| 対象年度 | 平成31年度 |
|---|---|

# 総合計画実施計画策定及び行政評価シート

| 事務事業名 | 在宅医療の推進事業 | 予算事業名 | 在宅医療・介護連携推進事業費 |
|---|---|---|---|

| 予算科目 | 会計 | 款 | 項 | 目 | 事業 | 要求区分 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 04 | 03 | 03 | 80 | 1101 | 経常経費 |

| 根拠法令 | 介護保険法 |
|---|---|

| 総合計画体系 | 事業の区分 | 担当課係等 |
|---|---|---|
| 1ともに支えあい，安心して暮らせる社会福祉の充実(保健・福祉) | 主要事業 | 長寿福祉課 |
| 1-1健康で安心して暮らせる保健福祉の充実（健康・医療） | 重点事業 | 地域包括支援センター |
| ③地域医療体制の充実 | | |
| 2地域医療の推進 | | |

| 事業期間 | 継続　（平成28年度～平成33年度） |
|---|---|

**【めざす姿（意図・どのような状態になるのか）】**

医療関係者と介護関係者の連携体制を確立することで，医療と介護の連携を推進し，医療と介護の両方を必要とする高齢者が，必要なサービスを適切に選び，安心して人生の最期まで暮らせるようにする。

**【事業開始のきっかけや他市の状況など】**

平成26年度・27年度　在宅医療・介護連携拠点事業（県モデル事業）として取り組み。平成27年改正介護保険法施行により，介護保険法に基づく地域支援事業に位置づけられ，平成30年度までに全市町村が取り組むこととなっている。

**【手段（事業内容・どのようなことを行うのか）】**

医療関係者，介護関係者，その他関係者等にて協議会を設立し，連携体制の構築及び手段の検討を図る。　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在宅介護の提供体制の構築　　④医療・介護関係者の情報共有の支援　⑤在宅医療・介護連携に関する相談支援　⑥医療・介護関係者の研修　⑦地域住民への普及啓発　⑧在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

**【対象（だれに対して・何に対して行うのか）】**

市民
医療関係者及び介護関係者

**【事業をとりまく環境の変化】**

当市の高齢化率は平成37年（2025年）には30.5%となると推計され，全国と同様な状況になることが予測される。このことから，適切な治療を終了した高齢者が安心して自宅療養ができるよう，また望めば自宅で看取りができるよう，医療と介護が連携し在宅療養が可能となる体制整備が求められている。

| 【平成31年度　事業内容】 | 【平成32年度　事業内容】 | 【平成33年度　事業内容】 |
|---|---|---|
| ①結城市在宅医療・介護連携推進協議会の開催②結城市在宅医療・介護連携推進ワーキンググループ会議の開催③多職種に関する研修会・意見交換会の開催④市民向け啓発講演会の開催⑤市民・専門職向けアンケートの実施 | ①結城市在宅医療・介護連携推進協議会の開催②結城市在宅医療・介護連携推進ワーキンググループ会議の開催③多職種に関する研修会・意見交換会の開催④市民向け啓発講演会の開催⑤医療・介護交流研修の実施 | ①結城市在宅医療・介護連携推進協議会の開催②結城市在宅医療・介護連携推進ワーキンググループ会議の開催③多職種に関する研修会・意見交換会の開催④市民向け啓発講演会の開催⑤市民・専門職向けアンケートの実施 |

■事業費

| | | H29年度 | H30年度 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 財源内訳 | 国庫支出金 | 1,220 | 654 | | | |
| | 県支出金 | 610 | 327 | | | |
| | 地方債 | 0 | 0 | | | |
| | その他 | 0 | 0 | | | |
| | 一般財源 | 1,300 | 720 | | | |
| 歳入計（千円） | | 3,130 | 1,701 | | | |
| 歳出内訳 | 節（番号＋名称） | 金額（千円） | 金額（千円） | | | |
| | 08 報償費 | 536 | 765 | | | |
| | 09 旅費 | 7 | 24 | | | |
| | 11 需用費 | 599 | 726 | | | |
| | 12 役務費 | 13 | 13 | | | |
| | 13 委託料 | 1,922 | 0 | | | |
| | 14 使用料及び賃借料 | 53 | 113 | | | |
| | 19 負担金補助及び交付金 | 0 | 60 | | | |
| 歳出計（千円）（A） | | 3,130 | 1,701 | | | |
| 伸び率（%） | | | -45.65 | | | |

