

第4章 重点目標と 中間評価



本計画では、重点目標として「Ⅰ 若い世代から、健康づくりを意識した生活スタイルの獲得」、「Ⅱ 地域の環境や社会資源を活用した健康づくり」を定めました。計画策定から5年が経過するにあたって、それぞれについて現状を評価するとともに、今後の施策の方向性を検討します。

重点目標

Ⅰ 若い世代から、健康づくりを意識した生活スタイルの獲得

1 「始めよう!! できることからひとつでも」 「禁煙」、「節酒」、「バランスのとれた食事」、「運動」、「適正体重」

《平成25年～28年における4年間の背景》

- ・学校などで保護者を通じて子どもの生活習慣病予防の普及啓発をすることにより、“家族全員の健康づくり”の意識を高める機会にもなっています。
- ・市民調査（H28）では、「主食・主菜・副菜がそろった食事をほとんど毎日食べる人」の割合が低下し、一方で「1日3合以上の飲酒をする人」の割合が増加しました。「運動習慣のある人」及び「肥満の人」の割合は横ばいでした。
- ・市民調査（H28）では、男性の「1日3合以上の飲酒をする人」の割合は20～30歳代、及び60歳代以降で増加し、女性については60歳代で増加しました。
- ・職域、学校、団体等の協働により、働き盛り世代が忙しい日常生活の中で取り組みやすい身体活動を啓発する機会が増えています。

中間評価

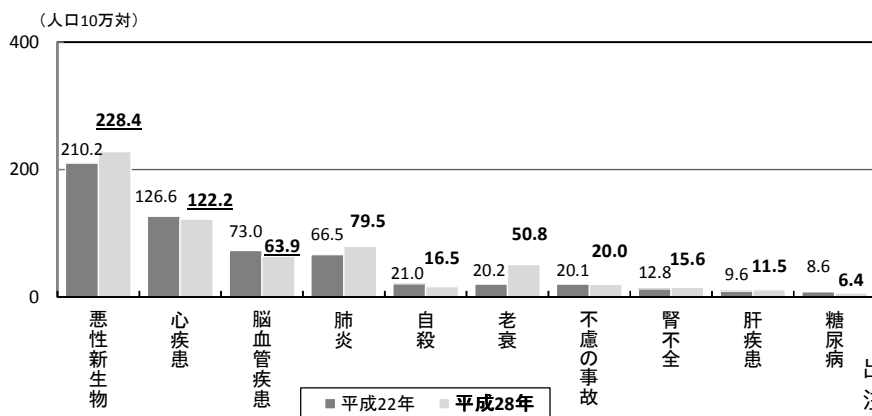
○偏った生活習慣の連鎖により“糖尿病が強く疑われる人”が増加、喫緊の課題としての取組が必要

○成人男性の多量飲酒者²⁴の増加

○高齢者の運動習慣が減少

現状

【図22 死因順位10位までの人口10万対死亡率（経年比較）】

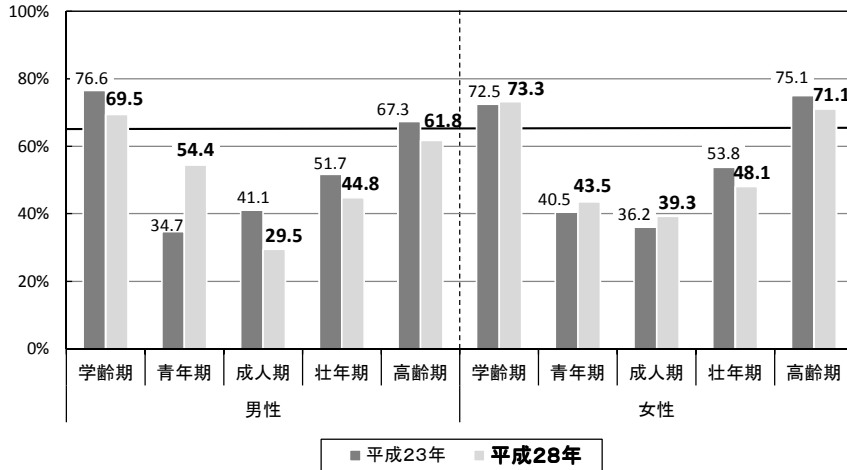


本市の死因の第1位となっている悪性新生物による死亡率は、平成22年に比べて上昇している一方、心疾患および脳血管疾患による死亡率については低下しています。

出典：人口動態統計（平成28年）
注：心疾患は高血圧性を除く。

²⁴ 多量飲酒者：1日平均純アルコールで約60g（日本酒に換算すると3合）を超えた量を飲酒する人。

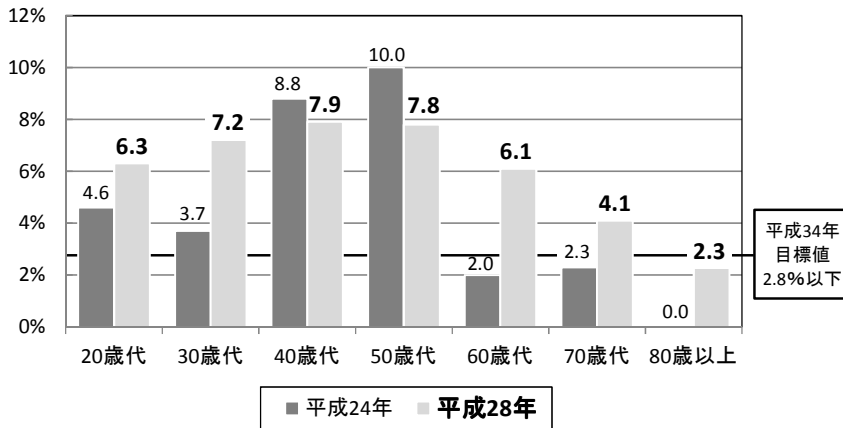
【図 23 1日2回以上主食・主菜・副菜がそろった食事を「ほとんど毎日食べる」割合〔性・ライフステージ別・経年比較〕】



前回調査 (H23) と比べると、1日2回以上主食・主菜・副菜がそろった食事をほぼ毎日食べる人の割合は男性の青年期以外、女性の壮年期および高齢期で低下しています。

出典：平成 28 年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書
平成 29 年度さいたま市食育についての調査結果 (学齢期のみ)

