

○社会福祉に関連する用語の解説

本章では、社会福祉に関連する専門用語の解説等を五十音順に掲載してあります。

5 社会福祉に関連する用語の解説

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|-------------|--|---|------------|-----------|
| あいサポート運動 | 地域の誰もが障がい者と共に生きるサポーターとなってもらう取組として、鳥取県が平成21年11月に開始。平成23年からは鳥根県・広島県にも広がり、平成25年8月に奈良県、同年9月に長野県が開始し、地域発の運動として注目されている。 長野県独自の内容として障がい者の「雇用・就労」を支援する取組や「障がい者差別」をなくす取組と合わせて、「信州あいサポート運動」の名称で展開している。 | | | 障がい者 |
| 赤い羽根共同募金 | 戦後、民間の社会福祉施設などに対する財政補填のために行われていた民間募金活動を制度化したもので、現在は各都道府県の共同募金会が実施主体となり、社会福祉事業、更生保護事業、その他社会福祉を目的とする様々な事業活動に幅広く配分されている。 運動期間：厚生労働大臣の告示により毎年10月1日から翌年3月31日までの6か月間(12月は、歳末たすけあい募金もあわせて実施)全国一斉に行われる。 「赤い羽根募金」は共同募金の愛称。 | 社会福祉法第112条～124条 | | 健康福祉政策 |
| 医療的ケア | たんの吸引や経管栄養など、在宅で家族が日常的に行っている医療的介助行為を、「医療法上の医行為」と区別して「医療的ケア」と呼んでいる。 医療的ケアができるのは医師、看護師だけだったが、厚生労働省と文部科学省の通知で、教員が①たんの吸引②経管栄養③導尿補助の3つができるようになった。また、厚生労働省の通知により、在宅のALS患者をはじめ、障がい者等に対するたんの吸引について、頻繁に行う必要があるたんの吸引を看護職員のみで対応することは現実的に困難であり、また家族の負担軽減を図ることが緊急に求められていることから、当面やむをえない措置として一定の条件の下で、ホームヘルパー等がたんの吸引を行うことが許容された。 平成24年4月から一定の研修を修了した介護職員等が、高齢者施設、障がい者施設や在宅の障がい者に対するたんの吸引と経管栄養を行うことができるよう、法整備がされた。 | (旧)H6.10.22付け文部科学省初等中等教育局長通知H16.10.20付け厚生労働省医政局長通知H17.3.24付け厚生労働省医政局長通知 (新)社会福祉士及び介護福祉士法 | | 介護支援・障がい者 |
| インクルージョン | 障がいの有無、種別や能力にとらわれることなく、一人ひとりに必要な援助を保障した上で、すべての子どもが地域の通常の学校で教育を受けることをいう。インテグレーションを更に発展させたものとして、1980年代にアメリカの特殊教育の分野で急速に広まった考え方。 | | | 障がい者 |
| インテグレーション | 社会福祉の対象者が、他人と差別なく地域社会と密着した中で生活できるように援助すること。また、地域の中でハンディキャップのある者が日常生活に支障をきたさないように、地域住民、関係機関・団体を中心になって問題解決に当たるという二つの意味を持つ。現在の社会福祉推進上の基本理念といえる。 | | | 障がい者 |
| インフォーマルサービス | フォーマル(制度的)サービスに対比し、制度化されていない多様な形態のサービスの総称。具体的には、近隣や地域社会、ボランティア、非営利活動団体等が行う非公式なサービスのこと。少子高齢化社会の進展により公的な制度ではカバーできないニーズが増え、それらのニーズに対応するため注目されるようになった。特徴として要援護者の置かれた環境、状況に応じた柔軟な取り組みが可能である。 | | | 地域 |
| 嚥下障がい | 飲食物がうまく飲み込めない、むせる、食道につかえるといった障がいをいう。 消化器の異状、食道圧迫、神経疾患などから生じるので原因の鑑別が必要である。脳血管障がいや意識障がいがある高齢者や障がい者に食物や飲料を摂取する際、肺内に誤飲や誤嚥しない注意が必要である。嚥下性肺炎の重症例では、急激な経過をたどり死亡することもある。 | | | 障がい者 |
| オストメイト | 人工肛門・人工膀胱保有者のこと。近年、大規模公共施設や高速道のパーキングに専用トイレが整備されてきた。入口や案内誘導プレートに「オストメイトマーク」が表示されている。 | | | 障がい者 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|----------|--|---------------------------|--|------|
| 介護医療院 | 介護保険施設で、要介護者に対し「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」を一体的に提供するもの。 | 介護保険法第8条 | | 介護支援 |
| 介護給付 | 介護保険の保険給付(サービス)には、要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付がある。主なサービスは、訪問介護・通所介護などの居宅サービス、特別養護老人ホーム・老人保健施設・介護療養型医療施設等の施設サービス、小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護(グループホーム)などの地域密着型サービスがある。介護サービスの費用のうち、原則9割が介護保険から給付され、残り1割は利用者が負担する。ただし、施設サービス等の食費・居住費は保険給付の対象外となる。 | 介護保険法第4章 | | 介護支援 |
| 介護サービス計画 | 居宅サービス計画、施設サービス計画、介護予防サービス計画のこと等をいう。 要介護・要支援者の心身の状況、その置かれた環境、本人・家族の希望などを勘案し、どのような介護サービスをいつ、どれだけ利用するかを計画する。居宅サービス計画は自分で作成することができるが、居宅介護支援事業所の介護支援専門員に作成を依頼することができる。介護保険施設等においては、その施設の介護支援専門員が作成する。介護予防支援事業所においては、介護支援専門員、保健師等の職員が作成する。(→ケアプラン) | 介護保険法第8条第8条の2 | | 介護支援 |
| 介護支援専門員 | ケアマネジャーともいう。要介護者・要支援者やその家族の相談に応じ、本人の希望や必要性に応じた介護サービス等を利用するための介護サービス計画(ケアプラン)の作成や、本人とサービスを提供する事業所等やスタッフ間の連絡調整を行う。 「介護支援専門員実務研修受講試験」に合格し、実務研修を修了した者が都道府県に登録され、介護支援専門員証(資格証)が交付された者のことをいう。居宅介護支援事業所、介護保険施設等に配置されている。 | 介護保険法第7条第5項 | 登録者 14,724人 (R6.4) | 介護支援 |
| 介護認定審査会 | 要介護認定、要支援認定の審査判定業務を行うために市町村におかれる合議体の委員会である(本県では、広域連合で行われている)。委員は保健、医療、福祉に関する学識経験者から市町村長が任命する。審査判定の一次判定は、訪問調査による心身の状況等から推定される、介護に要する推計時間をもとに要介護状態等がコンピュータにより判定される。介護認定審査会では、この一次判定をもとに、主治医の意見書や訪問調査の際の特記事項にもとづき、最終的な判定(二次判定)を行う。 | 介護保険法第14条 | | 介護支援 |
| 介護の日 | 介護サービスが魅力ある仕事として社会的に認知されるとともに、介護サービス利用者及び従事者等を取り巻く地域社会における支え合いや交流が促進するように、高齢者や障がい者等に対する介護に関し、国民への啓発を重点的に実施するための日として、毎年11月11日が「介護の日」とされた。(制定:平成20年度) | H20.8.29付け厚生労働省社会・援護局長他通知 | | 介護支援 |
| 介護福祉士 | 「介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障がいがあることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護心身の状況に応じた介護(喀痰吸引その他のその者が日常生活を営むのに必要な行為であつて、医師の指示の下に行われるものを含む。)を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者」と定義される国家資格。 資格取得方法としては、次の3つのルートがある。 ・養成施設ルート(2年以上(1,850時間)、国家試験あり) ・福祉系高校ルート(1,855時間、国家試験あり) ・実務経験ルート(3年以上+実務者研修修了、国家試験あり) (なお、平成29年度から令和8年度までの養成施設卒業者は、卒業から5年間暫定的に介護福祉士資格を付与され、①卒業5年以内に国家試験に合格すること、②原則卒業後5年間連続して実務に従事することのいずれかを満たせば、その後も引き続き介護福祉士資格を保持することができる。令和9年度以降の養成施設卒業者については、国家試験に合格することが介護福祉士資格取得の要件となる。) 主な職場は、福祉施設では、老人ホーム・身体障がい者関係の介護職・ケアワーカー関係、在宅では、高齢者・心身障がい者関係の「訪問介護員」など。介護職としての専門性を生かして、在宅介護支援センターの職員など相談にあたる場合もある。 なお、職能団体として、(公社)長野県介護福祉士会(長野市)がある。 | 社会福祉士及び介護福祉士法第2条第2項 | 介護福祉士登録数 (令和6年3月末現在)37,937人 【(財)社会福祉振興・試験センター調べ】 | 介護支援 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|-------------------------|--|--|-------------------------------|------|
| 介護報酬 | 介護保険制度において、サービス提供事業者や介護保険施設が介護サービスを提供した際にその対価として支払われる報酬。厚生労働大臣が定める基準により算定される。 | 介護保険法第4章 | | 介護支援 |
| 介護保険事業(支援)計画(長野県高齢者プラン) | 市町村が介護保険給付の円滑な実施を図るため、介護サービスの必要量とその確保方策などを定める計画で、国の基本指針に則して、3年を1期として作成する。県では、市町村事業の円滑な実施を支援する計画を定める。県計画の通称は「長野県高齢者プラン」 | 介護保険法第117条、第118条 | | 介護支援 |
| 介護マーク | 高齢者などを介護する方が、介護中であることを周囲に理解してもらうために表示するマーク。認知症高齢者などを介護している方は、外出先で介護のために異性のトイレに付き添うなどがあるが、周りから思わぬ偏見や誤解を受けて困っているのが現状である。県では介護者にも優しい社会を実現するため、高齢者プランに基づき平成24年度から介護マークの普及を進めている。 | H23.12.13付け厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室事務連絡 | | 介護支援 |
| 介護予防支援事業所 | 居宅の要支援者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、本人・家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類、内容等を定めた計画(ケアプラン)を作成するとともに、その計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整を行うなどの支援を行う。 地域包括支援センターが市町村長の指定を受けて事業を行い、保健師、介護支援専門員などの職員が配置される。 | 介護保険法第8条の2第16項 | 149事業所(R5.4) | 介護支援 |
| 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) | 原則として65歳以上の者で、身体上又は精神上の著しい障がいのために常時介護を必要とし、かつ、居宅において適切な介護を受けることが困難な者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことを目的とした施設 | 介護保険法第8条第27項 老人福祉法第20条の5 | 241施設(R6.4) | 介護支援 |
| 介護老人保健施設(老人保健施設) | 病状が安定期にある要介護者に対して、看護、医学的管理の下における介護及びリハビリテーション等を提供して、その自立を支援し、居宅への復帰を目指す施設 | 介護保険法第8条第28項 | 97施設(R6.4) | 介護支援 |
| 外部サービス利用型指定共同生活援助 | 障害者総合支援法に基づく、障がい福祉サービス(訓練等給付)のひとつで、障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ若しくは食事の介護その他の日常生活上の援助を行い、又はこれに併せて、居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者につき、当該日常生活への移行及び移行後の定着に関する相談その他の主務省令で定める援助を行うこと。全ての障がい者(ただし、身体障がい者については、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る)が対象で、同事業を行う事業所には、管理者、サービス管理責任者、共同生活住居には、世話人が配置されている。介護サービスの提供が必要な場合は、外部の居宅介護事業所に委託して提供する。社会福祉法人等が運営をし、国、県、市町村が運営費を負担している。(自立支援給付) | 障害者総合支援法第5条第17項 | 実施事業所:2所 住居数:4か所(R6.4) | 障がい者 |
