

- ・【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66.7%(4年÷6年×100)以上で「A.順調」、53.4%(66.7%×80%)以上で「B.概ね順調」、40.0%(66.7%×60%)以上で「C.やや遅れている」、40.0%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]	H29実績	H30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																				
1 01-01-01子育てと仕事の両立の支援 (H30年度外部評価対象施策)																				
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	公立保育園 7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16箇所 私立事業所内保育事業所 1箇所	7人	9人	2人	0人	71.4%	40%										
			② 年度末の保育園待機児童数	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)	31人 (191人)	187人 (229人)	202人 (208人)	0人	-551.6%	20%										
			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	14学童保育所(34児童クラブ)	100%	100%	100%	100%	達成	20%										
			④ 特別保育実施園数	特別保育を実施している延べ園数 乳児保育10、延長保育20、一時保育2、病後児保育2	15園	30園	34園	30園	126.6%	20%										
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ている。 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% [H28]	64.1%	80%	未達成	100%	B	B (B)	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。	子ども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市が高校卒業までを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、国の制度改革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、平成28年度には小学6年生まで、さらに平成30年8月からは中高生まで拡大した。また、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きている。 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令和元年10月の幼児教育無償化にあたり、影響を把握しきれない。 ③令和元年10月からの幼児教育・保育の無償化の影響が把握しきれない。	①待機児童解消のため、私立幼稚園の認定こども園への移行を支援し、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。	

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H29実績	H30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				
01-01-03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いる。 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の間に、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。 ①ファミリーサポートセンター事業において、マッチングするも、実際の援助依頼には日程が合わないなど、全ての依頼に対応できていないため、多くの「あずかり会員」を確保することが課題となっている。 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る。 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。	①ファミリーサポートセンター事業であった「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。				
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)	達成	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、推し進め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。 ③幼児教育振興プログラムは、令和2年度が計画の最終年度となるため、その後の事業展開について、整理する必要がある。	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。			

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H29実績	H30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				
01-01-05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	障がい児や発達の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	子ども療育センターのたけのこ教室の1日当たりの平均利用者数	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)	10.7人	8.8人	9.1人	7人以上12.5人以下	達成	30%	B	B (B)	指標1の子ども療育センターのたけのこ教室の1日当たりの平均利用者数から指標3の保育園等巡回訪問の1回当たりの平均対象児数まで達成できたため。	障がいや発達の遅れのある児童が、子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の遅れに関しての早期発見・早期療育の重要性の理解が進んできており、子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、発達の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児童の虐待の相談については、市への通告・相談の件数は増加しており、終結できずに継続となるケースも増えてきている。	①子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前後半の分けての療育や事前に出欠確認を行った。 ②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、随時見直してきている。 ③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。 ④幼稚園、保育園や学校の児童虐待への意識の高まりもあり、対応ケースが増えている。	①児童発達支援事業(どんぐり・たけのこ教室)対象児や個々に支援の難しい児が増加傾向にあるため、事業が重複した日等現職員体制ではきめ細やかな療育提供や対応がしきれない状況になってきている。 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ており、関係機関との連携の必要性はますます高まっている。 ④障がい児の受入にあたり、加配の保育士や幼稚園教諭の確保が難しいことから、入園希望に応じられないケースもある。	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など関係機関と連携して対応するとともに、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園での障がい児対応について、保育士確保のための施策と、障がい児保育補助金の拡充を検討していく。また、私立幼稚園については、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。	
			②	児童発達支援事業(子ども療育センター)の利用者の満足度	定点観測・担当課	81.0%	72.0%	85.7%	80.0%以上	達成										30%
			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	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)	3.0人	2.7人	2.8人	3人以下	達成										20%
			④	要保護児童相談・通告件数	家庭児童相談員が受理した児童虐待相談・通告件数	34件	17件	41件	40件未満	未達成										5%
			⑤	家庭児童相談終結割合	年度内に新規に受理した件数のうち、終結した割合(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)	26%	5.88%	9.75%	40%	未達成										5%
			⑥	家庭児童相談継続件数	年度内に終結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)	115件	147件	145件	100件	69.0%										10%

