経過

年	日付	開催状況
令和5年	10月4日	第1回高梁市介護保険事業計画推進委員会
	12月21日	第1回高梁市介護保険事業計画等策定検討会
	12月21日	第2回高梁市介護保険事業計画推進委員会
令和6年	1月19日 ～2月9日	パブリックコメント（意見）募集
	2月14日	第3回高梁市介護保険事業計画推進委員会

2 高梁市介護保険事業計画推進委員会要綱

平成16年10月1日

告示第46号

（設置）

第1条 本市における介護保険事業及び高齢者保健福祉事業（以下「介護保険事業等」という。）を円滑に推進するため、高梁市介護保険事業計画推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事項）

第2条 委員会は、次の事項について意見を述べるものとする。

- (1) 介護保険事業等の具体的方策に関すること。
- (2) 介護保険事業等の進捗状況に関すること。
- (3) 介護保険事業等の計画、推進に関すること。
- (4) 地域密着型サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者及び介護予防支援事業者の指定に関すること。
- (5) 地域密着型サービス事業者及び地域密着型介護予防サービス事業者の指定基準及び介護報酬に関すること。
- (6) 地域密着型サービスの質の確保、運営評価に関すること。

（組織及び職務）

第3条 委員会は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱した委員15人以内をもって組織する。

- (1) 被保険者を代表する者
 - (2) 学識経験を有する者
 - (3) 介護サービスに関する事業に従事する者
 - (4) 前3号に掲げるもののほか、介護に関係する者
- 2 委員会に委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により定める。
 - 3 委員長は、委員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は、その職務を代理する。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年以内とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し議長となる。

2 委員長は、過半数の委員の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 委員長は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者を出席させ、説明及び意見を聴くことができる。

(議事参与の制限)

第6条 第2条第4号に規定する事項の議事に関し、指定を受けようとする事業者に係る委員がある場合は、当該委員はこの議事に参与することができない。

(報酬及び費用弁償)

第7条 委員が会議の招集に応じて委員会に出席し、又は公務のために旅行したときは、報酬及び旅費を支給する。

2 前項に規定する報酬及び旅費の額は、高梁市特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁償に関する条例（平成16年高梁市条例第35号）を準用する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部健幸長寿課で行う。

(その他)

第9条 この告示の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成16年10月1日から施行する。

附 則（平成19年3月27日告示第72号）

この告示は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成21年9月28日告示第268号）

(施行期日)

1 この告示は、平成21年10月1日から施行する。

(高梁市地域密着型サービス運営委員会設置規程の廃止)

2 高梁市地域密着型サービス運営委員会設置規程（平成20年高梁市告示第18号）は、廃止する。

附 則（平成22年7月21日告示第155号）

この告示は、平成22年8月1日から施行する。

附 則（平成25年4月4日告示第122号）

この告示は、公布の日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

附 則（平成28年3月31日告示第101号）

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（令和2年3月25日告示第35号）

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

附 則（令和2年8月5日告示第246号）

この告示は、令和2年8月5日から施行する。

附 則（令和4年3月30日告示第68号）

この告示は、令和4年4月1日から施行する。

高梁市介護保険事業計画推進委員会名簿

区分	NO	所属及び役職名	氏名
被保険者代表 (第3条第1号)	1	第1号被保険者	上森 正子
	2	第1号被保険者	山本 榮三
学識経験者 (第3条第2号)	3	一般社団法人 高梁医師会 会長	仲田 永造 (委員長)
	4	吉備国際大学保健医療福祉学部作業療法学科 准教授	狩長 弘親
介護保険事業者 (第3条第3号)	5	居宅介護支援事業者 (ゆうゆう村在宅介護支援センター 管理者)	山根 由美
	6	居宅サービス事業者〔地域密着型サービス〕 (小規模多機能型居宅介護 高梁 管理者)	前原 保子
	7	介護保険施設 (特別養護老人ホーム グリーンヒル順正 施設長代理)	草野 貴史
介護に関係する者 (第3条第4号)	8	岡山県備中県民局健康福祉部健康福祉課 課長	原 敏彦
	9	社会福祉法人 高梁市社会福祉協議会 事務局長	宮本 健二 (副委員長)
	10	高梁市民生委員児童委員協議会 会長	角銅 勇二
	11	高梁市老人クラブ連合会 会長	前原 康裕
	12	高梁市愛育委員会連合会 会長	森末 敏恵
	13	高梁市栄養改善協議会連合会 会長	長江 絹代

3 高梁市介護保険事業計画等策定検討会設置規程

平成22年11月5日

訓令第27号

(設置)

第1条 高梁市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（以下「計画」という。）の策定について、必要な事項を検討するため、高梁市介護保険事業計画等策定検討会（以下「検討会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 検討会は、目的達成のため次の事業を行う。

- (1) 計画の策定に係る重要事項の調査及び審議に関すること。

- (2) 計画の策定に関し、関係部署間の調整に関すること。
 (3) 前2号に掲げるもののほか、計画の策定に関し、必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 検討会は、委員長、副委員長及び委員をもって組織し、別表第1に定める職にある者を市長が任命する。ただし、辞令の交付は行わない。

- 2 委員長は、健康福祉部長をもって充て、副委員長は、委員長が指名する者をもって充てる。
 3 委員長が必要と認めるときは、関係職員及び関係機関の職員を参画させることができる。

(会議)

第4条 検討会の会議は、委員長が必要に応じ招集する。

- 2 会議の議長は、委員長がこれにあたる。
 3 委員長に事故あるときは、副委員長がその職務を代理する。

(専門部会)