| 備考 | 総合計画５１ページ　　予算書２７０ページ |
|---|---|

# 平成29年度行政評価シート

■指標

| 種類 | 指　標　名 | 単　位 | | H29年度 | H30年度 | H31年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 活動指標 | 多職種による意見交換会の開催 | 回 | 目標 | 3.00 | 5.00 | 5.00 |
| | 多職種にる意見交換を実施し，各職種の特性や役割を理解することで連携しやすい状況とする。 | | 実績 | 3.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 市民対象の講演会等の開催 | 回 | 目標 | 5.00 | 10.00 | 10.00 |
| | 市民に対し在宅医療・在宅療養について広く周知し，人生の最後の選択肢として在宅死を知ってもらう。 | | 実績 | 4.00 | 0.00 | 0.00 |
| 成果指標 | 在宅医療に関する理解度 | % | 目標 | 50.00 | 60.00 | 65.00 |
| | 事業を展開する中で，市民の在宅医療に関する意識を確認する。市民が『在宅医療について知っている』割合 | | 実績 | 57.00 | 0.00 | 0.00 |
| | 地域での看取り率 | % | 目標 | 50.00 | 50.00 | 50.00 |
| | 事業を展開する中で，地域（自宅・介護施設等）における実際の看取り数を確認する。 | | 実績 | 24.00 | 0.00 | 0.00 |

■事業評価

| | | | |
|---|---|---|---|
| 必要性 | 事業の必要性 | A 必要性は高い | 医療・介護・予防・すまい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築のためには，在宅医療・介護連携は重要であり急務である。 |
| 妥当性 | 実施主体の妥当性 | A 妥当である | 地域包括ケアシステムの構築は保険者である市町村が実施することとされている。 |
| | 手段の妥当性 | A 妥当である | 行政と医師会等，関係団体が連携し事業を推進することは一般的である。 |
| 効率性 | コストの効率性・人員効率 | A 改善の余地はない | 行政単独では実施できない連携事業である。医師会をはじめ関係団体との連携は必須であり事業費，人件費等の削減を検討する余地はない。 |
| 公平性 | 受益者の偏り | A 偏りは見られない | 現在は主に高齢者のための連携事業であるが，地域包括ケアシステムを構築することで，全市民（こども，障がい児・者）にも有益な事業である。 |
| 有効性 | 成果向上の余地 | A 上がっている | 多職種意見交換会時にアンケートを実施し，医療・介護の関係者から意見を聞く中で連携が図られていると推測している。また市民向け啓発講演会により，受講者の在宅医療についての理解が深まった。 |
| 進捗度 | 事業の進捗 | B どちらとも言えない | 国で示されている8本柱の事業については概ね取り組みができている。しかし，医師に関する診診連携・病診連携については取り組みが困難な状況にある。 |

総合評価　　上記評価を踏まえて事業全体について評価し、問題点・課題等を指摘してください

団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）に向け地域包括ケアシステム構築は急務であり，この中でも在宅医療・介護連携推進事業は重要な事業である。市医師会，市歯科医師会，薬剤師会，病院，介護保険事業所等と連携しながら事業を展開していく。
関係者間の連携や市民への啓発事業については行政が主となり取り組んでいるが，実際に在宅医療に取り組む医師の理解を求め連携することが課題である。

対応策提言等　この事業を今後どのように改善・改革をしていきますか

市医師会に対して協力を依頼するとともに，在宅医療の取組について困難な要因を把握し，保健所や県と連携しながら課題を解決していく。

■方向性

1次評価（1次評価者として判断した今後の事務事業の方向性（改革・改善策））
□拡充（人・モノ・カネ等の拡充）　■改善改革しながら継続　□現状のまま継続（改善・改革なし）　□統合・新規事業への展開
□縮小　□休止　□廃止・終了　□予定どおりの要求　□一部改善の上要求　□今回は見送り　□その他の処置

改革・改善の具体的内容（改革案・実行計画）
在宅医療推進のための体制整備については，医療・介護関係者の理解と協力を得ながら，医療・介護関係の制度改正を考慮し，継続的・長期的に取り組む必要がある。

2次評価（2次評価者として判断した今後の事務事業の方向性（改革・改善策））
□拡充（人・モノ・カネ等の拡充）　□改善改革しながら継続　□現状のまま継続（改善・改革なし）　□統合・新規事業への展開
□縮小　□休止　□廃止・終了　□予定どおりの要求　□一部改善の上要求　□今回は見送り　□その他の処置

企画調整会議の意見・考え方（1次評価者と同じ場合も記入）
上記評価のとおり。