

事務事業名		在宅医療・介護連携推進事業		<input type="checkbox"/> 実施計画登載事業 <input checked="" type="checkbox"/> 総合戦略登載事業	
政策体系	政策名	0 2 安心が確保されたまちづくりの推進		事業期間	
	施策名	1 2 高齢者支援の充実			
	基本事業名	0 2 住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりの推進		<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始 27 年度～)	
根拠法令		介護保険法		<input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 【計画期間】 年度～ 年度 ※全体計画欄の総投入量を記入	
所属	部課名	保健福祉部地域包括ケア推進室		予算科目 会計 款 項 目 事業 18 04 03 06 00 事務事業区分 A 政策事業 B 施設整備 C 施設管理 D 補助金等 E 一般(A～D以外)	
	課長名	佐々木 義和			
	係名	電話	26-2943		
	担当者	村上 寿美子	内線		
事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述) 高齢者が自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するための取組みを行う。 4つのフェーズ(入退院支援・日常の療養支援・急変時対応・看取り)に対応する在宅医療連携体制に向けた取組みとして、在宅医療WGを実施する。 <在宅医療WGでの取組み> ・地域の医療・介護の資源の把握、各職種の担当窓口の確認や在宅医療・介護事業所の情報更新 ・在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ・医療・介護・福祉関係者の情報共有と研修による資質向上 また、在宅医療・介護連携に関する相談支援として、地域包括支援センターが窓口となり相談対応を行う。 <地域介護力アップ助成事業を活用した取組み> ・地域住民向けの在宅医療・介護に関する講演会、パンフレット配布等を活用し、周知を図る。					
全体計画(※期間限定複数年度のみ) 総投入量(千円) 事業費 財源内訳 国庫支出金 都道府県支出金 地方債 その他 一般財源 事業費計(A) 0 人件費 正規職員従事人数 延べ業務時間 人件費計(B) 0 トータルコスト(A)+(B) 0					

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標

<b>① 手段(主な活動)</b> 前年度実績(前年度に行った主な活動) ・在宅医療WG:新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況を鑑み、グループワークを控え、研修会中心で開催。会場での集合研修の他、WEBでの研修体制をとった。 ・ACP講演会の開催:地域住民、民生委員、医療・介護関係者を対象に3回開催。 今年度計画(今年度に計画している主な活動) ・在宅医療WGの開催(新型コロナウイルス感染症の情勢を見ながら、会場での集合研修とWEBでの研修を併用した形での開催を予定。) ・地域介護力アップ助成事業を活用した研修会、講演会の開催		<b>⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)</b> <table border="1"> <tr><th>名称</th><th>単位</th></tr> <tr><td>ア 在宅医療WG開催回数</td><td>回</td></tr> <tr><td>イ 地域介護力アップWG開催回数</td><td>回</td></tr> <tr><td>ウ 地域介護力アップイベント回数</td><td>回</td></tr> </table>		名称	単位	ア 在宅医療WG開催回数	回	イ 地域介護力アップWG開催回数	回	ウ 地域介護力アップイベント回数	回
名称	単位										
ア 在宅医療WG開催回数	回										
イ 地域介護力アップWG開催回数	回										
ウ 地域介護力アップイベント回数	回										
<b>② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等</b> ・在宅医療・介護関係職種 ・地域住民		<b>⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)</b> <table border="1"> <tr><th>名称</th><th>単位</th></tr> <tr><td>カ 在宅医療WG参加者数</td><td>人</td></tr> <tr><td>キ 地域介護力アップイベント参加者</td><td>人</td></tr> <tr><td>ク</td><td></td></tr> </table>		名称	単位	カ 在宅医療WG参加者数	人	キ 地域介護力アップイベント参加者	人	ク	
名称	単位										
カ 在宅医療WG参加者数	人										
キ 地域介護力アップイベント参加者	人										
ク											
<b>③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)</b> ・医療・介護関係職種の連携の強化 ・在宅医療・介護に関する知識の習得		<b>⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)</b> <table border="1"> <tr><th>名称</th><th>単位</th></tr> <tr><td>サ 関係職種からの調査で、連携体制整備がどの程度できているかの回答</td><td>%</td></tr> <tr><td>シ イベント参加者からのアンケートで役立つと回答した割合</td><td>%</td></tr> <tr><td>ス</td><td></td></tr> </table>		名称	単位	サ 関係職種からの調査で、連携体制整備がどの程度できているかの回答	%	シ イベント参加者からのアンケートで役立つと回答した割合	%	ス	
名称	単位										
サ 関係職種からの調査で、連携体制整備がどの程度できているかの回答	%										
シ イベント参加者からのアンケートで役立つと回答した割合	%										
ス											
<b>④ 結果(基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するのか)</b> 医療・介護関係職種の連携が強化されることにより、在宅生活を望む高齢者本人が望む、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる。											

