

会報

平成25年
2月15日発行

No. 5



Contents

- 健康づくりは まちづくり
- 新しい成人歯科健診と特定健診・特定保健指導
- 臨床検査技師の業務について
- がん教育DVD「がんちゃんの冒険」についての感想
- 第29回がん征圧新潟県大会開催状況
- 「24時間テレビ35 愛は地球を救う」のチャリティーブースに参加しました

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. 新潟県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



健康づくりはまちづくり

(公財) 新潟県健康づくり財団理事

鈴木 昭

1 はじめに

アメリカ社会の崩壊と再生を描いたパットナム著「孤独なボウリング」(2000、邦訳2006)を契機に、「信頼」「互恵という規範」に支えられた「つながり」を意味するソーシャルキャピタルという新しい概念が人口に膾炙している。

内閣府の研究調査では、ソーシャルキャピタルが失業率の抑制や出生率の維持などに寄与している可能性が示唆され、個人の信頼・ネットワーク・社会活動の形成が生活上の安心感を高め、自分の住むコミュニティへの高い評価をもたらす、ということが明らかになっている。

本稿では、地域保健や特定健診・特定保健指導に関する最近の報告書(H24・3)、とりまとめ(H24・7)をもとにソーシャルキャピタルと健康づくりとの関係についてみていくことにする。

2 ソーシャルキャピタルに立脚した健康づくり

近年、多くの研究からソーシャルキャピタルが豊かな地域ほど住民の主観的健康感が高く死亡率が低い等、地域におけるソーシャルキャピタルの蓄積は、住民の健康を育むということが明らかになってきた。

報告書では、多様化・高度化する住民ニーズに即した住民主体の健康なまちづくりに向け、ソーシャル・キャピタルに立脚した活動の展開を強調している。そしてソーシャルキャピタル形成の場として学校、企業等をあげ、これらとの連携を積極的に進め、健康づくりの核となる人材を発掘し、育成するとしている。因みにこのような人材として新潟県内における保健医療福祉の領域で活躍するボランティアな人々をみていくと、食生活改善推進委員4、350人、母子保健推進員2、703

人、民生委員児童委員4、855人、ボランティア・グループ数2、657、ボランティア数191、981人などの数字がすぐ浮かぶ。さらに保健医療福祉の増進を図る活動を行っているNPO法人の認証数は、現在、全体の604法人中、3割を超える205法人に及んでいる。これらの人々や団体が展開してきた多彩な活動は、子ども・子育て、がん・難病などの医療・介護、障害者の自立、自殺対策など多岐にわたり文字どおり地域の財産としてソーシャルキャピタルのすそ野を形成してきた。

人材発掘、育成の場としての学校、企業は、健康づくりの観点からはいうまでもなく、学校はヘルスリテラシーを学ぶ場であり、企業は健診の場でもある。

乳幼児期にすでに味覚の発達が完成することや小児期からの肥満防止等を考えあわせると生涯の健

康づくりに果たす学校の役割は大きい。学校における健康教育と地域における保健活動との協働は、健康づくりをいっそう豊かなものにする。

同様に企業における健康づくりにおいても、地域・職域連携が重要となってきた。

平成20年度から始まった特定健康診査・特定保健指導は、個人の取組みや行政サービスにとどまらない、ソーシャルキャピタルの活用・醸成を通じた「健診なくして健康長寿なし」の健診文化を育む学校や企業活動等との協働による健康づくりに向けた地域全体の取り組みである、ということができる。

3 特定健康診査・特定保健指導の成果

この特定健診・特定保健指導の成果を示す、レセプトと特定健診のデータを分析した結果が、第56回社会保障審議会医療保険部会(2012年7月30日)において公表された(表1)。これによると、「メタボリックシンドロームの該当者、非該当者間で男女別、年齢階層別に大体どこを見ても年間1万点弱くらい、医療費に年間平均約10万円の差がある(同議事録)」としている。このことは、健診・保健指導によりメタボリックシンドロームの該当者を減らすことが

