

# 令和3年度第1回さいたま市健康づくり・食育推進協議会

日時：令和3年7月29日（木）10時00分～11時00分

場所：さいたま市役所 議会棟 第4委員会室

## 次 第

### 1 開会

### 2 挨拶

### 3 報告

#### (1) 市民調査について

### 4 議事

#### (1) 会長の選出

#### (2) さいたま市ヘルスプラン21（第2次）及び第3次さいたま市食育推進計画の進行管理について

- ・さいたま市ヘルスプラン21（第2次）の進行管理について

資料1-1、資料1-2、資料1-3

- ・第3次さいたま市食育推進計画の進行管理について

資料2-1、資料2-2、資料2-3

### 5 その他

### 6 閉会

# さいたま市健康づくり・食育推進協議会委員名簿

(令和3年5月1日から令和5年3月31日まで)

令和3年7月29日現在

	氏名	所属	備考
1	あきやま かよ 秋山 佳代	人間総合科学大学 人間科学部 ヘルスフードサイエンス学科 講師	
2	あらき じゅんこ 荒木 順子	市民公募委員	
3	おおつか ひろみ 大塚 弘美	さいたま市私立保育園協会 食育部 部長 (いちご桜保育園 園長)	
4	おのざき けんろう 小野崎 研郎	NPO法人浦和スポーツクラブ 理事長	
5	かとう あきこ 加藤 章子	埼玉県栄養士会 理事	
6	こばやし あつし 小林 敦	さいたま商工会議所 中小企業振興部 副部長 兼 ものづくり支援課 課長	
7	こもり たいせい 小森 大成	全国健康保険協会埼玉支部 企画総務部 部長	
8	こんどう まさなお 近藤 正直	さいたま市薬剤師会 副会長	
9	なみき りょうさく 並木 良作	さいたま市保健愛育会 理事	
10	はっとり まりこ 服部 真理子	埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科 准教授	
11	まつむら ちえ 松村 智恵	市民公募委員	
12	まつもと としお 松本 敏雄	さいたま市自治会連合会 会長	
13	みぞぐち けいこ 溝口 景子	さいたま市PTA協議会 (さいたま市立与野南中学校 PTA会長)	
14	みなと じゅんこ 湊 旬子	さいたま市食生活改善推進員協議会 理事	
15	ももき しげる 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	
16	つのだ じょうじ 角田 丈治	さいたま市歯科医師会 会長	

(敬称略)

## 令和3年度 第1回健康づくり・食育推進協議会 関係課職員名簿

	所 属	役 職	氏 名	備 考
1	北区役所保健センター	所長 (保健師)	安部 真弥	
2	西区役所保健センター	主幹 (管理栄養士)	武田 真理子	
3	西区役所保健センター	健康づくり係長 (保健師)	野中 好永	
4	保健所 地域保健支援課	主査(保健師)	秋本 紗代子	
5	農業政策課	主事	坂口 杏子	
6	健康教育課	主任指導主事兼係長	笹尾 章	

### (事務局)

	所 属	役 職	備 考
1	保健福祉局 保健部	部長	星野 公男
2	保健福祉局 保健部	副理事(保健師)	今野 弘美
3	保健福祉局 保健部 健康増進課	課長	塚本 明宏
4	保健福祉局 保健部 健康増進課	課長補佐(保健師)	嶋田 理恵
5	保健福祉局 保健部 健康増進課	主査(保健師)	伴田 さち
6	保健福祉局 保健部 健康増進課	主任(管理栄養士)	大久保 裕美
7	保健福祉局 保健部 健康増進課	主事	中沢 洋登

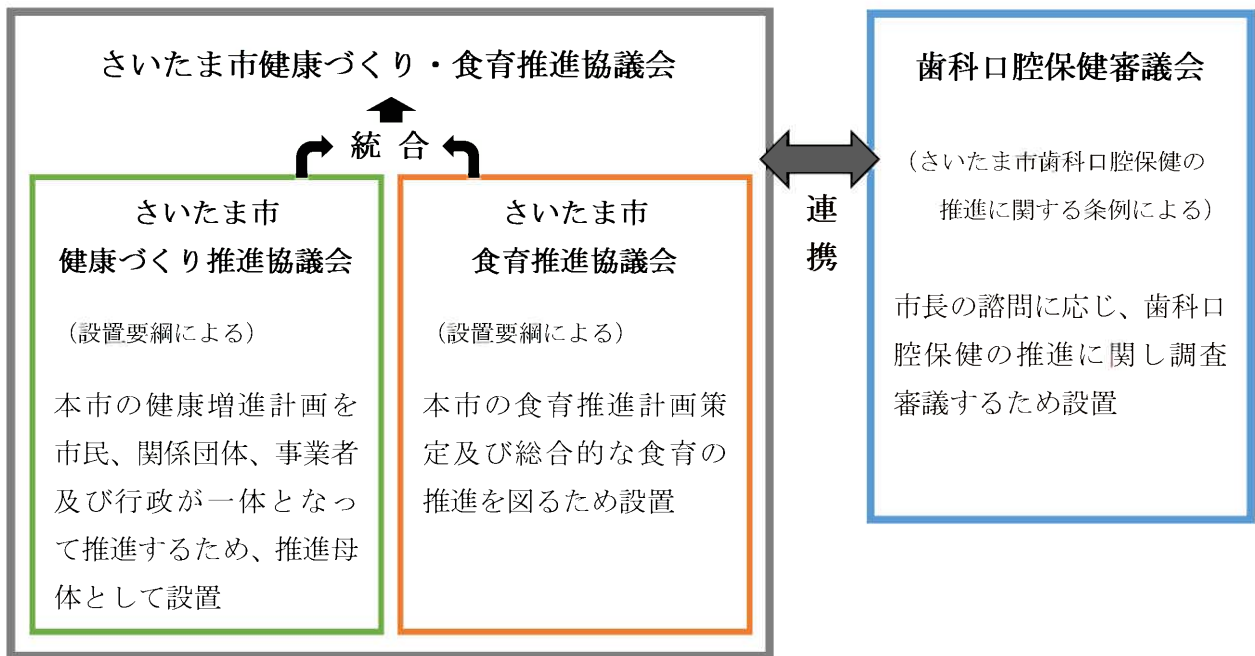
「さいたま市健康づくり推進協議会」と「さいたま市食育推進協議会」の統合について

「さいたま市ヘルスプラン21（第2次）」、「第3次さいたま市食育推進計画」及び「さいたま市歯科口腔保健推進計画」の次期計画を策定するに当たり、各分野の取組の相乗効果と推進力を高めるため、3つの計画を統合します。

