保健婦による健康相談

老人保健法「健康手帳」基本健診の受診結果をお持ちの人はご持参下さい。

地区	月日	会場	時間
大江山	8・25	大江山農村環境改善センター	午前10時～正午
坂井輪	8・25	寺尾中央公園自治会館	午後1時～3時
赤塚	8・21	赤塚連絡所	
中野小屋	8・24	笠木公民館	

医師による一般健康相談

基本健診の受診結果をお持ち下さい。

月日	会場	時間
8・21	鳥屋野地区保健センター	午後1時半～3時

栄養士による相談もあります。

育児講習会

対象　生後6～7カ月の第1子の赤ちゃんとお母さん、20組
持参品　母子健康手帳
申し込み　電話で会場（木戸地区は東保健所）へ

地区	月日	会場	時間
木戸	8・28	木戸公民館	午後1時15分～3時15分
鳥屋野	9・1	鳥屋野地区保健センター	午後1時～3時
石山	9・19	石山地区保健センター	

離乳食講習会

日時　8月24日午後1時15分～3時15分
会場　西保健所
対象　生後4カ月に達した赤ちゃんをお持ちのお母さん、または保育している人
内容　離乳食の作り方、試食と話し合い
持参品　母子健康手帳
申し込み　当日会場へ

貧血予防講習会

日時　9月1日午後1時半～3時半
会場　両川中学校
内容　貧血予防の食事・試食、ほか
持参品　貧血検査結果通知書
申し込み　電話で東保健所へ

新潟大学放送公開講座 受講生募集

	テーマ	放送日程	募集定員
テレビ（BSN）講座	豊饒の世界と都市―風土の中で住環境を考える―	10月7日～12月30日 毎週土曜、午前7時～7時45分 13回放送	100人
ラジオ（BSN）講座	麗しき酒―人の歩みとともに―	10月15日～1月7日 毎週日曜、午後9時～9時45分 13回放送	100人

受講料　無料。テキストは購入してもらいます。
※年齢、学歴問わず学習指導が受けられます。
申し込み　あす21日から9月9日までに公民館に用意してある申込書に記入の上、新潟大学庶務課（〒950―21五十嵐2の町8050、☎262―6529）へ

市高等職業訓練校会場 ワープロ講習会

申し込み　8月30日までに受講料、印鑑を添えて会場（藤見町1、☎271―2535）へ　※ただし、月曜日は休館
図ワープロオペレーターコース（基本、応用、検定の3コース選択制）
日時　9月1日～29日、毎週火・水・金曜日午後1時～5時
定員　先着10人
受講料　各コース40,000円
図ワープロ実務コース
日時　9月1日～29日、毎週火・水・金曜日午後6時～9時
定員　先着10人
受講料　30,000円

1・2級ワープロ技能検定試験

試験日　10月1日
会場　新潟商工会議所、ほか
受験料　1級・8,240円、2級・6,700円
受付　8月21日から9月1日までの間に、新潟商工会議所（☎223―6271）へ

献血車「ゆうあい号」

※正午から午後1時まで受け付け休みます。

月日	会場	時間
8・20	食と緑の博覧会場（儀水）	午前10時～午後4時
8・21	新潟港湾合同庁舎（亀が島1）	午前9時半～午後3時半
8・22	日本通運新潟支店（万代3）	午前8時半～11時
	シャープエレクトロニクス販売㈱（上所中1）	午後零時半～3時半
8・24	旭カーボン㈱（鐙島町）	午前8時半～11時
	新潟県社会保険診療報酬支払基金（川岸町3）	午後1時～3時半
8・28	JR新潟駅前（花園1）	午前9時半～午後3時
金曜日を除く毎日	古町献血ルーム（古町7、アーケード内）	午前10時～午後1時
		午後2時～5時半

