

第5章 分野別目標と 中間評価



1 がんの予防

《平成 25 年～28 年における 4 年間の背景》

- ・幅広い世代の市民を対象に、各種事業やイベントの場を活用し継続的にがん検診の受診勧奨を行っています。
- ・各種がん検診の受診率の向上を目指す取組として、がん検診の無料クーポン券や、未受診者への受診勧奨を行っています。
- ・平成 27 年度から「さいたま市がん対策推進計画」を策定し、がん対策推進協議会の設置、がんに関する講演会やがん患者のための就労相談を開始しています。
- ・平成 26 年度からピンクリボン運動（乳がんの早期発見・早期診断・早期治療の大切さを訴える運動）に市として参加しています。幅広い世代の女性に対し、疑似乳房触診体験や自己検診について、普及啓発を行っています。
- ・がん啓発、がん検診の受診率向上に向けた包括的連携に関する協定を締結した企業は 6 社のほります（平成 28 年度末時点）。
- ・がんの発症は喫煙との関係が強いことから、禁煙及び受動喫煙対策の取組を実施しています。

中間評価

○がん検診の受診率は緩やかに上昇中

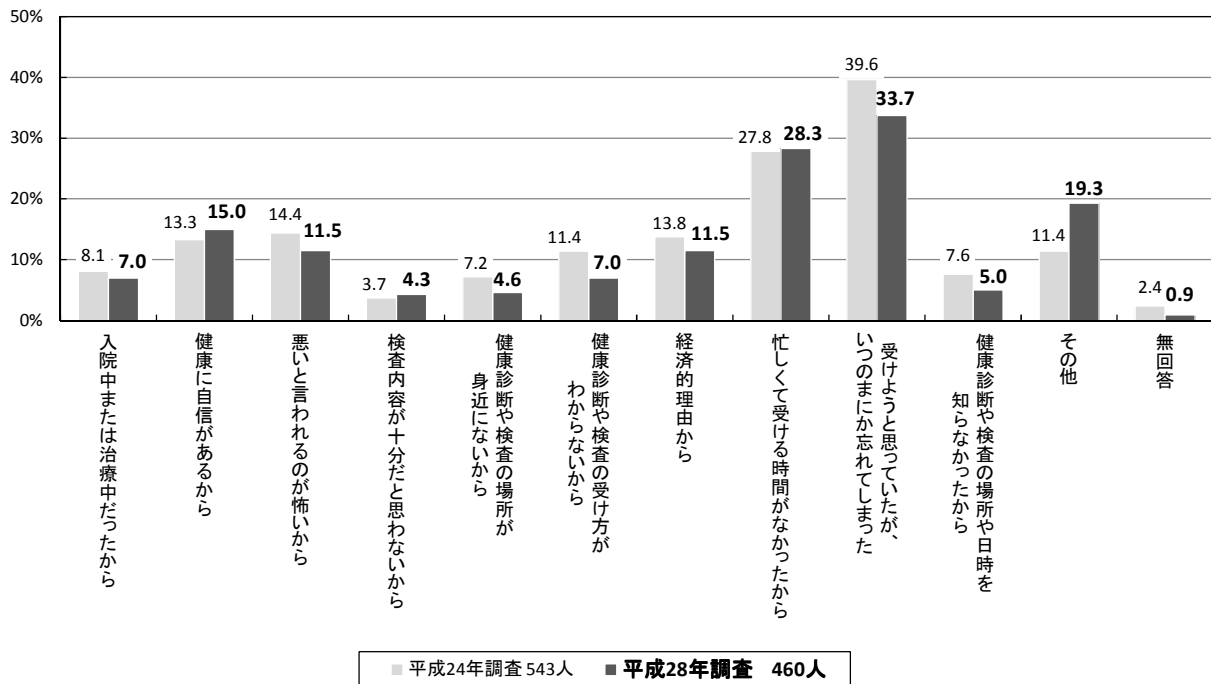
○受診しない理由は「忘れた」「忙しい」が最も多い

現状

【がん検診受診率の推移】

- ◎各種がん検診受診率は平成 27 年度まで緩やかに上昇していますが、目標値である 40%には到達していないため、引き続き、受診率向上のための取組が必要です。(P.42【図 31】参照)
- ◎各種がん検診精密検査受診者の割合は本計画策定時に比べ、上昇しています。(P.43【図 33】参照)
- ◎がんの人口 10 万に対する死亡率は、平成 23 年から上昇していましたが、平成 25 年から低下しています (P.14【図 19】参照)。がんの年齢調整死亡率は、低下しています。(P.18 (1)-③参照)。

【図 42 健康診断や検査を受けていない理由（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

健康診断や検査を受けない理由は「受けようと思っていたが、忘れた」が最も多く、次いで「忙しい」が多くなっています。

課題

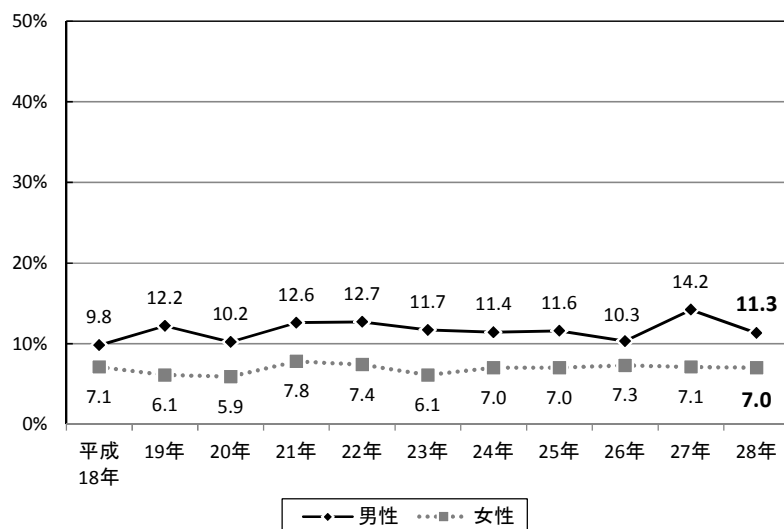
◎事業者や職域との連携等により、「忘れた」「忙しい」という理由で健康診断や検査を受けれない人を減らし、受診率を向上させる取組が必要です。

2 循環器疾患・糖尿病の予防

《平成 25 年～28 年における 4 年間の背景》

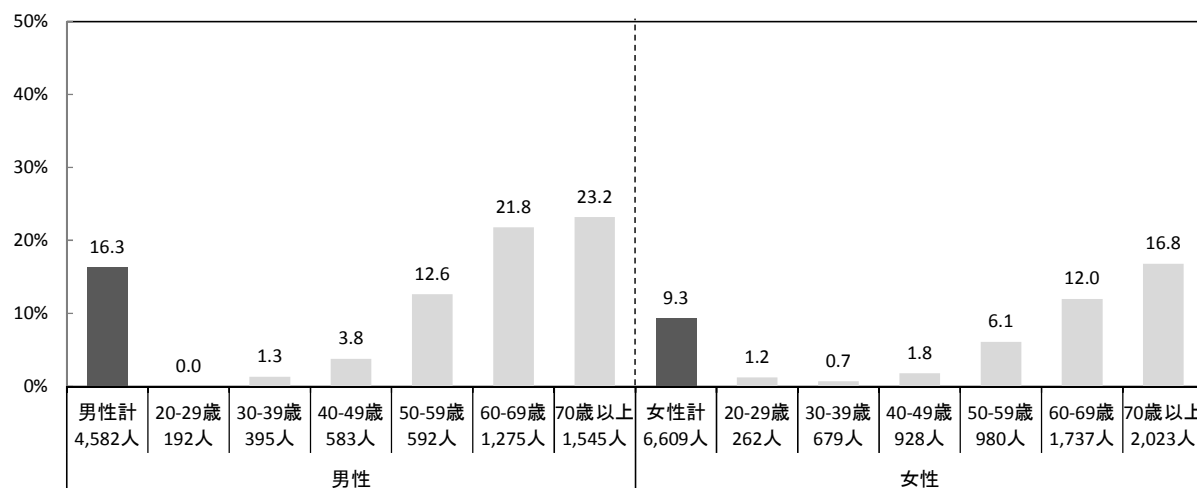
- ・国民健康・栄養調査によると、「糖尿病が強く疑われる人」の男性の割合は、平成 27 年度が最も高くなっています。性・年齢階級別にみると 40 歳代以降に「糖尿病が強く疑われる人」が増加しています。

【図 43 「糖尿病が強く疑われる者」の割合の年次推移（20 歳以上、年齢調整済み）〔性別〕】



出典：平成 28 年国民健康・栄養調査結果の概要

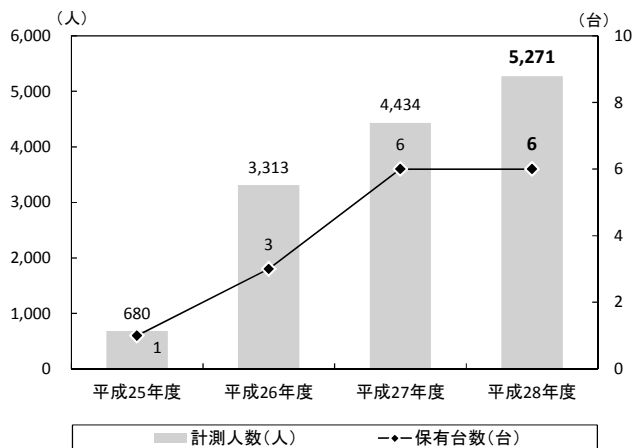
【図 44 「糖尿病が強く疑われる者」の割合（20 歳以上）〔性・年齢階級別、全国補正值〕】



出典：平成 28 年国民健康・栄養調査結果の概要

- 平成 25 年度から身体の各部位の筋肉量や脂肪量が分かる体組成計を導入しました。各区の保健センターでは体組成測定会を開催しており、平成 28 年度は延 5,271 人の計測が行われ、市民が自身の健康状態に関心を持つ機会となっています。
- 体組成測定会を主催する団体は、市民活動団体、地域包括支援センターに広がり、区民まつりやさいたま市健康マイレージ説明会、介護予防教室と、測定の機会は拡大しています。

【図 45 体組成の測定人数〔経年比較〕】



出典：さいたま市健康増進課調べ

- 保険者の枠組みを越えて健康づくりを推進するため、平成 26 年 5 月に全国健康保険協会埼玉支部（協会けんぽ埼玉支部）と「健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定」を締結しました。協定締結後は共同で特定健康診査結果の分析を行い、保健事業に活用しています。
- 平成 26 年度、平成 27 年度において、市内事業所を対象に健幸サポートモデル事業を実施し、20～64 歳の働き盛り世代の市民に、通信機能付き歩数計を貸与し「歩くこと」を中心とした健康づくりの事業を展開しました。その結果、運動に対する意欲の向上や、1 日 1 時間以上歩いている人の割合が増加するなどの変化が見られました。
- 平成 27 年度埼玉県特定健診データ解析報告書によると、本市は全国健康保険協会および国民健康保険の加入者において、糖尿病の有病者及び糖尿病予備群の割合が高いため、平成 27 年度から埼玉県や埼玉県国民健康保険団体連合会と協働で糖尿病重症化予防事業を開始し、個々の実態に応じた支援を展開しています。

