

特定高齢者の決定方法等に関する主な指摘

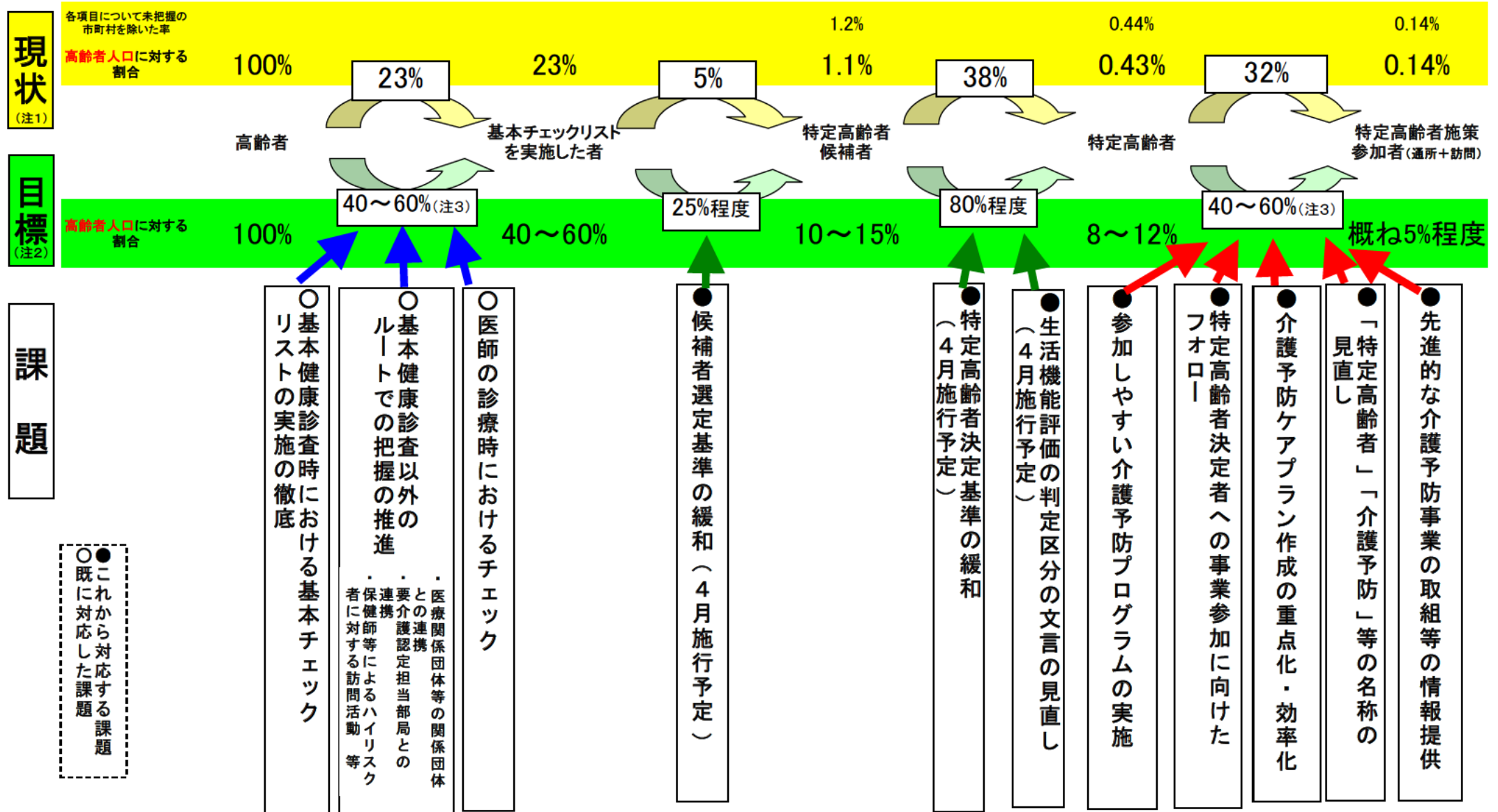
(1) 自治体

- ・ 特定高齢者数が想定数を大幅に下回り、事業実施に支障をきたしている。
- ・ 選定の判断基準が厳しすぎる
(該当する者は、要支援、要介護の者である場合も多い)。
- ・ 特定高齢者である可能性のある者へ効率的にアプローチする体制を現段階で直ちに整備することは困難。
- ・ 口腔機能の向上の選定基準については、候補者が決定者となる率が極端に低い。
- ・ 医師の判定により「医療を優先する」とされる者が多い(健診医において十分に趣旨が周知されていない可能性がある)。
- ・ なるべく多くの者をサービスの対象とできるよう、判断基準について市町村に裁量の範囲を与えてもよいのではないか。
- ・ 特定高齢者が介護予防事業参加しやすいよう、(一般高齢者施策も含め)介護予防事業の柔軟な事業実施が行えるようにすることが必要ではないか。

