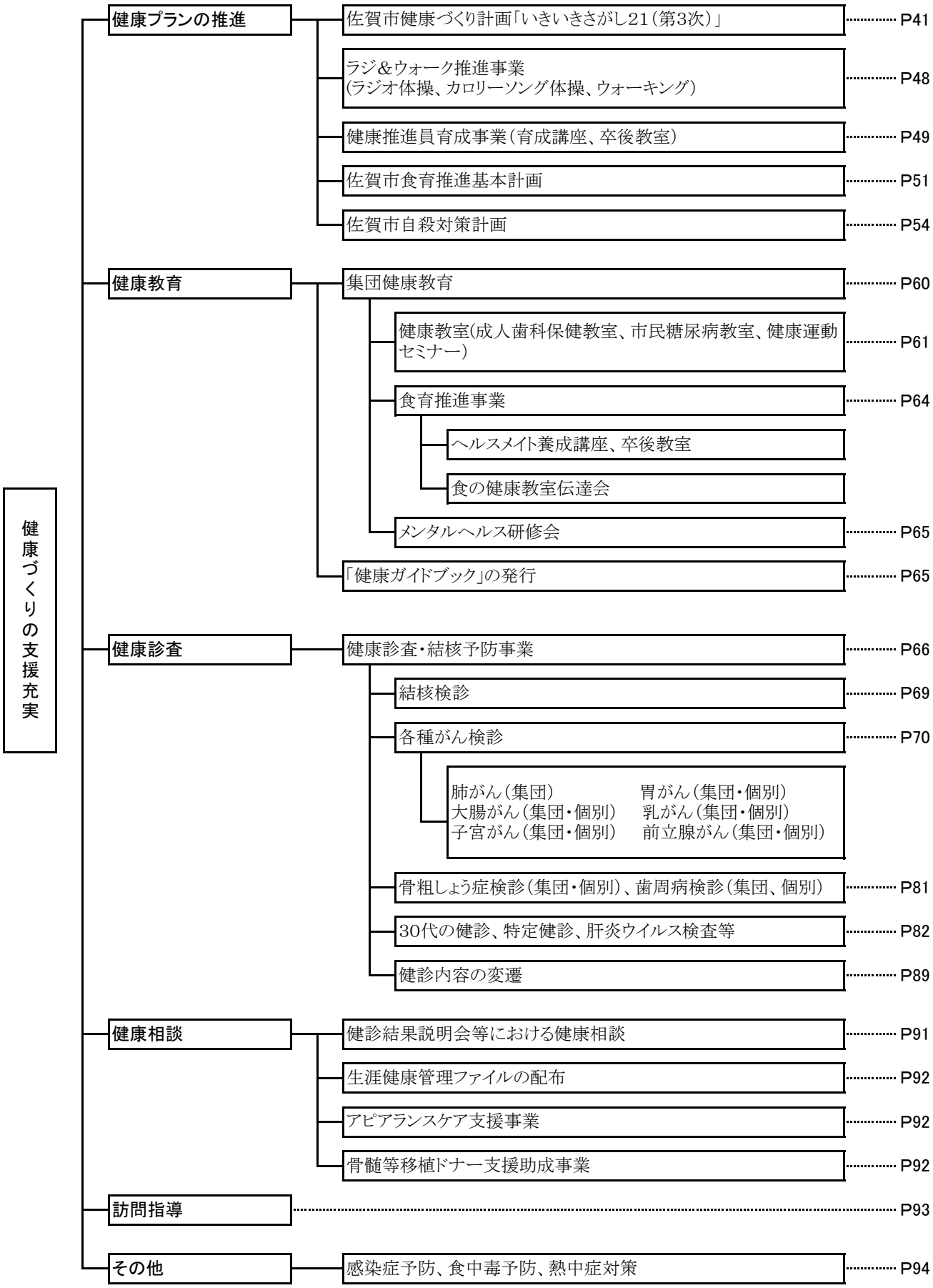
第3章　保健予防

1　健康づくり推進事業体系図
2　佐賀市健康プランの推進
3　佐賀市食育推進基本計画
4　佐賀市自殺対策計画
5　保健事業の概要
6　健康教育
7　健康診査
8　健康相談
9　訪問指導
10　感染症予防
11　食中毒予防
12　熱中症予防

1 健康づくり推進事業体系図 （令和7年度）



2 佐賀市健康プランの推進

日本では、急速な高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患および糖尿病等の生活習慣病の割合が増加している。こうした変化に対応し、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会にするため、国において令和５年５月に、「健康日本２１（第３次）」が策定され、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底等の方針が示されている。

（1） 佐賀市健康づくり計画「いきいきさがし21」

本計画は、本市の健康づくり施策に関する基本的な考え方について定めるものであり、「第３次佐賀市総合計画」の方針に沿った健康づくりに関する個別計画として、また「第３次佐賀県健康プラン（佐賀県健康増進計画）」や国の「健康日本２１（第３次）」の基本的方向性を踏まえ、市民の生涯を通じた健康づくりのための計画として令和６年度に策定した。

さらに、本市において策定している「佐賀市子ども・子育て支援事業計画」、「第３次佐賀市食育推進基本計画」、「佐賀市第３期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第４期特定健康診査等実施計画」、「佐賀市高齢者保健福祉計画」、「佐賀市自殺対策計画」等とも整合性を図ったものである。

① 策定の目的

市民の生活習慣の改善及び環境整備等を図ることで、健康寿命を延伸することを目的とする。

② 基本理念

全ての市民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

③ 基本的方向

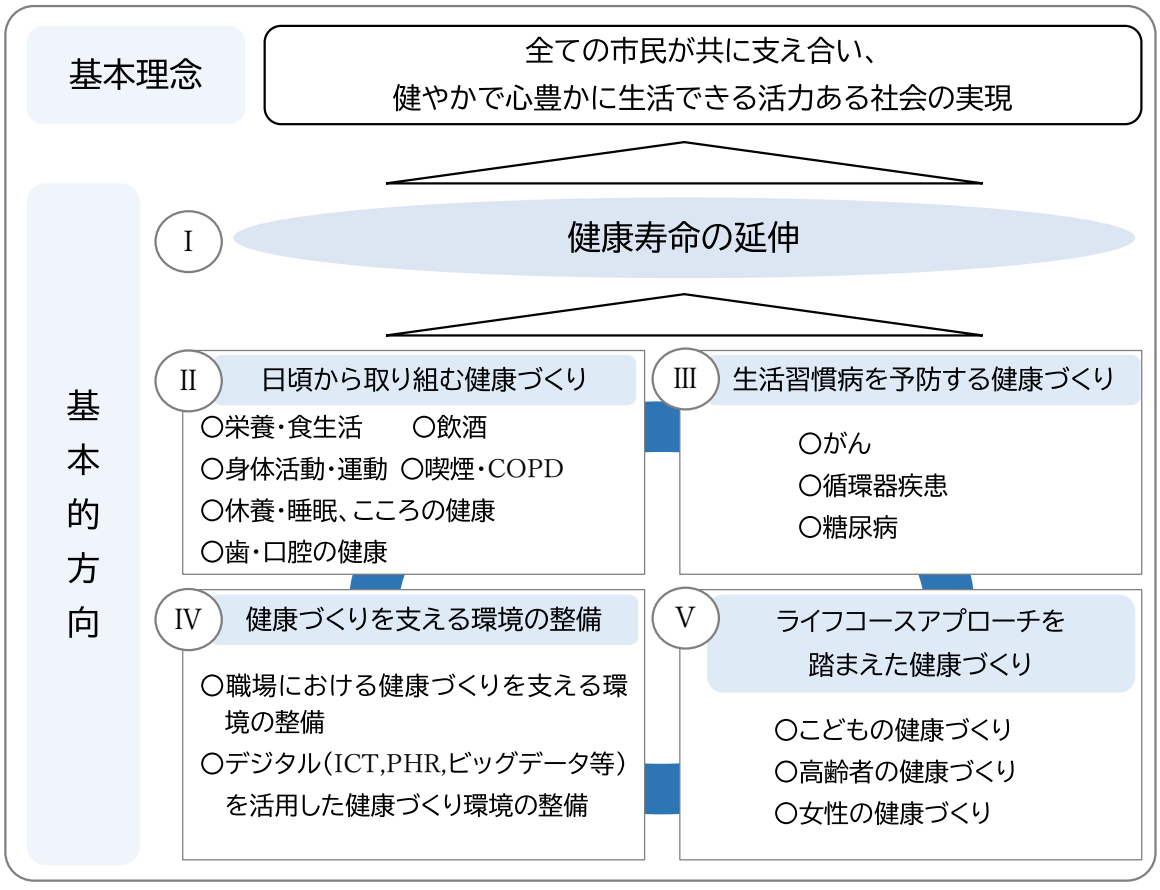
Ⅰ健康寿命の延伸、Ⅱ日頃から取り組む健康づくり、Ⅲ生活習慣病を予防する健康づくり、Ⅳ健康づくりを支える環境の整備、Ⅴライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

④ 計画の期間

本計画は、国の「健康日本２１（第３次）」等との整合を図り、計画期間を令和７年度から令和１８年度までの１２年間とする。また、社会情勢の変化や各種制度、法令の改正などを踏まえ、中間年度である令和１２年度に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行うものとする。

⑤ 第3次計画の基本的方向

急激な少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、個々人の生活習慣の改善に加え社会環境の改善を図るとともに、前計画の理念を踏まえて、以下を計画の理念とする。



⑥「いきいきさがし21（第3次）」の基本的方向及び目標項目

基本的方向	施策の柱	目標項目
Ⅰ　健康寿命の延伸		○ 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 ○ 市民の主観的な幸福感の向上
Ⅱ 日頃から取り組む健康づくり	1 栄養・食生活	○ 適正体重を維持している人の増加（肥満及びやせの減少） ○ 高血圧の改善 ○ 脂質（LDLコレステロール）高値の人の減少 ○ 糖尿病有病者の増加の抑制 ○ バランスの良い食事をとっている人の増加
	2 身体活動・運動	○ 運動習慣者の増加 ○ 日常生活における歩数の増加 ○ 身体活動量の増加 ○ 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少
	3 休養・睡眠、こころの健康	○ 睡眠で休養がとれている人の増加 ○ 自殺者の減少
	4 飲酒	○ 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 ○ 妊娠中の飲酒率の減少
	5 喫煙・COPD	○ 成人の喫煙率の減少 ○ 妊娠中の喫煙率の減少 ○ COPDによる死亡の減少
	6 歯・口腔の健康	○ 乳幼児・学童期におけるむし歯のないこどもの増加 ○ 歯周病を有する人の減少 ○ 喪失歯のない人の増加 ○ よく噛んで食べることができる人の増加
Ⅲ 生活習慣病を予防する健康づくり	1 がん	○ がんによる死亡の減少 ○ がん検診受診者の増加 ○ HPVワクチンの実施率の増加
	2 循環器疾患	○ 脳血管疾患による死亡の減少 ○【再掲】高血圧の改善 ○【再掲】脂質（LDLコレステロール）高値の人の減少 ○ メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ○ 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上
	3 糖尿病	○ 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少 ○ 治療継続者の増加 ○ 血糖コントロール不良者の減少 ○【再掲】糖尿病有病者の増加の抑制 ○【再掲】特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上
Ⅳ 健康づくりを支える環境の整備	1 職場における健康づくりを支える環境の整備	○ スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加 ○ 健康経営に取り組む事業所数の増加
	2 デジタル（ICT、PHR、ビッグデータ等）を活用した健康づくり環境の整備	
Ⅴ ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	1 こどもの健康づくり	○【再掲】適正体重を維持している人の増加 ○【再掲】運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少 ○ 妊娠中の喫煙率・飲酒率の減少
	2 高齢者の健康づくり	○ 中重度の要介護者（要介護2～5）の増加の抑制 ○ 生活機能の維持向上 ○ 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の減少 ○ 社会活動を行っている高齢者の増加
	3 女性の健康づくり	○ 20～30歳代女性のやせの減少 ○ 骨粗しょう症検診受診率の向上 ○ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の減少 ○【再掲】妊娠中の喫煙率・飲酒率の減少

Ⅰ　健康寿命の延伸

分野	【いきいきさがし21（第3次）】 項目		市の現状値		市の目標値		データソース	参考：国【健康日本21（第3次）】 項目		国の現状値		国の目標値	
健康寿命の延伸	■平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加							■健康寿命の延伸					
	男性	平均寿命	81.18年	令和4	平均寿命と健康寿命の差の縮小	令和16	①	男性	平均寿命	81.41年	令和1	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	令和14
		健康寿命	80.30年						健康寿命	72.68年			
		差	0.88年						差	8.73年			
	女性	平均寿命	87.15年					女性	平均寿命	87.45年			
		健康寿命	84.94年						健康寿命	75.38年			
		差	2.21年						差	12.07年			
	■市民の主観的な幸福感の向上												
	幸福の程度を10点満点中7点以上と回答した人の割合		60.3%	令和4	増加	令和16	②						

Ⅱ　日頃から取り組む健康づくり

分野	項目	市の現状値		市の目標値		データソース	項目	国の現状値		国の目標値	
栄養・食生活	■適正体重を維持している人の増加（肥満及びやせの減少）										
	全出生中の低出生体重児の割合	8.1%	令和4	減少	令和16	③					
	肥満傾向にあるこどもの割合	10.3%				④	児童・生徒における肥満傾向児の割合	10.96%	令和3	減少	令和7
	20～30歳代女性のやせの割合	14.2%				⑤	BMI18.5以上25未満（65歳以上はBMI20を超え25未満）の者の割合	60.3%	令和1	66.0%	令和14
	30～60歳代男性の肥満者の割合	36.0%				⑥					
	40～60歳代女性の肥満者の割合	20.9%				⑦					
	低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者（65～74歳）の割合	19.1%									
	■高血圧の改善										
	Ⅰ度高血圧以上の人の割合	21.0%	令和4	減少	令和16	⑦	収縮期血圧の平均値（40歳以上、内服加療中の人も含む）	131.1㎜Hg	令和1	令和6から5㎜Hgの低下	令和14
	■脂質（LDLコレステロール）高値の人の減少										
	LDLコレステロール160㎎/dl以上の人の割合	10.6%	令和4	減少	令和16	⑦	LDLコレステロール160㎎/dl以上の人の割合（40歳以上、内服加療中の人も含む）	11.0%	令和1	令和6から25%の減少	令和14
	■糖尿病有病者の増加の抑制										
	HbA1c（NGSP値）6.5%以上または糖尿病の内服治療中の人の割合	14.7%	令和4	増加の抑制	令和16	⑦	糖尿病有病者数の推計値	約1,000万人	平成28	1,350万人	令和14
	■バランスの良い食事をとっている人の増加										
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている人の割合	71.1%	令和2	80.00%	令和8	⑧	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日々がほぼ毎日の者の割合	なし（参考値）37.7%	令和3	50.0%	令和14

【いきいきさがし21（第2次）】							参考：国【健康日本21（第2次）】				
Ⅱ　日頃から取り組む健康づくり											
分野	項目	市の現状値		市の目標値		データソース	項目	国の現状値		国の目標値	
身体活動・運動	■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人）	42.5%	令和4	増加	令和16	⑨	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の割合）	28.7%	令和1	40.0%	令和14
	■日常生活における歩数の増加										
	SAGATOCO登録者の平均歩数	5,409歩	令和4	7,000歩	令和16	⑩	1日の歩数の平均値	6,278歩	令和1	7,100歩	令和14
	■身体活動量の増加										
	日常において身体活動を1日1時間以上実施している人の割合	53.4%	令和4	増加	令和16	⑪					
	■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（体育授業除く）が60分未満の児童の割合（小5女子）	15.5%	令和5	減少	令和16	⑫	1週間の総運動時間（体育授業除く）が60分未満の児童の割合（小5女子）	14.4%	令和3	7.2%	令和8
休養・睡眠、こころの健康	■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人の割合	77.3%	令和4	80.0%	令和16	⑪	睡眠で休養がとれている人の割合	78.3%	平成30	80.0%	令和14
	■自殺者の減少										
	自殺死亡率（人口10万対）	15.2	令和4	10.4	令和10	⑬					
飲酒	■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										
	（男性）1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上の人の割合	13.0%	令和4	減少	令和16	⑪	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の割合	11.8%	令和1	10.0%	令和14
	（女性）1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の人の割合	8.6%									
	■妊娠中の飲酒率の減少										
	妊娠中の飲酒率	0.3%	令和4	減少	令和16	⑤					
喫煙・COPD	■成人の喫煙率の減少										
	男性の喫煙率	22.2%	令和4	減少	令和16	⑪	20歳以上の人の喫煙率	16.7%	令和1	12.0%	令和14
	女性の喫煙率	5.0%									
	■妊娠中の喫煙率の減少						■妊娠中の喫煙をなくす				
	妊娠中の喫煙率	**2.4%**	**令和4**	**減少**	**令和16**	⑤	妊婦の喫煙率	1.9%	令和3	0%	令和7
	■COPDによる死亡の減少										
	COPDの死亡率（人口10万対）	15.2	令和4	10.0	令和16	③	COPDの死亡率（人口10万対）	13.3	令和3	10.0	令和14
歯・口腔の健康	■乳幼児・学童期におけるむし歯のないこどもの増加										
	3歳児におけるむし歯のないこどもの割合	85.1%	令和4	95.0%	令和16	⑭					
	12歳児におけるむし歯のないこどもの割合	68.8%		80.0%							
	■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	47.1%	令和4	減少	令和16	⑮	40歳以上における歯周炎を有する人の割合	57.2%	平成28	40.0%	令和14
	■喪失歯のない人の増加										
	40歳における喪失歯のない人の割合	84.9%	令和4	増加	令和16	⑮					
	■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	73.9%	令和4	80.0%	令和16	⑨	50歳以上における咀嚼良好者の割合	71.0%	令和1	80.0%	令和14

