
資料編

1 大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議設置要綱

	平成 25 年 3 月 18 日	24 福介発第 13868 号区長決定
改正	平成 28 年 4 月 1 日	28 福介発第 10081 号部長決定
改正	令和 4 年 2 月 22 日	3 福高発第 12279 号部長決定
改正	令和 5 年 1 月 4 日	4 福高発第 11611 号部長決定

(設置)

第1条 老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)第 20 条の8に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法(平成9年法律第 123 号)第 117 条に基づく「市町村介護保険事業計画」(以下これらを「計画」という。)を一体的に検討し、策定し、推進するため、大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議(以下「推進会議」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進会議は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 計画の作成及び改定に関すること。
- (2) 計画の推進に関すること。
- (3) 地域ケア会議に関すること
- (4) その他区長が必要と認める事項

(委員の構成及び委嘱)

第3条 推進会議は、次に掲げる区分のうちから、区長が委嘱する委員(以下「委員」という。)21 人以内で構成する。

- (1) 学識経験者・弁護士
 - (2) 保健医療
 - (3) 福祉
 - (4) 地域
 - (5) 区民
- 2 前項第5号に規定する委員は、一般公募により選出する。
- 3 計画策定時等の必要に応じて、区長は第1項に掲げる人数を超えない範囲内で特別専任委員を委嘱することができる。
- 4 委員を辞職しようとするときは、理由を添えて区長に申し出なければならない。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から委嘱の日の属する年度の翌々年度までとする。ただし、辞職した委員の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の規定にかかわらず、前条第3項に規定する特別専任委員の任期については、委嘱の日から委嘱の日の属する年度までとする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 推進会議には、会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選とする。
- 3 会長は、推進会議を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議は、会長が招集する。ただし、初回については、区長が招集する。

- 2 推進会議は、区長の諮問に応じ、必要な事項を答申する。
- 3 推進会議は、必要と認める場合は、計画に対し、区長に提言することができる。
- 4 推進会議は、必要と認める場合は、委員以外の者に出席を求めることができる。

(専門部会)

第7条 推進会議には、第2条各号に規定する事項を検討する専門部会(以下「部会」という。)を設置することができる。

- 2 部会は、会長が指名する委員及び専門部会の委員として会長が推薦し、区長が委嘱する者(以下「部会委員」という。)をもって組織する。
- 3 部会には、部会長を置き、部会長は、委員の中から会長が指名する。
- 4 部会長は、部会を招集し、部会の事務を掌握するとともに、調査検討経過及び結果を推進会議に報告する。
- 5 部会長に事故あるときは、あらかじめ部会長の指名する部会委員が、その職務を代理する。
- 6 部会は、必要と認める場合は、部会委員以外の者に出席を求めることができる。

(会議の公開)

第8条 推進会議及び専門部会は、原則として公開とする。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合には、会長又は部会長は、推進会議又は専門部会の全部又は一部を非公開とすることができる。

- (1) 公開することにより、公正かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがあると認められる場合
- (2) 特定の者に不当な利益又は不利益をもたらすおそれがあると認められる場合
- (3) 議案に個人情報が含まれている場合

2 前項の規定に基づき推進会議又は専門部会及び議事録の全部又は一部を非公開としたものについては、推進会議又は専門部会に関係した者は、秘密性の継続する限り、他に漏らしてはならない。

(庶務)

第9条 推進会議及び専門部会の庶務は、福祉部高齢福祉課及び福祉部介護保険課において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、推進会議及び専門部会の運営に関し必要な事項は、福祉部長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

2 大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議委員名簿

区分	所属	氏名(◎会長)
学識経験者	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター	◎藤原 佳典
	十文字学園女子大学	今井 伸
弁護士	東京弁護士会	深道 祐子
保健医療	一般社団法人 大森医師会	正林 浩高
	一般社団法人 田園調布医師会	安達 大輔
	一般社団法人 蒲田医師会	松坂 聡
	公益社団法人 東京都大田区蒲田歯科医師会	内田 秀彰
	一般社団法人 大田区薬剤師会	田中 敏郎
福祉	大田区特養・養護施設長会	丸山 泰一
	大田区介護保険サービス団体連絡会	藍原 義勝
	NPO法人 大田区介護支援専門員連絡会	瀧 良一
	大田区地域包括支援センターやぐち	小野 昌之
	社会福祉法人 大田区社会福祉協議会	中原 賢一
地域	大田区シニアクラブ連合会	富田 俊一
	大田区民生委員児童委員協議会	常安 雅彦
	大田区自治会連合会	青木 輝代
	公益社団法人 大田区シルバー人材センター	久保 輝幸
区民	公募	御任 充和子
	公募	武内 眞弓
	公募	薄根 幸

