

環境省「放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料」
(平成 26 年度版)

6 章 健康管理 Q&A

1. 県民健康調査全般に関する Q&A	5
QA1 福島県における健康管理として、どのような取組が行われているのですか	5
QA2 事故後に福島県外に引っ越したのですが、県民健康調査の検査や健診は受けられますか	7
QA3 今回の福島第一原発事故による放射線の健康影響はあるのでしょうか	8
QA4 県民健康調査では、基本調査や甲状腺検査以外は、どのような取組が行われているのですか	9
QA5 ホールボディ・カウンタの検査状況はどうなっていますか	11
2. 基本調査に関する Q&A	13
QA6 基本調査の目的は何ですか。基本調査により何がわかるのですか	13
QA7 県民健康調査「基本調査」の書き方がわかりません	14
QA8 県民健康調査「基本調査」の問診票を紛失してしまいました	15
QA9 外部被ばく線量の推計はどのようにして行っているのですか	16
QA10 「基本調査」は、原発事故発生直後から 7 月 11 日までの 4 か月間の外部被ばく線量を推計するだけのものですか	17
QA11 基本調査の結果、事故直後の外部被ばく線量はどの程度だったのですか	18
QA12 外部被ばく線量推計結果はいつ頃届きますか	19
QA13 県民健康調査「基本調査」の結果をこれから提出しようと思っています。返信用封筒の期限が切れていますが、投函しても問題はないですか	20
QA14 震災発生から数年が経ちました。今、外部被ばく線量を知って何の役に立つのでしょうか	21
QA15 原発事故後時間も経過しているため、詳しく行動を覚えていません。どうすればよいですか	22
QA16 個人線量計（ガラスバッジ、電子式線量計など）で外部被ばく線量がわかるので、基本調査への回答は不要なのではないですか	23
QA17 推計値というのは、どの程度当てにしているのですか	24
QA18 内部被ばくについても推計してください	25
QA19 長期にわたる低線量の外部被ばくの影響について検証することで、次の世代の健康づくりに役立たせるのが目的と聞きました。つまり、県民はモルモットということですか	26
QA20 基本調査に回答していない場合、甲状腺検査や健康診査などの詳細調査受診の案内は届かないのですか	27

QA21	基本調査に回答しないことで何か不利益があるのですか	28
QA22	震災時、子どもたちは同じ行動をしていました。それなのに同じ内容を書いて個別に回答を送る必要があるのですか	29
QA23	届いた結果通知はどうすればいいですか	30
QA24	同じ家族なのに同時に結果が届かないのには、何か理由があるのですか	31
QA25	飲食物についての項目に回答しましたが、それに対する返答がないのはなぜですか	32
QA26	評価結果が届きましたが、健康に問題ない数値なのでしょう吗	33
3.	甲状腺検査に関する Q&A	34
QA27	甲状腺検査の目的はなんですか	34
QA28	「のう胞」、「結節」とはなんですか	35
QA29	福島の甲状腺検査では、「5.0mm 以下の結節」が認められた子どもについて、原則として「二次検査不要」として次回検査まで経過観察するとしています。こうした判断はどのように決めたのですか	37
QA30	どうして超音波検査だけなのでしょう吗。血液検査はしなくて大丈夫ですか	38
QA31	甲状腺検査については「20 歳までは 2 年ごと、それ以降は 5 年ごと」とされています。放射性ヨウ素による内部被ばくの実態が明らかでないことから、「甲状腺検査についてはできるだけ早急に、かつ最低でも 1 年に 1 度は実施すべき」ではないのでしょうか	39
QA32	すでに実施した調査でのう胞・結節が認められた子どもについて、福島原発事故との関係はあるのでしょうか	40
QA33	診断に用いた画像や詳しい検査結果、医師による所見は、本人に通知されるのでしょうか	41
QA34	成人の検査は必要ありませんか	42
QA35	チェルノブイリでは子どもの甲状腺がんが多く発症した、と聞きますが、福島県は本当に大丈夫なのでしょう吗	43
QA36	同意書兼問診票の提出期限を過ぎて提出した場合でも、検査は受けられますか	44
QA37	検査を希望しない場合も、同意書兼問診票を提出しなければならないのですか	45
QA38	学校で受診するようにお知らせが届きましたが、親の付き添いは必要でしょうか	46
QA39	妊婦です。超音波検査でお腹の子に何か悪い影響はありますか	47
QA40	子どもたちが社会人になると、仕事などを休めなくて検査を受けづらくなると思います。検査を受けやすくしてほしいです	48
QA41	先行検査の結果一般診療を受けていますが、本格検査は受けた方がいいので	

しょうか.....	49
QA42 今回の結果通知用紙に前回の検査結果が記載されていないのはなぜですか.....	50
QA43 甲状腺検査が病院でも受診出来るようになりましたが、近くで受けられる病院がなくて不便です。今後増える予定はないのですか.....	51
QA44 同意書を出しましたが、何か送られてくるのですか.....	52
QA45 検査の結果はどの位で届きますか.....	53
QA46 判定結果の「A1」「A2」「B」「C」とは、具体的にどのような状態のことですか.....	54
QA47 甲状腺がんには、どのような自覚症状があるのですか.....	55
QA48 1回目の検査でのう胞がありましたが2回目ではのう胞が消えました。このようなことはあるのですか.....	56
QA49 1回目の検査でA1だった判定が2回目の検査でいきなりBになることもあるのですか.....	57
QA50 甲状腺検査は必ず受けなければならないのですか.....	58
QA51 福島県の県民健康調査「甲状腺検査」を受けたいのですが、体力や心の問題で人がたくさんいる公共施設等での受診が難しいのですが、どうすればよいのですか.....	59
QA52 福島県の県民健康調査「甲状腺検査」はいつまでに受診すればいいのでしょうか。受診の期限はありますか.....	60
QA53 県民健康調査「甲状腺検査」が「過剰である」と指摘する専門家がいると聞きました。本当に過剰なのですか.....	61
4. 健康診査に関する Q&A.....	62
QA54 県民健康調査「健康診査」の検査項目には、どのような意味があるのですか.....	62
QA55 県民健康調査「健康診査」の検査項目で放射線の影響がわかりますか.....	64
QA56 放射線の健康への影響が心配です.....	65
QA57 県民健康調査「健康診査」の年間スケジュールを教えてください.....	66
QA58 承諾書を提出しないと、「健康診査」を受診できないのでしょうか.....	67
QA59 福島県の県民健康調査「健康診査」で、集団健診の申込書を送りましたが、受付票が送られてきません。希望した日に直接会場へ行ってかまいませんか.....	68
QA60 会社や学校、市町村で健康診査を受けましたが、それとは別に県民健康調査の「健康診査」も受けなければならないのですか.....	69
QA61 県民健康調査の「健康診査」を受けて承諾書を提出（データを提供）したら、一人ひとりに結果は戻ってきますか.....	70
QA62 県民健康調査「健康診査」のお知らせが、家族の中で届く人と届かない人がいるのはなぜですか.....	71

QA63	病気の治療中でいつもお医者さんに診てもらっています。「健康診査」を受けなくてはなりませんか	72
QA64	個別健診を医療機関で受診するときに、がん検診も一緒に受けたいのですが	73
5. ころの健康度・生活習慣に関する調査に関する Q&A		74
QA65	ころの健康度・生活習慣に関する調査の目的を教えてください	74
QA66	去年も答えたのに、なぜ、また同じものが送られてくるのですか	75
QA67	平成 23 年 3 月 11 日時点では避難区域等にいなかったのに、調査票が送られてきました	76
QA68	調査結果は全員に通知されるのですか	77
QA69	「支援」とはどのようなもので、どのように行われるのですか	78
QA70	登録医師の診察を受けた場合、受診料は無料になるのでしょうか	79
QA71	登録医師の一覧表は公表していますか	80
QA72	電話相談だけで、ころの問題が解決するのでしょうか	81
QA73	どうして放射線のリスクについて聞くのですか。専門家ではないので答えられません	82
QA74	県外に住所を変更しても調査は継続してもらえるのですか	83
QA75	震災後に子どもが生まれましたが、調査の対象になりますか	84
QA76	調査票による調査で、ころの悩みを見つけることが本当にできるのですか	85
6. 妊産婦に関する調査に関する Q&A		86
QA77	妊産婦に関する調査の目的はなんですか	86
QA78	震災後生まれた子どもが甲状腺がんになるのではないかと心配です	87
QA79	震災後生まれた子どもが心室中隔欠損症（VSD）でした。放射線の影響でしょうか	88
QA80	放射線の影響で二分脊椎裂、無脳児などが生まれるのでしょうか	89
QA81	「受精直後にたくさん被ばくする」と「たくさん被ばくした卵子で妊娠する」のにリスクの差はあるのでしょうか	90
QA82	今回の原発事故による放射線被ばくの影響で奇形は増えているのでしょうか	91

公開資料を本資料に収録するに当たり、現時点での状況や広範囲の対象者に合致させる目的から、一部の QA に関しては、質問の修文や回答の部分削除等を行っている。

1. 県民健康調査全般に関する Q&A

QA1 福島県における健康管理として、どのような取組が行われているのですか

福島県では、東京電力福島第一原発事故により、多くの県民が健康に不安を抱えている状況を踏まえ、長期にわたり県民の健康を見守り、将来にわたる健康増進につなぐことを目的とした「県民健康調査」を実施しています。

福島県は、「県民健康調査」として、以下の調査を実施しています。

1. 基本調査

原子力発電所の事故後、空間線量が最も高かった時期（平成 23 年 3 月 11 日～7 月 11 日）における放射線による外部被ばく線量を推計するため、全県民を対象に行動記録の調査などを実施しています。

2. 甲状腺検査

平成 23 年 3 月 11 日時点で、被災時に概ね 18 歳以下の全県民約 37 万人（県外に避難された方も含まれます）を対象に甲状腺の超音波検査を実施しています。平成 26 年度からは、被災時に胎児であった方等も含め、約 38.5 万人が対象になります。

