

第 17 回「県民健康調査」検討委員会

日 時 平成 26 年 12 月 25 日(木)13:30

場 所 杉妻会館 4 階 洋大会議室「牡丹」

配付資料一覧

□ 次 第

□ 「県民健康調査」検討委員会委員名簿

□ 第 17 回「県民健康調査」検討委員会 出席者名簿

□ 第 17 回「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 第 4 回「甲状腺検査評価部会」開催報告

資 料 3-1 県民健康調査「甲状腺検査（先行検査）」結果概要【暫定版】

資 料 3-2 県民健康調査「甲状腺検査（本格検査）」実施状況

資 料 4-1 県民健康調査「健康診査」の実施状況について

資 料 4-2 平成 23～25 年度県民健康調査「健康診査」健診項目別受診実績基礎統計表

資 料 5-1 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 5-2

〔	平成 25 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果暫定版概要	〕
	平成 25 年度県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果報告書(暫定版)	

資 料 5-3 県民健康調査 こころの健康度・生活習慣に関する調査 調査票（案）

資 料 6 県民健康調査「妊産婦に関する調査」の実施状況について

参考資料 健診は体の通信簿（リーフレット）

第 17 回 「県民健康調査」 検討委員会次第

日 時 平成 26 年 12 月 25 日(木)13 : 30

場 所 杉妻会館 4 階 洋大会議室「牡丹」

1 開 会

2 議 事

(1) 基本調査について

(2) 詳細調査について

(3) その他

3 閉 会

「県民健康調査」検討委員会 委員名簿

平成26年10月1日

50音順 ・ 敬称略

氏名	現職
あかし まこと 明石 真言	独立行政法人放射線医学総合研究所 理事
いさか あきら 井坂 晶	双葉郡医師会 顧問（前会長）
いなば としや 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
かすが ふみこ 春日 文子	国立医薬品食品衛生研究所 安全情報部長 （前日本学術会議副会長）
きたじま ともこ 北島 智子	環境省 環境保健部長
こだま かずのり 児玉 和紀	公益財団法人放射線影響研究所 主席研究員
しみず かずお 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）
しみず しゅうじ 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
たかむら のぼる 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
つがね しょういちろう 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
とこなみ しんじ 床次 眞司	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
なるい かなえ 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
ほし ほくと 星 北斗	一般社団法人福島県医師会 常任理事
まえはら かずひら 前原 和平	一般社団法人福島県病院協会 副会長（前会長）
むろつき じゅん 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）

第17回「県民健康調査」検討委員会 出席者名簿

平成26年12月25日

○委員

50音順、敬称略

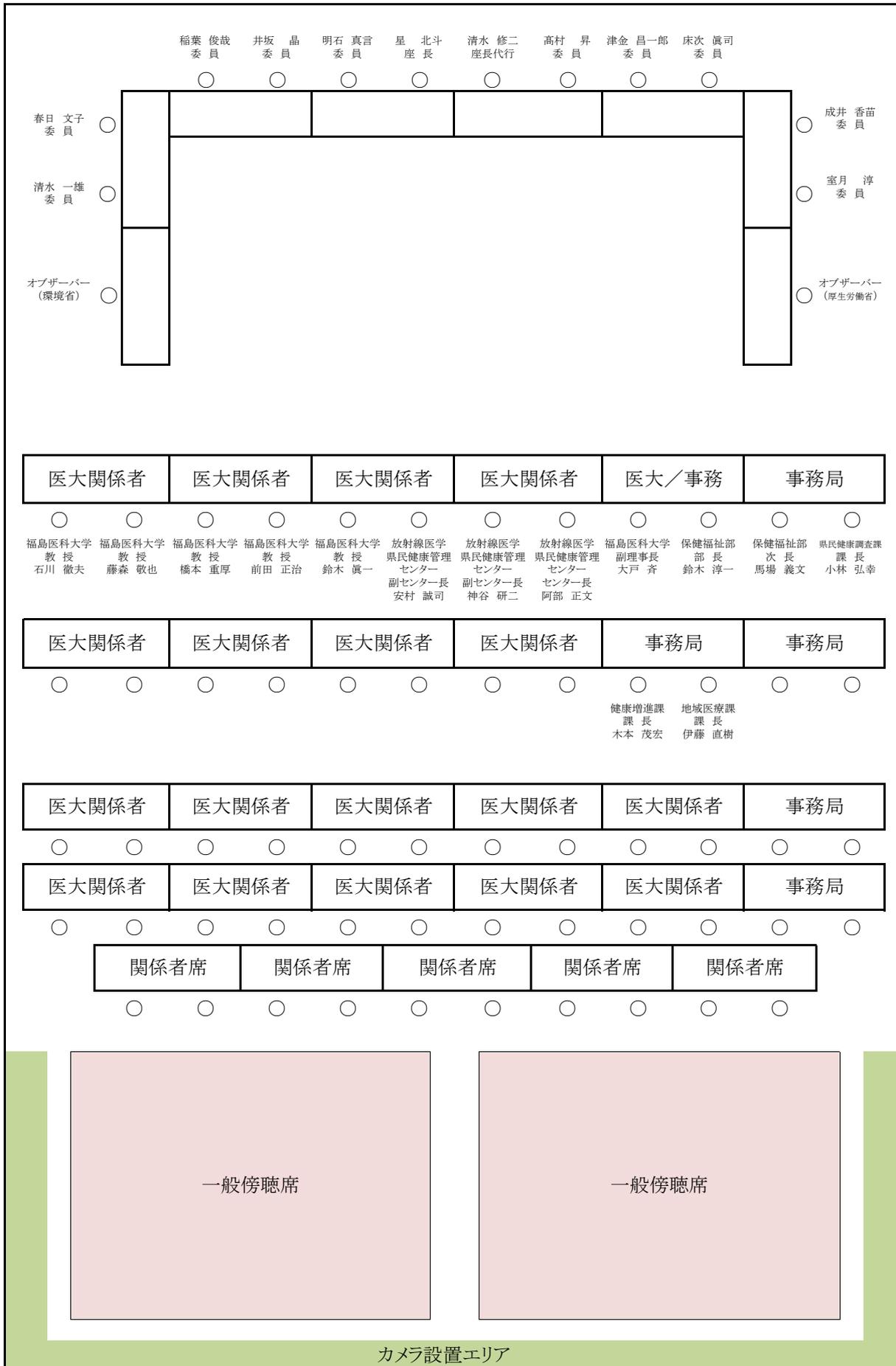
氏名	所属及び職名	出欠
明石 真言	独立行政法人 放射線医学総合研究所 理事	出席
井坂 晶	双葉郡医師会 顧問（前会長）	出席
稲葉 俊哉	国立大学法人広島大学 原爆放射線医科学研究所長・教授	出席
春日 文子	国立医薬品食品衛生研究所 安全情報部長 （前日本学術会議副会長）	出席
北島 智子	環境省 環境保健部長	欠席
児玉 和紀	公益財団法人放射線影響研究所 主席研究員	欠席
清水 一雄	学校法人日本医科大学 名誉教授 医療法人社団金地病院 名誉院長 （日本甲状腺外科学会前理事長）	出席
清水 修二	国立大学法人福島大学 人文社会学群経済経営学類 特任教授	出席
高村 昇	国立大学法人長崎大学 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
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 眞司	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	一般社団法人福島県医師会 常任理事	出席
前原 和平	一般社団法人福島県病院協会 副会長（前会長）	欠席
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）	出席

○オブザーバー

氏名	所属
得津 馨	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
亀山 大介	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

第17回「県民健康調査」検討委員会 座席表

開催日時 平成26年12月25日(木) 13:30
 会場 杉妻会館4階 洋大会議室「牡丹」



県民健康調査「基本調査」の実施状況について

1 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10月31日現在、全県ベースでは対象者2,055,383人のうち、553,418人から回答が寄せられ、回答率は26.9%となっている。このうち簡易版により62,805人^(注1)から回答が寄せられており、全体の回答率のうち、簡易版の回答率は3.1%となっている(表1)。

(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。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。

対象者数		2,055,383	
回答数	詳細版	490,613	23.9%
	簡易版	62,805	3.1%
	計	553,418	26.9%

※回答率は、回答数の区分ごとに端数処理

簡易版の導入から約1年が経過したが、回答率の低かった地区を中心に回答率が増加した。例えば南会津地区では13.4%が20.0%となり、6.6%の増加が見られた(表2)(回答数については表3^(注2))。

	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき	計
H25.9.30 (a)	26.5%	20.9%	17.6%	15.1%	13.4%	44.4%	21.9%	23.6%
H26.10.31 (b)	29.8%	23.7%	21.9%	20.9%	20.0%	45.4%	25.0%	26.9%
差(b-a)	3.3%	2.8%	4.3%	5.8%	6.6%	1.0%	3.1%	3.3%

(2) 線量推計作業・結果通知

回答数553,418件のうち96.1%にあたる531,691件の推計作業が完了しており、うち512,194件が結果通知済となっている(表3)^(注2)。

地域区分 (先行+全県民)	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	504,062	150,123	29.8%	144,637	96.3%	140,301	93.5%
県中	557,266	131,995	23.7%	127,871	96.9%	123,944	93.9%
県南	152,229	33,362	21.9%	31,969	95.8%	29,868	89.5%
会津	267,205	55,891	20.9%	52,542	94.0%	47,532	85.0%
南会津	30,787	6,169	20.0%	5,736	93.0%	4,999	81.0%
相双	195,608	88,895	45.4%	86,156	96.9%	85,536	96.2%
いわき	348,226	86,983	25.0%	82,780	95.2%	80,014	92.0%
計	2,055,383	553,418	26.9%	531,691	96.1%	512,194	92.6%

※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^(注2)

なお、震災当時県内に滞在されていた方や住民票を置かずに居住されていた方(一時滞在者等)に対する推計作業等も継続して行っている(表4)^(注2)。

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
3,858	2,125	55.1%	1,869	88.0%	1,864	87.7%

(注2) 表3、4および別添資料1に示した回答数、線量推計済数、結果通知済数には、3月11日以降の行動記録が4ヶ月未満の回答に関する数も含まれている。なお、個々人に対する結果通知においては、推計の対象となった期間(行動記録が得られた期間)を明示している。

2 実効線量推計結果の状況

表3に示した線量推計済の対象者から、推計期間が4ヶ月未満の方を除いて線量別の人数分布を集計した結果を表5に示す。累計453,183人の推計のうち放射線業務従事経験者を除く444,362人の推計結果は、県北地区では約87%の方が、県中地区では約92%の方が2mSv未満となっている。また、県南地区では約88%の方が、会津・南会津地区では99%以上の方が1mSv未満となり、さらに、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5

全県調査（先行調査十全県民調査）外部被ばく実効線量推計状況										H26.10.31現在							
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4)	いわき					
		93.9%	99.8%		県北 (注3)	県中	県南	会津	南会津	津							
～1未満	281,706	276,227	62.2%		24,368	55,611	51.7%	24,025	88.4%	42,758	99.3%	4,618	99.3%	55,068	77.6%	69,779	99.1%
～2未満	143,261	141,003	31.7%		80,736	43,863	40.7%	3,127	11.5%	272	0.6%	32	0.7%	12,362	17.4%	611	0.9%
～3未満	24,618	24,261	5.5%	99.8%	14,810	7,751	7.2%	15	0.1%	21	0.0%	0	—	1,637	2.3%	27	0.0%
～4未満	1,516	1,441	0.3%		452	406	0.4%	0	—	1	0.0%	0	—	579	0.8%	3	0.0%
～5未満	536	494	0.1%	0.2%	39	5	0.0%	0	—	0	—	0	—	449	0.6%	1	0.0%
～6未満	429	376	0.1%		18	3	0.0%	0	—	0	—	0	—	354	0.5%	1	0.0%
～7未満	264	226	0.1%	0.1%	10	1	0.0%	0	—	0	—	0	—	215	0.3%	0	—
～8未満	151	114	0.0%	0.2%	1	0	—	0	—	0	—	0	—	113	0.2%	0	—
～9未満	113	73	0.0%	0.0%	1	0	—	0	—	0	—	0	—	72	0.1%	0	—
～10未満	69	39	0.0%		0	0	—	0	—	0	—	0	—	39	0.1%	0	—
～11未満	66	34	0.0%	0.0%	0	0	—	0	—	0	—	0	—	34	0.0%	0	—
～12未満	52	31	0.0%		1	0	—	0	—	0	—	0	—	30	0.0%	0	—
～13未満	35	13	0.0%	0.0%	0	0	—	0	—	0	—	0	—	13	0.0%	0	—
～14未満	34	12	0.0%		0	0	—	0	—	0	—	0	—	12	0.0%	0	—
～15未満	27	6	0.0%	0.0%	0	0	—	0	—	0	—	0	—	6	0.0%	0	—
15以上～	306	12	0.0%	0.0%	0	0	—	0	—	0	—	0	—	12	0.0%	0	—
計	453,183	444,362	100.0%	100.0%	120,436	107,640	100%	27,167	100%	43,052	100%	4,650	100%	70,995	100%	70,422	100%
最高値	66mSv	25mSv			11mSv	6.3mSv		2.6mSv		3.6mSv		1.9mSv		25mSv		5.9mSv	
平均値	0.9mSv	0.8mSv			1.4mSv	1.0mSv		0.6mSv		0.2mSv		0.1mSv		0.8mSv		0.3mSv	

※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。
 ※推計期間が4ヶ月未満の方を除いて集計している。

(注3) 先行地区（川俣町山木屋地区）を含む。
 (注4) 先行地区（浪江町、飯館村）を含む。

※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。市町村別内訳は、別添資料4のとおり。

3 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

4 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26年度においても、「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、甲状腺検査会場等における書き方支援事業を継続するなど、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。

なお、直近の取り組みとしては、本年の10月に福島市、二本松市、本宮市、大玉村、山形県米沢市、山形市において一般公共施設での甲状腺検査会場で「書き方相談コーナー」設置による問診票の提出促進等を、業務委託等で実施した。

※回答率向上に向けた活動内容（平成26年度）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	「甲状腺検査」出張説明会での基本調査啓発	県内一円 平成26年4月18日～	16回	対象者 (幼稚園、小中高校等の保護者) 約 650人	
	甲状腺検査会場での「書き方相談」(業務委託等)	福島市、二本松市、郡山市、相馬市、いわき市、会津若松市、伊達市、田村市、本宮市、大玉村、川俣町 平成26年4月2日～ 神奈川県横浜市 平成26年5月10日～5月11日 新潟県柏崎市、新潟市 平成26年6月28日～6月29日 国立大学法人福島大学 平成26年10月1日～10月3日 山形県米沢市、山形市 平成26年10月11日～10月12日	75回	対象者 約 18,000人	
	県民健康調査の詳細調査調査票等への「基本調査問診票」提出確認及び提出促進依頼を表記して案内	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、飯館村及び伊達市の特定避難勧奨地点の属する区域の住民及び、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のうち、県内で妊婦健診を受診し分娩された方。 (平成26年4月～平成26年6月健康診査などの調査票等に基本調査問診票提出の確認・提出促進の依頼事項を表記・案内)	—	対象者 約 22,000人	
	甲状腺検査案内通知において、検査会場での基本調査問診票の「書き方相談コーナー」設置を併せて案内	新潟県 平成26年5月29日 福島市 平成26年6月20・21・23、30日、7月18、25日、9月3日 二本松市、本宮市、大玉村 平成26年9月2日 山形県 平成26年9月10日 国見町、桑折町 平成26年10月1日	—	対象者 約 41,000人	
	基本調査・県民健康管理ファイル説明会	会津若松市(大熊町民対象) 平成26年5月26日、9月9日、11日、12日	6回	対象者 約 65人	
	甲状腺検査対象者で、簡易版の回答がない方への提出確認の文書送付	県内一円 平成26年5月30日～6月16日	1回	対象者 (簡易版問診票を郵送したが、未提出の方) 約200,000人	
	市町村を通じたアプローチ	天栄村主催「総合検診」会場に書き方相談コーナー設置	天栄村 平成26年5月22日～24日	3回	対象者 約 300人
		市役所等庁舎に書き方相談コーナー設置	福島市、郡山市、会津若松市、いわき市、白河市、南会津町、喜多方市 平成26年6月2日～7月31日	267回	対象者 約 20,000人
		いわき市役所職員への問診票提出促進活動	いわき市 平成26年8月11日～29日	—	対象者 約 3,000人
		一般病院に書き方相談コーナーを設置(試行的に実施)	福島市 平成26年9月29日～10月10日	10回	対象者 約 400人
一般広報活動	新聞・テレビ・ラジオ等による報道	—	テレビ26回 ラジオ23回 新聞9回 地方広報誌1回	取材、県政放送など	

基本調査 問診票 市町村別 回答・線量推計・結果通知 状況
(先行十全県民)

平成26年10月31日 現在

地域区分		調査対象者数	回答数	回答率	線量推計済数	推計率	結果通知済数	通知率	備考
		a	b	c=b/a	d	e=d/b	f	g=f/b	
北	福島市	295,654	93,181	31.5%	90,040	96.6%	87,076	93.4%	
	二本松市	60,859	16,247	26.7%	15,653	96.3%	15,258	93.9%	
	伊達市	67,581	18,156	26.9%	17,447	96.1%	16,927	93.2%	
	本宮市	31,766	8,711	27.4%	8,194	94.1%	7,964	91.4%	
	桑折町	13,207	3,866	29.3%	3,739	96.7%	3,662	94.7%	
	国見町	10,316	2,976	28.8%	2,862	96.2%	2,802	94.2%	
	川俣町	15,886	5,083	32.0%	4,889	96.2%	4,856	95.5%	
	大玉村	8,793	1,903	21.6%	1,813	95.3%	1,756	92.3%	
計	504,062	150,123	29.8%	144,637	96.3%	140,301	93.5%		
中	郡山市	339,736	83,992	24.7%	81,587	97.1%	78,967	94.0%	
	須賀川市	80,162	16,642	20.8%	16,037	96.4%	15,541	93.4%	
	田村市	41,726	10,012	24.0%	9,594	95.8%	9,436	94.2%	
	鏡石町	13,109	2,851	21.7%	2,770	97.2%	2,690	94.4%	
	天栄村	6,469	1,169	18.1%	1,131	96.7%	1,005	86.0%	
	石川町	17,490	4,156	23.8%	4,023	96.8%	3,917	94.2%	
	玉川村	7,338	1,468	20.0%	1,417	96.5%	1,380	94.0%	
	平田村	7,057	1,630	23.1%	1,563	95.9%	1,522	93.4%	
	浅川町	7,163	1,476	20.6%	1,433	97.1%	1,385	93.8%	
	古殿町	6,319	1,296	20.5%	1,247	96.2%	1,219	94.1%	
	三春町	18,994	4,766	25.1%	4,620	96.9%	4,525	94.9%	
小野町	11,703	2,537	21.7%	2,449	96.5%	2,357	92.9%		
計	557,266	131,995	23.7%	127,871	96.9%	123,944	93.9%		
南	白河市	65,428	14,846	22.7%	14,100	95.0%	12,793	86.2%	
	西郷村	20,091	4,797	23.9%	4,637	96.7%	4,470	93.2%	
	泉崎村	6,931	1,315	19.0%	1,269	96.5%	1,215	92.4%	
	中島村	5,306	964	18.2%	928	96.3%	881	91.4%	
	矢吹町	18,343	4,017	21.9%	3,887	96.8%	3,741	93.1%	
	棚倉町	15,383	2,935	19.1%	2,841	96.8%	2,727	92.9%	
	矢祭町	6,489	1,434	22.1%	1,374	95.8%	1,332	92.9%	
	塙町	10,062	2,259	22.5%	2,170	96.1%	1,966	87.0%	
	鮫川村	4,196	795	18.9%	763	96.0%	743	93.5%	
計	152,229	33,362	21.9%	31,969	95.8%	29,868	89.5%		
会津	会津若松市	127,815	28,934	22.6%	27,322	94.4%	24,598	85.0%	
	喜多方市	53,201	10,139	19.1%	9,326	92.0%	8,003	78.9%	
	北塩原村	3,275	595	18.2%	563	94.6%	516	86.7%	
	西会津町	7,725	1,432	18.5%	1,327	92.7%	1,243	86.8%	
	磐梯町	3,888	752	19.3%	730	97.1%	679	90.3%	
	猪苗代町	16,272	3,580	22.0%	3,410	95.3%	3,250	90.8%	
	会津坂下町	17,881	3,202	17.9%	3,025	94.5%	2,809	87.7%	
	湯川村	3,514	705	20.1%	670	95.0%	606	86.0%	
	柳津町	4,077	710	17.4%	672	94.6%	626	88.2%	
	三島町	2,031	372	18.3%	336	90.3%	319	85.8%	
	金山町	2,544	619	24.3%	560	90.5%	547	88.4%	
昭和村	1,569	344	21.9%	317	92.2%	313	91.0%		
会津美里町	23,413	4,507	19.2%	4,284	95.1%	4,023	89.3%		
計	267,205	55,891	20.9%	52,542	94.0%	47,532	85.0%		
南会津	下郷町	6,650	1,215	18.3%	1,146	94.3%	1,072	88.2%	
	檜枝岐村	614	142	23.1%	130	91.5%	130	91.5%	
	只見町	5,030	1,083	21.5%	1,014	93.6%	951	87.8%	
	南会津町	18,493	3,729	20.2%	3,446	92.4%	2,846	76.3%	
計	30,787	6,169	20.0%	5,736	93.0%	4,999	81.0%		
相双	相馬市	37,371	12,988	34.8%	12,444	95.8%	12,294	94.7%	
	南相馬市	70,012	29,822	42.6%	29,026	97.3%	28,760	96.4%	
	広野町	5,165	2,197	42.5%	2,115	96.3%	2,091	95.2%	
	榎葉町	7,963	4,137	52.0%	3,971	96.0%	3,940	95.2%	
	富岡町	15,753	8,561	54.3%	8,357	97.6%	8,327	97.3%	
	川内村	2,996	1,519	50.7%	1,472	96.9%	1,463	96.3%	
	大熊町	11,476	6,009	52.4%	5,768	96.0%	5,732	95.4%	
	双葉町	7,051	3,915	55.5%	3,813	97.4%	3,803	97.1%	
	浪江町	21,333	12,868	60.3%	12,591	97.8%	12,571	97.7%	
	葛尾村	1,541	811	52.6%	756	93.2%	750	92.5%	
	新地町	8,357	2,652	31.7%	2,539	95.7%	2,509	94.6%	
飯館村	6,590	3,416	51.8%	3,304	96.7%	3,296	96.5%		
計	195,608	88,895	45.4%	86,156	96.9%	85,536	96.2%		
一	いわき市	348,226	86,983	25.0%	82,780	95.2%	80,014	92.0%	
計	2,055,383	553,418	26.9%	531,691	96.1%	512,194	92.6%		

※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

県民健康調査 基本調査

外部被ばく線量推計結果 推計期間 4か月間(3/11~7/11)

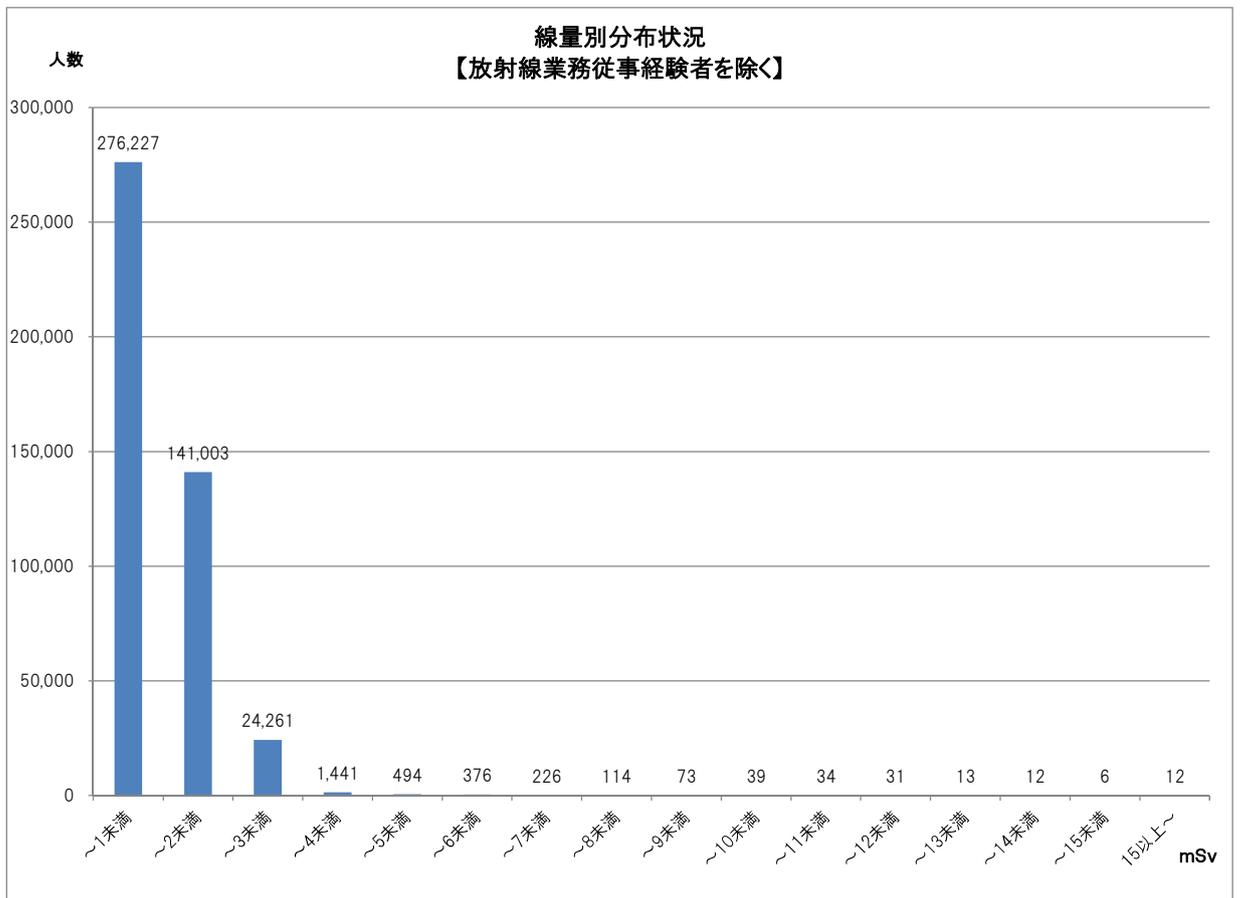
平成26年10月31日 現在

【 全県調査(先行調査+全県民調査) 】

地域別・線量別推計

実効線量 (mSv)	全データ	放射線業務 従事経験者 除く	左の内訳							放射線業務従事経験者除 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	281,706	276,227	24,368	55,611	24,025	42,758	4,618	55,068	69,779	62.2	93.9	99.8
～2未満	143,261	141,003	80,736	43,863	3,127	272	32	12,362	611	31.7		
～3未満	24,618	24,261	14,810	7,751	15	21	0	1,637	27	5.5	5.8	
～4未満	1,516	1,441	452	406	0	1	0	579	3	0.3	0.2	
～5未満	536	494	39	5	0	0	0	449	1	0.1	0.1	
～6未満	429	376	18	3	0	0	0	354	1	0.1	0.1	
～7未満	264	226	10	1	0	0	0	215	0	0.1	0.1	
～8未満	151	114	1	0	0	0	0	113	0	0.0	0.0	
～9未満	113	73	1	0	0	0	0	72	0	0.0	0.0	
～10未満	69	39	0	0	0	0	0	39	0	0.0	0.0	
～11未満	66	34	0	0	0	0	0	34	0	0.0	0.0	
～12未満	52	31	1	0	0	0	0	30	0	0.0	0.0	
～13未満	35	13	0	0	0	0	0	13	0	0.0	0.0	
～14未満	34	12	0	0	0	0	0	12	0	0.0	0.0	
～15未満	27	6	0	0	0	0	0	6	0	0.0	0.0	
15以上～	306	12	0	0	0	0	0	12	0	0.0	0.0	0.0
計	453,183	444,362	120,436	107,640	27,167	43,052	4,650	70,995	70,422	100.0	100.0	100.0
最高値	66	25	11	6.3	2.6	3.6	1.9	25	5.9			
平均値	0.9	0.8	1.4	1.0	0.6	0.2	0.1	0.8	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



推計期間 4か月間(3/11~7/11)

平成26年10月31日 現在

年齢別・線量別 内訳【放射線業務従事経験者を除く】

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	45,801	41,874	20,221	32,386	27,318	31,588	35,063	25,019	16,957	276,227	
～2未満	21,680	20,362	9,569	17,339	16,091	18,133	18,966	11,986	6,877	141,003	
～3未満	5,975	3,962	1,057	2,203	2,137	2,867	3,299	1,935	826	24,261	
～4未満	239	156	78	150	144	227	221	159	67	1,441	
～5未満	19	45	36	40	76	90	77	72	39	494	
～6未満	13	14	27	33	43	83	73	63	27	376	
～7未満	4	5	11	21	25	44	51	44	21	226	
～8未満	3	6	7	8	13	34	22	14	7	114	
～9未満	2	4	3	8	7	15	14	10	10	73	
～10未満	0	1	1	2	4	12	11	5	3	39	
～11未満	1	1	1	2	5	11	4	6	3	34	
～12未満	0	0	1	3	0	6	8	11	2	31	
～13未満	0	0	0	0	1	6	4	1	1	13	
～14未満	0	0	1	1	1	4	3	2	0	12	
～15未満	0	0	0	0	0	3	3	0	0	6	
15以上～	0	0	0	0	2	2	5	1	2	12	
計	73,737	66,430	31,013	52,196	45,867	53,125	57,824	39,328	24,842	444,362	

男女別・線量別 内訳【放射線業務従事経験者を除く】

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	123,393	60.6	152,834	63.5	276,227	62.2
～2未満	65,472	32.1	75,531	31.4	141,003	31.7
～3未満	13,188	6.5	11,073	4.6	24,261	5.5
～4未満	918	0.5	523	0.2	1,441	0.3
～5未満	276	0.1	218	0.1	494	0.1
～6未満	194	0.1	182	0.1	376	0.1
～7未満	126	0.1	100	0.0	226	0.1
～8未満	67	0.0	47	0.0	114	0.0
～8未満	43	0.0	30	0.0	73	0.0
～10未満	23	0.0	16	0.0	39	0.0
～11未満	21	0.0	13	0.0	34	0.0
～12未満	17	0.0	14	0.0	31	0.0
～13未満	6	0.0	7	0.0	13	0.0
～14未満	8	0.0	4	0.0	12	0.0
～15未満	3	0.0	3	0.0	6	0.0
15以上～	9	0.0	3	0.0	12	0.0
計	203,764	100.0	240,598	100.0	444,362	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

市町村別・評価線量別集計 (放射線業務従事経験者を除く)

市町村名	積算線量(mSv)															計		
	~1 未満	~2 未満	~3 未満	~4 未満	~5 未満	~6 未満	~7 未満	~8 未満	~9 未満	~10 未満	~11 未満	~12 未満	~13 未満	~14 未満	~15 未満		15以上	
県北	福島市	15,842	51,058	8,978	145	12	10	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	76,049
	二本松市	1,275	8,100	3,258	86	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12,720
	伊達市	4,300	8,825	1,113	145	8	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	14,398
	本宮市	705	4,963	1,077	20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,766
	桑折町	311	2,720	66	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,100
	国見町	935	1,390	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,337
	川俣町	621	2,664	178	52	17	5	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3,541
	大玉村	379	1,016	128	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,525
県北計	24,368	80,736	14,810	452	39	18	10	1	1	0	0	1	0	0	0	0	120,436	
県中	郡山市	22,967	38,566	7,332	396	5	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	69,270
	須賀川市	10,240	3,051	315	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13,610
	田村市	7,122	651	22	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,798
	鏡石町	2,286	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,357
	天栄村	366	543	52	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	962
	石川町	3,089	38	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,128
	玉川村	1,142	17	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,162
	平田村	1,256	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,290
	浅川町	1,172	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,187
	古殿町	1,032	14	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,048
	三春町	3,006	782	22	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,812
小野町	1,933	81	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,016	
県中計	55,611	43,863	7,751	406	5	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	107,640	
県南	白河市	10,937	1,107	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12,051
	西郷村	2,136	1,844	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,982
	泉崎村	1,033	19	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,053
	中島村	776	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	788
	矢吹町	3,253	78	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,332
	棚倉町	2,406	28	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,437
	矢祭町	1,098	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,107
	塙町	1,764	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,785
	鮫川村	622	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	632
	県南計	24,025	3,127	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27,167
会津	会津若松市	22,373	144	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22,528
	喜多方市	7,622	46	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,670
	北塩原村	455	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	458
	西会津町	990	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	992
	磐梯町	615	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	625
	猪苗代町	2,741	27	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,771
	会津坂下町	2,527	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,540
	湯川村	570	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	574
	柳津町	529	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	533
	三島町	243	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	243
	金山町	393	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	395
	昭和村	235	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	236
	会津美里町	3,465	19	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,487
会津計	42,758	272	21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43,052	
南会津	下郷町	917	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	922
	檜枝岐村	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
	只見町	809	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	813
	南会津町	2,792	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,815
南会津計	4,618	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4,650	
相双	相馬市	9,702	439	86	20	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	10,254
	南相馬市	18,826	6,096	502	96	35	3	6	4	1	0	1	0	0	0	0	0	25,570
	広野町	1,818	54	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1,876
	楢葉町	3,351	127	13	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,495
	富岡町	5,785	1,098	98	18	3	2	0	3	2	0	1	0	0	0	0	0	7,010
	川内村	954	345	16	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1,319
	大熊町	3,318	1,263	109	17	6	4	4	3	0	2	2	1	0	4	0	1	4,734
	双葉町	2,653	464	72	18	6	4	3	6	2	1	0	2	0	0	0	1	3,232
	浪江町	5,863	1,972	355	64	37	17	15	12	9	5	11	8	5	4	3	6	8,386
	葛尾村	495	161	24	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	685
新地町	2,107	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,127	
飯館村	196	323	360	339	357	321	184	84	57	29	21	17	8	4	3	4	2,307	
相双計	55,068	12,362	1,637	579	449	354	215	113	72	39	34	30	13	12	6	12	70,995	
いわき	いわき市	69,779	611	27	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70,422
計(A)	276,227	141,003	24,261	1,441	494	376	226	114	73	39	34	31	13	12	6	12	444,362	
割合		62.2	31.7	5.5	0.3	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
		93.9			5.8		0.2		0.1			0.0			0.0		100.0	
		99.8						0.2						0.0				
一時滞In者等(B)	1,321	264	18	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,605	
計(A)+(B)	277,548	141,267	24,279	1,443	494	376	226	114	73	39	34	31	13	12	6	12	445,967	

※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

基本調査で得られている線量分布の「代表性」に関する調査（案）

(1) **背景・目的** 今までに集計、公表している線量の分布が県民全体の状況を正しく反映し、偏りのない縮図となっているかどうか（線量分布の代表性）に関する議論を受けて、同じ地域でも未回答者と既回答者との間で線量の分布に違いがないか、あるとすれば、どの程度であるかを調査する。

(2) **対象者** 全国、あるいは都道府県規模で行われている世論調査等^(注1)の手法を参考に、二段抽出法で対象者を抽出することを計画している。一段目の抽出として、国勢調査の調査区等を利用して、各地域から調査地点（町、字単位）を無作為に選び出す^(注2)。さらに二段目の抽出として、各調査地点から無作為に対象者を抽出し、全県の合計で4,000—5,000人程度を対象者とする。

（注1）内閣府が実施している全国規模の世論調査では、3,000—10,000人を抽出するのが典型的である。

（注2）相双地区に対しては地点数の割り当てを多くする等、避難区域等の市町村からは十分な対象者が確保されるように考慮する。

(3) **調査の方法** 対象者として抽出した方々の回答状況を確認し、未回答者への戸別訪問調査を実施する。訪問調査は平成27年度の早期から開始する。業務委託により多くの調査員を確保し、未回答の対象者宅を問診票書き方支援が可能な調査員が訪問する。未回答者宅へ訪問するという機会を利用して、今まで未回答だった理由を聴取するとともに、回答頂ける場合には問診票への記入をお願いする。必要に応じて問診票記入を支援するとともに、不在時には複数回訪問して回答率向上に努める。訪問調査は27年度中に終了する。

(4) **結果のとりまとめ** 回答が得られた方については線量推計作業を行う。各地域で抽出した対象者の中で、今回の訪問調査によって回答して頂いた方の線量分布と、本調査以前に回答頂いた方の線量分布とを比較検討する。これにより、今までに集計、公表している線量分布が当該地域全体の状況を正しく反映し、偏りのない縮図となっているかどうかの検討を行う。

さらに、聴取した未回答理由を類型化し、今後の問診票書き方支援、及び基本調査の進め方を検討する上での資料とする。

第 4 回「甲状腺検査評価部会」 開催報告

- 1 日 時：平成 26 年 11 月 11 日（火）14:00～16:15
- 2 場 所：杉妻会館 4 階 「牡丹」
- 3 部会員出席者（50 音順、敬称略）
[出席] 春日文子、加藤良平、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
[欠席] 清水修二
- 4 事務局等出席者
＜福島県立医科大学＞
安村誠司 教授、鈴木眞一 教授、鈴木悟 教授、高橋秀人 教授
＜福島県＞
鈴木淳一 保健福祉部長、馬場義文 同次長、小林弘幸 県民健康調査課長
- 5 議 事：
 - (1) 甲状腺検査について
 - (2) その他
- 6 資料一覧：
資料 1 県民健康調査検討委員会中間まとめ（甲状腺検査に関する論点整理）
資料 2-1 県民健康調査「甲状腺検査（先行検査）」結果概要【暫定版】
資料 2-2 県民健康調査「甲状腺検査（本格検査）」実施状況
資料 3 手術の適応症例について
資料 4 現時点での福島第一原発事故の甲状腺への影響について[西部会員]
資料 5 福島県における甲状腺がん有病者数の推計 [津金部会員]
追加資料 1 県民健康調査「甲状腺検査」一次検査結果通知の誤りについて
※資料 1、2-1、2-2 は、第 16 回検討委員会資料に同じ。
- 7 意見・質疑等（要旨）
 - (1) 手術の適応症例について（資料 3）[医大]
 - ・県立医科大学甲状腺内分泌外科で手術の甲状腺がん 54 例について、病理結果、リンパ節転移・遠隔転移、術式等について説明。
 - ・併せて、超音波診断のフローチャート、非手術経過観察の適応、術式選択について説明。

- (2) 現時点での福島第一原発事故の甲状腺への影響について(資料4)[西部会員]
- ・ これまで得られている検査結果について評価。
 - ・ 様々な文献、報告等について解説。
 - ・ 低線量被ばく、70、80mSvと1、2mSvとはぜんぜん違う、話し合いが必要。
 - ・ 「過剰診断」なのかどうかを含めて、検査の必要性和継続性について、客観的なデータを基に十分な話し合いが必要。
- (3) 福島県における甲状腺がん有病者数の推計[津金部会員]
- ・ 累積罹患リスクを用いた甲状腺がんの有病者数を推計。
 - ・ 今回の検査結果は、1~数年後に臨床診断されたであろう甲状腺がんを早期に診断したことによる上乗せ(いわゆるスクリーニング効果)だけで解釈はすることは困難。過剰診断を考えなければいけない。
 - ・ 早期診断により甲状腺がんによる死亡を回避出来たのは、多くても1人程度(受診者30万人あたり)。
 - ・ 無症状で健康な人に対する精度の高い検査は、少なくない不利益(過剰診断とそれに基づく治療や合併症・その後のQOL低下など心身への負担、偽陽性者の結果的に不必要な二次検査による心身への負担、甲状腺一次検査自体の心身への負担など)をもたらす可能性があるという認識を共有する必要がある。
- (4) その他の議論、意見等
- ・ 今年度中に、部会として意見集約し、現時点での総括(とりまとめ)を行う。(部会長)
 - ・ 過去に検査を受診した人と受けていない人は別にして結果をまとめて出さないと誤解を生むこととなる。(部会員)
 - ・ 二次検査後の診療情報の取扱いや学会発表と部会への提示について議論。
 - ・ 事故の影響があるかどうかという視点で、対立する意見同士の疫学的な議論をしていただきたい。(部会員)
 - ・ 県民の皆さんの声をもう少しお聞きしたい。(部会員)
 - ・ 被ばくの影響が見れるような(調査)デザインというものをもう一度考えていただきたい。(部会員)
 - ・ 二次検査以降の保険診療の医療費負担について、科学的な議論だけではすまないが、部会としての方向性を出すべきではないか。(部会員)
 - ・ 対象者のフォローするため、健康手帳とかIDのようなものが必要。(部会長)
- (5) 県民健康調査「甲状腺検査」一次検査結果通知の誤りについて(追加資料1)
- ・ 11月4日発送の結果通知186件中173件に内容の誤りがあったことについて、その後の対応等も含め説明。(医大)

I 調査概要

1. 目的

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小児の甲状腺がんがある。

福島県では、東京電力福島第一原発事故を踏まえ、子どもたちの健康を長期に見守るために、甲状腺検査を実施している。

先行検査は、甲状腺の状態を把握するために実施した。

2. 対象者

平成 23 年 3 月 11 日時点で、概ね 0 歳から 18 歳（具体的には、平成 4 年 4 月 2 日から平成 23 年 4 月 1 日までに生まれた方）までの福島県民（県外避難者も含む）。※¹

※¹ 市町村別対象者数は資料 1 のとおり。

3. 先行検査対象期間

一巡目の検査である先行検査の一次検査実施期間は、平成 23 年 10 月 9 日から平成 26 年 3 月 31 日までの予定であったが、未受診者の受診機会の確保を図るため、平成 26 年 4 月以降も本格検査（二巡目以降の検査）の案内通知が送付されるまでの期間を先行検査受診可能期間としている。そのため、本結果概要では、10 月 31 日までの集計結果としている。

また、一次検査の結果に基づき、二次検査も継続して実施する。

4. 実施機関

福島県から委託を受けた福島県立医科大学が、福島県内外の医療機関等と連携して実施した。

平成 24 年 11 月 1 日から県外の検査実施機関において、一次検査を実施しており、平成 26 年 10 月 31 日現在、全都道府県計 92 の検査実施機関と協定を締結している。

また、二次検査については、県内では平成 25 年 7 月から郡山市及びいわき市の 2 か所、平成 26 年 8 月からは会津若松市の 1 か所の検査実施機関において実施しており、県外でも平成 25 年 11 月から検査を開始し、平成 26 年 10 月 31 日現在、25 か所の検査実施機関において検査が可能となっている。

5. 検査方法

(1) 一次検査

超音波画像診断装置により甲状腺の超音波検査を実施した。

なお、検査の結果は、以下の基準により複数の専門医により判定している。

(i) A 判定：A1、A2 判定の場合は次回（平成 26 年度以降）の検査まで経過観察としている。

(A1) 結節やのう胞を認めなかった場合。

(A2) 5.0 mm以下の結節や 20.0 mm以下ののう胞を認めた場合。

(ii) B 判定：B 判定の場合は二次検査を実施している。

5.1 mm以上の結節や 20.1 mm以上ののう胞を認めた場合。

なお、A2 の判定内容であっても、甲状腺の状態等から二次検査を要すると判断した方については、B 判定としている。

(iii) C判定：C判定の場合は二次検査を実施している。

甲状腺の状態等から判断して、直ちに二次検査を要する場合。

(2) 二次検査

一次検査の結果、B判定またはC判定となった場合は、二次検査の対象となる。二次検査では、詳細な超音波検査、血液検査及び尿検査を行い、必要に応じて穿刺吸引細胞診を実施する。

(3) 検査の流れ

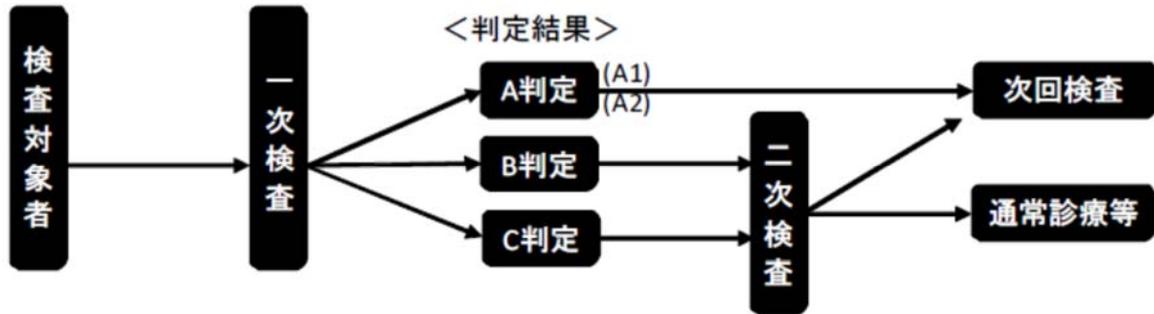


図 1. 検査の流れ

6. 実施対象年度別市町村

平成 23 年度、平成 24 年度及び平成 25 年度の各実施対象市町村は次のとおり。



図 2. 実施対象年度別市町村

II 調査結果概要（平成 26 年 10 月 31 日現在）

1. 一次検査及び二次検査結果

（1）一次検査

対象者 367,686 人のうち平成 26 年 10 月 31 日現在、296,586 人が受診し受診率は 80.7% であった。※^{2,3}

平成 26 年 10 月 31 日現在、296,253 人（受診者の 99.9%）の検査結果が確定し、結果通知を発送している。※^{4,5}

検査結果は A 判定（表 1 の A1 及び A2 判定）の方が 294,012 人（99.2%）、B 判定の方が 2,240 人（0.8%）、C 判定の方が 1 人であった。

表1. 一次検査進捗状況

平成26年10月31日現在

	対象者数 (人) ア	受診者数(人)		判定率 (%) ウ (ウ/イ)	結果判定数(人)			
		受診率 (%) イ (イ/ア)	うち県外 受診		判定区分別内訳(割合(%))			
					A		二次検査対象者	
					A1 エ(エ/ウ)	A2 オ(オ/ウ)	B カ(カ/ウ)	C キ(キ/ウ)
平成23年度 実施対象市町村計	47,768	41,810 (87.5)	2,025	41,810 (100.0)	26,373 (63.1)	15,216 (36.4)	221 (0.5)	0 (0.0)
平成24年度 実施対象市町村計	161,137	139,341 (86.5)	4,266	139,269 (99.9)	76,160 (54.7)	62,121 (44.6)	987 (0.7)	1 (0.0)
平成25年度 実施対象市町村計	158,781	115,435 (72.7)	3,070	115,174 (99.8)	50,100 (43.5)	64,042 (55.6)	1,032 (0.9)	0 (0.0)
合計	367,686	296,586 (80.7)	9,361	296,253 (99.9)	152,633 (51.5)	141,379 (47.7)	2,240 (0.8)	1 (0.0)

表2. 結節・のう胞の人数・割合

平成26年10月31日現在

	結果確定数(人) ア	アに対する結節・のう胞の人数(割合(%))			
		結節		のう胞	
		5.1mm以上 イ (イ/ア)	5.0mm以下 ウ (ウ/ア)	20.1mm以上 エ (エ/ア)	20.0mm以下 オ (オ/ア)
平成23年度 実施対象市町村計	41,810	219 (0.5)	232 (0.6)	1 (0.0)	15,140 (36.2)
平成24年度 実施対象市町村計	139,269	973 (0.7)	730 (0.5)	9 (0.0)	62,234 (44.7)
平成25年度 実施対象市町村計	115,174	1,030 (0.9)	712 (0.6)	2 (0.0)	64,330 (55.9)
合計	296,253	2,222 (0.8)	1,674 (0.6)	12 (0.0)	141,704 (47.8)

※²市町村別受診状況は、資料 2 のとおり。

※³本県以外の都道府県別受診状況は、資料 3 のとおり。

※⁴市町村別結果状況は、資料 4 のとおり。

※⁵検査結果確定者の年齢と性別の分布等は資料 5 のとおり。

- 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。
- 対象者等については、重複の精査を行っているため、既出の報告者数と異なっている。

(2) 二次検査

一次検査結果が B, C 判定であった 2,241 人のうち、2,051 人 (91.5%) が二次検査を受診し、結果確定者は 1,985 人 (96.8%) であった。※⁶

その 1,985 人のうち、673 人 (表 3 の次回検査 A1 の 116 人と A2 の 557 人) (33.9%) は詳細な検査の結果 A1 もしくは A2 判定相当として、次回検査 (本格検査) となった。

一方、1,312 人 (66.1%) は、概ね 6 か月後または 1 年後に通常診療 (保険診療) となる方等であった。この 1,312 人のうち、519 人 (39.6%) が穿刺吸引細胞診検査を受診している。

二次検査対象者については、サポートチームを立ち上げ、心配や不安に対する、こころのケアサポートに努め、「WEB 相談」による質問・相談を受け付けるなどの対応も行っている。

また、保険診療移行後についても同様の対応を継続している。

なお、平成 25 年 12 月 5 日以降、平成 26 年 10 月 31 日現在で、235 人のサポートをしており、性別は男性 58 人、女性 177 人であった。この方々にのべ 567 回の相談対応等をしており、その内訳は初回受診時 142 回 (25.0%)、2 回目以降受診時 151 回 (26.6%) (うち穿刺吸引細胞診時 51 回 (9.0%))、インフォームド・コンセント時 34 回 (6.0%)、保険診療移行後のフォロー (術前術後含む) 158 回 (27.9%)、入院中 71 回 (12.5%)、その他 11 回 (1.9%) であった。

表3. 二次検査進捗状況

平成26年10月31日現在

	対象者数 (人) ア	受診者数(人) 受診率 (%) イ (イ/ア)	確定率 (%) ウ (ウ/イ)	結果確定数(人)			
				次回検査		通常診療等	
				A1 エ (エ/ウ)	A2 オ (オ/ウ)	カ (カ/ウ)	うち細胞診受診者 キ (キ/カ)
平成23年度 実施対象市町村計	221	198 (89.6)	197 (99.5)	12 (6.1)	44 (22.3)	141 (71.6)	91 (64.5)
平成24年度 実施対象市町村計	988	917 (92.8)	892 (97.3)	53 (5.9)	245 (27.5)	594 (66.6)	261 (43.9)
平成25年度 実施対象市町村計	1,032	936 (90.7)	896 (95.7)	51 (5.7)	268 (29.9)	577 (64.4)	167 (28.9)
合計	2,241	2,051 (91.5)	1,985 (96.8)	116 (5.8)	557 (28.1)	1,312 (66.1)	519 (39.6)

※⁶ 市町村別実施状況は資料 6 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。
- 次回検査は一次検査基準で A1、A2 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 か月後または 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。

2. 穿刺吸引細胞診等結果概要

(1) 細胞診等結果

穿刺吸引細胞診を行った方のうち、109人が「悪性ないし悪性疑い」の判定となった。

109人のうち、これまでに85人に手術を行い、手術後の病理診断の結果、1人が良性結節、84人が甲状腺がんと確定診断されている。

109人の性別は男性38人、女性71人であった。また、二次検査時点での年齢は8歳から21歳（平均年齢は 17.2 ± 2.7 歳）、腫瘍径は最小5.1mmから最大40.5mm（平均腫瘍径は 14.1 ± 7.3 mm）であった。また、穿刺吸引細胞診の結果、「悪性ないし悪性疑い」とならなかった方は、概ね6か月後または1年後に通常診療（保険診療）となる方等であった。

表4.平成23~25年度実施対象市町村細胞診結果（平均年齢と平均腫瘍径の（ ）内は範囲を示す）

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15人：良性結節1人、乳頭癌13人、低分化癌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（6.0-33.0mm）
イ	平成24年度実施対象市町村
	・悪性ないし悪性疑い 56人（手術50人：乳頭癌49人、低分化癌1人）
	・男性：女性 21人：35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 ± 7.8 mm（5.2-40.5mm）
ウ	平成25年度実施対象市町村
	・悪性ないし悪性疑い 38人（手術20人：乳頭癌19人、低分化癌1人）
	・男性：女性 12人：26人
	・平均年齢 17.2 ± 3.0 歳（11-21歳）、震災当時 14.4 ± 2.8 歳（8-18歳）
	・平均腫瘍径 13.4 ± 7.0 mm（5.1-35.9mm）
	アからウの合計
	・悪性ないし悪性疑い 109人（手術85人：良性結節1人、乳頭癌81人、低分化癌3人）
	・男性：女性 38人：71人
	・平均年齢 17.2 ± 2.7 歳（8-21歳）、震災当時 14.8 ± 2.6 歳（6-18歳）
	・平均腫瘍径 14.1 ± 7.3 mm（5.1-40.5mm）

