

令和 8 年度 保健事業概要



茂 原 市

市民部 健康管理課

福祉部 子育て支援課こども家庭センター

目 次

1	組織の概要	1
	組織図・職員数	2
	所掌事務	3
	予 算	4
2	事業の概要	5
2-1	予防接種事業	5
	(1) A類疾病の予防接種事業	6
	(2) B類疾病の予防接種事業（対象者：主に 65 歳以上）	11
	(3) その他の予防接種事業	14
2-2	健康診査事業	16
	(1) 特定健康診査	17
	(2) 特定保健指導	18
	(3) 後期高齢者健診（フレイル健診）・高齢者の保健指導事業と 介護予防の一体的実施	19
	(4) 重症化予防事業	21
	(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業	22
	(6) もばら健幸相談	25
	(7) がん検診	27
	(8) その他の検診	29
	(9) 肝炎ウイルス検診	30
	(10) 骨粗しょう症予防検診	32
2-3	健康づくり推進事業	34
	(1) 健康ポイント事業	35
	(2) 受動喫煙対策事業	36
	(3) 自殺対策強化事業	38
	(4) 女性の健康支援事業	40
	(5) 健康教育・衛生教育・職員出前講座	42
	(6) 窓口相談・電話相談・家庭訪問	44
	(7) 重複・頻回受診者訪問指導	46
	(8) 健康生活推進員会活動	47
	(9) 骨髄等移植ドナー支援事業	48

2-4	歯科健診事業	49
(1)	幼稚園・保育所巡回歯科指導	50
(2)	小学校・中学校歯科指導	51
(3)	フッ化物洗口事業	53
(4)	歯周病検診	54
(5)	在宅寝たきり者等歯科保健事業	55
2-5	母子保健事業	56
(1)	妊娠届・母子健康手帳交付	57
(2)	ママ・パパ教室	59
(3)	妊婦歯科健康診査	61
(4)	産前産後サポート事業	62
(5)	産後ケア事業	63
(6)	赤ちゃん訪問事業（乳児家庭全戸訪問事業）及び 産前産後サポート訪問	65
(7)	妊婦健康診査・乳児健康診査及び新生児聴覚検査	66
(8)	6か月児乳児相談	68
(9)	1歳6か月児健康診査	70
(10)	2歳児歯科健康診査	72
(11)	3歳児健康診査	74
(12)	子どもの生と性のライフスキル支援事業（思春期保健事業）	77
(13)	養育医療事業	79
(14)	妊婦支援給付金事業（旧：出産・子育て応援事業）	80

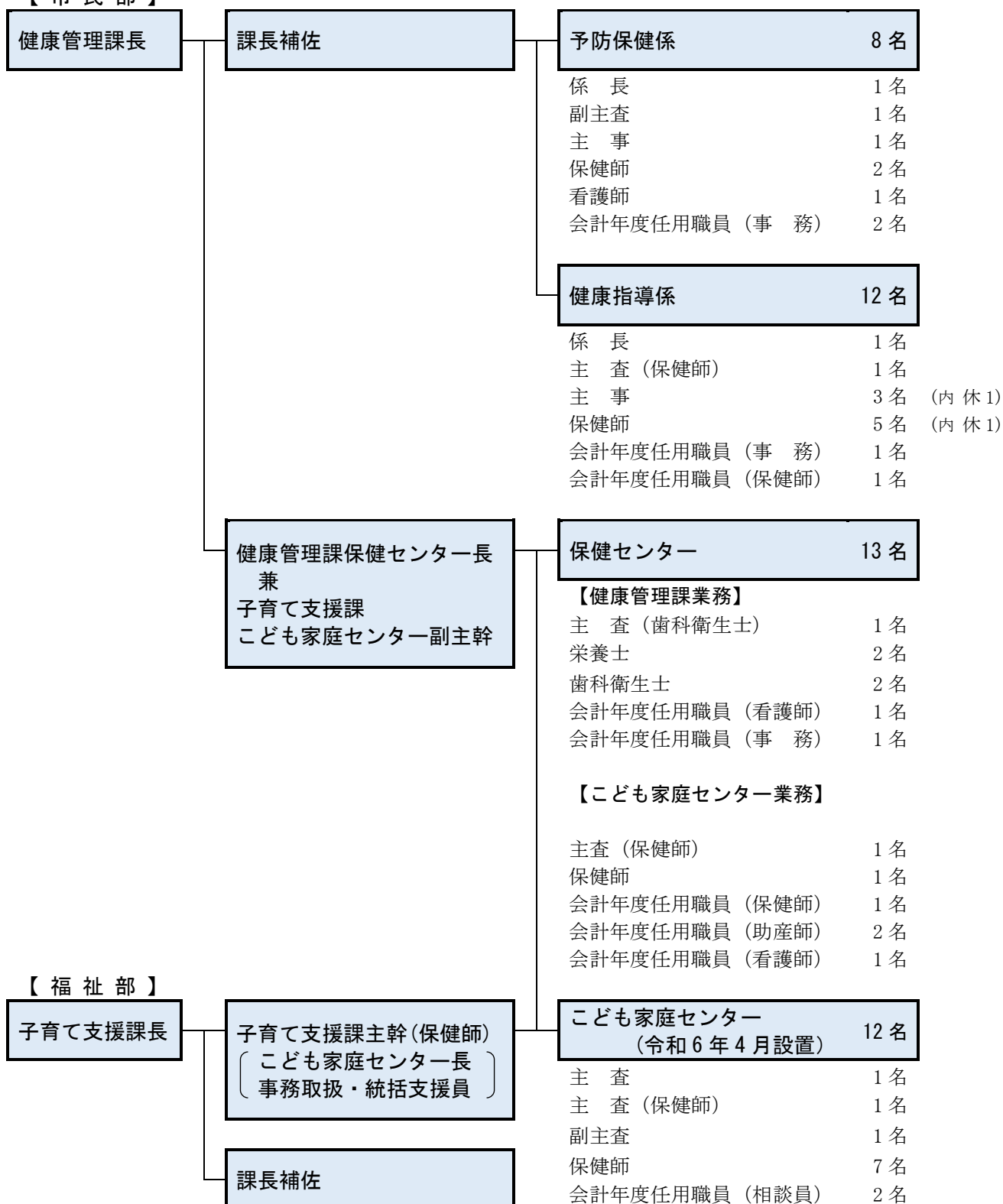
1 組織の概要



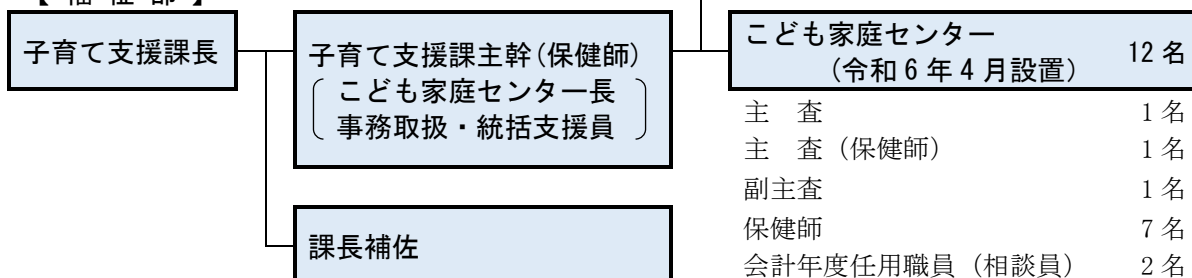
1 組織の概要

○ 組織図・職員数（令和8年6月1日現在）

【市民部】



【福祉部】



組織名	事務職	保健師	看護師	栄養士	歯科衛生士	会計年度
健康管理課 (22名)	9名 (内休1名)	8名 (内休1名)	1名	—	—	4名
保健センター (8名)	1名	—	—	2名	3名	2名
こども家庭センター (21名)	4名	11名	—	—	—	6名

○ 所掌事務

市民部 健康管理課（本庁舎 2 階）

・ 予防保健係

- (1) 課の庶務に関すること。
- (2) 感染症予防及び予防接種に関すること
- (3) 献血事業に関すること
- (4) 健康づくり推進協議会に関すること
- (5) 長生郡市広域市町村圏組合公立長生病院及び水道部との連絡に関すること
- (6) 千葉県企業局との連絡に関すること
- (7) 専用水道及び簡易専用水道に関すること
- (8) 小規模水道及び飲用井戸に関すること
- (9) 骨髄移植ドナー支援に関すること
- (10) 予防接種健康被害救済制度に関すること

・ 健康指導係

- (1) 健康診査、各種検診及び事後指導に関すること
- (2) 特定健康診査及び特定保健指導に関すること
- (3) 健康増進・食育推進・歯科口腔保健・自殺対策推進計画に関すること
- (4) 健康教育及び健康相談に関すること
- (5) 健康増進事業に関すること
- (6) 自殺対策に関すること
- (7) 家庭訪問指導に関すること
- (8) 保健師等の保健活動に関すること
- (9) その他保健事業に関すること

・ 保健センター（市民体育館南側）

- (1) 健康教育及び健康相談に関すること
- (2) 健康診査の事後指導に関すること
- (3) 栄養及び食生活の改善に関すること
- (4) 歯科保健事業に関すること
- (5) 家庭訪問指導に関すること
- (6) 保健センターの管理、運営及び使用許可に関すること
- (7) その他市民の健康管理に関すること

福祉部 子育て支援課（本庁舎 8 階及び保健センター）

・ こども家庭センター

- (1) 家庭児童相談に関すること
- (2) 要保護児童対策等に関すること
- (3) 女性相談支援・DV被害者支援等に関すること
- (4) 児童虐待防止に関すること
- (5) 家庭支援事業に関すること
- (6) 養育医療に関すること
- (7) 妊婦健康診査費用の助成に関すること
- (8) 妊婦支援給付金の支給に関すること
- (9) 母子保健事業に関すること
- (10) 妊婦等包括相談支援事業に関すること
- (11) 療育支援事業に関すること

○ 予 算

健康管理課

(款) 4 衛生費

(項) 1 保健衛生費

(単位：千円)

(目)		令和 8 年度 当初予算額		令和 7 年度 当初予算額	増減
		事業内訳			
1 保健衛生総務費	1,059,656	02 一般事務費	11,231	25,047	▲13,816
		03 負担金・補助金	1,048,425	980,251	68,174
2 予防費	252,766	01 予防接種事業	252,766	331,168	▲78,402
3 健康管理費	95,665	01 健康診査事業	90,700	90,797	▲97
		02 健康づくり推進事業	1,657	1,174	483
		03 歯科健診事業	3,308	1,529	1,779
4 保健センター費	4,893	01 施設維持管理費	4,893	15,425	▲10,532
計	1,412,980	—		1,445,391	▲32,411

子育て支援課こども家庭センター

(款) 3 民生費

(項) 2 児童福祉費

(単位：千円)

(目)		令和 8 年度 当初予算額		令和 7 年度	増減
		事業内訳		当初予算額	
1 児童福祉総務費	6,002	06 要保護児童対策事業	66	66	0
		08 療育支援事業	2,823	2,788	35
		10 家庭支援事業	1,473	1,472	1
		16 こども食堂支援事業	1,640	—	1,640
2 児童措置費	4,910	02 児童福祉施設入所措置委託料	4,910	4,929	▲19
計	10,912	—		9,255	1,657

(款) 4 衛生費

(項) 1 保健衛生費

(単位：千円)

(目)		令和 8 年度 当初予算額		令和 7 年度 当初予算額	増減
		事業内訳			
3 健康管理費	120,005	04 母子保健事業	120,005	118,595	1,410
計	120,005	—		118,595	1,410

2 事業の概要

2 - 1 予防接種事業



(1)

A 類疾病の予防接種事業

1 目的

予防接種法に基づいて市が主体となって実施する A 類疾病の予防接種は、発症すると重症化した
り、後遺症を残したりする病気を予防し、直接的な流行阻止(人から人への感染防止)を図る目的で実
施している。

2 事業内容等

(1) 実施状況

A 類疾病は、小児期に接種が行われることが多く、接種率は表 1-1 のとおりとなっている。
接種方法は、契約医療機関で実施する個別接種で、市の予診票を使用して接種することで接種費用
は全額公費負担となっている。

【 表 1-1 接種率 】(単位：人)

対象疾病	ワクチン (対象者)	令和 5 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	令和 6 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	令和 7 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)
結核	BCG (1 歳未満)	387 / 400 (96.8%)	362 / 364 (99.5%)	356 / 368 (96.7%)
急性灰白髄炎	不活化ポリオ (7 歳 6 か月未満)	0 / 411 (0.0%)	1 / 375 (0.3%)	4 / 371 (1.1%)
ジフテリア 百日せき 破傷風 急性灰白髄炎 Hib 感染症 ※1)	DPT-IPV-Hib／5 種混合 (7 歳 6 か月未満)		1,011 / 1,500 (67.4%)	1,394 / 1,484 (93.9%)
	1 回目		364 / 375 (97.1%)	355 / 371 (95.7%)
	2 回目		339 / 375 (90.4%)	349 / 371 (94.1%)
	3 回目		292 / 375 (77.9%)	356 / 371 (96.0%)
	追加		16 / 375 (4.3%)	334 / 371 (90.0%)
ジフテリア 百日せき 破傷風 急性灰白髄炎 ※2)	DPT-IPV／4 種混合 (7 歳 6 か月未満)	1,672 / 1,644 (101.7%)	526 / 1,500 (35.1%)	106 / 1,484 (7.1%)
	1 回目	413 / 411 (100.5%)	9 / 375 (2.4%)	0 / 371 (0.0%)
	2 回目	426 / 411 (103.6%)	31 / 375 (8.3%)	0 / 371 (0.0%)
	3 回目	412 / 411 (100.2%)	82 / 375 (21.9%)	2 / 371 (0.5%)
	追加	421 / 411 (102.4%)	404 / 375 (107.7%)	104 / 371 (28.0%)
ジフテリア 百日せき 破傷風	DPT／3 種混合 (7 歳 6 か月未満)	5 / 1,644 (0.3%)	1 / 1,500 (0.1%)	4 / 1,484 (0.3%)
	1 回目	0 / 411 (0.0%)	0 / 375 (0.0%)	0 / 371 (0.0%)
	2 回目	0 / 411 (0.0%)	0 / 375 (0.0%)	0 / 371 (0.0%)
	3 回目	0 / 411 (0.0%)	0 / 375 (0.0%)	1 / 371 (0.3%)
	追加	5 / 411 (1.2%)	1 / 375 (0.3%)	3 / 371 (0.8%)
ジフテリア 破傷風	DT 第 2 期／2 種混合 (11～13 歳未満)	505 / 642 (78.7%)	497 / 629 (79.0%)	481 / 589 (81.7%)

※1) 5 種混合ワクチンは、4 種混合(DPT-IPV)ワクチンとヘモフィルスインフルエンザ菌 b 型(Hib)ワクチンが混合さ
れたもので、令和 6 年 4 月から定期接種での使用が可能となった。なお、4 種混合ワクチンと Hib ワクチンで接種
を開始した方は、原則、接種したワクチンで完了することとなる。

※2) 4種混合ワクチンは、5種混合ワクチンが定期接種に使用するワクチンに導入されたことで、製造販売を終え、在庫消尽時期(最終有効期限：令和7(2025)年12月12日)をもって接種が終了となった。

対象疾病	ワクチン (対象者)		令和5年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	令和6年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	令和7年度 接種者 / 対象者 (接種率%)
日本脳炎	日本脳炎		1,661 / 1,996 (83.2%)	1,687 / 1,869 (90.3%)	1,620 / 1,872 (86.5%)
	第1期 (7歳6か月未満)	1回目	389 / 459 (84.7%)	407 / 407 (100.0%)	374 / 453 (82.6%)
		2回目	380 / 459 (82.8%)	392 / 407 (96.3%)	388 / 453 (85.7%)
		追加	383 / 489 (78.3%)	365 / 460 (79.3%)	370 / 405 (91.4%)
	第2期 (9～13歳未満)		509 / 589 (86.4%)	523 / 595 (87.9%)	488 / 561 (87.0%)
	(特例対象者)		96 / 751 (12.8%)	45 / 629 (7.2%)	28 / 685 (4.1%)
	第1期	1回目	1 / - (-%)	1 / - (-%)	2 / - (-%)
		2回目	4 / - (-%)	2 / - (-%)	1 / - (-%)
		追加	20 / - (-%)	4 / - (-%)	1 / - (-%)
	第2期		71 / - (-%)	38 / - (-%)	24 / - (-%)
Hib感染症	ヒブワクチン (5歳未満)		1,563 / 1,600 (97.7%)	454 / 1,456 (31.2%)	27 / 1,472 (1.8%)
	2～6か月開始	1回目	372 / 400 (93.0%)	10 / 364 (2.7%)	0 / 368 (0.0%)
		2回目	395 / 400 (98.8%)	32 / 364 (8.8%)	0 / 368 (0.0%)
		3回目	376 / 400 (94.0%)	67 / 364 (18.4%)	1 / 368 (0.3%)
		追加	417 / 400 (104.3%)	345 / 364 (94.8%)	26 / 368 (7.1%)
	7～11か月開始	1回目	1 / 400 (0.3%)	0 / 364 (0.0%)	0 / 368 (0.0%)
		2回目	0 / 400 (0.0%)	0 / 364 (0.0%)	0 / 368 (0.0%)
		追加	0 / 400 (0.0%)	0 / 364 (0.0%)	0 / 368 (0.0%)
	1～4歳開始	1回	2 / 400 (0.5%)	0 / 364 (0.0%)	0 / 368 (0.0%)
B型肝炎	B型肝炎ワクチン (1歳未満)		1,169 / 1,200 (97.4%)	1,094 / 1,092 (100.2%)	1,068 / 1,104 (96.7%)
		1回目	382 / 400 (95.5%)	369 / 364 (101.4%)	356 / 368 (96.7%)
		2回目	399 / 400 (99.8%)	365 / 364 (100.3%)	357 / 368 (97.0%)
		3回目	388 / 400 (97.0%)	360 / 364 (98.9%)	355 / 368 (96.5%)
水痘	生ワクチン (1～3歳未満)		830 / 888 (93.5%)	733 / 812 (90.3%)	718 / 760 (94.5%)
		1回目	408 / 444 (91.9%)	354 / 406 (87.2%)	373 / 380 (98.2%)
		2回目	422 / 444 (95.0%)	379 / 406 (93.3%)	345 / 380 (90.8%)

対象疾病	ワクチン (対象者)	令和5年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	令和6年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	令和7年度 接種者 / 対象者 (接種率%)
肺炎球菌 感染症	肺炎球菌ワクチン (5歳未満)	1,559 / 1,600 (97.4%)	1,473 / 1,456 (101.2%)	1,417 / 1,472 (96.3%)
	2～6か月開始	1回目	372 / 400 (93.0%)	371 / 364 (101.9%)
		2回目	396 / 400 (99.0%)	364 / 364 (100.0%)
		3回目	376 / 400 (94.0%)	357 / 368 (97.0%)
		追加	373 / 364 (102.5%)	354 / 368 (96.2%)
	7～11か月開始	1回目	413 / 400 (103.3%)	336 / 368 (91.3%)
		2回目	0 / 400 (0.0%)	0 / 368 (0.0%)
		3回目	0 / 400 (0.0%)	0 / 368 (0.0%)
		追加	0 / 400 (0.0%)	0 / 368 (0.0%)
	1歳開始	1回目	0 / 364 (0.0%)	0 / 368 (0.0%)
		2回目	0 / 364 (0.0%)	0 / 368 (0.0%)
	2～4歳開始	1回	0 / 364 (0.0%)	1 / 368 (0.3%)
ロタウイルス 感染症	ロタウイルスワクチン			
	ロタリックス (出生6週～14週6日)	602 / 800 (75.3%)	543 / 728 (74.6%)	535 / 736 (72.7%)
	1回目	292 / 400 (73.0%)	277 / 364 (76.1%)	269 / 368 (73.1%)
		310 / 400 (77.5%)	266 / 364 (73.1%)	266 / 368 (72.3%)
	ロタテック (出生6週～32週0日)	223 / 1,200 (18.6%)	280 / 1,092 (25.6%)	247 / 1,104 (22.4%)
	1回目	76 / 400 (19.0%)	93 / 364 (25.5%)	83 / 368 (22.6%)
		77 / 400 (19.3%)	100 / 364 (27.5%)	85 / 368 (23.1%)
		70 / 400 (17.5%)	87 / 364 (23.9%)	79 / 368 (21.5%)
麻しん 風しん	麻しん風しん混合 (MR) ワクチン	885 / 985 (89.8%)	785 / 879 (89.3%)	787 / 852 (92.4%)
	第1期 (1歳児)	405 / 444 (91.2%)	358 / 406 (88.2%)	361 / 380 (95.0%)
	第2期 (年長児)	480 / 541 (88.7%)	427 / 473 (90.3%)	426 / 472 (90.3%)
風しん第5期 ※3)	MR ワクチン			
	風しんワクチン			
	抗体検査	174 / 7,797 (2.2%)	347 / 7,694 (4.5%)	
	予防接種	41 / 7,797 (0.5%)	86 / 7,694 (1.1%)	9 / 173 (5.2%)

※3) 国の風しん第5期接種事業は、令和6年度末で終了となったが、MR ワクチンメーカーの出荷停止を受け、一部の地域及び医療機関においてワクチンが行き届いていない状況が発生した。

そのため、令和6年度末までに抗体検査を実施した結果、風しんの抗体が不十分な方であってMR ワクチンの偏在等が生じたことを理由にワクチンの接種ができなかったものを対象に令和9年3月末まで定期接種として実施する。

対象疾病	ワクチン (対象者)	令和 5 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	令和 6 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	令和 7 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)
ヒトパピローマ ウイルス感染症	組換えワクチン			
	(中学 1 年生～高校 1 年生)	385 / 924 (41.7%)	505 / 987 (51.2%)	343 / 930 (36.9%)
	1 回目	198 / 308 (64.3%)	227 / 329 (69.0%)	141 / 310 (45.5%)
	2 回目	117 / 308 (38.0%)	208 / 329 (63.2%)	151 / 310 (48.7%)
	3 回目	70 / 308 (22.7%)	70 / 329 (21.3%)	51 / 310 (16.5%)
	(キャッチアップ) ※4)	571 / 8,694 (6.6%)	1,609 / 8,052 (20.0%)	340 / 742 (45.8%)
	1 回目	193 / 2,898 (6.7%)	629 / 2,684 (23.4%)	
	2 回目	178 / 2,898 (6.1%)	527 / 2,684 (19.6%)	132 / 371 (35.6%)
	3 回目	200 / 2,898 (6.9%)	453 / 2,684 (16.9%)	208 / 371 (56.1%)

※4) 国のキャッチアップ接種事業は、令和 6 年度末で終了となったが、令和 6 年夏以降のワクチン需要の大幅な増加に伴うワクチンメーカーによる限定出荷の影響により、希望しても接種できない状況が発生した。

そのため、令和 7 年度は、令和 4 年 4 月から令和 7 年 3 月末までの 3 年間のキャッチアップ接種期間中に 1 回以上接種しているものを対象としている。

※ 対象者：標準的な接種期間(定期接種実施要領 厚生労働省健康局長通知)により、市町村に対する技術的助言として定められている)にある人数

接種者：当年度に接種を実施した人数

※ 標準的な接種期間を超えて接種している方がいる場合、実施率が 100%を超える場合がある。

(2) 結果及び考察

次のような【接種率向上の取組】を行った結果、概ね高い接種率を維持しているものの、特定感染症予防指針において接種率の目標を 95%としている「結核」及び「麻しん」「風しん」については、「結核」は上回っているが、「麻しん」「風しん」は前年度からは増加したものの、まだ下回っている。