特別専任委員

区分	所属	氏名
学識経験者	公立大学法人 宮崎県立看護大学	佐藤 信人

(令和5年6月1日現在)

3 大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議審議経過

回	開催日	審議内容
第1回	令和5年7月11日(火) 【通常会議・WEB会議・ 書面会議併用】	<ul style="list-style-type: none"> ・おおた高齢者施策推進プランの実施状況報告 (令和4年度) ・第9期おおた高齢者施策推進プランの策定について (プラン概要、基本指針、体系図)
第2回	令和5年8月25日(金) 【通常会議・WEB会議・ 書面会議併用】	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期介護保険事業計画の実施状況報告 (令和4年度) ・第9期おおた高齢者施策推進プラン骨子案について (体系図、構成等)
第3回	令和5年11月8日(水) 【通常会議・WEB会議・ 書面会議併用】	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期おおた高齢者施策推進プラン(素案)について ・大田区区民意見公募手続(パブリックコメント)及び区 民説明会の実施について
第4回	令和6年2月9日(金) 【通常会議・WEB会議・ 書面会議併用】	<ul style="list-style-type: none"> ・大田区区民意見公募手続(パブリックコメント)・区民説 明会の実施結果等について ・「第9期おおた高齢者施策推進プラン(案)」について ・「第9期おおた高齢者施策推進プラン・概要版(案)」に ついて



4 用語解説

【あ行】

◇ICT

ICT(Information and Communication Technology)は「情報通信技術」の略であり、IT(Information Technology)とほぼ同義の意味を持つ。コンピューター関連の技術をIT、コンピューター技術の活用に着目する場合をICTと、区別して用いる場合もある。

◇ウェイトバック集計

アンケート調査結果の集計における手法であり、母集団の構成と回収サンプルの構成が異なる場合に、実態に近づけるために集計結果の補正を行うことを目的として使用するもの。

令和4年度大田区高齢者等実態調査では、区内の各日常生活圏域において一定数の有効回答数が得られるように調査対象を抽出したことから、回答者の日常生活圏域別の構成比について、実際の高齢者人口の分布とは異なる構成となった。そのため、調査結果の集計にあたり、区全体の回答傾向をより正確に把握することを目的に、この手法を用いて、区内の高齢者人口の日常生活圏域別構成比に基づき回答結果の補正を行った。

◇SDGs

SDGs(Sustainable Development Goals)とは、平成27(2015)年9月開催の国連サミットにおいて全会一致で採択された、2030年までに達成すべき国際目標であり、先進国を含む国際社会共通の目標として、持続可能な世界を実現するための包括的な17のゴールと169のターゲットで構成される。これらのゴール・ターゲットは、国家レベルのみならず、産業界や一般市民などの多様な主体

が一丸となって連携・協力しなければ達成することが困難であることから、市民生活に最も密着し、地域の歴史・文化や社会・経済などの実態に即した、実効性の高い施策を推進する自治体行政の責任と役割が重要視されている。

【か行】

◇看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズの高い要介護者による「通い」を中心に、様態や希望により「訪問」、「宿泊」のサービスを提供する小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供するサービス。

◇機能アップ3か年計画

地域包括支援センターの機能強化の一環として、各センターが「3年後のめざす姿」の実現に向け、中長期的な目線で具体策を盛り込み策定する計画。

◇基本チェックリスト

厚生労働省が定める25項目のチェックリストで、生活機能の低下を判定する。いずれかに該当する高齢者は、介護予防・生活支援サービスの事業対象者となる。

◇業務継続計画(BCP)

業務継続計画(BCP: Business Continuity Planning)とは、災害などの緊急事態が発生したときに、企業が損害を最小限に抑え、事業の継続や復旧を図るための計画。

◇区民意見公募手続(パブリックコメント)

区が区民生活に広く関わりのある計画策定等を行う前に、広く区民から意見や情報を募集し、意思決定に反映させること。

◇ケアマネジメント

利用者や家族の希望、課題の分析を通じてケアプランを作成し、ケアプランに基づくサービスの提供を行い、効果を評価して必要に応じて見直しを行う一連のサイクルにより、利用者に必要なサービスが総合的に提供されるよう調整を行うこと。

◇ケアマネジャー(介護支援専門員)

介護保険サービスの利用にあたって、介護を必要とする方や家族への相談・助言、利用者のケアプラン作成、サービス事業者への連絡や手配などを行う者。

◇合議体

保健・医療・福祉に関する学識経験を有する5人の委員で構成され、実際に要介護・要支援状態の審査及び判定を行う組織体。

◇高齢化率

総人口に占める65歳以上人口の割合。

◇国保データベース(KDB)システム

国民健康保険保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国民健康保険団体連合会が「健診・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、「統計情報」・「個人の健康に関するデータ」を作成するシステム