| 介護サービス包括型指定共同生活援助 | 障害者総合支援法に基づく、障がい福祉サービス(訓練等給付)のひとつで、障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ若しくは食事の介護その他の日常生活上の援助を行い、又はこれに併せて、居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者につき、当該日常生活への移行及び移行後の定着に関する相談その他の主務省令で定める援助を行うこと。全ての障がい者(ただし、身体障がい者については、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る)が対象で、同事業を行う事業所には、管理者、サービス管理責任者、共同生活住居には、世話人、生活支援員(障害支援区分3以上の利用者がいる場合)が配置されている。社会福祉法人等が運営をし、国、県、市町村が運営費を負担している。(自立支援給付) | 障害者総合支援法第5条第17項 | 実施事業所:214所 住居数:676か所(R6.4) | 障がい者 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|-------------------|---|---------------------|---|------|
| 日中サービス支援型指定共同生活援助 | 障害者総合支援法に基づく、障がい福祉サービス(訓練等給付)のひとつで、障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ若しくは食事の介護その他の日常生活上の援助を行い、又はこれに併せて、居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者につき、当該日常生活への移行及び移行後の定着に関する相談その他の主務省令で定める援助を行うこと。全ての障がい者(ただし、身体障がい者については、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る)が対象で、同事業を行う事業所には、管理者、サービス管理責任者、共同生活住居には、世話人、生活支援員(障害支援区分3以上の利用者がいる場合)が配置されている。社会福祉法人等が運営をし、国、県、市町村が運営費を負担している。(自立支援給付) | 障害者総合支援法第5条第17項 | 実施事業所:15所 住居数:22か所 (R6.4) | 障がい者 |
| 義肢装具士 | 四肢の欠損部分に装着し、人工的に補填するための器具が「義肢」で、義手、義足に大別される。義肢装具士は、義肢装具を製作し、身体に適合させることを業とする専門職で、義肢装具士法に定められた国家資格である。近年、手術直後の患者に装具を装着して訓練を行なう早期リハビリテーションが定着し、その役割は重要なものになっている。 【受験資格】専門の養成学校や大学の専門コースを修了することで、国家試験の受験資格が取得できる。 | 義肢装具士法 | | 障がい者 |
| ギャッチベッド | 背上げ・膝上げ・高さ調整などが手動や電動で簡単に操作できるベッドで、座位姿勢が取れない障がい者や手術後の患者、呼吸器疾患を有する患者等に用いるもの。生活動作や介助動作がしやすく、介護保険制度で貸与される特殊寝台(ベッド)のこと。 | | | 障がい者 |
| 強度行動障がい者 | 知的障がい者で、知的障害者更生相談所の判定をもとに、強度の自傷他害行為、激しいこだわり、激しい器物破損、睡眠障がいなどの行動障がいが見られる頻度等を厚生労働大臣が定める基準により判定し、市町村長が認めた者をいう。行動障がいへの対応としては、要因を分析し解消を図る視点に立った日常生活支援、暮らしやすい生活環境の調整が求められる。事業者報酬に認定人数分が加算される制度となっている。 | H18厚労省告示554号 | | 障がい者 |
| 居宅介護支援事業所 | 居宅の要介護者が介護サービス等を適切に利用できるよう、本人・家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類、内容等を定めた計画(ケアプラン)を作成するとともに、その計画に基づくサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整を行うなどの支援(ケアマネジメント)を行うところ。 市町村長の指定を受けており、介護支援専門員(ケアマネジャー)が配置されている。 | 介護保険法第8条第24項 | 629事業所 (R6.4) | 介護支援 |
| グループホーム(認知症高齢者) | 比較的安定状態にある認知症の要介護者等を入居させて共同生活を営む住居で、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上必要な世話や機能訓練を行う施設 | 介護保険法第8条第20項 | 274事業所 (R6.4) | 介護支援 |
| グループホーム(障がい者) | 共同生活援助事業を行っている共同生活住居 →「介護サービス包括型指定共同生活援助、外部サービス利用型指定共同生活援助、日中サービス支援型指定共同生活援助」の項参照 | — | 左 記載の項参照 | 障がい者 |
| 軍人恩給 | 旧軍人が相当年限(兵・下士官12年、准士官以上13年)忠実に勤務して退職した場合、公務による傷病のために退職した場合、又は公務のために死亡した場合において、国が公務員との特別な関係に基づき、使用者として年金給付などを行う国家補償を基本とする制度。 恩給の裁定庁は総務省政策統括官(恩給担当)だが、受給権(年数)確認は終戦当時の本籍地の都道府県において行う。 | 恩給法(昭和21年改正前の法第21条) | ・本人給付 普通恩給 31人 傷病恩給 16人 ・遺族給付 普通扶助料 1,627人 公務関係扶助料 129人 傷病者遺族特別年金 105人 (R6.3.31現在) | 地域 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|-------------|---|-------------------|--|------|
| 軍属 | <p>一般には、軍人や陸海軍の学校の生徒ではなく、軍に属する文官や技師、軍部内の有給の嘱託員・工員、日赤救護員や船舶運営会社の船員等の者など、戦闘任務以外の用務に従事していた者の総称。</p> <p>戦争公務等により受傷病し、これにより障がいの状態となった場合、又は死亡した場合には、戦傷病者戦没者遺族等援護法により障がい年金等が支給されている。</p> <p>裁定庁は厚生労働省だが、諸請求・申請等手続は住所地の市町村、都道府県を経由し進達される。</p> | 戦傷病者戦没者遺族等援護法ほか | <p>本人給付 障がい年金 0人</p> <p>遺族給付 遺族年金 14人 遺族給与金 8人 (R6.3.31現在)</p> | 地域 |
| ケアハウス | <p>軽費老人ホームの一種で、無料又は低額な料金で、身体機能の低下等により自立した生活をするに不安のある高齢者に対して、食事の提供、入浴等の準備、生活相談等を行うことにより、高齢者が安心して生き生きと明るく生活できるようにすることを目的とした施設</p> | 老人福祉法第20条の6 | 39施設 (R6.4) | 介護支援 |
| ケアプラン | <p>介護保険分野においては、介護サービス計画のことをいう。 →「介護サービス計画」参照</p> | | | 介護支援 |
| ケアマネジャー | →「介護支援専門員」参照 | | | 介護支援 |
| ケアマネジメント | →「居宅介護支援事業所」の項参照 | | | 介護支援 |
| 傾聴ボランティア | <p>相手との信頼関係を前提に、相手の話を否定することなく、きちんと受け止めて聴く技術を身につけたボランティアのことをいう。県では、H18年度からH22年度まで養成研修を実施し、1,692名が修了した。研修後は、登録したボランティアセンター、特養・老健等の施設の要請により活動している。</p> | | 修了者数 1,692人 (H18～H22) | 介護支援 |
| ケースワーカー(CW) | <p>高齢者、障がい者および児童など、社会生活上の課題をかかえている人に対して、社会福祉の立場から個別事情に応じて課題の解決や緩和のために助言、支援を行う者の通称。福祉事務所で生活保護等を担当している現業員、児童相談所の児童福祉司、民間の福祉事業所で相談、援助を行っている生活指導員等があげられる。(「ソーシャルワーカー」の項参照)</p> | | | 地域 |
| 言語聴覚士 | <p>言語聴覚士法に定められた国家資格で、音声機能、言語機能又は聴覚に障がいのある者のコミュニケーションに必要な機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、必要な検査及び助言、指導その他の援助を行う専門職。</p> <p>近年、人口の高齢化、疾病構造の変化に伴い、脳卒中後の失語症、先天性の聴覚障がい等を有する者等に対するリハビリテーションの必要性、重要性が高まっている。ST(speech therapist)とも呼ばれる。</p> <p>【受験資格】 専門の養成学校や大学の専門コースを修了することで、国家試験の受験資格が取得できる。</p> | 言語聴覚士法 第2条 | 336.1名(厚生労働省 医療施設調査(R2.10.1)による。従事者常勤換算。) | 医師看護 |
| 作業療法士 | <p>理学療法士及び作業療法士法に定められた国家資格で、医師の指示のもとに障がいのある者に、手芸、工作その他の作業活動を用いて、身体機能、精神・心理機能、高次脳機能、日常生活活動能力、職業復帰能力、社会適応能力等の改善を図るために作業療法を行なう専門職。</p> <p>活躍の領域は、病院や障がい者支援施設など広範囲にわたっている。OT(Occupational therapist)とも呼ばれる。</p> <p>【受験資格】 専門の養成学校や大学の専門コースを修了することで、国家試験の受験資格が取得できる。</p> | 理学療法士及び作業療法士法 第2条 | 1,081.3名(厚生労働省 医療施設調査(R2.10.1)による。従事者常勤換算。) | 医師看護 |
| 権利擁護 | <p>自己の権利や援助のニーズを表明することが困難な障がい者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズの獲得を行うこと。</p> <p>介護保険法の施行及び支援費制度(現障がい者自立支援法)の導入により、高齢者・障がい者の福祉サービスが措置から契約へと移行し、サービス事業者と利用者との間で契約行為が必要となり、その結果、高齢者と障がい者の中で、契約を行うことができなくなることが想定されたため、サービスを受けるための権利を擁護する必要性が高まってきた。</p> <p>具体的な施策としては民法が一部改正され、成年後見制度が導入されるとともに、厚生省(当時)においてもH11年に地域福祉権利擁護事業(現日常生活自立支援事業)を創設し、都道府県社会福祉協議会を実施主体とした。(「成年後見制度」、「日常生活自立支援事業」の項参照)</p> | | | 地域 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|---------|--|------------------------------|--|--------|
| 高齢化率 | <p>総人口に占める65歳以上人口の割合。国連は、高齢者人口比率7%を超える場合を高齢化社会と規定している。</p> <p>長野県の高齢化率は、少子化の進展や平均寿命の延伸等により、2020年(R2年)には32.0%を記録し、長野県企画振興部では、2045年には37.9%になると推計している。</p> | | 2020年(R2):全国28.8%、長野県32.0%【国勢調査】 | 健康福祉政策 |
| 後期高齢者医療 | <p>平成20年4月からスタートした医療制度。</p> <p>75歳以上の高齢者を「後期高齢者」とし、他から独立した保険制度。(65歳～75歳未満の高齢者:「前期高齢者」)</p> <p>本制度が創設された背景には、年々増加する高齢者の医療費がある。これまでの老人保健制度では「後期高齢者」層が健康保険や国保などの保険制度に含まれていたため、現役世代と「後期高齢者」との費用負担関係が不明確なことから独立して管理することになった。</p> <p>保険者は、都道府県を単位とする後期高齢者医療広域連合。被保険者は、75歳以上の高齢者及び65歳以上で広域連合から障がい認定を受けた者。</p> <p>運営財源は、医療給付費の5割が公費、4割を現役世代の加入する医療保険で負担、1割を高齢者の保険料で負担。</p> <p>後期高齢者の保険料は、原則として広域連合ごとに額が設定され賦課。賦課額は、「均等割」と「所得割」で構成。徴収方法は、特別徴収(年金からの天引き)が原則。</p> | 高齢者の医療の確保に関する法律 | 被保険者数(令和2年度月末平均): 全国 18,060,182人(対人口比14.3%) 長野県355,282人(同17.2%) | 国民健康保険 |
| 高次脳機能障害 | <p>外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受け、その後遺症として生じた記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害のこと。</p> <p>これらは、一見して症状の認識が困難で、自覚症状も薄いため隠れた障がいといわれ、周囲の人から十分な理解を得られないことが多い。よって制度の狭間にある障害といわれてきたが、H13年度から国によって支援モデル事業が行なわれ、現在診断基準が定められ、障害者総合支援法では自立訓練の対象になり、都道府県地域生活支援事業の中に「高次脳機能障害支援普及事業」が新設され、相談支援体制の整備が図られた。</p> <p>H16年度、専門的支援を行なう拠点病院4カ所を指定。</p> <p>H17年度から総合リハビリテーションセンターで入所による自立訓練を実施。</p> | | 拠点病院: 桔梗ヶ原病院、佐久総合病院、健和会病院、総合リハビリテーションセンター | 障がい者 |
