

3 第2次計画の評価

第2次計画では、当初、(1) 栄養・食生活 (2) 身体活動・運動 (3) 喫煙 (4) 歯と口腔 (5) こころの健康 (6) 飲酒 (7) 健康診査と健康管理の7分野を設定しました。平成30年度(2018年度)の中間見直しでは、平成28年(2016年)に「越谷市がん対策推進条例」が制定されたことを踏まえ、さらにながん対策を推進するため、分野7を(7) がん対策と健康管理に改め、分野ごとに、市民と、健康に関わる団体・行政とが一体となって取り組むことができる具体的行動目標を掲げました。

第2次計画の評価は、7分野ごとに設定した関連指標における目標値の達成状況を評価対象としました。

評価の方法は、「第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画策定に係るアンケート調査」(令和4年度(2022年度))と市の健診データ等を基に、直近の実績値を把握し、第2次計画策定時の値(平成24年度(2012年度))と比較し、「目標達成」「計画策定時の値より改善」「計画策定時の値が改善されていない」の3段階で評価を行いました。計画策定時の値がないものについては、中間評価値(平成29年度(2017年度))と比べています。

その結果、目標値を達成した指標は17項目、計画策定時の値より改善された指標は36項目となりました。

表2-3-1 第2次計画の評価基準及び項目数

区 分	基 準	評価記号	項目数
目標達成	最終評価値が目標値(令和5年度(2023年度))に達した場合	◎	17
計画策定時の値より改善	最終評価値が、計画策定時の値を上回っている場合	○	36
計画策定時の値が改善されていない	最終評価値が計画策定時の値と同様または下回る場合	△	38

取組結果指標値のデータソース

(表中に特記のない限りは次のとおり)

平成24年度：越谷市・健康と医療についてのアンケート(平成24年度)

中間評価値：第2次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」の中間見直しに係るアンケート調査(平成29年度)

最終評価値：第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画策定に係るアンケート調査(令和4年度)

(1) 栄養・食生活

基本目標

食事を大切にし、元気な体をつくろう

家族や仲間と楽しく食事をする機会を増やそう

行動目標① 生活リズムを整えよう

市民の取組	○朝食を食べます。 ○早寝、早起きを心がけます。
関係団体・行政の取組	○朝食の大切さを周知します。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
朝食を 欠食する 人の割合	児童 *1	1.2%	1.7%	0%	2.4%	△
	生徒 *1	2.3%	2.0%	0%	3.1%	△
	20～40歳代男性	18.5%	20.8%	10%	21.2%	△
	20～40歳代女性	9.2%	12.2%	5%	13.8%	△

*1 指標値：児童・生徒の食事に関する調査（平成24年度）平成23年度、（中間評価値）平成28年度、（最終評価値）令和3年度

行動目標② 食事を大切にしよう

市民の取組	○食を大切にし、食育を考えます。 ○家族でそろって食事をする日を増やします。 ○仲間と楽しく食事をする機会を増やします。 ○郷土料理・伝統料理に親しみ、次世代へ伝えます。 ○農産物の栽培や収穫などを通して、食を大切にしたい気持ちを高めます。 ○よく噛んで、味わって食べます。
関係団体・行政の取組	○各世代の「食育」をすすめます。 ○家族で食事をする日を増やすよう働きかけます。 ○和食の料理講習会を開催します。 ○食の生産を体験できる場を増やします。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
食育への関心がある人の割合	62.7%	62.6%	90%	59.6%	△
朝食と夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数 ※1	週平均 8.2回 (朝食+夕食)	週平均 8.6回 (朝食+夕食)	10回	週平均 7.7回 (朝食+夕食)	△

第2章 越谷市の現状と課題

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
よく噛んで食べる、味わって食べるなどの食べ方に関心がある人の割合	46.4%	51.1%	60%	56.1%	○

※1:「ほとんど毎日」→6.5回、「週4～5回」→4.5回、「週2～3回」→2.5回、「週1回」→1回、「ほとんどない」→0回として算出

行動目標③ 元気な体をつくろう

市民の取組	○適正体重を維持します。 ○主食・主菜・副菜のそろった食事を心がけます。 ○野菜をあと一皿分多く食べます。 ○減塩を心がけます。 ○糖分の多い間食や清涼飲料水のとりすぎに注意します。
関係団体・行政の取組	○適正体重について普及します。 ○主食・主菜・副菜のそろった食事作りの講習会を開催します。 ○野菜の摂取目安量を普及します。 ○減塩の方法について普及します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
適正体重を維持する人の割合					
20～60歳代男性 BMI25以上(肥満)	29.9%	32.9%	26%	36.4%	△
40～60歳代女性 BMI25以上(肥満)	19.3%	21.1%	16%	19.0%	○
自分の適正体重を知っている人の割合	72.7%	70.3%	80%	72.1%	△
1日のうち、主食・主菜・副菜のそろった食事を2回以上している人の割合	62.7%	62.8%	80%	57.9%	△
1日に野菜料理を食べる量 ※2	1.9皿	2.0皿	5皿	1.9皿	△
塩分をとりすぎないようにしている人の割合	38.0%	42.3%	50%	36.2%	△

※2:「5皿以上」→5皿、「3～4皿」→3.5皿、「1～2皿」→1.5皿、「ほとんど食べない」→0.5皿として算出。1皿の目安は、直径10cm位の小鉢1杯分(野菜70g程度)とします。

行動目標④ 食の安全性を求めよう

市民の取組	○食品の品質表示に関心を持ち知識を高めます。 ○新鮮な地場産の食品を食べます。
関係団体・行政の取組	○食品の安全性について周知します。 ○旬の野菜を提供する場を増やします。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
食品の品質表示に関心を持つ人の割合 ※3	81.1%	83.1%	90%	79.1%	△

※3:食品購入時及び外食時に参考にする表示について、次のうち1つ以上を選択した人の割合。

「産地、原材料、アレルギー物質、遺伝子組換え、賞味期限・消費期限、食品添加物、製造者・販売者」

取組結果に対する評価

○生活リズムを整えよう

「朝食を欠食する人の割合」は、第2次計画策定時と比べて、全ての指標で増加し、目標値と隔たりのある結果となっています。今後も朝食の大切さを周知する取組の継続が必要です。

