

事務事業評価シート

評価実施年度：平成30年度

上位の施策名称 施策Ⅱ-2-3
高齢者福祉の推進

1. 事務事業の目的・概要

事務事業担当課長 高齢者福祉課地域包括ケア推進室長 昌子 裕 電話番号 0852-22-6182

事務事業の名称	地域包括ケア推進事業	
目的	(1) 対象	県民、市町村、関係機関
	(2) 意図	住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最終段階まで送ることができる社会の実現のために、医療・介護・予防・住まい・生活支援のサービスが一体的に提供される仕組みを構築する。
事業概要	・関係団体、市町村等と現状及び将来における課題を共有し、今後の方向性を確認するために、医療・介護の専門職団体と市町村等で構成する関係機関連絡会議を開催する。 ・在宅医療・介護連携等に関する理解を深めるため、市町村担当者会議や研修会を開催する。 ・各保健所において地域包括ケア構築に向けた市町村の取組み支援を行う。 ・地域包括ケアシステム構築に向けて市町村が「地域マネジメント（①現状把握と目標設定②現状と目標を関係者間で共有③事業の実施と評価）」の取組みにより進めることができるよう、島根県地域包括ケアシステム構築に向けたロードマップ作成マニュアルによりデータ提供を含め必要な支援を行う。	

2. 成果参考指標

成果参考指標名等		年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	単位					
1	指標名	地域包括ケアシステム構築に向けて、取り組むべき項目や指標を策定した日常生活圏域数	目標値			7.0	24.0	48.0	圏域				
	式・定義	指標等（ロードマップ）を策定した日常生活圏域数/80（日常生活圏域数）	取組目標値										
			実績値			0.0				達成率	-	-	-
2	指標名	在宅医療・介護連携推進事業の実施数	目標値		6.0	8.0	8.0	8.0	事業				
	式・定義	在宅医療・介護連携推進事業（8事業）のうち市町村が実施した事業数（平均）	取組目標値										
			実績値	3.4	4.5	8.0				達成率	-	75.0	100.0

3. 事業費

	前年度実績	今年度計画
事業費(b) (千円)	8,255	8,000
うち一般財源 (千円)	8,255	8,000

4. 改善策の実施状況

前年度の課題を踏まえた改善策の実施状況	②改善策を実施した（実施予定、一部実施含む）
---------------------	------------------------

5. 評価時点での現状（客観的事実・データなどに基づいた現状）

○在宅医療・介護連携推進事業は、平成30年6月現在、全市町村で8事業全ての取組みが進められている。
○地域包括ケアロードマップ作成に向けて検討を始めた市町村数はH30.6月末時点で4市町、日常生活圏域数は6地域（モデル実施含む）
○将来の在宅医療供給量を把握し、圏域での議論を進めるため在宅医療供給量調査を実施。全県では2025年医療需要8,151人供給見込5,060人の需給ギャップがあることが判明
○退院時に病院からケアマネへの連絡がなかった「退院調整漏れ率」は0.4ポイント改善した。（平成29年度入退院時における病院と在宅サービス事業所間の情報共有に関する調査のフォローアップ調査H29年度連絡なし14.9%、H28年度連絡なし15.3%）

6. 成果があったこと（改善されたこと）

○在宅医療・介護連携推進事業の取組み支援として圏域ごとに入退院連携に係る情報連携ルールを整備し、関係者による見直しを行っている。（雲南・県央・益田）
○地域包括ケアロードマップ作成マニュアルを策定。奥出雲町、浜田市ではモデル事業実施。
○関係機関連絡会議を継続して開催し、共通課題に対する取組みの方向性についての情報共有と意見交換により、圏域における課題の協議につながっている。

7. まだ残っている課題（現状の何をどのように変更する必要があるのか）

①困っている「状況」

○市町村によってロードマップ作成等の地域包括ケア構築に向けた取組みに差がある。
○医療・介護の提供体制、人材を含めた資源が偏在しており十分でない。
○医療や介護の専門職が集まって圏域の課題を検討する場において将来像をイメージした協議が進んでいない。
○入退院調整ルールがすべての圏域で協議されていない。
○日常生活圏域ごとに住民を巻き込んで取組みを進めるための住民の理解が十分でない。

②困っている状況が発生している「原因」

○ロードマップ作成に向けた取組みが地域マネジメント（PDCA）につながる事が十分理解されていない。事例数が不足している。
○人材や社会資源が不足している。
○地域の将来像をイメージするためのデータ分析が十分でない。
○入退院調整ルールの必要性について関係者との協議がされていない。
○住民啓発の取組みが十分でない。

③原因を解消するための「課題」

○ロードマップ作成事例の積み上げ。
○資源の不足をカバーするため多職種連携やタスクシフト等による効率化
○専門機関によるデータ分析
○入退院調整ルール策定に向けた関係者間との協議
○市町村と連携した住民啓発

8. 今後の方向性（課題にどのような方向性で取り組むのかの考え方）

○ロードマップ作成に向けた取組みが全市町村で進むよう継続して支援し、事例を収集する。
○保健・医療・福祉のほか、地域振興（地域づくり）等とも連携し、必要な人材やインフォーマルサービスを確保していくとともに、関係機関連絡会議や圏域での医療介護連携部会、多職種連携会議を継続して実施し、限られた資源での対応策の検討を進める。
○データ活用による市町村支援に向けてデータを収集・分析する仕組みを外部委託を含めて検討する。
○すべての圏域において入退院調整ルールの検討を進める。また、フォローアップ調査の精度の向上を図る。（例：連絡なし/調整が必要な入退院）
○市町村と連携し住民への啓発を進める。（DVDの作成、ホームページ、市町村共催によるシンポジウム等）