

(宛名ラベル)

★日常生活圏域二一ズ調査★

【調査票】

調査票記入後は、3つ折りにし同封の返信用封筒に入れて、〇月〇〇日(△)までに投函してください。

記入日	平成 年 月 日
調査票を記入されたのはどなたですか。○をつけてください。	
1. あて名のご本人が記入	
2. ご家族が記入 (あて名のご本人からみた続柄 _____)	
3. その他	

※以下はあて名のご本人の情報を記入してください。

電話番号	—
年齢・性別	() 歳 男 ・ 女
生年月日	大正 ・ 昭和 年 月 日

〇〇市介護保険課
〇〇係

質問の該当する答えの番号に○をつけ、数字記入欄は数字を記入してください。

問1 あなたのご家族や生活状況について

Q1. 家族構成をお教えてください

1. 一人暮らし 2. 家族などと同居（二世帯住宅を含む） 3. その他（施設入居など）
⇒ Q2へ ⇒ Q1-1、2へ ⇒ Q2へ

（家族などと同居されている方のみ）

Q1-1. ご自分を含めて何人で暮らしていますか。また、同居されている方はどなたですか（いくつでも）

□ 人

1. 配偶者(夫・妻) 2. 息子 3. 娘 4. 子の配偶者 5. 孫 6. 兄弟・姉妹 7. その他

Q1-2. (家族などと同居されている方のみ) 日中、一人になることがありますか

1. よくある 2. たまにある 3. ない

Q2. あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか

1. 介護・介助は必要ない ⇒ Q3へ
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない ⇒ Q2-1へ
3. 現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）
⇒ Q2-1～3へ

Q2-1. (介護・介助が必要な方のみ) 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（いくつでも）

1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） 2. 心臓病 3. がん（悪性新生物）
4. 呼吸器の病気(肺気腫・肺炎等) 5. 関節の病気(リウマチ等) 6. 認知症(アルツハイマー病等)
7. パーキンソン病 8. 糖尿病 9. 視覚・聴覚障害 10. 骨折・転倒 11. 脊椎損傷
12. 高齢による衰弱 13. その他（ ） 14. 不明

Q2-2. (介護・介助を受けている方のみ) 主にどなたの介護・介助を受けていますか

1. 配偶者(夫・妻) 2. 息子 3. 娘 4. 子の配偶者 5. 孫 6. 兄弟・姉妹
7. 介護サービスのヘルパー 8. その他（ ）

Q2-3. (介護・介助を受けている方のみ) 主に介護・介助している方の年齢は、次のどれですか

1. 65歳未満 2. 65～74歳 3. 75～84歳 4. 85歳以上

Q3. 年金の種類は次のどれですか

1. 国民年金 2. 厚生年金（企業年金あり） 3. 厚生年金（企業年金なし）
4. 共済年金 5. 無年金 6. その他

Q4. 現在、収入のある仕事をしていますか

1. はい 2. いいえ

Q5. 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか

1. 苦しい 2. やや苦しい 3. ややゆとりがある 4. ゆとりがある

Q6. お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか

1. 一戸建て 2. 集合住宅

Q7. お住まいは、次のどれにあたりますか

1. 持家 2. 民間賃貸住宅 3. 公営賃貸住宅(市・県営、都市機構、公社等) 4. 借間 5. その他

Q8. お住まい(主に生活する部屋)は2階以上にありますか

1. はい 2. いいえ
⇒ Q8-1へ ⇒ 問2へ

Q8-1. (2階以上の方)お住まいにエレベーターは設置されていますか

1. はい 2. いいえ

問2 運動・閉じこもりについて

Q1. 階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	1. はい	2. いいえ
Q2. 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	1. はい	2. いいえ
Q3. 15分位続けて歩いていますか	1. はい	2. いいえ
Q4. 5m以上歩けますか	1. はい	2. いいえ
Q5. 週に1回以上は外出していますか	1. はい	2. いいえ
Q6. 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	2. いいえ
Q7. 外出を控えていますか	1. はい	2. いいえ ⇒ Q7-1へ ⇒ Q8へ
Q7-1. (外出を控えている方のみ) 外出を控えている理由は、次のどれですか (いくつでも) 1. 病気 2. 障害(脳卒中の後遺症など) 3. 足腰などの痛み 4. トイレの心配(失禁など) 5. 耳の障害(聞こえの問題など) 6. 目の障害 7. 外での楽しみがない 8. 経済的に出られない 9. その他()		
Q8. 買物、散歩で外出する頻度はどのくらいですか (それぞれ1つ) A. 買物…1. ほぼ毎日 2. 週4,5日 3. 週2,3日 4. 週1日 5. 週1日未満 B. 散歩…1. ほぼ毎日 2. 週4,5日 3. 週2,3日 4. 週1日 5. 週1日未満		
Q9. 外出する際の移動手段は何ですか (いくつでも) 1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車(自分で運転) 5. 自動車(人に乗せてもらう) 6. 電車 7. 路線バス 8. 病院や施設のバス 9. 車いす 10. 電動車いす(カート) 11. 歩行器・シルバーカー 12. タクシー 13. その他()		

問3 転倒予防について

Q1. この1年間に転んだことがありますか	1. はい	2. いいえ
Q2. 転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	2. いいえ
Q3. 背中が丸くなってきましたか	1. はい	2. いいえ
Q4. 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	1. はい	2. いいえ
Q5. 杖を使っていますか	1. はい	2. いいえ

問4 口腔・栄養について

Q1. 6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	2. いいえ
Q2. 身長 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm 体重 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg		
Q3. 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	2. いいえ
Q4. お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	2. いいえ
Q5. 口の湯きが気になりますか	1. はい	2. いいえ
Q6. 歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか	1. はい	2. いいえ
Q7. 定期的に歯科受診（健診を含む）をしていますか	1. はい	2. いいえ
Q8. 入れ歯を使用していますか	1. はい ⇒ Q8-1, 2へ	2. いいえ ⇒ 問5へ
Q8-1. （入れ歯のある方のみ）噛み合わせは良いですか	1. はい	2. いいえ
Q8-2. （入れ歯のある方のみ）毎日入れ歯の手入れをしていますか	1. はい	2. いいえ

問5 物忘れについて

Q1. 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 言われますか	1. はい	2. いいえ
Q2. 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	1. はい	2. いいえ
Q3. 今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	2. いいえ
Q4. 5分前のことが思い出せますか	1. はい	2. いいえ
Q5. その日の活動（食事をする、衣服を選ぶなど）を自分で判断できますか 1. 困難なくできる 2. いくらか困難であるが、できる 3. 判断するときに、他人からの合図や見守りが必要 4. ほとんど判断できない		
Q6. 人に自分の考えをうまく伝えられますか 1. 伝えられる 2. いくらか困難であるが、伝えられる 3. あまり伝えられない 4. ほとんど伝えられない		

問6 日常生活について

Q1. バスや電車で一人で外出していますか（自家用車でも可）

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q2. 日用品の買物をしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q3. 自分で食事の用意をしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q4. 請求書の支払いをしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q5. 預貯金の出し入れをしていますか

1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

Q6. 食事は自分で食べられますか

1. できる 2. 一部介助（おかずを切ってもらうなど）があればできる 3. できない

Q7. 寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか

1. 受けない 2. 一部介助があればできる 3. 全面的な介助が必要

Q8. 座っていることができますか

1. できる 2. 支えが必要 3. できない

Q9. 自分で洗面や歯磨きができますか

1. できる 2. 一部介助があればできる 3. できない

Q10. 自分でトイレができますか

1. できる 2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる 3. できない

Q11. 自分で入浴ができますか

1. できる 2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる 3. できない

Q12. 50m以上歩けますか

1. できる 2. 一部介助（他人に支えてもらう）があればできる 3. できない

Q13. 階段を昇り降りできますか

1. できる 2. 介助があればできる 3. できない

Q14. 自分で着替えができますか

1. できる 2. 介助があればできる 3. できない

Q15. 大便の失敗がありますか

1. ない 2. ときどきある 3. よくある

Q16. 尿もれや尿失禁がありますか

1. ない 2. ときどきある 3. よくある

Q17. 家事全般ができていますか

1. できている 2. できていない

問7 社会参加について

Q1. 年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか	1. はい	2. いいえ
Q2. 新聞を読んでいますか	1. はい	2. いいえ
Q3. 本や雑誌を読んでいますか	1. はい	2. いいえ
Q4. 健康についての記事や番組に関心がありますか	1. はい	2. いいえ
Q5. 友人の家を訪ねていますか	1. はい	2. いいえ
Q6. 家族や友人の相談にのっていますか	1. はい	2. いいえ
Q7. 何かあったときに、家族や友人・知人などに相談をしていますか	1. はい ⇒ Q7-1へ	2. いいえ ⇒ Q8へ
Q7-1. (相談している方のみ) 相談相手を教えてください (いくつでも) 1. 配偶者(夫・妻) 2. 息子 3. 娘 4. 子の配偶者 5. 兄弟・姉妹 6. 友人・知人 7. 医師・歯科医師・看護師 8. 民生委員 9. 自治会・町内会 10. 老人クラブ 11. 社会福祉協議会 12. 地域包括支援センター 13. ケアマネジャー 14. 役所・役場 15. その他 ()		
Q8. 病人を見舞うことができますか	1. はい	2. いいえ
Q9. 若い人に自分から話しかけることがありますか	1. はい	2. いいえ
Q10. 趣味はありますか	1. はい	2. いいえ
Q11. 生きがいがありますか	1. はい	2. いいえ
Q12. 地域活動等に参加していますか (いくつでも) 1. 祭り・行事 2. 自治会・町内会 3. サークル・自主グループ (住民グループ) 4. 老人クラブ 5. ボランティア活動 6. その他 () 7. 参加していない		

問8 健康について

Q1. 普段、ご自分で健康だと思いますか

1. とても健康 2. まあまあ健康 3. あまり健康でない 4. 健康でない

Q2. 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (いくつでも)

1. 高血圧 2. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) 3. 心臓病 4. 糖尿病 5. 高脂血症(脂質異常)
6. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) 7. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 8. 腎臓・前立腺の病気
9. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) 10. 外傷(転倒・骨折等) 11. がん(新生物)
12. 血液・免疫の病気 13. うつ病 14. 認知症(アルツハイマー病等) 15. パーキンソン病
16. 目の病気 17. 耳の病気 18. その他() 19. ない

Q3. 現在、医師の処方した薬を何種類飲んでますか

1. 1種類 2. 2種類 3. 3種類 4. 4種類 5. 5種類以上 6. 飲んでいない

Q4. 現在、病院・医院(診療所、クリニック)に通院していますか 1. はい 2. いいえ
⇒ Q4-1, 2へ ⇒ Q5へ

Q4-1. (通院している方のみ) その頻度は次のどれですか。

1. 週1回以上 2. 月2~3回 3. 月1回程度 4. 2ヶ月に1回程度 5. 3ヶ月に1回程度

Q4-2. (通院している方のみ) 通院に介助が必要ですか 1. はい 2. いいえ

Q5. 以下の在宅サービスを利用していますか (いくつでも)

1. 訪問診療(医師の訪問) 2. 訪問介護 3. 夜間対応型訪問介護 4. 訪問入浴介護
5. 訪問看護 6. 訪問リハビリテーション 7. 通所介護(デイサービス)
8. 認知症対応型通所介護 9. 通所リハビリテーション(デイケア)
10. 小規模多機能型居宅介護 11. 短期入所(ショートステイ)
12. 医師や薬剤師などによる療養上の指導(居宅療養管理指導) 13. その他()

Q6. お酒は飲みますか

1. ほぼ毎日飲む 2. 時々飲む 3. ほとんど飲まない 4. もともと飲まない

Q7. タバコは吸っていますか

1. ほぼ毎日吸っている 2. 時々吸っている 3. 吸っていたがやめた 4. もともと吸っていない

Q8. (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない 1. はい 2. いいえ

Q9. (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 2. いいえ

Q10. (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 2. いいえ

Q11. (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない 1. はい 2. いいえ

Q12. (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする 1. はい 2. いいえ

ご協力ありがとうございました。

記入もれがないか、今一度お確かめください。

記入した調査票を切り離すことなく、送付されたもの全て(表紙も含みます)を3つ折りにして同封した返信用封筒に切手を貼らずに投函してください。

ニーズ調査項目の考え方 (案)

<調査目的>

このニーズ調査は、主に生活機能の面から地域に在住する高齢者の生活状況を把握し、高齢者の生活状態に合った介護(予防)サービスや権利擁護などの各種福祉サービスを提供するために行うものです。

