

第2章 新座市の現状

1 本市の概況

(1) 地理的特徴

新座市は、埼玉県の最南端に位置する総面積22.78㎢の市です。県内では朝霞市、志木市、所沢市、三芳町の3市1町と接するほか、東京都の練馬区、西東京市、東久留米市、清瀬市と接しています。

北部を柳瀬川、南部を黒目川が流れ、両河川に挟まれた中央部は野火止台地と呼ばれる高台となっています。

東京都心から約25km圏内に位置し、JR武蔵野線、東武東上線、西武池袋線のほか、国道254号、国道463号によって東京都や県央と結ばれています。

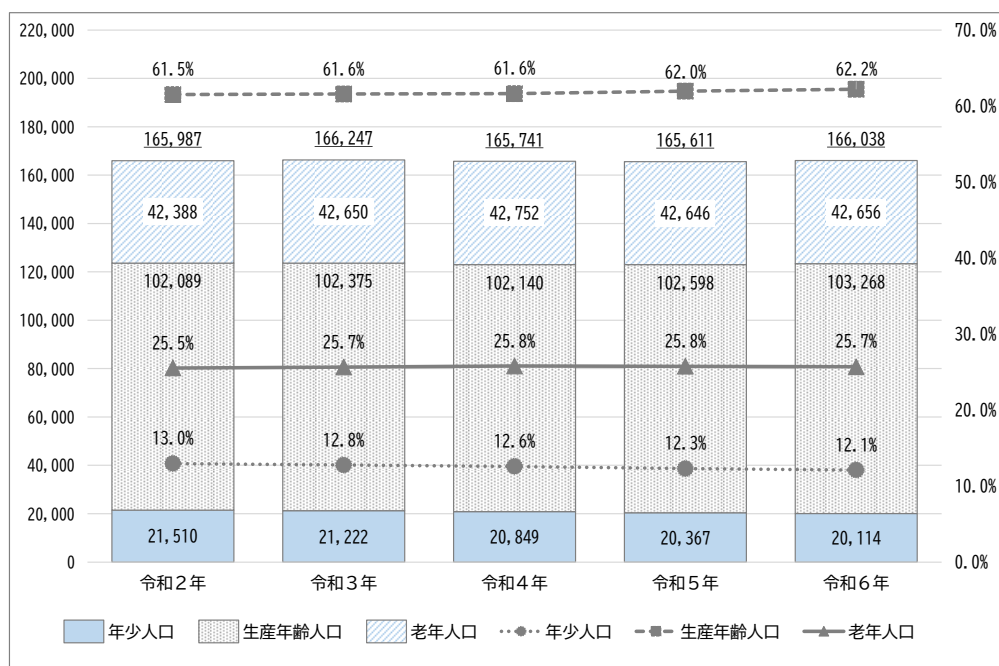
新座市は、自然を多く残しながら、首都圏へのアクセスの利便性が高いなど、住環境や立地条件に恵まれた住みやすいまちと言えます。



