

第9回福島県「県民健康管理調査」検討委員会 次第

日 時：平成24年11月18日(日)10:00～12:30

場 所：杉妻会館 4階「牡丹」

1 開会

2 報告

検討委員会の運営について

3 議事

(1) 基本調査について

(2) 詳細調査について

① 甲状腺検査

② 健康診査

③ こころの健康度・生活習慣に関する調査

④ 妊産婦に関する調査

(3) その他

4 閉会

第9回福島県「県民健康管理調査」検討委員会

日 時：平成24年11月18日（日）10:00～12:30

場 所：杉妻会館4階「牡丹」

配付資料一覧

- 次第
- 「県民健康管理調査」検討委員会設置要綱・検討委員名簿
- 第9回福島県「県民健康管理調査」検討委員会 出席者名簿
- 第9回福島県「県民健康管理調査」検討委員会 座席表

資料1：「県民健康管理調査」実施に係る改善策
「県民健康管理調査」検討委員会の運営について

資料2：県民健康管理調査「基本調査」の実施状況について

資料3：「甲状腺検査」の実施状況及び検査結果について

資料4：県民健康管理調査「健康診査」進捗状況等について

資料5：平成23年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

及び平成24年度面接調査（一般）の実施状況

資料6：県民健康管理調査 妊産婦に関する調査 調査票

パンフレット：甲状腺検査について

「県民健康管理調査」検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 福島第一原子力発電所事故による県内の放射能汚染を踏まえ、福島県が、県民の健康不安の解消や将来にわたる健康管理の推進等を図ることを目的として実施する「県民健康管理調査」(以下、「調査」という。)に関し、専門的見地から広く助言等を得るために、「県民健康管理調査」検討委員会(以下、「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次の事項を所掌する。

- (1) 調査の実施方法等の検討に関すること。
- (2) 調査の進捗管理及び評価に関すること。
- (3) その他、調査の実施に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、知事が指名する有識者により構成する。

- 2 委員会の座長は知事が指名し、座長は委員会の会務を総理する。
- 3 委員会に座長代行を置き、座長がこれを指名する。

(運営)

第4条 委員会は、座長が招集する。

- 2 座長は、必要があると認めるときは、委員会の会議に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴取することができる。
- 3 委員は、やむを得ない理由により会議に出席できない場合は、代理人を出席させることができる。

(部会)

第5条 専門的な事項について検討するため、部会を設置することができる。部会の設置に必要な事項については 知事が別に定める。

(事務局)

第6条 委員会の庶務を処理するため、福島県保健福祉部健康衛生総室に委員会の事務局を置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、知事が別に定める。

附 則 この要綱は、平成23年5月19日から施行する。

福島県「県民健康管理調査」検討委員会委員名簿

平成24年11月9日
(五十音順、敬称略)

○ 委 員

| 氏 名 | 現 職 |
|---------|---|
| 明 石 真 言 | 独立行政法人放射線医学総合研究所理事 |
| 阿 部 正 文 | 公立大学法人福島県立医科大学理事兼副学長 (医学部病理病態診断学講座主任 (教授)) |
| 井 坂 晶 | 双葉郡医師会長 |
| 春 日 文 子 | 日本学術会議副会長 (国立医薬品食品衛生研究所安全情報部長) |
| 神 谷 研 二 | 国立大学法人広島大学原爆放射線医科学研究所長・教授 (公立大学法人福島県立医科大学副学長) (福島県放射線健康リスク管理アドバイザー) |
| 児 玉 和 紀 | 公益財団法人放射線影響研究所主席研究員 |
| 佐 藤 敏 信 | 環境省環境保健部長 |
| 成 井 香 苗 | 福島県臨床心理士会副会長 |
| 星 北 斗 | 社団法人福島県医師会常任理事 |
| 安 村 誠 司 | 公立大学法人福島県立医科大学医学部 公衆衛生学講座主任 (教授) |
| 山 下 俊 一 | 公立大学法人福島県立医科大学副学長 (福島県放射線健康リスク管理アドバイザー) |

第9回福島県「県民健康管理調査」検討委員会 出席者名簿

平成24年11月18日
(五十音順、敬称略)

○ 委 員

| 氏 名 | 現 職 | 出 欠 |
|---------|---|---|
| 明 石 真 言 | 独立行政法人放射線医学総合研究所理事 | 代理出席 福村明史 (重粒子医科学センター放射線治療品質管理室長) |
| 阿 部 正 文 | 公立大学法人福島県立医科大学理事兼副学長 (医学部病理病態診断学講座主任 (教授)) | 出 席 |
| 井 坂 晶 | 双葉郡医師会長 | 出 席 |
| 春 日 文 子 | 日本学術会議副会長 (国立医薬品食品衛生研究所安全情報部長) | 出 席 |
| 神 谷 研 二 | 国立大学法人広島大学原爆放射線医科学研究所長・教授 (公立大学法人福島県立医科大学副学長) (福島県放射線健康リスク管理アドバイザー) | 出 席 |
| 児 玉 和 紀 | 公益財団法人放射線影響研究所主席研究員 | 欠 席 |
| 佐 藤 敏 信 | 環境省環境保健部長 | 出 席 |
| 成 井 香 苗 | 福島県臨床心理士会副会長 | 出 席 |
| 星 北 斗 | 社団法人福島県医師会常任理事 | 出 席 |
| 安 村 誠 司 | 公立大学法人福島県立医科大学医学部 公衆衛生学講座主任 (教授) | 出 席 |
| 山 下 俊 一 | 公立大学法人福島県立医科大学副学長 (福島県放射線健康リスク管理アドバイザー) | 出 席 |

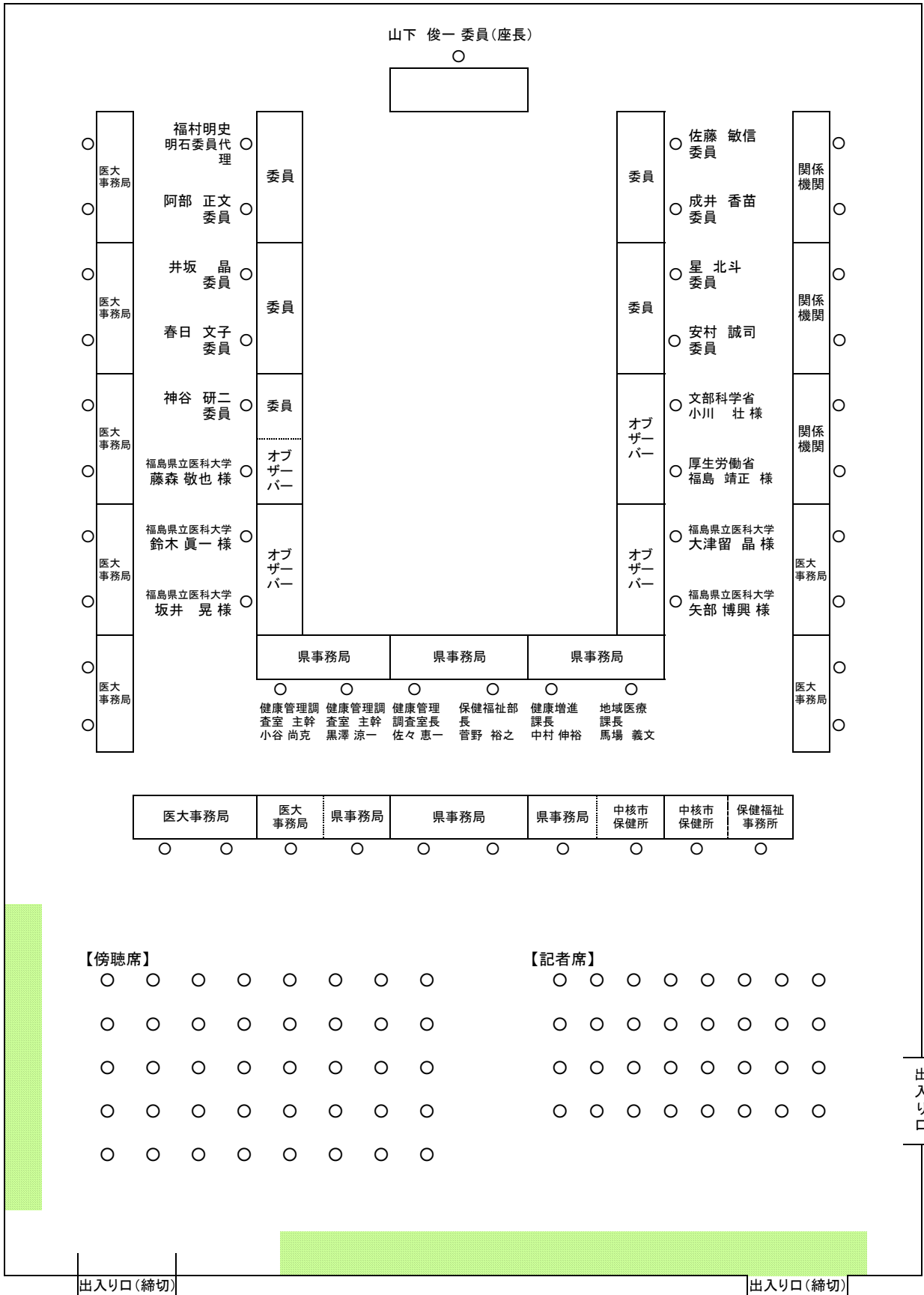
○ オブザーバー

(敬称略)

| 氏名 | 現職 |
|-------|-------------------------------------|
| 小川 壮 | 文部科学省科学技術・学術政策局放射線対策課長 |
| 福島 靖正 | 厚生労働省大臣官房厚生科学課長 |
| 藤森 敬也 | 公立大学法人福島県立医科大学医学部 産科婦人科学講座主任（教授） |
| 鈴木 眞一 | 公立大学法人福島県立医科大学医学部 器官制御外科学講座教授 |
| 大津留 晶 | 公立大学法人福島県立医科大学医学部 放射線健康管理学講座教授 |
| 坂井 晃 | 公立大学法人福島県立医科大学医学部 放射線生命科学講座教授 |
| 矢部 博興 | 公立大学法人福島県立医科大学医学部 神経精神医学講座准教授 |

第9回福島県「県民健康管理調査」検討委員会 座席表

日時：平成24年11月18日(日) 10時00分～12時30分
場所：杉妻会館4階 牡丹



「県民健康管理調査」実施に係る改善策

平成 24 年 10 月 9 日 保健福祉部

1 改善の視点

(1) 県民健康管理調査の透明性の確保

検討委員会の運営の適正化、情報公開の徹底、等

(2) 県民の健康への不安の解消

2 改善内容

(1) 県民健康管理調査の「透明性の確保」に向けて

① 検討委員会委員の「追加指名（外部委員の増員）」

今後、長期にわたる県民健康管理調査の実施等に資するとともに、県民意見等を反映させるため、新たな分野の有識者を委員として追加し、客観性や専門性の充実を図る。

② 検討委員会開催の「定例化」

検討委員会開催を、一定のルールの下、「定例化」し、調査や検査等の進捗状況、その結果等を、定期的に情報発信する。

③ 検討資料の「事前配付」の徹底

検討事案により、何らかの事前の会議等を開催せざるを得ない場合も、議事録の公開等を前提に透明化を図る。

(2) 県民の健康への「不安の解消」に向けて

① 調査や検査のさらなる「迅速化」

② 県民の「理解促進」

- ・ 「甲状腺検査説明会」等、県民が、直接、専門家から説明を受けられることができる機会を設ける。
- ・ より身近な医療機関等で健康診査や甲状腺検査を受診・相談できる体制を整備する。
- ・ 「住民参加型のワークショップ」を各地で開催し、県民との情報の共有、県民の理解の醸成を図る。
- ・ 「専門家意見交換会」を開催し、多くの専門家による議論の場を設け、その内容を県民に発信するとともに、県や市町村の施策に生かす。

「県民健康管理調査」検討委員会の運営について

「県民健康管理調査」検討委員会（以下、「委員会」という。）の運営については、「県民健康管理調査」検討委員会設置要綱（以下「要綱」という。）第4条の規定によることとするが、詳細等については、第7条の規定に基づき以下のとおりとする。

（開催）

第1 委員会は、定例会及び臨時会として開催する。

- 2 定例会は、年4回（概ね5月、8月、11月、2月）開催する。
- 3 臨時会は、前項の定例会開催以外に座長が必要と認めた場合に開催するものとする。
- 4 委員会の議事進行にあたっては議長を設け、座長又は座長代行が担う。
- 5 委員会の開催にあたっては、緊急の場合を除き、開催日の属する週の2週前の金曜日までに、報道機関への資料提供、県政情報センター、福島県ホームページに掲示することにより周知を行う。

（公開）

第2 委員会は、原則として公開するものとする。ただし、次のいずれかに該当する場合は、議長が会議に諮って、全部又は一部を公開しないことができる。

- (1) 委員会において、福島県情報公開条例（平成12年福島県条例第5号）第7条各号に定める不開示事由に該当する情報（以下、「不開示情報」という。）に関し審議を行う場合
 - (2) 委員会を公開することにより、公正又は円滑な議事運営に著しい支障が生ずると認められる場合
- 2 全部又は一部を公開しないとした場合のオブザーバーの取扱については、議長が会議に諮って決定する。

（資料）

第3 委員会の資料は、次のいずれかに該当する場合を除き原則として公開するものとする。

- (1) 福島県情報公開条例（平成12年福島県条例第5号）第7条各号に定める不開示事由に該当する情報に関する資料
- (2) 上記第2(2)において使用した資料（ただし、委員会において公開することとしたものを除く）
- (3) 計数が確定していない資料等公開することが適当でない資料

(議事録)

第4 委員会を開催した場合は、議事録を作成する。

2 議事録は、事務局で案を作成し、議長が委員会において指名した2名の議事録署名人の確認を得る。

3 議事録は、作成後すみやかに福島県ホームページに掲示し公開する。

4 前項の場合において、委員会の全部又は一部を公開せずに行った審議の内容については、議事録の内容に代えて、次の事項を記載する。

(1) 委員会の全部又は一部を公開せずに開催した理由

(2) 審議の概要

(3) 審議において使用した資料の名称

県民健康管理調査「基本調査」の実施状況について

1 問診票の回答状況及び線量推計作業状況

(1) 問診票の回答状況

平成24年10月31日現在、全県ベースでは対象者2,056,994人のうち、473,841人から回答が寄せられ、回答率は23.0%となっている。

先行調査地区（川俣町山木屋地区、浪江町、飯館村）については、回答率が半数を超える56.2%に達しているのに対し、先行地区を除く全県民調査においては、22.6%に留まっている。相双地域では40%に達している一方、会津・南会津地域においては13～14%台であるなど、地域による偏りがみられる。（表1）

(2) 線量推計作業

回答された問診票の行動記録をデジタルデータ化し、（独）放射線医学総合研究所が開発した評価システムを用いて外部被ばく積算実効線量を推計しているが、現在、1月当たり70,000～80,000件のペースで処理がなされ、10月末現在、回答数473,841件のうち約50%にあたる233,901件の推計作業が完了している。（表1）