具体的には、調査結果を日常生活圏域ごとにまとめることによって、地域の高齢者の生活状態からみた課題、各サービスニーズを把握し、これを計画に反映していきます。

計画の実行段階では、個別に対応・アプローチするための基礎資料として、本調査の結果(回答内容及び生活機能ごとの評価結果)を有効に活用することができます。

以下は、少しでも多くの高齢者に回答していただくため、質問の趣旨などを簡潔に説明したものです。

<共通的事項>

- ①宛名ラベルは、個人を正確に特定するため、必ず連番を記載してください。
- ②本人が回答・記入していただくのが原則ですが、高齢で本人の記入が難しかったり、本人の判断が困難な場合は、ご家族などが本人に代わって回答していただいても結構です。
- ③対象者には、あまり深く考え過ぎず、主観に基づき回答してもらって下さい。それが適当な回答であるかどうかの判断は、評価する側が行って下さい。
- ④期間を定めていない質問項目については、現在の状況について回答してもらって下さい。
- ⑤習慣を問う質問項目については、頻度も含め、本人の判断(それができない場合は記入者の判断)に基づき回答してもらって下さい。
- ⑥各質問項目の趣旨は次ページ以下のとおりです。各地域の実情に応じて適宜解釈していただいても結構ですが、基本チェックリストの各項目など、質問によっては評価結果に影響しますので、評価の基礎になっている各質問項目の表現は変えないで下さい。
- ⑦追加設問を設けることも可能ですが、個人が特定できる調査のため、個人の考えをたずねるような設問はさける必要があります。

問1 家族や生活状況について

番号	質問項目	趣旨
Q1	家族構成をお教えてください	一人暮らしか家族と同居かなど、対象者の家族構成を問う質問です。家族関係も複雑化していますが、この調査では二世帯住宅の場合も実態としては同居に近いということで選択肢を設けています。
Q1-1	(家族などと同居されている方のみ)ご自分を含めて何人で暮らしていますか。また、同居されている方はどなたですか	家族の人数をきくとともに、誰と暮らしているかなどを問う質問です。家族構成で「一人暮らし」と回答していても人数を「2人」と回答する場合がありますので「ご自分を含めて」を強調しています。
Q1-2	(家族などと同居されている方のみ)日中、一人になることがありますか	生活支援サービスの対象になりにくい日中独居の高齢者を把握するための質問です。
Q2	あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか	介護の必要性とともに実際に要介護状態にあるかどうかを問う質問です。介護認定を受けていなくても本人は介護が必要と考えているケース、また認定を受けていても介護が必要でないとするケースも明らかになります。
Q2-1	(介護・介助が必要な方のみ)介護・介助が必要になった主な原因はなんですか	介護が必要になった原因を問う質問です。要介護(支援)認定者のこの質問に対する回答によって地域ごとの要介護原因別の認定者数が推計できます。
Q2-2	(介護・介助を受けている方のみ)主にどなたの介護・介助を受けていますか	要介護者の介護者が誰かを問う質問です。
Q2-3	(介護・介助を受けている方のみ)主に介護・介助している方の年齢は、次のどれですか	介護者の年齢を問うことにより、いわゆる老・老介護状態にあるかどうかを問う質問です。
Q3	年金の種類は次のどれですか	対象者の経済状態と関連する年金の種類を問う質問です。
Q4	現在、収入のある仕事をしていますか	経済状態、社会活動と関連する有償の仕事の有無を問う質問です。
Q5	現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか	経済状態と関連する経済的な生活感を問う質問です。
Q6	お住まいは一戸建て、または集合住宅のどちらですか	住宅の形態を問う質問です。
Q7	お住まいは、次のどれにあたりますか	住宅の所有形態を問う質問です。高齢者向け賃貸住宅のニーズを把握するための参考になります。
Q8	お住まい(主に生活する部屋)は2階以上にありますか	居室が2階以上にあるかを問うことにより、転倒リスクの有無や外出機会の多寡の参考になります。
Q8-1	(2階以上の方)お住まいにエレベーターは設置されていますか	居室が2階以上にある場合にエレベーターがあるかを問うことにより、転倒リスクの有無や外出機会の多寡の参考になります。

問2 運動・閉じこもりについて

番号	質問項目	趣旨
Q1 ㊦	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかどうかを問う質問です。時々、手すり等を使用している程度であれば「はい」とします。手すり等を使わずに階段を昇る能力があっても、習慣的に手すり等を使っている場合には「いいえ」となります。
Q2 ㊦	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	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るかどうかを問う質問です。時々つかまっている程度であれば「はい」とします。
Q3 ㊦	15分位続けて歩いていますか	15分位続けて歩いているかどうかを問う質問です。屋内、屋外等の場所は問いません。
Q4	5m以上歩けますか	5m以上歩けるかによって、居室の外に移動できるかを問う質問です。閉じこもりに関連して、身体的要因による閉じこもりか、それ以外の要因によるかの判断材料になります。
Q5 ㊦	週に1回以上は外出していますか	閉じこもり状態にあるかを外出頻度によって判断します。頻度が異なる場合は、過去1カ月の状態を平均して下さい。
Q6 ㊦	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	昨年の外出回数と比べて、今年の実外出回数が減少傾向にある場合は「はい」となります。
Q7	外出を控えていますか	閉じこもりリスクとして、外出を意識して控えているかを問う質問です。
Q7-1	(外出を控えている方のみ) 外出を控えている理由は、次のどれですか	外出を控えている理由を問う質問です。この質問により対象者がどういう要因で閉じこもりになっているかが具体的に明らかになります。
Q8	買物、散歩で外出する頻度はどのくらいですか	外出機会が比較的多い買物、散歩での外出頻度を問う質問です。
Q9	外出する際の移動手段は何ですか	外出の際の移動手段を問う質問です。

㊦…基本チェックリストの設問(以下同じ)

問3 転倒予防について

番号	質問項目	趣旨
Q1 ㊦㊧	この1年間に転んだことがありますか	この1年間に「転倒」の事実があるかどうかを問う質問です。
Q2 ㊦	転倒に対する不安は大きいのですか	現在、転倒に対する不安が大きいかどうかを、本人の主観に基づき回答して下さい。
Q3 ㊦	背中が丸くなってきましたか	高齢になって背中が丸くなってきたかを問う質問です。本人の主観や周囲からの指摘の有無などでお答えください。
Q4 ㊦	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	以前との比較で、歩く速度が遅くなってきたかを問う質問です。本人の主観に基づき回答して下さい。
Q5 ㊦	杖を使っていますか	杖の使用の有無について、事実として使っているかを回答してください。

㊦…転倒リスク評価の設問(以下同じ)

問4 口腔・栄養について

番号	質問項目	趣旨
Q1 ㊦	6カ月間で2～3kg 以上の体重減少がありましたか	6カ月間で2～3kg以上の体重減少があったかどうかを問う質問です。6カ月以上かかって減少している場合は「いいえ」となります。
Q2 ㊦	身長、体重	身長、体重は、整数で記載して下さい。体重は1カ月以内の値を、身長は過去の測定値を記載して差し支えありません。
Q3 ㊦	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	半年前に比べて固いものが食べにくくなったかどうかを問う質問です。半年以上前から固いものが食べにくく、その状態に変化が生じていない場合は「いいえ」となります。
Q4 ㊦	お茶や汁物等でむせることがありますか	お茶や汁物等を飲む時に、むせることがあるかどうかを、本人の主観に基づき回答して下さい。
Q5 ㊦	口の渇きが気になりますか	口の中の渇きが気になるかどうかを、本人の主観に基づき回答して下さい。
Q6	歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか	口腔機能に関連して、歯磨きを毎日しているかを問う質問です。
Q7	定期的に歯科受診(健診を含む)をしていますか	口腔機能に関連して、定期的に歯科を受診しているかを問う質問です。
Q8	入れ歯を使用していますか	口腔機能に関連して、入れ歯使用の有無を問う質問です。部分入れ歯の場合も「入れ歯」に含めてください。
Q8-1	(入れ歯のある方のみ) 噛み合わせは良いですか	入れ歯がある場合、そのかみ合わせが良いかどうかを問う質問です。
Q8-2	(入れ歯のある方のみ) 毎日入れ歯の手入れをしていますか	入れ歯がある場合、毎日手入れをしているかを問う質問です。

問5 物忘れについて

番号	質問項目	趣旨
Q1 ㊦	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言われますか	本人は物忘れがあると思っても、周りの人から指摘されることがない場合は「いいえ」となります。
Q2 ㊦	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	何らかの方法で、自ら電話番号を調べて、電話をかけているかどうかを問う質問です。誰かに電話番号を尋ねて電話をかける場合や、誰かにダイヤルをしてもらい会話だけする場合には「いいえ」となります。
Q3 ㊦	今日が何月何日かわからない時がありますか	今日が何月何日かわからない時があるかどうかを、本人の主観に基づき回答して下さい。月と日の一方しか分からない場合には「はい」となります。
Q4 ㊦	5分前のことが思い出せますか	短期記憶に関する質問です。本人の主観に基づき回答して下さい。
Q5 ㊦	その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できますか	日常の意思決定を行うための認知能力を問う質問です。「いくらか困難であるが、できる」は、新しい事態に直面したときのみはいくらか困難な場合です。
Q6 ㊦	人に自分の考えをうまく伝えられますか	意思の伝達能力を問う質問です。「いくらか困難であるが、できる」は、通常は伝えることができるが、言葉を思い出したり考えをまとめるのが困難な場合です。

㊦…認知機能障害程度評価に順じた設問(以下同じ)

問6 日常生活について

番号	質問項目	趣旨
Q1 ㊟㊟	バスや電車で一人で外出していますか	家族等の付き添いなしで、1人でバスや電車を利用して外出しているか、またできるかどうかを問う質問です。バスや電車のないところではそれに準じた公共交通機関に置き換えて回答して下さい。なお1人で自家用車を運転して外出している(できる)場合も含まれます。
Q2 ㊟㊟	日用品の買物をしていますか	自ら外出し、何らかの日用品の買い物を適切に行っているかどうか、またできるかどうか(例えば、必要な物品を間違いなく購入しているか、できるか)を問う質問です。電話での注文のみの場合は含まれません。
Q3 ㊟	自分で食事の用意をしていますか	普段自分で調理もしくは配膳などの食事の用意をしているか、またできるかを問う質問です。
Q4 ㊟	請求書の支払いをしていますか	普段自分で請求書の支払をしているか、またできるかを問う質問です。
Q5 ㊟㊟	預貯金の出し入れをしていますか	自ら預貯金の出し入れをしているかどうか、またできるかどうかを問う質問です。銀行等での窓口手続きも含め、本人の判断により金銭管理を行なっているか、またできるかどうかです。家族等に依頼して、預貯金の出し入れをしている場合は含めません。
Q6 ㊟	食事は自分で食べられますか	食事動作が自分でできるかどうかを問う質問です。道具を使うことを含め、標準的な時間内に食べ終わられれば「できる」とします。
Q7 ㊟	寝床に入るとき、何らかの介助を受けますか	ベッドや寝床に移動できるかを問う質問です。車椅子での移動も含んで一人でできるかについて回答してください。
Q8 ㊟	座っていることができますか	座位の保持が可能かを問う質問です。
Q9 ㊟	自分で洗面や歯磨きができますか	整容(洗面、整髪、歯磨き、髭剃り等)が一人で可能かを問う質問です。
Q10 ㊟	自分でトイレができますか	トイレ動作に関して、一人で可能かを問う質問です。
Q11 ㊟	自分で入浴ができますか	自分で入浴ができるかについての質問です。
Q12 ㊟	50m以上歩けますか	歩行能力について、補装具(車椅子、歩行器を除く)の利用を含めて一人で可能かを問う質問です。
Q13 ㊟	階段を昇り降りできますか	階段の昇り降りに関して、一人で可能かを問う質問です。手すりを使用してもかまいません。
Q14 ㊟	自分で着替えができますか	着替えについて、一人で可能かを問う質問です。
Q15 ㊟	大便の失敗がありますか	大便の失敗(失禁)があるかどうかを問う質問です。
Q16 ㊟	尿もれや尿失禁がありますか	小便の失敗(失禁)があるかどうかを問う質問です。
Q17	家事全般ができていますか	日常の家事全般ができていないかを問う質問です。

㊟…老研式活動能力指標に準じた設問(以下同じ)

㊟…パーセルインデックスに準じた設問(以下同じ)

