

—— 学会活動報告 ——

## 老年歯科医学 多職種連携のための用語集（介護編）

Glossary about Nursing Care for Multi-professional Collaboration

一般社団法人日本老年歯科医学会  
Japanese Society of Gerodontology

### 【編纂】

一般社団法人 日本老年歯科医学会

2020～2023 年度理事長 水口 俊介（東京医科歯科大学名誉教授）

副理事長 片倉 朗（東京歯科大学口腔病態外科学講座）

地域包括ケア委員会 委員長 岩佐 康行（原土井病院歯科）

（2022～2023 年度） 副委員長 渡部 芳彦（東北福祉大学健康科学部医療経営管理学科）

委員 有松ひとみ（大分県歯科衛生士会）

金子 信子（宝塚医療大学保健医療学部口腔保健学科）

木村 年秀（まんのう町国民健康保険造田歯科診療所）

佐々木 健（北海道釧路総合振興局保健環境部保健行政室）

高田 靖（高田歯科医院）

本川 佳子（東京都健康長寿医療センター研究所自立促進と精神保健研究  
チーム）

若杉 葉子（悠翔会在宅クリニック歯科診療部）

### 【はじめに】

団塊の世代が全員 75 歳以上となる 2025 年まであと 1 年となり、各地で「地域包括ケアシステム」の構築が進められています。地域包括ケアシステムにおいて、住まい、医療、介護、予防、生活支援が切れ目なく一体的に提供されるためには、職種間における十分な意思疎通が求められます。そこで我々は、歯科の専門用語や略語を用いずにわかりやすく他職種に伝える一方で、他職種が使用する用語をある程度理解しておくことで、円滑なコミュニケーションが図れるものと考えます。

この「多職種連携のための用語集」は、日本老年歯科医学会の地域包括ケア委員会が案を作成し、学術用語委員会の確認を経て、公表に至ったものです。介護の現場で用いられる用語は非常に多く、そのすべてを網羅することはできません。そこで、多職種の会議で使用される頻度の高い用語を委員で選び、その解説をここに掲載しました。今後も改訂を行い、より有用なものとする予定です。ぜひご活用ください。

一般社団法人 日本老年歯科医学会  
2020～2023 年度理事長 水口 俊介  
（東京医科歯科大学名誉教授）

## 多職種連携のための用語集（介護編）

## 〈解説について〉

解説は「老年歯科医学用語辞典，第3版」，および「イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版」からの引用を優先した。これらに掲載されていない用語は，厚生労働省やWAM NETなどの公的な組織が運営するホームページから引用した。さらに適当な引用元がない場合に，委員で解説文を作成した（文末に引用のないものが該当）。引用は原文のままのため，文章表現にばらつきが認められる点をご容赦いただきたい。

	用語	解説
1	8050（ハチマルゴウマル）問題	「8050」とは，80歳代の親と，50歳代の子どもを指し，このような親子が社会的に孤立してしまう問題を，「8050問題」という。近年，高齢の親が，同居する50歳代前後の子どもの生活を支えることで，社会的孤立を深め，経済的にも困窮する世帯が増えている。背景として，子どもの「ひきこもり」の長期化・高齢化や，親・子どもの病気・障害，親の介護，子どもの介護離職やリストラなど，さまざまな要因が伴っている。複数の要因が複雑化・複合化したケースも多く，重層的・包括的な支援体制が必要となっている。出典：WAM NET（ <a href="https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky153?Open">https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky153?Open</a> ）より引用
2	ACP (Advance Care Planning)	アドバンスケアプランニング を参照
3	ADL	日常生活動作 を参照
4	BMI	身長と体重から導き出されるヒトの肥満度を表す体格指数。体重 (kg)/身長 (m)/身長 (m) で算出する。日本肥満学会の判定基準ではBMI=22を標準とし，統計学的に病気にかかりにくい体形としている。25以上は肥満として，肥満度を4つの段階（1：25以上30未満，2：30以上35未満，3：35以上40未満，4：40以上）に分類しており，高血圧，脂質代謝異常症，糖尿病など生活習慣病に罹患しやすいと考えられている。出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
5	HDS-R	長谷川和夫氏（医師，故人）が中心となり1974年開発された長谷川式簡易知能スケール（HDS）の改訂版で，認知症のスクリーニングを目的とした評価方法。認知機能を評価する質問系列として，①年齢，②日時の見当識，③場所の見当識，④3つの言葉の記銘，④計算，⑤数字の逆唱，⑥3つの言葉の遅延再生，⑦5つの物品記銘，⑧野菜の名前，⑨言葉の流暢性の9項目で構成され，30点満点中20点以下を認知症の疑いありと判定する。10分以内にできる簡単な検査なので，医療機関以外でも広く使用（ただし国内のみ）されている。カットオフ値を20/21に設定すると感度0.90，特異度0.82で最もよく認知症かどうかを弁別できたことから，この値を用いてスクリーニング法や研究における分析の基準として利用されている。ただし本法は，認知機能のうち主に記憶に焦点をあてた検査法であり認知機能全般を評価しているわけではないことから，HDS-Rの得点と認知症の重症度は必ずしも比例しない。早期発見を目的として初期段階の認知症をスクリーニングするには限界があり，ある程度進行した認知症をスクリーニングする際に適した方法といえる。
6	IADL	手段的日常生活動作 を参照
7	MCI (Mild Cognitive Impairment)	軽度認知障害 を参照
8	MMSE	米国で開発された国際標準の認知症スクリーニング検査であるMini Mental State Examinationの略称。言語性設問に加え，紙を折る問題や，書字や図形模写など動作性の設問があることを特徴とし，見当識，記憶力，計算力，言語的能力，図形的能力などを総合的に比較的短時間で評価することができる。30点満点で評価する。23/24がカットオフ値とされ，21～23点は軽度，11～20点は中等度，10点以下は重度の認知症とみなされる。感度0.76，特異度0.82～0.97といわれているが，年齢と教育歴の影響を受けるとされており，判定の際には注意が必要である。

9	NGO	非政府組織 を参照
10	NPO	特定非営利活動法人 を参照
11	アドバンスケアプランニング	<p>将来の意思決定能力の低下に備えて、今後の治療・ケア、療養に関する意向、代理意思決定者などについて患者・家族、医療者があらかじめ話し合うプロセス（出典：阿部泰之・木津義之：アドバンス・ケア・プランニングと臨床倫理，p38，長江弘子編：看護実践にいかすエンド・オブ・ライフケア，日本看護協会出版社，2014）。</p> <p>厚労省では「人生会議」という愛称を付与し，ロゴマークも選定するなど普及啓発を図っている。アドバンス・ケア・プランニング（人生会議）はプロセスそのものを指しており，意思を表明する文書を作成したり，口頭で意思を表明することを求めているわけではないことに留意が必要である。なお，類似した用語としてアドバンス・ディレクティブ（事前指示：Advance Directives）があり，将来自分が判断能力を失った際に，自分に行われる医療行為に対する意向をあらかじめ意思表示しておくことを指す。事前指示には，①誰を意思決定者にするか，②医療行為への指示の2点が含まれ，特に②について文書のかたちで指示するものを，リビングウィル（Living Will）と呼ぶ。</p>
12	インフォームド・コンセント （一般的な略称）IC	<p>患者が治療を受けるにあたって，その内容，目的，効果などについて十分な説明を受け，理解したうえで自発的に同意をすることで，医療における患者の自己決定権を実現し，その利益を保護するための過程。基本的には，医師が患者の病状，予想される予後，適応のある治療方法，治療方針，成功率，不確実性，診療行為にともなう副作用や合併症などを患者に説明し，患者がそれらを十分に理解したうえで，みずからの価値観や希望に沿った決定を下す過程である。また医師，歯科医師は，最善と考える診療方法を推奨するほかに，代替案の提示も行わなくてはならないとされる。さらに患者が決定を下す際に，外部からの強制や不当な介入がないことが条件となる。インフォームドコンセントの取得が治療方針決定に際して例外的に必要ないとされる状況として，患者が緊急な医学的処置を必要とする場合，患者に十分な判断能力がなく自己決定を下せない場合，患者が自己決定や詳細な説明を希望しない場合，さらに患者に対する説明が非常に高い確率で患者に害を与えると予想される場合がある。戦時中の非人道的な人体実験に対する反省から，臨床試験や医学研究に関するニュルンベルグの倫理綱領（1947年）や世界医師会総会のヘルシンキ宣言（1964年）に記されたもので，新薬の開発などに協力する場合にも規定が設けられている。</p> <p>出典：老年歯科医学用語辞典，第3版。一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用</p>
13	おれんじカフェ	認知症カフェ を参照
14	介護保険事業計画	<p>国の基本指針に即して，市町村や都道府県が3年を1期として策定する介護保険の基盤整備を進めていくための基本計画のこと（介護117，118条）。市町村が策定する市町村介護保険事業計画，都道府県が策定する都道府県介護保険事業支援計画があり，策定が義務づけられている。なお，両計画とも，当該自治体が策定する老人福祉計画と一体のものとして作成しなければならない。2011（平成23）年の介護保険法の改正により，市町村介護保険事業計画において，認知症被保険者の地域における生活支援，医療との連携，高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項を盛り込むことが加えられた。都道府県介護保険事業支援計画においては，高齢者の居住安定確保法に規定する高齢者居住安定確保計画と調和が保たれたものでなければならないとされた。</p> <p>出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用</p>
15	介護予防・日常生活支援総合事業	<p>市区町村が，介護予防および日常生活支援のための施策を総合的に行えるよう，2011（平成23）年の介護保険制度の改正において創設された事業。2014（平成26）年の制度改正により，新たに再編成され，現在は，「介護予防・生活支援サービス事業」「一般介護予防事業」からなっている。介護予防・生活支援サービス事業には，訪問型サービス（第1号訪問事業），通所型サービス（第1号通所事業），生活支援サービス（配食サービス等），介護予防ケアマネジメント（ケアマネジャーによるケアプラン作成。地域包括支援センターで行う）があり，要介護（要支援）認定で，（要介護・要支援には該当しない）「非該当」にはなったが，転倒や低栄養予防など何らかの支援を必要とする第1号被保険者（高齢者）や，要支援1・2と認定された被保険者を対象とする。一般介護予防事業には，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，地域リハビリテーション活動支援事業がある。</p>

