

# 「平成29年度に実施した仕事」の振り返りシート

記入日 平成30年 3月30日

仕事の内容	要介護認定・要支援認定における主治医意見書依頼・回収業務				
担当部署・課長名	高齢介護	課	介護認定	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】 高齢者保健福祉の推進

(総合計画書 51 ページ)

予算名	款 1	総務費	項 2	介護認定審査会費	目 2	認定調査等費	事業 2	認定調査等費	
1 この仕事の目的	① 誰(何)を対象にしていますか。 要介護(要支援)認定申請者					① ①の対象数や量を、あらわすもの(対象指標) → 要介護認定・要支援認定申請者数			
	② ①をどのような状態にしたいのですか。[簡潔に] 申請者の主治医に対し、身体上又は精神上的の障害の原因である疾病又は負傷の状況等について、主治医意見書をもって意見を求める。					② ②の状態になった数・量をあらわすもの(成果指標) → 主治医意見書作成件数			
	③ そのために何をしましたか。 申請者から指定された医師へ、要支援・要介護認定に必要な主治医意見書の作成依頼・回収を行う。市が、主治医意見書作成医へ作成手数料を支払っている。					③ ③をどのくらい行いましたか(活動指標) → 主治医意見書作成手数料			

2 指標の推移		単位	平成27年度実績	平成28年度実績	平成29年度実績	平成29年度目標	平成30年度目標
	対象指標	①の数値	件	3,798	3,965	4,325	
	成果指標	②の数値	件	3,698	3,847	4,280	
	目 標	②の目標値					
		目標値設定の考え方					
	活動指標	③の数値		16,837,200	17,447,850	19,299,600	

3 経費	事業費(実績)		円	16,837,200	17,447,850	19,299,600	※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、8,253,000円 時間単価は、4,300円 で計算してください。 【算出根拠】平成28年度決算数値。(退職手当組合負担金、共済費も含む。)
	財源	一般財源	円				
		特定財源	円	16,837,200	17,447,850	19,299,600	
		(うち受益者負担)	円				
	人件費(目安)	所要人数(再任用以外)	人	1.0	1.0	1.0	
		所要人数(再任用)	人				
職員人件費(再任用以外)		円	8,233,000	8,267,000	8,253,000		
職員人件費(再任用)		円					
事業費+人件費		円	25,070,200	25,714,850	27,552,600		

この仕事における市の裁量 市の裁量はない

4 環境変化	この仕事の開始時期(開始年度)、何を目的に開始していますか。 平成12年4月から介護保険法が施行され、主治医意見書は、被保険者の身体上又は精神上的の障害(生活機能の低下)の原因である疾病又は負傷の状況について記入される書面であり、一次判定及び介護認定審査会における審査判定に用いられる資料の一部として位置づけられている。	
	開始当初と比較し、状況の変化はありますか。 高齢者人口の増加に伴い、要介護認定・要支援認定申請者数も比例して増加傾向にある。	

5 市民等の意見	この仕事に関して、平成29年度中に寄せられた市民・議会等の意見、また、市民・サービス利用者等の実態やその意識について	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけの医療機関が無い場合は、主治医を探す必要があるため、申請に至るまで時間を要することがある。</li> <li>・がん末期の方に関しては、病状等の進行などにより、早期に介護サービスが求められる場合がある。よって、迅速な審査判定を行うために主治医意見書の早急な作成が求められる。</li> <li>・2号被保険者の方に関しては、主治医意見書に特定疾病の記載がないと非該当の認定結果が出てしまう。そのため、主治医意見書を依頼する医師へ、特定疾病の記載が可能かどうか確認する必要がある。</li> </ul>	

仕 事 の 内 容	要介護認定・要支援認定における主治医意見書依頼・回収業務			
担当部署・課長名	高齢介護	課	介護認定	係 課長名 伊野宮 崇

6 市民協働	(1)市民協働の取組を行いましたか。ある場合は、取組手法の種類から番号を選択しご記入ください。(複数回答可)		
	<table border="1"> <tr> <td>取り組みは無い</td> <td>取組手法</td> <td>【取組手法の種類】 ①共催 ②実行委員会・協議会 ③事業協力 ④事業委託 ⑤補助・助成 ⑥情報提供・情報交換(広報媒体: ) ⑦後援・場の提供 ⑧その他( )</td> </tr> </table>	取り組みは無い	取組手法
取り組みは無い	取組手法	【取組手法の種類】 ①共催 ②実行委員会・協議会 ③事業協力 ④事業委託 ⑤補助・助成 ⑥情報提供・情報交換(広報媒体: ) ⑦後援・場の提供 ⑧その他( )	
(2)平成29年度に向け、さらに適した協働の形態とするために「考え」「気付いた」点をご記入ください。			
7 課 題	(1)平成27年度の課題についての解決に向けた取組や、事務改善など、平成28年度に実施したことをご記入ください。		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護認定・要支援認定申請にあたり、主治医意見書を依頼する医師へ事前に作成していただけるのかどうか確認を行った。</li> </ul>		
	(2)この仕事を振り返り、課題をご記入ください。		
8 今 後 の 方 向 性	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師へ確認が取れていない場合等に、対象者本人もしくは家族と医療機関の双方へ連絡をし、調整を行う手間が生じている。</li> <li>意見書作成の遅れのため30日以内に結果が出せない場合、対象者の方や事業者等から医療機関へ催促を求める問い合わせが多い。</li> </ul>		
	(1) 仕事の方向性(「7 課題(2)」を踏まえた具体的な改革・改善案など)		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>迅速に認定審査会にかけるため、主治医意見書をスムーズに作成依頼・回収するにあたり、申請者側から主治医へ作成可否の確認をさせていただいているか、直近の受診時点の内容で作成していただけるのか、再度受診を要するのか(特に診察の間隔が開いている場合)を申請時など事前に把握する必要がある。</li> <li>本人、家族、ケアマネ、医療機関と連携し、主治医意見書の作成をしていただくために、受診が必要の有無等、早期に調整する必要がある。</li> </ul>		
	(2) 上記(1)の改革・改善案を実現するために、克服すべき問題点、必要な調整・準備等を具体的にご記入ください。		
<ul style="list-style-type: none"> <li>受診後に主治医意見書を作成する医師の把握。</li> <li>主治医意見書の依頼・回収等、各申請者における作成状況の管理を行う。</li> <li>主治医意見書の作成が遅れている医師への定期的な催促を行う。</li> </ul>			
(3) 改革・改善案による期待成果			
上記(1)の改革・改善案を実施することで、成果面と経費面で現状からどのように変わりますか。			
成果	成果を維持する。	経費	仕事の経費は維持する。