

I. 一人ひとりが健康的な習慣を身につけ、病気を予防したり早期発見することができている

資料4-2

【評価欄】
左=R4評価
中=R6評価
右=湖南圏域の変化



目指す住民の姿



目指す地域の姿



目指す医療福祉の姿

◎→県全体より良い
○→県全体と同じくらい
▲→県全体より悪い
※評価は目安です

【圏域の変化】
A→前回より良い
B→変わらない
C→前回より悪い
— →評価できない

★ 一人ひとりが健康維持や病気の予防に必要な知識や習慣を身に付けており、自分や家族の健康を守るために行動している

★ 住民が暮らす地域や、企業や事業所などの働く場において、様々な年代や背景を持つ人が健康を維持するための積極的な支援が行われている

★ 医療機関や行政の連携により、すべての住民が健康を維持し、病気の予防や早期発見を行うために必要な支援体制が整えられている。

指標	評価		
適正体重を維持している人の割合	▲	▲	B
血圧が高いといわれたことがある人の割合	◎	○	—

① 健康的な生活習慣を身に付けている

バランスのとれた食事をしている人の割合	▲	○	—
食塩摂取量	◎	○	—
12歳児の一人平均むし歯数	▲	○	A
運動習慣者の割合	○	○	A
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	▲	○	A
成人の喫煙率	▲	○	A

② 健康診断等を活用して病気の早期発見ができている

がん検診の受診率	▲	○	B
特定健診受診率	◎	○	A
定期的に歯科検診を受ける人の割合	○	◎	A

③ 生きがいをもち、こころの健康を保って生活している

自殺死亡率の割合(10万対)	◎	▲	C
睡眠による休養を十分取れていない人の割合	▲	▲	C
不満、悩み、ストレスを感じている人の割合	▲	○	A

指標	評価		
居住地域でお互いに助け合っていると思う人の割合	▲	▲	C

① 地域での健康推進が活発に行われている

健康推進員一人あたりの受け持ち世帯数	▲	▲	C
健康サポート薬局の数	○	○	A

② 働く場での健康推進が活発に行われている

従業員の健康管理に取り組む企業数	○	◎	A
喫食者に対する情報提供を行っている特定給食施設(事業所)の割合	○	○	B

③ 健康的な職場環境整備・働き方改革が広がっている

ワークライフバランスの推進に取り組む企業数	▲	▲	A
-----------------------	---	---	---

指標	評価		
がんの標準化死亡比	○	○	A
糖尿病治療者の合併症予防割合	▲	▲	B

① 健康や病気に関する相談体制が整備されている

精神保健福祉相談実施状況	○	◎	A
--------------	---	---	---

② 精度の高い健診の実施や医療機関の緊密な連携により、病気の早期発見につながっている

がん発見率	○	○	B
がん診療連携拠点病院と他病院の連携率	▲	▲	C
特定保健指導実施率	▲	▲	A

③ 住民が健康を維持しやすい街づくりが行われている

住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む市町数	○	○	—
-----------------------------	---	---	---



南部地域は若い人が多いからか、健診の受診率や飲酒・喫煙に関する指標があんまりよくないね。

一人ひとりが健康的な習慣を身に着けるためには、地域や職場での支援も大切だね。



I. 一人ひとりが健康的な習慣を身につけ、病気を予防したり早期発見することができる

【評価欄】
左＝R4評価
中＝R6評価
右＝湖南圏域の変化



目指す住民の姿



目指す地域の姿



目指す医療福祉の姿

◎→県全体より良い
○→県全体と同じくらい
▲→県全体より悪い
※評価は目安です

【圏域の変化】
A→前回より良い
B→変わらない
C→前回より悪い
— →評価できない

★ 一人ひとりが健康維持や病気の予防に必要な知識や習慣を身に付けており、自分や家族の健康を守るために行動している

★ 住民が暮らす地域や、企業や事業所などの働く場において、様々な年代や背景を持つ人が健康を維持するための積極的な支援が行われている

★ 医療機関や行政の連携により、すべての住民が健康を維持し、病気の予防や早期発見を行うために必要な支援体制が整えられている。

指標	評価		
適正体重を維持している人の割合	▲	▲	B
血圧が高いといわれたことがある人の割合	◎	○	—

① 健康的な生活習慣を身に付けている

バランスのとれた食事をしている人の割合	▲	○	—
食塩摂取量	◎	○	—
12歳児の一人平均むし歯数	▲	○	A
運動習慣者の割合	○	○	A
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	▲	○	A
成人の喫煙率	▲	○	A

