

事務事業評価シート

(評価対象年度：令和2年度)

1. 基本的事項【PLAN】

①事務事業名	在宅医療・介護連携推進事業					②事業番号	4523
③事業類型	2. 法上(任意)事業			④開始年度	平成 27 年度	⑤終了予定年度	年度 ○ 設定なし
⑥根拠法令等	○ 法令	○ 条例	○ 規則	要綱	計画等	その他	法令等の名称 介護保険法等
⑦実施手法	直営	全部委託	○ 一部委託	補助・負担	その他		
⑧関連予算科目コード	款	3	項	1	目	1	細目 2
⑨担当部名	⑩担当課名			会計 介護保険事業特別会計			
福祉保険部	長寿社会推進課						

2. 事務事業の現状把握【DO】

〔1〕事務事業の目的・事業内容

(1)対象(誰、何に対して事業を行うのか)	対象指標(対象者数を表す指標)	単位
① 65歳以上の市民	① 65歳以上の市民(各年度3月31日現在)	人
②	②	
(2)事業内容(具体的な事務事業の内容、どのような方法で実施しているか)	活動指標(活動の量を表す指標)	単位
地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療と介護の両方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に、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的とし、多職種が地域に出向いて日頃の疑問等を解消する場(WAO地域)を開催し、ACP等の啓発を実施する。また、多職種連携会議やロードマップに沿った取組により、在宅医療と介護が一体的に提供される体制に向けて、主治医副主治医チームの稼働、実践につなげる。	① WAO地域の回数	回
	② 在宅医療主治医副主治医チーム員	人
	③	
(3)意図(対象をどのような状態にしたいか、何をねらっているのか)	成果指標(意図の達成度を表す指標)	単位
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。	① WAO地域 住民参加人数	人
	② 在宅医療主治医副主治医チーム稼働数	回
	③	
(4)結果(対象を意図する状態にすることで、何に結びつくか。上位施策との関連)	総合計画体系上の位置付け	
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ことにより、定住化のまちづくりに繋がる。 その他の体系上の位置付け (2— 2— 1— 1):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地域医療の向上に繋ぐことが出来る。	政策(章)	2 みんなが健やかで、みんなが助け合うまち
	施策大(節)	3 みんなで支えあう福祉のまちをめざします
	施策中	2 高齢福祉の充実
	施策小	1 介護サービスの充実

〔2〕各種指標値、事業費の推移

	指標名	単位	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	
対象指標①	65歳以上の市民(各年度3月31日現在)	人	17,569	17,629	17,687	—	指標値の推移における特殊要因などの説明
対象指標②							
活動指標①	WAO地域の回数	回	8	13	2	10	活動指標①については議題毎に職種の数が変動するため参加人数も変動する。活動指標②については、継続中も含めるので変動する。
活動指標②	在宅医療主治医副主治医チーム員	人	10	10	10	11	
活動指標③							
成果指標①	WAO地域 住民参加人数	人	330	395	49	50	事業費などの推移における特殊要因などの説明
成果指標②	在宅医療主治医副主治医チーム稼働数	回	1	1	0	1	
成果指標③							
事業費	投入人員	人	1.16	1.15	1.00	1.00	
	任期付職員	人	0.00	0.00	0.05	0.05	
	臨時職員	人	0.00	0.00	0.00	0.00	
	事業費	千円	9,404	8,869	7,783	0	
財源内訳	直接事業費	千円	6,156	6,257	6,260	7,292	
	総事業費	千円	17,706	15,126	14,043	7,292	
	国庫支出金	千円	2,488	2,526	2,410	2,807	
	府支出金	千円	1,244	1,263	1,205	1,404	
財源内訳	受益者負担金	千円	0	0	0	0	
	その他特定財源	千円	1,403	1,509	1,439	1,677	
	一般財源	千円	12,571	9,828	8,989	1,404	