第5条 検討会に委員長が指定した専門の事項について調査、研究させるため専門部会（以下「部会」という。）を置くことができる。

- 2 部会の委員は、別表第2に掲げる者をもって充て、必要により関係機関の職員の参画を求めることができる。

(庶務)

第6条 検討会及び部会の庶務は、健幸長寿課で行う。

(その他)

第7条 この訓令の施行に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成22年11月5日から施行する。

附 則（平成23年3月31日訓令第6号）

この訓令は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成25年4月1日訓令第16号）

この訓令は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成28年3月31日訓令第15号）

この訓令は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成29年5月15日訓令第26号）

この訓令は、平成29年5月15日から施行する。

附 則（令和2年3月25日訓令第5号）

この訓令は、令和2年4月1日から施行する。

附 則（令和4年3月30日訓令第14号）

この訓令は、令和4年4月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

健康福祉部長、秘書企画課長、理財課長、税務課長、都市整備課長、市民課長、住もうよ高梁推進課長、健康づくり課長、福祉課長、地域医療連携課長、成羽病院事務局長、社会教育課長、消防総務課長

別表第2（第5条関係）

秘書企画課、理財課、税務課、都市整備課、市民課、住もうよ高梁推進課、健康づくり課、福祉課、地域医療連携課、成羽病院事務局、社会教育課、消防総務課の各職域から2名以内
--

高梁市介護保険事業計画等策定検討会委員名簿 【規程第3条第1項：別表第1関係】			
	職 名	氏 名	備 考
1	健康福祉部長	赤 木 憲 章	委員長
2	秘書企画課長	川 上 秀 吉	
3	理財課長	奥 田 敏 行	
4	税務課長	吉 岡 康 人	
5	都市整備課長	徳 森 磨	
6	市民生活部次長兼市民課長	黄 江 浩	
7	住もうよ高梁推進課長	斎 藤 正 憲	
8	健康づくり課長	大 森 恭 二	
9	福祉課長	小 林 由 和	副委員長
10	地域医療連携課長	秋 森 貴 恵	
11	成羽病院事務局長	江 草 伸 介	
12	社会教育課長	亀 山 智 弘	
13	消防総務課長	三 尾 宣 行	

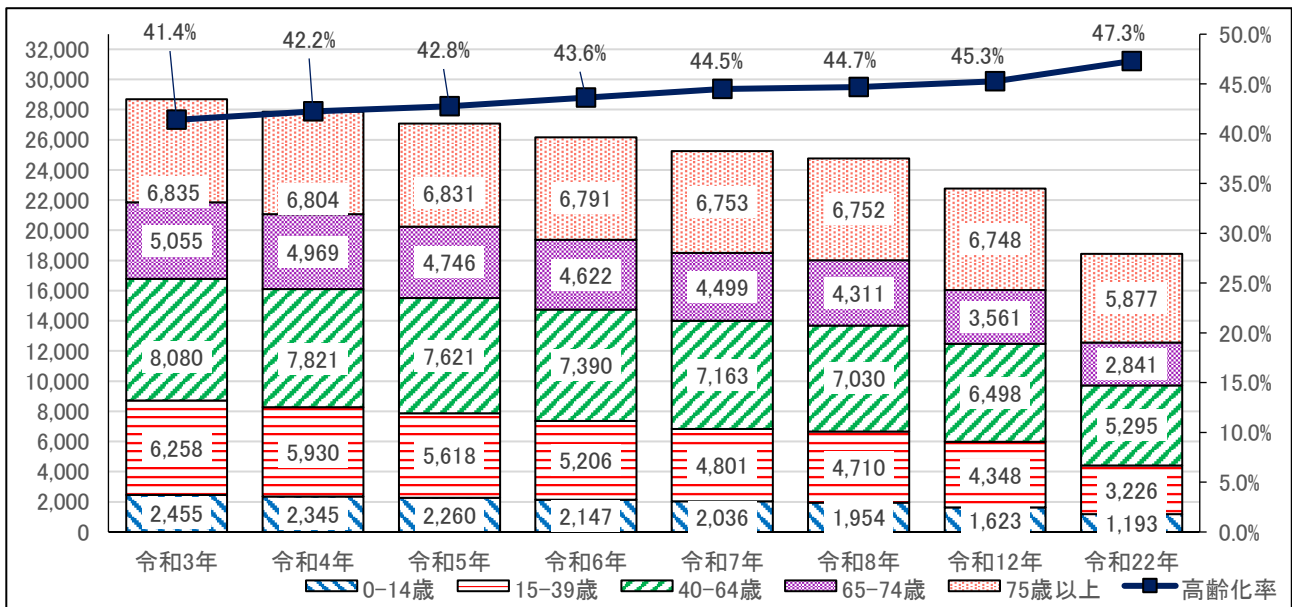
4 第1号被保険者の保険料の算出

保険料の算出にあたっては、第9期計画期間中の推計人口（36ページ参照）を基に、介護予防の実施効果や要介護認定の適正化の取組等を踏まえた認定者数の推計（38ページ参照）に加え、介護保険サービスの基盤整備等の状況を勘案したうえで、第9期計画期間中の介護（予防）サービスの利用量（給付費）と地域支援事業費を見込み、第1号被保険者負担分（保険料）を算出しました。

■高齢者数、高齢化率の推移と推計

【図1】で示すとおり、総人口は今後も減少が進み、高齢者人口も減少していく見込みですが、その減少率は64歳以下の人口の減少率よりも低いことから、高齢化率は上昇していくと予測しています。

