

## ■ 総合計画に設定する成果指標一覧

### ● 成果指標一覧について

総合計画で設定する数値目標による成果指標は、市民の視点に立脚した指標を設定し、今後、指標の状況を公表するとともにその結果を評価し、施策・事業等に適切に活用していきます。

ここでは、政策体系別の実施計画に示した各成果指標について、指標の考え方や達成すべき目標値の算出の考え方を掲載しています。

これらの考え方に基づいた成果指標を計画の進行管理や評価に活用することで、総合的かつ計画的な市政の運営に役立てていきます。

### ● 成果指標一覧の見方

各施策ごとに、現状値の算出方法、指標の考え方、目標値の考え方等を掲載しています。表の見方については、以下のとおりです。

### ≪成果指標一覧の例≫

指標名 (指標の出典)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期	
政策1-1 災害から生命を守る								
施策1-1-1 災害・危機事象に備える対策の推進								
直接目標		災害発生時の被害や生活への影響を減らす						
1	算出方法	避難所運営会議を開催している避難所の割合 (総務企画局調べ)	66.9%	68.2%	70.5%	75.2%	80%	東日本大震災以降、平常時から避難所運営会議において災害時を想定した活動を行うことが重要と認識され、開催率は上昇傾向であったが、新型コロナウイルス感染症等の影響により会議が開催できず、開催率が落ちている。引き続き、更なる地域防災力の向上を図るためには、より多くの避難所において開催していくことが求められることから、本市における過去の実績を参考としつつ、感染症対策を行いながら、開催率の増加をめざす。
		避難所運営会議開催所数 / 避難所数 × 100 (%)	(H26) [2014]	(R2) [2020]	(H29) [2017]	(R3) [2021]	(R7) [2025]	

#### 【指標の考え方】

各施策の「直接目標」に掲げた目標の達成度を測るために設定する指標について、その設定の具体的な考え方を記載しています。

#### 【年度の表記】

成果指標一覧に示す年度の表記で、「R●●」と記載しているものについては、「令和●●年度」を表しています。

#### 【算出方法】

「指標の実績値」の現状に記載している数値の算出式や引用する出典等の内容を説明しています。  
また、数値の算出式については、カッコで現状値に対応する年度の実績値を記載しています。

#### 【指標の実績値】

「策定時」は、第1期実施計画を策定した時点での値です。なお、第3期実施計画から追加した指標については「第3期実施計画から新たに策定」と記載しています。  
「現状」は、現時点での最新の値です。

#### 【目標値の考え方】

指標を設定した時の背景や、施策や事務事業の取組を講じて、指標をよりよい状況に高めていくための方法を根拠に、各計画期間に達成すべき目標値の設定の考え方を記載しています。  
※第1期実施計画策定時から、第2・3期の目標値が変更になっている場合は、その経過を記載しています。

## ● 第3期実施計画策定時の成果指標の追加について

第3期実施計画の策定にあたっては、より適切な施策の達成状況の把握・評価に向けて、第2期実施計画に設定している成果指標を改めて点検するとともに、各施策について、「直接目標や施策の方向性」に一層合致した指標構成となるよう、成果指標の追加を積極的に行い、施策の効果測定の精度向上に努めました。

### 《成果指標の追加のポイント》

施策 1-1-1 災害・危機事象に備える対策の推進

#### 3 施策の方向性

- ★ 「かわさき強靱化計画」や「地域防災計画」等の各種防災計画に基づいたハード・ソフトの両面からの防災・減災対策の推進
- ★ 全職員が一丸となり迅速な意思決定や機動的な災害対応を可能とする危機管理体制の充実・強化
- ★ 各区と地域が平時からのつながりを活かして、地域の実情や課題等に対応したリアリティのある訓練の実施と検証等を踏まえた地域完結型の防災をめざす取組の推進
- ★ 新型コロナウイルス感染症を踏まえた避難所運営など感染症と自然災害の複合化対策の推進
- ★ あらゆる危機事象に備え、自助・共助・公助がそれぞれの力を高めつつ、強みとともに弱みを共有し、補い合う関係づくり

施策の方向性に対応した成果を客観的に評価できる指標が設定できるか。  
【包括性】

#### 4 直接目標

- 災害発生時の被害や生活への影響を減らす

直接目標がどの程度達成されているかを客観的に評価できる指標が設定できるか。  
【目標との適合性】

## ● 特に意識した事項

第2期実施計画において設定している成果指標は、継続性の観点から原則として削除しないことを前提に、成果の把握が円滑に実施できるかなどの計測可能性の観点等も考慮しながら、上記のポイントをもとに、成果指標の追加等を検討しました。

また、次の3つの事項への対応を特に意識した上で成果指標の追加を検討しました。

### 《特に意識した事項》

- ① 新たな時代や社会状況の変化※に対応した指標
- ② 市が行う施策と関係性がより強い指標
- ③ 施策の当事者（ターゲット）に焦点を当てた指標

※ 新たな時代や社会状況の変化とは、新型コロナウイルス感染症による社会変容や、大規模自然災害、デジタル化の進展、脱炭素化社会への対応などをいいます。

基本政策1 生命を守り生き生きと暮らすことができるまちづくり

指標名 (指標の出自)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
<b>政策1-1 災害から生命を守る</b>									
<b>施策1-1-1 災害・危機事象に備える対策の推進</b>									
<b>直接目標</b>		災害発生時の被害や生活への影響を減らす							
1	算出方法	<b>避難所運営会議を開催している避難所の割合</b> (総務企画局調べ)	大地震など大規模な災害が発生した場合の避難所運営については、各避難所に自主防災組織や施設管理者等で構成する避難所運営会議が主に担うこととなるため、平常時からの避難所の運営体制や避難スペース等の検討に関する避難所運営会議の実施状況を見ることで、避難所運営能力の向上のための取組の成果を測ることができる。	66.9%	68.2%	70.5%	75.2%	90%	東日本大震災以降、平常時から避難所運営会議において災害時を想定した活動を行うことが重要と認識され、開催率は上昇傾向であったが、新型コロナウイルス感染症等の影響により会議が開催できず、開催率が落ちている。引き続き、更なる地域防災力の向上を図るためには、より多くの避難所において開催していくことが求められることから、本市における過去の実績を参考としつつ、感染症対策を行いながら、開催率の増加をめざす。  【第3期実施計画策定時】 ※第2期の実績値が第3期の目標値を上回ったため、目標値を変更(R1(2019)実績:92.0%) ・第3期:80→90%
		避難所運営会議開催が所数/避難所数×100(%)		(H26)	(R2)	(H29)	(R3)	(R7)	
		[2014]		[2020]	[2017]	[2021]	[2025]		
2	算出方法	<b>避難所を知っている人の割合</b> (市民アンケート)	災害発生直後には、行政の支援が十分にいき届かないことが考えられる。適切な避難行動を行える市民(避難所を知っている市民)や、自宅避難が可能な世帯(家庭内備蓄を行っている市民)の増加が、災害時の市民生活の安定や、避難者への負担の軽減につながることから、その理解に向けた普及啓発の取組の成果を測ることができる。	39.5%	49.5%	43.6%	51.8%	60%	市民の防災意識は大災害直後に飛躍的に上昇するものの、以後は下降する傾向があるため、目標値については、本市における過去の実績を参考としつつ、それぞれの割合の増加をめざす。
		市民アンケート(無作為抽出3,000人)の避難所の確認を行っている人の割合		(H27)	(R3)	(H29)	(R3)	(R7)	
3	算出方法	<b>家庭内備蓄を行っている人の割合</b> (市民アンケート)	浸水や土砂災害等の自宅周辺のリスクや、多くの人が避難所に避難することによる感染症のリスク等を把握した上で、避難所以外(自宅、遠方の親戚宅等)も含めて避難する場所や経路を検討し、災害に備えている人の割合を見ることができ、市民の防災意識に係る啓発等の取組の成果を測ることができる。	56.9%	62.5%	57.5%	58.8%	65%	【第3期実施計画策定時】 ※「家庭内備蓄を行っている人の割合」の第2期の実績値が第3期の目標値を上回ったため、目標値を変更 ・第3期:60→65%
		市民アンケート(無作為抽出3,000人)の家庭内備蓄(食料・飲料水)を行っている人の割合		(H27)	(R3)	(H29)	(R3)	(R7)	
4	算出方法	<b>震災時及び風水害時に自分とるべき避難行動を把握している人の割合</b> (市民アンケート)	第3期実施計画から新たに設定	52.9%				60%	市民の防災意識は大災害直後に飛躍的に上昇するものの、以後は下降する傾向があるため、目標値については、R3(2021)の結果を参考としつつ、割合の増加をめざす。
		市民アンケート(無作為抽出3,000人)の自分とるべき避難行動を把握している人の割合		(R3)	[2021]			[2025]	
<b>施策1-1-2 地域の主体的な防災まちづくりの推進</b>									
<b>直接目標</b>		地域の特性に応じた地域防災力向上により、延焼等による被害を減らす							
1	算出方法	<b>重点的に取り組む密集市街地における大規模地震時の想定焼失棟数の削減割合</b> (まちづくり局調べ)	本市の地震被害想定調査の結果を踏まえ、人命確保の観点などで多くの課題を有する重点地区においては、耐火性能に優れた建築物への建替えを促進するなど、面的な市街地の不燃化対策を進めることとし、その減災成果としての焼失棟数の削減見込割合を火災延焼シミュレーションによって評価・検証することができる。	20%	31.5%	25%	30%	35%	重点地区において、新たな不燃化推進条例を制定するなどの対策強化により、地震被害想定調査(H21(2009))で想定された火災延焼による建物被害を、かわき強靱化計画期間(R7(2025))までに35%以上削減の達成をめざす。
		地震被害想定上の火災延焼シミュレーションから算出		(H27)	(R2)	(H29)	(R2)	(R7)	
		[2015]	[2020]	[2017]	[2020]	[2025]			

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
2	算出方法	火災延焼リスクの高い地区における大規模地震時の建物倒壊による道路閉塞の確率 (まちづくり局調べ)	大規模な災害時には、老朽建築物の倒壊や火災により、狭い道路は閉塞し、避難に支障を来すことで、人的被害を拡大させるおそれがある。そのため、火災延焼リスクの高い地区において、防災まちづくりの取組による狭い道路の改善や沿道の建築物の耐震化等により、災害時における安全な避難路を確保することは、地域防災力向上につながることから、道路閉塞確率の低減を指標として設定する。	第2期 実施計画から新たに設定	38.4% (R3) [2021]	-	40% 以下 (R3) [2021]	37% 以下 (R7) [2025]	火災延焼リスクの高い地区において、地域の主体的な防災まちづくりの取組を支援することで、災害時の安全な避難路の確保につなげるため、建物倒壊等による道路閉塞確率の過去の減少率以上をめざす。
		火災延焼リスクの高い18地区における(4m未満道路延長(113 km)+4~6m道路延長(171 km)×建物老朽度による閉塞確率)÷総延長(458 km)×100(%) ※都市計画基礎調査のデータ(5年ごと)、建物登記データ及び一部推計							
<b>施策1-1-3 まち全体の総合的な耐震化の推進</b>									
直接目標		地震発生時の建築物等の倒壊による被害を減らす							
1	算出方法	特定建築物の耐震化率 (まちづくり局調べ)	耐震性を満たす特定建築物が全特定建築物数に占める割合を把握することで、耐震改修、建替えなどにより地震での倒壊等の可能性がある、耐震性が不十分な特定建築物を減らしていく取組の成果を把握することができる。	92% (H27) [2015]	95.2% (R2) [2020]	93% 以上 (H29) [2017]	95% 以上 (R2) [2020]	97% 以上 (R7) [2025]	「耐震改修促進計画」(H27(2015)改定)に掲げる特定建築物の耐震化率95%(R2(2020)末時点)を目標とする。 【第3期実施計画策定時】 ※「耐震改修促進計画」(R2(2020)改定)に掲げる目標値に変更 ・第3期:95→97%
		耐震性を満たす特定建築物数(12,862)÷全特定建築物総数(13,502)×100(%)							
2	算出方法	住宅の耐震化率 (まちづくり局調べ)	耐震性を満たす住宅が住宅総数に占める割合を把握することで、耐震改修、建替えなどにより地震での倒壊等の可能性がある、耐震性が不十分な住宅を減らしていく取組の成果を把握することができる。	92% (H27) [2015]	95.6% (R2) [2020]	93% 以上 (H29) [2017]	95% 以上 (R2) [2020]	98% 以上 (R7) [2025]	「耐震改修促進計画」(H27(2015)改定)に掲げる住宅の耐震化率95%(R2(2020)末時点)を目標とする。 【第3期実施計画策定時】 ※「耐震改修促進計画」(R2(2020)改定)に掲げる目標値に変更 ・第3期:95→98%
		耐震性を満たす住宅数(683,500)÷住宅総数(714,400)×100(%)							
3	算出方法	橋りょうの耐震化率 (建設緑政局調べ)	計画的な耐震補強工事を実施し、耐震橋りょう数を把握することで、地震により倒壊等の可能性がある橋りょうを減らしていく取組の成果を把握することができる。	47% (H27) [2015]	61% (R2) [2020]	51% 以上 (H29) [2017]	61% 以上 (R3) [2021]	79% 以上 (R7) [2025]	災害に強いまちづくりを進めるため、重要な橋りょうの耐震性能を向上するとともに、生活道路の比較的重要な橋りょうについても対策を進め、79%以上(R7(2025)末時点)を目標とする。
		耐震対策済橋りょう数(236橋)÷耐震対策が必要な橋りょう数(384橋)×100(%)							
<b>施策1-1-4 消防力の総合的な強化</b>									
直接目標		消防力を強化することで、さまざまな災害から市民を守る							
1	算出方法	出火率 (消防局調べ)	人口1万人あたりの火災件数である出火率(出火率は、通常、他都市でも取組成果を測る指標として活用している。)を指標とし、出火率を下げることで火災予防の取組の成果を測ることができる。	2.58件 (H22(2010)~ H26(2014)平均)	2.19件 (H29(2017)平均)	2.49件 以下 (H25(2013)平均)	2.48件 以下 (H29(2017)平均)	2.18件 以下 (R3(2021)平均)	火災を未然に防ぐ予防活動や立入検査などの継続した取組により、人口動態や都市構造、産業構造が変化する中においても、計画策定時の出火率から段階的な減少をめざす。 【第3期実施計画策定時】 ※第2期の実績値が第3期の目標値を上回ったため、目標値を変更 ・第3期:2.46→2.18件
		【H29(2017)~R3(2021)】 火災件数(334.4件)÷人口(1,526,343.4人)×10,000 ※単年の数値を使用すると、継続した取組を実施しても、なお外的要因等により極端な結果となることから、各期の最終年から直近5年の平均値を使用する。							

