

札幌市健康づくり基本計画 健康さっぽろ21(第二次)指標・目標値一覧

全体目標—健康寿命の延伸・健康格差の縮小

基本方針 — 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

基本要素	項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
全基本要素に共通する指標	がんによる死亡率の減少	75歳未満のがん年齢調整死亡率(人口10万対)	本市におけるがんによる死亡者数は全死亡者数の3分の1を占め、死因の第1位であり、75歳未満の年齢調整死亡率においても全国と比較し、高い現状にあることから、がん死亡率の減少に向けた対策が必要であるため、指標として設定	92.6 (平成23年 人口動態統計)	81.2 (平成29年)	3 健康日本21(第2次)など国の計画の目標値の減少率に基づき算出した値 ・減少率12.3%
	循環器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)	脳血管疾患は、死因の第4位を占めているが、生活習慣の改善により、発症を予防することが可能である。本市における年齢調整死亡率は全国と比較して低いが、発症予防、重症化予防に取り組むことにより更なる改善を目指し、年齢調整死亡率を指標として設定	男性 41.7 女性 21.6 (平成23年 人口動態統計)	男性 35.1 女性 19.8	3 健康日本21(第2次)など国の計画の目標値の減少率に基づき算出した値 ・減少率 男性15.9%女性8.2%
		虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	心疾患は、死因の第2位を占めているが、心疾患のうち虚血性心疾患は生活習慣の改善により、発症を予防することが可能である。本市における年齢調整死亡率は全国に比較して低いが、発症予防、重症化予防に取り組むことにより更なる改善を目指し、年齢調整死亡率を指標として設定	男性 26.7 女性 8.9 (平成23年 人口動態統計)	男性 23.0 女性 8.0	3 健康日本21(第2次)など国の計画の目標値の減少率に基づき算出した値 ・減少率 男性13.8%、女性10.5%
	メタボリックシンドローム該当者および予備群の割合	循環器疾患はメタボリックシンドロームと関連が強いことから、生活習慣の改善と適切な保健指導によるメタボリックシンドロームの該当者および予備群の減少を目指し、指標として設定	25.2% (平成23年度 札幌市国民健康保険特定健康診査)	減らず (平成29年)	1 札幌市の他の計画との整合性を取り設定した値 ・札幌市国民健康保険第2期特定健診実施計画	
	過去1年間に健診で高血圧症(血圧が高い)と指摘を受けた人の割合	高血圧は虚血性心疾患や脳血管疾患の発症要因となり、「健康づくりに関する市民意識調査」において、健診で血圧が高いと指摘を受けた人の割合は、中間評価に比べ高くなっていることから、引き続き、指標として設定	男性 45.8% 女性 41.9% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 37.4% 女性 32.7%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値	
	過去1年間に健診で血中の脂質異常と指摘を受けた人の割合	脂質異常は虚血性心疾患や脳血管疾患の発症要因となり、「健康づくりに関する市民意識調査」において、健診で脂質異常と指摘を受けた人の割合は、中間評価に比べ高くなっていることから、引き続き、指標として設定	男性 59.4% 女性 69.6% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 51.1% 女性 60.3%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値	
	過去1年間に健診で糖尿病(血糖値が高い)と指摘を受けた人の割合	糖尿病は虚血性心疾患や脳血管疾患の発症要因ともなり、腎症や網膜症などの合併症を引き起こし、生活の質の低下につながる危険がある。「健康づくりに関する市民意識調査」において、健診で血糖値が高いと指摘を受けた人の割合は、中間評価に比べ低くなっているが、更なる改善を目指し、指標として設定	男性 17.5% 女性 11.1% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 11.5% 女性 5.5%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値	
	栄養・食生活	適正体重を維持している人の増加	20～60歳代男性の肥満者の割合	現計画において目標に達しておらず、肥満は循環器疾患や糖尿病等の生活習慣病の発症との関連が強いことから引き続き指標と設定	25.3% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	23%
40～60歳代女性の肥満者の割合				16.3% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	14%	3 健康日本21(第2次)の目標値の減少(増加)率に基づき算出した値 ・減少率14.4%
20歳代女性のやせの人の割合			現計画において目標に達しておらず、若い女性のやせは骨量減少、低出生体重児出産との関連が強いことから引き続き指標と設定	20.2% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	15%	その他:健康さっぽろ21を踏襲した値
適切な量と質の食事をとる人の増加		定期的に体重を量る人の割合	体重を測定し把握することで自身の生活習慣を見直すきっかけとなり、適正体重の維持につながるため指標として設定	66.6% (平成25年度 第1回市民アンケート)	73%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値
		食塩の1日あたり平均摂取量	食塩の過剰摂取は高血圧、胃がんの要因となるため指標と設定	9.5g (平成23年 札幌市健康・栄養調査)	8g	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
		野菜の1日あたり平均摂取量	現計画において目標に達しておらず、また野菜、果物の摂取量の増加は体重コントロールに重要な役割があり、循環器疾患等の予防に効果があるため、引き続き指標と設定	293g (平成23年 札幌市健康・栄養調査)	350g	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
		果物の1日あたり摂取量が100g未満の人の割合		53.1% (平成23年 札幌市健康・栄養調査)	30%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
		主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をする人の割合	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、良好な栄養摂取量、栄養状態につながることから指標として設定	52.9% (平成25年度第1回 市民アンケート)	62%	3 健康日本21(第2次)の目標値の減少(増加)率に基づき算出した値 ・増加率17.5%
外食料理栄養成分表示などを参考にする人の割合	現計画で目標に達しておらず、またエネルギーや塩分等の表示を活用する市民の増加は、循環器系疾患等の予防に効果があるため、引き続き指標として設定	37.1% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	80%	その他:健康さっぽろ21を踏襲した値		

