

## 4 老人保健事業等の平成20年度以降の取扱いについて

### (1) 老人保健事業について

- 今般の医療制度改革に伴い、平成20年度より「老人保健法」は「高齢者の医療の確保に関する法律」に全面改正され、「老人保健法」に基づく老人保健事業（健康手帳の交付、健康教育、健康相談、健康診査、機能訓練及び訪問指導）は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、生活習慣病予防の観点から医療保険者が実施する特定健康診査及び特定保健指導と、「健康増進法」に基づき市町村が実施する健康増進事業（健康手帳の交付、健康教育、健康相談、健康診査、機能訓練及び訪問指導）となる。
- このことから、所管についても老健局から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく事業については保険局に、「健康増進法」に基づく事業については健康局に移管される。  
また、現在、老人保健事業における基本健康診査と同時に実施している生活機能評価については、平成20年度からは地域支援事業交付金の対象となる。

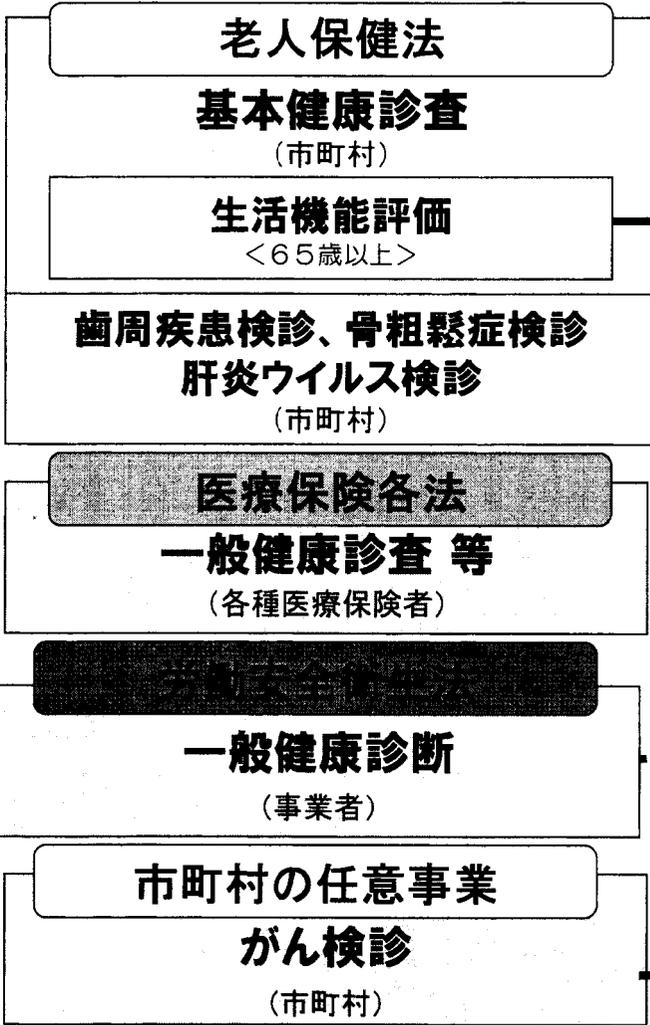
### (2) 市町村が実施するがん検診について

- 市町村が実施するがん検診については、平成10年度の負担金の廃止により市町村の独自事業として行っているが、平成20年度からは健康増進法に基づく健康増進事業に位置付けられ、市町村に努力義務が課せられることとなるとともに、所管についても老健局から健康局に移管される。
- なお、「がん検診事業の評価に関する委員会」において、平成19年6月に閣議決定された「がん対策推進基本計画」でがんの早期発見の重要性の観点から目標とされた、「がん検診の受診率を5年以内に50%とすること」及び「すべての市町村において精度管理・事業評価が実施されること」について検討いただいているところであり、平成19年度中に報告書を取りまとめることとしている。

