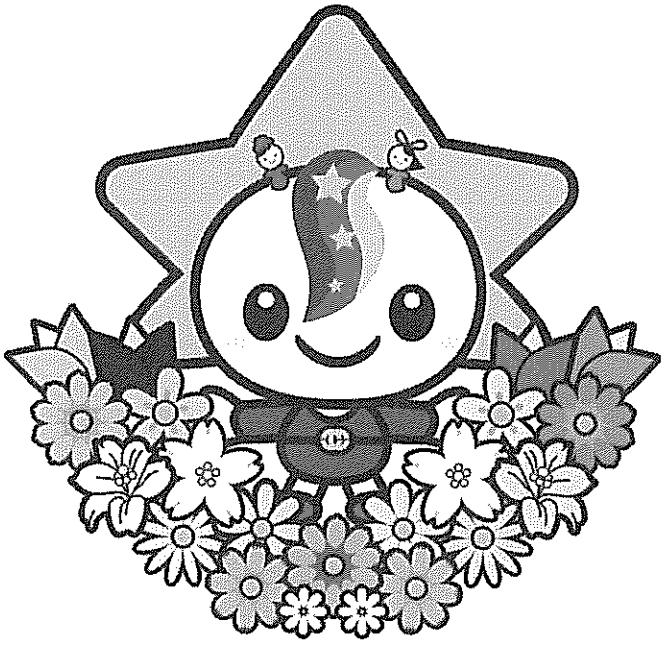
資料１

令和6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　母子保健事業　5

（１）妊娠届・母子健康手帳交付 …… 6
（２）ママ・パパ教室 …… 8
（３）妊婦歯科検診 …… 10
（４）産前産後サポート事業 …… 12
（５）産後ケア事業 …… 13
（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 …… 15
（７）妊婦健康診査・乳児健康診査及び新生児聴覚検査 …… 16
（８）６か月児乳児相談 …… 18
（９）１歳６か月児健康診査 …… 20
（10）２歳児歯科健康診査 …… 22
（11）３歳児健康診査 …… 24
（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） …… 27
（13）幼稚園・保育所巡回歯科指導 …… 30
（14）小学校・中学校歯科指導 …… 31
（15）フッ化物洗口事業 …… 33
（16）特定不妊治療費等助成事業 …… 34
（17）養育医療事業 …… 35
（18）出産・子育て応援事業 …… 36

２－２　成人保健事業　38

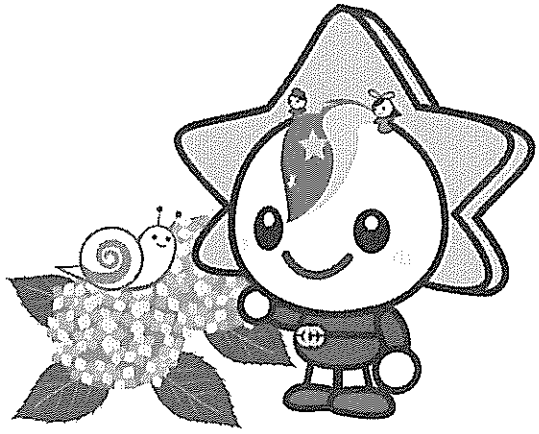
（１）特定健康診査 …… 39
（２）特定保健指導 …… 40
（３）後期高齢者健診（フレイル健診）・高齢者の保健指導事業と
　　介護予防の一体的実施 …… 41
（４）重症化予防事業 …… 44
（５）糖尿病性腎症重症化予防事業 …… 45
（６）もばら健幸相談 …… 48
（７）重複・頻回受診者訪問指導 …… 50

（８）がん検診 …… 51
（９）その他の検診 …… 54
(10) 肝炎ウイルス検診 …… 55
(11) 骨粗しょう症予防検診 …… 57
(12) 健康ポイント事業…… 59
(13) 受動喫煙対策事業 …… 60
(14) 自殺対策強化事業 …… 62
(15) 歯周病検診 …… 64
(16) 在宅寝たきり者等歯科保健事業 …… 65
(17) 健康教育・衛生教育・職員出前講座 …… 66
(18) 長寿会・いきいきサロン事業（高齢者健康教育・健康相談） …… 68
(19) 窓口相談・電話相談・家庭訪問 …… 69
(20) 健康生活推進員会活動 …… 71
(21) 骨髄移植ドナー支援事業 …… 73

２－３　予防接種事業 74

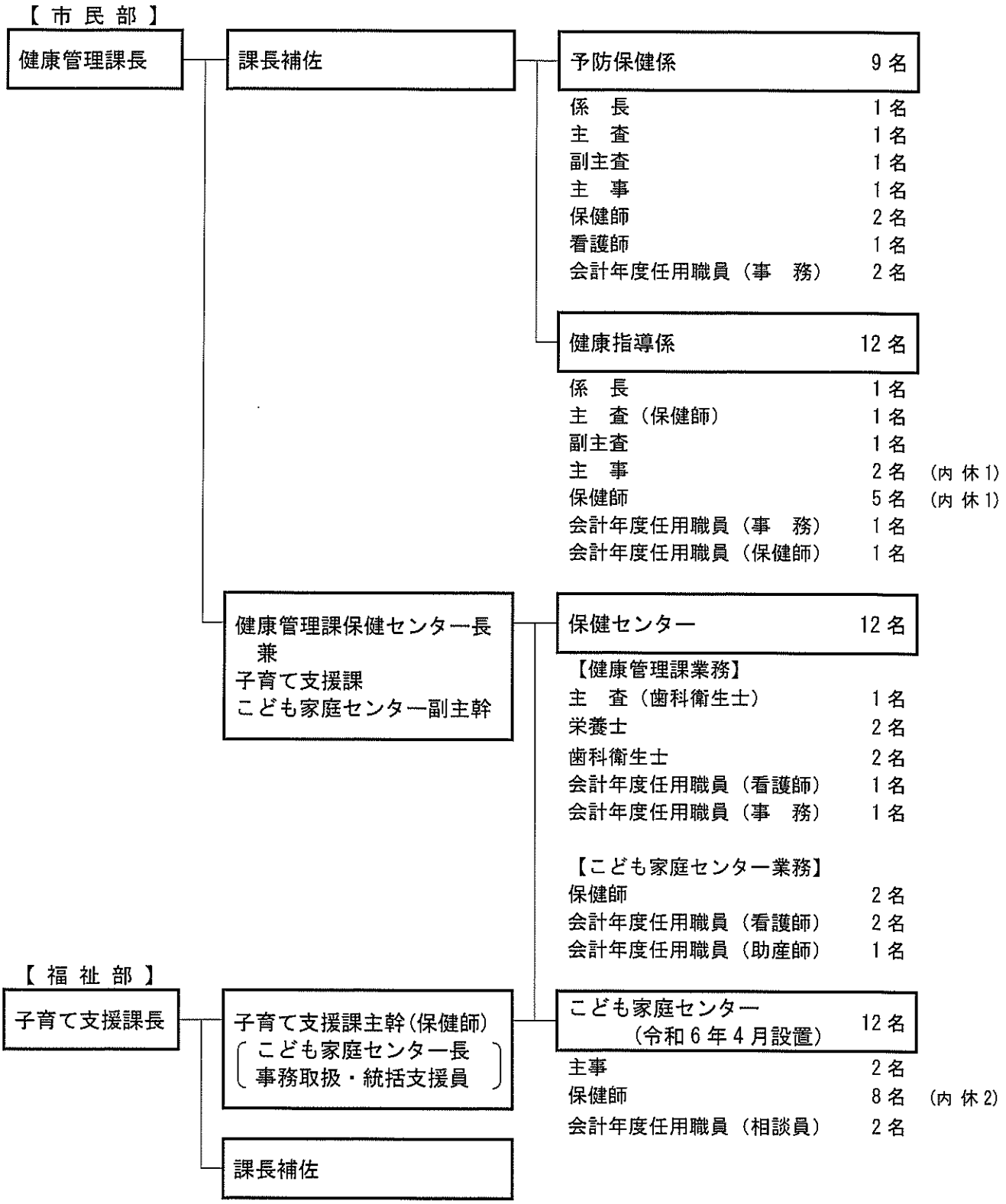
（１）Ａ類疾病の予防接種事業…… 75
（２）Ｂ類疾病の予防接種事業（対象者：主に 65 歳以上）…… 79
（３）その他の予防接種事業…… 82

1　組織の概要



1　組織の概要

○　組織図・職員数（令和６年６月１日現在）



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（23名）	10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（20名）	4名	11名（内 休2名）	—	—	—	5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）　公立長生病院及び広域水道部との連絡に関すること
（６）　九十九里地域水道企業団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

・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・自殺対策計画に関すること
（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）　健康生活推進員会に関すること
（７）　保健センターの管理、運営及び使用許可に関すること
（８）　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）　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）　助産施設及び母子生活支援施設への入所に関すること
（６）　養育医療に関すること
（７）　妊婦健康診査及び乳児健康診査の償還払いに関すること
（８）　妊婦健康診査費用の助成に関すること
（９）　出産・子育て応援給付金の支給に関すること
（10）　母子保健事業に関すること

○ 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6年度　当初予算額			令和5年度当初予算額	増減
		事業内訳			
1　保健衛生総務費	951,918	02　一般事務費	10,415	8,381	2,034
		03　負担金・補助金	941,503	881,699	59,804
2　予防費	262,381	01　予防接種事業	257,210	266,554	▲9,344
		02　新型コロナウイルスワクチン接種事業	5,171	302,715	▲297,544
3　健康管理費	94,129	01　健康診査事業	88,264	89,323	▲1,059
		02　健康づくり推進事業	4,290	2,749	1,541
		03　歯科健診事業	1,575	1,648	▲73
4　保健センター費	11,234	01　施設維持管理費	11,234	11,246	▲12
計	1,319,662	—		1,564,315	▲244,653

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6年度　当初予算額			令和5年度当初予算額	増減
		事業内訳			
1　児童福祉総務費	4,755	06　要保護児童対策事業	1,558	805	753
		08　療育支援事業	2,032	2,119	▲87
		10　養育支援訪問事業	1,165	1,321	▲156
計	4,755	—		4,245	510

（款）4　衛生費

（項）1　保健衛生費

（単位：千円）

（目）	令和6年度　当初予算額			令和5年度当初予算額	増減
		事業内訳			
3　健康管理費	111,617	04　母子保健事業	111,617	145,918	▲34,301
計	111,617	—		145,918	▲34,301

２　事業の概要

２－１　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　（単位：人）

	R2	R3	R4	R5
出生数	446	412	408	381

表 1-2　母子健康手帳交付数　（単位：件）

	R2	R3	R4	R5
母子健康手帳交付数	410	436	415	392

※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　（単位：件）

	R2	R3	R4	R5
交付数	6 (1.5%)	8 (1.8%)	9 (2.2%)	13 (3.3%)

※（%）＝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　（単位：人）

		R2	R3	R4	R5
妊娠週数	11 週以内	478 (91.7%)	413 (95.8%)	384 (93.9%)	366 (94.6%)
	12～19 週	36 (6.9%)	13 (3.0%)	24 (5.9%)	16 (4.1%)
	20～27 週	3 (0.6%)	2 (0.5%)	0 (0.0%)	3 (0.8%)
	28 週以降	3 (0.6%)	2 (0.5%)	1 (0.2%)	1 (0.3%)
	不詳	1 (0.2%)	1 (0.2%)	0 (0.0%)	1 (0.3%)
合計		410 (100.0%)	431 (100.0%)	409 (100.0%)	387 (100.0%)

表 1-5　妊娠届出時のハイリスク妊婦数　（単位：人）

	R2	R3	R4	R5
若年妊婦 (20 歳未満)	8	4	6	4
高齢初産婦 (35 歳以上)	37	33	34	31
その他 ハイリスク	97	101	94	75
合計	142	138	134	110

表 1-6　特定妊婦報告数　（単位：人）

	R2	R3	R4	R5
特定妊婦報告数	22	10	15	11

（2）結果及び考察

出生数は令和元年度から令和 5 年度にかけて減少傾向にある(表 1-1)。

平成 28 年 1 月 1 日より、妊娠届出は保健センターに一元化し、すべての妊婦に保健師または助産師が面接し、ケアプランを渡している。令和 5 年 3 月からは、伴走型相談支援を充実させ、「出産応援プラン」「子育て期応援プラン」にて、出産や産後の見通しがつくことで、安心して妊娠期を過ごせるように工夫した。産後の養育に心配のある特定妊婦については、支援プランを作成し、子育て支援課や医療機関等の関係機関と共有し、連携して支援を行った。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。

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 4 名あった(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、虐待の既往がある等が含まれている(表 1-5)。

ハイリスク妊婦は令和 5 年度 110 件で、総数の 3 割弱程度である(表 1-5)。ハイリスク妊婦は保健師が家庭訪問、病院同行等の支援を実施した。厚生労働省「子ども虐待の死亡事例等の検証結果報告について」(第 19 次報告)によると、心中以外の虐待死では 0 歳児が 48.0%と最も多く、0 歳児の月齢では 0 か月児が 50.5%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。市内をはじめとした産科医療機関と連携し、早期から情報共有して支援を行った。

外国語版母子健康手帳発行数(表 1-3)だが、令和元年度に例年の 2 倍となり、令和 5 年度は前年と比較し 1.4 倍になっている。発行した母子健康手帳の言語はさまざまであり、言語だけでなく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、統一した対応をするため、マニュアルを作成して対応している。

（3）令和 6 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・家族の相談に対応していく。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。

また、出産応援給付金についても、出産・育児関連用品の準備等に活用するように周知すると共に、妊娠期から継続的に出産や育児のサポートをしていく。

（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 ・赤ちゃんの発育発達について ・陣痛・お産の時の過ごし方 ・ママと赤ちゃんの歯のお手入れ ・ママと赤ちゃんの栄養 ・ミニ防災講座
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 12 組）	授乳・抱っこ・ふれあい遊び体験編 ・母乳・ミルク育児の講話 ・調乳・赤ちゃんの抱っこ体験 ・育児休暇制度や父親の育児について ・先輩ママ・パパとのグループワーク

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 （単位：人）

	R3	R4	R5
妊婦人数	108	119	157
夫人数	90	98	136
その他	1	3	6
合 計	199	220	299
夫参加率	83.3%	82.4%	86.6%

（2） 結果及び考察

昨年度から定員を増やしたことにより、参加者数が増加している(表 2-2 参照)。

また、夫参加率についても昨年度と比較して増加しており、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、助産師相談や妊娠後期面談で対応し、安心して出産・育児を迎えられるよう支援した(13 組)。

事後アンケートの満足度では、5段階評価中(満足度高いほうが「5」とする)、「4」または「5」と回答した方が 94.2%だった。

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 93.9%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歯科検診につなげたい。

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する。

図 2-1

（栄養について）

胎児への酸素と栄養の運搬は、母体の胎盤を介し、血液で行っている。妊婦の食事は胎児にも大きな影響を与えるため、妊娠中に望ましい食生活を送ることは母体と胎児にとっても重要である。令和3年3月に「妊産婦のための食生活指針」が「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指導を行った。

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」を紹介し、実生活で実践しやすい内容とした。

（3）令和6年度計画

昨年度の定員について、1・2回目は16組、3回目のみ12組としていたため、続けて3回目を参加したい方が参加できないという事態が生じた。そのため、3回とも16組となるよう調整する。

今後も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。

表 2-3　ママ・パパ教室計画内容

回	内容
1回目 （定員16組）	出産準備編 ・赤ちゃんの発育発達について ・陣痛・お産の時の過ごし方 ・ママと赤ちゃんの歯のお手入れ ・ママと赤ちゃんの栄養 ・ミニ防災講座
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・抱っこ・ふれあい遊び体験編 ・母乳・ミルク育児の講話 ・調乳・赤ちゃんの抱っこ体験 ・育児休暇制度や父親の育児について ・先輩ママ・パパとのグループワーク