3. 健康診査

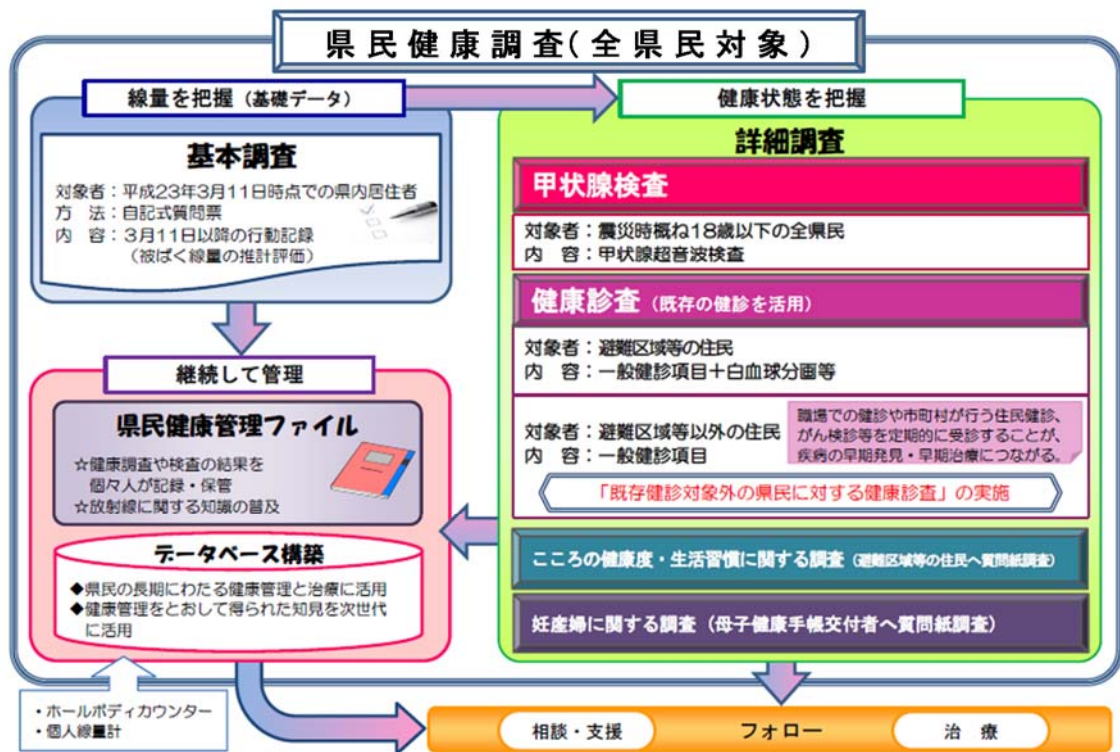
避難区域などの住民の方及び基本調査の結果、必要と認められた方を対象に、既存の健診を活用し、健康診査を実施しています。

4. こころの健康度・生活習慣に関する調査

震災で困難な状況にある県民のこころとからだの健康状態や現在の生活習慣などを把握し、適切なケアを提供することを目的として行う調査です。

5. 妊産婦に関する調査

妊産婦の健康状態等を把握し、健康管理に役立てていただくことを目的として行う調査です。



出典：復興庁「避難住民説明会等でよく出る放射線リスクに関する質問・回答集」より作成、福島県・県民健康調査課ウェブサイト「「県民健康調査」について」より情報更新

出典の公開日：2012年12月25日

本資料への収録日：2014年3月31日

改訂日：2015年3月31日

QA2 事故後に福島県外に引っ越したのですが、県民健康調査の検査や健診は受けられますか

県民健康調査の対象の方が、福島県外に引っ越しをされた場合でも検査や健診を受けることができます。その際、調査等のお知らせが間違いなく届くよう、放射線医学県民健康管理センター（下記）まで住所変更のご連絡をお願いいたします。

<健康診査について>

震災当時、対象市町村等[※]に住民登録があった方及び平成24年4月1日時点で当該市町村等に住民登録があったが、あった方については、対象市町村外へ転出されても「健康診査」は継続して受けることができます。

しかし、平成24年4月2日以降に当該市町村等へ転入された方や生まれた方が、その後対象市町村外へ転出された場合は対象外となりますので、「健康診査」を受けることはできません。

※：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、飯舘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）

=====

お問い合わせ

福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センター

放射線医学県民健康管理センター

電話：024-549-5130（土日祝日を除く 9:00～17:00）

おかけ間違いの無いようご注意ください

メール：kenkan@fmu.ac.jp

=====

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA3 今回の福島第一原発事故による放射線の健康影響はあるのでしょうか

これまで基本調査にご協力いただいた皆様の外部被ばく線量推計などから、今回の原発事故による放射線の健康影響は、世界の多くの研究者の知見に基づき、極めて少ないと考えられます。

極めて少ないという意味を正確に言えば、自然界に元来存在する放射線による被ばくに追加された被ばくが少なくとも 100 ミリシーベルト以下であれば、これまでの疫学調査などでは発がんやがん死の確率が高くなるようなことは確認されていません。これは、食事、喫煙、飲酒、運動不足、大気汚染、職場環境、ウイルス、細菌、個人の体質、習慣、及び基礎疾患（糖尿病、脂肪肝炎、高度肥満等）などの様々な他の発がん要因による影響の方が大きく、低線量被ばくのリスクは、あるかないかわからないくらいに低い、ということです。今回の原発事故は極めて重大な事故でしたので、その健康リスクは念には念を入れて予断をもち健康管理のための調査を行うという対応をしています。この調査は単に放射線の健康影響を調べるというだけでなく、県民の皆様の健康を増進するための基盤づくりにも役立っていくものと考えます。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA4 県民健康調査では、基本調査や甲状腺検査以外は、どのような取組が行われているのですか

県民健康調査では、「基本調査」や「甲状腺検査」の他、健康を見守り、将来にわたる健康増進につなぐための「健康診査」、こころとからだの健康状態などを把握し、適切なケアを提供するための「こころの健康度・生活習慣に関する調査」、妊産婦の健康状態等を把握するための「妊産婦に関する調査」調査が行われています。

1. 健康診査

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に対しては、がん検診等の受診勧奨を行うとともに、長引く避難生活や放射線への不安などが健康に及ぼす影響の調査や、疾病の早期発見、早期治療のための健康診査を実施しています。避難区域等以外の県民に対しては、既存健診、がん検診等の受診勧奨を行うとともに、既存健診の受診機会がない方（19～39歳）に受診機会を提供しています。

2. こころの健康度・生活習慣に関する調査

- (1) 震災で困難な状況にある県民のこころやからだの健康度（問題）を正しく把握し、保健・医療・福祉に係る適切なケアを提供することを目的に、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に実施しており、平成23年度から毎年1回、調査票を発送しています。
- (2) 回答の内容によりこころの健康上、相談・支援の必要があると判断された方には、福島県立医科大学の「こころの健康支援チーム」が電話相談等を行っています（詳しくは「QA72 電話相談だけで、こころの問題が解決するのでしょうか」を参照ください）。

3. 妊産婦に関する検査

- (1) 妊産婦の健康状態等を把握し、健康管理に役立てていただくことを目的に調査を実施しています。健康管理や育児相談等心配ごとに適切に対応するため、助産師・保健師が相談に応じています。また、調査の結果、回答内容により支援が必要と判断された方には、福島県立医科大学の助産師・看護師から電話をかけ相談に応じます。
- (2) 各年度1回、前年度の8月1日から同年度の7月31日までに、県内各市町村において母子保健手帳を交付された方、県外の市町村から母子保健手帳を交付された方のうち、県内に転入又は滞在して、県内で妊産婦健診を受診や分娩をした方に対して、調査票を随時発送しています。

出典：復興庁「避難住民説明会等でよく出る放射線リスクに関する質問・回答集」より作成、福島県・県民健康調査課ウェブサイトより情報更新

出典の公開日：2012年12月25日

本資料への収録日：2014年3月31日

改訂日：2015年3月31日

QA5 ホールボディ・カウンタの検査状況はどうなっていますか

平成 27 年 1 月末までに 242,974 名に対してホールボディ・カウンタを実施したところ、預託実効線量で 99.9%以上が 1 ミリシーベルト未満でした*。この結果について、福島県では「健康に影響が及ぶ数値ではない」としています。

ホールボディ・カウンタによって、人間の体内に摂取された放射性物質の量を体外から測定することができます。

福島県では、平成 23 年 6 月以降、順次、ホールボディ・カウンタ検査を実施しており、これまでに、242,974 人の方が受けたホールボディ・カウンタの検査結果においては、99.9%以上の方で 1 ミリシーベルト未満、最大でも 3.5 ミリシーベルト未満でした。

現在のホールボディ・カウンタ検査では、食品などによる継続的な内部被ばくの影響を確認しています。

なお、食品中の放射性物質については、厚生労働省が、平成 23 年 9 月と 11 月に東京都、宮城県、福島県で実際に流通している食品を調査し、各地域で平均的な食生活を続けた場合の今後 1 年間の内部被ばく線量を推計しています。

この結果、福島県でも、放射性セシウムから受ける線量は年間 0.02 ミリシーベルト程度にとどまることがわかりました。これは、平成 24 年 4 月から引き下げられた新たな上限値（年間 1 ミリシーベルト）の 50 分の 1 以下です。

ホールボディ・カウンタ検査結果概要

検査結果	人数
1 ミリシーベルト未満	242,948
1 ミリシーベルト	14
2 ミリシーベルト	10
3 ミリシーベルト	2
合計	242,974

平成 27 年 1 月 31 日現在

※：預託実効線量とは、体内から受けると思われる内部被ばく線量について、成人で 50 年間、子どもで 70 歳までの線量を合計したもの。平成 24 年 1 月までの測定では、平成 23 年 3 月 12 日の 1 回摂取と仮定し、平成 24 年 2 月以降の測定では、事故初期に吸入した放射性セシウムはほとんど体内に残っていないものの、食品や飲料水による短期間あるいは継続的な内部被ばく線量を評価することが重要となっているため、平成 23

年3月12日から検査日前日まで毎日均等な量を継続して日常的に経口摂取したと仮定して推計している。

出典：復興庁「避難住民説明会等でよく出る放射線リスクに関する質問・回答集」より作成、福島県ウェブサイト「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・検査の結果について」より情報更新

出典の公開日：2012年12月25日

本資料への収録日：2014年3月31日

改訂日：2015年3月31日

2. 基本調査に関する Q&A

QA6 基本調査の目的は何ですか。基本調査により何がわかるのですか

福島県の県民健康調査「基本調査」は、原発事故時に福島におられたすべての県民の皆様の健康見守りの基礎となるデータを得るために開始されました。問診票に震災後 4 か月間の皆様の行動記録を記入いただくことで、東京電力福島第一原子力発電所の事故によって受けた外部被ばく線量を推計します。この調査は、空間線量率の最も高かった時期の一人ひとりの外部被ばく線量を推計する唯一の方法です。

この時期のご自身の外部被ばく線量は、皆様の将来にわたる健康管理の基礎資料となります。また、県民の皆様の線量を全体的に見て、分析することは、福島県民の皆様の今後の健康管理を検討するうえでも重要です。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA7 県民健康調査「基本調査」の書き方がわかりません

福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターのホームページに基本調査問診票の書き方の説明動画を掲載しています。<http://fukushima-mimamori.jp/basic-survey/howto/>