基本要素	項目	指標	設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
身体活動・運動	運動に取り組む人の増加	運動習慣のある人の割合	現計画では増加傾向にあるが目標には達していない。また、生活習慣病の予防には適度の運動に継続的に取り組む必要があることから、引き続き指標として設定	男性 28.1% 女性 28.4% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 38% 女性 38%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・10%増加させることにより、生活習慣病の発症、死亡リスクが1%減少に相当
		意識的に運動している15歳以上の人の割合		男性 48.7% 女性 47.7% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性54.6% 女性52.4%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値
	日常生活における歩数の増加	15歳以上の人の1日あたりの歩数		男性 7,894歩 女性 6,472歩 (平成23年 国民健康・栄養調査札幌市分)	男性 9,000歩 女性 8,000歩	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・1日1,500歩の増加により、1年間で体重2~3.5kgの減少が可能であり、生活習慣病の発症および死亡リスクの2%減少に相当
飲酒	多量飲酒者の減少	成人の多量飲酒者の割合	現計画では目標達成だが、多量飲酒は循環器疾患やがん、肝臓障害等を引き起こす要因となるため、引き続き指標として設定	男性 4.1% 女性 1.2% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	男性 3.4% 女性 1.0%	3 健康日本21(第2次)の目標値の減少(増加)率に基づき算出した値 ・減少率 男性15.0% 女性14.6%
喫煙	喫煙率の低下	成人の喫煙率	喫煙率は減少傾向であるが、肺がん、COPDの発症予防のためには引き続き禁煙対策に取り組む必要があるため指標として設定	成人20.5%(男性 30.6%、女性 13.1%) (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	成人 10%(男性15.5%、女性6.3%)	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・禁煙希望者(成人50.2%、男性49.3%、女性51.8%)が禁煙した場合の割合を減じた値を設定
	受動喫煙の機会を有する人の減少	受動喫煙の機会を有する人の割合(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)	副流煙による肺がん、COPDの発症予防のためには引き続き受動喫煙防止対策に取り組む必要があるため、指標として設定	現状値なし (中間評価で把握)	行政機関 0% 医療機関 0% 職場 受動喫煙のない職場の実現 家庭 3% 飲食店 15%	その他:現状値のないものは、健康日本21(第2次)を踏襲した値
	COPDの認知度の向上	COPDを知っている人の割合	COPDは早期発見、早期治療により重症化予防が可能な疾患であるが、認知度が低いことから、未診断、未治療の実態があると言われており、認知度を上げる必要があるため、指標として設定	現状値なし (中間評価で把握)	80%	その他:現状値のないものは、健康日本21(第2次)を踏襲した値
健康行動	がん検診受診率の向上	がん検診受診率	現計画において目標に達しておらず、引き続きがんを早期に発見するため、がん検診受診率を指標として設定	胃がん 男性 38.4% 女性 27.4% 肺がん 男性 27.2% 女性 17.8% 大腸がん 男性 30.5% 女性 23.9% 子宮がん 女性 41.5% 乳がん 女性 42.7% (平成22年)	50%(胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%)	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	特定健康診査実施率、特定保健指導実施率の向上	特定健康診査実施率	特定健康診査は生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防につながるため、特定健康診査実施率を指標として設定	19.7% (平成23年度 法定報告:札幌市国民健康保険)	35%	1 札幌市の他の計画との整合性を取り設定した値 ・札幌市国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画
		特定保健指導実施率	特定保健指導によって、対象者の行動変容を促し、生活習慣病の発症予防、重症化予防に結びつけるために、特定保健指導実施率を指標として設定	7.6% (平成23年度 法定報告:札幌市国民健康保険)	20%	1 他の計画との整合性を取り設定した値 ・札幌市国民健康保険第2期特定健康診査等実施計画