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
2	算出方法	消防団員数の充足率 (消防局調べ)	地域防災力の充実・強化を図り、住民の安全の確保に資する消防団員は今後も必要となることから、消防団の条例定員数(1,345人)に対する充足率を指標とすることで目標を具体化するものである。 なお、充足率を用いることで全国平均や他都市との比較が可能となる。	87.8%	81.2%	89.7%	90.8%	93.0%	H25(2013)年に「消防団を中核とした地域防災力の充実強化に関する法律」が成立し、消防団員の確保対策の取組を強化した実績等を踏まえ、第1期は神奈川県平均を上回る89.7%(計画策定時点)以上を目標値とする。 第2期は、継続した取組により政令指定都市平均を上回る90.8%(計画策定時点)以上を目標値とする。 第3期は第2期までの継続した取組に加え、これまでの実績やアンケート結果等を分析し、新たな施策を検討するとともに、消防団長会に諮り、更なる地域との連携・協力の強化により施策を実施することで、全国平均を上回る93%以上(計画策定時点)を目標値とする。
		現員数(1,092人)÷条例定員数(1,345人)×100(%)		(H27.4) [2015.4]	(R3.4) [2021.4]	(H30.4) [2018.4]	(R4.4) [2022.4]	(R8.4) [2026.4]	
<b>施策1-1-5 安全・安心な暮らしを守る河川整備</b>									
直接目標		水害から市民の生命、財産を守る							
1	算出方法	時間雨量 50 mm対応の河川改修率 (建設緑政局調べ)	治水安全度の向上を測る一つの指標として、時間雨量 50 mmの降雨に対する河川の改修率を算出することで、水害リスク軽減の取組の成果を把握することができる。	81%	81.1%	81%	91%	91%	時間雨量 50 mmの降雨に対する河川改修率を増加させることにより、治水安全度を高め、水害のリスクを減らすことを目標とする。
		時間雨量 50mmの降雨に対する改修済河川延長(51,707m)÷河川全延長(63,735m)×100(%)		(H27) [2015]	(R3) [2021]	(H29) [2017]	(R3) [2021]	(R7) [2025]	
2	算出方法	五反田川放水路の供用により洪水による氾濫から守られる面積の割合 (建設緑政局調べ)	時間雨量 90mmの降雨に対する五反田川放水路整備の指標として、氾濫により想定される浸水から守られる区域の面積を算出することで、水害リスクの軽減の取組の成果を把握することができる。	50%	50%	50%	100%	100%	五反田川放水路を供用することで、時間雨量 90mmの降雨に対し、氾濫により浸水が想定される区域の面積をゼロにすることを目標とする。
		氾濫から守られる区域の面積(339ha)÷氾濫により浸水が想定される区域の面積(680ha)×100(%)		(H27) [2015]	(R3) [2021]	(H29) [2017]	(R3) [2021]	(R7) [2025]	
3	算出方法	河川施設の機能を保全するための緊急対策工事実施率 (建設緑政局調べ)	護岸等の変状に対応するための緊急対策工事実施率を算出することで、河川施設の機能を保全し、水害リスクを減らす取組の成果を把握することができる。	第3期 実施計画から 新たに 設定	47%	-	-	87%	老朽化した護岸を改良することで、河川施設の機能を保全し、水害リスクを減らすため、R10(2028)の完成をめざし、87%以上(R7(2025)時点)を目標値とする。
		対策工事により護岸が改良される区間延長(161m)/緊急的な対応を要する区間延長(345m)×100(%)		(R3) [2021]	-	-	(R7) [2025]		
<b>政策1-2 安全に暮らせるまちをつくる</b>									
<b>施策1-2-1 防犯対策の推進</b>									
直接目標		市内で発生する犯罪を未然に防ぐ地域づくりを進める							
1	算出方法	空き巣等の刑法犯認知件数 (神奈川県警察統計資料)	犯罪を起こさせない環境づくりを進めるため、地域社会全体で、住民の意識啓発の向上等の取組を推進しており、毎年(1~12月)神奈川県警察から公表される犯罪認知件数の推移を見ることで、その取組の成果を測ることができる。	10,685件	6,307件	10,400件	8,500件	8,500件	刑法犯認知件数の人口割合が政令指定都市中で最少の数値を下回るように目標値を設定する。  【第2期実施計画策定時】 ※H28(2016)の実績値が第3期の目標値を上回ったため、人口1,000人あたりの刑法犯認知件数(H28(2016)時点)が政令指定都市トップの横浜市と同水準となる件数に目標値を変更 ・第2期:9,900→8,500件 ・第3期:9,400→8,500件
		各年の「犯罪統計資料」(神奈川県警察公表)の「刑法犯罪名別市区町村別認知件数」の合計値		(H26) [2014]	(R2) [2020]	(H29) [2017]	(R3) [2021]	(R7) [2025]	

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期	
2	路上喫煙防止重点区域 通行量調査で確認された 喫煙者数 (市民文化局調べ)	安全に暮らせるまちづくりを進めるため、路上喫煙の防止に向けたキャンペーンによる意識啓発や巡回指導等の取組を推進しており、人通りの多い駅周辺等において、歩行者の火傷や衣服の焼け焦げの原因となる路上喫煙者数の推移を見ることで、その取組の成果を測ることができる。	42人 (H26) [2014]	15人 (R3) [2021]	36人 以下 (H29) [2017]	29人 以下 (R3) [2021]	15人 以下 (R7) [2025]	これまでの路上喫煙率の減少傾向を踏まえ、現状値からの半減をめざすことを目標値に設定する。  【第3期実施計画策定時】 ※第2期の実績値が第3期の目標値を上回ったため、目標値を変更 ・第3期: 23→15人
	算出方法 「路上喫煙防止重点区域(7か所)通行量調査」(年4回実施)における喫煙している人の合計値							
3	消費生活相談の年度内 完了率 (経済労働局調べ)	消費者生活相談への対応は、丁寧さが求められることはもとより、迅速性・正確性も必要となる。処理時間の長期化は、消費者にとって不利益となることから、年報に現れる数値をもとに完了率を指標とすることで、その取組の成果を測ることができる。	98.2% (H26) [2014]	99.7% (R2) [2020]	—	99.0% 以上 (R3) [2021]	99.0% 以上 (R7) [2025]	計画策定時においても高い完了率を示しているが、消費生活相談の更なる充実を図る観点から、計画策定時以上の消費生活相談を処理し、市民生活の安定に資する目標値を設定する。  【第2期実施計画策定時】 ※成果指標の算出方法の見直しに伴い、目標値を変更 ・第2期: 98.0→99.0% ・第3期: 98.0→99.0%
	算出方法 継続処理案件(年度内(次年度の6月まで)に処理を終えられなかった案件)の件数以外の相談対応件数/対応を行った消費生活相談件数 ※第1期実施計画では、全消費生活相談件数のうち、他機関への紹介のみで終了した案件と継続処理案件を除いた相談件数の割合を年度内完了率として示していたが、第2期実施計画からは、他機関への紹介のみで終了した案件数を母数からも除く算定方法に見直している。							
<b>施策1-2-2 交通安全対策の推進</b>								
直接目標		市内の交通事故を減らす						
1	交通事故発生件数 (神奈川県警察交通年鑑)	交通事故のない安全・安心なまちづくりを進めるため、あらゆる世代への交通ルールの遵守と交通マナーの向上のための意識啓発等の取組を推進しており、毎年(1~12月)神奈川県警察から公表される交通事故件数の推移を見ることで、その取組の成果を測ることができる。	3,696件 (H26) [2014]	2,878件 (R2) [2020]	3,500件 以下 (H29) [2017]	3,200件 以下 (R3) [2021]	2,878件 以下 (R7) [2025]	H1(1989)年以降の年間交通事故件数の平均減少カーブを踏まえ、5年ごと(5年後、10年後)に概ね10%減となるよう、計画策定時の値から毎年2%ずつ減少する目標値を設定する。  【第3期実施計画策定時】 ※第2期の実績値が第3期の目標値を上回ったため、第3期目標値策定時(R2(2020))の交通事故件数に目標値を変更 ・第3期: 3,000→2,878件
	算出方法 各年の「交通年鑑」(神奈川県警察公表)の「市区町村別の発生状況」における市内の合計値							
2	放置自転車の台数 (建設緑政局調べ)	駅や商店街周辺等の放置自転車は、歩行者の安全な通行や緊急車両の通行障害、景観を悪化させる要因となっているため、放置自転車台数の動向により、その取組の成果を測ることができる。	3,367台 (H27) [2015]	2,011台 (R2) [2020]	3,200台 以下 (H29) [2017]	2,800台 以下 (R3) [2021]	1,600台 以下 (R7) [2025]	ルール、マナー等の継続的な啓発活動や禁止区域指定による放置自転車の撤去活動の強化などのソフト施策の実施とともに、公有地の有効活用や民間活力を活かした駐輪場の整備などのハード施策を連携して取組を進めることで、放置自転車台数の段階的な減少をめざす。  【第3期実施計画策定時】 ※第2期の実績値が第3期の目標値を上回ったため、第2期実施計画の目標値と放置自転車の実績を考慮した減少率を基に第3期の目標値を推計し変更 ・第3期: 2,600→1,600台
	算出方法 毎年実施している実態調査							

