健康診査

健康診査　目的

「避難を余儀なくされた住民の皆様の健康を見守ります」

福島第一原発事故に伴い、当時、国が指定した避難区域等に居住していた住民の皆様を中心に、多くの方々が突然避難を余儀なくされ、生活スタイルや食生活、運動習慣などに大きな変化があったり、さらには、受診すべき健康診査も受けることができなくなるなど、ご自身の健康に不安を抱えている状況が続いています。

このような方々が、ご自身の健康状態を把握し、生活習慣病の予防や疾病の早期発見、早期治療につなげ、健康管理を図ることを目的に、避難区域等の住民の皆様、約21万人を対象に「健康診査」を実施することとしています。

県民健康調査の「健康診査」とは？（福島県立医大放射線医学県民健康管理センター）より作成

避難をした避難区域の住民の皆様の多くは、その後、住み慣れた家を長期にわたって離れ、避難生活を余儀なくされています。このような住民の皆様の身体に変調をきたしていないかどうかを見守り、必要に応じて早期治療につなげることを目的として「健康診査」を実施しています。

本資料への収録日：2013 年 3 月 31 日
改訂日：2014 年 3 月 31 日
　　　　：2015 年 3 月 31 日

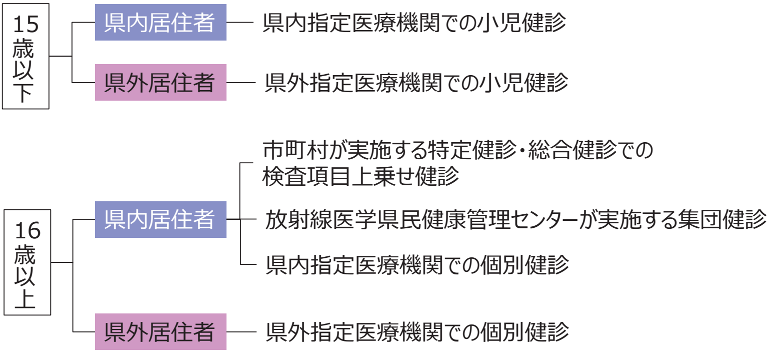
関連 Q&A
・6 章 QA54　「健康診査」の検査項目には、どのような意味があるのですか

健康診査

健康診査　概要

毎年、15歳以下の小児と16歳以上の県外居住の方には、指定医療機関での個別健診を実施。16歳以上の県内居住の方には以下の3種類の方法で健診が実施されています。

1. 市町村が実施する特定健診・総合健診にこの健診で追加した検査項目を上乗せして実施
2. 放射線医学県民健康管理センターが実施する集団健診
3. 県内指定医療機関での個別健診



県民健康調査の「健康診査」とは？（福島県立医大放射線医学県民健康管理センター）より作成

15 歳以下の小児については、福島県内外共に、検査協力いただける小児科医のいる医療機関で受診ができます。その結果は、再度、受診医療機関を訪ねていただき、医師から直接説明を受けることとなっています。何か心配になる事、注意の必要な検査結果が出た場合にも、この時点で医師と相談し、対応してもらうことが可能です。

一方、16 歳以上の福島県内にお住まいの方は、3 種類の方法、市町村が実施する特定健診・総合健診にこの健診で追加した検査項目を上乗せして実施、放射線医学県民健康管理センターが実施する集団健診及び県内指定医療機関での個別健診のいずれかを受診いただけます。

本資料への収録日：2013 年 3 月 31 日
改訂日：2014 年 3 月 31 日
　　　：2015 年 3 月 31 日

関連 Q&A
・6 章 QA57　健診の年間スケジュールを教えてください
・6 章 QA58　承諾書を提出しないと、「健康診査」を受診できないのでしょうか
・6 章 QA59　集団健診の申込書を送りましたが、受付票が送られてきません。希望した日に直接会場へ行ってかまいませんか
・6 章 QA60　会社や学校、市町村で健康診査を受けましたが、それとは別に県民健康調査の「健康診査」も受けなければならないのですか
・6 章 QA61　県民健康調査の「健康診査」を受けて承諾書を提出（データを提供）したら、一人ひとりに結果は戻ってきますか

健康診査

健康診査　検査項目と対象者

【検査項目】

年齢区分	検査項目
0歳～6歳 （就学前乳幼児）	身長、体重、 血算（赤血球数、ヘマトクリット、ヘモグロビン、血小板数、白血球数、白血球分画）
7歳～15歳 （小学校1年生～中学校3年生）	身長、体重、血圧、 血算（赤血球数、ヘマトクリット、ヘモグロビン、血小板数、白血球数、白血球分画） [希望による追加項目] 血液生化学（AST、ALT、γ-GT、TG、HDL-C、LDL-C、HbA1c、血糖、 血清クレアチニン、尿酸）
16歳以上	身長、体重、腹囲（BMI）、血圧、 血算（赤血球数、ヘマトクリット、ヘモグロビン、血小板数、白血球数、白血球分画） 尿検査（尿蛋白、尿糖、尿潜血） 血液生化学（AST、ALT、γ-GT、TG、HDL-C、LDL-C、HbA1c、血糖、 血清クレアチニン、eGFR、尿酸） ※下線部は、通常、特定健康診査では検査しない追加項目

【対象者】

平成23年時に警戒区域、計画的避難区域、緊急時避難準備区域に指定された市町村及び特定避難勧奨地点の属する区域に住民登録があった住民(約21万人）並びに基本調査の結果必要と認められた方。

（＝田村市、南相馬市、川俣町、広野町、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村の全域及び伊達市の一部）

