

- ・【最終年度見込み(最終年度の成果達成見込み)判定の目安】最終目標達成率50.0%(3年÷6年×100)以上で「A.順調」、40.0%(50.0%×80%)以上で「B.概ね順調」、30.0%(50.0%×60%)以上で「C.やや遅れている」、30.0%未満で「D.遅れている」 ※「()」付きは前回判定結果
- ・【単年度の判定基準】前年度に比して順調に近づいているもの「A.順調」、目標にやや近づいているもの「B.概ね順調」、目標から遠ざかっているもの「C.遅れている」
- ・指標について、※印は総合計画(基本計画)に記載していないもの。

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H28実績	H29実績	最終目標 [H32]	最終目標達成率	指標重要度	単年度	最終年度見込み [H32]	左記の理由		成果達成状況の要因		課題の整理	今後の展望	事務事業の構成 ほか	
													指標に係るもの	その他	外部環境	内部要因				
01子育てと医療・福祉の充実した明るく健やかなまちづくり(政策統括監:保健福祉部長)																				
01-01子育て環境の充実																				
01-01-01子育てと仕事の両立の支援																				
1		保護者の就労形態の多様化や家庭環境の変化に対応した保育サービスが充実しており、利用したいときに常利用できる状態となっている。	① 年度当初の保育園待機児童数 ② 年度末の保育園待機児童数 ③ 放課後児童クラブへの入所希望者が入所できている割合 ④ 特別保育実施園数	公立保育園/園私立保育園10園私立認定こども園2園私立小規模保育事業所13箇所私立事業所内保育事業所1箇所 毎年度の3月1日の待機児童数(児童数の月内の変更は無い)(下段「()」付きは、未入所児童数) 14学童保育所(32児童クラブ) 乳児保育7、延長保育19、一時保育2、病後児保育2	7人 31人(191人) 100% 15園	4人 188人(233人) 100% 27園	9人 187人(229人) 100% 30園	0人 0人 100% 30園	△28.5% △503.2% 達成 100.0%	35.0% 35.0% 20.0% 10.0%	C	D(D)	・放課後児童クラブへの希望者が入所できる割合と、特別保育実施園数は最終目標に達した。一方、保育園の0~2歳児の利用希望が増え、年度当初及び年度末ともに待機児童数が最終目標には達していないことから、「遅れている」とした。 ※待機児童数について通園が30分以内の範囲の保育所が空いていないため、利用できない児童がカウントされている。小規模保育所の増加や保育サービスの拡充による利用者の増加に比例し、待機児童も増加している。入所申請が出されたまま入所決定していない待機児童について、認可外保育所の利用など、実態の把握を全て行うのは困難であり、正確とは言えない数値となっている。	①女性就業率の上昇等とともに保育申込者数が増加しており、需要の伸びに供給が追いついていない。 ②H27年度からの子ども・子育て支援新制度により、小規模保育事業者の開設が進み、旧制度時に比べ、0~2歳児の保育の受け皿は増加している。 ③教育(幼稚園)の利用希望者が減少している。 ④保育施設の増加や他職種への人材流出などにより、保育施設では人材確保が難しくなっている。	①保育所の安定的な運営や保育士の処遇改善、保育所等の設置に財政支援を実施し、保育の受け皿を拡大している。 ②保育園と認定子ども園について、公立で施設整備する場合は国からの補助がなく、現時点で市としての整備計画がない。 ③保育士の人材確保について、学生等を対象としたPR事業を行っており、市内施設への就職に結びつけている。 ④学童保育所に対し、規模に関わらず安定的に運営されるよう、国の補助制度に加え市独自の財政支援を行っている。 ⑤保育園等の施設整備の支援に合わせ、特別保育の実施箇所を増やしてきている。	①待機児童については、小規模保育事業所の開設や利用定員を増やすことにより、保育全体のサービス供給量としては「子ども・子育て支援事業計画(H27.3策定)」の見込みを上回っており、年度当初は10人以下に抑えている。しかし、4月以降の入所希望者(特に0、1歳児)すべてがサービスを受けられるようにはなっていない。 ②幼稚園の利用者が全体的に減少してきている中、私立幼稚園の認定子ども園への移行と具体的検討が進んでいない。 ③保育士が全般的に不足しており、民間事業者が事業拡充や新規展開の検討に当たって躊躇する大きな要因となっている。また、給与等で条件のいい他業種への転職の事例も生じており、保育士の処遇改善や経済的負担軽減等による人材確保が求められている。	①待機児童解消のため、小規模保育事業の推進や私立幼稚園の認定子ども園化への移行を支援し、保育の受け皿の拡大(特に産休・育休明けの0歳児)を実現する。 ②事業所内保育施設及び企業主導型保育施設について商工部等と連携し取り組む。 ③保育施設の安定的な運営のため、職場環境の整備や賃金処遇改善等を引き続き支援する。④保育人材の確保のため、保育士の養成機関などと連携した新規保育士、潜在保育士の市内就職を促す取組みを強化するとともに、新たな確保策を検討する。	実施し得る事務事業として、概ね適切に構成されている。今後、保育士確保に向けた新たな展開の検討による具体化が必要である。		
01-01-02子育て家庭等への支援																				
2		児童手当や児童扶養手当等の支給のほか、医療費の助成や保育所保育料の軽減などを行うことで経済的負担の軽減が図られて、安心して子育てすることができる。援助が必要な母子家庭等が自立し安定した生活を送ることができる。	① 育児環境が整備され、安心して子育てができると思う人の割合	市民意識調査による[隔年実施]	70.6%	64.8%	-	80%	-	100.0%	B	B(D)	市民意識調査(隔年実施)における「育児環境が整備され安心して子育てができると思う人」の割合が基準年よりも減少しており、前年度に比して目標値から遠ざかっているため。 児童の医療費給付を拡充し、また保育料の軽減対象を拡大するなど、市民からの要望に少しずつ応えている。	①医療費助成の対象者を拡大してほしいとの市民要望がある。 ②子どもに対する医療費給付について、県内14市中4市が小学校6年生まで、9市が中学校卒業まで、1市が高校卒業までと対象を拡大している。加えて、所得制限の撤廃、受給者負担の軽減など、独自の基準を設けている。 ③私立幼稚園就園奨励費補助金について、国の制度改正により補助額が引き上げられた。	①平成26年度に医療費給付対象を多子世帯から小学3年生まで拡充、平成28年度に対象を小学6年生まで拡充した。併せて、就学前の乳幼児の医療費給付方法の現物給付化、受給資格の自動更新にするなど、市民からの要望に少しずつ応えている。 ②各種手当について、制度、申請方法などを広報及び窓口で市民へ周知した。 ③子ども・子育て支援新制度への移行に伴い、平成27年4月に保育料の一部減額(3歳児分)を行ったほか、29年4月より多子軽減の対象を拡大した。	①医療費給付の拡充内容が市町村間競争となっている。 ②平成31年10月の幼児教育無償化について、国通知が未発出であり、市の軽減制度の検討ができない状況である。 ③平成29年4月より多子軽減の対象を拡大適用を行っている。平成31年10月の国の幼児教育無償化への対応にあたり、引き続き負担軽減に努めていく。	①平成30年8月診療分から、子ども医療費給付事業の対象を高校卒業まで拡充することとした。 ②医療費給付の拡充内容が安心して子育てができるまちづくりに対しての市民ニーズにマッチしたのか今後新たに検証を行う。	適切に構成されている。		