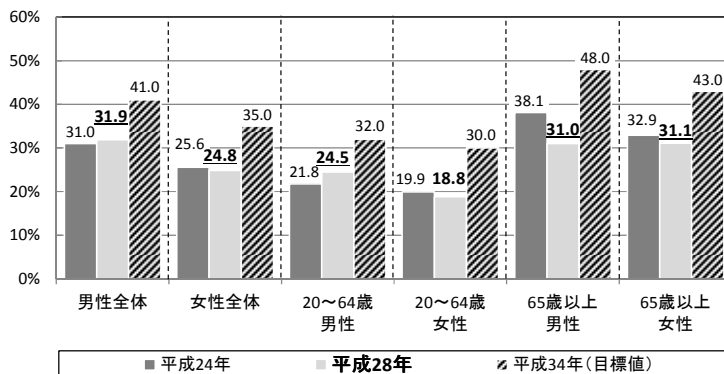
【図 24 1日平均3合以上の飲酒する人の割合〔男性・経年比較〕】



前回調査 (H24) と比べると、成人男性の多量飲酒者 (1日当たりの純アルコール摂取量が60g以上=日本酒換算3合以上) の割合が、40~50歳代を除き上昇しています。

出典：平成 28 年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

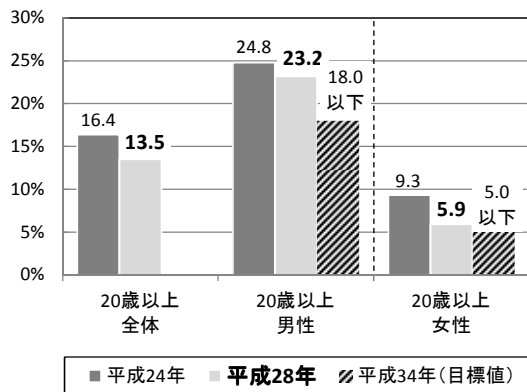
【図 25 運動習慣のある人の割合〔性・ライフステージ別・経年比較〕】



前回調査 (H24) と比べると、男性は全体および20~64歳の運動習慣がある人の割合が上昇した一方、女性や65歳以上の男性で運動習慣がある人の割合が低下しています。

出典：平成 28 年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

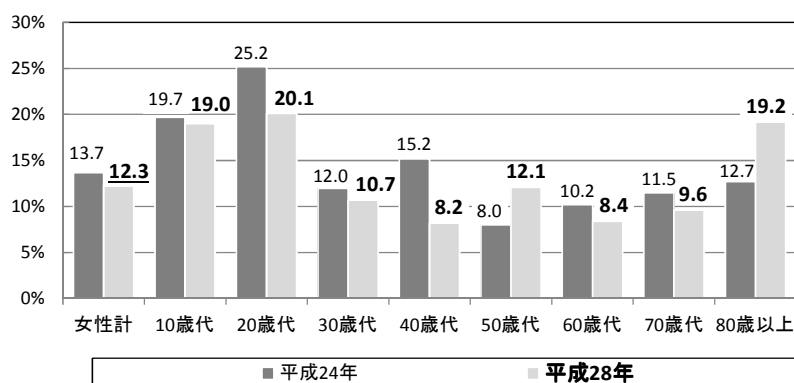
【図 26 たばこを吸う人の割合〔性別・経年比較〕】



たばこを吸う人の割合は、男女共に低下しています。

出典：平成 28 年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

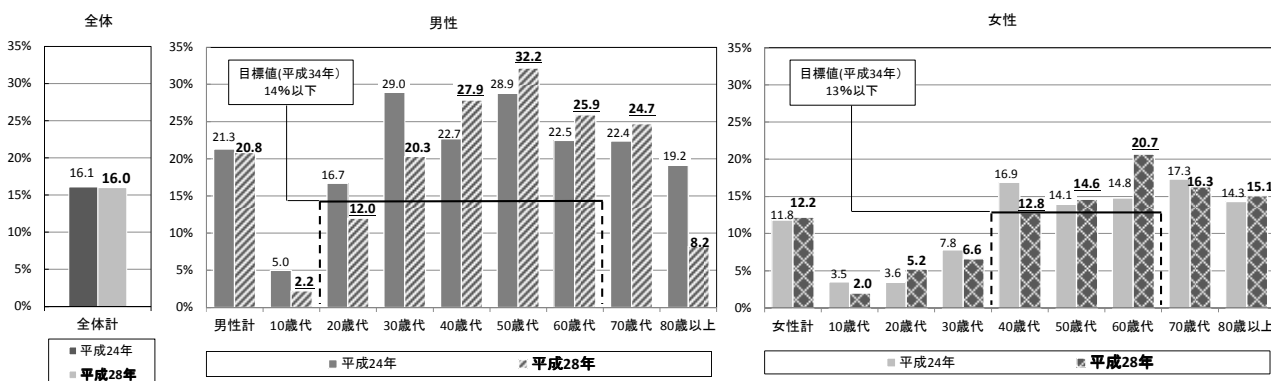
【図 27 やせ（BMI²⁵18.5 未満）の割合〔女性・年齢階級別・経年比較〕】



平成34年目標値 15%以下
20歳代の女性のやせ（BMI 18.5 未満）の人の割合は前回調査と比べて5ポイント以上低下しています。

出典：平成 28 年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

【図 28 肥満（BMI 25.0 以上）の人の割合〔全体・性別・年齢階級別・経年比較〕】



出典：平成 28 年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

肥満（BMI 25.0 以上）の人の割合は全体ではほぼ横ばいとなっています。男性の20歳代、30歳代、女性の40歳代では低下し、男性の40～70歳代、女性の50～60歳代では上昇しています。なお、調査結果から運動習慣がある人は適正体重である傾向にあります。

²⁵ BMI (ボディ・マス・インデックス) : 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で求めた数値のこと。肥満の判定に用いられ、18.5 未満は「やせ」、18.5 以上 25 未満が「普通体重」、25 以上が「肥満」とされる。