（3） 妊婦歯科検診

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

実施回数：年3回 （6月・10月・2月実施）

内　　容：歯科医師による口腔内検診、歯周組織の状況、歯科衛生士による個別ブラッシング指導、歯科保健指導

受 診 者：13人 （令和4年度 28人）

（2）結果及び考察

表3-1 結果内訳 （単位：人）

	異常なし	要指導	要精検
人数	7	2	4
内訳		歯肉出血 1 歯石付着 1	むし歯 4

表3-2 補助道具の使用率 （単位：%）

	令和4年	令和5年
補助道具の使用(%)	50.0	53.8

受診者は、昨年より15人減少し、13人であった。妊婦のパートナーに対しても受診を促し、1人が受診した。

新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことから、唾液潜血反応テストを再開し、検査結果を目視できるようにした。個別ブラッシング指導については受診者の口腔内では行わず、顎模型を使用して実施した。

歯科検診の結果は、7人が異常なしで、要指導は歯肉出血が1人、歯石付着が1人であった。要精検は、むし歯の治療4人という内訳であった(表3-1)。

図3-1 一人平均歯数と一人平均むし歯数の経年比較

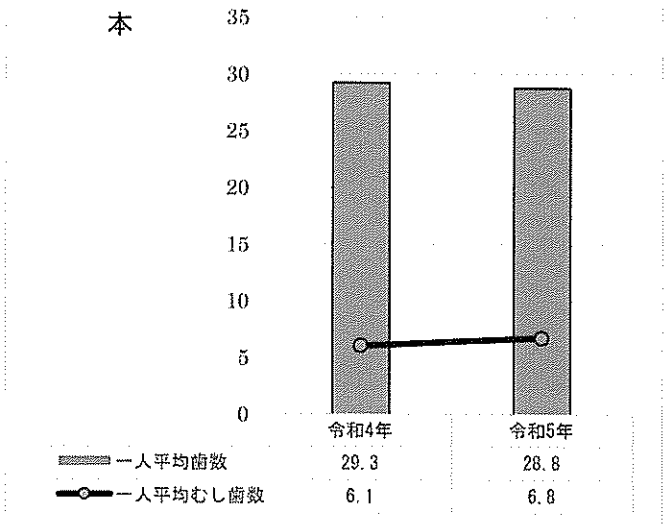
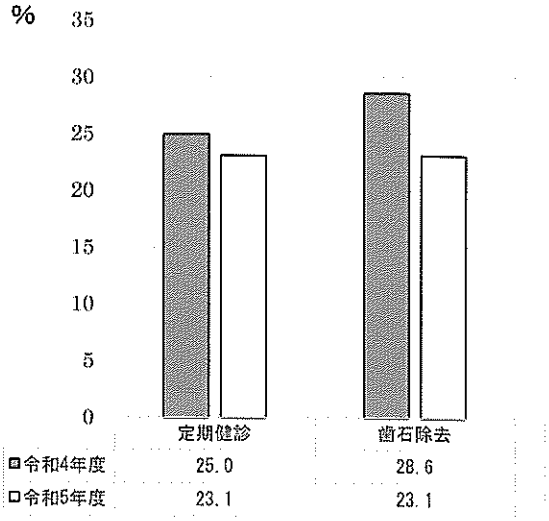


図3-2 定期健診及び歯石除去の経年比較



要治療のうち出産前に治療できるものについては受診勧奨し、産後の治療でもよいものについては助言指導した。

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53.8%と昨年(50.0%)より増加した(表3-2)。

一人平均歯数は28.8本で昨年より0.5本減少、一人平均むし歯数は6.8本で、昨年より0.7本増加した(図3-1)。

また、定期的に検診を受けているもの、歯石除去をしているものは共に23.1%で、昨年度と比較すると減少傾向であった(図3-2)。

妊娠期における歯科疾患は、出産前から産後まで影響を及ぼすこともあるため、検診を受け、自身の口腔内の状態を把握し、口腔清掃や生活習慣を見直すきっかけ作りとした。

(3) 令和6年度計画

集団健診では対象者が減少傾向であるため、今後は対象者が受診しやすいよう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。

受診票については、妊娠届出時に受診勧奨しながら渡す予定だが、広報、ポスター、チラシ等も活用して周知を図る。

また、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3-3)。

図3-3

（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(R5.4 月～R6.3 月) (単位：人)

内容	人数
ままのわ(ねんね編、はいはい編)	84
ままのわミニセミナー(離乳食編、卒乳編、小児救急編、災害編)	121
助産師相談	30
妊婦相談	387
育児相談(計測含む)	936
計	1,558

※参考：もばぴよ 731 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、母親同士の交流会の場として活用されている。感染症対策緩和に伴い、ままのわ・ままのわミニセミナーについては定員を増やし、昨年度より参加数が増加した。令和 4 年度より専任の助産師が 2 人から 1 人体制となったが、定例の助産師相談日に加え、随時、電話や面接(予約制)で母乳や育児相談に対応できた。

ままのわミニセミナー災害編は、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。

ままのわミニセミナー小児救急編では、茂原市長生郡医師会や長生郡市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。当日に参加できなかった家族も後日視聴できるようオンデマンド配信も取り入れ、災害や救急について改めて考えるきっかけづくりとなった。

（3）令和 6 年度計画

令和 6 年度も育児に関する悩みや不安を共有できる「ままのわ」「ままのわミニセミナー」を実施し、孤立予防に努める。

ミニセミナーについては、引き続きニーズが高い「離乳食編」「卒乳編」「小児救急編」「災害編」をテーマに実施する。また、助産師相談についても妊娠期から乳児期の育児相談窓口として継続する。

令和 6 年度より児童福祉と母子保健機能を統合し「こども家庭センター」を開設するが、産前産後サポート事業は保健センターを会場として実施していく。

思春期世代には、思春期保健事業に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：2,500 円(市町村民税非課税世帯：1,250 円) 日帰り型：1,800 円(市町村民税非課税世帯：　900 円) 訪 問 型：1,000 円(市町村民税非課税世帯：　500 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 (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

（1） 実施状況

表 5-2　令和５年度実績

利用決定者数	48 人
利用者数	28 人 (うち７人は前年度決定者)

表 5-4　サービス別人数(n=28)

宿泊型		日帰り型		訪問型	
実	延	実	延	実	延
4	28	3	11	21	83

表 5-3　利用者別内訳(実)

	宿泊型	日帰り型	訪問型	併用利用	計
初産婦	1	2	14	0	17
経産婦	3	1	7	0	11
計	4	3	21	0	28

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)

終結	要支援　5 人		
26	地区担当保健師	産後サポート訪問	他機関支援
	5	0	0

（2） 結果及び考察

利用決定数は 48 人(うち妊娠中申請 16 人、産後申請 32 人)、年度内に利用した者は 21 人、前年度利用決定した者７人を含めると計 28 人の利用があった。利用者別内訳は、初産婦が 19 人、経産婦が 12 人だった。

令和５年５月に新型コロナウイルス感染症が５類に移行されたが、感染症拡大防止のため宿泊型及び日帰り型(以下「施設型」という)については、委託産科医療機関が一時的に利用を制限することがあり、希望通りの利用ができない状況であった。その場合には、訪問型の利用を促すなどして対応した。

訪問型は、感染症の不安のある現代において自宅で安心して、乳房トラブルへのケアや授乳について助産師からケアを受けられるため、母子の孤立化や育児不安を解消できたものと思われる。

親族等から支援を得られない理由としては、本人や夫の家族が就労している、両親が高齢、体調不良が多くを占めた。

終了者 31 人のうち、5 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ているようだが、十分な支援が得られない中での産婦の育児負担や家族関係のストレスなどについては、根本的な問題が解決できず、支援が引き続き必要とされている(表 5-5)。

必要に応じて、産後サポート訪問等と組み合わせるなどし、重層的に産婦の支援をすることが引き続き求められている。

令和 5 年度は、施設型と訪問型を併用して利用している産婦はいなかったが、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、対面形式とオンライン形式も活用して、「産後ケア事業実績報告会及び情報交換会」を行った。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、実績報告及び事例検討、情報交換を行うことで、地域で顔の見えるつながりができ、サービスの質の向上につながったと思われる。

(3) 令和 6 年度計画

感染症拡大防止のため、施設型の利用が制限されている状況が続いているため、希望通りの利用ができるよう、委託先に東千葉メディカルセンターを加える。

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。

そして、流産や死産を経験した女性も産後ケア事業の対象であることから、必要に応じて訪問型の活用について案内していきたい。

表 5-6 事業内容

対象者	①市内に在住 ②親族等で産後、育児や家事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：2,500 円(市町村民税非課税世帯：1,250 円、生活保護世帯：250 円) 日帰り型：1,800 円(市町村民税非課税世帯：900 円、生活保護世帯：180 円) 訪 問 型：1,000 円(市町村民税非課税世帯：500 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 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

（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る「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）」。

表 6-1 赤ちゃん訪問実施者数 （単位：人）

年度	産婦	新生児	乳児	未熟児
R3	407	224	162	25
R4	408	240	125	43
R5	386	281	108	34

表 6-2 産前産後サポート訪問数 （単位：人）

年度	妊婦		産婦	
	実	延	実	延
R3	15	30	34	88
R4	21	34	10	14
R5	14	32	8	11

（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 5 年度は対象家庭に全数訪問できている。

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 参照）。

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 6 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、一体型で実施する子育て応援給付金を活用し、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に支援していく。

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・乳児に対し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

妊婦健診受診回数 10 回以上の割合を 85%、乳児健診受診率 90%を目指した。

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、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る。令和 5 年度公費負担額・受診回数は妊婦健康診査が 1 人につき最大 109,000 円(最大 14 回)であり、乳児健康診査は 1 人につき 1 回あたり 6,572 円(全 2 回)となっている。

県外の医療機関を受診された場合は償還払い制度がある。また、平成 30 年度から、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始めている。

妊婦・産婦に対し妊娠届出時や 6 か月乳児相談時、健康診査に対する意識を高め、受診率の向上を図った。また、ハイリスク妊婦・特定妊婦に対しては、妊婦健診受診状況を随時確認し、必要に応じて保健指導を行った。

新生児聴覚検査は令和 3 年 4 月 1 日生まれの新生児から県内統一で助成を開始している。新生児聴覚検査の内容・必要性を妊娠届出時に説明し、受診率の向上を図った。

表 7-1 令和 5 年度妊婦健診受診回数別受診者数 （単位：件）

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 (0%)	4 (1.0%)	3	32 (8.4%)	6	342 (89.8%)

対象者は、381 人。令和 5 年度に出生し、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 5 年度乳児健診受診券(2 回分)の利用状況 （単位：人）

券種	3―6 か月	9―11 か月
対象者数	402	409
利用者数	390 (97.0%)	328 (80.2%)

乳児健康診査の対象者数は 811 人(3―6 か月は令和 4 年 9 月 1 日生～令和 5 年 8 月 31 日生 402 人(転出入含む)、9―11 か月は令和 4 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日生 409 人(転出入含む))であった。

表 7―3 令和 5 年度新生児聴覚検査受診状況と検査結果 （単位：人）

対象者数	受診者数(受診率)		
		うち精密検査対象数	
381	369 (96.9%)	1	うち要治療
			1

（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 89.8%であった(表 7−1 参照)。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 4 年度は 383 件、令和 5 年度は 351 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。

また、令和 4 年度(令和 5 年 3 月)から出産・子育て応援事業を開始し、妊娠後期アンケートで妊娠の経過や不安について確認し、必要に応じて助産師等が電話や面談で相談対応を行い、安心して出産に臨めるように支援を行っている。

乳児健康診査の利用率については、「3-6 か月」の利用率が 97.0%、「9-11 か月」の利用率は 80.2%でともに前年度より増加した。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、利用率が向上するよう、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状況は、表 7−3 のとおりで、受診率は 96.9%であった。

妊婦健康診査・乳児健康診査・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 6 年度計画

令和 6 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 6,572 円(全 2 回)、新生児聴覚スクリーニング検査は 3,000 円となっている。今年度は多胎妊婦の 15 回目以降の妊婦健康診査費用について 5,000 円を上限に 4 回まで助成することとする。

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。

新生児聴覚スクリーニング検査については、妊娠届出時に必要性を説明し、受診勧奨を行う。また、要精密検査の場合には医療機関の受診結果について 6 か月乳児相談にて確認し、必要な療育へつなげることができるよう支援していく。

（8）　6か月児乳児相談

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%、全数把握を目指す。

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、身体の状況確認 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（保健師による絵本の配布と図書館の紹介 ※R6.1 月～図書館職員で実施）

（2）結果及び考察

表 8-2　来所状況・来所結果内訳

項目	R3	R4	R5
対象者数	417 人	437 人	411 人
受診者数	367 人	378 人	375 人
受診率	88.0%	86.5%	91.2%
異常なし／助言	236 人（64.3%）	248 人（65.6%）	249 人（66.4%）
経過観察	91 人（24.8%）	98 人（25.9%）	89 人（23.7%）
他機関紹介	2 人（ 0.5%）	0 人（ 0.0%）	0 人（ 0.0%）
他機関管理中	38 人（10.4%）	32 人（ 8.5%）	37 人（ 9.9%）

表 8-3　くせについて（複数）

なし	指しゃぶり	おしゃぶり	タオル	その他
85 人	264 人	60 人	1 人	3 人
22.7%	70.4%	16.0%	0.3%	0.8%

表 8-4　歯みがきの習慣について

あり	ガーゼでふく	なし	不詳
27 人	69 人	279 人	0 人
7.2%	18.4%	74.4%	0.0%

図 8-1

図 8-2　栄養方法

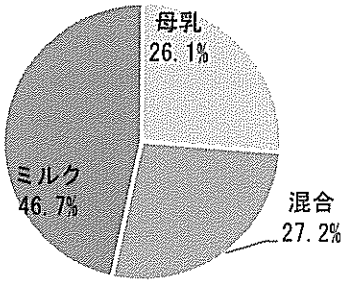
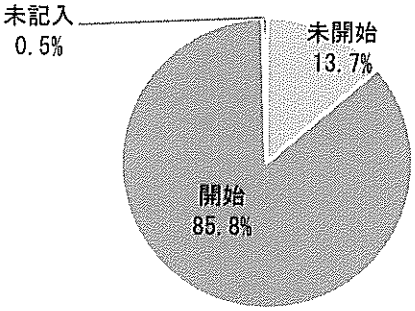


図 8-3　離乳開始の状況



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昨年度に続き保健師の個別指導時に絵本を渡していたが、令和 6 年 1 月から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(19 件)や個別訪問(4 件)で対応し、全数把握に努めた。窓口面接や個別訪問を含めると、受診率は 96.8%であった。結果は、66.4%が異常なし・助言であり、経過観察は 23.7%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、「ままのわ」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】

栄養方法については、ミルクの割合が昨年度より約 15%増加し、栄養方法の約半数がミルクとなった。離乳開始ついては、未開始の割合が昨年度より約 6%増加していた(図 8-2、図 8-3)。

歯科と同様に集団指導を中止しており、離乳食展示ブースを設け、声かけや取り分け離乳食レシピの配布を行った。また、希望者には個別相談を案内し、不安なく授乳と離乳食が進められるよう指導した。経過観察の必要な方は他職種と連携を取りながら、窓口計測にて継続的に支援を行った。

（3） 令和 6 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たり、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

回数 年12回 (毎月実施)	・身体計測(身長・体重・頭位)、問診 ・内科医師・歯科医師による診察 ・歯科衛生士によるフッ素塗布、歯科指導 ・保健師による保健指導 ・栄養士による肥満度測定、栄養指導 ・心理相談員による言葉や保育、発達面の相談

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
R3	535	515	96.3	20	238(46.2)	277(53.8)	169	196	365
R4	517	507	98.1	10	213(42.0)	294(58.0)	170	232	402
R5	450	444	98.7	6	196(44.1)	248(55.9)	117	187	304

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　(単位：人)

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
R3	0	71	272	10	13	365
R4	0	81	304	7	10	402
R5	2	49	235	13	5	304

表9-4　R5年度精密検査の状況(精検カード発行)　(単位：人)

項目	受診票交付数	受診者数	未受診者数	受診率
眼科健診	5	4	1	80.0%
耳鼻科健診	0	0	0	－
その他の科(低身長、喘息等)	8	5	3	62.5%
合計	13	9	4	69.2%

表 9-5　歯科診察の結果

年度	R3	R4	R5
むし歯罹患者数	8 人	4 人	2 人
むし歯罹患者率	1.55%	0.79%	0.45%
むし歯の総数	11 本	11 本	5 本
一人平均むし歯数	0.02 本	0.02 本	0.01 本

