

第1章 中間評価の概要

第1節 中間評価の趣旨

平成26年(2014年)に、子どもから高齢者までの生涯を通じた健康づくりを推進するために「笠岡市健康づくり計画(第2期計画)」(以下「第2期計画」という)を10年間の計画として策定しました。第2期計画では「食」と「運動」を中心とした生活習慣改善の取組に重点を置き、健康寿命の延伸を目標に掲げ、ヘルスプロモーションの理念に基づき「自助」「共助」「公助」が一体となって、「生活習慣の改善」「健康管理」「食育推進」の3つを取組の柱として市民の健康づくりを推進しています。

計画策定から5年が経過し、出生数の減少や団塊の世代の高齢化による少子高齢化はさらに進み、また、肥満や糖尿病など生活習慣病は増加しており、健康づくりや病気の予防の重要性はさらに高まっています。また、平成28年(2016年)に全国で年間2万人を超えている自殺者への対策として、自殺対策基本法が改正され、「誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現」のために自殺対策が生きることの包括的な支援として推進されるべきこと等が、その基本理念に明記されました。そして、新たに、市町村は住民の暮らしに密着した広報、啓発、相談支援などをはじめとして地域の特性に応じた自殺対策を推進する中心的な役割を担うことが求められました。

この度の中間評価では、これまでの第2期計画の基本的な考え方はそのままに、計画の進捗状況の中間評価を実施することで、計画策定から5年間で計画がどれだけ推進されたか、新たな課題は何かを洗い出し、今後5年間で取り組むべき課題や方向性を示しました。さらに自殺対策の取組については、過度のストレスから自殺に至る場合があることから、休養・こころの健康づくり分野と関連が深いため、第2期計画の取組の柱として「自殺予防」を加え、「自助」「共助」「公助」の考え方を基に、健康づくりへの取組と合わせて取り組むこととしました。



第2節 第2期計画について

1 第2期計画の位置づけ

平成26年(2014年)に策定した第2期計画は、「市町村増進計画(健康増進法第8条)」、「母子保健計画(平成8年(1996年)5月1日付 児母第20号厚生省児童家庭局母子保健課長通知)」、「市町村食育推進計画(食育基本法第18条)」を統一した計画です。

さらに、中間評価において国の「自殺対策基本法」の改定により計画策定が義務づけられた「市町村自殺対策計画(自殺対策基本法 第13条)」を加えようとするものです。

2 第2期計画の期間

平成26年度(2014年度)から平成35年度(2023年度)までの10年間とし、今回の中間評価は中間年度における見直しとなります。

H15~H25 (2003~2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)	H34 (2022)	H35 (2023)							
いきいき笠岡21 (健康増進法)	計画見直し・3計画の統一 笠岡市健康づくり計画(第2期計画)									最終評価							
はぐくみ笠岡21 (厚生省母子保健課長通知)										意識調査実施	中間評価に向けた	中間評価					
笠岡市食育推進計画 (食育基本法) H23~H25 (2011~2013)																	
										自殺予防の取組(追加) (自殺対策基本法)							