また、皆様のご要望に応じて「基本調査問診票」の書き方説明会の開催や、出前相談コーナーを設置し、放射線医学県民健康管理センター職員を派遣いたします。詳しくは

<http://fukushima-mimamori.jp/basic-survey/howto/index2.html>

もしくは下記までお問い合わせください。

=====

お問い合わせ

福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センター

放射線医学放射線医学県民健康管理センター

電話：024-549-5130（土日祝日を除く 9:00～17:00）

おかけ間違いの無いようご注意ください

メール：kenkan@fmu.ac.jp

=====

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA8 県民健康調査「基本調査」の問診票を紛失してしまいました

放射線医学県民健康管理センターのホームページにて、問診票の再交付ができます。
<http://fukushima-mimamori.jp/basic-survey/reissue/>

また、お問い合わせ先でも受け付けております。

=====

お問い合わせ

福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センター

放射線医学放射線医学県民健康管理センター

電話：024-549-5130（土日祝日を除く 9:00～17:00）

おかけ間違いの無いようご注意ください

メール：kenkan@fmu.ac.jp

=====

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA9 外部被ばく線量の推計はどのようにして行っているのですか

ご提出いただいた問診票の行動パターンの結果と線量率マップを組み合わせて、外部被ばく線量評価が行われています。線量率マップは文部科学省（当時）のモニタリングデータが用いられています*。

※：文部科学省（当時）が公表しているモニタリングデータが利用できない 2011 年 3 月 12 日から 15 日のうち、3 月 12 日から 14 日までの 3 日間は、2011 年 6 月に原子力安全・保安院（当時）が公表した放射性物質の放出量データを用いて、緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム（SPEEDI）により計算された結果を適用しました。3 月 15 日については、3 月 16 日のデータと同じとし、3 月 16 日以降については、文部科学省（当時）が公表しているモニタリングデータを利用しました。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015 年 3 月 31 日

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

QA10 「基本調査」は、原発事故発生直後から7月11日までの4か月間の外部被ばく線量を推計するだけのものですか

基本調査は、甲状腺検査等の詳細調査と表裏一体のものであり、各種検査・調査の結果分析において重要なものとなります。問診票や推計結果は、長期にわたって保管・管理し、今後の健康管理に役立てていきます。

また、今後の各種検査・調査の「お知らせ」を確実にお届けするためには、住所（居所）の確認が必要となりますが、基本調査への回答はこのためにも重要となります。

出典：福島県「県民健康調査「基本調査」に関するQ&A」より作成

出典の公開日：2012年3月9日

本資料への収録日：2012年12月25日

QA11 基本調査の結果、事故直後の外部被ばく線量はどの程度だったのですか

平成 26 年 12 月 31 日までに推計が終了した約 45 万人の推計結果では、99.8%は 5 ミリシーベルト未満であり、最大で 25.1 ミリシーベルト、と健康に影響を及ぼすレベルではありませんでした。

福島県では、「県民健康調査」の基本調査として、平成 23 年 3 月 11 日から 7 月 11 日まで「いつ」「どこに」「どのくらい居たか」「どのように移動したか」などの行動記録から、事故後、空間線量が最も高かった時期における外部被ばく線量の推計を行っています。

県民健康調査検討委員会では、以下の結果について、健康影響を及ぼすレベルではないと判断しています。

実効線量 (mSv)	全データ	放射線業務従事経験者を除く			
		人数	割合	割合	割合
～1未満	284,668	279,118	62.2%	93.9%	99.8%
～2未満	144,618	142,344	31.7%		
～3未満	24,954	24,597	5.5%	5.8%	
～4未満	1,532	1,457	0.3%	0.2%	
～5未満	537	495	0.1%		
～6未満	429	376	0.1%	0.1%	0.2%
～7未満	265	227	0.1%		
～8未満	151	114	0.0%		
～9未満	113	73	0.0%	0.0%	
～10未満	69	39	0.0%	0.0%	0.0%
～11未満	66	34	0.0%		
～12未満	52	31	0.0%	0.0%	
～13未満	36	13	0.0%		
～14未満	34	12	0.0%	0.0%	
～15未満	27	6	0.0%	0.0%	
15以上～	308	12	0.0%	0.0%	0.0%
計	457,859	448,948	100.0%	100.0%	100.0%
最高値	66mSv	25mSv			
平均値	0.9mSv	0.8mSv			

出典：復興庁「避難住民説明会等よく出る放射線リスクに関する質問・回答集」より作成、第 18 回福島県「県民健康調査」検討委員会資料（福島県、平成 27 年 2 月 12 日発表）より情報更新

出典の公開日：2012 年 12 月 25 日

本資料への収録日：2014 年 3 月 31 日

改訂日：2015 年 3 月 31 日

QA12 外部被ばく線量推計結果はいつ頃届きますか

基本調査については、現在問診票をお送りいただいてから、3か月程度で結果をお戻ししております。ただし、記入いただいた行動記録に住所が特定できない内容があった場合、すぐに推計が行えませんので、提出いただいた皆様に直接電話などでそのご住所等を確認し、場所の特定作業を行っております。このような場合は、結果のお返しが遅くなる場合がありますので、ご了承願います。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

**QA13 県民健康調査「基本調査」の結果をこれから提出しようと思っています。
返信用封筒の期限が切れていますが、投函しても問題はないですか**

返信用封筒の期限が切れていても投函いただければ、福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターに届きます。その場合でも郵送料を皆様にご負担いただくことはございません。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA14 震災発生から数年が経ちました。今、外部被ばく線量を知って何の役に立つのでしょうか

基本調査は、最も空間線量率の高かった原発事故発生直後から 4 か月間の外部被ばく線量を知るための唯一の方法です。ご自身の外部被ばく線量を把握できることに加えて、さらにその情報を福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センターで共有することにより、これから 10 年後、20 年後、30 年後に至る長期にわたり皆様の健康を見守る基礎データとなります。

また、現在（平成 27 年 2 月）基本調査の結果を基に震災直後の内部被ばく線量を推計できるかどうかを検討する研究も始まっています。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015 年 3 月 31 日

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

**QA15 原発事故後時間も経過しているため、詳しく行動を覚えていません。
どうすればよいですか**

思い出して書けるところを書いて提出してください。

思い出せないところは空白ではなく「忘れて書けない」と記入してください。

後日、事務局が電話でお話をしながら記入のお手伝いするなどの対応をします。

また、震災後 4 か月間で避難や引っ越し等で居住地、学校、勤務先など行動パターンの大きな変化が 1 回以下だった方が対象ですが、基本調査問診票の「簡易版」もあります。

さらに、皆様のご要望に応じて基本調査問診票の書き方説明会の開催や相談コーナーの設置もいたしますので、申し込みください。

- ・ お問い合わせ先：

公立大学法人福島県立医科大学

放射線医学県民健康管理センター

- ・ コールセンター：

024-549-5130 （土日祝日を除く 9：00～17：00）

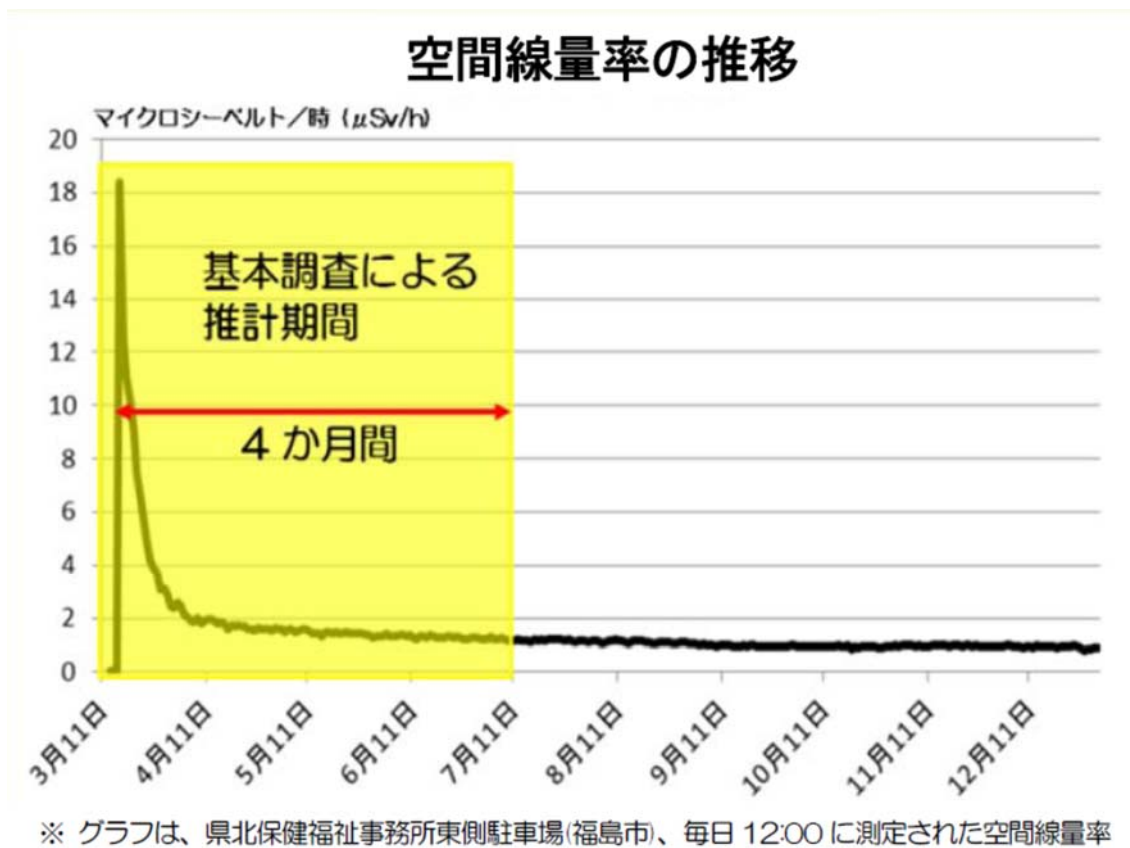
出典：福島県「県民健康調査「基本調査」に関する Q&A」より作成

出典の公開日：2012 年 3 月 9 日

本資料への収録日：2014 年 3 月 31 日

QA16 個人線量計（ガラスバッジ、電子式線量計など）で外部被ばく線量がわかるので、基本調査への回答は不要なのではないですか

基本調査では、原発事故発生直後から 4 か月間の外部被ばく線量を推計します。最も空間線量率の高かったこの時期の外部被ばく線量を知るためには、基本調査に答えていただく必要があります。



出典：福島県「県民健康調査「基本調査」に関する Q&A」より作成

出典の公開日：2012 年 3 月 9 日

本資料への収録日：2012 年 12 月 25 日

QA17 推計値というのは、どの程度当てにしているのですか

「推計」は、確かに直接の計測と比較すれば、現在の技術では限界があります。現在であれば、個人線量計を着用いただいて外部被ばく線量を実測することも可能ですが、事故直後はそのような個人々人に対する実測は不可能でした。そこで個人々人の当時の行動記録と、様々な環境中の線量データをもとに放射線医学総合研究所が開発したプログラムを使って、当時の外部被ばく線量を割り出す方法を採用しています。これが現在考えられる最適な推計であると考えています。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA18 内部被ばくについても推計してください