| 更生相談所 | <p>身体障害者福祉法、知的障害者福祉法に基づいて、都道府県が設置する障がい者の更生援護(社会復帰の援助)に関する専門的相談・判定機関。</p> <p>身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所がこれに当たり、指定都市は任意設置となっている。</p> <p><本県の状況></p> <p>身体障害者更生相談所: 総合リハビリテーションセンター(更生相談室及び保健福祉事務所兼務職員で構成)</p> <p>知的障害者更生相談所: 中央児童相談所(各児童相談所及び保健福祉事務所兼務職員で構成)</p> | 身体障害者福祉法第11条 知的障害者福祉法第12条 | | 障がい者 |
| 更生保護 | <p>犯罪をした人や非行のある少年を、社会の中で適切に処遇することにより、その再犯を防ぎ、非行をなくし、これらの人たちの自立更生を助けることで社会を保護し、個人と公共の福祉を増進しようとする活動。</p> <p>なお、更生保護事業は以下の3つに分類される。①一定の施設に収容して宿泊所を供与し、生活指導、就職指導等を行う継続保護事業。②帰住の斡旋、金品の給与等を行う一時保護事業。③継続保護事業、一時保護事業に関する啓発、連絡、調整等を行う連絡助成事業。</p> <p>県は上記③連絡助成事業を行っている更生保護法人長野県保護観察協会に対し、補助を行っている。</p> | 更生保護法 更生保護事業法 | 継続保護事業を行っている更生保護法人は、長野司法厚生協会運営の「裾花寮」と松本保護会運営の「みすず寮」の2つ。 | 地域 |
| 工賃向上計画 | <p>就労継続支援B型事業所の工賃向上にあたっては、計画に基づいた継続的な取組が重要であることから、概ね3年ごとに各年度の目標工賃及び各年度に取り組む具体的方策などを盛り込んだ「工賃向上計画」を策定する。都道府県と各事業所がそれぞれ策定し、都道府県は工賃実態調査等により毎年の工賃実績を集計・公表する。</p> | | | 障がい者 |
| 行旅死亡人 | <p>行旅病人及び行旅死亡人取扱法上、旅行中に死亡し、引取り者がいない者のこと。</p> <p>市町村が取扱った行旅死亡人の葬祭費などの取扱費用に対し、県がその費用を市町村に支弁する。</p> | 行旅病人及び行旅死亡人取扱法第1条 | | 地域 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|---------------|--|----------------------------------|---|------|
| 行旅病人 | 行旅病人及行旅死亡人取扱法上、歩行することができない旅行中の病人で、医療費の支払能力がなく、救護する者もない者のこと。 市町村が取扱った行旅病人の取扱費用に対して県がその費用を市町村に支弁する。 | 行旅病人及行旅死亡人取扱法第1条 | | 地域 |
| 高齢者虐待 | ①養護者(高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等)及び②養介護施設従事者等(介護保険施設等の入所施設や介護保険居宅サービス事業者など老人福祉法や介護保険法で規定されている高齢者向け福祉・介護サービスに従事する職員)が行う次の行為とされている。 ・身体的虐待・ネグレクト・心理的虐待・性的虐待・経済的虐待 | 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第2条 | 市町村への通報・届出件数(養護者分) 591件(R4) | 介護支援 |
| 国際疾病分類(ICD) | 世界保健機構(WHO)が定めた国際的に統一した疾病、傷害及び死因の統計分類。 各国に行政上の目的の諸統計に使用することを勧告し、わが国も採用している。現在10版(H15年版)が適用されている。 | | | 保健疾病 |
| 国際生活機能分類(ICF) | S55年に世界保健機構(WHO)は、国際疾病分類の補助分類として「国際障がい分類(ICIDH)」を発表し、障がいを三つのレベルに分け、機能障がい、能力障がい、社会的不利とした。 しかし、ICIDHが各国で使用されるにつれ問題点も指摘され、国際的な検討作業の結果、H13年5月に「国際生活機能分類(ICF)」がWHO総会において採択された。ICFは、健康状態、機能障がい、活動、参加、背景因子(環境因子と個人因子)の双方向の関係概念として整理され、これまでの否定的・マイナス的表現から、中立的・肯定的な表現に変更された。 | | | 保健疾病 |
| コミュニティーワーカー | 地域援助技術等を活用し、ある地域の課題を掘り起こし、その解決のための援助にあたる専門職の通称。主に社会福祉協議会に所属している。その業務は育児支援サークルをつくるなどの地域組織化活動や、介護ボランティアを募る等の連絡・調整活動、さらに住民への福祉教育など。 | | | 地域 |
| 災害時住民支え合いマップ | 災害時(地震、大雨、竜巻等の天災の他、大規模火災などを含み、災害が発生した場合だけでなく災害の発生が予想される場合を含む。)における避難過程において、災害時要援護者、支援者の所在地、避難所の場所、周辺の活用可能な社会資源や避難方法を表記した地図。マップを作成することで災害時の被害を軽減させるとともに、作成の過程を通して地域のつながりを形成し、平時における見守り活動に役立てることが目的。 県では長野県社会福祉協議会と協働してH17年度からマップづくりを支援している。マップ作成の進め方は地域の状況により①行政主導型、②住民主導型、③社協主導型の3つに大別される。(「災害時要援護者」の項参照) | 災害対策基本法 災害時要援護者の避難支援ガイドライン | 災害時住民支え合いマップの作成率 95.6% (R6.4.1現在) | 地域 |
| 災害時要援護者 | 必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなど、災害時における一連の行動をとることに支援を要する人々をいい、一般的に高齢者、障がい者、外国人、乳幼児、妊婦等があげられる。 災害時住民支え合いマップに要援護者の所在地等情報を表記することにより、災害時での支援活動、平常時での見守り活動等に役立てる。 災害時要援護者に係る情報の取り扱いについて、国のガイドラインでは①共有情報方式(関係機関共有方式、関係機関等間で共有する方式)、②手上げ方式(自ら要援護者名簿等への登録を希望した者の情報を収集する方式)、③同意方式(要援護者本人に直接働きかけ、必要な情報を収集する方式)を定めている。 H25年6月、災害対策基本法の改正により、市町村における災害時要援護者名簿の作成が義務づけられた。(「災害時住民支え合いマップ」の項参照) | 災害対策基本法 災害時要援護者の避難支援ガイドライン | | 地域 |
| 最低生活費(生活保護法) | 健康で文化的な生活水準を維持するために最低限必要な生活費であり、国で定める生活費(衣食や光熱水費等)や住宅費などの保護の基準により算定される1ヶ月の生活費。 | 生活保護法第3条ほか | | 地域 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|-------------|--|-----------------|--|------|
| 自家用有償旅客運送 | <p>自動車を使用して有償で他人を運送する場合には、原則として、バス、タクシー事業の許可が必要とされているが、バス、タクシー事業によっては十分な輸送サービスが提供されず、地域の交通や移動制約者の輸送が確保されていない場合においては、公共の福祉を確保する観点から、市町村バスやNPO法人等によるボランティア有償運送を認める、平成18年10月に施行された改正道路運送法の登録制度。</p> <p>令和2年11月道路運送法の改正に伴い、運送形態は①交通空白地有償運送、②福祉有償運送の2形態に整理され、事業実施にあたっては運輸支局長等(長野県においては県知事)への登録が必要となる。</p> <p>対象者は地域住民及び観光客を含む来訪者を対象(特に福祉有償運送においては要介護者、身体障がい者等移動制約者)に、市町村、NPO法人、公益法人、社会福祉法人等が、営利とは認められない範囲の対価によって、地域公共交通会議もしくは運営協議会で地域の関係者と協議し、協議を調えた上で、県への登録が必要となる。</p> | 道路運送法第78条及び第79条 | 登録実施団体数(R6.3.31現在) ①交通空白地有償運送41団体 ②福祉有償運送64団体 | 地域 |
| 市町村地域福祉計画 | <p>社会福祉法等により市町村に策定が求められている計画。地域福祉の推進に関する事項として、①地域における高齢者、障がい者、児童、その他の福祉に共通して取り組むべき事項や、②地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項、③地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項、④地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項、⑤包括的な支援体制の整備に関する事項等を一体的に定めることが求められる。</p> <p>なお、県には同法により地域福祉支援計画の策定が求められている。(「地域福祉支援計画」の項参照)</p> | 社会福祉法第107条 | 策定済市町村数 41市町村(R5.4現在) | 地域 |
| 児童委員 | <p>都道府県知事の指揮監督を受け、市町村における担当区域にて主に児童及び妊産婦の福祉にかかる活動を行う民間奉仕者。具体的には、①児童及び妊産婦の生活及び取り巻く環境の把握、②必要な情報提供や相談援助を行うこと、③児童の健やかな育成に関する気運の醸成に努めること、④児童福祉司又は福祉事務所への協力等があげられる。民生委員がこれに充てられ、任期は3年。(「民生委員」の項参照)</p> | 児童福祉法第16条 | 民生委員・児童委員定数 3,847人 うち主任児童委員定数 330人(R6.4.1現在 中核市除く) | 地域 |
| シニア大学 | <p>高齢者の仲間づくりと知識の涵養に努めながら、生きがいと健康づくりを図り、積極的な社会参加の実践者を養成することを目的に、昭和53年から実施されている。県内に10学部(保健福祉事務所単位)が設置されており、現在は(公財)長野県長寿社会開発センターが運営している。</p> <p>なお、平成19年度までは「老人大学」という名称であった。</p> <p>また、平成29年度からは長野学部に「地域プロデュース専門コース」を開設し、様々な地域課題を主体的に解決することができるスキルを持った、プロデューサー的人材の養成を行っている。</p> | | 延べ卒業生数 50,681人(S53~R5) ※ R2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大予防のため、1年休講した。 | 健康増進 |
| 社会福祉協議会(社協) | <p>社会福祉法の規定に基づき市町村、県、国のそれぞれに組織されており、住民福祉活動の推進、関係機関・団体・社会福祉施設のネットワーク化、ボランティア活動の推進などの地域福祉に係る活動を主に行っている。</p> <p>県からは長野県社会福祉協議会の一部の事業に対し補助がおこなわれており、また、福祉人材確保対策事業等が委託されている。</p> | 社会福祉法第109、110条 | S26(1951).8.18 長野県社会福祉協議会設立 | 地域 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|--------|--|---------------------|--|--------|
| 社会福祉士 | <p>「社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上若しくは精神上の障がいがあること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡及び調整その他の援助を行うことを業とする者」と定義される国家資格。</p> <p>資格取得方法としては、次の3つのルートがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉系大学等ルート(指定科目を履修、国家試験あり) ・養成施設ルート(1年以上(1,050時間)、国家試験あり) ・行政職ルート(児童福祉司等4年以上+短期養成施設修了、国家試験あり) <p>主な職場は、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、各種社会福祉施設、老人保健施設、病院、社会福祉協議会、福祉事務所・身体障がい者更生相談所・児童相談所その他行政機関など多岐にわたっており、福祉施設における「生活相談員」「生活指導員」「生活支援員」「児童指導員」などと呼ばれる指導員関係、児童福祉司・身体障がい者福祉司など公務員、社会福祉協議会の福祉活動専門員、在宅介護支援センターのソーシャルワーカー職、老人保健施設の生活相談員、病院等の医療ソーシャルワーカーなどに従事している。</p> <p>なお、職能団体として、(公社)長野県社会福祉士会(長野市)がある。</p> | 社会福祉士及び介護福祉士法第2条第1項 | 社会福祉士登録数(R6.3末現在) 県内5,069人 【(公財)社会福祉振興・試験センター調べ】 | 地域 |
| 社会福祉施設 | <p>社会福祉施設は、高齢者、児童、心身障がい者、生活困窮者等を援護、育成し、又は更生のための各種治療訓練等を行い、これら要援護者の福祉増進を図ることを目的とした福祉関係の施設の総称であり、福祉六法によって定められた社会福祉施設が主なものだが、その他にも法令通知・通達に基づいた施設もある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○生活保護法に基づく施設： 救護施設、更生施設等 ○児童福祉法に基づく施設： 乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、障がい児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、助産施設、保育所、児童厚生施設(児童遊園、児童館、児童センター等) ○老人福祉法に基づく施設： 養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、老人介護支援センター、老人福祉センター等 ○障害者総合支援法に基づく施設： 障がい者支援施設等 ○社会福祉法に基づく施設： 事業授産施設 | 左記参照 | | 健康福祉政策 |