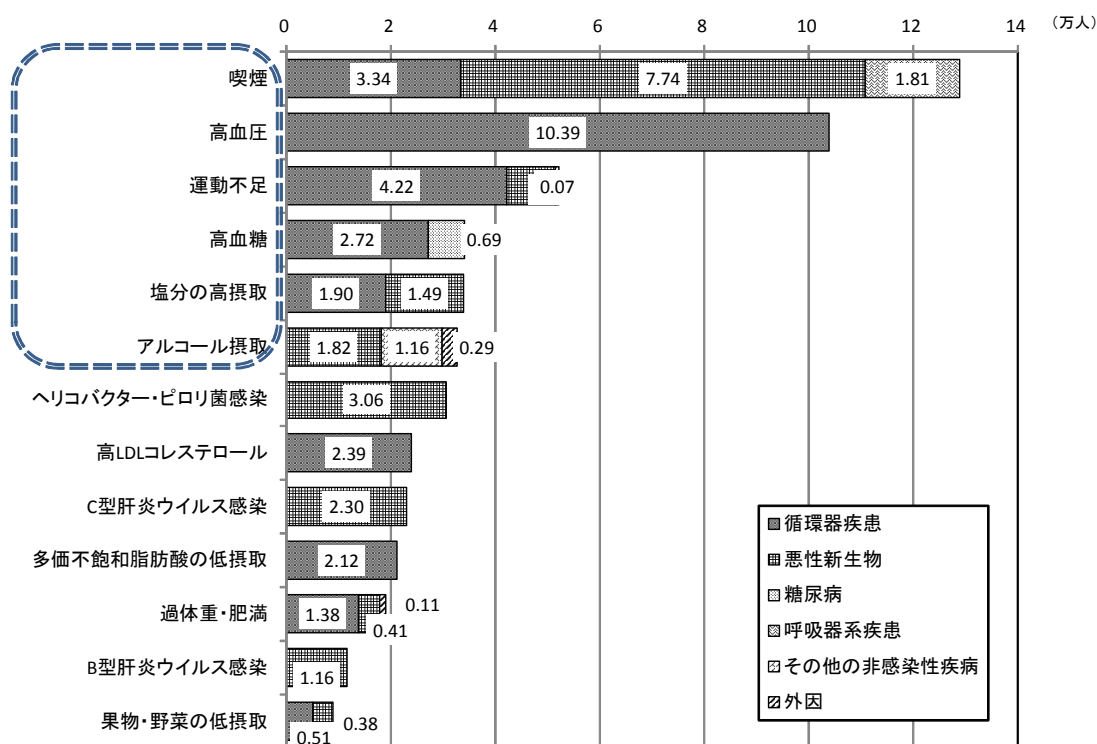
課題

◎糖尿病予備群が増加していることから、若い世代から適度な運動、バランスのとれた食事、禁煙など一人ひとりが生活の中で取り組みやすい方法を習得する機会が必要です。

◎多量飲酒は熟睡を妨げ、食欲増進作用で肥満につながる他、長期的に続けると、様々な健康障害をひき起こします。それらの害について知り、多量飲酒を続けないためのアプローチが必要です。

コラム1 ◆◆◆いつもの生活習慣が健康に及ぼす影響◆◆◆

下の表は様々な生活習慣の要因関連死亡者数を示しています。例えば、喫煙により循環器疾患、悪性新生物、呼吸器疾患に罹患した人が年12万人以上死亡したことが分かります。さらに高血圧、運動不足、高血糖、塩分の高摂取、アルコール摂取等、日々の生活で習慣化していることが原因の死亡が上位6位までを占めています。逆にとらえると、この1位～6位の要因を取り除くことができれば、死亡するリスクも低下すると言えます。禁煙、毎日のバランスのとれた食事、運動等を心がけて実践することがいかに重要かわかります。



出典：平成26年版厚生労働白書

図表2-2-1 リスク要因別の関連死亡者数（2007年）

2 「確かめよう!! 年に1度は健康チェック」 特定健康診査・がん検診の受診による健康チェック

《平成25年～28年における4年間の背景》

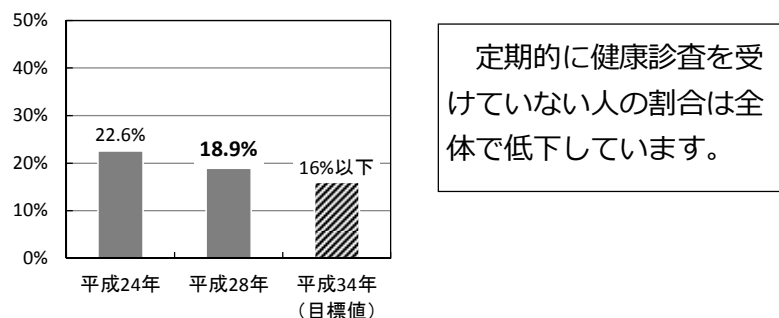
- ・特定健康診査の受診率向上を目的に、早期受診を促すキャンペーンが開始されています。
- ・幅広い市民に対し、目に留まりやすい場所や機会を利用し、様々な団体と協働しながらがん検診受診に関する啓発を行っています。
- ・市民調査（H28）では、「健康診断や検査の受診場所」は、学校や職場、市が実施するもの、人間ドック等となっています。
- ・精密検査が必要と判断された市民のうち、未受診者に対し、一定期間後に受診勧奨を行うことで、より受診につなげられるような仕組みが運用されています。