【いきいきさがし21（第3次）】							参考：国【健康日本21（第3次）】				
Ⅲ　生活習慣病を予防する健康づくり											
分野	項目		市の現状値		市の目標値	データソース	項目		国の現状値		国の目標値
がん	■がんによる死亡の減少										
	○佐賀市におけるがんの年齢調整死亡率（人口10万対）※H27モデル人口						○がんの年齢調整死亡率（人口10万対）※S60モデル人口				
	悪性新生物（全部位）		304.4	平成24～令和4	減少	令和16	③	悪性新生物（全部位）		110.1 令和3	減少 令和10
	肝及び肝内胆管		30.7								
	胃		36.0								
	気管、気管支及び肺		57.1								
	直腸S状結腸移行部及び直腸		9.3								
	乳房		12.8								
	子宮		10.1								
	■がん検診受診者の増加										
	○69歳以下のがん検診受診率										
	胃がん		17.6%	令和4	60.0%	令和16	⑯	胃がん	男性	48.0%	令和1 60.0% 令和10
									女性	37.1%	
	肺がん		20.8%					肺がん	男性	53.4%	
									女性	45.6%	
	大腸がん		24.0%					大腸がん	男性	47.8%	
									女性	40.9%	
	乳がん		44.1%					乳がん	女性	47.4%	
	子宮がん		70.8%		80.0%			子宮がん	女性	43.7%	
	○がん検診精密検査受診率										
	胃がん		82.2%	令和3	90.0%	令和16	⑯				
	肺がん		82.9%								
	大腸がん		73.3%								
	乳がん		87.4%								
	子宮がん		88.0%								
	■HPVワクチンの実施率の増加										
	HPVワクチンの実施率	第1回	53.6%	令和4	増加	令和16	⑰				
		第2回	52.6%								
		第3回	42.4%								

【いきいきさがし21（第3次）】							参考：国【健康日本21（第3次）】				
Ⅲ　生活習慣病を予防する健康づくり											
循環器疾患	■脳血管疾患による死亡の減少						■脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少				
	○佐賀市における脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）						○脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）				
	全体	82.4	平成24～令和4	減少	令和16	③					
	男性	112.3					男性	287.5	令和3	減少	令和10
	女性	64.1					女性	165.3			
	■【再掲】高血圧の改善										
	Ⅰ度高血圧以上の人の割合	21.0%	令和4	減少	令和16	⑦	収縮期血圧の平均値（40歳以上、内服加療中の人も含む）	131.1㎜Hg	令和1	令和6から5㎜Hgの低下	令和14
	■【再掲】脂質（LDLコレステロール）高値の人の減少										
	LDLコレステロール160㎎/dl以上の人の割合	10.6%	令和4	減少	令和16	⑦	LDLコレステロール160㎎/dl以上の人の割合（40歳以上、内服加療中の人も含む）	11.0%	令和1	令和6から25%の減少	令和14
	■メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少										
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	33.6%	令和4	減少	令和16	⑦	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数	約1,619万人	令和3	平成20と比べて25%減少	令和14
	■特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上										
	特定健康診査の実施率	33.5%	令和4	60.0%	令和16	⑱	特定健康診査の実施率	56.5%	令和3	70.0%	令和11
	特定保健指導の実施率	53.5%					特定保健指導の実施率	24.6%		45.0%	
糖尿病	■糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少						■糖尿病の合併症（糖尿病腎症）の減少				
	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数（人/人中）	33人/64人中	令和4	減少	令和16	⑲	糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数	15,271人	令和3	12,000人	令和14
	■治療継続者の増加										
	HbA1c（NGSP値）6.5%以上のうち糖尿病の内服治療中の人の割合	60.7%	令和4	増加	令和16	⑦	治療継続者の割合	67.6%	令和1	75.0%	令和14
	■血糖コントロール不良者の減少										
	HbA1c（NGSP値）8.0%以上の人の割合	1.7%	令和4	減少	令和16	⑦	HbA1c8.0%以上の者の割合	1.32%	令和1	1.0%	令和14
	■【再掲】糖尿病有病者の増加の抑制										
	HbA1c（NGSP値）6.5%以上または糖尿病の内服治療中の人の割合	14.7%	令和4	増加の抑制	令和16	⑦	糖尿病有病者数の推計値	約1,000万人	平成28	1,350万人	令和14
	■【再掲】特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上										
	特定健康診査の実施率	33.5%	令和4	60.0%	令和16	⑱	特定健康診査の実施率	56.5%	令和3	70.0%	令和11
	特定保健指導の実施率	53.5%					特手保健指導の実施率	24.6%		45.0%	

【いきいきさがし21（第3次）】						参考：国【健康日本21（第3次）】			
Ⅳ　健康づくりを支える環境の整備									
分野	項目	市の現状値		市の目標値	データソース	項目	国の現状値		国の目標値
職場における健康づくりを支える環境の整備	■スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加								
	スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体数	県内27	令和4	増加	令和16	⑳	スマート・ライフ・プロジェクトへ参画し活動している企業・団体数	なし	－　1,500団体　令和14
	■健康経営に取り組む事業所数の増加								
	健康経営に取り組む事業所数	県内769	令和4	県内1,000	令和16	㉑	保険者とともに健康経営に取り組む企業数	12万9040社	令和4　10万社　令和7

【いきいきさがし21（第3次）】						参考：国【健康日本21（第3次）】				
Ⅴ　ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり										
分野	項目	市の現状値		市の目標値	データソース	項目	国の現状値		国の目標値	
こどもの健康づくり	**■【再掲】適正体重を維持している人の増加（肥満及びやせの減少）**									
	【再掲】全出生中の低出生体重児の割合	8.1%	令和4	減少 令和16	③					
	【再掲】肥満傾向にあるこどもの割合	10.3%	令和4	減少 令和16	④	【再掲】児童・生徒における肥満傾向児の割合	10.96%	令和3	減少	令和7
	【再掲】20～30歳代女性のやせの割合	14.2%	令和4	減少 令和16	⑤	【再掲】BMI18.5未満の20～30歳代女性の割合	18.1%	令和1	15.0%	令和14
	■【再掲】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（体育授業除く）が60分未満の児童の割合（小5女子）	15.5%	令和5	減少 令和16	⑫	1週間の総運動時間（体育授業除く）が60分未満の児童の割合（小5女子）	14.4%	令和3	7.2%	令和8
	■妊娠中の喫煙率・飲酒率の減少					**■妊娠中の喫煙をなくす**				
	【再掲】妊娠中の喫煙率	2.4%	令和4	減少 令和16	⑤	妊婦の喫煙率	1.9%	令和3	0%	令和14
	【再掲】妊娠中の飲酒率	0.3%								
高齢者の健康づくり	**■中重度の要介護者（要介護2～5）の増加の抑制**									
	1号被保険者における中重度の要介護者の割合	7.3%	令和4	減少	㉒					
	1号被保険者における中重度の要介護者の数	4,881人		増加の抑制 令和16						
	■生活機能の維持向上									
	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い人の割合（65歳以上）	54.5%	令和4	増加 令和16	⑨					
	日常において身体活動を1日1時間以上実施している人の割合（65歳以上）	55.0%								
	■低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の減少									
	【再掲】低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者（65～74歳）の割合	19.1%	令和4	減少 令和16	⑦	【再掲】BMI20以下の高齢者（65歳以上）の割合	16.8%	令和1	13.0%	令和14
	■社会活動を行っている高齢者の増加									
	地域の行事や活動に参加している人の割合（70歳以上）	35.0%	令和4	増加 令和16	②	いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている高齢者（65歳以上）の割合	なし	－	令和6から10%の増加	令和14
女性の健康づくり	**■20～30歳代女性のやせの減少**									
	【再掲】20～30歳代女性のやせの割合	14.2%	令和4	減少 令和16	⑤	【再掲】BMI18.5未満の20～30歳代女性の割合	18.1%	令和1	15.0%	令和14
	■骨粗しょう症検診受診率の向上									
	骨粗しょう症検診受診率	8.1%	令和4	15.0% 令和16	㉓	骨粗しょう症検診受診率	5.3%	令和3	15.0%	令和14
	■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の減少									
	【再掲】1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	8.6%	令和4	減少 令和16	⑪	【再掲】1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合	9.1%	令和1	6.4%	令和14
	■【再掲】妊娠中の喫煙率・飲酒率の減少					**■妊娠中の喫煙をなくす**				
	【再掲】妊娠中の喫煙率	2.4%	令和4	減少 令和16	⑤	妊婦の喫煙率	1.9%	令和3	0%	令和14
	【再掲】妊娠中の飲酒率	0.3%								

【データソース】

①佐賀市健康づくり課調べ（平成24年度厚生労働科学研究費補助金による健康寿命の算定方法の指針）
②市民意向調査
③保健統計年報（佐賀県）
④学校保健統計
⑤プレママアンケート
⑥30代の健診・佐賀市国民健康保険の特定健診結果
⑦佐賀市国民健康保険の特定健診結果
⑧佐賀市食育推進基本計画
　食育に関するアンケート調査（20～69歳）
⑨特定健診問診票による聞き取り（佐賀市）
⑩佐賀県公式ウォーキングアプリ「SAGATOCO」
⑪30代の健診・特定健診問診票による聞き取り（佐賀市）
⑫全国体力・運動能力、運動習慣等調査
⑬地域における自殺の基礎資料（自殺日・居住地）
⑭ヘルシースマイル佐賀21
⑮佐賀市歯周病検診
⑯佐賀市がん検診結果
⑰佐賀市健康づくり課調べ
⑱特定健診等データ管理システム
　《国保連合会　法定報告》
⑲人工透析患者数等調（佐賀県）
⑳スマート・ライフ・プロジェクトHP
㉑佐賀県健康福祉政策課調べ
㉒佐賀中部広域連合認定審査会デー
㉓佐賀市骨粗しょう症検診

(2) ラジ＆ウォーク推進事業

① 市民一斉ラジオ体操の日

平成２０年度から、地域でのラジオ体操会を通じて地域コミュニティを形成するため、「夏休みは地域のラジオ体操会に参加しよう！」を合言葉に「朝ラジ まなざし 朝ごはん」プロジェクトを開始。
平成２２年度からは毎年８月１日を「市民一斉ラジオ体操の日」、１日から７日までをラジオ体操強化週間と定め、周知している。

② ラジオ体操講習会

目的：身体活動・運動、ロコモティブシンドローム及びその予防に関する普及啓発の一環として、ラジオ体操の説明や模範演技を行い、効果的なラジオ体操を指導することで市民の健康づくりを推進する。
対象：佐賀市民
講師：佐賀県ラジオ体操連盟
　　佐賀市健康推進員協議会（健康ひろげ隊）
内容：実技と解説（３０分～１時間程度）

年　度	4 (2022)	5 (2023)	6 (2024)	7 (2025)
開催回数（回）	17	17	15	14
延べ参加者数（人）	1,286	1,747	1,830	1,502

③ 健康イベント事業（平成18年から佐賀市健康推進員協議会に委託）

実施日	イベント名	実施場所	参加者数（人）
10月18日	にこにこ”さがし”ウォーク２０２５	佐賀県立森林公園	181
1月10日	新春三社詣ウォーク	佐賀城本丸歴史館	375

※にこにこさがしウォークは雨天のため途中で中止となった。

④ カロリーソング体操

健康ひろげ隊が中心となり、ラジオ体操講習会や地域のイベント等でラジオ体操と合わせて普及活動を行っている。

年　度	令和４ (2022)	令和５ (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)
開催回数（回）	16	14	13	10
延べ参加者数（人）	1,238	1,443	1,431	864

(3) 健康推進員育成事業

佐賀市健康づくり計画「いきいきさがし２１」においては、個人の健康づくりを社会全体で支援できる環境整備を基本方針として掲げているが、その推進を図るためには健康づくりを地域において推進するキーパーソンとなる人づくりが重要である。また、その活動を地域に根ざした自主的なものへと発展するように支援する。

① 健康推進員育成講座

目的：市民の健康意識が向上し、個人が主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、自らの健康づくりを実践し、地域において推進するリーダー的存在を育成する。

対象：① 佐賀市在住
② 講座修了後、健康ひろげ隊として活動できる人（市報等にて公募）

日程：令和７年１０月～令和８年３月　計１０回開催

担当：保健師　２名　　健康運動指導士　１名

場所：ほほえみ館、佐賀市健康運動センター、ウォーキングイベント開催地

内容：講義、運動の実践、健康ひろげ隊の活動体験 等

実績：修了者（講座への出席率が６割以上の者）８名

・カリキュラム

回	実施日	時間	場所	内容
1	10月2日(木)	13:30～16:00	健康運動センター	開講式 ・オリエンテーション 健康ひろげ隊活動紹介 InBody測定、結果説明 運動の実践
2	10月18日(土)	9:00～12:00	森林公園	健康ひろげ隊健康イベント参加 にこにこさがしウォーク2025
3	10月30日(木)	13:30～16:00	健康運動センター	健康運動センター体験利用
4	11月12日(水)	9:00～12:00	兵庫ひょうたん島公園周辺	健康ひろげ隊地域活動参加 兵庫ひょうたん島ラジ＆ウォーク
5	11月20日(木)	13:30～16:00	ほほえみ館	栄養講座 カロリーソング体操・ラジオ体操 （卒後教室と合同）
6	12月18日(木)	13:30～16:00	佐賀城本丸歴史館周辺	健康ひろげ隊健康イベント準備参加 新春三社詣ウォーク下歩き
7	1月10日(土)	8:00～12:00	佐賀城本丸歴史館周辺	健康ひろげ隊健康イベント参加 新春三社詣ウォーク
8	1月29日(木)	13:30～16:00	ほほえみ館	佐賀市の健康課題について カロリーソング体操・ラジオ体操
9	2月19日(木)	13:30～16:00	ほほえみ館	ボランティア活動について（外部講師） カロリーソング体操・ラジオ体操 （卒後教室と合同）
10	3月5日(木)	13:30～16:00	健康運動センター	修了式 InBody測定、結果説明 運動について

② 健康推進員卒後教室

目的：会員の健康づくりの場及び地域での健康づくり推進のための学習の場とする。

対象：佐賀市健康推進員協議会会員（通称「健康ひろげ隊」）

日程：令和７年４月～令和８年３月（月１回開催）

場所：ほほえみ館等

内容：健康推進員の活動に必要な健康情報の学習や技術の習得、自分自身の健康増進のための運動等の実施

・カリキュラム

回数	月	日	曜日	時間	場所	内容		参加人数（人）
1	4月	17日	木	13:30～15:30	ほほえみ館	総会＆期別集会		42
2	5月	15日	木	13:30～15:30	ほほえみ館	話し合い	栄の国まつり総踊り練習、ラジオ体操、カロリーソング体操	26
3	6月	19日	木	13:30～15:30	夢の里兵庫	話し合い	パークゴルフ大会	25
4	7月	17日	木	13:30～15:30	佐賀市健康運動センター	話し合い	年に1回の体力チェック	26
5	8月	21日	木	13:30～15:30	ほほえみ館	話し合い	パラスポーツ体験	27
6	9月	18日	木	13:30～15:30	佐賀市健康運動センター	話し合い	カロリーソング体操新バージョン	26
7	10月	9日	木	13:30～16:00	森林公園	話し合い	にこにこ”さがし”ウォーク2025の下歩き	26
8	11月	20日	木	13:30～15:30	ほほえみ館	話し合い	「栄養講座（管理栄養士）」（育成講座生と合同研修）	26
9	12月	18日	木	13:30～15:30	佐賀城本丸歴史館周辺	話し合い	新春三社詣ウォークの下歩き	28
10	1月	8日	木	13:30～15:30	ほほえみ館	話し合い	筋肉トレーニング、ストレッチ	20
11	2月	19日	木	13:30～15:30	ほほえみ館	話し合い	「ボランティア活動について（外部講師）」（育成講座生と合同研修）	26
12	3月	19日	木	13:30～15:30	ほほえみ館	話し合い	健診結果勉強会・運動	29