中間評価

○糖尿病の有病者及び予備群の割合は県内でも特に高い

○男女ともに働き盛り世代以降において、肥満者の割合が高い

○体重計に乗る回数は、男性 10～30 歳代で「まったくない」人の割合が高い

現状

【図 46 協会けんぽ、市町村国保データから見た糖尿病（予備軍含む）の標準化該当比²⁷】

図 46-1 男性 有病者

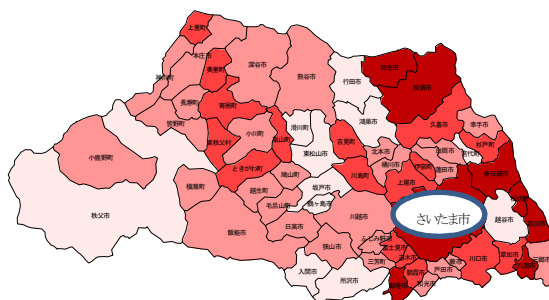


図 46-2 女性 有病者

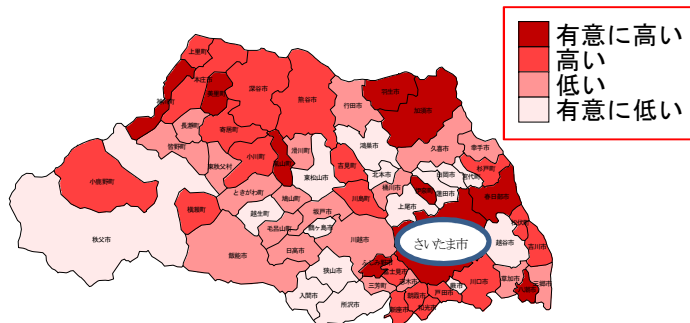


図 46-3 男性 予備群

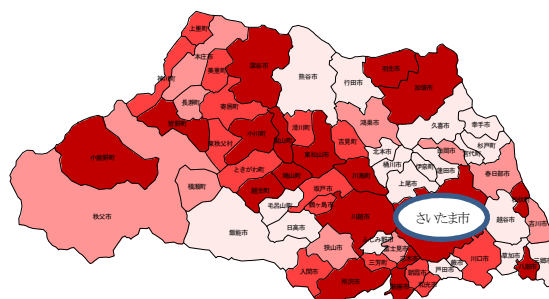
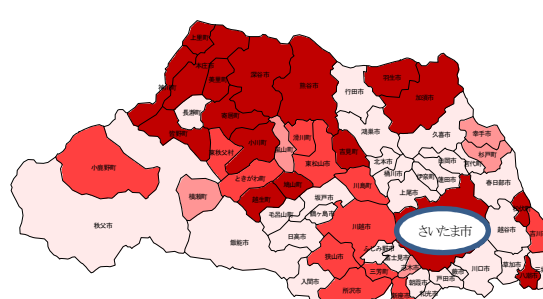


図 46-4 女性 予備群



埼玉県衛生研究所が平成 29 年 7 月に作成した「平成 27 年度埼玉県特定健診データ解析報告書」によると、糖尿病の標準化該当比において、有病者および予備群が男女ともに特に高くなっており、その傾向は続いています。

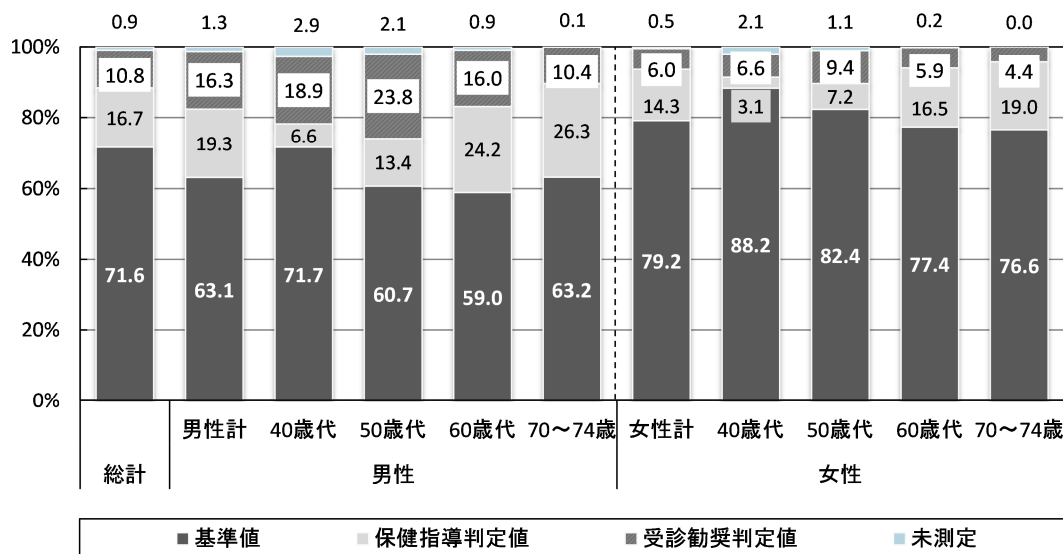
【表 5 空腹時血糖および HbA1c 値による糖尿病判定基準と区分】

糖尿病判定	空腹時血糖 (mg/dl)		HbA1c (%)		治療※
有病者	126 以上	または	6.5 以上	または	はい
予備軍	[100 以上 126 未満	または	5.9 以上 6.5 未満]	かつ	いいえ
非該当	100 未満	かつ	5.9 未満	かつ	いいえ

出典：平成 27 年度埼玉県特定健診データ解析報告書

²⁷ 標準化該当比：高齢者が多いなど市町村の年齢構成の影響を除外し、図 46 は県全体を基準とした各市町村の状況を表す。

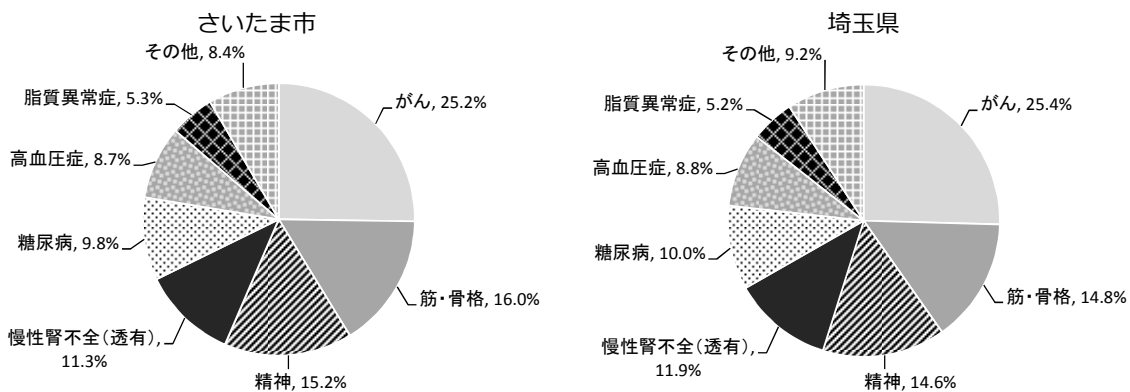
【図 47 空腹時血糖の判定状況〔性・年齢階級別〕】



出典：平成 25 年度さいたま市特定健康診査集計結果報告書

「平成 25 年度さいたま市特定健康診査集計結果報告書（～全国健康保険協会埼玉支部加入者・国民健康保険加入者の特定健康診査結果からさいたま市民の健康データを読む～）」によると、50～60 歳代の男性では、空腹時血糖の保健指導判定値や受診勧奨判定値である人の割合が多く見られました。

【図 48 国民健康保険における医療費の割合（最大医療資源傷病名による）〔さいたま市・埼玉県〕】



出典：国保データベース（KDB）集計システムデータ（平成 28 年度）

国民健康保険における医療費の割合を生活習慣病に分類される最大医療資源傷病名による上位 1～8 位を抽出し、それらの全体を 100%とした際の内訳は、埼玉県に比べ筋・骨格疾患の割合が 1.2 ポイント高くなっています。

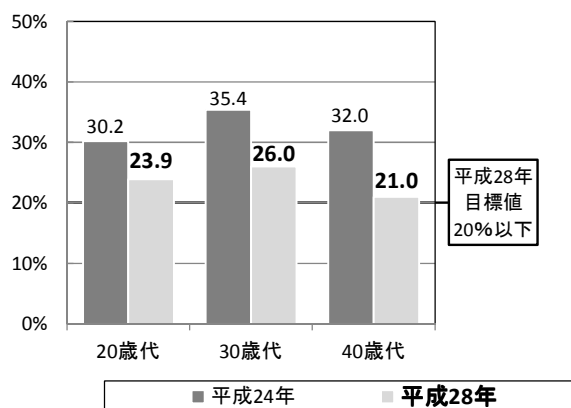
【表 6 国民健康保険における医療費分析（大、中、細小分類）入院+外来】

順位	疾患名	割合
1位	慢性腎不全（透析あり）	6.3%
2位	糖尿病	5.6%
3位	高血圧症	4.8%
4位	統合失調症	4.2%
5位	関節疾患	3.7%
6位	脂質異常症	2.9%

出典：国保データベース（KDB）集計システムデータ（平成28年度）

総医療費に占める入院+外来の医療費は慢性腎不全（透析あり）、糖尿病、高血圧症が1～3位を占めています。

【図 49 健康診断や検査を受けていない人の割合（20～40歳代）〔女性・経年比較〕】

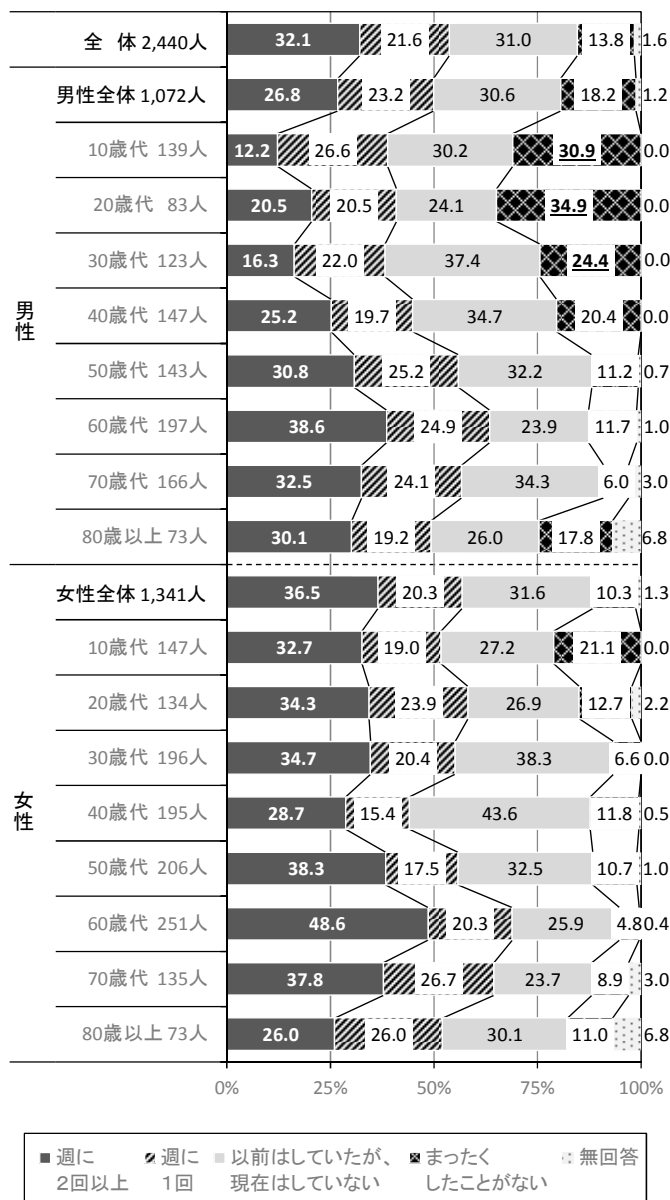


前回調査と比べると、定期的に健康診断を受けていない人の割合は全体（P.41【図29】参照）および20～40歳代女性は減少しているものの、目標値には届いていないため、継続して受診勧奨をしていく必要があります。

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

前回調査と比べると、男性の40～70歳代の肥満者の割合は増加しています（P.39【図28】参照）。女性は20歳代のやせの人の割合が減少している一方（P.39【図27】参照）、50～60歳代の肥満者の割合は増加しています（P.39【図28】参照）。

【図 50 体重計測の頻度〔性・年齢階級別〕】



市民調査（H28）では、体重計測の頻度は「週に2回以上」が最も多く、女性は男性より多くなっています。また、10～30歳代の男性は「まったく測定したことはない」割合が特に高くなっています。

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

課題

- ◎生活習慣病予防への取組の第一歩として、体重計に乗る習慣を身につけ、体重を健康状態のバロメーターとする啓発が必要です。
- ◎糖尿病予防につながる食生活や運動習慣などについて、動機付けや効果を得られる取組が必要です。