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
<b>施策1-2-3 ユニバーサルデザインのまちづくりの推進</b>									
<b>直接目標</b>		誰もが訪れやすく暮らしやすい「ユニバーサルデザインのまち」にする							
1	算出方法	<b>バリアフリー化すべき重要な特定の道路の整備割合</b> (まちづくり局調べ)	ユニバーサルデザインのまちの実現につなげるため、公共的施設や駅などを結ぶ道路を特定道路としてバリアフリー化を推進しており、この道路の整備割合を指標として設定することで、その取組成果を測ることができる。	35% (H26) [2014]	96% (R2) [2020]	65%以上 (H29) [2017]	100% (R2) [2020]	100% (R7) [2025]	国の基本方針では、R2(2020)までに、バリアフリー化すべき重要な特定の道路のバリアフリー化率を原則100%としていることから、本市においても、同様に目標値を原則100%として設定する。
		算出方法 項目数(135)／バリアフリー化を要する項目数(141)×100(%)							
2	算出方法	<b>市内法人タクシーに占めるユニバーサルデザインタクシーの割合</b> (まちづくり局調べ)	子育て世代から高齢者、障害者をはじめ誰もが安全・安心で快適に利用できるユニバーサルデザインタクシー車両の導入促進により、移動しやすい交通環境の提供につながるため、台数割合を指標として設定する。	2.5% (H26) [2014]	14.3% (R2) [2020]	10%以上 (H29) [2017]	10%以上 (R2) [2020]	25%以上 (R7) [2025]	国はR2(2020)までに約28,000台(福祉タクシー車両を含む)の導入を目標として掲げており、この数値は法人タクシー及び個人タクシーの合計車両数の約10%にあたることから、これを踏まえて、目標値を設定する。 【第3期実施計画策定時】 ※第2期期間の本市における導入状況及び国が示す次期目標を踏まえ、目標値を変更 *第3期:16.25→25%
		算出方法 ユニバーサルデザインタクシー車両数(207台)／市内法人タクシーの登録台数(1,450台)×100(%) ※神奈川県タクシー協会川崎支部提供資料から算出							
3	算出方法	<b>誰もが安全・安心に公共的施設を利用できると感じる人の割合</b> (市民アンケート)	市民アンケートにより、誰もが安全・安心に公共的施設を利用できると感じているか実態を把握することで、各事業の取組の成果を測ることができる。	49.1% (H27) [2015]	46.8% (R3) [2021]	49.3%以上 (H29) [2017]	49.7%以上 (R3) [2021]	50%以上 (R7) [2025]	H27(2015)のアンケートの数値を基準とし、H29(2017)はH27(2015)値+0.2%、R3(2021)はH29(2017)値+0.4%、R7(2025)はR3(2021)値+0.3%とする。
		算出方法 市民アンケート(無作為抽出3,000人)で、公共的施設を安全・安心に利用できると感じている人(そう思う+やや思う)の割合							
4	算出方法	<b>駅利用者10万人以上の駅等におけるホームドア等の累計整備番線数</b> (まちづくり局調べ)	ホームドア等は駅利用者の安全・安心を確保するものであり、整備番線数は国におけるホームドアの整備進捗の管理指標となっていることから指標として設定する。	第3期実施計画から新たに設定	累計20番線 (R3) [2021]	—	—	累計36番線以上 (R7) [2025]	本市では、ホームドア等の整備に対する補助制度を設けて、鉄道事業者による整備促進を図っており、第2期までに20番線が完了した。これまでの整備状況等を勘案し、第3期では36番線をめざし、更なる駅利用者への安全・安心の確保に向けた取組を進める。
		算出方法 駅利用者10万人以上の駅等(番線総数47)のうち、ホームドアを整備した番線数の累計							
<b>施策1-2-4 地域の生活基盤となる道路等の維持・管理</b>									
<b>直接目標</b>		誰もが安全、快適に道路を利用できる							
1	算出方法	<b>道路施設の健全度</b> (5年以内に補修や修繕が不要な道路施設の割合) (建設緑政局調べ)	道路施設の計画的な維持・修繕を実施し、施設の健全度率を把握することにより、修繕の取組の成果を測ることができる。	73% (H26) [2014]	92% (R2) [2020]	81%以上 (H29) [2017]	93%以上 (R3) [2021]	98%以上 (R7) [2025]	各道路施設に対して法令に基づく点検を実施し、補修や修繕が不要と判断される施設を段階的に増加させることで、安全・快適に利用できるまちをめざす。
		算出方法 5年以内に補修や修繕が不要な道路施設数(388)／道路施設総数(423)×100(%) ※「橋りょう長寿命化修繕計画」及び「道路維持修繕計画」の道路施設が対象							
2	算出方法	<b>地籍調査等で得た道路等の座標値を道水路台帳平面図等管理・閲覧システムに搭載した累計点数</b> (建設緑政局調べ)	復元性の高い測地成果2011による道水路等の座標値データのシステム搭載の進捗により、道路の効率的な管理や災害時の復旧に寄与する取組の成果を測ることができる。	第3期実施計画から新たに設定	第3期実施計画から新たに実施	—	—	累計58,000点以上 (R7) [2025]	測地成果2011の基準で計測した道水路等の座標値について、年間14,500点以上をシステムに搭載することで、道路等の効率的な管理や災害時に早期に復旧できるまちをめざす。
		算出方法 道水路等の座標値を道水路台帳平面図等管理・閲覧システムに搭載した点数の実績値							

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期	
3	算出方法	不法占拠解消の累計件数 (建設緑政局調べ)	累計 90件	累計 523件	累計 330件	累計 650件	累計 970件	不法占拠対策の取組強化としてH23(2011)からの集中的な除去指導の実施により、解消件数が増加している。これまでの水準(年間80件程度)の維持をめざす。
	算出方法	不法占拠解消の実績値 (R3(2021)年3月末時点の不法占拠件数1,313件)	(H26) [2014]	(R2) [2020]	(H29) [2017]	(R3) [2021]	(R7) [2025]	
4	算出方法	不法占拠者への指導の年間実施回数 (建設緑政局調べ)	第3期 実施計画から新たに設定	264 回	—	—	500 回	年間指導回数をR2(2020)に対し倍程度の500回以上を目標とし、より頻度の高い指導を実施することで、当事者に継続的に不法行為を自覚させ、不法占拠の早期解消をめざす。
	算出方法	不法占拠解消のための指導実施の実績値(年間)	(R2) [2020]	(R7) [2025]	(R7) [2025]	(R7) [2025]		

政策1-3 水の安定した供給・循環を支える

施策1-3-1 安定給水の確保と安全性の向上								
直接目標		安全でおいしい水を安定的に供給する						
1	算出方法	重要な管路の耐震化率 (上下水道局調べ)	70.6%	93.1%	85.1%	97.5%	100%	<p>これまで、避難所のうち市立中学校や重要な医療機関等への供給ルートの耐震化と老朽配水管の更新による耐震化を進めてきたが、新たに市立小学校や高校等の避難所へと対象範囲を広げ、R4(2022)末に供給ルートの耐震化をめざす。</p> <p>【第2期実施計画策定時】 ※上下水道事業中期計画に基づき、目標値を変更 ・第2期：96.2→97.5%</p>
	算出方法	耐震化された重要な管路の延長／重要な管路の総延長×100(%) ※重要な管路の総延長約800km	(H26) [2014]	(R2) [2020]	(H29) [2017]	(R3) [2021]	(R4) [2022]	
2	算出方法	管路の耐震化率 (上下水道局調べ)	第2期 実施計画から新たに設定	36.7%	—	38.3%	44.9%	<p>重要な管路とは別に、老朽化対策として経年化が進行した管路の更新を進めていく必要があるため、非耐震管を経年に応じて更新による耐震化を進め、水道管路全体の耐震化をめざす。</p>
	算出方法	耐震化された管路の延長／管路の総延長×100(%) ※管路の総延長約2,500km	(R2) [2020]	(R3) [2021]	(R7) [2025]			
3	算出方法	災害時の確保水量 (上下水道局調べ)	2.8万m <sup>3</sup>	16.4万m <sup>3</sup>	11.1万m <sup>3</sup>	16.4万m <sup>3</sup>	16.6万m <sup>3</sup>	<p>配水池・配水塔の耐震化を進めるとともに、2池以上あるものについては1池に緊急遮断弁を設置して、災害時の水道水として確保し、既に整備が完了した災害対策用貯水槽での確保水と合わせてH30(2018)末に約16万m<sup>3</sup>を確保する。(この水量は、生命維持に必要な「1人1日3リットル」の飲料水、本市ピーク人口と予測される158.7万人(R12(2030))で仮定した場合、約35日分となる。)</p> <p>【第3期実施計画策定時】 ※整備対象となる施設数が増えたため、目標値を変更(変更前の目標値(16.5万m<sup>3</sup>)は、当初目標のとおりのR4の達成をめざす) ・第3期：16.5万(R4) →16.6万<sup>3</sup>(R6)</p>
	算出方法	災害時の確保済水量 目標確保水量約16万m <sup>3</sup>	(H26) [2014]	(R2) [2020]	(H29) [2017]	(H30) [2018]	(R6) [2024]	
4	算出方法	開設不要型応急給水拠点の整備率 (上下水道局調べ)	7.6%	55.2%	26.2%	66.1%	100%	<p>市立小・中学校の水飲み場や配水池・配水塔を利用する施設等であり、供給ルートの耐震化等とあわせて、R5(2023)末に整備の完了をめざす。</p> <p>【第2期実施計画策定時】 ※整備対象となる施設数が増えたため、目標値を変更 ・第2期：65.7→66.1%</p>
	算出方法	整備済数／開設不要型応急給水拠点の計画整備数×100(%) ※開設不要型応急給水拠点の計画整備数(配水池・配水塔等9か所、市立小・中学校166校)	(H26) [2014]	(R2) [2020]	(H29) [2017]	(R3) [2021]	(R5) [2023]	



指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
5	算出方法	工業用水道の浄水場等 連絡管整備率 (上下水道局調べ)	事故時等における安定供給の継続・断水リスク軽減を目的として、浄水場間や送水管同士を連絡する管路の整備を推進しており、整備が完了した割合を指標とすることで、取組の成果を測ることができる。	第3期 実施計画から 新たに 設定	第3期 実施計画から 新たに 実施	—	—	100% (R7) [2025]	送水管の老朽化に伴う断水リスクや今後の送水管更新への対応として、長沢浄水場と生田浄水場を結ぶ浄水場連絡管及び3本の送水管を結ぶ送水連絡管の整備を実施し、R7(2025)末の完了をめざす。
		浄水場等連絡管整備完了路線数/浄水場等連絡管整備路線数×100(%)							
<b>施策1-3-2 下水道による良好な循環機能の形成</b> <b>直接目標</b> 地域の安全と環境を守り、きれいな水を川崎の川と海に返す									
1	算出方法	重要な管きよの耐震化率 (上下水道局調べ)	被災時でも確実に下水道機能を確保する必要がある重要な管きよの耐震化を進めており、この指標により取組の成果を測ることができる。 (市内全域、川崎駅以南・以北の地域)	市内全域 第3期実施計画から新たに設定	市内全域 86.3% (R2) [2020]	—	—	市内全域 89.7% 以上 (R7) [2025]	避難所や重要な医療機関と水処理センターとを結ぶ重要な管きよの耐震化に向けた取組を踏まえ、R7(2025)末までの目標を定め、取組の推進をめざす。  ※市内全域の目標(第3期から設定)に加え、第2期までの取組実績や目標値を明らかにするため、川崎駅以南・以北の地域別の目標値も掲載した。
		重要な管きよの耐震化完了延長/重要な管きよの延長×100(%)  ※重要な管きよとは、避難所や重要な医療機関と水処理センターを結ぶ管きよや緊急輸送路及び軌道下などに埋設されている管きよ等をいう。  ※重要な管きよ(川崎駅以北の地域)の延長99.9km(H30(2018)末時点で耐震診断結果により耐震性のない管きよの総延長)		川崎駅以南の地域 33.5% (H26) [2014]	川崎駅以南の地域 99.2% (R2) [2020]	川崎駅以南の地域 67.2% 以上 (H29) [2017]	川崎駅以南の地域 100% (R1) [2019]	川崎駅以南の地域 100% (R7) [2025]	
2	算出方法	避難所や重要な医療機関と水処理センターとを結ぶ重要な管きよの耐震化率 (上下水道局調べ)	市内全域の重要な管きよのうち、避難所や重要な医療機関と水処理センターとを結ぶ重要な管きよについては、大規模地震発生時においても特に下水道機能の確保が必要とされていることから、この指標により、取組の成果を測ることができる。	第3期 実施計画から 新たに 設定	59.7% (R2) [2020]	—	—	89.0% 以上 (R7) [2025]	これまでの耐震化工事の整備実績等を踏まえ、R8(2026)までに完了させることを目標とし、第3期期間における整備対象管きよを定め(指標の目標値:89.0%以上)、取組を推進する。
		避難所や重要な医療機関と水処理センターとを結ぶ重要な管きよの耐震化完了延長/避難所や重要な医療機関と水処理センターとを結ぶ重要な管きよの延長×100(%)							
3	算出方法	浸水対策実施率(丸子、宮崎、大師河原、馬絹、久末地区) (上下水道局調べ)	近年多発する局地的集中豪雨などにより浸水被害が発生していることから、重点化地区に位置づけている地域の浸水対策を進めており、この指標により取組の成果を測ることができる。	22.6% (H26) [2014]	100% (R2) [2020]	57.8% 以上 (H29) [2017]	100% (H30) [2018]	100% (R7) [2025]	H26(2014)段階での重点化地区の浸水対策について、H30(2018)末までに完了させることをめざす。  ※当該地区については、既に対策が完了しているが、第2期までの取組実績を明らかにするため、巻末に掲載した。
		重点化地区の浸水対策完了済面積/浸水対策重点化地区対象面積×100(%) ※浸水対策重点化地区対象面積 847ha							
4	算出方法	浸水対策実施率(三沢川、土橋、京町・渡田、川崎駅東口周辺、大島、観音川地区) (上下水道局調べ)	近年多発する局地的集中豪雨などにより浸水被害が発生していることへの対策として、新たに重点化地区に位置づけた地域において浸水対策を進めるにあたり、この指標により取組の成果を測ることができる。	第2期 実施計画から 新たに 設定	24.3% (R2) [2020]	—	29.3% 以上 (R3) [2021]	40.8% 以上 (R7) [2025]	浸水対策の内容や工期等を踏まえ、第3期実施期間において対策効果の発現が見込める三沢川地区(菅北浦地区)及び土橋地区を実施する(指標の目標値:40.8%以上)ものとし、R7(2025)末までに完了させることをめざす。
		重点化地区の浸水対策完了済面積/浸水対策重点化地区対象面積×100(%) ※浸水対策重点化地区対象面積 2,054ha							