令和2年度末までは、「さいたま市健康づくり推進協議会」と「さいたま市食育推進協議会」を設置していました。「さいたま市健康づくり推進協議会」は、本市の健康増進計画を市民、関係団体、事業者及び行政が一体となって推進するための推進母体として設置、「さいたま市食育推進協議会」は、本市の食育推進計画策定及び総合的な食育の推進を図るため設置していました。

次期計画の策定、策定後の計画の進行管理、その他市民の健康づくり及び食育の推進に関する事項について、効率的に協議を行うため、令和3年度から2つの協議会を統合し、「さいたま市健康づくり・食育推進協議会」を設置しました。

なお、「歯科口腔保健審議会」については、「さいたま市歯科口腔保健の推進に関する条例」第10条において設置が定められているため、統合せずに、連携の強化を図ります。



「さいたま市健康づくり及び食育についての調査」について

【調査の目的】

以下の各計画における目標の達成状況を把握することで、各計画の評価及び次期計画の策定に反映させるもの。

- ・さいたま市ヘルスプラン21（第2次）（平成24年3月策定）
- ・さいたま市歯科口腔保健推進計画（平成27年3月策定）
- ・さいたま市がん対策推進計画（平成28年3月策定）
- ・第2次さいたま市自殺対策推進計画（平成29年3月策定）
- ・第3次さいたま市食育推進計画（平成30年3月策定）

【調査内容】

- ① 0歳～14歳（1,400人）を対象に、「さいたま市食育についての調査」（平成29年度実施）を基に調査票Aを作成し、郵送による調査を行う。  
 栄養・食生活に関する設問を中心に、18問程度。
  
- ② 15歳以上（5,000人）を対象に、「さいたま市健康づくり及び食育についての調査」（平成28年度実施）を基に調査票Bを作成し、郵送による調査を行う。  
 がんの予防、循環器疾患・糖尿病の予防、歯・口腔の健康、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、喫煙、飲酒に関する設問を中心に、61問程度。

【スケジュール】

令和3年	5月	調査項目検討・確定、調査票等準備
	6～7月	調査実施
	8～10月	調査票データの入力、集計及び分析
	11～12月	調査結果のまとめ、調査結果報告書の作成

