



桑名市  
KUWANA CITY

参考資料 1

# 桑名市地域包括ケア計画 のアウトカム評価指標の現状

平成27年2月



本物力こそ桑名力

# 計画のアウトカム評価 ①

各個別事業を推進した結果、市民に対してどのような効果・成果が上がったかを測ること（計画のアウトカム評価）は、計画の進捗を総合的に把握するために重要です。

このため、桑名市は次の通りアウトカム評価指標を設定し、計画進捗に対する効果・成果を把握します。

## 地域の支え合い体制の実現に関する評価指標

### 【地域で見守る「仕組みづくり」ができていると感じる割合】

支援を必要とする方を地域全体で支えるために計画に基づき各種事業に取り組み、これによって地域で見守る「仕組みづくり」ができていると市民が実感できる社会を目指していきます。

	方向性	27年度	28年度	29年度
アンケートで「できている」等と回答した方の割合 (%)		39.0	—	—

（出典）「桑名市まちづくりアンケート調査結果報告書」（桑名市）

※ 調査において、「地域で、高齢者や子ども等を見守る「仕組みづくり」ができていると思いますか」との質問に対し、「できている」又は「どちらかといえばできている」と回答した方の割合。

※ 上記の調査項目は、高齢者のものに限定していないことに留意。

### 【地域住民同士が交流する「場づくり」ができていると感じる割合】

高齢者がいきいきと地域で生活できるように地域住民同士が交流する「通いの場」を創出し、「見える化」を図っていきます。こうした取り組みにより、地域住民同士の交流の場ができていると実感する方が増えていくことを目指していきます。

	方向性	27年度	28年度	29年度
アンケートで「できている」等と回答した方の割合 (%)		30.6	—	—

（出典）「桑名市まちづくりアンケート調査結果報告書」（桑名市）

※ 調査において、「地域で、地域住民同士が交流する「場づくり」ができていると思いますか」との質問に対し、「できている」又は「どちらかといえばできている」と回答した方の割合。

※ 上記の調査項目は、高齢者のものに限定していないことに留意。

# 計画のアウトカム評価 ②

## 健康づくりの推進に関する評価指標

### 【健康寿命の年齢】

「健康寿命」とは日常的に介護を必要とせず、自立した日常生活ができる期間をいいます。介護予防・健康づくり等に関する各種事業を推進することにより、この健康寿命が延伸し、平均寿命に近づくことを目指していきます。

	方向性	25年		26年		27年		28年		(参考) 全国 (25年)
		桑名市	(参考) 三重県	桑名市	(参考) 三重県	桑名市	(参考) 三重県	桑名市	(参考) 三重県	
男	(A)平均寿命(年)	81.3	80.2	81.6	80.9	-	-	-	-	80.21
	(B)健康寿命(年)	78.8	77.4	79.0	78.0	-	-	-	-	71.19
	(A)-(B)(年)	2.5	2.8	2.6	2.9	-	-	-	-	9.02
女	(C)平均寿命(年)	86.8	86.6	87.5	87.1	-	-	-	-	86.61
	(D)健康寿命(年)	80.8	80.3	81.6	80.7	-	-	-	-	74.21
	(C)-(D)(年)	6.0	6.3	5.9	6.4	-	-	-	-	12.40

(出典)「簡易生命表」(厚生労働省)、「健康日本21(第二次)分析評価事業」(厚生労働省)、三重県健康づくり課資料

※ 三重県及び本市は、Chiang法により平均寿命を算出し、またSullivan法により健康寿命を算出。厚生労働省から発表されている健康寿命とは推計方法が異なることに留意。

※ 公表される時期を考慮して、25年～28年の数値により評価。

### 【健康と感じる割合】

介護予防・健康づくり等に関する各種事業を推進することにより、市民の健康づくりの意識醸成やセルフマネジメントの活動等につなげ、自身が健康だと感じる人の割合の向上を目指していきます。

	方向性	26年度	27年度	28年度	29年度
アンケートで「感じる」と回答した方の割合(%)		72.8	集計中	-	-

(出典)「桑名市日常生活圏域ニーズ調査【いきいき・くわな】報告書」(桑名市)

※ 調査において、「普段、ご自分で健康だと思いますか」との質問に対し、「とても健康」又は「まあまあ健康」と回答した方の割合。

# 計画のアウトカム評価 ③

## 介護予防・重症化予防の実現に関する評価指標（1）

### 【要支援認定率・要介護認定率】

要介護（要支援）認定率は第1号被保険者数に対する要介護（要支援）認定者数の割合であり、今後、75歳以上の人口割合が増える見込みであるため上昇することも予測されますが、この割合の維持を目指します。

