

「健康いばらき21プラン」指標項目及び目標値等

1. 健康への生活習慣づくり

・・・重点目標項目

(1) 健康習慣づくり

☆印は県総合計画上の指標

目 標	目標達成度合いをあらわす指標	計画策定時	H20	H21	H22	目標値 (H24)	進捗状況	備考 (中間評価結果・結果反映)	データソース
① 県民の健康意識の向上	自分の健康に関心を持っている人の割合	93.6%(H18)	—	—	91.7%	低下させない	横ばい・悪化		「県民健康実態調査」 保健予防課
	☆自分は健康だと思っている人の割合	74%(H18)	—	—	79.3%	85%	やや改善		
② メタボリックシンドロームを認知している人の増加	メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) の言葉と意味を知っている人の割合	56.2%(H18)	—	—	66.6%	80%	やや改善		「県民健康実態調査」 保健予防課

(2) 栄養・食生活

☆印は県総合計画上の指標 ◇は保健医療計画上の指標

目 標	目標達成度合いをあらわす指標	計画策定時	H20	H21	H22	目標値 (H24)	進捗状況	備考 (中間評価結果・結果反映)	データソース	
① 規則正しい食習慣の人の増加	毎日1日3食規則正しく食事をしている人の割合	79%(H18)	—	—	73.7%	90%	横ばい・悪化		「県民健康実態調査」 保健予防課	
② いつも朝食を食べる子どもの増加	☆いつも朝食を食べる子どもの割合	幼 児	87.1%(H18)	—	—	91.8%	100%	順調に改善		H18「子どもの食育に関する実態調査」 H22「茨城県産科保健基礎調査」 保健予防課
		☆小学生	90.2%(H18)	—	—	90.0%	100%	横ばい・悪化		
		☆中学生	81.2%(H18)	—	—	85.8%	100%	やや改善		H18「児童生徒の食生活状況調査」 H22「児童生徒の体力・運動能力調査結果」 保健体育課
		☆高校生	73.4%(H18)	—	—	73.2%	100%	横ばい・悪化		
		男 性	19.6%(H15)	—	—	参考 31.5%	15%以下	評価不能		H15「がんモニタリング調査」 *調査日の欠食者の割合 H22「県民健康実態調査」 *朝食習慣の調査 保健予防課
③ 朝食を欠食する人の減少	20歳代の朝食を欠食する人の割合	23.3%(H15)	—	—	参考 16.0%	15%以下	評価不能			
	30歳代の朝食を欠食する人の割合	21.9%(H15)	—	—	参考 19.7%	15%以下	評価不能			
④ 栄養成分表示の普及	外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にしている人の割合	40.3%(H18)	—	—	49.5%	60%以上	やや改善		「県民健康実態調査」 保健予防課	
⑤ いばらき健康づくり支援店登録数の増加	「いばらき健康づくり支援店」として登録された飲食店等の数	35店舗(H18)	709店舗	740店舗	737店舗	650店舗	達成		保健予防課	
⑥ 脂肪エネルギー比率の減少	◇20歳代の1日当たりの脂肪摂取量の総エネルギーに占める割合	男 性	29.7%(H15)	—	—	—	25%以下	評価不能		
		女 性	28.1%(H15)	—	—	—		評価不能		H15「がんモニタリング調査」 保健予防課
		男 性	25.6%(H15)	—	—	—		評価不能		
		女 性	27.1%(H15)	—	—	—		評価不能		
⑦ 食塩摂取量の減少	◇1日当たりの平均摂取量 (成人)	男 性	13.5g(H15)	—	—	—	10g未満	評価不能		H15「がんモニタリング調査」 保健予防課
		女 性	12.2g(H15)	—	—	—	—	評価不能		
⑧ 野菜摂取量の増加	◇1日当たりの平均摂取量 (成人)	男 性	305.2g(H15)	—	—	—	350g以上	評価不能		H15「がんモニタリング調査」 保健予防課
		女 性	295.2g(H15)	—	—	—	—	評価不能		
⑨ カルシウムに含む食品の摂取量の増加	1日当たりの牛乳・乳製品の平均摂取量 (成人)	78.1g(H15)	—	—	—	130g	評価不能			
	1日当たり豆類の平均摂取量 (成人)	61.7g(H15)	—	—	—	100g	評価不能		H15「がんモニタリング調査」 保健予防課	
	1日当たり緑黄色野菜の平均摂取量 (成人)	95.7g(H15)	—	—	—	120g以上	評価不能			
⑩ 果物類摂取量の増加	◇1日の食事において、果物類を摂取している人の割合 (成人)	57.6%(H15)	—	—	参考 28.6%	70%	評価不能		H15「がんモニタリング調査」 *調査日の摂取の有無 H22「県民健康実態調査」 *摂取する旨の旨の有無 保健予防課	