中間評価

○受診場所は多様化し、受診率は上昇

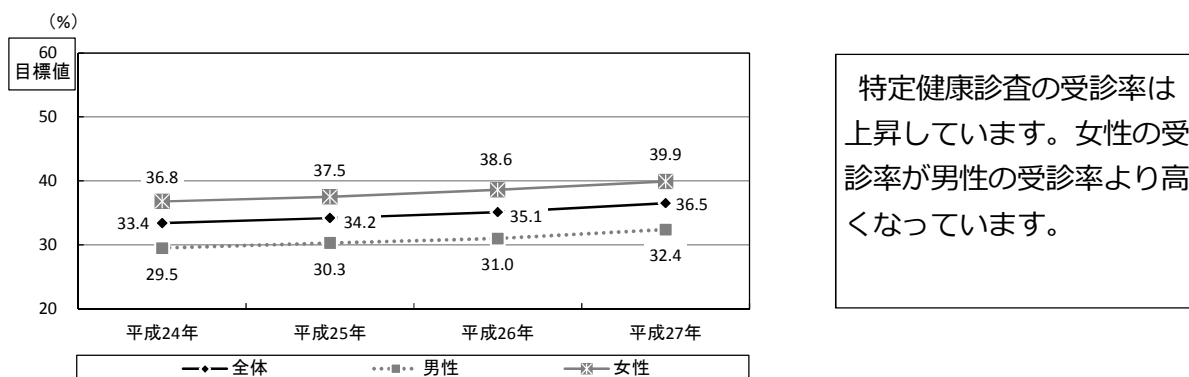
現状

【図29 定期的に健康診査を受けていない人の割合〔経年比較〕】



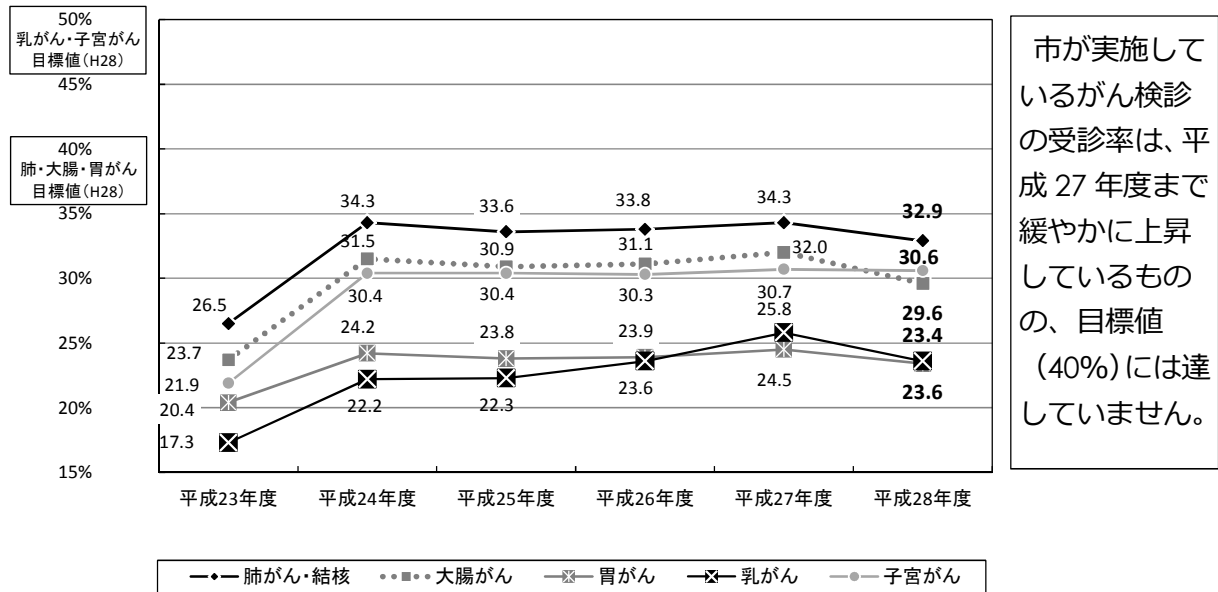
出典：平成28年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

【図30 特定健康診査受診率の推移〔性別〕】



出典：さいたま市国民健康保険課調べ

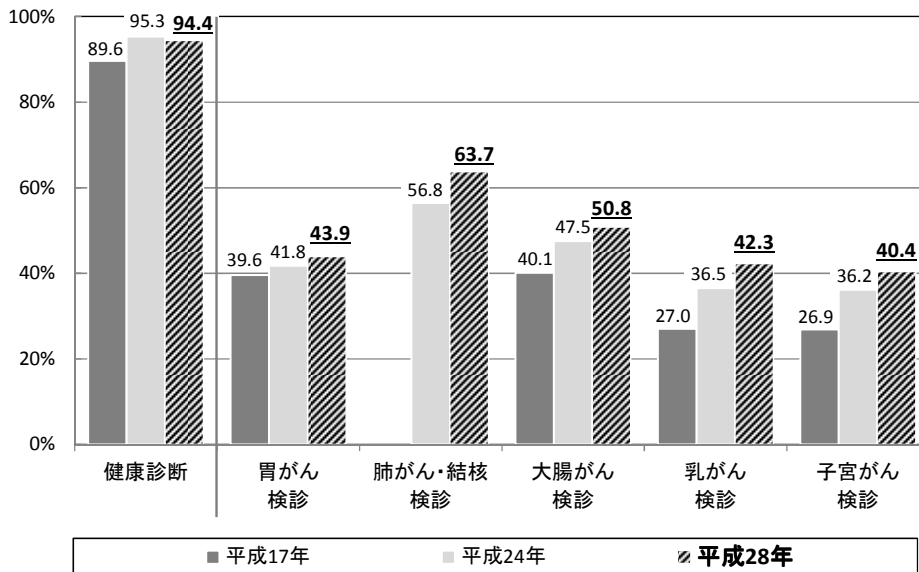
【図 31 がん検診受診率の推移】



- ※ 乳がん検診は視触診+マンモグラフィ受診者
- ※ 子宮がん検診は妊婦健診での20歳以上の頸部受診者含む
- ※ 平成24年度から対象者の算定方法が変更
- ※ がん検診無料クーポン券事業について、乳がん検診及び子宮頸がん検診は平成21年度～28年度、大腸がん検診は平成23年度～27年度、国の補助事業開始に伴い実施

出典：さいたま市保健所・保健センター事業概要

【図 32 健康診断や検査の受診割合〔全体・経年比較〕】



出典：平成28年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

市民調査(H28)では、一年以内に「がん検診を受診した」と回答した人の割合は、前回調査(H24)と比べると増加し、それぞれ40%を超えています。

【表2 各種がん検診の受診場所〔経年比較〕】

単位：％、ポイント

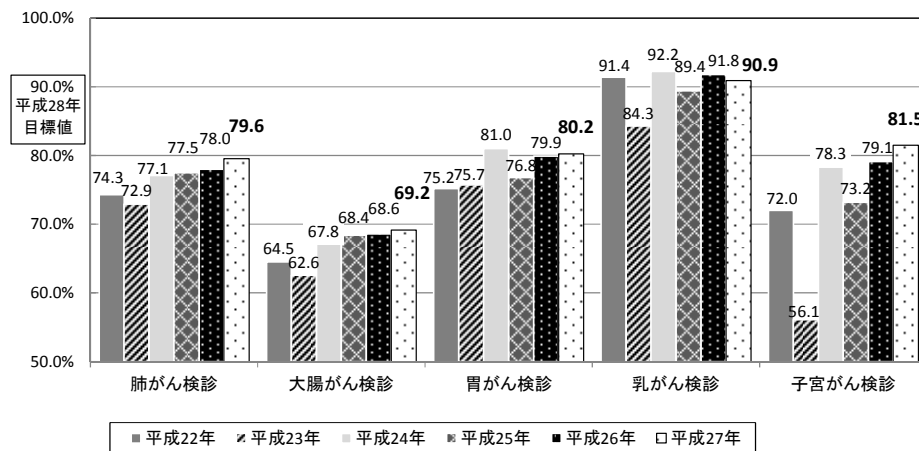
項目	今回調査	H24年調査	今回調査－H24年調査
胃がん検診	43.9	41.8	2.1
学校で	0.1	0.0	0.1
職場で	10.3	9.7	0.6
市が実施する健康診断や検査で	19.4	18.2	1.2
その他、個人的に	14.1	13.9	0.2
肺がん・結核検診	63.7	56.8	6.9
学校で	4.2	0.0	4.2
職場で	22.1	19.0	3.1
市が実施する健康診断や検査で	22.7	22.7	0.0
その他、個人的に	14.7	15.1	-0.4
大腸がん検診	50.8	47.5	3.3
学校で	0.4	0.0	0.4
職場で	13.7	11.0	2.7
市が実施する健康診断や検査で	21.6	21.9	-0.3
その他、個人的に	15.1	14.6	0.5
乳がん検診	42.3	36.5	5.8
学校で	0.1	0.0	0.1
職場で	7.6	5.5	2.1
市が実施する健康診断や検査で	18.0	16.8	1.2
その他、個人的に	16.6	14.2	2.4
子宮がん検診	40.4	36.2	4.2
学校で	0.0	0.0	0.0
職場で	6.6	5.9	0.7
市が実施する健康診断や検査で	19.2	17.1	2.1
その他、個人的に	14.6	13.2	1.4

