



陽光

平成29年

7月31日発行

No.18

もくじ

- 子どもの予防接種の基礎知識と最新情報
- 新潟県におけるメンタルヘルスケアの現状と
ストレスチェック制度導入の意義
- 長岡市 まちづくりは健康から
- 妙高市 胃がん・大腸がん予防講演会 開催状況
- 平成29年度新潟県健康づくり財団の主要行事予定

新潟県健康づくり財団の事業内容

健康づくり財団 七つの柱

- 1 普及啓発事業
- 2 健康診査事業
- 3 健康情報管理事業
- 4 脳卒中調査事業
- 5 調査研修事業
- 6 健診保健指導支援協議会事業
- 7 日本対がん協会連携事業



公益財団法人新潟県健康づくり財団
Niigata Health Foundation



子どもの予防接種の基礎知識と最新情報

新潟大学大学院医歯学総合研究科 小児科学分野

齋藤 昭彦

はじめに

国内には、2008年以降、海外のワクチンを中心に新しいワクチンが次々と導入され、子どもに接種できるワクチンの種類は大幅に増加した。また、2013年の予防接種法の改正により、インフルエンザ菌b型（ヒブ）ワクチン、肺炎球菌結合型ワクチンなどが定期接種化され、それらの疾患の疫学を大きく変えてきた「1」。更には、長年、任意接種のワクチンであった水痘ワクチン、B型肝炎ワクチンも、それぞれ2014年、2016年に定期接種化され、子どもの予防接種を取り巻く環境は、この数年で大きな変化を遂げている。

ここでは、子どもの予防接種の基礎知識と、最近の予防接種に関連する情報について述べる。

予防接種の基礎知識

子どもに必要なワクチンの種類と接種時期

日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュールを示す（図1）「2」。多くのワクチンの接種が推奨されていることにお気づきだろうか。13のワクチンが記載されており、その内、10ワクチンが定期接種のワクチン（橙色）、残りの3ワクチン（ロタウイルス、おたふくかぜ、インフルエンザ・緑色）が任意接種のワクチンである。いずれのワクチンも子どもにとって重要かつ必要なワクチンであり、定期接種と任意接種のワクチンの間に重要性の差はない。

多くのワクチンの接種が必要な現在、接種時期を迎えたら、速やかにワクチン接種を行い、その病気を予防する準備をすることが重要である。特に、最初の接種時期

である生後2か月は、最も重要な時期であり、この時期に確実な接種が行われないとその後の接種が遅れてしまう可能性がある。

一方、スケジュールを見ると、特に乳幼児期には、複数のワクチンを複数回、限られた期間で接種する必要がある。例えば、生後2か月では4種類、生後3か月では、5種類、生後1歳では、6種類のワクチン接種が必要である。接種するワクチンの本数が多いのは、国内における混合ワクチンの種類の少なさが原因であるが、適切な時期に必要なワクチンを接種するためには、複数の異なるワクチンを同時に接種する同時接種が必要である。

同時接種の安全性

同時接種は、海外では、一般的な

医療行為として認識されているが、国内では、接種可能なワクチンが少なかったことから、その歴史が浅く、未だに十分な理解が得られていない医療行為である。日本小児科学会は、2011年に同時接種に対する考え方を発表し、その必要性和安全性を示した「3」。同時接種によって、同時に接種したワクチン同士の干渉が起こり、効果が落ちることはない。また、有害事象や副反応（後述）の頻度が上がることもない。現在、その理解は随分進み、多くの医療機関で実施されるようになってきたが、更なる普及のためにも、より正しい理解と知識が必要である。

ワクチンの副反応と有害事象

ワクチンの副反応とは、ワクチン接種後に接種に関連し起こってしまった負の事象を指す。具体的には、接種部位の発赤、腫脹、疼痛や発熱などである。また、各ワクチンによって、重篤な副反応が稀に起こることもある。一方で、有害事象とは、ワクチン接種後に接種とは関係なく、起こってしまった負の事象を指す。別の言葉では



