

目標となる指標の推移

K P I

名称	項目	H26 (H25数値)	H27 (H26数値)	H28 (H27数値)	H29 (H28数値)	H30 (H29数値)
健康寿命	男	81.83 歳	82.31 歳	82.48 歳	82.77 歳	82.54 歳
	女	85.26 歳	85.37 歳	85.59 歳	85.74 歳	85.73 歳
介護等が必要な期間	男	1.70 年	1.77 年	1.73 年	1.68 年	1.61 年
	女	3.60 年	3.61 年	3.56 年	3.39 年	3.37 年

「健康寿命」は、65歳からの平均余命から介護等が必要な期間を除いた期間を「健康寿命」として算出しています。市民一人ひとりが健康づくりをすすめ、平均寿命の延び以上に「健康寿命」を延ばすことが大切です。昨年度より低下しているように見えますが、平均余命が低下したことが原因で、「介護等が必要な期間」も短くなっています。

○健康寿命の計算方法はいくつかありますが、地域福祉計画では、厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」の算定プログラムを活用し、介護保険制度の要支援1～2、要介護1までを健康と定義し、それ以上を介護等が必要な期間として算出しています。

参考数値	項目	H26 (H25数値)	H27 (H26数値)	H28 (H27数値)	H29 (H28数値)	H30 (H29数値)
(要介護1を含まない数値)	男	81.16 歳	81.52 歳	81.69 歳	82.02 歳	81.50 歳
	女	83.78 歳	83.83 歳	84.06 歳	84.24 歳	83.97 歳

評価指標

名称	項目	H26	H27	H28	H29	H30
地域予防対応力	自助	3,016.8 ポイント	2,844.0 ポイント	2,960.2 ポイント	3,226.5 ポイント	3,149.9 ポイント
	互助	29.7 ポイント	31.0 ポイント	34.1 ポイント	37.0 ポイント	37.5 ポイント

「地域予防対応力」は、市民の健康意識を高め、健康づくりや介護予防などに関する活動の活発化し、K P Iである健康寿命の延伸にむけ、伊賀市独自の分析方法により「地域の予防力」を見える化したものです。

「自助」の取り組みを表す指標

- ①特定健診受診率
- ②意識的に運動している住民の割合
- ③サロンのべ参加者数
- ④健康に関する出前講座のべ参加者数
- ⑤シルバー人材センター登録者数
- ⑥老人クラブ会員数

「互助」の取り組みを表す指標

- ⑦キャラバンメイト登録者数
- ⑧いが見守り支援員数
- ⑨介護予防リーダー養成人数

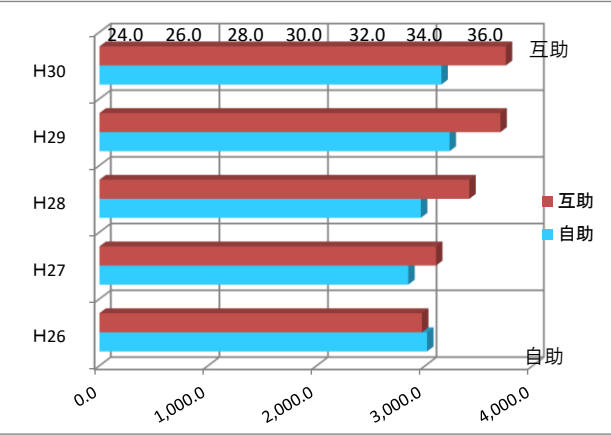
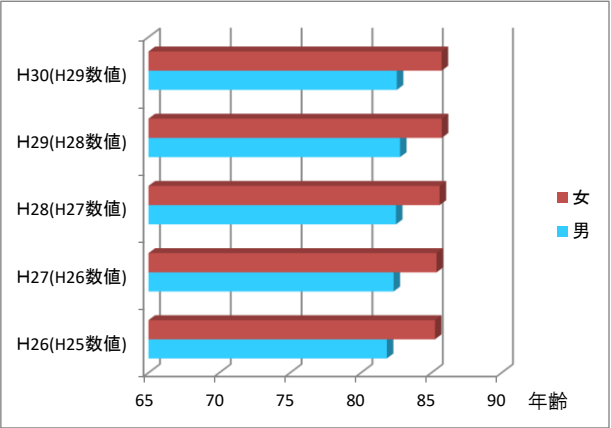
平均年齢の上昇にともない、自助力は低下する傾向にあります。日頃から健康意識を高め、自助力の低下を抑える活動の活性化が必要です。互助力については、人口減少が予想されていますが、担い手を育成することにより支援者の割合を増やす取り組みを進めます。

名称	項目	H26	H27	H28	H29	H30
生活満足度	必要度	83.0 %	84.2 %	84.9 %	83.2 %	93.2 %
	満足度	22.2 %	21.0 %	25.2 %	24.1 %	47.9 %

出典：「伊賀市まちづくりアンケート」

「生活満足度」とは、「伊賀市まちづくりアンケート」の「健康・医療」「見守り・支えあい」「出産・子育て」などの健康福祉分野の結果を年度ごとに集約したものです。

今年度よりまちづくりアンケートについては、回答方式等の変更やヒアリング項目の増加等大きく変更になりましたが、健康・福祉の分野に関しては、引き続き市民の皆様の「必要度」「満足度」とともに大きなウエイトを占めております。



健康・福祉の分野 出典：「伊賀市まちづくりアンケート」

施策名（47施策中8施策）	満足度		重要度	
	割合	順位	割合	順位
(1) 健康づくり	72.9%	1	95.1%	3
(2) 医療	56.0%	9	96.1%	1
(3) 福祉総合相談	38.3%	28	91.2%	18
(4) 障がい者支援	36.1%	30	92.0%	15
(5) 高齢者支援	40.3%	25	92.6%	12
(6) 生活支援	33.7%	31	92.5%	13
(7) 社会福祉・地域福祉	59.4%	5	93.1%	9
(8) 子育て・少子化対策	46.7%	16	92.7%	11
平均	47.9%		93.2%	