

健康21さくらプラン 第3期

～いつまでも 共に支え合い いきいき 健康長寿の小都市^{まち} さくら～



令和7年3月
さくら市

ごあいさつ



我が国は、医療技術の進歩や生活環境の向上により、「人生100年時代」を迎えようとしています。

平均寿命が延びる一方で、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、いわゆる「健康寿命」の延伸が、大きな課題となっています。

さくら市では、平成30年に「いつまでも いきいき 健康長寿のまち さくら」を基本理念とする「健康21さくらプラン（第2期）」を策定し、「健康寿命の延伸」と「健康的な生活習慣づくり」を基本目標として、市民の皆様や関係機関、関係団体の皆様と協働で健康づくりに取り組んでまいりました。

前計画の計画期間において、少子高齢化が更に進み、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け社会環境が大きく変化したことに伴い、特に心の健康問題が多様化、深刻化しました。

こうした背景を踏まえて、「健康21さくらプラン（第3期）計画」は、「さくら市自殺対策計画」を取り込み、これまでの健康づくりや自殺対策などの取り組みを整理し、一体的に策定しました。

今後も、さくら市に住むすべての人が健康で心豊かに生活できるよう、引き続き健康づくりに全力で取り組んでまいりますので、皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画策定にあたりご尽力いただきました「健康21さくらプラン（第3期）計画」策定委員会の皆様をはじめ、これまでの計画の推進にご尽力賜りました関係団体の皆様、またアンケートにご協力いただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和7年3月

さくら市長 花塚 隆志

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格と位置付け	1
(1) 計画の性格	1
(2) 計画の位置付け	2
3 計画期間	2
4 計画の策定体制	3
(1) 計画策定組織	3
(2) 市民参加体制	3
5 計画の推進	4
(1) 推進体制	4
(2) 進行管理	4
第2章 さくら市の現況.....	5
1 総人口・世帯数の状況	5
(1) 総人口・年齢3区分別人口、高齢化率の推移	5
(2) 世帯数、平均世帯人数の推移	5
2 健康等の状況	6
(1) 健康寿命と平均寿命の推移	6
(2) 主要死因別割合	8
(3) 死因別標準化死亡比	8
(4) 乳幼児健康診査の受診率の推移	9
(5) 特定健康診査受診率の推移	9
(6) 後期高齢者健康診査の受診率の推移	10
(7) がん検診受診率の推移	11
(8) 骨粗しょう症検診受診者数・受診率の推移	12
(9) 歯周病検診受診者数・受診率の推移	12
(10) 乳幼児健康診査の問診票からの状況	13
(11) 自殺等の状況	14
3 健康21さくらプラン（第2期）の達成状況	18
4 健康意識調査結果の概要	19
(1) 調査の概要	19
(2) 調査結果と国健康日本21（第三次）目標値との比較	19
(3) 健康づくりへの取組意向	22

第3章 計画の基本的考え方	25
1 基本理念	25
2 基本目標	25
3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	26
(1) こども	26
(2) 女性	26
(3) 働く世代	26
(4) 高齢者	27
4 施策体系	28
第4章 施策の展開	29
1 栄養・食生活	29
(1) 良好な食習慣の普及	31
(2) 適正体重の普及	32
2 身体活動・運動	33
(1) 運動習慣の普及	35
(2) 運動を継続しやすい環境づくり	35
3 休養・こころ（第2期自殺対策計画）	37
(1) 地域における人材育成と見守り体制の強化	41
(2) 自殺予防、休養・睡眠に関する知識の普及	42
(3) こころの健康づくり活動の推進	43
(4) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進	45
(5) 相談・支援活動の推進	45
4 喫煙・飲酒	50
(1) 喫煙・飲酒対策の推進	52
5 歯（口腔）	54
(1) 口腔環境の保持・増進	56
6 健康管理	58
(1) 健康意識の向上と自己の健康管理の普及	60
(2) 重症化予防対策の推進	61
資料編	62
1 健康21さくらプラン第3期計画策定委員会設置要綱	62
2 策定委員会委員名簿	64
3 策定経過	65

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

さくら市は平成30年3月に、「いつまでも いきいき 健康長寿のまち さくら」を基本理念とする「健康21さくらプラン（第2期）」を策定し、基本目標を「健康寿命の延伸」、「健康的な生活習慣づくり」として、健康づくりに関する施策や事業を展開しています。

令和2年3月には、「共に支え合い、自分らしく生きるまち さくら」を基本理念とした「さくら市自殺対策計画」を策定し、健康づくり事業をはじめとして全庁的な連携による取組により自殺対策を推進しています。

「健康21さくらプラン（第2期）」及び「さくら市自殺対策計画」の計画年度は令和4年度まででしたが、国の動向を踏まえ計画期間を令和6年度まで延長しました。

国では、「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」の開始に併せ、令和5年5月に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を改正し、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」を目指し、健康課題の多様化に対応した誰一人取り残さない健康づくりを進め、個人の健康状態の改善を促すより実効性をもつ取組の推進に重点を置いています。

また、令和4年10月の新たな「自殺総合対策大綱」では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組強化、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を図ることとしています。

これらのことから、さくら市のこれまでの健康づくり、自殺対策などの取組を整理し、新たに（仮称）『健康21さくらプラン（第3期）（以下、「本計画」という。）』として一体的に策定するものです。

2 計画の性格と位置付け

（1）計画の性格

①市町村健康増進計画としての性格

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」です。

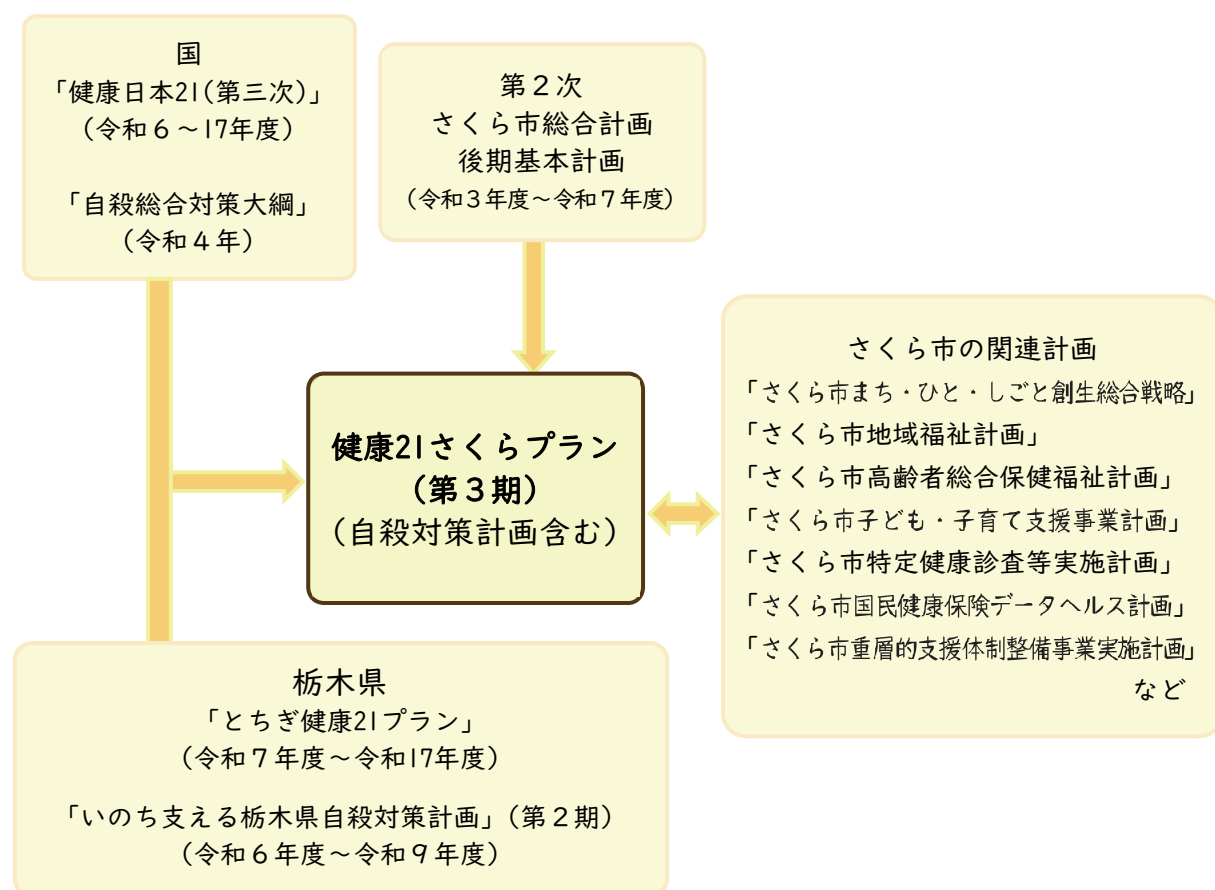
②市町村自殺対策計画としての性格

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定する「市町村自殺対策計画」です。

(2) 計画の位置付け

本計画は、国の「健康日本21（第三次）」、「自殺総合対策大綱」、栃木県の関連計画、第2次さくら市総合計画後期基本計画及び関連計画との整合性に配慮し策定します。

■ 計画の位置付け



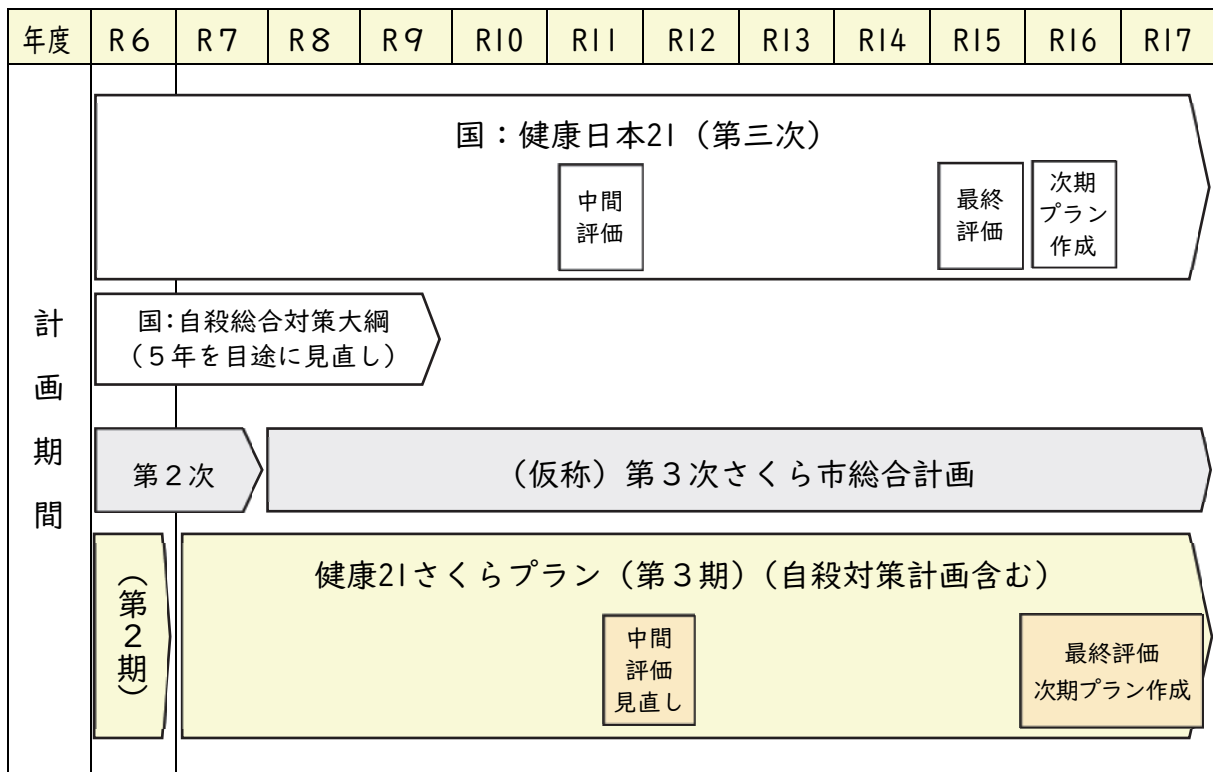
3 計画期間

計画期間は、国の健康日本21(第三次)に合わせて、令和7年度から17年度までの11年間とします。

また、令和11年度に国が中間評価を行うことに合わせ、(仮称)「健康21さくらプラン (第3期)」の中間評価及び計画内容の一部見直し・修正を行います。

なお、計画期間中において、社会経済状況の急激な変化や国の自殺総合対策大綱、栃木県の関連計画の大幅な変更などにより整合性が保てない場合には、随時、計画の一部改訂を行うこととします。

■計画期間



4 計画の策定体制

(1) 計画策定組織

①計画策定委員会

関係機関団体代表、市民、関係部課長による「計画策定委員会」を組織し、計画策定幹事会から提案される計画案等への意見や提言を行いました。

②計画策定幹事会

健康づくり、自殺対策に係る関係課職員により「計画策定幹事会」を組織し、計画案の庁内調整、計画策定委員会の意見・提言による計画案の検討を行いました。

(2) 市民参加体制

①市民アンケート調査

健康づくりや自殺対策への意識及び指標設定のための現状値を把握するため、令和5年度に18歳以上の市民、中学2年生、小学4年生にアンケートを実施しました。

②パブリックコメント

計画案に対するパブリックコメントを実施し、広く市民の意見を募集しました。

5 計画の推進

(1) 推進体制

計画の実効性を高めるため、市民、関係団体、行政の協働による推進を図ります。

健康づくりや自殺対策に関連する取組を効果的に進めるため、庁内関係各課との連携の強化を図ります。

(2) 進行管理

計画の進捗状況を把握し、施策や事業内容の改善を図るため、PDCA（P：Plan【計画】、D：Do【実行】、C：Check【評価】、A：Action【改善】）の考え方により進行管理を行い、関係機関団体代表、市民、関係部課長による「さくら市健康づくり推進協議会」により検討を行います。

第2章 さくら市の現況

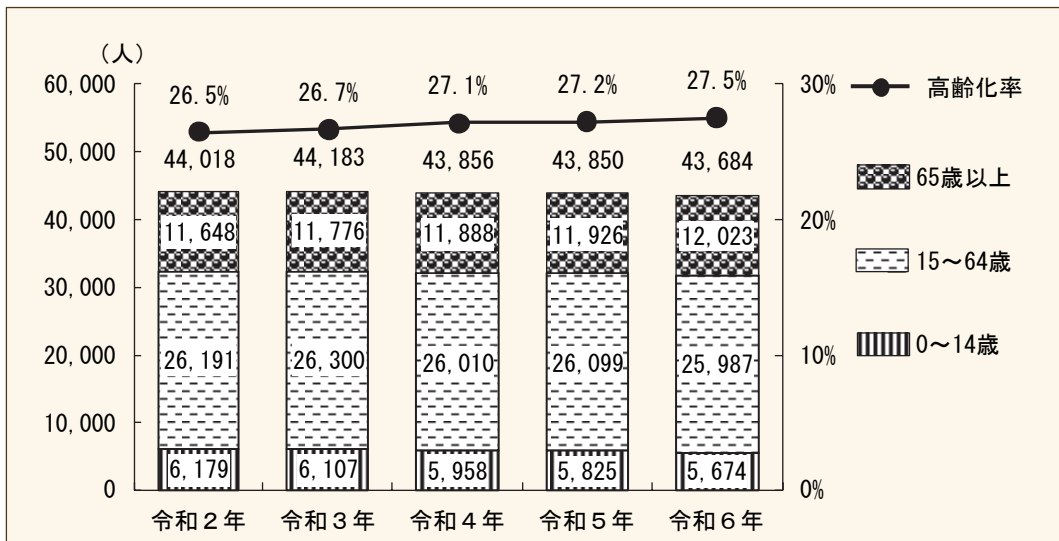
I 総人口・世帯数の状況

(1) 総人口・年齢3区分別人口、高齢化率の推移

令和4年以降、総人口は4万3千人台で推移していますが、0歳から14歳の人口、15歳から64歳人口が減少傾向にあり、65歳以上人口がやや増加しています。

高齢化率はやや上昇傾向にあり、令和6年では27.5%となっています。

■総人口・年齢3区分別人口、高齢化率の推移



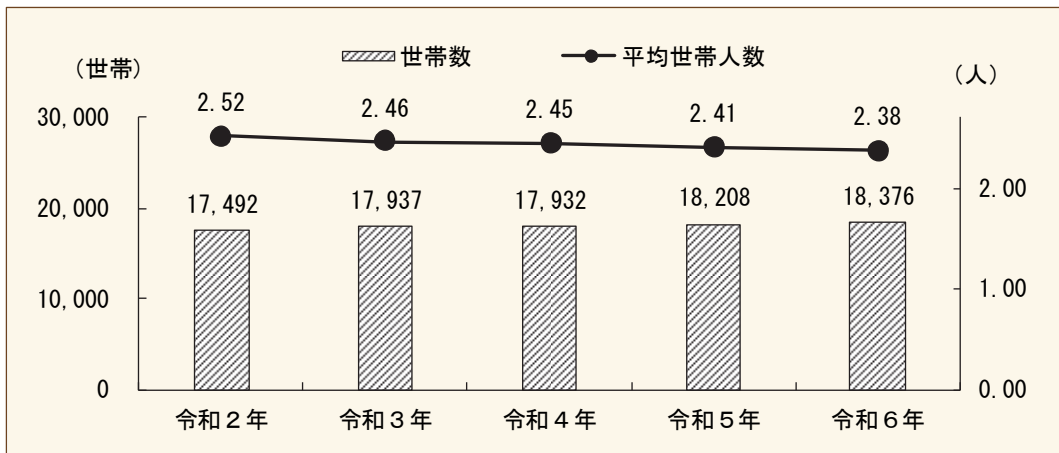
注) 各年4月1日現在

資料：住民基本台帳

(2) 世帯数、平均世帯人数の推移

令和2年以降、世帯数は増加傾向で令和6年は18,376世帯となっていますが、平均世帯人数は減少傾向で令和6年は2.38人となっています。

■世帯数、平均世帯人数の推移



注) 各年4月1日現在

資料：住民基本台帳

2 健康等の状況

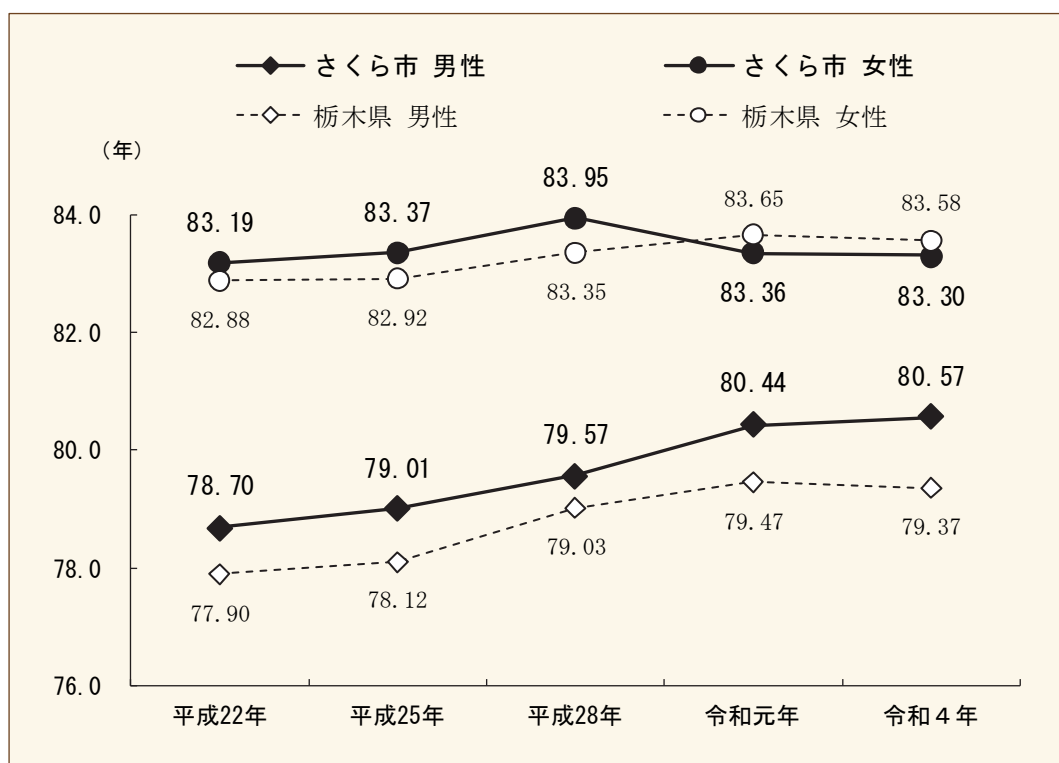
(1) 健康寿命と平均寿命の推移

①健康寿命の推移

栃木県が算出している健康寿命（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）は、男性では、平成22年の78.70年から上昇傾向にあり、令和4年では80.57年で栃木県全体をやや上回っています。