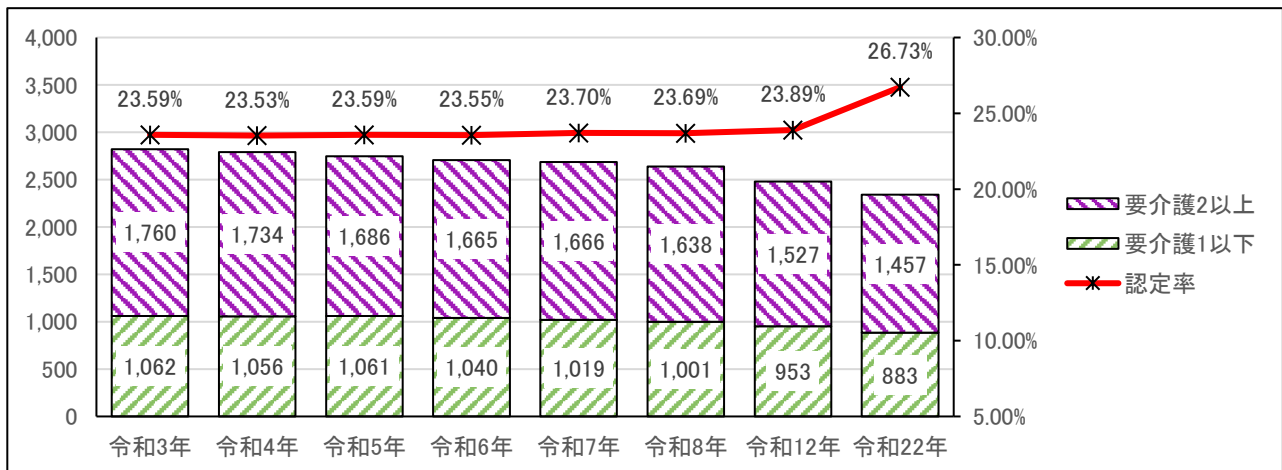
【図1】人口及び高齢化率の推移と推計（再掲）



■要支援・要介護認定者数等の推移と推計

38ページで要支援・要介護認定者数を推計しました。高齢者人口の減少に伴い、認定者も減少していく傾向にあると予測しています。認定率については、令和8年までほぼ横ばいを見込んでいますが、中長期的には、「団塊の世代」の高齢化が進み、後期高齢者が占める割合が高まっていくことから、【図2】のとおり認定率は上昇していくと予測しています。

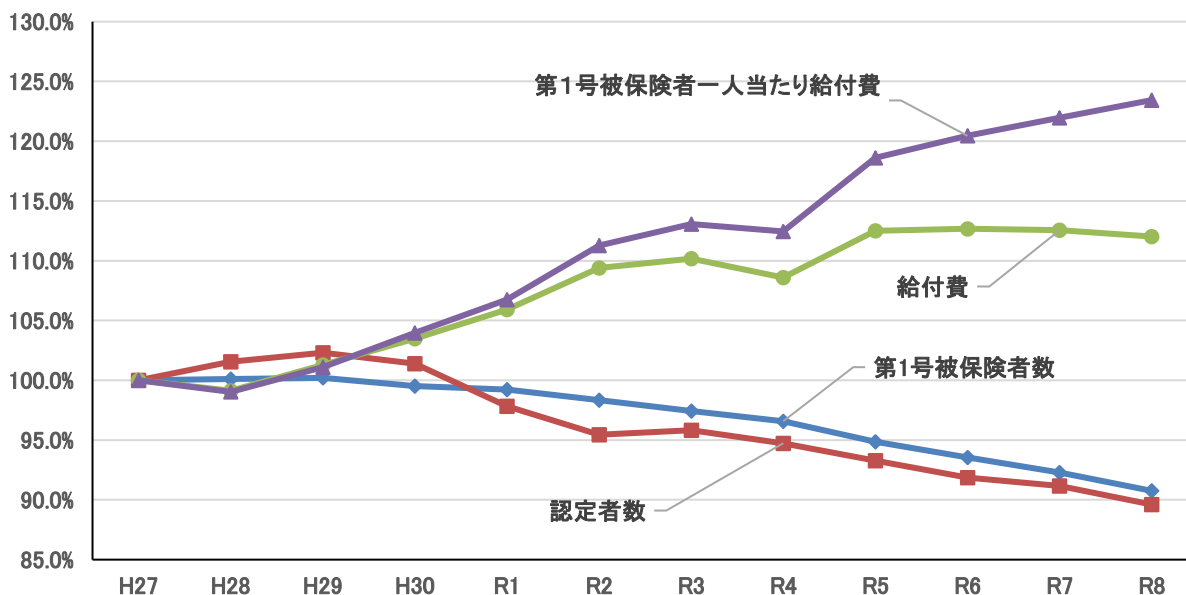
【図2】要支援・要介護認定者数及び認定率の推移と推計（再掲）



■ 第1号被保険者数、認定者数、介護（予防）給付費等の推移と推計

平成27年度からの経年変化を見ると、第1号被保険者数と認定者数は、平成29年を境にして減少に転じています。一方で、給付費と第1号被保険者一人当たり給付費は、平成27年度の介護報酬改定等により一時的に減少しましたが、その後は上昇傾向となり、今後も上昇を続けると見込んでいます。

