

「健康診査」は、東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故により、多くの方が避難生活を余儀なくされ、食生活、運動習慣など生活習慣が大きく変化し、また、受診すべき健康診査も受けることができなくなるなど、健康に不安を抱えている住民もいることから、県民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、早期治療につなげることを目的に避難区域住民を対象に開始されました。

第41回福島県「県民健康調査」検討委員会資料より作成

東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故により、多くの方が避難生活を余儀なくされてきました。このような住民の皆様の身体に変調を来していないかどうかを見守り、必要に応じて早期治療につなげることを目的として「健康診査」を実施しています。

本資料への収録日：2013年3月31日

改訂日：2022年3月31日

【健診項目】

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

【対象】

- ・ 2011年3月11日から2012年4月1日までに対象地域に住民登録をしていた方。
(対象地域を転出後も対象としています。)
- ・ 実施年度の4月1日時点で避難区域等に住民登録をしていた方。

【対象地域】

広野町、榑葉町、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、伊達市の一部(特定避難勧奨地点の属する区域)

第41回福島県「県民健康調査」検討委員会資料より作成

全ての年齢区分について、対象地域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目的に健診項目を設定しています。

16歳以上については、「特定健康診査」の健診項目を基本として、血算などの追加項目(赤文字の項目)を付加して実施しています。

健康診査の対象となる方は、東京電力福島第一原子力発電所事故時に警戒区域、計画的避難区域、緊急時避難準備区域に指定された市町村及び特定避難勧奨地点の属する地域¹にお住まいだった方々及び実施年度の4月1日に住民登録があった方々です。

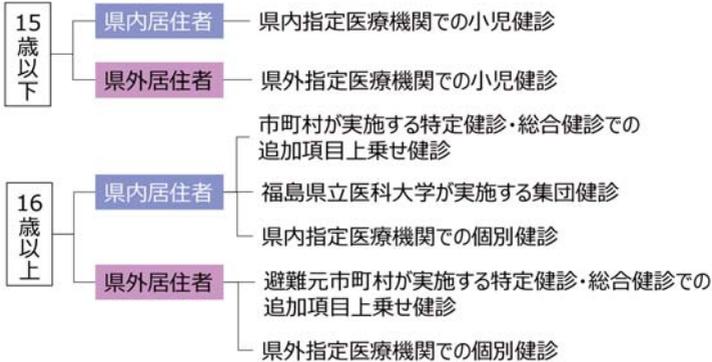
1. 田村市、南相馬市、川俣町、広野町、榑葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村の全域及び伊達市の一部

本資料への収録日：2013年3月31日

改訂日：2022年3月31日

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

1. 市町村が実施する特定健診・総合健診にこの健診で追加した健診項目を上乗せて実施
2. 福島県立医科大学が実施する集団健診
3. 県内指定医療機関での個別健診



健康診査スケジュール (福島県立医大放射線医学県民健康管理センターウェブサイト) より作成

15歳以下の小児については、福島県内外共に、健診に協力いただける小児科医のいる指定医療機関で小児健診が実施されています。

16歳以上の福島県内にお住まいの方については、市町村が実施する特定健診・総合健診にこの健診で追加した健診項目を上乗せて実施、又は福島県立医科大学が実施する集団健診及び県内指定医療機関での個別健診が実施されています。

本資料への収録日：2013年3月31日

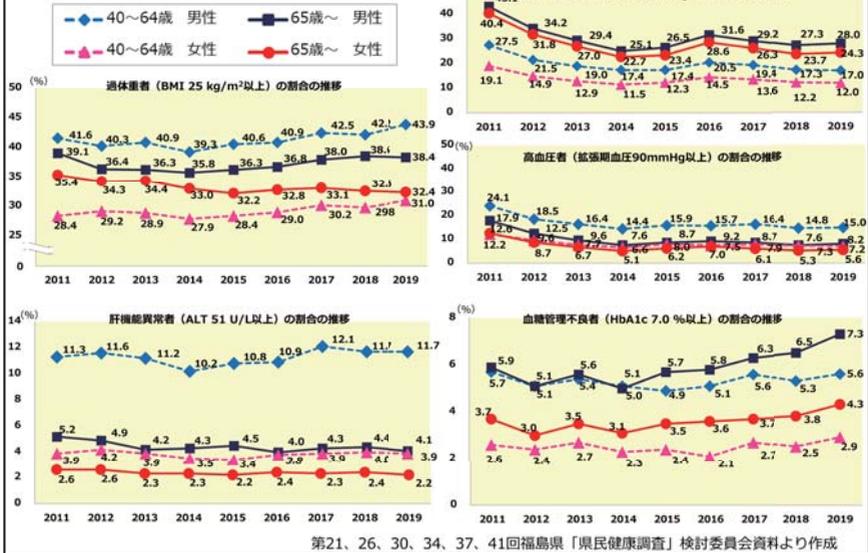
改訂日：2020年3月31日

健康診査

健康診査 わかってきたこと(過体重、高血圧、肝機能異常、高血糖)

最新の調査結果：<https://www.pref.fukushima.lg.jp/site/portal/kenkocoyosa-kentoinikai.html> へ

■主な健診項目の経年変化 (年齢区分 40～64歳、65歳～)



2011～2019年度に行った健康診査のうち、主な健診項目を経年比較しました。

●**過体重者**

BMIが25kg/m²以上の過体重者は、各年度とも女性と比較して男性の割合が高い結果になりました。各年度の推移をみると、65歳以上の女性では、2011年度から2015年度までは減少傾向でしたが、2016年度から2019年度では大きな変化がみられませんでした。

●**高血圧者**

収縮期血圧140mmHg以上の割合は、40歳以上の男女ともに、2011年度から2014年度まで減少傾向がみられました。2015年度から2016年度にかけては増加傾向がみられましたが、2019年度にかけては減少傾向がみられました。

拡張期血圧90mmHg以上の割合は、40歳以上の男女ともに、2011年度から2014年度まで減少傾向がみられましたが、2015年度以降は大きな変化はみられませんでした。

●**肝機能異常者**

ALT51 (U/L) 以上の肝機能異常者は、40～64歳男性で他に比べ高い割合ですが、全体的にはほぼ横ばいとなっています。

●**血糖管理不良者**

HbA1c7.0%以上の血糖管理不良者は、各年度とも女性に比べ男性の割合が高く、2011年度と2019年度を比較すると、65歳以上の男性で割合が高い結果になりました。

本資料への収録日：2016年3月31日

改訂日：2022年3月31日

10.4
健康診査