３ 佐賀市食育推進基本計画

本計画は、食育基本法第１８条第１項に基づく市町村食育推進計画であり、国県の「食育推進基本計画」と整合を図るとともに、「佐賀市総合計画」の個別計画として、関係各課と連携しながら食育を推進することとします。

（１）策定の目的

本市の食育推進に関する基本的な事項を定めるものとし、今後の佐賀市の食育推進の方向性を定め、食に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための基本指針として策定しています。

（２）基本理念

市民が、生涯を通じた心身の健康と持続可能な食を支える食育を実践し、食を通じて、人と人、地域と地域がつながる「生涯食育社会」を目指します

（３）計画の期間

本計画は「第１次及び第２次佐賀市食育推進基本計画」を引き継ぐものとして策定したもので、令和４年度を初年度とし、令和８年度を目標年度とする５年間の計画です。

（４）基本目標及び施策

基本目標１　心身の健康を支える食生活の実践～健康～

（１） 食の正しい知識を身につける
（２） 規則正しい生活とワーク・ライフ・バランスを確立する
（３） 食事を楽しみ、よく噛んで食べる

基本目標２　食育の輪を広める～連携～

（１） 社会全体で食育を推進する体制の整備
（２） 新しい生活様式に対応した食育の推進

基本目標３　持続可能な食環境の整備～環境～

（１） 食への感謝と理解を深める
（２） 環境に配慮した食生活の実践

基本目標４　豊かな佐賀の農水産物を味わう～地産地消～

（１） 生産と消費をつなぐ
（２） 佐賀の特産物を知る
（３） 佐賀の農水産物をおいしく食べる

基本目標５　食文化を継承し生きる力を養う～体験～

（１） 佐賀の食文化を伝える
（２） 生きていく力を養う

基本目標

佐賀市の目指す姿の実現に向けて、５つの視点による基本目標を掲げ、具体的な取り組みを推進します。

基本目標１　心身の健康を支える食生活の実践～健康～

市民の心身の健康増進は、健康寿命の延伸に資する食育における目的の要です。しかしながら、栄養の偏りや不規則な食生活などに起因した糖尿病など生活習慣病の増加、肥満・過度の痩せ、朝食の欠食や低栄養など、食に関する様々な問題が存在しています。

健全な食生活の実践は、心身の健康につながりますので、市民全てが食育への関心を持ち、食に関する正しい知識を身につけ、良い食習慣を実践していくための取り組みを推進します。

また、食育の実践にあたっては、規則正しい生活習慣やワーク・ライフ・バランスを確立し、おいしく楽しんで食べて健康であることが重要です。そのため、引き続き「朝ラジ　まなざし朝ごはん」など、食の正しい知識を普及するための取り組みを推進します。

基本目標２　食育の輪を広げる　～連携～

食育を進めるためには、市民、保育所（園）、幼稚園、学校、企業、団体、地域等が食に対する共通認識を持った上で、食育を実践していくことが重要です。

それを実現するために、食育に関わる人々のネットワークをつくり、市内で展開されている食育の取り組みを相互に連携させていくとともに、地域の食育推進の担い手である食生活改善推進員（ヘルスメイト）など食育を推進するリーダーの養成を図り、協働の場づくりを推進します。

また、市民の食育への関心を高めるために、食育活動の広報や啓発を図るなど、食育活動を広く普及させるための取り組みを推進します。

基本目標３　持続可能な食環境の整備　～環境～

食生活は、自然の恩恵の上に成り立っています。食料の生産から消費に至る食の循環が環境へ与える影響に配慮し、食におけるSDGsの目標１２「つくる責任・つかう責任」を考慮した取り組みを地域全体で進めることが必要です。

そのためにも、市民一人ひとりが食を育む生態系を守るという意識を持ち、「いただきます」や「ごちそうさま」などの生産者への感謝の念や、食べ物を大切にする気持ちを醸成していくための取り組みを推進します。

基本目標４　豊かな佐賀の農水産物を味わう　～地産地消～

佐賀市には、北部の背振山地から南部の有明海まで広がる恵まれた自然で育まれた豊かな農水産物があります。これらの地域資源は貴重な宝であり、次世代に伝えていく必要があります。

そのためには、市民が身近な地域で生産された農水産物を購入し、佐賀の特産物を知り、安全・安心な食べ物を地域で消費する「地産地消」を実践することが重要です。

地域で育まれた良質な佐賀の農水産物を食べることで、生産と消費をつなげ、豊かな地域資源を守り伝えていく地産地消の取り組みを推進します。

基本目標５　食文化を継承し生きる力を養う ～体験～

佐賀市には、地域に根づいた郷土料理やお茶をはじめとした食文化があり、その食生活の文化的な豊かさを将来へ伝えることは大切なことです。

また、食は日々の調理や食事と深く結び付いている体験的なものですので、身近な地域での農漁業体験など生産者とのふれあいの機会を通じて、豊潤で恵まれた佐賀という地域の素晴らしさやそこで育まれた食への理解を深め、生きていく力を養う取り組みを推進します。

数値目標

	指標		現状値	目標値（令和８年度）
■基本目標１　心身の健康を支える食生活の実践　～健康～				
1	朝食を毎日食べている子どもの割合	小４～中３	86.0%	100%
2	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を１日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合		71.1%	80%
3	野菜を多く摂ることを心掛けている人の割合		37.6%	45%
4	外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にしている人の割合		63.0%	70%
5	ゆっくりよく噛んで食べる人の割合		47.3% （国現状値）	55%
6	肥満（BMI※25以上）の人の割合		21.5%	18%
■基本目標２　食育の輪を広げる　～連携～				
1	食育という言葉を知っている人の割合		91.0%	95%
2	食育に関心を持っている人の割合		61.0%	70%
3	「さがん食育の日（毎月１日）」を知っている人の割合		12.9%	20%
4	食生活改善推進員（ヘルスメイト）の数		688人	738人
■基本目標３　持続可能な食環境の整備　～環境～				
1	「いただきます」、「ごちそうさま」のあいさつを必ずしている人の割合		40.7%	65%
2	お箸を正しく持てる人の割合		85.0%	90%
3	食べ残しや食品の廃棄について「もったいない」といつも感じている人の割合		55.7%	80%
■基本目標４　豊かな佐賀の食を味わう　～地産地消～				
1	佐賀市産の食材を意識して購入している人の割合		49.2%	60%
2	佐賀市産の農水産物直売コーナーを利用している人の割合		69.7%	80%
3	佐賀市産を学校給食で使用した割合（金額ベース）	小学校	8.8%	10%
4	ふるさと献立（郷土料理など）の年実施回数	小学校	217回	228回
5	栄養教諭による地場産物に係る食に関する指導の月平均取組回数	小学校	5.5回	7回
■基本目標５　食文化を継承し生きる力を養う　～体験～				
1	和食を心掛けている人の割合		70.8%	90%
2	農漁業などの体験学習に参加したことがある人の割合		48.9%	60%
3	自ら料理に取り組んでいる人の割合		52.4%	60%

現状値は「食育に関するアンケート調査（令和2年度）[調査対象：20歳～69歳]」より

4. 佐賀市自殺対策計画

（1）趣旨

我が国の自殺者数は、1998年以降は年間３万人を超え、その後も高い水準で推移していましたが、2006年に自殺対策基本法が施行され、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。また、2016年には、自殺対策を更に強化するため自殺対策基本法が改正され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、全ての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することになりました。

本市においては、自殺対策基本法に基づき、自殺対策を推進するため、2015年に佐賀市健康づくり計画「いきいきさがし21（第２次）」を策定し、自殺予防に関する普及啓発の取組を進めてきましたが、本市のこれまでの取組を全庁的な取組として更に発展させ、総合的な自殺対策を推進するため、2019年に「佐賀市自殺対策計画～誰も自殺に追い込まれることのない佐賀市の実現を目指して～」を策定しました。

その後、国は、2022年に自殺総合対策大綱の見直しを行い、佐賀県においても、国の見直しを踏まえ、2023年に佐賀県自殺対策基本計画を見直して施策の充実・強化を図りました。

本市では、国・県計画の見直し後の視点を取り入れ、本市計画の中間見直し版を策定しました。

（2）計画の期間

2019年から2028年までの10年間

※社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、国の動向等を踏まえて、おおむね５年を目途に見直しを行うとしていたため、2023年度に中間見直しを行いました。

（3）計画の数値目標

現状（2017年）13.2人　→　目標（2028年）10.4人

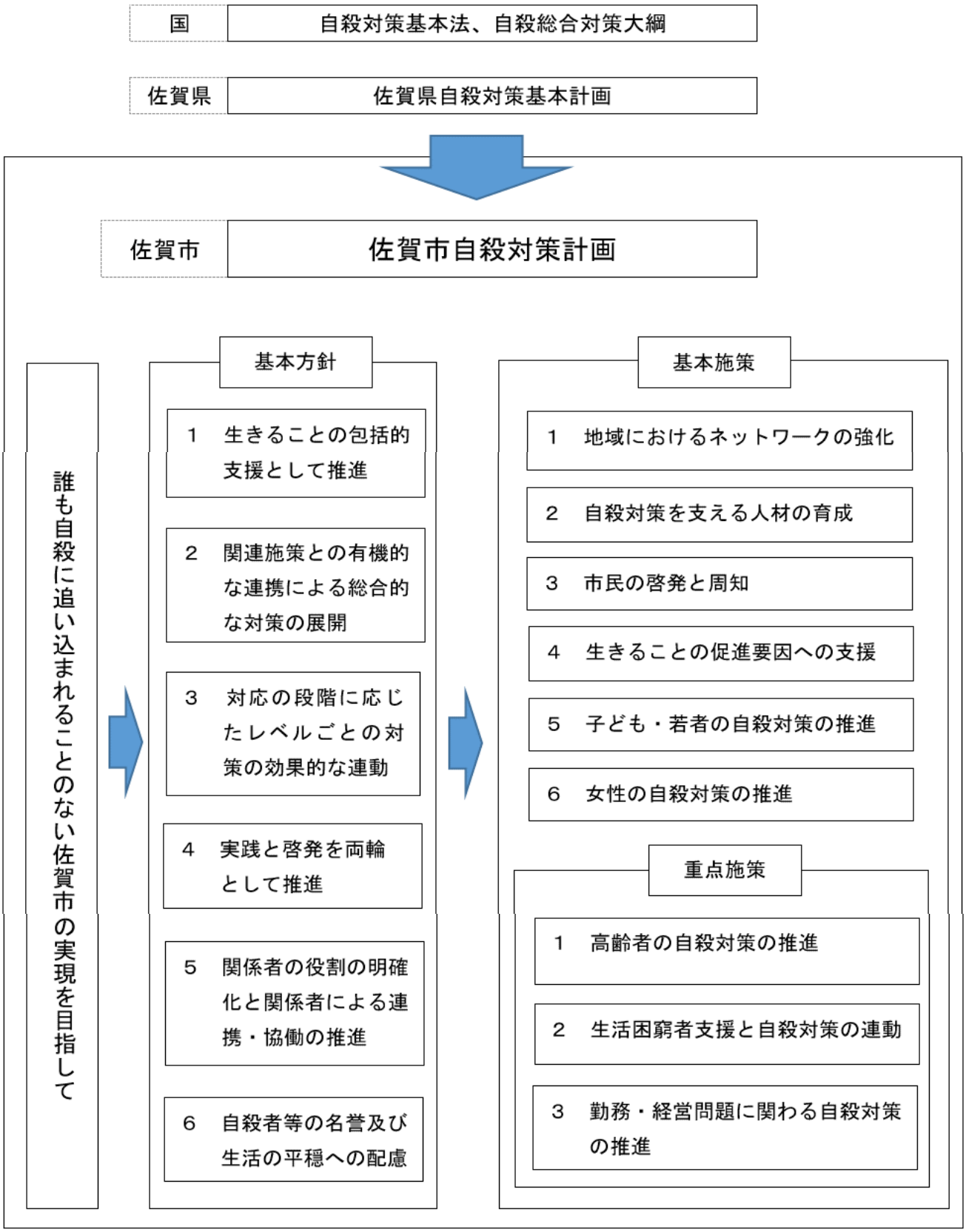
※人口10万人当たりの自殺死亡者数を表す自殺死亡率を2028年までに、2017年に比べ、21%以上減少させることを目指します。

中間見直し時において目標値には達していないため、引き続き当該目標を掲げています。

（4）計画の推進体制

庁外の関係機関や専門家等を構成員とする佐賀市自殺対策推進協議会において、関係者間の連携を図るとともに、様々な知見を活かして自殺対策を総合的に推進します。また、庁内関係課で構成する自殺対策庁内連絡会議を必要に応じて開催し、各分野の部署との連携により、総合的かつ効果的な自殺対策を推進します。

佐賀市の自殺対策の体系図



基 本 施 策

基本施策とは、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない取組です。
これらの各施策を連動させ強力に、かつ総合的に推進することで、本市の自殺対策の基盤を強化します。

１．地域におけるネットワークの強化

(1) ネットワーク強化に向けた体制づくり
(2) 特定の問題に関する連携・ネットワークの強化

２．自殺対策を支える人材の育成

(1) 様々な職種を対象とした研修の実施
(2) 市民向けゲートキーパー養成講座等の開催
(3) 学校教育に関わる教職員を対象とした研修等の実施

３．市民への啓発と周知

(1) リーフレット等啓発グッズの作成と周知
(2) 市民向け講演会やイベント等の開催
(3) メディア等を活用した啓発活動
(4) 地域や家庭と連携した啓発活動

４．生きることの促進要因への支援

(1) 自殺リスクを抱える可能性のある人への支援
(2) 子どもの居場所づくり
(3) 遺された人への支援
(4) 支援者への支援
(5) 自殺未遂者への支援

５　子ども・若者の自殺対策の推進

(1) 児童生徒のＳＯＳの出し方に関する教育
(2) 発達障がい児等に対する支援
(3) 子どもの居場所づくり
(4) 性的マイノリティの理解促進の教育・研修
(5) ヤングケアラーに対する支援
(6) ＳＮＳ相談窓口の周知
(7) ひきこもり者等に対する支援
(8) 子どもへのまなざし運動の推進

６　女性の自殺対策の推進

(1) 妊産婦への切れ目のない支援
(2) コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援

重 点 施 策

本市では平成30年から令和４年までの５年間で186人（男性130人、女性56人）が自殺で亡くなっています。そのうち72人は60歳以上であり、約４割という高い割合を高齢者が占めています。また、原因・動機別では、「経済・生活問題」や「勤務問題」を理由とするものが22.9%となっています。

このことから、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」に関わる自殺対策を本市における重点施策として位置づけ、それぞれの課題や対象者に関わる様々な施策を結集させて、全庁一体的な取組として推進していきます。

１　高齢者の自殺対策の推進

高齢者の自殺を防ぐには、高齢者本人だけでなく、高齢者を支える家族や介護者等の支援者への支援を含めて取り組む必要があります。具体的には、相談支援先の周知や、自殺リスクの高い高齢者の早期発見・支援等が挙げられます。また、高齢者とその支援者が、社会的に孤立することなく、他者と関わり、生きがいを感じられるような地域づくりを進めることも重要です。

(1) 高齢者とその支援者に対して、相談先情報の周知を図る
(2) 支援者の「気づき」の力を高める
(3) 高齢者が生きがいと役割を実感できる地域づくりの推進
(4) 高齢者を支える家族等の支援者への支援の推進

２　生活困窮者支援と自殺対策の連動

生活困窮者の自殺を防ぐには、生活扶助等の経済的な支援に加えて、就労支援や心身面の疾患に対する治療等、様々な分野の関係者が協働し包括的に支援していく必要があります。

(1) 生活困窮者に対する「生きることの包括的な支援」の強化
(2) 支援につながっていない人を、早期に支援へとつなぐための取組の推進
(3) 多分野の会議における連携・協働の推進

３　勤務・経営問題に関わる自殺対策の推進

勤務上の悩みを抱えた人が適切な相談先・支援先につながるよう、労働相談の利用促進や窓口情報の周知を図るとともに、自殺リスクを生まないような労働環境を整備することも必要です。

(1) 労働相談の実施と利用促進
(2) 勤務・経営問題の現状に関する啓発や相談先の周知
(3) 健康経営に資する取組の推進

5 保健事業の概要

佐賀市健康づくり計画「いきいきさがし２１（第２次）」に基づき、健康に関する正しい知識や予防の大切さの普及・啓発、各種健（検）診の実施、健診結果を活かした生活習慣病の発症予防、重症化予防のための保健指導等、さまざまな施策を展開している。

