

「特定高齢者の決定方法等の見直しについて」に関する意見募集の結果について

平成 19 年 6 月 6 日

厚生労働省老健局老人保健課

平成 19 年 3 月 2 日から平成 19 年 3 月 31 日まで、「特定高齢者の決定方法等の見直しについて」に関する意見募集を行いましたところ、17 件のご意見をいただきました。

お寄せいただきましたご意見の概要と、それらに対する当省の考え方について、別紙にとりまとめましたので、公表いたします。なお、取りまとめの都合上、いただきましたご意見のうち、同趣旨のものは適宜集約するとともに、意見募集の対象となる事項についてのみ示しております。

ご意見をお寄せいただきました方々のご協力に厚く御礼申し上げます。

ご意見の概要	ご意見に対する考え方等
生活機能評価における口腔内の視診については、歯科医師も担当できるようにするべきではないか。	生活機能評価の最終的は判定は医師が行うこととしていますが、口腔内の視診については歯科医師の協力を得ることを妨げるものではありません。
行政施策の継続性、各自治体が作成した介護保険事業計画への影響の観点から、制度施行後1年で特定高齢者の決定基準を見直すことには反対である。	現行のまま介護予防事業を継続すると、当初想定した介護予防の効果が十分に見込めない可能性があることから、特定高齢者の決定方法等について見直しを行うこととしたことをご理解ください。
介護予防事業の実施体制が十分に整備されていない状況において、特定高齢者の決定基準を見直すことには反対である。	通所型介護予防事業は平成18年11月末時点で約63%の市町村で実施されており、特定高齢者がさらに把握されるようになれば、介護予防事業の実施体制についても整備されてくるものと考えています。
特定高齢者候補者の選定基準に、「閉じこもり予防・支援」や「うつ予防・支援」、「認知症予防・支援」に係る基準も加えるべきである。	これまでの調査研究から、介護予防特定高齢者施策（ハイリスクアプローチ）として対応が必要な方は、「閉じこもり予防・支援」や「うつ予防・支援」、「認知症予防・支援」のいずれか一つに該当する方だけではなく、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」等にも該当される方であることがわかっています。特定高齢者ではなく「閉じこもり予防・支援」や「うつ予防・支援」、「認知症予防・支援」に係る項目だけに該当する方については、精神保健福祉対策の健康相談や介護予防一般高齢者施策の中で適切に対応することが大切であると考えます。
特定高齢者候補者の選定基準や特定高齢者の決定基準の変更案を作成するに当たって、十分な議論をせず、場当たりに項目数を変更しただけではないか。	今回の見直し案につきましては、平成19年2月27日に開催された第2回介護予防継続的評価分析等検討会において、調査研究データ等に基づいて専門家の議論を経た結果であり、ご指摘はあたらないものと考えます。
特定高齢者の決定方法等が変更されると特定高齢者が増加し、介護予防ケアプランを作成する地域包括支援センターの業務に支障があるのではないか。	介護予防支援業務を円滑に実施できるよう介護予防支援業務処理に関する「参考指針」、介護予防支援様式の記載要領の改正、参考様式作成を内容とする通知をできる限りすみやかに発出する予定です。
基本チェックリストにおいて、「認知症予防・支援」に係る項目については、自記式ではなく同居家族等による記載とするべきではないか。	基本チェックリストは、それぞれの項目に記載されている事項について、「できる」、「できない」を自ら確認して回答するものです。今般の見直しは特定高齢者候補者の選定基準と特定高齢者の決定基準の見直しであり、回答者については見直しをしておりません。

ご意見の概要	ご意見に対する考え方等
<p>生活機能の低下があり医学的な禁忌がなければ、介護予防事業の利用が医学的に望ましくない場合は想定しにくいので、「介護予防事業の利用が望ましい」という判定区分は不必要ではないか。</p>	<p>「介護予防事業の利用が望ましい」の意味は、生活機能の低下がある場合で、医学的な禁忌が無い状態です。生活機能の低下があるが禁忌がある場合は「医学的な理由により次の介護予防事業の利用は不適當」に区分されま</p>
<p>医師による生活機能の判定区分について「医学的な理由により次の介護予防事業の利用は不適當」とあるが、不適當なものを選択するのではなく、適當なものを選択した方がいいのではないか。</p>	<p>特定高齢者の方が通所型介護予防事業等に参加する場合に、高齢者の健康に悪影響を与える可能性があるものについて、優先的に医師に判定していただくために、不適當な事業を選択していただく様式にしました。</p>