【図3】 第1号被保険者数、認定者数、介護（予防）給付費等の推移と推計（H27=100%）

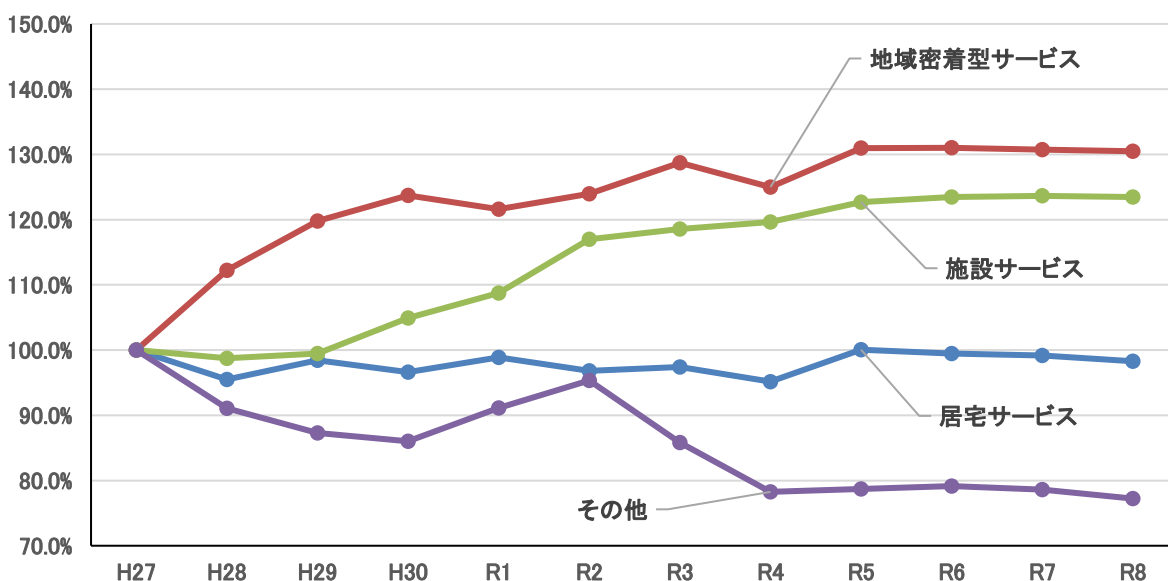


■ 居宅サービス・施設サービス・地域密着型サービス等の給付費推移と推計

サービス区分別では、居宅サービスに係る給付費は、概ね横ばいの状態が続いています。

地域密着型サービスに係る給付費は、地域密着型特別養護老人ホームや看護小規模多機能居宅介護事業所の整備、通所介護事業所が地域密着型へ移行したことなどを主な要因に増加し、施設サービスに係る給付費は、令和元年から令和2年にかけて医療療養型病床が介護医療院へ転換したことから増加してきましたが、今後は高齢者人口の減少により、横ばいを見込んでいます。

【図4】 居宅サービス・施設サービス・地域密着型サービス等の給付費推移と見込み（H27=100%）



■被保険者・国・県・市の負担割合

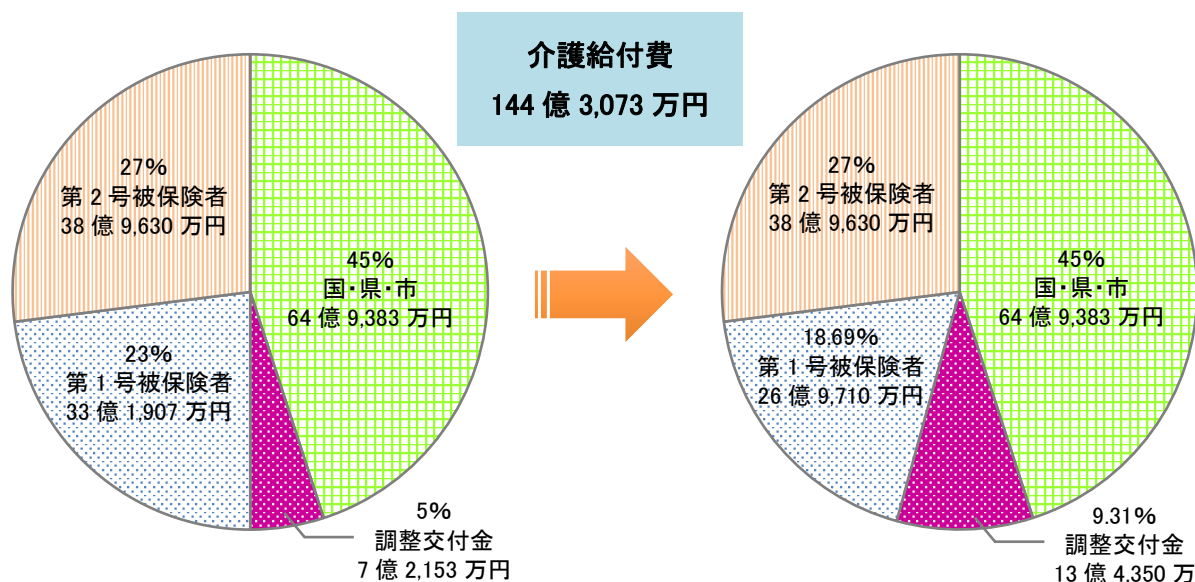
標準給付費見込額と地域支援事業費に対する被保険者・国・県・市の負担割合は90ページに記載のとおりです。第9期計画における標準給付費見込額と地域支援事業費の見込額から、それぞれの負担見込額を算出すると下図のとおりとなります。

