

改 正 案

現 行

介護予防は、高齢者が要介護状態若しくは要支援状態（以下「要介護状態等」という。）となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものであるが、このことは、単に運動機能や栄養状態など、個々の心身の状況等の改善のみを指すものではなく、個々の高齢者が、自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行うものである。

また、介護予防は、一次予防（主として活動的な状態にある高齢者を対象に生活機能の維持又は向上に向けた取組を行うことをいう。以下同じ。）、二次予防（要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる高齢者を早期に発見し、早期に対応することをいう。以下同じ。）及び三次予防（要介護状態等にある高齢者の要介護状態等の改善や重度化の予防を行うことをいう。以下同じ。）とに大別される。

介護予防事業は、このうちの一次予防及び二次予防に重点を置いて実施するものであるが、その実施に当たっては、主に介護保険の予防給付や介護給付が担っている三次予防との有機的な連携を図り、活動的な状態にある高齢者に対する介護予防から要介護状態等にある高齢者に対する介護予防まで、継続的かつ総合的な事業展開を図るものとする。

また、一次予防としての介護予防を推進するためには、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めるという視点が重要であり、自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、高齢者が積極的にこうした活動に参加し、介護予防に向けた取組を実施する地域社会の構築を目指すことが重要である。このため、介護予防事業の実施主体は、介護保険事業において実施される事業その他の高

介護予防は、高齢者が要介護状態若しくは要支援状態（以下「要介護状態等」という。）となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものであるが、このことは、単に運動機能や栄養状態など、個々の心身の状況等の改善のみを指すものではなく、個々の高齢者が、自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行うものである。

また、介護予防は、一次予防（主として活動的な状態にある高齢者を対象に生活機能の維持又は向上に向けた取組を行うことをいう。以下同じ。）、二次予防（要介護状態等となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる高齢者（以下「特定高齢者」という。）を早期に発見し、早期に対応することをいう。以下同じ。）及び三次予防（要介護状態等にある高齢者の要介護状態等の改善や重度化の予防を行うことをいう。以下同じ。）とに大別される。

介護予防事業は、このうちの一次予防及び二次予防に重点を置いて実施するものであるが、その実施に当たっては、主に介護保険の予防給付や介護給付が担っている三次予防との有機的な連携を図り、活動的な状態にある高齢者に対する介護予防から要介護状態等にある高齢者に対する介護予防まで、継続的かつ総合的な事業展開を図るものとする。

また、一次予防としての介護予防を推進するためには、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めるという視点が重要であり、自主的な介護予防に資する活動が広く実施され、高齢者が積極的にこうした活動に参加し、介護予防に向けた取組を実施する地域社会の構築を目指すことが重要である。このため、介護予防事業の実施主体は、介護保険事業において実施される事業その他の高

齢者保健福祉施策や地域における自主的な活動等と介護予防事業とを一体的かつ総合的に企画し、実施するものとする。

この指針は、市町村（特別区を含む。以下同じ。）が、介護予防事業を円滑に実施するための基本的な事項を示すものである。

第一 介護予防事業の実施に関する総則的な事項

一 目的

(略)

二 実施主体等

(略)

三 事業の構成

介護予防事業は、当該市町村のすべての第一号被保険者を対象とした一次予防に係る事業及び主として要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる高齢者を対象とした二次予防に係る事業により構成するものとする。両事業の対象、実施方法等は異なるが、心身の状況等の改善によって、二次予防に係る事業の対象とならなくなった高齢者が、一次予防に係る事業において、引き続き介護予防に向けた取組に参加するなど、両事業が連続的かつ一体的に実施されるよう、相互に密に連携を図る必要がある。

四 事業の実施

(略)

五 事業の評価

(略)

六 他の計画等との関係

(略)

第二 二次予防に係る事業

一 基本的な考え方

二次予防に係る事業は、対象者一人ひとりの生活機能の維持又は向上を目的として、対象者ごとの選択に基づき、対象者の心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じてきめ細や

