

令和 3年度

事務事業評価表 (令和 2年度 の実績評価)

記入年月日
令和 3 年 4 月 15 日

事務事業名		在宅医療・介護連携推進事業		事業区分		担当	
				新規/継続	継続	事務事業No.	010603000913
政策体系上の位置付け				単独/補助	補助	所属課	040501
政策体系	総合計画の施策名		0106	高齢者福祉の推進			
	政策名		01	子どもから高齢者まで健康で共生のまちづくり			課長名
	施策名		06	高齢者福祉の推進			グループ
	手段名		03	③総合相談の充実と地域医療と介護の連携推進			担当者名
財務会計上の位置付け				事業期間			
予算科目	会計	款	項	目	事業	細	介護保険特別会計
	06	05	04	04	01	00	在宅医療・介護連携推進事業
法令根拠	介護保険法			単年度繰返し（平成27年度～）			
				➡ 期間限定の場合、総投入量を（3）投入量の右側に記入			

【Do】 1. 事務事業の現状把握 (その1)

(1) 事務事業の概要	
手 段	①事務事業の概要(事務事業の全体像) 医療と介護を必要とする状態の高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることが出来るよう、在宅医療・介護を担う医療と介護の関係者が一体的に連携し、切れ目ないサービス提供体制の構築を目的としている。 具体的取組として、①地域の医療・介護の資源の把握②在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討③切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進④医療・介護連携に関する相談支援⑤医療・介護関係者の研修⑥地域住民への普及啓発⑦在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携、の7本の柱が挙げられる。
	②担当者が行う業務の内容・やり方・手順 推進協議会(年2回開催)にて、事業内容の検討を行う。ワーキングチームとして、実行委員会(年5回開催)を置く。実行委員会において、多職種による研修会及び普及啓発のための講演会や出前講座の開催、多職種間の連携がスムーズに図れるよう、情報連携ツールについての検討等を行う。

(2) 事務事業の手段・対象・意図と各指標、指標値の推移						
①手段 (担当者の活動内容)		④活動指標 (活動量を表す指標)	単位	01年度 (実績)	02年度 (実績)	03年度 (計画)
協議会・実行委員会開催事務、実態調査委託契約事務、講演会等の開催事務、視察研修事務、研修会開催事務、連携ツール・テキスト作成事務、管内保健所連携推進会議出席、県報告出席と年間実績報告		在宅医療・介護推進協議会開催数	開催回数	2.00	1.00	1.00
		在宅医療・介護推進実行委員会開催数	開催回数	5.00	5.00	5.00
		多職種研修会開催数	開催回数	2.00	1.00	3.00
		講演会等の開催数	開催回数	1.00	0.00	1.00
②対象 (誰、何を対象にしているのか)		⑤対象指標 (対象の大きさを表す指標)	単位	01年度 (実績)	02年度 (実績)	03年度 (計画)
市民		人口	人	39,692.00	39,571.00	38,957.00
		65歳以上の人口	人	13,408.00	13,505.00	13,504.00
				0.00	0.00	0.00
③意図 (この事業によって対象をどう変えるのか)		⑥成果指標 (対象における意図の達成度を表す指標)	単位	01年度 (実績)	02年度 (実績)	03年度 (計画)
在宅医療・介護を必要とする市民が安心して生活することが出来る。		在宅医療について理解している市民の割合	%	59.20	59.50	61.00
				0.00	0.00	0.00
				0.00	0.00	0.00

(3) 投入量(事業費)の推移				01年度 (実績)	02年度 (実績)	03年度 (計画)	期間限定 総投入量
投 入 量	事業費 内 訳	国庫支出金	千円	1,171	1,722	1,370	0
		県支出金	千円	585	861	684	0
		地方債	千円	0	0	0	0
		使用料・手数料	千円	0	0	0	0
		その他	千円	700	1,029	819	0
		一般財源	千円	585	861	684	0
		事業費計(A)	千円	3,041	4,473	3,557	0
	正規職員従事人数	人		6.00人	6.00人	6.00人	
02年度事業費 実績(千円)							
事業費 の内 訳	07 報償費	413				07 報償費	634
	10 需用費	132				10 需用費	158
	11 役務費	318				11 役務費	145
	12 委託料	3,610				12 委託料	2,620
合 計					4,473	合 計	3,557