3 第2期計画の基本的な考え方

「地域でのふれあいを通していきいきとところ豊かに暮らせるまち」を基本理念とし、健康寿命の延伸を目標に、次の3つの視点で健康づくりを推進しています。

◎計画策定の視点

(1) 生涯を通じた健康づくり

乳幼児期からの健康づくりや生活習慣病予防の重要性を踏まえ、各ライフステージを設定して生涯を通じた健康づくりの施策に取り組みます。



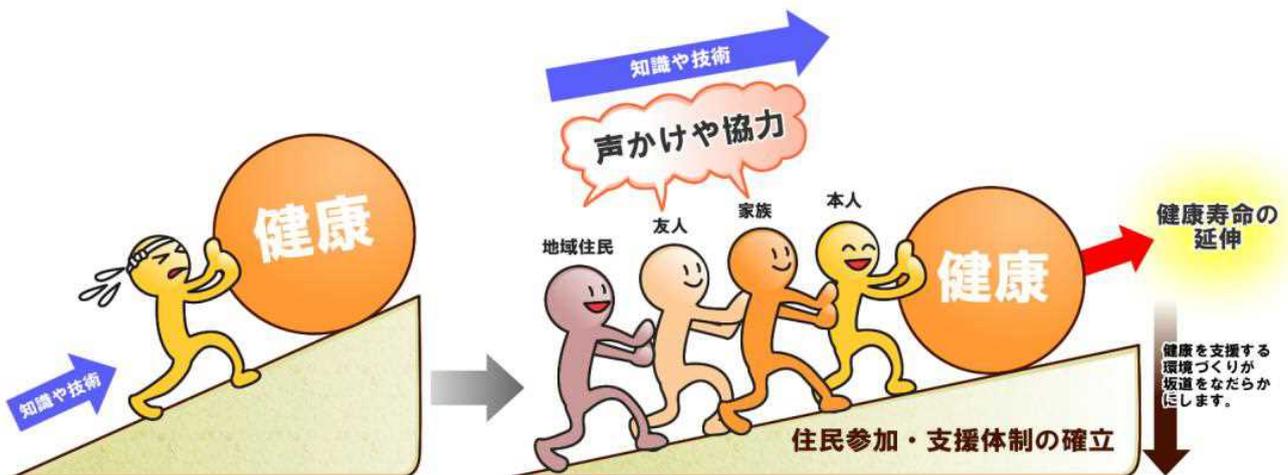
(2) 疾病予防及び重症化予防の推進

疾病予防、健康づくりの視点から生活習慣改善に取り組む「一次予防」、早期発見や早期治療の「二次予防」、再発防止や生活の再建の「三次予防」の段階ごとに健康寿命の延伸を目指して取り組みます。