現在の内部被ばく線量については県がホールボディ・カウンタによる内部被ばく検査を行っていますので、詳細は県のホームページをご覧ください。

<http://www.pref.fukushima.lg.jp/site/portal/wbc-kensa.html>

外部被ばく線量に比べて、過去の内部被ばく線量を推計することは難しいのですが、基本調査問診票で書いていただいた行動記録を基に震災直後の内部被ばく線量を推計できるかどうかを検討する研究も始まっております。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA19 長期にわたる低線量の外部被ばくの影響について検証することで、次の世代の健康づくりに役立たせるのが目的と聞きました。つまり、県民はモルモットということですか

県民の皆様の健康を見守ることが第一であり、実験材料にすることは決してありません。世界に例のない、福島第一原発事故による低線量被ばくは、これまでの知見から県民の皆様の健康に大きな影響を及ぼすものではないと考えております（QA3をご参照ください）。しかし、低線量被ばくの影響については、さまざまな学説もあることから、より安心いただくために、100ミリシーベルト以上での健康影響評価を参考に、そのリスクを推測し、長期にわたり健康を見守り続けるために、この県民健康調査を実施しています。結果としてこれらのデータが次世代に役立つ可能性があります。調査＝実験＝モルモットのような感じる方もいらっしゃるかもしれませんが、世の中の調査の多くはそのような図式にはあてはまらなれないと考えます。逆に、科学的に妥当な調査がなかなか行われなかったために、健康被害に早急な手が打てなかったり、被害がないのにもかかわらず過剰に不安があおられて社会が疲弊したりということは、これまでの歴史の中でしばしば起こっているようです。本調査には、このような大災害後の皆様の健康増進の基盤の一つとご理解いただいた上でご協力いただければと思います。もちろん、調査は強制的なものではございませんから、協力する気持ちになれない方は、ご自身のお考えでご判断ください。

本調査は、これまであった様々な放射線と健康の問題に対し、また放射線事故や災害に対し、そしてあってはならないことですが、万一またレベルの大小はあっても同じような事故が世界のどこかで起きたときに対しても、福島県民の皆様の健康データを、他の人々の命と健康を守るための貴重な参考データとして活用できればと考えています。そのような意義もご理解いただき、ご協力いただければと思います。例えば、チェルノブイリの原発事故の経験とデータから、放射性ヨウ素による内部被ばくで小児甲状腺がんの発生が確認されました。すなわち放射性ヨウ素に汚染された牧草を食べた牛の乳を子供たちが大量に飲んだことによるものと解明されました。この知見があったからこそ、福島県をはじめとした自治体は、事故後すぐに原乳の流通をストップすることができたのです。

県民健康調査によるデータは世界の財産として、福島で管理され、日本や世界の人の健康を守るために情報発信され、役立てられる予定です。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA20 基本調査に回答していない場合、甲状腺検査や健康診査などの詳細調査受診の案内は届かないのですか

基本調査への回答が詳細調査を受けるための前提になっている、ということは一切ございません。回答していない場合でも、詳細調査をお受けいただけます。しかしながら基本調査は、空間線量率の最も高かった時期の一人ひとりの外部被ばく線量を推計する唯一の方法です。

この時期のご自身の外部被ばく線量は、皆様の将来にわたる健康管理の基礎資料となります。また、県民の皆様の線量を全体的に見て、分析することは、福島県民の皆様の今後の健康管理を検討するうえでも重要です。その重要性をご理解いただき、是非ご回答いただくようお願いいたします。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA21 基本調査に回答しないことで何か不利益があるのですか

調査への回答は任意ですので、回答しないことが不利益になることはありません。基本調査は、2011（平成23）年3月11日～2011（平成23）年7月11日までの期間中、「いつ」「どこに」「どのくらいいたか」などをご記入いただくことで、空間線量率が最も高かった時期の放射線による外部被ばく線量を推計するために行っております。この調査によって一人ひとりの外部被ばく線量の推計のみならず、福島県民全体としての被ばく線量の程度を把握することも可能です。調査にご協力いただくことで、皆様の健康を見守る土台になりますことをご理解いただき、ご記入をお願いしている次第です。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA22 震災時、子どもたちは同じ行動をしていました。それなのに同じ内容を書いて個別に回答を送る必要があるのですか

一定期間の行動が同じであれば問診票の個人情報（お名前、年齢等）は個別に記入いただき、行動記録は「代表者（＝氏名を記入ください）と同じ」という記入で問題ありません。行動が異なる期間の部分のみ、各個人ごとにご記入ください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA23 届いた結果通知はどうすればいいですか

基本調査だけでなく、「県民健康調査」の詳細検査や健診・受診の結果などをまとめて記録・保存していただくために「県民健康管理ファイル」をお配りしています。ご自身の健康状態を把握し、今後の健康管理に役立てるために、ぜひご活用ください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA24 同じ家族なのに同時に結果が届かないのには、何か理由があるのですか

ご記入いただいた回答は個別に解析しており、およそ3か月で結果を皆様に発送しています。ご記入いただいた内容によっては、別途問い合わせが必要な場合があります、その際、解析作業に時間を要することがございます。また、問診票は一人ひとりの行動を基に、推計の際には年齢に応じた係数を用いて計算しているため、同居家族であっても別々に結果が届くということがございます。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA25 飲食物についての項目に回答しましたが、それに対しての返答がないのはなぜですか

基本調査で記入いただいた行動記録を使って事故直後の内部被ばく線量を推計できるかどうかを検討する研究も始まっておりますが、まだその検討結果は出ておりません。その検討の中で、基本調査問診票にある食物摂取の回答を参考にすることを考えており、食物摂取が被ばく線量に影響を及ぼしているのかどうかの検討も行う予定です。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA26 評価結果が届きましたが、健康に問題ない数値なのでしょう

基本調査による結果（平成 26 年 12 月 31 日現在）では、事故後 4 か月間の線量を推計した 44 万 8,948 人（放射線業務従事経験者を除く）のうち 99.8%が 5 ミリシーベルト未満、93.9%が 1 ミリシーベルト未満でした。なお、最大値は 25 ミリシーベルトでした。

これまでの疫学調査から、福島第一原発事故による被ばく線量は低線量であり、県民の皆様健康に大きな影響を及ぼすものではないと考えられております。しかし、一方で低線量被ばくの健康影響については、さまざまな学説もあることから、より安心いただくために、100 ミリシーベルト以上での健康影響評価を参考に、そのリスクを推測し、長期にわたり健康を見守り続けるために、この県民健康調査を実施しております。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015 年 3 月 31 日

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

3. 甲状腺検査に関する Q&A

QA27 甲状腺検査の目的はなんですか

チェルノブイリ原発事故後に明らかになった健康被害として、放射線ヨウ素の内部被ばくによる小児甲状腺がんがありました。そこで、平成 23 年 10 月に原発事故時 0 歳から概ね 18 歳までの福島県民の皆様を対象に甲状腺検査が始まりました。

福島県においては、チェルノブイリに比べて放射性ヨウ素の被ばく線量が低いと推定されており、放射線の影響は考えにくいとされています（QA35 をご参照ください）が、子どもたちの甲状腺の状態を把握し、健康を長期に見守ることを目的に検査をしています。なお、平成 26 年 4 月に始まった本格検査からは、平成 23 年 4 月 2 日～平成 24 年 4 月 1 日までに生まれた方も対象に加わっており、本格検査は今後も長きに渡って繰り返し実施される予定です。

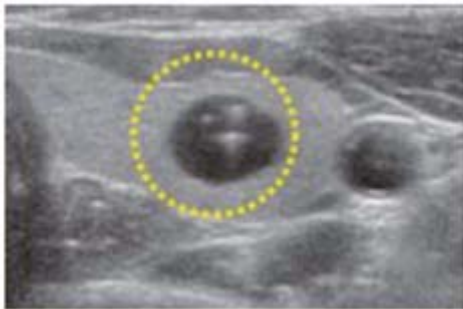
出典：福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センターウェブサイトより作成

出典の公開日：2015 年 3 月 31 日

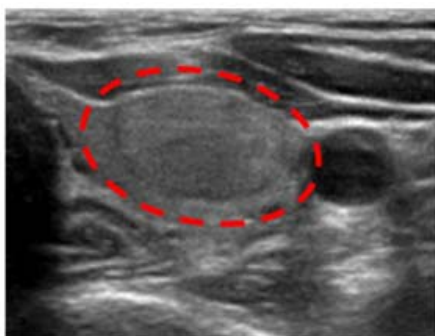
本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

QA28 「のう胞」、「結節」とはなんですか

「のう胞」とは甲状腺にできた体液のたまった袋状のものです。のう胞の中身は液体のみで、細胞がないためがんになることはありません。健康な方でも見つかることの多い良性のもので、乳幼児には少なく、学童期～中高生に多く見られます。また、のう胞は数やサイズが頻繁に変わります。県民健康調査の甲状腺検査では、のう胞の大まかなサイズ（複数ある中ではその最大のもの）をお知らせしております。



「結節」は「しこり」とも呼ばれ、甲状腺の細胞が変化したものです。超音波検査機器の精度が上がったことで、見つかることが多くなっています。結節には良性と悪性（がん）があり、多くは良性です。一般的に 5.0 mm 以下の結節は、針を刺して直接細胞を検査する穿刺吸引細胞診（せんしきゅういんさいぼうしん）などの詳しい検査を行わないことが推奨されています。県民健康調査の甲状腺検査でも、それに準じて 5.0 mm 以下の結節については二次検査は行わず、2～5 年後の超音波検査（一次検査）にて経過観察を行うこととしております。もちろん 5.0 mm 以下であっても二次検査を受けたほうが良いと判断された場合は B 判定としています。



なお、のう胞の中にはのう胞の中に結節を伴うものがあります。県民健康調査では、これをのう胞とせず、結節と判定しています。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA29 福島甲状腺検査では、「5.0mm以下の結節」が認められた子どもについて、原則として「二次検査不要」として次回検査まで経過観察としています。こうした判断はどのように決めたのですか

「甲状腺超音波診断ガイドブック改訂版第2」（南江堂 2012年発行）に準じて対応しています。

5.0mm以下の結節はのう胞（体液の貯まった袋状のもの）と区別がつかないものが多く、超音波所見上良性と判断されています。のう胞で20.1mmを超えるものは、のどへ圧迫症状が出る可能性があります。こうしたことを背景として、県民健康調査の甲状腺検査では、甲状腺がんの臨床特徴を理解している甲状腺学会その他専門医からなる外部の甲状腺専門委員会の検証を受けて判定基準を決定しています。