(3) 結果通知

外部線量の推計後、一定の確認作業を行い、回答をいただいた各人に結果をお知らせしているが、10月末現在、回答者の約26%である120,979人が結果通知済みとなっている。（表1）残りの推計済み分については、11月中旬となる見込みであるが、通知までの期間を短縮するなど、早期の通知に努めていく。

| 調査区分 | | 調査対象者数 a | 回答数 b | 回答率 c=b/a | 線量推計済数 d | 推計率 e=d/b | 結果通知済数 h | 通知率 i=h/b |
|------------------------|---------------------|-------------|----------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| 先行調査 | 川俣町(山木屋) 浪江町、飯館村 | 29,044 | 16,318 | 56.2% | 15,895 | 97.4% | 15,844 | 97.1% |
| 全県民調査 〔先行地区 区除く〕 | 県北 | 504,291 | 131,206 | 26.0% | 64,290 | 49.0% | 51,663 | 39.4% |
| | 県中 | 560,116 | 114,368 | 20.4% | 50,928 | 44.5% | 22,585 | 19.7% |
| | 県南 | 152,776 | 26,522 | 17.4% | 12,586 | 47.5% | 6,369 | 24.0% |
| | 会津 | 267,696 | 39,931 | 14.9% | 25,571 | 64.0% | 5,996 | 15.0% |
| | 南会津 | 30,831 | 4,122 | 13.4% | 3,046 | 73.9% | 956 | 23.2% |
| | 相双 | 168,409 | 68,337 | 40.6% | 43,258 | 63.3% | 17,566 | 25.7% |
| | いわき | 343,831 | 73,037 | 21.2% | 18,327 | 25.1% | - | 0.0% |
| | 計 | 2,027,950 | 457,523 | 22.6% | 218,006 | 47.6% | 105,135 | 23.0% |
| 合計 | | 2,056,994 | 473,841 | 23.0% | 233,901 | 49.4% | 120,979 | 25.5% |

(4) 一次時滞在者等からの問診票提出状況

震災当時県内に滞在されていた方や住民票を置かずに居住されていた方に対し、希望により問診票の送付を行っているが、これまで2,026人の方から問診票が提出されている。(表2)

| 発送数 a | 回答数 b | 回答率 c=b/a | 線量推計済数 d | 推計率 e=d/b | 結果通知済数 f | 通知率 g=f/b |
|----------|----------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| 3,763 | 2,026 | 53.8% | 3 | 0.1% | 3 | 0.1% |

(5) 回答者の年齢別・男女別内訳（参考）

回答が寄せられた問診票の男女別内訳としては、女性が高い傾向にあり、また、年代別で見ると、10歳未満及び60歳以上並びに30代女性に比較的高い傾向が見られたが、中間層は低い傾向にあり、特に20代男性は13.5%であった。(表3)

| 年齢 男女別 | 0～9 | 10～19 | 20～29 | 30～39 | 40～49 | 50～59 | 60～ | 計 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 男 | 28.2% | 18.9% | 13.5% | 18.4% | 17.8% | 19.7% | 27.8% | 21.6% |
| 女 | 28.6% | 20.0% | 19.8% | 25.7% | 22.0% | 23.6% | 26.5% | 24.3% |
| 計 | 28.4% | 19.4% | 16.6% | 21.9% | 19.9% | 21.6% | 27.0% | 23.0% |

2 線量推計作業及び結果通知の今後の見通し

線量推計の基礎となる行動記録のデジタル化に際して、行動記録が大きく欠落しているもや、場所が曖昧で位置（緯度経度）が特定できないものなどについては、電話や文書による「補記」作業を実施しているが、現状で全体の約15%、69,000件程度存在している。

寄せられた回答約474,000件のうち、補記作業を必要としないもの約84%、約400,000件については、作業体制が充実したことにより、年末12月中旬頃までには推計作業が完了する見込みとなっており、順次結果のお知らせを送付する予定。

また、補記作業が必要なもの約69,000件については、各人から直接確認が出来た分から順次、デジタル化・線量推計・結果のお知らせの作業を年度内の完了に向けて継続して行っていく。

3 実効線量推計結果の状況

(1) 全県調査（先行調査＋全県民調査）

今回、「先行調査」（川俣町山木屋地区、浪江町、飯舘村）について新たな推計結果は出ていないが、先行調査地区を除く「全県民調査」については111,103人の方の推計がなされた。

先行と全県民をあわせた「全県調査」の累計233,901人に係る推計結果は下表（表4）のとおり。そのうち、放射線業務従事経験者を除く228,512人の推計結果は、県北・県中地区では90%以上の方が2mSv未満、県南地区では約92%の方が、会津・南会津地区では99%以上の方が1mSv未満となり、相双地区については約77%の方が、いわき地区でも99%以上の方が1mSv未満となっている。

| 実効線量 (mSv) | 全データ | | | 放射線業務従事経験者除く | | | F（「放射線業務従事経験者を除く」の計）の地区別内訳 (%は地区ごとの線量割合) | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------|---------|---------|--------------|---------|---------|---|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|------------|-------|--------|-------|
| | 既推計 | 今回推計 | 計 | 既推計 | 今回推計 | 計 | 県北 (注1) | | 県中 | | 県南 | | 会津 | | 南会津 | | 相双 (注2) | | いわき | |
| | A | B | C=A+B | D | E | F=D+E | | | | | | | | | | | | | | |
| ～1未満 | 69,946 | 87,156 | 157,102 | 67,976 | 85,655 | 153,631 | 21,551 | 33.5% | 31,953 | 63.4% | 11,495 | 92.2% | 25,216 | 99.7% | 3,002 | 99.4% | 42,550 | 77.2% | 17,864 | 99.3% |
| ～2未満 | 43,321 | 20,713 | 64,034 | 42,414 | 20,340 | 62,754 | 36,617 | 57.0% | 15,947 | 31.7% | 969 | 7.8% | 84 | 0.3% | 19 | 0.6% | 9,009 | 16.3% | 109 | 0.6% |
| ～3未満 | 7,025 | 2,916 | 9,941 | 6,854 | 2,877 | 9,731 | 5,794 | 9.0% | 2,359 | 4.7% | 3 | 0.0% | 0 | — | 0 | — | 1,567 | 2.8% | 8 | 0.0% |
| ～4未満 | 826 | 149 | 975 | 782 | 138 | 920 | 227 | 0.4% | 99 | 0.2% | 0 | — | 1 | 0.0% | 0 | — | 592 | 1.1% | 1 | 0.0% |
| ～5未満 | 516 | 36 | 552 | 494 | 29 | 523 | 34 | 0.1% | 3 | 0.0% | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 486 | 0.9% | 0 | — |
| ～6未満 | 412 | 16 | 428 | 385 | 8 | 393 | 18 | 0.0% | 1 | 0.0% | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 374 | 0.7% | 0 | — |
| ～7未満 | 233 | 9 | 242 | 213 | 5 | 218 | 5 | 0.0% | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 213 | 0.4% | 0 | — |
| ～8未満 | 119 | 12 | 131 | 102 | 7 | 109 | 1 | 0.0% | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 108 | 0.2% | 0 | — |
| ～9未満 | 93 | 7 | 100 | 76 | 0 | 76 | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 76 | 0.1% | 0 | — |
| ～10未満 | 49 | 6 | 55 | 37 | 2 | 39 | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 39 | 0.1% | 0 | — |
| ～11未満 | 54 | 5 | 59 | 40 | 0 | 40 | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 40 | 0.1% | 0 | — |
| ～12未満 | 33 | 5 | 38 | 28 | 1 | 29 | 1 | 0.0% | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 28 | 0.1% | 0 | — |
| ～13未満 | 28 | 4 | 32 | 16 | 0 | 16 | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 16 | 0.0% | 0 | — |
| ～14未満 | 21 | 3 | 24 | 11 | 0 | 11 | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 11 | 0.0% | 0 | — |
| ～15未満 | 14 | 9 | 23 | 10 | 0 | 10 | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 10 | 0.0% | 0 | — |
| 15以上～ | 108 | 57 | 165 | 12 | 0 | 12 | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 0 | — | 12 | 0.0% | 0 | — |
| 計 | 122,798 | 111,103 | 233,901 | 119,450 | 109,062 | 228,512 | 64,248 | 100% | 50,362 | 100% | 12,467 | 100% | 25,301 | 100% | 3,021 | 100% | 55,131 | 100% | 17,982 | 100% |
| 最高値 | 48mSv | 55mSv | △ | 25mSv | 11mSv | △ | 11mSv | △ | 5.3mSv | △ | 2.5mSv | △ | 3.6mSv | △ | 1.6mSv | △ | 25mSv | △ | 3.9mSv | △ |

(2) 評価

実効線量の推計結果に関しては、これまでと同様の傾向にあると言える。

これまでの疫学調査により100mSv以下での明らかな健康への影響は確認されていないことから、4ヶ月間の積算実効線量推計値ではあるが、「放射線による健康影響があるとは考えにくい」と評価される。

4 回答率の向上に向けて

基本調査が、今後の長期にわたる健康管理の重要な基礎資料であり、自らの外部被ばく線量を知る唯一の機会であること、個人の行動によりその推計値が異なることから個々に記入する必要があること等、各種機会を捉えて調査の趣旨の周知を図り、市町村等との連携を強化しながら、書き方支援等の回答率向上に向けた各種取り組みを展開していく。

| 活動区分 | 活動内容 | 場所及び期間 | 回数等 | 備考 |
|--------------|------------------------------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 県民への直接アプローチ | 県内看護学生・他県学生による仮設住宅戸別訪問ボランティア活動 | 福島市宮代仮設住宅他 4月21日～8月23日 | 12回 | ボランティア協力 延べ182人 |
| | ふるさと絆情報ステーションにおける「書き方相談コーナー」設置 | 福島市内及び郡山市内 7月2日～8月31日 | 30回 | 対象者 約4,000人 |
| | 甲状腺検査会場での啓発 (2次検査含む) | 福島市内 6月6日～ | 18回 | 対象者 約1,120人 |
| | 病院来院者に対する「書き方相談コーナー」設置 | 医大附属病院ロビー 5月28日～5月30日 | 3回 | 対象者 約750人 |
| | よろず健康相談、面接調査実施箇所での「書き方相談コーナー」 | いわき市・二本松市他 10月11日～ | 5回 | 対象者 浪江町民、大熊町民 |
| | 仮設住宅等避難者への戸別訪問 | 県内仮設住宅等 年度内実施準備中 | - | |
| 市町村を通じたアプローチ | 書き方相談コーナーの設置 (飯舘村) | 飯舘村総合健診会場 5月28日～6月3日 | 6回 | 対象者 約1,250名 |
| | 書き方相談コーナーの設置 (郡山市) | 郡山市保健所 9月3日～10月31日 | 24回 | 対象者 約450名 |
| | 書き方相談コーナーの設置 (福島市) | 福島市役所 11月5日～12月21日(予定) | 20回 (予定) | |
| | 市町村主催イベントでの啓発活動 | 中島村、矢吹町 11月3日～(予定) | 2回 (予定) | 要望に応じて対応中 |
| 企業等を通じたアプローチ | 企業・団体への訪問要請 | 県内一円 2月1日～ | 495回 | 企業訪問強化策 447回 医大による訪問 48回 |
| | アドバイザーグループ講演会 実施時における書き方説明会 | 福島市 7月3日～ | 3回 | 対象者 約330名 |
| | 企業に対する書き方説明会の実施 | 福島市、郡山市他 9月12日～ | 7回 (予定) | 対象者(参加者) 約590名(予定) |
| メディアによるアプローチ | ラジオによる広報 (40秒・60秒CMや制作番組放送) | 県内全域 3月10日～ | 1日 1回程度 | 県内一円(白羽ゆり・西田敏行氏ら出演) |
| | 新聞・テレビによる報道 (書き方相談・戸別訪問等の取材による) | - | 新聞16回 テレビ12回 ラジオ7回 | HP等3回、県政放送、 県政CMも対応中 |