15	介護予防・日常生活支援総合事業	出典：WAM NET ( <a href="https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky030?Open">https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky030?Open</a> ) より引用
16	通いの場	<p>通いの場とは、地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所です。地域の介護予防の拠点となる場所でもあります。地域の高齢者が毎日をいきいきと健康に過ごすための場所である「通いの場」は、介護予防・認知症予防にもつながる重要な取り組みとして推進されています。</p> <p>【通いの場ではどんなことをやっているの?】全国各地の通いの場では、体操や運動をはじめ、料理教室やゲートボールといった趣味活動、耕作放棄地を活用した農業体験、スマホ教室などの生涯学習、子ども食堂と連携した多世代交流など、地域の特色を生かした多様な取り組みが行われています。また、専門職の先生が通いの場を訪れて、認知症予防教室や栄養相談等を行っている市町村も増えてきました。</p> <p>【通いの場はどこにあるの?】地域の通いの場は、公民館や公園だけではなく、農園、喫茶店、学校、店舗の空きスペースなど、さまざまな場所にあり、全国でみると10万箇所以上に増えてきました。</p> <p>【どうして通いの場が必要なの?】そもそも介護予防とは、要介護状態等の予防や軽減、悪化の防止を目的として行うものです。その介護予防のためには、日常生活において「運動」「栄養」「社会参加」の三本柱を意識していくことが大切となりますが、普段から通いの場に通うことにより、人と交流する「社会参加」の機会になるとともに、自宅から通いの場まで歩いて行くこと自体が日々の「運動」につながることを期待されます。</p> <p>出典：厚生労働省ホームページ (<a href="https://kayoinoba.mhlw.go.jp/article/030/">https://kayoinoba.mhlw.go.jp/article/030/</a>)「集まろう!通いの場」より引用</p>
17	(認知症) キャラバン・メイト	認知症サポーター養成講座の講師役をキャラバン・メイトという。自治体または企業・職域団体が全国キャラバン・メイト連絡協議会と共催で研修を開催し、これを受講・養成されたキャラバン・メイトが、自治体事務局等と協働して認知症サポーター養成講座を企画・開催して講師を務めるものである。
18	グループホーム (一般的な略称) GH	認知症対応型共同生活介護 を参照
19	ケアマネジャー	介護支援専門員 を参照
20	血清アルブミン (値)	<p>おもに肝臓でつくられる血液中のタンパク質の一種で、総タンパク質の約6割を占め、栄養・代謝物質の運搬、浸透圧の維持などの機能を有する。アルブミンは一般的に肝臓で生成され、アルブミン濃度が低下している場合は、肝疾患、ネフローゼや栄養失調が疑われる。以前は血清アルブミン値は栄養状態を評価するうえで、低栄養の指標となるもので、血清濃度の基準値は4.5~5.5 g/dLで、3.5 g/dL以下といわれていた。卵や魚肉、現在では急性期患者、血液透析患者、心不全患者の栄養リスク指標 GNRI (geriatric nutritional risk index) で、血清アルブミン値を利用している。</p> <p>出典：老年歯科医学用語辞典、第3版、一般社団法人日本老年歯科医学会編、医歯薬出版株式会社、2023年、より引用</p>
21	国際生活機能分類 (ICF)	<p>2001年5月、世界保健機関 (WHO) 総会において採択された人間の生活機能と障害の分類法。以前のWHOの国際障害分類 (ICIDH) が障害のみを分類するという考え方が中心であったのに対し、健康と障害の両面から「心身機能・身体構造」「活動」「参加」といった3つの生活機能の状態を評価するとともに、背景因子として環境因子と個人因子も把握する。国際生活機能分類は、国際疾病分 (ICD) とともにWHO国際統計分類の主要分類として位置づけられている。</p> <p>出典：老年歯科医学用語辞典、第3版、一般社団法人日本老年歯科医学会編、医歯薬出版株式会社、2023年、より引用</p>
22	サービス付き高齢者住宅 (一般的な略称) サ高住	<p>国は、高齢者が安心して生涯にわたって住み続けることができるよう、高齢者に配慮した民間賃貸住宅の供給を促進する観点から、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」(高齢者住まい法、2001年)を策定して、各種住宅供給の施策を進めてきた。その後、医療や介護との連携、行政指導の不十分、絶対数の不足、制度の複雑さなどから、同法を改正し一本化されたサービス付き高齢者向け住宅制度が発足した(2011年)。本住宅は、都道府県知事の登録制度であり、住宅、サービス、契約それぞれの内容について登録基準が設けられている。登録業者には、登録事項の開示、入居者への事前説明が義務づけられている。登録した場合は、有料老人ホームに該当しても有料老人ホームの届け出が不</p>

22	サービス付き高齢者住宅 (一般的な略称) サ高住	要、あるいは介護保険の住所地特例の対象など、老人福祉法や介護保険法との調整規定をもった制度である。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
23	作業療法士 (一般的な略称) OT	「理学療法士及び作業療法士法」(1965年)により，厚生労働大臣の免許を受け，作業療法士の名称を用いて，医師の指示のもとに作業療法を行う専門職である。作業療法では，身体または精神に障害のある者に対して，おもにその応用的動作能力や社会的適応能力の回復を図るため，日常生活の種々の動作や人間の生活にかかわる作業により治療が行われる。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
24	サルコペニア	1989年に提唱された加齢にともなう筋肉量の減少をさす概念。2010年のEuropean Working Group on Sarcopenia in older peopleにて「進行性，全身性に認める筋肉量減少と筋力低下であり，身体機能障害，QOL低下，死のリスクをとまう」と定義された。加齢以外の要因の筋力低下や筋肉量低下をミオペニア，加齢による筋力低下をダイナペニア，なんらかの基礎疾患による筋肉の損失を特徴とする複合的な代謝異常症候群を悪液質(カヘキシア)とよぶ。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
25	社会福祉協議会 (一般的な略称) 社協	社会福祉法に基づき全国すべての都道府県，市区町村に設置され，地域住民や社会福祉関係者の参加により，社会福祉，保健衛生そのほか生活の改善向上など，住民の福祉を増進するための活動を行っている非営利民間組織で，社協ともよばれている。全国社会福祉協議会は，これらの社会福祉協議会の中央組織として位置づけられ，全国規模のネットワークと連携により，福祉サービス利用者や社会福祉関係者への支援，福祉に対する啓蒙などの活動を行っている。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
26	住宅改修	要介護者等が身体状況等に応じて住居を改修する介護保険サービス。対象は要支援，要介護者であり，要介護区分にかかわらず一生涯，定額20万円，9割額が償還払いで支給される。ただし，要介護状態区分が3段階上昇時，もしくは転居した場合，再度20万円までの支給限度基準額が設定される。認められる改修内容は，手すりの取付け，段差の解消，滑りの防止および移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更，引き戸等への扉の取替え，洋式便器等への便器の取替え，その他住宅改修に付帯して必要となる住宅改修である。 出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用
27	手段的日常生活動作	高齢者の日常生活における能力障害を評価する指標のうち，買い物，食事の準備，簡単な家事，洗濯，電話，交通機関の利用，薬の服用，金銭管理など，ADLの障害よりもやや軽い段階での障害を示す指標。手段の日常生活動作と訳す。高齢者の良好なQOLを達成するためには，リハビリテーションや介護の場面で，ADLで評価する直接身体機能にかかわる身の回りの動作や移動に関する項目に加えて，IADLで評価する生活に関連する動作もあわせて十分に検討することが必要である。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
28	ショートステイ	自宅で介護を行っている方が病気などの理由により介護を行うことができない場合に，障害のある方に障害者支援施設や児童福祉施設等に短期間入所してもらい，入浴，排せつ，食事のほか，必要な介護を行います。 このサービスは，介護者にとってのレスパイトサービス(休息)としての役割も担っています。 出典：WAM NET ( <a href="https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/syogai/handbook/service/c078-p02-02-Shogai-13.html">https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/syogai/handbook/service/c078-p02-02-Shogai-13.html</a> )より引用
29	自立支援	一般に「自立」とは，他人からの援助を受けずに，自分の力で生きていくこと・生活していくことをいうが，福祉や介護分野における「自立」とは，援助を受けていようと・受けていなくても，自分のことは自分で決めながら(自己決定)，自分がそうしたいと思う

29	自立支援	<p>生活を営むことをいう。「自立支援」とは、たとえ支援や介護が必要となっても、生活の中で、できることは自分で決め、自分で行ってもらいながら、できないこと・難しいこと・不安なことなどについて、必要な援助やサービス提供を行うことで、その人らしい生活を営んでもらえるように支え、手助けすることに相当する。認知症の人などに対しては、アドボカシー（代弁）の視点も大切となる。社会福祉法や介護保険法などでも、利用者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支援する・給付を行う旨を明記している。</p> <p>出典：WAM NET (<a href="https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky106?Open">https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky106?Open</a>) より引用</p>
30	シルバーハウジング	<p>高齢者の生活特性に配慮し、手すりや段差の解消、緊急通報システム等により、バリアフリー化した公営住宅等と、生活援助員（ライフサポートアドバイザー）による、生活相談や安否確認、緊急時の連絡等の日常生活支援サービスの提供をあわせて行う、高齢者世帯向けの公的賃貸住宅。住宅の供給主体は、地方公共団体、都市再生機構（UR）、住宅供給公社。入居対象者は、（一般に高齢者は65歳以上であるが、）60歳以上の高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯（いずれかが60歳以上で可）、障害者単身世帯、障害者とその配偶者からなる世帯等となっている。</p> <p>出典：WAM NET (<a href="https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky109?Open">https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky109?Open</a>) より引用</p>
31	生活機能	<p>日常生活を営むうえで必要とされる機能。一般的な健康の定義や概念には、いくつかの提案や主張がある。多くの場合、WHO憲章の前文の定義が用いられる。しかし、高齢者における健康は、加齢による機能の低下と疾病の慢性化、あるいは医療技術の進歩や社会環境の改善による疾病構造の変化、さらには寿命の延長もあり複雑である。1984年にWHOの専門委員会は、老年者の健康について、「死亡や疾病の有無ではなく、日常生活を営むうえで必要とされる生活機能を重視すること」を提言した。すなわち日常生活機能が自立していることをもって高齢者の健康の定義とする考え方である。</p> <p>現在、生活機能は、ADL、IADL、老研式活動能力指標、健康寿命の定義、国勢生活機能分類、介護認定など数多くの場面でその中心的な最重要概念になっている。歯科においては、歯や口を清潔に保つことと食事をとることが、二大生活機能といえる。</p> <p>出典：老年歯科医学用語辞典、第3版、一般社団法人日本老年歯科医学会編、医歯薬出版株式会社、2023年、より引用</p>
32	生活支援コーディネーター（一般的な略称）SC	<p>「介護予防・日常生活支援総合事業」として高齢者の生活支援・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。</p> <p>生活支援コーディネーターは市町村により各地域に配置され、地域包括支援センターと連携して地域のボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合などの多様な事業主体と「協議体」に参画する。協議体で生活支援コーディネーターは、①「資源開発」地域に不足するサービスの創出、サービスの担い手の養成、高齢者等が担い手として活動する場の確保など、②「ネットワーク機能」関係者間の情報共有、サービス提供主体間の連携体制づくりなど、そして③「マッチング」地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチングなど、を担っている。</p>
33	生活支援体制整備事業	<p>単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である市町村が中心となって、NPO法人、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、介護サービス事業者、シルバー人材センター、老人クラブ、家政婦紹介所、商工会、民生委員等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的とする。</p> <p>出典：厚生労働省ホームページ (<a href="https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001093798.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001093798.pdf</a>) 「生活支援体制整備事業令和4年度地域づくり加速化事業（全国研修）」より引用</p>
34	生活相談員	<p>介護保険制度下では、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や通所介護事業所、短期入所生活介護事業所などに配置され、利用者の相談援助等を行う者をいう。社会福祉主事任用資格を有する者または同等以上の能力があり、適切な相談援助等を行う能力を有すると認められる者とされている。事業所・施設によっては、ケアマネジャーや介護職員等を兼務している場合がある。</p>