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期	
5	排水樋管周辺地域の浸水対策累計実施数 (令和元年東日本台風当日の床上浸水面積に対する解消率(想定)) (上下水道局調べ)	排水樋管周辺地域(山王、宮内、諏訪、二子、宇奈根地域)における短期対策、当面の対策、中期対策の実施数(令和元年東日本台風当日の床上浸水面積に対する解消率(想定))を指標とすることで、浸水対策の取組の成果を測ることができる。	第3期 実施計画から 新たに 設定	累計 5対策 (64.4%) (R2) [2020]	-	-	累計 7対策 (65.2%) (R7) [2025]	令和元年東日本台風により水害が発生した排水樋管周辺地域(山王、宮内、諏訪、二子、宇奈根地域)における浸水対策について、短期対策、当面の対策、中期対策(計11対策)の内、R7年度末までの目標を定め、取組の推進をめざす。なお、中期対策(4対策)が供用された場合(R9(2027)予定)、床上浸水面積は75.4%解消する見込み。
	算出方法							
6	合流式下水道改善率(雨天時に川や海に処理しきれない下水が放流されることへの対策) (上下水道局調べ)	汚水と雨水を1本の管で集める合流式下水道は、雨天時に川や海に処理しきれない下水が放流されるしくみであることから、雨天時の放流回数を減らしたり、ごみを取り除いたりするなどの合流式下水道改善対策を進めており、この指標により取組の成果を測ることができる。	68.5% (H26) [2014]	73.5% (R2) [2020]	73.5% 以上 (H29) [2017]	73.5% 以上 (R3) [2021]	100% (R5) [2023]	合流式下水道は、雨天時に川や海に処理しきれない下水が放流されるしくみであることから、雨天時の放流回数を減らしたり、ごみを取り除いたりするなどの合流式下水道改善対策を進めており、この指標により取組の成果を測ることができる。  【第2期実施計画策定時】 ※上下水道事業中期計画に基づき、目標値を変更 *第2期:83.6→73.5%
	算出方法							
7	高度処理普及率 (上下水道局調べ)	快適な水辺環境を確保するため、通常の下水処理では除去することが難しい、東京湾の赤潮などの原因物質である窒素やりんも大幅に除去することができる下水処理方法(高度処理)の導入を進めており、この指標により取組の成果を測ることができる。	第2期 実施計画から 新たに 設定	34.5% (R2) [2020]	-	59.3% 以上 (R3) [2021]	100% (R6) [2024]	水処理センターの高度処理化を、「東京湾流域別下水道整備総合計画」で定められた目標年次であるR6(2024)末までに完了させることをめざす。 (高度処理として取り扱うことのできる処理方法等を含む)
	算出方法							
8	管きよ再整備率(管きよ再整備重点地域) (上下水道局調べ)	下水道の管きよに不具合が発生するリスクが大きく、再整備の優先度が高い「管きよ再整備重点地域」における管きよ再整備率(同地域における管きよの延長に対する管きよ再整備実施延長の割合)を指標とすることで、下水道の管きよの老朽化に対する取組の成果を測ることができる。	第3期 実施計画から 新たに 設定	35.3% (R2) [2020]	-	-	39.8% 以上 (R7) [2025]	アセットマネジメント情報システムにより管きよの健全度予測やリスク評価を行うことで「管きよ再整備重点地域」における第3期実施期間の再整備対象管きよを選定(指標の目標値:39.8%以上)し、取組を推進する。  ※R3(2021)の管きよ再整備重点地域を対象とする
	算出方法							
9	温室効果ガス排出量の削減割合(2013年度比) (上下水道局調べ)	下水道事業における地球温暖化対策を推進するため、温室効果ガスの削減割合を指標とすることで、温室効果ガス削減の取組の成果を測ることができる。	第3期 実施計画から 新たに 設定	▲21.6% (R2) [2020]	-	-	▲27.7% 以上 (R7) [2025]	地球温暖化対策推進基本計画の市内全域排出量の2030年度目標を起点に、下水道事業におけるR7(2025)末までの目標を定め、取組の推進をめざす。
	算出方法							

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期	
<b>政策1-4 誰もが安心して暮らせる地域のつながり・しくみをつくる</b>								
<b>施策1-4-1 総合的なケアの推進</b>								
<b>直接目標</b>		多様な主体による地域での支え合いのしくみをつくる						
1	算出方法	高齢者のうち、介護を必要とする人(要介護・要支援認定者)の割合 (健康福祉局調べ)	17.07%	19.02%	18.40%	19.18%	22.09%	<p>高齢者人口の増加に伴い上昇する第7期介護保険事業計画の要介護・要支援認定者の推計値に対して、取組の実施により下回ることを目標とする。また、介護予防の効果を分かりやすく把握するため、前期高齢者と後期高齢者に分けて目標を設定する。</p> <p>【第2期実施計画策定時】 ※第7期介護保険事業計画における推計の見直しにより、目標値を変更 ・第2期:20.50→19.18% ・第3期:22.86→22.99%</p> <p>【第3期実施計画策定時】 ※「いきいき長寿プラン」の改定に伴い、目標値を変更 ・第3期:22.99→22.09% 前期高齢者 5.14%以下 →4.52%以下 後期高齢者 35.50%以下 →34.73%以下</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>第2号被保険者を除く、要介護・要支援認定者数/市内高齢者数×100(%)</li> <li>前期高齢(65～74歳)要介護・要支援認定者数/前期高齢者数×100(%)</li> <li>後期高齢(75歳以上)要介護・要支援認定者数/後期高齢者数×100(%)</li> </ul> ※10月1日現在の実績値で算出	<p>セルフケア意識の醸成や、若い頃からの健康づくり、高齢者の生きがい・健康づくり、介護予防の取組等を推進し、介護を必要とする高齢者の増加を抑制することが重要であるため、その指標を設定することで取組の成果を測ることができる。</p>	<p>前期高齢者 4.82%</p> <p>後期高齢者 32.02%</p> <p>(H26) [2014]</p>	<p>前期高齢者 4.79%</p> <p>後期高齢者 32.99%</p> <p>(R2) [2020]</p>	<p>前期高齢者 4.81%</p> <p>後期高齢者 以下</p> <p>(H29) [2017]</p>	<p>前期高齢者 5.15%</p> <p>後期高齢者 以下</p> <p>(R2) [2020]</p>	
2	算出方法	地域包括ケアシステムの考え方の理解度 (市民アンケート)	10.1%	9.2%	16.0%	32.0%	42.0%	<p>H24(2012)に実施した第3回地域福祉実態調査において、H15に設置された「保健福祉センター」の認知度が70%となっている。「地域包括ケアシステム」についても、今後の取組により、10年後にこれと同程度の一般化(認知度70%)をめぐしつつ、そのうち半数以上(6割)の市民が理解している(何をすべきかまで知っている)状況が、地域包括ケアシステムを持続可能なしくみとしていくために必要と考え、10年後の目標値を42%とする。</p>
		<p>市民アンケート(無作為抽出3,000人)の「地域包括ケアシステムの内容を知っており、具体的にどのように行動したらよいか分かっている」と答えた人の割合</p>	<p>多様な主体による地域での支え合いのしくみをつくるためには、地域において、将来のあるべき姿についての合意形成がなされるとともに、それを実現するための地域包括ケアシステムの必要性や考え方が地域全体で共有されることが必要であり、「理解度」を問うことで、取組の成果を測ることができる。</p> <p>※ここで言う「理解度」とは、地域包括ケアシステムの内容を知っていることに加え、具体的にどのように行動したらよいか分かっていることとしている。</p>	<p>(H27) [2015]</p>	<p>(R3) [2021]</p>	<p>(H29) [2017]</p>	<p>(R3) [2021]</p>	
3	算出方法	地域包括ケアシステムの構築に向けた、地域みまもり支援センターの認知度 (健康福祉局調べ)	第3期実施計画から新たに設定	31.0%	—	—	50.0%	<p>半数以上の市民が「地域みまもり支援センター」を知っている状態をめざす。</p>
		<p>地域福祉実態調査(無作為抽出6,300人)において、地域みまもり支援センターを「知っている」と答えた人の割合</p>	<p>困ったときの相談先の一つである「地域みまもり支援センター」の認知度により、困ったときに適切に相談につながる環境づくりの成果を測ることができる。</p>	<p>(R1) [2019]</p>			<p>(R7) [2025]</p>	
4	算出方法	在宅チーム医療を担う人材育成研修の受講者累計数 (健康福祉局調べ)	累計308人	累計1,007人	累計750人	累計1,350人	累計1,750人	<p>川崎市在宅療養推進協議会に参画する医師会をはじめとした多職種関係団体を通じて受講者を募り、区ごとに多職種でグループワーク等を行い、顔の見える関係づくりを進めている。毎年150名程度(各区2テールずつ、9団体から1～2名程度の参加者を想定)を目標として、研修を実施することで、多職種連携の着実な推進をめざす。</p> <p>【第3期実施計画策定時】 ※「いきいき長寿プラン」の改定に伴い、目標値を変更 ・第3期:1,950→1,750人</p>
		<p>毎年度、開催する当該研修の受講者数を累計</p>	<p>高齢化が進行する中で、在宅での療養環境の整備に向けては、医療・介護の多職種による連携の推進が必須であり、そのためには、顔の見える関係づくりが重要である。そのため、区ごとに多職種でグループワーク等を行う当該研修の受講により、多職種連携を推進していることから、累計受講者数を指標として設定することで取組の成果を測ることができる。</p>	<p>(H26) [2014]</p>	<p>(R2) [2020]</p>	<p>(H29) [2017]</p>	<p>(R3) [2021]</p>	

指標名 (指標の典拠)	指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
		策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
5 算出方法	<b>介護予防の取組として、地域の活動に参加する人の割合</b> (高齢者実態調査)	地域の中で生きがいや役割を持って活動に参加することが、結果として介護予防につながり、地域の活動に参加する人が増えることで、自助・互助による介護予防等が促進されることから、これを指標とすることで取組の成果を測ることができる。	10.6% (H25) [2013]	11.0% (R1) [2019]	10.6% 以上 (H28) [2016]	15.0% 以上 (R1) [2019]	20.0% 以上 (R7) [2025]	H28(2016)から新事業「介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」)」を実施するため、第1期の目標値は計画策定時の水準を維持し、その後は総合事業を推進する中でセルフケア意識の醸成を図り、地域の活動に参加する市民を着実に増やすことをめざす。
	高齢者を対象とした調査(無作為抽出23,000人)の設問項目「介護予防の取組で実践していること」について、「地域の活動に参加」を選択した人の割合							
6 算出方法	<b>民生委員児童委員の充足率</b> (健康福祉局調べ)	地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進める中で、民生委員児童委員は、地域福祉の重要な担い手であり、その充足率の向上は、地域での支え合いのしくみづくりに大きく貢献することから、これを指標とすることで取組の成果を測ることができる。なお、取組の充実の観点から第3期実施計画における新たな指標の設定に向けた検討を進める。	90.5% (H27.4) [2015.4]	83.1% (R2.4) [2020.4]	96.2% 以上 (H30.4) [2018.4]	97.2% 以上 (R4.4) [2022.4]	98.2% 以上 (R8.4) [2026.4]	全国平均や政令指定都市平均を大きく下回っている現状があるため、段階的に政令指定都市平均(97.2%(H26)(2014))を超える水準まで改善していくことを目標とする。
	民生委員児童委員現員数/民生委員児童委員定員数×100(%)							
7 算出方法	<b>民生委員児童委員の認知度</b> (健康福祉局調べ)	民生委員児童委員の認知度により、地域課題の発見や行政へのパイプ役といった重要な役割の理解促進などの成果を測ることができる。	第3期実施計画から新たに設定	53.9% (R1) [2019]	—	—	70.0% 以上 (R7) [2025]	民生委員児童委員の役割や活動を知っている人を着実に増加させる目標値を設定する。  ※全国民生委員児童委員連合会のR1(2019)アンケート調査において、民生委員児童委員を「知っている」と回答した全国の割合(69.8%)を超える水準まで改善していくことを目標とする。
	地域福祉実態調査(無作為抽出6,300人)において、民生委員児童委員の役割や活動を「知っている」と答えた人の割合							
8 算出方法	<b>認知症サポーター養成者数(累計)</b> (健康福祉局調べ)	認知症サポーター養成講座には、子どもから高齢者まで幅広い年代の地域住民や、企業・商店の従業員などさまざまな主体が参加するため、認知症サポーター養成者数を指標とすることにより、多様な主体による地域での支え合いのしくみづくりの取組の成果を測ることができる。	累計 24,034人 (H26) [2014]	累計 70,024人 (R2) [2020]	累計 35,900人以上 (H29) [2017]	累計 78,480人以上 (R3) [2021]	累計 110,480人以上 (R7) [2025]	過去の実績等を踏まえて作成した「第7期いきいき長寿プラン」における計画値に基づき、年間8,000人以上のサポーターを養成していくことを目標とする。  【第2期実施計画策定時】 ※「いきいき長寿プラン」の改定に伴い、目標値を変更 ・第2期:53,900→78,480人 ・第3期:71,900→110,480人
	市が実施する「認知症サポーター養成講座」の受講者数の累計							
<b>施策1-4-2 高齢者福祉サービスの充実</b>								
<b>直接目標</b>		介護が必要になっても高齢者が生活しやすい環境をつくる						
1 算出方法	<b>介護サービスを受けながら住み慣れた地域で暮らす高齢者の数(主な「地域密着型サービス」の延べ利用者数)</b> (健康福祉局調べ)	「地域密着型サービス」の普及状況を見ることにより、介護が必要になっても、住み慣れた地域で生活しやすい環境がどの程度整っているかについて取組の成果を測ることができる。	10,380人/年 (H27) [2015]	19,912人/年 (R2) [2020]	19,668人/年以上 (H29) [2017]	23,316人/年以上 (R2) [2020]	39,586人/年以上 (R7) [2025]	本市の介護保険事業計画(法定計画)において、要介護・要支援認定者数の推計値と、現在の地域密着型サービスの利用者数をもとに、サービス利用者数の目標数を算出しており、これを実施計画における目標値として設定する。  【第2期実施計画策定時】 ※介護保険事業計画における推計の見直しにより、目標値を変更 第7期介護保険事業計画 ・第2期:26,340→23,316人/月 ・第3期:36,554→38,568人/月  【第3期実施計画策定時】 第8期介護保険事業計画 ・第3期:38,568→39,586人/月
	本市における「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「(介護予防)小規模多機能型居宅介護」、及び「看護小規模多機能型居宅介護」の年間延べ利用者数							