また、ヒトパピローマウイルス感染症のキャッチアップ接種の経過措置対象者について、令和 7 年度が最終ということで確実に接種が終えられるよう 2 回の個別通知を行ったが、接種率が伸びなかった。

【接種率向上の取組】

- ・予診票については、1 歳未満で接種するものは出生届時に手渡し、その後に接種するものは対象年齢が近付いた際に個別通知を行った。
- ・ロタウイルスワクチンは 2 種類のワクチンから選択するため、ワクチンの希望調査について、いつでも申請ができるよう電子申請で対応した。
- ・未接種者には、適切な時期に接種ができるよう周知に努めたとともに、お知らせの内容がすぐ確認できるはがきでの接種勧奨を行った。
- ・1 歳 6 か月児及び 3 歳児健康診査の会場において、看護師・保健師が個別に予防接種履歴を母子健康手帳で確認し、接種に関するアドバイスをを行った。

(3) 令和 8 年度計画

- ・ 1 歳 6 か月児及び 3 歳児健康診査での予防接種履歴の確認は、保護者の声を聴き、直接アドバイスができる良い機会となっていることから、引き続き実施し、接種率の向上に努めていく。
- ・ 予防接種について、ワクチンの安全性・有効性を含めた情報提供を行い、保護者が正しい情報に基づいて接種の検討・判断を行えるよう厚生労働省等作成のリーフレットを活用した周知を積極的に実施していく。
- ・ 予防接種の副反応や予防接種で発生したと考えられる副反応による健康被害(病気になったり、障害が残ったりすること)が生じた際の救済措置である予防接種健康被害救済制度について、市公式ウェブサイト等で周知していく。
- ・ 現在、国内で流行している麻疹(はしか)について、長生管内では令和元年度に発生(1 件)した以降の発生例はないが、感染力が強く重症化リスクも高いことから、感染への注意や定期接種の周知を積極的に行っていく。
- ・ ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種について、個別通知の対象を中学 1 年生の他に小学 6 年生にも行い、接種率の向上を図る。
- ・ 令和 8 年度から「RS ウイルス感染症」が予防接種法に位置付けられ、定期接種で初めて妊婦に接種することで生まれてくる新生児が免疫を獲得し、重症化を予防することを目的とする母子免疫ワクチンが導入される。対象者である妊婦に予防接種の案内が直接できるのは母子健康手帳の交付時であることから子育て支援課こども家庭センターの協力を得るとともに、里帰り出産した方の接種の対応など、希望者が希望したときに接種できる体制の確保に努める。

(2)

B類疾病の予防接種事業(対象者：主に 65 歳以上)

1

目的

予防接種法に基づいて市が主体となって実施する B 類疾病の予防接種は、個人の発病またはその重症化を防止し、その積み重ねとしての間接的な集団予防を図る目的で実施している。

2

事業内容等

(1)

実施状況

B 類疾病は、主に 65 歳以上の高齢期に接種が行われ、接種率は表 2-2 のとおりとなっている。

接種方法は、契約医療機関で実施する個別接種で、市の予診票を使用して接種することで接種費用の一部を市が負担し、接種希望者は医療機関の窓口で差額分を自己負担する(表 2-1)。

【 表 2-1

助成額等

】

ワクチン種類		区分	助成額(市負担額)	医療機関窓口での自己負担額
インフルエンザ (1 回接種)		一般	3,000 円	医療機関設定料金から 3,000 円を引いた額
		生保	医療機関設定料金の全額	なし
肺炎球菌感染症 (1 回接種)		一般	3,000 円	医療機関設定料金から 3,000 円を引いた額
		生保	医療機関設定料金の全額	なし
新型コロナウイルス 感染症(1 回接種)		一般	3,000 円	医療機関設定料金から 3,000 円を引いた額
		生保	医療機関設定料金の全額	なし
帯状 疱疹	シングリックス (2 回接種)	一般	1 回につき 10,000 円	医療機関設定料金から 10,000 円を引いた額
		生保	医療機関設定料金の全額	なし (※任意接種の場合は、上記と同様)
	ビケン (1 回接種)	一般	4,000 円	医療機関設定料金から 4,000 円を引いた額
		生保	医療機関設定料金の全額	なし (※任意接種の場合は、上記と同様)

【 表 2-2

接種率

】(単位：人)

対象疾病 (対象者)		令和 5 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	令和 6 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	令和 7 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)
①インフルエンザ		19,076 / 29,689 (64.3%)	17,803 / 29,728 (59.9%)	17,430 / 29,742 (58.6%)
	65 歳以上	19,050 / 29,663 (64.2%)	17,779 / 29,703 (59.9%)	17,407 / 29,718 (58.6%)
	60～64 歳 ※4)	26 / 26 (100.0%)	24 / 25 (96.0%)	23 / 24 (95.8%)
②肺炎球菌感染症 ※1) 令和 6 年度から 65 歳のみ		903 / 3,668 (24.6%)	290 / 1,189 (24.4%)	364 / 1,145 (31.8%)
	定期			
	65 歳以上	901 / 3,666 (24.6%)		
	60～64 歳 ※4)	2 / 2 (100.0%)	0 / 0 (0.0%)	1 / 1 (100.0%)
	任意	224 / 11,948 (1.9%)		
定期+任意		1,127 / 15,616 (7.2%)		
③新型コロナウイルス感染症 ※2) 令和 6 年度から定期接種			8,593 / 29,722 (28.9%)	4,234 / 29,730 (14.2%)
	65 歳以上		8,576 / 29,703 (28.9%)	4,222 / 29,718 (14.2%)
	60～64 歳 ※4)		17 / 19 (89.5%)	12 / 12 (100.0%)

対象疾病 (対象者)			令和 5 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	令和 6 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	令和 7 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)
④帯状疱疹					6,211 / 30,859 (20.1%)
※3) 令和 7 年度から定期接種					
シングリックス (定期＋任意)1 回目の接種状況					5,204 / 30,859 (16.9%)
定期	65・70・75・ 80・85・90・ 95・100 歳以上	1 回目			1,374 / 6,504 (21.1%)
		2 回目			1,296 / 6,504 (19.9%)
	60～64 歳 ※5)	1 回目			0 / 0 (0.0%)
		2 回目			0 / 0 (0.0%)
	任意	66 歳以上で 定期対象者 を除く	1 回目		
2 回目					3,607 / 24,355 (14.8%)
ビケン (定期＋任意)					1,007 / 30,859 (3.3%)
定期	65・70・75・80・85・ 90・95・100 歳以上				289 / 6,504 (4.4%)
	60～64 歳 ※5)				0 / 0 (0.0%)
任意	66 歳以上で 定期対象者を除く				718 / 24,355 (2.9%)

※1) 65 歳以上のすべての方の接種機会を確保する観点から、平成 26 年度から実施してきた経過措置及び市独自の任意接種は令和 5 年度末で終了し、令和 6 年度からは 65 歳のみが定期接種の対象となっている。

※2) 全額公費による特例臨時接種は令和 5 年度末で終了し、令和 6 年度からは 65 歳以上の高齢者等を対象に年 1 回の接種となっている。

※3) 定期接種の対象は 65 歳の者であるが、接種機会の確保のため 5 年間の経過措置として、令和 7 年 4 月 1 日から令和 12 年 3 月 31 日までの間は、65 歳、70 歳、75 歳、80 歳、85 歳、90 歳、95 歳又は 100 歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間にある者を対象とする。なお、令和 7 年度においては、令和 7 年 3 月 31 日において 100 歳以上の者も対象者に加える。

★ 本市では、5 年間の経過措置期間において、66 歳以上で定期接種の対象年齢に該当しない方が接種を希望したときに接種ができるように任意接種の対象として費用助成を実施している。

※4) 対象者は、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者となる。

※5) 対象者は、ヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者となる。

(2) 結果及び考察

・高齢者を対象とする定期の予防接種が 4 種類に増えたことから、接種を希望する方が混乱しないよう適切な時期に個別通知し、ワクチンの安全性・有効性を含めた情報提供もあわせて行ってきたが、インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症の予防接種率は年々減少している。

・特に新型コロナウイルス感染症の予防接種率は大きく減少しているが、大きな流行がなく警戒心が薄れたことが影響していると思われる。

【 千葉県のインフルエンザ注意報等の発令時期 】

区分	2023 年 (R5)	2024 年 (R6)	2025 年 (R7)
流行シーズン入り (流行の目安 1 を超える)	令和 5 年 9 月 8 日 第 35 週 (8/28～9/3) 4.20 人	令和 6 年 10 月 30 日 第 43 週 (10/21～10/27) 1.16 人	令和 7 年 9 月 24 日 第 38 週 (9/15～9/21) 1.15 人
注意報 (基準値 10 を超える)	令和 5 年 9 月 20 日 第 37 週 (9/11～9/17) 14.54 人	令和 6 年 12 月 11 日 第 49 週 (12/2～12/8) 13.23 人	令和 7 年 10 月 29 日 第 43 週 (10/20～10/26) 11.82 人
警 報 (基準値 30 を超える)	令和 5 年 12 月 13 日 第 49 週 (12/4～12/10) 32.89 人	令和 6 年 12 月 25 日 第 51 週 (12/16～12/22) 60.03 人	令和 7 年 11 月 19 日 第 46 週 (11/10～11/16) 53.47 人
警報の解除 (警報継続基準値 10 を下回る)	令和 6 年 4 月 24 日	令和 7 年 2 月 12 日	令和 8 年 3 月 18 日

(3) 令和 8 年度計画

- ・ 予防接種による予防可能な病気が増えたことから、接種を希望する方が混乱しないように引き続き適切な時期に個別通知を行う。
- ・ 予防接種について、正しい情報に基づいて接種の検討・判断を行えるよう各ワクチンの安全性・有効性を含めた情報提供に引き続き努める。
- ・ 予防接種の副反応や予防接種で発生したと考えられる副反応による健康被害(病気になったり、障害が残ったりすること)が生じた際の救済措置である予防接種健康被害救済制度について、市公式ウェブサイトで周知するとともに、個別通知に同封している説明書にも記載し、広く周知していく。
- ・ インフルエンザの予防接種に用いるワクチンについて、現在の「標準量インフルエンザワクチン」と比較して優れた発症予防効果・入院予防効果が確認されている「高用量インフルエンザワクチン」を対象とする方針が国から示されていることから、接種希望者(対象は 75 歳以上)が希望した時期に接種できるよう接種体制の確保やワクチンの情報提供に努める。

(3)

その他の予防接種事業

1

目的

予防接種法に基づかない予防接種の費用を助成し、感染及び発病の防止を図る。

2

事業内容等

(1)

実施状況

①

風しん予防接種費用助成(平成 31 年 4 月～)

【対象者】

千葉県では、風しんの感染拡大及び先天性風しん症候群の発生を防ぐため、妊娠を希望する女性とその同居者、風しん抗体価の低い妊婦の同居者に対して、県が委託した医療機関において風しん抗体検査を無料で実施している(予防接種は有料)。

本市では、県の風しん抗体検査または妊婦健康診査の結果、風しん抗体価が低い方に対して予防接種の費用を一部助成し、助成件数等は表 3-1 のとおりとなっている。

【表 3-1 助成件数等】

種 類	助成額(市負担額)	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
麻しん風しん混合ワクチン	5,000 円	40 件	56 件	65 件
風しんワクチン	3,000 円	0 件	8 件	4 件
計		40 件	64 件	69 件

②

造血細胞移植後定期予防接種ワクチン再接種費用助成(令和 5 年度～)

【対象者】

20 歳未満の方で、造血細胞移植(骨髄移植、末梢血幹細胞移植及びさい帯血移植等)により、造血細胞移植の前に受けた予防接種法に基づく定期予防接種による免疫が低下または消失したために、再接種が必要であると医師が認めた予防接種の費用を一部助成している(表 3-2)。

【表 3-2 対象の予防接種・助成件数】

種 類	対象年齢	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
結核(BCG)	4 歳未満	0 件	0 件	0 件
小児用肺炎球菌	6 歳未満	0 件	0 件	0 件
ヒブ(Hib)	10 歳未満	0 件	0 件	0 件
5 種混合 または 4 種混合	15 歳未満	0 件	0 件	0 件
3 種混合 または 2 種混合	20 歳未満	0 件	0 件	0 件
不活化ポリオ(IPV)		0 件	0 件	0 件
B型肝炎		0 件	0 件	0 件
水痘		0 件	0 件	0 件
麻しん風しん混合(MR)		0 件	0 件	0 件
日本脳炎		0 件	0 件	0 件
ヒトパピローマウイルス(HPV)		0 件	0 件	0 件

(2)

結果及び考察

①

風しん予防接種費用助成は、医療機関からの案内もあり、助成件数は増加している。

②

造血細胞移植後定期予防接種ワクチン再接種費用助成は、市公式ウェブサイト、広報もばらを通じて周知を行ってきたが、申請はなかった。

(3) 令和 8 年度計画

- ・風しん予防接種費及び造血細胞移植後定期予防接種ワクチン再接種費用助成については、引き続き市公式ウェブサイト、広報もばら等を通じて周知を図っていく。

- ・ 令和 8 年度新規事業

中学 3 年生を対象としたインフルエンザ予防接種費用の一部助成事業を 10 月から実施する。

【目的】

高校受験等の人生における大きな節目に万全な体調で安心して取り組めるよう助成対象を限定し実施する。

【内容】

- ・ 当該年度に 15 歳を迎える者(中学 3 年生に相当する年齢)を対象とする。
- ・ 費用助成は、3,000 円を上限に 1 回分を助成する。
- ・ 対象者には個別通知を行い、市公式ウェブサイト、広報もばら、SNS 等を活用し、適切に情報提供を行うとともに、接種希望者が確実に接種できる体制の確保に努める。

2 - 2 健康診査事業



(1)

特定健康診査

1

目的

平成 20 年度の医療制度改正に伴い、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき医療保険者は加入者に対してメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)を踏まえた特定健康診査(以下「特定健診」という。)の実施が義務化された。

特定健診を受診することで、対象者自身が健診結果を理解して自分の体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返ることで、生活習慣を改善するための行動目標を設定し、対象者が自分の健康に関するセルフケア(自己管理)ができるよう支援する。

2

事業内容等

(1)

実施状況

「第 4 期茂原市特定健康診査等計画」における令和 7 年度健診受診率目標値 **43%**

① 対象者：市の国民健康保険に加入の 40 歳以上 75 歳未満の者

② 健診の種類、期間及び自己負担金：

集団：令和 7 年 5 月 26 日～9 月 29 日のうち 31 日間(うち土曜 2 回、夜間 2 回)

各公共施設(4 施設)を会場に実施。自己負担金 1,000 円。がん検診等と同時実施。

個別：令和 7 年 5 月 1 日～12 月 25 日の期間に契約医療機関にて受診。

自己負担金 2,000 円。がん検診等と同時実施。

③ 特定健診受診者数・受診率年次推移：表 1-1 参照

【 表 1-1

特定健診受診者数・受診率年次推移

】

項目	R3	R4	R5	R6	R7
被保険者数	15,263 人	14,324 人	13,661 人	12,883 人	14,522 人
受診者数	5,921 人 (+生保 9 人)	5,653 人 (+生保 13 人)	5,604 人 (+生保 12 人)	5,372 人 (+生保 13 人)	5,853 人 (+生保 13 人)
受診率	38.8%	39.5%	41.0%	41.7%	40.3%

※1

令和 7 年度の数値(法定報告)は未確定(令和 8 年 5 月末現在)

※2

受診者数内にある「(生保)」については、健康増進法で実施した生活保護者の数。法定報告には含めない。

(2)

結果及び考察

予約当日未受診であった者への電話勧奨により、数人がその後の受診につながった。予約のない未受診者には保健師による電話勧奨を行い、架電数 979 件に対し、118 件(12%)の受診につながり、一定の効果があった。

その他、採血に伴うトラブル(採血実施者への不信感や止血の不十分さ等)はなかったが、圧迫止血不足などによる内出血が原因であることが多いため、引き続き圧迫止血の必要性について健診会場で説明する必要がある。

(3)

令和 8 年度計画

実施時期について、お盆の時期を避けて設定する。予約当日未受診者や未受診者(未予約者)への電話勧奨を継続し、健診受診の重要性について説明して、受診率向上につなげる。

また、感染症対策や事故防止策を行いながら、安心安全に受診できるよう努めていく。詳細な検診項目については、集団検診において心電図検査が全員実施となるため、円滑に実施できるよう努める。

(2)**特定保健指導****1 目的**

対象者自身が特定健康診査の結果を理解して体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、改善するための行動目標を設定するとともに、自ら実践できるよう支援し、対象者が自分の健康に関するセルフケア(自己管理)をできるようにする。

2 事業内容等**(1) 実施状況**

- ① 業務委託先：(株)Y4.com(ワイフオードットコム)
- ② 対象者：特定健康診査受診者で積極的支援、動機付け支援の区分とされた者(その他治療中の者で指導に適さないと判断した者は除く。)
- ③ 周知及び募集方法：
 - ア. 個別健診で積極的支援または動機付け支援、集団健診で動機付け支援と判定された者
健診結果の通知後、速やかに対象者へ案内文を通知する。
その後、委託業者から電話勧奨を行い、申し込みを受け付ける。
 - イ. 集団健診で積極的支援と判定された者
特定保健指導の対象者となった者は、特定保健指導の初回面接日に健診結果を渡すため、健診結果の通知に代わり、特定保健指導の案内文を速やかに通知する。
その後、委託業者から電話勧奨を行い、申し込みを受け付け、初回面接日に健診結果を説明しながら渡す。
- ④ 実施場所：市保健センター、オンライン面接
- ⑤ 実施期間：概ね3か月
- ⑥ 各課の業務分担：(国保年金課) 計画策定、委託契約、予算執行管理、実施状況分析等
(健康管理課) 周知、実施環境整備、運営、実施状況分析等
- ⑦ 特定保健指導実施率年次推移：表2-1のとおり

【表2-1 特定保健指導実施率年次推移】

区分	R3	R4	R5	R6	R7※
積極的支援	31.1%	14.3%	27.8%	31.6%	15.1%
動機付け支援	20.5%	18.1%	21.0%	22.7%	11.1%
計	23.2%	17.1%	22.7%	25.0%	12.3%

※R7の法定報告は未確定

(2) 結果及び考察

実施率は昨年度よりも低下した。対面の面接会場が保健センターのみであったこと、オンライン面談に特化して勧奨や面接を実施したこと、電話勧奨が3回(昨年7回)までと限られたこと、委託業者への連絡がつきにくかったこと等が要因として考えられる。

(3) 令和8年度計画

医療機関の受診勧奨値に該当する対象者も多く、対象者が早急に結果を確認できるよう集団健診で積極的支援に該当した者についても、健診結果を郵送する。初回面談は、原則対面での実施とする。

また、委託業者が利用勧奨の際に、連絡不通だった者に対しては、健康管理課からも勧奨を行う。

(3) 後期高齢者健診(フレイル健診)・高齢者の保健指導事業と介護予防の一体的実施**1 目的**

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、複数疾患の合併や、加齢に伴う諸臓器の機能低下を基盤としたフレイル状態(※)に陥りやすい高齢者の特性を踏まえ、高齢者が安心して暮らせる地域社会を支えるため、後期高齢者健診を行い、健康支援や介護予防を一体的に行う。

※フレイル状態…健康な状態と要介護状態の中間状態を表す概念。放置すれば要介護状態に陥るが、適切な支援につなげることにより健康な状態へ回復することが可能な状態のこと。

2 事業内容等**(1) 実施状況**

【表 3-1 フレイル健診受診者 ※()内は前年比】

受診者	フレイル疑い	該当率
4,393 人 (+320 人)	330 人 (+21 人)	7.5% (+0.1%)

【表 3-2 フレイル疑い内訳】

フレイル内容	栄養(低栄養)	口腔機能	運動機能	社会参加	認知機能
該当者	51 人 (▲8 人)	73 人 (▲12 人)	153 人 (+35 人)	3 人 (+1 人)	50 人 (+5 人)
該当者/受診者	1.2%	1.7%	3.5%	0.1%	1.1%
該当者/フレイル疑い	15.5%	22.1%	46.4%	0.9%	15.2%

【表 3-3 年代別フレイル疑い内訳】

項目	60 代	70 代	80 代	90 代	合計
栄養(低栄養)	0 人	28 人	23 人	0 人	51 人
口腔機能	0 人	43 人	26 人	4 人	73 人
運動機能	0 人	82 人	62 人	9 人	153 人
社会参加	0 人	2 人	1 人	0 人	3 人
認知機能	0 人	50 人	0 人	0 人	50 人
合計	0 人	205 人	112 人	13 人	330 人
受診者数	5 人	2,098 人	2,029 人	261 人	4,393 人
各年代受診者数に占めるフレイル疑い割合	0.0%	9.8%	5.5%	5.0%	7.5%

※65 歳以上で障害者手帳を持っている方は、後期高齢者医療の対象となる。

【表 3-4 フレイル項目事後指導実施状況】

項目	事後フォロー					合計
	電話	手紙 (全数)	訪問	シニア の相談	その他	
栄養機能(低栄養)	11 人	51 人	7 人	15 人	0 人	33 人 (手紙除)
口腔機能	16 人	43 人	1 人	1 人	1 人	19 人 (手紙除)
運動機能	0 人	130 人	0 人	0 人	0 人	130 人
社会参加	0 人	3 人	0 人	0 人	0 人	3 人
認知機能	0 人	50 人	0 人	0 人	0 人	50 人
合計	27 人	277 人	8 人	16 人	1 人	235 人

※口腔機能の「その他」には、歯周病検診受診者 1 人含む。合計は対象外とした 80 歳以上の 30 人を除く。

※運動機能の合計は、対象外とした 86 歳以上の 23 人を除く。

【表 3-5 健診項目における重症化予防指導実施状況】

項目	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上	指導済／対象者
高血圧Ⅱ度以上 かつ 薬剤処方歴 1 年なし	30 人	8 人	1 人	39／40 人中
HbA1c $\geq$ 8.0% かつ 尿蛋白(+)以上 かつ 医療機関未受診者 ※	0 人	1 人	0 人	1／1 人中
eGFR $\leq$ 45 で医療機関未受診者 ※	24 人	4 人	0 人	28／28 人中

※集団健診受診者のみを対象

(2) 結果及び考察

フレイル健診受診者は前年比で増加しており、「フレイル疑い」の該当者(表 3-1)も前年比で増加している。年代別フレイル疑い該当者(表 3-3)は、項目別にみると運動機能の低下が最も多いが、次いでオーラルフレイルの該当者が多い。健康もばら 21(第 2 次)によると、オーラルフレイルについては 50 代前後の市民にもその兆候が見えることから、後期高齢者のみの対策に留まらない。フレイル予防は、75 歳になってから開始するのではなく、若い年代にも啓発できるようオーラルフレイルの動画(図 3-1)を配信した。

健診項目における重症化予防指導(表 3-5)該当者は、連絡がつながらなかった高血圧該当者 1 名を除き、訪問や電話で受診勧奨することができた。

(3) 令和 8 年度計画

令和 5 年度から、「高齢者の保健指導事業と介護予防の一体的実施」事業が開始となり、国保年金課・高齢者支援課・健康管理課の 3 課で実施体制が組まれた。国保年金課は企画調整担当、その他 2 課の役割は次のとおりとなる。

【健康管理課で実施】ハイリスクアプローチ

- a. シニアの健康・栄養相談：年 12 回、健やかに過ごすための健康・栄養・歯科相談を実施
- b. (フレイル項目)重症化予防訪問指導：
 - 低栄養：BMI $\leq$ 20.0 かつ質問票No.6(2～3 kgの体重減少)が「はい」の該当者
 - 口腔機能：質問票No.4・5 どちらも「はい」かつ過去 1 年間歯科受診無の該当者
- c. (健診項目)重症化予防訪問指導：
 - 血圧 $\geq$ 160/100mmHg、かつレセプトで血圧の薬剤処方歴(1 年)無の該当者
 - HbA1c $\geq$ 8.0%かつ尿蛋白(+)以上かつ医療機関未受診者
 - eGFR $<$ 45 または eGFR=45～60 尿蛋白(+)以上かつ医療機関未受診者