問7 社会参加について

番号	質問項目	趣旨
Q1 ㊦	年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか	年金などの書類を書けるかを問う質問です。最近では年金に関して提出する書類は少なくなっているため、同様の書類として役所や病院などに出す書類を例示しています。
Q2 ㊦	新聞を読んでいますか	新聞を読んでいるかを問う質問です。
Q3 ㊦	本や雑誌を読んでいますか	本や雑誌を読んでいるかを問う設問です。
Q4 ㊦	健康についての記事や番組に関心がありますか	健康についての記事や番組に関心があるか、本人の主観に基づいて回答して下さい。
Q5 ㊦㊧	友人の家を訪ねていますか	友人の家を訪ねているかどうかを問う質問です。電話による交流は含みません。また、家族や親戚の家への訪問は含みません。
Q6 ㊦㊧	家族や友人の相談にのっていますか	家族や友人の相談にのっているかどうかを問う質問です。面談せずに電話のみで相談に応じている場合も「はい」とします。
Q7	何かあったときに、家族や友人・知人などに相談をしていますか	何かあったときに本人が家族や友人に相談をしているかどうかを問う質問です。面談せずに電話のみで相談をしている場合も「はい」とします。
Q7-1	(相談している方のみ) 相談相手を教えてください	何かあったときの相談相手が誰かを問う質問です。
Q8 ㊦	病人を見舞うことができますか	病人を見舞うことができるかを問う質問です。できるかどうかはこれまでの経験などから、本人の主観に基づいて回答して下さい。
Q9 ㊦	若い人に自分から話しかけることがありますか	若い人に自分から話しかけることがあるかを問う質問です。
Q10	趣味はありますか	趣味があるかを問う設問です。「趣味」かどうかは本人の主観に基づいて回答して下さい。
Q11	生きがいがありますか	生きがいがあるかを問う設問です。「生きがい」かどうかは本人の主観に基づいて回答して下さい。
Q12	地域活動等に参加していますか	具体的にどのような地域活動に参加しているかを問う質問です。

問8 健康について

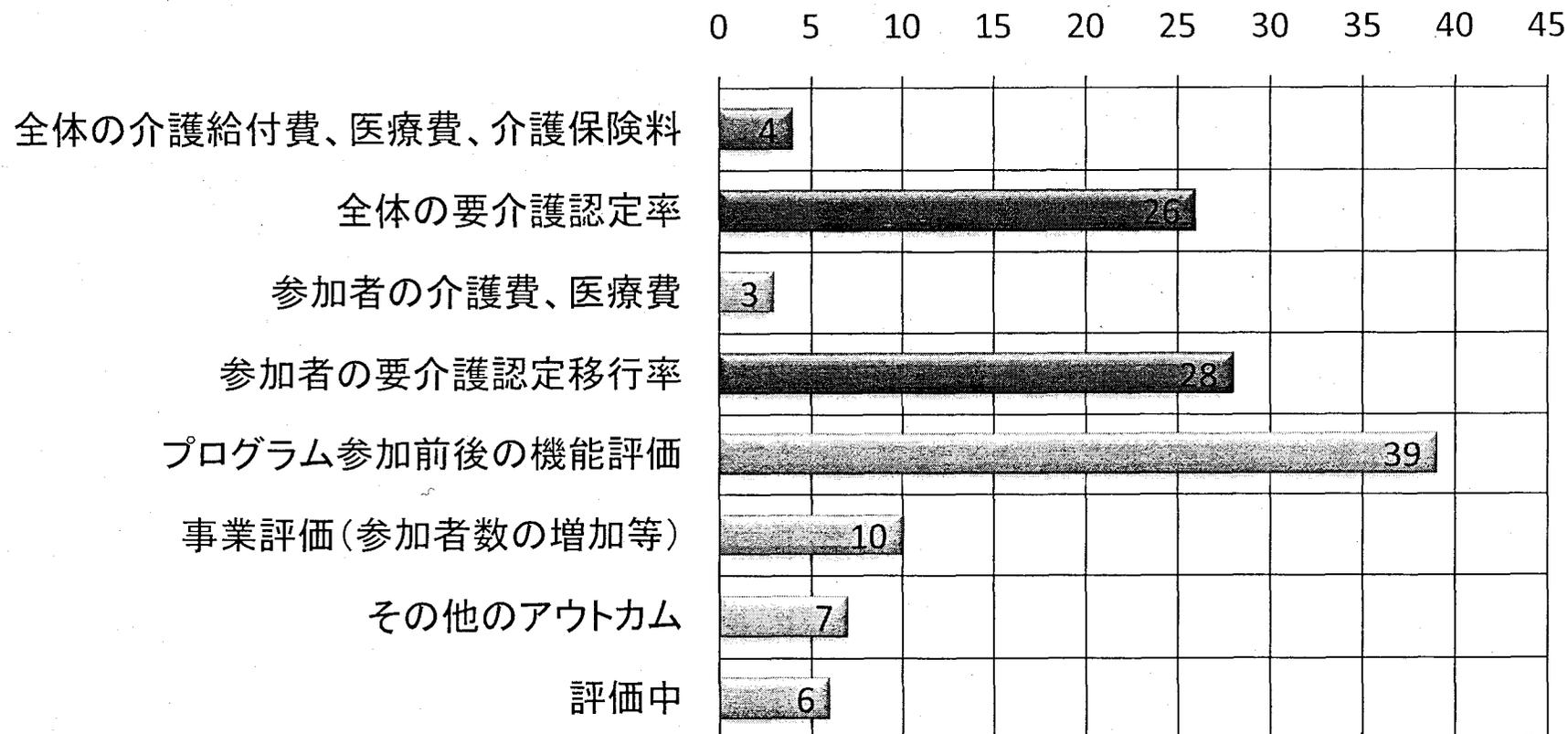
番号	質問項目	趣旨
Q1	普段、ご自分で健康だと思いますか	主観的な健康感を問う質問です。実際には病気で通院していても、本人がとても健康だと思えば「とても健康」と回答してください。
Q2	現在治療中、または後遺症のある病気はありますか	治療中または後遺症のある病気を問う設問です。
Q3 ⑤	現在、医師の処方した薬を何種類飲んでますか	医師の処方した薬を何種類飲んでいるかを問う設問です。転倒リスクや低栄養に関連する多剤服用の有無を確認するための質問です。
Q4	現在、病院・医院(診療所、クリニック)に通院していますか	現在の通院状況を問う質問です。
Q4-1	(通院している方のみ) その頻度は次のどれですか	通院の頻度を問う質問です。
Q4-2	(通院している方のみ) 通院に介助が必要ですか	通院の際に介助が必要かを問う質問です。
Q5	以下の在宅サービスを利用していますか	現在利用している在宅サービスを問う質問です。
Q6	お酒は飲みますか	飲酒習慣について、どの程度の頻度で飲酒するかを問う質問です。「ほぼ毎日」か「時々」かは、本人の主観に基づいて回答して下さい。
Q7	タバコは吸っていますか	タバコについて、どの程度の頻度で吸うかを問う質問です。「ほぼ毎日」か「時々」かは、本人の主観に基づいて回答して下さい。
Q8 ⑤	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	ここ2週間の状況を、本人の主観に基づいて回答して下さい。
Q9 ⑤	(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	
Q10 ⑤	(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	
Q11 ⑤	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	
Q12 ⑤	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	

介護予防事業の効果的な取組事例

123事例について、効果の評価指標として用いているもので分類した。複数の指標で評価を行っている事例については、より上位の政策目標を評価する指標に分類した。

＜評価指標別の事例数＞

(事例)



第5期介護保険事業（支援）計画の策定
準備及び地域支援事業の見直しに係る
会議資料《介護予防事業関係》

平成22年10月27日

厚生労働省老健局老人保健課

目次

	(頁)
I 説明資料	1
II 参考資料	
1. 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	23
2. 介護予防に係る二次予防事業の流れ	25
3. プログラム参加の適否について医師の判断を求める場合の基準(案)	26
4. 介護予防ケアマネジメントについて：情報共有様式(案)	27

(注)会議資料の内容については、現時点での予定であり、今後変更があり得る。

第5期介護保険事業(支援)計画の策定準備及び
地域支援事業の見直しに係る会議

地域支援事業実施要綱等の見直しに伴う
今後の介護予防事業について

平成22年10月27日

厚生労働省 老健局 老人保健課

本日の内容

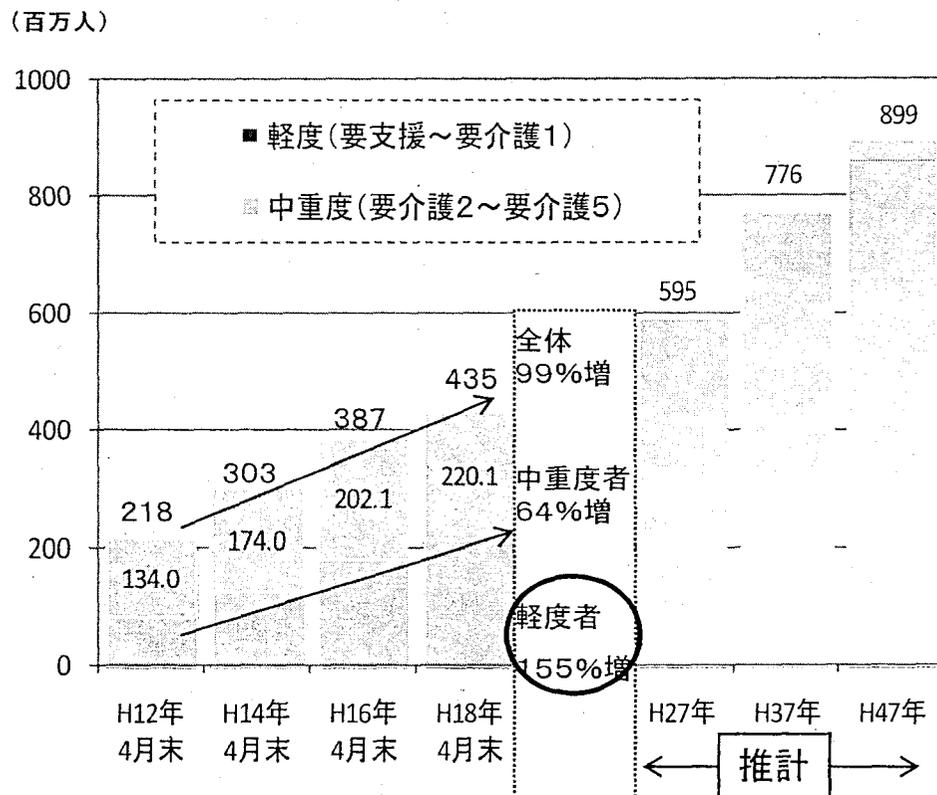
- 1 介護予防事業の見直しの主な内容
- 2 見直し後の二次予防事業の流れ
(全国から多く頂いた質問にこたえて)
 - プログラム参加の適否について医師の判断を求める場合の基準について
 - 二次予防事業対象者の介護予防ケアマネジメントについて
- 3 介護予防事業の効果的な事例について
- 4 二次予防事業対象者等の通称について

介護予防事業導入の経緯（平成18年度創設）

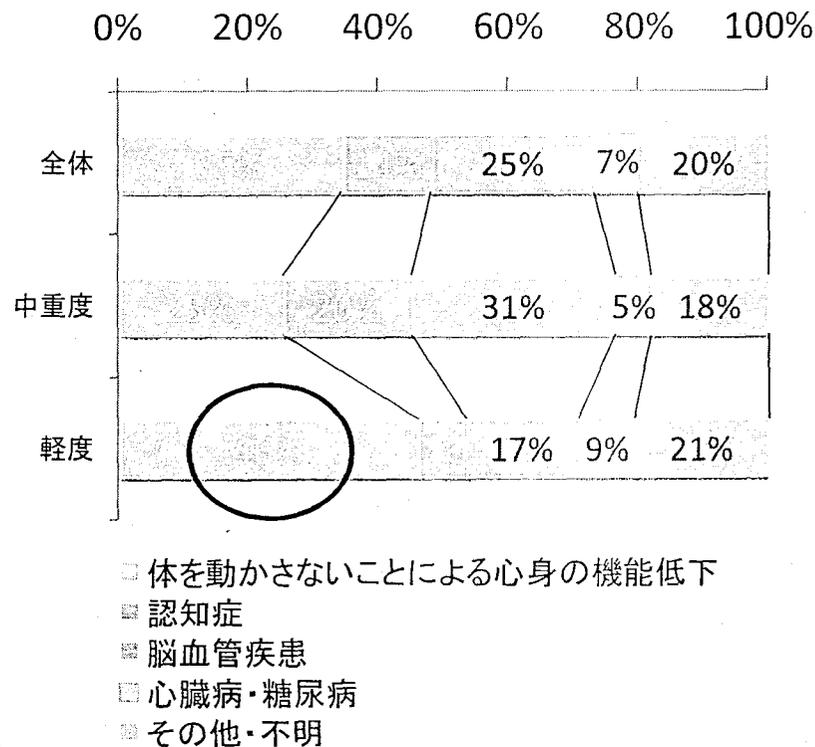
- 軽度の認定者（要支援・要介護1）の大幅な増加。
- 軽度者の原因疾患の約半数は、体を動かさないことによる心身の機能低下。

