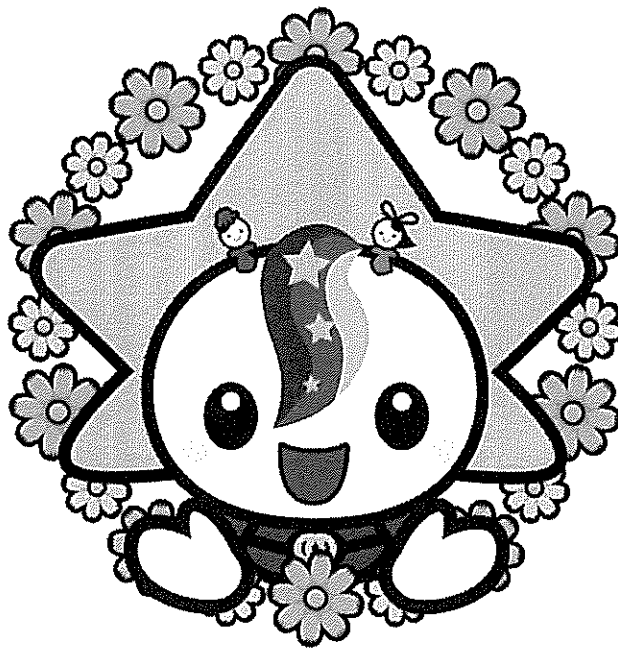


令和 7 年度 保健事業概要



茂 原 市

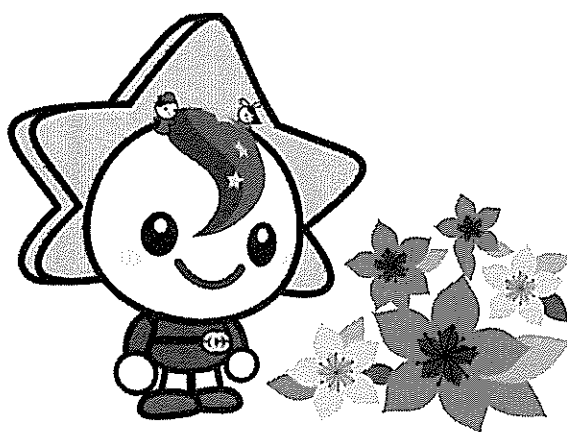
市民部 健康管理課
福祉部 子育て支援課こども家庭センター

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.....	13
2-2 健康診査事業	14
(1) 特定健康診査	15
(2) 特定保健指導	16
(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	17
(4) 重症化予防事業	19
(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業	20
(6) もばら健幸相談	23
(7) がん検診	25
(8) その他の検診	27
(9) 肝炎ウイルス検診	28
(10) 骨粗しょう症予防検診	30
2-3 健康づくり推進事業	32
(1) 健康ポイント事業	33
(2) 受動喫煙対策事業	34
(3) 自殺対策強化事業	36
(4) 女性の健康支援事業	38
(5) 健康教育・衛生教育・職員出前講座	39
(6) 窓口相談・電話相談・家庭訪問	41
(7) 重複・頻回受診者訪問指導	43
(8) 健康生活推進員会活動	44
(9) 骨髄移植ドナー支援事業	46

2-4	歯科健診事業	47
(1)	幼稚園・保育所巡回歯科指導	48
(2)	小学校・中学校歯科指導	49
(3)	フッ化物洗口事業	51
(4)	歯周病検診	52
(5)	在宅寝たきり者等歯科保健事業	53
2-5	母子保健事業	54
(1)	妊娠届・母子健康手帳交付	55
(2)	ママ・パパ教室	57
(3)	妊婦歯科健康診査	59
(4)	産前産後サポート事業	60
(5)	産後ケア事業	61
(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	63
(7)	妊婦健康診査・乳児健康診査及び新生児聴覚検査	64
(8)	6か月児乳児相談	66
(9)	1歳6か月児健康診査	68
(10)	2歳児歯科健康診査	70
(11)	3歳児健康診査	72
(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）	75
(13)	養育医療事業	77
(14)	出産・子育て応援事業	78

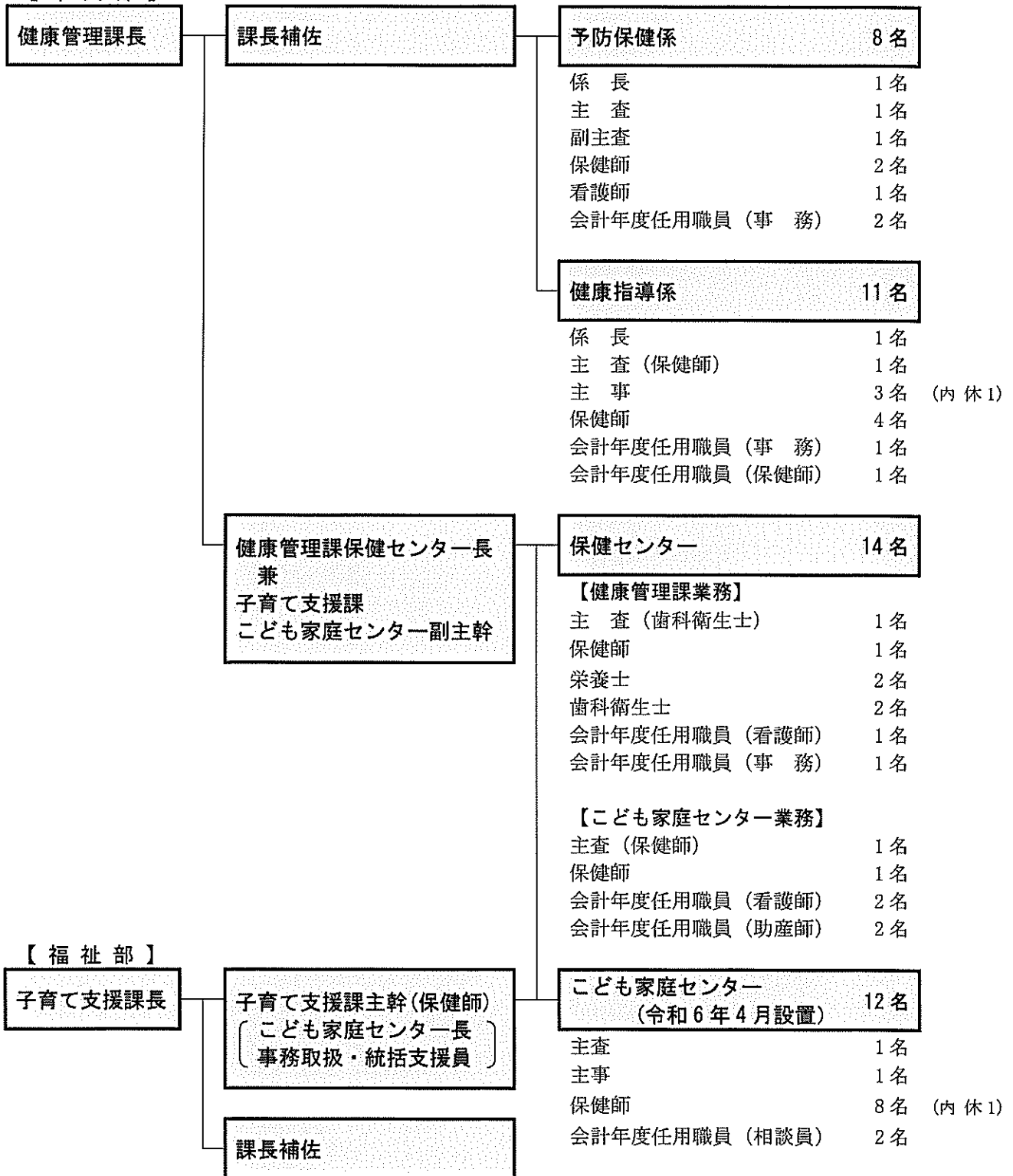
1 組織の概要



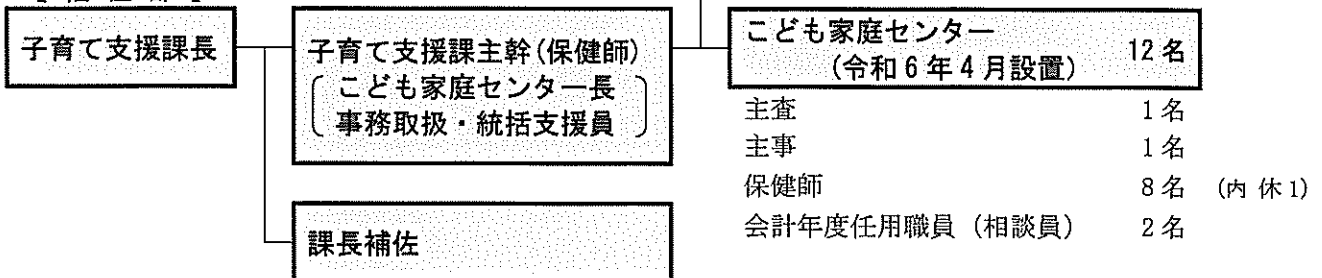
1 組織の概要

○ 組織図・職員数（令和7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 (21名)	9名 (内休1名)	7名	1名	—	—	4名
保健センター (9名)	1名	1名	—	2名	3名	2名
こども家庭センター (21名)	4名	11名 (内休1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) 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・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) 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) 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) 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) 妊婦支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
- (11) 妊婦等包括相談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 7 年度 当初予算額		令和 6 年度 当初予算額	増減
		事業内訳			
1 保健衛生総務費	1,005,298	02 一般事務費	25,047	10,415	14,632
		03 負担金・補助金	980,251	941,503	38,748
2 予防費	331,168	01 予防接種事業	331,168	257,210	73,958
		02 新型コロナウイルスワクチン接種事業	0	5,171	▲5,171
3 健康管理費	93,500	01 健康診査事業	90,797	88,264	2,533
		02 健康づくり推進事業	1,174	4,290	▲3,116
		03 歯科健診事業	1,529	1,575	▲46
4 保健センター費	15,425	01 施設維持管理費	15,425	11,234	4,191
計	1,445,391	—		1,319,662	125,729

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 7 年度 当初予算額		令和 6 年度 当初予算額	増減
		事業内訳			
1 児童福祉総務費	4,326	06 要保護児童対策事業	66	1,558	▲1,492
		08 療育支援事業	2,788	2,032	756
		10 家庭支援事業	1,472	1,165	307
2 児童措置費	4,929	02 児童福祉施設入所措置委託料	4,929	4,929	0
計	9,255	—		9,684	▲429

