

番号	分野	指標の性質	項目	指標	資料	各市 県市	重複 分野	策定時		中間評価時		指標・新旧目標値への考え方(中間評価)
								ベースライン値	目標値(単位等)	直近値	判定 新旧目標値 区分(単位等)	
152	健康増進	行動	多量に飲酒する人の減少(再掲)	多量に飲酒する人の割合 成人女性(%) (再掲)	愛知県 「生活習慣病 速報誌」	〇	〇	0.8	0.6% 以下	0.6	0.6% 以下	〇多量飲酒を継続すると肝障害、消化管障害、糖尿病等を発症する要因となる。 〇策定時は、介入効果としてベースライン値(平成12年度)の0.2ポイント(20%)に相当減少を目標とした。 〇直近値(平成16年)では、目標値(平成22年度)達成しているが、この状態を維持していく必要があるため、当初の目標値の変更はしない。
153	健康増進	行動	未成年者の飲酒をなくす(再掲)	16～19歳の飲酒している人の割合 男性(%) (再掲)	愛知県 「生活習慣病 速報誌」	〇	〇	16.4	0%	8.5	0%	〇未成年者の飲酒は、法律で禁止されており、心身の健康に多大な悪影響を与え、 〇策定時は、未成年者の飲酒は法律で禁止されているため、なす(0%)ことを目標とした。 〇直近値(平成16年)では、減少傾向であり、また法律で禁止されているため、当初の目標値の変更はしない。
154	健康増進	行動	未成年者の飲酒をなくす(再掲)	16～19歳の飲酒している人の割合 女性(%) (再掲)	愛知県 「生活習慣病 速報誌」	〇	〇	5.0	0%	13.4	0%	〇策定時は、未成年者の飲酒は法律で禁止されているため、なす(0%)ことを目標とした。 〇直近値(平成16年)では、増加傾向で悪化しているが、当初の計画の変更はしない。
155	健康増進	行動	「節度ある適度な飲酒」の知識の普及(再掲)	「節度ある適度な飲酒」について知っている人の割合 男性(%) (再掲)	愛知県 「生活習慣病 速報誌」	〇	〇	48.4	100%	51.6	100%	〇多量飲酒の防止と自己の健康管理意識を高めることにつながる。 〇策定時は、国の目標と同様100%を目標とした。 〇直近値(平成16年)では、わずかながら増加しており、当初の目標値は変更しない。
156	健康増進	行動	「節度ある適度な飲酒」の知識の普及(再掲)	「節度ある適度な飲酒」について知っている人の割合 女性(%) (再掲)	愛知県 「生活習慣病 速報誌」	〇	〇	43.6	100%	48.4	100%	〇策定時は、国の目標と同様100%を目標とした。 〇直近値(平成16年)では、増加傾向であり、当初の目標値の変更はしない。
	健康増進	行動	健康診断を受ける人の増加(再掲)	基本健康診査受診率(%) (再掲)	愛知県 「老人保健法 等による健康 診査の結果報 告」	〇	〇	46.5	60% 以上	54.8	A	〇受診率が向上することにより、耐糖能異常者の発見率が向上する。 〇策定時は、愛知県高齢者福祉計画の目標を受診率(60%)を、関連計画上の整合性を図るため目標として設定した。 〇国において、基本健康診査の受診率を目標指標とすることの可否について検討しており、取扱いが流動的であるため指標から削除する。
