

資料編

1 本計画の目標値一覧

	策定時(平成24年度)		中間評価(平成28年度)		目標値(平成34年度)		備考
	本市	国	本市	国	本市	国	
【健康の意識】							
①65歳の健康寿命							
男性	16.96年(H22)	—	17.31年(H27)	—	延ばす	—	埼玉県衛生 研究所算出
女性	19.72年(H22)	—	20.02年(H27)	—	延ばす	—	
②健康であると意識している人の割合	82.5%	—	82.7%	—	増やす	—	市民調査
(1) がんの予防							
①各種がん検診受診率							
肺がん検診	26.5%(H23)	男 26.4% 女 23.0%	34.3%	男 47.5%(H25) 女 37.4%(H25)	40%(H28)	40%(H28)	さいたま市 がん検診
大腸がん検診	23.7%(H23)	男 28.1% 女 23.9%	32.0%	男 41.4%(H25) 女 34.5%(H25)	40%(H28)	40%(H28)	
胃がん検診	20.4%(H23)	男 36.6% 女 28.3%	24.5%	男 45.8%(H25) 女 33.8%(H25)	40%(H28)	40%(H28)	
乳がん検診	17.3%(H23)	39.1%(H22)	25.8%	43.4%(H25)	50%(H28)	50%(H28)	
子宮がん検診	21.9%(H23)	37.7%(H22)	30.7%	42.1%(H25)	50%(H28)	50%(H28)	
②各種がん検診精密検査受診率							
肺がん検診	74.3%(H22)	—	78.0%(H26)	—	90%	—	さいたま市 地域保健 支援課 調べ
大腸がん検診	64.5%(H22)	—	68.6%(H26)	—	90%	—	
胃がん検診	75.2%(H22)	—	79.9%(H26)	—	90%	—	
乳がん検診	91.4%(H22)	—	91.8%(H26)	—	90%	—	
子宮がん検診	72.0%(H22)	—	79.1%(H26)	—	90%	—	
③がんの年齢調整死亡率(人口10万対)							
全年齢 男性	165.2(H22)	75歳未満 84.3(H22)	152.3(H27)	75歳未満 78.0(H27)	下げる	75歳未満 73.9(H27)	厚生労働省 人口動態統計 特殊報告
全年齢 女性	88.8(H22)	—	79.7(H27)	—	下げる	—	
(モニタリング) SMR 男性	0.96(H22)	—	0.96	—	下げる	—	さいたま市 保健統計
(モニタリング) SMR 女性	0.97(H22)	—	1.00	—	下げる	—	
(2) 循環器疾患・糖尿病の予防							
①適正体重を維持している人の割合							
20歳代女性の やせの人の割合	25.2%	29%(H22)	20.1%	22.3%(H27)	15%以下	20%	市民調査
20~60歳男性の 肥満者の割合	全体 24.1% 40歳代 22.7% 50歳代 28.9% 60歳代 22.5%	31.2%	全体 25.0% 40歳代 27.9% 50歳代 32.2% 60歳代 25.9%	31.6%(H27)	14%以下	28%	
40~60歳女性の 肥満者の割合	全体 15.2% 40歳代 16.9% 50歳代 14.1% 60歳代 14.8%	22.2%	全体 16.4% 40歳代 12.8% 50歳代 14.6% 60歳代 20.7%	20.5%(H27)	13%以下	19%	
②全出生中の低出生体重児(2500g未満)の割合	9.6%(H22)	9.6%(H22)	9.6%(H27)	9.5%(H27)	減少傾向へ	減少傾向へ	厚生労働省 人口動態統計
③小学4年生の肥満度 35%以上の割合	2.21%(H23)	—	1.5%	—	減少傾向へ	—	教育委員会 算出
④定期的に健康診査を受けていない人の割合							
全体	22.6% (モニタリング) 30.4%(H22)	—	18.9%	—	16%以下	—	市民調査 国民生活 基礎調査
20~40歳代女性	32.8% (モニタリング) 41.5%(H22)	—	23.6%	—	20%以下	—	市民調査 国民生活 基礎調査

