

評価実施	令和 3 年度	事務事業マネジメントシート（兼 事務事業コスト計算書）											
事務事業名		No. 在宅医療・介護連携推進事業				所属部		健康福祉部		所属課		地域包括ケア推進担当	
政策名		No. 4 保健・福祉				所属係		地域包括支援センター		課長名		加藤 尚子	
施策名		No. 基本施策10 高齢期の充実した生活への支援				裁量性		法令等により事業の実施が義務付けられている事業					
予算科目		会計		款		項		目		事業コード		法令根拠	
		介護		01 5		02 2		03 4		31 51 01 41 31 21 0		介護保険法	
事業期間		単年度のみ				単年度繰返		期間限定複数年度					
						H22 年度		～ 年度					
事務事業の概要													
事業の具体的な手順及び詳細（期間限定複数年度事業は全体像を記述） 地域の実情を踏まえて高齢者等が在宅等で安心して療養できる環境を整備することについて、医療、保健及び福祉の関係機関が連携して推進するため協議会を設置し、在宅療養支援体制に関することや在宅医療に係る調整、相談及び助言に関すること、かかりつけ医、診療所、病院間の連携に関すること、地域医療関係者の人材育成に関することなど課題だしをする。													
この事業を開始した経緯（いつ、どのような経緯で開始したか） 平成20・21年度東京都モデル事業「在宅医療ネットワーク推進事業」（東京都から市内社団法人が受託実施）から継続として、平成22年に、多職種で構成され、市民が安心して在宅療養生活を送ることができるように体制整備を検討する目的で「国立市在宅療養推進連絡協議会」を立ち上げた。実際の協議会は平成23年度より開始した。また、平成30年度より在宅療養部会とICT部会を統合し実施。													
活動実績及び事業計画 令和2年度の実績（令和2年度に行った主な活動を具体的に記載） コロナ禍のため、リモートによる連絡会を開催（2回）。感染症検討部会を立ち上げ市内在宅支援診療所医師に参加いただき検討を行った。													
令和3年度の事業計画（令和3年度に計画している主な活動を具体的に記載） 令和3年度も引き続き在宅医療と介護連携推進事業として委託し実施。新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、協議会（リモート）により開催（年4回予定）。課題の抽出と対応策の検討予定。在宅療養相談窓口の設置の継続。また、コロナ禍において、ITを駆使して、市民勉強会を開催予定。													
1 現状把握の部（PLAN）（DO）													
(1) 事務事業の目的													
この事業を実施する背景・課題等（なぜこの事業を行うのか） 高齢者等が在宅等で安心して療養ができる環境を整備し、高齢者や家族が安心感に支えられた中で生き方の選択と心構えができるように、在宅医療・介護の連携の課題と認知症支援の課題についての検討を行うため。災害対策委員会、ICT/在宅療養部会部会、認知症地域連携部会の3部会と、国立市認知症の日実行委員会といあるきネットinくにたち実行委員会の2つの実行委員会を実施。 事業の対象者及び対象とした理由（できるだけ細かくセグメント化する） 65歳以上の高齢者													
この事業による直接的な効果及び施策の成果向上への道筋（裁量性の大きい事業のみ記載）													
(2) 各指標等の推移													
項目		名称		単位	平成29年度 （決算）	平成30年度 （決算）	令和元年度 （決算）（A）	令和2年度 （決算見込み）（B）	令和3年度 （当初予算）	目標年度 （目標値）	差額 （B）-（A）		
①	活動指標 （事務事業の活動量を表す指標）	協議会開催の回数		ア 回	6	6	5	2			-3		
		在宅医療相談数		イ 数	447	132	120	88			-32		
②	対象指標 （対象の大きさを表す指標）	65歳以上の高齢者数		ア 人	16984	17240	17490	17866	1864		376		
				イ							0		
③	成果指標 （事務事業の達成度を表す指標）			ア							0		
				イ							0		
④	上位成果指標 （施策の達成度を表す指標）			ア							0		
				イ							0		
(3) 事務事業コストの推移													
項目		単位	平成29年度 （決算）	平成30年度 （決算）	令和元年度 （決算）（A）	令和2年度 （決算見込み）（B）	令和3年度 （当初予算）	目標年度 （目標値）	差額 （B）-（A）				
支出内訳	人に係るコスト	正規職員従事人数	人	2	2	2	2	2					
		延べ業務時間	時間	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	0				
		正規職員人件費計（C）	千円	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	0				
		再任用職員従事人数	人										
		延べ業務時間	時間						0				
		再任用職員人件費計（D）	千円	0	0	0	0	0	0				
		会計年度任用職員従事人数	人										
		延べ業務時間	時間						0				
		会計年度任用職員人件費計（E）	千円	0	0	0	0	0	0				
		人に係るコスト計（F）	千円	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	0				
	物に係るコスト	物件費	千円	9,819	10,470	11,243	10,144	11,505	-1,099				
		うち委託料	千円	9,819	10,470	11,243	10,144	11,505	-1,099				
		維持補修費	千円						0				
		物に係るコスト計（G）	千円	9,819	10,470	11,243	10,144	11,505	0				
	移転支出的なコスト	扶助費	千円						0				
		補助費等	千円					1,049	0				
		繰出金	千円						0				
		その他	千円						0				
移転支出的なコスト計（H）		千円	0	0	0	0	1,049	0					
その他	千円						0						
支出計（I）=（F）+（G）+（H）		千円	15,819	16,470	17,243	16,144	18,554	0	-1,099				
収入内訳	国庫支出金	千円	3,780	4,030	4,328	3,905	4,833	-423					
	都支出金	千円	1,890	2,015	2,164	1,952	2,416	-212					
	分担金及び負担金	千円						0					
	使用料及び手数料	千円						0					
	繰入金	千円						0					
	その他	千円	2,258	2,408	2,585	2,333	2,887	-252					
	収入計（J）	千円	7,928	8,453	9,077	8,190	10,136	-887					
	収支差額（K）=（J）-（I）	千円	-7,891	-8,017	-8,166	-7,954	-8,418	212					
一般財源投入割合		%	50%	49%	47%	49%	45%	#DIV/0!					