【回収状況（令和3年7月21日時点）】

	今回 回収率（暫定）	前回 有効回収率
調査票A	63.9%	69.4% (0～15歳を対象に実施)
調査票B	46.5%	48.8%

# さいたま市ヘルスプラン21（第2次）

計画期間：平成25年度～34年度（10年間）

65歳に達した人が、健康で自立した生活を送る期間（要介護度2以上になるまで）  
※埼玉県衛生研究所算出

## 基本方針

健康寿命の延伸を目指して  
～地域と共に一人ひとりが健康づくり～

## 基本的視点

生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣の改善に向けた取組みの推進

健康を支え、守るための社会環境の整備の推進

## 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

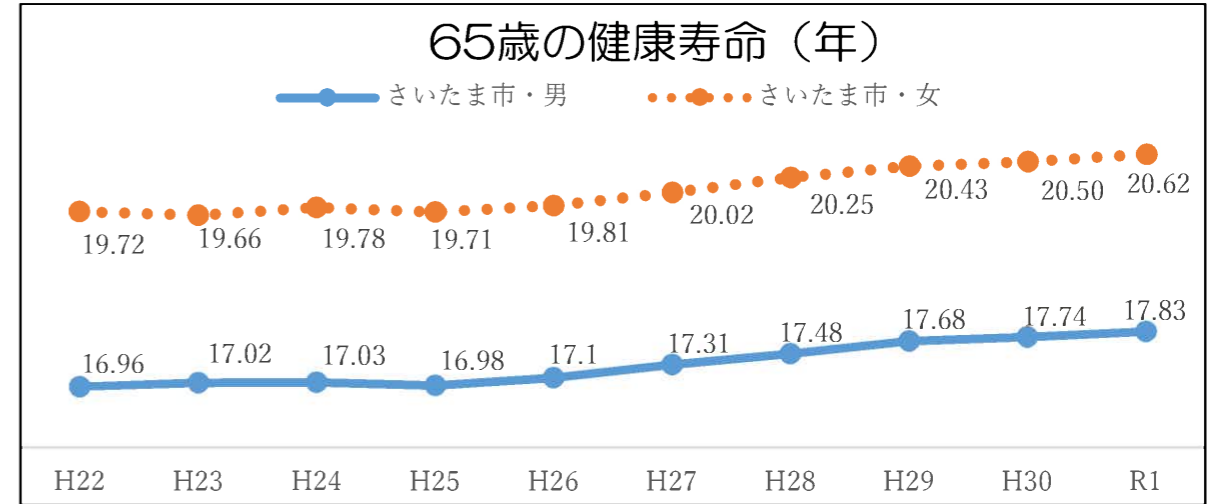
II 地域の環境や社会資源を活用した健康づくり

## 分野



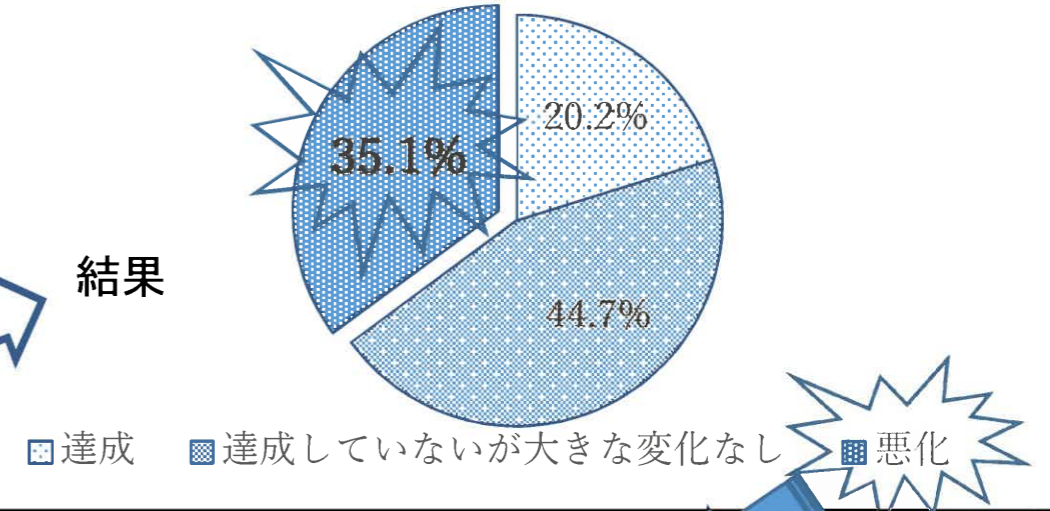
## 区別の目標

西区 北区 大宮区 見沼区 中央区  
桜区 浦和区 南区 緑区 岩槻区



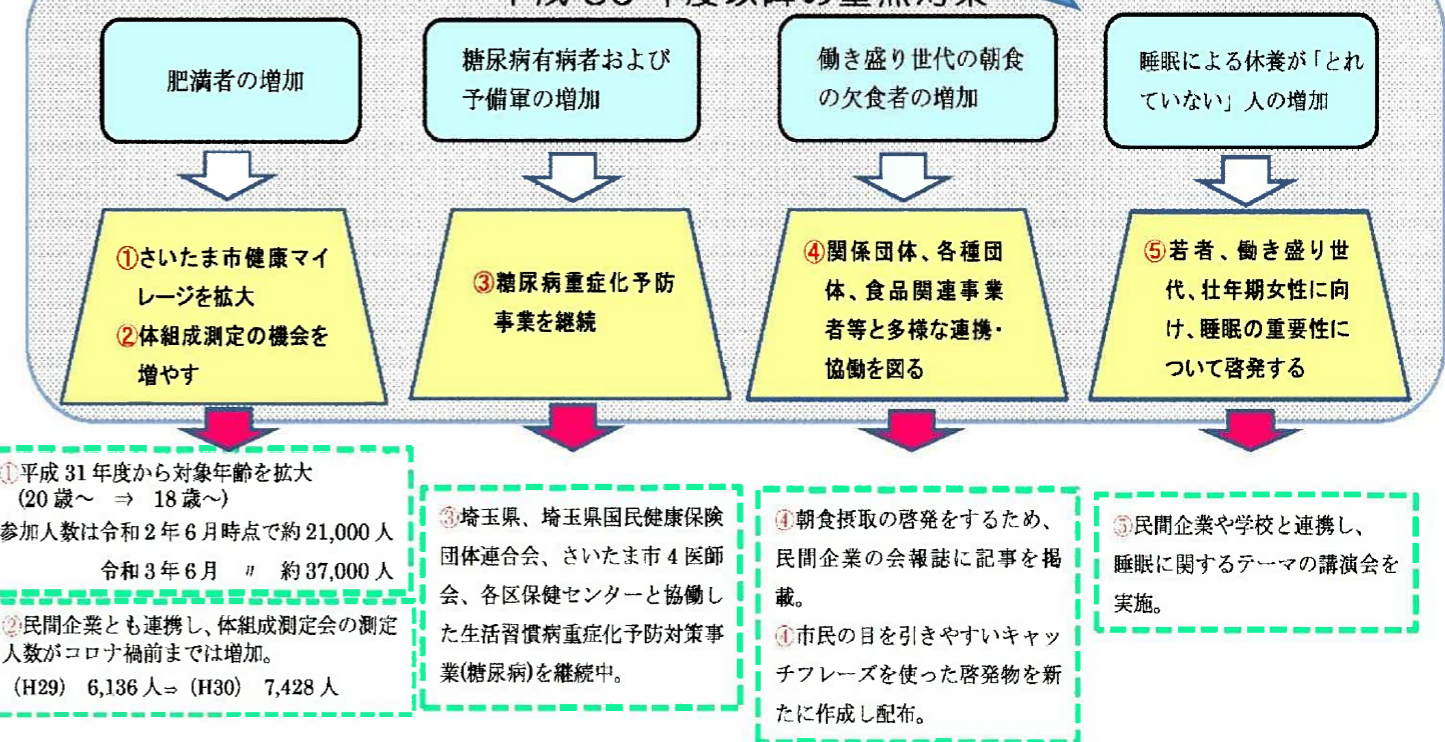
## 平成29年度（5年目）に中間評価

### 結果



100個の目標指標を分析

## 平成30年度以降の重点対策



①平成31年度から対象年齢を拡大(20歳～⇒18歳～)  
参加人数は令和2年6月時点で約21,000人  
令和3年6月 〃 約37,000人

②民間企業とも連携し、体組成測定会の測定人数がコロナ禍前までは増加。  
(H29) 6,136人⇒(H30) 7,428人