女性では、平成22年の83.19年から平成28年の83.95年に上昇し栃木県全体を上回っていましたが、令和4年では83.30年へとやや低下しています。

■健康寿命の推移



資料：栃木県

※介護保険の要介護度に基づく市町健康寿命、「健康寿命の算定方法の指針」及び「健康寿命の算定プログラム」を用いて、県保健福祉部健康増進課が算定した値。

※都道府県別の健康寿命の算定では、国民生活基礎調査の回答データが用いられているため、算定値に差が生じている。

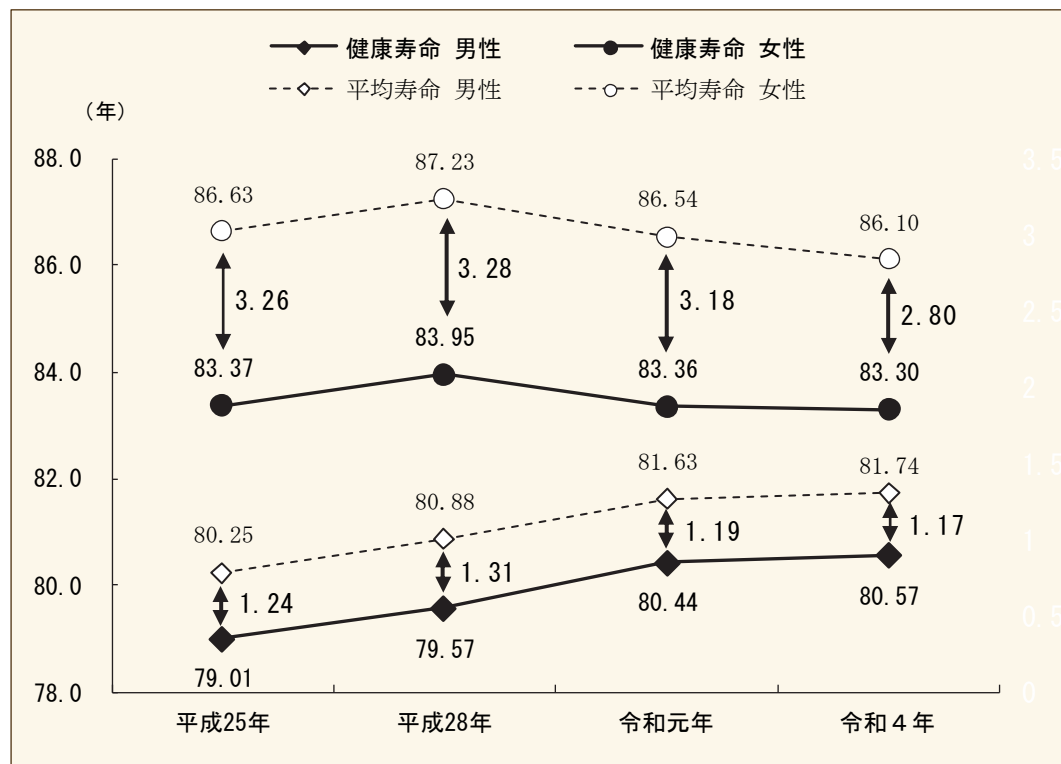
(参考：厚生労働科学研究において算出された都道府県別の健康寿命における栃木県の令和4年の算定値：男性73.06年、女性75.36年)

②健康寿命と平均寿命の差異

健康寿命と平均寿命の差異は、平成25年以降、男性は1.2年前後で推移しています。女性は令和元年までは3.2年前後で推移していましたが、令和4年で2.8年とやや短縮しています。

また、女性が男性よりも2年前後長くなっています。

■健康寿命と平均寿命の差異



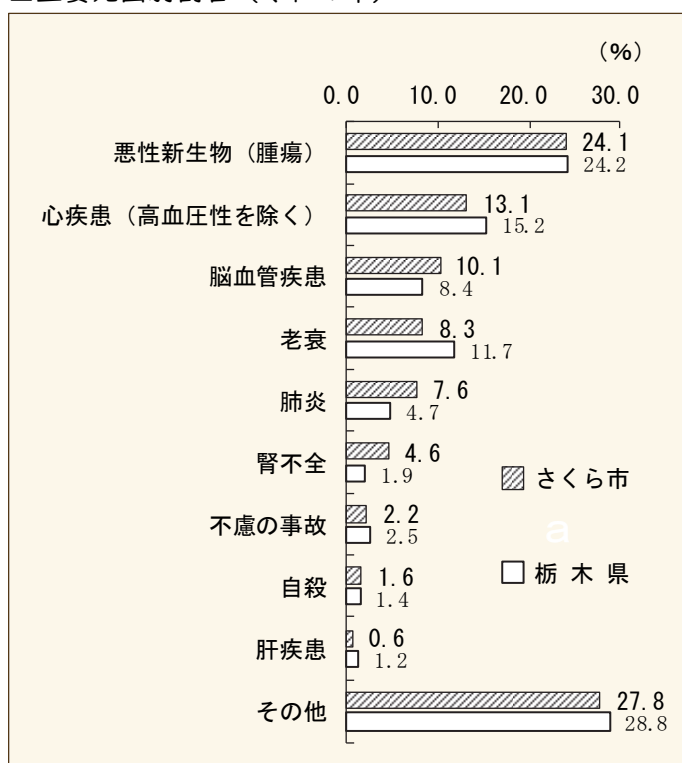
資料：国が示す健康寿命算定プログラムによりさくら市健康増進課で算定、年齢別人口調査結果（市町別年齢別人口）、人口動態統計

(2) 主要死因別割合

令和4年の主要死因別割合は、「悪性新生物」が24.1%、「心疾患（高血圧性を除く）」が13.1%、「脳血管疾患」が10.1%です。

栃木県よりも、「肺炎」が2.9ポイント、「腎不全」が2.7ポイント、「脳血管疾患」は1.7ポイント高くなっています。

■主要死因別割合（令和4年）



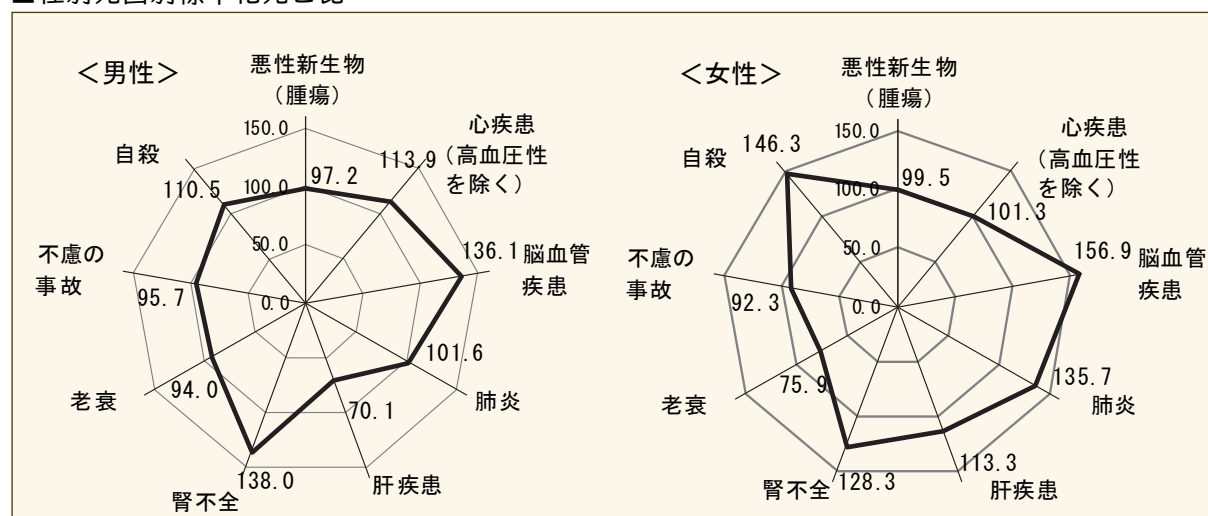
資料：人口動態統計

(3) 死因別標準化死亡比

平成30年から令和4年の死因別標準化死亡比（死因を全国を100として比較した場合）は、男性では腎不全（138.0）、脳血管疾患（136.1）、心疾患（高血圧性を除く）（113.9）、自殺（110.5）などが高くなっており、肝疾患（70.1）は低くなっています。

女性では脳血管疾患（156.9）、自殺（146.3）、肺炎（135.7）、腎不全（128.3）などが高くなっており、老衰（75.9）は低くなっています。

■性別死因別標準化死亡比



資料：平成30年～令和4年 人口動態保健所・市区町村別統計

注) 標準化死亡比：各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率により算出された各地域の期待死亡数に対するその地域の実際の死亡数の比をいい、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したもので、標準化死亡比が基準値（100）より小さいということは全国より良いということを意味する

(4) 乳幼児健康診査の受診率の推移

乳幼児健康診査の受診率は、いずれも95%以上と高くなっています。

■乳幼児健康診査の受診率の推移

単位：％

区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
4か月児健康診査	98.9	100.0	99.3	98.8	99.2
10か月児健康診査	98.0	98.8	98.0	98.4	98.4
1歳6か月児健康診査	97.2	99.1	98.2	98.1	97.1
2歳6か月児歯科健康診査	95.8	中止	97.7	97.7	97.4
3歳6か月児健康診査	96.2	98.8	97.7	98.0	97.9

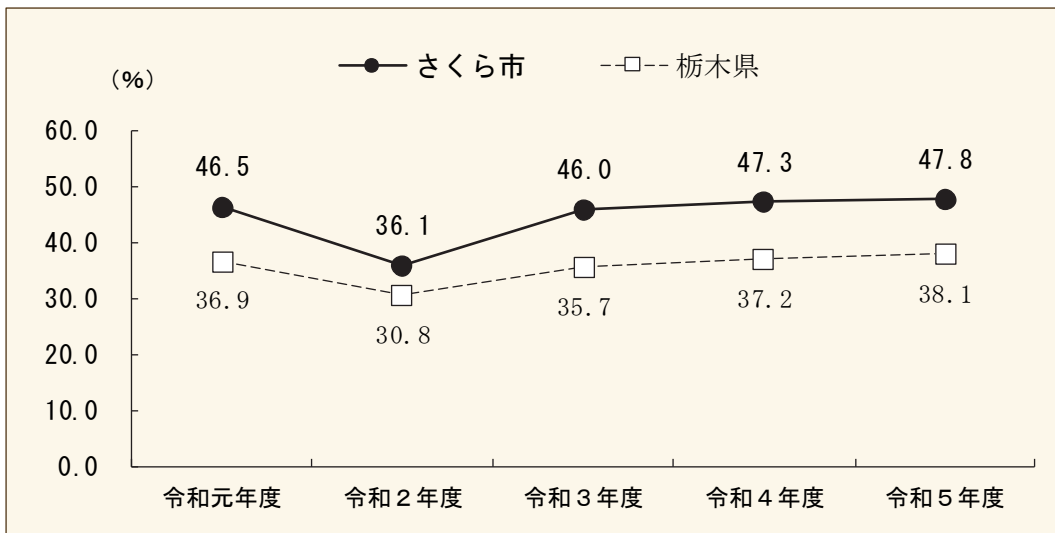
資料：さくら市保健事業実績報告

(5) 特定健康診査受診率の推移

特定健康診査は、さくら市国民健康保険加入者で40歳から74歳の方を対象に実施し、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者を早期に発見し、早期に予防するための健診です。

受診率は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等で令和2年度にやや落ち込んだ以外は45%超と栃木県より約10ポイント高く推移しています。

■特定健康診査受診率の推移（国民健康保険被保険者）

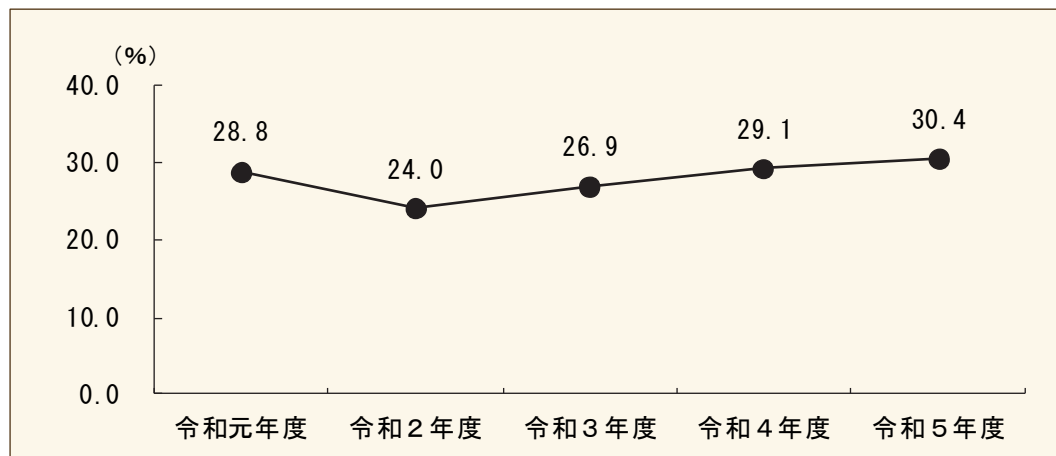


資料：栃木県特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書

(6) 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は、後期高齢者医療保険制度加入者に基本健康診査を実施しています。受診率は、令和元年度は28.8%でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等で、令和元年度から令和2年度にかけて減少しましたが、令和3年度以降上昇しています。

■後期高齢者健康診査の受診率の推移（後期高齢者医療被保険者）

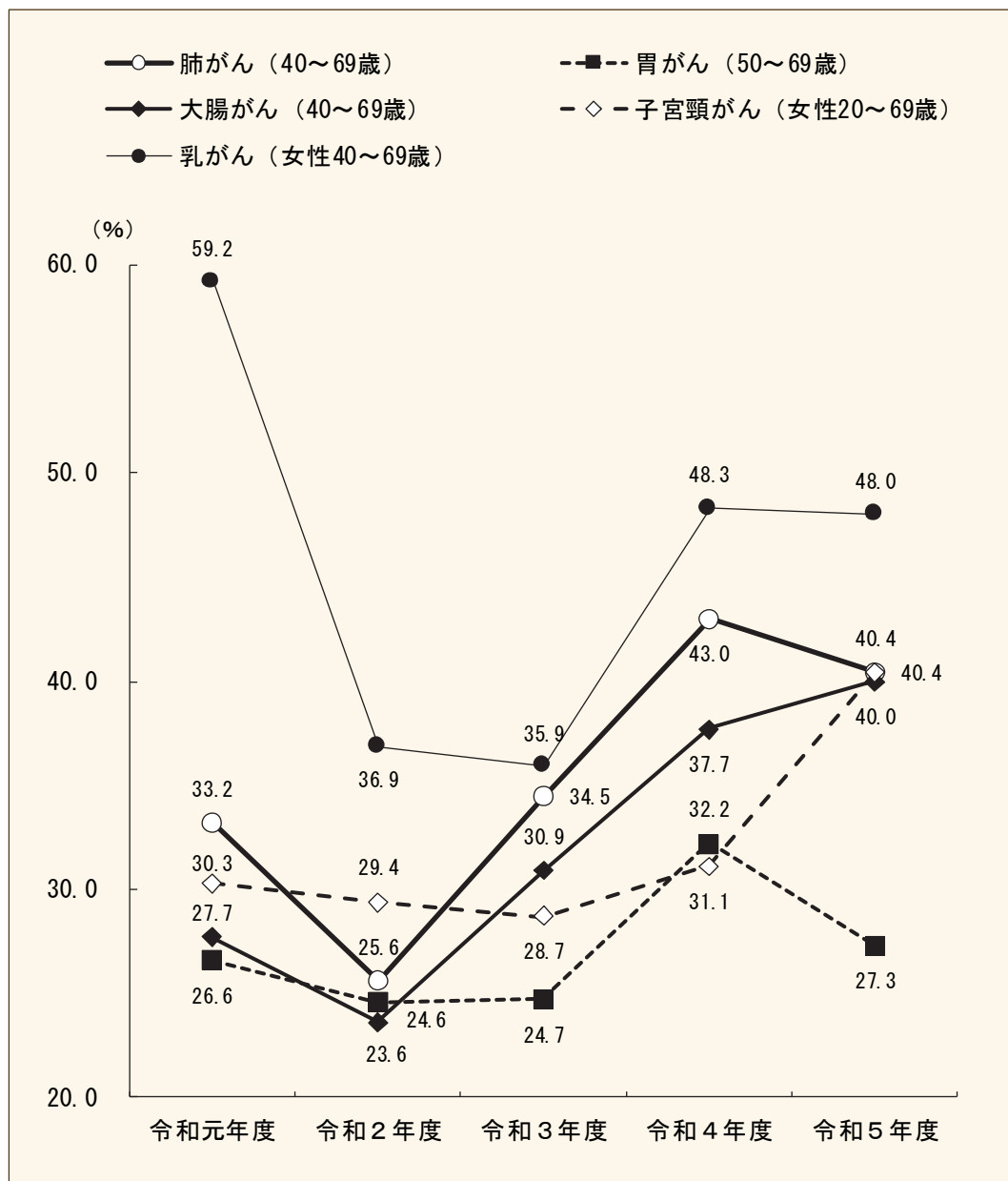


資料：栃木県後期高齢者医療広域連合

(7) がん検診受診率の推移

がん検診の受診率は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等で、いずれも令和元年度から令和2年度にかけて低下しましたが、その後上昇傾向となっています。

■がん検診受診率の推移

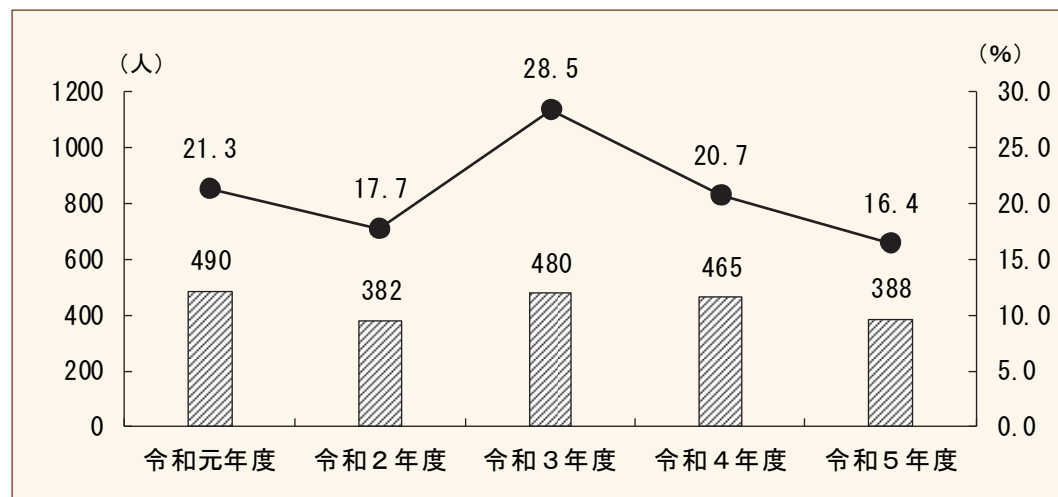


資料：地域保健・保健増進事業報告（国保分）

(8) 骨粗しょう症検診受診者数・受診率の推移

骨粗しょう症検診の受診者数及び受診率は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等で、令和元年度から令和2年度にかけて減少しましたが、その後増加したものの、減少傾向となっています。