	策定時(平成24年度)		中間評価(平成28年度)		目標値(平成34年度)		備考
	本市	国	本市	国	本市	国	
⑤特定健康診査の受診率	34.3%(H23)	41.3%(H21)	36.5%(H27)	48.6%(H26)	60%(H29)	60%(H29)	さいたま市国民健康保険
⑥特定保健指導の実施率	33.6%(H23)	12.3%(H21)	27.4%(H27)	17.8%(H26)	60%(H29)	60%(H29)	特定健康診査・特定保健指導
⑦介護保険サービスの利用者数	29,322人(H22)	452万人	40,600人	503万人(H26)	抑制する(H37)	657万人(H37)	高齢介護課調べ
⑧脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率(10万人当たり)							
脳血管疾患(男性)	48.0(H22)	49.5(H22)	—	37.8(H27)	41.6	41.6	厚生労働省人口動態統計特殊報告
脳血管疾患(女性)	27.4(H22)	26.9(H22)	—	21.0(H27)	24.7	24.7	
虚血性心疾患(男性)	54.8(H22)	36.9(H22)	—	31.3(H27)	31.8	31.8	
虚血性心疾患(女性)	21.4(H22)	15.3(H22)	—	11.7(H27)	13.7	13.7	
⑨収縮期血圧の平均値(高血圧症の状況)							
男性	131mmHg(H23)	138mmHg(H22)	130mmHg(H27)	136mmHg(H27)	現状維持	134mmHg	さいたま市国民健康保険特定健康診査
女性	128mmHg(H23)	133mmHg(H22)	127mmHg(H27)	130mmHg(H27)	現状維持	129mmHg	
⑩脂質異常症の人の割合(LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合)							
男性	10.5%(H23)	8.3%(H22)	9.1%(H27)	8.3%(H27)	6.2%	6.2%	さいたま市国民健康保険特定健康診査
女性	14.8%(H23)	11.7%(H22)	13.1%(H27)	12.7%(H27)	8.8%	8.8%	
⑪血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合(HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の人の減少)	1.2%(H23)	1.2%(H21)	1.0%(H27)	1.2%(H22)	1.0%	1.0%	さいたま市国民健康保険特定健康診査
⑫糖尿病治療継続者の割合	58.3%	63.7%(H22)	—	64.9%(H27)	70%	75%	市民調査
	(モニタリング)41.3%(H23)	—	(モニタリング)43.2%(H27)	—	—	—	さいたま市国民健康保険特定健康診査
(3) 歯・口腔の健康							
⑬3歳児歯科健康診査でむし歯のない幼児の割合	82.4%(H23)	—	86.4%(H27)	—	90%	—	さいたま市3歳児歯科健康診査
⑭2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	52.3%(H23)	—	57.7%(H27)	—	増やす	—	
⑮中学1年生1人平均DMF歯数	1.0本(H23年度)	—	0.59本	—	—	—	教育委員会算出
⑯過去1年間に歯科健康診査を受診した人の割合(20歳以上)	23.6%	34.1%(H21)	28.0%	47.8%(H24)	55%	65%	市民調査
⑰40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合(成人歯科健康診査CP13以上)	33.0%(H23)	37.3%(H17)	36.6%(H27)	28.0%(H23)	減らす	25%	成人歯科健康診査
	(モニタリング)18.2%	—	(モニタリング)19.2%(H27)	—	—	—	市民調査
⑱60歳で喪失歯のない人の割合	83.1%(H23)	54.1%(H17)	87.8%(H27)	72.1%(H23)	増やす	75%	成人歯科健康診査
	(モニタリング)54.1%	—	(モニタリング)73.0%	—	—	—	市民調査
⑲60歳代における進行した歯周炎を有する人の割合(成人歯科健康診査CP13以上)	48.5%(H23)	54.7%(H17)	48.4%(H27)	51.6%(H23)	減らす	45%	成人歯科健康診査
	(モニタリング)16.8%	—	(モニタリング)17.1%	—	—	—	市民調査
⑳80歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合	75.6%(H23)	60.2%(H17)	87.2%(H27)	65.8%(H23)	増やす	70%	成人歯科健康診査
	(モニタリング)53.0%	—	(モニタリング)71.9%	—	—	—	市民調査
㉑80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合	59.2%(H23)	25.0%(H17)	75.1%(H27)	40.2%(H23)	増やす	50%	成人歯科健康診査
	(モニタリング)31.9%	—	(モニタリング)26.9%	—	—	—	市民調査
㉒60歳代における咀嚼良好者の割合(口腔機能の維持・向上)	69.8%	73.4%(H21)	69.6%	72.6%(H27)	80%	80%	市民調査

	策定時(平成 24 年度)		中間評価(平成 28 年度)		目標値(平成 34 年度)		備考
	本市	国	本市	国	本市	国	
(4) 栄養・食生活							
①朝食を食べている人の割合							
20 歳代 男性	53.7%	—	48.2%	—	75%以上	—	市民調査
30 歳代 男性	60.7%	—	48.8%	—	75%以上	—	
20 歳代 女性	66.3%	—	52.2%	—	75%以上	—	
②毎日 3 食野菜を食べる人の割合							
16 歳未満	29.1% (H23)	—	37.5% (H29)	—	増える	—	食育に関する 市民調査
壮年期(40~64 歳) 男性	21.7% (H23)	—	18.9%	—	30%以上	—	
壮年期(40~64 歳) 女性	28.2% (H23)	—	28.4%	—	30%以上	—	市民調査
③主食・主菜・副菜を 組み合わせた食事が 1 日 2 回以上の日がほぼ 毎日の人の割合	56.5% (H23)	68.1% (H23)	55.3% (16 歳未満の 調査は H29)	57.7% (H27)	65%	80%	食育に関する 市民調査 ・市民調査
④ほとんど毎日家族と食べる子どもの割合(学齢期 6~15 歳)							
朝食 男性	70.7% (H23)	—	67.2% (H29)	—	増える	—	食育に関する 市民調査
朝食 女性	79.9% (H23)	—	60.5% (H29)	—	増える	—	
夕食 男性	84.7% (H23)	—	78.5% (H29)	—	増える	—	
夕食 女性	87.5% (H23)	—	79.5% (H29)	—	増える	—	
⑤健康づくり協力店の 指定店舗数	12 店	—	30 店	—	120 店	—	保健所調べ
⑥特定給食施設で栄養 成分表示をしている割合	81.9%	—	84.5%	—	87%	—	保健所調べ
(5) 身体活動・運動							
①1 日 1 時間以上歩いている人の割合							
男性	34.0%	—	35.1%	—	44%	—	市民調査
女性	29.0%	—	29.3%	—	38%	—	
②ロコモティブシンド ロームを認知している 市民の割合	16.4%	17.4%	36.4%	44.4% (H27)	80%	80%	市民調査
③週 1 回以上のスポー ツ実施率(小学 5 年生)	86.8% (H22)	—	85.7%	—	93%	—	全国体力・運 動能力、運動 習慣等調査
④運動習慣のある人の割合							
男性	31.0%	—	31.9%	—	41%	—	市民調査
女性	25.6%	—	24.8%	—	35%	—	
20~64 歳代 男性	21.8%	26.3%	24.5%	24.6% (H27)	32%	36%	
20~64 歳代 女性	19.9%	22.9%	18.8%	19.8% (H27)	30%	33%	
65 歳以上 男性	38.1%	47.6%	31.0%	52.5% (H27)	48%	58%	
65 歳以上 女性	32.9%	37.6%	31.1%	38.0% (H27)	43%	48%	
(モニタリング) 市のスポーツ施設 をこの 1 年間利用 したことはない	55.4%	—	—	—	割合の 大幅な減少	—	スポーツに 関する 市民調査
(モニタリング) 市のスポーツ施設 の利用時の評価で、 悪いと感じた	5.1%	—	—	—	割合の減少	—	
(モニタリング) 運動をしていない 理由:安全にウォ ーキングやジョギ ングなどのできる 歩道や公園が整備 されていないから	5.3%	—	6.2%	—	—	—	市民調査
(モニタリング) 運動をしていない理 由:誰でも気軽に利 用出来る運動施設 が近くにないから	11.7%	—	13.1%	—	—	—	

