第４次静岡県健康増進計画　大目標・数値目標

No.			指標	出典	再掲・他計画	指標補足	基準値	基準時点	直近実績値	直近時点	評価	評価平均	補足説明	目標値	目標時点	目標値の考え方
0 大目標																
大目標　1		大目標	健康寿命	厚生労働省	-	男性	73.45歳	（2019年）	73.75歳	（2022年）	B	B	R9.12月頃	平均寿命の伸びを上回る増加	（2035年度）	国指針に準じる
						女性	76.58歳		76.68歳		B					
大目標　2		大目標	市町間の平均自立期間の差（上位７市町と下位７市町の違い）	県健康政策課調べ	-	男性	4.0年	（2020年）	3.8年	（2023年）	B	B		上位の伸びを上回る下位の増加	（2035年度）	国指針に準じる
						女性	2.9年		2.2年		B					

No.			指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	直近実績値	直近時点	評価	評価平均	補足説明	目標値	目標時点	目標値の考え方
1 個人の行動と健康状態の改善																
1 生活習慣の改善																
1 栄養・食生活																
1		成果	児童・生徒における肥満傾向児（小学５年生）の割合	学校保健統計	-		11.9%	（2022年度）	11.1%	（2025年度）	A	A	ライフスタイルの変化等の影響が考えられる	減少	（2035年度）	国に合わせる（第２次成育医療等基本方針）
2		成果	40～60歳代の肥満者（ＢＭＩ25以上）の割合	特定健診データ分析	-	男性	35.7%	（2020年度）	35.5%	（2023年度）	B	C（平均3.0）		30%未満	（2035年度）	国指標の内訳数値に合わせる
						女性	20.6%		20.8%		D		高齢化やライフスタイルの変化等の影響が考えられる	15%未満		
3		成果	低栄養傾向（ＢＭＩ20以下）の高齢者（65～74歳）の割合	特定健診データ分析	-		18.6%	（2020年度）	21.0%	（2023年度）	D	D	高齢層が該当割合が高く、高齢化の影響が考えられる。	13%未満	（2035年度）	国指標の内訳数値に合わせる
4		成果	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が１日２回以上の日がほぼ毎日の者の割合	県民健康基礎調査	-		42.0%	（2022年度）	―	―	E	E	県民健康基礎調査（最新値判明時期令和11年）	50.0%	（2035年度）	国指針に準じる
5		成果	野菜摂取量の平均値（ｇ/日）	県民健康基礎調査	-		285.1ｇ	（2022年度）	―	―	E	E	県民健康基礎調査（最新値判明時期令和11年）	350ｇ	（2035年度）	国指針に準じる
6		成果	食塩摂取量の平均値（ｇ/日）	県民健康基礎調査	-	男性	10.8ｇ	（2022年度）	―	―	E	E	県民健康基礎調査（最新値判明時期令和11年）	7.5ｇ	（2035年度）	日本人の食事摂取基準に準じる
						女性	9.2ｇ		―		E			6.5ｇ		
7		活動	食育指導者研修会・情報交換会開催回数	健康増進課調べ	-		健康福祉センター合計９回	（2022年度）	計15回	（2025年度）	A	A		各健康福祉センター１回以上	（2035年度）	実行可能性を考慮した数値
2 身体活動・運動																
8		成果	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、１年以上実施の割合	特定健診データ分析	-	40～64歳男性	26%	（2020年度）	28.8%	（2023年度）	B	C（平均3.2）		30%	（2035年度）	現状値+10ポイントかつ男女同水準
						40～64歳女性	18%		20.2%		B			30%		
						65歳～74歳男性	43%		42.5%		D			50%		
						65歳～74歳女性	40%		40.0%		C			50%		
9		成果	学校の体育以外での1週間の運動時間		（県総合計画）	小５男子	510分	（2020年度）	474分	（2025年度）	D	D	学校における教育活動の見直しやコロナ禍で外出を控える生活様式の定着、情報機器を使用する時間の増加等の影響による運動習慣の変化	560分	（2025年度）	Ｒ１全国平均を上回る水準
						小５女子	330分		289分		D			350分		
10		活動	体力アップコンテストの開催	教育委員会	-		開催	（2022年度）	開催	（2025年度）	A	A		毎年度開催	（2035年度）	着実な開催
3 休養・睡眠																
11		成果	睡眠で休養が十分とれている者の割合（40～74歳）	特定健診データ分析	-		67.9%	（2020年度）	65.5%	（2023年度）	D	D		70%	（2035年度）	国指針による
12		成果	一般労働者の年間総実労働時間	毎月勤労統計調査	（県総合計画）		1,956時間	（2022年）	1982時間	（2024年）	A	A		2,006時間以下	（毎年）	県総合計画に合わせる
13		活動	特定健診・特定保健指導に関する研修会の開催	健康増進課調べ	-		開催	（2022年度）	３回	（2025年度）	A	A		毎年度開催	（2035年度）	着実な開催
4 飲酒																
14		成果	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（１日当たりの純アルコール摂取量が男性40ｇ以上の者）の割合	県民健康基礎調査	-	男性	14.1%	（2022年度）	―	―	E	E	県民健康基礎調査（最新値判明時期令和11年）	12%	（2035年度）	国指針に準じる
						女性	6.9%		―		E			6%	（2035年度）	
15		成果	妊娠中の飲酒割合	健康増進課調べ	-		2.6%	（2022年度）	1.7%	（2025年度）	B	B		0%	（2035年度）	胎児への飲酒の悪影響を考慮し、設定
16		活動	20歳未満飲酒防止・飲酒運転撲滅の全国統一キャンペーン（毎年４月）における情報発信	健康増進課調べ	-		実施	（2022年度）	実施	（2025年度）	A	A		毎年度実施	（2035年度）	着実な実施
5 喫煙																
