

福岡県医発第 50号(地)
平成19年 4月 13日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 横 倉 義 武
(公印省略)

「特定高齢者の決定方法等の見直しに関する Q&A について」の送付について

介護予防特定高齢者施策の円滑な推進を目的として、介護予防事業の対象となる特定高齢者の決定方法の見直しが行われ、平成19年4月から施行されております。

今般、厚生労働省より Q&A が発出された旨、福岡県保健福祉部より別紙のとおり通知がありましたのでご参考までにお送りいたします。

小郡三井医師会より

担当理事 蒲池 壽





「公印省略」

19 健 第 15 号

平成19年4月2日

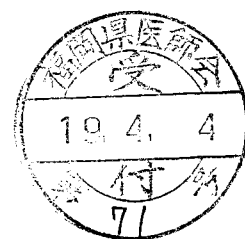
福岡県医師会長 殿

福岡県保健福祉部長

「特定高齢者の決定方法等の見直しに関する Q & A について」の送付について

本県の老人保健事業の推進につきましては、日頃から御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

標記のことについて、厚生労働省老健局老人保健課より別紙のとおり事務連絡がありましたので、お知らせします。





事 務 連 絡

平成19年3月30日

各都道府県介護保険主管部（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

特定高齢者の決定方法等の見直しに関するQ&A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、この度、介護予防特定高齢者施策の円滑な推進を目的として、当該事業の対象となる特定高齢者の決定方法等の見直しを行い、平成19年4月から施行することとし、先般の担当者会議において見直し案をお示ししたところです。

その後、市町村等からの御照会を受け、今般、別紙のとおりQ&Aを作成しましたので、貴管内市町村等に対しご周知方よろしくお願いいたします。



特定高齢者の決定方法等の見直しに関するQ & A

(問1) 保健事業実施要領において、生活機能等に関する評価区分の文言を見直した理由は何か。

(答)

- 1 基本健康診査においては、平成18年度より、生活機能の低下の有無及び医学的な観点からみた介護予防事業の利用の適否に関して医師が総合的に判断し、これらについて区分することとしたが、現行の保健事業実施要領においては、当該区分に関する判断の方法や区分の文言がわかりにくいという指摘があったことから、今回、有識者の意見を伺いながら、当該区分の判断方法の明確化及び文言についての見直しを行ったものである。

(問2) 基本健康診査における生活機能等に関する評価区分の判断や特定高齢者の決定等は誰が行うのか。

(答)

- 1 基本健康診査の結果に基づく生活機能等に関する評価区分の総合的な判断は医師が行うものである。基本チェックリストの該当項目が特定高齢者の候補者や決定者の基準に該当しているか否かの確認を医師以外の者が行うことについては問題ない。
- 2 また、特定高齢者の決定は、基本チェックリストにおける該当項目及び検査所見等を踏まえて医師が判断する生活機能等に関する評価区分に基づき、市町村において行うものである。

(問3) 生活機能等に関する評価区分の自治体への報告様式について、当面、現行の様式を用いることは可能か。

(答)

- 1 「介護予防事業に関するQ & A (平成19年3月14日)」の問1に示したように、生活機能等に関する評価区分の自治体への報告様式についても、遅くとも4月中には新様式で対応できるよう準備を進めていただきたい。
- 2 しかし、印刷が間に合わない場合等については、今回の見直しの内容を判定医等に周知の上で、以下のような文言の読み替えを行い、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」における不適當な事業を別紙または欄外に記載すること等とした上で、当面、現行の様式を使用することはやむを得ない。

現 行

改正後

- | | | |
|----------------|---|--------------------------------|
| ア 医療を優先すべき | → | 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 |
| イ 生活機能の著しい低下有り | → | アー(ア) 介護予防事業の利用が望ましい |
| ウ 生活機能の著しい低下無し | → | イ 生活機能の低下なし |

(問 4) 基本健康診査の実施方法として、健診受診者が医師による生活機能評価を受ける前に特定高齢者の候補者の選定を行うことが事務的に困難であるため、生活機能評価を受ける者を特定高齢者の候補者に限定せず、要支援・要介護認定者も含め、広く健診受診者を生活機能評価の対象とすることは可能か。

また、このような実施方法を採用した場合に特定高齢者の候補者以外に実施した基本健康診査について、保健事業費等負担（補助）金の対象となるか。

(答)