01-01-03地域における子育て支援の推進																				
3		地域で子育てに対する協力や支援が得られ、子育て世代の悩みや不安が軽減されている(地域の中で身近に相談ができたり、子育て世代が集まって活動できる場が確保されている状態)。	① ファミリーサポートセンターマッチング割合	児童の預かり等の援助を受けることを希望する者が、援助の提供を受けることができた割合(新規依頼分)	93.8%	100%	100%	100%	達成	100.0%	A	A(A)	指標は最終目標に達しており、利用件数も増加傾向にある。 子育て支援センター事業、子育て支援コンシェルジュの設置事業、認定こども園の子育て支援活動など、地域の子育て支援に取り組んでいる。	①子ども・子育てをめぐる様々な課題を解決するため「子ども・子育て支援法」が施行され、市町村が実施する地域子ども・子育て支援事業として、ファミリーサポートセンター事業を含め13の事業が定められた。 ②ファミリーサポートセンター事業においては、サービスを提供する市民(あずかり会員)にとって、社会参加や地域参加につながっている(あずかり会員の多くが子育てを終えた世代である)。	①ファミリーサポートセンター事業においては、マッチングに至るまでに、職員(アドバイザー)がお願い会員からの要望を細かく聞き取り、お願い会員とあずかり会員双方の相性に配慮するなどきめ細かく対応している。 ②ファミリーサポートセンター事業においては、サービスを提供する市民(あずかり会員)にとって、社会参加や地域参加につながっている(あずかり会員の多くが子育てを終えた世代である)。	①ファミリーサポートセンター事業については、広報やホームページにより引き続き事業を周知するとともに、あずかり会員を増やすために、行事等での周知を図る。また、あずかり会員からの紹介、おねがい会員からあずかり会員への勧誘を働きかけたい。 ②子育てサークルについては、市民ニーズが把握できていない。	①ファミリーサポートセンター事業については、広報やホームページにより引き続き事業を周知するとともに、あずかり会員を増やすために、行事等での周知を図る。また、あずかり会員からの紹介、おねがい会員からあずかり会員への勧誘を働きかけたい。 ②急速なSNSの発達により、子育て世代が集まって活動する必要性など、子育て支援センターやコンシェルジュに寄せられた相談等を分析しニーズ把握に努めていく。	当該施策の事務事業であった「家庭児童相談室設置事業」は、施策体系コード1-1-5「保護や支援を要する児童へのきめ細やかな取り組みの推進」へ移行している。従来は指標に家庭児童相談に係る2項目が掲載されていたが、見直しにより1項目のみとなっていることから、指標として想定されるものについて検討している状況である。		

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H28実績	H29実績	最終目標 [H32]	最終目標達成率	指標重要度	単年度	最終年度見込み [H32]	左記の理由		成果達成状況の要因		課題の整理	今後の展望	事務事業の構成 ほか	
													指標に係るもの	その他	外部環境	内部要因				
01-01-04子どもの健やかな成長をはぐくむ環境の整備																				
4		幼保小の連携により、園児の小学校への接続が円滑に行われている。幼稚園・保育園の環境が整備され、安全な教育・保育が実施されている。	① 公私立幼・保の教諭・保育士及び園児の小学校訪問等連携交流の実施(幼児教育振興プログラム関係)	連携交流を実施した園数(公立幼稚園5園、私立幼稚園5園、公立保育園7園、私立保育園10園、私立認定こども園2園)	28園	全園(29園)	全園(29園)	全園(28園)	100.0%	100.0%	A	A(A)	市内全地区全園において、幼保小等連携の実践活動を行った。	①文部科学省においても、スタートカリキュラムスタートセットを作成し、小学校への円滑な接続に向けた取り組みを行っている。 ②子ども・子育て支援新制度では、幼保一体化(認定こども園化)を推進している。	①市内全ての幼稚園、保育園、認定こども園及び小学校において北上市幼児教育振興プログラムに沿った幼保小等連携事業を実施した。 ②園ごとに工夫して小学校との交流事業に取り組んでいる。	①幼稚園、保育園、認定こども園及び小学校の職員に対する研修や情報及び意見交流を行う機会が少ない。 ②老朽化した公立施設(幼稚園、保育園)整備が急務となっている。	①北上市幼児教育振興プログラムの着実な浸透を図るため、推奨している研修や交流が多くなるよう働きかけを行う。 ②施設の整備については、平成26年度に策定した北上市子ども・子育て支援事業計画の方針に基づき事業実施する。	①事務事業は適切に構成されている。 ②北上市幼児教育振興プログラム(平成26年度策定)に沿った幼保小等連携実践活動が全ての園において行われていることから、当初の目標は達成されており、指標の見直しについて検討が必要である。		
01-01-05保護や支援を要する児童へのきめ細かな取り組みの推進																				
5		障がい児や発達遅れのある児童及び保護者への支援により、地域で安心して暮らせる環境となっている。	① ともども療育センターの1日当たりの平均利用者数 ② 児童発達支援事業(ともども療育センター)の利用者の満足度 ③ 保育園・幼稚園等巡回訪問の1回当たりの平均対象児数 ④ 要保護児童相談・通告件数 ⑤ 家庭児童相談最終割合 ⑥ 家庭児童相談継続件数	たけのこ教室の集団療育における1日当たりの平均利用者数(延べ利用者数/開園日数) 定点観測・担当課 保育園・幼稚園等巡回訪問の1回当たりの平均対象児数(延べ対象児数/巡回訪問回数) 家庭児童相談員が受理した児童虐待相談・通告件数 年度内に新規に受理した件数のうち、最終した割合(基準年度以前3か年の平均割合の維持または増加を目標値とする) 年度内に最終せずに次年度に継続する件数。(基準年度以前3か年の平均件数の維持または減少を目標値とする)	10.7人 81.0% 3.0人 34件 26%	10.0人 88.7% 2.9人 35件 49.12%	8.8人 72.0% 2.7人 17件 5.88%	7人以上12.5人以下 80.0%以上 3人以下 40件未満 40%	達成 未達成(90%) 達成 達成 未達成	30.0% 30.0% 20.0% 5.0% 5.0%	B	B(B)	指標2の児童発達支援事業の利用者の満足度及び指標6の家庭児童相談継続件数は達成できなかったものの、指標1のともども療育センターのたけのこ教室の1日当たり平均利用者数と、指標3の保育園等巡回訪問の1回当たりの平均対象児数と指標4の児童虐待相談・通報件数については達成できたため。 障がいや発達遅れのある児童が、ともども療育センターや花巻市のイーハトーブ養育センターなど身近な地域で早期療育を受けられる環境になっている。	①保護者の障がいや発達遅れに関する早期発見・早期療育の重要性の理解が進んでおり、ともども療育センターの児童発達支援事業の利用者が増加傾向にある。 ②保育園・幼稚園等の入園児に、発達遅れや発達が気になる児童が増加傾向にある。 ③利用者の満足度については、ニーズの多様化により事業の方法等において満足が得られなかった。 ④児童虐待の相談については、市への通告・相談の件数は減っているが、直接県児相に通告されるケースもあり、県への通告はほぼ横ばいである。	