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H29実績	H30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%	83.8%	79.1%	79.0%	達成	25%	A	B (B)	妊婦健診率、乳幼児健診受診率はほぼ最終目標に到達してきている。	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、乳幼児の健康が保たれていることを確認している。確認困難なケースについての対応に課題が残されている。	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妊婦健診の無料券に加え、産後健診と新生児聴覚検査の受診料の助成を実施した。健診の結果や妊婦届出時等のアンケートより、ケースの健康課題や生活環境の課題をアセスメントし、医療機関等関係機関と連携している。 ②訪問型産後ケア事業(りらくママ)の開始により、産後の支援が充実してきた。 ③乳幼児健診では児の発育発達を確認しながら、親子の困りごとや支援ニーズを把握し、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。4か月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、1歳6か月健診では発達相談員を相談スタッフとして配置し、子育てサービスや発達に関する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きており、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、現在は体制不十分。 ②妊娠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妊娠前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。必要な職種、マンパワーについて検討していく。 ②新規に産前・産後サポート事業の開始と訪問型産後ケア事業の利用回数拡大を進め、妊産婦に対する支援を充実強化する。 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事業の開始に向けた調整を進めていく。 ※令和元年度から新規事業として①産前・産後サポート事業、②不妊治療費助成事業が追加となる。	ここ数年で、虐待予防の観点から国の施策に準じて、訪問相談支援の強化や妊産婦の支援に関する事業を次々と新規開始している。子育て支援は元より、貧困・少子化対策に貢献している。事業について対象者から好評で事業の流れも良好だが、子育て世代包括支援センターの立ち上げを目前に、マンパワー不足で支援体制が充足していない。医療機関や関係機関との連携も濃厚な課題が多い困難ケースも増えているため、職員の増員が急務。	
			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%	97.7%	97.3%	98.0%	未達成 (99.3%)	25%										
			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%	98.1%	98.7%	98.5%	達成	25%										
			④ 低体重児出生率	保健福祉年報より	11.6% [H25年]	10.3% [平成28年]	9.8%	9.1%	未達成	25%										
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	59人	53人	65人	126%	40%	A	A (B)	①指標1 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、待機者数が減少した。②指標2 目標値水準で推移しているが、今後認定率の上昇が見込まれる。③支援が必要な人は増加していることから、満足度を向上させるためには、横断的な施策連携が必要である。	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16位(19.3%・平成29年)となっている。 ②いきいき百歳体操の普及啓発により、住民の自主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要介護認定率の急激な上昇を抑制するため、これまでの介護予防事業(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みを強化している。 ②在宅医療介護連携支援センターの設置により、医療・介護の多職種チームケア体制の構築が進みつつある。 ③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」という方向に至っておらず、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の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見出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、老老介護や認知症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定員割れの状態が続き、介護人材不足による事業者の危機感が増している。 ⑦健康寿命の延伸には、医療保険の保険事業と介護保険の介護予防事業の一体的な取組みが必要だが、連動性がなく年齢で分けられて実施されているため、要介護認定者の増加に歯止めがかからない。 ⑧ 金銭管理や権利擁護、高齢者虐待に関する相談件数が増えている。	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、介護サービス費の節減を図っていく。 ②地域包括支援センターを拠点とした地域包括ケアシステムの構築を進め、地域での支え合い体制を整備を進める。 ③認知症サポーター養成講座を引続き開催するほか、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)を構築する。 ⑤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を検討する。 ⑧権利擁護支援体制を整備し、市民への普及啓発活動、相談窓口の明確化、成年後見制度の利用の促進を図り、地域連携ネットワークを構築する。	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%	18.55%	18.48%	18.5%以内	達成	40%										
			③ 「高齢者や障がい者などの自立した生活への支援」とする施策の満足度	満足5点、やや満足4点、やや不満3点	3.80	3.97	3.78	4.5	77.3%	20%										

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H29実績	H30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%	-	40%	B	B (B)	①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。 ②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シルバー人材センターでは、就業上必要な知識と技能を身に付けるための講習会を開催している。	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老人クラブやシルバー人材センター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ほぼ横ばいだが、会員の高齢化が進んでいる(H29年度末349人、H30年度末356人) H30年度は、家庭の事情や体調不良等を理由に就労ができない会員が特に多かった。 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。 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。	①高齢者に関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%	96.1%	92.4%	96.40%	未達成	30%									
			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%	75.2%	76.0%	38.0%	達成	30%									
			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数	申請に基づき設置した数	526人	504人	504人	570人	-50%	40%	B	B (B)	緊急通報装置は民生委員を通じての申請に基づき、サービスを提供している。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、元気な高齢者の方の中には、設置の必要性を感じていない方もいる。第8次高齢者福祉計画も同様の目標値を設定している。  高齢者バス等助成券については、平成29年度からタクシーの利用も可としてから交付率、利用率ともに増加している。	ホットラインの対象者は常に異動するため目標値の設定は難しい。	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平成29年度より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、利用率・交付率の上昇につながっており、タクシー利用の割合が増えている。	①高齢者世帯が増加しているが、親族、近隣関係が希薄で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民間の事業者と連携し、見守り安心ネットワーク協力事業者を増やし、地域での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、高齢者バス券の助成金額を3,000円/年から5,000円/年へ増額することを検討していく。	①訪問入浴車サービス利用者負担軽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した。 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、事業を見直し廃止した。 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ほかりたい。
			②	高齢者バス券の利用率	交付対象者のうち、実際に利用した実績利用金額/(交付者数×3,000円)	76.4%	74.9%	79.7%	79.0%	達成	30%									
			③	※高齢者バス券の交付率	交付対象者のうち、実際に申請した人の実績	14.96%	16.89%	19.02%	20.00%	未達成	30%									