③埼玉県、埼玉県国民健康保険団体連合会、さいたま市4医師会、各区保健センターと協働した生活習慣病重症化予防対策事業(糖尿病)を継続中。

④朝食摂取の啓発をするため、民間企業の会報誌に記事を掲載。  
④市民の目を引きやすいキャッチフレーズを使った啓発物を新たに作成し配布。

⑤民間企業や学校と連携し、睡眠に関するテーマの講演会を実施。

## さいたま市ヘルスプラン21(第2次)の進行管理について

左の図は、さいたま市ヘルスプラン21(第2次)の評価方法を定めるものである。

## 各評価の考え方

## 1 結果評価

さいたま市ヘルスプラン21(第2次)の最終目標である健康寿命の延伸について経過を追う。さいたま市ヘルスプラン21(第2次)の目標値は、健康寿命の延伸を目指すものであり、目標値の達成状況が健康寿命に波及すると考える。

シート名 さいたま市ヘルスプラン21(第2次)結果評価票

シート作成者 健康増進課

シート作成にあたっての注意点 数値は毎年とることができるものと、5年に1度とることができるものがある。

## 2 影響評価

さいたま市ヘルスプラン21(第2次)の目標値の経過を追う。市民一人ひとりの取組に加え、庁内各課、関係機関、団体等の取組がこの目標値に波及すると考える。

シート名 さいたま市ヘルスプラン21(第2次)影響評価票

シート作成者 健康増進課

シート作成にあたっての注意点 数値は毎年とることができるものと、5年に1度とることができるもの、市民調査で把握するものがある。

## 3 経過評価

庁内各課や関係機関、団体等がさいたま市ヘルスプラン21(第2次)の目標の達成に向かって行っている取組について1事業1シートにまとめる。継続している事業の場合、この用紙の積み重ねによって事業の変遷が分かるものとなる。単発の事業の場合、各年度どの分野に重点を置いて事業を実施したのかが把握できるものとなる。このシートの作成により、計画の目標を意識した事業の展開を可視化できると考える。