表 9-6　栄養指導の状況

年度	肥満度 -15%以下 (人)	肥満度 -15%以下 (%)	肥満度 最低値	肥満度 +15%以上 (人)	肥満度 +15%以上 (%)	肥満度 最高値
R3	0	0.0	-14.6	43	8.3	37.5
R4	2	0.4	-16.1	47	9.3	39.6
R5	2	0.4	-15.9	39	8.7	37.6

（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。受診率は増加傾向であり、コロナ禍前の受診率へ近づきつつある。未受診者については、訪問や面接で児の状況を目視確認しており、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精検カード発行(要精密)④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、むし歯罹患者率は昨年より 0.34%減少し、一人平均むし歯数は 0.01 本に減少した(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 5 年度は 84.5%と昨年度より 3.1 ポイント減となった。

【栄養について】

栄養指導では、肥満度-15%以下の者、+15%以上の者、共に横ばいとなっていた。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生活習慣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 6 年度計画

基本的な感染症予防対策を継続しながら実施し、受診率 100%を目指し、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。

令和 6 年 4 月から子育て支援課こども家庭センターとして、母子保健機能と児童福祉機能が一体化するため、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。

（１０）　２歳児歯科健康診査

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 ・歯科医師による診察、歯科衛生士による歯科指導及びフッ素塗布 ・保健師による保健指導 ・栄養士による肥満度測定、栄養指導 ・心理相談員による言葉や保育、発達面の相談

表 10-2　歯科診察の結果

項目	R3	R4	R5
対象者	496 人	456 人	449 人
受診者	452 人	431 人	408 人
受診率	91.1%	94.5%	90.9%
むし歯罹患者数	15 人	16 人	9 人
むし歯罹患者率	3.32%	3.71%	2.21%
むし歯の総数	58 本	39 本	37 本
一人平均むし歯数	0.13 本	0.09 本	0.09 本

表 10-3　身体面・精神面の状況

項目	R3	R4	R5
健康/助言	241 人	276 人	218 人
経過観察	161 人	126 人	144 人
他機関紹介	1 人	1 人	3 人
他機関管理中	49 人	28 人	43 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	R3	R4	R5
対象者	161 人	130 人	144 人
子育て相談・ことばの相談	6 人	2 人	5 人
ひまわりっこ	11 人	15 人	15 人
3 歳児健診	95 人	69 人	101 人
電話	29 人	18 人	15 人
窓口	4 人	0 人	0 人
その他	16 人	26 人	8 人

（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、昨年度より 3.6 ポイント減少した。むし歯罹患者率は 1.5 ポイント減少した(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、子育て支援課の療育支援事業(ことばの相談、ひまわりっこ教室、子育て相談)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 6 年度計画

基本的な感染症予防策を継続し、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。

令和 6 年 4 月から子育て支援課こども家庭センターとして、母子保健機能と児童福祉機能が一体化となることから、ひまわりっこ教室及び子育て相談・ことばの相談については、幼児健診の事後フォロー事業として母子保健事業とする。

このことから、さらに幼児健診の事後フォロー体制が切れ目のないものとなるよう努める。

（１１）　3歳児健康診査

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　事業内容等

（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 ・栄養士による肥満度測定、栄養指導 ・尿検査、視力検査、聴力検査 ・内科医師・歯科医師による診察 ・歯科衛生士によるフッ素塗布、歯科指導 ・保健師による保健指導 ・心理相談員による言葉や保育、発達面の相談

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 人	受診率 %	未受診者数 人	異常なし 人(%)	健康管理上注意すべき者 人(%)	身体面(延) 人	精神面(延) 人	計(延) 人
R3	599	570	95.1	29	316(55.4)	254(44.6)	218	78	296
R4	542	517	95.4	25	324(62.7)	193(37.3)	197	61	258
R5	511	496	97.1	15	318(64.1)	178(35.9)	145	110	255

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　（単位：人）

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
R3	0	91	120	43	42	296
R4	0	73	86	34	65	258
R5	0	48	123	65	19	255

表11-4　R5年度精密検査の状況(精検カード発行)　（単位：人）

	受診票交付数	受診者数	未受診者数	受診率（%）
尿検査	12	10	2	83.3
眼科健診	31	20	11	64.5
耳鼻科健診	21	9	12	42.9
その他	1	0	1	0.0
合計	65	39	26	60.0

表 11-5　歯科診察の結果

年度	R3	R4	R5
むし歯罹患者数	92 人	60 人	49 人
むし歯罹患者率	16.1%	11.6%	9.9%
むし歯の総数	377 本	180 本	196 本
一人平均むし歯数	0.66 本	0.35 本	0.40 本

表 11-6　栄養指導の状況

年度	肥満度 -15%以下 (人)	肥満度 -15%以下 (%)	肥満度 最低値	肥満度 +15%以上 (人)	肥満度 +15%以上 (%)	肥満度 最高値
R3	5	0.9	-21.3	39	6.8	39.5
R4	1	0.2	-17.5	31	5.9	43.6
R5	3	0.6	-18.7	24	4.8	54.9

表 11-7　一次健診（眼科）受診状況及び判定　（単位：人）

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	511	496	97.1%	408	44	0	19	25

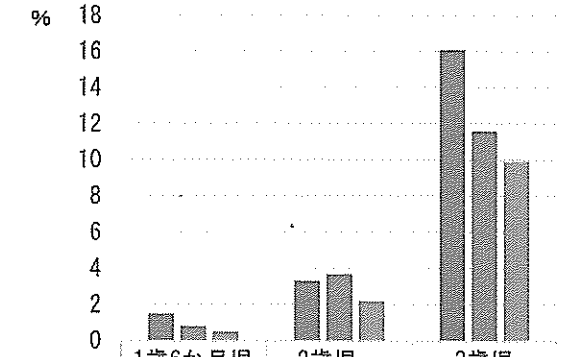
表 11-8　眼科二次検査状況及び判定　（単位：人）

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
32	21	65.6%	9	0	0	12	0

表 11-9　歯科健診　健康増進計画目標達成率

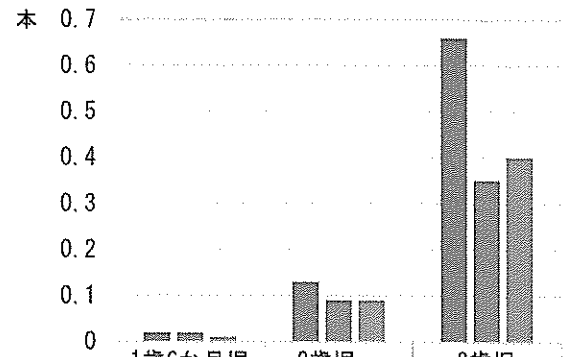
	千葉県歯・口腔保健計画目標値	茂原市の状況（R5）
むし歯のない者の割合	90%以上	90.1%

図11-1　各幼児健診　むし歯罹患者率の年次推移



	1歳6か月児	2歳児	3歳児
令和3年	1.5	3.3	16.1
令和4年	0.8	3.7	11.6
令和5年	0.5	2.2	9.9

図11-2　各幼児健診　一人平均むし歯数



	1歳6か月児	2歳児	3歳児
令和3年	0.02	0.13	0.66
令和4年	0.02	0.09	0.35
令和5年	0.01	0.09	0.4

（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り、コロナ禍前の受診率に近づきつつある。未受診者に対しては、訪問や面接で児の状況を目視確認しており、全数把握できた。

結果では、「異常なし」が64.1%、「健康管理上注意すべき者」が35.5%であった(表11-2)。健康管理上注意すべき者は、①経過観察、②精検カード発行(要精密)、③他機関管理中(既医療)、④その他(他機関紹介等)、の順で多い(表11-3)。要精密検査(医療機関受診勧奨)の内訳は、①眼科、②耳鼻科、③尿検査、④その他の順で多い(表11-4)。経過観察が必要な者では、「聴力検査・視力検査不可」「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」、の順で多く、健診後に電話や訪問等で状況確認し、必要時、関係機関へ繋げている。

【歯科について】

歯科健診では、むし歯罹患者率は1.7ポイント減少したが、一人平均むし歯数は0.05本増加した(表11-5)。また、むし歯のない者の割合も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者患率は上昇し(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%以下の者は横ばい、+15%以上の者は昨年度よりも減少した。しかしながら肥満度最高値は昨年度よりも高くなった（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生活習慣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6年度計画

基本的な感染症予防策を継続しながら実施し、コロナ禍以前の受診率97%を目指す。

令和6年4月から子育て支援課こども家庭センターとして、母子保健機能と児童福祉機能が一体化するため、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。

精検カード発行者及び紹介状発行者に対し、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、この時期の食習慣は成長・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、正しい食事のマナーや食習慣を養う規則正しい生活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	各校教室等
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で適切な相談先を知る内容
担当者	保健センター・健康管理課保健師 5 人
実施機関	保健センター、健康管理課、茂原市教育研究会養護教諭部会

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
				人数	教員	保護者	
五郷小	10 月 20 日	45	5	33	3	3	『大人に近づく心と身体』 ・思春期の心の成長、多様性と思いやり ・思春期の身体の成長（女の子・男の子の違い）、第二次性徴、初経・精通、プライベートゾーン ・保健師からのアドバイス（洗い方・マナー・インターネット） 陰部の清潔保持、ナプキンの交換方法、精通時のマナー、性犯罪の危険性、SNS の活用について ・相談先の紹介
萩原小	11 月 21 日	45	5	94	6	22	
鶴枝小	1 月 24 日	55	5	28	3	5	
東部小	1 月 30 日	45	5	104	5	0	
茂原小	2 月 7 日	60	4	41	5	4	
茂原小	2 月 14 日	45	6	37	3	3	『大切な自分の体をがんから守ろう』 ・がんとはどんな病気か ・がんの原因は何か ・がんの予防について（禁煙・飲酒・食生活・運動・ワクチン接種・がん検診） ・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	
富士見中	1月31日	50	2	96	5	0	『好きな人がいること』 LGBTQ、愛の12段階、セルフプレジャー、妊娠、避妊、コンドームスキル、性感染症、人工妊娠中絶、コミュニケーションの取り方、相談先紹介
早野中 (支援級)	12月1日	110	2 3	6	4	0	『好きな人と仲良くなるには』 アイスブレイク、プライベートゾーン、男性器の洗い方、好きな子との「ふれあい」について、ネゴシエーションスキル、セルフプレジャー、セックス・妊娠・性感染症、コンドームスキル、LINEの使い方、質問コーナー
本納中	2月27日	50	1	49	4	0	『好きな人がいること』 LGBTQ、愛の12段階、セルフプレジャー、妊娠、避妊、コンドームスキル、性感染症、人工妊娠中絶、ライフデザイン、コミュニケーションの取り方、情報との付き合い方、相談先紹介
茂原中	3月12日	60	2	122	5	0	『好きな人がいること』 LGBTQ、愛の12段階、セルフプレジャー、妊娠、避妊、コンドームスキル、性感染症、人工妊娠中絶、コミュニケーションの取り方、相談先紹介
南中	3月15日	50	1	129	5	0	『自分も相手も大切にするってどういうこと？』 愛の12段階、セルフプレジャー、プライベートゾーン、妊娠、避妊、ライフデザイン、性感染症、人工妊娠中絶、性暴力(デートDV)、コミュニケーションの取り方、情報との付き合い方、相談先紹介

表 12-4　経年実績

項目	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
小学校実績	2	1	2	4	5	4	5
中学校実績	3	5	5	3	2	5	5
計	5	6	7	7	7	9	10
再掲　小4	0	0	0	0	0	1	1
再掲　小5	1	1	2	4	5	3	4
再掲　小6	1	0	1	1	1	0	1
再掲　その他	0	0	0	1	1	1	1
再掲　中1	1	4	3	1	0	2	2
再掲　中2	2	1	2	3	1	4	3
再掲　中3	0	0	0	0	1	1	1
計(再掲)	5	6	8	10	9	12	13

（2）結果及び考察

【結果】

養護教諭と連携協働した形で、令和5年度は中学校5校、小学校5校に実施することができた。内容は、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・確認をしながら進めることができた(表12-1～3参照)。

特別支援学級においては、生徒の理解度に合わせ、コミュニケーションスキルやプライベートゾーンに重点を置いた内容とした。

小学校1校にて保護者向けに家庭教育学級を実施し、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。

【考察】

教育内容においては、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。

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6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学ぶ機会を得られるよう市教育研究会養護教諭部会と連携していく。

小学校は性行為について、中学校は具体的な避妊の方法について、児童生徒への伝え方を養護教諭を中心として学校側と協議していく。

特別支援学級の思春期教室の依頼は現在1校のみであるため、他校からも依頼が入るよう周知していく。

（１３）	幼稚園・保育所巡回歯科指導

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と口腔の健康維持と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、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、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 1,285 人、保護者 319 人

実施回数：44 回

（２）結果及び考察

図 13-1　令和５年度　むし歯罹患者率及び一人平均むし歯数

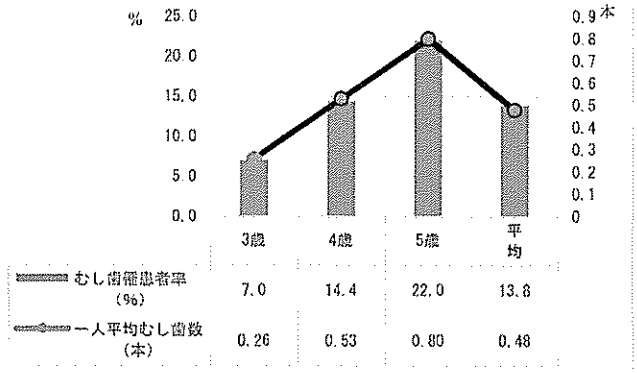
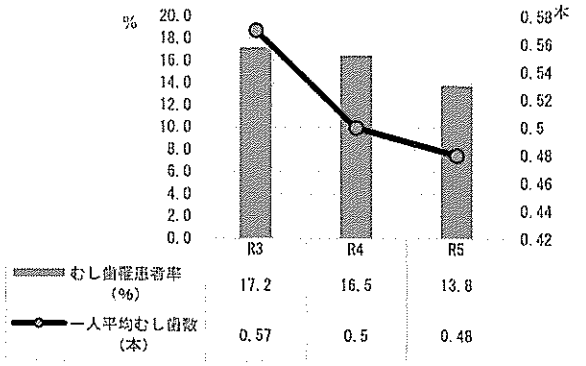


図 13-2　令和５年度　むし歯罹患者率及び一人平均むし歯数の年次推移



保護者同伴の歯科指導を実施する施設も増えつつあり、公立保育所については、すべて年少児保護者に参加してもらうことができた。園児たちは歯みがきの実習は行わず、寸劇を通して健康教育を行った施設が多かった。

歯科健診の結果では、４歳から５歳に年齢が上がるとむし歯罹患者率は急増している(図 13-1)。経年比較をすると、全体のむし歯罹患者率と一人平均むし歯数は、共に年々減少傾向である(図 13-2)。

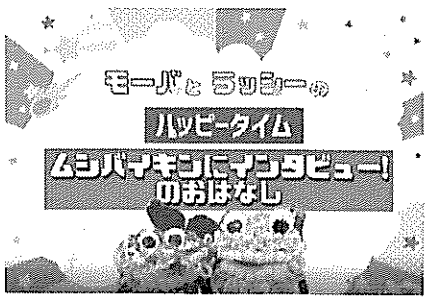
（３）令和６年度計画

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検討してもらうよう各施設と協議する。

また、歯科疾患予防の動画配信のＰＲをしていく(図 13-3)。

※市ウェブサイトおよび YouTube にて配信

図 13-3



（１４）　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、むし歯や歯肉炎の発生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ため、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

対象学年：小学１年生、３年生、５年生、中学１年生

実施者数：児童(1,678 人)、生徒(649 人)、保護者(230 人)

指導内容：１年生(6 歳臼歯の重要性を理解させ、歯みがきの習慣が確立できるようにする。)

３年生(むし歯のなり方、予防方法を理解させ、実践できるようにする。)

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、実践能力を身につける。)

中学１年生(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。)

実施内容：１年生(寸劇、6 歳臼歯について)

３年生(プレゼンテーションソフトを用いて歯科衛生士講話)

５年生(プレゼンテーションソフトを用いて歯科衛生士講話)

中学１年生(プレゼンテーションソフトを用いて歯科衛生士講話)

