

(問29) 基本チェックリストのパイロット調査では、どのような調査方法により、どのような結果が得られたのか。

(答)

1. パイロット調査は、基本チェックリストの妥当性を検証するとともに、特定高齢者を適確に把握・選定するための基準を設定することを目的に実施したものである。
2. 調査方法は、平成17年7月から8月にかけて、全国12市町村において調査地区を指定し、当該地区に在住する全ての高齢者に調査票を配布し、後日、調査員が回収する方法により実施した。
3. 本調査の結果に基づき、基本チェックリストの内容を修正するとともに、特定高齢者の選定基準等を設定したところであるが、当該基準により、高齢者人口の9.5%程度の特定高齢者の候補者が把握・選定されることを見込んでいるところである。(詳細は別紙の通り)

(問30) 基本チェックリストの質問項目は「～していますか」という表現が多いが、実際にしていなくてもその行為を「できる」かどうかで判断してもよいか。

(答)

1. 基本チェックリストは、「できる」、「できない」という「能力」をチェックすることを目的としておらず、高齢者本人の主観に基づき「している」、「していない」という「活動」や「参加」の状況をチェックすることを目的としている。
2. ある行為を実施する「能力」がある高齢者であっても、「活動」や「参加」が低調である場合には、廃用症候群のリスクが高いと考えられることから、基本チェックリストでは、あえて「～していますか」という表現を多用しているところである。
3. なお、実際に行う機会のない行為については、類似の行為に当てはめて判断していただきたい(例 バスや電車がない地域における「バスや電車で1人で外出していますか」という質問項目への回答 等)。

(問31) 「運動機能測定」については、介護予防特定高齢者施策の中で必ず実施しなければならないのか。その場合、実施場所はどのようになるのか。

(12月19日担当課長会議 Q&A「問9」(P.31)と同旨)

(答)

「運動機能測定」は、特定高齢者の決定に用いるものであり、市町村の実情に応じて実施していただきたい。この場合、実施の場所等は市町村において適宜判断されたい。

(問32) 特定高齢者把握事業については、把握する方法として保健師等が悉皆的に訪問して実施することは考えられるのか。

(10月31日担当課長会議 Q&A「問12」(P.4)と同旨)

(答)

1. 地域保健における保健師等の訪問活動により特定高齢者を把握することは重要であるが、当該活動の費用については一般財源化されており、特定高齢者把握事業として地域支援事業交付金の対象とはならないものである。
2. 特定高齢者の把握ルートは様々なルートがあり、地域の実情等に応じて、様々な地域資源を活用して対応していただきたい。

(問33) 特定高齢者把握事業の一部は地域包括支援センターに委託できることになっているが、例えば、在宅介護支援センターには委託できないのか。

(10月31日担当課長会議 Q&A「問13」(P.5)と同旨)

(答)

特定高齢者の選定に当たっては、対象者の生活機能等の聞き取りを行うなど、介護予防ケアマネジメントと一体的に実施することを基本として考えており、委託する場合は、地域包括支援センターにおいて実施することが望ましい。

(問34) 特定高齢者を把握した結果、対象者数が高齢者人口の5%を上回る結果となってもよいか。

(12月19日担当課長会議 Q&A「問11」(P.31)と同旨)

(答)

1. 特定高齢者については、高齢者人口の概ね5%としてお示ししているところであるが、当該市町村に居住する後期高齢者の割合や健康状態等により、その割合に増減を生じることも見込まれ、結果的に5%よりも上回ることも想定される場所である。
2. なお、この場合にあっては、地域支援事業については政令で定める額の範囲内で行うことが必要である。

(問35) 基本チェックリストは、共通のものを使用する必要があるか。

また、基本チェックリストの項目(表現ぶりも含めて)を変更又は追加、あるいはその他の検査を追加してもよいか。

(12月19日担当課長会議 Q&A「問1」(P.24)、「問2」(P.27)と同旨)

(答)

1. 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、一定の手法による特定高齢者の決定及び自治体間の介護予防事業の効果を比較評価する際等に活用することを想定している。このため、基本健康診査及び介護予防事業においては、基本チェックリストの内容を共通に使用していただく必要がある。
2. 基本チェックリストで示した25項目は表現ぶりも含めて変更することなく、地域支援事業実施要綱において示す方法により、基本健康診査の検査結果とあわせて特定高齢者を決定していただきたい。
3. なお、調査研究等を目的として基本チェックリストの項目あるいは検査項目の追加を行った場合、当該検査等については老人保健事業の対象とはならない。

(問36) 要介護状態等であって、認知症や難聴等により、基本チェックリストの実施が困難な者についても、基本健康診査の場で、基本チェックリストの全項目を聞き取ることが必要か。

(2月17日介護制度改革 INFORMATION (vol.61) (Q&A その2)「問3」と同旨)

(答)

1. 「基本チェックリスト」の結果は、生活機能の低下の程度を判断するデータのの一つとして、特定高齢者の決定や介護予防ケアマネジメント等の際に活用することとしており、介護予防事業や新予防給付の利用が想定される者については、原則として、全項目について聴取していただきたい。
2. なお、要介護者についても、「基本チェックリスト」を活用して生活機能の低下の程度を判断することは重要であると考えているが、認知症等により問診の実施が困難なケースについては、全項目の聴取が出来なくてもやむを得ないものと考えている。