※「その他、個人的に」＝「その他、個人的に人間ドックなどで」

市民調査（H28）では各種がん検診の受診場所は、「市が実施する健康診断や検査で」が最も高く、次いで「その他、個人的に人間ドックなどで」が多くなっています。

出典：平成28年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

【図33 各種がん検診精密検査受診者の割合〔全体・経年比較〕】



各種がん検診精密検査受診者の割合は、乳がん検診以外で平成22年度に比べ上昇しているものの、継続して受診率向上に向けた取組を行うことが必要です。

- ※ 胃がん検診は一次検診におけるエックス線及び内視鏡検査受診者
- ※ 乳がん検診は一次検診における視触診のみ受診者も含む
- ※ 子宮がん検診は一次検診における頸部受診者のみ

出典：さいたま市地域保健支援課調べ

課題

◎引き続き、健康診断や検査の受診率が向上するための啓発や取組を実施していく必要があります。

3 「取組もう!! 身近な地域で家族や仲間と健康づくり」 コミュニケーションを活用した健康づくり

《平成 25 年～28 年における 4 年間の背景》

- ・ 地域の実情やライフステージにあった健康づくりの情報の提供と、地域のコミュニティ形成も兼ねた体験型の保健事業の展開が増えています。
- ・ 子育て世代の保護者同士の繋がりを作ることを目的とした教室を開催し、保護者の育児不安を軽減し、子どもの健康的な生活習慣を形成することにつながっています。