(3) 身体活動・運動

☆印は県総合計画上の指標 ◇は保健医療計画上の指標

目 標	目標達成度合いをあらわす指標	計画策定時	H20	H21	H22	目標値 (H24)	進捗状況	備考 (中間評価結果・結果反映)	データソース	
① 運動習慣者の増加	☆週2日以上、1回30分以上、1年以上継続している人の割合	男 性	33.1%(H15)	—	—	参考 24.1%	50%	評価不能		H15「がんモニタリング調査」 *成人のみ対象 H22「県民健康実態調査」 *年齢別対象 保健予防課
		女 性	26.2%(H15)	—	—	参考 17.2%	50%	評価不能		
② ヘルスロードの普及	ヘルスロードの指定距離	551.8km(H19)	660.0km	686.5km	752.8km	1,000km	やや改善		保健予防課	
	定期的にヘルスロードを歩いている人の割合	今後調査	—	—	参考 5.1%	30.0%	評価不能	ベース値(太枠内)・目標値(二重枠内)を設定	H22「県民健康実態調査」 保健予防課	
③ シルバーリハビリ体操指導士の増加	☆シルバーリハビリ体操指導士の養成人数	◇1 級	0人(H18)	31人	47人	71人	80人	順調に改善		
		◇2 級	300人(H18)	760人	995人	1,249人	800人	達成		保健予防課
		☆3 級	1,006人(H18)	2,371人	3,160人	3,984人	7,100人	やや改善		

(4) 休養・こころの健康づくり

◇は保健医療計画上の指標

目 標	目標達成度合いをあらわす指標	計画策定時	H20	H21	H22	目標値 (H24)	進捗状況	備考 (中間評価結果・結果反映)	データソース
① 睡眠が十分だと思える人の増加	普段の睡眠が十分だと思える人の割合	57.9%(H18)	—	—	35.9%	80%	横ばい・悪化		「県民健康実態調査」 *設問設定異なる 保健予防課
② ストレスや悩みを感じている人の減少	◇ストレスや悩みを感じている人の割合	66.3%(H18)	—	—	65.7%	50%以下	やや改善		「県民健康実態調査」 保健予防課
③ ストレスや悩みを持つ人のうち、専門機関や周囲の人等に相談している人の増加	ストレスや悩みを持つ人のうち、専門機関や周囲の人等に相談している人の割合(12歳以上)	69.4%(H16)	—	—	参考 34.0%	80%	評価不能		H16「国民生活基礎調査」 厚生労働省 H22「県民健康実態調査」 保健予防課
④ 自殺者の減少	◇自殺死亡率(人口10万対)	24.9(H18)	23.0	25.0	—	H28 18.9以下	横ばい・悪化		H1820「人口動態統計」 厚生労働省

