

## 第4回 福島県「県民健康管理調査」検討委員会 次第

日時：平成23年10月17日（月）13：00～15：00

場所：福島ビューホテル 本館 3階 吾妻I

### 1 開 会

### 2 議 事

（1）国際専門家会議等について

（2）基本調査について

（3）詳細調査について

① 甲状腺検査について

② 健康診査について

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

（4）県民健康管理ファイル（仮称）について

（5）その他

### 3 閉会

福島県「県民健康管理調査」検討委員会委員名簿

平成23年10月17日  
(敬称略)

○ 委 員

氏 名	現 職
杉 浦 紳 之	独立行政法人放射線医学総合研究所 緊急被ばく医療研究センター長
児 玉 和 紀	財団法人放射線影響研究所主席研究員
神 谷 研 二	国立大学法人広島大学原爆放射線医科学研究所所長・教授 (公立大学法人福島県立医科大学副学長) (福島県放射線健康リスク管理アドバイザー)
山 下 俊 一	公立大学法人福島県立医科大学副学長 (福島県放射線健康リスク管理アドバイザー)
星 北 斗	社団法人福島県医師会常任理事
阿 部 正 文	公立大学法人福島県立医科大学理事兼副学長 (医学部病理病態診断学講座主任 (教授))
安 村 誠 司	公立大学法人福島県立医科大学医学部 公衆衛生学講座主任 (教授)
長 澤 脩 一	福島県保健福祉部次長

○ オブザーバー

氏 名	現 職
西 本 淳 哉	内閣府原子力災害対策本部 原子力被災者生活支援チーム審議官 経済産業省大臣官房 技術総括審議官
伊 藤 宗太郎	文部科学省 科学技術政策研究所総務研究官 (EOC医療班 班長)
塚 原 太 郎	厚生労働省大臣官房厚生科学課長
鈴 木 眞 一	公立大学法人福島県立医科大学医学部 器官制御外科学講座教授
細 矢 光 亮	公立大学法人福島県立医科大学医学部 小児科学講座主任 (教授)
丹 羽 眞 一	公立大学法人福島県立医科大学医学部 神経精神医学講座主任 (教授)
藤 森 敬 也	公立大学法人福島県立医科大学医学部 産科婦人科学講座主任 (教授)

## 第4回福島県「県民健康管理調査」検討委員会 資料

日 時：平成23年10月17日（月） 13:00～15:00  
場 所：福島ビューホテル 本館3階 「吾妻I」

- 資料1：国際専門家会議「放射線と健康リスク」 結論と勧告
- 資料2：基本調査について
- 資料3：詳細調査（甲状腺検査）について
- 資料4：健康診査の概要
- 資料5：県民健康管理ファイル案
- 資料6：県民健康管理（全県民対象）
- 資料7：福島県県民健康管理 スケジュール

（以下、委員限り）

- 別冊資料1：こころの健康度・生活習慣に関する調査票（一般用）
- 別冊資料2：こころの健康度・生活習慣に関する調査票（子ども用①）
- 別冊資料3：こころの健康度・生活習慣に関する調査票（子ども用②）
- 別冊資料4：こころの健康度・生活習慣に関する調査票（子ども用③）
- 別冊資料5：妊産婦に関する調査票

## 国際専門家会議「放射線と健康リスク」

### 結論と提言

2011年9月11日、12日の両日福島市で、国際専門家会議「放射線と健康リスク-世界の英知を結集して福島を考える」が開催された。この会議の目的は、東京電力福島第一原子力発電所事故による放射線被ばくがもたらす健康影響について、国内外の放射線と健康に関する専門家が一堂に会して総括することであった。

シンポジウムには、国連科学委員会 UNSCEAR、世界保健機関 WHO、国際原子力機関 IAEA などの国際機関や政府間組織の専門家と、非政府機関である国際放射線防護委員会 ICRP 委員を含む世界的な専門家が出席した。

参加者は、この会議を組織した日本財団、笹川記念保健協力財団、福島県立医科大学に対して感謝の意を表明した。

このシンポジウムで参加者は、放射性物質が環境中に大量に放出された場合の健康影響を分析評価し、特にチェルノブイリのような大規模な事故から導きだされる国際的な経験と知見に考慮を払い、下記のような結論と勧告を導き出した。

1) 福島原発事故は、日本の東北地方を襲った巨大地震と津波により発災した。住民の避難、屋内退避や食の安全規制は適切に実施された。今日まで、原発事故による急性放射線障害は発生していない。安定ヨウ素による甲状腺ブロックは、住民に対して原則施行されず、甲状腺の直接測定結果の報告では甲状腺被ばく線量は比較的低かったとされており、必ずしも服用の必要はなかったと考えられている。これらの事象に加えて、報告されている大気圏や海洋へ放出された環境放射能汚染レベルを考慮に入れると、避難民も含めて、一般住民への直接的な放射線被ばくによる身体的健康影響は、チェルノブイリに比べて限定的で非常に小さいと考えられる。チェルノブイリでは、高いレベルの放射性ヨウ素で汚染されたミルクを飲んだことで惹き起こされた小児甲状腺がんのみが、唯一放射線誘発の健康影響であると証明されている。しかしながら、福島原発事故の社会的、精神的、そして経済的な影響は、甚大であることが予想

される。以上の特筆すべき理由から、例えば、住民が元の場所に安全に帰ることができるかどうかなど様々な問題について納得のゆく合意がなされるために、環境放射能レベルの継続的なモニタリングと評価が必要である。