(3) みんなで支える健康づくり

市民一人一人の健康づくり（自助）を支援するための体制を地域づくり（共助）と環境づくり（公助）との両面から推進していきます。

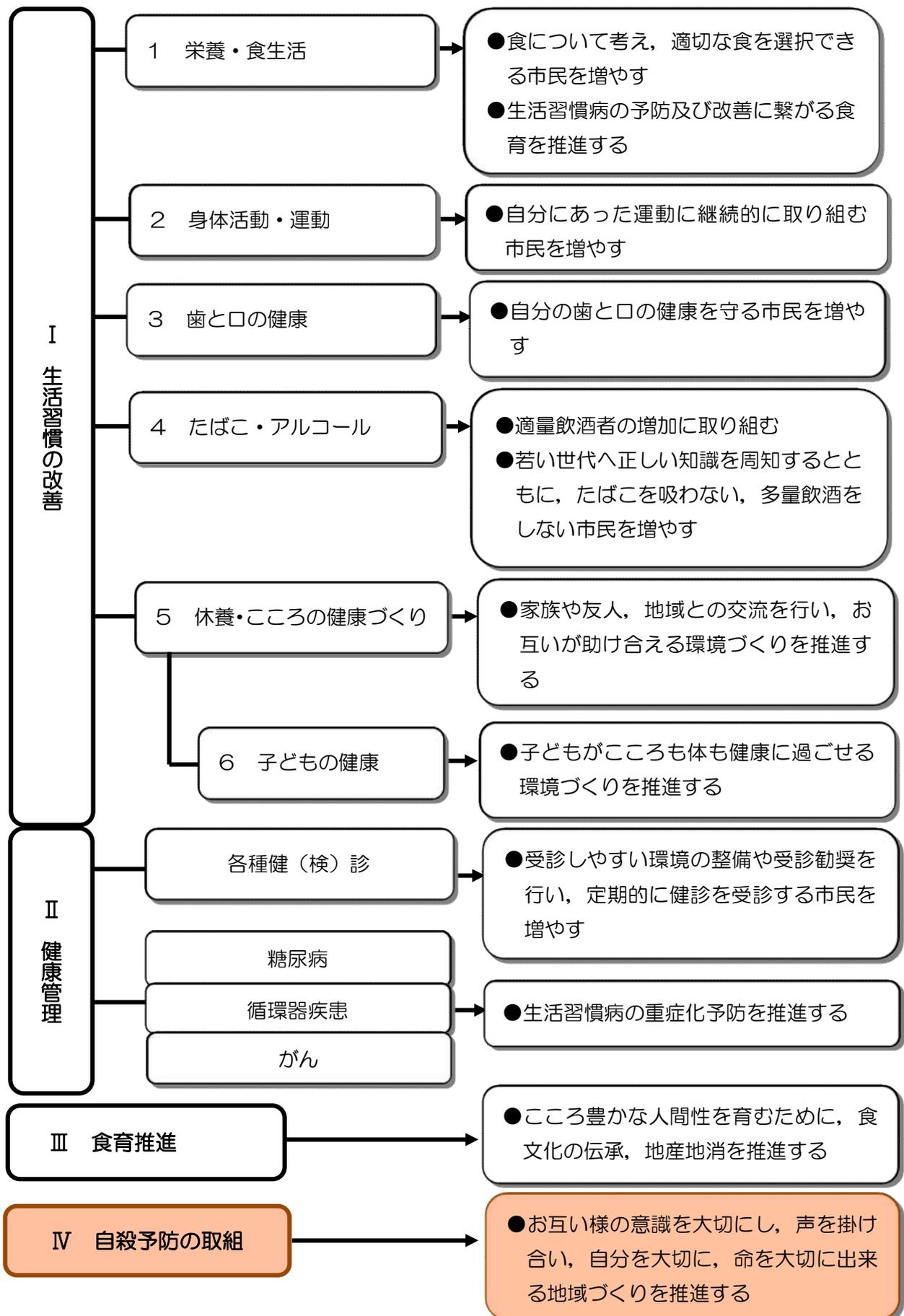
【ヘルスプロモーションの概念図】



◆ヘルスプロモーション

WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されている。

4 施策体系図



第3節 中間評価について

1 中間評価の考え方, 方法

第2期計画に掲げている目標について、策定時と中間評価時との比較を行い、その達成状況を次の評価基準により評価しました。

平成29年度（2017年度）に、市民の健康づくりに対する現状及び意識を把握することを目的に「笠岡市健康づくりに関する意識調査」を実施し、中間評価の基礎資料としました。

また、笠岡市では第2期計画の推進に関する取組は、はぐくみ部会、食育推進部会、身体活動・運動推進作業部会、自殺予防連絡会（庁内及び外部関連機関）においてそれぞれ進行管理を行い、庁内関係課から構成されるいきいき笠岡21推進プロジェクトチーム会議で評価及び推進し、保健事業の諮問機関である笠岡市保健協議会で審議を行いました。

◎評価区分と評価基準

評価区分	評価基準	判断の目安	
		考え方	数値の目安
A	目標に達成及び改善傾向にある	<ul style="list-style-type: none"> 目標を達成 目標は達成していないが、改善傾向にある 	改善傾向 →策定時を基準に ±10%以上の改善
B	変わらない		→策定時の ±10%未満
C	悪化している		→策定時の 10%以上の悪化
D	評価困難	<ul style="list-style-type: none"> 策定時にデータがない 法改正や定義、とり方の変更等で比較できない など 	

◎平成29年度（2017年度）笠岡市健康づくりに関する意識調査の概要

○調査期間 平成29年（2017年）9～11月

○対象者 小学5年生、中学2年生及び20歳以上の市民2,863人

※小学5年生及び中学2年生男女約125人ずつ計500人程度、
20歳代（19歳含む）から30歳代男女約180人ずつ計720人程度、
40歳代から74歳までの各年代約160人ずつ計1,280人程度、
75歳以上の男女各170人程度計340人程度を無作為抽出。