できれば、医療費を減らすことができるということを示唆している。特定健診・特定保健指導の実施率が健康づくりのみならず、増大する医療費の縮減からみても重要であることがデータによつて明らかになった、といえる。

特定健診・特定保健指導の実施状況（平成22年度速報値）をみていくと全国・全保険者の健診実施率は43・3%、保健指導実施率は13・7%であり、これらを保険者種類別にみると健診実施率では組合健保（67・6%）・共済組合（70・9%）において高く、市町村国保（32・0%）は低く、保健指導実施率では逆に市町村国保が20・9%と最も高率で、組合健保（14・8%）・共済組合（10・4%）は低率である、という構造になっている。

速報値にみられるこれらの構造は、保険者それぞれの組織属性を反映しているものと考えられる。仮説の域を出ないが、ソーシャルキャピタルの変数の1つとして扱われる組織の凝集性を引き合いにすれば、一般的に考えて組合健保・共済組合の強い凝集性が高い健診実施率に作用していることが窺われる。一方、国保の比較的高い保健指導実施率は、これまでの地域保健活動に対する住民の信頼と蓄積された肯定的コミュニケーション

感覚に由来すると考えられる。コミュニケーション感覚とは、人がその住んでいる地域に対していただくニーズの充足、影響力、情緒的つながりなどからなる感覚の度合いである。

表1 メタボリックシンドローム該当者・予備群と年間平均医療点数の関係
 男性 平成21年度特定健康診査メタボ基準別 平成22年度レセプト（医科・調剤・DPC）総医療費（点数）の平均
 女性 平成21年度特定健康診査メタボ基準別 平成22年度レセプト（医科・調剤・DPC）総医療費（点数）の平均

年齢階級	基準該当	予備群該当	非該当	年齢階級	基準該当	予備群該当	非該当
40-44	21958	16549	12149	40-44	30283	23644	12777
45-49	24373	17664	14659	45-49	32391	24588	14378
50-54	26921	20424	18113	50-54	32353	22231	15570
55-59	30154	23631	22187	55-59	29704	22508	17487
60-64	31042	23489	23018	60-64	30057	23602	20042
65-69	40203	33358	31811	65-69	37113	30254	26812
70-74	46288	38683	37504	70-74	41268	34564	31870

第56回社会保障審議会医療保険部会（2012年7月30日）資料から作成

4 介護・福祉、保健、医療と一体の健康づくり

筆者らが関与した佐渡市羽茂地区高齢者世帯の住民調査では、「困ったときは、日ごろ近隣に相談しているからとくに心配なことはない」「要介護状態になってすぐには、特養に入るのには難しいようだが、役所に相談すればどうにかしてくれると思う」「農作業ができなくなれば、保健師さんが誘ってくれた健康教室に通う」など、間近に迫っている老後への不安よりも穏やかな毎日の暮らしを大切にしていることを窺わせる声が多く寄せられた。45年後の超高齢社会日本を現出している高齢化率40%を超えた農村集落におけるエピソードである。調査を通じて、信頼に基づいた地域のつながりが住民の健康、QOLの維持に寄与していること、そして介護保険法施行以降、着実に介護の社会化、そして介護予防の考え方が定着し浸透してきていることを改めて実感した。

健康づくりは、健康な人がいつまでもなおいっそう健康であることを目指すことである、と狭く考えないで、病気や障害を有していても自分で対処しあるいは自分でできなくても周囲の支えにより、毎日を生きいきとして暮らす。「自分の生きがいを持ち、環境に適応しながら、自分だけでなく、周囲

の人も、よりよい生活を送ることができるように、その環境に働きかけていくことができる生活」(岩永俊博・地域づくり型保健活動の考え方と進め方、2003)を実現すること、と積極的にとらえる。このことによつて健康づくりは、介護・福祉、保健、医療と一体のものとしてさらに広がりとおゆきをもつたものに発展していくだろう。