全体目標—健康寿命の延伸・健康格差の縮小

基本目標 — 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上：こころの健康

基本要素	項目	指標	指標設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
休養	睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	睡眠により疲労がとれない人の割合	睡眠不足や睡眠障害が、生活の質の低下やこころの病気の発症、再発や再燃のリスクを高める要因になるため、引き続き普及啓発に取り組んでいく必要があることから、指標として設定	23.3% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	16%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	ストレスを感じている人の減少	ストレスを感じている人の割合	ストレスと上手に付き合うことはこころの健康に欠かせない要素となっている。ストレスへの対処法について、現計画に引き続き普及啓発に取り組む必要があるため、指標として設定	69% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	60.5%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値
	悩みを相談する人がいない人の減少	悩みを相談する人がいない人の割合	各年代とも家族や知人など身近な人に悩みを相談することが多いが、一方で相談できる人がいないと回答する人もいる。悩みを相談し解消することの啓発とともに、専門家による相談体制の充実も含め、取り組んでいく必要があるため、年代を拡大して指標に設定	6.2% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	4.4%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値

基本目標 — 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上：次世代の健康

基本要素	項目	指標	指標設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
栄養・食生活	健康な生活習慣(栄養・食生活)を有する青少年の増加	毎日3回の食事をしている幼児の割合	朝食の摂取は、現計画において目標値から遠ざかっており、最終評価では、特に中高生・20歳代男性に向けた朝食の大切さの啓発が課題とされた。朝食の摂取は、幼児期の生活習慣の確立の上でも重要であり、保護者に対しても「食」の大切さについての正しい知識の普及に取り組む必要があることから、指標として設定	現状値なし (中間評価で把握)	100%に近づける	その他：現状値のないものは、健康日本21(第2次)を踏襲した値・健康日本21(第2次)では小学5年生を指標としている
		毎日朝食をとる小学5年生の割合		84.6% (H23札幌市の児童生徒の実態に関する基礎調査)	100%	その他：健康さっぽろ21を踏襲した値
		毎日朝食をとる中・高校生生の割合		76.5% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	100%	その他：健康さっぽろ21を踏襲した値
		毎日朝食をとる20歳代男性の割合		39.5% (平成24年 健康づくりに関する市民意識調査)	70%	その他：健康さっぽろ21を踏襲した値
		朝食を誰かと一緒にとる子どもの割合	子どもの健やかな成長のため食を通じたコミュニケーションにより豊かな感性を育むことを目的として、食育の推進や家庭における食の大切さ等の普及啓発に取り組む必要があることから、指標として設定	小学5年生 79.7% 中学2年生 65.3% (H23 札幌市の児童生徒の実態に関する基礎調査)	90%	1 他の計画との整合性を取り設定した値 ・札幌市食育推進計画
適正体重の子どもの増加	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合	子どもの肥満は成人期の肥満、生活習慣病発症の要因になり得るため、保護者に対し、「食」の大切さについての正しい知識の普及に取り組む必要があることから、指標として設定	男子 6.8% 女子 3.9% (平成24年度 学校保健統計調査)	減少傾向へ	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	
身体活動・運動	運動習慣のある子どもの増加	運動やスポーツを習慣的にしている小学5年生の割合(ほとんど毎日運動やスポーツをする小学5年生の割合)	成人の運動習慣の定着をはかるためには、子どもの頃から健康な運動習慣を身につける必要があることから、指標として設定	48.8% (平成24年度 札幌市児童生徒の体力運動能力調査)	増加傾向へ	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
飲酒	未成年の飲酒をなくす	未成年の飲酒の割合	現計画で未成年の飲酒率は減少傾向ではあるが、未成年の飲酒は心身の健康への悪影響を及ぼす危険があり、引き続き、飲酒に対する正しい知識の普及、学ぶ機会の充実に取り組む必要があることから、指標として設定	8.3% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	0%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	妊婦の飲酒をなくす	妊婦の飲酒の割合	現計画で妊婦の飲酒率は減少傾向ではあるが、妊婦自身への影響、低出生体重児等の要因となるため、引き続き本人、家族、地域に対する啓発に取り組む必要があることから、指標として設定	17.1% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	0%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値