県民健康調査の「健康診査」とは？（福島県立医大放射線医学県民健康管理センター）より作成

検査項目は、一般的な健康診査に血算、血清クレアチンや尿潜血などの検査項目を追加したものです。

16 歳以上の対象者に伊達市を除く市町村が実施する特定健診では、通常の健診項目に表中の下線のついた項目を上乗せして実施されています。

健康診査の対象となる方は、原発事故時に警戒区域、計画的避難区域、緊急時避難準備区域に指定された市町村及び特定避難勧奨地点の属する地域※にお住まいだった方々です。

※：田村市、南相馬市、川俣町、広野町、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村の全域及び伊達市の一部

本資料への収録日：2013 年 3 月 31 日
改訂日：2014 年 3 月 31 日
：2015 年 3 月 31 日

関連 Q&A

・6 章 QA55　この検査項目で放射線の影響が分かりますか
・6 章 QA62　県民健康調査「健康診査」のお知らせが、家族の中で届く人と届かない人がいるのはなぜですか
・6 章 QA63　病気の治療中でいつもお医者さんに診てもらっています。「健康診査」を受けなくてはなりませんか
・6 章 QA64　個別健診を医療機関で受診するときに、がん検診も一緒に受けたいのですが

6 健康管理

健康診査

健康診査　わかってきたこと

■肥満と血糖値高めの経年変化

	肥満 BMI（体重/身長^2）25以上		血糖値高め HbA1c（JDS）6.5%以上	
検診時期	男性	女性	男性	女性
2008年度	30%	31%	4.1%	2.9%
2009年度	30%	30%	4.5%	2.8%
2010年度	30%	28%	4.4%	2.7%
2011年度	42%	34%	7.0%	3.4%
2012年度	38%	33%	5.1%	2.7%

■肝機能異常と高血圧の経年変化

	肝機能異常 ALT 51U/ℓ以上		高血圧 拡張期血圧 90mmHg以上	
検診時期	男性	女性	男性	女性
2008年度	4.3%	1.8%	16.4%	11.6%
2009年度	4.0%	1.8%	15.4%	9.6%
2010年度	3.8%	1.7%	15.7%	10.3%
2011年度	11.0%	4.4%	19.7%	11.6%
2012年度	7.7%	3.9%	15.8%	10.1%

第12回福島県「県民健康管理調査」検討委員会資料3より作成

対象市町村における、震災前の市町村特定健診・後期高齢者健診と、県民健康調査「健康診査」のデータを比較したところ、肥満者、血糖値（HbA1c 値）が高い方、肝機能異常の方、高血圧の方の割合が増加したことがわかります。

この比較は、国民健康保険の 40 歳以上の被保険者と後期高齢者を対象に行ったものです。対象集団の分類は同じですが、全く同じ母集団ではない（毎年同じ人たちを対象にしたわけではない）ため、あくまでも参考です。

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

本情報は 2012 年度の情報です。

関連 Q&A
・6 章 QA56　　放射線の健康への影響が心配です

こころの健康度

こころの健康度・生活習慣に関する調査　目的

「避難区域等の住民の皆様の こころとからだの健康を見守ります」

東日本大震災及び福島第一原発事故以降、放射線への不安、避難生活、財産の喪失及び恐怖体験等により、精神的苦痛や心的外傷（トラウマ）を負った県民のこころの健康度や生活習慣を正しく把握し、健康、福祉、医療にかかる適切なケアを提供することを目的に、平成23年度から県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」を実施し、支援を行っています。

また、支援が必要と思われる回答者を対象に、電話等による支援を行うと共に、市町村、ふくしま心のケアセンターと支援対象者を速やかに共有し、効果的・効率的な支援を実施しています。

県民健康調査の「こころの健康度・生活習慣に関する調査」とは？（福島県立医大放射線医学県民健康管理センター）より作成

避難区域に指定され、長期にわたる避難生活を強いられている多くの住民の方は、生活環境が大きく変わり、生活習慣も変化せざるを得ませんでした。それに伴い、調査対象となる住民の皆様の身体はもとより、こころの健康に関してもしっかり見守り、適切な支援や支援のための体制作りに役立てることを目的に「こころの健康度・生活習慣に関する調査」を実施しています。

本資料への収録日：2013 年 3 月 31 日
改訂日：2014 年 3 月 31 日
　　　：2015 年 3 月 31 日

関連 Q&A
・6 章 QA65　　こころの健康度・生活習慣に関する調査の目的を教えてください

こころの
健康度

こころの健康度・生活習慣に関する調査　概要（1/2）

【対象者】
震災時に避難区域等に住民登録があった方、約21万人。
〔年齢区分〕0～3歳、4～6歳、小学生、中学生、一般（16歳以上）の５つ

【調査方法】
対象者の年齢区分に応じて、調査票（自記式または保護者回答）を作成し配布する

【主な調査項目】

- 現在のこころとからだの健康状態について
- 生活習慣について（食生活、睡眠、喫煙、飲酒、運動）
- 最近の行動について
- 現在の生活状況、人とのつながりについて（「一般」）など

【回答後の対応】
回答内容から、支援が必要と思われる方には「こころの健康支援チーム」の臨床心理士、保健師、看護師等からお電話をさせていただき、こころの健康や生活習慣に関する問題についてアドバイスや支援を行っています。
また、継続した支援が必要と思われる方には、地域の登録医師や市町村、ふくしま心のケアセンターと連携し、継続的なケアを行っています。