定期的に体を動かすことなどにより予防が可能！

要介護度別認定者数の推移



要介護度別の原因疾患



介護予防事業の概要

- 要介護状態等ではない、高齢者に対して、予防又は要介護状態の軽減若しくは悪化の防止のために必要な事業として、市町村が実施。
- 事業は、要介護状態等となるおそれのある高齢者とその他に分類してサービスを提供している。
- 平成22年度予算額 176億円（国費ベース。国1/4、都道府県1/8、市町村1/8、保険料（1号2/10、2号3/10））

一次予防事業 （旧一般高齢者施策）

【対象者】
高齢者全般

【事業内容】

- 介護予防普及啓発事業
 - ・講演会等開催
 - ・パンフレット作成 等
- 地域介護予防支援事業
 - ・ボランティア育成
 - ・自主グループ活動支援 等

二次予防事業 （旧特定高齢者施策）

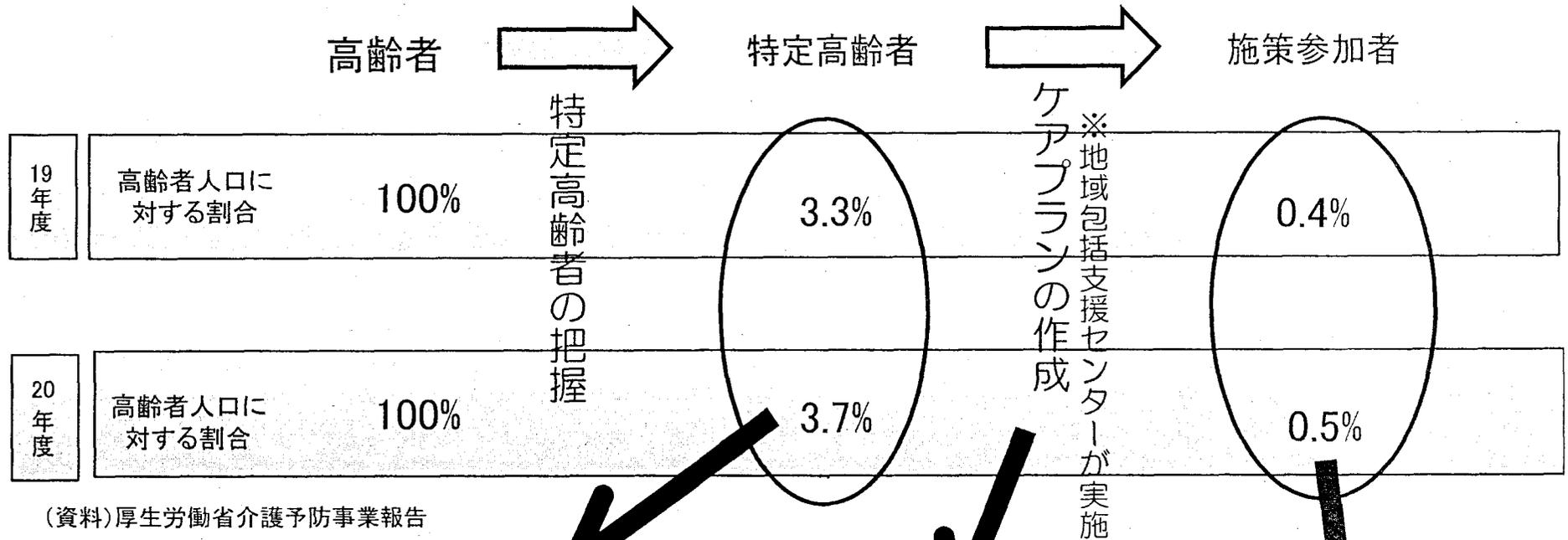
【対象者】
要介護状態等となるおそれのある
高齢者

【事業内容】

- 通所型介護予防事業
 - ・運動器の機能向上プログラム
 - ・栄養改善プログラム
 - ・口腔機能向上のプログラム 等
- 訪問型介護予防事業
 - ・閉じこもり、うつ、認知症への対応
 - ・通所が困難な高齢者への対応 等

介護予防事業の課題

目標	高齢者人口に対する割合	100%	8~12%	5%
----	-------------	------	-------	----



(資料)厚生労働省介護予防事業報告

課題1
 ○ハイリスク者の把握が不十分
 ○健診による把握に要する費用負担大(※1)

課題2
 ○ケアプランに係る業務負担が大きい(※2)

課題3
 ○魅力あるプログラムの不足
 ○特定高齢者施策への参加率が低い

※1 介護予防事業(176億円(国費))のうち、約50%が把握に要する費用

※2 地域包括支援センターの約40%がケアプランに係る業務

介護予防事業の見直しについて①

課題1

ハイリスク者の把握が不十分
健診による把握に要する費用負担大

※介護予防事業(176億円(国費))のうち、
約50%が把握に要する費用



対応

例えば、対象者の選定方法を健診に代えて高齢者のニーズを把握するための調査を活用する方法に見直すなど、事業の効率化を図る。

- ◆ 二次予防事業については、「健診等に多くの労力を要して非効率的な二次予防事業(旧特定高齢者施策)は簡素化し、介護予防事業の充実を図るべき」との声が寄せられていたところ※。健診に多くの予算が使われ、介護予防事業の費用が少なくなっている現状があった。

※「介護保険制度に係る書類・事務手続の見直しに関するご意見募集の結果について」(平成22年2～3月)

- ◆ これらの課題に対応するにあたり、見直し後、すぐに現場が対応することが困難である一方、少しでも早い見直しを望む自治体に取り組めるよう、年度途中ではあるが、一定の見直しを行った。
- ◆ 二次予防事業は、主として要介護状態等となるおそれの高い方をターゲットとしているが、特に閉じこもり等で機能低下の発見が遅れがちな対象者には、積極的にアプローチをしていくことが重要である。その方法の一つとして、今回の見直しでは、可能な限り基本チェックリストを全数配布し、未回収者への電話・訪問等を推奨している。
- ◆ 基本チェックリストの配布に際し、効率的な配布方法の実施(ニーズ調査と一体的に行うなど)、回収率を上げるための工夫や、未回収者への対応方策の検討を行う必要がある。

介護予防事業の見直しについて②

課題②

ケアプランに係る業務負担大

※地域包括支援センターの約40%が
ケアプランに係る業務



対応

介護予防事業におけるケアプランについては、必要と認められる場合に作成できるものとし、ケアプラン作成の必要がない場合には施策前・施策後に事業実施担当者と情報共有することにより替えることができることとするなど、事業の効率化を図ることとする。

9

- ◆ 地域包括支援センターは、地域包括ケアを実現するための中心的な役割を担うものであり、地区診断等を積極的に行い、対象者の情報を把握する必要がある。
- ◆ 介護予防ケアプランは、必要に応じて作成することとなったが、二次予防事業対象者の介護予防ケアマネジメントは、引き続き全対象者に実施することが必要かつ重要である。
- ◆ 介護予防ケアプランの作成の要否の基準および、介護予防ケアプランを作成しない場合の介護予防ケアマネジメントの内容、様式等については、市町村において、地域の実情に即した適切な基準を設定できる。(標準例を利用するか否かは任意)

介護予防事業の見直しについて③

課題③

魅力あるプログラムの不足
特定高齢者施策への参加率が低い



対応

より高齢者のニーズに合ったものに見直し、事業の充実を図ることとする。

- ◆ プログラムの設定にあたっては、運動・口腔・栄養のプログラムを組み合わせた複合プログラムを実施することにより、内容が充実し、利用が進むとともに、機能改善については相乗的な効果が見込まれる。

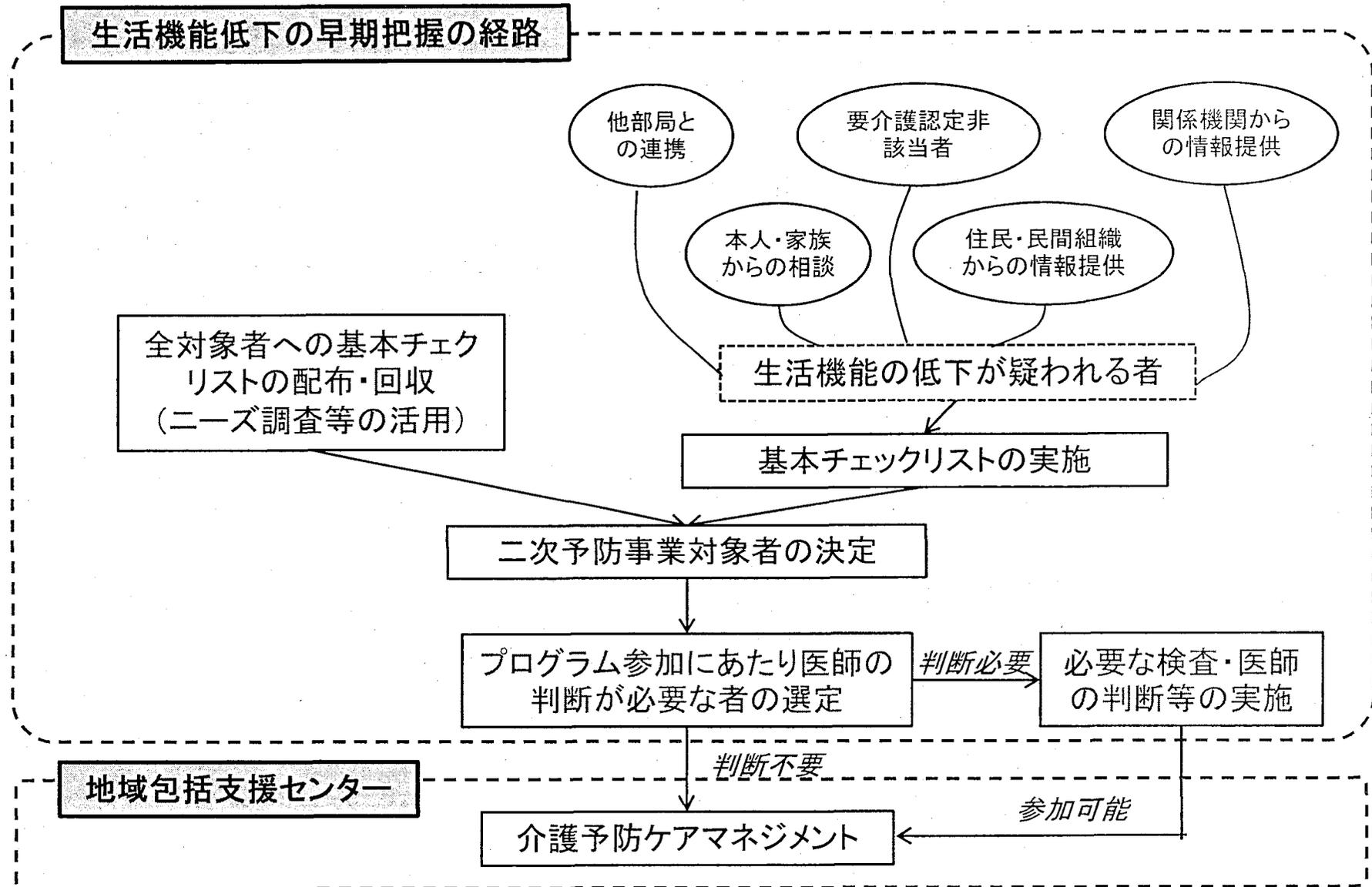
各地域において、創意工夫をこらしたプログラムの実施にあたっていただきたい。

※栄養及び口腔プログラムに、運動プログラムを附加した複合プログラムの効果を、「介護予防実態調査分析支援事業」において検証中であり、平成23年度にはマニュアル作成を予定している。