○食事を大切にしよう

「食育への関心がある人の割合」は、低下しています。一方、「よく噛んで食べる、味わって食べるなどの食べ方に関心がある人の割合」は、目標値は達成できなかったものの、第2次計画策定時よりも増加となりました。引き続き、食育や食べ方への関心など、食事の大切さを周知する取組が必要です。

○元気な体をつくろう

「適正体重の維持」については、20～60歳代男性ではBMI 25以上の人が増加する結果となりました。「適正体重を知っている人の割合」については、改善がみられず、ほぼ横ばいでした。

また、「1日のうち主食・主菜・副菜のそろった食事を2回以上している人の割合」や「1日に野菜料理を食べる量」、「塩分を取り過ぎないようにしている人の割合」は、第2次計画策定時と比べて改善がみられませんでした。

引き続き、健康な体づくりや生活習慣病（NCDs）予防のため、適正体重の認知とその維持について、食事に関する正しい知識の普及啓発等を踏まえた取組の継続が必要です。

○食の安全性を求めよう

「食品の品質表示に関心を持つ人の割合」は改善がみられませんでした。引き続き食の安全に関する正しい知識の普及啓発等が必要です。

(2) 身体活動・運動

基本目標

運動習慣を身につけよう

行動目標① 日常生活の中で体を動かす機会を増やそう

市民の取組	○エレベーターやエスカレーターはなるべく使わないようにします。 ○家の中でも体を動かすように心がけます。
関係団体・行政の取組	○日常生活の活動による運動効果について普及します。 ○家で行える簡単な運動や体操等を普及します。 ○ロコモティブシンドロームについて周知し、高齢者の運動器の機能向上を図ります。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
意識的に体を動かすことを心がけている人の割合	42.2%	42.7%	50%	36.1%	△

行動目標② 1日1時間歩こう（1日の歩行時間の合計）

市民の取組	○車を使わず、なるべく歩くように心がけます。 ○小まめに歩くように心がけます。
関係団体・行政の取組	○ウォーキング教室・大会を開催します。 ○ウォーキングマップを作成・更新します。 ○夜間の歩行が安全に行えるように街灯の設置、ライトの携帯や安全な服装について普及します。 ○緑道を整備します。 ○緑道等の水のみ場・トイレ等を整備します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
1日の平均歩行時間 (1時間以上)	41.2%	37.7%	50%	34.7%	△

行動目標③ 自分にあった運動・スポーツをみつけよう

市民の取組	○生活の中に手軽な運動を取り入れます。 ○運動・スポーツに興味を持ち、習慣化します。 ○地域で行われる各種運動教室や、運動会などに参加します。
関係団体・行政の取組	○各種講座や教室を開催します。 ○運動を普及するリーダーを育成します。 ○ハッピーちゃん体操を普及します。 ○運動できる環境づくりを推進します。 ○運動やスポーツについての情報を発信します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
週1回以上運動・スポーツをしている人の割合	60.6%	64.2%	70%	66.0%	○

取組結果に対する評価

○日常生活の中で体を動かす機会を増やそう

○1日1時間歩こう（1日の歩行時間の合計）

○自分にあった運動・スポーツをみつけよう

「意識的に体を動かすことを心がけている人の割合」、「1日の平均歩行時間（1時間以上）」はともに第2次計画策定時を下回りました。

「週1回以上運動・スポーツをしている人の割合」は、第2次計画策定時よりも増加しましたが目標達成には至っていません。

今後も、運動の必要性について情報を発信するとともに、市で実施しているスポーツ大会や講習会等の取組について、さらなる周知が必要です。

(3) 喫煙

基本目標

たばこの健康への影響を知ろう

まわりの人を思いやり分煙につとめよう

行動目標① 喫煙を防止しよう

市民の取組	○各家庭で喫煙の健康への影響について考えます。 ○未成年者、妊婦は喫煙しません。 ○身近に妊婦がいる場合は喫煙しません。
関係団体・行政の取組	○学校で禁煙教育を実施します。 ○地域で未成年の喫煙防止について徹底します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
未成年者の喫煙率 (18歳、19歳の喫煙率)	参考値 16.7%	参考値 0%	0%	参考値 0%	◎
妊婦の喫煙率 *2	0.7%	1.28%	0%	1.4%	△

*2 母親学級参加者アンケート(平成24年度)平成24年度上半期、(中間評価値)平成29年度、(最終評価値)令和4年度

行動目標② 喫煙による健康への影響に関する知識を普及しよう

市民の取組	○喫煙による健康への影響について学習します。
関係団体・行政の取組	○喫煙による健康への影響(COPD※等)について情報提供します。 ○妊婦や未成年者へのたばこの健康被害について周知します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
喫煙による健康への影響を知っている人の割合	歯周病	18.9%	50%	24.9%	○
	糖尿病	9.2%		12.3%	○
	乳幼児突然死症候群	13.4%		17.0%	○
	喘息	38.8%		49.1%	○
喫煙によるCOPDへの影響を知っている人の割合	26.0%	35.1%	50%	37.2%	○

※ COPD(慢性閉塞性肺疾患):

気管支や、肺胞(気管支の先にあつて酸素を取り込む場所)に炎症がおきる病気で、慢性閉塞性肺疾患と呼ばれており、肺機能が通常の加齢変化の程度を超えて低下していく。COPDの原因には、粉じんや大気汚染、乳幼児期の呼吸器感染、遺伝など、様々なものがあるが、最も重要な危険因子は喫煙だと言われている。

行動目標③ 分煙による環境保全を推進しよう

市民の取組	○喫煙マナーを守ります。 ○歩きたばこをしません。 ○たばこのポイ捨てをしません。
関係団体・行政の取組	○各種イベントでの分煙運動をします。 ○禁煙場所を明示します。 ○まちをきれいにする条例と路上喫煙防止条例をPRします。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
マナーを守る人の割合	88.0%	90.4%	100%	92.0%	○

