

第15回福島県「県民健康調査」検討委員会

日時：平成26年5月19日(月)13:30~16:00
場所：杉妻会館4階「牡丹」

配付資料一覧

□ 次第

□ 第15回福島県「県民健康調査」検討委員会 出席者名簿

□ 第15回福島県「県民健康調査」検討委員会 座席表

資料1：県民健康調査「基本調査」の実施状況について

資料2：県民健康調査「甲状腺検査」の実施状況について

資料3-1：県民健康調査「健康診査」の実施状況について

資料3-2：県民健康調査「健康診査」「既存健診対象外の県民に対する健康診査」の実施状況について

資料4-1：県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の実施状況について

資料4-2：平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果概要

資料4-3：平成24年度県民健康管理調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果報告書

資料5：県民健康調査「妊産婦に関する調査」実施状況について

資料6：県民健康調査検討委員会 第2回「甲状腺検査評価部会」開催報告

資料7：甲状腺結節性疾患追跡調査事業結果（速報）について

資料8：県民健康管理調査「健康診査」検査結果の再確認について

資料9：原子放射線の影響に関する国連科学委員会（UNSCEAR）による、2011年東日本大震災と津波に伴う原発事故による放射線のレベルと影響評価報告書（概要）

第15回福島県「県民健康調査」検討委員会 次第

日時：平成26年5月19日(月)13:30~16:00
場所：杉妻会館4階「牡丹」

1 開会

2 挨拶

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15回福島県「県民健康調査」検討委員会 出席者名簿

平成26年5月19日
50音順、敬称略

○委員

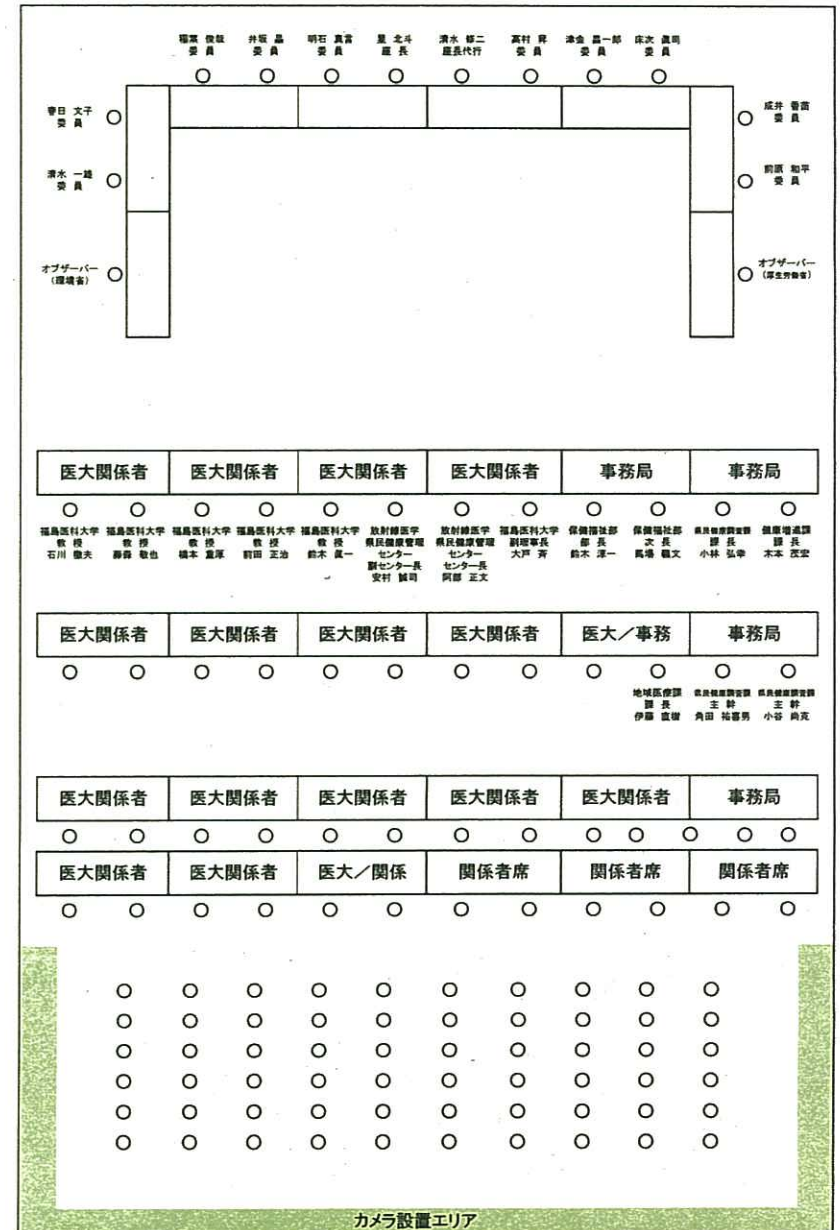
氏名	所属及び職名	出欠
明石 真言	独立行政法人 放射線医学総合研究所 理事	出席
井坂 晶	双葉郡医師会 顧問 (前会長)	出席
稲葉 俊哉	国立大学法人 広島大学 原爆放射線医科学研究所長 教授	出席
春日 文子	日本学術会議 副会長 (国立医薬品食品衛生研究所安全情報部長)	出席
児玉 和紀	公益財団法人 放射線影響研究所 主席研究員	欠席
清水 一雄	学校法人日本医科大学 名誉教授 医療法人社団金地病院 名誉院長 (日本甲状腺外科学会前理事長)	出席
清水 修二	国立大学法人 福島大学 人文社会学群経済経営学類 特任教授	出席
高村 昇	国立大学法人長崎大学 原爆後障害医療研究所 国際保健医療福祉学研究分野 教授	出席
塚原 太郎	環境省 環境保健部長	欠席
津金 昌一郎	独立行政法人 国立がん研究センター がん予防・検診研究センター長	出席
床次 真司	国立大学法人弘前大学 被ばく医療総合研究所 放射線物理学部門 教授	出席
成井 香苗	福島県臨床心理士会 東日本大震災対策プロジェクト 代表	出席
星 北斗	社団法人 福島県医師会 常任理事	出席
前原 和平	社団法人 福島県病院協会 会長	出席
室月 淳	地方独立行政法人 宮城県立こども病院産科 部長 (国立大学法人東北大学大学院医学系研究科先進発達医学講座胎児医学分野教授)	欠席

○オブザーバー

氏名	所属及び職名
桐生 康生	環境省 総合環境政策局環境保健部 放射線健康管理担当 参事官
寺谷 俊康	厚生労働省 大臣官房厚生科学課 健康危機管理・災害対策室原子力災害対策調整官

第15回福島県「県民健康調査」検討委員会 座席表

会場：杉妻会館 4階 「牡丹」
開催日時：平成26年5月19日(月) 13:30~16:00



県民健康調査「基本調査」の実施状況について

1 「問診票-簡易版-」に係る進捗状況

従来の問診票（以下、「詳細版」という）において回答がない「甲状腺検査」対象者（但し、避難地域等にお住まいの方を除く）に対して、昨年11月末から12月中旬にかけて「問診票-簡易版-」を約25万通発送した。

また、これとは別に、各市町村窓口での配布や、簡易版を受け取った甲状腺検査対象者のご家族の方などで、簡易版での回答を希望する方に個別に送付したりするといった、きめ細かい対応を進めてきた。

平成26年3月31日現在、簡易版により44,191人（注1）から回答が寄せられている。簡易版により回答率は2.1%増加し、全体では25.9%となった。（表1）

簡易版を郵送したものの、いまだ回答のない方々に対しては、後述する甲状腺検査会場での「書き方相談コーナー」での回答呼びかけ等、様々な取り組みを通じて回答率向上に努めていく。

現在、回答内容を精査し、必要に応じて電話や文書により直接本人から確認し追記する「補記」作業を行うなどしており、順次、行動記録のデジタル化を行い、外部被ばく線量推計および推計結果の通知作業を実施していく。

対象者数	2,055,585	
回答数		
詳細版	487,855	23.7%
簡易版 ^(注2)	44,191	2.1%
計	532,046	25.9%

(注2) 発送(約25万)、市町村窓口(約6千)、希望配布(約2千)に対する回答率は約17%
※回答率は、回答数の区分ごとに端数処理

なお、以下に示す問診票の回答、線量推計、結果通知の状況に関しては、簡易版、詳細版を合算した数値である。

(注1) 簡易版の回答数は速報値である。随時、回答内容を精査した結果、詳細版で回答いただく必要のある方が含まれている可能性があるため、確定数値ではない。

2 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26年3月31日現在、全県ベースでは対象者2,055,585人（注）のうち、532,046人から回答が寄せられ、回答率は25.9%となっている。

簡易版導入の効果により、県南地区が20%台になるとともに、回答率が低かつ

た会津・南会津地区においても、それぞれ19.5%、18.2%まで上昇した。

また、45%台に達した相双地区においては、50%を越えている市町村が8つとなり、中には60%に達している町も存在している。（表2、別添資料1）

(注) 今般、住民データの重複チェックや、調査開始時には把握できなかった対象者の追加等、現時点における調査対象者数の精査を実施した結果、従前の2,056,994人から2,055,585人になった。なお、母数となる対象者数の修正があったため、回答数、線量推計済数、結果通知済数についても、重複等の有無について再度の精査を行った。

(2) 線量推計作業・結果通知

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、回答数532,046件のうち90.5%にあたる481,420件の推計作業が完了しており、うち471,713件が結果通知済みとなっている。（表2）

地域区分 (先行+全県)	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 f	通知率 g=f/b
県北	504,089	144,116	28.6%	134,363	93.2%	131,473	91.2%
県中	557,364	128,071	23.0%	116,709	91.1%	113,876	88.9%
県南	152,236	31,144	20.5%	27,214	87.4%	26,206	84.1%
会津	267,219	52,163	19.5%	39,698	76.1%	38,094	73.0%
南会津	30,787	5,599	18.2%	4,148	74.1%	3,848	68.7%
相双	195,641	88,321	45.1%	84,614	95.8%	84,372	95.5%
いわき	348,249	82,632	23.7%	74,674	90.4%	73,844	89.4%
計	2,055,585	532,046	25.9%	481,420	90.5%	471,713	88.7%

※先行地区（川俣町山木屋地区、浪江町及び飯館村）を含む全県ベース

※市町村別の状況は、別添資料1のとおり。

(3) 一時滞在者等からの問診票提出状況等

震災当時県内に滞在されていた方や住民票を置かずに住居されていた方に対し、希望により問診票を送付しているが、これまで2,077件の回答が寄せられ、1,856件、89.4%の推計が完了し、順次、通知作業を行っている。（表3）

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
3,809	2,077	54.5%	1,856	89.4%	1,855	89.3%

3 実効線量推計結果の状況

累計481,420人の推計を行い、そのうち放射線業務従事経験者を除く471,565人の推計結果は、県北・県中地区では約90%の方が2mSv未満、県南地区では約91%の方が、会津・南会津地区では99%以上の方が1mSv未満となり、相双地区は約78%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。(表4)

表4 全県調査(先行調査十全県民調査)外務被ばく実効線量推計状況

実効線量 (mSv)	全データ	放射線業務従事経験者を除く		「放射線業務従事経験者を除く」の地域別内訳(%は地域ごとの線量割合)										相双 (注2)	いわき	
		県北 (注1)	放射線業務従事経験者を除く	県中	県南	会津	南会津	相双 (注2)	相双 (注2)	相双 (注2)	相双 (注2)	相双 (注2)	相双 (注2)			相双 (注2)
～1未満	317,752	311,454	66.0%	94.8%	67,743	58.7%	24,383	90.5%	39,032	98.4%	4,087	99.4%	62,231	78.0%	72,642	89.2%
～2未満	137,773	135,373	28.7%		40,848	35.4%	2,538	9.4%	241	0.6%	26	0.6%	13,298	16.7%	581	0.8%
～3未満	21,988	21,595	4.6%	99.8%	6,526	5.7%	13	0.0%	11	0.0%	0	0	1,967	2.5%	21	0.0%
～4未満	1,564	1,480	0.3%		315	0.3%	0	0	1	0.0%	0	0	714	0.9%	3	0.0%
～5未満	628	583	0.1%	0.2%	48	0.0%	7	0.0%	0	0	0	0	526	0.7%	2	0.0%
～6未満	497	438	0.1%		26	0.0%	2	0.0%	0	0	0	0	409	0.5%	1	0.0%
～7未満	297	258	0.1%	0.1%	10	0.0%	0	0	0	0	0	0	248	0.3%	0	0
～8未満	166	128	0.0%	0.2%	1	0.0%	0	0	0	0	0	0	127	0.2%	0	0
～9未満	124	82	0.0%	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	82	0.1%	0	0
～10未満	79	46	0.0%	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	46	0.1%	0	0
～11未満	78	44	0.0%	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	44	0.1%	0	0
～12未満	56	34	0.0%	0.0%	1	0.0%	0	0	0	0	0	0	33	0.0%	0	0
～13未満	40	14	0.0%	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0.0%	0	0
～14未満	35	13	0.0%	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0.0%	0	0
～15未満	33	11	0.0%	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0.0%	0	0
15以上～	310	12	0.0%	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0.0%	0	0
計	481,420	471,565	100.0%	100.0%	132,767	100%	115,441	100%	26,934	100%	39,265	100%	4,113	100%	79,775	100%
最高値	66mSv	25mSv			11mSv	5.9mSv	2.8mSv	0.5mSv	3.6mSv	0.2mSv	1.6mSv	0.1mSv	25mSv	0.7mSv	5.9mSv	0.3mSv
平均値	0.8mSv	0.8mSv			1.2mSv	0.9mSv	0.5mSv	0.5mSv	0.2mSv	0.2mSv	1.6mSv	0.1mSv	0.7mSv	0.7mSv	0.3mSv	0.3mSv

(注1) 先行地区(川俣町山本屋敷地区)を含む。
(注2) 先行地区(澁江町、飯塚村)を含む。

※割合(%)は線量別に線量処理を行っているため、合計が100%にならない場合がある

※線量別分布状況、年齢別・男女別内訳は、別添資料2、3のとおり。市町村内訳は、別添資料4のとおり。

4 実効線量推計結果の評価

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¹⁾ことから、4ヶ月間の外部被ばく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。

参考文献

- 1) 放射線の線源と影響 原子放射線の影響に関する国連科学委員会 UNSCEAR2008年報告書 [日本語版] 第2巻 独立行政法人放射線医学総合研究所

5 回答率の向上活動

各種機会を捉えて基本調査の趣旨(今後の健康管理の基礎資料であり、外部被ばく線量を知る唯一の機会であること、個人の行動により推計値が異なるため個々の記入が必要なこと等)の周知を図り、市町村等と連携しながら、回答率向上に向けた各種取り組みを展開している。

平成25年度の主な取り組みとしては、昨年の6月より、「甲状腺検査」出張説明会において、基本調査(問診票)提出の啓発や、「出前書き方説明会・相談会」の開催を呼びかけるとともに、甲状腺検査会場での「書き方相談コーナー」設置による問診票の提出促進を業務委託等で実施している。なお、昨年末からは、詳細版、簡易版の両方の問診票を用意し、これらの取り組みに活用している。

平成26年度においても、甲状腺検査会場における書き方支援事業を継続するとともに、新たに市町村施設への「書き方相談コーナー」設置等、引き続き、対面式での記入支援要望に合わせた事業展開を中心に、回答率向上に努めていく。

※回答率向上に向けた活動内容は、次頁一覧のとおり。

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	「甲狀腺検査」出張説明会での基本調査啓発	県内一円 平成25年6月4日～平成26年3月9日	88回	対象者 (幼稚園、保育所、小・中学校の保護者) 約4,000人
	甲狀腺検査会場での「書き方相談」(業務委託等)	須賀川市、殿石町、相馬市、新地町、いわき市、小野町、平田村、矢吹町、玉川村、中島村、石川町、渡川町、古殿町、柳倉町、飯沼町、楢原町、喜多方市、西会津町、北塩原村、猪苗代町、磐梯町、会津坂下町、湯川村、会津若松市、会津美里町、柳津町、三島町、金山町、只見町、昭和村、下郷町、南会津町、楳枝枝村、福島市、郡山市、西郷村、南相馬市 平成25年6月20日～平成26年3月27日	140回	対象者 約41,000人
	よろず健康相談、面接調査等実施場所での「書き方相談コーナー」設置	飯沼町の健康診断等(須賀川市及び相馬市内) 平成25年5月17日～5月27日	6回	対象者 約300人
	県民健康調査の詳細調査調査票等への「基本調査同診券」提出確認及び提出促進依頼を記載して案内	田村市、南相馬市、川俣町、広野町、楢原町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村及び伊達市の特定避難場所の買する区域の住民 平成24年8月1日から平成25年7月31日までに、県内各市町村において母子健康手帳を交付された方、上記期間内に県外市区町村から母子健康手帳を交付された方、県内で妊婦健診を受診し分娩された方。 平成25年5月～平成26年2月 (健康診査などの調査票等に基本調査同診券提出の確認・提出促進の依頼事項を記載・案内)	-	対象者 約212,000人
	甲狀腺検査案内通知において、検査会場での基本調査同診券の「書き方相談コーナー」設置を併せて案内	須賀川市、殿石町、相馬市、新地町、いわき市 平成25年5月20・21・22日 小野町、平田村、矢吹町、玉川村、中島村、石川町、渡川町、古殿町、柳倉町、飯沼村、楢原町、矢祭町 平成25年9月19・20日 喜多方市、西会津町、北塩原村、猪苗代町、磐梯町、会津坂下町、湯川村、会津若松市、会津美里町、柳津町、三島町、金山町、只見町、昭和村、下郷町、南会津町、楳枝枝村 平成25年10月29・30・31日 福島市、郡山市、西郷村、南相馬市、いわき市、会津若松市 平成26年1月29日、2月12日 川俣町、南相馬市、伊達市、田村市、浪江町、飯館村、広野町、楢原町、川内村、大熊町、双葉町、葛尾村 平成26年3月11・12・13・14日 二本松市(幼稚園)	-	対象者 約145,000人
	県内幼稚園等からの要請による出前書き方説明会・相談会の開催	二本松市(幼稚園) 平成25年8月6・8・10日 福島市(飯館村役場) 平成25年12月17日	3回 1回	対象者 約40人
	福島市消費生活センター主催による「安全・安心講座第一回」での基本調査啓発	福島市 平成25年9月25日	1回	対象者 約50人
	保健・福祉フェスティバル郡山2013実行委員会主催による「ファミリーフェスタ2013」での基本調査啓発	郡山市 平成25年10月6日	1回	対象者 約7,000人
	市町村を通じたアプローチ	書き方相談コーナーの設置 南相馬市 平成26年1月14日から1月31日	14回	対象者 約1,000人
	県民版に係る広報活動	報道メディアに対する説明会	福島市 平成25年11月20日	1回
県民健康調査に関する市町村担当者会議での説明		福島市 平成25年11月29日	1回	対象者 約70人
一般広報活動	新聞・テレビ・ラジオ等による報道	テレビ25回 ラジオ98回 新聞14回 県広報誌2回 市町村・地域広報誌48回	-	取材、県政放送など
	新聞・広報誌による報道	新聞2回 市町村・地域広報誌1回	-	取材など

基本調査 同診券 市町村別 回答・検量計・結果通知 状況										別添資料1
(先行十全県民)										H26.03.31 現在
地域区分	調査対象者数	回答数	回答率	検量計済数	検量率	結果通知済数	通知率	備考		
	a	b	c=b/a	d	e=d/b	f	g=f/b			
福島市	295,660	89,099	30.1%	83,768	94.0%	82,029	92.1%			
二本松市	80,859	15,709	25.8%	14,575	92.8%	14,245	90.7%			
伊達市	67,589	17,582	26.0%	16,048	91.4%	15,482	88.2%			
本宮市	31,769	8,221	25.9%	7,439	90.5%	7,320	89.0%			
桑折町	13,207	3,776	28.6%	3,488	92.4%	3,440	91.1%			
国見町	10,316	2,924	28.3%	2,650	90.6%	2,605	89.1%			
大玉村	15,888	5,006	31.5%	4,807	96.0%	4,801	95.9%			
計	8,801	1,819	20.7%	1,588	87.3%	1,551	85.3%			
郡山市	504,089	144,116	28.6%	134,353	93.2%	131,473	91.2%			
須賀川市	339,802	81,404	24.0%	74,364	91.4%	72,625	89.2%			
須賀川市	80,173	16,185	20.2%	14,354	88.7%	13,827	85.4%			
田村市	41,726	9,773	23.4%	9,360	95.8%	9,355	95.7%			
飯石町	13,112	2,794	21.3%	2,464	88.2%	2,407	86.1%			
天栄村	6,469	1,048	16.2%	930	88.7%	902	86.1%			
石川町	17,494	4,053	23.2%	3,680	90.8%	3,570	88.1%			
玉川町	7,341	1,445	19.7%	1,295	89.6%	1,246	86.2%			
平田村	7,054	1,600	22.7%	1,407	87.9%	1,358	84.9%			
渡川町	7,163	1,435	20.0%	1,277	89.0%	1,213	86.5%			
古殿町	6,319	1,259	19.9%	1,121	89.0%	1,071	85.1%			
三善町	19,007	4,637	24.4%	4,256	91.8%	4,178	90.1%			
小野町	11,704	2,438	20.8%	2,181	89.5%	2,124	87.1%			
計	557,364	128,071	23.0%	116,799	91.1%	113,876	88.9%			
白河市	65,433	13,297	20.3%	11,738	88.3%	11,397	85.7%			
西郷村	20,090	4,640	23.1%	4,130	89.0%	3,999	86.2%			
東郷村	6,931	1,270	18.3%	1,130	89.0%	1,098	86.5%			
中島村	5,306	919	17.3%	772	84.0%	716	77.9%			
矢吹町	18,346	3,907	21.3%	3,381	86.5%	3,249	83.2%			
柳倉町	15,384	2,845	18.5%	2,399	84.3%	2,266	79.6%			
飯沼町	6,489	1,420	21.9%	1,209	85.1%	1,140	80.3%			
楢原町	10,061	2,062	20.5%	1,773	86.0%	1,690	82.0%			
飯沼町	4,197	784	18.7%	682	87.0%	651	83.0%			
計	152,236	31,144	20.5%	27,214	87.4%	26,206	84.1%			
会津若松市	127,819	26,818	21.0%	20,757	77.4%	20,046	74.7%			
喜多方市	53,203	8,882	16.7%	6,547	73.7%	6,228	70.1%			
北塩原村	3,275	576	17.6%	419	72.7%	392	68.1%			
西会津町	7,725	1,410	18.3%	1,090	77.3%	1,065	75.5%			
磐梯町	3,888	733	18.9%	567	77.4%	532	72.6%			
猪苗代町	16,276	3,510	21.6%	2,832	80.7%	2,653	75.6%			
会津坂下町	17,881	3,105	17.4%	2,214	71.3%	2,117	68.2%			
湯川村	3,514	689	19.6%	414	60.1%	394	57.2%			
柳津町	4,077	701	17.2%	529	75.5%	498	71.0%			
三島町	2,031	367	18.1%	289	78.7%	282	76.8%			
金山町	2,544	615	24.2%	496	80.7%	472	76.7%			
昭和村	1,569	342	21.8%	294	86.0%	290	84.8%			
会津美里町	23,415	4,415	18.9%	3,250	73.6%	3,125	70.8%			
計	267,218	52,163	19.5%	39,698	76.1%	38,094	73.0%			
下郷町	6,650	1,184	17.8%	885	76.0%	832	71.5%			
楳枝枝村	614	142	23.1%	102	71.8%	94	66.2%			
只見町	5,030	1,066	21.2%	800	75.0%	730	68.5%			
南会津町	18,493	3,227	17.4%	2,381	73.2%	2,192	67.9%			
計	30,787	5,599	18.2%	4,148	74.1%	3,848	68.7%			
相馬市	37,383	12,915	34.5%	11,857	91.8%	11,785	91.3%			
南相馬市	70,019	29,607	42.3%	28,601	96.6%	28,549	96.4%			
広野町	5,165	2,188	42.4%	2,074	94.8%	2,069	94.6%			
楢原町	7,964	4,108	51.6%	3,911	95.2%	3,906	95.1%			
富岡町	15,756	8,516	54.1%	8,290	97.3%	8,276	97.2%			
川内村	2,996	1,512	50.5%	1,456	96.3%	1,456	96.3%			
大熊町	11,476	5,926	51.7%	5,668	95.6%	5,645	95.3%			
双葉町	7,051	3,910	55.5%	3,791	97.0%	3,785	96.8%			
浪江町	21,339	12,795	60.0%	12,544	98.0%	12,522	97.9%			
葛尾村	1,541	810	52.6%	747	92.2%	747	92.2%			
新地町	8,368	2,626	31.4%	2,371	90.3%	2,348	89.4%			
飯館村	6,592	3,408	51.7%	3,304	96.9%	3,284	96.4%			
計	195,641	88,321	45.1%	84,614	95.8%	84,372	95.5%			
いわき市	348,249	87,632	25.2%	74,674	90.4%	73,841	89.4%			
計	2,025,583	532,046	26.3%	481,420	90.5%	471,713	88.7%			

※先行地区(川俣町山本産地区、浪江町及び飯沼村)を含む全県ベース

別添資料2

県民健康調査 基本調査
外部被ばく線量推計結果
【全県調査(先行調査+全県民調査)】

平成26年3月31日現在

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	317,752	311,454	41,336	67,743	24,383	39,032	4,087	62,231	72,642	66.0	94.8	
～2未満	137,773	135,373	77,841	40,848	2,538	241	26	13,298	581	28.7		
～3未満	21,988	21,595	13,057	6,526	13	11	0	1,967	21	4.6	99.8	
～4未満	1,564	1,480	447	315	0	1	0	714	3	0.3	4.9	
～5未満	628	583	48	7	0	0	0	526	2	0.1	0.2	
～6未満	497	438	26	2	0	0	0	409	1	0.1		
～7未満	297	258	10	0	0	0	0	248	0	0.1		
～8未満	166	128	1	0	0	0	0	127	0	0.0	0.2	
～9未満	124	82	0	0	0	0	0	82	0	0.0	0.0	
～10未満	79	46	0	0	0	0	0	46	0	0.0		
～11未満	78	44	0	0	0	0	0	44	0	0.0		
～12未満	56	34	1	0	0	0	0	33	0	0.0		
～13未満	40	14	0	0	0	0	0	14	0	0.0	0.0	
～14未満	35	13	0	0	0	0	0	13	0	0.0		
～15未満	33	11	0	0	0	0	0	11	0	0.0	0.0	
15以上～	310	12	0	0	0	0	0	12	0	0.0	0.0	
計	481,420	471,565	132,767	115,441	26,934	39,285	4,113	79,775	73,250	100.0	100.0	
最高値	66	25	11	5.9	2.6	3.6	1.6	25	5.9			
平均値	0.8	0.8	1.2	0.9	0.5	0.2	0.1	0.7	0.3			

※割合(%)は線量別に端数処理を行っているため、合計が100%にならない場合がある

別添資料3

平成26年3月31日現在

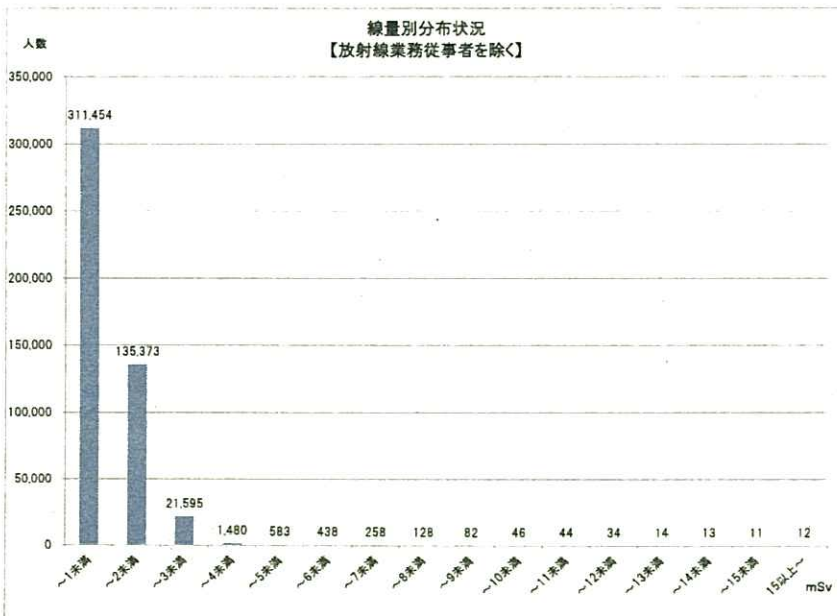
年齢別・線量別 内訳【放射線業務従事者を除く】

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	37,153	31,529	22,628	35,359	29,984	37,757	50,040	40,114	26,890	311,454		
～2未満	17,109	15,185	9,592	17,314	16,126	18,573	20,516	13,414	7,544	135,373		
～3未満	4,401	2,594	1,054	2,193	2,125	2,899	3,392	2,038	899	21,595		
～4未満	180	128	86	152	154	260	254	182	84	1,480		
～5未満	22	54	41	48	83	110	93	83	49	583		
～6未満	17	20	27	39	48	101	84	71	31	438		
～7未満	4	7	14	22	30	49	59	49	24	258		
～8未満	2	7	8	7	15	37	23	19	10	128		
～9未満	1	6	3	8	8	18	16	10	12	82		
～10未満	0	1	1	2	4	13	13	8	4	46		
～11未満	1	1	1	2	8	14	6	8	3	44		
～12未満	0	0	1	3	0	7	10	11	2	34		
～13未満	0	0	0	0	1	6	4	2	1	14		
～14未満	0	0	1	1	1	5	3	2	0	13		
～15未満	0	0	0	0	0	6	4	1	0	11		
15以上～	0	1	0	0	2	2	4	1	2	12		
計	58,890	49,533	33,457	55,150	48,589	59,857	74,521	56,013	35,555	471,565		

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	137,015	64.3	174,439	67.4	311,454	66.0
～2未満	62,293	29.3	73,080	28.3	135,373	28.7
～3未満	11,781	5.5	9,814	3.8	21,595	4.6
～4未満	929	0.4	551	0.2	1,480	0.3
～5未満	324	0.2	259	0.1	583	0.1
～6未満	228	0.1	210	0.1	438	0.1
～7未満	147	0.1	111	0.0	258	0.1
～8未満	73	0.0	55	0.0	128	0.0
～9未満	46	0.0	36	0.0	82	0.0
～10未満	28	0.0	18	0.0	46	0.0
～11未満	30	0.0	14	0.0	44	0.0
～12未満	19	0.0	15	0.0	34	0.0
～13未満	6	0.0	8	0.0	14	0.0
～14未満	9	0.0	4	0.0	13	0.0
～15未満	7	0.0	4	0.0	11	0.0
15以上～	9	0.0	3	0.0	12	0.0
計	212,944	100.0	258,621	100.0	471,565	100.0

※割合(%)は線量別に端数処理を行っているため、合計が100%にならない場合がある



(2) 二次検査

福島県立医科大学においては、平成 25 年 6 月から検査体制の拡充を図り、二次検査の促進に努めた結果、二次検査対象者 2,070 名のうち 84.7%の受診があり、そのうち 91.1%の方が二次検査を終了している。※⁵

また、福島県立医科大学以外にも、平成 25 年 7 月下旬から郡山市及びいわき市の 2 か所の検査実施機関において、二次検査を実施している。

なお、平成 25 年 11 月からは、県外検査実施機関の一部において二次検査を開始している。現在、治療を要する方やその保護者のためのサポートチームを結成し、対応している。

進捗状況

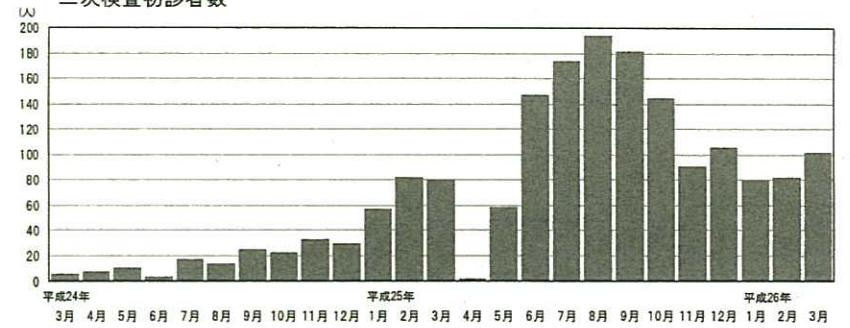
平成26年3月31日現在

	対象者数 (人)	受診者数(人) 受診率 (%)	確定率 (%)	結果確定数(人)			
				次回検査		通常診療等	
				A1	A2	カ	キ
平成23年度 実施市町村 計	ア	イ (イ/ア)	ウ (ウ/イ)	エ (エ/ウ)	オ (オ/ウ)	カ (カ/ウ)	キ (キ/カ)
平成23年度 実施市町村 計	218	193 (88.5)	189 (97.9)	12 (6.3)	41 (21.7)	136 (72.0)	90 (66.2)
平成24年度 実施市町村 計	991	889 (89.7)	858 (96.5)	52 (6.1)	223 (26.0)	583 (67.9)	256 (43.9)
平成25年度 実施市町村 計	861	672 (78.0)	551 (82.0)	33 (6.0)	174 (31.6)	344 (62.4)	91 (26.5)
合計	2,070	1,754 (84.7)	1,598 (91.1)	97 (6.1)	438 (27.4)	1,063 (66.5)	437 (41.1)

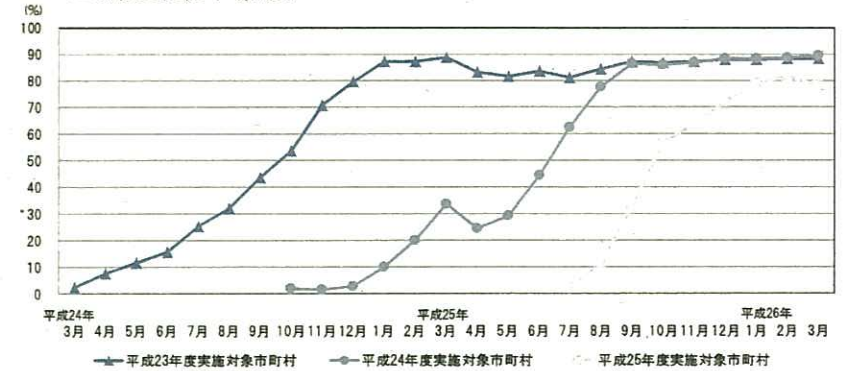
※⁵ 市町村別実施状況は資料 5 のとおり。

- 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。
- 次回検査(A1、A2)は一次検査基準の範囲内であることが確認された方(甲状腺に疾病のある方を含む)。
- 通常診療等は概ね 6 ヶ月後又は 1 年後に経過観察(保険診療)する方及び A2 基準値を超える等の方。

二次検査初診者数



二次検査受診率(初診)



- 各年度実施対象市町村別の二次検査受診率(初診)。
(二次検査初診者数[累積] / 二次検査対象者数[累積])

2 穿刺吸引細胞診等結果概要

(1) 細胞診結果 (平成 26 年 3 月 31 日現在)

ア 平成 23 年度実施対象市町村

- ・悪性ないし悪性疑い 15 人 (手術 13 人: 良性結節 1 人、乳頭癌 11 人、低分化癌疑い 1 人)
- ・男性: 女性 5 人: 10 人
- ・平均年齢 17.3 ± 2.0 歳 (13-20 歳)、震災当時 15.7 ± 1.9 歳 (11-18 歳)
- ・平均腫瘍径 14.1 ± 6.6 mm (6.0-33.0 mm)

イ 平成 24 年度実施対象市町村

- ・悪性ないし悪性疑い 54 人 (手術 36 人: 乳頭癌 36 人)
- ・男性: 女性 21 人: 33 人
- ・平均年齢 17.2 ± 2.7 歳 (8-21 歳)、震災当時 14.9 ± 2.6 歳 (6-18 歳)
- ・平均腫瘍径 14.5 ± 7.9 mm (5.2-40.5 mm)

ウ 平成 25 年度実施対象市町村

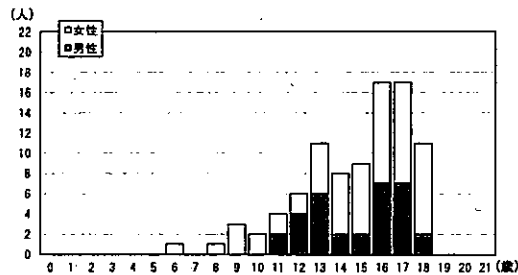
- ・悪性ないし悪性疑い 21 人 (手術 2 人: 乳頭癌 2 人)
- ・男性: 女性 6 人: 15 人
- ・平均年齢 16.0 ± 3.1 歳 (11-20 歳)、震災当時 13.5 ± 3.0 歳 (8-18 歳)
- ・平均腫瘍径 13.4 ± 6.8 mm (5.1-30.3 mm)