個別歯科指導：中学校１校(2 名)

学校からの依頼により 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、新旧歯垢染め出し液を使用してブラッシング指導を行った。

図14－１　　学年別むし歯罹患者率の年次推移

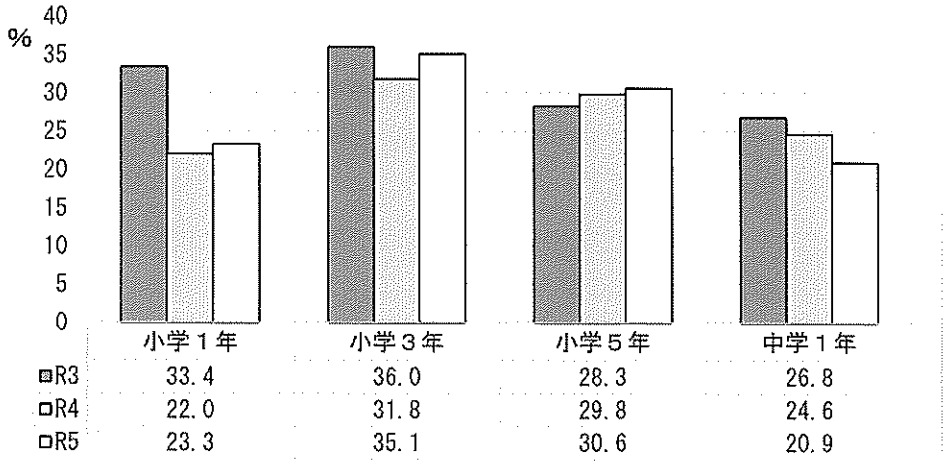


表 14-1　12 歳一人平均むし歯数目標値

	千葉県歯・口腔保健計画目標	市の状況（令和５年度）	市の状況（令和４年度）
一人平均むし歯数目標値	0.6 本以下	0.40 本	0.59 本

（2） 結果及び考察

歯みがき実習を行う学校も増えてきたが、講話のみの学校もあったため臨機応変に対応した。

例年、小学 1 年生については、保護者に同伴してもらっていたが、保護者同伴はほとんどの学校が行わず、5 校であった(令和 4 年度は 1 校)。指導内容としては、1 年生は 6 歳臼歯について寸劇を通して健康教育を行い、3 年生はむし歯のなり方について理解し予防ができるようにすること、5 年生、中学 1 年生は歯周病についての知識の普及を目的に実施した。

また、フッ化物応用については各学年に周知をし、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。

むし歯罹患者率は、中学 1 年生除き微増している(図 14-1)。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、0.40 本と目標を達成でき、令和 4 年度と比較して 0.19 本減少した(表 14-1)。

（3） 令和 6 年度計画

段階を踏んで従来の実習を含めた歯科指導に戻していけるよう関係機関と連携を取りながら実施していく。

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 14-2)。

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く。

図 14-2

※市ウェブサイトおよび YouTube にて配信

（１５）　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、むし歯を減らすことを目的とする。

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・幼稚園は、250ppm のフッ素濃度の洗口液(5ml)で週 5 回法にて実施。
　　小学校は、900ppm のフッ素濃度の洗口液(10ml)で週 1 回法にて実施。

表 15-1　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	135 人	18 人	13.3%
保育所(園)	7 園／7 園	179 人	172 人	96.1%
認定こども園	1 園／4 園	181 人	70 人	38.7%
小学校	12 校／12 校	3,537 人	3,327 人	94.1%
中学校	0 校／6 校	1,963 人	0 人	0%
合計	21 施設	5,995 人	3,587 人	59.8%

（2）結果及び考察

紙コップの使用により新型コロナウイルス感染症対策を講じた上で実施することができたが、施設により実施回数の乖離が見られることが課題である。

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。

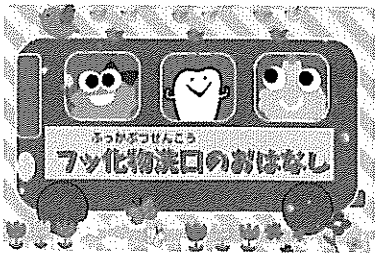
給食後の歯みがきを開始する施設も徐々に増えてきている。また、フッ化物洗口の周知活動も継続して実施した(図 15-1)。

（3）令和 6 年度計画

紙コップの使用にするか、個人持ちのプラスチックコップの使用にするかは、各施設の実情に応じて行う。

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で周知していく。

図 15-1



※市ウェブサイトおよび YouTube にて配信

（１６）　特定不妊治療費等助成事業

１　目的

不妊治療のうち、体外受精及び顕微授精（特定不妊治療）・男性不妊治療を受けている夫婦の経済的負担の軽減を目的として、その不妊治療に要した費用の一部と男性不妊検査費の一部を助成する。

２　事業内容等

（１）実施状況

千葉県による助成の上乗せとして、県の助成を受けた夫婦に対して助成を行った。

また、市独自として男性不妊検査を受けた夫の検査費用についても助成を行った。

助成額は、特定不妊治療費が区分に応じ 5～10 万円、男性不妊治療費が 10 万円、男性不妊検査に対する助成が 1 万円となっており、実際に治療に要した額から千葉県より助成を受けた額を控除した残額に対して、上記助成金額の範囲内において助成を行った。

制度の周知として、市の公式ウェブサイトに掲載するとともに、県の申請窓口である長生健康福祉センター（保健所）の窓口でお知らせを配布している。

（２）結果及び考察

令和 5 年度実績

項目	助成額	件数	計
特定不妊治療費助成	100,000 円 （限度額）	0 件	0 円
	99,999 円以下 50,001 円以上	0 件	0 円
	50,000 円以下	0 件	0 円
男性不妊治療費助成	100,000 円 （限度額）	0 件	0 円
男性不妊検査費助成	10,000 円 （限度額）	1 件	10,000 円
合計		1 件	10,000 円

（３）令和 6 年度計画

本事業は、千葉県特定不妊治療費助成事業の助成承認を受けた者が助成対象となる。不妊治療の保険適用に伴い、県の助成事業が終了となることから、本市での助成事業についても令和 5 年度で終了した。

（１７）　養育医療事業

１　目的

母子保健法に基づき、養育のため病院又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 以下又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５年度実績

・給付決定件数６件

・決算額　2,198 千円(うち医療費給付分　1,715 千円)

（単位：人）

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	1	1	1	2	1	0	0	6

（３）令和６年度計画

本事業は、令和６年４月から子育て支援課に移管した。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６年度当初予算額　3,175 千円

（１８）　出産・子育て応援事業

１　目的

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伴走型相談支援と、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伴走型相談支援

妊娠初期、妊娠後期、出生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出産・子育て応援給付金

出産応援給付金(妊娠届出時)、子育て応援給付金(出産後)として各５万円を給付

（表 18-1　事業内容）

時期	妊娠届出時	妊娠８か月頃	出産後
面談対象者	妊婦、その家族	妊娠後期アンケートを送付し、希望した者	産婦、その家族（養育者）
給付金	出産応援給付金 妊婦１人当たり５万円	―	子育て応援給付金 子ども１人当たり５万円

（１）実施状況　（令和５年３月 17 日事業開始）

①伴走型相談支援について

妊娠６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 18-2　アンケートの回収率）

年度	送付数	回収数	回収率	備考
R4	44 人(転入１人含)	42 人	95.5%	拒否１人、未回答１人
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

ｂ)妊娠後期の助産師との面談数　29 人

②出産・子育て応援給付金について

a) 出産・子育て応援給付金 10 万円の遡及対象者として、令和４年４月１日以降に出生し、事業開始時に赤ちゃん訪問を終了している保護者 333 人(双子３組を含む)に通知。

b) 出産応援給付金遡及対象者として、令和５年１月以降、事業開始前までに妊娠届出をした妊婦及び令和４年度に死産した産婦 98 人に通知。

c) 事業開始(R5 年３月 17 日)後は、出産応援給付金については、妊娠届出時の面談後に、子育て応援給付金は、赤ちゃん訪問時に案内し、電子申請にて受理。

（表 18-3　給付金申請決定数）

令和 5 年度	決定数	対象者	受給率
出産応援給付金	471 人	485 人	97.1%
出産・子育て応援給付金	459 人	482 人	95.2%
子育て応援給付金	207 人	209 人	99.0%

（2）結果及び考察

伴走型相談支援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」参照のこと。

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。

経済的支援の出産・子育て応援給付金については、「（１）実施状況 ②」のとおり実施した。

出産応援給付金は、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。子育て応援給付金については、赤ちゃん訪問時に給付金の案内をし、いづ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、受給率は高い。

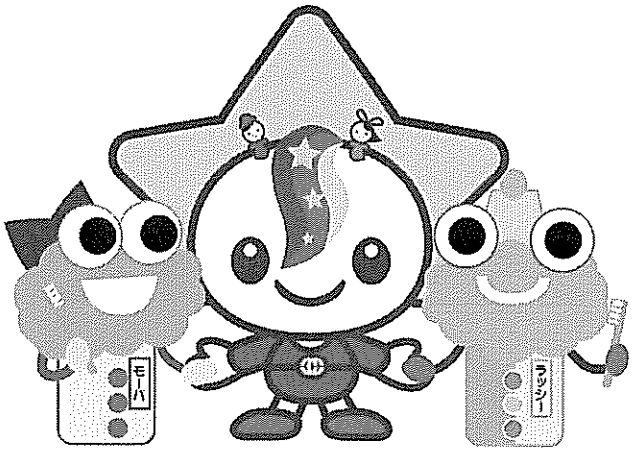
その他として、出産・子育て応援給付金の遡及対象者に、流産・死産を経験した方も対象としたことから、相談できる場所などを案内するチラシを作成した。死産届出を受理する市民課と協議をし、健康管理課でチラシを渡しながら面談し、その後に地区担当保健師がサポートできる体制を整えた。

（3）令和 6 年度計画

伴走型相談支援については、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、流産・死産を経験した方への支援についても支援者の研修等を実施するなど、職員のスキルアップを図っていく。

２－２　成人保健事業



（1） 特定健康診査

1 目的

平成 20 年度から、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。）を実施することが義務化された。

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体の変化に気づき、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を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、そのことにより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

「第 3 期茂原市特定健康診査等計画」における健診受診率目標値 60%

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 5 年 5 月 24 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 5 年 5 月 1 日～12 月 25 日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	R1	R2	R3	R4	R5
被保険者数	15,935 人	15,863 人	15,263 人	14,324 人	16,054 人
受診者数	6,782 人 (+生保 12 人)	4,518 人 (+生保 6 人)	5,921 人 (+生保 9 人)	5,653 人 (+生保 13 人)	6,174 人 (+生保 12 人)
受診率	42.6%	28.5%	38.8%	39.5%	38.5%

＊1 令和 5 年度の数値（法定報告）は未確定。令和 6 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健診者数。法定報告者数には含めない。

（2） 結果及び考察

受診率は、新型コロナウィルス感染症流行前の水準に近づきつつあるが、目標を達成できていない。

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 299 件に対し、102 件（34%）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）は大きな問題はなかったが、健診会場で転倒などの事故があったため、事故防止策の工夫が必要である。

（3） 令和 6 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。

標準的な健診・保健指導プログラムが改正されたため、令和 6 年度版に沿って健診を実施する。

（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)千葉薬品

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、速やかに対象者へ随時案内文を通知する。その後、委託業者から電話勧奨を行い、申込を受け付ける。

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ものは、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、申込を受け付け、初回面接日に健診結果を説明しながら渡す。不参加の場合は、委託業者から利用勧奨等を実施する。

④実施場所：市保健センター、オンライン面接(ZOOM)、

㈱千葉薬品市内店舗(ヤックスドラッグ高師店・谷本店・早野店)

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2-1参照

表2-1　特定保健指導実施率年次推移　（単位:%）

	R1	R2	R3	R4	R5※
積極的支援	13.2	20.4	31.1	14.3	32.7
動機付け支援	19.3	21.2	20.5	18.1	24.3
計	17.8	21.0	23.2	17.1	26.6

※R5の法定報告は未確定

（2）結果及び考察

集団健診受診者のうち積極的支援対象者に対し、特定保健指導の初回面接時に健診結果を説明しながら渡すことで、実施率が向上した。更なる実施率向上のために、インセンティブや勧奨通知文の見直しを行い、対象者が特定保健指導につながるよう工夫が必要である。

（3）令和6年度計画

集団健診受診者のうち積極的支援対象者に対して、健診結果を特定保健指導の初回面接時に委託業者から渡し、特定保健指導の継続利用につなげる。委託業者と連携し、インセンティブや勧奨通知文の見直しを行う。

（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
3,909 人 (+212 人)	317 人 (+49 人)	8.1% (+0.9%)

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 (+41 人)	81 人 (+62 人)	142 人 (▲56 人)	5 人 (▲14 人)	38 人 (+16 人)
受診者数に占める割合	1.3%	2.1%	3.6%	0.1%	1.0%
フレイル疑い数に占める割合	16.1%	25.6%	44.8%	1.6%	12.0%

表 3-3 年代別フレイル疑い内訳

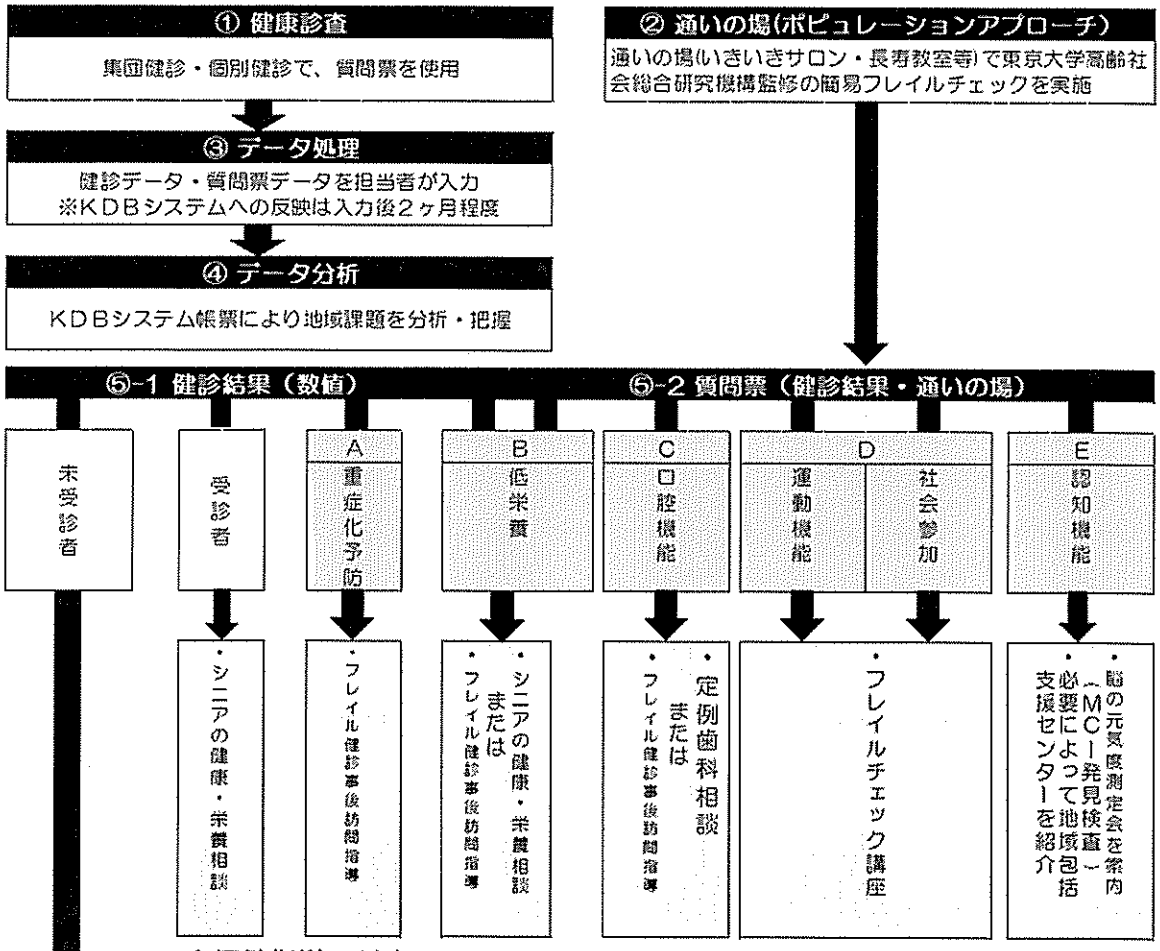
項目	60 代	70 代	80 代	90 代	合計
栄養（低栄養）	0 人	19 人	29 人	3 人	51 人
口腔機能	0 人	53 人	21 人	7 人	81 人
運動機能	0 人	71 人	60 人	11 人	142 人
社会参加	0 人	2 人	3 人	0 人	5 人
認知機能	0 人	32 人	6 人	0 人	38 人
合計	0 人	177 人	119 人	21 人	317 人
受診者数	5 人	1,891 人	1,811 人	202 人	3,909 人
各年代受診者数に占めるフレイル疑い割合	0.0%	9.4%	6.6%	10.4%	8.1%

