

第2章. さいたま市の現状

- 2-1. さいたま市の概要
- 2-2. 人口の推移
- 2-3. 人口・被保険者数の推移
- 2-4. 被保険者の年齢構成
- 2-5. 被保険者の年齢構成比の推移
- 2-6. 被保険者の異動の状況
- 2-7. さいたま市の平均余命と健康寿命
- 2-8. さいたま市の死亡の状況
- 2-9. さいたま市の標準化死亡比（経年比較）
- 2-10. さいたま市の病床・医師・診療所数
- 2-11. 食の状況

2-1. さいたま市の概要

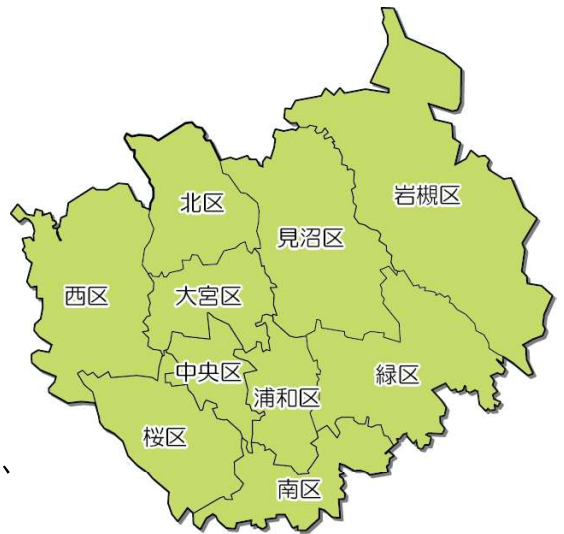
さいたま市は、平成13年5月1日に浦和市・大宮市・与野市が合併し、平成15年4月1日には全国で13番目の政令市に移行、また平成17年4月1日には岩槻市と合併し、10の行政区を設置している。

市域は、東西約19.6km、南北約19.3km、面積は217.43km²で、見沼田圃や荒川河川敷など、様々な生物が生息する緑地や水辺が残されている。

市内には新幹線や在来線、私鉄などの鉄道網が整備されている。中でも大宮駅は新幹線をはじめとする鉄道線が集まる交通結節点であり、東日本の玄関口としての役割を果たしている。また道路網は、国道や東北自動車道、東京外環自動車道などが整備されている。

市内主要駅周辺では、商業・業務機能、行政機能、文化機能などが集積しており、市街地再開発事業などの推進により、情報機能、コンベンション機能など、地域の個性を生かしたより高度な都市機能の整備が進められている。

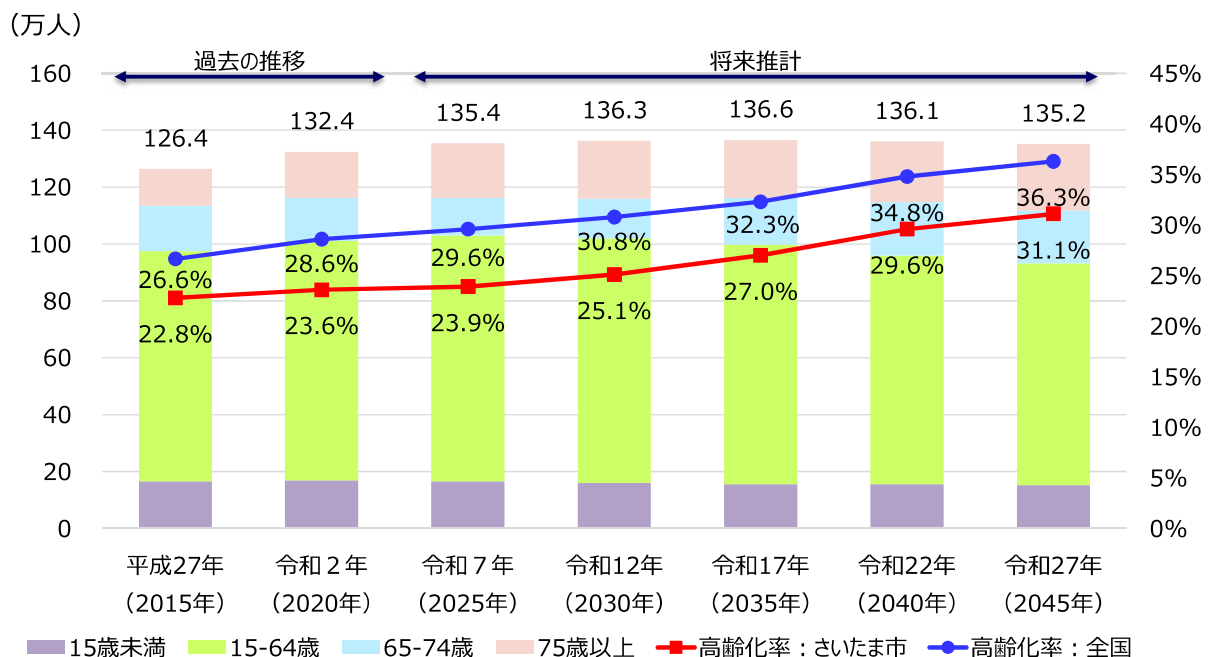
自然の豊かさと交通の便に恵まれたさいたま市は、現在も人口が増加しており、発展を続けている。