齢者保健福祉施策や地域における自主的な活動等と介護予防事業とを一体的かつ総合的に企画し、実施するものとする。

この指針は、市町村（特別区を含む。以下同じ。）が、介護予防事業を円滑に実施するための基本的な事項を示すものである。

第一 介護予防事業の実施に関する総則的な事項

一 目的

(略)

二 実施主体等

(略)

三 事業の構成

介護予防事業は、当該市町村のすべての第一号被保険者を対象に一次予防に係る事業を実施する介護予防一般高齢者施策及び主として特定高齢者を対象に二次予防に係る事業を行う介護予防特定高齢者施策により構成するものとする。両施策は、事業の対象、実施方法等は異なるが、心身の状況等の改善によって、介護予防特定高齢者施策の対象とならなくなった高齢者が、介護予防一般高齢者施策において、引き続き介護予防に向けた取組に参加するなど、両施策が連続的かつ一体的に実施されるよう、相互に密に連携を図る必要がある。

四 事業の実施

(略)

五 事業の評価

(略)

六 他の計画等との関係

(略)

第二 介護予防特定高齢者施策

一 基本的な考え方

介護予防特定高齢者施策は、対象者一人ひとりの生活機能の維持又は向上を目的として、対象者ごとの選択に基づき、対象者の心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じてきめ

かに実施されるものとする。このため、事業の実施に当たっては、対象者ごとの状況等に関する課題分析等が行われるとともに、当該分析等の結果を踏まえた計画が作成され、当該計画に基づいた事業の実施がなされることが必要であるとともに、事業実施後には、対象者の状況等の再評価を行うことが必要である。

## 二 事業の対象者

二次予防に係る事業の対象者の把握については、市町村において、すべての第一号被保険者（要介護者及び要支援者を除く。）に対して実施される実態把握、当該市町村において要介護認定等に係る事業を実施する者又は保健分野において訪問活動を担当する保健師等との連携による実態把握、医療機関、民生委員等との連携による実態把握など、様々な機会を捉えた実施に努めるものとする。

## 三 事業の実施

二次予防に係る事業は、対象者ごとの状況等に関する課題分析等に基づく集団的な事業を内容とし、対象者が当該事業を実施する事業所に通所して実施する形態を中心とするが、うつ、認知症、閉じこもり等のおそれがある者又は既にこうした状況にあるものなど、当該対象者の居宅に訪問して実施する事業の形態がより適当であると認められる場合には、保健師等が当該対象者の居宅を訪問し、必要な相談や指導を行うといった形態により事業を実施するものとする。

このうち、通所による事業の内容については、対象者の心身の状況等を踏まえ、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上に係る事業のほか、これらに関するものであって、市町村において介護予防の観点から効果が認められると判断される事業を実施するものとする。

## 第三 一次予防に係る事業

細やかに実施されるものとする。このため、事業の実施に当たっては、対象者ごとの状況等に関する課題分析等が行われるとともに、当該分析等の結果を踏まえた計画が作成され、当該計画に基づいた事業の実施がなされることが必要であるとともに、事業実施後には、対象者の状況等の再評価を行うことが必要である。

## 二 事業の対象者

介護予防特定高齢者施策は、主として特定高齢者を対象に実施するものとし、その把握については、市町村において、すべての第一号被保険者（要介護者及び要支援者を除く。）に対して実施される生活機能評価に基づく実態把握、当該市町村において要介護認定等に係る事業を実施する者又は保健分野において訪問活動を担当する保健師等との連携による実態把握、医療機関、民生委員等との連携による実態把握など、様々な機会を捉えた実施に努めるものとする。

## 三 事業の実施

介護予防特定高齢者施策は、対象者ごとの状況等に関する課題分析等に基づく集団的な事業を内容とし、対象者が当該事業を実施する事業所に通所して実施する形態を中心とするが、うつ、認知症、閉じこもり等のおそれがある者又は既にこうした状況にあるものなど、当該対象者の居宅に訪問して実施する事業の形態がより適当であると認められる場合には、保健師等が当該対象者の居宅を訪問し、必要な相談や指導を行うといった形態により事業を実施するものとする。

