

資料編

1. 用語の解説

あ行

- ・ICT

Information and Communication Technology の略で、日本語では「情報通信技術」と訳される。情報処理や通信に関連する技術、産業、設備、サービスなどの総称のこと。

- ・インフォーマルサービス

市などの公的機関や専門職による制度に基づいたサービス(フォーマルサービス)以外のもので、家族、近隣住民、地域の団体やボランティアなどによる支援をいう。

か行

- ・介護予防施策検討チーム

地域の高齢者の現状や、介護予防施策の推進状況などを把握し、地域全体の介護予防施策に関する課題や解決策を検討している。地域包括支援センター、居宅介護支援事業者・訪問介護事業者・通所介護事業者・リハビリテーション事業者の各連絡協議会、社会福祉協議会がメンバーとなっている。

- ・介護予防・日常生活支援総合事業

2013年の介護保険法の改正により、2017年4月から津島市が実施している事業。体操教室やふれあいサロンなど65歳以上のすべての人が利用できる「一般介護予防事業」と、介護保険の要介護認定で要支援と認定された人や、基本チェックリストの結果生活機能の低下がみられる人が利用できる「介護予防・生活支援サービス事業」がある。介護予防・生活支援サービス事業については、P.28「生活支援サービス」を参照。

- ・かかりつけ医認知症対応力向上研修

愛知県医師会主催により地域のかかりつけ医に対して行われる、認知症に関する知識・技術や、本人及び家族の支援のための地域資源との連携等に関する研修。

さ行

- ・サービス付き高齢者向け住宅

介護と連携して、安否確認や生活相談などのサービスを提供するバリアフリーの住宅。2011年に、高齢者の居住の安定確保に関する法律の改正により、登録制度が設けられた。介護、医療、生活支援サービスなどが提供されるものもある。

- **在宅医療**

身体状況や疾患等の理由により通院が困難となった患者の自宅や高齢者施設に、医師などの医療者が訪問して医療（定期的な訪問診療と、急変時の往診）を行うこと。在宅医療を受ける頻度の高い疾患に、脳血管障害、認知症、神経障害等がある。

- **在宅医療サポートセンター**

かかりつけ医を中心とした、看護・介護・リハビリ・薬の処方など各分野のスムーズな連携をサポートするため、2015年度から2017年度までの3年間、愛知県が愛知県医師会へ委託した事業の一環で津島市医師会が設置した機関。専任コンダクターを配置し、24時間・365日対応可能な在宅医療提供体制の構築支援、医師向けに在宅医療導入研修の実施、住民向けにかかりつけ医制度の普及啓発、在宅医療相談窓口の設置などを担った。

- **在宅医療中核サポートセンター**

在宅医療サポートセンターと共に、かかりつけ医の普及のための促進業務のほか海部地域住民の入退院の支援などを行うため、2015年度から2017年度までの3年間、愛知県が愛知県医師会へ委託した事業の一環で津島市医師会及び海部医師会が共同で設置した機関。専任コーディネーターを配置し、後方支援病院の確保、退院から在宅医療への調整、かかりつけ医の普及事業サポート、在宅医療連携システムの互換支援などを担った。

- **在宅医療連携拠点事業**

在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、多職種協働による在宅医療の提供体制を構築し、医療と介護が連携した地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指すために国が実施したモデル事業。事業終了後、好事例の情報が広く関係者に提供され、在宅医療の取組の全国的な向上が図られた。

- **在宅療養後方支援病院**

在宅療養中の患者について、在宅医療担当医が緊急時に入院が必要と判断したときに市民病院が24時間いつでも入院を受け入れる。事前の患者登録が必要。

- **在宅療養支援診療所**

24時間・365日体制で往診や訪問診療を行う診療所として、地方厚生局に届出を行っている診療所。緊急時の連絡体制及び24時間往診できる体制の確保など一定の基準に適合する必要がある。