シート名 ヘルスプラン21(第2次)に関する事業の取組事例

シート作成者 庁内各課、協議会参画団体

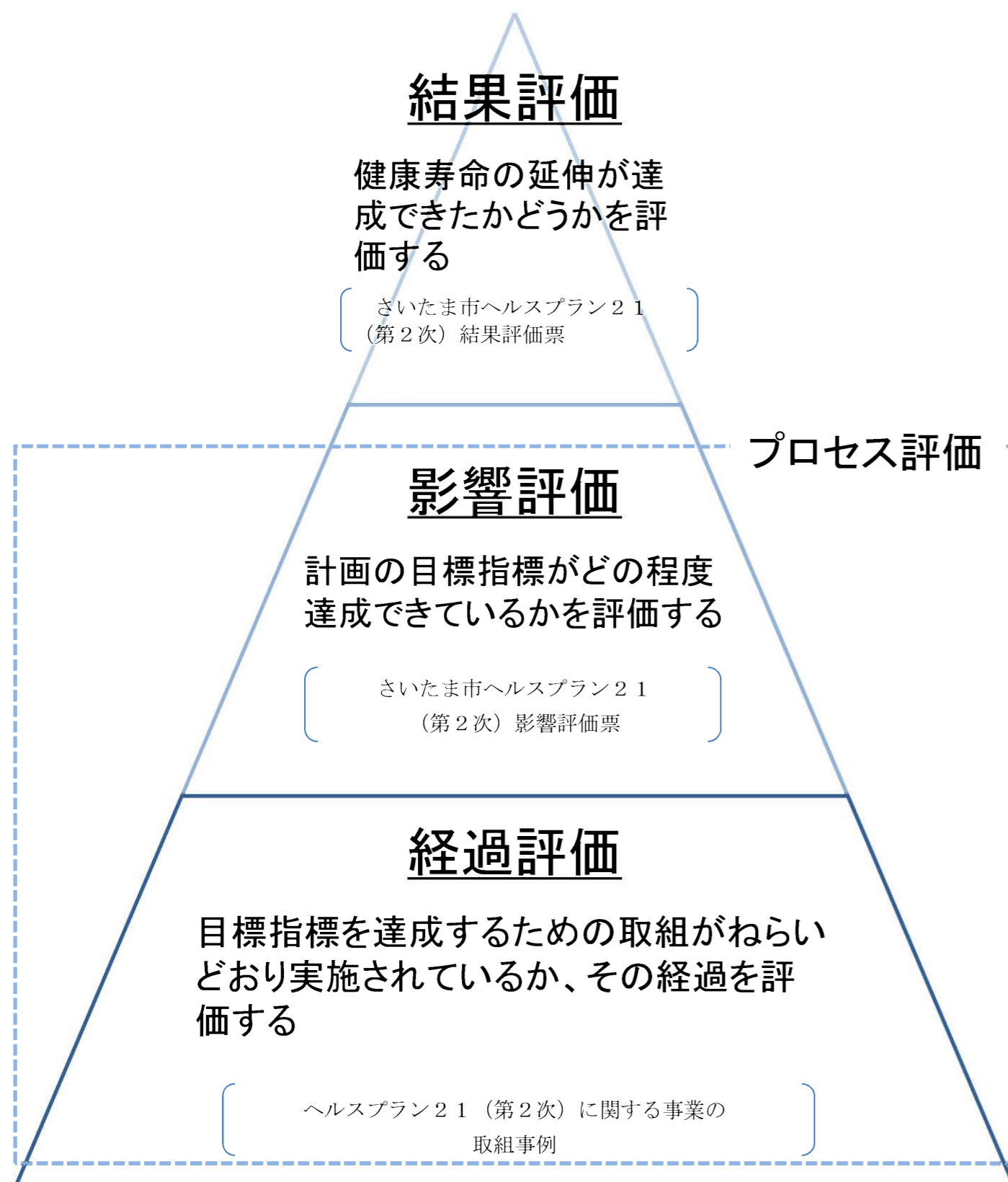
シート作成にあたっての注意点 毎年、それぞれが重点を置いて実施した事業(1事業以上)についてシートを作成する。

## 4 プロセス評価

さいたま市ヘルスプラン21(第2次)の最終目標である健康寿命の延伸に至るまでの過程(プロセス)に着目し、必要な過程を押さえた上で推進することができているか確認するものである。

シート名 さいたま市ヘルスプラン21(第2次)プロセス評価

シート作成者 健康づくり推進協議会







# さいたま市ヘルスプラン21(第2次)影響評価票

※令和3年6月時点

	目標指標	目標値 (令和4年度)	ベースライン値 (平成24年度)	平成28年度(市民調査)	ベースライン値(平成24年度)との比較	平成31年度(令和元年度)	令和2年度
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	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	65%	56.5%	50.9%	↘	/	/
	成人の喫煙率(喫煙をやめたい人がやめる)						
	男性(成人)	18%	24.8%	23.2%	↗		
	女性(成人)	5%	9.3%	5.9%	↗		
	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日当たりの純アルコール摂取量)						
	成人男性(60g/3合以上)	2.8%以下	4.9%	6.3%	↘		
	成人女性(20g/1合以上)	6.4%以下	19.7%	18.7%	↗		
	40歳代男性(60g/3合以上)	4.6%以下	8.8%	7.9%	↗		
	50歳代男性(60g/3合以上)	5.8%以下	10.0%	7.8%	↗		
	20~30歳代女性(60g/3合以上)	0.2%以下	4.6%	2.2%	↗		
	運動習慣のある人の割合						
	男性	41%	31.0%	31.9%	↗		
	女性	35%	25.6%	24.8%	↘		
	20~64歳代男性	32%	21.8%	24.5%	↗		
	20~64歳代女性	30%	19.9%	18.8%	↘		
	65歳以上男性	48%	38.1%	31.0%	↘		
	65歳以上女性	43%	32.9%	31.1%	↘		
	1日1時間以上歩く人の割合						
	男性	44%	34.0%	35.1%	↗		
	女性	38%	29.0%	29.3%	↗		
適正体重を維持している人の割合							
20~60歳代男性の肥満者の割合	14%以下	24.1%	25.0%	↘			
40~60歳代女性の肥満者の割合	13%以下	15.2%	16.4%	↘			
特定健康診査の受診率	60%(H29)	34.3%(H23)	36.5%(H27)	↗	36.9%(H30)	38.0%(R1)	前年度比 ↗
各種がん検診受診率							
肺がん検診	40%(H28)	26.5%(H23)	34.3%(H27)	↗	34.0%(H30)	33.2%(R1)	前年度比 ↘
大腸がん検診	40%(H28)	23.7%(H23)	32.0%(H27)	↗	30.2%(H30)	29.4%(R1)	
胃がん検診	40%(H28)	20.4%(H23)	24.5%(H27)	↗	24.2%(H30)	24.1%(R1)	前年度比 ↗
乳がん検診	50%(H28)	17.3%(H23)	25.8%(H27)	↗	22.2%(H30)	22.5%(R1)	
子宮がん検診	50%(H28)	21.9%(H23)	30.7%(H27)	↗	28.4%(H30)	28.0%(R1)	前年度比 ↘
平成29年度の中間評価における課題				<ul style="list-style-type: none"> <li>・偏った生活習慣の連鎖により“糖尿病が強く疑われる人”が増加している。そのため、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ある。</li> <li>・成人男性の多量飲酒者が増加しているため、市民が多量飲酒が引き起こす様々な健康障害について啓発し、多量飲酒を続けられないためのアプローチが必要である。</li> </ul>			
II 地域の環境や社会資源を活用した健康づくり	運動習慣のある人の割合					/	/
	男性	41%	31.0%	31.9%	↗		
	女性	35%	25.6%	24.8%	↘		
	20~64歳代男性	32%	21.8%	24.5%	↗		
	20~64歳代女性	30%	19.9%	18.8%	↘		
	65歳以上男性	48%	38.1%	31.0%	↘		
	65歳以上女性	43%	32.9%	31.1%	↘		
	1日1時間以上歩く人の割合						
男性	44%	34.0%	35.1%	↗			
女性	38%	29.0%	29.3%	↗			
居住地域でお互いに助け合っていると思う市民の割合の増加(地域のつながりの強化)	60%	42.3%	39.8%	↘			
平成29年度の中間評価における課題				<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動習慣のある男性の65歳以上および女性全体で減少している。そのため、一人でも目標を持ちながら、運動を継続できるシステムの一つとして、ウォーキングを取り入れた健康マイレージの利用を促進していく。</li> <li>・「地域でお互いに助け合っている」と思う市民の割合は減少している。そのため、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必要がある。</li> </ul>			