このうち、通所による事業の内容については、対象者の心身の状況等を踏まえ、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上に係る事業のほか、これらに関するものであって、市町村において介護予防の観点から効果が認められると判断される事業を実施するものとする。

## 第三 介護予防一般高齢者施策

一 基本的な考え方

一次予防に係る事業は、介護予防のための個人々の取組を、日々の生活として定着させるとともに、介護予防に資する自主的な活動が広く実施され、高齢者が積極的にこうした活動に参加し、介護予防に向けた取組を実施する地域社会の構築を目指し、介護予防に関する知識の普及及び啓発や地域における自主的な介護予防に資する活動の育成及び支援を実施することを目的とする。

二 事業の対象者

一次予防に係る事業の対象者は、地域におけるすべての第一号被保険者とする。

三 事業の実施

一次予防に係る事業は、次のような内容の事業の実施が想定されるが、それぞれの地域における特性を踏まえた事業が積極的に展開されることが期待される。

なお、市町村においては、それぞれの地域でどのような介護予防に資する活動がどのように実施されているのか、適宜その把握に努めるとともに、事業の実施に当たっては、地域住民の介護予防事業に関する理解を深め、二次予防に係る事業の対象者の早期把握の促進等を図ることや、地域において育成されたボランティアや地域活動組織を二次予防に係る事業の対象とならなくなった者の支援のために積極的に活用するなど、二次予防に係る事業との有機的な連携に努めることが必要である。

(1) (4) 略

一 基本的な考え方

介護予防一般高齢者施策は、介護予防のための個人々の取組を、日々の生活として定着させるとともに、介護予防に資する自主的な活動が広く実施され、高齢者が積極的にこうした活動に参加し、介護予防に向けた取組を実施する地域社会の構築を目指し、介護予防に関する知識の普及及び啓発や地域における自主的な介護予防に資する活動の育成及び支援を実施することを目的とする。

二 事業の対象者

介護予防一般高齢者施策の対象者は、地域におけるすべての第一号被保険者とする。

三 事業の実施

介護予防一般高齢者施策においては、次のような内容の事業の実施が想定されるが、それぞれの地域における特性を踏まえた事業が積極的に展開されることが期待される。

なお、市町村においては、それぞれの地域でどのような介護予防に資する活動がどのように実施されているのか、適宜その把握に努めるとともに、事業の実施に当たっては、地域住民の介護予防事業に関する理解を深め、介護予防特定高齢者施策の対象者の早期把握の促進等を図ることや、地域において育成されたボランティアや地域活動組織を介護予防特定高齢者施策の対象とならなくなった者の支援のために積極的に活用するなど、介護予防特定高齢者施策との有機的な連携に努めることが必要である。

(1) (4) 略

○介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成十八年厚生労働省告示第三百十四号）

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>第二 介護保険事業計画の作成に関する事項</p> <p>一 (略)</p> <p>二 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項</p> <p>1 (略)</p> <p>2 各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込み及びその見込量の確保のための方策等 (略)</p> <p>(二)(一) 地域支援事業の量の見込み</p> <p>各年度における地域支援事業に係る事業の種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すこと。</p> <p>なお、介護予防事業については次のとおりとすること</p> <p>イ 介護予防事業対象者数の見込み (略)</p> <p>ロ 介護予防事業対象者の把握</p> <p>介護予防事業の実施に当たつては、二次予防（要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる高齢者を早期に見出し、早期に対応することをいう。）に係る事業の対象者の生活機能低下を早期に把握し、そのような高齢者を速やかに地域包括支援センターに紹介し、介護予防事業を利用できるように導くことが重要である。このためには、各市町村においてすべての第一号被保険者（要介護者及び要支援者を除く。）に対して実施される実態把握や要介護認定非該当者</p>	<p>第二 介護保険事業計画の作成に関する事項</p> <p>一 (略)</p> <p>二 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項</p> <p>1 (略)</p> <p>2 各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込み及びその見込量の確保のための方策等 (略)</p> <p>(二)(一) 地域支援事業の量の見込み</p> <p>各年度における地域支援事業に係る事業の種類ごとの量の見込みを定めるとともに、その算定に当たつての考え方を示すこと。</p> <p>なお、介護予防事業については次のとおりとすること</p> <p>イ 介護予防事業対象者数の見込み (略)</p> <p>ロ 介護予防事業対象者の把握</p> <p>介護予防事業の実施に当たつては、介護予防事業の対象となる特定高齢者（要介護状態等となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる六十五歳以上の者をいう。）の生活機能低下を早期に把握し、そのような高齢者を速やかに地域包括支援センターに紹介し、介護予防事業を利用できるように導くことが重要である。このためには、各市町村において介護予防のため</p> <p>の生活機能評価における有所見者や要介護認定非該当者等の把握、関係機関からの連絡等により、生活機能</p>