(2) 統計等から見る状況

■総人口と年齢3区分人口及び構成割合の推移

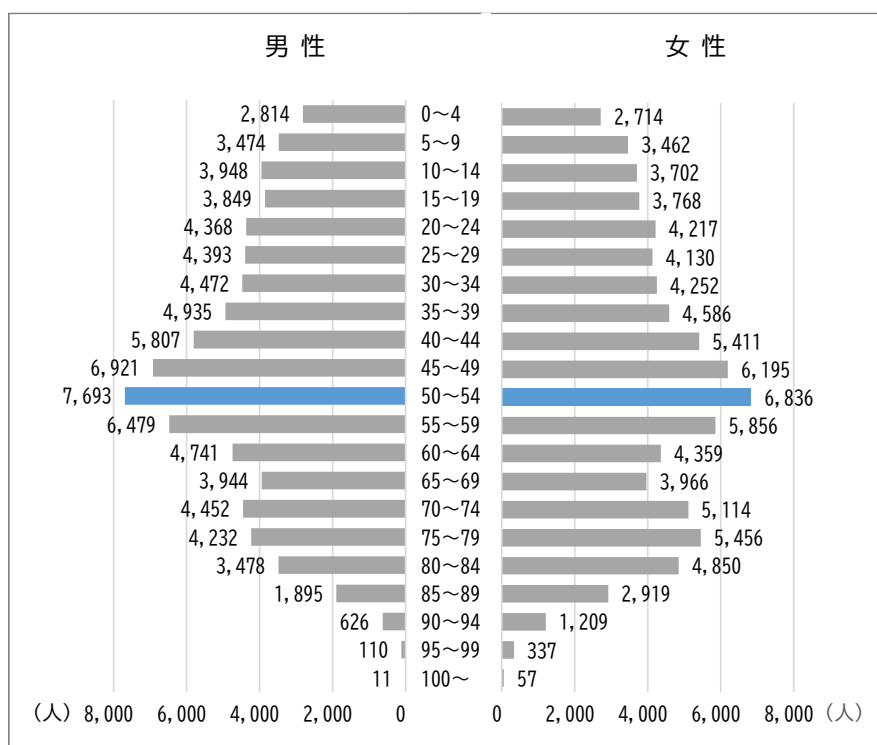
本市の総人口は、令和2年以降16.6万人で増減しており、令和6年4月1日現在166,038人となっています。年齢3区分別で見ると、年少人口の減少が顕著です。また、年齢3区分別割合では、老年人口はほぼ横ばい、生産年齢人口は増加、年少人口は減少となっています。



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

■人口分布

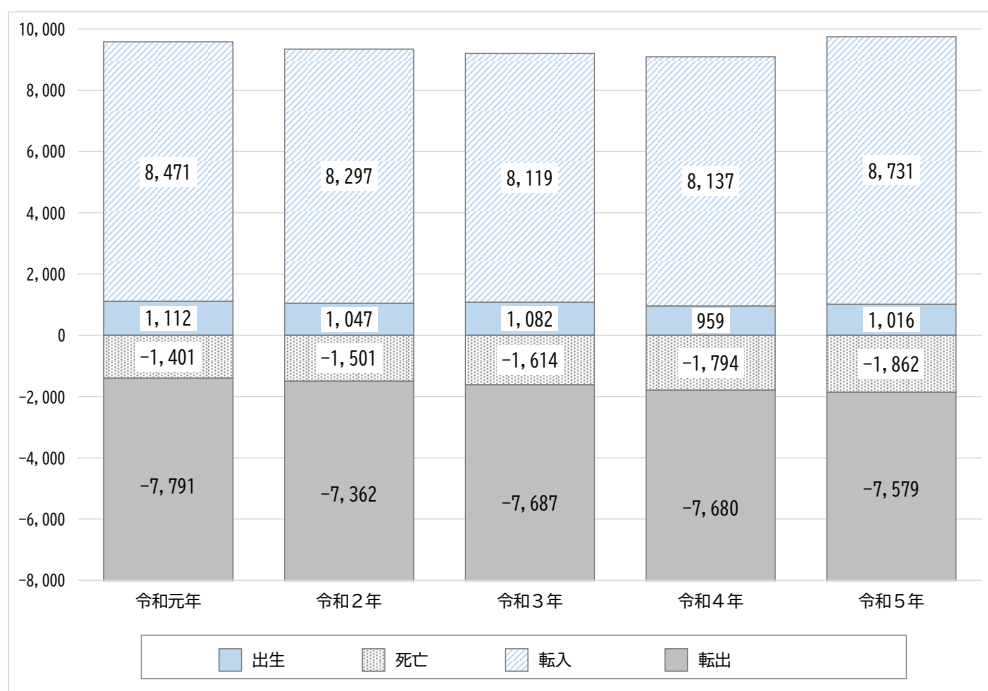
本市の年齢別、男女別の人口分布を見ると、40～50歳代が多く、特に団塊ジュニア世代である50～54歳は14,529人と最も多くなっています。また、64歳までは男性が女性を上回っていますが、65歳以上になると女性が男性を上回っています。



