

第2章 越谷市の現状と課題

1 統計から見た現状

(1) 越谷市の人口動態

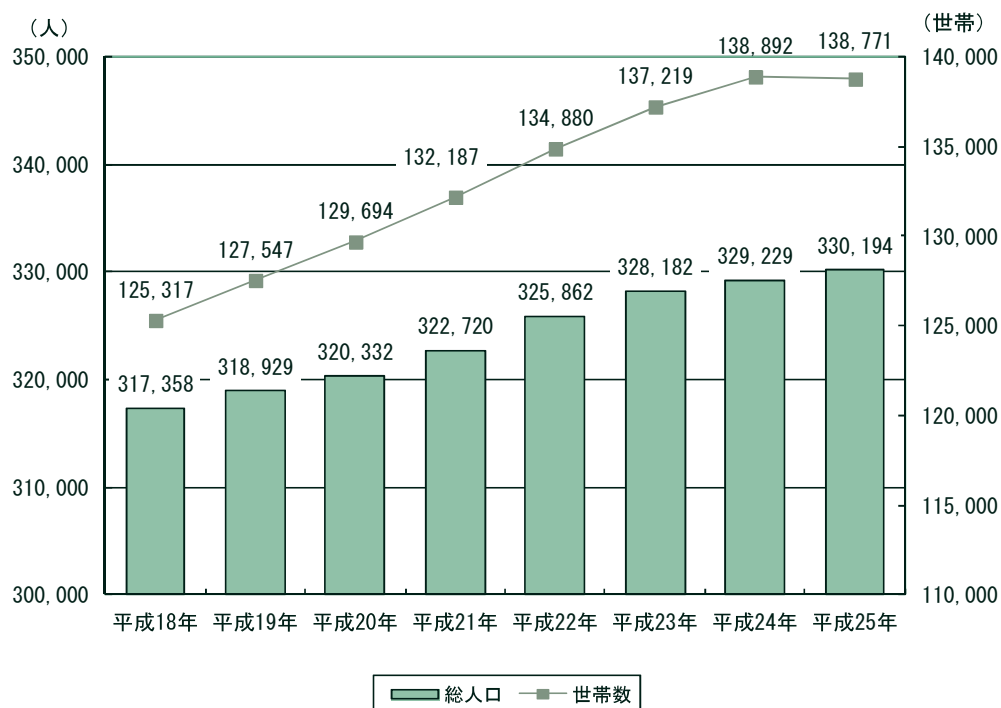
①人口推移

平成25年1月1日現在の総人口は330,194人で、平成18年1月1日の317,358人からは12,836人の増加となっています。

平成25年1月1日現在の世帯数は138,771世帯で、平成18年1月1日の125,317世帯からは13,454世帯の増加となっています。

人口、世帯数いずれも増加傾向にあります。世帯数の伸びが人口の伸びを上回っています。

図2-1-1 人口・世帯数の推移（越谷市）



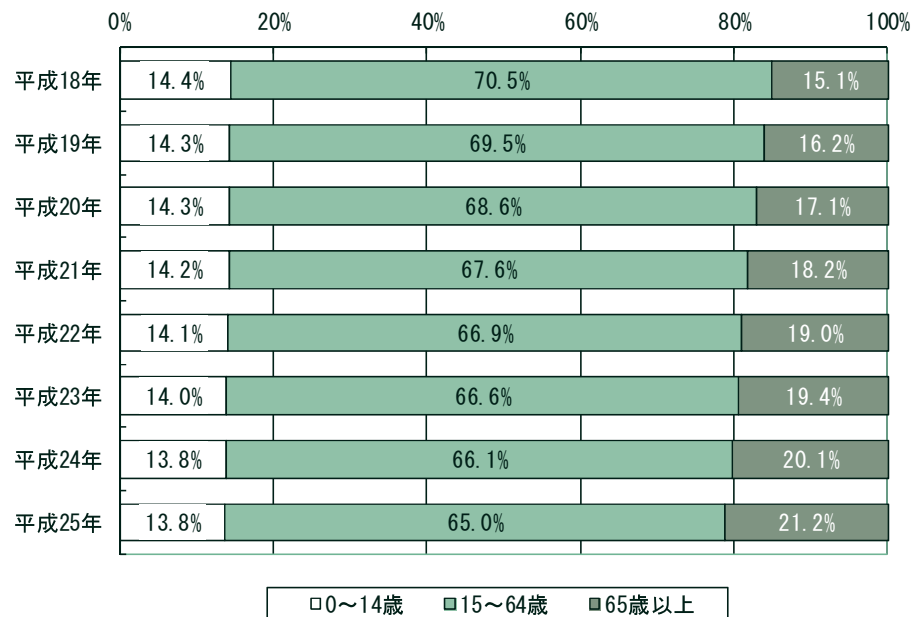
資料：埼玉県町（丁）字別人口調査（各年1月1日）

②年齢別人口構成

■年齢3区分別人口構成比の推移

本市の年齢3区分別人口構成をみると、年少人口（0～14歳）が減少し、老年人口（65歳以上）が増加しています。特に、老年人口は平成25年では21.2%となり、5人に1人が65歳以上の高齢者という、少子高齢化の傾向が顕著になっています。

図 2-1-2 年齢3区分別人口構成比（越谷市）

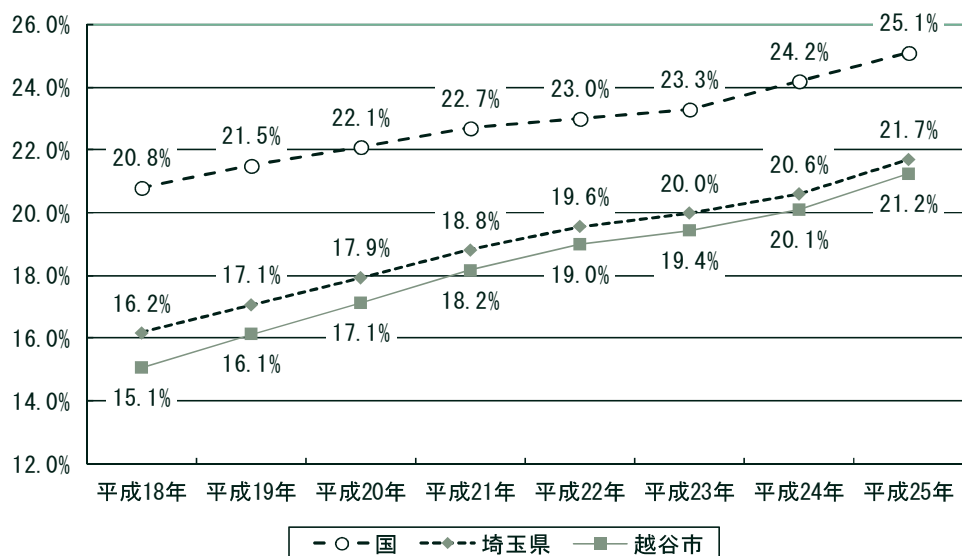


資料：埼玉県町（丁）字別人口調査（各年1月1日）

■高齢化率の推移

高齢化率の推移は、平成18年の本市と国では5.7ポイント差（県と国では4.6ポイント）でした。全国と比較すると、埼玉県及び越谷市は若い県、若い市と言えますが、平成25年の本市と国の差は3.9ポイント（県と国では3.4ポイント）と小さくなっています。

図 2-1-3 高齢化率の推移



資料：埼玉県及び越谷市は埼玉県町（丁）字別人口調査（各年1月1日）

国は平成18年～平成23年総務省統計局「日本の統計2013」、平成24年・平成25年国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」

■高齢化のスピード

国が高齢化社会（高齢化率7％）から、高齢社会（高齢化率14％）となるのに要した年数は24年、さらに超高齢社会（高齢化率21％）となるのに12年であったところを、埼玉県はそれぞれ18年、9年というスピードです。越谷市はそれよりさらに速くそれぞれ11年、7年という年数しかかかっておらず、国の36年に対し本市はわずか18年で高齢化社会から超高齢社会に突入しています。

表 2-1-1 高齢化のスピード

	高齢化社会 7%	移行期間	高齢社会 14%	移行期間	超高齢社会 21%
国	1970年(S45)	24年	1994年(H 6)	12年	2006年(H18)
埼玉県	1985年(S60)	18年	2003年(H15)	9年	2012年(H24)
越谷市	1994年(H 6)	11年	2005年(H17)	7年	2012年(H24)