①こども療育センターのたけのこ教室の対象児の増加に対応するため開設日数を増やした。 ②各園から対象児が選定され受け入れているが回数の調整や対象児選定の際の精査を随時依頼している効果もあり、1回当たりの平均対象児数は目標を達成した。 ③これまで利用者や関係者からの意見を参考にし不都合がある事業については、随時見直ししているが、まだ利用者の意向と乖離する部分がある。 ④児童保護を担当する子育て支援課が教育委員会に設置され、要保護児童への対応について、小中学校・幼稚園・保育園との連携が図り易くなっている。 ⑤子育て支援センターやファミリーサポートセンターの設置により、子育てに関する相談や支援が受けやすい環境が整ってきていることから、保護者が相談できる場が増えた。	①児童発達支援事業(たけのこ教室)対象児が増加傾向にあるため、開設日数を増やして対応しているが、現職員体制ではきめ細やかな療育提供や対応が難しい状況となっている。 ②乳幼児健診等で把握した養育不安のある家庭へ事前の働きかけを行うなど、虐待の未然防止のための関係各課の取り組みや連携がますます重要となっている。 ③要保護児童相談及び家庭児童相談においては、多種多様な問題を抱えたケースが増え、関係機関との連携の必要性はますます高まっている。 ④私立保育園においては、障がい児の受入にあたり、幼稚園教諭の確保が難しいこと、県からの補助金が十分でないことから、入園希望に応じられない園もある。	①児童発達支援事業については、1日当たりの平均利用者数が適正な人数となるよう、利用者数に応じて柔軟にグループ分けすることのほか、新規利用者については事業利用の必要性も更に精査しながら療育の質の確保・向上に努めていく。また、各事業の実施方法については、継続して療育専門員等関係者から意見をいただきながら改善していく。 ②母子手帳交付時の面談や乳幼児健診において、子どもの養育不安のある家庭があった場合、その情報をもとに関係課協議を行い、適切な役割分担をし、効果的な支援方法を検討しながら虐待の未然防止を図っていく。 ③要保護児童相談において支援が必要なケースについては、要保護児童地域対策協議会において関係機関とともに情報共有や役割分担を行い、より一層の連携を図りながら、迅速かつ適切に対応していく。 ④家庭児童相談については、今後も北上市要保護児童対策地域協議会におけるケース検討会議等で具体的な支援の内容を検討するとともに、専門研修等によりスキルアップを図り、迅速かつ適切に対応していく。 ⑤私立幼稚園での障がい児対応について、子ども・子育て支援新制度及び従来の私学助成における経費支援等を分析し、今後必要とされる市としての施策について検討していく。	適切に構成されている。なお、後期基本計画では、01-01-03の構成事業であった「家庭児童相談室設置事業」を当該施策へ移行した。		

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H28実績	H29実績	最終目標 [H32]	最終目標達成率	指標重要度	単年度	最終年度見込み [H32]	左記の理由		成果達成状況の要因		課題の整理	今後の展望	事務事業の構成ほか	
													指標に係るもの	その他	外部環境	内部要因				
01-01-06母子の健康の確保及び増進 (H29年度外部評価対象施策)																				
6		定期的に妊婦健診や乳幼児健診を受診することで、母子が出産や育児に関する相談や支援を受けることができ、安心して子育てができる。	① 妊婦健診率	妊婦一般健康診査使用枚数/妊婦一般健康診査交付枚数×100(実績書より)	78.7%	83.7%	83.8%	79.0%	達成	25.0%	B	B (B)	妊婦健診率は最終目標に到達しているが、4か月児健診と1歳6か月児健診の受診率は目標値を若干下回っている。	相談されることが多い内容や月齢にあった情報提供のためにパンフレットを整備している。乳幼児健診未受診者については電話や家庭訪問のほか、医療機関や保育園や幼稚園等と連携して状況把握している。	①妊婦健診や乳幼児健診を受診する意識が市民に根付いている。 根拠：全国の乳幼児健診受診率 4か月：95.6% 1歳6か月：96.4% (参考：平成28年度地域保健・健康増進事業報告の概要)	①無料で妊婦健診を受診できるように、妊婦届出時や乳幼児健診等に把握した心身の健康課題や生活環境の課題に関して個別対応しているが、虐待やDVなど母子保健領域だけで解決できない複雑化したケースが目立っており、安心安全な出産や育児を包括的に支援する体制整備の必要性があるが、現在は体制構築されていない。 ②妊婦届出時にアンケートにより、妊婦の心身の健康課題や生活環境の課題をアセスメントし、支援が必要な妊婦については関係機関と情報共有している。 ③乳幼児健診では親子の困りごとや支援ニーズを把握し、明確になった健康課題に沿った支援を適宜関係機関と情報共有しながら行っている。 ④4か月児健診では子育てコンシェルジュを相談スタッフとして配置し、子育てサービスに関する個別相談に対応している。 ⑤1歳6か月児健診では発達相談員を相談スタッフとして配置し、個別相談に対応している。	①妊婦届出時や乳幼児健診等で把握した心身の健康課題や生活環境の課題に関して個別対応しているが、虐待やDVなど母子保健領域だけで解決できない複雑化したケースが目立っており、安心安全な出産や育児を包括的に支援する体制整備の必要性があるが、現在は体制構築されていない。 ②妊婦届出時や乳幼児健診等で把握された養育支援家庭のうち妊産婦へ支援する割合が増加していることから、妊産婦の支援を充実強化するための事業及びマンパワーが不足している。 ③市民から不妊に関する相談機関の設置や妊娠を希望する方の不妊治療費助成について要望があるものの、体制ができていない。	①妊娠期から把握した心身の健康課題や生活環境の課題に対して、産後や子育て期に渡り包括的に支援する子育て世代包括支援センターの設置に向け整備を進めていく。 ②妊産婦に対する支援を充実強化するために新規に産後健診及び産後ケア事業を実施する。更に産前・産後サポート事業や産後ケア事業(施設型)の新規実施に向け、関係機関と協議しながら進めていく。 ③新規事業として妊娠を希望する方へ一般不妊治療費助成、特定不妊治療費助成の実施に向けた調整を進めていく。 ④子育て世代包括支援センターの設置に向け、必要な職種、マンパワーについて検討していく。 ※平成30年度から新規事業として①産後健康診査、②新生児聴覚検査、③産後ケア事業が追加となる。	事務事業は適正に構成されている。	
			② 乳幼児健診受診率[4カ月]	受診者数/対象者数×100(実績書より)	97.0%	97.3%	97.7%	98.0%	未達成 (70%)	25.0%										
			③ 乳幼児健診受診率[1歳6カ月]	受診者数/対象者数×100(実績書より)	98.7%	98.5%	98.1%	98.5%	未達成 (99.6%)	25.0%										
			④ 低体重児出生率	保健福祉年報より	11.6% [H25年]	10.3% [H27年]	10.3% [平成28年]	9.1%	52.0%	25.0%										
01-02高齢者や障がい者などの自立した生活への支援																				
01-02-01介護予防の推進と介護サービスの充実																				