【高齢者支援課で実施】ポピュレーションアプローチ

- a. 健康教育・健康相談：いきいきサロン・長寿教室での健康教育、フレイルサポーターの養成、フレイルチェック教室、フレイルチェック事後教室を行い、フレイル予防・介護予防・介護の重症化予防の普及啓発の健康教室・健康相談の実施
- b. 健康状態の把握：「イレブンチェックの質問票」を活用し、フレイル状態にある高齢者等を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた指導等を行う。
- c. 環境づくり：通いの場の整備

【図 3-1】

市公式ウェブサイト
及び YouTube にて配信



(4)

重症化予防事業

1

目的

特定健診の受診者が健診結果を理解し、判定に応じた保健行動をとることができるよう支援し、適切な医療機関の受診等につなげるにより重症化を防ぐ。

2

事業内容等

(1)

実施状況

①

対象者

【表 4-1

重症化予防事業対象者（特定保健指導対象者は含めるが、糖尿病性腎症重症化予防事業対象者は除く）】

検査項目	数値
収縮期血圧 ※1	160mmHg 以上
拡張期血圧 ※1	100mmHg 以上
HbA1c ※2	7.0%以上

※1

高血圧診療ガイドライン 2020
Ⅱ 度高血圧(中等度リスク)以上の者

※2

糖尿病治療ガイド 2024
合併症予防の観点からの目標値

②

実施時期：令和 7 年 8 月から令和 8 年 5 月

③

事業の流れ：特定健診の結果通知後、対象者の抽出と管理台帳の作成を行い、レセプトを確認する。さらに糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者や地区担当ケース等を除いた者に、電話による受診勧奨を行う。

(2)

結果及び考察

【表 4-2

抽出者数】

収縮期 160mmHg 以上	拡張期 100mmHg 以上	HbA1c7.0 以上	延べ人数
284 人	107 人	282 人	673 人

【表 4-3

対象者数】

血圧のみ	血糖のみ	血圧+血糖	実人数
153 人	38 人	14 人	205 人

※対象者数は、抽出者数のうちレセプトにて医療機関受診を確認できなかったもの。

【表 4-4

実施状況】

対象者	1 回目の保健指導実施者数	2 か月後レセプトで受診確認できた者
205 人	183 人	69 人

令和 7 年度は令和 6 年度と同様に、高血圧及び糖尿病治療ガイドラインに基づく基準値にて対象者を抽出し、電話での受診勧奨を全数実施した。高血圧、高血糖ともに自覚症状がないために、自己判断での未受診者が多くいたが、1 回目の保健指導実施者のうち、69 人は 2 か月後のレセプトにて受診が確認できており、受診勧奨による成果と考えられる。

また、より重症化リスクの高い者(収縮期血圧 180 mm Hg 以上または拡張期血圧 110 mm Hg 以上、HbA1c9.0%以上の者)には、早期介入に努め、健康への関心が高い時期に介入できたと考えられる。

未受診者の中には、毎年、事業対象者となっている者もいるため、経年的な支援経過を追って医療機関受診につなげる必要がある。

(3)

令和 8 年度計画

本市の医療費の多くを占めており、死因の上位でもある脳・循環器疾患の発症を予防するには、その要因と考えられる高血圧症、糖尿病の適切な管理が重要であるため、「高血圧」「高血糖」の者を治療ガイドラインに基づき、引き続き支援対象とする。

また、より重症化リスクの高い者(収縮期血圧 180 mm Hg 以上または拡張期血圧 110 mm Hg 以上、HbA1c9.0%以上の者)には、早期介入に努める。

(5)

糖尿病性腎症重症化予防事業

1

目的

国民健康保険被保険者において、毎年、新規の人工透析患者が発生しており、人工透析に係る医療費は、一人当たり年間約 500 万円で国民健康保険の医療費を圧迫している。

人工透析導入の原因は、糖尿病性腎症である割合が高いことから、国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者の中で、「健診未受診者」「糖尿病未治療者」「治療中断者」「糖尿病による受診中で重症化リスクの高い者」等に対して、受診や継続受診を勧奨することと併せて適切な保健指導を行い、糖尿病性腎症の重症化を予防し、ひいては人工透析への移行を阻止することで、市民の健康増進と医療費の適正化を図る。

また、令和 5 年度からは国、県の糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定に伴い慢性腎臓病(以下「CKD」という。)の重症化予防についても併せて取り組んでいる。

本事業は、茂原市長生郡糖尿病性腎症重症化予防事業マニュアルを策定し、茂原市長生郡医師会と連携し実施している。

2

事業内容等

(1)

実施状況

【表 5-1

対象者区分及び実施時期

】

対象者		対象者の抽出基準	実施時期
①	糖尿病性腎症の発症・重症化予防	令和 7 年度特定健診受診者(ただし、集団健診受診者のみ。特定保健指導対象者、当該年度内 75 歳以上を除く。)の中で、2 型糖尿病未治療者のうち、当年度の健診データがHbA1c6.5%以上の者であり、かつ次の a～c のいずれかである者 a. 尿たんぱく(±)以上 b. eGFR 60ml/分/1.73 m ² 未満(70 歳以上：eGFR50ml/分/1.73 m ² 未満) c. eGFR 60ml/分/1.73 m ² 以上(70 歳以上：eGFR 50ml/分/1.73 m ² 以上)であつても 1 年間の eGFR 低下が 5ml/分/1.73 m ² 以上または 1 年間の eGFR の低下率が 25%以上 ※75 歳以上の対象者については、健診データから HbA1c≥8.0%、かつ尿たんぱく(+)以上を基準とし、糖尿病での受診有無を確認した上で、受診していない場合には、訪問または電話等での受診勧奨を行う。	令和 7 年 8 月頃 ～ 令和 8 年 7 月頃
②	糖尿病治療中断者への受診勧奨	過去に一度でも糖尿病治療歴がある者で、最近 1 年間に特定健診を受診した記録やレセプトデータから糖尿病で受診した記録がない者	当年度中
③	2 型糖尿病で治療中の者への保健指導	2 型糖尿病治療中の者に対して医療機関で定期的に行う検査で、糖尿病性腎症第 2 期以上の腎機能低下が判明し、実生活に即した保健指導が必要であると医師が判断した者	通年
④	CKD の疑いがある者への受診勧奨	糖尿病ではないが、腎機能の低下または尿異常がみられる者(糖尿病性腎症重症化予防における対象者とはならない CKD 患者)であり、次のいずれかに該当する者 a. eGFR45ml/分/1.73 m ² 未満の者 b. eGFR45ml/分/1.73 m ² 以上 60ml/分/1.73 m ² 未満で尿蛋白(±)以上の者	当年度中

【 表 5-2 事業の流れ 】

対象者		事業の流れ
①	糖尿病性腎症の 発症・重症化予防	特定健診受診 → 対象者の抽出 → 事業案内通知 → 医療機関受診 → 医療機関から 保健指導依頼 → 保健指導(6 か月間)
②	糖尿病治療中断者 への受診勧奨	対象者の選定(KDB システムより糖尿病治療中断者を抽出 → レセプトにて対象者選定 → 特定健診申込者を除外) → 受診勧奨通知 → 電話にて受診勧奨(特定健診受診勧奨 及び医療機関受診勧奨)
③	2 型糖尿病で治療中 の者への保健指導	医療機関で保健指導が必要であると医師が判断 → 医療機関から市へ保健指導依頼 → 保健指導
④	CKD の疑いがある者 への受診勧奨	特定健診受診 → 対象者の抽出 → 事業案内通知 → 医療機関受診 → 医療機関から の受診結果報告書返信、または、レセプト確認

【 表 5-3 対象者①の実施状況(受診状況及び内訳) 】

受診状況	人数	内訳	人数
受 診	16 人(80.0%)	返信有・保健指導依頼 有	0 人
		返信有・保健指導依頼 無	9 人
		返信無・レセプトにて受診確認	7 人
未受診	4 人(20.0%)		

※20 人の対象者のうち、受診勧奨をする時点で死亡が確認者 1 人は未受診者で計上。

【 表 5-4 対象者②の実施状況 】

対象者数	通知での 受診勧奨者数	電話・訪問での 受診勧奨	健診受診者数	医療機関受診者数
28 人	28 人	20 人	0 人	2 人

※ 28 人の対象者のうち、受診勧奨をする時点で死亡確認 1 人、失踪者確認 1 人含む。

※ 把握できた治療中断理由

生活困窮、治療費支払い難しい(7 人)、自己管理希望 (1 人)等。

★ 対象者③については、保健指導実績なし(保健指導依頼なし)。

【 表 5-5 対象者④の実施状況 】

受診状況	人 数	内 訳	人 数
受 診	88 人 (91.5%)	返信有	(結果内訳) 治療不要 11 人 経過観察 21 人 治療開始 7 人 治療継続 19 人 専門医紹介 4 人 62 人
		返信無・レセプト確認	26 人
未受診 + 未把握	8 人 (8.3%)		

（２）結果及び考察

【 対象者① 】

今年度の医療機関受診率は 80.0%だった。対象者抽出がされ、アプローチ後から糖尿病治療や経過管理が開始される者も多く、本事業は糖尿病の発症予防と重症化予防の一翼を担っていると考ええる。

過去には、本事業の保健指導を受けた者に主体的な行動変容が見られ、HbA1c や他データの維持・改善がみられた。今年度は保健指導依頼がなく、医療機関が保健指導を活用してもらうために、保健指導効果を PR する必要がある。

【 対象者② 】

糖尿病治療中断者は、特定健診の実施時期に通知文及び電話、地区担当による訪問にて、特定健診や医療機関への受診勧奨を実施した。訪問時、治療中断に至った理由をより深く聞き取ることができた。

治療中断者は、特定健診・医療機関受診につながる数は少ないが、2 年連続で対象者となる者もあり、訪問等で関係性を築いていくことで、より効果的に介入ができると考えるため、今後も地区担当保健師による訪問で対応する。

【 対象者③ 】

医療機関からの依頼がなく実績は無いが、今後も茂原市長生郡医師会の協力を得ながら、医療機関への周知及び利用勧奨を実施することが必要である。

【 対象者④ 】

通知文及び電話にて受診勧奨を実施し、3 年目となる。対象者の中には、腎臓専門医に紹介されるなど、この取り組みをきっかけに腎臓専門医につながるケースも一定数いた。

CKD 受診勧奨については、昨年度同様に受診率が 90%近くと高く、CKD についての受診意識や関心が高いことが伺えた。

また、受診勧奨の通知文の送付時期が健診結果発送から 1 か月後程度になることもあり、すでに別件で医療機関を受診した者もいたため、通知文を速やかに送付することが必要となる。

（３）令和 8 年度計画

引き続き、茂原市長生郡医師会の協力のもと、医療機関等関係機関と連携し、対象者の糖尿病性腎症及び CKD における重症化予防に努める。

- ・対象者①～④への対応を、令和 8 年度においても遅滞なく実施する。
- ・対象者①と④は、健診結果発送後に早期に通知文が送付できるよう対応する。
- ・対象者②は、対象者が特定健診を希望した際に受診日や受診方法の選択範囲が広がるよう、通知文発送後は早めに電話や訪問などで受診勧奨を実施する。
- ・対象者③の指導依頼の PR をする。

(6)		もばら健幸相談															
1 目的		特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準に基づき、特定健康診査の結果に応じて個別健康栄養相談を行い、対象者が自身の健康状態を認識し、生活習慣病を予防するための行動変容を促す。															
2 事業内容等																	
(1) 実施状況		対象者：特定健康診査受診者のうち相談を希望した者 期 間：令和7年7月16日～令和8年2月2日のうち12日間															
【表 6-1 年齢別参加状況】																	
年齢		男		女		年齢別合計		割合									
40～44 歳		0 人		0 人		0 人		0%									
45～49 歳		1 人		0 人		1 人		1.2%									
50～54 歳		2 人		3 人		5 人		5.9%									
55～59 歳		2 人		5 人		7 人		8.2%									
60～64 歳		4 人		5 人		9 人		10.6%									
65～69 歳		9 人		16 人		25 人		29.4%									
70～74 歳		5 人		33 人		38 人		44.7%									
合計		23 人		62 人		85 人		100.0%									
【表 6-2 相談内容】(単位：人)																	
年齢	性別	肥満	血圧	脂質	肝機能	糖関連	貧血	腎機能	尿酸	心電図	眼底	メタボ	その他				
40～44 歳	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
45～49 歳	男	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
50～54 歳	男	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0			
	女	0	1	1	0	2	0	1	0	0	1	0	1	1			
55～59 歳	男	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1			
	女	1	1	2	1	4	0	3	0	2	1	0	2	2			
60～64 歳	男	0	3	1	0	3	0	2	1	0	2	0	0	0			
	女	0	2	1	1	5	2	4	0	1	1	0	3	3			
65～69 歳	男	5	8	6	2	5	1	6	0	2	2	3	0	0			
	女	4	9	9	3	9	3	8	2	2	4	3	4	4			
70～74 歳	男	2	3	4	1	4	0	3	1	0	3	1	0	0			
	女	5	17	13	1	22	6	21	3	4	7	1	14	14			
合計	男	8	15	12	4	14	1	12	3	4	8	5	1	1			
	女	10	30	26	6	42	11	37	5	9	14	4	24	24			
総計	－	18	45	38	10	56	12	49	8	13	22	9	25	25			
※1人あたりの相談内容複数																	
【表 6-3 フォロー状況】(単位：人)																	
年齢	40～44 歳	45～49 歳	50～54 歳	55～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～74 歳	合計							総計		
性別	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女			
今回のみ	0	0	1	0	2	3	1	5	4	5	7	11	5	26	20	50	70
継続	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	5	0	7	3	12	15

(2) 結果及び考察

例年の課題である 40 歳以上 64 歳未満の利用の増加を目指し、電子申請システム (LoGo フォーム) を採用し、健診結果を受け取った後すぐに申込みが出来る体制を整えた。また、会場を市役所で土曜日に開催し、働き世代への利用拡大を試みた。

結果、40 歳以上 64 歳未満の利用率は約 26%と、昨年度の約 13%から利用率が伸びた。しかし、依然として利用者は 65 歳以上 74 歳以下の利用者が大半を占めている。

主な相談内容は、糖関連、腎機能、血圧の順に多かった。自発的な申し込み者が少なかったため、特定保健指導や重症化予防事業対象者以外に対し電話にて利用勧奨を行い、本事業の利用を促した。電話勧奨を行うも、来所相談を希望されない方に対しては、電話で健康状態を確認し生活習慣改善の指導を行った。

また、相談を 1 回だけでなく 2 回利用した方が 6 人、3 回以上の利用が 2 人と継続利用し、保健師や栄養士と一緒に考えることで、行動変容のステージを「関心期」から「実行期」に移し、体重減少や病院受診等の改善結果を出している相談者も見られた。

今後も、生活習慣病発症・重症化予防のために早期に行動変容を促していけるよう、保健師と栄養士が連携し支援をしていく必要がある。

(3) 令和 8 年度計画

【日程】 令和 8 年 7 月 27 日～令和 9 年 2 月 1 日のうち 12 日間

【会場】 保健センター 11 回、本納公民館 1 回

【内容】

- ・令和 8 年度も特定健康診査後の相談窓口として、保健師と栄養士が連携して個々に応じた相談を実施し、健診結果を踏まえ行動変容できるよう支援していく。
- ・利便性向上から、電子申請システム (LoGo フォーム) による受付を継続する。
- ・ライフステージごとに変化する健康と栄養管理について、健診結果を活用し対象者の相談内容に合わせた健康栄養相談を行う。

(7)

がん検診

1

目的

がん検診については、健康増進法に基づく健康増進事業として位置付けられており、厚生労働省が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」により、科学的根拠に基づくがん検診を推進している。

指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上に取り組むことにより、がんの予防及び早期発見を図り、市民のがんによる死亡率を減少させることを目的とする。

2

事業内容等

(1)

実施状況

【表 7-1

がん検診の内容

】

種類	検査項目	受診間隔	対象者	自己負担	実施期間(日数)	方法
肺がん	胸部 X 線検査 及び 喀痰細胞診	年 1 回	40 歳以上 男女 ※ 喀 痰 細 胞 診 は 50 歳 以 上 喫 煙 者 で 喫 煙 指 数 600 以 上	500 円 ※65 歳以上は 胸部 X 線(無料)	6 月(9 日間)	集団
					5～12 月	個別
胃がん	胃部 X 線検査	2 年に 1 回	20 歳以上 女性	500 円	6 月(8 日間)	集団
大腸がん	便潜血反応検査	年 1 回			10 月 (問診 10 日間、 回収 10 日間)	集団
子宮頸がん	子宮頸部細胞診	2 年に 1 回	20 歳以上 女性	(集団) 500 円 (個別) 3,000 円	10～1 月 (10 日間)	集団
					7～2 月	個別
乳がん	30～39 歳：エコー 40 歳以上： マンモグラフィ	年 1 回	30 歳以上 女性	※一定年齢に無料 クーポン券あり	10～1 月 (23 日間)	集団
					7～2 月	個別

(2)

結果及び考察

【表 7-2

令和 7 年度 がん検診別受診者数及び受診率

】

項目	肺がん	胃がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
対象者数	59,236 人	59,236 人	59,236 人	37,777 人	34,419 人
受診者数	6,242 人	891 人	4,157 人	2,411 人	6,403 人
受 診 率	10.5%	3.0 %	7.0 %	12.6 %	18.6%

【表 7-3

がん検診受診率の推移

】

項目	肺がん	胃がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
R2 年度	7.7%	5.0%	8.4%	13.3%	18.5%
R3 年度	10.5%	3.9%	7.5%	12.8%	18.2%
R4 年度	10.4%	3.7%	7.5%	12.9%	19.0%
R5 年度	10.4%	3.5%	7.2%	13.0%	18.8%
R6 年度	10.2%	3.2%	7.0%	12.8%	18.9%
R7 年度	10.5%	3.0%	7.0%	12.6%	18.6%

【表 7-4

がん検診啓発活動内容

】

種類	対象者	方法
肺がん	40 歳、45～69 歳で昨年度未受診者	個別勧奨
胃がん	40 歳、50～69 歳で前回未受診者、70 歳以上前回受診者	
大腸がん	40 歳、41～69 歳で昨年度未受診者	
子宮頸がん	40 歳、25～49 歳で前回未受診者	個別勧奨
	20 歳、25・30・32・34・36・38 歳で過去 5 年間未受診の者	無料クーポン券の個別送付
乳がん	40 歳、35～69 歳で前回未受診者	個別勧奨
	40 歳、45・50・55・60 歳で過去 5 年間未受診の者	無料クーポン券の個別送付

【表 7-5 令和 7 年度 精密検査受診結果 (R8. 5. 18 現在)】

項目	肺がん	胃がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
対象者数	160 人	58 人	256 人	23 人	182 人
受診者数	142 人	57 人	224 人	21 人	176 人
受 診 率	88.8%	98.3%	87.5%	91.3%	96.7%
結 果	がん：3 人 疑い：16 人	がん：0 人 疑い：1 人	がん：9 人 疑い：0 人	がん：2 人 疑い：0 人	がん：10 人 疑い：2 人

すべてのがん検診において、個別に受診勧奨を行ったが、受診率は年々減少傾向にある(表 7-3)。

令和 7 年度は大腸がん・乳がんの発見が目立つ結果となった(表 7-5)。大腸がんが見つかった 9 名の年代は、50 代 1 名、70 代 3 名、80 代 5 名であった。また、がん病期の内訳としては早期 2 名、進行 5 名、不明 2 名であった。半数以上が進行がんであったことから、定期的な受診をすることの重要性を周知し、早期発見に繋げる必要がある。

乳がんと診断を受けた者の 10 名の年代は、30 代 1 名、40 代 3 名、50 代 1 名、60 代 1 名、70 代 3 名、80 代 1 名と幅広い年齢層で乳がんが見つかり(病期は 0 期 1 名、1 期 3 名、他病期不明)、10 名のうち初めて乳がん検診を受けた者は 2 名だけだった。毎年継続して乳がん検診を受診していても、がんが発見されていることから、継続して受診していくことを定着できるように受診者に周知していくとともに、好発年齢になる 30～40 代への若い層への受診勧奨をしていく必要がある。

(3) 令和 8 年度計画

① がん検診に対するアクセスを高めるために

- ・今年度と同様に、胃がん検診と肺がん検診を同日に実施し、受診率向上を図る。
- ・子宮頸がん検診と乳がん検診について、無料クーポン券以外の個別検診の実施を継続する。
- ・すべてのがん検診に土曜日の実施日を設け、働き世代の受診者を増やすために二次元コードからの申込みができるよう啓発していく。

② 啓発について

- ・保育所・幼稚園の巡回歯科指導や乳幼児健診において保護者向けにがん検診のチラシを配布する。
- ・40 歳の者への検診の個別勧奨通知に加え、直近 2 年転入者(肺・大腸・乳)及び直近 3 年転入者(胃・子宮)で受診歴・勧奨歴のない市民に対し、個別勧奨を行う。
- ・子宮頸がん検診については、20 歳の者及び 25・30・32・34・36・38 歳の過去 5 年間未受診者に無料クーポン券を送付する。
- ・乳がん検診については、40 歳の者及び 45・50・55・60 歳で過去 5 年間未受診の者に無料クーポン券を送付する。
- ・大腸がん検診に関して、ソーシャルマーケティングの手法を活用(NHK のプロジェクトに参加)し、個別勧奨を実施する。

③ 精密検査対象者のフォローについて

- ・精密検査対象者については、確実に精密検査の受診につながるよう 90%以上の受診率を目指して、電話や郵送、家庭訪問による受診勧奨を実施する。
- ・上記受診勧奨の結果、未受診者へはアンケートを行い、受診状況を確認する。それでも未受診の場合は、さらに受診勧奨の電話等を実施し、精密検査の受診率向上を図る。

(8)

その他の検診

1

目的

国で定める対策型検診以外の任意の検診により、個人の死亡リスクを下げることを目的とする。

2

事業内容等

(1)

実施状況

【表 8-1 検診・検査の内容】

種類	検査項目	受診間隔	対象者	自己負担	実施期間 (日数)	方法
前立腺がん	PSA 検査	年 1 回	50 歳以上 男性	500 円	5～9 月 (31 日間)	集団
					5～12 月	個別
胃ピロリ菌 検査	抗体検査	本市で 1 回のみ	40 歳以上	500 円	5～9 月 (31 日間)	集団
					5～12 月	個別
口腔がん	視診、触診	年 1 回	40 歳以上	500 円	10 月	集団

(2)

結果及び考察

【表 8-2 令和 7 年度 検診・検査別受診者数及び受診率】

項目	前立腺がん	胃ピロリ菌	口腔がん
対象者数	23,041 人	49,553 人	59,236 人
受診者数	2,759 人	830 人	202 人
受 診 率	12.0%	1.7%	0.3%

【表 8-3 令和 7 年度 精密検査受診結果 (R8.5.18 現在)】

項目	前立腺がん	胃ピロリ菌	口腔がん
対象者数	220 人	209 人	2 人
受診者数	142 人	115 人	2 人
受 診 率	64.5%	55.0%	100.0%
結 果	前立腺がん：17 人 疑い：12 人	胃がん：1 人 疑い：1 人	その他：2 人