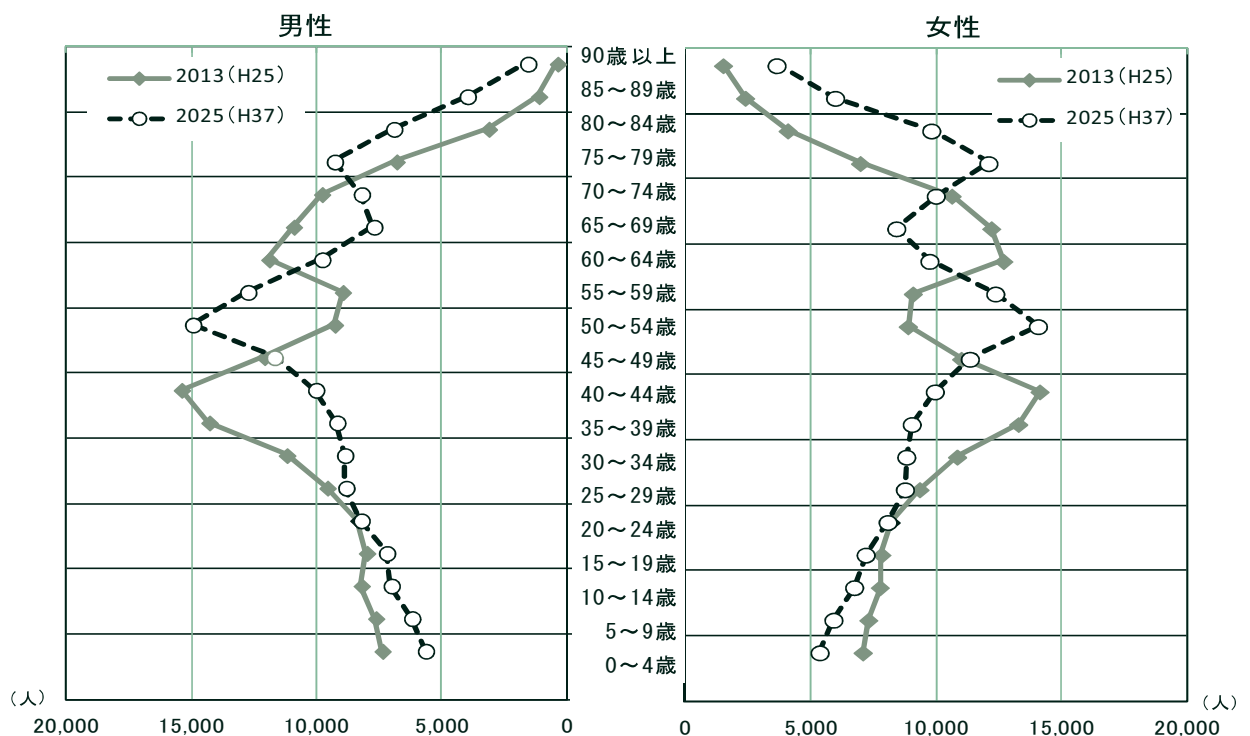
資料：国及び埼玉県は国立社会保障・人口問題研究所、市は情報統計課

③人口ピラミッド

平成25年1月1日時点での人口ピラミッドをみると、年少人口が少なく不安定な「ひょうたん型」となっており、人口移行過程では「成長期」を過ぎた「円熟期」に入っています。

加えて、年齢構成が高齢化している様子がうかがえるとともに、昭和22～24年生まれ「団塊の世代」（戦後の第1次ベビーブーム世代）が平成27年までには65歳以上となり、さらに平成37年までには75歳以上の後期高齢者となることから、生産年齢人口及び年少人口の減少と老年人口の大幅な増加が予測され、高齢者の健康維持が今後の大きな課題となることが予測されます。

図 2-1-4 人口ピラミッド（越谷市）



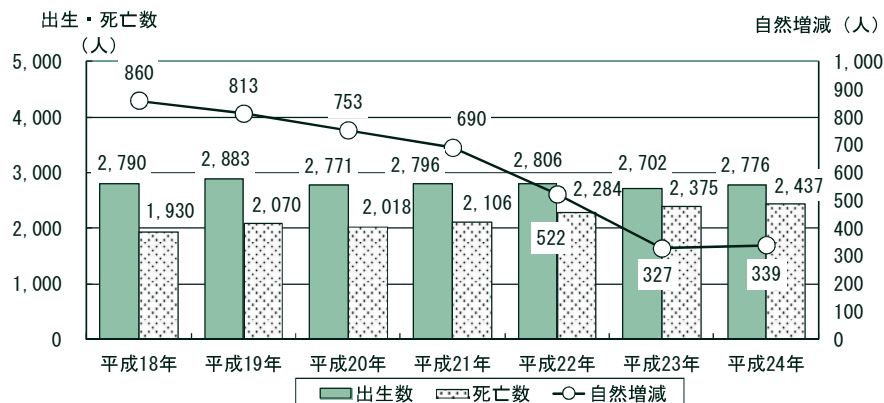
資料：2013 は埼玉県町（丁）字別人口調査

2025 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（平成25年3月推計）

④自然動態

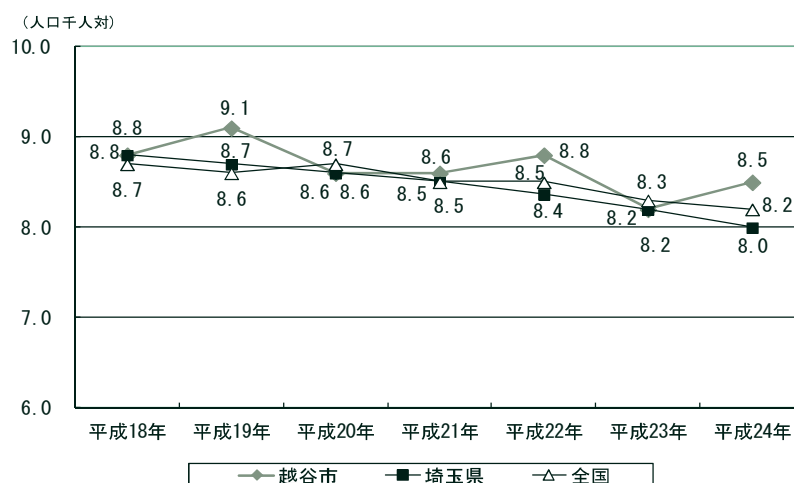
越谷市の出生数と死亡数の推移をみると、出生数はほぼ横ばい、死亡数は増加傾向にあります。

図 2-1-5 自然動態推移



資料：埼玉県の人口動態概況

図 2-1-6 出生率比較

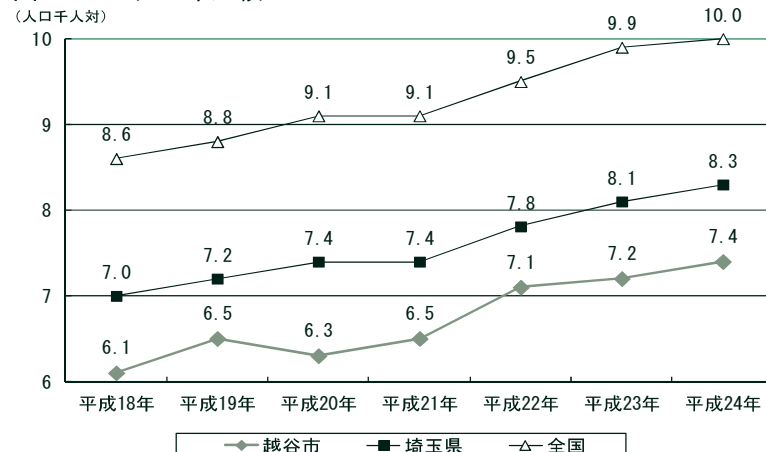


出生率：

$$\frac{1 \text{ 年間の出生数}}{10 \text{ 月 1 日の人口}} \times 1,000$$

資料：埼玉県の人口動態概況

図 2-1-7 死亡率比較



死亡率：

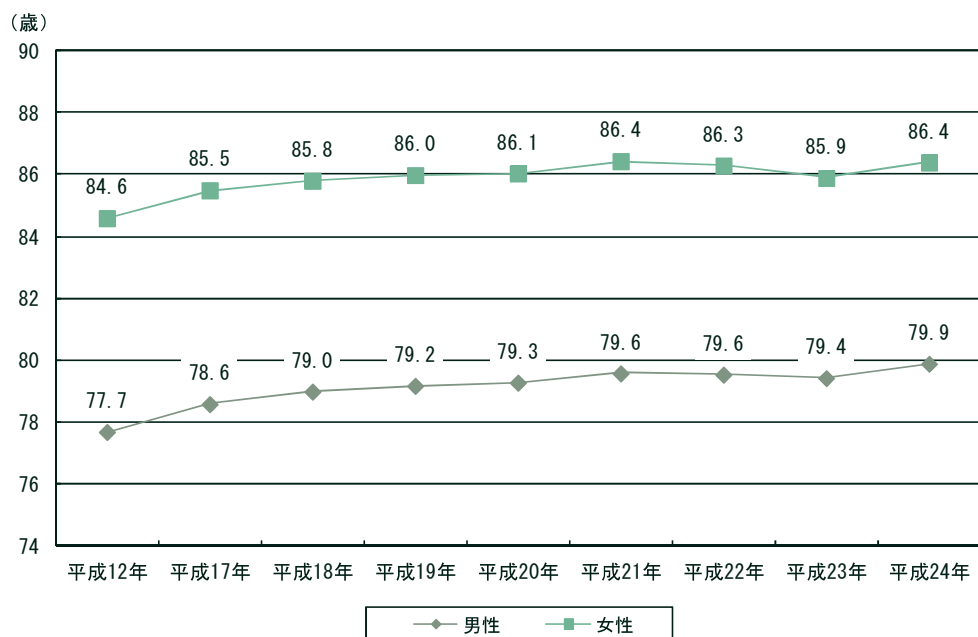
$$\frac{1 \text{ 年間の死亡数}}{10 \text{ 月 1 日の人口}} \times 1,000$$

