

次期健康増進計画 数値目標一覧

No.	指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	目標値	目標値(年度)	目標値の考え方
0 大目標									
1	大目標 健康寿命	厚生労働省	○	男性	73.45歳	(2019年)	平均寿命の伸びを上回る増加	(2035年度)	国指針に準じる
2	大目標 健康寿命	厚生労働省	○	女性	76.58歳	(2019年)	平均寿命の伸びを上回る増加	(2035年度)	国指針に準じる
3	大目標 平均自立期間の市町間差(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	(2019年)	上位の伸びを上回る下位の増加	(2035年度)	国指針に準じる
4	大目標 平均自立期間の市町間差(上位7市町と下位7市町の違い)	県健康政策課調べ	○	女性	2.9年	(2019年)	上位の伸びを上回る下位の増加	(2035年度)	国指針に準じる

No.	指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	目標値	目標値(年度)	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										
5	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	○		10.4%	(2022年)	減少	(2035年度)	国に合わせる(第2次成育医療等基本方針)	
6	成果 40~60歳代の肥満者(BMI25以上)の割合(%)	特定健診データ	○	男性	35.7%	(2022年)	30%未満	(2035年度)	国指標の内訳数値に合わせる	
7	成果 40~60歳代の肥満者(BMI25以上)の割合(%)	特定健診データ	○	女性	20.6%	(2022年)	15%未満	(2035年度)	国指標の内訳数値に合わせる	
8	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	○		18.6%	(2022年)	13%未満	(2035年度)	国指標の内訳数値に合わせる	
9	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)	50.0%	(2035年度)	国指針に準じる	
10	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)	350g	(2035年度)	国指針に準じる	
11	成果 食塩摂取量の平均値(g/日)	県民健康基礎調査	○		10.0g	(2022年)	7g	(2035年度)	国指針に準じる	
12	活動 食育指導者研修会・情報交換会開催回数(回)	健康増進課調べ	○		9回	(2022年)	各地域年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										
13	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%	(2019年)	30%	(2035年度)	現状値+10ポイントかつ男女同水準	
14	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歳女性	18%	(2019年)	30%	(2035年度)	現状値+10ポイントかつ男女同水準	
15	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	○	65歳~74歳男性	43%	(2019年)	50%	(2035年度)	現状値+10ポイントかつ男女同水準	
16	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	○	65歳~74歳女性	40%	(2019年)	50%	(2035年度)	現状値+10ポイントかつ男女同水準	
17	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)	560分	(2025年度)	R1全国平均を上回る水準
18	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女子	330分	(2020年)	350分	(2025年度)	R1全国平均を上回る水準
19	活動 体力アップコンテストの開催	教育委員会	○		開催	(2022年)	毎年度開催	(2035年度)	着実な開催	
3 休養・睡眠										
20	成果 睡眠で休養が十分とれている者の割合の増加(40~74歳)	特定健診データ分析	○		67.9%	(2020年)	70%	(2035年度)	国指針による	
21	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)	1,955時間	(2021年)	2,006時間以下	(毎年度)	県総合計画に合わせる	
22	活動 特定健診・特定保健指導に関する研修会の開催		○		開催	(2022年)	毎年度開催	(2035年度)	着実な開催	
4 飲酒										
23	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、女性20g以上の者)の割合の減	県民健康基礎調査	○	男性	14.1%	(2022年)	10.0%	(2035年度)	国指針に準じる	
24	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、女性20g以上の者)の割合の減	県民健康基礎調査	○	女性	6.9%	(2022年)	10.0%	(2035年度)	国指針に準じる	
25	成果 妊娠中の飲酒割合(%)		○		2.6%	(2022年)	0%	(2035年度)	胎児への飲酒の悪影響を考慮し、設定	
26	活動 未成年者飲酒防止・飲酒運転撲滅の全国統一キャンペーン(毎年4月)における情報発信の実施		○		実施	(2022年)	毎年度実施	(2035年度)	着実な実施	
5 喫煙										
27	成果 成人の喫煙率(%)		○		16.4%	(2022年)	12%	(2035年度)	国指針に準じる	
28	成果 妊娠中の喫煙率(%)		○		1.5%	(2022年)	0%	(2035年度)	国に合わせる(第2次成育医療等基本方針)	
29	活動 禁煙支援に関する研修会の開催回数(回)		○		-	(2022年)	毎年度1回	(2035年度)	着実な実施	