2) 福島県民へ最大限の支援を提供するために、日本の保健関連の専門家は、健康と放射線に関する最新の情報を入手する必要がある。このために継続した健康モニタリングが必要であり、すでに健康と人口統計に関して必要な情報収集の

ための活動が始まっている。すなわち、福島県民健康管理調査事業の初期段階の計画が本シンポジウムで紹介され、その取組が好意的に是認されたが、全体として調査事業の情報回収率向上を図るためには、組織された地域参加型の事業展開が不可欠と考えられる。さらに、下記のような点が重要であると考えられる。

- a) 福島県民健康管理調査と、過去2年間先行している地域がん登録を含めて、健康評価に必要な情報を収集するための基本的な手段やツールはすでにある。この調査を計画実現するには、日本の科学者の優れた経験のみならず、国際的なレベルでの専門的な経験を活用することが推奨される。調査情報を提供できるのは、住民一人一人であり、より多くの住民の参加協力が必要である。それによって、全県民に対する総合的な健康評価に資する有用な情報提供が可能となる。
- b) 本調査に参加することは当事者個人にとって重要であり、個々人の放射線被ばく歴を知ることにつながる。過去の放射線被ばく線量の推定は、事故以降個々人がいた場所の行動記録によって可能となる。評価には外部と内部被ばく線量も組込まれることが期待され、必要に応じて個人被ばく線量測定による評価支援が望まれる。個人はこれらのデータに基づいて、健康に関するアドバイスを医療機関に相談し、最善の医療サービスをうけることも可能となる。最も有用な情報とするために、そして更なる解析と将来の参考のために、早急に正確な情報を収集する必要がある。
- c) 行政機関は、住民が本調査に速やかな回答が容易にできるように配慮すべきである。調査が未だ終了していない住民に対しては、できるだけ速やかに調査に参加できるように支援する必要がある。最大限の回

収率を挙げるために、種々のチャンネルを使い、繰り返し参加を要望し続けることである。

3) 過去 60 年の長きにわたり、保健関連の専門家や科学者による広島と長崎の被爆者への医療支援と研究を通じて、日本は世界でも最高の放射線に関する経験や知識を有している。この専門知識は福島原発事故により被災した住民に対して還元すべきである。同時に、得られた情報から最大限に学ぶという行政側の責任も認識されることが重要である。

4) 日本は最先端の緊急放射線災害医療システムも有しているにも関わらず、今回の原発事故は、そのシステムが依存していた地域インフラが、津波、地震と人為的な要因に伴う複合災害により崩壊した結果発災した。従って、十分なコミュニケーションと満足のいく医療サービスが、必ずしも十分には提供されなかった。今回の教訓は検証され、問題点の解決が図られる必要がある。

5) 保健関連の専門家と科学者は、放射線影響の可能性とその有無についての理解促進に努め、現在の情報をできるだけわかりやすく福島県住民と住民以外でも危惧している人々に理解してもらうよう心がけるべきである。そのための線量評価、リスク評価と意志決定には透明性が求められる。同時に、科学的エビデンスとその解釈については、一般の人々に対してわかりやすい言葉で提供される必要がある。

6) すべての医療サービスの中に、社会的、心理的な支援が組み込まれる必要がある。

7) 放射線関連事項に関する幅広い経験を生かした ICRP, WHO, IAEA, UNSCEAR などの諸機関による長期にわたる国際的な支援が重要である。さらに国際機関の間でも相互の協力関係が強化されるべきである。

8) 日本政府と国際機関は、長期的な協力関係を効果的に継続するために、この災害から学んだことをいかに最大限活用できるかという課題を解決すべきである。ひとつの方法は、政府と地方自治体、他の関係者、関係する地域出身の市民代表者、そして国際機関などから成る福島原発事故に関するタスクフォースの組織化に着手することである。本タスクフォースの役割としては、以下のようなものがあげられる。

- a) 福島で計画される種々なプロジェクトについて、国内および国際的機関から出される助言・勧告の積極的な調整。
- b) 管理者や専門家らの一連の会議を組織し、それらを通して、事故から起こされる放射線による環境影響と健康影響について「信頼のおける統一見解」のとりまとめ。
- c) 環境改善と特別なヘルスケア・プログラムについての助言と、必要な新たな研究分野についての提言。

2011年10月1日

国際専門家会議「放射線と健康リスク」組織委員会委員一同  
国際専門家会議「放射線と健康リスク」報告者一同

平成23年10月17日

1 先行調査

(1) 問診票の発送・回収状況

先行調査地域の問診票の発送については、6月末の発送開始以降、調査対象者数の99.8%となる29,136件となっている。

回収数については、10月11日現在13,884件、回収率47.5%となっている。7月末をピークに下降傾向にあり、現在は1日十数件の回収にとどまっている。

表1 先行調査 問診票 発送・回収 状況 H23.10.11 現在

地域区分	調査対象者数 a	発送済数 b	発送率 c=b/a	回収数 d	回収率 e=d/a	未発送数 (再確認数) f=a-b	備考
川俣町 (山木屋地区) 浪江町 飯館村	29,209	29,136	99.8%	13,884	47.53%	73	