	単位	年度						
		27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(実績)	
投入量	事業費	千円		2,784	12	9	15	17
	財源内訳	千円			6	4	8	8
	都道府県支出金	千円						
	地方債	千円						
	その他	千円		1	14	13	16	18
	一般財源	千円						
	事業費計(A)	千円	0	2,785	32	26	39	43
	人件費	人	3	3	3	3	3	4
正規職員従事人数	時間	300	550	505	505	560	550	
延べ業務時間	千円	1,200	2,200	2,020	2,020	2,240	2,200	
人件費計(B)	千円	1,200	4,985	2,052	2,046	2,279	2,243	
トータルコスト(A)+(B)								
⑤活動指標	ア	回	7	12	11	12	10	6
	イ	回	10	11	11	12	5	0
	ウ	回	3	12	23	30	18	3
⑥対象指標	カ	人	121	337	292	370	293	131
	キ	人	111	343	452	496	921	107
	ク							
⑦成果指標	サ	%	50	60	80.8	75	80	80
	シ	%	89.7	86.1	86.5	83.3	-	86.6
	ス							

事務事業ID	1705	事務事業名	在宅医療・介護連携推進事業
--------	------	-------	---------------

- (3) 事務事業の環境変化・住民意見等**
- ① この事務事業を開始したきっかけは何か？いつ頃どんな経緯で開始されたのか？  
この事業が介護保険法の地域支援事業として位置づけられ、切れ目のない医療・介護サービス体制の構築を目的に平成27年から開始された。
- ② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは後期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？  
平成26年、地域医療介護総合確保促進法により、在宅医療・介護の連携拠点としての取組みが市町村に求められ、平成30年度までに実施すべき旨規定されている。また、平成30年度の介護保険法の一部改正においても、ポイントとなる「地域包括ケアシステムの深化・推進」で、医療・介護の連携の一層の推進が求められている。
- ③ この事務事業に対して関係者(住民、議会、事業対象者、利害関係者等)からどんな意見や要望が寄せられているか？  
医療・介護関係職種から、他事業所の事例、対応の仕方、連携の仕方など参考になることが多々あると、継続の要望がある。併せて、感染対策、顔を合わせる意義、参加のしやすさなどを考慮し、集合研修とWEBの併用の開催を望む意見がある。また、地域介護力の向上を目的として実施したACP講演会では、参加した地域住民から「自分事として考えさせられる内容だった。また勉強したい。」「地域に活かしたい」などの要望が挙げられた。

**2 評価の部(SEE) \* 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価**

目的 妥当性 評価	① 政策体系との整合性 この事務事業の目的は当市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ⇒【理由】	多職種連携により医療と介護が一体的に提供できる体制が構築されることで、高齢者の健康と安全の確保につながる。
	② 公共関与の妥当性 なぜこの事業を当市が行わなければならないのか？税金を投入して、達成する目的か？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由】	地域包括ケアシステムの構築に向け必要な事業である。
	③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由】	地域住民、関係機関等を対象としており、適切である。
有効性 評価	④ 成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】	在宅医療・介護の関係職種のよりよい連携が、個別支援の強化と限られた資源の有効活用につながる。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響 事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？	<input type="checkbox"/> 影響無 ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 ⇒【その内容】	後期高齢者は慢性疾患による受療が多いことから、廃止・休止した場合は高齢者の健康維持・管理に影響がでる。
効率性 評価	⑥ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の適正化、住民の協力など)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】	最低限の費用で事業展開しているため、削減の余地はない。
	⑦ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか？(アウトソーシングなど)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】	最低限の時間と費用で事業を展開している。
公平性 評価	⑧ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業の内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】	偏りのない関係多職種が在宅医療WGの対象である。また、地域介護力アップイベントは地域住民が対象となっている。

**3 今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)**

(1) 改革改善の方向性	(2) 改革・改善による期待成果																					
① 現状維持 2 改革改善(縮小・統合含む) → 3 終了・廃止・休止	左記(1)の改革改善を実施した場合に期待できる成果について該当欄に「●」を記入する。 (終了・廃止・休止の場合は記入不要)																					
(3) 改革改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策又は特記事項等 在宅医療・介護サービスについて、パンフレット等の活用や地域介護力アップ助成事業を活用した講演会等により、今後も地域住民に対して周知していく。 また、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向け、今後も関係職種の情報交換や研修会の場を設けながら、開業医との連携方法についても検討する。	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="3">成果</th> <th>向上</th> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>維持</th> <td></td> <td>●</td> <td>×</td> </tr> <tr> <th>低下</th> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </tbody> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上				維持		●	×	低下		×	×
				コスト																		
		削減	維持	増加																		
成果	向上																					
	維持		●	×																		
	低下		×	×																		

**4 課長等意見**

(1) 今後の方向性	(2) 全体総括・今後の改革改善の内容
① 現状維持 2 改革改善(縮小・統合含む) 3 終了・廃止・休止	地域包括ケアシステムを構築するため、医療・介護の連携強化が重要であることから、今後も事業の充実を図っていく。