| 社会福祉主事 | <p>社会福祉主事は、福祉事務所等で福祉事務を職務とする者が持つべき任用資格(※)であり、年齢20年以上の者であって、人格が高潔で、思慮が円熟し、社会福祉の増進に熱意があり、かつ、次の各号のいずれかに該当するものうちから任用しなければならないとされている。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 大学などで厚労大臣の指定する社会福祉に関する科目を修め、卒業した人 2 厚労大臣の指定する養成機関又は講習会課程を修了した人 <p>社会福祉主事は、福祉事務所等において、社会福祉各法に定める援護、育成又は更生の措置に関する業務に携わるケースワーカーとして働いている。</p> <p>また、各種社会福祉施設の採用職種に求められる基礎的資格としても準用され、社会福祉施設の施設長や生活相談員、社会福祉協議会の福祉活動専門員等が当資格を有していることも多い。</p> <p>※任用資格とは、公務員が特定の業務に任用されるときに必要な資格。</p> | 社会福祉法第19条 | | 地域 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|-------------|--|--------------------------|-----------------------------------|--------|
| 社会福祉審議会 | <p>社会福祉に関する事項を調査審議するため、都道府県・指定都市・中核市におかれる審議会。社会福祉に関する事項について、知事等の諮問に答え、又は意見を具申する。</p> <p>【分科会、部会(長野県)】 ◇分科会:民生委員審査専門分科会(民生委員の適否審査)、身体障がい者福祉専門分科会(更生医療担当医療機関の指定等)、障がい者権利擁護専門分科会(障がい者の権利擁護等)、児童福祉専門分科会(児童、母子家庭の福祉等)、子育て支援専門分科会(子ども・子育て支援施策等)、地域福祉計画専門分科会(地域福祉支援計画の調査審議等)、高齢者福祉施設基準専門分科会(高齢者福祉施設の設置管理基準等)、保護施設基準専門分科会(保護施設の設置管理基準等)、障がい者福祉施設基準専門分科会(障がい者福祉施設の設置管理基準等)、児童福祉施設等基準専門分科会(児童福祉施設等の設置管理基準等)、社会福祉法人地域公益事業専門分科会(社会福祉法人の地域公益事業の調査審議等)、福祉サービス第三者評価推進専門分科会(福祉サービス第三者評価事業に係る検討等)</p> ◇部会:審査部会(身体障害者手帳の交付申請に係る医師の指定等)、里親審査部会(里親の適否)、図書審査部会(図書の推薦・勧告等)、映画審査部会(映画の推薦・勧告等)、処遇審査部会(児童・保護者の処遇)、保育所審査部会(保育所の設置認可等)、重大事故検証部会(認可外保育施設における重大事故の検証等) | 社会福祉法第7条、長野県社会福祉審議会運営規程 | 委員:15名(学識経験者、社会福祉事業従事者、公募委員)任期:3年 | 健康福祉政策 |
| 社会福祉法人 | <p>社会福祉事業を行うことを目的として社会福祉法の定めるところにより設立された法人。社会福祉法人は、極めて公共性の高い法人であるため、法人の設立、運営及び監督等について、厳格に規定されている。</p> <p>所轄庁は、都道府県知事または市の長。(ただし、その行う事業が2以上の地方厚生局の管轄区域にわたるものであって、厚生労働省令で定めるものにあつては、厚生労働大臣が所轄庁)</p> <p>その公益性の高さから、設立後も所轄庁等の厳しい監督下に置かれる一方で、施設整備に対する補助金の交付(国:1/2 地方公共団体:1/4)や税制面での優遇措置(社会福祉法人は収益事業以外からの所得は非課税など)、社会福祉法人の経営する社会福祉施設の職員等を対象とした退職手当共済制度(給付水準は国家公務員に準拠、国及び都道府県による補助(各1/3))が設けられている。</p> <p>なお、本来の目的たる社会福祉事業のほか、公益事業(※1)及び収益事業(※2)を行うことができる。</p> <p>(※1:公益事業の例) 介護老人保健施設(無料低額老人保健施設利用事業を除く。)、有料老人ホームの経営</p> <p>(※2:収益事業の例) 貸ビル・駐車場・公共的な施設内の売店の経営</p> | 社会福祉法第22条 | | 健康福祉政策 |
| 重症心身障がい児(者) | <p>重度の肢体不自由(1、2級)と重度の知的障がい(IQが35以下)とが重複した状態を重症心身障がいといい、その状態にある児童から成人を含めて重症心身障がい児(者)と呼ぶ。※医学的診断名ではない。</p> | | 1,078人(R5.3.31現在) | 障がい者 |
| 授産施設 | <p>雇用されることが困難な障がい者や労働能力の比較的低い要保護者が自活することができるよう、必要な訓練及び職業を提供することにより、その社会復帰を図ることを目的とする施設。</p> <p>生活保護法に基づく授産施設と社会福祉法に基づく授産施設がある。</p> | 生活保護法第38～48条 社会福祉法第2条 | | 地域 |
| 手話 | <p>手話は、音声言語とは異なる語彙や文法体系を有し、手や指、体の動きや表情などにより視覚的に表現される言語であり、主に聴覚障がいがある方が使っている。</p> <p>手話を用いて通訳業務に携わる者として、手話通訳士(手話通訳技能認定試験合格者)、手話通訳者(手話通訳者登録試験合格者)がいる。</p> | | 手話通訳士・者 166人(R5.4現在) | 障がい者 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|----------------|---|-------------------------------|---|--------------|
| 要約筆記 | 要約筆記とは、話し手の話を速く、正しく分かりやすく手書き又はパソコンを活用して文字化することにより伝えることであり、主に中途失聴者や難聴者の支援に使われる。 中途失聴・難聴者の生活及び関連する福祉制度等についての理解し、要約筆記を行うに必要な知識及び技術を習得した要約筆記者が支援する。 | | 要約筆記者 119人(R5.4現在) | 障がい者 |
| 障がい者 | 身体障がい、知的障がい、精神障がい(発達障がいを含む)その他の心身の機能の障がいがある者で、障がい及び社会的障壁により、継続的に日常的又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの。 | 障害者基本法第2条 | 身体障がい者数 81,842人 知的障がい者数 20,826人 精神障がい者数(入院・通院患者数) 49,837人 (R5.3.31現在) | 障がい者 保健疾病 |
| 障がい者ITサポートセンター | 高度情報化社会の進展に伴い、情報バリアフリー化を推進し、障がい者の社会参加の促進を図るため、障がい者からのITに関する利用相談への対応や情報提供、IT活用能力の向上を図る総合的なサービスの拠点。 相談対応のほか、テレワークの推進を行うため、セミナーの開催や企業への周知活動等を実施する。 県が、県内NPO法人に委託して実施している。 | | 1か所 | 障がい者 |
| 障害者基本計画 | 障害者基本法に基づき、政府が講ずる障がい者の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本的な計画。都道府県又は市町村は、これを基本とし、それぞれの障がい者の状況等を踏まえた障がい者計画を策定しなければならない。 国の現行計画は、これまで10年だった計画期間を、制度や経済社会情勢の変化が激しいことを踏まえ、5年(平成25～29年)に見直され、平成29年に障害者基本計画第(4次)(2018年度～2022年度)が策定された。障害者権利条約の理念に沿って改正された障害者基本法の各原則※にのっとり、条約の理念の実現に向けた障がい者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的及び計画的に実施することを基本原則としている。※「地域社会における共生等」、「差別の禁止」、「国際的協調」 | 障害者基本法第11条 | | 障がい者 |
| 障害者虐待 | 障害者虐待とは、①養護者による障害者虐待 ②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待 ③使用者による障害者虐待の3種類である。 障害者虐待の類型は、①身体的虐待 ②性的虐待 ③心理的虐待 ④放棄・放置(ネグレクト) ⑤経済的虐待 に分類される。 市町村に設置される市町村障がい者虐待防止センターでは、養護者による障害者虐待、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待及び使用者による障害者虐待に係る通報又は届出の受理などを行う。 都道府県に設置される都道府県障がい者権利擁護センターでは、使用者による障害者虐待に係る通報又は届出の受理などを行う。 | 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 | | 障がい者 |
| 障がい者ケアマネジメント | 障がいのある人は地域で自分らしく主体的に生活することを望んでおり、障がいのある人のエンパワーメントの視点から福祉・保健・医療・教育・就労等のさまざまなサービスを提供する必要がある。障がい者ケアマネジメントはこのような観点から、どのような人生を送りたいかを本人と障がい者ケアマネジメント従事者が十分話し合い、ケア計画を作成して、総合的なサービスを提供する方法である。 障害者総合支援法及び児童福祉法では、相談支援事業所がサービス等利用計画を作成する等相談支援をしている。また、相談支援従事者について養成研修が実施されている。 | | | 障がい者 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|-----------------------------------|---|---|---|------|
| 障害者権利条約 | <p>H18年12月13日の第61回国連総会において採択され、日本政府により、「障害者の権利に関する条約」と訳されている21世紀初の人権条約で、障がい者の人権保障に関する初めての国際条約。前文と本文50条からなり、市民的・政治的権利、教育・保健・労働・雇用の権利、社会保障、余暇活動へのアクセスなど、様々な分野における障がい者の権利実現のための取組を締約国に対して求めている。</p> <p>日本は、国連総会で条約が採択された翌年のH19年9月28日に署名。その後、条約の締結に先立ち、国内法を整備。障害者基本法の改正、障害者総合支援法の成立、障害者差別解消法の成立及び障害者雇用促進法の改正等を経て、ひとつおりの国内法整備の充実がなされたことから、H26年1月20日に批准書を国連に寄託。日本は141番目の締約国となった。</p> <p>日本がこの条約を締結したことにより、障がい者の表現の自由や、教育、労働等の権利が促進されるとともに、新たに設置された「障害者政策委員会」にて、国内の障がい者施策が条約の趣旨に沿っているかとの観点からモニタリングが進められる。また、締約国は定期的に条約に基づく義務の履行等について報告書を国連に提出し、その内容は各国の専門家で構成される「障害者権利委員会」により締約国に対して様々な勧告が行われることになるため、国内だけでなく国外からもモニタリングされる。R4年には国連の権利委員会による初めての審査が行われ、9月9日に総括所見と改善勧告が公表された。</p> | | | 障がい者 |
| 障害者雇用率 | <p>障害者の雇用の促進等に関する法律に定められている身体・知的・精神障がい者に適当な雇用の場を与えるための制度。全労働者数に占める障がい者数の割合で、5年ごとに改定され、法定雇用率とも呼ばれる。</p> <p>現在、民間企業(従業員45.5人以上)は2.2%、国・地方公共団体等は2.5%、教育委員会は2.4%以上の障がい者を雇用する義務を負う。常用労働者100人超の法定雇用率未達成事業主には障害者雇用納付金の納入を義務付け、達成事業主には雇用調整金又は報奨金が支給される。</p> <p>【雇用納付金】 不足1人当り月額 50,000円(200人超規模) 不足1人当り月額 40,000円(100人超規模)</p> <p>【雇用調整金】 超過1人当り月額 27,000円(100人超規模)</p> <p>【報奨金】 超過1人当り月額 21,000円(100人以下規模)</p> | 障害者の雇用の促進等に関する法律第37、38、43、49、50、53～68、72条 | <p>本県の障がい者雇用達成状況</p> <p>民間企業 2.32% (全国 2.25%) 法定雇用率達成企業割合 58.1% [R4.6.1現在]</p> <p>地方公共団体 2.48% [R4.6.1現在]</p> | 障がい者 |
| 障害者週間 | <p>国際障害者年を記念し、障がい者問題について国民の理解と認識を更に深め、障がい者福祉の増進を図ることを目的として、S56年、障害者の権利宣言が国連で採択された12月9日を「障害者の日」とすることを決定。その後の障害者基本法でも同様に規定されたが、H16年の改正により、障害者週間(12月3日～9日)に拡大された。</p> <p>国民の間に広く障がい者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障がい者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めることを趣旨としている。</p> | 障害者基本法第7条 | | 障がい者 |