157	がん	健康	がん壮年期の年齢階級別死亡率(人口10万対)の減少	50～54歳の年齢階級別死亡率 男性(%) (再掲)	厚生労働省 「人口動態統 計(愛知県)」	〇	〇	159.4	135 以下	157.5	B	〇50～54歳の壮年期の死亡率は、がん対策の評価として重要な値である。 〇策定時は、事業の介入効果と過去の推移を参考として目標値とした。 〇直近値(平成16年)では、わずかながら減少しており、当初の目標値の変更はしない。
158	がん	健康	がん壮年期の年齢階級別死亡率(人口10万対)の減少	50～54歳の年齢階級別死亡率 女性(%) (再掲)	厚生労働省 「人口動態統 計(愛知県)」	〇	〇	126.8	107 以下	130.0	C	〇策定時は、事業の介入効果と過去の推移を参考として目標値とした。 〇直近値(平成16年)では、わずかながらの増加で、悪化しているが、当初の目標値の変更はしない。
159	がん	健康	がん壮年期の年齢階級別罹患率(人口10万対)の減少	50～54歳の年齢階級別罹患率 男性(%) (再掲)	愛知県(愛知 県がん登録)	〇	〇	286.3	257 以下	292.7	C	〇50～54歳の壮年期の罹患率は、がん対策の評価として重要な値である。 〇策定時は、事業の介入効果と過去の推移を参考として目標値とした。 〇直近値(平成16年)では、悪化しているが、当初の目標値は変更しない。
160	がん	健康	がん壮年期の年齢階級別罹患率(人口10万対)の減少	50～54歳の年齢階級別罹患率 女性(%) (再掲)	愛知県(愛知 県がん登録)	〇	〇	255.9	266 以下	323.3	C	〇策定時は、事業の介入効果と過去の推移を参考として目標値とした。 〇直近値(平成16年)では、現状値より悪化しているが、当初の目標値の変更はしない。
	がん	健康	壮年期の進行がんの割合の減少	壮年期のがん罹患率 男性(%) (再掲)	愛知県 「愛知がん 登録」	〇	〇	53.1	65% 以上	52.0	C	〇がん対策の生存率は、診断時点における進捗により大きく影響を受ける。 〇策定時は、事業の介入効果と過去の推移を参考として目標値とした。 〇次の指標に進行がんの割合があり、それと本指標は結果として同じことを表しており、独立の指標とする意味がないため、削除する。
161	がん	健康	壮年期の進行がんの割合の減少(進展度を除く)	50～54歳のがん罹患率 男性(%) (再掲)	愛知県 「愛知がん 登録」	〇	〇	46.9	35% 以下	48.0	C	〇策定時は、事業の介入効果と過去の推移を参考として目標値とした。 〇直近値(平成16年)では、ベースライン値よりも悪化しているが、当初の目標値の変更はしない。
	がん	健康	壮年期の進行がんの割合の減少	50～54歳のがん罹患率 女性(%) (再掲)	愛知県 「愛知がん 登録」	〇	〇	55.5	65% 以上	58.1	B	〇策定時は、事業の介入効果と過去の推移を参考として目標値とした。 〇次の指標に進行がんの割合があり、それと本指標は結果として同じことを表しており、独立の指標とする意味がないため、削除する。