34	生活相談員	出典：WAM NET ( <a href="https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky114?Open">https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky114?Open</a> ) より引用
35	総合事業	介護予防・日常生活支援総合事業 を参照
36	脱水	体内の水分と電解質が欠乏している状態。原因として水分の摂取不足、多量の発汗、嘔吐、下痢、利尿薬の使用などが考えられる。症状としては、口渇や体重減少、皮膚乾燥、皮膚の緊張感・湿潤感の喪失、眼窩の陥凹などで、さらに進むと、体温上昇、衰弱、全身痙攣などの神経症状、幻覚、意識の錯乱に及ぶこともある。対策は水分や電解質の補給で、経口的あるいは経静脈的に緩徐に行う。 出典：老年歯科医学用語辞典、第3版、一般社団法人日本老年歯科医学会編、医歯薬出版株式会社、2023年、より引用
37	ダブルケア	近年、平均初婚年齢・平均初産年齢の上昇が進み、新たな社会的リスクとして「ダブルケア」が注目されています。「ダブルケア」とは、狭義では育児と介護が同時期に発生する状態を指し、広義では家族や親族等との密接な関係における複数のケア関係とそこにおける複合的課題を指すと定義されており、2012年に横浜国立大学の相馬直子教授と英国ブリストル大学の山下順子上級講師が共同研究を進める中で生まれた造語です。少子化と高齢化が同時進行する超少子高齢社会の我が国において、ダブルケアは今後大きな社会問題、政策課題になると考えられています。 出典：WAM NET ( <a href="https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vdoc/kaigo_09_03?Open">https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vdoc/kaigo_09_03?Open</a> ) より引用
38	地域支援事業	2006年の介護保険法の改正で組み入れられた事業で、介護保険サービスの非該当者を対象とし、できる限り地域で自立した生活を続けられるように市区町村が実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」と「任意事業」から構成される。2015年4月の介護保険法の改正により、新たに包括的支援事業として、生活支援体制整備、認知症施策推進、在宅医療・介護連携推進、地域ケア会議推進にかかわる事業が加わり、体制強化が図られた。 出典：老年歯科医学用語辞典、第3版、一般社団法人日本老年歯科医学会編、医歯薬出版株式会社、2023年、より引用
39	地域包括支援センター	地域住民の心身の健康の保持および生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設（介護保健法第115条の46）のこと。設置の目安は中学校区域（人口2～3万人程度の規模）に1か所とされている。2005年の介護保険法の改正で創設された。設置主体は市町村であるが、社会福祉法人、医療法人などに委託することもできる。保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員といった専門の職種が配置されている。利用対象者はその地域に住んでいる65歳以上の高齢者やその家族であり、要介護度にかかわらず利用できる。事業内容としては、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメント、地域ケア会議など地域支援事業を中心に実施する。地域包括ケアシステムを実現するための施設である。 出典：老年歯科医学用語辞典、第3版、一般社団法人日本老年歯科医学会編、医歯薬出版株式会社、2023年、より引用
40	チームオレンジ	認知症と思われる初期の段階から、心理面・生活面の支援として、市町村がコーディネーター（※）を配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーター（基本となる認知症サポーター養成講座に加え、ステップアップ講座を受講した者）を中心とした支援者をつなぐ仕組み。（※）認知症地域支援推進員を活用しても可 出典：厚生労働省ホームページ ( <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/001254850.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/001254850.pdf</a> ) 「チームオレンジの取組の推進」より引用
41	通所サービス	介護保険サービスにおける施設に通って利用するサービス。通所介護（デイサービス）と通所リハビリテーション（デイケア）がある。 出典：老年歯科医学用語辞典、第3版、一般社団法人日本老年歯科医学会編、医歯薬出版株式会社、2023年、より引用
42	通所リハビリテーション (一般的な略称) 通所リハ	病状が安定期にあり、計画的な医学的管理のもとにおいて、リハビリテーションを必要とする在宅の要支援、要介護高齢者を、介護老人保健施設、病院、診療所に通わせ、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理学療法、作業療法および

42	通所リハビリテーション (一般的な略称) 通所リハ	そのほか必要なりハビリテーションを行うことをいう。デイケアともいう。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
43	低栄養	栄養素の摂取量が必要量に満たないこと，または満たない状態。長期間にわたり極端に少ない食事量や極端な偏食を続けると，正常な代謝機能を維持できない。その結果，貧血，体重減少，抵抗力の減退が起こる。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
44	デイケア	通所リハビリテーション を参照
45	デイサービス	通所介護 を参照
46	特別支援学校	障害のある幼児児童生徒に対して，幼稚園，小学校，中学校または高等学校に準ずる教育を施すとともに，障害による学習上または生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とする学校。対象となる障害種は，視覚障害者，聴覚障害者，知的障害者，肢体不自由者または病弱者（身体虚弱者を含む）となっている。従来は，就学基準に該当する障害のある子どもは特別支援学校に原則就学するという仕組みであったところ，平成25年度に，障害の状態，本人の教育的ニーズ，本人・保護者の意見，教育学，医学，心理学等専門の見地からの意見，学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から就学先を決定する仕組みに改められた。これ以降，市町村教育委員会が，本人・保護者に対し十分情報提供をしつつ，本人・保護者の意見を最大限尊重し，本人・保護者と市町村教育委員会，学校等が教育的ニーズと必要な支援について合意形成を行うことを原則とし，最終的には市町村教育委員会が就学先を決定することになっている。現在，障害のある子どもの学習の場は，通常の学級，通級による指導，特別支援学級，特別支援学校の4つ（以上4つを合わせて特別支援教育という）がある。制度改正前（平成24年）と令和4年を比較すると，この10年で児童生徒総数が1,040万人から952万人へ減少する一方，特別支援教育を受ける児童生徒数は30.2万人から59.9万人とほぼ倍増している。
47	難聴	聴覚が低下した状態のこと。難聴の種類は，①伝音性難聴（外耳や中耳などの伝音系の障害により音が小さくなる），②感音性難聴（内耳または脳への神経路の感音系の障害により音が歪んで聞こえる），③混合性難聴（伝音性難聴と感音性難聴の両方を併発）がある。障害のある側により両側性難聴と一側性難聴に分けられる。 加齢以外に難聴の原因がないものを「老人性難聴（加齢性難聴）」といい，感音性難聴である。老人性難聴は，高い音が聞こえにくい，言葉の聞き分けがむずかしい，男性のほうが低下しやすい，両側性に進行するなどの特徴がある。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
48	日常生活動作	「ひとりの人間が独立して生活するために行う基本的な，しかも各人とも毎日共通して繰り返される一連の身体的動作群をいう（日本リハビリテーション医学会）」。日常生活動作などと訳す。もともとは高齢者の運動機能や，リハビリテーションの効果を評価するための指標であったが，高齢者の介護計画作成や要介護高齢者の実態把握に際しても用いられるようになった。そのため，使用者の目的に合わせて少しずつ異なるADLが使用されている。それらのADLに共通するのは，入浴，更衣，食事，起居動作，歩行，トイレ，外出などであり，評価は「自立して行える」「介助を必要とする」「できない」などとする。厚生省（現厚生労働省）はこれに関連して，1991年「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」を作成し，そのなかでADLを構成するいくつかの項目を用いている。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
49	認知症カフェ	認知症当事者とその家族，地域住民，介護医療専門職などの人々が集い，情報交換や相談，認知症予防，症状の改善などの活動を行う場所のこと。気軽に利用できるようにカフェ形式がとられている。発祥はオランダの認知症カフェとされている。運営は自治体や医療機関，NPO法人などであり，2020（令和2）年度実績調査では，47都道府県1,518市町村（87.2%）で7,737カフェが運営されているという報告がされている。認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）では2018（平成30）年度から，すべての市町村に配