17		成果	20歳以上の者の喫煙率	国民生活基礎調査	-	男性	25.9%	（2022年度）	―	―	E	E	国民生活基礎調査（最新値判明時期令和8年秋頃）	20%	（2035年度）	国指針に準じる
						女性	7.6%		―		E			5%		
18		成果	妊娠中の喫煙率	健康増進課調べ	-		1.5%	（2022年度）	0.6%	（2025年度）	B	B		0%	（2035年度）	国に合わせる（第２次成育医療等基本方針）
19		活動	禁煙支援に関する研修会の開催回数	健康増進課調べ	-		0回	（2022年度）	１回	（2025年度）	A	A		毎年度１回	（2035年度）	着実な実施

No.		指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	直近実績値	直近時点	評価	評価平均	補足説明	目標値	目標時点	目標値の考え方
	6 歯・口腔の健康														
20	成果	80歳で自分の歯が20本以上ある者の割合	後期高齢者歯科検診	(県総合計画)		69.8%	(2022年度)	72.7%	(2025年度)	B	B		85%	(2035年度)	国指針による
21	成果	５歳児で乳歯むし歯がない者の割合	5歳児歯科調査	(歯科保健計画)		77.3%	(2022年度)	81.9%	(2025年度)	B	B		90%	(2035年度)	歯科保健計画に合わせる
22	成果	12歳児（中学1年生）でむし歯がない者の割合	学校歯科保健調査	(歯科保健計画)		82.2%	(2022年度)	83.8%	(2024年度)	B	B		90%	(2035年度)	国指針による
23	成果	かかりつけ歯科医を持つ者(定期管理を受けている者)の割合	健康に関する県民意識調査	(歯科保健計画)		58.1%	(2022年度)	67.0%	(2024年度)	B	B	健康に関する県民意識調査はR4調査で終了。R6からは歯科疾患実態調査結果を使用。	95%	(2035年度)	国指針による
24	活動	8020推進員の養成数（累計）	静岡県歯科医師会調べ	(県総合計画)		12,194人	(2022年度)	12,952	(2025年度)	B	B		15,000人	(2035年度)	歯科保健計画に合わせる
25	活動	静岡県民の歯や口の健康づくり会議の開催	健康増進課調べ	(歯科保健計画)		１回	(2023年度)	１回	(2025年度)	A	A		毎年度１回以上	(2035年度)	歯科保健計画に合わせる
	2 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防														
	1 高血圧														
26	成果	高血圧症有病者の割合	特定健診データ分析	-	男性	41.0%	(2020年度)	44.9%	(2023年度)	D	D	令和２年度（コロナ禍）以降、増加傾向。高齢化やライフスタイルの変化等の影響が考えられる。	35.6%	(2035年度)	国の目標▲5mmHgに相当する値
					女性	30.3%		32.8%		D			26.5%		
27	成果	食塩摂取量の平均値（ｇ/日）	県民健康基礎調査	❖ 栄養・食生活	男性	10.8ｇ	(2022年度)	―	―	E	E	県民健康基礎調査（最新値判明時期令和11年）	7.5ｇ	(2035年度)	日本人の食事摂取基準に準じる
					女性	9.2ｇ		―		E			6.5ｇ		
28	成果	野菜摂取量の平均値（ｇ/日）	県民健康基礎調査	❖ 栄養・食生活		285.1ｇ	(2022年度)	―	―	E	E	県民健康基礎調査（最新値判明時期令和11年）	350ｇ	(2035年度)	国指針に準じる
29	成果	特定健診受診率	特定健診法定報告	❖ メタボ		58.8%	(2021年度)	61.2%	(2023年度)	B	B		70%以上	(2029年度)	国指針による
30	成果	高血圧の指摘を受けた者のうち、現在治療を受けていない者の割合	県民健康基礎調査	(循環器病対策推進計画)	男性	31.5%	(2022年度)	―	―	E	E	県民健康基礎調査（最新値判明時期令和11年）	25.2%	(2029年度)	２割の減少
					女性	27.3%		―		E			21.8%		
31	活動	ヘルシーメニューの提供をしている特定給食施設（事業所、一般給食センター）の割合	健康増進課調べ	❖ 特定給食施設		78.1%	(2022年度)	79.4%	(2025年度)	B	B		81%	(2035年度)	過去の推移及び実行可能性を考慮した数値
	2 がん														
32	成果	がんによる年齢調整死亡率（人/人口10万人）	国立がんセンター「がん統計」	-	男性	133.8	(2022年)	129.7	(2024年)	A	A		減少	(2035年)	国計画と同水準
					女性	81.5	(2022年)	77		A					
33	成果	がん検診受診率	国民生活基礎調査	(がん対策計画)	胃がん	43.2%	(2022年度)	―	―	E	E	国民生活基礎調査（最新値判明時期令和8年秋頃）	60%以上	(2029年度)	国計画と同水準
					肺がん	54.4%		―		E					
					大腸がん	48.3%		―		E					
					乳がん	45.9%		―		E					
					子宮頸がん	44.0%		―		E					
34	成果	20歳以上の者の喫煙率	国民生活基礎調査	❖ 喫煙	男性	25.9%	(2022年度)	―	―	E	E	国民生活基礎調査（最新値判明時期令和8年秋頃）	20%	(2035年度)	国指針に準じる
					女性	7.6%		―		E			5%		
35	活動	５がん検診全てについて個別の受診勧奨を実施している市町数	疾病対策課調べ	(がん対策計画)		18市町	(2022年度)	18市町	(2024年)	C	C		全市町	(2029年度)	全市町
	3 循環器病														
36	成果	脳卒中による年齢調整死亡率（人/人口10万人）	人口動態統計特殊報告	(循環器病対策推進計画)	男性	41.3	(2022年)	37.1	(2024年)	B	B		32.4	(2029年)	全国平均まで下げる
					女性	20.1		20.0		B			17.0		
37	成果	心血管疾患による年齢調整死亡率（人/人口10万人）	人口動態統計特殊報告	(循環器病対策推進計画)	男性	60.8	(2022年)	64.0	(2024年)	D	B（平均3.5）		減少	(2029年)	現状値を下回る
					女性	30.1		28.6		A			減少		