県民健康調査の「こころの健康度・生活習慣に関する調査」とは？（福島県立医大放射線医学県民健康管理センター）より作成

こころの健康度・生活習慣に関する調査の対象となる方は、健康診査と同じく、原発事故時に警戒区域、計画的避難区域、緊急時避難準備区域に指定された市町村及び特定避難勧奨地点の属する地域※にお住まいだった方々です。
これらの方々に、こころと身体の健康状態をお尋ねする調査票に回答していただき、回答内容を指標化し、支援を必要とされていないかどうかを確認しています。
より適切な対応を行うために、調査対象者の年齢に応じた調査票を用意しています。小児は「0～3歳」「4～6歳」「小学生」「中学生」の4つに区分し、それに16歳以上の一般を加えて計5つに区分しています。
調査内容は、現在のこころや体の健康状態のほか、避難によって生活環境が大きく変わったことから、食生活、睡眠、飲酒、喫煙、運動などの生活習慣の変化についてもお尋ねしています。

※：田村市、南相馬市、川俣町、広野町、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村の全域及び伊達市の一部

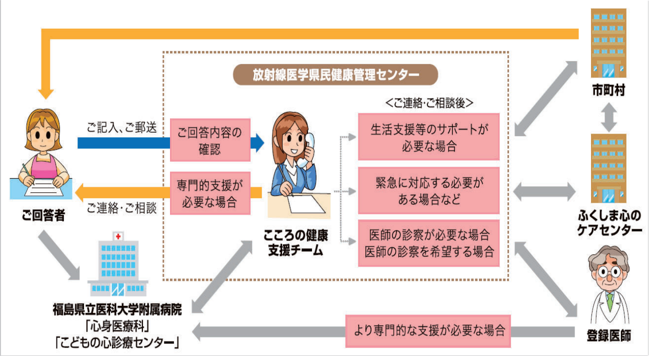
本資料への収録日：2013年3月31日
改訂日：2014年3月31日
：2015年3月31日

関連Q&A
・6章QA67　平成23年3月11日時点では避難区域等にいなかったのに、調査票が送られてきました
・6章QA68　調査結果は全員に通知されるのですか
・6章QA74　県外に住所を変更しても調査は継続してもらえるのですか
・6章QA75　震災後に子どもが生まれましたが、調査の対象になりますか

こころの
健康度

こころの健康度・生活習慣に関する調査　概要（2/2）

市町村やふくしま心のケアセンターとの連携による、継続的な支援



【登録医師】
災害時におけるメンタルヘルスや放射線医療に関する講習会を受講している、精神科・小児科等の医師。平成26年12月末現在、83医療機関に143名の登録医師がいます。

○文書をお送りした方は
　平成23年度1万1,964人
　平成24年度1万968人
○電話によるケアは
　平成23年度　のべ8,366人　約1,394時間
　平成24年度　のべ6,877人　約1,173時間

	電話支援者数		文書支援者数	
	子ども	16歳以上	子ども	16歳以上
平成23年度	1,180	6,310	1,066	10,898
平成24年度	623	5,991	800	10,168

第14回福島県「県民健康管理調査」検討委員会資料

　専門的な支援が必要と思われる方には、臨床心理士、保健師、看護師などから、お電話をさせていただき、こころの健康や生活習慣に関する問題についてアドバイスや支援を行っています。調査票にお電話番号の記載がない方については、文書によりご連絡しております。

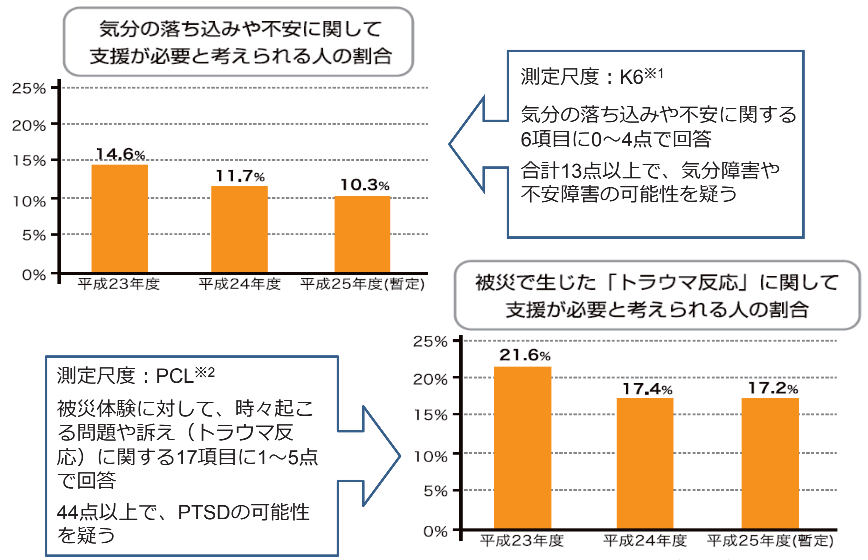
　電話による支援では、「家族に言えない話ができて良かった」「何か落ち込むことがあればここに電話すれば相談に乗ってもらえるとわかって安心した」といった声が寄せられています。

　また、継続した支援が必要と考えられる場合や医師の診察が必要と考えられる場合には、ケースに応じて、市町村、ふくしま心のケアセンター、登録医師などへ情報共有し、より積極的な支援の輪を作っていきます。

本資料への収録日：2013 年 3 月 31 日
改訂日：2014 年 3 月 31 日
　　　：2015 年 3 月 31 日

関連 Q&A
・6 章 QA66　去年も答えたのに、なぜ、また同じものが送られてくるのですか
・6 章 QA69　「支援」とはどのようなもので、どのように行われるのですか
・6 章 QA70　登録医師の診察を受けた場合、受診料は無料になるのでしょうか
・6 章 QA71　登録医師の一覧表は公表していますか
・6 章 QA72　電話相談だけで、こころの問題が解決するのでしょうか