行動目標④ 禁煙希望者を支援しよう

市民の取組	○禁煙する方法を学び、禁煙できるよう努力します。
関係団体・行政の取組	○禁煙教室を開催します。 ○禁煙相談、支援を行います。 ○禁煙外来の情報提供を行います。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
成人の喫煙率 (20歳以上の喫煙率)	15.6%	15.7%	12%	13.3%	○
禁煙指導を行っている施設の増加 ^{*3}	24医療機関	35医療機関	現状より増加	9医療機関 ^{*4}	△

※4:新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、禁煙指導に必要な薬の供給不足があったため、大幅減となっています。

*3 越谷市内医療機関 (平成24年度) 平成24年9月現在、(中間評価値) 平成29年8月現在、(最終評価値) 令和5年1月現在

行動目標⑤ 受動喫煙を防止しよう

市民の取組	○禁煙区域では喫煙しません。 ○たばこの副流煙の害について学びます。 ○喫煙時に周囲の人へ配慮します。
関係団体・行政の取組	○禁煙区域での喫煙防止を徹底します。 ○受動喫煙を防止する法律の周知と啓発に努めます。 ○たばこの害について、周知と啓発に努めます。

■取組結果

関連指標		平成24年度 ^{※5}	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価 ^{※5}
受動喫煙した者の割合（場所別）	市の施設 (行政機関)	—	1.5%	0.0%	1.6%	△
	医療機関	—	0.7%	0.0%	0.8%	△
	職場	—	29.0%	0.0%	26.3%	○
	家庭	—	19.4%	3.0%	21.8%	△
	飲食店	—	36.8%	15.0%	16.9%	○

※5:第2次計画中間見直し時に新たに設定した指標のため、平成24年度の値はありません。

取組結果に対する評価

○喫煙を防止しよう

アンケート調査結果では、「未成年者の喫煙率（18歳、19歳の喫煙率）」は0%となっていますが、回答数が少ないため参考値として評価します。「妊婦の喫煙率」は、第2次計画策定時と比べて増加しています。今後も、妊婦及び胎児、乳幼児の健康への影響に関する知識の普及啓発等に取り組む必要があります。

○喫煙による健康への影響に関する知識を普及しよう

「喫煙による健康への影響を知っている人の割合」は、第2次計画策定時に50%未満だった疾患のいずれも、目標値は達成できなかったものの、第2次計画策定時よりも増加となりました。引き続き、喫煙による健康への影響に関する正しい知識の普及啓発等に取り組む必要があります。

○分煙による環境保全を推進しよう

「マナーを守る人の割合」は、目標値は達成できなかったものの、第2次計画策定時の88.0%から最終評価値では92.0%と増加しています。引き続き、環境美化の取組や受動喫煙の影響など、周知を図っていく必要があります。

○禁煙希望者を支援しよう

「成人の喫煙率（20歳以上の喫煙率）」は13.3%で、目標値の12.0%に近づいた結果となりました。今後とも、喫煙の害について周知・啓発を図っていく必要があります。「禁煙指導を行っている施設」については、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により、禁煙指導に必要な薬の供給不足があったため、大幅減となりましたが、今後、供給不足が回復した際には、対象施設が増加するよう取組の継続が必要です。

○受動喫煙を防止しよう

「受動喫煙した者の割合（場所別）」では、「飲食店」は大幅に改善され、目標値に近づきましたが、未だ多くの施設で受動喫煙があったことが分かります。健康増進法にお

ける望まない受動喫煙が生じないようにする規定に即し、施設の管理者だけでなく、喫煙者への周知・啓発を図り、望まない受動喫煙が生じない環境を目指す必要があります。

コラム：受動喫煙について

たばこの煙には、喫煙者が吸う「主流煙」、喫煙者が吐き出した「呼出煙」、たばこから立ち上る「副流煙」があります。受動喫煙とは、呼出煙と副流煙が混ざった煙にさらされることをいい、健康増進法第28条では「人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされることをいう。」と定義されています。

これらの煙に含まれる発がん性物質などの有害成分は、主流煙より副流煙に多く含まれるものがあり、マナーという考え方だけでは解決できない健康問題です。最近では、加熱式たばこの種類も増えてきました。これらの加熱式たばこの煙（エアロゾル）にも有害な化学物質は含まれています。

令和2年（2020年）の健康増進法の改正では、望まない受動喫煙をなくすため、様々なルールが設けられました。たばこを吸う際には、屋外や家庭でも、周囲の状況に配慮するよう努めることもそのひとつです。健康被害等を生じさせないよう、マナーから、ルールへ変わった受動喫煙対策の取組が大切です。

(4) 歯と口腔

基本目標

お口の健康をみんなで守ろう

しっかり食べてきちんと歯みがき、丈夫な歯をつくろう

行動目標① 乳幼児期・学齢期のう歯（むし歯）を予防しよう

市民の取組	○正しい歯磨きの方法を身につけます。 ○定期的に歯科健診を受けます。 ○治療が必要なときは、早めに受診します。
関係団体・行政の取組	○乳幼児期や学齢期の歯科疾患の早期発見のために各種健診を充実させます。 ○乳幼児期や学齢期に歯みがきの大切さや、歯によい食生活などの口腔保健に関する知識を普及し、歯や口腔保健に対する意識の向上を図ります。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
う歯（むし歯）のない3歳児の割合 ^{*4}	83.9%	86.6%	90.0%	92.7%	◎
う歯（むし歯）のない12歳児（中学1年生）の割合 ^{*5}	51.5%	64.1%	65%	73.2%	◎
12歳児（中学1年生）の1人当たりのう歯（むし歯）の本数 ^{*5}	1.4本	0.93本	1本未満	0.16本	◎

^{*4} 当該各年度3歳児健康診査より ^{*5} 当該各年度学校歯科保健状況調査より

行動目標② 成人期の歯周病を予防しよう

市民の取組	○きちんと歯をみがきます。 ○定期的に歯科健診を受けます。 ○口腔の衛生を常に心がけます。 ○治療が必要なときは、早めに受診します。
関係団体・行政の取組	○成人期の歯科疾患の早期発見のために各種健診を充実させます。 ○成人期の歯周病予防など歯科口腔保健の知識の普及を図ります。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
40歳代における歯周病の症状を持つ人の割合	57.7%	46.2%	25%	41.8%	○
60歳代における歯周病の症状を持つ人の割合	64.3%	63.4%	45%	67.6%	△
進行した歯周病を持つ人の割合 ^{*6}	72.0%	67.8%	65%	61.9%	◎