平成 23-25 年度合計

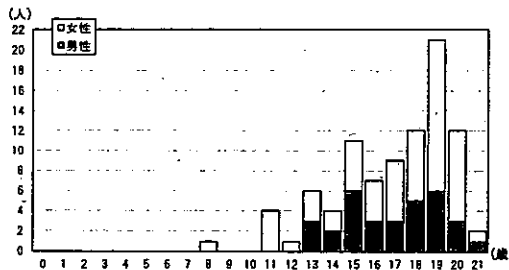
- ・悪性ないし悪性疑い 90 人 (手術 51 人: 良性結節 1 人、乳頭癌 49 人、低分化癌疑い 1 人)
- ・男性: 女性 32 人: 58 人
- ・平均年齢 16.9 ± 2.7 歳 (8-21 歳)、震災当時 14.7 ± 2.7 歳 (6-18 歳)
- ・平均腫瘍径 14.2 ± 7.4 mm (5.1-40.5 mm)

(2) 細胞診で悪性ないし悪性疑いであった 90 人の年齢、性分布

ア 平成 23 年 3 月 11 日時点の年齢による分布表



イ 二次検査時点の年齢による分布表



(3) 細胞診等による悪性ないし悪性疑いの 90 人の基本調査結果

基本調査問診票を提出した方は 45 人 (50%) で結果通知されたのが 34 人である。そのうち 1mSv 未満の方が 21 人 (61.8%) となっている。今後も、引き続き問診票の意義や重要性を説明し、提出していただくよう働きかけていく。

基本調査提出者の実効線量推計内訳

実効線量 (mSv)	男女別	震災時年齢 (歳)				合計
		0~5	6~10	11~15	16~18	
~0.5 未満	男性	0	0	0	2	2
	女性	0	2	3	5	10
~1.0 未満	男性	0	0	3	1	4
	女性	0	1	0	4	5
~1.5 未満	男性	0	0	2	1	3
	女性	0	0	4	1	5
~2.0 未満	男性	0	0	1	0	1
	女性	0	0	2	1	3
~2.5 未満	男性	0	0	1	0	1
	女性	0	0	0	0	0
合計	男性	0	0	7	4	11
	女性	0	3	9	11	23

(4) 血液検査及び尿中ヨウ素 (平成 26 年 3 月 31 日現在)

血液データ 平均 ± SD (異常値の割合)

	FT4m1 (ng/dL)	FT3m2 (pg/mL)	TSHm3 (μIU/mL)	Tgm4 (ng/mL)	TgAbs (IU/mL)	TPOAbs (IU/mL)
基準値	0.8~1.9	※7	0.4~4.0	32.7 以下	28.0 未満	16.0 未満
悪性ないし悪性疑い 90 人	1.2 ± 0.2 (0.0%)	3.4 ± 0.4 (0.0%)	1.3 ± 0.7 (3.3%)	40.6 ± 85.2 (35.6%)	— (25.6%)	— (13.3%)
その他 1,662 人	1.3 ± 0.3 (1.4%)	3.7 ± 1.0 (1.6%)	1.9 ± 13.1 (6.2%)	34.3 ± 184.3 (16.9%)	— (13.7%)	— (10.0%)

尿中ヨウ素 (μg/day)

	最小値	25%値	中央値	75%値	最大値
悪性ないし悪性疑い 90 人	42	140	239	381	6,020
その他 1,660 人	24	121	197	381	35,700

- ※1 FT4...ヨードの数が 4 つの甲状腺ホルモン。バセドウ病では高値、橋本病では低値。
- ※2 FT3...ヨードの数が 3 つの甲状腺ホルモン。バセドウ病では高値、橋本病では低値。
- ※3 TSH...脳の下垂体から出ているホルモンで甲状腺へ甲状腺ホルモンを出すよう命令する。橋本病では高値、バセドウ病では低値。
- ※4 Tg (サイログロブリン)...甲状腺ホルモンになる直前の物質。甲状腺内に多量に存在する。甲状腺が破壊されたり、腫瘍が Tg を産生していたりする場合に高値。
- ※5 TgAb...サイログロブリンに対する自己抗体。橋本病やバセドウ病で高値。
- ※6 TPOAb...ペルオキシダーゼという酵素に対する自己抗体。橋本病やバセドウ病で高値。
- ※7 基準値は年齢ごとに異なる。

(5) 市町村別二次検査結果 (平成26年3月31日現在)

平成23年度市町村別検査結果(国が指定した避難区域等の13市町村)

	一次検査受診者 (人) 7	二次検査対象者 (人) イ	二次検査率 (%) 1/7	二次検査受診者 (人)	悪性ないし悪性 疑い(人) ウ※1	悪性ないし悪性 疑いの割合(%) ウ/7
川俣町	2,240	8	0.4	8	2	0.09
浪江町	3,249	25	0.8	23	2	0.06
飯館村	943	6	0.6	6	0	0.00
南相馬市	10,799	52	0.5	48	2	0.02
伊達市	10,671	50	0.5	45	2	0.02
田村市	6,402	33	0.5	26	3	0.05
広野町	837	4	0.5	3	0	0.00
楢葉町	1,152	6	0.5	5	0	0.00
富岡町	2,278	12	0.5	11	1	0.04
川内村	280	4	1.4	4	1	0.36
大熊町	1,972	14	0.7	11	1	0.05
双葉町	942	3	0.3	2	0	0.00
葛尾村	182	1	0.5	1	0	0.00
その他※2	34	0	0.0	0	0	0.00
小計	41,981	218	0.5	193	14	0.03

※1 細胞診結果において悪性疑いで手術後良性であった1人は含めない。

※2 国が指定した避難区域等の13市町村以外で、学校等において甲状腺検査を受けた人数。

平成24年度市町村別検査結果(いわき市は久之浜等一部の地区のみ)

	一次検査受診者 (人) 7	二次検査対象者 (人) イ	二次検査率 (%) 1/7	二次検査受診者 (人)	悪性ないし悪性 疑い(人) ウ	悪性ないし悪性 疑いの割合(%) ウ/7
福島市	47,556	276	0.6	262	12	0.03
二本松市	8,814	53	0.6	50	5	0.06
本宮市	5,252	28	0.5	27	3	0.06
大玉村	1,372	7	0.5	7	2	0.15
郡山市	54,951	475	0.9	407	23	0.04
桑折町	1,831	12	0.7	10	0	0.00
国見町	1,386	15	1.1	13	0	0.00
天栄村	884	6	0.7	5	0	0.00
白河市	11,203	64	0.6	60	6	0.05
西郷村	3,662	30	0.8	26	1	0.03
泉崎村	1,163	5	0.4	5	1	0.09
三春町	2,531	17	0.7	15	1	0.04
いわき市	341	3	0.9	2	0	0.00
小計	140,946	991	0.7	889	54	0.04

平成25年度市町村別検査結果

	一次検査受診者 (人) 7	二次検査対象者 (人) イ	二次検査率 (%) 1/7	二次検査受診者 (人)	悪性ないし悪性 疑い(人) ウ	悪性ないし悪性 疑いの割合(%) ウ/7
いわき市	47,178	404	0.9	342	14	0.03
須賀川市	11,045	82	0.7	80	3	0.03
相馬市	4,991	45	0.9	40	0	0.00
鏡石町	1,875	7	0.4	6	0	0.00
新地町	1,097	7	0.6	7	0	0.00
中島村	724	2	0.3	2	0	0.00
矢吹町	2,294	13	0.6	10	0	0.00
石川町	2,016	10	0.5	10	1	0.05
矢祭町	743	3	0.4	2	0	0.00
浅川町	1,020	12	1.2	10	0	0.00
平田村	773	7	0.9	7	1	0.13
棚倉町	2,141	22	1.0	21	1	0.05
塘町	1,131	7	0.6	6	0	0.00
鮫川村	491	3	0.6	1	0	0.00
小野町	1,167	12	1.0	11	0	0.00
玉川村	938	10	1.1	8	0	0.00
古殿町	752	6	0.8	6	0	0.00
檜枝岐村	61	0	0.0	0	0	0.00
南会津町	1,780	15	0.8	13	0	0.00
金山町	134	0	0.0	0	0	0.00
昭和村	101	0	0.0	0	0	0.00
三島町	129	1	0.8	1	0	0.00
下郷町	683	8	1.2	6	1	0.15
喜多方市	5,658	26	0.5	19	0	0.00
西会津町	636	5	0.8	4	0	0.00
只見町	488	7	1.4	6	0	0.00
猪苗代町	1,814	11	0.6	8	0	0.00
磐梯町	413	4	1.0	2	0	0.00
北塩原村	381	1	0.3	1	0	0.00
会津美里町	2,534	20	0.8	5	0	0.00
会津坂下町	2,047	14	0.7	6	0	0.00
柳津町	374	0	0.0	0	0	0.00
会津若松市	14,472	92	0.6	31	0	0.00
湯川村	503	5	1.0	1	0	0.00
小計	112,584	861	0.8	672	21	0.02
合計	295,511	2,070	0.7	1,754	89	0.03

3 本格検査の実施について

「県民健康調査」甲状腺検査は、子どもたちの健康を長期的に見守っていくため継続した検査を実施していく必要があり、平成26年4月2日より「本格検査」として、2回目の検査を開始している。

2回目の検査は、1回目に行った市町村順での検査を予定しており、現在は、避難区域等の13市町村の対象者に対して検査を実施している。

今年度は25市町村の約220千名の方を対象としており、今後、対象者には順次検査実施のお知らせを送付する。

また、2回目の検査から、平成24年4月1日までに生まれた福島県民の方でも拡大して検査を実施する。

なお、対象者の利便性を考慮し、県内各地の医療機関でも検査が受診できるよう調整を進めており、まずは協定を締結した4医療機関において、順次検査を実施する。

資料1
市町村別一次検査受診状況

平成23年度 実施対象市町村(国が指定した避難区域等の13市町村)

	対象者数 (人)※4	受診者数(人)		受診率 (%)	年齢階層別受診者数(人) 年齢階層別内訳(%) ※1			
		イ うち県外 受診	イ/ア		0-5歳	6-10歳	11-15歳	16-18歳
川俣町	2,403	2,240	34	93.2	564	623	691	362
滝江町	3,645	3,249	192	89.1	919	857	919	554
飯館村	1,090	943	16	86.5	249	270	264	160
南相馬市	12,530	10,799	875	86.2	87.2	89.5	89.1	74.8
伊達市	11,357	10,671	155	94.0	29.7	28.3	27.2	14.8
田村市	7,081	6,402	61	90.4	2.576	3.005	3.303	1.787
広野町	1,077	837	57	77.7	93.9	99.3	97.8	80.8
楢葉町	1,429	1,152	77	80.6	24.1	28.2	31.0	16.7
富岡町	2,940	2,278	237	77.5	1.558	1.802	2.005	1.037
川内村	357	280	22	78.4	90.6	99.5	96.6	70.3
大熊町	2,386	1,972	183	82.6	24.3	28.1	31.3	16.2
双葉町	1,204	942	113	78.2	204	215	294	124
高尾村	233	182	3	78.1	80.0	86.0	84.5	55.4
その他※3	34	34	0	100.0	24.4	25.7	35.1	14.8
小計	47,766	41,981	2,025	87.9	285	319	352	196

平成26年3月31日現在

イのうち県外 居住者数 (人)	県外居住者 受診率 (%)
ウ※2	ウ/イ
62	2.8
1,212	37.3
73	7.7
3,483	32.3
275	2.6
72	1.1
166	19.8
220	19.1
660	29.0
63	22.5
454	23.0
482	51.2
15	8.2
2	5.9
7,239	17.2

※1 上段には受診者数を、中段には各年齢階層の対象者に対する進捗率を、下段には受診者イの階層別割合を記載。

※2 県内検査、県外検査実施機関又は県外での出張検査において甲狀腺検査を受けた県外居住者の人数。

※3 国が指定した避難区域等の13市町村以外で、学校等において甲狀腺検査を受けた人数。

※4 対象者の重複については精査中。

- 小数点第一位で表示されている割合のものは、四捨五入の関係で合計が100%にならない場合がある。
- 年齢は平成23年3月11日時点のもの。
- 対象者のうち、在籍している学校で検査を受診した方などについては一部、学校等の所在市町村に含め、集計している。そのような対象者については、先行検査終了後に震災時市町村に再集計する。

平成24年度 実施対象市町村(いわき市は久之浜等一部の地区のみ)

	対象者数 (人)※4	受診者数(人)		受診率 (%)	年齢階層別受診者数(人) 年齢階層別内訳(%) ※1			
		イ うち 県外受診	イ/ア		0-5歳	6-10歳	11-15歳	16-18歳
福島市	53,852	47,556	1,238	88.3	13,420	13,662	13,751	6,723
二本松市	10,243	8,814	171	86.0	87.6	96.4	91.9	71.5
本宮市	6,147	5,252	109	85.4	28.2	28.7	28.9	14.1
大玉村	1,620	1,372	18	84.7	2,524	2,592	2,637	1,061
郡山市	65,586	54,951	2,119	83.8	90.6	97.7	90.0	56.6
桑折町	2,058	1,831	33	89.0	28.6	29.4	29.9	12.0
国見町	1,557	1,386	29	89.0	1,546	1,566	1,503	637
天栄村	1,070	884	13	82.6	87.0	98.0	88.8	59.1
白河市	12,590	11,203	284	89.0	29.4	29.8	28.6	12.1
西郷村	4,021	3,662	83	91.1	448	396	384	144
泉崎村	1,299	1,163	14	89.5	91.8	99.5	89.3	47.4
三善町	2,879	2,531	38	87.9	32.7	32.1	25.8	9.4
いわき市	342	341	0	99.7	3.086	3.215	3.501	1.401
小計	163,264	140,946	4,149	86.3	91.5	97.9	93.3	64.2

平成26年3月31日現在

イのうち県外 居住者数 (人)	県外居住者 受診率 (%)
ウ※2	ウ/イ
2,737	5.8
236	2.7
142	2.7
26	1.9
3,208	5.8
36	2.0
22	1.6
21	2.4
286	2.6
87	2.4
16	1.4
56	2.2
0	0.0
6,873	4.9

平成25年度 実施対象市町村(会津地域以外)

	対象者数 (人)※4 ア	受診者数(人)		受診率 (%) イ/7	年齢階層別受診者数(人) 年齢階層別内訳(%) ※1			
		うち 県外受診	イ		0-5歳	6-10歳	11-15歳	16-18歳
					ウ ※2	ウ/イ	ウ/イ	ウ/イ
いわき市	61,834	47,178	1,472	76.3	13,699	15,180	13,621	4,678
須賀川市	14,828	11,045	216	74.5	79.7	95.3	77.4	42.1
相馬市	6,798	4,991	205	73.4	29.0	32.2	28.9	9.9
鏡石町	2,508	1,875	32	74.8	3,553	3,910	2,737	835
新地町	1,429	1,097	59	76.8	82.4	96.8	69.2	33.3
中島村	1,076	724	6	67.3	32.3	35.4	24.8	7.6
矢吹町	3,273	2,294	42	70.1	1,642	1,635	1,278	436
石川町	2,901	2,016	46	69.5	83.0	92.3	69.3	36.2
矢祭町	1,012	743	8	73.4	32.9	32.8	25.6	8.7
浅川町	1,340	1,020	25	76.1	61.2	67.7	45.7	12.9
平田村	1,212	773	12	63.8	83.0	97.6	67.9	31.9
榑倉町	3,035	2,141	31	70.5	32.6	36.1	24.4	6.9
埴町	1,662	1,131	23	68.1	33.9	37.6	29.4	8.8
鮫川町	690	491	10	71.2	86.9	95.7	71.7	37.3
小野町	1,928	1,167	24	60.5	30.9	34.3	26.8	8.0
玉川村	1,325	938	12	70.8	22.2	26.8	20.1	3.3
古殿町	1,041	752	17	72.2	82.2	95.7	63.6	15.7
					30.7	37.0	27.8	4.5
					84.6	80.9	53.5	10.4
					85.2	5.1	3.0	0.9
					36.9	35.3	23.3	4.5
					66.4	68.5	53.5	13.2
					88.4	92.7	64.6	22.6
					32.9	34.0	26.5	6.5
					26.4	23.1	20.8	4.0
					92.0	97.1	65.8	23.4
					35.5	31.1	28.0	5.4
					31.5	36.6	27.3	6.6
					91.8	97.3	73.4	26.5
					30.9	35.9	26.8	6.5
					26.2	27.6	19.1	4.4
					79.2	92.6	55.7	18.3
					33.9	35.7	24.7	5.7
					74.3	72.7	55.3	11.8
					83.9	96.4	62.3	23.3
					34.7	34.0	25.8	5.5
					36.2	37.6	32.0	7.3
					85.8	96.7	60.3	22.5
					32.0	33.2	28.3	6.5
					16.9	16.4	12.2	3.6
					96.0	96.5	65.6	22.8
					34.4	33.4	24.8	7.3
					37.6	45.6	27.0	6.5
					75.7	93.4	47.8	17.2
					32.2	39.1	23.1	5.6
					33.6	33.6	21.6	5.0
					87.7	97.1	59.2	21.6
					35.8	35.8	23.0	5.3
					25.1	23.3	21.8	5.0
					87.2	96.7	69.2	25.4
					33.4	31.0	29.0	6.6

平成26年3月31日現在

イのうち県外 居住者数 (人) ウ ※2	県外居住者 受診率 (%) ウ/イ
1,992	4.2
273	2.5
310	6.2
43	2.3
50	4.6
9	1.2
49	2.1
43	2.1
13	1.7
27	2.6
7	0.9
41	1.9
22	1.9
12	2.4
22	1.9
13	1.4
18	2.4

平成25年度 実施対象市町村(会津地域)

	対象者数 (人)※4 ア	受診者数(人)		受診率 (%) イ/7	年齢階層別受診者数(人) 年齢階層別内訳(%) ※1			
		うち 県外受診	イ		0-5歳	6-10歳	11-15歳	16-18歳
					ウ ※2	ウ/イ	ウ/イ	ウ/イ
榑枝岐村	107	61	3	57.0	15	27	19	0
南会津町	2,804	1,780	20	63.5	65.2	90.0	55.9	0.0
金山町	203	134	4	66.0	24.6	44.3	31.1	0.0
昭和村	129	101	0	78.3	60.1	63.5	44.3	10.1
三島町	192	129	1	67.2	84.5	93.8	53.2	17.3
下郷町	1,005	683	11	68.0	33.8	35.7	24.9	5.7
喜多方市	8,881	5,658	50	63.7	34	49	46	5
西会津町	1,017	636	4	62.5	85.0	94.2	63.9	12.8
只見町	707	488	3	69.0	25.4	36.6	34.3	3.7
猪苗代町	2,614	1,614	29	69.4	37	38	25	1
磐梯町	618	413	6	66.8	84.1	97.4	75.8	7.7
北塩原村	557	381	5	68.4	36.6	37.6	24.8	1.0
会津美里町	3,657	2,534	19	69.3	29	54	37	9
会津坂下町	3,068	2,047	18	66.7	67.4	98.2	69.8	22.0
柳津町	589	374	3	63.5	22.5	41.9	28.7	7.0
会津若松市	22,906	14,472	251	63.2	24.5	23.2	17.4	3.2
湯川村	675	503	4	74.5	91.8	92.4	59.6	16.4
小計	157,621	112,584	2,671	71.4	35.9	34.0	25.5	4.7
					1,615	2,216	1,470	35.7
					70.6	95.5	57.2	20.9
					28.5	39.2	26.0	6.3
					19.9	23.8	17.2	2.7
					93.0	97.1	51.5	12.1
					31.3	37.4	27.0	4.2
					15.9	16.9	14.6	1.4
					81.5	95.5	73.0	10.4
					32.6	34.6	29.9	2.9
					60.7	63.5	44.2	13.0
					85.7	96.5	60.3	25.2
					33.5	35.0	24.4	7.2
					13.1	16.0	9.5	2.7
					73.2	97.6	56.9	25.0
					31.7	38.7	23.0	6.5
					14.2	13.7	9.2	1.0
					89.3	97.9	59.0	9.8
					37.3	36.0	24.1	2.6
					82.3	87.1	68.2	15.8
					89.7	95.8	62.2	21.5
					32.5	34.4	26.9	6.2
					60.2	74.3	57.1	13.1
					79.0	93.6	59.7	23.6
					29.4	36.3	27.9	6.4
					12.7	12.9	10.2	1.6
					80.4	90.8	58.6	13.9
					34.0	34.5	27.3	4.3
					4,092	5,591	3,978	81.1
					65.5	94.1	60.8	19.4
					28.3	38.6	27.5	5.6
					16.4	17.7	12.7	3.5
					91.6	100.0	66.5	27.3
					32.6	35.2	25.2	7.0
					34,287	38,806	30,650	8,841
					79.1	95.2	68.4	30.9
					30.6	34.5	27.2	7.9

平成26年3月31日現在

イのうち県外 居住者数 (人) ウ ※2	県外居住者 受診率 (%) ウ/イ
3	4.9
28	1.6
4	3.0
4	4.0
0	0.0
13	1.9
68	1.2
7	1.1
2	0.4
49	2.7
7	1.7
4	1.0
33	1.3
20	1.0
3	0.8
328	2.3
5	1.0
3,522	3.1

合計	368,651	295,511	8,845	80.2	86,083	91,707	84,409	33,312	17,634	6.0
					83.9	95.5	81.0	50.5		
					29.1	31.0	28.6	11.3		

資料2

都道府県別一次検査受診状況

平成26年3月31日現在

都道府県名	県外検査実施機関数	受診者数(人)	都道府県名	県外検査実施機関数	受診者数(人)	都道府県名	県外検査実施機関数	受診者数(人)	
北海道	2	324	福井県	1	22	広島県	1	36	
青森県	1	158	山梨県	1	82	山口県	1	24	
岩手県	2	184	長野県	2	131	徳島県	1	10	
宮城県	2	1,482	岐阜県	1	43	香川県	1	29	
秋田県	1	204	静岡県	2	103	愛媛県	1	20	
山形県	2	430	愛知県	3	160	高知県	1	14	
茨城県	2	399	三重県	1	38	福岡県	2	73	
栃木県	5	440	滋賀県	1	16	佐賀県	1	7	
群馬県	1	182	京都府	2	96	長崎県	2	23	
埼玉県	1	235	大阪府	6	202	熊本県	1	25	
千葉県	3	269	兵庫県	2	132	大分県	1	35	
東京都	10	1,667	奈良県	1	25	宮崎県	1	35	
神奈川県	4	611	和歌山県	1	12	鹿児島県	1	28	
新潟県	1	560	鳥取県	1	15	沖縄県	1	110	
富山県	1	24	島根県	1	13				
石川県	1	41	岡山県	3	76				
							合計	84	8,845

- 受診者数は県外検査実施機関及び福島県立医科大学から出向いて実施した検査を受診した人数。
- 福島県立医科大学から出向いて検査を行ったのは、新潟県(2回)・山形県(2回)・神奈川県(1回)。

資料3

市町村別一次検査結果

平成23年度 実施対象市町村検査結果(国が指定した避難区域等の13市町村) 平成26年3月31日現在

	受診者(人)	結果確定数(人) 1	判定区分別人数(人)				結節(人)		のう膜(人)	
			判定区分別割合(%)				結節の割合(%)		のう膜の割合(%)	
			A1	A2	B	C	5.1mm以上	5.0mm以下	20.1mm以上	20.0mm以下
川 俣 町	2,240	2,237	1,532	697	8	0	8	17	0	685
		99.9	68.5	31.2	0.4	0.0	0.4	0.8	0.0	30.6
浪 江 町	3,249	3,227	2,109	1,093	25	0	25	41	0	1,078
		99.3	65.4	33.9	0.8	0.0	0.8	1.3	0.0	33.4
飯 館 村	943	941	693	242	6	0	6	15	0	231
		99.8	73.6	25.7	0.6	0.0	0.6	1.6	0.0	24.5
南 相 馬 市	10,799	10,679	6,748	3,879	52	0	52	86	0	3,837
		98.9	62.2	36.3	0.5	0.0	0.5	0.8	0.0	35.9
伊 達 市	10,671	10,639	6,775	3,814	50	0	48	31	1	3,814
		99.7	63.7	35.8	0.5	0.0	0.5	0.3	0.0	35.8
田 村 市	6,402	6,375	4,033	2,309	33	0	33	11	0	2,315
		99.6	63.3	36.2	0.5	0.0	0.5	0.2	0.0	36.3
広 野 町	837	813	509	300	4	0	4	3	0	300
		97.1	62.6	36.9	0.5	0.0	0.5	0.4	0.0	36.9
権 葉 町	1,152	1,121	639	476	6	0	6	4	0	478
		97.3	57.0	42.5	0.5	0.0	0.5	0.4	0.0	42.6
富 岡 町	2,278	2,227	1,314	901	12	0	12	6	0	901
		97.8	59.0	40.5	0.5	0.0	0.5	0.3	0.0	40.5
川 内 村	280	277	154	119	4	0	4	1	0	119
		98.9	55.6	43.0	1.4	0.0	1.4	0.4	0.0	43.0
大 蔵 町	1,972	1,936	1,124	798	14	0	14	7	0	795
		98.2	58.1	41.2	0.7	0.0	0.7	0.4	0.0	41.1
双 葉 町	942	925	559	363	3	0	3	3	0	362
		98.2	60.4	39.2	0.3	0.0	0.3	0.3	0.0	39.1
高 尾 村	182	181	115	65	1	0	1	3	0	64
		99.5	63.5	35.9	0.6	0.0	0.6	1.7	0.0	35.4
その他※1	34	34	17	17	0	0	0	0	0	17
		100.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0
小計	41,981	41,612	26,321	15,073	218	0	216	228	1	14,996
		99.1	63.3	36.2	0.5	0.0	0.5	0.5	0.0	36.0

- ※1 国が指定した避難区域等13市町村以外で、学校等において検査を受けた人数。
- 小数点第一位で表示されている割合のものは、四捨五入の関係で合計が100%にならない場合がある。
 - 対象者のうち、在籍している学校で検査を受診した方などについては一部、学校等の所在市町村に含め、集計している。そのような対象者については、先行検査終了後に震災時市町村に再集計する。

平成24年度 実施対象市町村検査結果(いわき市は久之浜等一部の地区のみ)

平成26年3月31日現在

	受診者 (人)	結果確定数 (人) イ	判定区分別人数(人)				結節(人)		のう胞(人)	
			判定区分別割合(%)				結節の割合(%)		のう胞の割合(%)	
			A				5.1mm 以上	5.0mm 以下	20.1mm 以上	20.0mm 以下
			A1	A2	B	C				
福島市	47,556	47,114	26,890	19,948	276	0	259	192	3	19,954
		99.1	57.1	42.3	0.6	0.0	0.6	0.4	0.0	42.4
二本松市	8,814	8,717	5,126	3,538	52	1	52	43	1	3,539
		98.9	58.8	40.6	0.6	0.0	0.6	0.5	0.0	40.6
本宮市	5,252	5,200	2,947	2,225	28	0	26	25	1	2,229
		99.0	56.7	42.8	0.5	0.0	0.5	0.5	0.0	42.9
大玉村	1,372	1,360	811	542	7	0	7	8	0	542
		99.1	59.6	39.9	0.5	0.0	0.5	0.6	0.0	39.9
郡山市	54,951	54,283	28,011	25,797	475	0	471	338	3	25,887
		98.8	51.6	47.5	0.9	0.0	0.9	0.6	0.0	47.7
桑折町	1,831	1,809	997	800	12	0	12	9	0	801
		98.8	55.1	44.2	0.7	0.0	0.7	0.5	0.0	44.3
国見町	1,366	1,372	728	629	15	0	14	8	1	633
		99.0	53.1	45.8	1.1	0.0	1.0	0.6	0.1	46.1
天栄村	884	867	530	331	6	0	6	3	0	335
		98.1	61.1	38.2	0.7	0.0	0.7	0.3	0.0	38.6
白河市	11,203	11,112	6,293	4,755	64	0	64	58	0	4,749
		99.2	56.6	42.8	0.6	0.0	0.6	0.5	0.0	42.7
西郷村	3,662	3,632	2,107	1,495	30	0	30	20	0	1,496
		99.2	58.0	41.2	0.8	0.0	0.8	0.8	0.0	41.2
泉崎村	1,163	1,154	523	626	5	0	5	10	0	623
		99.2	45.3	54.2	0.4	0.0	0.4	0.9	0.0	54.0
三春町	2,531	2,508	1,190	1,301	17	0	17	14	0	1,302
		99.1	47.4	51.9	0.7	0.0	0.7	0.6	0.0	51.9
いわき市	341	341	140	198	3	0	3	1	0	198
		100.0	41.1	58.1	0.9	0.0	0.9	0.3	0.0	58.1
小計	140,946	139,469	76,293	62,185	990	1	976	729	9	62,298
		99.0	54.7	44.6	0.7	0.0	0.7	0.5	0.0	44.7

平成25年度 実施対象市町村検査結果

平成26年3月31日現在

	受診者 (人)	結果確定数 (人) イ	判定区分別人数(人)				結節(人)		のう胞(人)	
			判定区分別割合(%)				結節の割合(%)		のう胞の割合(%)	
			A				5.1mm 以上	5.0mm 以下	20.1mm 以上	20.0mm 以下
			A1	A2	B	C				
いわき市	47,178	46,713	20,560	25,749	404	0	403	266	1	25,852
		99.0	44.0	55.1	0.9	0.0	0.9	0.6	0.0	55.3
須賀川市	11,045	10,921	4,956	5,883	82	0	82	48	0	5,908
		98.9	45.4	53.9	0.8	0.0	0.8	0.4	0.0	54.1
祖馬市	4,991	4,962	2,364	2,553	45	0	45	45	0	2,563
		99.4	47.6	51.5	0.9	0.0	0.9	0.9	0.0	51.7
鏡石町	1,875	1,866	878	981	7	0	7	6	0	982
		99.5	47.1	52.6	0.4	0.0	0.4	0.3	0.0	52.6
新地町	1,097	1,088	491	590	7	0	7	5	0	594
		99.2	45.1	54.2	0.6	0.0	0.6	0.5	0.0	54.6
中島村	724	719	326	391	2	0	2	7	0	389
		99.3	45.3	54.4	0.3	0.0	0.3	1.0	0.0	54.1
矢吹町	2,294	2,240	941	1,286	13	0	13	6	0	1,291
		97.6	42.0	57.4	0.6	0.0	0.6	0.3	0.0	57.6
石川町	2,016	1,977	905	1,062	10	0	10	13	0	1,064
		98.1	45.8	53.7	0.5	0.0	0.5	0.7	0.0	53.8
矢祭町	743	734	286	445	3	0	3	3	0	443
		98.8	39.0	60.6	0.4	0.0	0.4	0.4	0.0	60.4
渡川町	1,020	997	416	569	12	0	12	8	0	576
		97.7	41.7	57.1	1.2	0.0	1.2	0.8	0.0	57.8
平田村	773	765	350	408	7	0	7	2	0	413
		99.0	45.8	53.3	0.9	0.0	0.9	0.3	0.0	54.0
榑倉町	2,141	2,106	910	1,174	22	0	22	10	0	1,183
		98.4	43.2	55.7	1.0	0.0	1.0	0.5	0.0	56.2
塙町	1,131	1,108	426	675	7	0	7	9	0	678
		98.0	38.4	60.9	0.6	0.0	0.6	0.8	0.0	61.2
敷川村	491	482	223	256	3	0	3	4	0	256
		98.2	46.3	53.1	0.6	0.0	0.6	0.8	0.0	53.1
小野町	1,167	1,133	424	697	12	0	12	9	0	699
		97.1	37.4	61.5	1.1	0.0	1.1	0.8	0.0	61.7
玉川村	938	925	407	508	10	0	10	6	0	512
		98.6	44.0	54.9	1.1	0.0	1.1	0.6	0.0	55.4
台殿町	752	735	362	367	6	0	6	5	0	371
		97.7	49.3	49.9	0.8	0.0	0.8	0.7	0.0	50.5

ア	受診者 (人)	結果確定数 (人) イ	判定区分別人数(人)				結節(人)		のう胞(人)	
			判定区分別割合(%)				結節の割合(%)		のう胞の割合(%)	
			A		B	C	5.1mm 以上	5.0mm 以下	20.1mm 以上	20.0mm 以下
A1	A2									
檜枝岐村	61	56 91.8	23 41.1	33 58.9	0 0.0	0 0.0	3 5.4	0 0.0	31 55.4	
南会津町	1,780	1,729 97.1	707 40.9	1,007 58.2	15 0.9	0 0.0	15 0.9	13 0.8	1,009 58.4	
金山町	134	127 94.8	60 47.2	67 52.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.8	67 52.8	
昭和村	101	101 100.0	56 55.4	45 44.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	45 44.6	
三島町	129	122 94.6	35 28.7	86 70.5	1 0.8	0 0.0	1 0.8	0 0.0	87 71.3	
下郷町	683	649 95.0	299 46.1	342 52.7	8 1.2	0 0.0	8 1.2	3 0.5	345 53.2	
喜多方市	5,658	4,431 78.3	1,595 36.0	2,810 63.4	26 0.6	0 0.0	26 0.6	29 0.7	2,810 63.4	
西会津町	636	619 97.3	233 37.6	381 61.6	5 0.8	0 0.0	5 0.8	4 0.6	384 62.0	
只見町	488	473 96.9	192 40.6	274 57.9	7 1.5	0 0.0	7 1.5	3 0.6	276 58.4	
猪苗代町	1,814	1,729 95.3	725 41.9	993 57.4	11 0.6	0 0.0	11 0.6	11 0.6	996 57.6	
磐梯町	413	393 95.2	159 40.5	230 58.5	4 1.0	0 0.0	4 1.0	2 0.5	232 59.0	
北塩原村	381	365 95.8	149 40.8	215 58.9	1 0.3	0 0.0	1 0.3	3 0.8	215 58.9	
会津美里町	2,534	2,370 93.5	981 41.4	1,369 57.8	20 0.8	0 0.0	20 0.8	15 0.6	1,377 58.1	
会津坂下町	2,047	1,677 81.9	643 38.3	1,020 60.8	14 0.8	0 0.0	14 0.8	7 0.4	1,024 61.1	
柳津町	374	360 96.3	171 47.5	189 52.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	189 52.5	
会津若松市	14,472	10,834 74.9	4,138 38.2	6,604 61.0	92 0.8	0 0.0	91 0.8	73 0.7	6,633 61.2	
湯川村	503	469 93.2	177 37.7	287 61.2	5 1.1	0 0.0	5 1.1	2 0.4	289 61.6	
小計	112,584	105,975 94.1	45,568 43.0	59,546 56.2	861 0.8	0 0.0	859 0.8	621 0.6	59,783 56.4	
合計	295,511	287,056 97.1	148,182 51.6	136,804 47.7	2,069 0.7	1 0.0	2,051 0.7	1,578 0.5	137,077 47.8	

資料 4

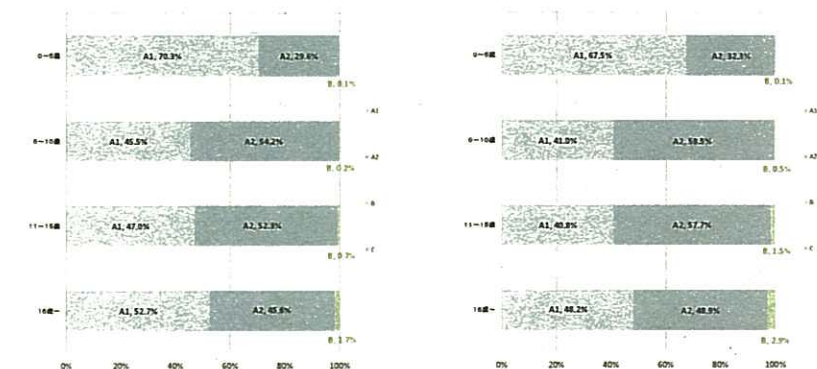
1 検査結果確定者の年齢及び性別

(単位:人)
平成26年3月31日現在(12月21日検査分まで結果確定)

年齢区分	性別		A			B			C			合計			
	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	29,774	27,190	56,964	12,560	13,015	25,575	39	53	92	0	0	0	42,373	40,258	82,631
6-10歳	21,318	18,208	39,526	25,407	25,971	51,378	114	232	346	0	0	0	46,839	44,411	91,250
11-15歳	19,384	16,576	35,960	21,590	23,469	45,059	299	604	903	0	0	0	41,273	40,649	81,922
16歳~	7,720	8,012	15,732	8,669	8,123	14,792	249	479	728	0	1	1	14,638	16,615	31,253
合計	78,196	69,986	148,182	66,226	70,578	136,804	701	1,368	2,069	0	1	1	145,123	141,933	287,056