(2) 細胞診等で悪性ないし悪性疑いであった 109 人の年齢、性分布

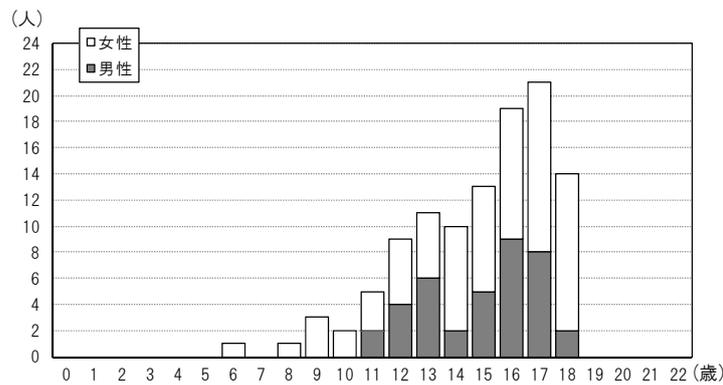


図 3. 平成 23 年 3 月 11 日時点の年齢による分布

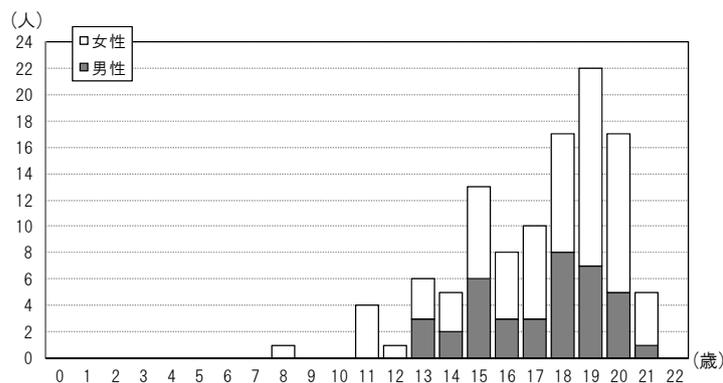


図 4. 二次検査時点の年齢による分布

(3) 細胞診等による悪性ないし悪性疑いの 109 人の基本調査結果

109 人のうち、基本調査問診票を提出した方は 62 人 (56.9%)、結果が通知された方は 58 人 (推計期間 4 ヶ月未満 5 人を含む) であった。このうち、1mSv 未満の方が 40 人 (69.0%) で最大実効線量は 2.2mSv であった。

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。

表 5. 基本調査提出者の実効線量推計内訳(人) 平成 26 年 10 月 31 日現在

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	2	4(1)	6(1)
	女性	0	4(1)	6	10(2)	20(3)
~1.0未満	男性	0	0	4(1)	2	6(1)
	女性	0	1	1	6	8
~1.5未満	男性	0	0	2	2	4
	女性	0	0	5	1	6
~2.0未満	男性	0	0	1	0	1
	女性	0	0	4	2	6
~2.5未満	男性	0	0	1	0	1
	女性	0	0	0	0	0
合計	男性	0	0	10(1)	8(1)	18(2)
	女性	0	5(1)	16	19(2)	40(3)

● ()内はそれぞれの人数のうち推計期間が 4 ヶ月未満の方。

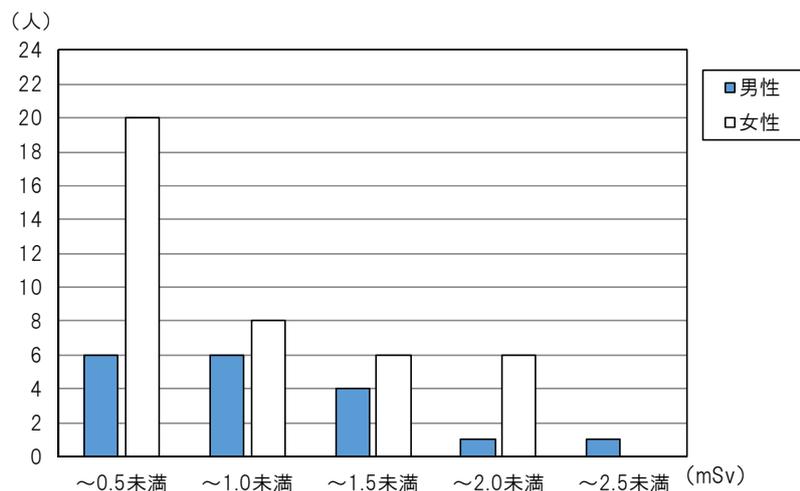


図 5. 基本調査提出者の実効線量内訳

(4) 血液検査及び尿中ヨウ素 (平成 26 年 10 月 31 日現在)

表6. 血液データ 平均±SD (異常値の割合)

	FT4 注1 (ng/dL)	FT3 注2 (pg/mL)	TSH 注3 (μ IU/mL)	Tg 注4 (ng/mL)	TgAb 注5 (IU/mL)	TPOAb 注6 (IU/mL)
基準値	0.95~1.74	2.13~4.07 注7	0.340~3.880	32.7 以下	28.0 未満	16.0 未満
悪性ないし悪性疑い109人	1.2 ± 0.2 (6.4%)	3.4 ± 0.4 (5.5%)	1.3 ± 0.7 (5.5%)	38.2 ± 78.1 (34.9%)	— (27.5%)	— (15.6%)
その他1,874人	1.3 ± 0.3 (7.3%)	3.6 ± 0.9 (6.1%)	1.8 ± 12.3 (8.4%)	33.8 ± 183.7 (17.7%)	— (13.2%)	— (9.6%)

表7. 尿中ヨウ素データ

(μ g/day)

	最小値	25%値	中央値	75%値	最大値
悪性ないし悪性疑い109人	42	134	226	368.5	6,020
その他1,871人	24	120	196	368	35,700

- 注 1 FT4・・・ヨードの数が 4 つの甲状腺ホルモン。甲状腺中毒症では高値 (代表的疾患：バセドウ病)、甲状腺機能低下症では低値 (代表的疾患：橋本病) になることが多い。
- 注 2 FT3・・・ヨードの数が 3 つの甲状腺ホルモン。甲状腺中毒症では高値 (代表的疾患：バセドウ病)、甲状腺機能低下症では低値 (代表的疾患：橋本病) になることが多い。
- 注 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になることが多い。
- 注 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になることが多い。
- 注 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になることが多い。
- 注 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になることが多い。
- 注 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10月31日現在）

二次検査における悪性ないし悪性疑いの割合は、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）が0.03%、平成24年度実施対象市町村（県中地方などの12市町村）が0.04%、平成25年度実施対象市町村（いわき市、県南地方、会津地方などの34市町村）0.03%となっている。

表8. 実施対象年度別市町村結果

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）

	一次検査受診者 (人) ア	二次検査対象者 (人) イ	二次検査率 (%) イ/ア	二次検査受診者 (人)	悪性ないし悪性 疑い(人) ウ注8	悪性ないし悪性 疑いの割合(%) ウ/ア
川俣町	2,221	8	0.4	8	2	0.09
浪江町	3,249	26	0.8	23	2	0.06
飯舘村	943	6	0.6	6	0	0.00
南相馬市	10,789	52	0.5	48	2	0.02
伊達市	10,605	50	0.5	45	2	0.02
田村市	6,325	32	0.5	26	3	0.05
広野町	838	5	0.6	4	0	0.00
楢葉町	1,153	7	0.6	6	0	0.00
富岡町	2,302	13	0.6	12	1	0.04
川内村	280	4	1.4	4	1	0.36
大熊町	1,973	14	0.7	13	1	0.05
双葉町	949	3	0.3	2	0	0.00
葛尾村	183	1	0.5	1	0	0.00
小計	41,810	221	0.5	198	14	0.03

注8 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。

平成24年度実施対象市町村

	一次検査受診者 (人) ア	二次検査対象者 (人) イ	二次検査率 (%) イ/ア	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/ア
福島市	47,309	283	0.6	271	12	0.03
二本松市	8,857	57	0.6	54	5	0.06
本宮市	5,234	29	0.6	29	3	0.06
大玉村	1,373	7	0.5	7	2	0.15
郡山市	54,063	458	0.8	413	25	0.05
桑折町	1,874	14	0.7	13	0	0.00
国見町	1,437	15	1.0	13	0	0.00
天栄村	878	7	0.8	6	0	0.00
白河市	10,811	61	0.6	59	6	0.06
西郷村	3,618	30	0.8	26	1	0.03
泉崎村	1,157	5	0.4	5	1	0.09
三春町	2,730	22	0.8	21	1	0.04
小計	139,341	988	0.7	917	56	0.04

平成25年度実施対象市町村

	一次検査受診者 (人) ア	二次検査対象者 (人) イ	二次検査率 (%) イ/ア	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/ア
いわき市注9	47,918	429	0.9	394	21	0.04
須賀川市	11,591	101	0.9	96	4	0.03
相馬市	5,085	46	0.9	42	0	0.00
鏡石町	1,952	9	0.5	8	0	0.00
新地町	1,110	7	0.6	7	0	0.00
中島村	801	2	0.2	2	0	0.00
矢吹町	2,462	17	0.7	13	0	0.00
石川町	2,086	11	0.5	10	1	0.05
矢祭町	776	3	0.4	2	0	0.00
浅川町	1,070	12	1.1	10	0	0.00
平田村	829	9	1.1	9	1	0.12
棚倉町	2,259	22	1.0	22	1	0.04
塙町	1,218	8	0.7	7	0	0.00
鮫川村	507	3	0.6	1	0	0.00
小野町	1,327	14	1.1	13	0	0.00
玉川村	986	10	1.0	8	0	0.00
古殿町	792	6	0.8	6	0	0.00
檜枝岐村	61	0	0.0	0	0	0.00
南会津町	1,809	16	0.9	15	0	0.00
金山町	137	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	691	10	1.4	9	1	0.14
喜多方市	5,727	46	0.8	40	0	0.00
西会津町	638	5	0.8	4	0	0.00
只見町	494	7	1.4	6	0	0.00
猪苗代町	1,881	13	0.7	12	1	0.05
磐梯町	414	4	1.0	3	0	0.00
北塩原村	385	1	0.3	1	0	0.00
会津美里町	2,551	26	1.0	23	0	0.00
会津坂下町	2,080	25	1.2	23	1	0.05
柳津町	375	2	0.5	2	0	0.00
会津若松市	14,685	160	1.1	140	6	0.04
湯川村	508	7	1.4	7	1	0.20
小計	115,435	1,032	0.9	936	38	0.03

合計	296,586	2,241	0.8	2,051	108	0.04
----	---------	-------	-----	-------	-----	------

注9 いわき市には平成24年度に実施した久之浜等の地区も含む。

3. 一次検査及び二次検査の地域別比較（暫定）

検査結果等の地域差を比較するために、地域別の分析を行った。

地域区分は、福島県において通常使用されている「浜通り」、「中通り」、「会津地方」を基本とし、さらに「浜通り」と「中通り」については、国が指定した避難区域等の13市町村とそれ以外の区域にした。

ただし、「会津地方」については、まだ二次検査結果が揃っていないことから本分析はあくまで暫定となる。

表9. 地域別にみたB・C判定者、および悪性ないし悪性疑い者の割合(暫定)

平成26年10月31日現在

		避難区域等 13市町村 注 14	中通り 注15	浜通り 注16	会津地方 注17	合計
対象者数		47,768	199,456	70,535	49,927	367,686
一次検査受診者数 ア 注10		41,810	167,825	54,006	32,612	296,253
検査時平均年齢(標準偏差) 全体		10.4 (5.3)	10.7 (5.1)	11.1 (4.9)	11.1 (4.5)	-
検査時平均年齢(標準偏差) 女性		10.4 (5.3)	10.8 (5.2)	11.3 (5.0)	11.3 (4.6)	-
検査時平均年齢(標準偏差) 男性		10.3 (5.2)	10.5 (5.1)	10.9 (4.9)	10.9 (4.4)	-
女性(割合)	%	49.6	49.3	50.0	49.7	49.5
B・C判定数 イ		221	1,215	482	323	2,241
B・C判定率(B・C判定数/一次検査受診者数) イ/ア	%	0.53	0.72	0.89	0.99	0.76
二次検査受診者数 ウ 注11		197	1,090	427	271	1,985
二次検査受診率(二次検査受診者数/B・C判定数)ウ/イ	%	89.1	89.7	88.6	83.9	88.6
細胞診実施数 エ 注12		94	293	93	45	525
細胞診実施率(細胞診実施数/二次検査受診者数)エ/ウ	%	47.7	26.9	21.8	16.6	26.4
細胞診実施率(細胞診実施数/一次検査受診者数)エ/ア	%	0.22	0.17	0.17	0.14	0.18
悪性ないし悪性疑い者数 オ 注13		14	63	21	10	108
悪性ないし悪性疑い者数/細胞診実施数 オ/エ	%	14.9	21.5	22.6	22.2	20.6
悪性ないし悪性疑い者率:10万対 オ/ア		33.5	37.5	38.9	30.7	36.5
	%	(0.033)	(0.038)	(0.039)	(0.031)	(0.036)

注10 重複、結果未確定者を除く。

注11 結果未確定者を除く。

注12 ウのうち、穿刺吸引細胞診を実施した人数(次回検査(A1、A2)と診断された方を含む)。

注13 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。

注14 田村市、南相馬市、伊達市、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、飯館村

注15 福島市、郡山市、白河市、須賀川市、二本松市、本宮市、桑折町、国見町、大玉村、鏡石町、天栄村、西郷村、泉崎村、中島村、矢吹町、棚倉町、矢祭町、塙町、鮫川村、石川町、玉川村、平田村、浅川町、古殿町、三春町、小野町

注16 いわき市、相馬市、新地町

注17 会津若松市、喜多方市、下郷町、檜枝岐村、只見町、南会津町、北塩原村、西会津町、磐梯町、猪苗代町、会津坂下町、湯川村、柳津町、三島町、金山町、昭和村、会津美里町

<地域別比較による結果と考察について>

- ・ 重複が確認できた方、結果未確定者を除く一次検査受診者 296,253 人を地域別に分析した結果、B・C判定率は「避難区域等13市町村」、「中通り」、「浜通り」、「会津地方」の順で増加傾向が見られた。
- ・ 一方、「悪性ないし悪性疑い」者率は「避難区域等13市町村」、「中通り」、「浜通り」はほぼ同様であったが、「会津地方」でやや低めであった。会津地方では二次検査完了者の割合が他の地域に比べて低めであり、その影響が考えられる。

資料 1

甲状腺検査市町村別対象者数

平成26年10月31日現在

	対象者数	年齢別内訳			
		0～5歳	6～10歳	11～15歳	16～18歳
平成23年度実施対象市町村					
川 俣 町	2,394	588	631	719	456
浪 江 町	3,643	1,023	920	1,031	669
飯 舘 村	1,084	281	300	301	202
南 相 馬 市	12,526	3,697	3,418	3,297	2,114
伊 達 市	11,400	2,755	3,023	3,401	2,221
田 村 市	7,068	1,738	1,807	2,073	1,450
広 野 町	1,077	258	250	348	221
檜 葉 町	1,432	351	362	415	304
富 岡 町	2,962	767	740	897	558
川 内 村	357	90	99	89	79
大 熊 町	2,385	782	634	619	350
双 葉 町	1,207	369	300	337	201
葛 尾 村	233	56	62	67	48
小 計	47,768	12,755	12,546	13,594	8,873
平成24年度実施対象市町村					
福 島 市	53,555	15,250	14,062	14,880	9,363
二 本 松 市	10,256	2,784	2,646	2,945	1,881
本 宮 市	6,112	1,760	1,583	1,691	1,078
大 玉 村	1,617	486	399	430	302
郡 山 市	64,383	19,216	16,911	17,497	10,759
桑 折 町	2,065	526	547	595	397
国 見 町	1,594	381	420	484	309
天 栄 村	1,061	300	284	280	197
白 河 市	12,161	3,357	3,258	3,478	2,068
西 郷 村	3,977	1,143	1,081	1,075	678
泉 崎 村	1,289	353	355	335	246
三 春 町	3,067	750	776	931	610
小 計	161,137	46,306	42,322	44,621	27,888
平成25年度実施対象市町村					
い わ き 市※1	62,289	17,231	16,181	17,755	11,122
須 賀 川 市	15,308	4,344	4,096	4,255	2,613
相 馬 市	6,813	1,981	1,778	1,849	1,205
鏡 石 町	2,597	740	707	723	427
新 地 町	1,433	391	394	411	237
中 島 村	1,079	270	282	317	210
矢 吹 町	3,277	981	850	896	550
石 川 町	2,848	711	722	831	584
矢 祭 町	1,010	287	236	315	172
浅 川 町	1,340	340	379	372	249
平 田 村	1,208	329	298	342	239
棚 倉 町	2,988	867	744	882	495
塙 町	1,662	415	391	531	325
鮫 川 村	694	178	172	186	158
小 野 町	1,936	496	490	568	382
玉 川 村	1,332	384	347	369	232
古 殿 町	1,040	287	242	315	196
檜 枝 岐 村	107	23	30	34	20
南 会 津 町	2,823	713	682	841	587
金 山 町	203	40	52	72	39
昭 和 村	128	44	38	33	13
三 島 町	192	43	55	53	41
下 郷 町	1,007	265	252	293	197
喜 多 方 市	8,910	2,293	2,334	2,578	1,705
西 会 津 町	1,019	216	245	334	224
只 見 町	710	195	177	201	137
猪 苗 代 町	2,662	704	659	768	531
磐 梯 町	617	180	163	166	108
北 塩 原 村	557	159	140	156	102
会 津 美 里 町	3,658	916	909	1,098	735
会 津 坂 下 町	3,081	766	800	958	557
柳 津 町	590	158	142	175	115
会 津 若 松 市	22,987	6,261	5,965	6,578	4,183
湯 川 村	676	179	177	192	128
小 計	158,781	43,387	41,129	45,447	28,818
合 計	367,686	102,448	95,997	103,662	65,579

※1 いわき市には平成24年度に実施した久之浜等の地区も含む。

● 対象者については重複の精査を行っているため既出の報告者数と異なっている。

資料 2

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)

平成26年10月31日現在

	対象者数 (人) ア	受診者数(人)		受診率 (%) イ/ア	年齢階層別受診者数(人) 年齢階層別内訳(%) ※1				イのうち県外 居住者数 (人) ウ※2	イのうち県外 居住者の 割合 (%) ウ/イ
		イ	うち県外 受診 ※3		0-5歳	6-10歳	11-15歳	16-18歳		
川俣町	2,394	2,221	34	92.8	560 95.2 25.2	612 97.0 27.6	687 95.5 30.9	362 79.4 16.3	123	5.5
浪江町	3,643	3,249	192	89.2	920 89.9 28.3	858 93.3 26.4	918 89.0 28.3	553 82.7 17.0	1,189	36.6
飯舘村	1,084	943	16	87.0	248 88.3 26.3	271 90.3 28.7	264 87.7 28.0	160 79.2 17.0	88	9.3
南相馬市	12,526	10,789	875	86.1	3,205 86.7 29.7	3,052 89.3 28.3	2,929 88.8 27.1	1,603 75.8 14.9	2,876	26.7
伊達市	11,400	10,605	155	93.0	2,573 93.4 24.3	2,977 98.5 28.1	3,287 96.6 31.0	1,768 79.6 16.7	575	5.4
田村市	7,068	6,325	61	89.5	1,557 89.6 24.6	1,762 97.5 27.9	1,969 95.0 31.1	1,037 71.5 16.4	216	3.4
広野町	1,077	838	57	77.8	204 79.1 24.3	216 86.4 25.8	294 84.5 35.1	124 56.1 14.8	151	18.0
楢葉町	1,432	1,153	77	80.5	285 81.2 24.7	319 88.1 27.7	353 85.1 30.6	196 64.5 17.0	225	19.5
富岡町	2,962	2,302	237	77.7	594 77.4 25.8	638 86.2 27.7	720 80.3 31.3	350 62.7 15.2	631	27.4
川内村	357	280	22	78.4	72 80.0 25.7	92 92.9 32.9	70 78.7 25.0	46 58.2 16.4	53	18.9
大熊町	2,385	1,973	183	82.7	656 83.9 33.2	579 91.3 29.3	529 85.5 26.8	209 59.7 10.6	500	25.3
双葉町	1,207	949	113	78.6	289 78.3 30.5	246 82.0 25.9	277 82.2 29.2	137 68.2 14.4	424	44.7
葛尾村	233	183	3	78.5	43 76.8 23.5	55 88.7 30.1	57 85.1 31.1	28 58.3 15.3	15	8.2
小計	47,768	41,810	2,025	87.5	11,206 87.9 26.8	11,677 93.1 27.9	12,354 90.9 29.5	6,573 74.1 15.7	7,066	16.9

※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 受診者のうち県外住所の方の人数。

※3 受診者のうち県外検査実施機関で検査を受診した人数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。

- 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。
- 対象者等については、重複の精査を行っているため、既出の報告者数と異なっている。
- 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たが、震災時市町村に再集計した。

	対象者数 (人) ア	受診者数(人)		受診率 (%) イ/ア	年齢階層別受診者数(人) 年齢階層別内訳(%) ※1				イのうち県外 居住者数 (人) ウ※2	イのうち県外 居住者の 割合 (%) ウ/イ
		イ	うち 県外受診 ※3		0-5歳	6-10歳	11-15歳	16-18歳		
福島市	53,555	47,309	1,238	88.3	13,372	13,565	13,670	6,702	3,553	7.5
					87.7	96.5	91.9	71.6		
					28.3	28.7	28.9	14.2		
二本松市	10,256	8,857	174	86.4	2,528	2,589	2,672	1,068	439	5.0
					90.8	97.8	90.7	56.8		
					28.5	29.2	30.2	12.1		
本宮市	6,112	5,234	110	85.6	1,534	1,554	1,506	640	228	4.4
					87.2	98.2	89.1	59.4		
					29.3	29.7	28.8	12.2		
大玉村	1,617	1,373	18	84.9	447	397	385	144	42	3.1
					92.0	99.5	89.5	47.7		
					32.6	28.9	28.0	10.5		
郡山市	64,383	54,063	2,217	84.0	16,317	16,148	15,492	6,106	3,795	7.0
					84.9	95.5	88.5	56.8		
					30.2	29.9	28.7	11.3		
桑折町	2,065	1,874	34	90.8	494	541	570	269	68	3.6
					93.9	98.9	95.8	67.8		
					26.4	28.9	30.4	14.4		
国見町	1,594	1,437	29	90.2	349	412	464	212	53	3.7
					91.6	98.1	95.9	68.6		
					24.3	28.7	32.3	14.8		
天栄村	1,061	878	13	82.8	285	281	229	83	31	3.5
					95.0	98.9	81.8	42.1		
					32.5	32.0	26.1	9.5		
白河市	12,161	10,811	296	88.9	3,083	3,193	3,242	1,293	599	5.5
					91.8	98.0	93.2	62.5		
					28.5	29.5	30.0	12.0		
西郷村	3,977	3,618	83	91.0	1,089	1,062	1,012	455	197	5.4
					95.3	98.2	94.1	67.1		
					30.1	29.4	28.0	12.6		
泉崎村	1,289	1,157	14	89.8	339	346	311	161	44	3.8
					96.0	97.5	92.8	65.4		
					29.3	29.9	26.9	13.9		
三春町	3,067	2,730	40	89.0	696	760	859	415	105	3.8
					92.8	97.9	92.3	68.0		
					25.5	27.8	31.5	15.2		
小計	161,137	139,341	4,266	86.5	40,533	40,848	40,412	17,548	9,154	6.6
					87.5	96.5	90.6	62.9		
					29.1	29.3	29.0	12.6		

平成25年度実施対象市町村

平成26年10月31日現在

	対象者数 (人) ア	受診者数(人)		受診率 (%) イ/ア	年齢階層別受診者数(人) 年齢階層別内訳(%) ※1				イのうち県外 居住者数 (人) ウ※2	イのうち県外 居住者の 割合 (%) ウ/イ
		イ	うち 県外受診 ※3		0-5歳	6-10歳	11-15歳	16-18歳		
					13,825 80.2 28.9	15,450 95.5 32.2	13,864 78.1 28.9	4,779 43.0 10.0		
いわき市 ※4	62,289	47,918	1,617	76.9	3,615 83.2 31.2	3,968 96.9 34.2	3,060 71.9 26.4	948 36.3 8.2	2,163	4.5
須賀川市	15,308	11,591	253	75.7	1,658 83.7 32.6	1,656 93.1 32.6	1,324 71.6 26.0	447 37.1 8.8	332	2.9
相馬市	6,813	5,085	226	74.6	611 82.6 31.3	684 96.7 35.0	507 70.1 26.0	150 35.1 7.7	339	6.7
鏡石町	2,597	1,952	33	75.2	341 87.2 30.7	377 95.7 34.0	300 73.0 27.0	92 38.8 8.3	42	2.2
新地町	1,433	1,110	63	77.5	226 83.7 28.2	273 96.8 34.1	248 78.2 31.0	54 25.7 6.7	52	4.7
中島村	1,079	801	9	74.2	869 88.6 35.3	828 97.4 33.6	625 69.8 25.4	140 25.5 5.7	12	1.5
矢吹町	3,277	2,462	53	75.1	659 92.7 31.6	684 94.7 32.8	589 70.9 28.2	154 26.4 7.4	53	2.2
石川町	2,848	2,086	53	73.2	268 93.4 34.5	233 98.7 30.0	226 71.7 29.1	49 28.5 6.3	48	2.3
矢祭町	1,010	776	17	76.8	316 92.9 29.5	371 97.9 34.7	297 79.8 27.8	86 34.5 8.0	19	2.4
浅川町	1,340	1,070	25	79.9	273 83.0 32.9	284 95.3 34.3	215 62.9 25.9	57 23.8 6.9	27	2.5
平田村	1,208	829	13	68.6	754 87.0 33.4	730 98.1 32.3	622 70.5 27.5	153 30.9 6.8	10	1.2
棚倉町	2,988	2,259	41	75.6	368 88.7 30.2	382 97.7 31.4	371 69.9 30.5	97 29.8 8.0	50	2.2
塙町	1,662	1,218	26	73.3	171 96.1 33.7	170 98.8 33.5	128 68.8 25.2	38 24.1 7.5	26	2.1
鮫川村	694	507	14	73.1	395 79.6 29.8	468 95.5 35.3	358 63.0 27.0	106 27.7 8.0	16	3.2
小野町	1,936	1,327	34	68.5	341 88.8 34.6	339 97.7 34.4	241 65.3 24.4	65 28.0 6.6	29	2.2
玉川村	1,332	986	12	74.0	263 91.6 33.2	239 98.8 30.2	233 74.0 29.4	57 29.1 7.2	13	1.3
古殿町	1,040	792	23	76.2					23	2.9

※4 いわき市には平成24年度に実施した久之浜等の地区も含む。

平成25年度実施対象市町村

平成26年10月31日現在

	対象者数 (人) ア	受診者数(人)		受診率 (%) イ/ア	年齢階層別受診者数(人) 年齢階層別内訳(%) ※1				イのうち県外 居住者数 (人) ウ※2	イのうち県外 居住者の 割合 (%) ウ/イ
		イ	うち 県外受診 ※3		0-5歳	6-10歳	11-15歳	16-18歳		
檜枝岐村	107	61	3	57.0	15	27	19	0	3	4.9
					65.2	90.0	55.9	0.0		
					24.6	44.3	31.1	0.0		
南会津町	2,823	1,809	22	64.1	605	641	457	106	32	1.8
					84.9	94.0	54.3	18.1		
					33.4	35.4	25.3	5.9		
金山町	203	137	7	67.5	34	50	47	6	6	4.4
					85.0	96.2	65.3	15.4		
					24.8	36.5	34.3	4.4		
昭和村	128	101	0	78.9	37	38	25	1	4	4.0
					84.1	100.0	75.8	7.7		
					36.6	37.6	24.8	1.0		
三島町	192	129	1	67.2	29	54	37	9	0	0.0
					67.4	98.2	69.8	22.0		
					22.5	41.9	28.7	7.0		
下郷町	1,007	691	13	68.6	243	233	177	38	15	2.2
					91.7	92.5	60.4	19.3		
					35.2	33.7	25.6	5.5		
喜多方市	8,910	5,727	68	64.3	1,635	2,232	1,485	375	83	1.4
					71.3	95.6	57.6	22.0		
					28.5	39.0	25.9	6.5		
西会津町	1,019	638	4	62.6	201	238	172	27	6	0.9
					93.1	97.1	51.5	12.1		
					31.5	37.3	27.0	4.2		
只見町	710	494	4	69.6	161	169	147	17	4	0.8
					82.6	95.5	73.1	12.4		
					32.6	34.2	29.8	3.4		
猪苗代町	2,662	1,881	34	70.7	612	643	481	145	63	3.3
					86.9	97.6	62.6	27.3		
					32.5	34.2	25.6	7.7		
磐梯町	617	414	9	67.1	133	159	94	28	11	2.7
					73.9	97.5	56.6	25.9		
					32.1	38.4	22.7	6.8		
北塩原村	557	385	9	69.1	144	137	93	11	8	2.1
					90.6	97.9	59.6	10.8		
					37.4	35.6	24.2	2.9		
会津美里町	3,658	2,551	25	69.7	827	873	686	165	39	1.5
					90.3	96.0	62.5	22.4		
					32.4	34.2	26.9	6.5		
会津坂下町	3,081	2,080	29	67.5	613	752	576	139	33	1.6
					80.0	94.0	60.1	25.0		
					29.5	36.2	27.7	6.7		
柳津町	590	375	3	63.6	127	129	103	16	3	0.8
					80.4	90.8	58.9	13.9		
					33.9	34.4	27.5	4.3		
会津若松市	22,987	14,685	320	63.9	4,155	5,639	4,029	862	399	2.7
					66.4	94.5	61.2	20.6		
					28.3	38.4	27.4	5.9		
湯川村	676	508	7	75.1	166	177	128	37	8	1.6
					92.7	100.0	66.7	28.9		
					32.7	34.8	25.2	7.3		
小計	158,781	115,435	3,070	72.7	34,690	39,327	31,964	9,454	3,971	3.4
					80.0	95.6	70.3	32.8		
					30.1	34.1	27.7	8.2		
合計	367,686	296,586	9,361	80.7	86,429	91,852	84,730	33,575	20,191	6.8
					84.4	95.7	81.7	51.2		
					29.1	31.0	28.6	11.3		

資料 3

都道府県別一次検査受診状況

平成26年10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	4	332	福井県	1	22	広島県	1	37
青森県	1	162	山梨県	1	82	山口県	1	24
岩手県	3	186	長野県	2	132	徳島県	1	10
宮城県	2	1,519	岐阜県	1	43	香川県	1	29
秋田県	1	208	静岡県	2	110	愛媛県	1	23
山形県	3	454	愛知県	3	179	高知県	1	14
茨城県	4	439	三重県	1	38	福岡県	2	81
栃木県	5	448	滋賀県	1	20	佐賀県	1	7
群馬県	1	185	京都府	3	97	長崎県	2	25
埼玉県	1	249	大阪府	6	210	熊本県	1	25
千葉県	3	279	兵庫県	1	135	大分県	1	35
東京都	12	1,757	奈良県	1	25	宮崎県	1	35
神奈川県	4	745	和歌山県	1	13	鹿児島県	1	30
新潟県	1	614	鳥取県	1	15	沖縄県	1	117
富山県	1	34	島根県	1	13			
石川県	1	45	岡山県	3	79			
						合計	92	9,361

- 受診者数は県外検査実施機関で検査を受診した人数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（3回）・神奈川県（2回）。

資料 4

市町村別一次検査結果

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)

平成26年10月31日現在

	受診者 (人) ア	結果確定数 (人) イ 進捗状況 イ/ア (%)	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						
川 俣 町	2,221	2,221	1,520	693	8	0	8	17	0	681
		100.0	68.4	31.2	0.4	0.0	0.4	0.8	0.0	30.7
浪 江 町	3,249	3,249	2,119	1,104	26	0	26	42	0	1,088
		100.0	65.2	34.0	0.8	0.0	0.8	1.3	0.0	33.5
飯 館 村	943	943	693	244	6	0	6	15	0	233
		100.0	73.5	25.9	0.6	0.0	0.6	1.6	0.0	24.7
南 相 馬 市	10,789	10,789	6,789	3,948	52	0	52	87	0	3,905
		100.0	62.9	36.6	0.5	0.0	0.5	0.8	0.0	36.2
伊 達 市	10,605	10,605	6,748	3,807	50	0	48	31	1	3,808
		100.0	63.6	35.9	0.5	0.0	0.5	0.3	0.0	35.9
田 村 市	6,325	6,325	4,000	2,293	32	0	32	11	0	2,299
		100.0	63.2	36.3	0.5	0.0	0.5	0.2	0.0	36.3
広 野 町	838	838	521	312	5	0	5	3	0	313
		100.0	62.2	37.2	0.6	0.0	0.6	0.4	0.0	37.4
檜 葉 町	1,153	1,153	651	495	7	0	7	4	0	498
		100.0	56.5	42.9	0.6	0.0	0.6	0.3	0.0	43.2
富 岡 町	2,302	2,302	1,350	939	13	0	13	8	0	939
		100.0	58.6	40.8	0.6	0.0	0.6	0.3	0.0	40.8
川 内 村	280	280	156	120	4	0	4	1	0	120
		100.0	55.7	42.9	1.4	0.0	1.4	0.4	0.0	42.9
大 熊 町	1,973	1,973	1,140	819	14	0	14	7	0	816
		100.0	57.8	41.5	0.7	0.0	0.7	0.4	0.0	41.4
双 葉 町	949	949	570	376	3	0	3	3	0	375
		100.0	60.1	39.6	0.3	0.0	0.3	0.3	0.0	39.5
葛 尾 村	183	183	116	66	1	0	1	3	0	65
		100.0	63.4	36.1	0.5	0.0	0.5	1.6	0.0	35.5
小計	41,810	41,810	26,373	15,216	221	0	219	232	1	15,140
		100.0	63.1	36.4	0.5	0.0	0.5	0.6	0.0	36.2

- 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。
- 対象者等については、重複の精査を行っているため、既出の報告者数と異なっている。
- 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たが、震災時市町村に再集計した。

	受診者 (人) ア	結果確定数 (人) イ 進捗状況 イ/ア (%)	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						
福 島 市	47,309	47,309	26,964	20,062	283	0	276	196	3	20,079
		100.0	57.0	42.4	0.6	0.0	0.6	0.4	0.0	42.4
二 本 松 市	8,857	8,857	5,198	3,602	56	1	56	46	1	3,605
		100.0	58.7	40.7	0.6	0.0	0.6	0.5	0.0	40.7
本 宮 市	5,234	5,234	2,955	2,250	29	0	27	25	1	2,254
		100.0	56.5	43.0	0.6	0.0	0.5	0.5	0.0	43.1
大 玉 村	1,373	1,373	816	550	7	0	7	8	0	550
		100.0	59.4	40.1	0.5	0.0	0.5	0.6	0.0	40.1
郡 山 市	54,063	54,000	27,894	25,648	458	0	454	332	3	25,731
		99.9	51.7	47.5	0.8	0.0	0.8	0.6	0.0	47.7
桑 折 町	1,874	1,871	1,024	833	14	0	14	9	0	834
		99.8	54.7	44.5	0.7	0.0	0.7	0.5	0.0	44.6
国 見 町	1,437	1,436	763	658	15	0	14	9	1	662
		99.9	53.1	45.8	1.0	0.0	1.0	0.6	0.1	46.1
天 栄 村	878	878	528	343	7	0	7	4	0	348
		100.0	60.1	39.1	0.8	0.0	0.8	0.5	0.0	39.6
白 河 市	10,811	10,808	6,109	4,638	61	0	61	54	0	4,635
		100.0	56.5	42.9	0.6	0.0	0.6	0.5	0.0	42.9
西 郷 村	3,618	3,618	2,085	1,503	30	0	30	21	0	1,503
		100.0	57.6	41.5	0.8	0.0	0.8	0.6	0.0	41.5
泉 崎 村	1,157	1,156	523	628	5	0	5	11	0	624
		99.9	45.2	54.3	0.4	0.0	0.4	1.0	0.0	54.0
三 春 町	2,730	2,729	1,301	1,406	22	0	22	15	0	1,409
		100.0	47.7	51.5	0.8	0.0	0.8	0.5	0.0	51.6
小計	139,341	139,269	76,160	62,121	987	1	973	730	9	62,234
		99.9	54.7	44.6	0.7	0.0	0.7	0.5	0.0	44.7

	受診者 (人) ア	結果確定数 (人) イ 進捗状況 イ/ア (%)	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						
いわき市 ※1	47,918	47,820	21,059	26,332	429	0	428	278	1	26,440
		99.8	44.0	55.1	0.9	0.0	0.9	0.6	0.0	55.3
須賀川市	11,591	11,538	5,259	6,178	101	0	101	51	0	6,212
		99.5	45.6	53.5	0.9	0.0	0.9	0.4	0.0	53.8
相馬市	5,085	5,077	2,414	2,617	46	0	46	45	0	2,628
		99.8	47.5	51.5	0.9	0.0	0.9	0.9	0.0	51.8
鏡石町	1,952	1,947	919	1,019	9	0	9	8	0	1,020
		99.7	47.2	52.3	0.5	0.0	0.5	0.4	0.0	52.4
新地町	1,110	1,109	505	597	7	0	7	5	0	601
		99.9	45.5	53.8	0.6	0.0	0.6	0.5	0.0	54.2
中島村	801	801	377	422	2	0	2	8	0	420
		100.0	47.1	52.7	0.2	0.0	0.2	1.0	0.0	52.4
矢吹町	2,462	2,454	1,043	1,394	17	0	17	8	0	1,402
		99.7	42.5	56.8	0.7	0.0	0.7	0.3	0.0	57.1
石川町	2,086	2,082	953	1,118	11	0	11	15	0	1,118
		99.8	45.8	53.7	0.5	0.0	0.5	0.7	0.0	53.7
矢祭町	776	774	312	459	3	0	3	4	0	456
		99.7	40.3	59.3	0.4	0.0	0.4	0.5	0.0	58.9
浅川町	1,070	1,067	459	596	12	0	12	10	0	602
		99.7	43.0	55.9	1.1	0.0	1.1	0.9	0.0	56.4
平田村	829	826	371	446	9	0	9	2	0	452
		99.6	44.9	54.0	1.1	0.0	1.1	0.2	0.0	54.7
棚倉町	2,259	2,257	991	1,244	22	0	22	11	0	1,252
		99.9	43.9	55.1	1.0	0.0	1.0	0.5	0.0	55.5
塙町	1,218	1,211	490	713	8	0	8	9	0	716
		99.4	40.5	58.9	0.7	0.0	0.7	0.7	0.0	59.1
鮫川村	507	504	235	266	3	0	3	4	0	266
		99.4	46.6	52.8	0.6	0.0	0.6	0.8	0.0	52.8
小野町	1,327	1,320	513	793	14	0	14	13	0	795
		99.5	38.9	60.1	1.1	0.0	1.1	1.0	0.0	60.2
玉川村	986	984	438	536	10	0	10	6	0	540
		99.8	44.5	54.5	1.0	0.0	1.0	0.6	0.0	54.9
古殿町	792	791	383	402	6	0	6	5	0	406
		99.9	48.4	50.8	0.8	0.0	0.8	0.6	0.0	51.3

※1 いわき市には平成24年度に実施した久之浜等の地区も含む。

	受診者 (人) ア	結果確定数 (人) イ 進捗状況 イ/ア (%)	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	61	25	36	0	0	0	3	0	34
		100.0	41.0	59.0	0.0	0.0	0.0	4.9	0.0	55.7
南 会 津 町	1,809	1,805	738	1,051	16	0	16	13	0	1,053
		99.8	40.9	58.2	0.9	0.0	0.9	0.7	0.0	58.3
金 山 町	137	136	64	72	0	0	0	1	0	72
		99.3	47.1	52.9	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	52.9
昭 和 村	101	101	56	45	0	0	0	0	0	45
		100.0	55.4	44.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	44.6
三 島 町	129	129	38	90	1	0	1	0	0	91
		100.0	29.5	69.8	0.8	0.0	0.8	0.0	0.0	70.5
下 郷 町	691	690	318	362	10	0	10	4	0	365
		99.9	46.1	52.5	1.4	0.0	1.4	0.6	0.0	52.9
喜 多 方 市	5,727	5,717	2,270	3,401	46	0	46	41	0	3,408
		99.8	39.7	59.5	0.8	0.0	0.8	0.7	0.0	59.6
西 会 津 町	638	638	243	390	5	0	5	5	0	392
		100.0	38.1	61.1	0.8	0.0	0.8	0.8	0.0	61.4
只 見 町	494	492	202	283	7	0	7	3	0	285
		99.6	41.1	57.5	1.4	0.0	1.4	0.6	0.0	57.9
猪 苗 代 町	1,881	1,877	780	1,084	13	0	13	13	0	1,085
		99.8	41.6	57.8	0.7	0.0	0.7	0.7	0.0	57.8
磐 梯 町	414	413	168	241	4	0	4	2	0	243
		99.8	40.7	58.4	1.0	0.0	1.0	0.5	0.0	58.8
北 塩 原 村	385	383	160	222	1	0	1	3	0	222
		99.5	41.8	58.0	0.3	0.0	0.3	0.8	0.0	58.0
会 津 美 里 町	2,551	2,548	1,060	1,462	26	0	26	17	0	1,474
		99.9	41.6	57.4	1.0	0.0	1.0	0.7	0.0	57.8
会 津 坂 下 町	2,080	2,079	842	1,212	25	0	25	9	0	1,222
		100.0	40.5	58.3	1.2	0.0	1.2	0.4	0.0	58.8
柳 津 町	375	375	177	196	2	0	2	0	0	198
		100.0	47.2	52.3	0.5	0.0	0.5	0.0	0.0	52.8
会 津 若 松 市	14,685	14,661	6,052	8,449	160	0	159	114	1	8,498
		99.8	41.3	57.6	1.1	0.0	1.1	0.8	0.0	58.0
湯 川 村	508	507	186	314	7	0	7	2	0	317
		99.8	36.7	61.9	1.4	0.0	1.4	0.4	0.0	62.5
小 計	115,435	115,174	50,100	64,042	1,032	0	1,030	712	2	64,330
		99.8	43.5	55.6	0.9	0.0	0.9	0.6	0.0	55.9
合 計	296,586	296,253	152,633	141,379	2,240	1	2,222	1,674	12	141,704
		99.9	51.5	47.7	0.8	0.0	0.8	0.6	0.0	47.8

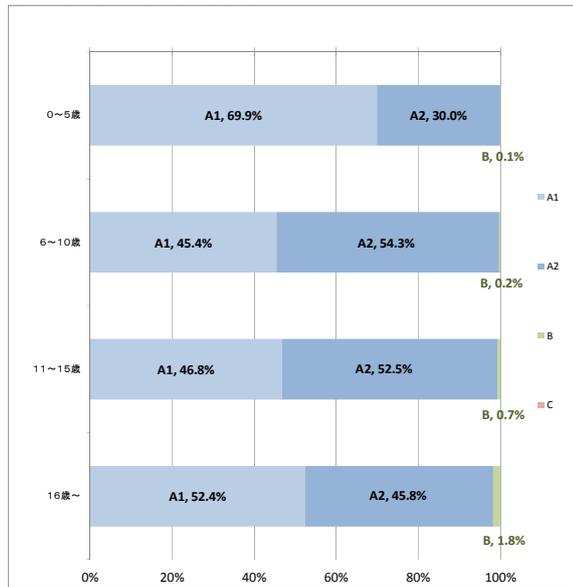
資料 5

1 検査結果確定者の年齢及び性別

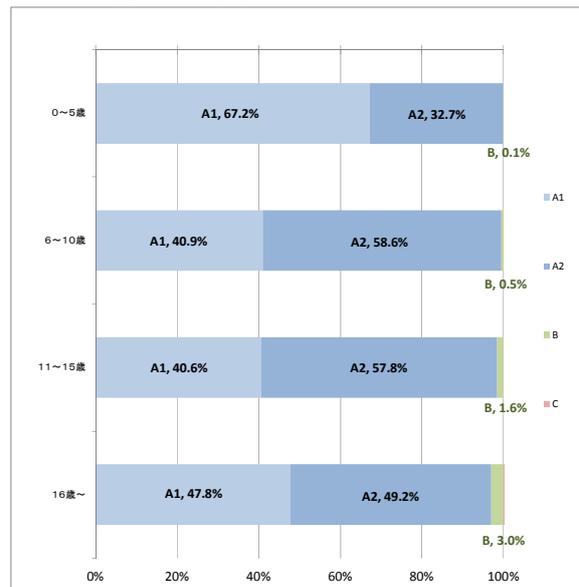
(単位 人)
平成26年10月31日現在

判定・性別 年齢区分	A						B			C			合計		
	A1			A2			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	30,969	28,259	59,228	13,278	13,733	27,011	41	57	98	0	0	0	44,288	42,049	86,337
6～10歳	21,413	18,296	39,709	25,589	26,180	51,769	116	236	352	0	0	0	47,118	44,712	91,830
11～15歳	19,908	17,075	36,983	22,354	24,301	46,655	316	654	970	0	0	0	42,578	42,030	84,608
16歳～18歳	8,160	8,553	16,713	7,141	8,803	15,944	279	541	820	0	1	1	15,580	17,898	33,478
合計	80,450	72,183	152,633	68,362	73,017	141,379	752	1,488	2,240	0	1	1	149,564	146,689	296,253

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】

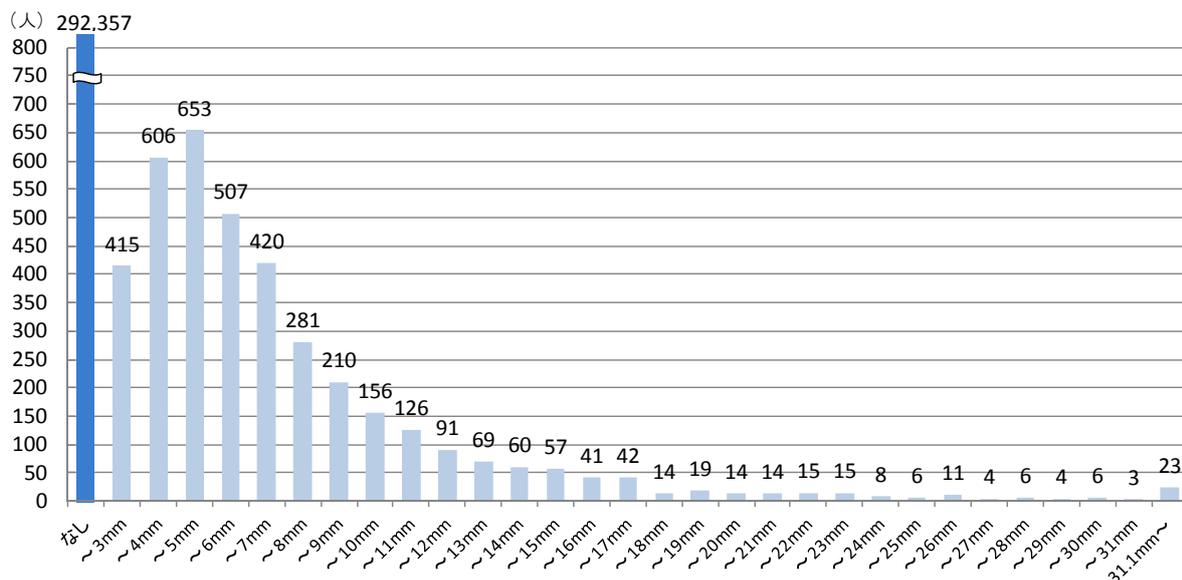
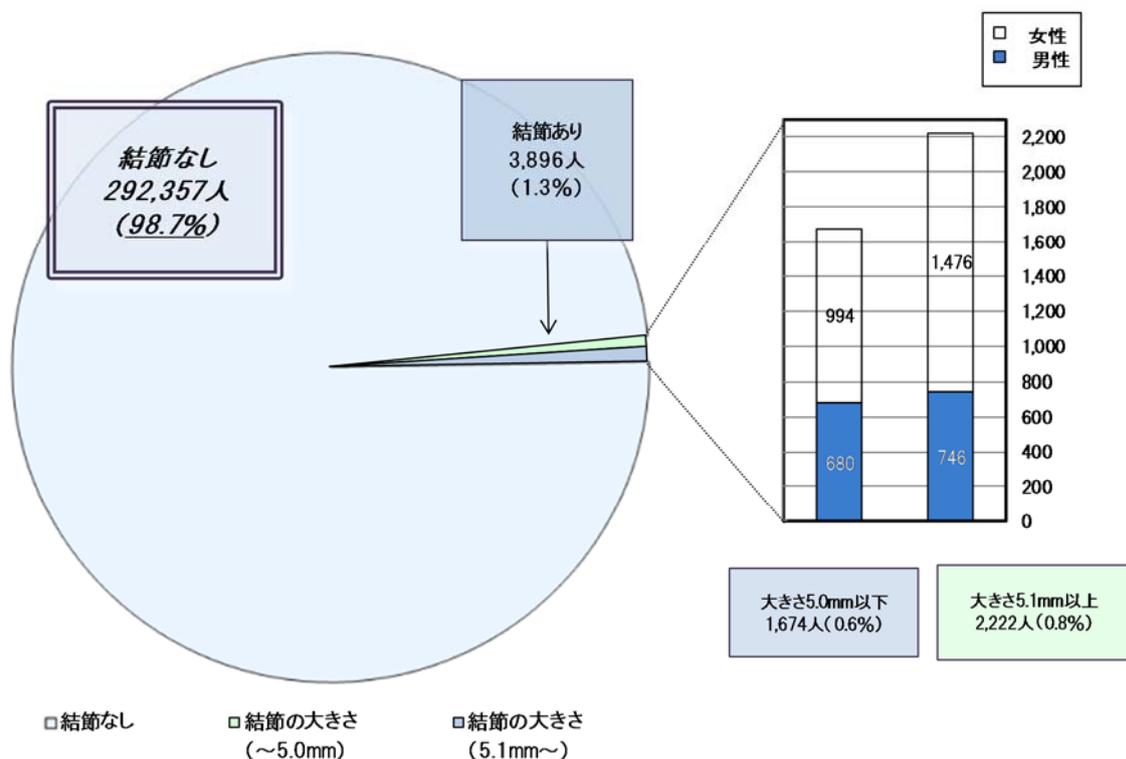


- 小数点第一位で表示されている割合のものは、四捨五入の関係で合計が 100%にならない場合がある。
- 年齢は平成 23 年 3 月 11 日時点のもの。

2 結節の有無及び大きさ

(単位 人)
平成26年10月31日現在

結節の有無・大きさ	全体	判定区分		割合	
		男性	女性		
なし	292,357	148,138	144,219	A1	98.7%
～3.0mm	415	187	228	A2	
3.1～5.0mm	1,259	493	766		B	0.8%
5.1～10.0mm	1,574	561	1,013		
10.1～15.0mm	403	113	290		
15.1～20.0mm	130	39	91		
20.1～25.0mm	58	17	41		
25.1mm～	57	16	41		
計	296,253	149,564	146,689		