38	成果	高血圧の指摘を受けた者のうち、現在治療を受けていない者の割合	県民健康基礎調査	❖ 高血圧	男性	31.5%	(2022年度)	―	―	E	E	県民健康基礎調査（最新値判明時期令和11年）	25.2%	(2029年度)	２割の減少
					女性	27.3%		―		E			21.8%		
39	成果	特定健診受診率	特定健診法定報告	❖ メタボ		58.8%	(2021年度)	61.2%	(2023年度)	B	B		70%以上	(2029年度)	国指針による
40	成果	特定保健指導実施率	特定健診法定報告	❖ メタボ		26.0%	(2021年度)	28.5%	(2023年度)	B	B		45%以上	(2029年度)	国指針による
41	活動	特定健診・特定保健指導に関する研修会の開催	健康増進課調べ	❖ メタボ		開催	(2022年度)	３回	(2025年度)	A	A		毎年度開催	(2035年度)	着実な開催
	4 糖尿病														
42	成果	糖尿病有病者の割合	特定健診データ分析	-	40～74歳　男性	13.3%	(2020年度)	14.0%	(2023年度)	D	D	高齢化やライフスタイルの変化等の影響が考えられる	13.3%	(2035年度)	増加しないことを目指す
					40～74歳　女性	6.3%		6.5%		D			6.3%		
43	成果	血糖コントロール不良者の割合（HbA1cがJDS値8.0%（NGSP値8.4%）以上の者の割合）	特定健診データ分析	（保健医療計画）		1.0%	(2020年度)	1.0%	(2023年度)	A	A		1.0%	(2029年度)	増加しないことを目指す
44	成果	特定健診受診率	特定健診法定報告	❖ メタボ		58.8%	(2021年)	61.2%	(2023年度)	B	B		70%以上	(2029年度)	国指針による
45	成果	特定保健指導実施率	特定健診法定報告	❖ メタボ		26.0%	(2021年)	28.5%	(2023年度)	B	B		45%以上	(2029年度)	国指針による
46	活動	特定健診・特定保健指導に関する研修会の開催	健康増進課調べ	❖ メタボ		開催	(2022年)	３回	(2025年度)	A	A		毎年度開催	(2035年度)	着実な開催

No.			指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	直近実績値	直近時点	評価	評価平均	補足説明	目標値	目標時点	目標値の考え方
	5 メタボ（特定健診）															
47		成果	メタボリックシンドロームの該当者割合及び予備群の減少率（2008年度比較）	特定健診法定報告	(医療費適正化計画)		14.5%の減少	(2021年度)	16.1%の減少	(2023年度)	B	B	最新値判明時期：8月頃	25%以上の減少	(2029年度)	国指針による（医療費適正化）
48		成果	脂質異常（LDLコレステロール）の割合	特定健診データ分析	-	男性	14.5%	(2020年度)	11.3%	(2023年度)	A	_A		13.0%	(2035年度)	約１割減少
						女性	14.3%		11.6%		A			13.0%		
49		成果	40～60歳代の肥満者の割合	特定健診データ分析	❖ 栄養・食生活	男性	35.7%	(2020年度)	35.5%	(2023年度)	B	C（平均3.0）		30%未満	(2035年度)	国指標の内訳数値に合わせる
						女性	20.6%		20.8%		D		高齢化やライフスタイルの変化等の影響が考えられる	15%未満		
50		成果	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、１年以上実施の割合		❖ 身体活動・運動	40～64歳男性	26%	(2020年度)	28.8%	(2023年度)	B	B		30%	(2035年度)	現状値+10ポイントかつ男女同水準
						40～64歳女性	18%		20.2%		B			30%		
51		成果	特定健診受診率	特定健診法定報告	(医療費適正化計画)		58.8%	(2021年)	61.2%	(2023年度)	B	B		70%以上	(2029年度)	国指針による（医療費適正化）
52		成果	特定保健指導実施率	特定健診法定報告	(医療費適正化計画)		26.0%	(2021年)	28.5%	(2023年度)	B	B		45%以上	(2029年度)	国指針による（医療費適正化）
53		活動	特定健診・特定保健指導に関する研修会の開催	健康増進課調べ	-		開催	(2022年)	３回	(2025年度)	A	A		毎年度開催	(2035年度)	着実な開催
	6 ＣＫＤ（慢性腎臓病）															
54		成果	年間の新規透析導入患者のうち、糖尿病性腎症の患者数	日本透析医学会調査	(保健医療計画)		442人	(2022年)	400人	(2024年)	B	B		391人以下	(2029年)	国指針に準じる
55		成果	血糖コントロール不良者の割合（HbA1cがＪＤＳ値8.0%（ＮＧＳＰ値8.4%）以上の者の割合）	特定健診データ分析	❖ 糖尿病		1.0%	(2020年度)	1.0%	(2023年度)	A	A		1.0%	(2029年度)	増加しないことを目指す
56		成果	高血圧の指摘を受けた者のうち、現在治療を受けていない者の割合	県民健康基礎調査	❖ 高血圧	男性	31.5%	(2022年度)	―	―	E	E	県民健康基礎調査（最新値判明時期令和11年）	25.2%	(2029年度)	２割の減少
						女性	27.3%		―		E			21.8%		
57		活動	慢性腎臓病の重症化予防に関する研修会の開催	健康増進課調べ	-		３回	(2022年度)	5回	(2025年度)	A	A		毎年度５回	(2035年度)	着実な開催（実施可能な水準）
	7 ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）															
58		成果	ＣＯＰＤによる死亡率（人/人口10万人）	人口動態統計	-		13.7	(2022年)	15.0	(2024年)	D	D	高齢化やライフスタイルの変化等の影響が考えられる。	10.0	(2035年)	国指針に準じる減少率
59		成果	20歳以上の者の喫煙率	国民生活基礎調査	❖ 喫煙	男性	25.9%	(2022年度)	―	―	E	E	国民生活基礎調査（最新値判明時期令和8年秋頃）	20%	(2035年度)	国指針に準じる