・保健事業の概要（令和7年度）

項目		対象者	内容
健康教育	集団健康教育	・市民	○ 健康教室、講演会等により健康教育を行う。 ・健診結果説明会 ・成人歯科保健教室　・市民糖尿病教室 ・健康運動セミナー ・食の健康教室伝達会 ・ラジオ体操講習会　など ○ 地域で健康づくりを推進するリーダーの養成講座を行う。 ・健康推進員育成講座、卒後教室 ・ヘルスメイト養成講座、卒後教室 ○ 健康ガイドブックの発行
健康診査	特定健康診査	・佐賀市国民健康保険の加入者で40～74歳の者	○ 基本的な健診の項目（必須項目） ・問診、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲) ・理学的検査(身体診察) ・血圧測定　・尿検査(糖、蛋白、潜血) ・血液検査(空腹時(随時)中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、ＡＳＴ(GOT)、ＡＬＴ(GPT)、γ-GT(γ-GTP)、空腹時(随時)血糖、HbA1c、尿酸) ○ 詳細な健診の項目（選択項目） ・貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)・心電図検査・眼底検査・クレアチニン
	特定保健指導	・特定健診の結果、未治療で保健指導が特に必要と認められる者	○ 個別保健指導（積極的支援、動機付け支援）
	後期高齢者の健康診査	・75歳以上の者	○ 特定健康診査に同じ 基本的な健診の項目（必須項目） 詳細な健診の項目（選択項目）
	健康増進法に基づく生活保護世帯に属する者等に係る健康診査	・40歳以上の者で生活保護世帯に属する者等	○ 特定健康診査に同じ 基本的な健診の項目（必須項目） 詳細な健診の項目（選択項目）
	健康増進法に基づく生活保護世帯に属する者等への保健指導	・健康診査の結果、保健指導が必要と認められる者（特定健診における特定保健指導と同じ基準による）	○ 個別保健指導

項　　目			対　象　者	内　　容
健康診査	30代の健診		・30～39歳の者	○ 健診の項目 ・問診、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲) ・血圧測定　・尿検査(糖、蛋白、潜血) ・血液検査(空腹時(随時)中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール、ＡＳＴ(GOT)、ＡＬＴ(GPT)、γ-GT(γ-GTP)、空腹時(随時)血糖、HbA1c、尿酸、クレアチニン)
	肝炎ウイルス検査		・次の集団健診受診者のうち、未検査の者 30歳代：30代の健診 40～74歳：特定健診 75歳以上：後期高齢者の健康診査	○ 選択項目 HCV抗体、HCV-RNA、HBs抗原
	結核検診		・65歳以上の者	○ 胸部Ｘ線検査
	がん検診	肺がん検診	・40歳以上の者	○ 胸部Ｘ線検査
		胃がん検診	・40歳以上の者	○ 胃部Ｘ線検査
			・50・52・54・56・58・60・62・64・66・68歳の者	○ 胃部Ｘ線検査または胃内視鏡検査
		大腸がん検診	・40歳以上の者	○ 便潜血検査
		乳がん検診	・40歳以上の女性	○ マンモグラフィ
		子宮がん検診	・20歳以上の女性	○ 視診、内診、細胞診
		〈ＨＰＶ検査〉	〈30歳以上の頸部検診受診者〉	〈HPV検査〉
		前立腺がん検診	・50歳以上の男性	○ ＰＳＡ検査
	骨粗しょう症検診		・40・45・50・55・60・65・70歳の女性	○ 骨量測定（Ｘ線検査または超音波検査）
	歯周病検診		・20歳以上の者	○ 歯科医師による診察 ○ 歯科衛生士によるブラッシング指導
健康相談	重点健康相談 総合健康相談		・市民 ・必要に応じその家族等	○ 健診結果を生活習慣改善に活かすための相談事業 ・健診結果説明会 ・生涯健康管理ファイルの配布 ○ 対象者の心身の健康に関する一般的な事項に関する指導･助言 ○ アピアランスケア支援事業 がんの治療と社会参加を支援するため補整具（ウィッグ、乳房補整具）の購入費の一部を助成 ○ 骨髄等移植ドナー支援助成事業 公益財団法人日本骨髄バンクが実施する事業において、骨髄又は末梢血幹細胞の提供を行った者に対する助成金交付
訪問指導			・保健指導が必要と認められる者及びその家族等	○ 生活習慣病予防を主とした健康管理上必要な指導

6 健康教育

(1) 集団健康教育

市民一人ひとりの健康の実現のためには、疾病の原因となる生活習慣など(危険因子)を改善する「一次予防」に取り組むことが最も重要である。そこで､市民が正しい知識をもち、自らの意思で健康づくりに取り組めるように健康教室等を行う。

･集団健康教育実施状況

年 度		4 (2022)		5 (2023)		6 (2024)		7 (2025)	
集団健康教育		実施回数 (回)	参加延人員 (人)	実施回数 (回)	参加延人員 (人)	実施回数 (回)	参加延人員 (人)	実施回数 (回)	参加延人員 (人)
		157 (173)	1,012 (3,751)	149 (174)	1,100 (4,761)	134 (151)	1,201 (4,482)	113 (130)	968 (4,127)
内訳	歯周疾患	1 (1)	7 (15)	1 (2)	5 (30)	1 (1)	8 (17)	1 (1)	6 (10)
	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）	0	0	0	0	0	0	0	0
	慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	0	0	0	0	0	0	0	0
	病態別	51 (62)	144 (652)	48 (58)	225 (918)	32 (44)	168 (676)	24 (33)	184 (817)
	薬	0	0	0	0	0	0	0	0
	一般	105 (110)	861 (3,084)	100 (114)	870 (3,813)	101 (106)	1,025 (3,789)	88 (96)	778 (3,300)

※（ ）内＝全年齢集計

※平成20年度以降は、健康増進事業としての実施となり、対象者が40～64歳となった。

※平成26年度から「健康増進事業実施要領の一部改正」に伴い「骨粗鬆症」を「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）に変更。

(2) 健康教室

概 要：市民が、生活習慣病の実態や予防についての正しい知識を持ち、健康のレベルアップにつながる生活習慣を習得できるよう講話・個別相談や、実践を交えた教育を行う。

① 成人歯科保健教室

働く世代に歯の健康についての正しい知識を普及し、健康意識の向上及び生活習慣の改善を促す機会として事業所等に出向き、教室を実施している。

対象：佐賀市内の事業所・団体

年　度	実施回数	参加延人数	内　　容
令和３（2021）	1回	33人	１）歯周病予防についての講話 ２）ブラッシング指導 ３）染め出し検査 ４）唾液潜血検査　〔平成22年度から開始〕 ５）個別相談（口腔内検査）〔平成25年度から開始〕
４（2022）	1回	15人	
５（2023）	2回	30人	
６（2024）	1回	17人	
７（2025）	1回	10人	

※令和２年度から令和５年度までは新型コロナウイルスの感染が拡大したため３）～５）を中止した。

※令和６年度から希望者のみ３）と５）を再開。

・令和７年度成人歯科保健教室開催内容

実施日	参加者数	事　業　所　・　団　体　種　別	講 師 名
10月30日	10	ヘルスメイト養成講座	山田歯科医院　山田　昭仁　氏

② 市民糖尿病教室〈昭和56年度から開催〉…「健康増進佐賀市民会議」に委託
年々増えつつある糖尿病に関する知識の普及・啓発を図るため、年３回開催している。

・開催構成　　１・２回目：医師、歯科医師、薬剤師等による講演。講演前に希望者に対して、尿糖・血糖検査（無料）、糖尿病モデル食の展示や栄養士による個別相談等を行っている。
３回目：糖尿病の食事療法について栄養士による講演。
モデル食の弁当を試食しながら、栄養士による食事指導や糖尿病モデル食の展示等。

・開催内容

年度	回	期日	テ ー マ	講 師 名	参加者数
3 (2021)	第121回	R3.11.27	「歯科と糖尿病の関係について」 「糖尿病の薬」 ～種類や副作用を知る～	野口歯科医院 院長　野口　忠裕　氏 神代薬局　神野東店 管理薬剤師　松枝　聖　氏	68人
4 (2022)	第123回	R4.8.27	「withコロナ、with家族、そしてWith糖尿病」 ～幸せになるために、今から変える3つのこと～	佐賀県医療センター好生館 糖尿病代謝内科　部長　吉村　達　氏	58人
	第124回	R4.11.19	シンポジウム 「糖尿病ケアについて」	佐賀県医療センター好生館 眼科部長　佐々　由季生　氏 陣内歯科医院 院長　陣内　重雄　氏 佐賀大学医学部附属病院 看護師　藤井　純子　氏	70人
	第125回	R5.2.18	「あなたの未来を支える健康食」 ～はじめの一歩～	NHO佐賀病院 栄養管理室　主任栄養士　荒谷　紗樹子　氏	62人
5 (2023)	第126回	R5.8.19	「もう一度見直そう生活習慣」 ～糖尿病と歯周病を予防するために～ 「糖尿病と薬」	野口歯科医院 院長　野口　忠裕　氏 佐賀県医療センター好生館 薬剤部　永倉　優子　氏	66人
	第127回	R5.11.11	「佐賀県民に糖尿病が多いのは“なぜ”？」 ～その謎について考える～	佐賀県医療センター好生館 糖尿病代謝内科　部長　吉村　達　氏	85人
	第128回	R6.2.17	「今日から実践！ 自分に見合った食事と運動,活き活きライフ」	医療法人ロコメディカル　江口病院 栄養管理科　科長　平川　美智子　氏	82人
6 (2024)	第129回	R6.8.24	「糖尿病の病名から合併症・依存症まで 考えてみませんか」	佐賀大学名誉教授 医療法人社団高邦会高木病院 糖尿病内分泌肝疾患センター長 国際医療福祉大学医学部教授 安西　慶三　氏	90人
	第130回	R6.11.16	「糖尿病の予防のための生活活動と運動」	佐賀大学医学部社会医学講座 予防医学分野　講師　西田　裕一郎　氏	74人
	第131回	R7.2.15	「健康的な食事とは？」	佐賀大学医学部附属病院 栄養治療部　副部長　射場　裕美子　氏	91人
7 (2025)	第132回	R7.8.23	「もっと知ろう糖尿病 ～予防と治療のひと工夫～」	佐賀大学医学部 肝臓・糖尿病・内分泌内科　助教　小島　基靖　氏	107人
	第133回	R7.11.15	「なぜ歯科に行くのか」 ～歯科医が伝えたい糖尿病予防～ 「避難所におけるお薬事情」 ～糖尿病の方に知っておいてほしいこと～	野口歯科医院 院長　野口　忠裕　氏 佐賀県薬剤師会 理事　北　泰輔　氏	75人
	第134回	R8.2.7	「これからの健康のために」 ～今日からできる食事の工夫～	NHO佐賀病院 栄養管理室長　林田　由紀子　氏	78人

※令和2年度からは、新型コロナウイルス感染症対策として回数及び参加人数の調整を行った。
※第120回（令和3年2月6日）、第122回（令和4年2月5日）は新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため開催中止。
※令和5年度から新型コロナウイルス感染症第5類移行に伴い、参加人数の調整なし、事前申し込み制に変更。

③ 健康運動セミナー　（すらっと・スッキリ運動教室）

目的：運動の習慣化や食生活改善の動機付けを行うために、健康づくりに関する情報を提供し、個人に合った運動方法などを学んでもらう。また、効果的な運動等の実践を継続的にサポートし、参加者の自己健康管理能力の向上を図り、メタボリックシンドロームを改善する。

対象：特定健診受診者のうち、次の（１）、（２）のいずれかに該当する市民

（１）保健指導レベルが積極的支援または動機付け支援に該当する人

（２）メタボリックシンドローム判定が「基準該当」または「予備群該当」に該当する人

日程：

	初回	２回目	最終	曜日・時間
１期	R7.10.8	R7.10.15	R7.12.24	水曜日　14：00～16：00
２期	R7.11.13	R7.11.20	R8.1.29	木曜日　14：00～16：00
３期	R7.12.12	R7.12.19	R8.2.27	金曜日　14：00～16：00

・全12回（11週間）で実施。

・積極的支援方法として、初回・２回目・最終日にセミナーを実施。

・上記セミナー以外の参加日を固定せず、週１回の施設利用を促す。

人数：第１期　３人、第２期　３人、第３期　７人

担当：健康運動指導士

場所：佐賀市健康運動センター

内容：講話、実技・自主利用（ストレッチ体操、筋力トレーニング、踏み台運動、ウォーキング等）、Inbody（体成分分析装置）測定、SAGATOCOアプリの活用

カリキュラム

回数	内容
第１回	開講式、InBody測定・結果説明、利用者登録・利用案内、運動記録作成・説明、今後の進行、「歩きんぐ手帳」「歩歩歩ポイント」の説明、ミニ講話（減量のための生活習慣と改善）
第２回	目標設定、コラム冊子配布、講話（エネルギー出納バランス、身体活動量を増やす工夫）、実技
２週目	自主利用開始：運動強度と時間の確認
３～５週目	７つのコラムから選択して配布
６週目	目標と対策の確認・修正
７～10週目	７つのコラムから選択して配布
最終	修了式、InBody測定･結果説明、アンケート、今後について

(3) 食育推進事業

地域における食生活を中心とした健康上の課題を把握し、食生活改善のための知識や技術を習得する人材育成が必要である。また、地区組織活動を自主的に発展させ、健康づくりを推進することを目的としている。

① ヘルスメイト養成講座（昭和55年8月開始）

目的 ： 生活習慣病の予防を推進するにあたって、食生活改善は重要な施策のひとつである。そこで、食を通して地域で活動するボランティアであるヘルスメイト（食生活改善推進員）を養成し、市民に自らの食生活を改善する体験と学びの場を提供する機会を増やし、市民自らが食生活の改善に取り組む機会を提供することを目的とする。

対象 ： 佐賀市民（概ね70歳以下の人）
講座修了後、ヘルスメイトとして活動できる人

日程 ： 令和7年10月～令和8年2月［全6回］

場所 ： ほほえみ館

内容 ： 講義、実習等

実績 ： 令和7年度　修了者10名

回	月日	講　　義 9時30分～10時30分	調 理 実 習 10時30分～13時15分	講　　義 13時15分～15時
1	10月2日 （木）	開講式 オリエンテーション	講義　～12時 栄養・調理の基礎知識 （管理栄養士）	
2	10月30日 （木）	佐賀市の健康づくり事業 健診を活かすために（保健師）	調理実習① 「食べすぎ・足りないを防ぐ バランス食入門」	歯科保健教室 （外来講師）
3	11月19日 （水）	食品衛生と食品表示 （外来講師）	調理実習② 「野菜をたっぷり食べよう」	ごみの出し方基礎知識 （循環型社会推進課３Ｒ推進係）
4	12月11日 （木）	食事記録から 食生活を振り返ろう （管理栄養士）	調理実習③ 「今日からできる！ おいしく減塩のポイント」	運動を楽しもう （健康運動指導士）
5	1月15日 （木）	地区組織について （管理栄養士）	調理実習④ 「実は摂りすぎ…？ 食事の脂質を見直そう！」	早寝早起き朝ごはんって なにがいいの？ （保健師）
6	2月5日 （木）	修了式	食生活改善推進協議会との顔合わせ ～12時	

②ヘルスメイト卒後教室

目的：食生活改善推進協議会会員（通称ヘルスメイト）が、地域市民の食生活改善、健康づくりだけでなく、各校区間の交流や調理実習を実施し、活動の円滑化と仲間づくりを図る。

対象：佐賀市食生活改善推進協議会会員

日程：令和7年7月～令和7年8月［全2回］

場所：ほほえみ館

内容：講義、グループワーク、調理実習等

実績：令和7年度参加者数　20名［延べ参加者数 37名］

・日程と内容

日程	時間	内　　容	場所
7月31日 （木）	9時30分～12時	ヘルスメイト活動について（講義）・ グループワーク	ほほえみ館1階 きらきら学習ルーム
8月29日 （金）	9時30分～13時	食品衛生と安全管理（講義）・調理実習	ほほえみ館3階 健康料理講習室

③ 食の健康教室伝達会

目的：市民一人ひとりが「食」に関する知識と技術を習得し、健全な食生活を実践する「食育」の推進を図り、「佐賀市食育推進基本計画」「佐賀市健康づくり計画」の普及を目的とする。

対象：佐賀市民

日程：令和7年6月～令和8年2月［年180回開催］

場所：市内及び支所公民館、保健センターなど

内容：講義、調理実習、みそ汁塩分濃度測定

実績：延べ参加者数　3,308名

年度	食の健康教室伝達会		
	実施回数	参加人数	講話テーマ
令和3 (2021)	182回	2,511人	血管内皮を守ろう～高血糖予防～
令和4 (2022)	200回	3,075人	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を予防しよう
令和5 (2023)	199回	3,796人	動脈硬化を予防しよう
令和6 (2024)	180回	3,353人	糖尿病を予防しよう！
令和7 (2025)	180回	3,308人	知って防ごう！糖尿病

※令和3年度・令和4年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、例年より規模を縮小して実施

年度	親子クッキング		
	実施回数	参加人数	講話テーマ
令和3 (2021)	5回	84人	飲み物の砂糖について知ろう
令和4 (2022)	13回	232人	やさいのちから　野菜にはいろんなパワーがある！
令和5 (2023)	20回	492人	３つのなかまをそろえよう！
令和6 (2024)	20回	485人	早寝・早起き・朝ごはんで一日を元気に過ごそう！
令和7 (2025)	19回	435人	早寝・早起き・朝ごはん　よく寝て、よく食べて、よく動こう！