(款) 4 衛生費

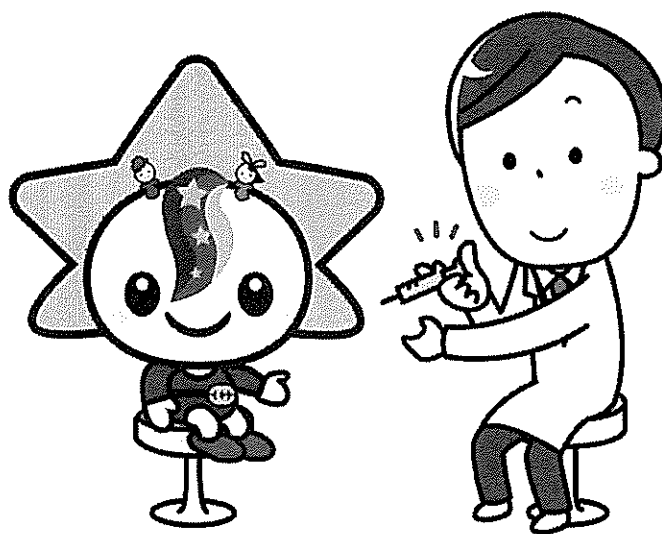
(項) 1 保健衛生費

(単位：千円)

(目)	令和 7 年度 当初予算額			令和 6 年度 当初予算額	増減
	事業内訳				
3 健康管理費	118,595	04 母子保健事業	118,595	111,617	6,978
計	118,595	—		111,617	6,978

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、後遺症を残す病気を予防し、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 4 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	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%)	
結核	BCG (1 歳未満)	436 / 433 (100.7%)	387 / 400 (96.8%)	362 / 364 (99.5%)	
ジフテリア 百日せき 破傷風 急性灰白髄炎 Hib 感染症	DPT-IPV-Hib(5 種混合) ★ (7 歳 6 か月未満)			1,011 / 1,500 (67.4%)	
		1 回目		364 / 375 (97.1%)	
		2 回目		339 / 375 (90.4%)	
		3 回目		292 / 375 (77.9%)	
		追加		16 / 375 (4.3%)	
ジフテリア 百日せき 破傷風 急性灰白髄炎	DPT-IPV(4 種混合) (7 歳 6 か月未満)	1,678 / 1,712 (98.0%)	1,672 / 1,644 (101.7%)	526 / 1,500 (35.1%)	
		1 回目	427 / 428 (99.8%)	413 / 411 (100.5%)	9 / 375 (2.4%)
		2 回目	430 / 428 (100.5%)	426 / 411 (103.6%)	31 / 375 (8.3%)
		3 回目	428 / 428 (100.0%)	412 / 411 (100.2%)	82 / 375 (21.9%)
		追加	393 / 428 (91.8%)	421 / 411 (102.4%)	404 / 375 (107.7%)
ジフテリア 百日せき 破傷風	DPT(3 種混合) (7 歳 6 か月未満)	0 / 1,712 (0.0%)	5 / 1,644 (0.3%)	0 / 1,500 (0.0%)	
		1 回目	0 / 428 (0.0%)	0 / 411 (0.0%)	0 / 375 (0.0%)
		2 回目	0 / 428 (0.0%)	0 / 411 (0.0%)	0 / 375 (0.0%)
		3 回目	0 / 428 (0.0%)	0 / 411 (0.0%)	0 / 375 (0.0%)
		追加	0 / 428 (0.0%)	5 / 411 (1.2%)	0 / 375 (0.0%)
ジフテリア 破傷風	DT 第 2 期(2 種混合) (11～13 歳未満)	506 / 663 (76.3%)	505 / 642 (78.7%)	497 / 629 (79.0%)	

★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。

対象疾病	ワクチン (対象者)	令和4年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	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%)
日本脳炎	日本脳炎ワクチン	2,066 / 2,097 (98.5%)	1,661 / 1,996 (83.2%)	1,687 / 1,869 (90.3%)
	第1期 (7歳6か月未満)	1回目	386 / 484 (79.8%)	389 / 459 (84.7%)
		2回目	358 / 484 (74.0%)	380 / 459 (82.8%)
		追加	562 / 512 (109.8%)	383 / 489 (78.3%)
	第2期 (9～13歳未満)	760 / 617 (123.2%)	509 / 589 (86.4%)	523 / 595 (87.9%)
	(特例対象者)	173 / 720 (24.0%)	96 / 751 (12.8%)	45 / 629 (7.2%)
	第1期	1回目	18 / 不明 (-%)	1 / 不明 (-%)
		2回目	18 / 不明 (-%)	4 / 不明 (-%)
		追加	29 / 不明 (-%)	20 / 不明 (-%)
	第2期	108 / 不明 (-%)	71 / 不明 (-%)	38 / 不明 (-%)
Hib感染症	ヒブワクチン (5歳未満)	1,684 / 1,732 (97.2%)	1,563 / 1,600 (97.7%)	454 / 1,456 (31.2%)
	2～6か月開始	1回目	422 / 433 (97.5%)	372 / 400 (93.0%)
		2回目	427 / 433 (98.6%)	395 / 400 (98.8%)
		3回目	425 / 433 (98.2%)	376 / 400 (94.0%)
		追加	404 / 433 (93.3%)	417 / 400 (104.3%)
	7～11か月開始	1回目	2 / 433 (0.5%)	1 / 400 (0.3%)
		2回目	2 / 433 (0.5%)	0 / 400 (0.0%)
		追加	1 / 433 (0.2%)	0 / 400 (0.0%)
	1～4歳開始	1 / 433 (0.2%)	2 / 400 (0.5%)	0 / 364 (0.0%)
B型肝炎	B型肝炎ワクチン (1歳未満)	1,266 / 1,299 (97.5%)	1,169 / 1,200 (97.4%)	1,094 / 1,092 (100.2%)
	1回目	422 / 433 (97.5%)	382 / 400 (95.5%)	369 / 364 (101.4%)
	2回目	423 / 433 (97.7%)	399 / 400 (99.8%)	365 / 364 (100.3%)
	3回目	421 / 433 (97.2%)	388 / 400 (97.0%)	360 / 364 (98.9%)
水痘	水痘ワクチン (1～3歳未満)	765 / 820 (93.3%)	830 / 888 (93.5%)	733 / 812 (90.3%)
	1回目	417 / 410 (101.7%)	408 / 444 (91.9%)	354 / 406 (87.2%)
	2回目	348 / 410 (84.9%)	422 / 444 (95.0%)	379 / 406 (93.3%)

対象疾病	ワクチン (対象者)		令和4年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	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%)
肺炎球菌 感染症	肺炎球菌ワクチン (5歳未満)		1,693 / 1,732 (97.7%)	1,559 / 1,600 (97.4%)	1,473 / 1,456 (101.2%)
	2～6か月開始	1回目	424 / 433 (97.9%)	372 / 400 (93.0%)	371 / 364 (101.9%)
		2回目	428 / 433 (98.8%)	396 / 400 (99.0%)	370 / 364 (101.6%)
		3回目	429 / 433 (99.1%)	376 / 400 (94.0%)	373 / 364 (102.5%)
		追加	405 / 433 (93.5%)	413 / 400 (103.3%)	359 / 364 (98.6%)
	7～11か月開始	1回目	2 / 433 (0.5%)	1 / 400 (0.3%)	0 / 364 (0.0%)
		2回目	2 / 433 (0.5%)	0 / 400 (0.0%)	0 / 364 (0.0%)
		追加	1 / 433 (0.2%)	0 / 400 (0.0%)	0 / 364 (0.0%)
	1歳開始	1回目	1 / 433 (0.2%)	0 / 400 (0.0%)	0 / 364 (0.0%)
		2回目	1 / 433 (0.2%)	0 / 400 (0.0%)	0 / 364 (0.0%)
	2～4歳開始	1回	0 / 433 (0.0%)	1 / 400 (0.3%)	0 / 364 (0.0%)
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)		652 / 866 (75.3%)	602 / 800 (75.3%)	543 / 728 (74.6%)
		1回目	328 / 433 (75.8%)	292 / 400 (73.0%)	277 / 364 (76.1%)
		2回目	324 / 433 (74.8%)	310 / 400 (77.5%)	266 / 364 (73.1%)
	ロタテック (出生6週～32週0日)		261 / 1,299 (20.1%)	223 / 1,200 (18.6%)	280 / 1,092 (25.6%)
		1回目	86 / 433 (19.9%)	76 / 400 (19.0%)	93 / 364 (25.5%)
		2回目	89 / 433 (20.6%)	77 / 400 (19.3%)	100 / 364 (27.5%)
		3回目	86 / 433 (19.9%)	70 / 400 (17.5%)	87 / 364 (23.9%)
麻しん 風しん	麻しん風しん混合(MR) ワクチン		895 / 952 (94.0%)	885 / 985 (89.8%)	785 / 879 (89.3%)
	第1期 (1歳児)		413 / 410 (100.7%)	405 / 444 (91.2%)	358 / 406 (88.2%)
	第2期 (年長児)		482 / 542 (88.9%)	480 / 541 (88.7%)	427 / 473 (90.3%)
風しん第5期	MRワクチン 風しんワクチン				
	抗体検査		269 / 8,088 (3.3%)	174 / 7,797 (2.2%)	347 / 7,694 (4.5%)
	予防接種		82 / 8,088 (1.0%)	41 / 7,797 (0.5%)	86 / 7,694 (1.1%)

対象疾病	ワクチン (対象者)	令和4年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	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%)
ヒトパピローマ ウイルス感染症	HPV ワクチン			
	(中学1年～高校1年)	491 / 951 (51.6%)	385 / 924 (41.7%)	505 / 987 (51.2%)
	1回目	186 / 317 (58.7%)	198 / 308 (64.3%)	233 / 329 (70.8%)
	2回目	173 / 317 (54.6%)	117 / 308 (38.0%)	205 / 329 (62.3%)
	3回目	132 / 317 (41.6%)	70 / 308 (22.7%)	67 / 329 (20.4%)
	(キャッチアップ)	570 / 8,664 (6.6%)	571 / 8,694 (6.6%)	1,609 / 8,052 (20.0%)
	1回目	223 / 2,888 (7.7%)	193 / 2,898 (6.7%)	628 / 2,684 (23.4%)
	2回目	206 / 2,888 (7.1%)	178 / 2,898 (6.1%)	527 / 2,684 (19.6%)
	3回目	141 / 2,888 (4.9%)	200 / 2,898 (6.9%)	454 / 2,684 (16.9%)

※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

- ・A類疾病の接種率は、概ね高い状態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」については下回っている。
- ・「麻しん」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。長生管内での発生例はないが、県内では発生例が出たことから、更なる周知を行っていく必要がある。
- ・HPV ワクチンの接種については、ワクチンの安全性・有効性を含めた情報提供を行い、接種対象者や保護者が正しい情報に基づいて接種の検討・判断を行えるよう取り組むとともに、お知らせの内容がすぐ確認できるハガキでの周知等、令和6年度は計3回の個別通知を行った結果、接種率の増加につながった。

【 接種勧奨等の取り組み 】

- ・予診票については、1歳未満で接種するものは出生時に手渡し、その後に接種するものは対象年齢が近付いた際に郵送を行った。
- ・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郵送からいつでも申請ができるよう電子申請に切り替えた。
- ・未接種者には、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い、適切な時期に接種ができるよう周知に努めた。
- ・LINE等のSNSを活用した情報発信を実施した(インフルエンザ注意報・警報、子ども予防接種週間等)。