						女性	7.6%		―		E			5%		
60		活動	禁煙支援に関する研修会の開催回数	健康増進課調べ	-		0回	(2022年度)	1回	(2025年度)	A	A		毎年度１回	(2035年度)	着実な実施
	3 生活機能の維持・向上															
	1 ロコモ（骨粗鬆症　を含む）															
61		成果	足腰に痛みがある高齢者の人数（人/1000人）	国民生活基礎調査（健康票）	-	男性	206人	(2019年度)	220.5人	(2022年度)	D	C（平均3.0）	国民生活基礎調査（最新値判明時期令和8年秋頃）	185人以下	(2035年度)	国指針に準じる（１割減）
						女性	255人		253.9人		B			230人以下		
62		成果	骨粗鬆症健診受診率（40～70歳の5歳刻み女性）	地域保健・健康増進事業報告	-	40～70歳の５歳刻み女性	7.3%	(2022年度)	8.0%	(2024年度)	B	B		15.0%	(2035年度)	国指針による
63		活動	女性の健康週間等に合わせた情報発信の実施	健康増進課調べ	-		実施	(2022年度)	実施	(2025年度)	A	A		毎年度実施	(2035年度)	着実な実施
	2 フレイル（やせ　を含む）															
64		成果	低栄養傾向（ＢＭＩ20以下）の高齢者（65～74歳）の割合	特定健診データ分析	❖ 栄養・食生活		18.6%	(2020年度)	21.0%	(2023年度)	D	D	高齢層が該当割合が高く、高齢化の影響が考えられる。	13%未満	(2035年度)	国指標の内訳数値に合わせる
65		活動	通いの場の設置数	厚生労働省調査	(県総合計画)		4,665箇所	(2021年度)	4,770箇所	(2023年度)	B	B	最新値判明時期2026年度中（2024実績値）	6,100箇所	(2025年度)	県総合計画に合わせる
	3 認知症															
66		活動	通いの場の設置数	厚生労働省調査	❖ フレイル		4,665箇所	(2021年度)	4,770箇所	(2023年度)	B	B	最新値判明時期2026年度中（2024実績値）	6,100箇所	(2025年度)	県総合計画に合わせる
67		活動	認知症サポーター養成数	県福祉長寿政策課調べ	(長寿社会保健福祉計画)		累計411,701人	(2022年度)	累計474,839人	(2025年度)	B	B		累計530,000人	(2026年度)	長寿社会保健福祉計画に合わせる
	4 熱中症（気候変動による健康影響）															
68		成果	熱中症による搬送件数	消防庁統計資料	-		1,688人	(2022年度)	2,232人	(2025年度)	D	D		減少	(2035年度)	減少
69		活動	熱中症予防に関する情報発信	健康増進課調べ	-		実施	(2022年度)	実施	(2025年度)	A	A		毎年度実施	(2035年度)	着実な実施
	5 うつ・不安															
70		活動	通いの場の設置数	厚生労働省調査	❖ フレイル		4,665箇所	(2021年度)	4,770箇所	(2023年度)	B	B	最新値判明時期2026年度中（2024実績値）	6,100箇所	(2025年度)	県総合計画に合わせる
71		活動	こころの電話相談 相談件数	県精神保健福祉室調べ	(県自殺総合対策行動計画)		3,026件	(2022年度)	3,263人	(2025年度)	A	A		継続実施	(2027年度)	県自殺総合対策行動計画に合わせる
	2 社会環境の質の向上															
	1 社会とのつながり・こころの健康の維持向上															
	1 地域とのつながり・社会参加															
72		成果	社会参加している高齢者の割合		(長寿社会保健福祉計画)		69.0%	(2022年度)	72.9%	(2025年度)	B	B	暫定値	75%	(2025年度)	長寿社会保健福祉計画に合わせる
73		成果	シルバー人材センター就業延人数	産業人材課調べ	(長寿社会保健福祉計画)		1,984,472人	(2022年度)	1,761,062人	(2025年度)	D	D	会員数及び契約金額は増加したものの、受注件数が前年度を下回ったため。	毎年度2,350,000人	(2026年度)	長寿社会保健福祉計画に合わせる
74		成果	すこやか長寿祭参加者数	県長寿政策課調べ	(長寿社会保健福祉計画)		4,832人	(2022年度)	5,174人	(2025年度)	B	B		5,400人	(2026年度)	長寿社会保健福祉計画に合わせる
75		活動	コミュニティカレッジ修了者数	県地域振興課調べ	(県総合計画)		1,138人	(2020年度)	累計1,403人	(2025年度)	B	B	参加者数、開催箇所数の減	1,440人	(2025年度)	県総合計画に合わせる

No.			指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	直近実績値	直近時点	評価	評価平均	補足説明	目標値	目標時点	目標値の考え方
	2 共食															
76		成果	日ごろ「こども1人」で朝食を食べている割合（小５）	教委：朝食摂取状況調査	-		27.7%	（2022年度）	29.8%	（2025年度）	D	D	ライフスタイルの変化等の影響が考えられる	22%	（2035年度）	２割の減少
77		活動	こどもの居場所の数（こども食堂を含む） こどもの居場所がある小学校区の割合	県こども家庭課調べ 県こども家庭課「こどもの居場所実態調査」ほか	(県総合計画) しずおかこども幸せプラン		377箇所 53.7%	（2020年度） （2024年度）	59.5%	（2025年度）	B	B		502箇所 100%	（2025年度） （2029年度）	県総合計画に合わせる しずおかこども幸せプランに合わせる
	3 孤独・孤立															
78		活動	通いの場の設置数	厚生労働省調査	❖ フレイル		4,665箇所	（2021年度）	4,770箇所	（2023年度）	B	B	最新値判明時期2026年度中（2024実績値）	6,100箇所	（2025年度）	県総合計画に合わせる
	4 こころの健康															
79		活動	経済団体と連携したゲートキーパー養成研修会参加者数	県精神保健福祉室調べ	-		53人	（2021年度）	79人	（2025年度）	B	B		毎年度150人	（2027年度）	増加傾向へ