※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 事後指導実施状況

項目	事後フォロー					合計
	電話	手紙	訪問	シニアの相談	その他	
栄養機能（低栄養）	2 人	3 人	11 人	9 人	26 人	51 人
口腔機能	9 人	1 人	1 人	12 人	58 人	81 人
運動機能	0 人	114 人	1 人	0 人	27 人	142 人
社会参加	0 人	5 人	0 人	0 人	0 人	5 人
認知機能	0 人	34 人	3 人	0 人	1 人	38 人
合計	11 人	157 人	16 人	21 人	112 人	317 人

R5 高齢者の保健事業と介護予防との一体的な実施フロー図



◆保健指導・対応

		分類	抽出	対応	従事者
ハイリスクアプローチ	A	重症化予防	未受診によるコントロール不良者 BP ≧160/100mmHg レセプトで血圧の薬剤処方歴(1年)なし	フレイル健診事後訪問指導 ・個別受診勧奨（訪問・電話）	<健康管理課> 保健師 パート保健師
	B	低栄養	健診：BMI≦20.0 かつ質問票No.6 (6か月間で2～3Kgの体重減少)	シニアの健康・栄養相談 必要に応じてフレイル健診事後訪問指導	<健康管理課> 管理栄養士 パート栄養士
	C	口腔機能	質問票No.5が該当(No.4にも該当する者も含む) かつ過去1年間歯科受診歴なし	定例歯科相談 必要に応じてフレイル健診事後訪問指導	<健康管理課> 歯科衛生士 パート歯科衛生士
	D	身体的フレイル	質問票No.7・8・9 すべて該当	フレイルチェック講座	<高齢者支援課> 理学療法士 保健師
	D	社会参加	質問票No.13・14・15 すべて該当		
	E	認知機能	質問票No.10・11のすべて該当	脳の元気度測定会(MCI発見検査) 必要に応じて地域包括支援センターを紹介	<高齢者支援課> 理学療法士 保健師

以下はR6年より実施を検討

F	服薬管理	レセプトから 市で定めた回数による	訪問指導
G	健康状態不明者	健診結果及びレセプトから いずれのデータもない	受診勧奨・介護保険利用

※B・Cとも医療機関等で重複する内容の指導を受けている者、生活習慣病、がん、認知症、うつ、統合失調症、人工透析等のレセプトがある者、介護給付を受けている者を除外する。

（２）結果及び考察

受診者は昨年度よりも増加しているが、8.1%がフレイル疑いに該当し（表 3-1）、昨年度よりも割合が高くなっている。

「栄養（低栄養）」は高齢者の質問票 No.6「はい」かつＢＭＩ20.0 以下、「口腔機能」は高齢者の質問票 No.5 に該当した者で 75～79 歳を重点対象とし、前年度と基準が変わったため、増加している。

事後指導（表 3-4）の「その他」は、事後フォローの重点対象とならなかった人数となる。しかしながら、人数的にも割合が多いことから、フォロー体制を検討する必要がある。

また、フレイル予防は、75 歳になってから開始するのではなく、もっと若い年代から啓発し、予防のための習慣づくりができるようにしていく必要がある。

（３）令和 6 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となり、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】

①後期高齢者健診

②ハイリスクアプローチ(低栄養・口腔機能・重症化予防事業)

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. 後期高齢者健診事後訪問指導：低栄養ＢＭＩ≦20.0 かつ質問票No.6(2～3 kgの体重減少)が「はい」の方、血圧 ≧160/100mmHg、かつレセプトで血圧の薬剤処方歴(1 年)なしの方を対象に実施

c. フレイル該当者への啓発：身体的フレイル(運動)、社会参加、認知機能のフレイル該当者に手紙でフレイルチェック教室を案内する。

【高齢者支援課で実施】

③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・健康相談を実施

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

（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こと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 以下
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 2022-2023 合併症予防の観点からの目標値

②実施時期：令和 5 年 8 月から令和 6 年 5 月

③事業のながれ：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
221 人	104 人	292 人	617 人

表 4-3 対象者数

血圧のみ	血糖のみ	血圧+血糖	実人数
121 人	28 人	7 人	156 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
156 人	95 人	59 人

令和 5 年度は令和 4 年度と同様に、高血圧およ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、59 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 6 年度計画

茂原市の死因上位や医療費の多くを占める脳・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、住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。）重症化予防についても併せて取り組んでいくこととする。

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をして実施している。

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 5 年度特定健診受診者（但し、集団健診受診者のみ。また特定保健指導対象者、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 ㎡未満（70 歳以上：eGFR50ml/分/1.73 ㎡未満） c. eGFR 60ml/分/1.73 ㎡以上（70 歳以上：eGFR 50ml/分/1.73 ㎡以上）であっても 1 年間の eGFR 低下が 5ml/分/1.73 ㎡以上又は 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、訪問又は電話等での受診勧奨を行う。	令和 5 年 8 月頃～令和 6 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	慢性腎臓病（ＣＫＤ）の疑いがあるものへの受診勧奨 ※R5 新規取組	糖尿病ではないが、腎機能の低下又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 ㎡未満の者 b. eGFR45ml/分/1.73 ㎡以上 60ml/分/1.73 ㎡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	慢性腎臓病(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、又はレセプト確認

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	21 人(80.8%)	返信有・保健指導依頼 有	3 人
		返信有・保健指導依頼 無	12 人
		返信無・レセプトにて受診確認	6 人
未受診	5 人(19.2%)		

※「返信有・保健指導依頼 有」の 3 人については、現在保健指導実施中

※ 75 歳以上の対象者(後期高齢者)については、国保年金課にて対応

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	電話での受診勧奨	特定健診受診者数	医療機関受診者数
42 人	42 人	35 人	3 人	5 人 ※特定健診受診者 1 名含む

【把握できた治療中断理由】

・生活困窮、治療費支払い難しい(4 人)

・感染症が怖く受診したくない(2 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	113 人 (89.7%)	返信有	82 人 (結果内訳) 治療不要 12 人　経過観察 42 人 治療開始 4 人　治療継続 18 人 専門医紹介 6 人
		返信無・レセプト確認	31 人
未受診＋未把握	13 人 (10.3%)		

（2）結果及び考察

対象者①については、医療機関受診率が80%を超えており、対象者となってから糖尿病についての治療や管理が始まるケースも多いため、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られる。また、保健指導を実施した者については、医療機関と連携しながら保健指導を実施するため、対象者の主体的な行動変容が見られ、HbA1c や他データの維持・改善がみられている。

このことから、保健指導を実施することができれば、糖尿病の発症及び重症化の予防効果が見込まれるが、今年度は保健指導依頼者が3人と昨年度より少ない状況のため、医療機関に保健指導を活用してもらえるよう保健指導効果を医療機関にＰＲしていく必要がある。

糖尿病治療中断者（対象者②）に対しては、通知文及び電話にて受診勧奨（特定健診・医療機関受診）を実施した。また、今年度からは電話かけで対応できなかった者、及び継続支援が必要と考えられる者については地区担当保健師による訪問を実施した。訪問をすることで、治療中断に至った理由をより深く聞き取りすることができた。治療中断者が特定健診・医療機関受診につながる人数は少ないが、訪問等で関係性を築いていくことで継年的に対象者となった際、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していく。

また、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していく。

対象者③については、実績が無い（医療機関からの依頼がない）状況であるが、今後も地区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続けていきたい。

今年度から新たに慢性腎臓病（ＣＫＤ）の疑いがある者（対象者④）に対して、通知文及び電話にて受診勧奨を実施した。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。また、ＣＫＤ受診勧奨については初めての取組であったが、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。

次年度以降は、今年度対象となった方が再度対象者となった際に未受診とならないよう、通知文などを工夫していく必要がある。

（3）令和6年度計画

対象者①～④への対応については、令和6年度も滞りないように実施する。

特に対象者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していく。

ＣＫＤ重症化予防対策は、令和5年度対象となった者が令和6年度の対象者となることが考えられるため、受診率が低下しないよう通知文の工夫などを行う。

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ながら、対象者の糖尿病及びＣＫＤにおける重症化予防に努めていく。

（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5年8月18日～令和6年1月24日のうち6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	1 人	1 人	1.6%
45～49 歳	0 人	1 人	1 人	1.6%
50～54 歳	1 人	1 人	2 人	3.2%
55～59 歳	1 人	2 人	3 人	4.8%
60～64 歳	0 人	3 人	3 人	4.8%
65～69 歳	6 人	10 人	16 人	25.3%
70～74 歳	12 人	25 人	37 人	58.7%
合計	20 人	43 人	63 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	がん	その他
40~45歳	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
45~49歳	男	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
50~54歳	男	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55~59歳	男	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
60~64歳	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
65~69歳	男	1	2	3	0	3	2	1	2	1	0	0	1
	女	1	4	6	1	8	3	1	0	0	1	2	2
70~74歳	男	6	5	5	0	4	1	2	0	0	0	1	1
	女	6	14	6	1	14	2	4	0	1	2	1	6
合計	男	8	8	9	0	8	3	3	2	1	0	1	2
	女	7	20	13	3	24	5	6	0	1	4	5	8
総計	-	15	28	22	3	32	8	9	2	2	4	6	10

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	男	女	
今回のみ	0	1	0	1	1	1	0	2	0	3	6	10	12	24	19	42	61
継続	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2

（2）結果及び考察

令和5年度の利用人数は63人、実施日数は6日間であった。参加者は65歳以上74歳以下が8割以上を占めており、昨年同様若年層の参加率は低い傾向であった。

相談内容は、糖関連、血圧、脂質、肥満の順に多かった。昨年度と同様に、糖関連が一番多い結果となっているため、糖尿病予防の観点から早期に介入し、発症を抑えることが重要であると考える。

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。

また、生活習慣病予防の他、高齢期に起こりやすいフレイルを早期から予防するために、特定健康診査の結果で相談を利用してもらえるよう事業周知を検討していく必要がある。

（3）令和6年度計画

令和6年度も健診事後指導の相談窓口として、保健師と栄養士が連携して個々に応じた相談を実施し、健診結果を改善できるよう支援していく。

さらに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相談を行う。

（令和6年7月16日～令和7年1月6日のうち12日間実施予定）

（7）	重複・頻回受診者訪問指導

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ヶ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：0人（H30：3人、R1：4人、R2：5人、R3：2人、R4：1人、R5：0人）

※対象者の都合により、訪問調整ができず電話での保健指導となった。

（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。

今後は対象者選定についても、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6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新規・継続対象者かなど国保年金課と事業対象者の選定について協議しながら進めていく。

（8）　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 8-1　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		500 円	6 月～7 月 (9 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	500 円 (集団) 3,000 円 (個別) ※一定年齢に無料クーポン券あり	11～1 月 (10 日間)	集団
					7～2 月	個別
乳がん	30 代：エコー 40 歳以上：マンモグラフィ	年 1 回	30 歳以上女性		10～1 月 (26 日間)	集団
					7～2 月	個別

（2）結果及び考察

表 8-2　令和 5 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	59,404 人	59,404 人	59,404 人	38,175 人	34,657 人
受診者数	6,165 人	2,089 人	4,252 人	4,959 人	6,521 人
受診率	10.4%	3.5%	7.2%	13.0%	18.8%

表 8-3　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
R1 年度	11.5%	4.8%	9.5%	14.4%	20.6%
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%

表 8-4　がん検診啓発活動内容

種類	対象者	方法
肺がん	40 歳、41～69 歳で昨年度未受診者	個別勧奨
胃がん	40 歳、41～69 歳で前回未受診者、75 歳以上前回受診者	個別勧奨
大腸がん	40 歳、41～69 歳で昨年度未受診者	個別勧奨
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 8-5　令和 5 年度 精密検査受診結果(R6.5.31 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	47 人	216 人	22 人	166 人
受診者数	143 人	42 人	182 人	20 人	158 人
受診率	89.4%	89.4%	84.3%	90.9%	95.2%
結果	がん：3 人 疑い：15 人	がん：2 人 疑い：0 人	がん：2 人 疑い：5 人	がん：0 人 疑い：1 人	がん：14 人 疑い：1 人

受診日程については、コロナ禍前の水準を確保し、受診勧奨を行ったが、受診率の十分な回復には至らなかった。特に、高齢者と女性に検診を回避する傾向が見られた。

令和 5 年度は、乳がんの発見が目立つ結果となった。40 歳代はエコーとマンモグラフィを隔年で実施しており、令和 5 年度はマンモグラフィ検査であった。マンモグラフィは検査時に痛みを伴う場合もあり、控える方もいるが、40 歳代のマンモグラフィ検査で乳がんが見つかった方も多かったので、2 年に一度の 40 歳代のマンモグラフィ検診を積極的に受けるよう勧奨に力を入れたい。

（3） 令和 6 年度計画

①がん検診に対するアクセスを高めるために

・子宮頸がん検診と乳がん検診を同日に受診できる回数を増やす。

・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る。

・予約時間の指定による人数管理をして、待ち時間を少なくする工夫をする。

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し同時に申込みを受ける。

・40 歳の者に検診の個別勧奨通知をする。

・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 年間未受診の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。

・がん検診を受診するにあたりデメリットが大きくなる可能性があるため、がん検診のメリット・デメリットを説明しつつ、理解した上で申し込むように勧奨する。

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。

・未受診者へはアンケートを行い、受診状況を確認し、未受診の場合は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。

（9） 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 9-1 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	茂原市で 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 9-2 令和 5 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	22,769 人	53,920 人	59,404 人
受診者数	2,940 人	1,057 人	319 人
受 診 率	12.9%	2.0%	0.5%

表 9-3 令和 5 年度 精密検査受診結果（R6.5.31 現在）

項目	前立腺がん	胃ピロリ菌	口腔がん
対象者数	241 人	336 人	4 人
受診者数	156 人	197 人	3 人
受 診 率	64.7%	58.6%	75.0%
結 果	前立腺がん:13 人 疑い :1 人	胃がん：4 人 疑い :2 人	口腔がん：1 人

前立腺がん検診の受診率は、近年横ばいであるが、精密検査の受診率は、昨年より増加した。

胃ピロリ菌精密検査の受診率は下がった。胃がん発見者 4 人のうち 3 人は、市の胃がん検診の受診歴の無い者であった。

口腔がん検診は、毎年受診者が増加しており関心の高さが伺える。精密検査受診者 3 人のうち 1 人が口腔がんと診断された。

（3）令和 6 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 9 - 1）。

図 9 - 1

（１０）　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、症状の軽減又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 10-1　実施内容

対象者	1) 令和 6 年 3 月 31 日時点で 40 歳になる者 2) 満 41 歳以上で過去茂原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	40 歳以上 80 歳までの 5 歳刻みの年齢で未受診の者に郵送による個別受診勧奨	
自己負担	無料	
検診方法	集団検診	個別検診
実施期間	令和 5 年 5 月～9 月の内 31 日間 （うち 2 日は夜間も実施、土曜日 2 日実施）	令和 5 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等 4 会場	管内 51 医療機関

表 10-2　陽性者フォローアップ事業

対象者	1)HBs 抗原検査において「陽性」と判定された者 2) Ｃ型肝炎ウイルス検査において「HCV 抗体値が 1.0 以上」と判定された者を陽性と判断する。
フォローアップ方法	訪問・面接にて陽性告知及び本事業の説明を行い、フォローアップ事業参加の同意を確認する。同意を得られたら、医療機関への受診勧奨を行う。その後、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。 ※千葉県では、初回精密検査・定期検査の費用助成を実施しており、本人が千葉県に申請し、審査の上、償還払いされるものである(千葉県ウイルス性肝炎患者等重症化予防推進事業)。