◇個別避難計画

災害時に避難行動要支援者が避難できるよう、あらかじめ「避難先」、「避難経路」、「避

難の支援をしてくれる方(親戚・知人等)」等を記入する計画。

【さ行】

◇在宅医療相談窓口

病院から在宅医療への円滑な移行や在宅医療の継続にあたって、区民及び病院やケアマネジャー、在宅医療スタッフ等からの相談対応や、適切な在宅医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師等の情報提供や相談、関係者間の調整を行う窓口。大田区は、各医師会に設置。

◇シニアクラブ

日々の生活を健全で豊かなものにするため、おおむね60歳以上の方が集まり、会員による「あいさつ一声運動」、ボランティア、健康の増進、生きがいを高めるための運動などを行っている会員組織。

◇社会貢献型後見人(市民後見人)

弁護士・司法書士・社会福祉士などの資格はもたないものの、養成講習や実習を通し必要な知識・姿勢を得た一般市民の中から、家庭裁判所が成年後見人等として選任した方。社会貢献精神に基づき、同じ地域の身近な存在として地域の方を支える。

◇若年性認知症

認知症は、一般的には高齢者に多い病気であるが、65歳未満で発症した場合、「若年性認知症」とされる。若年性認知症は働き盛りの世代で発症するため、本人だけでなく、ご家族の生活への影響が大きくなりやすい特徴がある。

◇住宅セーフティネット制度

(住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の登録制度)

住まい探しに困っている高齢者、障がい者、子育て世帯等(住宅確保要配慮者)と、賃貸住宅の空き家・空き室を持つ大家をつなぐ制度。民間の空き物件を、住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅として登録してもらい、賃貸住宅の供給を促進することを目的としている。登録後は、国が管理する専用 WEB サイトで公開される。

◇手段的日常生活動作

電話の使い方、買い物、家事、移動、外出、服薬の管理、金銭の管理など、日常生活動作(ADL: Activity of Daily Living)ではとられない高次の生活機能の水準を測定するものである。IADL (Instrumental Activities of Daily Living)とも呼ばれる。

在宅生活の可能性を検討する場合は、ADL の評価だけでは不十分であり、IADL が重要な指標になるとされている。

◇シルバー人材センター

「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、国、東京都、大田区からの支援を受けて運営されている公益社団法人。企業や家庭、公共団体などから、様々な仕事を引き受けて、地域の経験豊かな高齢者の登録会員に仕事やボランティア活動の機会を提供する。

◇シルバーピア

バリアフリー化等高齢者向けに配慮された賃貸住宅に、安否確認や緊急時対応等を行う生活協力員が配置された住宅。

◇成年後見制度

認知症等により判断能力が低下した高齢者や知的障がい者、精神障がい者に、本人の契約や各種手続きを法律面で支援するとともに、適切な福祉サービスにつなげるなど生活面でも支援し、本人の権利や財産を守る制度。

本人の判断能力が不十分な場合に、家庭裁判所によって選ばれた後見人等が本人を支援する法定後見制度と、本人が十分な判断能力を持っているうちに自ら代理人(任意後見人)を選び、本人の判断能力が低下した後で家庭裁判所に後見監督人を選んでもらい、代理人が後見する任意後見制度の2つがある。

【た行】

◇第1号・第2号被保険者

介護保険の被保険者は、65 歳以上の方(第1号被保険者)と、40 歳から 64 歳までの医療保険加入者(第2号被保険者)に分けられる。第1号被保険者は、原因を問わずに要介護認定又は要支援認定を受けたときに介護サービスを受けることができ、第2号被保険者は、加齢に伴う疾病(特定疾病)が原因で要介護(要支援)認定を受けたときに介護サービスを受けることができる。

◇団塊の世代、団塊ジュニア世代

団塊の世代とは、終戦直後の昭和 22 年から 24 年頃までの間に生まれた世代。

団塊ジュニア世代とは、昭和 46 年から昭和 49 年までに生まれた世代で、団塊の世代の子供世代が多い。

◇地域医療構想

医療法により、都道府県は、医療計画の中で、将来の病床の機能区分ごとの病床数や居宅等における医療の必要量等を記載する

「地域医療構想」を定めるものと規定されている。東京都は、平成 28 年 7 月、東京都保健医療計画の中で一体的に定めている。

◇地域共生社会

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参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、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。

◇地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、「医療」・「介護」・「介護予防」・「住まい」・「生活支援」の各分野が互いに連携しながら支援する体制。

◇地域ケア会議

地域包括支援センターの包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的な実施のため、介護保険法により、区市町村に設置が努力義務とされている会議。

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法とされている。

大田区では、おおた高齢者施策推進プランの基本理念である、「高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるまち」の実現をめざして実施し、「個別レベル」・「日常生活圏域レベル」・「区レベル」の階層に分けて開催している。