こころの健康度　こころの健康度・生活習慣に関する調査　わかってきたこと（1/3）



第11、15、17回福島県「県民健康管理調査」検討委員会資料より作成

こころの健康に関して支援が必要ではないかと判断された方の割合は、年々減ってきています。しかし、K6 の平常時の全国平均が 3%程度ということと比べると、まだ 3 倍以上の方の気分障害や不安障害の可能性が高いことが示されました。

また、2 割近くの方は、被災によって生じた「トラウマ反応」が長引いている可能性があります。

※ 1：K6 ＝気分の落ち込みや不安の程度を測る尺度（≒ものさし）
気分の落ち込みや不安に関する 6 項目（例：「神経過敏に感じましたか」「絶望的だと感じましたか」など）について、それぞれ過去 30 日間にどれくらいの頻度であったかを回答していただきました。この項目は 16 歳以上を対象に実施。この項目によって気分障害や、不安障害の可能性について、日常生活に支障をきたすレベルかどうかを判定しました。

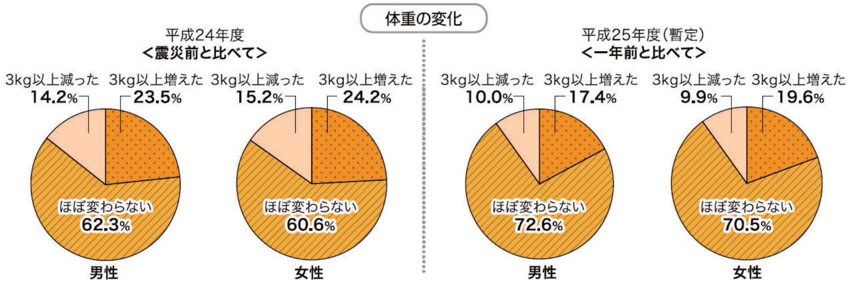
※ 2：PCL ＝トラウマ反応を測る尺度（≒ものさし）
被災の体験に対して時々起こる問題や訴え（トラウマ反応）に関する 17 項目（例：「そのストレス体験の、こころをかき乱すような記憶、考え、イメージ（光景など）を繰り返し思い出す」「そのストレス体験の、こころをかき乱すような夢を繰り返し見る」など）について、それぞれ過去 30 日間にどれくらいあったかを回答していただきました。この項目によって、トラウマ反応の強さについて判定しました。

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

関連 Q&A
・6 章 QA76　　調査票による調査で、こころの悩みを見つけることが本当にできるのですか

こころの健康度

こころの健康度・生活習慣に関する調査　わかってきたこと（2/3）



第11、15、17回福島県「県民健康管理調査」検討委員会資料より作成

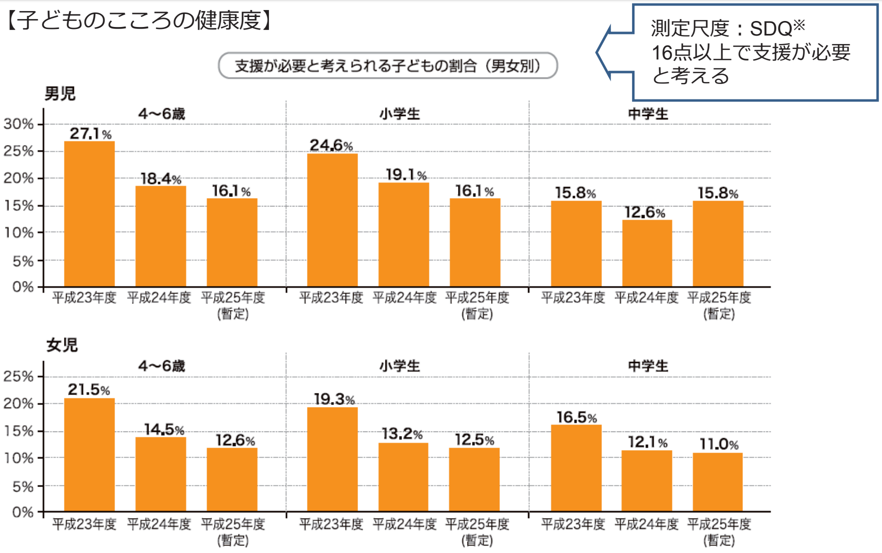
16 歳以上の方の生活習慣に関する調査結果からも、震災前後で体重が 3kg 以上変化した方が、3 ～ 4 割に上っていることがわかりました。
一方で喫煙率の低下や、定期的な運動をする人の増加傾向もみられ、少しずつ生活習慣の改善を心掛ける方が増えているようです。

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

関連 Q&A
・6 章 QA76　　調査票による調査で、こころの悩みを見つけることが本当にできるのですか

こころの健康度　こころの健康度・生活習慣に関する調査　わかってきたこと（3/3）

【子どものこころの健康度】



第11、15、17回福島県「県民健康管理調査」検討委員会資料より作成

被災直後の調査に比べると、支援が必要と考えられる子どもの割合は減ってきています。しかし、被災していない地域の子どもの調査結果と比較すると、どの年齢区分の子どももまだ高い数値を示しており、依然として支援を必要とする子どもたちがたくさんいます。

なお、男女別にみると男子の方が数値が高い傾向にありますが、これは被災地ではない地域を対象とした他の調査でも同じような傾向が報告されています。

※：SDQ ＝子どものこころの健康状態を測る“ものさし”
子どもの情緒と行動に関する 25 項目（例：「他人の気持ちをよく気づかう」、「おちつきがなく、長い間じっとしていられない」など）について、それぞれ過去半年間にどれくらい当てはまるかを回答していただきました。この項目は 4 ～ 15 歳を対象に実施。この項目によって専門的な支援が必要かどうかを判定しました。