コラム2 ◆◆◆血糖を下げる薬の使用状況◆◆◆

下の図は糖尿病の治療薬であるインスリン注射又は血糖を下げる薬の使用状況です。

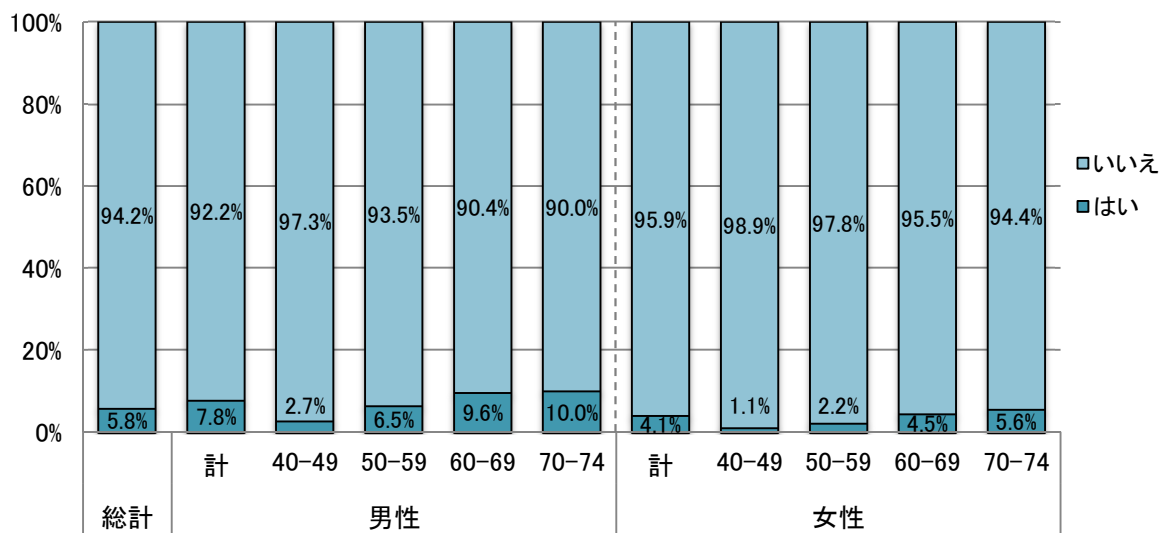
【この図から分かること】

- ①女性よりも男性の方が糖尿病の治療薬を使用する人の割合が高い。
- ②男女ともに年齢階級の上昇に伴い、糖尿病の治療薬を使用している人の割合が上昇している。

【生活のポイント】

- 毎日の運動、バランスのとれた食事等で糖尿病の予防を心がけましょう。
- 毎年の健康診断等を受診し、適切な指導や治療を受けることで、糖尿病の重症化を予防しましょう。

現在、インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用していますか(性別・年齢階級別)



出典：平成 25 年度さいたま市特定健康診査集計結果報告書

3 歯・口腔の健康

《平成 25 年～28 年における 4 年間の背景》

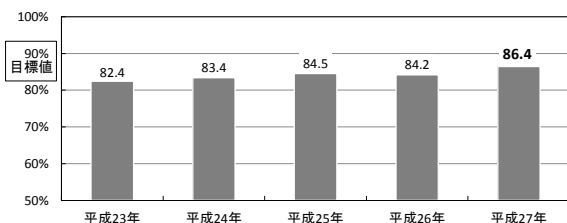
- ・国は平成 23 年 8 月「歯科口腔保健の推進に関する法律」を制定し、平成 24 年 7 月には「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」を告示しました。これを受け、平成 24 年 12 月に「さいたま市歯科口腔保健に関する条例」が制定され、平成 27 年度には「さいたま市歯科口腔保健推進計画」を策定しました。また、条例に基づき歯科口腔保健審議会を設置し、本計画の進行管理を行っています。
- ・関係機関との協働による事業を開催し、幅広い市民に定期的な歯科健康診査の受診やセルフケアについて普及啓発を行っています。
- ・食育や運動などの一体的な体験型の事業を展開し、生活習慣病予防と関連づけて歯・口腔の健康を学ぶ場が増えています。
- ・市立の全小学校 1～3 学年の児童と保護者を対象に、歯科衛生士による歯みがき指導と、保護者を対象とした学校歯科医による歯科講話（8020 歯の健康教室）を実施し、歯・口腔の健康に対する意識の啓発を行っています。
- ・高齢者が口腔機能の低下により要支援・要介護状態にならないように、口腔ケアの実技や講話によって学ぶ口腔機能向上教室（二次予防事業）を実施しています。
- ・社会福祉施設等の職員を対象に研修会を実施し、歯・口腔の健康について普及啓発を行っています。

中間評価

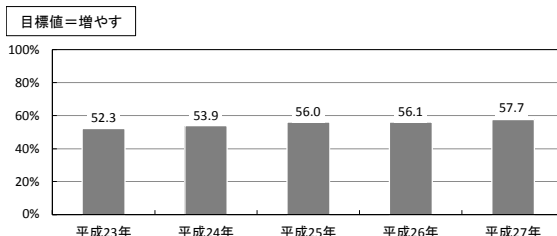
○全体的に歯・口腔の健康への意識が向上
一方で成人男性は低調

現状

【図 51 3 歳児歯科健康診査でむし歯のない幼児の割合〔経年比較〕】



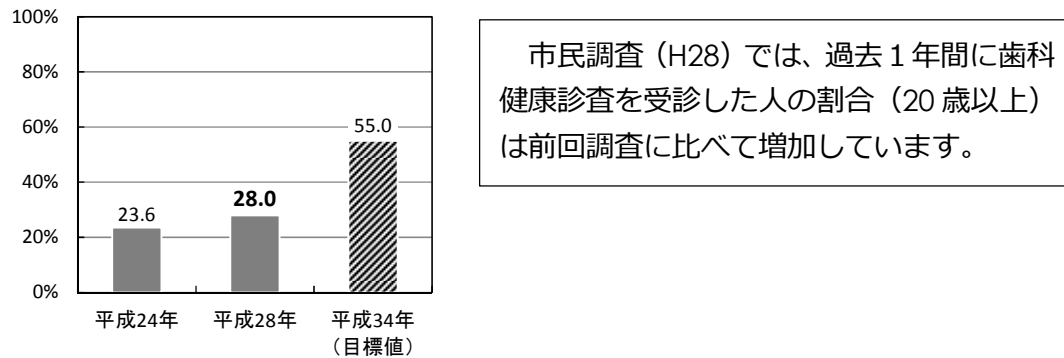
【図 52 3 歳児で 2 回以上のフッ化物塗布を受けている幼児の割合〔経年比較〕】



出典：さいたま市地域保健支援課調べ

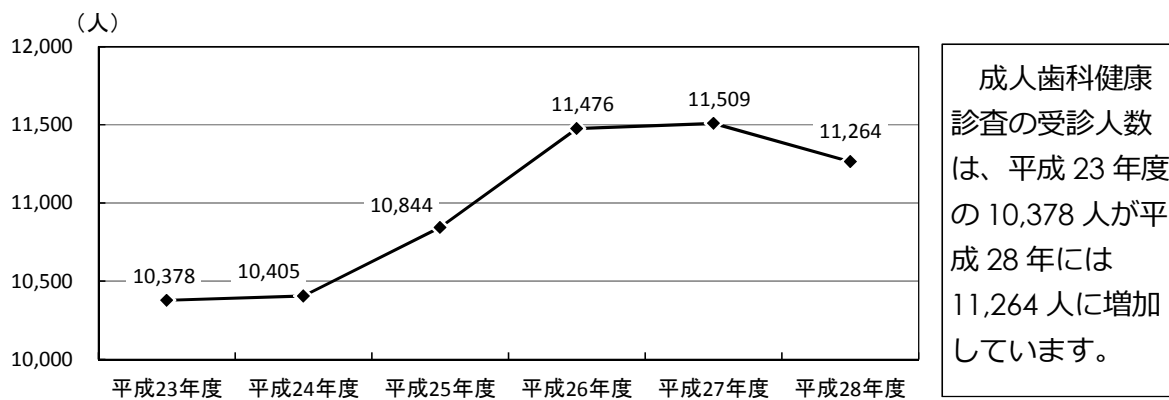
3 歳児歯科健康診査では、むし歯の無い幼児は 9 割弱、2 回以上のフッ化物塗布を受けている幼児は 6 割弱となっています。

【図 53 過去 1 年間に歯科健康診査を受診した人の割合〔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

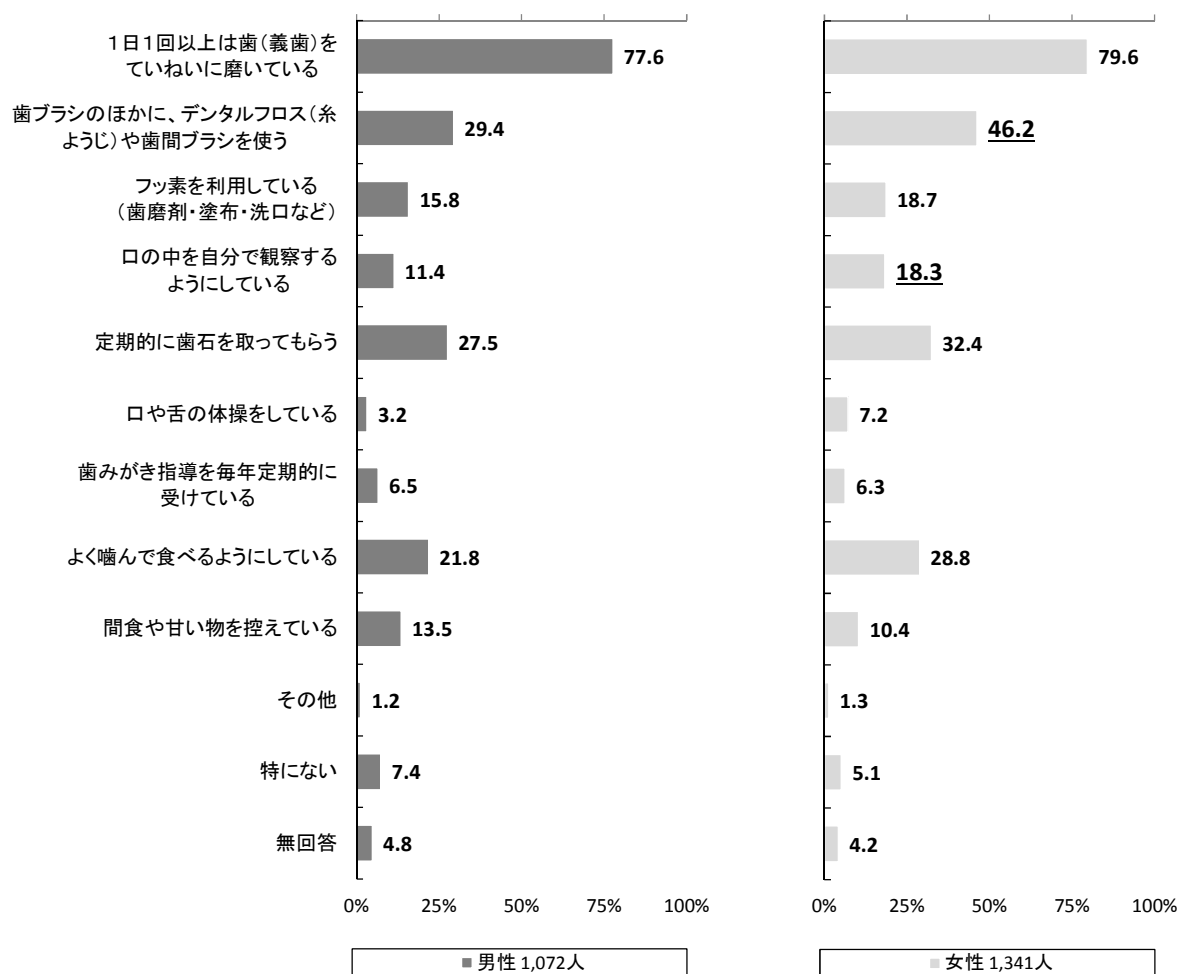
【図 54 成人歯科健康診査の受診状況の推移】



出典：保健所・保健センター事業概要 (平成 28 年度版)