年齢階層別判定区分の分布【男性】

年齢階層別判定区分の分布【女性】

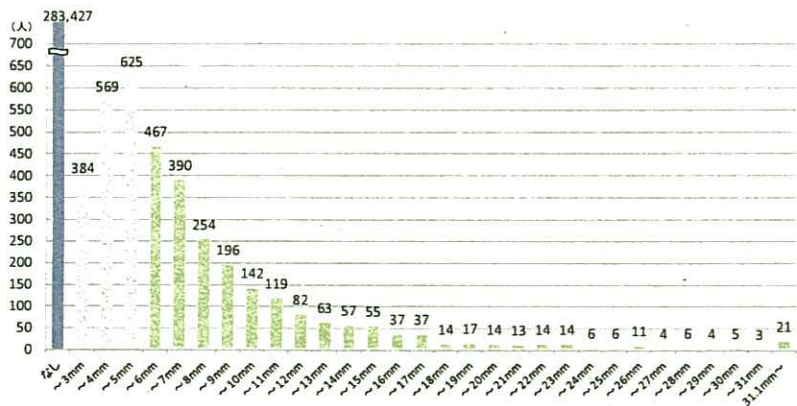
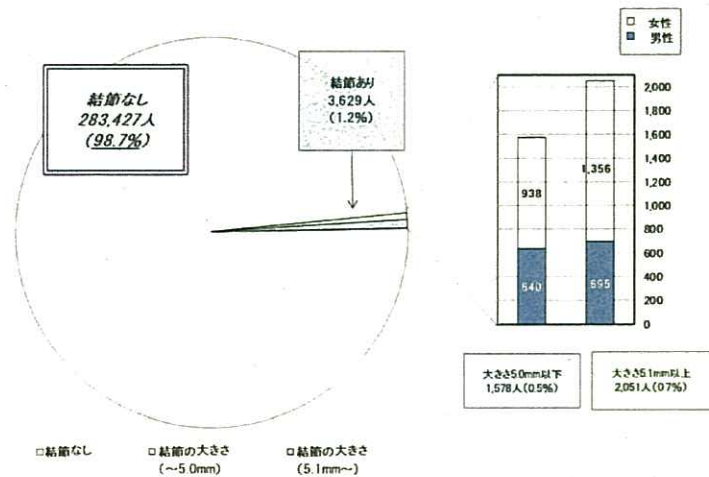


- 小数点第一位で表示されている割合のものは、四捨五入の関係で合計が100%にならない場合がある。
- 年齢は平成23年3月11日時点のもの。

2 結節の有無及び大きさ

(単位 人)
平成26年3月31日現在(2月21日検査分まで結果確定)

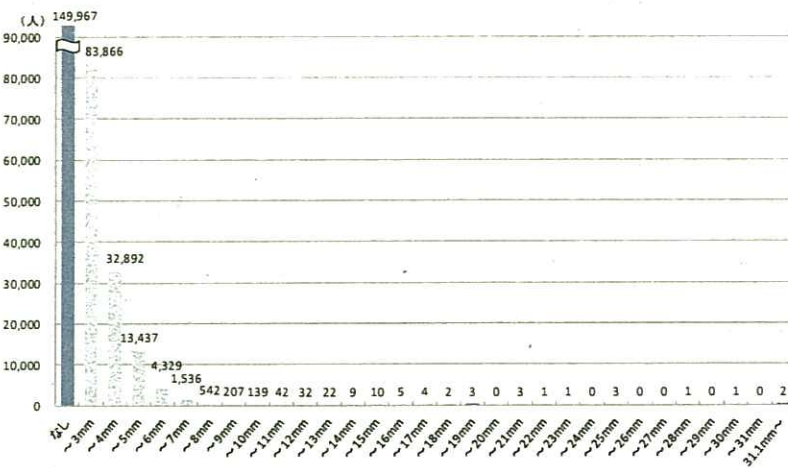
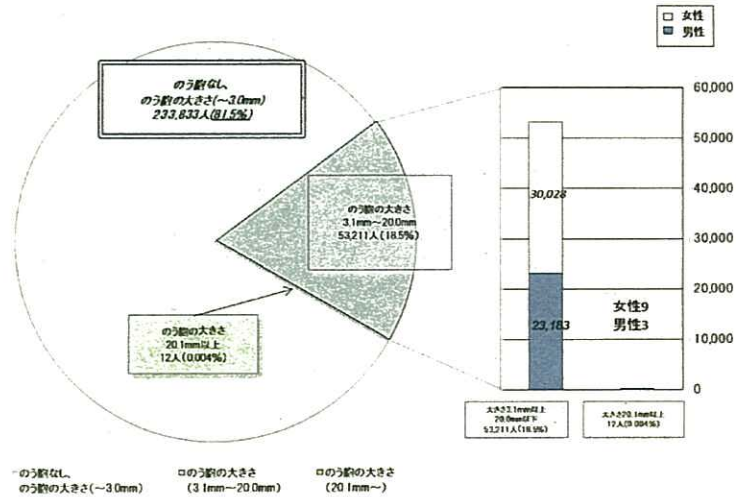
結節の有無・大きさ	全体	判定区分		割合
		男	女	
なし	283,427	143,788	139,639	A1 98.7%
～3.0mm	384	174	210	A2 0.5%
3.1～5.0mm	1,194	466	728	
5.1～10.0mm	1,449	521	928	B 0.7%
10.1～15.0mm	376	107	269	
15.1～20.0mm	119	35	84	
20.1～25.0mm	53	16	37	
25.1mm～	54	16	38	
計	287,056	145,123	141,933	



3 のう胞の有無及び大きさ

(単位 人)
平成26年3月31日現在(2月21日検査分まで結果確定)

のう胞の有無・大きさ	全体	判定区分		割合
		男	女	
なし	149,967	78,886	71,081	A1(52.2%) 81.5%
～3.0mm	83,866	43,051	40,815	A2(47.8%) 18.5%
3.1～5.0mm	46,329	20,737	25,592	
5.1～10.0mm	6,753	2,406	4,347	
10.1～15.0mm	115	39	76	
15.1～20.0mm	14	1	13	
20.1～25.0mm	8	1	7	B(0.004%) 0.004%
25.1mm～	4	2	2	
計	287,056	145,123	141,933	



資料5

市町村別二次検査実施状況

甲狀腺検査(二次検査)実施状況 平成26年3月31日現在

市町村名	一次検査受診者数(人)		二次検査受診者数(人)				検査実施率(%)					二次検査実施者数(のべ人数)		
	7	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	コ	ク			
川根町	2,240	0.4	100.0	0.0	12.5	37.5	50.0	87.5	14.3	0.0	85.7	83.3	24	
清江町	3,249	25	23	1	3	7	12	100.0	4.3	17.4	78.3	66.7	57	
新藤村	943	6	6	0	2	1	3	100.0	0.0	50.0	50.0	100.0	16	
南相馬市	10,799	52	48	6	5	16	21	100.0	8.3	22.9	68.8	57.6	112	
伊達市	10,571	50	45	0	3	16	26	100.0	8.9	17.6	73.3	72.7	119	
田村市	6,402	33	26	1	3	14	8	92.3	0.0	12.5	87.5	61.9	64	
広野町	837	4	3	0	1	0	2	100.0	33.3	66.7	0.0	0.0	6	
梅津町	1,192	5	5	0	0	1	3	100.0	0.0	40.0	60.0	33.3	11	
富岡町	2,278	12	11	0	1	5	5	100.0	0.0	18.2	81.8	77.8	27	
川内村	280	14	11	0	1	0	3	100.0	0.0	25.0	0.0	66.7	11	
大妻町	1,972	14	11	0	1	5	5	100.0	0.0	40.0	50.0	40.0	24	
双葉町	942	3	2	0	0	1	1	100.0	0.0	50.0	100.0	100.0	4	
喜茂川村	182	1	1	0	1	0	0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	2	
七の畑集	34	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	
23年度計	41,981	218	193	9	22	69	93	189	12	41	136	90	477	
		0.5	0.5	0.2	4.7	11.4	35.8	48.2	7.9	8.3	21.7	72.0	68.2	

平成23年度実施対象市町村

市町村名	一次検査受診者数(人)		二次検査受診者数(人)				検査実施率(%)					二次検査実施者数(のべ人数)		
	7	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	コ	ク			
川根町	2,240	0.4	100.0	0.0	12.5	37.5	50.0	87.5	14.3	0.0	85.7	83.3	24	
清江町	3,249	25	23	1	3	7	12	100.0	4.3	17.4	78.3	66.7	57	
新藤村	943	6	6	0	2	1	3	100.0	0.0	50.0	50.0	100.0	16	
南相馬市	10,799	52	48	6	5	16	21	100.0	8.3	22.9	68.8	57.6	112	
伊達市	10,571	50	45	0	3	16	26	100.0	8.9	17.6	73.3	72.7	119	
田村市	6,402	33	26	1	3	14	8	92.3	0.0	12.5	87.5	61.9	64	
広野町	837	4	3	0	1	0	2	100.0	33.3	66.7	0.0	0.0	6	
梅津町	1,192	5	5	0	0	1	3	100.0	0.0	40.0	60.0	33.3	11	
富岡町	2,278	12	11	0	1	5	5	100.0	0.0	18.2	81.8	77.8	27	
川内村	280	14	11	0	1	0	3	100.0	0.0	25.0	0.0	66.7	11	
大妻町	1,972	14	11	0	1	5	5	100.0	0.0	40.0	50.0	40.0	24	
双葉町	942	3	2	0	0	1	1	100.0	0.0	50.0	100.0	100.0	4	
喜茂川村	182	1	1	0	1	0	0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	2	
七の畑集	34	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	
23年度計	41,981	218	193	9	22	69	93	189	12	41	136	90	477	
		0.5	0.5	0.2	4.7	11.4	35.8	48.2	7.9	8.3	21.7	72.0	68.2	

平成24年度実施対象市町村

市町村名	一次検査受診者数(人)		二次検査受診者数(人)				検査実施率(%)					二次検査実施者数(のべ人数)	
	7	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	コ	ク		
福島市	47,556	276	262	5	20	105	124	253	12	62	179	81	638
二本松市	8,814	53	50	0	5	25	20	96.0	4.7	24.5	70.8	58.8	127
本宮市	5,252	28	27	0	3	14	9	96.3	0.2	12.5	83.3	50.0	69
大玉村	1,372	7	7	0	0	4	3	100.0	0.0	14.3	85.7	66.7	18
郡山市	54,951	475	407	15	63	177	152	391	22	116	254	100	910
湯浅町	1,831	0.7	83.3	10.0	20.0	30.0	40.0	100.0	7.7	15.4	76.9	49.0	36
国見町	1,386	15	13	2	2	2	7	100.0	1.1	15.4	76.9	49.0	36
天栄村	884	6	5	1	2	1	1	100.0	2.0	40.0	20.0	40.0	13
白河市	11,203	64	60	2	10	28	20	59	6	13	39	15	165
西郷村	3,662	30	28	2	6	9	9	96.7	0.6	16.7	67.2	39.5	60
泉崎村	1,163	6	5	0	2	0	3	96.2	0.0	32.0	60.0	25.7	14
三尊町	2,531	17	15	0	0	6	7	100.0	2.0	40.0	40.0	50.0	14
いわき市(24年度分)	341	0.9	66.7	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	50.0	0.0	50.0	0.0	4
24年度計	140,946	891	889	29	123	378	359	858	52	223	593	258	2,103
		0.7	0.7	3.3	13.6	42.5	40.4	95.5	6.1	26.0	67.9	43.9	

- ※1 国が指定した避難区域等13市町村以外で、学校等において検査を受けた人数。
- ※2 ㊦は血液検査、尿検査及び細胞診実施者のうち、検査結果を通知していない対象者は含まない。
- ※3 ケ及びコは平成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。
- ※4 サは通常の保険診療枠として概ね6か月後または1年後に再診する受診対象者。
- 小数点第一位で表示されている割合のものは、四捨五入の関係で合計が100%にならない場合がある。
- 年齢は平成23年3月11日時点のもの。
- 対象者のうち、在籍している学校で検査を受診した方などについては一部、学校等の所在市町村に含め、集計している。そのような対象者については、先行検査終了後に震災時市町村に再集計する。

甲狀腺検査(二次検査)実施状況 平成26年3月31日現在

市町村名	一次検査受診者数(人)	二次検査受診者数(人)	計	二次検査受診者数(人)				検査実施率(%)					二次検査実施者数(のべ人数)	
				0-5歳	6-10歳	11-15歳	16-18歳	A1	A2	サ	シ	二次検査実施者数(のべ人数)		
川根町	2,240	0.4	100.0	0.0	12.5	37.5	50.0	87.5	14.3	0.0	85.7	83.3	24	
清江町	3,249	25	23	1	3	7	12	100.0	4.3	17.4	78.3	66.7	57	
新藤村	943	6	6	0	2	1	3	100.0	0.0	50.0	50.0	100.0	16	
南相馬市	10,799	52	48	6	5	16	21	100.0	8.3	22.9	68.8	57.6	112	
伊達市	10,571	50	45	0	3	16	26	100.0	8.9	17.6	73.3	72.7	119	
田村市	6,402	33	26	1	3	14	8	92.3	0.0	12.5	87.5	61.9	64	
広野町	837	4	3	0	1	0	2	100.0	33.3	66.7	0.0	0.0	6	
梅津町	1,192	5	5	0	0	1	3	100.0	0.0	40.0	60.0	33.3	11	
富岡町	2,278	12	11	0	1	5	5	100.0	0.0	18.2	81.8	77.8	27	
川内村	280	14	11	0	1	0	3	100.0	0.0	25.0	0.0	66.7	11	
大妻町	1,972	14	11	0	1	5	5	100.0	0.0	40.0	50.0	40.0	24	
双葉町	942	3	2	0	0	1	1	100.0	0.0	50.0	100.0	100.0	4	
喜茂川村	182	1	1	0	1	0	0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	2	
七の畑集	34	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	
23年度計	41,981	218	193	9	22	69	93	189	12	41	136	90	477	
		0.5	0.5	0.2	4.7	11.4	35.8	48.2	7.9	8.3	21.7	72.0	68.2	

平成23-25年度実施対象市町村合計

市町村名	一次検査受診者数(人)	二次検査受診者数(人)	計	0-5歳	6-10歳	11-15歳	16-18歳	A1	A2	サ	シ	二次検査実施者数(のべ人数)
合計	295,511	2,070	1,754	75	289	784	606	1,598	97	438	1,063	437
		0.7	0.7	4.3	16.5	44.7	34.5	91.1	6.1	27.4	96.5	41.1

県民健康調査「健康診査」の実施状況について

1 目的

今回の東日本大震災による東京電力福島第一原子力発電所事故に伴い、国が指定した警戒区域等の避難区域に居住していた住民を中心に、多くの方が突然、避難を余儀なくされ、生活スタイルが今までとは全く異なるものとなったり、食生活や運動習慣などの生活習慣にも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、自分の健康に不安を抱えている状況にある。

県民の健康維持・増進を図るためには、避難区域等住民一人一人が自分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、早期治療につなげていくことが必要であることから、避難区域等の住民を対象とした、健康診査を実施する。

2 対象者

平成23年時指定の避難区域等の住民及び基本調査の結果必要と認められた方

【避難区域等】

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、飯館村の全域
及び伊達市の一部（特定避難勧奨地点の属する区域）

3 実施状況

(1) 健康診査の項目

全ての年齢区分について、避難区域等住民一人一人が自分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、早期治療につなげていくことを主眼に検査項目を設定している。

16歳以上については、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第20条に基づく「特定健康診査」の検査項目を基本として、血算などの追加項目（以下「追加項目」という。）を付加して実施することとしている。

【年齢区分別検査項目】

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) [常備による追加項目] 血液生化学(AST、ALT、γ-GT、TG、HDL-C、LDL-C、HbA1c、空腹時血糖、 血清クレアチニン、尿酸)
16歳以上	身長、体重、腹囲(BW)、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、空腹時血糖、 血清クレアチニン、eGFR、尿酸) ※下部は、通常、特定健康診査では検査しない追加項目

(2) 平成25年度実施体制

既存の健診制度を活用するとともに、避難区域等の住民が県内外に避難している状況を踏まえて、受診者の利便性を考慮しながら健康診査の実施体制を構築している。

【県内に居住している対象者】

16歳以上については、既存の健診と県民健康調査「健康診査」を一度で受診できるよう、市町村の実施する特定健康診査等において、追加項目を上乗せして同時に実施するとともに、受診できなかった方を対象に県内24会場延べ69回、集団健診方式で健康診査を実施した。また、集団健診と同時期に、県内協力医療機関においても健康診査を受診できる体制をととのえ、510施設にご協力いただいた。

15歳以下の小児については、小児の特性に対応できるよう、小児科医に協力をいただき、県内104の医療機関において健康診査を実施した。

【県外に避難している対象者】

全国各地に避難している状況を踏まえ、県外で合計951の医療機関に協力をいただき、健康診査を実施した。内訳としては、16歳以上については、453の医療機関、15歳以下の小児については、県内と同様に、小児科を標榜する133の医療機関、16歳以上と15歳以下のいずれも対応可能な365の医療機関に協力をいただいたところである。

(3) 平成23～25年度の実施状況

平成23～25年度 県民健康調査「健康診査」実施状況

(単位：人、%)

区分等	平成23年度(速報値 平成24年9月11日)			平成24年度(速報値 平成25年7月5日)			平成25年度(速報値 平成25年3月31日)				
	年齢区分		合計	年齢区分		合計	年齢区分		合計		
	15歳以下	16歳以上	全年齢	15歳以下	16歳以上	全年齢	15歳以下	16歳以上	全年齢		
対象者数	27,819	182,370	210,189	27,077	184,910	211,987	26,474	186,970	213,444		
受診者数 (人)	15歳以下	県内小児健診	15,002	—	15,002	9,534	—	9,534	8,430	—	8,430
		県外小児健診	2,949	—	2,949	2,283	—	2,283	1,822	—	1,822
	県内、県外での 重複受診者数	17	—	17	37	—	37	※3	—	※3	
	小計 (重複受診者数を除く)	17,934	—	17,934	11,780	—	11,780	10,252	—	10,252	
	県内市町村が実施 する総合健診	—	8,798	8,798	—	23,907	23,907	—	25,608	25,608	
	県内個別健診	—	—	—	—	6,692	6,692	—	5,782	5,782	
	県内集団健診	—	41,949	41,949	—	10,603	10,603	—	6,767	6,767	
	県外個別健診	—	3,815	3,815	—	3,055	3,055	—	3,205	3,205	
	その他 ※1、※2	—	2,045	2,045	—	3,206	3,206	—	2,018	2,018	
	県内、県外での 重複受診者数	—	208	208	—	454	454	—	※3	※3	
小計 (重複受診者数を除く)	—	56,399	56,399	—	47,009	47,009	—	43,380	43,380		
合計 (重複受診者数を除く)	17,934	56,399	74,333	11,780	47,009	58,789	10,252	43,380	53,632		
受診率(%)	64.5%	30.9%	35.4%	43.5%	25.4%	27.7%	38.7%	23.2%	25.1%		

※1 その他(県内で実施(市町村が都市医師会、医療機関へ委託したケース))

※2 その他(県外で実施(市町村が健診代行機関に委託したケース))

※3 重複受診者数中のため未確定

4 調査の評価等について

平成 25 年度の 16 歳以上の受診率は 23.2%で、平成 23 年度の 30.9%と比較すると、7.7 ポイント減少し、平成 24 年度の 25.4%と比較すると 2.2 ポイント減少している。同じく、15 歳以下の受診率は 38.7%で平成 23 年度の 64.5%と比較すると、25.8 ポイント減少し、平成 24 年度の 43.5%と比較すると 4.8 ポイント減少している。

この理由として、平成 23 年度から毎年実施している健康診査が定着し、いつでも受診できる安心感から受診時期を逃してしまったことが予想される。また、医科大学が実施する集団健診は、受診希望を締切日を設定して取りまとめているが、締切日が早すぎた為、申込みのタイミングを逃してしまった、という方も見受けられた。

この様な状況を踏まえて、平成 26 年度以降は締切日の時期を延ばす等、引き続き利便性の充実を図るとともに、以下のような取り組みを行い受診率の向上に努めていきたい。

◆受診勧奨（リマインダー）の実施

市町村の衛生部門と連携した効果的な広報を強化していくとともに、昨年度に引き続き、受診期間の途中でも受診勧奨（リマインダー）を行う。

◆住民向けの説明会の実施

平成 24・25 年度に引き続き、健康への意識を高めて頂く足掛かりとなれるよう、より多くの会場でよろず健康相談を実施する。

◆健診結果の見方についての冊子作成

健診結果をご本人へお送りする際に、健康的な生活を支援するための解説等を盛り込んだパンフレットを作成し、平成 26 年度から同封する。

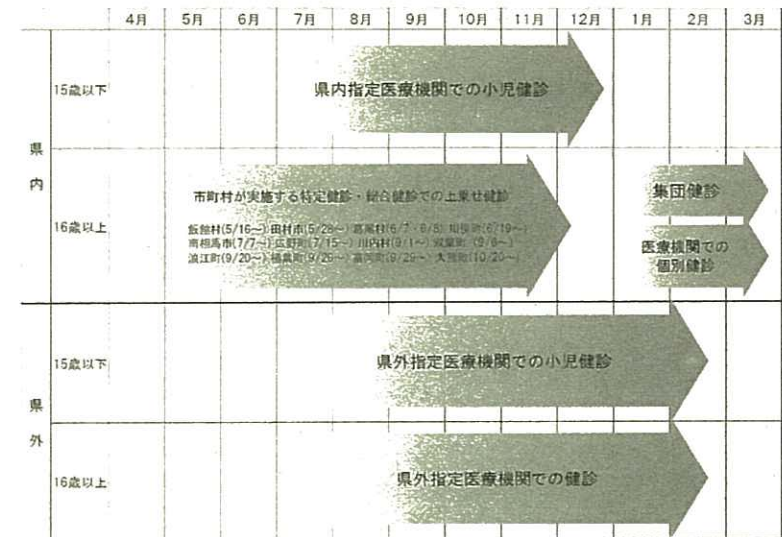
5 平成 26 年度の実施計画（案）

【県内に居住している対象者】

昨年度に引き続き、対象市町村において市町村が実施する特定健診・総合健診で追加項目を上乗せして同時に実施できるようにするとともに、集団健診や医療機関での個別健診の実施の他、小児健診の早期実施（7 月からのスタートを想定）に努める。

【県外に避難している対象者】

昨年度に引き続き、対象者の要望をもとに、各都道府県で健診可能な医療機関を充実させるとともに、早期実施（夏頃からのスタートを想定）に努める。



6 経年データを用いた健診結果の解析

昨年度から実施している健診結果の解析について、引き続き、市町村の要望を取り入れながら実施していく。

県民健康調査「健康診査」

「既存健診対象外の県民に対する健康診査」の実施状況について

1 目的

県民健康調査の一環として、これまで既存制度では健康診査を受診する機会がなかった県民に対して「健康診査」の機会を提供し、県民の皆様の健康の保持・増進を図り、健康長寿県を目指す。

2 対象者

健康診査実施年度に概ね19歳から39歳の年齢に達する者であって、実施年度の4月1日時点で福島県内に住民登録をしていた者のうち、別表に定める既存制度の健診を受診する機会がある者を除く。

別表

<ul style="list-style-type: none"> 労働安全衛生法に基づく健康診断（定期健康診断等） 学校保健安全法第13条に基づく児童生徒等の健康診断 県民健康調査として避難区域等*の県民を対象として県が行う健診（項目を上乗せして行う健診）等 <p>* 避難区域等とは田村市、南相馬市、川俣町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村の全域、及び伊達市の一部（特定避難勧奨地点が属する区域）等</p>
--

3 健診項目

身長、体重、BMI、血圧、尿検査（尿糖及び尿蛋白）、血液生化学（AST、ALT、γ-GT、TG、HDL-C、LDL-C、HbA1c、空腹時血糖（又は随時血糖））

4 実施方法

市町村及び健診実施代行機関に実施を委託し、県内外の医療機関等または、集団健診において実施する。

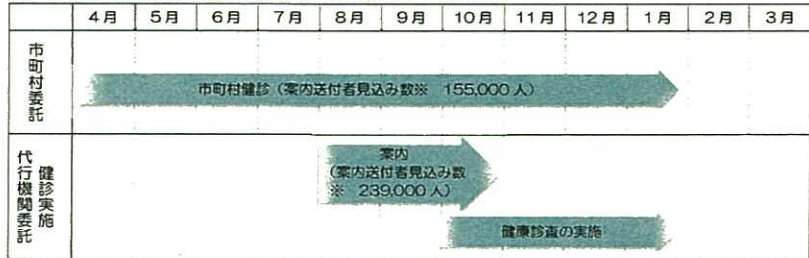
5 実績

(単位:人)

実施方法（内訳）	平成24年度	平成25年度
市町村に実施を委託	12,148	5,559
健診実施代行機関に実施を委託	県内医療機関等受診者	10,703
	県内集団健診受診者	613
	県外医療機関等受診者	457
	小計	11,773
合計	23,921	15,949

6 平成26年度実施計画（案）

37市町村が市町村の実施する集団健診で実施予定、27市町村が健診実施代行機関を活用し実施予定（「市町村に実施を委託」との重複市町村を含む）。



※案内送付者数：対象者について、加入保険の種別等を事前に把握できないことから、案内送付者とした。

県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の実施状況について

1 平成24年度 質問紙調査及び支援結果の概要について

別添「平成24年度『こころの健康度・生活習慣に関する調査』結果概要」及び「平成24年度県民健康管理調査『こころの健康度・生活習慣に関する調査』結果報告書」参照。

2 平成25年度 質問紙調査の進捗状況について（平成26年3月31日現在）

(1) 回答状況

回答数と回答率

区分	調査対象者	回答数	回答率
子ども	26,513	8,648	32.6%
一般	185,859	40,544	21.8%
合計	212,372	49,192	23.2%

(2) 支援状況

① 電話による支援

回答内容から支援が必要と思われる方に対し、臨床心理士や保健師、看護師等が電話をかけ、こころの健康や生活習慣に関する問題について支援を行っている。

ア) 尺度による支援

区分	要支援者数※1	要支援率※2	対応数※3	対応率	支援済数	支援済率
子ども	387	5.2%	236	61.0%	175	45.2%
一般	1,644	7.3%	431	26.2%	329	20.0%
合計	2,031	6.7%	667	32.8%	504	24.8%

※1 要支援者

子ども：SDQ（子どもの情緒と行動について）が20点以上に該当する方。

一般：K6（全般的な精神健康状態）が13点以上かつPCL（トラウマ反応）が50点以上に該当する方。PCLの点数に関わらずK6が17点以上の方。

要支援者数：3月31日現在、支援が必要と判断された方。

※2 要支援率

3月31日現在、支援が必要と判断された方の占める割合。

※3 対応数

回答内容を確認し、一度は電話をかけているもの（不在を含む）と、調査票を確認した結果、電話番号の記載がないことが分かっているもの。

イ) 尺度以外の項目による支援（危機介入支援）

区分	要支援者数 ^{※4}	対応数 ^{※3}	対応率	支援済数	支援済率
子ども	4	4	100%	4	100%
一般	18	13	72.2%	10	55.6%
合計	22	17	77.3%	14	63.6%

※3 前頁参照

※4 要支援者

自由記載及び欄外記載の内容から、支援が必要と判断された方のうち、緊急性が高い方。

要支援者数：3月31日現在、支援が必要と判断された方。

② 支援に関する今後の方針

ア) 尺度以外の項目において電話支援対象となる方への支援を進める。基準は以下のとおり。

- ・自由記載及び欄外記載の内容から、支援が必要と判断された方のうち、緊急性が低い方。
- ・高血圧や糖尿病があり、現在通院がない方の中で、BMIが27.5以上、かつ体重の増加が3kg以上の方。（一般）
- ・高血圧や糖尿病があり、現在通院がない方の中で、飲酒量が毎日3合以上の方。（一般）
- ・精神疾患があり通院していない方（改善したために現在通院をしていない方は除く）。（一般）

イ) 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状況確認文書やパンフレット等を送付する予定。

- ・尺度による支援：SDQ、K6、PCLの先行研究における基準値（SDQ:16点、K6:13点、PCL:44点）を超え、電話による支援対象者に該当しない方への支援
- ・尺度以外の項目において下記の基準に該当し、上記要支援者に該当しない方への支援
支援基準：1. 高血圧や糖尿病があり、医療機関を受診されていない方。
2. 睡眠の質に満足しておらず日中に気が減入ったり活動量が低下したりする方の中で、医療受診をしていない方。
3. CAGE（アルコール依存尺度）が2点以上の方。

(3) 回答率向上への取り組み

① リマインダーの発送

未回答者に対し、4月17日からリマインダーを発送している。

② 回答促進用のポスター

回答を呼びかけるためのポスターを作成し、対象市町村へ掲示を依頼する予定。また、本センターで実施しているよろず健康相談の会場にて掲示予定。

3 平成25年度 面接調査進捗状況等について（平成26年3月31日現在）

面接調査は終了し、現在分析を進めている。面接調査実施数は以下のとおり。

平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」回答者（予定者30人）：38人
福島県内の精神科医療機関受診者（予定者20人）：13人

※ 精神科受診者で対象基準を満たすものが少なかったため、回答者のうち有症者の調査実施者を増やした。

4 平成26年度調査について

平成25年度調査の実施状況を踏まえ、市町村との連携を図り、調査項目数も含めた調査票の内容等の検討を開始する。

I 平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果概要

1. 目 的

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¹⁾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ことを目的として平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」を実施した。

2. 方 法

1) 対 象

平成 24 年度の対象は、平成 23 年 3 月 11 日時点で国が指定する避難区域等の住民及び平成 24 年 4 月 1 日までに生まれた方であり、具体的には、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村、南相馬市、田村市、川俣町の全域及び伊達市の一部(特定避難拠地点関係地区)の市町村に住民登録があった者、211,615 人を対象とした。

0 歳～3 歳用	:平成 21 年 4 月 2 日から平成 24 年 4 月 1 日までに生まれた者	4,625 人
4 歳～6 歳用	:平成 18 年 4 月 2 日から平成 21 年 4 月 1 日までに生まれた者	5,047 人
小学生用	:平成 12 年 4 月 2 日から平成 18 年 4 月 1 日までに生まれた者	11,413 人
中学生用	:平成 9 年 4 月 2 日から平成 12 年 4 月 1 日までに生まれた者	6,023 人
一般用	:平成 9 年 4 月 1 日以前に生まれた者	184,507 人

2) 調査方法

上記対象に対して、上記区分に従い、調査票(自記式または保護者回答)を郵送した。

3) 集計対象期間

平成 25 年 2 月 7 日から平成 25 年 10 月 31 日までとした。

4) 回答者数および有効回答数

回答者数(回答率)は、0 歳～3 歳用が 2,143 人(46.3%)、4 歳～6 歳用が 2,231 人(44.2%)、小学生用が 4,703 人(41.2%)、中学生用が 2,126 人(35.3%)、一般用が 55,076 人(29.9%)であった。

有効回答数(有効回答率)は、0 歳～3 歳用が 2,143 人(46.3%)、4 歳～6 歳用が 2,230 人(44.2%)、小学生用が 4,683 人(41.0%)、中学生用が 2,118 人(35.2%)、一般用が 55,064 人(29.8%)であった。上記回答者数には、白紙で提出されたケースが含まれており、集計対象からは除外した。また、回答者数には、回答者 1 人が複数票提出したケースも含まれており、その場合には、1 人 1 票の回答のみを集計対象とした。

調査票ごとに、各項目について結果を集計した。なお、各項目に欠損値があるため、合計は上記有効回答数と一致しない場合がある。

3. 結 果

1) 0 歳～3 歳

- 平成 23 年度調査は未就学児を「子ども①」としたが、平成 24 年度調査は「0 歳～3 歳」と「4 歳～6 歳」とに分類して集計した。
- 対象 4,625 人のうち、有効回答数は 2,143 人(46.3%)であった。
- お子様の健康状態については 98.5%が特に問題はない(「きわめて良好」、「良好」、「普通」と)回答しており全体として良好な結果が得られた。しかし 1.5%は問題あり(「悪い」、「きわめて悪い」と)回答していた。
- 就寝時刻は、平均で午後 9 時 9 分であり、起床時刻は午前 7 時 8 分であった。睡眠時間は、平均で 10 時間 0 分であった。昼寝をするか否かと答えたのは 87.2%であり、平均時間は 1 時間 54 分であった。睡眠時間は同年代の全国調査²⁾における年少児(3 歳児)と比べると、ほぼ同様であった。

2) 4 歳～6 歳

- 対象 5,047 人のうち、有効回答数は 2,230 人(44.2%)であった。
- お子様の健康状態については 98.2%が特に問題はない(「きわめて良好」、「良好」、「普通」と)回答しており全体として良好な結果が得られ平成 23 年度調査(97.8%)とほぼ同様であった。「悪い」が 1.8%であり、「きわめて悪い」という回答はなかった。
- 子どもの情緒と行動に関するアンケート(SDQ 日本語版)は、有効回答 2,221 人のうち、先行研究のスクリーニング得点である 16 点以上が 16.5%、当初の支援基準である 20 点以上が 5.9%であった。これは平成 23 年度調査(16 点以上 24.4%、20 点以上 11.3%)に比べて 16 点以上は約 3 分の 2 へ、20 点以上は約半分へ減少しており、得点分布には改善傾向がみられた。男児では有効回答 1,119 人のうち、16 点以上が 18.4%、20 点以上が 7.0%であり、女児では有効回答 1,102 人のうち、16 点以上が 14.5%、20 点以上が 4.8%であった。この女児が低い傾向は平成 23 年度調査と同様であった。
- 平均睡眠時間は 9 時間 45 分、平均昼寝時間は 1 時間 33 分であり、睡眠時間は平成 23 年度調査とほぼ同じで、昼寝時間は減少したようにみえるが、平成 23 年度調査は 0 歳～6 歳で集計しており、単純な比較はできないと考えられた。同年代の全国調査²⁾における年長児(5 歳児)の睡眠時間と比べると、ほぼ同様であった。

3) 小学生

- 対象 11,413 人のうち、有効回答数は 4,683 人(41.0%)であった。
- 健康状態は、98.0%が特に問題はない(「きわめて良好」、「良好」、「普通」と)回答しており、平成 23 年度調査(97.1%)に引き続き良好な結果が得られた。その一方で、2.0%に問題があり、「悪い」(1.9%)、「きわめて悪い」(0.1%)と答えていた。
- SDQ 得点は、有効回答 4,673 人のうち、16 点以上が 16.3%、20 点以上が 6.4%であった。これは 4 歳～6 歳とほぼ同様の割合であり、平成 23 年度調査(16 点以上 22.0%、20 点以上 10.9%)と比較すると高得点の割合は減少し、改善傾向がみられた。

男女別にみると男児は16点以上が19.1%、20点以上が7.8%であり、女児では16点以上が13.2%、20点以上が4.9%であり、女児のほうが低い傾向にあった。この傾向は平成23年度調査と同様であった。

- ・睡眠時間は、平均で8時間53分であった。これは平成23年度調査(8時間36分)に比べ約20分延長しており、全国調査³⁾と比べてもほぼ同様となった。
- ・運動習慣は体育以外の運動を「ほとんどしていない」が半数以下(45.1%)となり、平成23年度調査(53.0%)から改善がみられた。しかし、全国調査で示された学校の体育の授業以外で運動を「ときたま」または「しない」と回答した群が男児10.9%、女児21.6%という報告⁴⁾と比較すると、なお運動習慣が少ないと考えられた。

4) 中学生

- ・対象6,023人のうち、有効回答は2,118人(35.2%)であった。
- ・健康状態は、96.6%が特に問題はない(「きわめて良好」、「良好」、「普通」と答えており、全体としておおむね良好であった。しかし、3.4%は問題があり、「悪い」(2.8%)、「きわめて悪い」(0.6%)と答えていた。
- ・SDQ得点は、有効回答数2,094人のうち、16点以上が12.3%、20点以上が6.2%であった。16点以上は4歳～6歳、小学生より低かった。また、平成23年度調査(16点以上16.2%、20点以上7.7%)に比べていずれの得点の割合も低下しており改善傾向がみられた。
男女別にみると男子では有効回答数1,035人のうち、16点以上が12.6%、20点以上が6.6%であり、女子では有効回答数1,059人のうち、16点以上が12.1%、20点以上が5.9%であり男女差がみられなかった。
- ・睡眠時間は、平均で7時間9分であり、平成23年度調査(6時間53分)より約15分延長しており、全国調査³⁾(7時間14分)とほぼ同様であった。
- ・運動習慣は体育以外の運動を「ほとんどしていない」が34.3%と平成23年度調査(47.0%)より減少しており、改善がみられた。しかし、全国調査における運動を「ときたま」または「しない」と回答した群が男子9.3%、女子29.1%という結果⁵⁾からみるとやや運動習慣が少ないと考えられた。

子ども全体のまとめ

- ・子どものこころの健康度を評価する指標としてSDQを用いた。平成23年度調査に引き続き、日本の被災していない一般人口を対象とした先行研究⁶⁾におけるSDQ16点以上の割合(9.5%)と比較して、今回の対象ではすべての群で高かった。しかしながら、平成23年度調査に比べてすべての年齢層でSDQ高得点の割合は減少しており、健康度は回復傾向にあることが示唆された。また、睡眠時間も平成23年度調査に比べて各年齢層で延長しており、先行研究の睡眠時間に近づいていることが判明した。運動習慣についても運動をほとんどしていない群の割合は減少傾向にあるものの、調査内容が異なり直接比較は困難であるが、全国調査と比較すると運動習慣はなお少ないことが示唆された。

5) 一般(平成9年4月1日以前に生まれた者)

(1) こころの健康度

- ・全般的な精神健康状態(K6)は、13点以上をカットオフ値とすると、日本の地域住民の平常時では3.0%が該当し⁷⁾、トラウマ反応(PCL)は、44点以上、あるいは50点以上をカットオフ値とすると、米国におけるニューヨークテロ後の作業員では各々20.1%、11.1%が該当した⁸⁾。それらの先行研究を参考に、福島県立医科大学の医師等が支援を要する基準をK6は17点以上、PCLは61点以上と設定した。
- ・K6は、13点以上が11.7%であり、平成23年度調査と比較して低下しているものの、平常時のカットオフ値以上の割合と比較して依然高い値を示した。男性では13点以上が9.8%であったのに対し、女性は13.2%と高い値を示した。年齢別では70代以上では13点以上が13.8%と高く、10代では7.6%と低かった。これらの傾向は平成23年度調査と同様であった。
- ・PCLは、44点以上が17.4%であり、平成23年度調査と比較して低下しているものの、依然高い値を示した。男女別、年齢別の傾向は、K6と同様であった。

(2) 生活習慣

- ・自身の健康(主観的健康感)を「悪い」「きわめて悪い」と評価したのは17.9%であり、平成23年度調査よりもその割合は減少した。
- ・震災後に体重が「3kg以上増えた」者は23.9%、「3kg以上減った」者は14.8%であり、体重増加した者の割合が多かった。
- ・睡眠については、62.4%の者が不満を持っていたが、平成23年度調査よりその割合は減少した。
- ・運動は「ほとんどしていない」者が47.3%であり、平成23年度調査(50.9%)よりも運動習慣を持つ者の割合は増加した。
- ・現在喫煙者は20.4%と平成23年度調査(20.7%)とほぼ同様であった。現在飲酒者は43.6%と平成23年度調査(44.1%)とほぼ同様で、多量飲酒者(1日2合以上飲酒)の割合も平成23年度調査(9.6%)とほぼ同様の9.9%であった。

参考文献

- 1) Yabe H, et al. Psychological distress after the Great East Japan Earthquake and Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident: Results of a mental health and lifestyle survey through the Fukushima Health Management Survey in FY2011 and FY2012. Fukushima Journal of Medical Science (in press).
- 2) 無藤隆ら. 幼児期から小学1年生の家庭教育調査 報告書 (2012) ベネッセ教育総合研究所 <http://berd.benesse.jp/jisedai/research/detail.php?id=3200>
- 3) 平成22年度児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書 (2010) 財団法人日本学校保健会 <http://www.gakkohoken.jp/modules/books/index.php?fc=photo&p=135>
- 4) 平成24年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果・特徴(小学校) (2012) 文部科学省, http://www.mext.go.jp/component/a_menu/sports/detail/_icsFiles/fieldfile/2013/04/15/1333075_6.pdf
- 5) 平成24年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果・特徴(中学校) (2012) 文部科学省 http://www.mext.go.jp/component/a_menu/sports/detail/_icsFiles/fieldfile/2013/04/15/1333079_6.pdf
- 6) Matsuishi T, et al. (2008) Scale properties of the Japanese version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): a study of infant and school children in community samples. Brain Dev. 30: 410-415.
- 7) 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
- 8) Stellman JM, 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. 116(9): 1248-1253.