ワクチン	種類	乳児期										幼児期					学童期/思春期						
		生直後	6週	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月	8か月	9-11か月	12-15か月	16-17か月	18-23か月	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳以上
インフルエンザ菌b型 (ヒブ)	不活化		①	②	③							④ (注1)											
肺炎球菌 (PCV13) (注2)	不活化		①	②	③						④		(注2)										
B型肝炎 (HBV) ユニバーサル (注3) 母子感染予防	不活化		①	②				③															(注4)
ロタウイルス 1価 5価	生		①	②																			(注5)
ジフテリア、百日咳、破傷風、ボリオ (DPT-IPV, IPV) (注8)	不活化		①	②		③					④ (注7)												(7.5歳まで)
BCG	生					①																	
麻疹、風疹 (MR)	生										①											② (注9)	
水痘	生									①		②											(注10)
おたふくかぜ	生									①												② (注11)	
日本脳炎	不活化														① ② ③							④ 9-12歳	
インフルエンザ	不活化																						毎年(10月、11月などに) ①②
二種混合 (DT)	不活化																						11歳 ① 12歳
ヒトパピローマウイルス (HPV)	不活化																						(注12) 小6 中1 (注13) 中2-高1

図1 日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュール 2016年10月1日版 日本小児科学会

予防接種の効果とは、ワクチン

予防接種の効果を常に意識する

これらを「紛れ込み」と呼ぶ。すなわち、多くの有害事象の中に副反応が含まれる(図2)。副反応と有害事象を区別することは難しいことがあるが、多くの場合、接種してから事象が起こるまでの時間が重要である。例えば、ワクチンによるアナフィラキシーは、多くの場合、接種から30分以内にかかることが多く、接種部位の腫脹や発赤も接種後2-3日以内に起こる。この時間から明らかに逸脱した時期に起こったものは、有害事象と判断されることが多い。

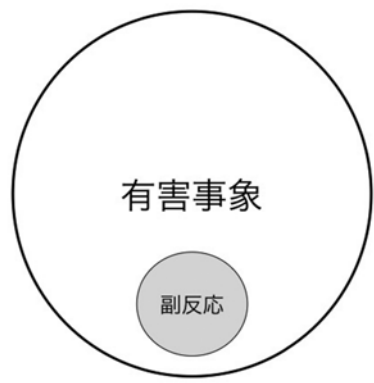


図2 ワクチンの有害事象と副反応

現在、日本における日本脳炎ワクチンの標準的な接種時期は、3歳時に6-28日の間隔をあけて2

高い地域がある「4」。

最近の話題として、日本脳炎罹患のリスクの高い児に対する日本脳炎ワクチンの接種時期の見直しがあげられる。日本脳炎は、感染したブタの血を吸った力が媒介する疾患で、ワクチンの普及と生活環境の改善により、全国の患者数は減少しているが、全国の日本脳炎に感染しているブタは、九州、四国に多く、また、東日本の都県にも、

で予防できる病気が減少することである。したがって、その効果は、徐々に見えなくなる。一方で、見えてくるのは、まれに起こる副反応や有害事象である。それを理由にワクチン接種を止めてしまうと、再びその病気が流行する。

副反応と有害事象を区別することは重要であり、また、予防接種を続けることによって、見えなくならない効果を常に意識しておく必要がある。

最新情報

日本脳炎ワクチンの接種時期の見直し

回、初回免疫終了後6か月以上(標準的にはおおむね1年)あけて4歳時に1回となっている。その後、9-12歳時にもう一度接種し、計4回の接種が推奨されている。

2015年に千葉県で11か月の児が日本脳炎に罹患し、後遺症を残した。この様な3歳未満で罹患する児の報告は、近年、全国で散見され、この様な児の発症を予防するには、初回の接種を3歳未満で行う必要がある。