80		活動	ふじのくに健康づくり推進事業所数	健康増進課調べ	❖ 健康経営・産業との連携		6,839事業所	（2022年度）	8,102事業所	（2025年度）	B	B		15,300事業所	（2035年度）	総合計画の目標値を目標年度まで延伸
2 自然に健康になれる環境づくり・基盤整備																
	1 情報発信と機運づくり															
81		活動	健康増進普及月間に合わせた情報発信の取組件数	県健康増進課調べ	-		実施	（2022年度）	実施	（2025年度）	A	A		毎年度実施	（2035年度）	-
	2 健康経営・産業との連携															
82		活動	ふじのくに健康づくり推進事業所数	県健康増進課調べ	-		6,839事業所	（2022年度）	8,102事業所	（2025年度）	B	B		15,300事業所	（2035年度）	総合計画の目標値を目標年度まで延伸
83		活動	ヘルシーメニューの提供をしている特定給食施設（事業所、一般給食センター）の割合	健康増進課調べ	❖ 特定給食施設		78.1%	（2022年度）	79.4%	（2025年度）	B	B		81%	（2035年度）	過去の推移及び実行可能性を考慮した数値
	3 受動喫煙環境															
84		成果	望まない受動喫煙の機会を有する者の割合	健康に関する県民意識調査	-	職場	21.1%	（2022年度）	—	ー	E	E	健康に関する県民意識調査はR4調査で終了。県民健康基礎調査の数値使用予定。（最新値判明時期令和11年）	0%	（2029年度）	第３次ふじのくに健康増進計画から継続
						家庭	6.6%		—		E			3%		
						飲食店	22.4%		—		E			15%		
85		活動	飲食店等の新規届出時、更新手続時の情報提供実施率	健康増進課調べ	-		-	（2023年度）	84.7%	（2025年度）	B	B	基準値なし（74.7%（2024年度）比較）	毎年度100%	（2035年度）	必要性を考慮し、設定
	4 特定給食施設															
86		活動	管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設（病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く）の割合	県健康増進課調べ	-		74.3%	（2022年度）	75.3%	（2025年度）	B	B		78%	（2035年度）	過去の推移及び実行可能性を考慮した数値
87		活動	ヘルシーメニューの提供をしている特定給食施設（事業所、一般給食センター）の割合	県健康増進課調べ	-		78.1%	（2022年度）	79.4%	（2025年度）	B	B		81%	（2035年度）	過去の推移及び実行可能性を考慮した数値
3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり																
	1 こども															
88		成果	５歳児で乳歯むし歯がない者の割合	5歳児歯科調査	❖ 歯・口腔の健康		77.3%	（2022年度）	81.9%	（2025年度）	B	B		90%	（2035年度）	歯科保健計画に合わせる
89		成果	12歳児（中学1年生）でむし歯がない者の割合	学校歯科保健調査	❖ 歯・口腔の健康		82.2%	（2022年度）	83.8%	（2024年度）	B	B		90%	（2035年度）	国指針による
90		成果	児童・生徒における肥満傾向児（小学５年生）の割合	学校保健統計	❖ 栄養・食生活		11.9%	（2022年度）	11.1%	（2025年度）	A	A		減少	（2035年度）	国に合わせる（第２次成育医療等基本方針）
91		成果	学校の体育以外での１週間の運動時間		❖ 身体活動・運動	小５男子	510分	（2020年度）	474分	（2025年度）	D	D	学校における教育活動の見直しやコロナ禍で外出を控える生活様式の定着、情報機器を使用する時間の増加等の影響による運動習慣の変化	560分	（2025年度）	Ｒ１全国平均を上回る水準
						小５女子	330分		289分		D			350分		
92		成果	20歳以上の者の喫煙率	国民生活基礎調査	❖ 喫煙	男性	25.9%	（2022年度）	—	ー	E	E	国民生活基礎調査（最新値判明時期令和8年秋頃）	20%	（2035年度）	国指針に準じる
						女性	7.6%		—		E			5%		
93		活動	食育指導者研修会・情報交換会開催回数	健康増進課調べ	❖ 栄養・食生活		健康福祉センター合計９回	（2022年度）	計15回	（2025年度）	A	A		各健康福祉センター年１回以上	（2035年度）	実行可能性を考慮した数値
94		活動	体力アップコンテストの開催		❖ 身体活動・運動		開催	（2022年度）	開催	（2025年度）	A	A		毎年度開催	（2035年度）	着実な実施
	2 高齢者															
95		成果	要介護認定率(年齢調整後)		(長寿社会保健福祉計画)		14.7%	（2022年度）	0.145	（2024年度）	A	A	R8.11頃判明	前年度より改善	（2026年度）	長寿社会保健福祉計画に合わせる
96		成果	社会参加している高齢者の割合		❖地域とのつながり・社会参加		69.0%	（2022年度）	72.9%	(2025年度）	B	B	暫定値	75%	（2025年度）	県総合計画に合わせる
97		成果	足腰に痛みがある高齢者の人数（人/1000人）	国民生活基礎調査（健康票）	-	男性	206人	（2019年度）	220.5人	（2022年度）	D	C（平均3.0）	国民生活基礎調査（最新値判明時期令和8年秋頃）	185人以下	（2035年度）	国指針に準じる（１割減）
						女性	255人		253.9人		B			230人以下		
98		成果	低栄養傾向（ＢＭＩ20以下）の高齢者（65～74歳）の割合	特定健診データ分析	❖ 栄養・食生活		18.6%	（2020年度）	21.0%	（2023年度）	D	D	高齢層が該当割合が高く、高齢化の影響が考えられる。	13%未満	（2035年度）	国指標の内訳数値に合わせる
99		活動	通いの場の設置数	厚生労働省調査	❖ フレイル		4,665箇所	（2021年度）	4,770箇所	（2023年度）	B	B	最新値判明時期2026年度中（2024実績値）	6,100箇所	（2025年度）	総合計画に合わせる