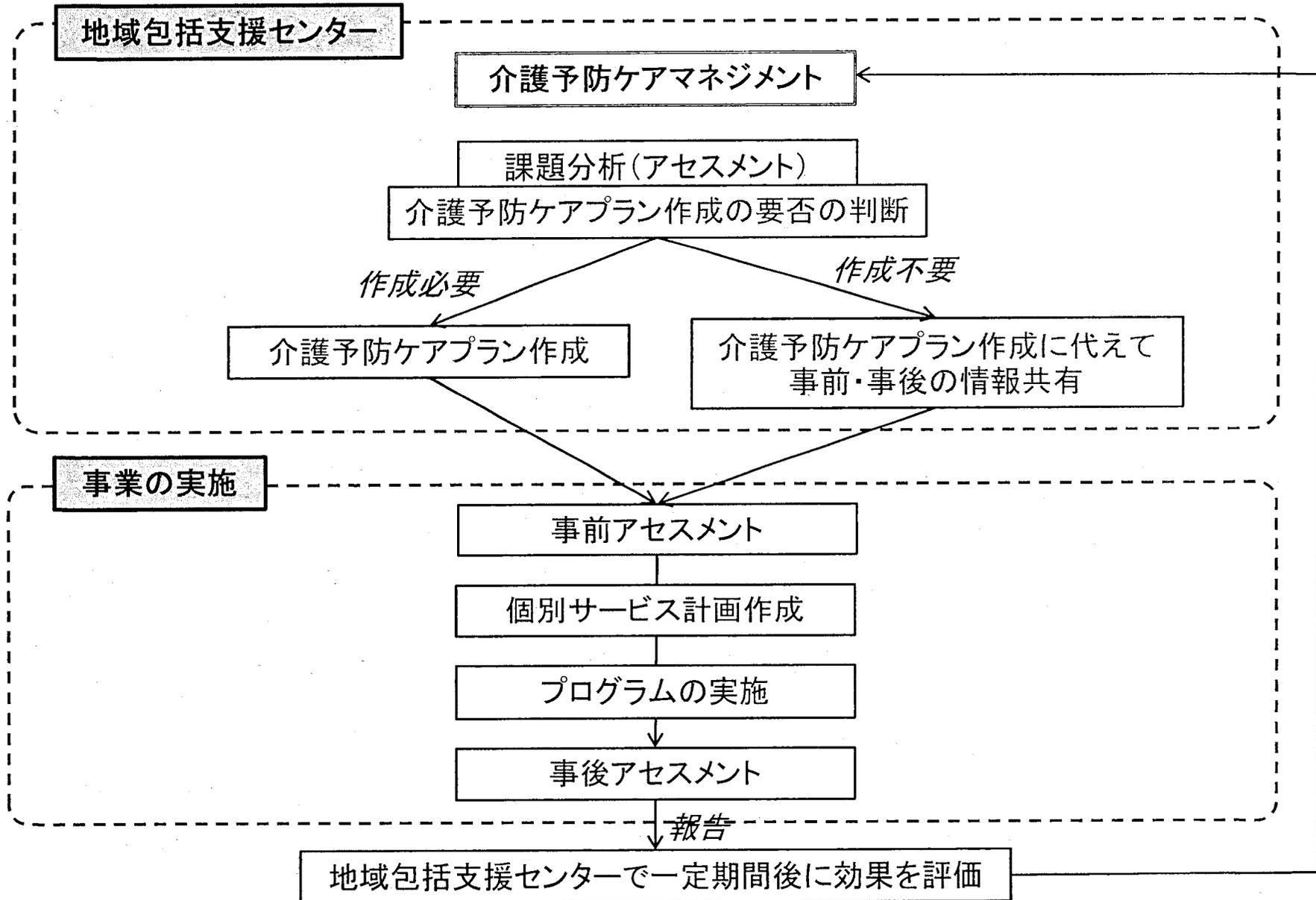
- ◆ 事業への参加を促す方法の工夫、例えば、一次予防事業で広く参加者を募ったり、試行的に参加する会を設定する、楽しく、興味を惹くプログラムであることのPR等も重要である。

※「介護予防実態調査分析支援事業」において、一般高齢者の介護予防教室を活用した介護予防事業対象者の把握において、従来の方法と比較して、1.8倍の特定高齢者の候補者が得られた。

介護予防に係る二次予防事業の流れ①



介護予防に係る二次予防事業の流れ②



【例】プログラム参加の適否について医師の判断を求める場合の基準（案）

基本チェックリストで二次予防事業対象者を決定することとしたところであるが、特に運動器関連プログラムの参加にあたって、管理すべき疾患がある者については、医師の確認が必要であると考えられる。現在、以下の通り検討中であるが、現時点での標準的な基準案について提示する。

H22年度老人健康増進等事業「介護予防事業の推進に関する調査研究事業」
（代表研究者：国立長寿医療研究センター所長 鈴木 隆雄）

【策定経緯】

今回の調査研究事業においては、介護予防事業における二次予防事業対象者の決定について、これまでの基本チェックリストに、新たに管理すべき疾患やニーズ把握の項目を追加することで、より効果的効率的な運用を目指している。

現在、4市区町村における実態調査を通じて、追加すべき項目の適否や判断基準を策定しているところである。

【今後のスケジュール】

平成22年9月～ 実態調査（北海道美唄市、北海道福島町、群馬県嬬恋村、東京都豊島区）

平成22年11月～ 実態調査の取りまとめ、分析

平成23年2月ごろ 基準（最終）の提示

【例】プログラム参加の適否について医師の判断を求める場合の基準（案）

1. あなたは普段ご自分を健康だと思えますか？……………はい / いいえ

「はい」の場合；市町村、地域包括で判断

2. この3ヶ月間で1週間以上にわたる入院をしましたか？……………はい / いいえ

その理由は何ですか？ 当てはまる項目に○を付けてください。

- 重い高血圧、脳卒中(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)
- 心臓病(不整脈、心不全、狭心症、心筋梗塞)
- 糖尿病、呼吸器疾患などのため
- 骨粗鬆症や骨折、関節症などによる痛みのため
- その他()

「はい」の場合、医師の確認が必要

3. あなたはかかりつけの医師等から「運動を含む日常生活を制限」されていますか？

……………はい / いいえ

その理由は何ですか？ 当てはまる項目に○を付けてください。

- 重い高血圧、脳卒中(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)、
- 心臓病(不整脈、心不全、狭心症、心筋梗塞)
- 糖尿病、呼吸器疾患などのため
- 骨粗鬆症や骨折、関節症などによる痛みのため
- その他()

「はい」の場合、医師の確認が必要

現時点版であり、今後変更があり得る

【例】プログラム参加の適否について医師の判断を求める場合の基準（案）

4. 以下のご質問にお答えください（「はい」、「いいえ」、または「わからない」に○）

- この6ヶ月以内に心臓発作または脳卒中を起こしましたか？（はい / いいえ）
- 重い高血圧（収縮期血圧180mmHg以上、拡張期血圧110mmHg以上）がありますか？（はい / いいえ / わからない）
- 糖尿病で目が見えにくくなったり、腎機能が低下、あるいは低血糖発作などがあると指摘されていますか？
（はい / いいえ / わからない）
- この1年間で心電図に異常があるといわれましたか？（はい / いいえ / わからない）
- 家事や買い物あるいは散歩などでひどく息切れを感じますか？（はい / いいえ）
- この1ヶ月以内に急性な腰痛、膝痛などの痛みが発生し、今も続いていますか？（はい / いいえ）

「はい」が1項目でも ある場合には医師の確認が必要
「わからない」；血圧については地域包括で測定、治療中で安定的な方は参加可能
糖尿病、心臓病について治療中で安定的な方についても参加可能とする

5. あなたは自分の身体を丈夫にし、張りのある生活を送るための取り組みに興味がありますか？

- ①足腰を強くするための取り組みをしてみたい。（はい / いいえ）
- ②噛んだり、飲んだりする状態を高める取り組みをしてみたい。（はい / いいえ）
- ③栄養状態の改善のための取り組みをしてみたい。（はい / いいえ）
- ④認知症予防のために脳機能を高める取り組みをしてみたい。（はい / いいえ）
- ⑤気のあった人たちと仲間づくりをしてみたい。（はい / いいえ）

ニーズ調査であり、特に医師の判断は不要。 参加意向を重視する。

現時点版であり、今後変更があり得る

介護予防ケアマネジメントについて ー情報共有の様式例（案）ー

利用者基本情報			
計画作成者氏名： _____			
【基本情報】			
相談日	年 月 日 ()	来所 ・ 電話 その他 ()	初回 再来 (前 /)
把握経路	1. 介護予防検診 2. 本人からの相談 3. 家族からの相談 4. 非該当 5. 新予防からの移行 6. 関係者 7. その他 ()		
本人の状況	在宅・入院又は入所中 ()		
フリガナ 本人氏名	男・女	M・T・S	年 月 日生 () 歳
住所	TEL	()	
	FAX	()	
日常生活 自立度	障害高齢者の日常生活自立度	自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2	
	認知症高齢者の日常生活自立度	自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M	
認定情報	非該当・要支援1・要支援2 認定期限： 年 月 日 ~ 年 月 日 (前回の介護度)		
障害等認定	身障 () ・ 療養 () ・ 精神 () ・ 難病 () ・ その他 ()		
本人の 住居環境	住まいの形態	1. 一戸建て 2. 集合住宅	
	住まいの所有	1. 持ち家 2. 民間賃貸住宅 3. 公営賃貸住宅 4. 貸し間 5. その他 ()	
経済状況	国民年金・厚生年金・障害年金・生活保護・その他 ()		
住所	氏名	続柄	住所・連絡先
緊急 連絡先			
家族構成 ◎=本人、○=女性、□=男性 ●=死亡、☆=キーパーソン 主介護者に「主」 副介護者に「副」 (同居家族等○で囲む)			
日中独居 (有・無) 家族関係等の状況			

利用者基本情報					
【介護予防に関する事項】					
今までの生活					
現在の生活状況 (どんな暮らしを送っているか)	1日の生活・過ごし方			趣味・楽しみ・特技	
	時間	本人	介護者・家族		
				友人・地域との関係	
【現病歴・既往歴と経過】(新しいものから書く・現在の状況に関連するものは必ず書く)					
年月日	病名	医療機関・医師名 (主治医・意見作成者に☆)	経過	外出や家事への影響	治療中の場合はその内容
		TEL	1. 治療中 2. 経観中 3. その他	1. あり 2. なし	
		TEL	1. 治療中 2. 経観中 3. その他	1. あり 2. なし	
		TEL	1. 治療中 2. 経観中 3. その他	1. あり 2. なし	
		TEL	1. 治療中 2. 経観中 3. その他	1. あり 2. なし	
【現在利用しているサービス】					
公的サービス			非公的サービス		
地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医の意見書と同様に、利用者基本情報、アセスメントシートを、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設、主治医その他本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。					
年 月 日 氏名 _____ 印 _____					

介護予防ケアマネジメントについて ー情報共有の様式例(案)ー

アセスメント

評価者氏名: _____ 評価月日: ____月 ____日

対象者氏名: _____

基本項目	主生活支援者氏名	続柄	年齢	健康状態	居所	勤務
				普通・悪い()	市内・市外	有・無
	食生活支援者氏名	続柄	年齢	健康状態	居所	勤務
				普通・悪い()	市内・市外	有・無

以下の地域活動等に参加していますか(あてはまるものすべてに○)

1. 祭り・行事 2. 自治会・町内会 3. サークル・自主グループ(住民グループ) 4. 老人クラブ 5. ボランティア活動
6. 自治体が開く健康診断や健康教室 7. その他() 8. 参加していない

近所に外出する際の主な移動手段は何ですか(1つのみ選択) 1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車(自分で運転)
5. 自動車(人にのせてもらう) 6. 電車・バス 7. 車いす 8. 電動車いす(カート) 9. 歩行器・シルバーカー 10. タクシー 11. その他()

生活スタイル	① 日中、一人になることがありますか	1 よくある	2 たまにある	3 ない
	② 1週間に外出する頻度(通院以外)	1 3回以上	2 1~2回	3 あまり外出しない
	③ 1週間に親戚・友人が来る頻度	1 3回以上	2 1~2回	3 あまり来ない
	④ 歩行 : 物につかまって歩いたり、杖を使用したりしていますか	1 はい 2 いいえ		
	⑤ 食事の準備 : 毎日、調理が自分でできていますか	1 はい 2 いいえ		
	⑥ 買い物 : 生活に必要なものを自分で買いに行けますか	1 はい 2 いいえ		

精神面	① 身の回りの乱れや汚れを気にしなくなってきましたか	1 はい 2 いいえ
	② 外出や食事の準備が難しくなってきましたか(億劫になってきましたか)	1 はい 2 いいえ
	③ 金銭管理(日々の支払い行為等を含む)が難しくなってきましたか	1 はい 2 いいえ
	④ 情緒が不安定になることが増えてきましたか	1 はい 2 いいえ
	⑤ 一人きりになる(している)ことが不安ですか	1 はい 2 いいえ

食に関する情報	① 食事回数	食/日	
	② 食料品の入手方法	スーパー等 移動販売 配達 その他()	
	③ 買物	家族()	1 できる (回/)
		その他	2 できない (a 就労 b 他に要介護者あり c 家が遠い d その他())
	④ 調理	家族()	3 今のところ必要ない
		その他	1 できる (回/)
	その他	2 できない (a 就労 b 他に要介護者あり c 家が遠い d その他())	
		3 今のところ必要ない	