資料：埼玉県の人口動態概況

⑤平均寿命・65歳健康寿命※

日本人の平均寿命は年々伸び続けています。平成24年の平均寿命は男性が79.9歳、女性が86.4歳でした。越谷市の平均寿命もわずかですが伸びています。さらに、本市の65歳健康寿命も、わずかですが男女とも年々伸びていることがわかります。（健康日本21（第2次）の健康寿命とは算出方法が異なります）

図 2-1-8 日本人の平均寿命の推移



資料：厚生労働省資料（生命表）

表 2-1-2 越谷市における平均寿命と65歳健康寿命

（単位：年）

項目	平均寿命		65歳健康寿命	
	男性	女性	男性	女性
平成21年	78.90	85.49	16.76	19.88
平成22年	79.24	85.53	16.86	19.86
平成23年	79.38	85.77	16.93	19.91

資料：埼玉県保健医療部衛生研究所資料（越谷市の健康指数）

※ 65歳健康寿命

65歳の方が健康で自立した生活を送ることができる期間。具体的には、65歳になった人が要介護2以上になるまでの平均的な期間を算出したもの。

(2) 疾病等の状況

①死因順位（1位～10位）別死亡数・死亡割合

平成22年の死因で最も多いのは、埼玉県、越谷市ともに「悪性新生物」で、その死亡数は、埼玉県では17,058人(30.7%)、越谷市においては783人(34.3%)となっています。

3大死因と呼ばれる「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」が死亡数に占める割合も高くなっており、3大死因の合計は県、市いずれも約6割となっています。

また、上位6位までは県と同様の順位となっていますが、1位の悪性新生物の死亡割合は県を上回っており、5位の自殺の死亡割合も県を上回っています。

表 2-1-3 死因別死亡数・死亡割合 上位10位まで（平成22年）

順位	埼玉県			越谷市		
	死因	死亡数 (人)	死亡割合 (%)	死因	死亡数 (人)	死亡割合 (%)
1	悪性新生物	17,058	30.7%	悪性新生物	783	34.3%
2	心疾患	9,543	17.2%	心疾患	354	15.5%
3	脳血管疾患	5,711	10.3%	脳血管疾患	224	9.8%
4	肺炎	5,514	9.9%	肺炎	181	7.9%
5	自殺	1,642	3.0%	自殺	84	3.7%
6	不慮の事故	1,635	2.9%	不慮の事故	72	3.2%
7	老衰	1,572	2.8%	腎不全	43	1.9%
8	腎不全	1,066	1.9%	肝疾患	41	1.8%
9	肝疾患	842	1.5%	老衰	38	1.7%
10	糖尿病	669	1.2%	糖尿病	30	1.3%
	その他	10,235	18.4%	その他	434	19.0%
	合計	55,487	100.0%	合計	2,284	100.0%

資料：埼玉県保健統計年報

② 3大死因別死亡数と死亡率（人口10万人対）の推移

越谷市の悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3大死因による死亡数は、悪性新生物が心疾患の約2倍、脳血管疾患の約3.5倍で推移しており、死亡率でも悪性新生物は平成22年において県より4.2高くなっています。一方、心疾患、脳血管疾患は県を下回っています。

図 2-1-9 3大死因別の死亡数の推移（越谷市）

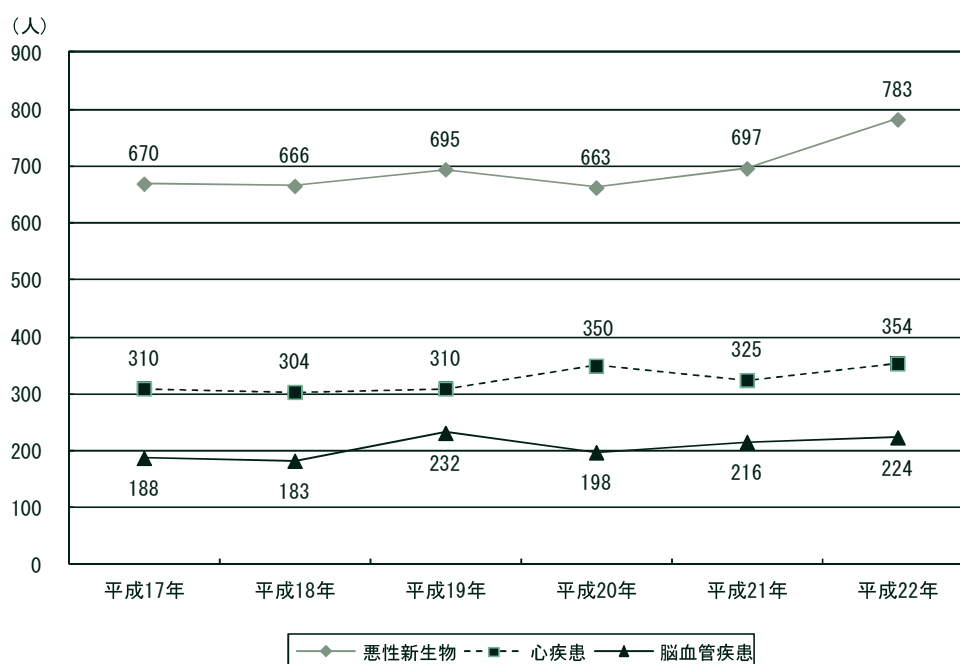


表 2-1-4 悪性新生物の死亡率（人口10万人対※）

	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
埼玉県	217.8	222.4	228.6	233.4	234.8	240.1
越谷市	215.1	210.3	218.3	206.9	215.5	244.3

資料：埼玉県保健統計年報

表 2-1-5 心疾患の死亡率（人口10万人対※）

	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
埼玉県	119.3	119.7	121.7	125.2	122.9	134.3
越谷市	99.5	96.0	97.4	109.3	100.5	110.4

資料：埼玉県保健統計年報

表 2-1-6 脳血管疾患の死亡率（人口10万人対※）

	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
埼玉県	82.9	82.4	81.8	83.2	79.9	80.4
越谷市	60.4	57.8	72.9	61.8	66.8	69.9

資料：埼玉県保健統計年報

※人口10万人対：人口10万人に対する1年間の死亡数

③標準化死亡比

標準化死亡比は、地域間の死亡傾向を比較する指標で、基準とする地域と比較したい地域の年齢構成の違いを考慮して求めた死亡数の比較によって計算されます。埼玉県では、平成18年から平成22年までの5年間のデータを基に、基準とする地域を埼玉県に設定し、県内の標準化死亡比を100として市町村を比較しています。越谷市における悪性新生物の死亡比は101.6、心疾患の死亡比は95.9、脳血管疾患の死亡比は99.1となっています。

表 2-1-7 悪性新生物の標準化死亡比（埼玉県を100とした時の値）平成18年～22年

市町村名	標準化死亡比	市町村名	標準化死亡比	市町村名	標準化死亡比	市町村名	標準化死亡比
さいたま市	95.1	上尾市	94.5	蓮田市	97.8	鳩山町	89.3
川越市	94.9	草加市	104.9	坂戸市	99.6	ときがわ町	97.6
熊谷市	103.8	越谷市	101.6	幸手市	106.5	横瀬町	93.9
川口市	112.1	蕨市	109.4	鶴ヶ島市	97.7	皆野町	89.5
行田市	101.5	戸田市	121.2	日高市	103.9	長瀬町	93.9
秩父市	102.1	入間市	98.9	吉川市	111.9	小鹿野町	90.7
所沢市	91.9	朝霞市	104.4	ふじみ野市	102.8	東秩父村	71.4
飯能市	98.5	志木市	91.4	伊奈町	95.7	美里町	102
加須市	102	和光市	98.4	三芳町	103.8	神川町	110.1
本庄市	99	新座市	96.9	毛呂山町	107.6	上里町	102.3
東松山市	100.7	桶川市	99	越生町	96.7	寄居町	100.6
春日部市	102.8	久喜市	98.4	滑川町	82.5	宮代町	96.6
狭山市	91.5	北本市	89.9	嵐山町	102.5	白岡町	97.6
羽生市	98.2	八潮市	118.1	小川町	103.4	杉戸町	99
鴻巣市	103.9	富士見市	99.4	川島町	86.5	松伏町	102.7
深谷市	99.5	三郷市	104.4	吉見町	106.4		