100		活動	認知症サポーター養成数	県福祉長寿政策課調べ	❖ 認知症		累計411,701人	（2022年度）	累計474,839人	(2025年度）	B	B		累計530,000人	（2026年度）	長寿社会保健福祉計画に合わせる

No.			指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	直近実績値	直近時点	評価	評価平均	補足説明	目標値	目標時点	目標値の考え方
	3 女性															
101		成果	BMI18.5未満の20歳～30歳代女性の割合	健康に関する県民意識調査	-		16.6%	(2022年度)	-	-	E	E	健康に関する県民意識調査はR4調査で終了。以降は県民健康基礎調査結果を使用。(最新値判明時期令和11年)	15%	(2035年度)	国指標の内訳数値に合わせる
102		成果	骨粗鬆症検診受診率（40～70歳の5歳刻み女性）	地域保健・健康増進事業報告	❖ ロコモ	40～70歳の５歳刻み女性	7.3%	(2022年度)	8.0%	(2024年度)	B	B		15.0%	(2035年度)	国指針に合わせる
103		成果	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（１日当たりの純アルコール摂取量が20ｇ以上の女性）の割合	県民健康基礎調査	❖ 飲酒		6.9%	(2022年度)	-	-	E	E	県民健康基礎調査(最新値判明時期令和11年)	6.0%	(2035年度)	国指針に合わせる
104		成果	妊娠中の喫煙率	健康増進課調べ	❖ 喫煙		1.5%	(2022年度)	0.6%	(2025年度)	B	B		0%	(2035年度)	国指針に合わせる
105		成果	妊娠中の飲酒割合	健康増進課調べ	❖ 飲酒		2.6%	(2022年度)	1.7%	(2025年度)	B	B		0%	(2035年度)	国指針に合わせる
106		活動	女性の健康週間等に合わせた情報発信の実施	健康増進課調べ	-		実施	(2022年度)	実施	(2025年度)	A	A		毎年度実施	(2035年度)	着実な実施
	4 実効性を高める取組															
	1 研究の推進															
107		活動	データ活用等の施策企画に関する研修（健康施策研修・地域診断研修）の開催	県健康政策課調べ	-		３コース	(2022年度)	３コース	(2025年度)	A	A	健康施策研修単体での実施はないが、中堅期保健師研修に内容を組み込んで実施。	毎年度３コース	(2035年度)	着実な開催（実施可能な水準）
108		活動	県及び大学院大学の開催する関連講演会等の参加者数	県健康政策課調べ	(県総合計画)		669人	(2022年度)	累計4,725人	(2022～2025年度)	A	A		累計2,400人	(2022～25年度)	総合計画に合わせる
	2 多様な主体との連携															
109		活動	健康増進計画推進協議会の開催	県健康政策課調べ	-		１回	(2022年度)	１回	(2025年度)	A	A		毎年度１回以上	(2035年度)	着実な開催
110		活動	地域・職域連絡協議会の開催（健康福祉センターごとに）	県健康増進課調べ	-		各１回	(2022年度)	各１回	(2025年度)	A	A		毎年度１回以上	(2035年度)	健康福祉センター当たり１回/年
	3 デジタル技術・ナッジ等の活用															
111		成果	ＩＣＴ技術やナッジを活用した取組の収集と共有	県健康政策課調べ（今後予定）	-		０回	(2022年度)	１回	(2025年度)	A	A		毎年度１回	(2035年度)	着実な実施
	4 人材育成															
112		活動	職位や勤務年数に応じた研修会の開催	県健康増進課調べ	-		17回	(2022年度)	12回	(2025年度)	A	A	研修内容の見直しのため、実施しない研修があったため	毎年度実施	(2035年度)	-
	5 健康危機管理															
113		活動	健康危機管理に関する研修の開催	県健康増進課調べ	-		実施	(2022年度)	１回	(2025年度)	A	A		毎年度実施	(2035年度)	-
114		活動	統括保健師を設置している市町数	保健師活動領域調査	-		28市町	(2022年度)	28市町	(2025年度)	C	C		全市町	(2035年度)	全市町を目指す
	6 地域別の推進（共通する指標）															
115		成果	脳卒中による年齢調整死亡率（人/人口10万人）		❖ 循環器病	男性	41.3	(2022年)	37.1	(2024年)	B	B		32.4	(2029年)	循環器疾患計画に合わせる
						女性	20.1		20		B			17.0	(2029年)	
116		成果	がんによる年齢調整死亡率（人/人口10万人）		❖ がん	男性	133.8	(2022年)	129.7	(2024年)	A	A		減少	(2035年)	国計画と同水準
						女性	81.5		77		A			減少	(2035年)	
117		成果	要介護認定率(年齢調整後)		❖ 高齢者		14.7%	(2022年度)	0.145	(2024年度)	A	A	R8.11頃判明	前年度より改善	(2026年度)	長寿社会保健福祉計画に合わせる
118		成果	年間の新規透析導入患者のうち、糖尿病性腎症の患者数		❖ CKD		442人	(2022年)	400人	(2024年)	B	B		391人以下	(2029年)	保健医療計画に合わせる
119		成果	80歳で自分の歯が20本以上ある者の割合		❖ 歯・口腔の健康		69.8%	(2022年度)	72.7%	(2025年度)	B	B		85%	(2035年度)	国指針による
120		活動	地域・職域連絡協議会の開催（各健康福祉センターごとに）		❖ 多様な主体との連携		各１回	(2022年度)	7回	(2025年度)	A	A		毎年度１回以上	(2035年度)	健康福祉センター当たり１回/年
	6 1		賀茂健康福祉センター													
121		成果	特定健診受診率	特定健診法定報告		市町国保	30.8%	(2021年度)	37.7	(2024年度)	B	B		60%以上	(2029年度)	