II 支援結果概要

1. 目的

平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の調査後、回答内容を福島県立医科大学の医師等が評価・分析し、こころの健康度・生活習慣上、相談・支援の必要があると判断された方々に、状況改善の確認および保健・医療機関につなげることを目的として、臨床心理士、保健師、看護師等による「こころの健康支援チーム」が電話相談等を実施した。

2. 方法

1) 支援対象

国が指定した避難区域等の住民で生年月日が平成24年4月1日以前の者を対象とした平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の回答者のうち、下記選定基準に該当した者。

2) 選定基準

ア) 電話による支援 (以下、「電話支援」)

a) 尺度の得点による支援基準 (以下、「尺度による支援」)

子ども: SDQ(子どもの情緒と行動について)が20点以上に該当する者。

一般: K6(全般的な精神健康状態)が17点以上またはPCL(トラウマ反応)が61点以上に該当する者。

b) 尺度以外の項目による支援基準

子ども: 自由記載および欄外記載の内容から、支援が必要であると判断された者。

一般: 高血圧または糖尿病の既往歴があり、通院をしていないと回答した者の中で、Body Mass Index(BMI:調査票内の身長および体重から算出)が $30.0\text{kg}/\text{m}^2$ 以上かつ震災後の体重増加が3kg以上の者(高血圧・糖尿病ハイリスク)。
精神疾患の既往歴があり、通院をしていないと回答した者。
自由記載および欄外記載の内容から、支援が必要であると判断された者。

イ) 文書による支援 (以下、「文書支援」)

a) 尺度の得点による支援基準

子ども: SDQが16点以上(先行研究における基準値)で、電話支援の支援基準に該当しない者。

一般: K6が13点以上またはPCL44点以上(先行研究における基準値)で、電話支援の支援基準に該当しない者。

b) 尺度以外の項目による支援基準

子ども: 選定基準なし。

一般: 必要な医療受診をしていない者、および睡眠の質に満足しておらず日中に気分が滅入ったり活動量が低下したりする者のうち、医療受診をしていない者で、これまでの支援基準に該当しない者。

CAGE(アルコール依存尺度)が4点満点中2点以上の者。

3) 支援方法

電話支援対象者には、「こころの健康支援チーム」が調査票の内容を確認し、電話支援を実施した。文書支援対象者には、「こころの健康支援チーム」が調査票の内容を確認し、返信用ハガキを同封した文書を送付した。ハガキの返信から電話支援希望の有無を確認し、支援希望と記載した者、もしくは、返信内容から支援が必要と判断された者に電話支援を行った。

3. 結 果

平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の回答者のうち、子どもの支援対象者は 1,474 人、一般の支援対象者は 16,242 人であった。CAGE(アルコール依存尺度)の基準のみに該当した支援対象者は 2,657 人であった。

子どもの支援対象者の内訳は、電話支援の対象者 674 人、文書支援の対象者 800 人であり、そのうち返信内容から電話支援が必要と判断された者は 41 人で、計 715 人(男児・男子 406 人(56.8%)、女児・女子 309 人(43.2%))であった。このうち、電話支援を実施できた者は 623 人(87.1%)であった。支援実施者の居住地は、県内が 408 人(65.5%)、県外が 215 人(34.5%)であった。

一般の支援対象者の内訳は、電話支援対象者は、尺度による支援の対象者 4,130 人(男性 1,595 人(38.6%)、女性 2,535 人(61.4%))と尺度以外の項目による支援の対象者 1,944 人(男性 688 人(35.4%)、女性 1,256 人(64.6%))の計 6,074 人であった。このうち、電話支援を実施できた者は 5,324 人(87.7%)であった。支援実施者の居住地は、県内が 4,277 人(80.3%)、県外が 1,047 人(19.7%)であった。文書支援の対象者は 10,168 人で、そのうち、返信内容から電話による支援が必要と判断された者は、尺度による支援の対象者 535 人(男性 242 人(45.2%)、女性 293 人(54.8%))と尺度以外の項目による支援の対象者 166 人(男性 92 人(55.4%)、女性 74 人(44.6%))の計 701 人であった。このうち、電話支援を実施できたものは 667 人(95.1%)であった。支援実施者の居住地は、県内が 533 人(79.9%)、県外が 134 人(20.1%)であった。

支援対象者のうち死亡以外で、不在等で電話支援が実施できなかった者には、こころの健康、生活習慣、介護予防に関するパンフレットを送付し、情報提供を行った。また、CAGE の基準のみに該当した支援対象者には、飲酒とこころの健康に関するパンフレットを送付して情報提供を行った。

子どもへの電話支援では、528 人(84.7%)が「経過観察 1^{※1}」に分類され、82 人(13.2%)が「経過観察 2^{※2}」に分類された。また、「対象者を取り巻く問題のカテゴリー」に沿って支援の中で語られる内容を分類すると、『子どもの反応』においては「地震・放射線への反応」「学校生活への影響」が語られ、『保護者・家庭の問題』においては「保護者自身」「家族内関係」が語られた。

一般への電話支援では、電話支援対象者については、4,277 人(80.3%)が「経過観察 1」に分類され、866 人(16.3%)が「経過観察 2」に分類された。文書支援対象者については、559 人(83.9%)が「経過観察 1」に分類され、89 人(13.3%)が「経過観察 2」に分類された。「対象者を取り巻く問題のカテゴリー」に沿って支援の中で語られる内容を分類すると、『自身の反応』については「身体の不調」「睡眠の乱れ」が語られ、『家庭内の問題』については「日常生活習慣の変更」が語られ、『社会生活における問題』については「行政政策への不満・補償問題」が語られた。

今後も、市町村やふくしま心のケアセンター等と連携し、継続した支援を提供していくことが必要である。

※1 経過観察 1: 体調や環境の面で状態の改善が確認できた場合や、サポート資源利用の有無が確認できた場合などご自身で対処がなされていると判断できるもの。

※2 経過観察 2: 体調不良や災害後遺症が強い者、社会・学校不適応や孤立されている者など、やや心配が残ると判断されるもの。

参考資料

1) 平成 24 年度県民健康管理調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」第 14 回検討委員会資料

平成 24 年度 県民健康管理調査

「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

結果報告書

福島県立医科大学

放射線医学県民健康管理センター

(平成 26 年 5 月)

【 目 次 】

平成 24 年度 県民健康管理調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

調査票別集計結果

0歳～3歳用	3
4歳～6歳用	6
小学生用	10
中学生用	14
一般用	18

平成 24 年度 県民健康管理調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

調査票別資料

0歳～3歳用	33
4歳～6歳用	34
小学生用	35
中学生用	36
一般用	37

平成 24 年度 県民健康管理調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

支援実施報告

目 的	43
方 法	43
結果 子ども	47
結果 一般	52
ま と め	62

平成24年度 県民健康管理調査

「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

調査票別集計結果

平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

1. 目的

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ことを目的として平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」を実施した。

2. 方法

1) 対象

平成24年度の対象は、平成23年3月11日時点で国が指定する避難区域等の住民及び平成24年4月1日までに生まれた方であり、具体的には、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村、南相馬市、田村市、川俣町の全域及び伊達市の一部(特定避難勧奨地点関係地区)の市町村に住居登録があった者、211,615人を対象とした。

0歳～3歳用	:平成21年4月2日から平成24年4月1日までに生まれた者	4,625人
4歳～6歳用	:平成18年4月2日から平成21年4月1日までに生まれた者	5,047人
小学生用	:平成12年4月2日から平成18年4月1日までに生まれた者	11,413人
中学生用	:平成9年4月2日から平成12年4月1日までに生まれた者	6,023人
一般用	:平成9年4月1日以前に生まれた者	184,507人

2) 方法

上記対象に対して、上記区分に従い、調査票(自記式または保護者回答)を郵送した。

3) 集計対象期間

平成25年2月7日から平成25年10月31日までとした。

4) 回答者数および有効回答数

回答者数(回答率)は、0歳～3歳用が2,143人(46.3%)、4歳～6歳用が2,231人(44.2%)、小学生用が4,703人(41.2%)、中学生用が2,126人(35.3%)、一般用が55,076人(29.9%)であった(次頁表1)。

有効回答数(有効回答率)は、0歳～3歳用が2,143人(46.3%)、4歳～6歳用が2,230人(44.2%)、小学生用が4,683人(41.0%)、中学生用が2,118人(35.2%)、一般用が55,064人(29.8%)であった(次頁表1)。上記回答者数には、白紙で提出されたケースが含まれており、集計対象からは除外した。また、回答者数には、回答者1人が複数票提出したケースも含まれており、その場合には、1人1票の回答のみを集計対象とした。

調査票ごとに、各項目について結果を集計した。なお、各項目に欠損値があるため、合計は上記有効回答数と一致しない場合がある。

表1 平成23年度および平成24年度の質問紙調査における対象数、回答者数および有効回答数

対象数	平成24年度		平成23年度	
	0歳～3歳	4歳～6歳	子ども①	子ども②
	4,625人	5,047人	11,717人	
	11,413人		子ども②	11,791人
	6,023人		子ども③	6,077人
(小計)	27,108人		(小計)	29,585人
一般	184,507人		一般	180,604人
計	211,615人		計	210,189人
回答者数(%)	0歳～3歳	4歳～6歳	子ども①	子ども②
	2,143人 (46.3%)	2,231人 (44.2%)	7,824人 (66.8%)	7,509人 (63.7%)
			子ども②	7,509人 (63.7%)
			子ども③	3,412人 (56.1%)
(小計)	11,203人 (41.3%)		(小計)	18,745人 (63.4%)
一般	55,076人 (29.9%)		一般	73,569人 (40.7%)
計	66,279人 (31.3%)		計	92,314人 (43.9%)
有効回答数(%)	0歳～3歳	4歳～6歳	子ども①	子ども②
	2,143人 (46.3%)	2,230人 (44.2%)	7,818人 (66.7%)	7,464人 (63.3%)
			子ども②	7,464人 (63.3%)
			子ども③	3,411人 (56.1%)
(小計)	11,174人 (41.2%)		(小計)	18,693人 (63.2%)
一般	55,064人 (29.8%)		一般	73,433人 (40.7%)
計	66,238人 (31.3%)		計	92,126人 (43.8%)

平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査（0歳～3歳用）」結果

こころの健康度・生活習慣に関する調査（0歳～3歳用）の対象4,625人のうち、有効回答は2,143人（46.3%）であった。内訳は、男児1,056人（49.3%）、女児1,087人（50.7%）で、平均年齢は2.0歳であった。

現住所は、県内1,423人（66.4%）、県外720人（33.6%）であった。

1. お子様の健康状態について（問1）

健康状態は、「きわめて良好」が564人（26.6%）、「良好」が897人（42.2%）、「普通」が630人（29.7%）、「悪い」が29人（1.4%）、「きわめて悪い」が2人（0.1%）であった。

2. お子様の現在の身長と体重について（問2）

身長は、平均で0歳（平成24年4月1日時点）が78.3cm、1歳が87.5cm、2歳が94.9cmであった。体重は、平均で0歳が10.2kg、1歳が12.5kg、2歳が14.4kgであった。

男児の身長・体重の平均は、0歳79.4cm・10.5kg、1歳88.2cm・12.8kg、2歳95.7cm・14.8kgであった。女児の身長・体重の平均は、0歳77.3cm・9.9kg、1歳86.8cm・12.1kg、2歳94.3cm・14.2kgであった。

3. 治療中の病気について（問3）

治療中の病気は、「ない」が1,428人（67.0%）、「ある」が703人（33.0%）であった。

「ある」と回答した者の内訳（複数回答）は、表2のとおりであった。

4. 入院の経験について（問4）

入院の経験は、「ない」が1,622人（76.1%）、「ある」が510人（23.9%）であった。

「ある」と回答した者の内訳（複数回答）は、表3のとおりであった。

表2 治療中の病気の内訳

病名	人数
風邪	277
喘息	102
アトピー性皮膚炎	101
中耳炎	89
歯科疾患	71
アレルギー性鼻炎	52
喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎以外のアレルギー性疾患	37
インフルエンザ	29
副鼻腔炎	15
てんかん	4
ADHD	2
その他	91

（複数回答）

表3 入院の経験の内訳

病名	人数
肺炎	114
RSウイルス感染症	112
気管支炎	80
風邪	59
マイコプラズマ肺炎	55
胃腸炎	54
熱性けいれん	54
ロタウイルス感染症	46
喘息	43
インフルエンザ	23
川崎病	17
鼠径ヘルニア	12
その他	104

（複数回答）

5. 検査の経験について（問5）

1) CT検査の経験は、「ない」が2,009人（94.0%）、「ある」が95人（4.4%）、「わからない」が35人（1.6%）であった。

2) その他、X線を使った検査の経験は、「ない」が1,796人（84.9%）、「ある」が223人（10.5%）、「わからない」が98人（4.6%）であった。

「ある」と回答した者のうち、「透視検査」が187人、「血管造影」が7人、「核医学検査」が2人であった。

6. 病気の治療のための放射線療法の経験について（問6）

病気の治療のための放射線療法の経験は、「ない」が2,103人（98.5%）、「ある」が0人（0.0%）、「わからない」が31人（1.5%）であった。

7. 睡眠時間と昼寝の有無について（問7）

1) 就寝時刻は、平均で午後9時9分であり、起床時刻は午前7時8分であった。睡眠時間は、平均で10時間0分であった。

2) 昼寝の有無（お子様はお昼寝をしますか）は、「いいえ」が272人（12.8%）、「はい」が1,847人（87.2%）であった。昼寝時間は、平均で1時間54分であった。

8. 普段の運動量について（問8）

運動（普段、運動をどのくらいしていますか（調査票記入時点で2歳以上））は、「ほとんど毎日している」が410人（29.2%）、「週に2～4回している」が426人（30.4%）、「週1回程度している」が192人（13.7%）、「ほとんどしていない」が374人（26.7%）であった。

9. 食生活について（問9）

1) 母乳（お子様は母乳を飲んでいらっしゃいますか）は、「はい」が276人（13.6%）、「いいえ」が1,754人（86.4%）であった。

2) 食品（飲料）および朝食を食べる（飲む）頻度（調査票記入時点で1歳以上）は、表4（次頁）のとおりであった。

10. 育児について（問10）

育児（育児に自信がもてないことがありますか）は、「はい」が317人（14.8%）、「いいえ」が940人（44.0%）、「何ともいえない」が881人（41.2%）であった。

表 4 1歳～3歳児の食品(飲料)および朝食を食べる(飲む)頻度(上段人数/下段割合)

	食べ ない	週に 1回未満	週に 1-2回	週に 3-4回	週に 5-6回	毎日	計	
ごはん	3 (0.1%)	2 (0.1%)	13 (0.6%)	59 (2.8%)	181 (8.7%)	1,817 (87.7%)	2,075	
パン	32 (1.5%)	269 (13.0%)	726 (35.2%)	517 (25.1%)	230 (11.1%)	292 (14.1%)	2,066	
魚料理	29 (1.4%)	222 (10.8%)	921 (44.8%)	729 (35.4%)	106 (5.2%)	50 (2.4%)	2,057	
肉類	とり肉	73 (3.5%)	402 (19.5%)	1097 (53.1%)	444 (21.5%)	40 (1.9%)	10 (0.5%)	2,066
	牛肉、豚肉	105 (5.1%)	255 (12.3%)	934 (45.2%)	644 (31.2%)	101 (4.9%)	26 (1.3%)	2,065
	ハム、ソーセージ	171 (8.4%)	340 (16.6%)	847 (41.5%)	528 (25.8%)	115 (5.6%)	43 (2.1%)	2,044
野菜	緑の葉の野菜	156 (7.5%)	310 (15.0%)	633 (30.7%)	563 (27.2%)	221 (10.7%)	185 (8.9%)	2,068
	赤や黄色の野菜	52 (2.5%)	138 (6.7%)	512 (24.7%)	724 (34.9%)	345 (16.7%)	301 (14.5%)	2,072
	淡色野菜	52 (2.5%)	157 (7.6%)	511 (24.7%)	736 (35.7%)	357 (17.3%)	253 (12.2%)	2,066
	野菜ジュース	687 (33.3%)	542 (26.2%)	365 (17.6%)	238 (11.5%)	89 (4.3%)	147 (7.1%)	2,068
果物	くだもの	77 (3.7%)	172 (8.3%)	400 (19.3%)	554 (26.8%)	317 (15.3%)	550 (26.6%)	2,070
	果物ジュース	353 (17.1%)	459 (22.2%)	417 (20.2%)	378 (18.3%)	190 (9.2%)	268 (13.0%)	2,065
大豆	納豆	269 (13.0%)	362 (17.5%)	685 (32.9%)	458 (22.1%)	188 (9.1%)	112 (5.4%)	2,074
	味噌汁	57 (2.7%)	125 (6.0%)	247 (11.9%)	452 (21.8%)	401 (19.3%)	792 (38.3%)	2,074
	とうふ料理	80 (3.9%)	323 (15.6%)	721 (34.7%)	594 (28.7%)	235 (11.3%)	120 (5.8%)	2,073
	煮豆料理	785 (38.0%)	831 (40.2%)	318 (15.4%)	91 (4.4%)	29 (1.4%)	13 (0.6%)	2,067
牛乳	370 (17.9%)	207 (10.0%)	283 (13.7%)	306 (14.8%)	198 (9.6%)	704 (34.0%)	2,068	
豆乳	1,616 (78.0%)	270 (13.0%)	101 (4.9%)	47 (2.3%)	16 (0.8%)	20 (1.0%)	2,070	
ヨーグルト、乳酸菌飲料	68 (3.3%)	173 (8.3%)	450 (21.7%)	538 (26.0%)	295 (14.2%)	549 (26.5%)	2,073	
朝食	11 (0.5%)	4 (0.2%)	16 (0.8%)	58 (2.8%)	72 (3.5%)	1,909 (92.2%)	2,070	

※ 各項目に欠損値があるため、合計は一致しない場合がある。

平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査(4歳～6歳用)」結果

こころの健康度・生活習慣に関する調査(4歳～6歳用)の対象5,047人のうち、有効回答は2,230人(44.2%)であった。内訳は、男児1,127人(50.5%)、女児1,103人(49.5%)で、平均年齢は4.9歳であった。

現住所は、県内1,546人(69.3%)、県外684人(30.7%)であった。

1. お子様の健康状態について(問1)

健康状態は、「きわめて良好」が476人(21.6%)、「良好」が940人(42.6%)、「普通」が750人(34.0%)、「悪い」が40人(1.8%)、「きわめて悪い」が0人(0.0%)であった。

2. お子様の現在の身長と体重について(問2)

身長は、平均で3歳(平成24年4月1日時点)が102.1cm、4歳が108.6cm、5歳が115.2cmであった。体重は、平均で3歳が16.6kg、4歳が18.6kg、5歳が20.9kgであった。

男児の身長・体重の平均は、3歳102.7cm・16.8kg、4歳109.4cm・18.9kg、5歳115.7cm・21.2kgであった。女児の身長・体重の平均は、3歳101.5cm・16.3kg、4歳107.7cm・18.2kg、5歳114.7cm・20.5kgであった。

3. 治療中の病気について(問3)

治療中の病気は、「ない」が1,313人(59.4%)、「ある」が897人(40.6%)であった。「ある」と回答した者の内訳は、表5のとおりであった。

4. 入院の経験について(問4)

入院の経験は、「ない」が1,565人(70.6%)、「ある」が653人(29.4%)であった。「ある」と回答した者の内訳は、表6のとおりであった。

表 5 治療中の病気の内訳

病名	人数
風邪	259
歯科疾患	186
アレルギー性鼻炎	172
喘息	169
アトピー性皮膚炎	141
中耳炎	85
副鼻腔炎	58
喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎以外のアレルギー性疾患	35
インフルエンザ	33
てんかん	11
ADHD	6
その他	80

(複数回答)

表 6 入院の経験の内訳

病名	人数
肺炎	209
RSウイルス感染症	111
マイコプラズマ肺炎	98
喘息	85
気管支炎	84
胃腸炎	71
熱性けいれん	63
ロタウイルス感染症	50
風邪	44
インフルエンザ	37
風疹ヘルニア	31
川崎病	20
その他	129

(複数回答)

5. 検査の経験について (問5)

- 1) CT検査の経験は、「ない」が2,014人(90.6%)、「ある」が150人(6.7%)、「わからない」が59人(2.7%)であった。
- 2) その他、X線を使った検査の経験は、「ない」が1,706人(77.4%)、「ある」が361人(16.4%)、「わからない」が137人(6.2%)であった。
「ある」と回答した者のうち、「透視検査」が308人、「血管造影」が19人、「核医学検査」が4人であった。

6. 病気の治療のための放射線療法の経験について (問6)

病気の治療のための放射線療法の経験は、「ない」が2,172人(97.8%)、「ある」が2人(0.1%)、「わからない」が47人(2.1%)であった。

7. 睡眠時間と昼寝の有無について (問7)

- 1) 就寝時刻は、平均で午後9時6分であり、起床時刻は午前6時51分であった。睡眠時間は、平均で9時間45分であった。
- 2) 昼寝の有無(お子様はお昼寝をしますか)は、「いいえ」が1,384人(62.6%)、「はい」が828人(37.4%)であった。昼寝時間は、平均で1時間33分であった。

8. 普段の運動量について (問8)

運動(普段、運動をどのくらいしていますか)は、「ほとんど毎日している」が843人(38.1%)、「週に2~4回している」が719人(32.6%)、「週1回程度している」が315人(14.3%)、「ほとんどしていない」が331人(15.0%)であった。

4歳~6歳用

4歳~6歳用

9. 食生活について (問9)

食品(飲料)および朝食を食べる(飲む)頻度は、表7のとおりであった。

表7 4歳~6歳児の食品(飲料)および朝食を食べる(飲む)頻度(上段人数/下段割合)

	食べ ない	週に 1回未満	週に 1-2回	週に 3-4回	週に 5-6回	毎日	計	
ごはん	0 (0.0%)	3 (0.1%)	11 (0.5%)	70 (3.1%)	217 (9.7%)	1,925 (86.6%)	2,226	
パン	26 (1.2%)	333 (15.0%)	850 (38.3%)	549 (24.8%)	216 (9.7%)	244 (11.0%)	2,218	
魚料理	25 (1.1%)	227 (10.3%)	1,075 (48.8%)	737 (33.5%)	103 (4.7%)	36 (1.6%)	2,203	
肉類	とり肉	31 (1.4%)	426 (19.4%)	1,257 (57.2%)	438 (19.9%)	40 (1.8%)	7 (0.3%)	2,199
	牛肉、豚肉	28 (1.3%)	181 (8.2%)	1,034 (46.8%)	839 (37.9%)	106 (4.8%)	23 (1.0%)	2,211
	ハム、ソーセージ	30 (1.4%)	306 (13.9%)	950 (43.3%)	720 (32.8%)	128 (5.8%)	61 (2.8%)	2,195
野菜	緑の葉の野菜	141 (6.4%)	304 (13.7%)	764 (34.6%)	626 (28.3%)	214 (9.7%)	162 (7.3%)	2,211
	赤や黄色の野菜	45 (2.0%)	189 (8.5%)	676 (30.5%)	782 (35.4%)	290 (13.1%)	232 (10.5%)	2,214
	淡色野菜	70 (3.2%)	161 (7.3%)	614 (27.8%)	814 (36.9%)	332 (15.0%)	217 (9.8%)	2,208
	野菜ジュース	925 (41.9%)	661 (29.9%)	323 (14.6%)	157 (7.1%)	63 (2.8%)	82 (3.7%)	2,211
果物	くだもの	55 (2.5%)	202 (9.1%)	507 (22.9%)	617 (27.9%)	343 (15.5%)	489 (22.1%)	2,213
	果物ジュース	438 (19.8%)	640 (29.0%)	521 (23.6%)	328 (14.9%)	124 (5.6%)	156 (7.1%)	2,207
大豆	納豆	239 (10.8%)	562 (25.4%)	884 (40.0%)	386 (17.4%)	98 (4.4%)	44 (2.0%)	2,213
	味噌汁	48 (2.2%)	107 (4.8%)	294 (13.3%)	514 (23.2%)	399 (18.0%)	854 (38.5%)	2,216
	とうふ料理	93 (4.2%)	432 (19.5%)	870 (39.3%)	585 (26.4%)	150 (6.8%)	85 (3.8%)	2,215
	煮豆料理	894 (40.6%)	944 (42.8%)	286 (13.0%)	57 (2.6%)	16 (0.7%)	7 (0.3%)	2,204
牛乳	111 (5.0%)	134 (6.0%)	254 (11.5%)	324 (14.6%)	330 (14.9%)	1,062 (48.0%)	2,215	
豆乳	1,771 (80.3%)	307 (13.9%)	71 (3.2%)	32 (1.4%)	15 (0.7%)	12 (0.5%)	2,208	
ヨーグルト、乳酸菌飲料	42 (1.9%)	213 (9.6%)	537 (24.2%)	820 (37.1%)	304 (13.7%)	504 (22.7%)	2,220	
朝食	8 (0.4%)	3 (0.1%)	18 (0.8%)	34 (1.5%)	57 (2.6%)	2,096 (94.6%)	2,216	

※ 各項目に欠損値があるため、合計は一致しない場合がある。

10. 子どもの情緒と行動について（問10）

子どもの情緒と行動（子どもの情緒と行動に関するアンケート(SDQ 日本語版)）は、有効回答2,221人のうち、16点^{※1}以上が366人(16.5%)、20点^{※2}以上が131人(5.9%)であった(図1)。平均総合得点は10.3点であった。

男児では有効回答1,119人のうち、16点以上が206人(18.4%)、20点以上が78人(7.0%)であり、女児では有効回答1,102人のうち、16点以上が160人(14.5%)、20点以上が53人(4.8%)であった(図2)。平均総合得点は男児では10.8点、女児では9.7点であった。

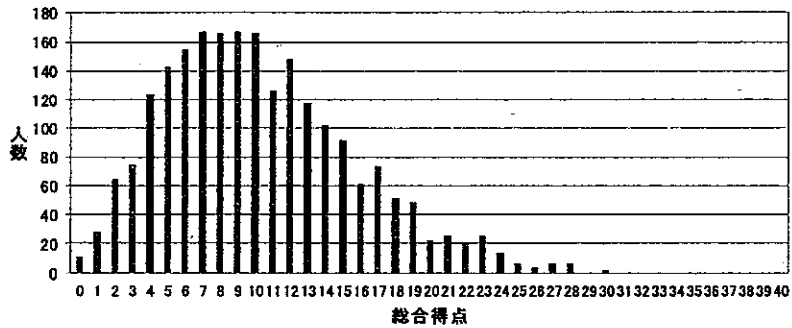


図1 4歳～6歳の子どもの情緒と行動(SDQ):全体

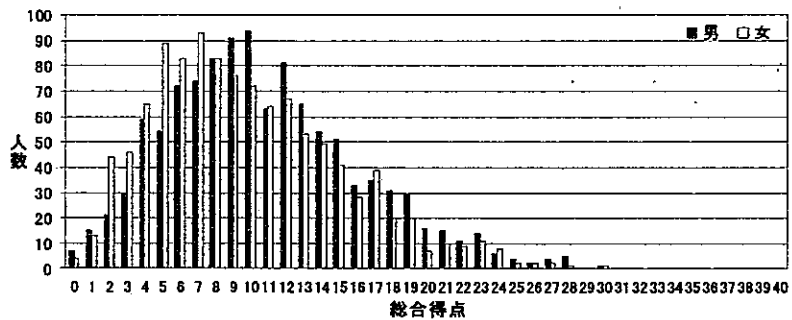


図2 4歳～6歳の子どもの情緒と行動(SDQ):男女別

※1 16点: 先行研究で示されている基準

※2 20点: 福島県立医科大学の医師等が支援を行うために設けた基準

平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査（小学生用）」結果

こころの健康度・生活習慣に関する調査(小学生用)の対象11,413人のうち、有効回答は4,683人(41.0%)であった。内訳は、男児2,431人(51.9%)、女児2,252人(48.1%)で、平均年齢は9.4歳であった。

現住所は、県内3,401人(72.6%)、県外1,282人(27.4%)であった。

1. お子様の健康状態について（問1）

健康状態は、「きわめて良好」が963人(20.8%)、「良好」が1,947人(42.0%)、「普通」が1,630人(35.2%)、「悪い」が88人(1.9%)、「きわめて悪い」が6人(0.1%)であった。

2. お子様の現在の身長と体重について（問2）

身長は、平均で136.3cmであり、体重は、平均で33.4kgであった。

男児の身長・体重の平均は、1年生121.8cm・24.3kg、2年生127.1cm・27.2kg、3年生132.7cm・31.2kg、4年生138.4cm・35.7kg、5年生144.4cm・39.1kg、6年生151.6cm・45.1kgであった。女児の身長・体重の平均は、1年生120.4cm・23.5kg、2年生125.8cm・25.8kg、3年生132.1cm・30.2kg、4年生138.5cm・34.2kg、5年生145.4cm・39.0kg、6年生150.5cm・43.4kgであった。

3. 治療中の病気について（問3）

治療中の病気は、「ない」が2,978人(64.0%)、「ある」が1,672人(36.0%)であった。

「ある」と回答した者の内訳は、表8のとおりであった。

4. 入院の経験について（問4）

入院の経験は、「ない」が2,979人(64.0%)、「ある」が1,675人(36.0%)であった。

「ある」と回答した者の内訳は、表9のとおりであった。

表8 治療中の病気の内訳

病名	人数
アレルギー性鼻炎	629
歯科疾患	339
アトピー性皮膚炎	276
喘息	242
風邪	174
喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎以外のアレルギー性疾患	133
副鼻腔炎	93
中耳炎	64
ADHD	57
インフルエンザ	47
てんかん	28
その他	236

(複数回答)

表9 入院の経験の内訳

病名	人数
肺炎	513
胃腸炎	233
気管支炎	217
喘息	209
マイコプラズマ肺炎	180
インフルエンザ	174
熱性けいれん	171
RSウイルス感染症	138
風邪	126
ロタウイルス感染症	122
鼠径ヘルニア	97
川崎病	51
その他	368

(複数回答)

5. 検査の経験について (問 5)

- 1) CT 検査の経験は、「ない」が 3,923 人(84.0%)、「ある」が 569 人(12.2%)、「わからない」が 177 人(3.8%)であった。
- 2) その他、X 線を使った検査の経験は、「ない」が 3,593 人(78.9%)、「ある」が 661 人(14.5%)、「わからない」が 303 人(6.6%)であった。
「ある」と回答した者のうち、「透視検査」が 557 人、「血管造影」が 42 人、「核医学検査」が 16 人であった。

6. 病気の治療のための放射線療法の経験について (問 6)

病気の治療のための放射線療法の経験は、「ない」が 4,549 人(97.8%)、「ある」が 4 人(0.1%)、「わからない」が 98 人(2.1%)であった。

7. 睡眠時間と昼寝の有無について (問 7)

就寝時刻は、平均で午後 9 時 27 分であり、起床時刻は午前 6 時 20 分であった。睡眠時間は、平均で 8 時間 53 分であった。

8. 普段の運動量について (問 8)

運動(普段、体育の授業以外に運動をどのくらいしていますか)は、「ほとんど毎日している」が 315 人(6.7%)、「週に 2~4 回している」が 1,254 人(26.9%)、「週 1 回程度している」が 995 人(21.3%)、「ほとんどしていない」が 2,106 人(45.1%)であった。

小学生用

小学生用

9. 食生活について (問 9)

食品(飲料)および朝食を食べる(飲む)頻度は、表 10 のとおりであった。

表 10 小学生の食品(飲料)および朝食を食べる(飲む)頻度(上段人数/下段割合)