5 おわりに

ソーシャルキャピタルと健康づくりの関係についてみてきた。健康づくりによつて一人ひとりがエンパワーされると地域もエンパワーされる。一人ひとりが元気になる、とまちなちも元気になる。今、健康づくりはまちづくりであること、を期待されている。





新しい成人歯科健診と

特定健診・特定保健指導

新潟県歯科医師会常務理事

佐藤 徹

はじめに

歯科健診は妊婦、乳幼児、保育園児、学校、成人など各ライフステージ別に実施されていますが、現在の健診システムでは歯や口の病気の発見・早期治療のための治療勧告が主であり、特に成人期における健診では必ずしも受診者ニーズに沿ったものではないように思います。

現行の制度では、成人期における歯科健診はふしめによる歯周疾患検診と職業性疾患としての酸蝕症を検診する特殊健診のみです。対象となる酸蝕歯は現在、職業現場の環境改善等により激減している状況です。一方、歯周疾患検診は40、50、60、70歳のふしめに行われる検診として健康増進法に基づいて行われていますが、1次予防効果はもとより、重症化予防対策の面からも十分とは言えません。

さらに、平成20年度から糖尿病対策を大きな柱とした生活習慣病

予防として特定健診特定保健指導が始まり、歯科領域の2大疾患であるむし歯、歯周病（35歳以上の国民の約80%が罹患）も生活習慣病としての位置づけであることから、これまでの健診から、新たな健康概念に沿った新しい成人歯科健診の必要性が高まりました。

そこで、日本歯科医師会では、歯科健診受診者の症状、困りごと、健康行動、生活や職場環境に関わる項目を中心にした質問紙等を用いて、環境及び行動的ナリスクを発見し、それを改善するための保健指導を行うという1次予防を中心とした「標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル」通称「生活歯援プログラム」を作成し、平成21年7月に日本歯科医師会ホームページにおいて公表しました。

このプログラムは、広く普及させるため誰でも無料でダウンロードできるようになっていきます。

(<http://www.jda.or.jp/>)特徴は必ずしも歯科医師が口の中を診なくても、質問紙(図1)の回答で、受診者の病気のかかりやすさを判定し、その上で、しっかり保健指導を受けることにより、病気の予防に寄与するものです。

生活支援のための歯科健診

歯周病やう蝕(むし歯)のような高い罹患率を有する病気では、その健診の意義を早期発見・早期治療(Case finding)に求めても罹患率の低減には必ずしもつながりません。

お口の病気は、その人の日常の行動(口腔保健行動)に強く関連するものであり、行動的リスクや環境的リスクを診断し対処することが、その予防には不可欠といわれています。それには病気のリスクを早期に発見し、そのリスクへの対処(risk finding)としての保

健指導や健康教育を包括した歯科健診プログラムが必要であり、特に成人は、小児とは異なりその知識や態度・行動にかなりの個性を有するため、その対応にはこれまでの専門家を中心とした歯や口の中の保健から、受診者を中心とした歯や口の中を通して健康を診る保健へと専門家の意識転換も必要です。

具体的には、健診結果の説明や保健指導の場面で、歯科医療従事者から受診者への指示的対応から支援的対応に転換し、受診者の行動変容(好ましい行動に変化させること)を効果的に促す保健指導が必要であると考えています。

効果的な保健指導とは

効果的な歯科保健指導とは、歯科医療従事者が受診者の最も困っていることに耳を傾け、その人に必要な保健医療情報の提供を行い、行動変容を確実に促すことです。そのためには、事前に受診者の訴え・環境・行動の課題をまず把握し、それをいくつかに事前にタイプ分け(類型化)することが効率的です。(図2)また、行動変容には、これまでの行動科学の知見からみても、本人の病気に対する主観的評価と対処の自己決定が重要であるので、保健指導の場面

