

3 老人保健事業・介護予防事業に関するQ&A

1. 老人保健事業関係

(1) 事業関係

(問1) 「生活機能評価に関する項目」については、これまでの基本健診と別に実施することは可能か。

(答)

- 1 生活機能評価に関する項目については、これまでの基本健診の項目も含め、総合的に判断することとしていることから、一体的に実施する必要がある。
- 2 このため、一体的に実施しない場合については国庫負担の対象とはならない。

(問2) 基本健診以外の方法で把握された者で、健診を受診していない者に対しては、全て受診勧奨を行わなければならないのか。

(答)

- 1 基本チェックリストでは、「特定高齢者の候補者」を絞り込むことは可能であるが、運動器の機能向上等の各プログラムの必要性を確認し、特定高齢者を最終決定するためには、医学的評価が必要と考える。
- 2 このため、民生委員や家族等の医療以外の方法で把握され、医学的評価を受けていない「特定高齢者の候補者」については、必要な検査を実施するため、原則として基本健診の受診を勧奨することとしているところである。
- 3 なお、既に医療機関において基本健診の検査項目に該当する項目を受診している場合については、当該項目を省略することができる。

(問3) 基本健診は、要介護認定を受けている者も受診する必要があるのか。

(答)

- 1 基本健診は、要介護認定を受けている者も含めて、全ての高齢者を対象としている。
- 2 なお、生活機能評価に関する項目については、特定高齢者の選定のためだけでなく、新予防給付における運動器の機能向上プログラム等の必要性の判断や安全管理にも活用することとなっている。

(問4) 特定高齢者である可能性が高い者が把握され、その者が既に当該年度に基本健康診査を受診している場合、どのように対応したらよいか。

(答)

- 1 基本健診は、原則、同一人について年1回行うこととなっている。
- 2 このため、状態に大きな変化がない場合は、当該年度に受診した際の基本健診の結果に基づき特定高齢者の判定を行って差し支えない。
- 3 一方、状態に大きな変化がある場合は、適宜、医療機関の受診を勧奨し、この中で必要な検査を実施することが考えられる。

(問5) 一定期間、介護予防特定高齢者施策の介護予防プログラムに参加した後は、介護予防ケアプランを見直すために、基本健康診査を実施する必要はないか。

(答)

当該年度に既に基本健診を受診している場合には、基本チェックリスト等の入手可能な情報に基づき、プログラムの効果等の評価を行い、必要に応じて介護予防ケアプランを見直すこととなる。

(問6) 生活機能評価に関するマニュアルについては、いつ頃示される予定か。

(答)

現在、取りまとめを行っており、12月中を目途にお示ししたいと考えている。

(2) 経理関係

(問7) 65歳未満の者に対する老人保健事業における「機能訓練(A型)」と65歳以上の者に対する介護予防事業における「運動器の機能向上プログラム」を一体的に実施してもよいか。この場合、担当する保健師等の人員に要する経費や会場借料、光熱費等の経費については、人数等で按分する方法で切り分けてよいか。

(答)

- 1 両事業については、分けて実施することが原則である。ただし、各事業の効果的な実施に支障を来さず、かつ、事業に要する経費を適切に按分できる場合については、一体的に実施しても差し支えないものとする。
- 2 なお、適切な按分方法としては、例えば、両事業に共通する人件費、光熱費等の経費について、参加人数で割る等の単純な方法ではなく、事業に要する時間等で按分するなど、より実態を反映させた方法を用い、適切に処理されたい。

(問8) 保健事業費等負担金により購入した機能訓練車については、介護予防事業に利用することは可能か。

(答)

可能である。ただし、老人保健事業の対象者の利用に支障を来さないよう留意する必要がある。

1. 介護予防事業関係

(1) 事業関係

(問9) 「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。

(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10) 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、配食サービスを受けることは可能か。

(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サービス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、配食サービスを利用することは可能であると考えられる。

(問11) 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。

(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、この場合にあっても、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12) 特定高齢者には該当しないが、介護予防一般高齢者施策のメニューでは対応できないと判断される高齢者がいる場合、特定高齢者とみなして事業を実施してもよいか。

(答)

