

令和8年度 君津市健康づくり推進協議会会議録

1 日 時 令和8年7月10日（金）午前10時から

2 場 所 君津市保健福祉センター 集団指導室

3 公開又は非公開の別 公開 ・ 非公開

4 出席委員 14人

永寫嘉嗣（会長）	潤米壽美子（副会長）	林正弘委員
加藤友己委員	江澤利明委員	重田和士委員
江尻節子委員	岡本忠大委員	池田健司委員
佐野恵美子委員	青木利徳委員	日高啓涼委員
平川茉似子委員	嶋野真奈美委員	

欠席委員 4人

中村美月委員	斎藤敦委員	進藤順子員
紀平能孝委員		

5 出席職員 9人

事務局

中村健康スポーツ課長	杉谷健康スポーツ課副課長	根本健康都市推進室長
長谷川管理調整係長	渡邊総括管理栄養士	武田総括管理栄養士
加藤副総括保健師	泉水副総括保健師	原田主任保健師

6 傍聴人 0人

7 議事

（事務局 中村課長）

はじめに、本日の出席委員は、委員18名のうち14名で、本協議会設置要綱第6条第2項に規定する定足数に達しておりますので、本日の会議が成立することをご報告いたします。

また、本日の会議につきましては、君津市審議会等の会議の公開に関する規則により公開となっておりますので、ご了承ください。

(事務局 中村課長)

それでは、これより議事に移らせていただきますが、議事進行の議長は会長があたるとされておりますが、現在、会長が選任されておられませんので、会長が選任されるまでの間、進行にて進めさせていただきますので、ご了承をお願いいたします。

議題(1) 会長及び副会長の選出でございますが、健康づくり推進協議会設置要綱第5条第1項に「協議会に会長及び副会長それぞれ1名を置き、委員の互選によりこれを定める」と規定されております。

選出につきまして、どなたかご意見はございますでしょうか。

(江澤委員)

会長につきましては、これまでのご経験から永畠委員を、副会長には潤米委員を推薦いたします。

(事務局 中村課長)

ただいま、江澤委員より、会長に永畠委員、副会長に潤米委員との提案がありました。皆様いかがでしょうか。

—「異議なし」の声あり—

(事務局 中村課長)

異議なしということですので、会長を永畠委員に、副会長を潤米委員にお願いすることに決定いたします。

それでは、ただいま選出されました永畠会長及び潤米副会長より、就任のごあいさつをお願いしたいと存じます。

—永畠会長及び潤米副会長あいさつ—

(事務局 中村課長)

ありがとうございました。

それでは、本協議会設置要綱第6条第1項の規定により、永畠会長に議長をお願いいたします。

会長は議長席へ移動をお願いいたします

議長（永寫会長）

規定により、議長を務めさせていただきます。円滑な議事の進行にご協力をお願いします。

それでは、議題（２）「第３次健康きみつ２１ 取組状況について」とそれに伴う議題（３）「第３次健康きみつ２１ 各目標項目の進捗状況について」をまとめて、重点施策を中心に事務局より説明をお願いします。

（事務局 根本室長）

それでは、第３次健康きみつ２１について、概要を根本よりご説明します。着座にて失礼します。資料は概要版（A4のカラー刷りのもの）をご覧ください。

まず、計画の趣旨です。近年、高齢化の進展や生活習慣の変化により、がん・糖尿病などの生活習慣病の割合が増加し、医療費の約３割を占めておりますが、長寿社会の中でも、市民誰もが健康に生活できることはとても重要です。そのための予防対策や健康づくりの取り組みをさらに進めていくために本計画は策定されています。

前期計画である第２次健康きみつ２１は令和５年度が最終年度であり、令和５年度に、計画の評価と課題の抽出を行い、第３次計画を策定しました。第３次計画は令和６年度から令和１７年度までの長期計画となっています。この期間は上位計画である国の健康日本２１に準じた期間であり、令和１２年度に中間評価を行う予定としています。

概要版 左下の水色の部分にあります通り、健康きみつ２１には健康づくりと関連のある「食育推進計画」と「自殺対策計画」を内包し、施策を一体的に推進していくこととしています。

基本理念は、概要版右上にありますとおり「市民一人ひとりの健康づくりの取り組みと社会環境の整備・質の向上」を基本理念とし、健康寿命の延伸つまり病気を防いで市民が健康で元気に暮らせるまちを目標としています。