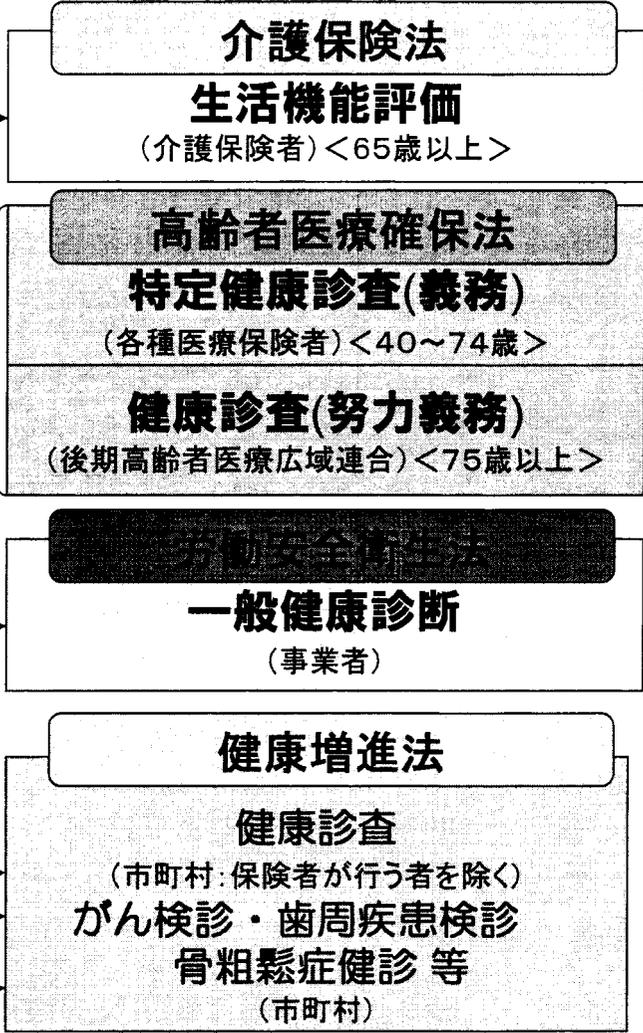
# 健診（検診）に係る制度の変更

市町村が行っている「基本健診（老健事業）」は、今後、医療保険者が行う「特定健診／75歳以上健診」と介護保険者が行う「生活機能評価」に、「歯周疾患検診等」は引き続き市町村が実施。

## 平成19年度



## 平成20年度



# 生活機能評価

## 生活機能チェック

### ○問診

- ・現状の症状・既往歴・家族歴
- ・嗜好 等

・生活機能に関する項目(基本チェックリスト)

### ○身体計測

- ・身長・体重・BMI

### ○理学的検査

- ・視診・打聴診・触診

### ○血圧測定

### ○医師の判定

(生活機能の低下の有無)

## 介護保険の第1号被保険者

(要介護者・要支援者を除く)

## 生活機能検査

### ○理学的検査

- ・反復唾液嚥下テスト

### ○循環器検査

- ・心電図

### ○貧血検査

- ・赤血球数・血色素量
- ・ヘマトクリット値

### ○血液化学検査

- ・血清アルブミン検査

### ○医師の判定

(介護予防プログラムへの参加の可否)