6 歯・口の健康										

No.	指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	目標値	目標値(年度)	目標値の考え方
30	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)		68.4%	(2021年度)	85%	(2035年度)	国指針による
31	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)	90%	(2035年度)	歯科保健計画に合わせる
32	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)	90%	(2035年度)	国指針による
33	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)		58.5%	(2022年度)	95%	(2035年度)	国指針による
34	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)	15,000人	(2035年度)	歯科保健計画に合わせる
35	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)		毎年度1回以上	(2023年度)	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									
36	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)	35.6%	(2027年度)	国の目標▲5mmHgに相当する値
37	成果 高血圧症有病者の割合(%)	特定健診データ分析	○	女性	30.3%	(2020年度)	26.5%	(2027年度)	国の目標▲5mmHgに相当する値
38	成果 食塩摂取量の平均値(g/日)		❖ 栄養・食生活		10.0g (男性:10.8g 女性:9.2g)	(2022年)	7g	(2035年度)	国指針による
39	成果 野菜摂取量の平均値(g/日)		❖ 栄養・食生活		285.1g (男性:288.0g 女性:282.6g)	(2022年)	350g	(2035年度)	国指針による
40	成果 特定健診受診率		❖ メタボ		58.8%	(2021年度)	70%以上	(2029年度)	国指針による
41	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	(保健医療計画)	男性	26.5%	(2016年)	21.2%	(2029年度)	2割の減少
42	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	(保健医療計画)	女性	19.5%	(2016年)	15.6%	(2029年度)	2割の減少
43	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(%)		❖ 特定給食施設		78.1%	(2023年)	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									
44	成果 悪性新生物の年齢調整死亡率(人/人口10万人)	国立がんセンター「がん統計」	○	男性	146.1	(2022年)	減少	(2035年度)	国計画と同水準
45	成果 悪性新生物の年齢調整死亡率(人/人口10万人)	国立がんセンター「がん統計」	○	女性	82.2	(2022年)	減少	(2035年度)	国計画と同水準
46	成果 がん検診受診率(%) 胃がん	国民生活基礎調査	(がん対策計画)		43.2%	(2022年)	60%以上	(2029年度)	国計画と同水準
47	成果 がん検診受診率(%) 肺がん	国民生活基礎調査	(がん対策計画)		54.4%	(2022年)	60%以上	(2029年度)	国計画と同水準
48	成果 がん検診受診率(%) 大腸がん	国民生活基礎調査	(がん対策計画)		48.3%	(2022年)	60%以上	(2029年度)	国計画と同水準
49	成果 がん検診受診率(%) 乳がん	国民生活基礎調査	(がん対策計画)		45.9%	(2022年)	60%以上	(2029年度)	国計画と同水準
50	成果 がん検診受診率(%) 子宮頸がん	国民生活基礎調査	(がん対策計画)		44.0%	(2022年)	60%以上	(2029年度)	国計画と同水準
51	成果 成人の喫煙率(%)		❖ 喫煙		16.4%	(2022年)	12%	(2035年度)	国指針に準じる
52	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)	全市町	(2029年度)	全市町
3 循環器病									
53	成果 脳血管疾患年齢調整死亡率(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	37.1	(2021年)	31.7以下	(2029年度)	全国平均まで下げる
54	成果 脳血管疾患年齢調整死亡率(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)	女性	20.4	(2021年)	16.7以下	(2029年度)	全国平均まで下げる
55	成果 心血管疾患年齢調整死亡率(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	58.6	(2021年)	減少	(2029年度)	基準値を下回る
56	成果 心血管疾患年齢調整死亡率(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)	女性	28.0	(2021年)	減少	(2029年度)	基準値を下回る
57	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		❖ 高血圧	男性	26.5%	(2016年)	21.2%	(2029年度)	2割の減少
58	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		❖ 高血圧	女性	19.5%	(2016年)	15.6%	(2029年度)	2割の減少
59	成果 特定健診受診率		❖ メタボ		58.8%	(2021年度)	70%以上	(2029年度)	国指針による