※平成 28 年度以降は当該年度 4 月 1 日時点で 75 歳の後期高齢者医療被保険者を対象者から除外

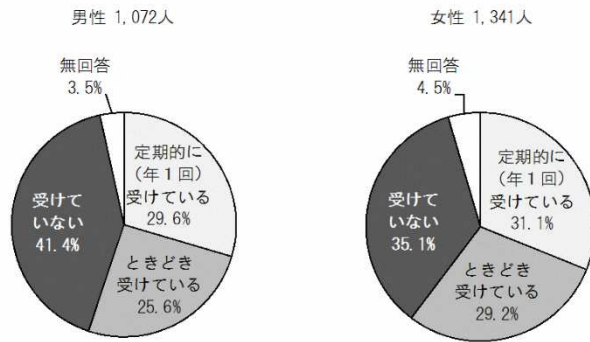
【図 55 歯や口の健康のために気をつけていること（複数回答）〔性別〕】



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

歯や口の健康のために気をつけていることとして、「歯ブラシのほかに、デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシを使う」「口の中を自分で観察する」と回答したのは、男性に比べ女性が多くなっています。

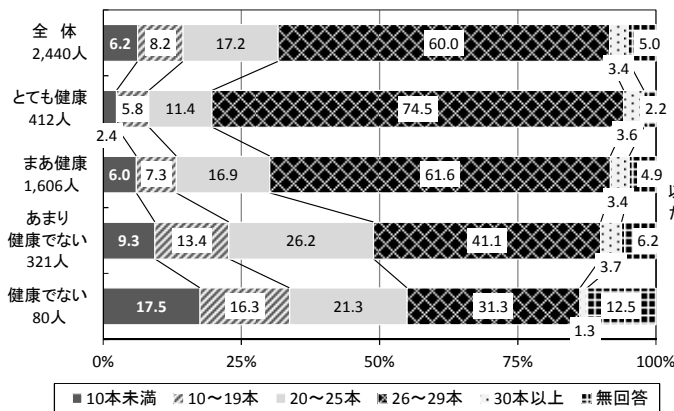
【図 56 歯科健診の受診状況〔全体・性別〕】



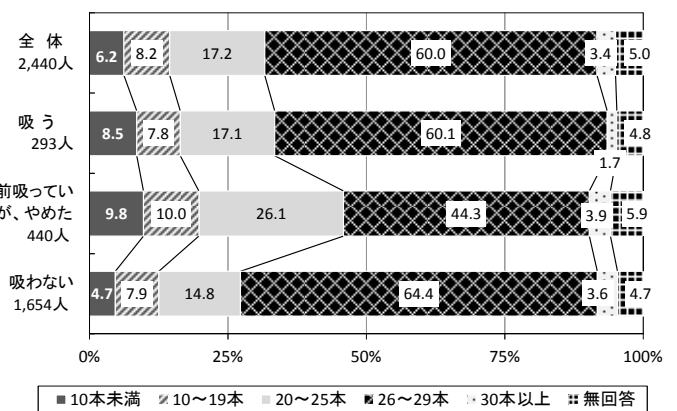
市民調査 (H28) では、男性の歯科健診を「受けていない」人の割合は、女性より高くなっています。

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 57-1 歯の本数〔健康状態別〕】



【図 57-2 歯の本数〔喫煙習慣別〕】



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、たばこを吸う人の割合は、女性より男性が高くなっています (P.39 【図 26】 参照)。
また、健康状態の良い人ほど歯の本数が多いことや、歯の本数はたばこを吸わない人の方が高い傾向が見られました。

課題

◎男性をターゲットとした歯・口腔のセルフケアの意識や実践が高まるような取組が必要です。

4 栄養・食生活

《平成 25 年～28 年における 4 年間の背景》

- ・平成 25 年 3 月に策定した「第 2 次さいたま市食育推進計画」に基づき、食育推進協議会や食育推進担当者会議等を開催し、計画の進行管理を行っています。
- ・生活と密着した地域の中で、幼稚園や PTA、農家や飲食店、地元の大型商店などのさまざまな団体等との協働により、食の大切さの再認識や家庭での実践につながるような事業を展開しています。
- ・親子を対象とした食育では、子どもが理解しやすく、保護者と一緒に楽しめるような体験型の事業が中心になっています。
- ・市民が日常生活の中で利用する商業施設等において、食の大切さについて啓発することにより、施設を利用する若い世代やサラリーマン等の朝食欠食率が高い層にも働きかける機会となっています。
- ・一人暮らしの高齢者を対象とした会食事業を実施しており、介護予防や地域とのつながりを作る役割も担っています。
- ・「毎年 10 月は朝ごはんを食べよう強化月間」として、キャンペーンを実施し、朝食から始まる規則正しい食生活について啓発を行っています。

中間評価

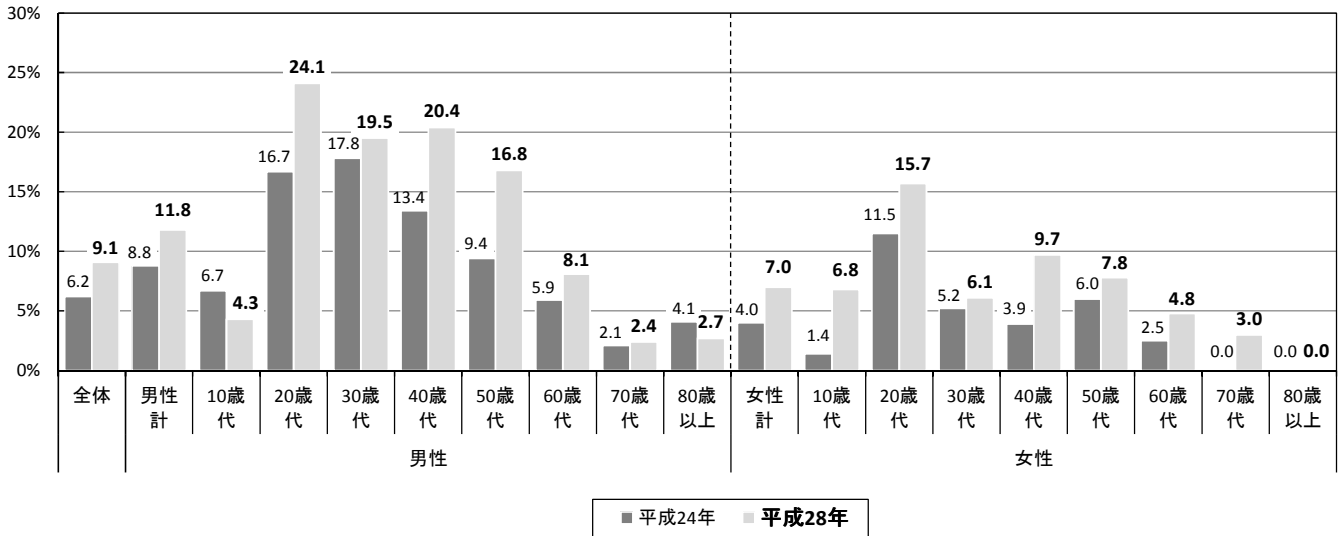
○働き盛り世代の朝食欠食率が増加

○バランスのとれた食事は、男性の 2 割、女性の 3 割

○20～40 歳代は定期的に外食、市販の弁当や惣菜を利用する人が多い

現状

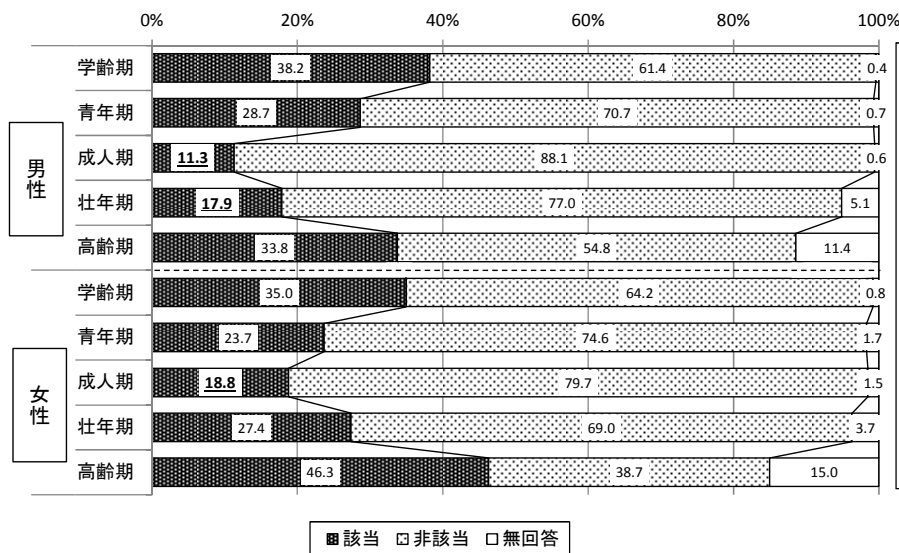
【図 58 朝食をとらない人の割合〔性・年齢階級別・経年比較〕】



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

市民調査 (H28) では、男女の 20～70 歳代で朝食を「ほとんど食べていない」割合 (朝食欠食率) が増加しており、20～50 歳代の男性については特に高くなっています。また、女性の朝食欠食率は 20 歳代が最も高くなっています。そのため、忙しい日常の中でも朝食を食べることの大切さをより一層啓発していくことが重要です。

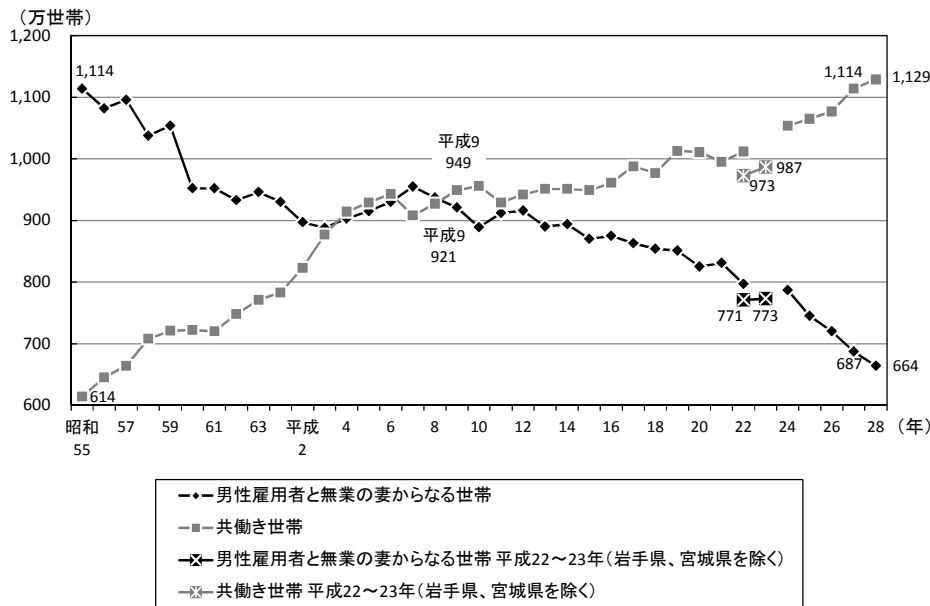
【図 59 毎日、三食野菜を食べている〔性・ライフステージ別〕】



市民調査 (H28) では、毎日、三食野菜を食べている人の割合は、男性の成人期、壮年期、女性の成人期が特に低くなっているため、野菜の摂取量を増やすための実践的な方法の啓発が必要です。

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)