基本要素	項目	指標	指標設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
喫煙	未成年の喫煙をなくす	未成年の喫煙率	現計画で未成年の喫煙率は減少傾向ではあるが、未成年の喫煙は心身の健康への悪影響を及ぼす危険があることから、引き続き、喫煙に対する正しい知識の普及、学ぶ機会の充実に取り組む必要があり、指標として設定	1.7% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	0%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	妊婦の喫煙をなくす	妊婦の喫煙率	現計画で妊婦の喫煙率は減少傾向ではあるが、喫煙は妊婦自身への影響、低出生体重児やSIDS(乳幼児突然死症候群)等の要因となることから、引き続き、本人、家族、地域に対する啓発に取り組む必要があるため、指標として設定	8.4% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	0%	2 健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	妊婦の受動喫煙をなくす	妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合	現計画で妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合は増加傾向ではあるが、母子の健康に影響を及ぼす可能性があることから、引き続き、本人、家族、地域に対する啓発に取り組む必要があるため、指標として設定	33.3% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	その他:現「健康さっぼろ21」を踏襲した値
	子どもの受動喫煙をなくす	育児期間に受動喫煙に配慮する人の割合	現計画で育児期間に受動喫煙に配慮する人の割合は減少しており、SIDS(乳幼児突然死症候群)や喘息等の要因となる等子どもの健康への影響も大きく、引き続き、本人、家族、地域に対する啓発に取り組む必要があることから、指標として設定	34% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	その他:「妊婦の受動喫煙に配慮する人の割合」との整合性をとり設定した値
歯・口腔の健康	むし菌のない3歳児を増やす	むし菌のない3歳児の割合	現計画において改善傾向ではあるが、乳幼児期は生涯における歯科保健行動の基盤が形成される時期であり、むし菌予防についての普及啓発の充実に取り組む必要があるため、引き続き指標として設定	80.1% (平成23年 3歳児歯科健康診査結果)	90%	2 健康日本21(第2次)等の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・歯科口腔保健の推進に関する法律
	むし菌のない12歳児を増やす	むし菌のない12歳児の割合	現計画において12歳児の平均むし菌の数は減少していることから、今後は永久歯のむし菌予防の取り組みを充実させるため、その割合に指標を変え、設定	47.0% (平成24年度 学校保健統計調査)	65%	2 健康日本21(第2次)等の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・歯科口腔保健の推進に関する法律
	40歳で歯周炎を有する人の減少	40歳で歯周炎を有する人の割合	歯周疾患は将来的な歯の喪失につながる危険性があり、歯周病予防に関する取り組みを充実させる必要があることから、指標として設定	44.6% (平成24年度 歯周疾患検診)	37%	2 健康日本21(第2次)等の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・本市においては歯周炎を有する人の割合の減少がみられないが、国の7%減少の目標を踏襲した目標値を設定
健康行動	かかりつけ小児科医がいる子どもの増加	かかりつけ小児科医がいる子どもの割合	健康や病気について、気軽に相談できるかかりつけ小児科医を持つことが、子どもの健やかな成長につながるため、引き続き啓発活動に取り組む必要があり、指標として設定	93.2% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	その他:現「健康さっぼろ21」を踏襲した値
	かかりつけ医を決めている市民の増加	かかりつけ医を決めている市民の割合		51.4% (平成20年度 札幌市の医療に関する意識調査)	70% (平成29年度)	1 他の計画との整合性を取り設定した値 ・さっぼろ医療計画
	小児科の救急医療機関を知っている人の増加	小児科の救急医療機関を知っている人の割合	小児科の救急医療機関を知っていることが、緊急時の適切な対応につながるため、引き続き啓発活動に取り組む必要があり、指標として設定	89.9% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	2 健康日本21(第2次)等の目標値の設定根拠に基づき算出した値 ・すこやか親子21
	自分と地域の人のつながりがあると思う人の増加	自分と地域の人のつながりがあると思う人の割合	地域とのつながりが強い方が健康と感じる人が多いと言われており、健康づくりを進める上では、地域のつながりの強化が必要であることから、指標として設定	現状値なし (中間評価で把握)	65%	その他:現状値のないものは、健康日本21(第2次)を踏襲した値
	予防接種率の向上	麻疹・風疹混合(MR)ワクチンの第Ⅱ期予防接種率	子どもへの感染症の蔓延防止のため、接種率向上に向けた取り組みが必要であることから、指標として設定	92.4% (平成23年度実績)	95%	その他:麻疹の集団免疫率
	HIV感染者届出数のうち、発病数の減少	HIV感染者届出数のうち、発病してからの届出数の割合	現計画において目標に達しておらず、引き続き早期段階でのHIV感染者の発見に向け、相談・検査の周知を図る必要があることから、指標として設定	37.5% (平成23年度実績)	30.9%	その他:平成23年度全国実績値