・前立腺がん検診の受診率・精密検査の受診率は、昨年度より減少した。精密検査の結果、前立腺がんの診断が昨年度より 7 人増加した。

・胃ピロリ菌検査の受診率は昨年から横ばい、精密検査の受診率は減少した。

・口腔がん検診は、会場内の導線を検討し、滞りなく実施することができた。要精密検査者については、2 人ともがんの診断はなかったが、医療機関での治療を行なった。

(3)

令和 8 年度計画

前立腺がん検診、胃ピロリ菌検査については、引き続き、特定健診・後期高齢者健診と同時に受診できる機会を設けていく。

口腔がん検診については、10 月に 1 回検診日を設け実施する。

また、動画配信にて口腔がんについて広く周知していく (図 8-1)。

【図 8-1】

モーパとラッシーの

ハッピータイム

口腔がんのおはなし

(9)

肝炎ウイルス検診

1 目的

健康増進法に基づく肝炎ウイルス検診等を実施する。肝炎対策の一環として、肝炎ウイルスに関する正しい知識を普及させるとともに、肝炎ウイルス検診の受診促進を図り、市民が自身の肝炎ウイルス感染の有無を認識し、必要に応じて保健指導等を受け、医療機関で受診することにより、肝炎による健康障害の回避、症状の軽減または進行の遅延を図ることを目的とする。

2 事業内容等

(1) 実施状況

【表 9-1 実施内容】

対象者	1) 令和 8 年 3 月 31 日時点で 40 歳になる者 2) 満 41 歳以上で過去本市において受診歴がなく、かつ本検診の受診を希望する者	
検査方法	B 型肝炎ウイルス検査 (HBs 抗原検査) C 型肝炎ウイルス検査 (HCV 抗体検査、HCV 核酸増幅検査、HCV 抗体の検出)	
受診勧奨	令和 7 年度に 40・45・50・55・60・65・70・75 歳になる者で、過去受診歴がない者に、郵送で個別受診勧奨を実施	
自己負担	無料	
検診方法	集団検診	個別検診
実施期間	令和 7 年 5 月～9 月のうち 31 日間 (うち 2 日は夜間も実施、土曜日 2 日実施)	令和 7 年 5 月～12 月 (特定及び後期高齢者健康診査と同時実施の場合のみ受検可能)
会 場	市役所及び市内出先機関の 4 会場	管内 48 医療機関

【表 9-2 陽性者フォローアップ事業】

対象者	市が行う肝炎ウイルス検診等において「陽性」と判定された者
フォローアップ方法	・訪問・面接にて、 ①陽性告知及び肝炎ウイルスや肝がん移行の治療に関する内容や、精密検査・定期的受診の必要性について説明。あわせて、千葉県が実施する初回精密検査費用や定期検査費用助成の案内。 ②市が対象者の定期受診状況を毎年1回程度確認することの同意について確認。 ③同意が得られた場合は、再度受診勧奨について説明。また、①にある助成申請については、指定医療機関での受診が必要になる旨説明。 ・医療機関への受診状況を確認するための調査票を年1回送付する。未受診の場合には、必要に応じて電話・訪問等により受診を再勧奨する。

(2) 結果及び考察

【表 9-3 検診結果】

項目	R3	R4	R5	R6	R7
対象者数	36,507 人	37,136 人	36,246 人	35,515 人	33,018 人
受診者数	866 人	1,318 人	1,240 人	1,198 人	1,238 人
受診率(%)	2.4%	3.5%	3.4%	3.4%	3.7%
B 型陽性	3 人	2 人	2 人	4 人	3 人
C 型陽性	3 人	5 人	3 人	1 人	1 人

【表 9-4 精密検査受診結果(令和 7 年度)】

項目	対象者数	受診者数	結 果
B 型陽性	3 人	2 人	B 型肝炎キャリア : 1 人
C 型陽性	1 人	1 人	脂肪肝:1 人
計	4 人	3 人	

【表 9-5 陽性者フォローアップ事業】

項目		R3	R4	R5	R6	R7
対象者数	B 型陽性	2 人※ ¹	2 人	1 人※ ¹	4 人	3 人
	C 型陽性	2 人※ ²	4 人※ ³	3 人	1 人	1 人
	計	4 人	6 人	4 人	5 人	4 人
同意者数	B 型陽性	2 人	2 人	1 人	2 人	3 人
	C 型陽性	2 人	4 人	3 人	0 人	1 人
	計	4 人	6 人	4 人	2 人	4 人

※1 1 人はすでに定期受診をしているため対象外

※2 1 人は主治医の判断により精密検査不要のため対象外

※3 1 人は治療済のため 1 人フォローアップ対象外

- ・フォローアップの同意は全員得られたが、医療機関未受診者が 1 人いた。肝炎ウイルスを放置し、肝がんに移行すると治療が困難であることや、早期治療・定期検査等の必要性や受診のメリット等を伝えていく必要がある。初回面接時に加え、調査票送付前及び調査票送付後に受診状況を確認し、未受診であれば受診勧奨を行っていく。
- ・すでにウイルス性肝炎の診断を受けている者や治療済みの者は、本来、検診の対象外であるため、問診票記載の工夫等により適切な対象者の選別方法を検討したい。
新規陽性者については、今後も訪問・面接を行い、陽性者の不安解消及び重症化の予防に力を入れていく。
- ・陽性者を医療機関に確実につなげるために、「肝炎コーディネーター」の資格者の人材確保も必要であるため、研修を受講し、資格取得を目指していく。
(※肝炎コーディネーター資格者数：令和 5 年度 12 人、令和 6 年度 10 人、令和 7 年度 11 人)

(3) 令和 8 年度計画

① 肝炎ウイルス陽性者の受診勧奨について

受診勧奨については、引き続き、訪問・面接など対面での支援を行っていく。

また、当年度のフォローアップ同意者で医療機関の受診をしていない者に対する受診勧奨や調査票発送前の電話勧奨などは継続する。

追跡調査に関しては、例年通り、B 型・C 型肝炎ウイルス共に陽性判明から 2 年間を追跡期間として定める。

肝炎コーディネーター資格者の保健指導スキルの向上を目的に陽性者の訪問・面談を地区担当制にする。

② 肝炎コーディネーターについて

引き続き、新規資格取得者の増加を目指すとともに、既取得者は継続研修を受講する。

(10)

骨粗しょう症予防検診

1

目的

骨粗しょう症は骨折等の基礎疾患となり、高齢社会の進展によりその増加が予想されることから、早期に骨量減少者を発見し、骨粗しょう症を予防することを目的とする。

2

事業内容等

(1)

実施状況

【表 10-1

実施内容

】

対 象 者	18～35 歳及び、40・45・50・55・60・65・70 歳 (基準日：令和 7 年 4 月 1 日)の節目年齢の女性		
検査方法	定量的超音波骨量測定(QUS)法		
実 施 日	令和 7 年 9 月 2 日、9 月 3 日の 2 日間		
定 員	200 人／日(計 400 人)		
自己負担	500 円		
会 場	保健センター		
検診委託機関	茂原市長生郡医師会診療所		
事後指導	異常なし	栄養士による骨量維持のための食事指導 Stiffness 値 77～82 の数値は栄養士による食事指導	
	要 指 導	栄養士による骨量減少予防のための食事指導	
	要 精 検	保健師による受診勧奨	

【表 10-2

対象者数・受診者数と結果の内訳

】

項目		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
対象者数		10,820 人	10,633 人	10,617 人	10,664 人	10,149 人
受診者数		314 人	301 人	327 人	255 人	358 人
受 診 率		2.9%	2.8%	3.1%	2.4%	3.5%
結果	異常なし	252 人 (80.2%)	201 人 (66.8%)	246 人 (75.2%)	176 人 (69.0%)	248 人 (69.0%)
	要 指 導	32 人 (10.2%)	35 人 (11.6%)	45 人 (13.8%)	42 人 (16.5%)	47 人 (13.1%)
	要 精 検	30 人 (9.6%)	65 人 (21.6%)	36 人 (11.0%)	37 人 (14.5%)	63 人 17.6(%)

【表 10-3

精密検査対象者数・受診者数と結果の内訳

】

項目		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
対象者数		30 人	65 人	36 人	37 人	63 人
受診者数		21 人	45 人	27 人	31 人	55 人
受 診 率		70.0%	69.2%	75.0%	83.8%	87.3%
結果	骨粗しょう症	7 人	7 人	10 人	11 人	22 人※ ¹
	経過観察	4 人	10 人	2 人	9 人	10 人※ ²

※¹

骨粗しょう症と診断された者のうち、異常なしとされている 1 名は含めていない。

※²

経過観察のうち、骨粗しょう症と診断された 6 名は含めていない。

(2) 結果及び考察

【表 10-4 令和 7 年度受診者の世代別結果内訳】

項目	18～35 歳	40 歳	45 歳	50 歳	55 歳	60 歳	65 歳	70 歳	合計
異常なし	13 人 (92.9%)	53 人 (94.6%)	46 人 (86.8%)	55 人 (75.3%)	53 人 (64.6%)	11 人 (45.8%)	7 人 (24.1%)	4 人 (19.0%)	248 人 (69.3%)
要指導	1 人 (7.1%)	0 人	7 人 (13.2%)	9 人 (12.3%)	12 人 (14.6%)	6 人 (25.0%)	6 人 (20.7%)	6 人 (28.6%)	47 人 (13.1%)
要精検	0 人	3 人 (5.3%)	0 人	9 人 (12.3%)	17 人 (20.7%)	7 人 (29.2%)	16 人 (55.2%)	11 人 (52.4%)	63 人 (17.6%)
計	14 人 (3.9%)	56 人 (15.6%)	53 人 (14.8%)	73 人 (20.4%)	82 人 (22.9%)	24 人 (6.7%)	29 人 (8.1%)	21 人 (5.9%)	358 人

【表 10-5 年齢層別精密検査対象者数(R7.3.31 時点)】

項目	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
18 歳～35 歳	0 人	0 人	0 人
40 歳・45 歳	2 人	0 人	3 人
50 歳・55 歳	13 人	19 人	26 人
60 歳・65 歳	11 人	11 人	23 人
70 歳	10 人	7 人	11 人
計	36 人	37 人	63 人

令和 7 年度は、受診勧奨の対象を 40～55 歳に設定し、かつ「骨粗しょう症予防検診の受診歴がある者」あるいは、「過去 5 年以内に乳がん・子宮がん検診の受診歴がある者」に行った。その結果、受診者数が過去数年のうち、一番多かった。

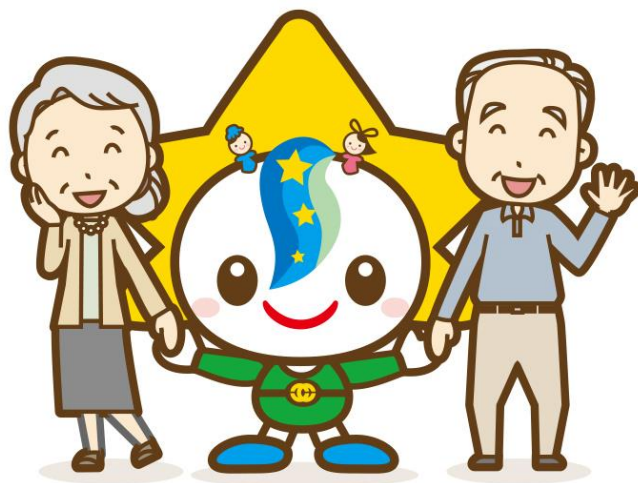
受診結果で「異常なし」と判定を受けた者(stiffness 値 77 以上)には、骨量を保つための食生活や運動の指導、節目年齢の検診受診の勧奨をした。stiffness 値 72～76 の者は骨量の低下が考えられるため、栄養士による指導を行い、骨量低下防止に努められるように支援を行った。stiffness 値 71 以下は保健師による結果説明、病院への受診勧奨を実施した。

(3) 令和 8 年度計画

【日 程】令和 8 年 10 月 6 日(火)、7 日(水) 定員 1 日 200 名

【勧奨対象】令和 7 年度と同様の受診勧奨の対象者とする。

2-3 健康づくり推進事業



(1) 健康ポイント事業

1 目的

市民一人ひとりが健康の大切さに気付き、生活習慣の改善などに継続的に取り組めるよう市民の主体的な健康づくりを支援するため「千葉県元気ちば！健康チャレンジ事業」と連携し、インセンティブ制度を付与する。

2 事業内容等

(1) 事業内容

18歳以上の市民が、運動や健診受診等の市で定めた「健康づくりメニュー」に取り組み、一定以上のポイントを獲得することにより「ち〜バリュ〜カード」の交付申請をする。

交付された「ち〜バリュ〜カード」を県の承認を受けた協賛店で提示することで優待サービスを受ける(カードの有効期限：交付時より1年間)。

(2) 結果及び考察：

【表 1-1 令和7年度ち〜バリュ〜カード交付実績】

令和7年6月末	5枚
9月末	2枚
12月末	2枚
令和8年3月末	9枚
計	18枚



【表 1-2 経年交付数】

〈紙カード版〉

令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
14枚	30枚	32枚	12枚

〈電子カード版〉

令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
—	—	—	6枚

【考察】

本事業は、千葉県との連携事業として令和4年7月1日より開始し、市広報紙や市公式ウェブサイトなどで啓発を行っている。令和7年1月15号の広報もばらにPR記事を掲載したところ反響があり、交付数が増加した。

課題となっていた電子カードの導入については、令和8年1月9日より電子版ち〜バリュ〜カードの交付申請を開始し、電子カードの申請が24時間可能となり、令和7年度の交付数は表1-2のとおりである。

インセンティブについては、市内の協賛店数が少ないことや、インセンティブの魅力度が低いなど、以前から課題が多い。長生管内の他自治体は、独自事業として、アプリや歩数計を利用した制度設計をしたり、インセンティブの内容の充実を図っていることから、本市の市民にメリットがある市独自のインセンティブの創出について、今後とも検討が必要である。

(3) 令和8年度計画

《本事業のさらなるPR》

ち〜バリュ〜カード取得が可能な層への啓発や、各SNSを利用した事業の啓発を行う。

《インセンティブの拡大》

県や近隣自治体、または、他課と情報共有を行い、市独自のインセンティブについて検討していく。

(2)

受動喫煙対策事業

1

目的

喫煙が健康に及ぼす影響について、正しい知識を習得するため、あらゆる機会を通じて啓発するとともに、県や関係機関と協力して受動喫煙防止対策に取り組む。

また、健康増進法の一部を改正する法律(平成 30 年法律第 78 号)の施行に伴い、望まない受動喫煙の防止を図るための措置等が順守されるよう関係者への周知徹底を図る。

2

事業内容等

(1)

実施状況

啓発活動・周知活動について

① 「世界禁煙デー(5 月 31 日)」「世界 COPD デー(11 月 19 日)」に合わせて、庁舎西側の喫煙所に世界禁煙デーのポスター掲示及び庁舎 1 階ロビーにパンフレットの設置、パネルの展示、広報・SNS・市公式ウェブサイトにて喫煙による健康被害についての知識普及や意識啓発を実施。

② 「世界禁煙デー」に合わせて図書館で喫煙の害や喫煙に関連する病気について、ポスターや書籍の展示。

③ 各種健(検)診・健康教室・窓口等で禁煙啓発のためのポケットティッシュ、ウェットティッシュ、カイロなどを配布。

④ 妊娠届時に喫煙や受動喫煙の状況について聞き取りを行い、適宜、保健指導等を実施。

⑤ 禁煙相談及び禁煙外来の問い合わせ対応を実施

⑥ 各公共機関(市内小中学校、学童施設、福祉センター等)の受動喫煙対策状況を把握。

⑦ モーバとラッシーを活用した口腔と関連した啓発活動や PR 動画の配信(図 2-1)。

⑧ 健康管理課独自の受動喫煙防止キャラクター「吸いま仙人」の考案(図 2-2)。

(2)

結果及び考察

【

結果

】

「世界禁煙デー・禁煙週間」「世界 COPD デー」に合わせた取組み、及び各種健(検)診等の様々な機会を通じて意識啓発を行った。

市内公共施設の喫煙所設置の調査を実施した結果、表 2-1 のとおりであった。

【

表 2-1

市内公共施設の受動喫煙対策実施状況調査結果(令和 7 年度 5 月実施)

】

			施設数計	健康増進法（受動喫煙対策）実施状況別内訳				備考	
				対応済					未対応
				敷地内禁煙	屋内禁煙	喫煙専用室等あり	対策なし※		
施設種別	市町村庁舎		1	0	1	0		0	
	保健センター		1	1	0	0		0	
	学校		19	19	0	0		0	
	保育所・児童館		11	11	0	0		0	
	図書館		1	1	0	0		0	
	体育館（学校以外）		1	1	0	0		0	
	公民館		2	2	0	0		0	
	上記以外の施設	建物あり	20	10	2	0		8	
	建物なし	122	0			122	0		
合計	建物ありのみ		56	45	3	0		8	
	（建物なし含む）		178	45	3	0	122	8	

※「対策なし」は、施設種別が「建物なし」の場合のみ選択可能。

【 考察 】

市内公共施設に対し、受動喫煙対策実施状況を調査した。第一種施設で「屋内禁煙」である施設は、「市役所」「川中島下水処理場」である。

今年度は新たに世界禁煙デー・禁煙週間に合わせて図書館でのポスターや書籍の展示を実施した。

また、COPD デーに合わせて庁舎 1 階ロビーでのポスター展示などの啓発を実施したことで、啓発の幅が広がったと考えられる。

（3）令和 8 年度計画

- ① 各種健(検)診、広報・市公式ウェブサイトにて禁煙・受動喫煙対策に関する啓発を行っていく(活動場所は、市役所、保健センター、図書館)。
- ② 世界禁煙デー・禁煙週間、COPD デー、また、市内小中学校で実施するがん予防教育において、喫煙による健康被害等受動喫煙予防の啓発や教育を実施する。
- ③ 各相談事業や乳幼児健診、母子健康手帳発行時において、家庭内に喫煙者がいた場合、喫煙者を含めた家族の健康被害について、また喫煙が SIDS のハイリスク因子となることを説明し、指導を行う。
- ④ 喫煙は口腔がんのリスクを上げるため、モーバとラッシーを活用した口腔と関連した啓発活動や PR 動画を作成し(図 2-1)、市公式ウェブサイトに掲載し啓発の幅を増やす。
- ⑤ 健康管理課独自の受動喫煙防止キャラクター「吸いま仙人」(図 2-2)を活用し、受動喫煙予防の活動に寄与する。
- ⑥ 禁煙に関する相談・問い合わせに対応する。

【 図 2-1 】



【 図 2-2 】



(3)

自殺対策強化事業

1

目的

自殺対策基本法(平成 28 年改正)に基づき、市民一人ひとりが、自殺を予防するための行動ができるよう、自殺対策に関する知識の普及啓発をし、自殺による死亡者数を減少させる。

また、支援の必要な市民に対し、適切な対応ができるための情報提供や相談支援体制整備をする。

2

事業内容等

(1)

実施内容

【 表 3-1

自殺対策強化事業一覧

】

事業	内容	実施状況
こころの健康相談	臨床心理士による個別相談により、様々な悩みに対し助言・情報提供をし、医療や福祉等の関係機関に相談を繋げた。	12 回 相談者：37 件 (うち若年層：17 件)
産後うつ啓発	乳児家庭全戸訪問事業にて、産後うつ・こころの健康相談に関するチラシを配布し、相談員より保健指導を実施した。	355 件
若者の自殺予防啓発	中学生を対象にした思春期保健教育の際に、自殺予防に関するリーフレットを配布した。	実施校：4 校(中学校) ※1 校あたり 2 学年ずつ 配布
担当者研修	自殺危機初期介入スキルワークショップ研修会・リーダー養成研修に参加した。	参加者：1 名
メンタルヘルス研修	新規採用職員に対し、ストレス対処に関する研修を実施した。	職員向け：1 回(23 人)
ゲートキーパー養成講座	職員、及び市民対象に、自殺対策に関する知識の普及、支援の必要な人への適切な対応について講座を開催した。	職員向け：2 回(25 人) 出前講座：1 回(30 人)
自殺予防に関する啓発と周知	広報もばらや公式 SNS で「自殺予防週間」「自殺対策強化月間」に関することと自殺予防についての記事を掲載した。	広報もばらに掲載 9 月 1 日号 3 月 1 日号
	市の公式ウェブサイトでメンタルヘルスに関する情報や相談機関を掲載した。	通年で掲載
	自殺予防のポスター掲示、啓発等のパンフレットを窓口にて配布した。また自殺対策強化月間に図書館との協働で睡眠をテーマにした本やポスターの展示を実施した。	ポスター掲示 パンフレット窓口配布
地域におけるネットワークの強化	長生ひなた主催の自立支援調整会議に出席し、生活困窮者等の支援ケースについて把握し、適宜連携支援を図った。	奇数月開催

(2)

結果及び考察

【 結果

】

【 表 3-2

自殺者数(上段)及び自殺死亡率(下段)の推移

】

※厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」一部抜粋

年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年	令和 7 年	平均(令和 3～7 年)
全 国	20,820 人	21,723 人	21,657 人	20,117 人	19,024 人	20,668 人 (令和 2～6 年平均：21,045 人)
	16.4%	17.3%	17.3%	16.1%	15.3%	16.1% (令和 2～6 年平均：16.7%)
	963 人	1,004 人	998 人	926 人	931 人	964 人 (令和 2～6 年平均：987 人)
千葉県	15.2%	15.9%	15.8%	14.7%	14.8%	15.3% (令和 2～6 年平均：15.6%)
	11 人	21 人	12 人	16 人	13 人	15 人 (令和 2～6 年平均：15 人)
	12.5%	23.9%	13.7%	18.5%	15.1%	16.7% (令和 2～6 年平均：17.1%)

本市の令和 7 年の自殺者数は 13 人で前年比 3 人減であった。自殺死亡率は 15.1%と、前年比で 3.4%減であったが、過去 5 年間の平均では、依然、全国、千葉県より高い状況であった。

自殺対策強化事業全般については、当初計画に挙げていた事業は概ね滞りなく実施できた。

「こころの健康相談」は、前年比で 2 件増であった。また、若年層(40 歳未満)の相談については、前年比で 10 件増であった。相談内容としては健康問題、家庭問題の順に多く、次いで学校問題となっている。若年層向けにチラシを作成し、夏休み前に配布をしたことで保護者や学生本人の相談来所に結び付いた。

若年層対策として、子育て支援課で実施の赤ちゃん訪問(産後うつ啓発)や、思春期保健教室(若者の自殺予防啓発)では、リーフレットや周知カード等を活用して、自殺予防の啓発活動を実施した。

ゲートキーパー養成講座については、職員研修の一環として職員課協力のもと年 2 回実施した。また、出前講座として、ボランティア団体にも実施した。

【 考察 】

「こころの健康相談」は、若年層枠を 7 月、8 月、9 月、3 月に設けて周知に努めているが、通年で相談があった。本相談を知ったきっかけは、担当保健師や相談機関からの紹介が多かったことから、市役所内で市民対応の多い部署とその職員の他、各関係機関に対して自殺対策強化事業の周知を図り、各種相談に繋がれるようにしていく。

「ゲートキーパー養成講座」は、職員研修の一環として職員課と協力し、ターゲットや目的を明確にした上で実施できた。今後も引き続き、職員研修や出前講座等でゲートキーパー養成講座の実施をとおして、自殺のハイリスク者の早期発見・早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図る人材育成をしていく。

若年層対策としては、引き続き、赤ちゃん訪問(産後うつ啓発)や、思春期保健教室(若者の自殺予防啓発)において、リーフレットや周知カード等を活用して、自殺予防の啓発活動を実施していく。