(5) 喫煙・飲酒

◇は保健医療計画上の指標

目 標	目標達成度合いをあらわす指標	計画策定時	H20	H21	H22	目標値 (H24)	進捗状況	備考 (中間評価結果・結果反映)	データソース	
① 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 (知っている人の割合)	肺がん	84.3%(H15)	—	—	79.7%	100%	横ばい・悪化		「県民健康実態調査」 保健予防課	
	喉頭がん	58.9%(H15)	—	—	64.9%		やや改善			
	心臓病	43.1%(H15)	—	—	51.7%		やや改善			H15「がんモニタリング調査」 H22「県民健康実態調査」 保健予防課
	脳卒中	40.8%(H15)	—	—	55.8%		やや改善			
	妊婦への影響	79.1%(H15)	—	—	82.2%		やや改善			
	歯周病	33%(H15)	—	—	42.3%		やや改善			
② 未成年者の喫煙の防止	◇未成年者の喫煙者の割合	男 性	5.4%(H16)	—	—	12.2%	横ばい・悪化		H16「国民生活基礎調査」 厚生労働省 H22「県民健康実態調査」 保健予防課	
		女 性	3.1%(H16)	—	—	3.8%	横ばい・悪化			
③ 喫煙者の減少 (成人)	◇喫煙者の割合	男 性	53.8%(H15)	—	—	36.4%	20%	順調に改善	男性は順調に改善しているが、女性が	H15「がんモニタリング調査」 *設問設定異なる H22「県民健康実態調査」 保健予防課
		女 性	10.6%(H15)	—	—	14.2%	3%	横ばい・悪化	横ばい・悪化	
④ 受動喫煙者の減少	最近受動喫煙の機会があった人の割合	職場	43%(H18)	—	—	37.7%	35%	順調に改善	職場は順調に改善しているが、飲食店は横ばい・悪化	「県民健康実態調査」 保健予防課
		飲食店	23.5%(H18)	—	—	27.7%	20%	横ばい・悪化		
⑤ 禁煙・分煙施設の増加	禁煙・分煙認証施設の認定数	2,393件(H18)	2,920件	3,136件	3,320件	3,000件	達成		保健予防課	
⑥ 多量に飲酒する人の減少 (成人)	週3回以上飲酒する者のうち1回3合以上飲酒する者	男 性	12.2%(H15)	—	—	10.0%	10%	達成	男性は達成しているが、女性が横ばい・悪化	H15「がんモニタリング調査」 H22「県民健康実態調査」 保健予防課
		女 性	4.0%(H15)	—	—	8.0%	3%	横ばい・悪化		

(6) 歯と口腔の健康

◇は保健医療計画上の指標

目 標	目標達成度合いをあらわす指標	計画策定時					進捗状況	備考（中間評価結果・結果反映）	データソース
		H20	H21	H22	目標値（H24）				
1 定期的な歯科検診の受診者の増加	◇過去1年間に定期的に歯科検診を受診した人の割合	14.4%(H18)	—	—	14.5%	30%	横ばい・悪化		「県民健康実態調査」 「保健予防課」
2 フッ素塗布を受けた幼児の増加	◇3歳までにフッ素塗布を受けた経験のある幼児の割合	53.3%(H17)	—	—	60.0%	80%	やや改善		「茨城県歯科保健基礎調査」 「保健予防課」
3 むし歯のない幼児の増加	◇むし歯のない3歳児の割合	70.4%(H18)	—	74.8%	—	75%	順調に改善		「三歳児歯科健康診査実施状況」 「こども家庭課」
4 一人平均むし歯数の減少	◇12歳児の一人平均むし歯数	2.1本(H18)	—	1.5本	—	1.5本以下	達成		「学校保健統計」 「文部科学省(保健体育課)」
5 6424の増加	◇64歳で24本以上、自分の歯を持つ人の割合	63.4%(H17)	—	—	55.7%	70%	横ばい・悪化		「茨城県歯科保健基礎調査」 「保健予防課」
6 8020の増加	◇80歳で20本以上、自分の歯を持つ人の割合	32.5%(H17)	—	—	38.4%	40%	順調に改善		「茨城県歯科保健基礎調査」 「保健予防課」