第9期計画期間中における第1号被保険者の負担割合は23%ですが、「高齢者中の後期高齢者の加入割合が高いことによる給付増」と「被保険者の所得水準が低いことによる収入減」により、保険者間で保険料に格差が生じないようにするために、保険者の後期高齢者加入割合補正係数と所得段階別加入割合補正係数により補正（91ページ表F参照）され、調整交付金（全国ベースで給付費等の5%相当分。ただし地域支援事業費のうち包括的支援事業と任意事業を除く）として国から補填されます。

【図5】介護給付費の負担割合

後期高齢者加入割合等（補正前）

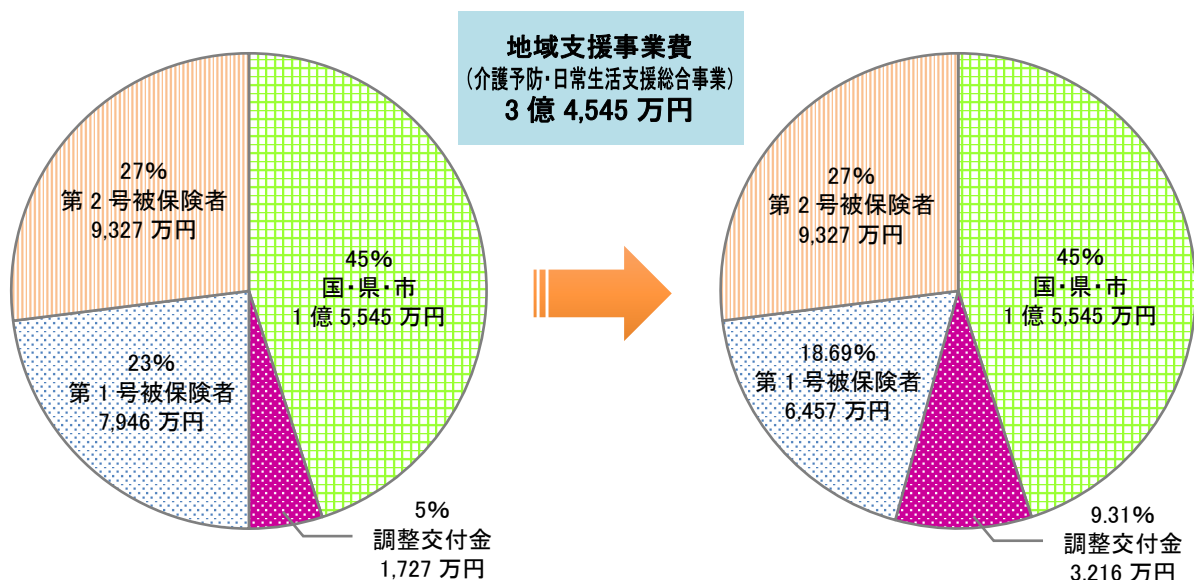
後期高齢者加入割合等（補正後）



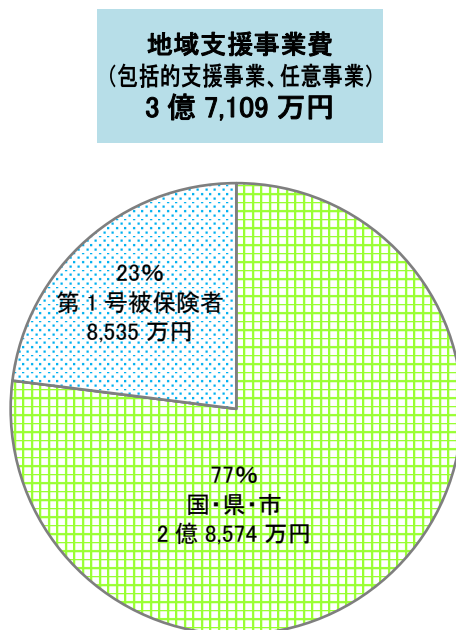
【図5】は介護給付費について、後期高齢者加入割合等の補正前と補正後の状況を示しています。本市においては、後期高齢者の加入割合が多いことから、補正後の調整交付金の交付割合は全国ベースの5%相当分に対して9.31%となる見込みです。このため、第1号被保険者の負担割合23%は、実質的には18.69%となる見込みです。

地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業）に対する被保険者・国・県・市の負担割合は【図6】のとおりです。なお、地域支援事業費のうち、包括的支援事業と任意事業【図7】は調整交付金の交付対象となりません。

【図6】 地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業）の負担割合
 後期高齢者加入割合等（補正前） 後期高齢者加入割合等（補正後）