## 特定高齢者候補者

特定高齢者候補者  
に該当する者

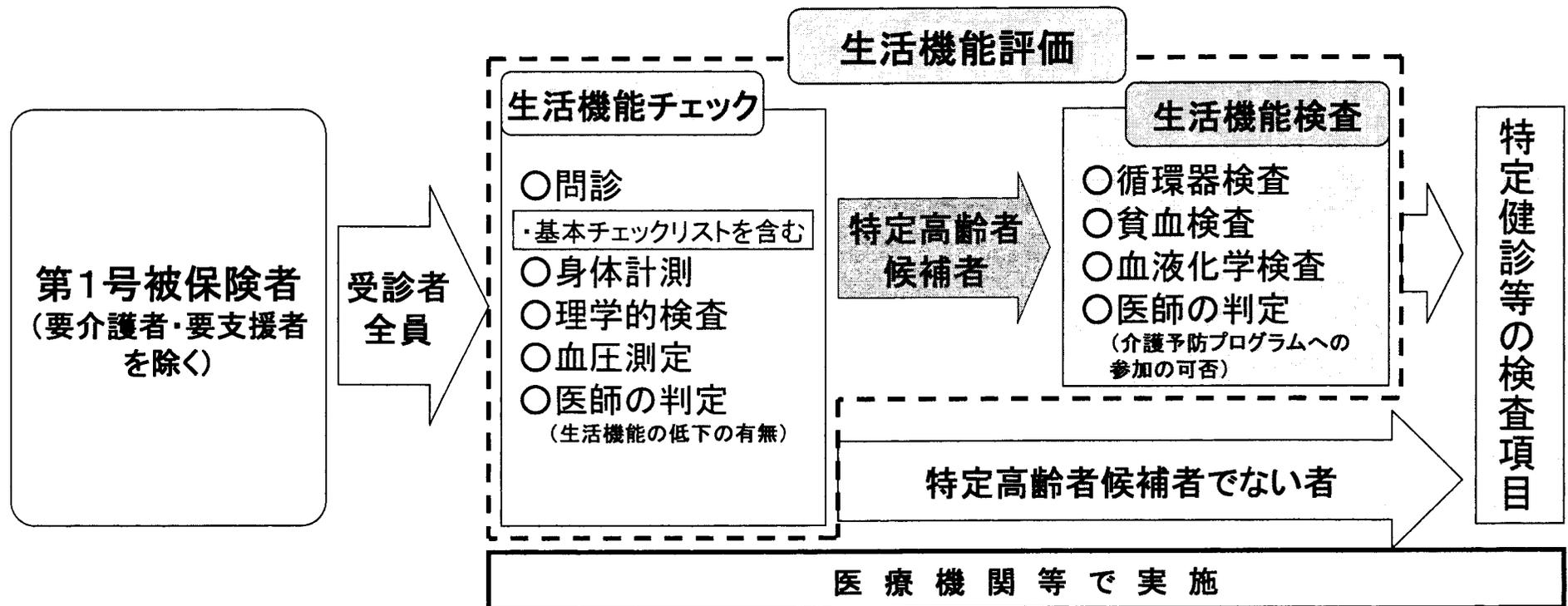
注)市町村等が生活機能に関する項目(基本チェックリスト)を行った結果、生活機能の低下が疑われない者に対しては、生活機能チェック及び生活機能検査を行う必要はありません。

# 生活機能評価の実施方法①

## 特定健診等と同時に実施する場合①

○生活機能評価と特定健診等とを同時に実施する場合で、基本チェックリストの実施（特定高齢者候補者の選定）を含めて医療機関等に委託する場合は、受診者全員（要介護者、要支援者を除く介護保険の第1号被保険者）が生活機能チェックを受診することになります。