(2) 入力処理と結果の通知

回答された問診票は、漏れや誤記のチェックを行い、必要があれば電話照会したうえで、40人体制でデータ入力作業を行っている。

評価用のデータ生成については、県内位置の特定システムや行動記録処理システムの開発に加え、隣接県の位置特定や一部期間の時刻ごとの線量評価に対応したシステムも開発させ、過日、放医研とのデータ調整を完了している。

今後順次、回答者ごとに外部被ばく線量の解析を行い、結果の通知を行う。

解析結果の通知に際しては、関連資料を同封するとともに、各種媒体を通じた解説や広報を行うなど、被ばく線量評価についてわかりやすい説明を行っていく。

2 全県民調査

約200万人分の問診票の印刷・発送作業は、相双地区から順次住居情報の提供を受け、去る8月26日から発送を開始、現在、1,675千件余を発送しており、発送率で82.3%となっている。残りの分についても10月中に発送を開始するとともに、居住地の再確認が必要なもの(約1,400件)についても、関係市町村との連携を密にしながら住居情報の提供を受け、さらには広報による未着者からの申し出を受付するなどして、発送作業を繰り返し継続していく。



地域区分	調査対象者数 a	発送数 b	不達返却 c	発送済数 d=b-c	発送率 f=d/a	回答数 g	回答率 h=g/a	未発送数 (再確認数) f=a-d	備考
県北	504,291	503,244	1,284	501,960	99.5%	19,422	3.9%	2,331	
県中	560,116	559,548	445	559,103	99.8%	6,721	1.2%	1,013	
県南	152,776	151,814	238	151,576	99.2%	2,968	1.9%	1,200	
会津	267,696	267,128	684	266,444	99.5%	8,484	3.2%	1,252	
南会津	30,831	30,288	70	30,218	98.0%	834	2.7%	613	
相双	168,409	164,048	3,576	160,472	95.3%	41,115	24.4%	7,937	
いわき	343,831	-	-	-	-	-	-	-	10/27~ 発送
計	2,027,950	1,676,070	6,297	1,669,773	82.3%	79,544	3.9%	14,346	

※先行調査地域である川俣町山木屋地区、浪江町、飯館村を除く57市町村分

### 3 県内に住民票がない居住者等への対応

県内に住民票がない居住者、県外から通勤・通学者のうち、基本調査を希望する方に対して問診票を送付している。10月12日現在、613人に送付し142人から回収している。

発送申請数 a	申請却下数 b	発送済数 c	回収数 d	回収率 e=d/c	備考 (申請却下の理由等)
627	14	613	142	23.2%	対象外1(車通過者) 市町村発送該当者13

### 4 回収率向上に向けた取り組み

先行調査の回収率が47%であることから、その回収率の向上に向けた各種取り組みを市町村等との連携を図りながら展開している。

#### (1) 書き方説明DVDの作成・配付

問診票の書き方や調査の目的・効果等について、キャラクターを起用してわかりやすく解説したDVDを作成し、県内市町村の関連公共施設で放映してもらうほか、ホームページでも閲覧できるようにしている。また、全国都道府県へも送付予定である。

#### (2) 学生ボランティア等による訪問説明会・記入支援

学生ボランティアを募るなどして、仮設住宅等を中心に、集会所等での説明会の開催や戸別訪問による記入支援事業を検討していく。

#### (3) 甲状腺検査会場などでの記入説明・支援コーナーの開設

甲状腺検査や健康診査など県民と接する機会を捉え、記入説明・支援を行っている。

#### (4) 記入支援マニュアル・啓発パンフレットの作成

記憶の整理の仕方を中心に解説したマニュアル等を作成しホームページに掲載するとともに、各種機会をとらえ啓発パンフレットを配布している。

#### (5) 外国人に対する記入支援

主に外国人への記入支援方策として、英語、中国語、韓国語、タガログ語版の問診票の他、やさしい日本語版を作成し、ホームページに掲載を予定している。

#### (6) コールセンターの充実

問診票の全県発送にあわせ、記入方法の問い合わせの増加に対応するため、コールセンターの専用回線を4回線から8回線に倍増している。(土日等は4回線)

## 第4回福島県「県民健康管理調査」検討委員会資料 詳細調査（甲状腺検査）について

H23.10.17



### 1 甲状腺全体実施計画について

#### (1) 対象者

平成23年3月11日時点で、0歳から18歳までの全県民（以下「対象者」という。）

具体的には、平成4年4月2日から平成23年4月1日までに生まれた県内居住者（県外避難者も含む。）

#### (2) 実施方法

福島県立医科大学（以下「医科大学」という。）、県内外の医療機関等が連携して甲状腺超音波検査を実施する。

また検査の結果、結節性病変（しこり）等が認められた場合は、医科大学附属病院等において二次検査（穿刺吸引細胞診、採血、尿検査等）を行う。

#### (3) 実施計画

①先行検査：平成23年10月から平成26年3月末までに、先行検査として対象となる全県民に甲状腺超音波検査を実施し、現時点での甲状腺の状況を把握する。

②本格検査：平成26年4月以降は、本格検査として20歳までは2年ごと、それ以降は5年ごとに検査を行い、生涯にわたり県民の健康を見守る。

#### 【実施概要】

	事項	時期	実施場所	対象者
検査 1回目	先行検査	平成23年10月 ～11月	医科大学附属病院 1階整形外科外来	計画的避難区域（以下「先行区域」という。）の対象者の一部（川俣町山木屋地区、浪江町、飯舘村）
	全県 先行検査	平成23年11月 ～平成26年3月	保健センター、公民館、学校等の施設（検討中） 医科大学医師等の派遣、県内外の医師等の協力により実施	先行区域内の未実施者及び先行検査以外の対象者
2回目 以降	全県 本格検査	平成26年4月 以降	県内の検査拠点施設や県外の医療機関等	上記「対象者」全員 ※20歳までは2年ごと、それ以降は5年ごとに検査を実施