49	認知症カフェ	置される認知症地域支援推進員等の企画により地域の実情に応じ実施という目標が設定されている。 出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用
50	認知症ケアパス	認知症になった場合，本人並びにその家族ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることを支えるため，医療，介護サービス事業所等を含め，包括的に協働した連携の仕組みのこと。医療，介護サービス利用の仕方やケアの内容，利用機関名等，地域で暮らすための具体的なイメージをもつことができるよう，認知症生活機能障害の進行にあわせた適切なサービスの流れを提示したものである。 出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用
51	認知症疾患医療センター	都道府県および指定都市により指定を受けた医療機関で，認知症専門医療の提供と介護サービス事業者との連携を担う中枢機関のこと。主に，認知症の詳細な診断や急性精神症状，身体合併症の対応とともに地域の専門職研修会や住民への啓発活動，相談を行う。このため，地域における医療と介護の連携拠点として認知症連携担当者を配置し，地域包括支援センターとの連携強化を図らなければならない。 出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用
52	配食サービス	おおむね65歳以上の単身世帯，高齢者のみの世帯，およびこれに準ずる世帯ならびに身体障害者であって，心身の障害などの理由により，食事の調理が困難な者に対して，栄養のバランスのとれた食事を調理し，居宅に訪問して定期的に提供するサービス。訪問の際に利用者の安否を確認し，健康状態に異常があったときなどは，関係機関に連絡などを行う。従来から国庫補助事業であったが，介護予防・生活支援事業（介護予防・地域支え合い事業，現在は地域支援事業に再編）のメニューの一つとなった。 出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用
53	福祉用具	1993（平成5）年に「福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律（福祉用具法）」が制定され第2条に「福祉用具とは，心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障のある老人又は心身障害者の日常生活上での便宜を図るための用具及びこれらの者の機能訓練のための用具並びに補装具をいう」と定義されている。介護保険制度では，適時・適切な福祉用具の提供と資源の有効活用を考え「貸与」が中心で13種目ある。①車いす，②車いす付属品，③特殊寝台，④特殊寝台付属品，⑤床ずれ防止用具，⑥体位変換器，⑦手すり，⑧スロープ，⑨歩行器，⑩歩行補助つえ，⑪認知症老人徘徊感知機器，⑫移動用リフト（つり具の部分を除く），⑬自動排泄処理装置。また，再利用することに心理的抵抗感や再利用が困難なものは「販売」となり6種目ある。①腰掛便座，②自動排泄処理装置の交換可能部品，③入浴補助用具，④簡易浴槽，⑤移動用リフトのつり具の部分，⑥排泄予測支援機器である。障害者総合支援法では，障害者（児）に対して失われた身体機能を補完または代替する機能を持った福祉用具として補装具が給付される。身体障害者では13種目，身体障害児では17種目ある。 出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用
54	福祉用具専門相談員	介護保険法に基づく福祉用具貸与事業において，福祉用具の専門的知識を有し利用者にあった用具の選定に関する相談を担当する者。福祉用具貸与事業者は事業所ごとに2人以上福祉用具専門相談員を置くこととされている。専門相談員は介護福祉士・義肢装具士・保健師・看護師・准看護師・理学療法士・作業療法士・社会福祉士または厚生労働大臣が指定した講習の修了者・都道府県知事がこれと同等以上の講習を受けたと認める者でなければならない（『三訂 介護福祉用語辞典（増補版）』中央法規出版，2006）。 出典：厚生労働省「介護サービス情報公表システム」ホームページ（ <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/term.html#term7-6">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/term.html#term7-6</a> ）より引用
55	フレイル	Friedらが提唱した frailty の日本語訳。加齢にともなうさまざまな臓器機能低下によって外的なストレスに対する脆弱性が亢進した状態と定義される。健全な状態と要介護状態の中間の状態として扱われ，身体的フレイル，精神・心理的フレイル，認知的フレイル，社会的フレイル，オーラルフレイルなどが提唱されている。これらは適切な支援など

55	フレイル	により健常な状態に戻りうる状態であるとされる。身体的フレイル評価法はFriedの提唱したCHS基準が代表的である。日本人に用いやすく修正したJ-CHS基準がある。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
56	訪問介護	訪問介護は，利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう，訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し，食事・排泄・入浴などの介護（身体介護）や，掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）をします。通院などを目的とした乗車・移送・降車の介助サービスを提供する事業所もあります。 出典：厚生労働省「介護サービス情報公表システム」ホームページ（ <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/publish/group2.html">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/publish/group2.html</a> ）より引用
57	ホームヘルプ	訪問介護 を参照
58	補聴器	障害者総合支援法に規定されている補装具の一つ。マイク，増幅器，レシーバーからなる音の増幅装置。音声を増幅することで，聴覚の機能が低下した状態でも音声を感受できるように作られている。補聴器は，一般に音の振動を代替する機器なので，伝音性難聴の方が適応しやすい。耳あな型，耳かけ型，箱型などのタイプがある。補聴器の使用にあたっては，一人ひとりの聞こえの状態に合わせた調整（フィッティング）が必要である。現在ではコンピューター内蔵型のデジタル補聴器もある。補聴器は会話だけでなく，周囲の雑音も拾ってしまうこと，補聴器を通じての音や声に慣れる必要があること，またハウリング（ピーピー音）などが問題になる。ハウリングは耳栓から出た音をマイクが拾って増幅することが繰り返されて生じるため，耳栓をしっかり耳に差し込み音漏れを防ぐことで発生しにくくなる。このような特徴を理解しておくことで効果的に使用することができる。 出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用
59	ミニメンタルステート検査	MMSE を参照
60	ヤングケアラー	法令上の定義はないが，本来大人が担うと想定される家事や家族の世話等を日常的に行なっている子どものこと。年齢に見合わない重い責任や負担を負うことで，本来なら享受できたはずの時間が奪われ，学業への影響（遅刻・早退・欠席が増えたり勉強の時間が取れない等）や，進路への影響（自分ができると思う仕事の範囲を狭めて考える，自分のやってきたことをアピールできない等），友人関係への影響（友人等とコミュニケーションを取れる時間が少ない等）の問題が指摘されている。 出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用
61	レスパイトケア	レスパイトとは休憩や猶予といった意味の言葉であり，障害のある者や高齢者の家族などが介護における心身の疲れを取るために，一時期，介護サービスを提供することをいう。デイサービス（通所介護，短期入所介護，訪問介護）は介護保険で適用されるレスパイトケアのサービスで，医療保険で受けられるサービスはレスパイト入院である。レスパイトケアは，要介護者と介護者である家族の共倒れを予防するためのサービスであるといえる。 出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用
62	レスパイト入院	常時医療管理が必要で，施設のショートステイでは対応が困難な者が対象となる。介護者の事情（病気や冠婚葬祭，出張など）や，介護者が肉体的・精神的な負担により疲労している際に，対象者を期間を設けた短期間の入院で受け入れて，介護者の負担軽減を行う仕組み。レスパイト（Respite）とは一時的中断，休息，息抜きという意味で，介護者を休養させて「在宅医療の継続を支援する」ことを目的とする。
63	医療ソーシャルワーカー（一般的な略称）MSW	保健医療機関において，社会福祉の立場から患者やその家族の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決・調整を援助し，社会復帰の促進を図る業務を行う職種。具体的な業務範囲として，入院している患者の退院支援や社会保障の案内や説明，医師の診療業務の補助などがある。厚生労働省が定める医療ソーシャルワーカー業務指針には下記内容が定められている。①療養中の心理的・社会的問題の解決，調整援助，②退院援助，③社会復帰援助，④受診・受療援助，⑤経済的問題の解決，調整援助，⑥地域活動。

63	医療ソーシャルワーカー (一般的な略称) MSW	出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
64	医療相談員	医療ソーシャルワーカー を参照
65	介護支援専門員 (一般的な略称) ケアマネ	介護保険法第7条第5項において，介護支援専門員とは「要介護者又は要支援者（以下，要介護者など）からの相談に応じ，及び要介護者などがその心身の状況等に応じ各種サービス事業を行う者などとの連絡調整等を行うものであって，要介護者などが自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識および技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けたもの」と位置づけられている。居宅介護支援事業所や介護保険サービス事業所，地域包括支援センターなどに配置されている介護支援専門員の具体的な業務は，対象者の望む，自立した生活を営むために必要なアセスメントにもとづく介護サービス計画の作成や介護保険サービスを受けるための連絡調整，サービス担当者会議の開催運営，給付管理義務，介護認定代行申請などがある。また，介護保険施設にも配置義務があり，ここではアセスメントにもとづく介護サービス計画の作成，介護サービス計画の実施，介護サービス計画の見直しなどがおもな業務となる。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
66	介護施設	介護施設には，老人福祉法に基づくものと介護保険に基づくものの2系統あり，一部の施設はどちらにも位置づけられている。 老人福祉法による介護施設とは，特別養護老人ホーム（介護保険上は介護老人福祉施設），有料老人ホーム，養護老人ホーム，軽費老人ホーム（介護保険上はいずれも特定施設），老人デイサービスセンター，老人短期入所施設，老人福祉センターおよび老人介護支援センターを指す。 介護保険では入所サービスを提供する介護老人福祉施設（老人福祉法では特別養護老人ホーム），介護老人保健施設，介護医療院および特定施設（有料老人ホーム，養護老人ホーム，軽費老人ホーム等のうち介護保険サービスを提供するもの）が該当する。認知症高齢者グループホームは，2006年度に地域密着型サービスに位置づけられるまでは，入所系サービスではなく，居住系サービス類型の一つであったことから，施設ではなく事業所と呼ぶ（認知症対応型共同生活介護事業所）。なお，介護療養型医療施設という類型は2024年3月末をもって廃止となった。
67	介護保険三施設	介護保険制度では，利用者を入所させて介護サービスを提供する類型を介護保険施設と定義しており，このうち，比較的規模の大きい介護老人福祉施設，介護老人保健施設，介護医療院の三施設を合わせて介護保険三施設と呼ぶことがある。これら三施設は運営基準，介護報酬体系など共通するものが多く，また，2015年度から介護老人福祉施設への新規入所者は原則要介護3以上となった等の事情もあり，三施設の定義はそれぞれ異なるものの，実際に提供されるサービスや運営に大きな違いが見いだせないことも少なくない。
68	介護予防	高齢者が要支援・要介護状態にならないために行う予防，および介護が必要になった場合でもそれ以上悪化しないように改善を図ること。2006年度より介護保険制度のなかで，市町村の地域支援事業として推進されている。現在，地域支援事業には介護予防・日常生活支援総合事業（以下，総合事業），包括支援事業，任意事業があり，2017年4月より地域支援事業は見直され，すべての市町村で総合事業を実施している。なお，総合事業は要支援者と虚弱高齢者を対象として行う介護予防・生活支援サービス事業と一般の高齢者を対象として行う一般介護予防事業がある。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
69	介護老人福祉施設	老人福祉法で指定された特別養護老人ホームが介護保険制度を活用して介護サービスを提供する場合の呼び名。日常生活に常時介護が必要で，在宅介護が困難な要介護者を対象に，施設サービス計画にもとづき，食事，入浴，排泄等の介護等の日常生活上の世話，機能訓練，健康管理，療養上の世話などが提供される。 運営基準により医師（非常勤も可）のほか，生活相談員，看護職員，介護職員，機能訓練指導員，栄養士，介護支援専門員（ケアマネジャー），調理員などの配置が義務づけられている。なお，現在は新規入所者は原則要介護3以上が要件となり運用されている。
70	介護老人保健施設 (一般的な略称) 老健	心身機能の維持回復を図り，在宅復帰に向けて支援を要する要介護者に対し，看護，医学的管理下における介護および機能訓練，そのほか必要な医療や日常生活上の世話を行

