

資料編

● 第7期介護保険制度改正の概要

改正のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1. 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

- 介護保険事業（支援）計画の策定
→ 計画に介護予防・重度化防止等の取り組み内容と目標を記載
- 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- 財政的インセンティブの付与の規定の整備
- 地域包括支援センターの機能強化→市町村による評価の義務づけ等
- 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化
→ 小規模多機能等を普及させる点からの指定拒否の仕組み等の導入
- 認知症施策の推進
→ 新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化

2. 医療・介護の連携の推進等

- 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設
- 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3. 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

- 市町村による地域住民と行政等との協働→包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- 高齢者と障がい児者が同一事業所でサービスを受けやすくする→介護保険と障がい福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける
- 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化→事業停止命令の創設、前払い金の保全措置の義務の対象拡大等
- 障がい者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し
→ 障がい者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4. 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする

5. 介護納付金への総報酬割の導入

- 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では「総報酬割」（報酬額に比例した負担）とする

● 隠岐広域連合介護保険運営協議会設置要綱

(平成24年3月30日告示第6号)
改正 平成29年3月1日告示第3号

(目的)

第1条 介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき隠岐広域連合介護保険事業計画の作成及び評価並びに介護保険事業の適正な運営に向けて、隠岐広域連合介護保険運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 運営協議会は、次の各号に掲げる事項の審議を行い、必要に応じて提言を行うものとする。

- (1) 隠岐広域連合介護保険事業計画の作成及び評価に関すること。
- (2) 地域包括支援センターの運営、評価に関すること。
- (3) 地域密着型サービスの運営に関すること。
- (4) その他介護保険事業の運営上重要な事項に関すること。

(組織)

第3条 運営協議会は、委員15名以内をもって組織する。

2 委員は1号、2号被保険者、保健、医療、福祉関係者及び学識経験を有する者などのうちから広域連合長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年（再任を妨げない）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。

(会長及び副会長)

第5条 運営協議会に会長及び副会長をおき委員が互選する。

- 2 会長は会務を総理する。
- 3 副会長は会長を補佐し会長に事故ある時は、その職務を代理する。

(委員以外の者の参加)

第6条 会長は、特に必要があると認める場合は、委員以外の者に運営協議会に出席させ、意見を述べさせることができる。

(運営協議会)

第7条 運営協議会は、会長が招集し、会長が議長となる。

- 2 運営協議会は、委員の2分の1以上が出席しなければ、これを開くことができない。
- 3 運営協議会の議事は出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(事務局)

第8条 運営協議会に関する事務は隠岐広域連合介護保険課において処理する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか運営協議会の運営に関し必要な事項は隠岐広域連合長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は平成24年4月1日から施行する。
(隠岐広域連合地域包括支援センター運営協議会設置要綱及び隠岐広域連合地域密着型サービス運営委員会設置要綱の廃止)
- 2 次に掲げる要綱は、廃止する。
 - (1) 隠岐広域連合地域包括支援センター運営協議会設置要綱（平成22年2月1日告示第3号）
 - (2) 隠岐広域連合地域密着型サービス運営委員会設置要綱（平成22年2月1日告示第3号）

附 則(平成29年告示第3号)

この告示は、公布の日から施行する。

● 隠岐広域連合介護保険運営協議会委員名簿

区 分	役 職 名	町 村	氏 名
保健・医療関係者	島後医師会会長	隠岐の島町	タカナシ トシオ 高梨 俊夫
	島前医師会会長	海士町	キタガワ トシユキ 木田川 利行
	隠岐島前病院長	西ノ島町	シライシ ヨシヒコ 白石 吉彦
	隠岐歯科医師会会長	隠岐の島町	サカイ エイチ 酒井 栄一
	隠岐の島町役場 保健課	隠岐の島町	ワダ タマリ 和田 玉美
社会福祉関係者	隠岐の島町社会福祉協議会事務局長	隠岐の島町	ムラカミ マサル 村上 勝
	西ノ島町社会福祉協議会事務局長	西ノ島町	ヒラキ 平木 みゆき
	隠岐の島町民生児童委員協議会会長	隠岐の島町	オオツキ カンチョウ 大槻 寛長
	隠岐地区老人福祉施設研究協議会会長	西ノ島町	フクウラ タカシ 福 浦 隆
	隠岐地域介護支援専門員協会会長	隠岐の島町	サイトウ アキヒロ 齋藤 昭博
住民代表	第1号被保険者	海士町	ウエダ マサコ 上田 正子
	第1号被保険者	知夫村	ヒラキ シゲキ 平木 茂樹
	第2号被保険者	西ノ島町	コニシ トミオ 小西 富夫
	第2号被保険者	隠岐の島町	会 長 フジタ ツカサ 藤田 司
学識経験者	学識経験者	隠岐の島町	副会長 タケバヤシ ユキマサ 竹林 行政