番号	分野	指標の性質	項目	指標	資料	名古屋市中核市	重複分野	策定時		中間評価時		指標・新目標値への考え方(中間評価)
								ベースライン値	目標値(単位等)	直近値	報告 前年度区分(単位等)	
162	がん	健康	壮年期の進行がんの割合の減少(進展度を除く)	50～54歳のがん進展度女性 進行がん(%)	愛知県「愛知県がん登録」	○	○	44.5	35%以下	41.9	B	35%以下
163	がん	行動	妊娠中の喫煙をなくす(再掲)	妊娠中の喫煙率(%) (再掲)	愛知県「母子保健報告」	○	○	5.8	0%	4.9	B	0%
164	がん	行動	未成年者の喫煙をなくす(再掲)	16～19歳の喫煙している人の割合 男性(%) (再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	18.7	0%	6.7	A	0%
165	がん	行動	未成年者の喫煙をなくす(再掲)	16～19歳の喫煙している人の割合 女性(%) (再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	3.2	0%	4.5	C	0%
166	がん	行動	成人の喫煙率を半減し、共	20歳代男性の喫煙率(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	-	-	38.2	-	19.1%
167	がん	行動	成人の喫煙率を半減し、共	20歳代女性の喫煙率(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	-	-	15.7	-	7.8%
168	がん	行動	成人の喫煙率を半減し、共	30歳代男性の喫煙率(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	-	-	46.8	-	23.4%
169	がん	行動	成人の喫煙率を半減し、共	30歳代女性の喫煙率(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	-	-	11.9	-	5.9%
170	がん	行動	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(再掲)	喫煙の影響-がん(%) (再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	97.7	100%	98.5	B	100%
171	がん	行動	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(再掲)	喫煙の影響-喘息(%) (再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	55.9	100%	58.3	B	100%
172	がん	行動	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(再掲)	喫煙の影響-脳卒中(%) (再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	64.4	100%	65.3	B	100%
173	がん	行動	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(再掲)	喫煙の影響-心臓病(%) (再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	36.3	100%	41.6	B	100%
174	がん	行動	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(再掲)	喫煙の影響-脳卒中(%) (再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	23.7	100%	31.9	B	100%

