

施策評価シート（評価対象年度：令和元年）

1. 基本的事項

① 施策名〔施策小〕	1 地域医療体制の充実	② 施策番号	4501
③ まちづくりの方向〔政策(章)〕	2 みんなが健やかで、みんなが助け合うまち		
④ 基本施策〔施策大(節)〕	2 すべての市民が生産にわたって健康な生活を送れるまちをめざします		
⑤ 基本的方向〔施策中〕	1 医療環境の充実		
⑥ 担当部名	⑦ 担当課名		
健康福祉部	長寿社会推進課		

2. 施策の現状把握

〔1〕施策の対象・意図

① 施策の対象（誰、何に対して施策を実施するのか）	市民
② 意図（対象をどのような状態にしたいのか。何を狙っているのか）	在宅医療と介護の一体的な連携体制により、高齢者が住み慣れた地域で適切な医療・介護の支援を受けることが出来る。
③ 環境（この施策を取り巻く状況はどのような状態なのか、また、国や府の動きはどのような状態、今後どのように変化していくと考えられるか）	昨今の少子高齢化の進行による社会保障費の大幅な膨らみにより、医療費や介護費が急速に伸びている状況にある中で、国を挙げて「地域包括ケアシステム」の構築を推進しているところであり、今後益々取り組みが強化されることになると考えられる。

〔2〕施策指標及び推移

施策指標（成果指標）		単位	指標とした理由・考え方
①	WAO地域住民参加人数	人	WAO地域は、市内各地域でWAOプロジェクトとして開催される、在宅医療等の住民啓発の場であるため、その参加人数を指標とすることで、地域住民への啓発度が図られるため。
	計算式		
②	在宅医療主治医副主治医チーム員	人	在宅医療の体制を構築していく上で、ひとりのDr. の負担の軽減を図る必要があり、主治医・副主治医体制を医師会により構築され、そのチーム員数を指標とすることで、在宅医療へのDr. の関心度及び在宅医療サービスの提供のすそ野が広がることとなるため。
	計算式		
③	認知症初期集中支援受理件数	件	認知症を発症してもできる限り住み慣れた地域で安心して暮らしを続けられるために「認知症初期集中支援チーム」による早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築する。
	計算式		

	指標名	単位		H29実績	H30実績	R1実績	R2見込	R3目標	備考
①	WAO地域住民参加人数	人	目標値	200	250	400	400		
			実績値	190	330	395	—	—	
			達成率	95.0%	132.0%	98.8%			
②	在宅医療主治医副主治医チーム員	人	目標値	11	12	14	11		
			実績値	11	10	10	—	—	
			達成率	100.0%	83.3%	71.4%			
③	認知症初期集中支援受理件数	件	目標値	17	19	50	65		
			実績値	31	39	55	—	—	
			達成率	182.4%	205.3%	110.0%			

〔3〕施策を構成する事務事業

	事務事業名	成果指標					総事業費(千円)			事務事業評価結果			重点化
		指標名	単位	H30実績	R1実績	R2見込	H30実績	R1実績	R2見込	総合評価	今後の方針		
1	在宅医療・介護連携推進事業	WAO地域住民参加人数	人	330	395	400	17,706	15,126	6,560	A	ア		◎
2	認知症初期集中支援事業	支援受理件数	件	39	55	65	13,614	13,635	9,349	A	イ	C	
3													
4													
5													
6													
7													
8													
計	2						31,320	28,761	15,909				

3. 施策の評価

評価の視点	説明・コメント等
①本施策の意図すること(目的)は、上位施策(施策中)の達成にどのように貢献しますか。 (施策所管課等としての考えをお示ください。)	在宅医療・介護連携は介護と保健医療との連携が密接であるため、在宅医療・介護連携を推進することで、地域医療の向上に繋がることが出来るとともに、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることが出来る。
②本施策で設定した指標から何が読み取れますか。 (2[2]の表の数値の推移から分析できることをお示ください。)	WAO地域は、各地域の住民等の主体による認知症や在宅医療と介護等多職種の一体的な連携体制を構築するための啓発イベントであるため、参加人数を指標とし、また、主治医・副主治医体制のチーム員の指標については、在宅医療に積極的に取り組む医師への参加数であり、医療サービスの供給側への啓発が読み取られる。また、認知症初期集中支援受件数を指標にすることで、地域住民への在宅医療の啓発度、さらに認知症の早期発見・早期治療への地域住民等の理解度が読み取られる。
③本施策において市民、団体等との役割分担や市の関与は適切ですか。 (施策所管課等としての考え(理想と現実)をお示ください。)	介護保険法に基づき、市が実施する事業であるが、多職種等の専門職の役割等を明確にしており、更に、地域住民の代表も関与し、コーディネーターの役割を担う地域包括支援センター推進のもと、市は、責任主体として、関与している状況である。
④施策を構成する事務事業は適正ですか。 (2[3]を踏まえ、施策目標に対し事務事業にずれはないか、数は適正かについて考えをお示ください。)	施策を構成する事務事業は適正である。また、目標であるWAO地域の参加者数については、地域住民の理解度を計る観点から適正である。主治医・副主治医チーム稼働率や認知症初期集中支援受件数は、地域医療体制を図る指標となるため、適正である。
⑤施策を構成する事務事業の中で重点化及び縮小化についてどのように考えますか。 (2[3]において、◎、○、▲とした理由をお示ください。)	地域包括ケアシステム構築には、医療・介護連携を重点的に推進していく必要がある。

4. 一次評価(所管課評価)

一次評価	評価(A～D)	課題等	A: 施策達成に向けた取組や展開などが大変評価できる
	B	超高齢社会の到来を迎えるに当たり、「地域包括ケアシステム」の構築を進め、深化・推進していく必要があり、医療介護の支援体制の構築、認知症初期集中支援体制の構築をはかると共に、地域住民の理解啓発、医療を含めた多職種の理解啓発を図っていく必要がある。	B: 施策達成に向けた取組や展開などが適切に行われている C: 施策達成に向けた取組や展開などが適切に行われているものの、改善の余地がある D: 施策達成に向けた取組や展開などが不十分であり、改善の余地が大いにある

5. 改革、改善案

即時的対応 (すぐに取り組む改善案)	・地域住民への理解促進のための研修会の開催。 ・医師等専門職への理解促進のための研修会の開催。
短期的対応 (1、2年のうちに取り組む改善案)	・地域住民への理解促進のための研修会の開催。 ・医師等専門職への理解促進のための研修会の開催。 ・医師等専門職への理解促進により、在宅医療介護連携を推進し、在宅医療体制の充実をはかる。
中長期的対応 (3～5年をめぐりに取り組む改善案)	・地域住民への理解促進のための研修会の開催。 ・医師等専門職への理解促進のための研修会の開催。 ・医師等専門職への理解促進により、在宅医療介護連携を推進し、在宅医療体制の充実をはかり、地域包括ケアシステムの深化・推進をはかる。

6. 二次評価(行革・財産活用室評価)

二次評価	評価(A～D)	課題等	A: 施策達成に向けた取組や展開などが大変評価できる
	B	地域包括ケアシステム構築への取組により施策展開が適切に実施されている。 医療機関や介護事業所、地域住民がともに進む体制づくりが重要であることから、連携や啓発、周知に向けた取組を継続して進められたい。	B: 施策達成に向けた取組や展開などが適切に行われている C: 施策達成に向けた取組や展開などが適切に行われているものの、改善の余地がある D: 施策達成に向けた取組や展開などが不十分であり、改善の余地が大いにある