日本小児科学会は、①日本脳炎流行地域に渡航・滞在する小児、②最近日本脳炎患者が発生した地域・ブタの日本脳炎抗体保有率が高い地域に居住する小児に対して、接種可能となる生後6か月から日本脳炎ワクチンの接種を開始することを推奨した「5」。注意が必要なのは、ワクチン接種量が3歳未満で0・25mL、3歳以上で0・5mLと異なることである。標準的な接種時期が3歳からと規定された理由は、3歳時から投与量が変わることが関与していると思われるが、最初の3回の接種を全て0・25mLで行った場合でも、抗体の高さと維持には問題なく「6」。その後、追加の接種の必要はない。

妊婦へのワクチンで子どもを守る

今後、小児に必要なワクチンとして、開発が進んでいるものとして、RSウイルスワクチン、B群溶連菌ワクチンなどがあげられる。いずれの疾患も、特に新生児や乳児が罹患すると予後の悪い疾患である。これらのワクチンは、これまでの研究成果から、子どもに投与するのではなく、妊婦への投与がその戦略の基本となっている「7」。一方で、インフルエンザや百日咳に対しては、妊婦への接種が既に先進国では始まっている。今後、妊婦にワクチンを投与し、妊婦が作った抗体で児を守る戦略は更に広がる可能性があり、国内でもその理解と、臨床現場への導入が期待される。

参考文献

- 1 Saitoh A, Okabe N. Recent progress and concerns regarding the Japanese immunization program: addressing the "vaccine gap". Vaccine 2014;32:4253-4258.
- 2 日本小児科学会日本小児科学会推

奨の予防接種スケジュール

In: http://www.jpeds.or.jp/modules/general/index.php?content_id=9.

- 3 日本小児科学会 同時接種に対する考え方.

In: http://www.jpeds.or.jp/modules/general/index.php?content_id=12.

- 4 国立感染症研究所. 感染症流行予測調査速報 夏季におけるブタの日本脳炎抗体保有状況.

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/y-sokuhou/668-yosoku-rapid.html> 2016.

- 5 日本小児科学会. 日本脳炎罹患リスクの高い者に対する生後6か月からの日本脳炎ワクチンの推奨について.

http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=207 2016.

- 9 Miyazaki C, Okada K, Ozaki T, Hirose M, Iribe K, Yokote H, et al. Phase III clinical trials comparing the immunogenicity and safety of the vero cell-derived Japanese encephalitis vaccine Encevac with those of mouse brain-derived vaccine by using the Beijing-1

strain. Clin Vaccine Immunol 2014;21:188-195.

- 7 Omer SB. Maternal Immunization. N Engl J Med 2017;376:1256-1267.





新潟県におけるメンタルヘルスケアの現状とストレスチェック制度導入の意義

医療法人 恒仁会 新潟南病院 事務長

大矢政昭

1. メンタルヘルスケア、自殺者数、自殺率について

この度、新潟県健康づくり財団から寄稿の依頼をいただいた経緯ですが、以前、私が新潟県精神保健福祉センター、新潟県福祉保健部健康対策課等において、長らくメンタルヘルス対策、自殺対策に関わっていたことによるものとうかがっております。また、本誌「陽光」No.17で、興梠建郎先生が「2015年からのストレスチェック制度は、すべての人が幸福感を持てるように、支援する活動の一策としての意味が大きい。」と結ばれておられることをりレーさせていただく形でもあります。メンタルヘルス対策が大きな社会問題の一つであることを確認していただくため、まずは私たちにとつて比較的身近な存在である学校の先生の状況について、新潟県教育庁福利率課が教育月報において毎年公表し