② 健康診断等を活用して病気の早期発見ができている

がん検診の受診率	▲	○	B
特定健診受診率	◎	○	A
定期的に歯科検診を受ける人の割合	○	◎	A

③ 生きがいをもち、こころの健康を保って生活している

自殺死亡率の割合(10万対)	◎	▲	C
睡眠による休養を十分取れていない人の割合	▲	▲	C
不満、悩み、ストレスを感じている人の割合	▲	○	A

指標	評価		
居住地域でお互いに助け合っていると思う人の割合	▲	▲	C

① 地域での健康推進が活発に行われている

健康推進員一人あたりの受け持ち世帯数	▲	▲	C
健康サポート薬局の数	○	○	A

② 働く場での健康推進が活発に行われている

従業員の健康管理に取り組む企業数	○	◎	A
喫食者に対する情報提供を行っている特定給食施設(事業所)の割合	○	○	B

③ 健康的な職場環境整備・働き方改革が広がっている

ワークライフバランスの推進に取り組む企業数	▲	▲	A
-----------------------	---	---	---

指標	評価		
がんの標準化死亡比	○	○	A
糖尿病治療者の合併症予防割合	▲	▲	B

① 健康や病気に関する相談体制が整備されている

精神保健福祉相談実施状況	○	◎	A
--------------	---	---	---

② 精度の高い健診の実施や医療機関の緊密な連携により、病気の早期発見につながっている

がん発見率	○	○	B
がん診療連携拠点病院と他病院の連携率	▲	▲	C
特定保健指導実施率	▲	▲	A

③ 住民が健康を維持しやすい街づくりが行われている

住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む市町数	○	○	—
-----------------------------	---	---	---



こころの健康や睡眠に関する指標があんまりよくないね。
一人ひとりが健康的な習慣を身に付けていきたいね。

喫煙や検診受診率の指標をよくするためにも、地域や職場での支援も大切だね。



Ⅱ. 誰もが望む場所・方法で安心して医療福祉サービスを受けられる

【評価欄】
左＝R4評価
中＝R6評価
右＝湖南圏域の変化

指標	評価
疾病による標準化死亡比	○ ○ A
必要な医療・福祉サービスを利用できる環境が整っていると感じる人の割合	◎ ◎ B

◎→県全体より良い
○→県全体と同じくらい
▲→県全体より悪い
※評価は目安です

【圏域の変化】
A→前回より良い
B→変わらない
C→前回より悪い
— →評価できない



目指す住民の姿



目指す地域の姿



目指す医療福祉の姿

★一人ひとりが医療サービスに関する正しい知識を持ち、適切な方法で不安なく受診や治療、入退院を行っている。

指標	評価
かかりつけ医を決めている人の割合	○ ▲ C
① 自分の健康状態や疾病について正しく理解し、適切な受診行動を取っている	
適切な救急(車)要請割合	○ △ B
「コンビニ受診」を行わないように心がけている人の割合	○ —
糖尿病治療継続者の割合	▲ ▲ C
② 妊娠・出産・育児に関する正しい知識を持ち、地域の中で不安を感じることなく子育てができている	
「子育てが楽しい」と感じる人の割合	○ ○ C
自分の地域は子育てしやすい所だと思う人の割合	◎ ○ C
③ 献血や臓器移植の必要性について理解し、医療を支えるために必要な協力を行っている	
献血者確保目標数に対する達成率	◎ ◎ A

★診療所や薬局、福祉事業所など、地域の医療福祉機関が連携し、住民の受診や治療、入退院を支えている。

指標	評価
地域の医療施設について充足していると感じている人の割合	◎ ◎ B
① 診療所や薬局などの地域の医療機関が、住民に身近なものとして活用されている	
かかりつけ医による診療実績	▲ ▲ A
② 診療所や薬局などの地域の医療機関が、病院とも必要な連携をとって住民の支援を行っている	
地域連携薬局の数	◎ ◎ A
医療機関の診療情報提供実績	○ ○ B
③ 事業所等が感染症や食中毒等に関する正しい知識を持ち、予防や対策ができている	
感染症の発生件数(新型コロナ除く)	○ ◎ A
食中毒の発生件数	▲ ◎ A