注) 10月31日現在実施が決定しているものについて、「(予定)」と記載。

県民健康管理調査 基本調査

外部被ばく線量推計結果

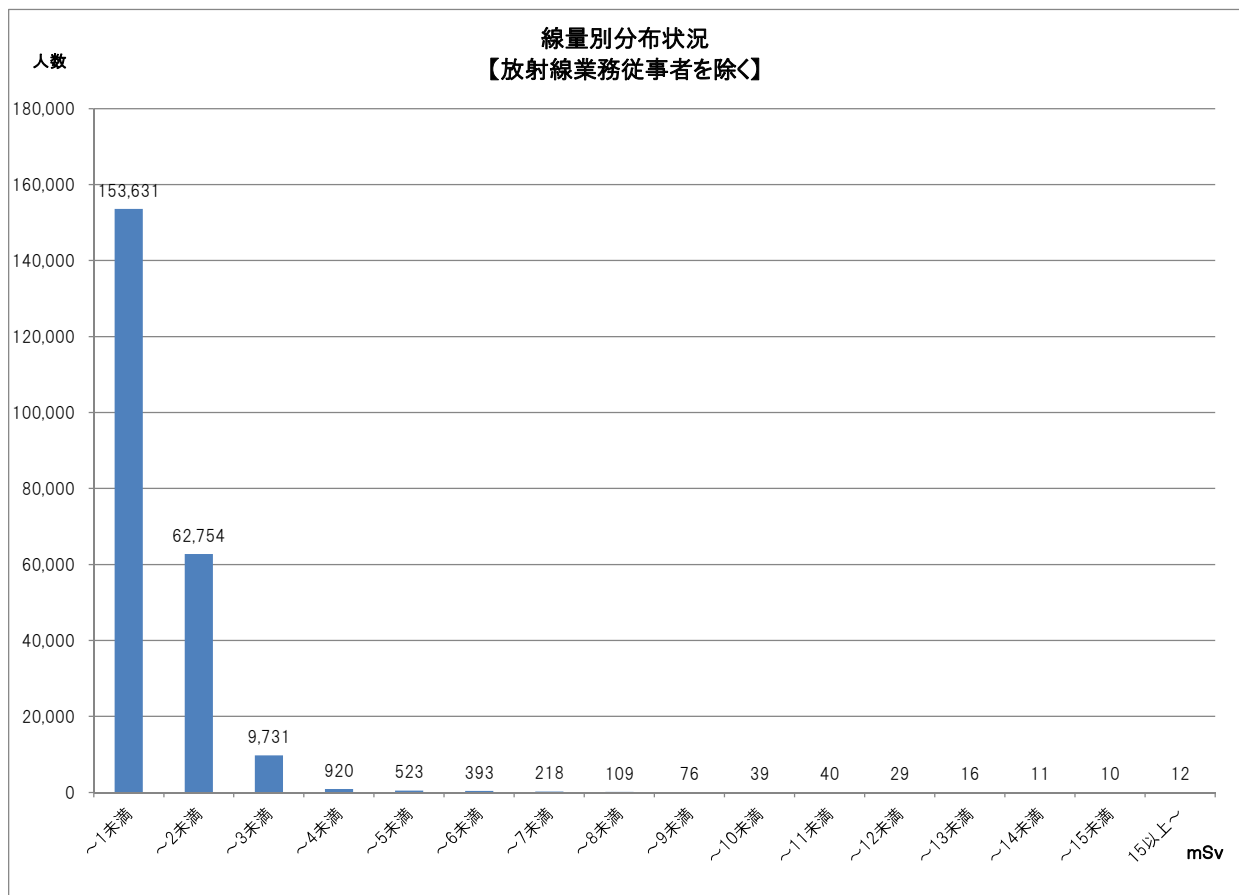
H24.10.31付評価受領分まで

【 全県調査(先行調査+全県民調査) 】

地域別・線量別推計

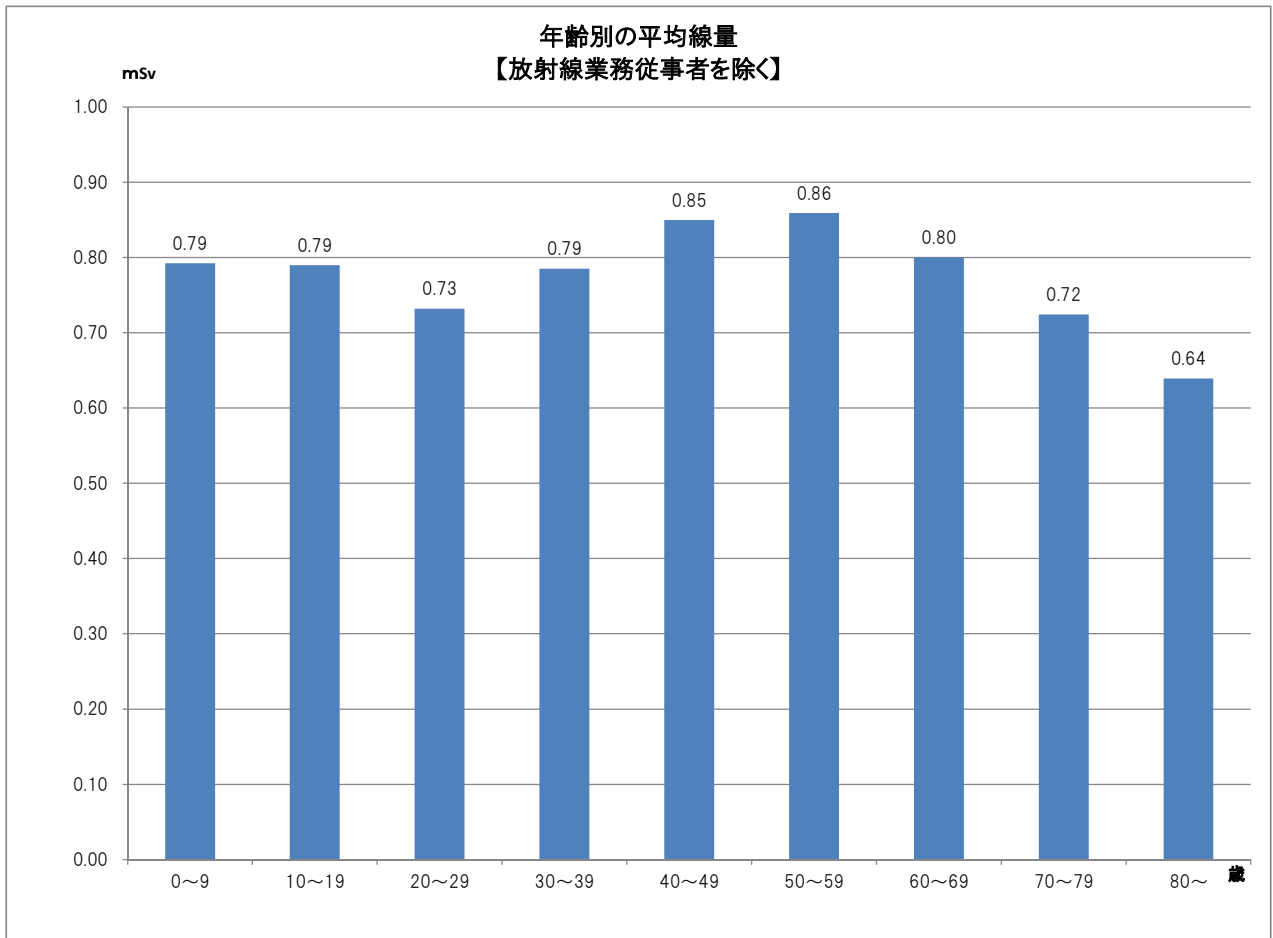
| 実効線量 (mSv) | 全データ | 放射線業務 従事者除く | 左の内訳 | | | | | | | 放射線業務従事者除く線量別割合 (%) | | |
|---------------|---------|----------------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|------------------------|-------|-------|
| | | | 県北 | 県中 | 県南 | 会津 | 南会津 | 相双 | いわき | | | |
| ～1未満 | 157,102 | 153,631 | 21,551 | 31,953 | 11,495 | 25,216 | 3,002 | 42,550 | 17,864 | 67.2 | 94.7 | 99.6 |
| ～2未満 | 64,034 | 62,754 | 36,617 | 15,947 | 969 | 84 | 19 | 9,009 | 109 | 27.5 | | |
| ～3未満 | 9,941 | 9,731 | 5,794 | 2,359 | 3 | 0 | 0 | 1,567 | 8 | 4.3 | 4.7 | |
| ～4未満 | 975 | 920 | 227 | 99 | 0 | 1 | 0 | 592 | 1 | 0.4 | 0.4 | |
| ～5未満 | 552 | 523 | 34 | 3 | 0 | 0 | 0 | 486 | 0 | 0.2 | | |
| ～6未満 | 428 | 393 | 18 | 1 | 0 | 0 | 0 | 374 | 0 | 0.2 | 0.1 | 0.4 |
| ～7未満 | 242 | 218 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 213 | 0 | 0.1 | | |
| ～8未満 | 131 | 109 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 108 | 0 | 0.0 | | |
| ～9未満 | 100 | 76 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 76 | 0 | 0.0 | 0.1 | |
| ～10未満 | 55 | 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 39 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| ～11未満 | 59 | 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 40 | 0 | 0.0 | | |
| ～12未満 | 38 | 29 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 28 | 0 | 0.0 | | |
| ～13未満 | 32 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 0 | 0.0 | 0.0 | |
| ～14未満 | 24 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 0 | 0.0 | | |
| ～15未満 | 23 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0.0 | 0.0 | |
| 15以上～ | 165 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 計 | 233,901 | 228,512 | 64,248 | 50,362 | 12,467 | 25,301 | 3,021 | 55,131 | 17,982 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| 最高値 | 55 | 25 | 11 | 5.3 | 2.5 | 3.6 | 1.6 | 25 | 3.9 | | | |

※割合(%)は線量別に端数処理を行っている



年齢別・線量別 内訳【放射線業務従事者を除く】

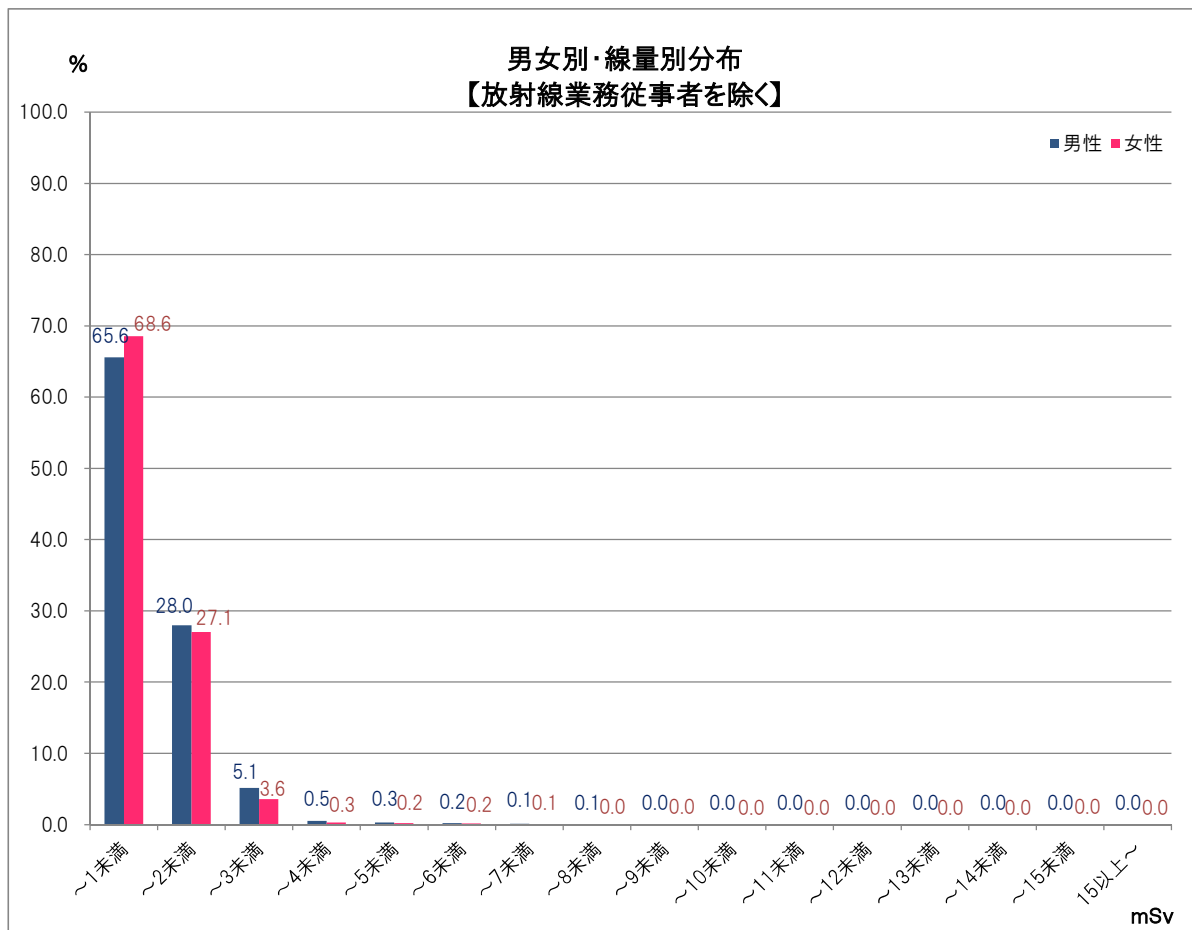
| 実効線量 (mSv) | 震災時年齢(歳) | | | | | | | | | 計 |
|---------------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| | 0～9 | 10～19 | 20～29 | 30～39 | 40～49 | 50～59 | 60～69 | 70～79 | 80～ | |
| ～1未満 | 15,628 | 13,489 | 10,588 | 16,222 | 14,077 | 19,394 | 26,227 | 22,014 | 15,992 | 153,631 |
| ～2未満 | 6,431 | 5,879 | 4,222 | 7,410 | 7,182 | 8,974 | 10,940 | 7,391 | 4,325 | 62,754 |
| ～3未満 | 1,568 | 916 | 442 | 950 | 958 | 1,401 | 1,797 | 1,131 | 568 | 9,731 |
| ～4未満 | 104 | 91 | 52 | 86 | 96 | 163 | 144 | 123 | 61 | 920 |
| ～5未満 | 21 | 52 | 36 | 38 | 76 | 101 | 83 | 73 | 43 | 523 |
| ～6未満 | 17 | 18 | 22 | 33 | 46 | 91 | 81 | 59 | 26 | 393 |
| ～7未満 | 4 | 7 | 10 | 15 | 27 | 43 | 55 | 38 | 19 | 218 |
| ～8未満 | 2 | 7 | 6 | 6 | 13 | 30 | 19 | 17 | 9 | 109 |
| ～9未満 | 1 | 6 | 3 | 4 | 8 | 17 | 15 | 10 | 12 | 76 |
| ～10未満 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 11 | 11 | 7 | 4 | 39 |
| ～11未満 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 12 | 6 | 7 | 3 | 40 |
| ～12未満 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 8 | 10 | 8 | 1 | 29 |
| ～13未満 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 5 | 3 | 1 | 16 |
| ～14未満 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 3 | 0 | 0 | 11 |
| ～15未満 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 4 | 1 | 0 | 10 |
| 15以上～ | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 6 | 0 | 1 | 12 |
| 計 | 23,776 | 20,467 | 15,384 | 24,769 | 22,499 | 30,264 | 39,406 | 30,882 | 21,065 | 228,512 |



男女別・線量別 内訳
【放射線業務従事者を除く】

| 実効線量 (mSv) | 男女別 | | | | 計 | 左の線量別 割合(%) |
|---------------|---------|----------------|---------|----------------|---------|----------------|
| | 男性 | 左の線量別 割合(%) | 女性 | 左の線量別 割合(%) | | |
| ～1未満 | 66,761 | 65.6 | 86,870 | 68.6 | 153,631 | 67.2 |
| ～2未満 | 28,478 | 28.0 | 34,276 | 27.1 | 62,754 | 27.5 |
| ～3未満 | 5,221 | 5.1 | 4,510 | 3.6 | 9,731 | 4.3 |
| ～4未満 | 540 | 0.5 | 380 | 0.3 | 920 | 0.4 |
| ～5未満 | 278 | 0.3 | 245 | 0.2 | 523 | 0.2 |
| ～6未満 | 200 | 0.2 | 193 | 0.2 | 393 | 0.2 |
| ～7未満 | 124 | 0.1 | 94 | 0.1 | 218 | 0.1 |
| ～8未満 | 59 | 0.1 | 50 | 0.0 | 109 | 0.0 |
| ～9未満 | 40 | 0.0 | 36 | 0.0 | 76 | 0.0 |
| ～10未満 | 24 | 0.0 | 15 | 0.0 | 39 | 0.0 |
| ～11未満 | 28 | 0.0 | 12 | 0.0 | 40 | 0.0 |
| ～12未満 | 17 | 0.0 | 12 | 0.0 | 29 | 0.0 |
| ～13未満 | 8 | 0.0 | 8 | 0.0 | 16 | 0.0 |
| ～14未満 | 8 | 0.0 | 3 | 0.0 | 11 | 0.0 |
| ～15未満 | 6 | 0.0 | 4 | 0.0 | 10 | 0.0 |
| 15以上～ | 10 | 0.0 | 2 | 0.0 | 12 | 0.0 |
| 計 | 101,802 | 100.0 | 126,710 | 100.0 | 228,512 | 100.0 |

※割合(%)は線量別に端数処理を行っている



外部被ばく実効線量推計結果のお知らせ

福島県県民健康管理調査「基本調査」による外部被ばく実効線量の推計結果をお知らせします。

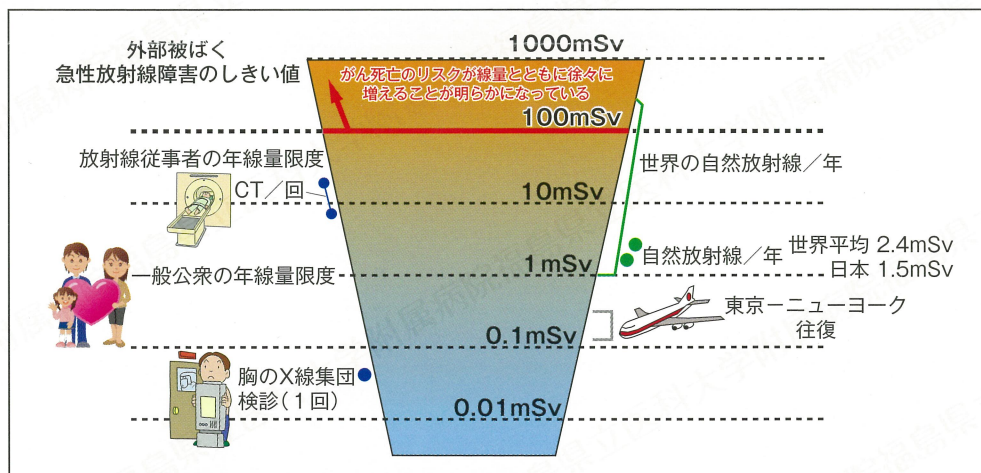
あなたが までに受けたと推定される
外部被ばく実効線量は、

推計方法

提出された問診票の行動記録(場所、時間、屋内外等)の情報をもとに、放射線医学総合研究所による外部被ばく線量評価システムを使用して、放射線を体外から受けた被ばく線量を推計しています。

