

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

指標区分	指標	区分	出典	現状						現状 年度	備考	分析	評価		
				全国	全県	南部地域	草津市	守山市	栗東市					野洲市	
分野指標 (I)	平均寿命と健康寿命の差	平均余命	滋賀県健康づくり 支援資料集	男性:80.79 女性:87.05	男性:81.79 女性:87.62	男性:82.25 女性:87.64	男性:82.62 女性:87.88	男性:82.23 女性:87.59	男性:81.92 女性:87.54	男性:81.69 女性:87.25	H27	平均自立期間は要介護度が1以下の期間と定義している。 南部の数値は4市の人口割合を加味した加重平均を求めた。 ※令和3年度資料集でも「生命表」のデータはH27時点となっている。	平均余命と平均自立期間(健康寿命)の差をみると、男女とも全県と同程度であるといえる。	○	
		平均自立期間		男性:79.29 女性:83.77	男性:80.23 女性:84.20	男性:80.67 女性:84.36	男性:81.22 女性:84.92	男性:80.44 女性:83.91	男性:80.23 女性:84.25	男性:80.06 女性:83.73					
		その差		男性:1.50 女性:3.28	男性:1.56 女性:3.42	男性:1.58 女性:3.28	男性:1.40 女性:2.96	男性:1.79 女性:3.68	男性:1.69 女性:3.29	男性:1.63 女性:3.52					
	健康的な日常生活を送れていると感じる人の割合	割合	滋賀県政世論調査	-	87.7%	89.1%	-	-	-	-	R3	「滋賀県での暮らしについて、どの程度満足していますか」という問いに、5段階評価中、「感じる」「どちらかといえば感じる」と答えた人の割合。	南部地域では、全県と同程度となっている。他圏域を見ると、大津地域が90.1%で最も高く、湖西地域が80.4%で最も低い。	○	
中間指標 (I-住)	適正体重を維持している人の割合	男女計	滋賀の健康・栄養マップ調査	-	70.9%	68.7%	67.9%	69.6%	69.8%	67.4%	H27	BMI18.5以下を痩せ、25以上を肥満とし、それ以外の人を適正体重とした。	男女とも全県の数値より低く、適正体重を維持できている人の割合が比較的少ないと言える。	▲	
		男性		-	69.2%	66.4%	65.5%	68.6%	67.2%	63.4%					
		健康診断などで血圧が高いといわれたことがある人の割合	男女計	滋賀の健康・栄養マップ調査	-	34.4%	30.7%	28.5%	26.9%	34.9%	34.8%	H27	「健康診断などで血圧が高いといわれたことがあるか」という設問に、「ある」と答えた人の割合。	男女とも全県の数値より低く、高血圧者の割合が比較的低いと言える。	◎
	男性	-	39.8%		35.8%	34.9%	34.3%	37.3%	37.1%						
		女性	-	29.7%	26.3%	23.3%	20.1%	32.7%	32.7%						
初期指標 (I-住-①)	食生活でバランスのとれた食事に気を付けている人の割合(バランスをとれた食事をしている人の割合)	男女計	滋賀の健康・栄養マップ調査	-	全:52.7% 生:44.1% 高:65.9%	全:49.4% 生:42.3% 高:65.3%	全:47.3% 生:44.0% 高:61.6%	全:46.7% 生:40.1% 高:66.7%	全:55.4% 生:42.3% 高:67.6%	全:48.7% 生:41.7% 高:63.9%	H27	「あなたが食生活で気をつけているのは次のうちどれですか」という複数回答の設問に回答した人の内、「穀類と魚介類・肉類・卵・大豆製品と、野菜を組み合わせた食事を心がけている」と回答した人の割合 表中、「全」は全年齢、「生」は生年産年齢(20歳～50歳台)、「高」は高齢(60歳以上)を示す。	高齢者の数値は全県と同程度だが、全年齢、生産者年齢で見ると全県より低い。 栗東市では全年齢、高齢で全県を上回っている。	▲	
		男性		-	全:40.8% 生:29.2% 高:56.1%	全:38.4% 生:28.4% 高:56.5%	全:36.1% 生:29.4% 高:51.1%	全:34.3% 生:25.5% 高:56.3%	全:45.1% 生:30.9% 高:59.7%	全:38.7% 生:28.0% 高:58.2%					
		女性		-	全:62.9% 生:57.0% 高:74.2%	全:59.2% 生:54.6% 高:73.1%	全:56.5% 生:55.4% 高:71.2%	全:57.9% 生:53.3% 高:76.1%	全:65.1% 生:53.3% 高:74.7%	全:57.9% 生:56.3% 高:68.7%					
	成人の食塩摂取量	男女計	滋賀の健康・栄養マップ調査	-	9.7g	9.3g	9.0g	9.0g	10.1g	9.1g	H27	20歳以上の一日あたり食塩摂取量の平均	男女とも全県の数値より低く、食塩摂取量を比較的抑えられているといえる。	◎	
		男性		-	9.9g	9.3g	9.2g	9.0g	10.3g	8.7g					
		女性		-	9.5g	9.2g	8.9g	9.0g	9.8g	9.5g					
	12歳児の一人平均むし歯数	男女計	滋賀県歯科保健関係資料集	0.67本	0.58本	0.63本	0.76本	0.20本	0.89本	0.70本	R2	守山市は4市で唯一フッ化物洗口を行っている。	男性は全県と同程度であるが、女性で全県の数値より多い。また、守山市以外は県平均より0.2本近く多い。	▲	
		男性		-	0.52本	0.53本	0.85本	0.17本	0.77本	0.50本					
		女性		-	0.64本	0.73本	0.67本	0.23本	1.01本	0.90本					
	運動習慣者の割合	男女計	滋賀の健康・栄養マップ調査	-	全:26.8% 若:19.2% 高:40.9%	全:24.9% 若:18.6% 高:39.4%	全:22.8% 若:17.0% 高:41.7%	全:26.4% 若:20.4% 高:44.4%	全:28.3% 若:20.1% 高:38.4%	全:21.4% 若:17.1% 高:31.0%	H27	運動習慣者とは、「30分以上の運動を週2回1年以上続けている人」を指す 表中、「全」は全年齢、「若」は若年(20歳～50歳台)、「高」は高齢(60歳以上)を示す。	男女計を見ると、南部地域ではすべての年代で全県よりわずかに低い。市別に見ると、野洲市の割合が低く、特に野洲市の高齢女性の割合は全県より16.6%も低くなっている。	○	
男性		-		全:28.0% 若:20.4% 高:41.9%	全:27.8% 若:22.5% 高:43.6%	全:28.0% 若:22.5% 高:45.2%	全:27.7% 若:19.9% 高:49.2%	全:29.8% 若:20.9% 高:40.5%	全:24.3% 若:18.5% 高:40.0%						
女性		-		全:25.7% 若:18.2% 高:40.0%	全:22.4% 若:16.7% 高:35.5%	全:18.5% 若:12.7% 高:38.5%	全:25.3% 若:20.9% 高:39.3%	全:27.0% 若:19.4% 高:36.4%	全:18.6% 若:15.7% 高:23.4%						
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	男性	滋賀の健康・栄養マップ調査	-	12.5%	11.3%	11.4%	14.5%	10.0%	8.3%	H27	飲酒習慣のない人も含むすべての人のうち、リスクを高める量を飲む人の割合。 生活習慣病のリスクを高める量とは、一日あたりの純アルコール摂取量が男性40g(2合)、女性20g(1合)以上を指す。	男性では全県の数値を下回っているが、女性では大きく上回っている。	▲		
	女性		-	5.6%	8.6%	12.3%	8.1%	4.2%	8.3%						
成人の喫煙率	男女計	滋賀の健康・栄養マップ調査	-	14.9%	17.3%	15.7%	19.8%	15.6%	19.2%	H27	「たばこを吸いますか」という設問に、「毎日吸う」、「時々吸う」と回答した人の割合	全県の数値に比べ男女ともに高い。	▲		
	男性		-	27.6%	29.8%	26.6%	34.5%	26.3%	34.7%						
	女性		-	3.8%	6.2%	6.9%	6.5%	5.2%	5.5%						