7		介護予防の推進により要介護認定者の増加が抑制されているとともに、要介護状態になった場合に充実した介護サービスが受けられている。	① 特別養護老人ホームの待機者数	在宅の特別養護老人ホーム入所希望者で早期入所が必要とされる者	111人	77人	59	65人	113.0%	50.0%	B	B (C)	①指標1において、特養ホームの待機者数は、第6期介護保険事業計画(H27～H29)の地域密着型施設の整備が進んだため、減少し、目標を達成した。 ②指標2において、要介護認定率はわずかな上昇にとどまったものの目標値を達成できなかった。第7期介護保険事業計画における推計値が18.5%としたため、最終目標値もそれに合わせることにすると、29年度実績ではわずかに及ばなかったことになる。	①在宅医療介護連携事業の推進により、在宅での看取り率が全国第10位(20.3%)となっている。 ②百歳体操の普及や主体的な活動が活発化している。	①第1号被保険者の増加や平均寿命の延伸により、常時介護を必要とする高齢者や認知症高齢者が増加すると予測されるため、特別養護老人ホームの入所待機者は減少したものの、当面は常時発生する見込みである。 ②介護人材の不足により、特別養護老人ホーム等介護事業所の運営に支障が出ているほか、新規参入が難しくなっている。 ③少子高齢社会の進展により、高齢者の割合(高齢化率)が年々上昇しているとともに、平均寿命も延伸している。 ④認知症予防など介護予防ニーズが高まっている。	①要介護認定率を減らすため、介護予防事業(一次予防、二次予防)から方針を転換し、住民主体の介護予防活動を支援する取組を強化している。 ②在宅医療介護連携センターの設置により、医療介護の多職種連携ケア体制が少しずつできてきた。 ②成人病予防等の保健事業と介護予防等の介護予防事業が一体的に提供されていないため、健康寿命延伸の効果が表れにくい。	①介護サービスの種別やその利用者が増えているため、介護給付費の財政負担や介護保険料の市民負担が上昇している。 ②要介護認定に至らない虚弱な高齢者の介護予防及び日常生活を支援する仕組みの整備が遅れている。また、支援関係者の意識が「高齢者を自立して住み慣れた地域のコミュニティに復帰させる」という目標設定をするまでに至っていないし、ノウハウも欠如している。 ③認知症高齢者が増加しているが、認知症に対する家族や地域住民の理解が進んでいない。また、地域での受け皿(サロンやカフェ等)も少ない。 ④認知症高齢者を早期に発見し早期に対応する医療・介護連携による体制整備が遅れている。 ⑤高齢者世帯が増加し、老老介護や認知介護などの社会問題が表面化している。 ⑥介護福祉士養成校の入学者が増加するよう補助金等の支援を継続するとともに、離職者、障害者、高齢者等人材確保のすそ野を広げる対策を新たに検討する。 ⑦65歳未満の成人病予防・重度化防止対策と65歳以上の介護予防事業が効果的に連動し、健康寿命の延伸につながる仕組みがかけられない。	①介護予防・日常生活支援総合事業により、介護予防と生活支援体制の整備を進めつつ、支援関係者の意識の変化を促し、介護費用の節減を図っていく。 ②地域包括ケアシステムづくりを進め、地域での支え合い体制を構築していく。 ③認知症サポーター養成講座を引き続き開催するほか、地域住民主体の認知症カフェやサロン設置に向け、立上げや運営などの支援を地域包括支援センターと協力して行っていく。 ④医療、介護、地域など多職種が連携して、認知症高齢者の早期発見、早期対応のケア体制(認知症初期集中支援チーム)を構築していく。 介護者の負担軽減が図られるよう、介護サービスの提供体制の整備を図る。 ⑥介護福祉士養成校の入学者が増加するよう補助金等の支援を継続するとともに、離職者、障害者、高齢者等人材確保のすそ野を広げる対策を新たに検討する。 ⑦65歳未満の成人病予防・重度化防止対策と65歳以上の介護予防事業が効果的に連動し、健康寿命の延伸につながる仕組みがかけられない。	適切に構成されている。	
			② 要介護認定率	3月末時点の全ての要介護認定者を65歳以上の高齢者人口で除したものの	18.38%	18.46%	18.55	17.0%以内	未達成	25.0%										
			③ 介護サービスに満足している高齢者の割合	介護保険事業計画を策定する際に要介護認定者に対し実施したアンケート結果	72.20%	-	-	77.00%	-	25.0%										

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H28実績	H29実績	最終目標 [H32]	最終目標達成率	指標重要度	単年度	最終年度見込み [H32]	左記の理由		成果達成状況の要因		課題の整理	今後の展望	事務事業の構成 ほか	
													指標に係るもの	その他	外部環境	内部要因				
01-02-02高齢者が活躍できる場の確保																				
8		現役引退後も地域社会に貢献できるような「居場所」と「出番」が得られ、元気な高齢者が社会の支え手として活躍する生涯現役社会が実現している。生きがいを持って安心して暮らすことができるまでであること。	①	生きがいを持っている高齢者の割合	介護保険計画のアンケート調査(3年に1回)及び高齢者の生きがいに関するアンケート調査	69.90%	—	49.8%	77.00%	未達成	40.0%	B (A)	①ボランティア活動をしている高齢者割合の実績値が目標値を上回ったため。 ②生きがいを持っている高齢者の割合については、3年に1度のアンケート調査によるものだが、割合が大幅に下がった。 ③シルバー人材センター登録者就業率は横ばい状態であるが目標値をほぼ達成している。	①価値観が多様化し自由に行動したいと思っている高齢者が増加している。 ②老人クラブの加入者数及びクラブ数の減少が続いている。 ③シルバー人材センターの会員登録者数は減少傾向で、かつ会員の高齢化が進展している。 ④社会活動に参加したいと思っているが仲間がいない高齢者が増加している。	①価値観が多様化する高齢者のニーズを把握できていない。 ②老人クラブやシルバー人材センターに補助金を支出し、運営を支援している。 ③ボランティア活動のニーズに対してのマッチング機能が弱い。 ④高齢者が参加できるボランティア活動を支援する体制の整備を行った。	①意欲のある元気な高齢者が「支える側」として活動できるよう意識の啓発が不足している。 ②老人クラブへの加入促進が図られるような、魅力ある事業の展開が不足している。また会員の自発的な意識が欠けている。 ③ベテランの技術と知識を生かせるシルバー人材センターの職種について拡大がされていない。 ④高齢者が社会貢献や生きがいづくり活動を展開するための足の確保が不足している。	①高齢者に関係する機関や団体と連携し、課題の掘り起こしとその解決策について検討していく。 ②アンケート等で高齢者の活動実態を把握し、価値観の多様化にマッチするよう、事業の見直しを行っていく。 ③高齢者がいつまでも元気で暮らせるよう、社会参加と生きがいづくり、健康増進の目的とした事業を継続、拡大していく。 ④地域貢献の担い手として、老人クラブの活動やシルバー人材センターの運営を支援していく。 ⑤ふれあいデイサービス事業のさらなる参加促進を図るとともに、高齢者同士が支えあうことができる体制の整備を行っていく。	適切に構成されている。		
			②	シルバー人材センター登録者就業率	シルバー人材センター事業実績(就業実人員/会員登録数)×100	96.40%	96.0%	96.10%	96.40%	未達成	30.0%									
			③	ボランティア活動をしている高齢者の割合	ボランティア活動センターにボランティアとして登録している人のうち実際に活動している人の数の割合	28.0%	67.1%	75.2%	38.0%	達成	30.0%									