行動記録の情報化に際し、電話等で確認できた範囲での修正や必要により可能な範囲内での補記を行っている場合があります。

放射線量の目安(参考)



このお知らせは、別にお送りする「県民健康管理ファイル」に記録・保存していただくこととなりますので、大切に保管されるようお願いいたします。

お問い合わせ先 福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター
電話番号 024-549-5130(9:00~17:00 土日祝日を除く)

解説

放射線の量・影響・防護

～放射性物質による被ばくについて～

この冊子
の
使い方

放射線は五感で感じることができず、どれだけ浴びても熱や痛み等を伴わないので、被ばくの有無や程度を自覚することはできません。そのため、「この程度の被ばくでは健康に問題ない」と言われたけれども本当に大丈夫だろうか、と心配な方もいらっしゃると思います。

そこで、放射線による被ばくの量や影響についての理解を深め、安心の一助として頂くため、この冊子を作成いたしました。ご関心のある箇所からお読み頂くとともに、医師や専門家へ相談する際にもご活用頂ければ幸いです。

注：線量の単位について

事故による外部被ばくは「全身均等ガンマ線被ばく」であり、吸収線量1グレイは約1000ミリシーベルトと換算できることから、この解説書では、線量の単位として「ミリシーベルト」を用いています。

放射線の単位

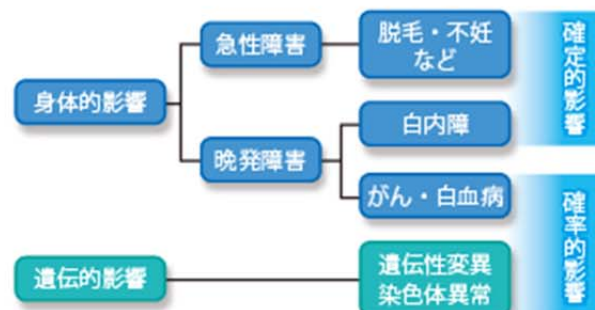
Q1. シーベルトとはどういう単位ですか

- 人体が放射線を受けた時、その影響（がんや遺伝性影響）の度合いを測る物差しとして使われる単位です。全身分の線量（実効線量）で表わす場合と、臓器ごとの線量（等価線量）で表わす場合があります。放射線が物質の単位質量あたりに吸収されるエネルギー量（吸収線量）から、放射線の種類による影響力の違いと人体組織の感受性の違いを考慮して計算します。

放射線の量と影響

Q2. 放射線に当たるとどんな影響が出るのですか

- 放射線の影響は大きく分けて確定的影響と確率的影響の2種類があります。
- 確定的影響とは、ある線量を超えると出てくる影響です。
- 確率的影響とは、発生する確率が放射線量に依存すると考えられる影響で、例えば、がんや遺伝性障害のことです。
- がんは私たちの細胞の中にあるDNAが変異して起こる病気であることがわかっています。
- 遺伝性影響は今のところ動物実験でのみ認められ、人では観察されていません。原爆被爆者の子供の追跡調査でも認められていません。
- 放射線の量が少しの場合は、影響は確認できないか、あってもごくわずかです。また合計が同じ量でも、一度に受けるよりは何回かにわけて少しずつ受けた方が影響は小さくなると考えられています。



Q3. 放射線を受けても少しなら心配ないと聞きました。少しならというのはどのくらいですか

- 確定的影響の特徴は、これ未満なら影響がない、これ以上で影響が出るという量（＝しきい値）がある点です。
- 影響によって、しきい値は異なりますが、しきい値の最小値は大体100ミリシーベルトです。
- 確率的影響の場合、100ミリシーベルトを超えると、受け量に応じて少しずつがんのリスクが増えることが科学的に証明されています。
- 目安になる線量は以下の通りです。
 - 一度に全身に2000ミリシーベルト相当以上の放射線を受けた場合は、治療が必要になるような急性障害が発生する可能性があります。
 - 一度に受け量がおおよそ100ミリシーベルトより低い場合、確定的影響は生じません。しきい値が最も低いものは、胎児影響や男性の一時的な不妊で、その値は約100ミリシーベルトです。
 - 原子力施設や医療施設で働く人が受ける放射線は、年間で50ミリシーベルト以下、5年間で100ミリシーベルト以下になるように管理されています。
 - 世界平均で1年間に2.4ミリシーベルトの放射線を自然界から受けています（日本では1.5ミリシーベルト）。

放射線によるがん

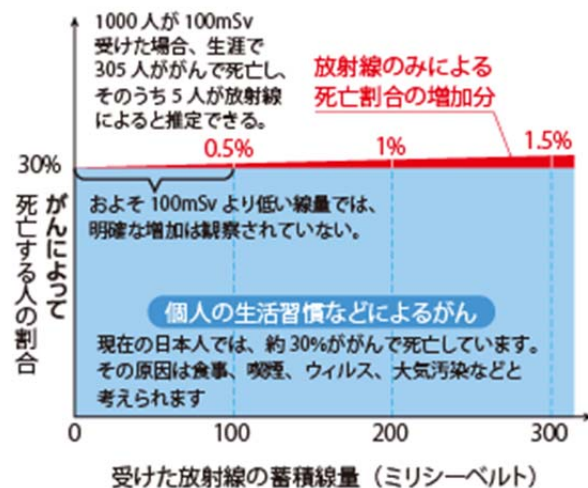
Q4. 放射線に少しでも当たると、がんや白血病になる確率が増えると聞いて心配です

● 100 ミリシーベルト以上の放射線を受けると、放射線の量に応じて、数年後から数十年後のがん（白血病は、血液細胞のがんです）になる可能性が徐々に高まると考えられています。

Q5. 放射線によるがんと他の原因でなったがんは区別がつかますか

● 日常生活におけるがんの原因の7割近くは食べ物とタバコであるとされています。

● これらによるがんと放射線によるがんを区別する方法は、いまのところありません。



- 現在、日本人は1000人中300人ぐらいががんで亡くなっています。これに放射線によるがんでの死亡確率を試みに計算して加算してみます。1000人が100ミリシーベルトを受けた場合、生涯でおよそ305人ががんで死亡し、そのうちおよそ5人は放射線によると計算上は推定できます。しかし実際には、ベースラインも年によって変動しますし、放射線によるがんと、食事やタバコなどによるがんを区別することができないので、この100ミリシーベルト以下の増加分に関しては、確認できません。
- また、世界には日本より2倍から10倍自然放射線が高い地域があります。イランのラムサール、インドのケララ、中国のヤンジャン、ブラジルのポコスデカルダスが有名です（イランのラムサールでは、最大で年間260ミリシーベルトになります）。自然放射線レベルが高い原因は、土壌中に天然の放射性物質が多く含まれることによります。こういった地域には1000人から10万人が生活しておりますが、これまでのところがんの死亡率や発生率の顕著な増加は報告されていません。

放射線による染色体異常

Q6. 放射線で染色体異常が起こると聞きました

- もともと、染色体異常は、加齢により増加する傾向が見られます。
- 放射線によっても染色体異常は起こります。
- 放射線によって引き起こされる異常は主として構造異常と呼ばれるもので、ダウン症等の原因である数的異常とは異なります。
- 放射線がDNAにつけた傷が修復された時の“治し損ない”が、原因です。

Q7. 染色体異常が増えるということは、がんになりやすくなるということでしょうか

- 細胞内にある染色体DNAはとても敏感に放射線に反応します。そのため、健康影響の心配のないレベルの少量の放射線を浴びただけでも染色体異常が生じることがあります。
- この種の染色体異常の全てががん細胞の発生や増殖に直接結びつくわけではありません。
 - ・中国南部の広東省揚江には高自然放射線地域があります。ここに住む住民のほとんどは、この地域に6世代以上住み続けています。この地域の建物のレンガにはトリウム232やウラン238といった放射性物質が多く含まれており、ここで生活している人は、通常の3～5倍の放射線を浴びています。血液細胞のリンパ球を調べると、ある種の染色体異常が多いことが分かりましたが、がんの死亡率が高いといったことはありません。

妊娠への影響

Q8. 放射線による胎児の影響にはどのようなものがありますか

- 流産、発生・発達異常、精神遅滞があります。
- こうした胎児に対する放射線影響は妊娠の時期によっても異なりますが、一度に100ミリシーベルトまでの放射線による影響は確認されていません。
- 胎児の場合も、受けた量に応じて少しずつがんのリスクが高まると考えられています。

Q9. 放射線を浴びると、妊娠しにくくなったりすることがありますか

- 比較的低い線量（一度に100ミリシーベルト）でも、まれに男性の一時的不妊が起こることがありますが、自然に治癒しますし、その後の妊娠や子供への影響も確認されていません。



放射線防護の考え方

Q10. 健康影響を心配するレベルではなくても、放射線にできるだけ当たらない方がいいといわれるのはなぜですか

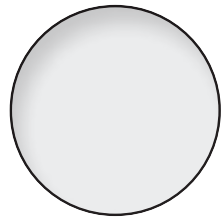
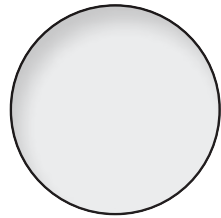
- 放射線は生体に影響を及ぼすものであり、人が受ける放射線の量は合理的に可能な限り減らすことが、国際的なルールになっています。
- 特に子供の場合は、人生の先が長く、避けられる放射線は出来るだけ避けることが望ましいと考えられています。

Q11. 公衆の線量限度が年間1ミリシーベルトとされているのに、これを超えても大丈夫なのでしょうか

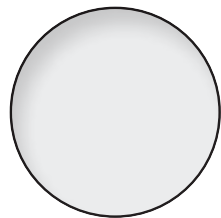
- 線量限度は安全と危険の境界線ではなく、影響が心配されるレベルよりも十分に低いと考えられる値に設定されています。
- 公衆の線量限度は、放射線によるメリットを受けない一般の方が、容認できる放射線の量として定められています（医療被ばくや自然放射線による被ばくを除く）。
- 自然から受ける放射線と同程度の値が採用されています。

- 公衆の線量限度は、以下のような場面で使われます。
(例) 原子力発電所を新たに建設する場合は、公衆が受ける放射線がその線量限度を超えないように設計する。
- 緊急事態あるいは事故収束後の復旧期には別の放射線防護の指標が設定されます。(国際放射線防護委員会の考え)





独立行政法人放射線医学総合研究所
National Institute of Radiological Sciences



甲状腺検査の実施状況及び検査結果について

平成24年度 甲状腺検査の実施状況（平成24年11月1日現在）

資料 3

■平成24年度 甲状腺検査（一次検査）実施のための主な取組状況

- ① 検査対象者に対する考慮（受診機会の確保）について
 できる限り多くの方に検査を受診してもらうため、下記の取り組みを行い、その結果、平成24年11月1日までの実施期間（118日間）において、予定対象者89,662名に対し、76,357名（85.2%）の方が検査を受診した。
 - ・検査対象者のうち、児童・生徒については通学している学校で検査が実施できるように、検査会場を当該小中学校としたこと。
 - ・交通の利便性を考慮した公共施設等において検査を実施すること。
- ② 甲状腺検査実施の前倒しについて
 平成24年度の対象者が155,000人超であることから、下記の取り組みにより、より効果的、効率的な検査体制を構築し甲状腺検査を実施することで検査実施期間を短縮する。
 - ・一日あたり700～800名を実施できる会場の確保を図ること。
 - ・検査実施にあたっては、より高い水準での検査を実施できるよう精度管理を行うとともに、より効果的な検査受付・誘導等の検査体制を構築し、一日あたり700～800名の方の検査実施を図ること。

■平成24年度 甲状腺検査（一次検査）実施状況

| | 対象者数 (人) ア | 受診者数 (人) イ | 受診率(%) イ/ア | 年齢階層別受診者数(人) | | | | イのうち県外 居住者数(人) ウ | 県外居住者 受診率(%) ウ/イ |
|-----------|------------------|------------------|---------------|---------------|--------|--------|--------|------------------------|------------------------|
| | | | | 年齢階層別内訳(%) ※1 | | | | | |
| | | | | 0～5歳 | 6～10歳 | 11～15歳 | 16～18歳 | | |
| H24年度 実施分 | 89,662 | 76,357 | 85.2 | 20,061 | 24,038 | 23,155 | 9,103 | 1,840 | 2.4 |
| | | | | 82.6 | 95.6 | 90.8 | 61.8 | | |
| | | | | 26.3 | 31.5 | 30.3 | 11.9 | | |
| H23年度 実施分 | 47,766 | 38,114 | 79.8 | 9,902 | 10,662 | 11,466 | 6,084 | 5,183 | 13.6 |
| | | | | 78.1 | 84.9 | 84.5 | 67.8 | | |
| | | | | 26.0 | 28.0 | 30.1 | 15.9 | | |
| 合計 | 137,428 | 114,471 | 83.3 | 29,963 | 34,700 | 34,621 | 15,187 | 7,023 | 6.1 |
| | | | | 80.6 | 91.7 | 87.8 | 63.6 | | |
| | | | | 26.2 | 30.3 | 30.2 | 13.3 | | |

※1 上段に各年齢階層ごとの対象者に対する進捗率を、下段には受診者数に対する割合を記載している。

甲状腺検査の結果概要①

| | | |
|--------|---------|---------|
| 検査実施総数 | H23年度 | H24年度 |
| | 38,114人 | 57,840人 |

| 判定結果 | 判定内容 | H23年度 | | H24年度 | | |
|------|-----------------------------------|---------|-------|-------|---------|-------|
| | | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | |
| A判定 | (A1) 結節や嚢胞を認めなかったもの | 24,469人 | 64.2% | 99.5% | 33,158人 | 57.3% |
| | (A2) 5.0mm以下の結節や20.0mm以下の嚢胞を認めたもの | 13,459人 | 35.3% | | 24,367人 | 42.1% |
| B判定 | 5.1mm以上の結節や20.1mm以上の嚢胞を認めたもの | 186人 | 0.5% | 314人 | 0.5% | |
| C判定 | 甲状腺の状態等から判断して、直ちに二次検査を要するもの | 0人 | 0.0% | 1人 | 0.001% | |

〔判定結果の説明〕

- A1、A2判定は次回（平成26年度以降）の検査まで経過観察
 - B、C判定は二次検査（二次検査対象者に対しては、二次検査日時、場所を改めて通知して実施）
- ※ A2の判定内容であっても、甲状腺の状態等から二次検査を要すると判断した方については、B判定としています。
- ※ H24年度の検査結果については、検査結果が確定している9月28日検査分までを集計しています。