○親子クッキングは、伝達会に含まれる。

(4)メンタルヘルス研修会

うつ病や睡眠など、こころの健康に関する正しい知識の普及と、身近な人のＳＯＳサインに気づき、声かけ、傾聴、見守りなど適切な対応ができる「ゲートキーパー」の育成を目的とした研修会を開催。

年　度	令和３ (2021)	令和４ (2022)	令和５ (2023)	令和６ (2024)	令和７ (2025)
開催回数（回）	2	5	4	7	8
延べ参加者数（人）	32	151	148	188	232

(5)「健康ガイドブック」の発行

平成4年度から、市民の自発的・計画的な各種健（検）診・健康推進事業等への参加を促すため、「健康ガイドブック」を作成し、全戸配布している。

7 健康診査

(1)健康診査・結核予防事業の実施状況(令和7年度)

ア　集団健（検）診

健(検)診の種類	対象者	健(検)診内容	委託機関	実施回数		
				毎日健診	支所健診	公民館健診等
特定健診	佐賀市国民健康保険の加入者で40～74歳の者	〔必須〕問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、尿検査、血液検査 〔詳細〕心電図、貧血、クレアチニン、眼底検査	(公財)佐賀県健康づくり財団	月曜～金曜まで毎日 土日：２６回	年３２回	公民館健診１７回
健康増進法に基づく健康診査	40歳以上の者で生活保護世帯に属する者等	〔必須〕問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、尿検査、血液検査 〔詳細〕心電図、貧血、クレアチニン、眼底検査	(公財)佐賀県健康づくり財団	月曜～金曜まで毎日 土日：２６回	年３２回	公民館健診１７回
肺がん検診	40歳以上の者	胸部Ｘ線検査 ハイリスク者には、３日間連続の喀痰検査	(公財)佐賀県健康づくり財団	月曜～金曜まで毎日 土日：２６回	年３２回	公民館健診１２回
結核検診	65歳以上で肺がん検診を受診する者	胸部Ｘ線検査	(公財)佐賀県健康づくり財団	月曜～金曜まで毎日 土日：２６回	年３２回	公民館健診１２回
胃がん検診	40歳以上の者	胃部Ｘ線検査	(公財)佐賀県健康づくり財団	月曜～金曜まで毎日 土日：２６回	年２１回	実施なし
子宮がん検診	20歳以上の女性	視診、内診、細胞診	(公財)佐賀県健康づくり財団	月曜～金曜まで毎日 土日：２６回	年１６回	実施なし
ＨＰＶ検査	30歳以上で子宮頸がん検診を受診する者	ウイルス検査				
30代の健診	30～39歳の者	問診、身体計測、血圧測定、尿検査、血液検査 新規：B型C型肝炎ウイルス検査 C型のみ:C型肝炎ウイルス検査 B型のみ:B型肝炎ウイルス検査	(公財)佐賀県健康づくり財団	月曜～金曜まで毎日 土日：２６回	年３２回	公民館健診１７回
肝炎ウイルス検査	佐賀市国保の特定健診、後期高齢者健診又は健康増進法に基づく健康診査受診者	新規:B型C型肝炎ウイルス検査 C型のみ:C型肝炎ウイルス検査 B型のみ:B型肝炎ウイルス検査	(公財)佐賀県健康づくり財団	月曜～金曜まで毎日 土日：２６回	年３２回	公民館健診１７回
乳がん検診	40歳以上の女性	マンモグラフィ (40歳代は2方向、50歳以上は1方向撮影)	(公財)佐賀県健康づくり財団	月曜～金曜まで毎日 土日：２６回	年２７回	実施なし
歯周病検診	20歳以上の者	歯科医師の診察及び 歯科衛生士のブラッシング指導	(一社)佐賀市歯科医師会	平日：３２回 土日：２６回	年１２回	実施なし
大腸がん検診	40歳以上の者	便潜血検査 （２日法）	(公財)佐賀県健康づくり財団	月曜～金曜まで毎日 土日：２６回	年３２回	公民館健診１７回
前立腺がん検診	50歳以上の男性	ＰＳＡ検査（血液検査）	(公財)佐賀県健康づくり財団	月曜～金曜まで毎日 土日：２６回	年３２回	公民館健診１７回
骨粗しょう症検診	40・45・50・55・60・65・70歳の女性	骨量測定 （Ｘ線検査又は超音波検査）	(公財)佐賀県健康づくり財団	月曜～金曜まで毎日 土日：２６回	年５回	実施なし

※健(検)診の周知方法…

(1)「市報さが」、新聞、ホームページ、SNS等で広報

(2)健康ガイドブックを年１回全戸配布

(3)各支所健診地域に、チラシの自治会班回覧又は全戸配布による周知

(4)受診勧奨通知等

※毎日健診実施回数：年２６３回（うち平日２３７回、土日２６回）

1人当たりの経費(税込)		うち自己負担額
	6,604円	1,000円
	6,604円	無　料
(撮影+読影) (読影) (喀痰)	1,951円 289円 3,295円	無　料
	1,688円	無　料
	6,684円	無　料
(頸がん)	4,529円	500円
(HPV検査)	4,304円	1,000円
30～39歳の新規 30～39歳のC型のみ 30～39歳のB型のみ 30～39歳の継続	7,798円 6,830円 6,478円 5,453円	700円
40歳以上の新規 40歳以上のC型のみ 40歳以上のB型のみ	2,345円 1,377円 1,025円	無　料
X線検査（1方向） X線検査（2方向）	4,181円 5,659円	500円
歯科医師の診察 ブラッシング指導	4,006円 2,920円	無　料
	1,341円	無　料
	2,229円	500円
	1,645円	500円
	費用免除者 （生活保護世帯等）	無料

健康診査・結核予防事業の実施状況

イ　個別健（検）診

健(検)診の種類	対象者	健(検)診内容	委託機関		実施場所及び期間	1人当たりの経費(税込)		うち自己負担額
特定健診	佐賀市国民健康保険の加入者で40～74歳の者	〔必須〕問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、尿検査、血液検査 〔詳細〕心電図、貧血、クレアチニン、眼底検査	実施	(一社)佐賀県医師会 (血液検査：(公財)佐賀県健康づくり財団等)	特定健診登録医療機関 (年中実施)		8,448円	1,000円
健康増進法に基づく健康診査	40歳以上の者で生活保護世帯に属する者等	〔必須〕問診、身体計測、理学的検査、血圧測定、尿検査、血液検査 〔詳細〕心電図、貧血、クレアチニン、眼底検査	実施	(一社)佐賀市医師会 (血液検査：(公財)佐賀県健康づくり財団等)	特定健診登録医療機関 (年中実施)		8,448円	無　料
胃がん検診	50・52・54・56・58・60・62・64・66・68歳の者	胃内視鏡検査	実施	県内胃内視鏡検診登録医療機関（79医療機関）	県内胃内視鏡検診登録医療機関 (年中実施)		17,607円	4,000円
							費用免除者 (生活保護世帯)	無料
子宮がん検診	20歳以上の女性	視診、内診、細胞診	実施	県内子宮がん検診登録医療機関（29医療機関）	県内子宮がん検診登録医療機関 (年中実施)	(頸がん)	5,896円	1,300円
						(頸がん+HPV)	6,896円	2,300円
						(頸がん・体がん)	9,526円	2,100円
						(頸がん・体がん+HPV)	10,526円	3,100円
HPV検査	30歳以上で子宮頸がん検診を受診する者	ウイルス検査	検査	(公財)佐賀県健康づくり財団		(細胞診検査)	2,163円	
						(HPV検査)	3,960円	
乳がん検診	40歳以上の女性	マンモグラフィ (40歳代は2方向、50歳以上は1方向撮影)	実施	県内乳がん検診登録医療機関（17医療機関）	県内乳がん検診登録医療機関 (年中実施)	Ｘ線検査（1方向） Ｘ線検査（2方向）	4,742円 6,649円	500円
歯周病検診	40・50歳の者	歯科医師の診察及び歯科衛生士のブラッシング指導	実施	(一社)佐賀市歯科医師会	歯周病検診登録歯科医療機関		4,070円	無　料
大腸がん検診	40歳以上の者	便潜血検査 （２日法）	実施	(一社)佐賀市医師会	大腸がん検診登録医療機関 (年中実施)	(検診)	3,201円	無　料
			検査	(公財)佐賀県健康づくり財団		(検査)	1,176円	
前立腺がん検診	50歳以上の男性	ＰＳＡ検査(血液検査)	実施	(一社)佐賀市医師会 (血液検査：(公財)佐賀県健康づくり財団等)	前立腺がん検診登録医療機関 (年中実施)	特定健診等と同時実施 前立腺がん検診を単独実施	2,915円 3,355円	500円
骨粗しょう症検診	40･45･50･55･60･65･70歳の女性	骨量測定 （Ｘ線検査等）	実施	(一社)佐賀市医師会	骨粗しょう症検診登録医療機関 (年中実施)		5,156円	1,400円
							費用免除者 (生活保護世帯等)	無料

※健(検)診の周知方法…

(1)「市報さが」、ホームページ、SNS等で広報

(2)健康ガイドブックを年１回全戸配布

(3)受診勧奨通知等

(2) 健康診査・結核予防事業の検診結果推移

・各健(検)診の受診者数の推移

（単位：人）

年度	結核	肺がん	胃がん	大腸がん	乳がん	子宮がん	前立腺がん	骨粗しょう症	歯周病	30代健診	特定健診	生活保護	肝炎ウィルス	受診者延総数
令和３(2021)	5,762	9,326	3,877	10,816	6,414	9,589	2,489	779	487	365	11,048	84	892	61,928
	11.6%	14.2%	5.9%	16.5%	15.5%	20.2%	11.1%	7.2%	0.7%	5.9%	33.3%	4.6%	4.8%	
4(2022)	6,014	9,516	3,706	10,665	6,591	9,863	2,636	881	663	358	10,918	95	951	62,857
	12.1%	14.5%	5.6%	16.3%	16.0%	20.8%	11.8%	8.1%	1.0%	6.4%	34.2%	5.3%	5.6%	
5(2023)	5,983	9,332	3,443	10,441	6,408	9,567	2,563	776	513	337	10,247	65	866	60,541
	12.1%	14.2%	5.2%	15.9%	15.5%	20.2%	11.5%	7.1%	0.8%	6.6%	31.5%	3.6%	6.1%	
6(2024)	6,012	9,120	3,001	10,310	6,332	9,013	2,554	754	553	361	9,890	50	787	58,737
	12.1%	13.9%	4.6%	15.7%	15.3%	19.0%	11.4%	6.9%	0.8%	8.2%	31.2%	2.8%	4.6%	
7(2025)	5,851	8,716	2,627	10,387	5,919	8,809	3,129	775	462	318	9,262	77	668	57,000
	11.8%	13.3%	4.0%	15.8%	14.3%	18.6%	14.0%	7.2%	0.7%	8.1%	30.6%	4.4%	4.0%	

※上段は総受診者数、下段は受診率（がん検診は、国勢調査結果を用いた推計対象者数による算出）を記載。
※特定健診は受診者実数を計上しているため、法定報告と異なる。

・令和7年度 各健(検)診対象者数

	全年齢（対象年齢全て）		69歳以下		
	全住民※1	推計人口※2	全住民※1	推計人口※2	国保被保険者※3
①結核検診	66,821	49,599			
②肺がん検診	141,198	65,612	88,681	24,423	19,469
③胃がん検診					
④大腸がん検診					
⑤乳がん検診	77,075	41,320	45,800	15,355	9,961
⑥子宮がん検診	99,440	47,413	68,165	21,448	12,697
⑦前立腺がん検診	49,601	22,340	28,359	7,116	7,154
⑧骨粗しょう症検診	10,815				
⑨30代の健診	23,228	3,932			

※1 「全住民」：各がん検診の対象年齢の全住民（職域等で受診機会のある人も含む）

※2 「推計人口」：国勢調査結果を用いた推計対象者〔＝対象年齢人口－（就業者数－農林水産業従事者数）〕

※3 対象年齢の佐賀市国民健康保険被保険者数

①結核検診

※精密結果は、令和8年5月末現在の数値を掲載

年度	受診者数（人）	受診率（%）	要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）			
						活動性	陳旧性	その他	異常なし
令和３(2021)	5,762	11.6%	54	0.9	77.8	0	1	35	6
4(2022)	6,014	12.1%	45	0.7	77.8	0	1	28	6
5(2023)	5,983	12.1%	72	1.2	83.3	0	1	46	13
6(2024)	6,012	12.1%	82	1.4	80.5	0	0	54	12
7(2025)	5,851	11.8%	81	1.4	69.1	0	1	47	8

※ 結核検診の受診率は、国勢調査結果を用いた推計対象者数による算出

②肺がん検診

※精密結果は、令和8年5月末現在の数値を掲載

年度	検診方式	受診者数（人）		受診率（%）	要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）			
								肺がん	がん疑い	その他	異常なし
令和３(2021)	全年齢	9,326	(236)	（全住民） 6.6 （推計人口） 14.2	76	0.8	82.9	8	2	37	16
	（再掲）69歳以下	5,198 （うち国保被保険者） 3,082	(90)	（全住民） 5.7 （推計人口） 21.3 （国保被保険者） 13.4	26	0.5	88.5	3	0	12	8
4(2022)	全年齢	9,516	(216)	（全住民） 6.7 （推計人口） 14.5	104	1.1	85.6	5	1	56	27
	（再掲）69歳以下	5,080 （うち国保被保険者） 3,010	(73)	（全住民） 5.6 （推計人口） 20.8 （国保被保険者） 13.7	40	0.8	90.0	1	0	21	14
5(2023)	全年齢	9,332	(217)	（全住民） 6.6 （推計人口） 14.2	115	1.2	91.3	11	5	61	28
	（再掲）69歳以下	4,896 （うち国保被保険者） 2,824	(91)	（全住民） 5.5 （推計人口） 20.0 （国保被保険者） 13.5	45	0.9	88.9	4	2	24	10
6(2024)	全年齢	9,120	(183)	（全住民） 6.5 （推計人口） 13.9	131	1.4	90.8	5	4	63	47
	（再掲）69歳以下	4,571 （うち国保被保険者） 2,575	(46)	（全住民） 5.1 （推計人口） 18.7 （国保被保険者） 12.7	44	1.0	84.1	0	1	17	19
7(2025)	全年齢	8,716	(162)	（全住民） 6.2 （推計人口） 13.3	124	1.4	77.4	1	8	57	30
	（再掲）69歳以下	4,182 （うち国保被保険者） 2,310	(55)	（全住民） 4.7 （推計人口） 17.1 （国保被保険者） 11.9	46	1.1	54.3	0	1	11	13

※（ ）内は喀痰検診受診者数

③胃がん検診

※精密結果は、令和8年5月末現在の数値を掲載

年度	検診方式	受診者数（人）		受診率（%）	要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）			
								胃がん	がん疑い	その他	異常なし
令和３(2021)	集団	全年齢	3,805	―	237	6.2	81.9	6	0	170	18
		（再掲）69歳以下	2,849	―	156	5.5	80.8	1	0	115	10
	個別	全年齢（内視鏡検査）	72	―	5	6.9	100.0	0	0	5	0
	合計	全年齢	3,877	（全住民） 2.7 （推計人口） 5.9	242	6.2	82.2	6	0	175	18
		（再掲）69歳以下	2,921 （うち国保被保険者） 1,544	（全住民） 3.2 （推計人口） 12.0 （国保被保険者） 6.7	161	5.5	81.4	1	0	120	10
4(2022)	集団	全年齢	3,598	―	219	6.1	83.1	3	0	159	20
		（再掲）69歳以下	2,654	―	136	5.1	79.4	2	0	92	14
	個別	全年齢（内視鏡検査）	108	―	8	7.4	100.0	0	0	8	0
	合計	全年齢	3,706	（全住民） 2.6 （推計人口） 5.6	227	6.1	83.7	3	0	167	20
		（再掲）69歳以下	2,762 （うち国保被保険者） 1,496	（全住民） 3.1 （推計人口） 11.3 （国保被保険者） 6.8	144	5.2	80.6	2	0	100	14
5(2023)	集団	全年齢	3,311	―	252	7.6	88.1	2	0	198	22
		（再掲）69歳以下	2,418	―	162	6.7	88.9	1	0	131	12
	個別	全年齢（内視鏡検査）	132	―	6	4.5	100.0	0	0	6	0
	合計	全年齢	3,443	（全住民） 2.4 （推計人口） 5.2	258	7.5	88.4	2	0	204	22
		（再掲）69歳以下	2,550 （うち国保被保険者） 1,351	（全住民） 2.8 （推計人口） 10.4 （国保被保険者） 6.5	168	6.6	89.3	1	0	137	12
6(2024)	集団	全年齢	2,845	―	186	6.5	83.9	3	0	139	14
		（再掲）69歳以下	2,127	―	118	5.5	82.2	1	0	85	11
	個別	全年齢（内視鏡検査）	156	―	7	4.5	100.0	1	0	6	0
	合計	全年齢	3,001	（全住民） 2.1 （推計人口） 4.6	193	6.4	84.5	4	0	145	14
		（再掲）69歳以下	2,283 （うち国保被保険者） 1,180	（全住民） 2.6 （推計人口） 9.3 （国保被保険者） 5.8	125	5.5	83.2	2	0	91	11
7(2025)	集団	全年齢	2,457	―	184	7.5	65.8	1	0	100	20
		（再掲）69歳以下	1,851	―	120	6.5	63.3	0	0	62	14
	個別	全年齢（内視鏡検査）	170	―	11	6.5	100.0	0	0	11	0
	合計	全年齢	2,627	（全住民） 1.9 （推計人口） 4.0	195	7.4	67.7	1	0	111	20
		（再掲）69歳以下	2,021 （うち国保被保険者） 1,027	（全住民） 2.3 （推計人口） 8.3 （国保被保険者） 5.3	131	6.5	66.4	0	0	73	14