基本目標 一 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上：高齢者の健康

基本要素	項目	指標	指標設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方
栄養・食生活	低栄養傾向（BMI20以下）にある高齢者の減少	低栄養傾向（BMI20以下）にある70歳代の割合	高齢者の適切な栄養摂取は、生活の質の向上、身体機能、生活機能の維持に重要な要素であり、高齢者の低栄養の予防に取り組む必要があるため、指標として設定	17.2% （平成24年 健康づくりに関する市民意識調査）	17%	その他：低栄養傾向にある高齢者の増加の抑制のため現状維持とする
身体活動・運動	高齢者の日常生活における歩数の増加	70歳以上の人の1日あたりの歩数	高齢者の筋力を保つことは身体機能の維持に重要な要素であり、現計画においても1日あたり歩数は減少しており、引き続き高齢者の外出にきっかけづくり等の対策が必要であることから、指標として設定	男性 4,634歩 女性 4,799歩 （平成23年 国民健康・栄養調査札幌市分）	男性 6,000歩 女性 6,000歩	2 健康日本21（第2次）の目標値の設定根拠に基づき算出した値・1日1,500歩の増加により、1年間で2～3.5kgの減少が可能であり、生活習慣病の発症および死亡リスクの2%減少に相当
	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っている人の増加	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っている人の割合	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防の重要性が認識されることにより、予防に取り組む人が増えることが期待されることから、ロコモティブシンドロームの認知度の向上に取り組む必要があるため、指標として設定	現状値なし （中間評価で把握）	80%	その他：現状値のないものは、健康日本21（第2次）を踏襲した値
歯・口腔の健康	60歳で歯周炎を有する人の減少	60歳で歯周炎を有する人の割合	60歳で歯周炎を有する者の割合は全国に比較して高く、将来的な歯の喪失を防ぐために、歯周疾患の予防に取り組む必要があることから、指標として設定	56.0% （平成24年度 歯周疾患検診）	45%	2 健康日本21（第2次）の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	60歳で24本以上歯を有する人の増加	60歳で24本以上歯を有する人の割合	60歳で24本以上歯を有する者の割合は全国に比較して高いが、将来的な歯の喪失を防ぐため、むし歯予防とともに歯周疾患の予防に取り組む必要があることから、指標として設定	62.5% （平成24年度 歯周疾患検診）	70%	2 健康日本21（第2次）の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	70歳代で咀嚼良好者の増加	70歳代で咀嚼良好者の割合	高齢になっても咀嚼機能を維持することが低栄養の予防および生活の質の向上につながるためむし歯予防とともに歯周疾患の予防に取り組む必要があることから、指標として設定	現状値なし （中間評価で把握）	75%	2 健康日本21（第2次）の目標値の設定根拠に基づき算出した値・健康日本21（第2次）60歳代で50歳代の割合を目標値としているため、70歳代では60歳代の割合を目標値として設定
健康行動	外出に積極的な60歳以上の人の増加	外出に積極的な60歳以上の人の割合	高齢者の1日あたりの平均歩数は現計画の策定時に比較して減少しており、積極的な外出を促し、高齢者の閉じこもり予防、健康維持に取り組む必要があるため、指標として設定	男性 62.1% 女性 71.0% （平成24年 健康づくりに関する市民意識調査）	男性 69.6% 女性 77.5%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少（増加）が認められる値
	地域活動等に参加している60歳以上の人の増加	地域活動等に参加している60歳以上の人の割合	高齢者の地域活動の参加の割合は大きな変化がなく、国に比較して低い現状から、地域活動への参加を促進し、外出のきっかけづくりを行う必要があることから、指標として設定	男性 37.9% 女性 42.3% （平成24年 健康づくりに関する市民意識調査）	男性 45.8% 女性 49.9%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少（増加）が認められる値
	インフルエンザ予防接種を受ける65歳以上の人の増加	インフルエンザ予防接種を受けた65歳以上の人の割合	死因第3位の肺炎との関連もあるため、高齢者のインフルエンザ罹患・重症化を防ぐ必要があることから、現計画に引き続き指標として設定	49.6% （平成23年度実績）	51.1%	その他：中間評価時に準ずる値