その他特記すべき事項

現時点版であり、今後変更があり得る

介護予防事業の効果的な取組事例

一次予防事業、二次予防事業の実施においては、魅力的なプログラムや効率的な事業の運営等について様々な創意工夫がなされているところであり、これらの取り組みを広く周知するため、都道府県を通じて市町村における好事例を収集した。(平成22年3月)

なお、「特に費用対効果や要介護認定率等の観点から効果がある事例」であることから、効果指標ごとに分類を行ったので、効果が出ている取組や、効果評価の方法等についても参考にしていきたい。

事例数:47都道府県123事例

<収集事例の高齢化率、高齢者人口等の状況>

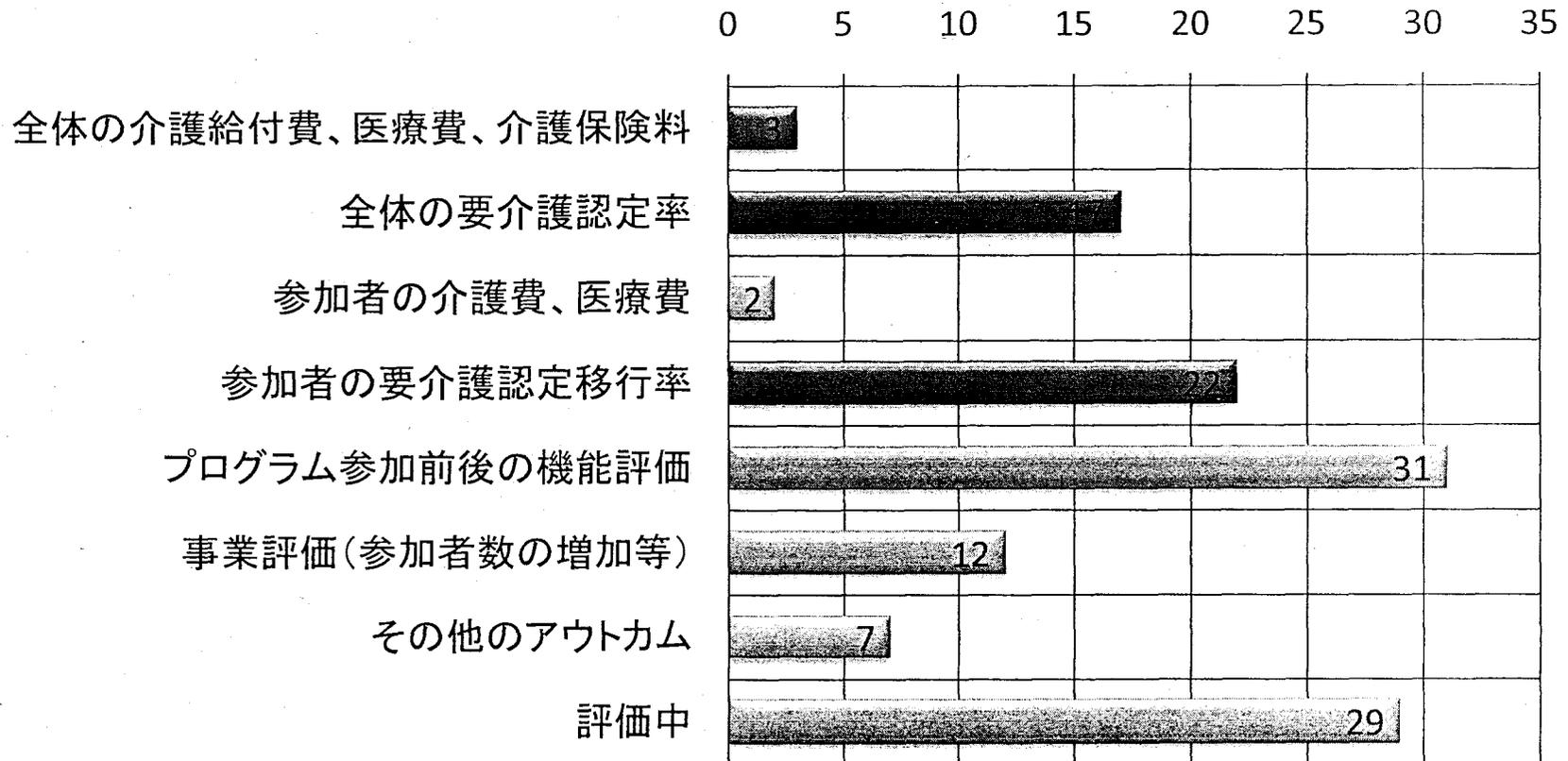
	市区町村数	高齢化率	高齢者人口(平均)	高齢者人口(最小値)	高齢者人口(最大値)
市区	77	21.5%	37,152人	6,265人	699,284人
町	38	24.8%	4,135人	1,548人	9,790人
村	6	31.4%	1,266人	631人	2,300人
広域組合等	2	30.0%	36,450人	28,741人	44,159人
総計	123	21.8%	25,190人	631人	699,284人

介護予防事業の効果的な取組事例

123事例について、効果の評価指標として用いているもので分類した。複数の指標で評価を行っている事例については、より上位の政策目標を評価する指標に分類した。

＜評価指標別の事例数＞

(事例)



介護予防事業の効果的な取組事例

<事例一覧>

都道府県	事例数	市区町村
北海道	1	空知郡南幌町
青森県	3	平川市 階上町 南部町
岩手県	14	一戸町 遠野市 花巻市 宮古市 金ヶ崎町
		九戸村 軽米町 山田町 住田町 大船渡市
		田野畑村 二戸市 北上市 矢巾町
宮城県	2	色麻町 柴田町
秋田県	1	藤里町
山形県	2	山形市 遊佐町
福島県	3	石川町 会津若松市 相馬市
茨城県	2	牛久市 城里町
栃木県	2	小山市 芳賀町
群馬県	3	前橋市 藤岡市 草津町
埼玉県	5	飯能市 富士見市 吉見町 幸手市 白岡町
千葉県	2	佐倉市 大多喜町
東京都	4	新宿区 杉並区 荒川区 板橋区
神奈川県	7	横浜市 小田原市 厚木市 大和市 海老名市
		足柄下郡箱根町 清川村
新潟県	2	長岡市 妙高市
富山県	2	魚津市 高岡市
石川県	2	小松市 輪島市
福井県	4	敦賀市 坂井市 おおい町 南越前町
山梨県	1	市川三郷町
長野県	1	駒ヶ根市 飯綱町
岐阜県	3	岐阜市 多治見市 岐南町
静岡県	3	富士市 小山町 伊豆の国市

都道府県	事例数	市区町村
愛知県	1	北名古屋市
三重県	2	松阪市 伊勢市
滋賀県	2	長浜市 高島市
京都府	2	宮津市 亀岡市
大阪府	2	大東市 柏原市
兵庫県	2	小野市 三木市
奈良県	2	王寺町 明日香村
和歌山県	2	和歌山市 新宮市
鳥取県	2	若桜町 湯梨浜町
島根県	1	雲南市
岡山県	3	津山市 赤磐市 浅口市
広島県	1	熊野町
山口県	2	山口市 山陽小野田市
徳島県	1	吉野川市
香川県	2	善通寺市 三豊市
愛媛県	2	今治市 西予市
高知県	3	安芸市 高知市 仁淀川町
福岡県	3	筑後市 芦屋町 大木町
佐賀県	2	佐賀市 小城市
長崎県	2	佐々町 島原地域広域市町村圏組合(構成市:島原市・雲仙市・南島原市)
熊本県	2	山鹿市 宇土市
大分県	3	日田市 豊後高田市 杵築市
宮崎県	3	宮崎市 西都市 五ヶ瀬町
鹿児島県	3	錦江町 大和村 宇検村
沖縄県	2	浦添市 西原町
総計	123	

介護予防事業の効果的な取組事例

和歌山県 和歌山市

総人口:381,022人

高齢者人口:92,275人

高齢化率:24.2%

一次予防施策

修了生の会が発足！

平成18年度から「わかやまシニアエクササイズ」介護予防ボランティアリーダーの育成を行っている。現在まで242名が和歌山市市民ボランティア養成講座を修了した。平成21年9月には修了生が一つにまとまり「わかやまシニアエクササイズの会」が発足し、和歌山市が推進する介護予防対策に支援・協力をいただいております、今後も積極的な活動が期待される。

二次予防施策

運動と認知症予防の複合プログラム！

運動器の機能向上訓練(シニアエクササイズ)にて、運動とともに歌を歌うことで認知症の予防に取り組んでいる。特にステップ運動をしながら馴染みのある童謡・唱歌、演歌などを歌う、つまり2つのことを同時に行うことにより、側頭葉・前頭葉を刺激し、脳を活性化させるトレーニングを実施。上記のトレーニングに加えて、その合間に、音楽担当者による、音楽を使った脳トレ計算、ジェスチャーゲームなども行い、ゲーム感覚での脳トレも実施し、楽しみながら介護予防を行っている。

【訪問型介護予防事業】平成19年度から訪問型介護予防事業を実施。心身の状況により通所形態の事業への参加が困難な方を対象に、訪問看護ステーションの保健師等が居宅を訪問して、個別に必要な相談、指導を行う。

取組の効果

介護認定率の推移:平成18年7月から平成20年7月までの2年間に運動器機能向上(シニアトレーニング方式)の参加者140名を対象に介護認定率を調査した。その結果、140名中134名はトレーニング前の状態を維持(96.4%)。また、運動教室参加前に特定高齢者であった26名のうち、2名が一般高齢者となっており、改善率は1.4%。運動教室参加前に一般高齢者であった114名のうち、3名が要介護の認定を受けており、悪化率は2.2%。和歌山県内介護保険新規認定率が6.37%(平成15年度から19年度の平均)であるため、トレーニングを継続することで介護認定への移行が抑制できている。

介護予防事業の効果的な取組事例

熊本県 宇土市

総人口: 38,299人

高齢者人口: 9,129人

高齢化率: 23.8%

一次予防施策

継続参加のモチベーションを高める工夫！

現在23か所の地域公民館等で、月に1度、自主的に介護予防に取り組む教室(お元気クラブ)を開き、約350の方が参加されています。ここでは、市内介護サービス事業所(旧在介)の専門スタッフや有償住民ボランティアの介護予防サポーターが、筋力トレーニング、口腔体操、認知症予防体操などの実技指導を行い、高齢者が自宅に帰ってからも介護予防に取り組み易いよう、介護予防ファイルをお渡しするなどして、介護予防の生活化を図っています。

お元気クラブでは年2回基本チェックリストと体力測定(5メートル歩行、開眼片足立ち、握力)を行っています。介護予防の大切さ効果を実感してもらえるよう、前回の測定結果と比較し評価(向上・維持・悪化)したものを参加者にお返ししています。

二次予防施策

準特定高齢者へのアプローチ！

通所型介護予防事業に参加したいという方でも、医療機関の生活機能評価において特定高齢者非該当になることが多く、通所型介護予防事業への参加者確保が困難な状況で、少人数開催では参加者のモチベーションを維持出来ない状況も続いたため、事業を活性化させるための取組として、特定高齢者非該当になった方でも準特定高齢者として同様のプログラムに参加できるように、平成21年度から一般高齢者(準特定高齢者)と特定高齢者の両者が参加出来る通所型介護予防事業(複合プログラム)を始めました。

取組の効果

【一次予防施策】参加者への体力測定において、膝や腰の痛みも改善傾向にあります。民間研究所の試算で、お元気クラブによる平成20年度の介護給付費の抑制効果は6,156,290円でした。

【二次予防施策】参加者の主観的健康観、生活機能関連指数に改善が見られ、特に運動機能リスク、生活機能リスク、うつリスクの改善傾向は顕著でした。通所型介護予防事業による平成20年度の介護給付費の抑制効果は、1,787,310円でした。

二次予防事業対象者に係る名称について

二次予防事業対象者に係る名称の例※

いきいき高齢者(シニア)

すこやか高齢者

元気づくり高齢者

元気アップ高齢者(シニア)