(2) 有識者

- ・ 運動器の機能向上においては、全項目に該当しない者でも機能の低下があり、介護予防事業の対象とすべき者が多い。
- ・ 血清アルブミン値 3.5 g/dl の者は、在宅生活者には非常に稀ではないか。
- ・ 「口腔内の衛生状態不良」と「嚥下機能低下(反復唾液嚥下テストで問題あり)」は、異なる状態像であり、どちらか一方のみの所見でも口腔ケアを必要とされる。決定時に両者を満たすことを必須にする必要はないのではないか。

介護予防事業の実施目標と課題の整理

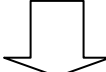
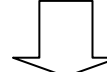


(注1)現状は「介護予防事業の実施状況の調査結果(平成18年11月30日時点の調査)」より

(注2)目標は特定高齢者の決定状況等の見直し等を行った場合の目標

(注3)基本チェックリストの実施率、特定高齢者施策の参加率については、各市町村が地域の実情等を踏まえ、参加者が概ね5%程度となるよう目標を設定し介護予防事業を実施。

特定高齢者の決定方法の見直し(案)の概要

見直し後(案)	現行
<p>○ 特定高齢者候補者の選定</p> <p>以下の①～④のいずれかに該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ① うつ予防・支援関係の項目を除く20項目のうち、 10項目以上に該当(基本チェックリスト1～20) ② 運動器の機能向上5項目のうち3項目以上に該当 ③ 栄養改善2項目の全てに該当 ④ 口腔機能の向上3項目のうち2項目以上に該当 	<p>○ 特定高齢者候補者の選定</p> <p>以下の①～④のいずれかに該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ① うつ予防・支援関係の項目を除く20項目のうち、 12項目以上に該当(基本チェックリスト1～20) ② 運動器の機能向上5項目全てに該当 ③ 栄養改善2項目の全てに該当 ④ 口腔機能の向上3項目全てに該当
<p>○ 特定高齢者の決定  候補者のみを判定対象とする</p>	<p>○ 特定高齢者の決定 </p>
<p>A【運動器の機能向上関係】</p> <p>運動器の機能向上5項目のうち3項目以上に該当</p> <p>B【栄養改善関係】(次のいずれかに該当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養改善2項目の全てに該当 ・血清アルブミン値<u>3.8g/dl</u> 以下 <p>C【口腔機能の向上関係】(次のいずれかに該当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・口腔機能の向上3項目のうち2項目以上に該当 ・視診により口腔内の衛生状態に問題を確認 ・反復唾液嚥下テストが3回未満 	<p>A【運動器の機能向上関係】</p> <p>運動器の機能向上5項目全てに該当</p> <p>B【栄養改善関係】(次のいずれかに該当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養改善2項目の全てに該当 ・血清アルブミン値<u>3.5g/dl</u> 以下 <p>C【口腔機能の向上関係】(次の全てに該当)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・口腔機能の向上3項目全てに該当 ・視診により口腔内の衛生状態に問題を確認 ・反復唾液嚥下テストが3回未満

見直し後(案)

D【閉じこもり予防・支援関係】
基本チェックリストの(16)に該当

E【認知症予防・支援関係】
認知症関係3項目のうちいずれかに該当

F【うつ予防・支援関係】
うつ関係5項目のうち2項目以上に該当

↓ A~Fの
いずれかに該当する ↓ A~Fの
いずれにも該当しない

ア 生活機能の低下あり

イ 生活機能の低下なし

医学的観点からみた事業利用の適否

適 → アー(ア)介護予防事業の利用が望ましい

アー(イ) 医学的な理由により次の介護予防事業の
利用は不適當

病状悪化のおそれがある
治療上の支障がある等

- 全て 運動器の機能向上
- 栄養改善 口腔機能の向上
- その他 ()

否 → ※ チェックされていないプログラムは利用が望ましいプログラムとなる。

現行

D【閉じこもり予防・支援関係】
基本チェックリストの(16)に該当

E【認知症予防・支援関係】
認知症関係3項目のうちいずれかに該当

F【うつ予防・支援関係】
うつ関係5項目のうち2項目以上に該当

ア 医療を優先すべき

イ 生活機能の著しい低下有り

ウ 生活機能の著しい低下無し

基本チェックリスト」による特定高齢者候補者の選定基準について

1. 検討の前提

(1) 介護予防事業における特定高齢者施策においては、特定高齢者は全高齢者人口の概ね5%程度と想定されているが、平成18年11月時点における市町村の実施状況調査(以下、「実態調査」という。)では特定高齢者の決定者は全高齢者人口に対して0.43%であり、プログラム参加者は全高齢者人口の0.14%にとどまっている。

(2) 特定高齢者施策においては、「基本チェックリスト」をできるだけ、多くの高齢者に実施して特定高齢者を把握することによる事業の効果的な実施が期待されるものであるが、実態調査ではアプローチできた高齢者は23%にとどまっている。

→ 「基本チェックリスト」については、可能な限り多くの高齢者に対して実施することが望まれるが、現状においては、実態としてアプローチしうる高齢者の割合に基づいたシミュレーションを行って基準を設定することが求められている。