	方向性	26年度			27年度			28年度			29年度		
		桑名市	(参考)三重県	(参考)全国									
要支援認定率 (%)	→	4.6	4.9	5.1	4.0	4.9	5.2	-	-	-	-	-	-
要介護認定率 (%)	→	11.3	13.9	13.2	10.8	13.9	13.3	-	-	-	-	-	-
認定率計 (%)	→	15.9	18.8	18.4	14.8	18.8	18.5	-	-	-	-	-	-

(参考) 桑名市の要支援・要介護認定者数等

	26年度	27年度	28年度	29年度
要支援認定者数 (人)	1,558	1,394	-	-
要介護認定者数 (人)	3,848	3,782	-	-
第1号被保険者数 (人)	33,905	34,861	-	-
基本チェックリスト該当判定者数 (人)	-	66	-	-
基本チェックリスト該当判定率 (%)	-	0.19	-	-

(出典) 「介護保険事業状況報告」(厚生労働省)、桑名市サービス推進室資料

※ 要支援・要介護認定率は、第1号被保険者数に対する要介護・要支援認定者数(第2号被保険者の認定者数を含む)の割合。(各年9月30日現在)

※ 基本チェックリスト該当判定率は、第1号被保険者数に対する基本チェックリスト該当判定者数の割合。(各年9月30日現在)

# 計画のアウトカム評価 ④

## 介護予防・重症化予防の実現に関する評価指標（2）

### 【要支援・要介護度の改善度】

要介護（要支援）認定を受けた方のうち1年後に要介護（要支援）度が改善した方の人数を追跡調査し、その改善した方の割合を算出した上で、この割合が上昇することを目指します。

	方向性	25年度 ⇒26年度	26年度 ⇒27年度	27年度 ⇒28年度	28年度 ⇒29年度
要支援・要介護の改善度（%）		12.6	14.1	-	-

（出典）桑名市サービス推進室資料

※ 各年度9月30日時点の要介護（要支援）認定者数のうち、その翌年度の9月30日時点で要介護（要支援）度が改善された方の人数を把握し、その人数が従前の要介護（要支援）認定者数に占める割合を算出。

・要支援・要介護の改善度(%) = (翌年度に要介護（要支援）度が改善された人数) / (調査の母集団（要介護（要支援）認定者数）) × 100

※ この算出にあたっては便宜上、調査の母集団から以下の方を除いて算出していることに留意。

・期間中死亡等により資格を喪失した方を除く。 ・更新申請がなかった方（基本チェックリスト該当判定へ移行した方を含む）を除く。

## 住み慣れた地域での生活継続の実現に関する評価指標（1）

### 【介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられると感じる割合】

介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるように、計画に基づき各種事業に取り組んでまいります。この取り組みにより高齢者自身も地域で暮らし続けられると実感できる社会を目指していきます。

	方向性	27年度	28年度	29年度
アンケートで「感じる」と回答した方の割合（%）		集計中	-	-

（出典）「桑名市日常生活圏域ニーズ調査【いきいき・くわな】報告書」（桑名市）

※ 調査において、「介護が必要になっても、医療、介護サービスを受けながら住み慣れた地域で暮らし続けられると感じますか」との質問に対し、「とても感じる」又は「まあまあ感じる」と回答した方の割合。（この調査項目は、27年度より追加。）

# 計画のアウトカム評価 ⑤

## 住み慣れた地域での生活継続の実現に関する評価指標（2）

### 【自宅で亡くなった方の割合】

地域包括ケアシステムを構築し、医療・介護の連携体制の確保等を図ることによって、本人又はその家族が自宅で最期を迎えることを望んでいる場合にその希望が実現できる社会を目指していきます。

	方向性	25年			26年			27年			28年		
		桑名市	(参考)三重県	(参考)全国	桑名市	(参考)三重県	(参考)全国	桑名市	(参考)三重県	(参考)全国	桑名市	(参考)三重県	(参考)全国
死亡総数のうち自宅で亡くなった方の割合 (%)		11.3	13.2	12.9	12.1	12.7	12.8						

（出典）「人口動態統計」（厚生労働省）、「三重県の人口動態統計」（三重県）

※ 公表される時期を考慮して、25年～28年の数値により評価。

## 計画のアウトカム評価での自己評価・外部評価

計画期間終了後、評価を実施