が、保健行動目標をできるだけ自己決定できるような場となることが求められます。

一方、これまでの歯科健診では、1回の健診で保健指導から治療のお勧めまで完結している場合が多かったため、行動変容が一度の指導で達成されることは、極めて少なく、その効果を高めるには健診後の評価とフォローアップ（継続して効果を増す）という段階的なアプローチが必要であると考えています。

行動変容のためのモチベーションには、行動後の自己評価が重要です。そのためには、これまでのように、病気の有無、歯の数など単一的な事象を口腔の健康と捉えるのではなく、保健行動、環境、お口の中の状態、お口の機能、QOL（生活の質）などを統合した考え方をもち、お口の健康を新たに捉えることが必要であると思います。

特定健診・特定保健指導との関係

平成20年度から実施されている特定健診・特定保健指導は従来の疾病発見型から、メタボリックシンドロームというリスク診断と、これに基づく一体的な保健指導プログラムであり、まさに本稿で説明している生活歯援プログラムのコンセプトと一致しているものです。

新潟県においては、国の制度のシステム外ではありませんが、咀嚼能力判定検査、歯周病リスク判定検査が導入されており、県内半数以上の市町村で導入されています。また、県歯科医師会は県委託事業により、生活歯援プログラムモデル事業を地域や職種で実施しており、今後はさらに職域における産業歯科保健推進の核とする予定です。

歯科医療機関のこれからの役割

従来の歯科健診では、健診における受診のお勧めや精密検査の受け皿としての役割が、地域の歯科医療機関には求められていました。

しかしながら、保健指導と一体化し、受診者の行動変容を促すための歯科健診では、歯科医療機関は、受診者の行動変容を継続的に支援するための保健

指導の受け皿になることが必要です。したがって、歯科医師や歯科衛生士は治療の専門家という観点ばかりでなく、継続的なメンテナンスや保健指導の専門家として機能することも重要となってきました。

このような、健診とフォローアップが一体化したシステムが十分に機能するために、現在、地域

★この質問紙は、歯科疾患や保健行動のリスクを把握して、必要と考えられる保健指導を把握するための質問紙になります。1～20の質問で、当てはまる項目に○をつけてください。