ている精神及び行動の障害による長期病気休暇取得者及び休職者を（表1）にまとめましたのでご確認ください

表-1



新潟県教育庁福利率課調べ

下さい。

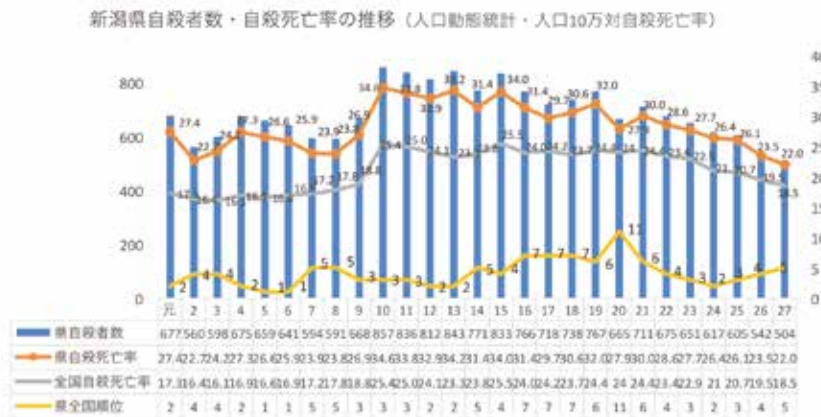
平成29年3月新潟県人事委員会が公表しております「新潟県職員構成の概況」（平成28年4月1日現在）によりますと19308人の教職員が県内の公立学校に所属しており、その内訳は県立学校教育職4853人、一般職員897人、市町村立小中学校教職員13558人で構成されております。本稿ではこの19308人を全体数（母数）としてとらえ（表1）の実情を見ております。教職員数を仮に2万人とすると、長期病気休暇取得者と休職者数で5000人を越えると全体の教職員数に対して2・5%、精神疾患では2000人を超えると1%という割合が出てきます。長期病気休暇取得者及び休職者は、平成18年度501人、20年の5000人をピークに減少傾向にあります。その中で精神及び行動の

障害による長期病気休暇取得者及び休職者が占める割合は平成19年度の50・6%をピークに減少に転じておりますが、休職等の原因としての新生物、循環器、消化器系疾患をいまだ大きく上回っている状況があります。

価値観が複雑多様化している現代社会において、厳しい学校運営を強いられ様々なストレスが加わりこのような件数となっているものと思われる一方、同月報平成25年8月1日号での平成24年度精神疾患による休職者等の復帰の状況は、1833人の休職者等のうち96人（52・5%）が平成24年度中に職場復帰しているとの報告があり、このような県教育庁のメンタルヘルスケアに対する地道な取組は、個人のプライバシー保護が優先される社会にあって、15年以上も前から新潟県教育月報で現状を公表し、職場復帰のプログラムを県民に公表するなどの姿勢はメンタルヘルスに関する一関係者として予てから注目していました。毎年半数以上の教職員が職場復帰を果たすという成果は大いに評価すべき取組であり、県内の各企業・団体の参考になるものと思っています。

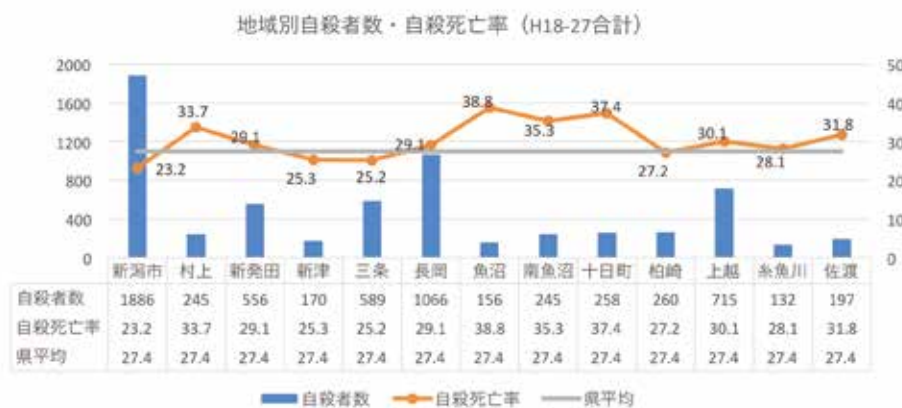
次に、新潟県の自殺者数、自殺死

表-2



亡率の状況として（表-2）をご覧ください。全国に比べ新潟県は秋田県、岩手県とともに人口10万対の自殺率が非常に高い県であります。毎年6月に公表される人口動態統計で新潟県は昭和39年、新潟国体開催、新潟地震発生の年以來常に自殺率はワースト10以内に位置しています。自殺は様々な要因が重なった結果であ