60	成果 特定保健指導実施率		❖ メタボ		26.0%	(2021年度)	45%以上	(2029年度)	国指針による
61	活動 特定健診・特定保健指導に関する研修会の開催		❖ メタボ		開催	(2022年)	毎年度開催	(2035年度)	着実な開催
4 糖尿病									

No.	指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	目標値	目標値(年度)	目標値の考え方	
62	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)	維持	(2035年度)	増加傾向であるため減少への転換を目指す
63	成果	糖尿病有病者の割合(%)	特定健診データ分析	○	40~74歳 女性	6.3%	(2020年度)	維持	(2035年度)	増加傾向であるため減少への転換を目指す
64	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%)以上の者の割合の減少)	特定健診データ分析	(保健医療計画)		1.0%	(2020年度)	1.0%	(2029年度)	増加しないことを目指す
65	成果	特定健診受診率		❖ メタボ		58.8%	(2021年)	70%以上	(2029年度)	国指針による
66	成果	特定保健指導実施率		❖ メタボ		26.0%	(2021年)	45%以上	(2029年度)	国指針による
67	活動	特定健診・特定保健指導に関する研修会の開催		❖ メタボ		開催	(2022年)	毎年度開催	(2035年度)	着実な開催
5 メタボ										
68	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)	25%以上の減少	(2029年度)	国指針による(医療費適正化)
69	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%	(2021年度)	13.0%	(2035年度)	約1割減少
70	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	○	女性	14.3%	(2021年度)	13.0%	(2035年度)	約1割減少
71	成果	40~60歳代の肥満者の割合(%)		❖ 栄養・食生活	男性	35.7%	(2022年)	30%未満	(2035年度)	国指標の内訳数値に合わせる
72	成果	40~60歳代の肥満者の割合(%)		❖ 栄養・食生活	女性	20.6%	(2022年)	15%未満	(2035年度)	国指標の内訳数値に合わせる
73	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	26.0%	(2019年)	30%	(2035年度)	現状値+10ポイントかつ男女同水準
74	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歳女性	18.0%	(2019年)	30%	(2035年度)	現状値+10ポイントかつ男女同水準
75	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)	70%以上	(2029年度)	国指針による(医療費適正化)
76	成果	特定保健指導実施率	特定健診データ分析	(医療費適正化計画)		26.0%	(2021年)	45%以上	(2029年度)	国指針による(医療費適正化)
77	活動	特定健診・特定保健指導に関する研修会の開催		○		開催	(2022年)	毎年度開催	(2035年度)	着実な開催
6 CKD(慢性腎臓病)										
78	成果	糖尿病性腎症の新規人工透析導入患者数(人/年)	日本透析医学会調査	(保健医療計画)		543人	(2021年)	458人以下	(2029年度)	国指針に準じる
79	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%)以上の者の割合の減少)		❖ 糖尿病		1.0%	(2020年度)	1.0%	(2029年度)	増加しないことを目指す
80	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		❖ 高血圧	男性	26.5%	(2016年)	21.2%	(2029年度)	2割の減少
81	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		❖ 高血圧	女性	19.5%	(2016年)	15.6%	(2029年度)	2割の減少
82	活動	慢性腎臓病の重症化予防に関する研修会の開催		○		3回	(2022年度)	毎年度5回	(2035年度)	着実な開催(実施可能な水準)
7 COPD										
83	成果	COPDの死亡率(人口10万人当たり)	人口動態統計	(保健医療計画)		13.7人	(2021年)	10.0人	(2029年度)	国指針に準じる減少率
84	成果	成人の喫煙率(%)		❖ 喫煙		16.4%	(2022年)	12%	(2035年度)	国指針に準じる
85	活動	県が主催する禁煙支援に関する研修会の開催回数(回)		○		-	(2022年)	毎年度1回	(2035年度)	実現可能性を考慮した数値
3 生活機能の維持・向上										
1 口コミ										
86	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)	185人以下	(2035年度)	国指針に準じる(1割減)
87	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)	○	女性	255人	(2019年)	230人以下	(2035年度)	国指針に準じる(1割減)
88	成果	骨粗鬆症健診受診率(%)	地域保健・健康増進事業報告	○		調整中	(2022年)	調整中	(2035年度)	-
89	活動	女性の習慣等に合わせた情報発信の実施		○		実施	(2022年)	毎年度実施	(2035年度)	着実な実施
2 フレイル(やせを含む)										
90	成果	低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者(65~74歳)の割合(%)		❖ 栄養・食生活		18.6%	(2022年)	13%未満	(2035年度)	国指標の内訳数値に合わせる