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H29実績	H30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[日中活動系/居住系]	利用者数(実人数)	605人 168人	711人 200人	728人 206人	710人 175人	117%	25%	A	B (B)	中間目標に対し、5つの指標のうち4つが順調であり、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、現時点において2つの指標で「順調」と評価できるが、No.3、4については毎年1人の増加を見込んだとしてもやや遅れている状況である。	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り、サービス利用者が増加している。 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標準モニタリング期間の短縮等、相談支援事業所の負担が増加、サービス等利用計画の作成に追われ地域移行支援が伸び悩んでいる現状がある。 ④障害者の職場定着率は横ばいとなっているが、新たに一般就労へ移行した人数は前年と比較して増加している。	①自立支援協議会、相談支援事業所連絡会議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サービスとしての決定はないが、地域移行、地域定着にあたっては相談支援事業所が関わっているのが実情であり、移行支援会へ移行した人数は前年と比較して増加している。	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くある。 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%	1.76%	1.90%	2.00%	未達成	20%									
			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]	55人 [H23-29年度累計]	55人 [H23-30年度累計](暫定値)	100人	40.0%	20%									
			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]	32人 [H23-29年度累計]	33人 [H23-30年度累計]	65人	41.8%	20%									
			⑤	障がい福祉サービス利用者の満足度(6段階評価)	定点観測・担当課	4.882 [H27年度]	4.926 [29年度]	4.859	増加	未達成	15%									
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%	31.13%	32.85%	35.00%	未達成	100.0%	A	B (B)	就労支援対象者及び支援の結果就労に至った者の人数が若干増加しているため、数値もわずかに上がっている。	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歳代の保護申請は相当数あり、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若干増え、就職率も上がった。	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就労阻害要因のある稼働年齢層について長期の支援となる場合があり、今後の就職率を下げた環境を整備する。 ③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長期の失業や昼夜逆転により生活習慣が整っていないなど、すぐに一般就労につなげるのが難しい人に対して、就労準備支援事業を実施し、一般就労に向けた環境を整備する。 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]	H29実績	H30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	273.8人 /10万人 [H28年]	未公表	250人 /10万人	-	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、介護情報の連携が進められている。	①「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していく必要がある。 ②「いわて中部ネット」の運営に対して、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のほか、補助金の交付を行っている。	①「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。	医師数の維持や増加に関し、直接的に効果のある事業は実施されていない。	
			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	73日 20日	72日 20日	100.7%	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% [H28]	66.0% [H30年度]	78.0%	未達成	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く。	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%	-1.05%	-1.05% (H29実績)	3.10%以下	達成	20%	C	D (B)	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、一定の効果は得られたが、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いない。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受診率向上対策として、今年度から胃がん検診では次の取組を行い、成果をあげつつあり、他のがん検診へ拡大を検討する。 1 集団検診日1カ月前を目途に受診券送付 2 集団検診日の直前に勧奨はがき送付 ②特定健診受診率向上対策として、個々の過去の受診歴、特性をAIによる分析・分類に基づき、受診勧奨を行う。（令和元年度から外部委託により実施中） 文章やデザインを工夫することにより、受診行動に導く手法（ナッジ理論）を活用する。 個々の特性で分類したグループごとにコメントを変えた受診勧奨はがきを送付することにより、不定期受診者・不関心者の自発的な受診につなげる。 ③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。 ④特定保健指導、精密検査の重要性を周知させ、新たにスマート和食の考えを取り入れた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。 ⑤健康増進に係る情報提供に加え、健診受診及び健康づくり活動に対してインセンティブを付与することにより、未受診者の受診意識や行動の変化を促すとともに、年代や健康状態に応じた健康づくりの実践につなげる。	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%	26.5% [H28年度]	26.9% [H29年度]	21.00%	未達成 (-59.5%)	20%									
			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%	37.77%	36.31%	50.00%	未達成 (-8.2%)	30%									
			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]	36.4% [H28年度]	36.0% [H29年度]	60.0%	未達成 (-20.0%)	30%									