	食べ ない	週に 1 回未満	週に 1-2 回	週に 3-4 回	週に 5-6 回	毎日	計	
ごはん	19 (0.4%)	15 (0.3%)	38 (0.8%)	172 (3.7%)	514 (11.0%)	3,911 (83.8%)	4,669	
パン	63 (1.4%)	764 (16.4%)	1,762 (38.0%)	1,116 (24.0%)	456 (9.8%)	485 (10.4%)	4,646	
魚料理	74 (1.6%)	465 (10.0%)	2,287 (49.3%)	1,600 (34.5%)	161 (3.5%)	50 (1.1%)	4,637	
肉類	とりにく	64 (1.4%)	789 (17.0%)	2,600 (56.1%)	1,064 (22.9%)	101 (2.2%)	20 (0.4%)	4,638
	牛肉、豚肉	48 (1.0%)	248 (5.3%)	1,917 (41.2%)	2,081 (44.8%)	291 (6.3%)	63 (1.4%)	4,648
	ハム、ソーセージ	75 (1.6%)	887 (19.2%)	2,131 (46.0%)	1,231 (26.6%)	221 (4.8%)	81 (1.8%)	4,626
野菜	緑の葉の野菜	150 (3.2%)	604 (12.9%)	1,636 (35.1%)	1,470 (31.5%)	441 (9.5%)	364 (7.8%)	4,665
	赤や黄色の野菜	99 (2.1%)	497 (10.7%)	1,551 (33.3%)	1,584 (33.9%)	535 (11.5%)	394 (8.5%)	4,660
	淡色野菜	96 (2.1%)	300 (6.5%)	1,218 (26.2%)	1,825 (39.2%)	699 (15.0%)	510 (11.0%)	4,648
	野菜ジュース	2,054 (44.2%)	1,284 (27.6%)	621 (13.4%)	350 (7.5%)	142 (3.1%)	197 (4.2%)	4,648
果物	くだもの	137 (2.9%)	694 (14.9%)	1,399 (30.1%)	1,217 (26.1%)	511 (11.0%)	701 (15.0%)	4,659
	果物ジュース	1,266 (27.2%)	1,460 (31.4%)	1,006 (21.6%)	547 (11.8%)	163 (3.5%)	207 (4.5%)	4,649
大豆	納豆	533 (11.5%)	1,315 (28.2%)	1,773 (38.0%)	701 (15.1%)	204 (4.4%)	128 (2.8%)	4,654
	味噌汁	83 (1.8%)	213 (4.6%)	558 (12.0%)	991 (21.2%)	945 (20.3%)	1,876 (40.1%)	4,666
	とうふ料理	161 (3.5%)	885 (19.0%)	1,944 (41.6%)	1,169 (25.1%)	334 (7.2%)	169 (3.6%)	4,662
	煮豆料理	1,971 (42.5%)	1,940 (41.8%)	582 (12.5%)	116 (2.5%)	22 (0.5%)	11 (0.2%)	4,642
牛乳	178 (3.8%)	128 (2.8%)	225 (4.8%)	318 (6.8%)	955 (20.6%)	2,839 (61.2%)	4,643	
豆乳	3,798 (81.7%)	609 (13.1%)	136 (2.9%)	57 (1.2%)	19 (0.4%)	31 (0.7%)	4,650	
ヨーグルト、乳酸菌飲料	162 (3.5%)	557 (11.9%)	1,281 (27.5%)	1,143 (24.5%)	594 (12.7%)	926 (19.9%)	4,663	
朝食	33 (0.7%)	5 (0.1%)	33 (0.7%)	89 (1.9%)	125 (2.7%)	4,380 (93.9%)	4,665	

※ 各項目に欠損値があるため、合計は一致しない場合がある。

10. 子どもの情緒と行動について（問 10）

子どもの情緒と行動（子どもの情緒と行動に関するアンケート(SDQ 日本語版)）は、有効回答 4,673 人のうち、16 点^{※1}以上が 760 人(16.3%)、20 点^{※2}以上が 300 人(6.4%)であった(図 3)。平均総合得点は 9.8 点であった。

男児では有効回答 2,425 人のうち、16 点以上が 464 人(19.1%)、20 点以上が 190 人(7.8%)であり、女児では有効回答 2,248 人のうち、16 点以上が 296 人(13.2%)、20 点以上が 110 人(4.9%)であった(図 4)。平均総合得点は男児では 10.3 点、女児では 9.2 点であった。

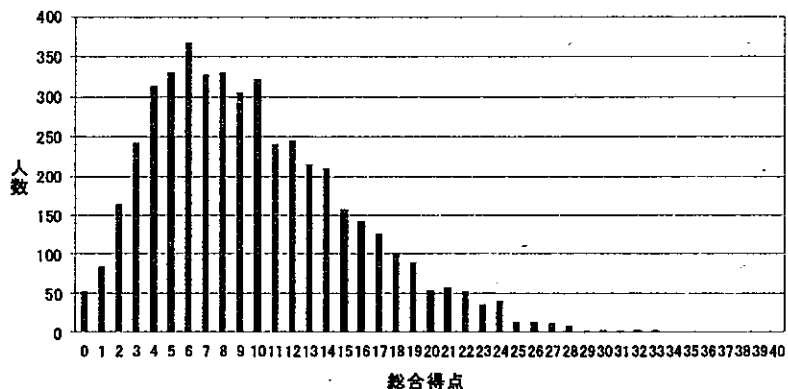


図 3 小学生の子どもの情緒と行動(SDQ):全体

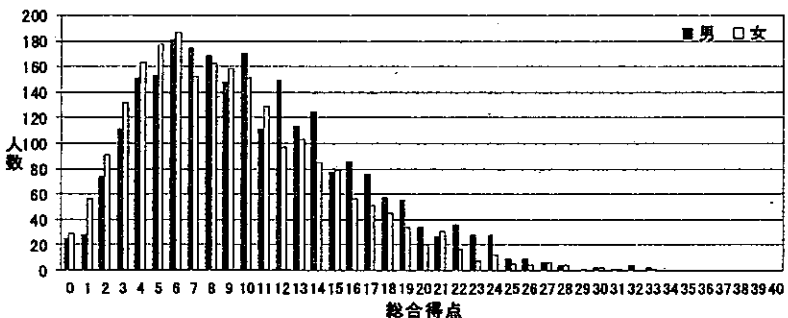


図 4 小学生の子どもの情緒と行動(SDQ):男女別

※1 16 点:先行研究で示されている基準

※2 20 点:福島県立医科大学の医師等が支援を行うために設けた基準

平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査（中学生用）」結果

こころの健康度・生活習慣に関する調査(中学生用)の対象 6,023 人のうち、有効回答は 2,118 人(35.2%)であった。内訳は、男子 1,043 人(49.2%)、女子 1,075 人(50.8%)で、平均年齢は 13.9 歳であった。

現住所は、県内 1,682 人(79.4%)、県外 436 人(20.6%)であった。

1. お子様の健康状態について（問 1）

健康状態は、「きわめて良好」が 355 人(25.7%)、「良好」が 474 人(34.3%)、「普通」が 504 人(36.6%)、「悪い」が 39 人(2.8%)、「きわめて悪い」が 8 人(0.6%)であった。

2. お子様の現在の身長と体重について（問 2）

身長は、平均で 159.4cm であり、体重は、平均で 51.8 kg であった。
男子の身長・体重の平均は、1 年生 158.5cm・50.5kg、2 年生 163.9cm・54.6kg、3 年生 167.6cm・58.9kg であった。女子の身長・体重の平均は、1 年生 154.2cm・47.3kg、2 年生 155.6cm・47.9kg、3 年生 157.0cm・51.7kg であった。

3. 睡眠について（問 3）

- 1) 睡眠時間は、平均で 7 時間 9 分であった。
- 2) 睡眠満足度は、「十分だと思う」が 567 人(41.2%)、「やや足りない」が 665 人(48.3%)、「足りない」が 144 人(10.5%)であった。

4. 普段の運動量について（問 4）

運動(普段、体育の授業以外に運動をどのくらいしていますか)は、「ほとんど毎日している」が 573 人(41.4%)、「週に 2~4 回している」が 236 人(17.0%)、「週 1 回程度している」が 101 人(7.3%)、「ほとんどしていない」が 476 人(34.3%)であった。

小学生用

中学生用

5. 食生活について (問5)

食品(飲料)および朝食を食べる(飲む)頻度は、表11のとおりであった。

表11 中学生の食品(飲料)および朝食を食べる(飲む)頻度(上段人数/下段割合)

	食べ ない	週に 1回未満	週に 1-2回	週に 3-4回	週に 5-6回	毎日	計	
ごはん	12 (0.9%)	13 (0.9%)	19 (1.4%)	59 (4.3%)	190 (13.7%)	1,091 (78.8%)	1,384	
パン	64 (4.7%)	266 (19.4%)	509 (37.1%)	239 (17.4%)	133 (9.7%)	160 (11.7%)	1,371	
魚料理	40 (2.9%)	176 (12.8%)	637 (46.4%)	438 (31.9%)	64 (4.7%)	18 (1.3%)	1,373	
肉類	とり肉	33 (2.4%)	223 (16.3%)	750 (54.7%)	297 (21.7%)	52 (3.8%)	15 (1.1%)	1,370
	牛肉、豚肉	25 (1.8%)	102 (7.4%)	547 (39.8%)	534 (38.8%)	131 (9.5%)	37 (2.7%)	1,376
	ハム、ソーセージ	43 (3.1%)	301 (21.9%)	557 (40.7%)	334 (24.3%)	88 (6.4%)	50 (3.6%)	1,373
野菜	緑の葉の野菜	44 (3.2%)	159 (11.5%)	424 (30.8%)	397 (28.8%)	177 (12.9%)	176 (12.8%)	1,377
	赤や黄色の野菜	39 (2.8%)	138 (10.0%)	403 (29.2%)	430 (31.2%)	200 (14.5%)	170 (12.3%)	1,380
	淡色野菜	33 (2.4%)	82 (6.0%)	290 (21.2%)	474 (34.5%)	261 (19.1%)	230 (16.8%)	1,370
	野菜ジュース	627 (45.4%)	363 (26.4%)	169 (12.3%)	88 (6.4%)	60 (4.4%)	70 (5.1%)	1,377
果物	くだもの	76 (5.5%)	254 (18.4%)	400 (29.1%)	312 (22.6%)	147 (10.7%)	189 (13.7%)	1,378
	果物ジュース	372 (27.1%)	396 (28.8%)	265 (19.3%)	182 (13.2%)	75 (5.5%)	84 (6.1%)	1,374
大豆	納豆	276 (20.0%)	438 (31.5%)	395 (28.6%)	183 (13.3%)	57 (4.1%)	34 (2.5%)	1,381
	味噌汁	47 (3.4%)	78 (5.7%)	150 (10.9%)	273 (19.8%)	259 (18.8%)	573 (41.4%)	1,380
	とうふ料理	99 (7.2%)	243 (17.6%)	498 (36.2%)	362 (26.3%)	108 (7.8%)	68 (4.9%)	1,378
	煮豆料理	617 (44.9%)	505 (36.7%)	179 (13.0%)	56 (4.1%)	11 (0.8%)	7 (0.5%)	1,375
牛乳	125 (9.1%)	76 (5.5%)	78 (5.7%)	98 (7.1%)	327 (23.9%)	667 (48.7%)	1,371	
豆乳	1,121 (81.8%)	159 (11.6%)	36 (2.6%)	21 (1.5%)	15 (1.1%)	19 (1.4%)	1,371	
ヨーグルト、乳酸菌飲料	103 (7.5%)	243 (17.6%)	324 (23.5%)	258 (18.7%)	170 (12.3%)	282 (20.4%)	1,380	
朝食	18 (1.3%)	9 (0.7%)	20 (1.5%)	28 (2.0%)	75 (5.4%)	1,228 (89.1%)	1,378	

※ 各項目に欠損値があるため、合計は一致しない場合がある。

中学生用
中学生用

6. お子様が発災で経験したことについて ※ 複数回答 (問6)

震災にて経験したことは、「地震」が1,363人、「津波」が197人、「原子力発電所事故」が1,300人、「いずれもなし」が3人であった。

7. 治療中の病気について (問7)

治療中の病気は、「ない」が1,485人(70.9%)、「ある」が609人(29.1%)であった。「ある」と回答した者の内訳は、表12のとおりであった。

8. 入院の経験について (問8)

入院の経験は、「ない」が1,367人(65.3%)、「ある」が725人(34.7%)であった。「ある」と回答した者の内訳は、表13のとおりであった。

表12 治療中の病気の内訳

病名	人数
アレルギー性鼻炎	244
歯科疾患	146
アトピー性皮膚炎	91
喘息	73
喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎以外のアレルギー性疾患	55
風邪	46
副鼻腔炎	23
ADHD	23
インフルエンザ	20
てんかん	14
中耳炎	12
その他	109

(複数回答)

表13 入院の経験の内訳

病名	人数
肺炎	226
喘息	117
胃腸炎	102
気管支炎	92
インフルエンザ	81
風邪	75
マイコプラズマ肺炎	72
熱性けいれん	64
鼠径ヘルニア	46
ロタウイルス感染症	31
川崎病	19
RSウイルス感染症	14
その他	144

(複数回答)

9. 検査の経験について (問9)

- 1) CT検査の経験は、「ない」が1,692人(80.8%)、「ある」が323人(15.4%)、「わからない」が80人(3.8%)であった。
- 2) その他、X線を使った検査の経験は、「ない」が1,608人(78.0%)、「ある」が319人(15.5%)、「わからない」が135人(6.5%)であった。「ある」と回答した者のうち、「透視検査」が276人、「血管造影」が23人、「核医学検査」が2人であった。

10. 病気の治療のための放射線療法の経験について (問10)

病気の治療のための放射線療法の経験は、「ない」が2,040人(97.4%)、「ある」が6人(0.3%)、「わからない」が48人(2.3%)であった。

11. 子どもの情緒と行動について（問 11）

子どもの情緒と行動（子どもの情緒と行動に関するアンケート(SDQ 日本語版)）は、有効回答 2,094 人のうち、16 点^{※1}以上が 258 人(12.3%)、20 点^{※2}以上が 130 人(6.2%)であった(図 5)。平均総合得点は 8.7 点であった。

男子では有効回答 1,035 人のうち、16 点以上が 130 人(12.6%)、20 点以上が 68 人(6.6%)であり、女子では有効回答 1,059 人のうち、16 点以上が 128 人(12.1%)、20 点以上が 62 人(5.9%)であった(図 6)。平均総合得点は男子では 8.7 点、女子では 8.7 点であった。

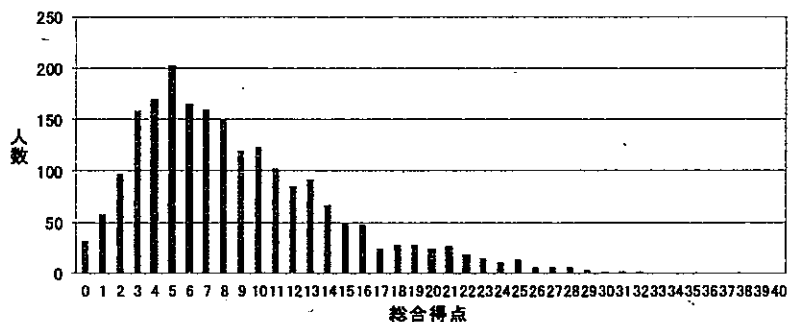


図 5 中学生の子どもの情緒と行動(SDQ):全体

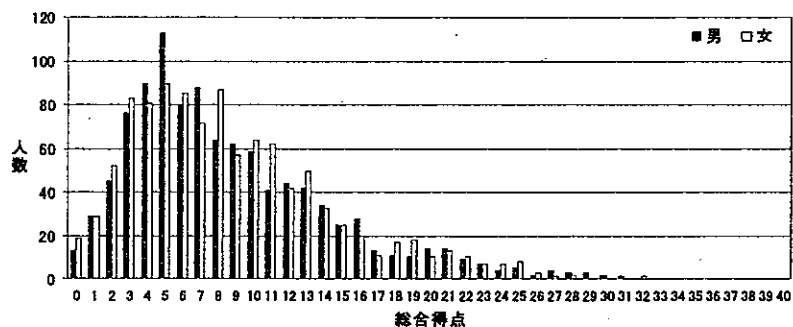


図 6 中学生の子どもの情緒と行動(SDQ):男女別

※1 16 点: 先行研究で示されている基準

※2 20 点: 福島県立医科大学の医師等が支援を行うために設けた基準

平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査（一般用）」結果

こころの健康度・生活習慣に関する調査(一般用)の対象 184,507 人のうち、有効回答は 55,064 人(29.8%)であった。内訳は、男性 24,352 人(44.2%)、女性 30,712 人(55.8%)で、平均年齢は 58.2 歳であった。

現住所は、県内 45,748 人(83.1%)、県外 9,316 人(16.9%)であった。

1. 健康状態について（問 1）

健康状態は、「きわめて良好」が 1,851 人(3.9%)、「良好」が 7,400 人(15.7%)、「普通」が 29,528 人(62.5%)、「悪い」が 7,727 人(16.4%)、「きわめて悪い」が 719 人(1.5%)であった。

2. 身長と体重について（問 2）

1) 身長は、平均で 159.1cm であり、体重は、平均で 59.6kg であった。BMI (Body Mass Index: 調査票内の身長および体重から算出)は 23.5kg/m²であった。BMI 18.5 kg/m²未満は 3,265 人(6.4%)、18.5 kg/m²以上 30 kg/m²未満は 45,496 人(88.6%)、30 kg/m²以上 40 kg/m²未満は 2,436 人(4.7%)、40 kg/m²以上は 147 人(0.3%)であった。

男性の身長・体重の平均は、166.1cm・66.2kg であり、BMI の平均は、24.0 kg/m²であった。男性の BMI 18.5 kg/m²未満は 927 人(4.0%)、18.5 kg/m²以上 30 kg/m²未満は 20,948 人(90.8%)、30 kg/m²以上 40 kg/m²未満は 1,121 人(4.9%)、40 kg/m²以上は 60 人(0.3%)であった。

女性の身長・体重の平均は、153.4cm・54.2kg であり、BMI の平均は、23.1 kg/m²であった。女性の BMI 18.5 kg/m²未満は 2,338 人(8.3%)、18.5 kg/m²以上 30 kg/m²未満は 24,548 人(86.8%)、30 kg/m²以上 40 kg/m²未満は 1,315 人(4.6%)、40 kg/m²以上は 87 人(0.3%)であった。

2) 体重変化(平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災以前と比べて体重に変化はありましたか)は、「3kg 以上増えた」が 12,711 人(23.9%)、「ほぼ変わらない(±3kg 以内)」が 32,615 人(61.3%)、「3kg 以上減った」が 7,856 人(14.8%)であった。

男性の体重変化は、「3kg 以上増えた」が 5,549 人(23.5%)、「ほぼ変わらない(±3kg 以内)」が 14,708 人(62.3%)、「3kg 以上減った」が 3,351 人(14.2%)であった。

女性の体重変化は、「3kg 以上増えた」が 7,162 人(24.2%)、「ほぼ変わらない(±3kg 以内)」が 17,907 人(60.6%)、「3kg 以上減った」が 4,505 人(15.2%)であった。

3. 既往歴について（問3）

既往歴（今まで、次のような病気にかかっていると医師に診断されたことがありますか）は、表14のとおりであった。

表14 一般の傷病別の診断経験および通院状況（上段人数／下段割合）

傷病名	有効回答数	診断された経験		現在の通院状況	
		ない	ある	はい	いいえ
高血圧 （または、血圧が高い）	53,906	29,051 (53.9%)	24,855 (46.1%)	19,871 (81.4%)	4,532 (18.6%)
糖尿病 （または、血糖が高い）	52,973	40,983 (77.4%)	11,990 (22.6%)	6,069 (51.5%)	5,718 (48.5%)
高脂血症 （または、コレステロールや中性脂肪が高い）	53,049	31,920 (60.2%)	21,129 (39.8%)	11,333 (55.5%)	9,095 (44.5%)
がん （白血病やリンパ腫を含む）	52,651	49,798 (94.6%)	2,853 (5.4%)		
脳卒中	52,551	49,980 (95.1%)	2,571 (4.9%)		
（脳卒中の種類）複数回答					
脳こうそく			1,662		
脳出血			333		
くも膜下出血			247		
その他			42		
わからない			356		
心臓病	52,449	46,957 (89.5%)	5,492 (10.5%)		
（心臓病の種類）複数回答					
心筋梗塞			820		
狭心症			1,940		
その他			2,123		
わからない			791		
慢性肝炎	53,094	52,107 (98.1%)	987 (1.9%)		
（慢性肝炎の種類）複数回答					
B型肝炎			276		
C型肝炎			366		
その他			246		
肺炎 （この10年くらいの間で）	53,221	51,310 (96.4%)	1,911 (3.6%)		
50歳以後の骨折 （調査票記入時点で50歳以上の回答を集計）	36,843	32,590 (88.5%)	4,253 (11.5%)		
甲状腺疾患	52,989	51,267 (96.8%)	1,722 (3.2%)		
（甲状腺疾患種類）複数回答					
甲状腺機能亢進症（バセドウ病）			457		
甲状腺機能低下症			574		
その他			571		
精神疾患	53,002	48,122 (90.8%)	4,880 (9.2%)	3,042 (64.5%)	1,672 (35.5%)

一般用
一部用

4. 検査の経験について（問4）

- CT検査の経験は、「ない」が26,962人(50.2%)、「ある」が24,686人(45.9%)、「わからない」が2,096人(3.9%)であった。
- 透視検査の経験は、「ない」が19,856人(37.1%)、「ある」が32,497人(60.8%)、「わからない」が1,122人(2.1%)であった。
- その他、血管造影検査、核医学検査、PET検査のいずれか経験は、「ない」が43,254人(81.5%)、「ある」が7,001人(13.2%)、「わからない」が2,839人(5.3%)であった。「ある」と回答した者のうち、「血管造影検査」が4,845人、「核医学検査」が632人、「PET検査」が1,498人であった。

5. 病気の治療のための放射線療法の経験について（問5）

病気の治療のための放射線療法の経験は、「ない」が50,636人(94.3%)、「ある」が1,064人(2.0%)、「わからない」が1,965人(3.7%)であった。

6. 日常生活機能について（問6）

- 日常生活機能（それぞれの行為について、ひとりで行えるかどうかをお答えください）は、表15のとおりであった。

表15 一般の日常生活機能（人数（割合））

日常生活での行為	ひとりで行える	ひとりではできない	有効回答数
1. 介助なしに食事をする（食事のしたくは含まない）	53,579 (98.7%)	707 (1.3%)	54,286
2. 介助なしに衣服の着替えをする	53,083 (98.1%)	1,051 (1.9%)	54,134
3. 介助なしにトイレで用をたす	53,276 (98.4%)	850 (1.6%)	54,126
4. 日用品の買い物をする	50,933 (94.1%)	3,171 (5.9%)	54,104

- レクリエーション活動（レクリエーション活動（カラオケやゲートボール等）や地域の仕事（お祭り等）へ参加することがありますか）は、「ない、めったにない」が33,202人(61.6%)、「ときどき参加する」が15,867人(29.4%)、「よく参加する」が4,849人(9.0%)であった。

7. 睡眠について（問7）

- 睡眠時間は、平均で7時間8分であった。
- 睡眠満足度は、「満足している」が17,686人(37.6%)、「少し不満」が21,488人(45.7%)、「かなり不満」が6,376人(13.6%)、「非常に不満か、全く眠れなかった」が1,469人(3.1%)であった。
- 睡眠に関する経験（以下の経験が少なくとも週3回以上ありましたか）は、表16(次頁)のとおりであった。

表 16 一般の睡眠に関する経験(人数(割合))

	ある	ない	有効回答数
1. 夜、床に入ってから寝つくまでの時間がかかる	20,866 (44.1%)	26,413 (55.9%)	47,279
2. 夜間、睡眠途中で目が覚める	31,018 (65.3%)	16,477 (34.7%)	47,495
3. 希望する起床時刻より早く目覚め、それ以上眠れない	19,489 (41.7%)	27,286 (58.3%)	46,775
4. 総睡眠時間が不足する	16,964 (36.8%)	29,090 (63.2%)	46,054
5. 日中の気分がめいる	14,185 (31.0%)	31,588 (69.0%)	45,773
6. 日中の身体的および精神的な活動が低下する	15,328 (33.1%)	30,941 (66.9%)	46,269
7. 日中の眠気	23,190 (49.7%)	23,516 (50.3%)	46,706

8. 運動について (問 8)

運動は、「ほとんど毎日している」が 8,077 人(15.0%)、「週に 2~4 回している」が 11,852 人(22.0%)、「週 1 回程度している」が 8,415 人(15.7%)、「ほとんどしていない」が 25,413 人(47.3%)であった。

9. 笑う機会について (問 9)

笑う機会(普段の生活で、声を出して笑う機会はどのくらいありますか)は、「ほぼ毎日」が 15,293 人(28.2%)、「週に 1~5 回程度」が 21,759 人(40.1%)、「月に 1~3 回程度」が 10,350 人(19.1%)、「ほとんどない」が 6,810 人(12.6%)であった。

10. 喫煙について (問 10)

- 震災以前の喫煙(平成 23 年 3 月 11 日の震災以前に、タバコを吸っていましたか?)は、「吸っていなかった」が 36,217 人(70.8%)、「吸っていた」が 14,920 人(29.2%)であった。
- 喫煙(タバコ(紙巻きタバコ)を吸いますか?葉巻やパイプは除きます。)は、「吸ったことがない」が 25,345 人(56.2%)、「やめた」が 10,520 人(23.4%)、「吸っている」が 9,182 人(20.4%)であった。
「吸っている」と回答した人のうち、平均 1 日本数は 16.5 本、平均喫煙年数は 27.7 年であった。
- 受動喫煙(この 10 年ほどの間に、家庭や職場などで人が吸ったタバコの煙を吸わされることがありましたか?)は、「毎日」が 9,753 人(22.4%)、「週 4~5 日程度」が 4,080 人(9.4%)、「ときどき」が 15,743 人(36.0%)、「めったにない」が 14,051 人(32.2%)であった。

一般用 一般用

11. 飲酒について (問 11)

- 震災以前の飲酒は、「飲んでいなかった、またはほとんど飲んでいなかった(月に 1 回未満)」が 27,213 人(53.2%)、「飲んでいて(月に 1 回以上)」が 23,903 人(46.8%)であった。
- 飲酒(お酒(アルコール飲料)を飲みますか)は、「飲まない、または、ほとんど飲まない(月に 1 回未満)」が 26,037 人(53.1%)、「やめた」が 1,596 人(3.3%)、「飲む(月に 1 回以上)」が 21,343 人(43.6%)であった。
「飲む(月に 1 回以上)」と回答した人のうち、種類別に飲む頻度は表 17 のとおりであった。
1 日あたりの平均飲酒量は、エタノール重量に換算すると 28.3g であり、日本酒 1.3 合と同程度であった。多量飲酒者(1 日にエタノール重量 43.2g(日本酒 2 合)以上)は、飲酒(問 11 の 2))の有効回答者 48,976 人のうち 4,842 人(9.9%)であった。

表 17 一般の種類別の飲酒頻度(上段人数/下段割合)

お酒の種類	飲まない	飲む頻度(当てはまるもの 1 つに✓)					計	
		週に 1 回未満	週に 1-2 回	週に 3-4 回	週に 5-6 回	毎日		
ビール	大瓶	4,586 (68.7%)	651 (9.7%)	347 (5.2%)	230 (3.4%)	172 (2.6%)	694 (10.4%)	6,680
	中瓶・中缶	3,260 (35.2%)	1,406 (15.2%)	1,302 (14.1%)	838 (9.1%)	570 (6.2%)	1,866 (20.2%)	9,242
	小瓶・小缶	3,128 (32.7%)	1,799 (18.8%)	1,412 (14.7%)	901 (9.4%)	584 (6.1%)	1,750 (18.3%)	9,574
日本酒	4,462 (41.8%)	1,904 (17.9%)	1,246 (11.7%)	825 (7.7%)	531 (5.0%)	1,693 (15.9%)	10,661	
焼酎	3,340 (27.0%)	1,893 (15.3%)	1,593 (12.9%)	1,182 (9.5%)	906 (7.3%)	3,463 (28.0%)	12,377	
ワイン	5,004 (59.9%)	1,843 (22.1%)	740 (8.9%)	346 (4.1%)	152 (1.8%)	264 (3.2%)	8,349	
洋酒*	シングル	6,234 (85.0%)	512 (7.0%)	222 (3.0%)	113 (1.5%)	58 (0.8%)	196 (2.7%)	7,335
	ダブル	6,381 (88.3%)	322 (4.5%)	147 (2.0%)	84 (1.2%)	48 (0.7%)	236 (3.3%)	7,218

※ 洋酒:ウイスキーやブランデー等

- 飲酒に関する経験(過去 30 日間を振り返って、次のことについてお尋ねします(CAGE:アルコール依存尺度))の回答状況は、表 18(次頁)のとおりであった。「はい」という回答を 1 点とし、4 項目の合計点を算出した。0 点が 11,528 人(59.6%)、1 点が 4,506 人(23.3%)、2 点が 2,005 人(10.4%)、3 点が 938 人(4.9%)、4 点が 354 人(1.8%)であった。
男性では、0 点が 6,623 人(52.3%)、1 点が 3,421 人(27.1%)、2 点が 1,578 人(12.5%)、3 点が 740 人(5.9%)、4 点が 274 人(2.2%)であり、女性では、0 点が 4,905 人(73.2%)、1 点が 1,085 人(16.2%)、2 点が 427 人(6.4%)、3 点が 198 人(3.0%)、4 点が 80 人(1.2%)であった。
年代別の結果は、表 19(次頁)のとおりであった。

表 18 飲酒に関する経験(上段人数/下段割合)

		いいえ	はい	有効 回答数
1	飲酒量を減らさなければならぬと感じたことがありますか?	13,093 (66.8%)	6,504 (33.2%)	19,597
2	他人があなたの飲酒を叱難するので気にさわったことがありますか?	17,446 (89.9%)	1,956 (10.1%)	19,402
3	自分の飲酒について悪いとか申し訳ないと感じたことがありますか?	16,745 (86.0%)	2,721 (14.0%)	19,466
4	神経を落ち着かせたり、二日酔いを治すために、「迎え酒」をしたことがありますか?	17,638 (90.6%)	1,821 (9.4%)	19,459

※回答数が異なるため、合計が一致しない場合がある。

表 19 年代別の飲酒に関する経験(上段人数/下段割合)

	0点	1点	2点	3点	4点	有効 回答数
20代	797 (70.8%)	194 (17.2%)	83 (7.4%)	31 (2.8%)	20 (1.8%)	1,125
30代	1,712 (65.2%)	462 (17.6%)	243 (9.2%)	145 (5.5%)	66 (2.5%)	2,628
40代	1,636 (59.5%)	601 (21.8%)	306 (11.1%)	140 (5.1%)	68 (2.5%)	2,751
50代	2,251 (58.2%)	949 (24.5%)	430 (11.1%)	173 (4.5%)	66 (1.7%)	3,869
60代	2,964 (56.2%)	1,370 (25.9%)	585 (11.1%)	276 (5.2%)	85 (1.6%)	5,280
70代以上	2,168 (59.0%)	930 (25.3%)	358 (9.7%)	173 (4.7%)	49 (1.3%)	3,678
全体	11,528 (59.6%)	4,506 (23.3%)	2,005 (10.4%)	938 (4.9%)	354 (1.8%)	19,331

一般用

12. 食生活について (問 12)

食品(飲料)を食べる(飲む)頻度は、表 20 のとおりであった。

表 20 一般の食品(飲料)および朝食を食べる(飲む)頻度(上段人数/下段割合)

	食べ ない	週に 1回未満	週に 1-2回	週に 3-4回	週に 5-6回	毎日	計	
ごはん	689 (1.3%)	433 (0.8%)	1,110 (2.1%)	2,767 (5.1%)	4,594 (8.5%)	44,170 (82.2%)	53,763	
パン	6,663 (13.5%)	13,580 (27.6%)	13,234 (26.9%)	6,517 (13.2%)	2,770 (5.6%)	6,530 (13.2%)	49,294	
魚料理	1,194 (2.3%)	5,444 (10.3%)	16,619 (31.3%)	18,462 (34.7%)	5,199 (9.8%)	6,138 (11.6%)	53,056	
肉類	とり肉	3,771 (7.4%)	13,944 (27.5%)	21,947 (43.4%)	8,974 (17.7%)	1,204 (2.4%)	829 (1.6%)	50,669
	牛肉、豚肉	2,538 (4.9%)	9,439 (18.1%)	22,224 (42.5%)	14,599 (28.0%)	2,354 (4.5%)	1,065 (2.0%)	52,219
	ハム、ソーセージ	5,468 (10.7%)	17,385 (34.2%)	17,424 (34.3%)	7,647 (15.0%)	1,604 (3.2%)	1,346 (2.6%)	50,874
野菜	緑の葉の野菜	1,286 (2.4%)	5,495 (10.3%)	12,874 (24.1%)	14,896 (27.9%)	7,513 (14.1%)	11,286 (21.2%)	53,350
	赤や黄色の野菜	1,319 (2.5%)	6,472 (12.2%)	14,601 (27.5%)	15,431 (29.0%)	7,044 (13.2%)	8,307 (15.6%)	53,174
	淡色野菜	750 (1.4%)	3,219 (6.1%)	10,575 (19.9%)	16,702 (31.4%)	9,661 (18.2%)	12,216 (23.0%)	53,123
	野菜ジュース	22,436 (44.0%)	12,892 (25.3%)	6,800 (13.3%)	3,792 (7.4%)	1,653 (3.2%)	3,495 (6.8%)	51,068
果物	くだもの	3,854 (7.3%)	9,519 (18.0%)	11,311 (21.3%)	10,127 (19.1%)	5,534 (10.4%)	12,677 (23.9%)	53,022
	果物ジュース	20,753 (41.4%)	14,449 (28.9%)	7,821 (15.6%)	3,736 (7.5%)	1,266 (2.5%)	2,029 (4.1%)	50,054
大豆	納豆	5,270 (9.9%)	9,743 (18.4%)	13,879 (26.2%)	10,766 (20.3%)	4,995 (9.4%)	8,379 (15.8%)	53,032
	味噌汁	1,786 (3.3%)	3,247 (6.1%)	5,703 (10.6%)	8,372 (15.6%)	7,178 (13.4%)	27,342 (51.0%)	53,628
	とうふ料理	1,897 (3.6%)	8,433 (15.9%)	15,923 (30.0%)	14,462 (27.2%)	6,527 (12.3%)	5,815 (11.0%)	53,047
	煮豆料理	14,948 (29.0%)	20,152 (39.0%)	9,426 (18.3%)	4,154 (8.0%)	1,458 (2.8%)	1,479 (2.9%)	51,617
牛乳	14,756 (28.6%)	8,667 (16.7%)	6,987 (13.5%)	5,803 (11.2%)	3,336 (6.4%)	12,247 (23.6%)	51,796	
豆乳	35,877 (71.6%)	7,333 (14.7%)	2,679 (5.4%)	1,510 (3.0%)	835 (1.7%)	1,804 (3.6%)	50,038	
ヨーグルト、乳酸菌飲料	8,126 (15.4%)	9,451 (17.9%)	9,530 (18.0%)	7,882 (14.5%)	4,536 (8.6%)	13,491 (25.6%)	52,816	
朝食	2,414 (4.6%)	652 (1.2%)	1,132 (2.1%)	1,724 (3.3%)	2,125 (4.0%)	44,744 (84.8%)	52,791	

※ 各項目に欠損値があるため、合計は一致しない場合がある。

13. 全般的な精神健康状態について (問 13)

- 1) 全般的な精神健康状態(K6)は、有効回答45,229人のうち、13点^{※1}以上が5,293人(11.7%)、17点^{※2}以上が2,356人(5.2%)であった(図7)。平均点は5.7点であった。
 男性では有効回答20,157人のうち、13点以上が1,971人(9.8%)、17点以上が866人(4.3%)であり、女性では有効回答25,072人のうち、13点以上が3,322人(13.2%)、17点以上が1,490人(5.9%)であった(図8)。男性の平均点は5.0点、女性の平均点は6.2点であった。
 年齢階級別は、表21(次頁)のとおりである。

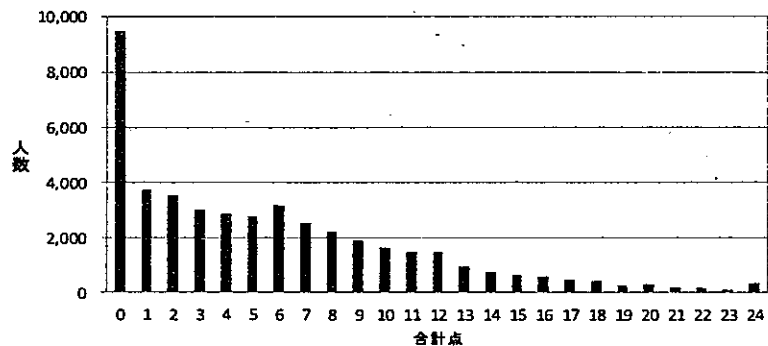


図7 全般的な精神健康状態(K6):全体

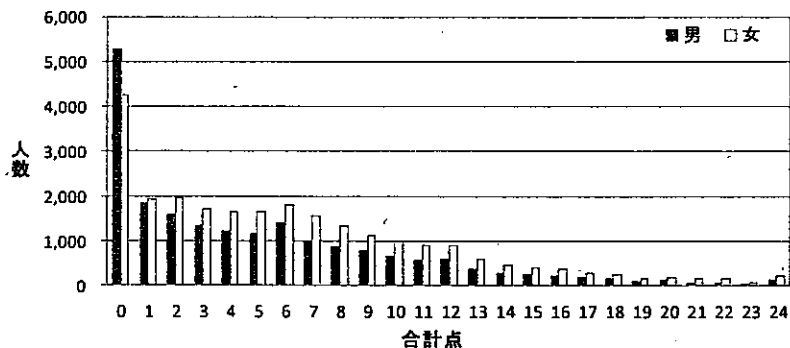


図8 全般的な精神健康状態(K6):男女別

表21 全般的な精神健康状態(K6):年齢階級別 (人数(割合))