- ・1歳6か月児及び3歳児健康診査の会場において、個別に予防接種履歴を母子健康手帳で確認し、看護師・保健師が接種に関するアドバイスを行った。

(3) 令和7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。
- ・厚生労働省作成のリーフレットを活用し、ワクチンの安全性・有効性を含めた情報提供を行い、保護者や接種対象者が正しい情報に基づいて接種の検討・判断を行えるように市公式ウェブサイト、LINE等のSNSを活用した周知についても積極的に実施していく。
- ・次の予防接種については、接種期間の経過措置等が設けられたことから、対象者には個別にお知らせを通知し、期間内に確実に接種が終えられるよう取り組んで行く。

① HPV ワクチン

令和6年夏以降のワクチン需要の大幅な増加に伴う限定出荷の状況等を踏まえ、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回でも接種を開始した者が、残りの接種回数分を公費で実施できるよう令和8年3月末まで経過措置を設けた。

② MR(麻しん風しん混合)ワクチン

MR ワクチンについて、武田薬品工業株式会社の出荷停止を受け、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生じていたことから、第1期、第2期及び第5期の対象者が定期接種の期間内に接種できなかった者に対し、令和9年3月まで定期接種として公費で接種が受けられる措置を講じた。

(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 2-1 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 2-2)。

【表 2-1 接種率】(単位：人)

対象疾病 (対象者)		令和 4 年度 接種者 / 対象者 (接種率%)	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%)
インフルエンザ		19,390 / 29,543 (65.6%)	19,076 / 29,689 (64.3%)	17,803 / 29,728 (59.9%)
	(65 歳以上)	19,370 / 29,523 (65.6%)	19,050 / 29,663 (64.2%)	17,779 / 29,703 (59.9%)
	(60～64 歳)	20 / 20 (100.0%)	26 / 26 (100.0%)	24 / 25 (96.0%)
肺炎球菌感染症 ※1) 令和 6 年度から 65 歳のみ対象		852 / 3,719 (22.9%)	903 / 3,668 (24.6%)	290 / 1,189 (24.4%)
定期	(65 歳以上)	851 / 3,718 (22.9%)	901 / 3,666 (24.6%)	0 / 0 (0.0%)
	(60～64 歳)	1 / 1 (100.0%)	2 / 2 (100.0%)	
任意		164 / 12,151 (1.3%)	224 / 11,948 (1.9%)	0 / 0 (0.0%)
定期+任意		1,016 / 15,870 (6.4%)	1,127 / 15,616 (7.2%)	
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%)
	(65 歳以上)			8,576 / 29,703 (28.9%)
	(60～64 歳)			17 / 19 (89.5%)

※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。

【表 2-2 令和 6 年度の助成額等】

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	一般	3,000 円	医療機関設定料金から 3,000 円を引いた額
	生活保護	医療機関設定料金の全額	なし
肺炎球菌感染症	一般	3,000 円	医療機関設定料金から 3,000 円を引いた額
	生活保護	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	一般	11,300 円 (国 8,300 円+市 3,000 円)	医療機関設定料金から 11,300 円を引いた額
	生活保護	医療機関設定料金の全額	なし

(2) 結果及び考察

高齢者を対象とする予防接種が増えたことから、ワクチンの安全性・有効性を含めた情報提供を行い、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行ってきたが、接種率は前年度と比較して全体的に減少している。

《 インフルエンザ 》

感染状況は、令和 6 年 12 月中旬から令和 7 年 1 月中旬頃にかけて非常に高い水準であったが、新型コロナウイルス感染症の大きな流行もなく、新型コロナウイルス感染症の影響による感染症予防対策の意識が薄れ、インフルエンザへの警戒心が落ち着いてしまったと思われる。

【 千葉県 の状況 】

- ・ 2024 年第 49 週 (12/2～12/8) インフルエンザ定点当たり患者報告数 13.23 人
→ 注意報基準値の 10 を超えたため、インフルエンザ注意報を発令 (12/11)
- ・ 2024 年第 51 週 (12/16～12/22) インフルエンザ定点当たり患者報告数 60.03 人
→ 警報基準値の 30 を超えたため、インフルエンザ警報を発令 (12/25)
- ・ 最も感染者数が多かったのは、2024 年第 52 週 (12/23～12/29)
【 国 】 64.39 人 (現行の統計を開始した 1999 年以降最多を記録)
【 県 】 78.52 人
【 長生管内 】 84.57 人 (患者報告数 592 人 ÷ 定点医療機関 7)

《 新型コロナウイルス感染症 》

令和 6 年度から定期接種となったが、接種率は前年度の秋冬接種が 59.0% だったのに対し、今年度は 28.9% と低調となった。全額公費での負担がなくなり一部自己負担が生じたことや、大きな流行がなく危機意識が薄れたことなどが影響していると思われる。

(3) 令和 7 年度計画

B 類疾病には、インフルエンザ、肺炎球菌感染症、新型コロナウイルスに加え、令和 7 年度から带状疱疹も定期接種に追加された。予防接種による予防可能な病気の範囲が広がっていることから、各予防接種の知識の普及に努めるとともに、正しい情報に基づいて接種の検討・判断を行えるよう個別通知のお知らせを見直す。

また、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とともに、市公式ウェブサイトや広報紙でも周知を行い、接種率の向上に取り組んでいく。

《 参考：令和 7 年度の带状疱疹予防接種について 》

対象となる 65 歳以上の方には、令和 7 年 4 月下旬に個別通知を行い、助成制度の周知を行った。

(定期接種) ① 令和 7 年度中に 65 歳となる方

- ② 60～64 歳でヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害があり日常生活がほとんど不可能な方

- ③ 令和 7 年度中に 70 歳、75 歳、80 歳、85 歳、90 歳、95 歳、100 歳以上となる方

(任意接種) 65 歳以上の者で、定期接種に該当しない者

【 表 2-3 令和 7 年度の助成額(市負担額) 】

区 分		シングリックス(組換えワクチン) 【 2 回接種 】	乾燥弱毒生水痘ワクチン 「ビケン」(生ワクチン) 【 1 回接種 】
定期接種	一般	1 回につき 10,000 円	4,000 円
	生活保護	医療機関設定料金の全額	医療機関設定料金の全額
任意接種	一般	1 回につき 10,000 円	4,000 円
	生活保護		

(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目的で実施している。

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 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
麻しん風しん混合ワクチン	5,000 円	14 件	40 件	56 件
風しんワクチン	3,000 円	0 件	0 件	8 件
計		14 件	40 件	64 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
結核(BCG)	4 歳未満	0 件	0 件
小児用肺炎球菌	6 歳未満	0 件	0 件
ヒブ(Hib)	10 歳未満	0 件	0 件
5 種混合 または 4 種混合	15 歳未満	0 件	0 件
3 種混合 または 2 種混合	20 歳未満	0 件	0 件
不活化ポリオ(IPV)		0 件	0 件
B型肝炎		0 件	0 件
水痘		0 件	0 件
麻しん風しん混合(MR)		0 件	0 件
麻しん		0 件	0 件
風しん		0 件	0 件
日本脳炎		0 件	0 件
ヒトパピローマウイルス(HPV)		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

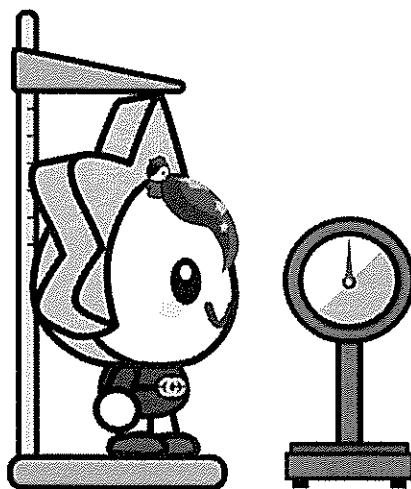
造血細胞移植後定期予防接種ワクチン再接種費用助成は、市公式ウェブサイト、広報もばらを通じて周知を行ってきたが、申請はなかった。

(3)

令和 7 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。

2 - 2 健康診査事業



(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。)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 6 年度健診受診率目標値 42%

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 6 年 5 月 23 日～9 月 26 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 6 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	R2	R3	R4	R5	R6
被保険者数	15,863 人	15,263 人	14,324 人	13,661 人	15,045 人
受診者数	4,518 人 (+生保 6 人)	5,921 人 (+生保 9 人)	5,653 人 (+生保 13 人)	5,604 人 (+生保 12 人)	5,952 人 (+生保 13 人)
受診率	28.5%	38.8%	39.5%	41.0%	39.6%

※1 令和 6 年度の数値(法定報告)は未確定。令和 7 年 4 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

受診率は、新型コロナウイ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 527 件に対し、89 件(17%)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。また、健診会場で階段や段差での転倒事故があったため、事故防止策の工夫が必要である。

(3) 令和 7 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。

(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。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)、

(株)千葉薬品市内店舗(ヤックスドラッグ高師店・小林店・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のとおり

【表2-1 特定保健指導実施率年次推移】

区分	R2	R3	R4	R5	R6※
積極的支援	20.4%	31.1%	14.3%	27.8%	33.3%
動機付け支援	21.2%	20.5%	18.1%	21.0%	25.0%
計	21.0%	23.2%	17.1%	22.7%	27.3%

※R6の法定報告は未確定

(2) 結果及び考察

昨年度と同様に集団健診受診者で積極的支援に該当した者に対し、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。また、インセンティブの見直しにより積極的支援・動機付け支援ともに昨年度より実施率が向上しているため一定の効果はあったと考えられる。

(3) 令和7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、利用しやすい初回面接の環境づくり、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で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
4,073 人 (+164 人)	309 人 (▲8 人)	7.6% (▲0.5%)

【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	59 人 (+8 人)	85 人 (+4 人)	118 人 (▲24 人)	2 人 (▲3 人)	45 人 (+7 人)
受診者数に占める割合	1.4%	2.1%	2.9%	0.0%	1.1%
フレイル疑い数に占める割合	19.1%	27.5%	38.2%	0.6%	14.6%

【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	34 人	25 人	0 人	59 人
口腔機能	0 人	85 人			85 人
運動機能	0 人	68 人	50 人		118 人
社会参加	0 人	2 人	0 人	0 人	2 人
認知機能	0 人	27 人	18 人	0 人	45 人
合計	0 人	216 人	93 人	0 人	309 人
受診者数	5 人	2,107 人	1,767 人	194 人	4,073 人
各年代受診者数に占めるフレイル疑い割合	0.0%	10.3%	5.3%	0.0%	7.6%

※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。

※「口腔機能」は、75～79 歳を重点対象とした。

※「運動機能」は、70 代、80 代を重点対象とした。

【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	訪問	シニアの相談	その他	
栄養機能(低栄養)	10 人	35 人	5 人	9 人	0 人	59 人
口腔機能	45 人	31 人	0 人	7 人	2 人	85 人
運動機能	0 人	117 人	1 人	0 人	0 人	118 人
社会参加	0 人	2 人	0 人	0 人	0 人	2 人
認知機能	0 人	45 人	0 人	0 人	0 人	45 人
合計	55 人	230 人	6 人	16 人	2 人	309 人

【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	27 人	11 人	4 人	42／44 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<45 で医療機関未受診者 ※	7 人	3 人	0 人	10／10 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昨年度よりも増加しているが、「フレイル疑い」の該当者(表 3-1)は昨年度よりも割合が低くなっている。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 2 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 7 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、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 2022-2023
合併症予防の観点からの目標値