| 障害者就業支援ワーカー | <p>県内10圏域の障がい者総合支援センター等に、国により配置されている障がい者の職業生活に関する支援を行う支援担当者。</p> <p>障がい者からの相談に応じ、その就業及びこれに伴う日常生活上の問題について、必要な指導及び助言を行うことや、事業主に対して障がい者の就職後の雇用管理に係る助言、公共職業安定所などの関係機関との連携を図る等の活動を行う。</p> | 障害者就業・生活支援センター事業(雇用安定等事業)実施要綱 | 10圏域 31人配置 (R3.4.1現在) | 障がい者 |
| 障がい者スポーツ地域コーディネーター・みらいアスリートディレクター | <p>地域において障がい者がスポーツを行う機会を拡大するため、障がい者の実態把握や一般スポーツ界への受け入れの働きかけ、スポーツに関する情報提供や相談、指導者の紹介、意欲・潜在力のある子どもの発掘、競技団体への支援等を実施する者。</p> | | 3人 (R5.4.1現在) | 障がい者 |
| 障害者生活支援ワーカー | <p>県内10圏域の障がい者総合支援センター等に県により配置されている障がい者の職業生活に関する生活面の支援を行う担当者。</p> <p>障がい者等の家庭や職場等を訪問することなどにより、本人の生活上の相談、職業生活に関する相談、金銭・衣食住に関する相談、余暇活動、近隣との人間関係及び親戚等との関係調整、地域生活に関する相談に応じるなど、地域生活に必要な支援を行う。</p> | 障害者就業・生活支援センター事業(生活支援等事業)実施要綱 | 10圏域 10人配置 (R3.4.1現在) | 障がい者 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|--------------|---|--|--|------|
| 障がい者総合支援センター | 平成16年10月から本県独自の取組として、県内10の圏域ごとに3障がい者対応の総合相談窓口として県により設置されたセンター。現在は、県、市町村、社会福祉法人等が連携し体制を構築しており、基幹相談支援センターとなっているセンターもある。コーディネーター、ワーカー等、専門の職員が面接・電話・訪問等により相談支援を行っている。 | — | 中核センター 15 サテライト 23 | 障がい者 |
| 障がい者の地域生活移行 | ノーマライゼーションの理念に基づき、障がい者が従来の施設入所中心からグループホームや自宅等、地域での生活へ移行することをいう。 県では、地域で安心して暮らすことができるよう、グループホームの整備等に対し支援を行っている。 県設置の入所施設である西駒郷では、平成15年度から「西駒郷基本構想」に基づき地域生活移行が進められているほか、県以外の社会福祉法人等が設置の入所施設においても、地域生活移行が進められている。 | | 第5期障害福祉計画(H30～R2)に基づく地域生活移行者数(実績) 68人 (H29～30累計) | 障がい者 |
| 障害者プラン | 障害者基本法に基づく県障害者計画(障がい者施策全般に関するもの)と障害者総合支援法に基づく県障害福祉計画(障害福祉サービス等に関するもの)及び児童福祉法にもとづく県障害児計画(障害児通所支援等の確保等に関するもの)1つにまとめた長期行動計画。本県では、国際障害者年の理念を受け、S57年に「障害者対策に関する長期行動計画」を策定。H4年に「さわやか信州障害者プラン」、H14年には「夢チャレンジ長野県障害者プラン(H15～23年度)」を、H19年3月に障害者自立支援法施行に合わせ、中間の見直しを行い後期計画を策定。H24.3策定した県障害者プラン2012(H24～H29年度)の終了にあわせて、H30.3長野県障がい者プラン2018(2018年度～2023年度)を策定し、現在に至る。 | 障害者基本法第11条 障害者総合支援法第89条 児童福祉法第33条の22 | | 障がい者 |
| 障がい者マーク | 障がい者が優先利用できる場所を示したり、注意を喚起したり、障がい者理解の普及啓発のために障がい者団体・協会などがデザインした標識。 道路交通法上のマークとして、肢体不自由者が車を運転する時に貼る「クローバーマーク」、聴覚障がい者が運転する時の「聴覚障がい者マーク」がある。国際リハビリテーション協会が使用指針を定めている「障がい者のための国際シンボルマーク(車イスマーク)」は有名。 | | | 障がい者 |
| 障害支援区分 | 障害者総合支援法の介護給付等において、申請があった場合に障がい者等の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す区分をいう。 市町村認定調査員等が障がい者及び保護者等と面接し、調査項目を調査し、市町村における1次(コンピューター)及び2次(審査会)判定を経て支援区分が決定する。区分は、1から6まであり、程度により使えるサービスの種類が定められている。 | 障害者総合支援法第21条 H26年厚生労働省令5号 | | 障がい者 |
| 障害年金 | 障がいを支給事由とする年金給付で、S61年4月から施行された年金制度改正によって、障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金に改称された。 国民年金法に基づく障害年金を「障害基礎年金」といい、初診日が20歳未満である障がいについては、20歳になった日から支給され、1級、2級の2段階がある。被用者年金制度に加入している者については、障害厚生年金又は障害共済年金が上乗せ支給される。 【障害基礎年金支給額(H30.4月から)】 年額：1級 974,125円 2級 779,300円 (子の加算：2人目まで1人224,300円、3人目から1人74,800円) | 国民年金法 厚生年金保険法 公務員共済年金法 | | 障がい者 |
| 障がいの自己受容 | 自分の身体障がいを客観的かつ現実的に認知し、受け入れること。 一般的には、①ショック期②混乱期③適応への努力期④適応期という受容過程が考えられているが、直線的に移行するものでなく、全ての障がい者が100%受容に至るものでもないといわれる。 | | | 障がい者 |
| 障害福祉計画 | 障害者総合支援法に基づき、障害福祉サービスや地域生活支援事業の提供体制を整備し、自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために策定される行動計画。 国基本指針に即して、市町村及び都道府県はそれぞれ障害福祉計画を策定する。 | 障害者総合支援法第87～89条 | | 障がい者 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|--------------|--|------------------|---|---------------|
| 障害児福祉計画 | 児童福祉法に基づき、障害児通所支援等の提供体制の確保その他障害児通所支援等の円滑な実施を行うために策定される行動計画。 国基本指針に即して、市町村及び都道府県はそれぞれ障害児福祉計画を策定する。 | 児童福祉法第33の20～23 | | 障がい者 |
| 障がい保健福祉圏域 | 各都道府県が、二次医療圏や老人保健福祉圏域を参考に、障がい福祉施策を総合的に推進するために設置する広域圏をいう。 本県は10圏域を設置し、市町村単位では対応が困難なサービス基盤の整備や提供体制の調整等を広域で行なうこととしている。 | | 地域振興局単位に、10圏域を設置。 | 障がい者 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 居宅要介護者等が、心身の状況や環境等に応じ、その者の選択に基づいて居宅への訪問、サービス拠点への通所又は短期間宿泊により、その拠点において受ける入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うサービスである。H18年に導入された地域密着型サービス(→「地域密着型サービス」の項参照)の一つ。 | 介護保険法第8条第19項 | 110事業所(R6.4) | 介護支援 |
| ショートステイ(高齢者) | 要介護者等を特別養護老人ホームなどの老人短期入所施設に短期間入所させ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上必要な世話や機能訓練を行うサービス。 | 介護保険法第8条第9項 | | 介護支援 |
| 自立支援医療 | 障害者総合支援法に基づく制度で、障がい者(児)につき、心身の障がいの軽減を図り、自立した日常生活又は社会生活を営むために提供される必要な医療をいう。 H18年4月障害者自立支援法施行に伴い、別々の法律で運用されていた更生医療、育成医療、精神通院医療の3種類の制度が一元化され、新たに、支給決定の手続き・利用者負担の仕組みが共有化され、指定医療機関制度の導入が図られた。 | 障害者総合支援法第52～74条 | 指定自立支援医療機関数(R5.4.1現在) 更生医療 760カ所 育成医療 732カ所 精神通院医療 1,332カ所 | 障がい者・保健 疾病 |
| 自立支援給付 | 障害者総合支援法に基づきH18年4月にスタートしたサービスに関する個別給付で、支給決定又は認定を受けた障がい者、障がい児が、制度の対象となるサービスを利用した場合、それに要した費用の9割を基本に公費負担する制度。 介護給付費、訓練等給付費、地域相談支援給付費、高額福祉サービス等給付費、自立支援医療費、補装具費などからなる。 | 障害者総合支援法第6条 | | 障がい者 |
| 自立支援協議会 | 相談支援事業をはじめとする地域の障がい福祉に関するシステムづくりに向けて、中核的な役割を果たす協議の場。 県、市町村に設置されるが、市町村は圏域単位の複数市町村で共同設置の場合が多い。 相談支援事業者、障がい福祉サービス事業者、保健・医療関係者、教育関係者、企業・雇用関係者、障がい者団体関係者、関係行政機関の職員等から構成。 | 障害者総合支援法第77条他 | 県自立支援協議会 地域自立支援協議会(圏域、地域及び市町村単位で設置) | 障がい者 |
| 進行性筋ジストロフィー | 筋組織の破壊、変性を主な症状とする遺伝性の筋疾患の総称。進行性で予後は不良。根治法はない。さまざまな病型に分類され、最も頻度の高いのはデュジェンヌ型(性染色体劣性遺伝型で、患者は男子のみ)である。 | | | 障がい者 |
| 心身障がい者扶養共済制度 | 心身障がい者を扶養している保護者が加入し生存中保険料を納付することにより、保護者の死亡などの場合に、残された障がい者に終身年金を支給する制度。保護者の相互扶助の精神に基づいて、心身障がい者の生活の安定と福祉の増進を目的としている。 対象となる障がい者は、①知的障がい者②身体障がい者1～3級③精神又は身体に永続的な障がいを有する者で①②と同程度と認められる者とされている。 保険料で不足する分に対しては公費が投入され、地方公共団体が(独)福祉医療機構と心身障がい者扶養保険契約を締結し制度を運営している。 【年金】保護者(加入者)が死亡又は重度の障がいとなった場合に支給月額 20,000円 (2口加入者は月額40,000円) 【弔慰金及び脱退一時金】 心身障がい者が死亡した場合は弔慰金を、加入期間5年以上の加入者が脱退した場合には脱退一時金を支給 | 長野県心身障害者扶養共済制度条例 | 加入者:712人(R5.3.31現在) | 障がい者 |

| 用語 | 解 説 | 根拠法令等 | 県内所在 (設置)数等 | 関係課 |
|-------------|---|--|--|------|
| 身体障がい者 | 身体機能に障がいがある者であり、身体障害者福祉法では、①視覚障害②聴覚または平衡機能の障害③音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障害④肢体不自由⑤心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫又は肝臓の機能障害で、永続し、かつ日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められる18歳以上の者であって、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けた者をいう。18歳未満の者を「身体障がい児」と呼んで区別することもある。 | 身体障害者福祉法第4条・別表、施行令第36条、施行規則第5条・別表5 | 身体障がい者数 (R5.3.31現在) 総数 81,842人 1・2級 32,504人 3・4級 37,679人 5・6級 11,659人 | 障がい者 |
| 身体障害者手帳 | 身体障害者福祉法の規定により指定された医師の診断書に基づき、都道府県知事又は指定都市市長が同法別表に掲げる障がい程度に該当すると認定した方に対して交付する手帳のこと。これは、法に規定する更生援護を受ける際の確認証票となる。 障がいの程度は1級から6級までであり、障がい種別と等級が記載される。18歳未満の児童にも交付されており、15歳未満の場合には、保護者が申請する。 総合リハビリテーションセンターが、判定・交付事務を担当している。 | 身体障害者福祉法第15～17条 | 身体障害者手帳所持者数(R5.3.31現在) 身体障がい者数と同数 | 障がい者 |
| 身体障害者福祉司 | 身体障害者更生相談所(身体障害者福祉法に基づく、専門的な相談・判定機関)に置かれる身体障がい者の福祉に関する事務を司る職員。所長の命を受けて、①市町村の援護の実施に関する市町村間の連絡調整、情報提供等②身体障がい者に関する専門的知識・技術を必要とする相談、指導を行なう。市町村が設置する福祉事務所には、任意で置くことができる。 | 身体障害者福祉法11条の2 | 10カ所の県保健福祉事務所職員、各1名を駐在福祉司に委嘱している(兼務)。 | 障がい者 |