	策定時(平成24年度)		中間評価(平成28年度)		目標値(平成34年度)		備考
	本市	国	本市	国	本市	国	
(6) 休養・こころの健康							
①睡眠により休養を十分とれない人の割合							
全体	23.9%	18.4%(H21)	27.1%	20.0%(H26)	18%以下	15%	市民調査
10~40歳代 男性	31.6%	—	36.6%	—	28%以下	—	
10~40歳代 女性	32.7%	—	32.9%	—	28%以下	—	
②睡眠の確保のためにアルコールを使用する人の割合	25.4%	—	24.9%	—	15%以下	—	市民調査
③ストレスが解消できていない人の割合	30.8%	—	29.3%	—	25%以下	—	市民調査
④身近に相談相手のない人の割合	14.1%	—	14.4%	—	10%以下	—	市民調査
⑤生きがいを持っている人の割合	66.6%	—	63.2%	—	85%以上	—	市民調査
⑥何らかの地域活動をしている高齢者の割合	48.5%	—	—	—	増やす	—	高齢者保健福祉計画
⑦居住地域でお互いに助け合っていると思う市民の割合(地域のつながりの強化)	42.3%	45.7%(H19) (参考値)	39.8%	55.9%(H27)	60%	65%	市民調査
⑧自殺者数(人口10万対)	21.7(H23)	23.4(H23)	16.4(H27)	18.5(H27)	減らす	19.4(H28)	厚生労働省人口動態統計
(7) 喫煙							
①COPDを知っている人の割合	41.7%	25.0%(H23)	44.7%	25.0%(H28)	80%	80%	市民調査
②受動喫煙の機会を有する人の割合							
行政機関	2.3%	16.9%	1.5%	6.0%(H27)	0%	0%	市民調査
医療機関	1.2%	13.3%(H20)	1.4%	3.5%(H27)	0%	0%	
職場	20.5%	64%(H23)	18.7%	69.4%(H27)	受動喫煙のない職場の実現	受動喫煙のない職場の実現(H32)	
家庭	17.6%	10.7%(H22)	13.9%	8.3%(H27)	3%	3%	
飲食店	36.8%	50.1%(H22)	34.6%	41.4%(H27)	15%	15%	
学校	2.7%	—	2.0%	—	小・中・高は0%、それ以外は受動喫煙のない環境	—	
遊技場	11.5%	—	9.6%	—	減らす	—	
③成人の喫煙率(喫煙をやめたい人がやめる)							
全体	—	19.5%	—	18.2%(H27)	—	12%	市民調査
男性	24.8%	—	23.2%	—	18%	—	
女性	9.3%	—	5.9%	—	5%	—	
④未成年者の喫煙率	1.5%	中学1年生 男子1.6% 女子0.7% 高校3年生 男子8.6% 女子3.8% (中高ともH22)	1.0%	中学1年生 男子1.0% 女子0.3% 高校3年生 男子4.6% 女子1.5% (中高ともH26)	なくす	なくす	市民調査

	策定時(平成 24 年度)		中間評価(平成 28 年度)		目標値(平成 34 年度)		備考
	本市	国	本市	国	本市	国	
(8) 飲酒							
①生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合(1日当たりのアルコール摂取量:男性 60g* 女性 20g)							
成人男性(60g以上)	4.9%	15.3%(40g以上)	6.3%		2.8%以下	13%(40g以上)	市民調査
成人女性(20g以上)	19.7%	7.5%(H22)	18.7%		6.4%以下	6.4%	
40歳代男性 (60g以上)	8.8%	—	7.9%	—	4.6%以下	—	
50歳代男性 (60g以上)	10.0%	—	7.8%	—	5.8%以下	—	
20~30歳代女性 (60g以上)	4.6%	—	2.2%	—	0.2%以下	—	
②未成年者の 飲酒の割合	12.3%	中学3年生 男子 10.5% 女子 11.7% 高校3年生 男子 21.7% 女子 19.9% (中高ともH22)	8.0%	中学3年生 男子 7.2% 女子 5.2% 高校3年生 男子 13.7% 女子 10.9% (中高ともH26)	なくす	0%	市民調査

* 生活習慣病のリスクを高める飲酒量(純アルコール摂取量)は男性 40g 以上ですが、本市では多量飲酒者が増加していることから、多量飲酒の摂取量 60g を指標としています。