（参考）

| 判定結果 | H23年度 | | | H24年度 | | | |
|----------|----------|---------|--------|---------------------|---------|--------|---------------------|
| | 人数 | 割合 | 計 | 人数 | 割合 | 計 | |
| 結節を認めたもの | 5.1mm以上 | 184人 | 0.48% | 385人 (1.01%) | 307人 | 0.53% | 538人 (0.93%) |
| | 5.0mm以下 | 201人 | 0.53% | | 231人 | 0.40% | |
| 嚢胞を認めたもの | 20.1mm以上 | 1人 | 0.003% | 13,383人 (35.11%) | 4人 | 0.007% | 24,380人 (42.15%) |
| | 20.0mm以下 | 13,382人 | 35.11% | | 24,376人 | 42.14% | |

※ 結節、嚢胞両方の所見に該当しているケースも存在

甲状腺検査の結果概要②

1 年齢区分及び性別による判定状況

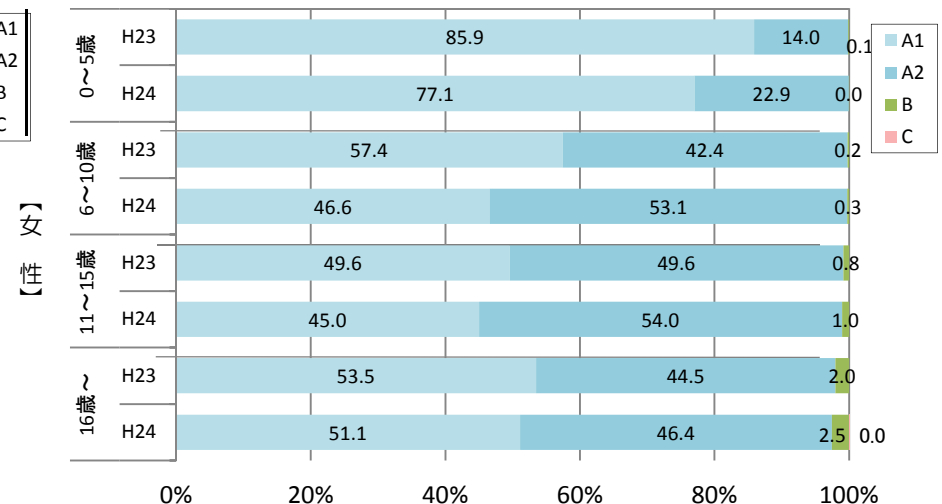
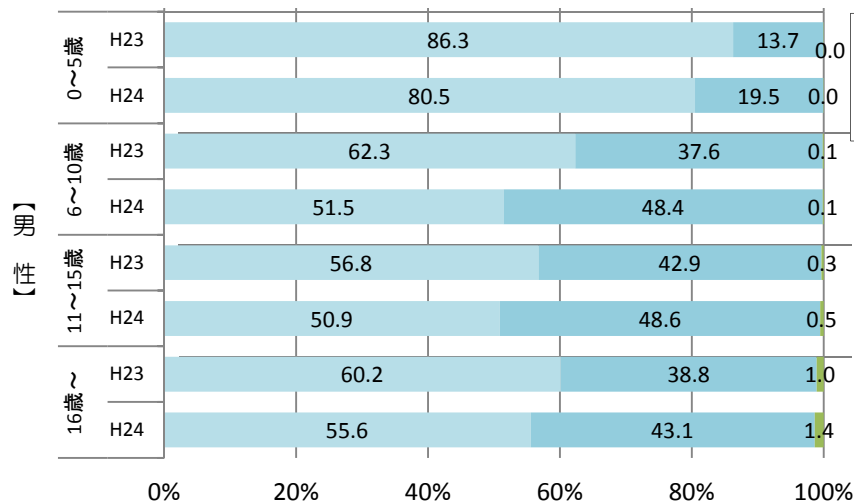
【H23年度実施分】

| 判定・性別 年齢区分 | A | | | | | | | | | B | | | C | | | 合計 | | |
|---------------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|----|-----|-----|----|----|---|--------|--------|--------|
| | A1 | | | A2 | | | 男性 | 女性 | 計 | 男性 | 女性 | 計 | 男性 | 女性 | 計 | 男性 | 女性 | 計 |
| | 男性 | 女性 | 計 | 男性 | 女性 | 計 | | | | | | | | | | | | |
| 0～5歳 | 4,332 | 4,194 | 8,526 | 685 | 682 | 1,367 | 5,017 | 4,876 | 9,893 | 2 | 7 | 9 | 0 | 0 | 0 | 5,019 | 4,883 | 9,902 |
| 6～10歳 | 3,406 | 2,985 | 6,391 | 2,052 | 2,202 | 4,254 | 5,458 | 5,187 | 10,645 | 6 | 11 | 17 | 0 | 0 | 0 | 5,464 | 5,198 | 10,662 |
| 11～15歳 | 3,262 | 2,838 | 6,100 | 2,466 | 2,834 | 5,300 | 5,728 | 5,672 | 11,400 | 18 | 48 | 66 | 0 | 0 | 0 | 5,746 | 5,720 | 11,466 |
| 16歳～ | 1,782 | 1,670 | 3,452 | 1,150 | 1,388 | 2,538 | 2,932 | 3,058 | 5,990 | 31 | 63 | 94 | 0 | 0 | 0 | 2,963 | 3,121 | 6,084 |
| 計 | 12,782 | 11,687 | 24,469 | 6,353 | 7,106 | 13,459 | 19,135 | 18,793 | 37,928 | 57 | 129 | 186 | 0 | 0 | 0 | 19,192 | 18,922 | 38,114 |

【H24年度実施分（検査結果が確定している9月28日検査分までを集計）】

| 判定・性別 年齢区分 | A | | | | | | | | | B | | | C | | | 合計 | | |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----|-----|-----|----|----|---|--------|--------|--------|
| | A1 | | | A2 | | | 男性 | 女性 | 計 | 男性 | 女性 | 計 | 男性 | 女性 | 計 | 男性 | 女性 | 計 |
| | 男性 | 女性 | 計 | 男性 | 女性 | 計 | | | | | | | | | | | | |
| 0～5歳 | 6,477 | 5,815 | 12,292 | 1,568 | 1,729 | 3,297 | 8,045 | 7,544 | 15,589 | 2 | 3 | 5 | 0 | 0 | 0 | 8,047 | 7,547 | 15,594 |
| 6～10歳 | 4,679 | 3,937 | 8,616 | 4,397 | 4,485 | 8,882 | 9,076 | 8,422 | 17,498 | 11 | 22 | 33 | 0 | 0 | 0 | 9,087 | 8,444 | 17,531 |
| 11～15歳 | 4,423 | 3,833 | 8,256 | 4,228 | 4,596 | 8,824 | 8,651 | 8,429 | 17,080 | 43 | 86 | 129 | 0 | 0 | 0 | 8,694 | 8,515 | 17,209 |
| 16歳～ | 1,970 | 2,024 | 3,994 | 1,526 | 1,838 | 3,364 | 3,496 | 3,862 | 7,358 | 48 | 99 | 147 | 0 | 1 | 1 | 3,544 | 3,962 | 7,506 |
| 計 | 17,549 | 15,609 | 33,158 | 11,719 | 12,648 | 24,367 | 29,268 | 28,257 | 57,525 | 104 | 210 | 314 | 0 | 1 | 1 | 29,372 | 28,468 | 57,840 |

2 年齢区分・性別・年度による判定割合



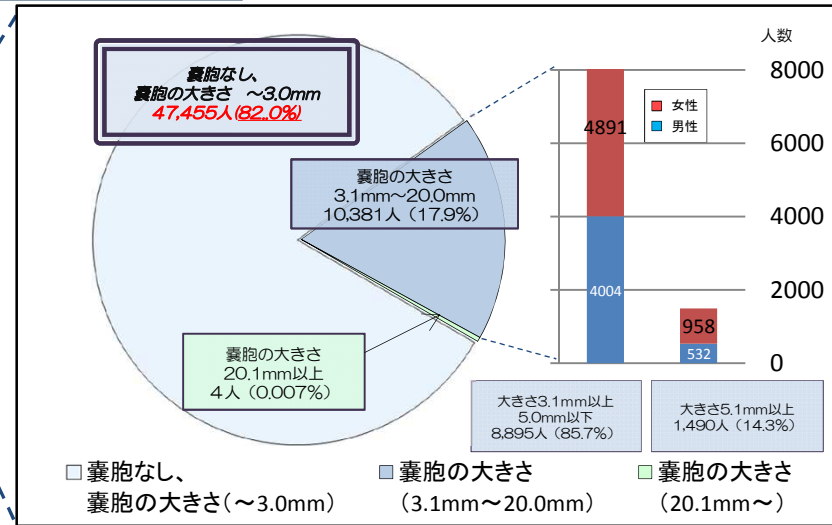
甲状腺検査の結果詳細（H24年度検査：嚢胞について）

①平成24年度に実施した甲状腺検査において認められた嚢胞の有無及び大きさによる集計

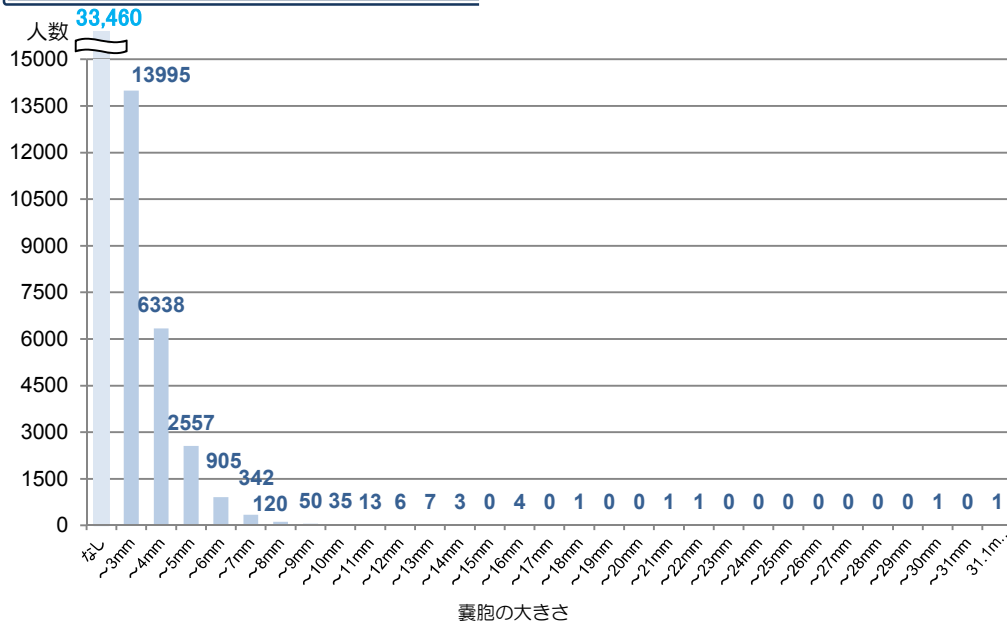
| 嚢胞の有無・大きさ | 全体 | | | 判定区分 ※1 | 割合 ※2 |
|-------------|--------|--------|--------|-------------|----------|
| | 男 | 女 | | | |
| なし | 33,460 | 17,672 | 15,788 | A 1 (57.8%) | 82.0% |
| ～3.0mm | 13,995 | 7,164 | 6,831 | A 2 (42.1%) | |
| 3.1～5.0mm | 8,895 | 4,004 | 4,891 | | |
| 5.1～10.0mm | 1,452 | 517 | 935 | | |
| 10.1～15.0mm | 29 | 13 | 16 | | |
| 15.1～20.0mm | 5 | 1 | 4 | B | 0.007% |
| 20.1～25.0mm | 2 | 0 | 2 | | |
| 25.1mm～ | 2 | 1 | 1 | | |
| 計 | 57,840 | 29,372 | 28,468 | | |

※1 嚢胞の大きさのみで判断した場合の判定区分

※2 “～3.0mm”を“なし”と併せて扱うのは、通常の診療行為においても3.0mmまでの嚢胞を嚢胞がない場合と同等に扱うため



②嚢胞の有無及び大きさ別分布



集計結果

・H24年度に検査を受診した57,840人のうち、**57.8%の33,460人**(H23年度は64.9%)の方には嚢胞は認められなかった。

また、3.0mm以下の嚢胞については、通常の診療行為においても嚢胞がないものと同等に扱うが、その**3.0mm以下の嚢胞が認められた方は13,995人**である。

両者を併せた人数は**47,455人**であり、全体に占める割合は**82.0%**(H23年度は83.3%)である。

・性別による比較をすると、3.0mmまでと10.1mm以上のサイズでは性差はほとんど見られないが、その他の大きさでは女性に多く認められる傾向にある。

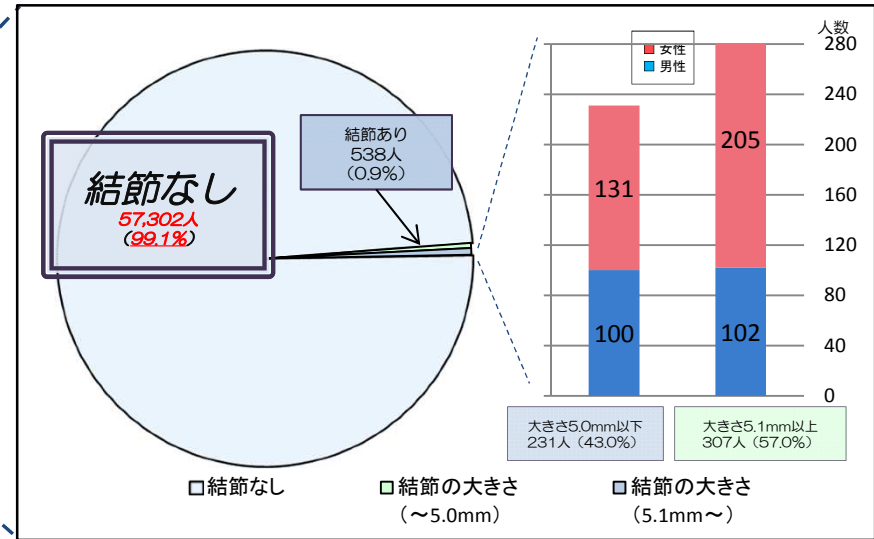
なお、年齢階層でみると、3.0mmまでのサイズの嚢胞については、6～10歳に最も多く認められ、年齢が高くなるにつれて徐々に減少する傾向が見られる。