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

指標区分	指標	区分	出典	現状						現状年度	備考	分析	評価	
				全国	全県	南部地域	草津市	守山市	栗東市					野洲市
初期指標 (I-住-②)	国保対象者のがん検診受診率 (がん検診の受診率)	胃がん	健康づくり支援資料集	-	-	-	-	-	-	-	R1	県計画は国民生活基礎調査のデータだが、市町毎の数値が出ないため、衛生科学センター作成の健康づくり支援資料集の数値を使用(厚生労働省地域保健健康増進報告ベース)※国保対象者のみ全県・全国で括弧書きで示しているのは国民生活基礎調査のデータ(参考)	南部地域では、子宮頸がんを除く各がんにおいて、全県の値より低い。市別に見ると、野洲市の子宮頸がん・乳がんの値が低くなっている。	▲
		肺がん		-	-	-	-	-	-	-				
		大腸がん		-	-	-	-	-	-	-				
		子宮頸がん		-	-	-	-	-	-	-				
	乳がん	-	-	-	-	-	-	-	-					
特定健康診査受診率	受診率	特定健康診査・特定保健指導実施状況	33.7%	35.5%	38.1%	33.7%	41.1%	34.5%	47.7%	R2	各市の国民健康保険加入者を対象とした。(全国値は全国の市町村国保合計)	南部地域では、全県とくらべて2.6ポイント高い。市別に見ると草津で低く、野洲で高い。	◎	
定期的に歯科検診を受ける人の割合	30歳代	滋賀の健康・栄養マップ調査	-	23.5%	23.8%	15.9%	21.4%	32.6%	39.2%	H27	「定期的に歯科検診を受けていますか」という設問に「受けている」と回答した人の割合	30歳代、50歳代とも全県と同程度。	○	
	50歳代		-	29.1%	28.8%	28.8%	30.6%	34.3%	15.8%					
初期指標 (I-住-③)	自殺死亡率の割合(10万対)	男女計	地域における自殺の基礎資料	16.44	16.14	14.90	16.19	15.38	14.21	11.77	R3	「地域における自殺の基礎資料(厚生労働省)」により作成。令和3年分自殺日・住居地別、数値は10万人対。圏域のデータは「地域自殺実態プロファイル」より	男性では全県の値と同程度であるが、女性では全県の値より2ポイント程度低く、男女計でも全県の値より低いといえる。	◎
		男性		22.31	21.68	21.10	20.51	24.00	17.12	23.60				
		女性		10.85	10.73	8.80	11.83	7.00	11.33	0.00				
	睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	総数	滋賀の健康・栄養マップ調査	-	23.6%	26.0%	26.5%	30.1%	21.2%	26.5%	H27	いつもとっている睡眠で休養が充分とれていますか。に「あまりとれていない」、「まったくとれていない」と回答する人の割合	南部地域では、全県の数値より高く、特に守山市で高くなっている。	▲
	不満、悩み、ストレスを感じている人の割合	男女計	滋賀の健康・栄養マップ調査	-	67.6%	68.5%	70.1%	72.6%	61.8%	69.0%	H27	この1か月間に、不満、悩み、苦労などによる、ストレスなどがありましたか。「大いにある」「多少ある」と回答する人の割合	男性では全県の数値と同程度だが、女性では上回る。市別に見ると、草津・守山の女性で特に高くなっている。	▲
男性		-		64.1%	63.0%	62.8%	69.4%	54.8%	67.1%					
中間指標 (I-地)	居住地域でお互いに助け合っていると思う人の割合	男女計	滋賀の健康・栄養マップ調査	-	53.0%	44.6%	41.1%	42.4%	53.7%	40.3%	H27	「あなたのお住まいの地域の人は、お互いに助け合っていると思いますか」という問いに「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」と答えた人の割合	男女とも全県の数値より低い。特に栗東市以外の市では全県と比べて10ポイント以上低くなっている。	▲
		男性		-	49.2%	42.8%	37.7%	41.4%	51.2%	40.9%				
		女性		-	56.3%	46.2%	43.9%	43.4%	56.1%	39.6%				
初期指標 (I-地-①)	健康推進員一人あたりの受け持ち世帯数	一人当たり世帯数	保健所事業年報	-	177	268	371	209	197	271	R2	一人当たり世帯数は、各地域の世帯数を推進員数で割って求めた。	南部では全県と比べて一人あたりの受け持ち世帯数が多く、健康推進員が不足していると考えられる。	▲
		推進員数		-	3,260	523	174	149	131	69				
		世帯数		-	577,662	140,254	64,618	31,113	25,857	18,666				
健康サポート薬局の数	割合	医療ネット滋賀	5.0%	3.6%	4.2%	3.0%	5.0%	5.4%	4.3%	R4	令和4年5月27日時点の医療ネット滋賀情報※全国値の届出数はR4.9.30時点(厚労省HPより)薬局数は令和2年度末時点(R3厚生統計要覧より)	南部地域の割合は、全県と比較するとわずかに高いが、母数が少なく差があるとまでは言えない。	○	
	届出数		3026	23	7	2	2	2	1					
	薬局数		60951	657	166	66	40	37	23					
初期指標 (I-地-②)	健康経営優良法人認定数 (従業員の健康管理に取り組む企業数)	認定率	健康経営優良法人2022認定法人一覧	4.9%	5.3%	5.3%	5.4%	6.9%	3.4%	5.1%	R2	認定数については2022年実績を用いた。事業所数はH28経済センサスを用い、従業員数が30人以上の事業所を母数とした。	全県と同値となっている。企業が従業員の健康管理に取り組むことは、働く人の健康につながると考えられる。	○
		認定数		14,565	172	45	21	12	6	6				
		事業所数		299,523	3,244	856	386	174	178	118				
	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	割合	給食施設調査	-	-	63.1%	65.2%	52.9%	80.0%	60.0%	R1	喫食者に対する情報提供として、「栄養成分表示」「ポスター掲示」「献立表掲示」をすべて行っている特定給食施設(事業所)の割合。「卓上メモの設置」についてはコロナにより見直される可能性があることから対象外とした。全県での比較が困難であることから、全県値は計算していない。	全県との比較はできないが、6割の給食施設で実施できており、一定取組が進んでいると思われる。	○
		実施施設数		-	-	41	15	9	8	9				
施設総数	-	-	65	23	17	10	15							
初期指標 (I-地-③)	子育てサポート企業の認定(くるみんマーク認定)を受けている企業の数 (ワークライフバランスの推進に取り組む企業数)	割合	厚生労働省発表 経済センサス	6.9%	10.4%	6.6%	3.2%	12.8%	8.3%	5.6%	R4	くるみん企業数は令和4年11月末時点(プラチナくるみん、トライくるみんは含まない)次世代育成法に基づく一般事業主行動計画の作成義務がある従業員100人以上の企業を母数として割合を求めた。	南部地域では全県の割合と比較して低くなっている。企業がワークライフバランスに取り組むことで、働く人の心身の健康につながると思われる。	▲
		認定数		4,021	75	14	3	6	3	2				
		事業所数		58,185	721	212	93	47	36	36				