■骨粗しょう症検診受診者数・受診率の推移（対象：女性の40～70歳の5歳刻節目）



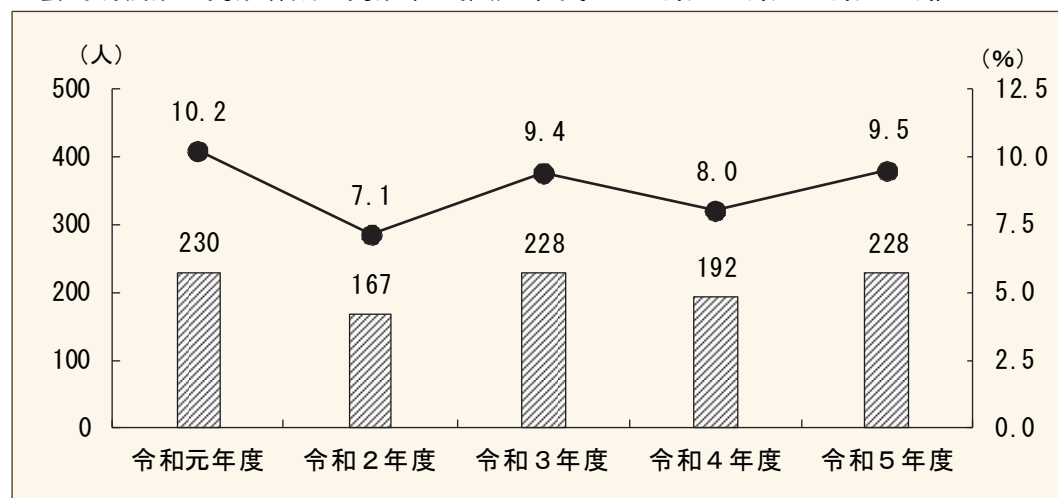
注) 検査方法はX線 (DXA法)

資料：地域保健・健康増進事業報告

(9) 歯周病検診受診者数・受診率の推移

歯周病検診の受診者数及び受診率は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等で、令和元年度から令和2年度にかけて減少しましたが、令和3年度以降の受診率は8%から9%で推移しています。令和6年度から、対象者を20歳、30歳にも対象者を拡大して実施しています。

■歯周病検診の受診者数・受診率の推移（対象：40歳、50歳、60歳、70歳）



資料：地域保健・健康増進事業報告

(10) 乳幼児健康診査の問診票からの状況

①妊娠中及び育児期間中の飲酒・喫煙

令和5年度の妊娠中の妊婦の喫煙割合は1.6%、飲酒割合は0.4%となっています。

育児期間中の母の喫煙割合は、4か月児健康診査で5.7%、1歳6か月児健康診査で6.7%、3歳6か月児健康診査で7.3%であり、子どもの年齢が高くなるにつれ、喫煙割合がやや上昇しています。

育児期間中の父の喫煙割合は、4か月児健康診査で32.0%、1歳6か月児健康診査及び3歳6か月児健康診査でともに33.4%であり、母親に比べ喫煙割合が高くなっています。

■妊娠中及び育児期間中の飲酒・喫煙割合（令和5年度） 単位：％

区 分	4か月児健康診査 (総数＝244)	1歳6か月児健康診査 (総数＝329)	3歳6か月児健康診査 (総数＝332)
妊娠中の妊婦の喫煙割合	1.6		
妊娠中の妊婦の飲酒割合	0.4		
育児期間中の母の喫煙割合	5.7	6.7	7.3
育児期間中の父の喫煙割合	32.0	33.4	33.4

資料：こども家庭センター

②保護者による仕上げ磨きの実施状況

令和5年度の1歳6か月児健康診査の問診票で、保護者が仕上げ磨きをしている割合は、97.2%と高くなっています。

(II) 自殺等の状況

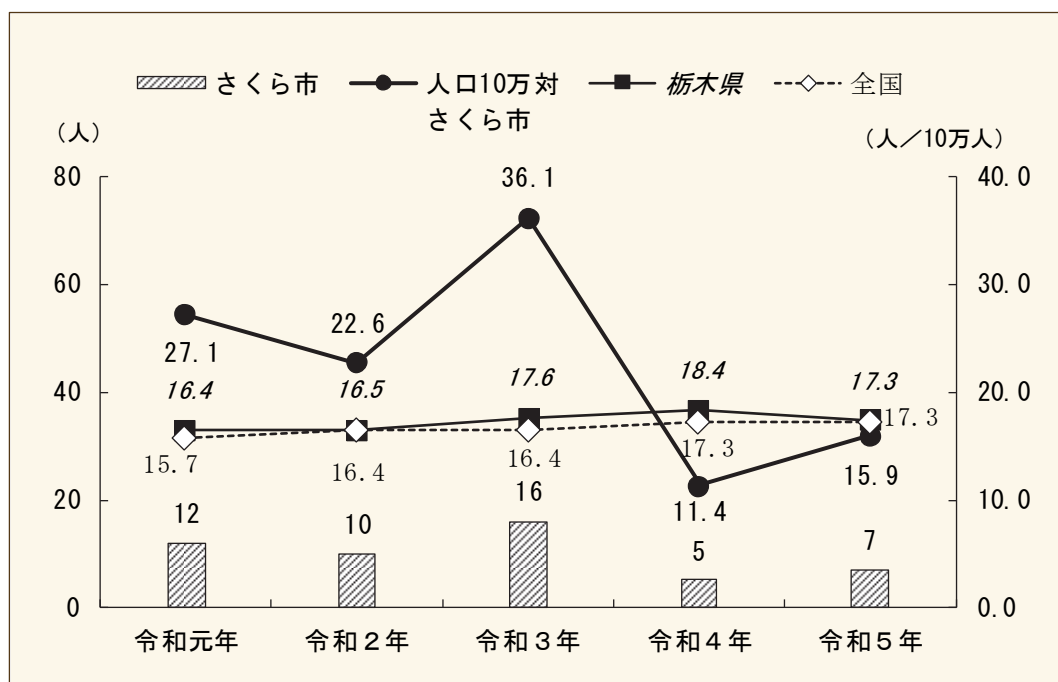
①自殺者数等の推移

自殺者数は、令和3年で16人でしたが、令和5年は7人となっています。

人口10万人あたりの自殺者数は、令和元年から令和3年は全国、栃木県を上回り令和3年で36.1人でしたが、令和5年は15.9人と低くなっています。

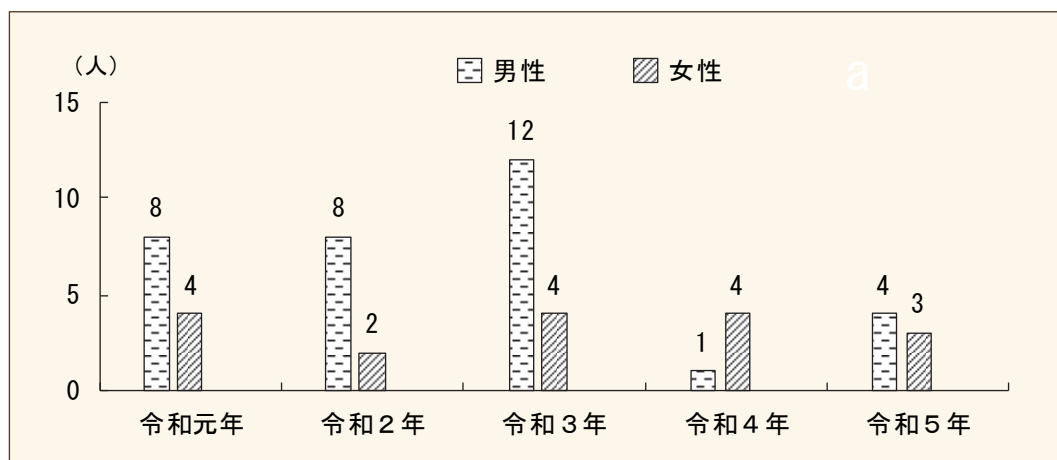
男女別の自殺者数の推移は、令和4年は女性が男性を上回っていますが、このほかは男性が女性を上回っています。

■自殺者数等の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

■さくら市の男女別自殺者数の推移



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

②自殺者の特徴

いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）において、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル2024」では、令和元年から令和5年の自殺者の状況から、自殺対策の重点パッケージとして「高齢者」「生活困窮者」「子ども・若者」「勤務・経営」があげられています。

市の主な自殺者の特徴からは、「男性60歳以上無職同居」が多くなっています。

■市の主な自殺者の特徴（令和元年～令和5年合計、自殺日・住居地）

自殺者の特性上位5区分 （自殺者数の多い順・ 自殺死亡率の高い順）	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 (人口10万対)		背景にある主な自殺の危機経路の例
			さくら市	全国	
1位:男性60歳以上無職同居	8人	16.0%	53.0	27.7	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2位:男性60歳以上無職独居	5人	10.0%	200.2	83.5	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位:男性20～39歳有職同居	5人	10.0%	31.3	15.8	職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
4位:女性60歳以上無職同居	5人	10.0%	19.9	12.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:女性40～59歳無職同居	4人	8.0%	36.2	16.7	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺

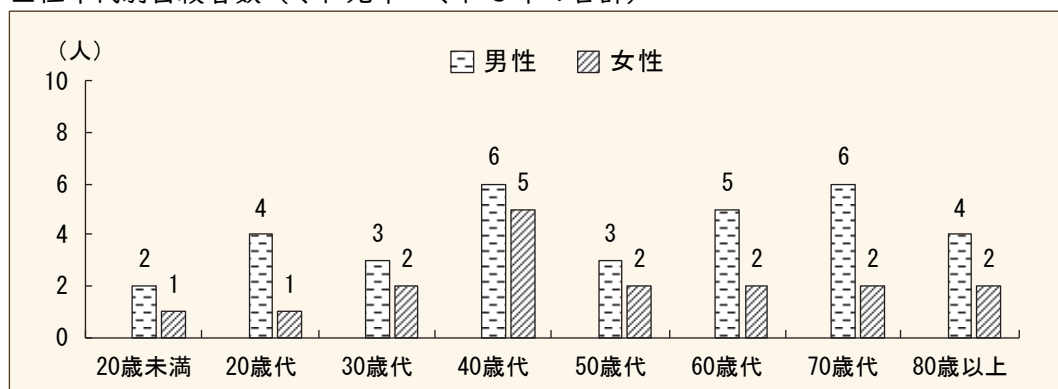
資料：警察庁自殺統計原票データをいのち支える自殺対策推進センターにて集計

③性年代別自殺者の状況

令和元年から令和5年の性年代別自殺者数の合計では、男性では70歳代及び40歳代が6人、女性では40歳代が5人です。また、いずれの年代も男性が女性よりも多くなっています。

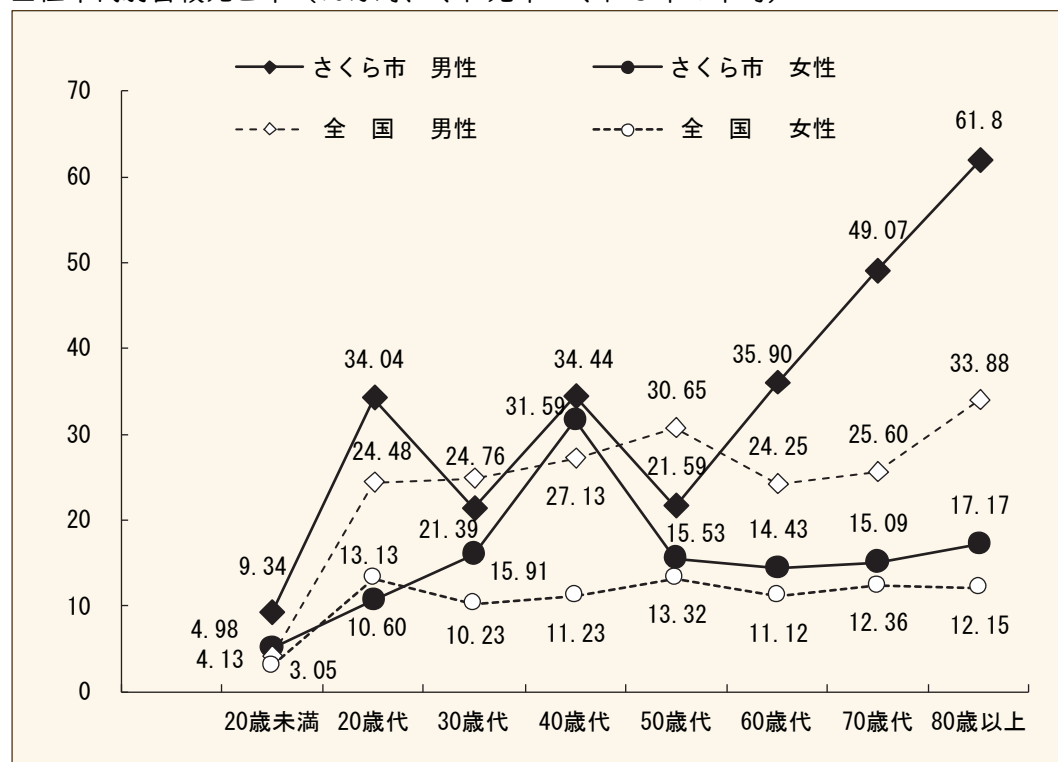
令和元年から令和5年の人口10万人あたりの平均の性年代別自殺死亡率は、男性では70歳代以上で全国のを大きく上回っているほか、20歳代で高くなっています。女性では、20歳代以外の年代で全国のを上回っています。

■性年代別自殺者数（令和元年～令和5年の合計）



資料：いのち支える自殺対策センター「地域自殺実態プロファイル2024」

■性年代別自殺死亡率（10万対、令和元年～令和5年の平均）



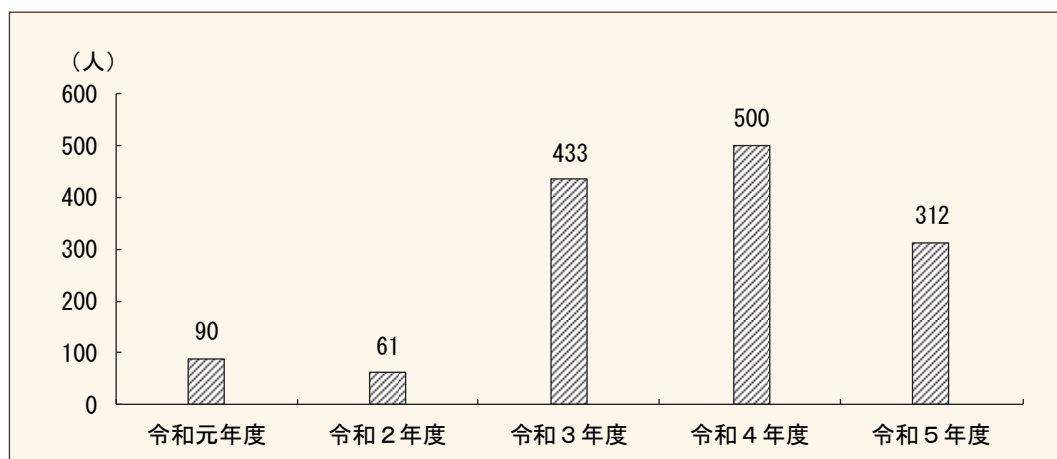
資料：いのち支える自殺対策センター「地域自殺実態プロファイル2024」

④ゲートキーパー養成研修参加者数

ゲートキーパーは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

ゲートキーパー養成研修は、市役所職員をはじめ、民生委員・児童委員、小学校・中学校及び市立保育園職員、委託相談支援事業所等の相談員、栃木県立さくら清修高等学校の生徒、地域婦人会などを対象に実施しており、令和元年度から令和5年度の累計で1,396人が参加しています。

■ゲートキーパー養成研修参加者数



資料：福祉課

3 健康21さくらプラン（第2期）の達成状況

健康21さくらプラン（第2期）目標値への到達状況は、評価を行えた129項目のうち、目標を達成しているのは33項目で全体の25.6%と約4分の1です。

「◎：目標を達成した項目」と「○：目標に未達成だが数値が改善した項目」の合計は60項目で全体の46.5%であり、領域別では『5 飲酒』が71.4%（7項目中5項目）、『4 喫煙』が64.7%（17項目中11項目）ですが、『1 栄養・食生活』は26.1%（23項目中6項目）と低くなっています。

■健康21さくらプラン（第2期）目標値への到達状況

区 分	評価対象指標項目数	◎ …目標を達成した項目	○ …目標に未達成だが 数値が改善した項目	△ …目標に未達成で 数値が低下した項目	○ ◎ 改善項目と達成項目の合計
全 体	129	33 (25.6%)	27 (20.9%)	69 (53.5%)	60 (46.5%)
1 栄養・食生活	23	2 (8.7%)	4 (17.4%)	17 (73.9%)	6 (26.1%)
2 身体活動・運動	18	4 (22.2%)	4 (22.2%)	10 (55.6%)	8 (44.4%)
3 休養・こころの健康	18	8 (44.4%)	2 (11.1%)	8 (44.4%)	10 (55.6%)
4 喫煙	17	4 (23.5%)	7 (41.2%)	6 (35.3%)	11 (64.7%)
5 飲酒	7	2 (28.6%)	3 (42.9%)	2 (28.6%)	5 (71.4%)
6 歯（口腔）の健康	10	4 (40.0%)	1 (10.0%)	5 (50.0%)	5 (50.0%)
7 生活習慣病	36	9 (25.0%)	6 (16.7%)	21 (58.3%)	15 (41.7%)

注) 健康21さくらプラン（第2期）策定時から指標の算出方法等の変化により、評価が行えなかった項目を除く

4 健康意識調査結果の概要

(1) 調査の概要

①調査の目的

この調査は本計画の策定にあたり、市民の健康意識や自殺対策への意識及び指標設定のための現状値を把握するために実施しました。

②調査の実施概要

項 目	一般調査	中学生調査	小学生調査
調査対象	18歳以上の市民から無作為抽出	中学2年生全数	小学4年生全数
調査対象数	1,000人	421人	406人
調査方法	郵送配付・回収及びインターネット回答	学校でのインターネット回答	学校でのインターネット回答
調査実施期間	令和5年9月6日(水)～令和5年10月16日(月)	令和5年10月16日(月)～令和5年10月27日(金)	令和5年10月16日(月)～令和5年10月27日(金)
回収票数	453票	369票	337票
回収率	45.3%	87.6%	83.0%

(2) 調査結果と国健康日本21（第三次）目標値との比較

国健康日本21（第三次）における令和14年度の目標値と、さくら市が実施した健康意識調査結果は次のようになっています。

①栄養・食生活

目標【指標】	区 分	国第三次 R14年度目標値	さくら市 R5年度調査
①-1 適正体重を維持している人の増加 (肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少) 【BMI 18.5以上25未満(65歳以上はBMI 20以上25未満)の人の割合】	20歳以上	66%	62.4%
	20～60歳代男性の肥満 (BMI 25以上)	30%未満	35.5%
	40～60歳代女性の肥満 (BMI 25以上)	15%未満	20.6%
	20～30歳代女性のやせ (BMI 18.5未満)	15%未満	16.7%
	低栄養傾向の高齢者 (BMI 20以下)	13%未満	15.9%
①-2 バランスの良い食事を摂っている人の増加 【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】	全体	50%	54.1%

② 身体活動・運動

目標【指標】	区 分	国第三次 R14年度目標値	さくら市 R5年度調査
②-1 日常生活における歩数の増加 【1日の歩数の平均値】	20歳以上	7,100歩	5,182歩
	20～64歳	男性	8,000歩
		女性	8,000歩
	65歳以上	男性	6,000歩
		女性	6,000歩
②-2 運動習慣者の増加 【運動習慣者※の割合】 ※1回30分以上の運動を週2回以上 実施し、1年以上継続している者	20歳以上	40%	28.7%
	20～64歳	男性	30%
		女性	30%
	65歳以上	男性	50%
		女性	50%
②-3 運動やスポーツを習慣的に行っ ていないこどもの減少 【1週間の総運動時間(体育授業を除 く)が60分未満の児童の割合】	小学5年生	男子	—
	小学5年生	女子	—
②-4 ロコモティブシンドロームの減少 【足腰に痛みのある高齢者の人数 (人口千人あたり)(65歳以上)】	65歳以上	210人	585人 (58.5%)

③休養・こころの健康(自殺対策計画)