	13点以上	17点以上	有効回答数
10代	111 (7.6%)	49 (3.4%)	1,459
20代	327 (11.2%)	153 (5.2%)	2,917
30代	626 (11.1%)	264 (4.7%)	5,619
40代	586 (11.3%)	241 (4.6%)	5,206
50代	936 (11.7%)	376 (4.7%)	8,000
60代	1,229 (10.9%)	557 (4.9%)	11,279
70代以上	1,478 (13.8%)	716 (6.7%)	10,749

※1 13点: 先行研究で示されている基準

※2 17点: 福島県立医科大学の医師等が支援を行うために設けた基準

- 2) こうした経験・不調が原因で、日常生活に支障があったかどうかは、「全くない」が26,759人(56.9%)、「少しだけ」が11,676人(24.9%)、「とどき」が5,529人(11.8%)、「たいてい」が1,344人(2.9%)、「いつも」が1,646人(3.5%)であった。

14. 震災で経験したことについて (問 14)

- 1) 震災にて経験したこと(複数回答)は、「地震」が49,517人、「津波」が10,726人、「原子力発電所事故」が48,527人、「いずれもなし」が338人であった。
 2) 震災にて経験したことが命を脅かすような経験であったかどうかについては、「はい」が31,264人(62.5%)、「いいえ」が18,737人(37.5%)であった。

15. ト라우マ反応について (問 15)

- 1) ト라우マ反応(PCL)は、有効回答43,743人のうち、44点^{※3}以上が7,633人(17.4%)、61点^{※4}以上が2,223人(5.1%)であった(図9(次頁))。平均点は31.3点であった。
 男性では有効回答19,431人のうち、44点以上が3,057人(15.7%)、61点以上が871人(4.5%)であり、女性では有効回答24,312人のうち、44点以上が4,576人(18.8%)、61点以上が1,352人(5.6%)であった(図10(次頁))。男性の平均点は30.2点、女性の平均点は32.2点であった。
 年齢階級別は、表22(次頁)のとおりである。
 2) こうした経験・不調が原因で、日常生活に支障があったかどうかは、「はい」が10,654人(24.1%)、「いいえ」が33,531人(75.9%)であった。

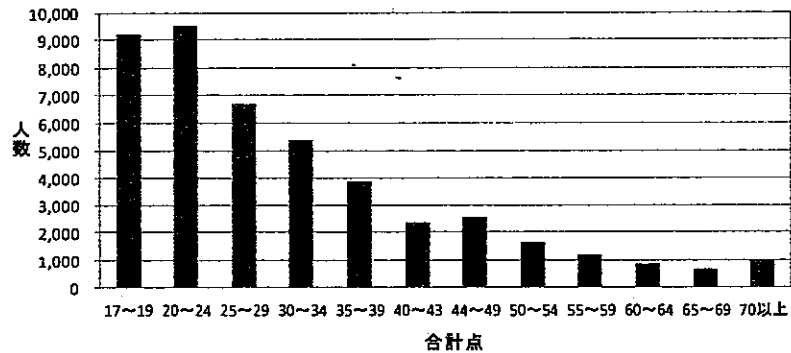


図9 一般のトラウマ反応(PCL):全体

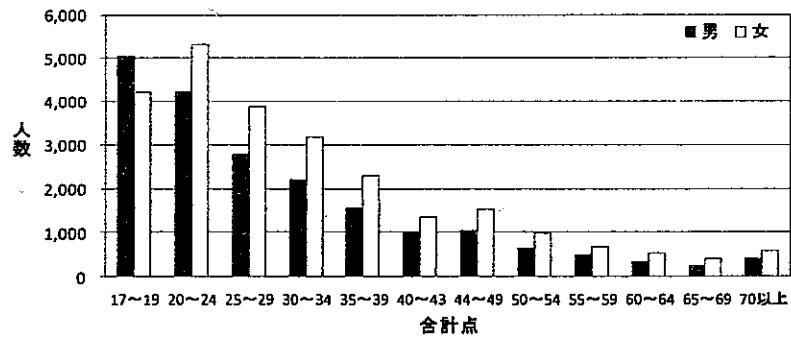


図10 一般のトラウマ反応(PCL):男女別

表22 一般のトラウマ反応(PCL):年齢階級別(人数(割合))

	44点以上	61点以上	有効回答数
10代	87 (6.0%)	23 (1.6%)	1,452
20代	334 (11.5%)	89 (3.1%)	2,901
30代	740 (13.3%)	205 (3.7%)	5,578
40代	710 (13.8%)	179 (3.5%)	5,149
50代	1,177 (15.1%)	313 (4.0%)	7,793
60代	1,882 (17.4%)	522 (4.8%)	10,816
70代以上	2,703 (26.9%)	892 (8.9%)	10,054

※3 44点:先行研究で示されている基準

※4 61点:福島県立医科大学の医師等が支援を行うために設けた基準

16. 日常生活への支障について(問16)

- この1ヶ月間、日常生活に支障をきたした頻度は、「しばしばあった」が2,034人(19.7%)、「時々あった」が5,131人(49.8%)、「まれにあった」が2,526人(24.5%)、「1度もなかった」が622人(6.0%)であった。
- 仕事、学業、家事などへの支障は、「全く支障なし」が440人(4.8%)、「軽度」が4,007人(43.4%)、「中等度」が3,144人(34.1%)、「重度」が856人(9.3%)、「極めて支障あり」が772人(8.4%)であった。
- 人付き合いや余暇の過ごし方への支障は、「全く支障なし」が539人(5.8%)、「軽度」が3,737人(40.0%)、「中等度」が3,293人(35.3%)、「重度」が1,001人(10.7%)、「極めて支障あり」が770人(8.2%)であった。
- 家族内のコミュニケーションや役割への支障は、「全く支障なし」が876人(9.4%)、「軽度」が3,588人(38.4%)、「中等度」が2,965人(31.7%)、「重度」が1,061人(11.4%)、「極めて支障あり」が851人(9.1%)であった。

17. 現在の生活状況について(問17)

- 震災のため、もともと同居していた家族と、離れて生活しているかどうかについては、「はい」が20,054人(37.8%)、「いいえ」が32,980人(62.2%)であった。
- 同居の人数(自分を含めて)は、震災前が、「1人」が3,262人(6.6%)、「2人」が10,565人(21.2%)、「3人」が9,744人(19.6%)、「4人」が8,846人(17.8%)、「5人」が6,450人(13.0%)、「6人」が5,445人(11.0%)、「7人」が3,304人(6.7%)、「8人」が1,319人(2.7%)、「9人」が441人(0.9%)、「10人以上」が234人(0.5%)であった。現在は、「1人(ひとり暮らし)」が7,179人(13.9%)、「2人」が17,304人(33.4%)、「3人」が10,842人(21.0%)、「4人」が7,628人(14.8%)、「5人」が4,174人(8.1%)、「6人」が2,518人(4.9%)、「7人」が1,289人(2.5%)、「8人」が473人(0.9%)、「9人」が155人(0.3%)、「10人以上」が98人(0.2%)であった。
- 震災後に住んだ場所(複数回答)は、「避難所」が20,744人、「仮設住宅」が9,819人、「借家・アパート」が25,652人、「親戚宅」が23,122人、「持家」が16,274人、「その他」が5,968人であった。
- 震災から現在までの転居回数は、0回が5,586人(11.3%)、1回が5,960人(12.0%)、2回が6,866人(13.8%)、3回が8,768人(17.7%)、4回が8,055人(16.2%)、5回以上が14,403人(29.0%)であった。
- 勤務形態は、「常勤・自営」が16,611人(32.8%)、「パート」が4,403人(8.7%)、「無職(学生、専業主婦を含む)」が29,558人(58.5%)であった。
- 仕事の状況(震災や原発事故によってお仕事の状況は変わりましたか)は、「変わった」が22,151人(48.8%)、「変わらない」が23,196人(51.2%)であった。
- 「変わった」と回答した者のうち、どのように変わったか(複数回答)については、「新しく仕事を始めた」が2,675人、「失業した」が11,005人、「転職した」が2,521人、「同じ会社・組織内での配置換え」が3,729人、「その他」が4,750人であった。

8) 現在のくらし向きを総合的にみてどう感じているかについては、「苦しい」が 8,259 人(16.5%)、「やや苦しい」が 15,352 人(30.7%)、「普通」が 24,576 人(49.3%)、「ややゆとりがある」が 1,279 人(2.6%)、「ゆとりがある」が 468 人(0.9%)であった。

18. 人とのつながりについて (問 18)

現在の生活における人とのつながり(LSNS-6)については、有効回答 47,074 人のうち、12 点未満が 17,849 人(37.9%)であった(図 11)。平均点は 13.4 点であった。

男性では有効回答 20,666 人のうち、12 点未満が 8,244 人(39.9%)であり、女性では有効回答 26,408 人のうち、12 点未満が 9,605 人(36.4%)であった(図 12)。男性の平均点は 13.1 点、女性の平均点は 13.6 点であった。

年齢階級別は、表 23(次頁)のとおりである。

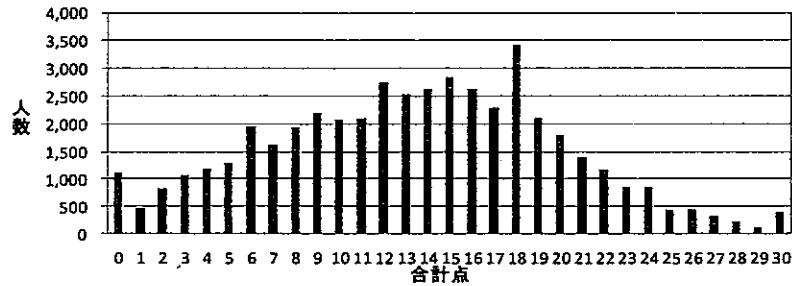


図 11 人とのつながり(LSNS-6):全体

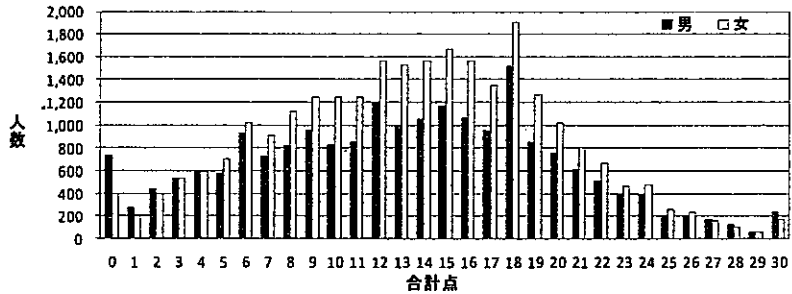


図 12 人とのつながり(LSNS-6):男女別

表 23 人とのつながり(LSNS-6):年齢階級別 (人数/割合)

	12 点未満	12 点以上	有効回答数
10 代	332 (27.0%)	899 (73.0%)	1,231
20 代	1,088 (39.2%)	1,689 (60.8%)	2,777
30 代	2,631 (48.2%)	2,828 (51.8%)	5,459
40 代	2,841 (53.7%)	2,453 (46.3%)	5,294
50 代	3,571 (46.3%)	4,142 (53.7%)	7,713
60 代	4,157 (35.3%)	7,621 (64.7%)	11,778
70 代以上	3,229 (25.2%)	9,593 (74.8%)	12,822

※ 12 点:先行研究で示されている基準

19. 放射線の健康影響についての認識について (問 19)

放射線の健康影響についての認識は、表 24 のとおりであった。

表 24 放射線の健康影響についての認識(上段人数/下段割合)

	可能性は極めて低い	←	→	可能性は非常に高い	有効回答数
1 原発事故当初から現在までの放射線被ばくで、急性の放射線障害(例えば、脱毛、皮膚のただれ、鼻血など)がどのくらい起こると思いますか?	26,442 (58.1%)	10,366 (22.8%)	4,572 (10.1%)	4,100 (9.0%)	45,480
2 現在の放射線被ばくで、後年に生じる健康障害(例えば、がんの発症など)がどのくらい起こると思いますか?	13,980 (30.8%)	13,566 (29.9%)	9,195 (20.2%)	8,692 (19.1%)	45,433
3 現在の放射線被ばくで、次世代以降の人(将来生まれてくる自分の子や孫など)への健康影響がどれくらい起こると思いますか?	10,779 (23.9%)	12,685 (28.0%)	10,475 (23.2%)	11,241 (24.9%)	45,180

平成 24 年度 県民健康管理調査

「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

資 料

平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査（0 歳～3 歳用）」資料

		人数	割合
性別	(有効回答 2,143人)	1,056	49.3%
(平均年齢 2.0歳)		1,087	50.7%
住所別	(有効回答 2,143人)	1,423	66.4%
		720	33.6%
問1 健康状態	(有効回答 2,122人)	564	26.6%
		897	42.2%
		630	29.7%
		29	1.4%
		2	0.1%
問2 身長と体重	(性別年齢階級別 ※本文中に掲載)		—
問3 治療中の病気	(有効回答 2,131人)	1,428	67.0%
		703	33.0%
	(内訳 ※本文中に掲載)		
問4 入院の経験	(有効回答 2,132人)	1,622	76.1%
		510	23.9%
	(内訳 ※本文中に掲載)		
問5 検査の経験			
1) CT検査	(有効回答 2,139人)	2,009	94.0%
		95	4.4%
		35	1.6%
2) その他、X線を使った検査 (有効回答 2,117人)		1,796	84.9%
		223	10.5%
	(選択検査)	(187)	—
	(血管造影)	(7)	—
	(核医学検査)	(2)	—
		98	4.6%
問6 放射線療法の経験	(有効回答 2,134人)	2,103	98.5%
		0	0.0%
		31	1.5%
問7 睡眠時間と昼寝の有無			
1) 睡眠時間	(有効回答 2,130人)		
2) 昼寝の有無	(有効回答 2,119人)	272	12.8%
		1,847	87.2%
	(平均昼寝時間 1時間54分)		
問8 普段の運動量	(有効回答 1,402人)	410	29.2%
		426	30.4%
		192	13.7%
		374	26.7%
問9 食生活			
1) 母乳による授乳	(有効回答 2,030人)	276	13.6%
		1,754	86.4%
2) 食品等を食べる頻度	—		—
問10 育児	(有効回答 2,138人)	317	14.8%
		940	44.0%
		881	41.2%

※()は内数

平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査（4 歳～6 歳用）」資料

		人数	割合
性別	(有効回答 2,230人)	1,127	50.5%
(平均年齢 4.9歳)		1,103	49.5%
住所別	(有効回答 2,230人)	1,546	69.3%
		684	30.7%
問1 健康状態	(有効回答 2,206人)	476	21.6%
		940	42.6%
		750	34.0%
		40	1.8%
		0	0.0%
問2 身長と体重	(性別年齢階級別 ※本文中に掲載)		—
問3 治療中の病気	(有効回答 2,210人)	1,313	59.4%
		897	40.6%
	(内訳 ※本文中に掲載)		
問4 入院の経験	(有効回答 2,218人)	1,565	70.6%
		653	29.4%
	(内訳 ※本文中に掲載)		
問5 検査の経験			
1) CT検査	(有効回答 2,223人)	2,014	90.6%
		150	6.7%
		59	2.7%
2) その他、X線を使った検査 (有効回答 2,204人)		1,706	77.4%
		381	17.4%
	(選択検査)	(308)	—
	(血管造影)	(19)	—
	(核医学検査)	(4)	—
		137	6.2%
問6 放射線療法の経験	(有効回答 2,221人)	2,172	97.8%
		2	0.1%
		47	2.1%
問7 睡眠時間と昼寝の有無			
1) 睡眠時間	(有効回答 2,218人)		
2) 昼寝の有無	(有効回答 2,212人)	1,384	62.6%
		828	37.4%
	(平均昼寝時間 1時間33分)		
問8 普段の運動量	(有効回答 2,208人)	843	38.1%
		719	32.6%
		315	14.3%
		331	15.0%
問9 食生活			
食品等を食べる頻度	—		—
問10 SDQ	(有効回答 2,221人)		
	(有効回答 1,119人)		
	(有効回答 1,102人)		
		366	16.5%
		(206)	—
		(160)	—
		131	5.9%
		(78)	—
		(53)	—

※()は内数

平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査（小学生用）」資料

		人数	割合
性別 (平均年齢 9.4歳)	(有効回答 4,683人)	・男児 2,431 ・女児 2,252	51.9% 48.1%
住所別	(有効回答 4,683人)	・県内 3,401 ・県外 1,282	72.8% 27.4%
問1 健康状態	(有効回答 4,634人)	・きわめて良好 963 ・良好 1,947 ・普通 1,630 ・悪い 88 ・きわめて悪い 6	20.8% 42.0% 35.2% 1.9% 0.1%
問2 身長と体重	(有効回答 4,270人) (有効回答 4,333人)	・平均身長 136.3cm ・平均体重 33.4kg (性別年齢階級別 ※本文中に掲載)	— —
問3 治療中の病気	(有効回答 4,650人)	・ない 2,978 ・ある 1,672 (内訳 ※本文中に掲載)	64.0% 36.0%
問4 入院の経験	(有効回答 4,654人)	・ない 2,979 ・ある 1,675 (内訳 ※本文中に掲載)	64.0% 36.0%
問5 検査の経験			
1) CT検査	(有効回答 4,669人)	・ない 3,923 ・ある 569 ・わからない 177	84.0% 12.2% 3.8%
2) その他、X線を使った検査	(有効回答 4,557人)	・ない 3,593 ・ある(※ある場合の検査内容) (透視検査) (557) (血管造影) (42) (核医学検査) (16) ・わからない 303	78.9% — — — — 6.6%
問6 放射線療法の経験	(有効回答 4,651人)	・ない 4,549 ・ある 4 ・わからない 98	97.8% 0.1% 2.1%
問7 睡眠時間	(有効回答 4,659人)	・平均睡眠時間 8時間53分 ・平均就寝時刻 午後9時27分 ・平均起床時刻 午前6時20分	—
問8 普段の運動量	(有効回答 4,670人)	・ほとんど毎日している 315 ・週に2~4回している 1,254 ・週1回程度している 995 ・ほとんどしていない 2,106	6.7% 26.9% 21.3% 45.1%
問9 食生活	—	—	—
問10 SDQ	(有効回答 4,673人) (有効回答 2,425人) (有効回答 2,248人)	・平均総合得点 9.8点 ・平均総合得点 男 10.3点 ・平均総合得点 女 9.2点 ・16点以上 (男) (464) (女) (296) ・20点以上 (男) (190) (女) (110)	16.3% — — 6.4% — — —

※()は内訳

平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査（中学生用）」資料

		人数	割合
性別 (平均年齢 13.9歳)	(有効回答 2,118人)	・男子 1,043 ・女子 1,075	49.2% 50.8%
住所別	(有効回答 2,118人)	・県内 1,682 ・県外 436	79.4% 20.6%
問1 健康状態	(有効回答 1,380人)	・きわめて良好 355 ・良好 474 ・普通 504 ・悪い 39 ・きわめて悪い 8	25.7% 34.3% 36.6% 2.8% 0.6%
問2 身長と体重	(有効回答 1,351人) (有効回答 1,337人)	・平均身長 159.4cm ・平均体重 51.8kg (性別年齢階級別 ※本文中に掲載)	— —
問3 睡眠			
1) 睡眠時間	(有効回答 1,384人)	・平均睡眠時間 7時間 9分	—
2) 睡眠(最近1カ月間)	(有効回答 1,376人)	・十分だと思う 567 ・やや足りない 665 ・足りない 144	41.2% 48.3% 10.5%
問4 運動	(有効回答 1,386人)	・ほとんど毎日している 573 ・週に2~4回している 236 ・週1回程度している 101 ・ほとんどしていない 476	41.4% 17.0% 7.3% 34.3%
問5 食生活	—	—	—
問6 震災での経験	※複数回答	・地震 1,363 ・津波 197 ・原子力発電所事故(爆発音を聞いた) 1,300 ・いづれもなし 3	— — — —
問7 治療中の病気	(有効回答 2,094人)	・ない 1,485 ・ある 609 (内訳 ※本文中に掲載)	70.9% 29.1%
問8 入院の経験	(有効回答 2,092人)	・ない 1,367 ・ある 725 (内訳 ※本文中に掲載)	65.3% 34.7%
問9 検査の経験			
1) CT検査	(有効回答 2,095人)	・ない 1,692 ・ある 323 ・わからない 80	80.8% 15.4% 3.8%
2) その他、X線を使った検査	(有効回答 2,082人)	・ない 1,608 ・ある(※ある場合の検査内容) (透視検査) (276) (血管造影) (23) (核医学検査) (2) ・わからない 135	78.0% 15.5% — — — 6.5%
問10 放射線療法の経験	(有効回答 2,094人)	・ない 2,040 ・ある 6 ・わからない 48	97.4% 0.3% 2.3%
問11 SDQ	(有効回答 2,094人) (有効回答 1,035人) (有効回答 1,059人)	・平均総合得点 8.7点 ・平均総合得点 男 8.7点 ・平均総合得点 女 8.7点 ・16点以上 (男) (130) (女) (128) ・20点以上 (男) (68) (女) (62)	12.3% — — 6.2% — —

※()は内訳

平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査（一般用）」資料

	人数	割合
性別 (有効回答 55,064人)		
-男性	24,352	44.2%
-女性	30,712	55.8%
(平均年齢 58.2歳)		
住所別 (有効回答 55,064人)		
-県内	45,748	83.1%
-県外	9,316	16.9%
問1 健康状態 (有効回答 47,225人)		
-きわめて良好	1,851	3.9%
-良好	7,400	15.7%
-普通	29,528	62.5%
-悪い	7,727	16.4%
-きわめて悪い	719	1.5%
問2 身長と体重 (有効回答 52,431人)		
-平均身長 159.1cm		
(有効回答 52,011人)		
-平均体重 59.6kg		
(有効回答 51,344人)		
-平均BMI 23.5kg/m ²		
(性別年齢階級別 ※本文中に掲載)		
問3 既往歴 -		
-本文中に掲載		
問4 検査の経験		
1)CT検査 (有効回答 53,744人)		
-ない	26,962	50.2%
-ある	24,686	45.9%
-わからない	2,096	3.9%
2)透視検査 (有効回答 53,475人)		
-ない	19,856	37.1%
-ある	32,497	60.8%
-わからない	1,122	2.1%
3)その他検査 (有効回答 53,094人)		
-ない	43,254	81.5%
-ある(※ある場合の検査内容)	7,001	13.2%
(血管造影検査)	(4,845)	
(核医学検査)	(932)	
(PET検査)	(1,498)	
-わからない	2,839	5.3%
問5 放射線療法との経験 (有効回答 53,665人)		
-ない	50,636	94.3%
-ある	1,064	2.0%
-わからない	1,965	3.7%
問6 日常生活機能		
1)日常生活機能 -		
-本文中に掲載		
2)レクリエーション参加 (有効回答 53,918人)		
-ない、めったにない	33,202	61.6%
-ときどき参加する	15,867	29.4%
-よく参加する	4,849	9.0%
問7 睡眠		
1)睡眠時間 (有効回答 52,657人)		
-平均睡眠時間 7時間 8分		
2)睡眠(最近)1カ月間 (有効回答 47,019人)		
-満足している	17,686	37.6%
-少し不満	21,488	45.7%
-かなり不満	6,376	13.6%
-非常に不満か、全く眠れなかった	1,469	3.1%
3)睡眠に関する経験 -		
-本文中に掲載		
問8 運動 (有効回答 53,757人)		
-ほとんど毎日している	8,077	15.0%
-週に2～4回している	11,852	22.0%
-週1回程度している	8,415	15.7%
-ほとんどしていない	25,413	47.3%
問9 笑う機会 (有効回答 54,212人)		
-ほぼ毎日	15,293	28.2%
-週に1～5回程度	21,759	40.1%
-月に1～3回程度	10,350	19.1%
-ほとんどない	6,810	12.6%

※()は内数

	人数	割合
問10 喫煙		
1)喫煙(震災以前) (有効回答 51,137人)		
-吸っていなかった	36,217	70.8%
-吸っていた	14,920	29.2%
2)喫煙 (有効回答 45,047人)		
-吸ったことがない	25,345	56.2%
-やめた	10,520	23.4%
-吸っている	9,182	20.4%
(平均1日1本数 16.5本)		
(平均喫煙年数 27.7年)		
3)受動喫煙 (有効回答 43,627人)		
-毎日	9,753	22.4%
-週4～5日程度	4,080	9.4%
-ときどき	15,743	36.0%
-めったにない	14,051	32.2%
問11 お酒		
1)アルコール飲料の飲酒 (有効回答 51,116人)		
(震災以前)		
-飲んでいなかった、または、ほとんど飲んでいなかった	27,213	53.2%
-飲んでいた(月1回以上)	23,903	46.8%
2)アルコール飲料の飲酒 (有効回答 48,976人)		
-飲まない、または、ほとんど飲まない	26,037	53.1%
-やめた	1,596	3.3%
-飲む(月1回以上)	21,343	43.6%
(飲む酒種と頻度 ※本文中に掲載)		
3)飲酒に関する経験 (有効回答 19,331人)		
-本文中に掲載		
問12 食生活 ※複数回答		
-本文中に掲載		
問13 精神健康状態(K6)		
1)精神健康状態(K6) (有効回答 45,229人)		
-平均点 5.7点		
(有効回答 20,157人)		
-平均点 男 5.0点		
(有効回答 25,072人)		
-平均点 女 6.2点		
-13点以上	5,293	11.7%
(男)	(1,971)	
(女)	(3,322)	
(年齢階級別 ※本文中に掲載)		
-17点以上	2,356	5.2%
(男)	(866)	
(女)	(1,490)	
(年齢階級別 ※本文中に掲載)		
2)日常生活での支障の程度 (有効回答 46,954人)		
-全くない	26,759	56.9%
-少しだけ	11,676	24.9%
-ときどき	5,529	11.8%
-たいてい	1,344	2.9%
-いつも	1,646	3.5%
問14 東日本大震災について		
1)震災での経験 ※複数回答		
-地震	49,517	
-津波	10,726	
-原子力発電所事故(爆発音を聞いた)	48,527	
-いづれもなし	338	
2)命を脅かすような経験 (有効回答 50,001人)		
-はい	31,264	62.5%
-いいえ	18,737	37.5%
問15 ト라우マ反応(PCL)		
1)トラウマ反応(PCL) (有効回答 43,743人)		
-平均点 31.3点		
(有効回答 19,431人)		
-平均点 男 30.2点		
(有効回答 24,312人)		
-平均点 女 32.2点		
-44点以上	7,633	17.4%
(男)	(3,057)	
(女)	(4,576)	
(年齢階級別 ※本文中に掲載)		
-61点以上	2,223	5.1%
(男)	(871)	
(女)	(1,352)	
(年齢階級別 ※本文中に掲載)		
2)日常生活での支障の有無 (有効回答 44,185人)		
-はい	10,654	24.1%
-いいえ	33,531	75.9%
問16 日常生活への支障(PCL)		
1)日常生活での支障の頻度 (有効回答 10,313人)		
-しばしばあった	2,034	19.7%
-時々あった	5,131	49.8%
-まれにであった	2,526	24.5%
-1度もなかった	622	6.0%

※()は内数

		人数	割合
問16 日常生活への支障(POL)			
2) 仕事/学業での支障の程度 (有効回答 9,219人)	-全く支障なし	440	4.8%
	-軽度	4,007	43.4%
	-中等度	3,144	34.1%
	-重度	856	9.3%
	-極めて支障あり	772	8.4%
3) 社会生活での支障の程度 (有効回答 9,340人)	-全く支障なし	539	5.8%
	-軽度	3,737	40.0%
	-中等度	3,293	35.3%
	-重度	1,001	10.7%
	-極めて支障あり	770	8.2%
4) 家族内のコミュニケーションや役割での支障の程度 (有効回答 9,341人)	-全く支障なし	876	9.4%
	-軽度	3,588	38.4%
	-中等度	2,965	31.7%
	-重度	1,061	11.4%
	-極めて支障あり	851	9.1%
問17 現在の生活状況について			
1) 家族との生活状況 (有効回答 53,034人)	-はい	20,054	37.8%
	-いいえ	32,980	62.2%
2) 同居人数 震災前	-1人(ひとり暮らし)	3,262	8.6%
	-2人	10,585	21.3%
	-3人以上	35,783	72.1%
現在	※詳細は本文中に掲載		
	-1人(ひとり暮らし)	7,179	13.9%
	-2人	17,304	33.5%
	-3人以上	27,177	52.6%
3) 震災後に住んだ場所	※複数回答		
	-避難所	20,744	--
	-仮設住宅	9,819	--
	-借家・アパート	25,652	--
	-親戚宅	23,122	--
	-持家	16,274	--
	-その他	5,958	--
4) 震災からの転居回数	(有効回答 49,638人)		
	-0回	5,586	11.3%
	-1回	5,960	12.0%
	-2回	6,866	13.8%
	-3回	8,768	17.7%
	-4回	8,055	16.2%
	-5回以上	14,403	29.0%
5) 勤務形態	(有効回答 50,572人)		
	-常勤・自営	16,611	32.8%
	-パート	4,403	8.7%
	-無職(学生、専業主婦を含む)	29,558	58.5%
6) 仕事の状況	(有効回答 45,347人)		
	-変わった	22,151	48.8%
	-変わらない	23,196	51.2%
7) 仕事の变化	※複数回答		
	-新しく仕事を始めた	2,675	--
	-失業した	11,005	--
	-転職した	2,521	--
	-配置換えがあった	3,729	--
	-その他	4,750	--
8) 現在のくらし向き	(有効回答 49,934人)		
	-苦しい	8,259	16.5%
	-やや苦しい	15,352	30.7%
	-普通	24,576	49.3%
	-ややゆとりがある	1,279	2.6%
	-ゆとりがある	468	0.9%
問18 人とのつながり(LSNS-6)			
	(有効回答 47,074人)	-平均点 13.4点	
	(有効回答 20,666人)	-平均点 男 13.1点	
	(有効回答 26,408人)	-平均点 女 13.6点	
	-12点未満	17,849	37.9%
	(男)	(8,244)	--
	(女)	(9,605)	--
	(年齢階級別 ※本文中に掲載)	--	--
問19 放射線の健康影響	--	-本文中に掲載	--
問20~23	--	-省略	--

※()は内数

平成 24 年度 県民健康管理調査
「こころの健康度・生活習慣に関する調査」
支援実施報告

1. 目 的

平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の調査後、回答内容を福島県立医科大学の医師等が評価・分析し、こころの健康度・生活習慣上、相談・支援の必要があると判断された方々に、状況改善の確認および保健・医療機関につなげることを目的として、臨床心理士、保健師、看護師等による「こころの健康支援チーム」が電話相談等を実施した。

2. 方 法

1) 支援対象者

国が指定した避難区域等の住民で生年月日が平成 24 年4月1日以前の者を対象とした平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の回答者のうち、下記の支援対象者選定基準により選定を行った。

その結果、子どもの支援対象者は 1,474 人であり、その内訳は、電話による支援の対象者(電話支援対象者)674 人、文書を送ることによって支援する対象者(文書支援対象者)800 人であった。文書支援対象者における返信内容から、電話支援が必要と判断された者は 41 人であった。

一般の支援対象者は 16,242 人であり、その内訳は、電話支援対象者 6,074 人、文書支援対象者 10,168 人で、文書支援の結果、電話支援が必要と判断された者は 701 人であった。それに加え CAGE(アルコール依存尺度)のみに該当した支援対象者は 2,657 人であった。

なお、支援対象者のうち死亡以外の除外者や、不在が続き電話支援が実施できなかった支援対象者については、「被災者と被災者を支える人のためのこころの健康サポートブック」「生活習慣チェック」「介護予防」のパンフレットを送付し、情報提供を行った。また、CAGE の基準のみに該当した支援対象者には、「飲酒とこころの健康」のパンフレットを送付して情報提供を行った。

2) 選定基準

ア) 電話による支援

電話支援対象者は、こころの健康支援チームが調査票の内容を一定の基準により確認し、電話支援を実施した。電話支援基準はa)尺度の得点、b)尺度以外の項目によって定めた。

a) 尺度の得点による支援基準

子ども: SDQ(子どもの情緒と行動について)が 20 点以上に該当する者。

一般: K6(一般的な精神健康状態)が 17 点以上または PCL(トラウマ反応)が 61 点以上に該当する者。

以下、尺度の得点を基準として行う支援を「尺度による支援」とする。

b) 尺度以外の項目による支援基準

子ども: 自由記載および欄外記載の内容から、支援が必要であると判断された者。

一般: 高血圧または糖尿病の既往歴があり、通院をしていないと回答した者の中で、Body Mass Index(BMI:調査票内の身長および体重から算出)が $30\text{kg}/\text{m}^2$ 以上かつ震災後の体重増加が 3kg 以上の者(高血圧・糖尿病ハイリスク)。
精神疾患の既往歴があり、通院をしていないと回答した者。

自由記載および欄外記載の内容から、支援が必要であると判断された者。

以下、尺度以外の項目を基準とした支援を「尺度以外の項目による支援」とする。

イ) 文書による支援

文書支援対象者は、こころの健康支援チームが調査票の内容を一定の基準により確認し、返信用ハガキを同封した文書を送付した。ハガキの返信から電話支援希望の有無を確認し、支援希望と記載した者、もしくは、返信内容から支援が必要と判断された者に電話支援を行った。文書による支援の基準は a)尺度の得点、b)尺度以外の項目によって定めた。

「3. 結果 子ども(p.47)」および「4. 結果 一般(p.52)」での集計に関しては、文書支援対象者のうち、電話支援が必要と判断された者を対象とした。

a) 尺度の得点による支援基準

子ども: SDQが 16 点以上(先行研究における基準値)で、前述の電話支援の支援基準に該当しない者。

一般: K6が 13 点以上または PCL44 点以上(先行研究における基準値)で、電話支援の支援基準に該当しない者。

b) 尺度以外の項目による支援基準

子ども: 選定基準なし。

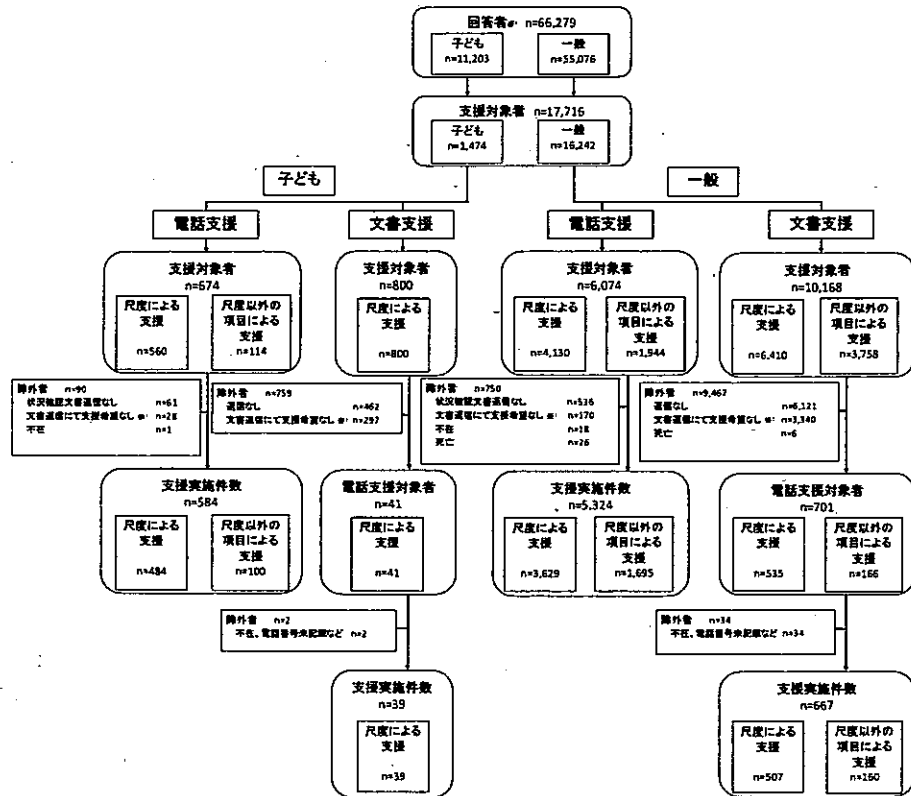
一般: 必要な医療受診をしていない者、および睡眠の質に満足しておらず日中に気分が滅入ったり活動量が低下したりする者のうち、医療受診をしていない者で、これまでの支援基準に該当しない者。