2 参考データ

【資料-表1 特定健康診査
HbA1c 5.6以上の割合】

単位：%

	男性	女性
さいたま市	74.9	78.5
西区	79.9	83.6
北区	80.1	82.0
大宮区	79.5	81.9
見沼区	79.5	82.8
中央区	72.5	75.6
桜区	71.7	76.5
浦和区	70.8	76.0
南区	70.3	75.8
緑区	71.7	74.3
岩槻区	73.8	77.6
埼玉県	58.0	57.6

出典：国保データベース（KDB）
集計システムデータ
（平成27年度）

【資料-表2 じん臓機能障害による身体障害者手帳所持者数】

単位：人

	16年	17年	18年	19年	20年	21年
さいたま市	1,843	2,052	2,082	2,173	2,278	2,382
西区	160	160	156	166	175	178
北区	234	239	247	248	256	257
大宮区	210	198	202	207	218	232
見沼区	281	280	294	294	316	337
中央区	167	162	168	176	177	185
桜区	163	162	163	173	177	188
浦和区	218	228	220	236	249	248
南区	254	244	235	247	264	280
緑区	156	165	172	197	200	213
岩槻区		214	225	229	246	264
	22年	23年	24年	25年	26年	27年
さいたま市	2,505	2,539	2,592			2,923
西区	195	194	191			238
北区	274	276	281			318
大宮区	244	243	232			253
見沼区	364	375	390			427
中央区	192	195	195			213
桜区	196	175	174			232
浦和区	261	264	275			277
南区	293	311	315			349
緑区	216	219	243			261
岩槻区	270	287	296			355

出典：福祉行政報告例

【資料-表3 肥満度】

単位：上段 人、下段 %

	合計	肥満度				
		やせ	標準	肥満	無回答	
さいたま市	2,440	232	1,762	390	56	
	100.0	9.5	72.2	16.0	2.3	
居住区	西区	174	16	125	32	1
		100.0	9.2	71.8	18.4	0.6
	北区	301	35	204	56	6
		100.0	11.6	67.8	18.6	2.0
	大宮区	225	27	165	30	3
		100.0	12.0	73.3	13.3	1.3
	見沼区	301	31	195	68	7
		100.0	10.3	64.8	22.6	2.3
	中央区	174	17	128	23	6
		100.0	9.8	73.6	13.2	3.4
	桜区	160	5	121	30	4
		100.0	3.1	75.6	18.8	2.5
	浦和区	315	43	225	38	9
		100.0	13.7	71.4	12.1	2.9
	南区	335	23	258	51	3
		100.0	6.9	77.0	15.2	0.9
緑区	235	20	182	31	2	
	100.0	8.5	77.4	13.2	0.9	
岩槻区	208	15	157	31	5	
	100.0	7.2	75.5	14.9	2.4	
無回答	12	0	2	0	10	
	100.0	0.0	16.7	0.0	83.3	

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

【資料-表4 メタボリックシンドローム
判定の状況（該当者・予備群）

単位：%

	該当者	予備群
さいたま市	15.4	10.5
西区	17.1	10.4
北区	15.4	10.5
大宮区	15.7	10.2
見沼区	16.2	10.4
中央区	16.0	10.7
桜区	14.8	10.1
浦和区	14.5	9.8
南区	14.4	11.1
緑区	15.0	10.9
岩槻区	15.9	10.5
埼玉県	17.2	10.9
全国	17.3	10.7
政令市	16.7	10.5

出典：国保データベース（KDB）
集計システムデータ
（地域の全体像の把握）（平成28年度）

【資料-表5 朝食を食べている状況】

単位：上段 人、下段 %

		朝食を食べている状況					無回答
		合計	ほとんど毎日食べている	食べないことがあるとき	食べないことが多い	ほとんど食べていない	
さいたま市		2,440	1,819	204	108	223	86
		100.0	74.5	8.4	4.4	9.1	3.5
居住区	西区	174	131	13	6	17	7
		100.0	75.3	7.5	3.4	9.8	4.0
	北区	301	218	28	7	26	22
		100.0	72.4	9.3	2.3	8.6	7.3
	大宮区	225	170	16	12	19	8
		100.0	75.6	7.1	5.3	8.4	3.6
	見沼区	301	237	22	13	20	9
		100.0	78.7	7.3	4.3	6.6	3.0
	中央区	174	126	14	6	23	5
		100.0	72.4	8.0	3.4	13.2	2.9
	桜区	160	111	15	10	18	6
		100.0	69.4	9.4	6.3	11.3	3.8
	浦和区	315	248	29	13	20	5
	100.0	78.7	9.2	4.1	6.3	1.6	
南区	335	256	23	15	32	9	
	100.0	76.4	6.9	4.5	9.6	2.7	
緑区	235	175	20	12	24	4	
	100.0	74.5	8.5	5.1	10.2	1.7	
岩槻区	208	139	24	14	23	8	
	100.0	66.8	11.5	6.7	11.1	3.8	
無回答	12	8	0	0	1	3	
	100.0	66.7	0.0	0.0	8.3	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