91	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)	6,100箇所	(2025年度)	県総合計画に合わせる
3 認知症										
92	活動	通いの場の設置数		❖ フレイル		4,665箇所	(2021年度)	6,100箇所	(2025年度)	県総合計画に合わせる
93	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)	累計500,000人	(2025年度)	長寿社会保健福祉計画に合わせる
4 熱中症										

No.	指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	目標値	目標値(年度)	目標値の考え方
94	成果 熱中症による搬送件数	消防庁統計資料	○		1,688人	(2022年)	減少	(2035年度)	減少
95	活動 熱中症予防に関する情報発信の実施		○		実施	(2022年)	毎年度実施	(2035年度)	着実な実施
5 うつ・不安									
96	活動 通いの場の設置数		❖ フレイル		4,665箇所	(2021年)	6,100箇所	(2025年度)	県総合計画に合わせる
97	活動 こころの電話相談 相談件数(件)	県精神保健福祉室調べ	(県自殺総合対策行動計画)		3,114件	(2021年)	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									
98	成果 社会参加している高齢者の割合		(県総合計画)		69.0%	(2022年)	75%	(2025年度)	県総合計画に合わせる
99	成果 シルバー人材センター就業延人数	県長寿政策課調べ	(長寿社会保健福祉計画)		2,176,823人	(2020年)	2,350,000人	(2025年度)	長寿社会保健福祉計画に合わせる
100	成果 すこやか長寿祭参加者数	県長寿政策課調べ	(県総合計画)		4,832人	(2022年)	(検討中)	(2025年度)	県総合計画に合わせる
101	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)	1,140人	(2025年度)	県総合計画に合わせる
2 共食									
102	成果 日ごろ「子供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	○		25.1%	(2022年)	20%	(2035年度)	2割の減少
103	活動 子どもの居場所の数(子ども食堂を含む)	県こども家庭課調べ	(県総合計画)		377箇所	(2022年)	502箇所	(2024年度)	ふじさんっこ応援プランによる
3 孤独・孤立									
104	活動 通いの場の設置数		❖ フレイル		4,665箇所	(2021年度)	6,100箇所	(2025年度)	県総合計画に合わせる
4 こころの健康(職場)									
105	活動 経済団体と連携したゲートキーパー養成研修会の開催(毎年度)	県精神保健福祉室調べ	○		53人	(2021年)	150人	(2027年度)	増加傾向へ
106	活動 ふじのくに健康づくり推進事業所数		❖ 健康経営・産業との連携		6,839	(2022年)	15,300	(2035年度)	増加傾向へ
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									
107	活動 健康増進普及月間に合わせた情報発信の取組件数		○		調整中	(2022年)	調整中	(2035年度)	-
2 健康経営・産業との連携									
108	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	(2022年)	15,300	(2035年度)	総合計画の目標値を目標年度まで延伸
109	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(%)		❖ 特定給食施設		78.1%	(2023年)	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									
110	成果 望まない受動喫煙(職場)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	25.7%	(2022年)	望まない受動喫煙のない社会の実現	(2035年度)	国指針による
111	成果 望まない受動喫煙(家庭)の機会を有する者の割合(%)	健康に関する県民意識調査	○	家庭	9.1%	(2022年)	望まない受動喫煙のない社会の実現	(2035年度)	国指針による
112	成果 望まない受動喫煙(飲食店)の機会を有する者の割合(%)	健康に関する県民意識調査	○	飲食店	23.3%	(2022年)	望まない受動喫煙のない社会の実現	(2035年度)	国指針による
113	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(%)		○		100%	(2023年)	毎年度100%	(2035年度)	必要性を考慮し、設定
4 特定給食施設									
114	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)の割合の増加	県健康増進課調べ	○		74.3%	(2023年)	78%	(2035年度)	過去の推移及び実行可能性を考慮した数値
115	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%	(2023年)	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									
116	成果 5歳児で乳歯むし歯がない者の割合		❖ 歯・口腔の健康		77.3%	(2022年度)	90%	(2035年度)	歯科保健計画に合わせる
117	成果 12歳児(中学1年生)でむし歯がない者の割合		❖ 歯・口腔の健康		82.2%	(2022年度)	90%	(2035年度)	国指針による
118	成果 児童・生徒における肥満傾向児(小学5年生)の割合		❖ 栄養・食生活		6.9%	(2022年度)	6.4%	(2035年度)	国に合わせる(第2次成育医療等基本方針)
119	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)	560分	(2025年度)	R1全国平均を上回る水準