君津市の現状を少しご紹介します。

人口構成は他市町と同様に高齢化が進んでいます。第２次計画開始の平成２５年の高齢化率は２５.１％で４人に１人が６５歳以上でしたが、その後年々進行し、第３次計画開始の令和６年には３３.９％３人に１人が６５歳以上となりました。直近（令和８年３月末）では３４.２％となり高齢化がさらに進行しています。

概要版中央列に現状が示されています。（１）死亡の状況としましては、がんによる死亡は若干減少傾向にあるものの依然一番多く、死因の約１／４を占めています。

また医療費は国保医療費で入院と外来を合わせたものの内訳を見ると、1位は慢性腎臓病(透析あり)で、慢性腎臓病に至る原因疾患でもある生活習慣病として、2位に糖尿病、4位に高血圧、8位に脂質異常症と、上位に入っています。

これらの状況を踏まえ、第3次計画においては、概要版中央の列の下半分にあります次の4つの課題について、重点的に取り組んでいくこととしました。4つの課題はがん、生活習慣病の発症予防と重症化予防、適切な食事及び運動の習慣化、自殺対策になります。

この後、これら4つの課題について、令和7年度の取り組み実績と令和8年度の取り組み計画及び、目標値の進捗状況について各担当からご説明いたします。この計画が有効なものとなるよう、皆様からご意見をいただければ幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局 渡邊総括管理栄養士)

初めに、「1生活習慣・社会環境の改善」の(1)栄養・食生活・食育について、管理栄養士・渡邊がご説明します。

栄養・食生活は、こども達が健やかに成長し、人々が健康で心豊かな生活を送るために必要不可欠な営みです。市では、食育基本法に基づき、栄養・食生活・食育の項目を本市の「食育推進計画」として位置づけ、食育の推進にも取り組んでおります。

栄養・食生活・食育に関する具体的な取り組み状況については、様式1の1ページからをご覧ください。

i 家庭における食育の推進は、主に子どもの保護者へ向けた取り組みとなります。保育課ではICTシステムにより、公立園の保護者に向けて給食だよりや給食写真の配信を行いました。学校給食共同調理場でも献立表や給食だよりについて令和7年度からICTシステムによる配信になっています。こども家庭センターでは、離乳食教室や幼児健診において講話や個別の食指導を実施しました。

ii 学校、保育園などにおける食育の取組では、保育課、学校給食共同調理場で各年齢に合わせた内容の食育指導を行いました。

iii 地域における食育の推進では、健康スポーツ課において各世代に応じた健康教育を実施しました。糖尿病予防教室については、令和7年度から業務委託にて体組成測定や野菜摂取充足度測定を実施、体格や野菜摂取への関心を高め、生活習慣の改善を図りました。こども家庭センターでは、妊娠期における望ましい食生活の実現に向け、母子手帳交付時に個別の食指導や集団教室での講話を実施しました。高齢者支援課では、保健事業と介護予防の一体的実施事業におい

てフレイル予防出前講座や低栄養予防調理実習を行いました。各公民館では、子どもから高齢者まで、食に親しみ、料理を学ぶ機会を提供するため、世代に合わせた教室やイベントを実施しており、令和 7 年度は計 28 回の教室を実施しました。

iv 生産から消費まで食のつながりを意識した食育の推進では、農政課が君津市認定農業者協議会の事務局として、小学生の米作り体験や、きみつ枝豆収穫祭を支援しました。また、グリーンツーリズム取組の促進としては、小糸在来枝豆の収穫体験の実施や、各種イベントに参加し、君津市産農産物を PR しました。

v 食育を進める環境づくりでは、健康スポーツ課において市民自らが地域の食生活改善の活動を行うボランティア「食生活改善推進員」の養成教室を実施しました。また、推進員の定例会を実施し、知識や技術の向上を図りました。6 月、11 月の食育月間では、食育関係各課において周知をし、取組みの充実を図りました。

また、食育推進における庁内の連携を図ることを目的として食育担当者連絡会議を年 2 回実施しています。食育担当課で現状の把握、課題を共有し、課題解決に向けて連携を図っております。

第 3 次健康きみつ 21 の数値目標進捗状況については、様式 2 をご覧ください。まずは 1- (1) 目標 NO3~7、適正体重を維持している者の増加の項目についてご報告します。

