

(2) 決定者の介護予防事業への参加率

① 決定者の介護予防事業への参加率の目標

決定者の事業参加率はできるだけ高いことが望ましいが、昨年 11 月末時点における特定高齢者施策の参加率（約 32 %）、本人の意思で参加しない者の割合（23 %）、地域の実情等を踏まえ、決定者の事業参加率の目標は、40～60 %程度が適当と考えられる。

【決定者のうち介護予防事業に参加する割合】

見直し（案）	現 状
約 40～60 %	約 32 %

※現状は、介護予防事業の実施状況の調査（平成 18 年 11 月 30 日時点の調査）より

② 上記目標を達成するための方法

- 参加しやすい介護予防プログラムの実施
 - ・ 参加しやすく魅力がある介護予防プログラムの実施を進める。その際、一般高齢者施策との連携や一体的な実施を含め、工夫を行う。
- 特定高齢者決定者への事業参加に向けたフォロー
 - ・ 特定高齢者決定者に対し、事業参加に向けた対応を迅速に行うとともに、事業不参加者についても適切にフォローする。
- 介護予防ケアプラン作成の重点化・効率化
 - ・ 厚生労働省において介護予防ケアプランの作成の重点化・効率化について検討しており、3月中に取りまとめをする予定。
- 「特定高齢者」「介護予防」等の名称の見直し
 - ・ 高齢者が介護予防事業に参加しやすくなるよう、「特定高齢者」「介護予防」等の名称について通称や愛称を用いて事業を実施する。なお、厚生労働省においても、これらの名称について通称や愛称を検討している。
- 先進的な介護予防事業の取組や介護予防プログラムの情報提供 等
 - ・ 厚生労働省においては、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組や介護予防プログラムの情報提供を行う。

5. 見直しの全体像

見直しを踏まえた介護予防の実施目標と課題の全体像については、（別紙2）を参照。

特定高齢者の決定方法の見直しの全体像については、（別紙3）を参照。

6. 留意点

基本チェックリスト実施率や決定者の介護予防事業への参加率の目標については幅（40～60%）をもたせているが、これは各市町村が地域の実情を踏まえて目標を設定できるようにしているものであり、各市町村においては、特定高齢者施策の参加者が概ね5%程度となるよう各段階における目標を設定して特定高齢者施策を実施することが重要である。

（例えば、基本チェックリスト実施率を40%とした場合は、特定高齢者施策参加率は60%が必要となる。）

介護予防については、初年度（平成18年度）は約6割、次年度（平成19年度）は約8割、それ以降（平成20年度以降）については所期の効果（10割）を見込んでいるものであり、平成19年度において、各市町村は上記見直しの約8割の効果が出るように取り組むこととなる。

