

# 「平成31年度に実施した仕事」の振り返りシート（A：裁量有）

記入日 令和 2 年 6 月 22 日

事業名称		在宅医療・介護連携推進事業費（特別会計）[在宅医療介護連携推進事業]										
予算科目	款	4	地域支援事業費	項	3	包括的支援事業・任意事業費	目	3	在宅医療・介護連携推進事業費	事業番号	1	
事業の種別	<input type="checkbox"/> 市単独 <input type="checkbox"/> 補助対象 <input checked="" type="checkbox"/> 市が実施することが法律等で義務付けられているもの(市の上乗せあり)											
担当部署・課長名	高齢介護			課			地域包括ケア推進			係	課長名	伊野宮 崇
この仕事は、どの【施策】の課題を解決するための手段ですか。									施策番号	2 - 2		
【施策名】 高齢者保健福祉の推進									総合計画書(ページ)	51		
この仕事の目的	① 誰(何)を対象にしていますか。					① ①の対象数や量を、あらわすもの(対象指標)						
	市内65歳以上高齢者					65歳以上高齢者人口						
	→											
この仕事の目的	② ①をどのような状態にしたいのですか。[簡潔に]					② ②の状態になった数・量をあらわすもの(成果指標)						
	住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、市及び地域における医療・介護関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築。					①在宅医療・介護連携支援センターが受けた相談件数 ②多職種連携研修会の開催回数 ③東大和市地域包括ケア推進会議専門部会(在宅医療介護連携推進部会)の開催回数						
	→											
この仕事の目的	③ そのために何をしましたか。					③ ③をどのくらい行いましたか(活動指標)						
	①平成29年度から在宅医療介護連携支援センターを設置し医療機関及び介護事業所からの相談を受け付けた。また、事業所に対するセンターの周知を行った。 ②専門職向けの多職種連携研修会や市民を対象とした講演会の企画。 ③在宅医療介護連携推進部会を開催し、医療・介護連携に関する課題について協議した。					①平成31年度相談件数：いもくほ1,338件、なんがい1,006件、計2,344件 ②1回(年間2回を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に伴い1回は中止となった。) ③3回						
	→											
指標の推移			単位	過去2年間の実績		当該年度		成果目標				
				平成29年度実績	平成30年度実績	平成31年度実績		令和2年度目標	令和3年度目標			
	対象指標	①の数値	人	22,711	22,902	23,062						
	成果指標	②の数値	①:件 ②:回 ③:回	①:1,731件 ②:2回 ③:3回	①:2,205件 ②:2回 ③:3回	①:2,344件 ②:1回 ③:3回						
	目標	②の目標値	件	1,731		2,205						
目標値設定の考え方 医療機関及び介護サービス事業所の連携を図るため、前年度実績を目標に設定した。												
3 経費	事業費(実績)	円	3,805,838	13,886,582	13,827,171		※人件費の所要人数は、基本的には「人」で表わしますが、一時的な仕事については時間数での表示も可とします。その場合単位を「時間」に変更してください。 人件費(再任用職員以外) 年間単価は、8,310,000円 時間単価は、4,300円 で計算してください。 【算出根拠】平成30年度決算数値。(退職手当組合負担金、共済費も含む。)					
	財源	円	475,729	2,695,333	2,740,250							
	一般財源	円	3,330,109	11,191,249	11,086,921							
	特定財源	円	0	0	0							
	(うち受益者負担)	円	0	0	0							
人件費(目安)	人	0.5	0.5	0.5								
所要人数(再任用以外)	人	0.0	0.0	0.0								
所要人数(再任用)	人	0.0	0.0	0.0								
職員人件費(再任用以外)	円	4,116,500	4,122,000	4,155,000								
職員人件費(再任用)	円	0	0	0								
事業費+人件費	円	7,922,338	18,008,582	17,982,171								
4 環境変化等	(1) 開始年度 平成29年度											
	(2) 環境の変化 医療職及び介護職などの専門職間の顔の見える関係はある程度構築されたと考えている。他方、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)や在宅医療介護に関する市の取組内容について、今後も継続して市民へ周知していくことが必要である。											