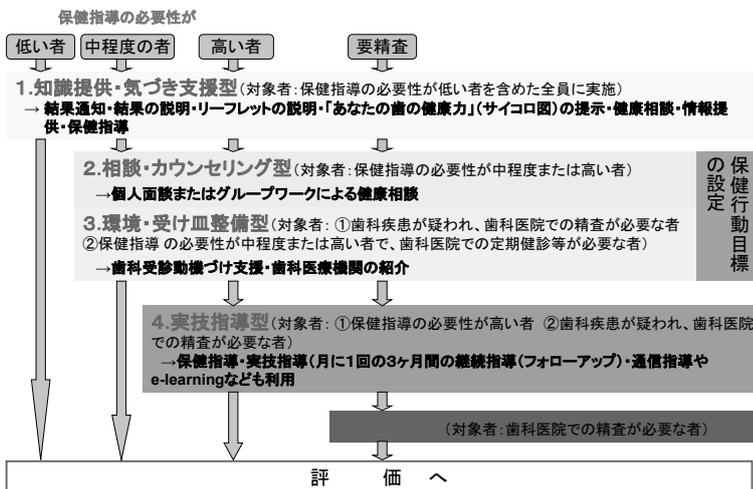
	0点	1点
Q1 現在、ご自分の歯やお口の状態で気になることはありますか	2. いいえ	1. はい
Q1-2 Q1で「はい」の場合、該当するものを全てに○をつけてください：1.腫れ具合、2.外観、3.発熱、4.口臭、5.痛み、6.その他		
Q2 ご自分の歯は何本ありますか（かぶせた歯（金歯・銀歯）、さし歯、根だけ残っている歯も本数に含めます） ⇒本数もご記入ください（ ）本	2. 20本以上	1. 19本以下
Q3 自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みしめられますか	1. 左右両方かめる	2. 片方・3. 両方かめない
Q4 歯をみがくと血がでますか	3. いいえ	2. 時々 ・ 1. いつも
Q5 歯ぐきが腫れてブヨブヨしますか	3. いいえ	2. 時々 ・ 1. いつも
Q6 冷たいものや熱いものが歯にしみずか	3. いいえ	2. 時々 ・ 1. いつも
Q7 かかりつけの歯科医院がありますか	1. はい	2. いいえ
Q8 仕事が忙しかったり休めず、なかなか歯科医院に行けないことがありますか	2. いいえ	1. はい
Q9 現在、次のいずれかの病気で治療を受けていますか ⇒該当するものを全てに○をつけてください：1.糖尿病、2.脳卒中、3.心臓病	2. いいえ	1. はい
Q10 家族や周囲の人々、日頃の健康に関心がありますか	1. はい	2. どちらともいえない・3. いいえ
Q11 自分の歯には自信がありますか	1. はい	2. どちらともいえない・3. いいえ
Q12 普段、職場や外出先でも歯を磨きますか	1. 毎日	2. 時々 ・ 3. いいえ
Q13 甜食（甘い食べ物や飲み物）をしますか	3. いいえ	2. 時々 ・ 1. 毎日
Q14 たばこを吸っていますか	2. いいえ	1. はい
Q15 夜、寝る前に歯をみがきますか	1. 毎日	2. 時々 ・ 3. いいえ
Q16 フッ素入り歯磨剤（ハミガキ）を使っていますか	1. はい	2. いいえ ・ 3. わからない
Q17 歯間ブラシまたはフロスを使っていますか	1. 毎日	2. 時々 ・ 3. いいえ
Q18 ゆっくりよく噛んで食事をしますか	1. 毎日	2. 時々 ・ 3. いいえ
Q19 歯科医院等で歯みがき指導を受けたことはありますか	1. はい	2. いいえ
Q20 年に1回以上は歯科医院で定期健診を受けていますか	1. はい	2. いいえ

標準的な成人歯科健診質問紙票



●類型化について

質問紙により類型化し、支援タイプを決定する。



の歯科医療機関における歯科医師・歯科衛生士をはじめとする歯科健診にかかわる多職種の研修体制を確立しつつあります。

これからは、特定保健指導との関わりも含め、歯科医院における保健指導として咀嚼指導、栄養指導や禁煙支援などメタボリックシンドローム対策への関わりも求められることになると予想されます。

臨床検査技師の業務について

新潟県臨床検査技師会

会長 松田和博



この度は、臨床検査技師（以下検査技師）の業務について紹介する機会をいただきまして誠にありがとうございます。

検査技師数と業務内容

当技師会は県内で千二百名余り、全国では5万名の会員を有しております。その8割近くを女性が占めていて、この女性優位は今後も継続すると言われています。職場は病院、医院、検査センター、健診施設等が中心となっていますが、研究機関や試薬メーカー等に営業職として勤務している方もいます。

検査業務は、血液検査や尿検査などの検体検査系と、心電図検査や超音波検査の様な生体検査系に大別されますが、近年は生体検査系に人気があるようです。また、その検査項目も非常に多岐にわたっているため検査技師が分担して検査を実施しています。そして次々と新しい検査項目

や、検査方法が開発されたこともありまして専門化が進み、超音波検査士や輸血検査、血液検査、細菌検査等の関連学会認定技師資格を取得している優秀な方も増加しています。

健診との関わり

健診業務につきましては、健診施設に勤務している検査技師が中心に関わっています。健診現場では、尿検査をはじめとして、採血、聴力、視力検査、血圧測定、心電図検査、眼底検査等々まで担当しています。獅子奮迅の活躍を見せています。検体検査においても検査室で、健診の血液を相手に日々格闘しています。また、がん検診では、大腸がん検診の便潜血検査や検診の意義について、議論となっている前立腺がんのPSA検査も担当しています。