なお、A2判定となる5.0mm以下の結節であっても、次回（2年後）の甲状腺検査まででは間隔が空きすぎると判断した場合には、二次検査を要するB判定での通知をしております。こうした判定については、複数の専門医からなる判定委員会で行っております。

こうした小さな結節やのう胞は、超音波検査機器の進歩により探知できるようになったものであり、通常の診療でも、その存在自体が異常あるいは治療を要する所見とはされておられません。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA30 どうして超音波検査だけなのでしょう。血液検査はしなくて大丈夫ですか

甲状腺がんがあるかどうかは、血液検査だけではわかりません。そのため、いわゆる小さな病変（しこり等）を見つけるためには、精度が高く痛みも伴わない超音波検査を一次検査として最初に実施しています。

県民健康調査の甲状腺検査では、一次検査の段階では超音波検査のみとし、一次検査で一定の所見が認められた方には、二次検査（精密検査）を実施しています。その中では血液検査を実施しています。つまり、精密な検査（二次検査）が必要な方に限定して血液検査を実施するようにしています。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA31 甲状腺検査については「20歳までは2年ごと、それ以降は5年ごと」とされています。放射性ヨウ素による内部被ばくの実態が明らかでないことから、「甲状腺検査についてはできるだけ早急に、かつ最低でも1年に1度は実施すべき」ではないでしょうか

甲状腺検査の頻度については、甲状腺がんの特徴に詳しい甲状腺学会その他専門医からなる外部の甲状腺専門委員会の検証を受けて決定しています。

甲状腺がんの発がんリスクは、放射線外部被ばくによる場合は100ミリシーベルト以上で、内部被ばくの場合は臓器等価線量^{*}100ミリシーベルト以上で、増加が観察されています。また、潜伏期（被ばくした時点から甲状腺がんが発症するまでの期間）は、外部被ばくの場合は10～15年以上、内部被ばくの場合は4～5年以上といわれています。

被ばく後数年間で発見される甲状腺がんは自然発症、つまり、今回の被ばく影響によるものではない発症であると考えられます。臨床医学的にも疫学的にも、発がんまでの潜伏期を考えれば、本来5年に1度でも十分な検査間隔ですが、県民の皆様の不安を考慮し、本格検査以降は、対象者が20歳までは2年おき、それ以降は5年毎に検査を実施することとしています。なお、検査間隔については生物学的悪性度の観点以外に、受診機会の確保など社会的な問題もあり、今後、検討委員会でさらに議論、検討がなされる見込みです。

※：臓器等価線量：臓器そのものが受ける実質的な被ばく線量

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA32 すでに実施した調査でのう胞・結節が認められた子どもについて、福島 の原発事故との関係はあるのでしょうか

県民健康調査の先行検査では、約半数の方にう胞・結節などの所見が認められましたが、これらは放射線によるものではなく、超音波検査を行うことで、自然発症のものが小さい段階で発見されたもの（スクリーニング効果とも呼ばれる）と考えられます。B判定やC判定は、二次検査での精密な検査をお勧めするものであり、B判定やC判定の全てが強く「がん」を疑うものというわけではありません。

先行検査で見つかった甲状腺がんについては、

- ・被ばくりスクが高いといわれる年齢の低い方の発症が少ない
- ・現時点では、浜通り、中通り、会津間の甲状腺がんの割合に地域差があまり見られていない
- ・福島での甲状腺被ばく線量がチェルノブイリと比べて低いと推定されていること（QA3をご参照ください）

などの理由から、現段階で見つかっている甲状腺がんは、放射線の影響は考えにくいと評価されています。しかし、低線量の放射線の影響をみるためには、長期間経過を見守る必要があります。今後も健康管理のために継続して甲状腺検査を受診いただくことをお勧めします。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA33 診断に用いた画像や詳しい検査結果、医師による所見は、本人に通知されるのでしょうか

一次検査で得られた超音波画像は、その場では判定せず、必要に応じて複数の専門医により構成される判定委員会で判定を確定します。これは見落としや勘違いを少しでも減らすためです。また、この検査は長きにわたり様々な医療機関でも検査を続けていただかねばならず、一人の医師の判断ではなく、県民健康調査として一定の基準で判断することを心がけているためです。このため、検査会場で超音波検査を行った時点での結果説明は控えるようにしております。また、一次検査はその多くが集団で実施する検査です。他の方が多数その場にいらっしゃる状況であるため、プライバシー保護の観点からも診断結果のご説明は控えております。

確定した判定結果については、説明文の内容について、一部の方からわかりにくいとのご指摘を受け、その都度再検討を加え、できるだけわかりやすい説明を心がけて改訂しております。

また、受診結果の詳細（以下の内容）については、より簡素化された自己情報取得の手続きによって、検査結果の詳細情報を得ることができます。

1. 一次検査実施時の超音波診断装置による画像（静止画、動画）
2. のう胞や結節の有無、大きさ等を記載した検査レポート
3. 二次検査対象者は二次検査時の超音波診断装置による画像（静止画、動画）、血液検査や尿検査結果表など

詳しくは、甲状腺検査詳細情報取得手続きの簡素化について

<http://fukushima-mimamori.jp/thyroid-examination/data-request/>

をご参照いただくか、下記までお問い合わせください。

=====

お問い合わせ

福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センター

放射線医学放射線医学県民健康管理センター

電話：024-549-5130（土日祝日を除く 9:00～17:00）

おかけ間違いの無いようご注意ください

メール：kenkan@fmu.ac.jp

=====

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA34 成人の検査は必要ありませんか

チェルノブイリ原発事故後に明らかになった健康被害として、放射性ヨウ素の内部被ばくによる甲状腺がんの発症があります。甲状腺がんは被ばく時の年齢が低いほど発症のリスクが高いことがわかっており、チェルノブイリでは、事故当時の年齢が0～5歳など年齢の低い層に、事故後4～5年経ってから甲状腺がん発症の増加を認めていることが問題とされました。このため、福島県の甲状腺検査では、万一のことを考えて検査対象者の年齢幅を大きくとり、事故当時18歳以下の全県民を対象に、この検査を行い、さらにその方々が成人した後も長期的に見守っていくこととされました。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA35 チェルノブイリでは子どもの甲状腺がんが多く発症した、と聞きますが、福島県は本当に大丈夫なのでしょうか

今回の福島原発事故は、よくチェルノブイリ原発事故と比較されますが、放出された放射線量はかなり少ない（およそ7分の1）とされています。

また、実際の甲状腺被ばく線量はチェルノブイリと比較し、極めて低いと見られています。これは、福島県では、放射性ヨウ素の影響が考えられる食物等の出荷規制や摂取制限が早い段階で実施され、甲状腺の内部被ばくが低く抑えられたため、と考えられています。また原発周辺の線量の高い地域から速やかに避難がなされたことも内部被ばくが低く抑えられた要因です。

甲状腺は体の表面に近いところにありますので、外部被ばくの影響を受けやすいと言われていますが、広島、長崎の原爆被害者や小児期に頸部へ放射線を照射する治療の経験がある方の場合には、現在の福島で知られているような外部被ばく線量よりもかなり高い線量で甲状腺がんの発症増加を認めているようです。一方、チェルノブイリでは、放射性ヨウ素汚染ミルクによる内部被ばくによって小児甲状腺がんが増加したといわれています。福島県でも現在知られている外部被ばくの線量では甲状腺に健康被害を及ぼすとは考えにくい状況ですが、放射性ヨウ素の内部被ばくについてはすべての個人について正確にわかっているわけではありませんので、被ばく線量からだけでは甲状腺がん発症のリスクは否定できません。

しかし、福島県での甲状腺がんの発生は被ばくリスクが高いといわれる年齢の低い方の発症が少ないことや、「県民健康調査」の基本調査の結果から、空間線量がやや異なっているにもかかわらず、浜通り、中通り、会津間の甲状腺がんの割合に地域差があまり見られていないなどの理由から、現時点においては、放射線による甲状腺の健康被害とは考えにくいとされています。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA36 同意書兼問診票の提出期限を過ぎて提出した場合でも、検査は受けられますか

受診できます。ただし、次の検査（先行検査が未受診の場合、本格検査）が始まるまでに受診してください。放射線医学県民健康管理センターにご連絡いただければ、検査日や検査会場をご案内いたします。

なお、ホームページでもご確認いただけます。

福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センターホームページ

平成 26 年度及び 27 年度検査スケジュール

<http://fukushima-mimamori.jp/thyroid-examination/#koujousenSch26>

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015 年 3 月 31 日

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

**QA37 検査を希望しない場合も、同意書兼問診票を提出しなければならないの
ですか**

検査はご案内をお届けしたすべての方に受診いただきたいと考えておりますが、検査の受診を希望なさらない場合は、同意書兼問診票をご提出いただく必要はありません。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA38 学校で受診するようにお知らせが届きましたが、親の付き添いは必要でしょうか

学校で行う検査では、担任の先生や養護教諭などの引率により、クラス単位などで受診することが多いことから、原則として保護者の方の立会いはしていただいておりません。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA39 妊婦です。超音波検査でお腹の子に何か悪い影響はありますか

甲状腺検査で行う超音波検査は、妊娠中に産婦人科で胎児の状態を診る方法として広く普及している、いわゆる「エコー（超音波）」検査と原理は同じです。妊婦の方でも安心して甲状腺検査の超音波検査をお受けいただくことができます。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA40 子どもたちが社会人になると、仕事などを休めなくて検査を受けづらくなると思います。検査を受けやすくしてほしいです

甲状腺検査では、日時や検査場所を指定したお知らせを郵送しておりますが、用事や体調不良などの理由で、受診できない場合には、指定以外の日時及び会場で受診することができます。その際、事前に予約していただく必要がありますので、放射線医学県民健康管理センターのコールセンター（024-549-5130）までご連絡ください。

また、福島県外にお住まいの場合は、福島県外でも甲状腺検査が受診できます。詳細はこちら（<http://fukushima-mimamori.jp/thyroid-examination/schedule-outside/>）をご覧ください。現在、福島県外で受診できる機関はこちら

（<http://fukushima-mimamori.jp/thyroid-examination/schedule-outside/media/inspection-list-outside-the-prefecture.pdf>）からご覧ください。なお、福島県外にお住まいの方でも福島県内において受診することが可能です。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA41 先行検査の結果一般診療を受けていますが、本格検査は受けた方がいいのでしょうか

先行検査の後、一般診療（＝保険診療）に移行し、主治医がお決まりの方は、次回の検査受診については、主治医にご相談ください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA42 今回の結果通知用紙に前回の検査結果が記載されていないのはなぜですか