甲状腺検査の結果詳細（H24年度検査：結節について）

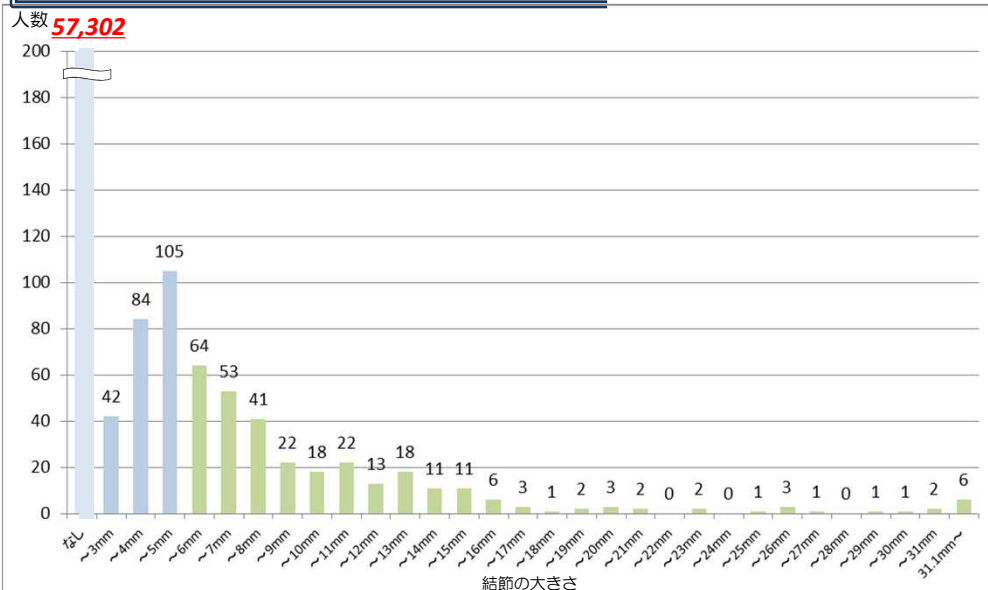
①平成24年度に実施した甲状腺検査において認められた結節(しこり)の有無及び大きさによる集計

(単位 人)

| 結節の有無・大きさ | 全体 | 判定区分 | | 割合 |
|-------------|--------|--------|--------|----------|
| | | 男 | 女 | |
| なし | 57,302 | 29,170 | 28,132 | A1 99.1% |
| ~3.0mm | 42 | 21 | 21 | A2 0.4% |
| 3.1~5.0mm | 189 | 79 | 110 | |
| 5.1~10.0mm | 198 | 72 | 126 | B・C 0.5% |
| 10.1~15.0mm | 75 | 18 | 57 | |
| 15.1~20.0mm | 15 | 3 | 12 | |
| 20.1~25.0mm | 5 | 3 | 2 | |
| 25.1mm~ | 14 | 6 | 8 | |
| 計 | 57,840 | 29,372 | 28,468 | |



②結節(しこり)の有無及び大きさ別分布



集計結果

- ・H24年度に検査を受診した57,840人のうち、**0.9%の538人**(H23年度は1.0%)に結節が認められた。
- ・結節の認められた538人のうち、結節の大きさにより、二次検査が必要となる方は**307人**であり、全体に占める割合は**0.5%である**。
また、上記の307人のうち、5.1mm~10.0mmサイズの結節が認められた方は198人であり、二次検査が必要な307人に占める割合は**64.5% (H23年度は68.5%)**である。
- ・10.0mmを超える結節が認められた方は109名であり、全体に占める割合はさらに低くなり**0.19%**である。
- ・性別による差は、5.0mmまでのサイズにおいても、5.1mm以上のサイズにおいても女性に多く見られる傾向がある。

平成24年度 甲状腺検査（二次検査）の実施状況

■甲状腺検査（全県先行検査）二次検査概要

1 検査実施方針

- 甲状腺検査（一次検査）を実施し、しこり（結節性病変）等が認められた場合は、福島県立医科大学附属病院において、二次検査（詳細な超音波検査、採血、尿検査、必要に応じて細胞診等）を実施。
- A2の判定内容であっても、甲状腺の状態等から二次検査を要すると判断した方については、B判定として二次検査を実施。
- 二次検査対象者については、福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターから改めて二次検査の日時、場所を通知して実施。
- 一次検査を実施した順に二次検査のお知らせをしているが、早期に診察が必要と判断した方については優先的に二次検査を実施。
- 二次検査の結果通知については、検査対象者に詳細な二次検査の結果を直接説明。
- 年度内には福島県内において、本学以外でも二次検査が実施できる拠点を整備。

■甲状腺検査（全県先行検査）二次検査実施スケジュール（案）

| | 対象者数 | H24.3~ H24.10 | H24.11 | H24.12 | H25.1 | H25.2 | H25.3 | H25.4~ | 備考 | |
|-----------------|------|------------------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|-----------------------------|---|
| 平成23年度 実施対象者 | 186名 | → | | | | | | | ・102名の対象者については、すでに1回以上検査実施済 | |
| 平成24年度 実施対象者 | 315名 | | → | | | | | | | ・H24.9.28実施分まで（必要に応じて優先的に検査を実施） ・福島市の対象者は3月までに検査実施予定 |

■甲状腺検査（全県先行検査）二次検査実施状況（平成24年11月5日現在）

| | 二次検査対象者 (ア) | 検査実施者 (イ) | 再検査中 (ウ) | 二次検査終了者(エ) | | | | | | 二次検査 のべ人数 |
|---------------|----------------|--------------|-------------|------------|----|------------|-------|--------|----|--------------|
| | | | | 2年後健診※1 | | 通常診療へ移行 ※2 | | | | |
| | | | | A1 | A2 | 計 | 細胞診実施 | 細胞診未実施 | | |
| 23年度 実施対象者 | 186 | 102 | 21 | 81 | 9 | 13 | 59 | 35 | 24 | 239 |
| 24年度 実施対象者 | 315 | 7 | 5 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 12 |
| 合計 | 501 | 109 | 26 | 83 | 9 | 14 | 60 | 36 | 24 | 251 |

※1 異常なしのため、次回は26年4月以降の本格検査において検査を実施する受診対象者。

※2 概ね6か月後または1年後に再診するなど通常の診療に移行した者。

県外検査実施機関での検査実施等について

■ 県外検査実施状況（H24.11.5現在）

※平成24年11月1日から県外検査機関で甲状腺検査を開始

| | 対象者数 | 検査希望者数 | 検査実施開始 検査機関数 | 受診予定者数 | 受診者数 ※1 | 備考 |
|---------------------|--------|--------|-----------------|--------|------------|---------------------------|
| 平成23年度実施市町村 対象者数 | 5,103名 | 2,017名 | 3検査機関 | 69名 | 63名 | ※1 受診者数は、受診結果報告の あった件数 |

- 各検査機関において、検査開始日、検査受診希望者数及び検査機関の1回あたりの検査実施可能者数が一定ではないため、現在同意書を提出している対象者の検査受診時期はそれぞれ異なる。
- 平成24年11月5日現在、71の県外検査機関と協定を締結している。
また、検査協力を依頼した検査機関のうち、36の検査機関については、現在も協定締結について調整中。
なお、新潟県については1検査機関と、京都府については複数の検査機関と協定締結に向けて調整中。

■ 平成24年度 県外検査実施スケジュール（案）

| 項目 | 内容等 | H24.9~ H24.10 | H24.11 | H24.12 | H25.1~ | 備考 |
|----------------------|------------------------------------|------------------|--------|--------|--------|---------------------------|
| 県外検査のお知らせ 発送 | 県外避難者等の対象者に対して「甲状腺検査」のお知らせ発送（1回目） | | | | | 避難区域等平成23年度実施市町村対象者 |
| | 県外避難者等の対象者に対して「甲状腺検査」のお知らせ発送（2回目） | | | | | 平成24年度実施市町村対象者等 |
| 県外検査実施機関の 決定、公表 | 検査実施機関の承諾、協定書の締結、公表等事務処理、医療関との日程調整 | | | | | 実施概要説明、交付金交付制度説明及び検査実施周知等 |
| 県外検査実施機関に おいて検査実施 | 県外避難者等に対する検査の実施 | | | | | 避難区域等市町村対象者より順次検査を実施 |

県民健康管理調査「健康診査」進捗状況等について

1. 平成23年度の実績（合計74,333人）

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----|-------|----|----|----|--|----|-----|-----|-----|----|-----------------------------------|----|
| 県内 | 15歳以下 | | | | | | | | | | 県内指定医療機関での小児健診 受診者数 15,002人 ※1 | |
| | 16歳以上 | | | | 市町村が実施する特定健康診査・総合健診での上乗せ健診 受診者数 9,148人 ※2 | | | | | | 集団健診（県内各地） 受診者数 41,949人 ※2 | |
| 県外 | 15歳以下 | | | | | | | | | | 県外指定医療機関での小児健診 受診者数 2,949人 ※1 | |
| | 16歳以上 | | | | | | | | | | 県外指定医療機関での健診 受診者数 5,510人 ※2 | |

※1 15歳以下での県内、県外での重複受診者数 17人
 ※2 16歳以上での県内、県外での重複受診者数 208人

2. 平成24年度の実施状況

対象者数 15歳以下 27,077人 16歳以上 184,910人

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----|-------|----|----|----|---|----|-----|-----|-----|----|--|----|
| 県内 | 15歳以下 | | | | 県内指定医療機関での小児健診 7～9月受診者数 4,517人 | | | | | | | |
| | 16歳以上 | | | | 市町村が実施する特定健診・総合健診での上乗せ健診 飯館村(5/24～) 葛尾村(5/26・27) 田村市(5/27～) 川俣町(6/12～) 広野町(7/6～) 南相馬市(8/1～) 榎葉町(9/10～) 川内村(9/14～) 浪江町(9/18～) 富岡町(9/26～) 大熊町(10/27～) 双葉町(11/27・12/10～) | | | | | | ① 集団健診 ② 医療機関での個別健診 | |
| 県外 | 15歳以下 | | | | | | | | | | 県外指定医療機関での小児健診 10月31日現在 予約申込件数 1,415件 (うち受診者数 248人) | |
| | 16歳以上 | | | | | | | | | | 県外指定医療機関での健診 10月31日現在 予約申込件数 1,756件 (うち受診者数 67人) | |

医科大学が実施する県内16歳以上の集団健診と個別健診

- ① 集団健診 (医科大学が委託した健診機関が市町村の保健センターを中心に県内各地に出向いて行う健診)
 実施期間・・・平成24年12月17日～平成25年3月17日
 実施日数等・・・県内24会場 延べ100回実施
- ② 個別健診 (対象者が医療機関で受診する健診)
 実施期間・・・平成25年1月4日～平成25年3月15日
 協力医療機関数・・・548施設

平成23年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」及び 平成24年度面接調査（一般）の実施状況

1 平成23年度 調査票回答状況及び支援状況

(1) 回答状況

平成24年10月31日現在の回答状況と要支援率

| 区分 | 調査対象者数 | 回答数 | 回答率 | 要支援者数※1 | 要支援率 |
|-----|---------|--------|-------|---------|------|
| 子ども | 29,585 | 18,743 | 63.4% | 1,294 | 6.9% |
| 一般 | 180,604 | 73,568 | 40.7% | 3,463 | 4.7% |
| 合計 | 210,189 | 92,311 | 43.9% | 4,757 | 5.2% |

※1 要支援者

子ども：健康状態が悪く（各区分、問1）、SDQ（子どもの行動）が20点以上に該当する方。なお、欄外記載より、支援が必要と判断された方も含む。

一般：健康状態が悪く（問1）、K6（全般精神健康度）が20点以上またはPCL（トラウマ症状）が70点以上に該当する方。なお、欄外記載より、支援が必要と判断された方も含む。

(2) 支援状況

① 電話による支援（平成24年10月31日現在）

ア) こころのケア

回答内容から支援が必要と思われる方に対し、臨床心理士（3名）等が電話をかけ、こころの健康に関する問題について、支援を行っている。

なお、次に掲げる支援状況1～3における要支援者のうち、電話支援が終わっていない方は、電話番号の記載がないか不備があった方、あるいは不在の方のみ。不在であった方に対しては、それぞれ2～3回、時間帯を変えて電話をしている。

支援状況1：上記要支援者に対する支援状況

| 区分 | 回答数 | 要支援者数 | 要支援率 | 支援件数 | 支援済率 |
|-----|--------|-------|------|-------|-------|
| 子ども | 18,743 | 1,294 | 6.9% | 1,158 | 89.5% |
| 一般 | 73,568 | 3,463 | 4.7% | 2,673 | 77.2% |
| 合計 | 92,311 | 4,757 | 5.2% | 3,831 | 80.5% |

電話番号の記載がない方や電話時に不在の方等、電話支援ができていない方に対し、現在の状況を確認するための返信用ハガキ付きの文書を送付した。ハガキによる回答の中で現在の健康状態と電話支援の要否についてお知らせいただき、必要に応じて電話支援を実施している。

なお、電話支援件数には、ハガキによる回答で電話相談の希望がなかった方も含まれている。

支援状況2：体調が悪く（問1）、PCL 65～69

（ただし、「支援状況1」における支援対象者は除く。）

| 区分 | 回答数 | 支援対象者 | 要支援率 | 支援件数 | 支援済率 |
|----|--------|-------|------|------|-------|
| 一般 | 73,568 | 759 | 1.0% | 447 | 58.9% |

電話番号の記載がない方や、時間を変えて電話しても出られなかった方に対し、こころの健康度・生活習慣に関する調査の専用ダイヤルを相談窓口の一つとして案内した。

支援状況3：体調が悪く（各調査票の問1）SDQ、K6、PCLで先行研究における基準点（SDQ：16点、K6：13点、PCL：44点）を越えた方 （ただし、「支援状況1」「支援状況2」における支援対象者は除く。）

相談窓口として、こころの健康度・生活習慣に関する調査専用ダイヤルをご案内するとともに、現在の健康状態や電話相談の要否を確認するため、返信用ハガキ付きの文書を送付した。

| 区分 | 状況確認文書 送付対象者数 | 返信数 | 返信率 | 要支援者数※2 | 支援件数 | 支援済率 |
|-----|------------------|-------|-------|---------|------|-------|
| 子ども | 1,066 | 394 | 37.0% | 36 | 19 | 52.8% |
| 一般 | 10,898 | 4,967 | 45.6% | 1,145 | 885 | 77.3% |
| 合計 | 11,964 | 5,361 | 44.8% | 1,181 | 904 | 76.5% |

※2 電話相談を希望する方及び電話相談の要否について記載がなく、返信用ハガキのアンケートで体調が良くないと答えている方。

イ) 生活習慣に関する支援（「一般」のみ対象）

保健師や看護師（計6名）が調査票の内容を一定の基準により確認し、支援が必要と思われる方に対して電話をかけ、生活習慣病予防や生活支援に関する問題について支援を行っている。

| 区分 | 回答数 | 支援対象者 | 要支援率 | 支援件数 | 支援済率 |
|----|--------|-------|------|-------|-------|
| 一般 | 73,568 | 3,351 | 4.6% | 2,255 | 67.3% |

② 文書による支援（情報提供）

ア) こころのケア

支援状況1・2：電話番号の記載がなかったり、時間を変えて電話をしても不在だった方に対しては、文書をお送りする際に、相談窓口として「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用ダイヤルをご案内するとともに、災害を経験した方、家族や友人を支える方向けの心のケア手帳「ほっと安心手帳」（内閣府作成）を送付した。

支援状況3：状況確認のための文書を送付する際、相談窓口として「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用ダイヤルをご案内するとともに、災害を経験した方、家族や友人を支える方向けの心のケア手帳「ほっと安心手帳」（内閣府作成）を送付した。

イ) 生活習慣に関する支援

支援対象者全員に、生活習慣病予防に関するパンフレットを送付するとともに、相談窓口として、「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用ダイヤルをご案内した。