（２）結果及び考察

表 10-3　検診結果　※累計数を追加　令和 2 年度より対象者数の抽出方法を変更

項目	R1	R2	R3	R4	R5
対象者数	59,249 人	33,708 人	36,507 人	37,136 人	36,246 人
受診者数	2,260 人	660 人	866 人	1,318 人	1,240 人
受診率(%)	3.8%	2.0%	2.4%	3.5%	3.4%
Ｂ型陽性	4 人	3 人	3 人	2 人	2 人
Ｃ型陽性	10 人	1 人	3 人	5 人	3 人

表 10-4　精密検査受診結果(令和 5 年度)

項目	対象者数	受診者数	結　果
B型陽性	1 人	1 人	B型肝炎非活動性キャリア：1 人
C型陽性	3 人	3 人	C型慢性肝炎　：3 人
計	4 人	4 人	

表 10-5　陽性者フォローアップ事業

項目		R1	R2	R3	R4	R5
対象者数	B型陽性	4 人	3 人	2 人※1	2 人	1 人※1
	C型陽性	10 人	1 人	2 人※2	4 人	3 人
	計	14 人	4 人	4 人	6 人	4 人
同意者数	B型陽性	3 人	2 人	2 人	2 人	1 人
	C型陽性	4 人	0 人	2 人	4 人	3 人
	計	7 人	2 人	4 人	6 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

陽性者に対して、訪問や面接により肝炎フォローアップ事業について説明。具体的内容は、県の検査費用助成、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等、早期治療の必要性について説明した。

陽性者の精密検査受診者は 100%であった。引き続き、陽性者を確実に精密検査受診につなげる支援を行う。初回面接時、調査票送付前及び調査票送付後に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いれていく。

また、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人材確保も必要であるため、研修を受講し、肝炎コーディネーターの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 3 年度 7 人、令和 4 年度 10 人、令和 5 年度　12 人)

(3) 令和 6 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・面接など主に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。

（１１）　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 11-1　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 5 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 5 年 9 月 5 日、9 月 6 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 11-2　対象者数・受診者数と結果の内訳

項目		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
対象者数		11,286 人	11,119 人	10,820 人	10,633 人	10,617 人
受診者数		350 人	333 人	314 人	301 人	327 人
受診率		3.1%	3.0%	2.9%	2.8%	3.1%
結果	異常なし	267 人 (76.3%)	259 人 (77.8%)	252 人 (80.2%)	201 人 (66.8%)	246 人 (75.2%)
	要指導	37 人 (10.6%)	29 人 (8.7%)	32 人 (10.2%)	35 人 (11.6%)	45 人 (13.8%)
	要精検	46 人 (13.1%)	45 人 (13.5%)	30 人 (9.6%)	65 人 (21.6%)	36 人 (11.0%)

（２）結果及び考察

表 11-3　令和 5 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	15 人 (100%)	38 人 (97.4%)	41 人 (85.4%)	63 人 (84%)	59 人 (67.0%)	12 人 (60%)	10 人 (43.5%)	8 人 (42.1%)	246 人 (75.2%)
要指導	0 人	1 人 (2.6%)	5 人 (10.4%)	9 人 (12%)	19 人 (21.6%)	7 人 (35%)	3 人 (13.0%)	1 人 (5.3%)	45 人 (13.8%)
要精検	0 人	0 人	2 人 (4.2%)	3 人 (4%)	10 人 (11.4%)	1 人 (5%)	10 人 (43.5%)	10 人 (52.6%)	36 人 (11.0%)
計	15 人 (4.6%)	39 人 (11.9%)	48 人 (14.7%)	75 人 (23.0%)	88 人 (26.9%)	20 人 (6.1%)	23 人 (7.0%)	19 人 (5.8%)	327 人

表 11-4　年齢層別精密検査対象者数（R6.3.31 時点）

項目	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
18 歳～35 歳	0 人	2 人	0 人
40 歳、45 歳	2 人	7 人	2 人
50 歳、55 歳	20 人	31 人	13 人
60 歳、65 歳	6 人	12 人	11 人
70 歳	2 人	13 人	10 人
計	30 人	65 人	36 人

令和 5 年度も、好発年齢である 40 歳～55 歳の年齢で、個別の受診勧奨を行った。勧奨した者の受診率は 80%以上を継続しており、効果は継続して見られている。

6 か月児乳児相談、1 歳 6 か月児健康診査及び 3 歳児健康診査では、それぞれ対象者に合わせたチラシを作成し受診勧奨を実施した。予約者の増加は見込めなかったが、若年期から骨量低下予防に努めることが重要であることから、引き続き勧奨を行う必要があると考えられる。

また、受診結果で「異常なし」と判定を受けた者（stiffness 値 77 以上）には、食生活や運動を指導し、骨量低下に努められる支援を説明しつつ、節目年齢に検診を受診してもらうように指導を実施した。

また、stiffness 値 77～82 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。令和 4 年度と比較して、stiffness 値 77～82 の者はほぼ同数であったが、要精検者は昨年度と比較して減少した。

（3）令和 6 年度計画

令和 5 年度と同様、定員は 1 日 200 名の 2 日間開催とする。

40 歳～55 歳に向けた個別勧奨は効果的であるため、個別勧奨を行っていく。また、20 歳で骨量はピークに達することから、20 歳のタイミングで自分の骨量の最大量を把握し、定期的な受診を定着させ早期からの骨粗しょう症予防に向けた生活習慣獲得を目指す目的として、20 歳の年齢の対象者に個別勧奨を実施する。

指導に関しては、「異常なし」と判定を受けた者で stiffness 値 77～82 の数値を示した者は、数値の低下を予防していくための指導が必要であることから、栄養士による指導を行い、食事・運動面での骨量低下の予防に努めていく。

（１２）	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づき、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」と連携をし、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、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（カードは交付時より１年間の有効期限あり）。

【健康ポイント事業のＰＲ】

①健康生活推進員の中央研修にて、本事業に関するＰＲを実施。

②市広報や、市公式ウェブサイト、市ＳＮＳでの啓発。

（２）結果及び考察：

【結果】令和５年度ち～バリューカード交付数（参考：令和４年度：14枚）

令和５年 ９月末	５枚
10月末	２枚
11月末	８枚
令和６年 １月末	５枚
２月末	10枚
計	30枚

【考察】　本事業は令和４年７月１日より開始し、市広報や市ウェブサイト、市ＳＮＳでの啓発を行っているが、交付数が伸び悩んでいる。今年度「ち～バリュ～カード」を取得した市民の声として、①市内の協賛店数が少ない　②インセンティブの魅力度が低い　という声があった。

千葉県との連携事業であり、協賛店については千葉県との協議が必要と思われる。

また、管内他自治体は、本市同様に、千葉県と連携している自治体もあるが、自治体独自の事業として、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。

本事業の定着には、魅力あるインセンティブの準備をはじめ、電子カードの発行も行っていることから、若年層を取り込むにはアプリ等のＩＴツールの利用の検討もカギとなる。

（３）令和６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（健康生活推進員）
　　各ＳＮＳを利用した事業啓発

・協賛店の拡大について：市として可能な方法について研究する。
　　市民の声を県に随時届け、県との情報共有を行う。

（１３）　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：

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

②各種健（検）診時に、禁煙啓発のためのポケットティッシュ、カイロなどを配布。

③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。

④禁煙相談及び禁煙外来の問い合わせ対応を実施

⑤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。

⑥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動画の作成

⑦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

（２）結果及び考察

【結果】

「世界禁煙デー」・「禁煙週間」（5 月 31 日から 6 月 6 日までの 1 週間）にあわせた集中的な取組み、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 13-1 のとおりであった。

表 13-1　市内公共施設の喫煙所設置調査結果（令和 5 年度 5 月実施）

施設	実数	敷地内禁煙	屋内禁煙	未対応
市庁舎等（市役所、本納支所、保健センター）	3	2	1	0
学校（幼稚園、小学校、中学校）	19	19	0	0
保育所、児童館	11	11	0	0
その他施設（公民館、体育館、図書館等）	23	13	2	8
計	56	45	3	8

【考察】

（評価）　令和 5 年度から継続して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 1 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。

啓発活動については、ポケットティッシュやカイロを各種健（検）診や窓口等で配布を実施した。次年度以降は、啓発活動に更なる工夫を加え、啓発の幅を広げていく必要がある。

（考察）　第一種施設である市役所、川中島下水処理場を敷地内禁煙にできるよう活動を行っていく必要がある。

（3）令和6年度計画

①各種健（検）診、市公式ウェブサイト・広報にて禁煙・受動喫煙対策活動を行っていく（活動場所は、市役所、保健センター）。

②世界禁煙デー・禁煙週間において、喫煙による健康被害等受動喫煙予防の啓発を実施。

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13-2）、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13-3）を活用し、受動喫煙予防の活動に寄与する。

図13-2

図13-3

（１４）　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）実施状況

表 14-1　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。	11 回 相談者：31 件 （うち若年層：10 件）
産後うつ啓発	乳幼児家庭訪問事業にて、産後うつ・こころの健康相談に関するチラシを配布し、指導員より保健指導を実施。	385 件
若者の自殺予防啓発	小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：5 校(中学校)
担当者研修	①自殺危機初期介入スキルワークショップ研修会 ②メンタルヘルスセミナー	①開催中止 ②参加者：1 名
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(38 人) 出前講座：0 回
自殺予防に関する啓発と周知	広報もばらに「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 9 月 1 日号、 3 月 1 日号に記事掲載
	市の公式ウェブサイトに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。	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	社会福祉課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
自殺対策計画策定実態調査事業	第２次健康もばら 21(茂原市健康増進・食育推進・自殺対策計画)策定のため、小学生から高齢者までの市民を対象にアンケート調査・分析を行い、自殺対策計画策定の準備をした。	アンケート調査実施 (回収率 63%)

（２）結果及び考察

【結果】

表 14-2　自殺者数および自殺死亡率の推移　　※2023 年地域自殺実態プロファイルより

年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	平均
全国	20,668 人 (16.2%)	19,974 人 (15.7%)	20,907 人 (16.4%)	20,820 人 (16.4%)	21,723 人 (17.3%)	20,818 人 (16.4%)
千葉県	1,045 人 (16.6%)	958 人 (15.2%)	1,045 人 (16.5%)	963 人 (15.2%)	1,004 人 (15.9%)	1,003 人 (15.9%)
茂原市	15 人 (16.6%)	19 人 (21.2%)	15 人 (16.8%)	11 人 (12.5%)	21 人 (23.9%)	18 人 (16.2%)

本市の令和 4 年の自殺者数は 21 人で、自殺死亡率は 23.9 と過去と比較して高かったが、過去 5 年間平均でみると、全国よりは低く、千葉県よりは高い状況であった。

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、全年齢を対象に 11 回実施され(1 回は相談予約者のキャンセルが重なり中止となった。)、利用人数は 31 件であり、昨年度と比べ 1 件増加した。また、若年層の相談について

は、昨年と比べ1件減少した。相談内容としては家庭問題が最も多く、健康問題、経済・生活問題となっている。

若年層対策として、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、事前に職員課担当者と研修目的や特に受講してもらいたい対象者層などについて打ち合わせを実施し、職員課協力のもと午前・午後に分けて2回実施することができた。

【考察】

「こころの健康相談」については、昨年度とほぼ同数の利用者数となった。若年層枠として7月、9月、3月を設けて周知に努めているが、その月だけでなく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、今後も市民対応の多い課とその職員、各関係機関に対して自殺対策強化事業の周知を図り、各種相談に繋げられるようにしていく。

「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、ターゲットや目的を明確にした上で実施することができた。今年度は出前講座での依頼がなく、3月の自殺対策月間と併せてゲートキーパー養成講座の案内をしたところ、市民から数件反応があったため、今後も様々な機会でゲートキーパー養成講座をPR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6年度計画

次の自殺対策の基本施策1～5を実施する。

基本施策1　地域におけるネットワークの強化

生活困窮者等の支援が必要な市民に対し、社会福祉課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。また、第2次茂原市健康増進・食育推進・自殺対策計画の策定に向けて、関係各課で実施している事業の位置づけや関連性等を整理し、必要に応じて協議していく。

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」を広報やインターネット媒体を活用しながら様々な機会でPRしていき、受講者数の向上に努め、自殺対策について理解を深める。支援が必要な市民に気付き、傾聴し、適切な機関に確実に繋げる人材養成を図る。

基本施策3　住民への啓発と周知

小中学生の思春期保健教室にて若者の自殺予防啓発を、また赤ちゃん訪問事業にて産後うつ啓発を行う。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3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。

（１５）　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、自分の歯を保っている人の割合は大幅に増加しているものの、歯周病に対する関心は必ずしも高いとはいえないため、歯周病の正しい知識の普及は重要である。

また、糖尿病などの全身疾患や喫煙が歯周病と大きく関わってくることについて、検診を通して積極的に情報提供していく。

２　事業内容等

（１）実施状況

対　　象：40・45・50・55・60・65・70・75・80 歳

実施回数：年 3 回(6 月・10 月・2 月実施)

内　　容：歯科医師による口腔内検診、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

（２）結果及び考察

受診者：71 人(男 32 人・女 39 人)

表 15-1　受診者の年齢内訳　(単位：人)

年代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代
受診者数	0	1	6	12	25	25	2

表 15-2　判定結果　(単位：人　括弧内：割合)

異常なし	要指導	要精検
21 (29.6%)	24 (33.8%)	26 (36.6%)

・新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行したことから、唾液潜血反応テストを再開し、検査結果を目視できるようにした。個別ブラッシング指導については受診者の口腔内では行わず、顎模型を使用して実施した。

・受診者数は前年度(令和 4 年度：93 人(男 29 人・女 64 人)と比較し減少した。

・受診者は 60 代、70 代が多かった。健康増進法に係る節目年齢の受診者は、40 歳 3 人、50 歳 3 人、60 歳 6 人、70 歳 6 人であった。

・判定結果では、要精検が 36.6%で前年度(令和 4 年度：45.2%)と比較すると減少した。内訳は、むし歯によるものが最も多く、次いで歯周病だった。

・要精検者には受診勧奨はがきを渡し、10 人からの返信があった。

（３）令和 6 年度計画

年 3 回(7 月、11 月、2 月)実施する。対象者に 20 歳・30 歳を追加し、若い世代も歯科健診を受ける機会を設ける。

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 15−1)。

＊市公式ウェブサイトおよび YouTube にて配信

図 15-1

（１６）　在宅寝たきり者等歯科保健事業

１　目的

在宅で寝たきり、又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、歯科健診を通して、口腔機能の向上が図れるよう支援する。

また、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：①65 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 16-1　利用者数の年次推移

年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
利用者数	6 人	2 人	4 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を 1 人に実施した。

表 16-2　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（複数該当有り）

歯牙に関する事：0 人　　歯肉に関する事：1 人　　入れ歯に関する事：1 人

摂食に関する事：0 人　　その他：0 人

・利用者判定結果（複数該当有り）

要治療：1 人　　要指導：0 人　　処置不要：0 人

・結果内訳（複数該当有り）

むし歯：0 人　　義歯：1 人　　歯周疾患：0 人　　咬合：0 人　　その他：0 人

（３）令和 6 年度計画

広報等を通して周知に努める。緊急の処置が必要な者については、訪問診療が可能な歯科医院を紹介する等対応していく。

（歯科医師訪問予定 8 人、歯科衛生士訪問予定 8 人）

（１７）　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 17-1　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	26	1,196	114	7,867	8	167	2	113	150	9,343
成人・高齢者	5	369	16	317	23	536	21	429	65	1,651

表 17-2　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）健康な食生活の見直し 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）思春期のこころとからだ 9）女性の健康について 10）子どもの健康について 11）母乳とミルク栄養について 12）がん予防とがん検診について （R4.6 更新）

表 17-3　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
1	もばぴよ	離乳食の進め方（2 回）	栄養士：2	46
2	杉の子保育園	歯の健康教育	歯科衛生士：2	6
3	五郷福祉センター すくすくベビー	子どもの食生活と栄養（2 回）	栄養士：4	25
4	もばぴよ	歯の健康塾（2 回）	歯科衛生士：3	52
5	茂原小学校	子どもの健康について	保健師：2	54
			計	183