○がん対策の生存率は、診断時点における罹患率により大きく影響を受ける。
 ○策定時は、基準の介入効果と過去の増減の増減を参考として目標値とした。
 ○直近値(平成14年)では、ベースライン値より改善されているが、当初の目標値の変更はしない。

○妊娠中の喫煙は、低体重児の出生など胎児への影響が大きい。
 ○策定時は、0%とした。
 ○直近値(平成16年)では、順調に減少しており、当初の目標値は変更しない。

○未成年者については、法律で禁止されており、心身の健康に多大な悪影響を与える。
 ○策定時は、0%とした。
 ○直近値(平成16年)では、順調に減少しており、策定時の目標値は変更しない。

○策定時は、0%とした。
 ○直近値(平成16年)では、増加しており、悪化しているが、策定時の目標値は変更しない。

○策定時は、0%とした。
 ○直近値(平成16年)では、増加しており、悪化しているが、策定時の目標値は変更しない。

○家庭における未成年者や妊婦の受動喫煙等の影響が大きい。
 ○策定時には目標値の設定をしなかったが、平成16年の調査の結果、禁煙希望者が喫煙者の半数以上を占めることから、今回新たに半減を目標とする。

○地域、職域、学校保健等において健康教育や啓発活動を通じて知識の普及を図ることにより、受動喫煙防止に有効である。
 ○策定時は、100%とした。
 ○直近値(平成16年)では、順調に増加しており、策定時の目標値は変更しない。

番号	分野	指標の性質	項目	指標	資料	名古屋市	中核市	重複分野	算定時		中間評価時		指標・新目標値への考え方(中間評価)
									ベースライン値	目標値(単位等)	暫定 新目標値(単位等)	直近値	
175	がん	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(再掲)	喫煙の影響-知識に関する調査(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	○	喫煙	22.0	100%	23.2	B	100%
176	がん	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(再掲)	喫煙の影響-知識に関する調査(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	○	喫煙	62.9	100%	63.5	B	100%
177	がん	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(再掲)	喫煙の影響-知識に関する調査(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	○	喫煙	16.2	100%	17.7	B	100%
178	がん	食塩摂取量の減少(再掲)	1日当たりの塩分摂取量(g)(再掲)	厚生労働省「国民健康・栄養調査(愛知県)」	○	○	○	栄養	12.6	10%	10.1	A	8%未満
179	がん	野菜の摂取量の増加(再掲)	1日当たりの野菜摂取量(g)(再掲)	厚生労働省「国民健康・栄養調査(愛知県)」	○	○	○	栄	242	350g	235	C	350g
180	がん	果物の摂取量の増加	1日当たりの果物摂取量(g)	厚生労働省「国民健康・栄養調査(愛知県)」	○	○	○		116	150g	116	C	150g
181	がん	脂肪・アルコール・糖質の減少(再掲)	1日当たりの平均脂肪・エネルギー(再掲)	厚生労働省「国民健康・栄養調査(愛知県)」	○	○	○	栄養	26.3	25%	26.4	C	26%以上 25%未満
182	がん	多量に飲酒する人の減少(再掲)	多量に飲酒する人の割合(成人男性)(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	○	飲酒	4.6	3.6%以下	6.3	C	3.6%以下
183	がん	多量に飲酒する人の減少(再掲)	多量に飲酒する人の割合(成人女性)(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	○	飲酒	0.8	0.6%以下	0.6	A	0.6%以下
184	がん	未成年者の飲酒をなくす(再掲)	16～19歳の飲酒している人の割合(男性)(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	○	飲酒	16.4	0%	8.5	A	0%
185	がん	未成年者の飲酒をなくす(再掲)	16～19歳の飲酒している人の割合(女性)(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	○	飲酒	5.0	0%	13.4	C	0%
186	がん	「節度ある適度な飲酒」の知識の普及(再掲)	「節度ある適度な飲酒」について知っている人の割合(男性)(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	○	飲酒	48.4	100%	51.6	B	100%
187	がん	「節度ある適度な飲酒」の知識の普及(再掲)	「節度ある適度な飲酒」について知っている人の割合(女性)(再掲)	愛知県「生活習慣調査」	○	○	○	飲酒	43.6	100%	48.4	B	100%