資料：住民基本台帳（令和6年4月1日現在）

■社会動態及び自然動態の推移

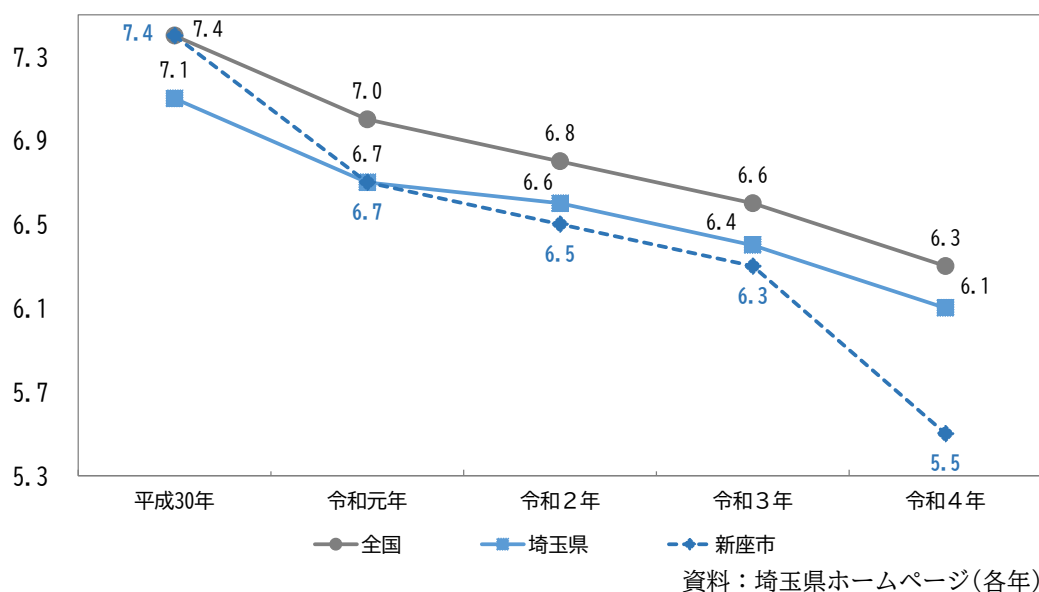
本市の人口動態は、転入が転出を大きく上回る社会増である一方、死亡数が出生数を上回る自然減となっています。令和3、4年は自然減が社会増を上回ったことから総人口は微減となりましたが、令和5年は社会増が自然減を上回ったことから、総人口は微増となっています。