※個別検診（内視鏡検査）は令和2年10月から開始。対象者は50歳～68歳の偶数年齢の者。
令和４年度から対象年齢拡充（66歳、68歳を追加）。

◇ 受診率の算出について：令和7年度受診率は、P69の対象者数によりそれぞれ算出して記載。

④大腸がん検診

※精密結果は、令和8年5月末現在の数値を掲載

年度	検診方式	受診者数（人）		受診率（%）		要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）			
									大腸がん	がん疑い	その他	異常なし
令和3 (2021)	集団	全年齢	9,134	－		722	7.9	73.5	19	0	412	100
		（再掲）69歳以下	5,445	－		357	6.6	75.1	9	0	193	66
	個別	全年齢	1,682	－		146	8.7	71.9	3	0	82	20
		（再掲）69歳以下	799	－		57	7.1	77.2	2	0	31	11
	合計	全年齢	10,816	（全住民）	7.7	868	8.0	73.3	22	0	494	120
				（推計人口）	16.5							
		（再掲）69歳以下	6,244	（全住民）	6.9	414	6.6	75.4	11	0	224	77
			（うち国保被保険者） 3,097	（推計人口）	25.6							
				（国保被保険者）	13.5							
4 (2022)	集団	全年齢	9,080	－		555	6.1	73.5	22	0	307	79
		（再掲）69歳以下	5,186	－		269	5.2	75.1	12	0	141	49
	個別	全年齢	1,585	－		118	7.4	72.9	7	0	63	16
		（再掲）69歳以下	677	－		39	5.8	79.5	3	0	19	9
	合計	全年齢	10,665	（全住民）	7.6	673	6.3	73.4	29	0	370	95
				（推計人口）	16.3							
		（再掲）69歳以下	5,863	（全住民）	6.5	308	5.3	75.6	15	0	160	58
			（うち国保被保険者） 2,978	（推計人口）	24.0							
				（国保被保険者）	13.5							
5 (2023)	集団	全年齢	8,785	－		573	6.5	72.1	15	0	316	82
		（再掲）69歳以下	4,882	－		246	5.0	67.1	2	0	113	50
	個別	全年齢	1,656	－		157	9.5	70.1	7	0	85	18
		（再掲）69歳以下	677	－		45	6.6	71.1	1	0	24	7
	合計	全年齢	10,441	（全住民）	7.4	730	7.0	71.6	22	0	401	100
				（推計人口）	15.9							
		（再掲）69歳以下	5,559	（全住民）	6.2	291	5.2	67.7	3	0	137	57
			（うち国保被保険者） 2,766	（推計人口）	22.8							
				（国保被保険者）	13.2							
6 (2024)	集団	全年齢	8,610	－		580	6.7	71.4	14	0	327	73
		（再掲）69歳以下	4,563	－		255	5.6	69.8	6	0	129	43
	個別	全年齢	1,700	－		138	8.1	71.0	4	0	89	5
		（再掲）69歳以下	705	－		46	6.5	65.2	0	0	29	1
	合計	全年齢	10,310	（全住民）	7.3	718	7.0	71.3	18	0	416	78
				（推計人口）	15.7							
		（再掲）69歳以下	5,268	（全住民）	5.9	301	5.7	69.1	6	0	158	44
			（うち国保被保険者） 2,593	（推計人口）	21.6							
				（国保被保険者）	12.8							
7 (2025)	集団	全年齢	8,429	－		621	7.4	53.1	11	4	258	57
		（再掲）69歳以下	4,302	－		265	6.2	50.9	2	1	100	32
	個別	全年齢	1,958	－		169	8.6	49.7	3	1	70	10
		（再掲）69歳以下	842	－		40	4.8	60.0	1	0	19	4
	合計	全年齢	10,387	（全住民）	7.4	790	7.6	52.4	14	5	328	67
				（推計人口）	15.8							
		（再掲）69歳以下	5,144	（全住民）	5.8	305	5.9	52.1	3	1	119	36
			（うち国保被保険者） 2,465	（推計人口）	21.1							
				（国保被保険者）	12.7							

◇ 受診率の算出について：令和7年度受診率は、P69の対象者数によりそれぞれ算出して記載。

⑤乳がん検診

※精密結果は、令和8年5月末現在の数値を掲載

年度	検診方式	受診者数（人）		受診率（%）		要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）			
									乳がん	がん疑い	その他	異常なし
令和3 (2021)	集団	全年齢	5,203	－		249	4.8	86.3	12	0	103	100
		（再掲）69歳以下	3,498	－		187	5.3	84.5	7	0	86	65
	個別	全年齢	1,211	－		76	6.3	90.8	3	0	31	35
		（再掲）69歳以下	1,067	－		69	6.5	89.9	2	0	28	32
	合計	全年齢	6,414	（全住民）	8.3	325	5.1	87.4	15	0	134	135
				（推計人口）	15.5							
		（再掲）69歳以下	4,565	（全住民）	9.7	256	5.6	85.9	9	0	114	97
		（うち国保被保険者）		（推計人口）	29.7							
			1,616	（国保被保険者）	13.4							
4 (2022)	集団	全年齢	5,347	－		299	5.6	93.3	27	0	112	140
		（再掲）69歳以下	3,477	－		198	5.7	92.9	18	0	84	82
	個別	全年齢	1,244	－		64	5.1	92.2	2	0	25	32
		（再掲）69歳以下	1,069	－		55	5.1	90.9	0	0	24	26
	合計	全年齢	6,591	（全住民）	8.5	363	5.5	93.1	29	0	137	172
				（推計人口）	16.0							
		（再掲）69歳以下	4,546	（全住民）	9.7	253	5.6	92.5	18	0	108	108
		（うち国保被保険者）		（推計人口）	29.6							
			1,630	（国保被保険者）	14.2							
5 (2023)	集団	全年齢	5,116	－		257	5.0	93.8	15	0	110	116
		（再掲）69歳以下	3,301	－		191	5.8	93.2	9	0	88	81
	個別	全年齢	1,292	－		86	6.7	91.9	4	0	40	35
		（再掲）69歳以下	1,120	－		77	6.9	92.2	4	0	38	29
	合計	全年齢	6,408	（全住民）	8.3	343	5.4	93.3	19	0	150	151
				（推計人口）	15.5							
		（再掲）69歳以下	4,421	（全住民）	9.5	268	6.1	92.9	13	0	126	110
		（うち国保被保険者）		（推計人口）	28.8							
			1,454	（国保被保険者）	13.5							
6 (2024)	集団	全年齢	4,923	－		228	4.6	95.2	15	1	99	102
		（再掲）69歳以下	3,051	－		160	5.2	95.0	7	1	81	63
	個別	全年齢	1,409	－		125	8.9	86.4	2	0	55	51
		（再掲）69歳以下	1,259	－		109	8.7	87.2	1	0	50	44
	合計	全年齢	6,332	（全住民）	8.2	353	5.6	92.1	17	1	154	153
				（推計人口）	15.3							
		（再掲）69歳以下	4,310	（全住民）	9.4	269	6.2	91.8	8	1	131	107
		（うち国保被保険者）		（推計人口）	28.1							
			1,350	（国保被保険者）	13.0							
7 (2025)	集団	全年齢	4,665	－		187	4.0	79.1	10	0	69	69
		（再掲）69歳以下	2,832	－		115	4.1	80.0	2	0	53	37
	個別	全年齢	1,254	－		86	6.9	75.6	4	0	32	29
		（再掲）69歳以下	1,097	－		76	6.9	78.9	2	0	30	28
	合計	全年齢	5,919	（全住民）	7.7	273	4.6	78.0	14	0	101	98
				（推計人口）	14.3							
		（再掲）69歳以下	3,929	（全住民）	8.6	191	4.9	79.6	4	0	83	65
		（うち国保被保険者）		（推計人口）	25.6							
			1,215	（国保被保険者）	12.2							

◇ 受診率の算出について：令和７年度受診率は、P69の対象者数によりそれぞれ算出して記載。

(7) 乳がん検診無料クーポン券対象者の受診状況（再掲）　（年齢は該当年度の前年度年齢）

年度	検診方式	40歳			要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）			
		受診者数（人）	対象者数（人）	受診率（%）				乳がん	がん疑い	その他	異常なし
令和３(2021)	集団	130	－	－	5	3.8	100.0	0	0	4	1
	個別	147	－	－	17	11.6	82.4	0	0	7	7
	合計	277	1,408	19.7	22	7.9	86.4	0	0	11	8
4(2022)	集団	127	－	－	7	5.5	100.0	1	0	1	5
	個別	140	－	－	8	5.7	87.5	0	0	3	4
	合計	267	1,432	18.6	15	5.6	93.3	1	0	4	9
5(2023)	集団	123	－	－	10	8.1	90.0	0	0	7	2
	個別	147	－	－	9	6.1	100.0	0	0	4	5
	合計	270	1,473	18.3	19	7.0	94.7	0	0	11	7
6(2024)	集団	114	－	－	5	4.4	100.0	0	0	4	1
	個別	167	－	－	9	5.4	100.0	0	0	7	2
	合計	281	1,385	20.3	14	5.0	100.0	0	0	11	3
7(2025)	集団	89	－	－	4	4.5	100.0	0	0	3	1
	個別	144	－	－	13	9.0	84.6	0	0	6	5
	合計	233	1,403	16.6	17	7.3	88.2	0	0	9	6

※精密結果は、令和８年５月末現在の数値を掲載

⑥子宮がん検診

※精密結果は、令和8年5月末現在の数値を掲載

年度	検診方式	受診者数（人）		受診率（%）		要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）				
									子宮がん	CIN3又はAIS	CIN2～1（異形成）	その他	異常なし
令和3（2021）	集団	全年齢	3,138	—		66	2.1	90.9	5	4	25	15	11
		（再掲）69歳以下	2,156	—		55	2.6	89.1	4	4	21	12	8
	個別（体がん）	全年齢	6,451	—		344	5.3	87.5	9	18	141	69	64
		（再掲）69歳以下	6,112	—		337	5.5	87.2	7	18	140	69	60
		（再掲）（体がん）	(398)	—		(14)	(3.5)	(92.9)	(3)	(0)	(0)	(4)	(6)
	合計	全年齢	9,589	（全住民）	9.5	410	4.3	88.0	14	22	166	84	75
				（推計人口）	20.2								
		（再掲）69歳以下	8,268	（全住民）	11.6	392	4.7	87.5	11	22	161	81	68
			（うち国保被保険者）	（推計人口）	38.5								
			1,597	（国保被保険者）	10.7								
4（2022）	集団	全年齢	3,420	—		51	1.5	90.2	0	7	19	6	14
		（再掲）69歳以下	2,233	—		45	2.0	91.1	0	7	17	6	11
	個別（体がん）	全年齢	6,443	—		286	4.4	92.3	5	18	138	46	57
		（再掲）69歳以下	6,075	—		276	4.5	92.4	4	18	138	45	50
		（再掲）（体がん）	(460)	—		(4)	(0.9)	(100.0)	(1)	(0)	(0)	(1)	(2)
	合計	全年齢	9,863	（全住民）	9.8	337	3.4	92.0	5	25	157	52	71
				（推計人口）	20.8								
		（再掲）69歳以下	8,308	（全住民）	11.9	321	3.9	92.2	4	25	155	51	61
			（うち国保被保険者）	（推計人口）	38.7								
			1,670	（国保被保険者）	11.7								
5（2023）	集団	全年齢	3,192	—		35	1.1	88.6	0	2	15	7	7
		（再掲）69歳以下	2,102	—		26	1.2	84.6	0	2	13	4	3
	個別（体がん）	全年齢	6,375	—		353	5.5	89.8	10	32	165	65	45
		（再掲）69歳以下	6,040	—		346	5.7	89.6	8	32	164	63	43
		（再掲）（体がん）	(446)	—		(6)	(1.3)	(100.0)	(3)	(0)	(0)	(1)	(2)
	合計	全年齢	9,567	（全住民）	9.5	388	4.1	89.7	10	34	180	72	52
				（推計人口）	20.2								
		（再掲）69歳以下	8,142	（全住民）	11.7	372	4.6	89.2	8	34	177	67	46
			（うち国保被保険者）	（推計人口）	38.0								
			1,518	（国保被保険者）	11.2								
6（2023）	集団	全年齢	2,862	—		43	1.5	88.4	2	7	16	7	6
		（再掲）69歳以下	1,841	—		38	2.1	89.5	1	7	16	5	5
	個別（体がん）	全年齢	6,151	—		353	5.7	91.2	10	24	169	71	48
		（再掲）69歳以下	5,810	—		345	5.9	91.0	9	24	167	69	45
		（再掲）（体がん）	(401)	—		(6)	(1.5)	(100.0)	(2)	(0)	(0)	(1)	(3)
	合計	全年齢	9,013	（全住民）	9.0	396	4.4	90.9	12	31	185	78	54
				（推計人口）	19.0								
		（再掲）69歳以下	7,651	（全住民）	11.1	383	5.0	90.9	10	31	183	74	50
			（うち国保被保険者）	（推計人口）	35.7								
			1,461	（国保被保険者）	11.1								
7（2024）	集団	全年齢	2,881	—		43	1.5	72.1	1	4	9	5	12
		（再掲）69歳以下	1,787	—		37	2.1	75.7	1	4	9	4	10
	個別（体がん）	全年齢	5,928	—		295	5.0	85.1	4	15	127	41	64
		（再掲）69歳以下	5,540	—		281	5.1	85.1	3	15	124	38	59
		（再掲）（体がん）	(426)	—		(10)	(2.3)	(100.0)	(3)	(0)	(0)	(1)	(6)
	合計	全年齢	8,809	（全住民）	8.9	338	3.8	83.4	5	19	136	46	76
				（推計人口）	18.6								
		（再掲）69歳以下	7,327	（全住民）	10.7	318	4.3	84.0	4	19	133	42	69
			（うち国保被保険者）	（推計人口）	34.2								
			1,387	（国保被保険者）	10.9								

◇ 受診率の算出について：R7年度受診率は、P69の対象者数によりそれぞれ算出して記載。

(ア) HPV検査

年度	検診方式	受診者数（人）	ＨＰＶ受診率（%）	結果内訳（人）			
				陽性者（2年連続陽性者数）	陽性率(%)	陰性者	
						陰性者数	（再掲）細胞診、HPVともに「異常なし」者
令和３（2021）	集団	1,365	43.8	96 （24）	7.0	1,269	〔1,261〕
	個別	4,022	80.4	532 （181）	13.2	3,486	〔3,459〕
	合計	5,387	66.4	628 （205）	11.7	4,755	〔4,720〕
4（2022）	集団	1,639	48.2	76 （20）	4.6	1,563	〔1,561〕
	個別	4,108	82.0	459 （160）	11.2	3,646	〔3,622〕
	合計	5,747	68.4	535 （180）	9.3	5,209	〔5,183〕
5（2023）	集団	1,598	50.4	73 （13）	4.6	1,525	〔1,521〕
	個別	3,977	80.1	490 （166）	12.3	3,485	〔3,456〕
	合計	5,575	68.5	563 （179）	10.1	5,010	〔4,977〕
6（2024）	集団	1,348	47.7	73 （20）	5.4	1,275	〔1,264〕
	個別	3,896	80.8	496 （175）	12.7	3,399	〔3,362〕
	合計	5,244	68.6	569 （195）	10.9	4,674	〔4,626〕
7（2025）	集団	1,451	50.7	69 （14）	4.8	1,382	〔1,374〕
	個別	3,676	78.0	440 （147）	12.0	3,236	〔3,200〕
	合計	5,127	67.7	509 （161）	9.9	4,618	〔4,574〕