番号	分野	指標の性質	項目	指標	資料	名古屋市中区	重複分野	策定時		中間評価時		指標への考え方(中間評価)
								ベースライン値(単位等)	目標値(単位等)	直近値	判定 評目標値区分(単位等)	
188	がん	行動	運動習慣者の増加	運動習慣者の割合(成人男性)(%)	愛知県(生活習慣問題(運動死))	○	運動	21.5	32%以上	24.4	B	○週1時間程度の少し汗ばむ程度の運動(速歩・自転車等)又は、週1時間程度の散歩レベルの運動を継続することは、健康づくりに有効である。 ○策定時は、国と同様(平成12年)の10ポイント増とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に増加しているため、当初の目標値の変更はしない。
189	がん	行動	運動習慣者の増加	運動習慣者の割合(成人女性)(%)	愛知県(生活習慣問題(運動死))	○	運動	19.7	30%以上	22.0	B	○策定時は、国と同様(平成12年)の10ポイント増とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に増加しているため、当初の目標値の変更はしない。
190	がん	行動	がん検診受診率の増加	がん検診受診率(%)	愛知県(「老人保健法等による健康診査の充実報告」)	○		16.7	30%以上	19.0	B	○検診の受診率及び精度を高めることは、早期がんでの発見の割合を高めることになる。 ○策定時は、事業の介入効果と過去の推移を参考として目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に増加しているため、当初の目標値の変更はしない。
191	がん	行動	がん検診受診率の増加	がん検診受診率(子宮がん)(%)	愛知県(「老人保健法等による健康診査の充実報告」)	○		13.0	30%以上	15.3	B	○策定時は、事業の介入効果と過去の推移を参考として目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、受診率は増加しているが、検診対象が50歳以上(前:30歳以上)に引き下がり、また、検診間隔が変更されるため、当初の目標値から2年間で40%と変更する。
192	がん	行動	がん検診受診率の増加	がん検診受診率(乳がん)(%)	愛知県(「老人保健法等による健康診査の充実報告」)	○		14.5	30%以上	16.2	B	○策定時は、事業の介入効果と過去の推移を参考として目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に増加しているが、検診対象が40歳以上(前:30歳以上)に引き上げられたことや検診方法・間隔の変更により、当初の目標値から2年間で60%と変更する。
193	がん	行動	がん検診受診率の増加	がん検診受診率(肺がん)(%)	愛知県(「老人保健法等による健康診査の充実報告」)	○		33.2	40%以上	37.4	A	○策定時は、事業の介入効果と過去の推移を参考として目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に増加しているため、当初の目標値の変更はしない。
194	がん	行動	がん検診受診率の増加	がん検診受診率(大腸がん)(%)	愛知県(「老人保健法等による健康診査の充実報告」)	○		23.1	40%以上	28.1	B	○策定時は、事業の介入効果と過去の推移を参考として目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に増加しているため、当初の目標値の変更はしない。
195	健康か	健康	周産期死亡率の減少	周産期死亡率(出生千対)	厚生労働省(「人口動態統計(愛知県)」)	○		6.0	4.5(出生千対)	4.5	A	○妊婦の2割以上で後生7日未満の死亡は、母体の健康状態に強く影響を及ぼすことから「出生をめぐり死にたいとして重要な意味を持つている」。 ○策定時は、国は「世界最高を維持しているが、平成11年の風別1位である奈良県3.9を縮減、現状値の1/4減を目標値とした」。 ○直近値(平成16年)では、順調に減少しているため、当初の目標値の変更はしない。
196	健康か	健康	乳児(0歳未満)死亡率の減少	乳児死亡率(出生千対)	厚生労働省(「人口動態統計(愛知県)」)	○		3.5	2.6(出生千対)	2.7	A	○乳児死亡率は、家庭の生活水準や衛生状況、地域社会の保健水準を反映している。 ○策定時は、国と同様、ベースライン値(平成11年)の半減を目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に減少してきているため、当初の目標値の変更はしない。
197	健康か	健康	乳児のSIDS死亡率の減少	乳児のSIDS死亡率(出生千対)	厚生労働省(「人口動態統計(愛知県)」)	○		32.7	16.4(出生千対)	22.7	A	○SIDSは乳児死亡の大きな割合を占めているが、善処により予防可能な面がある。 ○策定時は、国と同様、ベースライン値(平成11年)の半減を目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に減少してきているため、当初の目標値の変更はしない。
198	健康か	健康	20歳未満の不慮の事故死亡数の減少	不慮の事故死亡数(出生千対)0歳	厚生労働省(「人口動態統計(愛知県)」)	○		21.8	10.9(人口10万対)	9.9	A	○不慮の事故は小児期の死亡の中でも大きなウェイトを占めており、また障害予防の点でも重要な指標である。 ○策定時は、国と同様、ベースライン値(平成11年)の半減を目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、最終年度(平成22年度)の目標を達成しているが、平成15年度より増加しているため、当初の目標値の変更はしない。
199	健康か	健康	20歳未満の不慮の事故死亡数の減少	不慮の事故死亡数(出生千対)1~4歳	厚生労働省(「人口動態統計(愛知県)」)	○		6.1	3.1(人口10万対)	4.1	A	○(健やか親子21)は、半減を目標としているので、策定時は、本県においてベースライン値(平成11年)の半減を目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に減少してきているため、当初の目標値の変更はしない。
200	健康か	健康	20歳未満の不慮の事故死亡数の減少	不慮の事故死亡数(出生千対)5~9歳	厚生労働省(「人口動態統計(愛知県)」)	○		5.2	2.6(人口10万対)	1.7	A	○(健やか親子21)は、半減を目標としているので、策定時は、本県においてベースライン値(平成11年)の半減を目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、最終年度(平成22年度)の目標を達成しているが、一時的な現象と考えられるため、当初の目標値の変更はしない。