^{*6}（平成24年度）平成24年度成人歯科健康診査、（中間評価値、最終評価値）当該各年度歯周病検診（※平成28年度事業名変更）より

行動目標③ 一生自分の歯で食べよう

市民の取組	○きちんと歯をみがきます。 ○定期的に歯科健診を受けます。 ○う歯(むし歯)や歯周病などで自分の歯を失わないように努力します。 ○治療が必要なときは、早めに受診します。
関係団体・行政の取組	○歯科疾患の早期発見のために各種健診を充実させます。 ○歯科口腔保健の知識の普及を図ります。 ○介護予防事業として口腔機能向上を目的とする教室を開催します。 ○高齢期の歯科口腔保健の重要性について周知します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
60歳代で何でも噛んで食べることができる人の割合	81.1%	85.4%	85.0%	81.9%	○
60歳で24本以上の歯を持つ人の割合 ^{*6}	73.6%	68.3%	75.0%	88.0%	◎
60歳で24本以上の歯を持つ人の割合(55～59歳と60～64歳の平均歯本数) ^{*6}	40.3%	61.7%	75.0%	71.6%	○
過去1年間に歯科健診を受診した人の割合	56.8%	59.5%	65.0%	61.6%	○

※6:国の歯科疾患実態調査に準じて、55～59歳と60～64歳の平均歯本数を使用

*6(平成24年度)平成24年度成人歯科健康診査、(中間評価値、最終評価値)当該各年度歯周病検診(※平成28年度事業名変更)より

行動目標④ 妊娠時期から歯を大切にしよう

市民の取組	○妊産婦歯科健康診査を受けます。
関係団体・行政の取組	○妊産婦歯科健康診査の受診しやすい環境整備を図ります。 ○妊娠時期の歯科保健の重要性について周知します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
妊産婦歯科健康診査受診率 ^{*7}	20.5%	19.7%	30.0%	21.4%	○

*7(平成24年度)平成24年度妊産婦歯科健康診査、(中間評価値、最終評価値)当該各年度妊産婦歯科健康診査より

取組結果に対する評価

○乳幼児期・学齢期のう歯（むし歯）を予防しよう

「う歯（むし歯）のない3歳児の割合」「う歯（むし歯）のない12歳児（中学1年生）の割合」「12歳児（中学1年生）の1人当たりのう歯（むし歯）の本数」のすべてで目標値を達成しています。今後も良好な状況を維持するため、幼児期から継続してう歯（むし歯）予防に取り組む必要があります。

○成人期の歯周病を予防しよう

「進行した歯周病を持つ人の割合」は目標値を達成しています。「40歳代における歯周病の症状を持つ人の割合」は着実に減少がみられるものの、「60歳代における歯周病の症状を持つ人の割合」は増加しています。今後も、歯科口腔保健の知識について普及啓発を図るとともに、成人期の歯周病を予防する取組の強化が必要です。

○一生自分の歯で食べよう

「60歳で24本以上の歯を持つ人の割合」は目標値を達成しています。その他の指標も、第2次計画策定時よりも増加しており、目標値に近づいています。

一生自分の歯で食べるためには、喪失歯を減らすための口腔ケアや歯の健診が大切であるため、今後も口腔ケアや健診に関する普及啓発を促進することが必要です。

○妊娠時期から歯を大切にしよう

「妊産婦歯科健康診査受診率」は、目標値は達成できなかったものの増加しています。引き続き、妊娠時期の歯科保健の重要性について周知を図っていくことが必要です。



(5) こころの健康

基本目標

生きがいのある心豊かな人生を送ろう
 よい生活習慣で心もさわやかにしよう
 ほっとするひとときをもとう

行動目標① 毎日を気持ちよく過ごそう

市民の取組	○こころ健やかに過ごせるように努めます。 ○十分な睡眠をとります。 ○ワークライフバランスを考えながら仕事に取り組みます。
関係団体・行政の取組	○こころの健康に関する講座を開催します。 ○精神疾患に対する知識の普及啓発を図ります。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
気持ちの落ちこみや不安を感じている人の割合		41.6%	45.0%	35%	48.6%	△
睡眠による休養がとれていない人の割合		30.7%	36.1%	25%以下	35.8%	△
労働時間週60時間以上の人の割合	男性	16.6%	14.8%	10%以下	16.2%	○
	女性	6.7%	5.2%	5%以下	6.0%	○

行動目標② コミュニケーションの機会を持ち、ひとりで抱え込まずに相談しよう

市民の取組	○身近に相談できる人を作ります。 ○人に対する思いやりの気持ちを持ちます。 ○周りの人と交流する機会を持ちます。
関係団体・行政の取組	○各種相談事業を実施します。 ○地域でのふれあいを推進し、コミュニケーションを図ります。 ○自殺対策推進事業を実施します。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
身近に相談できる人が一人以上いる人の割合		77.1%	69.3%	100%	82.7%	○

行動目標③ いやしの方法をみつけよう

市民の取組	○自分にあったストレス解消法を見つけます。 ○身近に相談できる人を作ります。
関係団体・行政の取組	○地域で住民同士がふれあう機会や場を提供します。 ○各種スポーツ講座を開催します。 ○相談支援体制を充実します。

■取組結果

関連指標	平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
ストレス解消法を持っている人の割合	70.4%	66.8%	100%	72.7%	○

取組結果に対する評価

○毎日を気持ちよく過ごそう

「労働時間週60時間以上の人の割合」は第2次計画策定時より減少していますが、目標達成には至っていません。「気持ちの落ち込みや不安を感じている人の割合」や「睡眠による休養がとれていない人の割合」は、第2次計画策定時より増加しています。

こころの健康や休養の必要性に関する正しい知識の普及啓発に一層努める必要があります。

○コミュニケーションの機会を持ち、ひとりで抱え込まずに相談しよう

○いやしの方法をみつけよう

「身近に相談できる人が一人以上いる人の割合」「ストレス解消法を持っている人の割合」は、目標値は達成できなかったものの、第2次計画策定時より増加しています。一方で、約2割の人が、身近に相談できる人がいないと答えているため、引き続き、悩みを抱えた人を孤立させない取組が必要です。