★5疾病5事業および在宅医療の医療連携体制が構築され、誰もが必要な治療やサービスの提供を受けることができる。

指標	評価
三大疾病標準化死亡比(がん・急性心筋梗塞・脳卒中)	◎ ◎ B
大動脈瘤および乖離の標準化死亡比	◎ ○ C
① 必要とされる医療を過不足なく提供できる資源と連携体制が整っている	
医師の数	◎ ◎ B
看護師数	○ —
急性期医療の提供体制	◎ —
慢性期医療の提供体制	▲ —
② 救急時の医療体制が充実しており、迅速に必要な治療を提供できる	
救命救急士の数	○ ◎ A
通報から救急車到着までの平均所要時間	○ ○ B
通報から医療機関収容までの平均所要時間	◎ ◎ B
③ 災害時等の非常時でも地域で必要な医療が受けられるよう体制が整っている	
災害拠点病院の数	○ ○ B
非常用自家発電機を設置している病院の数	▲ ◎ A



南部地域は大きな病院がいくつもあって、医療の提供体制が充実しているよ。

これからは在宅で療養する人が増えてくるから、病院と地域との連携が大事になってくるね。



Ⅱ. 誰もが望む場所・方法で安心して医療福祉サービスを受けられる

【評価欄】
左＝R4評価
中＝R6評価
右＝湖南圏域の変化

指標	評価
疾病による標準化死亡比	○ ○ A
必要な医療・福祉サービスを利用できる環境が整っていると感じる人の割合	◎ ◎ B

◎→県全体より良い
○→県全体と同じくらい
▲→県全体より悪い
※評価は目安です

【圏域の変化】
A→前回より良い
B→変わらない
C→前回より悪い
— →評価できない



目指す住民の姿



目指す地域の姿



目指す医療福祉の姿

★一人ひとりが医療サービスに関する正しい知識を持ち、適切な方法で不安なく受診や治療、入退院を行っている。

指標	評価
かかりつけ医を決めている人の割合	○ ▲ C
① 自分の健康状態や疾病について正しく理解し、適切な受診行動を取っている	
適切な救急(車)要請割合	○ △ B
「コンビニ受診」を行わないように心がけている人の割合	○ —
糖尿病治療継続者の割合	▲ ▲ C
② 妊娠・出産・育児に関する正しい知識を持ち、地域の中で不安を感じることなく子育てができている	
「子育てが楽しい」と感じる人の割合	○ ○ C
自分の地域は子育てしやすい所だと思う人の割合	◎ ○ C
③ 献血や臓器移植の必要性について理解し、医療を支えるために必要な協力を行っている	
献血者確保目標数に対する達成率	◎ ◎ A

★診療所や薬局、福祉事業所など、地域の医療福祉機関が連携し、住民の受診や治療、入退院を支えている。

指標	評価
地域の医療施設について充足していると感じている人の割合	◎ ◎ B
① 診療所や薬局などの地域の医療機関が、住民に身近なものとして活用されている	
かかりつけ医による診療実績	▲ ▲ A
② 診療所や薬局などの地域の医療機関が、病院とも必要な連携をとって住民の支援を行っている	
地域連携薬局の数	◎ ◎ A
医療機関の診療情報提供実績	○ ○ B
③ 事業所等が感染症や食中毒等に関する正しい知識を持ち、予防や対策ができている	
感染症の発生件数(新型コロナ除く)	○ ◎ A
食中毒の発生件数	▲ ◎ A

★5疾病5事業および在宅医療の医療連携体制が構築され、誰もが必要な治療やサービスの提供を受けることができる。

指標	評価
三大疾病標準化死亡比(がん・急性心筋梗塞・脳卒中)	◎ ◎ B
大動脈瘤および乖離の標準化死亡比	◎ ○ C
① 必要とされる医療を過不足なく提供できる資源と連携体制が整っている	
医師の数	◎ ◎ B
看護師数	○ —
急性期医療の提供体制	◎ —
慢性期医療の提供体制	▲ —
② 救急時の医療体制が充実しており、迅速に必要な治療を提供できる	
救命救急士の数	○ ◎ A
通報から救急車到着までの平均所要時間	○ ○ B
通報から医療機関収容までの平均所要時間	◎ ◎ B
③ 災害時等の非常時でも地域で必要な医療が受けられるよう体制が整っている	
災害拠点病院の数	○ ○ B
非常用自家発電機を設置している病院の数	▲ ◎ A