○配布回収方法 愛育委員を通じて配布、回収（一部、郵送にて送付）

○配布枚数 2,762枚

○回収枚数 2,420枚【回収率87.6%】

○有効回答数 2,246枚（男性1,068人、女性1,178人）【有効回答率92.8%】

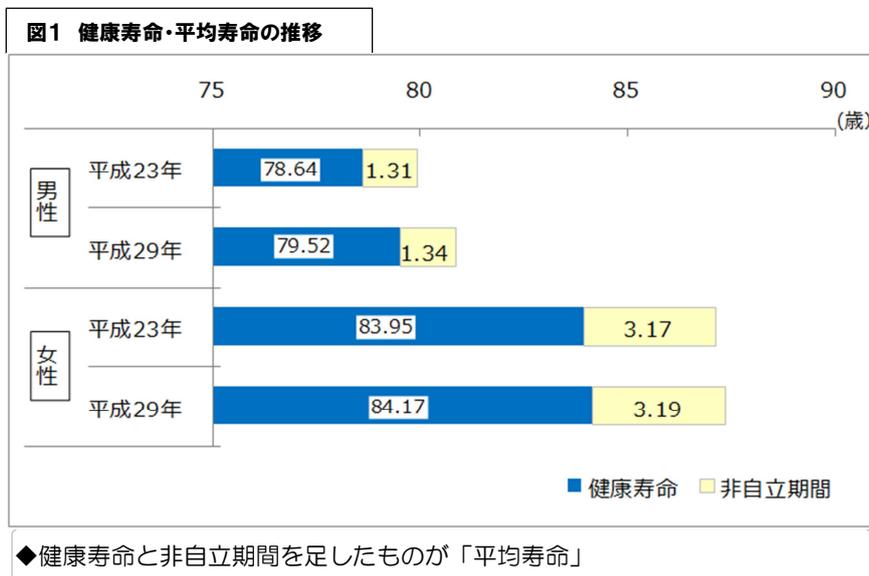
※有効回答とは、基本項目のうち【年齢】【性別】が未記入でないもの

※有効回答数内訳：小学5年生（216人）、中学2年生（209人）

19歳～74歳（1,523人）、75歳以上（298人）

2 指標の達成状況

第2期計画では、平均寿命と健康寿命の差となる「非自立期間」を減少させることを最上位目標としており、計画策定時から中間評価時にかけては男女ともに「非自立期間」はほぼ横ばいで、維持できています。(図1)



中間評価では、第2期計画にある **123 指標** について策定時と中間評価時を比較し、評価基準により分野別に評価しました。結果は、次の「分野別指標の達成状況」のとおりです。

「A (目標達成・改善傾向)」となった指標は全体の 20.3%、「B (変わらない)」は 24.4%、「C (悪化した)」は 10.6%でした。また、策定時に数値がないものや、国の法改正に伴う制度変更等により策定時との比較ができないものについては、「D (評価困難)」としました。「D」評価となった指標は 44.7%となっており、これらについては、最終評価時に比較できるよう、この度の中間評価で指標の考え方や目標の見直しを行いました。

各分野の評価結果は「第2期計画における指標の中間評価一覧」(P10~P13)のとおりです。

○分野別指標の達成状況

柱	分野	A 目標達成・改善傾向	B 変わらない	C 悪化	D 評価困難
生活習慣の改善	栄養・食生活	2	11	2	11
	身体活動・運動	1	2	0	6
	歯と口の健康	5	3	2	1
	たばこ・アルコール	2	4	0	6
	休養・こころの健康	3	1	1	13
	子どもの健康	5	6	2	2
	健康管理	7	1	5	16
	食育推進	0	2	1	0
	合計	25	30	13	55

◆「D」評価内訳
策定時のデータなし (33 指標)・法改正等による比較困難 (6 指標)・算出方法や定義の変更 (16 指標)

◎第2期計画における「健康寿命」と「総合指標」の現状

健康寿命の延伸

指標		策定時 H23	中間評価時 H29	目標 H35
笠岡市民の 健康寿命 *1	男性	78.64 歳 (1.31)	79.52 歳 (1.34)	「平均寿命」と「健康寿命」 との差の減少
	女性	83.95 歳 (3.17)	84.17 歳 (3.19)	