目標【指標】	区 分	国第三次 R14年度目標値	さくら市 R5年度調査
③-1 睡眠で休養がとれている人の増 加 【睡眠で休養がとれている割合】	20歳以上	80.0%	75.2%
	20～59歳	75.0%	68.7%
	60歳以上	90.0%	82.3%
③-2 睡眠時間が十分に確保できてい る人の増加 【睡眠時間が6～9時間(60歳以上 については、6～8時間)の割合】	20歳以上	60.0%	88.8%
	20～59歳	60.0%	90.3%
	60歳以上	60.0%	87.1%
③-3 心理的苦痛を感じている人の減少 【K6(こころの状態を評価する指 標)の合計得点が10点以上の割合】	全体	9.4%	15.2%
③-4 地域の人々とのつながりが強い と思う人の増加【地域の人々とのつ ながりが強いと思う人の割合】	全体	45%	19.4%
③-5 社会活動を行っている人の増加 【いずれかの社会活動(就労・就学 を含む)を行っている割合】	20歳以上	ベースライ ン値+5%	69.3%
③-6 地域等で共食(誰かと一緒に食 事をする)している人の増加 【地域等で共食している人の割合】	全体	30%	22.7%
③-7 ゲートキーパーの認知 【ゲートキーパーを知っている人の 割合】さくら市独自目標	全体	—	18.5%
参考)ゲートキーパー養成研修の受講 人数(累計)	全体	—	1,396人

④喫煙

目標【指標】	区 分	国第三次 R14年度目標値	さくら市 R5年度調査
④-1 喫煙率の減少（喫煙をやめた い者がやめる） 【20歳以上の喫煙率】	20歳以上	12%	12.6%
④-2 20歳未満の喫煙をなくす 【中学生・高校生の喫煙経験者の 割合】	中学生・高校生	0%	—
	中学生	—	0.5%
	18歳・19歳（高校生等）	—	0.0%
④-3 望まない受動喫煙の機会の減 少 【望まない受動喫煙（家庭・職場・飲 食店）の機会を有する割合】	全体	望まない受動 喫煙のない社 会の実現	32.3%

⑤飲酒

目標【指標】	区 分	国第三次 R14年度目標値	さくら市 R5年度調査
⑤-1 生活習慣病のリスクを高める量 を飲酒している人の減少 【1日あたりの純アルコール摂取 量が男性40g以上、女性20g以 上の割合】	全体	10.0%	20.0%
	男性	—	21.7%
	女性	—	18.5%
⑤-2 20歳未満の飲酒をなくす 【中学生・高校生の飲酒経験者の 割合】	中学生・高校生	0%	—
	中学生	—	6.0%
	18歳・19歳（高校生等）	—	0.0%

⑥歯（口腔）の健康

目標【指標】	区 分	国第三次 R14年度目標値	さくら市 R5年度調査
⑥-1 歯周病を有する人の減少 【40歳以上における歯周炎を有す る人の割合】	40歳以上	40.0%	37.2%
⑥-2 よく噛んで食べることができ る人の増加 【50歳以上における咀嚼く良好 人の割合】	50歳以上	80%	72.1%
⑥-3 歯科健康診査の受診者の増加 【過去1年間に歯科健康診査を受 診した人の割合】	全体	95%	49.9%

⑦生活習慣病

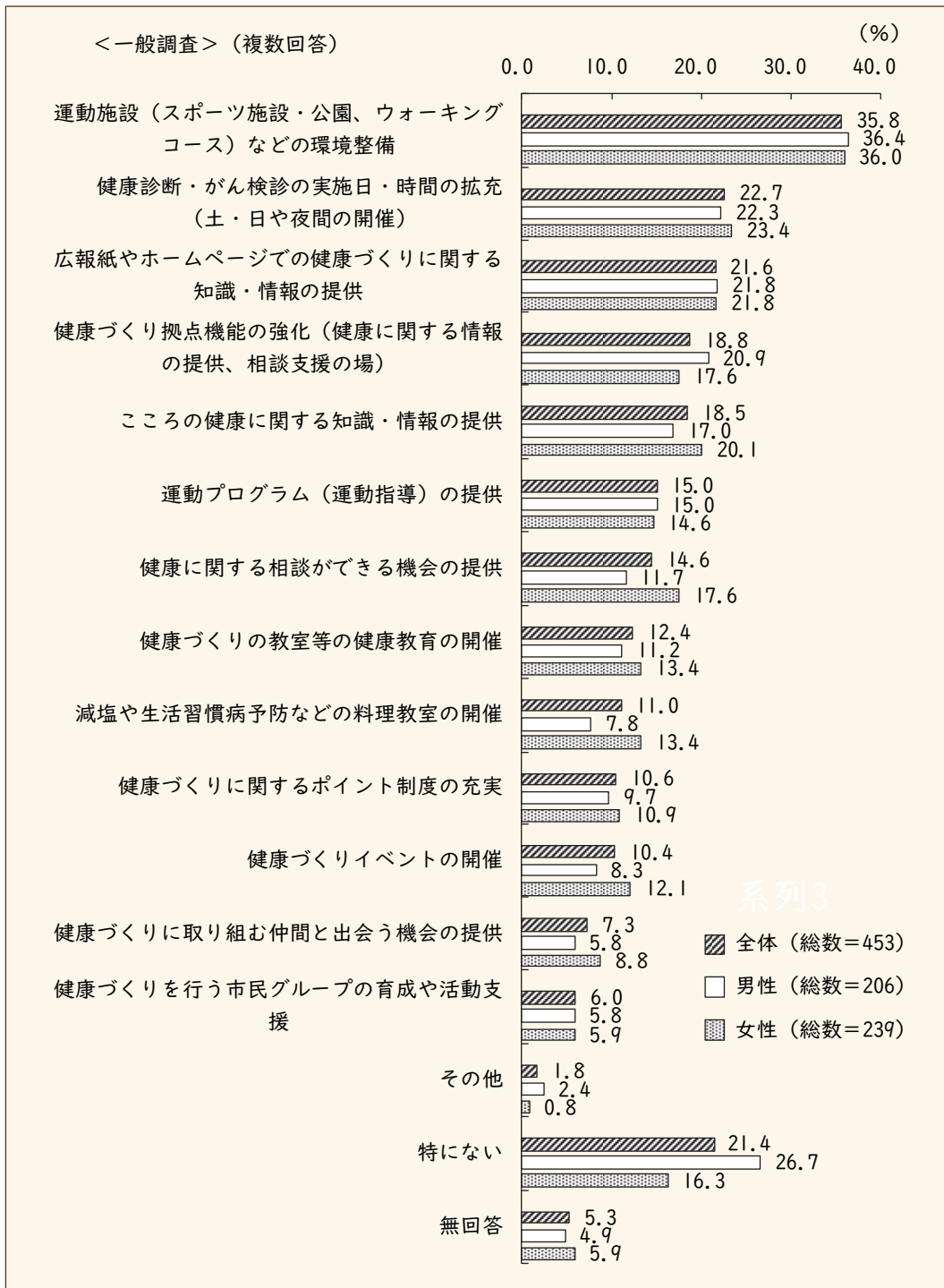
目標【指標】		区 分	国第三次 R14年度目標値	さくら市 R5年度調査
⑦-1 健康診査受診率の向上 【健康診査受診率】 ※さくら市独自設定		全体	—	83.7%
		男性	—	83.0%
		女性	—	85.4%
⑦-2 がん検診 受診率の向上	胃がん検診受診率	全体	60.0% (令和10年度)	55.4%
		40～69歳 男性	—	65.1%
		女性	—	48.1%
	肺がん検診受診率	全体	60.0% (令和10年度)	63.3%
		40～69歳 男性	—	70.8%
		女性	—	58.0%
	大腸がん検診受診率	全体	60.0% (令和10年度)	61.7%
		40～69歳 男性	—	66.0%
		女性	—	59.5%
	乳がん検診受診率	40～69歳女性	60.0% (令和10年度)	61.1%
	子宮頸がん検診受診率	20～69歳女性	60.0% (令和10年度)	58.3%

(3) 健康づくりへの取組意向

一般調査では、健康づくりへの取組の意向として、全体では「運動施設などの環境整備」が35.8%、「健康診断・がん検診の実施日・時間の拡充」が22.7%、「広報紙やホームページでの健康づくりに関する知識・情報の提供」が21.6%、「健康づくり拠点機能の強化」が18.8%、「こころの健康に関する知識・情報の提供」が18.5%です。

全体の上位項目において、男性、女性による差異は小さくなっていますが、「健康に関する相談ができる機会の提供」や「減塩や生活習慣病予防などの料理教室の開催」では、女性が男性を上回っています。

■健康づくりへの取組についての意向



資料：令和5年度さくら市健康意識調査

性別年齢3区分別による健康づくりへの取組についての意向は、男性ではいずれの年代も「運動施設などの環境整備」が高くなっています。

女性では、39歳以下で「健康診断・がん検診の実施日・時間の拡充」、40歳から64歳で「運動施設などの環境整備」、65歳以上で「運動施設などの環境整備」「広報紙やホームページでの健康づくりに関する知識・情報の提供」「健康に関する相談ができる機会の提供」が高くなっています。

■性別年齢3区分別健康づくりへの取組についての意向（一般調査、複数回答） 単位：％

区 分	全体	男 性			女 性		
		39歳以下	40～64歳	65歳以上	39歳以下	40～64歳	65歳以上
総 数※	453人	40人	79人	84人	48人	109人	80人
1 運動施設（スポーツ施設・公園、ウォーキングコース）などの環境整備	35.8	47.5	36.7	32.1	37.5	44.0	23.8
2 健康診断・がん検診の実施日・時間の拡充（土・日や夜間の開催）	22.7	27.5	20.3	22.6	43.8	25.7	7.5
3 広報紙やホームページでの健康づくりに関する知識・情報の提供	21.6	10.0	24.1	26.2	12.5	23.9	23.8
4 健康づくり拠点機能の強化（健康に関する情報の提供、相談支援の場）	18.8	20.0	20.3	21.4	16.7	20.2	13.8
5 こころの健康に関する知識・情報の提供	18.5	17.5	21.5	13.1	27.1	20.2	15.0
6 運動プログラム（運動指導）の提供	15.0	22.5	10.1	15.5	10.4	15.6	16.3
7 健康に関する相談ができる機会の提供	14.6	10.0	11.4	13.1	6.3	17.4	23.8
8 健康づくりの教室等の健康教育の開催	12.4	5.0	8.9	16.7	0.0	15.6	17.5
9 減塩や生活習慣病予防などの料理教室の開催	11.0	7.5	6.3	9.5	8.3	11.0	20.0
10 健康づくりに関するポイント制度の充実	10.6	7.5	15.2	6.0	10.4	11.0	11.3
11 健康づくりイベントの開催	10.4	5.0	10.1	7.1	8.3	11.0	15.0
12 健康づくりに取り組む仲間と出会う機会の提供	7.3	0.0	12.7	2.4	6.3	7.3	11.3
13 健康づくりを行う市民グループの育成や活動支援	6.0	0.0	7.6	7.1	2.1	7.3	6.3
14 その他	1.8	0.0	6.3	0.0	0.0	1.8	0.0
15 特にない	21.4	22.5	29.1	25.0	14.6	17.4	16.3
16 無回答	5.3	5.0	1.3	8.3	2.1	3.7	10.0

注）「総数」には、性別、年齢別無回答を含むため、男性、女性の合計と一致しない

第3章 計画の基本的考え方

1 基本理念

健康21さくらプラン（第2期）では基本理念を「いつまでも いきいき 健康長寿のまち さくら」とし、さくら市自殺対策計画（第1期）では基本理念を「共に支え合い 自分らしく生きるまち さくら」として取組を進めてきました。

本計画では、これらの考え方を引き継ぎ、基本理念を

『いつまでも 共に支え合い いきいき 健康長寿の^{まち}小都市 さくら』

とします。

2 基本目標

◆健康寿命の延伸

栃木県によるさくら市の健康寿命は、令和4年で男性が80.57年、女性が83.30年となっています。健康で質の高い生活をより長く保てるよう、各分野において市民と民間団体と行政との協働により、誰一人取り残さず切れ目のない支援を行い、令和16年で男性82.5年、女性83.4年を目指します。

基本目標		現状値 令和4年	目標値 令和16年	備 考
健康寿命の延伸	男性	80.57年	82.5年	平成22年から令和4年の伸び率により算出。
	女性	83.30年	83.4年	平成22年から令和4年の伸び率により算出。

◆自殺者数の減少

さくら市の令和5年の自殺者数は7人、人口10万人あたりでは15.9人となり全国平均の17.3人を下回っています。国の自殺対策大綱の目標では13.0人以下としていることから、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を市全体で推進し、令和16年で13.0人以下を目指します。

基本目標		平成27年	現状値 令和5年	目標値 令和16年	備 考
自殺者の減少	人口10万人あたり自殺死亡率 (自殺者数)	24.5人 (11人)	15.9人 (7人)	13.0人以下 (6人以下)	国は令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとしている。(※対平成27年比▲30%)
	対平成27年比	—	▲35.1%	▲46.9%	

3 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

幼少期からの生活習慣や健康状態が、生涯の健康や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることから、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（ライフコースアプローチ）の観点により、「こども」、「女性」、「働く世代」「高齢者」への取組の方向性は、次のようになります。

（１）こども

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの生活習慣や健康状態にも大きく影響を与えるなど、こどもの時期は生涯にわたる健康づくりの基盤となる重要な時期です。

生涯を通じ健やかで心豊かに生活するためには、こどもの頃からの適切な食習慣や運動習慣の獲得、適正体重の維持、20歳未満の者の喫煙や飲酒を防止することが必要です。

このため、こどもの頃からの望ましい生活習慣の普及啓発及びこどもの適切な生活習慣のための環境づくりを進めます。

（２）女性

女性は、ホルモンのバランスの変化等により、ライフステージごとにその心身の状況が大きく変化し、様々な健康上の問題等が生じることを踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要です。

若年女性のやせは、月経不順、女性ホルモンの分泌低下、骨量減少等との関連があること、妊娠・出産を通じて次世代の健康に影響する可能性があることから、適正体重を維持することが重要です。

また、骨粗しょう症は女性に多い健康課題であり、飲酒による臓器障害を男性よりもおこしやすいことなど、性差を踏まえた健康づくりが大切です。

このため、女性の健康的な生活習慣の普及啓発及び女性の健康的な生活習慣のための環境づくりを進めます。

（３）働く世代

働く世代は、就労や育児等により健康づくりに費やす時間を確保しづらい世代ですが、高齢期に至るまで健康を保持するためには、働く世代も含めた若年期から健康づくりに取り組むことが大切です。

バランスの良い食事や運動習慣を持つことによる適正体重の維持、特定健康診査等の受診などにより生活習慣病を予防するとともに、十分な休養と睡眠により心身の健康を保持・増進することが重要です。

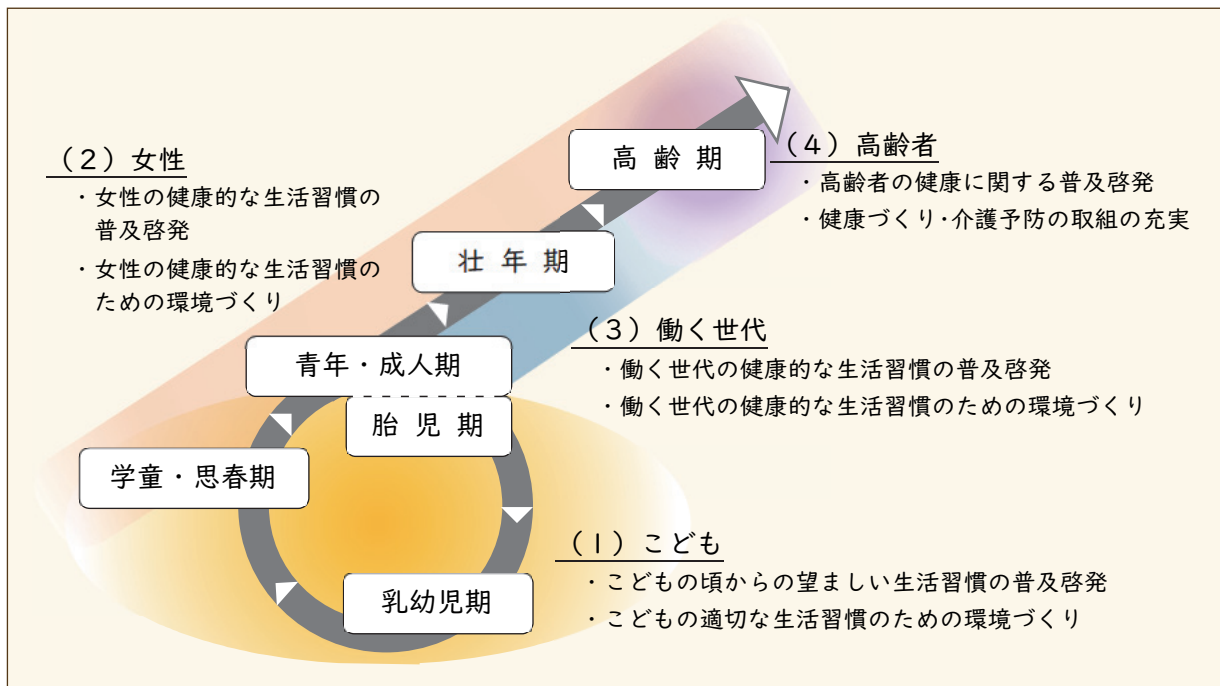
このため、働く世代の健康的な生活習慣の普及啓発及び働く世代の健康的な生活習慣のための環境づくりを進めます。

(4) 高齢者

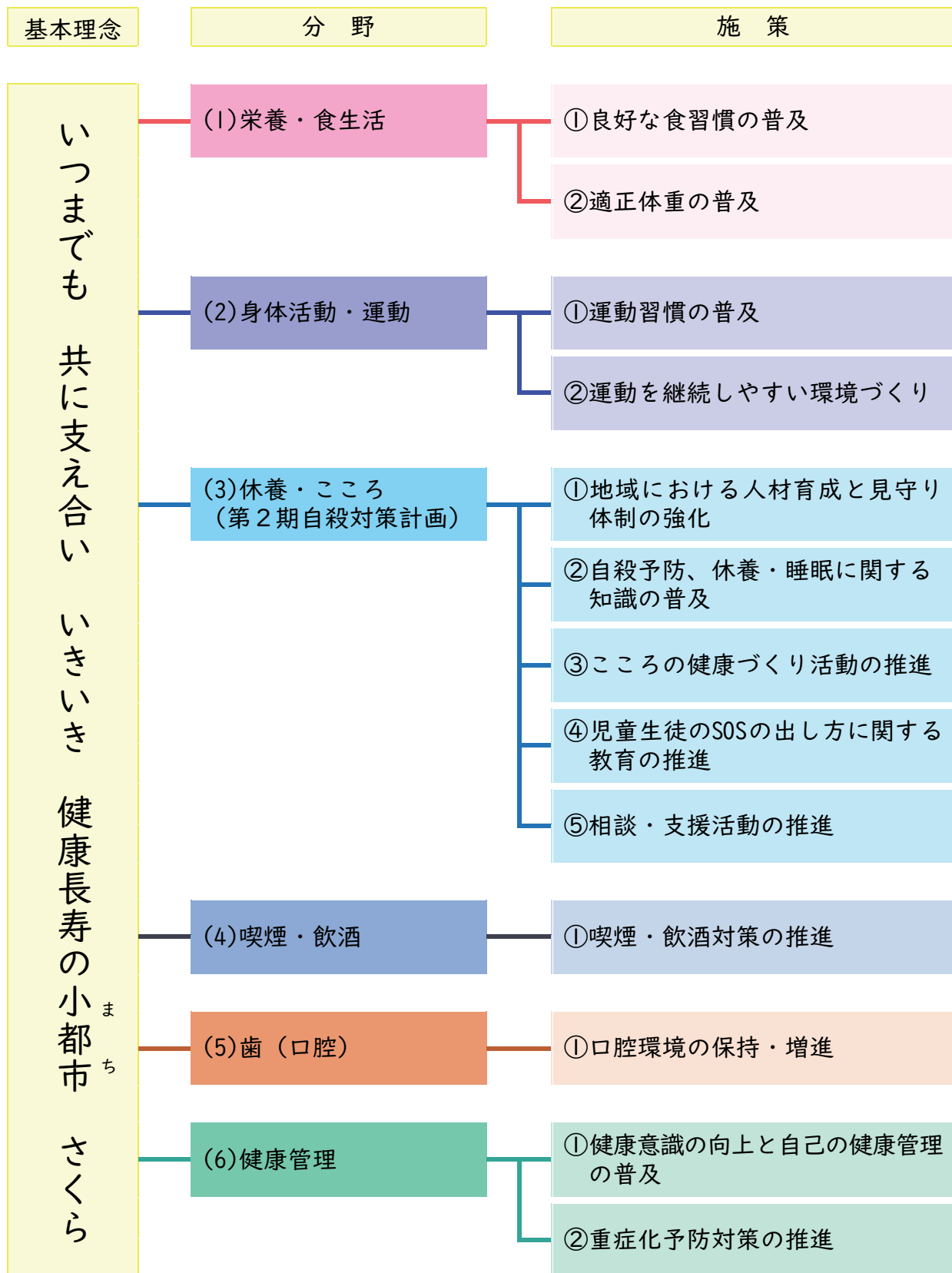
高齢者が自分らしい生活を維持し、健康でいきいきと活躍する社会の実現のため、多様化する高齢者の生活スタイルや加齢に伴う生理機能の変化、健康状態の個人差などを踏まえたフレイル予防などの健康づくりや介護予防に取り組むことが大切です。さらに、保健や医療、介護、福祉の関係機関が連携し、健康づくりなどに取り組む高齢者やその家族を支援するなど、高齢者が生きがいを持って社会参加できる環境整備を推進することも重要です。

