

事業概要シート

施策

0601 地域包括ケアシステムの推進 <>の金額
体制の確立

現年度当初・補正予算、前年度繰越額の合計
※補正予算要求時は今回の補正予算額を除く
※次年度予算要求時は次年度繰越額を除く

事業名	在宅医療・介護連携推進事業	現状維持	予算額		23,833 千円
			<< 26,198 >>千円		
事業期間	平成29年度 ~	財源内訳	国庫支出金	8,563 千円	
根拠法令要綱等	介護保険法、地域支援事業実施要綱		県支出金	4,281 千円	
			地方債	0 千円	
			その他	0 千円	
			一般財源	10,989 千円	

【事業の目的・概要・対象】

【事業の目的】

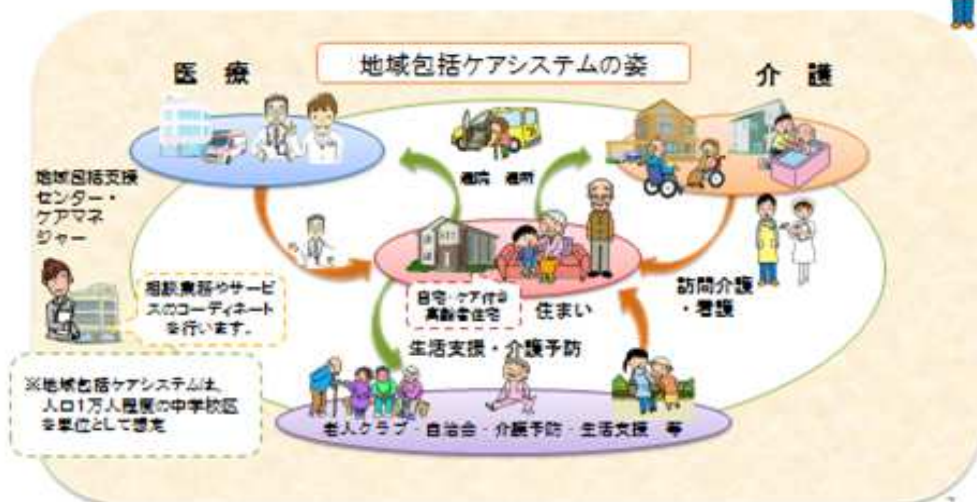
住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう在宅医療と介護を一体的に提供できるよう多職種が連携して支援する体制を構築する。

【事業の概要】

- 連携ツールの作成：自宅での療養状況やお薬の情報、医療介護の必要な情報を一元的に管理することにより対象者の状況を多職種間で共有でき、必要な医療介護の提供体制を構築する。
- 救急医療キットの配布：対象者の病状、服薬などの情報が入ったキットを冷蔵庫に保管することで、緊急事態発生時に必要な情報を救急隊等が得ることにより早期搬送・治療につなげることを目的とする。
- 住民への普及啓発：医療介護の連携についてのイベント・講座を実施する。
- 在宅医療・介護連携に関する相談窓口：「在宅医療サポートセンター」を設置し、大村市医師会に委託する。

介護の将来像（地域包括ケアシステム）

住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現により、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるようになる。



【背景】

H27介護保険法改正において「地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実」として地域支援事業に在宅医療・介護連携推進事業が新設された。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、医療及び介護関係機関の連携体制の整備、市民に対する普及啓発の取組が必要である。

担当課	福祉保健部 地域包括支援センター	参事	角野 章子
担当者	川崎 紀子	問合せ先	0957-53-8141 (内線205)

事業概要シート

【活動指標】

指標名		単位	R2 (実績)	R3 (計画)	R4 (計画)	R5 (計画)	R6 (計画)
①	救急医療情報キット配布数	計画値 個	140	180	240	300	300
②	在宅医療サポートセンター 新規相談実件数	計画値 件	104	100	100	100	100

【成果指標】

指標名		単位	R2 (実績)	R3 (計画)	R4 (計画)	R5 (計画)	R6 (計画)
①	救急医療情報キット配布数（累計）	計画値 個	1,374	1,535	1,775	2,075	2,375
②	在宅医療サポートセンター 24時間コールセンター登録件数（累計）	計画値 件	120	135	155	175	180

【予算・決算】（千円）

事業費は当初・繰越・補正予算の合計額

年度	R1	R2	R3	R4	R5	R6	合計
事業費	24,903	25,442	26,198	23,833	23,833	23,833	148,042
国庫支出金	9,587	13,712	10,086	8,563	8,563	8,563	59,074
県支出金	4,793	4,897	5,043	4,281	4,281	4,281	27,576
地方債		0	0	0	0	0	0
その他		0	0	0	0	0	0
一般財源	10,523	6,833	11,069	10,989	10,989	10,989	61,392
人件費	3,769	4,242	4,214	4,214	4,214	2,859	23,512
職員(人)	0.51人	0.58人	0.56人	0.56人	0.56人	0.56人	3.33人
時間外勤務(h)	30h	12h	71h	71h	71h	71h	326h
会計年度任用職員(人)	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人
フルコスト	28,672	29,684	30,412	28,047	28,047	26,692	171,554

妥当性 (市の関与)	地域包括ケアシステムの構築は、それぞれの地域の実情に応じて市町村が実施するまちづくりであり、医療と介護が連携していくことは必須の要件であり、市が中心となって実施すべき事業である。
有効性 (施策貢献度)	少子高齢化が進む中、住み慣れた地域で暮らせる環境づくりが必要であり、医療介護連携を進めていくことで在宅療養環境の整備が図られ、地域包括ケアシステムの構築の実現に近づくこととなる。
効率性 (コスト)	市民公開講座などの普及啓発事業を委託で実施しており、コスト見直しは図れない。

1次評価	担当者意見のとおり
2次評価	1次評価のとおり