○この場合、生活機能チェックに係る費用は、受診者全員（要介護者、要支援者を除く介護保険の第1号被保険者）分、地域支援事業の事業費で負担します。

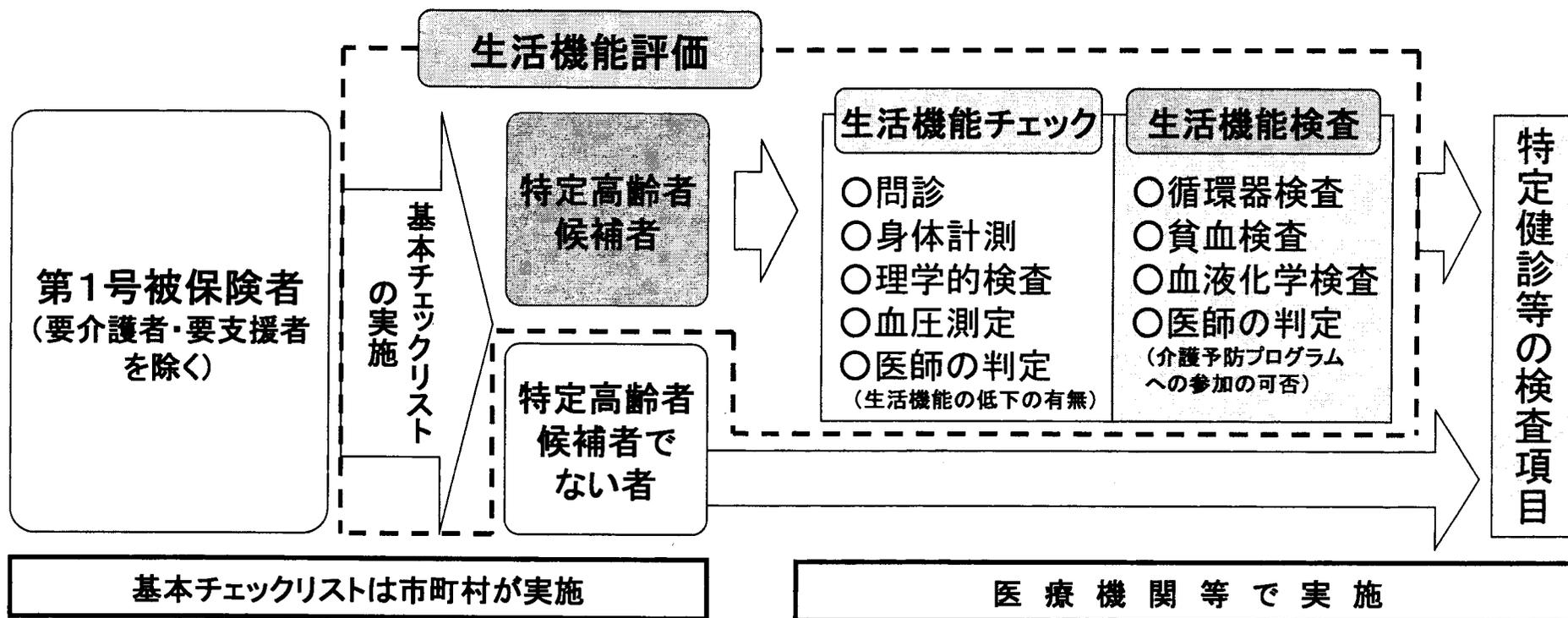


# 生活機能評価の実施方法②

## 特定健診等と同時に実施する場合②

○基本チェックリストの実施(特定高齢者候補者の選定)を医療機関等に委託しないで市町村において実施する場合は、特定高齢者候補者のみが生活機能評価と特定健診等とを併せて受診し、特定高齢者候補者候補者に該当しない者は特定健診のみを受診することになります。

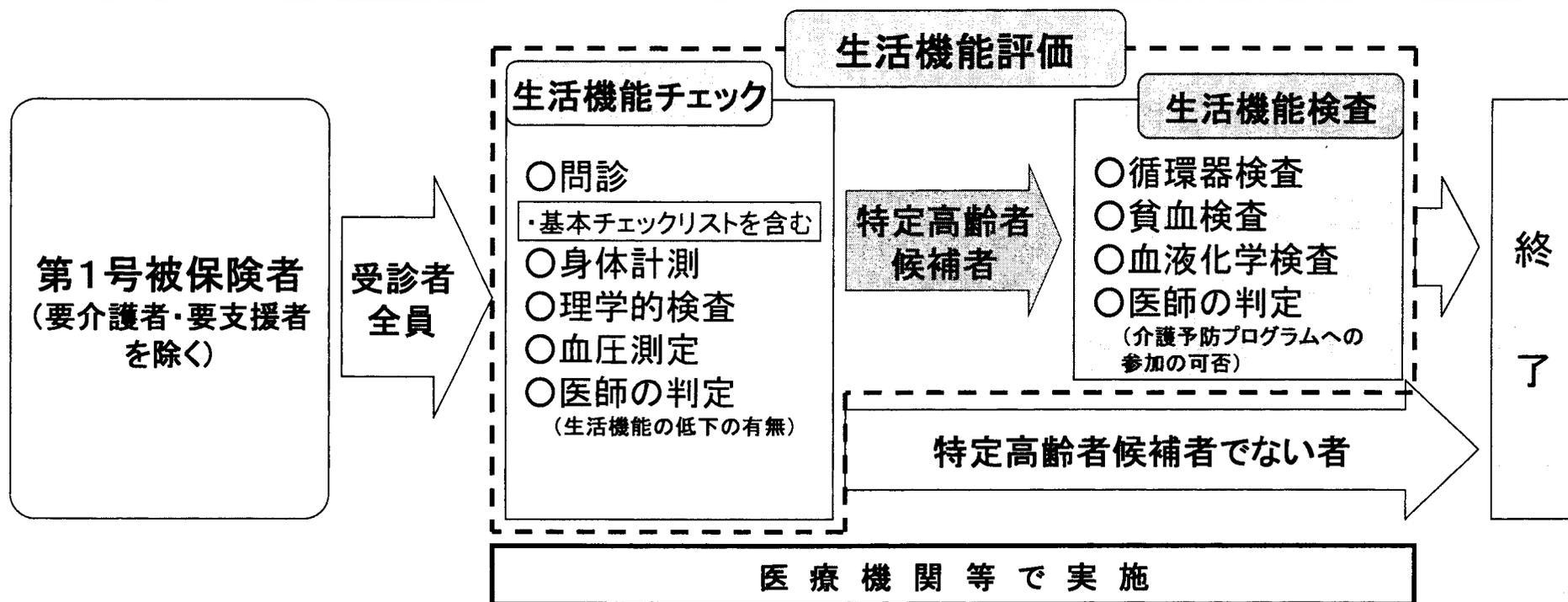
○この場合、特定高齢者候補者に該当しない者の健診等に係る費用は、特定健診等で負担することになります。