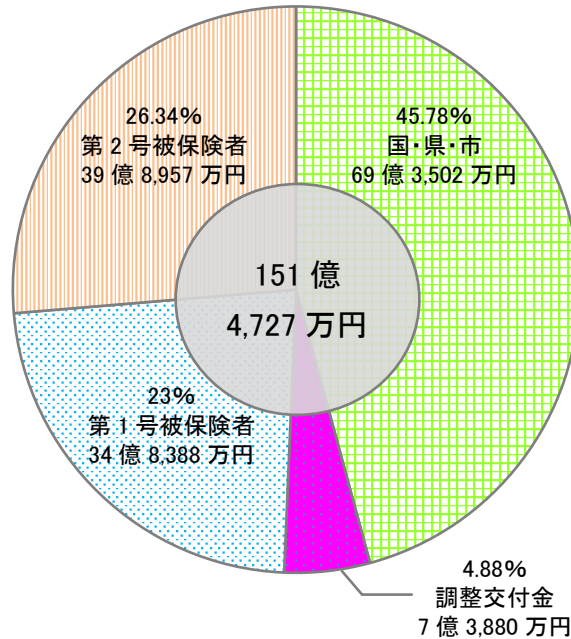


【図7】 地域支援事業費（包括的支援事業、任意事業）の負担割合

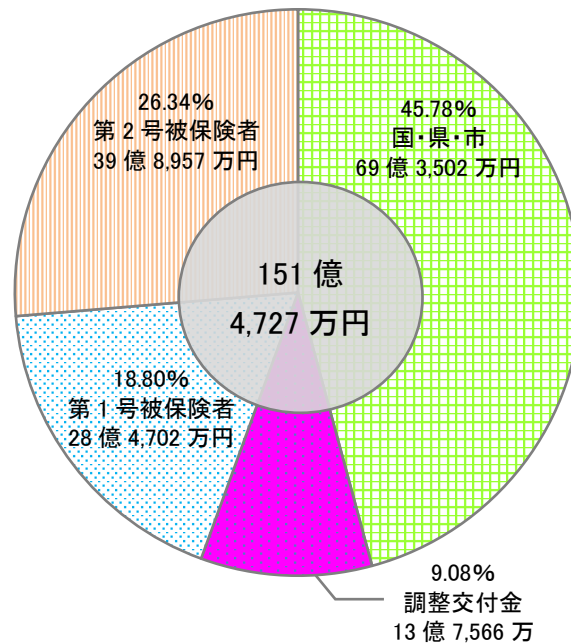


標準給付費見込額と地域支援事業費の総額で負担割合を算出すると下図のとおりです。

【図 8】被保険者・国・県・市の負担割合（後期高齢者加入割合等 補正前）



【図 9】被保険者・国・県・市の負担割合（後期高齢者加入割合等 補正後）



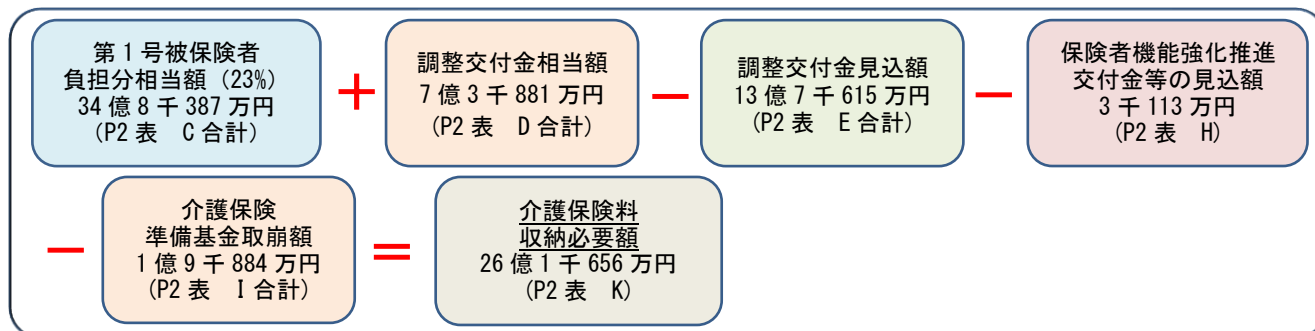
※調整交付金の対象とならない地域支援事業費（包括的支援事業、任意事業）を含めて算出しているため、調整交付金の率は【図 5】【図 6】と一致しません。

※第 2 号被保険者負担のない地域支援事業費（包括的支援事業、任意事業）を含めて算出しているため、第 2 号被保険者の負担割合は【図 5】【図 6】と一致しません。

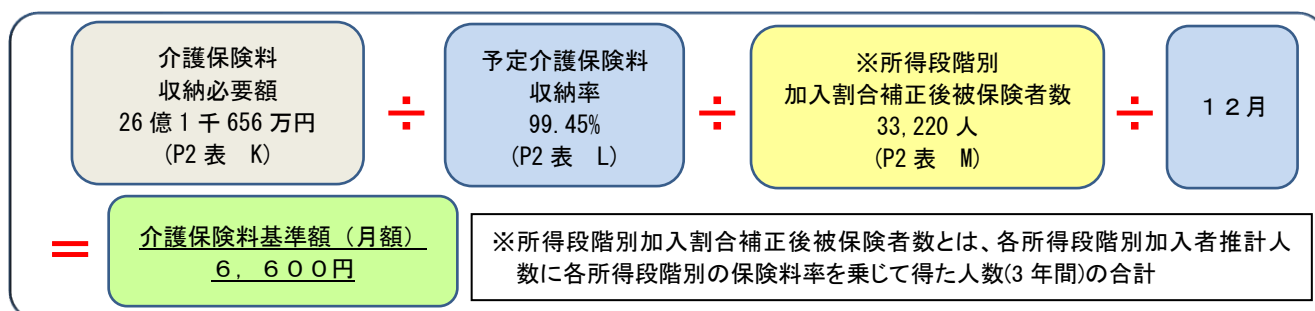
■介護保険料基準額（月額）の算出

【図 10】のとおり、第 9 期計画期間における第 1 号被保険者負担分相当額（91 ページ表 C 合計参照）を算出し、調整交付金見込額と保険者機能強化推進交付金等、介護保険準備基金取り崩し額を減じ、介護保険料収納必要額（91 ページ表 K 合計参照）を算出した上で、【図 11】の算出式により介護保険料基準額（月額）を算出しました。