2. 健康管理と疾病対策

(1) 健康管理

※県総合計画上は、「肥満者の割合(男20~60代, 女40~60代)」、「健康診断受診率」が指標。◇は保健医療計画上の指標

目 標	目標達成度合いをあらわす指標	計画策定時					進捗状況	備考（中間評価結果・結果反映）	データソース		
		H20	H21	H22	目標値（H24）						
1 適正体重を維持している人の増加	小学生の肥満傾向者の割合 (肥そり度20.1%以上の者の割合) 中学生の肥満傾向者の割合 (肥そり度20.1%以上の者の割合) 高校生の肥満傾向者の割合 (BMI≧2.5の者の割合)	11.1%(H18)	—	9.8%	—	現行の10%減少	達成		「茨城県児童生徒健康実態調査報告書」 「保健体育課」		
成人の肥満	20歳代 ☆BMI≧2.5の者の割合	男性	12.5%(H15)	参考 23.6%	参考 22.4%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	H15「がんモニタリング調査」 「保健予防課」 H21「特定健康結果データ」 「茨城県立健康プラザ」	
		女性	8.6%(H15)	参考 10.5%	参考 11.4%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)		
		男性	27.8%(H15)	参考 32.2%	参考 33.0%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)		
		女性	15.2%(H15)	参考 12.2%	参考 12.0%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)		
	30歳代	BMI≧2.5で、 腹囲が男性≧85cm、 女性≧90cmの人の割合 (H20推計人数)	男性	30.2%(H18)	参考 31.2%	参考 30.0%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	H18保健予防課推計 H21「特定健康結果データ」 「茨城県立健康プラザ」
			女性	12.9%(H18)	参考 18.2%	参考 15.9%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	
			男性	2.1%(H18)	参考 2.5%	参考 2.5%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	
			女性	7.3%(H18)	参考 9.2%	参考 9.1%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	
	40~74歳	BMI≧2.5のみの人の割合 (H20推計人数)	男性	2.1%(H18)	参考 2.5%	参考 2.5%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	H18保健予防課推計 H21「特定健康結果データ」 「茨城県立健康プラザ」
			女性	7.3%(H18)	参考 9.2%	参考 9.1%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	
			男性	25.7%(H18)	参考 21.2%	参考 19.6%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	
			女性	6.2%(H18)	参考 5.3%	参考 4.0%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	
やせ	高校生のやせ傾向者の割合 (BMI<1.8.5の者の割合)	男性	14.2%(H18)	—	16.5%	—	10%	横ばい・悪化		「茨城県児童生徒健康実態調査報告書」 「保健体育課」	
		女性	22.9%(H15)	参考 21.9%	参考 21.8%	—	15%	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	H15「がんモニタリング調査」 「保健予防課」 H21「特定健康結果データ」 「茨城県立健康プラザ」	
3 メタボリックシンドロームの概念を導入した健診受診率の向上	☆◇過去1年間に、特定健康診査を受診した人の割合 (40~74歳)	20年度からの特定健康診査データで把握	—	—	参考 76.5%	H24 70% H27 80%	評価不能		H22「県民健康実態調査」 「保健予防課」		
4 メタボリックシンドロームの概念を導入した保健指導実施率の向上	◇特定健康診査において、保健指導(動機づけ支援又は積極的支援)の対象となった人のうち、特定健康指導を受けた人の割合	20年度からの特定健康診査データで把握	—	—	参考 53.5%	H24 45% H27 60%	評価不能		H22「県民健康実態調査」 「保健予防課」		
5 医療機関受診率の向上	特定健康診査において要医療と判定された人のうち、医療機関を受診した人の割合	20年度からの特定健康診査データで把握	—	—	参考 69.9%	100%	評価不能		H22「県民健康実態調査」 「保健予防課」		
6 メタボリックシンドローム予備群(※1)の減少	◇メタボリックシンドローム予備群の割合(推計) (40~74歳)	男性	30.7%(H18)	参考 18.6%	参考 17.1%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	H18保健予防課推計 H21「特定健康結果データ」 「茨城県立健康プラザ」	
		女性	9.1%(H18)	参考 7.9%	参考 6.4%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)		
7 メタボリックシンドローム該当者(※2)の減少	◇メタボリックシンドローム該当者の割合(推計) (40~74歳)	男性	13.3%(H18)	参考 26.2%	参考 26.6%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	H18保健予防課推計 H21「特定健康結果データ」 「茨城県立健康プラザ」	
		女性	4.5%(H18)	参考 11.3%	参考 10.6%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)		
8 メタボリックシンドローム新規該当者(※3)の減少	◇メタボリックシンドローム新規該当者の割合(推計) (40~74歳)	男性	20年度からの特定健康診査データで把握	—	11.5%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値設定(太枠内)	H21「特定健康結果データ」 「茨城県立健康プラザ」	
		女性	20年度からの特定健康診査データで把握	—	4.5%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値設定(太枠内)		