資料：埼玉県保健医療部健康長寿課

表 2-1-8 心疾患の標準化死亡比（埼玉県を100とした時の値）平成18年～22年

市町村名	標準化死亡比	市町村名	標準化死亡比	市町村名	標準化死亡比	市町村名	標準化死亡比
さいたま市	101.6	上尾市	87.3	蓮田市	92.7	鳩山町	116.5
川越市	106.5	草加市	99.2	坂戸市	104.2	ときがわ町	119.9
熊谷市	107.2	越谷市	95.9	幸手市	111.8	横瀬町	83.2
川口市	107.9	蕨市	99	鶴ヶ島市	106.2	皆野町	106.7
行田市	102.4	戸田市	107.1	日高市	102.8	長瀬町	77.8
秩父市	89	入間市	93.4	吉川市	101	小鹿野町	80.8
所沢市	86.4	朝霞市	103	ふじみ野市	124.5	東秩父村	102.1
飯能市	105.9	志木市	99.2	伊奈町	99	美里町	103.4
加須市	99.4	和光市	77.2	三芳町	89.5	神川町	106.4
本庄市	100.9	新座市	101.9	毛呂山町	106.7	上里町	107.6
東松山市	101.6	桶川市	88.7	越生町	109.6	寄居町	84.5
春日部市	93.2	久喜市	99.3	滑川町	115.2	宮代町	100.7
狭山市	81.5	北本市	94	嵐山町	130	白岡町	102.3
羽生市	121.4	八潮市	93	小川町	90	杉戸町	94.1
鴻巣市	97.8	富士見市	107	川島町	99.3	松伏町	124.5
深谷市	101	三郷市	103.3	吉見町	106.8		

資料：埼玉県保健医療部健康長寿課

表 2-1-9 脳血管疾患の標準化死亡比（埼玉県を 100 とした時の値）平成 18 年～22 年

市町村名	標準化死亡比	市町村名	標準化死亡比	市町村名	標準化死亡比	市町村名	標準化死亡比
さいたま市	93.9	上尾市	98.8	蓮田市	98.7	鳩山町	96.3
川越市	104.2	草加市	85.5	坂戸市	100.5	ときがわ町	127.1
熊谷市	89	越谷市	99.1	幸手市	102.5	横瀬町	122
川口市	109.8	蕨市	119.9	鶴ヶ島市	89	皆野町	158.7
行田市	102.4	戸田市	112	日高市	89.4	長瀬町	99.3
秩父市	119.7	入間市	99.2	吉川市	81	小鹿野町	97.3
所沢市	74.2	朝霞市	96.2	ふじみ野市	92.1	東秩父村	120.4
飯能市	105.1	志木市	88.3	伊奈町	121.2	美里町	154
加須市	119.5	和光市	70.4	三芳町	105.6	神川町	159.2
本庄市	130.1	新座市	99	毛呂山町	115.8	上里町	93
東松山市	101.1	桶川市	98.6	越生町	119.6	寄居町	110.4
春日部市	110.2	久喜市	110.2	滑川町	112.9	宮代町	98
狭山市	100.4	北本市	96.1	嵐山町	141.7	白岡町	88
羽生市	107.2	八潮市	113.4	小川町	112.9	杉戸町	96.4
鴻巣市	92.0	富士見市	91.4	川島町	104.3	松伏町	117.8
深谷市	100.4	三郷市	91.9	吉見町	116.2		

資料：埼玉県保健医療部健康長寿課

④自殺の状況

自殺は越谷市の平成 18 年から平成 22 年のライフステージ別死因順位の総数で第 5 位（3.7%）となっており、ライフステージ別にみると、少年期で 1 位（21.4%）、青年期で 1 位（60.3%）、壮年期で 1 位（30.1%）、中年期で 4 位（7.0%）となっています。標準化死亡比でも 109.3（男性 107.1、女性 116.1）と県平均より高いことがわかります。

表 2-1-10 ライフステージ別死因順位（越谷市・平成 18 年～22 年）

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	先天奇形、変形及び染色体異常 39.6%	自殺 21.4%	自殺 60.3%	自殺 30.1%	悪性新生物 46.1%	悪性新生物 31.6%	悪性新生物 33.7%
第2位	周産期に発生した病態 17.0%	悪性新生物 14.3%	不慮の事故 20.6%	悪性新生物 23.9%	心疾患(高血圧性を除く) 13.1%	心疾患(高血圧性を除く) 17.0%	心疾患(高血圧性を除く) 15.8%
第3位	悪性新生物 7.5%	その他の新生物 7.1%	悪性新生物 4.8%	心疾患(高血圧性を除く) 9.3%	脳血管疾患 10.2%	肺炎 11.0%	脳血管疾患 10.1%
第4位	不慮の事故 7.5%	心疾患(高血圧性を除く) 7.1%	糖尿病 3.2%	脳血管疾患 8.8%	自殺 7.0%	脳血管疾患 10.3%	肺炎 8.9%
第5位	髄膜炎 3.8%	脳血管疾患 7.1%	脳血管疾患 3.2%	不慮の事故 6.9%	不慮の事故 3.2%	不慮の事故 2.3%	自殺 3.7%
第6位	肺炎 3.8%	急性気管支炎 7.1%	その他の新生物 1.6%	肝疾患 3.7%	肝疾患 2.5%	腎不全 2.3%	不慮の事故 2.8%
第7位	腸管感染症 1.9%	不慮の事故 7.1%	肺炎 1.6%	その他の新生物 1.3%	肺炎 2.0%	肝疾患 1.7%	腎不全 1.9%
第8位	敗血症 1.9%	他殺 7.1%	先天奇形、変形及び染色体異常 1.6%	大動脈瘤及び解離 1.1%	糖尿病 1.6%	老衰 1.6%	肝疾患 1.9%
	その他 17.0%	その他 21.4%	その他 3.2%	その他 14.9%	その他 14.3%	その他 22.2%	その他 21.2%

資料：人口動態統計 厚生労働省

表 2-1-11 標準化死亡比（埼玉県を 100 とした時の値）平成 18 年～22 年

	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	自殺	不慮の事故
男性	101.6	95.9	99.1	97.5	107.1	95.3
女性	107.9	97.7	89.9	104.3	116.1	97.1
総数	104.1	96.7	97.7	100.2	109.3	95.7

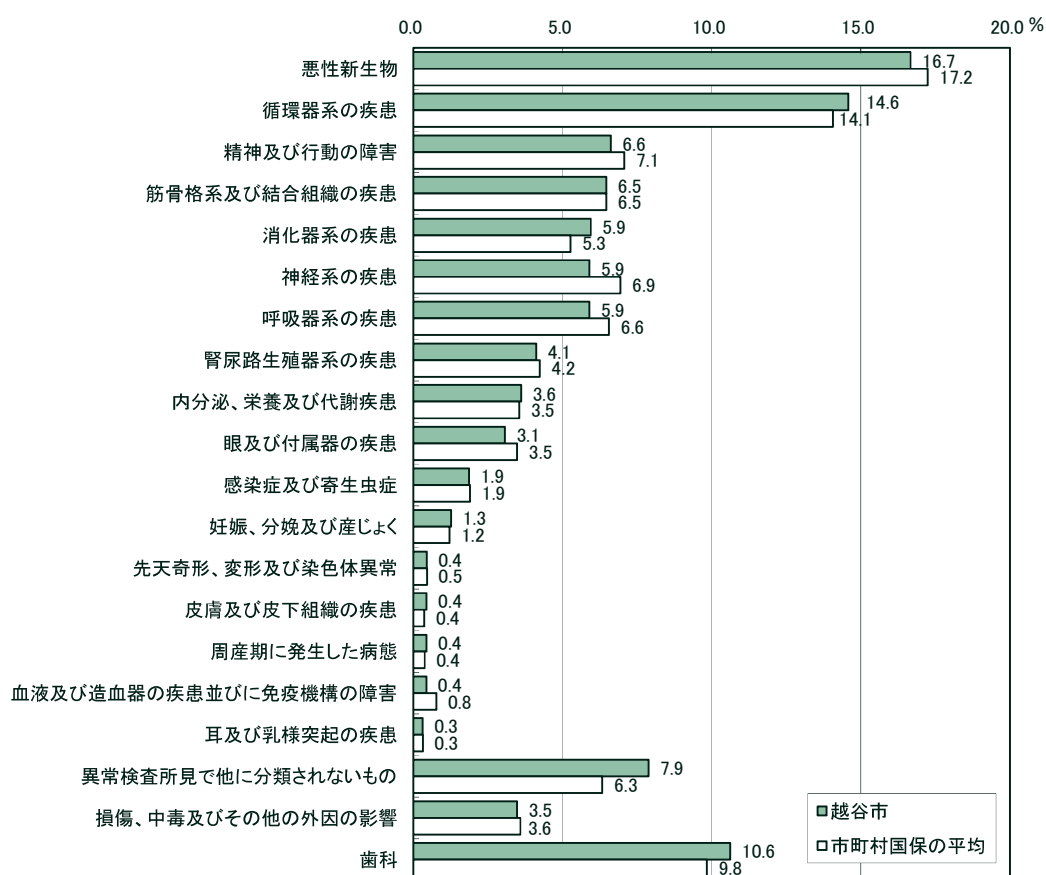
資料：埼玉県衛生研究所

⑤医療費の状況

越谷市国民健康保険における疾病分類別医療費の状況（医療費の構成割合、入院＋入院外）をみると、「悪性新生物」が最も多く総医療費の約 17 %を占めており、続いて「循環器系の疾患」となっています。