指標名 (指標の出典)	指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
		策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
2 算出方法	現在利用している在宅サービスの評価(「不満」のない方の割合) (高齢者実態調査)	介護保険制度を中心とした介護保険サービスやその他の在宅生活を支援するサービスの提供にあたり、その評価を見ることで、在宅サービス提供の取組の成果を測ることができる。	94.3%	94.0%	94.3%	94.3%	94.3%	高齢化の進展やニーズの多様ななど社会状況の変化を踏まえ、これまでの高い水準を維持していくことをめざす。
	要介護・要支援認定者(無作為抽出 9,000人)を対象とするアンケートにおいて、現在利用している在宅サービスへの評価について、「不満」「やや不満」を除いた回答の割合		(H25) [2013]	(R1) [2019]	(H28) [2016]	(R1) [2019]	(R7) [2025]	
3 算出方法	かわさき健幸福寿プロジェクトの実施結果 (プロジェクト参加者の要介護度の改善率・維持率) (健康福祉局調べ)	プロジェクト対象者の一定期間の要介護度状態区分変化の推移を見ることにより、取組の成果を測ることができる。	改善 16.7%	改善 6.2%	改善 17%	改善 17%	改善 17%	要介護度の状態区分変化については、H27(2015)に実施したモデル事業対象者の状態の推移(実績:改善16.7%、維持63.9%)を踏まえ、それを上回る「改善17%、維持65%」を目標に設定する。
	同プロジェクトに参加する市内の介護サービス提供事業所において、該当年度の7月時点で、要介護状態にあった被保険者の約1年後の状態(改善、維持又は悪化)を把握		維持 63.9%	維持 78.0%	維持 65%	維持 65%	維持 65%	
4 算出方法	かわさき健幸福寿プロジェクトの参加事業所数※ (健康福祉局調べ)	プロジェクトに参加する事業所数を測ることで、自立支援に向けて積極的に取り組む介護サービス事業所の拡大状況が把握できる。	第2期 実施計画から新たに設定	256 事業所 (R2) [2020]	—	300 事業所以上 (R3) [2021]	400 事業所以上 (R7) [2025]	自立支援に重点を置いたケアに関する講習会や事例発表会などの機会を通じて当プロジェクトの普及啓発を進めることにより、着実に参加事業所数を増加させる目標とする。
	※「かわさき健幸福寿プロジェクト」は、要介護度等の改善・維持に向けた取組を評価するもので、今後、これらの取組が介護保険制度に反映された場合は、事業を見直す場合がある。							
5 算出方法	介護人材の不足感 (介護人材の確保・定着に関する実態調査)	市内の介護保険サービス事業所において、介護職をはじめ従業員の不足状況を見ることで、介護人材の確保に向けた取組の成果を測ることができる。	75.7%	75.8%	74%	72%	70%	介護人材の確保・定着は、事業者自らが主体的に取り組むことが重要であるが、いわゆる団塊の世代が75歳以上となるR7(2025)に向けて、不足が生じないよう、行政として支援する必要がある。全国を対象とした調査においても、半数以上の事業者が不足感を覚えている状況の中、本市としても安定的な福祉サービスを提供するために事業者の支援を行うことで、介護人材の不足が着実に解消されていくことを目標とする。
	市内の介護保険サービス事業所(無作為抽出(647事業所回答)へのアンケートの結果、介護職をはじめとする従業員について「大いに不足」「不足」「やや不足」を合計した回答の割合		(H25) [2013]	(R1) [2019]	(H28) [2016]	(R1) [2019]	(R7) [2025]	
6 算出方法	介護人材マッチング・定着支援事業の求職者のうち就職した人数 (健康福祉局調べ)	本市が取り組む介護人材の「人材の呼び込み」「就労支援」「定着支援」「キャリアアップ支援」を一元的に実施しており、一連の成果を測ることができる。	第3期 実施計画から新たに設定	82人 (R2) [2020]	—	—	100人以上 (R7) [2025]	介護サービス事業所における人材確保のため、介護サービス事業所への求職者等に対し、介護の知識の習得や人材育成を行う研修を実施したのち、無料人材紹介として市内事業所等とのマッチングを行い、就業した人数を着実に増加させることを目標とする。

指標名 (指標の出典)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
<b>施策1-4-3 高齢者が生きがいを持てる地域づくり</b>									
<b>直接目標</b>		高齢者が生きがいをもって暮らせる環境をつくる							
1	算出方法	収入を伴う仕事をしている高齢者の割合 (高齢者実態調査)	高齢者の就労が、生きがいにつながることから、高齢者の就労状況を把握することにより、高齢者の生きがいづくりに係る取組の成果を測ることができる。	26.7%	31.8%	27.8%	32.5%	38.3%	働く意欲のある高齢者は増加しているが、高齢化がますます進行する中、就労率は停滞傾向である。そのため、積極的な普及・啓発や環境整備等に努めることなどにより、計画策定時の値から着実に向上させることを目標とする。  【第2期実施計画策定時】 ※H28(2016)の実績値が第2期の目標値を上回ったため、目標値を変更 ・第2期: 28.9→32.5% ・第3期: 30.0→38.3%
		高齢者を対象とする調査(無作為抽出23,000人)において「収入が伴う仕事をしている」と回答した高齢者の割合		(H25) [2013]	(R1) [2019]	(H28) [2016]	(R1) [2019]	(R7) [2025]	
2	算出方法	ほぼ毎日外出している高齢者の割合 (高齢者実態調査)	高齢者がほぼ毎日外出することにより、高齢者の健康づくりや、主体的な社会参加を促進する取組の成果を測ることができる。	48.1%	52.5%	50.0%	52.5%	55.0%	元気で活力のある高齢者が増え、外出する頻度も増加傾向である中、今後も社会参加の促進や、外出支援等を推進することで、高齢者の外出頻度を着実に増加させることを目標とする。
		高齢者を対象とする調査(無作為抽出23,000人)において、「ほぼ毎日外出している」と回答した高齢者の割合		(H25) [2013]	(R1) [2019]	(H28) [2016]	(R1) [2019]	(R7) [2025]	
3	算出方法	高齢者向け施設(いきいきセンター)の利用実績 (指定管理事業報告書)	教養の向上やレクリエーション活動のほか、元気な高齢者のふれあいの場としての機能を担う「いきいきセンター」の利用実績の状況により、高齢者の主体的な社会参加に向けた取組の成果を測ることができる。	289,028人	111,242人	29万人	29.1万人	29.2万人	高齢者の多様な価値観が広がる中、高齢者向け施設の利用者数が減少する傾向があるが、比較的若い高齢者を取り込む施策や、多世代交流を進めることなどにより、社会参加を着実に増加させることを目標とする。
		いきいきセンターの延べ利用者数(年間)		(H25) [2013]	(R2) [2020]	(H29) [2017]	(R3) [2021]	(R7) [2025]	
4	算出方法	生活に「はり」や「楽しみ」を感じている高齢者の割合 (高齢者実態調査)	生活に「はり」や「楽しみ」を感じている割合が増えることにより、高齢者が生きがいを持って生活している環境づくりの取組の成果を測ることができる。	35.1%	43.4%	36%	50%	55%	高齢化がますます進行し、高齢者を取り巻く環境が変化するとともに、ニーズも多様化している状況の中、高齢者への施策の充実を図ることで、生きがいを持つ方を着実に増加させることを目標とする。  【第2期実施計画策定時】 ※H28(2016)の実績値が第3期の目標値を上回ったため、伸び率及び第7期いきいき長寿プラン策定経過における意見を踏まえ目標値を変更 ・第2期: 37→50% ・第3期: 38→55%
		高齢者を対象とする調査(無作為抽出23,000人)において、生活に「はり」や「楽しみ」を「とても感じる」あるいは「まあ感じる」と回答した高齢者の割合		(H25) [2013]	(R1) [2019]	(H28) [2016]	(R1) [2019]	(R7) [2025]	
<b>施策1-4-4 障害福祉サービスの充実</b>									
<b>直接目標</b>		障害者が生活しやすい環境をつくる							
1	算出方法	日中活動系サービスの利用者数 (健康福祉局調べ)	「日中活動系サービス」の利用実績を指標とすることにより、障害者の地域生活を支える環境の充実に向けた取組の成果を測ることができる。	4,324人/月	6,142人/月	4,865人/月	6,928人/月	7,254人/月	過去の実績及び見込値等を踏まえて策定した、「第5次ノーモライゼーションプラン」における計画値に基づき、目標値を設定する。  【第2期実施計画策定時】 ※H30(2018)から対象の事業所に就労定着支援を追加されること、及び国が示す指針や過去の実績を踏まえ必要なサービス量を算出し、目標値を変更 ・第2期: 5,094→6,928人/月 ・第3期: 5,333→7,254人/月
		日中活動系サービスの利用実績(各年度の3月実績)		(H26) [2014]	(R2) [2020]	(H29) [2017]	(R3) [2021]	(R7) [2025]	

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
2	算出方法	グループホームの利用者数 (健康福祉局調べ)	グループホームの利用者数を指標とすることで、障害者が地域で自立した生活を送るための環境の充実に向けた取組の成果を測ることができる。	998 人/月 (H26) [2014]	1,437 人/月 (R2) [2020]	1,331 人/月 以上 (H29) [2017]	1,459 人/月 以上 (R3) [2021]	1,819 人/月 以上 (R7) [2025]	<p>過去の実績及び見込値等を踏まえて策定した、「第5次ノーマライゼーションプラン」における計画値に基づき、目標値を設定する。</p> <p>【第2期実施計画策定時】 ※国が示す指針及び過去の実績等に基づき、必要なサービス量を再精査し、目標値を変更 ・第2期:1,669→1,459 人/月 ・第3期:2,093→1,819 人/月</p>
		市内グループホームのサービス利用実績(各年度の3月実績)							
3	算出方法	長期(1年以上)在院者数(精神障害) (健康福祉局調べ)	精神障害者の長期在院者の状況を把握することにより、障害のある方の、地域移行の促進に向けた取組の成果を測ることができる。	65歳未満 306人	65歳未満 311人	65歳未満 271人 以下	65歳未満 234人 以下	65歳未満 189人 以下	<p>過去の実績及び見込値等を踏まえて策定した、「第5次ノーマライゼーションプラン」における計画値に基づき、目標値を設定する。なお、65歳以上は認知症などの長期入院による治療が必要な疾患が発生しやすいこと等から、地域移行を促すための政策効果を分かりやすく把握するため65歳以上と65歳未満に分けて目標を設定する。</p> <p>【第2期実施計画策定時】 ※国が示す指針及び過去の実績等に基づき、政策効果による地域移行をめざす人数を再精査し、目標値を変更 ・第2期: 65歳未満 223→234人 65歳以上 239→401人 ・第3期: 65歳未満 176→189人 65歳以上 188→368人</p>
		1年以上在院した精神障害者の年度合計		65歳以上 345人 (H25) [2013]	65歳以上 449人 (R2) [2020]	65歳以上 290人 以下 (H29) [2017]	65歳以上 401人 以下 (R3) [2021]	65歳以上 368人 以下 (R7) [2025]	
4	算出方法	市内の相談支援事業所が、精神障害者の地域移行支援を実施した人数 (健康福祉局調べ)	精神障害者の地域移行支援の実施人数を把握することにより、地域の支援体制の構築状況等、地域移行の促進に向けた取組の成果を測ることができる。	第3期 実施計画から 新たに 設定	61人 (R2) [2020]	—	—	61人以上 (R7) [2025]	<p>精神障害者の地域移行支援を実施する相談支援事業が限られている現状を踏まえ、地域の支援体制を充実させ、地域移行支援を実施した人数を着実に増加させるため、現状値以上の支援の実施を目標とする。</p> <p>※H28(2016)～H30(2018)までに地域移行支援を実施した人数を基準に平均値を算出し、同様の水準以上を目標とする。</p>
		市内の相談支援事業所が精神科病院入院者に対し、地域移行支援を実施した人数を、毎年実施される調査を基に算出							

