

地域包括支援センターの体制変更及び介護予防・日常生活支援総合事業の見直しに係る説明会の質問と回答

1	Q	「介護予防ケアプランの期間の変更」について、変更後は最大1年間とあるが既存の利用者についても令和8年4月から最大で1年間とするのか。そうなると多くの利用者の見直し期間が集中し業務負担がかなり大きくなることが想定されるため、既存の方に関しては「現在の期間を据え置いても良い」としてもらえないか。 また、要支援の方を担当するCMが見つかりにくい現状があるにも関わらず「最大1年」とすると、要介護の方よりも手間が増え今以上に担当することを敬遠するCMが増えるのではないかと懸念している。したがって、期間については少なくとも2年以上で設定できるようにしてもらいたい（ちなみに、ひたちなか市は最大2年です）。
	A	ケアプランの期間の変更については、既に利用している方は更新時から適用とします。 利用者とともに1年で達成可能な具体的な目標を立て、目標達成に向けたサービス・活動事業等の支援内容を作成し、1年後に実施状況を踏まえて目標の達成状況进行评估し、利用者と共有しながら、新たな目標設定や利用するサービス・活動事業等の見直し等を検討していくことが、自立支援に資するケアマネジメントであると考えます。期間短縮によりご負担となると思いますが、効果的な介護予防ケアマネジメントを推進するために必要な変更として、ご理解くださいますようお願いいたします。
2	Q	1. 総合事業の見直しでは令和8年4月新規の方から運用開始とあるが、すでに従前相当サービスを利用されている方はそのまま利用可能か。 2. 従前相当サービス以外の多様なサービス・活動について、水戸市の短期集中予防サービス、住民主体の生活支援サービスの他に何か利用者の受け皿となるサービスはあるか。あるいはこれから委託等で増やしていく予定はあるか。
	A	1. 既に利用している方は引き続き利用可能とする予定です。 2. 総合事業のサービス・活動事業について、現時点で新規で実施する予定のサービスはありませんが、短期集中予防サービスの利用を中心に、要支援者等が地域・家庭での役割を持ったり、活動を維持していけるよう、社会資源の把握・創出及びマッチングを支援していきます。この支援について中心的な役割を果たす、生活支援コーディネーターの活用を検討していきます。
3	Q	令和8年4月以降に従前相当サービスを新規利用するにあたっての各種条件として、「入浴・更衣・排泄等に見守りや介助が必要な方」等とありましたが、これらを判断するために提出が求められる根拠書類（診断書等）はあるのでしょうか？また、書類の提出が必要であれば、どのような方法での提出になるのでしょうか？（ケアマネからか？サービス提供事業所からか？等）
	A	従前相当サービスの利用を検討する場合は、新包括が「状態像の目安にかかる確認書」を高齢福祉課へ提出し、サービス利用の可否を判断することとなります。高齢福祉課は、確認書の内容や主治医の意見書、認定調査票等をもとに判断し、新包括へ利用の可否を通知する流れとする予定です。
4	Q	1. 新包括との業務委託契約は、8つの包括すべてと契約する必要があるのか、それとも一部の包括とだけ契約してもよいのか？（利用者がいる圏域の包括とだけ契約すればよいのか？自事業所から近い圏域の包括とだけの契約でもよいのか？） 2. 毎月の業務委託料の請求は、それぞれの新包括Cに提出するのか？ 3. カナミックへのケアマネの登録・変更の手続きは、それぞれの新包括に対して申請するのか？
	A	1. すべての包括と契約しなければならないものではありませんが、現在ご担当していただいている利用者を継続してご担当いただくには、利用者の居住地を担当する包括との契約が必要となりますので、ご理解・ご協力をお願いします。 2. 新包括に提出していただきます。 3. カナミックの利用登録・停止の手続きは、いずれかの新包括に書類の提出をいただければ手続きが完了します。担当の変更に つきましては、利用者の居住地を担当する新包括へ手続きをお願いします。
5	Q	包括支援センターでの予防マネジメントに係る予算はどのくらいでしょうか。また人員配置はどのくらいの人数が適正でしょうか。
	A	ケアマネジメント費の単価及び各圏域における担当件数を水戸市HP「水戸市地域包括支援センター運営業務受託候補法人の公募について」に掲載した「水戸市地域包括支援センター運営業務委託仕様書」に示していますのでご確認ください。人員配置は公募の仕様書に示したとおりとなります。 【ケアマネジメント収入の例】総件数200件 委託件数180件の場合 収入（月） 4,729円×200件＝945,800円（①） 居宅への委託費（月） 3,880円×180件＝698,400円（②） ①－②＝247,400円（1月あたりの収入）
6	Q	1. ケアマネが介護予防教室のプランを作成した場合、プラン料は支払われるのか。 2. 水戸市から、ドクター、看護師、民生委員、関係機関等にも介護予防の周知と従来型のサービス利用は限定されることを説明して欲しい。
	A	1. 包括職員（SC以外）が行う短期集中予防サービスのケアマネジメントにおける費用につきましては、現在検討中です。確定次第お示しします。 2. 医療機関等の関係機関に対し、水戸市の総合事業について周知をしていく予定です。

7	Q	2026年4月以降は、資料で提示された状態に当てはまらない場合、要支援や事業対象者という認定を受けているだけでは従前の通所や訪問介護の利用が制限されると考えて良いか。
	A	新規で対象となる者に限り、お見込のとおりとなります。既に従前相当サービスを利用している者及び認定の更新により要介護から要支援に変更になった者については適用されません。
8	Q	状態像については委託ケアマネジャーや新包括プランナー担当者によってサービス選択されることになるが、その適正判断はケアマネやプランナーに委ねられると考えてよいか？
	A	状態像に当てはまるかは、ケアプランを作成する前に市において確認書によって判断し、各包括に回答する流れを予定しています。
9	Q	利用の適正化＝利用制限ではないというお考えでしょうか
	A	令和8年度からの見直しについては、要支援者等の自立支援をより効果的に実施していくために実施するものであり、サービス利用の制限を目的としているものではありません。状態像の設定により従前相当サービスの利用ができない方については、ご理解を得られるよう、総合事業の趣旨や目的を丁寧に説明してまいります。
10	Q	大阪府大東市は総合事業が開始された2018年からモデル事業軽介護者の従前サービス制限を行ってきましたが、7年が経過しても同様に取入れた自治体は無いと聞いています。お住まいの地域によって使えるサービスが違うという地域差が生じることにについての見解を伺いたい。
	A	従前相当サービス利用者の状態像を設定している自治体としては、ひたちなか市、秋田県秋田市、香川県高松市、島根県出雲市などが挙げられます。また、要支援者等は最初に全員短期集中サービスを利用するなど、状態像の設定とは別の方法で利用するサービスを決めている山口県防府市などの事例もあります。 全国一律の基準で実施する介護給付・介護予防給付と違い、総合事業は地域の実情に応じてサービス内容、単価、基準等を各自治体が決めて実施するものであるため、お住まいの市町村によって利用できるサービスが違うことがあると考えます。（「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて（老発0717第6号令和7年7月17日）P17 第2サービス・活動の類型（多様化するサービス・活動の典型例）参照）
11	Q	総合事業や介護予防に関する水戸市の2026予算額は増額or圧縮どちらでしょうか？また、過去の決算においては予算対比で赤字黒字どちらでしょうか。
	A	令和8年度予算については現在要求中です。 過去に総合事業の決算が予算を超えたことはありません。総合事業を含め、地域支援事業は国の基準に基づく上限額の範囲内で実施することとされており、予算内での執行が求められています。