こちらについては、まだ暫定値のものが多くですが、NO3、20 歳以上の適正体重を維持している者の割合、NO4、20~60 歳代男性、NO5、40~60 歳代女性の肥満については、概ね横ばいです。一方、目標 NO6、20~30 歳代女性のやせ、NO7、65 歳以上の低栄養傾向のある者の割合は悪化傾向です。肥満だけでなく痩せに該当する方へも、健診事後の個別指導の実施や、適正体重を維持するための知識を啓発していくことが大切だと考えます。取組報告の際にもお伝えしましたが、母子手帳交付時にやせの妊婦に対してはほぼ全数、個別面談ができています。妊娠前の状況を確認しながら産後の食生活についてもお話をしています。高齢者支援課で実施している出前講座等のフレイル予防事業は、年々実施圏域を拡大し、今年度からは、市内全域にて実施予定です。低栄養傾向のある者に対して、より広く働きかけを行っていきます。

児童・生徒における肥満傾向児の割合については、目標 NO9 の男子で改善、NO10 の女子では横ばい傾向ですが、目標値まではまだ遠い状態です。今年度も養護教諭と連携して、学校給食共同調理場の栄養士等が健診の事後指導を実施し、肥満の改善を図ります。

目標 NO11、バランスの良い食事をとっている 20~30 歳代の方の割合は、ほぼ横ばいです。対象の年代へ、生活習慣病予防健診の事後指導や、ホームページ

等により、バランスのとれた食事をとることの重要性について啓発していきます。また、10代のうちから、小・中学校での食育等をとおしてバランスの良い食事を自分で選ぶ力が持てるよう、働きかけを行っていきます。

目標 NO12~14、朝食を欠食する者の割合の減少については、NO12の20~30歳代ではほぼ横ばい、NO13の小学5年生、NO14の3歳以上の子どもでは、やや改善傾向がみられます。朝食については、給食だよりでの啓発や、市ホームページにて情報発信していきます。

地産地消の推進に関しては目標 NO15、学校給食における君津市産食材の割合を見ており、ほぼ横ばいの状況です。学校給食での地場産物活用については、近隣市を含め、生産されている農産物が限られていることや、少量・多品目生産の農家さんが増えており、給食に必要な量を確保することが難しい、物価高騰による予算オーバーなど、課題も多いですが、今後もできる限り旬の君津市産食材を積極的に利用していく予定です。

栄養・食生活・食育については、以上です。

(事務局 長谷川管理調整係長)

続きまして「2. 生活習慣病の予防」の“がん”について、説明します。

がんは、日本人の死因の第1位であり、生涯のうち約2人に1人が罹患するといわれるなど、誰もが直面する可能性のある極めて身近な疾病です。

近年、医療の進歩により、がんを早期に発見し、適切な治療をおこなうことで、がんと診断されても6割以上の方が治る時代になっているものの、依然として生命や生活の質に大きな影響を及ぼしており、健康づくり施策における重要な課題の一つとなっています。

このような状況を踏まえ、本計画では新たに「がん対策」を重点施策として位置付け、市民一人ひとりが適切な時期に検診を受診し、早期発見・早期治療につなげることができるよう、各種がん検診の受診率向上に向けた取り組みを強化するとともに、がん予防に関する普及啓発に取り組むこととしております。

がん検診の現状としましては、事務事業総点検の結果を踏まえ、昨年度から、胃がん検診、大腸がん検診、子宮がん検診、乳がん検診を有料化して実施しました。肺がん健診については、結核検診を兼ねているため、引き続き無料で実施しており、今年度も無料で実施しております。

各検診の自己負担額については、大腸がん検診が500円、胃がん検診、子宮がん検診、乳がん検診が1000円となっております。

令和7年度のがん検診全体の受診率（暫定）は、6.7%と前年と比較して0.7

ポイント減少しております。無料を継続している肺がん検診も受診者数が減少しているため、一概に有料化の影響とは言い切れないところもありますが、受診率向上の対策が急務となっております。

そのため、令和6年度から新たな試みとして、検診未受診者（乳がん検診は年齢3歳刻み）に対する個別受診勧奨などの受診率向上対策をおこなっております。受診勧奨をおこなった検診は、受診者が増加し、効果があることが確認できたため、昨年度も大腸がん検診・乳がん検診（エコー）の個別受診勧奨をおこないました。他の検診の受診者数が減少している中、この2つの検診については、昨年度よりも受診者数は増加しております。