また、県内市町村国保の平均と比較すると、「循環器系の疾患」「消化器系の疾患」などは高くなっている一方、「悪性新生物」「精神及び行動の障害」「神経系の疾患」「呼吸器系の疾患」などは低くなっています。

図 2-1-10 越谷市国民健康保険における疾病分類別医療費の状況



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

平成 24 年 3 月診療分から平成 25 年 2 月診療分の医科及び歯科レセプト（入院＋入院外）

⑥特定健康診査からみる市民の健康状況

平成20年度より開始された、越谷市国民健康保険加入者の特定健診結果は以下のとおりです。

■内臓脂肪症候群等の状況

特定健診受診者数に対する内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の割合をみると平成20年度18.59%、平成22年度18.34%となっており、わずかに減少していますが、すべての年度で県内市町村の平均を上回っています。

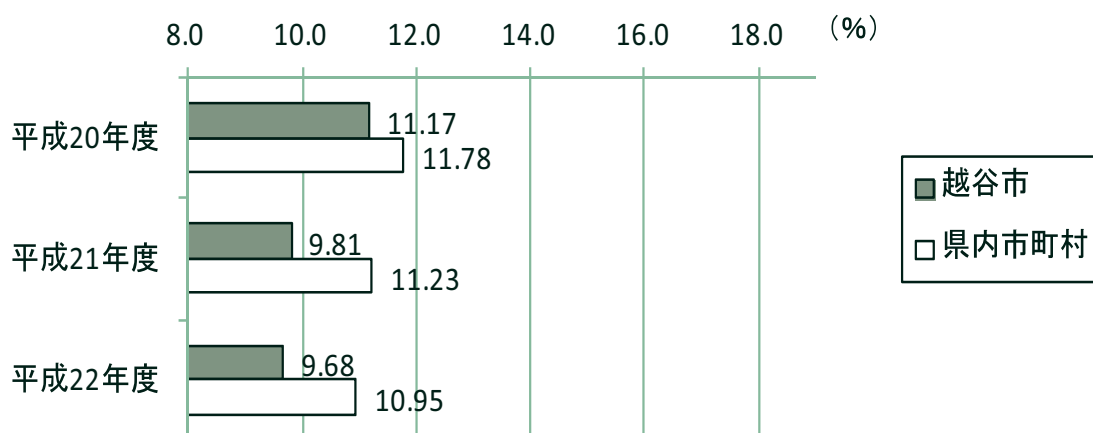
一方で、内臓脂肪症候群予備群の割合は、平成20年度は11.17%、平成22年度は9.68%と、1.49ポイント減少しており、すべての年度で県内市町村の平均を下回っています。

図 2-1-11 内臓脂肪症候群該当者の状況



資料：埼玉県国民健康保健団体連合会

図 2-1-12 内臓脂肪症候群予備群該当者の状況

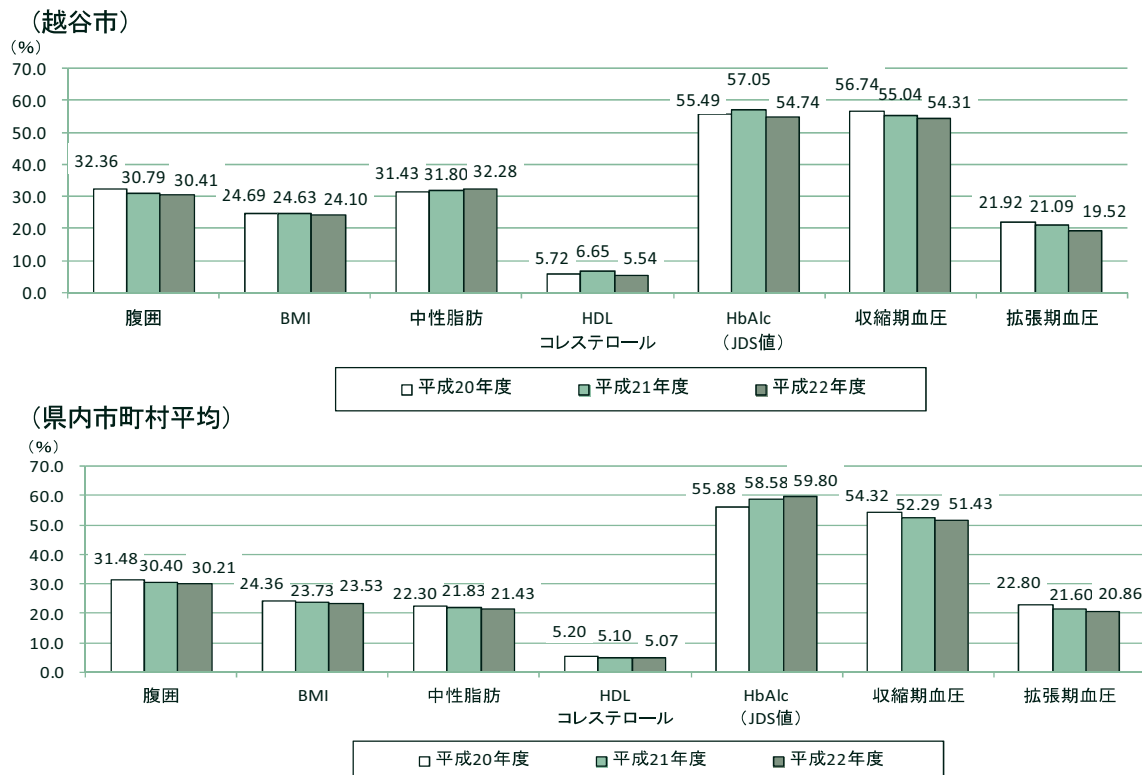


資料：埼玉県国民健康保健団体連合会

■生活習慣病発症のリスク保有状況

生活習慣病発症のリスクとして、肥満、脂質、血糖、血圧に関する項目を、国の定める保健指導判定基準をもとに判定しました。それぞれの項目で基準を超えていると判定された方(リスクのある方)の割合を県内市町村の平均と比較すると、肥満、脂質、血圧において県内市町村の平均より高い傾向が見られます。平成20年度から平成22年度の結果をみると、年々わずかながら減少しているものの、受診者の約30%が腹囲、中性脂肪のリスクを、約25%がBMIのリスクを保有しています。また、受診者の約55%が血糖と血圧(収縮期血圧)のリスクを保有しています。こうしたことから、生活習慣病対策の重要性が再認識されるとともに、非肥満へのアプローチの重要性も明らかとなりました。

図 2-1-13 リスク保有状況の推移



資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

特定健康診査(特定健診)は、生活習慣病予防のために保健指導を必要とする人を選び出すための健診です。特定健診結果より、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクに応じて、特定保健指導の対象者は「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」に区分されます。(階層化)

保健指導判定基準

項目	肥満		脂質		血糖	血圧	
	腹囲	BMI	中性脂肪	HDL コレステロール	HbA1c(JDS 値)	収縮期血圧	拡張期血圧
判定値	男性 85cm 以上	25 以上	150mg/dl 以上	39mg/dl 以下	5.2% 以上	130mmHg 以上	85mmHg 以上
	女性 90cm 以上						

■年齢階級別の状況（平成 22 年度平均値）

特定健診の結果から生活習慣病発症リスクとして、肥満、脂質、血糖、血圧に関する項目の平均値を年齢階級別でみると、腹囲については、男性は加齢に伴う変化はあまりありませんが、女性は増加しています。

中性脂肪とコレステロールといった脂質に関する項目は、加齢に伴い平均値が下降していく傾向にある一方、血糖と血圧については、加齢に伴い平均値が上昇していく傾向にあります。

県内市町村の平均と比較すると、脂質のうち中性脂肪はかなり高くなっていますが、それ以外は大きな差はありません。

表 2-1-12 年齢階級別結果（平均値）

（越谷市）

区分 年齢	肥満			脂質		血糖	血圧	
	腹囲		BMI	中性脂肪 (mg/dl)	HDL コレステ ロール (mg/dl)	HbA1c (JDS値) (%)	収縮期 血圧 (mmHg)	拡張期 血圧 (mmHg)
	男性 (cm)	女性 (cm)						
40-44歳	85.88	77.25	23.11	135.17	63.62	5.00	119.98	73.18
45-49歳	85.50	78.03	23.20	147.86	62.84	5.10	122.30	74.51
50-54歳	84.82	78.03	22.72	152.96	65.90	5.21	125.95	77.03
55-59歳	85.69	80.48	23.09	147.82	64.86	5.31	128.88	77.46
60-64歳	85.14	80.88	22.96	140.94	64.39	5.33	130.61	77.12
65-69歳	84.80	81.31	22.99	140.04	62.63	5.36	132.21	76.42
70-74歳	84.63	82.94	23.12	136.48	60.75	5.37	133.39	75.76