特定高齢者の選定の基準については11月22日付け事務連絡でお示ししたとおりである。特定高齢者には該当しないが、何らかのニーズが認められる者に対しては、介護予防一般高齢者施策のメニューを工夫するなど、市町村において、適切に支援していただきたい。

(問13) 介護予防事業の特定高齢者施策における運動器の機能向上や栄養改善などの各プログラムは、平成18年4月から必須で実施しなければならないのか。

(答)

一部の市町村においては、平成18年4月から全てのプログラムを実施できないことも想定されるところであるが、この場合においても、平成19年度中には全てのプログラムが実施できる体制を整備するよう努められたい。

(問14) 介護予防特定高齢者施策と介護予防一般高齢者施策を同時に実施することは可能か。

(答)

- 1 介護予防特定高齢者施策と介護予防一般高齢者施策は、事業の目的や対象者が異なっていることから、同時に実施することは想定していない。
- 2 ただし、一般高齢者施策は全ての高齢者を対象に実施するものであり、特定高齢者の参加を妨げるものではない。

(問15) 法律上、介護予防事業の対象者は「第1号被保険者」となっているが、地域介護予防活動支援事業の対象とされている「ボランティアの育成」等の事業は、65歳未満の者も育成してよいのか。それとも、法律の規定どおり事業の対象はあくまでも第1号被保険者なのか。

(答)

第1号被保険者の支援活動を目的として実施するボランティアや地域活動の育成・支援については、65歳未満の者であっても対象として差し支えない。

(問16) 介護予防特定高齢者施策に一定期間参加したことにより状態が改善したとしても、その後の継続がなければ改善の維持は困難と考えられるが、介護予防事業においてはどうか対応すればよいか。

(答)

- 1 介護予防特定高齢者施策を実施した結果、改善の効果が認められ特定高齢者に該当しなくなった場合には、その心身の状態を再び悪化させないよう、介護予防一般高齢者施策への参加、家庭や地域における自主的な取組等を継続することが重要であると考えられる。
- 2 その受け皿づくりのためにも、介護予防一般高齢者施策の介護予防地域活動支援事業により、地域活動組織やボランティア等の育成・支援に積極的に取り組むことが重要である。
- 3 なお、特定高齢者に該当する者は、地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメントで必要と判断されれば、くり返し、介護予防特定高齢者施策に参加することが考えられる。

(問17) 通所型介護予防事業における栄養改善プログラムの実施に当たっては、管理栄養士だけでなく栄養士もアセスメント等を実施することは可能か。

(答)

通所型介護予防事業における栄養改善プログラムの実施に当たっては、管理栄養士が事業の実施を担当することが原則であるが、現時点におけるサービス提供体制を考慮し、経過措置として、施行後2年間に限り、栄養管理業務に関し5年以上の実務経験を有する栄養士に、本事業の実施を担当させることができる方向で検討中である。

(問18) 通所型介護予防事業の参加者について、訪問型介護予防事業として居宅を訪問することは差し支えないか。

(答)

- 1 訪問型介護予防事業は、通所が困難な者を対象とすることとしていることから、通所型介護予防事業の参加者に対して、同時期に訪問型介護予防事業が実施されることは想定していない。
- 2 なお、通所型介護予防事業の効果的な実施を図る観点から、当該参加者の居宅における生活状態等を把握するために居宅を訪問することが考えられるが、この場合においては、通所型介護予防事業を担当するスタッフにより対応されたい。

(2) 経理関係

(問19) 特定高齢者を把握するため、基本健診の未受診者に対する訪問活動を実施した場合、その費用は特定高齢者把握事業の対象となるか。

(答)

基本健診の未受診者を訪問して特定高齢者を把握することは差し支えないが、その訪問に係る費用については、特定高齢者把握事業の交付対象とはならない。

(平成17年10月31日の全国担当課長会議資料のQ & Aの問12を参照。)

(問20) 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。

(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。

(問21) 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。

(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、交付の対象になるものと考ええる。
- 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すことのないよう留意することが必要である。

(問22) 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。

(答)

可能と考える。

(問23) 地域包括支援センターを18年4月に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。

(答)

- 1 地域包括支援センターを平成18年4月に設置しない場合であっても、介護予防事業については、平成18年4月から実施する必要がある。
- 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。