- **生活支援サービス**

「介護予防・日常生活支援総合事業」の一つ。これまで全国一律の基準で提供された通所介護や訪問介護のサービスを、従来の介護事業所だけでなく多様な担い手でサービス提供することが大きな特徴。つま家事サポーターによる調理・掃除・買い物代行や、老人クラブや市民グループによるふれあいサロンなど、地域住民によるサービス提供が行われている。

- **生活支援サービス協議体**

生活支援サービスの提供体制の構築、関係機関による定期的な情報共有と連携強化について検討している。地域包括支援センター、シルバー人材センター、生活支援コーディネーターがメンバーとなっている。

た行

- **地域包括ケア病棟**

急性期治療を終了し、病状が安定した患者に対して、在宅や施設への復帰に向けた医療や支援を行う病棟。津島市民病院では、2016年3月から48床を運用。

- **地域包括支援センター**

地域住民の保健・福祉・医療の向上、高齢者虐待の防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関。市町村または、市町村から委託を受けた医療法人や社会福祉法人等が設置することができる。

- **地区社会福祉協議会**

社会福祉協議会の考えを共有し、社会福祉協議会と連携しながら、自主的な地域活動を行う住民福祉活動組織。

- **つしま家事サポーター**

介護予防・日常生活支援総合事業により、要支援と認定された人などに洗濯、調理、掃除、ゴミ出しなどの家事援助を中心とするサービスを提供するため、養成講座を受けて登録をした人。

- **つしまげんきボランティア**

ボランティア活動を通して地域貢献や社会参加をすることで、より元気になることを目的に、市内65歳以上の人をつしまげんきボランティアとして登録するもの。活動に応じてポイントが支給され、ポイント数に応じて地域振興券が発行される。

- **津島市医歯薬介連携推進協議会（通称：あんしんネットつしま）**

津島市における保健・医療・福祉サービスを中心とした地域連携のネットワークづくりを推進するための検討や、地域連携フォーラムの開催などの活動を行っている。津島市医師会と地域包括支援センターを中心に、歯科医師会、薬剤師会、居宅介護支援事業者連絡協議会、市民病院、市高齢介護課などがメンバーとなっている。

- **津島市地域包括ケアシステム推進協議会**

つながろまい津島ICTワーキンググループなどの各種部会の取組状況を把握し、地域全体の介護及び在宅医療の推進に関する課題や解決策を検討している。医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者連絡協議会、社会福祉協議会、愛知建築士会海部津島支部、津島保健所、市民病院がメンバーとなっている。

- **つながろまい津島ICTワーキンググループ**

電子@連絡帳システムの普及と活用方法を協議している。医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域包括支援センター、市民病院、居宅介護支援事業者・訪問介護事業者・通所介護事業者・リハビリテーション事業者の各連絡協議会のほか、システムを開発した名古屋大学などがメンバーとなっている。

- **電子@連絡帳システム（つながろまい津島）**

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャーなどの多職種の円滑な連携のため、インターネット上で患者の情報を共有するシステム。

な行

- **認知症家族支援プログラム**

専門家や介護経験者からの話を通じて、認知症の人を介護している家族が認知症に関して学んだり、同じ悩みを持つ仲間と話し合う場として、年間6回実施。

- **認知症カフェ**

認知症の人とその家族、地域の人など様々な人たちの交流の場や息抜きの場として開催するカフェ。市、ボランティア、認知症介護家族交流会など、様々な団体が実施している。

- **認知症ケアパス**

認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいかわかるように、状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れをまとめたもの。

- **認知症高齢者の日常生活自立度**

高齢者の認知症の程度を踏まえて日常生活の自立の程度を表すもの。要支援・要介護認定の審査判定の際の参考として利用される。Ⅱaと判定される基準は、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態が家庭外で見られる」であり、たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つといった症状がみられる程度の状態である。

- **認知症サポーター**

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けするため、市が実施する養成講座を受講し、活動する人。

- **認知症サポート医**

独立行政法人国立長寿医療研究センターが行う認知症サポート医養成研修を修了し、かかりつけ医への助言をはじめとする地域の認知症に係る地域医療体制の中核的な役割を担う医師のこと。