資料：統計にいざ（令和5年度版）

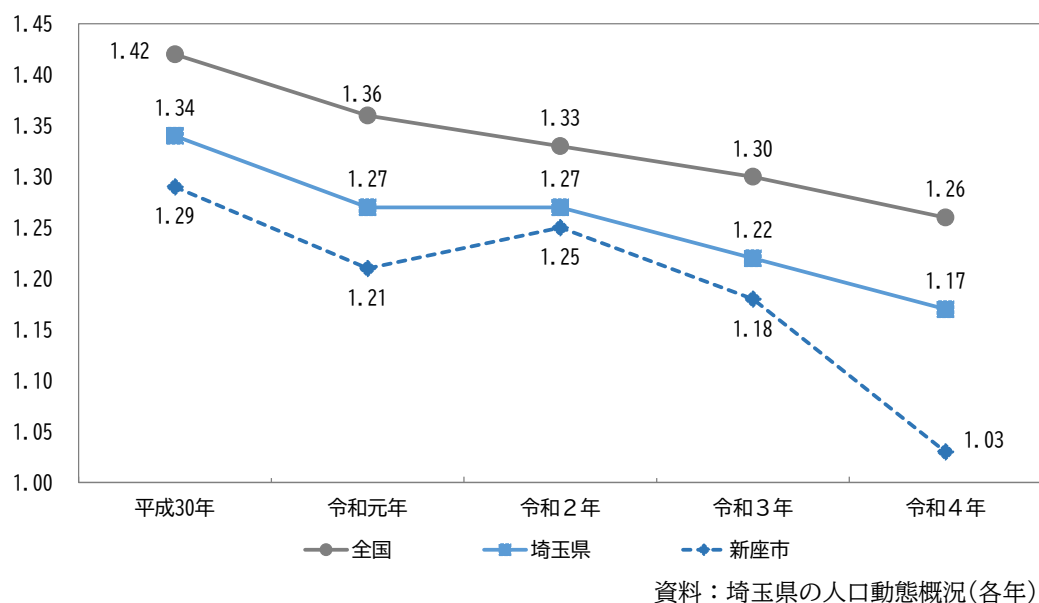
■出生率の推移

本市の出生率(人口千人に対する出生数の割合)は、平成30年以降年々減少しており、令和4年は5.5となっています。また、全国、埼玉県と比べても令和2年以降低くなっています。



■合計特殊出生率の推移

本市の合計特殊出生率(人口千人に対する15～49歳までの一人の女性が一生に産む子どもの数の割合)は、令和2年に前年を上回り1.25となりましたが、以降は減少が著しく、令和4年は1.03となっています。また、全国、埼玉県と比べても平成30年以降低くなっています。



■主要死因別死亡者数

本市の主要死因別死亡者数を各年で見ると、上位5位は順位に変動はあるものの「悪性新生物」、「脳血管疾患」、「心疾患」、「肺炎」、「老衰」となっていますが、毎年第1位は「新性悪生物」、第2位は「心疾患」と変動はありません。

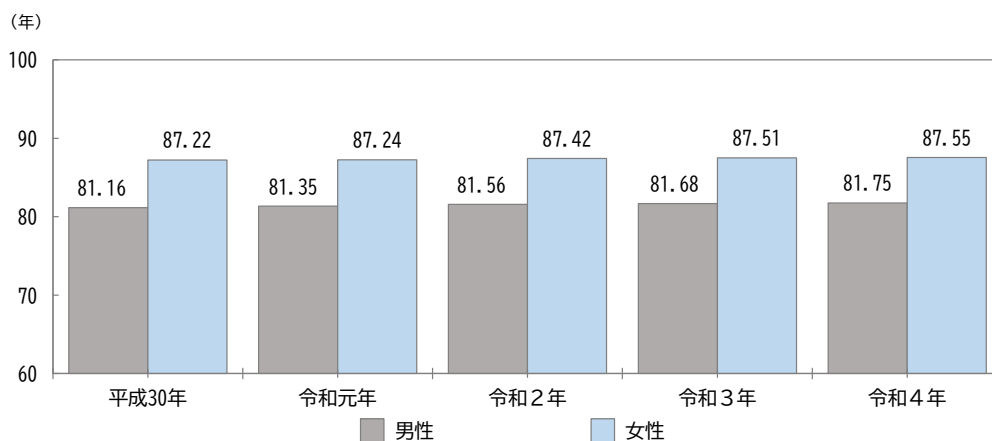
(単位：人)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
結核	2	5	3	—	—
悪性新生物	451	388	470	445	474
脳血管疾患	98	83	119	103	105
心疾患	210	235	208	273	256
肺炎	86	104	99	105	106
腎不全	26	28	27	27	30
老衰	75	74	82	131	172
交通事故	1	2	2	5	6
その他の不慮の事故	36	30	34	29	52
自殺	21	21	18	25	33

資料：統計にいざ(令和5年度版)