2 平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」進捗状況等

(1) 面接調査（一般）の進捗状況

① 安達運動場仮設住宅

ア) 実施日：平成24年10月26日（金）～28日（日）

イ) 面接調査実施者数：45名（対象者数：395名）

ウ) 同時開催：よろず健康相談（参加者：9名）

リラックス体操（参加者：8名）

基本調査問診票書き方相談

② 牛越応急仮設住宅

ア) 実施日：1回目 平成24年11月2日（金）～4日（日）

2回目 平成24年11月9日（金）～11日（日）

イ) 面接調査参加予定者数（10月31日時点）：83名（対象者数：548名）

ウ) 同時開催（予定）：よろず健康相談

リラックス体操

基本調査問診票書き方相談

(2) 面接調査（子ども）について

子どもを対象とした面接調査についても、現在実施へ向けて調整中。

(3) 質問紙調査について

平成23年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の結果を踏まえ、引き続き質問紙による調査を実施し、「見守っている」、「支援している」という強いメッセージを継続的に発するとともに、状況の変化やその要因を把握することにより、さらなる支援につなげる。

また、支援が必要と思われる回答者を対象に電話支援を行うとともに、市町村、福島県保健福祉事務所、ふくしま心のケアセンターとともに、地域における支援体制の充実を図る。

昨年度の調査結果を踏まえ、より適切なものとなるよう検討中。実施時期は、平成25年1月の予定。

【参考資料】平成23年度調査における基準点数の分布状況について

<子ども>

| 項目 | 基準点数 | 先行研究における分布 | 本調査開始時 (約 1,100 件) | 2月3日現在 (約 12,600 件) | 6月30日現在 有効回答数 ※5 (13,987 件) |
|--------------|-------|------------|-----------------------|------------------------|-----------------------------------|
| SDQ (子どもの行動) | 16点以上 | 9.5% ※1 | 約30% | 約18% | 21.5% ※5 |

<一般>

| 項目 | 基準点数 | 先行研究における分布 | 本調査開始時 (約 1,100 件) | 2月20日現在 (約 35,300 件) | 6月30日現在 有効回答数 ※5 (K6 : 64,679 件) (PCL : 67,474 件) |
|--------------|-------|------------|-----------------------|-------------------------|--|
| K6 (全般精神健康度) | 13点以上 | 3.0% ※2 | 約30% ※4 | 約24% ※4 | 14.8% ※5 |
| PCL (トラウマ症状) | 44点以上 | 20.1% ※3 | | | 21.3% ※5 |

※1 日本における地域の4-12歳の子ども

Matsuishi et al. Scale properties of the Japanese version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): A study of infant and school children in community samples. Brain & Development 2008;30:410-415.

※2 日本における地域住民

川上憲人. 全国調査におけるK6調査票による心の健康状態の分布と関連要因. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(統計情報高度利用総合研究事業)国民の健康状況に関する統計情報を世帯面から把握・分析するシステムの検討に関する研究. 分担研究書

※3 米国におけるニューヨークテロ後の作業員における頻度

Stellman, et al. (2008) Enduring mental health morbidity and social function impairment in World Trade Center rescue, recovery, and cleanup workers: the psychological dimension of an environmental health disaster. Environ Health Perspect. 2008 Sep;116(9):1248-53.

※4 K6が13点以上又はPCL44点以上のいずれかに該当する方。

※5 暫定値であるため、今後報告する数値と差を生じる可能性があります。

平成 24 年度

資料 6

県民健康管理調査 妊産婦に関する調査 調査票

福島県では、福島県立医科大学(以下、「医大」という。)を実施主体として、県民の継続的な健康管理の取り組みの一つとして、昨年度、「妊産婦に関する調査」を行いました。東日本大震災に伴う原子力災害により、今もなお、避難生活を送られ、生活習慣の変化からのストレスや、放射線への心配ごとをお持ちの方も多く、福島県で子どもを産み育てようとする妊産婦の方々が様々な心配ごとを抱えている現状が浮きぼりになりました。

こうした中、医大では、昨年引き続き調査を行うことにより、福島県で子供を産み育てようとする妊産婦の方々の現状や意見・要望等を的確に把握し、今後の福島県の母児支援体制に反映し、福島県内で新しくお母さんになられる方のために、よりよい産科医療及び母児支援を提供できるように生かしていきたいと考えております。

ご回答いただいた内容等により、専任の助産師等からお電話をさせていただくこともございます。

この調査票は、福島県各市町村の母子健康手帳の交付資料に基づき、平成23年8月1日から平成24年7月31日までに母子健康手帳を交付された方、ならびに同期間内に福島県外の市区町村から母子健康手帳を交付された方であっても、福島県内に転入または滞在して福島県内で妊婦健診を受けたり、分娩した方(いわゆる里帰りをした方)を対象に配付しております。本調査票に記載された個人情報は、健康管理のため、県において使用するほか、お住まいの市町村には求めに応じて情報提供させていただきます。また、調査結果は、集計、分析された形で公表することとし、個人が特定される形で公表することはありません。

なお、本調査票は、ご本人がご記入ください。ご自分で記入できない場合には家族の方や同居されている方がご記入ください。また、ご返送に関しましては、お子様の1ヶ月健診の結果までご記入いただいた後にご返送くださるようお願い致します。

本調査についてご不明な点などございましたら、巻末のお問い合わせ先までご連絡ください。

福 島 県
福島県立医科大学

以下の欄に、必要事項をご記入いただき、
当てはまる口に✓をご記入ください。

| | |
|---|---|
| ご記入日：平成____年____月____日 | 回答者： 1 <input type="checkbox"/> 本人 2 <input type="checkbox"/> 代理（続柄 _____） |
| ふりがな ご本人氏名： _____ | |
| 生年月日：1 <input type="checkbox"/> 昭和 2 <input type="checkbox"/> 平成 _____年____月____日 | |
| 連絡先 ※記入漏れなどの確認のために、調査担当者が直接お尋ねすることがあり、その際に必要となります。 電話番号：（_____） _____－_____（_____様方） 携帯番号： _____－_____－_____ | |
| 本調査送付時の登録住所に変更があった方、またはその予定のある方で住所変更をご希望される方はご記入ください。 ※本調査は母子健康手帳交付の際に登録された住所をもとに発送しております。 （新住所） 〒 _____ | |

上記、ご記入の後、次ページからの質問にご回答ください。

《これからの全ての質問は平成 23 年 8 月 1 日以降平成 24 年 7 月 31 日までに母子健康手帳(以下母子手帳)を交付された女性にのみお聞きするものです。》

問1. 母子手帳の交付年月日、交付市町村名をご記入ください。

平成 年 月 日

交付市町村名 : _____

問2. あなたはふだんご自分で健康だと思いますか？

- 1 非常に健康だと思う
- 2 まあ健康な方だと思う
- 3 あまり健康ではない
- 4 健康ではない

問3. 今回の妊娠・分娩全般に関して十分にケアが受けられたと思いますか？

- 1 とてもそう思う
- 2 そう思う
- 3 どちらともいえない
- 4 そう思わない
- 5 全くそう思わない

問4. 1) ここ最近1ヶ月間、気分が沈んだり、憂うつな気持ちになったりすることがよくありましたか？

- 1 はい 2 いいえ

2) ここ最近1ヶ月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか？

- 1 はい 2 いいえ

問5. 現在避難生活をしていますか？

- ₁ 現在避難中で仮設住宅で生活している
- ₂ 現在避難中で仮設住宅以外の場所で生活している。
- ₃ 避難生活をしてきた時期があるが現在は自宅で生活している
- ₄ 避難していたことはない

問6. 避難生活のため、もともと同居していた家族と離れて生活していますか？

- ₁ はい
- ₂ いいえ



「はい」と答えた方のみにお尋ねいたします。家族とコミュニケーションがとれていますか？

- ₁ はい
- ₂ いいえ
- ₃ どちらともいえない

問7. 現在どなたと同居していますか？当てはまるすべてのに✓をご記入ください。

- ₁ 一人暮らし
- ₂ 夫またはパートナー
- ₃ 子ども
- ₄ 義理または実父母
- ₅ その他（具体的に： _____)

問8. 今回の妊娠・出産についてお尋ねいたします。

今までの出産回数、妊娠回数、自然流産回数、人工妊娠中絶回数、死産回数を教えてください。
なしの場合は「0」とご記入ください。

今回 回めの妊娠で

今まで（今回妊娠を除き）

回出産 回自然流産 回人工妊娠中絶 回死産

(参考1)

妊娠1ヶ月:妊娠0週～妊娠3週
妊娠2ヶ月:妊娠4週～妊娠7週
妊娠3ヶ月:妊娠8週～妊娠11週
妊娠4ヶ月:妊娠12週～妊娠15週
妊娠5ヶ月:妊娠16週～妊娠19週
妊娠6ヶ月:妊娠20週～妊娠23週
妊娠7ヶ月:妊娠24週～妊娠27週
妊娠8ヶ月:妊娠28週～妊娠31週
妊娠9ヶ月:妊娠32週～妊娠35週
妊娠10ヶ月:妊娠36週～妊娠39週
妊娠11ヶ月:妊娠40週～妊娠43週

(参考2)

出産:妊娠22週以降での生児の娩出
自然流産:妊娠22週未満の妊娠の終了
人工妊娠中絶:妊娠22週未満の人工的な妊娠の終了
死産:妊娠22週以降での子宮内で亡くなった胎児の娩出
とします。

問10. おなかの赤ちゃん(分娩(出産・死産を含む)した赤ちゃん)は

- ₁ 一人(単胎) ₂ 二人(ふたご)

問11. **今回の**妊婦健康診査(以下妊婦健診)の受診状況についてお答えください。

当初より妊婦健診・分娩を予定していた施設でその後も妊婦健診・分娩を継続しましたか？

- ₁ はい ₂ いいえ



「いいえ」と答えた方のみに伺います。次のどれに当てはまりますか(一つ選択)。

- ₁ 自分で県内別施設に変更した
₂ 自分で県外別施設に変更した
₃ 医学的理由により県内別施設へ移動を指示(または搬送)された
₄ 医学的理由により県外別施設へ移動を指示(または搬送)された

問12. 今回の妊婦健診が予定通り受診できましたか？

- ₁ はい ₂ いいえ



「いいえ」と答えた方のみにお尋ねいたします。次のどちらに当てはまりますか。

- ₁ 予定通りに受診できなかったため、妊娠経過に問題が生じた
₂ 予定通りに受診できなかったが、妊娠経過に問題はなかった

問13. あなたには、今回の妊娠前にかかったことのある病気がありましたか？

はい いいえ



「はい」と答えた方のみにお尋ねいたします。

以下に挙げる病名のうち、当てはまるすべての□に✓をご記入ください。

| | | | | | | | | |
|--------------------------|----|----------------------------------|--------------------------|---|-----|--------------------------|---|------|
| <input type="checkbox"/> | 1 | 高血圧 | <input type="checkbox"/> | 2 | 糖尿病 | <input type="checkbox"/> | 3 | 高脂血症 |
| <input type="checkbox"/> | 4 | がん | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 5 | 脳の疾患（脳卒中、てんかんなど） | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 6 | 神経・筋疾患（重症筋無力症など） | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 7 | 精神疾患（うつ病、統合失調症など） | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 8 | 甲状腺疾患 | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 9 | 心臓病（心筋梗塞・狭心症、不整脈、先天性心疾患など） | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 10 | 呼吸器の疾患（肺炎、喘息（ぜんそく）など） | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 11 | 肝臓の病気（慢性肝炎など） | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 12 | 腸の病気 | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 13 | 膠原病（SLE（全身性エリテマトーデス）など） | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 14 | 他のアレルギー性疾患（アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎 など） | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 15 | 感染症（結核など） | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 16 | 血液の疾患（特発性血小板減少症など） | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 17 | その他 | | | | | | |



✓をつけた□に関してより具体的に病名をご記入ください。

()

問14. あなたには今回の妊娠中に告げられた病気・状態がありましたか？

はい いいえ

「はい」と答えた方のみにお尋ねいたします。

具体的な病気・状態を教えてください。(当てはまるすべてのに✓をご記入ください)。

妊娠高血圧症候群 妊娠糖尿病 前置胎盤 切迫流産
 切迫早産 流産 早産 不眠、不安などの精神的問題
 肺炎・インフルエンザ・破傷風などの感染症 羊水過多
 羊水過少 血栓症 (エコノミークラス症候群)・肺塞栓症
 脳卒中 (脳梗塞・脳出血・クモ膜下出血など)
 外傷 その他 (具体的に: _____)

問15. 問13～14で**病気が「はい」と答えた方のみ**にお尋ねいたします。

その病気・状態に関するケアは十分に受けられたと思いますか？

とてもそう思う
 そう思う
 どちらともいえない
 そう思わない
 全くそう思わない

《以下の問16～18は、妊娠 **12 週**以降(妊娠4ヶ月以降)の分娩をされた方(満期または早産で分娩された方、妊娠 22 週未満の自然流産・人工妊娠中絶された方、および妊娠 22 週以降の死産・出産を経験された方)にお尋ねするものです。あなた自身、ならびにお子様に関してお尋ねいたします。母子手帳などを参照のうえ、該当する部分をわかる範囲でご記入ください。》
その他の方は 13 ページの自由記載欄にお進みください。

問16. おなかの赤ちゃんは分娩時にどのような格好でしたか？

- ₁ 頭位 (頭から分娩) ₂ 骨盤位 (さかご) ₃ その他 ₄ 不明

<ふたごの際には二人目に関して下記をご記入ください。>

- ₁ 頭位 (頭から分娩) ₂ 骨盤位 (さかご) ₃ その他 ₄ 不明

問17. 妊娠何週何日で分娩しましたか？

妊娠 () 週 () 日

- ₁ 自然分娩 (分娩誘発剤使用を含む) ₂ 吸引・鉗子分娩 ₃ 帝王切開で分娩

<ふたごの際には二人目に関して下記をご記入ください。>

- ₁ 自然分娩 (分娩誘発剤使用を含む) ₂ 吸引・鉗子分娩 ₃ 帝王切開で分娩

問18. 分娩時のお子様についてご記入下さい。また、出産状況についてご記入ください
 (母子手帳等ご参照ください)。

<ふたごの際には産まれた順に左→右の欄をご使用ください。>

| | | | |
|--|------------------|--|------------------|
| | | ふたごの際の第2子記入欄 | |
| 性別 1 <input type="checkbox"/> 男 2 <input type="checkbox"/> 女 | | 性別 1 <input type="checkbox"/> 男 2 <input type="checkbox"/> 女 | |
| 体重 □ □ □ □ g | 身長 □ □ . □ cm | 体重 □ □ □ □ g | 身長 □ □ . □ cm |
| 胸囲 □ □ . □ cm | 頭囲 □ □ . □ cm | 胸囲 □ □ . □ cm | 頭囲 □ □ . □ cm |
| 新生児仮死 1 <input type="checkbox"/> あり 2 <input type="checkbox"/> なし →「あり」の場合、蘇生を 1 <input type="checkbox"/> した 2 <input type="checkbox"/> しなかった 3 <input type="checkbox"/> わからない | | 新生児仮死 1 <input type="checkbox"/> あり 2 <input type="checkbox"/> なし →「あり」の場合、蘇生を 1 <input type="checkbox"/> した 2 <input type="checkbox"/> しなかった 3 <input type="checkbox"/> わからない | |
| 先天奇形・異常 1 <input type="checkbox"/> あり 2 <input type="checkbox"/> なし ↓「あり」の場合、詳細をご記入ください。 1 <input type="checkbox"/> 白内障 2 <input type="checkbox"/> 心臓奇形 3 <input type="checkbox"/> 腎臓・尿路奇形 4 <input type="checkbox"/> 二分脊椎 (背中に穴が開いている病気) 5 <input type="checkbox"/> 小頭症 6 <input type="checkbox"/> 水頭症 7 <input type="checkbox"/> 口唇・口蓋裂 8 <input type="checkbox"/> 消化管 (食道・十二指腸・空腸・回腸) 閉鎖 9 <input type="checkbox"/> 鎖肛 10 <input type="checkbox"/> 多指・合指症 11 <input type="checkbox"/> その他 () | | 先天奇形・異常 1 <input type="checkbox"/> あり 2 <input type="checkbox"/> なし ↓「あり」の場合、詳細をご記入ください。 1 <input type="checkbox"/> 白内障 2 <input type="checkbox"/> 心臓奇形 3 <input type="checkbox"/> 腎臓・尿路奇形 4 <input type="checkbox"/> 二分脊椎 (背中に穴が開いている病気) 5 <input type="checkbox"/> 小頭症 6 <input type="checkbox"/> 水頭症 7 <input type="checkbox"/> 口唇・口蓋裂 8 <input type="checkbox"/> 消化管 (食道・十二指腸・空腸・回腸) 閉鎖 9 <input type="checkbox"/> 鎖肛 10 <input type="checkbox"/> 多指・合指症 11 <input type="checkbox"/> その他 () | |