(6) 飲酒

基本目標

お酒はほどほどに楽しく飲もう

行動目標① 節度ある飲酒をしよう

市民の取組	○適正な飲酒量を理解します。 ○未成年者や妊婦は飲酒をしません。
関係団体・行政の取組	○講演会等を開催し、飲酒の害についての知識の普及啓発を図ります。 ○アルコール相談を実施します。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
毎日飲酒する人の割合	男性	52.8%	46.0%	40%以下	51.4%	○
	女性	25.4%	24.7%	15%以下	29.7%	△
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合	男性	15.1%	16.8%	13%	17.4%	△
	女性	8.7%	9.2%	7.4%	11.0%	△

行動目標② 適正な飲酒量を知ろう

市民の取組	○適正な飲酒量を理解し、守ります。 ○人に無理にお酒をすすめません。 ○休肝日を設けます。
関係団体・行政の取組	○講演会等を開催し、飲酒についての知識の普及啓発を図ります。 ○アルコール相談を実施します。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
適正な飲酒量を知っている人の割合（男性2合未満、女性1合未満と回答した人の割合）	男性	87.5%	90.5%	100%	89.9%	○
	女性	48.2%	50.5%	100%	59.0%	○

取組結果に対する評価

○節度ある飲酒をしよう

○適正な飲酒量を知ろう

「毎日飲酒する人の割合」は、男性では第2次計画策定時と比べて減少がみられますが、女性は改善がみられず、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合」は、男女とも増加しています。

また、「適正な飲酒量を知っている人の割合」は、男女とも上昇していますが、目標達成には至っていません。

今後も、過度な飲酒が、生活習慣病（NCDs）など健康へ影響を及ぼすことなど正しい知識の普及啓発に努める必要があります。

(7) がん対策と健康管理

基本目標

生活習慣病を予防するよい生活習慣を身につけよう

健康診査・検診を定期的に受けよう

行動目標① がん検診をすすんで受けよう

市民の取組	○年齢に応じがん検診を定期的に受けます。 ○精密検査が必要となった時は、きちんと精密検査を受けます。
関係団体・行政の取組	○がんの発症予防や、生活習慣病を予防するよい生活習慣についての知識の普及啓発を図ります。 ○がん検診の受診しやすい環境整備に取り組みます。 ○がん検診の周知啓発を強化します。 ○精密検査の未受診者を減らすよう努めます。 ○児童生徒が、がんに関する正しい知識について理解を深めるよう、がん教育の推進を図ります。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の減少(人口10万人対) *8		91.0 (H19~23)	84.6 (H24~28)	74.2	71.1 (H29~R3)	◎
肺がん検診の受診率	40~69歳 *9	15.9%	5.6%		4.3%	
	40~69歳男性	37.3%	41.7%		36.4%	
	40~69歳女性	25.4%	28.6%		28.9%	
	40~69歳全体	30.5%	34.2%	40%	32.1%	○
胃がん検診の受診率	50~69歳 ※6 *9	10.7%	5.3%		6.4%	
	40~69歳男性	48.7%	51.4%		40.3%	
	40~69歳女性	32.9%	32.9%		33.3%	
	40~69歳全体	39.7%	40.7%	50%	36.4%	△
大腸がん検診の受診率	40~69歳 *9	16.2%	5.9%		4.8%	
	40~69歳男性	43.7%	45.6%		40.3%	
	40~69歳女性	37.8%	37.1%		33.6%	
	40~69歳全体	40.3%	40.7%	50%	36.4%	△
子宮頸がん検診の受診率	20~69歳 *9	13.6%	13.1%		12.4%	
	20~69歳女性	40.4%	40.7%	50%	45.4%	○
乳がん検診の受診率	40~69歳 ※7 *9	16.0%	18.8%		13.4%	
	40~69歳女性	47.6%	50.6%	50%	47.4%	△
前立腺がん検診の受診者数	50~75歳の 5歳刻み男性 ※8 *10	850人	2,545人	2,500人	1,629人	○
口腔がん検診の受診者数	40歳以上 *10	2,297人	3,215人	3,000人	4,058人	◎

第2章 越谷市の現状と課題

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
肺がん検診の精密検査受診率	40～69歳 ^{*11}	87.4% (H23)	85.1% (H28)	90%	91.8% (R3)	◎
胃がん検診の精密検査受診率	40～69歳 ^{*11}	65.9% (H23)	90.1% (H28)	90%	94.0% (R3)	◎
大腸がん検診の精密検査受診率	40～69歳 ^{*11}	73.3% (H23)	81.1% (H28)	90%	80.5% (R3)	○
子宮頸がん検診の精密検査受診率	20～69歳女性 ^{*11}	頸部がん 82.5% (H23)	頸部がん 89.0% (H28)	90%	88.3% (R3)	○
乳がん検診の精密検査受診率	40～69歳女性 ^{*11}	88.6% (H23)	97.9% (H28)	90%	97.4% (R3)	◎
前立腺がん検診の精密検査受診率	50～75歳の 5歳刻み男性 ※8 *10	51.7%	73.2%	90%	73.9%	○
口腔がん検診の精密検査受診率	40歳以上 *10	72.3%	68.6%	90%	70.7%	△

※6:平成29年度報告から50～69歳

※7:平成29年度報告から40～69歳

※8:平成29年度から50～75歳で前立腺がん検診を初めて受ける男性を追加

*8 埼玉県衛生研究所データ

*9 当該各年度地域保健・健康増進事業報告

*10 当該各年度各検診結果

*11 がん検診精度管理事業調査票 (平成24年度) 平成23・24年度、(中間評価値) 平成28・29年度、(最終評価値) 埼玉県がん検診結果統一集計結果報告書 (令和3年度集計結果)