(3) また、現行の基準は、平成17年度に実施した「基本チェックリストに関するパイロット調査<参考1 参照>(以下、「パイロット調査」という)をふまえ、基本チェックリストを実施した高齢者の概ね10%程度の者を特定高齢者の候補者として選定することを想定して定められているが、実態調査では5.0%にとどまっている。

→ 特定高齢者施策への参加者が高齢者人口の約5%となることを目標に、一定の条件をおくと、基本チェックリストを実施した者のうち、特定高齢者候補者の出現率が、約25%となるよう、その選定基準を設定することが求められている。

2. 検 討

(1) 現行の選定基準による特定高齢者候補者の出現率

パイロット調査のデータをもとに、回答が記載されていない基本チェックリストの項目（以下、「欠損項目」という。）を「該当（1点）」とし、現行の選定基準（※1）に当てはめて再計算したところ特定高齢者候補者となる対象者は13.2%であった。

<表1 参照>

※1 以下のいずれかに該当する者を特定高齢者の候補者として選定

- ・ うつ関係を除く 20 項目のうち 12 項目以上該当
- ・ 運動器関係の全 5 項目に該当
- ・ 栄養改善関係の全 2 項目該当
- ・ 口腔機能関係の全 3 項目該当

<表 1> 特定高齢者の候補者の出現率

特定高齢者候補者の該当	対象者数 (人)	対象者に占める割合 (%)
あり	823	13.2
なし	5,390	86.8
計	6,213	100.0

(2) 基本チェックリストの実施集団の特性について

「パイロット調査」（悉皆調査）において分析対象とした集団をもとに、実態調査の結果（特定候補者の出現率が5.0%）となる集団特性についてシミュレーションしたところ、下のような集団（※2）であると想定された。 <表2 参照>

※2 この集団に現行の基準をあてはめると、特定高齢者の候補者は約 6.0%となる。

<表 2> 4 分位の各郡における特定高齢者候補者抽出率

群：総点数	各群における特定高齢者候補者抽出率 (%)	人数	(%)	累積 (%)
1 群： 0 ~ 2	80	1,553	25.0	25.0
2 群： 2 ~ 5	60	1,553	25.0	50.0
3 群： 5 ~ 8	40	1,553	25.0	75.0
4 群： 8 ~ 25	20	1,554	25.0	100.0
計	100	6,213	100.0	-

※各群は総得点の得点順位で各群が約 25%の割合となるように 4 つの群に分類した集団

<参考2 参照>

(3) 特定高齢者候補者の出現率が25%となる選定基準について

(2)で想定した集団において、特定高齢者候補者の選定基準を幾つか当てはめたところ、基本チェックリスト特定高齢者候補者が25%程度（※3）出現する基準は、
3. 結 果 に記したとおり。

※3 この集団に上記の基準をあてはめると、特定高齢者の候補者は約25.6%となる。

3. 結 果

実態調査において、基本チェックリストを実施した集団において、特定高齢者候補者が25%程度出現する選定基準は、以下のとおり。

以下のいずれかに該当する者を特定高齢者の候補者として選定

- ・ うつ関係を除く20項目のうち10項目以上該当
- ・ 運動器関係の5項目のうち3項目に該当
- ・ 栄養改善関係の全2項目該当
- ・ 口腔機能3項目のうち2項目に該当

参考1

分析対象のデータ

- 平成17年度「基本チェックリストに関するパイロット調査」
 - ・ 目的：「基本チェックリスト」の妥当性の検証のため。
 - ・ 対象者：自立・非該当高齢者
(要介護認定高齢者(要支援、要介護状態にある者)を除く。)
 - ・ 対象者数：6,213名
 - ・ 回収率：95.8%
 - ・ 調査期間：平成17年7月～8月
 - ・ 調査調査：対象となる高齢者に対して調査票を配布し1週間後に調査員が回収

参考2

チェックリスト(1～25項目)総点数

点数	人数	%	累積%
0	512	8.24	8.24
1	611	9.83	18.08
2	620	9.98	28.05
3	597	9.61	37.66
4	553	8.90	46.56
5	486	7.82	54.39
6	461	7.42	61.81
7	387	6.23	68.03
8	361	5.81	73.85
9	296	4.76	78.61
10	231	3.72	82.33
11	241	3.88	86.21
12	165	2.66	88.86
13	157	2.53	91.39
14	141	2.27	93.66
15	105	1.69	95.35
16	75	1.21	96.56
17	62	1.00	97.55
18	46	0.74	98.29
19	27	0.43	98.73
20	25	0.40	99.13
21	21	0.34	99.47
22	14	0.23	99.69
23	11	0.18	99.87
24	5	0.08	99.95
25	3	0.05	100.00
計	6213	1.00	0.00

現行の特定高齢者の決定方法

参考資料1

1 特定高齢者の候補者の選定

○ 老人保健事業における基本健康診査の受診者及びその他様々な方法により把握された特定高齢者の可能性がある者が記入した基本チェックリストをもとに、以下の①から④のいずれかに該当する者を特定高齢者の候補者として選定する。