このため、高齢者の健康に関する普及啓発及び健康づくりや介護予防の取組の充実を進めます。

ライフコースアプローチの観点のイメージ



4 施策体系



第4章 施策の展開

I 栄養・食生活

現状と課題

栄養・食生活は、生命の維持をはじめ、こどもの健やかな成長、生活習慣病の予防や重症化予防、生活機能の維持・向上のためにも重要です。

良好な食生活の実践を支援するため、健康・栄養相談、健診結果説明会、まちなか保健室での相談を実施するとともに、保育園や学校での給食や食育に関する取組等を通じて食習慣の啓発を行っています。

健康意識調査結果では、栄養状態の指標となる「適正体重を維持している割合」は62.4%で国目標値（66%、令和14年度、以下同じ）よりも3.6ポイント低くなっています。また、令和5年度の市学校健康診断結果では、小学校5年生の肥満傾向児の割合は、男子が18.72%、女子が11.84%であり、ともに全国平均（男子12.58%、女子9.26%）よりも高くなっています。こどもの肥満の多くは、将来の成人肥満や生活習慣病につながると言われており、適正体重の普及啓発は重要となります。

食生活の質の指標となる「バランスの良い食事をしている割合」は54.1%で、国目標値（50%）よりも4.1ポイント上回っています。しかし、39歳以下では男性が32.5%、女性が35.4%と低くなっています。これに対し、小学生では68.2%、中学生では68.0%と高くなっています。

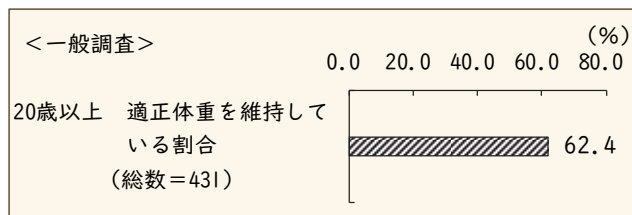
なお、令和4年度に実施した健康意識調査では、朝食を欠食する割合は、中学生が3.1%、高校生が8.3%であり、平成29年度調査結果（中学生1.7%、高校生5.8%）よりもやや増加しています。

平成30年から令和4年の死亡要因では、脳血管疾患の比率が全国平均よりも高くなっています。

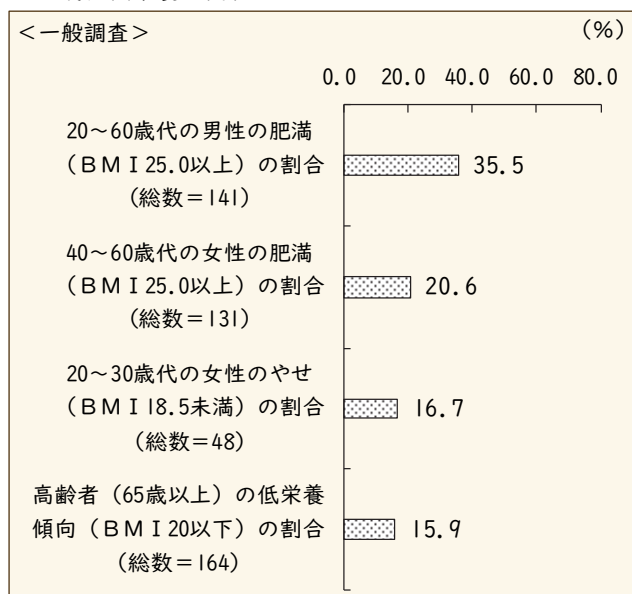
今後も、バランスの良い食事の摂り方や減塩などについて啓発するため、各種の教室や相談などにより、良好な食生活や適正体重の維持について普及し、市民の行動変容を促す必要があります。

健康意識調査結果

■適正体重を維持している割合

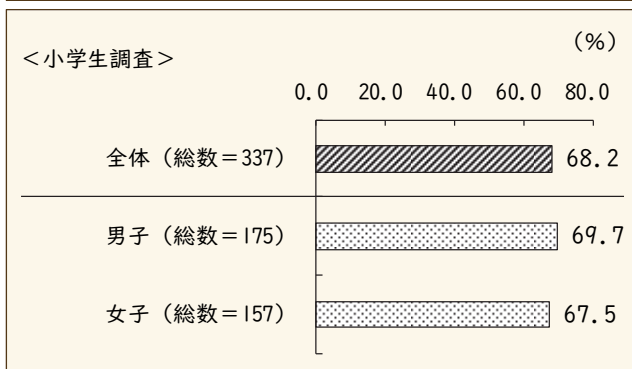
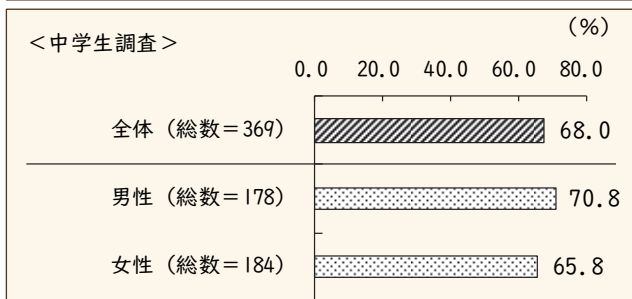
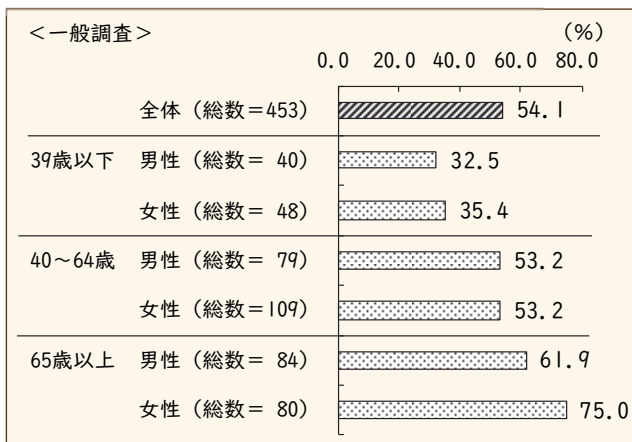


■肥満、低栄養の割合



資料：令和5年度さくら市健康意識調査

■バランスの良い食事をしている割合



資料：令和5年度さくら市健康意識調査

健康目標

規則正しい良好な食生活を実践し、適正体重を維持します。

市の取組

(1) 良好な食習慣の普及

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
乳幼児期	●離乳食教室（基本的な知識の普及）の実施	こども家庭センター
	○乳幼児健康診査時にリーフレットの配布	
	○乳幼児保護者向け情報紙の発行（だっこ通信）	生涯学習課
	○乳幼児学級（エンゼル講座、収穫体験、アレルギーや離乳食）	
	○保育園での朝食の摂取状況の把握（健康観察カードによる確認） ○保育園での栄養行事（栄養ワンダー）の実施 ○保育園の給食献立表による情報の提供 ○保育園での野菜の栽培	こども政策課
学童・思春期	○学校給食の充実 ○献立研究会活動の充実（食育だよりの発行、食生活アンケートの実施、小学生親子料理教室の実施） ○総合的な学習の時間での米作り活動	学校教育課
青年・成人期、 壮年期、高齢期	●健康・栄養相談の実施 ●健診結果説明会の実施 ●女性の健康づくり教室の実施 ●生活習慣病予防教室	健康増進課
高齢期	○パワーアップ教室（栄養講話・口腔講話）の実施	高齢課
	○あおぞら元気塾（栄養講話）の実施	
	○給食サービス事業の実施	
	○高齢者教室（出前講座、地域の通いの場等）での栄養指導の実施	高齢課 健康増進課
全世代	○広報紙、ホームページによる情報提供 ○まちなか保健室での講座 ●さくら健康マイル事業の実施	健康増進課

◆主な対象の年齢区分

主な対象	乳幼児期	学童・思春期	青年・成人期	壮年期	高齢期	全世代
年齢	0～5歳	6～18歳	19～39歳	40～64歳	65歳以上	全年齢

(2) 適正体重の普及

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
学童・思春期	○児童生徒の健康診断での周知 ●肥満傾向児等への個別指導	学校教育課
青年・成人期、 壮年期、高齢期	●健康・栄養相談での情報提供 ●健診結果説明会での個別相談の実施 ●特定保健指導の実施	健康増進課 市民課

家庭での取組

- ① 1日3食、主食・主菜・副菜をそろえてバランスの良い食事をこころがけます。
- ② よく噛んで、ゆっくり食べるようにします。
- ③ 塩分を控えめにします。
- ④ 規則正しい食生活のリズムを習慣にします。
- ⑤ 肥満や低栄養（やせすぎ）にならないよう、適正体重の維持にこころがけます。
- ⑥ 外食時や食品購入時に、野菜を含めるなどバランスに気を付けます。



健康指標

指 標	現状値 令和5年度	目標値 令和16年度	備 考
適正体重を維持している人の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）	62.4%	66.0%	市健康意識調査 国R14目標値66% 20歳以上で算出
バランスの良い食事を摂っている人の増加（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）	54.1%	現状維持	市健康意識調査 国R14目標値50%
小学校5年生の肥満傾向児の割合（男子女子の総計）	15.1%	減少	学校健康診断結果から 国成育医療等基本方針：「減少」

2 身体活動・運動

現状と課題

身体活動や運動の量を増やすことで、糖尿病、循環器疾患、がん、ロコモティブシンドローム（立ったり歩いたりする身体機能が低下した状態のこと）、うつ病、認知症等の発症・罹患リスクを低下させるなどの健康効果が得られるとされています。

市民の運動習慣意識を高めるため、各世代に応じた運動教室等を実施するとともに、各スポーツ施設を活用し、幼児期から高齢期まで幅広い世代を対象に各種のスポーツ教室を開催するとともに、各学校のスポーツ施設の開放を行っています。

健康意識調査結果では、1日の平均歩数は、国の目標値である7,100歩の7割程度の5,182歩にとどまり、特に女性の20歳から64歳で少なくなっています。

運動習慣（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続）がある割合は28.7%で国目標値（40%）よりも低く、特に20歳から64歳の女性で低くなっています。

小学校5年生で学校の授業以外の1週間の運動時間が60分未満の割合は、女子が45.9%で男子の33.1%よりも高くなっています。

65歳以上で足腰に痛みのある人は、人口1,000人あたり585人で、国目標値（210人）の約2.8倍と多くなっています。

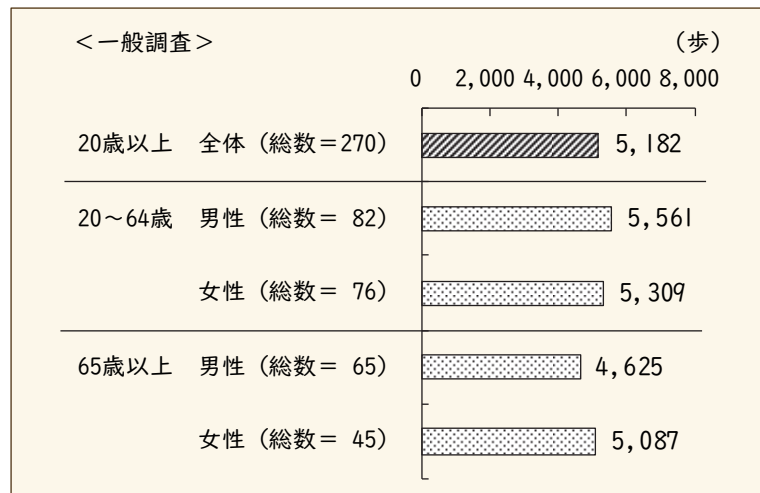
国保データベース（KDB）システム※（令和3年度）では、国民健康保険被保険者で1日1時間以上の運動をしていない割合は男性が49.3%、女性が53.7%、1回30分以上の運動習慣がない割合は男性が56.2%、女性が65.0%であり、いずれも栃木県平均よりも高くなっています。

今後も、若い世代から手軽に身近な地域で運動に親しむ機会をつくるため、各種スポーツ教室等による運動習慣づくりを進めるとともに、各種スポーツイベントの開催やさくら健康マイル事業等のポイント制度により、運動を継続しやすい環境づくりを進めます。また、各々が自分に合った運動を習慣化し、身体活動や運動の量を増やすことができるよう啓発していく必要があります。

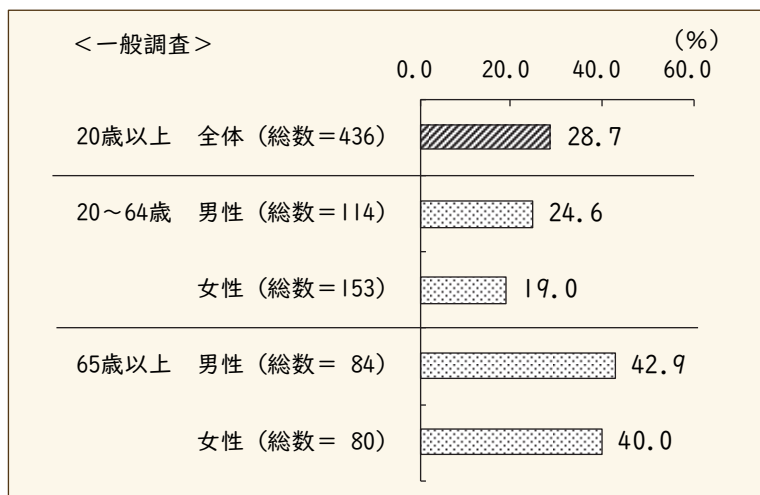
※「国保データベース（KDB）システム」は、国保保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国保連合会が「健康診査・保健指導」、「医療」、「介護」の各種データを利活用して、統計情報や個人の健康に関するデータを作成するシステムのこと。

健康意識調査結果

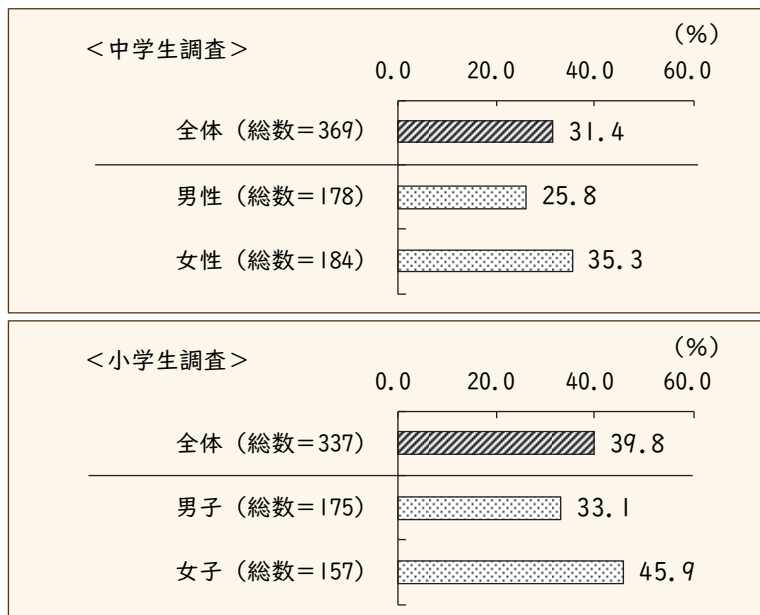
■ 1日の平均歩数



■ 運動習慣がある割合



■ 1週間の運動が60分未満の割合



資料：令和5年度さくら市健康意識調査

健康目標

自分に合った運動習慣を身に付け、継続的に実践します。

市の取組

(1) 運動習慣の普及

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
乳幼児期	○乳幼児健康診査時にパンフレット等による啓発	こども家庭センター
学童・思春期	○運動部活動の地域との連携による実施	学校教育課
青年・成人期、 壮年期、高齢期	●健康づくり教室の実施 ●ウォーキングの推奨	健康増進課
高齢期	○パワーアップ教室の実施 ○水中ゆうゆうウォーキングの実施 ○あおぞら元気塾の実施 ○脳わか教室の実施	高齢課
	○高齢者教室（出前講座、地域の通いの場等）の実施	高齢課 健康増進課
全世代	○ニュースポーツ教室の実施 ○市民ハイキングの実施	スポーツ振興課
	●まちなか保健室でのラジオ体操実施 ●まちなか保健室での講座	健康増進課

(2) 運動を継続しやすい環境づくり

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
乳幼児期、 学童・思春期	○スポーツ少年団活動への支援	スポーツ振興課
青年・成人期、 壮年期、高齢期	●さくら健康マイル事業の実施 ○民間事業者との連携協定による取組の実施	健康増進課 スポーツ振興課 健康増進課
高齢期	○桜ささえあいポイント事業による高齢者向けサロン等への参加促進 ○地域介護予防活動支援事業費補助金（通いの場への補助事業）の実施	高齢課

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
全世代	○各種スポーツ教室の実施(スポーツ協会加盟団体) ○スポーツ大会・スポーツイベントの開催 ○各学校スポーツ施設の開放 ○社会体育施設の利用促進 ○健康づくり団体への助成	スポーツ振興課
	○ウォーキングマップの周知・活用	都市整備課
	○温泉ノルディックウォーキングマップの周知・活用	高齢課

家庭での取組

- ①身体活動や運動による健康への効果について、正しい知識を学びます。
- ②日々の暮らしに、自分に合った運動を取り入れ習慣にします。
- ③こどもの頃から外遊びを通して、体を動かす習慣を身につけます。



健康指標

指 標			現状値 令和5年度	目標値 令和16年度	備考
日常生活における 歩数の増加	20歳以上		5,182歩	6,000歩	市健康意識調査 年齢・性別区分ごと の目標値は、現状値 の約10%の増加
	20～64歳	男性	5,561歩	6,000歩	
		女性	5,309歩	6,000歩	
	65歳以上	男性	4,625歩	5,000歩	国R14目標値 7,100歩 20歳以上で算出
		女性	5,087歩	5,500歩	
運動習慣者の増加（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続）			28.7%	40%	市健康意識調査 国R14目標値 40%
運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少（1週間の総運動時間（体育の授業を除く）が60分未満の児童の割合）（小学5年生）			男子 33.1% 女子 45.9%	男子 16.0% 女子 22.0%	市健康意識調査 国成育医療等基本方針 R8女子7.2%半減 男子4.4%半減
ロコモティブシンドロームの減少 （足腰に痛みのある高齢者の人数 （人口千人あたり）（65歳以上））			585人	525人	市健康意識調査 現状値の10%減で設定 国R14目標値 65歳以上 人口1,000人あたり210人

3 休養・こころ（第2期自殺対策計画）

現状と課題

近年、新型コロナウイルス感染症により、社会活動が大きく制限され、人と人との関わり合いが希薄化し、こころの健康にも影響を与えました。

休養に不可欠な睡眠が不足することにより、作業効率が低下するだけでなく、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管疾患の発症リスクを高めるとともに、うつ病などの発症にもつながるとされています。