表-3



り一つの要因で説明することは難しくいといわれています。新潟県における自殺防止の活動の先駆けは全国的にも「松之山方式」と呼ばれる新潟大学と新潟県精神衛生センター（当時）による高齢者の「うつ病」に着目した活動でした。爾来、県内各地

において各種団体、個人から様々な支援活動に積極的に取り組んでいたところではありますが、全国平均に近いところまでの成果は残念ながら得られていません。（表-3）は県全体の自殺率が高い中において、魚沼・十日町・村上地域がさらに高い自殺率となっており、余談ですが、以前私が県健康対策課精神保健福祉係長で在籍していた折、季節は秋の11月中旬、新潟支局に着任した女性新聞記者が訪ねてこられました。「新潟は毎日曇り空でみぞれ模様が続く天候で気分も滅入りうつっぽくなるのでしょうかね」という話をされました。確かにそれは一理あるとは思いますが、高知、宮崎、鹿児島も相当自殺率は高いのでどう説明するのでしょうかと返した覚えがあります。例えばアルコール消費量が多いことも関係しているのではないのでしょうか。

2. ストレスチェック実施状況とその意義について

これまで、新潟県教育庁のメンタルヘルスケアへの取組と県内の自殺の現状について確認していただきましたが、次に本県の自殺率が高いということを知っていただくことも重

要と考えます。自殺者数だけで見ると東京都などは毎年3千人と圧倒的に多いわけでそれぞれの地域において実情が異なってきましたが、全国一律でのストレスチェックの実施が事業場に義務づけられたことは意義深いことでもあります。当法人においても法の改正に沿って検討を重ね、①管理監督者を含む職員全員が心の健康問題について理解し、心の健康づくりにおける、それぞれの役割を果たせるようになる。②円滑なコミュニケーションの推進による活気ある職場づくりを行う。③管理監督者を含む職員全員の心の健康問題を発生させない。という目標を設定した実施要領を策定しました。要領を策定する上で最も配慮した点は、人事権を持っている職員が具体的な事務に関わらないことの明文化等、職員のプライバシー保護でした。また管理職を対象とした研修会参加を呼びかけ、平成29年3月15日に開催しました。継続的な研修体制を要領で定めていますが取り組めていない現状があり、これからの課題と考えています。一方、当法人では法施行前から衛生委員会を中心に項目数が少ない質問表を用いたメンタルヘルス対策に取り組んでい

たこともあり、厚生労働省ガイドラインに沿った実施要領制定に際して比較的スムーズに導入できたのではないかと思っています。

以下、法人内での実施体制と結果ですが、実施体制として、①実施代表者②共同実施者③実施事務従事者を明確にし、組織内で資格を有する産業医、保健師。そして人事労務担当者の理解と協力を得て実施体制づくりを行いました。特に直接かわかる事務職員は市内で開催される研修会に参加してもらい理解を深めるようにしました。また、高ストレスと判定された職員への支援は外部医療機関の専門医にも相談できるような契約を結び、より秘匿性に配慮しました。今回の実施状況は下記のとおりです。

- ・ ストレスチェック実施期間…平成28年8月1日(月)～8月24日(水)
- ・ 対象者…373人
- ・ 受検者…341人 未受検者…32人 受検率…91.4%
- ・ 集団分析の実施と実施結果を各所属長にフィードバック
- ・ 平成29年3月、法人産業医によるストレスチェック実施結果の報告会(研修会)開催