行動目標② 循環器疾患の発症と重症化を予防しよう

市民の取組	○加入している医療保険者の実施する特定健診等を毎年必ず受けます。 ○必要に応じ、特定保健指導を受けます。 ○健診の結果、治療が必要となった時は、しっかり治療します。
関係団体・行政の取組	○脳卒中や心疾患の発症予防や重症化予防について、健康知識の普及啓発を図ります。 ○高血圧や脂質異常症の発症予防や重症化予防について、健康知識の普及啓発を図ります。 ○メタボリックシンドローム発症予防や重症化予防について、若年世代から健康知識の普及啓発を図ります。 ○特定健診等を受診しやすい環境整備に取り組みます。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 ^{*12} (10万人あたり)	男性	58.9%	37.5% (H24～28)	48.2%	28.5% (H29～R3)	◎
	女性	30.9%	23.6% (H24～28)	28.9%	17.2% (H29～R3)	◎
虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 ^{*8} (10万人あたり)	男性	51.0% (H19～23)	47.9% (H24～28)	44.9%	46.5% (H29～R3)	○
	女性	24.9% (H19～23)	22.3% (H24～28)	22.5%	18.1% (H29～R3)	◎

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
高血圧の改善 ^{*13} (収縮期血圧の平均値の低下)	男性	131mmHg	130.5mmHg (H28) 年齢調整あり	128mmHg	129.7mmHg (R3) 年齢調整あり	○
	女性	129mmHg	127.9mmHg (H28) 年齢調整あり	125mmHg	124.9mmHg (R3) 年齢調整あり	◎
脂質異常症の減少 ^{*13} (LDL コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合の減少)	男性	8.5%	8.2% (H28) 年齢調整あり	6.4%	14.1% (R3) 年齢調整あり	△
	女性	14.1%	15.0% (H28) 年齢調整あり	10.7%	14.8% (R3) 年齢調整あり	△
特定健康診査の受診率 ^{*14} (越谷市国民健康保険被保険者)		35.3%	40.8% (H29速報値)	60%以上	41.5%	○
特定保健指導の実施率 ^{*15} (越谷市国民健康保険被保険者)		12.5%	13.4% (H29速報値)	60%以上	14.7%	○
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ^{*16} (学会基準に基づく数)	該当者	2,955人 (18.6%)	4,208人 (19.1%)	平成20年度と比べて 25%減少	3,892人 (21.8%)	△
	予備群	1,776人 (11.2%)	2,206人 (10.0%)		1,950人 (10.9%)	△
	計	4,731人 (29.8%)	6,414人 (29.1%)		5,842人 (32.7%)	△

*8 指標値：埼玉県衛生研究所データ

*12 指標値：(平成24年度)健康指標総合ソフトデータ、(中間評価値、最終評価値)埼玉県衛生研究所データ

*13 指標値：(平成24年度)平成24年度特定健康診査結果国保連合会データ、(中間評価値)平成28年度特定健診データ解析報告書(埼玉県衛生研究所)、(最終評価値)令和3年度同報告書

*14 指標値：(平成24年度、中間評価値、最終評価値)当該各年度特定健康診査法定報告、(目標値)第2期(H25～29)越谷市特定健康診査等実施計画

*15 指標値：(平成24年度、中間評価値)当該各年度特定健康診査法定報告、(最終評価値)事業資料暫定値、(目標値)第2期(H25～29)越谷市特定健康診査等実施計画

*16 指標値：(平成24年度)平成20年度特定健康診査結果国保連合会データ、(中間評価値)第2期越谷市国民健康保険保健事業実施計画・第3期越谷市特定健康診査等実施計画、(最終評価値)第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画、(目標値)第2期(H25～29)越谷市特定健康診査等実施計画

行動目標③ 糖尿病の発症と重症化を予防しよう

市民の取組	○加入している医療保険者の実施する特定健診等を毎年必ず受けます。 ○糖尿病についての知識を高め、予防に取り組みます。 ○糖尿病の治療にしっかり取り組みます。
関係団体・行政の取組	○若い世代から、糖尿病の発症・重症化予防や、生活習慣病を予防するよい生活習慣についての知識の普及啓発を図ります。 ○特定健診の結果を受診者が理解できるようにします。 ○糖尿病と歯周病の関係について知識の普及を図ります。

■取組結果

関連指標		平成24年度	中間評価値 (平成29年度)	目標値	最終評価値 (令和4年度)	目標に対する評価
糖尿病治療継続者の割合の増加 ^{*17}	HbA1c(NGSP 値) 6.5%以上の者のうち治療中と回答した者の割合	40.29%	54.0%	50%	56.7%	◎
血糖コントロール不良者の割合の減少 ^{*17}	HbA1c(NGSP 値) 8.4%以上の者	1.29%	0.90%	0.9%	0.9%	◎
糖尿病有病者の増加の抑制 ^{*18}	HbA1c(NGSP 値) 6.5%以上の者または服薬中と回答した者の割合	9.30%	11.2%	増加傾向を抑制する	11.6%	△
特定健康診査の受診率 ^{*14} (越谷市国民健康保険被保険者) (再掲)		35.3%	40.8% (H29速報値)	60%以上	41.5%	○
特定保健指導の実施率 ^{*15} (越谷市国民健康保険被保険者) (再掲)		12.5%	13.4% (H29速報値)	60%以上	14.7%	○
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ^{*16} (学会基準に基づく数) (再掲)	該当者	2,955人 (18.6%)	4,208人 (19.1%)	平成20年度と比べて 25%減少	3,892人 (21.9%)	△
	予備群	1,776人 (11.2%)	2,206人 (10.0%)		1,950人 (10.9%)	△
	計	4,731人 (29.8%)	6,414人 (29.1%)		5,842人 (32.7%)	△

*14 指標値：(平成24年度、中間評価値、最終評価値)当該各年度特定健康診査法定報告、(目標値)第2期(H25～29)越谷市特定健康診査等実施計画

*15 指標値：(平成24年度、中間評価値)当該各年度特定健康診査法定報告、(最終評価値)事業資料暫定値、(目標値)第2期(H25～29)越谷市特定健康診査等実施計画

*16 指標値：(平成24年度)平成20年度特定健康診査結果国保連合会データ、(中間評価値)第2期越谷市国民健康保険保健事業実施計画・第3期越谷市特定健康診査等実施計画、(最終評価値)第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画、(目標値)第2期(H25～29)越谷市特定健康診査等実施計画

*17 指標値：(平成24年度)特定健康診査結果国保連合会データ、(中間評価値、最終評価値)当該各年度埼玉県国民健康保険団体連合会(特定健診等データ管理システム)

