

県民健康調査「健康診査」平成23～29年度実施状況

1 健康診査概要

(1) 目的

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った。

県民の健康維持・増進を図るために、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（以下「対象地域」という。）の住民及び基本調査の結果必要と認められた方

【対象地域】

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) 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） ※下線部は、通常、特定健康診査では検査しない追加項目

2 平成23～28年度の実施状況

(1) 実施方法等

年齢区分	居住地	実施方法	H28年度協力医療機関数	集計区分
16歳以上	県内	市町村が実施する特定健診・総合健診において、追加項目を上乗せして同時に実施する健診	—	県内市町村が実施する総合健診
		県内指定医療機関での個別健診	482施設	県内個別健診
	県外	医大が実施する集団健診	県内28会場 (延べ51回実施)	県内集団健診
		市町村が実施する特定健診・総合健診において、追加項目を上乗せして同時に実施する健診	—	その他※2
15歳以下	県外	県外指定医療機関での個別健診	719施設（うち283施設は15歳以下も対応可能）	県外個別健診
		県内指定医療機関での小児健診	96施設	県内小児健診
	県外	県外指定医療機関での小児健診	411施設（うち283施設は16歳以上も対応可能）	県外小児健診

(2) 受診状況

ア 実施方法別受診者数

(ア)16歳以上

平成28年度の受診率は20.9%で、平成27年度の21.7%と比較すると、0.8ポイント減少している。

(単位：人、%)

	平成23年度 確報値 平成24年9月11日	平成24年度 確報値 平成25年7月5日	平成25年度 確報値 平成26年9月1日	平成26年度 確報値 平成27年9月1日	平成27年度 確報値 平成28年9月1日	平成28年度 確報値 平成29年12月31日
対象者数	182,370	184,910	186,970	188,328	190,019	191,101
県内市町村が実施する総合健診	8,798	23,907	25,604	25,913	26,195	26,636
県内個別健診	—	6,692	5,806	4,927	4,443	3,941
県内集団健診	41,949	10,603	6,767	5,808	5,183	4,341
県外個別健診	3,815	3,055	3,205	3,418	3,332	2,118
その他 ※1、※2	2,045	3,206	2,017	1,846	2,113	3,011
県内、県外での重複受診者数	208	454	359	38	55	57
合計 (重複受診者数を除く)	56,399	47,009	43,040	41,874	41,211	39,990
受診率 (%)	30.9%	25.4%	23.0%	22.2%	21.7%	20.9%

※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））

(イ)15歳以下

平成28年度の受診率は26.1%で、平成27年度の30.1%と比較すると、4.0ポイント減少している。

(単位：人、%)

	平成23年度 確報値 平成24年9月11日	平成24年度 確報値 平成25年7月5日	平成25年度 確報値 平成26年9月1日	平成26年度 確報値 平成27年9月1日	平成27年度 確報値 平成28年9月1日	平成28年度 確報値 平成29年12月31日
対象者数	27,819	27,077	26,474	25,883	25,296	24,600
県内小児健診	15,002	9,534	8,432	7,432	6,206	5,193
県外小児健診	2,949	2,283	1,822	1,792	1,403	1,226
県内、県外での重複受診者数	17	37	6	8	6	6
合計 (重複受診者数を除く)	17,934	11,780	10,248	9,216	7,603	6,413
受診率 (%)	64.5%	43.5%	38.7%	35.6%	30.1%	26.1%

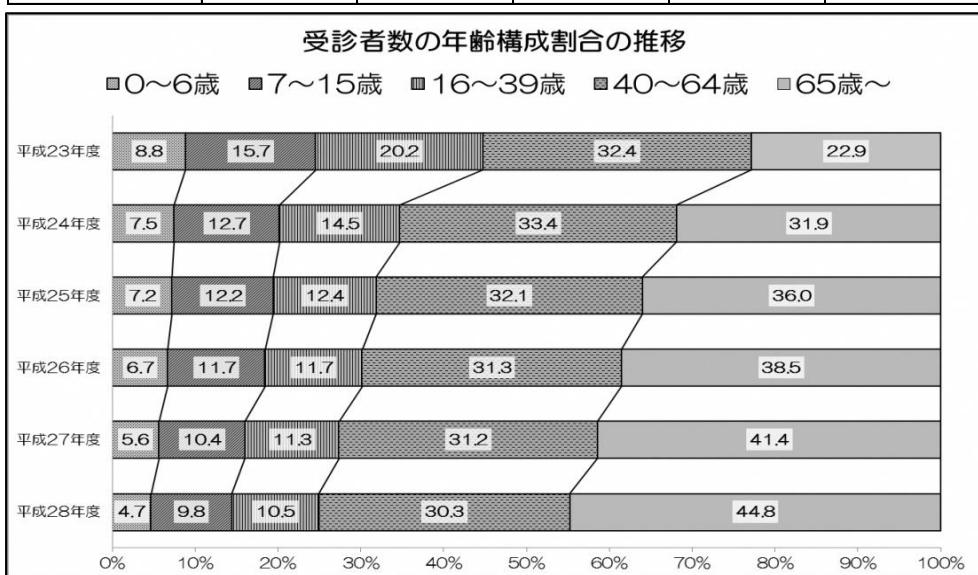
【参考】平成28年度の年齢区分別受診率

	0~6歳	7~15歳	16~39歳	40~64歳	65歳~
対象者数(人)	7,994	16,606	57,002	69,339	64,760
受診者数(人)	2,057	4,315	4,632	13,386	19,768
受診率	25.7%	26.0%	8.1%	19.3%	30.5%