番号	分野	指標の性質	項目	指標	資料	名古屋市中核都市	重複分野	策定時		中間評価時		指標・新目標値への考え方(中間評価)
								ベースライン値	目標値(単位等)	直近値	判定 新目標値区分(単位等)	
201	健康	健康	20歳未満の不慮の事故死亡率の減少	不慮の事故死亡率(人口10万対) 10~14歳	厚生労働省「人口動態統計(感知版)」	○	○	3.5	1.8(人口10万対)	B	1.8(人口10万対)	○不慮の事故は小児期の死亡の中でも大きなウェイトを占めており、また障害予防の点でも重要な指標である。 ○健康や親子21日は、半減を目標としているので、策定時は、本来においてもベースライン値(平成11年)の半減を目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、範囲に減少してきているため、当初の目標値の変更はしない。
202	健康	健康	20歳未満の不慮の事故死亡率の減少	不慮の事故死亡率(人口10万対) 15~19歳	厚生労働省「人口動態統計(感知版)」	○	○	21.5	10.9(人口10万対)	A	10.9(人口10万対)	○「健康や親子21日」は、半減を目標としているので、策定時は、本来においてもベースライン値(平成11年)の半減を目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、範囲に減少してきているため、当初の目標値の変更はしない。
203	健康	健康	虐待による死亡者の減少	虐待による死亡者数(人)	愛知県警察本部生活安全部少年課調べ	○	○	2	減少	C	0人	○児童相談センターの相談体制や関係機関とのネットワークの強化・充実により児童虐待を防止する。 ○策定時は、国は「減少傾向」としていたため、「減少」を目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、虐待死が県内で年間3人であったことから、当初の目標を「0人」と変更する。
204	健康	健康	十代の自殺者の減少	自殺率(人口10万対) 5~9歳	厚生労働省「人口動態統計(感知版)」	○	○	0	0(人口10万対)	A	0(人口10万対)	○思春期の心の健康問題の施策が適切に推進されているかを確認するため。 ○策定時は、県内実績のためを目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、県内実績0を更新していることから、当初の目標値の変更はしない。
205	健康	健康	十代の自殺者の減少	自殺率(人口10万対) 10~14歳	厚生労働省「人口動態統計(感知版)」	○	○	1.1	0.6(人口10万対)	C	0.6(人口10万対)	○策定時は、国は「減少傾向」としているが、平成2年の実績0.2を考慮し現状値の半減を目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、ベースライン値と同じため、当初の目標値の変更はしない。
206	健康	健康	十代の自殺者の減少	自殺率(人口10万対) 15~19歳	厚生労働省「人口動態統計(感知版)」	○	○	5.7	2.9(人口10万対)	C	2.9(人口10万対)	○策定時は、国は「減少傾向」としているが、平成2年の実績2.0を考慮し現状値の半減を目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、悪化しているが、当初の目標値の変更はしない。
207	健康	健康	十代の人工妊娠中絶率の減少	人工妊娠中絶実施率(人口15~19歳女性1千対)	厚生労働省「厚生労働省「人口動態統計」平成14年から厚生労働省「衛生行政報告書」	○	○	10.3	5.2(15~19歳女性1千対)	B	5.2(15~19歳女性1千対)	○望まない妊娠や性感染症を防止するための施策が、適切に推進されているかを確認するため。 ○策定時は、国は「減少傾向」としているが、平成7年の実績6.2を考慮し、現状値の半減を目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、減少してきているため、当初の目標値の変更はしない。
208	健康	健康	妊産婦死亡率の減少	妊産婦死亡率(出産10万対)	厚生労働省「人口動態統計(感知版)」	○	○	5.3	2.7(出産10万対)	A	2.7(出産10万対)	○妊婦または分娩後42日以内における死亡には、妊産婦のほかに、妊産婦がはたしている保健管理レベルを基とする指標となっている。 ○策定時は、国と同様、ベースライン値(平成11年)の半減を目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、最終年度(平成22年度)の目標を達成しているが、一時的な現象と考えられるので、当初の目標値は変更しない。
209	健康	健康	肥満者の減少(再掲)	児童・生徒の肥満傾向者の割合(%)再掲	愛知県「健康診断結果報告書」	○	○	2.2	1.7%以下	A	1.7%以下	○肥満は各種疾病のリスクファクターであり、肥満予防が生活習慣病の予防につながる。 ○策定時は、愛知県は「肥満傾向」と判定された割合0.5ポイント低下させることを目標値とした。 ○直近値(平成16年)では、範囲に減少してきているため、当初の目標値は変更しない。
210	健康	行動	母乳育児の増加	出産後1か月時の母乳育児の割合(%)	厚生労働省「乳幼児身体発育調査報告書(平成16年)」母子保健報告書	○	○	44.3	増加	C	増加	○母乳栄養を推進するために有効である。 ○策定時は、国は「初め傾向」としているため、「増加」を目標値とした。 ○現状値が平成16年は年々増加しているため、平成16年から「母子保健報告書」の調査数値を使用することとし、当初の目標値の変更はしない。
211	健康	健康	予防接種率の向上	1歳までにBCG接種を終了している乳児の割合(%)	愛知県「健康診断予防接種実施状況調査」	○	○	66.2	95%以上	E	95%以上	○予防接種を実施し感染病を予防する。 ○策定時は、対象者の95%が接種を終了すれば、抑止力が働き、蔓延は防げるので、95%を目標値とした。 ○県結核予防計画に合わせて、BCGを「1歳までに」を「生後6か月までに」に終了している割合に変更するが、当初の目標値の変更はしない。
212	健康	健康	未成年者の喫煙をなくす(再掲)	16~19歳の喫煙している人の割合(%)再掲	愛知県「生活習慣病調査」	○	○	18.7	0%	A	0%	○未成年者については、法律で禁止されており、心身の健康に多大な悪影響を与える。 ○策定時は、0%とした。 ○直近値(平成16年)では、範囲に減少しており、策定時の目標値は変更しない。