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
<b>施策1-4-5 障害者の自立支援と社会参加の促進</b>									
<b>直接目標</b>		障害者が社会で活躍しやすい環境をつくる							
1	算出方法	<b>障害福祉施設からの一般就労移行者数</b> (健康福祉局調べ)	福祉施設から一般就労への移行者数を見ることにより、企業等への一般就労を希望する障害者の自立に向けた取組の成果を測ることができる。	180人 (H26) [2014]	213人 (R2) [2020]	228人以上 (H29) [2017]	272人以上 (R3) [2021]	345人以上 (R7) [2025]	<p>障害者雇用率の引上げが見込まれていることにより、当面の間、企業の障害者雇用、企業での一般就労を希望する障害者数は増加していく状況の中、国の指針等を参考に、第1期の目標値を設定する。中長期的には、障害者雇用をめぐる施策状況は不透明ではあるが、引き続き同等の伸び率を確保することを目標とする。</p> <p>【第2期実施計画策定時】 ※国の指針やハローワークや就労支援機関との連携体制など本市の実情を踏まえ対象者を市民から市内事業所利用者に変更したこと、及び過去の実績に基づき、目標値を変更 ・第2期: 250→272人 ・第3期: 300→315人</p> <p>【第3期実施計画策定時】 ※第5次ノーマイゼーションプラン策定の際に設定した R1(2019)から R5(2023)への増加数を踏まえ、同様の増加数で R7(2025)目標値を変更 ・第3期: 315→345人</p>
		就労移行支援事業、就労継続支援A型・B型事業等から一般就労への移行者数(年度合計)							
2	算出方法	<b>障害者が社会参加しやすいまちだと思ふ市民の割合</b> (市民アンケート)	誰もが安心して暮らせる地域をつくるために、障害の有無にかかわらず多様性のあるまちをつくる必要があると、障害者の社会参加状況に対する市民の実感を把握することで、取組の成果を測ることができる。	30% (H27) [2015]	28.6% (R3) [2021]	31%以上 (H29) [2017]	33%以上 (R3) [2021]	35%以上 (R7) [2025]	H27(2015)に実施した市民アンケートに基づき、全国の政令指定都市の状況を踏まえるとともに、施策の効果により障害者の社会参加を着実に増加させることを目標とする。
		市民アンケート(無作為抽出 3,000人)において、本市が、障害のある方が社会参加しやすいまちだと思ふ)又は「ある程度そう思う」と回答した人の割合							
3	算出方法	<b>障害福祉施設から一般就労した方の1年後の就労定着率</b> (健康福祉局調べ)	既存の指標である「障害福祉施設からの一般就労移行者数」について、就職から1年後の就労定着率を指標とすることで、障害者が企業で活躍する職場環境整備の状況や各就労支援機関の就職後の支援の成果を測ることができる。	第3期 実施計画から 新たに 設定	72.9% (R1) [2019]	—	—	75.3%以上 (R7) [2025]	<p>施策の取組等により、障害者雇用が進むことで、企業の環境整備、各就労支援機関の就職後の支援について、より個別性の高い対応が求められ、職場定着の困難な方に対する支援も必要とされている。</p> <p>今後、定着支援の重要性を踏まえ、支援の困難性が高い状況においても一層の関係機関連携等により、現状を維持するよう、過去の実績に基づく同様の水準を目標値に設定する。</p>
		就労移行支援事業、就労継続支援A型・B型事業等から一般就労した1年後の定着率(年度合計)							
4	算出方法	<b>ひきこもり地域支援センターで対応するひきこもりに関する相談の件数</b> (健康福祉局調べ)	広くひきこもり状態にある本人、家族からの相談に対し、市民にとって分かりやすく相談しやすい一次相談窓口としての機能を測るため、ひきこもり地域支援センターでの相談件数を取組の成果を測る指標とする。	第3期 実施計画から 新たに 設定	1,418件 (R2) [2020]	—	—	1,800件以上 (R7) [2025]	<p>全国のひきこもり地域支援センターにおける相談件数の伸び率(H27→R1: 124.6%)を基準として、目標値を設定する。</p>
		ひきこもり地域支援センターで対応したひきこもりに関する電話、メール、訪問、来所による相談件数(年度合計)							



指標名 (指標の典拠)	指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
		策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
<b>施策1-4-6 誰もが暮らしやすい住宅・居住環境の整備</b>								
<b>直接目標</b>	それぞれのニーズやライフスタイルに合った住宅が選択できる環境を整える							
1	<b>住宅に関する市民の満足度</b> (まちづくり局調べ)	住宅政策は、住宅の供給から維持や改修まで、住宅に関する施策を幅広く総合的に展開する必要があるため、市民の住宅に関する満足度の変化を見ることで、多岐にわたる住宅政策の取組の成果を測ることができる。	73%	70%	⇒	77%	80%	計画策定時において、本市は全国、神奈川県、横浜市と同等の値となっている。また、これまで順調に値が上昇していることから、上昇値の近似を取り、目標値を設定する。
	算出方法 市民へのアンケート調査における住宅に対する総合的な評価で(満足+まあ満足)とした人の割合 ※国土交通省(住生活総合調査)から独自集計		(H25) [2013]	(H30) [2018]		(H30) 以上 [2018]	(R5) 以上 [2023]	
2	<b>既存住宅の流通シェア率</b> (まちづくり局調べ)	市場に流通した既存住宅比率を把握することで、ミスマッチの解消や高齢期の住み替えなど、既存住宅の質の向上や活用、流通促進に係る取組の成果を測ることができる。	第3期 実施計画から 新たに 設定	18.2%	—	—	20.2%	「住宅基本計画」(H29(2017)改定)に掲げる既存住宅の流通シェア率 20.2%(R5(2023)末時点)を目標とする。なお、目標値については、計画改定時の上昇値の近似を取るとともに、本市の値が全国平均や神奈川県、横浜市と比較して低い状況にあることを踏まえ、目標値を設定している。
	算出方法 持家として取得した既存住宅戸数/持家として取得した既存住宅戸数+新設住宅着工戸数 ※総務省「住宅・土地統計調査」及び国土交通省「建築着工統計調査」から独自集計		(H30) [2018]	(R5) 以上 [2023]				
3	<b>生活支援施設等の併設や地域と連携した取組等を行っている市営住宅の団地(100戸以上)の割合</b> (まちづくり局調べ)	住生活の安心を支えるサービスが地域において提供され、必要に応じてサービスを受けられる環境の整備が必要であり、その取組の一環として市営住宅資産を活用した取組を指標とすることで、取組の成果を測ることができる。なお、生活支援施設の併設等の施設の導入には一定規模が必要となることから、100戸以上の市営住宅を対象とした。また、国が定めた「住生活基本計画(全国計画)」の成果指標においても、同様に100戸以上を対象としていることから、本市と国とを比較することも考慮している。	17%	38.6%	24%	26%	40%	地域包括ケアシステムに関連した取組として、市営住宅の空き家や空き駐車場を積極的に活用していくとともに、一定規模以上の建替えの際には可能な限り余剰地を創出し、生活支援施設等を誘致することをめざした目標値とする。  【第3期実施計画策定時】 ※第2期期間の取組の進捗状況等を踏まえ、目標値を変更 ・第3期：28→40%
	算出方法 生活支援施設等を併設(7団地)+地域と連携した取組等を実施(15団地)した100戸以上の市営住宅団地/100戸以上の市営住宅団地(57団地)の総数		(H26) [2014]	(R3) [2021]	(H29) 以上 [2017]	(R3) 以上 [2021]	(R7) 以上 [2025]	

指標名 (指標の典拠)	指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
		策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
<b>施策1-4-7 生き生きと暮らすための健康づくり</b>								
<b>直接目標</b>	健康で生き生きとした生活を送る市民を増やす							
1	<b>主観的健康観(「非常に健康」「ほぼ健康」と回答した市民の割合)</b> (健康意識実態調査)	健康であると自ら意識できることは生活の質を高める上でも重要な要素であることから、主観的健康観を健康づくりの取組の成果を測る指標とする。	男性 73.7%	男性 71.7%	男性 75.5% 以上	男性 77.0% 以上	男性 77.0% 以上	国、他自治体の調査結果等を参考としつつ、およそ8割の市民が「自分は健康」と感じられる状況を、めざす社会像と想定し、またこれまでの国や他都市アンケートや、国の健康寿命等でも表出する男女差を考慮した上で、女性80%、男性77%を目標値とする。  ※第3期の指標年度は、健康増進計画次期計画の中間評価の前年度を想定している。健康日本21(国計画)の次期計画年数が示されていないため、今後変更する可能性がある。
	算出方法 無作為抽出による市民アンケート(3,500人)で、「非常に健康である」「ほぼ健康である」と回答した人の割合		女性 76.8%	女性 79.0%	女性 78.5% 以上	女性 80.0% 以上	女性 80.0% 以上	
2	<b>特定健康診査実施率 特定保健指導実施率 (国民健康保険)</b> (特定健康診査・特定保健指導実施状況報告)	国民健康保険の被保険者の生活習慣病を予防するためには、特定健康診査及び特定保健指導を適切に受けることが重要であることから、その取組の成果を測る指標とする。	24.5%	25.8%	33% 以上	32.5% 以上	35.5% 以上	過去の実績や実施率向上に向けた取組の状況を踏まえ、「特定健康診査等実施計画」に合わせて、年次別目標値を設定する。  【第2期実施計画策定時】 ※「特定健康診査等実施計画」の改定に伴い、目標値を変更 【特定健康診査実施率】 ・第2期:33→32.5% ・第3期:33→35.5% 【特定保健指導実施率】 ・第2期:22→10.5% ・第3期:22→13.5%
	算出方法 ・特定健康診査受診者数/特定健康診査対象者数×100(%) ・特定保健指導終了者数/特定保健指導対象者数×100(%)		6.0%	6.0%	22% 以上	10.5% 以上	13.5% 以上	
3	<b>がん検診受診率</b> (国民生活基礎調査(厚生労働省))	がんによる死亡者数を減少させるためには、がん検診の受診率を向上させ、がんを早期発見・早期治療することが重要であるため、がん検診受診率を指標として設定する。	肺がん 44.5%	肺がん 50.5%	肺がん 50% 以上	肺がん 50% 以上	肺がん 50% 以上	「がん対策基本法」に基づく「がん対策推進基本計画」の目標値(すべての種別で50%以上)をめざし、段階的に受診率の向上を図る目標値を設定する。  ※がん検診受診率については、国のデータヘルス改革の動向等を踏まえ、引き続き適切な指標を検討する。
	算出方法 厚生労働省が実施する無作為抽出による全国調査(概ね720,000人)をもとに本市における受診率を算出  過去1年以内(胃がん・子宮がん・乳がんは過去2年以内)に当該がん検診を受診した人の割合		大腸がん 40.5%	大腸がん 47.3%	大腸がん 45% 以上	大腸がん 50% 以上	大腸がん 50% 以上	
			胃がん 42.2%	胃がん 53.5%	胃がん 45% 以上	胃がん 50% 以上	胃がん 50% 以上	
			子宮がん 46.1%	子宮がん 48.5%	子宮がん 50% 以上	子宮がん 50% 以上	子宮がん 50% 以上	
			乳がん 46.1%	乳がん 48.5%	乳がん 50% 以上	乳がん 50% 以上	乳がん 50% 以上	
			(H25) [2013]	(R1) [2019]	(H28) [2016]	(R1) [2019]	(R7) [2025]	