【図 10】 介護保険料収納必要額の算出式



【図 11】 介護保険料基準額（月額）の算出式



■介護保険料の軽減と内訳

第 1 号被保険者保険料については、世帯課税・非課税区分を基本とした多段階方式とし、これまででは、弾力化運用（標準 9 段階を 12 段階へ）を設定していましたが、国から標準段階の見直し（標準 13 段階）が示されたため、第 9 期では所得段階を 13 段階とし、各段階の保険料率についても国が示す標準乗率を採用します。

第 1 号被保険者のうち、低所得者（第 1 段階から第 3 段階まで）については、給付に係る公費負担（5 割）に加えて、引き続き別枠で公費を投入し、保険料の負担軽減を図ります。

5 用語解説

あ 行

◆ 愛育委員

地域の健康や福祉に関わるさまざまな問題を解決していくために、自主的に取り組み、健康で豊かなまちづくりを目指している組織を愛育委員会という。愛育委員会に属し、愛育活動をする人を愛育委員という。

◆ ICT

インフォメーション・アンド・コミュニケーション・テクノロジーの略。情報通信技術のこと。通信技術を活用して情報の伝達や共有などコミュニケーションをとること。

◆ アセスメント

事前評価、初期評価。福祉分野においては、福祉利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助活動に先立って行われる一連の手続き。

◆ 運営推進会議

地域密着型サービスを提供する事業所は2カ月に1回（地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護はおおむね6カ月に1回）の頻度で、利用者や利用者の家族代表、地域住民、市職員等で構成する会議の設置・開催が義務付けられている。

か 行

◆ 介護支援専門員

介護保険法に規定された専門職で、一般的にケアマネジャー（ケアマネ）と呼ばれている。介護認定を受けた利用者等の相談に応じ、利用者の希望や心身の状態を考慮して、在宅や施設で適切なサービスが受けられるよう、ケアプラン（介護サービス計画）を立案したり、関係機関との連絡調整などをして、自立した日常生活ができるよう支援する。

◆ 介護福祉士

身体や精神上的の障害があることによって日常生活に支障がある人に対し、心身の状況に応じて生活行為や生活動作を支援し、支える知識と技術を有する介護の専門資格を持つ者のこと。

◆ 介護予防

可能な限り介護を必要とする状態にならないように健康で生きがいのある自立した生活を送ること、または要介護状態を悪化させないようにすることをいう。

◆ 介護（予防）給付

介護予防給付は、支援が必要と認められた人に給付される介護保険の保険給付のことをいう。介護給付は、介護が必要と認められた人に給付される介護保険の保険給付のこと。介護予防給付の対象となる人は要支援1・2、介護給付の対象となる人は要介護1から要介護5の人となる。

◆ 介護ロボット

ロボット技術が応用され、利用者の自立支援や介護者の負担軽減に役立つ介護機器のこと。

◆ 急性期・回復期リハビリテーション

症状の発症が急激で、生命の危機状況にあるなど、全身管理を必要とする時期を急性期という。生命の危機状況から脱し、症状が安定に向かっている時期を回復期といい、集中的なリハビリを行うことで大きな成果を得ることができる。

◆ 協議体

生活支援サービスの充実に向けて、平成 27 年度から地域支援事業に位置付けられたもので、各地域における生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワークのこと。

◆ ケアプラン

個人のニーズに合わせた適切な保健・医療・福祉サービスが提供されるように、介護支援専門員を中心に作成される介護サービス計画のこと。ケアプランは、①利用者のニーズの把握、②援助目標の明確化、③具体的なサービスの種類と役割分担の決定、といった段階を経て作成され、公的なサービスだけでなく、インフォーマル（非公的）な社会資源をも活用して作成する。

◆ ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるよう調整することを目的とした援助展開の方法をいう。利用者和社会資源の結びつけや関係機関・施設との連携において、この手法が取り入れられている。

◆ コーホート要因法

コーホートは、同じ年（又は同じ期間）に生まれた集団のことを指し、各コーホートについて、自然増減（出生と死亡）及び純移動（転入と転出）の人口変動要因で将来値を仮定し、それに基づいて将来の人口を算出する方法のこと。

さ 行

◆ 災害時一人も見逃さない運動

一人暮らしの高齢者や寝たきりの高齢者、障害のある方など、災害発生時の避難に際し、何らかの支援が必要な人（要援護者）を把握し、事前に連絡網を整備することにより、緊急時の避難支援に役立つ取組のこと。民生委員制度創設 90 周年の平成 19 年度から全国的に活動が展開されている。

◆ 在宅医療

医師をはじめ、看護師、介護支援専門員、訪問介護員等の医療福祉従事者が連携して定期的に利用者の自宅等を訪問し、チームとなって治療やケアを 24 時間体制で行う医療活動のこと。

◆ 作業療法士

身体、精神に障害のある人に対して、積極的な生活を送る能力の獲得を図るため、種々の作業活動を用いての治療や訓練活動、指導等により作業療法を専門的に行う医学的リハビリテーション技術者のこと。

◆ 社会福祉士

社会福祉士および介護福祉士法によって創設された、ソーシャルワーク専門職のことをいいます。専門的知識と技術をもって、日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行っている。

◆ 主任介護支援専門員

介護支援専門員(ケアマネジャー)の資格を有し、居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対するケアプラン作成技術の指導など、地域包括的ケアマネジメントの中核的な役割を担う専門職で、一定の研修を修了した人のこと。

◆ 生活期リハビリテーション

維持期ともいう。機能障害の症状が安定し、家庭生活等を維持できている時期のこと。急性期、回復期で得たリハビリテーションの成果を維持することが目的である。

◆ 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

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）を果たす者を「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」という。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、平成 27 年度から地域支援事業に位置付けられた。