| 身体障害者補助犬 | 補助犬とは、目や耳、体の不自由な人のために働く「盲導犬」、「介助犬」、「聴導犬」をいう。 H14年に「身体障害者補助犬法」が制定され、訓練事業者及び使用者の義務、公的施設・公共交通機関等を利用する際の同伴の受入れ義務等が規定された。翌年対象施設がデパートやスーパー、ホテル、飲食店などへ拡大され、更にH25年4月から、一定規模(現在43.5人)以上の民間の事業所、事務所においても補助犬を受入れることが義務化された。 県内には、宮田村に(社福)日本聴導犬協会が運営する補助犬養成施設がある。 | 身体障害者補助犬法 | | 障がい者 |
| 生活福祉資金貸付制度 | 低所得者、高齢者、身体障がい者等に対し資金の貸付と必要な援助指導を行うことにより、安定した生活を営むことができるように支援する制度。生活福祉資金の種類は①総合支援資金、②福祉資金、③教育支援資金、④不動産担保型生活資金がある。また、⑤公的給付による支援を受けるまでの臨時特例つなぎ資金も含まれる。貸付限度額、償還期限等はそれぞれ異なる。市町村社会福祉協議会が申請窓口となり、長野県社会福祉協議会が審査し貸付を決定する。県は県社協が実施している事業の経費に対し助成している。(「リバースモーゲージ」の項参照) | 生活福祉資金貸付制度要綱 | | 地域 |
| 生活保護制度 | 国が生活に困窮する全ての国民に対し、生活、住宅、教育、介護、医療、出産、生業及び葬祭の各扶助を行い、最低生活を保障し自立を助長する制度。 県は、知事(郡福祉事務所)が行う生活保護受給者(町村居住者)に対する上記扶助の実施及び保護施設への入所・通所にかかる事務費の費用について支弁している。 | 生活保護法第1条 生活保護法第71条 (都道府県の支弁) 他 | 被保護世帯数 9,068世帯 被保護人員 10,863人 (R5年度月平均値) | 地域 |
| 精神障がい者 | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律で、「統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう」と定義されている。 | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条 | 精神障がい者数(入院・通院患者数) (R5.3.31現在) 49,837人 | 保健疾病 |
| 精神障害者保健福祉手帳 | 精神障がい者の社会復帰及び自立並びに社会参加の促進を図る目的で、一定以上の精神障がいの状態にあることを、都道府県知事及び指定都市市長が認定して交付する手帳のこと。 指定医の診断書又は年金証書等を添付して申請することが必要で、障がいの程度により1級から3級に分かれている。手帳を所持すると、援護サービスを受ける際の手続きの簡略化、税制上の優遇、公共交通機関の運賃割引などが受けられる。有効期間は2年間で、更新するよう規定されている。 | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条 施行令第62条の2 施行規則第23条 | 精神障がい者保健福祉手帳所持者数 (R5.3.31現在) 総数 27,709人 1級 12,828人 2級 12,660人 3級 2,221人 | 保健疾病 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|---------------|--|-------------------------------------|----------------------------|--------|
| 精神保健福祉士 | 精神保健福祉士法に基づく国家資格。精神障がい者の保健及び福祉に関する専門知識と技能をもって、精神障がい者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適用のために必要な訓練その他の援助を行うことを業とする者で、登録簿に登録された者をいう。 活躍の領域は、精神科病院の他生活支援施設や福祉行政機関などにわたっている。MHSW(Mental Health Social Worker)とも呼ばれる。 | 精神保健福祉士法第2条 | 登録者数1,553名 (R6.1末日現在) | 保健疾病 |
| 精神保健福祉センター | 精神保健及び精神障がい者福祉に関する法律に基づき、都道府県及び指定都市市長が設置する精神保健福祉活動の中心的機関。 業務内容は、①精神保健及び精神障がい者福祉に関する知識の普及、調査研究②複雑・困難な相談及び指導③精神医療審査会に関すること④精神保健福祉手帳の判定、自立支援医療費支給事務における専門的な技術支援⑤介護給付費等支給要否に関して意見を述べる等である。 | 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第6条 H8年健医発57号 | 所在地:長野市大字下駒沢618-1 | 保健疾病 |
| 成年後見制度 | 本制度には、判断能力が欠ける若しくは著しく不十分な者に代わって、4親等内の親族、検察官や市区町村長が裁判所に申立てを行い、本人の権利を守るため、契約や財産の管理などを行う法定後見制度と、判断能力が十分にあるうちに予め本人が公正証書で代理人(任意後見人)を選任し、判断能力が欠けた時に任意後見監督人をたて、後見を始める任意後見制度がある。 後見の種類は本人の判断能力に応じ後見・保佐・補助があるが、いずれの場合も、家庭裁判所へ申立て審判を受けることが必要。 | 民法 | 県内成年後見関係事件申立件数 (R5)477件 | 地域 |
| 戦後強制抑留者 | S20.8.9以来の戦争の結果、同年9月2日以後旧ソヴィエト社会主義共和国連邦又はモンゴル人民共和国の地域において強制抑留された者をいう。 | 戦後強制抑留者に係る問題に関する特別措置法第2条 | 強制抑留者数約20,500人 (厚労省統計) | 地域 |
| ソーシャルワーカー(SW) | 人々の持つ多様なニーズを解決するために、社会福祉の立場から援助を行う職種を包括した総称。福祉の相談にのる職業全般を指すため、職場は公的機関、社会福祉施設等、医療機関と様々。「ケースワーカー」、「コミュニティワーカー」の項参照) | | | 地域 |
| 第一種社会福祉事業 | 社会福祉事業は第一種と第二種とに分類されるが、第一種は、公共性が特に高く、経営安定を通じた利用者の保護の必要性が高い事業で、対象者を入所させ、生活の大部分をその中で営ませる施設を経営する事業を主とする。経営主体としては、行政及び社会福祉法人が原則であり、施設を設置して第一種社会福祉事業を営もうとするときは、都道府県知事等への届出が必要になる。また、その他の者が第一種社会福祉事業を営もうとするときは、都道府県知事等の許可を得ることが必要になる。 【第一種社会福祉事業の対象となる主な施設及び事業】 ○生活保護法関連: 救護施設、更生施設、授産施設、宿所提供施設 ○児童福祉法関連: 乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設 ○老人福祉法関連: 養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム ○障害者総合支援法関連: 障害者支援施設 ○売春防止法関連: 婦人保護施設 ○社会福祉法関連: 助葬事業、事業授産施設、生活福祉資金貸付事業、共同募金事業 | 社会福祉法第2条第2項 | | 健康福祉政策 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|------------|---|------------------------------------|---|--------|
| 第二種社会福祉事業 | <p>第二種社会福祉事業は、社会福祉の増進に貢献するも比較的利用者への影響が小さく、公的規制の必要性が低い事業(主として在宅サービス)。 経営主体としての制限はなく、すべての主体が、都道府県知事等への届出をすることにより事業経営が可能となる。</p> <p>【第二種社会福祉事業の対象となる主な施設及び事業】</p> <p>○生活保護法関連: 生活保護事業、生活保護に関する相談事業</p> <p>○児童福祉法関連: 児童自立生活援助事業、障害児通所支援事業、障害児相談支援事業、放課後事業健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、小規模住居型児童養育事業、助産施設、保育所、児童厚生施設、児童家庭支援センター、児童福祉増進相談事業</p> <p>○母子父子寡婦福祉法関連: 母子家庭等日常生活支援事業、寡婦日常生活支援事業、母子・父子福祉施設</p> <p>○老人福祉法関連: 老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業、老人短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業、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、老人介護支援センター</p> <p>○障害者総合支援法関連: 障害福祉サービス事業、特定相談支援事業、一般相談支援事業、移動支援事業、地域活動支援センター、福祉ホーム</p> <p>○身体障害者福祉法関連: 身体障害者生活訓練等事業、手話通訳事業、介助犬訓練事業、聴導犬訓練事業、身体障害者福祉センター、補装具製作施設、盲導犬訓練施設、視聴覚障害者情報提供施設、身体障害者更生相談事業</p> <p>○その他: 知的障害者更生相談事業</p> | 社会福祉法第2条第3項 | | 健康福祉政策 |
| 宅幼老所 | <p>高齢者や障がい者等が家族や近隣住民と共に、住み慣れた地域において安心して暮らせるよう、家庭的な雰囲気のもと利用者のニーズに応じてきめ細やかなケアを提供する、本県が独自に進める地域ケア拠点の総称であり、主に介護保険事業における通所介護を中心に運営している事業所が多い。</p> <p>設置主体は、NPO法人、社会福祉法人、社会福祉協議会、営利法人等。</p> <p>施設・設備・職員配置基準は施設の事業種によって異なるが、宅幼老所の場合、利用定員は概ね15人以下、介護従事者配置は概ね利用者3人に対し1人程度、開所日数は週4日以上、建物は住宅地にあつて介護老人福祉施設等の併設でないこととしている。報酬・利用者負担については各根拠法令に則り決定されている。</p> | | 設置数 384箇所 (うち県補助数182箇所) (R5.4現在) | 介護支援 |
| 地域包括ケアシステム | <p>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日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び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。中学校区を基本とする日常生活圏域ごとに、こうした地域づくりを進めている。</p> | 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第2条第1項 | 日常生活圏域数 156箇所(第9期) | 介護支援 |
| 地域生活支援拠点等 | <p>障がいのある人の重度化、高齢化や「親亡き後」に備え、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、様々な支援を切れ目なく提供し地域全体で支える仕組み。必要な機能として ①相談 ②緊急時の受入・対応 ③体験の機会・場 ④専門的な人材の確保・養成 ⑤地域の体制づくり の5つをすべて備えることとされているが、地域の実情により、どの機能をどの程度整備するかは市町村(圏域)が判断する。整備方法としては、機能を一か所に一体的に整備する「多機能拠点整備型」と機能を事業者が分担して支援体制を整備する「面的整備型」とがある。</p> | | 長野県内の整備状況 拠点がカバーする市町村数 74市町村 (R6. 4. 1) | 障がい者 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|------------------|--|-------------------------------------|---|------|
| 地域生活支援事業 | <p>障害者総合支援法に基づきH18年4月にスタートした障がい者や障がい児が基本的な人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活や社会生活を営むことができるよう支援を行なう事業。地域特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による計画的な実施が期待される。</p> <p>実施主体が市町村と都道府県に分かれており、市町村事業では、相談支援事業、意思疎通支援事業、日常生活用具給付等事業、移動支援事業、地域活動支援センター事業等が必須事業に、都道府県事業では、発達障がい者に対する支援等特に専門性の高い相談支援事業、広域的な対応が必要な事業等が必須事業とされている。</p> | 障害者総合支援法第77、78条 18障発 0801002号 | | 障がい者 |
| 地域福祉支援計画 | <p>社会福祉法により都道府県に策定を求められている計画。地域における高齢者、障がい者、児童、その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項や、市町村の地域福祉の推進を支援するための基本的方針、社会福祉を目的とする事業従事者の確保または資質向上に関する事項等に関する計画のこと。</p> <p>(「市町村地域福祉計画」の項参照)</p> | 社会福祉法第108条 | 第2期長野県地域福祉支援計画を策定(R5.3) | 地域 |
| 地域福祉ワーカー | 「コミュニティーワーカー」の項参照 | | | 地域 |
| 地域包括支援センター | 市町村又は市町村が委託する社会福祉法人等に設置されている。公正中立な立場から、高齢者の総合相談、介護予防ケアマネジメント、権利擁護、包括的・継続的マネジメントの支援を行う中核的機関。主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師が配置されている。 | 介護保険法第115条の46 | 138箇所(R6.4) | 介護支援 |