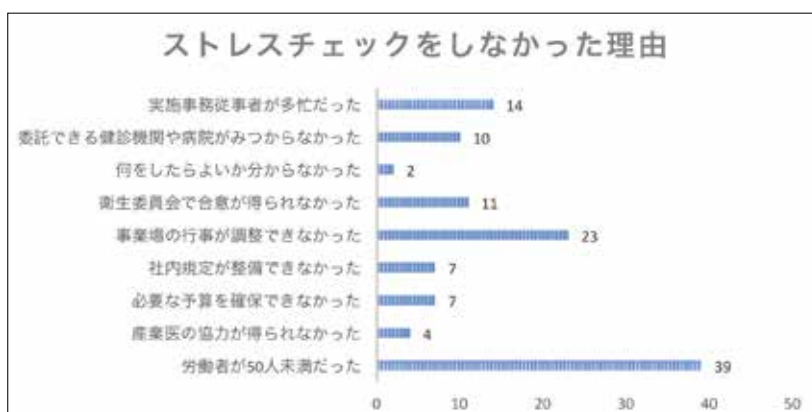
最後に、新潟県内の事業場の実施状況について新潟労働局が平成28年12月19日に公表しております。その点検結果を左記にまとめました。またストレスチェックを実施できなかった事業所のコメントについては主な回答ごとにグラフ化しました。これらの実情も踏まえ、今後の課題や参考にしていただいております。

最初にご紹介した新潟県教育庁福利課を中心としたメンタルヘルス対策の取組は月報で確認する限り平成13年に遡るようです。メンタルヘル

スケアについては秘匿性と個人の安心の保障を担保することに最大限に配慮する必要があります。団体では取組に苦勞することも多いと思われます。県教育庁の活動は大きな組織であることから広報活動も普遍化し伝えることが出来たのかもしれませんが。中小企業では積極的な取組は難しい側面もあるかと思われます。いずれにしてもこの度のストレスチェック実施の法定化をよい機会としてメンタルヘルスケア施策としての一次予防(未然防止、健康増進)、二次予防(早期発見、早期治療)、

事業所への自主点検票の送付数	2,450	割合
回答事業場数	1,984	回答率 81.0%
実施事業所数	実施	1,868 実施率 94.2%
	未実施	115
	不明	1
実施方法	事業場内	593 31.7%
	外部機関に委託	1,143 61.2%
	未記入	132 7.1%
医師による面接指導	実施した	385 20.6%
	該当者がいなかった	270 14.4%
	実施していない	1,188 63.5%
	不明	27 1.4%
面接指導実施方法	事業所の産業医	297
	外部機関の医師	71
	不明	10
集団分析実施状況	実施した	1,060 56.7%
	実施していない	775 41.5%
	不明	34 1.8%
集団分析結果の活用方法	業務配分の見直し	108 10.2%
	人員・組織の見直し	144 13.6%
	衛生委員会での審議	585 55.2%
	その他	272 25.7%
	特に活用していない	164 15.5%

三次予防(職場復帰支援、再発防止)の観点を各職場で確認し、これを実践することで職員の心の健康の保持・増進が図られ、さらには企業・団体の生産性の向上にもつながることが期待されます。県内各地でメンタルヘルスケアを地道かつ確実に取り組むことで新潟県の自殺率を押し下げ新潟県民の福祉の向上に寄与することを願っております。





まちづくりは健康から

長岡市 福祉保健部長

小村 久子

高齢化の進行に伴う介護や生活習慣病の予防が大きな課題となっております。健康は市民のねがいであり、これからのまちづくりの基本は健康です。長岡市では、平成25年度に産学官が連携した「多世代健康モデル研究会」を立ち上げ、誰もが健康に暮らせるまちづくりについて検討を行いました。

本市では、アリーナとナカドマ(屋根付き広場)、市役所が一体となった複合施設「アオーレ長岡」を中心に、まちなかの賑わいから生まれた市民の自発的な健康づくりへの機運があり、次のステップとして健康に関心はあるが具体的なアクションを起こす事ができない層の市民に行動変容を促すため、2つの大きな柱立てて事業を開始しました。