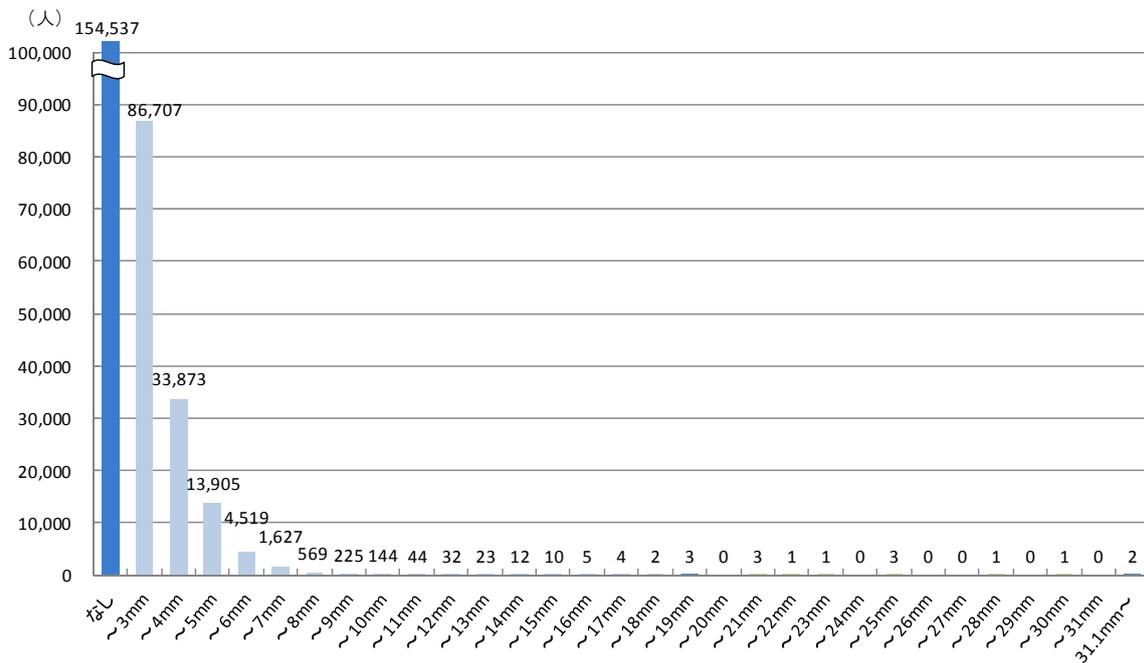
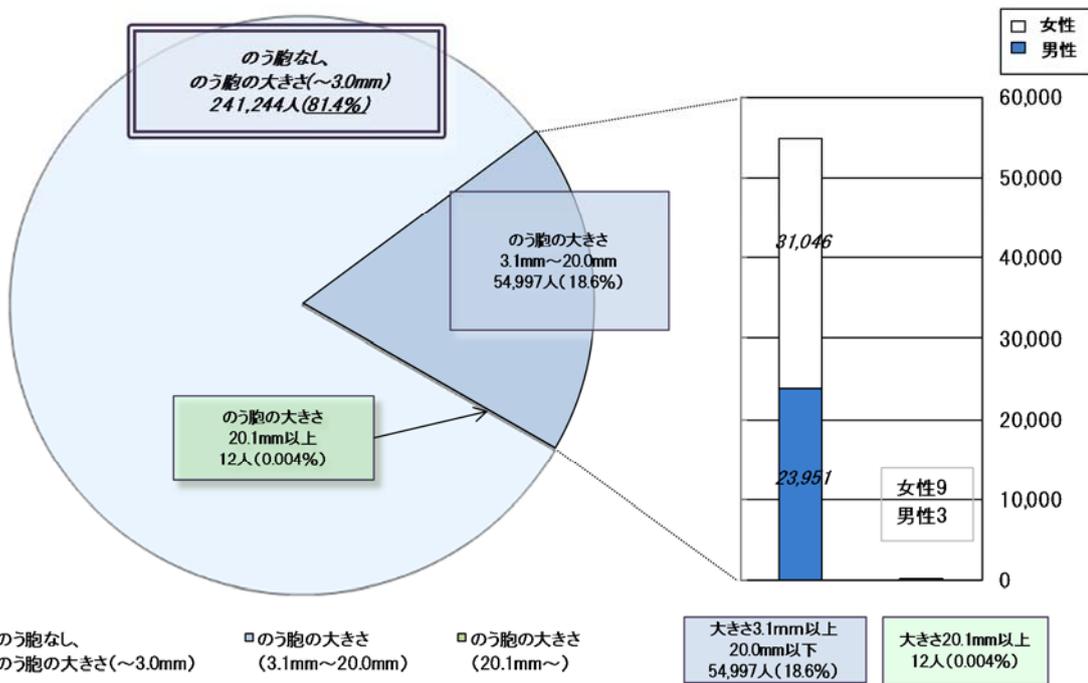


3 のう胞の有無及び大きさ

(単位 人)

平成26年10月31日現在

のう胞の有無・大きさ	全体			判定区分	割合
	男性	女性			
なし	81,182	73,355		A1	81.4%
～3.0mm	44,428	42,279		A2	
3.1～5.0mm	21,396	26,382			
5.1～10.0mm	2,513	4,571			
10.1～15.0mm	41	80			
15.1～20.0mm	1	13			0.004%
20.1～25.0mm	8	7		B	
25.1mm～	2	2			
計	149,564	146,689			



資料 6

市町村別二次検査実施状況

甲状腺検査(二次検査)実施状況 平成26年10月31日現在

市町村名	一次検査 受診者数 (人) ア	二次検査 対象者数 (人) イ 率 イ/ア%	計 ウ 受診率 ウ/イ%	二次検査受診者数(人)				結果確定数(人)				
				ウのうち 0-5歳 エ 率 エ/ウ%	ウのうち 6-10歳 オ 率 オ/ウ%	ウのうち 11-15歳 カ 率 カ/ウ%	ウのうち 16-18歳 キ 率 キ/ウ%	計 ク※1 率 ク/ウ%	次回検査		通常診療等	
									A1 ケ※2 率 ケ/ク%	A2 コ※2 率 コ/ク%	サ※3 率 サ/ク%	シ 率 シ/サ%
平成23年度実施対象市町村												
川俣町	2,221	8	8	0	1	3	4	7	1	0	6	5
		0.4	100.0	0.0	12.5	37.5	50.0	87.5	14.3	0.0	85.7	83.3
浪江町	3,249	26	23	1	3	7	12	23	1	4	18	12
		0.8	88.5	4.3	13.0	30.4	52.2	100.0	4.3	17.4	78.3	66.7
飯館村	943	6	6	0	2	1	3	6	0	3	3	3
		0.6	100.0	0.0	33.3	16.7	50.0	100.0	0.0	50.0	50.0	100.0
南相馬市	10,789	52	48	6	5	16	21	48	4	11	33	19
		0.5	92.3	12.5	10.4	33.3	43.8	100.0	8.3	22.9	68.8	57.6
伊達市	10,605	50	45	0	3	16	26	45	4	8	33	23
		0.5	90.0	0.0	6.7	35.6	57.8	100.0	8.9	17.8	73.3	69.7
田村市	6,325	32	26	1	3	12	10	26	0	5	21	14
		0.5	81.3	3.8	11.5	46.2	38.5	100.0	0.0	19.2	80.8	66.7
広野町	838	5	4	0	1	1	2	4	1	2	1	0
		0.6	80.0	0.0	25.0	25.0	50.0	100.0	25.0	50.0	25.0	0.0
楢葉町	1,153	7	6	1	0	1	4	6	0	2	4	2
		0.6	85.7	16.7	0.0	16.7	66.7	100.0	0.0	33.3	66.7	50.0
富岡町	2,302	13	12	0	1	5	6	12	0	2	10	7
		0.6	92.3	0.0	8.3	41.7	50.0	100.0	0.0	16.7	83.3	70.0
川内村	280	4	4	0	1	0	3	4	0	1	3	2
		1.4	100.0	0.0	25.0	0.0	75.0	100.0	0.0	25.0	75.0	66.7
大熊町	1,973	14	13	1	1	6	5	13	1	5	7	2
		0.7	92.9	7.7	7.7	46.2	38.5	100.0	7.7	38.5	53.8	28.6
双葉町	949	3	2	0	0	1	1	2	0	0	2	2
		0.3	66.7	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0	0.0	0.0	100.0	100.0
葛尾村	183	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
		0.5	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0
小計	41,810	221	198	10	22	69	97	197	12	44	141	91
		0.5	89.6	5.1	11.1	34.8	49.0	99.5	6.1	22.3	71.6	64.5
平成24年度県内実施対象市町村												
福島市	47,309	283	271	6	28	106	131	264	12	68	184	93
		0.6	95.8	2.2	10.3	39.1	48.3	97.4	4.5	25.8	69.7	50.5
二本松市	8,857	57	54	0	5	27	22	52	2	7	43	24
		0.6	94.7	0.0	9.3	50.0	40.7	96.3	3.8	13.5	82.7	55.8
本宮市	5,234	29	29	1	4	14	10	28	0	9	19	7
		0.6	100.0	3.4	13.8	48.3	34.5	96.6	0.0	32.1	67.9	36.8
大玉村	1,373	7	7	0	0	4	3	7	0	1	6	4
		0.5	100.0	0.0	0.0	57.1	42.9	100.0	0.0	14.3	85.7	66.7
郡山市	54,063	458	413	20	65	172	156	399	24	127	248	99
		0.8	90.2	4.8	15.7	41.6	37.8	96.6	6.0	31.8	62.2	39.9
桑折町	1,874	14	13	1	2	3	7	13	0	2	11	3
		0.7	92.9	7.7	15.4	23.1	53.8	100.0	0.0	15.4	84.6	27.3
国見町	1,437	15	13	2	2	2	7	13	1	2	10	4
		1.0	86.7	15.4	15.4	15.4	53.8	100.0	7.7	15.4	76.9	40.0
天栄村	878	7	6	1	2	1	2	6	1	2	3	0
		0.8	85.7	16.7	33.3	16.7	33.3	100.0	16.7	33.3	50.0	0.0
白河市	10,811	61	59	2	10	27	20	58	6	13	39	15
		0.6	96.7	3.4	16.9	45.8	33.9	98.3	10.3	22.4	67.2	38.5
西郷村	3,618	30	26	2	6	9	9	26	2	8	16	5
		0.8	86.7	7.7	23.1	34.6	34.6	100.0	7.7	30.8	61.5	31.3
泉崎村	1,157	5	5	0	2	0	3	5	1	2	2	1
		0.4	100.0	0.0	40.0	0.0	60.0	100.0	20.0	40.0	40.0	50.0
三春町	2,730	22	21	0	1	11	9	21	4	4	13	6
		0.8	95.5	0.0	4.8	52.4	42.9	100.0	19.0	19.0	61.9	46.2
小計	139,341	988	917	35	127	376	379	892	53	245	594	261
		0.7	92.8	3.8	13.8	41.0	41.3	97.3	5.9	27.5	66.6	43.9

※1 クには血液検査、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。

※2 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。

※3 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たが、震災時市町村に再集計した。

甲状腺検査(二次検査)実施状況

平成26年10月31日現在

市町村名	一次検査 受診者数 (人) ア	二次検査 対象者数 (人) イ 率 イ/ア%	計 ウ 受診率 ウ/イ%	二次検査受診者数(人)				計 ク※1 率 ク/ウ%	結果確定数(人)			
				ウのうち 0-5歳 エ 率 エ/ウ%	ウのうち 6-10歳 オ 率 オ/ウ%	ウのうち 11-15歳 カ 率 カ/ウ%	ウのうち 16-18歳 キ 率 キ/ウ%		次回検査		通常診療等	
									A1 ケ※2 率 ケ/ク%	A2 コ※2 率 コ/ク%	サ※3 率 サ/ク%	シ 率 シ/サ%

平成25年度県内実施対象市町村

いわき市※4	47,918	429 0.9	394 91.8	21 5.3	59 15.0	193 49.0	121 30.7	380 96.4	20 5.3	121 31.8	239 62.9	83 34.7
須賀川市	11,591	101 0.9	96 95.0	6 6.3	16 16.7	52 54.2	22 22.9	95 99.0	7 7.4	32 33.7	56 58.9	12 21.4
相馬市	5,085	46 0.9	42 91.3	3 7.1	9 21.4	19 45.2	11 26.2	41 97.6	3 7.3	16 39.0	22 53.7	6 27.3
鏡石町	1,952	9 0.5	8 88.9	0 0.0	4 50.0	3 37.5	1 12.5	8 100.0	0 0.0	1 12.5	7 87.5	1 14.3
新地町	1,110	7 0.6	7 100.0	0 0.0	3 42.9	3 42.9	1 14.3	6 85.7	0 0.0	0 0.0	6 100.0	3 50.0
中島村	801	2 0.2	2 100.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	1 50.0
矢吹町	2,462	17 0.7	13 76.5	0 0.0	2 15.4	6 46.2	5 38.5	12 92.3	0 0.0	3 25.0	9 75.0	1 11.1
石川町	2,086	11 0.5	10 90.9	0 0.0	4 40.0	4 40.0	2 20.0	10 100.0	0 0.0	1 10.0	9 90.0	5 55.6
矢祭町	776	3 0.4	2 66.7	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0
浅川町	1,070	12 1.1	10 83.3	1 10.0	1 10.0	5 50.0	3 30.0	10 100.0	0 0.0	2 20.0	8 80.0	2 25.0
平田村	829	9 1.1	9 100.0	0 0.0	4 44.4	3 33.3	2 22.2	8 88.9	1 12.5	1 12.5	6 75.0	1 16.7
棚倉町	2,259	22 1.0	22 100.0	2 9.1	5 22.7	9 40.9	6 27.3	19 86.4	2 10.5	2 10.5	15 78.9	5 33.3
塙町	1,218	8 0.7	7 87.5	0 0.0	1 14.3	3 42.9	3 42.9	4 57.1	0 0.0	1 25.0	3 75.0	0 0.0
鮫川村	507	3 0.6	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0
小野町	1,327	14 1.1	13 92.9	1 7.7	2 15.4	6 46.2	4 30.8	13 100.0	1 7.7	4 30.8	8 61.5	0 0.0
玉川村	986	10 1.0	8 80.0	1 12.5	2 25.0	2 25.0	3 37.5	8 100.0	0 0.0	2 25.0	6 75.0	1 16.7
古殿町	792	6 0.8	6 100.0	0 0.0	1 16.7	4 66.7	1 16.7	6 100.0	0 0.0	2 33.3	4 66.7	1 25.0
檜枝岐村	61	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
南会津町	1,809	16 0.9	15 93.8	0 0.0	7 46.7	7 46.7	1 6.7	13 86.7	1 7.7	3 23.1	9 69.2	2 22.2
金山町	137	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
昭和村	101	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
三島町	129	1 0.8	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0
下郷町	691	10 1.4	9 90.0	0 0.0	1 11.1	5 55.6	3 33.3	8 88.9	0 0.0	3 37.5	5 62.5	2 40.0
喜多方市	5,727	46 0.8	40 87.0	1 2.5	11 27.5	17 42.5	11 27.5	40 100.0	2 5.0	11 27.5	27 67.5	11 40.7
西会津町	638	5 0.8	4 80.0	0 0.0	2 50.0	1 25.0	1 25.0	2 50.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0
只見町	494	7 1.4	6 85.7	0 0.0	3 50.0	3 50.0	0 0.0	6 100.0	0 0.0	2 33.3	4 66.7	1 25.0
猪苗代町	1,881	13 0.7	12 92.3	1 8.3	1 8.3	7 58.3	3 25.0	12 100.0	2 16.7	3 25.0	7 58.3	1 14.3
磐梯町	414	4 1.0	3 75.0	1 33.3	0 0.0	1 33.3	1 33.3	3 100.0	1 33.3	0 0.0	2 66.7	0 0.0
北塩原村	385	1 0.3	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
会津美里町	2,551	26 1.0	23 88.5	0 0.0	4 17.4	12 52.2	7 30.4	21 91.3	2 9.5	9 42.9	10 47.6	3 30.0
会津坂下町	2,080	25 1.2	23 92.0	3 13.0	4 17.4	9 39.1	7 30.4	23 100.0	0 0.0	4 17.4	19 82.6	4 21.1
柳津町	375	2 0.5	2 100.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0
会津若松市	14,685	160 1.1	140 87.5	6 4.3	31 22.1	76 54.3	27 19.3	132 94.3	8 6.1	43 32.6	81 61.4	20 24.7
湯川村	508	7 1.4	7 100.0	0 0.0	1 14.3	3 42.9	3 42.9	7 100.0	1 14.3	0 0.0	6 85.7	1 16.7
小計	115,435	1,032 0.9	936 90.7	48 5.1	179 19.1	457 48.8	252 26.9	896 95.7	51 5.7	268 29.9	577 64.4	167 28.9

平成23～25年度実施対象市町村合計

合計	296,586	2,241 0.8	2,051 91.5	93 4.5	328 16.0	902 44.0	728 35.5	1,985 96.8	116 5.8	557 28.1	1,312 66.1	519 39.6
----	---------	--------------	---------------	-----------	-------------	-------------	-------------	---------------	------------	-------------	---------------	-------------

※4 いわき市には平成24年度に実施した久之浜等の地区も含む。

県民健康調査「甲状腺検査（本格検査）」実施状況

I 調査概要

1. 目的

子どもたちの健康を長期に見守るために、現時点での甲状腺の状態を把握するための1回目の検査（先行検査）に引き続き、甲状腺の状態を継続して確認するための検査（本格検査）を実施する。

2. 対象者

先行検査における対象者（平成4年4月2日から平成23年4月1日までに生まれた福島県民）に加え、本格検査では平成23年4月2日から平成24年4月1日までに生まれた福島県民にまで拡大して検査を実施する。

3. 実施期間

平成26年4月2日から検査を開始し、平成26年度及び平成27年度の2か年で検査を実施する。

その後は、対象者が20歳までは2年ごと、それ以降は5年ごとに検査を実施し、長期にわたり検査を実施する。

4. 実施機関

福島県から委託を受けた福島県立医科大学が、福島県内外の医療機関等と連携して実施している。

一次検査については、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、平成26年10月31日現在、協定を締結した10検査実施機関において検査が可能となっている。

また、福島県外の検査実施機関については、平成26年10月31日現在、全都道府県計92の検査実施機関と協定を締結している。

二次検査については、県内では平成25年7月から郡山市及びいわき市の2か所、平成26年8月からは会津若松市の1か所の検査実施機関において実施しており、県外でも平成25年11月から検査を開始し、平成26年10月31日現在、25か所の検査実施機関において検査が可能となっている。

5. 検査方法

(1) 一次検査

超音波画像診断装置により甲状腺の超音波検査を実施する。

なお、検査の結果は、以下の基準により複数の専門医により判定する。

(i) A判定：A1、A2判定の場合は次回（平成28年度以降）の検査まで経過観察としている。

(A1) 結節やのう胞を認めなかった場合。

(A2) 5.0 mm以下の結節や20.0 mm以下ののう胞を認めた場合。

(ii) B判定：B判定の場合は二次検査を実施している。

5.1 mm以上の結節や20.1 mm以上ののう胞を認めた場合。

なお、A2の判定内容であっても、甲状腺の状態等から二次検査を要すると

判断した方については、B判定としている。

(iii) C判定：C判定の場合は二次検査を実施している。

甲状腺の状態等から判断して、直ちに二次検査を要する場合。

(2) 二次検査

一次検査の結果、B判定またはC判定となった場合は、二次検査の対象となる。二次検査では、詳細な超音波検査、血液検査及び尿検査を行い、必要に応じて穿刺吸引細胞診を実施する。

(3) 検査の流れ

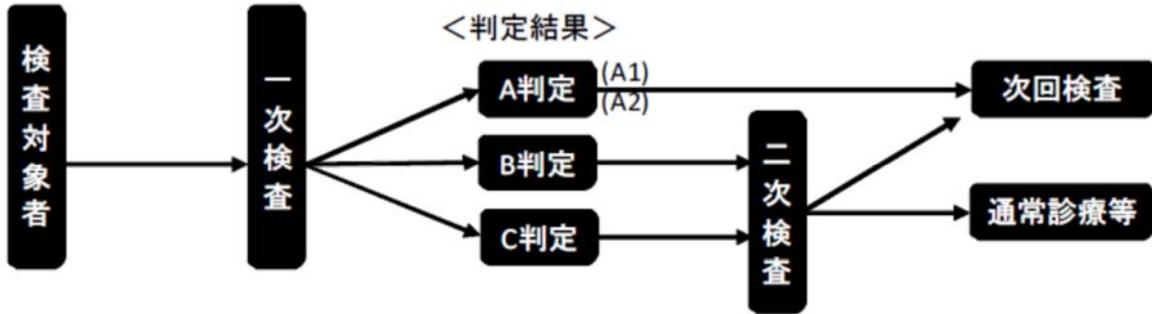


図 1. 検査の流れ

6. 実施対象年度別市町村

平成 26 年度及び平成 27 年度の各実施対象市町村は次のとおり。

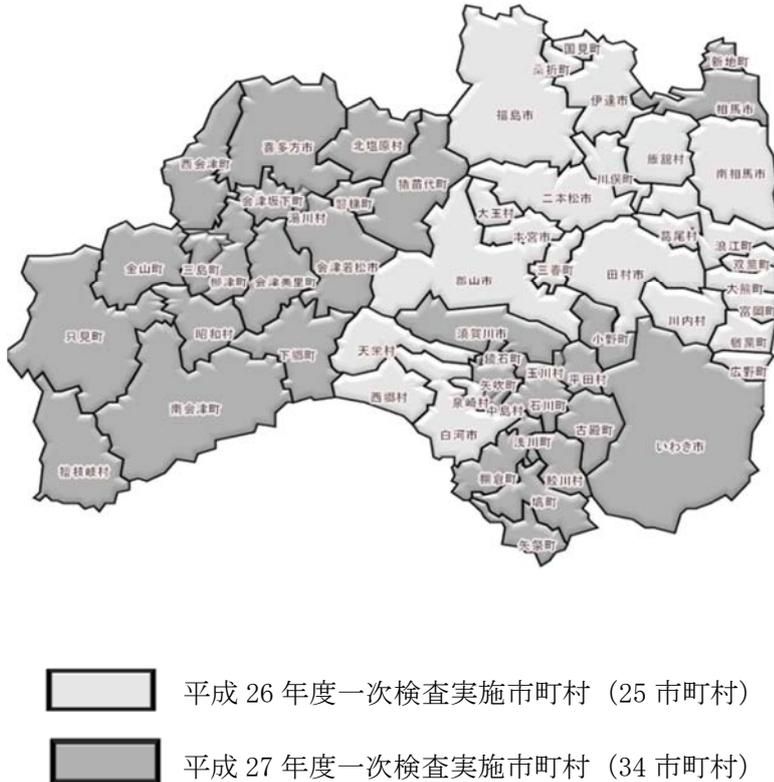


図 2. 実施対象年度別市町村

II 調査結果概要（平成 26 年 10 月 31 日現在）

1. 一次検査及び二次検査結果

（1）一次検査

平成 26 年 4 月 2 日から検査を開始し、今年度は 25 市町村の約 220,000 人を対象として、10 月 31 日現在 82,101 人（37.9%）の検査を実施している。※^{1,2}

そのうち、60,505 人（73.7%）の受診者について検査結果が確定し、結果通知を発送している。※³

検査結果は A 判定（表 1 の A1 及び A2 判定）の方が 60,048 人（99.2%）、B 判定の方が 457 人（0.8%）、C 判定の方は 0 人であった。

また、今年度は対象者への受診勧奨を図るため、大学生を対象とした大学での検査や、平日に都合のつかない方のために休日検査を試行的に実施している。

なお、受診者やその保護者の方から、検査を実施した結果について医師からの説明を受けたいという要望が多かったことから、当日の検査内容についての説明も試行的に実施している。

表1. 一次検査進捗状況

平成26年10月31日現在

	対象者数 (人) ア	受診者数(人)		判定率 (%) ウ (ウ/イ)	結果判定数(人)			
		受診率 (%) イ (イ/ア)	うち県外 受診		判定区分別内訳(割合(%))			
					A		二次検査対象者	
					A1 エ(エ/ウ)	A2 オ(オ/ウ)	B カ(カ/ウ)	C キ(キ/ウ)
平成26年度 実施対象市町村計	216,189	81,621 (37.8)	5,057	60,110 (73.6)	25,418 (42.3)	34,237 (57.0)	455 (0.8)	0 (0.0)
平成27年度 実施対象市町村計	480	480 (100.0)	4	395 (82.3)	145 (36.7)	248 (62.8)	2 (0.5)	0 (0.0)
合計	216,669	82,101 (37.9)	5,061	60,505 (73.7)	25,563 (42.2)	34,485 (57.0)	457 (0.8)	0 (0.0)

表2. 結節・のう胞の人数・割合

平成26年10月31日現在

	結果確定数(人) ア	アに対する結節・のう胞の人数(割合(%))			
		結節		のう胞	
		5.1mm以上 イ (イ/ア)	5.0mm以下 ウ (ウ/ア)	20.1mm以上 エ (エ/ア)	20.0mm以下 オ (オ/ア)
平成26年度 実施対象市町村計	60,110	453 (0.8)	358 (0.6)	1 (0.0)	34,388 (57.2)
平成27年度 実施対象市町村計	395	2 (0.5)	2 (0.5)	0 (0.0)	247 (62.5)
合計	60,505	455 (0.8)	360 (0.6)	1 (0.0)	34,635 (57.2)

※¹ 市町村別受診状況は、資料 1 のとおり。

※² 本県以外の都道府県別受診状況は、資料 2 のとおり。

※³ 市町村別結果状況は、資料 3 のとおり。

● 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。

(2) 先行検査結果との比較

本格検査でA判定(A1及びA2判定)と判断された60,048人のうち、先行検査でA判定(A1及びA2判定)だった方が56,204人(93.6%)となっている。また、本格検査でB判定と判断された457人のうち先行検査でA判定(A1及びA2判定)だった方が333人(72.9%)となっている。

表3.先行検査から本格検査への結果推移

平成26年10月31日現在

		本格検査 結果確定数 注1 ア	先行検査結果内訳 注2					
			A		B エ (エ/ア)	C オ (オ/ア)	受診なし カ (カ/ア)	
			A1 イ (イ/ア)	A2 ウ (ウ/ア)				
本格 検査 結果	A	A1	25,563 (100.0)	21,142 (82.7)	1,899 (7.4)	19 (0.1)	0 (0.0)	2,503 (9.8)
		A2	34,485 (100.0)	12,840 (37.2)	20,323 (58.9)	65 (0.2)	0 (0.0)	1,257 (3.6)
	B	457 (100.0)	127 (27.8)	206 (45.1)	108 (23.6)	0 (0.0)	16 (3.5)	
	C	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	合計	60,505 (100.0)	34,109 (56.4)	22,428 (37.1)	192 (0.3)	0 (0.0)	3,776 (6.2)	

注1 上段は本格検査結果確定数(人)、下段は割合(%)

注2 上段は本格検査結果確定者に対する先行検査結果数(人)、下段は本格検査結果に占める割合(%)

(3) 二次検査

平成26年6月からは本格検査対象者についても二次検査を実施しており、対象者457人のうち248人(54.3%)が受診し、そのうち155人(62.5%)が二次検査を終了している。

※⁴

その155人のうち、62人(40.0%)は一次検査基準でA1、A2範囲内であることが確認され、次回検査となった。

一方、93人(60.0%)は、概ね6か月後または1年後に通常診療(保険診療)となる方等であった。

二次検査対象者については、サポートチームを立ち上げ、心配や不安に対する、こころのケアサポートに努め、「WEB相談」による質問・相談を受け付けるなどの対応も行っている。

また、保険診療移行後についても同様の対応を継続している。

なお、本格検査開始以降、平成26年10月31日現在で、184人のサポートをしており、性別は男性64人、女性120人であった。この方々にのべ251回の相談対応等をしており、その内訳は初回受診時が最も多く174回(69.3%)、2回目以降受診時69回(27.5%) (うち穿刺吸引細胞診時9回(3.6%)、インフォームド・コンセント時3回(1.2%)、保険診療移行後のフォロー(術前術後含む)5回(2.0%)であった。

表4. 二次検査進捗状況

平成26年10月31日現在

	対象者数 (人) ア	受診者数(人) イ (イ/ア) 受診率 (%)	確定率 (%) ウ (ウ/イ)	結果確定数(人)			
				次回検査		通常診療等	
				A1 エ (エ/ウ)	A2 オ (オ/ウ)	カ (カ/ウ)	うち細胞診受診者 キ (キ/カ)
平成26年度 実施対象市町村計	455	246 (54.1)	155 (63.0)	9 (5.8)	53 (34.2)	93 (60.0)	11 (11.8)
平成27年度 実施対象市町村計	2	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
合計	457	248 (54.3)	155 (62.5)	9 (5.8)	53 (34.2)	93 (60.0)	11 (11.8)

※⁴ 市町村別実施状況は資料4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。
- 次回検査は一次検査基準で A1、A2 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 か月後または 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。

2. 穿刺吸引細胞診等結果概要

(1) 細胞診等結果

穿刺吸引細胞診を行った方のうち、4人が「悪性ないし悪性疑い」の判定となった。

4人の性別は男性3人、女性1人であった。また、二次検査時点での年齢は10歳から20歳(平均年齢は15.5±4.8歳)、腫瘍の大きさは7.0mmから17.3mm(平均腫瘍径は12.0±4.4mm)であった。また、穿刺吸引細胞診の結果、「悪性ないし悪性疑い」とならなかった方は、概ね6か月後または1年後に通常診療(保険診療)となる方等であった。

なお、4人の先行検査の結果は、A判定が4人(A1が2人、A2が2人)であった。

表5. 平成26年度実施対象市町村細胞診結果(平均年齢と平均腫瘍径の()内は範囲を示す)

平成26年度実施対象市町村	
・悪性ないし悪性疑い	4人(手術実施0人)
・男性：女性	3人：1人
・平均年齢	15.5±4.8歳(10-20歳)、震災当時12.0±5.0歳(6-17歳)
・平均腫瘍径	12.0±4.4mm(7.0-17.3mm)

(2) 細胞診等で悪性ないし悪性疑いであった4人の年齢、性分布

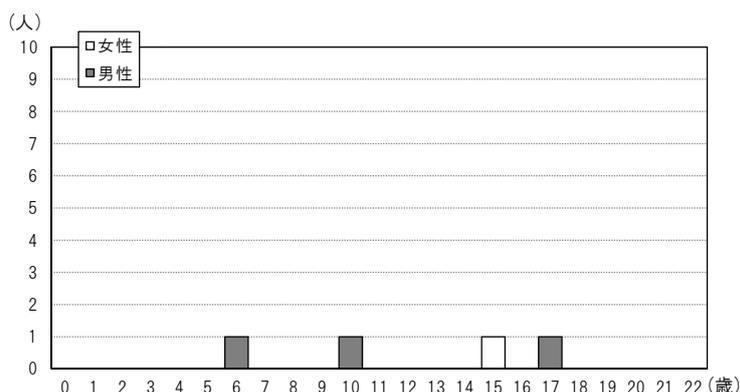


図3. 平成23年3月11日時点の年齢による分布

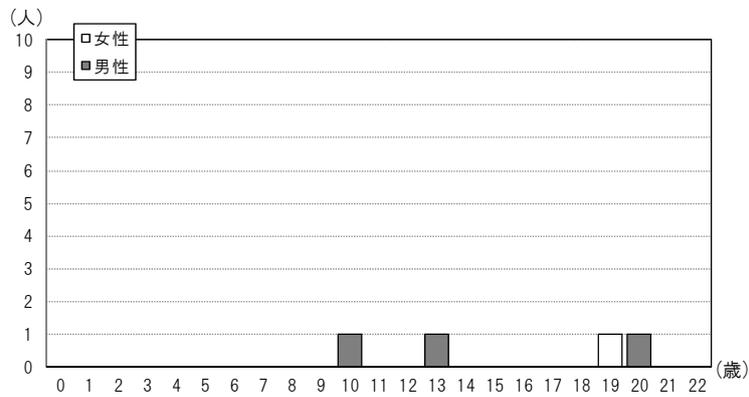


図4. 二次検査時点の年齢による分布

(3) 細胞診等による悪性ないし悪性疑い4人の基本調査結果

4人のうち基本調査問診票を提出した方は3人(75.0%)で、結果が通知された方は3人であった。

このうち1mSv未満の方は1人で、最大実効線量は2.1mSvであった。

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。

表6. 基本調査提出者の実効線量推計内訳(人) 平成26年10月31日現在

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	0	0
	女性	0	0	0	0	0
~1.0未満	男性	0	1	0	0	1
	女性	0	0	0	0	0
~1.5未満	男性	0	0	0	1	1
	女性	0	0	0	0	0
~2.0未満	男性	0	0	0	0	0
	女性	0	0	0	0	0
~2.5未満	男性	0	1	0	0	1
	女性	0	0	0	0	0
合計	男性	0	2	0	1	3
	女性	0	0	0	0	0

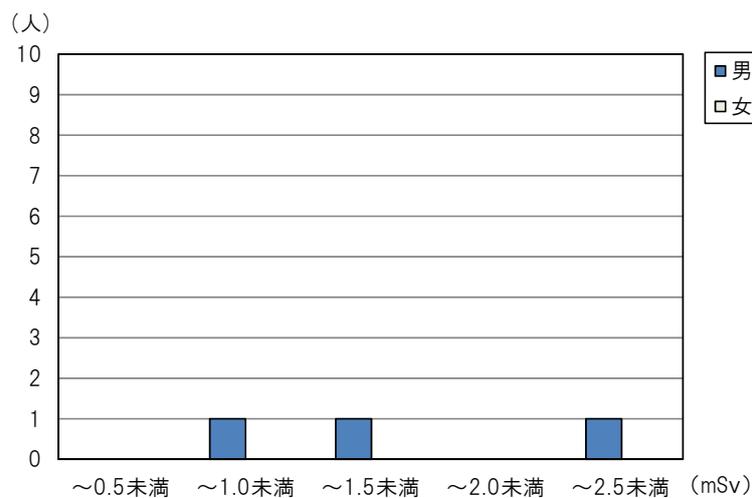


図5. 基本調査提出者の実効線量推計内訳

(4) 血液検査及び尿中ヨウ素 (平成 26 年 10 月 31 日現在)

表7. 血液データ 平均±SD (異常値の割合)

	FT4 注3 (ng/dL)	FT3 注4 (pg/mL)	TSH 注5 (μ IU/mL)	Tg 注6 (ng/mL)	TgAb 注7 (IU/mL)	TPOAb 注8 (IU/mL)
基準値	0.95~1.74	2.13~4.07 注9	0.340~3.880	32.7 以下	28.0 未満	16.0 未満
悪性ないし悪性疑い4人	1.3 ± 0.1 (0.0%)	3.8 ± 0.6 (0.0%)	2.4 ± 1.2 (0.0%)	62.2 ± 64.6 (50.0%)	— (0.0%)	— (25.0%)
その他150人	1.2 ± 0.1 (6.7%)	3.7 ± 0.5 (4.7%)	1.5 ± 1.0 (9.3%)	20.3 ± 41.4 (9.3%)	— (12.7%)	— (10.0%)

表8. 尿中ヨウ素データ

(μ g/day)

	最小値	25%値	中央値	75%値	最大値
悪性ないし悪性疑い4人	61	76.5	139.5	556.5	690
その他150人	38	119	178	372	3,550

注 3 FT4・・・ヨードの数が4つの甲状腺ホルモン。甲状腺中毒症では高値 (代表的疾患：バセドウ病)、甲状腺機能低下症では低値 (代表的疾患：橋本病) になることが多い。

注 4 FT3・・・ヨードの数が3つの甲状腺ホルモン。甲状腺中毒症では高値 (代表的疾患：バセドウ病)、甲状腺機能低下症では低値 (代表的疾患：橋本病) になることが多い。

注 5 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になることが多い。

注 6 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になることが多い。

注 7 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になることが多い。

注 8 TPOAb・・・ペルオキシダーゼという酵素に対しての自己抗体。橋本病やバセドウ病で高値。

注 9 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 10 月 31 日現在）

二次検査における悪性ないし悪性疑いの割合は、平成 26 年度実施対象市町村（国が指定した避難区域等の 13 市町村及び県北地方など 12 市町村）が 0.00%、平成 27 年度実施対象市町村（いわき市、県南地方、会津地方などの 34 市町村）で 0.00%となっている。

表 9. 実施対象年度別市町村結果

平成26年度実施対象市町村

	一次検査受診者 (人) ア	二次検査対象者 (人) イ	二次検査対象者 の割合(%) イ/ア	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/ア
川俣町	1,664	19	1.1	14	0	0.00
浪江町	1,829	17	0.9	10	0	0.00
飯舘村	682	10	1.5	6	0	0.00
南相馬市	7,375	55	0.7	37	0	0.00
伊達市	8,592	65	0.8	50	1	0.01
田村市	4,031	33	0.8	21	1	0.02
広野町	485	7	1.4	6	0	0.00
楢葉町	703	4	0.6	3	0	0.00
富岡町	1,184	13	1.1	8	0	0.00
川内村	146	0	0.0	0	0	0.00
大熊町	1,224	6	0.5	5	1	0.08
双葉町	433	2	0.5	0	0	0.00
葛尾村	90	1	1.1	1	0	0.00
福島市	39,568	214	0.5	81	1	0.00
二本松市	7,196	5	0.1	2	0	0.00
本宮市	4,028	0	0.0	0	0	0.00
大玉村	1,131	0	0.0	0	0	0.00
郡山市	509	0	0.0	0	0	0.00
桑折町	332	0	0.0	0	0	0.00
国見町	274	1	0.4	0	0	0.00
天栄村	7	0	0.0	0	0	0.00
白河市	24	0	0.0	0	0	0.00
西郷村	11	0	0.0	0	0	0.00
泉崎村	1	0	0.0	0	0	0.00
三春町	102	3	2.9	2	0	0.00
小計	81,621	455	0.6	246	4	0.00

平成27年度実施対象市町村

小計	480	2	0.4	2	0	0.00
----	-----	---	-----	---	---	------

合計	82,101	457	0.6	248	4	0.00
----	--------	-----	-----	-----	---	------

資料 1

市町村別一次検査実施状況

平成26年10月31日現在

	対象者数 (人) ア	受診者数 (人) イ	うち 県外受診 ※3	受診率 (%) 1/ア	年齢階層別受診者数(人) 年齢階層別内訳(%) ※1				イのうち県 外居住者 数(人) ウ※2	イのうち県 外居住者 の割合 (%) ウ/イ
					2~7歳	8~12歳	13歳~17歳	18歳~22歳		
平成26年度実施対象市町村										
川俣町	2,461	1,664	33	67.6	392	569	582	121	44	2.6
					23.6	34.2	35.0	7.3		
浪江町	3,771	1,829	522	48.5	489	539	567	234	582	31.8
					26.7	29.5	31.0	12.8		
飯館村	1,123	682	26	60.7	163	257	227	35	29	4.3
					23.9	37.7	33.3	5.1		
南相馬市	12,981	7,375	1,390	56.8	1,902	2,578	2,276	619	1,657	22.5
					25.8	35.0	30.9	8.4		
伊達市	11,737	8,592	247	73.2	2,132	2,706	2,918	836	233	2.7
					24.8	31.5	34.0	9.7		
田村市	7,321	4,031	109	55.1	1,015	1,582	1,188	246	102	2.5
					25.2	39.2	29.5	6.1		
広野町	1,108	485	87	43.8	139	156	135	55	83	17.1
					28.7	32.2	27.8	11.3		
楢葉町	1,488	703	107	47.2	196	215	213	79	114	16.2
					27.9	30.6	30.3	11.2		
富岡町	3,101	1,184	310	38.2	330	330	347	177	350	29.6
					27.9	27.9	29.3	14.9		
川内村	360	146	14	40.6	41	57	37	11	16	11.0
					28.1	39.0	25.3	7.5		
大熊町	2,498	1,224	304	49.0	411	386	313	114	332	27.1
					33.6	31.5	25.6	9.3		
双葉町	1,258	433	187	34.4	149	139	101	44	200	46.2
					34.4	32.1	23.3	10.2		
葛尾村	240	90	13	37.5	25	34	23	8	12	13.3
					27.8	37.8	25.6	8.9		
福島市	55,732	39,568	1,586	71.0	9,694	12,306	12,921	4,647	2,020	5.1
					24.5	31.1	32.7	11.7		
二本松市	10,595	7,196	74	67.9	1,714	2,378	2,559	545	93	1.3
					23.8	33.0	35.6	7.6		
本宮市	6,342	4,028	36	63.5	1,074	1,421	1,239	294	52	1.3
					26.7	35.3	30.8	7.3		
大玉村	1,684	1,131	3	67.2	325	391	326	89	4	0.4
					28.7	34.6	28.8	7.9		
郡山市	66,204	509	4	0.8	71	105	275	58	4	0.8
					13.9	20.6	54.0	11.4		
桑折町	2,136	332	3	15.5	12	21	269	30	3	0.9
					3.6	6.3	81.0	9.0		
国見町	1,624	274	0	16.9	5	22	219	28	0	0.0
					1.8	8.0	79.9	10.2		
天栄村	1,101	7	0	0.6	1	3	1	2	0	0.0
					14.3	42.9	14.3	28.6		
白河市	12,671	24	0	0.2	8	4	10	2	0	0.0
					33.3	16.7	41.7	8.3		
西郷村	4,161	11	1	0.3	0	3	6	2	1	9.1
					0.0	27.3	54.5	18.2		
泉崎村	1,337	1	0	0.1	0	1	0	0	1	100.0
					0.0	100.0	0.0	0.0		
三春町	3,155	102	1	3.2	9	28	61	4	1	1.0
					8.8	27.5	59.8	3.9		
小計	216,189	81,621	5,057	37.8	20,297	26,231	26,813	8,280	5,933	7.3
					24.9	32.1	32.9	10.1		
平成27年度実施対象市町村										
小計	480	480	4	100.0	71	141	237	31	15	3.1
					14.8	29.4	49.4	6.5		
合計	216,669	82,101	5,061	37.9	20,368	26,372	27,050	8,311	5,948	7.2
					24.8	32.1	32.9	10.1		

※1 上段には受診者数を、下段には受診者数イの階層別割合を記載。

※2 受診者のうち県外住所の方の人数。

※3 受診者のうち県外検査実施機関で検査を受診した人数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。

- 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。
- 年齢区分は本格検査の検査受診時点の年齢。

資料 2

都道府県別県外検査実施状況

平成26年10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	4	92	福井県	1	8	広島県	1	4
青森県	1	58	山梨県	1	76	山口県	1	8
岩手県	3	105	長野県	2	29	徳島県	1	4
宮城県	2	1,215	岐阜県	1	13	香川県	1	7
秋田県	1	89	静岡県	2	61	愛媛県	1	1
山形県	3	431	愛知県	3	59	高知県	1	3
茨城県	4	315	三重県	1	11	福岡県	2	28
栃木県	5	325	滋賀県	1	2	佐賀県	1	10
群馬県	1	90	京都府	3	20	長崎県	2	10
埼玉県	1	154	大阪府	6	50	熊本県	1	2
千葉県	3	212	兵庫県	1	38	大分県	1	17
東京都	12	579	奈良県	1	9	宮崎県	1	15
神奈川県	4	356	和歌山県	1	2	鹿児島県	1	12
新潟県	1	467	鳥取県	1	7	沖縄県	1	11
富山県	1	5	島根県	1	3			
石川県	1	29	岡山県	3	19			
						合計	92	5,061

- 受診者数は県外検査実施機関で検査を受診した人数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（1回）・神奈川県（1回）、山形県（1回）。

資料 3

市町村別一次検査結果

平成26年10月31日現在

受診者 (人) ア	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						

平成26年度実施対象市町村

川俣町	1,664	1,535	685	831	19	0	18	11	1	839
		92.2	44.6	54.1	1.2	0.0	1.2	0.7	0.1	54.7
浪江町	1,829	1,570	662	891	17	0	17	9	0	899
		85.8	42.2	56.8	1.1	0.0	1.1	0.6	0.0	57.3
飯館村	682	625	297	318	10	0	10	2	0	320
		91.6	47.5	50.9	1.6	0.0	1.6	0.3	0.0	51.2
南相馬市	7,375	7,200	3,089	4,056	55	0	55	49	0	4,071
		97.6	42.9	56.3	0.8	0.0	0.8	0.7	0.0	56.5
伊達市	8,592	7,923	3,424	4,434	65	0	65	55	0	4,457
		92.2	43.2	56.0	0.8	0.0	0.8	0.7	0.0	56.3
田村市	4,031	4,007	1,646	2,328	33	0	33	22	0	2,340
		99.4	41.1	58.1	0.8	0.0	0.8	0.5	0.0	58.4
広野町	485	478	209	262	7	0	7	5	0	261
		98.6	43.7	54.8	1.5	0.0	1.5	1.0	0.0	54.6
楢葉町	703	687	290	393	4	0	4	6	0	393
		97.7	42.2	57.2	0.6	0.0	0.6	0.9	0.0	57.2
富岡町	1,184	1,120	486	621	13	0	13	9	0	625
		94.6	43.4	55.4	1.2	0.0	1.2	0.8	0.0	55.8
川内村	146	145	44	101	0	0	0	1	0	101
		99.3	30.3	69.7	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	69.7
大熊町	1,224	1,196	520	670	6	0	6	11	0	669
		97.7	43.5	56.0	0.5	0.0	0.5	0.9	0.0	55.9
双葉町	433	407	185	220	2	0	2	3	0	220
		94.0	45.5	54.1	0.5	0.0	0.5	0.7	0.0	54.1
葛尾村	90	88	49	38	1	0	1	0	0	39
		97.8	55.7	43.2	1.1	0.0	1.1	0.0	0.0	44.3
福島市	39,568	32,090	13,431	18,445	214	0	213	168	0	18,521
		81.1	41.9	57.5	0.7	0.0	0.7	0.5	0.0	57.7
二本松市	7,196	320	117	198	5	0	5	3	0	199
		4.4	36.6	61.9	1.6	0.0	1.6	0.9	0.0	62.2
本宮市	4,028	51	21	30	0	0	0	0	0	30
		1.3	41.2	58.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	58.8
大玉村	1,131	13	5	8	0	0	0	0	0	8
		1.1	38.5	61.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	61.5
郡山市	509	192	81	111	0	0	0	2	0	111
		37.7	42.2	57.8	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	57.8
桑折町	332	195	80	115	0	0	0	1	0	115
		58.7	41.0	59.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	59.0
国見町	274	144	47	96	1	0	1	1	0	96
		52.6	32.6	66.7	0.7	0.0	0.7	0.7	0.0	66.7
天栄村	7	3	1	2	0	0	0	0	0	2
		42.9	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7
白河市	24	15	10	5	0	0	0	0	0	5
		62.5	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3
西郷村	11	5	1	4	0	0	0	0	0	4
		45.5	20.0	80.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	80.0
泉崎村	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1
		100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
三春町	102	100	38	59	3	0	3	0	0	62
		98.0	38.0	59.0	3.0	0.0	3.0	0.0	0.0	62.0
小計	81,621	60,110	25,418	34,237	455	0	453	358	1	34,388
		73.6	42.3	57.0	0.8	0.0	0.8	0.6	0.0	57.2

平成27年度実施対象市町村

小計	480	395	145	248	2	0	2	2	0	247
		82.3	36.7	62.8	0.5	0.0	0.5	0.5	0.0	62.5
合計	82,101	60,505	25,563	34,485	457	0	455	360	1	34,635
		73.7	42.2	57.0	0.8	0.0	0.8	0.6	0.0	57.2

● 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。

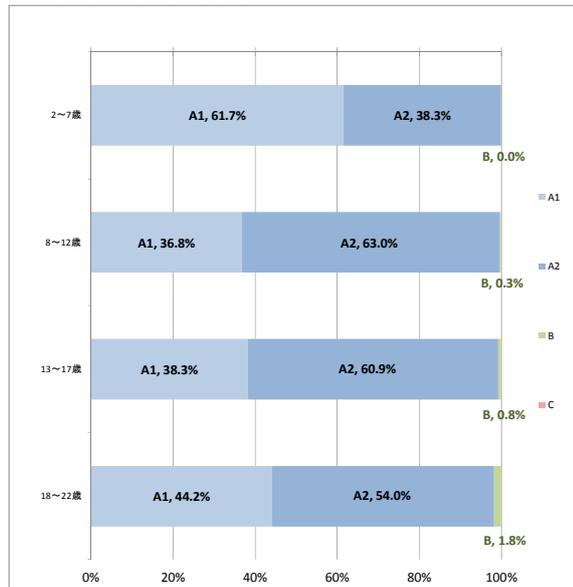
資料 4

1 検査結果確定者の年齢及び性別

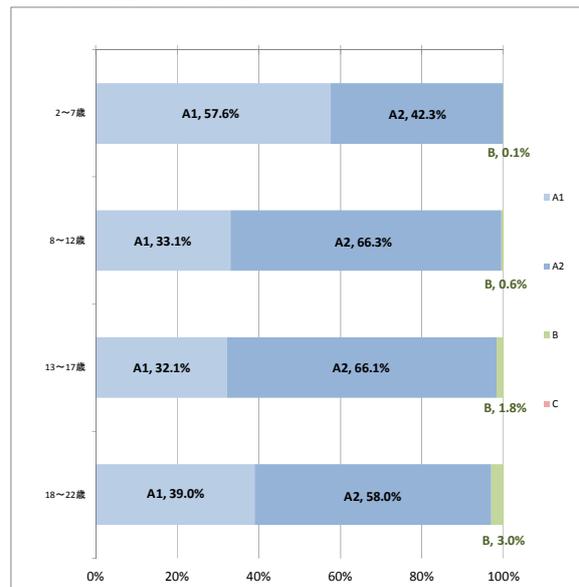
(単位 人)
平成26年10月31日現在

判定・性別 年齢区分	A						B			C			合計		
	A1			A2			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									
2～7歳	5,100	4,533	9,633	3,169	3,333	6,502	3	7	10	0	0	0	8,272	7,873	16,145
8～12歳	4,048	3,446	7,494	6,931	6,913	13,844	31	61	92	0	0	0	11,010	10,420	21,430
13～17歳	3,518	2,663	6,181	5,595	5,476	11,071	75	146	221	0	0	0	9,188	8,285	17,473
18歳～22歳	1,081	1,174	2,255	1,322	1,746	3,068	43	91	134	0	0	0	2,446	3,011	5,457
合計	13,747	11,816	25,563	17,017	17,468	34,485	152	305	457	0	0	0	30,916	29,589	60,505

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】

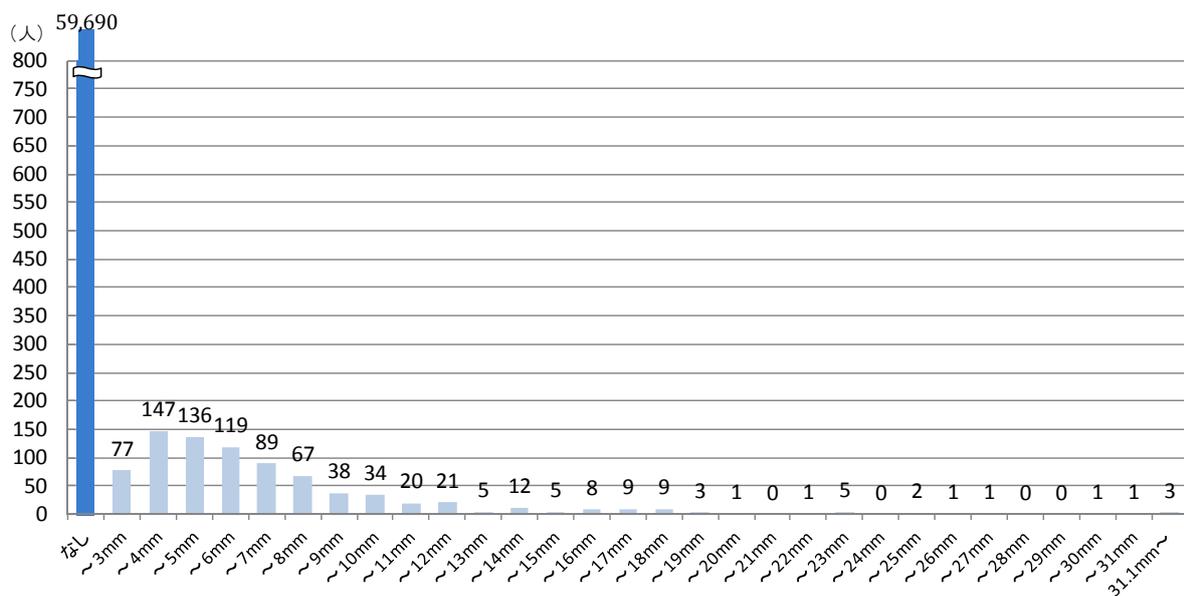
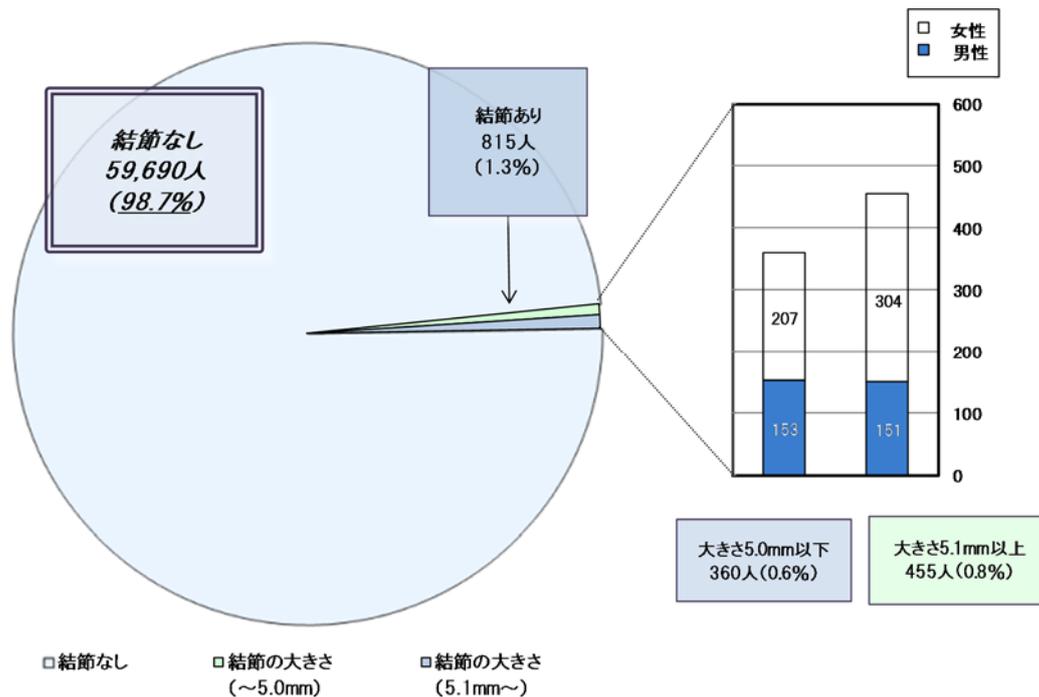