全体目標 「すこやかに産み育てる」

基本目標 ー 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上:こころの健康・次世代の健康

基本要素	項目	指標	指標設定理由	現状値	目標値	目標値設定の考え方	
	未受診妊婦の減少	妊娠届出11週以下の率	妊娠11週以下の届出率は増加しているが、妊娠届出書の早期提出により、支援の必要な妊婦の早期把握、早期支援につなげる必要があることから、引き続き指標として設定。	93.3% (平成24年 札幌市衛生年報(平成23年統計))	100%	2「健やか親子21」の目標値の設定根拠に基づき算出した値	
		妊婦一般健康診査の受診率(1回目)	安心、安全な妊娠・出産のためには、妊娠初期から定期的に妊婦一般健康診査を受けることが重要であり、指標として新たに設定。	98.1% (平成24年度 妊婦一般健康診査支払実績(平成24年衛生年報掲載予定)及び母子保健統計)	100%	その他:新指標であり、「健やか親子21」にもない指標のため、現時点の割合を考慮し100%と設定	
	安心して育児ができる母親の増加	子育てに自信を持っていない母親の割合	子どもの健やかな成長のためには、母親が安心かつ自信を持って育児することが重要である。引き続き、育児不安の軽減や虐待予防に取り組む必要があり、健やか親子21の指標に変更して設定。	28.2% (平成25年6月「親と子の健康度調査アンケート」成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)	21%	2「健やか親子21」の目標値の設定根拠に基づき算出した値	
		父親の育児参加に満足する母親の割合	子どもの健やかな成長と、母親の身体的、精神的な育児負担の軽減のためには、父親の育児参加を促進する必要があるため、引き続き指標として設定。	27.0% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	30%	その他:健康さつぼろ21を踏襲した値	
		産後うつ病のリスクのある産婦の割合	子どもの健やかな成長発達を促すためには、母親の産後うつ病の予防や早期発見に取り組む必要があり、指標として新たに設定。	8.8% (平成24年11月～平成25年3月 EPDS実施結果)	減少傾向へ	2「健やか親子21」の目標値の設定根拠に基づき算出した値	
	乳児のSIDS(乳幼児突然死症候群)による死亡率の減少	乳児のSIDSによる死亡率(出生10万対)	本市は全国平均と比較し、SIDSによる死亡率が高いことから、SIDSによる死亡の防止に取り組む必要があるため指標として設定。	62.1 (平成24年 札幌市衛生年報(平成23年統計))	減らす	その他:単年度の割合での比較のため、死亡数の変化が割合に影響を与えるため、具体的な数値は示さず「減らす」と設定	
		不慮の事故による乳幼児死亡の減少	心肺蘇生法を知っている親の割合	不慮の事故による乳幼児死亡を減少させるためには、心肺蘇生法の普及啓発が必要であるため、引き続き指標として設定。	34.8% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	2「健やか親子21」の目標値の設定根拠に基づき算出した値
	事故防止の工夫をしている家庭の割合		不慮の事故は、乳幼児の死亡原因の上位となっている。また、現計画においても目標達成していないため、引き続き乳児の事故予防に取り組む必要があり、指標として設定。	29.1% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	100%	2「健やか親子21」の目標値の設定根拠に基づき算出した値	