東保健所

受付時間　各会場とも午後1時半～2時半

対象小学校区	会場	三種混合 1期 1回目	1期 2回目	1期 3回目	2期	小児マヒ（急性灰白髄炎） 1・2回目
南浜・太郎代	南浜連絡所	9・4	9・25	11・16	各会場のいずれの日でも接種可能です（ただし1期3回目から12カ月以上の間隔）	10・4
松浜・太夫浜	北地区保健センター	9・5	9・26	11・15		10・11
濁川	濁川連絡所	9・4	9・25	11・16		10・4
大形	大形連絡所	9・4	9・25	11・14		10・4
東山の下・下山	東山の下小学校	9・1	9・22	11・13		10・3
山の下・桃山	中地区公民館	9・7	9・29	11・17		10・13
木戸・竹尾・牡丹山	木戸小学校	9・1	9・22	11・13		10・3
大淵・丸山	大江山農村環境改善センター	9・5	9・26	11・14		10・5
山潟・桜が丘・東中野山	石山地区保健センター	9・5	9・26	11・15		10・11
中野山・江南・南中野山		9・6	9・28	11・20		10・18
上所・上山	鳥屋野地区保健センター	9・6	9・27	11・13		10・11
女池・鳥屋野		9・11	10・2	11・15		10・13
曽野木	曽野木連絡所	9・7	9・28	11・17		10・13
東曽野木	鐘木会館	9・1	9・22	11・13		10・3
酒屋・割野	両川連絡所	9・11	10・2	11・15		10・13
沼垂・長嶺	東保健所	9・1	9・26	11・14		10・6
万代・南万代・笹口		9・4	9・27	11・16		10・11
未接種者（期・回の区別なし）				12・26		11・2
		1・25	2・22	3・16		

種別 / 会場	二種混合 1回目	2回目	3回目	未接種	対象
東保健所	9・8	9・29	11・17	1・11	東新潟全域

西保健所

受付時間　各会場とも午後1時半～2時半

対象小学校区	会場	三種混合 1期 1回目	1期 2回目	1期 3回目	2期	小児マヒ（急性灰白髄炎） 1・2回目
赤塚・木山	赤塚連絡所	9・1	9・25	11・13	各会場のいずれの日でも接種可能です（ただし1期3回目から12カ月以上の間隔）	10・5
小瀬・笠木	中野小屋連絡所	9・1	9・25	11・13		10・5
内野・西内野	西地区保健センター（旧内野郵便局跡）	9・8	10・4	11・27		
内野						10・12
西内野						10・20
五十嵐	五十嵐小学校	9・11	10・3	11・20		10・16
新通・坂井東	新通小学校	9・11	10・4	11・28		10・23
坂井輪	坂井輪小学校	9・12	10・11	11・30		10・19
小針・東青山	小針小学校	9・4	9・28	11・21		10・13
真砂	真砂小学校	9・5	9・27	11・21		10・20
青山	青山小学校	9・7	9・29	11・22		10・20
坂井輪・真砂	坂井輪地区保健センター	9・6	10・6	11・29		10・18
入舟・豊照	入舟地区保健センター	9・8	10・2	11・15		10・11
湊・栄	湊小学校	9・4	9・26	11・14		10・4
新潟・大畑・礎	新潟小学校	9・7	9・29	11・14		10・12
浜浦	浜浦小学校	9・5	9・27	11・14		10・6
有明台	有明台小学校	9・6	9・28	11・21		10・13
関屋・鏡渕・白山	西保健所	9・13	10・6	11・22		10・16
未接種者（期・回の区別なし）				12・19		11・7
		1・24	2・27	3・27		

種別 / 会場	二種混合 1回目	2回目	3回目	未接種	対象
西保健所	9・19	10・13	11・10	12・18	西新潟全域

◆三種混合・二種混合とも第2期接種者については各会場のいずれの日でも接種可能です。
◆インフルエンザ予防接種の日程は、11月の「市報にいがた」に掲載の予定です。

元年度 後期予防接種日程表

問い合わせ　東保健所保健予防課（防疫係）☎243―5311
西保健所保健予防課（防疫係）☎266―5171

対象者

◎小児マヒ（急性灰白髄炎）
生後3カ月から生後48カ月（満4歳）になるまでの乳・幼児
1回目……初めて受ける人。
2回目……これまでに1回目の投与を受けた人。
（通常、前期に1回目を受けた人は後期に2回目を、後期に1回目を受けた人は翌年度2回目を受けることになります。）
なるべく、生後18カ月になるまでに2回目を完了して下さい。

◎三種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風混合）
第1期……3週間から8週間の間隔をおいて3回接種を受けます。
生後24カ月（満2歳）から生後48カ月（満4歳）になるまでの幼児で初めて受ける人。
第2期……1回接種を受けます。
第1期の3回目（2回目で中止した人は2回目）を受けてから12カ月以上経過し18カ月になるまでの人。
③三種混合の第1期を完了したのち、18カ月を超えた人でも、生後66カ月（満5歳半）になるまでの人は第2期を受けられます。
なるべく、生後48カ月になるまでに第1期・第2期とも完了して下さい。