70	介護老人保健施設 (一般的な略称) 老健	うことを目的とした施設。介護保険法での施設サービスの一つとして位置づけられており、運営基準により常勤の医師のほか、看護職員、介護職員、支援相談員、リハ職（最低、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のいずれか）、栄養士（入所定員100人未満の場合は努力義務）、介護支援専門員（ケアマネジャー）、調理員などの配置が義務づけられている。
71	改訂長谷川式簡易認知評価スケール	HDS-R を参照
72	看護小規模多機能型居宅介護事業所	介護保険法に基づく地域密着型サービスの一つで2012年度に新設された。医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護サービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できる事業所が行うサービス（複合型サービス）。小規模多機能型居宅介護サービスの弱点の一つであった医療的ケアを補完できるとともに、看護小規模多機能型居宅介護事業所に配置されたケアマネジャー（介護支援専門員）によるサービスの一元管理により、利用者のニーズに応じた柔軟なサービス提供が可能となる。特徴として①退院直後の在宅生活へのスムーズな移行、②がん末期等の看取り期・病状不安定期における在宅生活の継続、③家族に対するレスパイトケア・相談対応による負担感軽減などの機能が求められており、地域包括ケアのなかで、在宅生活継続の限界値を上げるためのサービスとして普及が期待されている。
73	虐待防止法	虐待防止法は、対象者別に、①児童虐待防止法：「児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法、2000年11月施行）」、②高齢者虐待防止法：「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（2006年4月施行）」、③障害者虐待防止法：「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（2012年10月施行）」の三法が制定されている。それぞれの法において、虐待が定義されているが、類型としては共通しており、「身体的虐待」「介護・世話の放棄（ネグレクト）」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」（※児童虐待防止法には経済的虐待は含まず）が対象行為となっている。なお、関連としてDV防止法：「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（2001年10月施行）」がある。
74	居宅介護サービス	在宅で介護する際に受けられる福祉サービスのこと。介護保険法では「居宅サービス」といわれ、自宅で受けられるサービス、施設などで日帰りで受けられるサービス、短期間の宿泊、福祉用具の使用、居宅療養管理指導がある。居宅介護サービスにかかわる者は医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士、ヘルパー（訪問介護員）など多職種にわたる。 出典：老年歯科医学用語辞典、第3版、一般社団法人日本老年歯科医学会編、医歯薬出版株式会社、2023年、より引用
75	居宅介護支援	居宅介護サービスを参照
76	共生型サービス	縦割りになり、狭間が生じやすいサービスを制度横断的に捉えて一体的に提供しようとするのが共生型サービスであり、その第一歩として2018（平成30）年に導入されたのが、「介護保険サービス事業所においても障害福祉サービスを提供しやすくする」かつ「障害福祉サービス事業所においても介護保険サービスを提供しやすくする」という相互乗り入れを可能とする指定手続きの特例である。すなわち、介護保険法の訪問介護・通所介護・短期入所生活介護・小規模多機能型居宅介護については、障害者総合支援法もしくは児童福祉法の指定を受けている事業所の場合、簡略な手続きで共生型介護保険サービス事業所として指定が可能となった。これと対になる対応として、介護保険法の指定を受けている事業所の場合、簡略な手続きで児童発達支援、放課後等デイサービスなどの障害福祉サービスの共生型障害福祉サービス事業所として指定が可能となった。この特例を活用し、同一事業所において、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供することで、①障害者が65歳以上になっても、同一事業所を継続利用できるようになる、②高齢者・障害児者とも、利用できる事業所の選択肢が増える、③「介護」や「障害」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる、④地域共生社会を推進するためのきっかけとなる、⑤人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる、など各地域で発生している課題の解決や掲げている目標の達成の一助となることが期待されている。
77	軽度認知障害	認知症発症前の前駆段階として、物忘れが主たる症状であり、日常生活への影響はほとんどなく、正常と認知症の間とみなせる状態（Mild Cognitive Impairment）のことを

77	軽度認知障害	<p>指す。</p> <p>アルツハイマー病による軽度認知障害は次の5項目で定義される。①年齢や教育レベルの影響のみでは説明できない記憶障害が存在する。②本人または家族による物忘れの訴えがある。③全般的な認知機能は正常範囲である。④日常生活動作（ADL）は自立している。⑤アルツハイマー型認知症ではない。</p> <p>1年後に10～15%が認知症に進行するというデータもあることから、認知機能の回復や発症の遅延を期待して、この段階から適切な治療・予防や同居家族等への指導を行うことが推奨されている。なお、アルツハイマー型認知症の原因に働きかける世界初の治療薬として2023年9月に厚生労働省で薬事承認された「レカネマブ」の適応は、このMCIまたは軽度認知症に限定されている。</p>
78	健康推進員	<p>町が実施する保健事業への協力や自主的な活動等とおして地域における健康づくりの担い手となるものです。</p> <p>出典：厚生労働省ホームページ（<a href="https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/07/dl/s0713-8e_0004.pdf">https://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/07/dl/s0713-8e_0004.pdf</a>）「健康推進員制度」より引用</p>
79	高齢者虐待防止法	<p>正式名は「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」といい、2006年4月に施行された。家庭内にとどまらず、施設や在宅サービス事業の従事者による虐待も対象としている。虐待の類型としては「身体的虐待」「介護・世話の放棄（ネグレクト）」「心理的虐待」「性的虐待」「経済的虐待」の5つが定義されている。高齢者虐待の早期発見・早期対応を主眼とし、虐待を受けた高齢者のすみやかな安全確保を最優先しようとするもの。ただし、虐待した者の処罰を目的とするものではなく、むしろ介護者を支援し、虐待の予防および再発予防を目指している。</p> <p>また、経済的虐待も含めるなど、財産被害の防止も施策の一つに取り上げている。さらには成年後見制度の利用促進を国・地方公共団体の責務として位置づけるなど、包括的な内容になっている。なお、歯科医師・歯科衛生士を含む保健医療福祉業務に従事する者に対しては、家庭内や介護施設・事業所で虐待または虐待が疑われる行為を発見した場合の通報義務（通報先：市町村または地域包括支援センター）が課されている。</p>
80	自助、互助、共助、公助	<p>自助（個人）：自分で自分を助けること。自分の力で住み慣れた地域で暮らすために、市場サービスを自ら購入したり、自らの健康に注意を払い介護予防活動に取り組んだり、健康維持のために検診を受けたり、病気のおそれがある際には受診を行うといった、自発的に自身の生活課題を解決する力。</p> <p>互助（近隣）：家族・友人・クラブ活動仲間など、個人的な関係性を持つ人間同士が助け合い、それぞれが抱える生活課題を互いが解決し合う力。相互に支え合うという意味では「共助」と共通するが、費用負担が制度的に裏付けられていない自発的な支え合いであり、親しいお茶飲み仲間づくりや住民同士のちょっとした助け合い、自治会など地縁組織の活動、ボランティアグループによる生活支援、NPO等による有償ボランティアなど幅広い様々な形態が想定されます。</p> <p>共助（保険）：制度化された相互扶助のこと。医療、年金、介護保険、社会保険制度など被保険者による相互の負担で成り立ちます。</p> <p>公助（行政）：自助・互助・共助では対応出来ないこと（困窮等）に対して最終的に必要な生活保障を行う社会福祉制度のこと。公による負担（税による負担）で成り立ち、区が実施する高齢者福祉事業の外、生活困窮に対する生活保護、人権擁護、虐待対策などが該当します。</p> <p>出典：板橋区役所ホームページ（<a href="https://www.city.itabashi.tokyo.jp/kenko/kourei/care/1016142/1003416.html">https://www.city.itabashi.tokyo.jp/kenko/kourei/care/1016142/1003416.html</a>）「『自助・互助・共助・公助』からみた地域包括ケアシステム」より引用</p>
81	社会的入院	<p>治療の必要性が低いのに諸事情により長期入院を続ける状態、もしくは入院し続ける患者のこと。高齢者の窓口負担が無料化された1970年代以降、入院すると食費や居住費が無料になることもあって増加した。医療が福祉の肩代わりをしているとして社会問題化し、その受け皿として、1993（平成5）年に「療養型病床群」が創設された。2000（平成12）年の介護保険制度創設に際して「介護療養病床（正式には介護療養型医療施設）」と名称が変わったが、2006（平成18）年、健康保険法等の一部を改正する法律の成立に伴い、2011（平成23）年度末に廃止されることになった。これを受けて、2007（平成19）年、国は「地域ケア体制の整備に関する基本指針」の中で、都道府県に療養病床の再編成を踏まえた「地域ケア体制整備構想」を策定するよう求めた。2012（平成24）年度以</p>

81	社会的入院	<p>降の介護療養病床の新設は認められていないものの、当初想定していた介護老人保健施設などへの転換が進まず、介護療養病床が廃止されることにより居場所を失う人々が多発するおそれがあるため、既存の介護療養病床の廃止期限は2017（平成29）年度末まで延長されるとともに、転換の促進策として、老人保健施設等への転換を円滑に進めるための介護報酬上の支援や、老人保健施設以外の受け皿として介護医療院という類型が新設された。さらに介護療養病床の廃止期限は2023（令和5）年度末まで延長された。</p>
82	就労系障害福祉サービス	<p>障害者総合支援法における就労系障害福祉サービスには、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援の4種類のサービスがあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・就労移行支援：就労を希望する障害者であって、一般企業に雇用されることが可能と見込まれる者に対して、一定期間就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。</li> <li>・就労継続支援A型：一般企業に雇用されることが困難であって、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結等による就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供を行います。</li> <li>・就労継続支援B型：一般企業に雇用されることが困難であって、雇用契約に基づく就労が困難である者に対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供を行います。</li> <li>・就労定着支援：就労移行支援等を利用して、一般企業に新たに雇用された障害者に対し、雇用に伴う生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の必要な支援を行います。</li> </ul> <p>出典：厚生労働省ホームページ（<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/service/shurou.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/service/shurou.html</a>）「障害者の就労支援対策の状況」1 障害者に対する就労支援より引用</p>
83	就労支援	<p>失業者、不安定な仕事に就いている労働者などに、働く権利を保障して、働く者の尊厳を守りながら、安定的な就労ができるように支援すること。社会福祉の分野では、障害者雇用や生活保護の対象者に対する領域の中に、就労支援制度が体系化されている。例えば、障害者総合支援法は、就労を希望する障害者に対し、生産活動などの機会の提供を通じた就労に必要な知識・能力の向上のために、必要な訓練を行う就労移行支援について規定している。また、生活保護の就労支援としては、公共職業安定所（ハローワーク）と協定を結び実施されている「『福祉から就労』支援事業」を活用して、相談援助活動を行なっている。しかし、今後は、失業、非正規雇用、ニート（NEET：Not in Education, Employment, or Training）、フリーター、ワーキングプアなどの問題が表面化している日本の現状にかんがみ、就労支援を社会全体の就労構造をとらえたうえでのソーシャルワーク論として考える必要がある。</p> <p>出典：イラストでみる介護福祉用語辞典、第7版、福祉教育カレッジ編、エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部、2023年、より引用</p>
84	集いの場	<p>通いの場 を参照</p>
85	集落支援員	<p>過疎地域等の集落の維持・活性化のため、地域の実情に詳しく、集落対策の推進に関してノウハウを有する人材が、集落の巡回・状況把握、住民同士の話し合いの促進、これらを通じ必要とされた具体的な取組やその取組主体となる地域運営組織などのサポートを行う。</p> <p>出典：総務省ホームページ（<a href="https://www.soumu.go.jp/main_content/000941716.pdf">https://www.soumu.go.jp/main_content/000941716.pdf</a>）「集落支援員」より引用</p>
86	小規模多機能型居宅介護	<p>通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせるサービスを提供することで、居宅における生活を支援する。居宅要支援・介護者に対して、「通所」「訪問」「短期間宿泊」を組み合わせたサービスを必要に応じて包括的に提供できる。従前は「通所」「訪問」「短期間宿泊」のサービスをそれぞれ利用する場合、別々の事業者に依頼するしかなかったが、これらのサービスを同一事業者、その日の体調や家族の事情等に応じて比較的柔軟に組み合わせ提供してもらうことが可能になった。介護報酬もそれぞれの利用回数に基づく出来高払いではなく、月単位の包括払い（定額報酬）となっている。なお、本サービスの利用者は、訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・福祉用具貸与を除いて、他の居宅サービスや地域密着型サービスは利用できない。介護保険制度施行後も制度外のインフォーマルサービスとして展開されていた「宅老所」の優れた事例等をモデルに、2006年度の制度改正に伴い地域密着型サービスが創設されたのと同時に新設のサービスとして位置づけられた。地域密着型サー</p>