■平均寿命

本市の平均寿命は、近年男性、女性ともに年々延伸しており、令和4年の男性は81.75年、女性は87.55年となっています。



資料：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」

■ 65歳健康寿命の推移

本市の65歳健康寿命は、近年男性は延伸傾向、女性は延伸しており、令和4年の男性は18.12年、女性は21.27年となっています。また、埼玉県と比べると、男性は令和2年までは県を上回っていましたが、令和3年は下回り、令和4年は18.12年と同様となっています。一方、女性は県を毎年上回っています。

(単位：年)

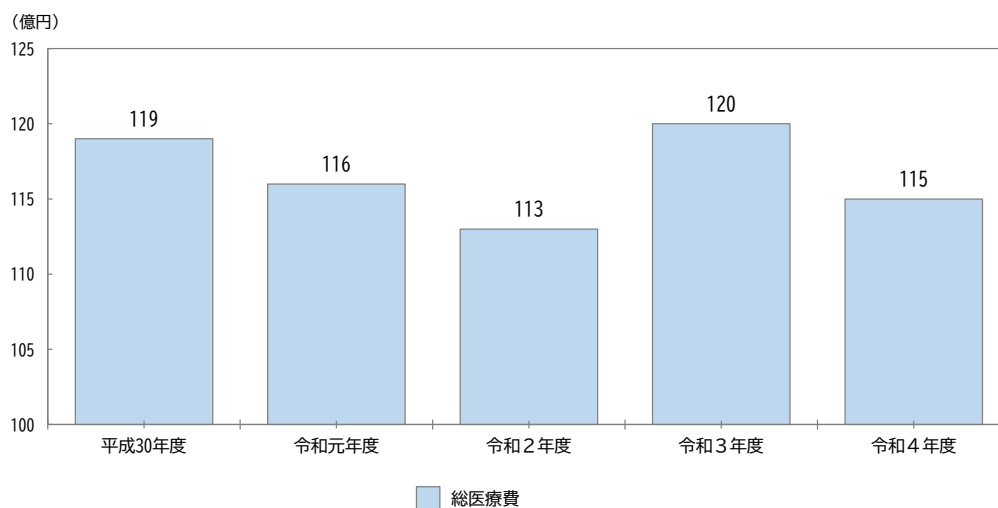
	埼玉県		新座市	
	男 性	女 性	男 性	女 性
平成30年	17.64	20.46	17.81	20.64
令和元年	17.73	20.58	17.90	20.75
令和2年	17.87	20.66	17.97	20.92
令和3年	18.01	20.86	17.96	21.04
令和4年	18.12	21.03	18.12	21.27

資料：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」

※「健康寿命」：65歳の人が必要介護2以上になるまでの期間のことで、埼玉県が用いている考え方。なお、国は、健康寿命を「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」としている。