	低出生体重児の割合の減少	全出生数中の低出生体重児の割合	低出生体重児は、神経学的・身体的合併症の他、成人後に糖尿病や高血圧等の生活習慣病を発症しやすいといわれており、低出生体重児の減少に取り組む必要があるため指標として設定。	9.6% (平成24年 札幌市衛生年報(平成23年統計))	減少傾向へ	2「健康日本21(第2次)の目標値の設定根拠に基づき算出した値	
	親子の健康	児童虐待の予防	乳幼児揺さぶられ症候群※4の危険について知っている乳児を育てる親の割合	乳幼児揺さぶられ症候群は、虐待死の原因として関連性が深いと言われているが、社会での認知度は低く、今後正しい知識について普及啓発していく必要があるため、指標として新たに設定。	現状値なし	100.0%	その他:新指標であり、理想的な数値として100%と設定
			虐待していると思うことがある親の割合	現計画において、虐待受理件数は増加しており、児童虐待防止対策の強化は急務であるため、更なる改善を目指し、引き続き指標として設定。	5.8% 3月から4か月 3.2% 10か月 2.8% 1歳6か月 6.8% 3歳 10.8% (平成24年 母子保健に関する市民意識調査)	4.7%	4 全ての年齢階級で統計学的に有意な減少(増加)が認められる値
			児童相談所の虐待受理件数	現計画において、虐待受理件数は増加しており、地域や関係機関との連携を図り、児童虐待の予防や早期発見に努めることが重要であることから、引き続き指標として設定。	437件 (札幌市児童相談所平成23年度統計)	減らす	その他:健康さつぼろ21を踏襲した値
10代の望まない妊娠の減少	10代の人工妊娠中絶実施率(人口千対)	10代の人工妊娠中絶実施率減少傾向にあるが、全国値を上回る状況が継続している。10代に人工妊娠中絶は生涯における心身の健康にも大きな影響を及ぼす恐れがあるため、正しい避妊法の普及啓発等望まない妊娠を防ぐ取り組みが必要のため、引き続き指標として設定。	12.0 (平成24年 札幌市衛生年報(平成23年統計))	10.3	3「健やか親子21」の目標値の減少(増加)率に基づき算出した値 ・減少率14.4%		
	避妊法を正確に知っている人の割合	10代の望まない妊娠を防ぐためには、正しい避妊法の普及啓発が必要であるが、現計画では目標を達成していないため、引き続き普及啓発の必要があるため指標として設定。	34.6% (平成24年 思春期に関する市民意識調査)	増加傾向へ	2「健やか親子21」の設定根拠に基づき算出した値		
10代の性感染症罹患率の減少	10代の性器クラミジア感染症の定点医療機関における1か月の患者数	10代の性感染症の罹患は、生涯における心身の健康にも大きな影響を及ぼす恐れがあり、本市における性感染症罹患率は、全国値を上回る状況が継続しているため、性感染症の罹患の予防に取り組む必要があるため指標として設定。	1.02 (平成24年 感染症発生動向調査)	減少傾向へ	2「健やか親子21」の設定根拠に基づき算出した値		
	性行動と性感染症の関連について正しい知識を持つ人の割合(16～19歳)	本市における性感染症罹患率は、全国値を上回る状況が継続している。10代の性感染症の罹患率を低下させるためには、性感染症に対する正しい知識の普及啓発が必要であるが、現計画では、目標達成していないため、引き続き指標として設定。	現状値なし	増加傾向へ	その他:現状値のないものは、「健やか親子21」を踏襲した値		
薬物への正しい知識を持つ人の割合の増加	薬物乱用の有害性について正しい知識を持つ人の割合(16～19歳)	薬物に正しい知識を持つ人の割合は減少しており、10代の薬物乱用は、生涯における心身の健康にも大きな影響を及ぼすため、薬物に対する正しい知識の普及が必要であり、引き続き指標として設定。	現状値なし	100%	その他:現状値のないものは、「健やか親子21」を踏襲した値		