指標名 (指標の出典)	指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方
		策定時	現状	第1期	第2期	第3期	
4 40歳代の糖尿病治療者割合(国民健康保険) (健康福祉局調べ)	生活習慣病治療者の割合は40歳以降急増する。この年代の糖尿病治療者割合の抑制により、これ以降の割合の抑制も期待できることから、これを指標とすることにより、市民が主体的に健康づくり・生活習慣病予防に取り組む、重症化の予防を促進する取組の成果を測ることができる。	3.1%	2.9%	3.0%	3.0%	3.0%	過去の推移を勘案し、神奈川県平均(3.35%(H26)[2014])より低い現状値の維持を基本とし、計画策定時の値を下回ることをめざした目標値とする。
		(H26) [2014]	(R2) [2020]	以下 (H29) [2017]	以下 (R3) [2021]	以下 (R7) [2025]	
5 食に関する地域での活動に参加する人の割合 (①食育に関する地域活動への参加割合:食育の現状と意識に関する調査) (②食生活改善推進員数:健康福祉局調べ)	地域における食育を推進するためには、食生活改善を中心としたボランティアを養成し、ボランティアと連携した取組により市民が食に関心をもち、食育の取組を広げていくことが大切であることから、「食に関する地域での活動に参加する人の割合」を食育推進の担い手及び地域における食育に関する活動促進に向けた取組の成果を測る指標とする。	①食育に関する地域活動参加 38.3%	①食育に関する地域活動参加 31.2%	①食育に関する地域活動参加 ⇒	①食育に関する地域活動参加 40%	①食育に関する地域活動参加 41%	①食育に関する地域活動参加者は食生活改善推進員の活動を基軸に地域へ活動を広げていくことを想定し、第3期に向けて段階的な増加をめざす。  ②食生活改善推進員はH29(2017)までに県と同じ伸び率(約1.07%)を達成し、その後は各期200人ずつ養成することをめざす。
		(H24) [2012]	(R2) [2020]	②食生活改善推進員数 3,862人 (H26) [2014]	②食生活改善推進員数 4,264人 (R2) [2020]	②食生活改善推進員数 4,100人以上 (H29) [2017]	

指標名 (指標の典拠)	指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
		策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
<b>政策1-5 確かな暮らしを支える</b>								
<b>施策1-5-1 確かな安心を支える医療保険制度等の運営</b>								
<b>直接目標</b>		信頼される医療保険及び医療費等の支援制度を安定的に運営する						
1	算出方法	<b>国民健康保険料収入率等</b> (健康福祉局調べ)						<p>計画策定時において政令指定都市トップ水準であるため、それを維持し、また、収入未済額はピークの H20(2008)(145.7 億円)からの 100 億円減をめざすことを目標とする。</p> <p>【第2期実施計画策定時】 ※H28(2016)の実績値を踏まえ、目標値を変更 【現年度分収納率】 ・第2期: 94→95% ・第3期: 94→95% 【収入未済額】 ・第2期: 40→30 億円 ・第3期: 40→30 億円</p> <p>【第3期実施計画策定時】 ※川崎市債対策本部で示された指針との整合性を図るとともに、これまでの実績値を踏まえ、目標値を変更 【現年度分収納率】 ・第3期: 95.0→95.2% 【収入未済額】 ・第3期: 30→25 億円</p>
		<p>現年度分収入率 = 収入金額 / 調定金額 × 100(%)</p> <p>収入未済額: 前年度までに納期限が到来した調定のうち、収入とならなかった金額の累計</p> <p>収入率の向上と滞納額の圧縮は、国民健康保険事業の運営及び保険料負担の公平性の確保にとって重要な指標であり、その変化を見ることで、取組の成果を測ることができる。</p>	<p>【現年度分】 92.96%</p> <p>【収入未済額】 67 億 5,319 万円 (H26) [2014]</p>	<p>【現年度分】 94.76%</p> <p>【収入未済額】 30 億 7,700 万円 (R2) [2020]</p>	<p>【現年度分】 93.8% 以上</p> <p>【収入未済額】 50 億円 以下 (H29) [2017]</p>	<p>【現年度分】 95.0% 以上</p> <p>【収入未済額】 30 億円 以下 (R3) [2021]</p>	<p>【現年度分】 95.2% 以上</p> <p>【収入未済額】 25 億円 以下 (R7) [2025]</p>	
2	算出方法	<b>後期高齢者医療保険料収入率等</b> (健康福祉局調べ)						<p>計画策定時において現年度分収入率は政令指定都市平均(99.17%(H26)(2014))を上回っており、目標値は政令指定都市最上位の水準となる値を設定している。第1期までに目標を達成し、第2期以降はその水準を維持することをめざす。</p> <p>また、調定額に対する収入未済額の比率は1%以下であり、その水準を維持することを目標とする。</p> <p>【第2期実施計画策定時】 ※現年度分収納率については、取組を強化するため、目標値を変更 ・第2期: 94.45→99.48% ・第3期: 94.45→99.48%</p> <p>【第3期実施計画策定時】 ※川崎市債対策本部で示された指針との整合性を図るとともに、これまでの実績値を踏まえ、目標値を変更 【現年度分収納率】 ・第3期: 99.48→99.66% 【収入未済額】 ・第3期: 8,900 万円⇒8,148 万円</p>
		<p>現年度分収入率 = 収入金額 / 調定金額 × 100(%)</p> <p>収入未済額: 前年度までに納期限が到来した調定のうち、収入とならなかった金額の累計</p> <p>収入率の向上及び収入未済額の圧縮は、後期高齢者医療制度の運営及び保険料負担の公平性の確保にとって重要な指標であり、その変化を見ることで、取組の成果を測ることができる。</p>	<p>【現年度分】 99.31%</p> <p>【収入未済額】 9,737 万円 (H26) [2014]</p>	<p>【現年度分】 99.62%</p> <p>【収入未済額】 8,377 万円 (R2) [2020]</p>	<p>【現年度分】 99.45% 以上</p> <p>【収入未済額】 8,900 万円 以下 (H29) [2017]</p>	<p>【現年度分】 99.48% 以上</p> <p>【収入未済額】 8,900 万円 以下 (R3) [2021]</p>	<p>【現年度分】 99.66% 以上</p> <p>【収入未済額】 8,148 万円 以下 (R7) [2025]</p>	

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期	
<b>施策1-5-2 自立生活に向けた取組の推進</b>								
<b>直接目標</b>		健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、自立した生活を送る人を増やす						
1	<b>生活保護から経済的に自立(収入増による保護廃止)した世帯の数</b> (健康福祉局調べ)	生活保護法は健康で文化的な最低限度の生活の保障及び自立助長をその目的としており、自立可能な世帯に対して支援を行うことが常に求められている。そこで、稼働能力や他法・他施策の活用により経済的に自立を果たした世帯数を取組の成果を測る指標とする。	608 世帯 (H26) [2014]	595 世帯 (R2) [2020]	650 世帯 以上 (H29) [2017]	650 世帯 以上 (R3) [2021]	650 世帯 以上 (R7) [2025]	将来的な経済的に自立した世帯数の動態は流動的であるため、直近で最大値である H24(2012)の数値を維持することを目標として設定する。
	算出方法 本市で生活保護廃止となった者のうち、その理由が収入増であった世帯の実績値(年度合計)							
2	<b>学習支援・居場所づくり事業利用者の高校等進学率</b> (健康福祉局調べ)	生活保護受給世帯で育った子どもが、大人になって再び生活保護を受給することとなるなど、貧困が世代を超えて、親から子へと受け継がれることを防止し、子どもたちの未来の選択肢を広げ、将来の自立の促進を図るため、生活保護受給世帯の中学生を対象に、高校等への進学に向けた学習支援を行っていることから、高校等への進学実績を取組の成果を測る指標とする。	99% (H26) [2014]	100% (R2) [2020]	100% (H29) [2017]	100% (R3) [2021]	100% (R7) [2025]	学習支援・居場所づくり事業を利用する中学3年生について、すべての生徒の高校等進学を目標に取組を実施する。
	算出方法 本市が実施している、学習支援・居場所づくり事業を利用する中学3年生の高校等進学率の実績値 高校等への進学者数(90人)÷事業利用者数(90人)							
3	<b>だい JOB センターの支援を通じて状況が改善した割合</b> (健康福祉局調べ)	だいJOBセンターの利用者は、失業の他にもさまざまな要因により生活に困窮している方が多い。だいJOBセンターでは、こうした複合的課題を整理し、解決に向けた支援を行っていることから、「参加・意欲」「経済的困窮」「就労」の複数の項目の改善状況を指標とすることで、取組の成果を測ることができる。	第3期 実施計画から 新たに 設定	73% (R2) [2020]	—	—	75% 以上 (R7) [2025]	H29(2017)からR2(2020)の平均(73%)を基準とし、利用者に寄り添った支援を着実に実施することで、更なる向上を目標に取組を実施する。 ※H29(2017)からR2(2020)の実績値は年度により上下し、差があるため、平均値を基準に、毎年0.5ポイントずつ上昇させる。
	算出方法 だい JOB センターの支援開始時と終了時において評価を行い、「参加・意欲」「経済的困窮」「就労」のいずれかの状況が改善した割合を算出							
4	<b>就労支援事業等に参加可能な人の事業参加率</b> (健康福祉局調べ)	生活保護法は健康で文化的な最低限度の生活の保障及び自立助長をその目的としており、被保護者の能力に応じた経済的自立、社会生活自立等に向けた支援を行うことが常に求められている。そこで、稼働能力を有する被保護者のうち、就労支援事業等に参加し自立に向けた取組を行っている被保護者の割合を取組の成果を測る指標とする。	第3期 実施計画から 新たに 設定	53% (R2) [2020]	—	—	65% 以上 (R7) [2025]	国の「経済・財政再生計画改革工程表 2018 改定版」において、改革の進捗管理や測定に必要な指標として定められている割合を達成することを目標に取組を実施する。
	算出方法 稼働能力を有する被保護者(稼働能力を十分に活用している者、稼働能力を失った者等を除く。)のうち、福祉事務所で実施する就労支援事業に参加している人の割合を算出							

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
<b>政策1-6 市民の健康を守る</b>									
<b>施策1-6-1 医療供給体制の充実・強化</b>									
<b>直接目標</b>		いつでも安心して適切な医療が受けられる環境を整える							
1	算出方法	<b>かかりつけ医がいる人の割合</b> (市民アンケート)	市民が医療機関の役割について理解を進め、適切に活用することによって、医療機関はその機能を十分に発揮することができる。かかりつけ医を持つ人の割合が増えることで、救急医療を含む医療の適正な利用が促進されることから、これを指標として設定することで取組の成果を測ることができる。	57.5% (H26) [2014]	58.6% (R3) [2021]	58% 以上 (H29) [2017]	60% 以上 (R3) [2021]	61% 以上 (R7) [2025]	医療の適正利用の一層の促進を図るため、計画策定時における過去5年間 58%前後で推移している割合を、普及啓発等により段階的に引き上げ、市民の6割がかかりつけ医を持つことを目標とする。  【第2期実施計画策定時】 ※H28(2016)の実績値が第2期の目標値を上回ったため、目標値を変更 ・第2期:59→60% ・第3期:60→61%  【第3期実施計画策定時】 ※休日急患診療所患者統計から市民アンケートに算出方法を変更
		市民アンケート(無作為抽出 3,000人)における、設問『かかりつけ医はいますか?』に対し『有』と回答した人の割合							
2	算出方法	<b>身近な地域の医療機関を受診する市民の割合(平日日中の発熱等への対応)</b> (市民アンケート)	市民が医療機関の役割について理解を進め、適切に活用することによって、医療機関はその機能を十分に発揮することができる。発熱などによる体調の変化があった場合に、身近な地域の医療機関を適切に受診する人の割合が増えることで、救急医療を含む医療の適正な利用が促進されることから、指標として設定することで取組の成果を測ることができる。	86.9% (H27) [2015]	90.3% (R3) [2021]	87% 以上 (H29) [2017]	91% 以上 (R3) [2021]	92% 以上 (R7) [2025]	H27(2015)に実施した市民アンケートに基づき、全国の政令指定都市の状況を踏まえつつ、施策の効果により受診割合を着実に増加させることを目標とする。  【第2期実施計画策定時】 ※H28(2016)の実績値が第3期の目標値を上回ったため、目標値を変更 ・第2期:88→91% ・第3期:90→92%
		市民アンケート(無作為抽出 3,000人)における、設問『発熱や痛みなど体調の変化があった際に、平日の日中に医療機関を受診するときの対応』について、『地域の診療所・クリニックを受診する』と回答した人の割合							
3	算出方法	<b>川崎 DMAT(災害医療派遣チーム)の隊員養成研修了累計者数(3指定病院合計)</b> (健康福祉局調べ)	全国各地で多種多様な災害が頻発する中、ひとりでも多くの市民の命を守るため、川崎DMAT事業においては、指定病院に従事する救命救急医療関係者が災害現場で活動するための知識・技能を備えておくなど、平時から出場要請に的確に対応できる体制を整えておかなければならない。そのためには、川崎 DMAT 隊員養成研修による新規養成及び技能維持の取組を一層促進していく必要があることから、累計研修了者数を指標として設定する。	累計 130人 (H26) [2014]	累計 244人 (R2) [2020]	累計 170人 以上 (H29) [2017]	累計 250人 以上 (R3) [2021]	累計 350人 以上 (R7) [2025]	現在、各指定病院の川崎 DMAT登録者数は目標(30人)を概ね満たしているが、異動・退職者の動向や、隊員の技能維持を考慮すると、毎年20名程度の規模で継続して研修を実施していくことが必要であり、これを基に算出した数値を目標値とする。
		川崎 DMAT 指定病院(市立川崎病院・日本医科大学武蔵小杉病院・聖マリアンナ医科大学病院)における、発隊以降の隊員養成数を累計							
4	算出方法	<b>救急搬送者の119番通報から医療機関までの平均搬送時間(うち救急車の現場到着時間)</b> (消防局調べ)	高齢化の進展等に伴う救急件数の急速な増加が予測される中においても、病院到着時間の短縮をめざした取組を着実に進めるとともに、心肺機能停止から救急隊員による救命処置の開始時期については、10分以内に救命処置が開始されることが1か月社会復帰率の向上に寄与するという統計データがあることから、いち早く救急車が救急現場に到着し、傷病者を病院へ搬送できるよう指標を設定する。	42.6分 (8.4分) (H26) [2014]	42.6分 (9.0分) (R2) [2020]	42.6分 (8.4分) 以下 (H29) [2017]	42.6分 (8.4分) 以下 (R3) [2021]	40.0分 (8.0分) 以下 (R7) [2025]	今後も高齢化が進行し、救急件数の急速な増加が予測される中でも病院到着時間の短縮をめざした取組を着実に進め、第2期では、計画策定時の実績値の水準以下、第3期では本市と隣接している横浜市の平均の近似値である40分を目標とする。
		年間の全救急事案のうち、覚知から病院到着までの平均時間 ※覚知:119番通報が指令センターに入電した時間							