■ 国民健康保険の総医療費

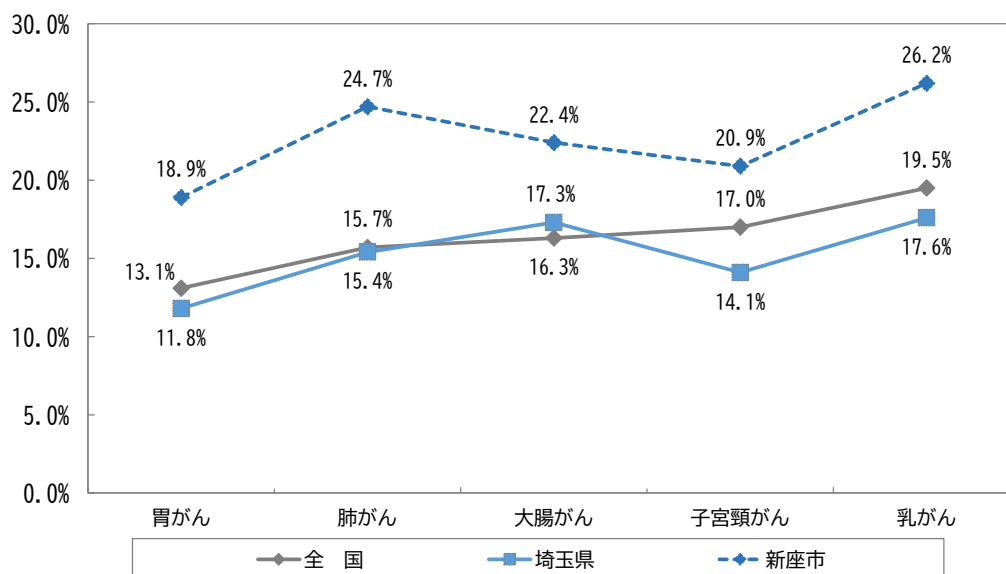
本市の国民健康保険の総医療費は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の感染拡大による受診控えや手術の先送りなどの理由により減少しましたが、令和3年度はその反動で増加しており、120億円となっています。



資料：国民健康保険事業状況報告書

■がん部位別検診受診率

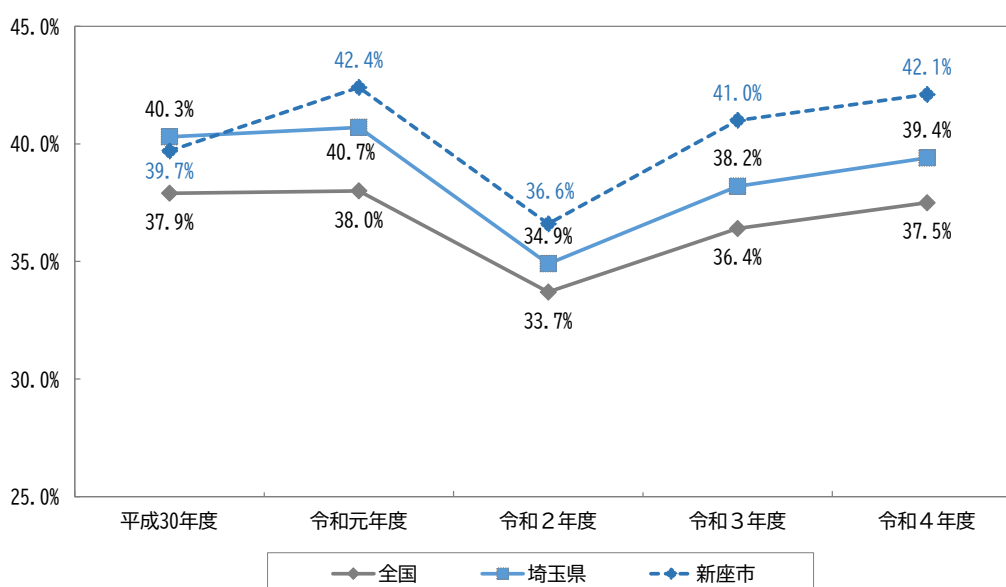
本市の令和4年度のがんの部位別検診受診率を見ると、胃がんは2割弱となっていますが、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんは2割強となっており、国、埼玉県の各がん受診率よりも高くなっています。



資料：地域保健・健康増進事業報告

■市町村国民健康保険の特定健康診査※受診率

本市の特定健康診査受診率は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の感染拡大による受診控えもあり、30%台に低下しましたが、令和3年度以降は40%を超え、令和4年度は42.1%となっています。全国、埼玉県でも同様の傾向となっていますが、受診率は全国、埼玉県を上回っています。