			④	65歳以上の就労率(参考指標)	国勢調査データによる。(5年に1回)	—	—	—	—	—	%									
01-02-03高齢者への生活支援の充実																				
9		高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるように、緊急通報装置の設置や相談体制を整備している。在宅生活が困難な低所得の高齢者に対しては、養護老人ホームでの生活支援が行われている。	①	福祉ふれあいホットライン利用者	申請に基づき設置した数(高齢者のみ世帯数に対する設置者の割合)	526人(4.23%)	514人(3.83%)	504人(3.64%)	570人(5.00%)	未達成(△50.0%)	50.0%	C (B)	緊急通報装置を必要とする高齢者へのサービス提供はできているが、死亡又は施設入所等による装置撤去を徹底したところ、利用者数が550人から504人に減ったもので、550人をベースに、毎年10人程度の増加を見込んだ。一人暮らしの高齢者が増加しており、潜在的ニーズは高まっているが、比較的元気な方が多く、装置の設置を望んでいない。第8次高齢者福祉計画も同様の目標値を設定している。 高齢者バス券の利用率は、横ばいで目標値に達することはできなかった。	①近隣関係の希薄化により、緊急通報装置を設置する際の協力員を確保できない。 ②交付されたバス券を、万一の備えとして、使い切らない高齢者がいる。 ③バス券を交付されても、実際には全く利用していない高齢者がいる。	①緊急通報装置に連動した火災警報器を設置し、火気の不始末に対応できている。 ②バスを利用できない高齢者のためにタクシー利用可としたが、周知不足等により利用率の上昇にはつながっていないが、タクシー利用の割合は増えている。	①高齢者世帯が増加しているが、日常の見守り体制が十分でない。 ②交通弱者に対する地域公共交通政策との連携が不足している。 ③路線バスが運行していない、又は既存バス停が離れているなどの空白地域があり、バスを利用したくても利用できない高齢者がいる。	①高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるように介護、医療、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される地域包括ケアシステムを構築していく。 ②見守りが必要なひとり暮らし高齢者等に、緊急装置及び火災警報装置の設置を積極的に設置していく。 ③福祉協力員による医療キット配布により、ひとり暮らし高齢者の安全と安心の確保を図る。また、見守り安心ネットワーク協力事業者と連携し、見守りを強化していく。 ④交通弱者に対する支援策を、地域公共交通の政策と連携し実施していく。また、タクシー利用を可能としたことについて、交付時に周知を徹底する。	①訪問入浴サービス利用者負担額減額事業及び訪問介護利用者負担軽減事業は他の在宅サービス利用者との平等性が図られていないことから廃止する。 ②適切に構成されている。 ③在宅老人のための寝具洗濯乾燥サービス事業について、事業の見直しを廃止した。 ④在宅老人生活用具給付事業および在宅老人生活費援助事業について、事業内容の見直しをはかりたい。		
			②	高齢者バス券の利用率	交付対象者のうち、交付した人が実際に利用した実績利用金額/(交付者数×3,000円)	76.4%	74.9%	74.9%	79.0%	未達成	50.0%									

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H28実績	H29実績	最終目標 [H32]	最終目標達成率	指標重要度	単年度	最終年度見込み [H32]	左記の理由		成果達成状況の要因		課題の整理	今後の展望	事務事業の構成 ほか	
													指標に係るもの	その他	外部環境	内部要因				
01-02-04障がい者の社会参加と自立への支援																				
10		障がい者が必要な支援を受けられ、必要な時に相談できるようになっている。また、障がい者が社会でいきいきと暮らし、自立した生活を実現できる環境ができています。	①	障がい者支援施設の利用者数(実人数)	利用者数(実人数)	605人 168人	680人 202人	711人 200人	710人 175人	101.0%	25.0%	A	B (A)	5つの指標のうち4つが順調に推移しており、残り1つも微減である。最終年度の達成見込みについては、2つの指標で目標達成しており、残り3つの指標も概ね順調と判断できる。民間事業所による障がい者の法定雇用率は、法改正により30年4月から2.2%に上がり、一層の努力が必要となる。	サービス需要の増加に対して事業所や定員も増加してきており、必要なサービス提供は概ねなされている。	①相談支援体制の充実により福祉サービスの適切な利用につながっている。 ②特別支援学校の生徒の卒業後の就労ニーズがあり、日中活動系サービスの利用が増えている。 ③グループホーム等の受入先は増加しており、施設入所者の地域移行も比較的多かった。 ④障がい者雇用率の算定対象となる従業員50人以上の民間企業が増加し、算定基礎労働者数の母数が増加したものの、それに見合うだけの障害者雇用の伸びがなかった。	①自立支援協議会で相談支援体制について協議を重ね、成果を上げている。関係者の連携も図られスキルも向上しているため適切なサービス利用につながっている。 ②企業に対して、障がい者雇用についての啓発や成功事例等の紹介を行い、雇用希望に対してのマッチングなど適宜支援を行っている。 ③就労支援施設利用者への就労支援により、一般就労への移行者が継続的に出ている。 ④自立支援協議会やケア会議等で地域移行希望者の支援を検討し、適切な支援ができるよう関係機関で連携を図っている。	①サービス利用希望者及び対象者が増加しており、提供者側の事業所の定員不足や介護人材の不足等もあいまって、一部サービスでの提供能力に不足が生じる懸念がある。 ②対象者の高齢化が進んでおり、サービス供給量や介護給付費が増加してきている。 ③障がい者自身の社会参加スキル、企業の障がい者理解及び支援体制が十分ではなく、一般就労に結びついても継続できずに辞めてしまう場合も多々ある。 ④障がい者が地域で自立した生活をしていくために、地域住民の障がいに対する理解が不足している場合がある。 ⑤重症心身障がい者(児)や医療的ケアが必要な障がい者(児)に対するサービス資源が不足している。 ⑥障がい者を採用したい企業は多いものの、障がい者の情報を十分には把握できず、また雇用するノウハウも蓄積されていない。	①障がい者のニーズ把握に努め、自立支援協議会で協議しながら相談支援体制及びサービス提供体制を充実させ、一人ひとりにあったサービスの提供と本人の希望する暮らしを実現できるよう支援していく。 ②相談支援事業所、障がい者団体及び障がい福祉サービス事業所等の関係機関と連携し、障がい者が必要な福祉サービスを受けられるよう周知に努め、適切なサービス提供が行われるよう協力していく。 ③自立支援協議会就労支援部会を中心に、障がい者の多様な就労の場を確保する方策を協議し、企業や就労支援事業所の協力を得ながら継続的な支援を実践していく。 ④障がい者が地域で自立した生活を送れるよう、地域住民に対し障がい者理解を深めるよう啓発を図っていく。 ⑤ニーズ把握に努め、不足するサービスについて新たな資源創出に向けて検討を進めていく。 ⑥障がい者就職相談会や、自立支援協議会就労支援部会を中心とした随時の相談により、企業と就労希望者とのマッチングの機会を充実させる。	事業は適切に構成されている。障がい者等施設入所者就職支度金給付事業は対象者が限定的であり、就労支援施設の工賃等も向上してきていることから廃止とする。