(問37) 基本チェックリストの全項目を聞き取ることができなかった場合には、どのような方法で特定高齢者の決定をすればよいか。

(答)

全項目の聴取ができなかった場合には、聴取できなかった項目数を該当数に加えて判定して差し支えない。

(3) 経費関係

(問38) 地域支援事業における介護予防事業について、正規職員の人件費として費用を計上することはできないのか。

(10月31日担当課長会議 Q&A「問16」(P.6)と同旨)

(答)

地域支援事業交付金の対象経費については、器具等を購入する場合等を除き、制限を設けないこととしている。(「問39」参照)

(問39) 地域支援事業の介護予防事業における備品購入費については10万円以下とのことだが、例外はないのか。

(10月31日担当課長会議 Q&A「問17」(P.6)と同旨)

(答)

介護予防事業における備品購入費について、介護予防のための器具等を購入する場合には、購入単価が10万円以下のものに限ることとしている。また、賃借料について、介護予防のための器具等をレンタル又はリースする場合も、購入単価が10万円以下のものに限ることとしている。なお、市町村の判断で、地域支援事業交付金以外の一般財源により購入することを妨げるものではない。

(問40) 訪問型介護予防事業のための「訪問車」や「巡回車」を購入した場合は交付の対象となるのか。

(12月19日担当課長会議 Q&A「問21」(P.35)と同旨)

(答)

1. 市町村の実情に応じ、必要があると判断される場合は、交付の対象になる。
2. なお、訪問車や巡回車等の購入によって、本来の事業の実施に必要な財源の確保に支障を来たすことのないよう留意することが必要である。

(問41) 市町村の一般財源で「訪問車」や「巡回車」を購入した場合、地域支援事業にのみ使用することを条件に、車の維持管理費を地域支援事業において支出することは可能か。

(12月19日担当課長会議 Q&A「問22」(P.35)と同旨)

(答) 可能である。

(問42) 特定高齢者の把握のため、民生委員や医師に通報を依頼する場合、特定高齢者把握事業から謝金を支出することは可能か。

(12月19日担当課長会議 Q&A「問20」(P.35)と同旨)

(答)

1. 特定高齢者の把握は、特定高齢者把握事業において実施することとなっているが、民生委員や医師等の情報提供に対する謝金等は、特定高齢者把握事業の交付対象とはならない。
2. なお、医師及び歯科医師については、要件を満たす場合には診療情報提供料として診療報酬を請求することが可能である。

3. 地域包括支援センター

(問43) 地域包括支援センターを設置できない場合は、介護予防事業を行わなくてもよいか。

(12月19日担当課長会議 Q&A「問23」(P.36)と同旨)

(答)

1. 地域包括支援センターは、平成19年度末までに設置すればよいこととなっているが、地域包括支援センターを設置できない場合であっても、介護予防事業については必ず実施することとなっている。
2. この場合、介護予防ケアマネジメントは、市町村が直轄で実施することになる。

4. 新予防給付

(問44) 新予防給付の介護予防ケアマネジメントにおいて、心電図や血清アルブミン等の検査データは必要か。

(2月17日介護制度改革 INFORMATION (vol.61) (Q&A その2)「問5」と同旨)

(答)

新予防給付の介護予防ケアマネジメントでは、介護予防ケアプランの作成に必要となる検査データ等について、かかりつけ医等から情報収集を行うことになるが、必要と考えられる検査データに不足があれば、適宜、かかりつけ医における検査の実施や、基本健康診査の受診を勧奨する等の対応が必要である。

(問45)「特定高齢者の決定方法」で示された各種介護予防プログラムの判定基準は、新予防給付の介護予防ケアマネジメントにおいても適用する必要があるか。

(2月17日介護制度改革 INFORMATION (vol.61) (Q&A その2)「問6」と同旨)

(答)

1. 新予防給付の対象となる要支援者は、特定高齢者と比べて心身の状態が不安定であることから、運動器の機能向上や栄養改善などのプログラムを組み合わせ、総合的な支援を行う必要がある。
2. このため、「特定高齢者の決定方法」で示した各介護予防プログラムの基準に該当しない場合であっても、適宜、介護予防ケアプランに組み入れても差し支えないこととする。

(問46) 新予防給付において、運動器の機能向上等のプログラムが提供できない場合、要支援者が介護予防特定高齢者施策のプログラムに参加することは可能か。

(2月17日介護制度改革 INFORMATION (vol.61) (Q&A その2)「問7」と同旨)

(答)

1. 介護予防特定高齢者施策においては、原則として要支援・要介護者を事業の対象外としており、質問のような場合においても、要支援者を介護予防特定高齢者施策の対象とすることはできない。(「問45」は例外)
2. なお、要支援・要介護認定の取り消し後に、介護予防特定高齢者施策の対象とすることは差し支えない。