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

関連 Q&A
・6 章 QA76　調査票による調査で、こころの悩みを見つけることが本当にできるのですか

妊産婦に
関する調査

妊産婦に関する調査　目的

「福島県の妊産婦の皆様の健康を見守ります」

東日本大震災及び福島第一原発事故の影響により、県内の妊産婦の方においては、医療機関の変更や定期受診等ができなくなるなど、ご自身やお子様の健康管理がじゅうぶんに行えない状況にあるとともに多大な不安やストレスを抱えている状況です。

これらの状況を踏まえ、妊産婦の方を対象に、健康状態等を把握して今後の健康管理に役立てていただくとともに、これから福島県内で分娩を考えている方たちへ安心につながる情報や必要なケアを提供し、今後の福島県内の産科・周産期医療の充実へつなげることを目的としています。

県民健康調査の「妊産婦に関する調査」とは？（福島県立医大放射線医学県民健康管理センター）より作成

原発事故の影響による心配・不安・ストレスが、福島県で新たに出産し、育児をする上で障害になっています。

この状況を踏まえ、妊産婦の方の健康状態、こころの状態を把握して、その結果をフィードバックすることで今後の健康管理に役立てていただくだけでなく、より安心できる産科・周産期医療の充実につなげることを目的に、妊産婦に関する調査は実施されています。

本資料への収録日：2013 年 3 月 31 日
改訂日：2014 年 3 月 31 日
　　　：2015 年 3 月 31 日

関連 Q&A
・6 章 QA77　　妊産婦に関する調査の目的はなんですか

妊産婦に関する調査

妊産婦に関する調査　概要（1/2）

【対象者】
毎年度、県内で母子健康手帳を交付された方、同期間内に県外で母子健康手帳を交付され、県内で里帰り分娩をされた約1万5,000～6,000人の方々です。

【調査方法】
対象となる妊産婦の方へ調査票をお送りし、回答いただきます。
主な調査項目は、次の通りです。

- 妊産婦のこころの健康度
- 現在の生活状況（避難生活、家族離散の状況）
- 出産状況や妊娠経過中の妊産婦の健康状態
- 育児の自信
- 次回妊娠に対する意識

県民健康調査の「妊産婦に関する調査」とは？（福島県立医大放射線医学県民健康管理センター）より作成

対象となる方は、毎年度新たに母子健康手帳を交付された方です。
福島県内で交付された方はもちろん、福島県外で交付を受け、福島県内で里帰り分娩をされた方も対象となります。
後者に該当する方については、福島県内産科医療機関に置いてある調査票をご利用いただくか、放射線医学県民健康管理センターへご連絡いただき、調査票をお送りしています。
調査は、自記式調査票に回答いただく形で行っています。

本資料への収録日：2013年3月31日
改訂日：2014年3月31日
　　　：2015年3月31日

妊産婦に
関する調査

妊産婦に関する調査　概要（2/2）

【調査の流れ】

①放射線医学県民健康管理センターから対象者に妊産婦に関する調査についての調査票をお送りします。

②ご記入いただいた後、県民健康管理センターに郵送していただきます。

③その内容をもとに、支援が必要と判断された方に対して、助産師・保健師等からお電話を差し上げます。

④さらに、いつでもご相談に応じることができるようメールによる支援体制を整えています。

県民健康調査の「妊産婦に関する調査」とは？（福島県立医大放射線医学県民健康管理センター）より作成

回答いただいた内容は、放射線医学県民健康管理センターに集約され、支援が必要と考えられる方がいないかどうかが確認されます。支援が必要と考えられる場合は、助産師、保健師、医師など専門のスタッフが電話による相談対応やメールによる支援などを行っています。

本資料への収録日：2013 年 3 月 31 日
改訂日：2015 年 3 月 31 日

妊産婦に関する調査

妊産婦に関する調査　支援実績と内容

【支援対象者の推移】

調査票にご回答いただいた方のうち、記載内容から支援が必要と判断された方を対象に専任の助産師等による電話やメール支援を行っています。

平成23年度調査　電話支援対象者数　1,401人　（回答者の15.0%）
平成24年度調査　電話支援対象者数　1,104人　（回答者の15.4%）
平成25年度調査　電話支援対象者数　1,101人　（回答者の15.2%）

【電話による相談内容】

お電話での主な相談内容は年度と共に変わってきています

平成23年度	平成24年度	平成25年度
放射線の心配や影響に関すること 29.2%	母親のこころや身体の健康に関すること 33.4%	母親のこころや身体の健康に関すること 42.5%
母親のこころや身体の健康に関すること 20.2%	子育て関連（離乳食、夜泣き、便秘、予防接種など）のこと 26.7%	子育て関連（離乳食、夜泣き、便秘、予防接種など）のこと 38.7%
子育て関連（離乳食、夜泣き、便秘、予防接種など）のこと 14.0%	放射線の心配や影響に関すること 23.7%	子どものこころや身体の健康に関すること 20.3%

第17、18回福島県「県民健康管理調査」検討委員会資料より作成

毎年度、1,000 名以上の方へ電話支援を行っています。
震災後には放射線の心配や影響についての相談が最も多くありましたが、それらの割合は時間の経過とともに徐々に低下しています。2013（平成 25）年度では母親のこころや身体の健康に関すること、子育て関連などが上位を占めるようになってきました。