① うつ予防・支援関係の項目を除く20項目（1～19及びBMI）のうち12項目以上該当する者

② 運動器の機能向上5項目全て該当する者

③ 栄養改善2項目全て該当する者

④ 口腔機能の向上3項目全て該当する者

2 特定高齢者の決定

○ 特定高齢者候補者について

- (1) 基本チェックリスト+検査所見・理学所見
- (2) 生活機能評価に関する医師の判定区分により市町村は特定高齢者を決定する。

<基本チェックリスト + 検査所見・理学所見>

① 運動器の機能向上

基本チェックリスト(6)～(10)の全てに該当する者

② 栄養改善 ①及び②に該当する者又は③に該当する者

- ① 基本チェックリスト(11)に該当
- ② BMIが18.5未満
- ③ 血清アルブミン値3.5g/dl以下

③ 口腔機能の向上 ①、②及び③の全てに該当する者。

- ① 基本チェックリスト(13)～(15)の全てに該当
- ② 視診により口腔内の衛生状態に問題を確認
- ③ 反復唾液嚥下テストが3回未満

④ 閉じこもり予防・支援 基本チェックリスト(16)に該当する者 (17)にも該当する場合は特に要注意)

⑤ 認知症予防・支援 基本チェックリスト(18)～(20)のいずれかに該当する者

⑥ うつ予防・支援 基本チェックリスト(21)～(25)の2項目以上該当する者

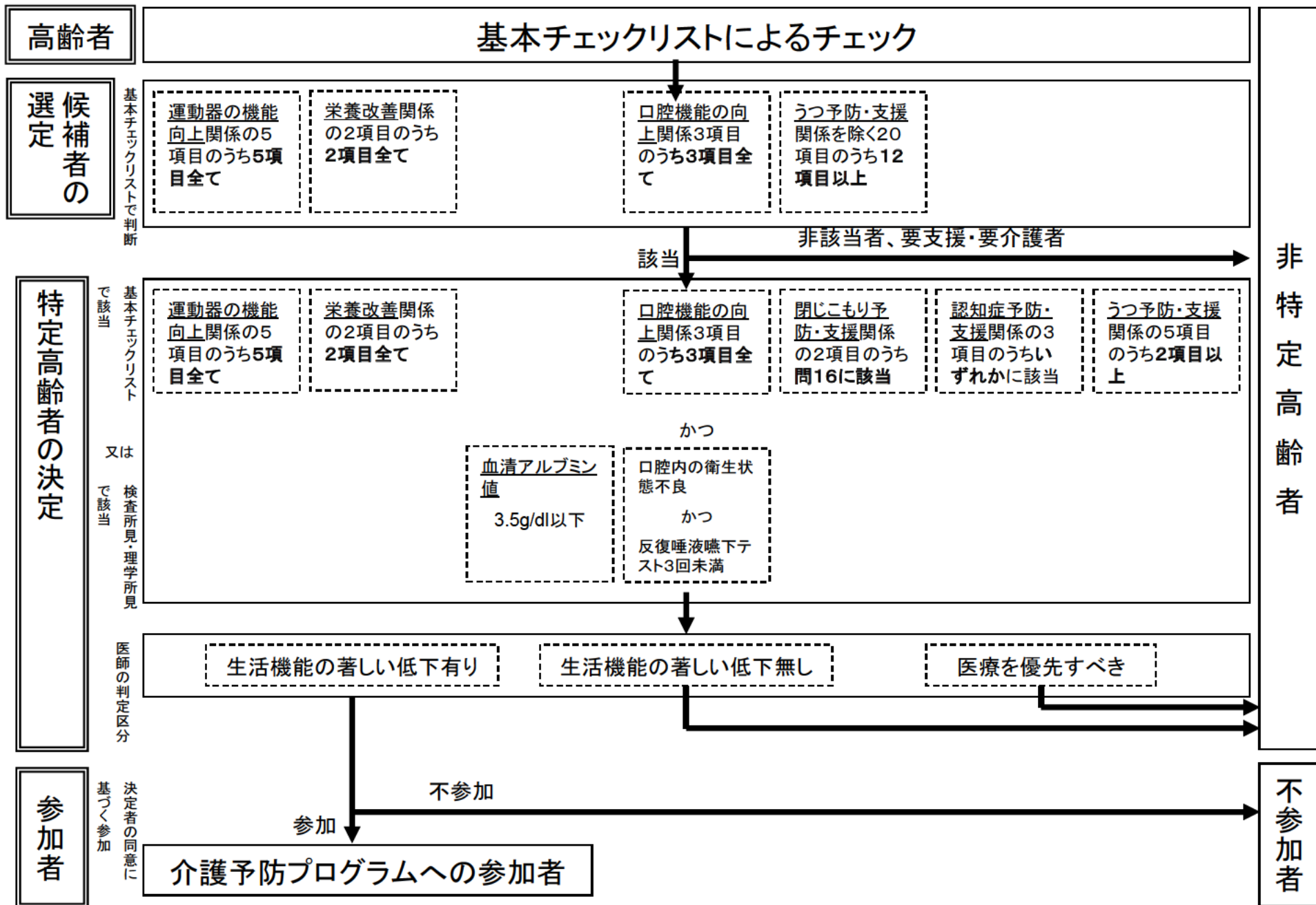
○ は生活機能評価（基本健康診査時）の所見

基本チェックリスト

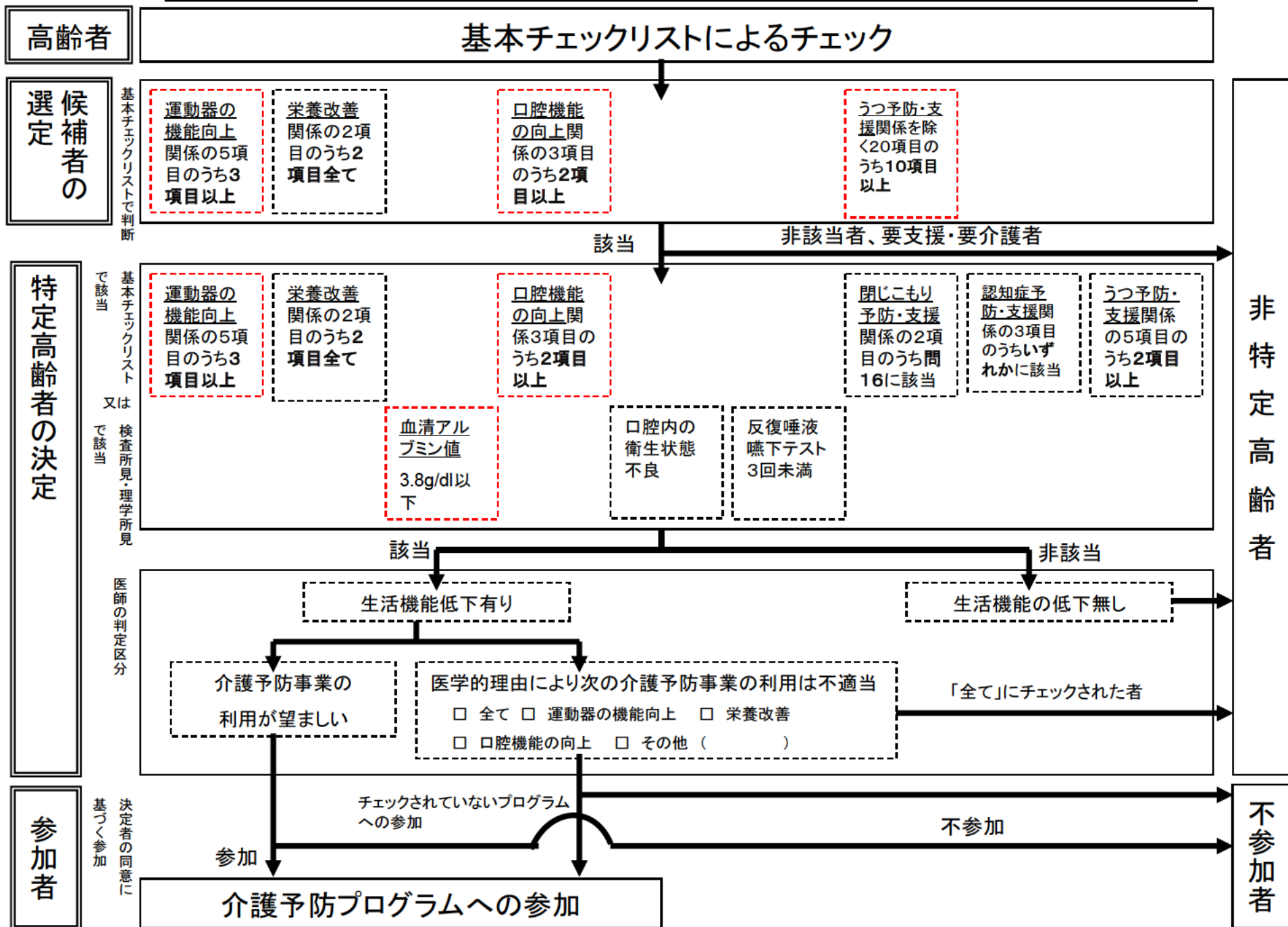
	1	バスや電車で1人で外出していますか	0.はい	1.いいえ
	2	日用品の買物をしていますか	0.はい	1.いいえ
	3	預貯金の出し入れをしていますか	0.はい	1.いいえ
	4	友人の家を訪ねていますか	0.はい	1.いいえ
	5	家族や友人の相談にのっていますか	0.はい	1.いいえ
運動器の機能向上	6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0.はい	1.いいえ
	7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0.はい	1.いいえ
	8	15分位続けて歩いていますか	0.はい	1.いいえ
	9	この1年間に転んだことがありますか	1.はい	0.いいえ
	10	転倒に対する不安は大きいですか	1.はい	0.いいえ
栄養改善	11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1.はい	0.いいえ
	12	身長 <input type="text"/> cm 体重 <input type="text"/> kg (BMI <input type="text"/>) (注)		
口腔機能の向上	13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1.はい	0.いいえ
	14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1.はい	0.いいえ
	15	口の渇きが気になりますか	1.はい	0.いいえ
閉じこもり	16	週に1回以上は外出していますか	0.はい	1.いいえ
	17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1.はい	0.いいえ
認知症	18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとわれま すか	1.はい	0.いいえ
	19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0.はい	1.いいえ
	20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1.はい	0.いいえ
うつ	21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1.はい	0.いいえ
	22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1.はい	0.いいえ
	23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられ る	1.はい	0.いいえ
	24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1.はい	0.いいえ
	25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1.はい	0.いいえ