等の把握、関係機関からの連絡等により、生活機能が低下した高齢者を早期に把握できるような体制を整備することが望ましい。

が低下した高齢者を早期に把握できるような体制を整備することが望ましい。

事務連絡  
平成22年8月6日

各都道府県高齢者保健福祉主管部（局）  
介護予防事業主管課 御中

厚生労働省老健局老人保健課

地域支援事業実施要綱の改正に係る介護予防事業の  
Q & A 集の送付について

介護予防事業の推進につきましては、日頃より御協力いただき、感謝申し上げます。

さて、地域支援事業実施要綱の改正に係る介護予防事業のQ & A 集を別添のとおり送付いたしますので、各自治体におかれましては、これらを参照のうえ、事業を進めていただきますようお願いいたします。

照 会 先

厚生労働省老健局老人保健課

担当 堀 内（内）3946

後 藤（内）3947

星 （内）3959

TEL（代）03-5253-1111

（直）03-3595-2490

FAX 03-3595-4010

〔総論〕

（問１）今回の改正の趣旨は何か。

（答）

介護予防事業の課題として、対象者の把握が進まないことや、ケアプランの作成に係る業務負担が大きいなどの課題があり、これらに対応するため、

- ・事業の対象者の把握方法の簡素化
- ・特に支援が必要な場合のみケアプランを作成

などの所要の改正を行った。

また「介護予防事業の円滑な実施を図るための指針（平成１８年厚生労働省告示３１６号）」及び「介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成１８年厚生労働省告示第３１４号）」を改正し、「特定高齢者」を「二次予防事業の対象者」に改めたうえで、事業の実施に当たっては、各市町村で親しみやすい通称の使用を推奨することとした。

（問２）今回の改正の適用日はいつか。

（答）

８月６日から適用となる。

（問３）適用日から、今回の改正に対応して変更しなくてはならないのか。

（答）

市町村ごとの実情に応じて判断していただきたい。

〔対象者の名称〕

（問４）名称について親しみやすい通称を設定することが望ましいとなっているが、「特定高齢者」や「二次予防事業の対象者」は使ってはいけないのか。

（答）

「特定高齢者」や「二次予防事業の対象者」という名称を使ってはいけないということではないが、なるべく高齢者が事業に参加しやすい通称を設定していただきたい。

〔把握方法〕

（問５）生活機能評価の実施を医療機関等と年間契約しているので、今年度は生活機能評価の健診を継続するが問題ないか。

（答）

生活機能評価を継続することは、差し支えない。



(問6) 生活機能評価を継続して実施した場合これまでどおり、介護保険法に基づき健診として、他の健診に優先して費用を負担するのか。

(答)

お見込みのとおりである。

(問7) 生活機能評価をやめて、基本チェックリストに基づいて対象者を決定する場合に必要なに応じて検査を行えることとなっているが、

- ① その場合の検査にかかる費用はどうなるのか。
- ② 検査項目はどうすればよいか。

(答)

- ① については、引き続き介護保険で負担することとなる。
- ② については、これまで行ってきた生活機能評価の範囲内で実施していただきたい。

#### [基本チェックリスト]

(問8) 基本チェックリストについて、例えば3年間に分けて、対象となる全高齢者に配布するという方法が例示されているが、これは3年に1回全高齢者に配布するということでも良いのか。

(答)