※()内は平均寿命と健康寿命の差

総合指標

指標		策定時 H23	中間評価時 H29	目標 H35
周産期死亡率（出産1千対） *2		12.9	H31.4	減少
新生児死亡率（出生1千対） *2		3.2	H31.4	減少
乳児SIDS死亡率（出生10万対） *2		0	H31.4	維持
乳児の不慮の事故による死亡率（0歳） （人口10万対） *2		0	H31.4	維持
幼児の不慮の事故による死亡率（1～4歳） （人口10万対） *2		0	H31.4	維持
10代の人工妊娠中絶率（人口1千対）		3.1	H31.4	減少
自殺の標準化死亡比 *3	男性	59.4	75.5	減少
	女性	91.4	74.1	
脳血管疾患の標準化死亡比 *3	男性	78.8	86.3	90以下
	女性	82.1	91.5	
心疾患の標準化死亡比 *3	男性	96.7	83.5	90以下
	女性	85.9	85.8	
自立して生活できる人の割合 *4 （75歳以上）		70.5	66.2	維持

- *1 健康寿命は「健康寿命の算定方法の指針(H24年9月)」により算出
市町村の場合：介護保険情報を活用し「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とする。
国、都道府県場合：アンケート等質問による「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」を指標とする。
- *2 死亡率：年により変動が大きいため、過去5年間の中央値により算出
- *3 標準化死亡比：全国を100とし、その地域の死亡率（5年間の合計）を計算した数値
100以下の場合には死亡率が低いと判断される。
- *4 自立して生活できる人の割合：75歳以上で介護認定を受けていない者の割合

◎第2期計画における指標の中間評価一覧

評価基準:「A」…目標達成, 改善傾向 「B」…変わらない 「C」…悪化 「D」※…評価困難

※「D」評価:法改正や算出方法, 定義の変更等により比較困難な指標

柱	分野	(1)めばえ	(2)わかば	(3)のびる	(4)むすぶ	(5)みのる	指標	策定時 H24	中間評価時 H29	目標 H35	評価						
											A	B	C	D			
I	生活習慣の改善	1	栄養・食生活	0 5 歳親子			低体重児の出生割合	6.1%	10.4%	減少			○				
							家族と向き合って食べる児の割合(3歳児)	82.5%	82.0%	増加		○					
							出産後3か月児の母乳育児児の割合	50.0%	54.2%	増加		○					
				6 5 歳	12 歳学童期					主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ある児の割合	中間評価にて把握	59.3%	80%				○
										朝食または夕食を家族と一緒に食べる児の割合	中間評価にて把握	朝食92.1% 夕食100%	増加				○
										よく噛んで味わって食べる等, 食べ方に関心のある者の割合	中間評価にて把握	50.9%	80%				○
										適正体重を維持している児の割合(小学5年生)	87.3%	87.8%	増加		○		
										朝食を毎日食べる児の割合	87.1%	84.2%	100%		○		
				13 5 歳	18 歳思春期					主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ある者の割合	中間評価にて把握	47.7%	80%				○
										朝食または夕食を家族と一緒に食べる者の割合	中間評価にて把握	朝食68.9% 夕食96.2%	増加				○
										よく噛んで味わって食べる等, 食べ方に関心のある者の割合	中間評価にて把握	53.1%	80%				○
										適正体重を維持している者の割合(中学2年生)	86.7%	89.7%	増加		○		
										朝食を毎日食べる者の割合(中学生)	76.7%	74.9%	100%		○		
				19 5 歳	74 歳青壮年・中高年期					主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ある者の割合	中間評価にて把握	42.3%	80%				○
										朝食または夕食を家族と一緒に食べる者の割合	中間評価にて把握	69.2%	増加				○
										よく噛んで味わって食べる等, 食べ方に関心のある者の割合	25.2%	22.1%	80%			○	
										適正体重を維持している者の割合(40~64歳肥満者割合)	【男性】 47.1%	51.1%	28%		○		
											【女性】 24.8%	26.4%	19%		○		
										朝食を毎日食べる者の割合	95.8%	94.8%	100%		○		
										栄養成分表示の「エネルギー表示」を参考にする者の割合	中間評価にて把握	46.0%	60%				○
					食塩摂取量が減少した者	91.1%	97.0%	維持	○								
				75 歳以上						主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ある者の割合	中間評価にて把握	66.1%	80%				○
										よく噛んで味わって食べる等, 食べ方に関心のある者の割合	中間評価にて把握	33.2%	80%				○
朝食を毎日食べる者の割合	97.6%	96.8%	100%								○						
低栄養傾向の者の割合	【男性】 20.6%	16.6%	22%							○							
	【女性】 24.2%	25.0%	22%								○						