### 2 甲状腺検査（先行検査）の状況について

#### (1) 実施概要

・実施スケジュール：平成23年10月9日（日）から平成23年11月13日（日）までの土日、祝日（11月5日及び6日を除く）

午前：9時から12時、午後：2時から5時に実施

・実施場所等：医科大学附属病院1階 整形外科外来

・検査体制等：基本的には医科大学医師、検査技師、看護師及び事務職員により対応。先行検査期間後半においては、11月中旬以降県内各地で実施する全県先行検査を見据えて、外部からのスタッフの協力も頂くことも予定。

・対象者への通知：医科大学において、対象者ごとに検査実施日時を割り振り、本人（保護者）あてに通知。また本人からの申し出を受け、可能な限り検査日時の変更にも対応。

県外避難者に対しても先行検査をお知らせを送付しているが、県外においても検査を受診できる体制を整えた上で、甲状腺検査を受けられる旨を説明。



## (2) 対象者地区等

実施対象地域	対象者数	検査実施予定者等数	内検査実施者数
川俣町（山木屋地区）	181名	144名	70名
浪江町	3,636名	2,463名	52名
飯舘村	1,091名	778名	138名
計	4,908名	3,385名	260名

※対象者数は平成23年10月9日現在数値  
 ※検査実施予定者等数は、同月日現在検査同意書提出者数  
 ※検査実施者数は、同月9日及び10日の検査実施者数

## 3 甲状腺検査（全県先行検査）について

## (1) 実施体制

## ① 基本的実施体制

- ・ 医大スタッフ等が中心となって、5班編成で出張検査（ポータブル超音波検査機による検査）により実施。
- ・ 各班は、医師又は超音波検査技師（1名又は2名）、看護師1名、事務1名により構成。  
 ※1班あたりの検査対応者数としては、100名/日 5班で500名/日（1週間あたり2,500名）を予定。
- ・ 検査実施場所は、保健センター、公民館、学校等の公的施設を予定。

## ② 協力機関等による実施体制

- ・ 上記①において、県内医療機関等と連携しながら実施することにより、県内の協力機関等の指導医、検査技師の育成等を行い、段階的に県内の検査協力機関等においても甲状腺検査が行えるよう検査体制を整える。
- ・ 県外避難者に対しては、学外の甲状腺専門医、内分泌・甲状腺外科専門医、小児内分泌専門医、超音波専門医等からなる甲状腺検査専門委員会診断基準等検討部会（平成23年9月18日設立）等における検討を踏まえ、県外においても甲状腺検査が可能となる医療機関等の指定を行うなど、甲状腺検査が行えるよう検査体制を整える。

## (2) 実施時期

先行検査終了後（平成23年11月下旬以降）

具体的実施スケジュール等については、次のとおり。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>① 国の避難区域等指定市町村から順次検査を実施。<br/>田村市、南相馬市、伊達市、川俣町（山木屋地区以外）、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、葛尾村</li> <li>② 上記①検査終了後、国の避難区域等指定市町村以外の市町村に対して検査を実施<br/>避難区域等市町村以外の市町村においては、原則として平成23年3月18日時点の環境放射能のモニタリング結果（福島県等測定結果）の高かった順に検査を実施。</li> </ul> |
|--|

## 4 検討事項等について

## ○対象者年齢の取扱（第3回検討委員会における継続審議事項）

東日本大震災当時胎児だった者の取扱については、先行検査終了後、本格検査からは検査対象とする。

- ・ 具体的には、平成26年度以降の対象者年齢は、平成4年4月2日から平成24年4月1日までに生まれた県内居住者（県外避難者も含む。）とする。

## 健康診査の概要

平成23年10月17日

## 1 健康診査の目的

東日本大震災及び福島第一原発事故の影響により、突然避難を余儀なくされ、多くの県民の生活スタイルが今までとは全く異なるものとなってしまい、その食生活や運動習慣、喫煙・飲酒などの生活習慣に大きな変化があった方も多いと思われる。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、多くの県民が自分の健康に不安を抱えている状況にある。

このことから、長期的な健康管理を行っていくため、放射線の影響の評価のみならず健康状態を把握することが極めて重要であり、さらに、生活習慣病の予防や早期発見、早期治療につなげるためにも健康診査を実施する。

## 2 対象者

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を対象とする。

〔避難区域等〕 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、伊達市の一部（特定避難勧奨地点関係4地区）

## 3 実施方法（平成23年度）

## (1) 避難区域等の住民

健康診査については、特定健診等を活用して実施することとしており、今年度においては、次の区分により実施するものとする。

対象者	実施方法	健診機関（フロー案）
市町村国保の特定健診対象者 ※（40歳以上）	特定健診に上乘せ実施	(財) 福島県保健衛生協会(1) 市町村が契約する医療機関等(3)
今年度特定健診終了者	健診機関で個別受診 又は	(財) 福島県保健衛生協会(2) 市町村が契約する医療機関等(3)
上記以外の者 〔 0～15歳 16～39歳 40歳以上 〕	県内各地区で出張健診  0～15歳は指定小児科医で個別受診	0～15歳は指定小児科医(4)
県外避難者（再掲）	健診機関で個別受診	(公財)結核予防会本部・支部施設(2)' 市町村が契約する医療機関等(3)

