

事務事業名		在宅医療・介護連携推進事業		<input type="checkbox"/> 実施計画掲載事業	<input checked="" type="checkbox"/> 総合戦略掲載事業																							
政策体系	政策名	02 安心が確保されたまちづくりの推進		事業期間																								
	施策名	09 地域福祉の充実		区分																								
	基本事業名	02 高齢者支援の充実		単年度繰返																								
根拠法令		介護保険法第115条の45		※期間欄に開始年度を記入																								
所属	部課名	保健福祉部地域包括ケア推進室		【開始年度】																								
	課長名	佐々木 卓也		27 年度～																								
	係名		電話 0192-26-2943	事務事業区分																								
	担当者	岩脇 奈美	内線 439・440			A 政策事業																						
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)				全体計画(※期間限定複数年度のみ)																								
在宅生活を望む高齢者等へ医療と介護を一体的に提供するための取組みを行う事業である。 具体的な業務は以下のとおり。 ①地域の医療・介護の資源の把握 ②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 ③在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ④医療・介護・福祉関係者の情報共有と研修会の開催 ⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援				<table border="1"> <tr><td rowspan="10">総投入量 (千円)</td><td rowspan="5">事業費</td><td>国庫支出金</td><td></td></tr> <tr><td>都道府県支出金</td><td></td></tr> <tr><td>地方債</td><td></td></tr> <tr><td>その他</td><td></td></tr> <tr><td>一般財源</td><td></td></tr> <tr><td>事業費計(A)</td><td>0</td></tr> <tr><td rowspan="5">人件費</td><td>正規職員従事人数</td><td></td></tr> <tr><td>延べ業務時間</td><td></td></tr> <tr><td>人件費計(B)</td><td>0</td></tr> <tr><td>トータルコスト(A)+(B)</td><td>0</td></tr> </table>		総投入量 (千円)	事業費	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
総投入量 (千円)	事業費	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

① 手段(主な活動)	⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)								
前年度実績(前年度に行った主な活動) ・在宅医療ワーキンググループの開催 ・医療介護連携に関する相談支援	<table border="1"> <tr><th>名称</th><th>単位</th></tr> <tr><td>ア 在宅医療ワーキンググループ開催回数</td><td>回</td></tr> <tr><td>イ 医療介護連携に関する相談支援件数</td><td>件</td></tr> <tr><td>ウ</td><td></td></tr> </table>	名称	単位	ア 在宅医療ワーキンググループ開催回数	回	イ 医療介護連携に関する相談支援件数	件	ウ	
名称	単位								
ア 在宅医療ワーキンググループ開催回数	回								
イ 医療介護連携に関する相談支援件数	件								
ウ									
今年度計画(今年度に計画している主な活動) 前年度と同じ。	⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標)								
② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等 市民、在宅医療と介護等の関係職種	<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 医療介護連携に関する相談者数(実人数)</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 医療介護連携に関する相談者数(実人数)	人	ク	
名称	単位								
カ 在宅医療WG参加者数	人								
キ 医療介護連携に関する相談者数(実人数)	人								
ク									
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) 医療と介護等の関係多職種の連携強化	⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)								
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) 高齢者が安心して暮らすことができる。	<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 関係機関と連携がはかられた割合</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 関係機関と連携がはかられた割合	%	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 関係機関と連携がはかられた割合	%								
ス									

(2) 総事業費・指標等の推移

投入量	事業費	財源内訳	単位	年度						
				2年度(実績)	3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(実績)	6年度(目標)	7年度(目標)	
	事業費	国庫支出金	千円	17	18	18	18	20	20	
		都道府県支出金	千円	8	9	9	10	10		
		地方債	千円	0	0	0	0	0		
		その他	千円	18	20	20	22	22		
		一般財源	千円	0	0	0	0	0		
	人件費	事業費計(A)	千円	43	47	47	47	52	52	
		正規職員従事人数	人	4	4	4	4	4		
		延べ業務時間	時間	550	600	660	700	600	600	
		人件費計(B)	千円	2,200	2,400	2,640	2,800	2,400	2,400	
		トータルコスト(A)+(B)	千円	2,243	2,447	2,687	2,847	2,452	2,452	
⑤活動指標	ア	回	6	2	6	8	8	8		
	イ	件	50	129	118	69	200	220		
	ウ									
⑥対象指標	カ	人	131	49	155	255	200	200		
	キ	人	24	46	58	30	120	140		
	ク									
⑦成果指標	サ	%	80	80	72	81	90	90		
	シ	%	100	100	100	100	100	100		
	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？	平成27年度から介護保険制度の地域支援事業として位置づけられた事業である。(介護保険法第115条の45)
② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは前期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？	在宅医療と介護連携の体制整備、計画をPDCAサイクルに沿って継続的に実施するよう推進されている。
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？	新型コロナウイルス等感染症のため実地での情報共有や状態確認の機会が減少したことから、有効な情報共有の方法やツールの検討、関係者同士の顔の見える関係づくりにより、医療と介護の連携がスムーズになるよう、感染対策を講じながら事業を継続してほしいとの要望がある。

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	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ▽ 理由・内容 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？ 介護保険法の規定に基づき、多職種による医療と介護の連携強化が図られることは政策体系に結びつく。
	② 公共関与の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ▽ 理由・内容 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？ 介護保険法第115条の45に規定されている。
	③ 対象・意図の妥当性	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ▽ 理由・内容 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？ 介護保険法に対象と意図が規定されている。
有効性 評価	④ 成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある <input type="checkbox"/> 向上余地がない ▽ 理由・内容 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？ 在宅医療と介護の関係職種の連携方法には、医師会との連携による取組強化の余地がある。
	⑤ 廃止・休止の成果への影響	<input type="checkbox"/> 影響がない <input checked="" type="checkbox"/> 影響がある ▽ 理由・内容 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？ 法定事務であり、市の判断で廃止又は休止することはできない。
効率性 評価	⑥ 事業費の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ▽ 理由・内容 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) 介護保険法に規定された事務内容で実施している。
	⑦ 人件費(延べ業務時間)の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ▽ 理由・内容 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずにより正職員以外の職員や委託できないか？(アウトソーシングなど) 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	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ▽ 理由・内容 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？ 65歳以上の高齢者等から徴収する介護保険法の規定による介護保険料を財源とした事務である。(受益者負担による事務)

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	(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																				
2 改革改善(縮小・統合含む)	<table border="1"> <tr> <td></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>向上</td> <td></td> <td>●</td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table>		コスト				削減	維持	増加	向上		●		維持			×	低下		×	×	<ul style="list-style-type: none"> ・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講演会等により、地域住民に対して周知していく。 ・切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向け、引き続き関係職種の情報交換や研修会の場を設ける。また、開業医との連携方法について検討する。
	コスト																					
	削減	維持	増加																			
向上		●																				
維持			×																			
低下		×	×																			
※(1)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。 (現状維持の場合、コスト及び成果は「維持」) (終了・廃止・休止の場合は記入不要)																						

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
2 改革改善(縮小・統合含む)	医師会等の協力の下、医師を始めとする関係機関等との協働により、さらなる医療・介護の連携強化の充実を図ってきたい。