今年度は受診者が大幅に減少した胃がん検診と、新たに40歳代の偶数年齢の方の乳がん個別検診が始まったため、対象の方の個別受診勧奨を実施する予定であり、今後も個別受診勧奨を継続しておこなってまいります。

また、胃がん検診の実施時期を熱中症対策の観点も踏まえ、今までは6月・7月から12月・1月・2月に変更し、検診を受診しやすい環境を整備するなど、受診率の向上に努めてまいります。

がんの早期発見・早期治療のためには、検診が重要となりますので、計画で掲げた目標の達成のためにも、今後もさまざまな取り組みをおこなってまいります。「がん」については以上となります。

（事務局 原田主任保健師）

続きまして「2 生活習慣病の予防」の（2）（3）循環器病・糖尿病について保健師の原田から説明します。

「循環器病」や「糖尿病」など、生活習慣病の発症予防としては、健診の結果から危険因子を早期に把握し、生活習慣病の発症する危険性が低いうちから生活習慣の改善によって管理することが重要であるため、多くの方に健診を受けていただくことが入口となります。そのため受診率の向上を目指しつつ、受診された方へ対象となる保健事業において保健指導を実施しています。

循環器病・糖尿病に関する具体的な「取り組み状況」は、様式1の5ページになります。

i 健診受診率の向上として、健康スポーツ課、国保年金課、学校教育課において健診事業を実施しています。

健康スポーツ課では、40歳未満の市民と生活保護受給者を対象に「生活習慣病予防健診」を実施しています。国保年金課では国保加入者を対象に「特定健診」及び「人間ドック」を実施しています。学校教育課では、小学校4年生、中学校

2年生を対象に「生活習慣病予防健診」を実施しています。

特定健診では、より多くの方に受診していただけるよう受診勧奨資材の送付やJA健診への働きかけ、集団健診の受付方法として電話受付の追加、病院で受ける個別健診に加えがん検診とコラボした集団健診を実施する等によって受診率向上を図っています。様々な取り組みにより君津市の特定健診受診率は高く、県内でも上位にいます。

ii 発症・重症化予防のための保健指導として、健診受診者に対しては、健診結果に応じて、それぞれに必要な面接相談・訪問指導・健康教育等の保健指導を行うことによって、生活習慣病の発症と重症化の予防に取り組んでいます。

iii 循環器病・糖尿病に関する啓発・健康教育として、健康講座や糖尿病予防教室を企画しております。糖尿病予防教室では糖尿病の病態に加え栄養や運動の専門職からお話をいただきました。健康講座では、令和7年度は健康講座のメニューにある「今日から始める！糖尿病予防」の実施を含め健康講座を12回実施し延人数240人参加となっています。

また、毎年開催している医療講演会については動画配信を行うことで、市民が知りたい時にいつでも知識を得ることができるようにしています。令和6年度に開催しました玄々堂君津病院の西山医師にご講演いただきました「高血圧と腎臓病」に関する講演会の動画は約1年間で988回視聴されています。他にも、現在、5本の動画が市の公式YouTubeチャンネルで公開されています。令和3年度に玄々堂君津病院 総合腎臓病センター長の大崎先生にご講演をいただきました、「あなたの腎臓大丈夫？見逃されがちな「尿蛋白」が鍵だった」は、31000回視聴されています。他にも、糖尿病やコレステロールに関する動画があり多くの方に見ていただいています。最近では、令和7年2月にちば県民保健予防財団の山口医師に講演をいただきました「大腸がんの予防と対策」がYouTube配信に追加されていますので、ぜひご覧ください。

循環器病、糖尿病に関する進捗状況は様式2の2ページ、2-2と2-3（No.35～37とNo.38, 39）をご覧ください。

2-2（No.35～37）は循環器病の指標です。

高血圧の改善に関しては収縮期血圧の平均値が改善しています。

脂質高値の者の減少に関しては、LDL コレステロール160以上の者が18～39歳、40～74歳ともに減少しています。

2-3（No.38, 39）は糖尿病の指標です。

糖尿病の合併症（糖尿病腎症）の減少に関しては、糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数は減っています。