※ 後期高齢者健康診査対象者（75歳以上）を含む。

実施方法フロー（案）は、別紙のとおり

## (2) 基本調査の結果必要と認められた方

健診機関において個別受診とする。

## 4 健診項目

### ① 19歳以上

身長、体重、腹囲、血圧、尿検査（尿蛋白、尿糖、尿潜血）

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）

血液生化学（AST、ALT、 $\gamma$ -GTP、TG、HDL-C、LDL-C、HbA1c、空腹時血糖、血清クレアチニン、eGFR、尿酸）

※下線部分は、特定健診では通常検査しない項目

### ② 小学1年生から18歳

身長、体重、腹囲、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：高校生は原則追加]

血液生化学（AST、ALT、 $\gamma$ -GTP、TG、HDL-C、LDL-C、HbA1c、空腹時血糖、血清クレアチニン、eGFR、尿酸）

### ③ 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）

## 5 具体的な実施方法

### (1) 特定健診への上乗せ実施〔実施方法フロー案（1）健診機関：福島県保健衛生協会〕

- ① 市町村へ協力依頼を行い、市町村（国保）が実施する総合検診（特定健診、健康診査など）に「健康診査」の項目を上乗せして実施する。  
（19歳～39歳を対象に全項目検査を実施する場合を含む。）
- ② 市町村が受診案内を送付するときに、「健康診査に関するお知らせ」及びデータ提供に係る「承諾書」を同封し、健診会場で「承諾書」を回収する。
- ③ 健診結果は、市町村の健診と一緒に出力され、福島県保健衛生協会から市町村を通して通知されるため、市町村が受診者へ結果通知書を送付するときに、健康診査の趣旨、上乗せ項目に関する結果の見方、要精検などに係る受診勧奨等の「お知らせ」を同封する。
- ④ 承諾を得たデータ提供については、福島県保健衛生協会から医科大学へ行う。  
上乗せ項目（下線の項目）又は全項目検査に係る費用については、医科大学から福島県保健衛生協会へ支払う。
- ⑤ 健診結果（上乗せ項目）に関する受診者からの相談は、医科大学が行う。
- ⑥ 特定健診等が終了している4市町を除く9町村が上乗せを実施中又は今後上乗せ実施を予定している。

### (2) 個別健診〔実施方法フロー案（2）健診機関：福島県保健衛生協会〕

16歳から39歳及び特定健診の上乗せが受けられなかった方などを対象として、全項目の検査を行う個別健診や県内各地区での出張健診等について、年明け1～2月実施に向け今後検討を進める。

個別健診については、健診日程のほか、健診案内、対象者を確認しての受診券の発行、住民コードの付与などについて整理すべき課題がある。

**(3) 市町村が委託する医療機関等での実施〔実施方法フロー案（3）〕**

市町村が医療機関等に委託して実施する総合検診（特定健診、健康診査など）において、健康診査の項目を上乗せし、上記（1）に準じて健康診査に関するお知らせ、承諾、データ提供が行われる場合も、健康診査として取り扱うものとする。

（県外避難者及び19歳～39歳を対象に全項目検査を実施する場合を含む。）

**(4) 個別健診〔0～15歳 健診機関：指定小児科医、実施方法フロー案（4）〕**

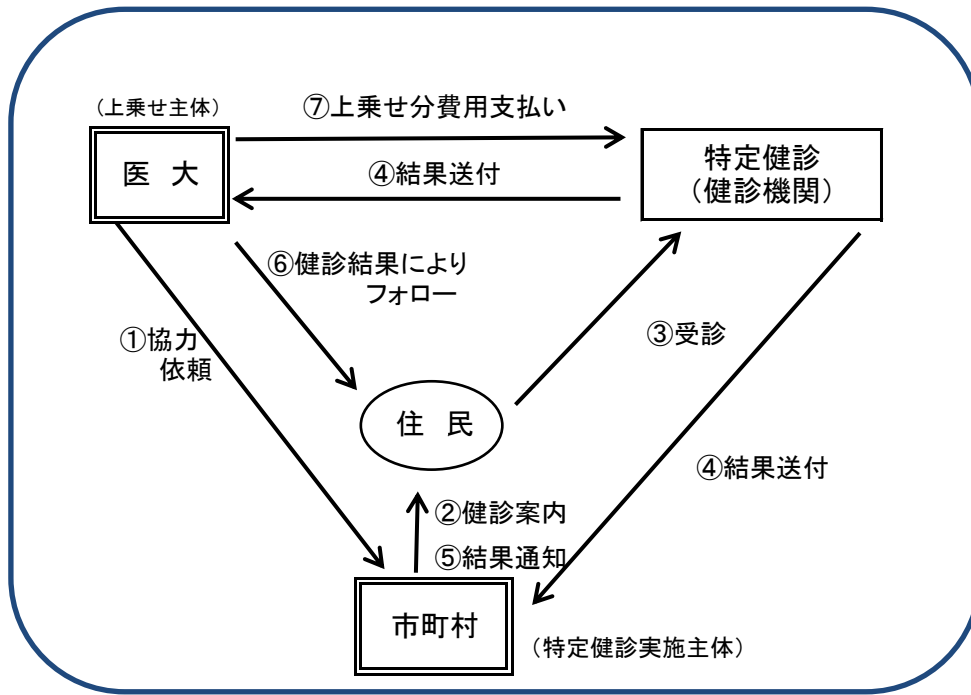
小・中学生については、採血手技上の課題などから小児科医の協力が不可欠であり、医師会・小児科医会への要請など具体的な健診方法等について検討している。