(3) 令和 8 年度計画

次の自殺対策の基本施策 1～5、重点施策 A～C を実施する。

基本施策 1 地域や庁内におけるネットワークの強化

生活困窮等の支援が必要な市民に対し、長生ひなた(中核地域生活支援センター)主催で隔月開催予定の自立支援調整会議において、関係機関の実務者間での情報共有及び連携体制を強化する。

基本施策 2 自殺対策を支える人材の育成

「ゲートキーパー養成講座」を様々な機会でも PR し、受講者数の向上に努め、支援が必要な市民に気づき、傾聴し、適切な機関に確実に繋げる人材育成を図る。また、若年層の支援として、地域・学校保健・行政が連携し支援に繋げるための研修会を年 1 回企画する。

基本施策 3 住民への啓発と周知

産婦に対する産後うつ予防啓発を実施する。9 月の自殺対策週間、3 月の自殺対策強化月間に合わせ広報やインターネット媒体も活用しながら周知啓発活動を行う。

基本施策 4 生きることの促進要因への支援

臨床心理士による、全ての年齢を対象としたメンタルヘルスを支える「こころの健康相談」を年 12 回実施する(うち、若年層分として 4 回実施する)。

基本施策 5 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

SOS の出し方教育として、思春期保健教育時に「困難やストレスに直面した生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ことができるよう意識啓発を実施する。

重点施策 A 高齢者への取り組み

重点施策 B 生活困窮者への取り組み

重点施策 C 勤務者・経営者への取り組み

(4)	女性の健康支援事業
1 目的 健康もばら 21(第 2 次)で、ライフコースアプローチとして女性の健康を掲げ、様々なライフステージにおいて、ホルモンの影響を受けて変化を余儀なくされる女性が、自らの健康状況に気付くことで対処方法を獲得し、相談先を得ることで、より健康な状態を保つことができるよう支援する。	
2 事業内容等 (1) 実施状況 ① 職員向け特別研修(女性の健康に関する) ※職員課との共催	
対 象 者	全職員
実施方法	講話、測定(血管年齢、ベジチェック)
実施内容	働く女性の健康課題、月経、更年期についての講話 (講師：大塚製薬) がん検診について(健康管理課 保健師) 特別休暇について(職員課) 測定：明治安田生命
実 施 日	令和 8 年 2 月 10 日(火)
参加者数	26 人(男性：3 人、女性：23 人)
自己負担	無料
周知方法	職員課による全職員への案内通知
② 市民向け講座 「育児中のあなた、自分を大切にできていますか？～女性の健康やホルモンを知り、自分らしいあなたに～」	
対 象 者	育児中の女性(概ね子どもが 3 歳未満)
実施方法	講話、測定(血管年齢、ベジチェック)
実施内容	女性の健康について(月経、子宮疾患、乳房の疾患、女性ホルモンについて) 講師：助産師 手遊び歌 講師：児童厚生員 測定：明治安田生命 ※講義中キッズスペースにて託児
実 施 日	令和 8 年 3 月 9 日(月)
参加者数	育児中の女性：9 人(うち女性のみでの参加 2 人、子ども 7 人)
自己負担	無料
周知方法	市公式ウェブサイト、LINE 等の SNS、公共施設へのポスター掲示
③ 女性の健康週間の啓発 庁舎ロビーでの展示、市広報紙、市公式ウェブサイト、LINE 等の SNS にて女性の健康に関する記事を掲載した。	
(2) 結果及び考察 職員課との共催で、初めて職員向け研修を実施した。男女問わず、女性の健康への関心理解を深め、女性が働きやすい環境づくりを目指し、全職員を対象としたところ参加者の 1 割が男性であった。また、女性のライフステージにおいて、自分の健康づくりになかなか向き合えない期間が育児中であることから、この期間にある女性を対象とした講座を開催した。アンケート結果をみると、参加者全員が「満足」と回答しており、「女性特有の病気について知ることができた」「子どもを預かってもらったのでゆっくりと話が聞けた」「分かりやすく、聞きたいことが聞けてよかった」等の声があった。	
このことから、次年度以降も継続して、より多くの育児中の女性に向けた本講座の開催が必要である。実施にあたり、小さい子ども連れでの参加が多いので、講話中の託児スペースの整備や、実施回数の増加等について検討が必要である。	

(3) 令和 8 年度計画

① 骨粗しょう症予防検診事後フォローとの合同開催

対 象：令和 5 年度及び令和 6 年度骨粗しょう症予防検診受診者で、異常なし(stiffness77～82 値)及び要指導の方(市内在住で 60 歳頃までの女性)及び市内在住の 60 歳ころまでの女性

実施方法：骨密度測定(千葉薬品)ベジチェック・血管年齢測定(明治安田生命)、講話(大塚製薬、明治安田生命)

実施内容：骨粗しょう症、乳がん・子宮がん(検診含む)、更年期・閉経期についての講話

実施日時：令和 9 年 3 月 9 日(火)

10 時開始 受付開始 9 時 30 分 ※受付終了後、随時計測開始

定 員：30 名

自己負担：無料

周知方法：対象者へ個別通知、市公式ウェブサイト、LINE 等の SNS、公共施設や千葉薬品、明治安田生命にポスターを掲示

② 職員向け研修(職員課との合同開催)

対 象：全職員

実施方法：講話(助産師または保健師)、計測(ベジチェック・血管年齢測定、明治安田生命)

実施内容：月経、男性女性の更年期

※子育て支援課のプレコンセプションケアと合同開催するのか、今後検討予定

③ 女性の健康週間の啓発活動

庁舎ロビー展示、市広報紙、市公式ウェブサイト、LINE 等の SNS を活用し、女性の健康についての啓発を行う。

(5)

健康教育・衛生教育・職員出前講座

1

目的

健康増進法及び地域保健法等に基づき、市民の心身の健康についての自覚を高め、かつ、心身の健康の保持及び増進や、健康に関する知識を普及啓発するため、市民集団または特定集団に対して実施する。なお、出前講座の申込受付・とりまとめについては生涯学習課が行い、生涯学習課から依頼を受けて教育・指導を実施する。

2

事業内容等

(1)

実施状況

【表 5-1

健康教育・衛生教育・職員出前講座実施結果

】(単位：回数→回、人数→人 それぞれ延数)

項目	保健師 (看護職含む)		歯科		栄養		その他 (健康生活推進員)		計	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数
母子	31	848	153	5,274	12	282	2	63	198	6,467
成人・高齢者	12	426	8	216	3	238	11	221	34	1,101

【表 5-2

出前講座周知内容

】

対 象 者	市内に在住、在勤または在学している 10 人以上で構成された団体
周知方法	市公式ウェブサイト及び広報に掲載
開講日時	年末年始を除く 10 時から 21 時まで(土・日・祝は 10 時から 17 時まで)
料 金	無料
申込方法	原則として 20 日前までに申込依頼する
テ ー マ	1) 早期発見が大切です ～もばらの健(検)診～ 2) ロコモティブシンドローム「運動機能低下症候群」について 3) 歯の健康塾 4) 健康栄養セミナー 5) 大切な人の悩みに気づいてください ～あなたも今日からゲートキーパー～ 6) 受動喫煙の害を知ろう！ 7) 生活習慣病を知ろう！ 8) 女性の健康について 9) がん予防とがん検診について 10) 子どものしつけについて 11) 思春期のこころとからだ 12) 子どもの健康について 13) 母乳とミルク栄養について

※R7.4 現在の
保健事業関係
メニュー

1)～9)
健康管理課

10)～13)
子育て支援課

【表 5-3

出前講座等、講演依頼実施結果(母子保健)

】(単位：人)

団体名	テーマ	スタッフ	参加人数
もばびよ	離乳食講座(2 回)	栄養士 : 2	50
	歯の健康塾(2 回)	歯科衛生士 : 2	44
杉の子保育園	歯の健康教育	歯科衛生士 : 2	10
二宮福祉センター	乳幼児の栄養セミナー	栄養士 : 1	27
	歯の健康教育	歯科衛生士 : 1	15
ぷちクラブ			
キッズラボ(高師保育園)	歯の健康教育	歯科衛生士 : 3	22
3 歳児家庭教育学級	歯の健康教育	歯科衛生士 : 3	20
東郷福祉センター	歯の健康教育	歯科衛生士 : 2	7
プーさんクラブ			
茂原学童	歯の健康教育	歯科衛生士 : 3	45
東郷第 1 学童	歯の健康教育	歯科衛生士 : 3	27
東郷第 2 学童	歯の健康教育	歯科衛生士 : 3	43

総計

回数：13 回

参加人数：310 人

【表 5-4 出前講座等、講演依頼実施結果(成人保健等)】(単位：人)

団体名	テーマ	スタッフ	参加人数
防災対策課	避難所運営における衛生管理の視点	保健師 : 2 栄養士 : 1	60
市民団体	ゲートキーパー養成講座	保健師 : 2	30
職員課	職員研修：ゲートキーパー養成講座(2回)	保健師 : 2	11
		保健師 : 2	14
	職員研修：メンタルヘルス研修	保健師 : 2	23
	職員研修：女性の健康に関する研修	保健師 : 3	26
高齢者支援課 地域包括支援室	フレイルサポーター研修会		
	「オーラルフレイル予防について」	歯科衛生士 : 3	30
	「低栄養について」	栄養士 : 2	32
	フレイル講演会	歯科衛生士 : 3	115
	退職公務員連盟	歯科衛生士 : 1	17
健康生活推進員中央研修会	茂原市の健康課題	保健師 : 1	31
健康生活推進員自主研修会 (普及活動)	ロコモティブシンドローム 「運動器機能低下症候群」について	保健師 : 3	26
東部台文化会館	ロコモティブシンドローム 「運動器機能低下症候群」について	保健師 : 2	10
双葉電子工業(株)	今日からできる！生活習慣病予防のお話 (対面・zoom 同時開催)	保健師 : 3 栄養士 : 1	150
茂原労働基準協会	生活習慣病予防について	保健師 : 1 栄養士 : 1	36

総計 回数：15 回 参加人数：616 人

【表 5-5 出前講座等、講演依頼実績】

項目		H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
母子保健	回	9	7	6	6	5	8	10	13
	人	250	126	117	113	87	183	179	310
成人保健	回	17	10	7	8	7	7	17	15
	人	587	424	220	163	170	170	502	616
計	回	26	17	13	14	12	15	27	28
	人	837	550	337	276	257	353	681	926

(2) 結果及び考察

出前講座等の依頼元は、ここ数年毎年依頼のある団体からがほとんどであるが、令和7年度は新規の依頼も増加しており、コロナ禍前を上回る実績となった。母子保健は、乳幼児期の子を持つ親の団体を中心だったが、学童クラブからの依頼が増加した。この他に、成人保健等では、働く世代に対する講座依頼が増加した。

(3) 令和8年度計画

健康もばら21(第2次)に沿ったテーマの見直しを行うとともに引き続き、出前講座等の講演依頼については、市民からの要望に応じたテーマで柔軟に対応していく。

※健康もばら21(第2次)

【第2章 健康増進計画】

2 飲酒・喫煙：市の取り組み たばこの害や飲酒と疾病の発症リスクの健康教育

3 健康管理と疾病(がん・循環器疾患・糖尿病)：行動目標3 がん・糖尿病の出前講座の開催

【第3章 食育推進計画】

1 健康的な食生活の推進(栄養・食生活)：市の取り組み 出前講座、食育に対する意識の改善

【第5章 歯科口腔保健計画】 市の取り組み ライフステージ毎の事業での知識の普及、情報提供

【第6章 自殺対策推進計画】 市の取り組み 健康教育等の実施、ゲートキーパー養成講座の開催

(6)

窓口相談・電話相談・家庭訪問

1

目的

健康増進法に基づき、健康に関するあらゆる相談について、保健師・助産師・歯科衛生士・栄養士等が、電話・訪問・面接にて対応する。

2

事業内容等

(1)

実施状況

健康管理課、保健センター、こども家庭センターの開庁日：月～金曜日に窓口相談、電話相談、家庭訪問を実施した。

【表 6-1

令和 7 年度(各項目右列)保健師・助産師相談件数並びに直近 2 年推移】

(書式：千葉県保健師活動月報)

(単位：件・延べ)

区 分	電 話			面 接			訪 問		
年 度	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7
感染症	1	4	1	11	4	4	0	3	1
結核	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神保健	268	202	164	61	35	118	24	30	36
難病	22	5	0	2	0	0	0	0	0
生活習慣病	80	93	88	20	29	20	11	53	40
妊婦(妊娠届出面接数含)	190	199	160	345	251	414	35	22	16
産婦(赤ちゃん訪問数含)	177	147	180	303	324	379	168	130	69
新生児(赤ちゃん訪問数含)	15	13	4	5	4	10	73	47	4
未熟児(赤ちゃん訪問数含)	0	3	2	1	4	1	5	0	1
乳児(赤ちゃん訪問数含)	155	98	136	306	329	324	92	70	73
幼児	377	131	241	174	84	242	73	60	75
母子その他 (赤ちゃん訪問数含)	457	174	402	177	348	334	61	71	73
その他の疾患	8	28	16	8	15	7	11	6	10
その他	11	18	22	11	13	17	5	7	1
介護保険	0	0	3	0	0	2	0	0	0
特定保健指導	0	0	3	0	0	0	0	0	0
合 計	1,761	1,115	1,420	1,424	1,440	1,872	558	499	399

【表 6-2

歯科衛生士相談総数経年比較】

(単位：件・延べ)

区 分	電 話			面 接			訪 問		
	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7
母 子	5	2	4	16	22	19	0	0	1
成 人	4	4	8	1	1	1	0	0	0
高齢者	2	15	15	22	20	13	0	1	4

【表 6-3

栄養士相談総数経年比較】

(単位：件・延べ)

区 分	電 話			面 接			訪 問		
	R5	R6	R7	R5	R6	R7	R5	R6	R7
母 子	52	20	46	90	100	125	9	1	0
成 人	9	9	3	26	14	41	7	4	0
高齢者	10	19	15	53	37	74	7	2	13

(2) 結果及び考察

① 保健師電話相談

- ・母子保健事例では、精神疾患(疑いを含む。)をもつ保護者への相談対応が非常に多い。併せて虐待のリスクが高い家庭の保護者への対応については、より慎重な対応を実施している。
- ・成人保健事例では、各健(検)診事後の重症化予防や精密検査対象者への医療機関受診勧奨数等が多く占めている。

② 保健師面接相談

- ・母子保健事例は、妊娠期の相談や乳幼児の窓口計測の際に、父同伴での相談が増加している。
- ・成人保健事例では、生活習慣病の相談が中心である。

③ 保健師訪問相談

- ・母子保健事例は、要保護児童や特定妊婦、ハイリスク妊産婦に対するフォローが大半である。
- ・成人保健事例は、例年同様に健(検)診受診後に医療機関受診が必要な方や、重症化予防対象者、後期高齢者健診事後要指導者である。

④ 歯科衛生士相談

- ・定例の歯科相談は、乳幼児、高齢者の相談が多い。また、フレイル健診事後者への対応も兼ねている。成人では同一人物が複数回相談をしてくるケースもあった。

⑤ 栄養士相談

- ・母子栄養は、離乳食初期から完了期まで継続して相談される方が多く、それぞれの悩み事に応じたきめ細やかな食事指導を行った。成人栄養では、特定健康診査後の食生活に関する継続相談の場としても活用されている。

(3) 令和8年度計画

① 母子保健事業

- ・5歳児健診を実施することで、妊娠期から就学期までの伴走型相談支援を充実させ、より安心して子育てができる環境を整備する。また、母子保健の対応においてツールとなる予防接種は、接種勧奨を行い、適切な時期での接種を勧める。

② 成人保健事業

- ・健(検)診事後指導に重点を置き、疾病の早期発見と重症化予防に努め、市民の更なる健康行動を促すべく支援していく。

③ 歯科保健事業

- ・ライフステージ毎の相談にタイムリーに対応する。また、幼児健診やフレイル健診の要指導者に対して、歯科相談等で健診事後指導を行う。

④ 栄養事業

- ・母子栄養は、食生活の基礎が確立される時期に、正しい食事のマナーや食習慣を養い、規則正しい生活が身につくよう、指導を強化する。
- ・成人栄養は、健診事後指導の場で継続的な支援を行い、食生活改善に取り組めるよう支援する。

1 目的

国民健康保険被保険者で指導対象として選定した者を訪問し、対象者及びその家族に療養方法等の必要な指導を行うことにより、対象者の健康保持及び疾病の早期回復を目指すとともに、医療費の適正化を図ることを目的とする。

2 事業内容等**(1) 実施状況**

重複・頻回受診者訪問指導(国民健康保険被保険者に対する訪問指導)

① 対象者

(ア) 重複受診者…同一疾病による3か所以上の医療機関の受診が3か月以上継続している者

(イ) 頻回受診者…同一医療機関への通院が同一月内に20回以上であり、かつ3か月以上継続している者

② 訪問実施数

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
2人	1人	0人	1人	1人

(2) 結果及び考察

重複・頻回受診者訪問指導については、ここ数年、ほぼ同一の対象者への訪問となっており、いずれも現在の受診状況を変えることが困難なケースが多い。

対象者の選定基準や要綱について、国保年金課と協議しながら進めていく必要がある。

(3) 令和8年度計画

国民健康保険被保険者に対する訪問指導については、昨年度同様、国保年金課で抽出した対象者に訪問指導を実施する。その際、対象者の抽出時期や選定基準等について、国保年金課と協議しながら進めていく。

(8)

健康生活推進員会活動

1

目的

市民が健康で明るく生き生きと暮らすことができるよう、本市と協働して健康の維持、増進に関する活動に寄与することを目的とする。(補助金交付団体)

2

事業内容等

(1)

実施状況

【表 8-1

令和 7 年度研修会及び活動の状況

】

項目	内容	回数	人数
中央研修会	総会、健康もばら 21(第 2 次)について	計 9 回	263 人
	千葉のさかな料理に挑戦		
	糖尿病を予防するための運動のコツ		
	いざというときの応急手当、臨時総会		
	糖尿病予防講演会(普及活動も兼ねる)		
	活動振り返り～3 年間の活動を通して～		
	決算報告		
自主研修会	ウォーキング自主研修会	計 7 回	73 人
市民向け普及活動	各種料理及び運動教室、食育縁日	計 13 回	749 人
	栄養班活動	計 12 回	36 人
広報掲載活動	広報もばら毎月 15 日号 「推進員さんのおすすめ今夜のおかず」を輪番制で担当	計 12 回	12 人
	広報もばら 11 月 15 日号及び 1 月 15 日号 「健康生活推進員コーナー」に記事を掲載	計 2 回	2 人

※4 班 32 人／3 年任期 3 年目

(人数は、推進員人数＋参加者数)

【表 8-2

令和 7 年度健康づくり事業関連会議・研修会等への参加状況

】

項目	回数	人数
健康づくり関連事業	6 回	6 人

(2)

結果及び考察

【研 修 会】

本市に多い糖尿病予防のための運動研修や糖尿病予防講演会等を実施した。

【普及活動】

・料理教室は、これまでに習得した知識や技術を活かしながら、県産のアジを活用した料理教室を開催し、バランスのよい食事の実践とともに地産地消の推進に取り組んだ。

・運動教室は、昨年度に引き続きノルディックポールを使用したウォーキング教室を開催した。

・糖尿病予防講演会は、研修会と普及活動を兼ねて実施し、推進員の学習機会とするとともに、市民に対して糖尿病予防に関する知識の普及を図った。

これらの取り組みを通じて、3 年間の活動を通して積み重ねてきた学習と実践の成果を地域に還元するとともに、推進員の資質向上及び市民に対し本市の健康課題である糖尿病予防に関する知識の普及と健康意識の向上に努めることができた。

(3)

令和 8 年度計画

令和 7 年度末の健康生活推進員会の解散に伴い、令和 8 年度は健康づくり料理教室や運動教室、健康づくりに関する講話、相談及び啓発、児童に向けた食育教室、包括連携協定事業所等との連携事業など市の独自事業として引き継ぎ、実施していく。

(9)**骨髄等移植ドナー支援事業****1 目的**

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、白血病などの血液疾患の治療に必要な骨髄・末梢血幹細胞提供者(ドナー)の増加や提供しやすい環境の推進を図るため、ドナー及びドナーが従事する国内の事業所に助成金を交付する。

2 事業内容等**(1) 実施状況**

【表 9-1 助成額】

助成額	ドナー本人	通院・入院 1 日につき 20,000 円 (※140,000 円上限)
	ドナーが従事する事業所	ドナー休暇 1 日につき 10,000 円 (※ドナー1 人につき 70,000 円上限)

(2) 結果及び考察

【表 9-2 経年実績】

令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
1 件	1 件	0 件

申請件数は、令和 5 年度及び令和 6 年度は 1 件、令和 7 年度は 0 件であった。

令和 6 年度より骨髄等の提供に係る最終同意を行った後に当該骨髄等の提供が中止された方も助成対象となったこと、また、スワブ登録(※)のトライアルについて市公式ウェブページで周知を行った。

引き続き、広報もばら、市公式ウェブページ、献血会場等でドナー登録の周知に努めていく必要がある。

※スワブ登録

綿棒状のキットで口の中(頬の内側や舌の裏側)をこすって検体を採取し、郵送することで採血なしで登録できる新しいドナー登録の方法。

(3) 令和 8 年度計画

- ・ 広報もばら、市公式ウェブページ、千葉県骨髄バンク推進連絡会が例年 7 月頃に図書館で開催している「いのちの輝き展」、献血会場等を活用しながら、市民が骨髄バンク事業及び制度について知る機会を設け、制度への理解を深められるように努めていく。
- ・ 本市の助成事業について、茂原商工会議所の広報紙「商工もばら」に掲載を依頼し、事業者側にも制度について理解していただけるよう周知に努めていく。
- ・ スワブ登録が本格導入された際には、登録方法等に関するポスターやリーフレットの掲示、市公式ウェブページ等で広く周知を行う。

2 - 4 齒科健診事業



1 目的

幼児期においては、口腔の健全な発達・発育を重視し、食事、歯口清掃など、より良い生活習慣の確立、口腔の健康維持、及び歯科疾患の予防を図る。健康な生活に必要な基礎的な生活習慣の一部として自分の口腔管理が身に付けられるよう、また、萌出してくる永久歯、特に第一大臼歯の管理について指導する。

2 事業内容等

(1) 実施状況

市内全ての幼稚園・保育所等で園児及びその保護者を対象に歯科指導を実施する。

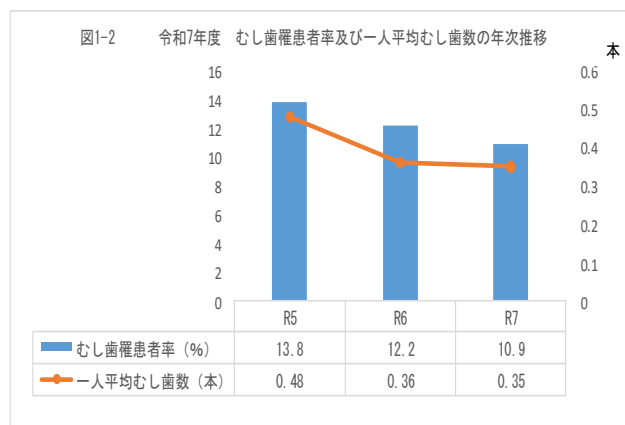
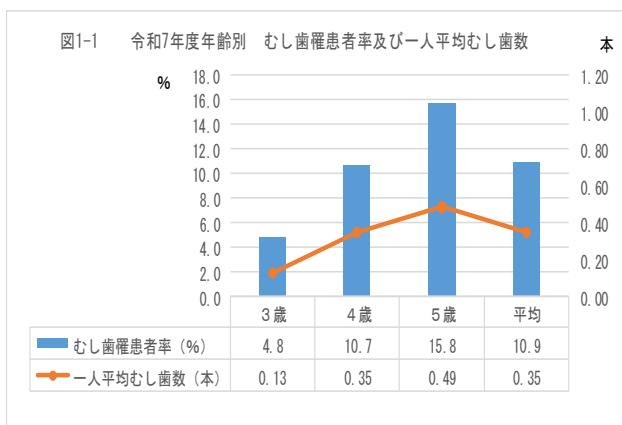
内 容：歯科衛生士による寸劇を通しての健康教育、歯みがきの実習、個別口腔内観察及び保護者への講話