② 実施時期：令和 6 年 8 月から令和 7 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
314 人	132 人	267 人	714 人

【表 4-3 対象者数】

血圧のみ	血糖のみ	血圧+血糖	実人数
186 人	22 人	8 人	216 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
216 人	175 人	70 人

令和 6 年度は令和 5 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、70 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 7 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 6 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 6 年 8 月頃 ～ 令和 7 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	20 人(66.7%)	返信有・保健指導依頼 有	2 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	9 人
未受診	10 人(33.3%)		

※「返信有・保健指導依頼 有」の 2 人については、1 人は保健指導終了、1 人は拒否のため実施できなかった。

※ 75 歳以上の対象者(後期高齢者)については、国保年金課で対応した。

【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
32 人	32 人	17 人	3 人	4 人

※「健診受診者数」の 3 人の内訳 特定健診：2 人は、職場健診：1 人

※ 把握できた治療中断理由

生活困窮、治療費支払い難しい(3 人)、感染症が怖く受診したくない(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	119 人 (91.5%)	返信有	82 人 (結果内訳) 治療不要 12 人 経過観察 38 人 治療開始 7 人 治療継続 20 人 専門医紹介 5 人
		返信無・レセプト確認	37 人
未受診＋未把握	11 人 (8.5%)		

(2) 結果及び考察

【対象者①】

今年度の医療機関受診率は 66.7%で、半数が受診した。対象者抽出がされ、アプローチがされた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られる。

また、医療機関からの保健指導依頼を受け、保健指導を受けた者は、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、令和 6 年度は保健指導依頼者が 2 人となり年々減少しているため、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。

また、保健指導の拒否に至らないよう、医療機関と連携して保健指導を実施する必要がある。

【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、2 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。

また、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。

昨年度から引き続き対象となった 49 名については、未受診とならないように受診勧奨の通知文の内容を工夫した結果、46 名の方が受診され、継続的に医療機関を受診していた。

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 7 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 7 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6年7月16日～令和7年1月7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	0 人	0 人	0 人	0%
50～54 歳	1 人	1 人	2 人	2.5%
55～59 歳	0 人	2 人	2 人	2.5%
60～64 歳	1 人	5 人	6 人	7.6%
65～69 歳	7 人	15 人	22 人	27.9%
70～74 歳	16 人	31 人	47 人	59.5%
合計	25 人	54 人	79 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
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	女	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
55～59 歳	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
60～64 歳	男	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
	女	1	1	1	2	4	0	1	0	0	1	0	2
65～69 歳	男	0	2	2	0	2	2	2	1	0	1	1	0
	女	3	4	11	0	10	0	8	0	2	3	0	2
70～74 歳	男	5	9	8	3	9	2	8	1	3	6	2	3
	女	5	13	13	4	15	4	17	0	2	6	1	1
合計	男	5	11	10	4	12	5	11	2	3	7	3	4
	女	9	18	28	7	30	4	26	0	4	10	1	6
総計	-	14	29	38	11	42	9	37	2	7	17	4	10

※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	男	女	
今回のみ	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	4	16	16	28	22	49	71
継続	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	0	0	3	3	5	8

(2) 結果及び考察

利用者は 65 歳以上 74 歳以下が 87.3%と大半を占めており、昨年同様 40 歳以上 64 歳未満の利用率は低い傾向であった。

主な相談内容は、糖関連、脂質、腎機能、血圧の順に多かった。昨年度の相談順位は、糖関連、血圧、脂質、肥満であり、相談内容に変化があった。これは、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勧奨を行い、本事業の利用を促したためである。

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観点からも、特定健康診査の結果で相談を利用してもらえよう事業周知を検討していく必要がある。

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。

(3) 令和 7 年度計画

【日程】令和 7 年 7 月 16 日～令和 8 年 2 月 2 日のうち 12 日間

【内容】

- ・令和 7 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。
- ・40～50 歳代の利便性向上から、本事業の休日開催や、簡易電子申請(LoGo フォーム)による受付を導入する。
- ・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(10 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 12 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	11～1 月 (10 日間)	集団
乳がん	30～40 歳代：エコー 50 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	7～2 月	個別
					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 6 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	59,423 人	59,423 人	59,423 人	37,948 人	34,552 人
受診者数	6,075 人	1,929 人	4,178 人	4,841 人	6,543 人
受 診 率	10.2%	3.2%	7.0%	12.8%	18.9%

【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
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%
R6 年度	10.2%	3.2%	7.0%	12.8%	18.9%

【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 6 年度 精密検査受診結果 (R7.5.31 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	163 人	65 人	210 人	26 人	157 人
受診者数	145 人	63 人	182 人	25 人	148 人
受診率	89.0%	96.9%	86.7%	96.2%	94.3%
結 果	がん：5 人 疑い：10 人	がん：1 人 疑い：2 人	がん：6 人 疑い：3 人	がん：1 人 疑い：0 人	がん：11 人 疑い：6 人

受診日程については、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。

令和 6 年度は、乳がんの発見が目立つ結果となった。乳がんが見つかった 11 名のうち、好発年齢である 50 代が 5 名と約半数を占めている。

このことから、好発年齢になる 30～40 代への若い層への受診勧奨と、継続して毎年受診をしていくことが定着していくように周知していく必要がある。

(3) 令和 7 年度計画

① がん検診に対するアクセスを高めるために

- ・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る。
- ・予約時間の指定による人数管理をして、少ない待ち時間で受診できるようにする。

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。
- ・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もあるため、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。
- ・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 6 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	22,976 人	52,073 人	59,423 人
受診者数	2,806 人	886 人	179 人
受診率	12.2%	1.7%	0.3%

【表 8-3 令和 6 年度 精密検査受診結果 (R7.5.31 現在)】

項目	前立腺がん	胃ピロリ菌	口腔がん
対象者数	219 人	252 人	3 人
受診者数	147 人	152 人	3 人
受診率	67.1%	60.3%	100.0%
結 果	前立腺がん : 10 人 疑い : 10 人	胃がん : 1 人 疑い : 0 人	経過観察 : 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昨年に引き続き減少した。胃がん発見者は、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、昨年度の受診者数から待ち時間、歯科医師の診察の時間等の調整が必要であったため申し込みの制限をした。3 人の要精密検査者がいたが、1 人のみ医療機関での経過観察となった。

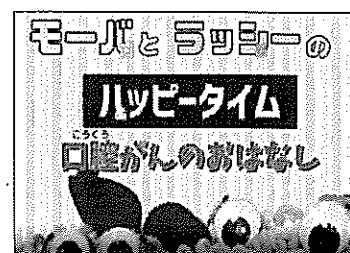
(3) 令和 7 年度計画

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】



(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 7 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 6 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 6 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 6 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 51 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	R2	R3	R4	R5	R6
対象者数	33,708 人	36,507 人	37,136 人	36,246 人	35,515 人
受診者数	660 人	866 人	1,318 人	1,240 人	1,198 人
受診率 (%)	2.0%	2.4%	3.5%	3.4%	3.4%
B 型陽性	3 人	3 人	2 人	2 人	4 人
C 型陽性	1 人	3 人	5 人	3 人	1 人

【表 9-4 精密検査受診結果(令和 6 年度)】

項目	対象者数	受診者数	結 果
B 型陽性	4 人	2 人	B 型慢性肝炎：2 人
C 型陽性	1 人	0 人	
計	5 人	2 人	

【表 9-5 陽性者フォローアップ事業】

項目		R2	R3	R4	R5	R6
対象者数	B 型陽性	3 人	2 人※1	2 人	1 人※1	4 人
	C 型陽性	1 人	2 人※2	4 人※3	3 人	1 人
	計	4 人	4 人	6 人	4 人	5 人
同意者数	B 型陽性	2 人	2 人	2 人	1 人	2 人
	C 型陽性	0 人	2 人	4 人	3 人	0 人
	計	2 人	4 人	6 人	4 人	2 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者や医療機関受診者が、昨年度より少なかった。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 4 年度 10 人、令和 5 年度 12 人、令和 6 年度 10 人)

(3) 令和 7 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 6 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 6 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 10-2 対象者数・受診者数と結果の内訳】

項目		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
対象者数		11,119 人	10,820 人	10,633 人	10,617 人	10,664 人
受診者数		333 人	314 人	301 人	327 人	255 人
受診率		3.0%	2.9%	2.8%	3.1%	2.4%
結果	異常なし	259 人 (77.8%)	252 人 (80.2%)	201 人 (66.8%)	246 人 (75.2%)	176 人 (69.0%)
	要指導	29 人 (8.7%)	32 人 (10.2%)	35 人 (11.6%)	45 人 (13.8%)	42 人 (16.5%)
	要精検	45 人 (13.5%)	30 人 (9.6%)	65 人 (21.6%)	36 人 (11.0%)	37 人 (14.5%)

【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 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
対象者数		45 人	30 人	65 人	36 人	37 人
受診者数		28 人	21 人	45 人	27 人	31 人
受診率		62.2%	70.0%	69.2%	75.0%	83.8%
結果	骨粗しょう症	7 人	7 人	7 人	10 人	11 人
	経過観察	7 人	4 人	10 人	2 人	9 人

(2) 結果及び考察

【表 10-4 令和 6 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	24 人 (100%)	21 人 (84%)	22 人 (100%)	43 人 (79.6%)	40 人 (57.1%)	14 人 (63.6%)	6 人 (33.3%)	6 人 (31.5%)	176 人 (69%)
要指導	0 人	4 人 (16%)	0 人	7 人 (12.9%)	16 人 (22.8%)	2 人 (9%)	7 人 (38.8%)	6 人 (31.5%)	42 人 (16.5%)
要精検	0 人	0 人	0 人	5 人 (9.2%)	14 人 (20%)	6 人 (27.2%)	5 人 (27.7%)	7 人 (36.8%)	37 人 (14.5%)
計	24 人 (9.4%)	25 人 (9.8%)	22 人 (8.6%)	55 人 (21.5%)	70 人 (27.4%)	22 人 (8.6%)	18 人 (7.0%)	19 人 (7.4%)	255 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 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
18 歳～35 歳	2 人	0 人	0 人
40 歳・45 歳	7 人	2 人	0 人
50 歳・55 歳	31 人	13 人	19 人
60 歳・65 歳	12 人	11 人	11 人
70 歳	13 人	10 人	7 人
計	65 人	36 人	37 人

令和 6 年度は、個別勧奨の対象を 20 歳の女性としたが、申し込みにつながらず、受診者数が昨年度より低下した。次年度は個別勧奨の対象を、従来の 40～55 歳で過去に骨粗しょう症予防検診を受診したことがある者と 40～55 歳で過去 5 年以内に乳がん・子宮がん検診を受診したことがある者へ実施し、受診者数の増加を図りたい。

また、6 か月児乳児相談、1 歳 6 か月児健康診査及び 3 歳児健康診査に来所する保護者向けにチラシを作成し、受診勧奨を実施した。それにより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。

受診結果で「異常なし」と判定を受けた者(stiffness 値 77 以上)には、状況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 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。