心とした民間事業者が全国初のカフェスタイルとして運営し、ヘルシーメニューの提供や健康カウンセラーを実施するなど、健康の3要素である「食」「運動」「休養」を体感できる空間を提供しています。これは、健康づくりに取り組むためのポピュレーションアプローチとなっています。もう一点は、民間事業者ならではの知恵やノウハウを活用した健康づくりセミナーの市内全域展開です。同セミナーは、各地域で非常に好評であり、セミナー終了後も継続した取組が見受けられます。更に、健康づくり拠点を活用し、タニタのシステムを取り入

れた長岡独自の会員制クラブ「ながおかタニタ健康くらぶ」を立ち上げました。これは、自らの体の状態を見える化し、健康づくりに継続的に取り組むことができる仕掛けを具体化するとともに、スポーツ・介護予防・健康診断など、年間で150以上の取組と連携し、会員ヘインセンティブを付与することで、今まで

健康づくりに興味がなかった無関心層への意識改革にもつなげたものです。今では、会員は2500人を超え、「歩くことが楽しくなった」「健康への意識が高まった」などの声を多数頂いています。一方で、会員の7割以上が60～70代、その7割が女性であることから、若い世代や現役世代の男性にも、もっと参加を促進していきたいと考えています。

このように、継続的な一次予防事業が将来的な市民の健康寿命延伸をもたらし、医療費削減に繋がることも夢ではなく、産学官連携による地域活性化の事業モデルとして確立していくことを期待しています。



サークル団体が自主的に始めた太極拳



タニタカフェ



コミュニティセンターでの健康づくりセミナー
(バランスの良いランチセミナー)

妙高市 胃がん・大腸がん予防講演会 開催状況

妙高市と新潟県健康づくり財団では、上越地域振興局様から後援をいただき「妙高市胃がん・大腸がん予防講演会」を妙高市役所で開催いたしました。平日の夕方にも関わらず、70名の方からご参加いただき、会場は熱気に包まれました。

講師には、新潟県立中央病院内視鏡センター長の船越和博先生をお迎えし、「胃がん・大腸がん いかに早く診断するか ～最新の検診結果からの報告～」と題して講演をいただきました。



熱心に聴講する参加者

SMR（標準化死亡比）が高く、当市にとって課題である「胃がん」と「大腸がん」の2つのテーマについて、統計やがんの写真、また、臨床での経験談を踏まえ、限られた時間でしたが、わかりやすく説明をしていただきました。

前半は検診の利益、不利益や検診を受診している人は長生きしていることなど、検診に関する基礎知識と胃がん検診についてのお話がありました。特に、統計を用いて胃内視鏡検査で行う胃がん検診は死亡率減少効果が高いこと、そして、上越地域でも体制作りに取り組んでいる現状についてお話がありました。

また、当市では今年度から胃がん検診の意識啓発のためピロリ菌検査を実施していることから、ピロリ菌の感染経路や陽性の方へは早めの除菌を勧めること、除菌後も定期的に胃がん検診を受診する必要性を伝えていただき、参加者のピロリ菌への関心と理解が深まりました。

後半は大腸がんに話題が移り、早期がんであれば5年生存率が他のがんに比べ非常に高いことや、内視鏡で切除でき、その後の高額な抗がん剤治療費があまりかからない等、説得力のあるお話を聞き、精密検査受診の重要性が強く伝わってきました。そのほか運動不足など生活習慣を見直す事でがんが予防できることについての説明があり、参加者のアンケートでは「検診を受けたい」「運動や食事などに気を付けて予防したい」という、前向きな意見が多くみられ、意識の改善が図られたと実感しました。



講師の船越先生

この講演会を機に、市民が胃がん・大腸がん予防の意識を継続できるよう、そして検診、精密検査の受診率向上を図る取組を行っていききたいと思います。

妙高市健康保険課

※当財団では平成29年度も4市町と共催で生活習慣病等に関する講演会を開催予定です。

表紙写真説明



—昨年から二年間鉄道写真でしたが、今年度の表紙写真は当財団理事長渡部による外国旅行の風景写真を予定しております。[事務局]