【資料-表6 睡眠による休養の状況】

単位：上段 人、下段 %

		睡眠による休養の状況					無回答
		合計	十分とれている	ある程度とれている	とれていないあまり	とれていない	
さいたま市		2,440	529	1,219	542	120	30
		100.0	21.7	50.0	22.2	4.9	1.2
居住区	西区	174	40	92	34	8	0
		100.0	23.0	52.9	19.5	4.6	0.0
	北区	301	56	162	57	18	8
		100.0	18.6	53.8	18.9	6.0	2.7
	大宮区	225	47	104	59	10	5
		100.0	20.9	46.2	26.2	4.4	2.2
	見沼区	301	68	155	60	14	4
		100.0	22.6	51.5	19.9	4.7	1.3
	中央区	174	39	80	39	15	1
		100.0	22.4	46.0	22.4	8.6	0.6
	桜区	160	46	73	37	4	0
		100.0	28.8	45.6	23.1	2.5	0.0
	浦和区	315	52	174	77	8	4
	100.0	16.5	55.2	24.4	2.5	1.3	
南区	335	70	163	78	18	6	
	100.0	20.9	48.7	23.3	5.4	1.8	
緑区	235	56	114	51	13	1	
	100.0	23.8	48.5	21.7	5.5	0.4	
岩槻区	208	53	100	46	9	0	
	100.0	25.5	48.1	22.1	4.3	0.0	
無回答	12	2	2	4	3	1	
	100.0	16.7	16.7	33.3	25.0	8.3	

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

【資料-表7 ほとんど毎日家族と食べる子どもの割合】 ※網掛け部分は無回答を除いて算出した数値

単位：上段 人、下段 %

		朝食							夕食						
		合計	ほとんど毎日食べる	週に4~5日食べる	週に2~3日食べる	週に1日程度食べる	ほとんど食べない	無回答	合計	ほとんど毎日食べる	週に4~5日食べる	週に2~3日食べる	週に1日程度食べる	ほとんど食べない	無回答
学齢期性別	全体	473	300	53	57	24	36	3	473	373	61	32	2	4	1
		100.0	63.4	11.2	12.1	5.1	7.6	0.6	100.0	78.9	12.9	6.8	0.4	0.8	0.2
		470	300	53	57	24	36		472	373	61	32	2	4	
		100.0	63.8	11.3	12.1	5.1	7.7		100.0	79.0	12.9	6.8	0.4	0.8	
	男性	233	156	21	24	15	16	1	233	183	30	17	2	1	0
		100.0	67.0	9.0	10.3	6.4	6.9	0.4	100.0	78.5	12.9	7.3	0.9	0.4	0.0
女性	232	156	21	24	15	16		233	183	30	17	2	1		
	100.0	67.2	9.1	10.3	6.5	6.9		100.0	78.5	12.9	7.3	0.9	0.4		
	240	144	32	33	9	20	2	240	190	31	15	0	3	1	
	100.0	60.0	13.3	13.8	3.8	8.3	0.8	100.0	79.2	12.9	6.3	0.0	1.3	0.4	
	238	144	32	33	9	20		239	190	31	15	0	3		
	100.0	60.5	13.4	13.9	3.8	8.4		100.0	79.5	13.0	6.3	0.0	1.3		

出典：平成29年度さいたま市食育についての調査結果

【資料-表8 地域のつながり】単位：上段 人、下段 %

	合計	地域の人々はお互いに助け合っている						
		強くそう思う	どちらかといえばそう思う	どちらともいえない	どちらかといえばそう思わない	まったく思わない	無回答	
さいたま市	2,440 100.0	100 4.1	870 35.7	922 37.8	242 9.9	133 5.5	173 7.1	
居住区	西区	174 100.0	7 4.0	65 37.4	61 35.1	22 12.6	2 1.1	17 9.8
	北区	301 100.0	12 4.0	98 32.6	120 39.9	34 11.3	16 5.3	21 7.0
	大宮区	225 100.0	11 4.9	61 27.1	92 40.9	23 10.2	18 8.0	20 8.9
	見沼区	301 100.0	10 3.3	124 41.2	106 35.2	31 10.3	10 3.3	20 6.6
	中央区	174 100.0	7 4.0	73 42.0	59 33.9	16 9.2	10 5.7	9 5.2
	桜区	160 100.0	7 4.4	62 38.8	55 34.4	13 8.1	10 6.3	13 8.1
	浦和区	315 100.0	7 2.2	119 37.8	120 38.1	29 9.2	20 6.3	20 6.3
	南区	335 100.0	15 4.5	99 29.6	146 43.6	31 9.3	23 6.9	21 6.3
	緑区	235 100.0	9 3.8	91 38.7	88 37.4	21 8.9	14 6.0	12 5.1
	岩槻区	208 100.0	15 7.2	77 37.0	68 32.7	22 10.6	9 4.3	17 8.2
	無回答	12 100.0	0 0.0	1 8.3	7 58.3	0 0.0	1 8.3	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

【資料-表9 喫煙状況】 単位：上段 人、下段 %

	合計	喫煙状況				
		吸う	以前吸っていたが、やめた	吸わない	無回答	
さいたま市	2,440 100.0	293 12.0	440 18.0	1,654 67.8	53 2.2	
居住区	西区	174 100.0	22 12.6	27 15.5	119 68.4	6 3.4
	北区	301 100.0	32 10.6	55 18.3	209 69.4	5 1.7
	大宮区	225 100.0	22 9.8	41 18.2	153 68.0	9 4.0
	見沼区	301 100.0	29 9.6	52 17.3	215 71.4	5 1.7
	中央区	174 100.0	18 10.3	30 17.2	123 70.7	3 1.7
	桜区	160 100.0	28 17.5	23 14.4	108 67.5	1 0.6
	浦和区	315 100.0	22 7.0	59 18.7	227 72.1	7 2.2
	南区	335 100.0	44 13.1	68 20.3	214 63.9	9 2.7
	緑区	235 100.0	30 12.8	46 19.6	153 65.1	6 2.6
	岩槻区	208 100.0	45 21.6	37 17.8	126 60.6	0 0.0
	無回答	12 100.0	1 8.3	2 16.7	7 58.3	2 16.7