- 小数点第一位で表示されている割合のものは、四捨五入の関係で100%にならない場合がある。
- 年齢区分は本格検査の検査受診時点の年齢。

2 結節の有無及び大きさ

(単位 人)
平成26年10月31日現在

結節の有無・大きさ	全体			判定区分	割合
	男性	女性			
なし	59,690	30,612	29,078	A1	98.7%
～3.0mm	77	36	41	A2	0.6%
3.1～5.0mm	283	117	166		
5.1～10.0mm	347	116	231	B	0.8%
10.1～15.0mm	63	22	41		
15.1～20.0mm	30	11	19		
20.1～25.0mm	8	2	6		
25.1mm～	7	0	7		
計	60,505	30,916	29,589		

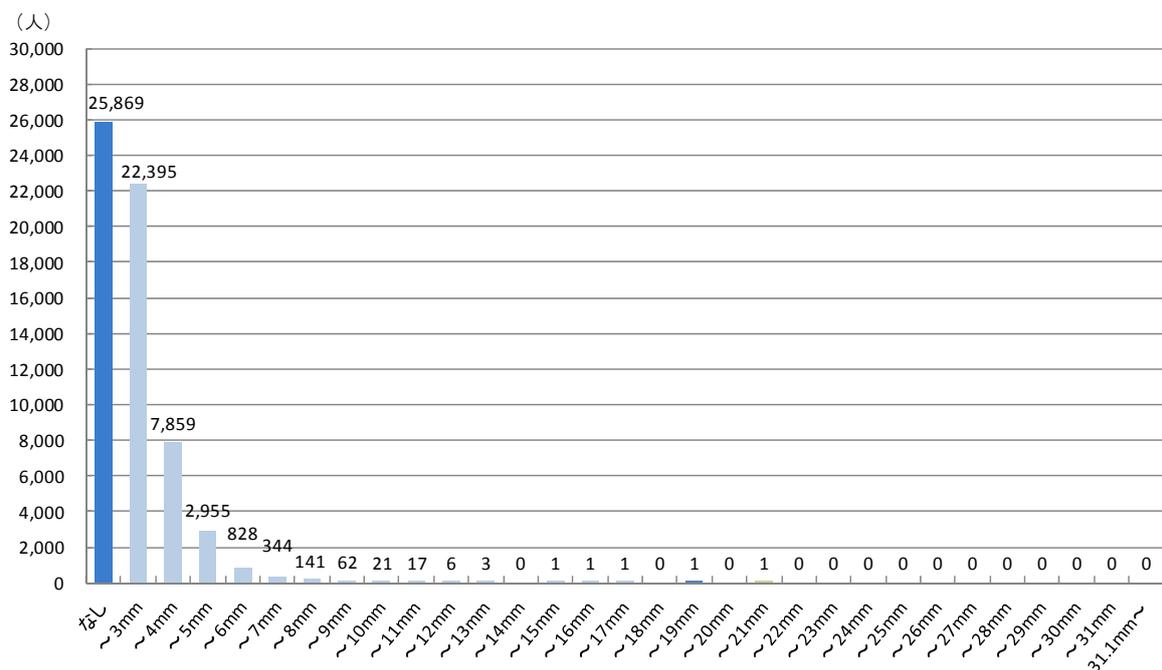
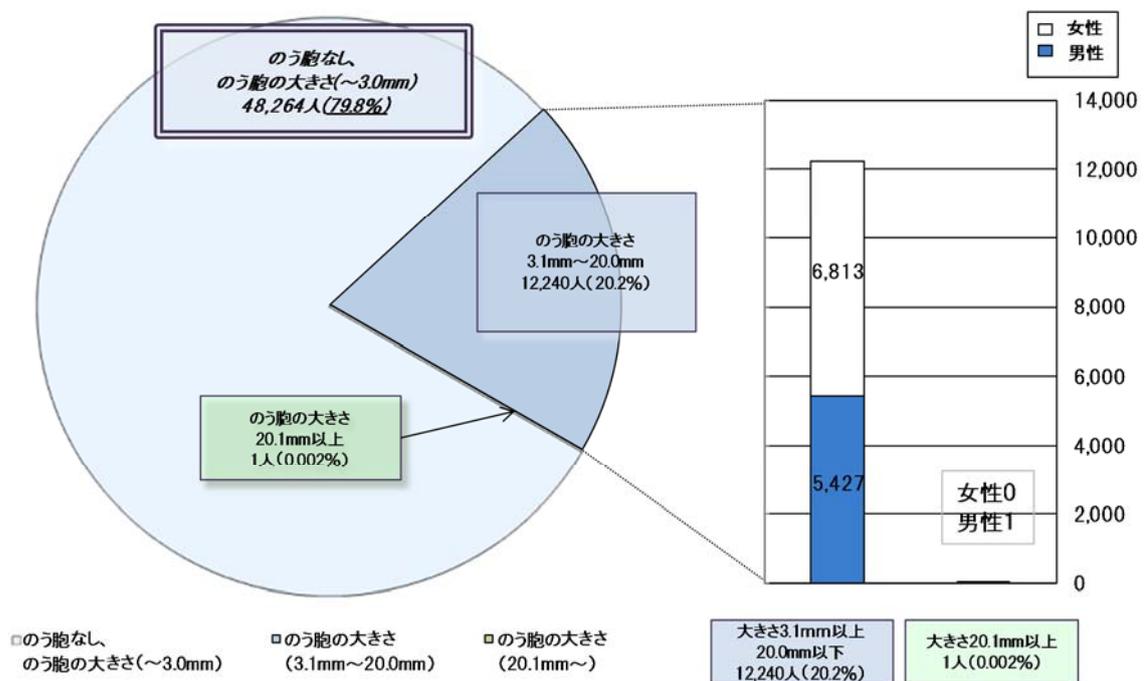


3 のう胞の有無及び大きさ

(単位 人)

平成26年10月31日現在

のう胞の有無・大きさ	全体			判定区分	割合
	男性	女性			
なし	25,869	13,855	12,014	A1	79.8%
～3.0mm	22,395	11,633	10,762	A2	
3.1～5.0mm	10,814	4,919	5,895		
5.1～10.0mm	1,396	500	896		
10.1～15.0mm	27	6	21		
15.1～20.0mm	3	2	1	B	0.002%
20.1～25.0mm	1	1	0		
25.1mm～	0	0	0		
計	60,505	30,916	29,589		



資料 5

市町村別二次検査実施状況

平成26年10月31日現在

市町村名	一次検査実施者(人) ア	二次検査対象者(人) イ 率 イ/ア%	計 ウ 受診率 ウ/イ%	二次検査実施者(人)				結果確定数(人)							
				ウのうち 2~7歳 エ 率 エ/ウ%	ウのうち 8~12歳 オ 率 オ/ウ%	ウのうち 13~17歳 カ 率 カ/ウ%	ウのうち 18歳~22歳 キ 率 キ/ウ%	次回検診		通常診療等					
								A1 ケ※2 率 ケ/ウ%	A2 コ※2 率 コ/ウ%	サ※3 率 サ/ウ%	シ 率 シ/サ%				
平成26年度実施対象市町村															
川俣町	1,664	19	14	0	3	9	2	12	3	4	5	1			
		1.1	73.7	0.0	21.4	64.3	14.3	85.7	25.0	33.3	41.7	20.0			
浪江町	1,829	17	10	0	0	3	7	7	0	2	5	0			
		0.9	58.8	0.0	0.0	30.0	70.0	70.0	0.0	28.6	71.4	0.0			
飯館村	682	10	6	0	2	3	1	6	1	2	3	1			
		1.5	60.0	0.0	33.3	50.0	16.7	100.0	16.7	33.3	50.0	33.3			
南相馬市	7,375	55	37	1	7	22	7	26	2	5	19	2			
		0.7	67.3	2.7	18.9	59.5	18.9	70.3	7.7	19.2	73.1	10.5			
伊達市	8,592	65	50	1	17	29	3	36	0	19	17	2			
		0.8	76.9	2.0	34.0	58.0	6.0	72.0	0.0	52.8	47.2	11.8			
田村市	4,031	33	21	1	2	15	3	17	1	8	8	1			
		0.8	63.6	4.8	9.5	71.4	14.3	81.0	5.9	47.1	47.1	12.5			
広野町	485	7	6	0	1	3	2	6	0	3	3	0			
		1.4	85.7	0.0	16.7	50.0	33.3	100.0	0.0	50.0	50.0	0.0			
楢葉町	703	4	3	0	0	0	3	2	0	0	2	0			
		0.6	75.0	0.0	0.0	0.0	100.0	66.7	0.0	0.0	100.0	0.0			
富岡町	1,184	13	8	0	1	2	5	5	0	1	4	1			
		1.1	61.5	0.0	12.5	25.0	62.5	62.5	0.0	20.0	80.0	25.0			
川内村	146	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
大熊町	1,224	6	5	0	0	3	2	5	0	1	4	2			
		0.5	83.3	0.0	0.0	60.0	40.0	100.0	0.0	20.0	80.0	50.0			
双葉町	433	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
葛尾村	90	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0			
		1.1	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0			
福島市	39,568	214	81	2	21	49	9	32	2	7	23	1			
		0.5	37.9	2.5	25.9	60.5	11.1	39.5	6.3	21.9	71.9	4.3			
二本松市	7,196	5	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0			
		0.1	40.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
本宮市	4,028	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
大玉村	1,131	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
郡山市	509	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
桑折町	332	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
国見町	274	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
天栄村	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
白河市	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
西郷村	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
泉崎村	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
三春町	102	3	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0			
		2.9	66.7	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
小計	81,621	455	246	5	55	141	45	155	9	53	93	11			
		0.6	54.1	2.0	22.4	57.3	18.3	63.0	5.8	34.2	60.0	11.8			
平成27年度実施対象市町村															
小計	480	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0			
		0.4	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
合計	82,101	457	248	5	55	143	45	155	9	53	93	11			
		0.6	54.3	2.0	22.2	57.7	18.1	62.5	5.8	34.2	60.0	11.8			

※1 クには血液検査、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。

※2 ケ及びコは平成28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。

※3 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。
- 年齢区分は本格検査の検査受診時点の年齢。

県民健康調査「健康診査」の実施状況について

1 平成25年度の実施状況

◆平成25年度の実績

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（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）				
	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	8,432	—	8,432
		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	6	—	6
		小計 (重複受診者数を除く)	17,934	—	17,934	11,780	—	11,780	10,248	—	10,248
	16歳以上	県内市町村が実施する総合健診	—	8,798	8,798	—	23,907	23,907	—	25,604	25,604
		県内個別健診	—	—	—	—	6,692	6,692	—	5,806	5,806
		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	—	2,017	2,017
		県内、県外での重複受診者数	—	208	208	—	454	454	—	359	359
		小計 (重複受診者数を除く)	—	56,399	56,399	—	47,009	47,009	—	43,040	43,040
		合計 (重複受診者数を除く)	17,934	56,399	74,333	11,780	47,009	58,789	10,248	43,040	53,288
	受診率 (%)	64.5%	30.9%	35.4%	43.5%	25.4%	27.7%	38.7%	23.0%	25.0%	

※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））

【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】

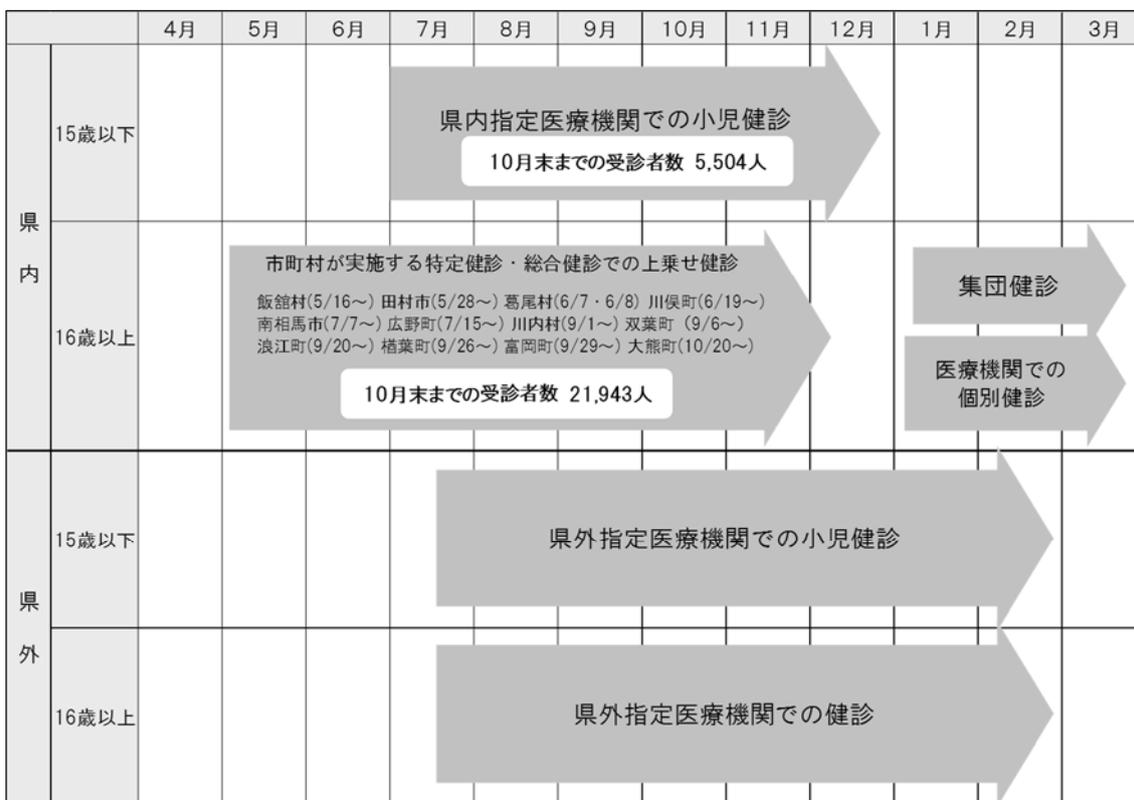
全国各地に避難している状況を踏まえ、県外で合計951の医療機関に協力をいただき、健康診査を実施した。内訳としては、16歳以上については、453の医療機関、15歳以下の小児については、県内と同様に、小児科を標榜する133の医療機関、16歳以上と15歳以下のいずれも対応可能な365の医療機関に協力をいただいた。

◆調査の受診率

平成25年度の16歳以上の受診率は23.0%で、平成23年度の30.9%と比較すると、7.9ポイント減少し、平成24年度の25.4%と比較すると2.4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。

2 平成 26 年度の実施状況

対象者：214,211 人（15 歳以下 25,883 人、16 歳以上 188,328 人）



◆平成 26 年度の実施状況

【県内に居住している対象者】

15 歳以下の小児に関しては、昨年度と同様に平成 26 年 7 月～12 月までの約 6 ヶ月間で実施している。（協力医療機関数 101 施設。）受診者数は、途中経過であるが 5,504 人である。

16 歳以上に関しては、引き続き伊達市を除く 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を予定している。受診者数は、途中経過であるが 16 歳以上が 21,943 人である。

【県外に避難している対象者】

各都道府県で受診可能な医療機関を充実させるとともに、早期に実施できるよう 7 月中旬より順次案内を発送し 8 月から実施している。また、多数の対象者が避難している地域に近接した医療機関に協力いただけるように努める。

平成 23～25 年度 県民健康調査「健康診査」

健診項目別受診実績基礎統計表

平成 23・24 年度については第 13 回「県民健康管理調査」検討委員会資料を訂正したものととなります。

【対象】

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、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）

【健診項目】

年齢区分	健診項目
就学前乳幼児 (0歳～6歳)	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）
小学校1年生～中学校3年生 (7歳～15歳)	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） [希望による追加項目] 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、eGFR、尿酸）
高校1年生以上 (16歳以上)	身長、体重、 <u>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）</u> 尿検査（尿糖、尿蛋白、尿潜血） 血液生化学（AST、ALT、γ-GT、TG、HDL-C、LDL-C、HbA1c、空腹時血糖、 <u>血清クレアチニン、eGFR、尿酸</u> ） ※下線部は、通常、特定健康診査では検査しない追加項目

※健診結果については、一般的年齢区分と「健康診査」の健診項目の違いにより 0～6 歳、7～15 歳、16～39 歳、40～64 歳、65 歳以上の 5 つの年齢に区分し、さらに性別による 2 区分とかけ合わせ 10 区分とし、それぞれ健診項目毎に結果を集計した。

※集計結果には、同一年度に 2 回以上受診をした者（重複受診者）が含まれている。

※集計結果の基礎統計表の表章記号の規約は、厚生労働省の人口動態調査と同様に表記した。

計数のない場合	—
統計項目のない場合（年齢区分によって健診項目がない場合）	•
計数を表章することが不適当な場合	…
比率が微小（0.05 未満）の場合	0.0%

※統計的な検定は行っていない。

※平成 23 年度と平成 24 年度、平成 25 年度では、健診対象者に大きな変わりはないが、健診受診者は異なり、健診を受けた時期や医療機関なども異なっているなど、多くの修飾要因が存在するため、厳密な意味での比較ではない。

身長

平成23年度

身長 (cm) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	6,461	3.6	98.5
7～15	11,479	11.0	144.1
16～39	14,762	28.1	163.2
40～64	23,637	54.0	160.0
65～	16,718	73.7	153.5

身長 (cm) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150cm以下	170cm以上
0～6	3,271	3.6	99.2	…	…
7～15	5,766	10.9	145.1	…	…
16～39	5,963	27.7	170.9	0.2%	57.1%
40～64	9,560	54.5	167.5	0.4%	34.2%
65～	7,498	73.4	160.8	3.9%	6.7%

身長 (cm) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140cm以下	160cm以上
0～6	3,190	3.6	97.7	…	…
7～15	5,713	11.0	143.0	…	…
16～39	8,799	28.3	158.0	0.1%	36.4%
40～64	14,077	53.7	154.9	0.4%	18.4%
65～	9,220	73.8	147.6	10.7%	1.6%

平成24年度

身長 (cm) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	4,364	3.6	96.3
7～15	7,437	10.9	142.3
16～39	8,480	28.6	163.3
40～64	19,552	55.0	159.9
65～	18,632	73.5	154.0

身長 (cm) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150cm以下	170cm以上
0～6	2,174	3.6	97.0	…	…
7～15	3,810	10.8	143.1	…	…
16～39	3,230	27.9	171.3	0.3%	59.2%
40～64	7,716	55.4	167.5	0.3%	34.6%
65～	8,475	73.4	161.1	3.9%	7.6%

身長 (cm) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140cm以下	160cm以上
0～6	2,190	3.6	95.5	…	…
7～15	3,627	10.9	141.4	…	…
16～39	5,250	29.1	158.3	0.1%	38.3%
40～64	11,836	54.6	154.9	0.5%	18.5%
65～	10,157	73.6	148.0	9.5%	1.7%

身長

平成25年度

身長 (cm) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	3,801	3.7	96.5
7～15	6,429	10.8	141.8
16～39	6,535	29.0	163.1
40～64	16,922	55.3	159.8
65～	18,960	73.5	154.3

身長 (cm) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150cm以下	170cm以上
0～6	1,950	3.7	97.0	…	…
7～15	3,291	10.9	143.0	…	…
16～39	2,480	28.3	171.1	0.4%	58.8%
40～64	6,511	55.7	167.6	0.3%	34.8%
65～	8,636	73.4	161.4	3.4%	7.9%

身長 (cm) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140cm以下	160cm以上
0～6	1,851	3.7	95.9	…	…
7～15	3,138	10.8	140.6	…	…
16～39	4,055	29.5	158.2	0.2%	37.2%
40～64	10,411	55.0	155.0	0.5%	19.3%
65～	10,324	73.5	148.4	8.6%	2.1%

平成23年度の平均身長は0～6歳で98.5cm、7～15歳で144.1cm、16～39歳で163.2cm、40～64歳で160.0cm、65歳以上で153.5cmであった。また、男性の平均身長は0～6歳で99.2cm、7～15歳で145.1cm、16～39歳で170.9cm、40～64歳で167.5cm、65歳以上で160.8cmであり、女性の平均身長は0～6歳で97.7cm、7～15歳で143.0cm、16～39歳で158.0cm、40～64歳で154.9cm、65歳以上で147.6cmであった。平成25年度まで各年齢における平均年齢に差はなかったが、0～6歳、7～15歳では平均身長に差がみられた。しかし、健診を実施した時期が異なるなど、修飾要因が存在するため、厳密な意味での比較ではない。16歳以上の各年齢層では、平均身長の変化はみられなかった。

※〈参考〉小児健康診査実施時期(0～15歳)

平成23年度：平成24年1月～3月

平成24年度：平成24年7月～12月

平成25年度：平成25年7月～12月

体 重

平成23年度

体重 (kg) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	6,462	3.6	16.1
7～15	11,481	11.0	40.2
16～39	14,761	28.1	60.5
40～64	23,637	54.0	61.2
65～	16,722	73.7	56.8

体重 (kg) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	50kg以下	70kg以上
0～6	3,271	3.6	16.4	…	…
7～15	5,768	10.9	41.0	…	…
16～39	5,963	27.7	68.8	3.8%	39.8%
40～64	9,560	54.5	69.0	1.9%	42.6%
65～	7,499	73.4	62.7	8.1%	20.2%

体重 (kg) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	45kg以下	65kg以上
0～6	3,191	3.6	15.8	…	…
7～15	5,713	11.0	39.5	…	…
16～39	8,798	28.3	54.8	13.8%	14.1%
40～64	14,077	53.7	56.0	9.1%	15.1%
65～	9,223	73.8	52.1	19.9%	6.9%

平成24年度

体重 (kg) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	4,365	3.6	15.1
7～15	7,437	10.9	38.3
16～39	8,478	28.6	60.3
40～64	19,553	55.0	61.1
65～	18,638	73.5	56.9

体重 (kg) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	50kg以下	70kg以上
0～6	2,174	3.6	15.4	…	…
7～15	3,810	10.8	39.0	…	…
16～39	3,230	27.9	69.2	4.4%	40.9%
40～64	7,717	55.4	68.8	2.2%	41.3%
65～	8,479	73.4	62.5	8.5%	20.1%

体重 (kg) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	45kg以下	65kg以上
0～6	2,191	3.6	14.8	…	…
7～15	3,627	10.9	37.5	…	…
16～39	5,248	29.1	54.9	14.0%	14.3%
40～64	11,836	54.6	56.1	9.4%	15.9%
65～	10,159	73.6	52.2	20.4%	7.3%

体 重

平成25年度

体重 (kg) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	3,802	3.7	15.2
7～15	6,429	10.8	37.9
16～39	6,534	29.0	60.2
40～64	16,921	55.3	61.0
65～	18,964	73.5	57.1

体重 (kg) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	50kg以下	70kg以上
0～6	1,951	3.7	15.5	…	…
7～15	3,291	10.9	38.9	…	…
16～39	2,480	28.3	69.0	4.3%	40.6%
40～64	6,511	55.7	69.0	2.1%	42.5%
65～	8,638	73.4	62.7	8.3%	21.0%

体重 (kg) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	45kg以下	65kg以上
0～6	1,851	3.7	14.9	…	…
7～15	3,138	10.8	36.8	…	…
16～39	4,054	29.5	54.9	14.6%	14.5%
40～64	10,410	55.0	56.1	9.6%	16.2%
65～	10,326	73.5	52.4	19.7%	7.6%

平成 23 年度の平均体重は 0～6 歳で 16.1kg、7～15 歳で 40.2kg、16～39 歳で 60.5kg、40～64 歳で 61.2kg、65 歳以上で 56.8kg であった。また、男性の平均体重は 0～6 歳で 16.4kg、7～15 歳で 41.0kg、16～39 歳で 68.8kg、40～64 歳で 69.0kg、65 歳以上で 62.7kg であり、70kg 以上を有する割合は 16～39 歳で 39.8%、40～64 歳で 42.6%、65 歳以上で 20.2% であった。女性の平均体重は 0～6 歳で 15.8kg、7～15 歳で 39.5kg、16～39 歳で 54.8kg、40～64 歳で 56.0kg、65 歳以上で 52.1kg であり、65kg 以上を有する割合は 16～39 歳で 14.1%、40～64 歳で 15.1%、65 歳以上で 6.9% であった。平成 25 年度まで各年齢における平均年齢に差はなかったが、0～6 歳、7～15 歳では平均体重に差がみられた。しかし、健診を実施した時期が異なるなど、修飾要因が存在するため、厳密な意味での比較ではない。16 歳以上の各年齢層では、男性で 70kg 以上を有する割合、女性で 65kg 以上を有する割合が平成 25 年度まで増加の傾向があった。

※ 〈参考〉 小児健康診査実施時期 (0～15 歳)

平成 23 年度：平成 24 年 1 月～3 月

平成 24 年度：平成 24 年 7 月～12 月

平成 25 年度：平成 25 年 7 月～12 月

BMI

平成23年度

BMI (体重/身長 ²) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	18未満	25以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.	.
16～39	14,761	28.1	22.6	8.0%	22.3%
40～64	23,637	54.0	23.8	2.8%	33.7%
65～	16,717	73.7	24.0	2.5%	37.1%

BMI (体重/身長 ²) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	18未満	25以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.	.
16～39	5,963	27.7	23.5	4.7%	29.8%
40～64	9,560	54.5	24.6	1.1%	41.6%
65～	7,498	73.4	24.2	1.8%	39.1%

BMI (体重/身長 ²) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	18未満	25以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.	.
16～39	8,798	28.3	21.9	10.2%	17.2%
40～64	14,077	53.7	23.3	4.0%	28.4%
65～	9,219	73.8	23.9	3.1%	35.4%

平成24年度

BMI (体重/身長 ²) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	18未満	25以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.	.
16～39	8,478	28.6	22.5	8.9%	22.3%
40～64	19,551	55.0	23.8	2.9%	33.6%
65～	18,632	73.5	23.9	2.8%	35.2%

BMI (体重/身長 ²) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	18未満	25以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.	.
16～39	3,230	27.9	23.6	5.2%	30.7%
40～64	7,716	55.4	24.5	1.2%	40.3%
65～	8,475	73.4	24.0	2.0%	36.4%

BMI (体重/身長 ²) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	18未満	25以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.	.
16～39	5,248	29.1	21.9	11.1%	17.1%
40～64	11,835	54.6	23.4	4.1%	29.2%
65～	10,157	73.6	23.8	3.4%	34.3%

BMI

平成25年度

BMI (体重/身長 ²) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	18未満	25以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	.	.	.	.	.
16~39	6,534	29.0	22.5	9.1%	22.1%
40~64	16,921	55.3	23.8	3.1%	33.5%
65~	18,960	73.5	23.9	2.9%	35.3%

BMI (体重/身長 ²) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	18未満	25以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	.	.	.	.	.
16~39	2,480	28.3	23.5	5.3%	30.0%
40~64	6,511	55.7	24.5	1.2%	40.9%
65~	8,636	73.4	24.0	2.1%	36.3%

BMI (体重/身長 ²) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	18未満	25以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	.	.	.	.	.
16~39	4,054	29.5	21.9	11.3%	17.3%
40~64	10,410	55.0	23.3	4.2%	28.9%
65~	10,324	73.5	23.8	3.5%	34.4%

平成23年度においてBMIが25kg/m²以上の過体重者は、16~39歳で22.3%（男性29.8%、女性17.2%）、40~64歳で33.7%（男性41.6%、女性28.4%）、65歳以上で37.1%（男性39.1%、女性35.4%）を占めた。一方、平成25年度の過体重者は16~39歳、40~64歳、65歳以上でそれぞれ22.1%、33.5%、35.3%であり、65歳以上でやや減少傾向がみられたが、他の年代の過体重者の割合はほとんど変化しなかった。

腹 囲

平成23年度

腹囲 (cm) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	2,470	29.7	78.0
40～64	23,601	54.0	83.8
65～	10,264	69.9	85.3

腹囲 (cm) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	85cm以上
0～6	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.
16～39	867	29.0	82.2	37.3%
40～64	9,546	54.5	86.6	56.0%
65～	4,649	69.8	86.5	58.2%

腹囲 (cm) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90cm以上
0～6	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.
16～39	1,603	30.0	75.8	9.5%
40～64	14,055	53.7	81.9	19.5%
65～	5,615	70.1	84.4	26.7%

平成24年度

腹囲 (cm) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	1,971	30.0	77.6
40～64	19,506	55.0	84.0
65～	11,859	69.8	85.2

腹囲 (cm) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	85cm以上
0～6	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.
16～39	732	29.4	81.4	36.3%
40～64	7,704	55.4	86.6	56.2%
65～	5,415	69.7	86.2	56.4%

腹囲 (cm) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90cm以上
0～6	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.
16～39	1,239	30.4	75.4	8.6%
40～64	11,802	54.7	82.3	20.8%
65～	6,444	69.9	84.3	26.6%

腹 囲

平成25年度

腹囲 (cm) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	1,561	30.0	77.2
40～64	16,904	55.3	83.8
65～	11,958	69.6	85.1

腹囲 (cm) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	85cm以上
0～6	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.
16～39	584	29.6	80.4	31.7%
40～64	6,504	55.7	86.4	55.6%
65～	5,454	69.5	86.1	55.6%

腹囲 (cm) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90cm以上
0～6	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.
16～39	977	30.2	75.2	8.6%
40～64	10,400	55.0	82.1	20.7%
65～	6,504	69.7	84.2	26.9%

メタボリックシンドロームの診断基準を超える腹囲(男性85cm以上、女性90cm以上)の割合は、平成23年度は16～39歳で男性37.3%、女性9.5%、40～64歳で男性56.0%、女性19.5%、65歳以上で男性58.2%、女性26.7%、平成24年度は16～39歳の男性で36.3%、女性8.6%、40～64歳で男性56.2%、女性20.8%、65歳以上で男性56.4%、女性26.6%、平成25年度は16～39歳の男性で31.7%、女性8.6%、40～64歳で男性55.6%、女性20.7%、65歳以上で男性55.6%、女性26.9%であり、16～39歳の男性を除きその割合はほとんど変化しなかった。16～39歳の男性では平成23年度から平成25年度の2年間で内臓脂肪型肥満の割合が減少した。

収縮期血圧

平成23年度

収縮期血圧 (mmHg) (全体)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140mmHg以上
0~6	.	.	.	.
7~15	11,414	11.0	107.4	0.6%
16~39	14,757	28.1	113.7	3.3%
40~64	23,633	54.0	127.7	22.5%
65~	16,726	73.7	136.6	41.6%

収縮期血圧 (mmHg) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140mmHg以上
0~6	.	.	.	.
7~15	5,728	10.9	108.6	0.9%
16~39	5,963	27.7	118.8	5.8%
40~64	9,559	54.5	130.8	27.5%
65~	7,497	73.4	137.2	43.1%

収縮期血圧 (mmHg) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140mmHg以上
0~6	.	.	.	.
7~15	5,686	11.0	106.3	0.2%
16~39	8,794	28.3	110.2	1.6%
40~64	14,074	53.7	125.7	19.1%
65~	9,229	73.8	136.1	40.4%

平成24年度

収縮期血圧 (mmHg) (全体)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140mmHg以上
0~6	.	.	.	.
7~15	7,379	10.9	105.1	0.2%
16~39	8,480	28.6	112.1	2.7%
40~64	19,551	55.0	125.2	17.5%
65~	18,642	73.5	133.2	32.9%

収縮期血圧 (mmHg) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140mmHg以上
0~6	.	.	.	.
7~15	3,778	10.8	106.2	0.4%
16~39	3,230	27.9	117.6	4.9%
40~64	7,716	55.4	128.2	21.5%
65~	8,479	73.4	133.8	34.2%

収縮期血圧 (mmHg) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140mmHg以上
0~6	.	.	.	.
7~15	3,601	11.0	104.1	0.1%
16~39	5,250	29.1	108.8	1.3%
40~64	11,835	54.6	123.2	14.9%
65~	10,163	73.6	132.7	31.8%

収縮期血圧

平成25年度

収縮期血圧 (mmHg) (全体)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140mmHg以上
0～6	.	.	.	.
7～15	6,404	10.8	105.2	0.2%
16～39	6,536	29.0	111.4	2.2%
40～64	16,922	55.3	124.1	15.3%
65～	18,969	73.5	131.2	28.1%

収縮期血圧 (mmHg) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140mmHg以上
0～6	.	.	.	.
7～15	3,276	10.9	106.3	0.3%
16～39	2,480	28.3	116.9	4.2%
40～64	6,513	55.7	127.3	19.0%
65～	8,642	73.4	131.7	29.4%

収縮期血圧 (mmHg) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140mmHg以上
0～6	.	.	.	.
7～15	3,128	10.8	104.1	0.1%
16～39	4,056	29.5	108.1	1.0%
40～64	10,409	55.0	122.1	12.9%
65～	10,327	73.5	130.7	27.0%

平成23年度収縮期血圧140mmHg以上の高血圧者は16～39歳で3.3%(男性5.8%、女性1.6%)、40～64歳で22.5%(男性27.5%、女性19.1%)、65歳以上で41.6%(男性43.1%、女性40.4%)を占め、年齢とともに増加し、各年代において男性が女性より多かった。また高血圧者の割合は、平成24年度、平成25年度と経年的に各年代、男女ともに徐々に減少した。

拡張期血圧

平成23年度

拡張期血圧 (mmHg) (全体)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
0~6	.	.	.	.
7~15	11,411	11.0	62.4	0.6%
16~39	14,757	28.1	69.0	3.7%
40~64	23,633	54.0	78.8	17.0%
65~	16,726	73.7	78.6	15.0%

拡張期血圧 (mmHg) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
0~6	.	.	.	.
7~15	5,727	10.9	62.6	0.8%
16~39	5,963	27.7	72.3	6.6%
40~64	9,559	54.5	81.8	24.1%
65~	7,497	73.4	79.7	17.9%

拡張期血圧 (mmHg) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
0~6	.	.	.	.
7~15	5,684	11.0	62.2	0.4%
16~39	8,794	28.3	66.7	1.7%
40~64	14,074	53.7	76.8	12.2%
65~	9,229	73.8	77.7	12.6%

平成24年度

拡張期血圧 (mmHg) (全体)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
0~6	.	.	.	.
7~15	7,379	10.9	60.9	0.3%
16~39	8,478	28.6	67.6	2.8%
40~64	19,551	55.0	76.9	13.1%
65~	18,642	73.5	76.3	10.5%

拡張期血圧 (mmHg) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
0~6	.	.	.	.
7~15	3,778	10.8	61.2	0.4%
16~39	3,230	27.9	70.7	4.8%
40~64	7,716	55.4	79.9	18.5%
65~	8,479	73.4	77.4	12.5%

拡張期血圧 (mmHg) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
0~6	.	.	.	.
7~15	3,601	11.0	60.6	0.3%
16~39	5,248	29.1	65.8	1.5%
40~64	11,835	54.6	75.0	9.6%
65~	10,163	73.6	75.4	8.7%

拡張期血圧

平成25年度

拡張期血圧 (mmHg) (全体)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
0～6	.	.	.	.
7～15	6,403	10.9	61.3	0.5%
16～39	6,536	29.0	67.5	2.5%
40～64	16,922	55.3	76.2	11.1%
65～	18,969	73.5	75.0	8.1%

拡張期血圧 (mmHg) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
0～6	.	.	.	.
7～15	3,276	10.9	61.5	0.6%
16～39	2,480	28.3	70.7	4.7%
40～64	6,513	55.7	79.1	16.4%
65～	8,642	73.4	76.0	9.6%

拡張期血圧 (mmHg) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
0～6	.	.	.	.
7～15	3,127	10.8	61.2	0.4%
16～39	4,056	29.5	65.5	1.2%
40～64	10,409	55.0	74.3	7.7%
65～	10,327	73.5	74.2	6.7%

平成23年度拡張期血圧90mmHg以上の高血圧者は16～39歳で3.7%(男性6.6%、女性1.7%)、40～64歳で17.0%(男性24.1%、女性12.2%)、65歳以上で15.0%(男性17.9%、女性12.6%)を占め、40～64歳で最も多く、各年代において男性が女性より多かった。また高血圧者の割合は、平成24年度、平成25年度と経年的に各年代、男女ともに徐々に減少した。

尿 糖

平成23年度

尿糖（全体）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	14,642	28.1	0.7%
40～64	23,578	54.1	2.7%
65～	16,678	73.7	3.2%

尿糖（男性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	5,963	27.7	1.1%
40～64	9,558	54.5	4.9%
65～	7,486	73.4	5.0%

尿糖（女性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	8,679	28.4	0.5%
40～64	14,020	53.7	1.3%
65～	9,192	73.8	1.7%

平成24年度

尿糖（全体）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	8,400	28.6	0.7%
40～64	19,514	55.0	2.2%
65～	18,606	73.5	2.3%

尿糖（男性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	3,228	27.9	1.0%
40～64	7,709	55.4	4.1%
65～	8,463	73.4	3.7%

尿糖（女性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	5,172	29.1	0.5%
40～64	11,805	54.7	1.0%
65～	10,143	73.6	1.1%

尿 糖

平成25年度

尿糖（全体）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	6,489	29.0	0.7%
40～64	16,879	55.3	1.9%
65～	18,863	73.4	2.0%

尿糖（男性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	2,476	28.3	1.1%
40～64	6,501	55.7	3.6%
65～	8,595	73.4	3.3%

尿糖（女性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	4,013	29.5	0.4%
40～64	10,378	55.0	0.9%
65～	10,268	73.5	1.0%

平成23年度尿糖陽性者の割合は16～39歳で0.7%（男性1.1%、女性0.5%）、40～64歳で2.7%（男性4.9%、女性1.3%）、65歳以上で3.2%（男性5.0%、女性1.7%）を占め、平成25年度までその割合は、40歳未満では変化しなかったが、40歳以上では減少傾向を認めた。

尿蛋白

平成23年度

尿蛋白（全体）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	14,642	28.1	1.1%
40～64	23,577	54.1	1.4%
65～	16,678	73.7	2.4%

尿蛋白（男性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	5,963	27.7	1.1%
40～64	9,557	54.5	2.2%
65～	7,486	73.4	3.5%

尿蛋白（女性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	8,679	28.4	1.1%
40～64	14,020	53.7	0.8%
65～	9,192	73.8	1.5%

平成24年度

尿蛋白（全体）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	8,400	28.6	2.2%
40～64	19,515	55.0	1.7%
65～	18,606	73.5	2.7%

尿蛋白（男性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	3,228	27.9	2.2%
40～64	7,709	55.4	2.6%
65～	8,463	73.4	3.8%

尿蛋白（女性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	5,172	29.1	2.2%
40～64	11,806	54.7	1.1%
65～	10,143	73.6	1.8%

尿蛋白

平成25年度

尿蛋白（全体）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	6,489	29.0	2.4%
40～64	16,878	55.3	1.6%
65～	18,863	73.4	2.6%

尿蛋白（男性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	2,476	28.3	2.3%
40～64	6,501	55.7	2.4%
65～	8,595	73.4	3.8%

尿蛋白（女性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	4,013	29.5	2.5%
40～64	10,377	55.0	1.1%
65～	10,268	73.5	1.6%

尿蛋白(1+)以上の年齢別割合は、平成23年度は16～39歳で1.1%、40～64歳で1.4%、65歳以上で2.4%であった。平成24年度は16～39歳で2.2%、40～64歳で1.7%、65歳以上で2.7%であった。平成25年度は16～39歳で2.4%、40～64歳で1.6%、65歳以上で2.6%であった。

尿潜血

平成23年度

尿潜血（全体）				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上	(1+)以上で生理中を除く
0～6	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.
16～39	14,630	28.1	6.9%	3.0%
40～64	23,571	54.1	7.1%	5.6%
65～	16,678	73.7	7.4%	7.4%

尿潜血（男性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	5,960	27.7	1.2%
40～64	9,558	54.5	3.5%
65～	7,486	73.4	5.5%

尿潜血（女性）				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上	(1+)以上で生理中を除く
0～6	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.
16～39	8,670	28.4	10.7%	4.2%
40～64	14,013	53.7	9.6%	7.0%
65～	9,192	73.8	8.9%	8.9%

平成24年度

尿潜血（全体）				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上	(1+)以上で生理中を除く
0～6	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.
16～39	8,400	28.6	7.2%	3.2%
40～64	19,510	55.0	6.8%	5.5%
65～	18,592	73.5	6.9%	6.9%

尿潜血（男性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	3,228	27.9	1.4%
40～64	7,707	55.4	3.6%
65～	8,459	73.4	4.9%

尿潜血（女性）				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上	(1+)以上で生理中を除く
0～6	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.
16～39	5,172	29.1	10.9%	4.2%
40～64	11,803	54.7	8.9%	6.8%
65～	10,133	73.6	8.5%	8.5%

尿潜血

平成25年度

尿潜血（全体）				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上	(1+)以上で生理中を除く
0～6	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.
16～39	6,488	29.0	7.0%	3.2%
40～64	16,878	55.3	6.8%	5.8%
65～	18,863	73.4	6.4%	6.4%

尿潜血（男性）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
0～6	.	.	.
7～15	.	.	.
16～39	2,476	28.3	1.4%
40～64	6,501	55.7	3.0%
65～	8,595	73.4	4.5%

尿潜血（女性）				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上	(1+)以上で生理中を除く
0～6	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.
16～39	4,012	29.5	10.4%	4.3%
40～64	10,377	55.0	9.1%	7.5%
65～	10,268	73.5	8.0%	7.9%

尿潜血(1+)以上で生理中を除いた年齢別割合は、平成23年度は16～39歳で3.0%、40～64歳で5.6%、65歳以上で7.4%であった。平成24年度は16～39歳で3.2%、40～64歳で5.5%、65歳以上で6.9%であった。平成25年度は16～39歳で3.2%、40～64歳で5.8%、65歳以上で6.4%であった。

血清クレアチニン

平成23年度

血清クレアチニン (mg/dL) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0~6	.	.	.
7~15	11,100	11.0	0.47
16~39	14,755	28.1	0.70
40~64	23,651	54.0	0.73
65~	16,724	73.7	0.78

血清クレアチニン (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	1.15mg/dL以上	1.35mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	5,588	10.9	0.49	0.0%	0.0%
16~39	5,965	27.7	0.83	0.4%	0.1%
40~64	9,562	54.5	0.86	2.4%	0.8%
65~	7,496	73.4	0.91	7.6%	2.5%

血清クレアチニン (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	0.95mg/dL以上	1.15mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	5,512	11.0	0.45	-	-
16~39	8,790	28.3	0.62	0.2%	0.0%
40~64	14,089	53.7	0.64	0.8%	0.3%
65~	9,228	73.8	0.69	4.4%	1.3%

平成24年度

血清クレアチニン (mg/dL) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0~6	.	.	.
7~15	7,212	10.9	0.48
16~39	8,478	28.6	0.70
40~64	19,549	55.0	0.73
65~	18,635	73.5	0.79

血清クレアチニン (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	1.15mg/dL以上	1.35mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,694	10.9	0.49	-	-
16~39	3,230	27.9	0.83	0.4%	0.1%
40~64	7,717	55.4	0.86	2.7%	0.9%
65~	8,475	73.4	0.91	8.3%	2.9%

血清クレアチニン (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	0.95mg/dL以上	1.15mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,518	11.0	0.46	-	-
16~39	5,248	29.1	0.61	0.1%	-
40~64	11,832	54.6	0.65	0.8%	0.3%
65~	10,160	73.6	0.69	4.5%	1.6%

血清クレアチニン

平成25年度

血清クレアチニン (mg/dL) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	.	.	.
7～15	6,095	10.9	0.47
16～39	6,535	29.0	0.70
40～64	16,921	55.3	0.73
65～	18,954	73.5	0.80

血清クレアチニン (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	1.15mg/dL以上	1.35mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	3,117	10.9	0.49	-	-
16～39	2,479	28.3	0.83	0.6%	0.2%
40～64	6,510	55.7	0.86	2.4%	0.6%
65～	8,635	73.4	0.91	9.0%	3.2%

血清クレアチニン (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	0.95mg/dL以上	1.15mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	2,978	10.9	0.45	-	-
16～39	4,056	29.5	0.62	0.1%	0.0%
40～64	10,411	55.0	0.65	0.9%	0.3%
65～	10,319	73.5	0.70	5.1%	1.5%

男性の血清クレアチニンの平均値は、平成23年度は16～39歳で0.83mg/dL、40～64歳で0.86mg/dL、65歳以上で0.91mg/dLであった。平成24年度は16～39歳で0.83mg/dL、40～64歳で0.86mg/dL、65歳以上で0.91mg/dLであった。平成25年度は16～39歳で0.83mg/dL、40～64歳で0.86mg/dL、65歳以上で0.91mg/dLであった。

女性の血清クレアチニンの平均値は、平成23年度は16～39歳で0.62mg/dL、40～64歳で0.64mg/dL、65歳以上で0.69mg/dLであった。平成24年度は16～39歳で0.61mg/dL、40～64歳で0.65mg/dL、65歳以上で0.69mg/dLであった。平成25年度は16～39歳で0.62mg/dL、40～64歳で0.65mg/dL、65歳以上で0.70mg/dLであった。

男性で血清クレアチニン1.35mg/dL以上の年齢別割合は、平成23年度は16～39歳で0.1%、40～64歳で0.8%、65歳以上で2.5%であった。平成24年度は16～39歳で0.1%、40～64歳で0.9%、65歳以上で2.9%であった。平成25年度は16～39歳で0.2%、40～64歳で0.6%、65歳以上で3.2%であった。

女性で血清クレアチニン1.15mg/dL以上の年齢別割合は、平成23年度は16～39歳で0.0%、40～64歳で0.3%、65歳以上で1.3%であった。平成24年度は16～39歳で該当なし、40～64歳で0.3%、65歳以上で1.6%であった。平成25年度は16～39歳で0.0%、40～64歳で0.3%、65歳以上で1.5%であった。

eGFR

平成23年度

eGFR (ml/min./1.73m ²) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	50 ml/min./1.73m ² 未満	60 ml/min./1.73m ² 未満
0~6	.	.	.	.	.
7~15	.	.	.	.	.
16~39	14,753	28.1	96.2	0.1%	0.2%
40~64	23,651	54.0	76.9	1.2%	6.6%
65~	16,724	73.7	66.6	9.0%	28.6%

eGFR (ml/min./1.73m ²) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	50 ml/min./1.73m ² 未満	60 ml/min./1.73m ² 未満
0~6	.	.	.	.	.
7~15	.	.	.	.	.
16~39	5,964	27.7	95.1	0.1%	0.3%
40~64	9,562	54.5	76.2	1.5%	7.7%
65~	7,496	73.4	67.1	8.7%	27.1%

eGFR (ml/min./1.73m ²) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	50 ml/min./1.73m ² 未満	60 ml/min./1.73m ² 未満
0~6	.	.	.	.	.
7~15	.	.	.	.	.
16~39	8,789	28.3	97.0	0.1%	0.2%
40~64	14,089	53.7	77.3	0.9%	6.0%
65~	9,228	73.8	66.2	9.2%	29.7%

平成24年度

eGFR (ml/min./1.73m ²) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	50 ml/min./1.73m ² 未満	60 ml/min./1.73m ² 未満
0~6	.	.	.	.	.
7~15	.	.	.	.	.
16~39	8,478	28.6	96.3	0.1%	0.3%
40~64	19,549	55.0	75.9	1.4%	8.5%
65~	18,635	73.5	66.2	9.6%	30.7%

eGFR (ml/min./1.73m ²) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	50 ml/min./1.73m ² 未満	60 ml/min./1.73m ² 未満
0~6	.	.	.	.	.
7~15	.	.	.	.	.
16~39	3,230	27.9	95.4	0.1%	0.3%
40~64	7,717	55.4	76.1	1.7%	8.6%
65~	8,475	73.4	66.9	9.3%	28.5%

eGFR (ml/min./1.73m ²) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	50 ml/min./1.73m ² 未満	60 ml/min./1.73m ² 未満
0~6	.	.	.	.	.
7~15	.	.	.	.	.
16~39	5,248	29.1	96.8	0.0%	0.2%
40~64	11,832	54.6	75.8	1.1%	8.5%
65~	10,160	73.6	65.6	9.9%	32.4%

平成25年度

eGFR (ml/min./1.73m ²) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	50 ml/min./1.73m ² 未満	60 ml/min./1.73m ² 未満
0~6	.	.	.	.	.
7~15	.	.	.	.	.
16~39	6,535	29.0	95.5	0.1%	0.3%
40~64	16,919	55.3	75.4	1.3%	9.0%
65~	18,954	73.5	65.5	10.5%	32.5%

eGFR (ml/min./1.73m ²) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	50 ml/min./1.73m ² 未満	60 ml/min./1.73m ² 未満
0~6	.	.	.	.	.
7~15	.	.	.	.	.
16~39	2,479	28.3	95.1	0.2%	0.4%
40~64	6,508	55.7	75.6	1.4%	8.8%
65~	8,635	73.4	66.3	10.2%	30.1%

eGFR (ml/min./1.73m ²) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	50 ml/min./1.73m ² 未満	60 ml/min./1.73m ² 未満
0~6	.	.	.	.	.
7~15	.	.	.	.	.
16~39	4,056	29.5	95.8	0.1%	0.2%
40~64	10,411	55.0	75.3	1.2%	9.1%
65~	10,319	73.5	64.8	10.8%	34.5%

eGFR 平成 23 年度の平均は、16~39 歳で 96.2mL/min/1.73m²、40~64 歳で 76.9mL/min/1.73m²、65 歳以上で 66.6mL/min/1.73m²であった。平成 24 年度の平均は、16~39 歳で 96.3mL/min/1.73m²、40~64 歳で 75.9mL/min/1.73m²、65 歳以上で 66.2mL/min/1.73m²であった。平成 25 年度の平均は 16~39 歳で 95.5mL/min/1.73m²、40~64 歳で 75.4mL/min/1.73m²、65 歳以上で 65.5mL/min/1.73m²であった。

eGFR60mL/min/1.73m²未満を呈した年齢層別の割合は、平成 23 年度は 16~39 歳で 0.2%、40~64 歳で 6.6%、65 歳以上で 28.6%であった。平成 24 年度は 16~39 歳で 0.3%、40~64 歳で 8.5%、65 歳以上で 30.7%であった。平成 25 年度は 16~39 歳で 0.3%、40~64 歳で 9.0%、65 歳以上では 32.5%であった。

空腹時血糖

平成23年度

空腹時血糖値 (mg/dL) (全体)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	110 mg/dL以上	130 mg/dL以上	160 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	11,063	11.0	88.6	2.4%	0.3%	0.1%
16～39	12,929	28.0	89.0	1.9%	0.8%	0.5%
40～64	21,027	54.1	99.9	15.1%	5.7%	2.5%
65～	14,744	73.6	105.5	26.1%	9.4%	3.1%

空腹時血糖値 (mg/dL) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	110 mg/dL以上	130 mg/dL以上	160 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	5,569	10.9	89.4	2.4%	0.3%	0.1%
16～39	5,204	27.6	91.1	2.9%	1.2%	0.7%
40～64	8,370	54.5	104.6	22.5%	9.0%	3.8%
65～	6,575	73.4	108.2	31.7%	11.9%	3.8%

空腹時血糖値 (mg/dL) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	110 mg/dL以上	130 mg/dL以上	160 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	5,494	11.0	87.7	2.3%	0.3%	0.1%
16～39	7,725	28.3	87.6	1.2%	0.5%	0.3%
40～64	12,657	53.8	96.8	10.3%	3.5%	1.7%
65～	8,169	73.7	103.3	21.6%	7.4%	2.5%

平成24年度

空腹時血糖値 (mg/dL) (全体)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	110 mg/dL以上	130 mg/dL以上	160 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	5,687	11.0	86.3	0.7%	0.1%	0.0%
16～39	7,289	28.6	88.0	1.9%	0.8%	0.5%
40～64	17,040	55.0	98.5	14.2%	5.3%	2.0%
65～	15,855	73.4	102.7	21.8%	7.5%	2.1%

空腹時血糖値 (mg/dL) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	110 mg/dL以上	130 mg/dL以上	160 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	2,908	11.0	87.1	0.7%	0.0%	0.0%
16～39	2,744	27.8	90.0	2.7%	1.1%	0.7%
40～64	6,639	55.4	103.2	21.5%	8.7%	3.3%
65～	7,189	73.3	105.2	26.7%	9.7%	2.8%

空腹時血糖値 (mg/dL) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	110 mg/dL以上	130 mg/dL以上	160 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	2,779	11.1	85.4	0.6%	0.1%	-
16～39	4,545	29.2	86.8	1.4%	0.6%	0.5%
40～64	10,401	54.7	95.5	9.5%	3.1%	1.2%
65～	8,666	73.4	100.6	17.8%	5.6%	1.5%

空腹時血糖

平成25年度

空腹時血糖値 (mg/dL) (全体)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	110 mg/dL以上	130 mg/dL以上	160 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	4,483	11.0	86.7	0.5%	0.0%	0.0%
16～39	5,470	29.0	88.5	1.9%	0.7%	0.5%
40～64	14,749	55.3	98.7	14.6%	5.2%	1.7%
65～	16,158	73.2	102.7	22.4%	7.4%	1.8%