2-2. 人口の推移

年齢区分別人口の見通し

資料：令和2（2020）年までは、国勢調査による人口（10月1日時点）
令和7（2025）年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」

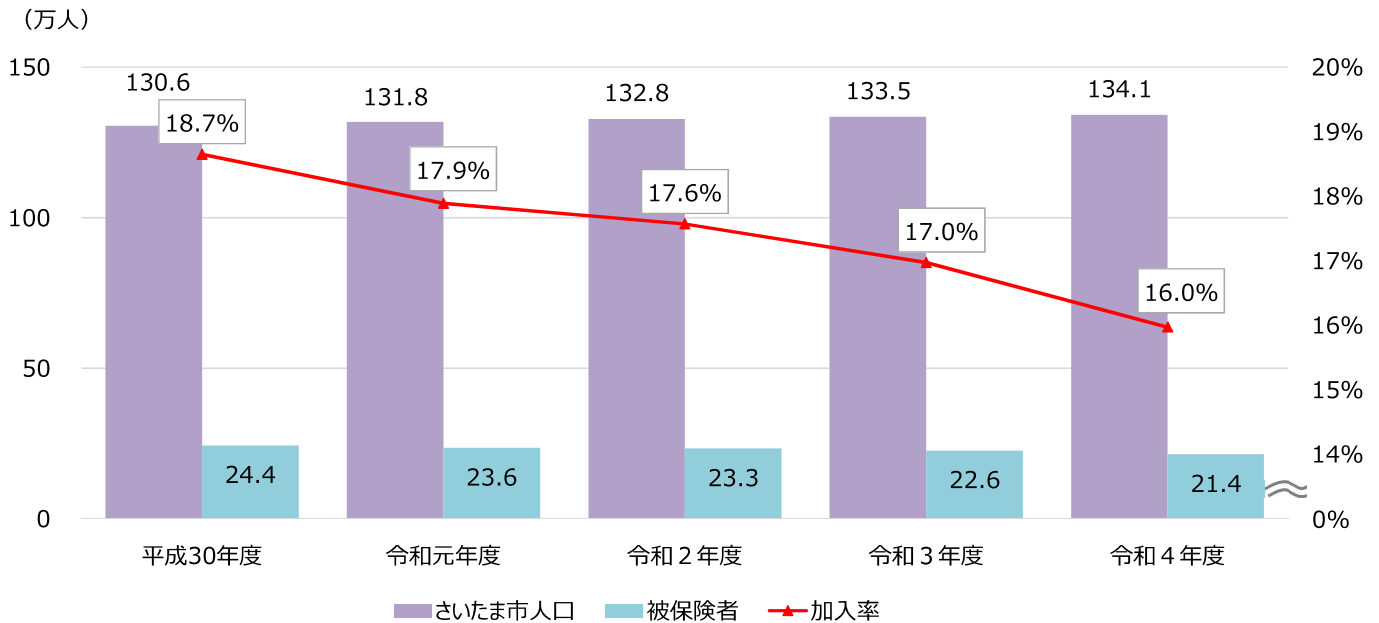


➤ 高齢化率は全国に比べ低いものの、**上昇傾向にある。**

2-3. 人口・被保険者数の推移

人口・被保険者数の推移

資料：さいたま市の国民健康保険より

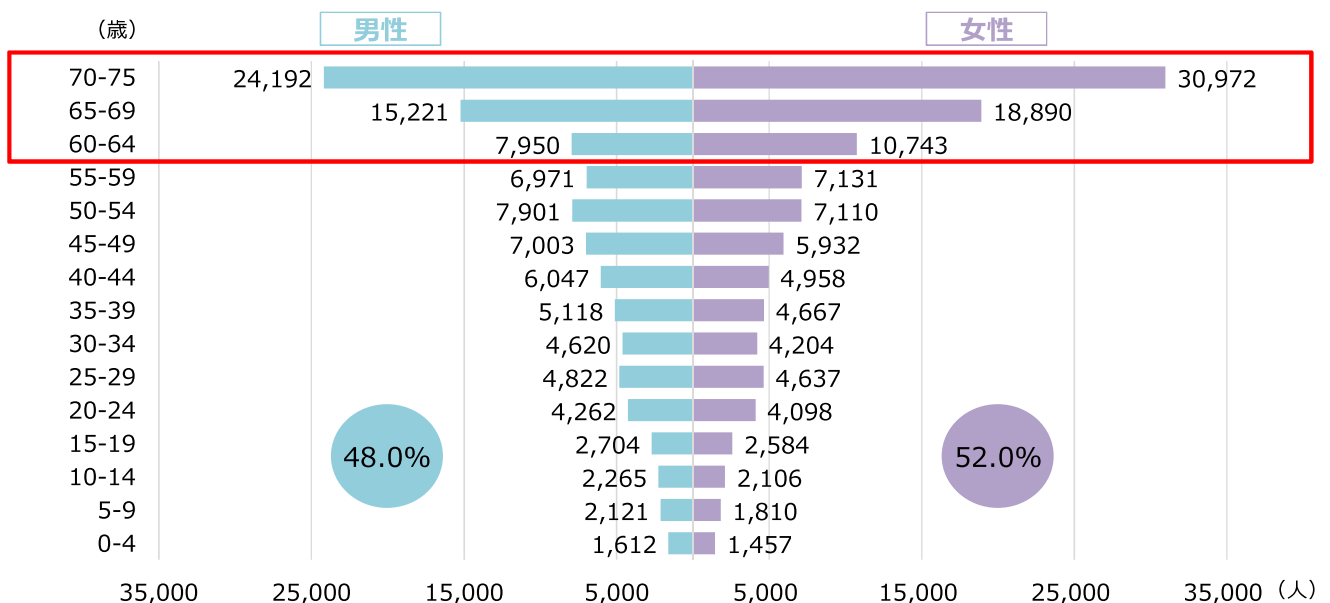


- 人口は増加しているものの、国民健康保険の被保険者数、加入率は年々減少している。

2-4. 被保険者の年齢構成

被保険者年齢構成

資料：さいたま市の国民健康保険（令和4年度末現在）より

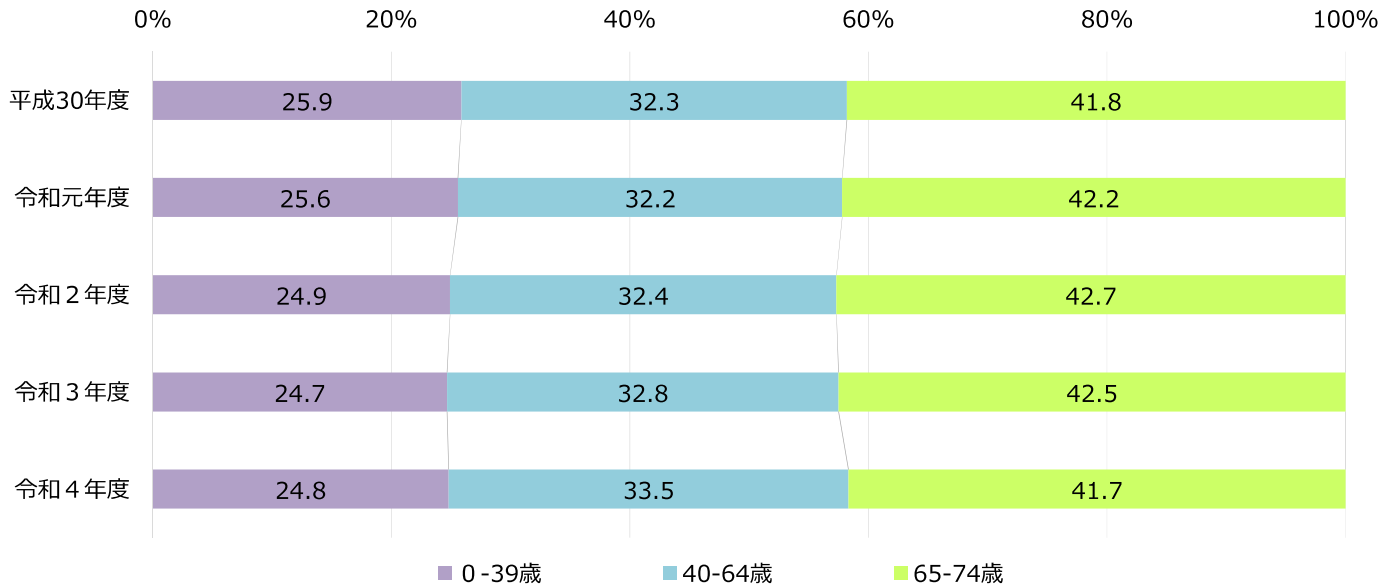


- 60歳以上で約半数（50.4%）を占めている。