指標・新目標値への考え方(中間評価)

番号	分野	指標の性質	項目	指標	資料	名古屋市	重複分野	策定時		中間評価時		備考
								ベースライン値	目標値(単位等)	直近値	判定 新目標値区分(単位等)	
213	健康や子育て	行動	未成年者の喫煙をなくす(再掲)	16～19歳の喫煙している人の割合 女性(%) (再掲)	認知症(生活岩間調査)	○	喫煙が	3.2	0%	4.5	C	○未成年者の喫煙は、法律で禁止されており、心身の健康に多大な悪影響を与え、 ○策定時は、0%とした。 ○直近値(平成16年)では、増加しており、悪化しているが、策定時の目標値は変更しない。
214	健康や子育て	行動	未成年者の飲酒をなくす(再掲)	16～19歳の飲酒している人の割合 男性(%) (再掲)	認知症(生活岩間調査)	○	飲酒が	16.4	0%	8.5	A	○策定時は、未成年者の飲酒は法律で禁止されているため、なくす(0%)を目標とした。 ○直近値(平成16年)では、減少傾向であり、また法律で禁止されているため、当初の目標値の変更はしない。
215	健康や子育て	行動	未成年者の飲酒をなくす(再掲)	16～19歳の飲酒している人の割合 女性(%) (再掲)	認知症(生活岩間調査)	○	飲酒が	5.0	0%	13.4	C	○未成年者の飲酒は、法律で禁止されており、心身の健康に多大な悪影響を与え、 ○策定時は、未成年者の飲酒は法律で禁止されているため、なくす(0%)を目標とした。 ○直近値(平成16年)では、増加傾向で悪化しているが、当初の計画の変更はしない。
216	健康や子育て	行動	妊婦全員が母性健康指針を知らせている	母性健康指針を知らせている妊婦の割合(%)	厚生労働科学研究	○	参考値 6.3	100%	—	—	E	○働く女性の妊娠・出産が安全で快適なものとなるよう、職場の環境づくりが重要である。 ○策定時は、100%を目標とした。 ○直近値(平成16年)では、増加傾向で悪化しているが、当初の目標値の変更はしない。
217	健康や子育て	行動	妊娠中の喫煙をなくす(再掲)	妊娠中の喫煙率(%) (再掲)	認知症(母子保健報告)	○	喫煙が	5.8	0%	4.9	B	○妊娠中の喫煙は低体重児の出生などに胎児への影響が大きい。 ○策定時は、100%を目標とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に減少しており、当初の目標値の変更はしない。
218	健康や子育て	行動	妊娠中の飲酒をなくす	妊娠中の飲酒率(%)	厚生労働省「乳幼児身体発育調査」平成16年から「母子保健報告」	○	—	19.4	0%	4.7	A	○妊娠中の習慣的な飲酒は、死産や低出生体重児の出生の可能性が高まる。 ○策定時は、国は「なくす」としているため、0%を目標とした。 ○直近値(平成16年)は、12年しかいないため平成16年から「母子保健報告」の調査値を使用することとし、当初の目標値の変更はしない。
219	健康や子育て	環境	保護者への禁煙教育の促進(再掲)	両親学級、両親教室等における禁煙教育を実施している割合 市町村(%) (再掲)	認知症(母子保健報告)	○	喫	—	100%	62.1	E	○生まれてくる子どもへの健康影響から保護者への禁煙教育を実施する市町村数を増加すべきである。 ○策定時は、100.0%とした。 ○直近値(平成16年)では、平成14年度(43.2)と比較して順調に増加しており、策定時の目標値は変更しない。
220	健康や子育て	環境	保護者への禁煙教育の促進(再掲)	両親学級、両親教室等における禁煙教育を実施している割合 病院(%) (再掲)	認知症(公共の場所における分庫実施状況調査)	○	喫	24.0	100%	77.8	A	○生まれてくる子どもへの健康影響から保護者への禁煙教育を実施する病院数を増加すべきである。 ○策定時は、100.0%とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に増加しており、策定時の目標値は変更しない。
221	健康や子育て	環境	SIDS予防教育を実施している市町村	SIDS予防教育を実施している市町村の割合(%)	認知症(母子保健報告)	○	—	69.3	100%	79.3	B	○SIDSの予防教育は、市町村の母子健康手帳交付時や乳児健診の機会を活用する。 ○策定時は、乳児のSIDS死亡率を半減するため、実施市町村100%を目標とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に増加しているため、当初の目標値の変更はしない。
222	健康や子育て	環境	事故防止教育を実施している市町村	事故防止教育を実施している市町村の割合(%)	認知症(母子保健報告)	○	—	85.2	100%	93.1	A	○事故防止教育は、市内の乳幼児健診の機会を活用する。 ○策定時は、国と同様、実施市町村100%を目標とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に増加しているため、当初の目標値の変更はしない。
223	健康や子育て	環境	母乳支援に重点をおいた乳幼児健康診査を行っている市町村	母乳支援に重点をおいた乳幼児健康診査を行っている市町村の割合(%)	厚生労働科学研究、平成16年から「母子保健報告」	○	—	44.8	100%	94.2	A	○疾患や障害の発見のみでなく、親子の心の状態把握や育児の交流の場として市町村の乳幼児健診の機会を活用する。 ○策定時は、国と同様、実施市町村100%を目標とした。 ○直近値(平成16年)は、平成13年から「母子保健報告」の調査値を使用することとし、当初の目標値の変更はしない。
224	健康や子育て	環境	地域子育て支援センターを設けている市町村	地域子育て支援センターを設けている市町村の割合(%)	認知症(健康福祉部児童家庭課調べ)	—	—	38.6	100%	56.6	B	○地域全体で子育て家庭を支援する中核施設を市町村に設置する。 ○策定時は、設置市町村100%を目標とした。 ○直近値(平成16年)では、順調に増加しているため、当初の目標値の変更はしない。
225	健康や子育て	環境	乳幼児健康支援一時預かり事業を実施している市町村	乳幼児健康支援一時預かり事業を実施している市町村の割合(%)	認知症(健康福祉部児童家庭課調べ)	○	—	2.2	9.1%(16年度)	10.5	A	○病気回復期にある乳幼児の一時的預かり事業を市町村で実施する。 ○策定時は、乳幼児健康支援一時預かり事業を市町村100%以上で実施することとし、目標値は平成21年度に実施市町村の割合36.4%以上に変更する。 ○直近値(平成16年)では、順調に増加しているため、当初の目標値の変更はしない。