# 生活機能評価の実施方法③

## 生活機能評価を単独で実施する場合①

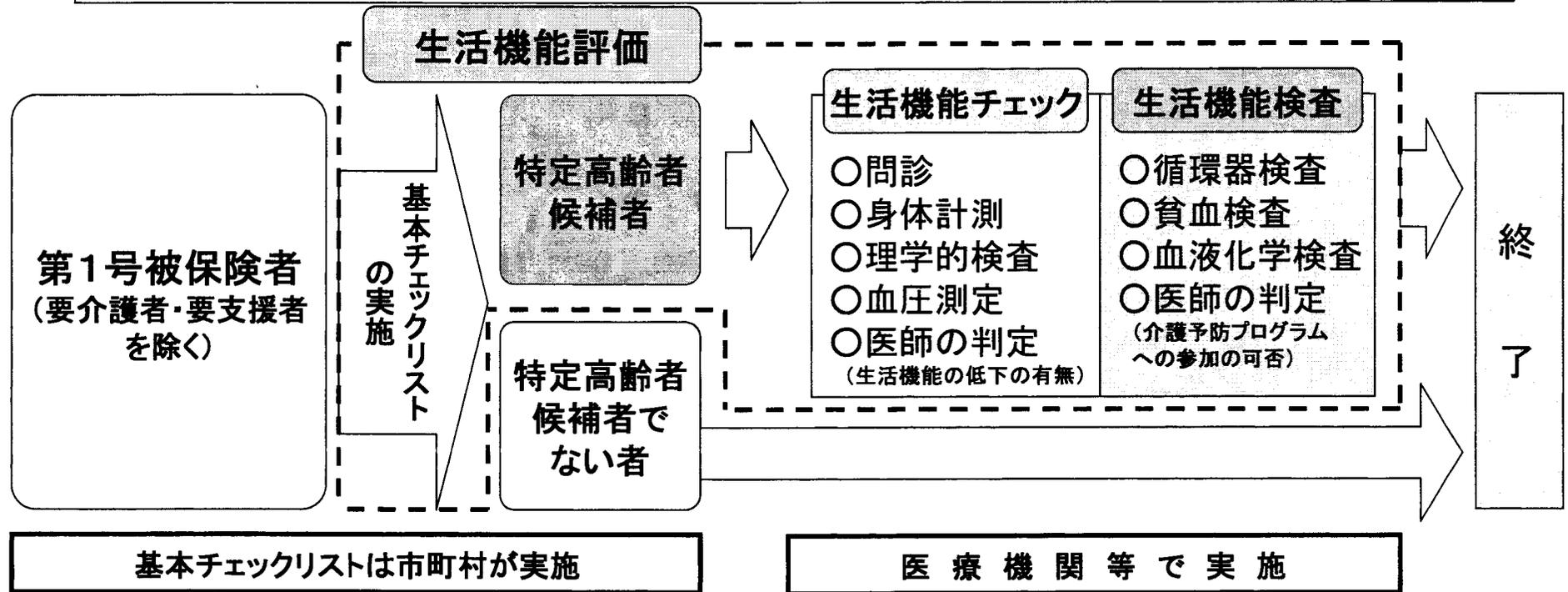
- 生活機能評価は単独でも実施することが可能です。
- 基本チェックリストの実施(特定高齢者候補者の選定)を医療機関等に委託契約する場合は、
  - ・受診者全員(要介護者、要支援者を除く介護保険の第1号被保険者)が、生活機能チェックを医療機関等で受診こととなります。
  - ・生活機能評価に係る費用は、受診者全員分、地域支援事業の事業費で負担します。