7. 今後のスケジュール（予定）

- 2月中 パブリックコメントの開始
- 3月上旬 保健事業実施要綱の改正（案）の周知
- 3月中旬 介護予防担当者説明会の開催
- 4月1日 施行

特定高齢者の決定方法等に関する主な指摘

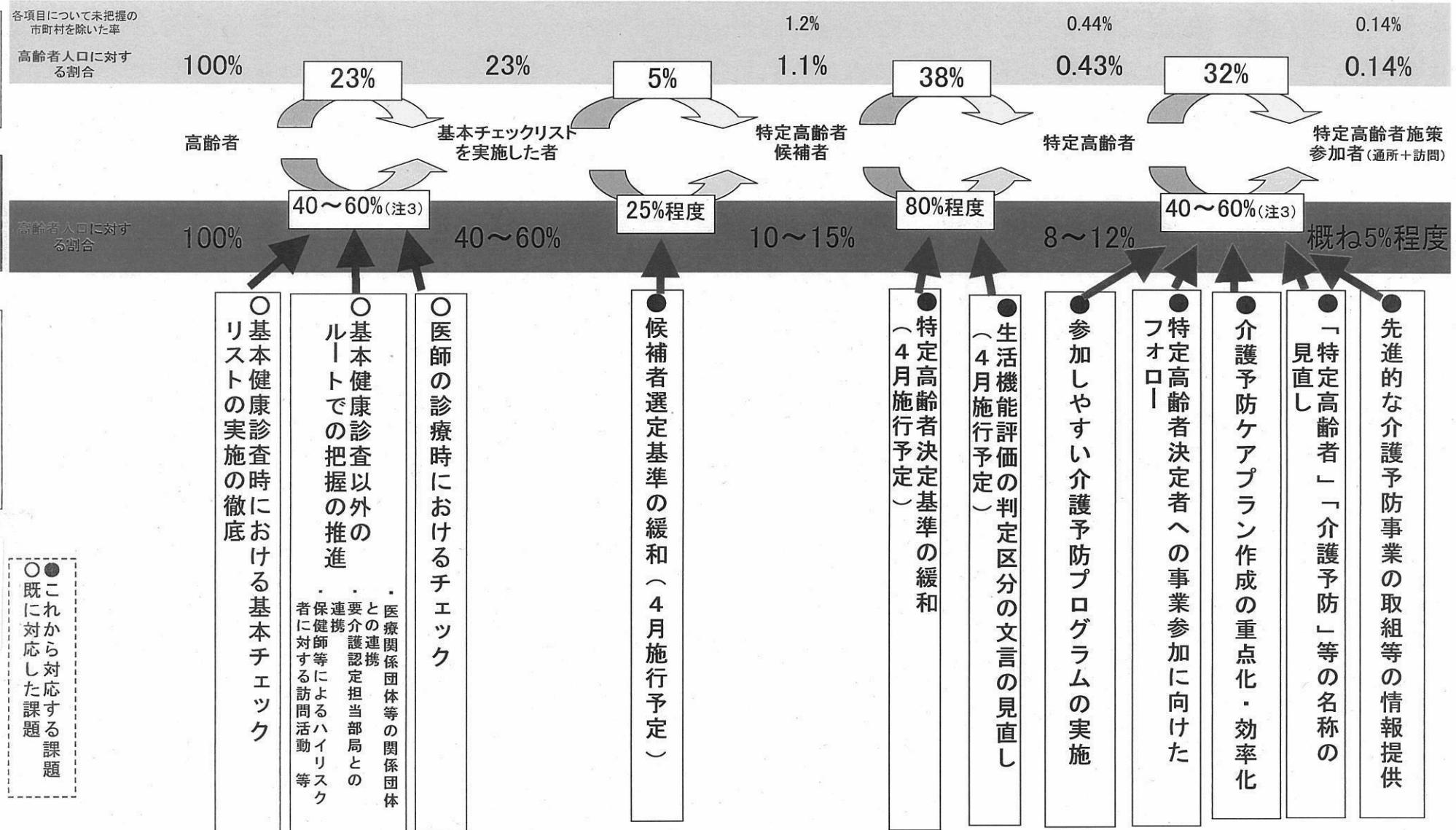
(1) 自治体

- ・ 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3.5g/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



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、 <u>10項目以上</u>に該当(基本チェックリスト1～20) ② 運動器の機能向上<u>5項目</u>のうち<u>3項目以上</u>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<u>3項目</u>のうち<u>2項目以上</u>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>A【運動器の機能向上関係】 運動器の機能向上<u>5項目</u>のうち<u>3項目以上</u>に該当</p> <p>B【栄養改善関係】(次のいずれかに該当) ・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> <p>C【口腔機能の向上関係】(次のいずれかに該当) ・口腔機能の向上<u>3項目</u>のうち<u>2項目以上</u>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>	<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、 <u>12項目以上</u>に該当(基本チェックリスト1～20) ② 運動器の機能向上<u>5項目</u>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<u>3項目</u>全てに該当 <p>○ 特定高齢者の決定 </p> <p>A【運動器の機能向上関係】 運動器の機能向上<u>5項目</u>全てに該当</p> <p>B【栄養改善関係】(次のいずれかに該当) ・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> <p>C【口腔機能の向上関係】(次の<u>全て</u>に該当) ・口腔機能の向上<u>3項目</u>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</p>