(2) 循環器疾患

◇は保健医療計画上の指標

目 標	目標達成度合いをあらわす指標	計画策定時					進捗状況	備考（中間評価結果・結果反映）	データソース	
		H20	H21	H22	目標値（H24）					
1 高血圧症予備群の減少	高血圧症予備群の割合(推計) (40~74歳)	男性	21.8%(H18)	参考 22.8%	参考 22.4%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	H18保健予防課推計 H21「特定健康結果データ」 「茨城県立健康プラザ」
		女性	16.1%(H18)	参考 19.8%	参考 18.7%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	
2 高血圧有病者の減少	高血圧有病者の割合(推計) (40~74歳)	男性	39.2%(H18)	参考 48.7%	参考 47.3%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	H18保健予防課推計 H21「特定健康結果データ」 「茨城県立健康プラザ」
		女性	26.2%(H18)	参考 40.2%	参考 38.3%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	
3 高血圧症発症者の減少	高血圧症発症者の割合(推計) (40~74歳)	男性	20年度からの特定健康診査データで把握	—	13.0%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値設定(太枠内)	H21「特定健康結果データ」 「茨城県立健康プラザ」
		女性	20年度からの特定健康診査データで把握	—	9.5%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値設定(太枠内)	
4 高脂血症(脂質異常症)者の減少	高脂血症(脂質異常症)者の割合(推計) (40~74歳)	男性	14.0%(H18)	参考 54.2%	参考 53.3%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	H18保健予防課推計 H21「特定健康結果データ」 「茨城県立健康プラザ」
		女性	7.0%(H18)	参考 57%	参考 55.3%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	
5 高脂血症(脂質異常症)発症者の減少	高脂血症(脂質異常症)発症者の割合(推計) (40~74歳)	男性	20年度からの特定健康診査データで把握	—	21.8%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値設定(太枠内)	H21「特定健康結果データ」 「茨城県立健康プラザ」
		女性	20年度からの特定健康診査データで把握	—	20.7%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値設定(太枠内)	
6 脳血管疾患による受療率の減少	脳血管疾患により医療機関を受診している人の割合(人口10万対)	男性	163(H18)	—	—	—	減少させる	評価不能		H18「茨城県患者調査」 「厚生労働課」
		女性	184(H18)	—	—	—	減少させる	評価不能		
7 虚血性心疾患による受療率の減少	虚血性心疾患により医療機関を受診している人の割合(人口10万対)	男性	41(H18)	—	—	—	減少させる	評価不能		H18「茨城県患者調査」 「厚生労働課」
		女性	32(H18)	—	—	—	減少させる	評価不能		
8 脳血管疾患による死亡率の減少	◇脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	72.0(H17)	—	—	—	減少させる	評価不能		H17「人口動態統計特殊報告」 「厚生労働省」
		女性	44.6(H17)	—	—	—	減少させる	評価不能		
9 虚血性心疾患による死亡率の減少	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	49.6(H17)	—	—	—	減少させる	評価不能		H17「人口動態統計特殊報告」 「厚生労働省」
		女性	22.2(H17)	—	—	—	減少させる	評価不能		

(3) 糖尿病

◇は保健医療計画上の指標

目 標	目標達成度合いをあらわす指標	計画策定時					進捗状況	備考（中間評価結果・結果反映）	データソース	
		計画策定時	H20	H21	H22	目標値（H24）				
① 糖尿病予備群の減少	◇糖尿病予備群の割合（推計） （40～74歳）	男性	8.5%(H18)	参考 13.7%	参考 17.7%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	H18保健予防課推計 H21「特定健診結果データ」 茨城県立健康プラザ調べ
		女性	7.5%(H18)	参考 13.4%	参考 18.5%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	
② 糖尿病有病者の減少	◇糖尿病有病者の割合（推計） （40～74歳）	男性	9.0%(H18)	参考 12.6%	参考 13.5%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	H18保健予防課推計 H21「特定健診結果データ」 茨城県立健康プラザ調べ
		女性	4.6%(H18)	参考 6.8%	参考 7.3%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値を置換(計画策定時→太枠内)	
③ 糖尿病発症者の減少	◇糖尿病発症者の割合（推計） （40～74歳）	男性	20年度からの特定健診データで把握	—	3.4%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値設定(太枠内)	H21「特定健診結果データ」 茨城県立健康プラザ調べ
		女性	20年度からの特定健診データで把握	—	1.9%	—	現行の10%減少	評価不能	ベース値設定(太枠内)	
④ 糖尿病による失明発症者の減少	◇糖尿病網膜症により新規に視覚障害者となる人数（糖尿病網膜症により身体障害者手帳を交付される人）		77人(H18)	—	48人	—	現行の10%減少	達成		障害福祉課
⑤ 糖尿病による人工透析新規導入患者の減少	◇糖尿病腎症により新規に透析を導入される人数		415人(H18)	448人 *数値引用不可	472人 *数値引用不可	—	現行の10%減少	横ばい・悪化		(社)日本透析医学会調べ