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

指標区分	指標	区分	出典	現状							現状年度	備考	分析	評価
				全国	全県	南部地域	草津市	守山市	栗東市	野洲市				
中間指標 (I-医)	がんの標準化死亡率	男性	滋賀県の死因統計解析	100	95.1	91.4	93.1	93.5	95.1	95.1	2008年～2017年	年齢調整死亡率は母数が少ないと変動が大きくなりすぎるため、標準化死亡率を指標とする。 なお、年齢調整死亡率の算出には基準人口として昭和60年モデルを使用している。	南部地域の標準化死亡率は男性では4ポイント近く低い、女性ではわずかに高い。	○
		女性		100	97.3	98.7	97.5	97.1	97.4	97.5				
		※参考年齢調整死亡率	保健所事業年報	-	102	96	90.6	96.8	102	101.6	R2			
	糖尿病治療者の合併症予防割合 (糖尿病治療中者のHbA1c7.0%以上割合)	割合	データヘルス計画のための資料集	-	38.0%	41.2%	42.1%	42.3%	38.6%	40.1%	R1	糖尿病治療中者のうち、HbA1cが7.0%以上の者の割合を求めた。 ※HbA1cとは、糖化ヘモグロビンの割合を示したもので、これが高いと血糖値が継続して高いことを意味します。	南部地域では全県と比べて3ポイント以上割合が高く、糖尿病の重症化予防が充分ではないと言える。	▲
糖尿病治療中者			-	6,310	1,302	458	357	215	272					
HbA1c7.0%以上者			-	2,400	536	193	151	83	109					
初期指標 (I-医-①)	精神保健福祉相談実施状況	人口10万対	地域保健・健康増進事業報告	324.2	222.5	228.9	-	-	-	-	R2	保健所・市区町村が実施した精神保健福祉相談等の被指導実人員のうち「相談」を行った実人数の人口10万対数を求めた。 相談実施状況は、住民に相談窓口が知られていることを評価するための指標として設定している。	人口10万対数を見ると、南部地域では全県と同程度となっている。	○
		合計		408,830	3,143	792	-	-	-					
		保健所		146903	879	84	-	-	-					
		市町		261927	2264	708	53	421	47	187				
初期指標 (I-医-②)	陽性反応適中度 (がん発見率)	胃がん(X線)	滋賀県におけるがん検診実施状況	1.9%	2.5%	2.1%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	R2	「陽性反応の中度」とは、精密検査が必要とされた者のうち、がんが発見された人の割合を指す。 市町別集計表から転記 ※許容値は以下のとおり 胃がん(X線):1.0%以上 肺がん:1.3%以上 大腸がん:1.9%以上 子宮頸がん:4%以上 乳がん:2.5%以上 (全国値はH30時点) (許容値はH20.3厚労省報告書より)	胃がん、子宮頸がん以外の数値は全県以上であるが、母数も小さく差があるなどでは言えない。 なお、子宮頸がん以外の数値は許容値を超えている。	○
		胃がん(内視鏡)		4.7%	3.5%	4.2%	8.6%	0.0%	10.5%	0.0%				
		肺がん		2.6%	1.9%	2.8%	4.2%	0.0%	0.0%	2.3%				
		大腸がん		3.2%	2.6%	3.0%	2.2%	2.4%	5.8%	2.3%				
		子宮頸がん		1.4%	1.2%	0.9%	1.5%	1.4%	0.0%	0.0%				
		乳がん		5.4%	6.3%	7.5%	7.5%	9.4%	2.9%	10.8%				
	がん治療連携指導料算定実績 (がん診療連携拠点病院と他病院の連携率)	がん治療連携指導料	NDBオープンデータ 院内がん登録全国集計	165,246	1,828	271	-	-	-	-	R2	「がん治療連携指導料」とは、がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関との病診連携を評価する診療報酬を指す。算定料をがん登録患者数で割ることで、一人あたり算定料を算出した。 なお、患者数は国立がん研究センターの院内がん登録において、拠点病院が報告した数値を使用しており、南部の数値は県立総合病院の登録数と合致する。	患者一人あたり算定料を全県と比較すると、南部地域の数値は全県の7割程度である。	▲
がん登録患者数		612,554		5,824	1,116	-	-	-						
患者一人あたり算定料		0.270		0.314	0.243	-	-	-						
特定保健指導実施率	実施率	特定健康診査・特定保健指導実施状況	28.1%	35.6%	28.0%	18.9%	44.1%	21.9%	32.1%	R2	各市の国民健康保険加入者を対象とした。(全国値は全国の市町村国保合計)	南部地域では、全県の数値より7.6ポイント低い。市別に見ると草津で低く、守山で高くなっている。	▲	
初期指標 (I-医-③)	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の数	市町数	県健康寿命推進課調査	-	15	3	1	1	1	0	H28	市町の計画に記載がある場合、取組ありとみなしている。	全県を取組率は19市町中15市町で約80%、南部地域の取組率は4市中3市で75%と同程度といえる。	○

II. 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

指標区分	指標	区分	出典	現状						現状年度	備考	分析	評価	
				全国	全県	南部地域	草津市	守山市	栗東市					野洲市
分野指標 (II)	疾病による標準化死亡率	男性	滋賀県の死因統計解析	100%	93.0%	88.3%	85.0%	86.1%	91.8%	93.3%	2008～2017	年齢調整死亡率は母数が少ないと変動が大きくなりすぎるため、標準化死亡率を指標とする。 全死因から老衰、事故、自殺を除いた数値を用いた	南部地域の標準化死亡率は男性では5ポイント近く低い、女性ではわずかに高い	○
		女性		100%	97.8%	98.7%	95.0%	96.4%	106.8%	102.6%				
	必要な医療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	割合	滋賀県政世論調査	-	75.4%	82.5%	-	-	-	-	R3	「必要な医療サービスを利用できる環境が整っていると感じますか」の設問に、5段階で「感じる」「どちらかといえば感じる」と答える人の割合。	南部地域では全県より7.1ポイント高く、他地域と比較して最も高い。なお、最も低いのは湖西地域で65.2%。	◎
必要な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	割合	滋賀県政世論調査	-	54.3%	58.6%	-	-	-	-	R3	「必要な福祉サービスを利用できる環境が整っていると感じますか」の設問に、5段階で「感じる」「どちらかといえば感じる」と答える人の割合。	南部地域では全県より4.3ポイント高い。地域別に見ると、湖北地域が62.0%で最も高く、大津地域が48.4%で最も低い。	◎	
中間指標 (II-住)	かかりつけ医を決めている人の割合	割合	滋賀の医療福祉に関する県民意識調査	-	77.3%	78.5%	-	-	-	-	R1	軽症時の受診行動について、「近くの医療機関を受診する」と回答した方の内、最も高いのは湖北地域で81.3%、最も低いのは湖東地域で73.2%	南部地域では全県と同程度の割合となっている。	○
初期指標 (II-住-①)	軽症での救急(車)要請割合(適切な救急(車)要請割合)	割合	消防防災年報	-	58.1%	59.3%	-	-	-	-	R3	負傷程度別搬送人数で「軽症」であったものの全体に占める割合。南部の数値は湖南広域行政組合での搬送人数。	南部地域では全県と同程度の割合となっている。	○
	「コンビニ受診」を行わないように心がけている人の割合	割合	滋賀の医療福祉に関する県民意識調査	-	81.7%	82.6%	-	-	-	-	R1	コンビニ受診を「問題だと思し、行わないように心がけている」と回答した方の割合。	南部地域では全県と同程度の割合となっている。	○
	糖尿病治療継続者の割合	割合	県健康寿命推進課調べ	-	61.6%	59.7%	59.4%	62.4%	55.9%	59.3%	R3	HbA1c6.5以上の人のうち、糖尿病治療中の人の割合を求めた。	南部地域では全県と比べて約2ポイント程度低くなっている。市別に見ると守山市で高く、栗東市で低い。	▲
糖尿病有病者		-		6,848	1,531	540	439	245	307					
治療継続者		-		4,221	914	321	274	137	182					
初期指標 (II-住-②)	「子育てが楽しい」と感じる人の割合	割合	子育てに関する県民意識調査	-	90.8%	91.7%	88.6%	91.3%	95.5%	93.8%	H30	あなたは、子育てや子育て環境に関する次のa～fそれぞれについて、どのように感じていますかという設問の「子育てが楽しい」に「よくそう感じる」「少しそう感じる」と答える人の割合	南部地域では、全県と同程度の割合となっている。市別にみると草津市が低く栗東市が高い。	○
	自分の地域は子育てしやすい所だと思う人の割合	割合	子育てに関する県民意識調査	-	48.4%	54.5%	61.3%	58.0%	43.1%	48.4%	H30	あなたのお住まいの地域は子育てしやすい所だと思いますか。という設問に「そう思う」と答える人の割合	南部地域では、全県の値を6.1ポイント上回っている。特に草津・守山の値が高い。	◎
初期指標 (II-住-③)	献血者確保目標数に対する達成率	達成率	滋賀県献血状況	-	131.1%	109.1%	100.0%	153.3%	76.6%	111.2%	R3	献血率は、献血可能人口(16歳～69歳)に占める献血者数の割合。	達成率は全県以下ではあるが確保目標を達成している。献血率は4市すべてで全県を上回っている。	◎
		献血率		-	5.7%	6.8%	6.7%	7.2%	6.4%	6.8%				