# さいたま市ヘルスプラン21(第2次)影響評価票

※令和3年6月時点

目標指標		目標値 (令和4年度)	ベースライン値 (平成24年度)	平成28年度(市民調査)	ベースライン値(平成24年度)との比較	平成31年度(令和元年度)	令和2年度			
1 がんの予防	成人の喫煙率(喫煙をやめたい人がやめる)					/	/			
	男性(成人)	18%	24.8%	23.2%	↗					
	女性(成人)	5%	9.3%	5.9%	↗					
	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日当たりの純アルコール摂取量)									
	成人男性(60g/3合以上)	2.8%以下	4.9%	6.3%	↘					
	成人女性(20g/1合以上)	6.4%以下	19.7%	18.7%	↗					
	40歳代男性(60g/3合以上)	4.6%以下	8.8%	7.9%	↗					
	50歳代男性(60g/3合以上)	5.8%以下	10.0%	7.8%	↗					
	20~30歳代女性(60g/3合以上)	0.2%以下	4.6%	2.2%	↗					
	主食・主菜・副菜を組み合わせ合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合	65%	56.5%	50.9%	↘					
	各種がん検診受診率									
	肺がん検診	40%(H28)	26.5%(H23)	34.3%(H27)	↗			34.0%(H30)	33.2%(R1)	前年度比 ↘
	大腸がん検診	40%(H28)	23.7%(H23)	32.0%(H27)	↗			30.2%(H30)	29.4%(R1)	前年度比 ↗
	胃がん検診	40%(H28)	20.4%(H23)	24.5%(H27)	↗			24.2%(H30)	24.1%(R1)	前年度比 ↘
	乳がん検診	50%(H28)	17.3%(H23)	25.8%(H27)	↗			22.2%(H30)	22.5%(R1)	前年度比 ↘
子宮がん検診	50%(H28)	21.9%(H23)	30.7%(H27)	↗	28.4%(H30)	28.0%(R1)	前年度比 ↘			
各種がん検診精密検査受診者の割合										
肺がん検診	90%(H28)	74.3%(H22)	78.0%(H26)	↗	77.2%(H29)	80.0%(H30)	前年度比 ↗			
大腸がん検診	90%(H28)	64.5%(H22)	68.6%(H26)	↗	65.8%(H29)	65.9%(H30)	前年度比 ↗			
胃がん検診	90%(H28)	75.2%(H22)	79.9%(H26)	↗	91.3%(H29)	95.1%(H30)	前年度比 ↗			
乳がん検診	90%(H28)	91.4%(H22)	91.8%(H26)	↗	89.7%(H29)	88.8%(H30)	前年度比 ↗			
子宮がん検診*維持	90%(H28)	72.0%(H22)	79.1%(H26)	↗	74.2%(H29)	79.0%(H30)	前年度比 ↗			
がんの年齢調整死亡率(人口10万対)										
全年齢 男性	下げる	165.2(H22)	152.3(H27)	↗						
全年齢 女性	下げる	88.8(H22)	79.7(H27)	↗						
SMR(標準比死亡率 全国を1としたとき)										
SMR(男性)	下げる	0.96(H22)	0.95(H26)	↗						
SMR(女性)	下げる	0.97(H22)	1.00(H26)	↘						
平成29年度の中間評価における課題				健康診断や検査を受けない理由として、「忘れた」「忙しい」という理由が多く挙げられている。そのため、職域との連携等により健康診断や検査を受けられない人を減らし、受診率を向上させる取組が必要。						
2 循環器疾患・糖尿病の予防	適正体重を維持している人の割合					/	/			
	20~60歳代男性の肥満者の割合 全体		24.1%	25.0%	↘					
	40歳代	14%以下	22.7%	27.9%	↘					
	50歳代		28.9%	32.2%	↘					
	60歳代		22.5%	25.9%	↘					
	40~60歳代女性の肥満者の割合 全体		15.2%	16.4%	↘					
	40歳代	13%以下	16.9%	12.8%	↗					
	50歳代		14.1%	14.6%	↘					
	60歳代		14.8%	20.7%	↘					
	20歳代の女性のやせの人の割合	15%以下	25.2%	20.1%	↗					
	全出生中の低体重児の割合	減少傾向へ	9.6%(H22)	9.4%(H26)	↗			9.2(H29)	10.1%(H30)	前年度比 ↘
	小学4年生の肥満度35%以上の割合	減少傾向へ	2.21%(H23)	1.5%(H28)	↗			2.2%(R1)	2.8%(R2)	前年度比 ↘
	定期的に健康診査を受けていない人の割合									
	全体	16%以下	22.6%	18.9%	↗					
	(モニタリング)国民生活基礎調査	—	30.4%(H22)		↗					
	20~40歳代女性	20%以下	32.8%	23.6%	↗					
	(モニタリング)国民生活基礎調査	—	41.5%(H22)		↗					
	特定健康診査の受診率	60%(H29)	34.3%(H23)	36.5%(H27)	↗			36.9%(H30)	38.0%(R1)	前年度比 ↗
	特定保健指導の実施率	60%(H29)	33.6%(H23)	27.4%(H27)	↘			36.4%(H30)	31.1%(R1)	前年度比 ↘
	介護保険サービスの利用者数	抑制する(H37)	29,322人(H22)	40,600人(H28.5)	↘			43,828人(R1.5)	45,468人(R2.5)	前年度比 ↘
	脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)									
	脳血管疾患 男性	41.6	48.0(H22)		↘					
	女性	24.7	27.4(H22)		↘					
	虚血性心疾患 男性	31.8	54.8(H22)		↘					
	女性	13.7	21.4(H22)		↘					
収縮期血圧の平均値(高血圧症の状況)										
男性	現状維持	131mmHg(H23)	130mmHg(H27)	↗	130mmHg(H30)	130mmHg(R1)	前年度比 →			
女性	現状維持	128mmHg(H23)	127mmHg(H28)	↗	127mmHg(H30)	127mmHg(R1)	前年度比 →			
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	6.2%	10.5%(H23)	9.1%(H27)	↗	9.4%(H30)	9.8%(R1)	前年度比 ↘			
女性	8.8%	14.8%(H23)	13.1%(H27)	↗	13.1%(H30)	13.7%(R1)	前年度比 ↘			
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)	1.0%	1.2%(H23)	1.0%(H27)	↗	1.0%(H30)	1.0%(H30)	前年度比 →			
糖尿病治療継続者の割合	70%	58.3%		↗						
(モニタリング)特定健康診査	—	41.3%(H23)	43.2%(H27)	↗	50.5%(H30)	51.3%(R1)	前年度比 ↗			
平成29年度の中間評価における課題				本市は糖尿病の有病者及び予備群の割合が県内でも特に高く喫緊の課題となっている。また、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。そのため、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を関係課で連携して行うこと必要である。						
3 歯・口腔の健康	3歳児歯科健康診査でむし歯のない幼児の割合	90%	82.4%(H23)	86.4%(H27)	↗	88.5%(H30)	90.5%(R1)	前年度比 ↗		
	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	増やす	52.3%(H23)	57.7%(H27)	↗	59.2%(H30)	60.6%(R1)	前年度比 ↘		
	(モニタリング)中学1年生1人平均DMF歯数	—	1.0本(H23)	0.59本	↗	0.42本	0.44本	前年度比 ↘		
	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)	55%	23.6%	28.0%	↗					
	40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CPI3以上)	減らす	33.0%(H23)	36.6%(H27)	↘	44.9%(H30)	40.8%(R1)	前年度比 ↗		
	(モニタリング)市民調査	—	18.2%	19.2%(H28)	—					
	40歳で喪失歯のない人の割合	増やす	83.1%(H23)	87.8%(H27)	↗	91.6%(H30)	92.1%(R1)	前年度比 ↗		
	(モニタリング)市民調査	—	54.1%	73.0%(H28)	—					
	60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CPI3以上)	減らす	48.5%(H23)	48.4%(H27)	↗	50.6%(H30)	45.8%(R1)	前年度比 ↗		
	(モニタリング)市民調査	—	16.8%	17.1%(H28)	—					
	60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合	増やす	75.6%(H23)	87.2%(H27)	↗	88.7%(H30)	91.2%(R1)	前年度比 ↗		
	(モニタリング)市民調査	—	53.0%	71.9%(H28)	—					
80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合	増やす	59.2%(H23)	75.1%(H27)	↗	78.4%(H30)	74.8%(R1)	前年度比 ↗			
(モニタリング)市民調査	—	31.9%	26.9%(H28)	—						
60歳代における咀嚼良好者の割合(口腔機能の維持・向上)	80%	69.8%(H23)	69.6%	↘						
平成29年度の中間評価における課題				全体的に歯・口腔の健康への意識が向上している。一方で成人男性の口腔のセルフケアの実施率は低調である。そのため、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ある。						