さくら市の自殺者数は、近年は10人前後で推移していましたが、令和3年は16人で全国と比較しても多くなっています。

こころの健康づくりを支援するため、こころの健康相談や講演会、訪問指導を行っています。

妊娠期からの切れ目のない支援を行うため、令和6年度からこども家庭センターを設置し、妊産婦への相談活動、乳幼児健康診査事業、産前産後サポート事業、産後ケア事業、子育てのサロン、虐待相談対応、親子関係形成支援事業などを実施しています。

小学校・中学校では、臨床心理士、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーを配置し、学校生活での悩みを把握し支援につなげるとともに、メンタルサポート相談員が児童生徒や保護者、教職員の相談に対応しています。

希死念慮（死を願う気持ち）のある方や生活困窮など複合的な課題を抱えている世帯を支援するため、令和3年度にさくら市地域共生センター（SAKUTOMO）を設置しています。令和6年度からは、生活課題を抱える人や世帯の支援体制や地域福祉の推進体制を一体的かつ重層的に整備するため、重層的支援体制整備事業により関係各課や各機関との連携を強化しています。

経済的な不安を抱えている方に対しては、さくら市社会福祉協議会への委託により実施する生活困窮者自立相談支援事業による伴走型の支援を行っています。また、最低生活の維持が困難な方については、生活保護制度による支援を行い、経済的な不安の解消に努めています。

各世代のこころの健康づくりを支援するため、市民と行政の協働により生涯学習活動や福祉活動を進めるとともに、温泉施設や道の駅きつれがわなどの憩いの場を整備しています。

身近な人のこころの変化のサインに気づけるよう、民生委員・児童委員、市役所・小中学校・保育園の職員や地域婦人会、栃木県立さくら清修高等学校の生徒などを対象にゲートキーパー養成研修を実施しており、参加者数は令和元年度から令和5年度の累計で1,396人となっています。

地域の相談の場であるまちなか保健室では、健康相談や健康講座を実施しています。健康意識調査結果では、睡眠時間は9割近くが確保できていますが、睡眠で休養がとれているのは75.2%です。心理的苦痛を感じている割合は15.2%ですが、59歳以下では2割台となっています。

地域とのつながり意識が強いと感じている割合は19.4%ですが、女性の39歳以下では2.1%と低くなっています。

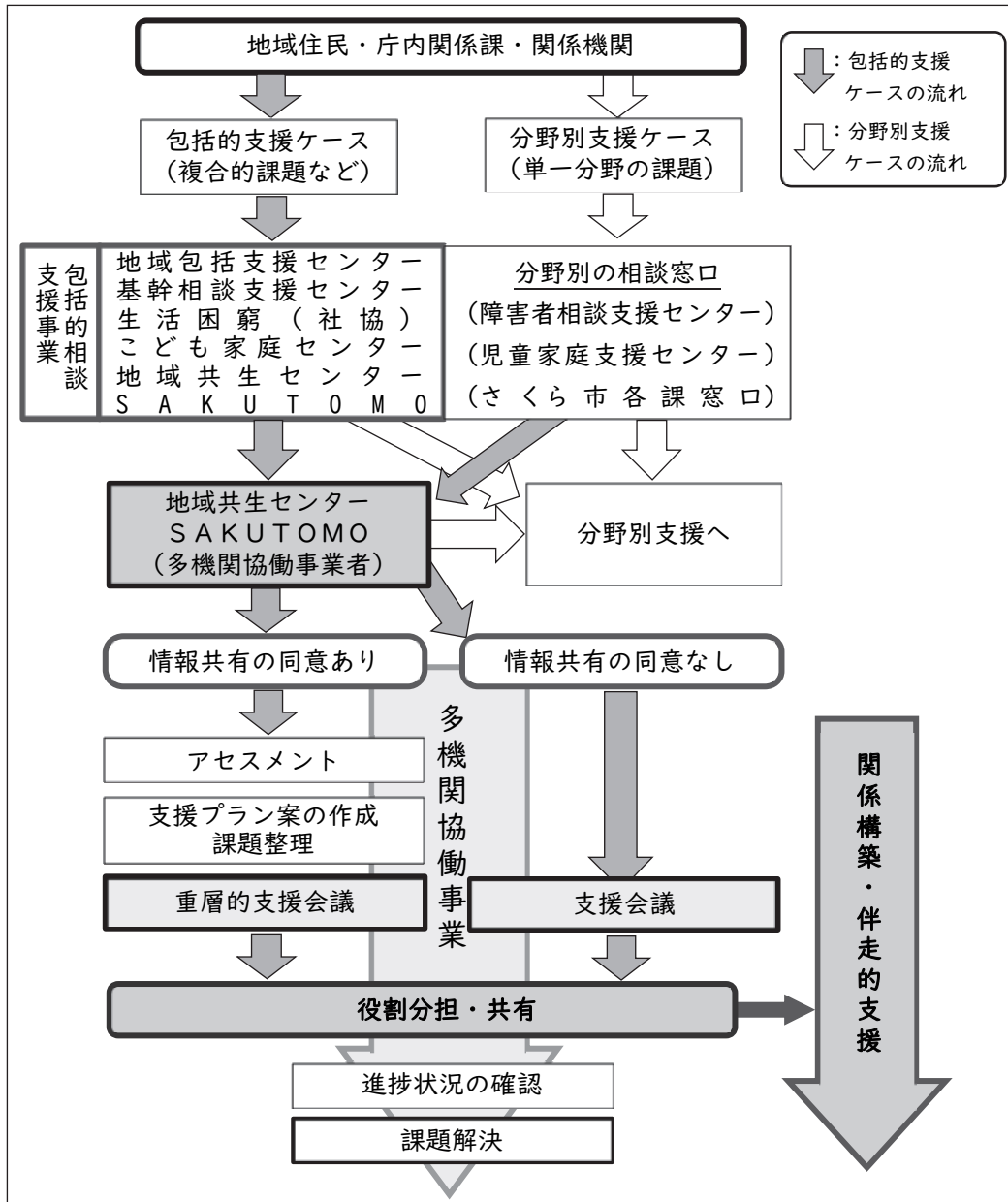
これまでに「死にたい」と考えたことがあるのは26.9%です。こころの悩みなどの相談先を知らないのは、女性は13.4%ですが男性は31.6%となっています。ゲートキーパーを知っているのは18.5%ですが、39歳以下では男女とも1割に満たない状況です。

中学生調査では54.7%が「つらくて追いつめられた気持ち」になったことがあり、小学生調査では「悩みごとがある」のは18.7%であり、身近に相談相手がいるのはともに8割台となっています。

いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）において、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した「地域自殺実態プロファイル2024」からは、重点パッケージとして「高齢者」「生活困窮者」「こども・若者」「勤務・経営」があげられています。人口10万人あたりの自殺者数は、令和4年以降は全国、栃木県の値を下回っている状況です。

今後も重層的支援体制整備事業との整合を図り、複合的な課題を抱える世帯や希死念慮のある方を支援するため、相談支援体制及び関係する職員の支援を強化するとともに、各世代の状況に応じた相談体制の強化や市民へのこころの健康についての啓発を進める必要があります。

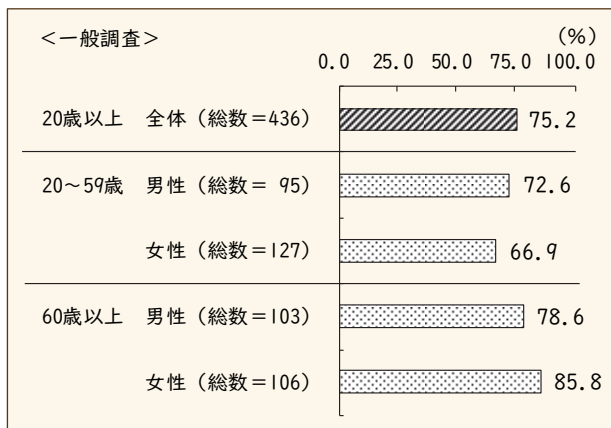
<参考> さくら市重層的支援体制整備事業 支援のフロー（イメージ）



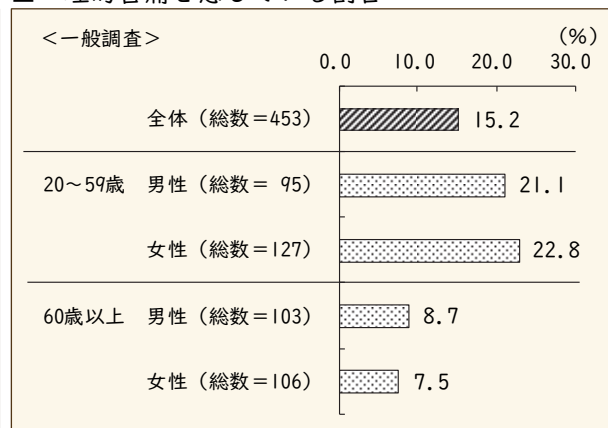
資料：さくら市重層的支援体制整備事業実施計画

健康意識調査結果

■睡眠で休養がとれている割合



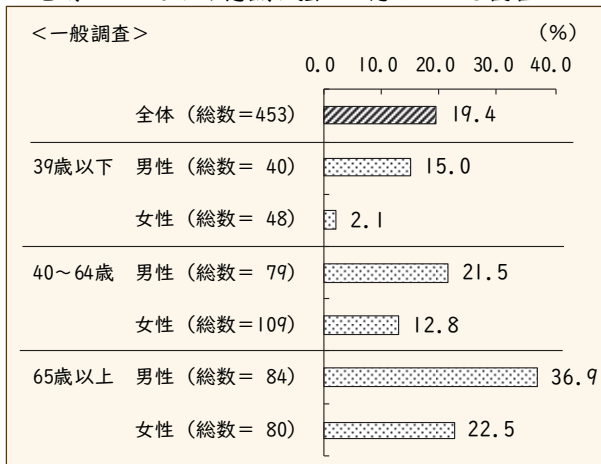
■心理的苦痛を感じている割合



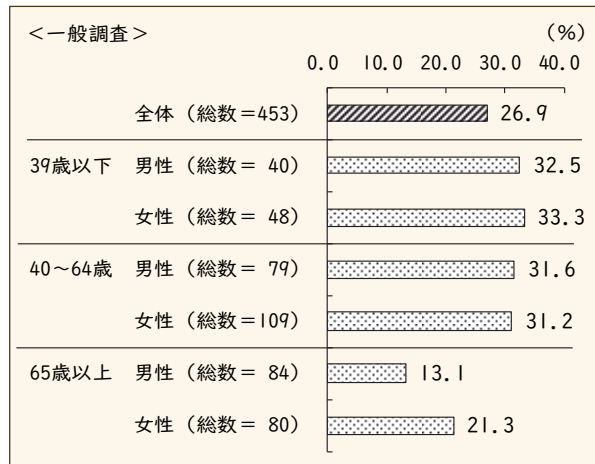
資料：令和5年度さくら市健康意識調査

健康意識調査結果

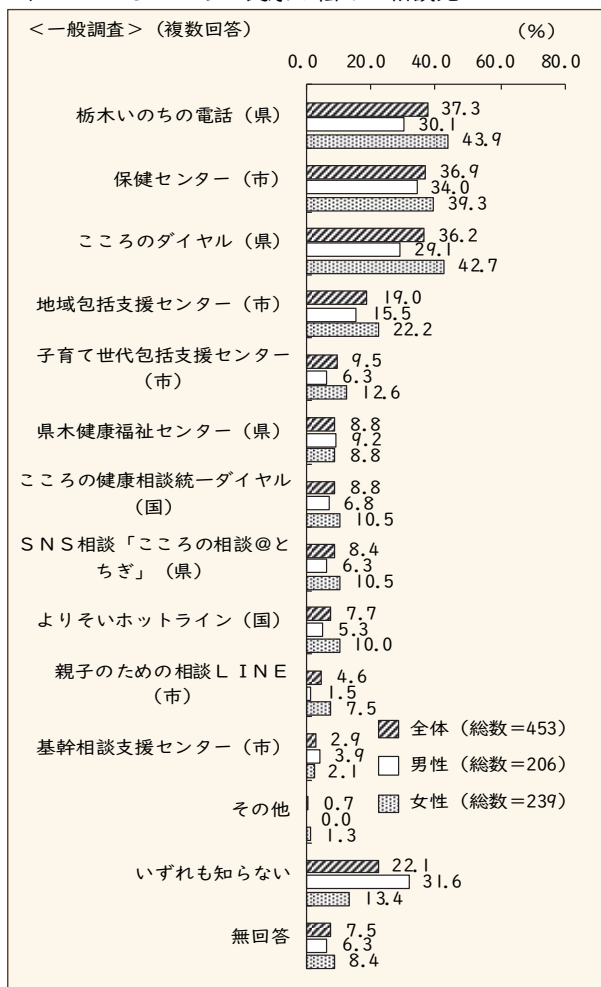
■地域とのつながり意識が強いと感じている割合



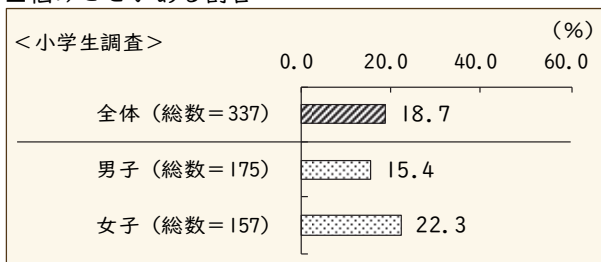
■「死にたい」と考えたことがある割合



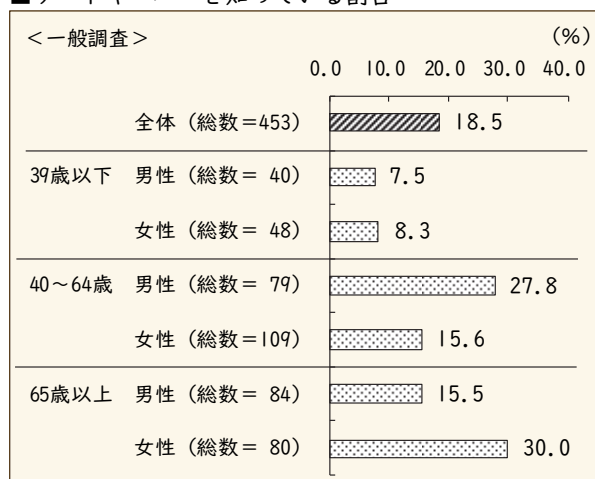
■知っているこころの健康や悩みの相談先



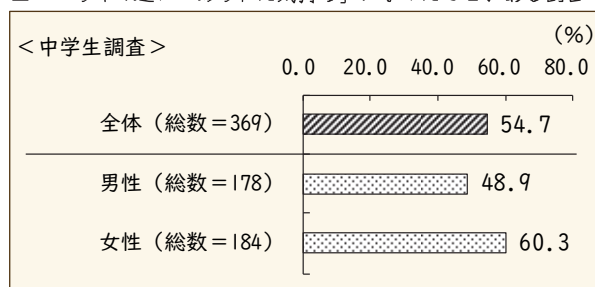
■悩みごとがある割合



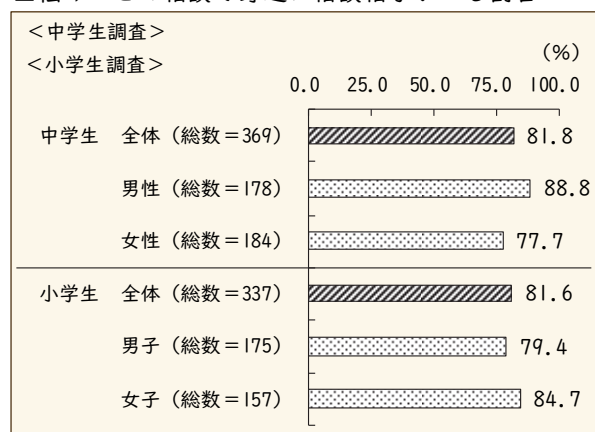
■ゲートキーパーを知っている割合



■「つらくて追いつめられた気持ち」になったことがある割合



■悩みごとの相談で身近に相談相手がいる割合



資料：令和5年度さくら市健康意識調査

健康目標

適度な睡眠と休養をとり、お互いのこころの変化に気づき支え合える関係をつくります。

市の取組

(1) 地域における人材育成と見守り体制の強化

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
乳幼児期、 学童・思春期	○ファミリー・サポート・センター事業の実施	こども政策課
学童・思春期	○青少年ボランティア活動事業（リーダースクラブ、ユースボランティア）の実施	生涯学習課
学童・思春期、 青年・成人期、 壮年期、高齢期	●ゲートキーパー養成研修の実施	福祉課
	○認知症サポーター養成講座の実施	高齢課
青年・成人期	○子育てサークルやネットワークづくり（エンゼル講座、でまえ講座）の実施	生涯学習課
	●産後うつを予防する支援体制の整備	こども家庭センター
	●要保護児童対策地域協議会の開催	
青年・成人期、 壮年期、高齢期	○地域ボランティア活動（地域と学校を結ぶコーディネーター、学校支援ボランティア）の実施	生涯学習課
高齢期	○在宅医療・介護連携会議の開催 ○自立支援型地域ケア会議の開催 ○生活支援協議会の開催 ○地域見守り活動に関する協定の締結 ○高齢者への弁当宅配（給食サービス） ○地域包括支援センターの設置 ○市民後見人の養成 ○徘徊高齢者等見守り対策事業の実施 ○支え合い地域づくり活動研修講座の開催 ○支え合い地域づくり活動団体やサロンの交流会の開催	高齢課
	○声かけ収集事業の実施	生活環境課

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
全世代	○地域自立支援協議会相談支援部会の開催、人材育成勉強会の開催 ●さくら市地域共生センター（SAKUTOMO）の設置 ○民生委員・児童委員による相談活動の実施 ○保護司会、更生保護女性会、人権擁護委員協議会の開催 ◎相談支援専門員等への支援体制の強化	福祉課

（２）自殺予防、休養・睡眠に関する知識の普及

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
乳幼児期	●乳幼児健康診査における普及	こども家庭センター
学童・思春期	●小学校・中学校における「早寝早起き朝ごはん運動」の推進 ○中学生に啓発用品の配布	学校教育課 福祉課
青年・成人期	○二十歳のつどいでの啓発用品の配布	福祉課
青年・成人期、壮年期、高齢期	○健診結果説明会等における普及 ○栃木県労働政策課によるセミナー及び個別相談会の周知 ○栃木県労働政策課「働く人のメンタル相談」の周知	健康増進課 商工観光課
高齢期	○友愛訪問時に独居高齢者への啓発用品の配布	福祉課
全世代	○ゆめ！さくら博での男女共同参画に関するアンケートの実施 ○さくら市男女共同参画情報紙「らいくゆう～」の発行 ○啓発ポスターの掲示（人権や性的マイノリティーに関する啓発） ○市広報紙、ホームページ、SNSによる情報提供 ○行政窓口等でのリーフレットの配置や相談先の掲示	総合政策課 福祉課
	●健康・栄養相談や健康講座の実施 ●まちなか保健室での講座	健康増進課
	○出前講座事業の実施	生涯学習課

(3) こころの健康づくり活動の推進

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
乳幼児期、 青年・成人期	○妊産婦検診の実施 ●産前・産後サポート事業の実施 ●産後ケア事業の実施 ○乳幼児健康診査事業における母親または保護者のこころの状態の把握 ○さくらっこほっとサロンの開催（育児不安の強い母親同士の情報交換、仲間づくり、母子の孤立防止） ○さくらっこ子育て交流教室の開催（仲間づくりの支援）	こども家庭センター
乳幼児期	○保育園・幼稚園事業 ○特別保育事業（延長保育、一時保育、休日保育、病児・病後児保育等の実施） ○親子の交流の場の提供（児童館・子育て支援拠点・子育てランド等）	こども政策課
	○子育て短期支援事業（ショートステイ、トワイライトステイ事業）	こども家庭センター
	○就学時健康診断の実施	学校教育課
	○就学を控えた親子への支援（親子応援講座）	生涯学習課
学童・思春期	○放課後児童健全育成事業（学童保育）の実施 ○こどもの居場所づくり事業（児童館・こども食堂等への支援）の実施	こども政策課
	○Q-U調査による悩みの早期把握と支援の実施	学校校教育課
	○適応支援教室「つばさ」（不登校等支援）の実施（児童生徒・保護者・関係者への支援、アウトリーチの実施）	
	●思春期講座（各学校での命の大切さやこころと身体の変化等の教育）の実施	
	◎生命の安全教育に関するリーフレットの配布	
	○子育て相談の実施	生涯学習課
	○放課後子ども教室推進事業（地域交流・ふれあいスクール）の実施	