◆ 成年後見制度

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者等で判断能力が衰えた人を法律的な面で保護し、自立した生活を支えるための制度のこと。

た 行

◆ ダブルケア

子育てと親や親族の介護を同時に行っている状態のこと。

◆ 団塊の世代

昭和 22 年（1947 年）から昭和 24 年（1949 年）までの第一次ベビーブームに生まれた世代のこと。

◆ 団塊ジュニア世代

団塊の世代の子ども世代として、昭和 46 年（1971 年）から昭和 49 年（1974 年）までの第二次ベビーブームに生まれた世代のこと。

◆ 地域共生社会

社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの「縦割り」、「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、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会を目指すもの。

◆ 地域支援事業

要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続

的なマネジメント機能を強化する観点から、平成 18 年度に創設された事業のことをいう。本市では、平成 29 年度からは介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするため、介護だけでなく、医療や介護予防、生活支援、住まいを包括的に提供できるよう「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」で構成される。

◆ 地域包括支援センター

地域住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として、地域支援事業のうちの包括的支援事業を地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点のこと。保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員が中心となって、介護予防に関するマネジメントをはじめとする高齢者への総合的な支援を行う事業所のことをいう。

◆ 地域ケア会議

地域住民等の支援活動や専門職のサービス提供のなかで見えてきた困難ケースなどの共有、検討、あるいは地域の累積的課題などの、問題解決を図る協議の場のことをいう。

◆ 地域包括ケアシステム

地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した生活ができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のこと。

◆ 地域密着型サービス

要介護者等の住み慣れた地域での生活を 24 時間体制で支えるという観点から、要介護者等の日常生活圏域内におけるサービス提供拠点の確保を目的に、平成 18 年度の介護保険制度改正によって新たに創設されたサービスのことをいう。保険者（市町村）が指定、指導監督権限を持つ。

◆ チームオレンジ

近隣の認知症サポーターがチームを組み認知症の人や家族に対して早期から生活面の支援を行う取組。

◆ DX

デジタルトランスフォーメーションの略。デジタル技術を社会に浸透させて、人々の生活をより良いものへと変革することをいう。

な 行

◆ 日常生活自立支援事業

認知症高齢者や知的障害者、精神障害者などが地域で安心した生活を送れるよう、社会福祉協議会において、福祉サービスの利用手続きの援助や日常的な金銭管理を行う事業のこと。

◆ 認知症カフェ

認知症とその家族、地域住民などがカフェのように気軽に立ち寄り、情報交換や相談ができる集いの場のこと。

◆ 認知症ケアパス

認知症の人の生活機能障害の進行にあわせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか、具体的な機関名やケア内容等を認知症の人とその家族に提示することを目的に作成したもの。

◆ 認知症サポーター

認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者のことをいい、地域住民、金融機関やスーパーマーケットの従業員、小・中・高等学校の生徒などがおり、全国に1500万人を超える認知症サポーターが誕生（令和5年12月末現在）している。

◆ 認知症バリアフリー

移動、消費、金融手続き、公共施設等、生活のあらゆる場面で、認知症の人が不便なく暮らしていくために、支障となる障壁を減らしていくこと。

は 行

◆ 8050問題

80代の親と50代の子どもの組み合わせによる生活問題のこと。80代の親が50代の子どもの生活を支えることで、特に親の身体的・経済的負担が大きくなる。

◆ バリアフリー

建築物や道路等において、高齢者や障害者の利用に配慮した設計のことをいう。具体的には、車いすで通行可能な道路や廊下の幅の確保、段差解消、手すりや点字の案内板の設置等がある。

◆ PDCAサイクル

Plan（計画）・Do（実行）・Check（評価）・Action（改善）を繰り返すことで、生産管理や品質管理などの管理業務を継続的に改善していく手法のこと。

◆ 福祉委員

選出された福社区（町内会）を活動の範囲として、住民の皆さんが「安心して暮らせるように、気くばり・目くばりをし、お互いに励まし合い支え合う」という「福祉のまちづくり」の世話をする人をいう。福社区内の福祉ニーズの把握や福祉情報の提供を行うとともに、地域住民と社会福祉協議会、行政、民生委員・児童委員との「パイプ役」として福祉活動に協力している。

◆ フレイル

加齢に伴い心身が老い衰えた状態のこと。

ま 行

◆ マネジメント

各種サービスを受けられるよう調整することを目的とした援助展開の方法のこと。

◆ 民生委員・児童委員

社会奉仕の精神をもって、低所得者、障害者、高齢者等問題を抱える住民の立場に立つて必要な相談・援助をボランティアで行う、地域福祉の中核となる人を民生委員という。すべての委員

は児童委員を兼ねており、児童に関する問題の相談・援助も行っています。

や 行

◆ ヤングケアラー

本来、大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。

ら 行

◆ 理学療法士

身体に障害がある人に対して、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操等の運動や電気刺激、マッサージ、温熱等による理学療法を専門的に行う医学的リハビリテーション技術者のこと。

◆ ロコモ予防

体の動きを担う筋肉・骨・関節などの「運動器」に障害が起こり、立ったり歩いたりしづらくなった状態をロコモ（ロコモティブシンドローム 和名:運動器症候群）という。ロコモが進行すると、徐々に日常の活発さが失われ、介護が必要な状態になるため、若いうちから運動器の機能が衰えないよう予防していくことが大切。