本資料への収録日：2013 年 3 月 31 日
改訂日：2014 年 3 月 31 日
　　　：2015 年 3 月 31 日

妊産婦に関する調査

妊産婦に関する調査　わかってきたこと（1/2）

【対象者数の推移】

平成23年度調査　⇒　対象者数　16,001人
平成24年度調査　⇒　対象者数　14,516人
平成25年度調査　⇒　対象者数　15,218人（平成24年度より702人増）

➡ 福島県内で妊娠される方が、一時減少したものの、平成25年度は前年度より増加しました。

【早産・低出生体重児、先天奇形の発生率】

%	早産	低出生体重児	先天奇形 先天異常発生	
平成23年度	4.75　(5.7)	8.9　(9.6)	2.85	(3～5)
平成24年度	5.74　(5.7)	9.6　(9.6)	2.39	
平成25年度	5.40　(5.8)	9.9　(9.6)	2.35	

（）内について：早産、低出生体重児については各年度の人口動態統計における割合及び発生率。
先天奇形・先天異常発生については一般的な発生率。

➡ 早産・低出生体重児・先天奇形の発生率は、平成23～25年度調査の結果では、政府統計や一般的に報告されているデータとはほとんど差がないことがわかりました。

第18回福島県「県民健康管理調査」検討委員会資料より作成

対象者の数は、そのまま福島県での新たな妊娠・出産数となります。震災後、一時的に福島県における出産数は減少しましたが、2013（平成 25）年度は 2012（平成 24）年度と比べて増加しました。

また、放射線などの新生児への影響が心配されましたが、震災後、福島県内における早産率、低出生体重児率、先天奇形発生率などは、全国的に一般的に報告されている割合や政府統計の数値と差がないことがわかっています。

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

関連 Q&A

・2 章 QA41　事故当時妊娠していました。放射線の影響はありませんか
・2 章 QA42　結婚したばかりですが、これからの出産に問題はありませんか
・2 章 QA43　事故直後、母乳で子育てをしていたのですが、大丈夫だったのですか
・6 章 QA78　震災後生まれた子どもが甲状腺がんになるのではないかと心配です
・6 章 QA79　震災後生まれた子どもが心室中隔欠損症（VSD）でした。放射線の影響でしょうか
・6 章 QA80　放射線の影響で二分脊椎裂、無脳児などが生まれるのでしょうか
・6 章 QA81　「受精直後にたくさん被ばくする」のと「たくさん被ばくした卵子で妊娠する」のにリスクの差はあるのでしょうか

妊産婦に関する調査

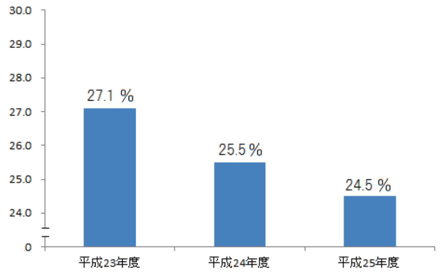
妊産婦に関する調査　わかってきたこと（2/2）

【乳児の栄養方法の推移】

%	母乳のみ	ミルクと母乳の混合	ミルクのみ
平成23年度	30.4	62.5	7.0
平成24年度	35.2	54.9	9.8
平成25年度	36.6	54.4	8.7

離乳食を始めるまでの栄養方法については、母乳で育てる方が増えてきています。

【妊産婦のうつ傾向の推移】



「気分が沈みがち」「物事に興味がわかない」という設問に、両方あるいはいずれかに当てはまると回答された方の数値

妊産婦さんのうつ傾向は徐々に減ってきています。

第18回福島県「県民健康管理調査」検討委員会資料より作成

離乳食を始めるまでの栄養方法を尋ねた項目では、2011（平成 23）年度に比べて、母乳のみで育てる母親が増加傾向にありました。

一方、気分が沈みがち、物事に興味がわかない、といった妊産婦の方のうつ傾向に関する項目については、その両方あるいはいずれかに当てはまると回答された方の数は減少傾向にあるものの、ほぼ 4 人に 1 人（24.5%）という割合でした。

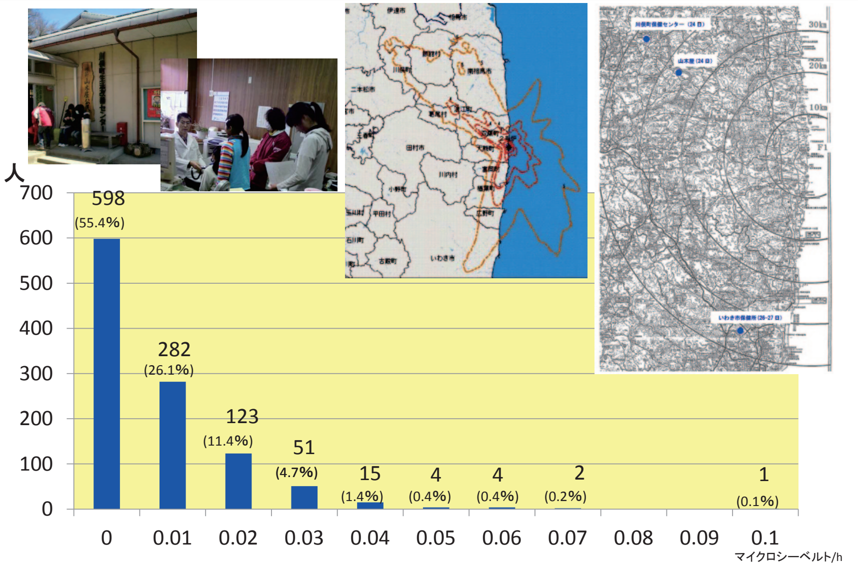
本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