			②	市内企業の障がい者雇用率	雇用する障がい者の数÷雇用する常用労働者の数	1.60%	1.78%	1.76%	2.00%	未達成	20.0%									
			③	福祉施設から一般就労への移行者数[累計]	福祉施設から一般就労への移行者数[H23からの累計]	25人 [H23-26年度累計]	45人 [H23-28年度累計]	55人 [H23-29年度累計]	100人	40.0%	20.0%									
			④	福祉施設入所者及び社会的入院者の地域生活への移行者数[累計]	福祉施設入所者及び社会的入院者の地域生活への移行者数[H23からの累計]	10人 [H23-26年度累計]	29人 [H23-28年度累計]	32人 [H23-29年度累計]	65人	40.0%	20.0%									
			⑤	障がい福祉サービスの満足度(6段階評価)	定点観測:担当課	4.882 [H27年度]	4.877 [28年度]	4.926 [29年度]	増加	達成	15.0%									
01-02-05生活困窮者への支援																				
11		貧困、低所得者等の生活保護を必要とする世帯及び被保護世帯の相談により、必要な最低生活の保障を図るとともに、就労可能な被保護者に対し、就労支援することにより、被保護者が自立している。	①	就労支援による就労対象者に占める就労開始率	就労支援プログラム、福祉から就労、通常ケースワークによる就労支援者のうち、就労した者の割合	31.40%	35.30%	31.13%	35.00%	未達成	100.0%	B	B (A)	就労支援した結果、就労に結びついた者の人数は昨年並みであったが、対象者数が若干多かったため、割合としては数値が下回った。	有効求人倍率の高止まりが続いているが、失業等による40～50歳代の保護申請が多く、昨年に引き続き支援対象者が多かった。	就労支援員による熱心且つ積極的な支援を行い、就労に結びついた者の人数は例年並みであったが、就労阻害要因のある者も幅広く就労支援対象としてあげて取り組んだことから、就職率は下がった。	①かなり困窮してからあるいは離職後期間が経過してから相談に来る者が多く、自立に結びつきにくいことから、早期に生活困窮者自立相談支援事業の利用を促す必要がある。 ②就労支援により就職したが続かず辞めてしまう場合があるため、就職後もフォローを行う必要がある。	①生活困窮者が早期に相談につながるよう、生活困窮者自立相談支援事業の更なる周知を図る。 ②就労支援により就労開始した者に対し、就労後の職場定着のため、定期的に電話等により就労状況等を確認し支援していく。	事務事業は適切に構成されている。被保護者のみを対象とした就労支援の指標から、生活困窮者を対象に含めた指標を検討する必要がある。	

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H28実績	H29実績	最終目標 [H32]	最終目標達成率	指標重要度	単年度	最終年度見込み [H32]	左記の理由		成果達成状況の要因		課題の整理	今後の展望	事務事業の構成 ほか	
													指標に係るもの	その他	外部環境	内部要因				
01-03健康づくりの推進と地域医療の充実																				
01-03-01地域医療の充実																				
12		救急医療と休日当番医院・歯科医院制度が充実し、適切な医療が受けられている。高度医療機能を有する病院と初期診療に対応するかかりつけ医（診療所）が役割分担する「病診連携」が定着している。	①	人口あたりの医師・歯科医師数	医師・歯科医師・薬剤師調査（総務省）及び岩手県人口移動報告年報（岩手県）の数値から算出 ※医師・歯科医師・薬剤師調査は2年に1回	249.6人 /10万人	未発表	273.8人 /10万人 [H28年]	250人 /10万人	6050.0%	30.0%	B	B (B)	①人口あたりの医師・歯科医師数が増加している。 ②休日当番医、休日歯科当番医制による休日の診療日数が確保されている。	①中部医療圏において救急医療確保のために病院群輪番制の制度が整備されている。 ②岩手中部地域医療情報ネットワークシステム「いわて中部ネット」が稼働し、「病診連携」をさらに一歩進めるための環境整備が進んでいる。	①中部病院の開設後、かかりつけ医制度について市民の認知が高まり、基幹病院（中部病院と北上済生会病院）と診療所の病診連携が定着してきている。 ②北上済生会病院の新病院建設・移転の計画が順調に進んでいる。 ③高齢化に対応するため病診連携のほか、医療介護の連携が求められており、稼働開始した「いわて中部ネット」では、介護情報の連携に向けて準備が進められている。	①かかりつけ医制度の更なる定着に向けて、ホームページや広報等により、継続して市民に周知している。 ②北上済生会病院新病院建設事業支援対策会議を設置し、庁内の情報共有と課題解決に向けた即応体制を整えている。 ③「いわて中部ネット」の構築等に対して、市から地域医療の確保と地域包括ケアの両面から助言などの支援を行っている。	①北上済生会病院の新病院建設に対し、地域医療の確保のための支援が求められている。 ②「いわて中部ネット」をより効果的なものとするため、住民及び医療機関等の参加を増やす必要がある。 ③「いわて中部ネット」への住民及び医療機関等の参加を増やすため、プロモーション活動等への支援を強化する。	平成30年度から「北上済生会病院新病院建設支援総合補助金」を追加する。	
			②	休日当番医院・歯科医院の診療日数	医師会、歯科医師会との業務委託契約に基づく年間契約及び実績報告	72日 20日	72日 20日	72日 20日	72日 20日	100.0%	40.0%									
			③	地域医療が充実していると思う市民の割合	市民意識調査による[隔年実施]	70.5%	70.5%	-	78.0%	-	30.0%									
01-03-02病気の予防、早期発見、早期治療の推進																				
13		市民自ら検診を受けることによって、病気の早期発見・早期治療につなげ、病気があっても自分らしい生活ができています。	①	保険診療に係る保険者負担額の伸び率	総支出額の多くを占める保険給付費は、医療の高度化等により年々増加するため、平成20年度から平成24年度（見込額）までの保険者負担額の前年度比の平均値である3.13%以下に抑えることを目標とする。	-1.69%	-2.26%	-1.05%	3.10%以下	達成	40.0%	B	B (C)	①千人当たりの診療所数が県平均を上回っており、かかりつけ医等の医療提供体制が充実していることから、医療費の伸びが抑制され、結果として保険者負担額が抑制された。 ②各種がん検診受診率、特定健診受診率ともに目標が達成できなかったが、国の目標値が高く設定されており、達成困難な状況にある。 ③特定健診は受診勧奨をしても、長期間受診していない者の受診率向上に繋がらない。 ④がん検診の対象者は40歳以上だが、受診者の半数以上が65歳以上と高齢化している。	①医療費に占める入院医療費の割合が県平均よりも低く、医療機関への早期受診、早期治療に努めている傾向があり、重症化予防に繋がっている。 ②働く世代や若年層、男性の健診（検診）受診者が少ない。 ③がん検診を受診する高齢者の中には、体力的な負担がかかるため受診しない人が多い。 ④体に負担がかからないがん検診は、集団検診での実施は不可能で、また、市内医療機関での実施も医療機器の台数が限られることから、治療を必要とする者を優先するため実施は困難である。	①休日や夕方に受診できるような環境づくりを行ったり、未受診者への受診勧奨通知など実施し、一定の効果はえられたが、周知・PRが不足したため、前年度受診率を上回るまでには至らなかった。 ②生活習慣病が重症化していくと、本人に係る医療費負担も増えていくことが理解されていない。 ③健診（検診）の結果、精密検査の対象となった市民の重症化予防をすることが十分でない。 ④健康寿命に対する意識啓発が不足しており、具体的な取り組みも行ってない。また、保健事業と介護予防事業が65歳で分けられ、一体的な取り組みができていない。	①がん検診と特定健診を合わせた総合健診や、休日や夕方健診などの実施回数を増やし、市民が受診しやすい環境を整備していくとともに、周知・PRにより受診率の向上に繋げる。 ②市民の健康づくりに関する意識を喚起し、生活習慣の改善に取り組むなど、第3次北上市健康づくりプランを推進していくとともに、より効果的な対策について検討していく。 ③特定保健指導、精密検査の重要性を周知させ、特定保健指導講習会や個別訪問等で受診勧奨をし、重症化予防に取り組んでいく。 ④健診受診率向上や健康寿命の延伸に係る方策として、健康マイレージの導入について、他市の成功事例を参考として今後研究するとともに、介護予防との連携についても併せて検討する。	適切に構成されているが、周知・PRが不足しているため成果に結びついていない。周知・PRの手法の検討が必要。		
			②	メタボ対象、予備群の割合	内臓脂肪型肥満（メタボ、メタボ予備群）の割合が少ないと、虚血性心疾患、脳血管疾患の発症リスクが低くなる。	24.7%	25.2% [H27年度]	26.5% [H28年度]	21.0%	未達成	20.0%									
			③	各種がん検診受診率	6つのがん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮・前立腺）の各がん検診受診率平均	37.35%	38.15%	37.77%	50.00%	3.3%	20.0%									
			④	特定健診受診率	厚生労働省に対する法定報告数値	40.0% [H25年度]	38.0% [H27年度]	36.4% [H28年度]	60.0%	-18.0%	20.0%									

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H28実績	H29実績	最終目標 [H32]	最終目標達成率	指標重要度	単年度	最終年度見込み [H32]	左記の理由		成果達成状況の要因		課題の整理	今後の展望	事務事業の構成ほか	
													指標に係るもの	その他	外部環境	内部要因				
01-03-03市民の健康づくりの推進																				
14		市民が健康生活や生活の質について考え積極的に学ぶことで知識を得、それによって行動したり健康意識が高まっている。	① 食生活改善推進員数	推進委員数	371人	367人	351人	370人	-20.0%	25.0%	B	B (B)	食生活改善推進員は減少傾向にあるが、地域での活動が活発に行われ、おおむね順調に養成できている。 人口当たりの自殺率は減少傾向にある。 学校給食の喫食率は未達成だが順調に上昇している。	第3次北上市健康づくりプランの策定により、減塩などによる脳卒中予防対策の強化等、取組みの方向性が明確になり、食生活改善推進員協議会を中心に展開され、市民に定着してきている。	① 共稼ぎ世帯の増加で食生活改善推進員のなり手が不足している。 ② 自殺は「社会の問題」と認識されるようになり、ハラスメントや長時間労働などの雇用対策や、いじめ・貧困対策等国を上げて自殺対策が総合的に進められてきた。また、自殺数は景気の影響を受けることが多いが近年は経済状況も安定しており、人口当たりの自殺者数が減少してきている。	① がん対策基金活用事業一部改正により、がん予防と終末期医療対策事業から、がん予防とがん患者の在宅生活及び在宅療養への支援のための事業となった。医療機関や緩和ケアボランティア会等との連携を促進してきている。 ② 相談窓口の連携やゲートキーパー養成事業の拡大を図ったり、「こころの体温計」システムの活用による啓発など、自殺対策を強化している。 ③ 食育計画の策定を契機として、食育関係課や関係団体との連携が促進された。	① 食生活改善推進員が活動する際、就労との両立が難しく、長期定着に至っていない。また、地域での役職が重複し、一人の人が何役も担っている場合があり、活動が制限されている。 ② 地域の健康づくり団体との情報共有や連携強化が十分でない。 ③ 自殺率は減少してきたが、まだ全国と比較すると高い数値となっている。今後も若者への対策、働き盛りの男性への対策、高齢の女性への対策などポイントを絞っての対応が必要である。	① 食生活改善活動の意義を市民に啓蒙していくため、地域と食生活改善推進員が協力してこれを推進する体制を整えていく。 ② 保健推進員や地域の健康づくり団体と、意見や知恵を出し合い、市民自らが健康づくりに取り組む意識を高めて健康づくりプランを推進していく。 ③ 平成30年度の自殺対策計画策定に当たり、全庁的な体制及関係機関とのネットワークが求められている。ゲートキーパー（相談者・傾聴者）育成の拡充、企業に外向いた出前講座の周知や若者への心の相談窓口の周知など、地域と一体となった自殺防止対策を進めていく。	適切に構成されている。	
			② がん患者の在宅死亡割合	死亡届を基に健康増進課で統計	15.7% [H26年]	-	※調査資格なし	20.0%	-	%										
			③ 人口当たりの自殺率	内閣府で公表した自殺死亡統計(人口10万対)	25.55/10万人	20.28/10万	20.40/10万	20/10万人	92.8%	25.0%										
			④ 学校給食の喫食率(小学校)	市内3給食センターで提供している給食の喫食率	89.06%	89.24%	89.33%	90.50%	未達成	25.0%										
			⑤ 学校給食の喫食率(中学校)	市内3給食センターで提供している給食の喫食率	90.45%	89.35%	89.85%	90.50%	未達成	25.0%										
01-03-04国民健康保険制度の安定運営																				
15		特定健診・保健指導による疾病の早期予防を徹底することにより、医療費増加の抑制を図り、安定した財政運営ができています。	① 特定保健指導実施率	厚生労働省に対する法定報告数値	45.8% [H25年度]	40.9% [H27年度]	42.7% [H28年度]	60.0%	未達成	25.0%	B	B (B)	① 医療の高度化等により一人当たりの保険給付費は年々増加しているが、被保険者の減少や診療件数の減少により前年度比が抑えられ目標を達した。 ② 特定健診等は目標に達していないが、国の目標値が高く設定されており、達成困難な状況にある。 ③ 特定保健指導実施率は目標値に達していないが、県内トップクラスの数値である。	① 高齢者の加入割合が多く、医療の高度化等が医療費増加の要因となるが、平成28年度からの社会保険適用拡大等による被保険者の減少等により、引き続き総額としての医療費の伸び率は抑えられている。	① 生活習慣病の予防が医療費の抑制につながることから、特定健診及び保健指導の実施に重点を置いた保健事業を実施しているが、特定健診受診率が伸び悩んでいる。	① 医療費が多くなる高齢者の加入率が高く、また、医療の高度化等により一人当たりの医療費の伸びが抑制されていない。 ② 国民健康保険制度は、他の医療保険制度と比較して低所得者や高齢者の加入割合が高く、財政基盤が脆弱であるうえ、長寿化の急速な進展に伴う医療費の増高等により、その事業運営は不安定な状況である。 ③ 特定健康診査等の受診動向の調査などを実施しているが、結果に対する効果的なアプローチの手法が確立されていない。	① 医療費の抑制のため、特定健診・保健指導の取組みとジェネリック医薬品の普及を継続的に促進していく。 ② 国保データベースシステムから提供される健診、医療、介護の情報等をもとに、健康課題の把握や医療費分析を行い、その結果を保健事業に継続的に活用していく。 ③ 安定した財政運営のため、平成29年度から岩手県が示す標準税(料)率と納付金を念頭に毎年財政見直しを試算しており、その中で当市における適切な国保税の税率を今後も継続して検討していく。	適切に構成されている。		