※陽性者の（ ）内は、頸部判定結果にかかわらず、HPV検査結果が2年連続陽性であった者。

※陰性者の〔再掲：細胞診、HPVともに「異常なし」者〕は、次回の検診時期が3年後になる者。

※HPV検査受診者のうち令和元年度１名、令和2年度１名、令和3年度4名、令和4年度3名、令和5年度2名、令和6年度1名は判定不能。

※令和3年度～7年度は佐賀県子宮頸がん撲滅事業により30～44歳のＨＰＶ検査にかかる費用を県が負担。

(ｲ)　子宮がん検診無料クーポン券対象者の受診状況（再掲）

※初めてHPV検査対象者となる年度内30歳到達の女性に、佐賀市独自で「子宮頸がん検診無料クーポン券」を配布

年度	検診方式	※30歳（市独自）			要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）				
		受診者数	対象者数	受診率				子宮がん	CIN3又はAIS	CIN 2～1（異形成）	その他	異常なし
		（人）		（%）								
令和３(2021)	集団	40	－	－	2	5.0	100.0	0	1	0	1	0
	個別	374	－	－	11	2.9	90.9	0	1	4	3	2
	合計	414	1,137	36.4	13	3.1	92.3	0	2	4	4	2
４(2022)	集団	21	－	－	1	4.8	0.0	0	0	0	0	0
	個別	333	－	－	9	2.7	100.0	0	0	7	2	0
	合計	354	1,009	35.1	10	2.8	90.0	0	0	7	2	0
５(2023)	集団	28	－	－	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0
	個別	355	－	－	7	2.0	85.7	0	2	3	1	0
	合計	383	1,048	36.5	7	1.8	85.7	0	2	3	1	0
６(2024)	集団	37	－	－	1	2.7	100.0	0	0	1	0	0
	個別	349	－	－	11	3.2	100.0	0	0	9	2	0
	合計	386	1,102	35.0	12	3.1	100.0	0	0	10	2	0
７(2025)	集団	27	－	－	1	3.7	0.0	0	0	0	0	0
	個別	293	－	－	11	3.8	81.8	0	0	7	2	0
	合計	320	972	32.9	12	3.8	75.0	0	0	7	2	0

※精密結果は、令和８年５月末現在の数値を掲載

(ｳ)　子宮がん検診(個別)の変遷

年　度	受診者数(人)		備　　考
	頸がん	体がん	
平成2 (1990)	1,694	320	９月(がん制圧月間)に、個人負担を減額したところ、９月の受診者は、ほかの月の２倍となった。
3	1,781	206	同　　上
4	3,781	431	個人負担額……無料とする。
5	4,152	529	同　　上
6	3,848	259	同　　上
7	3,695	271	個別検診が、全体の４４％を占める。
8	3,667	292	個別検診が、全体の５６％を占める。
9	3,820	326	個別検診が、全体の５７．６％を占める。
10	3,638	407	個別検診が、全体の５９．３％を占める。
11	3,695	410	個別検診が、全体の６０．２％を占める。
12	3,884	457	個別検診が、全体の６０．１％を占める。
13	3,950	522	個別検診が、全体の６０．５％を占める。
14	3,950	479	個別検診が、全体の５９．４％を占める。
15	3,761	402	個別検診が、全体の５７．９％を占める。
16	3,761	462	個別検診が、全体の５８．９％を占める。
17	1,199	180	個人負担額…頸部検診１，８００円　頸部･体部検診２，６００円
18	1,544	149	個人負担額…頸部検診１，８００円　頸部･体部検診２，６００円
19	2,021	174	個人負担額…頸部検診１，８００円　頸部･体部検診２，６００円 個別検診が全体の32.1%を占める。
20	3,491	283	個人負担額…頸部検診１，８００円　頸部･体部検診２，６００円 個別検診が全体の39.9%を占める。
21	4,756	226	個人負担額…頸部検診１，８００円　頸部･体部検診２，６００円 個別検診が全体の45.4%を占める。
22	5,010	256	個人負担額…頸部検診１，８００円　頸部･体部検診２，６００円 個別検診が全体の47.1%を占める。
23	5,862	280	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の51.2%を占める。
24	5,938	161	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の51.3%を占める。
25	5,262	125	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の51.8%を占める。
26	6,699	138	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の61.5%を占める。
27	6,366	138	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の61.9%を占める。
28	6,313	166	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の61.2%を占める。
29	6,591	294	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の64.9%を占める。
30	6,175	277	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の64.2%を占める。

年　度	受診者数(人)		備　　考
	頸がん	体がん	
令和元 (2019)	6,369	350	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の63.1%を占める。
2 (2020)	6,599	442	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の67.5%を占める。
3 (2021)	6,451	398	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の67.3%を占める。
4 (2022)	6,443	460	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の65.3%を占める。
5 (2023)	6,375	446	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の66.6%を占める。
6 (2024)	6,151	401	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の68.2%を占める。
7(2025)	5,928	426	個人負担額…頸部検診１，３００円　頸部･体部検診２，１００円 個別検診が全体の67.3%を占める。

※体がんは、内数

※平成１７年度以前のデータについては、旧佐賀市のものを掲載

※平成１８・１９年度のデータについては、南部３町のものを含まず

⑦前立腺がん検診

※精密結果は、令和8年5月末現在の数値を掲載

年度	検診方式	受診者数（人）		受診率（%）	要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）			
								前立腺がん	がん疑い	その他	異常なし
令和3(2021)	集団	全年齢	2,097	－	184	8.8	70.1	11	1	74	43
		(再掲)69歳以下	787	－	52	6.6					
	個別	全年齢	392	－	41	10.5	51.2	0	0	18	3
		(再掲)69歳以下	125	－	7	5.6					
	合計	全年齢	2,489	(全住民) 5.1 (推計人口) 11.1	225	9.0	66.7	11	1	92	46
		(再掲)69歳以下	912	(全住民) 3.2 (推計人口) 12.8	59	6.5					
令和4(2022)	集団	全年齢	2,156	－	178	8.3	68.5	14	0	85	23
		(再掲)69歳以下	776	－	39	5.0					
	個別	全年齢	480	－	49	10.2	61.2	4	0	19	7
		(再掲)69歳以下	131	－	8	6.1					
	合計	全年齢	2,636	(全住民) 5.4 (推計人口) 11.8	227	8.6	67.0	18	0	104	30
		(再掲)69歳以下	907	(全住民) 3.2 (推計人口) 12.7	47	5.2					
令和5(2023)	集団	全年齢	2,087	－	187	9.0	63.6	20	0	72	27
		(再掲)69歳以下	727	－	38	5.2					
	個別	全年齢	476	－	58	12.2	72.4	10	0	24	8
		(再掲)69歳以下	116	－	10	8.6					
	合計	全年齢	2,563	(全住民) 5.2 (推計人口) 11.5	245	9.6	65.7	30	0	96	35
		(再掲)69歳以下	843	(全住民) 3.0 (推計人口) 11.8	48	5.7					
令和6(2024)	集団	全年齢	2,069	－	198	9.6	71.7	16	0	88	38
		(再掲)69歳以下	694	－	38	5.5					
	個別	全年齢	485	－	52	10.7	65.4	4	1	20	9
		(再掲)69歳以下	116	－	5	4.3					
	合計	全年齢	2,554	(全住民) 5.2 (推計人口) 11.4	250	9.8	70.4	20	1	108	47
		(再掲)69歳以下	810	(全住民) 2.9 (推計人口) 11.4	43	5.3					
令和7(2025)	集団	全年齢	2,361	－	227	9.6	48.0	13	1	59	36
		(再掲)69歳以下	895	－	54	6.0					
	個別	全年齢	768	－	93	12.1	58.1	14	0	27	13
		(再掲)69歳以下	286	－	14	4.9					
	合計	全年齢	3,129	(全住民) 6.3 (推計人口) 14.0	320	10.2	50.9	27	1	86	49
		(再掲)69歳以下	1,181	(全住民) 4.2 (推計人口) 16.6	68	5.8					

※精密結果内訳のうち、「その他」には高齢などの理由により精密検査未実施の者や最終診断が不明であった者を含む。

◇ 受診率の算出について：令和7年度受診率は、P69の対象者数によりそれぞれ算出して記載。

⑧骨粗しょう症検診

※精密結果は、令和8年5月末現在の数値を掲載

年度	検診方式	受診者数（人）	受診率（%）	要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）		
							異常なし	骨粗鬆症以外	骨粗鬆症
令和３(2021)	集団	757	－	110	14.5	65.5	19	7	46
	個別	22	－	8	36.4	62.5	1	1	3
	合計	779	7.2	118	15.1	65.3	20	8	49
4(2022)	集団	858	－	113	13.2	60.2	7	15	46
	個別	23	－	13	56.5	46.2	4	1	1
	合計	881	8.1	126	14.3	58.7	11	16	47
5(2023)	集団	750	－	113	15.1	63.7	10	20	42
	個別	26	－	9	34.6	77.8	1	1	5
	合計	776	7.1	122	15.7	64.8	11	21	47
6(2024)	集団	728	－	100	13.7	65.0	10	12	43
	個別	26	－	10	38.5	40.0	1	1	2
	合計	754	6.9	110	14.6	62.7	11	13	45
7(2025)	集団	737	－	131	17.8	54.2	16	10	45
	個別	38	－	15	39.5	20.0	1	1	1
	合計	775	7.2	146	18.8	50.7	17	11	46

◇ 受診率の算出について：令和7年度受診率は、P69の対象者数によりそれぞれ算出して記載。

⑨歯周病検診

※精密結果は、令和8年5月末現在の数値を掲載

年度	受診者数（人）		要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）			
						治療	経過観察	指導	他機関紹介
令和３(2021)	集団	469	312	66.5	37.2	97	17	1	1
	個別	18	8	44.4	62.5	4	0	1	0
	合計	487	320	65.7	37.8	101	17	2	1
4(2022)	集団	626	365	58.3	35.9	112	14	5	0
	個別	37	24	64.9	87.5	21	0	0	0
	合計	663	389	58.7	39.1	133	14	5	0
5(2023)	集団	487	273	56.1	42.1	99	12	3	1
	個別	26	10	38.5	90.0	9	0	0	0
	合計	513	283	55.2	43.8	108	12	3	1
6(2024)	集団	533	339	63.6	41.3	112	23	4	1
	個別	20	10	50.0	100.0	8	2	0	0
	合計	553	349	63.1	43.0	120	25	4	1
7(2025)	集団	449	278	61.9	44.6	104	19	1	0
	個別	13	9	69.2	88.9	4	2	2	0
	合計	462	287	62.1	46.0	108	21	3	0

※令和3年度から当該年度に40歳に到達する者のみを対象に個別検診を開始。

※令和4年度から、個別検診の対象に50歳を追加。

⑩３０代の健診

※精密結果は、令和８年５月末現在の数値を掲載

年度	受診者数（人）	受診率（%）	要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）			
						要医療(肝がん･肝硬変)		要観察要指導	異常なし
令和3　(2021)	365	5.9	24	6.6	50.0	1	(0)	10	1
4　(2022)	358	6.4	32	8.9	46.9	4	(0)	10	1
5　(2023)	337	6.6	25	7.4	28.0	0	(0)	6	1
6　(2024)	361	8.2	37	10.2	43.2	5	(0)	7	4
7　(2025)	318	8.1	21	6.6	28.6	2	(0)	4	0

⑪特定健診（初回面接実施状況と精密検査結果の内訳）

※精密結果は、令和8年５月末現在の数値を掲載

年度	健診方式	受診者数（人）	特定保健指導者数（人）				要精密者数（人）	要精密率（%）	精密受診率（%）	精密結果内訳（人）		
			積極的支援該当者数	初回面接実施者数	動機付け支援該当者数	初回面接実施者数				要医療	要指導	異常なし
令和3 (2021)	集団	6,174	261	166	663	495	1,245	20.2	40.6	159	295	51
	個別	4,874	125	30	437	77	886	18.2	55.8	135	309	50
	合計	11,048	386	196	1,100	572	2,131	19.3	46.9	294	604	101
4 (2022)	集団	6,128	212	160	615	486	1,175	19.2	42.1	152	291	52
	個別	4,790	118	40	401	95	833	17.4	55.1	126	270	63
	合計	10,918	330	200	1,016	581	2,008	18.4	47.5	278	561	115
5 (2023)	集団	5,691	223	159	554	428	1,134	19.9	48.0	161	338	45
	個別	4,556	113	45	368	106	782	17.2	68.4	101	367	67
	合計	10,247	336	204	922	534	1,916	18.7	56.3	262	705	112
6 (2024)	集団	5,383	194	152	573	491	1,030	19.1	39.8	136	231	43
	個別	4,507	104	52	391	133	741	16.4	62.2	115	283	63
	合計	9,890	298	204	964	624	1,771	17.9	49.2	251	514	106
7 (2025)	集団	4,995	184	146	551	419	883	17.7	46.4	121	228	61
	個別	4,267	108	41	353	124	652	15.3	63.7	93	260	62
	合計	9,262	292	187	904	543	1,535	16.6	53.7	214	488	123

⑫後期高齢者健康診査

年度	受診者数（人）	集団健診受診者数（人）	個別健診受診者数（人）
令和３(2021)	3,875	2,032	1,843
4(2022)	4,526	2,412	2,114
5(2023)	4,803	2,516	2,287
6(2024)	5,268	2,798	2,470
7(2025)	5,498	2,993	2,505

⑬健康増進法に基づく生活保護世帯に属する者等に係る健康診査

年度	受診者数（人）	健診方式別受診者数（人）		特定保健指導該当者数（人）	
		集団	個別	積極的支援該当者数	動機付け支援該当者数
令和３(2021)	84	81	3	8	6
4(2022)	95	89	6	11	9
5(2023)	65	56	9	10	5
6(2024)	50	43	7	3	3
7(2025)	77	69	8	8	13

⑭肝炎ウイルス検査結果（市実施分のみ）

令和3(2021)年度

年代	受診者数(人)			
	HBs抗原 HCV抗体 検査	HBs抗原 検査のみ	HCV抗体 検査のみ	計
30～39歳	207	0	0	207
40～49歳	174	1	0	175
50～59歳	75	1	1	77
60～69歳	232	12	2	246
70歳以上	172	15	0	187
計	860	29	3	892

令和4(2022)年度

年代	受診者数(人)			
	HBs抗原 HCV抗体 検査	HBs抗原 検査のみ	HCV抗体 検査のみ	計
30～39歳	208	0	0	208
40～49歳	170	0	0	170
50～59歳	104	0	0	104
60～69歳	237	8	0	245
70歳以上	203	16	5	224
計	922	24	5	951

令和5(2023)年度

年代	受診者数(人)			
	HBs抗原 HCV抗体 検査	HBs抗原 検査のみ	HCV抗体 検査のみ	計
30～39歳	172	1	0	173
40～49歳	149	0	0	149
50～59歳	89	3	0	92
60～69歳	221	7	4	232
70歳以上	209	11	0	220
計	840	22	4	866

令和6(2024)年度

年代	受診者数(人)			
	HBs抗原 HCV抗体 検査	HBs抗原 検査のみ	HCV抗体 検査のみ	計
30～39歳	199	0	0	199
40～49歳	121	0	0	121
50～59歳	71	0	0	71
60～69歳	172	5	2	179
70歳以上	201	12	4	217
計	764	17	6	787

令和7(2025)年度

年代	受診者数(人)			
	HBs抗原 HCV抗体 検査	HBs抗原 検査のみ	HCV抗体 検査のみ	計
30～39歳	161	1	0	162
40～49歳	109	0	0	109
50～59歳	63	0	0	63
60～69歳	137	3	3	143
70歳以上	180	10	1	191
計	650	14	4	668

(7)特定健診・特定保健指導の結果（令和7年度）

・特定健診 年代別受診状況

（単位：人）

項目	年代 / 健診方式	40～49歳		50～59歳		［60～64歳］ 60～69歳		70～74歳		計	
		実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
特定健診	集団	550	66.7%	609	59.2%	［522］ 1,728	［55.5%］ 54.6%	2,108	49.7%	4,995	53.9%
	個別	274	33.3%	420	40.8%	［419］ 1,437	［44.5%］ 45.4%	2,136	50.3%	4,267	46.1%
合計		824	－	1,029	－	［941］ 3,165	－	4,244	－	9,262	－

・特定保健指導 年代別実施状況

※該当者数の「割合」は、各年代の特定健診受診者数に対する割合
※積極的支援は、対象年齢である６４歳までの数値を掲載　（単位：人）

	保健指導レベル	年代 / 内訳	40～49歳		50～59歳		積極的：60～64歳 動機付：60～69歳		70～74歳		計	
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
特定保健指導	積極的支援	該当者数	101	12.3%	124	12.1%	67	7.1%			292	10.5%
		初回面接実施者数	66	65.3%	86	69.4%	35	52.2%			187	64.0%
	動機付け支援	該当者数	68	8.3%	91	8.8%	336	10.6%	409	9.6%	904	9.8%
		初回面接実施者数	36	52.9%	52	57.1%	191	56.8%	264	64.5%	543	60.1%