86	小規模多機能型居宅介護	<p>ビスの一つであるため、指定、監督権限は都道府県ではなく市区町村にある。認知症高齢者グループホームと異なり、認知症を有していない高齢者も利用可能となっているが、認知症ケアに強みを発揮できるサービス態勢として推奨されている。同一敷地内で認知症高齢者グループホームと併設されている場合も多く、認知症の進行や家族の介護負担の変化等に伴い、小規模多機能型居宅介護からグループホームへと移行することなどの利用の仕方も想定されている。地域包括ケアのなかで、在宅生活継続の限界値を上げるためのサービスとして期待されている。</p>
87	小規模多機能型居宅介護サービス	<p>介護保険制度における地域密着型サービスの一つ（介護8条19項）。居宅要介護者に対して、心身の状況や置かれている環境に応じ、その者の選択に基づいて、居宅への訪問または一定のサービスの拠点に通所または短期間宿泊させ、その拠点において入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行う。要支援者に対しては介護予防小規模多機能型居宅介護を給付する。</p> <p>出典：イラストでみる介護福祉用語辞典、第7版、福祉教育カレッジ編、エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部、2023年、より引用</p>
88	食生活改善推進員	<p>地域における食育の推進に当たっては、地域の健康課題や食習慣、食文化等を理解し、地域に密着した活動を幅広く推進していくことが重要です。一般財団法人日本食生活協会は、その傘下の全国食生活改善推進員協議会と行政との連携を図りつつ、「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、生活習慣病予防対策に重点を置き、時代に即した健康づくりの食育活動を進めています。現在、全国46道府県の1,351市町村に協議会組織が存在し、ボランティア団体として住民のニーズにあった健康づくり事業を推進しています。食生活改善推進員は、市町村が行う食生活改善推進員の養成事業の修了後、自らの意思により当該協議会の会員となることで活動が始まりますが、地域における食育推進活動の最大の担い手となっており、平成28（2016）年度は一年間で約302万回、延べ1,600万人に対して健康づくり活動を実施しました。</p> <p>出典：農林水産省ホームページ（<a href="https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/wpaper/h29/h29_h/book/part2/chap3/b2_c3_6_02.html">https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/wpaper/h29/h29_h/book/part2/chap3/b2_c3_6_02.html</a>）「平成29年度食育白書・2食生活改善推進員の健康づくり活動の促進」より引用</p>
89	身体拘束廃止・防止	<p>介護保険サービスの提供にあたり、基準省令において「サービス提供に当たっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない」とされている。身体拘束は、不安、怒り、屈辱、あきらめ等の精神的苦痛、関節拘縮、筋力低下など身体的機能の低下をはじめとするさまざまな弊害を引き起こすことがわかっている。</p> <p>厚生労働省の「身体拘束廃止・防止の手引き」（2024年3月）によると、身体拘束とは、「本人の行動の自由を制限すること」とされており、具体的には、①徘徊しないように、車いす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る、②転落しないように、ベッドや体幹や四肢をひも等で縛る、③自分で下りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む、④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る、⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける、⑥車いすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける、⑦立ち上がり能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する、⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る、⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る、⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる、⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する、などが例示されている。</p> <p>運営基準上、「当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合」の適正な手続きを経た身体拘束は認められているものの、この適正な手続きは、あくまで「本人の尊厳を守るため」に行うものである。適正な手続きとは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件をすべて満たすかどうかを組織等で話し合い、かつ、それらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うことを指す。本人や家族の同意の有無は要件になっていないことに留意が必要（三つの要件のいずれかが満たされない場合は、本人や家族の同意を得たとしても身体拘束は認められない）。なお、詳細は厚生労働省の「身体拘束廃止・防止の手引き」を参照されたい。</p>

90	成年後見人（成年後見制度）	<p>民法に定める制度で、認知症、知的障害、精神障害などによって判断能力の不十分な者が、財産管理、契約締結（医療や介護を受けるときも含まれる）、遺産分割協議などをしようとする場合に、不利益を被らないように、家庭裁判所に申し立てて援助をする代理人（後見人）を選任し、本人を保護し支援する制度。成年後見制度には、法定後見制度と任意後見制度の2種類があり、法定後見制度には本人の判断能力に応じて、成年後見、保佐、補助の3種類がある。このうち、本人の判断能力が全くない場合に適用となる成年後見では、家庭裁判所により選任された成年後見人が、本人の利益を考えながら、本人の代理として契約などの法律行為をしたり、本人が自分で法律行為をするときに同意を与えたり、本人が同意せずに行った不利益な法律行為を後から取り消したりすることによって本人を保護または支援する。以前は、禁治産、準禁治産制度によっていたが、高齢社会の進展と障害者福祉の観点などから、財産管理のほかに身上監護（身上保護）も業務に加わり現制度になった。</p> <p>家庭裁判所への申し立ては、従前は配偶者または4親等以内の親族に限定されていたが、現在では要件を満たせば、居所の市区町村長も申し立てを行うことが可能となっている。また、後見人として選任されるのは、親族の他、弁護士、司法書士、社会福祉士などが多いが、法的に資格要件があるわけではなく、後見人の引き受け手不足などもあり、市町村の研修等を修了した一般住民が選任されることもある。また、被後見人から後見人へ支払われる報酬額は家庭裁判所が決定する。</p> <p>なお、病院に入院する際や介護福祉サービス、障害福祉サービス等を利用するに際し、本人の代理として後見人が契約を行うことは認められているが、外来、入院、在宅で行われる医行為については、本人の代理として同意する、しないなどの意思決定を行うことは後見人の権限として認められていないので留意されたい。</p> <p>また、任意後見制度は契約による後見制度であり、本人に判断能力があるうちに、将来判断能力が不十分な状態になることに備え、公正証書を作成して任意後見契約を結び、任意後見人を選んでおく仕組みである。</p>
91	生活困窮者自立支援制度	<p>生活保護受給者や生活困窮に陥る人々の増大に対応して、生活保護制度の見直しと併せ、生活困窮者支援のために平成25年に制定、平成27年4月に施行された生活困窮者自立支援法に基づき創設された制度。経済的に困窮し最低限度の生活を維持することができなくなるおそれがある方、すなわち生活保護に至る前の段階の生活困窮者に対して包括的な支援を行う。制度を構成する事業としては、自立相談支援事業と住居確保給付金の支給は福祉事務所設置自治体の必須事業とし、さらに任意でその他の生活困窮者に対する自立の支援に関する措置を講ずるものとしており、就労準備支援事業、就労訓練事業、一時生活支援事業、家計改善支援事業、生活困窮世帯の子どもの学習・生活支援事業なども示されている。</p>
92	生活支援員	<p>社会福祉法第2条で第二種社会福祉事業に規定される福祉サービス利用援助事業（事業名：日常生活自立支援事業）において、専門員が作成した支援計画に基づき、日常的・具体的な福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理を行う者。また支援計画に基づく定期的な援助だけではなく、利用者が適切な福祉サービスを受けながら、人間らしい尊厳のある生活を営むことができているかを見守り、必要とあれば支援計画の見直し、新たな援助を行うよう専門員に報告する役割がある。</p> <p>出典：イラストでみる介護福祉用語辞典、第7版、福祉教育カレッジ編、エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部、2023年、より引用</p>
93	生活保護	<p>日本国憲法の生存権規定をうけた公的扶助の1つ。生活困難に陥っている国民に最低限度の生活を補償する制度。なお、最低限度とは、健康で文化的な生活水準を維持することができるものであり、単なる衣食住に足りる水準を超えた水準であるとされている。生活保護法に基づく無抛出しくみ（財源が全額税金）で成り立っている。生活困難者や低所得者へ対応するため、ある条件を満たせば国民は誰でも生活保護を受けられる（無差別平等の原理）と同法に定められている。保護は本人の資産、能力などの活用が要件とされ、民法上の扶養やほかの制度による扶助が優先する。扶助の種類は、生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助の8つがあり、それぞれ定められた生活保護基準が定められ、それらを合算して給付額が算定される。</p>
94	双極性障害	<p>気分障害（感情障害）の1つ。うつ病相と躁病相が組み合わさり2つ（双）の極をつくるためこのようによばれる。躁状態と抑うつ状態を反復するが、躁状態よりも抑うつ状態の期間のほうが長いことが多い。過去には躁うつ病とよばれていた。躁状態は、過度</p>