122		成果	高血圧症有病者の割合	特定健診データ分析		男性	52.2%	(2020年度)	53.7	(2023年度)	D	D	高齢化や生活習慣の変化の影響が考えられる	46.4%	(2035年度)	
						女性	40.4%		41		D			35.1%		
123		成果	12歳児（中学1年生）でむし歯がない者の割合				79.8%	(2021年度)	85.8	(2025年度)	B	B		90%	(2035年度)	
124		成果	習慣的喫煙者の割合	特定健診データ分析		男性	32.1%	(2020年度)	32.1	(2023年度)	C	C (平均2.5)		24.2%	(2035年度)	
						女性	9.3%		10.6		D		生活習慣の変化の影響が考えられる	6.4%		

No.			指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	直近実績値	直近時点	評価	評価平均	補足説明	目標値	目標時点	目標値の考え方
	6 2		熱海健康福祉センター													
125		成果	悪性新生物の標準化死亡比（SMR）	静岡県市町別健康指標		男性	114.2	(2017-2021年)	112.6	(2019-2023年)	B	C (平均3.0)	悪化理由不明	100	(2031-2035年)	
						女性	123.7		126		D			100		
126		成果	がん検診精密検査受診率	地域保健・健康増進事業報告		胃がん	88.8%	(2020年度)	91%	(2022年度)	A	B (平均3.6)		90%以上	(2029年度)	
						肺がん	91.3%		84%		D		精密検査受診未把握が増加	90%以上		
						大腸がん	69.7%		71%		B			90%以上		
						子宮頸がん	76.1%		68%		D		精密検査受診未把握が増加	90%以上		
						乳がん	92.4%		95%		A			90%以上		
127		成果	特定健診受診率（管内市町国保）	特定健診法定報告			39.5%	(2021年度)	43%	(2024年度)	B	B		60%以上	(2035年度)	
128		成果	習慣的喫煙者の標準化該当比	特定健診データ分析		男性	109.1	(2020年度)	106.3	(2023年度)	B	B		100	(2035年度)	
						女性	196.2		179		B			100		
129		成果	高血圧症有病者の標準化該当比	特定健診データ分析		男性	106.1	(2020年度)	110.4	(2023年度)	D	D	50代で悪化	100	(2035年度)	
						女性	102.1		109.7		D		40代60代で悪化	100		
130		成果	男性の肥満者（BMI≧25または腹囲基準値以上）の標準化該当比	特定健診データ分析			108.2	(2020年度)	105.7	(2023年度)	B	B		100	(2035年度)	
131		成果	かみにくい又はほとんどかめない者の標準化該当比	特定健診データ分析		男性	118.0	(2020年度)	113.1	(2023年度)	B	B		100	(2035年度)	
						女性	117.9		117		B			100		
132		活動	生活習慣病対策連絡会（地域・職域連携推進会議）の開催				1回	(2019年度)	1回	(2025年度)	A	A		年1回以上	(2035年度)	
	6 3		東部健康福祉センター													
133		成果	高血圧症有病者の割合	特定健診データ分析		男性	44.2%	(2020年度)	48.0%	(2023年度)	D	D	令和２年度（コロナ禍）以降、増加傾向。高齢化やライフスタイルの変化等の影響が考えられる。	38.7%	(2035年度)	
						女性	34.1%		36.1%		D			30.3%		
134		成果	40～60歳代の肥満者（BMI25以上）の割合	特定健診データ分析		男性	38.9%	(2020年度)	38.6%	(2023年度)	B	B		30%未満	(2035年度)	
						女性	22.8%		22.7%		B			15%未満		
135		成果	習慣的喫煙者の割合	特定健診データ分析		男性	33.7%	(2020年度)	33.0%	(2023年度)	B	C (平均3.0)		25.4%	(2035年度)	
						女性	9.7%		9.8%		D			6.7%		
136		成果	歯周病検診で歯周炎を有する者の割合	歯科保健対策実施状況調査結果		40歳	53.2%	(2021年度)	53.2%	(2024年度)	C	B (平均3.5)		25%	(2035年度)	
						60歳	65.2%		58.4%		B			35%		
137		活動	重症化予防指導者研修会・担当者会議の開催				1回	(2023年度)	1回	(2025年度)	A	A		毎年度１回以上	(2035年度)	
138		活動	禁煙及び受動喫煙防止に関する普及啓発実施回数				28回	(2022年度)	34回	(2025年度)	A	A		毎年度30回以上	(2035年度)	
	6 4		御殿場健康福祉センター													
139		成果	高血圧有病者の割合	特定健診データ分析		男性	48.4%	(2020年度)	49.1%	(2023年度)	D	C (平均3.0)	原因不明	42.5%	(2035年度)	
						女性	38.3%		38.1%		B			34.2%		
140		成果	肥満該当者の割合（BMI25以上）（40-69歳）	特定健診データ分析		男性	40.4%	(2020年度)	39.2%	(2023年度)	B	B		35.0%	(2035年度)	
						女性	25.1%		24.6%		B			20.0%		
141		成果	尿蛋白＋以上該当者の割合	特定健診データ分析		男性	5.9%	(2020年度)	6.2%	(2023年度)	D	D	原因不明	減少	(2035年度)	
						女性	2.8%		3.0%		D		原因不明	減少		
142		成果	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週２回以上、１年以上実施している者の割合	特定健診データ分析		男性	32.3%	(2020年度)	33.3%	(2023年度)	B	B		42.3%	(2035年度)	
						女性	26.1%		27.5%		B			36.1%		
143		成果	習慣的喫煙者の割合	特定健診データ分析		男性	35.1%	(2020年度)	34.9%	(2023年度)	B	B		26.5%	(2035年度)	