Ⅱ. 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

指標区分	指標	区分	出典	現状							現状年度	備考	分析	評価
				全国	全県	南部地域	草津市	守山市	栗東市	野洲市				
中間指標 (Ⅱ-地)	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	割合	滋賀の医療福祉に関する県民意識調査	-	80.8%	87.1%	86.1%	89.4%	84.8%	88.1%	R2	「あなたが住んでいる地域の医療施設(病院・診療所)について、どのように感じていますか」という設問で、「医療施設はたくさんあるので十分」、「医療施設は少ないが、特に不便はない」と回答した割合。	全県と比較すると南部地域は6.3ポイント高く、すべての市において全県を上回っている。	◎
初期指標 (Ⅱ-地-①)	地域包括診療加算実績 (かかりつけ医による診療実績)	地域包括診療加算	NDBオープンデータ	15,612,513	121,939	19,399	-	-	-	-	H30	「地域包括診療加算」とは、複数の慢性疾患を持つ患者に、継続的、全人的診療を行った際に取得できる加算。実績は、地域包括診療加算Ⅰ、Ⅱの合算。加算の多寡をはかるために再診料との比率を計算した。	再診料に対する比率を計算すると、全県の半分程度にとどまっているといえる	▲
		再診料		1,045,652,426	9,820,373	2,499,943	-	-	-	-				
		割合		1.493%	1.242%	0.776%	-	-	-	-				
初期指標 (Ⅱ-地-②)	地域連携薬局の数	数	医療ネット滋賀	3327	28	10	5	2	3	0	R4	「地域連携薬局」とは、入院時や在宅医療への対応時に他医療提供施設と連携して対応できる薬局が受けられる認定。病院との情報連携率や、地域包括ケアシステムに関する研修の実施体制等が認定要件。	人口10万対数において、全県の1.5倍という数値になっている。ただし、野洲市は0であることに注意が必要。	◎
		人口10万対		2.7	2.0	2.9	3.5	2.4	4.3	0				
	診療情報提供料Ⅰ算定実績 (医療機関の診療情報提供実績)	診療情報提供料Ⅰ	NDBオープンデータ	28,403,803	325711.0	82,315	-	-	-	-	H30	「診療情報提供料Ⅰ」は、医療機関同士の文書による情報提供にかかるもの。(いわゆる紹介状) 診療情報提供料Ⅰは「外来」の数値を用いた。再診料は受診者数の目安として用いた。	再診料に対する比率を計算すると、全県と同程度の実績であるといえる。	○
再診料	1,045,652,426	9,820,373		2,499,943	-	-	-	-						
割合	2.716%	3.317%		3.293%	-	-	-	-						
初期指標 (Ⅱ-地-③)	感染症発生状況(新型コロナ除く)	件数	保健所事業年報	-	204	50	17	17	8	8	R3	対象は感染症法上の第1類から第3類感染症の発生件数。(新型コロナウイルス感染症を除く) 甲賀、高島圏域は令和元年度事業年報、それ以外は令和2年度事業年報のデータを用いた。	人口10万対数において、南部地域と全県の発生数は同程度といえる。	○
		人口10万対		-	14.4	14.5	11.9	20.5	11.5	15.9				
	食中毒発生状況	件数	保健所事業年報	-	10	4	-	-	-	-	R3	発生患者数の人口10万対数を求めた。	人口10万対数において、全県より患者数が一人以上多い。	▲
患者数	-	60		19	-	-	-	-						
人口10万対	-	4.3		5.5	-	-	-	-						