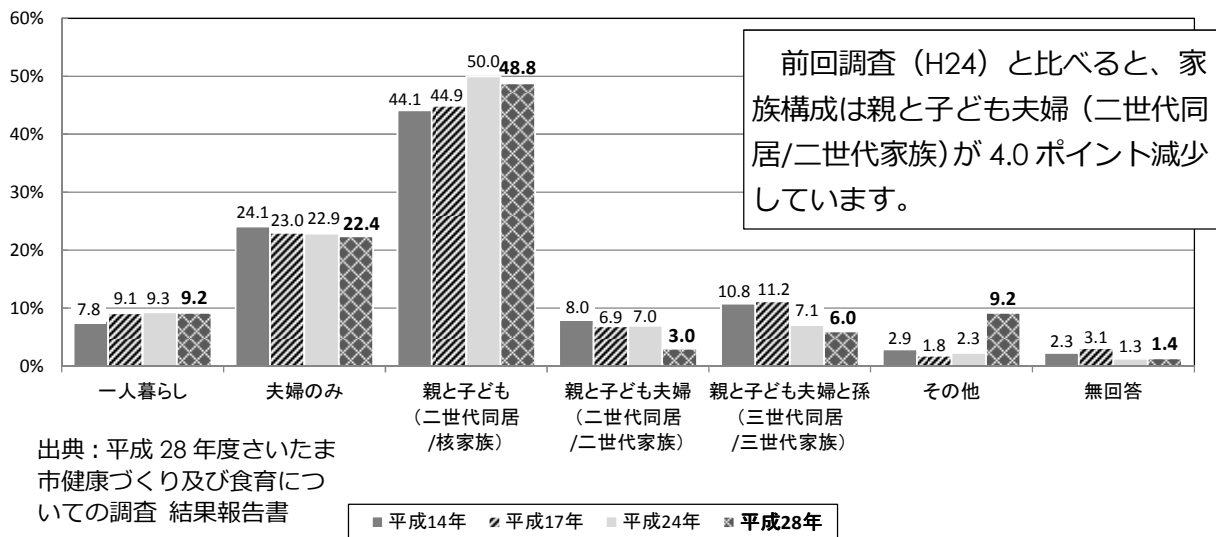
中間評価

○ 地域の中で、共通する価値観で人との“つながり”を感じながら、運動が続けられる支援が必要

○ “ひとり”でも手軽に運動が続けられる支援が必要

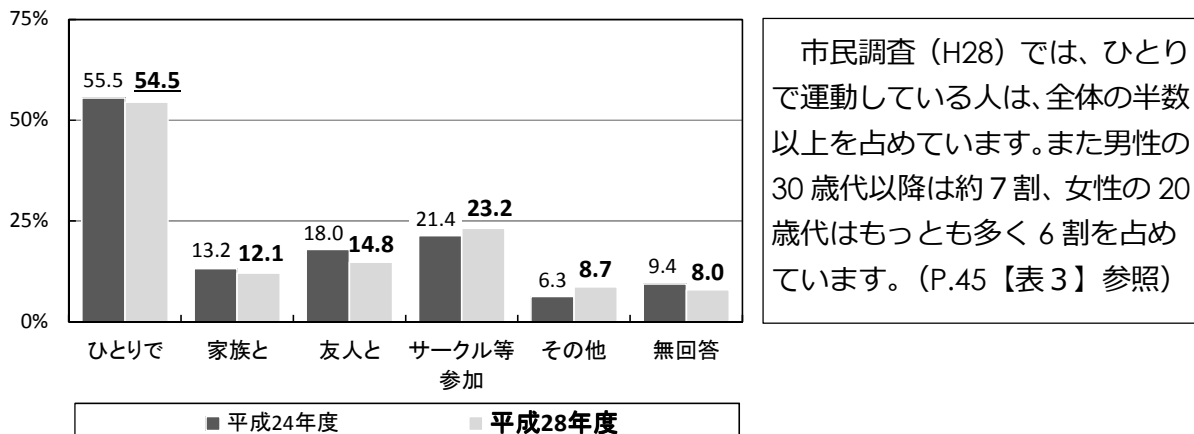
現状

【図 34 家族構成〔全体・経年比較〕】



前回調査 (H24) と比べると、家族構成は親と子ども夫婦 (二世世代同居/二世世代家族) が 4.0 ポイント減少しています。

【図 35 運動する仲間の内訳 (複数回答)〔全体・経年比較〕】



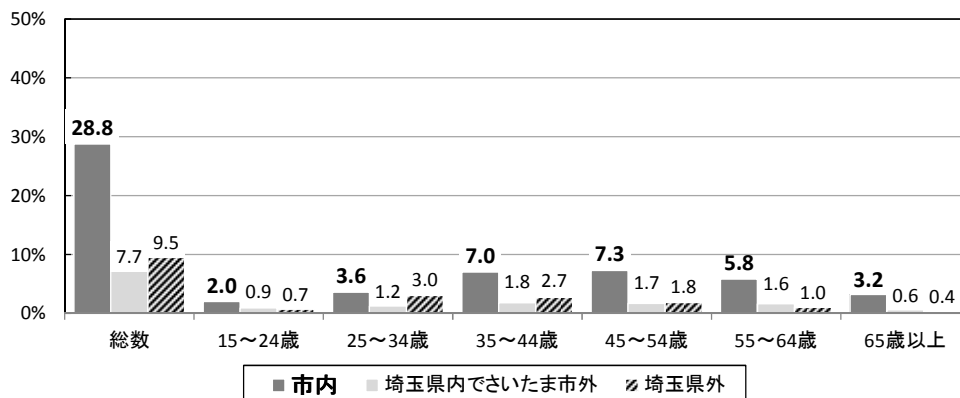
市民調査 (H28) では、ひとりで運動している人は、全体の半数以上を占めています。また男性の 30 歳代以降は約 7 割、女性の 20 歳代はもっとも多く 6 割を占めています。(P.45【表 3】参照)

【表3 運動する仲間の内訳（複数回答）〔性・年代別〕】 単位：%

項目	回答者数 (人)	ひとり で	家族と	友人と	サークル等 参加	その他	無回答	
全体	1,291	54.5	12.1	14.8	23.2	8.7	8.0	
男性	男性計	617	60.3	8.1	15.4	22.0	7.1	7.8
	10歳代	113	21.2	0.9	32.7	39.8	20.4	6.2
	20歳代	46	58.7	6.5	23.9	26.1	6.5	6.5
	30歳代	59	67.8	8.5	10.2	16.9	1.7	11.9
	40歳代	75	70.7	6.7	9.3	20.0	2.7	5.3
	50歳代	74	68.9	10.8	13.5	13.5	2.7	10.8
	60歳代	107	71.0	7.5	10.3	19.6	3.7	10.3
	70歳代	100	69.0	15.0	10.0	17.0	8.0	6.0
80歳以上	42	76.2	11.9	7.1	14.3	2.4	2.4	
女性	女性計	664	49.2	15.5	14.3	24.2	10.1	8.1
	10歳代	89	24.7	6.7	28.1	32.6	24.7	5.6
	20歳代	47	63.8	17.0	17.0	17.0	8.5	0.0
	30歳代	72	51.4	31.9	6.9	20.8	4.2	5.6
	40歳代	70	54.3	17.1	11.4	22.9	10.0	10.0
	50歳代	110	53.6	17.3	10.0	24.5	10.9	7.3
	60歳代	148	56.1	10.8	11.5	21.6	11.5	8.8
	70歳代	93	50.5	18.3	16.1	28.0	0.0	9.7
80歳以上	32	28.1	6.3	18.8	21.9	6.3	25.0	

出典：平成28年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

【図36 勤務場所〔女性・年齢階級別〕】



就業している女性の就労場所は、すべての年齢層で市内が最も多くなっています。

出典：平成27年度さいたま市就労等実態調査報告書

課題

- ◎それぞれのライフステージや、健康状態に合わせて、「ひとり」でも継続できる取組をサポートしていく必要があります。
- ◎就業している女性の勤務場所は「市内」が最も多くなっていることから、市内事業所に、自分自身や家族の健康づくりに関する情報を提供し、効果的な啓発につなげることが課題となっています。

Ⅱ 地域の環境や社会資源を活用した健康づくり

1 運動・ウォーキングの普及と地域への愛着の醸成

《平成 25 年～28 年における 4 年間の背景》

- ・ウォーキング教室の対象者や歩くコースに変化を持たせたり、体組成測定と組み合わせるなど市民が自ら目標をもってウォーキングが続けられるような教室を展開しています。
- ・市内や区内の見どころを紹介したウォーキングコースやジョギングコースを紹介する冊子の種類が増えています。
- ・浦和美園駅から岩槻駅までの緑区、見沼区、岩槻区をつなぐ日光御成道や見沼田んぼの歴史・文化、自然にふれあいながら地域の魅力を満喫することを目的としたウォーキングイベント（さいたまマーチ等）が開催されています。
- ・市民団体とウォーキングのイベントを共同で開催しました。
- ・市民調査（H28）では、取り組んでいる運動の具体的な内容は、ウォーキングが最も高くなっています。（P68【表 7】参照）
- ・働き盛り世代で、健康への意識はあっても時間のゆとりがなく、日常的な運動習慣が少ない市民を対象に、ウォーキングを通じて継続した健康づくりを支援するため、「さいたま市健康マイレージ」を開始しています。