- 男女比は、女性の割合が若干高い。

2-5. 被保険者の年齢構成比の推移

被保険者の年齢構成比

資料：さいたま市の国民健康保険より



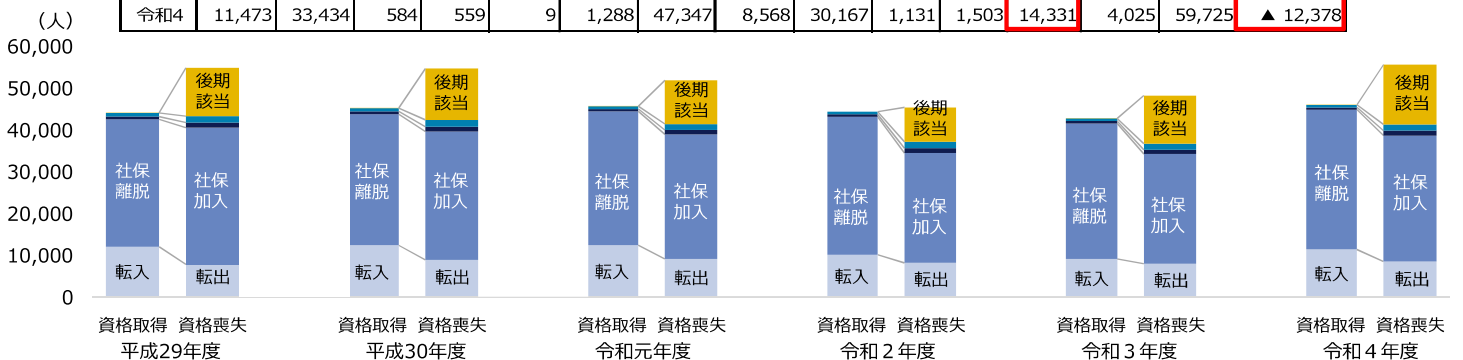
- 令和2年度までは0～39歳は減少傾向、40～74歳は増加傾向であったが、令和3年度以降は大きな変化はなく、団塊の世代が後期高齢者医療制度への移行が始まった令和4年度は65～74歳がやや減少している。

2-6. 被保険者の異動の状況

被保険者異動状況

資料：さいたま市の国民健康保険より

年度	資格取得							資格喪失						差引増減 (人)	
	転入	社保離脱	生保廃止	出生	後期非該当	その他	計	転出	社保加入	生保開始	死亡	後期該当	その他		計
平成29	12,125	30,458	658	888	3	1,985	46,117	7,880	32,710	1,235	1,529	11,545	4,350	59,249	▲ 13,132
平成30	12,426	31,380	726	766	9	1,247	46,554	8,975	30,702	1,136	1,650	12,292	2,419	57,174	▲ 10,620
令和元	12,479	32,020	560	679	9	1,148	46,895	9,182	29,817	1,068	1,417	10,430	2,687	54,601	▲ 7,706
令和2	10,156	33,046	595	621	4	1,245	45,667	8,234	26,289	1,165	1,526	8,276	2,790	48,280	▲ 2,613
令和3	9,197	32,384	621	586	13	1,174	43,975	8,003	26,278	1,003	1,470	11,509	2,479	50,742	▲ 6,767
令和4	11,473	33,434	584	559	9	1,288	47,347	8,568	30,167	1,131	1,503	14,331	4,025	59,725	▲ 12,378