柱	分野	(1) めばえ	(2) わかば	(3) のびる	(4) むすぶ	(5) みる	指標	策定時 H24	中間評価時 H29	目標 H35	評価				
											A	B	C	D	
I 生活習慣の改善	2 身体活動・運動	0～5歳					1日30分程度の外遊びを毎日している児の割合(3歳児)	中間評価にて把握	76.5%	増加				○	
		6～12歳					週に3回以上運動やスポーツを習慣的にしている児の割合	中間評価にて把握	66.7%	増加				○	
			13～18歳					運動やスポーツを習慣的にしている者の割合	中間評価にて把握	71.8%	増加				○
					19～74歳			1日30分以上、週2日以上運動をしている者の割合(40～70歳)	35.5%	37.4%	52%		○		
						19～74歳		身体活動を1日1時間以上実施している者の割合(40～74歳)	42.9%	46.0%	52%		○		
							75歳以上	ロコモティブシンドロームを認知している者の割合	9.8%	16.7%	80%	○			
							75歳以上	身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	中間評価にて把握	70.5%	増加				○
							75歳以上	週1回以上外出している者の割合	【男性】 86.1%	91.2%	増加				○
						75歳以上	【女性】 78.2%	94.1%	増加				○		
	3 歯と口の健康	0～5歳						1歳6か月児のむし歯有病率	0.9%	0.8%	減少	○			
								3歳児のむし歯有病率	17.5%	12.3%	減少	○			
		6～12歳						未処置歯ゼロの児童の割合(小学5年生)	48.4%	46.0%	減少		○		
			13～18歳					一人平均むし歯数が1.0歯未満の者の割合(12歳児)	48.6%	54.8%	増加	○			
				13～18歳				歯肉炎を有する者の割合(12歳児)	21.0%	33.0%	減少			○	
					19～74歳			定期的な歯科検診受診者の割合	30.9%	35.2%	50%以上	○			
						19～74歳		進行した歯肉炎のある者の割合(40～70歳)	7.80%	15.9%	減少			○	
						19～74歳		40歳で喪失歯ゼロの者の割合(40～49歳)	【男性】 67.5%	61.3%	75%		○		
					19～74歳		【女性】 71.6%	69.6%	75%		○				
						75歳以上	6024の達成者の割合(55～64歳)	66.0%	77.2%	70%	○				
						75歳以上	口腔機能を維持している者の割合(基本チェックリスト該当者)	77.6%	90.1%	増加				○	
	4 たばこ・アルコール	0～5歳						喫煙しない妊婦の割合	93.4%	95.0%	100%		○		
								妊婦のパートナーの喫煙率	35.7%	31.4%	減少		○		
			13～18歳					喫煙が身体に及ぼす害についての知識を持つ者の割合	中間評価にて把握	91.9%	100%				○
					19～74歳			妊婦の喫煙者の割合	6.6%	5.0%	0%	○			
						19～74歳		喫煙率	全体 19.6%	19.6%	12%		○		
						19～74歳		参考: 男性 34.9%	33.1%						
						19～74歳		参考: 女性 6.9%	8.1%						
						19～74歳		COPDを認知している者の割合	8.8%	17.1%	80%	○			
					19～74歳		多量に飲酒する者の割合	【男性】 10.4%	6.2%	減少				○	
					19～74歳		【女性】 1.5%	1.0%	減少				○		
					75歳以上		喫煙率	全体 5.4%	4.6%	減少		○			
					75歳以上		参考: 男性 10.1%	9.8%							
				75歳以上		参考: 女性 1.1%	0.4%								
				75歳以上		COPDを認知している者の割合	中間評価にて把握	11.4%	80%				○		
				75歳以上		多量に飲酒する者の割合	【男性】 0.2%	0.7%	減少				○		
				75歳以上		【女性】 0.0%	0.0%	減少				○			