血糖コントロールの不良者の減少に関しては、ヘモグロビン A1c8.0%以上の者の割合が減少しています。

令和4年度の現状値に比べ全ての項目で改善していました。しかし、循環器病・糖尿病に関しては、健診受診者に高齢者が多く、今後高齢化の進行等による悪化の可能性が考えられます。また、千葉県国保連がまとめている『令和7年度特定健診・特定保健指導等実施結果状況表』では君津市は血圧、血糖ともに県内でも有意に高い地域となっていることから、悪化する可能性も考えられます。糖尿病発症リスクや重症化リスクのある方には、引き続き、個別に受診勧奨を含めた保健指導に力を入れてまいります。

今年度もより多くの方々の健康意識が向上し、生活習慣病の発症予防と重症化予防の必要性の理解、適切な生活習慣が定着化していくよう努めてまいります。

循環器病・糖尿病については以上です。

(事務局 加藤副総括保健師)

続いての施策「こころの健康」について、保健師・加藤がご説明します。

様式1は、5から8ページ、様式2は、2ページ、3－(1)自殺対策の推進になります。

まず初めに、「こころの健康」の施策については、平成18年に自殺対策基本法が施行され、社会全体として自殺者の減少を目指す取り組みが重視されるようになりました。また、自殺対策基本法の改正(H28年)により市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられたことを受け、令和元年に実施した第2次健康きみつ21の中間評価において、「こころの健康」の章を「自殺対策計画」と位置付けることとなりました。第3次健康きみつ21においても「自殺対策計画」を本計画に内包する形を継続しております。

様式1の5ページから8ページにあります通り、健康スポーツ課を含む9課において、自殺対策につながる取り組みを進めております。健康スポーツ課の令和7年度の実績としましては、民生委員児童委員を対象としたゲートキーパー養成講座を実施し、市民の身近な相談役として活躍している民生委員児童委員の方に悩みを抱える市民へのかかわりについて学んでいただく機会を作りました。

また、近年全国的にこどもの自殺者数が増加しており、子どもに対する自殺対策が急務となっております。そこで、こどもの自殺対策の一つとして、周西中学校区学校保健委員会において講演会の相談をしたところ、君津高校から希望があり、令和7年12月に君津高校の全校生徒を対象にした「こころの健康についての講演会」を実施いたしました。自殺対策に関する講演会を国内外で行っているシンガーソングライターの方を講師に呼び、生徒に向けて、SOSを出すことの難しさに寄り添いながらも、困ったときにはSOSを出して良いと思えるよ

うな呼びかけや、生徒自身の存在意義を再確認できるような内容を話していただきました。開催後の生徒から寄せられたアンケートによると、「聞いてよかった」という感想が非常に多くの生徒から聞かれました。また、様々な前向きな気づきを得てくれたようでした。今年度は、市内小中学校を対象に、講演会を実施する予定としております。

その他、関係各課の取り組みとしては、各種相談対応をはじめ、相談窓口の周知、集いの場や交流の場の提供、重層的支援会議の開催などにより、複合的かつ困難な課題を持つケースに対して関係各課が関わることにより、共同して支援していくことで自殺対策に寄与していると考えております。

次に様式2の目標項目の進捗状況についてご説明します。目標項目は、自殺死亡率の減少としています。この自殺死亡率は、人口規模が小さい市町村ほど年ごとのばらつきが大きくなるため、第3次計画から直近3か年の自殺死亡率の平均値をとることとしました。これは、千葉県の自殺対策計画と同じ採り方を採用しています。

令和4年度の現状値は「16.31人」で、この3年間の経過を見て、様式2では「ほぼ横ばい」としていますが、令和2年度は「21.04人」令和3年度は「20.08人」でしたので経年的には過去にさかのぼってみれば、減少傾向にあります。引き続き取り組みを進め、最終目標値に向け減少を目指してまいります。

最後に、令和7年の全国の小中高校生の自殺者数が538人と過去最多となっていました。また、令和8年4月1日に施行された改正自殺対策基本法では、こどもの自殺対策に係る協議会を、学校、教育委員会、児童相談所、などの関係機関をもって構成できることとなりました。更なる連携強化が求められています。

君津市の自殺対策を推進していくために、様々な機関と協力しあえる体制を構築していきたいと思っております。

議長（永瀧会長）

以上で重点施策についての説明が終了しましたので、各分野の取り組み状況や目標項目の進捗状況について、その他の項目でも構いませんので、質問、ご意見等ありましたらお願いいたします。