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
	○青少年健全育成活動（青少年センターあいさつ巡回活動・体験活動事業）の実施 ○青少年ボランティア活動事業（ユースボランティア）の実施 ○親子学び合い事業（講座）の開催（思春期の子を持つ親への支援）	
青年・成人期、 壮年期、高齢期	○健康相談の実施（健康・栄養相談、健診結果説明会などの実施） ●女性の健康づくり教室の実施 ○電話での状況確認、健康診査や医療機関の受診勧奨の実施	健康増進課
	○障がい者とその家族の日中の居場所づくり（応援スペースしゃぼん玉）	福祉課
	○社会教育・家庭教育支援事業（地域学校協働本部事業、エンゼル講座、家庭教育学級）の実施	生涯学習課
高齢期	○老人クラブ活動の促進（補助金、情報提供） ○水中ゆうゆうウォーキングの開催 ○あおぞら元気塾の開催 ○脳わか教室の開催 ○パワーアップ教室の開催 ○地域介護予防活動支援事業（通いの場への補助事業）の実施 ○温泉券の支給 ○桜ささえあいポイント事業による高齢者向けサロン等への参加促進	高齢課
全世代	●精神科医・臨床心理士による相談の実施 ○まちなか保健室による健康相談の実施	健康増進課
	○出前講座事業の実施	生涯学習課
	○市内路線バス運行への補助金交付・負担金支払い	総合政策課
	●デマンド交通の運行	生活環境課

（４）児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育の推進

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
学童・思春期	○学校への臨床心理士・スクールソーシャルワーカーの配置 ○スクールカウンセラーの各学校への派遣 ●メンタルサポート相談員の配置 ●いのちの授業の実施（命の大切さの啓発） ○小中学校における啓発（相談窓口の案内、電話相談の案内、SNS相談の案内） ○こころのダイヤル、栃木いのちの電話についての周知	学校教育課

（５）相談・支援活動の推進

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
乳幼児期、 青年・成人期	●特定妊婦（出産後の養育に妊娠中から支援が必要な妊婦）の把握と支援 ○不安を抱える妊婦や母親の個別相談（さくらっこ子育て相談ルーム） ●母子健康手帳交付時の妊婦相談と妊娠期から出産期のセルフプラン（さくらっこ子育て応援プラン）の提示（妊婦全数面接） ○助産師や保健師による電話相談事業（妊婦さんもしもし電話）・面接の実施 ○産婦健康診査事業（産後２週間健康診査、産後１か月健康診査）の実施 ●産後ケア事業（宿泊型、通所型、居宅訪問型による心身の不調や育児不安等を抱える産婦への支援）の実施 ●母子保健コーディネーターの配置（妊娠期から子育て期の相談、各種事業の紹介や関係機関等とのつなぎ） ○赤ちゃんこんにちは電話の実施（新生児期の電話相談） ●乳児家庭全戸訪問事業の実施 ○新生児・低体重児・未熟児等、乳幼児訪問指導の実施 ○マタニティ個別レッスンの開催（安心して出産・育児にのぞむための沐浴や妊婦体験等の体験学習）	こども家庭センター

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
	○さくらっこほっとサロンの実施（初めての育児に不安が強い母親への支援） ●産前産後サポート訪問の実施（助産師や保健師による訪問指導） ○離乳食教室の開催 ○乳幼児相談事業の実施（乳幼児相談、すくすく計測、栄養相談） ●乳幼児健康診査事業の実施（4か月児健康診査、10か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、2歳6か月児歯科健康診査、3歳6か月児健康診査） ○こども発達相談、ことばの相談の実施 ○ぺんぎん教室（発達支援事業）の実施 ○運動発達の相談の実施 ○のびのび巡回相談（発達障害児早期支援事業）の実施 ○身近な子育て相談・支援の実施	
	○子育てガイドブックの発行（情報提供） ○巡回発達相談事業（保育士への巡回アドバイス）の実施 ○経済的支援の実施（妊産婦医療、養育医療、児童医療費助成、児童手当、児童扶養手当等）	こども政策課
	○早期教育相談の実施 ○教育支援委員会の開催（こどもの就学に関する支援）	学校教育課
	○障害児相談支援事業による支援 ○地域自立支援協議会地域連携部会こども班の開催 ○個別支援ファイル「さくらっこ」の作成 ○児童発達支援の利用支援 ○放課後等デイサービスの利用支援	福祉課
	○ひとり親家庭医療費助成の実施 ○自立支援教育訓練給付の実施 ○高等職業訓練促進給付金の支給	こども政策課
乳幼児期、 学童・思春期、 青年・成人期、 壮年期	○家庭児童相談の実施 ◎ヤングケアラー支援事業 ◎養育支援訪問事業 ◎親子関係形成支援事業 ◎支援対象児童等見守り強化事業 ◎子育て世帯訪問支援事業	こども家庭センター

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
学童・思春期	○生活困窮世帯の生徒への学習支援や就学資金借入等の経済的支援	学校教育課 こども政策課
	○ひきこもりの児童生徒保護者への家族教室の情報提供	学校教育課
青年・成人期	○斎藤奨学資金貸付事業（貸与型・給付型）の実施	学校教育課
高齢期	○地域包括支援センター総合相談（介護保険・在宅福祉サービスの相談）の実施	高齢課
	○住民主体による訪問型サービスの提供 ○高齢者教室（出前講座、地域の通いの場等）の実施 ○オレンジカフェ（認知症カフェ）の開催 ○介護予防ボランティア・生活支援サポーター養成講座の開催 ○認知症に関する相談窓口の充実（認知症サポート医、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員） ○もの忘れ相談会の実施 ○緊急通報装置の貸与（ひとり暮らし高齢者支援） ○高齢者の介護・虐待等に関する相談 ○在宅寝たきり高齢者等紙おむつ給付事業（紙おむつ給付券） ○家族介護慰労金支給事業の実施	
全世代	●健康・栄養相談の実施 ●まちなか保健室での講座	健康増進課
	●自殺者及び自殺未遂者本人及び親族・知人等への相談支援	福祉課 地域共生センター（SAKUTOMO） 健康増進課
	○経済的支援（ひとり親家庭医療費助成、母子家庭自立支援給付金事業、児童扶養手当支給事業）の実施 ○母子生活支援事業（母子生活支援施設の入所等、自立支援）の実施 ○婦人相談室運営事業（DV・離婚等に関する相談支援）の実施	こども政策課

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
	○弁護士無料法律相談窓口の設置	福祉課
	○心配ごと相談所の設置（行政相談委員設置事業：民生委員・児童委員及び人権擁護委員、電話等相談（随時））	
	○さくら市社会福祉協議会への委託により実施する生活困窮者自立相談支援事業による支援の実施	
	○生活保護制度による支援の実施	
	○障がい者の虐待に関する相談支援（さくら市障害者虐待防止センター）の実施	
	○障がい者委託相談による相談支援（障がい者の福祉サービスの利用、権利擁護及び住宅入居等支援に関する支援）の実施	
	○出張相談（コンタるーむ）の実施	
	○基幹相談支援センターによる相談の実施	
	○障がい者委託相談支援の実施	
	○ひきこもりに関する相談支援の実施	
	○ひきこもりサポーターの派遣	
	○中小企業振興資金融資制度（中小企業や個人事業主への低金利融資）の周知	商工観光課
	○女性や高齢者を対象とした就職活動応援セミナー及び個別相談会、合同面接会の実施	
	○心配ごと相談所の設置（行政相談委員設置事業：民生委員・児童委員及び人権擁護委員、電話等相談（随時））	総合政策課
	○福祉まつりでの特設相談所の開設	
	○行政相談のポスターの掲示	

家庭での取組

- ①地域や人とのつながりを大切にします。
- ②こころの悩みや困りごとの相談先について把握しておきます。
- ③身近な人で悩んでいる人がいたら、相談先を伝えます。
- ④適度な睡眠時間を確保します。
- ⑤ストレスの状態を正しく理解し、自分に合ったストレス解消法を身につけます。
- ⑥いのちを大切にします。
- ⑦一人で悩まず、誰かに相談します。



健康指標

指 標	現状値 令和5年度	目標値 令和16年度	備 考
睡眠で休養が取れている者の増加	75.2%	80%	市健康意識調査 国R14目標値80%
地域の人々とのつながりが強いと思う人の割合	19.4%	30%	市健康意識調査 国R14目標値45%
心理的苦痛を感じている人の割合	15.2%	9.4%	市健康意識調査 国R14目標値9.4%
ゲートキーパー養成研修の受講人数（累計）	1,396人	4,300人	市福祉課調べ さくら市独自指標 年300人受講×10年 で約3,000人の増加
ゲートキーパーを知っている人の割合	18.5%	25%	市健康意識調査 さくら市独自指標 ゲートキーパー養成 研修の受講者数の 増加を加算

4 喫煙・飲酒

現状と課題

喫煙は、がんや循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD：肺の炎症疾患で、せき・たん・息切れなどの呼吸障害が緩やかに進行する疾患）、糖尿病のリスクを高める要因となっています。

飲酒は、アルコール性肝障害、すい炎等の臓器障害、高血圧、心血管疾患、心疾患、がん等に関連するとともに、不安やうつ、自殺、事故のリスク要因にもなっています。

喫煙や飲酒による健康への影響については、健診結果説明会、乳幼児健康診査時や母子健康手帳交付時に情報を提供するとともに、未成年者の喫煙や飲酒を防止するため地域と連携し啓発活動を行っています。

中学校では、喫煙や飲酒による健康への影響について学習する機会を設けています。

健康意識調査結果では、20歳未満での喫煙や飲酒の経験は少数ですが、家庭、職場、飲食店での受動喫煙の経験は32.3%あります。こどもの近くで喫煙する家族がいるのは、中学生調査で42.8%、小学生調査で35.0%あります。

また、喫煙者のうち、少数ながら禁煙の意向のある方がいます。

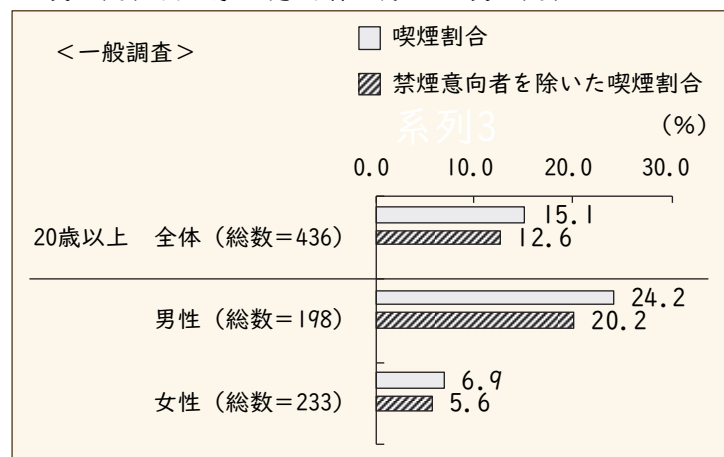
生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている割合は20.0%、国目標値（10%）よりも高くなっています。

育児期間中の喫煙状況は、4か月児、1歳6か月児、3歳6か月児の健康診査の間診票では母親は5%前後ですが、父親は33%前後となっています。4か月児健康診査の間診票では、妊娠中の飲酒・喫煙割合が少数あります。

今後も、喫煙や多量飲酒による健康への影響を防ぐため、20歳未満者の喫煙・飲酒の防止や妊娠・育児期間中に控えること、生活習慣病等への影響や受動喫煙の防止について普及を進める必要があります。

健康意識調査結果

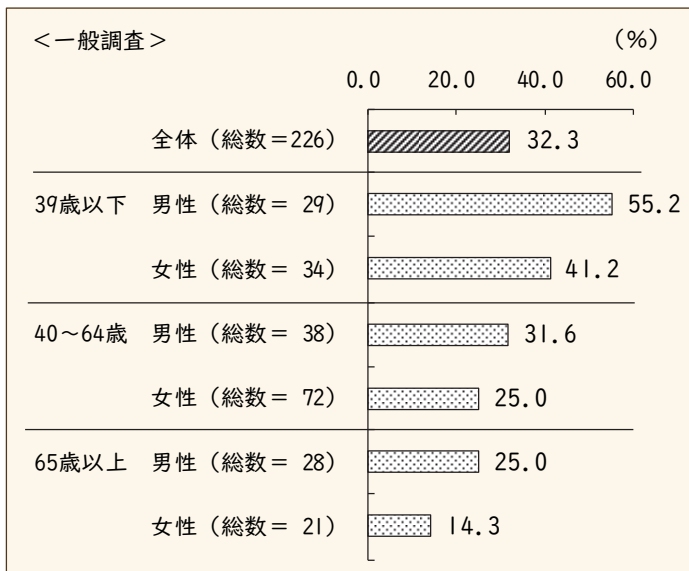
■喫煙割合及び禁煙意向者を除いた喫煙割合



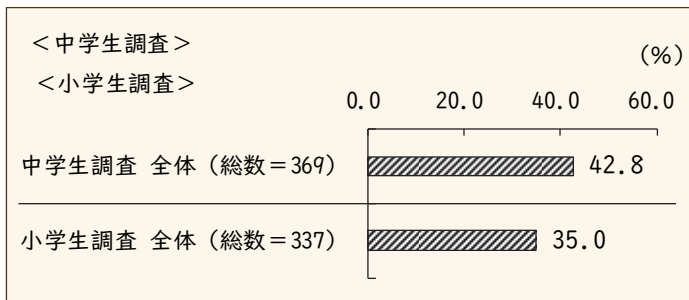
資料：令和5年度さくら市健康意識調査

健康意識調査結果

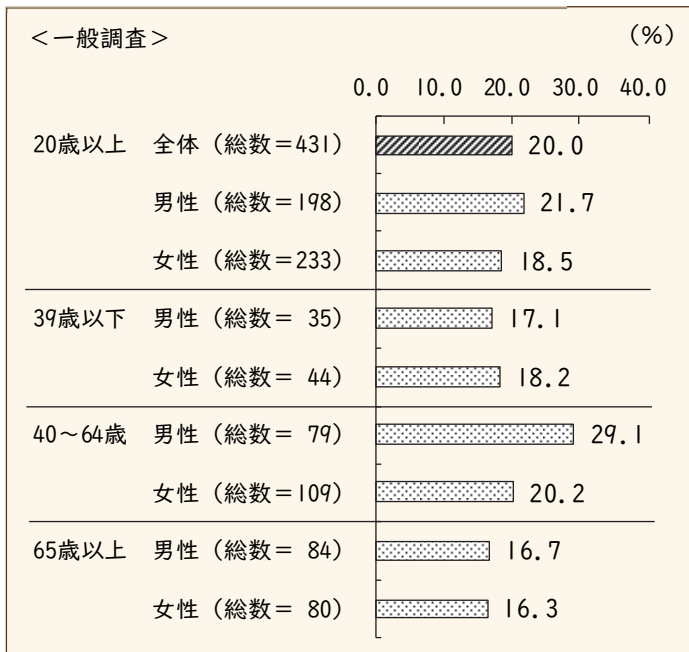
■家庭、職場、飲食店での受動喫煙の経験がある割合



■子どもの近くで喫煙する家族がいる割合



■生活習慣病のリスクを高める飲酒割合



資料：令和5年度さくら市健康意識調査

健康目標

喫煙や受動喫煙、多量飲酒による影響を理解し、自分自身や家族、他者の健康に影響を及ぼさないようにします。

市の取組

(1) 喫煙・飲酒対策の推進

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
乳幼児期、 青年・成人期	●母子健康手帳交付時のアンケートによる世帯状況の把握、情報提供 ○乳幼児健康診査問診票での世帯状況の把握、情報提供	こども家庭センター
学童・思春期	●中学校における喫煙・飲酒による影響についての授業（保健体育）の実施	学校教育課
学童・思春期、 青年・成人期	○20歳未満者の喫煙・飲酒防止の啓発活動の実施	生涯学習課
学童・思春期、 青年・成人期、 壮年期、高齢期	○禁煙週間での喫煙・受動喫煙による影響、禁煙支援医療機関の情報提供	健康増進課
青年・成人期、 壮年期、高齢期	●健診結果説明会での情報提供 ●健康・栄養相談での情報提供 ○禁煙意向者への支援（禁煙外来の情報提供）	健康増進課
全世代	○道の駅等での受動喫煙防止対策の実施	商工観光課

家庭での取組

- ①喫煙や多量飲酒による健康への影響について正しく理解します。
- ②妊娠中や授乳中は飲酒・喫煙はしません。
- ③喫煙者は受動喫煙の影響について知り、受動喫煙の防止に配慮します。
- ④20歳未満は喫煙・飲酒をしません。周囲の人も配慮します。
- ⑤自分自身で禁煙が難しければ、禁煙外来やセルフヘルプグループを利用します。
- ⑥多量飲酒（1日あたり純アルコール摂取量※、男性40g以上、女性20g以上）にならないようこころがけます。

※純アルコール量とは、お酒に含まれるアルコールの量を示します。

お酒の量(mL)×[アルコール度数(%)÷100]×0.8 例) 中ビン (500 mL・5%) … 500×[5÷100]×0.8 = 20g



健康指標

指 標		現状値 令和5年度	目標値 令和16年度	備 考
喫煙率の減少 (喫煙をやめたい者がやめる)		15.1%	12.6%	市健康意識調査 国R14目標値12% 20歳以上
20歳未満の喫煙をなくす (中学生・高校生の喫煙 経験者の割合)	中学生	0.5%	0%	市健康意識調査 国R14目標値0%
	18・19歳 (高校生等)	0.0%		
望まない受動喫煙の機会の減少 (望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食 店)の機会を有する割合)		32.3%	望まない受動 喫煙のない社 会の実現	市健康意識調査 国R14目標値 望まない受動喫煙 のない社会の実現
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒 している人の減少 (1日あたりの純アルコール摂取量が 男性40g以上、女性20g以上の割合)		20.0%	10%	市健康意識調査 国R14目標値10%
20歳未満の飲酒をなくす (中学生・高校生の飲酒 経験者の割合)	中学生	6.0%	0%	市健康意識調査 国R14目標値0%
	18・19歳 (高校生等)	0.0%		

1日の飲酒量の目安 = 純アルコール20g分のお酒



5 歯（口腔）

現状と課題

歯・口腔の健康は、健康で質の高い生活を保つために重要であり、歯周病を予防することで糖尿病や循環器疾患の重症化の軽減につながります。

口腔機能を維持・向上するため、乳幼児健康診査時の歯科指導、小学校・中学校での歯科健康診断、歯と口の健康教室、保健体育での指導を行っています。

歯に関する知識を普及するため、健診結果説明会では歯に関する相談を行うとともに、歯科健康診査の受診勧奨を行っています。

若い年齢層から歯科への意識を高めるため、令和6年度より歯周病検診の対象を20歳・30歳まで拡大し、20歳から70歳まで10歳毎に実施しています。

後期高齢者の口腔機能を維持、向上するため、令和6年度より後期高齢者歯科健康診査を実施しています。

健康意識調査結果では、40歳以上で歯周炎の症状がある割合は37.2%で国目標値（40%）と同程度ですが、50歳以上の咀嚼良好者は72.1%で国目標値（80.0%）よりも低くなっています。

過去1年間の歯科健康診査の受診率は49.9%で、国目標値（95%）よりも大幅に低くなっています。

歯周病検診受診者のうち、40歳以上で歯周ポケット4ミリ以上の歯周炎を有する割合は、令和5年度で63.6%となっています。

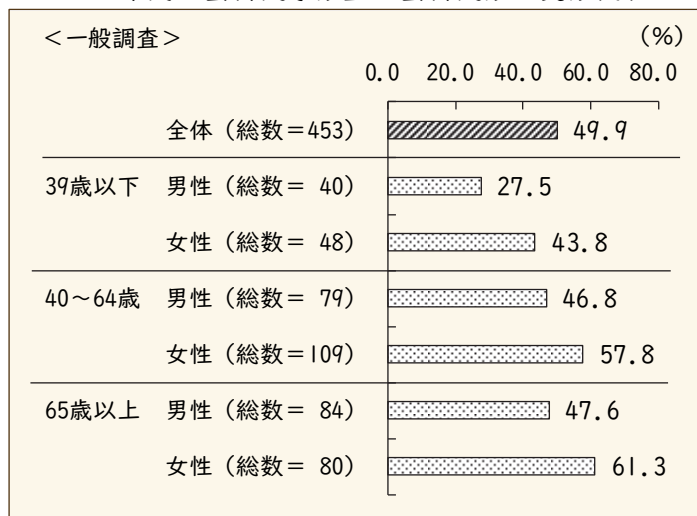
1歳6か月健康診査の問診票（令和5年度）で、保護者が仕上げ磨きをしている割合は97.6%と高くなっています。3歳6か月健康診査でう蝕（むし歯）が4本以上ある割合は、令和5年度で1.8%です。