表 17-4　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
1	高齢者支援課 地域包括支援室	フレイルサポーターから伝えるフレイル予防 ～食事編～	栄養士：3	30
2	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：2	21
3	東部地区 社会福祉協議会	歯の健康塾	歯科衛生士：1	20
4	ゆうゆうクラブ	歯の健康塾	歯科衛生士：2	16
5	健康生活推進員 自主研修会	茂原市水害ハザードマップGW 災害時に備えた品ストックガイド	栄養士：1	18
6	健康生活推進員 中央研修会	茂原市の健康課題	保健師：2	34
7	健康生活推進員 中央研修会	だしと減塩について	栄養士：1	31
			計	170

表 17-5　出前講座等、講演依頼実績

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

(2) 結果及び考察

令和5年度も依然として、健康教育・出前講座の実施回数・参加人数ともコロナ禍前よりも少ない傾向にあった。

母子保健は、乳幼児期の子どもを育てるグループからの依頼が多いため、離乳食と乳幼児の口腔ケアについてのテーマ、成人保健は、高齢者が集う教室からの依頼が多いため、フレイル予防についてのテーマの希望が、それぞれ多かった。

(3) 令和6年度計画

令和5年度に引き続き、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。

（１８）　長寿会・いきいきサロン事業（高齢者健康教育・健康相談）

１　目的

高齢者を対象に長寿会、いきいきサロン等で健康教育を実施し、介護予防の知識の普及と健康生活の向上を図る。なお、本事業の主管課は高齢者支援課であり、一般介護予防事業の一環である。健康管理課は、いきいきサロン内で健康教育・健康相談の実働として協力している。

２　事業内容等

（１）実施状況

表 18-1　年齢別　健康相談・健康教育実施回数と参加者数

項目		65 歳未満		65 歳以上	
健康相談	R5	0 回	0 人	0 回	0 人
	R4	0 回	0 人	0 回	0 人
	R3	0 回	0 人	5 回	9 人
	R2	0 回	0 人	4 回	37 人
	R1	6 回	8 人	21 回	369 人
健康教育	R5	5 回	9 人	17 回	389 人
	R4	2 回	3 人	8 回	216 人
	R3	1 回	3 人	5 回	99 人
	R2	0 回	0 人	4 回	63 人
	R1	9 回	35 人	28 回	710 人

＜健康教育内容＞

フレイル予防に関する各種健康教育

テーマ：まだ間に合う！？いきいきフレイル予防

① フレイルは予防・改善できる！
　フレイルチェックシートによる簡易的な
　フレイルチェック
　（保健師約　20 分）

②バランスの良い食事について
　（栄養士約　20 分）

③お口の健康について（歯科衛生士　約 20 分）

（２）結果及び考察

新型コロナウイルス感染症対策が緩和されたことにも伴い、令和 4 年度に比べ、依頼回数は約 2 倍となった。参加者数も、コロナ禍前には及ばないが増加している。

新型コロナウイルス感染症の制限は緩和してきているが、その影響により食事の偏りや運動不足、人との関わりの減少など、高齢者のフレイルの進行が懸念される。

本サロンや長寿会などの活動は、活動自体が貴重なフレイル予防の機会となるため、実技を取り入れながら楽しくフレイル予防について学べるように、依頼に対応していく。

（３）令和 6 年度計画

通いの場等での介護予防の普及活動（ポピュレーションアプローチ）は、次年度より高齢者支援課が実施する。

（１９）　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、保健センターの開庁日　月～金曜日に窓口相談、電話相談、家庭訪問を実施

表 19-1　令和５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	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5
感染症	20	1	1	3	2	11	1	5	0
結核	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神保健	258	207	268	67	70	61	80	43	24
難病	4	1	22	8	3	2	1	0	0
生活習慣病	92	117	80	33	19	20	14	19	11
妊婦(妊娠届出面接数含)	183	234	190	473	508	345	30	34	35
産婦(赤ちゃん訪問数含)	280	233	177	310	302	303	176	134	168
新生児(赤ちゃん訪問数含)	23	15	15	3	3	5	82	54	73
未熟児(赤ちゃん訪問数含)	6	9	0	0	1	1	8	21	5
乳児(赤ちゃん訪問数含)	161	235	155	358	313	306	125	73	92
幼児	424	335	377	247	190	174	179	134	73
母子その他 (赤ちゃん訪問数含)	222	243	457	151	194	177	131	109	61
その他の疾患	27	41	8	23	28	8	10	5	11
その他	146	41	11	94	21	11	6	20	5
介護保険	3	5	0	0	1	0	0	0	0
特定保健指導	31	0	0	15	4	0	0	0	0
合　計	1,880	1,717	1,761	1,783	1,659	1,424	843	651	558

表 19-2　歯科衛生士相談総数経年比較　(単位：件・延べ)

	電　話			面　接			訪　問		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5
母子	11	5	5	34	27	16	2	2	0
成人	4	4	4	0	1	1	0	0	0
高齢者	11	13	2	8	2	22	0	0	0

表 19-3　栄養士相談総数経年比較　(単位：件・延べ)

	電　話			面　接			訪　問		
	R3	R4	R5	R3	R4	R5	R3	R4	R5
母子	35	37	52	148	136	90	17	21	9
成人	3	4	9	32	23	26	0	0	7
高齢者	9	13	10	14	30	53	0	4	7

（2）結果及び考察

①保健師電話相談：母子保健事例では、妊娠期から乳幼児期を対象としているが、そのうち、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。また、虐待のハイリスクがある家庭の保護者への対応については、慎重な対応を実施している。全体的に相談数が減少をしているが、妊婦の相談事業の一つである「伴走型相談支援」にて対応をした分の減少が見込まれる。

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等の対応の他、難病の相談が数件計上された。

②保健師面接相談：母子保健事例は、全体的に相談数が減少傾向にある。出生数の減少が一因かと思われる。

成人保健事例では、生活習慣病の相談が中心である。その他では新型コロナウイルス感染症の影響からか、感染症に関する相談が計上された。

③保健師訪問相談：母子保健事例は、いずれも例年より減少したが、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、重症化予防対象者へのアプローチや、後期高齢者健診事後のフォロー事例が計上された。

④歯科衛生士相談：乳幼児の相談が多く、成人の相談では、治療内容についての相談が多かった。

⑤栄養士相談：母子栄養は、コロナ禍を経て内容を見直し、集団の講話からより個々のニーズに合わせた相談ができるようにした。また、希望者に対して個別相談を実施し、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、健診後の食生活の確認の場としても活用されている。

（3）令和6年度計画

①母子保健事業：令和6年4月から母子保健機能と児童福祉機能を一体化して支援を実施する「こども家庭センター」を設置。本センターと関係機関との連携をはかり、さらには地域の社会資源を活用しながら、こどもの最善の利益の実現と、健やかな育ちを目標とした包括的な支援体制を整える。

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）診事後フォローに重点を置き、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し、各事業とのコラボレーションを積極的に企画する。

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、健診事後指導特に糖尿病性腎症重症化予防事業に積極的に関わり、継続的な支援を含めた市民の食生活改善の場の提供に努める。

（２０）　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、行政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。

２　目標及び実施状況

（１）実施状況

表 20-1　令和 5 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・茂原市の健康課題と健康もばら 21 について	計 6 回	216 人
	糖尿病予防のための食事		
	ウォーキングの基本と筋トレ		
	ポールを使った体操とノルディックウォーク		
	だしと減塩		
	活動振り返りと次年度の計画		
自主研修会	ウォーキング自主研修会	計 5 回	37 人
	旬の食材で健康づくり調理自主研修	計 1 回	20 人
市民向け普及活動	各種料理および運動教室	計 13 回	501 人
	栄養班活動	計 10 回	41 人
広報掲載活動	広報 15 日号の「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 9 月 15 日号および 1 月 15 日号の「健康生活推進員コーナー」に記事を掲載(打合せを含む)	計 7 回	8 人

※4 班 35 人／3 年任期 1 年目　　（人数は、推進員人数＋参加者数）

表 20-2　令和 5 年度外部研修会への参加状況

項目	回数	人数
健康づくり関連事業	8 回	36 人

（２）結果及び考察

令和 5 年度は、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが 5 類に移行し、コロナ禍前に近い開催方法で活動を行う事が出来た。推進員会は、任期 3 年の 1 年目であり新規推進員も加わり、活動年数に関わらずスムーズな普及活動が行えるよう中央研修会を計画し実施した。中央研修会では、研修会初回に茂原市の健康課題を理解し糖尿病予防と高血圧予防のための減塩が行えるよう栄養(調理)と運動の研修を行った。

普及活動の健康づくり料理教室では、参加者の健康に対する意識も高く意見交換を行いながら教室を進めた。特に減塩に関しては、家族の健康を気にかけて参加する参加者も多く見られた。

ウォーキング教室等の運動教室では、広報誌で募集を行うと継続して申し込みをする参加者が多く運動習慣のきっかけとなる様子が伺えた。

デジタルコンテンツを利用した活動は、料理レシピサイト「クックパッド」に季節の食材を使っ

た料理や減塩、糖尿病予防等のレシピを掲載した。

また、市と包括連携協定を結んでいる市内スーパーに広報へ掲載している「今夜のおかず」のレシピを配布し、幅広い世代に食育を展開することができた。

この他にも、各班で自己研鑽のために自主研修や外部研修会に参加し正しい知識を地域で普及出来るよう推進員の意欲的な活動の様子がみられた。

（3）令和6年度計画

「自分の健康は自分で守る」という自覚と認識を個人から家族へ、家族から地域へ広めるとともに、茂原市の健康課題を理解し、茂原市健康増進・食育推進計画の行動目標を実践で出来るよう正しい知識を市民へ普及していく。

具体的な活動は、減塩、糖尿病予防のための食生活等の普及と地産地消の推進、ライフステージに応じた食育、身体特性を踏まえた運動の展開を行い、適正体重維持の大切さをウォーキング教室等で普及する。

3年任期の2年目となるので、推進員の育成と自主的な活動を支援し、地域の健康づくりに貢献できるように働きかける。

表20-3　令和6年度研修会及び活動の予定

項目	内容	回数
中央研修会	総会、普及活動等について	計7回
	糖尿病予防と減塩	
	茂原公園健康ウォーキングリーフレットを作ろう(実践含む)	
	災害時の栄養と健康	
	地区活動について（講話）	
	脂質異常症予防とコレステロールについて	
	活動振り返り～1年間の活動を通して～	
市民向け普及活動	健康づくり料理教室、食育教室等	計10回
	ウォーキング教室	
	室内運動教室	
広報掲載活動	広報15日号の「推進員さんのおすすめ今夜のおかず」を輪番制で担当する。	年12回
	健康生活推進員コーナー	年2回

※4班35人／3年任期2年目

（２１）	骨髄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となる骨髄・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 21-1　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

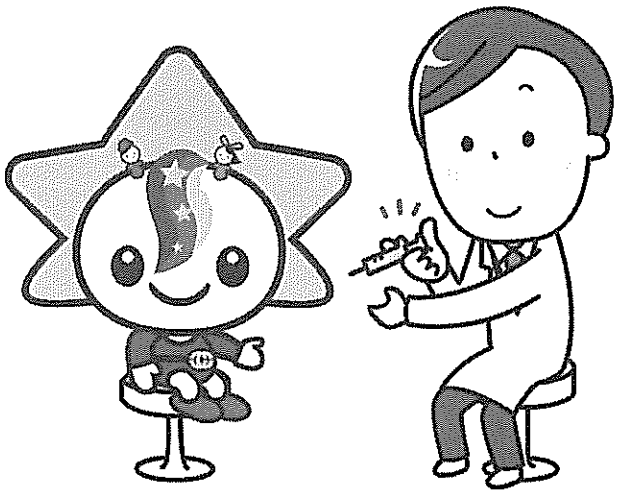
令和 5 年度　実績 1 件

骨髄バンク事業および制度について知る機会を設け、制度への理解を深めてもらえるように努めていく必要があると考える。

（３）令和 6 年度計画

制度について、引き続き広報や市公式ウェブサイト等で周知を図る。

２－３　予防接種事業



（1）　Ａ類疾病の予防接種事業

1　目的

予防接種は、人の免疫のしくみを利用し、感染症の予防に有効であると確認されたワクチンを接種することによって、病気に対する抵抗力(免疫)を高め、感染予防、重症化予防、感染症のまん延予防等を目的とする。

2　事業内容等

（1）実施状況

予防接種法に基づく定期の予防接種は、市町村長が行うこととされており、対象疾病、対象者及び接種期間などが定められている。接種方法は、契約医療機関で実施する個別接種で、市の予診票を用いて接種することで接種費用の負担は生じない。

なお、Ａ類疾病にかかわる予防接種は、集団予防に重点を置いたもので、接種を受けるよう努めなければならないとされている。

表 1-1　定期Ａ類疾病に対する接種実績　（単位：人）

ワクチン種類（対象者）		令和 3 年度 接種者数／対象者数（接種率%）	令和 4 年度 接種者数／対象者数（接種率%）	令和 5 年度 接種者数／対象者数（接種率%）
ＢＣＧ（1 歳未満）		415／440（94.3%）	436／433（100.7%）	387／400（96.8%）
不活化ポリオ（7 歳 6 か月未満）		0／1,824（0.0%）	0／1,712（0.0%）	0／1,644（0.0%）
	1 回目	0／456（0.0%）	0／428（0.0%）	0／411（0.0%）
	2 回目	0／456（0.0%）	0／428（0.0%）	0／411（0.0%）
	3 回目	0／456（0.0%）	0／428（0.0%）	0／411（0.0%）
	追加	0／456（0.0%）	0／428（0.0%）	0／411（0.0%）
ＤＰＴ－ＩＰＶ（7 歳 6 か月未満）		1,734／1,824（95.1%）	1,678／1,712（98.0%）	1,672／1,644（101.7%）
	1 回目	434／456（95.2%）	427／428（99.8%）	413／411（100.5%）	
	2 回目	424／456（93.0%）	430／428（100.5%）	426／411（103.6%）	
	3 回目	424／456（93.0%）	428／428（100.0%）	412／411（100.2%）	
	追加	452／456（99.1%）	393／428（91.8%）	421／411（102.4%）	
ＤＴ第 2 期（11～13 歳未満）		491／691（71.1%）	506／663（76.3%）	505／642（78.7%）
日本脳炎		1,624／2,283（71.1%）	2,066／2,097（98.5%）	1,661／1,996（83.2%）
第 1 期（7 歳 6 か月未満）	1 回目	433／530（81.7%）	386／484（79.8%）	389／459（84.7%）
	2 回目	445／530（84.0%）	358／484（74.0%）	380／459（82.8%）
	追加	397／545（72.8%）	562／512（109.8%）	383／489（78.3%）
第 2 期（9～13 歳未満）		349／678（51.5%）	760／617（123.2%）	509／589（86.4%）

ワクチン種類 （対象者）			令和３年度 接種者数／対象者数 （接種率%）	令和４年度 接種者数／対象者数 （接種率%）	令和５年度 接種者数／対象者数 （接種率%）
日本脳炎 （特例対象者）			187／756 (24.7%)	173／720 (24.0%)	96／751 (12.8%)
	第１期	１回目	15／不明 （不明）	18／不明 （不明）	1／不明 （不明）
		２回目	18／不明 （不明）	18／不明 （不明）	4／不明 （不明）
		追加	28／不明 （不明）	29／不明 （不明）	20／不明 （不明）
	第２期		126／不明 （不明）	108／不明 （不明）	71／不明 （不明）
ヒブ （5歳未満）			1,760／1,760 (100.0%)	1,684／1,732 (97.2%)	1,563／1,600 (97.7%)
	2～6か月 開始	１回目	435／440 (98.9%)	422／433 (97.5%)	372／400 (93.0%)
		２回目	427／440 (97.0%)	427／433 (98.6%)	395／400 (98.8%)
		３回目	427／440 (97.0%)	425／433 (98.2%)	376／400 (94.0%)
		追加	468／440 (106.4%)	404／433 (93.3%)	417／400 (104.3%)
	7～11か月 開始	１回目	1／440 (0.2%)	2／433 (0.5%)	1／400 (0.3%)
		２回目	1／440 (0.2%)	2／433 (0.5%)	0／400 (0.0%)
		追加	0／440 (0.0%)	1／433 (0.2%)	0／400 (0.0%)
	1～4歳 開始	１回	1／440 (0.2%)	1／433 (0.2%)	2／400 (0.5%)
小児肺炎球菌 （5歳未満）			1,759／1,760 (99.9%)	1,693／1,732 (97.7%)	1,559／1,600 (97.4%)
	2～6か月 開始	１回目	433／440 (98.4%)	424／433 (97.9%)	372／400 (93.0%)
		２回目	429／440 (97.5%)	428／433 (98.8%)	396／400 (99.0%)
		３回目	429／440 (97.5%)	429／433 (99.1%)	376／400 (94.0%)
		追加	464／440 (105.5%)	405／433 (93.5%)	413／400 (103.3%)
	7～11か月 開始	１回目	1／440 (0.2%)	2／433 (0.5%)	1／400 (0.3%)
		２回目	1／440 (0.2%)	2／433 (0.5%)	0／400 (0.0%)
		追加	1／440 (0.2%)	1／433 (0.2%)	0／400 (0/0%)
	１歳開始	１回目	1／440 (0.2%)	1／433 (0.2%)	0／400 (0/0%)
		２回目	0／440 (0.0%)	1／433 (0.2%)	0／400 (0/0%)
	2～4歳 開始	１回	0／440 (0.0%)	0／433 (0.0%)	1／400 (0.3%)