私は毎年、海外見て歩きをしています。この写真のドゥブロヴニクは、ヨーロッパのアドリア海に面した国、クロアチア共和国の港町です。ジブリ映画の「紅の豚」のモデルになった街と言われており、美しい景観から「アドリア海の真珠」とも称されています。

日本から遠く離れた地、クロアチアですが2002年の日韓ワールドカップの際にクロアチア代表チームが十日町市のベルナティオで合宿を行い、当時話題になりました。ワールドカップ終了後、十日町市とクロアチアの友情を大切にしたいとの想いからグラウンドに「クロアチアピッチ」と命名し、現在もJリーグや日本代表が合宿を行っている評判の高いグラウンドなのだそうです。[渡部]

(撮影者：新潟県健康づくり財団理事長 渡部 透)

表紙題字 書家 大矢大拙 氏

平成29年度新潟県健康づくり財団の主要行事予定

(平成29年7月以降分)

	開催時期	事業名	会場
平成29年	7月3日	新潟県フレイル対策検討会第1回コンサル会議	新潟市 新潟県医師会館
	7月31日	糖尿病対策推進会議第1回理事会	〃 〃
	8月25・26日	平成29年度 細胞診研修会	〃 〃
	8月26・27日	24時間テレビチャリティブース出展	〃 万代シティ歩行者天国
	8月	生活習慣病予防等功労者表彰選考委員会	新潟市 新潟県医師会館
	9月8日	がん征圧全国大会	金沢市 本多の森ホール
	9月29日	生活習慣病予防講演会(歯科連携事業)	胎内市 胎内市産業文化会館
	9月	県乳がん検討委員会小委員会	新潟市 新潟県医師会館
	9月	がん検診研究会第1回理事会	〃 〃
	10月8日	ピンクリボンホリデー2017 in 長岡	長岡市 アオーレ長岡
	10月25日	第34回がん征圧新潟県大会	新発田市 新発田市民文化会館
	10月30日	がん教育授業	加茂市 七谷中学校
	10月	健診保健指導支援協議会健診委員会	新潟市 新潟県医師会館
	10月	県・地域乳がん検討委員会合同会議	〃 〃
	11月21日	がん教育授業	新発田市 七葉中学校
	11月25日	糸魚川地域医療フォーラム	糸魚川市 ビーチホールまがたま
	12月	平成29年度がん検診研究会総会	新潟市 新潟県医師会館
	12月	平成29年度糖尿病対策推進会議総会	〃 〃
	12月	県前立腺がん検討委員会	〃 〃
	12月	乳がん検診セミナー	〃 〃
12月	検診機関協議会フォローアップ研修会(仮称)	〃 〃	
平成30年	1月	平成30年度健康診査事業合同打合せ会	新潟市 新潟県民会館
	2月	がん検診研究会第2回理事会	〃 新潟県医師会館
	2月	糖尿病対策推進会議第2回理事会	〃 〃
	2月	胃がん又は子宮がん検診セミナー	〃 〃
	2月	禁煙支援研修会	〃 〃
	3月	県・地域肺がん検討委員会合同会議	〃 〃
	3月	検診従事職員研修会	〃 未定
	3月	健康づくり財団第21回定例理事会	新潟市 新潟県医師会館
	3月	検診機関協議会役員会	〃 〃
	(調整中)	がん教育授業	村上市 神納中学校
	(調整中)	〃	新発田市 佐々木中学校
	(調整中)	がん予防講演会	小千谷市
	(調整中)	糖尿病対策推進会議“県民公開講座”	(調整中)
	(調整中)	糖尿病ウォークラリー	〃

ラジオCM 放送日時

本財団では、下記の内容をBSNラジオでCMを放送中です。放送期間は12月8日までの予定です。いつまでも健康に過ごすために検(健)診を受診し、生活習慣病を早期発見しましょう!

放送時間	テーマ
毎週火曜 午前8時39分頃(交通速報後)	特定健診の普及啓発
毎週水曜 午後6時29分頃(交通速報後)	〃
毎週金曜 午後3時55分頃(BSNニュース後)	がん検診の普及啓発