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

【資料-表10 受動喫煙の機会】

単位：上段 人、下段 %

	受動喫煙の機会							受動喫煙の機会					
	ほぼ毎回	たびたび	ない	行ってない	無回答	全体		ほぼ毎回	たびたび	ない	行ってない	無回答	全体
家庭	161	177	1,761	/	341	2,440	遊技場	49	185	440	1,407	359	2,440
	6.6	7.3	72.2		14.0	100.0		2.0	7.6	18.0	57.7	14.7	100.0
職場	179	279	952	683	347	2,440	行政機関	7	30	1,111	946	346	2,440
	7.3	11.4	39.0	28.0	14.2	100.0		0.3	1.2	45.5	38.8	14.2	100.0
学校	6	43	718	1,268	405	2,440	医療機関	4	31	1,451	613	341	2,440
	0.2	1.8	29.4	52.0	16.6	100.0		0.2	1.3	59.5	25.1	14.0	100.0
飲食店	47	799	1,058	221	315	2,440	その他	47	427	1,333	306	327	2,440
	1.9	32.7	43.4	9.1	12.9	100.0		1.9	17.5	54.6	12.5	13.4	100.0

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

【資料-表 11 標準化死亡比・主要死因】

(全国平均=100)

	悪性新生物				心疾患（高血圧性疾患を除く）				脳血管疾患			
	男性	男性	女性	女性	男性	男性	女性	女性	男性	男性	女性	女性
	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成
	15～19年	20～24年	15～19年	20～24年	15～19年	20～24年	15～19年	20～24年	15～19年	20～24年	15～19年	20～24年
西区	102.3	92.3	95.5	92.0	109.8	125.3	99.0	122.4	98.3	117.5	91.1	110.8
北区	92.2	91.7	113.4	98.8	110.0	108.8	106.6	113.6	100.4	92.9	103.6	89.6
大宮区	93.8	88.3	99.2	96.1	115.3	106.0	104.5	114.0	95.6	84.2	107.0	95.6
見沼区	93.5	88.4	95.6	98.0	105.2	106.6	99.9	93.1	90.7	80.1	90.1	93.0
中央区	90.0	103.6	100.4	99.7	123.7	113.6	113.5	113.5	107.8	102.2	103.6	91.9
桜区	97.1	93.4	101.3	97.1	106.7	122.6	109.4	100.8	103.2	87.8	102.7	90.7
浦和区	87.8	90.0	101.2	91.0	99.2	93.8	101.0	107.9	87.1	96.1	101.1	108.0
南区	93.1	96.4	94.9	103.4	99.3	115.1	99.4	111.8	86.1	100.8	102.7	84.1
緑区	106.1	94.8	92.0	88.5	112.8	96.1	107.1	99.2	100.9	91.8	118.7	95.4
岩槻区	98.3	93.7	93.5	88.0	112.6	135.1	119.3	120.9	100.9	112.0	93.0	125.1

	肺炎				肝疾患				自殺			
	男性	男性	女性	女性	男性	男性	女性	女性	男性	男性	女性	女性
	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成	平成
	15～19年	20～24年	15～19年	20～24年	15～19年	20～24年	15～19年	20～24年	15～19年	20～24年	15～19年	20～24年
西区	107.1	100.1	103.2	97.3	73.1	79.8	127.1	152.4	76.2	121.6	108.1	132.3
北区	99.0	93.0	95.1	115.0	76.2	71.1	104.5	93.2	84.5	91.8	71.6	142.6
大宮区	100.1	104.8	106.9	102.0	84.8	108.9	130.0	93.6	60.1	71.2	105.0	98.2
見沼区	91.8	94.9	110.5	97.2	88.3	76.8	109.1	120.3	86.4	95.7	116.7	127.7
中央区	86.8	79.2	111.2	90.9	75.6	49.7	101.4	104.7	62.8	92.4	94.3	109.3
桜区	95.2	88.6	89.4	92.1	101.4	85.9	95.0	82.9	74.7	89.8	107.3	86.6
浦和区	90.3	83.4	112.6	90.2	80.5	83.8	113.7	116.4	67.8	79.9	114.0	103.1
南区	82.2	100.7	93.7	108.9	95.7	76.6	75.0	131.2	73.9	81.4	78.7	113.5
緑区	89.6	88.7	102.3	84.8	84.3	85.9	102.6	86.6	69.4	81.5	76.9	108.1
岩槻区	94.6	114.3	100.9	110.9	84.8	78.0	114.0	125.3	93.6	114.6	134.2	114.4

	腎不全			
	男性	男性	女性	女性
	平成	平成	平成	平成
	15～19年	20～24年	15～19年	20～24年
西区	59.9	88.4	90.9	83.7
北区	88.5	104.8	93.8	87.2
大宮区	101.1	84.1	88.1	87.2
見沼区	61.5	84.5	98.3	111.1
中央区	78.2	83.5	103.5	71.4
桜区	86.8	67.2	62.1	86.3
浦和区	68.1	94.2	114.0	96.8
南区	88.1	81.9	60.9	89.0
緑区	80.8	84.9	109.9	82.6
岩槻区	110.4	90.8	102.7	100.7

【資料-表 12 特定健康診査受診率(平成 22・27 年度)】

	特定健康診査受診率	
	22年度	27年度
	単位：%	
さいたま市	33.0	36.5
西区	32.4	36.0
北区	30.2	34.7
大宮区	30.6	34.9
見沼区	31.8	35.7
中央区	36.9	39.8
桜区	32.8	34.9
浦和区	37.6	40.8
南区	33.3	35.9
緑区	35.6	38.7
岩槻区	30.8	34.3