甲状腺がんは、「判定結果の A1 から A2 になり、さらに B になる」といったように順を追って発症に至るわけではありません。このため、次回検査を行う場合は、前回の検査で A (A1 又は A2) 判定だった方も、B 判定だった方も、予見なく、同じ検査を実施しています。

放射線医学県民健康管理センターでは、検査結果を保管しておりますが、検査を受診なさったご本人のご家庭におかれましても、「県民健康管理ファイル」などを使って保管していただくことをお勧めしております。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015 年 3 月 31 日

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

QA43 甲状腺検査が病院でも受診出来るようになりましたが、近くで受けられる病院がなくて不便です。今後増える予定はないのですか

関係各位のご協力をいただきながら、県民健康調査の甲状腺検査を実施可能な検査機関（主に病院などの医療機関）を増やすように努めております。平成27年3月現在で、県内医療機関が17機関、県外医療機関が95機関（平成27年2月27日時点）となっております。検査機関一覧の最新情報は下記のリンクよりご確認ください。

県内の検査機関一覧

<http://fukushima-mimamori.jp/thyroid-examination/kyoten/>

県外の検査機関一覧

<http://fukushima-mimamori.jp/thyroid-examination/schedule-outside/media/inspection-list-outside-the-prefecture.pdf>

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA44 同意書を出しましたが、何か送られてくるのですか

福島県内、県外を問わず、医療機関（病院など）で受診なさる方には、後日、受診票をお送りしますので、受診当日に、その受診票をご持参のうえ、医療機関にお越してください。医療機関以外の指定会場で受診なさる場合（通学しておられる学校、あるいは、「ビッグパレットふくしま」のような一般会場）は、検査前にお送りする書類はございません。ご指定の受診日時に会場にお越してください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA45 検査の結果はどの位で届きますか

甲状腺検査の結果は、およそ1～2か月をめどに郵送でお届けしています。指定会場以外の、県内・外の医療機関で受診された場合は、検査実施機関と福島県立医科大学にてデータのやり取りが発生するため、検査日のおよそ2～3か月後をめどに結果を発送しています。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA46 判定結果の「A1」「A2」「B」「C」とは、具体的にどのような状態のことですか

A 判定は、のう胞又は結節の有無によって2つに分かれます。

A1 超音波検査によって、のう胞、結節ともに、その存在が認められなかった状態です。

A2 超音波検査によって、大きさが20mm以下ののう胞、又は、5mm以下の結節が認められた状態です。

A1、A2のどちらも、今回はこれ以上の詳細な検査は必要がないと考えられることから、定期的に実施されている次回の検査を受診いただくようご案内しています。

B及びC判定は、甲状腺の状態をより詳しく把握するため、二次検査の受診をお勧めするものです。B判定は超音波検査によって、大きさが20.1mm以上ののう胞、又は、5.1mm以上の結節が認められた状態です。なお、県民健康調査の甲状腺検査では、のう胞の中に結節と思われる充実部分がある場合、それをのう胞ではなく、結節として取り扱います。例えば、30mmののう胞の中に、3mm程度の充実部分があった場合は、「30mmの結節」とし、B判定としています。

C判定は、複数の医師による検討の結果、すみやかに二次検査を実施した方がよいとの判断をした状態です。甲状腺がんのリスク以外に、例えば、声帯の近くにのう胞があり、声が出しづらいことが推察されるため、日常生活を支障なく送るために早めの治療をお勧めする、といった場合を含みます。

甲状腺と検査結果については動画でも解説をしています。

こちら <http://fukushima-mimamori.jp/thyroid-examination/explanation-video/> のページの「2.甲状腺と検査結果について」と「3.超音波画像について」をご覧ください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA47 甲状腺がんには、どのような自覚症状があるのですか

自覚症状がない場合が多いですが、甲状腺のはれが大きくなる、喉の痛みや発熱などが起きる、呼吸がしづらくなったり、食べ物を飲み込みにくくなったりするなどの自覚症状が現れることがあります。成人の通常の甲状腺がんの治療の多くも、症状がなく画像等で偶然に発見される場合が多いものです。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

**QA48 1 回目の検査でのう胞がありました。2 回目ではう胞が消えました。
このようなことはあるのですか**

のう胞は、成長の過程で現れたり消えたりするもので、その大きさも頻繁に変わります。甲状腺と検査結果については、動画でも解説をしております。「甲状腺検査」解説動画 (<http://fukushima-mimamori.jp/thyroid-examination/explanation-video/>) のページの「2. 甲状腺と検査結果について」と「3.超音波画像について」をご覧ください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015 年 3 月 31 日

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

QA49 1回目の検査でA1だった判定が2回目の検査でいきなりBになることもあるのですか

甲状腺がんは、「判定結果のA1からA2になり、さらにBになる」といったように、順を追って発症に至るわけではありません。のう胞も結節も認められなかった（A1判定）方が、次回の検査でB判定となる場合もございます。このため、次回検査を行う場合は、前回の検査でA（A1又はA2）判定だった方も、B判定だった方も、予見なく、同じ検査を実施しています。腫瘍の増殖速度は超音波の画像として見えてきてからは比較できますが、見えていない時期は何とも言えません。従ってA1から2年後突然5mm以上の結節として発見される場合もあります。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA50 甲状腺検査は必ず受けなければならないのですか

県民健康調査における甲状腺検査は、強制的な検査ではありません。放射線の影響は考えにくいとされていますが、子どもたちの甲状腺の状態を把握し、健康を長期に見守ることが目的です。また、甲状腺の疾患が福島第一原発事故の放射線の影響によるものかどうかは、長期にわたる検査の結果を統計的に解析してわかるものです。ご自身の健康管理の一環としてはもちろんのこと、福島における放射線の健康影響の有無について明確にしていくためにも、受診をお勧めしています。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA51 福島県の県民健康調査「甲状腺検査」を受けたいのですが、体力や心の問題で人がたくさんいる公共施設等での受診が難しいのですが、どうすればよいですか

対象者にお送りしている甲状腺検査のご案内がお手元に行きましたら、まず福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターにご連絡ください。状況をお伺いし、最寄りの検査可能な医療機関をご紹介したり、必要と思われる体制などを検討し、お伝えいたします。

=====

お問い合わせ

福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センター

放射線医学県民健康管理センター

電話：024-549-5130（土日祝日を除く 9:00～17:00）

おかけ間違いの無いようご注意ください

メール：kenkan@fmu.ac.jp

=====

状況をご確認させていただき、会場で必要な体制を整えます。また、一般公共施設で受診いただく場合（学校以外の場所での受診のご案内が届いた場合）は、日程調整も含めてご相談させていただきながら受診いただける体制を整えて参ります。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA52 福島県の県民健康調査「甲状腺検査」はいつまでに受診すればいいのでしょうか。受診の期限はありますか

福島県の県民健康調査「甲状腺検査」は表のような実施スケジュールが組まれております。

		期 間	対 象
検査 1回目	先行検査 (甲状腺の状態を把握するための実施)	平成23年10月 ～平成26年3月	震災時福島県にお住まいで 概ね18歳以下であった全県民
検査 2回目	本格検査 (先行検査と比較するための実施)	平成26年4月 ～平成28年3月	上記の方に加え、 平成23年4月2日～平成24年4月1日 生まれの方
検査 3回目～	*長期にわたり見守ります		20歳までは2年ごと、それ以降は5年ごとに、 継続して検査を実施します

ただし、甲状腺検査のご案内が届いた時に様々な理由で受診いただけなかった場合は、放射線医学県民健康管理センターにご連絡いただければ、今後の検査実施スケジュールをご案内しています。

=====

お問い合わせ

福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センター

放射線医学県民健康管理センター

電話：024-549-5130（土日祝日を除く 9:00～17:00）

おかけ間違いの無いようご注意ください

メール：kenkan@fmu.ac.jp

=====

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA53 県民健康調査「甲状腺検査」が「過剰である」と指摘する専門家がいると聞きました。本当に過剰なのですか

過剰であるかないかという評価は、現時点ではできないと考えています。現在の検査方法によるメリットとデメリットをしっかりと把握し、少しでもデメリットを少なくするようにしてまいります。

県民健康調査「甲状腺検査」では非常に精緻な検査を行っています。なぜなら

- ・当初、被ばく線量が推計されておらず、福島の子どもとその保護者の方の不安は非常に大きかったこと。
- ・長期にわたって検査を繰り返すため、できるだけ正確に甲状腺の状態を把握し、見比べる必要があったこと。
- ・子どもを対象としたこれだけ大規模な甲状腺の超音波検査は世界でも初めてだったこと。
- ・そのため、検査の標準化を図り、対象者を将来にわたり同一診断基準で包括的に見守る必要があったこと。

などの理由があったためです。そして一次検査で、精密な検査(二次検査)が必要な方を少しでも見落とさないように、という前提がございました。

ただし、このような精緻な検査をすれば、それだけ多くの小さな所見が見つかることは当初より想定されておりました。そこで、甲状腺や超音波検査などに関連する7つの学会*に検査方法を打診し、承認をいただき、検討委員会での協議を経て、実施に至りました。

また、一次検査の結果、B、C判定となった方の3~4割は、二次検査でA判定相当となり、結果的に多大な心理的ご負担をかけているのでは、とのご指摘もあります。そこで、二次検査会場では、心のケアの専門スタッフが常駐し、ご不安やご質問にお応えしたり、甲状腺検査とその結果についてご説明するようにしています。

今後も、精緻な検査によるメリットとデメリットを把握し、少しでもデメリットを減らしていく努力を重ねて参ります。

※：日本甲状腺学会、日本内分泌外科学会、日本甲状腺外科学会、日本超音波医学会、日本超音波検査学会、日本小児内分泌学会、日本乳腺甲状腺超音波医学会

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

4. 健康診査に関する Q&A

QA54 県民健康調査「健康診査」の検査項目には、どのような意味があるのですか

放射線被ばくによる晩発影響（被ばく後しばらくしてから身体に病的症状が出ること）については、少なくとも数年以上の潜伏期があり、しかも 100 ミリシーベルト以下の線量では、喫煙、飲酒、食生活、ストレス、運動不足などの生活習慣が健康に与える影響の方が大きく、放射線の影響による健康リスクの明らかな増加は確認されていません。健やかに暮らしていくためには、過度に放射線を怖がることなく、生活習慣の改善に努め、自らの健康を見つめなおすことが大変重要となります。

このため、県民健康調査の「健康診査」においては、今回の東日本大震災及び福島第一原発事故の影響により、突然故郷からの避難を余儀なくされ、生活習慣・生活スタイルを一変せざるを得なかった方々を対象として、生活習慣病の予防を含め、様々な疾病の早期発見、早期治療につなげることに主眼をおいた検査項目を設定しています。