# さいたま市ヘルスプラン21(第2次)影響評価票

※令和3年6月時点

目標指標		目標値 (令和4年度)	ベースライン値 (平成24年度)	平成28年度(市民調査)	ベースライン値(平成24年度)との比較	平成31年度(令和元年度)	令和2年度		
4 栄養・食生活	朝食を食べている人の割合								
	20歳代男性	75%以上	53.7%	48.2%	↘	84.40%	84.1%		
	30歳代男性		60.7%	48.8%	↘				
	20歳代女性		66.3%	52.2%	↘				
	毎日3食野菜を食べている人の割合								
	16歳未満	増える	29.1%		↗				
	壮年期(40~60歳) 男性	30%以上	21.7%	18.9%	↘				
	女性	30%以上	28.2%	28.4%	↗				
	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			65%	56.5%			50.9%(15歳以上)	↘
	ほとんど毎日家族と食べる子どもの割合 朝食			増える	79.9%			↘	
夕食			増える	87.5%	↘				
健康づくり協力店の指定店舗数		120店	12店	29店(H28.11月時点)	↗	64店(R1.11月時点)	71店(R2.11月時点) <span>前年度比 ↗</span>		
特定給食施設で栄養成分表示をしている割合		87%	81.9%	83.8%(平成27年度末)	↗	86.1%(平成30年度末)	82.2%(令和元年度末) <span>前年度比 ↘</span>		
平成29年度の中間評価における課題				働き盛り世代の朝食の欠食者が増加しているため、関係団体、各種団体、食品関連事業者等と多様な連携・協働を図る必要がある。					
5 身体活動・運動	1日1時間以上歩く人の割合								
	男性	44%	34.0%	35.1%	↗	84.40%	84.1%		
	女性	38%	29.0%	29.3%	↗				
	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している市民の割合			80%	16.4%			36.4%	↗
	週1回以上のスポーツ実施率(小学5年生)			93%(H32)	86.8%(H22)			85.7%	↘
	運動習慣のある人の割合								
	男性	41%	31.0%	31.9%	↗				
	女性	35%	25.6%	24.8%	↘				
	20~64歳代男性	32%	21.8%	24.5%	↗				
	20~64歳代女性	30%	19.9%	18.8%	↘				
65歳以上男性	48%	38.1%	31.0%	↘					
65歳以上女性	43%	32.9%	31.1%	↘					
(モニタリング)さいたま市のスポーツに関する公共施設(体育館、プールなど)をこの1年間利用したことはない人の割合			大幅な減少	55.4%					
(モニタリング)さいたま市のスポーツに関する公共施設(体育館、プールなど)の利用時の評価で、悪いと感じた人の割合			減少	5.1%					
(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%	↗			
(モニタリング)運動をしていない理由 誰でも気軽に利用できる運動施設が近くにないから			—	11.7%	13.1%	↗			
平成29年度の中間評価における課題				・男女全体で肥満者が増加している。そのため、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。また、自身の健康に目を向けるためのきっかけとして体組成測定をより身近な場所で継続していく必要がある。 ・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					
6 休養・こころの健康	睡眠により休養を十分とれない人の割合								
	全体	18%以下	23.9%	27.1%	↘	13.3人(H30)	13.0人(R1)		
	10~40歳代男性	28%以下	31.6%	36.6%	↘				
	10~40歳代女性	28%以下	32.7%	32.9%	↘				
	睡眠の確保のためにアルコールを使用する人の割合			15%以下	25.4%			24.9%	↗
	ストレスが解消できていない人の割合			25%以下	30.8%			29.3%	↗
	身近に相談相手のいない人の割合			10%以下	14.1%			14.4%	↘
	生きがいを持っている人の割合			85%以上	66.6%			63.2%	↘
	何らかの地域活動をしている高齢者の割合			増やす	48.5%				
	居住地域でお互いに助け合っていると思う市民の割合の増加(地域のつながりの強化)			60%	42.3%			39.8%	↘
自殺者数(人口10万対)			減らす	21.7人(H23)	16.4人(H27)			↗	
平成29年度の中間評価における課題				睡眠による休養が「とれていない」人の増加が課題となったため、若者、働き盛り世代、壮年期女性に向け、睡眠の重要性について啓発する必要がある					
7 喫煙	COPDを知っている人の割合			80%	41.7%	44.7%	↗		
	受動喫煙の機会を有する人の割合								
	行政機関	0%	2.3%	1.5%	↗	13.3人(H30)	13.0人(R1)		
	医療機関	0%	1.2%	1.4%	↘				
	職場	受動喫煙のない職場の実現	20.5%	18.7%	↗				
	家庭	3%	17.6%	13.9%	↗				
	飲食店	15%	36.8%	34.6%	↗				
	学校	小学校・中学校・高校は0% それ以外は受動喫煙のない環境	2.7%	2.0%	↗				
	遊技場	減らす	11.5%	9.6%	↗				
	成人の喫煙率(喫煙をやめたい人がやめる)								
成人男性	18%	24.8%	23.2%	↗					
成人女性	5%	9.3%	5.9%	↗					
未成年者の喫煙率			なくす	1.5%	1.0%	↗			
平成29年度の中間評価における課題				飲食店における受動喫煙の機会は減少しているものの、減少幅は鈍化しているため、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。					
8 飲酒	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日当たりの純アルコール摂取量)								
	成人男性(60g/3合以上)	2.8%以下	4.9%	6.3%	↘	13.3人(H30)	13.0人(R1)		
	成人女性(20g/1合以上)	6.4%以下	19.7%	18.7%	↗				
	40歳代男性(60g/3合以上)	4.6%以下	8.8%	7.9%	↗				
	50歳代男性(60g/3合以上)	5.8%以下	10.0%	7.8%	↗				
	20~30歳代女性(60g/3合以上)	0.2%以下	4.6%	2.2%	↗				
未成年者の飲酒の割合	なくす	12.3%	8.0%	↗					
平成29年度の中間評価における課題				「毎日飲酒する人」や「未成年者の飲酒」は減少したが、女性の飲酒者が増加傾向にあるため、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ある。					