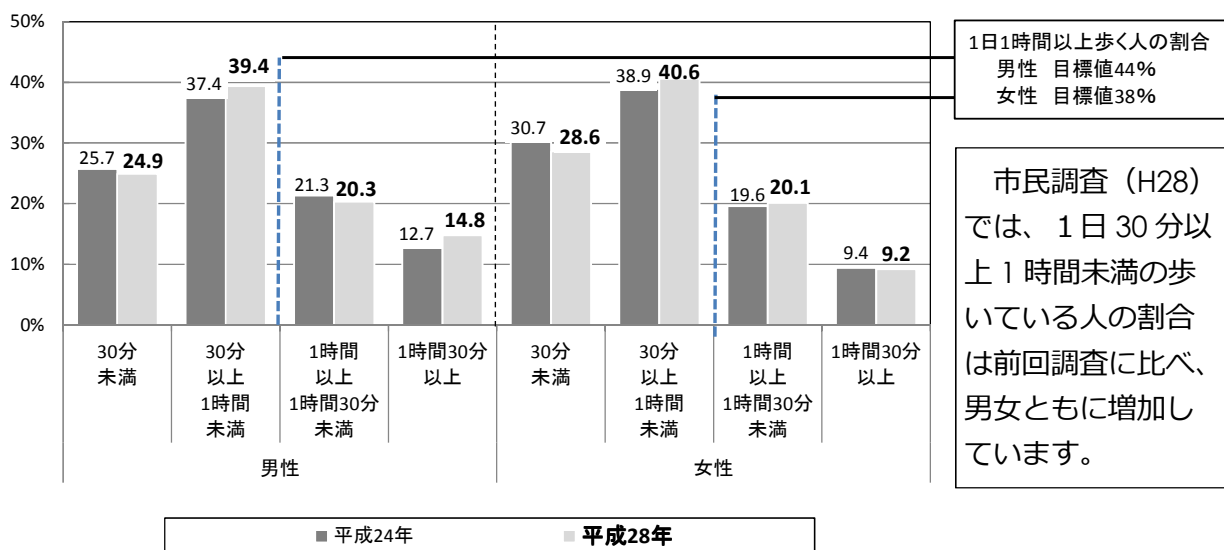
中間評価

○ウォーキングが定着

○男性の 20～64 歳で運動習慣のある人が増加
一方で男性の 65 歳以上および女性全体で減少

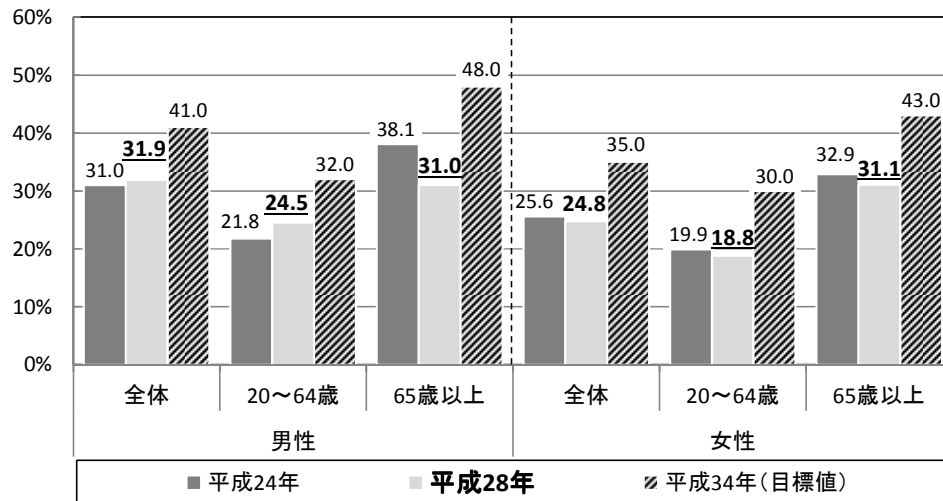
現状

【図 37 1 日に歩く時間〔性別・経年比較〕】



出典：平成 28 年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

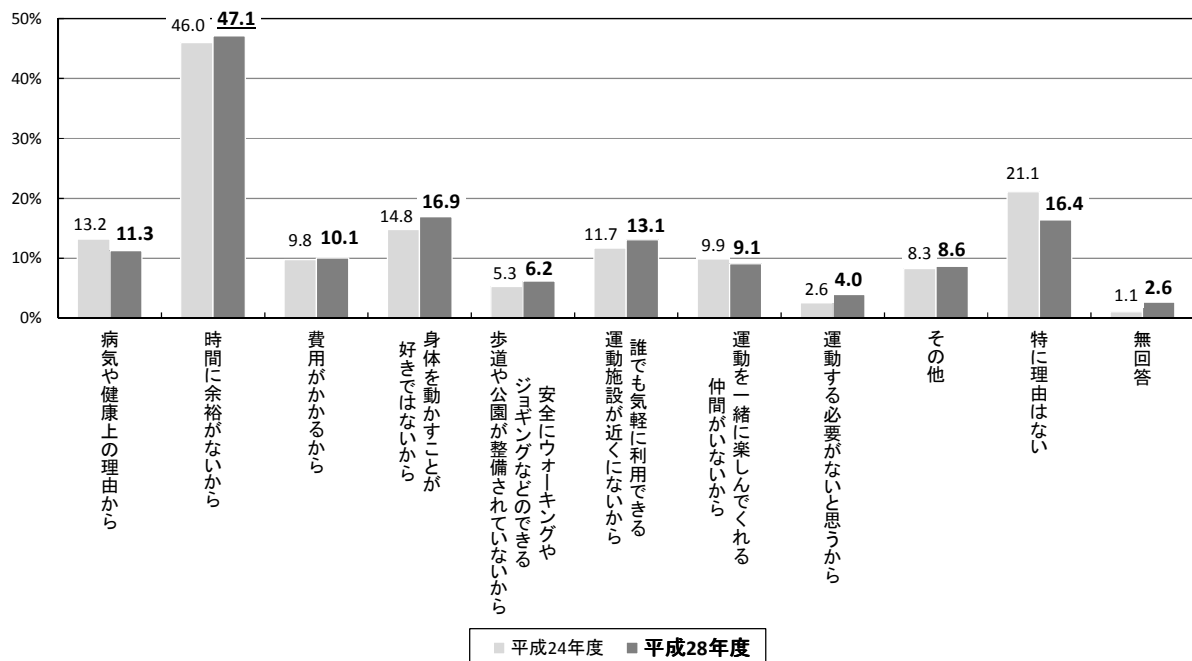
【図 38 運動習慣のある人の割合〔性・年齢 2 区分別・経年比較〕】



出典：平成 28 年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

市民調査（H28）では、運動習慣がある人の割合は、男性全体では増えたものの、女性や 65 歳以上の男性は減少しています。
女性の中でも、働き盛り世代である 20～64 歳は他の年代に比べて運動習慣がある割合が少なくなっています。

【図 39 運動していない理由（複数回答）〔全体・経年比較〕】



出典：平成 28 年度 さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

運動をしていない理由の第一位は「時間に余裕がないから」で、前回市民調査（H24）と同じ傾向です。

課題

- ◎ 20～40 歳代の女性が運動に取り組むきっかけ作りや、運動の継続を支援する必要があります。
- ◎ 要介護状態やフレイル²⁶ 予防のため高齢期の女性が自分に合った運動習慣が獲得できるような取組に力を入れていく必要があります。
- ◎ 定期的に運動をする時間を確保できない人にとってウォーキングは手軽な運動です。そのため、一人でも目標を持ちながら、継続できるような支援が重要です。