以上のことから、16 歳以上の健診項目については、これまでの「特定健康診査」の検査項目を基本として、感染症やアレルギー、白血病、がんなど様々な病気の診断や早期発見の一助となる血算（貧血検査、血小板数、白血球数、白血球分画）とともに、尿潜血、血清クレアチニン、eGFR（糸球体濾過率：腎臓が血液を 1 分間に濾過する能力）、尿酸を追加項目として設定しています。

また、お子様の健康を見守っていくため、15 歳以下のお子様についても血液検査（血算）を実施することとしており、小学生以上の方につきましては、生活習慣病の早期発見の一助となるよう、希望により血液生化学検査を追加して検査することができるようにしています。

県民健康調査「健康診査」では、次の検査を行っております。

- ・ 身体の発育状況の検査（身長、体重）
 - ・ 貧血検査（赤血球数、ヘマトクリット、ヘモグロビン）
 - ・ 腎臓機能の状態の検査（尿潜血、尿蛋白、血清クレアチニン、eGFR）
 - ・ 肝臓機能の状態の検査（AST、ALT、 γ -GT）
 - ・ 脂質異常症の有無を評価する検査（HDL-C、LDL-C、中性脂肪（TG））
 - ・ 生活習慣病に関する検査（血圧、腹囲、空腹時血糖、ヘモグロビン A1c（HbA1c）、尿酸）
 - ・ 感染症や白血病等の発見の一助となる検査（血小板数、白血球数、白血球分画）
 - ・ 痛風などを見つける手がかりとなる検査（尿酸）
-

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA55 県民健康調査「健康診査」の検査項目で放射線の影響がわかりますか

放射線の健康影響は、個々の疾患ごとに発症率の差が認められますが、放射線によって認められる特有の疾患はありません。よって放射線の影響評価を直接行う検査項目ではなく、生活習慣病を含めて、様々な疾病の早期発見・早期治療につなげていくことに主眼をおいた検査項目となっています。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA56 放射線の健康への影響が心配です

「QA3 今回の福島第一原発事故による放射線の健康影響はあるのでしょうか」をご参照ください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA57 県民健康調査「健康診査」の年間スケジュールを教えてください

健康診査は、市町村などで行われている健診制度を活用するとともに、避難区域の住民の方が県内外に避難している状況を踏まえて実施しております。

具体的には「15歳以下の小児」と「16歳以上の県外居住の方」には、指定医療機関での個別健診を実施しています。16歳以上の県内居住の方」には、以下の3種類の方法で健診を実施しています。

1. 田村市、南相馬市、川俣町、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村が実施する特定健診・総合健診に、この健診で追加した検査項目を上乗せして実施
2. 放射線医学県民健康管理センターが実施する集団健診
3. 県内指定医療機関での個別健診

健診の大まかなスケジュールについては、こちら

(<http://fukushima-mimamori.jp/physical-examination/schedule/>) をご覧ください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA58 承諾書を提出しないと、「健康診査」を受診できないのでしょうか

県民健康調査「健康診査」の対象者であれば、承諾書への記入がなくても「健康診査」は受診できます。

承諾書は、「健診項目の結果や質問票への回答についての情報を、健診機関から、福島県立医科大学及び震災時にお住まいだった自治体に提供されること」についての同意を得るために提出していただいております。

放射線医学県民健康管理センターではこれらのデータを、個人が特定されない形で統計解析し、福島における避難住民の皆様の健康状態をいち早く把握し、対応を検討するために役立てます。また、皆様が震災時にお住まいだった自治体に提供し、住民の皆様の健康維持管理、増進活動へ活かしていただくことを目的としております。

承諾いただけない場合、健診結果について県民健康管理センターではお預かりすることができないため、当センターからご本人様への結果通知はできなくなります。この場合、健診機関から結果は通知されますが、後から再発行が必要になった場合は、ご自身で健診を受診された医療機関等へお問い合わせいただくこととなります。再発行の手続き等について、別途ご相談ください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA59 福島県の県民健康調査「健康診査」で、集団健診の申込書を送りましたが、受付票が送られてきません。希望した日に直接会場へ行ってかまいませんか

受付票は送付しておりませんので、ご希望された日に直接会場にお越しください。ご希望の日が定員を超えている場合は、事前に電話でご連絡させていただくこともございます。なお、ご希望された日に受診できなかった場合は、他の日に受けていただけます。日程変更については、福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターへお問い合わせください。連絡されなくても受診いただくことは可能です。

=====

お問い合わせ

福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センター
放射線医学県民健康管理センター

電話：024-549-5130（土日祝日を除く 9:00～17:00）

おかけ間違いの無いようご注意ください

メール：kenkan@fmu.ac.jp

=====

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA60 会社や学校、市町村で健康診査を受けましたが、それとは別に県民健康調査の「健康診査」も受けなければならないのですか

県内居住の16歳以上で、田村市、南相馬市、川俣町、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村が実施する特定健診、総合健診を受診されている方については、その健診の際に、県民健康調査で追加された検査項目を上乗せして一度に実施します。この場合、県民健康調査の「健康診査」も受けたこととなりますので、別に受診する必要はありません。しかし、それ以外の方については、県内各地で福島県立医科大学が実施する集団健診で健康診査を受診いただくか、県内外の医療機関において、個別に受診いただくことになります。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA61 県民健康調査の「健康診査」を受けて承諾書を提出（データを提供）したら、一人ひとりに結果は戻ってきますか

「健康診査」の結果は、受診からおよそ1～2か月後に、一人ひとりにお届けいたします。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA62 県民健康調査「健康診査」のお知らせが、家族の中で届く人と届かない人がいるのはなぜですか

健康診査は、対象となる皆様にもれなく受診いただくため、年間で複数の受診機会を設けており、それぞれの受診機会は実施時期がずれています。年間の早い段階で受診いただいた方は、受診済みとして、その後予定している健診のご案内はお届けしていませんことから、このようなことがあるものと思われます（下記の3-1を受診済みの方は、同じ年度内の3-2や3-3のご案内はお送りしません）。ご心配な方は福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターにご相談ください。

■「健康診査」の対象となる方

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

※：避難区域等＝田村市、南相馬市、川俣町、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村の全域、及び伊達市の一部（特定避難勧奨地点の属する区域）

1. これらの方のうち15歳以下の方

現在、県外にお住まいの方も含めて、県内外の指定医療機関で小児健診を受診いただけます。

2. これらの方のうち16歳以上の方で県外に居住されている方

県外の指定医療機関で受診いただけます。

3. これらの方のうち16歳以上の方で県内に居住されている方

3つの方法があります。

3-1. 田村市、南相馬市、川俣町、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村が実施する特定健診、総合健診に県民健康調査で追加された検査項目を上乗せして実施

3-2. 放射線医学県民健康管理センターが実施する集団健診

3-3. 県内の指定医療機関で実施する個別健診

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA63 病気の治療中でいつもお医者さんに診てもらっています。「健康診査」を受けなくてはなりませんか

可能な限り受診してください。

「健康診査」は、医療診療上の検査とは異なり、生活習慣病の予防を含め、様々な疾病の早期発見、早期治療につなげることに主眼をおいた検査項目を設定しているためです（QA54をご参照ください）。

健康診査の対象となる方には、そのご案内を送りする際に、健康診査実施医療機関のリストを同封しております。現在、通院中の医療機関が、そのリストに入っているかどうかをご確認ください。リストに入っている医療機関であれば、県民健康調査「健康診査」の個別健診を受診できます。その医療機関に、県民健康調査「健康診査」の予約をお取りください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA64 個別健診を医療機関で受診するときに、がん検診も一緒に受けたいのですが

「健康診査」を受診する医療機関に事前にお問い合わせください。医療機関によって、対応できる医療機関とできない医療機関がございます。また、県民健康調査の「健康診査」の項目には入っておりませんので、可能であったとしても、がん検診の費用はご自身の負担となりますことをご了解ください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

5.こころの健康度・生活習慣に関する調査に関する Q&A

QA65 こころの健康度・生活習慣に関する調査の目的を教えてください

今回の東日本大震災により、津波で近親者を失う、家財を喪失する、恐怖体験をするなど心的外傷（トラウマ）を負った方もいらっしゃると思います。また、放射線による健康への影響を不安に思っている方もおられます。福島県においても精神的影響が予測されることから、こころとからだの健康状態と現在の生活習慣などを把握して、適切なケアを提供するため、こころの健康度・生活習慣に関する調査を実施しています。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA66 去年も答えたのに、なぜ、また同じものが送られてくるのですか

平成 23 年度から平成 25 年度調査の結果、支援が必要だと判断される方が多くいらっしゃいました。そのため、継続して状況の把握と見守りが必要と考えました。

また、今回の東日本大震災では、大地震、津波に加え、原発事故の影響により、避難が長期化したり、生活の基盤や安心が脅かされた状況もありますので、調査を継続して実施することにより、こころの健康度が回復しているか、悪化しているか等状況変化の確認をするとともに、必要な支援を行うこととしています。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015 年 3 月 31 日

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

QA67 平成 23 年 3 月 11 日時点では避難区域等にいなかったのに、調査票が送られてきました

平成 26 年度の調査対象の方には、平成 24 年 4 月 1 日付及び平成 26 年 4 月 1 日付で当該市町村に住所があった方も含まれます。震災時点では当該市町村に住所がなくても、上記に該当する方は対象となっています。ぜひ、ご回答ください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015 年 3 月 31 日

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

QA68 調査結果は全員に通知されるのですか

調査票でお答えいただいた内容から、専門的なこころの支援が必要と判断した場合には、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」からお電話をさせていただきます。

特に問題がないと判断される方については、現在のところ連絡はいたしておりません。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA69 「支援」とはどのようなもので、どのように行われるのですか

電話による支援と、文書による支援を実施しています。

電話による支援では、臨床心理士や保健師、看護師等からなる、「こころの健康支援チーム」からお電話をさせていただき、現在の状況等について改めて確認をさせていただきます。そして、「こころの健康支援チーム」からの電話相談により医師の診察が必要と考えられる場合には、継続してご相談にお応えする体制を作っております。県内にお住まいの方は、お近くの、災害時のメンタルヘルスと放射線医療の講習会を受講したこころのケア「登録医師」をご紹介します。また、県外にお住まいの方には、受診可能な医療機関についての情報をご案内いたします。

さらに、登録医師の判断により、専門家によるケアが必要と判断された場合には、福島県立医大附属病院の「心身医療科」や「こどもの心診療センター」による診察を受けていただける体制も整えております。

また、必要に応じて、市町村やふくしま心のケアセンターとの連携により、訪問支援等を行っています。

文書による支援では、「現在の状況」を確認できるような簡単なアンケートが付いた文書をお送りし、返信いただいた内容を確認した上で、必要に応じて上記のような電話による支援をさせていただくものです。さらに、情報提供のため、パンフレット等をお送りすることもあります。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA70 登録医師の診察を受けた場合、受診料は無料になるのでしょうか