●用語の解説

◇あ行

ADL (Instrumental Activities Daily Living)

排泄・食事・就寝等、日常生活の基本動作に関連した、買い物・料理・掃除等の幅広い動作のことをいう。また、薬の管理、お金の管理、趣味活動、公共交通機関関連の利用、車の運転、電話をかけるなどの動作も含まれる。

医学的所見

主治医意見書・診断書等によって症状を裏付けることができるものをいう。

一次判定

認定調査員による心身の状況調査（認定調査）及び主治医意見書に基づくコンピュータ判定である。

NPO (Nonprofit Organization)

「民間非営利組織」のこと。日本では、環境や福祉などに非営利活動を行う市民団体、あるいは公益法人の一部、ボランティア活動推進団体などをNPOと呼ぶことが一般的である。

インフォーマルサービス

公的な制度に基づいて提供される以外のサービスのこと。例えば、近隣や地域社会、民間やボランティアなどの援助活動がある。

◇か行

介護給付費通知

ご利用いただいている介護サービス事業所からの保険請求にもとづき、サービスの種類や費用など、実際のサービス利用状況をお知らせするための通知である。

介護支援専門員（ケアマネジャー）

介護保険制度においてケアマネジメントを実施する有資格者のこと。要支援・要介護認定者およびその家族からの相談を受け、介護サービスの給付計画（ケアプラン）を作成し、他の介護サービス事業者との連絡、調整等を行う。介護保険法に基づく名称は介護支援専門員であるが、ケアマネジャー（care manager）とも呼称される。

介護予防

元気な人も支援や介護が必要な人も生活機能の低下や重度化をできるだけ防ぎ、自分らしい生活を実現できるようにすること。具体的には、日頃から健康管理を行い高齢期にあった健康づくりを行うことを指す。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、要介護状態になる前の高齢者について、要介護状態になるリスクの発生状況に影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の抱える課題を特定することを目的に実施し、「見える化」システム上に登録することで、経年比較や地域間比較が可能になる。

監査

人員、設備及び運営基準等の指定基準違反や不正請求が認められる場合、又はその疑いがあると認められる場合に実施。

緩和ケア認定看護師

認定看護師とは、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた者をいい、水準の高い看護実践を通して看護師に対する指導・相談活動を行う者をいう。緩和ケア分野の知識と技術としては、疼痛、呼吸困難、全身倦怠感、浮腫などの苦痛症状の緩和、患者・家族への喪失と悲嘆のケア等がある。

協議体

地域で活動している個人や団体などの地域住民を中心として、関係の深い専門職や組織などが一緒になって、地域の支え合いを発展させ、資源開発などを含む地域づくりを実質的に進める場である。また、メンバーについては、必要に応じて流動的に設定する。

居宅介護支援事業所

居宅介護支援事業所とは、在宅の要介護者等が介護サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類やその内容、提供者などを定めたサービスの計画（ケアプラン）を作成し、支援する事業所である。所属する介護支援専門員（ケアマネジャー）が、介護に関するさまざまな相談に応じる。

ケアプラン（介護サービス計画）

要支援、要介護に認定された本人や家族の希望に添った介護サービスを適切に利用できるように、本人や家族の心身の状況や生活の環境などに配慮し、利用する介護サービスの種類や内容を定めた「介護サービスの利用計画」のこと。

ケアマネジメント

要介護者・要支援者のニーズを満たすため、介護サービス、地域支援事業、保健福祉サービスや地域のボランティア活動等も含めて調整し、総合的・一体的に提供されるようにするサービス提供のマネジメント。

ケース検討会

地域包括支援センター（又は市町村）が開催する、多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議である。

権利擁護

自己の権利を表明することが困難な高齢者などが、その人らしく地域で暮らすことができるよう、高齢者虐待への対応、成年後見制度の活用、消費者被害防止に関する諸制度などを活用して、高齢者の生活の維持が図られるよう支援するもの。

高額医療合算介護サービス費

医療保険ごとの世帯を単位として、1年間（毎年8月～翌年7月末）に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合算して自己負担限度額を超えた場合に、超えた分が払い戻される制度である。

高額介護サービス費

介護サービスを利用する場合に支払う利用者負担には、月々の負担の上限額が設定されており、1カ月に支払った利用者負担の合計が負担の上限を超えたときは、超えた分が払い戻される制度である。