（県内市町村）

区分 年齢	肥満			脂質		血糖	血圧	
	腹囲		BMI	中性脂肪 (mg/dl)	HDL コレステ ロール (mg/dl)	HbA1c (JDS値) (%)	収縮期 血圧 (mmHg)	拡張期 血圧 (mmHg)
	男性 (cm)	女性 (cm)						
40-44歳	84.77	76.84	22.93	116.23	62.54	5.06	117.45	72.88
45-49歳	85.16	77.51	23.02	120.46	63.30	5.14	120.35	74.87
50-54歳	84.96	78.79	22.94	123.32	64.55	5.24	123.95	76.66
55-59歳	85.24	80.01	22.88	120.44	64.60	5.33	126.98	77.26
60-64歳	84.81	80.66	22.82	119.10	63.68	5.38	129.55	77.40
65-69歳	84.21	81.47	22.91	117.13	62.61	5.41	131.50	77.00
70-74歳	84.47	82.81	23.05	116.27	60.91	5.43	133.04	76.35

資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

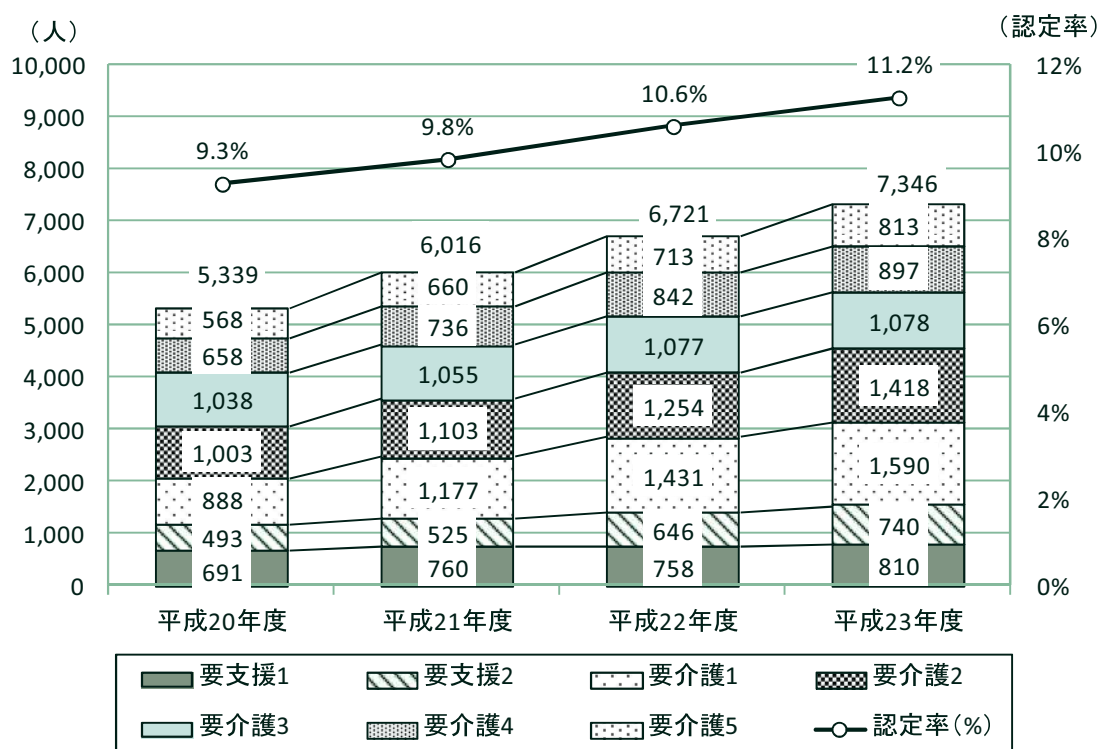
(3) 要介護等認定者の状況

越谷市の介護保険制度における要介護等認定者は、平成20年度は5,339人で、平成23年度には7,346人となり、2,007人増えています。この間、高齢者人口も増加しており、認定率※も増加傾向にあります。

今後も、認定者数、認定率の増加が続くことが予測されることから、健康寿命延伸のため、介護予防事業の推進に加え、青年・壮年期に対する健康づくりの実践が必要です。

※ 認定率：65歳以上の人口に占める要介護・要支援の認定を受けている人の割合。

図2-1-14 要介護認定者・認定率の推移



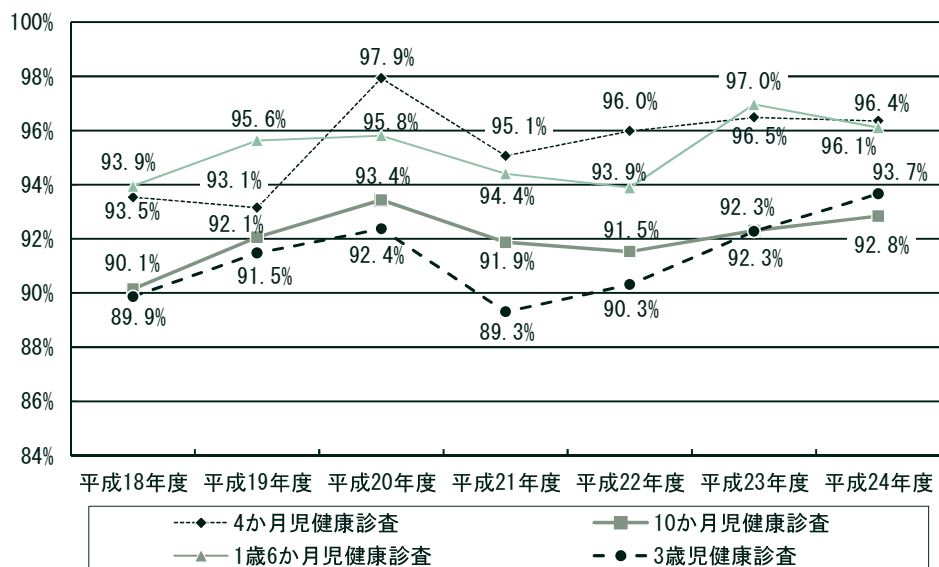
資料：第5期越谷市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（各年10月の実績）

(4) 健康診査

①乳幼児健康診査受診率

乳幼児健康診査の受診率は、90%を下回る年度もありましたが、平成22年度以降はすべて90%を超えています。

図 2-1-15 乳幼児健康診査受診率の推移



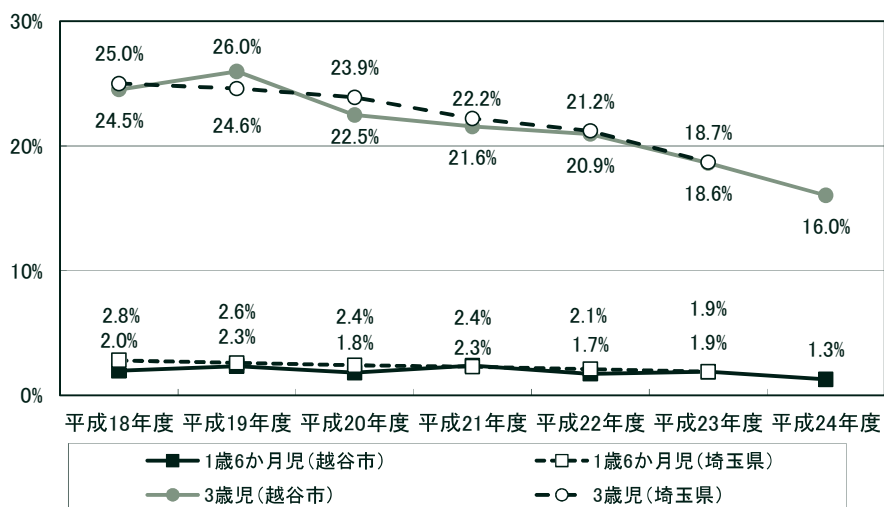
資料：市民健康課

②う歯（むし歯）有病率の推移

1歳6か月から2歳、3歳、5歳と年齢が進むにつれ、う歯（むし歯）のある乳幼児の割合は急激に増加しますが、越谷市の1歳6か月児、3歳児のう歯（むし歯）有病率は、いずれも減少傾向にあり、県の報告は平成23年度までですが、本市では平成24年度でそれぞれ1.3%、16.0%となっています。