関連 Q&A

- 2 章 QA41　事故当時妊娠していました。放射線の影響はありませんか
- 2 章 QA42　結婚したばかりですが、これからの出産に問題はありませんか
- 2 章 QA43　事故直後、母乳で子育てをしていたのですが、大丈夫だったのですか
- 6 章 QA78　震災後生まれた子どもが甲状腺がんになるのではないかと心配です
- 6 章 QA79　震災後生まれた子どもが心室中隔欠損症（VSD）でした。放射線の影響でしょうか
- 6 章 QA80　放射線の影響で二分脊椎裂、無脳児などが生まれるのでしょうか
- 6 章 QA81　「受精直後にたくさん被ばくする」のと「たくさん被ばくした卵子で妊娠する」のにリスクの差はあるのでしょうか

体外計測による調査

小児甲状腺スクリーニング調査



原子力安全委員会「小児甲状腺被ばく調査結果に対する評価について」平成23年9月9日

2011（平成 23）年 3 月 23 日の SPEEDI の試算を踏まえ、小児への健康影響を把握するため、原子力安全委員会緊急助言組織からの依頼（3 月 23 日付）に基づき、現地原子力災害対策本部では小児甲状腺スクリーニング調査を実施しました。調査した 1,149 人のうち、適切に測定された 1,080 人の結果が示されています。測定場所の環境放射線量が簡易測定を行うには適当でなかった（測定場所の空間線量率が高く、簡易測定による適切な評価が困難であった）ため、適切に測定結果が出せなかった 66 人と年齢不詳の 3 人の結果は除かれていますが、調査を受けた全員が、原子力安全委員会がスクリーニングレベルとしている「毎時 0.2 マイクロシーベルト」を下回っていました。

甲状腺への被ばくについて、これまでに行われた調査では、甲状腺がんの増加が認められる可能性を示唆する結果はありません。

本資料への収録日：2013 年 3 月 31 日
改訂日：2014 年 3 月 31 日

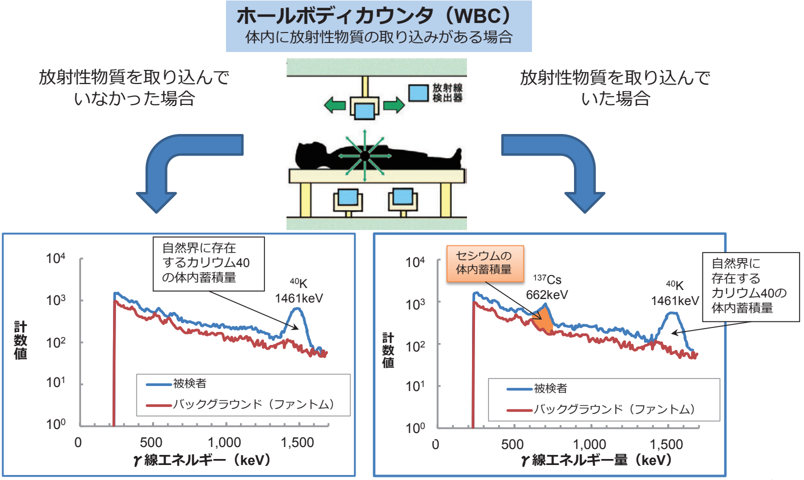
本情報は事故当時（2011 年）の情報です。

関連 Q&A
・1 章 QA33　放射線による子どもへの健康影響について教えてください
・1 章 QA37　子どもの甲状腺がんのリスクはどれくらいですか

体外計測による調査

ホールボディカウンタによる内部被ばく検査

ホールボディカウンタ（WBC）：体内の放射性物質からの放射線を計測する装置。セシウム134、セシウム137などのγ（ガンマ）線を出す核種を測定することができる。



keV：キロ電子ボルト

ホールボディカウンタは、体の中から出てくるγ（ガンマ）線を計測する装置です。放射性核種によって、γ（ガンマ）線のエネルギーが異なるため、特定のエネルギー、例えば、放射性カリウム（カリウム 40）のγ（ガンマ）線エネルギーである 1,461 キロ電子ボルト（keV）に着目すると、体内の放射性カリウムからのγ（ガンマ）線であることがわかります。なお、セシウム 137 のγ（ガンマ）線エネルギーは 662 キロ電子ボルト（keV）です。

カリウムは生物に必須な元素ですが、全体のカリウムのうちの約 0.01%が放射性のカリウムです。放射性カリウムは主に細胞の水分の中に含まれていて、筋肉中には存在しますが、水分をほとんど持たない脂肪細胞には含まれていません。

放射性セシウムは、体のいたるところに分布しますので、体内量の計測にはホールボディカウンタが使われます。

本資料への収録日：2013 年 3 月 31 日
改訂日：2015 年 3 月 31 日

関連 Q&A
- 1 章 QA3　「外部被ばく」と「内部被ばく」は、どう違うのですか
- 1 章 QA19　ホールボディーカウンタ測定で、何が分かりますか
- 1 章 QA21　なぜ小さい子どもはホールボディーカウンタの測定の対象になっていないのですか

体外計測による調査　ホールボディカウンタによる内部被ばく検査の実施結果

環境モニタリングの結果等から、他の地域に比べ外部及び内部被ばく量が高い可能性がある地域（川俣町山木屋地区、飯舘村、浪江町）や避難区域等の住民に対して、平成23年6月27日からホールボディカウンタによる内部被ばく検査を開始。順次対象地区を拡大し、平成27年1月31日までに24万2,974名を実施。セシウム134及び137による預託実効線量で99.9%以上が1ミリシーベルト未満、最大でも3.5ミリシーベルト未満であり、全員が健康に影響が及ぶ数値ではなかったとされている。