かかりつけ医や地域の身近な医療機関がもっと利用されるといいね。

安心して子育てをするために、妊娠・出産・育児に関する正しい知識を若い世代に知ってもらえるようにしよう。



Ⅲ. 高齢者をはじめとする誰もが、住み慣れた地域で安心して暮らし、本人が望む形で人生の最期を迎えることができる

【評価欄】
左＝R4評価
中＝R6評価
右＝湖南圏域の変化

指標	評価		
高齢者の主観的幸福感	○	○	B
調整要介護認定率	▲	○	B

◎→県全体より良い
○→県全体と同じくらい
▲→県全体より悪い
※評価は目安です

【圏域の変化】
A→前回より良い
B→変わらない
C→前回より悪い
— →評価できない



目指す住民の姿

★ 本人や家族が望む生活や最期を思い描き、そのために自ら様々な活動を行うとともに必要な医療・介護サービスを適切に利用している。

指標	評価		
高齢者の主観的健康度	○	○	A

① 自身や家族の病気や心身の状況を正しく理解し、希望する治療や最期について考え、話しあっている

死や人生の最終段階の迎え方について、家族や知人と話し合っている人の割合	○	○	C
在宅医療を知っている人の割合	○	○	A

② 加齢や病気によって身体機能が低下しても、できるだけ長く自立した生活を送るための行動をとっている

週二回以上外出している人の割合	◎	○	C
地域とのつながりを持ち続けている人の割合	▲	▲	C

③ 本人が望む生活を送り、最期を迎えることができるよう家族や周りの人が無理なく支援できている

自宅で最期まで療養できると思う人の割合	○	○	B
介護離職者の割合	▲		—



目指す地域の姿

★ 認知症をはじめとした様々な病気や障害を持つ人や高齢の人、そしてその家族を地域全体で見守り、支えあいながら暮らし続けることができる

指標	評価		
認知症になっても地域で安心して暮らし続けられると答える人の割合	○	○	A

① 地域での見守りや支えあいが浸透し、高齢者や認知症の方が安心して地域に出かけることができる

認知症サポーター数	○	○	A
地域で困ったときに助けてくれる人がいる人の割合	▲	▲	B
県地域相談支援員（地域アドボケート）数	▲	○	A
共生社会になっていると感じる人の割合	◎	◎	B

② 診療所などの一次医療機関において、訪問診療などの在宅医療サービスの提供体制が整っている

在宅療養支援診療所数	▲	○	A
在宅医療支援薬局数	◎	○	A
在宅ターミナルケアを受けた患者数	▲	▲	A
認知症相談医の数	▲	○	A

③ 在宅での介護・リハビリの提供体制が整っており、利用者にあった質の高いサービスが提供されている

通所・訪問リハ患者数	▲	▲	B
通所・訪問リハ事業所数	▲	▲	B



目指す医療福祉の姿

★ 望む場所で治療を受けながら生活し、最期を迎えることができるように支援する体制や制度が整っている

指標	評価		
訪問診療を受けた患者数	▲	▲	A

① 在宅医療の提供体制や入退院支援体制が充実し、在宅での療養を希望する住民の支援ができている

24時間体制をとっている訪問看護ステーションの割合	▲	▲	B
ケアマネから病院への入院時情報連携率	▲	▲	B
病院からケアマネへの退院時情報連携率	◎	○	C
小児受け入れ可能な訪問看護施設数	○	○	A

② 介護保険事業等が適正に運営され、利用者が質の高いサービスを利用できる体制が整っている

市町における介護保険事業適正化の取組	○	◎	A
質の高いサービスを提供する居宅介護支援事業所の割合	○	○	A
障害福祉サービス事業所・居宅介護事業所数	◎	○	B