						女性	10.7%		10.2%		B			7.4%		

No.			指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	直近実績値	直近時点	評価	評価平均	補足説明	目標値	目標時点	目標値の考え方
	6 5		富士健康福祉センター													
144		成果	習慣的喫煙者の割合	特定健診データ分析		40～74歳　男女	24.8%	(2020年度)	24.0%	(2023年度)	B	B		18.3%	(2035年度)	
						40～74歳　男性	36.6%		35.3%		B			27.6%		
						40～74歳　女性	11.3%		11.1%		B			7.8%		
145		成果	高血圧症有病者の割合	特定健診データ分析		40～74歳　男性	43.7%	(2020年度)	46.8%	(2023年度)	D	D	悪化：原因不明	38.3%	(2035年度)	
						40～74歳　女性	32.8%		34.3%		D			28.9%		
146		成果	がん検診精密検査受診率	地域保健・健康増進事業報告		胃がん	92.9%	(2020年度)	94.3%	(2022年度)	A	B (平均4.4)		90%以上	(2029年度)	
						肺がん	75.0%		94.7%		A			90%以上		
						大腸がん	79.0%		75.4%		D		悪化：原因不明	90%以上		
						子宮頸がん	74.5%		90.8%		A		目標達成	90%以上		
						乳がん	96.8%		97.9%		A			90%以上		
147		成果	肝炎ウイルス検診精密検査受診率				39.1%	(2021年度)	71.4%	(2022年度)	B	B		90%	(2035年度)	
148		成果	40-50歳代における咀嚼良好者の割合	特定健診データ分析			85.4%	(2020年度)	86.2%	(2023年度)	B	B		90%	(2035年度)	
149		活動	重症化予防担当者研修会の開催				0回/年	(2022年度)	1回	(2026年度)	A	A		1回以上/年	(2035年度)	
	6 6		中部健康福祉センター-													
150		成果	特定健診受診率（40～59歳の国保加入者）	特定健診法定報告		男性	20.5%	(2021年度)	22.8%	(2023年度)	B	B		25.8%	(2035年度)	
						女性	27.4%		30.5%		B			36.0%		
151		成果	がん検診精密検査受診率	地域保健・健康増進事業報告		胃がん	94.2%	(2020年度)	89.2%	(2022年度)	D	C (平均2.8)	原因不明	90%以上	(2029年度)	
						肺がん	87.7%		88.4%		B			90%以上		
						大腸がん	76.1%		75.2%		D		原因不明	90%以上		
						子宮頸がん	92.7%		89.4%		D		原因不明	90%以上		
						乳がん	86.1%		87.0%		B			90%以上		
152		成果	高血圧症有病者の割合	特定健診データ分析		予備群　男性	13.7%	(2020年度)	13.9%	(2023年度)	D	D	原因不明	現状値より減少	(2035年度)	
						予備群　女性	11.4%		12.1%		D			現状値より減少		
						有病者　男性	42.3%		45.1%		D			36.9%		
						有病者　女性	32.1%		33.6%		D			28.2%		
153		成果	糖尿病有病者の割合	特定健診データ分析		予備群　男性	14.0%	(2020年度)	14.6%	(2023年度)	D	C (平均2.7)	原因不明	現状値より減少	(2035年度)	
						予備群　女性	13.6%		13.9%		D		年度により増減あり	現状値より減少		
						有病者　男性	13.5%		14.1%		D		原因不明	維持		
						有病者　女性	6.6%		6.5%		A		年度により増減あり	維持		
154		成果	50歳代の咀嚼良好者の割合	特定健診データ分析		男性	76.2%	(2020年度)	78.8%	(2023年度)	B	B		90%	(2035年度)	
						女性	84.0%		84.9%		B			90%		
155		成果	運動習慣がある者の割合	特定健診データ分析		男性	29.3%	(2020年度)	30.7%	(2023年度)	B	B		35%	(2035年度)	
						女性	23.9%		24.3%		B			35%		
156		活動	生活習慣病対策連絡会（地域・職域連携推進会議）及びワーキング部会の開催				合計２回	(2022年度)	合計3回	(2025年度)	A	A		各会議年１回以上	(2035年度)	
	6 7		西部健康福祉センター													
157		成果	高血圧症有病者の割合	特定健診データ分析		男性	39.7%	(2020年度)	44.2%	(2023年度)	D	D	高齢化や生活習慣の変化の影響が考えられる	34%以下	(2035年度)	
						女性	30.0%		33.2%		D			26%以下		
158		成果	糖尿病有病者の割合	特定健診データ分析		男性	13.4%	(2020年度)	14.2%	(2023年度)	D	B (平均3.5)	高齢化や生活習慣の変化の影響が考えられる	13%以下	(2035年度)	
						女性	7.2%		7.0%		A			7%以下		
159		成果	習慣的喫煙者の割合	特定健診データ分析		男性	31.0%	(2020年度)	29.9%	(2023年度)	B	C (平均3.0)		23%以下	(2035年度)	
						女性	6.5%		6.8%		D		65歳未満の喫煙率が増加している	5%以下		
160		成果	40歳の歯周炎の割合				55.5%	(2021年度)	49.7%	(2023年度)	B	B	歯周病検診受診率が７%と低いため、単年の評価ではなく長期的なトレンドを見ていく	25%以下	(2035年度)	
161		成果	身体活動が１時間未満／日の者の割合	特定健診データ分析		男性	58.6%	(2020年度)	56.2%	(2023年度)	B	B		50%以下	(2035年度)	
						女性	59.5		57.0%		B			50%以下		