出典：
人口動態統
計特殊報告

出典：
国保データ
ベース
(KDB) 集計シ
ステムデータ

【資料-表 13 がん検診受診率(平成 22・27 年度)】

単位：%

	胃がん		大腸がん		肺がん		子宮頸がん		乳がん	
	22年度	27年度	22年度	27年度	22年度	27年度	22年度	27年度	22年度	27年度
さいたま市	20.1	24.5	22.7	32.0	26.3	34.3	22.5	30.7	16.1	25.8
西区	19.3	23.8	23.1	31.3	26.1	33.1	18.7	24.5	11.2	20.2
北区	17.8	23.6	18.8	28.4	21.4	29.4	23.9	32.0	15.3	23.7
大宮区	18.8	24.2	21.0	29.5	24.2	31.4	21.6	30.7	16.1	23.8
見沼区	19.5	23.0	21.8	30.1	25.1	32.4	20.0	28.2	15.3	23.0
中央区	20.9	24.9	24.6	35.0	28.4	37.6	22.2	30.9	15.8	24.9
桜区	23.2	27.5	24.0	34.5	26.6	36.9	23.1	30.8	18.6	30.5
浦和区	23.6	28.6	25.8	35.2	29.7	37.4	22.0	32.1	17.3	28.6
南区	21.6	26.8	23.0	33.5	26.1	34.9	26.9	37.9	19.8	32.6
緑区	23.4	26.5	26.2	34.8	31.0	38.2	22.6	29.9	19.1	30.1
岩槻区	13.0	16.5	19.8	28.6	25.4	33.2	21.2	26.0	11.0	18.5

出典：
さいたま市
地域保健支
援課調べ

3 中間評価の検討経過

日付	会議の名称	検討内容
平成29年4月21日	平成29年度 第1回さいたま市ヘルスプラン21（第2次） 担当者会議	(1) 平成28年度の評価について 健康寿命の延伸に係るさいたま市の統計について ヘルスプラン進行管理について (2) 平成29年度の事業予定について 各課の取組状況についての報告 ヘルスプラン21（第2次）中間評価業務について
平成29年5月12日	平成29年度 第1回さいたま市ヘルスプラン21（第2次） 庁内検討会	(1) 平成28年度の評価について 健康寿命の延伸に係るさいたま市の統計について (2) ヘルスプラン進行管理について 平成29年度の事業予定について 各課の取組状況についての報告 ヘルスプラン21（第2次）中間評価業務について
平成29年7月20日	平成29年度 第1回さいたま市健康づくり推進協議会	(1) さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の進行管理について (2) さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の中間評価について (3) その他
平成29年12月18日	平成29年度 第2回さいたま市ヘルスプラン21（第2次） 担当者会議	(1) さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の進行管理について さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の中間評価について (2) 各区ヘルスプラン21（第2次）中間評価についての報告
平成30年2月1日	平成29年度 第2回さいたま市健康づくり推進協議会	(1) さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の中間評価報告書（案）について (2) さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の進行管理について (3) その他
平成30年2月5日	平成29年度 第2回さいたま市ヘルスプラン21（第2次） 庁内検討会（メール会議）	(1) さいたま市ヘルスプラン21（第2次）平成29年度の評価まとめ (2) さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の中間評価報告書（案）について

4 健康づくり推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 さいたま市ヘルスプラン21を市民、関係団体、事業者及び行政が一体となって推進するため、推進母体となるさいたま市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 協議会は、委員15人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健医療福祉関係者
- (3) 市民団体代表者
- (4) 職域団体代表者
- (5) 市民代表者
- (6) 行政機関の職員

(任期)

第3条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、任期途中で新たに追加した委員の任期終了は、他の委員のそれに合わせるものとする。

2 委員が欠けた場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長)

第4条 協議会に会長を置く。

2 会長は委員の互選により定める。

3 会長は会務を総理し、協議会を代表する。

4 会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名する委員が職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 会長は、特に必要があるときは、議事に関係のある者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(部会)

第6条 協議会は、必要に応じて、部会を置くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、保健福祉局保健部健康増進課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

5 さいたま市健康づくり推進協議会委員名簿

(平成29年4月1日から平成31年3月31日まで)

氏名	所属	備考
恩田 守雄	市民公募委員	
片柳 香子	さいたま市保健愛育会 会長	
金谷 美智子	さいたま市食生活改善推進員協議会 理事	
熊谷 隆良	全国健康保険協会 埼玉支部 企画総務部長	平成29年7月 19日就任
小山 妙子	さいたま商工会議所 検定研修センター センター長	
近藤 正直	一般社団法人 さいたま市薬剤師会 常務理事	
嶋垣 謹哉	市民公募委員	
鈴木 豊彦	埼玉県国民健康保険団体連合会 常務理事	
鈴木 花子	さいたま市レクリエーション協会 副会長	平成29年6月 19日就任
関 美雪	埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科 准教授	
中村 正法	さいたま農業協同組合 代表理事 専務	平成29年9月 1日就任
松本 敏雄	さいたま市自治会連合会 会長	
桃木 茂	さいたま市4医師会連絡協議会 大宮医師会 副会長	会長
渡邊 廣次	さいたま市民生委員児童委員協議会 理事	
渡辺 裕	さいたま市歯科医師会 会長	職務代理

(敬称略、五十音順)