*18 指標値：(平成24年度)平成22年度特定健康診査結果国保連合会データ、(中間評価値、最終評価値)当該各年度埼玉県国民健康保険団体連合会(特定健診等データ管理システム)

取組結果に対する評価

○がん検診をすすんで受けよう

がんの年齢調整死亡率の減少は、目標値を達成しています。

がん検診受診率は、いずれも目標値は達成できなかったものの、肺がん検診、子宮頸がん検診では第2次計画策定時よりも増加がみられます。また、口腔がん検診の受診者数は、目標値を達成しています。精密検査受診率は、肺がん検診、胃がん検診、乳がん検診で目標値を達成しており、大腸がん検診、子宮頸がん検診では、第2次計画策定時よりも増加し、目標値に近づいています。

がんの早期発見、重症化予防のため、今後も引き続き、がん検診の周知、受診勧奨を図る取組が必要です。

○循環器疾患の発病と重症化を予防しよう

○糖尿病の発病と重症化を予防しよう

「脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少」は、男女とも目標を達成しています。「虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少」は、女性は目標を達成しており、男性は第2次計画策定時より改善しています。「高血圧の改善」は、女性で目標を達成しており、男性は第2次計画策定時より改善しています。一方、「脂質異常症の減少」は、男女とも改善には至っていません。

「特定健康診査の受診率」は、第2次計画策定時より増加しているものの、目標値は達成しておらず、「特定保健指導の実施率」は微増にとどまっており、受診勧奨の取組強化が必要です。メタボリックシンドロームの「該当者」「予備群」の人数は、第2次計画策定時よりも増加しており改善には至っていません。

「糖尿病治療継続者の割合」「血糖コントロール不良者の割合」については、目標値を達成していますが、「糖尿病有病者の増加の抑制」については、改善に至っていません。

今後も、特定保健指導の実施も含めて、引き続きメタボリックシンドローム等の予防について、正しい知識の普及啓発に向けた取組が必要です。



4 現状と課題の整理

第2次計画では、市民のだれもが心身ともに健康でいきいきと暮らしていくことを目指し、市民と地域・各種団体と行政が連携し、それぞれの役割を担い、7つの健康分野に目標を設定し、健康づくりと食育を推進してきました。

これまでの健康づくりの取組を踏まえつつ、今後とも市民の健康寿命の延伸を進めていくため、第2次計画の健康分野における課題を整理し、第3次計画の策定の基礎とします。

(1) 栄養・食生活の課題

「朝食を欠食する人の割合」が各年代で増加しています。特に「20～40歳代男性」は21.2%、「20～40歳代女性」は13.8%で、それぞれ目標値の10%、5%と大きく差が生じています。

また、「朝食と夕食を家族と一緒に食べる『共食』の回数」や、「1日のうち主食・主菜・副菜のそろった食事を2回以上している人の割合」など、多くの項目で改善がみられない結果となり、特に「1日に野菜料理を食べる量」は第2次計画策定時から横ばいの1.9皿で、目標値の5皿と大きく離れています。

食育への関心がある人の割合は、第2次計画策定時から低下しています。アンケート調査結果によると、主食・主菜・副菜のそろった食事の回数が少ないほど、食育への関心が低い結果となっています。

健康な体づくりに向けたバランスのよい食習慣を身につけるために、健康と食生活の関係についての正しい知識の普及啓発等の取組の強化が必要です。

(2) 身体活動・運動の課題

身体活動・運動の量が多い人は、少ない人と比べて2型糖尿病、循環器病、がん、ロコモティブシンドローム、うつ病、認知症等などの発症・罹患リスクが低いことが報告されています。身体活動は、妊婦・産後の女性、慢性疾患や障害のある人を含め、様々な人々に対して健康効果が得られるとされています。身体活動・運動の意義と重要性が広く市民に認知され、実践されることは、超高齢社会である本市の健康寿命の延伸に有用です。

アンケート調査結果によると、週に1回以上運動・スポーツをしている人の割合は第2次計画策定時よりも増加した一方で、意識的に体を動かすことを心がけている人の割合や、1日の平均歩行時間（1時間以上）は計画策定時よりも減少しています。また、運動の頻度が高い人ほど意識的に体を動かすことを心がけている割合が高く、意識的に体を動かすことを心がけている人ほど、BMIが普通域にある割合が高いことがわかりました。

本市における内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者は、年々増加しており、埼玉県よりも高い状況が続いています。生活習慣病（NCDs）のリスク因子である腹囲・BMI・血圧については、リスク保有者が第2次計画策定時よりも増加しています。加えて、要介護等認定者数、認定率も年々増加している状況です。

これらの状況を改善し、健康な体をつくるためには、市民が適切な運動を継続して行えるよう、運動習慣を身に付けるための知識の普及啓発を図るとともに、運動に接する機会のさらなる周知や、運動しやすい環境の整備に向けた取組を推進することが必要です。

（３）喫煙の課題

喫煙による健康への影響を知っている人の割合や、受動喫煙が及ぼす健康被害等への認知度が増加してきています。アンケート調査結果においても、20歳以上の喫煙率は減少しており、喫煙マナーを守る人の割合は着実に増加しています。一方で、妊婦の喫煙率は、第2次計画策定時と比べて増加しています。

喫煙は、非感染性疾患（NCDs）対策の対象疾患であるがん、循環器疾患、糖尿病等に共通した主要なリスク要因です。疾患の重症化予防及び胎児や乳幼児の健康への影響を避けるためにも、禁煙への取組を引き続き継続していく必要があります。

喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響に関する正しい知識の普及啓発に取り組むとともに、望まない受動喫煙が生じないように、対策を推進する必要があります。

（４）歯と口腔の課題

本市では、平成28年に「越谷市歯科口腔保健の推進に関する条例」を制定・施行し、歯科口腔保健に関する取組を推進してきました。歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしており、口腔の健康が全身の健康にも関係していることが指摘されるなど、歯・口腔の健康づくりへの取組が必要となっています。特に歯周病は、糖尿病や循環器疾患等の全身疾患との関連性も指摘されており、重要な健康課題のひとつです。