見直し後(案)	現行												
<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p style="text-align: center;">↓ 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</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px; width: 50%;">ア 生活機能の低下あり</td> <td style="padding: 5px; width: 50%;">イ 生活機能の低下なし</td> </tr> </table> <p>医学的観点からみた事業利用の適否</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px; width: 10%; text-align: right;">→ 適</td> <td style="padding: 5px; width: 90%;"> <p>アー(ア)介護予防事業の利用が望ましい</p> </td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px; width: 10%; text-align: right;">→ 否</td> <td style="padding: 5px; width: 90%;"> <p>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</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px; width: 50%; vertical-align: top;"> <p>病状悪化のおそれがある 治療上の支障がある等</p> </td> <td style="padding: 5px; width: 50%; vertical-align: top;"> <p><input type="checkbox"/> 全て <input type="checkbox"/> 運動器の機能向上 <input type="checkbox"/> 栄養改善 <input type="checkbox"/> 口腔機能の向上 <input type="checkbox"/> その他 ()</p> </td> </tr> </table> <p>※ 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。</p> </td> </tr> </table>	ア 生活機能の低下あり	イ 生活機能の低下なし	→ 適	<p>アー(ア)介護予防事業の利用が望ましい</p>	→ 否	<p>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</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px; width: 50%; vertical-align: top;"> <p>病状悪化のおそれがある 治療上の支障がある等</p> </td> <td style="padding: 5px; width: 50%; vertical-align: top;"> <p><input type="checkbox"/> 全て <input type="checkbox"/> 運動器の機能向上 <input type="checkbox"/> 栄養改善 <input type="checkbox"/> 口腔機能の向上 <input type="checkbox"/> その他 ()</p> </td> </tr> </table> <p>※ 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。</p>	<p>病状悪化のおそれがある 治療上の支障がある等</p>	<p><input type="checkbox"/> 全て <input type="checkbox"/> 運動器の機能向上 <input type="checkbox"/> 栄養改善 <input type="checkbox"/> 口腔機能の向上 <input type="checkbox"/> その他 ()</p>	<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px; width: 50%;">ア 医療を優先すべき</td> <td style="padding: 5px; width: 50%;">イ 生活機能の著しい低下有り</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px; width: 50%; text-align: right;">→</td> <td style="padding: 5px; width: 50%;">ウ 生活機能の著しい低下無し</td> </tr> </table>	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
ア 生活機能の低下あり	イ 生活機能の低下なし												
→ 適	<p>アー(ア)介護予防事業の利用が望ましい</p>												
→ 否	<p>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</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px; width: 50%; vertical-align: top;"> <p>病状悪化のおそれがある 治療上の支障がある等</p> </td> <td style="padding: 5px; width: 50%; vertical-align: top;"> <p><input type="checkbox"/> 全て <input type="checkbox"/> 運動器の機能向上 <input type="checkbox"/> 栄養改善 <input type="checkbox"/> 口腔機能の向上 <input type="checkbox"/> その他 ()</p> </td> </tr> </table> <p>※ 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。</p>	<p>病状悪化のおそれがある 治療上の支障がある等</p>	<p><input type="checkbox"/> 全て <input type="checkbox"/> 運動器の機能向上 <input type="checkbox"/> 栄養改善 <input type="checkbox"/> 口腔機能の向上 <input type="checkbox"/> その他 ()</p>										
<p>病状悪化のおそれがある 治療上の支障がある等</p>	<p><input type="checkbox"/> 全て <input type="checkbox"/> 運動器の機能向上 <input type="checkbox"/> 栄養改善 <input type="checkbox"/> 口腔機能の向上 <input type="checkbox"/> その他 ()</p>												
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												