6 用語集

用語	語釈	ページ
うんどうしゅうかん 運動習慣	厚生労働省が実施する国民健康・栄養調査では、「30分以上の運動をおおよそ週2回以上実施し、1年以上継続している」場合を運動習慣があると定義している。	p. 24
きゅうとけんし 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。	p. 77
きよけつせいしんしっかん 虚血性心疾患	心臓への酸素や栄養を供給している血管が動脈硬化等により狭くなり、酸素や栄養が不足して起こる病気で、狭心症と心筋梗塞を指す。	p. 19
きんえん 禁煙グッズ	喫煙を止めるため（禁煙）に使われる禁煙パイプやニコチンガム、ニコチンパッチなどの総称。	p. 94
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。	p. 70
けんこうじゆみょう 健康寿命	日常生活に介護を必要としない、心身共に自立した活動的な状態で生存できる期間のこと。その算出方法はいくつかあるが、本計画では、65歳に達した人が要介護2以上になるまでの期間としている。	p. 7
コーホート ^{へんかりつほう} 変化率法	過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基つき将来人口を推計する方法。	p. 6
ししつじょうしょう 脂質異常症	血液中の中性脂肪やコレステロール等の脂肪が増えている状態で、動脈硬化の原因となる。	p. 20
じゆどうきつえん 受動喫煙	非喫煙者が自分の意思と無関係に他の人のたばこの煙を吸ってしまうこと。間接喫煙ともいう。	p. 26
しょくいく 食育	様々な経験を通じて、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できるようにするための活動のこと。	p. 35
しょくせいかつかいぜんすいしんいん 食生活改善推進員	市が実施する食生活改善推進員養成講座の修了者で、食生活を見直し、健康づくりの輪を広げる活動を地域で行うボランティア。	p. 89
しんしつかん 心疾患	心臓病のこと。この中には虚血性心疾患や心不全が含まれる。	p. 11
スポーツ ^{しんこうかい} 振興会	さいたま市の生涯スポーツの振興を図るため各区で組織するもの。	p. 100
ソーシャルキャピタル	人の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴。	p. 96
そしやく・そしやく 咀嚼・咀嚼	口腔（こうくう）内で食物をかみ砕き、唾液（だえき）と混ぜ合わせること。	p. 22
たりにょういんしゅしゃ 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。	p. 37
てきせいたいじゅう 適正体重	身長に見合った適正な体重のことで、様々な算出方法があるが、BMI（ボディ・マス・インデックス）においては、統計的に疾病がもっとも少ない22を標準として、18.5以上25未満を適正体重とする。BMIの求め方はBMIの欄を参照のこと。	p. 18

用語	語釈	ページ
とくていきゆうしよくしせつ 特定給食施設	特定かつ多数の人に対して継続的に食事を提供する施設のうち、栄養管理が必要なものとして厚生労働省令で定める施設で、1回100食以上又は1日250食以上の食事を提供する施設（さいたま市健康増進法施行細則による）。	p. 23
ねんれいちょうせいしほりつ 年齢調整死亡率	年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率。	p. 18
のうけっかんしつかん 脳血管疾患	脳卒中のこと。脳の血管がつまったり（脳梗塞）破れたり（脳出血）して脳の機能が低下する。また、脳が障害を受けた状態で意識障害や手足のしびれ等の症状を引き起こす。	p. 11
ひまんど 肥満度	太っているか否かを表わす数値。	p. 18
ひょうじゆんかがいどうひ 標準化該当比	高齢者が多いなど年齢構成の影響を除外し、全体を基準とした状況を表す。	p. 55
ひょうじゆんかしほりつ 標準化死亡率	異なる地域の人口集団の死亡水準を比較する場合において、年齢構成の違いによる影響を除去するため、年齢構成が一定であったとして推計した死亡率のこと	p. 98
かぶつ フッ化物	いわゆるフッ素といわれた元素で、地中や海水、河川水、植物、動物など、自然界に広く含まれる。フッ化物は歯のエナメル質を強くしたり、修復したりする作用があるほか、むし歯菌の酸産生を抑制する働きがある。	p. 21
フレイル	高齢者が筋力や活動が低下している状態（虚弱）。	p. 48
ヘルスプラン 21 サポーター	「さいたま市ヘルスプラン 21」に賛同して、自らの健康づくりの取組みを宣言し、地域の中で主体的に健康づくりを行う、市内所在の団体、店舗・事業所、施設等のこと。	p. 29
ライフステージ	人間の一生におけるそれぞれの段階。学齢期（6～15歳）・青年期（16～24歳）・成人期（25～39歳）・壮年期（40～64歳）・高齢期（65歳以上）など。	p. 1
ロコモティブシンドローム	運動器症候群。運動器（足腰の骨や関節、筋力など）の障害により要介護になるリスクの高い状態になること。	p. 24
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。	p. 39
COPD	慢性閉塞性肺疾患。慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。たばこの煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じる肺の炎症性疾患。	p. 26
CP I	地域歯周疾患指数。歯周疾患のスクリーニングで歯周ポケットの深さを測定するもの。	p. 21
DMF 歯数 しすう	永久歯における未処置歯（D）、喪失歯（M）、処置歯（F）の合計の1人当たり平均値。	p. 21
HbA1c（ヘモグロビン A1c）	ヘモグロビンの1つで、過去1～3か月間の平均血糖値を反映するため、糖尿病の管理指標として用いられる。	p. 20
LDL コレステロール	悪玉コレステロールとされることがある。肝臓で合成されたコレステロールを全身に運ぶ役割を持っているが、増えすぎて血管に溜まると動脈硬化を促す。	p. 20