CAGE(アルコール依存尺度)が 4 点満点中 2 点以上の者。

なお、平成 23 年度の支援結果については、第 10 回検討委員会において、こころの健康度と生活習慣の結果を別々に提示しているが、平成 24 年度の結果については、対象者の選定において明確に区別しなかったため、こころの健康度と生活習慣の結果を合わせて報告する。

3) 支援対象者数および支援実施件数

上記の支援基準で選定した支援対象者に対して、電話支援および文書支援を実施した。以下に件数の詳細を示す。なお、CAGEの基準のみが該当となった者は、以下の図1に含まれない。



※1 平成25年10月31日までに回答した者を援助対象とした。
 ※2 文書送付にて支援希望なし: はがき返答時に支援希望なしに丸印付けた者は除外者とした。

図1 支援対象者数および支援実施件数

4) 支援結果の分類・支援後の対応について

電話支援の結果については、「経過観察1」「経過観察2」「経過観察3」「支援希望なし」の4つの分類を設けた。支援後の対応は、継続した支援が必要であると判断される場合には、こころの健康支援チームからの継続した電話支援や市町村・ふくしま心のケアセンターと連携し情報提供を図った。医療機関の情報提供が必要と判断される場合は、登録医師の紹介等の対応を行った。支援結果の分類と支援後の対応の詳細については下記のとおりである。

支援結果の分類

- ・経過観察1 : 体調や環境の面で状態の改善が確認できた場合や、サポート資源利用の有無が確認できた場合などご自身で対処がなされていると判断できるもの。
- ・経過観察2 : 体調不良や災害後遺症が強い方、社会・学校不適応や孤立されている方など、やや心配が残ると判断されるもの。
- ・経過観察3 : 何らかの理由で状況確認が困難だったもの。
- ・支援希望なし : 支援は必要ないと、相手からの申し出があったもの。

支援後の対応

- ・要フォロー : 電話での継続支援が必要と判断されたもの。
- ・市町村連絡 : 対象者の状況から、市町村への申し送りが必要と判断されたもの。
- ・紹介状 : こころのケア登録医師を受診するための紹介状を送付したもの。
- ・県内登録医師一覧送付 : こころのケア登録医師についての情報が記載された一覧表を送付したもの。
- ・県外医療機関資料送付 : 県外での相談機関の情報について(精神保健福祉センター等)情報提供を行ったもの。
- ・他部門の対応 : 基本調査に関する質問や、甲状腺検査についてなど、放射線医学県民健康管理センターの他の部門から回答するのが望ましいと判断されたもの。

3. 結果 子ども

SDQの適用年齢は4歳以上のため、0歳～3歳についてはSDQを用いず、自由記載欄の記載内容により支援を行った。そのため文書支援対象者に0歳～3歳は含まれない。また、文書支援対象者のうち電話支援を実施した対象者は4歳～6歳 12人、小学生 19人、中学生8人と少数であったため、以下の支援結果については電話支援対象者と、文書支援対象者のうち電話支援の対象となった者を合わせて集計を行った。

1) 支援対象者の基本属性

子どもの支援対象者のうち、電話支援対象者が674人、文書支援対象者のうち電話支援の対象となった者が41人の計715人であった。そのうち、男児・男子が406人(56.8%)、女児・女子が309人(43.2%)であった。このうち、電話支援を実施できた者は623人(87.1%)であった。支援実施者の居住地は、県内が408人(65.5%)、県外が215人(34.5%)であった(表1)。

表1 子ども基本属性(性別・居住地)

	全体	0～3歳	4～6歳	小学生	中学生
支援対象者	715	21	161	367	166
男児	406 (56.8)	8 (38.1)	89 (55.3)	227 (61.9)	82 (49.4)
女児	309 (43.2)	13 (61.9)	72 (44.7)	140 (38.1)	84 (50.6)
支援実施件数	623	19	138	317	149
県内	408 (65.5)	13 (68.4)	94 (68.1)	194 (61.2)	107 (71.8)
県外	215 (34.5)	6 (31.6)	44 (31.9)	123 (38.8)	42 (28.2)

表中の値はn(%)

子どもの文書支援対象者は少数のため、電話支援、文書支援の区分は設けずに集計
居住地区分は電話支援済みの者のみ

2) 支援対象者の状況

電話支援時に支援対象者から聞き取った「体調の変化」「睡眠状況」「通院先状況」などの頻度は表2のとおりであった。

表2 支援対象者の状況

	全体	0～3歳	4～6歳	小学生	中学生
支援実施件数	623	19	138	317	149
体調の変化					
改善	119 (21.8)	3 (18.8)	24 (19.5)	59 (21.5)	33 (24.8)
変化なし	216 (39.6)	7 (43.7)	49 (39.9)	105 (38.4)	55 (41.3)
悪化	24 (4.4)	0 (0.0)	3 (2.4)	16 (5.8)	5 (3.8)
以前から問題なし	187 (34.2)	6 (37.5)	47 (38.2)	94 (34.3)	40 (30.1)
不明	77 -	3 -	15 -	43 -	16 -
睡眠状況					
改善	60 (11.7)	2 (13.3)	14 (11.9)	25 (9.8)	19 (15.2)
変化なし	188 (36.2)	6 (40.0)	40 (33.9)	84 (32.8)	56 (44.8)
悪化	10 (1.9)	0 (0.0)	2 (1.7)	4 (1.6)	4 (3.2)
以前から問題なし	258 (50.2)	7 (46.7)	62 (52.5)	143 (55.8)	46 (36.8)
不明	109 -	4 -	20 -	61 -	24 -
通院先状況					
精神科/心療内科等	50 (10.1)	0 (0.0)	16 (14.3)	20 (7.9)	14 (10.9)
精神科以外	105 (21.3)	2 (100.0)	24 (21.4)	58 (23.0)	21 (16.4)
無	339 (68.6)	0 (0.0)	72 (64.3)	174 (69.1)	93 (72.7)
不明	129 -	17 -	26 -	65 -	21 -
相談機関の有無					
あり	112 (24.1)	9 (69.2)	25 (24.8)	43 (18.5)	35 (29.7)
なし	353 (75.9)	4 (30.8)	76 (75.2)	190 (81.5)	83 (70.3)
不明	158 -	6 -	37 -	84 -	31 -
気分の落ち込み					
あり	99 (20.8)	0 (0.0)	9 (9.0)	48 (20.0)	42 (34.1)
なし	376 (79.2)	12 (100.0)	91 (91.0)	192 (80.0)	81 (65.9)
不明	148 -	7 -	38 -	77 -	26 -
地震への反応					
強い	72 (16.0)	1 (8.3)	26 (24.8)	35 (15.8)	10 (9.0)
弱い	126 (28.0)	1 (8.3)	33 (31.4)	70 (31.5)	22 (19.8)
なし	252 (56.0)	10 (83.4)	46 (43.8)	117 (52.7)	79 (71.2)
不明	173 -	7 -	33 -	95 -	38 -
学校への適応					
適応	467 (90.0)	4 (80.0)	102 (95.3)	254 (93.7)	107 (78.7)
不適応	52 (10.0)	1 (20.0)	5 (4.7)	17 (6.3)	29 (21.3)
不明	104 -	14 -	31 -	46 -	13 -

表中の値はn(%)

「不明」は、電話支援時に話題に挙がらず確認できなかったものの括弧内の割合については、「不明」を除外した合計に対する割合

1年前と比較した「体調の変化」について尋ねた結果、改善した者が119人(21.8%)、変化がなかった者が216人(39.6%)、悪化した者が24人(4.4%)、以前から問題がなかった者が187人(34.2%)であった。

1年前と比較した「睡眠状況」について尋ねた結果、改善した者が60人(11.7%)、変化がなかった者が186人(36.2%)、悪化した者が10人(1.9%)、以前から問題がなかった者が258人(50.2%)であった。

「通院先状況」は精神科や心療内科等へ通院している者が50人(10.1%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している者が105人(21.3%)、通院をしていない者が339人(68.6%)であった。

3) 電話支援結果

子どもの支援の結果については、平成24年度も平成23年度と同様、「経過観察」の分類を行った。表3の支援実施件数は「経過観察1」「経過観察2」「経過観察3」「支援希望なし」の合計数である。さらに、「経過観察2」と判断した理由をより明確化するため、判断理由も分類した。判断理由の件数は延べ数であり、割合は「経過観察2」の件数に対するものである。

表3 子ども支援結果内訳

	全体	0~3歳	4~6歳	小学生	中学生
支援実施件数	623	19	138	317	149
経過観察1	528 (84.7)	19 (100.0)	128 (92.8)	267 (84.2)	114 (76.5)
経過観察2	82 (13.2)	0 (0.0)	9 (6.5)	41 (12.9)	32 (21.5)
経過観察3	7 (1.1)	0 (0.0)	1 (0.7)	5 (1.6)	1 (0.7)
支援希望なし	6 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.3)	2 (1.3)
支援後の対応					
要フォロー	27 (4.3)	0 (0.0)	6 (4.3)	10 (3.2)	11 (7.4)
市町村連絡	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
紹介状送付	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
県内登録医師一覧送付	6 (1.0)	0 (0.0)	1 (0.7)	3 (0.9)	2 (1.3)
県外医療機関資料送付	3 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.0)
他部門の対応	5 (0.8)	1 (5.3)	0 (0.0)	2 (0.6)	2 (1.3)

表中の値はn(%)

表4 子ども「経過観察2」の判断理由内訳(延べ数)

	全体	0~3歳	4~6歳	小学生	中学生
件数	82	0	9	41	32
体調不良(身体)	16 (19.5)	0 (0.0)	2 (22.2)	7 (17.1)	7 (21.9)
体調不良(精神)	47 (57.3)	0 (0.0)	4 (44.4)	23 (56.1)	20 (62.5)
災害後遺症	11 (13.4)	0 (0.0)	2 (22.2)	3 (7.3)	6 (18.8)
学校不応	27 (32.9)	0 (0.0)	2 (22.2)	9 (22.0)	16 (50.0)
孤立	10 (12.2)	0 (0.0)	2 (22.2)	5 (12.2)	3 (9.4)

表中の値はn(%)
数は延べ数

電話支援の結果、「経過観察1」と分類された者は528人(84.7%)、「経過観察2」と分類された者は82人(13.2%)、「経過観察3」と分類された者は7人(1.1%)、「支援希望なし」と分類された者は6人(1.0%)であった。支援後の対応は、「要フォロー」が27人、「県内登録医師一覧送付」が6人、「県外医療機関資料送付」が3人、「他部門の対応」が5人であった

(表3)。

「経過観察2」と判断した理由は「体調不良(身体)」が16人、「体調不良(精神)」が47人、「災害後遺症」が11人、「学校不応」が27人、「孤立」が10人であった(表4)。

4) 対象者を取り巻く問題

福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターにおける平成 23 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」での支援より、電話支援記録から帰納法的分析手法を用いて対象者を取り巻く問題の 카테고리分類を行った。その結果、『子どもの反応』『保護者・家庭の問題』『学校・近隣等の関係』『環境』の 4 つの大カテゴリーに分類され、『子どもの反応』『保護者・家庭の問題』の 2 カテゴリーに関しては、さらに小カテゴリーに分類された。それらを「対象者を取り巻く問題」として概念図化し、平成 24 年度支援において一部改変したものを図2に示す。

平成 24 年度調査における支援では、平成 23 年度支援の結果作成された、対象者を取り巻く問題の 카테고리に沿って、支援の中で語られる内容を分類した。『子どもの反応』においては、「地震・放射線への反応」「学校生活への影響」、『保護者・家庭の問題』においては、「保護者自身」、「家族内関係」が語られた。

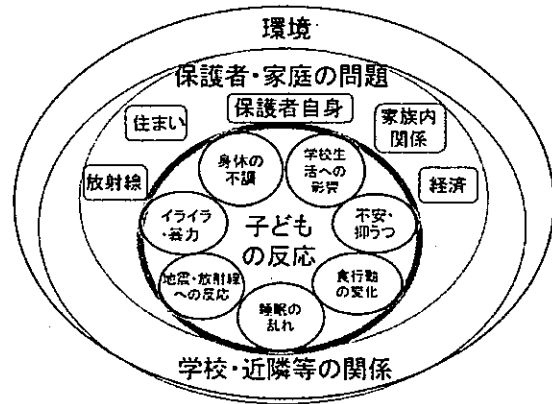


図2 対象者を取り巻く問題の概念図(子ども)

4. 結果 一般

1) 支援対象者の基本属性

ア) 電話支援対象者

電話支援対象者は、尺度による支援の対象者 4,130 人と尺度以外の項目による支援の対象者 1,944 人の計 6,074 人であった。尺度による支援の対象者のうち、男性が 1,595 人(38.6%)、女性が 2,535 人(61.4%)であった。尺度以外の項目による支援の対象者のうち、男性が 688 人(35.4%)、女性が 1,256 人(64.6%)であった(表 5)。このうち、電話支援を実施できたものは 5,324 人(87.7%)であった。支援実施者の居住地は、県内が 4,277 人(80.3%)、県外が 1,047 人(19.7%)であった(表 6)。

表 5 電話支援対象者の性別および年齢の分布

年代	尺度による支援			尺度以外の項目による支援		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
10代	82	33 (40.2)	49 (59.8)	36	12 (33.3)	24 (66.7)
20代	191	65 (34.0)	126 (66.0)	128	33 (25.8)	95 (74.2)
30代	366	142 (38.8)	224 (61.2)	273	75 (27.5)	198 (72.5)
40代	344	148 (43.0)	196 (57.0)	239	89 (37.2)	150 (62.8)
50代	550	219 (39.8)	331 (60.2)	365	127 (34.8)	238 (65.2)
60代	893	376 (42.1)	517 (57.9)	442	185 (41.9)	257 (58.1)
70代	1,125	423 (37.6)	702 (62.4)	286	106 (37.1)	180 (62.9)
80代以上	579	189 (32.6)	390 (67.4)	175	61 (34.9)	114 (65.1)
合計	4,130	1,595 (38.6)	2,535 (61.4)	1,944	688 (35.4)	1,256 (64.6)

表中の値はn(%)
平成24年4月1日時点年齢
10代は15歳から19歳

表 6 電話支援対象者の居住地状況(県内外)

居住地	支援実施件数	尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
		件数	割合	件数	割合
	5,324	3,629	1,695		
県内	4,277 (80.3)	2,912 (80.2)	1,365 (80.5)		
県外	1,047 (19.7)	717 (19.8)	330 (19.5)		

表中の値はn(%)
居住地区分は電話支援済みの方のみを集計対象者とした。

イ) 文書支援対象者

文書支援対象者のうち、電話支援の対象となった者は、尺度による支援の対象者 535 人と尺度以外の項目による支援の対象者 166 人の計 701 人であった。尺度による支援の対象者のうち、男性が 242 人(45.2%)、女性が 293 人(54.8%)であった。尺度以外の項目による支援の対象者のうち、男性が 92 人(55.4%)、女性が 74 人(44.6%)であった(表 7)。このうち、電話支援を実施できたものは 667 人(95.1%)であった。支援実施者の居住地は、県内が 533 人(79.9%)、県外が 134 人(20.1%)であった(表 8)。

表 7 文書支援対象者の性別および年齢の分布

年代	尺度による支援			尺度以外の項目による支援		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
10代	1	1 (100.0)	0 (0.0)	1	1 (100.0)	0 (0.0)
20代	14	4 (28.6)	10 (71.4)	2	1 (50.0)	1 (50.0)
30代	33	12 (36.4)	21 (63.6)	12	6 (50.0)	6 (50.0)
40代	35	11 (31.4)	24 (68.6)	20	7 (35.0)	13 (65.0)
50代	53	27 (50.9)	26 (49.1)	24	15 (62.5)	9 (37.5)
60代	127	59 (46.5)	68 (53.5)	47	29 (61.7)	18 (38.3)
70代	180	88 (48.9)	92 (51.1)	36	21 (58.3)	15 (41.7)
80代以上	92	40 (43.5)	52 (56.5)	24	12 (50.0)	12 (50.0)
合計	535	242 (45.2)	293 (54.8)	166	92 (55.4)	74 (44.6)

表中の値はn(%)
平成24年4月1日時点年齢
10代は15歳から19歳

表 8 文書支援対象者の居住地状況(県内外)

居住地	支援実施件数		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	667		507		160	
県内	533	(79.9)	403	(79.5)	130	(81.2)
県外	134	(20.1)	104	(20.5)	30	(18.8)

表中の値はn(%)
居住地区分は電話支援済みの方のみを集計対象者とした。

2) 支援対象者の状況

ア) 電話支援対象者

電話支援時に支援対象者から聞き取った「体調の変化」「睡眠状況」「通院先状況」などの頻度を表 9 に示す。

表 9 支援対象者の状況

支援実施件数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	5,324		3,629		1,695	
体調の変化						
改善	1,095	(21.3)	630	(18.0)	465	(28.3)
変化なし	2,982	(58.0)	2,105	(60.3)	877	(53.3)
悪化	686	(13.4)	570	(16.3)	116	(7.1)
以前から問題なし	373	(7.3)	187	(5.4)	186	(11.3)
不明	188	-	137	-	51	-
睡眠状況						
改善	1,076	(21.4)	673	(19.8)	403	(25.0)
変化なし	3,241	(64.6)	2,279	(67.0)	962	(59.5)
悪化	265	(5.3)	212	(6.2)	53	(3.3)
以前から問題なし	436	(8.7)	239	(7.0)	197	(12.2)
不明	306	-	226	-	80	-
通院先状況						
精神科/心療内科等	555	(11.1)	442	(13.0)	113	(7.1)
精神科以外	3,346	(67.1)	2,426	(71.3)	920	(57.9)
無	1,090	(21.8)	534	(15.7)	556	(35.0)
不明	333	-	227	-	106	-
相談機関の有無						
あり	859	(21.5)	370	(13.6)	489	(38.8)
なし	3,130	(78.5)	2,359	(66.4)	771	(61.2)
不明	1,335	-	900	-	435	-
気持ちの落ち込み						
あり	2,025	(42.0)	1,658	(50.6)	367	(23.8)
なし	2,793	(58.0)	1,620	(49.4)	1,173	(76.2)
不明	506	-	351	-	155	-
地震への反応						
強い	211	(5.4)	176	(6.7)	35	(2.7)
弱い	578	(14.8)	480	(18.3)	98	(7.7)
なし	3,120	(79.8)	1,973	(75.0)	1,147	(89.6)
不明	1,415	-	1,000	-	415	-

表中の値はn(%)
「不明」は、電話支援時に話題に挙がらず確認できなかったもの
括弧内の割合については、「不明」を除外した合計に対する割合

1年前と比較した「体調の変化」について尋ねた結果、改善した者が1,095人(21.3%)、変化がなかった者が2,982人(58.0%)、悪化した者が686人(13.4%)、以前から問題がなかった者が373人(7.3%)であった。

1年前と比較した「睡眠状況」について尋ねた結果、改善した者が1,076人(21.4%)、変化がなかった者が3,241人(64.6%)、悪化した者が265人(5.3%)、以前から問題がなかった者が436人(8.7%)であった。

「通院先状況」は精神科や心療内科等へ通院している者が555人(11.1%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している者が3,346人(67.1%)、通院をしていない者が1,090人(21.8%)であった。

イ) 文書支援対象者

電話支援時に支援対象者から聞き取った「体調の変化」「睡眠状況」「通院先状況」などの頻度を表10に示す。

表10 支援対象者の状況

支援実施件数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	667		507		160	
体調の変化						
改善	103	(16.2)	70	(14.7)	33	(20.8)
変化なし	387	(61.0)	301	(63.2)	86	(54.0)
悪化	100	(15.7)	77	(16.2)	23	(14.5)
以前から問題なし	45	(7.1)	28	(5.9)	17	(10.7)
不明	32	-	31	-	1	-
睡眠状況						
改善	77	(12.8)	55	(12.4)	22	(14.2)
変化なし	428	(71.4)	325	(73.0)	103	(66.5)
悪化	24	(4.0)	19	(4.3)	5	(3.2)
以前から問題なし	71	(11.8)	46	(10.3)	25	(16.1)
不明	67	-	62	-	5	-
通院先状況						
精神科/心療内科等	49	(7.8)	43	(9.2)	6	(3.8)
精神科以外	457	(73.2)	367	(78.2)	90	(57.7)
無	119	(19.0)	59	(12.6)	60	(38.5)
不明	42	-	38	-	4	-
相談機関の有無						
あり	99	(24.7)	41	(15.7)	58	(41.4)
なし	302	(75.3)	220	(84.3)	82	(58.6)
不明	266	-	246	-	20	-
気持ちの落ち込み						
あり	152	(27.1)	122	(29.8)	30	(19.9)
なし	408	(72.9)	287	(70.2)	121	(80.1)
不明	107	-	98	-	9	-
地震への反応						
強い	10	(2.2)	8	(2.5)	2	(1.6)
弱い	40	(8.8)	37	(11.4)	3	(2.3)
なし	403	(89.0)	279	(86.1)	124	(96.1)
不明	214	-	183	-	31	-

表中の値はn(%)

「不明」は、電話支援時に話題に挙がらず確認できなかったもの括弧内の割合については、「不明」を除外した合計に対する割合

1年前と比較した「体調の変化」について尋ねた結果、改善した者が103人(16.2%)、変化がなかった者が387人(61.0%)、悪化した者が100人(15.7%)、以前から問題がなかった者が45人(7.1%)であった。

1年前と比較した「睡眠状況」について尋ねた結果、改善した者が77人(12.8%)、変化がなかった者が428人(71.4%)、悪化した者が24人(4.0%)、以前から問題がなかった者が71人(11.8%)であった。

「通院先状況」は精神科や心療内科等へ通院している者が49人(7.8%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している者が457人(73.2%)、通院をしていない者が119人(19.0%)であった。

3) 電話支援結果

電話支援の結果については、平成24年度も平成23年度と同様に、「経過観察」の分類を行った。支援実施件数は「経過観察1」「経過観察2」「経過観察3」「支援希望なし」の合計数である。さらに、「経過観察2」と判断した理由をより明確化するため、判断理由も分類した。判断理由の件数は延べ数であり、割合は「経過観察2」の件数に対するものである。

ア) 電話支援対象者

表11 電話支援結果

	全体	尺度による支援	尺度以外の項目による支援
支援実施件数	5,324	3,629	1,695
経過観察1	4,277 (80.3)	2,829 (78.0)	1,448 (85.4)
経過観察2	866 (16.3)	660 (18.2)	206 (12.2)
経過観察3	138 (2.6)	106 (2.9)	32 (1.9)
支援希望なし	43 (0.8)	34 (0.9)	9 (0.5)
支援後の対応			
要フォロー	200 (3.8)	136 (3.7)	64 (3.8)
市町村連絡	67 (1.3)	53 (1.5)	14 (0.8)
紹介状送付	1 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)
県内登録医師一覧送付	45 (0.8)	32 (0.9)	13 (0.8)
県外医療機関資料等送付	12 (0.2)	10 (0.3)	2 (0.1)
他部門の対応	19 (0.4)	10 (0.3)	9 (0.5)

表中の値はn(%)

表12 「経過観察2」の判断理由内訳(延べ数)

	全体	尺度による支援	尺度以外の項目による支援
件数	866	660	206
体調不良(身体)	723 (83.5)	579 (87.7)	144 (69.9)
体調不良(精神)	690 (79.7)	531 (80.5)	159 (77.2)
災害後遺症	113 (13.0)	98 (14.8)	15 (7.3)
社会不適応	66 (7.6)	60 (9.1)	6 (2.9)
孤立	128 (14.8)	103 (15.6)	25 (12.1)

表中の値はn(%)

電話支援の結果、「経過観察1」と分類された者は4,277人(80.3%)であり、「経過観察2」と分類された者は866人(16.3%)であり、「経過観察3」と分類された者は138人(2.6%)であり、「支援希望なし」と分類された者は43人(0.8%)であった(表11)。支援後の対応は、「要フォロー」が200人、「市町村連絡」が67人、「紹介状送付」が1人、「県内登録医師一覧送付」が45人、「県外医療機関資料送付」が12人、「他部門の対応」が19人であった(表11)。

「経過観察2」と判断した理由は「体調不良(身体)」が723人、「体調不良(精神)」が690人、「災害後遺症」が113人、「社会不応」が66人、「孤立」が128人であった(表12)。

イ) 文書支援対象者

文書において電話支援希望の有無を確認し、支援希望と記載された者、もしくは文書の返信内容から、支援が必要と判断された者に対して電話支援を行った。

表13 電話支援結果

	全体	尺度による支援	尺度以外の項目による支援
支援実施件数	667	507	160
経過観察1	559 (83.9)	413 (81.4)	146 (91.3)
経過観察2	89 (13.3)	77 (15.2)	12 (7.5)
経過観察3	18 (2.7)	17 (3.4)	1 (0.6)
支援希望なし	1 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.6)
支援後の対応			
要フォロー	20 (3.0)	19 (3.7)	1 (0.6)
市町村連絡	9 (1.3)	9 (1.8)	0 (0.0)
紹介状送付	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
県内登録医師一覧送付	2 (0.3)	1 (0.2)	1 (0.6)
県外医療機関資料送付	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
他部門の対応	3 (0.4)	3 (0.6)	0 (0.0)

表中の値はn(%)

表14 「経過観察2」の判断理由内訳(延べ数)

	全体	尺度による支援	尺度以外の項目による支援
件数	89	77	12
体調不良(身体)	85 (95.5)	74 (96.1)	11 (91.7)
体調不良(精神)	57 (64.0)	51 (66.2)	6 (50.0)
災害後遺症	16 (18.0)	16 (20.8)	0 (0.0)
社会不応	3 (3.4)	3 (3.9)	0 (0.0)
孤立	17 (19.1)	15 (19.5)	2 (16.7)

表中の値はn(%)

電話支援の結果、「経過観察1」と分類された者は559人(83.9%)であり、「経過観察2」と分類された者は89人(13.3%)であり、「経過観察3」と分類された者は18人(2.7%)であり、「支援希望なし」と分類された者は1人(0.1%)であった(表13)。支援後の対応は、「要フォロー」が20人、「市町村連絡」が9人、「県内登録医師一覧送付」が2人、「他部門の対応」が3人であった(表13)。

「経過観察2」と判断した理由は「体調不良(身体)」が85人、「体調不良(精神)」が57人、「災害後遺症」が16人、「社会不応」が3人、「孤立」が17人であった(表14)。

4) 対象者を取り巻く問題

福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターにおける平成23年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」での支援より、電話支援記録から帰納法的分析手法を用いて相談中に聞かれた訴えの 카테고리分類を行った。その結果、『自身の反応』『家庭内の問題』『社会生活における問題』『風土・文化的背景に関すること』の4つの大カテゴリーに分類され、『自身の反応』『家庭内の問題』『社会生活における問題』の3カテゴリーに関しては、さらに小カテゴリーに分類された。それらを「対象者を取り巻く問題」として概念図化し、平成24年度支援において一部改変したものを図3に示した。

平成24年度調査における支援では、平成23年度支援の結果作成された、対象者を取り巻く問題のカテゴリーに沿って、支援の中で語られる内容を分析した。その結果、平成24年度では、『自身の反応』については、「身体の不調」「睡眠の乱れ」、『家庭内の問題』については、「日常生活習慣の変更」、『社会生活における問題』については「行政政策への不満・補償問題」が語られた。

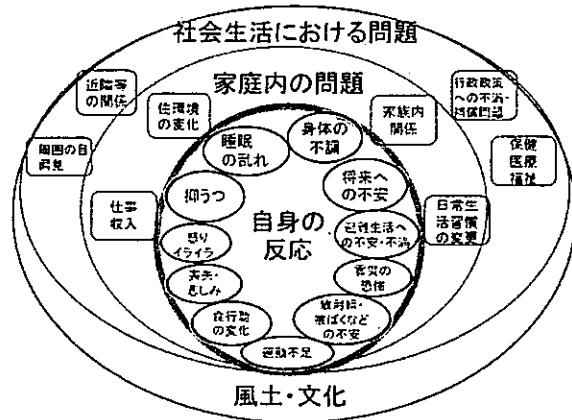


図3 対象者を取り巻く問題の概念図(一般)

5. まとめ

平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の回答者のうち、子どもの支援対象者は1,474人、一般の支援対象者は16,242人であった。CAGE(アルコール依存尺度)の基準のみに該当した支援対象者は2,657人であった。子どもの支援対象者の内訳は、電話による支援の対象者674人、文書による支援の対象者800人であり、そのうち返信内容から電話による支援が必要と判断された者は41人であった。一般の支援対象者の内訳は、電話による支援の対象者6,074人、文書による支援の対象者10,168人であり、そのうち返信内容から電話による支援が必要と判断された者は701人であった。支援対象者のうち死亡以外で、不在等で電話支援が実施できなかった者には、こころの健康、生活習慣、介護予防に関するパンフレットを送付し、情報提供を行った。また、CAGEの基準のみに該当した支援対象者には、飲酒とこころの健康に関するパンフレットを送付して情報提供を行った。

子どもへの電話支援では、528人(84.7%)が「経過観察1^{※1}」に分類され、82人(13.2%)が「経過観察2^{※2}」に分類された。また、「対象者を取り巻く問題のカテゴリー」に沿って支援の中で語られる内容を分類すると、『子どもの反応』においては「地震・放射線への反応」「学校生活への影響」が語られ、『保護者・家庭の問題』においては「保護者自身」「家族内関係」が語られた。

一般への電話支援では、電話支援対象者については、4,277人(80.3%)が「経過観察1」に分類され、866人(16.3%)が「経過観察2」に分類された。文書支援対象者については、559人(83.9%)が「経過観察1」に分類され、89人(13.3%)が「経過観察2」に分類された。「対象者を取り巻く問題のカテゴリー」に沿って支援の中で語られる内容を分類すると、『自身の反応』については「身体の不調」「睡眠の乱れ」が語られ、『家庭内の問題』については「日常生活習慣の変更」が語られ、『社会生活における問題』については「行政政策への不満・補償問題」が語られた。

今後も、市町村やふくしま心のケアセンター等と連携し、継続した支援を提供していくことが必要である。

※1 経過観察1: 体調や環境の面で状態の改善が確認できた場合や、サポート資源利用の有無が確認できた場合などご自身で対処がなされていると判断できるもの。

※2 経過観察2: 体調不良や災害後遺症が強い者、社会・学校不適応や孤立されている者など、やや心配が残ると判断されるもの。

県民健康調査「妊産婦に関する調査」実施状況について

I. 目的

妊産婦の皆様からだやかなる健康度を把握し、不安の軽減や必要なケアを提供するとともに、現状や意見・要望等を的確に把握し、今後の福島県内の産科・周産期医療の充実へつなげていくことを目的に実施する。

II. 平成25年度調査実施状況

1. 対象者

○平成24年8月1日から平成25年7月31日までに、福島県内の市町村から母子健康手帳を交付された方

○上記期間内に福島県外で母子健康手帳を交付された方で、福島県で里帰り出産された方

2. 実施状況

(1) 回答状況

調査年度	発送数	回答数(回答率%)
平成25年度*	15,187	5,056(33.3)
平成24年度	14,516	7,181(49.5)
平成23年度	16,001	9,316(58.2)

※平成26年3月31日現在

なお、回答の返送は、新生児の1か月児健診の結果を記入した後をお願いしている。

(2) 支援状況

回答内容から支援が必要と思われる方に対し、健康状態や育児状況等の不安に関して助産師・保健師等による電話支援を行っている。また、メールによる支援体制を整え相談に応じている。

① 電話支援

調査年度	回答数	要支援者数(要支援率%)	支援内訳	
			うつ項目	自由記載
平成25年度*	5,056	820(16.2)	517(63.0)	303(37.0)
平成24年度	7,181	1,104(15.4)	751(68.0)	353(32.0)
平成23年度	9,316	1,401(15.0)	1,224(87.4)	177(12.6)

② メール支援

調査年度	相談件数
平成25年度*	1
平成24年度	6
平成23年度	13

※平成26年3月31日現在

③ その他

対象者全員に対し、心の健康の維持や放射線について分かりやすく解説した「お子さんと保護者のための心と身体の健康サポートブック」(福島県児童家庭課発行)を送付した。

3. 調査の主な項目(次回妊娠について)

集計対象:

(H25年度調査)平成25年12月24日～平成26年1月15日までに回答があった方のうちデータエントリ済(3,415件)で対象外6名、無回答・拒否4名、重複1名を除いた3,404名
(H24年度調査)平成24年12月14日～平成25年11月30日までの有効回答7,139件

次回の妊娠・出産をお考えですか?