柱	分野	(1)めばえ	(2)わかば	(3)のびる	(4)むすぶ	(5)みる	指標	策定時 H24	中間評価時 H29	目標 H35	評価				
											A	B	C	D	
I 生活習慣の改善	5 休養・こころの健康づくり	0~5歳					児童虐待件数(新規登録件数)	44件 (0~18歳)	38件 (0~18歳)	減少	○				
			6				児童虐待件数(新規登録件数)	44件 (0~18歳)	38件 (0~18歳)	減少	○				
			5				不登校児童の割合	0.28%	0.23%	減少				○	
			12歳				相談相手がいる児の割合	中間評価にて把握	94.9%	100%					○
							地域の人と交流がある児の割合	中間評価にて把握	92.1%	100%					○
				13			児童虐待件数(新規登録件数)	44件 (0~18歳)	38件 (0~18歳)	減少	○				
				5			不登校生徒の割合	3.01%	1.52%	減少					○
				18歳			ストレスを感じたことのある者の割合	中間評価にて把握	13.9%	減少					○
							相談相手がいる者の割合	中間評価にて把握	93.8%	増加					○
							地域の人と交流がある者の割合	中間評価にて把握	79.9%	増加					○
							睡眠による休養を十分にとれていない者の割合	中間評価にて把握	14.4%	15%					○
						19	ストレスを感じたことのある者の割合	17.8%	20.6%	減少				○	
						5	相談相手がいる者の割合	90.5%	91.3%	増加			○		
						74	睡眠による休養を十分にとれていない者の割合	中間評価にて把握	25.5%	15%					○
						歳	地域の集まりに参加している者の割合	中間評価にて把握	50.8%	65%					○
						75歳以上	相談相手がいる者の割合	中間評価にて把握	94.5%	増加					○
						睡眠による休養を十分にとれていない者の割合	中間評価にて把握	9.4%	15%					○	
						地域の集まりに参加している者の割合	中間評価にて把握	68.5%	80%					○	
		6 子どもの健康						妊娠11週以下で妊娠届を出す妊婦の割合	89.3%	87.4%	100%		○		
								出生後3か月児の母乳育児の割合	56.9%	54.2%	増加		○		
								子育てに自信が持てない母親の割合	8.8%	8.9%	減少		○		
								子育てが楽しいと思える母親の割合	96.0%	93.6%	増加		○		
								虐待していると思う母親の割合	1.0%	5.2%	減少				○
								地域のお母さんと交流がある母親の割合	52.9%	44.0%	増加				○
								家事・育児に協力的な父親の割合	93.0%	93.9%	100%		○		
								#8000番を知っている親の割合	57.1%	91.1%	100%	○			
								児童虐待件数(新規登録件数)	44件 (0~18歳)	38件 (0~18歳)	減少	○			
								6ヶ月までにBCGが終了している児の割合	89.2%	88.7%	向上		○		
								2歳までに麻しんの予防接種を終了している児の割合	89.9%	95.6%	95%	○			
				6				児童虐待件数(新規登録件数)	44件 (0~18歳)	38件 (0~18歳)	減少	○			
			12歳				不登校児童の割合	0.28%	0.2%	減少				○	
					13		児童虐待件数(新規登録件数)	44件 (0~18歳)	38件 (0~18歳)	減少	○				
					18歳		不登校生徒の割合	3.01%	1.5%	減少				○	