94	双極性障害	の活動行動や、誇大的な易怒性、また多弁になる。うつ病相と躁病相のそれぞれの症状の程度や起案などの組み合わせにより、いくつかの亜型に分ける見方がある。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
95	多問題家族	1950年代から家族類型の一つに挙げられるようになった概念である。同一家族内で複数の問題を抱える家族のことで、問題は慢性化していることが多い。多問題家族に対しては、従来の援助方法では問題解決が困難であることから、事例の蓄積によって、新たな家族中心主義ケースワークが生み出された。 出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用
96	短期入所生活介護	ショートステイ を参照
97	短期入所療養介護	ショートステイ を参照
98	地域ケア会議	地域包括ケアシステムの実現のために、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を同時に推進するための手法。地域包括支援センターで実施される圏域ごとの個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者による地域ケア個別会議と、関係諸機関の代表者を包含する地域ケア推進会議がある。地域ケア会議では、多職種との協働による困難事例などの支援を図り、地域支援ネットワークの構築、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援、地域課題の把握などを行うため、歯科医師、歯科衛生士のさらなる参画が期待されている。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
99	地域共生社会	地域共生社会とは、「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月2日閣議決定）や、「『地域共生社会』の実現に向けて（当面の改革工程）」（平成29年2月7日 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定）などにより示された公的支援の改革の基本的な考え方である。定義としては「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、地域をともに創っていく社会」とされている。 人間が地域で生活していくうえで、一生のなかでさまざまな課題やリスクを抱えることがあって当たり前であることを前提に、「支える側」「支えられる側」という関係性ではなく、地域住民がみんなとともに生活していくために必要な仕組みを、住民主体で地域みずから作り上げていこうとするものである。日本の公的支援は、病気の人には医療を、介護を必要とする人には介護を、障害を有する人には障害者支援をといったように、対象者ごとの縦割りで制度を創設し運営してきた。対象者に確実に支援が届く利点がある反面、複合課題への対応が不得手になりがちであった。また対象者を法律上で定義せざるを得ず、その定義に該当しない人は支援を受けることができないといういわゆる線引き問題や、複数の制度いずれにも該当しない人は全く支援を受けられないという制度の狭間の問題が生じるなどが弱みとなっていた。これまで公的支援がとかく制度依存になりがちであったわが国において、制度の縦割りや狭間の弊害を乗り越え、少子高齢化、非正規雇用（雇用の不安定化）、未婚化、単身世帯の増加など、社会が大きく変化するなかで、すべての人が孤立せずに、必要な支援を受けながら、役割と生きがいをもって、その人らしい生活を送ることができるようにすることを目指し打ち出されてきたのが地域共生社会という考え方である。 さらに別の言い方をすれば、対象として主に「要介護」の高齢者等を想定し、医療、介護、予防、住まい、生活支援をコアとした「地域包括ケア」の対象を、要介護以外のリスクや高齢者以外の世代にも対応できるように拡大しようとするのが地域共生社会の考え方であるともいえる。
100	地域支え合い推進員	生活支援コーディネーター を参照
101	地域包括ケア	少子高齢化とそれに伴う多死社会がピークになると見込まれている2040年頃に向けて、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に各地域において構築することが求められている体制であり、「要介護状態になっても、可能な限り、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まいおよび自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と定義されている。地域における総合的なチーム医療・チーム介護および医療介護連携のみならず、生活支援、まちづくり（住宅支援含

101	地域包括ケア	<p>む)などのサービスを統合し、地域でその人らしい生活を実現するための支援を行おうとするもの。</p> <p>本体制が必要とされる理由としては、①最期を家で迎えたいというニーズに応える、②(患者としてではなく)生活者として暮らし続けるためのサービスを整備する、③社会保障制度の持続可能性を担保する、などが指摘されている。さらには、「地域で暮らすための支援の包括化、地域連携、ネットワークづくりに他ならない(2016年版厚生労働白書)」という解説もある。モデル的に示される『こうすればよい』というような理想的な体制を全国一律に構築しようということではなく、それぞれの地域で実情、ニーズ、価値観、資源等が異なることから、各地域の自主性や主体性、特性に基づき、作り上げていくことが必要で、「コミュニティ空間」のありようを作り変えるという発想が求められている。</p>
102	地域密着型介護老人福祉施設	<p>2006年の介護保険法の改正にともなって導入された地域密着型サービスの1つ。定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)である。原則として施設が所在する市町村に居住する要介護者を対象として、入浴、排泄、食事などの介護、機能訓練、健康管理などを提供する。</p> <p>出典：老年歯科医学用語辞典、第3版、一般社団法人日本老年歯科医学会編、医歯薬出版株式会社、2023年、より引用</p>
103	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	<p>地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、その施設が提供するサービスの内容やこれを担当する職員などを定めた計画(地域密着型施設サービス計画)に基づいて行われる入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービスをいいます。</p> <p>なお、ここで、「地域密着型介護老人福祉施設」とは、入所定員が29人以下の特別養護老人ホームであって、「地域密着型施設サービス計画」に基づいてサービスを提供する施設をいいます。</p> <p>出典：厚生労働省 介護サービス情報公表システム (<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/service.html#service2-7">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/service.html#service2-7</a>)「介護保険の解説—用語の解説—」より引用</p>
104	地域密着型特定施設入居者生活介護	<p>「地域密着型特定施設」に入居している利用者に対して、その施設が提供するサービスの内容などを定めた計画(地域密着型特定施設サービス計画)にもとづいて行われる入浴、排泄、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活上の世話をいいます。</p> <p>なお、「地域密着型特定施設」とは、有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームであって、入居者が要介護者とその配偶者などに限られ、入居定員が29人以下であるものをいいます。</p> <p>出典：厚生労働省 介護サービス情報公表システム (<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/service.html#service2-7">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/service.html#service2-7</a>)「介護保険の解説—用語の解説—」より引用</p>
105	地域密着型特別養護老人ホーム	<p>地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 を参照</p>
106	地域連携室	<p>地域連携室は「自院と他院・他施設をつなぐ部署」です。病院毎に地域医療連携室、医療連携科、患者支援室、連携センターなど様々な名称が用いられますが、本項では地域連携室とします。</p> <p>患者がスムーズに医療機関へ受診・入院できるように、また医療機関から退院・転院することができるように、医療機関、介護施設をはじめ、行政や福祉に関わる多くの施設を繋ぐ役割を担います。</p> <p>院外連携を成功させるためには、院内連携が欠かせません。地域連携室には院内連携の推進部署としての役割も求められます。</p> <p>出典：特定非営利活動法人 全国連携実務者ネットワーク ホームページ (<a href="https://renkei-network.net/modules/offer/man_role.html">https://renkei-network.net/modules/offer/man_role.html</a>)「地域連携室の役割は？」より引用</p>
107	町内会(自治会)	<p>町又は字の区域その他市町村内の一定の区域に住所を有する者の地縁に基づいて形成された団体(自治会、町内会、町会、部落会、区会、区など)。</p> <p>区域の住民相互の連絡、環境の整備、集会施設の維持管理等、良好な地域社会の維持及び形成に資する地域的共同活動を行っている。</p> <p>全国に298,700の自治会・町内会等が存在(平成25年4月1日現在の総務省調べ)</p> <p>出典：総務省ホームページ (<a href="https://www.soumu.go.jp/main_content/000307324.pdf">https://www.soumu.go.jp/main_content/000307324.pdf</a>)「自治会・町内会とは」より引用</p>
108	通所リハ事業所	<p>介護保険制度における居宅サービスの一つに位置づけられ、介護給付の対象となるサービス(介護8条)。居宅介護者を介護老人保健施設、病院、診療所などの施設に通わせ、</p>

108	通所リハ事業所	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もの。 出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用
109	通所介護	自宅で生活する老年者のうち、介護や援助が必要な者や若年性認知症の者を、通所介護事業所などにおいて昼間だけ預かり、入浴や食事の提供や、それらにともなう介護や軽い運動やレクリエーション、手芸などの趣味的活動をして過ごす事業をいう。この活動を通じて、生活上の相談、助言、健康状態の確認などを行うことも期待されている。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
110	統合失調症	主として若年から壮年期前に発症する。発症年齢や特徴により、破瓜型、緊張型、妄想型、単純型などの亜型に分類される。有病率は1%前後である。症状は、陽性症状（幻覚や妄想）や陰性症状（感情などの平板化、意欲の低下）がみられ、基本的には慢性的に進行し、「残遺状態」とよばれる状態に至る。統合失調症患者は口腔の清浄行動が適切に行えないなどの理由で口腔領域の種々の疾患に罹患しやすいといわれている。また服薬の影響により、口腔機能の運動障害や唾液分泌低下、さらに咽頭反射が低下するという報告もある。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
111	特定非営利活動法人	ボランティア団体など特定非営利活動を行う団体は、一定の要件を満たせば、特定非営利活動促進法による、法人格を取得することができ、団体としての財産保有や、介護保険制度下のサービスを含め、福祉サービスへの参入などが可能になる。なお、同法により認証された法人を、特定非営利活動法人（NPO法人）という。 出典：WAM NET（ <a href="https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky140?Open">https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky140?Open</a> ）より引用
112	特別養護老人ホーム（一般的な略称）特養	介護老人福祉施設 を参照
113	認知症サポーター	都道府県や市区町村、企業、職域団体等が実施主体となる、「認知症サポーター養成講座」の受講者で、友人や家族への認知症に関する正しい知識の伝達や、認知症になった人の手助けなどを、可能な範囲で行うボランティアをいう。受講者には、認知症を支援する目印として、オレンジリングが授与される。本講座は、厚生労働省が2005（平成17）年度より実施した、「認知症を知り地域をつくる10か年」の構想の一環である、「認知症サポーター100万人キャラバン」によって始まった。 出典：WAM NET（ <a href="https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky148?Open">https://www.wam.go.jp/wamappl/seidokaisetsu.nsf/vyougo/ky148?Open</a> ）より引用
114	認知症初期集中支援チーム	保健医療福祉に携わる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およびその家族を訪問し、認知症に係る専門的な知識・技能を有する医師の指導の下、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カ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームのこと。同チームによる活動は地域支援事業の包括的支援事業の一つに位置づけられている。配置場所は、医療機関、地域包括支援センター、市役所・役場等である。チーム員は、①保健師、看護師、准看護師、作業療法士、歯科衛生士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士等の医療保健福祉に関する国家資格を有する、②認知症ケアや在宅ケアの実務・相談業務等に3年以上携わった経験がある、③認知症初期集中支援チーム員研修を受講、という三つの要件を満たした者2人以上、及び要件を満たした専門医1名の計3名以上で構成される必要がある。 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）において、2018（平成30）年度から、すべての市町村での実施という目標が設定されている。 なお、この施策は、地域における認知症の人の早期診断・早期対応に向けた支援体制を整備することが目的となっているものの、対象となる人は「初期認知症」の人に限定されているわけではなく、初期集中支援チームの「初期」は発見したらなるべく早い時期（初期）に集中して援助を行うという趣旨であることに留意されたい。
115	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）	要介護者であって認知症である者を、共同の生活のための住居において、家庭的な環境でケアしている事業所のこと。ここで提供されるサービスは、介護保険上では「認知症