ワクチン種類 （対象者）			令和３年度 接種者数／対象者数 （接種率%）	令和４年度 接種者数／対象者数 （接種率%）	令和５年度 接種者数／対象者数 （接種率%）
Ｂ型肝炎 （1 歳未満）			1,269／1,320 （96.1%）	1,266／1,299 （97.5%）	1,169／1,200 （97.4%）
	1 回目		429／440 （97.5%）	422／433 （97.5%）	382／400 （95.5%）
	2 回目		420／440 （95.5%）	423／433 （97.7%）	399／400 （99.8%）
	3 回目		420／440 （95.5%）	421／433 （97.2%）	388／400 （97.0%）
水痘			886／1,004 （88.2%）	765／820 （93.3%）	830／888 （93.5%）
	1～3 歳未満	1 回目	449／502 （89.4%）	417／410 （101.7%）	408／444 （91.9%）
		2 回目	437／502 （87.1%）	348／410 （84.9%）	422／444 （95.0%）
ロタウイルスワクチン					
	ロタリックス （出生 6 週～14 週 6 日）		671／880 （76.3%）	652／866 （75.3%）	602／800 （75.3%）
		1 回目	339／440 （77.0%）	328／433 （75.8%）	292／400 （73.0%）
		2 回目	332／440 （75.5%）	324／433 （74.8%）	310／400 （77.5%）
	ロタテック （出生 6 週～32 週 0 日）		249／1,320 （18.9%）	261／1,299 （20.1%）	223／1,200 （18.6%）
		1 回目	80／440 （18.2%）	86／433 （19.9%）	76／400 （19.0%）
		2 回目	83／440 （18.9%）	89／433 （20.6%）	77／400 （19.3%）
		3 回目	86／440 （19.5%）	86／433 （19.9%）	70／400 （17.5%）
ＭＲ（麻しん風しん混合）			1,015／1,054 （96.3%）	895／952 （94.0%）	885／985 （89.8%）
	第 1 期（1 歳児）		451／502 （89.8%）	413／410 （100.7%）	405／444 （91.2%）
	第 2 期（年長児）		564／552 （102.2%）	482／542 （88.9%）	480／541 （88.7%）
風しん第 5 期					
	抗体検査		557／8,629 （6.5%）	269／8,088 （3.3%）	174／7,797 （2.2%）
	予防接種		162／8,629 （1.9%）	82／8,088 （1.0%）	41／7,797 （0.5%）
子宮頸がん予防 （中学 1 年生～高校 1 年生）			219／1,014 （21.6%）	491／951 （51.6%）	385／924 （41.7%）
子宮頸がん予防 （キャッチアップ）			－	570／8,664 （6.6%）	571／8,694 （6.6%）

※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人がいる場合、実施率が 100%を超える場合がある。

（2）結果及び考察

令和 5 年度の乳児期の接種率はおおむね 95%以上となっているが、幼児期以降の接種率は 95%に達していない。幼児期以降は、乳児期と比べて予防接種の情報に触れる機会が乏しく、保護者が及び本人が多忙等により接種率がやや低い状況となっている。

特にＭＲ(麻しん風しん混合)の予防接種は 95%以上の接種率が求められているが、90%前後の接種率となっている。麻しん(はしか)については、現在、海外における流行が報告されており、国内においても海外からの輸入症例を契機とした感染伝播事例が報告されている。県内においても 4 年ぶりに発生例が出たことから、更なる周知徹底を行う必要がある。

子宮頸がん予防のワクチン接種については、令和 4 年度から約 9 年ぶりに積極的な勧奨が再開となり、積極的勧奨の差し控えにより接種機会を逃した方に対して、公平な接種機会を確保するため、従来の定期接種の対象年齢を超えて行う「キャッチアップ接種」の実施、令和 5 年度から新しいワクチン「シルガード 9」が追加されたことから、令和 4 年度及び令和 5 年度と個別にお知らせを通知した。

しかし、接種率は 40%程度となっており、接種期間が空いたことによる保護者などのワクチンへの関心の低さ、副反応に不安を感じて接種を見合わせていることなどが要因として考えられる。

【接種勧奨等の取組】

・1 歳 6 か月児健診・3 歳児健診において、個別に母子健康手帳で予防接種履歴を確認し、看護師・保健師が接種に関するアドバイスの実施
・未接種者の保護者に接種勧奨はがきを通知
・予防接種は「不要不急の外出に当たらない」ことの周知
・ロタウイルスワクチンの希望調査について、調査書の返送以外に必要に応じて電話での希望確認を実施

（3）令和 6 年度計画

1 歳 6 か月児健診・3 歳児健診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。

また、ロタウイルスワクチンの希望調査について、調査書の返送以外に電子申請でも行えるよう準備する。

次の予防接種等は、令和 6 年度で公費接種が終了となることから、個別にお知らせを通知し、接種率の向上を図ることにより、疾病の発症予防につなげていく。

・子宮頸がん予防ワクチン接種(キャッチアップ接種)
　対象者：1997 年(平成 9 年)4 月 2 日～2008 年(平成 20 年)4 月 1 日までに生まれた女性
・国の風しん追加的対策(第 5 期定期予防接種)
　対象者：1962 年(昭和 37 年)4 月 2 日～1979 年(昭和 54 年)4 月 1 日までに生まれた男性

（2）	B類疾病の予防接種事業(対象者：主に65歳以上)

【 インフルエンザ 】

1　目的

インフルエンザは高齢者がり患すると、肺炎、気管支炎などの合併症を併発することがあり、重症化すること、時には命に危険が及ぶことがあることから、流行期に備え、インフルエンザの発症や重症化及びまん延予防を目的とする。

2　実施状況

（1）実施状況

予防接種法に基づく定期接種の対象者は、65歳以上の者、又は60歳から64歳の者であって、心臓や腎臓、呼吸器の機能障害、又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する者としている。

接種方法は、契約医療機関で実施する個別接種で、市の予診票を用いて接種することで3,000円を上限として助成し、差額分を医療機関窓口で自己負担してもらう。また、生活保護者は費用の全額を助成、予診のみも対象としている。

表2-1　定期B類疾病(インフルエンザ)に対する接種実績　(単位：人)

対象者	令和3年度 接種者数／対象者数 (接種率%)	令和4年度 接種者数／対象者数 (接種率%)	令和5年度 接種者数／対象者数 (接種率%)
60～64歳	17／19 (89.5%)	20／20 (100.0%)	26／26 (100.0%)
65歳以上	19,009／29,431 (64.6%)	19,370／29,523 (65.6%)	19,050／29,663 (64.2%)
合計	19,026／29,450 (64.6%)	19,390／29,543 (65.6%)	19,076／29,689 (64.3%)

（2）結果及び考察

接種率は過去2年と比べほぼ同程度となっている。新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の影響による感染症予防対策の意識が引き続き高いと思われ、コロナ禍前(令和元年度55.3%)と比べ接種率の高い傾向が続いている。

≪令和5年度の感染状況≫

千葉県　令和5年9月20日「インフルエンザ注意報」発令
第37週(9/11～9/17)の定点当たり患者報告数14.54人(国が定める注意報基準値(10))
→　9月中の発令は、現行の感染症サーベイランスが開始した1999年(H11)以降初
令和5年12月13日「インフルエンザ警報」発令
第49週(12/4～12/10)の定点当たり患者報告数32.89人(国が定める警報基準値(30))
→　2018(H30)/2019シーズン以来5シーズンぶり

長生管内　第52週(12/25～12/31)の定点当たり患者報告数が33.00人(最も多い状況)

令和5年度の感染状況は、全国的にも非常に高い水準で推移していたこともあり、厚生労働省より費用助成期間延長の検討についての通知がなされ、本市においては接種期間を令和6年1月15日から1月31日まで延長した。

定期接種対象者には個別に予診票を郵送したほか、基本的な感染予防対策を広報もばらやポスター等でも啓発し、市民の感染症に対する意識の向上を図った。

（3）令和6年度計画

対象者には引き続き個別通知を行い、広報もばら、ＳＮＳ、ポスター等でも予防法を啓発していく。
助成額については、引き続き3,000円を上限に実施していく。

【 肺炎球菌感染症 】

1　目的

肺炎球菌性肺炎は、成人肺炎の 25～40%を占め、特に高齢者での重篤化が問題になっている。

平成 26 年 10 月から、予防接種法に基づき高齢者の肺炎球菌予防接種費用の助成を行い、肺炎球菌に起因する肺炎の発病及び重症化を防止し、高齢者の健康保持を図ることを目的とする。

2　事業内容等

（1）実施状況

予防接種法に基づく定期接種の対象者は、65 歳以上で 5 歳刻みの者及び 60 歳以上 65 歳未満の者であって、心臓、腎臓、呼吸器の機能障害、又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有するなどで、今までに高齢者肺炎球菌予防接種(ニューモバックス)をしたことがない者としている。予防接種法に基づかない市独自の任意接種は、65 歳以上で定期接種対象者とならない者としている。

接種方法は、契約医療機関で実施する個別接種で、市の予診票を用いて接種することで 3,000 円を上限として助成し、差額分を医療機関窓口で自己負担してもらう。また、生活保護者は費用の全額を助成、予診のみも対象としている。

表 2-2　定期Ｂ類疾病(肺炎球菌感染症)に対する接種実績　(単位：人)

対象者		令和 3 年度 接種者数／対象者数 (接種率%)	令和 4 年度 接種者数／対象者数 (接種率%)	令和 5 年度 接種者数／対象者数 (接種率%)
定期		827／3,583 (23.1%)	852／3,719 (22.9%)	903／3,668 (24.6%)
	60～64 歳	0／19 (0.0%)	1／1 (100.0%)	2／2 (100.0%)
	65 歳以上	827／3,564 (23.2%)	851／3,718 (22.9%)	901／3,666 (24.6%)
任意		151／13,226 (1.1%)	164／12,151 (1.3%)	224／11,948 (1.9%)
合計		978／16,809 (5.8%)	1,016／15,870 (6.4%)	1,127／15,616 (7.2%)

（2）結果及び考察

定期接種は 65 歳の方が対象となったが、より多くの方が接種できるよう経過措置として 70 歳、75 歳、80 歳、85 歳、90 歳、95 歳、100 歳の方も対象としてきた。また、66 歳以上で定期接種の対象とならない方を市独自の任意接種として実施してきたが、いずれの経過措置も令和 6 年 3 月 31 日で終了となったことから、例年に比べて接種率が増加している。

定期接種の対象となる 65 歳以上 5 歳刻みの方に対しては、個別に予診票を郵送したほか、インフルエンザ予防接種の個別通知の際にも接種勧奨を実施した。

（3）令和 6 年度計画

令和 6 年度からは、定期予防接種対象者が 65 歳の者および 60 歳以上 65 歳未満の者であって、心臓、腎臓、呼吸器の機能障害、又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有するなどで、今までに高齢者肺炎球菌予防接種(ニューモバックス)をしたことがない者に変更となっている。

65 歳となる対象者には、65 歳の誕生日の翌月上旬に個別通知を行っていく。

助成額については、引き続き 3,000 円を上限に実施する。

【 新型コロナウイルス感染症 】

1　目的

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、2019 年(令和元年)12 月に中国・武漢で原因不明の肺炎として報告されて以降、日本を含む全世界に感染が拡大したが、現在までに新型コロナウイルス感染症に対する多くの知見が全世界で集積され、感染対策・治療・予防法などが確立されてきた。

その中で、ワクチン接種については国の審議会での議論を踏まえ、令和 5 年度(令和 6 年 3 月 31 日)で生後 6 か月以上を対象としていた特例臨時接種が終了し、令和 6 年度からは 65 歳以上の高齢者等を対象に年 1 回の接種となる。

個人の重症化予防により重症者を減らすことを目的に予防接種法に基づく定期接種(B類疾病)として実施する。

2　事業内容等

(1)令和 6 年度計画

定期接種のスケジュールは、感染症の状況やワクチンの有効性に関するデータを踏まえ、毎年秋冬に 1 回行うことが国から示されており、令和 6 年度の具体的な実施期間・実施方法等は、ワクチンの流通状況、地元医師会との協議を踏まえ準備を行う。

【定期接種の対象者】

・65 歳以上の方

・60 歳から 64 歳までの一定の基礎疾患(※)を有する方

※心臓や腎臓、呼吸器の機能の障害があり身の回りの生活を極度に制限される方や、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害があり日常生活がほとんど不可能な方

【接種費用】

全額公費による特例臨時接種は令和 6 年 3 月 31 日で終了し、令和 6 年 4 月以降の接種は原則有料となるが、定期接種の対象者には、インフルエンザや肺炎球菌感染症の予防接種と同程度の接種費用の助成を検討していく。

（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ことを目的とする。

2 実施状況

（1）実施状況

①風しん予防接種費用助成事業

【対象者】

千葉県では「風しんの追加的対策（抗体検査）」として、妊娠を希望する女性とその同居者、風しんの抗体価の低い妊婦の同居者に対して、風しんの抗体検査のみを県内の受託医療機関において無料で実施している（予防接種は有料）。

市では平成 31 年 4 月から、県の抗体検査の結果、抗体価が低く予防接種が必要となり、ワクチンを接種した方に対して費用の一部を助成している。

【助成件数】

令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
5 件	14 件	40 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 年度より助成事業を開始し、再接種の費用の一部を助成している。

【対象者】次のすべてに該当する 20 歳未満の方

・造血細胞移植により、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であること。

・再接種日において、茂原市に住民登録があること。

・令和 5 年 4 月 1 日以降に受けた予防接種であること。

【対象の予防接種・助成件数】

種類	対象年齢	令和 5 年度
結核（ＢＣＧ）	4 歳未満	0 件
小児用肺炎球菌	6 歳未満	0 件
ヒブ（Ｈｉｂ）	10 歳未満	0 件
4 種混合（百日せき・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ）	15 歳未満	0 件
3 種混合（ＤＰＴ／百日せき・ジフテリア・破傷風）	20 歳未満	0 件
2 種混合（ＤＴ／ジフテリア・破傷風）	20 歳未満	0 件
不活化ポリオ（ＩＰＶ）	20 歳未満	0 件
Ｂ型肝炎	20 歳未満	0 件
水痘	20 歳未満	0 件
麻しん風しん混合（ＭＲ）	20 歳未満	0 件
麻しん	20 歳未満	0 件
風しん	20 歳未満	0 件
日本脳炎	20 歳未満	0 件
ヒトパピローマウイルス（ＨＰＶ）	20 歳未満	0 件

（2）結果及び考察

①風しんの予防接種費用助成は、妊娠中の女性が風しんに感染すると、お腹の赤ちゃんにも感染し、耳が聞こえにくい、目が見えにくい、心臓に異常があるといった「先天性風しん症候群」になる可能性があることもあり、助成件数は増加している。

②再接種費用の助成は、市公式ウェブサイト、広報もばら等を通じて周知を行ってきたが、初年度の申請はなかった。

（3）令和 6 年度計画

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。