(注) BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)が18.5未満の場合に該当とする。

特定高齢者の決定から介護予防プログラムへの参加までの手順(現行)



特定高齢者の決定から介護予防プログラムへの参加までの手順(見直し後)



保健事業実施要領新旧対照表

改正 (案)	現行
<p>第5 健康診査</p> <p>2 基本健康診査</p> <p>(2) 基本健康診査の実施</p> <p>ア 検査項目及び方法</p> <p>基本健康診査は、問診、身体計測、理学的検査、 血圧測定、検尿、循環器検査、貧血検査、肝機能検査、 腎機能検査、血糖検査、ヘモグロビンA1c検査及び血清アルブミン検査を実施する。</p> <p>なお、反復唾液嚥下テスト、心電図検査、眼底検査、 貧血検査、ヘモグロビンA1c検査及び血清アルブミン検査については医師の判断に基づき選択的に実施する。</p> <p>(ア) 問診</p> <p>現状の症状、生活機能評価に関する項目（「<u>健康度評価のための質問票（B票）（基本チェックリスト）</u>」（別添2の様式2。以下「<u>基本チェックリスト</u>」という。）を用いるものとする。）、既往歴、家族歴、嗜好、過去の健康診査受診状況等を聴取する。</p> <p>(3) 検査結果の判定と指導区分</p> <p>検査結果については、各検査ごとに所定の方法で判定し、指導区分の決定に当たっては、これらの判定区分を総合的に判定し、「異常を認めず」、「要指導」及び「要医療」に区分する。なお、区分に当たっては、年齢、性、生活環境等の個人差について十分に配慮する。</p>	<p>第5 健康診査</p> <p>2 基本健康診査</p> <p>(2) 基本健康診査の実施</p> <p>ア 検査項目及び方法</p> <p>基本健康診査は、問診、身体計測、理学的検査、 血圧測定、検尿、循環器検査、貧血検査、肝機能検査、 腎機能検査、血糖検査、ヘモグロビンA1c検査及び血清アルブミン検査を実施する。</p> <p>なお、反復唾液嚥下テスト、心電図検査、眼底検査、 貧血検査、ヘモグロビンA1c検査及び血清アルブミン検査については医師の判断に基づき選択的に実施する。</p> <p>(ア) 問診</p> <p>現状の症状、生活機能評価に関する項目（<u>別添2の様式2「健康度評価のための質問票（B票）」</u>を用いるものとする。）、既往歴、家族歴、嗜好、過去の健康診査受診状況等を聴取する。</p> <p>(3) 検査結果の判定と指導区分</p> <p>検査結果については、各検査ごとに所定の方法で判定し、指導区分の決定に当たっては、これらの判定区分を総合的に判定し、「異常を認めず」、「要指導」及び「要医療」に区分する。なお、区分に当たっては、年齢、性、生活環境等の個人差について十分に配慮する。</p>

また、日常生活で必要となる機能（以下「生活機能」という。）及び介護予防事業に関する評価については、基本チェックリストにより特定高齢者の候補者に該当した者（要支援・要介護認定者を除く。）について総合的に判断するものとし、当該者について次のいずれかに区分する。

なお、特定高齢者の候補者の該当基準については、地域支援事業実施要綱（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）の選定方法によるものとする。

ア 生活機能の低下あり

生活機能の低下があり、要支援・要介護状態となるおそれが高いと考えられる場合（具体的には、地域支援事業実施要綱における特定高齢者の決定方法に該当している場合）

ア－(ア) 介護予防事業の利用が望ましい

生活機能の低下があり、介護予防事業の利用が望ましい場合

ア－(イ) 医学的な理由により次の介護予防事業の利用は不適當

- 全て
- 運動器の機能向上
- 栄養改善
- 口腔機能の向上
- その他（ ）

生活機能の低下はあるが、心筋梗塞、骨折等の傷病を有しており、

①介護予防事業の利用により当該傷病の

さらに、生活機能についても総合的に判断し、次のいずれかに区分する。

ア 医療を優先すべき

介護予防事業等の利用よりも医療を優先する必要性が認められると判断される場合

イ 生活機能の著しい低下有り

ア以外の場合であって、介護予防事業等の利用が必要と判断される場合

ウ 生活機能の著しい低下無し

ア以外の場合であって、生活機能の低下所見を認めないか、あるいは生活機能が比較的良好に保たれていると判断される場合

病状悪化のおそれがある

②介護予防事業の利用が当該傷病の治療を行う上で支障を生ずるおそれがある等の医学的な理由により、介護予防事業の利用は不適當であると判断される場合であり、具体的に利用が不適當な介護予防事業のプログラムに印を付するものとする。
(印を付されていないプログラムは利用が望ましいプログラムとなる。)