<p>115</p>	<p>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)</p>	<p>対応型共同生活介護」という名称で給付の対象となっており、事業所の計画作成担当者が作成する認知症対応型共同生活介護計画にもとづき提供される。ユニットケアが基本となっており、定員は5人以上で9人が上限となっている。居室（すべて個室）のほかに、居間、食堂、台所、浴室、消火設備などを備える必要がある。地域住民との交流も求められており、介護報酬算定上、2月に1回以上の運営推進会議の開催も算定要件となっている。</p> <p>なお、本サービスの利用者は、居宅療養管理指導を除いて、他の介護保険サービスは利用できない（サービスの必要がある場合は事業者の負担により提供することは可能）。元々精神障害者を対象に始められ、小規模地域共同住居と称した。地域社会のなかにある住居において、数人単位の少人数で一定の経済負担を負って共同生活する形態をとる。普通の生活を普通の住居で行い、地域でケアをするというノーマライゼーションの理想を現実化した方式である。この方法を認知症高齢者に試みたところ、症状の進行をゆるやかにし、家庭における介護の負担軽減に効果があったことが知られ、介護保険制度の創設と同時に認知症対応型共同生活介護として給付の対象となった。介護保険では2006年度から地域密着型サービスに位置づけられているため、指定、監督権限は都道府県ではなく市区町村にある。同一敷地内に2ユニットまで設置可能（2005年度までは3ユニットまで可であった）。</p> <p>グループホームにおけるケアは、認知症ケアの発展とともに確立してきており、キーワードは「自立支援（できるだけ日常生活のことを自分でしてもらう）」「小規模（他の入居者や職員となじみの関係を構築しやすい）」「個別性の尊重（自分のペースやリズムで生活）」などである。</p>
<p>116</p>	<p>発達障害</p>	<p>発達障害者支援法第2条（定義）では、「この法律において『発達障害』とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう」と規定されている。本法による発達障害者とは、発達障害がある者であって発達障害および社会的障壁により日常生活または社会生活に制限を受ける者をいう。以前「自閉症」と総称されていたものが、広汎性発達障害（自閉性障害を含む広い概念）、高機能自閉症、アスペルガー障害（言語や認知に遅れないもの）などのタイプに分けて診断されるようになってきた。それでも、実際の診断治療や療育、一般の理解はまだ不十分である。なお「DSM-5（精神疾患の診断・統計マニュアル）」では、従来の広汎性発達障害、アスペルガー症候群、自閉性障害等を含むサブカテゴリー（レット障害を除く）が統合され、自閉症のスペクトラム（連続体）として診断名が「自閉症スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害」となった。</p> <p>出典：イラストでみる介護福祉用語辞典、第7版、福祉教育カレッジ編、エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部、2023年、より引用</p>
<p>117</p>	<p>非政府組織 (一般的な略称) NGO</p>	<p>本来は政府機関ではない民間組織全般を指すが、日本においては、国際連合（国連）と関係する活動において、政府間の協定によらず設けられた民間の国際協力機関を指すことが多い。NGOのタイプには、①政府の政策を批判し、それに代わる代替案を提出する「政府批判型NGO」、②政府批判のみならず、地域社会や開発途上国の現場に赴いて、その場所における現行システムや生活を変革させていこうとする「開発型NGO」がある。</p> <p>出典：イラストでみる介護福祉用語辞典、第7版、福祉教育カレッジ編、エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部、2023年、より引用</p>
<p>118</p>	<p>福祉タクシー</p>	<p>福祉タクシーとは、道路運送法第3条に掲げる一般乗用旅客自動車運送事業を営む者であって、一般タクシー事業者が福祉自動車を使用して行う運送や、障害者等の運送に業務の範囲を限定した許可を受けたタクシー事業者が行う運送のことをいう。</p> <p>高齢化社会の進展等により、福祉タクシーの車両数等は着実に増加してきている。</p> <p>出典：国土交通省ホームページ（<a href="https://www.mlit.go.jp/jidosha/jidosha_tk3_000007.html">https://www.mlit.go.jp/jidosha/jidosha_tk3_000007.html</a>）タクシー事業について「福祉タクシー」より引用</p>
<p>119</p>	<p>保健センター</p>	<p>市町村保健センター：地域保健法第18条に定められており、市町村により任意に設置される施設。地域住民に密着した保健サービスを提供し、健康相談、保健指導および健康診査などを行う。近年では、健やか親子21において、母子保健の主要事業の一つとして児童虐待対策を行うことが明記されるなど、その役割と機能が強化されている。都道府県が設置する保健所が専門的な業務（対人サービス以外、対人サービスでは困難な事例、市町村スタッフの教育等）を行うのに対して、市町村の設置する保健センターでは身近な対人サービスを提供している。</p>

119	保健センター	出典：イラストでみる介護福祉用語辞典，第7版，福祉教育カレッジ編，エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部，2023年，より引用
120	保健師	厚生労働大臣の免許を受けて，保健師の名称を用いて，保健指導に従事することを業とする者。多くは公的機関である保健所や市町村に勤務し，個人や集団に対して健康保持増進の指導，疾病予防の指導，健康相談，健康教育など広く地域住民の公衆衛生に必要な保健指導を行う。保健師となるには国家試験に合格し免許を受けなければならない（『三訂 介護福祉用語辞典（増補版）』中央法規出版，2006.）。 出典：厚生労働省 介護サービス情報公表システム（ <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/term.html">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/term.html</a> ）「介護保険の解説—用語編—」より引用
121	保健推進員	健康推進員 を参照
122	訪問看護ステーション	自宅で療養する患者を訪問し，看護サービスを提供する拠点。医療法ではなく，介護保険法に位置づけられているが，介護としての看護サービス（介護保険適用）だけでなく，条件を満たせば，医療としての看護サービス（健康保険適用）を適用することができる。どちらの保険も適用できる場合は介護保険での算定が優先される。開設するためには法人格が必要で，管理者には資格要件として保健師または看護師が求められている。職員には看護師だけでなく，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士などのリハ職も配置されているところもある。なお，医師の配置は必須ではないが，訪問看護サービスの提供に際しては，医師の指示が必要となる。
123	民生委員	地域住民の社会福祉の向上を目的として担当区域の住民に必要な援助を行うため，民生委員法に基づいて区市町村に置かれる無報酬の民間奉仕者。自治体の大きさによって100～400世帯に1名程度選任されている。民生委員の職務は，住民の生活状態の適切な把握，援助を必要とする者に関する相談，助言そのほかの援助の実施，福祉サービスに必要な情報の提供，社会福祉事業者などとの連携による事業活動の支援，福祉事務所の業務への協力などである。区域住民全体に対する細かな目配りを必要とする立場であるが，とくに高齢者に関しては，介護保険制度対象者の把握や苦情の窓口としての役割がある。児童福祉法による児童委員を兼務する。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
124	夜間対応型訪問介護	利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を，24時間安心して送ることができるよう，夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問します。「定期巡回」と「随時対応」の2種類のサービスがあります。 〈定期巡回〉 夜間帯（18～8時）に定期的な訪問を受け，排泄の介助や安否確認などのサービスを受けることができます。 〈随時対応〉 ベッドから転落して自力で起き上がれない時や夜間に急に体調が悪くなった時などに，訪問介護員（ホームヘルパー）を呼んで介助を受けたり，救急車の手配などのサービスを受けることができます。 夜間対応型訪問介護は，要支援1・2の人は利用できません。 出典：厚生労働省 介護サービス情報公表システム（ <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/publish/group6.html">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/publish/group6.html</a> ）「どんなサービスがあるの？—夜間対応型訪問介護」より引用
125	理学療法士 （一般的な略称）PT	「理学療法士及び作業療法士法」（1965年）により，厚生労働大臣の免許を受け，理学療法士の名称を用いて，医師の指示のもとに理学療法を行う専門職。理学療法は，身体に障害のある者あるいは障害の発生が予測される者に対し，その基本的動作能力の回復や維持を図るために行われ，運動療法やADLの訓練，電氣的刺激マッサージ，温熱刺激などの物理的手段を加える療法などがある。高齢者のリハビリテーションには欠くことのできない専門職である。 出典：老年歯科医学用語辞典，第3版，一般社団法人日本老年歯科医学会編，医歯薬出版株式会社，2023年，より引用
126	療育手帳	知的障害児・者に対して一貫した指導・相談を行うとともに，各種の援護措置を受けやすくすることを目的としている障害者手帳。身体障害者手帳や精神保健福祉手帳がそれぞれ身体障害者福祉法と精神福祉保健法に位置づけられているのと異なり，知的障害者福祉法に規定がなくサービス利用に際して手帳所持が必須となっていない。1973（昭和48）年の厚生事務次官通知をガイドラインとして，各都道府県または指定都市ごとに実

126	療育手帳	<p>施要綱を定め、児童相談所または知的障害者更生相談所において知的障害と判定されたものに対して、都道府県知事または指定都市市長が交付することになっている。そのため、判定区分が重度とそれ以外の2段階であったり、3段階、4段階に区分する自治体もあるなど、サービス提供の仕組みや内容が自治体によって異なる。東京都では、1967（昭和42）年から国に先駆けて知的障害の総合的判定基準を設け、手帳（愛の手帳）を交付する制度を発足させた。国が療育手帳の公布制度を発足させた時、東京都はすでに「愛の手帳」があったため継続してその名称を使用している。そのほか、埼玉県では「みどりの手帳」、横浜市では「愛の手帳」と別名が併記されている。療育手帳の交付を受けた場合、例えば東京都では3歳、6歳、12歳、18歳に達したときは、手帳の更新（再判定）の申請を行うこととされている。</p> <p>出典：イラストでみる介護福祉用語辞典、第7版、福祉教育カレッジ編、エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部、2023年、より引用</p>
127	老人クラブ	<p>おおむね60歳以上の者が自主的に組織した団体で、1クラブにつき50人から100人程度の規模をもつ。一時的な疾病、けがなどにより日常生活に支障がある高齢者で、ほかに介助が得られない人に対して、老人クラブ会員を高齢者相互支援活動の推進員として派遣し、簡単な食事の世話、身の回りの手伝い、掃除、買い物などを行う高齢者相互支援活動、社会奉仕活動や清掃活動などに取り組んでいる。その活動は会費など自主財源のみで運営されているわけではなく、国や地方自治体から助成を受けている。近年は、60歳以上人口は増加しているが、老人クラブ数・会員数はともに減少傾向にある。</p> <p>出典：イラストでみる介護福祉用語辞典、第7版、福祉教育カレッジ編、エムスリーエデュケーション株式会社福祉事業本部、2023年、より引用</p>