（岡本委員）

様式2の3-(1)自殺対策の推進で2022年度の参考値は16.31人、昨年度は17.26人で増加し、目標値の9.00人から遠ざかっています。様式1では各課が様々な取り組みを行っていることがわかりますが、目標値に近づけるために、更に強化していく対策の概要や計画、具体策はありますか。

議長（永瀧会長）

岡本委員からご質問がありましたが、事務局いかがですか？

（事務局 加藤副総括保健師）

ご質問ありがとうございます。

ご指摘のとおり評価指標としている自殺死亡率は策定時より悪化しており、目標値の 9 人までは遠いように見えます。しかし、この自殺死亡率は 3 年平均値をとっており、単年でみると、令和 4 年は 17.1 人、令和 5 年は 24.7 人、令和 6 年は 10 人と各年での変動が非常に大きいです。令和 6 年のように 10 人とかなり目標に近い年もありました。ただ、経常的に自殺者を減少させていくためには 3 年平均の自殺死亡率が減少していくことが望まれます。

自殺死亡者数を減少させていくために特に重要と考えているのは、重層的支援です。自殺に追い込まれてしまう人の多くは、1 つの原因ではなく、平均 4 つの原因が絡み合って自殺に追い込まれているといわれています。また自殺に追い込まれた方の 7 割がどこかに相談していたとも言われています。しかし、結果的に自殺に至ってしまったということは、一つの相談機関では十分なセーフティネットにはなれず、自殺を予防するためには、様々な原因に対応できる相談機関が連携し、対策をとる必要があるといわれています。君津市でも「重層的支援会議」が定期開催されており、庁内外の関係機関により構成されています。この重層的支援会議が複合的かつ困難なケースの自殺リスクを低減させていると考えています。今後も、この庁内外の重層的な連携が自殺死亡者数の減少に非常に重要な役割を果たすと考えています。

また、こどもの自殺についても君津市も例外ではなく、予防が喫緊の課題と考えています。昨年度から開始している児童生徒向けの講演会を今後も発展させ、市内のこどもたちの心に響くような活動をしていきたいと思っています。

引き続き、講演会を開催していただける学校を募集しておりますので、ぜひ、我が校の子どもたちに聞かせてあげてほしい、という要望がありましたらぜひお声がけください。

議長（永瀧会長）

他には何かございませんか。

（潤米委員）

様式 2 「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少」の項目が男女、年代を問わず増えているが、増えている原因を教えてください。また減少させるための対策も教えてください。

議長（永瀧会長）

潤米委員からご質問がありましたが、事務局いかがですか？

（事務局 泉水副総括保健師）

「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少」という目標に対し、男女ともに該当者の割合は減少に至っておらず、むしろ悪化（増加）傾向にあります。特に40歳未満の若年層では、40歳以上と比べて目標値からの悪化幅が大きく、女性においてその傾向がより顕著でした。

背景には、新型コロナウイルス感染症流行後の社会活動の再開にともなう飲酒機会の増加や、生活様式・ストレス環境の変化などが影響している可能性が考えられます。

ストレスは睡眠不足と密接な関係があります。健診の問診票において、君津市はほとんどの年代で国や県と比べて睡眠不足の割合が高い結果となっており、飲酒項目の悪化と同様に、特に女性で顕著です。

働き盛り世代を中心に、仕事のストレスや帰宅時間の遅さから、飲酒によってストレス発散をしている可能性があります。また女性においては、仕事や育児などによるストレスへの対処として飲酒を選択する人が増えている可能性もあります。さらに、近年は女性向けのアルコール飲料の種類が増え、飲酒への心理的ハードルが低くなっていることや、飲酒が日常生活に取り入れられやすくなっていることも、目標達成を阻む一因と考えられます。

このように、「ストレス → 多量飲酒 → 睡眠不足」という悪循環の生活習慣が形成されていることが、該当者の減少が進まない背景として考えられます。

今後の改善策といたしましては、保健指導において隠れたハイリスク飲酒者を早期に発見し、目標である「該当者の減少」へと繋げるため、問診票等の回答から必要と判断される方に対してAUDIT（アルコール使用障害特定テストなどの質問票）を実施します。質問内容に応じて専門医への紹介や受診勧奨を行うとともに、減酒指導プログラムの導入など保健指導のさらなる充実を図り、改善に向けた対策を行ってまいります。