- 資格取得・資格喪失の差引増減は、資格喪失が多く、令和4年度では12,378人が減少している。内訳は、「後期該当（後期高齢者医療制度に移行）」が多い。

2-7. さいたま市の平均余命と健康寿命

平均余命と健康寿命（平均自立期間）*

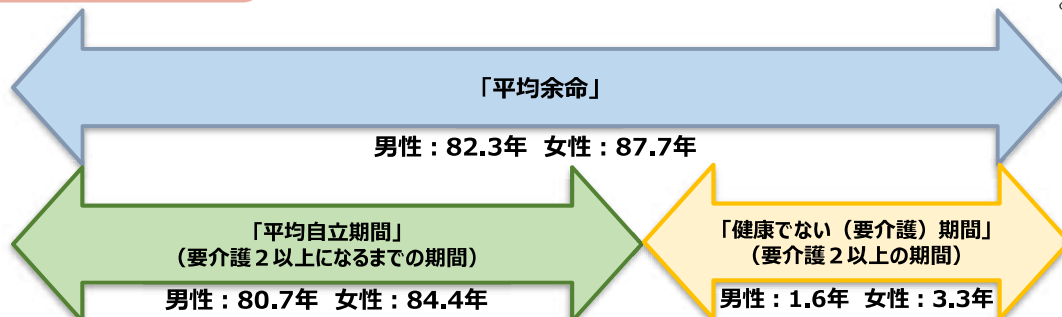
資料：KDB（地域の全体像の把握）より



*：単なる生存ではなく、生活の質を考慮し、「あと何年自立して生きられるか」を示した期間であり、KDBでは、平均自立期間としている。平均余命と平均自立期間の差が大きいほど、日常生活に制限のある「健康でない期間」が長くなる。

さいたま市（令和4年）

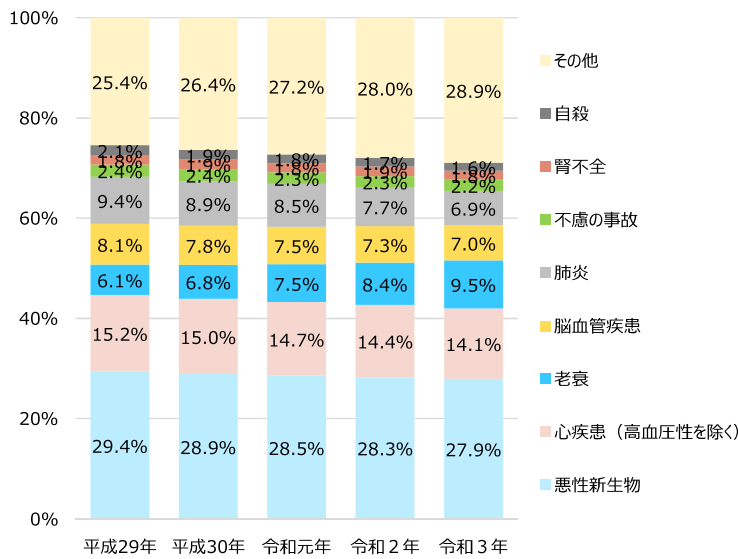
資料：健康寿命のあり方に関する有識者研究会・報告書 2019（平成31）年3月
さいたま市一部修正