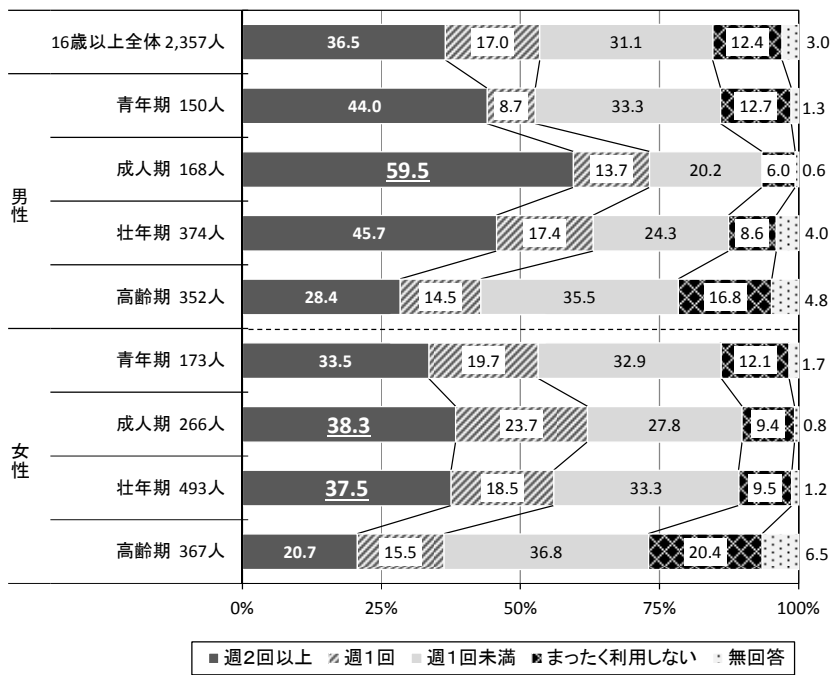
【図 60 共働き世帯数の推移〔全国〕】



従来の啓発の方法に加え、共働き率の上昇等に即した新たな啓発の方法を検討する必要があります。

出典：平成 29 年版男女共同参画白書

【図 61 市販の弁当や惣菜の利用頻度〔性・ライフステージ別〕】



市民調査 (H28) では、市販の弁当や惣菜の利用頻度が「毎日 2 回以上」「毎日 1 回」「週 4～6 回」「週 2～3 回」を合わせた週 2 回以上の割合は、男性の成人期、女性の成人期および壮年期が特に高くなっています。

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

課題

- ◎ 外食も含めたバランスのとれた食事を実践するための環境作りが必要です。
- ◎ さまざまな食に関する関係団体と連携を図り、広域的な取組が必要です。

5 身体活動・運動

《平成 25 年～28 年における 4 年間の背景》

- ・各区役所や関係機関でウォーキングコースの設定が進み、毎年ウォーキングを中心としたイベントを開催しています。また、ウォーキングコースをまとめた冊子の種類も増えています。これらのウォーキングコースの情報は、ポータルサイト「さいたま市健康なび」に掲載し、情報発信を行っています。
- ・平成 26 年度、平成 27 年度に ICT（パソコンなどを利用した情報通信技術）を活用した健康づくりとして実施した「健幸サポートモデル事業」は、参加者の歩数の増加など一定の効果をめました。このモデル事業の成果を踏まえ、「さいたま市健康マイレージ」の制度創設につなげました。
- ・平成 28 年 9 月から運動する機会が少ない働き盛り世代を対象に、継続的な健康づくりを応援する事業として、ICT を活用した「さいたま市健康マイレージ」を開始しました。平成 29 年度からは対象者の年齢の上限を撤廃し、高齢福祉分野とポイント交換等の制度について連携をとっています。

中間評価

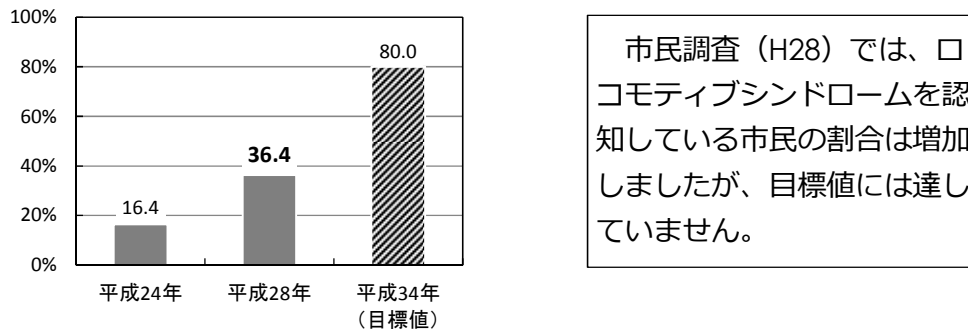
○幅広い世代にウォーキングが定着

○女性の 40 歳代、80 歳代の歩く時間は特に短い傾向

現状

市民調査（H28）では、1 日 30 分以上 1 時間未満の歩く割合は、男女ともに増加傾向にあります。1 日 1 時間以上歩いている人の割合が目標値には達していないため、引き続きウォーキングのイベントや「さいたま市健康マイレージ」等を活用した、ウォーキングを通じた健康づくりの支援をしていく必要があります。（P.46 【図 37】参照）

【図 62 ロコモティブシンドロームを認知している市民の割合〔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

【表 7 運動の内容 (複数回答)〔性・年齢階級別〕】

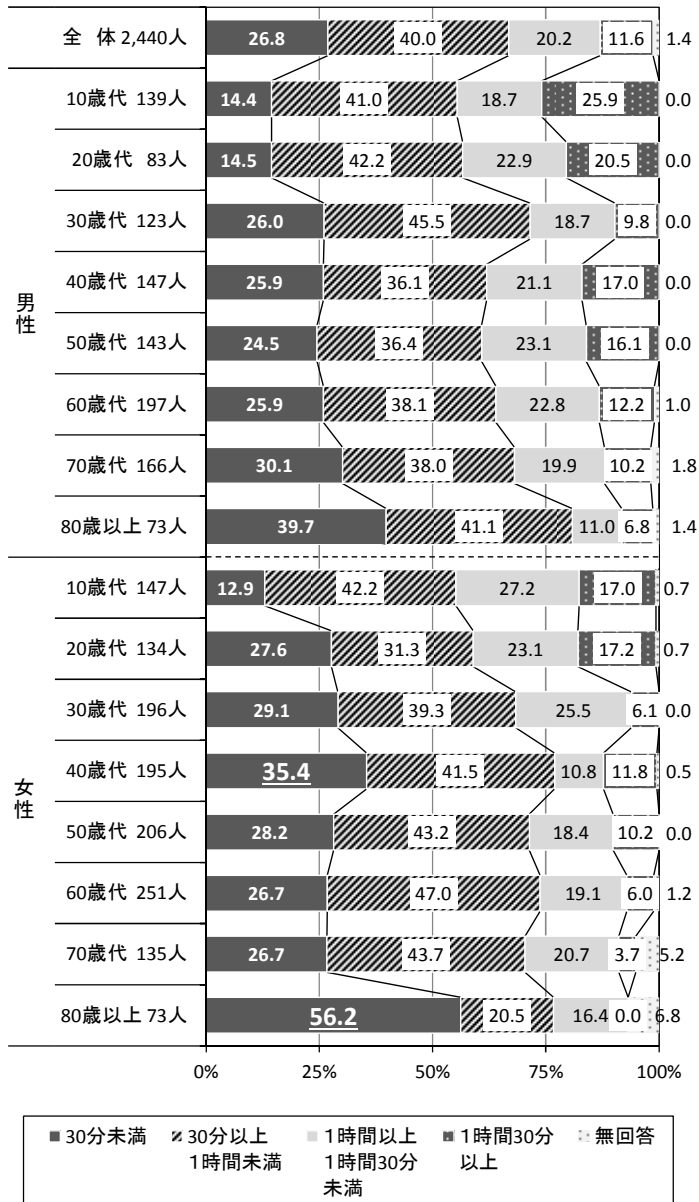
単位：%

項目	回答者数 (人)	ウォーキング	ジョギング	水泳	スポーツジムなどの運動	体操、ダンス	球技 (テニス、野球等)	サイクリング	その他	無回答	
全体	1,291	41.1	11.5	4.9	12.8	14.5	18.4	8.6	24.6	1.5	
男性	男性計	617	38.9	16.0	4.4	12.0	6.8	24.8	10.9	24.0	1.1
	10歳代	113	4.4	17.7	3.5	7.1	5.3	60.2	12.4	24.8	0.0
	20歳代	46	17.4	21.7	0.0	15.2	0.0	37.0	10.9	23.9	4.3
	30歳代	59	32.2	28.8	5.1	20.3	3.4	25.4	10.2	20.3	0.0
	40歳代	75	30.7	21.3	6.7	16.0	2.7	28.0	17.3	17.3	0.0
	50歳代	74	45.9	17.6	5.4	13.5	1.4	9.5	12.2	27.0	2.7
	60歳代	107	61.7	10.3	2.8	14.0	10.3	13.1	8.4	21.5	0.9
	70歳代	100	59.0	7.0	7.0	8.0	13.0	9.0	9.0	29.0	1.0
	80歳以上	42	59.5	11.9	2.4	4.8	16.7	4.8	4.8	26.2	2.4
女性	女性計	664	43.1	7.2	5.4	13.4	21.7	12.5	6.6	25.3	2.0
	10歳代	89	14.6	10.1	7.9	2.2	19.1	41.6	6.7	32.6	1.1
	20歳代	47	48.9	19.1	4.3	10.6	19.1	14.9	14.9	25.5	0.0
	30歳代	72	36.1	12.5	2.8	9.7	11.1	11.1	11.1	26.4	2.8
	40歳代	70	41.4	12.9	5.7	14.3	17.1	14.3	5.7	27.1	1.4
	50歳代	110	37.3	3.6	7.3	23.6	20.9	10.0	7.3	25.5	0.9
	60歳代	148	58.1	3.4	4.7	20.3	21.6	4.1	3.4	20.9	1.4
	70歳代	93	59.1	2.2	5.4	8.6	26.9	4.3	5.4	24.7	5.4
	80歳以上	32	31.3	0.0	3.1	0.0	53.1	0.0	3.1	21.9	3.1

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、取り組んでいる運動の具体的な内容は男性の 30 歳以上、女性の 20～70 歳代で「ウォーキング」が最も高くなっています。引き続き、年代や性別を問わない手軽な運動であるウォーキングを継続するための支援が必要です。

【図 63 1日に歩く時間〔性・年齢階級別〕】

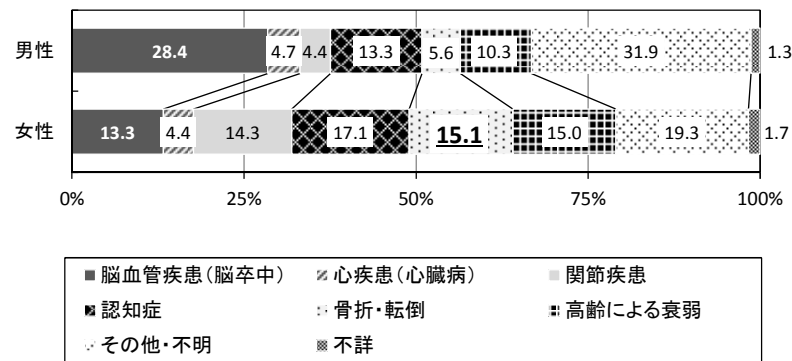


市民調査 (H28) では、1日に歩く時間が「30分未満」の割合は女性の40歳代および80歳以上が他の年代より特に高くなっています。

平成25年国民生活基礎調査の結果では、女性の介護が必要となった主な原因は、男性に比べ、関節疾患や骨折・転倒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 64 介護が必要となった主な原因〔全国〕】



出典：平成25年国民生活基礎調査

課題

- ◎健康を維持し自立した生活を送るために、市民が身近で取り組みやすいウォーキングを中心とした運動習慣の定着を図ることが重要です。

6 休養・こころの健康

《平成 25 年～28 年における 4 年間の背景》

- ・平成 27 年 12 月から事業所にストレス・チェックが義務化され、メンタルヘルスに対する個人の関心も高くなってきたため、ストレス対策に関する情報発信が求められています。
- ・平成 28 年度に「第 2 次さいたま市自殺対策推進計画」を策定し、重点施策の 1 つに掲げている「若年層への支援の充実」として、「教職員におけるゲートキーパー²⁸の養成の促進」に取り組むことで、自殺者数の減少を目指しています。
- ・健康づくりの教室では、睡眠のとり方やリラックス方法など、日常生活ですぐに取り入れられる方法の啓発を行っています。
- ・自治会による高齢者の見守り活動など、日常生活において様々な地域の人々と交流する活動を行っており、社会への帰属感や生きがいにつながるとともに介護予防の役割も担っています。