- **認知症初期集中支援チーム**

認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を、医療と介護など複数の専門職で構成するチームが訪問し、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（おおむね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うもの。

- **認知症施策推進協議会**

認知症高齢者の現状や、認知症施策の推進状況などを把握し、地域全体の認知症施策に関する課題や解決策を検討している。医師会、歯科医師会、薬剤師会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者連絡協議会、社会福祉協議会、認知症疾患医療センター、認知症介護家族交流会、市民病院がメンバーとなっている。

- **認知症対応薬局**

認知症サポーター養成講座を受講した薬剤師を配置している薬局。

は行

- **8020（ハチマル・ニイマル）**

「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動。20本以上の歯があれば食生活にほぼ満足することができると言われていたため、「生涯、自分の歯で食べる楽しみを味わえるように」との願いを込めて、1989年より厚生省（当時）と日本歯科医師会が推進している。

- **訪問看護ステーション**

訪問看護を行う事業所。医師の指示に基づいて自宅療養中の患者宅を看護師、保健師、理学療法士などが訪問し、療養上のお世話や必要な診療の補助を行う。

や行

- **有料老人ホーム**

高齢者を対象とした入居施設。介護サービスが付いた「介護付き有料老人ホーム」、介護が必要となった場合に地域の介護サービスを利用しながら居住する「住宅型有料老人ホーム」、介護を必要としない者向けの「健康型有料老人ホーム」がある。

ら行

- **ロコモティブシンドローム（運動器症候群）**

骨、関節、軟骨、椎間板、筋肉といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」、「歩く」といった機能が低下している状態をいう。進行すると日常生活にも支障が生じてくる。

2. ビジョン策定に係る関係者、関係機関名簿

▶ 津島市地域包括ケアシステム推進協議会

所属団体等	氏名
津島市医師会（会長）	河西あつ子
津島市歯科医師会（会長）	井田 和彦
津島市薬剤師会（会長）	浅井 敦子
津島市中地域包括支援センター	柴原 和矢
津島市居宅介護支援事業者連絡協議会	保木絵里子
愛知建築士会海部津島支部	田宮 祥江
津島市社会福祉協議会	奥田 愛範
津島保健所（所長）	片岡 博喜
津島市民病院（院長）	神谷 里明

▶ 地域包括ケアシステムプロジェクトチーム

所属等	氏名
健康福祉部長	◎ 水谷 勝彦
市長公室 企画政策課 行政経営グループ	坪井 綾子
市長公室 危機管理課 危機防災グループ	小林 宗誠
市民生活部 市民協働課 地域コミュニティグループ	植木美千代
健康福祉部 福祉課 福祉グループ	梅本 明裕
健康福祉部 福祉課 地域包括ケアシステム担当課長	○ 城 雄二
健康福祉部 福祉課 地域包括ケアシステムグループ	南出 孝次
健康福祉部 福祉課 地域包括ケアシステムグループ	則竹 美子
健康福祉部 高齢介護課 介護保険グループ	新瀧功太郎
健康福祉部 高齢介護課 長寿福祉グループ	岡本 知行
健康福祉部 子育て支援課 子育て支援グループ	瀧川 和利
健康福祉部 健康推進課 成人保健グループ	佐藤 知子
健康福祉部 健康推進課 母子保健グループ	河野 明美
健康福祉部 保険年金課 国民健康保険グループ	土田ひろみ
建設産業部 都市計画課 都市計画グループ	岡崎 充
市民病院 地域医療センター	勅使川原康詞
教育委員会 学校教育課 学校教育グループ	中竹美和子

◎プロジェクトリーダー ○プロジェクトサブリーダー

▶ 地域包括ケアシステムプロジェクトチーム 【オブザーバー】

所属等	氏名
津島市 北地域包括支援センター	福谷 隆宏
津島市 中地域包括支援センター	柴原 和矢
津島市 南地域包括支援センター	花井 重明
市長公室参事（県派遣職員）	横井 満