乳幼児期からのう歯（むし歯）は食生活習慣による影響が考えられ、歯が生えはじめたら仕上げ磨きと歯磨きの習慣をつけることが大切です。

図 2-1-16 う歯（むし歯）のある乳幼児の推移



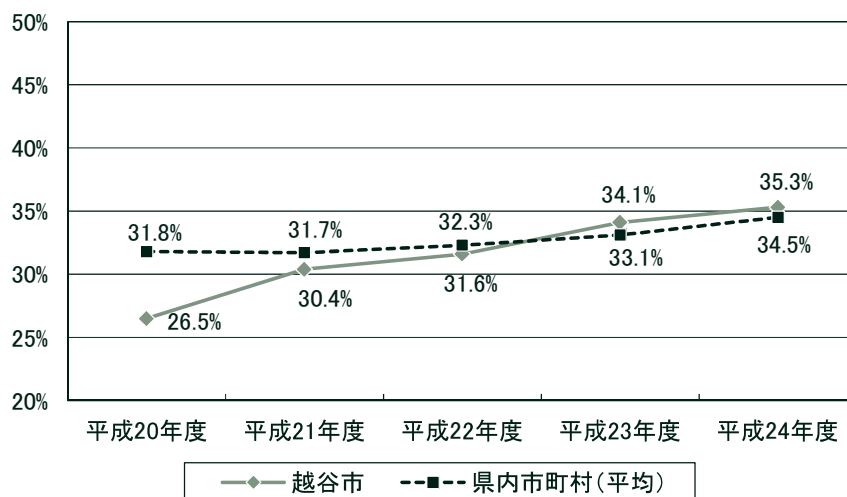
資料：県は埼玉県母子保健 市は市民健康課

③健康診査・検診等※受診率

■特定健康診査の受診率の推移

特定健康診査の受診率は制度発足当初の平成20年度は26.5%と県内市町村平均を5.3ポイント下回っていましたが、未受診者に勧奨はがきを送付するなどにより年々上昇し、平成24年度では35.3%と平成20年度に比べ8.8ポイント増加し、県内市町村平均を0.8ポイント上回っています。

図 2-1-17 越谷市国民健康保険 特定健康診査受診率の推移

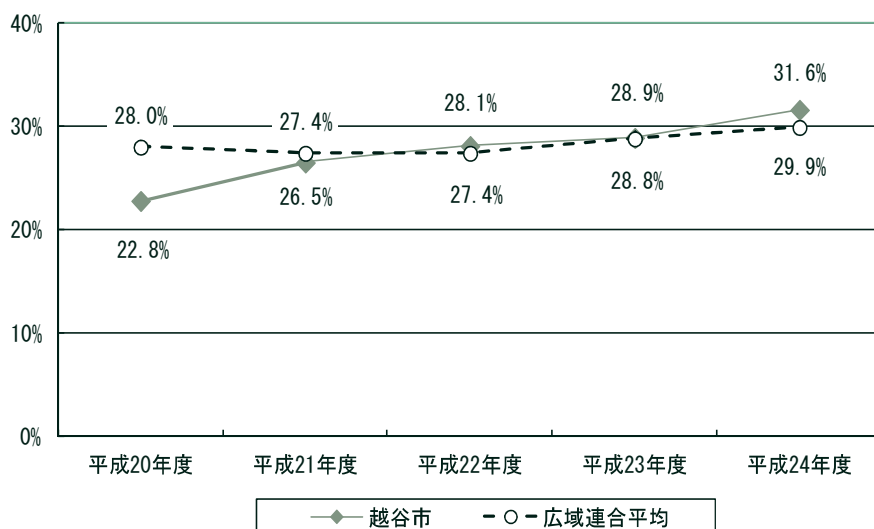


資料：埼玉県国民健康保険団体連合会

■後期高齢者健康診査の受診率の推移

後期高齢者健康診査の受診率は平成20年度は22.8%と県内市町村平均を5.2ポイント下回っていましたが、年々上昇し平成24年度は31.6%と広域連合平均を1.7ポイント上回っています。

図 2-1-18 後期高齢者健康診査受診率の推移



資料：埼玉県後期高齢者医療広域連合

※ 健康診査とは特定健康診査等の健康診断を指し、検診とはがん検診等特定の病気を見つけるための検査を指します。

■越谷市のがん検診

国の指針では、がん検診の受診機会は、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診は年1回、乳がん検診・子宮がん検診は2年に1回と定められています。また、検診対象者の年齢は子宮がん検診では20歳以上、他の検診は40歳以上と定められています。本市のがん検診の受診者数は、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん検診のいずれも増加傾向にあります。子宮がん検診の受診機会は、越谷市では毎年可能となるよう実施しています。また、胃がん検診・乳がん検診は国の指針を拡大し、胃がん検診は30歳以上、乳がん検診は35歳以上を対象として実施しています。

表 2-1-13 越谷市のがん検診受診者数の推移

(単位：人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
胃がん	8,108	9,034	9,388	9,671	10,064	11,030	11,394
肺がん	6,089	10,092	7,792	13,543	15,283	16,930	18,651
大腸がん	13,446	15,477	13,249	13,687	14,943	18,818	19,502
子宮がん	7,372	8,195	9,735	11,524	12,031	12,135	12,204
乳がん	4,142	5,794	5,782	8,819	7,994	8,341	7,754

資料：市民健康課（子宮がん：平成20年度からは妊婦健診も含む）

■5がん検診受診率の推移

各がん検診受診率の国・県との比較においては、対象者を国の指針にあわせ算出しています。平成24年度の数値は全国及び県のデータがまとまっていませんので、本市のみとなっています。

胃がん検診の受診率は年々わずかながら増加し、肺がん、大腸がん検診の受診率は、いずれも平成20年度に減少して以降は年々増加しています。一方、子宮がん検診の受診率は平成21年度以降徐々に下がっています。乳がん検診の受診率は平成22年度までは年々増加していましたが、平成23年度、24年度とやや減少しています。

図 2-1-19 胃がん検診受診率の推移

(※エックス線検査と内視鏡検査の受診者数の合計にて算出)