回答	平成25年度	平成24年度
はい	1,844(54.2)	3,775(52.9)
いいえ	1,510(44.4)	3,239(45.4)
無・無効回答	50(1.5)	125(1.8)

「はい」の方(次回の妊娠を希望する方)が、あったらよいと思うサービス(重複回答あり)

回答	平成25年度	平成24年度
保育所・延長保育・病児保育などの充実	1,225(69.4)	2,435(66.2)
育児や小児医療に関するサービス	1,177(66.7)	2,613(71.0)
産休・育児休暇などの充実	988(56.0)	1,893(51.4)
放射線と健康リスクに関する情報	733(41.5)	2,220(60.3)
その他	171(9.7)	247(6.7)

※分母は有効回答数(平成25年度:1,765名、平成24年度:3,681名)

「いいえ」の方(次回の妊娠を希望しない方)の理由(重複回答あり)

回答	平成25年度	平成24年度
希望していない	736(49.2)	1,690(52.6)
今いる子どもに手がかかる	527(35.2)	1,153(35.9)
年齢や健康上の理由	486(32.5)	1,012(31.5)
収入が不安定なため	331(22.1)	828(25.8)
家事・育児協力者がいない	147(9.8)	310(9.7)
保育所などの預け先がない	95(6.4)	222(6.9)
放射線の影響が心配	92(6.1)	475(14.8)
家族と離れて生活しているため	25(1.7)	78(2.4)
遊離生活をしているため	21(1.4)	78(2.4)
その他	228(15.2)	81(2.5)

※分母は有効回答数(平成25年度:1,496名、平成24年度:3,212名)

4. 調査の評価等について

- 回答率については、平成23年度58.2%、平成24年度49.5%と10%程度減少したが、平成25年度調査においても、調査票の発送後のこれまでの同時期と比べ、回答率は10%程度減少している。そのため、5月に未回答者に対しリマインダーを発送する予定である。
- 平成25年度の電話支援率は、平成24年度よりやや増加しているが、平成25年度は育児相談や母親の身体的精神的不調などの自由記載内容による支援をより細やかにしているためである。
- 平成25年度は平成24年度より、次回の妊娠や出産を望む方が増加傾向である。現在のところ、あったらよいと思うサービスは、平成24年度と比較し、「育児や小児医療に関するサービス」より「保育所・延長保育・病児保育などの充実」を望む声が多い。また、次回妊娠を希望しない理由は、「希望していない」が平成24年度同様、一番多い傾向である。

III. 平成26年度実施計画(案)

1. 平成26年度調査について

(1) 対象者

○平成25年8月1日から平成26年7月31日までに、福島県内の市町村から母子健康手帳を交付された方

○上記期間内に福島県外で母子健康手帳を交付された方で、福島県で里帰り出産された方

(2) 調査手法及び時期

質問紙による調査を行い、平成26年11月下旬の実施を予定

2. 関係機関と連携した妊産婦支援の向上

関係機関と連携をより密にし、各地域の意見を反映させつつ、回答率の向上および得られた回答に基づく妊産婦支援の向上に努める。

(1) 市町村へのアンケートの実施

調査や支援に対する意見を伺うために、県内市町村の母子保健担当者へのアンケートを行う。

(2) 調査結果報告会の開催

市町村との連携を図るため、保健師等市町村担当者を対象とした平成24年度調査結果報告会を以下のとおり開催する。

地区	日時	場所
県北	平成26年5月23日(金)	福島県青少年会館
県中・県南	平成26年6月9日(月)	福島県農業総合センター
会津・南会津	平成26年6月24日(火)	会津若松市生涯学習総合センター
相双	平成26年6月2日(月)	南相馬市原町区福祉会館
いわき	平成26年6月13日(金)	いわき市労働福祉会館

(3) リーフレットの作成・配布

調査の対象者への周知に協力いただくため、県内産科医療機関や市町村にリーフレットを配布する。

県民健康調査検討委員会

第2回「甲状腺検査評価部会」開催報告

日時：平成26年3月2日(日) 13:00～15:20

場所：杉妻会館 4階 「牡丹」

出席者：<部会員 50音順、敬称略>

春日文子、櫻田尚樹、渋谷健司、清水一雄(部会長)、津金昌一郎、西美和、星北斗

<オブザーバー>

放射線医学総合研究所被ばく線量評価研究チームリーダー 栗原治

<福島県立医科大学>

鈴木眞一教授、志村浩己教授、鈴木悟教授

<福島県>

菅野裕之 保健福祉部長、馬場義文 同次長、

佐々恵一 県民健康管理課長

議事：

- 1 甲状腺検査の進捗状況について(説明：佐々課長)
- 2 初期内部被ばく推計等について(説明：放医研 栗原リーダー)
- 3 甲状腺がんの罹患率等について(説明：西部会員、津金部会員)

説明の概要：

- 1 甲状腺検査の進捗状況について
第14回検討委員会資料について説明
- 2 初期内部被ばく推計等について
 - (1) チェルノブイリ事故との比較
 - ・ 放射性物質の拡散量は、ヨウ素に関しては約1/10、セシウムに関しては約1/5という推計。
 - ・ チェルノブイリ事故での甲状腺線量推計結果では、多くの人が、200～1,000mSvあるいは、1,000mSv以上。
 - (2) (独)放射線医学総合研究所における甲状腺線量の再構築
 - ・ 小児甲状腺被ばくスクリーニング検査(川俣町、いわき市、飯館村

1,080人)からの推計では、いずれの地域もほぼ30mSv未満。

- ・ホールボディカウンター測定結果(JAEAが2011年7月~2012年1月までに測定した成人、9市町村、約3,000人)から導き出した推計(ヨウ素131とセシウム137の摂取量比を3と設定)では、最も高い地域の1歳児で31mSv(90パーセント値[※])。
- ・大気拡散シミュレーションによる推計では、最も高い地域の1歳児で30mSv(90パーセント値[※])
- ・行動データを使ってのより精緻な線量評価に向けて関係機関と調整をしている。

※90パーセント値：この値までで対象の90%が含まれることとなる値。

3 甲状腺がんの罹患率等について

(1) 西美和部会員説明

- ・触診でスクリーニングをして超音波エコーをしても結構な数の甲状腺がんが見つかる。100万人当たり約300人(平成12年度・千葉大生9,988人検査、3名の甲状腺がん等)。
- ・今までの報告は、100万人に何人と言っても、本人や家族の何らかの訴え(首にしこり等)があり、精密検査をして甲状腺がんが見つかった人の数をその人口層で割っている。(福島検査とは)分子と分母が全然違う。

(2) 津金昌一郎部会員説明

- ・基本的に本調査から得られた甲状腺がん等の頻度については、原則、内部比較(性別、年齢別、あるいは、地域、放射線線量別など)に留めるべき。また、その多少を評価する際には、偶然、バイアス、交絡による可能性を十分検討する必要がある。
- ・参考として外部比較を試みる場合は、最も適当なデータは、環境省が並行して同じような方法で実施している、長崎、山梨、弘前市における調査結果が基本的には唯一ともいえるものとする。
- ・【日本における甲状腺がん】罹患数は、年間約11,700人で全がんの1.6%(2008年)。死亡数は1,694人で全がんの約0.5%(2012年)。生涯における甲状腺がん死亡確率は、男性で0.07%、女性で0.12%、20歳までに甲状腺がん死亡する確率は、基本的には0.00%であるという統計データがある。年齢階級別の罹患率では、死亡率とは打って変わって、15歳位から甲状腺がんの罹患率はものすごい勢いで増えている。最新のデータに基づくと、生涯で甲状腺がん診断される確率は男性で0.29%、女性で約1%。

- ・【韓国における甲状腺がん】罹患数が男性では5.2%で6番目に多いがん、女性では28.7%で最も多いがん。女性の場合がんと診断された4人に1人が甲状腺がん診断されているが、死亡原因としては、甲状腺がんはその他の中に消えていてわからない。罹患率は爆発的に上がっているが死亡率は全然変わっていない。20歳~69歳の男女3,633人のアンケートでは、韓国国民のおよそ4人に1人が甲状腺の超音波検査を受けており、検査を受けた100人中2人ががんと診断されていた
- ・【米国における甲状腺がん】死亡率は全然変わっていないが、診断数が爆発的に増えている。最近の5年生存率は97.7%と、ほとんど治る甲状腺がんがたくさん診断されている。
- ・がんの過剰診断[※]ということが国際的には大きな議論を呼んでおり、その典型例が甲状腺がんだと言われている。
※過剰診断：その診断がなくても、その人の寿命前に症状をもたらしたり、あるいはその人が死に至ることがない診断。

主な質疑(要旨)

- ・県民健康管理調査における「甲状腺検査」は、二次検査までが本調査の範囲。以降の手術等は通常の保険診療であり、二次検査以降の情報は、本人、保護者の同意の下、情報提供を受け、集計している。(県)
- ・細胞診では、あくまで「悪性疑い」に止まり、手術により摘出した組織による病理診断により「悪性」の確定診断となる。(医大)
- ・場合によっては、成人の場合に特に多いが、非常に小さい腫瘍の場合は本人の同意のもとで経過観察する症例もある。(医大)
- ・手術により良性結節と確定診断されたケースは、専門家の判断でも細胞診で悪性疑いが4回続き、腫瘍も非常に大きく、本人・保護者の希望もあり手術により確認することとなった。(医大)
- ・甲状腺がんが発見されやすい16~18歳の一次検査受診率が低い。(部会員)
- ・血液検査基準値について、年齢により正常値が高値なものがあり、基準値について精査が必要。(部会員)
- ・放射線の影響評価、今の研究デザインでは難しい。対照群がない。がん登録で地域比較ができないか。(部会員)
- ・今までの過去の用量反応関係からは、甲状腺がんのリスクが大きくなるであろう集団は非常に小さく、その増加を検出することは困難。(部会員)
- ・(対照群の問題に絡めて)利益がほとんどないにも関わらず、あまりに

(お知らせ)

甲状腺結節性疾患追跡調査事業結果(速報)について

も多くの人に不利益を与えるということが起きれば、事業として良いものではない。(部会員)

- ・今回は、福島子ども達の放射線の影響への不安を解消するために、長きに渡って見守るということであり、これは生存率を向上させるとかそういうことではない。(医大)
- ・極めて線量の低い会津地方の結果に注目していく。(医大)
- ・福島で事故があった現状、十分に予測できない状況下では、検査継続が感情的にも科学的にも正しいと思うが、調査デザインが妥当かは、今後データがでてくる中で再検討を要する。(部会員)
- ・今後、どのような数字になったら(甲状腺がんの増加を)どう判断するのか、先にメッセージをある程度出していったほうが良い。(部会員)
- ・最初の検診によるハーベスト効果^{*}、受診率、対象者の加齢による自然発生がんの増加等の要因も含めて見ていく必要がある。(医大)
※ハーベスト効果：生涯にわたり臨床症状を示さない例も含めて、検査により一時に発見してしまうこと。
- ・色々な科学雑誌や一般誌、ネットで異なる意見もある。こうした方をお招きして疫学的にどう違うのか検討をして欲しい。(部会員)
- ・チェルノブイリで4.5年後から増加の件、事故直後から調べたのか、調べたのが4.5年後なのか。最初の3年間にどんな調査が行われたのか。(部会長)
- ・3県調査によりA2に対する答えは出た。過剰診断があることは間違いない。関係のない地域に広げることはよくないと考えている。私見だが、福島には、放射線に対する恐怖がある。真実のデータを出すことは必要。この利益があることが検査継続の理由。(医大)
- ・次回以降、細胞診、ベセスダ分類について、加藤副部会長から詳しく聞きたい。(部会長)
- ・甲状腺検査が不安を招いてきたのも事実。受けなくなってしまうことにも一定の配慮が必要。甲状腺にどの位ヨウ素が取り込まれたか精緻になれば、甲状腺検査の最終的な目的と連動する。(部会員)
- ・この検査を受けることによって、精密検査の対象となった人のケアも非常に大事。不安を抱きながら何年か過ごさないといけない人たちもある程度作ってしまうことも、我々は認識しないといけない。(部会員)

※ 次回開催については、来年度早々に日程調整を行うこととなった。

平成26年3月28日(金)
環境省総合環境政策局環境保健部
放射線健康管理担当参事官室
直通：03-5521-9248
代表：03-3581-3351
参事官：桐生 康生(6375)
参事官補佐：杉山 智博(6394)

環境省では、平成24年度に青森県、山梨県、長崎県で行った「甲状腺結節性疾患有所見率等調査事業」(いわゆる「3県調査」)において甲状腺超音波検査でB判定(5.1mm以上の結節や20.1mm以上のう胞を認めたもの等)と判定された44名の方々のうち、調査に同意された31名の方々について、平成25年度事業としてその精密検査の結果等を収集しています。

今般、その速報値がまとまりましたので公表します。

なお、詳細な調査結果は4月以降に公表する予定です。

甲状腺結節性疾患追跡調査事業結果(速報)

1. 調査の背景・目的

福島県が行う県民健康管理調査の一環として18歳以下の者に行っている甲状腺超音波検査において約40%の住民について5.0mm以下の結節又は20.0mm以下のう胞(以下「A2判定」という。)が認められた。この状況を受け、平成24年度甲状腺結節性疾患有所見率等調査事業(以下「3県調査」という。)として、福島県以外の地域(青森、山梨、長崎)において、18歳以下の者を対象に甲状腺超音波検査を行った結果、56.5%の割合でA2判定の者が認められました。また、“5.1mm以上の結節又は20.1mm以上のう胞が認められた者及びA2判定の内容であっても甲状腺の状態等から精密検査を要すると判断された者”(以下「B判定」という。)は福島県民健康管理調査では、約0.7%に認められましたが、3県調査では、約1.0%(44名)に認められました。

その後、福島県での甲状腺超音波検査において、B判定の者の中から精密検査の結果、甲状腺がんと診断される者が認められたことから、3県調査におけるB判定の者に対する精密検査の結果を把握することを目的として、追跡調査を実施することとしました。

2. 調査の概要

(1) 対象地域

- 青森県弘前市
- 山梨県甲府市
- 長崎県長崎市

(2) 対象者

平成24年度事業においてB判定とされた方 44名(うち同意者 31名)

(3) 実施期間

平成25年10月～平成26年3月

(4) 調査委託先

公益財団法人原子力安全研究協会

(5) 調査方法

- 3県調査において甲状腺超音波検査でB判定とされた方44名のうち、調査に対する同意が得られた方31名について、その方が自主的に受診した精密検査結果等に関する情報の収集を行った。

3. 調査結果

(1) 概要

対象者数(平成24年度)	4,365人
B判定もしくはC判定とされた者	44人 (うちC判定0人)
結果確定数	31人
甲状腺がんもしくは甲状腺がん疑いと診断された者	1人 (うち甲状腺がん疑い0人)

【参考】福島県民健康管理調査の結果

平成25年12月31日現在

対象者数(平成23年度～平成25年度)	269,354人
B判定もしくはC判定とされた者	1,796人 (うちC判定1人)
結果確定数	1,342人
甲状腺がんもしくは甲状腺がん疑いと診断された者	74人 (うち甲状腺がん疑い41人)

(2) 調査同意者(31人)の内訳

判定結果	判定内容	人数(人)		割合(%)	
A判定	(A1) 結節やのう胞を認めなかったもの	4	11	12.9	35.5
	(A2) 5.0mm以下の結節や20.0mm以下のう胞を認めたもの	7		22.6	
通常診療等(※)	5.1mm以上の結節や20.1mm以上のう胞を認めたもの	20		64.5	
	うち、細胞診の受検者	2			

【参考】福島県民健康管理調査の結果

平成25年12月31日現在

判定結果	判定内容	人数(人)		割合(%)	
A判定	(A1) 結節やのう胞を認めなかったもの	83	471	6.2	35.1
	(A2) 5.0mm以下の結節や20.0mm以下のう胞を認めたもの	388		28.9	
通常診療等(※)	5.1mm以上の結節や20.1mm以上のう胞を認めたもの	871		64.9	
	うち、細胞診の受検者	369			

※A1、A2は一次検査基準の範囲内であることが確認された方(甲状腺に疾患のある方を含む)。
※通常診療等とは概ね6か月～1年後に経過観察(保険診療)する方及びA2の基準値を超える等の方。

4. 今後の予定

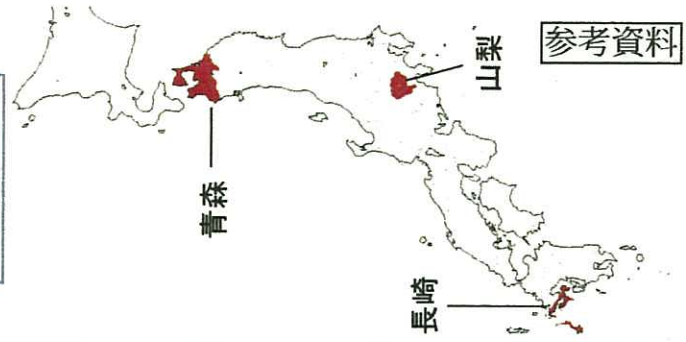
詳細な調査結果については、4月以降に公表する予定です。

福島県外3県における甲状腺有所見率調査結果

福島県が行う県民健康管理調査の甲状腺検査において、約40%の方に20.0mm以下の小さなう胞等の所見が認められている。こうした小さなう胞等は精密検査を必要とするものではないが、これらの軽微な所見も記録することとした結果、かえって住民の方の不安を招いていると指摘されている。こうした状況の中、住民の理解促進に役立つことを目的に、福島県外の3県の子どもを対象に、県民健康管理調査と同様の超音波検査を実施した。

対象者	日本国内3地域(青森県、山梨県、長崎県)の3～18歳の子ども 4,365名			
	3～5歳	6～10歳	11～15歳	16～18歳
青森県弘前市	51	444	748	387
山梨県甲府市	34	379	638	315
長崎県長崎市	104	452	609	204
				計
				1,630
				1,366
				1,369

調査対象地域



参考資料

判定結果	判定内容	全調査対象者 (計) 4,365人	
		人数(人)	割合(%)
A	結節やう胞を認めなかったもの	1,853	42.5
	5.0mm以下の結節や20.0mm以下のう胞を認めたもの	2,468	56.5
B	5.1mm以上の結節や20.1mm以上のう胞を認めたもの	44	1.0
C	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	0.0
	(計)	4,365	100

結果

県民健康管理調査「健康診査」検査結果の再確認について

平成24年度県民健康管理調査「健康診査」における血液検査結果データ9人分の一部に転記誤りがあったことが判明したため、平成25年12月26日に記者会見を行い、数値データの誤りの他、判定区分に差違を生じることとなった受診者の方々に謝罪するとともに、公表資料の一部にも誤りを発生させたことについて関係の方々に、さらには県民の皆様にお詫び申し上げます。

全容把握のため、血液検査結果について、手作業で転記している施設健診、個別健診、県内小児健診及び県外健診を中心に、受診録と血液検査結果伝票値との再確認を平成25年12月26日付けで関係する健診機関、医療機関、県外健診代行機関及び市町村に依頼しました。また、手作業以外のものについても、受診録に正しい数値が記載されているか関係機関に確認を依頼しました。

その後、平成26年2月7日の第14回「県民健康管理調査」検討委員会において、確認作業の中間報告を行いました。これらの確認作業が終了し、3月25日に記者会見を行いましたので、その概要について報告いたします。

記

1 転記誤りの概要

平成24年度県民健康管理調査「健康診査」結果に関する再確認総数は、手作業転記の23,857件を含め59,280件でした。

転記誤りは、すべて、手作業による転記から発生しており、施設健診49件、個別健診33件、県内小児健診787件、県外健診109件の合計978件でした。978件のうち転記の誤りがコレステロール等個々の項目別判定誤りに結びついたものが20件、そのうち総合・疾患別判定誤りとなったものが9件あることが判明いたしました。

対象者数	血液検査処理	再確認		転記誤り			
		確認数	確認率	誤数	誤率	項目別判定誤り	左記のうち総合・疾患別判定誤り
① 市町村上乗せ健診	23,907 システム処理	23,907	100.0%	0	0.0%	0	0
② 施設健診	364 手作業転記	364	100.0%	49	13.5%	0	0
③ 職域上乗せ健診	913 システム処理	913	100.0%	0	0.0%	0	0
④ 集団健診	10,603 システム処理	10,603	100.0%	0	0.0%	0	0
⑤ 個別健診	6,692 手作業転記	6,692	100.0%	33	0.5%	7	5
⑥ 県内小児健診	9,534 手作業転記	9,534	100.0%	787	8.3%	7	2
⑦ 県外健診	7,267 手作業転記	7,267	100.0%	109	1.5%	6	2
計	59,280	59,280	100.0%	978	1.6%	20	9

2 原因

「健康診査」のうち、施設健診、個別健診、県内小児健診、県外健診においては、検査を実施する医療機関が採血後、血液検査の分析を外部に委託している例が多数あります。当該医療機関が、完了した血液検査結果伝票（紙ベース）の値を受診録に転記する際、数値の桁数誤りや、記入する欄にズレが生じるなどしたためです。

3 受診者への対応

誤り978件への対応については、まず、判定誤りの影響の大きい総合・疾患別判定誤り9件については福島医大の医師が面会しお詫び及び経過説明の上、訂正した結果をお渡しすることを基本としておりましたが、4件については、訪問により、お詫び及び経過説明の上、訂正した結果をお渡ししました。残りの5件については、相手からそこまでの必要がないとの申し出があったことにより、健診実施機関等が電話でお詫び及び経過説明の上、訂正した結果を郵送しました。

また、総合・疾患別判定誤りに到らない項目別判定誤り11件(20件-9件)については、電話で健診実施機関等からお詫び及び経過説明の上、訂正した結果を郵送しました。

次に、判定に誤りの無い958件については、健診実施機関等が文書でお詫び及び経過説明の上、訂正した結果を郵送しました。

4 再発防止策

(1) 個別健診

医療機関における血液検査結果転記に際して複数人による確認作業の徹底を図るとともに、通知機関において血液検査結果伝票の検査結果値と受診録に記載された検査結果値をそれぞれ電子データ化し、コンピュータで値に差異があるかチェックします。

(2) 県内小児健診

医療機関における血液検査結果転記に際して複数人による確認作業の徹底を図るとともに、受診録提出時に血液検査結果伝票添付の義務づけを徹底し、通知機関である福島医大でも再度チェックするとともに、一定値以上(以下)の機械的チェックを行います。

(3) 県外健診

医療機関における血液検査結果転記に際して複数人による確認作業の徹底を図るとともに、受診録提出時に血液検査結果伝票添付の義務づけを徹底し、通知機関においても再度チェックするとともに、一定値以上(以下)の機械的チェックを行います。

(4) 施設健診

実施主体である市町村に対し、医療機関における血液検査結果転記に際して複数人による確認作業の徹底を図るなどの再発防止策を依頼いたしました。

原子放射線の影響に関する国連科学委員会(UNSCEAR)による、
2011年東日本大震災と津波に伴う原発事故による
放射線のレベルと影響評価報告書(概要)

平成26年4月
外務省、環境省、厚労省、規制庁

UNSCEARは、2011年から東日本大震災と津波に伴う原発事故による放射線のレベルと影響評価(以下、福島第一原発事故の放射線影響評価)を行っており、①原発事故関連の各種データ、②放射性物質の放出と拡散状況、③公衆と作業員の被ばく線量と健康影響、④ヒト以外の動植物の被ばく線量とリスク評価、の各事項につき科学的な評価を進め、2014年4月2日に報告書を公表した。

<報告書の主なポイント>

- 福島第一原発から大気中へ放出された放射性物質の総量は、チェルノブイリ原発事故の約10分の1(ヨウ素131)及び約5分の1(セシウム137)。
- 避難により、被ばく線量を10分の1に低減することができた。ただし、避難により、避難関連死の増加と、精神的、社会福祉的なマイナスの影響も生じている。
- 作業員の内部被ばく線量評価については、不確実さを低減するため、事故初期の被ばく量を明らかにするための、さらなる調査が必要。
- 福島県の住民の甲状腺被ばく線量は、チェルノブイリ事故後の住民の被ばく線量と比べかなり低く、チェルノブイリ事故後のように実際に甲状腺がんが大幅に増加する事態が起きる可能性は無視することはできない。福島県民健康調査における子どもの甲状腺検査について、このような集中的な検診がなければ通常は検出されなかったであろう甲状腺異常(多数のがん症例を含む)が比較的多数見つかる予想される。
- 不妊や胎児への障害などの確定的影響は認められず、白血病、乳がん、固形がんについて増加が観察されるとは予想されない。遺伝性¹の影響の増加が観察されるとは予想されない。

1 放射性物質の放出と拡散

福島第一原発から大気中へ放出された放射性物質の総量は、UNSCEARが精査したデータでは、ヨウ素131で100~500ペタ(=千兆)ベクレル、セシウム137で6~20ペタベクレルであることを示唆しており、それぞれチェルノブイリ原発事故の約10分の1及び約5分の1である。

海洋への直接的及び間接的な放出量は、ヨウ素131については、それぞれ10~20ペタベクレル及び60~100ペタベクレル、セシウム137については、それぞれ3~6ペタベクレル及び5~8ペタベクレルと考えられる。

2 公衆の被ばく線量

ア 成人(20歳)、小児(10歳)、乳児(1歳)の全身の実効線量¹(mSv)及び甲状腺吸収線量²(mGy)

¹ 実効線量:放射線からの影響を臓器や組織ごとに補正し、積算することで、人体への影響を示したもの。

² 吸収線量:放射線が臓器や組織を通過するときに、それらが吸収するエネルギーの量。

の平均値について、「事故直後から予防的に避難した地域」、「計画的避難地域」、「その他の福島県（避難区域外）」、「福島県近隣県」及び「その他日本全体」の集団に区分して推計した。

イ 内部被ばく線量の推計においては、屋内退避等の防護措置の効果は勘案しなかった（24時間屋外に居たのと同様）。食品については、計算に使用した放射性物質の平均濃度の値が過大評価であった可能性がある。また、多くの測定結果は検出限界より低く、その場合検出限度値を有するものと仮定したことも、経口摂取による線量が高目に評価される原因として考えられる。他方、外部被ばく線量の推計においては、すべての建物が木造住宅（＝遮蔽効果が小さい）と仮定した。

ウ 外部被ばく線量及び吸入による内部被ばく線量の不確かさは、
 ・避難区域では、大気輸送・拡散・沈着モデルを用いて推計しているため、モデルが有する不確かさにより、1/4～1/5倍から4～5倍の範囲で推計に変動がありうる。
 ・避難区域外では、沈着物質の地域内の分布により、個人の線量は、地域平均線量の1/3から3倍の変動がありうる。

エ その結果は表1のとおり。
 オ いずれも食品による内部被ばくの寄与が大きい（たとえば、「その他の福島県（避難区域外）」の「乳児」で50mGyと推計した甲状腺被ばく量の3分の2は食品によるものと推計）。
 カ 甲状腺被ばく線量の推計値は、実際の被ばく線量の測定結果と比べ、最大5倍高く、若干過大な評価となっている可能性がある³。
 キ 避難により、その場にとどまり続けた場合に比べて、被ばく線量を10分の1に低減することができた（例えば、乳児で甲状腺被ばく線量を最大750mGy低減）。ただし、避難により、避難関連死の増加と、精神的、社会福祉的なマイナスの影響も生じている。

表1. 事故後1年間の地域平均の実効線量及び甲状腺吸収線量の推定値

グループ		甲状腺線量 (mSv)		甲状腺吸収線量 (Gy)	
		成人	乳児	成人	乳児
1*	予防的避難区域 ^b	1.1-5.7	1.6-9.3	7.2-34	15-82
	計画的避難区域 ^c	4.8-9.3	7.1-13	16-35	47-83
2	福島県（避難区域外）	1.0-4.3	2.0-7.5	7.8-17	33-52
3	近隣県 ^d	0.2-1.4	0.3-2.5	0.6-5.1	2.7-15
4	その他の都道府県	0.1-0.3	0.2-0.5	0.5-0.9	2.6-3.3

* 18の避難シナリオを用いて避難者の線量を推計
^b 3月11日から15日に避難した地域（20km圏内）
^c 3月後半から6月に避難した地域
^d 岩手県、宮城県、茨城県、栃木県、群馬県、千葉県

3 作業員の被ばく線量

ア 東電福島第一原発内の2012年4月までの作業員2万1,776人の被ばく線量の中で、最も高い実効線量は東電社員の679mSv、線量の中央値は約5mSvであり、250mSvを超える線量は

³ 飯館村、川俣町、いわき市で測定が行われた1,080人の子どもの被ばく線量と比べ最大5倍高く、弘前大学により浪江町で行われた実測値に比べ最大4倍高い。

6件であった。

イ 最も内部被ばく線量の高い12人について UNSCEAR が独立評価を行った結果、東電側の評価と良好な一致が見られた。

ウ 内部被ばく測定の開始が遅れたため、ヨウ素 133 のような、短半減期の放射線核種は検出されなかった。これらの影響は、ヨウ素 131 による被ばく線量の約20%に当たると推定される。これらの要因や他の不確実性により、事故初期の被ばく線量を確実に把握するためには、UNSCEARによるさらなる作業が必要である。

エ 協力会社が実施した内部被ばく線量については、比較された19人中8人について、UNSCEARによる推定値の約50%未満であったため、協力会社の内部被ばく評価の信頼性を確認できなかった。なお、日本側で2013年7月に実施された内部被ばく線量の再評価により、少なくともいくつかの矛盾が解決されたと考えているが、UNSCEARによる再評価のさらなる分析が必要であると思われる。

4 健康への影響

(a) 一般公衆の健康影響

ア リスクモデルにおいては、推計された線量においてがんのリスクが若干上昇することが示唆されるが、日本人の生涯にわたる自然発生によるがんの罹患リスクと比べ小さすぎて検出できないと考えられる。

イ 甲状腺がんについて、ほとんどの線量推計値は、疫学的に被ばくによる甲状腺がんの発生率の上昇が認められる水準ではなかった。仮に推定値の上限の被ばくを受けた人間が相当の数である場合は、甲状腺がんの発生率が増加する可能性があるが、福島県の住民の甲状腺被ばく線量は、チェルノブイリ事故後の住民の被ばく線量と比べかなり低く、チェルノブイリ事故後のように実際に甲状腺がんが大幅に増加する事態が起きる可能性は無視することはできる。

ウ 福島県民健康調査における子どもの甲状腺検査においては、比較的多くの甲状腺異常が見つかっているが、事故の影響を受けていない地域の同等の調査と同様の結果となっている。今後、このような集中的な検診がなければ通常は検出されなかったであろう甲状腺異常（多数のがん症例を含む）が比較的多数見つかる予想される。

エ 不妊や胎児への障害などの確定的影響は認められず、白血病、乳がん、固形がんについて増加が観察されるとは予想されない。遺伝性の影響の増加が観察されるとは予想されない。

(b) 作業員の健康影響

ア 緊急作業に従事していた作業員について、放射線の影響による死亡又は急性の健康影響は発生していない。なお、当初の観察では、強い心理的影響が認められた。

イ 確定的影響

13人の作業員がヨウ素 131 により2～12Gyの甲状腺吸収線量を受けたとみられるが、こうした者における甲状腺機能低下症の可能性は、排除できないが低い。また、心血管疾患のリスクは非常に低い。なお、白内障のリスクについては情報が不十分ため判断できない。

ウ 一般的ながん

⁴ しきい値なし直線仮説に基づき、どんなに小さい線量においてもリスクが上昇すると仮定。

ほとんどの作業員(99.3%)では、実効線量は低く、平均約 10mSv だった。このグループの作業員で、放射線被ばくを原因とする健康影響が識別可能なほど高くなることは予測されない。作業員の約 0.7%(173 人)が 100mSv 以上の実効線量を受けた。このグループでは、がんのリスクが高くなることが予想されるが、放射線被ばくによるがんの発生率の上昇が識別可能なレベルになる可能性は低い。

エ 甲状腺がん、白血病

約 2,000 人が甲状腺吸収線量 100mGy を超えたと推定される。100~1,000mGy の範囲で成人期被ばくによる甲状腺がんのリスク上昇の証拠はあいまいであるが、このグループ内での甲状腺がんの発生率上昇を識別できる可能性は低い。甲状腺吸収線量 2~12Gy の 13 人の作業員の甲状腺がんのリスクは高いが、人数が少なすぎるため、発生率の上昇を識別できない。これらの者の白血病リスクについては、人数が少ないため、発生率上昇を識別できるとは予測されない。

5 ヒト以外の生物相⁵への影響

影響の可能性は地理的に限定され、これ以外の場所では問題とならない。なお、汚染水の海洋放出による影響については、今後のフォローアップが必要。

(7)

「東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する 専門家会議」の経過及び今後の議論のスケジュールについて

第1回(平成25年11月11日)…現状の全体像について総論的に検討

第2回(平成25年12月25日)…被ばく線量に係る評価を中心に検討

第3回(平成26年 2月26日)…被ばく線量に係る評価を中心に検討

第4回(平成26年 3月26日)

…被ばく線量に係る評価及び被ばくと健康影響を中心に検討

第5回(平成26年 4月24日)…UNSCEAR の報告書について検討

第6回(平成26年 5月20日予定)

…被ばく線量に係る評価のまとめ及び被ばくと健康影響について検討

-
- 今後も1、2か月に1回程度、会合を開催
 - 被ばく線量に係る評価については、まとめを中心に、他の課題と並行して検討
 - 被ばくと健康影響については、1、2回程度検討
 - 福島県「県民健康調査」詳細調査等、これまでの調査結果を踏まえ、健康管理のあり方等について2、3回程度検討
 - 全体像(中間とりまとめ)について2回程度検討
 - 適宜、委員以外の専門家からのヒアリングを実施

注) ヒアリングや会合での議論の結果、さらに回数をかけて検討する可能性もある

⁵ 生物相:一定の地域内に生育する生物の全種類をまとめた概念。

福 島 県 内	福 島 県 外
<p>○福島県によるホールボディカウンタ検査結果 平成23年6月から平成25年1月まで検査人数：178,630人 1mSv未満：178,604人 1mSv：14人 2mSv：10人 3mSv：2人 (福島県HP「ホールボディカウンターによる内部被ばく検査について」より事務局作成)</p> <p>○コープあくしまによる除染調査結果 2011年11月～2014年2月100家庭 1Bq/kg以上のセシウムが検出されたのは10家庭 仮に今回測定した食事と同じ食事を1年間継続した場合の放射線量(内部被ばく量)は、年間合計約0.02mSv～0.14mSv以下 2012年6月～8月100家庭 1Bq/kg以上のセシウムが検出されたのは2家庭 仮に最も多くのセシウムが検出された食事と同じ食事を1年間食べ続けた場合の放射線量(内部被ばく量)を計算すると、年間合計約0.037mSv (コープあくしまのHPより事務局作成)</p>	<p>○栃木県「県民の放射線被ばく線量を把握するための調査」の一環として 平成24年1月30日から3月1日まで、汚染状況重点調査地域等(10町村)にある給食施設の給食60検体の陰陽測定を実施し、Cs-134、Cs-137はそれぞれ7検体(最大値0.77ベクレル/kg)、S検体(最大値0.63Bq/kg)で検出されたが、放射線量としてはK-40の10数分の1以下であった</p> <p>○ホールボディカウンターによる測定 平成24年3月10、11日に、汚染状況重点調査地域(1市)の0歳から15歳(0歳から3歳は保護者の子ども71名(うち保護者14名))を対象に測定した結果、全員がCs-134、Cs-137とともに検出限界未満であった(キヤンペラ社FASTSCAN、測定時間2分間、日常的な摂取シナリオ、検出限界値 Cs-134: 270Bq、Cs-137: 300Bq) (栃木県における放射線による健康影響に関する報告書より事務局作成)</p> <p>1. マーケット・バスケット試験による推定 放射性セシウムによる年当たりの摂取放射線量は1 mSvの1%以下であった。</p> <p>2. 除染試験による推定 放射線量による推定 放射線量による推定 乳児～小児の年当たり摂取放射線量は青少年以上よりもやや小さい結果となった。 仮に除染で高い濃度となった食事を1年間継続しても、年間の摂取放射線量は1 mSv よりも2桁程度低いと予想される。 (厚生労働省「食品からの放射性物質の摂取量の測定結果について」より事務局作成)</p>
<p>WBC検査によれば、ほとんどすべての住民が1mSv未満(検査時点までの放射性物質の吸入・経口摂取による摂取放射線量)であり、除染前やマーケット・バスケット調査で測定した放射性物質の濃度の食事を1年間摂取し続けた時の摂取放射線量で、0.01mSv以下である。</p> <p>○除染結果について、福島県は、「全員、健康に影響が及ぶ数値ではない」としている。 (厚生労働省「食品からの放射性物質の摂取量の測定結果について」及び福島県HP「ホールボディカウンターによる内部被ばく検査について」より事務局作成)</p>	<p>(栃木県では)暫定規制値の下で市場に流通している食材を使用した給食に含まれている放射性物質は、極めて微量であることが確認できた。また、体内に取り込まれている放射性セシウムは検出限界値未満であったことから、事故後から調査時点までに食事を通じて摂取した放射性物質は、極めて微量であることが確認できた。 (栃木県における放射線による健康影響に関する報告書より事務局作成)</p>

内部被ばく(甲状腺除く)

UNSCEAR 福島原発事故報告書「将来の科学的研究的必要性」への対応について

調査	現状(平成23年から平成25年度)	実施事項・課題	今後の施策のあり方(平成26年度～)
<p>(a) 事故の進展、放出中の気象条件、モデル予測の使用のさらなる理解に基づき、時間の関数として大気への放出量と特徴の推定を改善し、大気輸送と拡散、沈着のパターンを再構築する</p> <p>(d) 適量的なプローチ、利用可能なデータ、適切なモデルを使用し、個人間のばらつきを示す形で公衆への線量分布の特徴をより詳しく明らかにし、同時に線量推定における不確実性をより定量化する</p>	<p>○事故初期のヨウ素等短半期核種による内部被ばく線量の把握 ・事故初期のヨウ素等短半期による内部被ばく線量評価調査(平成24年度委託事業)</p> <p>○個人線量計による被ばく線量の把握 ・住民の被ばく線量把握モデル事業(平成25年度委託事業) ○事故初期のヨウ素等短半期核種による内部被ばく線量の把握 ・事故初期のヨウ素等短半期による内部被ばく線量評価調査(平成24年度委託事業) ・線量推定の精緻化報告(平成25年度委託事業) ・事故初期の経口摂取による内部被ばく線量の推計 ○25年度委託事業 ・県民健康調査の基本調査</p> <p>○WBCによる内部被ばく検査：約18万人</p>	<p>○大気拡散シミュレーションの精緻化</p> <p>○初期ヨウ素等による内部被ばくの再構築 ○基本調査の回収率の向上 ○個人線量計やWBCによる実測値の分布の検討</p>	<p>今後の施策のあり方(平成26年度～)</p>
<p>(e) 人々の生体内放射性核種の測定を行い、線量推定と分布の信頼精度を向上させ、及び将来の被ばくレベルを推定する</p>	<p>○WBCによる内部被ばく検査：約18万人</p>	<p>○統一的測定体制の確立 ○測定結果の管理・分析</p>	<p>今後の施策のあり方(平成26年度～)</p>
<p>(f) 福島の小児の超音波検査を継続する</p>	<p>対象者：平成23年3月11日に概ね18歳以下だった全県民約36万人(県外避難者も含む) ・平成25年度内に一巡目(先行検査)を終了(受診率は、約80%)。その後の本格調査では、平成26年度からの2年間に全員を対象に二巡目を実施し、以後20歳までは2年に1回、それ以降は5年に1回の頻度で実施予定。 *本格検査では、被災時胎児であった者も追加(対象人数：約38.5万人)</p>	<p>○受診率向上のための受診勧奨 ○検査結果に対する不安への対応</p>	<p>今後の施策のあり方(平成26年度～)</p>

<p>(f2) 福島県での甲状腺がん発生率に対する超音波検査の影響を分析して定量化する</p>	<p>対象者：青森県、山梨県、長野県、長野県に在住している18歳以下の者4,365人。 ・平成24年度事業として、小さなしこりや嚢胞を持つ者の割合を調査(42.5%~69.3%)。 ・上記事業におけるB判定(5.1mm)以上の結節や20.1mm以上のう胞を認めたもの44名について、平成25年度事業として、精密検査の結果を収集したところ、31名から同意が得られ、うち11名に甲状腺がんを認めた。</p>	<p>○調査結果についての検討</p>	
<p>(f3) 甲状腺検査について個人線量が適切に評価されている者からなる疫学的な研究ニホトを確立することが可能か検討する</p>	<p>○事故初期のヨウ素等による甲状腺被ばく評価</p>	<p>○甲状腺被ばく線量の推計 ○県外転出者の検査実施体制の強化(H26.4.1現在県外85医療機関で一次検査を実施) ○がんり患者の診療情報の把握</p>	