**(5) 県外避難者〔健診機関：（公財）結核予防会〕**

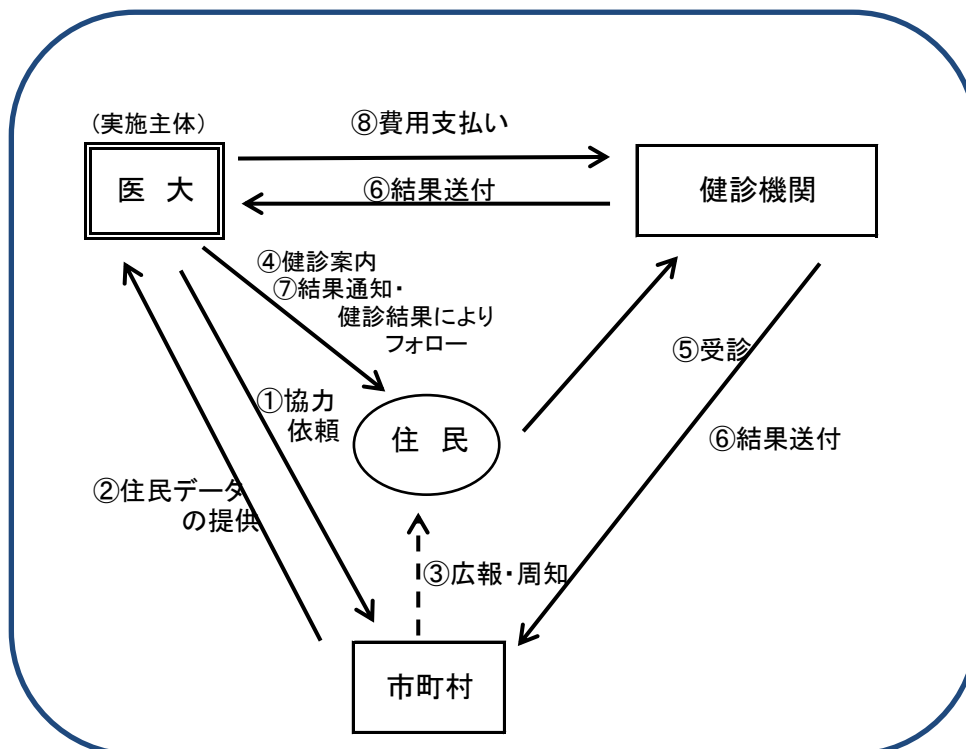
県外避難者が数多い状況の中で、全国的なネットワークを有する（公財）結核予防会の協力を得て健診機会を確保していくため、同予防会と調整を進める。