120	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女子	330分	(2020年)	350分	(2025年度)	R1全国平均を上回る水準
121	成果 成人の喫煙率(%)		❖ 喫煙		16.4%	(2022年)	12%	(2035年度)	国指針に準じる
122	活動 食育指導者研修会・情報交換会開催回数(回)		❖ 栄養・食生活		9回	(2022年)	各地域年1回以上	(2035年度)	実行可能性を考慮した数値

No.	指標	出典	再掲・他計画	指標補足	現状値	現状値(年)	目標値	目標値(年度)	目標値の考え方
123	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)	毎年度開催	(2035年度)	着実な実施
2 高齢者									
124	成果 要介護認定割合(年齢調整後)		(長寿社会保健福祉計画)		14.7%	(2022年)	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
125	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)	75%	(2025年度)	県総合計画に合わせる
126	成果 足腰に痛みがある高齢者の人数(人/1000人)		❖ ロコモ		42.0%	(2022年)	50.0%	(2035年度)	国指針に準じる(1割減)
127	成果 低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者(65~74歳)の割合(%)		❖ 栄養・食生活		18.6%	(2022年)	13%未満	(2035年度)	国指標の内訳数値に合わせる
128	活動 通いの場の設置数		❖ フレイル		4,665箇所	(2021年)	6,100箇所	(2025年度)	総合計画に合わせる
129	活動 認知症サポーター養成数		❖ 認知症		累計411,791人	(2022年)	累計500,000人	(2025年度)	長寿社会保健福祉計画に合わせる
3 女性									
130	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)	15%	(2035年度)	国指標の内訳数値に合わせる
131	成果 骨粗鬆症検診受診率		❖ ロコモ		調整中		調整中		-
132	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)の割合の減少(%)		❖ 飲酒		6.9%	(2022年)	6.4%	(2035年度)	国指針に合わせる
133	成果 妊娠中の喫煙率(%)		❖ 喫煙		1.5%	(2022年)	0%	(2035年度)	国指針に合わせる
134	成果 妊娠中の飲酒割合		❖ 飲酒		2.6%	(2022年)	0%	(2035年度)	国指針に合わせる
135	活動 女性の習慣等に合わせた情報発信の実施		○		実施	(2022年)	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									
136	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	(2021年)	毎年度3コース	(2035年度)	着実な開催(実施可能な水準)
137	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)	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									
138	活動 健康増進計画推進会議の開催	県健康政策課調べ	○		1回	(2022年)	毎年度1回以上	(2035年度)	着実な開催
139	活動 地域・職域連絡協議会の開催	県健康増進課調べ	○		7回	(2022年)	毎年度7回以上	(2035年度)	健康福祉センター当たり1回/年
3 ICTの活用									
140	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)	○		一回	(2021年)	毎年度1回	(2035年度)	着実な実施
4 人材育成									
141	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(今後予定)	○		調整中	(2021年)	調整中	(2035年度)	-
5 健康危機管理									
142	活動 防災訓練の実施	県健康政策課調べ(今後予定)	○		調整中	(2021年)	調整中	(2035年度)	-
143	活動 統括保健師の設置市町数	県健康増進課調べ(今後予定)	○		調査中	(2021年)	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)									
144	成果 脳血管疾患の年齢調整死亡率(人/人口10万人)		❖ 循環器病	男性	37.1	(2021年)	31.7	(2029年度)	循環器疾患計画に合わせる
145	成果 脳血管疾患の年齢調整死亡率(人/人口10万人)		❖ 循環器病	女性	20.4	(2021年)	16.7	(2029年度)	循環器疾患計画に合わせる
146	成果 悪性新生物の年齢調整死亡率(人/人口10万人)		❖ がん	男性	146.1	(2022年)	減少	(2035年度)	国計画と同水準
147	成果 悪性新生物の年齢調整死亡率(人/人口10万人)		❖ がん	女性	82.2	(2022年)	減少	(2035年度)	国計画と同水準
148	成果 要介護認定割合(年齢調整後)		❖ 高齢者		14.7%	(2022年)	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
149	成果 糖尿病性腎症人工透析患者数		❖ CKD		543人	(2021年)	458人以下	(2029年度)	保健医療計画に合わせる
150	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		68.4%	(2022年)	85%	(2035年度)	国指針による
151	活動 地域・職域連絡協議会の開催		❖ 多様な主体との連携		7回	(2022年)	毎年度7回以上	(2035年度)	健康福祉センター当たり1回/年