# 生活機能評価の実施方法④

## 生活機能評価を単独で実施する場合②

- 生活機能評価は単独でも実施することが可能です。
- 基本チェックリストの実施(特定高齢者候補者の選定)を医療機関等に委託しないで市町村が実施する場合は、
  - ・特定高齢者候補者は、医療機関等で生活機能チェック及び生活機能検査を受診することとなります。
  - ・基本チェックリストの実施の結果、生活機能の低下が疑われない者に対しては、生活機能チェック及び生活機能検査を行う必要はありません。



# 65歳以上の方の検査項目について

特定健診等と生活機能評価の両方を受診する場合、健診項目は、これまでとほぼ同じです。  
 ただし、「特定健診／75歳以上健診のみ」「生活機能評価のみ」の場合は、現在の基本健診の一部のみを実施します。

検査項目(現在の基本健康診査)		特定健診	生活機能評価	特定健診+生活機能評価
問診	既往歴 等	○	※	○
	自覚症状 等	○	※	○
	生活機能に関する項目(基本チェックリスト)		○	○
計測	身長	○	※	○
	体重	○	※	○
	BMI	○	※	○
	血圧	○	※	○
	腹囲	○	※	○
診察	理学的所見(身体診察)	○	※	○
	視診(口腔内含む)		※	○
	触診(関節可動域含む)		※	○
	打聴診		※	○
	反復唾液嚥下テスト		※(◎)	○
脂質	中性脂肪	○		○
	HDL	○		○
	LDL	○		○
肝機能	AST(GOT)	○		○
	ALT(GPT)	○		○
	γ-GT(γ-GTP)	○		○
代謝系	空腹時血糖	■		■
	ヘモグロビンA1c	■		■
尿・腎機能	尿糖	○		○
	尿蛋白	○		○
	尿潜血			
	血清クリアチニン			
血液一般	血色素量	●	◎	◎(●)
	赤血球数	●	◎	◎(●)
	ヘマトクリット値	●	◎	◎(●)
	血清アルブミン		◎	◎
心機能	心電図検査	●	◎	◎(●)
眼底検査	眼底検査	●		●
医師の判断	医師の判断欄の記載	○		○
	医師による生活機能評価判定報告		○	○

生活機能検査は、基本チェックリスト(=生活機能チェック)で一定の基準を満たした者のみ実施  
 75歳以上の者に対しては腹囲の計測は不要となる。

・特定健診 + 生活機能チェックのみ  
 ・生活機能評価のみの対象者の場合は、検査しない項目がある。

75歳以上の者に対し、健診を実施しない自治体(広域連合)の場合、75歳以上で要介護者・要支援者の認定を受けていない者は、生活機能評価のみを実施する。

○: 必須項目  
 ●: 医師の判断に基づき選択的に実施する項目

■: いずれか一方を実施  
 ※: 特定健診等と同時に実施する場合に実施する項目

◎: 基本チェックリストで一定の基準を満たした者に実施する項目  
 (基準を満たさない場合は実施しない)

# 介護予防の効果の分析について

- 介護予防(新予防給付・特定高齢者施策)の効果の分析については、継続的評価分析支援事業の実施市町村における詳細なデータを基に、厚生労働省が継続的評価分析等事業において行うこととしている。
- 本事業においては、①介護予防サービスを受けた高齢者の心身の状態や活動状況の変化の分析及び②介護予防の費用に対する効果の分析を行うこととしている。

市町村	継続的評価分析支援事業	
	報告対象	〈予防給付〉〈特定高齢者施策〉
	報告内容	高齢者の心身の状態や活動状況等のデータ



厚生労働省	継続的評価分析等事業	
	分析対象	〈予防給付〉〈特定高齢者施策〉
	分析内容	○心身の状態や活動状況の変化の分析 ○費用に対する効果の分析
	分析データ	継続的評価分析支援事業の実施市町村からの 高齢者の心身の状態や活動状況等のデータ
	分析	介護予防継続的評価分析等検討会において実施
	活用データ	既存の各種データ(介護給付費実態調査等)

(参考)

介護保険法等の一部を改正する法律附則第2条第2項(検討)

政府は、法律の施行後3年を目途として、予防給付及び地域支援事業について、その実施状況等を勘案し、費用に対するその効果の程度等の観点から検討を行い、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。