①対象自治体：福島県内全59市町村

②測定実施機関（実績）
福島県、弘前大学医学部附属病院、南相馬市立総合病院、日本原子力研究開発機構、新潟県放射線検査室、広島大学病院、長崎大学病院、大津赤十字病院、杜の都産業保健会、金沢医療センター、放射線医学総合研究所※（※平成23年のみ）

③ホールボディカウンタ車の巡回による県外での検査について
福島県では、県外に避難された方が受検できるようホールボディカウンタ車を巡回して検査を行っており、現在までに栃木県、山形県、秋田県、宮城県、岩手県、京都府、兵庫県、千葉県、神奈川県、東京都、埼玉県、群馬県、沖縄県、愛知県、長野県、静岡県、岐阜県、山梨県、北海道、岡山県で検査が実施された。（平成26年9月17日現在）

④測定結果（預託実効線量）（平成27年1月実施分まで：平成27年3月2日発表）

	平成23年6月27日～平成24年1月31日	平成24年2月1日～平成27年1月31日	合　　計
1ミリシーベルト未満	15,384名	227,564名	242,948名
1ミリシーベルト	13名	1名	14名
2ミリシーベルト	10名	0名	10名
3ミリシーベルト	2名	0名	2名
合　計	15,409名	227,565名	242,974名

※預託実効線量：平成24年1月までは3月12日の1回摂取と仮定、2月以降は平成23年3月12日から検査日前日まで毎日均等な量を継続して日常的に経口摂取したと仮定して、体内から受けると思われる線量について、成人で50年間、子どもで70歳までの線量を合計したもの。

福島県ホームページ「ホールボディカウンタによる内部被ばく検査 検査の結果について」より作成

環境モニタリングの結果などから、他の地域に比べ外部及び内部被ばく量が高い可能性がある地域（川俣町山木屋地区、飯舘村、浪江町）や避難区域などの住民を対象として、2011（平成 23）年 6 月 27 日からホールボディカウンタ（WBC）による内部被ばく検査が開始されました。対象地区は順次拡大され、2015（平成 27）年 1 月 31 日までに 24 万 2,974 名に検査が実施されています。セシウム 134 及び 137 による預託実効線量で 99.9%以上が 1 ミリシーベルト未満、最大でも 3.5 ミリシーベルト未満であり、全員が健康に影響が及ぶ数値ではなかったとされています。

本資料への収録日：2013 年 3 月 31 日
改訂日：2014 年 3 月 31 日
　　　：2015 年 3 月 31 日

本情報は事故当時（2011 年）～ 2014 年までの情報です。

関連 Q&A
・1 章 QA10　内部被ばくの場合の線量である預託実効線量とはなんですか
・1 章 QA20　ホールボディーカウンタによる内部被ばく線量の評価方法について教えてください

体外計測
による調査

食品による内部被ばくについて

- 放射性セシウムは時間とともに体外に排出される。
- 現在、実施しているホールボディカウンタ検査については、日常的な経口摂取の影響について調べている。
- 1ミリシーベルト以上の数値が測定される原因は、ほぼ**食品由来**と考えられる。

Q. もし1ミリシーベルト以上の数値が検出されたら？

A. 市場には流通していない放射性セシウム濃度の非常に高い食品類を多く摂取した可能性がある。
(例)野生のキノコ、山菜類、野生鳥獣(イノシシ、クマ等）の肉等

6 健康管理

放射性セシウムは時間とともに体外に排出されるため、震災直後に摂取した放射性セシウムは、大方体外に排出されています。現在、実施しているホールボディカウンタ検査では、日常的な経口摂取の影響について調べられています。内部被ばく線量として、1ミリシーベルト以上の数値が測定される原因は、ほぼ食品由来と考えられます。現在、市場に流通している食品を食べている限り、内部被ばく線量は、1ミリシーベルトを超えることはありませんので、もし1ミリシーベルトを超えた場合は、市場には流通していない放射性セシウム濃度の高い食品類を多く摂取した可能性があります。中でも野生のキノコが要因と考えられるケースが報告されています。

本資料への収録日：2013年3月31日

関連Q&A

・1章QA40　放射性物質で汚染された食べ物のことが報道されていますが、野菜などを食べる際に気をつけることはありますか
・1章QA42　お店で売っている魚や肉は食べても大丈夫ですか
・1章QA43　放射性物質で汚染されている水産物が市場に流通しているのではないですか
・4章QA1　食べものの安全はどのように確保されているのですか
・4章QA3　農林水産物の安全性を確保するためにどのような取組がとられているのですか
・4章QA4　介入線量レベルを年間1ミリシーベルトに設定した理由を教えてください

体外計測による調査

自分で行う内部被ばく防護について

- 放射性セシウムに対する防護
  → 含有量の大きい食品を知ること
  → 同一の食品ばかりを継続して食べないこと
  → 多産地・多品目摂取は大変有効

- 「福島に住むから大きな内部被ばくをする」とはいえない。特に「消費者」のリスクは低い。空気からの被ばく量増加は極めて考えにくい。

- 正しい情報の収集は極めて重要

第9回食の安全・安心財団意見交換会（平成24年9月3日）発表資料より作成

内部被ばくを増加させないためには、放射性セシウム含有量の大きい食品を知ること、同一の食品ばかりを継続して食べないこと、多産地・多品目摂取をすることが有効です。正しい情報の収集は極めて重要です。

本資料への収録日：2013年3月31日

関連Q&A
・1章QA44　放射性セシウムが溜まりやすい食品はありますか（野菜など）
・1章QA45　放射性セシウムが溜まりやすい食品はありますか。魚などの水産物中の放射性物質について、教えてください