空腹時血糖値 (mg/dL) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	110 mg/dL以上	130 mg/dL以上	160 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	2,296	11.0	87.6	0.6%	0.0%	0.0%
16～39	2,032	28.1	90.8	3.0%	1.4%	0.9%
40～64	5,562	55.7	103.1	22.1%	8.5%	2.8%
65～	7,363	73.1	105.5	28.0%	9.6%	2.5%

空腹時血糖値 (mg/dL) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	110 mg/dL以上	130 mg/dL以上	160 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	2,187	11.0	85.9	0.5%	0.0%	-
16～39	3,438	29.5	87.2	1.3%	0.3%	0.2%
40～64	9,187	55.0	95.9	10.1%	3.2%	1.1%
65～	8,795	73.2	100.4	17.7%	5.5%	1.3%

平成23年度空腹時血糖値110 mg/dL以上の耐糖能異常者は16～39歳で1.9%（男性2.9%、女性1.2%）、40～64歳で15.1%（男性22.5%、女性10.3%）、65歳以上で26.1%（男性31.7%、女性21.6%）を占め、平成25年度までその割合は、65歳未満では変化しなかったが、65歳以上では減少傾向を認めた。

平成23年度空腹時血糖値130 mg/dLや160 mg/dLの血糖管理不良者は、それぞれ、16～39歳で0.8%（男性1.2%、女性0.5%）、0.5%（男性0.7%、女性0.3%）、40～64歳で5.7%（男性9.0%、女性3.5%）、2.5%（男性3.8%、女性1.7%）、65歳以上で9.4%（男性11.9%、女性7.4%）、3.1%（男性3.8%、女性2.5%）を占め、平成25年度までその割合は、40歳未満では変化しなかったが、40歳以上では減少傾向であった。

HbA1c (NGSP)

平成23年度

HbA1c (%) (NGSP) (全体)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	6.0%以上	7.0%以上	8.0%以上
0~6	.	.	.	.	.	.
7~15	11,084	11.0	5.3	1.0%	0.1%	0.0%
16~39	14,755	28.1	5.1	1.6%	0.7%	0.4%
40~64	23,650	54.0	5.5	11.8%	3.8%	1.8%
65~	16,723	73.7	5.6	18.7%	4.7%	1.8%

HbA1c (%) (NGSP) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	6.0%以上	7.0%以上	8.0%以上
0~6	.	.	.	.	.	.
7~15	5,578	10.9	5.3	1.2%	0.1%	0.1%
16~39	5,966	27.7	5.1	2.1%	1.0%	0.7%
40~64	9,562	54.5	5.5	16.1%	5.7%	2.6%
65~	7,496	73.4	5.7	22.4%	5.9%	2.2%

HbA1c (%) (NGSP) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	6.0%以上	7.0%以上	8.0%以上
0~6	.	.	.	.	.	.
7~15	5,506	11.0	5.3	0.9%	0.1%	0.0%
16~39	8,789	28.3	5.1	1.2%	0.5%	0.3%
40~64	14,088	53.7	5.4	8.9%	2.6%	1.2%
65~	9,227	73.8	5.6	15.8%	3.7%	1.4%

平成24年度

HbA1c (%) (NGSP) (全体)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	6.0%以上	7.0%以上	8.0%以上
0~6	.	.	.	.	.	.
7~15	7,238	10.9	5.3	0.6%	0.1%	0.0%
16~39	8,478	28.6	5.2	2.0%	0.7%	0.5%
40~64	19,552	55.0	5.5	13.2%	3.5%	1.5%
65~	18,638	73.5	5.7	20.3%	3.9%	1.3%

HbA1c (%) (NGSP) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	6.0%以上	7.0%以上	8.0%以上
0~6	.	.	.	.	.	.
7~15	3,711	10.9	5.3	0.8%	0.1%	0.1%
16~39	3,229	27.9	5.2	2.6%	0.7%	0.5%
40~64	7,717	55.4	5.6	17.2%	5.1%	2.3%
65~	8,476	73.4	5.7	22.9%	5.1%	1.6%

HbA1c (%) (NGSP) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	6.0%以上	7.0%以上	8.0%以上
0~6	.	.	.	.	.	.
7~15	3,527	11.0	5.3	0.5%	0.1%	-
16~39	5,249	29.1	5.2	1.6%	0.6%	0.5%
40~64	11,835	54.6	5.5	10.6%	2.4%	1.0%
65~	10,162	73.6	5.6	18.2%	3.0%	1.1%

HbA1c (NGSP)

平成25年度

HbA1c (%) (NGSP) (全体)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	6.0%以上	7.0%以上	8.0%以上
0~6	.	.	.	.	.	.
7~15	6,290	10.9	5.3	0.5%	0.0%	0.0%
16~39	6,536	29.0	5.2	2.2%	0.6%	0.4%
40~64	16,919	55.3	5.6	15.4%	3.7%	1.5%
65~	18,956	73.5	5.8	24.0%	4.5%	1.2%

HbA1c (%) (NGSP) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	6.0%以上	7.0%以上	8.0%以上
0~6	.	.	.	.	.	.
7~15	3,218	10.9	5.3	0.4%	0.1%	0.0%
16~39	2,480	28.3	5.2	2.8%	0.8%	0.7%
40~64	6,508	55.7	5.7	18.9%	5.4%	2.2%
65~	8,637	73.4	5.8	26.7%	5.6%	1.4%

HbA1c (%) (NGSP) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	6.0%以上	7.0%以上	8.0%以上
0~6	.	.	.	.	.	.
7~15	3,072	10.9	5.3	0.6%	-	-
16~39	4,056	29.5	5.2	1.8%	0.4%	0.3%
40~64	10,411	55.0	5.6	13.2%	2.7%	1.1%
65~	10,319	73.5	5.7	21.8%	3.5%	1.0%

平成23年度 HbA1c6.0%以上の耐糖能異常者は16~39歳で1.6%（男性2.1%、女性1.2%）、40~64歳で11.8%（男性16.1%、女性8.9%）、65歳以上で18.7%（男性22.4%、女性15.8%）を占め、平成25年度までその割合は増加傾向を認めたが、平成23年度 HbA1c7.0%以上や8.0%以上の血糖管理不良者は、それぞれ、16~39歳で0.7%（男性1.0%、女性0.5%）、0.4%（男性0.7%、女性0.3%）、40~64歳で3.8%（男性5.7%、女性2.6%）、1.8%（男性2.6%、女性1.2%）、65歳以上で4.7%（男性5.9%、女性3.7%）、1.8%（男性2.2%、女性1.4%）を占め、平成25年度までその割合は減少傾向を認め、特にHbA1c8.0%以上の高度血糖管理不良者の割合の減少が顕著であった。

HDL-C

平成23年度

HDL-C (mg/dL) (全体)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40 mg/dL未満
0~6	.	.	.	.
7~15	11,101	11.0	62.5	2.9%
16~39	14,757	28.1	62.1	4.0%
40~64	23,651	54.0	61.4	5.8%
65~	16,725	73.7	57.6	8.5%

HDL-C (mg/dL) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40 mg/dL未満
0~6	.	.	.	.
7~15	5,586	10.9	62.2	3.1%
16~39	5,966	27.7	56.2	7.5%
40~64	9,562	54.5	55.7	10.6%
65~	7,496	73.4	54.2	13.3%

HDL-C (mg/dL) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40 mg/dL未満
0~6	.	.	.	.
7~15	5,515	11.0	62.7	2.8%
16~39	8,791	28.3	66.1	1.7%
40~64	14,089	53.7	65.3	2.5%
65~	9,229	73.8	60.4	4.6%

平成24年度

HDL-C (mg/dL) (全体)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40 mg/dL未満
0~6	.	.	.	.
7~15	7,243	10.9	61.3	2.7%
16~39	8,479	28.6	62.0	4.3%
40~64	19,551	55.0	60.7	6.4%
65~	18,638	73.5	57.2	8.7%

HDL-C (mg/dL) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40 mg/dL未満
0~6	.	.	.	.
7~15	3,711	10.9	61.4	3.1%
16~39	3,230	27.9	55.9	8.1%
40~64	7,716	55.4	55.6	11.6%
65~	8,476	73.4	54.0	13.0%

HDL-C (mg/dL) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40 mg/dL未満
0~6	.	.	.	.
7~15	3,532	11.0	61.1	2.3%
16~39	5,249	29.1	65.7	1.9%
40~64	11,835	54.6	64.1	3.0%
65~	10,162	73.6	59.8	5.1%

HDL-C

平成25年度

HDL-C (mg/dL) (全体)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40 mg/dL未満
0~6	.	.	.	.
7~15	6,291	10.9	61.5	2.9%
16~39	6,536	29.0	62.2	4.1%
40~64	16,921	55.3	61.7	5.5%
65~	18,957	73.5	58.0	7.6%

HDL-C (mg/dL) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40 mg/dL未満
0~6	.	.	.	.
7~15	3,219	10.9	61.7	3.1%
16~39	2,480	28.3	56.0	8.1%
40~64	6,510	55.7	56.1	10.5%
65~	8,637	73.4	54.7	11.7%

HDL-C (mg/dL) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40 mg/dL未満
0~6	.	.	.	.
7~15	3,072	10.9	61.3	2.7%
16~39	4,056	29.5	65.9	1.7%
40~64	10,411	55.0	65.2	2.4%
65~	10,320	73.5	60.8	4.2%

平成23年度HDL-C 40mg/dL未満の脂質代謝異常者は7~15歳で2.9%(男性3.1%、女性2.8%)、16~39歳で4.0%(男性7.5%、女1.7%)、40~64歳で5.8%(男性10.6%、女性2.5%)、65歳以上で8.5%(男性13.3%、女性4.6%)を占め、65歳以上では平成25年度まで、その割合はほとんど変化しなかった。

中性脂肪 (TG)

平成23年度

中性脂肪 (TG) (mg/dL) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150 mg/dL以上	300 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	11,091	11.0	76.5	7.0%	0.6%
16~39	14,757	28.1	88.5	11.4%	1.7%
40~64	23,651	54.0	117.8	21.3%	3.2%
65~	16,725	73.7	114.7	20.3%	1.6%

中性脂肪 (TG) (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150 mg/dL以上	300 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	5,584	10.9	75.5	7.7%	0.6%
16~39	5,966	27.7	109.3	19.0%	3.2%
40~64	9,562	54.5	142.3	31.5%	6.0%
65~	7,496	73.4	119.6	23.1%	2.5%

中性脂肪 (TG) (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150 mg/dL以上	300 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	5,507	11.0	77.5	6.3%	0.5%
16~39	8,791	28.3	74.3	6.2%	0.6%
40~64	14,089	53.7	101.1	14.4%	1.3%
65~	9,229	73.8	110.7	18.1%	1.0%

平成24年度

中性脂肪 (TG) (mg/dL) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150 mg/dL以上	300 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	7,242	10.9	77.0	7.1%	0.7%
16~39	8,480	28.6	89.5	11.7%	1.6%
40~64	19,552	55.0	117.0	21.5%	3.2%
65~	18,638	73.5	110.8	17.9%	1.6%

中性脂肪 (TG) (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150 mg/dL以上	300 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,711	10.9	75.9	7.7%	0.6%
16~39	3,230	27.9	111.7	19.9%	3.0%
40~64	7,717	55.4	140.0	32.0%	5.9%
65~	8,476	73.4	115.3	20.5%	2.2%

中性脂肪 (TG) (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150 mg/dL以上	300 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,531	11.0	78.1	6.5%	0.7%
16~39	5,250	29.1	75.8	6.7%	0.7%
40~64	11,835	54.6	102.0	14.6%	1.4%
65~	10,162	73.6	107.1	15.7%	1.0%

中性脂肪 (TG)

平成25年度

中性脂肪 (TG) (mg/dL) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150 mg/dL以上	300 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	6,290	10.9	78.7	7.3%	0.7%
16~39	6,536	29.0	90.9	11.8%	2.0%
40~64	16,919	55.3	117.4	21.5%	3.3%
65~	18,957	73.5	112.6	18.4%	1.6%

中性脂肪 (TG) (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150 mg/dL以上	300 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,219	10.9	77.6	7.6%	0.6%
16~39	2,480	28.3	115.8	20.5%	4.2%
40~64	6,509	55.7	140.8	30.9%	6.2%
65~	8,637	73.4	116.5	20.5%	2.2%

中性脂肪 (TG) (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150 mg/dL以上	300 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,071	10.9	79.7	7.0%	0.7%
16~39	4,056	29.5	75.7	6.4%	0.6%
40~64	10,410	55.0	102.8	15.6%	1.5%
65~	10,320	73.5	109.4	16.6%	1.2%

平成23年度の中性脂肪(TG) 150mg/dL以上の脂質代謝異常者は7~15歳で7.0% (男性7.7%、女性6.3%)、16~39歳で11.4% (男性19.0%、女性6.2%)、40~64歳で21.3% (男性31.5%、女性14.4%)、65歳以上20.3% (男性23.1%、女性18.1%)を占め、65歳以上では平成24年度にやや減少し、その後平成25年度までは変化しなかった。

LDL-C

平成23年度

LDL-C (mg/dL) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	11,098	11.0	94.1	13.2%	3.5%
16~39	14,757	28.1	110.1	33.9%	15.9%
40~64	23,651	54.0	129.3	59.8%	35.8%
65~	16,725	73.7	122.9	52.8%	28.6%

LDL-C (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	5,587	10.9	91.9	11.7%	3.3%
16~39	5,966	27.7	114.6	40.2%	21.0%
40~64	9,562	54.5	126.9	57.8%	34.2%
65~	7,496	73.4	118.6	48.0%	24.6%

LDL-C (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	5,511	11.0	96.3	14.8%	3.6%
16~39	8,791	28.3	107.0	29.6%	12.4%
40~64	14,089	53.7	130.9	61.1%	37.0%
65~	9,229	73.8	126.4	56.7%	31.7%

平成24年度

LDL-C (mg/dL) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	7,240	10.9	93.7	12.2%	3.4%
16~39	8,479	28.6	109.3	32.7%	15.7%
40~64	19,550	55.0	126.0	56.0%	31.6%
65~	18,638	73.5	118.0	46.7%	22.3%

LDL-C (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,710	10.9	91.9	10.7%	3.2%
16~39	3,230	27.9	114.2	39.0%	21.2%
40~64	7,716	55.4	123.7	53.6%	29.6%
65~	8,476	73.4	113.8	41.8%	18.4%

LDL-C (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,530	11.0	95.6	13.9%	3.6%
16~39	5,249	29.1	106.3	28.9%	12.3%
40~64	11,834	54.6	127.6	57.6%	32.9%
65~	10,162	73.6	121.6	50.8%	25.6%

LDL-C

平成25年度

LDL-C (mg/dL) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	6,291	10.9	94.1	13.8%	3.9%
16～39	6,536	29.0	110.4	34.5%	15.6%
40～64	16,921	55.3	126.8	57.2%	32.6%
65～	18,957	73.5	119.1	47.9%	23.2%

LDL-C (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	3,219	10.9	92.6	12.3%	4.2%
16～39	2,480	28.3	114.1	40.0%	19.5%
40～64	6,510	55.7	123.9	54.3%	30.0%
65～	8,637	73.4	114.6	42.8%	18.8%

LDL-C (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	3,072	10.9	95.8	15.4%	3.5%
16～39	4,056	29.5	108.2	31.2%	13.2%
40～64	10,411	55.0	128.6	59.1%	34.1%
65～	10,320	73.5	122.9	52.3%	26.9%

平成23年度のLDL-C 120mg/dL以上の脂質代謝異常者は7～15歳で13.2%（男性11.7%、女性14.8%）、16～39歳で33.9%（男性40.2%、女性29.6%）、40～64歳で59.8%（男性57.8%、女性61.1%）、65歳以上で52.8%（男性48.0%、女性56.7%）を占め、65歳以上では平成24年度にやや減少し、その後平成25年度までは変化しなかった。

AST

平成23年度

AST (U/L) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	11,103	11.0	23.6	9.6%	0.8%
16~39	14,757	28.1	20.6	8.2%	2.0%
40~64	23,651	54.0	24.2	14.5%	2.8%
65~	16,725	73.7	25.7	17.7%	2.8%

AST (U/L) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	5,588	10.9	25.1	12.8%	1.3%
16~39	5,966	27.7	24.2	15.3%	3.8%
40~64	9,562	54.5	26.9	21.4%	4.3%
65~	7,496	73.4	27.2	23.0%	3.7%

AST (U/L) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	5,515	11.0	22.0	6.4%	0.4%
16~39	8,791	28.3	18.2	3.4%	0.8%
40~64	14,089	53.7	22.3	9.7%	1.8%
65~	9,229	73.8	24.5	13.4%	2.2%

平成24年度

AST (U/L) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	7,243	10.9	24.1	10.6%	0.8%
16~39	8,479	28.6	20.8	8.7%	1.8%
40~64	19,552	55.0	24.7	15.8%	3.0%
65~	18,638	73.5	26.4	19.5%	2.8%

AST (U/L) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,711	10.9	25.6	14.1%	1.2%
16~39	3,229	27.9	24.6	16.6%	3.3%
40~64	7,717	55.4	27.6	23.7%	4.4%
65~	8,476	73.4	27.8	25.1%	3.6%

AST (U/L) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,532	11.0	22.6	7.0%	0.5%
16~39	5,250	29.1	18.5	3.8%	0.9%
40~64	11,835	54.6	22.8	10.6%	2.1%
65~	10,162	73.6	25.2	14.8%	2.2%

AST

平成25年度

AST (U/L) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	6,291	10.9	24.0	10.5%	0.7%
16~39	6,536	29.0	20.6	8.4%	2.0%
40~64	16,919	55.3	24.1	14.1%	2.8%
65~	18,957	73.5	25.6	16.8%	2.6%

AST (U/L) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,219	10.9	25.5	14.4%	1.1%
16~39	2,480	28.3	24.1	15.7%	3.6%
40~64	6,509	55.7	26.8	20.9%	4.3%
65~	8,637	73.4	26.8	21.4%	3.2%

AST (U/L) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,072	10.9	22.4	6.4%	0.3%
16~39	4,056	29.5	18.4	3.9%	1.0%
40~64	10,410	55.0	22.4	9.8%	1.9%
65~	10,320	73.5	24.6	13.0%	2.0%

平成25年度でASTが51U/L以上の者は16~39歳で2.0%、40~64歳で2.8%、65歳以上で2.6%であった。また、男女別の頻度は、16~39歳で男性3.6%、女性1.0%、40~64歳で男性4.3%、女性1.9%、65歳以上で男性3.2%、女性2.0%と男性で頻度が高かった。年度別の頻度の推移は平成23、24、25年度で16~39歳(2.0%→1.8%→2.0%)、40~64歳(2.8%→3.0%→2.8%)、65歳以上(2.8%→2.8%→2.6%)であった。

ALT

平成23年度

ALT (U/L) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	11,103	11.0	15.7	4.5%	1.6%
16～39	14,757	28.1	21.8	15.9%	7.0%
40～64	23,651	54.0	24.5	20.8%	6.9%
65～	16,725	73.7	20.9	13.6%	3.7%

ALT (U/L) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,588	10.9	17.8	7.0%	2.6%
16～39	5,966	27.7	31.4	31.0%	14.1%
40～64	9,562	54.5	30.3	32.8%	11.3%
65～	7,496	73.4	23.5	18.8%	5.2%

ALT (U/L) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,515	11.0	13.6	2.0%	0.7%
16～39	8,791	28.3	15.3	5.6%	2.2%
40～64	14,089	53.7	20.5	12.7%	3.9%
65～	9,229	73.8	18.8	9.5%	2.6%

平成24年度

ALT (U/L) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	7,243	10.9	15.7	4.8%	1.4%
16～39	8,480	28.6	21.8	16.9%	7.0%
40～64	19,552	55.0	24.7	21.4%	7.1%
65～	18,638	73.5	21.6	14.2%	3.6%

ALT (U/L) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	3,711	10.9	17.8	7.4%	2.2%
16～39	3,230	27.9	31.8	33.6%	14.7%
40～64	7,717	55.4	30.7	33.8%	11.6%
65～	8,476	73.4	24.0	19.5%	4.9%

ALT (U/L) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	3,532	11.0	13.5	2.0%	0.5%
16～39	5,250	29.1	15.7	6.5%	2.3%
40～64	11,835	54.6	20.8	13.3%	4.2%
65～	10,162	73.6	19.5	9.8%	2.6%

ALT

平成25年度

ALT (U/L) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	6,291	10.9	15.7	4.7%	1.6%
16~39	6,536	29.0	21.8	16.1%	6.8%
40~64	16,919	55.3	24.1	20.0%	6.7%
65~	18,957	73.5	21.0	13.0%	3.1%

ALT (U/L) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,219	10.9	18.0	7.5%	2.6%
16~39	2,480	28.3	31.3	31.6%	14.0%
40~64	6,509	55.7	29.7	31.6%	11.2%
65~	8,637	73.4	23.0	17.1%	4.2%

ALT (U/L) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/L以上	51 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,072	10.9	13.3	1.8%	0.5%
16~39	4,056	29.5	15.9	6.7%	2.5%
40~64	10,410	55.0	20.6	12.7%	3.9%
65~	10,320	73.5	19.3	9.5%	2.3%

平成25年度でALTが51U/L以上者は16~39歳で6.8%、40~64歳で6.7%、65歳以上で3.1%であった。また、男女別の頻度は、16~39歳で男性14.0%、女性2.5%、40~64歳で男性11.2%、女性3.9%、65歳以上で男性4.2%、女性2.3%と男性で頻度が高く65歳以上では頻度が低かった。年度別の頻度の推移は平成23、24、25年度で16~39歳(7.0%→7.0%→6.8%)、40~64歳(6.9%→7.1%→6.7%)、65歳以上(3.7%→3.6%→3.1%)であった。

γ-GT

平成23年度

γ-GT (U/L) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/L以上	101 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	11,101	11.0	14.6	0.6%	0.1%
16~39	14,757	28.1	25.4	8.5%	2.5%
40~64	23,651	54.0	39.7	19.9%	6.2%
65~	16,725	73.7	32.8	13.4%	3.7%

γ-GT (U/L) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/L以上	101 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	5,587	10.9	16.0	1.0%	0.1%
16~39	5,966	27.7	37.2	17.2%	5.4%
40~64	9,562	54.5	58.8	35.6%	12.3%
65~	7,496	73.4	44.2	22.4%	6.9%

γ-GT (U/L) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/L以上	101 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	5,514	11.0	13.2	0.2%	0.0%
16~39	8,791	28.3	17.3	2.5%	0.5%
40~64	14,089	53.7	26.8	9.3%	2.1%
65~	9,229	73.8	23.6	6.0%	1.1%

平成24年度

γ-GT (U/L) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/L以上	101 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	7,242	10.9	14.7	0.4%	0.1%
16~39	8,480	28.6	25.6	8.8%	2.5%
40~64	19,552	55.0	40.5	20.4%	6.5%
65~	18,638	73.5	33.4	14.0%	3.8%

γ-GT (U/L) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/L以上	101 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,710	10.9	16.0	0.7%	0.2%
16~39	3,230	27.9	38.0	18.5%	5.4%
40~64	7,717	55.4	60.7	36.9%	12.8%
65~	8,476	73.4	44.1	23.1%	6.7%

γ-GT (U/L) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/L以上	101 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,532	11.0	13.3	0.1%	-
16~39	5,250	29.1	17.9	2.8%	0.6%
40~64	11,835	54.6	27.3	9.7%	2.4%
65~	10,162	73.6	24.4	6.5%	1.5%

γ-GT

平成25年度

γ-GT (U/L) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/L以上	101 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	6,291	10.9	14.4	0.4%	0.0%
16~39	6,535	29.0	26.0	9.1%	2.7%
40~64	16,919	55.3	39.3	19.5%	6.2%
65~	18,956	73.5	33.7	13.9%	3.9%

γ-GT (U/L) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/L以上	101 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,219	10.9	15.7	0.8%	0.1%
16~39	2,480	28.3	38.8	18.8%	5.9%
40~64	6,509	55.7	58.9	35.1%	12.3%
65~	8,637	73.4	44.4	22.6%	6.8%

γ-GT (U/L) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/L以上	101 U/L以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,072	10.9	13.0	0.1%	0.0%
16~39	4,055	29.5	18.2	3.1%	0.7%
40~64	10,410	55.0	27.1	9.7%	2.4%
65~	10,319	73.5	24.7	6.6%	1.4%

平成25年度でγ-GTが101U/L以上者は16~39歳で2.7%、40~64歳で6.2%、65歳以上で3.9%であった。また、男女別の頻度は、16~39歳で男性5.9%、女性0.7%、40~64歳で男性12.3%、女性2.4%、65歳以上で男性6.8%、女性1.4%と男性で頻度が高かった。年度別の頻度の推移は平成23、24、25年度で16~39歳(2.5%→2.5%→2.7%)、40~64歳(6.2%→6.5%→6.2%)、65歳以上(3.7%→3.8%→3.9%)であった。

尿酸

平成23年度

尿酸 (mg/dL) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	7.1mg/dL以上	8.0mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	11,091	11.0	4.5	2.5%	0.6%
16~39	14,757	28.1	5.0	7.9%	2.7%
40~64	23,651	54.0	5.0	8.0%	2.7%
65~	16,725	73.7	5.1	7.6%	2.5%

尿酸 (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	7.1mg/dL以上	8.0mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	5,584	10.9	4.8	4.7%	1.2%
16~39	5,966	27.7	6.0	18.5%	6.5%
40~64	9,562	54.5	5.9	18.1%	6.2%
65~	7,496	73.4	5.7	14.4%	4.9%

尿酸 (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	7.1mg/dL以上	8.0mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	5,507	11.0	4.3	0.3%	0.1%
16~39	8,791	28.3	4.2	0.7%	0.2%
40~64	14,089	53.7	4.3	1.1%	0.3%
65~	9,229	73.8	4.5	2.1%	0.6%

平成24年度

尿酸 (mg/dL) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	7.1mg/dL以上	8.0mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	7,232	10.9	4.7	3.4%	1.1%
16~39	8,480	28.6	5.0	8.2%	2.7%
40~64	19,552	55.0	5.1	9.1%	3.1%
65~	18,637	73.5	5.1	8.7%	3.2%

尿酸 (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	7.1mg/dL以上	8.0mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,704	10.9	5.0	6.1%	2.0%
16~39	3,230	27.9	6.1	20.3%	6.8%
40~64	7,717	55.4	6.0	20.9%	7.3%
65~	8,475	73.4	5.8	16.0%	5.9%

尿酸 (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	7.1mg/dL以上	8.0mg/dL以上
0~6	.	.	.	.	.
7~15	3,528	11.0	4.4	0.6%	0.2%
16~39	5,250	29.1	4.3	0.7%	0.2%
40~64	11,835	54.6	4.4	1.5%	0.4%
65~	10,162	73.6	4.6	2.6%	0.8%

尿酸

平成25年度

尿酸 (mg/dL) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	7.1mg/dL以上	8.0mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	6,290	10.9	4.5	2.6%	0.7%
16～39	6,536	29.0	5.0	8.9%	3.2%
40～64	16,921	55.3	5.1	8.4%	2.7%
65～	18,957	73.5	5.2	9.0%	2.9%

尿酸 (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	7.1mg/dL以上	8.0mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	3,218	10.9	4.8	4.9%	1.5%
16～39	2,480	28.3	6.1	21.8%	8.0%
40～64	6,510	55.7	6.0	19.7%	6.4%
65～	8,637	73.4	5.8	16.3%	5.2%

尿酸 (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	7.1mg/dL以上	8.0mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	3,072	10.9	4.2	0.2%	-
16～39	4,056	29.5	4.3	1.0%	0.3%
40～64	10,411	55.0	4.5	1.4%	0.4%
65～	10,320	73.5	4.7	3.0%	0.9%

平成23年度において尿酸値が7.1mg/dL以上の者は7～15歳で2.5%(男性約4.7%、女性0.3%)、16～39歳で7.9%(男性18.5%、女性0.7%)、40～64歳で8.0%(男性約18.1%、女性1.1%)、65歳以上で7.6%(男性約14.4%、女性2.1%)を占めた。一方、平成25年度の尿酸値が7.1mg/dL以上の者は7～15歳、16～39歳、40～64歳、65歳以上でそれぞれ2.6%、8.9%、8.4%、9.0%であり、その割合はどの年代においても増加傾向がみられた。

赤血球数

平成23年度

赤血球数 (10 ⁶ /μL) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	6,428	3.6	4.70
7～15	11,474	11.0	4.80
16～39	14,757	28.1	4.84
40～64	23,649	54.0	4.71
65～	16,723	73.7	4.56

赤血球数 (10 ⁶ /μL) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	3.69×10 ⁶ /μL以下	3.99×10 ⁶ /μL以下	5.80×10 ⁶ /μL以上
0～6	3,253	3.6	4.72	0.0%	0.6%	0.2%
7～15	5,764	10.9	4.91	0.0%	0.3%	1.1%
16～39	5,966	27.7	5.21	0.0%	0.1%	4.4%
40～64	9,562	54.5	4.96	0.4%	1.3%	1.6%
65～	7,495	73.4	4.74	1.5%	5.3%	1.1%

赤血球数 (10 ⁶ /μL) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	3.39×10 ⁶ /μL以下	3.69×10 ⁶ /μL以下	5.50×10 ⁶ /μL以上
0～6	3,175	3.6	4.68	0.1%	0.1%	0.8%
7～15	5,710	11.0	4.69	0.0%	0.1%	0.8%
16～39	8,791	28.3	4.58	0.0%	0.7%	0.5%
40～64	14,087	53.7	4.54	0.2%	0.8%	0.4%
65～	9,228	73.8	4.42	0.8%	3.3%	0.4%

平成24年度

赤血球数 (10 ⁶ /μL) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	4,342	3.6	4.69
7～15	7,435	10.9	4.80
16～39	8,479	28.6	4.75
40～64	19,552	55.0	4.61
65～	18,636	73.5	4.45

赤血球数 (10 ⁶ /μL) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	3.69×10 ⁶ /μL以下	3.99×10 ⁶ /μL以下	5.80×10 ⁶ /μL以上
0～6	2,166	3.6	4.72	-	0.9%	0.4%
7～15	3,809	10.8	4.90	0.0%	0.3%	0.7%
16～39	3,230	27.9	5.17	-	0.1%	3.5%
40～64	7,717	55.4	4.88	0.7%	2.0%	1.6%
65～	8,476	73.4	4.63	2.9%	8.5%	0.9%

赤血球数 (10 ⁶ /μL) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	3.39×10 ⁶ /μL以下	3.69×10 ⁶ /μL以下	5.50×10 ⁶ /μL以上
0～6	2,176	3.6	4.67	-	-	0.9%
7～15	3,626	10.9	4.70	-	0.1%	0.6%
16～39	5,249	29.1	4.49	0.2%	1.0%	0.4%
40～64	11,835	54.6	4.44	0.3%	1.5%	0.4%
65～	10,160	73.6	4.30	1.5%	6.7%	0.2%

赤血球数

平成25年度

赤血球数 ($10^6/\mu\text{L}$) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	3,781	3.7	4.70
7～15	6,421	10.8	4.81
16～39	6,536	29.0	4.75
40～64	16,920	55.3	4.62
65～	18,955	73.5	4.46

赤血球数 ($10^6/\mu\text{L}$) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	$3.69 \times 10^6/\mu\text{L}$ 以下	$3.99 \times 10^6/\mu\text{L}$ 以下	$5.80 \times 10^6/\mu\text{L}$ 以上
0～6	1,942	3.7	4.73	0.1%	0.5%	0.3%
7～15	3,287	10.9	4.91	-	0.1%	0.9%
16～39	2,480	28.3	5.16	-	0.2%	3.7%
40～64	6,510	55.7	4.89	0.7%	2.0%	1.8%
65～	8,637	73.4	4.64	2.7%	8.5%	0.8%

赤血球数 ($10^6/\mu\text{L}$) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	$3.39 \times 10^6/\mu\text{L}$ 以下	$3.69 \times 10^6/\mu\text{L}$ 以下	$5.50 \times 10^6/\mu\text{L}$ 以上
0～6	1,839	3.7	4.68	0.1%	0.1%	0.8%
7～15	3,134	10.8	4.70	-	0.1%	0.6%
16～39	4,056	29.5	4.50	0.3%	1.1%	0.6%
40～64	10,410	55.0	4.45	0.3%	1.7%	0.3%
65～	10,318	73.5	4.31	1.6%	6.2%	0.3%

男性の赤血球数 $3.69 \times 10^6/\mu\text{L}$ 以下の年齢別割合は、平成23年度は0～6歳で0.0%、7～15歳で0.0%、16～39歳で0.0%、40～64歳で0.4%、65歳以上で1.5%であった。平成24年度は0～6歳で該当なし、7～15歳で0.0%、16～39歳で該当なし、40～64歳で0.7%、65歳以上で2.9%であった。平成25年度は0～6歳で0.1%、7～15歳で該当なし、16～39歳で該当なし、40～64歳で0.7%、65歳以上で2.7%であった。

女性の赤血球数 $3.39 \times 10^6/\mu\text{L}$ 以下の年齢別割合は、平成23年度は0～6歳で0.1%、7～15歳で0.0%、16～39歳で0.0%、40～64歳で0.2%、65歳以上で0.8%であった。平成24年度は0～6歳で該当なし、7～15歳で該当なし、16～39歳で0.2%、40～64歳で0.3%、65歳以上で1.5%であった。平成25年度は0～6歳で0.1%、7～15歳で該当なし、16～39歳で0.3%、40～64歳で0.3%、65歳以上で1.6%であった。

平成23、24、25年度を通じて各年齢層の平均値に大きな変化は認めないが、16～39歳男性で多血症の割合が多かった。

ヘモグロビン

平成23年度

ヘモグロビン (g/dL) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	6,428	3.6	12.6
7～15	11,475	11.0	13.6
16～39	14,757	28.1	14.3
40～64	23,649	54.0	14.3
65～	16,723	73.7	14.1

ヘモグロビン (g/dL) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	12.0g/dL以下	13.0g/dL以下	18.0g/dL以上
0～6	3,253	3.6	12.5	24.5%	74.2%	-
7～15	5,765	10.9	13.8	3.8%	24.8%	0.0%
16～39	5,966	27.7	15.9	0.3%	0.6%	1.7%
40～64	9,562	54.5	15.5	0.8%	2.4%	1.5%
65～	7,495	73.4	14.9	3.1%	8.8%	1.4%

ヘモグロビン (g/dL) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	11.0g/dL以下	12.0g/dL以下	16.0g/dL以上
0～6	3,175	3.6	12.6	3.1%	23.8%	-
7～15	5,710	11.0	13.3	1.6%	7.6%	0.1%
16～39	8,791	28.3	13.3	5.7%	13.2%	0.4%
40～64	14,087	53.7	13.4	5.6%	11.4%	1.0%
65～	9,228	73.8	13.5	2.7%	10.5%	1.0%

平成24年度

ヘモグロビン (g/dL) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	4,342	3.6	12.6
7～15	7,435	10.9	13.6
16～39	8,479	28.6	14.1
40～64	19,552	55.0	14.0
65～	18,636	73.5	13.8

ヘモグロビン (g/dL) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	12.0g/dL以下	13.0g/dL以下	18.0g/dL以上
0～6	2,166	3.6	12.6	25.3%	71.4%	-
7～15	3,809	10.8	13.8	3.2%	21.9%	-
16～39	3,230	27.9	15.7	0.2%	0.5%	1.0%
40～64	7,717	55.4	15.2	0.9%	3.5%	1.2%
65～	8,476	73.4	14.6	4.0%	12.8%	0.8%

ヘモグロビン (g/dL) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	11.0g/dL以下	12.0g/dL以下	16.0g/dL以上
0～6	2,176	3.6	12.6	3.2%	23.1%	0.0%
7～15	3,626	10.9	13.4	1.0%	6.2%	0.2%
16～39	5,249	29.1	13.1	6.0%	15.3%	0.4%
40～64	11,835	54.6	13.2	5.0%	12.5%	0.7%
65～	10,160	73.6	13.1	3.7%	15.4%	0.4%

ヘモグロビン

平成25年度

ヘモグロビン (g/dL) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	3,781	3.7	12.6
7～15	6,421	10.8	13.6
16～39	6,536	29.0	14.1
40～64	16,920	55.3	14.1
65～	18,955	73.5	13.9

ヘモグロビン (g/dL) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	12.0g/dL以下	13.0g/dL以下	18.0g/dL以上
0～6	1,942	3.7	12.6	25.0%	71.7%	-
7～15	3,287	10.9	13.8	2.5%	23.4%	0.0%
16～39	2,480	28.3	15.7	0.2%	0.6%	0.9%
40～64	6,510	55.7	15.3	1.0%	2.8%	1.4%
65～	8,637	73.4	14.7	3.7%	11.3%	1.1%

ヘモグロビン (g/dL) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	11.0g/dL以下	12.0g/dL以下	16.0g/dL以上
0～6	1,839	3.7	12.6	3.8%	22.0%	-
7～15	3,134	10.8	13.4	1.1%	5.9%	0.1%
16～39	4,056	29.5	13.2	4.9%	13.6%	0.4%
40～64	10,410	55.0	13.3	4.2%	11.0%	0.8%
65～	10,318	73.5	13.3	3.1%	13.4%	0.6%

男性のヘモグロビン12.0 g/dL以下の年齢別割合は、平成23年度は0～6歳で24.5%、7～15歳で3.8%、16～39歳で0.3%、40～64歳で0.8%、65歳以上で3.1%であった。平成24年度は0～6歳で25.3%、7～15歳で3.2%、16～39歳で0.2%、40～64歳で0.9%、65歳以上で4.0%であった。平成25年度は0～6歳で25.0%、7～15歳で2.5%、16～39歳で0.2%、40～64歳で1.0%、65歳以上で3.7%であった。

女性のヘモグロビン11.0 g/dL以下の年齢別割合は、平成23年度は0～6歳で3.1%、7～15歳で1.6%、16～39歳で5.7%、40～64歳で5.6%、65歳以上で2.7%であった。平成24年度は0～6歳で3.2%、7～15歳で1.0%、16～39歳で6.0%、40～64歳で5.0%、65歳以上で3.7%であった。平成25年度は0～6歳で3.8%、7～15歳で1.1%、16～39歳で4.9%、40～64歳で4.2%、65歳以上で3.1%であった。

また、平成23、24、25年度を通じて各年齢層の平均値に大きな変化は認めなかった。

ヘマトクリット

平成23年度

ヘマトクリット (%) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	6,428	3.6	37.3
7～15	11,475	11.0	40.3
16～39	14,757	28.1	42.9
40～64	23,649	54.0	42.8
65～	16,723	73.7	42.4

ヘマトクリット (%) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	35.9%以下	37.9%以下	55.0%以上
0～6	3,253	3.6	37.2	28.4%	64.4%	-
7～15	5,765	10.9	40.9	5.2%	19.0%	-
16～39	5,966	27.7	46.7	0.2%	0.3%	0.1%
40～64	9,562	54.5	45.8	0.6%	1.3%	0.2%
65～	7,495	73.4	44.3	2.2%	4.8%	0.3%

ヘマトクリット (%) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	28.9%以下	32.9%以下	48.0%以上
0～6	3,175	3.6	37.4	0.2%	2.1%	-
7～15	5,710	11.0	39.8	0.2%	0.9%	0.1%
16～39	8,791	28.3	40.3	0.4%	2.3%	0.2%
40～64	14,087	53.7	40.7	0.6%	2.9%	0.6%
65～	9,228	73.8	40.8	0.2%	1.2%	0.9%

平成24年度

ヘマトクリット (%) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	4,342	3.6	37.7
7～15	7,435	10.9	40.8
16～39	8,480	28.6	42.7
40～64	19,552	55.0	42.7
65～	18,636	73.5	42.2

ヘマトクリット (%) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	35.9%以下	37.9%以下	55.0%以上
0～6	2,166	3.6	37.6	24.1%	56.6%	-
7～15	3,809	10.8	41.3	2.8%	12.9%	-
16～39	3,230	27.9	46.8	0.1%	0.2%	0.2%
40～64	7,717	55.4	45.8	0.6%	1.3%	0.4%
65～	8,476	73.4	44.2	2.6%	6.1%	0.4%

ヘマトクリット (%) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	28.9%以下	32.9%以下	48.0%以上
0～6	2,176	3.6	37.9	0.1%	1.4%	0.0%
7～15	3,626	10.9	40.4	0.0%	0.4%	0.2%
16～39	5,250	29.1	40.2	0.3%	2.2%	0.4%
40～64	11,835	54.6	40.7	0.4%	2.2%	1.0%
65～	10,160	73.6	40.5	0.3%	1.7%	0.9%

ヘマトクリット

平成25年度

ヘマトクリット (%) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	3,781	3.7	37.3
7～15	6,421	10.8	40.3
16～39	6,536	29.0	42.4
40～64	16,920	55.3	42.3
65～	18,955	73.5	41.8

ヘマトクリット (%) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	35.9%以下	37.9%以下	55.0%以上
0～6	1,942	3.7	37.2	29.0%	62.5%	-
7～15	3,287	10.9	40.8	4.5%	18.2%	-
16～39	2,480	28.3	46.3	0.2%	0.4%	0.1%
40～64	6,510	55.7	45.4	0.7%	1.6%	0.3%
65～	8,637	73.4	43.7	3.2%	7.1%	0.3%

ヘマトクリット (%) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	28.9%以下	32.9%以下	48.0%以上
0～6	1,839	3.7	37.5	0.1%	2.9%	-
7～15	3,134	10.8	39.8	0.1%	0.7%	0.1%
16～39	4,056	29.5	40.0	0.4%	2.3%	0.3%
40～64	10,410	55.0	40.4	0.5%	2.3%	0.7%
65～	10,318	73.5	40.2	0.2%	2.0%	0.8%

男性のヘマトクリット 35.9%以下の年齢別割合は、平成 23 年度は 0～6 歳で 28.4%、7～15 歳で 5.2%、16～39 歳で 0.2%、40～64 歳で 0.6%、65 歳以上で 2.2%であった。平成 24 年度は 0～6 歳で 24.1%、7～15 歳で 2.8%、16～39 歳で 0.1%、40～64 歳で 0.6%、65 歳以上で 2.6%であった。平成 25 年度は 0～6 歳で 29.0%、7～15 歳で 4.5%、16～39 歳で 0.2%、40～64 歳で 0.7%、65 歳以上で 3.2%であった。

女性のヘマトクリット 28.9%以下の年齢別割合は、平成 23 年度は 0～6 歳で 0.2%、7～15 歳で 0.2%、16～39 歳で 0.4%、40～64 歳で 0.6%、65 歳以上で 0.2%であった。平成 24 年度は 0～6 歳で 0.1%、7～15 歳で 0.0%、16～39 歳で 0.3%、40～64 歳で 0.4%、65 歳以上で 0.3%であった。平成 25 年度は 0～6 歳で 0.1%、7～15 歳で 0.1%、16～39 歳で 0.4%、40～64 歳で 0.5%、65 歳以上で 0.2%であった。

また、平成 23、24、25 年度を通じて各年齢層の平均値に大きな変化は認めなかった。

血小板数

平成23年度

血小板数 (10 ³ /μL) (全体)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	89×10 ³ /μL以下	129×10 ³ /μL以下	370×10 ³ /μL以上	450×10 ³ /μL以上
0～6	6,423	3.6	321.9	0.2%	0.5%	22.5%	6.1%
7～15	11,471	11.0	275.4	0.0%	0.2%	6.4%	0.9%
16～39	14,703	28.1	263.9	0.0%	0.2%	4.5%	0.6%
40～64	23,479	54.0	254.2	0.2%	0.8%	3.7%	0.6%
65～	16,535	73.7	230.9	0.3%	1.9%	1.7%	0.3%

血小板数 (10 ³ /μL) (男性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	89×10 ³ /μL以下	129×10 ³ /μL以下	370×10 ³ /μL以上	450×10 ³ /μL以上
0～6	3,251	3.6	321.2	0.3%	0.5%	22.3%	6.4%
7～15	5,763	10.9	277.4	-	0.1%	7.2%	1.0%
16～39	5,951	27.7	252.7	0.0%	0.2%	2.4%	0.2%
40～64	9,495	54.5	242.4	0.3%	1.2%	2.1%	0.3%
65～	7,412	73.4	220.7	0.2%	2.7%	1.4%	0.4%

血小板数 (10 ³ /μL) (女性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	89×10 ³ /μL以下	129×10 ³ /μL以下	370×10 ³ /μL以上	450×10 ³ /μL以上
0～6	3,172	3.6	322.5	0.2%	0.4%	22.7%	5.7%
7～15	5,708	11.0	273.5	0.1%	0.3%	5.6%	0.8%
16～39	8,752	28.3	271.6	0.0%	0.2%	5.9%	1.0%
40～64	13,984	53.7	262.2	0.2%	0.6%	4.9%	0.9%
65～	9,123	73.8	239.2	0.3%	1.2%	2.0%	0.3%

平成24年度

血小板数 (10 ³ /μL) (全体)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	89×10 ³ /μL以下	129×10 ³ /μL以下	370×10 ³ /μL以上	450×10 ³ /μL以上
0～6	4,336	3.6	323.3	0.2%	0.4%	23.4%	6.3%
7～15	7,431	10.9	275.0	0.0%	0.2%	5.9%	0.6%
16～39	8,467	28.6	257.0	0.1%	0.3%	3.2%	0.5%
40～64	19,485	55.0	244.9	0.3%	1.0%	2.7%	0.4%
65～	18,563	73.5	221.6	0.4%	2.7%	1.2%	0.3%

血小板数 (10 ³ /μL) (男性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	89×10 ³ /μL以下	129×10 ³ /μL以下	370×10 ³ /μL以上	450×10 ³ /μL以上
0～6	2,164	3.6	321.1	0.0%	0.3%	22.8%	6.0%
7～15	3,807	10.8	276.3	-	0.3%	6.1%	0.6%
16～39	3,225	27.8	249.4	-	0.3%	1.6%	0.1%
40～64	7,691	55.4	237.3	0.4%	1.4%	2.0%	0.3%
65～	8,439	73.4	213.8	0.4%	3.5%	0.9%	0.3%

血小板数 (10 ³ /μL) (女性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	89×10 ³ /μL以下	129×10 ³ /μL以下	370×10 ³ /μL以上	450×10 ³ /μL以上
0～6	2,172	3.6	325.4	0.3%	0.6%	24.0%	6.7%
7～15	3,624	10.9	273.6	0.0%	0.1%	5.7%	0.5%
16～39	5,242	29.1	261.7	0.1%	0.4%	4.2%	0.7%
40～64	11,794	54.6	249.9	0.2%	0.8%	3.1%	0.4%
65～	10,124	73.6	228.2	0.4%	2.1%	1.5%	0.3%

血小板数

平成25年度

血小板数 (10 ³ /μL) (全体)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	89×10 ³ /μL以下	129×10 ³ /μL以下	370×10 ³ /μL以上	450×10 ³ /μL以上
0～6	3,778	3.7	324.7	0.0%	0.3%	23.9%	6.2%
7～15	6,420	10.8	279.5	0.0%	0.1%	6.3%	0.8%
16～39	6,528	29.0	262.6	0.1%	0.4%	4.1%	0.5%
40～64	16,872	55.3	249.7	0.2%	0.9%	3.3%	0.6%
65～	18,878	73.5	225.1	0.4%	2.2%	1.3%	0.3%

血小板数 (10 ³ /μL) (男性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	89×10 ³ /μL以下	129×10 ³ /μL以下	370×10 ³ /μL以上	450×10 ³ /μL以上
0～6	1,941	3.7	324.4	-	0.4%	24.3%	6.6%
7～15	3,287	10.9	280.5	-	0.1%	7.0%	0.9%
16～39	2,479	28.3	254.5	0.0%	0.4%	2.7%	0.2%
40～64	6,494	55.7	242.8	0.3%	1.2%	2.5%	0.3%
65～	8,603	73.4	217.5	0.4%	3.0%	1.1%	0.3%

血小板数 (10 ³ /μL) (女性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	89×10 ³ /μL以下	129×10 ³ /μL以下	370×10 ³ /μL以上	450×10 ³ /μL以上
0～6	1,837	3.7	325.0	0.1%	0.3%	23.6%	5.8%
7～15	3,133	10.8	278.5	0.0%	0.1%	5.6%	0.8%
16～39	4,049	29.5	267.6	0.2%	0.4%	4.9%	0.7%
40～64	10,378	55.0	253.9	0.2%	0.7%	3.8%	0.7%
65～	10,275	73.5	231.4	0.3%	1.5%	1.4%	0.3%

平成23年度血小板89×10³/μL以下は0～6歳で0.2%(男性0.3%、女性0.2%)、7～15歳で0.0%(男性該当なし、女性0.1%)、16～39歳で0.0%(男性0.0%、女性0.0%)、40～64歳で0.2%(男性0.3%、女性0.2%)、65歳以上で0.3%(男性0.2%、女性0.3%)であった。

また、平成23、24、25年度を通じて各年齢層の平均値に大きな変化は認めなかった。

白血球数

平成23年度

白血球数 (10 ³ /μL) (全体)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	2.9×10 ³ /μL以下	3.9×10 ³ /μL以下	9.6×10 ³ /μL以上	11.1×10 ³ /μL以上
0～6	6,429	3.6	8.5	0.1%	0.6%	28.1%	13.0%
7～15	11,475	11.0	6.5	0.2%	3.7%	5.8%	2.0%
16～39	14,757	28.1	6.1	0.6%	6.4%	4.1%	1.4%
40～64	23,649	54.0	5.9	0.8%	8.2%	3.0%	1.0%
65～	16,723	73.7	5.9	0.6%	6.8%	2.3%	0.7%

白血球数 (10 ³ /μL) (男性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	2.9×10 ³ /μL以下	3.9×10 ³ /μL以下	9.6×10 ³ /μL以上	11.1×10 ³ /μL以上
0～6	3,253	3.6	8.5	0.1%	0.7%	28.3%	12.9%
7～15	5,765	10.9	6.5	0.2%	3.4%	6.0%	2.1%
16～39	5,966	27.7	6.3	0.3%	4.6%	4.6%	1.6%
40～64	9,562	54.5	6.4	0.3%	4.0%	5.1%	1.8%
65～	7,495	73.4	6.2	0.3%	4.8%	3.1%	1.1%

白血球数 (10 ³ /μL) (女性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	2.9×10 ³ /μL以下	3.9×10 ³ /μL以下	9.6×10 ³ /μL以上	11.1×10 ³ /μL以上
0～6	3,176	3.6	8.5	0.1%	0.4%	27.9%	13.0%
7～15	5,710	11.0	6.5	0.2%	4.0%	5.7%	1.8%
16～39	8,791	28.3	6.0	0.9%	7.6%	3.8%	1.3%
40～64	14,087	53.7	5.6	1.1%	11.1%	1.6%	0.5%
65～	9,228	73.8	5.8	0.9%	8.5%	1.7%	0.5%

平成24年度

白血球数 (10 ³ /μL) (全体)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	2.9×10 ³ /μL以下	3.9×10 ³ /μL以下	9.6×10 ³ /μL以上	11.1×10 ³ /μL以上
0～6	4,342	3.6	8.6	0.1%	0.4%	29.1%	13.4%
7～15	7,435	10.9	6.5	0.2%	2.6%	6.0%	2.0%
16～39	8,480	28.6	6.0	0.7%	7.8%	3.6%	1.3%
40～64	19,551	55.0	5.8	0.9%	9.7%	2.6%	0.8%
65～	18,637	73.5	5.7	0.8%	8.3%	1.7%	0.5%

白血球数 (10 ³ /μL) (男性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	2.9×10 ³ /μL以下	3.9×10 ³ /μL以下	9.6×10 ³ /μL以上	11.1×10 ³ /μL以上
0～6	2,166	3.6	8.6	0.0%	0.3%	29.3%	13.2%
7～15	3,809	10.8	6.5	0.2%	2.7%	6.5%	2.2%
16～39	3,230	27.9	6.1	0.4%	5.3%	4.1%	1.6%
40～64	7,717	55.4	6.2	0.3%	5.1%	4.3%	1.4%
65～	8,476	73.4	6.0	0.5%	6.1%	2.4%	0.7%

白血球数 (10 ³ /μL) (女性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	2.9×10 ³ /μL以下	3.9×10 ³ /μL以下	9.6×10 ³ /μL以上	11.1×10 ³ /μL以上
0～6	2,176	3.6	8.6	0.1%	0.5%	29.0%	13.5%
7～15	3,626	10.9	6.5	0.2%	2.5%	5.4%	1.8%
16～39	5,250	29.1	5.9	0.9%	9.4%	3.4%	1.1%
40～64	11,834	54.6	5.5	1.3%	12.6%	1.5%	0.4%
65～	10,161	73.6	5.5	1.0%	10.2%	1.2%	0.4%

白血球数

平成25年度

白血球数 (10 ³ /μL) (全体)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	2.9×10 ³ /μL以下	3.9×10 ³ /μL以下	9.6×10 ³ /μL以上	11.1×10 ³ /μL以上
0～6	3,781	3.7	8.6	-	0.3%	30.0%	13.5%
7～15	6,421	10.8	6.6	0.1%	2.3%	6.6%	2.2%
16～39	6,536	29.0	6.1	0.4%	7.2%	3.6%	1.4%
40～64	16,920	55.3	5.8	0.8%	9.0%	2.8%	0.9%
65～	18,955	73.5	5.8	0.7%	7.6%	2.0%	0.7%