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
5	算出方法	救急隊が到着するまでに、市民が心肺蘇生を実施した割合 (消防局調べ)	心肺機能停止から一刻も早い救命処置が開始されることが、1か月社会復帰率の向上に寄与するという統計データがあることから、心肺蘇生を実施できる市民救命士を養成することが重要である。そこで、実際の救急現場における心肺停止状態の傷病者に対し、バイスタンダーとして心肺蘇生を実施した市民の割合を指標として設定する。	31.4% (H26) [2014]	45.5% (R2) [2020]	32.1% 以上 (H29) [2017]	37.2% 以上 (R3) [2021]	47.6% 以上 (R7) [2025]	救急現場において、バイスタンダーがいるか否か、心肺蘇生を実施できる環境であるかなど、環境的(人的)要因が大きいため、目標値は計画策定時における過去5年間の心肺停止傷病者数の増加率(15人/年)及びバイスタンダーによる心肺蘇生実施数の増加率(8人/年)から、今後の増加数を予測し、心肺蘇生実施率を設定する。  【第2期実施計画策定時】 ※H28(2016)の実績値が第3期の目標値を上回ったため、目標値を変更 ・第2期:33.0→37.2% ・第3期:33.9→38.0%  【第3期実施計画策定時】 ※第1期、第2期の実績値がいずれも第3期の目標値を上回ったため、実施率への影響が大きいため、環境的(人的)要因が近い近隣6都市(東京都・さいたま市・千葉市・横浜市・相模原市・川崎市)のR2(2020)の平均値に目標値を変更 ・第3期:38.0→47.6%
		バイスタンダーによる心肺蘇生の実施(611人)／救急現場における心肺停止状態の傷病者(1,342人)×100(%) ※バイスタンダー:救急現場に居合わせた人(発見者、同伴者等)のこと							
6	算出方法	市立看護短期大学及び市立看護大学新卒者の市内就職率 (健康福祉局調べ)	R4(2022)年に開学する市立看護大学では、医療の高度化や多様化への確実な対応とともに、地域包括ケアシステムの担い手としての看護人材を育成し、地域に還元することを目的としていることから、新卒者で就職した者のうち、市内の医療施設等に就業した学生の割合を指標として設定する。	第3期 実施計画から新たに設定	69.6% (R2) [2020]	—	—	75.0% 以上 (R7) [2025]	市立看護短期大学の市内就職状況を参考に、看護大学における新たな奨学金制度や就職支援の取組実施などによって、75%以上の市内就職率をめぐすことを目標値として設定する。
		新卒者で就職した者のうち、市内の医療施設等に就業した学生の割合							
施策1-6-2 信頼される市立病院の運営									
直接目標		誰もが安心して暮らせる公的医療を提供する							
1	算出方法	入院患者満足度・外来患者満足度 (病院局調べ)	職員の対応や療養の内容など、市立病院が提供している医療サービスに対する患者の満足度は、医療の質を測る上で直接的な評価指標の一つであり、患者満足度を見ることで市立病院が取り組んでいる医療の質及び患者サービスの向上に向けた取組の成果を測ることができる。	入院 87.5% 外来 77.6% (H27) [2015]	入院 89.3% 外来 80.0% (R2) [2020]	入院 88.4% 以上 (H29) [2017]	入院 90.0% 以上 (R3) [2021]	入院 90.2% 以上 (R7) [2025]	一般社団法人日本病院会が実施しているQ1プロジェクト(全国292病院参加)におけるH26(2014)患者満足度調査の平均値(入院患者満足度89.3%、外来患者満足度81.7%)を超えることを目標として設定しており、市立3病院ともに達成できるよう患者満足度の向上に向けた取組を推進する。  【第3期実施計画策定時】 ※R2(2020)の実績値が目標値を上回った項目について上方修正を行ったため、目標値を変更 入院患者満足度 ・第3期:90.0→90.2% 外来患者満足度 ・第3期:82.0→84.3%
		市立病院で実施している入院患者及び外来患者の満足度調査(有効回答数概ね300)において、満足～不満足(5段階のうち、満足(満足+やや満足)と回答した人の割合(市立3病院の平均値))							
2	算出方法	病床利用率(一般病棟) (病院局調べ)	入院延患者数を確保し、病床を安定的に稼働させることは、より多くの入院患者に適切に医療を提供することになるとともに、安定的な病院経営にも資することから、市立病院の経営面での取組の成果を測ることができる。	72.9% (H26) [2014]	65.9% (R2) [2020]	83.0% 以上 (H29) [2017]	83.0% 以上 (R3) [2021]	83.0% 以上 (R7) [2025]	市立病院においては、救急医療機能の強化やがん診療機能強化・充実、さらには地域医療連携の推進を図ることで、入院患者の確保に努め、安定的な病床運営をめざす必要があることから、全国の類似自治体病院の状況等を参考としつつ、病床利用率の向上をめざす。
		病院のベッドの利用状況の割合 入院延患者数／年間の許可病床数(入院延患者数の受入最大値)×100(%) (市立3病院の平均値)							

指標名 (指標の典拠)		指標の考え方	指標の実績値		指標の目標値			目標値の考え方	
			策定時	現状	第1期	第2期	第3期		
3	算出方法	救急患者受入数 (病院局調べ)	川崎病院は救命救急センター及び小児急病センター、井田病院及び多摩病院はそれぞれ救急告示病院の役割を担っている。各病院の役割に応じた救急患者を適切に受け入れることで、市立病院が市内救急医療体制の一翼を担っていることを示す指標とする。	49,873 人 (H26) [2014]	30,383 人 (R2) [2020]	50,800 人以上 (H29) [2017]	52,000 人以上 (R3) [2021]	52,500 人以上 (R7) [2025]	救急車の出動回数は年々増加しており、今後高齢化の進展に伴い、救急医療の更なる需要の増大が見込まれている。市立病院においては、救急専門医の安定的な確保を図るなど、引き続き体制の整備に努め、今後も病院の役割に応じた救急患者を適切に受け入れていく必要があることから、過去の実績を参考としつつ、救急患者受入数の増加をめざす。
		夜間や休日等の診療時間外に診察等を受けた患者数及び診療時間内に救急車で搬送された患者数の合計 (市立3病院の合計値)							
<b>施策1-6-3 健康で快適な生活と環境の確保</b>									
<b>直接目標</b> 感染症・食品等による健康被害を防止するとともに、良好な生活環境を整える									
1	算出方法	麻しん・風しん予防接種接種率 (健康福祉局調べ)	感染症対策において、予防接種は極めて大きな役割を果たすものであり、そのためには、予防接種により国民全体の免疫水準を維持することが必要であり、社会全体として一定の接種率を確保することが重要である。特に、麻しん及び風しんについては、排除(海外から持ち込まれたウイルス以外での患者の発生がない状態)達成及び排除状態の維持のため、予防接種を推進する必要があることから、接種率を指標とすることで取組の成果を測ることができる。	第1期 98.6%	第1期 99.2%	第1期 98.6% 以上	第1期 98.6% 以上	第1期 98.6% 以上	「麻しんに関する特定感染症予防指針」及び「風しんに関する特定感染症予防指針」において、第1期・第2期それぞれの接種率が95%以上とすることを目標と定められていることから、これを基本としつつ、既に高水準に達している第1期については、現状を維持することを目標とする。
		【第1期・1歳の間】 被接種者数/対象者数×100(%)  【第2期・小学校入学前の1年間】 被接種者数/対象者数×100(%)		第2期 91.6% (H26) [2014]	第2期 95.1% (R2) [2020]	第2期 95% 以上 (H29) [2017]	第2期 95% 以上 (R3) [2021]	第2期 95% 以上 (R7) [2025]	
2	算出方法	感染症予防(手洗い・咳エチケット)の実施率 (市民アンケート)	感染症の予防及びまん延の防止のためには、市民一人ひとりが手洗い及び咳エチケット等を実施することが大変重要であることから、これを指標とすることにより、感染症予防の普及啓発等の取組の成果を測ることができる。	95% (H27) [2015]	98% (R3) [2021]	95% 以上 (H29) [2017]	95% 以上 (R3) [2021]	98% 以上 (R7) [2025]	H27(2015)に実施した市民アンケートの結果を踏まえ、政令指定都市平均(77.6%)を大幅に上回っていることから現状値を維持することを目標とする。  【第3期実施計画策定時】 ※R3(2021)の実績値が第3期の目標値を上回ったため、目標値を変更 ・第3期:95→98%
		市民アンケート(無作為抽出3,000人)における設問「インフルエンザの予防等に関して、手洗いや咳エチケットなどを、あなたはどの程度実践していますか。」に対し、「実践している」又は「ある程度実践している」と回答した人の割合							
3	算出方法	食中毒の発生件数 (健康福祉局調べ)	飲食に伴う健康被害については、市民等の関心が高く、また、食中毒の予防のためには、監視指導や普及啓発等による、総合的な取組が求められることから、これを指標とすることにより、取組の成果を客観的に測ることができる。	8件 (H26) [2014]	8件 (R2) [2020]	8件 以下 (H29) [2017]	8件 以下 (R3) [2021]	8件 以下 (R7) [2025]	政令指定都市平均を下回っていることから、計画策定時の実績値の水準を維持することを目標とする。
		食中毒として処理した事件の件数							
4	算出方法	「食中毒予防の3原則」の実施率 (市民アンケート)	市民の自発的な食中毒予防が健康被害を防止するために重要であることから、その実施状況を指標とすることで、普及啓発等の取組の成果を測ることができる。	86.8% (H27) [2015]	87.3% (R3) [2021]	87% 以上 (H29) [2017]	88% 以上 (R3) [2021]	90% 以上 (R7) [2025]	R27(2015)に実施した市民アンケートに基づき、全国の政令指定都市の普及啓発の実施状況を踏まえつつ、取組の成果により着実に増加させることを目標とする。
		市民アンケート(無作為抽出3,000人)において、「食中毒予防の3原則」を「実践している」及び「ある程度実践している」と回答した人の割合							
5	算出方法	市が実施する衛生的な住環境に関する講習会の実施回数 (健康福祉局調べ)	シックハウス対策などの、市が市民や施設等を対象に実施する衛生的な住環境に関する講習会等の開催数は、講師派遣依頼数にも比例し、住民の生活環境に対するニーズの表れであると考えられるため、その実施数の変化を見ることで、健康被害防止及び良好な生活環境の向上に向けた普及啓発等の取組の成果を測ることができる。	95回 (H26) [2014]	104回 (R2) [2020]	116回 以上 (H29) [2017]	144回 以上 (R3) [2021]	172回 以上 (R7) [2025]	実施形態や周知方法を工夫するとともに、開催した対象団体等からの講師派遣再依頼により、開催数を着実に増やすことをめざし、目標値を設定する。
		環境衛生(住環境)等に関する講習会の年間実施回数の合計							