精度保証について

これら臨床検査の精度管理については、神経質な位に注意してお

り、検査機器、検査試薬の品質向上と共に担当する検査技師の努力によりまして、外部精度管理調査の結果では、県内どの施設で検査しても誤差範囲内に入るほど標準化が進んでいます。

更に臨床検査室の国際標準規格として発足したISO15189の認定を取得する施設が全国的にも徐々に増加しており、精度保証の新しい潮流となっています。

日本医学検査学会を担当

二〇一四年五月一七日・一八日に新潟市「ときメッセ」において日本医学検査学会が開催されます。現在、担当県としての企画準備を鋭意進めているところでありますが、県内検査技師が総力を挙げて取り組み、検査技術の向上と更なる活性化を図ることを目指しております。

終わりに、今後とも貴財団はじめ関係各位から、絶大なるご協力と叱咤激励をお願いいたします。



自動分析装置を担当する検査技師



超音波検査を実施する検査技師

がん教育 DVD「がんちゃんの冒険」についての感想

公益財団法人日本対がん協会は、子どもたちにも「がん」のことを知ってもらうため、主に中学生を対象にしたアニメによるがん教育DVD「がんちゃんの冒険」を作成しました。

このDVDは、希望する中学校に無償配付して、授業等で活用いただいておりますが、今回、その活用状況や感想について2名の先生方から寄稿いただきましたので、御紹介させていただきます。

DVD「がんちゃんの冒険」を活用しています！

柏崎市立第三中学校 中 林 左知男

自分自身が「がん体験者」であるため、3学年の保健体育の時間で「健康な生活と疾病の予防」の中で“がん”の授業を実践しています。「がんちゃんの冒険」は、短編でわかりやすく、17の項目の1つ1つが数分で構成されている（全体でも20分間）ので生徒に飽きさせずに視聴させることができます。また、全部を見せなくても、必要な部分にしぼることもできます。「検診の大切さ」「日頃の生活習慣でのがん予防」「治療方法や緩和ケア」など、生徒はわかりやすく学んでいます。また、“がん”は怖いイメージではなく、アニメを通じて「誰にでも“がん”になる可能性があること」がわかる内容で大変よいと思います。

今回、3クラスで視聴しましたが、どのクラスも楽しく飽きることなく視聴できました。「がんの特集だと、いつも悲しい感じや真面目過ぎるところがあるけど、がんちゃんの話は面白くて興味をもてました。」（3年男子）「検診のことはCMでよくやっているのに、実際に検診に行く人は少ないと思いました。私もがんになる可能性があるので、今からしっかり知識をつけたいと思いました。」（3年女子）このように生徒に“がん”を含め病気に対して考えさせ、健康について興味・関心をもってもらい、「生きる力」の1つとして実践できるよう、今後もDVDの活用等を含め健康教育に努力していきたいと思えます。



『がんちゃんの冒険』

長岡市立小国中学校 養護教諭 大 平 愛

「日本人の二人に一人はがんになる。」この事実を知ったとき、ドキッと「生活習慣に気をつけよう。」と考える大人は多いでしょう。では、子どもはどうでしょうか？子どもは、がんという病名は知っていても、知識は豊富とはいえません。さらに、子どもは「今」を見ているので、今後起こるかも知れない、見えない未来に対する「予防」という考え方を持つことはなかなか難しいです。だからこそ「これでいいのかな？」という思いを持たせることが、生活を改善しようと思うきっかけになると考えます。

この物語はがん細胞の「がんちゃん」と、肉食で喫煙を好む「オッジさん」の「これでいいのかな？」という生活を通し、がんの基本的な知識が分かりやすく説明されます。テンポよくストーリーが展開し、興味深く見ることができます。また、単に「日本人の二人に一人は…」と恐怖心だけをあおることなく、「がん細胞を抹消する免疫機能」、「がんは6割が治り、早期発見で9割が治る」という、安心感の得られる内容となっています。