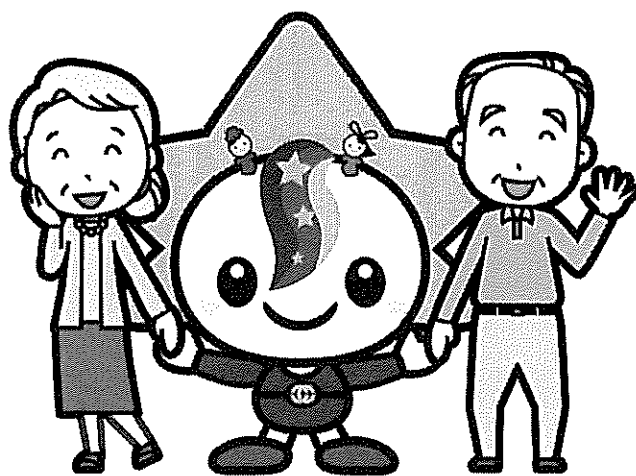
(3) 令和 7 年度計画

【日程】 令和 7 年 9 月 2 日(火)、3 日(水) 定員 1 日 200 名

【個別勧奨】

- ・ 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。
- ・ 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。

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)。

≪ 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 市広報紙、市公式ウェブサイト、市SNSでの啓発

(2) 結果及び考察：

【表1-1 令和6年度ち～バリュ～カード交付実績】

令和6年9月末	3枚
10月末	2枚
令和7年1月末	14枚
2月末	9枚
計	32枚



【表1-2 経年交付数】

令和4年度	令和5年度	令和6年度
14枚	30枚	32枚

【考察】

本事業は令和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。

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などがあり、千葉県が提示するインセンティブと異なった市民の方にメリットがある市独自のインセンティブなども必要と思われる。

長生管内の町村は、本市同様に、千葉県と連携している自治体もあるが、町村独自の事業として、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、電子カードの導入の検討も必要であると考えられる。

(3) 令和7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を利用した事業啓発
- ・インセンティブの拡大について：県や近隣自治体との情報共有

(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)」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・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 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 動画の配信(図 2-1)
- 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(図 2-2)

(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り組み、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 6 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 6 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。

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」に対し、受動喫煙対策について意識を高めていく活動を行っていく必要がある。

(3) 令和7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：35 件 (うち若年層：7 件)
産後うつ啓発	乳幼児訪問事業にて、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。	379 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：5 校(中学校)
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を開催した。	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(32 人) 民生委員・児童委員向け：1 回(38 人) 出前講座：1 回(1 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
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・歯科口腔保健・自殺対策推進計画)策定のため、健康づくり推進協議会を年 2 回実施し、自殺対策推進計画策定の準備をした。	健康づくり推進協議会 年 2 回実施

(2) 結果及び考察

【結果】

【表 3-2 自殺者数及び自殺死亡率の推移】 ※2024 年地域自殺実態プロファイルより

年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	平均
全 国	19,974 人 (15.7%)	20,907 人 (16.4%)	20,820 人 (16.4%)	21,723 人 (17.3%)	21,657 人 (17.3%)	21,016 人 (16.6%)
千葉県	958 人 (15.2%)	1,045 人 (16.5%)	963 人 (15.2%)	1,004 人 (15.9%)	998 人 (15.8%)	994 人 (15.7%)
茂原市	19 人 (21.2%)	15 人 (16.8%)	11 人 (12.5%)	21 人 (23.9%)	12 人 (13.7%)	16 人 (17.6%)

本市の令和5年の自殺者数は12人、自殺死亡率は13.7%と、令和4年度と比較して下がったものの、過去5年間平均で見ると、全国、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12回実施し、利用人数は35件であり、昨年度と比べ4件増加した。また、若年層(40歳未満)の相談については7件で、昨年と比べ3件減少した。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、職員研修の一環として職員課協力のもと年2回実施し、また令和6年度は、初めて民生委員・児童委員に対しゲートキーパー養成講座を実施した。

【 考察 】

「こころの健康相談」は、昨年度と比較し、相談件数は増加(4件増)した。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、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、各種相談に繋がら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として、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7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、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」を広報やSNS媒体を活用して様々な機会でもPRし、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づき、傾聴し、適切な機関に確実に繋げる人材育成を図る。

基本施策3 住民への啓発と周知

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。

(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づ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	骨粗しょう症予防検診事後フォローと併せて開催 <table border="1"> <tr> <td>対 象 者</td><td>2020 年～2022 年に骨粗しょう症予防検診を受診した者で、異常なし(stiffness 値 77～82)及び要指導の方(市内在住の 60 歳頃までの女性) 182 人へ個別勧奨</td></tr> <tr> <td>実施方法</td><td>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</td></tr> <tr> <td>実施内容</td><td>骨粗しょう症、乳がん・子宮がん、更年期・閉経期についての講和(講師：明治安田生命、大塚製薬)</td></tr> <tr> <td>実 施 日</td><td>令和 7 年 3 月 7 日(金)</td></tr> <tr> <td>参加者数</td><td>39 人 (30 代 1 人、40 代 5 人、50 代 19 人、60 代 7 人、70 代以上 7 人)</td></tr> <tr> <td>自己負担</td><td>無料</td></tr> <tr> <td>周知方法</td><td>対象者へ個別勧奨、市 Web ページ・インスタ・LINE に掲載、公共機関や千葉薬品、明治安田生命にチラシ・ポスター掲示</td></tr> <tr> <td>予算措置</td><td>今年度予算なし。明治安田生命とのタイアップにより、講師謝礼や消耗品費(リーフレット等)は賄う</td></tr> </table> ※女性の健康週間に合わせて、庁舎ロビーでの展示や広報、市公式ウェブサイト、市 SNS に女性の健康に関する記事を掲載	対 象 者	2020 年～2022 年に骨粗しょう症予防検診を受診した者で、異常なし(stiffness 値 77～82)及び要指導の方(市内在住の 60 歳頃までの女性) 182 人へ個別勧奨	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	実施内容	骨粗しょう症、乳がん・子宮がん、更年期・閉経期についての講和(講師：明治安田生命、大塚製薬)	実 施 日	令和 7 年 3 月 7 日(金)	参加者数	39 人 (30 代 1 人、40 代 5 人、50 代 19 人、60 代 7 人、70 代以上 7 人)	自己負担	無料	周知方法	対象者へ個別勧奨、市 Web ページ・インスタ・LINE に掲載、公共機関や千葉薬品、明治安田生命にチラシ・ポスター掲示	予算措置	今年度予算なし。明治安田生命とのタイアップにより、講師謝礼や消耗品費(リーフレット等)は賄う
対 象 者	2020 年～2022 年に骨粗しょう症予防検診を受診した者で、異常なし(stiffness 値 77～82)及び要指導の方(市内在住の 60 歳頃までの女性) 182 人へ個別勧奨																
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																
実施内容	骨粗しょう症、乳がん・子宮がん、更年期・閉経期についての講和(講師：明治安田生命、大塚製薬)																
実 施 日	令和 7 年 3 月 7 日(金)																
参加者数	39 人 (30 代 1 人、40 代 5 人、50 代 19 人、60 代 7 人、70 代以上 7 人)																
自己負担	無料																
周知方法	対象者へ個別勧奨、市 Web ページ・インスタ・LINE に掲載、公共機関や千葉薬品、明治安田生命にチラシ・ポスター掲示																
予算措置	今年度予算なし。明治安田生命とのタイアップにより、講師謝礼や消耗品費(リーフレット等)は賄う																
(2) 結果及び考察	講演会を開催するにあたり、公募のみでなく、骨粗しょう症予防検診受診者へ個別勧奨を実施したが、勧奨者の申込数は 1 割程度であった。 また、働く世代や育児中の方が手軽に申し込みができるよう、ポスターやチラシに QR コードを掲載し、LoGo フォームを使った参加受付も行い、個別勧奨以外の方からの申し込みにつながった。 内容は、講話だけでなく、女性が自分自身の健康に関心を向けられるような様々な計測を盛り込んだが、計測に費やす時間に関するアナウンスや、当日の内容について分かりやすい案内を作成することが必要だった。 参加者アンケートでは、今後も女性向けの健康づくりの講演会の希望も多く挙げられたため、内容を吟味し継続して開催していきたい。																
(3) 令和 7 年度計画	① 育児中の女性への月経に関する講話 対象：育児中の女性 定員：20 人程度 場所：茂原市保健センター 日時：令和 8 年 3 月上旬(女性の健康週間中に実施) 内容：月経や子宮がん等の子宮疾患やトラブルに関する講話＋子の手遊び歌 講師：助産師、保育士 ② 女性の健康週間での啓発活動 庁舎ロビー展示、広報、市公式ウェブサイト、市 SNS にて女性の健康を啓発 ③ 職員向けの研修の一貫として実施に向けて職員課との協議・調整を図る。 対象：職員全員(男性も可) 内容：女性ホルモンと体の変化 (月経や更年期における女性の症状や対処方法、検診や医療機関へ受診、相談先の紹介)																

(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	26	1,359	152	4,819	17	274	2	70	197	6,522
成人・高齢者	22	465	7	284	2	53	12	227	43	1,029

【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) 思春期のころとからだ(子育て支援課メニュー) 9) 女性の健康について 10) 子どもの健康について(子育て支援課メニュー) 11) 母乳とミルク栄養について(子育て支援課メニュー) 12) がん予防とがん検診について
※R6.4 現在の 保健事業関係 メニュー	

【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	離乳食の進め方(2 回)	栄養士 : 2	50
	歯の健康塾(2 回)	歯科衛生士 : 4	38
杉の子保育園	歯の健康教育	歯科衛生士 : 2	8
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	栄養士 : 1	4
きつねルーム (もばら空と杜のこども園)	歯の健康教育	歯科衛生士 : 3	28
ママとあんよ	歯の健康教育(1 回)	歯科衛生士 : 2	10
	子どもの健康について(1 回)	栄養士 : 2	20
3 歳児家庭教育学級	歯の健康教育	歯科衛生士 : 3	21

総計 回数：10 回 参加人数：179 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
豊田地区社会福祉協議会	生活習慣病を知ろう！	保健師 : 2	10
	ロコモティブシンドロームについて	保健師 : 2	26
悠々クラブ	ロコモティブシンドロームについて	保健師 : 2	19
民生児童委員	ゲートキーパー養成講座	保健師 : 2	38
市民団体	ゲートキーパー養成講座	保健師 : 2	1
夷隅長生地域 難病相談支援センター	災害時の保健師活動について	保健師 : 1	15
茂原小学校	大切な自分の体をがんから守ろう	保健師 : 2 歯科衛生士 : 1	47
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
	職員研修：メンタルヘルス研修	保健師 : 2 保健師 : 2	21 17
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	22
	「低栄養について」	栄養士 : 2	27
	フレイル講演会	歯科衛生士 : 3	138
	いきいきサロン	歯科衛生士 : 3	18
健康生活推進員中央研修会	茂原市の健康課題	保健師 : 2	35
	糖尿病予防のための食事	栄養士 : 1	26
健康生活推進員自主研修会 (普及活動)	快眠を導く生活のコツ	保健師 : 3	31