実施施設：公立幼稚園 1 園 私立幼稚園 3 園 公立保育所 6 園 私立保育園 1 園
認可外保育施設 1 園 認定こども園 4 園

実施人数：園児 1,228 人 保護者 656 人

実施回数：47 回

(2) 結果及び考察



保護者同伴の歯科指導(実習含む)を実施し、寸劇や実習を通して健康教育を行い、歯みがき習慣の意識付けができた。

歯科健診の結果では、年齢が上がるにつれ、むし歯罹患率は増加している(図 1-1)。経年比較をすると、全体のむし歯罹患率と一人平均むし歯数は、共に年々減少傾向である(図 1-2)。

(3) 令和8年度計画

各施設の実情やニーズに応じて、指導内容を検討していく。

歯みがき実習未実施の施設については、実習を含めた歯科指導を実施できるよう各関係機関と連携を図り、保護者の参加についても積極的に促していく。

また、歯科疾患予防の動画配信のPRをしていく(図 1-3)。

【 図 1-3 】



市公式ウェブサイト
及び
YouTube にて配信



(2) 小学校・中学校歯科指導

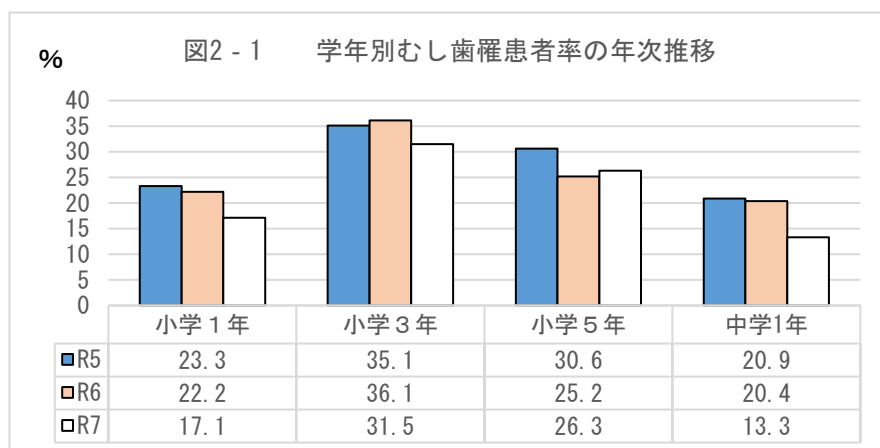
1 目的

学齢期は、保護者が口腔内を管理する機会や時間も少なくなり、むし歯や歯肉炎が増える時期でもある。低学年については、自分の歯や口の健康状態に関心を持ち、より良い生活習慣を確立させること、高学年については、歯周病と全身疾患の関係を理解させ、口腔と全身を健康に保つことができるように指導、支援する。

2 事業内容等

(1) 実施状況 小学校：11校 中学校：6校

対象学年	内容	実施人数
小学1年生	6歳臼歯の重要性を理解し、歯みがきの習慣が確立できるようにする。	420人
小学3年生	むし歯のでき方、予防方法を理解し、実践できるようにする。	502人
小学5年生	歯周病の原因や予防方法についての知識を習得し、実践能力を身に付ける。	493人
中学1年生	(集団)生活習慣の見直しと、歯科疾患予防ができるようにし、生涯にわたり健康な歯と口の機能を維持できるようにする。 (個別)1～3年生の生徒で歯科健診の結果から個別歯科指導を要すると判断された生徒を対象にブラッシング指導を行った。(1校)	610人 3人



【表2-1 12歳一人平均むし歯数目標値】

項目	千葉県歯・口腔保健計画目標	市の状況 (令和7年度)	市の状況 (令和6年度)
一人平均むし歯数目標値	0.6本以下	0.21本	0.35本

(2) 結果及び考察

感染症の流行により、未実施の学校が1校あった。また、歯みがき実習を実施できなかった学校は、講話のみで臨機応変に対応した。

小学1年生については、保護者も一緒に参加してもらえよう依頼し、10校で実施できた(令和6年度は9校)。

また、フッ化物応用については各学年に周知し、永久歯のむし歯を予防することと生涯を通じて自分の歯で食事をし、健康な身体づくりができるよう指導した。

むし歯罹患率率は、小学5年生を除き減少している(図2-1)。

千葉県歯・口腔保健計画の目標値として上げられている12歳の一人平均むし歯数0.6本以下については、0.21本と目標を達成でき、令和6年度と比較して0.14本減少した(表2-1)。

(3) 令和 8 年度計画

講話と実習を含めた歯科指導を実施し、自身の口腔ケアに関心を持ち、健康な歯と口腔を維持できるよう支援する。

さらに永久歯のむし歯を減らせるよう、歯みがきだけでなく間食の摂り方、フッ化物応用の情報提供をするための動画を配信していることを広く周知する(図 2-2)。

また、かかりつけ歯科医を持つことの重要性を理解させるなど多方面からのアプローチをしている。

【 図 2-2 】

市公式ウェブサイト
及び
YouTube にて配信



(3) フッ化物洗口事業

1 目的

フッ化物洗口は、むし歯予防効果や安全性が高く、公衆衛生的にも優れているため、幼児期から継続して実施することにより、むし歯を予防することを目的とする。

また、歯質強化することにより成人してもむし歯予防効果を継続し、生涯にわたり自身の歯を使い健やかな身体と心を育むことができるように支援する。

2 事業内容等

(1) 実施状況

対 象：保育所・幼稚園(年長児)、小学校(全校児童)

希望調査を取り、希望のあった者に対して実施する。

実施方法：フッ化物洗口液で 30 秒から 1 分間、ぶくぶくうがいをし、吐き出す。

保育所・幼稚園：250ppm のフッ素濃度の洗口液(5ml)で週 5 回法にて実施

小学校：900ppm のフッ素濃度の洗口液(10ml)で週 1 回法にて実施

【 表 3-1 フッ化物洗口実施状況 】

項目	実施施設数	対象者	実施者数	実施率
幼稚園	1 園／ 5 園	118 人	10 人	8.5%
保育所(園)	7 園／ 7 園	158 人	152 人	96.2%
認定こども園	1 園／ 4 園	192 人	63 人	32.8%
小学校	12 校／12 校	3,255 人	3,029 人	93.1%
中学校	0 校／ 6 校	1,918 人	0 人	0%
合計	21 施設	5,641 人	3,254 人	57.7%

(2) 結果及び考察

「茂原市フッ化物洗口マニュアル」の改訂を行った。

教育委員会主催で歯科医師会との会議が開催され、歯科医師会は医学的見地からフッ化物洗口を推奨していることを情報共有した。実施施設の中で実施回数の乖離が見られることが課題であったため、教育委員会から小学校長宛へ推奨する実施回数を提示した文書が送付された。

希望調査は事前に行い、すべての実施施設で対象者の 90%以上が希望していることから、保護者の関心の高さが伺えた。

給食後の歯みがきを開始する施設も徐々に増えてきている。

また、フッ化物洗口の周知活動も継続して実施した(図 3-1)。

【 図 3-1 】

市公式ウェブサイト
及び
YouTube にて配信



(3) 令和 8 年度計画

教育委員会等関係機関と連携し、継続して実施することでむし歯予防ができるよう歯質強化を図る。

また、薬局等でも洗口液は入手できる旨を周知し、フッ化物洗口は子どもだけでなく、成人、高齢者にも効果的であることを動画配信等で広く様々な機会に周知していく。

(4)

歯周病検診

1 目的

平成元年から 8020 運動が推進されて以降、自分の歯の保存に関心を示すようになり、8020 達成者は近年では 60%を超えたが、依然歯周病の罹患者の割合は多いため、検診を受け早期発見、早期治療に繋げることを目的とする。

また、対象者に 20・30 歳を追加し、若い世代から自身の口腔に関心を持ち、歯科疾患予防できるようにするとともに、65 歳以上の対象者にはオーラルフレイル予防を目的とした口腔機能チェックも実施する。

2 事業内容等

(1) 実施状況

対 象：20・30・40・45・50・55・60・65・70・75・80 歳

実施回数：年 3 回(7 月・11 月・2 月実施)

内 容：歯科医師による口腔内診査(むし歯、歯周組織の状況)

歯科衛生士による個別歯みがき指導、歯科保健指導

65 歳以上に口腔機能チェックの実施

(2) 結果及び考察

受診者数：105 人(男 31 人・女 74 人)

【表 4-1 受診者の年齢内訳】

年代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代
受診者数	0 人	2 人	13 人	17 人	39 人	29 人	5 人

【表 4-2 判定結果】(括弧内：割合)

異常なし	要指導	要精検
36 人(34.3%)	10 人(9.5%)	59 人(56.2%)

- ・受診者数は前年度(令和 6 年度：75 人(男 27 人・女 48 人))と比較し微増した。
- ・受診者は 60 代が多かった(表 4-1)。健康増進法に係る節目年齢の受診者は、30 歳 1 人、40 歳 7 人、50 歳 7 人、60 歳 15 人、70 歳 10 人であった。
- ・判定結果では、要精検が 56.2%で前年度(令和 6 年度：49.3%)と比較すると増加した(表 4-2)。内訳は、「歯石付着」によるものが最も多く、次いで「歯周病」だった。
- ・65 歳以上には口腔機能チェックを実施した。対象者 54 名の内、基準値以下だった者は、頬膨らまし 2 名、嚥下 4 名、発音(パ)13 名・(タ)13 名・(カ)25 名であった。

(3) 令和 8 年度計画

歯周病検診の実施体制を集団検診から指定医療機関での個別検診とし、若い世代を中心に受診者数増加に努める。広報、自治会回覧、他検診でのチラシ同封、SNS 等で周知を図る。

また、歯周病についての動画配信を PR していく(図 4-1)。

市公式ウェブサイト
及び
YouTube にて配信



【図 4-1】



(5)**在宅寝たきり者等歯科保健事業****1 目的**

在宅で寝たきり、または外出困難などで歯科医院に通院することが困難な市民に対し、訪問歯科健診を通して、口腔機能の向上を図れるよう支援する。

また、必要に応じて訪問による口腔ケア等歯科保健指導を実施することにより、口腔内の衛生状態を改善し、全身的な機能の向上を図り、重症化を予防する。

茂原市長生郡歯科医師会や他職種と連携を図りながら積極的に勧める。

2 事業内容等**(1) 実施状況**

対象者：① 65 歳以上の寝たきり者

ただし、介護保険法による歯科部門の居宅療養管理指導のサービスを受けている人及び施設入居者は除く。

② 障害等により外出困難な人で、市長が必要と認めた人

内 容：歯科医師による口腔内診査、口腔及び義歯清掃、歯周疾患、むし歯に対する応急処置

【 表 5-1 利用者数の年次推移 】

年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
利用者数	1 人	5 人	1 人

(2) 結果及び考察

歯科医師による診察は、1 人に実施した。

歯科衛生士による歯科保健指導は、事前訪問、事後訪問を 1 人に実施(延べ 2 人)した。

【 表 5-2 利用者の年齢区分 】

年齢区分	40 歳未満	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代	90 代	計
実施人数	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	1 人	0 人	1 人

・利用者主訴

歯牙に関する事：1 人

・利用者判定結果(複数該当あり)

要治療：1 人 要指導：1 人 処置不要：0 人

・結果内訳(複数該当有り)

むし歯：1 人 歯周疾患：1 人 咬合：1 人 その他：1 人

(3) 令和 8 年度計画

広報等を通して周知に努め、セーフティーネットとして継続して実施していく。

(歯科医師訪問予定 4 人、歯科衛生士訪問予定 4 人)

2 - 5 母子保健事業



(1)

妊娠届・母子健康手帳交付

1

目的

母子保健法第 15 条の規定により妊娠の届出をした者に対して、同第 16 条の規定により市町村は母子健康手帳を交付する。また、同第 10 条の規定により必要な保健指導を、同第 17 条の規定により妊産婦の訪問指導等を実施する。

2

実施状況

(1)

実施状況

【 表 1-1 出生数 】

項目	R4	R5	R6	R7
出生数	408 人	381 人	378 人	365 人

【 表 1-2 母子健康手帳交付数 】

項目	R4	R5	R6	R7
母子健康手帳交付数	415 人	392 人	373 人	348 人

※妊娠届出後に転出入や流早産等があるため、出生数とは一致しない。

【 表 1-3 表 1-2 のうち外国語版母子健康手帳交付数 】

項目	R4	R5	R6	R7
交付数	9 人 (2. 2%)	13 人 (3. 3%)	12 人 (3. 2%)	11 人 (3. 2%)

※(%)＝ 母子健康手帳発行数に対する外国語版母子健康手帳発行数割合とする。

【 表 1-4 妊娠届出週数 】

項目		R4	R5	R6	R7
妊娠週数	11 週以内	384 人 (93. 9%)	366 人 (94. 6%)	348 人 (94. 6%)	327 人 (94. 8%)
	12～19 週	24 人 (5. 9%)	16 人 (4. 1%)	14 人 (3. 8%)	10 人 (2. 9%)
	20～27 週	0 人 (0. 0%)	3 人 (0. 8%)	5 人 (1. 3%)	6 人 (1. 7%)
	28 週以降	1 人 (0. 2%)	1 人 (0. 3%)	1 人 (0. 3%)	2 人 (0. 6%)
	不詳	0 人 (0. 0%)	1 人 (0. 3%)	0 人 (0. 0%)	0 人 (0. 0%)
合計		409 人 (100. 0%)	387 人 (100. 0%)	368 人 (100. 0%)	345 人 (100. 0%)

【 表 1-5 妊娠届出時のハイリスク妊婦数 】

項目	R4	R5	R6	R7
若年妊婦(20 歳未満)	6 人	4 人	5 人	7 人
高齢初産婦(35 歳以上)	34 人	31 人	23 人	12 人
その他ハイリスク	94 人	75 人	96 人	76 人
合計	134 人	110 人	124 人	95 人

【 表 1-6 特定妊婦報告数 】

項目	R4	R5	R6	R7
特定妊婦報告数	15 人	11 人	13 人	9 人

(2) 結果及び考察

出生数及び母子健康手帳交付数は、令和4年度から令和7年度にかけて減少傾向にある(表1-1、表1-2)。

妊娠届出は保健センターで受理し、全件に保健師または助産師が面接を実施している。令和5年3月からは、「出産応援プラン」「子育て期応援プラン」を手交することで出産や産後の見通しがつくよう面接し、保健センターが相談先になることを伝え、安心して妊娠期を過ごせるように工夫した。

外国語版母子健康手帳発行数(表1-3)は、前年と比較し横ばいである。発行した母子健康手帳の言語はさまざまであるが、近年ネパールやベトナム国籍が多い傾向にあり、夫婦共に日本語等でコミュニケーションが成立しない、SNS(LINE等)を利用していない、支援者がいない、産院が未決定等複数の課題を抱えていることが多く、安心・安全に出産・子育てができるよう必要時は地区担当保健師が支援している。

妊娠届出の時期は、9割は妊娠11週以内だが、20週以降の届出が8人あった(表1-4)。

何らかの要因により母体、胎児の生命に支障をきたす可能性がある妊婦をハイリスク妊婦とし、本市では①若年、②高齢、③その他に区分し、その他のハイリスクには、経済的困窮者、精神障害合併妊娠、虐待の既往がある妊婦等が含まれている。ハイリスク妊婦は令和7年度95人で、総数の3割程度である(表1-5)。ハイリスク妊婦は、助産師または保健師が電話や家庭訪問にて妊婦とその家族の相談に対応し、必要時は病院同行等の支援を実施した。

特定妊婦とは、児童福祉法にて「出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要な妊婦」と定義されている。こども家庭庁「子ども虐待の死亡事例等の検証結果報告について」(第21次報告)によると、心中以外の虐待死では0歳児が68.8%と最も多く、0歳児の月齢では0か月児が54.5%と最も多い。そのため、特定妊婦(表1-6)に対しては、妊娠初期から積極的支援が必要である。支援プランを作成し早期から産科医療機関や関係機関と情報共有をし、連携して支援を行った。特定妊婦が転出した場合には、転出先市町村等にも継続支援を依頼し、切れ目のない支援に努めた。

0歳児の虐待死亡事例が多い背景のひとつに予期しない妊娠、計画していない妊娠が挙げられることから、今後は予防の観点からプレコンセプションケアの推進が望まれる。

(3) 令和8年度計画

引き続き、母子健康手帳交付時、助産師または保健師が全数面接し、妊婦とその家族の相談に対応していく。そのうえで、妊娠後期面談や助産師相談等を必要と思われる方に積極的に勧めていく。

母子健康手帳交付時に「出産応援プラン」「子育て期応援プラン」を活用し、すべての妊婦及びその家族が安心して妊娠・出産・子育てができるように支援の充実を図る。

特定妊婦については引き続き産科医療機関や関係機関と情報共有し連携して支援を行う。

プレコンセプションケアについては出前講座で実施していく他、思春期保健事業等でも説明をしていく。

(2)	ママ・パパ教室		
1 目的			
妊婦のいる家族を対象とし、妊娠・出産・育児期に関する知識の伝達と仲間づくりを促進し、安心して子を産み育てられるようにする。			
2 実施状況			
(1) 実施状況			
【 表 2-1 ママ・パパ教室内容 】			
回		内容	
1 回目 (定員 16 組)		出産準備編 ・ ママと赤ちゃんの歯のお手入れ ・ ママと赤ちゃんの栄養 ・ 防災講座 ・ 赤ちゃんの発育発達について ・ 陣痛・お産の時の過ごし方	
2 回目 (定員 16 組)		沐浴・妊婦体験編 ・ 赤ちゃんのお風呂入れ体験 ・ 妊婦体験ジャケットの装着 ・ 産後のメンタルヘルスに関する講座	
3 回目 (定員 16 組)		授乳・ミルク作り体験編 ・ 母乳・ミルク育児の講話 ・ 調乳(ミルクづくり)・赤ちゃんの抱っこ体験 ・ 講話「笑っている父親でいよう」 講師 NPO 法人ファザリング・ジャパン、ちーぱば会 ・ 先輩ママ・パパとのグループワーク ・ ママ、パパの育児サークルの紹介	
※ 1 コース全 3 回(4 クール) : 平日 2 クール、土曜 2 クール			
【 表 2-2 ママ・パパ教室参加者数 】			
項目	R5	R6	R7
妊婦人数	157 人	169 人	176 人
夫 人 数	136 人	154 人	162 人
そ の 他	6 人	3 人	3 人
合 計	299 人	326 人	341 人
夫参加率	86.6%	91.1%	92.0%
(2) 結果及び考察			
妊婦の参加者数と併せて、夫の参加率も年々増加(表 2-2)しており、夫婦で参加することの需要の高さが伺える。			
日程が合わない、集団が苦手等の理由で個別対応を希望された方については、助産師相談事業や妊娠後期面談事業で対応し、安心して出産・育児を迎えられるよう支援した。			
事後アンケートの満足度では、5 段階評価中「とても満足」「満足」と回答した方が 85.8%であり、満足感のある充実した内容だったと考えられる。			
また、ママ・パパ教室に参加したことで不安軽減したと回答した方は 90.1%であり、妊娠期から出産・育児に関する学習機会の提供が不安軽減につながったと考えられる。			

《 歯科について 》

妊娠中の口腔管理は、出産や生まれてくる児の口腔環境にも影響があるため、口腔ケアや検診の重要性を周知するとともに市で実施している妊婦歯科健診の受診を促す。

また、夫の参加が多いため、妊婦とともに口腔内の衛生に対し、関心を高めると同時に、生まれてくる児の口腔衛生についても知識をつけてもらうよう講話を行い、歯科疾患予防のための動画配信についてもPRした(図2-1)。

【 図 2-1 】

市公式ウェブサイト
及び
YouTube にて配信



《 栄養について 》

胎児への酸素と栄養の運搬は、胎盤を介し、血液で行っている。妊娠中の食事は胎児にも大きな影響を与えるため、望ましい食生活を送ることは母体と胎児にとって重要である。

「妊産婦のための食生活指針」が令和3年3月に「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針」と改定されたことを踏まえながら、望ましい食生活、妊娠中に気をつけたい食品、適切な体重増加などについて講話を行った。

また、料理レシピサイトクックパッドの茂原市保健センターキッチンや保健センターInstagramにレシピを掲載していることを周知し、実生活で取り組みやすい内容とした。

(3) 令和8年度計画

事後アンケートの結果から令和7年度も同様の内容を継続する。

実技体験を多く取り入れ、夫婦で協力して子育てをするイメージが持てるように工夫し、子育てへの不安解消につなげていく。また、妊婦のみならず、夫(パートナー)のメンタルヘルスの啓発や、夫(パートナー)の相談先の一つとして、妊娠期から出産後にも繋がるようにアプローチしていく。

歯周病検診を指定医療機関で受診できるようになるため、夫(パートナー)が対象年齢となるケースもある。妊婦歯科健診も指定医療機関で受診できるので夫婦で歯科健診を受けるよう周知する。

(3)

妊婦歯科健康診査

1 目的

歯周病は、早産や低体重児出産のリスクを高めるといわれており、妊産婦自身の口腔及び全身の健康維持を図るとともに、自身の口腔に関心を持ち、理解を深めることを目的とする。

2 事業内容等

(1) 実施状況

令和 6 年度より(一社)茂原市長生郡歯科医師会に委託し、市内指定医療機関(市内 23 か所)で個別歯科健診(妊娠中に 1 回)となった。

内 容：歯科医師による口腔内検診、歯周組織の状況、歯科保健指導

対象者数：334 人

受 診 者：65 人(19.5%)

(2) 結果及び考察

【 結果内訳 】

異常なし 5 人、要指導・要精検 60 人であった。

要指導、要精検については、重複しているものが多く、歯肉出血 10 人、口腔清掃不良 5 人、基礎疾患等要指導 1 人、歯石 49 人、歯周ポケット 37 人、むし歯 31 人、要補綴歯 3 人であり、何らかの異常が発見された。歯科健診を受けることにより早期発見、早期治療ができ、重症化防止が期待できる。

健診結果は、担当歯科医師より歯科医師会を仲介して受診票の複写を提出してもらい把握した。かかりつけ歯科医をつくるきっかけにもなり、要精検になった場合も治療へとスムーズにつなげられた。

また、補助道具(歯間ブラシ、糸ようじ等)を使用している人は 46 人(70.8%)と口腔清掃に関する意識の高まりは見られたが、一人平均むし歯数は 7.9 本と昨年度より 0.7 ポイント増加した。

定期的に健診を受けているものは 20 人(30.8%)、歯石除去をしているものは 20 人(30.8%)であった。昨年度より減少傾向であったため、増加できるよう、啓発を継続していきたい。

(3) 令和 8 年度計画

継続して(一社)茂原市長生郡歯科医師会に委託し、市内指定医療機関にて個別健診を実施する。

受診票は、妊娠届出時に受診勧奨しながら個別に渡す。

また、広報、ポスター、チラシ等も活用して周知を図るとともに、動画配信により妊娠中の口腔ケア、乳児の口腔について情報提供をする(図 3-1)。

【 図 3-1 】

市公式ウェブサイト
及び
YouTube にて配信



(4)**産前産後サポート事業****1 目的**

妊娠前から出産・子育て期までの切れ目のない支援を行い、妊産婦の孤立感を解消し、男性には父親になる意識を高め、家族みんなで不安なく出産・子育てできることを目的とする。