登録医師による診察は、通常の保険診療となるため、医療費の一部はご本人のご負担となります。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA71 登録医師の一覧表は公表していますか

一覧表は公表していません。「こころの健康支援チーム」から登録医師をご紹介する際には、登録医師の紹介状と登録医師の一覧をご本人へ送付します。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA72 電話相談だけで、こころの問題が解決するのでしょうか

こころの問題に接する時、ほとんどの場合、まずはゆっくりお話を伺うところから始まります。例えば、誰にも話せなかったことをお話しただけで気持ちが軽くなった、とおっしゃる方もおられます。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA73 どうして放射線のリスクについて聞くのですか。専門家ではないので答えられません

放射線の健康リスクをどのように考えるかということと、こころや体の健康が関係してくることもあるので、お伺いしています。専門的な知識をお尋ねするものではありませんので、おおまかな感覚でお答えください。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

QA74 県外に住所を変更しても調査は継続してもらえますか

震災当時、対象市町村に住民登録があった方及び平成 24 年 4 月 1 日付で当該市町村に住民登録があった方については、県外へ住所を変更されても、原則として調査は継続しております。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015 年 3 月 31 日

本資料への収録日：2015 年 3 月 31 日

QA75 震災後に子どもが生まれましたが、調査の対象になりますか

震災時に胎児だったお子様は調査対象となります。対象となる市町村外へ出生届を提出されている場合、市町村が把握できていないために調査票が送付されない場合があります。該当すると思われる場合には、「こころの健康度・生活習慣に関する調査専用ダイヤル（024-549-5170）」へお問い合わせください。対象となる場合には、送付依頼書をお送りいたします。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

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

質問紙だけで住民の方々の悩みがすべてわかることは決してありません。

ただ、うつやトラウマ（PTSD）の傾向の有無や、それらの症状・サインがわかることがあります。その他、支援に必要な様々な情報が調査票でわかります。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2015年3月31日

本資料への収録日：2015年3月31日

6. 妊産婦に関する調査に関する Q&A

QA77 妊産婦に関する調査の目的はなんですか

東日本大震災以降、福島県内の心配を抱えた妊産婦の方に対し、心配を軽減するための支援を提供すると同時に、福島県で子どもを産み育てようとする妊産婦の方の現状や意見・要望を的確に把握し、次のお子さんを儲けられたとき、さらには福島県内で新しくお母さんになれる方に、よりよい産科医療及び母児支援を提供できるよう活かしていくことを目的に実施しています。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2012年11月20日

本資料への収録日：2014年3月31日

QA78 震災後生まれた子どもが甲状腺がんになるのではないかと心配です

チェルノブイリ事故で、現在まで明らかに発症率が増加したがんは、子どもの甲状腺がんと言われていますが、これは、放射性ヨウ素の内部被ばくが原因と考えられています。放射線ヨウ素は物理的半減期が8日と短く、平成23年4月下旬以降は環境中から消失しています。しかも今回の原発事故によるほとんどの福島の子どもの甲状腺被ばく線量は、チェルノブイリとは全く違い、かなり低いと予想されています。

しかし、わずかでも甲状腺の被ばくを考え長期にフォローした方がいい子どもがいる可能性を考え、現在、福島の子どもの甲状腺の検査が行われています。

胎児と甲状腺がんの発症率に関してのチェルノブイリの事故のデータでは、事故の時、胎児（お母さんのお腹の中にいた）だった子どもの甲状腺がん発症は2409人を調べてわずかに1人でした。一方事故のとき既に生まれていた新生児の甲状腺がん発症率は31人/9720人(Shibata Yら. Lancet 2001年)ですので、単純に比較すると、胎児の発症リスクは子どもの8分の1となり、胎児はお母さんにより守られていたと考えられています。

以上のデータはあくまでもあるレベル被ばくした場合の（例えば甲状腺の臓器等価線量が数千ミリシーベルトというチェルノブイリと比較したときの）リスクの話が中心です。

福島県での一般住民の被ばく量はこれまでお話してきたデータに出てくる数値よりさらに少ない量と考えられます。

放射性物質の物理学的半減期

放射性物質	半減期（物理学的半減期）
セシウム 137	30年
セシウム 134	2.1年
ヨウ素 131	8日
カリウム 40	13億年

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2012年11月20日

本資料への収録日：2014年3月31日

QA79 震災後生まれた子どもが心室中隔欠損症（VSD）でした。放射線の影響 でしょうか

先天性心疾患は 100 人に 1 人の確率で生まれてきます。先天性心疾患のうち心室中隔欠損症は、最も多く、約 50%を占めています。また、すべての赤ちゃんの異常を含めると、生まれた時に 100 人に 3 人、5 歳までに 5 人の異常が見つかると言われてしています。

放射線との関連については、先天性心疾患と放射線被ばくとの明らかな関連は証明されておりません。原発事故や核実験を原因とする低線量被ばく（年間 20 ミリシーベルトなど）のデータは乏しく、主に医療被ばく（胃の透視や CT の検査などで 1 回に数ミリシーベルトの比較的多い被ばく）との関連で調べられていることが多いと思います。

自然閉鎖の報告もあり、現在の医療水準であれば、ほぼ間違いなく治療可能な病気ですので、安心して主治医の先生にお任せするのがよいでしょう。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2012 年 11 月

本資料への収録日：2014 年 3 月 31 日

QA80 放射線の影響で二分脊椎裂、無脳児などが生まれるのでしょうか

二分脊椎裂、無脳児といったいわゆる神経管開存症といった病気は日本では 1500 人に 1 人の確率で産まれてきます。また、すべての赤ちゃんの異常を含めると、生まれた時に 100 人に 3 人、5 歳までに 5 人の異常が見つかると言われていています。

放射線との関連ですが、神経管開存症と放射線被ばくとの関連は証明されていますが、関連性が示されているのは 200 ミリシーベルトを越えるようなたくさんの被ばくを、赤ちゃんの体ができるいわゆる器官形成期（妊娠 16 週未満）に浴びた場合といわれています。

原発事故や核実験を原因とする低線量被ばく（年間 20 ミリシーベルトなど）のデータは乏しく、主に医療被ばく（胃の透視や CT の検査などで 1 回に数ミリシーベルトの比較的多い被ばく）との関連で調べられていることが多いと思います。現在考えられるような、低線量放射線では胎児の神経管開存症は増加しないと考えられています。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2012 年 11 月 20 日

本資料への収録日：2014 年 3 月 31 日

QA81 「受精直後にたくさん被ばくする」と「たくさん被ばくした卵子で妊娠する」のにリスクの差はあるのでしょうか

「受精直後に被ばくする」のも「被ばくした卵子で妊娠する」のも、受精後の胎児が正常に育っていくのであれば、どちらも問題ないと思われま

す。受精卵への影響として、薬剤が良く知られていますが、放射線の影響も同じと考えられています。受精してから14日間（受精～18日間とする文献もあります）までは、投与された薬剤（あるいは放射線）は胎児に対して後に残るような影響を及ぼさないとされています。

胎児の器官が形成される以前の時期、つまり受精してから着床までのこの2週間は悉無期（しつむき）と呼ばれています。この時期は、その影響（放射線も同じ）があるとなれば着床できない（流産してしまう）けれども、着床後正常に発育していけば影響がなかったことを意味していて、後遺症がないということの意味しています。

この原則は受精前の卵子や精子にもあてはまると考えられています。さらに、現在のような放射線量で明らかに流産率が増加するなどといったことは知られておりません（薬剤や放射線などの影響がなくても、一般的に、全妊娠の10～15%程度は流産してしまうといわれています）。

また、その後に正常に発育した胎児に対して、現在のような低線量の放射線が影響を与えるという明らかな事実は知られていません。器官形成期(妊娠16週未満)に100ミリシーベルトを超えるようなたくさんの放射線被ばくを一度に受けた場合は、胎児異常のリスクは上昇するかもしれませんが、このような場合であっても必ず全員に影響がでるというわけではありません。

さらに、原爆被爆者のデータでは、被ばく2世（すなわち卵子に被ばくを受けた方）のご両親が100ミリシーベルト以上の被ばく線量であったとしても、出産時の疾患から小児～成人期の発がんを含め、特に疾患の発症率の上昇は認められていません。

出典：福島県立医科大学 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

出典の公開日：2012年11月20日

本資料への収録日：2014年3月31日

QA82 今回の原発事故による放射線被ばくの影響で奇形は増えているのでしょうか

赤ちゃんの体ができるいわゆる器官形成期（妊娠 16 週未満）は、催奇性のある化学物質や放射線により奇形が誘発されやすい時期で、100 ミリグレイ以上を浴びると奇形が誘発される可能性があるといわれています。今回の事故による被ばく線量は、防護的に見積もってもこのしきい値線量より極めて小さいため、国連科学委員会（UNSCEAR）などの報告でも、今回の事故に関連した放射線被ばくによって、奇形は増加しないとされています。

実際に、福島県の先天奇形・先天異常発生の頻度は、同時期の全国の結果と比べて差がないことが示されており、また、日本産婦人科医学会が中心となり行われた厚生労働省の研究班の報告でも、福島県の状況について、「全国調査との比較においてその傾向はおおむね同様であり、増加傾向を示した先天異常はなかった」とされています。

(%)

先天奇形・先天異常発生率		
平成 23 年度	2.85	(3~5)*
平成 24 年度	2.39	
平成 25 年度	2.35	

※先天奇形・先天異常発生の（ ）については一般的な発生率

(参考情報)

国際放射線防護委員会（ICRP）は、2007 年勧告において奇形の誘発に関する判断を次のように述べています。

【ICRP Publication 103 国際放射線防護委員会2007年勧告、パラグラフ 95 抜粋】

動物データに基づいて、奇形の誘発に関しては100ミリグレイ前後に真の線量しきい値が存在すると判断され、したがって、実際的な目的には、委員会は100ミリグレイを十分下回る線量に対する子宮内被ばく後の奇形発生リスクは期待されないと判断する。

出典：(出典 1) 国際放射線防護委員会（ICRP）「Publication 103 国際放射線防護委員会の 2007 年勧告」（日本語版、初版第 2 刷）、社団法人日本アイソトープ協会、2012 年 4 月 20 日

(出典 2) 福島県「県民健康調査」報告（平成 23 年度～平成 25 年度）、福島県立医科大学、平成 27 年 6 月 12 日修正版

(出典 3) 厚生労働科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「先天

異常モニタリング解析による本邦の先天異常発生状況の推移とその影響要因（放射線被ばくの影響、出生前診断の影響等を含む）に関する研究」平成 25 年度研究報告書

出典の公開日：（出典 1）2012 年 4 月 20 日、（出典 2）2015 年 6 月 12 日、
（出典 3）2014 年 3 月

本資料への収録日：2015 年 8 月 19 日