イ 生活機能の低下なし

特定高齢者の候補者には該当しているが、生活機能の低下所見を認めないか、あるいは生活機能が比較的よく保たれていると判断される場合（具体的には、地域支援事業実施要綱における特定高齢者の決定方法に該当していない場合）

7 介護予防事業等への参加の指導

(1) 目的

基本健康診査の結果「介護予防事業の利用が望ましい」と判定された者について、介護予防事業等への参加を指導することにより、的確な支援を確保する。

(2) 対象者

基本健康診査の結果「介護予防事業の利用が望ましい」と判定された者

7 介護予防事業等への参加の指導

(1) 目的

基本健康診査の結果「生活機能の著しい低下有り」と判定された者について、介護予防事業等への参加を指導することにより、的確な支援を確保する。

(2) 対象者

基本健康診査において「生活機能の著しい低下有り」と判定された者

介護予防事業(地域支援事業)の効果的な取組に向けて ～成果を上げるための7つのポイント～

1. 特定高齢者の把握について

基本健康診査で基本チェックリストを実施していますが、特定高齢者に該当する方はあまりいません。

ポイント①

効率的かつ効果的な特定高齢者の把握は、
①「多くの方をチェックできる基本健康診査ルート」
②「特定高齢者の可能性の高い関係機関等ルート」
の組合せが重要です。

○基本健康診査に併せて実施する方法は、多くの高齢者をスクリーニングする方法として効率的ですが、受診者は自立した方が多いので、特定高齢者に該当する割合は低い傾向にあります。

○特定高齢者である可能性の高い基本健康診査未受診者等については、医療関係団体等の関係団体や地域包括支援センター、保健師等と連携することにより把握することが効率的かつ効果的です。

○各市町村は、両者を組み合わせた把握事業を行う必要があります。

特定高齢者を把握するルート(基本チェックリスト)

① 基本健康診査ルート

基本健康診査(医師による生活機能評価も併せて実施)

② 関係機関等ルート

関係機関からの連絡	要介護認定非該当	訪問活動等実態把握	本人・家族からの連絡
-----------	----------	-----------	------------

基本健康診査未受診者に対して受診勧奨

特定高齢者の把握が進んでいる自治体はどのような取組をしているのですか？

ポイント②

特定高齢者の把握が進んでいる自治体は、関係団体との連携等に積極的に取り組んでいます。

○具体的には、次のような取組に積極的に取り組んでいます。

- ・特定高齢者把握事業の担当窓口の設置、周知
- ・医療関係団体等の関係団体との連携
- ・地域包括支援センターとの連携
- ・保健師等の訪問活動との連携

※ 詳細は「介護予防事業の実施状況の調査結果と特定高齢者把握のための効果的な取組の分析」を参照して下さい。

○各市町村は、地域の実情を踏まえて関係団体との連携等に取り組む必要があります。

特定高齢者の把握でその他に工夫することはありますか？

ポイント③

特定高齢者の把握担当部局と要介護認定の担当部局の連携が重要です。

具体的には各市町村が、

- 1) 要支援認定の申請者に向けて、特定高齢者施策の説明をするとともに、基本チェックリストの実施を促すなど、介護予防事業の周知を行い、
- 2) 認定審査会に対しても、特定高齢者施策を説明し、要介護認定が非該当の者であっても、必要な場合には特定高齢者として適切なサービスが受けられることを周知していただくことが重要です。

地域包括支援センターが行う特定高齢者把握事業は地域支援事業交付金の対象となりますか？

ポイント④

特定高齢者の把握事業は地域支援事業交付金の対象です。

○特定高齢者把握事業は地域包括支援センターが受託できる事業であり、委託費は地域支援事業交付金の対象です。（法施行規則第140条の50）

○新たに受託できることとなる介護予防事業の普及啓発事業等をあわせて実施することにより、一層効果的な把握事業の実施が可能となります。

〔地域包括支援センターが上記事業を受託した場合の運営費は、包括的支援事業費＋把握事業等＋介護報酬となります。〕

2. 介護予防事業の実施について

特定高齢者が少なく介護予防事業の開催は難しい状況です。
特定高齢者の方から「友達と一緒に参加したい」という声を聞きますが、特定高齢者施策と一般高齢者施策を同じ会場でできますか？