チャレンジシニア

はつらつアップ高齢者

おたっしや高齢者

優先高齢者

まるとく高齢者

サポートシルバー

二次予防事業・一次予防事業に係る名称の例※

はつらつ教室

元気アップ教室

元気いきいき教室

生き生き倶楽部

生き生き健康塾

しゃんしゃん教室

よくばり貯金教室

お達者教室

ますます元気教室

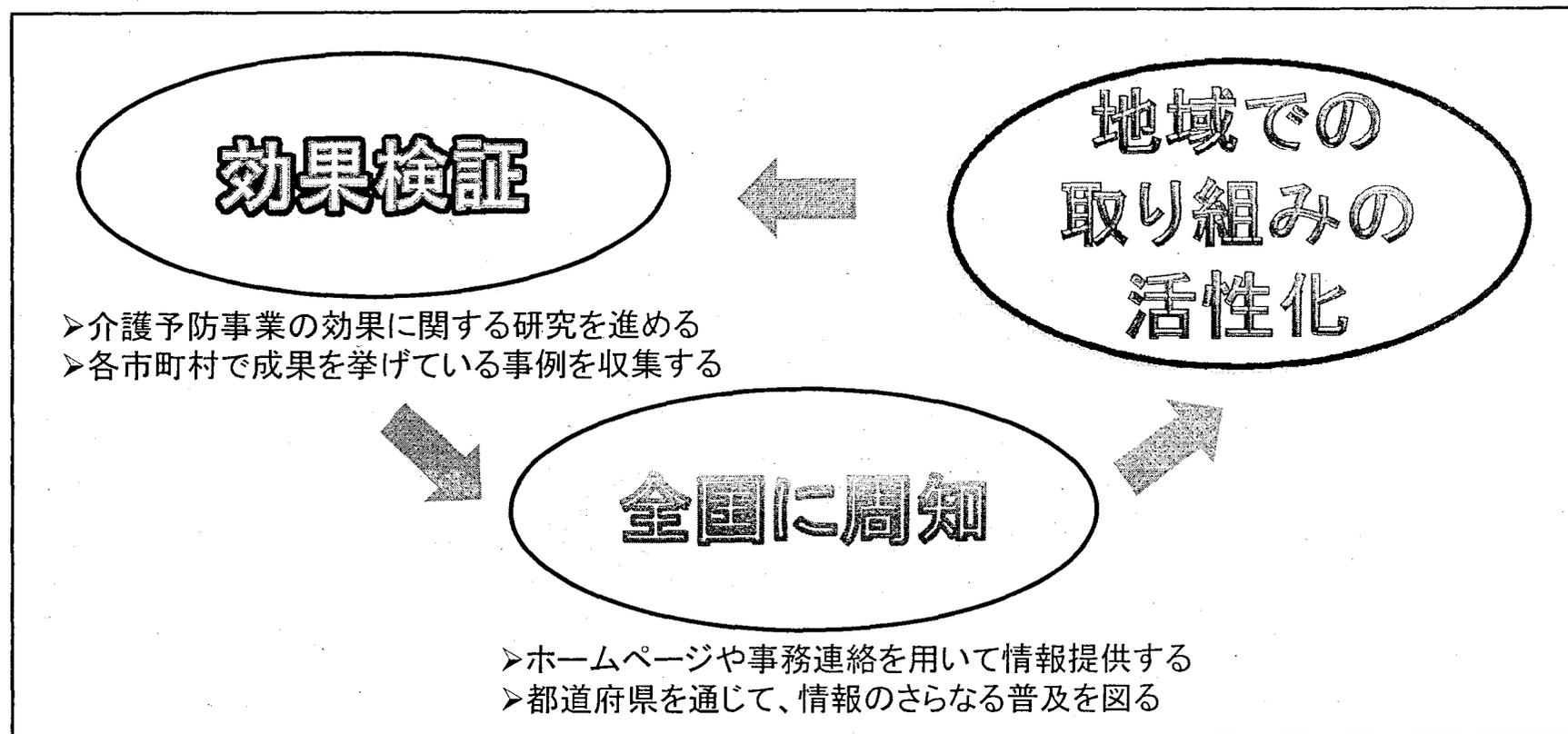
集中リハビリ教室

※平成22年3月に都道府県から収集したもの

介護予防拡大のための10の提言

- 提言1 高齢者の気持ちをとらえて介護予防を推進する
- 提言2 介護予防の「質」と「量」を高める
- 提言3 参加したくなるプログラムを創る
- 提言4 介護予防の「意義」と「効果」を普及・PRする
- 提言5 介護予防のPR・誘いかけを行う人材・機会を有効活用する
- 提言6 介護予防につながる地域づくりを行う
- 提言7 市町村と地域包括が理念・判断・目標を共有する
- 提言8 市町村と地域包括の協働を強化する
- 提言9 成果を出すための体制・組織をつくる
- 提言10 事業成果や目標への到達度を定性的・定量的に評価する

今後の介護予防



生活習慣の改善が肝心です

(要介護状態は、生活習慣に気をつけることで、十分予防が可能)

1人でも多くの方が、1日でも長く、生き甲斐ある生活を送れるように

參考資料

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（追補）

〔把握方法〕

（問1）今後、二次予防事業の対象者を把握する場合、必ず今回改正した基本チェックリストのみによる方法に変更しなければならないのか。

（答）

今回の改正は、事業の効率化を図ることにより、適切に対象者を把握しプログラム参加者数を伸ばしていただくことを趣旨としている。そのため生活機能評価のうち基本チェックリスト以外の実施を任意化したところである。

なお、従来の方でも効率的に対象者を把握できると市町村において判断されれば、従前どおりで対象者を把握することは問題ない。

（※）生活機能評価は、基本チェックリスト、医師が行う問診、身体計測、理学的検査及び血液測定からなる生活機能チェックと反復唾液嚥下テスト、循環器検査、貧血検査及び血液化学検査からなる生活機能検査により構成される。

（問2）今回の改正前に基本チェックリストを実施して候補者となっていた方、改正前に要介護認定の非該当と判断されたことにより候補者となっていた方について、現時点でそのまま対象者とすることは可能なのか。

（答）

対象者としても問題ないが、なるべくプログラムに参加する時期に近い時点での状況を把握して、対象者を決定し、プログラムに参加していただくことが望ましい。

（問3）事業の対象者でない者のうち、基本チェックリストの「認知症」、「うつ」に関する項目（基本チェックリストの18から25）に該当する場合は、どのように取り扱うべきか。

（答）

従前どおり、「認知症」、「うつ」については、二次予防事業の対象者でない場合においても、可能な限り精神保健福祉対策の健康相談等により、治療の必要性等についてアセスメントを実施し、適宜、受診勧奨や経過観察等を行っていただきたい。

〔基本チェックリスト〕

(問4) 基本チェックリストに市町村独自の調査項目を追加してよいか。

(答)

基本チェックリストは、約1万人を対象に実施した調査結果を踏まえて作成したものであり、事業の対象者を把握するためには十分な項目数であると考えている。しかしながら、対象者の把握以外の目的で、当該調査と合わせて実施する方が施策の実施に当たって効率的である場合には、市町村の判断で項目を一定数追加することは問題ない。

〔要介護認定において非該当と判定された者〕

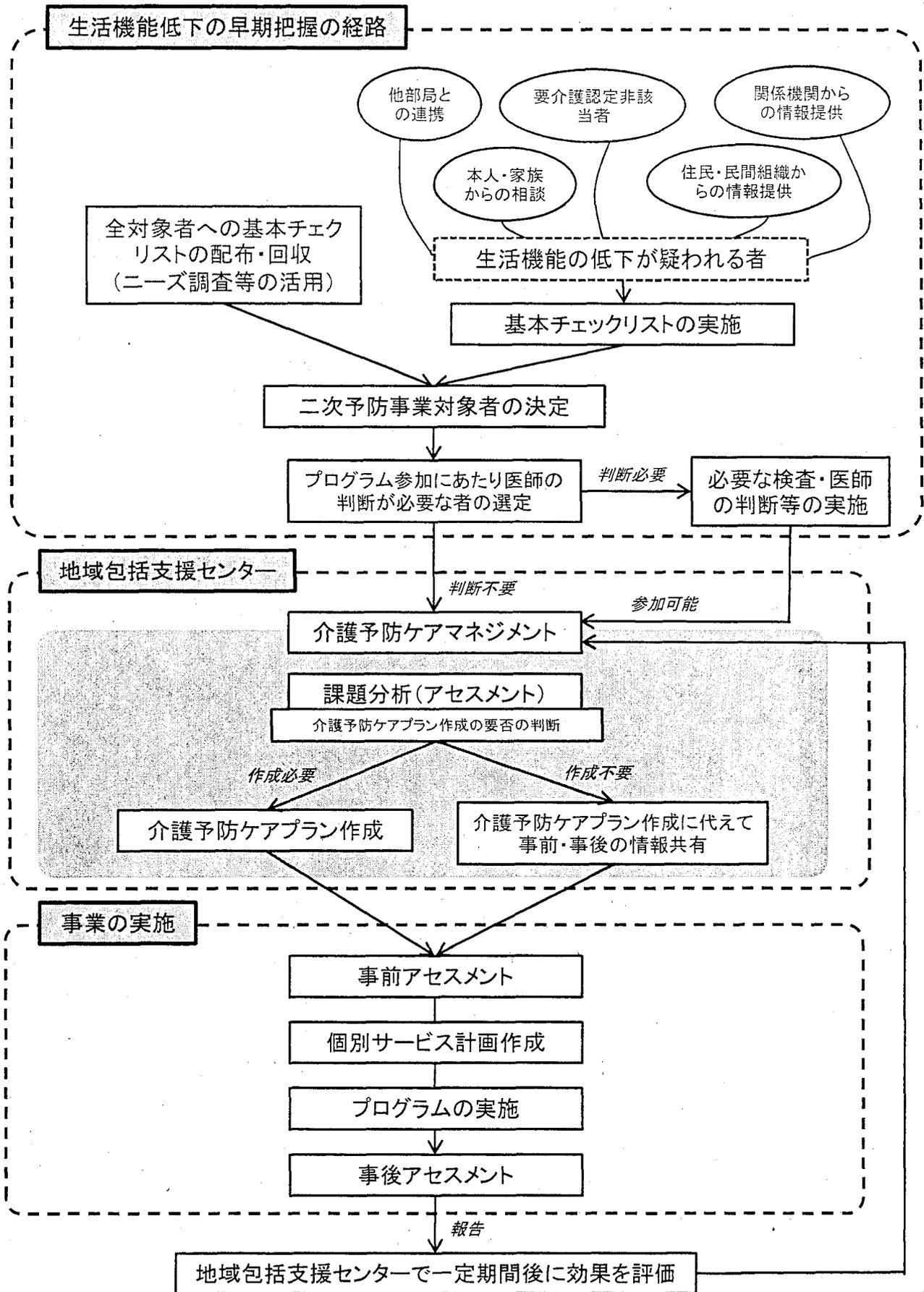
(問5) 平成22年8月6日に発出したQ&A集(問12)で、「要介護認定において非該当と判定された者については、原則基本チェックリストを実施しなくとも対象者とできるが、改めて基本チェックリストを実施しても良い」とあるが、当該非該当者に改めて基本チェックリストを実施し、該当とならなかった場合、どちらが優先されるのか。

(答)

地域支援事業実施要綱で「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ても二次予防事業の対象者とする」としているところであり、要介護認定において非該当となった者は対象者となる。ただし、個々人の状況を鑑みて、事業に参加する必要があると判断される場合には、事業の参加を任意化するなど、適切に判断していただきたい。

なお、プログラムの選定に当たっては、基本チェックリストの結果のほか、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。

介護予防に係る二次予防事業の流れ



- (1) あなたは普段ご自分を健康だと思えますか? 1. はい 2. いいえ
- (2) この3ヶ月間で1週間以上にわたる入院をされましたか? 1. はい 2. いいえ
その理由は何ですか? 当てはまる項目に○を付けてください。
 重い高血圧、脳卒中(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)
 心臓病(不整脈、心不全、狭心症、心筋梗塞)
 糖尿病、呼吸器疾患などのため
 骨粗鬆症や骨折、関節症などによる痛みのため
 その他()
- (3) あなたはかかりつけの医師等から「運動を含む日常生活を制限」されていますか? . 1. はい 2. いいえ
その理由は何ですか? 当てはまる項目に○を付けてください。
 重い高血圧、脳卒中(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)、
 心臓病(不整脈、心不全、狭心症、心筋梗塞)
 糖尿病、呼吸器疾患などのため
 骨粗鬆症や骨折、関節症などによる痛みのため
 その他()
- (4) 以下のご質問にお答えください(「はい」、「いいえ」、または「わからない」に○)
 ① この6ヶ月以内に心臓発作または脳卒中を起こしましたか? 1. はい 2. いいえ
 ② 重い高血圧(収縮期血圧180mmHg以上、拡張期血圧110mmHg以上)がありますか
 1. はい 2. いいえ 3. わからない
 ③ 糖尿病で目が見えにくくなったり、腎機能が低下、あるいは低血糖発作などがあると指摘されていますか?
 1. はい 2. いいえ 3. わからない
 ④ この1年間で心電図に異常があるといわれましたか? 1. はい 2. いいえ 3. わからない
 ⑤ 家事や買い物あるいは散歩などでひどく息切れを感じますか? 1. はい 2. いいえ
 ⑥ この1ヶ月以内に急性な腰痛、膝痛などの痛みが発生し、今も続いていますか?
 1. はい 2. いいえ 3. わからない
- (5) あなたは自分の身体を丈夫にし、張りのある生活を送るための取り組みに興味がありますか?
 ① 足腰の衰えを予防するための取り組みをしてみたい。 1. はい 2. いいえ
 ② 口の機能や肺炎の予防のための取り組みをしてみたい。 1. はい 2. いいえ
 ③ 栄養と体力の改善のための取り組みをしてみたい。 1. はい 2. いいえ
 ④ 認知症予防のために脳機能を高める取り組みをしてみたい。 1. はい 2. いいえ
 ⑤ 気のあった人たちと仲間づくりをしてみたい。 1. はい 2. いいえ