この場合の利用者負担の合計には、福祉用具購入費及び住宅改修費の利用者負担分や施設等における食費・居住費は含まない。

合議体

合議体とは、複数の構成員の合議によって、その意思を決定する組織体である。介護認定審査会は、保健・医療・福祉の学識経験者で構成される合議体である。

合計所得金額

前年の1月1日から12月31日までの1年間の収入（数種類の所得がある場合にはすべての合計）から必要経費を差し引いたもの。

高齢化率

総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合のこと。

高齢者虐待

高齢者が家族などの養護者や介護サービス提供者から不適切な扱いを受けて、高齢者の心身の健康が損なわれること。身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、介護・世話の放棄・放任の5種類がある。高齢者が虐待を受けていることに気づいた人は、通報する義務がある。

高齢者サロン

サロンは、高齢者の閉じこもり防止、近隣での助け合いを育む地域づくりを目的にしており、地域の人々が自由に集まって、自由な発想で企画・運営する『交流の場』である。

高齢者生活支援ハウス

高齢者に対して、介護支援機能、居住機能及び交流機能を総合的に提供することにより、高齢者が安心して健康で明るい生活を送れるよう支援し、高齢者の福祉の増進を図ることを目的としたもの。

個別支援計画

ケアマネジャーが作成したケアプランに基づき、サービス提供事業者が作成する計画書。

◇さ行

サービス付高齢者住宅

高齢者などに配慮したバリアフリー構造で、入居者に対して安否確認や生活相談など、介護医療機関と連携して支援サービスの提供を行なう住宅のこと。

財政的インセンティブ

国が予算の範囲内で交付金を交付する仕組み。

在宅介護実態調査

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的とした、認定調査員による聞き取り調査である。

作業療法士

医師の指示の下に、身体又は精神に障がいのある者、またはそれが予測されるものに対し、主としてその応用的動作能力又は社会的適応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者をいう。

サテライト型施設

本体施設と密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される施設。

自然体推計値

これまでの推移から算出した認定率や利用率の変化をもとに、その傾向が今後とも続くと仮定して認定率、利用率を算出して推計する値をいう。

実地指導

運営上の指導・相談（人員及び設備・運営基準等）。適正な報酬請求のための指導。

指定権限の移譲

権限移譲とは、現在都道府県が担っている権限を市町村に移し、移譲先の市町村で事務処理を行うことができるようにすること。現在、居宅介護支援事業者の指定は、都道府県が行っている。平成30年度からこの権限を都道府県から、市区町村に移譲することになった。

シニア世代

シニア【senior】①年長者。上級生。上級者。②高齢者。

集団指導

介護保険法の制度や基準の周知、解説による理解の促進。介護報酬請求に係る過誤・不正防止の観点から適正な請求事務を指導。指定・更新事務等の説明。

縦覧点検

過去に介護給付費を支払った請求について、複数月の請求における算定回数の確認やサービス間・事業所間の給付の整合性を確認して審査を行うこと。

主任介護支援専門員

介護保険サービスや他の保健・医療サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言・指導などを行う専門職。原則として介護支援専門員の実務経験が5年以上あり、所定の専門研修課程を修了した者。

小規模通所介護事業所

地域密着型サービスの一つで、利用定員18人以下の小規模の通所介護。食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供する、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図る。

自立支援

高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援すること。

シルバー人材センター

高齢者雇用就業対策の一環として、多様な就労・社会参加の促進を図る機関で、概ね60歳以上の会員で構成されている。

審査支払手数料

国民健康保険連合会に、介護サービス事業所から提出される介護給付費請求書の審査及び支払業務を委託しており、その審査支払事務に対して支払う手数料のことをいう。

スキルアップ

仕事に必要な技能や技術を身に着けること。技術力を高めること。

生活支援コーディネーター

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）を果たす人。

生活支援サービス

在宅の高齢者が介護に頼らずに自立した生活ができるように支援するために、市町村が行う保健福祉サービスのひとつ。

生活習慣病

食生活や運動習慣、休養や喫煙、飲酒などの生活習慣が、病気の発症や進行に関与している疾患のこと。

生産年齢人口

年齢別人口のうち労働力の中核をなす15歳以上65歳未満の人口層のこと。

成年後見制度

成年に達していても、病気や障がいにより十分な意思決定能力を持たない人について、第三者の関与を受けることにより、その人の自己決定権を尊重しながら、障がいの程度や残された能力

に応じて法律上の権利を制限し、後見していく制度である。本人の事情に応じて、「後見」「保佐」「補助」の3類型がある。

◇た行

ターミナルケア

終末期の医療・看護・介護。治癒の見込みがなく、死期が近づいた方に対し、延命治療中心でなく、人格を尊重したケア中心の包括的な援助を行うこと。身体的苦痛や死に直面する恐怖を緩和し、残された人生をその人らしく生きられるよう援助を行うこと。