白血球数 (10 ³ /μL) (男性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	2.9×10 ³ /μL以下	3.9×10 ³ /μL以下	9.6×10 ³ /μL以上	11.1×10 ³ /μL以上
0～6	1,942	3.7	8.6	-	0.3%	30.1%	14.2%
7～15	3,287	10.9	6.6	0.0%	2.6%	7.0%	2.2%
16～39	2,480	28.3	6.2	0.2%	6.1%	3.5%	1.5%
40～64	6,510	55.7	6.3	0.3%	4.7%	4.8%	1.6%
65～	8,637	73.4	6.0	0.4%	5.5%	2.6%	0.9%

白血球数 (10 ³ /μL) (女性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	2.9×10 ³ /μL以下	3.9×10 ³ /μL以下	9.6×10 ³ /μL以上	11.1×10 ³ /μL以上
0～6	1,839	3.7	8.6	-	0.2%	30.0%	12.9%
7～15	3,134	10.8	6.7	0.2%	2.1%	6.2%	2.3%
16～39	4,056	29.5	6.0	0.5%	7.9%	3.6%	1.3%
40～64	10,410	55.0	5.5	1.0%	11.7%	1.5%	0.4%
65～	10,318	73.5	5.6	1.0%	9.3%	1.4%	0.5%

平成23年度白血球数 $2.9 \times 10^3 / \mu\text{L}$ 以下は0～6歳で0.1%（男性0.1%、女性0.1%）、7～15歳で0.2%（男性0.2%、女性0.2%）、16～39歳で0.6%（男性0.3%、女性0.9%）、40～64歳で0.8%（男性0.3%、女性1.1%）、65歳以上で0.6%（男性0.3%、女性0.9%）であった。

また、平成23、24、25年度を通じて各年齢層の平均値に大きな変化は認めなかった。

白血球分画（好中球）

平成23年度

好中球（個/ μ L）（全体）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	6,418	3.6	3,666	198	16,770	0.0%
7～15	11,470	11.0	3,373	324	13,876	0.0%
16～39	14,746	28.1	3,465	531	17,313	-
40～64	23,643	54.0	3,250	266	19,388	0.0%
65～	16,719	73.7	3,275	336	17,553	0.0%

好中球（個/ μ L）（男性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	3,247	3.6	3,683	558	15,566	-
7～15	5,762	10.9	3,321	324	12,901	0.0%
16～39	5,962	27.7	3,428	531	14,977	-
40～64	9,559	54.5	3,494	379	15,222	0.0%
65～	7,495	73.4	3,423	336	17,553	0.0%

好中球（個/ μ L）（女性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	3,171	3.6	3,649	198	16,770	0.1%
7～15	5,708	11.0	3,425	336	13,876	0.0%
16～39	8,784	28.3	3,490	581	17,313	-
40～64	14,084	53.7	3,085	266	19,388	0.0%
65～	9,224	73.8	3,156	474	15,709	0.0%

平成24年度

好中球（個/ μ L）（全体）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	4,320	3.6	3,538	204	23,763	0.1%
7～15	7,429	10.9	3,299	664	17,052	-
16～39	8,455	28.6	3,437	637	28,578	-
40～64	19,473	55.0	3,213	554	20,720	-
65～	18,547	73.5	3,204	451	18,990	0.0%

好中球（個/ μ L）（男性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	2,158	3.6	3,555	204	14,164	0.1%
7～15	3,806	10.8	3,259	822	17,052	-
16～39	3,219	27.9	3,397	805	12,797	-
40～64	7,687	55.4	3,467	736	20,720	-
65～	8,435	73.4	3,360	600	17,108	-

好中球（個/ μ L）（女性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	2,162	3.6	3,521	315	23,763	0.0%
7～15	3,623	10.9	3,341	664	16,674	-
16～39	5,236	29.1	3,461	637	28,578	-
40～64	11,786	54.7	3,048	554	13,617	-
65～	10,112	73.6	3,074	451	18,990	0.0%

白血球分画（好中球）

平成25年度

好中球（個/ μ L）（全体）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	3,777	3.7	3,476	525	14,067	-
7～15	6,417	10.8	3,341	315	15,498	0.0%
16～39	6,526	29.0	3,482	702	16,789	-
40～64	16,906	55.3	3,247	268	16,044	0.0%
65～	18,949	73.5	3,270	442	25,690	0.0%

好中球（個/ μ L）（男性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	1,941	3.7	3,472	525	14,067	-
7～15	3,284	10.9	3,255	315	11,914	0.0%
16～39	2,476	28.3	3,421	736	16,789	-
40～64	6,505	55.7	3,499	603	14,328	-
65～	8,633	73.4	3,428	528	21,549	-

好中球（個/ μ L）（女性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	1,836	3.7	3,480	526	12,243	-
7～15	3,133	10.8	3,431	761	15,498	-
16～39	4,050	29.5	3,520	702	13,513	-
40～64	10,401	55.0	3,089	268	16,044	0.0%
65～	10,316	73.5	3,138	442	25,690	0.0%

白血球分画の割合から好中球の実数値を計測すると、平成23年度は、0～6歳の平均が3,666/ μ L（男性3,683/ μ L、女性3,649/ μ L）、7～15歳の平均が3,373/ μ L（男性3,321/ μ L、女性3,425/ μ L）、16～39歳の平均が3,465/ μ L（男性3,428/ μ L、女性3,490/ μ L）、40～64歳の平均が3,250/ μ L（男性3,494/ μ L、女性3,085/ μ L）、65歳以上の平均が3,275/ μ L（男性3,423/ μ L、女性3,156/ μ L）であった。

平成23、24、25年度を通じて各年齢層の平均値に大きな変化は認めなかった。

白血球分画（リンパ球）

平成23年度

リンパ球（個/ μ L）（全体）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	6,418	3.6	4,134	500	14,687	0.0%
7～15	11,470	11.0	2,524	210	6,890	0.1%
16～39	14,746	28.1	2,105	351	6,247	0.0%
40～64	23,643	54.0	2,125	350	35,322	0.0%
65～	16,719	73.7	2,153	377	14,380	0.0%

リンパ球（個/ μ L）（男性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	3,247	3.6	4,055	500	14,687	0.0%
7～15	5,762	10.9	2,533	210	6,890	0.1%
16～39	5,962	27.7	2,232	390	6,247	0.0%
40～64	9,559	54.5	2,278	535	6,598	-
65～	7,495	73.4	2,172	468	14,380	0.0%

リンパ球（個/ μ L）（女性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	3,171	3.6	4,214	975	14,091	-
7～15	5,708	11.0	2,514	322	6,879	0.1%
16～39	8,784	28.3	2,018	351	5,611	0.0%
40～64	14,084	53.7	2,021	350	35,322	0.0%
65～	9,224	73.8	2,137	377	10,009	0.0%

平成24年度

リンパ球（個/ μ L）（全体）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	4,320	3.6	4,261	418	16,188	0.0%
7～15	7,429	10.9	2,575	199	8,981	0.0%
16～39	8,455	28.6	2,002	536	6,354	-
40～64	19,473	55.0	2,023	367	13,909	0.0%
65～	18,547	73.5	2,003	332	41,569	0.0%

リンパ球（個/ μ L）（男性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	2,158	3.6	4,202	865	14,211	-
7～15	3,806	10.8	2,582	199	8,981	0.0%
16～39	3,219	27.9	2,136	723	6,354	-
40～64	7,687	55.4	2,138	367	5,568	0.0%
65～	8,435	73.4	2,013	396	11,115	0.0%

リンパ球（個/ μ L）（女性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	2,162	3.6	4,321	418	16,188	0.0%
7～15	3,623	10.9	2,569	418	8,526	0.0%
16～39	5,236	29.1	1,920	536	5,628	-
40～64	11,786	54.7	1,949	396	13,909	0.1%
65～	10,112	73.6	1,994	332	41,569	0.0%

白血球分画（リンパ球）

平成25年度

リンパ球（個/ μ L）（全体）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	3,777	3.7	4,330	945	15,912	-
7～15	6,417	10.8	2,633	687	7,425	-
16～39	6,526	29.0	2,020	371	5,396	0.0%
40～64	16,906	55.3	2,042	210	7,391	0.0%
65～	18,949	73.5	2,017	124	12,381	0.0%

リンパ球（個/ μ L）（男性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	1,941	3.7	4,304	954	15,912	-
7～15	3,284	10.9	2,633	696	6,210	-
16～39	2,476	28.3	2,122	371	5,375	0.1%
40～64	6,505	55.7	2,156	524	7,391	-
65～	8,633	73.4	2,029	124	12,381	0.0%

リンパ球（個/ μ L）（女性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ μ L以下
0～6	1,836	3.7	4,357	945	13,244	-
7～15	3,133	10.8	2,634	687	7,425	-
16～39	4,050	29.5	1,958	452	5,396	0.0%
40～64	10,401	55.0	1,971	210	6,469	0.0%
65～	10,316	73.5	2,006	360	6,930	0.0%

白血球分画の割合からリンパ球の実数値を計測すると、平成23年度は、0～6歳の平均が4,134/ μ L（男性4,055/ μ L、女性4,214/ μ L）、7～15歳の平均が2,524/ μ L（男性2,533/ μ L、女性2,514/ μ L）、16～39歳の平均が2,105/ μ L（男性2,232/ μ L、女性2,018/ μ L）、40～64歳の平均が2,125/ μ L（男性2,278/ μ L、女性2,021/ μ L）、65歳以上の平均が2,153/ μ L（男性2,172/ μ L、女性2,137/ μ L）であった。

平成23、24、25年度を通じて各年齢層の平均値に大きな変化は認めなかった。また、500/ μ L以下の割合の増加も認めなかった。

白血球分画（単球）

平成23年度

単球（個/ μ L）（全体）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	6,418	3.6	440	0	1,936
7～15	11,470	11.0	355	0	1,380
16～39	14,746	28.1	338	0	1,150
40～64	23,643	54.0	319	0	1,558
65～	16,719	73.7	330	0	1,369

単球（個/ μ L）（男性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,247	3.6	454	0	1,683
7～15	5,762	10.9	366	0	1,380
16～39	5,962	27.7	361	0	1,150
40～64	9,559	54.5	363	0	1,558
65～	7,495	73.4	366	19	1,369

単球（個/ μ L）（女性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,171	3.6	426	0	1,936
7～15	5,708	11.0	343	0	1,242
16～39	8,784	28.3	322	0	1,120
40～64	14,084	53.7	289	26	986
65～	9,224	73.8	301	0	1,293

平成24年度

単球（個/ μ L）（全体）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	4,320	3.6	445	0	2,580
7～15	7,429	10.9	350	0	1,455
16～39	8,455	28.6	329	0	1,017
40～64	19,473	55.0	317	0	1,729
65～	18,547	73.5	332	38	3,913

単球（個/ μ L）（男性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	2,158	3.6	460	0	2,580
7～15	3,806	10.8	362	39	1,455
16～39	3,219	27.9	353	43	1,017
40～64	7,687	55.4	362	0	1,161
65～	8,435	73.4	368	44	3,913

単球（個/ μ L）（女性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	2,162	3.6	431	30	1,708
7～15	3,623	10.9	337	0	1,372
16～39	5,236	29.1	314	0	988
40～64	11,786	54.7	289	29	1,729
65～	10,112	73.6	303	38	3,128

白血球分画（単球）

平成25年度

単球（個/ μ L）（全体）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,777	3.7	450	0	1,611
7～15	6,417	10.8	357	0	1,180
16～39	6,526	29.0	332	38	1,092
40～64	16,906	55.3	318	21	1,273
65～	18,949	73.5	334	58	1,989

単球（個/ μ L）（男性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	1,941	3.7	465	0	1,462
7～15	3,284	10.9	365	43	1,174
16～39	2,476	28.3	356	38	1,092
40～64	6,505	55.7	362	21	1,273
65～	8,633	73.4	369	58	1,989

単球（個/ μ L）（女性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	1,836	3.7	435	0	1,611
7～15	3,133	10.8	349	0	1,180
16～39	4,050	29.5	317	42	997
40～64	10,401	55.0	290	55	1,258
65～	10,316	73.5	304	79	1,827

白血球分画の割合から単球の実数値を計測すると、平成23年度は、0～6歳の平均が440/ μ L（男性454/ μ L、女性426/ μ L）、7～15歳の平均が355/ μ L（男性366/ μ L、女性343/ μ L）、16～39歳の平均が338/ μ L（男性361/ μ L、女性322/ μ L）、40～64歳の平均が319/ μ L（男性363/ μ L、女性289/ μ L）、65歳以上の平均が330/ μ L（男性366/ μ L、女性301/ μ L）であった。

平成23、24、25年度を通じて各年齢層の平均値に大きな変化は認めなかった。

白血球分画（好酸球）

平成23年度

好酸球（個/ μ L）（全体）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	6,418	3.6	223	0	2,720
7～15	11,470	11.0	214	0	2,331
16～39	14,746	28.1	175	0	3,310
40～64	23,643	54.0	160	0	3,180
65～	16,719	73.7	153	0	5,852

好酸球（個/ μ L）（男性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,247	3.6	250	0	1,980
7～15	5,762	10.9	244	0	2,135
16～39	5,962	27.7	201	0	3,141
40～64	9,559	54.5	190	0	3,180
65～	7,495	73.4	179	0	5,852

好酸球（個/ μ L）（女性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,171	3.6	195	0	2,720
7～15	5,708	11.0	185	0	2,331
16～39	8,784	28.3	158	0	3,310
40～64	14,084	53.7	139	0	2,353
65～	9,224	73.8	133	0	3,110

平成24年度

好酸球（個/ μ L）（全体）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	4,320	3.6	288	0	2,317
7～15	7,429	10.9	266	0	2,402
16～39	8,455	28.6	180	0	3,457
40～64	19,473	55.0	158	0	3,438
65～	18,547	73.5	150	0	6,024

好酸球（個/ μ L）（男性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	2,158	3.6	316	0	2,183
7～15	3,806	10.8	304	0	2,156
16～39	3,219	27.9	210	0	1,610
40～64	7,687	55.4	188	0	3,438
65～	8,435	73.4	174	0	6,024

好酸球（個/ μ L）（女性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	2,162	3.6	261	0	2,317
7～15	3,623	10.9	226	0	2,402
16～39	5,236	29.1	162	0	3,457
40～64	11,786	54.7	139	0	3,394
65～	10,112	73.6	131	0	1,808

白血球分画（好酸球）

平成25年度

好酸球（個/ μ L）（全体）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,777	3.7	301	0	2,793
7～15	6,417	10.8	275	0	3,737
16～39	6,526	29.0	176	0	4,563
40～64	16,906	55.3	160	0	4,717
65～	18,949	73.5	153	0	17,225

好酸球（個/ μ L）（男性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	1,941	3.7	333	0	2,793
7～15	3,284	10.9	314	0	3,737
16～39	2,476	28.3	206	0	4,563
40～64	6,505	55.7	190	0	4,618
65～	8,633	73.4	178	0	3,885

好酸球（個/ μ L）（女性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	1,836	3.7	267	0	2,121
7～15	3,133	10.8	234	0	1,628
16～39	4,050	29.5	158	0	1,168
40～64	10,401	55.0	141	0	4,717
65～	10,316	73.5	132	0	17,225

白血球分画の割合から好酸球の実数値を計測すると、平成23年度は、0～6歳の平均が223/ μ L（男性250/ μ L、女性195/ μ L）、7～15歳の平均が214/ μ L（男性244/ μ L、女性185/ μ L）、16～39歳の平均が175/ μ L（男性201/ μ L、女性158/ μ L）、40～64歳の平均が160/ μ L（男性190/ μ L、女性139/ μ L）、65歳以上の平均が153/ μ L（男性179/ μ L、女性133/ μ L）であった。

平成23、24、25年度を通じて各年齢層の平均値に大きな変化は認めなかった。

白血球分画（好塩基球）

平成23年度

好塩基球（個/ μ L）（全体）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	6,418	3.6	36	0	378
7～15	11,470	11.0	31	0	703
16～39	14,746	28.1	30	0	390
40～64	23,643	54.0	30	0	463
65～	16,719	73.7	28	0	1,286

好塩基球（個/ μ L）（男性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,247	3.6	38	0	378
7～15	5,762	10.9	33	0	703
16～39	5,962	27.7	31	0	390
40～64	9,559	54.5	32	0	463
65～	7,495	73.4	29	0	1,286

好塩基球（個/ μ L）（女性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,171	3.6	35	0	321
7～15	5,708	11.0	29	0	338
16～39	8,784	28.3	28	0	210
40～64	14,084	53.7	28	0	190
65～	9,224	73.8	27	0	636

平成24年度

好塩基球（個/ μ L）（全体）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	4,320	3.6	39	0	471
7～15	7,429	10.9	33	0	440
16～39	8,455	28.6	38	0	306
40～64	19,473	55.0	40	0	542
65～	18,547	73.5	38	0	2,021

好塩基球（個/ μ L）（男性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	2,158	3.6	40	0	471
7～15	3,806	10.8	36	0	440
16～39	3,219	27.9	40	0	273
40～64	7,687	55.4	43	0	542
65～	8,435	73.4	41	0	2,021

好塩基球（個/ μ L）（女性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	2,162	3.6	37	0	426
7～15	3,623	10.9	30	0	408
16～39	5,236	29.1	37	0	306
40～64	11,786	54.7	37	0	216
65～	10,112	73.6	36	0	395

白血球分画（好塩基球）

平成25年度

好塩基球（個/ μ L）（全体）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,777	3.7	38	0	1,120
7～15	6,417	10.8	34	0	798
16～39	6,526	29.0	40	0	258
40～64	16,906	55.3	41	0	345
65～	18,949	73.5	39	0	683

好塩基球（個/ μ L）（男性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	1,941	3.7	40	0	1,120
7～15	3,284	10.9	35	0	231
16～39	2,476	28.3	42	0	192
40～64	6,505	55.7	45	0	345
65～	8,633	73.4	41	0	590

好塩基球（個/ μ L）（女性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	1,836	3.7	36	0	340
7～15	3,133	10.8	32	0	798
16～39	4,050	29.5	39	0	258
40～64	10,401	55.0	39	0	230
65～	10,316	73.5	37	0	683

白血球分画の割合から好塩基球の実数値を計測すると、平成23年度は、0～6歳の平均が36/ μ L（男性38/ μ L、女性35/ μ L）、7～15歳の平均が31/ μ L（男性33/ μ L、女性29/ μ L）、16～39歳の平均が30/ μ L（男性31/ μ L、女性28/ μ L）、40～64歳の平均が30/ μ L（男性32/ μ L、女性28/ μ L）、65歳以上の平均が28/ μ L（男性29/ μ L、女性27/ μ L）であった。

平成23、24、25年度を通じて各年齢層の平均値に大きな変化は認めなかった。

【各健診項目のまとめ】

- 1) 平成 23 年度以降、16 歳以上の対象者においては、男性 70 kg以上、女性 65 kg以上の割合の増加傾向がみられた。
- 2) BMI が $25\text{kg}/\text{m}^2$ 以上の過体重者は 16~39 歳において既に 22.3%を占め、年齢とともに増加、65 歳以上では 37.1%を占めた。各年齢層で女性に比べ男性の過体重の割合が多く、その割合は平成 23 年度から平成 25 年度にかけて 65 歳以上を除きほとんど変化はみられなかった。
- 3) 内臓脂肪型肥満（男性 85 cm以上、女性 90 cm以上）は、平成 23 年度から平成 25 年度のいずれの年度においても 40 歳以上の男性の約 55%、40~64 歳の女性の約 21%、65 歳以上の女性の約 27%を占め、その割合は殆んど変化せず、年齢とともに増加し、各年齢層において男性が女性より多かった。16~39 歳の男性では平成 25 年度には平成 23 年度に比べ内臓脂肪型肥満の割合が少なかった。
- 4) 高血圧者の割合は各年齢層、男女ともに平成 23 年度に比べ、平成 24 年度、平成 25 年度と経年的に減少した。各年齢層で女性に比べ男性の高血圧者の割合が高かった。
- 5) 尿糖（1+）以上の尿糖陽性割合は、平成 23 年度の 16~39 歳では 0.7%であるが、年齢とともに増加し、65 歳以上では 3.2%を占め、各年齢層で女性に比べ男性の尿糖陽性者の割合が多かった。40 歳以上の尿糖陽性者の割合は年々減少傾向を認めた。
- 6) 尿蛋白（1+）以上の尿蛋白陽性割合は、平成 23 年度の 16~39 歳では、1.1%であったのに対し、平成 24 年度は 2.2%と約 2 倍に増加し、平成 25 年度も 2.4%と平成 23 年度より増加した。40 歳以上の年齢層には平成 23、24、25 年度とも明らかな頻度の変化は認めなかった。
- 7) 生理中を除いた年齢層別の尿潜血（1+）以上陽性割合は、平成 23 年度において 16~39 歳では 3.0%、40~64 歳では 5.6%、65 歳以上では 7.4%と年齢層が高いほど陽性頻度が高かった。この傾向は平成 24、25 年度とほぼ同様であった。
- 8) 年齢層別平均クレアチニン値は、男女とも平成 23 年度~平成 25 年度においてほぼ同様の値を示し、年齢が上がるとともに上昇する傾向にあった。いずれの年度においても、男女とも明らかな腎機能の低下を表すクレアチニン高値（男性 $1.35\text{mg}/\text{dL}$ 以上、女性 $1.15\text{mg}/\text{dL}$ 以上）の割合は 64 歳以下では 1%未満であった。
- 9) eGFR の平均値は、男女とも平成 23 年度~平成 25 年度においてほぼ同様の値を示し、年齢が上がるとともに低下傾向にあった。軽度腎機能低下を表す $\text{eGFR}60\text{mL}/\text{min}/1.73\text{m}^2$ 未満の割合は平成 23 年度において 16~39 歳では 0.2%、40~64 歳では 6.6%、65 歳以上では 28.6%と 65 歳以上で特に多く、この傾向は平成 24 年度、平成 25 年度も同様であった。
- 10) 空腹時血糖値 $110\text{mg}/\text{dL}$ 以上の耐糖能異常者は、平成 23 年度 16~39 歳で 1.9%であるが、年齢とともに増加、65 歳以上では 26.1%を占めた。各年齢層で女性に比べ男性の耐糖能異常者の割合が高かった。40 歳以上で $130\text{mg}/\text{dL}$ 以上の割合は、年々減少傾向であり、血糖管理の改善は認められる。

- 1 1) HbA1c 6.0%以上の耐糖能異常者は、平成 23 年度 16～39 歳では 1.6%であるが、年齢とともに増加、65 歳以上では 18.7%を占め、各年齢層で、年々増加傾向にあった。各年齢層で女性より男性の耐糖能異常者の割合が高かった。しかし、HbA1c 8.0%以上の割合は、年々減少傾向であり、耐糖能異常者は増加しているが、血糖管理の改善は認められる。
- 1 2) 脂質代謝異常である高 LDL コレステロール血症、高中性脂肪血症、及び低 HDL コレステロール血症は、7～15 歳の若年者でそれぞれ約 13%、約 7%、約 3%を占め、年齢と共に増加した。一方で、65 歳以上ではその割合は平成 24 年度にやや減少を認めた。
- 1 3) AST、ALT、 γ -GT が基準値肝機能異常者(51U/L 以上者)は 40～64 歳男性に多く認めた。経年変化は、頻度の高い 40～64 歳で平成 23 年から平成 24 年度にかけ悪化を認めていたが、平成 25 年度は平成 23 年度並みの頻度となり改善を認めている。
- 1 4) 尿酸値が 7.1mg/dL 以上の高尿酸血症者は、男性 7～15 歳で 4.7%、16～39 歳で 18.5%だった。各年齢層で女性に比べ男性の高尿酸血症者の割合が著明に多く、その割合は平成 23 年度から平成 25 年度にかけて増加傾向がみられた。
- 1 5) 平成 23 年度以降、小児と成人において赤血球数、白血球数、血小板数の値に変化はみられなかった。
- 1 6) 白血球分画のうち、好中球、リンパ球、単球、好酸球、好塩基球の実数値平均値は各年齢層、平成 23、24、25 年度を通じて大きな変化は認められなかった。

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 25 年度 調査票回答状況及び支援状況（平成 26 年 1 0 月 3 1 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	9,495	35.8%
一般	185,859	46,386	25.0%
合計	212,372	55,881	26.3%

(2) 回答結果（暫定）

別紙「平成 25 年度県民健康調査『こころの健康度・生活習慣に関する調査』結果報告書（暫定版）」参照。

(3) 支援状況

ア 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、保健師、看護師等が電話をかけ、こころの健康・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	対応数※ ₂	対応率	支援済数※ ₃	支援済率
子ども	449	4.7%	449	100%	398	88.6%
一般	3,018	6.5%	3,018	100%	2,652	87.9%
合計	3,467	6.2%	3,467	100%	3,050	88.0%

※₁ 要支援者数

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：10 月 31 日までに支援が必要と判断された方。

※₂ 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。

※₃ 支援済数

支援が終了しているもの。文書による支援（次項「イ 文書による支援」参照）により、対応が完了しているものも含む。

イ) 尺度以外の項目による支援

区分	要支援者数※4	要支援率	対応数※2	対応率	支援済数※3	支援済率
子ども	39	0.4%	39	100%	37	94.9%
一般	820	1.8%	820	100%	722	88.0%
合計	859	1.5%	859	100%	759	88.4%

※2～※3 上記ア) 参照

※4 要支援者数

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

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」）。

要支援者数：10月31日までに支援が必要と判断された方。

イ 文書による支援

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を送付した。

ア) 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

区分	状況確認文書送付対象者数	返信数	返信率	要電話支援者数※5	電話支援件数	支援済率
子ども	634	267	42.1%	26	21	80.8%
一般	5,113	2,002	39.2%	462	441	95.5%
合計	5,747	2,269	39.5%	488	462	94.7%

※5 要電話支援者数

電話相談を希望する方及び通信欄への記載内容により電話支援が必要と判断された方。

イ) 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. 必要な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滅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. 自由記載及び欄外記載の内容から、支援が必要であると判断された方のうち、緊急性が低い方。

区分	状況確認文書送付対象者数	返信数	返信率	要電話支援者数※5	支援件数	支援済率
子ども	108	45	41.7%	9	9	100%
一般	2,433	1,024	42.1%	133	121	91.0%
合計	2,541	1,069	42.1%	142	130	91.5%

※5 上記ア) 参照

ウ 市町村等との連携による支援

継続的な支援が必要と判断された方の状況等を、市町村と共有している。継続支援については、各市町村が判断し必要に応じてふくしま心のケアセンターとも連携している。

市町村への申し送り件数：61 件

エ その他支援

「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用ダイヤルへ、直接お電話をいただいた場合も、相談をお受けしている。

問合せによる支援：25 件

(4) 支援に関する今後の方針

ア 電話支援対象者及び文書支援対象者のうち、直接電話で支援ができなかった方に対し、パンフレットによる情報提供を行う。

イ CAGE（飲酒に関する質問項目）において、2項目以上該当する方の中で上記要支援者に該当しない方に対し、飲酒に関するパンフレットを送付する。

2 平成25年度 面接調査（一般）の結果について

H24 年度に引き続き、こころと生活習慣に関するよりよい支援やサポート体制を構築するため、避難区域等の住民のうち、H24 年度調査票回答者 38 名及び精神科医療機関受診者 13 名に対し面接調査を実施した。

その結果、現在の電話支援基準の一部である PCL 得点（50 点以上）についての妥当性が確認されるとともに、総合的判断に基づいた電話支援の留意点が明らかになった。

3 平成26年度調査の実施計画

(1) 平成26年度調査の考え方

平成23年度から平成25年度までの3年間で、住民の精神保健や生活習慣に関するきめ細かな実態調査を実施した。

平成26年度調査については、回答者の負担を軽減するとともに、回答率の向上を目指し、また、ケアに直結した質問項目に厳選するため、約半数に質問項目数を減じた。さらに、支援現場の意見を反映すべく、13市町村からの要望が多かった質問項目を追加した。

(2) 目的

平成23年度から平成25年度の調査結果を踏まえ、引き続き、こころの健康状態及び生活習慣の推移を見守り、継続して支援を行う。

また、上述したように、より支援に直結するような項目を厳選することにより、有効なケアを提供する。

(3) 質問紙調査

ア 対象者：避難区域等（平成23年度調査票送付時）の住民（約21万人）

イ 調査方法：調査票（自記式または保護者回答）を郵送。

ウ 調査区分：

区分	対象者	回答方式
一般	平成11年4月1日以前に生まれた方	自記式
中学生	平成11年4月2日から 平成14年4月1日までに生まれた方	保護者回答 (一部自記式)
小学生	平成14年4月2日から 平成20年4月1日までに生まれた方	保護者回答
4歳～6歳	平成20年4月2日から 平成23年4月1日までに生まれた方	保護者回答
0歳～3歳	平成23年4月2日から 平成26年4月1日までに生まれた方	保護者回答

エ 主な調査項目

ア) 現在のところとからだの健康状態について

イ) 生活習慣について（食生活、睡眠、喫煙、運動など）

ウ) 最近の行動について

エ) 現在の生活状況、人とのつながりについて（「一般」）

オ 発送時期：平成27年1月下旬より順次発送予定。

カ 調査後の対応

ア) 回答内容を、医科大学の医師等が評価・分析する。こころの健康及び生活習慣上、相談・支援の必要があると判断された方には、臨床心理士や保健師・看護師等による「こころの健康支援チーム」が電話支援等を行う。

イ) 電話支援等により、医師の診察が必要と判断された場合は、県内医療機関の「登録医師（※次項「4 登録医師」参照）」を紹介する。また、継続的な支援が必要な場合には、避難元の市町村と連携し、必要な支援を検討・提供する。その際、訪問によるこころのケアが必要であると考えられる場合には、「ふくしま心のケアセンター」とも連携する。

ウ) 登録医師の判断により、さらに専門家によるこころのケアが必要と判断された場合には、医科大学等（通常の診療行為）で対応する。具体的には、小児においては「こどもの心診療センター」、それ以外は「心身医療科」で対応する。

エ) こころの健康支援チームが放射線に関する相談を受け、当該専門医師等の対応が必要と判断された場合には、医科大学の教員による「放射線健康相談チーム」において対応する。また、放射線の影響による健康相談等のうち、直接診察が必要な場合には、専門

医師等による対応を検討する。

(4) 質問紙調査の調査票（案）（別紙参照）

(5) スケジュール

実施事項		年月		H26		H27		
		10月～12月	1月	2月	3月			
質問紙調査	調査票の印刷・発送							
	調査票の回収・データ入力							
相談・支援								

4 登録医師

(1) 定義

こころの健康度・生活習慣に関する調査等の結果、精神科・小児科等の医師による診察が必要だと判断された場合に、その診療にあたる医師。

(2) 登録に必要な条件

医科大学が主催、または認定する講習会等を受講していること。

(3) 登録数（平成 26 年 10 月 31 日現在）

143 名（83 医療機関）

【参考資料】平成 25 年度調査における基準点数の分布状況について

<子ども>

項目 [基準点数]	先行研究 における 分布	本調査 平成 23 年度 確定値 平成 24 年 10 月 31 日現在 有効回答数 (14,209 件)	本調査 平成 24 年度 確定値 平成 25 年 10 月 31 日現在 有効回答数 (8,988 件)	本調査 平成 25 年度 暫定値 平成 26 年 10 月 31 日現在 有効回答数 ※4 (7,784 件)
SDQ(子ども の情緒と行動) [16 点以上]	9.5% ※1	21.2%	15.4%	14.2% ※4

<一般>

項目 [基準点数]	先行研究 における 分布	本調査 平成 23 年度 確 定値 平成 24 年 10 月 31 日現在 有効回答数 (K6 : 59,807 件) (PCL : 60,704 件)	本調査 平成 24 年度 確定値 平成 25 年 10 月 31 日現在 有効回答数 (K6 : 45,229 件) (PCL : 43,743 件)	本調査 平成 25 年度 暫定値 平成 26 年 10 月 31 日現在 有効回答数 ※4 (K6 : 38,069 件) (PCL : 38,161 件)
K6 (全般精神健康度) [13 点以上]	3.0% ※2	14.6%	11.7%	9.7% ※4
PCL (トラウマ反応) [44 点以上]	20.1% ※3	21.6%	17.4%	15.9% ※4

- ※1 日本における地域の 4-12 歳の子ども
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 & Development*. 30: 410-415.
- ※2 日本における地域住民
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
- ※3 米国におけるニューヨークテロ後の作業員における頻度
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. *Environmental Health Perspectives*. 116(9): 1248-1253.
- ※4 暫定値のため、今後報告する確定値と異なる場合があります。

平成 25 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果暫定版概要

1. 目 的

平成 23 年 3 月 11 日発生の東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所爆発事故以降、放射線への不安、避難生活、財産の喪失及び恐怖体験等により、精神的苦痛や心的外傷(トラウマ)を負った県民のこころの健康度や生活習慣を把握し、適切なケアを提供するため、平成 23 年度から県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」を実施し、支援を行っている。

こころのケアについては、中・長期の対策が必要であり、そのためには「こころ」や「からだ」の健康状態について、継続した見守り・支援を行っていることを対象者へ伝えるとともに、「こころ」や「からだ」の変化やその要因を把握し、状況に応じた適切な支援を実施する必要があることから、今年度も引き続き質問紙による調査を行った。

2. 方 法

1) 対 象

平成 25 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 25 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、飯舘村、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)の市町村に住民登録があった方、212,372 人を対象とした。

0 歳～3 歳用	:平成 22 年 4 月 2 日から平成 25 年 4 月 1 日までに生まれた方	4,164 人
4 歳～6 歳用	:平成 19 年 4 月 2 日から平成 22 年 4 月 1 日までに生まれた方	5,169 人
小学生用	:平成 13 年 4 月 2 日から平成 19 年 4 月 1 日までに生まれた方	11,167 人
中学生用	:平成 10 年 4 月 2 日から平成 13 年 4 月 1 日までに生まれた方	6,013 人
一般用	:平成 10 年 4 月 1 日以前に生まれた方	185,859 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 26 年 2 月 5 日から平成 26 年 2 月 28 日までに回答し、平成 26 年 7 月 9 日までにエントリー入力を終了したデータ 34,793 件。

4) 有効回答数

暫定版において集計対象とした有効回答数(有効回答率)は、0 歳～3 歳用が 1,281 人(30.8%)、4 歳～6 歳用が 1,565 人(30.3%)、小学生用が 3,001 人(26.9%)、中学生用が 1,348 人(22.4%)、一般用が 27,598 人(14.8%)であった。

調査票ごとに、各項目について結果を集計した。集計結果は、結果報告書のとおりである。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。また、結果報告書の割合(%)は、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。この集計の数値は暫定版であるため、今後報告する確定版とは数値が異なる可能性がある。

3. 平成 25 年度調査の集計 暫定値のまとめ

子どもの情緒と行動に関するアンケート(SDQ)について、中学生に比較して、小学生と4歳～6歳はいずれも基準点以上(16点以上)の割合が高かった。いずれの年齢層においても女兒・女子(4歳～6歳: 12.6%、小学生: 12.5%、中学生: 11.0%)よりも男児・男子(4歳～6歳: 16.1%、小学生: 16.1%、中学生: 15.8%)の方が、基準点以上の割合が高い傾向がみられた。

全般的な精神健康状態(K6)、トラウマ反応(PCL)について、基準点以上(K6:13点以上、PCL: 44点以上)の割合は10代で最も低く、70代以上で最も高かった(K6: 10代 4.4%、70代以上 11.5%、PCL: 10代 3.8%、70代以上 24.7%)。また、男性(K6:8.9%、PCL: 15.9%)よりも女性(K6: 11.5%、PCL: 18.2%)の方が、基準点以上の割合が高い傾向がみられた。

睡眠時間について、0歳～3歳、4歳～6歳、小学生、中学生、一般の平均値はそれぞれ10時間0分、9時間46分、8時間55分、7時間11分、7時間2分であり年齢層が上がるにつれて睡眠時間は短くなる傾向がみられた。

運動について、「ほとんどしていない(小中学生は体育の授業での運動を除く)」者の割合は、2歳～3歳^(注)が10.4%、4歳～6歳が14.6%、小学生が40.4%、中学生が31.9%、一般が44.8%であり、一概に比較はできないが、小学生と一般において運動を「ほとんどしていない」者の割合が多い傾向がみられた。

(注)運動習慣については、2歳以上を対象としている。

平成25年度 県民健康調査

「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

結果報告書

(暫定版)

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12月)

【 目 次 】

平成 25 年度 県民健康調査「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

結 果 概 要	1
0 歳～3 歳用	2
4 歳～6 歳用	6
小 学 生 用	11
中 学 生 用	16
一 般 用	21

平成 25 年度 県民健康調査「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	37
4 歳～6 歳用	38
小 学 生 用	39
中 学 生 用	40
一 般 用	41

平成25年度 県民健康調査

「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

(暫定版)

平成 25 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 3 月 11 日発生の東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所爆発事故以降、放射線への不安、避難生活、財産の喪失及び恐怖体験等により、精神的苦痛や心的外傷(トラウマ)を負った県民のこころの健康度や生活習慣を把握し、適切なケアを提供するため、平成 23 年度から県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」を実施し、支援を行っている。

こころのケアについては、中・長期の対策が必要であり、そのためには「こころ」や「からだ」の健康状態について、継続した見守り・支援を行っていることを対象者へ伝えるとともに、「こころ」や「からだ」の変化やその要因を把握し、状況に応じた適切な支援を実施する必要があることから、今年度も引き続き質問紙による調査を行った。

2. 方 法

1)対 象

平成 25 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 25 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、飯舘村、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)の市町村に住民登録があった方、212,372 人を対象とした。

0 歳～3 歳用	:平成 22 年 4 月 2 日から平成 25 年 4 月 1 日までに生まれた方	4,164 人
4 歳～6 歳用	:平成 19 年 4 月 2 日から平成 22 年 4 月 1 日までに生まれた方	5,169 人
小学生用	:平成 13 年 4 月 2 日から平成 19 年 4 月 1 日までに生まれた方	11,167 人
中学生用	:平成 10 年 4 月 2 日から平成 13 年 4 月 1 日までに生まれた方	6,013 人
一般用	:平成 10 年 4 月 1 日以前に生まれた方	185,859 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 26 年 2 月 5 日から平成 26 年 2 月 28 日までに回答し、平成 26 年 7 月 9 日までにエントリー入力を終了したデータ 34,793 件。

4)有効回答数

暫定版において集計対象とした有効回答数(有効回答率)は、0 歳～3 歳用が 1,281 人(30.8%)、4 歳～6 歳用が 1,565 人(30.3%)、小学生用が 3,001 人(26.9%)、中学生用が 1,348 人(22.4%)、一般用が 27,598 人(14.8%)であった。

調査票ごとに、各項目について結果を集計した。集計結果は、結果報告書のとおりである。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。また、結果報告書の割合(%)は、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。この集計の数値は暫定版であるため、今後報告する確定版とは数値が異なる可能性がある。

平成 25 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 4,164 人のうち、有効回答は 1,281 人(30.8%)であった。内訳は、男児 654 人(51.1%)、女児 627 人(48.9%)で、平均年齢は 2.0 歳であった。

現住所は、県内 910 人(71.1%)、県外 369 人(28.9%)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 415 人(33.1%)、「良好」が 533 人(42.5%)、「普通」が 292 人(23.3%)、「悪い」が 14 人(1.1%)、「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）

男児の身長・体重の平均は、1 歳 78.1cm・11.0kg、2 歳 88.2cm・12.7kg、3 歳 95.8cm・15.0kg であった。女児の身長・体重の平均は、1 歳 77.8cm・11.0kg、2 歳 86.4cm・12.6kg、3 歳 94.4cm・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 917 人(74.1%)、「ある」が 321 人(25.9%)であった。

「ある」と回答した者の内訳(複数回答)は、表 1 のとおりであった。

表 1 治療中の病気の内訳

病名	人数
風邪	134
アトピー性皮膚炎	54
喘息	35
中耳炎	35
歯科疾患	31
アレルギー性鼻炎	21
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	16
インフルエンザ	11
副鼻腔炎・蓄膿症	6
てんかん	2
ADHD	2
その他	44

(複数回答)

4. 入院の経験について（問4）

入院の経験は、「ない」が982人(77.2%)、「ある」が290人(22.8%)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。

入院の経験が「ある」と回答した者のうち、この1年以内に病気により入院しなかった(「いずれもなし」と回答した)者は176人であり、この1年以内に入院した者の内訳(複数回答)は表3のとおりであった。

表2 入院時の病気の内訳

病名	人数
RSウイルス感染症	79
肺炎	43
気管支炎	32
風邪	28
胃腸炎	27
喘息	24
ロタウイルス感染症	23
熱性けいれん	22
マイコプラズマ肺炎	20
鼠径ヘルニア	10
川崎病	9
インフルエンザ	8
その他	82

(複数回答)

表3 この1年以内の入院時の病気の内訳

病名	人数
RSウイルス感染症	24
肺炎	16
喘息	11
気管支炎	9
ロタウイルス感染症	9
風邪	8
熱性けいれん	8
胃腸炎	6
鼠径ヘルニア	4
マイコプラズマ肺炎	3
インフルエンザ	2
川崎病	1
その他	20

(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1,192人(93.3%)、「ある」が54人(4.2%)、「わからない」が31人(2.4%)であった。

2) X線を使った検査の経験(CT、レントゲンを除く)は、「ない」が1,168人(92.8%)、「ある」が50人(4.0%)、「わからない」が40人(3.2%)であった。

「ある」と回答した者のうち、「透視検査」が38人、「血管造影検査」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1,251人(97.8%)、「ある」が11人(0.9%)、「わからない」が17人(1.3%)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11分であり、起床時刻は午前7時14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181人(14.2%)、「はい」が1,091人(85.8%)であった。昼寝時間は、平均で1時間52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370人（43.4%）、「週に2～4回している」が283人（33.2%）、「週1回程度している」が110人（12.9%）、「ほとんどしていない」が89人（10.4%）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ますか）は、「はい」が193人（15.7%）、「いいえ」が1,036人（84.3%）であった。
- 2) 食品（飲料）および朝食、外食、調理された食品を食べる（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161人（12.6%）、「いいえ」が566人（44.3%）、「何ともいえない」が551人（43.1%）であった。

表4 1歳～3歳児の食品(飲料)および朝食、外食、調理された食品を食べる(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
朝食		10 (0.8%)	0 (0.0%)	2 (0.2%)	18 (1.5%)	36 (3.0%)	1,138 (94.5%)	1,204
外食(給食はのぞく)		124 (10.4%)	688 (57.6%)	319 (26.7%)	26 (2.2%)	2 (0.2%)	35 (2.9%)	1,194
調理された食品		112 (9.4%)	468 (39.1%)	445 (37.2%)	139 (11.6%)	22 (1.8%)	11 (0.9%)	1,197
ごはん		1 (0.1%)	0 (0.0%)	6 (0.5%)	31 (2.6%)	97 (8.0%)	1,071 (88.8%)	1,206
パン		26 (2.2%)	169 (14.1%)	408 (34.0%)	260 (21.7%)	133 (11.1%)	203 (16.9%)	1,199
魚料理		22 (1.8%)	119 (9.9%)	560 (46.7%)	388 (32.4%)	78 (6.5%)	31 (2.6%)	1,198
肉類	とり肉	35 (2.9%)	214 (17.8%)	658 (54.9%)	257 (21.4%)	26 (2.2%)	9 (0.8%)	1,199
	牛肉、豚肉	56 (4.7%)	151 (12.6%)	508 (42.3%)	416 (34.7%)	53 (4.4%)	16 (1.3%)	1,200
	ハム、ソーセージ	103 (8.6%)	223 (18.7%)	452 (38.0%)	316 (26.5%)	69 (5.8%)	28 (2.4%)	1,191
野菜	緑の葉の野菜	95 (7.9%)	163 (13.6%)	381 (31.9%)	313 (26.2%)	136 (11.4%)	108 (9.0%)	1,196
	赤や黄色の野菜	35 (2.9%)	77 (6.4%)	281 (23.4%)	410 (34.1%)	220 (18.3%)	179 (14.9%)	1,202
	淡色野菜	40 (3.3%)	90 (7.5%)	270 (22.5%)	435 (36.2%)	208 (17.3%)	158 (13.2%)	1,201
	野菜ジュース	402 (33.6%)	306 (25.6%)	213 (17.8%)	127 (10.6%)	60 (5.0%)	88 (7.4%)	1,196
果物	くだもの	43 (3.6%)	103 (8.6%)	244 (20.3%)	285 (23.7%)	218 (18.1%)	309 (25.7%)	1,202
	果物ジュース	209 (17.5%)	274 (22.9%)	262 (21.9%)	214 (17.9%)	109 (9.1%)	129 (10.8%)	1,197
大豆	納豆	169 (14.0%)	206 (17.1%)	363 (30.1%)	277 (23.0%)	125 (10.4%)	64 (5.3%)	1,204
	味噌汁	50 (4.1%)	67 (5.6%)	191 (15.9%)	248 (20.6%)	206 (17.1%)	443 (36.8%)	1,205
	とうふ料理	53 (4.4%)	181 (15.1%)	434 (36.1%)	327 (27.2%)	146 (12.2%)	60 (5.0%)	1,201
	煮豆料理	490 (40.9%)	454 (37.9%)	182 (15.2%)	59 (4.9%)	11 (0.9%)	3 (0.3%)	1,199
牛乳		229 (19.1%)	121 (10.1%)	149 (12.4%)	173 (14.4%)	121 (10.1%)	405 (33.8%)	1,198
豆乳		940 (78.1%)	159 (13.2%)	51 (4.2%)	24 (2.0%)	11 (0.9%)	18 (1.5%)	1,203
ヨーグルト、乳酸菌飲料		52 (4.3%)	104 (8.6%)	253 (21.0%)	315 (26.1%)	157 (13.0%)	326 (27.0%)	1,207

※ 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25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5,169人のうち、有効回答は1,565人（30.3%）であった。内訳は、男児779人（49.8%）、女児786人（50.2%）で、平均年齢は4.8歳であった。

現住所は、県内1,053人（67.5%）、県外507人（32.5%）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404人（26.4%）、「良好」が651人（42.5%）、「普通」が458人（29.9%）、「悪い」が16人（1.0%）、「きわめて悪い」が3人（0.2%）であった。

2. お子様の現在の身長と体重について（問2）

男児の身長・体重の平均は、4歳（平成26年4月1日時点）102.7cm・16.8kg、5歳109.2cm・18.7kg、6歳115.7cm・21.4kgであった。女児の身長・体重の平均は、4歳101.9cm・16.3kg、5歳108.5cm・18.4kg、6歳114.6cm・20.8kg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978人（64.8%）、「ある」が531人（35.2%）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。

表5 治療中の病気の内訳

病名	人数
風邪	155
喘息	107
歯科疾患	98
アレルギー性鼻炎	96
アトピー性皮膚炎	80
中耳炎	47
副鼻腔炎・蓄膿症	32
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	24
インフルエンザ	23
てんかん	9
ADHD	3
その他	65

（複数回答）

4. 入院の経験について（問4）

入院の経験は、「ない」が1,103人(71.3%)、「ある」が443人(28.7%)であった。

「ある」と回答した者の内訳(複数回答)は表6のとおりであった。

入院の経験が「ある」と回答した者のうち、この1年以内に病気により入院しなかった(「いずれもなし」と回答した)者は359人であり、この1年以内に入院した者の内訳(複数回答)は表7のとおりであった。

表6 入院時の病気の内訳

病名	人数
肺炎	127
RSウイルス感染症	89
マイコプラズマ肺炎	80
気管支炎	54
喘息	53
胃腸炎	46
ロタウイルス感染症	43
熱性けいれん	41
風邪	30
インフルエンザ	26
鼠径ヘルニア	23
川崎病	15
その他	83

(複数回答)

表7 この1年以内の入院時の病気の内訳

病名	人数
肺炎	15
マイコプラズマ肺炎	9
熱性けいれん	8
鼠径ヘルニア	8
喘息	6
気管支炎	6
風邪	5
胃腸炎	5
RSウイルス感染症	4
ロタウイルス感染症	4
川崎病	4
インフルエンザ	3
その他	19

(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1,411人(90.8%)、「ある」が96人(6.2%)、「わからない」が47人(3.0%)であった。
- 2) X線を使った検査の経験(CT、レントゲンは除く)は、「ない」が1,406人(91.3%)、「ある」が84人(5.5%)、「わからない」が50人(3.2%)であった。
「ある」と回答した者のうち、「透視検査」が65人、「血管造影検査」が9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1,509人(97.2%)、「ある」が14人(0.9%)、「わからない」が30人(1.9%)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10分であり、起床時刻は午前7時2分であった。睡眠時間は、平均で9時間46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1,002人(64.9%)、「はい」が543人(35.1%)であった。昼寝時間は、平均で1時間39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612人（41.3%）、「週に2～4回している」が465人（31.4%）、「週1回程度している」が189人（12.7%）、「ほとんどしていない」が217人（14.6%）であった。

9. 食生活について（問9）

食品（飲料）および朝食、外食、調理された食品を食べる（飲む）頻度は、表8（次頁）のとおりであった。

表 8 4歳～6歳児の食品(飲料)および朝食、外食、調理された食品を食べる(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
朝食		5 (0.3%)	0 (0.0%)	14 (0.9%)	39 (2.5%)	67 (4.3%)	1,437 (92.0%)	1,562
外食(給食はのぞく)		105 (6.8%)	1,003 (64.6%)	394 (25.4%)	11 (0.7%)	0 (0.0%)	40 (2.6%)	1,553
調理された食品		114 (7.4%)	619 (40.0%)	634 (41.0%)	146 (9.4%)	24 (1.6%)	9 (0.6%)	1,546
ごはん		0 (0.0%)	3 (0.2%)	3 (0.2%)	61 (3.9%)	153 (9.8%)	1,340 (85.9%)	1,560
パン		12 (0.8%)	246 (15.8%)	568 (36.4%)	352 (22.6%)	149 (9.6%)	232 (14.9%)	1,559
魚料理		11 (0.7%)	143 (9.2%)	809 (52.2%)	482 (31.1%)	71 (4.6%)	34 (2.2%)	1,550
肉類	とり肉	11 (0.7%)	253 (16.3%)	920 (59.4%)	331 (21.4%)	30 (1.9%)	5 (0.3%)	1,550
	牛肉、豚肉	20 (1.3%)	108 (7.0%)	765 (49.3%)	561 (36.2%)	80 (5.2%)	17 (1.1%)	1,551
	ハム、ソーセージ	26 (1.7%)	220 (14.3%)	684 (44.5%)	461 (30.0%)	99 (6.4%)	47 (3.1%)	1,537
野菜	緑の葉の野菜	85 (5.5%)	182 (11.7%)	545 (35.1%)	457 (29.4%)	144 (9.3%)	141 (9.1%)	1,554
	赤や黄色の野菜	32 (2.1%)	106 (6.8%)	480 (30.9%)	551 (35.5%)	210 (13.5%)	174 (11.2%)	1,553
	淡色野菜	37 (2.4%)	109 (7.0%)	416 (26.9%)	554 (35.8%)	248 (16.0%)	185 (11.9%)	1,549
	野菜ジュース	650 (41.9%)	497 (32.0%)	219 (14.1%)	94 (6.1%)	38 (2.5%)	53 (3.4%)	1,551
果物	くだもの	43 (2.8%)	122 (7.9%)	345 (22.2%)	407 (26.2%)	270 (17.4%)	366 (23.6%)	1,553
	果物ジュース	349 (22.5%)	448 (28.9%)	352 (22.7%)	203 (13.1%)	87 (5.6%)	112 (7.2%)	1,551
大豆	納豆	166 (10.7%)	398 (25.6%)	608 (39.0%)	256 (16.4%)	85 (5.5%)	44 (2.8%)	1,557
	味噌汁	31 (2.0%)	80 (5.1%)	218 (14.0%)	315 (20.2%)	317 (20.3%)	597 (38.3%)	1,558
	とうふ料理	65 (4.2%)	283 (18.2%)	661 (42.5%)	355 (22.8%)	136 (8.7%)	56 (3.6%)	1,556
	煮豆料理	621 (40.1%)	666 (43.1%)	200 (12.9%)	46 (3.0%)	12 (0.8%)	2 (0.1%)	1,547
牛乳		85 (5.5%)	101 (6.5%)	163 (10.6%)	216 (14.0%)	256 (16.6%)	723 (46.8%)	1,544
豆乳		1,229 (79.3%)	229 (14.8%)	58 (3.7%)	20 (1.3%)	5 (0.3%)	9 (0.6%)	1,550
ヨーグルト、乳酸菌飲料		41 (2.6%)	146 (9.4%)	372 (23.9%)	383 (24.6%)	224 (14.4%)	393 (25.2%)	1,559