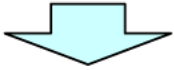
ポイント⑤

特定高齢者施策と一般高齢者施策は同じ会場で実施できます。

○特定高齢者と一般高齢者が一緒に参加できるようにするなど、市町村の創意工夫が可能です。

○この場合でも、特定高齢者の方には、介護予防ケアプランの作成、モニタリングの実施等は必要です。

国の定める基本チェックリストの該当基準では特定高齢者が十分集まらないので、市町村が独自に該当基準を定めて介護予防事業を実施してもよいですか？



ポイント⑥

一般高齢者施策は、市町村独自の基準で介護予防事業の対象者を決め、事業を実施することは可能です。

○一般高齢者施策は、市町村独自の基準で介護予防事業の対象者を決め、事業を実施することは可能です。

○特定高齢者施策と適切に組み合わせて、地域の実情に応じた効果的な介護予防事業を展開することも可能です。

3. 介護予防の効果について

介護予防の効果は、特定高齢者施策だけで考えるのですか？



ポイント⑦

介護予防一般高齢者施策も含めて介護予防の効果を考える必要があります。

○介護予防の効果は、介護予防特定高齢者施策（ハイリスクアプローチ）と介護予防一般高齢者施策（ポピュレーションアプローチ）で効果を考えます。

○両施策を適切に組み合わせて効果的な介護予防事業を展開することが重要です。

今後の国の取組について

○介護予防事業に積極的に取り組んでいる自治体の先進的な取り組みや介護予防プログラムを情報提供していきます。

○特定高齢者の把握状況や関係者の御意見等を踏まえ、特定高齢者（候補者）の該当基準、特定高齢者（決定者）の決定基準について、要件の見直しを検討します。

（平成19年4月施行予定）

介護予防事業の活性化を目指して

課題

全国の市町村で行われている介護予防事業について、その対象となる特定高齢者が適切に把握されず、改正介護保険法で創設された「介護予防システム」が十分に機能していないという問題が生じています。
この問題を解決するため、以下のことを改善していきます。

対策1.

特定高齢者を把握するための基本チェックリストの参加者を増やします。

(1) 基本チェックリストの参加者を増やすためには、基本健康診査との連携のほかに、

- ①特定高齢者把握事業の相談窓口の設置、周知
- ②医療関係団体等の関係団体との連携
- ③地域包括支援センターとの連携
- ④保健師等の訪問活動との連携

などが効果的です。

※詳細は、「介護予防事業の実施状況の調査結果と特定高齢者把握のための効果的な取組の分析」を参照してください。

(2) さらに、参加者を増やすためには、特定高齢者の把握担当部局と要介護認定の担当部局との連携が重要です。

具体的には、各市町村が、

- ①要介護認定の申請者に向けて、特定高齢者施策の説明をするとともに、基本チェックリストの実施を促すなど、介護予防事業の周知を行い、
- ②認定審査会に対しても、特定高齢者施策を説明し、要介護認定が非該当の方であっても、必要な場合には特定高齢者として適切なサービスが受けられることを周知することが重要です。

(3) 国は、こうした効果をあげている先駆的な自治体の取組について市町村に情報提供していきます。

対策2.

特定高齢者の把握基準の要件見直しを検討します。

特定高齢者の把握状況や関係者の御意見などを踏まえ、

- ①基本チェックリストに係る特定高齢者（候補者）の該当基準
 - ②特定高齢者（決定者）の決定基準
- について、要件の見直しを検討します。（平成19年4月施行予定）

対策3.

地域の実情に応じた、特定高齢者施策と一般高齢者施策とを組合わせた市町村の介護予防事業を可能とします。

- (1) 一般高齢者施策は、市町村独自の基準で対象者を定めることが可能です。特定高齢者施策と適切に組合せて、地域の実情に応じた、効果的な介護予防事業を展開することも可能です。
- (2) 特定高齢者施策と一般高齢者施策は、同じ会場で実施することを可能とします。高齢者同士が一緒に参加できるようにするなど、市町村の創意工夫が可能になります。

対策4.

特定高齢者把握事業を行う地域包括支援センターの体制整備を支援し、より効果的な特定高齢者の把握を目指します。

- (1) 特定高齢者把握事業は、現在でも地域包括支援センターが受託できますが、当該センターが委託できる業務を緩和し、介護予防に係る普及啓発や地域活動を支援する事業などを受託することができるようにします。
- (2) これらの事業をあわせて実施することにより、特定高齢者の把握についても一層効果的な業務の実施が可能となります。
- (3) また、これらの事業は地域支援事業交付金の対象となることから、受託した場合、当該センターの体制整備も図られることとなります。

対策5.

介護予防事業に効果をあげている先駆的な自治体の取組や介護予防プログラムをすべての市町村に対し、積極的に情報提供し、市町村を支援します。

引き続き、介護予防事業に効果をあげている先駆的な自治体の取組や介護予防プログラムをすべての市町村に対し、積極的に情報提供し、市町村を支援します。