II. 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

指標区分	指標	区分	出典	現状						現状年度	備考	分析	評価	
				全国	全県	南部地域	草津市	守山市	栗東市					野洲市
中間指標 (II-医)	三大疾病標準化死亡比(がん・急性心筋梗塞・脳卒中)	男性	滋賀県の死因統計解析	がん:100 心筋梗塞:100 脳卒中:100	がん:95.1 心筋梗塞:119.1 脳卒中:84.5	がん:91.4 心筋梗塞:84.1 脳卒中:75.5	がん:93.1 心筋梗塞:89.5 脳卒中:71.3	がん:93.5 心筋梗塞:82.3 脳卒中:73.1	がん:95.1 心筋梗塞:93.4 脳卒中:86.8	がん:95.1 心筋梗塞:95.4 脳卒中:77.7	2008 ~ 2017	年齢調整死亡率は母数が少ないと変動が大きくなりすぎるため、標準化死亡比を指標とする。 脳卒中は脳梗塞、くも膜下出血、脳内出血の合計を用いた。	女性のがんを除いてすべての死因で全県の値よりもよい。特に心筋梗塞の標準化死亡比は全県と比べてはるかに低い	◎
		女性		がん:100 心筋梗塞:100 脳卒中:100	がん:97.3 心筋梗塞:120.6 脳卒中:90.5	がん:98.7 心筋梗塞:79.3 脳卒中:85.2	がん:97.5 心筋梗塞:93.3 脳卒中:80.8	がん:97.1 心筋梗塞:65.0 脳卒中:84.9	がん:97.4 心筋梗塞:95.6 脳卒中:101.3	がん:97.5 心筋梗塞:89.0 脳卒中:81.2				
	大動脈瘤および乖離の標準化死亡比	男性	滋賀県の死因統計解析	100	80.7	73.6	72.9	80.5	80	80	H27	標準化死亡比とは、異なる集団の人口構成の違いを排除して死亡率を比較するための指標。 年齢調整死亡率は母数が少ないと変動が大きくなりすぎるため、標準化死亡比を指標とする。	男女とも全県と比べて低い。特に男性の数値は全県と7.1ポイントの差がある。	◎
		女性		100	87.5	85.8	80.2	90.4	93.2	88.1				
初期指標 (II-医-①)	医師偏在指標 (医師の数)	指標	滋賀県医師確保計画	238.3	244.8 (全国16位)	238.2 (全国68位)	-	-	-	-	R1	医師偏在指標とは、標準化医師数の考え方と受療率の考え方をを用いて算出されたもの。(医師数にはH28年度の「医師・歯科医師・薬剤師統計」の数値が使用されている)全国値は第28回医師需給分科会資料より(2019年2月)	全県以下ではあるが、全県南部ともに全国的には上位の指標であり、医師多数区域と区分されている。(大津圏域は全国7位)	◎
	看護師数	人数(病院)	医療施設調査	827,451	9,024	2,085	-	-	-	-	R2	全数は衛生行政報告例の数値を用いた。病院看護師と診療所看護師の数値は参考として令和2年医療施設(静態・動態)調査を用いた。	人口10万対数を比較すると、全県と同程度といえる。	○
		人数(診療所)	161,161	1,616	461	-	-	-	-					
		人数(全数)	-	17,249	4,265	-	-	-	-					
	人口10万対	医療政策課調べ	-	1,221	1,232	-	-	-	-	-				
一人あたり急性期医療密度指数 (急性期医療の提供体制)	指数	日医総研データ集	-	0.95	1.07	-	-	-	-	R1	その地域の住民がどの程度の医療を利用できるかの目安を示す指標。 (地域を1kmあたりのメッシュに区切り、そこに住む住民一人あたりに近隣の医療機関からどれだけの医療点数が提供されるかを計算した指標。)	全県以上であり、全国平均も上回る。	◎	
一人あたり慢性期医療密度指数 (慢性期医療の提供体制)	指数	日医総研データ集	-	0.77	0.52	-	-	-	-	R1	全県以下であり、全国平均を大きく下回る。(0.6以下は非常に少ない)	▲		
初期指標 (II-医-②)	救命救急士の数	人数	消防防災年報	28,722	360	84	-	-	-	-	R3	南部は湖南広域行政組合の値。 なお、専任隊員は全県360人のうち192名、南部84名のうち45名。 全国値は消防庁発行消防白書(救急救命士として運用されている救急隊員)より。	人口10万対数を比較すると、全県と同程度である。	○
		人口10万対		22.9	25.6	24.3	-	-	-	-				
	通報から救急車到着までの平均所要時間	所要時間	消防防災年報 消防白書	8.9分	8.6分	8.0分	-	-	-	-	R3	南部は湖南広域行政組合の値。大津市は8.8分 全国値は消防庁発行消防白書(現場到着所要時間)より。	全県と同程度。	○
通報から医療機関収容までの平均所要時間	所要時間	消防防災年報 消防白書	40.6分	33.6分	28.5分	-	-	-	-	R3	南部は湖南広域行政組合の値。大津市は35.3分 全国値は消防庁発行消防白書(病院収容所要時間)より。	全県より5分以上短い。	◎	
初期指標 (II-医-③)	災害拠点病院の数	病院数	災害拠点病院および医療搬送拠点一覧	-	10	2	-	-	-	-	H30	全県の数値には県全体をカバーする基幹災害拠点病院を含む。他圏域では、大津圏域が2病院(基幹災害拠点病院除く)、他はすべて1病院となっている。	人口10万対数を見ると、南部地域では全県より1.2ポイント低いが、おおむね同程度といえる。	○
		人口10万対		-	0.71	0.58	-	-	-	-				
	非常用自家発電機を設置している病院の数	割合	E-MIS(広域災害・救急医療情報システム)より	-	77.6%	69.2%	-	-	-	-	R4	E-MISにおいて、「自家発電機関連情報(1台目)」に「あり」と登録している医療機関の割合を出した。	設置割合を見ると、南部地域では全県に比べて8.8ポイント低くなっている。	▲
	設置病院数	-	45	9	-	-	-	-	-					
	総病院数	-	58	13	-	-	-	-	-					

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生活を続けることができ、本人が望む形で人生の最期を迎えることができる

指標区分	指標	区分	出典	現状						現状 年度	備考	分析	評価	
				全国	全県	南部地域	草津市	守山市	栗東市					野洲市
分野指標 (Ⅲ)	高齢者の主観的幸福感	割合	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	-	6.9	7.0	6.9	7.3	7.3	6.7	R2	ニーズ調査結果における、「あなたはどの程度幸せですか」の設問に対する回答(0~10までの点数で回答)の平均点を求めた。	南部地域としては全県と同程度である。守山市・栗東市で比較的高い。	○
	年齢性別調整要介護認定率(調整要介護認定率)	認定率	介護保険事業状況報告 国勢調査	13.6%	13.8%	14.7%	14.7%	14.7%	13.9%	15.2%	R2	各市・圏域の要介護認定率を元に、人口構成(性別・年齢)が全国と同じだと仮定した場合の要介護認定率を算出した。	全県と比べて1ポイント程度高く、介護が必要な高齢者の割合が高いことがわかる。	▲
中間指標 (Ⅲ-住)	高齢者の主観的健康度	割合	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	-	76.1%	75.7	73.7	78.5	75.0	79.6	R2	ニーズ調査結果における、「現在のあなたの健康状態はいかがですか」の設問に対して「とてもよい」「まあよい」と答えた人の割合を求めた。	南部地域では全県と同程度であるが、市別に見ると草津・栗東では低く、守山・野洲では高くなっている。	○
初期指標 (Ⅲ-住-①)	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	割合	滋賀の医療福祉に関する県民意識調査	-	49.2%	49.7%	50.4%	46.8%	43.9%	59.3%	R1	「今までにあなた自身や身近な人の、死や人生の最終段階の迎え方について、家族や知人の方と話しあったことがありますか」という設問に「ある」と答える方の割合	南部地域では全県と同程度であるが、野洲市の割合は突出して高くなっている。	○
	在宅医療を知っている人の割合	割合	滋賀の医療福祉に関する県民意識調査	-	80.3%	79.8%	83.9%	79.8%	78.8%	71.2%	R1	通院できなくなった場合などに、医師や看護師などの訪問を受けながら自宅で治療・療養する医療のあり方を「在宅医療」といいます。あなたは、このような「在宅医療」という方法があることを知っていますか「知っている」と答える割合	南部地域では全県と同程度であるが、野洲市の割合が低くなっている。	○
初期指標 (Ⅲ-住-②)	週二回以上外出している人の割合	割合	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	-	79.0%	82.7%	82.2%	83.8%	81.3%	85.0%	R2	各市で実施された介護予防・日常生活圏域ニーズ調査で、3(6)「外出頻度」に、「週2~4回」、「週5回以上」と回答した人の割合を出した。なお、多賀町、豊郷町は必要なデータが不足したため全県に含めていない。	南部地域では全県と比べて3ポイント近く上回っており、閉じこもり傾向の高齢者が少ない。	◎
	地域とのつながりを持ち続けている人の割合	割合	滋賀の医療福祉に関する県民意識調査	-	68.2%	64.6%	63.5%	63.8%	62.1%	71.2%	R1	あなたと地域のつながりについて、おたずねします。あてはまるものすべてに○をつけてください。という設問で「地域に気軽にける場所がある、地域の行事に参加している、自治会の役員等をしている、地域に友人がいる、地域で困ったときに助けてくれる人がいる」のいずれかに○をつけた人の割合	南部地域では全県と比べて3ポイント以上低くなっており、地域のつながりが比較的弱い。野洲市では全県より高い割合となっている。	▲
初期指標 (Ⅲ-住-③)	自宅で最期まで療養できると思う人の割合	割合	滋賀の医療福祉に関する県民意識調査	-	7.6%	7.6%	9.5%	3.2%	9.1%	8.5%	R1	あなたは病気などで医療が必要な場合、自宅で最期まで療養できるとお考えになりますか「実現可能」と回答する人の割合	市町によってむらがあるが、南部地域としては全県と同値となっている。	○
	介護離職者の割合	割合	就業構造基本調査	3.7%	3.5%	4.8%	-	-	-	-	H29	離職者総数に占める、「介護・看護のため」に離職した人の割合。 (なお、大津・高島1.1%、甲賀0%、東近江2.7%、湖東3.7%、湖北13.0%であり、湖北に次いで多い)	南部地域では全県より1.3ポイント高くなっている。	▲