2 事業内容等**(1) 実施状況**

【表 4-1 産前産後サポート事業参加者数(令和7年4月～令和8年3月)】

内容	人数
モバリんきっずセミナー(離乳食編・卒乳編)	95 人
モバリんきっずセミナー(小児救急編・災害編)	34 人
助産師相談	30 人
妊婦相談	345 人
育児相談(計測含む)	1,026 人
計	1,530 人

※参考：もばびよ 623 人

(2) 結果及び考察

産前産後サポートセンターは、妊娠前から産後育児に関する相談や、乳幼児の計測、母親・父親同士の交流会の場として活用されている。モバリんきっずセミナーについては、令和6年度まで保健センターで開催していた「ままのわ」を見直し、ニーズの高い「離乳食編・卒乳編・災害編・小児救急編」を継続して保健センターで開催した。孤立化予防として交流できるように工夫し、満足度が高いセミナーとなった。また、名称を「ままのわ」から変更したことや父親の育休取得率が高まったこともあり、夫婦での参加率が高くなっている。

災害編と小児救急編については、オンデマンド配信を行い、急に欠席した家庭でも視聴できるように配慮した。内容としては、災害編は、防災士による講演と市防災対策課の協力のもと、防災グッズ等の紹介や市ハザードマップの活用方法について説明を行い、避難所体験もできるように工夫した。

小児救急編は、茂原市長生郡医師会や長生郡市広域市町村圏組合消防本部の協力にて、長生郡市の救急医療体制やこどもの急病時の対応法、こどもの心肺蘇生法を実施した。子どもと一緒に参加できること、必要時に保育士等が子どもを預かることで安心して受講できたと好評であった。

(3) 令和8年度計画

モバリんきっずセミナーや助産師相談等については昨年度と同様に実施する。

思春期世代には、思春期保健事業においてこども家庭センターについて周知し、思いがけない妊娠や身体の変化に伴う悩みについての相談先となるよう、発信していく。

(5)

産後ケア事業

1

目的

生後1年までの母子に対して、母親の身体的回復と心理的な安定を促進するとともに、母親自身がセルフケア能力を育み、母子とその家族が健やかな育児ができるように支援することを目的とする。

2

事業内容等

【表5-1 事業内容】

対象者	① 市内に在住 ② 親族等から産後に家事や育児の援助が受けられない方 ③ 心身の不調があり育児不安の強い母親
周知方法	母子健康手帳交付時チラシ配布、市公式ウェブサイト、産院へのポスター掲示
サービス内容	母親のケア：母体の休息、健康管理、心身のケア（母乳のケア含む） 児のケア：健康管理、沐浴などのケア 育児相談、授乳指導など
利用期間	・ 宿泊型及び日帰り型併せて7日以内 ・ 訪問型7日以内（宿泊型・日帰り型は合算しない）
対象期間	宿 泊 型：産後30日まで 日帰り型：産後4か月まで 訪 問 型：産後1年まで
自己負担額	宿 泊 型：3,000円または3,300円 （市町村民税非課税世帯：1,500円または1,650円、生活保護世帯：300円） 日帰り型：2,000円または2,500円 （市町村民税非課税世帯：1,000円または1,250円、生活保護世帯：200円） 訪 問 型：1,200円（市町村民税非課税世帯：600円、生活保護世帯0円）
実施施設	宿 泊 型・日帰り型：育生医院、作永産婦人科、東千葉メディカルセンター 訪 問 型：hahatoco 母乳育児相談室のうえ助産院、 季美の森母乳育児相談室、ハッピーマンマ羽鳥助産院、 ひがし母乳育児相談室

(1)

実施状況

【表5-2 令和7年度実績】

利用決定者数	103人
利用者数	77人 (うち19人は前年度決定者)

【表5-4 サービス別人数】（単位：人）

項目	宿泊型		日帰り型		訪問型	
	実	延	実	延	実	延
R6	19	53	22	119	53	139
R7	20	100	15	31	57	122

【表5-3 利用者別内訳※併用を含む実人数】

項目	宿泊型	日帰り型	訪問型	計	併用利用 (再掲)
初産婦	15人	10人	29人	54人	10人
経産婦	5人	5人	28人	38人	5人
計	20人	15人	57人	92人	15人

【表5-5 産後ケア利用後の状況】
(終了後評価：前年度実施分含む40人)

終結	要支援 4人		
36人	地区担当 保健師	産後 サポート 訪問	他機関 支援
	4人	0人	0人

(2)

結果及び考察

利用決定数は103人(うち妊娠中申請47人、産後申請56人)、年度内に利用した者は58人、前年度利用決定した者19人を含めると計77人の利用があった。利用者別内訳(併用を含まない実人数)は、初産婦が44人、経産婦が33人だった(表5-2、表5-3)。

令和7年度の出生数より、利用決定数の割合を算出すると、28.2%であり、令和6年度(26.1%)と比較し微増した。サービス別にみると、宿泊型は年々延べ人数が増加しており、1人あたり5回利用し、休息や育児手技の獲得ができています。日帰り型は、令和6年度と比較すると大幅に減少しているが、令和5年度以前と比較すると横ばいである。訪問型も利用人数は横ばいで推移している(表5-4)。

終了者40人のうち、要支援の4人は利用前の育児手技等の不安については概ね解消できたものの、家庭環境や母の精神面に心配がある産婦であり、継続して地区担当保健師が支援をしていく(表5-5)。

また、必要に応じて、産後サポート訪問等と組み合わせ、重層的に支援を行う。

産後ケア事業は、施設型と訪問型を併用して利用する産婦がいることから、委託先産科医療機関と助産院との情報共有の連携は不可欠であり、「産後ケア事業実績報告会及び情報交換会」を年1回開催している。参加機関は、茂原市長生郡医師会、委託先産科医療機関と助産院、長生管内町村担当者、保健所等が参加し、実績報告の他、対象者の拡大や様式等について検討した。

(3) 令和8年度計画

家族の状況に関わらず、産後ケアを必要とする方が利用できるように対象者を拡充する(表5-6)。また、今後も「産後ケア事業実績報告会及び情報交換会」を開催し、利用者が安心して産後ケア事業を利用できるよう、委託先産科医療機関及び助産院等と情報連携を行い、サービスの質の充実に努める。

【表5-6 事業内容】

対象者	① 市内に在住の産後1年までの母子 ② 産後ケアを必要とする方(流産・死産を経験された方も含む)
周知方法	母子健康手帳交付時チラシ配布、市公式ウェブサイト、産院へのポスター掲示
サービス内容	母親のケア：母体の休息、健康管理、心身のケア(母乳のケア含む) 児のケア：健康管理、沐浴などのケア 育児相談、授乳指導など
利用期間	・宿泊型及び日帰り型併せて7日以内 ・訪問型7日以内
対象期間	宿 泊 型：産後30日まで 日帰り型：産後4か月まで 訪 問 型：産後1年まで
自己負担額	宿 泊 型：3,000円または3,400円 (市町村民税非課税世帯：1,500円または1,700円、生活保護世帯：300円) 日帰り型：2,000円または2,500円 (市町村民税非課税世帯：1,000円または1,250円、生活保護世帯：200円) 訪 問 型：1,400円(市町村民税非課税世帯：700円、生活保護世帯0円)
実施施設	宿 泊 型・日帰り型：育生医院、作永産婦人科、東千葉メディカルセンター 訪 問 型：hahatoco 母乳育児相談室いのうえ助産院、 季美の森母乳育児相談室、ハッピーマンマ羽鳥助産院、 ひがし母乳育児相談室、助産院 cocoro

(6) 赤ちゃん訪問事業(乳児家庭全戸訪問事業)及び産前産後サポート訪問

1 目的

妊産婦の異常、疾病等の早期予防及び早期発見の徹底を期するとともに、新生児等の発育、栄養、疾病予防、養育環境等に関し、適切な指導を実施することにより、母子の心身状態等を的確に把握し必要な支援に結びつける。

(母子保健法第 11 条、第 17 条及び第 19 条並びに児童福祉法第 21 条の 10 の 2)

2 事業内容等

(1) 実施状況

※平成 29 年度から子育て支援課が実施していた「こんにちは赤ちゃん訪問事業」と統合し、「赤ちゃん訪問事業(乳児家庭全戸訪問事業)」として実施している。

【表 6-1 赤ちゃん訪問実施者数】

年度	産婦	新生児	乳児	未熟児
R5	386 人	281 人	108 人	34 人
R6	370 人	254 人	79 人	40 人
R7	359 人	260 人	65 人	38 人

【表 6-2 産前産後サポート訪問数】

年度	妊婦		産婦	
	実	延	実	延
R5	14 人	32 人	8 人	11 人
R6	16 人	21 人	12 人	15 人
R7	10 人	16 人	9 人	12 人

(2) 結果及び考察

＜赤ちゃん訪問＞

特定妊婦やハイリスク妊婦としたケースは職員が訪問し、それ以外のケースは相談員が実施している。令和 7 年度は、対象家庭のうち 2 件(児童相談所管理中 1 件、NICU 入院中のため退院後実施予定 1 件)を除き訪問できている。

赤ちゃん訪問実施後、産後の育児不安がある産婦は、産前産後サポート訪問等につなげている。

＜産前産後サポート訪問＞

産前産後サポート訪問とは、家庭や地域での妊産婦等の孤立感の解消を図るため、妊産婦などに対して、保健師や助産師の専門職による相談支援を訪問にて行うものである(表 6-2)。

妊娠中は産後の育児環境の準備支援などを行い、安心して妊娠期を過ごせるよう支援した。

産後は、育児不安を持つ産婦を訪問支援した。特に授乳に関して不安の高い産婦に関しては助産師が訪問し、児の体重計測や授乳に関しての助言を行った。

十分な準備をして出産を迎えられなかった家庭や、周囲の支援を十分に受けられない状況にある家庭もあり、今後も妊娠中から産後にかけての支援が求められている。

(3) 令和 8 年度計画

赤ちゃん訪問については、伴走型相談支援としても位置付けられ、産後の不安や悩みなどについて傾聴すると共に、一体型で実施する妊婦支援給付金を活用し、必要な子育て支援サービス等につなぎ、産婦と児が健やかに安心して地域で生活していけるよう、継続して支援していく。

産前産後サポート訪問については、妊娠期から子育て期にかけて、安心して過ごせるように不安に寄り添いながら助産師等が訪問して支援していく。

(7)

妊婦健康診査・乳児健康診査及び新生児聴覚検査

1

目的

(1)

妊婦健康診査・乳児健康診査

母子保健法第 13 条の規定により、妊婦及び乳児の健康の保持及び増進を図るため、妊婦及び乳児に対して健康診査を実施する。

(2)

新生児聴覚検査

新生児の聴覚障害を早期に発見し、できる限り早い段階で適切な措置を講じられるようにすることを目的に検査事業を実施する。

2

事業内容等

(1)

実施状況

妊婦健康診査・乳児健康診査は、国の指針に基づき県内統一で公費負担額・受診回数・健診内容が決められている。また、健康診査委託単価については、毎年、千葉県市長会にて決定されている。令和 6 年度の公費負担額・受診回数は、妊婦健康診査が 1 人につき最大 109,000 円で最大 14 回、乳児健康診査は 1 人につき 2 回で 1 回あたり 6,638 円となっている。

県内医療機関を受診する場合は、妊娠届出時に交付した 14 回分の受診票を利用してもらい、県外の医療機関を受診された場合は、償還払いで対応している。

また、妊婦の経済的負担の軽減を目的とし、市独自で妊婦健診費用における自己負担金の助成をしている。多胎妊娠の場合は単胎妊娠分に加え、15 回から 19 回目の妊婦健診の一部助成を行っている。

新生児聴覚検査は県内統一で助成をしており、公費負担額は 1 人あたり 3,000 円としている。

【表 7-1

令和 7 年度妊婦健診受診回数別受診者数

】

0 回	1～3 回受診		4～9 回受診		10 回以上受診
飛び込み出産数	受診者数	うち転入者数	受診者数	うち転入者数	受診者数
0 件 (0%)	1 (0.3%)	0 件	33 件 (9.0%)	11 件	331 件 (90.7%)

※対象者は、令和 7 年度出生数である 365 人で、赤ちゃん訪問にて把握した受診回数を計上 (里帰り中の訪問も含む)。

【表 7-2

令和 7 年度乳児健診受診券 (2 回分) の利用状況

】

券種	3～6 か月	9～11 か月
対象者数	385 人	401 人
利用者数	365 人 (94.8%)	323 人 (80.5 %)

※乳児健康診査の対象者数は、786 人であった。

- ・ 3～ 6 か月は、令和 6 年 9 月 1 日生～令和 7 年 8 月 31 日生の 385 人 (転出入含む)
- ・ 9～11 か月は、令和 6 年 4 月 1 日生～令和 7 年 3 月 31 日生の 401 人 (転出入含む)

【表 7-3

令和 7 年度新生児聴覚検査受診状況と検査結果

】

対象者数	受診者数 (受診率)		
365 人	364 人 (99.7%)	うち精密検査対象数	
		11 人	うち要治療
			1 人

(2) 結果及び考察

妊婦健康診査を10回以上受けた方の割合は90.7%であった(表7-1)。ほとんどの妊婦は標準的な受診間隔で妊婦健康診査を受けているが、そうでない妊婦の背景には、望まない妊娠や費用が払えないという経済的問題等があり、地区担当保健師が産科医療機関等と連携し面接及び訪問指導を行った。

市独自に行っている妊婦健康診査費用における自己負担金の助成については、令和6年度は345件、令和7年度は319件と減少しているが、2年間の有効期限があるため、今後も申請について勧奨を継続していく。

乳児健康診査の受診率については、「3～6か月」の受診率が94.8%であり昨年度と横ばいで、「9～11か月」の受診率は80.5%で前年度より減少した。乳児健康診査は成長発達を確認する重要な健診であるため、受診の必要性を伝え、受診率が向上するよう、引き続き赤ちゃん訪問や6か月児乳児相談の個別指導時に周知を行っていく。

新生児聴覚検査の受診率は、99.7%であった(表7-3)。

妊婦健康診査・乳児健康診査及び新生児聴覚検査については、引き続き必要性を各対象者に説明し、受診を促していく必要がある。

また、妊婦健康診査費用の助成制度についても周知をしていく。

(3) 令和8年度計画

令和8年度公費負担額・受診回数は、昨年度と同様で妊婦健康診査が1人につき最大109,000円(最大14回)、乳児健康診査は1人につき1回あたり6,638円(全2回)、新生児聴覚検査は3,000円となっている。

また、妊娠届出時より妊婦健康診査が未受診になる心配のある妊婦については、地区担当保健師が産科医療機関等と連携し、未受診とならないように継続して支援していく。

乳児健診については、引き続き赤ちゃん訪問や6か月児乳児相談で積極的に受診勧奨を行う。

また、未受診の理由に「忘れていた」と回答する方が比較的多いことから、新たにSMSにより乳児健康診査について事前に案内をしていく。

新生児聴覚検査については、引き続き妊娠届出時に必要性を説明し、受診勧奨を行っていく。

1 目的

核家族の増加に伴い、身近に相談者のいない保護者への不安に応え、育児不安や悩み等を気軽に相談できる場を確保し、保育、離乳、むし歯予防についての指導を行うとともに、児の異常の早期発見に努め、正常な発達、発育が送れるよう支援することを目的とする。

2 事業内容等**(1) 実施状況**

受診率 95%、全数把握を目指し実施している。

【 表 8-1 実施内容 】

年 12 回 (毎月実施)	・ 身体計測、カウプ指数算出、身体の状態確認 ・ 口腔内観察(歯科衛生士) ・ 親子ふれあい遊び体験(保育士) ・ 希望者のみ個別相談(歯科衛生士・栄養士) ・ 全員に個別指導(乳幼児事故予防の説明含む)(保健師) ・ ブックスタート(図書館職員)
------------------	---

(2) 結果及び考察**【 表 8-2 来所状況・来所結果内訳 】**

項目	R5	R6	R7
対象者数	411 人	369 人	378 人
受診者数	375 人	342 人	352 人
受診率	91.2%	92.7%	93.1%
異常なし／助言	249 人(60.4%)	211 人(57.2%)	211 人(59.9%)
経過観察	89 人(21.7%)	102 人(27.8%)	102 人(29.0%)
他機関紹介	0 人(0.0%)	0 人(0.0%)	2 人(0.6%)
他機関管理中	37 人(9.0%)	29(8.0%)	37 人(10.5%)

【 表 8-3 くせについて(複数) 】※個別対応含む

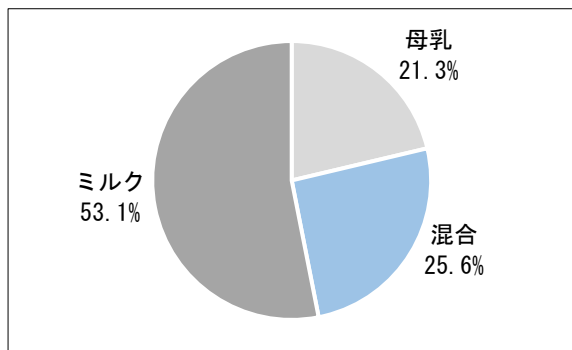
なし	指しゃぶり	おしゃぶり	タオル	その他
61 人	286 人	74 人	1 人	9 人
16.3%	76.5%	19.8%	0.3%	2.4%

【 表 8-4 歯みがきの習慣について 】※個別対応含む

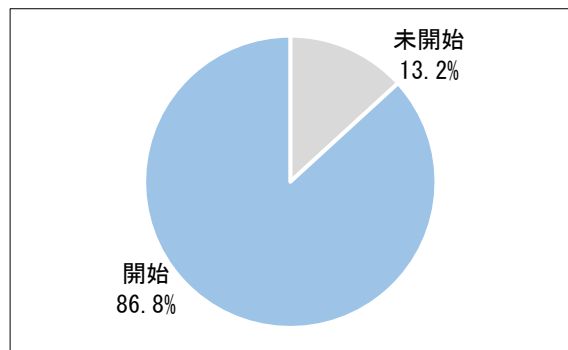
あり	ガーゼでふく	なし
29 人	73 人	272 人
7.8%	19.5%	72.7%

【 図 8-1 】

【 図 8-2 栄養方法 】



【 図 8-3 離乳開始の状況 】



5～7 組程度で部屋を分け、集団指導は保育士による親子ふれあい遊び体験を実施した。

ブックスタート事業は、個別指導後に図書館職員が絵本を渡している（読み聞かせは実施せず）。

体調不良等で来所できなかった方には、保健センター窓口面接（18 件）や個別訪問（4 件）で対応した。昨年度の未受診 4 件について、3 件は令和 8 年度に来所にて対応予定、1 件は里帰り中であるため、戻り次第対応予定であり、全数把握に努めた。窓口面接や個別訪問を含めると、令和 7 年度対象者に対する受診率は 98.9%であった。結果は、「異常なし／助言」が 59.9%、「経過観察」は 29.7%であった（表 8-2）。経過観察の内容としては、母の育児ストレスや育児不安、養育状況の確認、児の体重増加不良や発育発達の遅れなどが多かった。

その他、子育てへの孤立感を訴える保護者には、「モバリんきっずセミナー」や自主サークル「もばぴよ」を紹介し、参加につながった。

《 歯科について 》

歯科については、集団指導は実施せず、個々に口腔内観察を行い、その場で相談対応した。

歯が未萌出の児が多いため、まだ歯ブラシの用意をしておらず、歯みがきの習慣がないと答えるものが多い（表 8-4）。また、この時期は、指しゃぶりをしている児が多いことが分かる（表 8-3）。

情報提供のための動画配信のチラシ（図 8-1）を配布し周知した。

《 栄養について 》

栄養については、集団指導は実施せず、栄養士コーナーを設けて離乳食のフードモデルやベビーフードの展示を行った。

また、希望者には個別相談を実施し、個々の体重増加や栄養方法に応じて不安なく離乳が進められるよう指導した（図 8-2、図 8-3）。経過観察の必要な方は他職種と連携を取りながら、来所を促し継続的に支援を行った。

（3）令和 8 年度計画

引き続き受診率 95%、全数把握を目指す。

また、集団指導の場は、同月齢の児の発達の様子や他の親子の関わりを見る機会、交流する機会ともなることから、集団指導が行えるように工夫し、ピアカウンセリングによる育児不安の軽減を図る。

そして、子どもの月齢に伴う事故予防や、乳児のいる家庭における防災対策への意識向上を図り、自らの安全を守る「自助」の啓発をしていきたい。

ブックスタート事業も、図書館・生涯学習課と実施方法を引き続き検討していく。

(9)

1 歳 6 か月児健康診査

1 目的

身体発育・精神発達の成長が著しいこの時期に健康診査を行い、運動機能・視聴覚障害・精神発達の遅滞等障害を持った幼児を早期に発見し、適切な指導を行うことで心身障害の進行を未然に防止する。

また、生活習慣の自立・むし歯予防・幼児の栄養及び育児に関する指導を行い、健康保持増進を図る(母子保健法第 12 条の規定による健康診査)。

2 事業内容等

(1)実施状況

【 表 9-1 実施内容 】

年 11 回 (5 月～3 月実施)	・身体計測(身長・体重・頭位)、問診 ・内科診察・歯科診察(内科医師・歯科医師) ・フッ素塗布、歯科指導(歯科衛生士) ・保健指導(保健師) ・肥満度算出、栄養指導(栄養士) ・言葉や保育、発達面の相談(心理相談員)
-----------------------	--

【 表 9-2 受診者数及び身体面の状況 】

年度	対象者 人	受診者数 A+B 人	受診率 %	未受診 者数 人	異常なし A 人(%)	健康管理上 注意すべき者 B 人(%)	身体面 (延) 人	精神面 (延) 人	計 (延) 人
R5	450	444	98.7	6	196(44.1)	248(55.9)	117	187	304
R6	412	399	96.8	13	140(35.1)	259(64.9)	150	205	355
R7	393	383	97.5	10	166(43.3)	217(56.7)	104	180	284

【 表 9-3 受診者のうち身体面・精神面の確認が必要とされた児の内訳 】

年度	要治療	他機関管理中 (既医療)	経過観察	精検カード発行 (要精密)	その他 (他機関紹介等)	計
R5	2 人	49 人	235 人	13 人	5 人	304 人
R6	1 人	36 人	209 人	3 人	10 人	259 人
R7	3 人	33 人	170 人	3 人	8 人	217 人

【 表 9-4 令和 7 年度精密検査の状況(精検カード発行) 】

項目	受診票交付数	受診者数	未受診者数	受診率
眼科健診	2 人	2 人	0 人	100%
耳鼻科健診	0 人	0 人	0 人	—
その他の科(低身長、喘息等)	1 人	1 人	0 人	100%
合計	3 人	3 人	0 人	100%

【 表 9-5 歯科診察の結果 】

年度	R5	R6	R7
むし歯罹患患者数	2 人	0 人	3 人
むし歯罹患患者率	0.45%	0%	0.79%
むし歯の総数	5 本	0 本	4 本
一人平均むし歯数	0.01 本	0 本	0.01 本

【 表 9-6 栄養指導の状況 】

年度	肥満度 -15%以下		肥満度 最低値	肥満度 +15%以上		肥満度 最高値
R5	2 人	0.4%	-15.9%	39 人	8.7%	37.6%
R6	3 人	0.7%	-20.0%	39 人	9.7%	25.2%
R7	6 人	1.6%	-21.0%	29 人	7.6%	32.7%