中間評価

○男性の 30～40 歳代の働き盛り世代、女性の 10 歳代および 50 歳代で睡眠時間が短い傾向

○睡眠による休養が「とれていない」人の増加

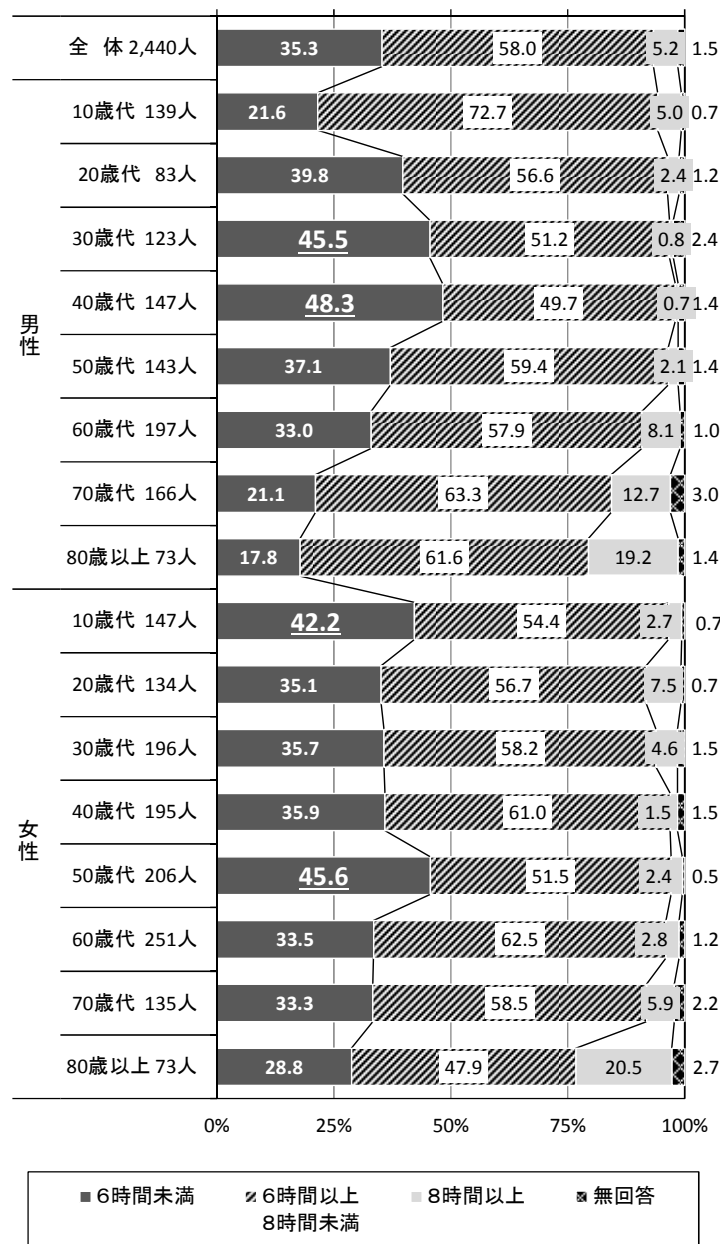
○「ストレスを感じる」人は 7 割以上

○生きがい・やりがいを持っていると、健康と感じている人の割合が高い傾向

²⁸ ゲートキーパー；門番。自殺対策の中では、地域の中で、自殺を考えている人に出会ったとき、サインを見逃さず、適切な対応を図ることができる人。

現状

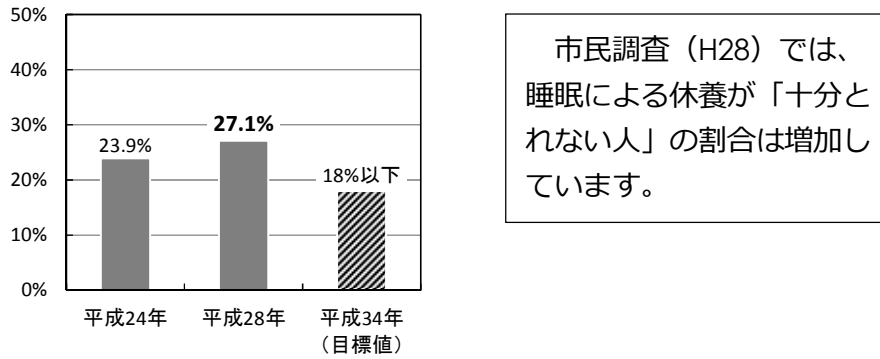
【図 65 睡眠時間〔性・年齢階級別〕】



市民調査 (H28) では、睡眠時間が「6時間未満」の割合は男性の30歳代、40歳代および女性の10歳代、50歳代が4割超となっています。

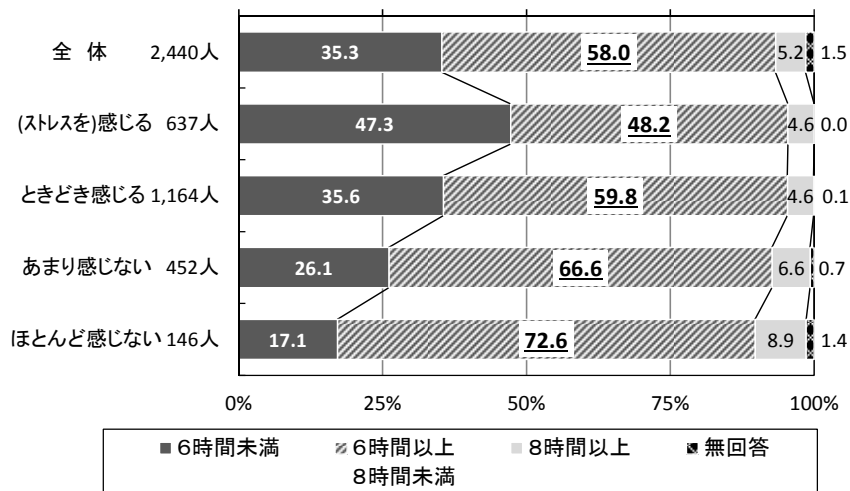
出典：平成 28 年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

【図 66 睡眠による休養を十分とれない人の割合〔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

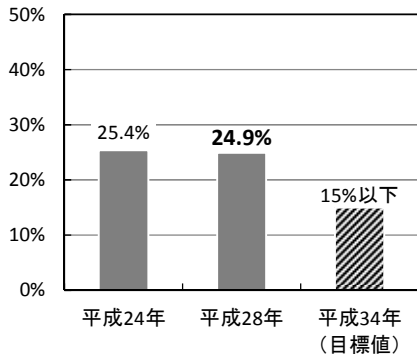
【図 67 睡眠による休養を十分とれない人の割合〔ストレス状況別〕】



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

睡眠時間をストレスの状況別にみると「6時間未満」の人はストレスを「感じる」人の割合が最も高くなっています。

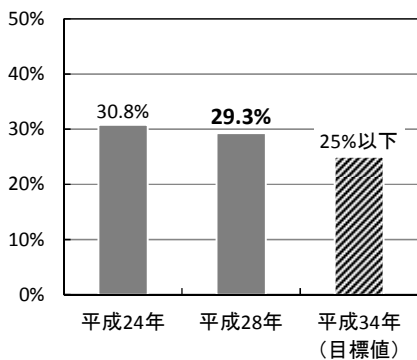
【図 68 睡眠の確保のためにアルコールを使用する人の割合〔全体・経年比較〕】



市民調査 (H28) では、睡眠確保のためにアルコールを使用する人の割合は低下しています。

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

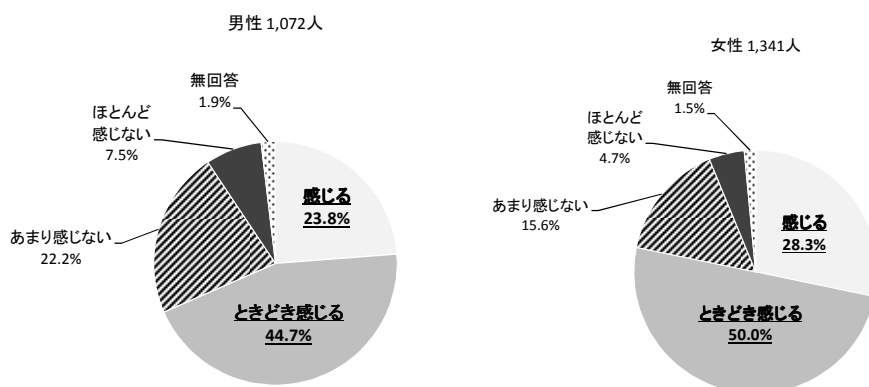
【図 69 ストレスが解消できていない人の割合〔全体・経年比較〕】



市民調査 (H28) では、ストレスが解消できていない人の割合は低下しましたが、男性の約7割、女性の約8割がストレスを「感じる」「ときどき感じる」と回答しています。【図 70】

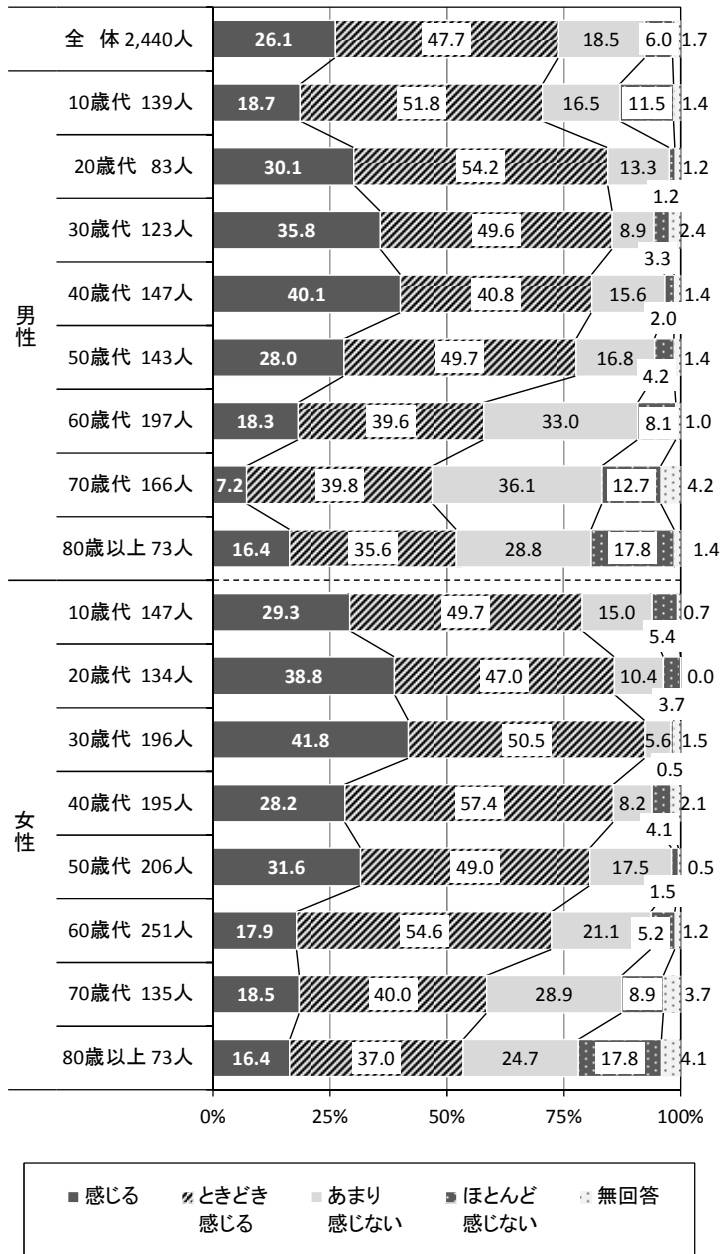
出典：平成 28 年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