柱	分野	(1) めばえ	(2) わかば	(3) のびる	(4) むすぶ	(5) みる	指標	策定時 H24	中間評価時 H29	目標 H35	評価			
											A	B	C	D
II 健康管理	各種健診	0～5歳					乳児健診受診率	98.3%	97.1%	95%以上を維持	○			
							1歳6か月児健診受診率	95.9%	97.0%	95%以上を維持	○			
							3歳児健診受診率	97.8%	95.9%	95%以上を維持	○			
	子どもの健康		6～12歳				健康診断精検率	中間評価にて把握	96.4%	100%				○
				13～18歳			健康診断精検率	中間評価にて把握	85.3%	100%				○
	歯					定期的な歯科検診を受ける者の割合	30.9%	35.2%	65%	○				
	休養					気分障害(躁うつ病を含む)の有病者	中間評価にて把握	5.6%	減少				○	
	糖尿病					19歳	特定健診受診率	20.3%	26.7%	40%	○			
							特定保健指導実施率	7.7%	6.2%	40%			○	
							メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合	24.8%	27.5%	減少		○		
							糖尿病有病者の割合	4.7%	14.9%	減少				○
							糖尿病治療継続者の割合	中間評価にて把握	58.2%	増加				○
	循環器					74歳	特定健診受診率	20.3%	26.7%	40%	○			
							特定保健指導実施率	7.7%	6.2%	40%			○	
							血圧有病者の割合	10.9%	27.8%	減少				○
							血圧治療継続者の割合	中間評価にて把握	87.7%	増加				○
	がん						胃がん検診受診率	9.8%	5.1%	50%				○
							肺がん検診受診率	33.2%	17.3%	50%				○
							大腸がん検診受診率	15.7%	8.3%	50%				○
							乳がん検診受診率	11.3%	6.6%	50%				○
							子宮頸部がん検診受診率	11.7%	7.2%	50%				○
							がん精密検査受診率	84.5%	72.8%	90%以上				○
	身体活動					75歳以上	運動機能低下者の割合	【男性】 26.7%	7.1%	減少				○
							【女性】 40.6%	18.3%	減少				○	
器循環						認知機能ハイリスク高齢者の把握率	中間評価にて把握	-	10%				○	
【三次予防】						介護保険認定疾患の運動器疾患の割合	30.0%	26.5%	減少	○				
						気分障害(躁うつ病を含む)の有病率	中間評価にて把握	5.6%	減少				○	
						介護保険認定疾患の認知症の割合	23.7%	28.3%	維持				○	
						糖尿病性腎症による透析者の割合(全透析者中の糖尿病が原因の透析者数)	27.2%	35.0%	減少				○	
III 食育推進	食育推進				19歳	食事を楽しいと感じる人の割合	85.4%	80.1%	90%		○			
						食育に関心がある人の割合の増加	72.8%	70.3%	90%		○			
						食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている市民の割合	74.5%	63.2%	90%				○	

◎「C」評価となった指標（再掲）

各分野において、「C」評価となった指標は次の13指標です。

身体活動・運動、たばこ・アルコール分野を除くすべての分野、柱で悪化となった指標がみられました。これらの指標と併せて、今後も重点的に取り組むべき指標の達成に向けて、評価検討に基づき数値目標の改善に向けた積極的な取組を行います。

柱	分野	指標	策定時 H24	中間評価時 H29	目 標 H35
Ⅰ 生活習慣の改善	1 栄養食生活	低体重児の出生割合	6.1%	10.4%	減少
		食べ方に関心のある者の割合	25.2%	22.1%	80%
	3 歯と口の健康	歯肉炎を有する者の割合（12歳）	21.0%	33.0%	減少
		進行した歯肉炎を有する者の割合（40～74歳）	7.8%	15.9%	減少
	5 休養・こころの健康づくり	ストレスを感じたことのある者の割合	17.8%	20.6%	減少
	6 子どもの健康	虐待していると思う母親の割合	1.0%	5.2%	減少
地域のお母さんと交流がある母親の割合		52.9%	44.0%	増加	
Ⅱ 健康管理	糖尿病	特定保健指導実施率	7.7%	6.2%	40%
	循環器	特定保健指導実施率	7.7%	6.2%	40%
	がん	がん精密検査受診率	84.5%	72.8%	90%以上
	三次予防	介護保険認定疾患の認知症の割合	23.7%	28.3%	維持
		糖尿病性腎症による透析者の割合	27.2%	35.0%	減少
Ⅲ 食育推進		食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている市民の割合	74.5%	63.2%	90%