・受診勧奨域基準値 項目別集計

※「割合」は、各年代の特定健診受診者数に対する割合　（単位：人）

項目		年代 / 基準値	40～49歳		50～59歳		60～69歳		70～74歳		計	
			実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合
中性脂肪		300～	31	3.8%	39	3.8%	63	2.0%	70	1.6%	203	2.2%
HDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ		34以下	12	1.5%	8	0.8%	29	0.9%	35	0.8%	84	0.9%
LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ		140～	193	23.4%	318	30.9%	916	28.9%	995	23.4%	2,422	26.1%
ALT(GPT)		51～	59	7.2%	51	5.0%	106	3.3%	84	2.0%	300	3.2%
血糖	空腹時	126～	21	2.5%	43	4.2%	225	7.1%	338	8.0%	627	6.8%
	随時	126～	12	1.5%	19	1.8%	41	1.3%	121	2.9%	193	2.1%
	HbA1c	6.5～	31	3.8%	80	7.8%	357	11.3%	645	15.2%	1,113	12.0%
血圧収縮期		140～	57	6.9%	134	13.0%	556	17.6%	961	22.6%	1,708	18.4%
血圧拡張期		90～	75	9.1%	108	10.5%	292	9.2%	309	7.3%	784	8.5%
尿蛋白		＋＋～	8	1.0%	8	0.8%	29	0.9%	50	1.2%	95	1.0%
ｅＧＦＲ		50未満 （７０歳以上は４０未満）	9	1.1%	23	2.2%	159	5.0%	103	2.4%	294	3.2%
尿酸		8～	35	4.2%	33	3.2%	70	2.2%	83	2.0%	221	2.4%
合計（年代の合計）			543	65.9%	864	84.0%	2,843	89.8%	3,794	89.4%	8,044	86.8%

(ｲ) 特定健診(個別)・基本健康診査(個別)の変遷

	年度	内　　容	受診者数(人)	個人負担額	参考(集団健診)
	平成元 (1989)	基本健康診査	720	1,100円	600円
	2		1,086		
	3		852		
	4		908	1,600円	900円
	5		814		
	6		767	1,800円	1,000円
	7		752		
	8		1,369	1,000円	1,000円
	9		1,282	1,200円	1,200円
	10		1,332	1,300円	1,300円
	11		1,466		
	12		1,681		
	13		1,767		
	14		1,784		
	15		1,521		
	16		1,605		
	17		1,092	3,000円	1,300円
	18		1,197	3,000円	1,000円
基本健診終了	19		1,703		
特定健診開始	20	特定健康診査	3,986	1,000円	1,000円
	21		4,072		
	22		3,884		
	23		2,926		
	24		2,884		
	25		4,181		
	26		4,551		
	27		4,835		
	28		5,749		
	29		4,859		
	30		5,390		

※特定健診は、受診者実数を計上しているため、法定報告と異なる。

※平成２５年度からヘルスサポートを含む。

年度	内　　容	受診者数(人)	個人負担額	参考(集団健診)
令和元 (2019)	特定健康診査	5,138	1,000円	1,000円
2		5,502		
3		4,874		
4		4,790		
5		4,556		
6		4,507		
7		4,267		

※特定健診は、受診者実数を計上しているため、法定報告と異なる。

※平成２５年度からヘルスサポートを含む。

(ｳ) 特定健診参考資料

検査項目の保健指導判定値及び受診勧奨判定値

					正常値	保健指導判定値	受診勧奨判定値
					発病を予防する	早期発見、早期治療、血管変化の予防	発病後、進行を抑制し再発や重症化を防ぐ
基本的な健診の項目	血管が傷む（動脈硬化の危険因子）	身体の大きさ	BMI		～24.9	25.0～	
			腹囲		男性　85cm未満	85cm～	
					女性　90cm未満	90cm～	
		内臓脂肪の蓄積	中性脂肪	空腹時	～149	150～299	300～
				随時	～174	175～299	300～
			HDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ		40～	～39	-
			AST(GOT)		～30	31～50	51～
			ALT(GPT)		～30	31～50	51～
			γ-GT(γ-GTP)		～50	51～100	101～
		インスリン抵抗性	血糖	空腹時	～99	100～125	126～
				随時	～99	100～125	126～
				HbA1c (NGSP値)	～5.5	5.6～6.4	6.5～
		血管を傷つける	血圧	収縮期	～129	130～139	140～
				拡張期	～84	85～89	90～
	血管変化	腎臓	尿蛋白		(－)	(±)	(＋) ～
			eGFR (糸球体ろ過量)		60～	45～59	～44
	その他の動脈硬化危険因子		LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ		～119	120～139	140～
詳細項目	血管易血栓化		血色素 (ヘモグロビン)		男性13.1～	12.1～13.0	～12.0
					女性12.1～	11.1～12.0	～11.0

※標準的健診・保健指導プログラム（令和６年度版）

(3) 健診内容の変遷

年　度	内　　容	
	集団健(検)診	**個別健(検)診**
平成 2 (1990)	肝疾患検診実施 基本健診･肝疾患検診で血液検査19項目実施(HBs抗原･ZTT導入)	
4	基本健診･肝疾患検診で血液検査21項目実施 (HDLコレステロール･クレアチニン導入) がん検診、個人負担額の無料化	乳がん検診実施
5	基本健診･肝疾患検診で血液検査22項目実施(HCV抗体導入)	
7		大腸がん検診実施(1月から)
8	ほほえみ館で総合健診実施	基本健診の自己負担額を集団健診と同額で実施
9	基本健診・肝疾患検診で血液検査23項目実施(HbA1c導入)	
10	大腸がん検診検体容器をほほえみ健診会場にて配布実施 結核精密検診受診者に対し喀痰検査追加	
12	月曜日に、ほほえみ健診実施	
13	肝疾患検診､基本健診血液検査項目見直し(18項目) ･HCV-RNA､HBs抗原､血小板の導入 ･MCV､MCH､MCHC､アルブミン､A/G比､コリンエステラーゼ､ZTTの除去	
14	老人保健事業に肝炎ウィルス検診（節目検診）の導入 結核検診要精密者の検査を総合保健協会で毎週月曜日実施	
15	ほほえみ健診での基本健診､がん検診を全面委託方式で実施 歯周疾患検診開始（10月～） ＨＣＶ抗原検査導入	
17	乳がん視触診とマンモグラフィ検査の併用 結核検診の対象者が65歳以上となる（結核予防法の一部を改正する法律施行）	乳がん検診 4月～8月一時休止 9月から視触診とマンモグラフィ検査併用
18	65歳以上の生活機能評価を基本健診と同時実施 基本健診・肝疾患検診で血液検査２１項目実施（尿酸導入）	
19	前立腺がん検診、骨粗しょう症検診開始 基本健診、肝疾患検診で腹囲測定実施 基本健診終了	
20	特定健診開始（HbA1c、クレアチニン、血清尿酸、尿潜血も同時実施） 65歳以上の生活機能評価の同時実施開始 健康増進法に基づく健康診査（生活保護）開始	特定健診開始（HbA1c、クレアチニン、血清尿酸、尿潜血も同時実施） 65歳以上の生活機能評価の同時実施開始 健康増進法に基づく健康診査（生活保護）開始 後期高齢者健診開始
21	女性特有のがん検診推進事業開始 特定健診の血液検査項目にｅＧＦＲ導入 65歳以上の生活機能評価の同時実施終了 後期高齢者健診開始	女性特有のがん検診推進事業開始 特定健診の血液検査項目にｅＧＦＲ導入
22	ミニドックさがでる健診開始（肺がん・胃がん検診同時実施） 毎日健診の試行（11月～）	65歳以上の生活機能評価の同時実施終了 （生活機能評価廃止） ヘルスサポート開始（11月～）
23	毎日健診の実施 子宮頸がん検診との併用で、HPV検査導入 子宮頸がん検診有料化（自己負担額500円）	子宮頸がん検診との併用で、HPV検査導入 子宮がん検診自己負担額の改定 （頸部1,800円⇒1,300円、頸体部2,600円⇒2,100円）
24	大腸がん検診を通年実施 前立腺がん検診の上限年齢撤廃（50歳以上を対象）	大腸がん検診を通年実施 前立腺がん検診の上限年齢撤廃（50歳以上を対象）
25	HPV検査の上限年齢撤廃（30歳以上を対象） 旧市内公民館１８か所で、特定健診・３０代の健診・後期高齢者健診・前立腺がん検診を実施	HPV検査の上限年齢撤廃（30歳以上を対象）
26	コンビニ健診の実施（特定健診・後期高齢者健診・３０代の健診・肺がん検診・大腸がん検診・前立腺がん検診） 旧市内公民館での健診に、大腸がん検診を追加 職域での大腸がん検診を開始	
27	30歳女性に、市独自で「子宮頸がん検診無料クーポン券」を配布 旧市内公民館での健診（２か所）で、肺がん検診を同時実施	30歳女性に、市独自で「子宮頸がん検診無料クーポン券」を配布
28	大和支所健診を、大和支所庁舎で実施	
29	乳がん検診の視診・触診を廃止（問診・マンモグラフィのみ実施）	乳がん検診の視診・触診を廃止（問診・マンモグラフィのみ実施） 個別子宮がん検診が県内広域化、子宮体がん検診の対象年齢変更（20歳以上）
30	特定健診（詳細健診）にクレアチニン検査が追加、心電図・眼底検査の対象者基準が拡大	特定健診（詳細健診）にクレアチニン検査が追加、心電図・眼底検査の対象者基準が拡大 個別大腸がん検診結果通知方法を、検査機関（健康づくり財団）から受診者に郵送する方法に変更

年　度	内　　容	
	集団健(検)診	**個別健(検)診**
令和元 (2019)	佐賀県子宮頸がん撲滅事業開始（30～44歳のＨＰＶ検査にかかる費用を県が負担）	佐賀県子宮頸がん撲滅事業開始（30～44歳のＨＰＶ検査にかかる費用を県が負担）
2		50・52・54・56・58・60・62・64歳を対象に市内登録医療機関（19医療機関）にて胃内視鏡検診を開始（10月～）
3		40歳を対象に市内登録歯科医療機関にて歯周病検診を開始
4		歯周病検診（個別）の対象に50歳を追加 胃内視鏡検診が県内広域化、対象年齢拡充（50・52・54・56・58・60・62・64・66・68歳）、自己負担額を5,000円から4,000円に改定
6	特定健診の血液検査項目に随時中性脂肪導入	特定健診の血液検査項目に随時中性脂肪導入 乳がん検診の県内広域化開始
7	職域での前立腺がん検診を開始 前立腺がん検診の対象者を拡大（健康保険の種類を問わず、50歳以上の男性）、単独実施も可能	前立腺がん検診の対象者を拡大（健康保険の種類を問わず、50歳以上の男性）、単独実施や人間ドック等との同時実施も可能

8 健康相談

（１）健診結果説明会

集団健診受診者に対し自己管理に役立つための結果説明を行い、生活習慣病の発症や重症化を防ぐ。

	実施回数（回）	対象者数（人）	参加者数（人）	参加率	備考
令和３（2021）	76	6,208	3,701	59.6%	
4（2022）	75	6,310	3,536	56.0%	※説明会中止:1回(台風のため)
5（2023）	73	5,776	3,300	57.1%	
6（2024）	58	5,218	2,814	53.9%	※公民館健診の説明会廃止
7（2025）	57	4,950	2,362	47.7%	

（２）健康相談

健康相談は、健診結果等健康上の問題について保健指導を行うもので、保健師や管理栄養士が相談に応じている。

年度		令和３（2021）		4（2022）		5（2023）		6（2024）		7（2025）	
事業名		実施回数（回）	延べ参加者数（人）	実施回数（回）	延べ参加者数（人）	実施回数（回）	延べ参加者数（人）	実施回数（回）	延べ参加者数（人）	実施回数（回）	延べ参加者数（人）
重点健康相談		289 (610)	606 (2,343)	310 (582)	613 (2,499)	300 (596)	504 (1,891)	306 (592)	546 (2,129)	248 (502)	382 (1,440)
（再掲）	高血圧	38 (113)	50 (234)	26 (91)	33 (162)	29 (85)	32 (138)	29 (91)	34 (146)	20 (64)	23 (85)
	脂質異常症	46 (91)	60 (165)	40 (84)	52 (160)	46 (95)	54 (141)	46 (81)	70 (127)	42 (75)	48 (117)
	糖尿病	118 (193)	258 (1,177)	123 (201)	216 (1,119)	130 (202)	205 (783)	123 (215)	218 (1,007)	87 (172)	121 (529)
	歯周疾患	60 (68)	203 (469)	70 (70)	246 (625)	70 (70)	184 (487)	70 (70)	179 (533)	70 (70)	157 (449)
	骨粗しょう症	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	病態別	27 (145)	35 (298)	51 (136)	66 (433)	25 (144)	29 (342)	38 (135)	45 (316)	29 (121)	33 (260)
総合健康相談		346 (720)	645 (2,209)	291 (515)	490 (1,700)	327 (548)	467 (1,408)	256 (502)	316 (1,173)	252 (480)	297 (951)
合計		635 (1,330)	1,251 (4,552)	601 (1,097)	1,103 (4,199)	627 (1,144)	971 (3,299)	562 (1,094)	862 (3,302)	500 (982)	679 (2,391)

・上段は健康増進事業実績（40～64歳）

・下段（　　）内は全年齢集計。特定保健指導は含まない。

（３）生涯健康管理ファイルの配布

特定健診・３０代の健診受診者等に対し、自己健康管理に役立ててもらうため、健康診査の記録など自己健康管理に必要な資料を保管できる「生涯健康管理ファイル」（佐賀市独自に作成）を配布している。

年　度	令和３ (2021)	4 (2022)	5 (2023)	6 (2024)	7 (2025)
件数（件）	1,243	1,045	1,005	858	433

※「生涯健康管理ファイル」は、個々人に合った資料の活用ができるよう、平成２５年度まで同様の目的で配布していた「健康手帳」から移行したもの。

（４）アピアランスケア支援事業（令和4年4月事業開始）

がん患者の治療と社会参加等の両立を支援し、療養生活の質の向上や経済的負担の軽減を図るため、補整具（ウィッグや乳房補整具）の購入費の一部を助成する。

年　度	ウィッグ		乳房補整具	
	件数	助成額	件数	助成額
令和４ (2022)	83件	1,565,188円	43件	503,578円
5 (2023)	83件	1,591,572円	46件	455,830円
6 (2024)	105件	1,951,032円	36件	456,477円
7 (2025)	93件	1,667,568円	49件	562,609円

（５）骨髄等移植ドナー支援助成事業（令和5年4月事業開始）

公益財団法人日本骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において、骨髄又は末梢血幹細胞の提供を行った者に対して助成金を交付する。

年　度	件数	助成額
令和５ (2023)	3件	420,000円
令和６ (2024)	4件	560,000円
令和７ (2025)	5件	700,000円

9 訪問指導

高齢者の医療の確保に関する法律により、特定健診・特定保健指導は医療保険者に義務付けられたため保険年金課が計上し、特定保健指導（積極的支援及び動機付け支援）の対象者以外の訪問を計上している。

項目＼年度		令和3 (2021)	4 (2022)	5 (2023)	6 (2024)	7 (2025)
被指導人数（実人数）	健診結果による訪問	1,351	1,090	1,238	1,531	1,312
		(1,012)	(894)	(920)	(1,020)	(877)
	その他	45	179	201	214	258
		(41)	(169)	(188)	(185)	(239)
	合計	1,396	1,269	1,439	1,745	1,570
		(1,053)	(1,063)	(1,108)	(1,205)	(1,116)

※特定保健指導のための訪問は除く

※上段は延人数、下段は実人数

10　感染症予防

感染症に関する情報及び予防法について、ホームページ等で情報提供を行っている。
感染症拡大防止のための衛生・防護用品（消毒剤、マスク、防護服等）の備蓄を行っている。

11　食中毒予防

感染性病原菌等による食中毒の発生を未然に防止するため「食中毒事故防止対策連絡会議」を設置し、関係部署で情報共有を行い、それぞれの部署において対策を行っている。（平成２７年度以降会議開催の実績はない。）

また、市報やホームページにて食中毒予防に関する啓発及び注意喚起を行っている。

年度	2 (2020)	3 (2021)	4 (2022)	5 (2023)	6 (2024)	7 (2025)
食中毒発生件数(件)	1	0	3	0	3	2
食中毒注意報 発令件数(件)	10	11	7	5	2	2

12 熱中症予防

熱中症対策健康会議を開催し、行政、企業、民間団体等がそれぞれ実施している取組を共有するとともに、「熱中症による救急搬送者数の減少」を共通の目標として掲げ、官民連携による熱中症対策の普及啓発や取組の推進を図った。

令和７年８月からは、市内の事業所や地域団体等を対象に、熱中症対策物品（ミストシャワー、暑さ指数計）の貸出を開始し、地域イベント等における熱中症予防対策を支援した。

さらに、令和６年度からは、一時的に暑さを避けることができる場所として、冷房設備を備えた公共施設や大型商業施設等の協力のもと「涼み処」を設置した。令和６年度開始時の47か所から136か所へ増加し、市民が暑さをしのぐことができる環境づくりを推進した。