## 実施方法フロー(案)

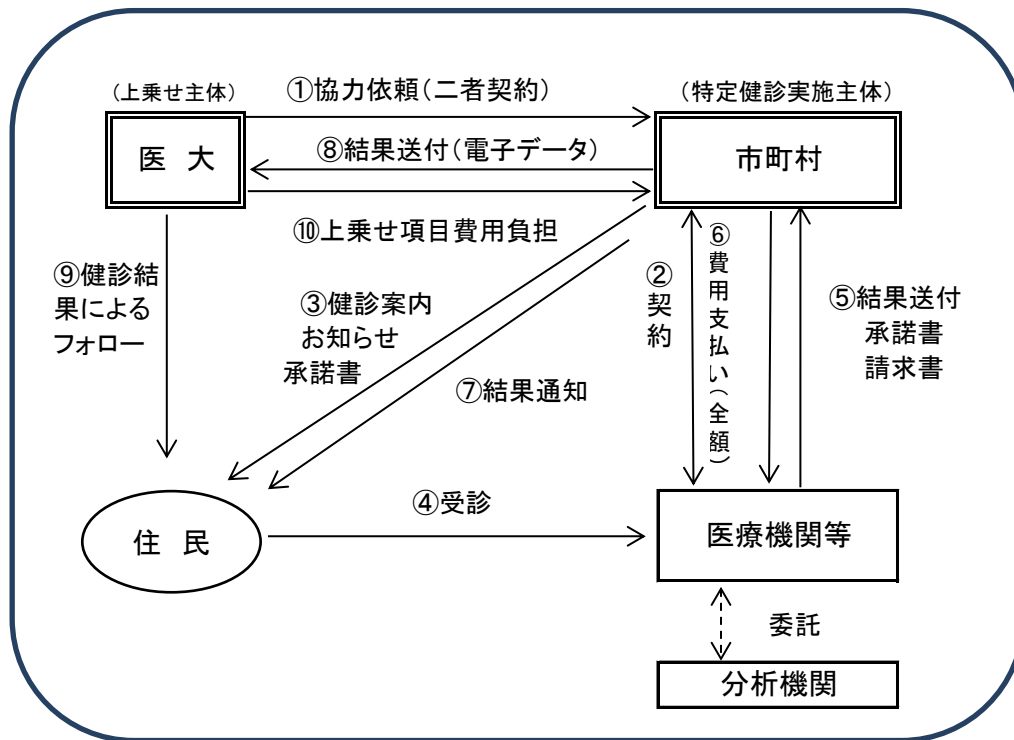
### (1) 特定健診へのの上乗せ



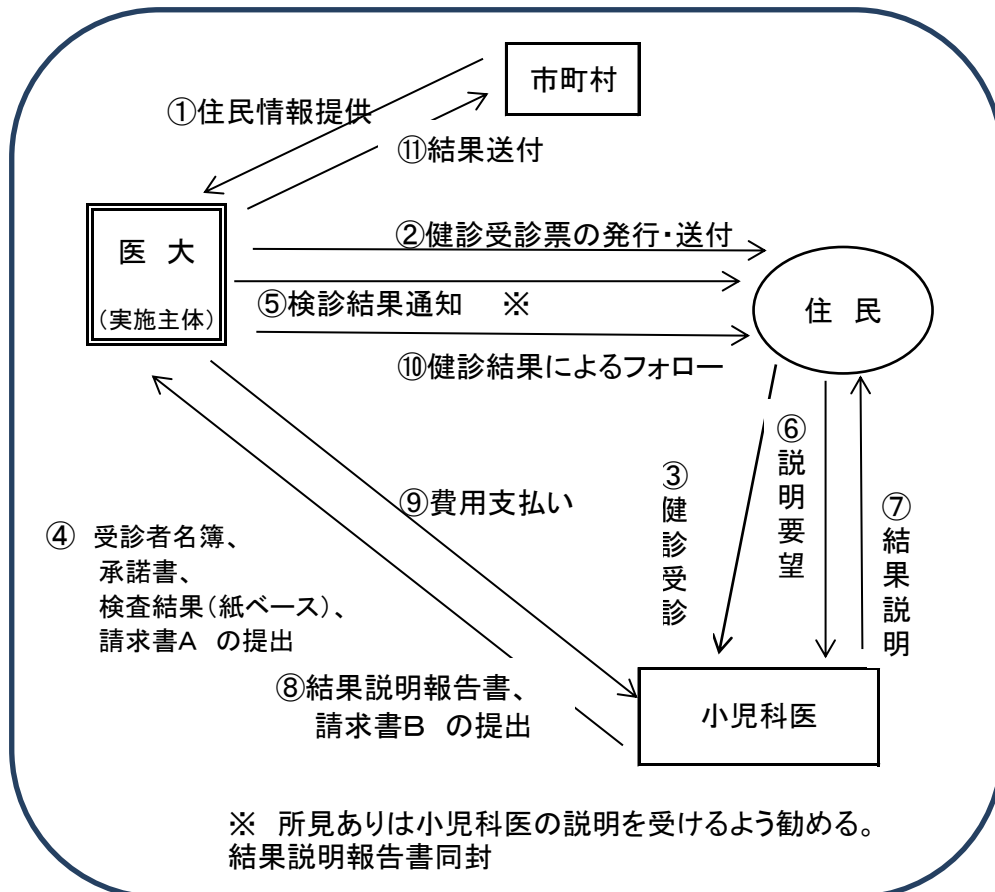
### (2) 個別健診



(3) 市町村が医療機関等に委託する場合



(4) 個別健診(15歳以下)





## 【県民健康管理ファイル案】

- ◆ファイル素材  
⇒長期間にわたって使用することに耐えうる素材（例：硬質プラスチック）
- ◆サイズ  
⇒A4サイズ 2穴バインダー式ファイル
- ◆ファイリング機能  
⇒とじ込み用金具は、小さなお子さんが指を挟むことのないような配慮した器具を使用

## 【ファイルの内容】

分類	内容	頁数
属性記録	氏名・住所等記載ページ イラスト	1
啓 発 部 分	1 放射線の基礎知識 ⇒一般的な基礎知識、単位や数値の持つ意味の解説	1
	2 放射線の人体影響 ⇒人体影響に関する解説	1
	3 内部被ばく、外部被ばくとは ⇒内部・外部被ばくの解説、線量計やホールボディカウンタの解説	1
	4 甲状腺がんと超音波検査（ ⇒甲状腺がんについての一般的な知識の解説	1
	5 生活習慣病と日常生活の注意点 ⇒生活習慣病の予防、健康診査の重要性の解説	1
	6 がんのリスクの大きさ ⇒放射線被ばくとその他のリスクの比較、医療被ばくの解説	1
	7 放射線とストレス ⇒不安・ストレスと健康障害についての解説	1
	8 妊娠と放射線 ⇒赤ちゃんへの影響についての解説	1
記 録 部 分	1 県民健康管理調査の基本調査の結果 ⇒基本調査の結果を保管しておく	1
	2 居住地の変遷の記録	1
	3 線量計結果、内部被ばく検査結果の記録	1
	4 甲状腺超音波検査の記録	1
	5 健康診査受診の記録	1
	6 がん検診受診の記録	1
	7 ストレスチェック表	1
資 料 部 分	1 積算線量マップ	1
	2 相談機関一覧	1
	3 出来事カレンダー	2
ファイル部分	各種健診結果の書類をとじ込むクリアファイル	10枚