◎二種混合（ジフテリア・破傷風混合）
この二種混合の対象者は、原則として、三種混合の接種対象期間を過ぎたために三種混合を受けられなくなった、などの人。ジフテリアに対する免疫は、三種混合を接種できる人または三種混合を第2期まで完了した人は、この二種混合を受ける必要はありません。
第1期……3週間から8週間の間隔をおいて3回接種を受けます。
(1)生後48カ月（満4歳）を超え生後72カ月（満6歳）になるまでの人で、三種混合第1期を1回も受けていない人、または1回しか受けていない人。
(2)生後24カ月（満2歳）から生後72カ月（満6歳）になるまでの人で、三種混合の接種は不適当であるが、二種混合の接種は適当（百日せきにかかった人の場合など）であると認められた人。
第2期……1回接種を受けます。
(1)第1期の3回目（2回目で中止した人は2回目）を受けてから12カ月以上経過したが、まだ第2期の接種を受けていない人。
(2)生後66カ月（満5歳半）を超え生後72カ月（満6歳）になるまでの人で、三種混合第1期の3回目（2回目で中止した人は2回目）を受けてから12カ月以上経過したが、まだ第2期の接種を受けていない人。
※二種混合の第1期を受けてから12カ月以上経過し18カ月になるまでの人で、生後24カ月（満2歳）から生後90カ月（満7歳半）になるまでの人は第2期を受けられます。ただし第1期完了後18カ月を超えた人は、生後72カ月（満6歳）までしか受けられません。

接種事故防止のため注意と協力を！

アレルギーを起こす恐れのある人、アレルギー体質、またはけいれん体質の人。
以前に予防接種を受けて重い副反応を起こしたことがある人。
接種を受ける前2年以内に、けいれん（ひきつけ）を起こしたことがある人。
一ヵ月以内に小児マヒ（急性灰白髄炎）、麻しん（はしか）、風しん、BCG、おたふくかぜ、MMR（新三種混合）のいずれかの予防接種を受けた人。
一週間以内にその他の予防接種（百日せき、ジフテリア、破傷風、インフルエンザ、日本脳炎、B型肝炎など）を受けた人。
一カ月以内に麻しん（はしか）、風しん、水ぼうそう、おたふくかぜにかかった人。
健康状態を知るためにかかりつけの医師の健康診断を受けましょう。
接種を受ける日の前日に入浴し清潔な肌着を着用して下さい。
病気などの連絡事項がありましたら、問診票の特記事項欄に記入して下さい。
接種当日の朝と昼には家庭で必ず体温を測り、問診票に記入して下さい。
問診票をよく読み、問診事項を正確に記入し押印のうえ、母子健康手帳とともに忘れずにご持参下さい。また、お子さんの健康状態をよく知っている保護者同伴でお出かけ下さい。
接種のあとはなるべく早く帰宅して静かに休み、受けた日は激しい運動や入浴は避けて下さい。
接種部位は清潔にしておいて下さい。
接種後その部位が赤くなったり、痛んだり、軽いだるさ、頭痛、発熱、寒気がすることがありますが、普通は二、三日中に自然になくなります。しかし、高熱やけいれん、その他異常な症状が出たときはすぐに医師の診察を受けるとともに、保健所へ連絡して下さい。
小児マヒ、急性灰白髄炎の生ワクチンの投与を受けたお子さんの入浴は差し支えありませんが、三十分くらいはミルクなどの飲食を避けて下さい。また、投与を受けた後、二週間位は抜歯、へんとう腺種は「新潟市麻しん（はしか）予防接種委託医療機関」と表示がしてある医療機関で接種を受けて下さい。

接種を受けられない人

①発熱している人、または著しい栄養障害のある人。
②心臓血管系の病気、じん臓病または肝臓病にかかっている人で現在具合の悪い人。
③予防接種液の成分によって副反応が伴う場合があります。
④以前に予防接種を受けて重い副反応を起こしたことがある人。
⑤接種を受ける前二年以内に、けいれん（ひきつけ）を起こしたことがある人。
⑥一ヵ月以内に小児マヒ（急性灰白髄炎）、麻しん（はしか）、風しん、BCG、おたふくかぜ、MMR（新三種混合）のいずれかの予防接種を受けた人。
⑦一週間以内にその他の予防接種（百日せき、ジフテリア、破傷風、インフルエンザ、日本脳炎、B型肝炎など）を受けた人。
⑧一ヵ月以内に麻しん（はしか）、風しん、水ぼうそう、おたふくかぜにかかった人。
⑨小児マヒ（急性灰白髄炎）の予防接種では、現在下痢をしている人、または一カ月以内に家族で麻しん（はしか）、風しん、水ぼうそう、おたふくかぜにかかった方がいる人。
⑩その他予防接種を行うことが不適当な状態にある人。