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

指標区分	指標	区分	出典	現状						現状年度	備考	分析	評価	
				全国	全県	南部地域	草津市	守山市	栗東市					野洲市
中間指標 (Ⅲ-地)	認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられると答える人の割合	割合	滋賀の医療福祉に関する県民意識調査	-	20.2%	19.9%	21.2%	18.1%	22.7%	16.9%	R1	あなた自身や家族が認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思いますが。に「思う」と答える人の割合	南部地域では全県と同程度となっている。市別に見ると、草津・栗東で高く、守山・野洲で低い。	○
初期指標 (Ⅲ-地-①)	認知症サポーター数	割合	キャラバンメイト数・認知症サポーター数	10.480%	17.385%	13.430%	11.400%	22.590%	8.116%	10.946%	R4	サポーター数は、認知症キャラバンメイト数と認知症サポーターの数の合計。割合はサポーター数を総人口で割ったもの。(県内最低値は大津市の7.161%、最高値は竜王町の51.604%)	全県より低位であるが、全国値10.480%を上回っている。(竜王町等いくつかの自治体の割合が飛びぬけて高く、全県の平均が吊り上げられていると考えられる。)	○
		人数		13,040,416人	246,040人	46,102人	15,649人	19,197人	5,711人	5,545人				
	地域で困ったときに助けてくれる人がいる人の割合	割合	滋賀の医療福祉に関する県民意識調査	-	21.4%	19.4%	21.2%	19.1%	15.2%	20.3%	R1	あなたと地域のつながりについて、おたずねします。あてはまるものすべてに○をつけてください。という設問で「地域で困ったときに助けてくれる人がいる」に○をつけた人の割合	南部地域では全県より2ポイント下回っており、すべての市で全県より低い。	▲
		人数	滋賀県地域相談支援員(地域アドボケート)数	-	26人	4人	1人	1人	1人	1人	R3	地域アドボケートとは、市町等からの推薦を受けて知事が委託するもので、地域において障害者からの相談を受けたり、障害理解の促進のための取組を行う。	人口10万対数を見ると、南部地域では全県の2/3程度の数となっている。南部地域では市毎に1人のため、人口の多い草津市で特に低くなっている。	▲
	人口十万対	人口十万対	-	1.8	1.2	0.7	1.2	1.4	2.0					
	共生社会になっていると感じる人の割合	割合	滋賀県政世論調査	-	37.6%	39.4%	-	-	-	-	R3	「年齢、性別、病気、障害の有無、国籍などにかかわらず、一人ひとりの人権が尊重され、個性や能力が発揮できる社会(共生社会)になっていると感じますか」の設問に、「感じる」「どちらかといえば感じる」と答える人の割合。	南部地域は全県より1.8ポイント高い。地域別に見ると、湖西地域が42.4%で最も高く、甲賀地域が32.7%で最も低い。	◎
初期指標 (Ⅲ-地-②)	在宅療養支援診療所数	届出数	医療施設調査在宅療養支援診療所一覧	14,506	154	34	9	8	9	2	R2 H30	「在宅療養支援診療所」とは、在宅療養患者に対し24時間対応が可能な医療機関を指す。届出割合は、各地域のすべての診療所のうち在宅療養支援診療所が占める割合。受け持ち患者数は在宅療養支援診療所が受け持っている患者数の実数。各市の値は看取りの地域創造会議HP(H30)より。	届出割合を見ると、全国・全県が14%程度であるのに対し、南部は11.7%と低い。また、人口10万人対の受け持ち患者数を見ると、南部は全県の半分以下の数値となっている。	▲
		診療所総数		102,612	1,100	290	-	-	-	-				
		届出割合		14.1%	14.0%	11.7%	-	-	-	-				
		受け持ち患者数		758,494	4,857	535	-	-	-	-				
		人口十万対受け持ち患者数		601.5	343.9	154.6								
	在宅医療支援薬局数	届出数	在宅医療支援薬局情報サイト	-	226	66	27	18	14	7	R4	届出割合は、各地域のすべての薬局のうち在宅医療支援薬局が占める割合。母数は医療ネット滋賀より	在宅医療支援薬局の人口10万対数を見ると、全県と比べて3ポイント以上高い。また、届出割合も5ポイント以上高い。	◎
		薬局総数		-	657	166	66	40	37	23				
		届出割合		-	34.4%	39.8%	40.9%	45.0%	37.8%	30.4%				
		人口十万対		-	16.0	19.1	18.9	21.7	20.1	14.0				
	在宅ターミナルケアを受けた患者数	人口十万対	地域包括ケア見える化システム	-	51.1	36.4	31.1	38.2	47.1	29.2	R1	令和元年度の在宅ターミナルケア加算の算定回数を人口10万人あたりにしたものの。ターミナルケア加算は、在宅で最期を迎えた利用者に対して、「死亡日および死亡日前14日以内に2日(特定の利用者については1日)以上」要介護者に対してターミナルケアを行った場合に算定可能。	南部地域では全県と比べて15ポイント程度低く、すべての市で全県を下回っている。	▲
認知症相談医の数	人数	滋賀県認知症相談医名簿	-	366	75	29	21	15	10	R4	認知症相談医とは、認知症相談医養成研修を修了し、認知症の人や家族の相談を受ける意思表示をした医師を滋賀県と滋賀県医師会が認定したもの。	人口十万対数を見ると、南部地域では全県より4.4ポイント下回っている。市別に見ると、守山市で高くなっているが全県値にはおおよんでいない。	▲	
	人口十万対		-	26	21.6	20.1	25.1	21.6	20.1					

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

指標区分	指標	区分	出典	現状							現状年度	備考	分析	評価
				全国	全県	南部地域	草津市	守山市	栗東市	野洲市				
初期指標 (Ⅲ-地-③)	通所・訪問リハ患者割合	通所リハ患者数	介護保険事業状況報告	579,389	4,948	772	306	137	154	175	R2	患者数は、介護保険事業状況報告月報による、R3.1月分現物給付。要支援および要介護を含む。要支援・介護認定者数は第一号、第二号被保険者を含む総数。割合は、患者数を認定者数で割ったもの。	南部地域では、訪問リハ通所リハともに全県と比べて利用患者の割合が低い。市別に見てもすべての市で全県の値を下回っている。特に守山市の数値が通所・訪問ともに低くなっている。	▲
		通所リハ患者割合		8.5%	7.4%	6.0%	5.8%	4.4%	7.3%	7.3%				
		訪問リハ患者数		132,939	1,851	197	97	29	19	52				
		訪問リハ患者割合		1.9%	2.8%	1.5%	1.8%	0.9%	0.9%	2.2%				
		通所・訪問リハ患者数		712,328	6,799	969	403	166	173	227				
		通所・訪問リハ患者割合		10.4%	10.2%	7.5%	7.7%	5.3%	8.2%	9.4%				
		要支援・介護認定者数		6,818,244	66,576	12,911	5,253	3,125	2,120	2,413				
	通所・訪問リハ事業所数	通所リハ事業所数	地域包括ケア見える化システム	8,465	74	13	5	3	3	2	R2	地域包括ケア見える化システムを用いて「施設・事業所数」「在宅サービス」のうち、「サービス提供事業所数(訪問リハビリテーション)」および「サービス提供事業所数(通所リハビリテーション)」の数値を参照した。	10万対数を見ると、南部地域では全県と比べて通所リハで1.4ポイント、訪問リハで1.9ポイント低くなっている。市別に見ると、訪問通所ともに栗東で比較的高く、守山で低くなっている。	▲
		通所リハ事業所10万対数		6.7	5.2	3.8	3.7	3.5	4.3	3.9				
		訪問リハ事業所数		5,378	55	7	3	1	2	1				
訪問リハ事業所10万対数		4.2		3.9	2.0	2.2	1.2	2.8	2.0					