総計 回数：17 回 参加人数：502 人

【表 5-5 出前講座等、講演依頼実績】

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

(2) 結果及び考察

令和 6 年度は様々な団体からの依頼があり、健康教育・出前講座の実施回数・参加人数ともコロナ禍前と同等位の回数・参加者数になっている。

母子保健は、乳幼児期の子を持つ親の団体からの依頼が依然ニーズが高い。

この他に、成人保健等では、高齢者が集う団体からの依頼は変わらず多いが、一昨年度末に広報もばらで PR した結果、年度初めにゲートキーパー養成講座に関する問い合わせが多くあったことや、民生児童委員からの依頼もあり、こころの健康に関する意識の高さも見受けられる。

出前講座メニューについては、健康増進計画等の目標を達成することを意識したメニューを入れ込む必要がある。

(3) 令和 7 年度計画

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)

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

(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 6 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 年 度	電 話			面 接			訪 問		
	R4	R5	R6	R4	R5	R6	R4	R5	R6
感染症	1	1	4	2	11	4	5	0	3
結核	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神保健	207	268	202	70	61	35	43	24	30
難病	1	22	5	3	2	0	0	0	0
生活習慣病	117	80	93	19	20	29	19	11	53
妊婦(妊娠届出面接数含)	234	190	199	508	345	251	34	35	22
産婦(赤ちゃん訪問数含)	233	177	147	302	303	324	134	168	130
新生児(赤ちゃん訪問数含)	15	15	13	3	5	4	54	73	47
未熟児(赤ちゃん訪問数含)	9	0	3	1	1	4	21	5	0
乳児(赤ちゃん訪問数含)	235	155	98	313	306	329	73	92	70
幼児	335	377	131	190	174	84	134	73	60
母子その他 (赤ちゃん訪問数含)	243	457	174	194	177	348	109	61	71
その他の疾患	41	8	28	28	8	15	5	11	6
その他	41	11	18	21	11	13	20	5	7
介護保険	5	0	0	1	0	0	0	0	0
特定保健指導	0	0	0	4	0	0	0	0	0
合 計	1,717	1,761	1,115	1,659	1,424	1,440	651	558	499

【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		
	R4	R5	R6	R4	R5	R6	R4	R5	R6
母 子	5	5	2	27	16	22	2	0	0
成 人	4	4	4	1	1	1	0	0	0
高齢者	13	2	15	2	22	20	0	0	1

【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		
	R4	R5	R6	R4	R5	R6	R4	R5	R6
母 子	37	52	20	136	90	100	21	9	1
成 人	4	9	9	23	26	14	0	7	4
高齢者	13	10	19	30	53	37	4	7	2

(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。併せて虐待のハイリスクがある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等の数が増加している。

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、男親から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。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、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

- ・乳幼児、高齢者の相談が多い。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7年度計画

① 母子保健事業

- ・令和6年4月に設置した「こども家庭センター」にて関係機関との連携を図り、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、幼児健診事後、フレイル事後指導の場とする。

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 訪問実施数

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

2 事業内容等

(1) 実施状況

【表 8-1 令和 6 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 7 回	235 人
	糖尿病予防のための食事		
	茂原公園健康ウォーキングリーフレットを作ろう		
	災害時に役立つ栄養		
	地区活動について		
	脂質異常症とコレステロール		
	大掃除と活動振り返り		
自主研修会	ウォーキング自主研修会	計 9 回	83 人
市民向け普及活動	各種料理及び運動教室	計 14 回	419 人
	栄養班活動	計 12 回	27 人
広報掲載活動	広報もばら毎月 15 日号	計 12 回	12 人
	「推進員さんのおすすめ今夜のおかず」を輪番制で担当		
	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 35 人／3 年任期 2 年目

(人数は、推進員人数＋参加者数)

【表 8-2 令和 6 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	10 回	15 人

(2) 結果及び考察

令和 6 年度は 3 年任期の 2 年目となり、1 年目で学んだ基本的な知識や技術を活かしながら、応用力や主体性を培えるよう中央研修会として、本市に多い疾病(糖尿病や高血圧、脂質異常症)の病態と予防法を理解するための調理研修会や、運動習慣定着のための運動研修会を行った。

普及活動として、糖尿病予防及び脂質異常症予防のための料理教室、本市の健康課題である高血圧と糖尿病予防のためのウォーキング教室及び災害に備え、自助意識を高めるための災害時に役立つ料理教室を開催し、幅広い視点で普及に取り組むことができた。

デジタルコンテンツを利用した活動として、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引き続き掲載したほか、茂原市保健センター Instagram においてもレシピ掲載や教室開催の周知を行った。

また、広報に掲載している「今夜のおかず」のレシピを市と包括連携協定を結んでいる市内スーパーに配布し、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の自主研修や外部研修会に参加するなど、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見られた。

(3) 令和7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、本市の健康課題を理解し、「健康もばら21」(第2次)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3年目となるので、今までに得た知識と技術を生かして、地域に即した健康づくりのための普及活動が自主的にできるよう働きかけるとともに、3年間の活動を振り返る。

【表8-3 令和7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、健康もばら21(第2次)について	計7回
	ちば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	
	世界糖尿病デー「糖尿病予防講演会」	
	活動振り返り～3年間の活動を通して～	
	臨時総会	
市民向け普及活動	健康づくり料理教室、食育教室等	計8回
	ウォーキング教室、室内運動教室	
広報掲載活動	広報もばら毎月15日号	計12回
	「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	
	健康生活推進員コーナー	計2回

※4班32人／3年任期3年目

(9)**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4年度	令和5年度	令和6年度
1件	1件	1件

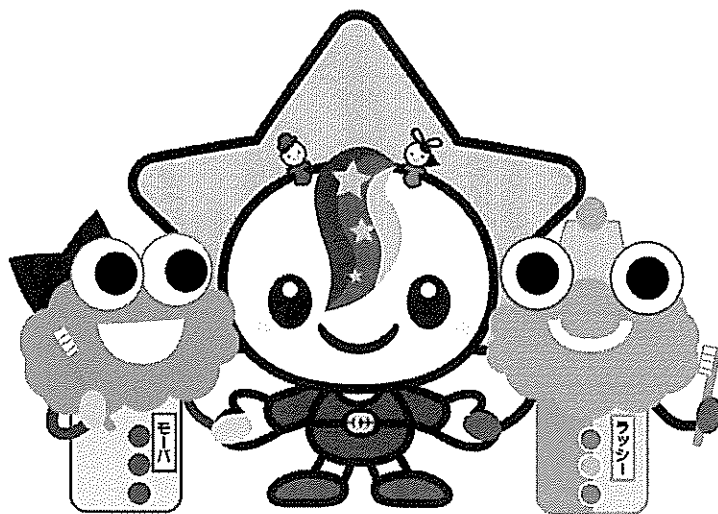
申請件数は、3年連続で1件であった。

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から、更なる周知を行っていく必要がある。

(3) 令和7年度計画

広報もばら、市公式ウェブサイト、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。

2 - 4 歯科健診事業



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。

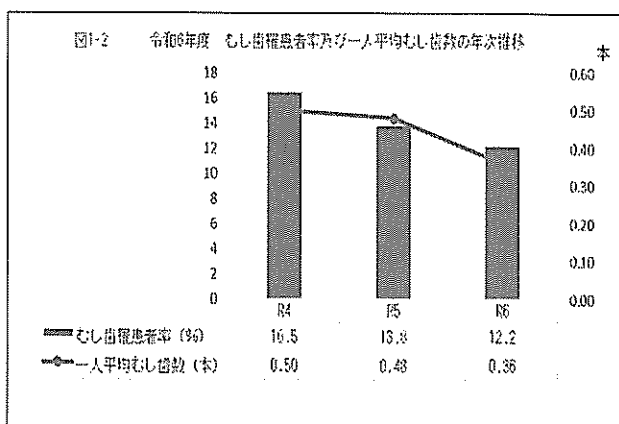
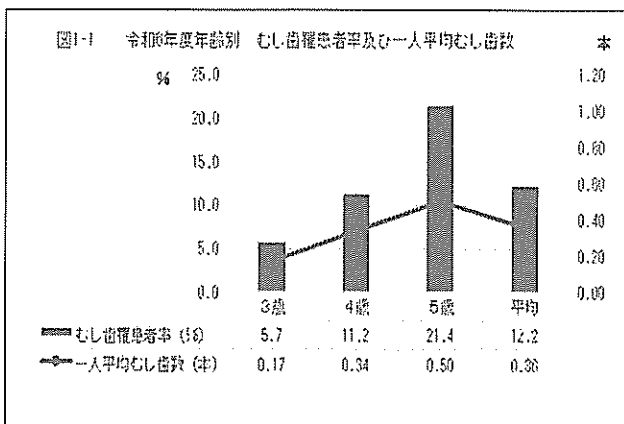
内 容：歯科衛生士による寸劇を通しての健康教育、歯みがきの実習、個別口腔内観察及び保護者への講話

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 1,294 人、保護者 737 人

実施回数：46 回

(2) 結果及び考察



コロナ禍以前と同程度の施設で、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、4歳から5歳に年齢が上がるとむし歯罹患率は急増している(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)。

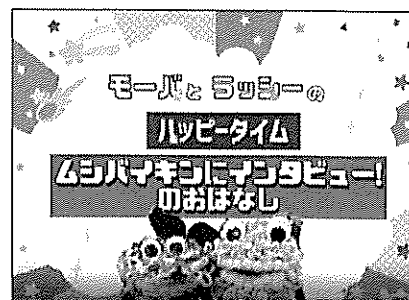
(3) 令和7年度計画

各施設の实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

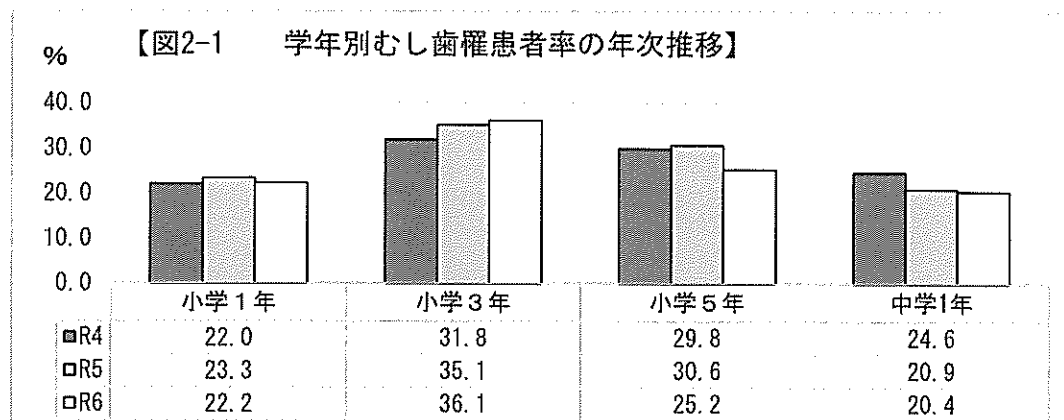
1 目的

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

対象学年	内容
小学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。
小学3年生	むし歯のでき方、予防方法を理解させ、実践できるようにする。
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、実践能力を身につける。
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。



【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6年度)	市の状況 (令和5年度)
一人平均むし歯数目標値	0.6本以下	0.35本	0.40本