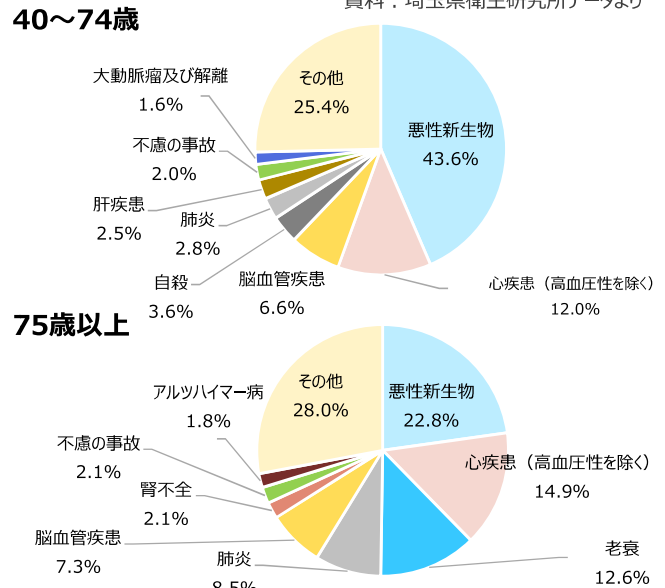
- 令和4年の健康寿命は、**男性80.7年、女性84.4年**となっている。
- 平均余命と平均自立期間の差は**男性で1.6年、女性で3.3年**となっており、平成28年との比較では、**男女とも差が小さくなっている**。
- 埼玉県との比較では、**男女とも差が大きく、政令市との比較では、女性の差が大きい**。

2-8. さいたま市の死亡の状況

死亡の状況（平成29年～令和3年）



年齢階級別死亡の状況（平成29年～令和3年）

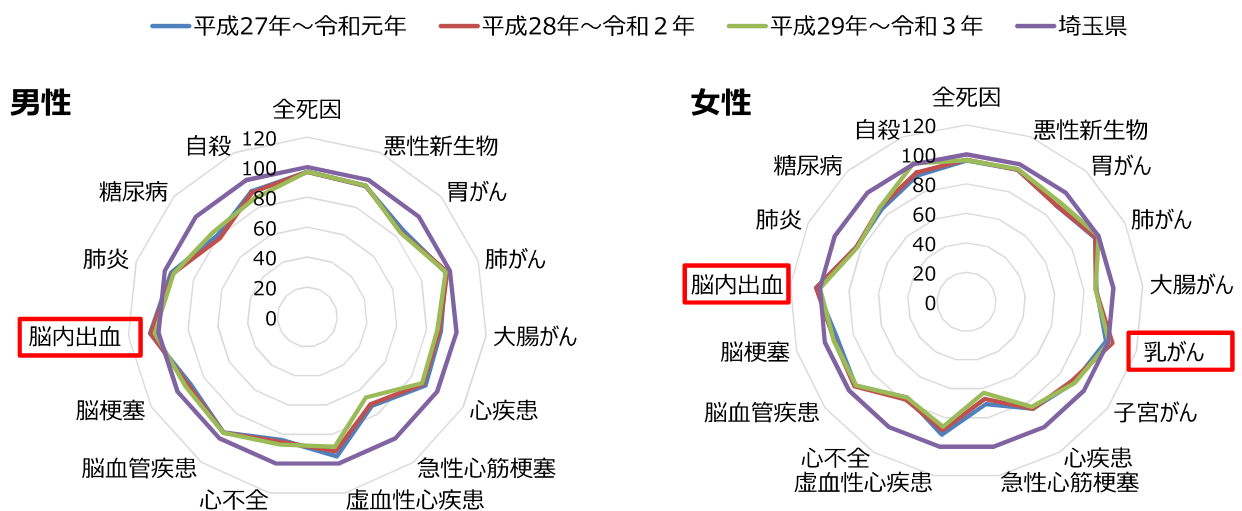


- 令和3年の死因の第1位は悪性新生物であり、心疾患(高血圧性を除く)、老衰と続いている。老衰は高齢化とともに増加している。
- 40～74歳では悪性新生物の割合が高い。75歳以上になると、心疾患(高血圧性を除く)、老衰、肺炎、の割合が高くなる。

2-9. さいたま市の標準化死亡比(経年比較)