う歯（むし歯）のない3歳児・12歳児（中学1年生）の割合や、12歳児（中学1年生）の1人当たりのう歯（むし歯）の本数は、目標値を達成しています。

また、40歳代における歯周病の症状を持つ人の割合や、60歳代で何でも噛んで食べることができる人の割合は、改善がみられるものの目標値には到達していません。

引き続き、歯科健診の受診と早期の治療、妊娠時期・乳幼児から高齢者までのライフステージごとに適切な口腔ケアに関する知識の普及啓発等の取組が必要です。

（５）こころの健康の課題

心身が健康であるためには、日々の生活における睡眠や余暇が重要です。特に、睡眠不足を含めた様々な睡眠に関する問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクが上昇することが明らかになっています。また、うつ病などの精神障害において、発症初期から睡眠障害が出現することが知られています。

アンケート調査結果では、気持ちの落ち込みや不安を感じている人の割合や、睡眠による休養がとれていない人の割合は第2次計画策定時より増加しています。

また、身近に相談できる人が一人以上いる人の割合や、ストレス解消法を持っている人の割合は増加していますが、一方で、身近に相談できる人がいない人が約2割、スト

レス解消法を持っていない人が約2割半ばいる現状です。

様々なストレスの要因の軽減や適切な対応に加え、妊産婦に対する産後うつ予防対策を推進するなど、悩みを抱えた人が孤立せず、支援の手とつながる環境づくりが必要です。

(6) 飲酒の課題

アルコールは、様々な健康障害との関連が指摘されており、アルコール性肝障害、膵炎等の臓器障害、高血圧、心血管障害、がん等に深く関係するとともに、不安やうつ、自殺といったリスクとも関連します。

アンケート調査結果では、生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している人の割合は、第2次計画策定時よりも増加しています。

本市では、がん、脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、年々減少傾向にあるものの、未だ本市の死因の半数を占めている状況です。また、自殺は、本市の死因の第8位であり、自殺による死亡率は、女性で増加し、埼玉県を上回っています。

健康障害のリスクは、1日の平均飲酒量とともに上昇することが示されており、生活習慣病（NCDs）のリスクを高める飲酒量は、低いほうが良いことが示唆されます。

今後も引き続き、生活習慣病（NCDs）のリスクがあることなど、過度な飲酒が健康に及ぼす影響に関する普及啓発に努めることが必要です。

(7) がん対策と健康管理の課題

ア がん対策

がんは、本市の死因の第1位であり、死因の約3割を占めています。人口の高齢化に伴い、がんの死亡者数は今後も増加していくことが見込まれます。

本市では、平成28年に「越谷市がん対策推進条例」を制定・施行し、がん対策を総合的かつ計画的に推進してきました。

第2次計画では、人口10万人当たりのがんの年齢調整死亡率は年々減少し目標値を達成しています。また、がん検診受診率は、いずれも目標値は達成できなかったものの、肺がん検診、子宮頸がん検診では第2次計画策定時よりも増加がみられます。また、口腔がん検診の受診者数は、目標値を達成しています。

アンケート調査結果からは、がん検診を受診しない理由で「時間がとれなかったから」「面倒だから」が上位に入ったことから、市民ががん検診をより受けやすくなる体制を整備する取組が必要です。

がんの死亡率をさらに減少させるためには、がん検診及び精密検査の受診率向上が必要不可欠です。科学的根拠に基づくがん検診を実施し、がん検診の精度管理等の取組の強化を図り、早期発見、重症化予防に努めるとともに、生活習慣の見直しに関する知識の普及啓発により、がんの発症予防に努めることが大切です。

イ 生活習慣病（NCDs）対策

循環器病である心疾患は本市の死因の第2位、脳血管疾患は第4位であり、両者の

合計で死因の約2割を占めています。高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等の危険因子を適切に管理し、循環器病を予防することが重要です。

第2次計画では、脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は改善しています。高血圧も改善している一方、脂質異常症は、男女とも第2次計画策定時よりも増加しています。糖尿病では、血糖コントロール不良者の割合は改善していますが、糖尿病有病者の増加の抑制には至っていません。特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率については、増加しているものの目標値の達成には至っていません。

また、本市における内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者は、年々増加しており、埼玉県よりも高い状況が続いています。生活習慣病（NCDs）発症のリスク保有状況においては、埼玉県よりもHDLコレステロールや高血圧などのリスク保有割合が高くなっています。高血圧、脂質異常症や糖尿病は、循環器病の危険因子であるため、特定健康診査や特定保健指導の取組の強化とともに、メタボリックシンドローム等の予防について、正しい知識の普及啓発に向けた取組が必要です。

一方、BMIに関するアンケート調査結果からは、女性の20歳代・30歳代が、他の年代と比較して「やせ」の割合が多く、また、男女ともに60歳代から70歳以上に年代が移行すると「やせ」の割合が増加する傾向にあるといえます。若年女性の健康課題のひとつであるやせは、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、骨量減少と関連するとともに、妊娠中に体重増加が極端に少ないと低出生体重児を出産するリスクが高まることがわかっています。さらに、高齢期のやせは、肥満よりも死亡率が高くなるといわれています。ライフステージに特有の健康づくりに加え、現在の健康状態は過去的生活習慣・社会環境の影響を受け次世代の健康に影響を及ぼすという可能性を考慮し、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）に取り組めます。

（8）課題のまとめ

これまでの計画の推進や条例の制定、社会全般における健康に対する意識の高まりなどにより、各健康分野で成果が見られる一方、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等の社会情勢による生活スタイルの変化の影響もあり、すべての目標値の達成には至りませんでした。

第3次計画では、性別や年齢層に合わせた健康づくりの正しい知識の普及啓発や疾病の予防に係る取組を進めるとともに、市民が自分自身の健康を維持していくための機会や情報の提供等の取組が必要です。

また、第2次計画策定当初から、広報やホームページ、地域の啓発活動などを通じて計画の周知・普及に努めてきましたが、第3次計画においても、より多くの市民に本計画の周知を図り、健康づくりを自分自身の問題として取り組むことができるよう、地域ぐるみの取組も含め、広報やホームページへの掲載の他、リーフレット作成やイベント等での周知に努め、市民の健康づくりを積極的に推進していきます。