# さいたま市ヘルスプラン21(第2次)目標指標となる数値の推移

※令和3年6月時点

			*平成34年度の本市の目標値									
目標指標			目標値*	ベースライン値 (平成24年度)	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
1 がんの 予防	各種がん検診受診率	肺がん検診	40%(H28)	26.5%(H23)	34.3%(H24)	33.6%(H25)	33.8%(H26)	34.3%(H27)	32.9%(H28)	34.6%(H29)	34.0%(H30)	33.2%(R1)
		大腸がん検診	40%(H28)	23.7%(H23)	31.5%(H24)	30.9%(H25)	31.1%(H26)	32.0%(H27)	29.6%(H28)	30.7%(H29)	30.2%(H30)	29.4%(R1)
		胃がん検診	40%(H28)	20.4%(H23)	24.2%(H24)	23.8%(H25)	23.9%(H26)	24.5%(H27)	23.4%(H28)	24.7%(H29)	24.2%(H30)	24.1%(R1)
		乳がん検診	50%(H28)	17.3%(H23)	22.2%(H24)	22.3%(H25)	23.6%(H26)	25.8%(H27)	23.6%(H28)	24.4%(H29)	22.2%(H30)	22.5%(R1)
		子宮がん検診	50%(H28)	21.9%(H23)	30.4%(H24)	30.4%(H25)	30.3%(H26)	30.7%(H27)	30.6%(H28)	29.9%(H29)	28.4%(H30)	28.0%(R1)
	各種がん検診精密 検査受診者の割合	肺がん検診	90%(H28)	74.3%(H22)	72.9%(H23)	77.1%(H24)	77.5%(H25)	78.0%(H26)	79.6%(H27)	76.6%(H28)	77.2%(H29)	80.0%(H30)
		大腸がん検診	90%(H28)	64.5%(H22)	62.6%(H23)	67.8%(H24)	68.4%(H25)	68.6%(H26)	69.2%(H27)	65.3%(H28)	65.8%(H29)	65.9%(H30)
		胃がん検診	90%(H28)	75.2%(H22)	75.7%(H23)	81.0%(H24)	76.8%(H25)	79.9%(H26)	80.2%(H27)	73.3%(H28)	91.3%(H29)*	95.1%(H30)
		乳がん検診 <small>国の目標値90%をベースライン値(H22年度)がすでに超えているため、90%以上を維持することが目標</small>	90%(H28)	91.4%(H22)	84.3%(H23)	92.2%(H24)	89.4%(H25)	91.8%(H26)	90.9%(H27)	91.0%(H28)	89.7%(H29)	88.8%(H30)
		子宮がん検診	90%(H28)	72.0%(H22)	56.1%(H23)	78.3%(H24)	73.2%(H25)	79.1%(H26)	81.5%(H27)	79.1%(H28)	74.2%(H29)	79.0%(H30)
2 循環器疾患・糖尿病の 予防	全出生中の低出生体重児(2,500g未満)の割合		減少傾向へ	9.6%(H22)	9.9%(H23)	10.2%(H24)	10.1%(H25)	9.4%(H26)	9.6%(H27)	9.6%(H28)	9.2%(H29)	10.1%(H30)
	小学4年生の肥満度35%以上の割合		減少傾向へ	2.21%(H23)	2.3%(H24)	1.8%(H25)	1.6%(H27)	1.5%(H28)	1.7%(H29)	1.9%(H30)	2.2%(R1)	2.8%(R2)
	特定健康診査の受診率		60%(H29)	34.3%(H23)	33.4%(H24)	34.2%(H25)	35.1%(H26)	36.5%(H27)	36.5%(H28)※	37.1%(H29)	36.9%(H30)	38.0%(R1)
	特定保健指導の実施率		60%(H29)	33.6%(H23)	32.9%(H24)	31.6%(H25)	31.1%(H26)	27.4%(H27)	31.0%(H28)	28.1%(H29)	36.4%(H30)	31.1%(R1)
	介護保険サービスの利用者数		抑制する(H37)	29,322人(H22.5)	33,789人(H25.5)	36,138人(H26.5)	38,729人(H27.5)	40,600人(H28.5)	45,227人(H29.5)	42,620人(H30.5)	43,828人(R1.5)	45,468人(R2.5)
	収縮期血圧の平均値(高血圧症の状況)	男性	現状維持	131mmHg(H23)	130mmHg(H24)	130mmHg(H25)	130mmHg(H26)	130mmHg(H27)	130mmHg(H28)	130mmHg(H29)	130mmHg(H30)	130mmHg(R1)
		女性	現状維持	128mmHg(H23)	127mmHg(H24)	128mmHg(H25)	127mmHg(H26)	127mmHg(H27)	127mmHg(H28)	127mmHg(H29)	127mmHg(H30)	127mmHg(R1)
	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	6.2%	10.5%(H23)	9.7%(H24)	10.7%(H25)	9.3%(H26)	9.1%(H27)	9.1%(H28)	9.1%(H29)	9.4%(H30)	9.8%(R1)
		女性	8.8%	14.8%(H23)	13.6%(H24)	15.2%(H25)	12.9%(H26)	13.1%(H27)	12.7%(H28)	13.1%(H29)	13.1%(H30) ※R2.12月修正	13.7%(R1)
	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)		1.0%	1.2%(H23)	1.1%(H24)	1.1%(H25)	1.1%(H26)	1.0%(H27)	1.0%(H28)	1.0%(H29)	1.0%(H30)	1.0%(R1)
糖尿病治療継続者の割合(モニタリング)特定健康診査		—	41.3%(H23)	44%(H24)	45.8%(H25)	43.3%(H26)	43.2%(H27)	45.6%(H28)	47.7%(H29)	50.5%(H30)	51.3%(R1)	
3 歯・口腔の健康	3歳児歯科健康診査でむし歯のない幼児の割合		90%	82.4%(H23)	83.4%(H24)	84.5%(H25)	84.4%(H26)	86.4%(H27)	87.1%(H28)	87.6%(H29)	88.5%(H30)	90.5%(R1)
	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		増やす	52.3%(H23)	53.9%(H24)	56.8%(H25)	56.1%(H26)	57.7%(H27)	56.8%(H28)	57.9%(H29)	59.2%(H30)	60.6%(R1)
	(モニタリング)中学1年生1人平均DMF歯数		—	1.0本(H23)	0.81本(H24)	0.68本(H26)	0.54本(H27)	0.59本(H28)	0.50本(H29)	0.44本(H30)	0.42本(R1)	0.44本(R2)
	40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CPI3以上)		減らす	33.0%(H23)	32.4%(H24)	34.8%(H25)	37.7%(H26)	36.6%(H27)	44.2%(H28)	43.4%(H29)	44.9%(H30)	40.8%(R1)
	40歳で喪失歯のない人の割合		増やす	83.1%(H23)	88.2%(H24)	86.5%(H25)	88.1%(H26)	87.8%(H27)	89.6%(H28)	90.8%(H29)	91.6%(H30)	92.1%(R1)
	60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CPI3以上)		減らす	48.5%(H23)	48.1%(H24)	49.8%(H25)	49.6%(H26)	48.4%(H27)	55.5%(H28)	54.7%(H29)	50.6%(H30)	45.8%(R1)
	60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合		増やす	75.6%(H23)	87.6%(H24)	81.0%(H25)	87.5%(H26)	87.2%(H27)	85.5%(H28)	89.8%(H29)	88.7%(H30)	91.2%(R1)
80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合		増やす	59.2%(H23)	68.6%(H24)	69.8%(H25)	70.1%(H26)	75.1%(H27)	73.8%(H28)	75.3%(H29)	78.4%(H30)	74.8%(R1)	
4 栄養・食生活	健康づくり協力店の指定店舗数		120店	12店	21店(H26.2月時点)	27店(H26.10月時点)	32店(H27.11月時点)	29店(H28.11月時点)	29店(H29.10月時点)	60店(H30.10月時点)	64店(R1.11月時点)	71店(R2.11月時点)
	特定給食施設で栄養成分表示をしている割合		87%	81.9%	83.8%(平成25年度末)	83.8%(平成25年度末)	83.4%(平成26年度末)	83.8%(平成27年度末)	84.5%(平成28年度末)	83.9%(平成29年度末)	86.1%(平成30年度末)	82.2%(令和元年度末)
5 身体活動・運動	週1回以上のスポーツ実施率(小学5年生) ※平成22年度～平成25年度「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」設問より算出。平成26年度～「さいたま市学習状況調査『生活や学習に関する調査』」設問より算出。		93%(H32)	86.8%(H22)	84.1%	88.5%	85.50%	85.70%	85.30%	84.60%	84.4%	84.1%
6 休養・こころの健康	自殺者数(人口10万対)		減らす	21.7人(H23)	20.6人(H24)	20.7人(H25)	17.2人(H26)	16.4人(H27)	16.5人(H28)	13.7人(H29)	13.3人(H30)	13.0人(R1)