【図 70 ストレスの状況〔性別〕】



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

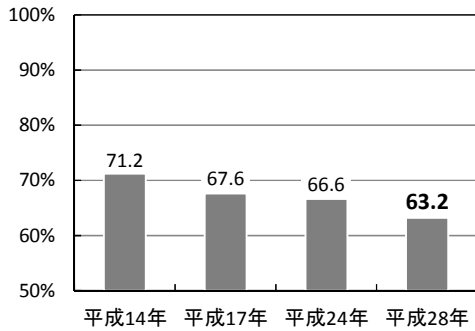
【図 71 ストレスの状況〔性・年齢階級別〕】



男女とも 20～40 歳代の年代が他の年代と比べてストレスを感じている傾向があります。

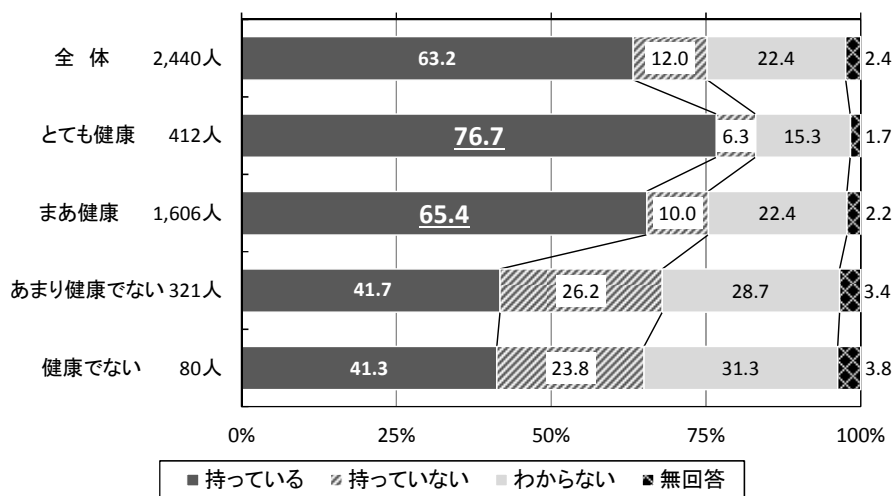
出典：平成 28 年度さいたま市健康づくり及び食育についての調査 結果報告書

【図 72 生きがい・やりがいを持っている割合〔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

【図 73 生きがい・やりがいの有無〔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、生きがい・やりがいがある人の割合は減少しています。また、生きがい・やりがいの有無を健康状態別にみると「持っている」割合は「とても健康」が最も高く、次いで「まあ健康」が高くなっています。

課題

- ◎生きがい・やりがいを作る支援を意識した取組が必要です。
- ◎身体の疲労やストレスを軽減するために、睡眠の健康に及ぼす効果について、情報を発信していく必要があります。
- ◎若い世代からストレスへの対処方法など、メンタルヘルスに関する情報を周知していく必要があります。

コラム3 ◆◆◆睡眠のすごい力◆◆◆

睡眠はからだや脳を休めるために必要です。その他にも、以下のような効果があります。

- ①生活習慣病の予防
- ②免疫力アップ
- ③記憶力や集中力アップ 等

毎日の生活が忙しいと睡眠時間が削られがちですが、睡眠の効果は年齢や性別問わず、嬉しいことづくめです。積極的に“質の良い睡眠”をとるよう心がけましょう。

健康づくりのための睡眠指針 2014（厚生労働省）

～睡眠 12 箇条～

- 1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
- 2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめぎめのメリハリを。
- 3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
- 4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
- 5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
- 6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
- 7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
- 8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
- 9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
- 10. 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
- 11. いつもと違う睡眠には、要注意。
- 12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

7 喫煙

《平成 25 年～28 年における 4 年間の背景》

- ・国では「受動喫煙防止対策の強化」について検討され、中小企業事業主による受動喫煙防止のための施設設備の整備に対し、事業場における受動喫煙防止対策を推進することを目的として「受動喫煙防止対策助成金」を創設しました。
- ・「第 3 期がん対策推進基本計画」の「たばこ対策」では、喫煙率の減少と受動喫煙防止を図る施策を一層充実させ、喫煙の健康影響の普及啓発活動の推進、禁煙希望者に対する禁煙支援を図ることが掲げられています。
- ・2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催市として、幅広い世代層に向けた受動喫煙対策が求められています。
- ・九都県市²⁹ 受動喫煙防止対策共同キャンペーンの標語「吸わない人に吸わせていませんか？あなたの煙を」を用いてポスターを作成し、市内公共機関に掲示しています。
- ・平成 26 年度に民間企業と『たばこ対策及び健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定』を締結し、市民が集まるイベントで禁煙に関する啓発ブースの出展や、禁煙に関する職員研修などを実施しています。
- ・大型店舗等において、マイクロ CO モニターによる呼気中一酸化炭素濃度の測定や禁煙に関する情報提供を行い、幅広い年齢層の市民に興味を持ってもらうための啓発を行っています。
- ・親子で参加する事業の中で、喫煙や受動喫煙の健康に及ぼす影響について情報提供を行い、家族のために喫煙習慣を見直すきっかけづくりをしています。
- ・母子手帳配布時に家庭での受動喫煙を減らすための啓発を行っています。
- ・禁煙したい人が禁煙外来に関する情報が得られるように、ホームページに掲載するとともにパンフレットを作成し、医療機関や公共機関に設置しています。

中間評価

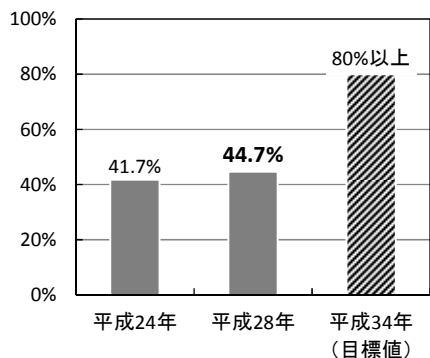
○成人の喫煙率は男女ともに減少

○受動喫煙の経験は、飲食店が最も多く 4 割超

²⁹ 九都県市：埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、横浜市、川崎市、千葉市、さいたま市、相模原市。

現状

【図 74 COPD を知っている人の割合〔全体・経年比較〕】

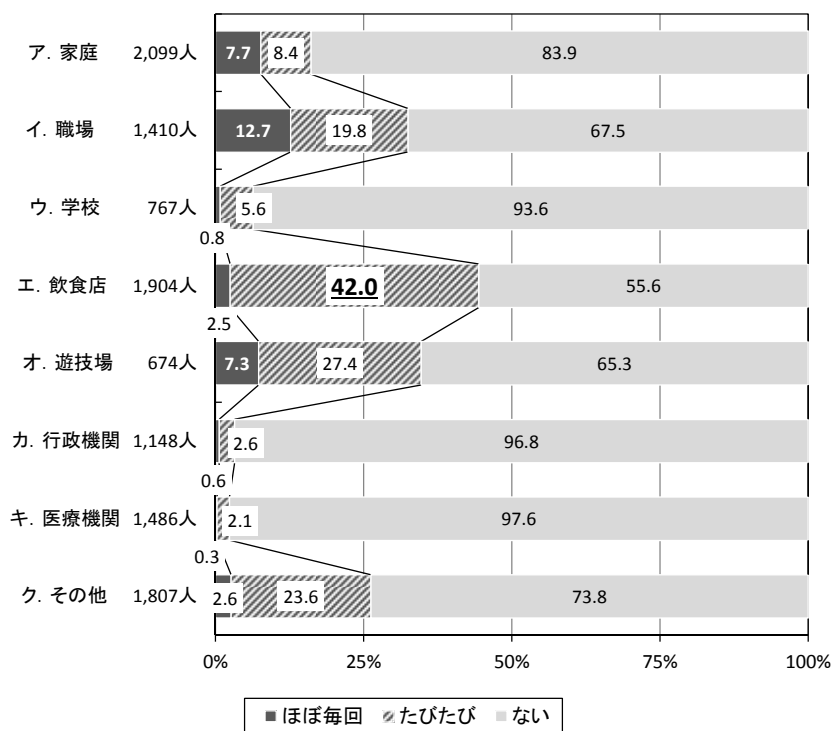


市民調査（H28）では、COPD（慢性閉塞性肺疾患）を知っている人の割合は増加しています。

市民調査（H28）では、成人の喫煙率は男女ともに減少し、女性については大きな減少がみられましたが、男性については減少幅が小さくなっています（P.39【図 26】参照）。

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 75 受動喫煙の機会を有する人の割合〔行った場所〕】

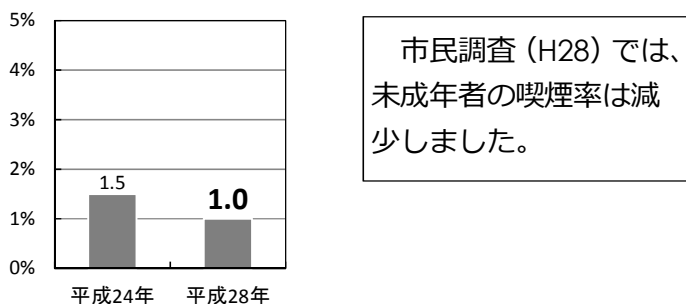


注）「ア. 家庭」は「無回答」を除いた割合、イ～クは「行っていない」「無回答」を除いた割合

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

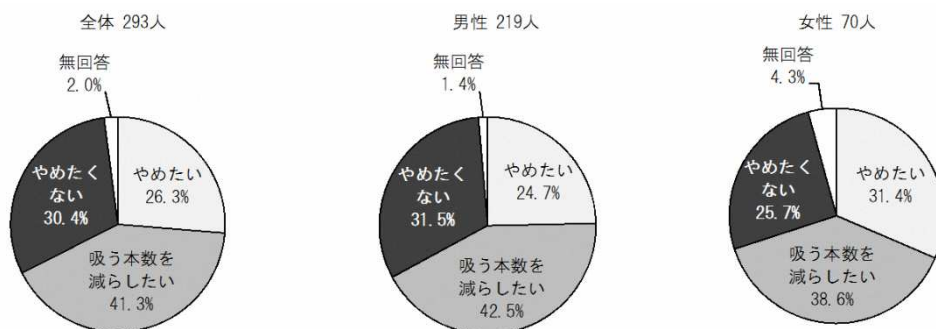
市民調査（H28）では、受動喫煙の機会を有する割合は、様々な年代が利用することが多いと考えられる飲食店が4割を超えており、他の場所と比べて一番高くなっているため、今後は受動喫煙の影響や機会を減らすための取組を確立していく必要があります。

【図 76 未成年者の喫煙率〔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 77 今後の禁煙の希望〔全体・性別〕】



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、たばこを「やめたい」と希望する人の割合は男性が 2 割、女性が 3 割となっています。

【表 8 今後の禁煙の希望〔経年比較〕】

項目	今回調査	H24年調査	H17年調査	H14年調査
やめたい	26.3	34.5	32.9	26.3
吸う本数を減らしたい	41.3	38.7	43.5	50.4
やめたくない	30.4	23.4	21.8	21.9
無回答	2.0	3.4	1.8	1.5

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

たばこを「やめたい」と希望する人の割合は、前回調査 (H24) に比べると、減少しています。

課題

- ◎受動喫煙の機会が多い飲食店や職場、遊技場での対策が必要です。
- ◎本人及び周囲の人の健康への影響、禁煙外来の場所や支援等の禁煙に関する正しい情報を更に普及することが必要です。

8 飲酒

《平成 25 年～28 年における 4 年間の背景》

- ・国では、平成 25 年 12 月に「アルコール健康障害対策基本法」が制定され、平成 28 年 5 月に「アルコール健康障害対策推進基本計画」が策定されました。これらの法律等の趣旨を踏まえ、本市ではアルコール健康障害対策に関する取組を実施しています。また、埼玉県では平成 29 年度に計画策定をすすめています。
- ・親子を対象とした教室等、働き盛りの男性が参加する事業や、多くの市民が集まる区健康まつりにおいて、適正飲酒について啓発する機会を設けています。
- ・人が多く集まる駅前等を会場として、飲酒に関して幅広い世代に対し啓発を行っています。
- ・アルコール問題を抱える市民に対し、適正飲酒の観点から個別に支援する節酒プログラムを実施しています。
- ・アルコール関連問題に関する啓発パンフレットを作成し、関係機関（病院・区役所等）で配布しています。
- ・市民調査（H28）では、男性の「1日3合以上の飲酒をする人（多量飲酒者）」の割合は、20～30 歳代および 60 歳代以降で増加しています。（P.38【図 24】参照）
一方で、女性については 1～3 合未満の飲酒者の割合が、30 歳代および 60 歳代で増加しています。（P.83【図 83】参照）