番号	分野	指標の性質	項目	指標	資料	名古屋市	重複分野	策定時		中間評価時		指標・新目標値への考え方(中間評価)
								ベースライン値	目標値(単位等)	直近値	割合 区分(単位等)	
226	健康	児童相談センターの機能強化	児童虐待を行った保護者のケアができる精神科医を配置している児童相談センターの割合(%)	感知鳴健康福祉部 児童家庭課課長	○			11.1	100%	50.0	A	100%
227	健康	学校での健康教育の推進	外部機関と連携した(外部講師を招いて)性、喫煙・飲酒・薬物乱用防止、生活習慣病予防、歯科保健、こころの健康づくり等の健康教育を実施している割合(中学校)(%)	文部科学部「外部講師を招いて性、喫煙・飲酒・薬物乱用防止、生活習慣病予防、歯科保健、こころの健康づくり等の健康教育を実施している割合(中学校)(%)」	○			54.4	100%	59.8	B	100%
228	健康	学校での健康教育の推進	外部機関と連携した(外部講師を招いて)性、喫煙・飲酒・薬物乱用防止、生活習慣病予防、歯科保健、こころの健康づくり等の健康教育を実施している割合(高校)(%)	文部科学部「外部講師を招いて性、喫煙・飲酒・薬物乱用防止、生活習慣病予防、歯科保健、こころの健康づくり等の健康教育を実施している割合(高校)(%)」	○			90.0	100%	54.9	C	100%
229	健康	学校でのカウンターステリングの推進	スクールカウンセラーを配置している中学校(令和5年度)で3学級以上の割合(%)	愛知県教育委員会調べ	○			8.6	100%(17年度まで)	59.8	A	100%