2 地域のコミュニケーションを活用した健康づくり

《平成 25 年～28 年における 4 年間の背景》

- ・平成 27 年「国民健康・栄養調査」では、地域でお互い助け合っていると思う割合が増加しています。
- ・市民公開講座「さいたま市ヘルスプラン 2 1（第 2 次）について」を開催し、市民に本計画を周知しました。
- ・民間企業と協働した健康づくりの取組が増加し、働き盛り世代の人が日常生活の中で運動に取り組むための支援につながっています。
- ・高齢者の健康維持のために地域のボランティアを活用することで、介護予防とともに地域の互助の力を活用しています。
- ・さいたま市ヘルスプラン 2 1 サポーターの登録数が増加しています（平成 27 年度 2 件、平成 28 年度 6 件）。総登録数は 184 団体（平成 29 年 4 月現在）です。
- ・さいたま市ヘルスプラン 2 1 サポーター通信（第 7 号～15 号）を発行し、健康に関する情報やさいたま市ヘルスプラン 2 1 サポーターの活動内容を掲載しています。
- ・さいたま市内に住所のある 65 歳以上の市民が、地域住民等との交流、閉じこもりの防止、高齢者の健康維持等を目的とした登録団体で健康づくり等の活動を行ったときに、ポイントが付与され、ポイントが一定以上貯まると奨励金に交換できる事業「さいたま市長寿応援制度」（平成 29 年度から「さいたま市シルバーポイント（長寿応援ポイント）事業」に変更）を平成 24 年 10 月から開始しています。利用者数は年々増加しており、28,385 人が利用しています（平成 29 年 3 月現在）。

中間評価

○ 「地域でお互いに助け合っている」と思う市民は減少。国の傾向と逆の結果

○ 「地域でお互いに助け合っている」と感じる人は、健康状態も良い傾向

²⁶ フレイル：高齢者が筋力や活動が低下している状態（虚弱）。

現状

【表4 地域の人々はお互いに助け合っている〔経年比較〕】

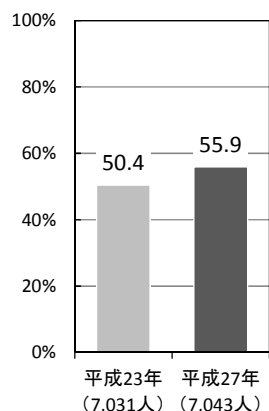
単位：％、ポイント

項目	今回調査	H24年調査	今回調査－ H24年調査	国（参考）
強くそう思う	4.1	6.0	-1.9	9.1
どちらかといえばそう思う	35.7	36.3	-0.6	46.8
どちらともいえない	37.8	36.4	1.4	33.6
どちらかといえばそう思わない	9.9	9.2	0.7	6.6
まったくそう思わない	5.5	8.5	-3.0	3.9
無回答	7.1	3.6	3.5	—

市民調査（H28）では、地域の人々はお互いに助け合っていると思うかについて、「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した人は、前回調査（H24）に比べ、減少しました。

出典：平成28年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書
 国（参考）：平成27年国民健康・栄養調査結果の概要

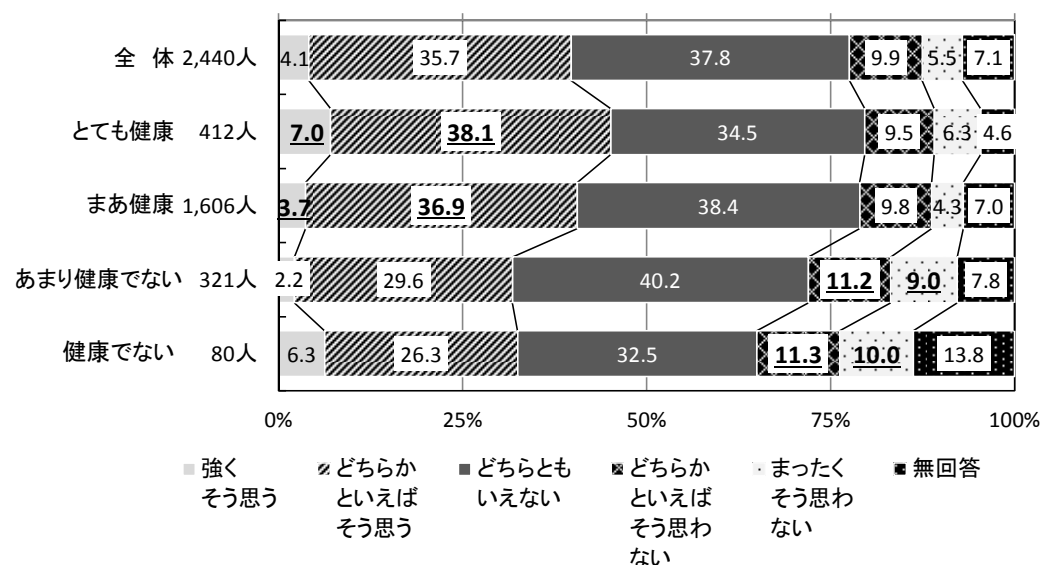
【図40 居住する地域の人々が「お互いに助け合っている」と思う者の割合（20歳以上）（平成23年、27年）】



平成27年国民健康・栄養調査の結果では、居住する地域の人々が「お互いに助け合っている」と思う者の割合は、平成23年は50.4%でしたが、平成27年は55.9%と増加しています。

出典：平成27年国民健康・栄養調査結果の概要

【図41 地域の人々はお互いに助け合っている〔健康状態別〕】



出典：平成28年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

市民調査（H28）では、「とても健康」と回答した人は、「地域の人々はお互いに助け合っていると思う」と感じている割合が高い傾向です。

「健康でない」「あまり健康でない」と回答した人は、「地域でお互いに助け合っていると思わない」と感じている割合が高い傾向です。

課題

- ◎地域全体の健康づくりの観点からも、地域コミュニティの活用を意識した健康づくりの取組を増やしていくことが有効です。
- ◎健康づくりは個人で取り組むと同時に、学校や自治会、活動団体など地域のコミュニティと一緒に取り組むことが重要です。
- ◎健康についての意識が高くない人に対し、地域・血縁・職域等のネットワークに働きかけていくことが必要です。そのことがコミュニティの活性化にもつながります。