ノート部分（ノート部分も長期間の使用を想定してクリアファイルを使用）

ノート部分（印刷された紙をクリアファイルにとじる） 20ページ（クリアファイルで10枚）

ファイリング部分（空のクリアファイルのみ）10枚

# 県民健康管理（全県民対象）

## 線量を把握（基礎データ）

### 基本調査

対象者：平成23年3月11日時点での県内居住者  
 方法：自記式質問票  
 内容：3月11日以降の行動記録  
 （被ばく線量の推計評価）

## 健康状態を把握

### 詳細調査

**甲状腺検査**（18歳以下の全県民（県外避難者含む）に順次実施）

内容：甲状腺超音波検査  
 ※3年程度で対象者全員の現状を把握し、その後は定期的に検査

**健康診査**（既存の健診を活用）

対象者：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  
 内容：一般健診項目＋白血球分画等

対象者：避難区域等以外の住民  
 内容：一般健診項目

職場での健診や市町村が行う住民健診、がん検診等を定期的に受診することが、疾病の早期発見・早期治療につながる。

既存健診の対象外の県民への健診実施

こころの健康度・生活習慣に関する調査（避難区域等の住民へ質問紙調査）

妊産婦に関する調査（22年8月1日～23年7月31日の母子健康手帳申請者へ質問紙調査）

## 継続して管理

### 県民健康管理ファイル(仮称)

☆健康調査や検査の結果を  
 個人が記録・保管  
 ☆放射線に関する知識の普及

### データベース構築

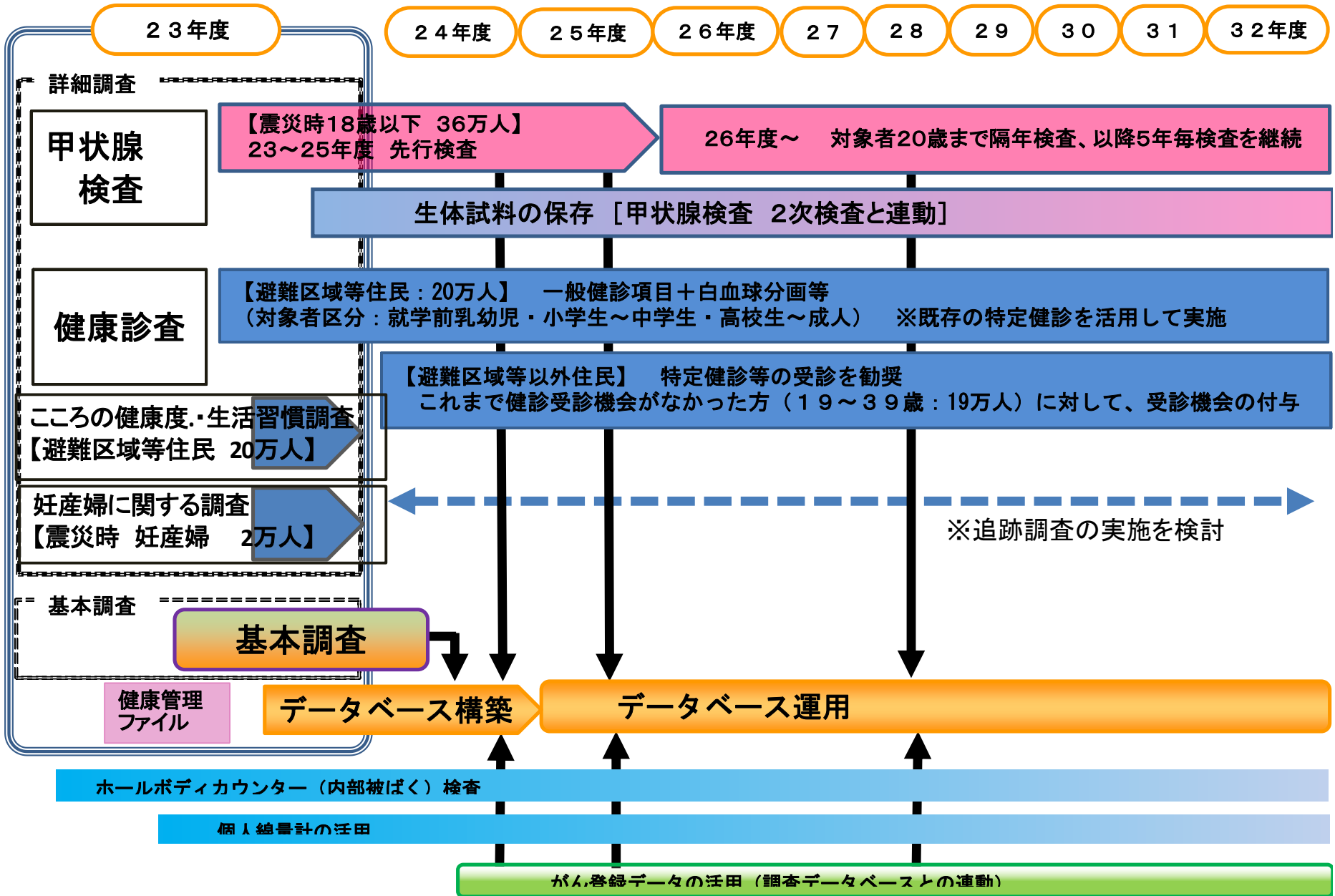
◆県民の長期にわたる健康管理と治療に活用  
 ◆健康管理をとおして得られた知見を次世代に活用

・ホールボディカウンター  
 ・個人線量計

相談・支援

フォロー

治療



➡ :各種調査、検査、測定結果のデータベースへの蓄積(随時実施) 分析結果は、適宜公表。