◇地域包括支援センター

日常生活圏域に1か所を基本に、大田区内 23 か所に設置。高齢者の総合相談窓口であり、地域包括ケアシステムの中核機関として、高齢者を支える地域づくりを中心となって推進する。

◇チームオレンジ

できる範囲で手助けを行うという活動の任意性は維持しつつ、認知症サポーターステップアップ研修を受講した近隣の認知症サポーター等が支援チームをつくり、認知症の人もメンバーとして参加して、認知症の人やその家族の支援ニーズにあわせ、具体的な支援につなげる仕組み。

◇DX

DX はデジタル・トランスフォーメーション (Digital Transformation) の略で、ICT の浸透により人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させることを指す。「自治体 DX 推進計画」では、「制度や組織のあり方等をデジタル化に合わせて変革していく、言わば社会全体の DX が求められている」としている。

◇デジタルデバイド

インターネットやパソコン・スマートフォン等のデジタル機器を用いる情報通信技術を利用可能な人と不可能な人との間に生じる情報格差のこと。

【な行】

◇認知症基本法

令和5年6月14日、参議院本会議で可決、成立し、令和6年1月1日に施行された認知症基本法は、認知症の人を含めた国民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会 (= 共生社会) の実現を推進することを目的としている。

◇認知症ケアパス

認知症の人とその家族が、地域の中で本来の生活を営むために、認知症の状態に応じ

て、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのかなど、適切なサービス・情報を提供することを目的に作成したものの。

◇認知症施策推進大綱

認知症施策推進関係閣僚会議において、「認知症施策推進大綱」を令和元年 6 月 18 日にとりまとめたもの。認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」をめざし、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、通いの場の拡大など「予防」の取組を政府一丸となって進めていくとしている。

◇認定率

第1号被保険者数に占める 65 歳以上の要介護・要支援認定者数の割合。

【は行】

◇8050問題

2010 年代以降の日本に発生している長期化した引きこもりに関する社会問題。引きこもりの若者が存在していたがこれが長期化すれば親も高齢となり、収入に関してや介護に関してなどの問題が発生するようになる。これは 80 代の親と 50 代の子の親子関係での問題であることから「8050 問題」と呼ばれるようになった。該当している親子の親には収入がなくなっている状態であり、様々な理由から外部への相談も難しく、親子で社会から孤立した状態に陥っている。

◇PDCAサイクル

PDCAとは「Plan(計画)」、「Do(実行)」、「Check(評価)」、「Action(改善)」の頭文字をとったもので、業務の効率化をめざす方法の 1 つ。日本では 1990 年代後半からよく

使われるようになった方法で、計画から改善までを 1 つのサイクルとして行い、繰り返すことによって、生産管理や品質管理などの管理業務を継続的に改善していく手法のこと。

◇避難行動要支援者

高齢者や障がいのある方など、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な方であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する人。

◇福祉サービス第三者評価制度

利用者が主体的に福祉サービス事業者を選択できるよう、また事業者がサービスの質の向上に向けて取り組めるよう支援するための評価制度。事業者自らが第三者である評価機関と契約し、評価を受ける。評価機関は専門的かつ客観的な立場からのサービスの内容や質、事業者の経営や組織のマネジメントの力等を評価する。結果は利用者に公表されるとともに事業者にも還元され、サービス向上に役立てられている。

◇福祉避難所

高齢者や障がい者、乳幼児等で、避難所での避難生活を送ることが困難な方が一時的に避難生活を送るために開設する社会福祉施設等。

◇フレイル

フレイルは、「Frailty(虚弱)」の日本語訳。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことを指すが、適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まずにすむ可能性がある。多くの方は、フレイルを経て要介護状態へ進むと考えられているが、高齢者においては特にフレイルが発症しやすい。

【や行】

◇ヤングケアラー

本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っていること。責任や負担の重さにより、学業や友人関係などに影響が出てしまうことがある。

◇要介護・要支援認定

介護保険サービスの利用希望者が、介護が必要な状態であるか、どれくらいの介護を必要としているかを介護認定審査会が審査判定し、区が認定すること。介護保険の対象外の「非該当」、予防的な支援が必要な「要支援1・2」、介護が必要な「要介護1～5」の区分に分けられ、要介護5が最も介護が必要な状態。



おおた高齢者施策推進プラン
～大田区高齢者福祉計画・第9期大田区介護保険事業計画～

令和6(2024)年度～令和8(2026)年度

発行年月 令和6年3月

発行 大田区福祉部高齢福祉課・介護保険課
〒144-8621 大田区蒲田 5-13-14
電話 03(5744)1111(代表)



大田区

おおた高齢者施策推進プラン

令和6年度～令和8年度

発行 令和6年3月