う蝕（むし歯）があるのは、中学生調査は10.0%、小学生調査は11.9%ですが、このうち治療を受けているのは中学生調査で5割台、小学生調査で8割台であり、中学生の未受診率が高くなっています。

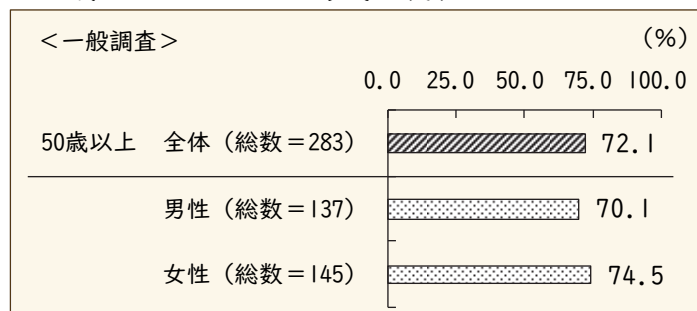
今後も、歯や口腔機能を良好に保つため、歯科健康診査の定期的な受診を促進するとともに、歯（入れ歯）の手入れの仕方の啓発、う蝕（むし歯）未治療児童・生徒及び保護者への歯科受診の働きかけが必要です。

健康意識調査結果

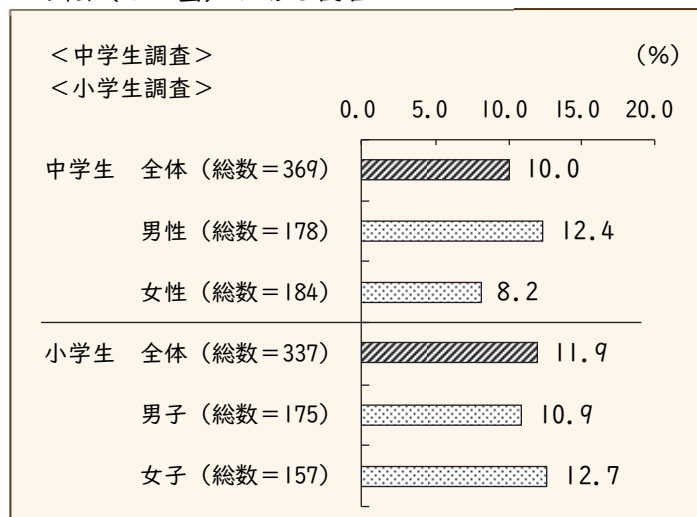
■この1年間の歯科健康診査・歯科健診の受診割合



■50歳以上で咀嚼が良好な割合



■う蝕（むし歯）がある割合



資料：令和5年度さくら市健康意識調査

健康目標

正しい歯磨き習慣を身に付け、定期的に歯科健康診査を受診し、口腔環境を良好に保ちます。

市の取組

(1) 口腔環境の保持・増進

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
乳幼児期	○乳幼児健康診査での歯科指導の実施（ブラッシング指導）	こども家庭センター
学童・思春期	●小学校・中学校での歯科健康診断の実施（結果通知の配布による歯科受診勧奨） ○歯と口の健康教室の実施 ○保健体育の授業での指導	学校教育課
青年・成人期、 壮年期、高齢期	○健診結果説明会での歯科指導 ●歯周病検診（20歳から70歳まで10歳毎）の実施 ○健康教室や通いの場等での口腔指導の実施	健康増進課
高齢期	●後期高齢者歯科健康診査の実施 ○桜ささえあいポイント事業による受診の促進 ○パワーアップ教室（口腔講話）の実施 ○あおぞら元気塾（口腔講話）の実施 ○高齢者教室（出前講座、地域の通いの場等）での口腔講話の実施	市民課 高齢課 高齢課
全世代	○まちなか保健室での講座 ○広報紙・ホームページによる情報提供	健康増進課

家庭での取組



- ①定期的に歯科健康診査を受診します。
- ②乳幼児時期から正しい歯磨きや口腔ケアの実施を習慣化します。
- ③食品等による歯と健康への影響について理解します。
- ④食後などの歯磨きを励行します。

健康指標

指 標	現状値 令和5年度	目標値 令和16年度	備考
歯周病を有する人の減少（40歳以上における歯周炎（歯周ポケットポケット4ミリ以上）を有する人の割合）	63.3%	55%	市歯周病検診結果 約1割の減少 国R14目標値40.0%
よく噛んで食べることができる人の増加（50歳以上における咀嚼良好者の割合）	72.1%	80%	市健康意識調査 国R14目標値80%
歯科健康診査の受診者の増加（過去1年間に受診した人の割合）	49.9%	95%	市健康意識調査 国R14目標値95%



6 健康管理

現状と課題

令和4年度の主要死因別割合では、悪性新生物、心疾患（高血圧性を除く）、脳血管疾患の順で高く、平成30年から令和4年の死因別標準化死亡比でも、男女とも脳血管疾患、腎不全が全国比よりも高くなっています。これらの生活習慣病やがん等の疾患を早期に発見し早期の治療に結び付けるためにも、定期的な健康診査・がん検診等の受診は重要です。

健康診査・がん検診等の受診の意識を高めるため、健診対象者に対して個別で健診案内通知を配布しています。令和6年度からは、19歳から39歳を対象とした「ヤング健診」を開始し、若い世代からの受診体制の強化に取り組んでいます。

30歳以上の国民健康保険被保険者及び後期高齢者医療保険被保険者の方には、人間ドック・脳ドック等の検診費用の一部を助成しています。重症化予防の取組として、健康診査の受診者には健診結果説明会を開催し、健康・栄養相談、こころの健康相談を実施しています。また、受診結果が基準に該当した方には特定保健指導や糖尿病重症化予防事業による保健指導を実施しています。

令和5年度の後期高齢者医療被保険者を対象とした後期高齢者個別健康診査の受診率は30.4%、令和5年度の骨粗しょう症検診の受診者数は388人となっています。

令和4年度の国民健康保険被保険者の特定健康診査の結果では、男女とも糖尿病の有病率が高い傾向にあります。

KDBシステムによる、後期高齢者の「健康状態不明者（健康診査も医療も受診しておらず、要介護認定等も受けていない方）」は、令和6年度で94人（1.5%）となっています。

健康意識調査の結果では、健康診査の受診率は83.7%ですが、胃がん検診は47.4%、肺がん検診は57.7%、大腸がん検診は53.5%、子宮頸がん検診は50.6%、乳がん検診は54.1%となっています。また、健康診査・がん検診等も未受診となっている主な理由として、「予約がめんどろ」が21.3%となっています。

健診受診率や市民の利便性向上のため、令和6年度から健診日程の増加、対象年齢の拡大（ヤング健診の新設）、健診案内通知の宛先を世帯から個人へ変更、前年度受診者や40・50歳国保加入者の優先予約、レディースデイの増加や託児付き健診の新設、インターネット予約やコールセンターの導入など多くの取組を開始しています。

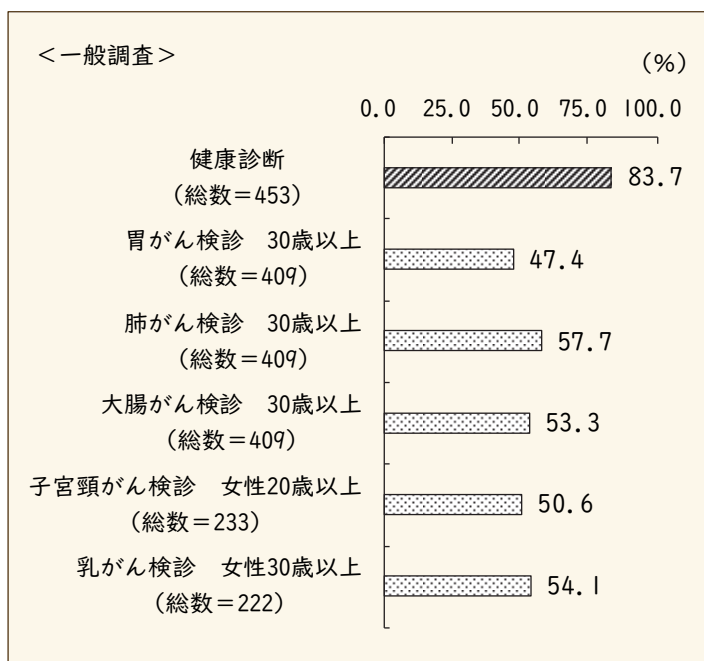
今後も、健康意識を高め疾病の早期発見・早期治療に結び付けられるよう、健康診査・がん検診等の受診行動につながる啓発及び受診支援の方策を検討するとともに、健康状態不明者の状況把握、重症化予防を進める必要があります。

■健康診査・がん検診等の実施構成（令和6年度）

区分	名 称	対 象	備 考
集 団	ヤング健診	19～39歳	
	特定健康診査	40～74歳	
	後期高齢者健康診査	後期高齢者医療 被保険者	
	肺がん・結核検診	30歳以上	50歳以上の必要者に喀痰検査
	胃がん検診	30歳以上	
	胃がんリスク検診	40～70歳	今までに、胃がんリスク検診を受けたことがない方
	大腸がん検診	30歳以上	
	子宮頸がん検診	20歳以上女性	
	乳がん検診	30歳以上女性	
	前立腺がん検診	50歳以上男性	
	骨粗しょう症検診	30～70歳女性	30歳から5年年齢間隔
	肝炎ウイルス検査	40歳以上	今までに、肝炎ウイルス検査を受けたことがない方
個 別	人間ドック・脳ドック	30歳以上	国民健康保険被保険者・後期高齢者医療保険被保険者
	後期高齢者個別健康診査	後期高齢者医療 被保険者	
	大腸がん検診		
	子宮頸がん検診	20歳以上女性	
	乳がん検診	41歳女性のみ	

健康意識調査結果

■健康診断及びがん検診の受診率



資料：令和5年度さくら市健康意識調査

健康目標

日常的に健康を意識し、適切な方法で自分の健康を管理します。

市の取組

(1) 健康意識の向上と自己の健康管理の普及

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
青年・成人期	●ヤング健診の実施	健康増進課 市民課
青年・成人期、 壮年期、高齢期	●健康診査・がん検診等受診希望の把握（19歳以上の市民に健診案内の配布、インターネット予約の実施、コールセンターの設置） ●肺がん、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん検診の実施 ●骨粗しょう症検診の実施 ○人間ドック・脳ドック等の検診費用の一部助成の実施	健康増進課 市民課
	●さくら健康マイル事業の実施 ●健康の見える化の体制整備 ○広報紙、ホームページによる「自分の健康は自分で守る」ことの普及 ○若い世代からの健診受診体制の強化（レディースデイの設定、託児付き健診日の設定、土日健診日の設定）	健康増進課
壮年期、高齢期	●特定健康診査の実施 ●特定健康診査の未受診者勧奨（年3回） ○胃がんリスク検診の実施 ○前立腺がん検診の実施 ○肝炎ウイルス検査の実施	健康増進課 市民課
高齢期	●健康状態不明者の状況把握の実施 ○桜ささえあいポイント事業による受診勧奨	健康増進課 高齢課

(2) 重症化予防対策の推進

主な対象	取組（◎：新規、●：重点）	担当課等
青年・成人期、 壮年期、高齢期	●健診結果説明会の実施	健康増進課
	●健康・栄養相談の実施	
	○出前講座、地域の通いの場等の実施	健康増進課 高齢課
	●糖尿病等重症化リスク者への個別支援 ○特定保健指導の実施	市民課 健康増進課

家庭での取組

- ①定期的に健康診査・がん検診等を受診します。
- ②健康診査・がん検診等の結果を、生活習慣の改善に役立てます。
- ③健康診査・がん検診等の結果から、必要な医療機関を受診します。

健康指標

指 標	現状値 令和5年度	目標値 令和16年度	備考
胃がん検診受診率（40～69歳）	55.4%	60%	市健康意識調査 国R10目標値60% 40～69歳
肺がん検診受診率（40～69歳）	63.3%	現状維持	市健康意識調査 国R10目標値60% 40～69歳
大腸がん検診受診率（40～69歳）	61.7%	現状維持	市健康意識調査 国R10目標値60% 40～69歳
乳がん検診受診率（40～69歳女性）	61.1%	現状維持	市健康意識調査 国R10目標値60% 40～69歳
子宮頸がん検診受診率（20～69歳女性）	58.3%	60%	市健康意識調査 国R10目標値60% 20～69歳



資料編

Ⅰ 健康21さくらプラン第3期計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく健康21さくらプラン第3期計画（以下「計画」という。）の策定に当たり、必要な事項を検討するため、健康21さくらプラン第3期計画策定委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 委員会は、その目的を達成するため、計画の策定に関する審議を行い、その原案を作成する。

(組織)

第3条 委員会は、委員をもって組織する。

2 委員会は、別表第1に掲げる職にある者をもって充て、市長が委嘱又は任命する。

(任期)

第4条 委員の任期は、前条第2項の委嘱又は任命の日から令和7年3月31日までとする。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集する。ただし、委員の委嘱後最初に開かれる会議並びに委員長及び副委員長がともに欠けたときの会議は、市長が招集する。

2 委員長は、会議の議長となる。

3 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

4 委員会は、必要があると認めるときは、会議に委員以外の者に出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(幹事会)

第7条 委員会の所掌事務を補佐するため、委員会に幹事会を置く。

2 幹事会は、幹事長及び幹事をもって組織する。

3 幹事長は、健康増進課長をもって充てる。

4 幹事は、別表第2に掲げる所属又は職にある者をもって充てる。

5 幹事会の会議は、必要に応じて幹事長が招集し、会務を総理する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

別表第 1 (第 3 条関係)

番号	施設、機関等名	職名
1	市医師団	推薦者
2	市歯科医師会	推薦者
3	市民生委員児童委員協議会連合会	会長
4	市スポーツ協会	会長
5	市いきいきクラブ連合会	会長
6	市地域婦人会	会長
7	市食生活改善推進員協議会	会長
8	市内に住所を有する者	公募者
9	県北健康福祉センター	職員
10	矢板健康福祉センター	職員
11	市小中学校校長会	会長
12	市小中学校養護教諭	代表
13	さくら警察署	生活安全課長
14	市	健康福祉部長
15	市	市民課長
16	市	福祉課長
17	市	高齢課長
18	市	こども政策課長
19	市	こども家庭センター長
20	市	学校教育課長
21	市	生涯学習課長

別表第 2 (第 7 条関係)

番号	部署名又は所属名	係名又は職名等
1	総合政策課	プロジェクト推進係
2	市民課	国保係
3	福祉課	社会福祉係
4	高齢課	見守り福祉係
5	こども政策課	こども政策係
6	農政課	振興係
7	商工観光課	商工振興係
8	学校教育課	学校支援係
9	生涯学習課	生涯学習係
10	スポーツ振興課	生涯スポーツ係
11	こども家庭センター	子育て世代支援係
12	健康増進課	健康増進係

備考 市の職員は、当該係に所属する主査以上の者とする。

2 策定委員会委員名簿

番号	施設、機関等名	職 名	氏 名	備 考
1	市医師団	代表	根 本 祐 太	委員長
2	市歯科医師会	代表	二 唐 幾 雄	副委員長
3	市民生委員児童委員協議会連合会	会長	笠 井 勇 一	
4	市スポーツ協会	会長	野 中 洋	
5	市いきいきクラブ連合会	会長	川 渕 幸 男	
6	市地域婦人会	会長	手 塚 美知子	
7	市内に住所を有する者	公募者	大 山 操	
8	市内に住所を有する者	公募者	森 暢 子	
9	県北健康福祉センター	主査	渡 邊 典 子	令和6年3月31日まで
		主査	八木澤 慧	令和6年4月1日から
10	矢板健康福祉センター	主任	新 井 香 織	
11	市小中学校校長会	会長	小 竹 伸 一	令和6年3月31日まで
		会長	横須賀 好 市	令和6年4月1日から
12	市小中学校養護教諭	代表	塚 原 夏 実	令和6年3月31日まで
		代表	阿久津 真理恵	令和6年4月1日から
13	さくら警察署	生活安全課長	飯 村 晃	令和6年3月31日まで
		生活安全課長	加 藤 俊 文	令和6年4月1日から
14	市	健康福祉部長	高 野 朋 久	
15	市	市民課長	山 田 智恵子	令和6年3月31日まで
		市民課長	羽 吉 宏 子	令和6年4月1日から
16	市	福祉課長	早 田 勇	
17	市	高齢課長	山 本 英 雄	令和6年3月31日まで
		高齢課長	山 田 智恵子	令和6年4月1日から
18	市	こども政策課長	竹 田 和 弘	令和6年3月31日まで
		こども政策課長	鈴 木 克 洋	令和6年4月1日から
19	市	こども家庭センター	竹 田 和 弘	令和6年4月1日から
18	市	学校教育課長	八木澤 和 弘	
21	市	生涯学習課長	横 塚 一 徳	

事務局

所属所名	係 名	職 名	氏 名	備 考
健康増進課		課長	久 保 章	令和5年3月31日まで
		課長	中 村 卓 資	令和5年4月1日から
健康増進課		主幹兼課長補佐	和 氣 貴 子	令和6年3月31日まで
		主幹兼課長補佐	鈴 木 由 佳	令和6年4月1日から
健康増進課	健康増進係	主幹兼係長	高 根 幸 江	
健康増進課	健康増進係	主任	原 田 祐太郎	

3 策定経過

年 月 日	事 項
令和5年2月 ～3月	○令和4年度健康意識調査の実施 ・健康21さくらプラン（第2期）における目標値の把握
7月20日	■第1回健康21さくらプラン（第3期）策定委員会 ・（仮称）健康21さくらプラン（第3期）策定方針（案）について ・健康21さくらプラン（第2期）目標指標の現状値と目標値の比較について ・令和5年度健康意識調査について
7月28日	□第1回健康21さくらプラン（第3期）策定委員会幹事会（書面開催） ・（仮称）健康21さくらプラン（第3期）策定方針（案）について ・健康21さくらプラン（第2期）目標指標の現状値と目標値の比較について ・令和5年度健康意識調査について
8月 ～9月	○健康21さくらプラン（第2期）及び自殺対策計画の進捗状況調査の実施
9月 ～10月	○令和5年度健康意識調査の実施 ・健康21さくらプラン（第3期）における現状値の把握
2月 日	□第2回健康21さくらプラン（第3期）策定委員会幹事会（書面開催） ・健康21さくらプラン第3期（素案）について
令和6年2月21日	○自殺対策関連担当部所等へのヒアリングの実施
3月21日	■第2回健康21さくらプラン（第3期）策定委員会 ・健康21さくらプラン（第3期）骨子案について ・健康づくり及び自殺対策に関する取組に対する意見・提言について
7月17日	□第3回健康21さくらプラン（第3期）策定委員会幹事会（書面開催） ・健康21さくらプラン第3期（素案）について ・各課の取組の内容について
10月11日	□第4回健康21さくらプラン（第3期）策定委員会幹事会（書面開催） ・健康21さくらプラン第3期（素案）について
11月12日	■第3回健康21さくらプラン（第3期）策定委員会 ・健康21さくらプラン第3期（素案）について
令和7年2月10日 ～3月7日	○パブリックコメントの実施
3月27日	■第4回健康21さくらプラン（第3期）策定委員会（書面開催） ・パブリックコメントの実施結果について ・健康21さくらプラン第3期（案）について

健康21さくらプラン（第3期）

発行／さくら市

発行日／令和7年3月

編集／さくら市健康福祉部健康増進課

〒329-1312 栃木県さくら市櫻野1319番地3

電話：028-682-2589 FAX：028-682-5156