接種のあとの注意

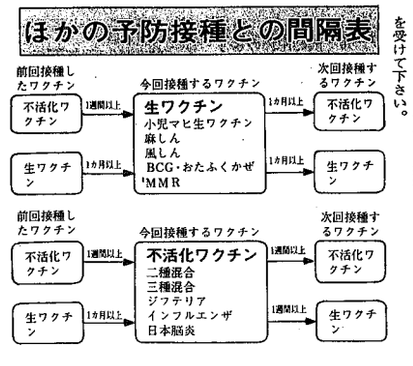
①接種のあとはなるべく早く帰宅して静かに休み、受けた日は激しい運動や入浴は避けて下さい。
②接種部位は清潔にしておいて下さい。
③接種後その部位が赤くなったり、痛んだり、軽いだるさ、頭痛、発熱、寒気がすることがありますが、普通は二、三日中に自然になくなります。しかし、高熱やけいれん、その他異常な症状が出たときはすぐに医師の診察を受けるとともに、保健所へ連絡して下さい。
④小児マヒ、急性灰白髄炎の生ワクチンの投与を受けたお子さんの入浴は差し支えありませんが、三十分くらいはミルクなどの飲食を避けて下さい。また、投与を受けた後、二週間位は抜歯、へんとう腺種は「新潟市麻しん（はしか）予防接種委託医療機関」と表示がしてある医療機関で接種を受けて下さい。

お願い

●お子さんの健康状態をよく知っている保護者同伴でおいで下さい。
●問診票の保護者欄には必ず記名・押印して下さい。
●当日の朝と昼の体温を必ず測っておいで下さい。
●対象年齢などを十分に確認の上、お出かけ下さい。
●問診票が1枚で不足の方は、会場備え付けのものをご利用下さい。
●混雑を避けるため、日程表の指定された日に接種を受けて下さい。
●二種混合（ジフテリア・破傷風混合）の問診票は会場に備えてあります。三種混合の問診票でも代用できますので、○の右上に②と見やすく記入の上ご利用下さい。
●電話番号をよく確認の上お問い合わせ下さい。
●小児マヒ（急性灰白髄炎）の予防接種（経口投与）は、お子さんをおぶったままできます。

◎事故防止のため各会場とも車での来場は、ご遠慮下さい。特に東保健所は国道に面しており、混雑して危険なため駐車できません。

ほかの予防接種との間隔表



はしかの接種は？

麻しん（はしか）の予防接種は「新潟市麻しん（はしか）予防接種委託医療機関」と表示がしてある医療機関で接種を受けて下さい。

接種会場はきれいに

接種会場の小学校は土足禁止です。スリッパをご用意下さい。また、小学校はもちろん、会場となる施設は大勢の人たちが利用するところです。菓子のくず袋、その他のごみなどを散らかしたり、汚したりすることのないようお願いします。

これらの医療機関には「予防接種券」と問診票が備えてありますので、接種を受けにいくときは母子健康手帳（予防接種手帳）印鑑、筆記用具を持参して下さい。なお、対象となるのは、満一歳から満六歳までの人です。

きりとり線

1期（1・2・3回目）ジフテリア・百日せき 2期 破傷風混合 予防接種問診票（三種）

接種対象者	氏名 性別	（男・女）	昭和 年 月 日生（満 歳 カ月）	
	住所	新潟市 番地 番号 電話（ ― ）	乳幼児	生まれた時の体重 グラム
				分娩 正常・異常