③ 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための住環境整備の支援体制が整っている

特別養護老人ホームの整備量	○	◎	B
サービス付き高齢者向け住宅の整備量	◎	○	B

大切な場所で暮らし続けるためには、家族や地域の人とのつながりも大切なんだね。



Ⅲ. 高齢者をはじめとする誰もが、住み慣れた地域で安心して暮らし、本人が望む形で人生の最期を迎えることができる

【評価欄】
左＝R4評価
中＝R6評価
右＝湖南圏域の変化

指標	評価		
高齢者の主観的幸福度	○	○	B
調整要介護認定率	▲	○	B

◎→県全体より良い
○→県全体と同じくらい
▲→県全体より悪い
※評価は目安です

【圏域の変化】
A→前回より良い
B→変わらない
C→前回より悪い
— →評価できない



目指す住民の姿

★ 本人や家族が望む生活や最期を思い描き、そのために自ら様々な活動を行うとともに必要な医療・介護サービスを適切に利用している。

指標	評価		
高齢者の主観的健康度	○	○	A

① 自身や家族の病気や心身の状況を正しく理解し、希望する治療や最期について考え、話しあっている

死や人生の最終段階の迎え方について、家族や知人と話し合っている人の割合	○	○	C
在宅医療を知っている人の割合	○	○	A

② 加齢や病気によって身体機能が低下しても、できるだけ長く自立した生活を送るための行動をとっている

週二回以上外出している人の割合	◎	○	C
地域とのつながりを持ち続けている人の割合	▲	▲	C

③ 本人が望む生活を送り、最期を迎えることができるよう家族や周りの人が無理なく支援できている

自宅で最期まで療養できると思う人の割合	○	○	B
介護離職者の割合	▲		—



目指す地域の姿

★ 認知症をはじめとした様々な病気や障害を持つ人や高齢の人、そしてその家族を地域全体で見守り、支えあいながら暮らし続けることができる

指標	評価		
認知症になっても地域で安心して暮らし続けられると答える人の割合	○	○	A

① 地域での見守りや支えあいが浸透し、高齢者や認知症の方が安心して地域に出かけることができる

認知症サポーター数	○	○	A
地域で困ったときに助けてくれる人がいる人の割合	▲	▲	B
県地域相談支援員（地域アドボケート）数	▲	○	A
共生社会になっていると感じる人の割合	◎	◎	B

② 診療所などの一次医療機関において、訪問診療などの在宅医療サービスの提供体制が整っている

在宅療養支援診療所数	▲	○	A
在宅医療支援薬局数	◎	○	A
在宅ターミナルケアを受けた患者数	▲	▲	A
認知症相談医の数	▲	○	A

③ 在宅での介護・リハビリの提供体制が整っており、利用者にあった質の高いサービスが提供されている

通所・訪問リハ患者数	▲	▲	B
通所・訪問リハ事業所数	▲	▲	B



目指す医療福祉の姿

★ 望む場所で治療を受けながら生活し、最期を迎えることができるように支援する体制や制度が整っている

指標	評価		
訪問診療を受けた患者数	▲	▲	A

① 在宅医療の提供体制や入退院支援体制が充実し、在宅での療養を希望する住民の支援ができている

24時間体制をとっている訪問看護ステーションの割合	▲	▲	B
ケアマネから病院への入院時情報連携率	▲	▲	B
病院からケアマネへの退院時情報連携率	◎	○	C
小児受け入れ可能な訪問看護施設数	○	○	A

② 介護保険事業等が適正に運営され、利用者が質の高いサービスを利用できる体制が整っている

市町における介護保険事業適正化の取組	○	◎	A
質の高いサービスを提供する居宅介護支援事業所の割合	○	○	A
障害福祉サービス事業所・居宅介護事業所数	◎	○	B

③ 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための住環境整備の支援体制が整っている

特別養護老人ホームの整備量	○	◎	B
サービス付き高齢者向け住宅の整備量	◎	○	B

病院と地域の連携、家族や人とのつながりが地域で安心して暮らすのに大切なんだね。

南部地域医療福祉ビジョン見える化バージョン 指標の変化

1

分野		作成時 (R4) 評価	直近 (R6) 評価
Ⅰ 健康 一人ひとりが健康的な習慣を身につけ、病気を 予防したり早期発見することができる (29項目)	◎	4	4
	○	11	16
	▲	14	9
Ⅱ 医療 病気になった場合でも、誰もが望む場所、望む 方法で安心して医療サービスを受けられる (26項目)	◎	10	13
	○	11	8
	▲	5	5
Ⅲ 在宅 高齢者をはじめとする誰もが、住み慣れた地域 で安心して生活続けることができ、本人が望 む形で人生の最期を迎えることができる (30項目)	◎	6	3
	○	12	19
	▲	12	8

◎→県全体より良い
○→県全体と同程度
▲→県全体より悪い
※評価は目安

2 湖南圏域の前回評価時からの変化

	Ⅰ		Ⅱ		Ⅲ	
A	14	48.3%	8	30.8%	13	43.3%
B	5	17.2%	9	34.6%	13	43.3%
C	6	20.7%	4	15.4%	3	10.0%
—	4	13.8%	5	19.2%	1	3.3%
	29	100.0%	26	100.0%	30	100.0%

A →前回より良い
B →変わらない
C →前回より悪い
— →評価できない