(2) 結果及び考察

体調確認書による感染症予防策は、継続して実施した。

児の体調不良や保護者の仕事の調整が難しく未受診となるケースもあるが、未受診者については受診勧奨の通知や電話かけを行っているところであり、受診率は高い数値を維持できている。未受診が続く場合も、訪問や面接で児の状況を目視確認し、全数把握できた。

健康管理上注意が必要な者は、①経過観察、②他機関管理中(既医療)、③その他(他機関紹介等)の順で多い(表 9-3)。経過観察と判断された児は、「ことばが出ない」「落ち着きがない」といった精神面が多く、後日、電話や訪問で発達状況を把握すると共に、次回の健診でも必ず確認をしている。必要に応じて、健診当日に心理相談員が面接を行い、専門機関へ紹介している。

1歳6か月児は、発育発達の個人差が大きい時期であるため、フォロー方法に個別性が求められる。

《 歯科について 》

歯科診察の結果では、むし歯罹患率は0.79%、一人平均むし歯数は0.01本という結果であった(表 9-5)。千葉県歯・口腔保健計画において、毎日、保護者が仕上げみがきをする者が100%と目標値をあげているが、令和7年度は88.5%となった。

《 栄養について 》

栄養指導では、肥満度-15%以下の割合は0.9%増加し、昨年度の約2倍となった。

小児生活習慣病を早期に予防するためには、幼児期から望ましい食生活を身に付けることが重要であることから、継続して個々に合わせた指導を行っていく(表 9-6)。

(3) 令和8年度計画

基本的な感染症予防対策を継続し、受診率100%を目指して、児の成長発達の確認と保護者の育児不安の緩和に努める。

未受診が続く者に対しては、家庭訪問などで状況確認をし、受診勧奨を行う。

所在確認ができない児については、部署内で連携し、児の安全を確認していく。

1 目的

1 歳 6 か月児健康診査と 3 歳児健康診査の中間にあたるこの時期に、歯科診察及び指導を行うことで、口腔の健康維持と歯科疾患の予防を図る。

また、1 歳 6 か月児健康診査で経過観察となった児の身体面の状況確認及び保健指導を行い、児の健全な発育を促すことを目的とする(市独自事業)。

2 事業内容等**(1) 実施状況**

【表 10-1 実施内容】

年 6 回 (隔月)実施	・身体計測、問診 ・歯科診察(歯科医師)、歯科指導及びフッ素塗布(歯科衛生士) ・保健指導(保健師) ・肥満度測定、栄養指導(栄養士) ・言葉や保育、発達面の相談(心理相談員)
-----------------	--

【表 10-2 歯科診察の結果】

項目	R5	R6	R7
対象者	449 人	452 人	396 人
受診者	408 人	432 人	377 人
受診率	90.9%	95.6%	95.2%
むし歯罹患患者数	9 人	10 人	7 人
むし歯罹患患者率	2.21%	2.31%	1.86%
むし歯の総数	37 本	22 本	12 本
一人平均むし歯数	0.09 本	0.05 本	0.03 本

【表 10-3 身体面・精神面の状況】

項目	R5	R6	R7
健康／助言	218 人	221 人	190 人
経過観察	144 人	164 人	154 人
他機関紹介	3 人	1 人	0 人
他機関管理中	43 人	46 人	33 人
要精密検査	0 人	0 人	0 人

【表 10-4 身体面・精神面で経過観察になった児のフォローアップ】

項目	R5	R6	R7
対象者	144 人	164 人	154 人
子育て相談・ことばの相談	5 人	1 人	2 人
ひまわりっこ	15 人	7 人	2 人
3 歳児健診	101 人	132 人	130 人
電話	15 人	18 人	19 人
窓口	0 人	0 人	0 人
その他	8 人	6 人	1 人

(2) 結果及び考察

受診率は、昨年度より 0.4 ポイント減少した。むし歯罹患率率は 0.45 ポイント、一人平均むし歯数は 0.02 本減少した(表 10-2)。

身体面・精神面の状況においては、1 歳 6 か月児健康診査において、「健康管理上注意が必要な者」の状況把握を行い、その結果については表 10-3 のとおりである。

経過観察になった児のフォローアップは表 10-4 のとおりだが、精神面の発達で早期に療育が必要とされる児では、3 歳児健診を待たずに、療育支援事業(ことばの相談、子育て相談、ひまわりっこ教室)や児童発達支援センター(つくも幼児教室等)を紹介した。

(3) 令和 8 年度計画

基本的な感染症対策を継続し、受診率 100%を目指す。

また、かかりつけ歯科医を持ち、定期的にフッ化物歯面塗布を実施できるよう促す。

1 歳 6 か月児健康診査の経過観察になった児のフォローをする健康診査でもあり、特に精神面でフォローの必要な児をもつ保護者が安心して相談でき、適切な発達支援ができるようにする。

1 目的

幼児期において、身体発育及び精神発達の面から最も重要である3歳児のすべてに対して、医師、歯科医師などによる総合的健康診査を実施し、その結果に基づき必要な指導及び措置を行うものである。

3歳児に対する健康診査は、発育状態、栄養の良否、疾病の有無など従来行われていた健康診査の他に歯科及び精神発達などの検査、指導など、多角的な健診を行い、各種心身障害児早期発見に資するものである(母子保健法第12条による健康診査)。

2 実施状況

(1) 実施状況

【表 11-1 実施内容】

内容 年 12 回 (毎月実施)	・身体計測(身長・体重)、問診 ・肥満度算出、栄養指導(栄養士) ・尿検査、視力検査、聴力検査 ・内科診察・歯科診察(内科医師・歯科医師) ・フッ素塗布、歯科指導(歯科衛生士) ・保健指導(保健師) ・言葉や保育、発達面の相談(心理相談員)
------------------------	--

【表 11-2 受診者数及び身体面の状況】

年度	対象者 人	受診者数 A+B 人	受診率 %	未受診 者数 人	異常なし A 人(%)	健康管理上 注意すべき者 B 人(%)	身体面 (延) 人	精神面 (延) 人	計 (延) 人
R5	511	496	97.1	15	318(64.1)	178(35.9)	145	110	255
R6	434	426	98.2	8	209(49.1)	217(50.9)	128	153	281
R7	458	440	96.1	18	266(60.5)	174(39.5)	144	110	224

【表 11-3 受診者のうち身体面・精神面の確認が必要とされた児の内訳】

年度	要治療	他機関管理中 (既医療)	経過観察	精検カード発行 (要精密)	その他 (他機関紹介等)	計
R5	0 人	48 人	123 人	65 人	19 人	255 人
R6	5 人	53 人	106 人	53 人	0 人	217 人
R7	1 人	51 人	77 人	45 人	0 人	174 人

【表 11-4 精密検査の状況(精検カード発行)】

項目	受診票交付数	受診者数	未受診者数	受診率(%)
尿検査	12 人	11 人	1 人	91.7%
眼科健診	13 人	10 人	3 人	76.9%
耳鼻科健診	7 人	4 人	3 人	57.1%
その他	13 人	10 人	3 人	76.9%
合計	45 人	35 人	10 人	77.8%

【表 11-5 歯科診察の結果】

年度	R5	R6	R7
むし歯罹患患者数	49 人	31 人	29 人
むし歯罹患患者率	9.9%	7.3%	6.6%
むし歯の総数	196 本	124 本	93 本
一人平均むし歯数	0.40 本	0.29 本	0.21 本

【表 11-6 栄養指導の状況】

年度	肥満度 -15%以下		肥満度 最低値	肥満度 +15%以上		肥満度 最高値
R5	3 人	0.6%	-18.7%	24 人	4.8%	54.9%
R6	1 人	0.2%	-15.7%	28 人	6.6%	27.9%
R7	1 人	0.2%	-16.3%	37 人	8.4%	46.3%

【表 11-7 一次健診(眼科)受診状況及び判定】

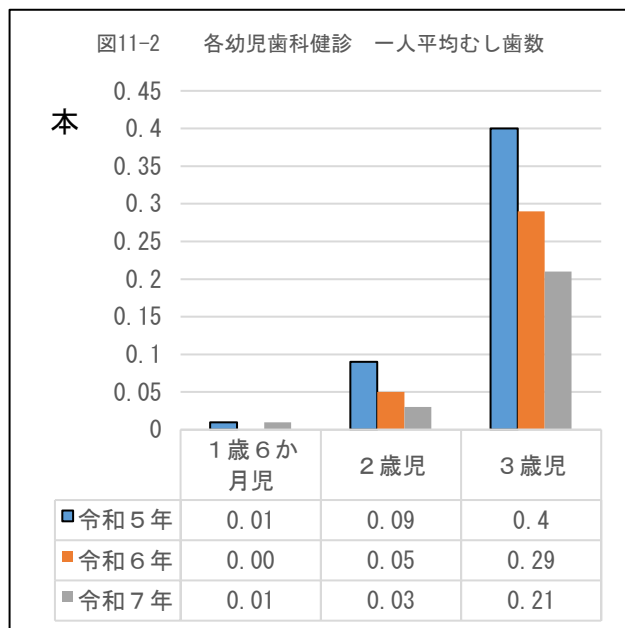
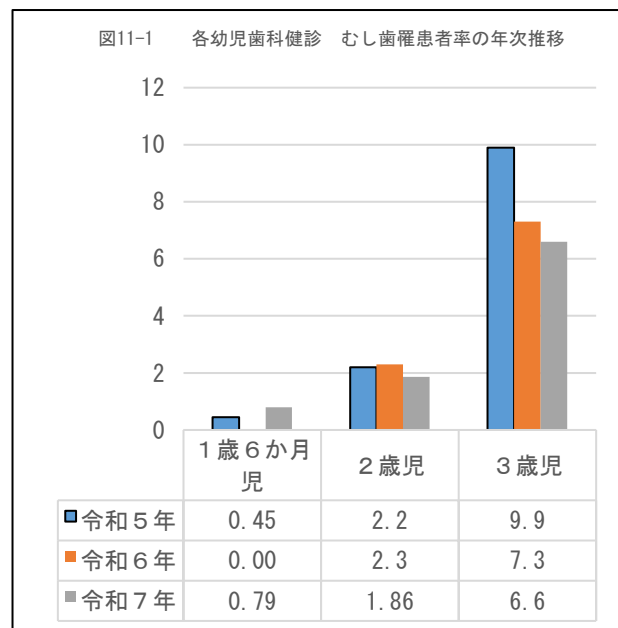
実施回数	対象者	受診者	受診率	異常なし	要二次	他機関 管理中	要精密 検査	その他
12 回	458 人	440 人	96.1%	390 人	40 人	4 人	6 人	0 人

【表 11-8 眼科二次検査状況及び判定】

該当者数	受診者数	受診率	異常なし	経過観察	要医療	精密健診	
						受診票発行	自己受診希望
40 人	24 人	60.0%	21 人	0 人	0 人	3 人	0 人

【表 11-9 歯科健診 健康増進計画目標達成率】

項目	千葉県歯・口腔保健計画目標値	茂原市の状況(R7)
むし歯のない者の割合	90%以上	93.4%



(2) 結果及び考察

体調確認書による感染症予防策は、継続して実施した。

受診率は増加傾向にあったが、今年度は前年比 2%低下した。未受診者に対しては、SMS を利用した勧奨や、訪問・面接で児の状況を目視確認し、全数把握できた。

結果では、経過観察が必要な者では、「言葉の遅れや発音・精神発達面」、「保護者の育児ストレスや育児疲れ・養育状況」、「聴力検査・視力検査不可」の順で多く、健診後に電話や訪問等で状況確認し、必要時、療育支援事業を案内する他、関係機関へつなげている。

精検カードや紹介状を発行した児については、未受診者に電話で受診勧奨を行った。精検カード発行した児の受診率は、昨年度の 77.4%から今年度は 77.8%(表 11-4)と横ばいであり、引き続き医療の必要性を説明し、受診勧奨を行いたい。

《 歯科について 》

歯科健診では、むし歯罹患率は 0.7 ポイント、一人平均むし歯数は 0.08 ポイント減少した(表 11-5)。むし歯のない者の割合は県の目標値を達成できた(表 11-9)。

各幼児歯科健診の結果を比較すると、年齢が上がるごとにむし歯罹患率は上昇し(図 11-1)、一人平均むし歯数も増加してしまう(図 11-2)。

《 栄養について 》

栄養指導では、肥満度+15%以上の割合は 1.8 ポイント増加した。また、肥満度最高値も昨年度より高値を示し、中等度肥満(肥満度 30%以上)に該当する 46.3%であった(表 11-6)。

小児生活習慣病を早期に予防するためには、幼児期から望ましい食生活を身に付けることが重要であることから、個別に指導し改善に努めていく。

(3) 令和 8 年度計画

基本的な感染症予防策を継続しながら実施し、受診率 96%以上を目指す。

所在確認ができない児については、部署内で連携し、児の安全を確認していく。

精検カード及び紹介状を発行した児に対し、確実に受診できるように受診勧奨し、病気の早期発見・早期治療を目指す。

歯科については、市でフッ化物塗布を実施するのは最後の健診となるため、今後はかかりつけ歯科医を持ち、定期的なフッ素塗布を継続していけるよう指導すると共に、フッ化物配合歯みがき剤の使用を勧める。

栄養指導については、この時期の食生活は成長・発育に大きく影響し、エネルギーの摂り過ぎや運動不足からくる幼児肥満は、小児生活習慣病の発症に起因する。また、長期にわたる栄養不足は、低身長や低体重などの原因となる。食生活の基礎が確立される時期に、正しい食生活や食事マナーが身につくよう引き続き指導を強化する。

(12)

子どもの生と性のライフスキル支援事業(思春期保健事業)

1

目的

子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実に向けて、人は機会があれば、自分自身の問題を解決する能力を持っているという前提のもと、自分やパートナーの人生設計を実現していくために、「生＝性」に関する意識や行動を自己決定できる能力を高める(「健やか親子21」基盤課題Bより)。

2

事業内容等

(1)

実施状況

【表12-1

実施概要

】

対象者	市内小学生・中学生
会場	各校教室または体育館
時間	1コマ45～60分
実施内容	・自分の人生設計を通じて、性にかかわる態度や行動を主体的に決定していく能力を高める内容 ・男女のからだやこころの違いを理解し、その上で自分自身に起きているからだやこころの変化を知ること適切な相談先を知る内容

【表12-2

小学校実施結果

】

学校名	実施日	時間 (分)	学年	実施(人)			主な内容	特記
				人数	教員	保護者		
鶴枝	11/18	100	5	22	3	5	『大人に近づくところとからだ』 コミュニケーションスキル、LGBT、 第二性徴、月経・射精のセルフケア、 プライベートゾーン、インターネットの使い方、相談先紹介	—
五郷	11/27	45	5	22	5	5		—
萩原	11/28	45	6	70	5	12		家庭教育 学級
豊岡	1/19	45	5	12	3	5		初
茂原	1/22	45	5	42	5	0		—
東部	1/26	45	5	88	5	0		—
中の島	2/24	45	5	34	5	0		—
豊田	3/9	55	5	47	5	0		初
五郷	11/27	45	6	30	5	3	『大人に近づくところとからだ』 コミュニケーションスキル、バウンダリー、パーソナルスペース、 第二性徴、月経・射精のセルフケア、プライベートゾーン、インターネットの使い方、相談先紹介	—

【表 12-3 中学校実施結果】

学校名	実施日	時間 (分)	学年	実施(人)			主な内容
				人数	教員	保護者	
富士見	7/11	120	3	119	4	0	『好きな人がいること』 LGBTQ・SOGI、ふれあいの12段階、性的同意、セルフプレジャー、プライベートゾーン、妊娠、避妊、コンドームスキル、性感染症、緊急避妊薬、人工妊娠中絶、デートDV、SNSの使い方、相談先紹介 (2コマの場合は、妊娠とライフデザイン)
早野	9/24	50	3	36	4	0	
富士見	3/17	50	2	118	6	0	
本納	2/19	110	3	55	4	0	
本納	11/20	50	1	61	4	0	『大人に近づくところとからだ』 思春期のところとからだの成長、LGBTQ・SOGI、プライベートゾーン、妊娠、SNSの使い方、相談先の紹介
早野	1/28	110	1	27	4	0	『自分も相手も大切にすることってどういうこと？』 思春期のころの変化、LGBTQ・SOGI、性的同意、思春期のからだの成長、プライベートゾーン、セルフプレジャー、ライフデザイン、妊娠、避妊、コンドームスキル、性感染症、緊急避妊薬、人工妊娠中絶、相談先紹介
南	12/4	50	1	117	6	0	『自分も相手も大切にすることってどういうこと？』 思春期のころの変化、人との距離感、性的同意、プライベートゾーン、妊娠・避妊・人工妊娠中絶、SNSの使い方、相談先の紹介
南	2/19	50	3	126	6	0	『自分も相手も大切にすることってどういうこと？』 ふれあいの12段階、性的同意、ライフデザイン、妊娠、避妊、性感染症、人工妊娠中絶、SNSの使い方、デートDV、相談先紹介

(2) 結果及び考察

実施内容について、学習指導要領にない用語の取り扱いや授業の運営について、事前に学校毎に養護教諭と協議・確認をしながらまとめることができた(表 12-1～表 12-3)。

今年度は、特別支援学級の依頼はなかった。保護者向けに家庭教育学級として、小学校1校に思春期の子どもの成長や家庭での関わり方(児との距離感)について講話を行った。

実施内容においては、学校によって用語使用に関する取扱いが異なり、一層の確認や協議、注意が必要であるが、学校ごとに知識の偏りが生じないように、各発達課題に合わせた教育内容を全市的に統一し、小学校から中学校へと継続した教育体系の構築を目指すため、学校及び教育委員会と情報共有し協働していくことが望まれる。

(3) 令和8年度計画

市内小中学校での思春期教育の取り組み内容について把握し、市内の対象学年全員が知識を得る機会を設けられるよう、小中学校長会及び市教育研究会養護教諭部会と連携していく。

1 目的

母子保健法に基づき、養育のため病院または診療所に入院することを必要とする未熟児に対し、指定医療機関へ入院し、その養育に必要な医療の給付を行う。なお、所得に応じて費用の一部負担がある。

2 事業内容等**(1) 実施状況**

対象者は、医師が入院養育を認めた未熟児、出生時の体重が 2,000g 以下または身体の発育が未熟のまま出生した児で 1 歳未満の者となっている。身体の状態は、医師の意見書による。

対象医療は、指定医療機関に入院中の診察・処置・看護や薬剤・治療材料の支給などで、看護料及び移送費を除き、すべて現物給付で扱う。ただし、現物給付を行うことが困難な看護及び移送については、現金給付を行うことができる。

(2) 結果及び考察

令和 7 年度実績

- ・給付決定件数 8 件
- ・決算額 9,031 千円(うち医療費給付分 8,998 千円)

【表 13-1 出生時の体重の状況】

出生時の 体重	1,000g 以下	1,001g 以上 1,500g 以下	1,501g 以上 1,800g 以下	1,801g 以上 2,000g 以下	2,001g 以上 2,300g 以下	2,301g 以上 2,500g 以下	2,501g 以上	計
新規給付 決定実人数	2 人	3 人	1 人	1 人	1 人	0 人	0 人	8 人

(3) 令和 8 年度計画

子ども医療費助成事業と連携し、保護者の負担軽減のため、今後も滞りなく事務を行う。

- ・令和 8 年度当初予算額 3,448 千円

(14)**妊婦支援給付金事業（旧：出産・子育て応援給付金事業）****1 目的**

令和7年度より、伴走型相談支援は「妊婦等包括相談支援事業」へ、出産・子育て応援給付金は「妊婦支援給付金」に事業が移行した。すべての妊婦・子育て世帯が安心して出産・子育てができるよう、身近で相談に応じ様々なニーズに即した必要な支援につなぐ妊婦等包括相談支援事業と、出産育児関連用品の購入費助成や子育て支援サービスの利用者負担軽減を図る妊婦支援給付金による経済的支援を一体的に行うことを目的とする。

2 事業内容等**① 妊婦等包括相談支援事業**

妊娠初期、妊娠後期、出産後にアンケートを用いて面談等を行い、妊娠・出産・子育てに関する情報提供を行い、早期に必要な支援につなげる。

② 妊婦支援給付金(1回目・2回目)

1回目(妊娠届出時：1件5万円)、2回目(赤ちゃん訪問時：胎児1人につき5万円)を給付

【表14-1 事業内容】

項目	妊娠届出時	妊娠8か月頃	出産後
①妊婦等包括相談支援事業	妊婦、その家族	妊娠後期アンケートにより面談あるいは電話にて相談対応	産婦、その家族
②妊婦支援給付金	給付金(1回目) 妊婦1人に5万円	—	給付金(2回目) 胎児1人につき5万円

(1) 実施状況**① 妊婦等包括相談支援事業について**

妊娠7か月の妊婦に対し、父親の育児休暇に関するリーフレットと妊娠後期のアンケートとして、妊娠経過や出産を控えての思いや助産師の面談希望に関するアンケートを送付し、電子申請にて回収を行った。

a) 妊娠後期アンケートについて**【表14-2 アンケートの回収率】**

年度	送付数	回収数	回収率	備考
R5	371人	358人	96.5%	早産4人、入院中1人、帰国中1人、未回答7人
R6	385人	376人	97.7%	出産済5人、死産1人、転出1人、未回答2人
R7	374人	350人	93.6%	早産3人、死産2人、転出11人、帰国5人、未回答3人

b) 妊娠後期の助産師との面談数 70人

妊娠後期電話かけ 118人

② 妊婦支援給付金

1回目の給付金については妊娠届出時の面談後に、2回目の給付金は赤ちゃん訪問時に案内し、電子申請にて受理。

【表14-3 給付金申請決定数】

令和7年度	決定数	対象者	受給率
給付金(1回目)	355人	345人	102.9%
給付金(2回目)	378人(14人)	365人	103.6%

※給付金(2回目)の決定数のうち48人は旧：子育て応援給付金支給分、()内の数値は流産・死産分

(2) 結果及び考察

妊婦等包括相談支援事業の妊娠届出時の面談は「(1)妊娠届・母子健康手帳交付」、赤ちゃん訪問については「(6)赤ちゃん訪問・産前産後サポート訪問」を参照。

妊娠後期の面談については、返信期日までに回答がない場合には電話勧奨し、全数把握に努めた。

また、面談の希望はないがアンケートに不安等の記述があった妊婦には、保健師が電話相談し、希望者には助産師が面談した。この時期の不安内容としては、保育所や学童保育への入所についての悩みが多く記載されている。この他に、妊娠届出時にハイリスク妊婦とした妊婦等には、助産師や保健師が電話で状況を確認し、安心して出産できるように支援した。

経済的支援の妊婦支援給付金については、「(1)実施状況 ②」のとおり実施した。

1回目の給付金は、妊娠届出時に手続きができるように、妊娠届出の予約時に必要書類について案内している。2回目の給付金については、赤ちゃん訪問時に給付金の案内をし、いずれも電子申請にて受理している。電子申請としたことで、必要書類の写しを準備する必要がないこともあり、受給率が高い。

その他として、対象者が妊娠届出をしていない流産・死産した方まで拡大されたことから、申請時に「流産・死産した方へ」のチラシを用いて保健師が面談し、地区担当保健師がサポートできる体制を整えた。

(3) 令和8年度計画

令和7年度からは伴走型相談支援は「妊婦等包括相談支援事業」へ、出産・子育て応援給付金は「妊婦支援給付金」に事業が移行した。移行後も、不安や悩みに適切に対応し、身近に相談できる場所として機能できるように体制を強化する。

また、妊娠後期アンケートの案内及び未回答の方への周知案内はSMSを活用し、回収率の向上を図る。

さらに、流産・死産を経験した方も給付金の支給対象となるため、流産・死産を経験した方を含め、きめ細やかな支援を行っていく。