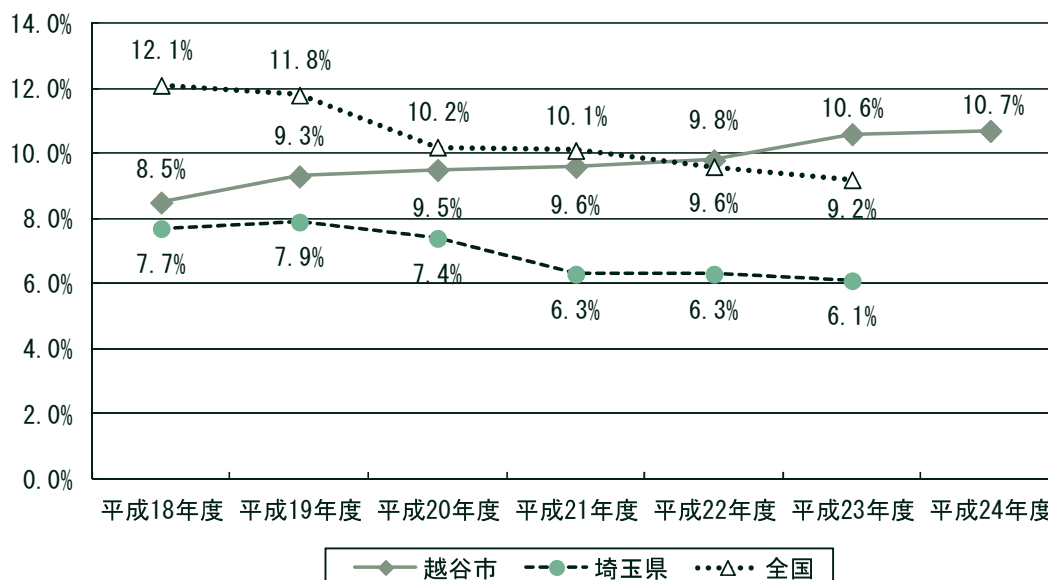


図 2-1-20 肺がん検診受診率の推移

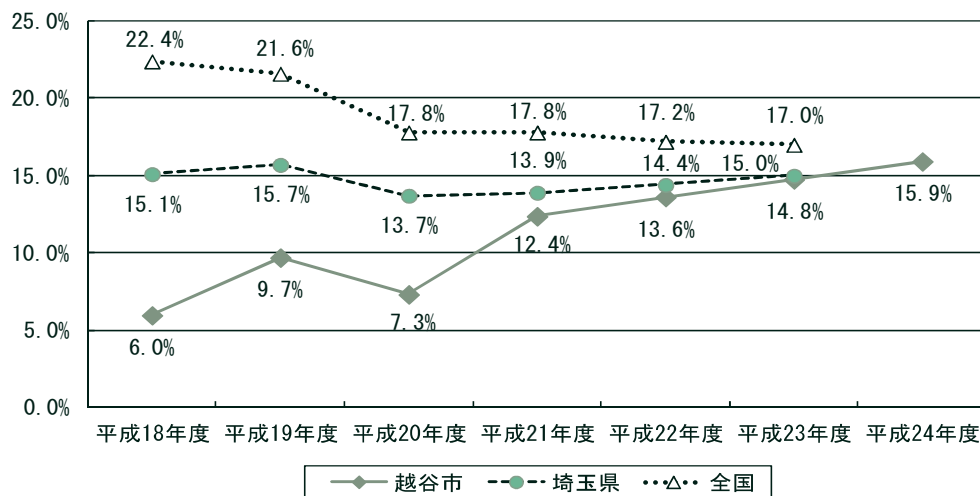


図 2-1-21 大腸がん検診受診率の推移

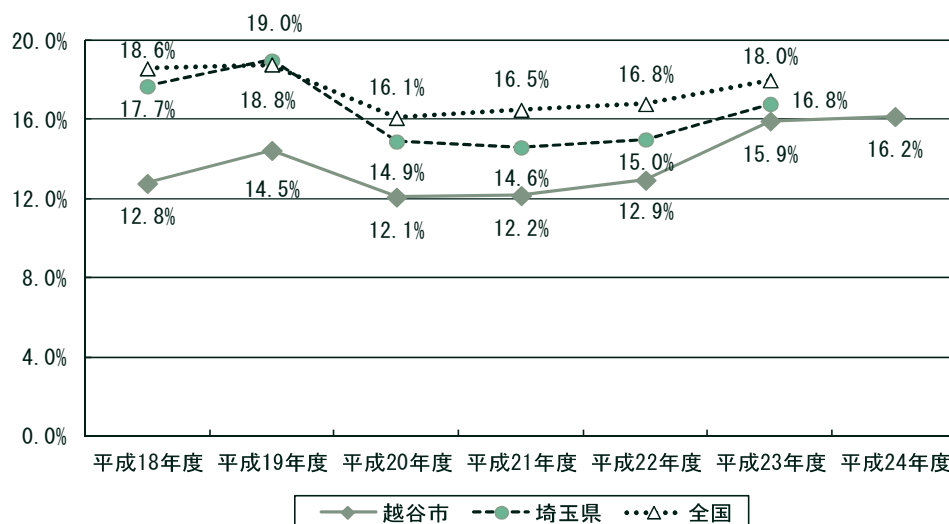


図 2-1-22 子宮がん検診受診率の推移

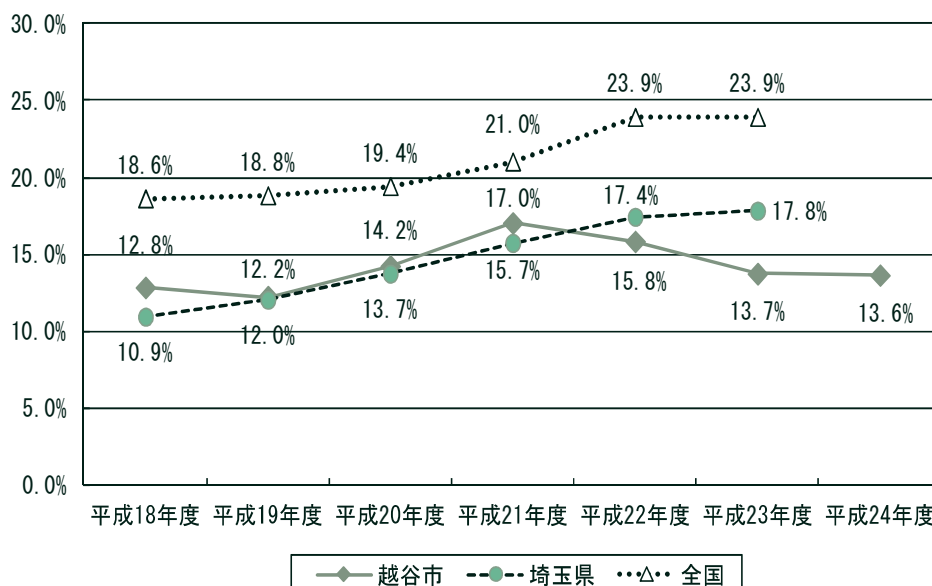
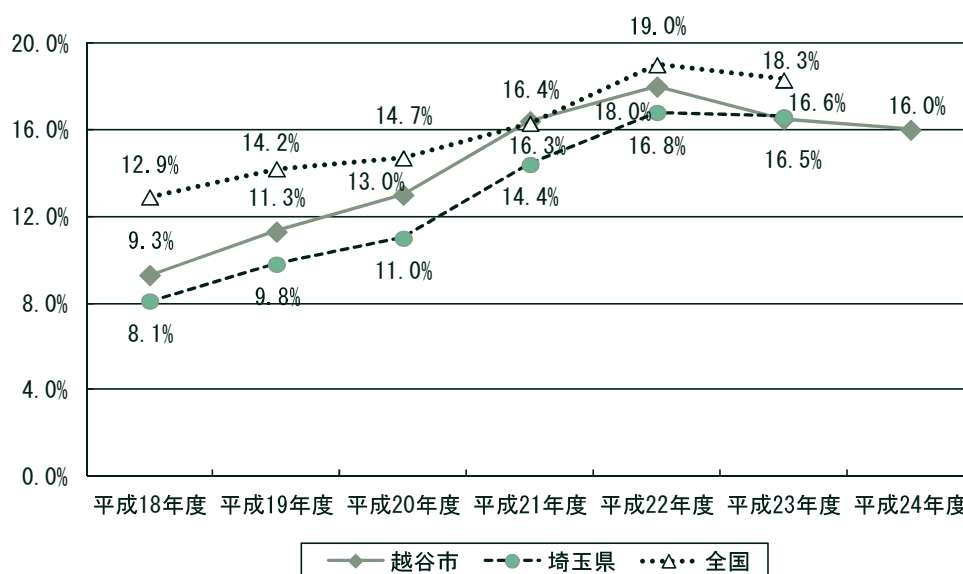


図 2-1-23 乳がん検診受診率の推移



資料：図2-1-19～23 埼玉県保健統計年報（H18・H19 は地域・老人保健、H20からは地域・健康増進）

■越谷市の骨粗しょう症検診

越谷市では、20歳以上の女性を対象に骨粗しょう症検診を実施しています。

受診者のうち60歳以上の方の割合が約7割で若年層の受診が少ない状況です。骨量は20歳代まで増加し、30歳代をピークにその後、加齢とともに減少していきます。20歳～30歳代で骨量を確認することが骨粗しょう症予防に繋がることから、今後も若年層への受診勧奨が必要です。

表 2-1-14 骨粗しょう症検診受診者数の推移

(単位:人)

(単位:%)

年度	受診者数 (a)	正常域	要注意域	注意域 (要精密検査) (b)	受診者中 (a) の 60 歳以上 の割合 (%)	要精検者 (b) 中の 60 歳以上 の割合 (%)
平成 20 年度	1,420	287	654	479	67.5	75.2
平成 21 年度	1,417	313	690	414	70.9	79.5
平成 22 年度	1,371	278	656	437	70.8	78.5
平成 23 年度	1,376	250	651	475	74.3	83.2
平成 24 年度	1,582	318	759	505	72.0	82.4

資料：市民健康課

■越谷市の成人歯科健康診査

生涯自分の歯で食べることは低栄養を防止し、生活の質を高め、認知症予防になります。また、歯を失う原因の一つとして歯周病があることから、越谷市では40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方を対象に成人歯科健康診査を実施しています。成人歯科健康診査の受診者数は平成24年度口腔がん検診の実施とともにやや増加しましたが、要精検が多くなっています。歯周病に関する普及啓発が必要です。

表 2-1-15 成人歯科健康診査受診者数の推移 (単位：人)

年度	受診者数	異常なし	要指導	要精検
平成 20 年度	1,558	148	70	1,340
平成 21 年度	1,455	32	19	1,404
平成 22 年度	1,582	19	87	1,476
平成 23 年度	1,447	14	9	1,424
平成 24 年度	1,782	27	15	1,740

資料：市民健康課

■越谷市の口腔がん検診

平成23年度の歯科健康フェアにおいて口腔がん検診を実施したところ、100名の定員に対し654名の応募があり、抽選により146名が検診を受診され、9名が精密検査となりました。このように市民の関心が高かったことから、平成24年度より県内で初めて40歳以上の市民を対象に口腔がん検診を実施しています。口腔がんは舌や口腔粘膜に発生する悪性腫瘍で、加齢とともに発症率が高まるといわれており、進行すると命にかかわる疾病ですが、直接視診及び触診のできるがんであるため早期発見が比較的容易です。

表 2-1-16 口腔がん検診受診者数 (単位：人)

年度	受診者数	要精密検査	発見がん
平成 24 年度	2,297	148	3

資料：市民健康課

■越谷市の前立腺がん検診

前立腺がんは早期では自覚症状がなく、進行がゆっくりな疾病です。検診は、PSA検査という血液検査により簡便にできます。平成24年度より対象を50歳～75歳までの5歳刻みの男性とし、新たな検診として実施しています。

表 2-1-17 前立腺がん検診受診者数 (単位：人)

年度	受診者数	要精密検査	発見がん
平成 24 年度	850	89	14

資料：市民健康課