団塊世代

昭和22年～24年(1947～49年)までの第一次ベビーブーム時代に生まれた世代を指す。他世代と比較して人数が多いことからこの呼び名が付いている。

団塊ジュニア世代

昭和46年～49年(1971～74年)までの第二次ベビーブーム時代に生まれた世代を指す。団塊世代の次に人数が多い。

地域ケア会議

地域ケア会議は、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実現に向けた手法である。

地域支援事業

要介護・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のサービスを提供する事業。

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるように、介護保険制度などによる公的サービスのみならず、地域の様々な活動などの多様な社会資源を効果的に活用して、行政・関係機関・地域等が連携して高齢者を包括的及び継続的に支援すること。

地域包括ケア「見える化」システム

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。

地域包括支援センター

高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしく暮らし続けることができるように、健康や福祉、介護等に関する相談を受けたり、その人の身体状況に最も適したアドバイスを行ったりなど、必要な支援を包括的に担う機関。隠岐圏域では、各町村にそれぞれ1か所設置している。

地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を支えるために、身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型として平成18年4月に創設されたサービスである。原則として所在する市町村の住民だけが利用でき、指定・指導監督の権限も市町村である。

特定入所者介護サービス費

市町村民税世帯非課税等の低所得者について、施設サービスや短期入所サービスの食費・居住費負担には限度額が設定され、限度額を超える分の現物給付に要する費用。

◇な行

ニーズ

一般に「ニーズ」というのは「必要なこと」で「満たされなければいけないもの」を言い、介護サービスでは生活していくうえで困っていることや、本人や家族が援助してほしいと望んでいるもの、介護側で援助が必要ととらえているものを言う。

二次判定

保健・医療・福祉の学識経験者より構成される介護認定審査会により、一次判定結果、主治医意見書等に基づき行う、審査判定である。

日常生活圏域

市町村介護保険事業計画において、当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定める。日常生活圏域はそれぞれの市町村において、小学校区、中学校区、旧行政区、住民の生活形態、地域づくりの単位など、面積や人口だけでなく、地域の特性などを踏まえて設定する。

認知症

脳の病気で、いろいろな原因で脳の細胞が死んだり働きが悪くなることで、記憶・判断・認知する力が低下し、生活に支障をきたしている状態。

認知症ケアパス

認知症になった場合に、いつ、どこで、どのようなサービスを受けられるのかの情報をまとめたもの。

認知症サポーター

認知症を正しく理解して、認知症の人や家族を温かく見守る応援者。

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。各町村の地域包括支援センター等へ設置されている。

認知症地域支援推進員

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、認知症の容態の変化に応じて、必要な医療・介護等が連携したネットワークを形成し、認知症の人への支援を効果的に行うことが重要である。このため、認知症地域支援推進員は、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

認定率

被保険者に対する要介護・要支援認定者の割合。通常は第1号被保険者に対する第1号被保険者の要介護・要支援認定者をいう。

◇は行

パブリックコメント

「パブリックコメント（意見公募）制度」とは、公的な機関が基本的な施策（条例・計画など）を策定する際に、案の段階でその案と資料を公表して、住民の方からその案に対する意見や情報を募集し、寄せられた意見などを考慮しながら最終案を決定するとともに、寄せられた意見に対する市町村の考え方もあわせて公表していく一連の手続をいう。

バリアフリー

高齢者や障がい者が社会生活をしていくうえで、障壁（バリアー）となるものを除去するという意味。今日では、物理的障壁の除去だけでなく、制度的・心理的など生活全般に関連している障壁の除去の意味でも用いられる。

ヒアリング

ヒアリング（hearing）とは、面接調査で、相手の話を聞くことを中心に情報収集する方法のこと。

被保険者

市町村の区域内に住所を有する65歳以上の方は、介護保険の第1号被保険者となり、原因に関わらず、介護や支援が必要と認定されたときにサービスを利用できる。市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者は、介護保険の第2号被保険者となり、特定の疾病が原因で介護や支援が必要と認定されたときのみサービスを利用できる。

プロセス

物事を進める手順、物事が進む過程。

保険給付費

介護保険に係るサービスの総費用から、利用者負担によりまかなわれる部分を除いた、介護保険でまかなう費用。要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付に区分される。

法定計画

法令によって策定が定められ、行政指針となる計画。

◇ま行

慢性疾患

慢性疾患とは、徐々に発症して治療も経過も長期に及び疾患の総称である。糖尿病や高血圧、高脂血症などに代表される。

◇や行

要援護者台帳

災害時に自力で非難することが困難な方などに対して、災害情報の提供や避難等の手助けが地域の中で素早く、安全に行われる体制づくりを行うために、地域において避難支援を希望される方の台帳登録を行い、災害時の避難支援、安否確認などに役立ててもらおうもの。