評価の部 (CHECK) * 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価																								
① 事業の必要性 なぜこの事業を行政が行わなければならないのか？税金を使う必要があるか、民間や受益者ができる事業か？かつ、行政が行うとした場合、国・都が行う事業か、それとも市が行う事業か？	☒ 見直し余地がある ⇒【以下に理由を記入】 ⇒3 改革・改善方向の部に反映 ☒ 妥当である ⇒【以下に理由を記入】 法に基づいているので妥当である。 (平成27年度からは介護保険法の改定に伴い、介護保険事業の地域支援事業に医療・介護の連携推進事業として位置づけられた。)																							
② 事業の有効性 成果指標は目標を達成しているか？ 施策の目的に十分貢献しているか？ 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？	☐ 見直し余地がある ⇒【以下に理由を記入】 ⇒3 改革・改善方向の部に反映 ☒ 十分有効である ⇒【以下に理由を記入】 医療と介護の連携や認知症対策についての継続した取り組みが進んでいる。 市と三師会、在宅療養推進連絡協議会との更なる連携体制を構築していく。																							
③ 事業の効率性 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)さらなる歳入を確保できないか？やり方を工夫して延べ業務時間数を削減できないか？成果を下げずに外部委託できないか？	☐ 見直し余地がある ⇒【以下に理由を記入】 ⇒3 改革・改善方向の部に反映 ☒ 十分効率的である ⇒【以下に理由を記入】 医療・介護・福祉・地域の分野の事業を総合的に実施するため削減の余地はない。																							
④ 受益機会・費用負担の適正化 事業の内容が一部の受益者に偏っているか？ 事業の内容が一部の受益者に偏っているか？ 事業の内容が一部の受益者に偏っているか？ 事業の内容が一部の受益者に偏っているか？	☐ 見直し余地がある ⇒【以下に理由を記入】 ⇒3 改革・改善方向の部に反映 ☒ 公平・公正である ⇒【以下に理由を記入】 高齢者全員を対象としているため、公平公正である。																							
⑤ 事業の実施に当たり、ソーシャル・インクルージョンの理念を踏まえ、多様性への配慮はなされているか？ ☒ 適切に実施している・一部実施している ⇒【以下に理由(具体的な取組内容)を記入】 ☐ 実施していない ⇒3 改革・改善方向の部に反映 ☐ 評価になじまない 全ての高齢者を対象にして、在宅等で安心して療養できる環境整備について、医療・保健・福祉が連携をして、推進をしている。																								
⑥ この事業を、国連が採択した持続可能な開発目標 (SDGs) に照らし、どのように評価できるか？ (裁量性の大きい事業のみ記載) 現状の事業がすでに理念の実現に沿っていると考えられるSDGsターゲット⇒																								
【評価】 事業の改善等により理念の実現に向け役割を果たす可能性のあるSDGsターゲット⇒																								
【理由】																								
⑦ この事業の対象者からの意見 (想定している効果と対象者の感じている効果のギャップはあるか？) (裁量性の大きい事業のみ記載)																								
⑧ この事業は施策の成果向上や公益の増進に役立っているか？ (裁量性の大きい事業のみ記載)																								
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) (ACTION)																								
(1) 担当課評価者としての評価結果 ① 必要性 ☒ 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	(2) 全体総括 (振り返り、反省点) 認知症対策や医療と介護の連携などの課題に対して、引き続き取り組んでいく。また、コロナ禍においての医療と介護の連携体制の重要性を実感した。引き続き、医療と介護の連携体制を中心に在宅療養の体制構築を目指す。																							
(3) 今後の事業の方向性 (改革改善案) …具体的に記載 ☐ 改善策を検討・実施する ⇒【以下に具体的に記入】 ☒ 現状維持 (担当課評価がすべて適切である場合)																								
(4) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="3" style="text-align: center;">コスト</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td style="text-align: center;">削減</td> <td style="text-align: center;">維持</td> <td style="text-align: center;">増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="writing-mode: vertical-rl; text-align: center;">成果</td> <td style="text-align: center;">向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">維持</td> <td></td> <td style="text-align: center;">○</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">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			
		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とその解決策 対象となる高齢者は年々増加する中、認知症対策 (認知症検診推進事業) や医療と介護の連携においては分科会等で具体的な検討をすすめていく。 医療相談窓口についてはPRを強化していく。																								
(6) <目標達成基準、見直し・廃止基準> この事業はどのような状態となれば目標が達成されたことになりますか。また、見直し・廃止となりますか？ 全世代に係る在宅医療・介護体制の整備																								