(問47) 要支援・要介護認定を受けている者が、自主的に認定の取り下げを行った場合には、特定高齢者と見なして介護予防特定高齢者施策の対象として良いか。

(答)

要支援・要介護状態の者は、継続的な取組を実施しなければ、生活機能が更に低下するおそれが高い者であることから、特定高齢者と見なした上で、家庭や地域での自主的な取組へ円滑に移行させるための支援を介護予防特定高齢者施策において継続して差し支えない。

(問48) 要介護者や要支援者であっても、介護予防特定高齢者施策の栄養改善プログラムにおいて、配食の支援を受けることは可能か。

(12月19日担当課長会議 Q&A「問10」と同旨)

(答)

1. 介護予防特定高齢者施策については、要支援状態又は要介護状態となる前段階の虚弱な高齢者を対象とすることを原則と考えている。
2. ただし、要介護者等であっても、閉じこもり等により通所形態によるサービス利用が困難であって、低栄養状態を改善するために配食の支援の利用が必要であると考えられる場合には、介護予防特定高齢者施策の栄養改善プログラムにおいて、配食の支援を利用することは可能である。

(問49) 要支援者や要介護者に対して、介護予防特定高齢者施策の中で配食の支援を実施する場合には、どのような手続きが必要か。

(3月7日介護制度改革 INFORMATION (vol.70) (Q&A その3)「問2」と同旨)

(答)

1. 要介護・要支援者による介護予防特定高齢者施策の配食の支援の利用は、閉じこもり等により通所形態によるサービス利用が困難であって、低栄養状態を改善するために配食の支援の利用が必要であると考えられる場合に限り、認められるものであり、特定高齢者を決定する際の基準を満たす必要がある。
2. 介護予防特定高齢者施策の配食の支援の利用に当たっては、市町村や地域包括支援センターと十分に調整の上、介護予防特定高齢者施策の中で配食の支援を実施することの妥当性について、個別に判断するものとする。
3. なお、介護予防特定高齢者施策の対象とならない場合には、地域支援事業の任意事業や市町村の一般施策として実施することが考えられる。

5. 介護予防市町村支援事業

(問50) 市町村は市町村事業として「介護予防特定高齢者施策評価事業」等を実施することになっているが、当該事業の結果を、都道府県が実施する介護予防市町村支援事業における事業評価において活用してもよいか。

(答)

市町村が実施する評価事業の結果を介護予防市町村支援事業において活用することは可能である。その際には、市町村と十分に調整が必要である。

(問51) 介護予防関連事業の事業評価について、評価事項としてあげられている、実施内容・方法、実施体制、介護予防の効果等について、都道府県は、改めて調査した上で評価を実施しなければならないのか。

(答)

介護予防事業報告等により全市町村から報告される情報を活用するとともに、適宜、都道府県の判断により、追加の調査等を実施し、実施要綱で示している全ての評価項目について評価をする必要がある。

(問52) 都道府県は、最終的な評価として、市町村に対するランク付けを行う必要があるのか。例えば、〇市はA、B、C、DのBランクである、というような評価が必要か。

(答)

介護予防関連事業の改善に向けて、市町村を支援することが事業の目的であるので、市町村のランク付けは不要である。

「基本チェックリストに関するパイロット調査」<概要>

1. 目的

特定高齢者を把握・選定するための調査票である「基本チェックリスト」の妥当性について検証する。

2. 調査方法

- ・全国12市町村に調査への協力を依頼。
- ・各市町村においてそれぞれ高齢者が500～700名程度居住する地区を選定。
- ・調査員が担当地区の対象高齢者の自宅を訪問し、調査票（基本チェックリスト（原案））を配布し、約1週間後に封筒に密封した上で回収。

（なお、認知症等のために本人が回答できない場合については、家族等が代理で記入。）

3. 調査期間

平成17年7月～8月

4. 結果概要

特定高齢者の候補者 9.5%

（別添「基本チェックリストに関するパイロット調査」

結果参照）

「基本チェックリストに関するパイロット調査」結果

		該当数
a	調査対象市町村数	12
b	調査対象者数	8800
c	回答者数 (率)	8432 (95.8%)
d	有効回答者数 (集計対象とした回答者数)	5857
e	dのうち要支援・要介護者以外の者	5000

eのうち、特定高齢者の候補者及び特定高齢者の決定の基準に該当する者を集計

		該当数	dに対する%
f	うつ予防・支援関係の項目を除く1～20項目のうち12項目以上該当する者	230	3.9%
g	運動器の機能向上5項目全て該当する者	140	2.4%
h	栄養改善2項目全て該当する者	88	1.5%
i	口腔機能の向上3項目全て該当する者	305	5.2%
j	特定高齢者の候補者 (f～iのいずれかに該当する者)	557	9.5%
k	jのうち閉じこもり予防・支援(16)に該当する者	402	6.9%
l	jのうち認知症予防・支援(18-20)のいずれかに該当する者	392	6.7%
m	jのうちうつ予防・支援(21-25)で2項目以上該当する者	375	6.4%
n	jのうちk、l、mのいずれかに該当する者	530	9.0%