中間評価

○「毎日飲酒する人」、
「未成年者の飲酒」は減少

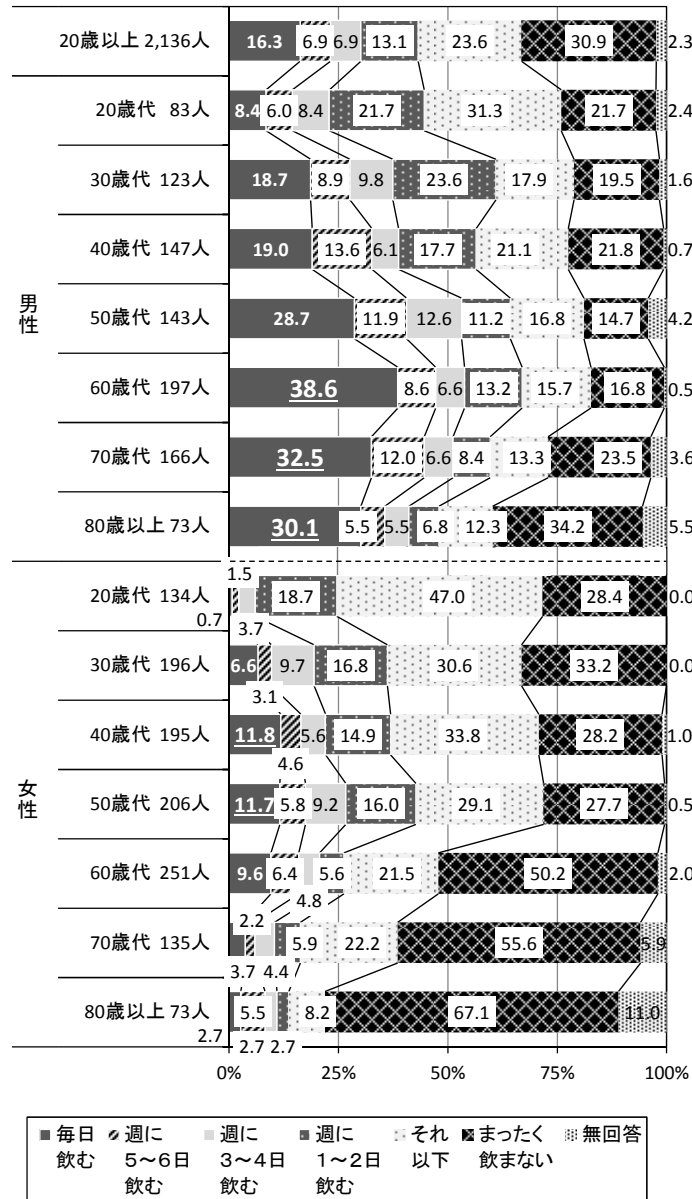
○男性の多量飲酒者は、20～30 歳代
および 60 歳代以降で増加

○女性の 1 日平均の飲酒量が 1～3 合
未満の人は、30 歳代および 60 歳代
で増加

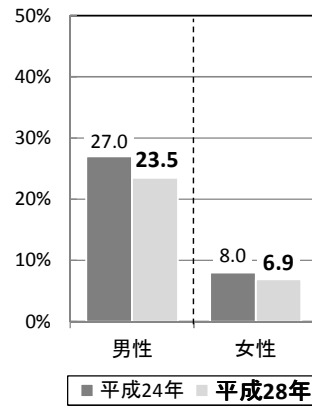
○飲酒者と喫煙に相関関係がある

現状

【図 78 飲酒頻度（20歳以上）〔性・年齢階級別〕】



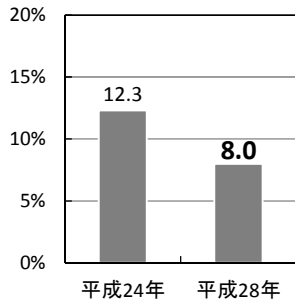
【図 79 お酒を毎日飲む人の割合〔性別・経年比較〕】



市民調査（H28）ではお酒を毎日飲む人の割合は、男女ともに減少しています。一方で、男性の60～80歳代で、お酒を毎日飲む割合は3割を超えています。女性は40～50歳代で1割を超えています。

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 78】【図 79】とも)

【図 80 飲酒頻度〔未成年〕】

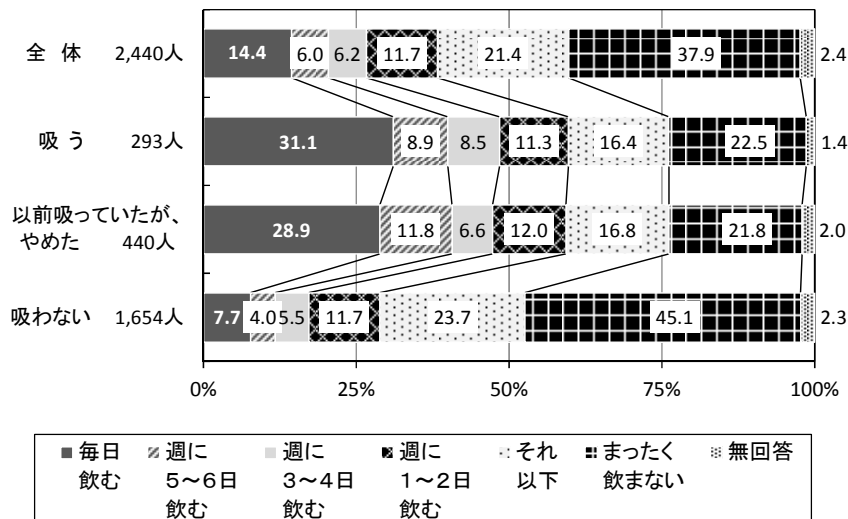


未成年者の飲酒の割合は減少しています。

目標値(H34年)=なくす

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

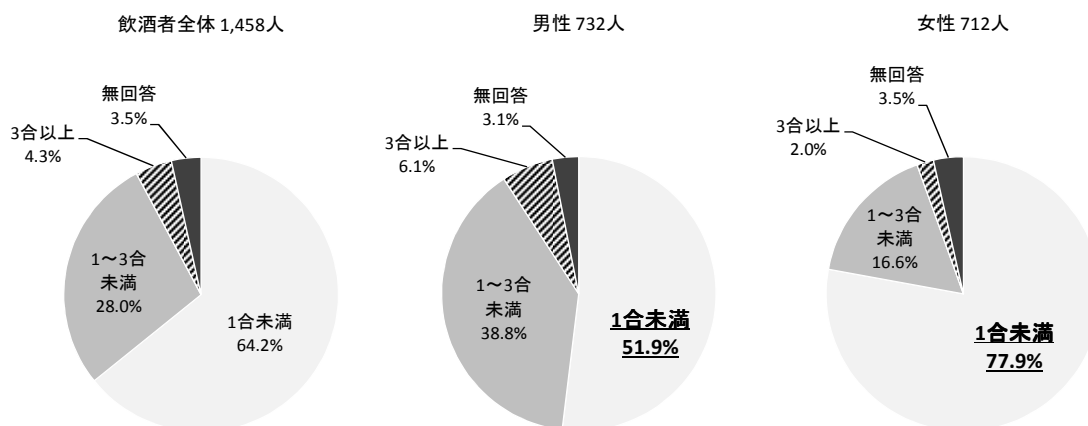
【図 81 飲酒頻度〔喫煙状況別〕】



お酒を「毎日飲む」人の割合は、たばこを「吸う」および「以前吸っていたがやめた」が特に高くなっています。

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

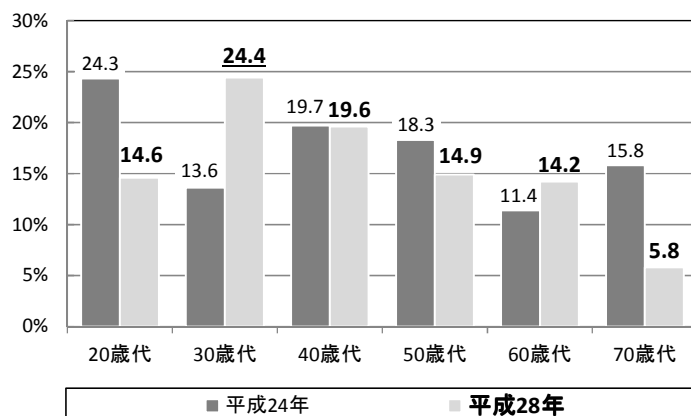
【図 82 1日平均の飲酒量〔全体・性別〕】



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

1日平均の飲酒量は、「一合未満」が男女ともに最も高くなっています。男性は「一合以上」の割合が女性より特に高くなっており、「1日3合以上の飲酒をする人」の割合は、20~30歳代および60歳代以降で増加しています（P.38【図 24】参照）。

【図 83 1日平均の飲酒量（1～3合未満）（20歳以上）〔女性・年齢階級別・経年比較〕】



市民調査（H28）では、30歳代女性の1～3合未満が前回調査に比べて10ポイント以上増加しています。

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

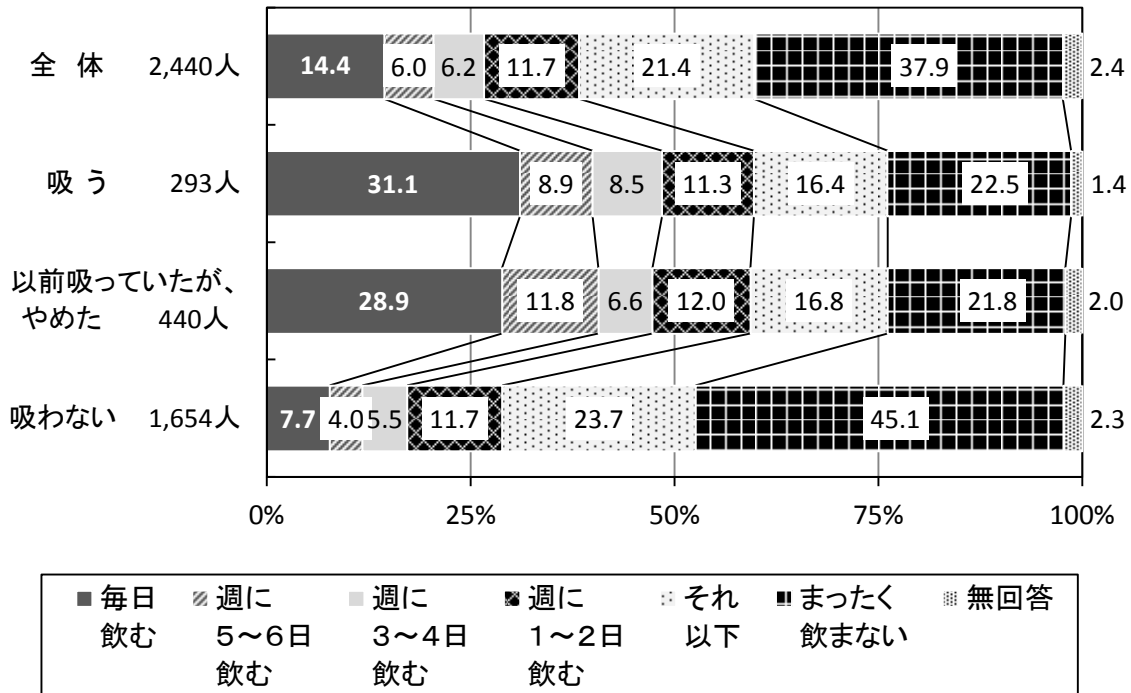
課題

- ◎未成年の段階から成人期における適正な飲酒量についての情報提供が必要です。
- ◎適正飲酒を啓発する機会に禁煙に関する情報提供を同時に行うことが必要です。
- ◎女性・高齢者など、ライフサイクルにあわせた飲酒による問題に関する情報提供が必要です。

コラム4 ◆◆◆たばことお酒の深い関係◆◆◆

下の図は飲酒頻度と喫煙状況です。「(お酒を) 毎日飲む」割合は、「(たばこを) 吸う」、「以前吸っていたがやめた」が特に高いことがわかりました。一方で、「(お酒を飲む頻度がそれ以下)」「まったく飲まない」割合は、「(たばこを) 吸わない」が特に高くなっています。共に嗜好品ですが、依存性があるものです。コラム1にある通り循環器疾患や悪性新生物のリスク要因であることも見逃せません。

飲酒頻度〔喫煙状況別〕



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

(参考) 適正な飲酒量は？

- ビール (アルコール度数5%) 中瓶1本 (500ml)
- 日本酒 (" 15%) 1合 (180ml)
- 缶酎ハイ (" 7%) 1本 (350ml)
- 焼酎・泡盛 (" 25%) 100ml
- ウィスキー (" 40%) ダブル1杯 (60ml)
- ワイン (" 12%) ワイングラス2杯 (約200ml)