(2) 結果及び考察

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るよう依頼し、9校で実施できた(令和5年度は5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。

むし歯罹患率は、小学3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、0.35本と目標を達成でき、令和5年度と比較して0.05本減少した(表2-1)。

(3) 令和7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く。

【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：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	120 人	15 人	12.5%
保育所(園)	7 園 / 7 園	168 人	164 人	97.6%
認定こども園	1 園 / 4 園	175 人	53 人	30.3%
小学校	12 校 / 12 校	3,425 人	3,220 人	94.0%
中学校	0 校 / 6 校	1,856 人	0 人	0%
合計	21 施設	5,744 人	3,452 人	60.1%

(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、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 3-1)。

【 図 3-1 】

市公式ウェブサイト
及び
YouTube にて配信



(3) 令和 7 年度計画

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。平成 29 年度作成のフッ化物洗口マニュアルについて改訂を行う。

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、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、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：75 人(男 27 人・女 48 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	1 人	9 人	18 人	15 人	24 人	8 人

【表 4-2 判定結果】(括弧内：割合)

異常なし	要指導	要精検
18 人(24.0%)	20 人(26.7%)	37 人(49.3%)

- ・受診者数は前年度(令和 5 年度：71 人(男 32 人・女 39 人))と比較し微増した。
- ・受診者は 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 5 人、50 歳 6 人、60 歳 4 人、70 歳 8 人であった。
- ・判定結果では、要精検が 49.3%で前年度(令和 5 年度：36.6%)と比較すると増加した。
内訳は、「歯周病」によるものが最も多く、次いで「むし歯」だった。
- ・65 歳以上には口腔機能チェックを行い、オーラルフレイル予防の啓発をした。

(3) 令和 7 年度計画

- ・年 3 回(7 月、11 月、2 月)実施する。
- ・若い世代も受診しやすいように土曜日の受診日を設ける。
- ・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 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、口腔機能の向上が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 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
利用者数	4 人	1 人	5 人

(2) 結果及び考察

歯科医師による診察は 5 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 2 人、事後訪問を 1 人実施した。

【 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	1 人	2 人	2 人	5 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：0 人 入れ歯に関する事：0 人
摂食に関する事：1 人 その他：5 人

・利用者判定結果(複数該当有り)

要治療：4 人 要指導：2 人 処置不要：1 人

・結果内訳(複数該当有り)

むし歯：2 人 義歯：2 人 歯周疾患：2 人 咬合：1 人 その他：0 人

(3) 令和 7 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 5 人、歯科衛生士訪問予定 5 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	R3	R4	R5	R6
出生数	412 人	408 人	381 人	378 人

【表 1-2 母子健康手帳交付数】

項目	R3	R4	R5	R6
母子健康手帳交付数	436 人	415 人	392 人	373 人

※妊娠届出後に転出入や流産等があるため、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	R3	R4	R5	R6
交付数	8 人 (1.8%)	9 人 (2.2%)	13 人 (3.3%)	12 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		R3	R4	R5	R6
妊娠週数	11 週以内	413 人 (95.8%)	384 人 (93.9%)	366 人 (94.6%)	348 人 (94.6%)
	12～19 週	13 人 (3.0%)	24 人 (5.9%)	16 人 (4.1%)	14 人 (3.8%)
	20～27 週	2 人 (0.5%)	0 人 (0.0%)	3 人 (0.8%)	5 人 (1.3%)
	28 週以降	2 人 (0.5%)	1 人 (0.2%)	1 人 (0.3%)	1 人 (0.3%)
	不詳	1 人 (0.2%)	0 人 (0.0%)	1 人 (0.3%)	0 人 (0.0%)
合計		431 人 (100.0%)	409 人 (100.0%)	387 人 (100.0%)	368 人 (100.0%)

【表 1-5 妊娠届出時のハイリスク妊婦数】

項目	R3	R4	R5	R6
若年妊婦(20 歳未満)	4 人	6 人	4 人	5 人
高齢初産婦(35 歳以上)	33 人	34 人	31 人	23 人
その他ハイリスク	101 人	94 人	75 人	96 人
合計	138 人	134 人	110 人	124 人

【表 1-6 特定妊婦報告数】

項目	R3	R4	R5	R6
特定妊婦報告数	10 人	15 人	11 人	13 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3年度から令和6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6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6年度124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20次報告)によると、心中以外の虐待死では0歳児が44.6%と最も多く、0歳児の月齢では0か月児が60.0%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。

(3) 令和7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。

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。

(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・出産の時の過ごし方 ・ママと赤ちゃんの歯のお手入れ ・ママと赤ちゃんの栄養 ・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・ミルク作り体験編 ・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】

項目	R4	R5	R6
妊婦人数	119 人	157 人	169 人
夫 人 数	98 人	136 人	154 人
そ の 他	3 人	6 人	3 人
合 計	220 人	299 人	326 人
夫参加率	82.4%	86.6%	91.1%

(2) 結果及び考察

昨年度と比較し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)。

また、夫参加率についても年々増加しており、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。

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 97.7%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 85.4%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。

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、実生活で実践しやすい内容とした。

(3) 令和7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。

(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)で個別歯科健診となった。(妊娠中に 1 回)

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：397 人

受 診 者：65 人(16.9%)

(2) 結果及び考察

【表 3-1 結果内訳】

項目	異常なし	要指導	要精検
人数	8 人	6 人	51 人
内訳		歯肉出血 6 人	(重複あり) 歯石 34 人 歯周ポケット 17 人 むし歯 24 人 要補綴歯 1 人 その他 1 人

集団健診から個別健診に移行したことで受診者は増加した。個別健診の初年度であったが、滞りなく実施できた。

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作るきっかけ作りにもなり、要精検になった場合も治療へとスムーズにつながられた(表 3-1)。

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 45 人(69.2%)、一人平均むし歯数は 7.2 本だった。定期的に健診を受けているものは 25 人(38.5%)、歯石除去をしているものは 28 人(43.1%)であった。

(3) 令和 7 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。

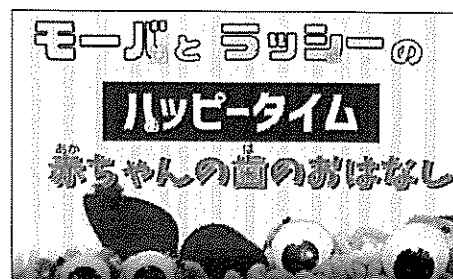
受診票は、妊娠届出時に受診勧奨しながら個別に渡す。

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)。

市公式ウェブサイト
及び
YouTube にて配信



【図 3-1】



(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6年4月～令和7年3月)】

内容	人数
ままのわ(ねんね編、はいはい編)	107 人
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)	125 人
助産師相談	23 人
妊婦相談	368 人
育児相談(計測含む)	996 人
計	1,619 人

※参考：もばびよ 715 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。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7年度計画

ままのわについては、地域により根付いた形で実施することを目的に児童センターのベビー教室に保健師等が出張して、身体計測・子育てに関する悩み相談を実施する。

ままのわミニセミナーについては、モバリんきっずセミナーという形で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一体化し「こども家庭センター」を開設したが、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：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、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6年度実績】

利用決定者数	99人
利用者数	94人 (うち3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
22	119	19	53	53	139

【表5-3 利用者別内訳(実)】

項目	宿泊型	日帰り型	訪問型	計	併用利用(再掲)
初産婦	16人	14人	30人	60人	10人
経産婦	6人	5人	23人	34人	2人
計	22人	19人	53人	94人	12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)

終結	要支援 8人		
41人	地区担当保健師	産後サポート訪問	他機関支援
	7人	0人	1人

(2) 結果及び考察

利用決定数は99人(うち妊娠中申請50人、産後申請49人)、年度内に利用した者は91人、前年度利用決定した者3人を含めると計94人の利用があった。利用者別内訳は、初産婦が60人、経産婦が34人だった(表5-2・表5-3)。

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、委託先産科医療機関が一時的に利用を制限することが続き、希望通りの利用ができない状況もあったため、令和6年度から東千葉メディカルセンターを加えることで利用の枠を増やし、また訪問型の利用を促すなどして対応したこともあり、利用者数が大幅に増加した。

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 41 人のうち、1 名は児の筋緊張低下と運動発達遅滞があり他機関管理中、7 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、児の体重増加不良などについては、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 6 年度は、施設型と訪問型を併用して利用している産婦がおり、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 7 年度計画

希望通りの利用ができるよう、利用者にアンケート調査を実施し意向を確認したい。

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 3,300 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
R4	408 人	240 人	125 人	43 人
R5	386 人	281 人	108 人	34 人
R6	370 人	254 人 (24 人)	79 人 (2 人)	40 人 (4 人)

※うち市外依頼＝ ()

【 表 6-2 産前産後サポート訪問数 】

年度	妊婦		産婦	
	実	延	実	延
R4	21 人	34 人	10 人	14 人
R5	14 人	32 人	8 人	11 人
R6	16 人	21 人	12 人	15 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 6 年度は、対象家庭のうち 1 件(里帰りの都合により令和 7 年度 5 月に訪問実施)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 7 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 6,572 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 6 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
1 件(0.3%)	1 件(0.3%)	0 件	29 件(7.7%)	3 件	346 件(91.5%)

※対象者は、令和 6 年度出生数である 378 人（回数不明の 1 名を含む）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 6 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	373 人	381 人
利用者数	344 人(92.2%)	318 人(83.5%)

※乳児健康診査の対象者数は、754 人であった。

・3～6 か月は、令和 5 年 9 月 1 日生～令和 6 年 8 月 31 日生 373 人（転出入含む）

・9～11 か月は、令和 5 年 4 月 1 日生～令和 6 年 3 月 31 日生 381 人（転出入含む）

【表 7-3 令和 6 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)		
378 人	376 人 (99.4%)	うち精密検査対象数	
		15 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91.5%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5年度は351件、令和6年度は345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。

乳児健康診査の利用率については、「3～6か月」の利用率が92.2%であり昨年度より減少したが、「9～11か月」の利用率は83.5%で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率は、99.4%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7年度計画

令和7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。

新生児聴覚検査については、妊娠届出時に必要性を説明し、受診勧奨を行う。

(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	R4	R5	R6
対象者数	437 人	411 人	369 人
受診者数	378 人	375 人	342 人
受診率	86.5%	91.2%	92.7%
異常なし/助言	248 人(65.6%)	249 人(66.4%)	211 人(61.7%)
経過観察	98 人(25.9%)	89 人(23.7%)	102 人(29.8%)
他機関紹介	0 人(0.0%)	0 人(0.0%)	0 人(0.0%)
他機関管理中	32 人(8.5%)	37 人(9.9%)	29(8.5%)

【表 8-3 くせについて(複数)】

なし	指しゃぶり	おしゃぶり	爪をかむ	タオル	その他
56 人	264 人	67 人	1 人	1 人	4 人
16.4%	77.2%	19.6%	0.3%	0.3%	1.2%