〔3〕事務事業開始の経緯、状況の変化、評価結果への対応

①この事業を開始したきっかけは何か。	超高齢社会を迎えるにあたり、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できるよう、「地域包括ケアシステム」の構築が必要のため、介護保険法の改正(平成27年)により在宅医療・介護連携推進事業が盛り込まれたことにより実施。
②開始から現在までこの事務事業を取り巻く状況は、どのように変化したか。また、今後どのように変化していくと考えられるか。	平均寿命の延伸等に伴い、高齢者人口(対象者数)は年々増加しているが、介護施設や病院等の増加は見込めず、高齢者を支援する体制はさらに必要となることが考えられる。
③前年度の評価結果を受けて行った改革・改善の取組はあるか。	—

3. 事務事業の評価【CHECK】

[1]目的妥当性(必要性)			A.高い	B.やや高い	C.やや低い	D.低い	[1]の評価	A
評価項目			評価及び理由・説明等					
①事業サービス内容、質、規模等は市民のニーズや社会環境に合っていますか。 (他団体と比較してどうですか。)			ア. 合っている	イ. ある程度	ウ. いない	今後の超高齢社会の到来に向けて、在宅医療・介護連携は重要である。		

[2]有効性				A.高い	B.やや高い	C.やや低い	D.低い	[2]の評価	A
②期待どおりの成果が得られていますか。				ア. 得られている	イ. ある程度	ウ. いない	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よう、医療と介護等多職種の連携を構築しており、今後の展開に期待できる。		
③今後事務事業を工夫することで成果向上の余地はありませんか。 (事務事業の成果指標をさらに伸ばすことができませんか。)				ア. ある	イ. ない	医師会及び6市町の行政を中心に地域包括支援センターや多職種等が連携し、共通認識を持つことで、一層の成果が見込まれる。			
④庁内の他部署で、類似の目的を持つ事務事業はありませんか、それらと統廃合や連携を行うことで、より成果を向上できませんか。				ア. 類似なし	イ. できる	ウ. できない	医療部局との連携を行うことで、より成果が期待できる。		

[3]効率性				A.高い	B.やや高い	C.やや低い	D.低い	[3]の評価	A
⑤成果を下げずに事業を工夫してコスト(直接事業費+人件費)を削減する手法はありませんか。 (業務改善、業務の委託化、委託業務内容の見直し、IT化などはできませんか。)				ア. ある	初年度の立ち上げにかかるコストは削減される。また泉佐野泉南医師会が広域医師会(3市3町)であるということから、近隣市町村や二次医療圏の繋がりも視野に入れることが必要である。				
				イ. ない					

4. 総合評価

総合評価	評価(A~D)	個別評価の結果を踏まえて課題等を整理	A:現状のまま事業を進めることが適当 B:課題が少しあり事業の一部見直しが必要 (事業の進め方に改善が必要) C:課題が多くあり事業の大幅な見直しが必要 (事業規模、内容、実施主体の見直しが必要) D:事業の統合、休止・廃止の検討が必要
	A	団塊の世代が75歳以上になる2025年を数年後にひかえ、益々医療と介護の両方を有する高齢者の増加が予想されるため、市民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、必要なサービスが一体的に提供される体制を構築するとともに、高齢者自身が今後について考え、人生会議(ACP)が実践されるよう啓発することが大切である。	

5. 改革、改善案【ACTION】

<今後の方向性>		
ア	ア. 現状のまま継続 イ. 見直しのうえで継続	ウ. 終了 エ. 休止 オ. 廃止
		(____ 年まで) (____ 年から) (____ 年から)
	<今後の展開方針>	
	a. 重点化する(集中的なコスト投入) c. 効率化する(コストを下げる)	b. 手段を改善する(実施主体や実施手段を変える) d. 簡素化する(規模を縮小する) e. 統合する(他の事務事業と統合する)
①改革、改善の具体案、実施年度など		—
②改革・改善を実現するうえで、解決すべき課題及び考えられるその解決策		—