事務事業名	在宅医療・介護連携推進事業	事務事業No.	10603000913	所属課	高齢福祉課
(4) この事務事業を開始したきっかけは、いつ頃どんな経緯で開始されたのか？ 開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったのか？ 平成27年度の介護保険制度の改正により、包括的支援事業として開始した。市の実情を踏まえ、ICTによる情報共有システムの導入等、連携強化の新たな取組を求められている。					
(5) 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）からどんな意見や要望が寄せられているか？ 医療・介護関係者より、情報の共有と連携が必要であるので今後も継続して欲しいとの意見があった。					

【See】 2. 評価の部 *原則は事前評価。

評 価 項 目	
改 革 改 善 を 行 う	①政策体系との整合性 (この事務事業の目的は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？) 結びついている 医療や介護職が連携して、包括的かつ継続的に在宅医療・介護サービスが提供できる体制を構築することは、市民が安心して生活できる地域社会づくりにつながることから、政策体系に結びついている。
	②公共関与の妥当性 (なぜこの事業を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？) (法定受託事業はその名称) 妥当である 在宅生活を希望する市民が、医療や介護のサービスを円滑に受けることが出来る体制を構築する為、医療職と介護職をつなぐ場をつくり、課題を抽出して改善し、在宅医療体制の充実を図ることに、公共が関与することは妥当である。
	③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？) 向上余地がある 在宅医療・介護の連携体制が充実することで、在宅での医療や介護を希望する市民が増えると想定されるため、成果の向上余地はある。
	④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？) 影響有 介護保険法に基づき、地域包括支援センターで実施しなければならない事業と定められており、廃止・休止は出来ない。
有 効 性	⑤類似事業との統廃合・連携の可能性 (類似事業や統廃合の可能性はありますか？(市以外の取り組みも含む)) (他に手段がある場合) ⇨ 具体的な手段、事務事業名 余地がない 類似する事業がない。
	⑥事業費・人件費の削減余地 (成果を下げずに事業費を削減できないか？やり方を工夫して延べ業務事業を削減できないか？) 削減余地がない 事業費は、会議開催費や人件費のため削減余地はない。
公 平 性	⑦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？) 公正・公平である 市民が対象であり、公正・公平である。

【Plan】 3. 評価結果の総括と今後の方向性(次年度計画と予算への反映)

(1) 1次評価者としての評価結果		(2) 全体総括(振り返り、反省点)																												
①目的妥当性 ■ 適切 □ 見直し余地あり ②有効性 □ 適切 ■ 見直し余地あり ③効率性 ■ 適切 □ 見直し余地あり ④公平性 ■ 適切 □ 見直し余地あり	⇨	年1回の推進協議会及び年5回の実行委員会を開催。コロナ禍で多職種研修会や市民講演会が開催出来なかったが、広報や専門職向け冊子の作成等、医療・介護に携わる委員で検討しながら実施。実行委員からは、現状に留まらず、更に医療と介護の連携を強化しようと意見が挙がっている。																												
(3) 今後の事業の方向性		(4) 改革・改善による期待成果 (終了・廃止・休止の場合は記入不要)																												
□ 終了 ■ 継続 → ■ 改革改善を行う → (複数回答可) □ 廃止 □ 休止 → □ 現状維持 <table border="1"> <tr> <td>□ 目的の再設定</td> <td>□ 効率性の改善</td> </tr> <tr> <td>■ 有効性の改善</td> <td>□ 公平性の改善</td> </tr> <tr> <td>□ 統廃合ができる</td> <td>□ 連携ができる</td> </tr> </table>		□ 目的の再設定	□ 効率性の改善	■ 有効性の改善	□ 公平性の改善	□ 統廃合ができる	□ 連携ができる	<table border="1"> <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> <tr> <td rowspan="3">成 果</td> <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	成 果	向 上		○		維 持			×	低 下		×	×
□ 目的の再設定	□ 効率性の改善																													
■ 有効性の改善	□ 公平性の改善																													
□ 統廃合ができる	□ 連携ができる																													
		コスト																												
		削減	維持	増加																										
成 果	向 上		○																											
	維 持			×																										
	低 下		×	×																										
(5) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題(壁)とその解決策 医療・介護の連携強化が必要である。対応策として、次年度、ICTを活用した情報共有ツールを導入する予定である。		(6) 事務事業優先度評価結果 成果優先度評価結果 ②																												

【Check】 4. 確認及び改革改善に向けての指摘事項

(1) 課長評価	(2) 部長確認及び評価 (課長評価により、C、D判定及び確認が必要な場合)
課長確認後の評価 B A: 継続(現状維持) C: 終了、廃止、休止 B: 継続(改革改善を行う) D: 2次評価へ提出	確認欄 ☐