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生活を続けることができ、本人が望む形で人生の最期を迎えることができる

指標区分	指標	区分	出典	現状							現状年度	備考	分析	評価
				全国	全県	南部地域	草津市	守山市	栗東市	野洲市				
中間指標 (Ⅲ-医)	訪問診療を受けた患者数(人口10万対)	人口十万対	地域包括ケア見える化システム	-	8,758.5	5,707.1	3,303.3	11,014.6	6,249.0	2,261.6	R1	令和元年度の訪問診療の算定回数を人口10万人あたりにしたものの。	人口10万対患者数を見ると、南部地域では全県より大幅に少なくなっているが、守山市のみ全県を上回っている。	▲
初期指標 (Ⅲ-医-①)	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの割合(緊急時訪問看護加算をとっている訪問看護ステーション)	割合	LEMSCARE(介護保険指定事業者等管理システム)	-	34.0%	20.9%	21.4%	26.3%	16.7%	15.0%	R4	緊急時訪問看護加算をとっている訪問看護ステーションを、24時間対応可能であるとみなしてその割合をだした。(重複・休止を除く)	南部地域では、全県と比べて14%程度低くなっており、特に栗東市・野洲市の割合が低い。	▲
		数		-	159	33	15	10	5	3				
		総数		-	468	158	70	38	30	20				
	入院時情報連携率(ケアマネから病院への入院時情報連携率)	連携率	ケアマネ調査結果(県医療福祉推進課調査)	-	94.7	90.2	-	-	-	-	R4	入院した利用者のうち、入院時情報提供書を「自ら提供した数」「病院から求められた数」の割合。施設ケアマネを含む。	全県と比べて入院時連携率は4.5ポイント低い。	▲
	退院時情報連携率(病院からケアマネへの退院時情報連携率)	連携率	ケアマネ調査結果(県医療福祉推進課調査)	-	90.5	93.4	-	-	-	-	R4	ケアマネ調査において、「病院からの引き継ぎの有無」の設問で、「あり」と答えた割合。施設ケアマネを含む。	全県と比べて退院時連携率は2.9ポイント高い。	◎
小児受け入れ可能な訪問看護施設数	施設数	訪問看護ステーション実態調査	-	74	19	-	-	-	-	-	R4	小児受入可能と回答した事業所数を人口10万人あたりにした。小児とは18歳未満のものを指す。	10万対数を見ると、南部地域では全県と同程度となっている。	○
	人口十万対		-	5.3	5.5	-	-	-	-					
初期指標 (Ⅲ-医-②)	保険者機能強化推進交付金等の自己評価得点率(市町における介護保険事業適正化の取組)	得点率	保険者機能強化推進交付金等の自己評価(県取りまとめ結果)	50%	58%	55%	53%	57%	55%	54%	R4	保険者機能強化推進交付金等自己評価の項目Ⅰ～Ⅲの得点合計を満点で割った割合を得点率とした(小数点以下四捨五入)。	南部地域では全県よりわずかに得点率が低いものの、全国平均は上回っている。	○
	特定事業所加算を取得している居宅介護支援事業所の割合(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)	割合	LEMSCAREより	-	40.5%	41.2%	45.2%	30.0%	46.7%	42.1%	R4	LEMSCARE(介護事業者指定等システム)から、事業所一覧を出し、休止・重複事業所を除いた数で集計した。割合は、事業所総数で特定事業所加算(Ⅰ～Aすべてを含む)を取得している事業所数を除いた。	南部地域では全県と同程度となっているが、守山市以外の3市では全県を上回っている。	○
		取得数		-	171	35	14	6	7	8				
		総数		-	251	85	31	20	15	19				
障害福祉サービス事業所・居宅介護事業所数	事業所数	滋賀県障害福祉サービス事業所等一覧	-	264	72	31	21	10	10	R3	居宅介護等を行う障害福祉事業所の一覧から重複を排除し、地域ごとの事業所数と人口10万対数を求めた。(居宅介護等とは、居宅介護、行動援護、重度訪問介護、同行援護を指す)	人口10万対数を見ると、南部地域ではぜんげんを2ポイント上回っている。市別に見ると、守山市で高く、栗東市で低くなっている。	◎	
	人口十万対		-	18.7	20.7	21.5	25.1	14.4	20.1					
初期指標 (Ⅲ-医-③)	特別養護老人ホームの整備量(定員数)	100人対定員数	地域包括ケア見える化システム	27.16	29.77	31.20	43.76	24.16	30.13	15.46	R2	特別養護老人ホームの定員数を、要介護3以上の認定者数で割ったものを、ひとり当たり定員数として算出し、感覚的にわかりやすいようにその数値を100倍した100人対定員数を算出した。(南部の場合、要介護3以上の高齢者100人に対して約35人の定員がある)	100人対定員数を比較すると全国の数値よりは大きいですが、全県と同程度となっている。なお、県がレイカディアプランに掲げる目標定員数である8,016人(R5)を達成した場合の100人対定員数は34.8人である。	○
		定員数		6,358,888	6,849	1,285	719	229	207	130				
		認定者数(要介護3以上)	介護保険事業状況報告	2,340,956	23,007	4,119	1,643	948	687	841				
	要支援・要介護1～2の認定者100人に対するサービス付き高齢者住宅等の定員数	100人対定員数	サービス付き高齢者住宅情報提供システム	6.26	6.72	7.88	8.64	7.95	11.24	2.99	R4	高齢者向け住宅の定員数を、要支援・要介護1～2までの認定者数で割ったものを、ひとり当たり定員数として算出し、感覚的にわかりやすいようにその数値を100倍した100人対定員数を算出した。高齢者向け住宅の利用者を一定自立した高齢者と推定し、母数は要支援・要介護1～2としている。	全県と比べて100人対定員数は1ポイント以上大きい。野洲市の整備量が低いことに注意が必要。	◎
		高齢者向け住宅の定員数		280,384	2,929	693	312	173	161	47				
		要支援・要介護1～2までの認定者数	介護保険事業状況報告	4,477,288	43,569	8,792	3,610	2,177	1,433	1,572				

南部地域医療福祉ビジョン(見える化バージョン) 出典一覧表(資料名昇順)