『がんちゃんの冒険』は、未来の健康について前向きに考えられる作品です。多くの子どもたちが、がんに対して関心を持ってくれたらと思います。

● 表紙写真説明 ●



残り雪と片栗の花

「もののふの八十をとめ等が汲まがふ寺井の上の堅香子の花」 大伴家持

凍てついた大地から萌え出る草は柔らかく、みずみずしい。春を運んで来た片栗の花は、色合いも優しく妖精のようである。

撮影場所 柏崎市鶺川地内
撮影者 高田進

第29回がん征圧新潟県大会開催状況

「第29回がん征圧新潟県大会」が平成24年9月21日、新潟市中央区の新潟県民会館大ホールで開催され、県内各地から多数の参加者を得て盛大に行われた。当日は、朝から荒天模様で来場者数に影響するかと心配されたが、開演時刻までには急速に天候が回復し、例年どおり多数の方から来場いただいた。

式典では、開会挨拶、来賓祝辞、公益財団法人新潟県健康づくり財団理事長表彰、保健文化賞受賞記念特別表彰が挙行された。

式典に続いて、日本対がん協会が、主に中学生向けに制作したDVD「がんちゃんの冒険」を放映し、参加者アンケートでは「非常に分かりやすい内容であった」と好評をいただいた。

続いて、特別講演として、新潟大学医歯学総合病院光学医療診療部の小林正明准教授から「早期胃がんに対する最近の内視鏡診療とがん検診」のテーマで、医療関係者以外は見ることが無い、内視鏡による胃がん切除の動画を交えながら、内視鏡診療の最前線を御紹介いただくとともに、がん検診による早期発見・早期治療の重要性をレクチャーしていただいた。

最後に、今回、初の試みとして、ミニコンサートを企画・実施し、参加者にクラシック音楽の演奏を楽しんでいただいた。

なお、表彰を受賞された方々は次のとおりです。



◎公益財団法人新潟県健康づくり財団理事長表彰

◎(個人の部)	山谷 正喜 (医師)	田中 隆 (医師)
	横山 道夫 (医師)	牧野 英二 (医師)
	富田 哲夫 (医師)	目黒 恵子 (保健師)
	金子 一郎 (医師)	馬場千恵子 (保健師)
	島垣二佳子 (臨床検査技師)	岡部 正明 (医師)
◎(団体の部)	上越市食生活改善推進員会	

◎保健文化賞受賞記念特別表彰

◎(個人の部)	土屋 俊晶 (医師)
---------	------------

「24時間テレビ35 愛は地球を救う」のチャリティーブースに参加しました

本財団では、普及啓発事業の一環として、関係団体の協力を得て、平成24年8月25日、26日に万代シティ歩行者天国で行われたチャリティーブースに出展いたしました。

両日とも炎天下にもかかわらず、お子様連れから御年配の方まで非常に多くの方に御参加いただきました。皆様、医療に関心のあるご様子で、幅広い層の方に健康意識の向上及び特定検診・がん検診の重要性をアピールできました。

本財団にとって初の試みでしたが、保健医療に携わる各団体の皆様の御支援、御協力を得て、大盛況の内に終了いたしました。

今後とも様々な取組で普及啓発事業を展開してまいりますので、皆様の御支援をお願いいたします。

1 参加団体

新潟県国民健康保険団体連合会、新潟県歯科保健協会、新潟県労働衛生医学協会、新潟県健康づくり財団



2 実施内容

8月25日(土)

- ・脈波計「メタボリ先生」を使用した血管年齢と肥満度測定
- ・保健師による、乳がん自己触診法の指導

8月26日(日)

- ・歯周病を判定する唾液テスト
- ・咀嚼により色が変化するガムを用いて、食べ物をかみ砕く能力と、唾液とよく混ぜ合わせ、飲み込みやすい状態にする能力を検査する咀嚼力テスト



3 来場者数

350名