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H29実績	H30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	351人	351人	370人	2000.0%	25%	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善により、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、地域での役割が重複し、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、40～50代の男性及び高齢者の自殺率は依然高い状態である。単年度の評価ではなく長期的な視点が必要。今後も若者への対策、働き盛りの男性への対策、高齢者への対策、生活困窮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年度策定した自殺対策計画策定を基に、全庁的な体制及び関係機関とのネットワークを整え、連携を強化する。ゲートキーパー（相談者・傾聴者）育成の拡充、企業に出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 人口当たりの自殺率	厚生労働省 自殺の統計 地域における自殺の基礎資料(人口10万対) H28.2月まで内閣府での自殺死亡統計、その後の公表は厚労省となる。	25.55/10万人	20.4/10万	15.1/10万	20/10万人	188.0%	25%										
			③ 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%	89.33%	90.40%	90.50%	未達成	25%										
			④ 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%	89.85%	89.25%	90.50%	未達成	25%										
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]	42.7% [H28年度]	39.8% [H29年度]	60.0%	未達成	25%	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としては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 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。  ③ 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。	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%	-1.05%	-1.05% (H29実績)	3.10%以下	達成	35%										
			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]	36.4% [H28年度]	36.0% [H29年度]	60.0%	未達成	40%										

#	政策体系	成果の定義	指標名	指標の説明	基準年度実績 [H26]	H29実績	H30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%	83.2%	82.9%	90.0%	—	25%		C	C (C)	①民生委員児童委員の研修参加率が低下した。 ②平成25年の災害対策基本法の改正により、手上げ方式の「災害時要援護者名簿」方式から、市の義務で作成する「避難行動要支援者名簿」方式に変更となり、H27以降は民生委員を介さずに難病の人や身障手帳1、2級の人、療育手帳Aの人、要介護度3以上の人に郵送により直接同意確認するようになったため、必然的に地域支援者がいない者の割合が増えたもの。	①児童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近年、各地で自然災害が発生しているが、災害発生時や発生する恐れがある場合には、行政の支援を待つことなく、住民が自ら判断し、避難行動をとることが、命を守るために重要なことと認識されてきている情勢から、平常時から地域の自主防災組織や民生委員など避難支援等関係者に同意者名簿を提供するよう法律が改正され、避難支援に取り組む自主防災組織などの体制強化が求められている。	①民生委員・児童委員については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。 ②避難行動要支援者名簿の作成により、これまでの民生委員経由から直接本人への郵送による同意確認となったため、地域支援者がいる割合が伸びない。	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。また、民生委員の業務は大変というイメージについて各地区では民生委員の推薦に苦慮している。 ②避難支援を希望する人は増加していることから、以前のように民生委員だけでは避難支援できない。また、本当に支援が必要か、家族が支援できないかは近隣の人でなければわかりにくい。地域の自主防災組織全体で取り組む必要があるが、組織体制が十分に整っていない地域が多い。	①民生委員・児童委員の研修内容を充実させ、積極的な研修参加により委員全体の資質の向上を図る。民生委員児童委員の一斉改選年であるため、新任委員への引継ぎをスムーズに行い、新任研修を充実させる必要がある。 ②避難行動要支援者名簿作成システムを導入したことで、対象者の管理や名簿作成がしやすくなった。今後は市、自主防災組織、民生委員など関係者が協力し、個別避難支援プランの作成をきっかけに、民生委員を含めた自主防災組織体制の整備を進めていただき、併せて、地域支援者の発掘を含めた個別の避難支援プランの作成を推進していく。	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	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]	38.4%	28.1%	100.0%	—	25%										
			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]	50.2%	60.0%	未達成	25%										
			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	124,314件	122,767件	130,000件	94.44%	25%										
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]	141人	150人	150人	100.0%	100.0%	A	B (B)	実数値が目標値を上回っているため。 多様化する支援ニーズへの対応が十分でない。	①定年延長等で就業している高齢者が増加している。また、子育て世代は子どもの行事(学校やスポーツ)等があるため、イベント的な参加になっており、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づくりが遅れている。平成29年度から、住民主体の介護予防・生活支援サービス(訪問型・通所型サービスB)を制度化している。 ③意欲のある人が各種ボランティア養成講座を受講したものの、継続的に活動できる環境が整っていない。	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。定年延長等により就業している高齢者が増加し、担い手の確保が追いついていない。 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人も、実際に活動している人の割合が低い。 ④免許返納による買い物や通院等への不安を抱える高齢者が増加している。	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介護予防や健康づくりにつながる介護ボランティアポイント制度などの仕組みづくりを進める。 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地域での支え合い活動を担う、高齢者を含む住民ボランティアの養成を強化し、住民主体の支え合い活動を行う団体へ補助金を支給する介護予防・生活支援サービス(訪問型・通所型サービスB)の実施団体数の増加を図る。(政策体系コード01-02-01「介護予防の推進と介護サービスの充実」に予算計上)	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となっており適切に構成されている。		