地域の支援に係る層（圏域）の整理

自治基本条例 ※ 定められたものではなく、イメージです。	地域福祉 ※ 5つの層（圏域）イメージ図から抜粋		教育
市 旧市町村（6）	公助	第1層 全市 市全域	市
		第2層 地域包括ケア圏域（3）	中学校区（10）
地域 住民自治協議会（39） 自治会・区（278）	共助	第3層 福祉区 住民自治協議会（39）	小学校区（18）
		第4層 自治会・区（278）	通学団
	互助	第5層 組・班 近隣の見守りなど基礎的な範囲	
家族 個人	自助		

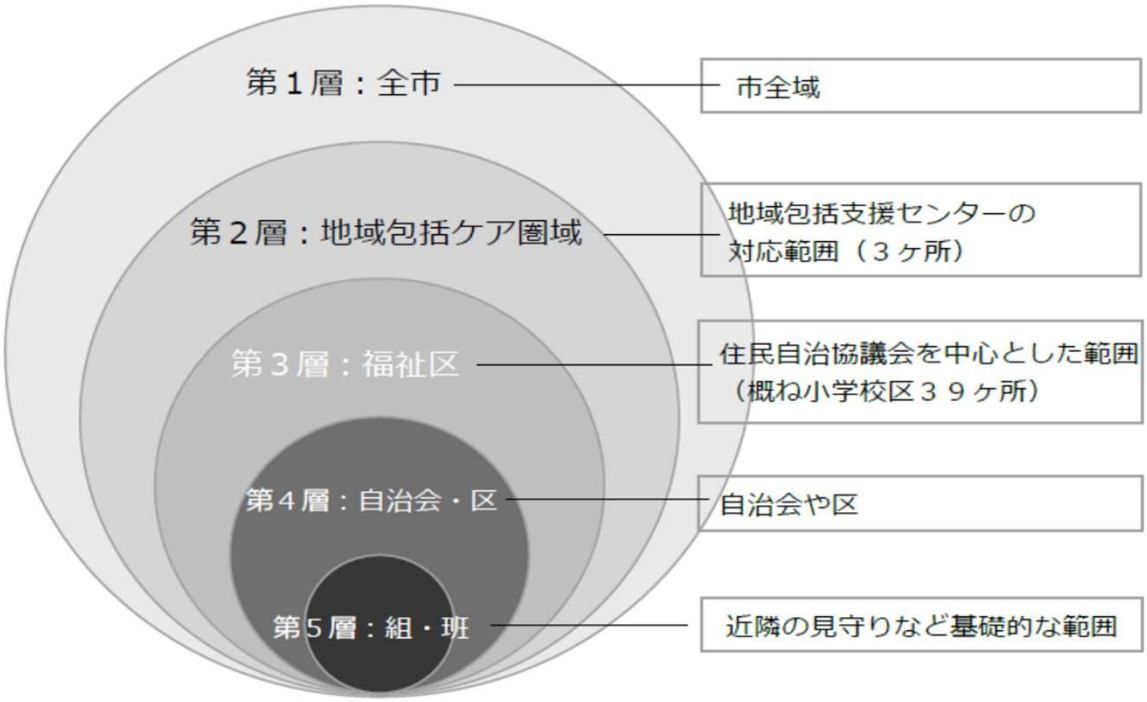
※補完性の原則…個人が自ら実現できることは個人で行い、個人では不可能もしくは非効率なことは家族や自治会、住民自治協議会など地域の小さな単位が、さらに、家族や地域で不可能なことは市や県、国などの大きな単位が行うという考え方です。

（イメージ）

個人 → 家族 → 地域 → 市 → 県 → 国 → 世界

第4次地域福祉計画

伊賀市で設定している５つの層（圏域）イメージ図



地域予防対応力

01 医療や介護が必要な状態を予防できる可能性を分析しました。

「地域予防対応力※7」の分析は、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が活性化されることで健康寿命の延伸につながることを目的に行いました。

この分析では、「自助」の取り組みとして考えられる6つの指標と、「互助」の取り組みとして考えられる3つの指標を選定し、それぞれの地域の「自助・互助」と考えられるしくみや取り組みから、医療や介護が必要な状態を予防できる可能性を探りました。

「地域の取り組み」を図や数字などで表現することは難しいことですが、当市独自の分析方法によって、「地域予防対応力」として見える化を行いました。

02 地域予防対応力は、次の9つの指標を基に測定しました。

地域予防対応力は、次の9つの指標を用いて測定、分析しました。

＜「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※8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講座受講者数

※③～⑨の数値は、地域の65歳以上千人あたりの人口比率を算出しています。
※①は国保連合会が定めるエリア、②は支所エリアのデータを該当する地域に共通して用いています。

※7 **「地域予防対応力」**は、医療や介護が必要な状態を予防するために、地域全体で諸施策に取り組む力のことをさします。具体的には、日本の社会保障制度及び地域包括ケアシステムの基礎概念である「自助」「互助」に相当するしくみ、取り組みが充足した状態を「地域予防対応力」が高い状態と捉えます。