			② 保険診療に係る保険者負担額の伸び率	総支出額の多くを占める保険給付費は、医療の高度化等により年々増加するため、平成20年度から平成24年度までの保険者負担額の前年度比の平均値である3.13%以下に抑えることを目標とする。	-1.69%	-2.26%	-1.05%	3.10%以下	達成	35.0%										
			③ 特定健診受診率	厚生労働省に対する法定報告数値	40.0% [H25年度]	38.0% [H27年度]	36.4% [H28年度]	60.0%	未達成	40.0%										

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H28実績	H29実績	最終目標 [H32]	最終目標達成率	指標重要度	単年度	最終年度見込み [H32]	左記の理由		成果達成状況の要因		課題の整理	今後の展望	事務事業の構成ほか	
													指標に係るもの	その他	外部環境	内部要因				
01-04共に支えあう地域福祉の推進																				
01-04-01地域で支えあう福祉サービスの仕組みづくり																				
16		誰もが安心して生活できるよう地域での福祉サービスの提供ができています。	①	民生委員児童委員の専門部会等研修参加率	全員が所属する専門部会(年3回)に出席した人の割合	87.6%	77.8%	83.2%	90.0%	未達成	25.0%	C C (C)	民生委員・児童委員の研修参加率は研修費を早めに周知したこともあり、前年度に比して上回ったが、目標値までは届いていない。 避難行動要支援者同意者のうち地域支援者が決まっている人の割合は前年度より減少した。なお、最終目標値を100%としたのは未来創造会議における意見があったもの。	平成29年度に避難行動要支援者避難支援計画を策定した。この中において、個別支援計画の作成が進めば地域支援者が増加するものと期待している。	①幼児虐待から独居高齢者の安否まで、地域福祉を支える主要な役割の担い手として民生委員・児童委員への期待が高まり、専門的な知見を得るための研修等の受講の機会が重要になっている。 ②各地で自然災害が発生しており、避難支援を希望する人が増えているが、地域支援者が見つからない状況となっている。	①民生委員・児童委員について経験に応じた研修機会を設けているが、専門部会は経験に関わらず同じ内容を受講するため、ベテランにとっては関心が薄くなりがちである。また、研修実施日を早めに周知したことで参加率の向上にもつながったと考えられる。 ②以前は、支援が必要と思われる者に民生委員が同意を確認し、地域支援者も含めたかたちで名簿登録申込みを行っていたが、名簿作成の義務化をきっかけに、H27以降は民生委員を介さずに郵送により直接対象者へ同意確認するようになったため、地域支援者がいない者の割合が増えている。	①民生委員・児童委員に期待される分野が年々多様化・高度化しており、職務の負担感が増していることから、民生委員のなり手が見つかりにくいことや就任を辞退する人が増えている。 ②地域で地域支援者を見つける手立てとなる個別避難支援計画(避難支援プラン)の作成が進んでいない。	①民生委員・児童委員の初任者向けの専門部会を新設したことにより、経験に応じた内容の研修受講ができると思われる。また、他の部会の研修内容も充実させ、積極的な研修参加により委員全体の資質の向上を図る。 ②避難行動要支援者名簿作成システムの導入により、市、自主防災組織、民生委員などが協力し、個別避難支援計画の作成を進めていくことで、地域支援者を見つける取組みを推進していく。	①適切に構成されている。 ②指標②については、実態に則した目標値の見直しの必要がある。	
			②	避難行動要支援者同意者のうち地域支援者(協力者)が決まっている人の割合	42.2% [H27年度]	42.9%	38.4%	100.0%	未達成	25.0%										
			③	社会で障がい者が理解されていると思う人の割合	市民意識調査による[隔年実施]	56.0%	54.8% [H28]	-	60.0%	-	25.0%									
			④	福祉協力員の活動件数	社会福祉協議会報告件数	130,033件	128,384件	124,314件	130,000件	95.6%	25.0%									
01-04-02地域福祉を担う人材の育成																				
17		ボランティア活動が充実し、地域住民やNPO、社会福祉協議会等の関係団体との連携が図られ、地域の支えあいの体制が確立され、だれもが住み慣れた地域で安心して生活できる地域社会となっている。	①	福祉ボランティアとして携わる人の数	社会福祉協議会へのボランティア登録者数(単年度)	132人 [H27]	140人	141人	150人	50.0%	100.0%	A	B (A)	実績値が目標値を上回っているためAとしたが、多様化する需要に対応できるほどの人数が増えていないと判断しBとしたもの。	障害者を支援するボランティア団体はあるが、高齢者を支援する団体が不足している。	①定年延長等で就業している高齢者が増加していることや価値観の仲間での活動する傾向が強まっているため、ボランティア登録者が伸び悩んでいる。 ②見守りや買い物などの生活支援を必要とする高齢者が増加している。 ③障がい者を支援するボランティア団体が活動している。 ④高齢者を支援するNPO法人等が活動している。	①社会福祉協議会のボランティア活動センター事業活動を支援している。 ②元気な高齢者が支援を必要とする高齢者へのボランティア活動を行う仕組みができていない。そこで、平成29年度から、住民主体の介護予防・生活支援サービスを制度化している。	①多様化するボランティアの需要に対応できる人材が不足している。 ②災害時の人材確保と指揮の中心となる拠点(センター)の体制、支援を必要とする人の避難場所の確保ができていない。 ③ボランティアとして登録しているも、実際に活動している人の割合が低い。	①多様化するニーズを把握し、それに見合う人材を確保し、ボランティアのマッチングを図る。社会福祉協議会への支援を継続していく。 ②災害ボランティアセンター設立を目指す。 ③ボランティア団体連絡協議会に所属する団体との連携を強化し、継続性かつ行動力のある体制を構築していく。 ④住民主体の介護予防・生活支援サービスを制度化し、高齢者の生活を支えるボランティアの育成、団体活動への補助金の拠出	①適切に構成されている。 ②ボランティア活動センターへの登録者数は実働登録者数となり適切に構成されている。