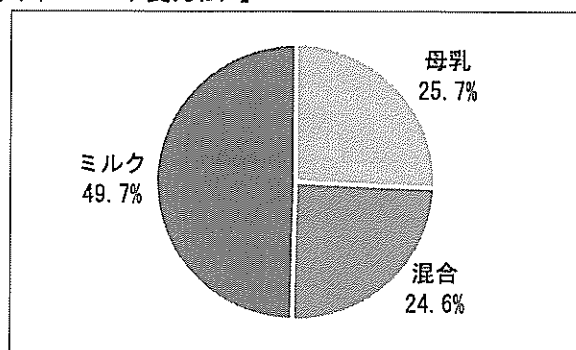
【表 8-4 歯みがきの習慣について】

あり	ガーゼでふく	なし	不詳
19 人	44 人	279 人	0 人
5.6%	12.9%	81.6%	0.0%

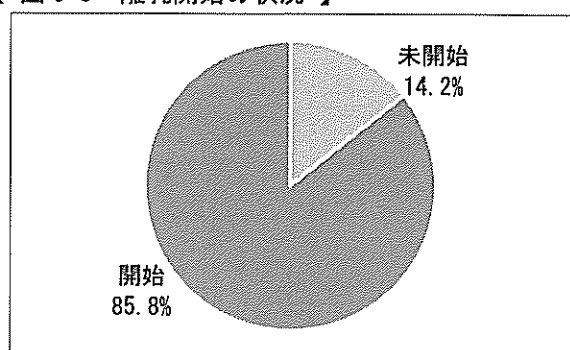
【図 8-1】



【 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（23 件（うち 1 件は前年度対象者））や個別訪問（4 件（うち 1 件は前年度対象者））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、令和 6 年度対象者に対する受診率は 99.4%であった。結果は、「異常なし／助言」が 61.7%、「経過観察」は 29.8%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（令和 7 年度より「モバリんきつずセミナー」に名称変更）」や自主サークル「もばびよ」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、離乳食のフードモデルやベビーフードの展示、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実施し、不安なく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、来所を促し継続的に支援を行った。

栄養方法については、49.7%がミルク、母乳と混合栄養がそれぞれ約 25%であった。離乳開始の状況については、85.8%の児が離乳食を開始していた（図 8-2・図 8-3）。

（3）令和 7 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】

年12回 (毎月実施)	・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
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
R6	412	399	96.8	13	140(35.1)	259(64.9)	150	205	355

【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
R4	0人	81人	304人	7人	10人	402人
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

【表9-4 令和6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	1人	1人	0人	100.0%
耳鼻科健診	0人	0人	0人	—
その他の科(低身長、喘息等)	2人	2人	0人	100.0%
合計	3人	3人	0人	100.0%

【表9-5 歯科診察の結果】

年度	R4	R5	R6
むし歯罹患患者数	4人	2人	0人
むし歯罹患患者率	0.79%	0.45%	0%
むし歯の総数	11本	5本	0本
一人平均むし歯数	0.02本	0.01本	0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
R4	2人	0.4%	-16.1%	47人	9.3%	39.6%
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%

(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。

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が、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り、受診率は 1.9%低下した。未受診が続く場合には、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)、④精検カード発行(要精密)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%、一人平均むし歯数は 0 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 6 年度は 92.7%と昨年度より 8.2 ポイント増となった。

《 栄養について 》

栄養指導では、肥満度-15%以下及び+15%以上の割合が、昨年より増加していた。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 7 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。

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したため、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	R4	R5	R6
対象者	456人	449人	452人
受診者	431人	408人	432人
受診率	94.5%	90.9%	95.6%
むし歯罹患患者数	16人	9人	10人
むし歯罹患患者率	3.71%	2.21%	2.31%
むし歯の総数	39本	37本	22本
一人平均むし歯数	0.09本	0.09本	0.05本

【表10-3 身体面・精神面の状況】

項目	R4	R5	R6
健康/助言	276人	218人	221人
経過観察	126人	144人	164人
他機関紹介	1人	3人	1人
他機関管理中	28人	43人	46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	R4	R5	R6
対象者	130人	144人	164人
子育て相談・ことばの相談	2人	5人	1人
ひまわりっこ	15人	15人	7人
3歳児健診	69人	101人	132人
電話	18人	15人	18人
窓口	0人	0人	0人
その他	26人	8人	6人

(2) 結果及び考察

受診率は、昨年度より 4.7 ポイント増加した。むし歯罹患率率は 0.1 ポイント増加したが、一人平均むし歯数は 0.04 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、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 7 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。

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ったことから、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している。

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。

1 目的

幼児期において、身体発育及び精神発達的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
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
R6	434	426	98.2	8	209(49.1)	217(50.9)	128	153	281

【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
R4	0 人	73 人	86 人	34 人	65 人	258 人
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

【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	11 人	11 人	0 人	100.0%
眼科健診	31 人	22 人	9 人	71.7%
耳鼻科健診	11 人	8 人	3 人	72.7%
その他	0 人	0 人	0 人	0.0%
合計	53 人	41 人	12 人	77.4%

【表 11-5 歯科診察の結果】

年度	R4	R5	R6
むし歯罹患患者数	60 人	49 人	31 人
むし歯罹患患者率	11.6%	9.9%	7.3%
むし歯の総数	180 本	196 本	124 本
一人平均むし歯数	0.35 本	0.40 本	0.29 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
R4	1人	0.2%	-17.5%	31人	5.9%	43.6%
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%

【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	434人	426人	98.2%	366人	28人	8人	19人	5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
28人	21人	75.0%	9人	0人	0人	12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(R6)
むし歯のない者の割合	90%以上	92.7%

図11-1 各幼児健診 むし歯罹患率の年次推移

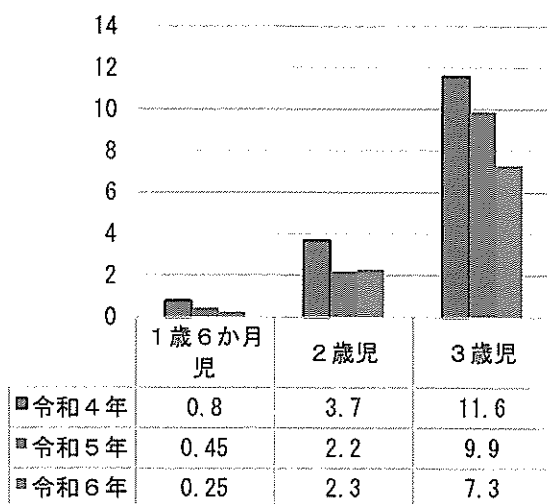
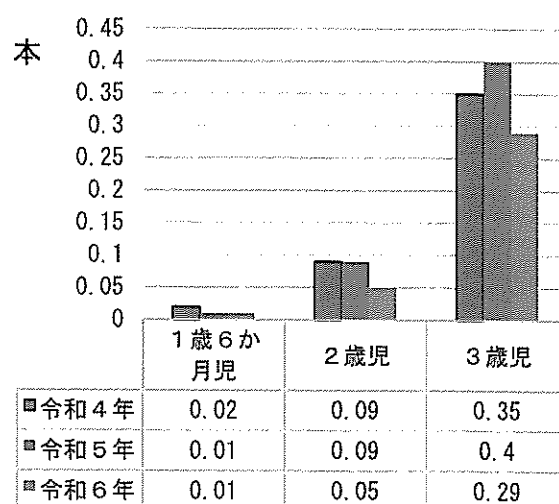


図11-2 各幼児歯科健診 一人平均むし歯数



(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を上回った。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、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など関係機関へ繋げている。

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60%から今年度は77.4%と向上につながった(表 11-4)。

《 歯科について 》

歯科健診では、むし歯罹患率は 2.6 ポイント、一人平均むし歯数は 0.11 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%以下の割合は 0.4 ポイント減少、+15%以上の割合は 1.8 ポイント増加した。しかしながら、肥満度最高値は昨年度よりも低値を示し、中等度肥満(肥満度 30%以上)及び高度肥満(肥満度 50%以上)の者はいなかった(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 7 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 97%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、正しい食事のマナーや食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		
萩原	11/21	45	5	80	6	24	『大人に近づくこころとからだ』 思春期のこころとからだの成長、LGBTQ、保健師からのアドバイス(マナー・身体の清潔・インターネットの使い方)、相談先の紹介	家庭教育 学級あり
五郷	12/5	45	5	40	5	4		家庭教育 学級あり
中の島	1/17	45	5	47	3	0		—
東部	1/24	45	5	72	5	0		—
二宮	1/27	45	4	20	2	0		—
鶴枝	1/30	100	5	19	7	3		—
五郷	12/5	45	6	35	6	4	『大人に近づくこころとからだ』 思春期のこころとからだの成長、LGBTQ、パーソナルスペース、保健師からのアドバイス(マナー・身体の清潔・インターネットの使い方)、相談先の紹介	—
二宮	1/27	45	3	29	2	0	『自分を大切にすること?』 食事・睡眠・運動・プライベートゾーン・パーソナルスペース	—

【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	
本納	9/24	50	1	57	4	0	『大人に近づくところからだ』
茂原	3/18	50	2	117	6	0	思春期のところからだの成長、妊娠・人工妊娠中絶、自分も相手も大事にした付き合い方、SNS の使い方、相談先の紹介
南	12/9	50	1	117	7	0	『自分も相手も大切にするってどういうこと?』 思春期に起こるころの変化、人との距離感、妊娠・避妊・人工妊娠中絶、自分も相手も大事にした付き合い方、SNS の使い方、相談先の紹介
富士見	1/21	50	2	116	5	0	『好きな人がいること』 LGBTQ、ふれあいの 12 段階、性的同意、プライベートゾーン、妊娠、避妊、性感染症、人工妊娠中絶、SNS の使い方、相談先紹介
本納	2/25	50	3	55	4	0	『好きな人がいること』 LGBTQ、ライフデザインを考えよう、ふれあいの 12 段階、性的同意、プライベートゾーン、妊娠、避妊、性感染症、人工妊娠中絶、SNS の使い方、相談先紹介
南	2/26	50	3	125	7	0	『自分も相手も大切にするってどういうこと?』 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)。

年度初めに実施した養護教諭向けにアンケートより、行政に授業の依頼がない学校では、教員が実施したり外部の病院などに依頼をしたりしていることが分かった。

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 2 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、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 7 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市教育研究会養護教諭部会と連携していく。

(13) 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 6 年度実績

- ・給付決定件数 10 件
- ・決算額 2,686 千円(うち医療費給付分 2,152 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	1 人	3 人	1 人	3 人	2 人	0 人	0 人	10 人

(3) 令和 7 年度計画

本事業は、令和 6 年 4 月に健康管理課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 7 年度当初予算額 3,366 千円

(14) 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14-1 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14-2 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
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

b) 妊娠後期の助産師との面談数 48人

② 出産・子育て応援給付金について

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14-3 給付金申請決定数】

令和6年度	決定数	対象者	受給率
出産応援給付金	371人	368人	100.8%
子育て応援給付金	363人	378人	96.0%

(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」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。

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、受給率が高い。

その他として、死産届出を受理する市民課と協議し、子育て支援課で「流産・死産した方へ」の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7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」に事業が移行する。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、流産・死産を経験した方への給付金の支給が可能となるため、流産・死産を経験した方を含め、手厚い支援を行っていく。