イ 年齢区分別受診者数の推移

0~6歳、7~15歳、16~39歳、40~64歳の受診者数は年々減少し、65歳以上の受診者数は増加している。

	0~6歳	7~15歳	16~39歳	40~64歳	65歳~
平成23年度	6,462	11,481	14,762	23,651	16,726
平成24年度	4,365	7,437	8,480	19,553	18,642
平成25年度	3,802	6,429	6,536	16,922	18,969
平成26年度	3,328	5,840	5,843	15,594	19,166
平成27年度	2,655	4,903	5,354	14,748	19,559
平成28年度	2,057	4,315	4,632	13,386	19,768

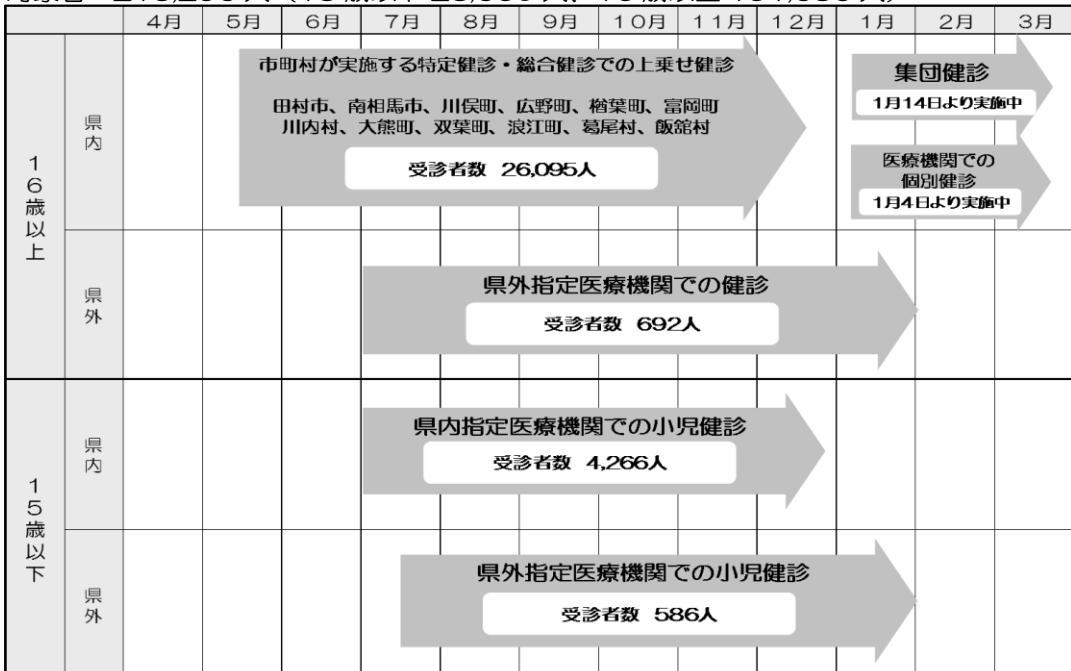


引用資料：平成 23~26 年度；第 21 回検討委員会資料 3-2「健診項目別受診実績基礎統計表」

平成 27 年度；第 26 回検討委員会資料 3-2「健診項目別受診実績基礎統計表」
受診者数；健診項目のうち 1 項目でも受診した方

3 平成 29 年度の実施状況【平成 29 年 12 月 31 日現在】

対象者：215,296 人（15 歳以下 23,660 人、16 歳以上 191,636 人）



(1) 県内に居住している対象者

ア 16歳以上

昨年度と同様に伊達市を除く 12 市町村において市町村が実施する特定健康診査・総合健診で追加項目を上乗せ（以下「上乗せ健診」という。）して同時に実施した。受診者数は、速報値であるが 26,095 人である。

また、上乗せ健診を受診出来なかった方等を対象とした集団健診や医療機関での個別健診を平成 30 年 1 月から実施しているところである。（個別健診協力医療機関数 476 施設。）

イ 15歳以下

昨年度と同様に平成 29 年 7 月～12 月までの約 6 ヶ月間で実施した。（協力医療機関数 94 施設。）受診者数は、速報値であるが 4,266 人である。

(2) 県外に避難している対象者

各都道府県で受診できるよう調整を行い、6 月下旬より順次案内を発送し実施している。

受診者数は、途中経過であるが 16 歳以上が 692 人、15 歳以下が 586 人である。

(3) 受診率向上の取組み

ア 健康セミナーの実施

今後の健康管理に役立てていただくため、対象市町村が実施する行事等において「健康セミナー」のコーナーを設置し、健診結果に基づく医師による講話や専門職による個別相談、血圧・血糖測定等を実施した。

実施時期	回数	実施内容・実施主体
7月	11会場	
9月	16会場	
10月	7会場	
11月	5会場	
12月	1会場	
2月	1会場	
3月	1会場（予定）	<ul style="list-style-type: none">・医師による講話・健康体操・専門職による個別相談・こころの健康に関すること・血圧測定・血糖測定（協力機関 一般社団法人福島県臨床検査技師会）

イ 生活習慣病予防等のための取組み

集団・個別健診の案内時や結果通知時において「ふくしま健民アプリ」を活用し、県民自身が健康に関心を持ち、楽しく運動習慣を身につける等、生活習慣改善のきっかけとなるよう取組みを行っている。

ウ 集団健診会場の確保

対象者の多い地域への設置や、帰還に即応した新たな会場の設置、対象者が少ない地域でも同一地域内での会場変更を行うなど、対象者の利便性の良い会場の確保に努めた。

エ 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効果的な広報を行っていくとともに、受診期間の途中に受診勧奨（リマインダー）を行った。