《以下の問は出産された方がお答えください。》

その他の方は 13 ページの自由記載欄にお進みください。

問19. 育児に自信がもてないことがありますか？

はい いいえ 何ともいえない

問20. これまで(離乳食をはじめるまで)の間、お子さんの栄養方法は？

母乳のみ ミルクと母乳の混合 ミルクのみ

1) ミルクをお使いの(お使いだった)方にお尋ねいたします。ミルクを使った理由は何ですか？

母乳不足のため
 放射線の母乳への影響が心配なため
 その他 (具体的な理由：)

2) ミルクの作成に使っている(使った)水は、次のうちどれですか？

水道水 市販されている水 その他 ()

問21. 1ヶ月健診に関してご記入ください。

お子様の発育はどうでしたか？(母子手帳等ご参照ください)

<ふたごの際には産まれた順に左→右の欄をご使用ください。>

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ふたごの際の第2子記入欄 | |
| (平成 年 月 日実施) 生後 <input type="text"/> ヶ月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日 に1ヶ月健診を受診 | | (平成 年 月 日実施) 生後 <input type="text"/> ヶ月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日 に1ヶ月健診を受診 | |
| 体重 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g | 身長 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> cm | 体重 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g | 身長 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> cm |
| 胸囲 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> cm | 頭囲 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> cm | 胸囲 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> cm | 頭囲 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> cm |
| 栄養状態は 1 <input type="checkbox"/> 良好 2 <input type="checkbox"/> 要指導 3 <input type="checkbox"/> 不良 | | 栄養状態は 1 <input type="checkbox"/> 良好 2 <input type="checkbox"/> 要指導 3 <input type="checkbox"/> 不良 | |

福島県では、将来にわたる県民の皆様の健康管理を目的とした「県民健康管理調査」を実施しています。基本調査問診票はご提出されましたでしょうか？

(当設問の「はい」、「いいえ」いずれかの返答がこの調査においてあなたの不利益になる事はありません)

はい いいえ



「いいえ」と答えた方のみにお尋ねいたします。

基本調査問診票を再送付してもよろしいでしょうか？

はい いいえ

これで質問はすべて終わりです。本調査票はお子様の1ヶ月健診の結果(問 21)までご記入いただいた後に返信用封筒に入れてご提出ください。

ご協力ありがとうございました。

〔お問い合わせ先〕

○「妊産婦に関する調査」専用お問合せ先

福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター

電話番号 024-549-5180 (9:00~17:00 (12/29~1/3、土日祝日を除く))



県民健康管理調査



Future From Fukushima.

福島県・福島県立医科大学

県民健康管理調査

甲状腺検査 について

? 放射線の影響は

甲状腺に放射線の影響が出る可能性は低いとみられます

福島における外部被ばく線量や甲状腺内部被ばく線量は、チェルノブイリやその周辺国と比較しても低いと分かっています。今回の事故が原因で甲状腺に影響がでる可能性は低いと考えられます。

? 一次検査について

二次検査が必要な^{のうほう}嚢胞や結節(しこり)がないかを見ています

二次検査の必要があるかないかを確認しているのが一次検査です。何か自覚症状があって来院され、診察を受けるのとは違い、一次検査は「スクリーニング検査」と言われるもので、一般の検診に相当するものです。ですから、特に所見が見つからなければ、数分で終わる検査です。

? 甲状腺検査の目的は

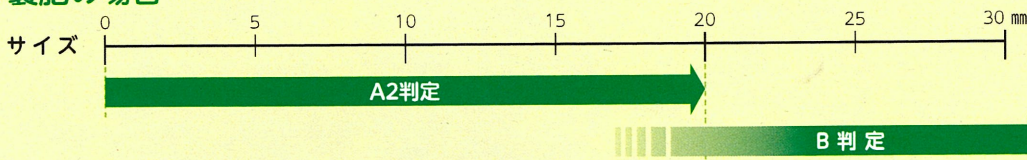
生涯にわたり皆様の健康を見守ります

甲状腺はその性状や大きさに個人差があるとされています。万一、将来甲状腺に異常が見つかったとしても、それが原発事故の放射線影響で起きたものか、もともと存在したのかは、原発事故前の甲状腺の状態と比較しないと分かりません。チェルノブイリ事故の知見から、甲状腺に、事故による放射線の影響が出てくるのは4~5年後とされています。現在の一次検査はその間に皆様の甲状腺の状態を把握いただくことを意味しており、先行検査と呼びます。このデータは平成26年度以降定期的に行われる本格検査の際に比較する基礎データとなります。「先行検査」と「本格検査」はセットで行うことで意味を持つ大切な検査です。

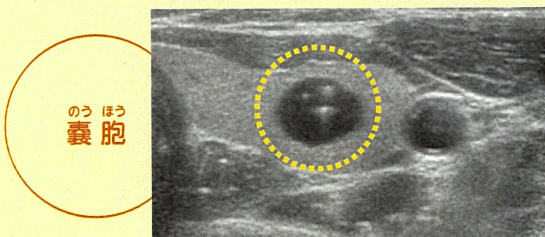
? 判定基準

単に大きさだけでなく、その状態も合わせて判定しています

■ ^{のうほう}嚢胞の場合



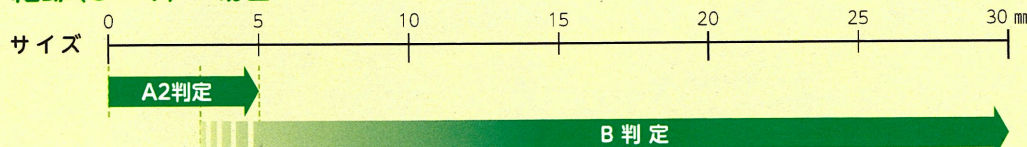
良性ですが20mmを超えるとのがが圧迫されるような感じが出るので、中の液体を抜きます。



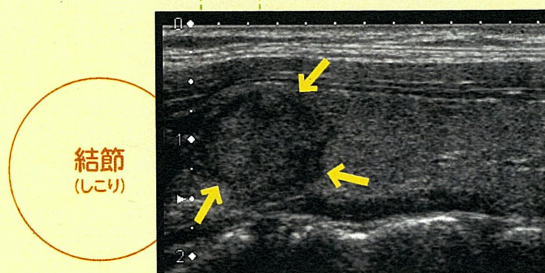
^{のうほう}「嚢胞」とは甲状腺にできた体液の貯まった袋状のものです。健康な方でも見つかることの多い良性のものです。平成24年3月末までの結果では、A2判定の方の92.7%の方が5mm以下、7%の方が5.1~10mmの方と、小さな^{のうほう}嚢胞の方が大半でした。

^{のうほう}嚢胞ががん化することは極めてまれです。嚢胞内に結節(しこり)を伴う場合には悪性かどうか検査を要することもあります。今回の判定基準ではこのようなものは^{のうほう}嚢胞とせず敢えて結節(しこり)と判定しています。

■ 結節(しこり)の場合



通常の診察で「精査が必要」と診断するのはおおよそ10~20mm以上



多くは良性です。しかし、受診者が子どもで、今後も長く見守らせていただくため、この機会に念のために二次検査を受けていただくようにしています。

「結節」(しこり)とは甲状腺の一部にできる充実性の変化です。超音波検査機器の画像解像度が上がったことで、見つかることが多くなっています。多くは精査の必要のない良性所見ですが、今回の一次検査ではサイズが5.1mm以上か、それに満たなくても状態によって二次検査を受けた方がよいと判断した場合は、B判定としています。

? スクリーニング検査とは

いわゆる「ふるい分け」の検査です

対象となる皆様の中から疑わしいと思われるものを見つけ出すための検査です。当然、精度が高く、正確であることが求められます。しかし、見落としがないようにするほど、病的ではない、よくあるわずかな変化も記録することになります。逆に確実なものだけを探すと、一見なんでもないように見えて実は更なる検査が必要な部分を見落としてしまう可能性があります。そこで県民健康管理調査では、皆様に少しでも安心していただくために、高い感度での検査をより優先しています。

? 一次検査のメリット

早期発見・早期治療に貢献します

小児甲状腺がんは100万人に1~2人とされていますが、これは、首にしこりを感じるなど自覚症状が出て来院され、初めて発見される小児甲状腺がんの方の人数です。今回のように高い精度でスクリーニング検査を行うと、自覚症状が出現する前の、早期の小児甲状腺がんが発見される可能性があります。通常はまだ診断される前の状態で、小児甲状腺がんと診断される方も出てくることがあるということです。これは早期発見、早期治療にもつながります。

? 検査(一次検査)の流れ

複数の専門家が携わっています

一次検査



判定委員会

~ 1か月程度 ~

判定結果お知らせ



二次検査



その後も必要に応じて
検査を実施

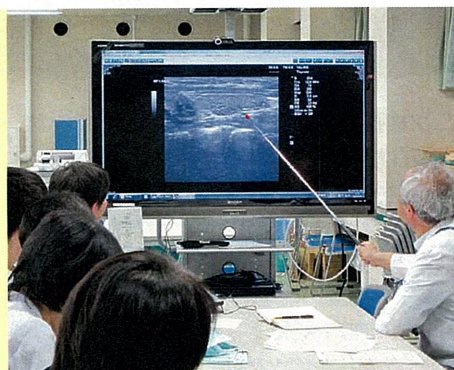
一次検査

検査の様子



判定委員会

一次検査で撮った超音波画像は後日、複数の専門医による「判定委員会」で判定しています。



? 「A2判定」とは

通常では「所見なし」としてしまふほど小さな結節(しこり)や^{のうほう}嚢胞を認めたことを意味します

通常の診療では病的なものとは捉えず、正常範囲内での変化とみなして「所見なし」とするほど小さな^{のうほう}嚢胞や結節(しこり)まで把握してA2判定として皆様にお知らせしています。

これらは、平成26年度以降の本格調査の際に、「その後の変化」をきちんと確認する際に重要で^{のうほう}嚢胞や結節(しこり)が存在するのに、さらなる検査が必要ないという点について、ご心配の方もおられるかと思いますが、一次検査では

充実部分を伴う^{のうほう}「嚢胞」は取って「結節」(しこり)と判定していますので、すべて良性と考えていいものです。5mm以下の結節(しこり)は^{のうほう}嚢胞と区別がつきにくいものが多いため、すべて判定委員会でチェックし、平成26年度の本格検査まで再検査は不要と思われるものをA2判定としています。なお、たとえ5mm以下の結節(しこり)でも次回検査が2年後では長すぎると判断されたものはB判定としています。

? 検査間隔について

1回だけでなく、定期的かつ長期にわたり
継続して検査します

甲状腺がんは、2～3年の間隔による検査でも十分「早期発見」が可能と考えられます。一般的には、5年に1度でも十分早期発見が可能な検査間隔と考えられています。県民健康管理調査では先行検査終了後、20歳までは2年おき、それ以降は5年おきに、長期にわたり継続して検査を実施することとしました。

もちろん、一次検査の結果、この間隔よりも早く再検査が必要と判断される場合には、その程度によってB判定、C判定としています。そして、二次検査の際に個別に診察を行い、適切な検査間隔を設定しています。

平成23年度
↓
平成25年度

先行検査

一次検査・二次検査…

平成26年度
↓

本格検査

以後20歳までは2年おき、
それ以降は5年おきに検査

? 二次検査について

より詳細な検査とマンツーマンでの
説明をしています

二次検査が必要な方には、後日、お知らせを郵送しています。現在は福島県立医科大学にお越しいただき、専門医が直接、診察をしております。

二次検査では次の検査を行います。

- 問診
- 詳細な超音波検査
- 血液検査
- 尿検査

さらに必要と認められた場合は細胞診検査も行います。その場では、一次検査時の超音波画像も含めて詳しく説明し、皆様の疑問にも丁寧にお答えします。

? 多発性の^{のうぼう}嚢胞、 結節(しこり)のサイズ計測は

最大のものを「代表」として計測し、
評価します

多発性の場合、そのサイズを合計して評価することはしません。代表として最大の^{のうぼう}嚢胞や結節(しこり)を計測し、評価します。しこりなら最大のものが5.1mmを超えれば自動的に二次検査で詳しく検査しますし、小さくても性質の異なるもの(悪性が強く疑われるものは複数の^{のうぼう}嚢胞内にあるても他の^{のうぼう}嚢胞とは異質の、一つだけ際だった形をしているものです)はB判定として二次検査で精査するシステムになっています。

? 多発性の^{のうぼう}嚢胞や結節(しこり)が 見つかりました

A判定となる多発性の^{のうぼう}嚢胞や結節(しこり)は
良性と考えられます

^{のうぼう}嚢胞やしこりが多発している場合、治療の対象になるような大きなもの以外では、その個数で評価することはほとんどありません。とくに二次検査の対象とならない小さな結節(しこり)や^{のうぼう}嚢胞では多発のほとんどが、腫瘍性病変よりも「過形成」という、腫瘍とは異なる、甲状腺の全体的な変化でおこるもので、悪性腫瘍になるとは考えられていません。経過中に小さくなっていくものもあり、大きくなる場合にも時間がかかります。甲状腺の超音波検査の基準ではこのようなタイプの場合、穿刺吸引細胞診をせず経過観察となっております。

なお、単発の^{のうぼう}嚢胞や結節(しこり)が見つかった方でも、その後、複数の^{のうぼう}小嚢胞になっていくことも推測されます。

ご質問・お問い合わせ等はこちらまで

福島県立医科大学
放射線医学県民健康管理センター

TEL024-549-5130 (土日祝日を除く 9:00~17:00)

メール: kenkan@fmu.ac.jp