(4) がん

◇は保健医療計画上の指標

目 標	目標達成度合いをあらわす指標	計画策定時					進捗状況	備考（中間評価結果・結果反映）	データソース
		計画策定時	H20	H21	H22	目標値（H24）			
① がん検診受診者の増加	◇胃がん受診率（40歳以上）	38.4%(H15)	—	—	31.2%	50%	横ばい・悪化	H15「がんモニタリング調査」 H22「県民健康実態調査」 保健予防課	
	◇肺がん受診率（40歳以上）	37.1%(H15)	—	—	25.9%	50%	横ばい・悪化		
	◇大腸がん受診率（40歳以上）	32.7%(H15)	—	—	29.3%	50%	横ばい・悪化		
	◇乳がん受診率（30歳以上）	22.1%(H15)	—	—	38.2%	50%（※）	順調に改善		
	◇子宮がん受診率（20歳以上）	26.8%(H15)	—	—	41.9%	50%	順調に改善		

(※)H20年度から過去2年間に受診した者の割合

(5) 歯周病

◇は保健医療計画上の指標

目 標	目標達成度合いをあらわす指標	計画策定時					進捗状況	備考（中間評価結果・結果反映）	データソース
		計画策定時	H20	H21	H22	目標値（H24）			
① 専門的な歯科保健指導を受けた人の増加	歯科医師や歯科衛生士による歯磨き指導を受けた人の割合	62.5%(H17)	—	—	69.5%	80%	順調に改善		「茨城県歯科保健基礎調査」保健予防課
② 効果的な歯磨きを行う人の増加	毎日、1回は10分くらい歯磨きを行う人の割合	26.6%(H18)	—	—	32.3%	50%	やや改善		「県民健康実態調査」保健予防課
③ 歯間部清掃用具の使用者の増加	デンタルフロス(糸ようじ)や歯間ブラシを使用している人の割合	11.5%(H18)	—	—	14.4%	30%	やや改善		「県民健康実態調査」保健予防課
④ 進行した歯周炎の減少	◇40歳、50歳において歯周病の自覚症状のある人の割合	40歳代	36.3%(H17)	—	—	31.5%	25%以下	やや改善	「茨城県歯科保健基礎調査」保健予防課
		50歳代	45.6%(H17)	—	—	42.2%	30%以下	やや改善	

(6) 医療等の提供体制の充実

☆印は県総合計画上の指標、◇は保健医療計画上の指標

目 標	目標達成度合いをあらわす指標	計画策定時					進捗状況	備考（中間評価結果・結果反映）	データソース
		計画策定時	H20	H21	H22	目標値（H24）			
① かかりつけ医等の普及浸透	かかりつけ医を決めている人の割合	76.5%(H18)	—	—	63.1%	85%	横ばい・悪化	H18「県政世論調査」 *成人のみ対象 H22「県民健康実態調査」	
	かかりつけ歯科医を決めている人の割合	73.9%(H18)	—	—	68.2%	85%	横ばい・悪化		
	◇かかりつけ薬局を決めている人の割合	59.9%(H19)	—	63.3%	61.3%	85%	やや改善		
② 地域医療支援病院の整備促進	◇地域医療支援病院数	4保健医療圏(H19)	—	5保健医療圏	5保健医療圏	9保健医療圏	やや改善		厚生総務課調べ
③ 医療従事者の確保	☆◇医師数	4,609人(H18)	4,805人	—	—	5,200人	やや改善		医療対策課
	☆◇看護職員数(保健師、助産師、看護師、准看護師)(就業職員数)	24,253人(H18)	25,646人	—	—	29,189人	やや改善		医療対策課
④ 救急救命士の配置の推進	☆救急救命士配置率(増時運用)	71.4%(H19) (71.5%は誤り)	75.9%	81.8%	100.0%	100%	達成		消防防災課