番号	資料名	発行元	説明	更新頻度	URL
1	E-MIS(広域災害・救急医療情報システム)	厚生労働省	災害時における被災地内、被災地外における医療機関の活動状況など、災害医療に関わる情報を収集・提供するシステム。	-	-
2	NDBオープンデータ	厚生労働省	NDBデータ(National DataBase)から汎用性の高い基礎的な集計表を作成したもの	毎年度	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177182.html
3	医療施設調査(静態調査)	厚生労働省	医療機関の従事者の数及びその勤務の状況、許可病床数、診療及び検査の実施の状況等に関する全数調査	3年度毎	https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1.html
4	医療との連携に関するケアマネ向けアンケート	滋賀県医療福祉推進課	介護支援専門員がR4年6月1日～30日に担当した利用者について実施したアンケート	毎年度	-
5	医療ネット滋賀	滋賀県	滋賀県内の医療機関や薬局を検索できるサイト。医療機能情報提供制度による報告を取りまとめている	-	https://www.shiga.iryu-navi.jp/qport/kenmintop/
6	介護保険事業状況報告	厚生労働省	介護保険事業の実施状況を把握するため保険者を対象に実施される調査	毎年度	https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/84-1.html
7	介護保険指定事業者等管理システム(LEMSCARE)	滋賀県医療福祉推進課	滋賀県内の介護保険事業所の指定・管理を行う庁内システム	-	-
8	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	各市町(滋賀県医療福祉推進課取りまとめ)	介護保険事業計画改定にあたって65歳以上で要介護認定を受けていない高齢者に対する調査	3年度毎(計画改定に併せて実施)	-
9	キャラバンメイト数・認知症サポーター数	特定非営利活動法人 地域共生政策自治体連携機構	都道府県別・市町別のキャラバンメイト数・認知症サポーター数を取りまとめたもの	毎年度	https://www.caravanmate.com/result/
10	給食施設調査	滋賀県健康寿命推進課	特定給食施設および多数給食施設からの栄養管理報告書のとりまとめ	毎年度	-
11	経済センサス	総務省	事業所・企業の基本的構造に関する「基礎調査」と事業所・企業の経済活動の状況に関する「活動調査」がある	5年毎	https://www.stat.go.jp/data/e-census/index.html
12	健康経営優良法人認定法人一覧	経済産業省	健康経営優良法人に認定された事業所の一覧	毎年度	https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenkoukeiei_yuryouhouzin.html
13	国勢調査	総務省	すべての人と世帯を対象とする国の最も重要な統計調査	5年度毎	https://www.e-stat.go.jp/stat-search?page=1&toukei=00200521
14	子育てに関する県民意識調査	滋賀県子ども青少年局	子育てに関する県民の意識や実態を把握するための調査	不明	http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kosodatekyouiku/kosodate/300156.html
15	サービス付き高齢者住宅情報提供システム	一般社団法人 高齢者住宅協会	全国のサービス付き高齢者住宅の情報を閲覧することができるサイト	-	https://www.satsuki-jutaku.jp/
16	在宅医療支援薬局情報サイト	滋賀県薬剤師会	滋賀県内の在宅医療支援薬局を検索できるサイト	-	https://www.shigayaku.jp/spa_medical/search
17	在宅療養支援診療所一覧	医療福祉・在宅看取りの地域創造会議	近畿厚生局ホームページの届出受理医療機関名簿から把握した在宅療養支援診療所一覧。市町別の届出数把握可	不明	http://mitori.siga.jp/suport
18	滋賀県医師確保計画	滋賀県医療政策課	国が算定した医師偏在指標を踏まえ、医師確保の方針や目標を示した計画	3年度毎(計画の見直し)	http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouriyohukushi/iryu/311141.html
19	滋賀県献血状況	滋賀県業務課	献血担当者会議資料	毎年度	-
20	滋賀県健康づくり支援資料集	滋賀県衛生科学センター	滋賀県の健康づくりのための基礎データを収集し、まとめて冊子にしたもの	毎年度	http://www.pref.shiga.lg.jp/eiseikagaku/toukei/kenkou/
21	滋賀県歯科保健関係資料集	滋賀県健康寿命推進課	-	毎年度	http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouriyohukushi/kenkou/326554.html
22	滋賀県政世論調査	滋賀県広報課	県民の皆さまの県政に対する意識や意向をお聴きするための調査。	毎年度	http://www.pref.shiga.lg.jp/kensei/kenseisanka/323231.html

南部地域医療福祉ビジョン(見える化バージョン) 出典一覧表(資料名昇順)

番号	資料名	発行元	説明	更新頻度	URL
23	滋賀県地域相談支援員(地域アドボケーター)一覧	滋賀県障害福祉課	「地域アドボケーター(滋賀県地域相談支援員)」について、各地域のアドボケーターを一覧にしたもの。		http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/syougafukushi/313573.html
24	滋賀県におけるがん検診実施状況	滋賀県・滋賀県がん検診検討会 がん部会・滋賀県健康づくり財団	健康増進事業報告(県分)のとりまとめ。冊子のみ存在	毎年度	-
25	滋賀県の死因統計解析	滋賀県衛生科学センター	滋賀県民の死因の実態を明らかにすることを目的に死因状況をまとめたもの	毎年度	https://www.pref.shiga.lg.jp/eiseikagaku/toukei/shibou/
26	滋賀の医療福祉に関する県民意識調査	滋賀県医療福祉推進課	県内在住の満18歳以上の男女3,000人を対象に、在宅医療や介護等に関する意識調査を行ったもの	4年度毎	http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/iryo/15855.html
27	滋賀の健康・栄養マップ調査	滋賀県健康寿命推進課	調査内容は18歳以上を対象とした食物摂取状況調査と生活状況調査、および中高生を対象とした生活状況調査	5年毎	http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/kenkou/15051.html
28	就業構造基本調査	総務省	全国及び地域別の就業構造に関する基礎資料を得ることを目的とした機関調査	5年度毎	https://www.stat.go.jp/data/shugyou/2017/index.html
29	消防白書	総務省消防庁	消防・救急事業の実施状況等を取りまとめたもの	毎年度	https://www.fdma.go.jp/publication/hakusho/r4/65826.html
30	消防防災年報	滋賀県危機管理局	県内市町・消防本部等からの報告に基づき、消防・防災の概況をとりまとめたもの	毎年度	http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/bousai/syobou/12554.html
31	地域における自殺の基礎資料	厚生労働省	-	毎年度	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000140901.html
32	地域の医療提供体制の現状-都道府県別・二次医療圏別データ集-	日本医師会総合政策研究機構	地域における医療資源の状況を幅広く示すため二次医療圏ごとに分析を行ったもの	毎年度	https://www.jmari.med.or.jp/result/working/post-266/
33	地域包括ケア見える化システム	厚生労働省	都道府県・市町村における介護保険事業(支援)計画等の策定・実行を総合的に支援するためのシステム	-	https://mieruka.mhlw.hq.admix.go.jp/
34	データヘルス計画のための資料集	滋賀県医療保険課	レセプトや健診結果等のデータを分析したもの	毎年度	http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/hoken/310446.html
35	特定健康診査・特定保健指導実施状況	厚生労働省	保険者による特定健康診査・特定保健指導実施状況の報告の取りまとめ	毎年度	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/newpage_25882.html
36	認知症医療相談医名簿	滋賀県医療福祉推進課	認知症医療相談医のうち、ホームページの掲載について承諾の得られた医師のみ掲載した名簿。	-	http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/koureisya/300651.html
37	訪問看護ステーション実態調査	公益社団法人 滋賀県看護協会 滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会	休止除く訪問看護ステーション名簿記載の全ステーションに対する調査。	毎年度	-
38	保険者機能強化推進交付金等の自己評価	滋賀県医療福祉推進課	保険者機能強化推進交付金額算定のために市町が実施した介護保険の取組状況に係る自己評価を取りまとめたもの	毎年度	-
39	保健所事業年報	滋賀県草津保健所	滋賀県草津保健所の実施事業および湖南圏域の各種データをまとめたもの	毎年度	http://www.pref.shiga.lg.jp/kusatsu-hokensyo/keniki_jyohou/
40	院内がん登録全国集計	国立研究開発法人国立がん研究センター	全国のがん診療連携拠点病院等における院内がん登録のデータを集計した報告書	毎年度	https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/hosp.c/hosp.c_registry.html
41	滋賀県障害福祉サービス事業所等一覧	滋賀県障害福祉課	滋賀県が指定した障害福祉サービス事業所の一覧。	毎年度	http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/syougafukushi/303429.html