- 1 今般の特定高齢者の決定方法等の見直しにおいて、生活機能評価を受ける者を特定高齢者の候補者としたのは、医師による生活機能評価の趣旨、すなわち、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か否かの判断を行うという趣旨を踏まえ、そもそも特定高齢者の決定者となることはない特定高齢者の候補者以外の者については、生活機能評価の対象としなかったところである。
- 2 基本健康診査において行われる、特定高齢者の候補者の基準に該当しているか否かの確認は、
 - ① 医師以外の者が行うことは問題ないとしており、また、
 - ② その確認に要する時間もほとんど必要ないことから、全体として効率的・効果的な基本健康診査や特定高齢者の把握を行うという観点からは、健診の実施方法の工夫等により、医師による生活機能評価を受ける前に特定高齢者の候補者の選定を行うことが適當と考えられる。
- 3 しかしながら、市町村の実情に応じて、問のような方法により特定高齢者の決定を行う場合でも、結果として特定高齢者の候補者にすべて生活機能評価を行うこととなることから、こうした方法を採用することも可能と考えている。
- 4 こうした場合の保健事業費等負担（補助）金の取扱いであるが、平成19年度までの老人保健事業による基本健康診査については、生活機能評価を一体として行っていることから、問のような方法により特定高齢者の決定を行った場合でも保健事業費等負担（補助）金の対象となるものである。

(参考)

平成20年度以降の生活機能評価の取扱いについては、老健事業として基本健康診査と一体として行われるものではなく、地域支援事業として生活機能評価のみを行うこととなることから、地域支援事業交付金の対象は特定高齢者の候補者に対する生活機能評価のみとする予定である。

(問5) 生活機能等に関する評価区分で、「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」とされた場合、市町村における特定高齢者の決定についてはどのように考えて行うのか。

例えば、「医学的な理由により『運動器の機能向上』の利用は不適當」とされた方について、特定高齢者の決定方法(地域支援事業実施要綱の別紙3)の基準では「運動器の機能向上」しか合致していない場合についてはどのように判断するのか。

(答)

- 1 市町村は、特定高齢者の候補者に選定された者について、生活機能評価の結果等を踏まえて、特定高齢者の決定方法(地域支援事業実施要綱の別紙3)により特定高齢者を決定する。

(参考) 特定高齢者の決定方法

例：運動器の機能向上については、基本チェックリストの6～10のうち3項目以上に該当する者

- 2 その際、「医学的な理由により『運動器の機能向上』の利用は不適當」とされた方が、特定高齢者の決定方法の基準では「運動器の機能向上」にしか合致していない場合には、介護予防事業として実施する適切なプログラムがないと考えられることから、当該者は特定高齢者と決定しないことが適當と考えられる。
- 3 また、「医学的な理由により『運動器の機能向上』の利用は不適當」とされた方であっても、特定高齢者の決定方法の基準では「栄養改善」等の「運動器の機能向上」以外に合致しているものがある場合には、介護予防事業として実施する適切なプログラムがあると考えられることから、当該者は特定高齢者と決定することが適當と考えられる。

保健事業実施要領新旧対照表（平成１９年４月１日施行予定）

（傍線の部分は改正部分）

改 正 後	現 行
別 添 保健事業実施要領 第１～第４ （略） 第５ 健康診査 １ 総論 （略） ２ 基本健康診査 （１） 目的 （略） （２） 基本健康診査の実施 ア 検査項目及び方法 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。 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。 （ア） 問診 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>」<u>という。</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。 （イ）～（ロ） （略）	別 添 保健事業実施要領 第１～第４ （略） 第５ 健康診査 １ 総論 （略） ２ 基本健康診査 （１） 目的 （略） （２） 基本健康診査の実施 ア 検査項目及び方法 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。 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。 （ア） 問診 現状の症状、生活機能評価に関する項目（別添２の様式２「<u>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。 （イ）～（ロ） （略）

イ・ウ (略)

③ 検査結果の判定と指導区分

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、これらの判定結果を総合的に判断し、「異常認めず」、「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配慮する。

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（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）における「通所型介護予防事業」及び「訪問型介護予防事業」をいう。以下同じ。）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する者（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）

アー（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当

- ☐ 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当であると判断される場合であり、具体的に利用が不適当な介護予防事業のプログラムに印を付するものとする。

イ・ウ (略) 健康診査

③ 検査結果の判定と指導区分

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、これらの判定結果を総合的に判断し、「異常認めず」、「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配慮する。

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が、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

イ 生活機能の低下なし

生活機能が比較的良好に保たれ、要支援・要介護状態となるおそれが高いとは考えられない場合（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）

(4)・(5) (略)

3～6 (略)

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

(3)・(4) (略)

第6～第8 (略)

(4)・(5) (略)

3～6 (略)

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

(3)・(4) (略)

第6～第8 (略)