高齢者人口の規模が非常に大きく、1年間に全数配布をすることが難しい市町村において3年間に分けて実施することも差し支えないという考え方を示したものである。なお3年に1回実施しても差し支えないが、新規に65歳になった人について別途把握するなど、なるべく幅広く把握していただきたい。

(問9) 基本チェックリストの未回収者について、「できる限り電話・戸別訪問等を行い、支援が必要な者の早期発見・早期対応に努める」とあるが、対応が困難なほど膨大な人数になることもあり得る。未回収者の電話・戸別訪問の実施方法や費用負担はどのようにすればよいのか。

(答)

未回収者の対応については、例えば地域の民生委員を活用するなどの方法が考えられるが、地域の実情を考慮して実施されたい。また費用については地域支援事業交付金の対象として差し支えない。

(問10) 介護保険事業計画策定に係る日常生活圏域ニーズ調査を実施している場合、対象者に決定するために再度基本チェックリストを実施する必要があるのか。

(答)

再度実施する必要はない。

〔要介護認定において非該当と判定された者〕

(問11) 要介護認定において非該当と判定された者については、基本チェックリストを実施しなくとも、二次予防事業の対象者とすることができるとのことだが、その場合、必要となるプログラムはどのように判定するのか。

(答)

介護予防ケアマネジメントの課題分析における本人や家族との面接等の情報をもとに、必要となるプログラムを決定していただきたい。

(問12) 要介護認定において非該当と判定された者については、基本チェックリストを実施しなくとも、二次予防事業の対象者とすることができるということだが、このとき基本チェックリストを実施しても差し支えないか。

(答)

要介護認定において非該当と判定された者については、原則基本チェックリストを実施しなくとも対象者とできるが、改めて基本チェックリストを実施しても良い。

〔対象者の取り扱い期限〕

(問13) 二次予防事業の対象者として取り扱う期限については、最低何ヶ月、最長何年間などの基準はあるのか。

(答)

特に何ヶ月以上何年以下などの基準は設けないが、事業の実施にあたり、対象者の個別特性を把握したうえで、課題分析、目標の設定から事後アセスメントによる評価までの期間を鑑みて、適正に設定していただきたい。

〔事業内容〕

(問14) 参加者の意向によって、基本チェックリストで該当しないプログラムを選ぶことは出来るのか。

(答)

原則的に基本チェックリストで該当したものに参加するものであるが、それに加えて参加者が希望するプログラムを実施しても差し支えない。

(問 15) 膝痛・腰痛のためのプログラム、また運動機能の向上等を組み合わせたプログラム、とじこもり予防・支援、認知症予防・支援、うつ予防・支援などのプログラムとは、具体的に何をするのか。

(答)

平成21年度より「介護予防実態調査分析支援事業」において腰痛、膝痛、認知症予防などのプログラムをモデル事業として実施しており、平成24年度から新しいプログラムに取り組めるようガイドライン等を示す予定としている。

なお、現状では具体的なプログラムの実施内容を示しているものではないので、市町村において効果が認められると判断されたプログラムを実施していただきたい。

(問 16) プログラムの参加にあたり、傷病を有している者などについては、プログラム参加の適否について医師の判断を求めることとしているが、医師の判断・評価に係る費用も交付金の対象となるか。

(答)

プログラム参加の適否を判断することを目的として行うのであれば、対象となる。

#### [実施の手順]

(問 17) 「課題分析（アセスメント）の結果、必要と認められる場合には、対象者及びその家族の同意を得て、支援の内容や目標の達成時期等を含む介護予防ケアプランを作成することができる」となっているが、どのようにケアプランの作成の可否を決定すればよいのか。

(答)

ケアプランの作成が必要となる者については、例えば基本チェックリストで該当項目が多かった者、病歴等を鑑みて目標の達成までのプログラムを綿密に立てる必要がある者などが考えられるが、対象者の心身の状態を踏まえ、適正に判断されたい。

〔その他〕

（問 18）介護予防事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査の内容はどのようなのか。

（答）

今回の改正により、二次予防事業対象者把握事業等の調査項目を変更することを予定している。平成 22 年度調査の内容については、決定次第速やかにお示しすることとしたい。