標準化死亡比（SMR）*（平成27年～令和3年）

資料：埼玉県衛生研究所データより

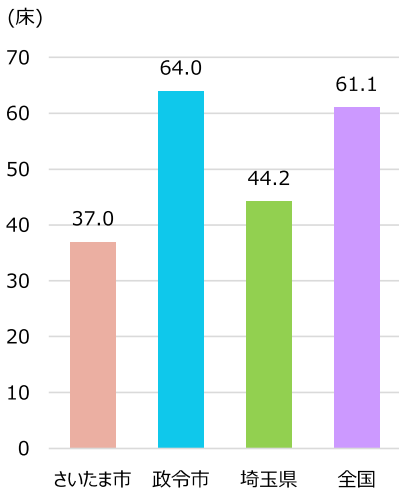


- 男性は脳内出血、女性は脳内出血・乳がんが高い。

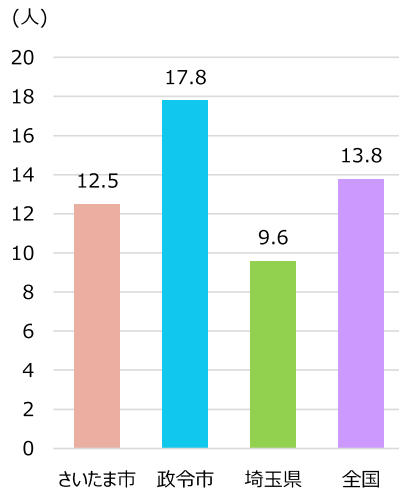
*：ある集団の死亡率を年齢構成比の異なる集団と比較するための指標で、埼玉県の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は、埼玉県の平均より死亡率が高い。

2-10. さいたま市の病床・医師・診療所数

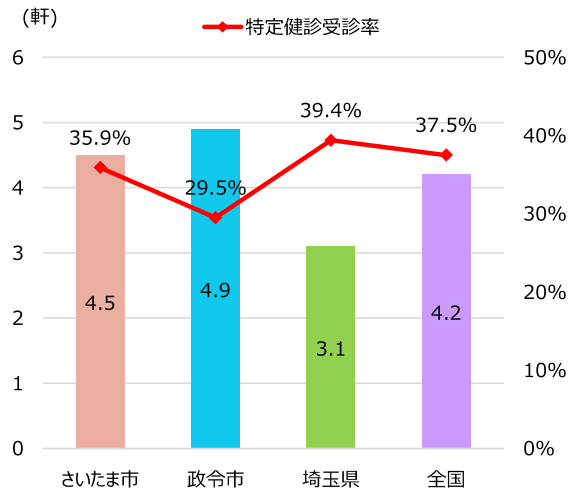
千人当たり病床数比較



千人当たり医師数比較



千人当たり診療所数と特定健診受診率比較



資料：KDB（地域の全体像の把握）（医科、歯科、調剤）（令和4年度）より
特定健診受診率は法定報告値より

- 千人当たり病床数は、政令市、埼玉県、全国と比べ一番**少ない**。
- 千人当たり医師数は、埼玉県より多いが、政令市、全国に比べ**少ない**。
- 千人当たりの診療所数は、政令市に次いで**多い**が、特定健診受診率は埼玉県に比べて**低い**。

2-11. 食の状況

一世帯当たりの食品支出数量等の状況

資料：総務省統計局統計データより

一世帯当たりの食品の支出についての品目別年間ランキング（令和2年～令和4年平均）
家計調査（二人以上の世帯）品目別都道府県庁所在市及び政令指定都市（52市）ランキング

菓子類		炭水化物を多く含む食品		外食		酒類		油脂・調味料	
プリン*	1位	パスタ	1位	ハンバーガー*	2位	チューハイ・カクテル	1位	ドレッシング*	6位
菓子類*	2位	麺類	5位	食事代* (喫茶代・飲酒代は除く)	4位	ワイン	5位	乾物・海藻、大豆加工品等	
ケーキ*	2位	中華麺	6位	他の麺類外食*	4位	飲料		梅干し*	5位
アイスクリーム・シャーベット*	2位	小麦粉	10位	喫茶代*	7位	炭酸飲料*	4位	魚介類	
カステラ*	4位							干しあじ	7位

*については、年間支出金額、それ以外は支出数量（Kg等）

- 菓子類、炭水化物を多く含む食品が上位に入っていることから、**糖質**のとり過ぎに注意が必要である。
- ドレッシング、梅干し、干しあじが上位に入っていることから、**塩分**のとり過ぎが心配される。
- 外食が多くなると、**糖質や塩分、脂質**のとり過ぎが懸念される。