※全国の令和4年度の受診率は、速報値

※「特定健康診査」：40歳から74歳までの方を対象としたメタボリックシンドロームに着目した健診のこと

2 第2次プランの目標検証

『第2次プラン』での第2次健康づくり行動計画では、分野ごとに12の目標、食育推進計画では3つの行動目標、歯科口腔保健推進計画ではライフステージごとに14の目標を掲げ、目標達成に向け取り組んできました。ここでは、計画策定時(平成26年度)に設定した指標の目標値と最終実績値(令和5年度)を比較し、達成状況を検証しました。なお、令和5年度以前に休止等のあった事業については、その時点での実績値で評価しています。

評価方法は、以下のとおり目標ごとに「◎」、「○」、「△」の三段階により評価しました。

設定した目標値の評価方法

「◎」：目標値より改善

「○」：目標値とほぼ同じ(±0.5%)

「△」：目標値に到達せず

(1) 第2次健康づくり行動計画

1 食生活

目 標	評価内容	計画策定時 (平成26年度)	中間評価時 (令和元年度)	目標値	最終 実績値	評価
バランスのとれた食事をとる人の増加	主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上ある日がほぼ毎日の人の割合	40.8%	40.4%	60%	31.6%	△
野菜を食べる人の増加	一日の野菜摂取量210g(3皿)以上の人の割合	37.9%	36.6%	50%	28.7%	△
うす味に取り組む人の増加	うす味や減塩に取り組む人の割合	67.7%	66.0%	80%	59.2%	△

2 身体活動

目 標	評価内容	計画策定時 (平成26年度)	中間評価時 (令和元年度)	目標値	最終 実績値	評価
一日の歩数の増加	一日の歩数	6,357 歩	6,234 歩	7,000 歩	5,910 歩	△
身体を動かすことを心掛ける人の増加	身体を動かすことを心掛ける人の割合	74.0%	69.7%	84.0%	65.0%	△

3 休養・こころ

目 標	評価内容	計画策定時 (平成26年度)	中間評価時 (令和元年度)	目標値	最終 実績値	評価
睡眠による休養を十分に取れていない人の減少	睡眠による休養を十分に取れていない人の割合	29.9%	31.3%	20.0%	35.2%	△
過去1年間、継続的に悩みを持ったり、ストレスを感じたりしている人の減少	過去1年間、継続的に悩みを持ったり、ストレスを感じたりしている人の割合	60.6%	61.4%	50.0%	62.9%	△

4 いきがい

目 標	評価内容	計画策定時 (平成 26 年度)	中間評価時 (令和元年度)	目標値	最終 実績値	評価
現在の生活にいきがい いやりがいを持つ 人の増加	楽しみやいきがいを持つ人の 割合	75.4%	72.7%	80.0%	68.2%	△

5 歯科保健

目 標	評価内容		計画策定時 (平成 26 年度)	中間評価時 (令和元年度)	目標値	最終 実績値	評価
むし歯のない 子どもの増加	むし歯のない 子どもの割合	3 歳	82.9%	87.3%	85.0%	94.5%	◎
		12 歳	65.9%	73.3%	70.0%	74.0%	◎
6525 達成者の増加	65 歳で自分の歯を 25 本以上有する人の割合		70.4%	62.3%	80.0%	50.0%	△

6 アルコール

目 標	評価内容		計画策定時 (平成 26 年度)	中間評価時 (令和元年度)	目標値	最終 実績値	評価
生活習慣病リスクを 高める量を飲酒して いる人の減少	一日当たりの平均 アルコール摂取量 男性は 40 g 以上、 女性 20 g 以上の人の 割合	男性	5.6%	5.5%	5%以下	7.0%	△
		女性	21.5%	8.4%	10%以下	17.8%	△

7 たばこ

目 標	評価内容	計画策定時 (平成 26 年度)	中間評価時 (令和元年度)	目標値	最終 実績値	評価
受動喫煙※の機会を 有する人の減少	家庭での受動喫煙の機会につ いて、「いつも」、「たいて い」及び「ときどき」を選択 した人の割合	15.2%	10.9%	5%以下	10.5%	△