上記接種対象者の健康状態は下記のとおりですが、適当な場合接種を望みます。

平成 年 月 日　保護者の氏名　㊞

よく読んであてはまるところを○でかこみ、また必要なところに記入してください。

		あさ 度 分	ひる 度 分	再検（ 度 分）
1	今日おひるの体温は何度でしたか。（朝の体温もはかってきてください。）			
2	1カ月以内にポリオ（小児まひ）、麻しん（はしか）、ふうしん、BCG、おたふくかぜ、MMRのいずれかの予防接種をうけたことがありますか。	ある		ない
3	1週間以内にその他の予防接種（百日せき、ジフテリア、破傷風、インフルエンザ、日本脳炎、B型肝炎など）をうけたことがありますか。	ある		ない
4	現在健康で元気ですか。	元気でない		元気です
5	病後で弱っているとか、いちじるしい栄養障害で医師にかかっていますか。	いる		いない
6	現在かぜ、下痢などの急性の病気で医師にかかっていますか。かかっていれば病名（ ）	いる		いない
	心臓病、じん臓病、肝臓病などの慢性の病気にかかっていますか。かかっていれば病名（ ）	いる		いない
	今回の予防接種について医師から指示をうけましたか。	うけなかった	禁じられた	許された
7	1カ月以内にはしか、ふうしん、水ぼうそう、おたふくかぜなどにかかりましたか。かかっていれば病名（ ）	かかった		かからない
8	たまごをたべてじんましんがでたり、下痢をすることがありますか。	ある		ない
9	くすりをのんで皮ふにほっしんがでたり、注射にまけたことがありますか。	ある		ない
10	ぜんそく、鼻アレルギー、じんましんやしっしんのでやすい方だと思いますか。（でやすい病名を○でかこんでください）	思う		思わない
11	いままでにうけた予防接種でとくにぐあいのわるくなったことがありますか。あれば予防接種名（ ）	ある		ない
12	1年以内にけいれん（熱によるひきつけを含む）をおこしたことがありますか。	ある		ない
13	特記事項	ある		ない

◎問診票を忘れたり、記入もれや押印のない場合、予防接種をうけられないことがあります。

医師の意見	特記事項（必要のある場合記入）	判定（○で囲む）	予防接種 不適当	適当	No.	
	問診医	接種医			接種量	0.5 ミリリットル

（平成 年 月 日接種）

きりとり線

1回目 2回目 急性灰白髄炎（小児マヒ）予防接種問診票

接種対象者	氏名 性別	（男・女）	昭和 平成 年 月 日生（満 歳 カ月）	
	住所	新潟市 番地 番号 電話（ ― ）	乳幼児	生まれた時の体重 グラム
				分娩 正常・異常

上記接種対象者の健康状態は下記のとおりですが、適当な場合接種を望みます。

平成 年 月 日　保護者の氏名　㊞

よく読んであてはまるところを○でかこみ、また必要なところに記入してください。

		あさ 度 分	ひる 度 分	再検（ 度 分）
1	今日おひるの体温は何度でしたか。（朝の体温もはかってきてください。）			
2	1カ月以内にポリオ（小児まひ）、麻しん（はしか）、ふうしん、BCG、おたふくかぜ、MMRのいずれかの予防接種をうけたことがありますか。	ある		ない
3	1週間以内にその他の予防接種（百日せき、ジフテリア、破傷風、インフルエンザ、日本脳炎、B型肝炎など）をうけたことがありますか。	ある		ない
4	現在健康で元気ですか。	元気でない		元気です
5	病後で弱っているとか、いちじるしい栄養障害で医師にかかっていますか。	いる		いない
6	現在かぜ、下痢などの急性の病気で医師にかかっていますか。かかっていれば病名（ ）	いる		いない
	心臓病、じん臓病、肝臓病など慢性の病気にかかっていますか。かかっていれば病名（ ）	いる		いない
	今回の予防接種について医師から指示をうけましたか。	うけなかった	禁じられた	許された
7	1カ月以内にはしか、ふうしん、水ぼうそう、おたふくかぜなどにかかりましたか。かかっていれば病名（ ）	かかった		かからない
8	1カ月以内に家族ではしか、ふうしん、水ぼうそう、おたふくかぜにかかった人がいますか。いれば病名（ ）	いる		いない
9	現在下痢をしていますか。していればイ）1日2～3回 ロ）1日4回以上（○でかこんでください。）	している		していない
10	1年以内にけいれん（熱によるひきつけを含む）をおこしたことがありますか。	ある		ない
11	特記事項	ある		ない

◎問診票を忘れたり、記入もれや押印のない場合、予防接種をうけられないことがあります。

医師の意見	特記事項（必要のある場合記入）	判定（○で囲む）	予防接種 不適当	適当	No.	
	問診医	接種医			接種量	0.05 ミリリットル

（平成 年 月 日接種）