地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医の意見書と同様に、利用者基本情報、アセスメントシートを、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設、主治医その他本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

年 月 日 氏名

印

計画作成者氏名： _____

《基本情報》

相談日	年 月 日 ()	来所 ・ 電話 その他 ()	初回 再来 (前 /)	
把握経路	1. 介護予防検診 2. 本人からの相談 3. 家族からの相談 4. 非該当 5. 新予防からの移行 6. 関係者 7. その他 ()			
本人の状況	在宅・入院又は入所中 ()			
フリガナ 本人氏名	男・女	M・T・S	年 月 日生 () 歳	
住所	TEL	()		
	FAX	()		
日常生活 自立度	障害高齢者の日常生活自立度	自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2		
	認知症高齢者の日常生活自立度	自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M		
認定情報	非該当・要支援1・要支援2 認定期限： 年 月 日 ~ 年 月 日 (前回の介護度)			
障害等認定	身障 ()・療養 ()・精神 ()・難病 ()・その他 ()			
本人の 住居環境	住まいの形態	1. 一戸建て 2. 集合住宅		
	住まいの所有	1. 持ち家 2. 民間賃貸住宅 3. 公営賃貸住宅 4. 貸し間 5. その他 ()		
経済状況	国民年金・厚生年金・障害年金・生活保護・その他 ()			
来所者(相談者)	続柄	家族構成	◎=本人、○=女性、□=男性 ●■=死亡、☆=キーパーソン 主介護者に「主」 副介護者に「副」 (同居家族等○で囲む)	
住所				
緊急 連絡先	氏名			住所・連絡先
		日中独居 (有・無) 家族関係等の状況		

利用者基本情報

《介護予防に関する事項》

今までの生活					
現在の生活状況 (どんな暮らしを送っているか)	1日の生活・過ごし方			趣味・楽しみ・特技	
	時間	本人	介護者・家族		
				友人・地域との関係	

《現病歴・既往歴と経過》(新しいものから書く・現在の状況に関連するものは必ず書く)

年月日	病名	医療機関・医師名(主治医・意見 作成者に☆)	経過	外出や家事への 影響	治療中の場合はその内容
		TEL	1. 治療中 2. 経観中 3. その他	1. あり 2. なし	
		TEL	1. 治療中 2. 経観中 3. その他	1. あり 2. なし	
		TEL	1. 治療中 2. 経観中 3. その他	1. あり 2. なし	
		TEL	1. 治療中 2. 経観中 3. その他	1. あり 2. なし	

《現在利用しているサービス》

公的サービス	非公的サービス

地域包括支援センターが行う事業の実施に当たり、利用者の状況を把握する必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医の意見書と同様に、利用者基本情報、アセスメントシートを、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設、主治医その他本事業の実施に必要な範囲で関係する者に提示することに同意します。

_____年 _____月 _____日 氏名

印

評価者氏名： _____ 評価月日： _____ 月 _____ 日

対象者氏名： _____

基本項目	主生活支援者氏名	続柄	年齢	健康状態	居所	勤務
				普通 ・ 悪い()	市内 ・ 市外	有 ・ 無
	食生活支援者氏名	続柄	年齢	健康状態	居所	勤務
				普通 ・ 悪い()	市内 ・ 市外	有 ・ 無

保健基盤	以下の地域活動等に参加していますか(あてはまるものすべてに○)
	1. 祭り・行事 2. 自治会・町内会 3. サークル・自主グループ(住民グループ) 4. 老人クラブ 5. ボランティア活動 6. 自治体が開く健康診断や健康教室 7. その他() 8. 参加していない

移動	近所に外出する際の主な移動手段は何ですか(1つのみ選択) 1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車(自分で運転)
	5. 自動車(人にのせてもらう) 6. 電車・バス 7. 車いす 8. 電動車いす(カート) 9. 歩行器・シルバーカー 10. タクシー 11. その他()

生活スタイル	① 日中、一人になることがありますか	1 よくある	2 たまにある	3 ない
	② 1週間に外出する頻度(通院以外)	1 3回以上	2 1~2回	3 あまり外出しない
	③ 1週間に親戚・友人が来る頻度	1 3回以上	2 1~2回	3 あまり来ない
	④ 歩行 : 物につかまって歩いたり、杖を使用したりしていますか	1 はい 2 いいえ		
	⑤ 食事の準備 : 毎日、調理が自分で出来ていますか	1 はい 2 いいえ		
	⑥ 買い物 : 生活に必要なものを自分で買いに行けますか	1 はい 2 いいえ		

精神面	① 身の回りの乱れや汚れを気にしなくなってきましたか	1 はい	2 いいえ
	② 外出や食事の準備が難しくなってきましたか(億劫になってきましたか)	1 はい	2 いいえ
	③ 金銭管理(日々の支払い行為等を含む)が難しくなってきましたか	1 はい	2 いいえ
	④ 情緒が不安定になることが増えてきましたか	1 はい	2 いいえ
	⑤ 一人きりになる(している)ことが不安ですか	1 はい	2 いいえ

食に関する情報	① 食事回数	食/日		
		② 食料品の入手方法 スーパー等 ・ 移動販売 ・ 配達 ・ その他()		
	支援状況	③ 買物	③ 家族()	1 できる (回/)
			③ その他()	2 できない (a 就労 b 他に要介護者あり c 家が遠い d その他())
		④ 調理	④ 家族()	1 できる (回/)
			④ その他()	2 できない (a 就労 b 他に要介護者あり c 家が遠い d その他())
		3 今のところ必要ない		

その他特記すべき事項

事 務 連 絡

平成22年10月25日

各都道府県及び市区町村等介護保険主管課（室）御中

厚生労働省老健局振 興 課

老人保健課

末期がん等の方への福祉用具貸与の取扱等について

介護保険行政の推進につきましては、日頃からご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本年4月30日に、迅速な介護サービス提供が必要となる末期がん等の方への要介護認定等における留意事項として、暫定ケアプランによる介護サービスの提供や迅速な認定調査の実施等について事務連絡を発出したところです。

今般、要介護認定で要支援1、2及び要介護1と判定された方のうち、末期がん等の心身の状態が急速に悪化することが確実に見込まれる方に対する福祉用具貸与の取扱い及び要介護認定時の留意事項について、改めて下記のとおりお伝えいたしますので、ご了知願います。

記

1. 指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費の算定について

要支援者及び要介護1の者については、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」等の利用に際し、指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費が原則として算定できないこととなっています。

ただし、要支援者及び要介護1の者であっても、末期がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化し、短期間のうちに日常的に起きあがりや寝返り等が困難となることが確実に見込まれる者については、

市町村の判断により指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費を算定することができます。

なお、判断にあたっては、医師の医学的な所見（主治医意見書や医師の診断書等）に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合、書面等により確認し、その要否を判断してください（別添1及び2参照）。

2. 介護認定審査会が付する意見について

介護認定審査会は、審査判定の結果を市町村に通知する際に、サービスの有効な利用に関する留意事項について意見を付することができます（別添3参照）。

つきましては、末期がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化することが見込まれる方については、介護認定審査会において必要に応じ市町村への意見付記を活用していただきますよう、審査会委員への周知をお願いします。

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について
～抄～

平成12年3月1日老企第36号
厚生省老人保健福祉局企画課長通知
(最終改正 平成21年4月21日)

(2) 要介護一の者に係る指定福祉用具貸与費

① 算定の可否の判断基準

要介護一の者(以下(2)において「軽度者」という。)に係る指定福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにくい「車いす」、「車いす付属品」、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」、「体位変換器」、「認知症老人徘徊感知機器」及び「移動用リフト(つり具の部分を除く。）」(以下「対象外種目」という。)に対しては、原則として算定できない。しかしながら第二十三号告示第二十一号のイで定める状態像に該当する者については、軽度者であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定福祉用具貸与費の算定が可能であり、その判断については、次のとおりとする。

(中略)

ウ また、アにかかわらず、次の i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。

(中略)

ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第二十三号告示第二十一号のイに該当することが確実に見込まれる者
(例 がん末期の急速な状態悪化)

(後略)

「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」の制定及び「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について　～抄～

平成18年3月17日老計発第0317001号
老振発第0317001号
老老発第0317001号
厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知
(最終改正 平成22年3月31日)

(2) 要支援一又は要支援二の者に係る指定介護予防福祉用具貸与費

① 算定の可否の判断基準

要支援一又は要支援二の者(以下(2)において「軽度者」という。)に係る指定介護予防福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにくい「車いす」、「車いす付属品」、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」、「体位変換器」、「認知症老人徘徊感知機器」及び「移動用リフト(つり具の部分を除く。）」(以下「対象外種目」という。)に対しては、原則として算定できない。しかしながら第二十三号告示第六十五号において準用する第二十一号のイで定める状態像に該当する者については、軽度者であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定介護予防福祉用具貸与費の算定が可能であり、その判断については、次のとおりとする。

(中略)

ウ また、アにかかわらず、次の i) から iii) までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより介護予防福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当職員が聴取した介護予防サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。

(中略)

ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第二十三号告示第六十五号において準用する第二十一号のイに該当することが確実に見込まれる者 (例 がん末期の急速な状態悪化)

(後略)

介護認定審査会の運営について ～抄～

平成21年9月30日老発0930第6号
厚生労働省老健局長通知

3) 認定審査会が付する意見

(中略)

(2) 要介護状態の軽減又は悪化の防止のために必要な療養についての意見

介護認定審査会資料から読み取れる状況に基づき、要介護状態の軽減又は、悪化の防止のために特に必要な療養があると考えられる場合、及び指定居宅サービスまたは指定施設サービスの有効な利用に関して被保険者が留意すべきことがある場合には、介護認定審査会としての意見を付す。

(後略)

事 務 連 絡

平成22年10月25日

各都道府県及び市区町村等介護保険主管課（室）御中

厚生労働省老健局振 興 課

老人保健課

末期がん等の方への福祉用具貸与の取扱等について

介護保険行政の推進につきましては、日頃からご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本年4月30日に、迅速な介護サービス提供が必要となる末期がん等の方への要介護認定等における留意事項として、暫定ケアプランによる介護サービスの提供や迅速な認定調査の実施等について事務連絡を発出したところです。

今般、要介護認定で要支援1、2及び要介護1と判定された方のうち、末期がん等の心身の状態が急速に悪化することが確実に見込まれる方に対する福祉用具貸与の取扱い及び要介護認定時の留意事項について、改めて下記のとおりお伝えいたしますので、ご了解願います。

記

1. 指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費の算定について

要支援者及び要介護1の者については、「特殊寝台」、「特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具」等の利用に際し、指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費が原則として算定できないこととなっています。

ただし、要支援者及び要介護1の者であっても、末期がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化し、短期間のうちに日常的に起きあがりや寝返り等が困難となることが確実に見込まれる者については、

市町村の判断により指定福祉用具貸与費及び指定介護予防福祉用具貸与費を算定することができます。

なお、判断にあたっては、医師の医学的な所見（主治医意見書や医師の診断書等）に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合、書面等により確認し、その要否を判断してください（別添1及び2参照）。

2. 介護認定審査会が付する意見について

介護認定審査会は、審査判定の結果を市町村に通知する際に、サービスの有効な利用に関する留意事項について意見を付することができます（別添3参照）。

つきましては、末期がんの急速な状態悪化等、疾病その他の原因により状態が急速に悪化することが見込まれる方については、介護認定審査会において必要に応じ市町村への意見付記を活用していただきますよう、審査会委員への周知をお願いします。

末期がん等の方への要介護認定等における対応について

- 末期がん等の方は、心身の状況に応じて、迅速に介護サービスの提供が必要となる場合がある。
- 保険者より、末期がん等の方に対して、①迅速な暫定ケアプランの作成、②迅速な要介護認定の実施、③入院中からの介護サービスと医療機関等との連携、④主治医意見書の診断名欄への「末期がん」の明示、⑤区分変更申請の機会の周知等を行い、末期がん等の方に対する適切な要介護認定の実施及び介護サービスの提供を行うことが必要。

末期がん等の方への要介護認定等(イメージ)