| 地域密着型サービス | 高齢者が中重度の要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするため、身近な市町村で提供されるサービスである。サービスの種類として、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護、②夜間対応型訪問介護、③地域密着型通所介護、④認知症対応型通所介護、⑤小規模多機能型居宅介護、⑥認知症対応型共同生活介護、⑦地域密着型特定施設入居者生活介護、⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、⑨看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)がある。 | 介護保険法第8条第14項 | | 介護支援 |
| 地域密着型サービス外部評価 | <p>地域密着型サービスのうち認知症対応型共同生活介護事業者が提供するサービスの質を、公正・中立な外部評価機関が専門的かつ客観的な立場から評価を行い、その結果を公表する制度。原則として年1回(一定の要件を満たす場合は2年に1回)の受審が義務付けられている(運営推進会議を活用した評価を実施している事業者は除く)。</p> <p>評価手法、評価項目等は異なるが、制度の目的、評価機関、県の役割等は第三者評価と同様である。(「福祉サービス第三者評価」の項参照)。</p> | 厚生労働省令第72条第2項、第97条第8項 | 評価機関数3機関(R6.4.1現在) | 地域 |
| 地域農福連携促進コーディネーター | 障がい者の工賃の向上のため、事業所への個別支援と併せて、事業所が地域と連携し地域のニーズに応じた商品や役務が提供できるよう、地域の企業、農業者、行政機関等への働きかけ、事業所との橋渡しを行う。(福祉就労強化事業の委託先に配置。) | | 4ブロック6人配置(R6.4.1現在) | 障がい者 |
| 知的障がい者 | 知的障害者福祉法の中には定義がなく法定化されていない。現在使われている定義は、H2年の厚生省基礎調査において用いられたもので、「知的機能の障がいが発達期(おおむね18歳まで)に現れ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別な支援を必要とする状態にあるもの」とされている。 | H2年厚生省基礎調査 | 知的障がい者数(R5.3.31現在) 総数 20,826人 重度 6,070人 中度 6,060人 軽度 8,696人 | 障がい者 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|-------------------|--|---|---|------|
| 知的障害者福祉司 | 知的障害者更生相談所(知的障害者福祉法に基づく専門的な相談・判定機関)に置かれる知的障がい者の福祉に関する事務を司る職員。 所長の命を受けて、①市町村の更生援護の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、情報提供等②知的障がい者に関する専門的知識・技術を必要とする相談、指導を行なう。市町村は、その設置する福祉事務所に、任意で置くことができる。 | 知的障害者福祉法第13、14条 | 10カ所の県保健福祉事務所職員、各1名を駐在福祉司に委嘱(兼務)。 | 障がい者 |
| 中国残留邦人・孤児 | 中国の地域におけるS20.8.9以後の混乱等の状況の下で本邦に引き揚げることなく、S20.9.2以前から引き続き中国の地域に居住している者であって、同日において日本国民として本邦に本籍を有していた者及びこれらの者を両親としてS20.9.3以後中国の地域で出生し、引き続き中国の地域で居住している者をいう。 当時の年齢が概ね13歳未満であった者を中国残留孤児、その他を中国残留婦人等と呼び、総称して中国残留邦人と呼んでいる。 永住帰国した中国残留邦人を中国帰国者とも呼ぶ。 | 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人及び特定配偶者の自立の支援に関する法律第2条 | 永住帰国世帯累計 396世帯 1,615人 (R6.3.31現在) | 地域 |
| 特定配偶者 | 特定中国残留邦人等が永住帰国する前から継続して特定中国残留邦人等の配偶者である者。(婚姻届を出していなくても、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。) | 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人及び特定配偶者の自立の支援に関する法律第2条 | | 地域 |
| デイケア(通所リハビリテーション) | 要介護者等が、可能な限り自宅でその能力に応じ自立した日常生活が送れるよう、心身機能の維持回復を図る目的で理学療法、作業療法等のリハビリテーションを提供するサービスである。 ※介護老人保健施設、病院、診療所、介護医療院で受けられる。 | 介護保険法第8条第8項 | 157事業所 (R6.4) | 介護支援 |
| デイサービス(通所介護) | 要介護者が、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように、必要な日常生活上の世話と機能訓練を施設で行うことで、利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図る日帰りのサービス ※通所介護事業所の指定を受けた施設で受けられる。 | 介護保険法第8条第7項 | 405事業所 (R6.4) | 介護支援 |
| 点字 | 視覚障がい者のコミュニケーション手段で、指先で触読できるよう、凸点六つの組み合わせで音を表記する。五十音に対応した標準点字、また数字、アルファベットに対応した表記もそろっている。 関連して、情報提供施設として「点字図書館」があり、録音物の貸し出しを主な事業とし、その他に点訳者の養成・派遣、点字刊行物の普及促進、相談などを行っている。 また、点訳支援者として、養成研修を受講した「点訳奉仕員」が主に市町村からの依頼を受けて、点字図書の増刷・普及、相談文書の翻訳・回答を作成、広報活動に協力する等の活動をしている。 | 身体障害者福祉法第5、34条 | 点字図書館： (所在地)上田市材木町1-2-5 (設置主体)(社福)長野県身体障害者福祉協会、(蔵書数)点字図書39,382冊、録音図書6,774タイトル | 障がい者 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|--------------|---|--|---|-----------------|
| 独立行政法人福祉医療機構 | <p>社会福祉・医療事業団の事業を承継して、福祉の増進と医療の普及向上を目的として、平成15年10月1日に設立された独立行政法人。</p> <p>国及び地方公共団体において進められている、社会福祉施設等の計画的整備、質の高い効率的な医療を提供するための医療制度改革に即した医療提供体制の構築など、社会保障を支える福祉医療の基盤づくりのための施策と連携し、以下に掲げる各種事業を展開している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉施設及び医療施設の整備のための貸付事業 ・施設の安定経営をバックアップするための経営診断・指導事業 ・社会福祉を振興するための事業に対する助成事業 ・社会福祉施設職員などのための退職手当共済事業 ・障がいのある方の生活安定を図るための心身障がい者扶養保険事業 ・福祉保健医療情報を提供する事業 ・年金受給者の生活支援のための資金を融資する事業 ・年金資金運用基金から承継した年金住宅融資等債権の管理・回収業務等 | 独立行政法人福祉医療機構法 | | 健康福祉政策 |
| 二次障がい | <p>労働や生活による負担を原因とし、また心身の症状に対する不適切な対応等により、もともとの障がい(一次障がい)と異なって新たに生じる障がいのこと。</p> | | | 障がい者 |
| 日常生活自立支援事業 | <p>認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者など判断能力が十分でない者に対し、①福祉サービスの利用の援助、②日常的な金銭管理の援助、③書類等の預かりを行う事業。</p> <p>基幹的社会福祉協議会に配置されている専門員が、利用者の意向を確認し、契約の締結、援助計画を立てる。それに基づき、生活支援員が利用者の相談に応じ日常的な生活援助を行う。</p> <p>専門員は他にも生活支援員の指導・サービス内容の見直しや、関係機関との連絡調整を行っている。</p> <p>県は事業の推進のため、実施主体である県社会福祉協議会の運営費及び基幹的社協の専門員活動費の補助を行っている。</p> | 日常生活自立支援事業実施要綱 生活困窮者就労準備支援事業費等補助金交付要綱 | <p>基幹的社會福祉協議会及び単独実施町村社協に配置されている専門員で全県をカバー</p> <p>生活支援員は市町村ごとに選出される。145人(R6.3現在)</p> | 地域 |
| 認知症 | <p>正常に発達した知的機能が脳の後天的な器質的障がいにより低下した状態をいう。記憶力、思考力、判断力等の障がいが見られ、知覚・感情・行動の障がいを伴うことも多くある。</p> <p>高齢化が進む中、認知症の高齢者が増加することが予想されている。</p> <p>認知症を早期に発見し、ケアや環境整備を含む適切な対応・支援を行うことにより、症状の進行を遅くしたり、本人や家族の負担を軽減する効果が期待できる。</p> | | <p>認知症疾患医療センター11か所</p> <p>認知症高齢者数(推計)9.8~10.0万人(H27)</p> | 介護支援 |
| 農福連携技術指導員 | <p>農福連携に取り組んでいる事業所の工賃向上及び更なる取組推進のため、事業所に対して農業(農福連携)に関する技術的指導等を行う。</p> | | 1人(R6.4.1現在) | 障がい者 |
| 脳損傷 | <p>脳外傷や脳血管障がいなどにより、脳が受けた器質的な損傷の総称。</p> | | | 障がい者 |
| 発達障がい者 | <p>発達障害者支援法で、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障がい(PDD)、学習障がい(LD)、注意欠陥多動性障がい(AD/HD)など脳の障がいであってその症状が通常低年齢において発現するもの」と定義されている。</p> <p>同法では、発達障がい者支援センターの設置、発達障がい者の早期発見、専門的な相談援助や情報提供などの自治体の責務が定められている。本県では、信州大学医学部付属病院内に「発達障がい情報・支援センター」が設置されている。</p> | 発達障害者支援法第2条 | 発達障がい情報・支援センター 1か所 | 次世代サポート 保健疾病 |
| バリアフリー | <p>公共の建物や道路、個人の住宅等において、障がい者を含む高齢者等の社会生活弱者が、社会生活に参加する上で生活の支障となる物理的な障がいや精神的な障壁を取り除くための施策、もしくは具体的に障がいを取り除いた状態。具体的には、車椅子で通行可能な道路や廊下の幅の確保、段差の解消、警告床材・手すり・点字の案内板の設置等。</p> | | | 地域 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|--------------|--|----------------------------|----------------------------|--------|
| バリアフリー法 | 「高齢者、障がい者等の移動の円滑化等の促進に関する法律」の略称。H18年施行。高齢者や障がい者等の移動上及び施設の利用上の利便性、安全性の向上の促進を図り、公共の福祉の増進に資することを目的とする法律。不特定多数の方が利用する特定建築物にバリアフリー対応などの努力義務を課し、面積が2,000㎡以上の特別特定建築物には義務を課している。 | 高齢者、障がい者等の移動の円滑化等の促進に関する法律 | | 地域 |
| ピアカウンセリング | 障がいのある仲間(Peer)同士でのカウンセリングのこと。障がいのある者のことは障がいのある者が一番よく理解できるという概念から、スタートした。ピアカウンセリングの基本は、カウンセラーは同じ悩みを共有する仲間として相談に乗り、一緒に解決策を考えて、最終的には、相談者自身が自分の力で問題を解決できるように導いていくことにある。 | | | 障がい者 |
| 引揚者 | 今次の大戦の終結に伴い、生活の本拠としていた海外から故国日本への引揚げを余儀なくされた者のこと。 | | | 地域 |
| 福祉機器 | 国際標準化機構が、障がい者のための福祉機器について、「障がい者が使用する用具・器具又は技術的なシステムで、特に身体の損傷・能力の障がい・社会的不利などを予防・補償・軽減又は解消するために作られたものか、あるいは既成のもの」と定義している。法的には福祉用具という言葉が使用される。 | | | 障がい者 |
| 福祉サービス第三者評価 | 福祉サービス事業者の提供する福祉サービスの質を、公正・中立な第三者評価機関が専門的かつ客観的な立場から評価を行い、その結果を公表する制度。目的は事業者の問題点を把握させ、そのサービスの質を高めること、及び利用者のサービス選択に役立つ情報を提供すること。事業者は3年に1回以上の受審に努める。県は、推進組織として「長野県社会福祉審議会福祉サービス第三者評価推進専門分科会」の開催、評価機関の認証、制度の普及・啓発活動等を行っている。（「地域密着型サービス外部評価」の項参照） | 社会福祉法第78条第1項、同条第2項 | 評価機関数 3機関 (R6.4.1現在) | 地域 |