※ 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）

- 1) 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 1,562 人のうち、16 点^{※1}以上が 224 人(14.3%)、20 点^{※2}以上が 89 人(5.7%)であった(図 1)。平均総合得点は 9.7 点であった。
 男児では有効回答 778 人のうち、16 点以上が 125 人(16.1%)、20 点以上が 55 人(7.1%)であり、女児では有効回答 784 人のうち、16 点以上が 99 人(12.6%)、20 点以上が 34 人(4.3%)であった(図 2)。平均総合得点は男児では 10.4 点、女児では 9.0 点であった。
- 2) 子どもが情緒、集中力、行動、他人との付き合いのいずれか 1 つ以上の領域において困難を抱えているかについて、「いいえ」が 1,156 人(74.4%)、「はい(ささいな困難)」が 324 人(20.9%)、「はい(明らかな困難)」が 63 人(4.1%)、「はい(深刻な困難)」が 10 人(0.6%)であった。
- 3) 2)で「はい」と回答した者のうち、子どもがその困難によって動揺したり、悩んだりしているかについて、「まったくない」が 148 人(38.6%)、「すこしだけ」が 211 人(55.1%)、「かなり」が 18 人(4.7%)、「大いに」が 6 人(1.6%)であった。

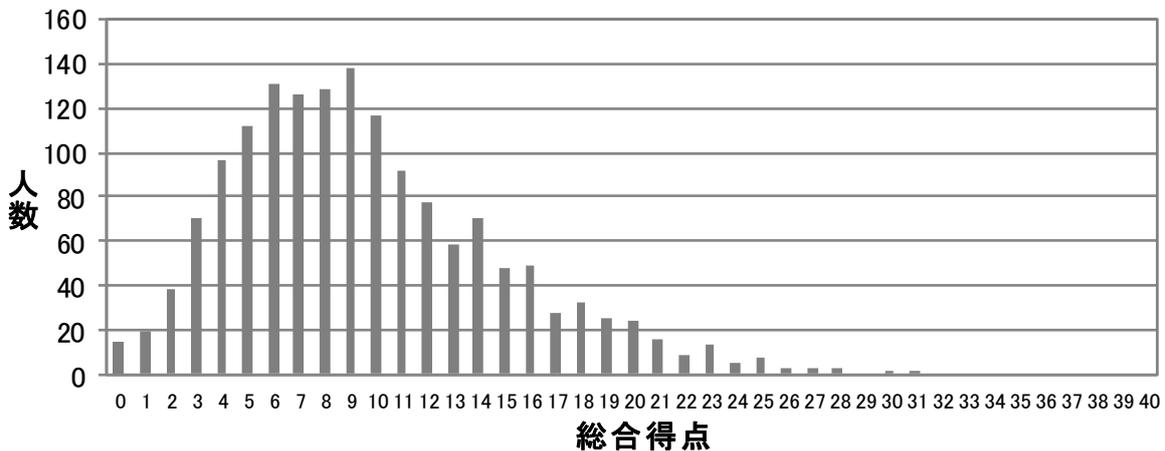


図 1 4歳～6歳の子どもの情緒と行動(SDQ): 全体

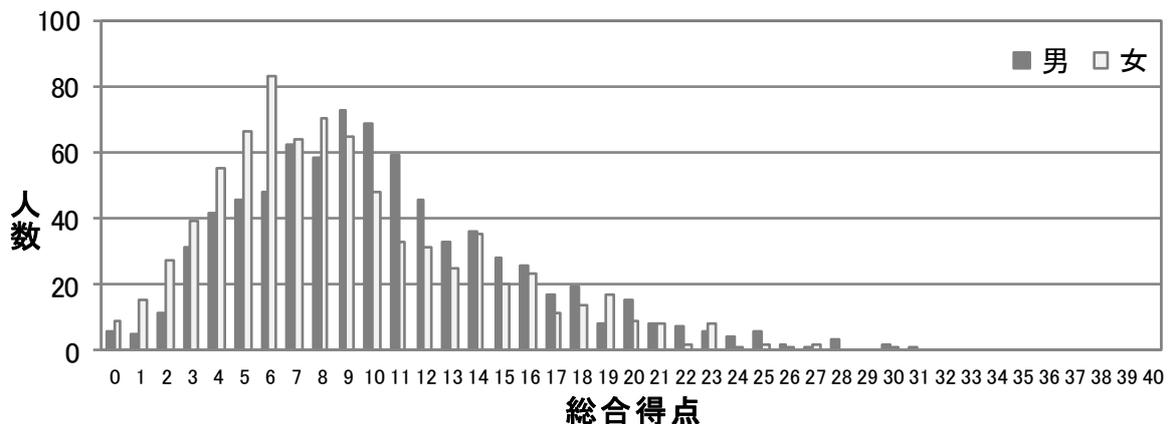


図 2 4歳～6歳の子どもの情緒と行動(SDQ): 男女別

※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 25 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 11,167 人のうち、有効回答は 3,001 人(26.9%)であった。内訳は、男児 1,528 人(50.9%)、女児 1,473 人(49.1%)で、平均年齢は 9.4 歳であった。

現住所は、県内 2,130 人(71.1%)、県外 865 人(28.9%)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 655 人(22.8%)、「良好」が 1,275 人(44.3%)、「普通」が 906 人(31.5%)、「悪い」が 34 人(1.2%)、「きわめて悪い」が 6 人(0.2%)であった。

2. お子様の現在の身長と体重について（問 2）

男児の身長・体重の平均は、1 年生 121.5cm・25.0kg、2 年生 127.6cm・29.1kg、3 年生 132.6cm・31.6kg、4 年生 138.5cm・35.8kg、5 年生 143.8cm・39.1kg、6 年生 152.4cm・44.9kg であった。女児の身長・体重の平均は、1 年生 120.5cm・23.3kg、2 年生 125.1cm・26.8kg、3 年生 131.6cm・29.4kg、4 年生 139.1cm・34.3kg、5 年生 145.0cm・38.3kg、6 年生 150.3cm・44.2kg 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 1,881 人(65.6%)、「ある」が 986 人(34.4%)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 9 治療中の病気の内訳

病名	人数
アレルギー性鼻炎	352
歯科疾患	222
アトピー性皮膚炎	148
喘息	137
風邪	110
副鼻腔炎・蓄膿症	77
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	52
インフルエンザ	49
ADHD	45
中耳炎	35
てんかん	14
その他	133

(複数回答)

4. 入院の経験について（問 4）

入院の経験は、「ない」が 1,929 人(66.3%)、「ある」が 982 人(33.7%)であった。

「ある」と回答した者の内訳(複数回答)は表 10 のとおりであった。

入院の経験が「ある」と回答した者のうち、この 1 年以内に病気により入院しなかった(「いずれもなし」と回答した)者は 884 人であり、この 1 年以内に入院した者の内訳(複数回答)は表 11 のとおりであった。

表 10 入院時の病気の内訳

病名	人数
肺炎	269
喘息	134
マイコプラズマ肺炎	129
気管支炎	120
胃腸炎	120
RS ウイルス感染症	106
ロタウイルス感染症	83
熱性けいれん	83
インフルエンザ	76
風邪	63
鼠径ヘルニア	59
川崎病	29
その他	220

(複数回答)

表 11 この 1 年以内の入院時の病気の内訳

病名	人数
マイコプラズマ肺炎	8
喘息	4
肺炎	3
風邪	3
胃腸炎	3
鼠径ヘルニア	3
インフルエンザ	2
熱性けいれん	2
RS ウイルス感染症	1
気管支炎	1
川崎病	1
ロタウイルス感染症	0
その他	21

(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 2,470 人(83.0%)、「ある」が 368 人(12.4%)、「わからない」が 137 人(4.6%)であった。

2) X 線を使った検査(CT、レントゲンは除く)の経験は、「ない」が 2,606 人(88.9%)、「ある」が 176 人(6.0%)、「わからない」が 151 人(5.1%)であった。

「ある」と回答した者のうち、「透視検査」が 118 人、「血管造影検査」が 29 人、「核医学検査」が 10 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 2,868 人(96.7%)、「ある」が 28 人(0.9%)、「わからない」が 71 人(2.4%)であった。

7. 睡眠時間について（問 7）

就寝時刻は、平均で午後 9 時 29 分であり、起床時刻は午前 6 時 29 分であった。睡眠時間は、平均で 8 時間 55 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200人（7.1%）、「週に2～4回している」が764人（27.0%）、「週1回程度している」が722人（25.5%）、「ほとんどしていない」が1,143人（40.4%）であった。

9. 食生活について（問9）

食品（飲料）および朝食、外食、調理された食品を食べる（飲む）頻度は、表12（次頁）のとおりであった。

表 12 小学生の食品(飲料)および朝食、外食、調理された食品を食べる(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
朝食		18 (0.6%)	6 (0.2%)	25 (0.8%)	53 (1.8%)	112 (3.7%)	2,777 (92.8%)	2,991
外食(給食はのぞく)		225 (7.6%)	1,961 (66.0%)	660 (22.2%)	16 (0.5%)	3 (0.1%)	105 (3.5%)	2,970
調理された食品		189 (6.4%)	1,302 (43.9%)	1,152 (38.9%)	276 (9.3%)	26 (0.9%)	18 (0.6%)	2,963
ごはん		0 (0.0%)	3 (0.1%)	18 (0.6%)	97 (3.2%)	339 (11.3%)	2,534 (84.7%)	2,991
パン		50 (1.7%)	533 (17.9%)	1,133 (38.1%)	631 (21.2%)	256 (8.6%)	368 (12.4%)	2,971
魚料理		27 (0.9%)	342 (11.5%)	1,576 (53.1%)	881 (29.7%)	102 (3.4%)	41 (1.4%)	2,969
肉類	とり肉	20 (0.7%)	468 (15.8%)	1,738 (58.7%)	664 (22.4%)	57 (1.9%)	14 (0.5%)	2,961
	牛肉、豚肉	15 (0.5%)	176 (5.9%)	1,318 (44.3%)	1,243 (41.8%)	182 (6.1%)	43 (1.4%)	2,977
	ハム、ソーセージ	45 (1.5%)	653 (22.1%)	1,298 (44.0%)	746 (25.3%)	152 (5.1%)	59 (2.0%)	2,953
野菜	緑の葉の野菜	91 (3.1%)	320 (10.7%)	1,086 (36.4%)	896 (30.1%)	322 (10.8%)	266 (8.9%)	2,981
	赤や黄色の野菜	48 (1.6%)	301 (10.1%)	951 (31.9%)	1,031 (34.6%)	358 (12.0%)	288 (9.7%)	2,977
	淡色野菜	46 (1.5%)	173 (5.8%)	726 (24.4%)	1,166 (39.2%)	492 (16.6%)	369 (12.4%)	2,972
	野菜ジュース	1,351 (45.4%)	878 (29.5%)	384 (12.9%)	199 (6.7%)	66 (2.2%)	98 (3.3%)	2,976
果物	くだもの	67 (2.2%)	452 (15.2%)	865 (29.0%)	755 (25.3%)	364 (12.2%)	479 (16.1%)	2,982
	果物ジュース	841 (28.3%)	990 (33.3%)	620 (20.9%)	289 (9.7%)	105 (3.5%)	125 (4.2%)	2,970
大豆	納豆	303 (10.2%)	846 (28.4%)	1,153 (38.7%)	465 (15.6%)	137 (4.6%)	79 (2.6%)	2,983
	味噌汁	40 (1.3%)	147 (4.9%)	360 (12.1%)	651 (21.9%)	600 (20.1%)	1,181 (39.6%)	2,979
	とうふ料理	96 (3.2%)	591 (19.8%)	1,251 (42.0%)	710 (23.8%)	214 (7.2%)	119 (4.0%)	2,981
	煮豆料理	1,185 (39.9%)	1,293 (43.6%)	373 (12.6%)	88 (3.0%)	16 (0.5%)	12 (0.4%)	2,967
牛乳		105 (3.5%)	113 (3.8%)	158 (5.3%)	232 (7.8%)	574 (19.3%)	1,790 (60.2%)	2,972
豆乳		2,432 (81.8%)	391 (13.2%)	91 (3.1%)	34 (1.1%)	11 (0.4%)	14 (0.5%)	2,973
ヨーグルト、乳酸菌飲料		102 (3.4%)	367 (12.3%)	785 (26.3%)	702 (23.5%)	367 (12.3%)	665 (22.3%)	2,988

※ 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）

- 1) 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 2,996 人のうち、16 点^{※1}以上が 429 人(14.3%)、20 点^{※2}以上が 171 人(5.7%)であった(図 3)。平均総合得点は 9.4 点であった。
 男児では有効回答 1,524 人のうち、16 点以上が 245 人(16.1%)、20 点以上が 108 人(7.1%)であり、女児では有効回答 1,472 人のうち、16 点以上が 184 人(12.5%)、20 点以上が 63 人(4.3%)であった(図 4)。平均総合得点は男児では 9.9 点、女児では 8.9 点であった。
- 2) 子どもが情緒、集中力、行動、他人との付き合いのいずれか 1 つ以上の領域において困難を抱えているかについて、「いいえ」が 2,073 人(69.4%)、「はい(ささいな困難)」が 751 人(25.1%)、「はい(明らかな困難)」が 133 人(4.5%)、「はい(深刻な困難)」が 30 人(1.0%)であった。
- 3) 2)で「はい」と回答した者のうち、子どもがその困難によって動揺したり、悩んだりしているかについて、「まったくない」が 221 人(25.0%)、「すこしだけ」が 581 人(65.8%)、「かなり」が 66 人(7.5%)、「大いに」が 15 人(1.7%)であった。

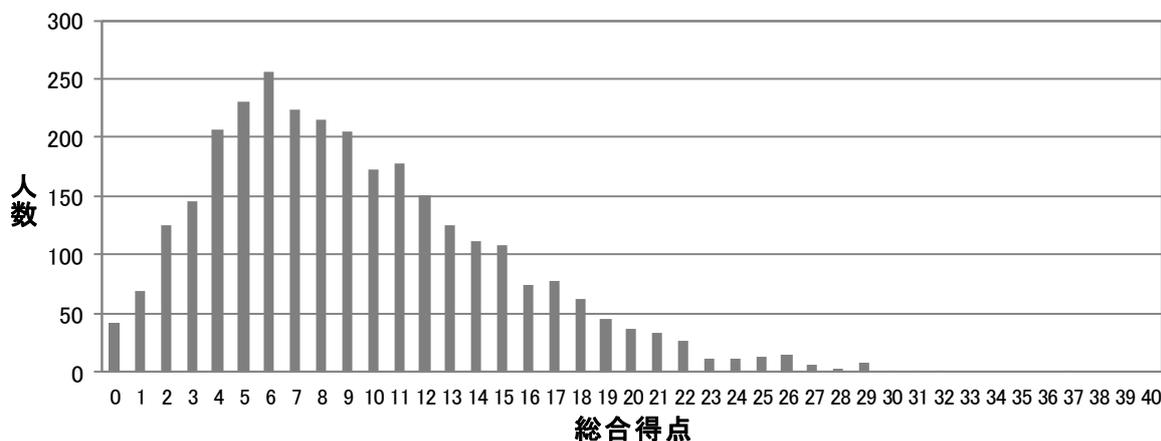


図 3 小学生の子ども情緒と行動(SDQ) : 全体

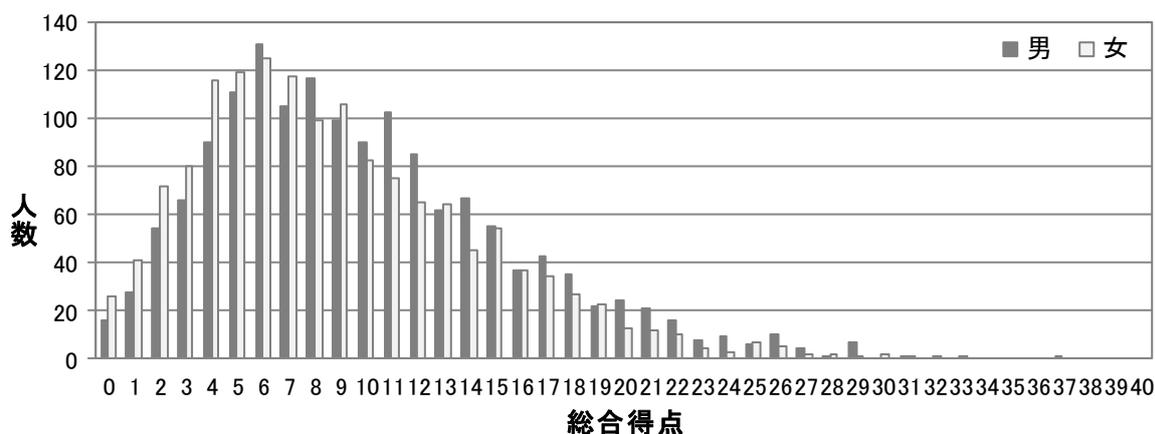


図 4 小学生の子ども情緒と行動(SDQ) : 男女別

※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 25 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 6,013 人のうち、有効回答は 1,348 人(22.4%)であった。内訳は、男子 663 人(49.2%)、女子 685 人(50.8%)で、平均年齢は 13.8 歳であった。

現住所は、県内 1,031 人(76.7%)、県外 313 人(23.3%)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 262 人(30.4%)、「良好」が 264 人(30.7%)、「普通」が 310 人(36.0%)、「悪い」が 23 人(2.7%)、「きわめて悪い」が 2 人(0.2%)であった。

2. 現在の身長と体重について（問 2）

男子の身長・体重の平均は、1 年生 159.4cm・53.8kg、2 年生 165.3cm・56.9kg、3 年生 167.2cm・60.3kg であった。女子の身長・体重の平均は、1 年生 154.2cm・46.0kg、2 年生 155.9cm・50.2kg、3 年生 156.8cm・49.8kg 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 11 分であった。
- 2) 睡眠満足度は、「十分だと思う」が 373 人(43.0%)、「やや足りない」が 400 人(46.1%)、「足りない」が 95 人(10.9%)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 407 人(46.7%)、「週に 2~4 回している」が 124 人(14.2%)、「週 1 回程度している」が 62 人(7.1%)、「ほとんどしていない」が 278 人(31.9%)であった。

5. 食生活について（問 5）

食品(飲料)および朝食、外食、調理された食品を食べる(飲む)頻度は、表 13(次頁)のとおりであった。

表 13 中学生の食品(飲料)および朝食、外食、調理された食品を食べる(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
朝食		17 (2.0%)	10 (1.1%)	11 (1.3%)	18 (2.1%)	52 (6.0%)	762 (87.6%)	870
外食(給食はのぞく)		139 (16.1%)	568 (65.9%)	126 (14.6%)	4 (0.5%)	0 (0.0%)	25 (2.9%)	862
調理された食品		56 (6.5%)	347 (40.4%)	342 (39.8%)	83 (9.7%)	19 (2.2%)	12 (1.4%)	859
ごはん		0 (0.0%)	1 (0.1%)	6 (0.7%)	37 (4.3%)	125 (14.4%)	700 (80.6%)	869
パン		24 (2.8%)	183 (21.2%)	329 (38.1%)	145 (16.8%)	73 (8.5%)	109 (12.6%)	863
魚料理		17 (2.0%)	115 (13.3%)	440 (51.0%)	237 (27.5%)	40 (4.6%)	13 (1.5%)	862
肉類	とり肉	5 (0.6%)	141 (16.4%)	477 (55.4%)	201 (23.3%)	29 (3.4%)	8 (0.9%)	861
	牛肉、豚肉	7 (0.8%)	57 (6.6%)	363 (42.1%)	345 (40.0%)	68 (7.9%)	23 (2.7%)	863
	ハム、ソーセージ	26 (3.0%)	193 (22.5%)	372 (43.4%)	197 (23.0%)	49 (5.7%)	21 (2.4%)	858
野菜	緑の葉の野菜	26 (3.0%)	66 (7.6%)	268 (31.0%)	252 (29.1%)	119 (13.8%)	134 (15.5%)	865
	赤や黄色の野菜	16 (1.8%)	80 (9.2%)	251 (29.0%)	270 (31.1%)	136 (15.7%)	114 (13.1%)	867
	淡色野菜	17 (2.0%)	46 (5.3%)	175 (20.3%)	309 (35.8%)	151 (17.5%)	164 (19.0%)	862
	野菜ジュース	391 (45.2%)	254 (29.4%)	96 (11.1%)	56 (6.5%)	31 (3.6%)	37 (4.3%)	865
果物	くだもの	35 (4.0%)	175 (20.2%)	234 (27.1%)	194 (22.4%)	107 (12.4%)	120 (13.9%)	865
	果物ジュース	240 (27.8%)	264 (30.6%)	169 (19.6%)	90 (10.4%)	54 (6.3%)	46 (5.3%)	863
大豆	納豆	155 (18.0%)	296 (34.3%)	243 (28.2%)	104 (12.1%)	42 (4.9%)	23 (2.7%)	863
	味噌汁	19 (2.2%)	58 (6.7%)	96 (11.1%)	157 (18.1%)	167 (19.2%)	371 (42.7%)	868
	とうふ料理	35 (4.0%)	189 (21.8%)	312 (36.0%)	191 (22.1%)	80 (9.2%)	59 (6.8%)	866
	煮豆料理	359 (41.7%)	344 (40.0%)	112 (13.0%)	36 (4.2%)	4 (0.5%)	5 (0.6%)	860
牛乳		50 (5.8%)	36 (4.2%)	49 (5.7%)	65 (7.5%)	191 (22.1%)	474 (54.8%)	865
豆乳		666 (76.8%)	129 (14.9%)	29 (3.3%)	24 (2.8%)	7 (0.8%)	12 (1.4%)	867
ヨーグルト、乳酸菌飲料		54 (6.2%)	127 (14.6%)	220 (25.3%)	185 (21.3%)	90 (10.4%)	192 (22.1%)	868

※ 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。

6. 震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 823 人、「津波」が 114 人、「原子力発電所事故」が 802 人、「いずれもなし」が 2 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 942 人（72.9%）、「ある」が 351 人（27.1%）であった。

「ある」と回答した者の内訳は、表 14 のとおりであった。

表 14 治療中の病気の内訳

病名	人数
アレルギー性鼻炎	122
歯科疾患	73
アトピー性皮膚炎	50
喘息	29
副鼻腔炎・蓄膿症	21
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	20
ADHD	20
風邪	13
インフルエンザ	11
てんかん	9
中耳炎	7
その他	78

（複数回答）

8. 入院の経験について（問8）

入院の経験は、「ない」が 837 人 (64.7%)、「ある」が 456 人 (35.3%) であった。

「ある」と回答した者の内訳(複数回答)は表 15 のとおりであった。

入院の経験が「ある」と回答した者のうち、この 1 年以内に病気により入院しなかった(「いずれもなし」と回答した)者は 419 人であり、この 1 年以内に入院した者の内訳(複数回答)は表 16 のとおりであった。

表 15 入院時の病気の内訳

病名	人数
肺炎	130
喘息	85
気管支炎	59
マイコプラズマ肺炎	58
胃腸炎	58
インフルエンザ	54
風邪	36
熱性けいれん	36
ロタウイルス感染症	23
鼠径ヘルニア	18
川崎病	15
RS ウイルス感染症	13
その他	89

(複数回答)

表 16 この 1 年以内の入院時の病気の内訳

病名	人数
肺炎	4
マイコプラズマ肺炎	3
喘息	2
気管支炎	1
インフルエンザ	1
熱性けいれん	1
RS ウイルス感染症	0
風邪	0
胃腸炎	0
ロタウイルス感染症	0
川崎病	0
鼠径ヘルニア	0
その他	11

(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 1,062 人 (80.9%)、「ある」が 208 人 (15.9%)、「わからない」が 42 人 (3.2%) であった。

2) X 線を使った検査の経験 (CT、レントゲンは除く) は、「ない」が 1,156 人 (89.1%)、「ある」が 86 人 (6.6%)、「わからない」が 55 人 (4.2%) であった。

「ある」と回答した者のうち、「透視検査」が 61 人、「血管造影検査」が 20 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 1,278 人 (97.7%)、「ある」が 7 人 (0.5%)、「わからない」が 23 人 (1.8%) であった。

11. 子どもの情緒と行動について（問 11）

- 1) 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 1,316 人のうち、16 点^{※1}以上が 176 人(13.4%)、20 点^{※2}以上が 89 人(6.8%)であった(図 5)。平均総合得点 8.7 点であった。
男子では有効回答 652 人のうち、16 点以上が 103 人(15.8%)、20 点以上が 49 人(7.5%)であり、女子では有効回答 664 人のうち、16 点以上が 73 人(11.0%)、20 点以上が 40 人(6.0%)であった(図 6)。平均総合得点は男子では 9.3 点、女子では 8.1 点であった。
- 2) 子どもが情緒、集中力、行動、他人との付き合いのいずれか 1 つ以上の領域において困難を抱えているかについて、「いいえ」が 926 人(69.4%)、「はい(ささいな困難)」が 300 人(22.5%)、「はい(明らかな困難)」が 70 人(5.2%)、「はい(深刻な困難)」が 39 人(2.9%)であった。
- 3) 2)で「はい」と回答した者のうち、子どもがその困難によって動揺したり、悩んだりしているかについて、「まったくない」が 65 人(16.6%)、「すこしだけ」が 267 人(68.3%)、「かなり」が 41 人(10.5%)、「大いに」が 18 人(4.6%)であった。

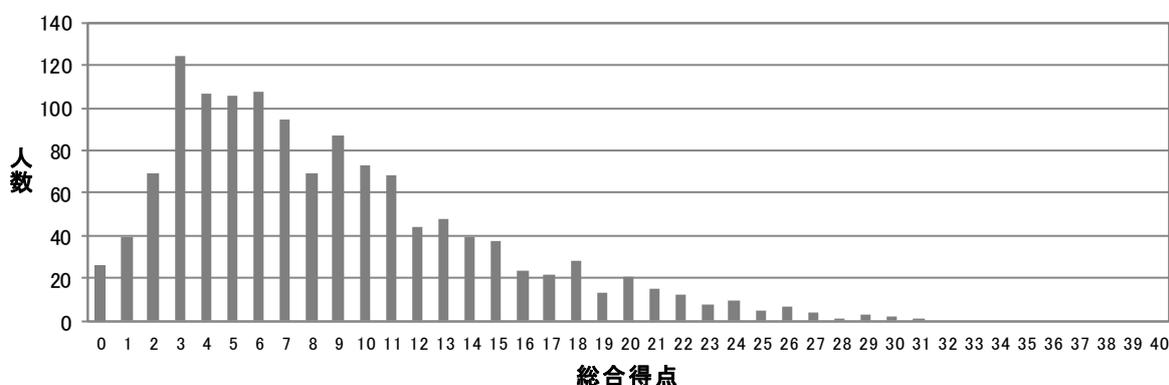


図 5 中学生の子どもの情緒と行動(SDQ) : 全体

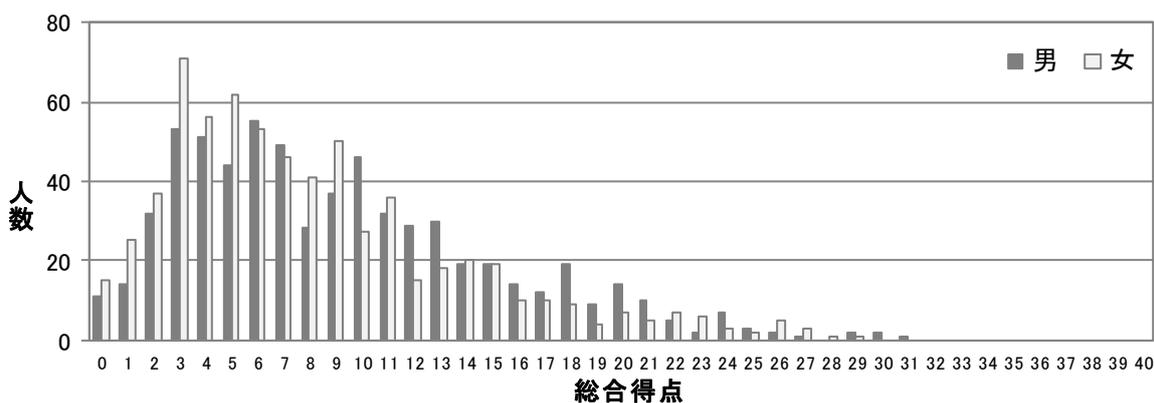


図 6 中学生の子どもの情緒と行動(SDQ) : 男女別

※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 25 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 185,859 人のうち、有効回答は 27,598 人（14.8%）であった。内訳は、男性 12,317 人（44.6%）、女性 15,281 人（55.4%）で、平均年齢は 60.4 歳であった。

現住所は、県内 21,489 人（78.8%）、県外 5,766 人（21.2%）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 834 人（3.5%）、「良好」が 3,757 人（15.8%）、「普通」が 14,528 人（61.1%）、「悪い」が 4,229 人（17.8%）、「きわめて悪い」が 423 人（1.8%）であった。

2. 身長と体重について（問 2）

1) 男性の身長・体重の平均は、165.8cm・66.4kg であり、BMI の平均は、24.1 kg/m²であった。
男性の BMI 18.5 kg/m²未満は 407 人（3.6%）、18.5 kg/m²以上 30 kg/m²未満は 10,206 人（91.1%）、30 kg/m²以上 40 kg/m²未満は 556 人（5.0%）、40 kg/m²以上は 31 人（0.3%）であった。

女性の身長・体重の平均は、153.2cm・54.4kg であり、BMI の平均は、23.2 kg/m²であった。
女性の BMI 18.5 kg/m²未満は 1,086 人（8.1%）、18.5 kg/m²以上 30 kg/m²未満は 11,613 人（86.6%）、30 kg/m²以上 40 kg/m²未満は 654 人（4.9%）、40 kg/m²以上は 50 人（0.4%）であった。

2) 体重変化（1 年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 4,882 人（18.6%）、「ほぼ変わらない（±3kg 以内）」が 18,718 人（71.5%）、「3kg 以上減った」が 2,594 人（9.9%）であった。

男性の体重変化は、「3kg 以上増えた」が 2,047 人（17.4%）、「ほぼ変わらない（±3kg 以内）」が 8,531 人（72.6%）、「3kg 以上減った」が 1,171 人（10.0%）であった。

女性の体重変化は、「3kg 以上増えた」が 2,835 人（19.6%）、「ほぼ変わらない（±3kg 以内）」が 10,187 人（70.5%）、「3kg 以上減った」が 1,423 人（9.9%）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 17 のとおりであった。

この 1 年以内に医師に診断されたものの内訳（複数回答）は表 18（次頁）のとおりであり、「いずれもなし」と回答した者は 5,435 人であった。

表 17 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）	26,338	14,914 (56.6%)	11,424 (43.4%)	10,119 (90.2%)	1,100 (9.8%)
糖尿病 （または、血糖が高い）	25,823	22,144 (85.8%)	3,679 (14.2%)	3,104 (86.9%)	467 (13.1%)
高脂血症 （または、コレステロールや中性脂肪が高い）	25,881	16,701 (64.5%)	9,180 (35.5%)	6,094 (68.8%)	2,769 (31.2%)
精神疾患	25,975	22,994 (88.5%)	2,981 (11.5%)	2,168 (75.7%)	697 ^(※) (24.3%)
がん （白血病やリンパ腫を含む）	26,299	24,610 (93.6%)	1,689 (6.4%)		
脳卒中	26,203	25,006 (95.4%)	1,197 (4.6%)		
（脳卒中の種類）複数回答					
脳こうそく			878		
脳出血			141		
くも膜下出血			120		
その他			29		
わからない			25		
心臓病	26,327	22,837 (86.7%)	3,490 (13.3%)		
（心臓病の種類）複数回答					
心筋梗塞			422		
狭心症			977		
不整脈			1,823		
その他			471		
わからない			164		
慢性肝炎	26,398	25,873 (98.0%)	525 (2.0%)		
（慢性肝炎の種類）複数回答					
B 型肝炎			147		
C 型肝炎			175		
その他			119		
肺炎 （この 10 年くらいの間で）	26,470	25,525 (96.4%)	945 (3.6%)		

（※）うち、338 人は、「現在は改善しているため、通院はしていない」

表 17(続き) 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	
		ない	ある
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)	19,458	17,098 (87.9%)	2,360 (12.1%)
甲状腺疾患	26,306	25,292 (96.1%)	1,014 (3.9%)
(甲状腺疾患種類) 複数回答			
甲状腺機能亢進症(バセドウ病)			245
甲状腺機能低下症			354
その他			207

表 18 この 1 年以内に医師に診断された病気

病名	人数
高血圧	8,080
糖尿病	2,578
高脂血症	3,666
精神疾患	1,420
がん	811
脳卒中	380
心臓病	1,957
慢性肝炎	284
肺炎	414
骨折(※)	960
甲状腺疾患	561

(複数回答)

(※)調査票記入時点で 50 歳以上の回答を集計

4. 検査の経験について (問 4)

- 1) CT 検査の経験は、「ない」が 13,265 人(49.8%)、「ある」が 12,439 人(46.7%)、「わからない」が 958 人(3.6%)であった。
- 2) 透視検査の経験は、「ない」が 10,863 人(41.2%)、「ある」が 14,952 人(56.7%)、「わからない」が 567 人(2.1%)であった。
- 3) 血管造影検査、核医学検査、PET 検査のいずれかの経験は、「ない」が 21,368 人(81.4%)、「ある」が 3,595 人(13.7%)、「わからない」が 1,295 人(4.9%)であった。
「ある」と回答した者のうち、「血管造影検査」が 2,432 人、「核医学検査」が 286 人、「PET 検査」が 888 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 24,743 人(93.1%)、「ある」が 1,237 人(4.7%)、「わからない」が 584 人(2.2%)であった。

6. 日常生活機能について（問6）

- 1) 日常生活機能(それぞれの行為について、ひとりでできるかどうかをお答えください)は、表 19 のとおりであった。

表 19 一般の日常生活機能(人数(割合))

日常生活での行為	ひとりでできる	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)	26,740 (98.8%)	328 (1.2%)	27,068
2. 介助なしに衣服の着替えをする	26,460 (98.1%)	517 (1.9%)	26,977
3. 介助なしにトイレで用をたす	26,586 (98.6%)	389 (1.4%)	26,975
4. 日用品の買い物をする	25,390 (94.1%)	1,594 (5.9%)	26,984

- 2) 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 16,622 人(62.0%)、「ときどき参加する」が 7,738 人(28.9%)、「よく参加する」が 2,458 人(9.2%)であった。

7. 睡眠について（問7）

- 1) 睡眠時間は、平均で7時間2分であった。
- 2) 睡眠満足度は、「満足している」が 9,163 人(39.4%)、「少し不満」が 10,378 人(44.7%)、「かなり不満」が 3,048 人(13.1%)、「非常に不満か、全く眠れなかった」が 652 人(2.8%)であった。
- 3) 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 20 のとおりであった。

表 20 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	10,466 (44.1%)	13,291 (55.9%)	23,757
2. 夜間、睡眠途中で目が覚める	16,015 (67.0%)	7,887 (33.0%)	23,902
3. 希望する起床時刻より早く目覚め、それ以上眠れない	9,832 (42.0%)	13,592 (58.0%)	23,424
4. 総睡眠時間が不足する	8,290 (36.0%)	14,712 (64.0%)	23,002
5. 日中の気分がめいる	6,492 (28.5%)	16,326 (71.5%)	22,818
6. 日中の身体的および精神的な活動が低下する	7,165 (31.1%)	15,884 (68.9%)	23,049
7. 日中の眠気	11,442 (49.0%)	11,920 (51.0%)	23,362

8. 運動について（問8）

運動は、「ほとんど毎日している」が 4,325 人(16.0%)、「週に2~4回している」が 6,467 人(23.9%)、「週1回程度している」が 4,169 人(15.4%)、「ほとんどしていない」が 12,143 人(44.8%)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7,057人（26.0%）、「週に1～5回程度」が10,972人（40.5%）、「月に1～3回程度」が5,371人（19.8%）、「ほとんどない」が3,722人（13.7%）であった。

10. 喫煙について（問10）

- 1) 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5,346人（20.6%）、「週4～5日程度」が1,621人（6.2%）、「ときどき」が7,283人（28.0%）、「めったにない」が11,739人（45.2%）であった。
- 2) 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17,783人（70.5%）、「吸っていた」が7,428人（29.5%）であった。
- 3) 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13,688人（58.4%）、「やめた」が5,648人（24.1%）、「吸っている」が4,085人（17.4%）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22.1本、平均喫煙年数は29.0年であった。

11. 飲酒について（問11）

- 1) 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13,530人（52.9%）、「飲んでいて（月に1回以上）」が12,053人（47.1%）であった。
- 2) 飲酒（現在、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13,174人（53.0%）、「やめた」が839人（3.4%）、「飲む（月に1回以上）」が10,841人（43.6%）であった。
- 3) 「飲む（月に1回以上）」と回答した人のうち、お酒を飲む頻度は、週に0回が42人（0.4%）、1回が1,628人（15.8%）、2回が976人（9.5%）、3回が1,024人（10.0%）、4回が632人（6.1%）、5回が1,182人（11.5%）、6回が1,286人（12.5%）、7回が3,517人（34.2%）であった。
- 4) 1日あたりの平均飲酒量は、日本酒換算で約1.0合であった。飲酒（問11の2）の有効回答者24,854人のうち1,962人（7.9%）が多量飲酒者（日本酒2合以上）であった。
- 5) 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））の各項目への回答状況は、表21（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。
年代別の結果は、表22（次頁）のとおりで、全体では0点が5,972人（59.9%）、1点が2,348人（23.6%）、2点が987人（9.9%）、3点が491人（4.9%）、4点が164人（1.6%）であった。
男性では、0点が3,525人（53.4%）、1点が1,775人（26.9%）、2点が763人（11.6%）、3点が401人（6.1%）、4点が132人（2.0%）であり、女性では、0点が2,447人（72.7%）、1点が573人（17.0%）、2点が224人（6.7%）、3点が90人（2.7%）、4点が32人（1.0%）であった。

表 21 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？	6,798 (67.6%)	3,261 (32.4%)	10,059
2	他人があなたの飲酒を批難するので気にさわったことがありますか？	9,024 (90.1%)	987 (9.9%)	10,011
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？	8,684 (86.6%)	1,347 (13.4%)	10,031
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？	9,079 (90.6%)	946 (9.4%)	10,025

※回答数が異なるため、合計が一致しない場合がある。

表 22 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	303 (74.3%)	58 (14.2%)	32 (7.8%)	14 (3.4%)	1 (0.2%)	408
30代	738 (65.1%)	215 (19.0%)	101 (8.9%)	60 (5.3%)	20 (1.8%)	1,134
40代	761 (61.7%)	265 (21.5%)	131 (10.6%)	57 (4.6%)	20 (1.6%)	1,234
50代	996 (56.6%)	449 (25.5%)	190 (10.8%)	88 (5.0%)	37 (2.1%)	1,760
60代	1,747 (57.6%)	751 (24.7%)	305 (10.0%)	174 (5.7%)	58 (1.9%)	3,035
70代以上	1,427 (59.7%)	610 (25.5%)	228 (9.5%)	98 (4.1%)	28 (1.2%)	2,391
全体	5,972 (59.9%)	2,348 (23.6%)	987 (9.9%)	491 (4.9%)	164 (1.6%)	9,962

12. 食生活について (問 12)

食品(飲料)および朝食、外食、調理された食品を食べる(飲む)頻度は、表 23(次頁)のとおりであった。

表 23 一般の食品(飲料)および朝食、外食、調理された食品を食べる(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	
朝食	1,124 (4.2%)	256 (1.0%)	572 (2.1%)	857 (3.2%)	958 (3.6%)	22,902 (85.9%)	26,669	
外食	7,151 (29.0%)	10,889 (44.1%)	4,098 (16.6%)	880 (3.6%)	344 (1.4%)	1,320 (5.3%)	24,682	
調理された食品	3,770 (15.0%)	8,146 (32.3%)	7,401 (29.4%)	3,491 (13.8%)	1,059 (4.2%)	1,349 (5.3%)	25,216	
ごはん	240 (0.9%)	180 (0.7%)	466 (1.7%)	1,436 (5.4%)	2,378 (8.9%)	22,023 (82.4%)	26,723	
パン	2,811 (11.4%)	7,469 (30.3%)	6,150 (25.0%)	2,998 (12.2%)	1,235 (5.0%)	3,967 (16.1%)	24,630	
魚料理	422 (1.6%)	2,684 (10.4%)	8,264 (31.9%)	8,654 (33.4%)	2,546 (9.8%)	3,362 (13.0%)	25,932	
肉類	とり肉	1,684 (6.7%)	7,068 (28.0%)	10,665 (42.3%)	4,662 (18.5%)	676 (2.7%)	481 (1.9%)	25,236
	牛肉、豚肉	986 (3.8%)	4,680 (18.1%)	10,965 (42.3%)	7,417 (28.6%)	1,180 (4.6%)	682 (2.6%)	25,910
	ハム、ソーセージ	2,812 (11.2%)	9,078 (36.1%)	8,284 (32.9%)	3,452 (13.7%)	758 (3.0%)	771 (3.1%)	25,155
野菜	緑の葉の野菜	466 (1.8%)	2,419 (9.2%)	5,976 (22.7%)	7,080 (26.8%)	3,833 (14.5%)	6,609 (25.1%)	26,383
	赤や黄色の野菜	456 (1.7%)	2,998 (11.4%)	6,762 (25.7%)	7,412 (28.2%)	3,785 (14.4%)	4,892 (18.6%)	26,305
	淡色野菜	278 (1.1%)	1,551 (5.9%)	4,892 (18.6%)	7,969 (30.3%)	4,905 (18.7%)	6,684 (25.4%)	26,279
	野菜ジュース	11,098 (43.7%)	6,624 (26.1%)	3,211 (12.6%)	1,746 (6.9%)	790 (3.1%)	1,953 (7.7%)	25,422
果物	くだもの	1,647 (6.3%)	4,469 (17.0%)	5,256 (20.0%)	4,762 (18.1%)	2,838 (10.8%)	7,368 (28.0%)	26,340
	果物ジュース	10,646 (42.4%)	7,526 (30.0%)	3,590 (14.3%)	1,657 (6.6%)	653 (2.6%)	1,027 (4.1%)	25,099
大豆	納豆	2,567 (9.8%)	4,850 (18.5%)	6,666 (25.4%)	5,130 (19.5%)	2,508 (9.6%)	4,533 (17.3%)	26,254
	味噌汁	809 (3.1%)	1,742 (6.6%)	2,834 (10.7%)	4,050 (15.3%)	3,512 (13.3%)	13,509 (51.1%)	26,456
	とうふ料理	791 (3.0%)	4,295 (16.4%)	7,878 (30.0%)	7,057 (26.9%)	3,184 (12.1%)	3,038 (11.6%)	26,243
	煮豆料理	6,784 (26.5%)	10,000 (39.0%)	4,968 (19.4%)	2,205 (8.6%)	806 (3.1%)	879 (3.4%)	25,642
牛乳	7,044 (27.6%)	4,204 (16.5%)	3,331 (13.1%)	2,726 (10.7%)	1,679 (6.6%)	6,507 (25.5%)	25,491	
豆乳	17,838 (71.1%)	3,805 (15.2%)	1,274 (5.1%)	792 (3.2%)	415 (1.7%)	965 (3.8%)	25,089	
ヨーグルト、乳酸菌飲料	3,722 (14.0%)	4,376 (16.5%)	4,359 (16.4%)	3,708 (13.9%)	2,397 (9.0%)	8,033 (30.2%)	26,595	

※ 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 22,836 人のうち、13 点^{*1}以上が 2,349 人 (10.3%) であった (図 7)。平均点は 5.3 点であった。

男性では有効回答 10,338 人のうち、13 点以上が 917 人 (8.9%) であり、女性では有効回答 12,498 人のうち、13 点以上が 1,432 人 (11.5%) であった (図 8)。男性の平均点は 4.8 点、女性の平均点は 5.7 点であった。

年齢階級別は、表 24 (次頁) のとおりである。

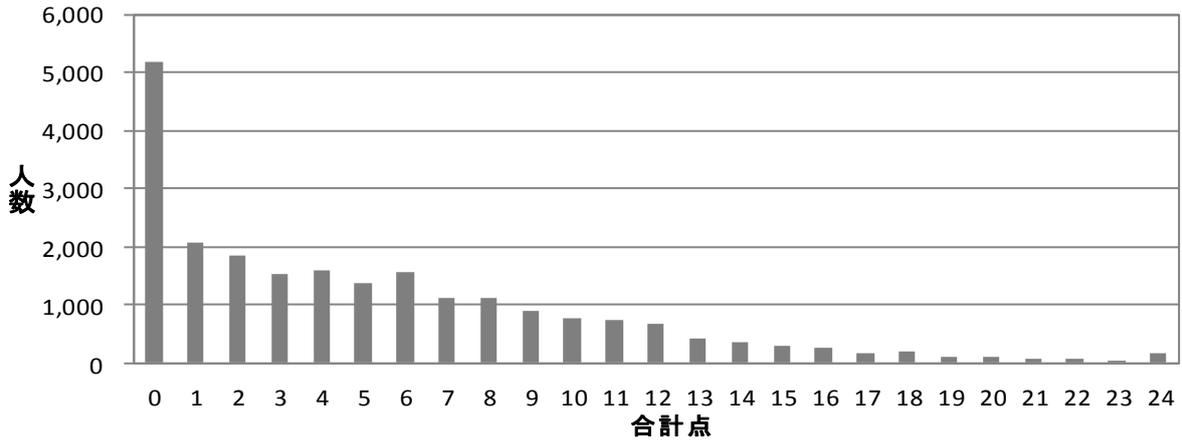


図 7 全般的な精神健康状態 (K6) : 全体

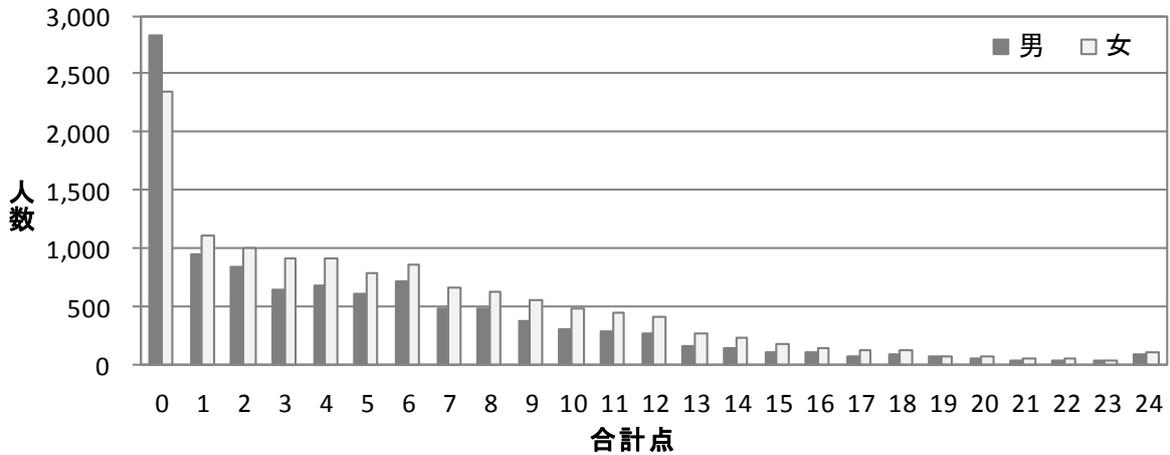


図 8 全般的な精神健康状態 (K6) : 男女別

表 24 全般的な精神健康状態(K6):年齢階級別 (人数(割合))

	13 点以上	有効回答数
10 代	20 (4.4%)	450
20 代	102 (9.7%)	1,053
30 代	234 (9.7%)	2,411
40 代	263 (10.9%)	2,415
50 代	353 (10.5%)	3,369
60 代	588 (9.4%)	6,249
70 代以上	789 (11.5%)	6,889

※1 13 点:先行研究で示されている基準

- 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 13,883 人 (58.4%)、「少しだけ」が 5,730 人 (24.1%)、「ときどき」が 2,720 人 (11.4%)、「たいてい」が 642 人 (2.7%)、「いつも」が 783 人 (3.3%)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 24,692 人、「津波」が 4,655 人、「原子力発電所事故」が 24,623 人、「いずれもなし」が 239 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 15,282 人 (60.9%)、「いいえ」が 9,794 人 (39.1%)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 22,718 人のうち、44 点^{※2}以上が 3,899 人 (17.2%)であった(図 9(次頁))。平均点は 31.0 点であった。
- 男性では有効回答 10,249 人のうち、44 点以上が 1,625 人 (15.9%)であり、女性では有効回答 12,469 人のうち、44 点以上が 2,274 人 (18.2%)であった(図 10(次頁))。男性の平均点は 30.3 点、女性の平均点は 31.7 点であった。
- 年齢階級別は、表 25(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 5,360 人 (23.4%)、「いいえ」が 17,529 人 (76.6%)であった。

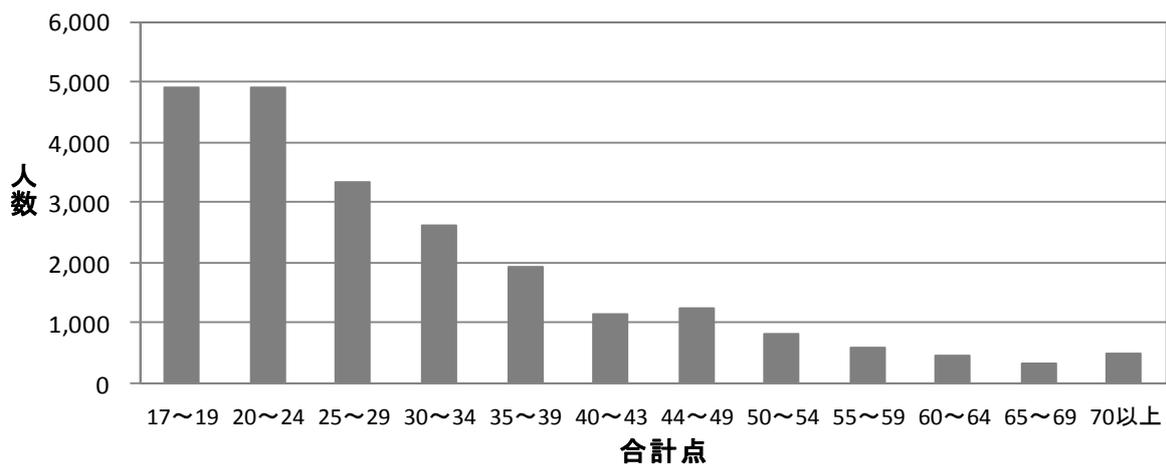


図9 一般のトラウマ反応(PCL): 全体

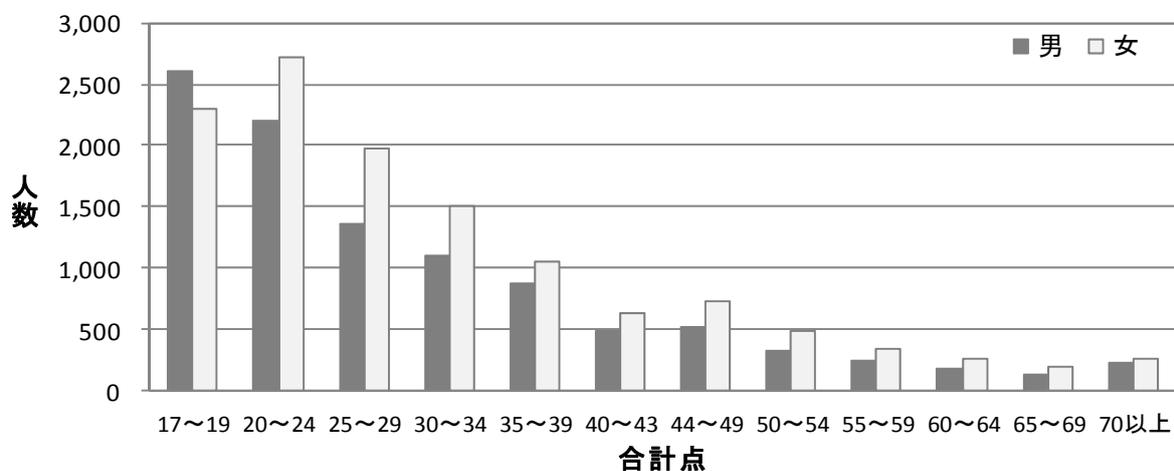


図10 一般のトラウマ反応(PCL): 男女別

表 25 一般のトラウマ反応(PCL): 年齢階級別 (人数(割合))

	44 点以上	有効回答数
10 代	17 (3.8%)	452
20 代	108 (10.4%)	1,039
30 代	275 (11.4%)	2,404
40 代	344 (14.3%)	2,404
50 代	480 (14.3%)	3,361
60 代	988 (15.8%)	6,234
70 代以上	1,687 (24.7%)	6,824