※「受動喫煙」：副流煙と呼出煙とが拡散して混ざった煙を吸わされてしまう、あるいは吸わせてしまうこと

(2) 食育推進計画

目 標	評価区分	計画策定時 (平成 26 年度)	中間評価時 (令和元年度)	目標値	最終 実績値	評価
朝食を 毎日食べる人の割合	3 歳児	96.0%	95.8%	増加	96.2%	○
	小学校	91.2%	93.0%	増加	81.9%	△
	中学校	89.3%	86.5%	増加	76.8%	△
	20 歳以上成人	79.9%	77.8%	増加	72.2%	△
地産池消に 取り組む人の割合	20 歳以上成人 (いつも・ときどき 取り組んでいる人の割合)	57.4%	53.2%	増加	51.3%	△
食育に 関心がある人の割合	20 歳以上成人 (関心がある・ どちらかといえば関心がある 人の割合)	68.4%	68.9%	増加	67.7%	△

(3) 歯科口腔保健推進計画

1 妊娠期

項 目	計画策定時 (平成 26 年度)	中間評価時 (令和元年度)	目標値	最終 実績値	評価
パパママ学級（歯科指導講座）の参加者数	85 人	65 人	100 人	55 人	△
妊産婦の成人歯科検診受診者数	7 人	15 人	増やす	0 人	△

2 乳幼児期

項 目	計画策定時 (平成 26 年度)	中間評価時 (令和元年度)	目標値	最終 実績値	評価
1 歳 6 か月児のむし歯保有者率	1.6%	1.2%	1.5%	0.3%	◎
2 歳児歯科健診の受診率	28.9%	24.5%	50.0%	12.9%	△
3 歳児のむし歯保有者率	17.1%	12.7%	15.0%	5.5%	◎
フッ化物塗布※実施率 ※ 2 歳児・3 歳児・5 歳児合計 フッ化物塗布実施者数/参加者数	92.1%	90.2%	95.0%	98.0%	◎
親子歯科健診の受診率	23.5%	18.7%	50.0%	24.3%	△

※「フッ化物塗布」：萌出後の歯の表面に直接フッ化物を作用させることによって、むし歯抵抗性を与える方法のこと

3 学齢期(小学校期、中学・高校期)

項 目	計画策定時 (平成 26 年度)	中間評価時 (令和元年度)	目標値	最終 実績値	評価
6 歳児（小学校 1 年生）のむし歯のない児の割合	52.5%	94.9%	60%	82.0%	◎
12 歳児（中学 1 年生）のむし歯のない児の割合	65.9%	73.3%	70%	74.0%	◎

4 成人期(青年期、壮年期)、高齢期

項 目	計画策定時 (平成 26 年度)	中間評価時 (令和元年度)	目標値	最終 実績値	評価
6525 達成者の割合	70.4%	62.3%	80.0%	50.0%	△
成人歯科健診の受診者数	306 人	333 人	400 人	388 人	△
歯科医院の受診率	70.6%	70.2%	85.0%	72.1%	△
8020※運動の周知度	41.2%	41.4%	70.0%	39.9%	△
歯間部清掃用具の使用率	71.8%	77.6%	85.0%	82.4%	△

※「8020」：「ハチ・マル・ニイ・マル」と読み、80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保つこと

(4) まとめ

	目標数	「◎」 目標値より改善	「○」 目標値とほぼ同じ(±0.5%)	「△」 目標値に到達せず
健康づくり行動計画	14	2	0	12
食育推進計画	6	0	1	5
歯科口腔保健推進計画	14	5	0	9
合 計	34	7	1	26

全体では、目標数 34 のうち「◎：目標値より改善」は 7、「○：目標値とほぼ同じ(±0.5%)」が 1、「△：目標値に到達せず」が 26 となっています。

目標値に到達しなかった主な要因としては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による市民の外出控え等や事業の休止、廃止が考えられます。