| 福祉就労コーディネーター | 共同受注体制を強化するため、県全体の共同受注、共同販売等の大規模業務の体制整備、業務調整等の支援等を行う。（福祉就労強化事業の委託先に配置） | | 1人 (R6.4.1現在) | 障がい者 |
| 福祉用具 | 日常生活に支障のある高齢者や障がい者の日常生活の便宜を図るための用具及び機能回復訓練のための用具及び補装具をいう。H5年の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)制定によって、それまで福祉機器、介護機器、日常生活用具、自助具、リハビリテーション機器などと呼ばれていたものが、補装具を含めて法的には「福祉用具」となった。 | 福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律 | | 障がい者 |
| 福祉六法 | 生活保護法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、老人福祉法の6つの法律をいう。もともとは昭和20年代にできた生活保護法、児童福祉法、身体障害者福祉法を「福祉三法」と呼んでいたが、30年代に他の3つの法律が公布され福祉六法になった。 | | | 健康福祉政策 |
| ヘルプマーク | 義足や人工関節を使用している方、内部障がいや難病の方、妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としている方が、周囲に知らせる事ができるマークとして、平成24年に東京都が作成、配布を開始した。平成29年7月20日にJIS(日本工業規格)へ制定された。 | | | 障がい者 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|------------------|--|----------------------------|---|------|
| ヘルプマークディレクター | ヘルプマークについて民間による主体的な地域密着型の周知活動を構築するため、各地域でヘルプマークの普及活動を積極的に行っている個人又は団体に「ヘルプマークディレクター」を委嘱し、ヘルプマークのさらなる普及を図る。 | | 2個人、3団体に委嘱 | 障がい者 |
| 訪問介護(ホームヘルプサービス) | 介護福祉士又は介護員養成研修修了者等が要介護者の居宅を訪問して、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるように、入浴、排せつ、食事等の身体介護や調理、洗濯、掃除等の生活援助等を行うサービス | 介護保険法第8条第2項 | 514事業所(R6.4) | 介護支援 |
| 訪問看護 | 要介護者の居宅において、主治医の指示に基づき、看護師等によって行われる療養上の世話や必要な診療の補助である。医療保険による訪問看護と介護保険による訪問看護がある。 | 介護保険法第8条第4項 | 693事業所(R6.4) | 介護支援 |
| 保護観察 | 非行行為のある少年で保護観察処分を受けた者、刑務所等から仮釈放された者に対し、保護観察所(法務省の現地機関)に所属している国家公務員の保護観察官と保護司等が、観察者に対し通常の社会生活を営ませながら、指導監督や就職の援助、宿泊所の提供などを行い、観察者の社会復帰を支援する活動。 本県では、長野県保護観察所が第一線として保護観察を行っている。(「保護司」の項参照) | 更生保護法 | 保護観察開始件数 235件(R4年) | 地域 |
| 保護司 | 法務大臣から委嘱された民間のボランティア(非常勤で無給の国家公務員)。犯罪をした人や非行のある少年の立ち直りを地域で支えるため、保護観察官の業務を補い、観察者の面会、指導等を行う。保護司はその職務地区である保護区ごとに地区保護司会を組織している。 毎年開催される長野県更生保護大会において、功績が認められた者に知事表彰が授与されている。 全国に約4.6万人。(「保護観察」の項参照) | 保護司法 | 保護区数 19保護区 保護司数 956人(R5.9.1現在) | 地域 |
| 補装具 | 医師等による専門的意見、診断に基づき、身体機能を補完、代替し、適合を図るよう製作され、日常生活や就労、就学のために長期にわたり継続して使用されるものをいう。 障がい児・者別々の法律を根拠にしていたが、障害者自立支援法において一本化し、新たにH18年10月から契約制度、定率負担を導入した。それにより、市町村は、利用者に現物給付ではなく補装具費を支給することになった。 補装具の種目は厚労省告示で、義肢、装具、視覚障害者安全つえ、補聴器、車椅子、座位保持椅子、重度障害者用意思伝達装置など17種目と定められ、市町村が身体障害更生相談所の判定に基づき支給するものと、必要に応じて身体障害更生相談所や保健所等の意見を聴いて支給するものに分かれている。また、補装具を製作、修理する事業所を「補装具製作所」と呼ぶ。 | 障害者総合支援法第5条 H18厚生労働省告示528号 | | 障がい者 |
| 民生委員 | 市町村における担当区域において、住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行うとともに、社会福祉の増進にかかる活動を行う民間奉仕者。都道府県知事の推薦により厚生労働大臣が委嘱する。任期は3年であり、給与は支給されない。具体的な活動には、①住民の生活状態を必要に応じて適切に把握し、②援助を必要とする者に対して生活に関する相談に応じ、③必要な情報の提供や助言等援助を行う。また、④福祉事務所等関係行政機関の業務に協力する等があげられる。なお、民生委員は児童委員を兼務する。 活動に当たり、県として民生委員活動費等民生児童委員交付金を中核市以外の75市町村に交付している。(「児童委員」の項参照) | 民生委員法 | 民生委員・児童委員定数 3,847人 うち主任児童委員定数 330人(R6.4.1現在 中核市除く) | 地域 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|---------------------------|--|------------------|--|------|
| モニタリング | 障害福祉サービス利用者に対し、現在提供されているサービスで十分か、不必要なサービスが提供されていないか等をサービス等利用計画に照らして状況把握を行うこと。モニタリングされた事項は支援チームにおいて評価・検討が加えられ、必要に応じてプランが変更される。 相談支援の質の向上という観点から、国が示す標準期間を勘案し頻度を高めることが求められている。 | | | 障がい者 |
| ユニバーサルデザイン | 年齢・性別・国籍・障がいの有無などにかかわらず、すべての人が利用しやすく、暮らしやすい社会を目指す造形、設計、及び考え方。製品や環境のハード面の整備のみでなく、視覚・聴覚障がいを補うソフト面など普遍的な概念を含んでいる。この考えが広まった社会を「ユニバーサル社会」という。 身近な例では、シャンプー容器の滑り止めや、缶飲料の点字、テレフォンカードのくぼみ、パソコンキーボードの表示の拡大など、ありとあらゆるものの使いやすさが対象である。 | | | 地域 |
| 要介護者 | 身体又は精神の障がいのために、6ヶ月にわたり継続して常時介護を要すると見込まれる状態(要介護状態)にある者 | 介護保険法第7条第3項 | | 介護支援 |
| 要介護認定者 | 介護給付を受けるために、要介護状態にあること及びその該当する要介護状態区分(1～5)について、保険者の認定を受けた被保険者 | 介護保険法第27条 | | 介護支援 |
| 養護老人ホーム | 65歳以上であって、環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な者を入所させ、養護するとともに、自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする施設 | 老人福祉法第20条の4 | 24施設(R6.4) | 介護支援 |
| 要支援者 | ①要介護状態の軽減・悪化防止のために特に役立つ支援が必要と見込まれる状態、又は②身体又は精神の障がいのために、6ヶ月にわたり継続して日常生活を営むうえで支障があると見込まれる状態(要支援状態)にある者 | 介護保険法第7条第4項 | | 介護支援 |
| 要支援認定者 | 予防給付を受けるために、要支援状態にあること及びその該当する要支援状態区分(1・2)について、保険者の認定を受けた被保険者 | 介護保険法第32条 | | 介護支援 |
| 理学療法士 | 理学療法士及び作業療法士法に定められた国家資格で、医師の指示のもとに、身体に障がいのある者に主として基本的動作能力の回復を図るため、運動訓練、電気刺激、マッサージ、温熱等の物理的手段を加える等の理学療法を行う専門職。 活躍の場は、病院、リハビリテーション関連施設、介護保険施設、障がい者支援施設など広範囲にわたっている。PT(Physical therapist)とも呼ばれる。 【受験資格】 専門の養成学校や大学の専門コースを修了することで、国家試験の受験資格が取得できる。 | 理学療法士及び作業療法士法第2条 | 1,710名(厚生労働省医療施設調査(R2.10.1)による。従事者常勤換算。) | 医師看護 |
| リバースモーゲージ(生活福祉資金貸付制度における) | 居住用不動産を担保に資金を借り入れる仕組みのこと。 本人が死亡した時点で担保となっている居住用不動産を売却することで返済される。 自宅を有しているものの、生活資金が不足している高齢者が、自宅を手放さずに生活資金を借り入れる手段の一つ。 生活福祉資金貸付制度においては、不動産担保型生活資金及び要保護世帯向け不動産担保型生活資金が該当する。 | 生活福祉資金貸付制度要綱 | | 地域 |
| リハビリテーション | 心身に障がいのある人の残存能力や潜在能力を最大限に発揮させ、自立した生活をめざして全人権の復権を理念として行なわれる専門的技術のこと。 医学的、教育的、職業的、社会的リハビリテーションの4分野がある。語源はラテン語で、re「再び」+habilis「適した」ものにする。日本では、第二次世界大戦後、傷痍軍人に対する医学的、職業的リハビリテーションの必要性から発展してきた。 | | | 障がい者 |

| 用語 | 解説 | 根拠法令等 | 県内所在(設置)数等 | 関係課 |
|-------------------|---|---------------------------|---|--------------|
| 療育 | 「肢体不自由児の父」といわれる高木憲次の造語で、療は医療を、育は養育・保育・教育を意味し、「療育とは時代の科学を総動員して、肢体不自由をできるだけ克服し、自活の途が立つよう育成することである」と定義された。 | | | 障がい者 |
| 療育コーディネーター | 県により県内10圏域の障がい者総合支援センター等に配置され、療育に関する業務を行う。社会福祉法人等に委託して実施。 在宅障がい児(者)の地域生活を支え、福祉向上を図るため、療育指導、相談支援及び福祉サービスの利用調整等を行うとともに、チームによる巡回相談や保育士等の支援者に対する技術指導等を行う。 | 障がい児(者)地域療育等支援事業実施要綱 | 10圏域 13人 (R6.4.1現在) | 障がい者 |
| 療育手帳 | 知的障がい児(者)に対して、一貫した指導・相談を行なうとともに、特別児童扶養手当の支給、税の減免、NHK受信料の免除、旅客運賃の割引など、各種の援護を受けやすくすることを目的に、児童相談所又は知的障害者更生相談所の判定に基づき都道府県知事又は指定都市長が交付する手帳。 地方自治体によっては、みどりの手帳、愛の手帳などの名で呼ばれる。当県の程度区分は、「A1」「A2」(重度)、「B1」(中度)、「B2」(軽度)になっている。 障がい児は児童相談所、障がい者は知的障害者更生相談所が判定・交付事務を担当している。 | S48厚生省発児156号 S48児発725号 | 療育手帳所持者数 (R5.3.31現在) 総数 20,747人 A1 6,067人 A2 346人 B1 5,714人 B2 8,620人 | 障がい者 |
| 療養病床 | 病院又は診療所の病床のうち、主として高齢者など長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床で、医療保険適用(医療療養病床)と介護保険適用(介護療養病床)があったが、介護療養病床は2023年度末で廃止となった。 | 医療法第7条第2項第4号 | | 介護支援 |
| 老人福祉計画(長野県高齢者プラン) | 市町村及び県が、老人福祉事業の量の目標やその確保方策などを定める計画で、介護保険事業(支援)計画と一体のものとして作成する。県計画の通称は「長野県高齢者プラン」 | 老人福祉法第20条の8、第20条の9 | | 介護支援 |
| 朗読奉仕員 | 視覚障がい者を対象にした声の図書の増冊、普及に協力するほか、市町村等からの依頼による対面朗読、広報活動等に協力する者。 県が実施する講習を終了後、地域のボランティア組織に入って活動している。 | | | 障がい者 |
| ADL | 人間が毎日の生活を送るための基本的動作群のこと。具体的には、①身の回りの動作(食事、更衣、整容、トイレ、入浴の各動作)②移動動作③その他の生活関連動作がある。 通常ADLというのは、①と②を指し、③はIADL(手段的ADL)やAPDL(生活関連動作)といわれ、家事動作や買い物、交通機関の利用など、ADLよりも広い生活圏での活動を指す。 | | | 保健疾病 |
| ALS | 「筋萎縮性側索硬化症」のことで、主に中年以降に発症する、運動筋が広範囲に障がいされる運動ニューロンの変性疾患。原因不明で治療法が確立されていない。指定難病に指定されている。 手や足などの筋力低下からはじまり、やがて呼吸筋も麻痺し人工呼吸器の装着が必要となる。意識は清明なまま寝たきり状態に陥る患者以外にも、認知症を伴う患者もいる。呼吸補助を行わない場合、発症からの生存期間中央値は3～4年といわれるが、個人差が大きい。 H15年から、ALS患者に対する痰の吸引について、医師や看護師による適切な指導を条件にヘルパーにも認められた。 | | | 障がい者 保健疾病 |