（江澤委員）

昨年度、大腸がん検診と乳がんエコー検診の受診者が増えたとのことですが、個別勧奨の効果はどのくらいなのか教えてください。

（事務局 長谷川管理調整係長）

昨年行った受診勧奨の効果につきましては、乳がん検診ですが1,459名の方に受診勧奨通知を送付しまして、送付した方のうち受診者は405名となっております。

ります。大腸がん検診は 5,499 名の方に送付しまして、そのうち受診者は 217 名になっております。全体の数値としましては、乳がん検診は令和 6 年度 618 人だったところが、令和 7 年度は 757 人となっております、プラス 139 名増加しております。大腸がん検診につきましては、令和 6 年度 2,740 人だったところが全体で 2,750 名とこちらはプラス 10 という数字なんですけども、他の検診が軒並み受診者が減っている中で勧奨を行った 2 つの検診は、受診者が増えているという数字で結果が出ていますので、個別受診勧奨はとても効果的だと思っておりますので、今後も継続していきたいと思っております。

議長（永寫会長）

他にございませんか。

ないようですので、これで本日予定した全ての議事を終了します。

これをもちまして、議長の任を解かせていただきます。

円滑な議事進行にご協力をいただきありがとうございました。

（事務局 中村課長）

永寫会長、議事進行ありがとうございました。

続きまして、「5 その他」ですが、何かございますでしょうか。

それでは、事務局より本年 6 月に改訂しました君津市新型インフルエンザ等対策行動計画についてお手元の概要版の資料を用いて、ご説明させていただきます。

（事務局 長谷川管理調整係長）

本計画については、手続きを速やかに行う必要があり、協議会を開催する時間的な猶予がないことから昨年 12 月に書面開催で本市行動計画（素案）についての意見照会をおこなわせていただきました。

今年度の委員改選で改選された委員の方は初見になると思いますが、本年 6 月に改定し、公表をおこないましたので、この場をもって、皆様に報告をさせていただきます。

まず、「改定の趣旨」についてですが、新型コロナウイルス感染症への対応経験などを踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画及び県行動計画が全面改定されたことを受け、本市においても君津市新型インフルエンザ等対策行動計画を全面改定し、幅広い呼吸器感染症による危機にも対応できる社会を目指すものです。

市行動計画の改定に当たっては、政府行動計画、県行動計画とともに、国が示す「市町村行動計画作成の手引き」に基づき作成し、対策の整合性を図ります。

別紙「君津市新型インフルエンザ等対策行動計画（改定案）」の概要をご覧ください。

「改定の経緯」については、先ほどご説明した「改定の趣旨」と同様の内容となります。

「計画の位置づけと見直し」についてですが、国は、感染症法上の基本指針等の見直し状況や整合性等を踏まえ、政府行動計画を見直し、それに伴い、県行動計画の見直しが行われた場合、新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条に基づき、市は、県行動計画に合わせて、市行動計画の見直しを行うものとされています。

2ページをご覧ください。「市行動計画の改定のポイント（新旧比較）」についてですが、主な変更点として、新たに「横断的視点」として「人材育成」や「国及び県との連携」など、対策の実効性を向上させるため、各分野横断的な取組として4つの視点を設定します。また、「実効性確保」として「訓練等平時の備えと意識を高める取組の継続」や「定期的なフォローアップと必要な見直し」を定めます。

3ページをご覧ください。「対策7項目の概要」についてですが、こちらにも主な変更点をご説明いたします。「②情報提供・共有、リスクコミュニケーション」では、有事の際に感染症等に対する情報提供・共有を行う場合、双方向のコミュニケーションが重要とし、平時からのリスクコミュニケーションを項目として追加します。

4ページをご覧ください。新たに「④ワクチン」「⑤保健」「⑥物資」の項目が追加されます。「④ワクチン」については、平時から関係機関と連携し、ワクチン接種が迅速かつ円滑に実施できるよう接種体制を構築するとともに、市民等に対して、ワクチン接種の基本的な情報の提供・共有を進めること、「⑤保健」については、平時から感染症危機に備え研修・訓練等により人材育成を行うとともに、感染症情報について、市民等に積極的に知識の共有を図ること、「⑥物資」については、感染症対策物資の備蓄などをそれぞれ定めようとするものです。

以上で、君津市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定についての報告を終わります。

（事務局 中村課長）

以上をもちまして、令和8年度君津市健康づくり推進協議会を終了させていただきます。

ありがとうございました。