※2 44 点: 先行研究で示されている基準

16. 日常生活への支障について（問 16）

- 1) 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1,039人(19.9%)、「時々あった」が2,485人(47.6%)、「まれにあった」が1,310人(25.1%)、「1度もなかった」が385人(7.4%)であった。
※2)、3)、4)の回答は、1)で「しばしばあった」、「時々あった」、「まれにあった」と回答した者のみとする。
- 2) 仕事、学業、家事などへの支障は、「全く支障なし」が165人(3.8%)、「軽度」が1,945人(44.6%)、「中等度」が1,509人(34.6%)、「重度」が418人(9.6%)、「極めて支障あり」が322人(7.4%)であった。
- 3) 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207人(4.6%)、「軽度」が1,815人(40.5%)、「中等度」が1,612人(36.0%)、「重度」が522人(11.7%)、「極めて支障あり」が323人(7.2%)であった。
- 4) 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367人(8.2%)、「軽度」が1,756人(39.4%)、「中等度」が1,503人(33.8%)、「重度」が500人(11.2%)、「極めて支障あり」が326人(7.3%)であった。

17. 現在の生活状況について（問 17）

- 1) 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10,480人(39.3%)、「いいえ」が16,191人(60.7%)であった。
- 2) 同居の人数(自分を含めて)は、震災前が、「1人(ひとり暮らし)」が1,914人(7.5%)、「2人」が6,043人(23.8%)、「3人」が5,037人(19.8%)、「4人」が4,272人(16.8%)、「5人」が3,058人(12.0%)、「6人」が2,558人(10.1%)、「7人」が1,566人(6.2%)、「8人」が640人(2.5%)、「9人」が196人(0.8%)、「10人以上」が128人(0.5%)であった。現在は、「1人(ひとり暮らし)」が3,826人(14.6%)、「2人」が9,776人(37.4%)、「3人」が5,352人(20.5%)、「4人」が3,485人(13.3%)、「5人」が1,885人(7.2%)、「6人」が1,040人(4.0%)、「7人」が499人(1.9%)、「8人」が160人(0.6%)、「9人」が62人(0.2%)、「10人以上」が50人(0.2%)であった。
- 3) 現在の住まいは、「借上住宅」が8,302人(31.5%)、「仮設住宅」が4,168人(15.8%)、「復興公営住宅」が256人(1.0%)、「借家・アパート」が3,438人(13.0%)、「親戚宅」が540人(2.0%)、「持家」が8,843人(33.5%)、「その他」が833人(3.2%)であった。
- 4) 震災から現在までの転居回数は、0回が2,362人(9.3%)、1回が2,585人(10.2%)、2回が3,247人(12.8%)、3回が4,334人(17.1%)、4回が4,183人(16.5%)、5回以上が8,643人(34.1%)であった。
- 5) 勤務形態は、「常勤・自営」が6,437人(25.0%)、「パート」が1,964人(7.6%)、「無職(学生、専業主婦を含む)」が17,321人(67.3%)であった。
- 6) 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11,455人(50.4%)、「変わらない」が11,268人(49.6%)であった。

- 7) 「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1,318人、「失業した」が5,829人、「転職した」が1,434人、「同じ会社・組織内での配置換え」が1,506人、「その他」が2,007人であった。
- 8) 現在の暮らし向きを経済的にみてどう感じているかについては、「苦しい」が3,569人(14.3%)、「やや苦しい」が6,350人(25.5%)、「普通」が13,736人(55.2%)、「ややゆとりがある」が919人(3.7%)、「ゆとりがある」が301人(1.2%)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 23,886 人のうち、12 点^{※3}未満が 9,727 人(40.7%)であった(図 11)。平均点は 12.9 点であった。

男性では有効回答 10,644 人のうち、12 点未満が 4,614 人(43.3%)であり、女性では有効回答 13,242 人のうち、12 点未満が 5,113 人(38.6%)であった(図 12)。男性の平均点は 12.6 点、女性の平均点は 13.2 点であった。

年齢階級別は、表 26(次頁)のとおりである。

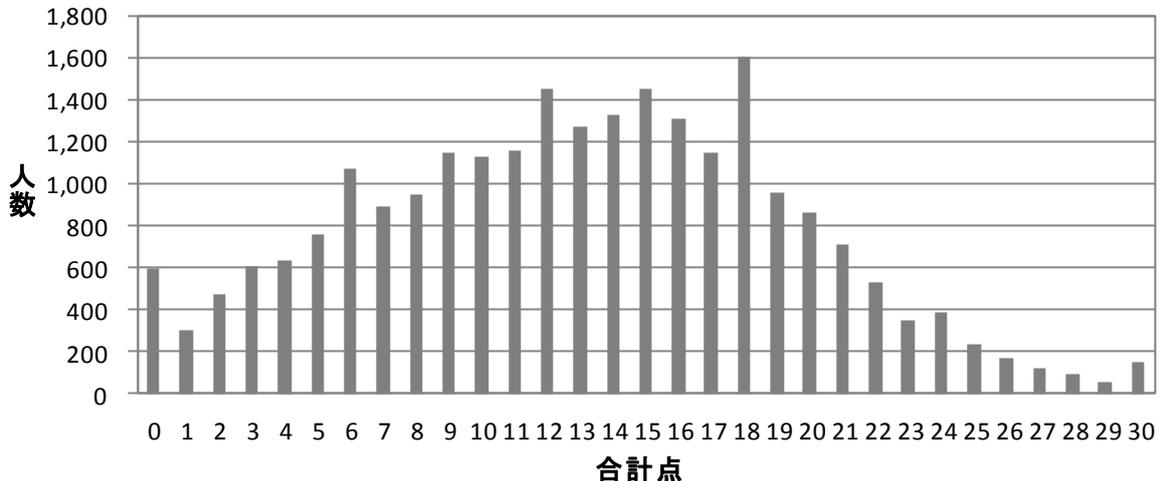


図 11 人とのつながり(LSNS-6): 全体

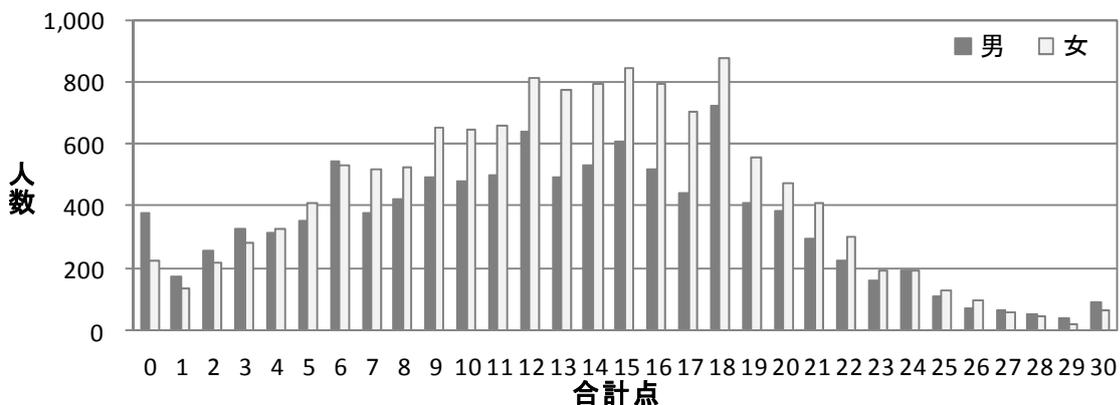


図 12 人とのつながり(LSNS-6): 男女別

表 26 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	137 (29.3%)	331 (70.7%)	468
20 代	449 (41.9%)	623 (58.1%)	1,072
30 代	1,239 (50.7%)	1,204 (49.3%)	2,443
40 代	1,395 (57.3%)	1,038 (42.7%)	2,433
50 代	1,783 (51.5%)	1,681 (48.5%)	3,464
60 代	2,578 (39.6%)	3,929 (60.4%)	6,507
70 代以上	2,146 (28.6%)	5,353 (71.4%)	7,499

※3 12 点: 先行研究で示されている基準

19. 現在住んでいる地域について (問 19)

現在住んでいる地域(あなたが現在お住まいの地域について、お尋ねします)については、表 27 のとおりであった。

表 27 現在住んでいる地域について

		強くそう 思う	どちらか といえば そう思う	どちらと もいえな い	どちらか といえば そう思わ ない	全くそう 思わない	有効 回答数
1	この地域の人々はお互いに助け合っている	2,592 (9.9%)	9,645 (36.7%)	8,919 (33.9%)	2,584 (9.8%)	2,542 (9.7%)	26,282
2	この地域の人々は信頼できる	2,199 (8.4%)	9,192 (35.1%)	10,521 (40.2%)	2,267 (8.7%)	2,015 (7.7%)	26,194
3	この地域の人々はお互いにあいさつをしている	4,682 (17.7%)	13,373 (50.7%)	5,545 (21.0%)	1,645 (6.2%)	1,141 (4.3%)	26,386
4	この地域で問題が生じた場合、人々は力を合わせて解決しようとする	2,631 (10.1%)	9,415 (36.0%)	9,788 (37.4%)	2,150 (8.2%)	2,163 (8.3%)	26,147

20. 放射線の健康影響についての認識について（問 20）

放射線の健康影響についての認識は、表 28 のとおりであった。

表 28 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	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。	6,607 (28.5%)	7,235 (31.2%)	4,953 (21.4%)	4,391 (18.9%)	23,186
2	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。	4,992 (21.7%)	6,807 (29.6%)	5,839 (25.4%)	5,327 (23.2%)	22,965

平成 25 年度 県民健康調査

「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

資 料

平成 25 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 1,281人)	・男児	654	51.1%
(平均年齢 2.0歳)		・女児	627	48.9%
住所別	(有効回答 1,279人)	・県内	910	71.1%
		・県外	369	28.9%
問1 健康状態	(有効回答 1,254人)	・きわめて良好	415	33.1%
		・良好	533	42.5%
		・普通	292	23.3%
		・悪い	14	1.1%
		・きわめて悪い	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 1,238人)	・ない	917	74.1%
		・ある	321	25.9%
		(内訳 ※本文中に掲載)		
問4 入院の経験	(有効回答 1,272人)	・ない	982	77.2%
		・ある	290	22.8%
		(内訳 ※本文中に掲載)		
問5 検査の経験				
1) CT検査	(有効回答 1,277人)	・ない	1,192	93.3%
		・ある	54	4.2%
		・わからない	31	2.4%
2) X線を使った検査	(有効回答 1,258人)	・ない	1,168	92.8%
		・ある(※ある場合の検査内容)	50	4.0%
		(透視検査)	(38)	—
		(血管造影検査)	(7)	—
		(核医学検査)	(2)	—
		・わからない	40	3.2%
問6 放射線療法の経験	(有効回答 1,279人)	・ない	1,251	97.8%
		・ある	11	0.9%
		・わからない	17	1.3%
問7 睡眠時間と昼寝の有無				
1) 睡眠時間	(有効回答 1,227人)	・平均睡眠時間 10時間 0分		
	(有効回答 1,234人)	・平均就寝時刻 午後 9時 11分		
	(有効回答 1,262人)	・平均起床時刻 午前 7時 14分		
2) 昼寝の有無	(有効回答 1,272人)	・いいえ	181	14.2%
		・はい	1,091	85.8%
	(有効回答 870人)	(平均昼寝時間 1時間52分)		
問8 普段の運動量	(有効回答 852人)	・ほとんど毎日している	370	43.4%
		・週に2～4回している	283	33.2%
		・週1回程度している	110	12.9%
		・ほとんどしていない	89	10.4%
問9 食生活				
1) 母乳による授乳	(有効回答 1,229人)	・はい	193	15.7%
		・いいえ	1,036	84.3%
2) 食品等を食べる頻度	—	・本文中に掲載		—
問10 育児	(有効回答 1,278人)	・はい	161	12.6%
		・いいえ	566	44.3%
		・何ともいえない	551	43.1%

※()は内数

平成 25 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 1,565人)	・男児	779	49.8%
(平均年齢 4.8歳)		・女児	786	50.2%
住所別	(有効回答 1,560人)	・県内	1,053	67.5%
		・県外	507	32.5%
問1 健康状態	(有効回答 1,532人)	・きわめて良好	404	26.4%
		・良好	651	42.5%
		・普通	458	29.9%
		・悪い	16	1.0%
		・きわめて悪い	3	0.2%
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 1,509人)	・ない	978	64.8%
		・ある	531	35.2%
		(内訳 ※本文中に掲載)		
問4 入院の経験	(有効回答 1,546人)	・ない	1,103	71.3%
		・ある	443	28.7%
		(内訳 ※本文中に掲載)		
問5 検査の経験				
1)CT検査	(有効回答 1,554人)	・ない	1,411	90.8%
		・ある	96	6.2%
		・わからない	47	3.0%
2)X線を使った検査	(有効回答 1,540人)	・ない	1,406	91.3%
		・ある(※ある場合の検査内容)	84	5.5%
		(透視検査)	(65)	—
		(血管造影検査)	(9)	—
		(核医学検査)	(2)	—
		・わからない	50	3.2%
問6 放射線療法の経験	(有効回答 1,553人)	・ない	1,509	97.2%
		・ある	14	0.9%
		・わからない	30	1.9%
問7 睡眠時間と昼寝の有無				
1)睡眠時間	(有効回答 1,493人)	・平均睡眠時間	9時間46分	
	(有効回答 1,503人)	・平均就寝時刻	午後9時10分	
	(有効回答 1,535人)	・平均起床時刻	午前7時2分	
2)昼寝の有無	(有効回答 1,545人)	・いいえ	1,002	64.9%
		・はい	543	35.1%
	(有効回答 427人)	(平均昼寝時間 1時間39分)		
問8 普段の運動量	(有効回答 1,483人)	・ほとんど毎日している	612	41.3%
		・週に2～4回している	465	31.4%
		・週1回程度している	189	12.7%
		・ほとんどしていない	217	14.6%
問9 食生活				
食品等を食べる頻度	—	・本文中に掲載		—
問10 SDQ	(有効回答 1,562人)	・平均総合得点	9.7点	
1)SDQ	(有効回答 778人)	・平均総合得点 男	10.4点	
	(有効回答 784人)	・平均総合得点 女	9.0点	
		・16点以上	224	14.3%
		(男)	(125)	—
		(女)	(99)	—
		・20点以上	89	5.7%
		(男)	(55)	—
		(女)	(34)	—
2)困難の有無および程度	(有効回答 1,553人)	・いいえ	1,156	74.4%
		・はい(ささいな困難)	324	20.9%
		・はい(明らかな困難)	63	4.1%
		・はい(深刻な困難)	10	0.6%
3)困難による動揺の程度	(有効回答 383人)	・まったくない	148	38.6%
		・すこしだけ	211	55.1%
		・かなり	18	4.7%
		・大いに	6	1.6%

※()は内数

平成 25 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 3,001人)	・男児 1,528	50.9%
		・女児 1,473	49.1%
住所別	(有効回答 2,995人)	・県内 2,130	71.1%
		・県外 865	28.9%
問1 健康状態	(有効回答 2,876人)	・きわめて良好 655	22.8%
		・良好 1,275	44.3%
		・普通 906	31.5%
		・悪い 34	1.2%
		・きわめて悪い 6	0.2%
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 2,867人)	・ない 1,881	65.6%
		・ある 986	34.4%
(内訳 ※本文中に掲載)			
問4 入院の経験	(有効回答 2,911人)	・ない 1,929	66.3%
		・ある 982	33.7%
(内訳 ※本文中に掲載)			
問5 検査の経験			
		1) CT検査 (有効回答 2,975人)	
		・ない 2,470	83.0%
		・ある 368	12.4%
		・わからない 137	4.6%
2) X線を使った検査 (有効回答 2,933人)		・ない 2,606	88.9%
		・ある(※ある場合の検査内容)	
		(透視検査) (118)	—
		(血管造影検査) (29)	—
		(核医学検査) (10)	—
		・わからない 151	5.1%
問6 放射線療法の経験 (有効回答 2,967人)		・ない 2,868	96.7%
		・ある 28	0.9%
		・わからない 71	2.4%
問7 睡眠時間と昼寝の有無			
1) 睡眠時間 (有効回答 2,896人)	(有効回答 2,911人)	・平均睡眠時間 8 時間55分	
		・平均就寝時刻 午後9時29分	
		・平均起床時刻 午前6時29分	
問8 普段の運動量 (有効回答 2,829人)		・ほとんど毎日している 200	7.1%
		・週に2~4回している 764	27.0%
		・週1回程度している 722	25.5%
		・ほとんどしていない 1,143	40.4%
問9 食生活			
食品等を食べる頻度	—	・本文中に掲載 —	
問10 SDQ (有効回答 2,996人)		・平均総合得点 9.4点	
		1) SDQ (有効回答 1,524人)	
	(有効回答 1,472人)	・平均総合得点 男 9.9点	
		・平均総合得点 女 8.9点	
		・16点以上 429	14.3%
		(男) (245)	—
		(女) (184)	—
		・20点以上 171	5.7%
		(男) (108)	—
		(女) (63)	—
2) 困難の有無および程度 (有効回答 2,987人)		・いいえ 2,073	69.4%
		・はい(ささいな困難) 751	25.1%
		・はい(明らかな困難) 133	4.5%
		・はい(深刻な困難) 30	1.0%
3) 困難による動揺の程度 (有効回答 883人)		・まったくない 221	25.0%
		・すこしだけ 581	65.8%
		・かなり 66	7.5%
		・大いに 15	1.7%

※()は内数

平成25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 13.8歳)	(有効回答 1,348人)	・男子	663	49.2%
		・女子	685	50.8%
住所別	(有効回答 1,344人)	・県内	1,031	76.7%
		・県外	313	23.3%
問1 健康状態	(有効回答 861人)	・きわめて良好	262	30.4%
		・良好	264	30.7%
		・普通	310	36.0%
		・悪い	23	2.7%
		・きわめて悪い	2	0.2%
問2 身長と体重	(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 653人)	・平均睡眠時間 7時間 11分		
2) 睡眠(最近)1カ月間	(有効回答 868人)	・十分だと思う	373	43.0%
		・やや足りない	400	46.1%
		・足りない	95	10.9%
問4 運動	(有効回答 871人)	・ほとんど毎日している	407	46.7%
		・週に2~4回している	124	14.2%
		・週1回程度している	62	7.1%
		・ほとんどしていない	278	31.9%
問5 食生活	—	・本文中に掲載		—
問6 震災での経験	※複数回答	・地震	823	—
		・津波	114	—
		・原子力発電所事故	802	—
		・いずれもなし	2	—
問7 治療中の病気	(有効回答 1,293人)	・ない	942	72.9%
		・ある	351	27.1%
		(内訳 ※本文中に掲載)		
問8 入院の経験	(有効回答 1,293人)	・ない	837	64.7%
		・ある	456	35.3%
		(内訳 ※本文中に掲載)		
問9 検査の経験				
1) CT検査	(有効回答 1,312人)	・ない	1,062	80.9%
		・ある	208	15.9%
		・わからない	42	3.2%
2) X線を使った検査	(有効回答 1,297人)	・ない	1,156	89.1%
		・ある(※ある場合の検査内容)	86	6.6%
		(透視検査)	(61)	—
		(血管造影検査)	(20)	—
		(核医学検査)	(2)	—
		・わからない	55	4.2%
問10 放射線療法の経験	(有効回答 1,308人)	・ない	1,278	97.7%
		・ある	7	0.5%
		・わからない	23	1.8%
問11 SDQ	(有効回答 1,316人)	・平均総合得点 8.7点		
1) SDQ	(有効回答 652人)	・平均総合得点 男 9.3点		
	(有効回答 664人)	・平均総合得点 女 8.1点		
		・16点以上	176	13.4%
		(男)	(103)	—
		(女)	(73)	—
		・20点以上	89	6.8%
		(男)	(49)	—
		(女)	(40)	—
2) 困難の有無の程度	(有効回答 1,335人)	・いいえ	926	69.4%
		・はい(ささいな困難)	300	22.5%
		・はい(明らかな困難)	70	5.2%
		・はい(深刻な困難)	39	2.9%
3) 困難による動揺の程度	(有効回答 391人)	・まったくない	65	16.6%
		・すこしだけ	267	68.3%
		・かなり	41	10.5%
		・大いに	18	4.6%

※()は内数

平成25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 27,598人)	・男性	12,317	44.6%
(平均年齢 60.4歳)		・女性	15,281	55.4%
住所別	(有効回答 27,255人)	・県内	21,489	78.8%
		・県外	5,766	21.2%
問1 健康状態	(有効回答 23,771人)	・きわめて良好	834	3.5%
		・良好	3,757	15.8%
		・普通	14,528	61.1%
		・悪い	4,229	17.8%
		・きわめて悪い	423	1.8%
問2 身長と体重	—	・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 26,662人)	・ない	13,265	49.8%
		・ある	12,439	46.7%
		・わからない	958	3.6%
2) 透視検査	(有効回答 26,382人)	・ない	10,863	41.2%
		・ある	14,952	56.7%
		・わからない	567	2.1%
3) その他検査	(有効回答 26,258人)	・ない	21,368	81.4%
		・ある(※ある場合の検査内容)	3,595	13.7%
		(血管造影検査)	(2,432)	—
		(核医学検査)	(286)	—
		(PET検査)	(888)	—
		・わからない	1,295	4.9%
問5 放射線療法の経験	(有効回答 26,564人)	・ない	24,743	93.1%
		・ある	1,237	4.7%
		・わからない	584	2.2%
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 26,818人)	・ない、めったにない	16,622	62.0%
		・ときどき参加する	7,738	28.9%
		・よく参加する	2,458	9.2%
問7 睡眠				
1) 睡眠時間	(有効回答 17,066人)	・平均睡眠時間 7時間 2分		
2) 睡眠(最近)1カ月間	(有効回答 23,241人)	・満足している	9,163	39.4%
		・少し不満	10,378	44.7%
		・かなり不満	3,048	13.1%
		・非常に不満か、全く眠れなかった	652	2.8%
3) 睡眠に関する経験	—	・本文中に掲載		—
問8 運動	(有効回答 27,104人)	・ほとんど毎日している	4,325	16.0%
		・週に2~4回している	6,467	23.9%
		・週1回程度している	4,169	15.4%
		・ほとんどしていない	12,143	44.8%
問9 笑う機会	(有効回答 27,122人)	・ほぼ毎日	7,057	26.0%
		・週に1~5回程度	10,972	40.5%
		・月に1~3回程度	5,371	19.8%
		・ほとんどない	3,722	13.7%

※()は内数

		人数	割合
問10 喫煙			
1) 受動喫煙	(有効回答 25,989人)	・毎日 ・週4-5日程度 ・ときどき ・めったにない	5,346 20.6% 1,621 6.2% 7,283 28.0% 11,739 45.2%
2) 喫煙(震災以前)	(有効回答 25,211人)	・吸っていなかった ・吸っていた	17,783 70.5% 7,428 29.5%
3) 喫煙	(有効回答 23,421人)	・吸ったことがない ・やめた ・吸っている (平均1日本数 22.1本) (平均喫煙年数 29.0年)	13,688 58.4% 5,648 24.1% 4,085 17.4% — —
問11 お酒			
1) アルコール飲料の飲酒 (震災以前)	(有効回答 25,583人)	・飲んでいなかった、または、ほとんど飲んでいなかった ・飲んでいた(月1回以上)	13,530 52.9% 12,053 47.1%
2) アルコール飲料の飲酒	(有効回答 24,854人)	・飲まない、または、ほとんど飲まない ・やめた ・飲む(月1回以上) (飲む酒類と頻度 ※本文中に掲載)	13,174 53.0% 839 3.4% 10,841 43.6% —
3) 飲酒の頻度	(有効回答 10,287人)	・本文中に掲載	—
4) 1日あたりの飲酒量	(有効回答 9,680人)	・平均1.0合	—
5) 飲酒に関する経験	(有効回答 9,962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 22,836人)	・平均点 5.3点	
	(有効回答 10,338人)	・平均点 男 4.8点	
	(有効回答 12,498人)	・平均点 女 5.7点	
		・13点以上 (男) (女) (年齢階級別 ※本文中に掲載)	2,349 10.3% (917) — (1,432) — —
2) 日常生活での支障の程度	(有効回答 23,758人)	・全くない ・少しだけ ・ときどき ・たいてい ・いつも	13,883 58.4% 5,730 24.1% 2,720 11.4% 642 2.7% 783 3.3%
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 ・津波 ・原子力発電所事故 ・いずれもなし	24,692 — 4,655 — 24,623 — 239 —
2) 命を脅かすような経験	(有効回答 25,076人)	・はい ・いいえ	15,282 60.9% 9,794 39.1%
問15 トラウマ反応(PCL)			
1) トラウマ反応(PCL)	(有効回答 22,718人)	・平均点 31.0点	
	(有効回答 10,249人)	・平均点 男 30.3点	
	(有効回答 12,469人)	・平均点 女 31.7点	
		・44点以上 (男) (女) (年齢階級別 ※本文中に掲載)	3,899 17.2% (1,625) — (2,274) — —
2) 日常生活での支障の有無	(有効回答 22,889人)	・はい ・いいえ	5,360 23.4% 17,529 76.6%
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 5,219人)	・しばしばあった ・時々あった ・まれにあった ・1度もなかった	1,039 19.9% 2,485 47.6% 1,310 25.1% 385 7.4%

※()は内数

8XXXXXXXXXX

平成26年度

(案)

県民健康調査

こころの健康度・生活習慣に関する調査

調査票 (0歳～3歳用)

〒963-0000

福島市光が丘1番地

医大アパート302号室

医大 太郎 様

00X0X0X

Ⓐ

以下の欄に、必要事項をご記入いただき、
当てはまる口に✓をご記入ください。

ご記入日：平成27年 月 日

ふりがな お子様のご氏名： _____	性別： ₁ <input type="checkbox"/> 男 ₂ <input type="checkbox"/> 女
お子様の生年月日：平成 年 月 日	

回答していただく方はどなたですか。

₁ 母親 ₂ 父親 ₃ 祖父母 ₄ その他 ()

保護者のご氏名： (続柄：)

(送付先住所変更) 上記住所から変更される場合のみご記入ください。

〒 _____ - _____
 都・道 市・区 区・町
 府・県 郡 村

アパート等名称・部屋番号 _____

連絡先 ※こころの健康支援チームから、ご連絡する場合がございます。

電話番号：() _____ (_____ 様方)

携帯番号： _____ - _____

福 島 県

福島県立医科大学

以下、当てはまる小さい口に✓をご記入ください。

問1. 現在のお子様の健康状態はいかがですか。

- 1 きわめて良好 2 良好 3 普通 4 悪い 5 きわめて悪い

問2. お子様の現在の身長と体重をご記入ください。

記入例：身長 89.9 cm、体重 12.6 kgの場合（数値は右詰で記入）

身長 cm 体重 kg

身長 . cm 体重 . kg

問3. 現在、お子様が治療中の病気等がありますか。

- 1 ない 2 ある

↓ ある場合は、当てはまる口に✓をご記入ください。

- 1 喘息（小児喘息・気管支喘息） 2 アレルギー性鼻炎 3 アトピー性皮膚炎
 4 1-3以外のアレルギー性疾患 5 風邪 6 インフルエンザ
 7 中耳炎 8 副鼻腔炎・蓄膿症 9 歯科疾患（虫歯・矯正・こうしんこうがいれつ口唇口蓋裂など）
 10 てんかん 11 ADHD（注意欠陥多動性障害）
 12 その他（具体的な病名）（_____）

問4. お子様は、この一年以内に病気で入院したことがありますか。

- 1 ない 2 ある

↓ ある場合は、当てはまる口に✓をご記入ください。

- 1 喘息（小児喘息・気管支喘息） 2 肺炎（急性肺炎・気管支肺炎） 3 マイコプラズマ肺炎
 4 RSウイルス感染症（RSウイルス肺炎） 5 風邪 6 気管支炎（急性気管支炎）
 7 インフルエンザ 8 胃腸炎（急性胃腸炎） 9 ロタウイルス感染症
 10 熱性けいれん 11 川崎病 12 そけい鼠径ヘルニア（脱腸）
 13 その他（具体的な病名）（_____）

問5. お子様の、睡眠についてお尋ねします。

1) お子様がつう夜寝る時刻と起きる時刻は何時頃ですか。

(24 時間表記により右詰めで記入して下さい。
(例) 午後7時10分→ 時分、午前7時10分→ 時分)

寝る時刻 時分頃 起きる時刻 時分頃

2) お子様はお昼寝をしますか。

いいえ はい ➡ およそ 時間分くらい

問6. 対象のお子様は2歳以上の方に伺います。お子様は普段、運動をどのくらいしていますか。

(室内外での走り廻り、ボール蹴り、三輪車乗りなど)

- ほとんど毎日している 週に2～4回している
 週1回程度している ほとんどしていない

問7. 現在の、お子様の食生活についてお尋ねします。

1) お子様は母乳を飲んでいますか。

- はい いいえ

2) 対象のお子様は1歳以上の方に伺います。最近1ヶ月間の食事について、当てはまる□に✓をご記入ください。

- ① 魚介類を食べる日は、週に3日以上ですか…………… はい いいえ
② 漬物以外の野菜・海草・きのこ類をほぼ毎食食べますか…………… はい いいえ
③ 果物をほぼ毎日食べますか…………… はい いいえ
④ 大豆製品(豆腐・油揚げ・納豆・煮豆など)をほぼ毎日食べますか… はい いいえ
⑤ 乳製品(牛乳・ヨーグルトなど)をほぼ毎日とりますか…………… はい いいえ

問8. 育児に自信がもてないことがありますか。

- はい いいえ 何ともいえない



※ お子様の体調や心配ごと、調査へのご意見等がございましたら以下にお書きください。今後の健康管理、調査の参考にさせていただきます。

[Empty space for writing comments or questions, enclosed in large parentheses.]

これで質問は終わりです。返信用封筒に入れてご返送ください。
ご協力、ありがとうございました。

〔お問い合わせ先〕



ふくしまから
はじめよう。

○「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用
福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター
電話番号 024-549-5170

(9:00~17:00(12/29~1/3 及び土日祝日を除く。))

8XXXXXXXXX

平成26年度

(案)

県民健康調査

こころの健康度・生活習慣に関する調査

調査票（4歳～6歳用）

〒963-0000

福島市光が丘1番地

医大アパート302号室

医大太郎様

00X0X0X

⑥

以下の欄に、必要事項をご記入いただき、
当てはまる口に✓をご記入ください。

ご記入日：平成27年 月 日

ふりがな お子様のご氏名： _____	性別： ₁ <input type="checkbox"/> 男 ₂ <input type="checkbox"/> 女
お子様の生年月日：平成 年 月 日	

回答していただく方はどなたですか。

₁ 母親 ₂ 父親 ₃ 祖父母 ₄ その他 ()

保護者のご氏名： (続柄：)

(送付先住所変更) 上記住所から変更される場合のみご記入ください。

〒 _____ - _____
都・道 市・区 区・町
府・県 郡 村

アパート等名称・部屋番号

連絡先 ※こころの健康支援チームから、ご連絡する場合がございます。

電話番号：() _____ - _____ (_____ 様方)

携帯番号： _____ - _____ - _____

福 島 県

福島県立医科大学

以下、当てはまる小さい口に✓をご記入ください。

問1. 現在のお子様の健康状態はいかがですか。

- 1 きわめて良好 2 良好 3 普通 4 悪い 5 きわめて悪い

問2. お子様の現在の身長と体重をご記入ください。

記入例：身長 116.6 cm、体重 21.3 kgの場合（数値は右詰で記入）

身長 cm 体重 kg

身長 . cm 体重 . kg

問3. 現在、お子様が治療中の病気等はありますか。

- 1 ない 2 ある

ある場合は、当てはまる口に✓をご記入ください。

- 1 喘息（小児喘息・気管支喘息） 2 アレルギー性鼻炎 3 アトピー性皮膚炎
 4 1-3以外のアレルギー性疾患 5 風邪 6 インフルエンザ
 7 中耳炎 8 副鼻腔炎・蓄膿症 9 歯科疾患（虫歯・矯正・こうしんこうがいれつ口唇口蓋裂など）
 10 てんかん 11 ADHD（注意欠陥多動性障害）
 12 その他（具体的な病名）（_____）

問4. お子様は、この一年以内に病気で入院したことがありますか。

- 1 ない 2 ある

ある場合は、当てはまる口に✓をご記入ください。

- 1 喘息（小児喘息・気管支喘息） 2 肺炎（急性肺炎・気管支肺炎） 3 マイコプラズマ肺炎
 4 RSウイルス感染症（RSウイルス肺炎） 5 風邪 6 気管支炎（急性気管支炎）
 7 インフルエンザ 8 胃腸炎（急性胃腸炎） 9 ロタウイルス感染症
 10 熱性けいれん 11 川崎病 12 そけい鼠径ヘルニア（脱腸）
 13 その他（具体的な病名）（_____）

問5. お子様の、睡眠についてお尋ねします。

1) お子様がつつう夜寝る時刻と起きる時刻は何時頃ですか。

(24 時間表記により右詰めで記入して下さい。
 (例) 午後7時10分→時分、午前7時10分→時分)

寝る時刻 時分頃 起きる時刻 時分頃

2) お子様はお昼寝をしますか。

いいえ はい **➡** およそ 時間分くらい

問6. お子様は普段、運動をどのくらいしていますか。

(室内外での走り廻り、ボール蹴り、自転車乗りなど)

- ほとんど毎日している 週に2～4回している
 週1回程度している ほとんどしていない

問7. 最近1ヶ月間の食事について、当てはまる□に✓をご記入ください。

- 1) 人と比較して食べる速度が速いほうですか…………… 速い ふつう 遅い
 2) 砂糖入りの飲料(ジュース、炭酸飲料)をほぼ毎日飲みますか…… はい いいえ
 3) 魚介類を食べる日は、週に3日以上ですか…………… はい いいえ
 4) 漬物以外の野菜・海草・きのこ類をほぼ毎食食べますか…………… はい いいえ
 5) 果物をほぼ毎日食べますか…………… はい いいえ
 6) 大豆製品(豆腐・油揚げ・納豆・煮豆など)をほぼ毎日食べますか… はい いいえ
 7) 乳製品(牛乳・ヨーグルトなど)をほぼ毎日とりますか…………… はい いいえ
 8) 惣菜や弁当など調理された食品(インスタント食品も含む)を、
 ほぼ毎日食べますか…………… はい いいえ
 9) ほぼ毎日外食(ファーストフードを含む)をしていますか…………… はい いいえ

問8. 以下のそれぞれの質問項目について、「あてはまらない」、「まああてはまる」、「あてはまる」のいずれかのボックスにチェックをつけてください（例：☑）。答えに自信がなくても、あるいは、その質問がばからしいと思えたとしても、全部の質問にお答えください。

1) あなたのお子様のここ半年くらいの行動についてお答えください。

	あてはまらない	まああてはまる	あてはまる
1 他人の気持ちをよく気づかう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 おちつきがなく、長い間じっとしてられない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 頭がいたい、お腹がいたい、気持ちが悪いなどと、よくうったえる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 他の子どもたちと、よく分け合う（おやつ・おもちゃ・鉛筆など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 カツとなったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 一人であるのが好きで、一人で遊ぶことが多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 素直で、だいたい大人のいうことをよくきく	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 心配ごとが多く、いつも不安なようだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 誰かが心を痛めていたり、落ち込んでいたり、嫌な思いをしているときなど、すすんで助ける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 いつもそわそわしたり、もじもじしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 仲の良い友だちが少なくとも一人はいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 おちこんでしずんでいたり、涙ぐんでいたりすることがよくある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 他の子どもたちから、だいたい好かれているようだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 すぐに気が散りやすく、注意を集中できない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 目新しい場面に直面すると不安ですがりついたり、すぐに自信をなくす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 年下の子どもたちに対してやさしい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 よくうそをついたり、ごまかしたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 他の子から、いじめの対象にされたり、からかわれたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 自分からすすんでよく他人を手伝う（親・先生・子どもたちなど）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 よく考えてから行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 家や学校、その他から物を盗んだりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 他の子どもたちより、大人といる方がうまくいくようだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 こわがりで、すぐにおびえたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 ものごとを最後までやりとげ、集中力もある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) 全体的に、お子様は、情緒、集中力、行動、他人との付き合いのいずれか1つ以上の領域において困難を抱えていると思いますか。

1 いいえ 2 はい (ささいな困難) 3 はい (明らかな困難) 4 はい (深刻な困難)

↓
3) にお進みください。

3) 「はい」と回答した保護者の方にお伺いします。お子様はその困難によって動揺したり、悩んだりしていますか。

1 まったくない 2 すこしだけ 3 かなり 4 大いに

問9. 保育園・幼稚園に行きたがらないことがありますか。

1 ある 2 ない 3 現在入園していない

※ お子様の体調や心配ごと、調査へのご意見等がございましたら以下にお書きください。今後の健康管理、調査の参考にさせていただきます。

()

これで質問は終わりです。返信用封筒に入れてご返送ください。
ご協力、ありがとうございました。

基本調査に関するアンケートにもご協力をお願いいたします。

福島県では、将来にわたる県民の皆様の健康管理を目的とした「県民健康調査」を実施しています。お子様の基本調査問診票（原発事故後4カ月間の行動の記録）はご提出されましたでしょうか（いずれかの返答がこの調査において、あなた及びお子様の不利益になる事はありません）。

はい いいえ わからない



「いいえ」、「わからない」と答えた方のみにお尋ねいたします。

お子様の基本調査問診票を再送付してもよろしいでしょうか。

はい いいえ

XXXXXXXXXX

〔お問い合わせ先〕



ふくしまから
はじめよう。

- 「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用
福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター
電話番号 024-549-5170
(9:00~17:00(12/29~1/3 及び土日祝日を除く。))

XXXXXXXXXX

平成26年度

(案)

県民健康調査

こころの健康度・生活習慣に関する調査

調査票 (小学生用)

〒963-0000

福島市光が丘1番地

医大アパート302号室

医大太郎様

00X0X0X



以下の欄に、必要事項をご記入いただき、
当てはまる口に✓をご記入ください。

ご記入日：平成27年 月 日

ふりがな お子様のご氏名： _____	性別： ₁ <input type="checkbox"/> 男 ₂ <input type="checkbox"/> 女
お子様の生年月日：平成 年 月 日	

回答していただく方はどなたですか。

₁ 母親 ₂ 父親 ₃ 祖父母 ₄ その他 ()

保護者のご氏名： (続柄：)

(送付先住所変更) 上記住所から変更される場合のみご記入ください。

〒 _____ - _____
都・道 市・区 区・町
府・県 郡 村

アパート等名称・部屋番号

連絡先 ※こころの健康支援チームから、ご連絡する場合がございます。

電話番号：(_____) _____ - _____ (_____ 様方)

携帯番号： _____ - _____ - _____

福島県

福島県立医科大学

以下、当てはまる小さい口に✓をご記入ください。

問1. 現在のお子様の健康状態はいかがですか。

- 1 きわめて良好 2 良好 3 普通 4 悪い 5 きわめて悪い

問2. お子様の現在の身長と体重をご記入ください。

記入例：身長 145.0 cm、体重 38.0 kgの場合（数値は右詰で記入）

身長 cm 体重 kg

身長 . cm 体重 . kg

問3. 現在、お子様が治療中の病気等がありますか。

- 1 ない 2 ある

ある場合は、当てはまる口に✓をご記入ください。

1 喘息（小児喘息・気管支喘息） 2 アレルギー性鼻炎 3 アトピー性皮膚炎
 4 1-3以外のアレルギー性疾患 5 風邪 6 インフルエンザ
 7 中耳炎 8 副鼻腔炎・蓄膿症 9 歯科疾患（虫歯・矯正・こうしんこうがいれつ口唇口蓋裂など）
 10 てんかん 11 ADHD（注意欠陥多動性障害）
 12 その他（具体的な病名）（_____）

問4. お子様は、この一年以内に病気で入院したことがありますか。

- 1 ない 2 ある

ある場合は、当てはまる口に✓をご記入ください。

1 喘息（小児喘息・気管支喘息） 2 肺炎（急性肺炎・気管支肺炎） 3 マイコプラズマ肺炎
 4 RSウイルス感染症（RSウイルス肺炎） 5 風邪 6 気管支炎（急性気管支炎）
 7 インフルエンザ 8 胃腸炎（急性胃腸炎） 9 ロタウイルス感染症
 10 熱性けいれん 11 川崎病 12 そけい鼠径ヘルニア（脱腸）
 13 その他（具体的な病名）（_____）

問5. お子様がつつう夜寝る時刻と起きる時刻は何時頃ですか。

(24時間表記により右詰めで記入して下さい。
(例) 午後7時10分→ 時 分、午前7時10分→ 時 分)

寝る時刻 時 分頃 起きる時刻 時 分頃

**問6. お子様は普段、体育の授業以外に運動をどのくらいしていますか。
(クラブ活動・スポーツ関連の習い事など)**

- 1 ほとんど毎日している 2 週に2～4回している
 3 週1回程度している 4 ほとんどしていない

問7. 最近1ヶ月間の食事について、当てはまる口に✓をご記入ください。

- 1) 人と比較して食べる速度が速いほうですか…………… 1 速い 2 ふう 3 遅い
2) 朝食を抜くことがよくありますか…………… 1 はい 2 いいえ
3) 砂糖入りの飲料(ジュース、炭酸飲料)をほぼ毎日飲みますか…… 1 はい 2 いいえ
4) 魚介類を食べる日は、週に3日以上ですか…………… 1 はい 2 いいえ
5) 漬物以外の野菜・海草・きのこ類をほぼ毎食食べますか…………… 1 はい 2 いいえ
6) 果物をほぼ毎日食べますか…………… 1 はい 2 いいえ
7) 大豆製品(豆腐・油揚げ・納豆・煮豆など)をほぼ毎日食べますか… 1 はい 2 いいえ
8) 乳製品(牛乳・ヨーグルトなど)をほぼ毎日とりますか…………… 1 はい 2 いいえ
9) 惣菜や弁当など調理された食品(インスタント食品も含む)を、
 ほぼ毎日食べますか…………… 1 はい 2 いいえ
10) ほぼ毎日外食(ファーストフードを含む)をしていますか…………… 1 はい 2 いいえ

問8. 以下のそれぞれの質問項目について、「あてはまらない」、「まああてはまる」、「あてはまる」のいずれかのボックスにチェックをつけてください（例：☑）。答えに自信がなくても、あるいは、その質問がばからしいと思えたとしても、全部の質問にお答えください。

1) あなたのお子様のここ半年くらいの行動についてお答えください。

	あてはまらない	まああてはまる	あてはまる
1 他人の気持ちをよく気づかう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 おちつきがなく、長い間じっとしてられない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 頭がいたい、お腹がいたい、気持ちが悪いなどと、よくうったえる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 他の子どもたちと、よく分け合う（おやつ・おもちゃ・鉛筆など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 カッとなったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 素直で、だいたい大人のことをよくきく	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 心配ごとが多く、いつも不安なようだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 誰かが心を痛めていたり、落ち込んでいたり、嫌な思いをしているときなど、すすんで助ける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 いつもそわそわしたり、もじもじしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 仲の良い友だちが少なくとも一人はいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 おちこんでしずんでいたり、涙ぐんでいたりすることがよくある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 他の子どもたちから、だいたい好かれているようだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 すぐに気が散りやすく、注意を集中できない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 目新しい場面に直面すると不安ですがりついたり、すぐに自信をなくす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 年下の子どもたちに対してやさしい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 よくうそをついたり、ごまかしたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 他の子から、いじめの対象にされたり、からかわれたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 自分からすすんでよく他人を手伝う（親・先生・子どもたちなど）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 よく考えてから行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 家や学校、その他から物を盗んだりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 他の子どもたちより、大人といる方がうまくいくようだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 こわがりで、すぐにおびえたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 ものごとを最後までやりとげ、集中力もある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) 全体的に、お子様は、情緒、集中力、行動、他人との付き合いのいずれか1つ以上の領域において困難を抱えていると思いますか。

₁ いいえ ₂ はい (ささいな困難) ₃ はい (明らかな困難) ₄ はい (深刻な困難)



3) にお進みください。

3) 「はい」と回答した保護者の方にお伺いします。お子様はその困難によって動揺したり、悩んだりしていますか。

₁ まったくない ₂ すこしだけ ₃ かなり ₄ 大いに

問9. 学校に行きたがらないことがありますか。

₁ ある ₂ ない

※ お子様の体調や心配ごと、調査へのご意見等がございましたら以下にお書きください。今後の健康管理、調査の参考にさせていただきます。

これで質問は終わりです。返信用封筒に入れてご返送ください。
ご協力、ありがとうございました。

基本調査に関するアンケートにもご協力をお願いいたします。

福島県では、将来にわたる県民の皆様の健康管理を目的とした「県民健康調査」を実施しています。お子様の基本調査問診票（原発事故後4カ月間の行動の記録）はご提出されましたでしょうか（いずれかの返答がこの調査において、あなた及びお子様の不利益になる事はありません）。

はい いいえ わからない



「いいえ」、「わからない」と答えた方のみにお尋ねいたします。

お子様の基本調査問診票を再送付してもよろしいでしょうか。

はい いいえ



〔お問い合わせ先〕

- 「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用
福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター
電話番号 024-549-5170
(9:00~17:00(12/29~1/3 及び土日祝日を除く。))



8XXXXXXXXX

平成26年度

(案)

県民健康調査

こころの健康度・生活習慣に関する調査

調査票 (中学生用)

〒963-0000

福島市光が丘1番地

医大アパート302号室

医大太郎様

00X0X0X



以下の欄に、必要事項をご記入いただき、
当てはまる口に✓をご記入ください。

ご記入日：平成27年 月 日

ふりがな お子様のご氏名： _____	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
お子様の生年月日：平成 年 月 日	

回答していただく方はどなたですか。

母親 父親 祖父母 その他 ()

保護者署名欄 (対象者が未成年者の場合は、本調査に同意の上、保護者の方のご署名をお願いします。)

(保護者自署)

(続柄：)

(送付先住所変更) 上記住所から変更される場合のみご記入ください。

〒 _____ - _____
都・道 市・区 区・町
府・県 郡 村

アパート等名称・部屋番号 _____

連絡先 ※こころの健康支援チームから、ご連絡する場合がございます。

電話番号：(_____) _____ - _____ (_____ 様方)

携帯番号： _____ - _____ - _____

福 島 県

福島県立医科大学

以下、当てはまる小さい口に✓をご記入ください。

問1 から問5 までは、ご本人がお答えください。

回答者：₁ 本人 ₂ 代理（続柄 _____）

問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

₁ きわめて良好 ₂ 良好 ₃ 普通 ₄ 悪い ₅ きわめて悪い

問2. あなたの現在の身長と体重をご記入ください。

記入例：身長 159.6 cm、体重 54.2 kg の場合（数値は右詰で記入）

身長 1596 cm 体重 542 kg

身長 . cm 体重 . kg

問3. 睡眠についてお尋ねします。

1) ふだん1日の睡眠時間（昼寝を含む）は、平均どれくらいですか。

およそ 時間 分くらい

2) 日頃の睡眠はあなたにとって十分だと思いますか。

₁ 十分だと思う ₂ やや足りない ₃ 足りない

問4. 普段、体育の授業以外に運動をどのくらいしていますか。

（部活動・スポーツ関連の習い事など）

₁ ほとんど毎日している ₂ 週に2～4回している

₃ 週1回程度している ₄ ほとんどしていない

問5 最近1ヶ月間の食事について、当てはまる口に✓をご記入ください。

- 1) 人と比較して食べる速度が速いほうですか…………… 速い ふつう 遅い
- 2) 朝食を抜くことがよくありますか…………… はい いいえ
- 3) 夕食後1～2時間以内に床につきますか…………… はい いいえ
- 4) 砂糖入りの飲料(コーヒー、ジュース、炭酸飲料)をほぼ毎日飲みますか… はい いいえ
- 5) 魚介類を食べる日は、週に3日以上ですか…………… はい いいえ
- 6) 漬物以外の野菜・海草・きのこ類をほぼ毎食食べますか…………… はい いいえ
- 7) 果物をほぼ毎日食べますか…………… はい いいえ
- 8) 大豆製品(豆腐・油揚げ・納豆・煮豆など)をほぼ毎日食べますか… はい いいえ
- 9) 乳製品(牛乳・ヨーグルトなど)をほぼ毎日とりますか…………… はい いいえ
- 10) 惣菜や弁当など調理された食品(インスタント食品も含む)を、
ほぼ毎日食べますか…………… はい いいえ
- 11) ほぼ毎日外食(ファーストフードを含む)をしていますか…………… はい いいえ

※ご自身の体調や心配ごと、調査へのご意見等がございましたら以下にお書きください。今後の健康管理、調査の参考にさせていただきます。

[]

みなさんへの質問はこれで終わりです。この調査票を保護者の方にお渡しください。ご協力、ありがとうございました。

これ以降は、対象のお子様について**保護者**の方がお答えください。

問6. 現在、お子様が治療中の病気等がありますか。

- ₁ ない ₂ ある

ある場合は、当てはまる□に✓をご記入ください。

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> ₁ 喘息（小児喘息・気管支喘息） | <input type="checkbox"/> ₂ アレルギー性鼻炎 | <input type="checkbox"/> ₃ アトピー性皮膚炎 |
| <input type="checkbox"/> ₄ 1-3以外のアレルギー性疾患 | <input type="checkbox"/> ₅ 風邪 | <input type="checkbox"/> ₆ インフルエンザ |
| <input type="checkbox"/> ₇ 中耳炎 | <input type="checkbox"/> ₈ 副鼻腔炎・蓄膿症 | <input type="checkbox"/> ₉ 歯科疾患（虫歯・矯正・ <small>こうしんこうがいれつ</small> 口唇口蓋裂など） |
| <input type="checkbox"/> ₁₀ てんかん | <input type="checkbox"/> ₁₁ ADHD（注意欠陥多動性障害） | |
| <input type="checkbox"/> ₁₂ その他（具体的な病名）（_____） | | |

問7. お子様は、この一年以内に病気で入院したことがありますか。

- ₁ ない ₂ ある

ある場合は、当てはまる□に✓をご記入ください。

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> ₁ 喘息（小児喘息・気管支喘息） | <input type="checkbox"/> ₂ 肺炎（急性肺炎・気管支肺炎） | <input type="checkbox"/> ₃ マイコプラズマ肺炎 |
| <input type="checkbox"/> ₄ RSウイルス感染症（RSウイルス肺炎） | <input type="checkbox"/> ₅ 風邪 | <input type="checkbox"/> ₆ 気管支炎（急性気管支炎） |
| <input type="checkbox"/> ₇ インフルエンザ | <input type="checkbox"/> ₈ 胃腸炎（急性胃腸炎） | <input type="checkbox"/> ₉ ロタウイルス感染症 |
| <input type="checkbox"/> ₁₀ 熱性けいれん | <input type="checkbox"/> ₁₁ 川崎病 | <input type="checkbox"/> ₁₂ <small>そけい</small> 鼠径ヘルニア（脱腸） |
| <input type="checkbox"/> ₁₃ その他（具体的な病名）（_____） | | |

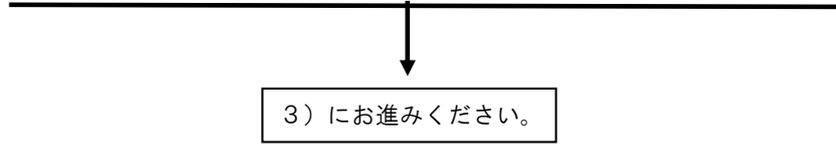
問8. 以下のそれぞれの質問項目について、「あてはまらない」、「まああてはまる」、「あてはまる」のいずれかのボックスにチェックをつけてください（例：☑）。答えに自信がなくても、あるいは、その質問がばからしいと思えたとしても、全部の質問にお答えください。

1) あなたのお子様のここ半年くらいの行動についてお答えください。

	あてはまらない	まああてはまる	あてはまる
1 他人の気持ちをよく気づかう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 おちつきがなく、長い間じっとしてられない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 頭がいたい、お腹がいたい、気持ちが悪いなどと、よくうったえる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 他の子どもたちと、よく分け合う（おやつ・おもちゃ・鉛筆など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 カツとなったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 素直で、だいたいは大人のいうことをよくきく	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 心配ごとが多く、いつも不安なようだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 誰かが心を痛めていたり、落ち込んでいたり、嫌な思いをしているときなど、すすんで助ける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 いつもそわそわしたり、もじもじしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 仲の良い友だちが少なくとも一人はいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 おちこんでしずんでいたり、涙ぐんでいたりすることがよくある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 他の子どもたちから、だいたいは好かれているようだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 すぐに気が散りやすく、注意を集中できない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 目新しい場面に直面すると不安ですがりついたり、すぐに自信をなくす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 年下の子どもたちに対してやさしい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 よくうそをついたり、ごまかしたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 他の子から、いじめの対象にされたり、からかわれたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 自分からすすんでよく他人を手伝う（親・先生・子どもたちなど）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 よく考えてから行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 家や学校、その他から物を盗んだりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 他の子どもたちより、大人といる方がうまくいくようだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 こわがりで、すぐにおびえたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 ものごとを最後までやりとげ、集中力もある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) 全体的に、お子様は、情緒、集中力、行動、他人との付き合いのいずれか1つ以上の領域において困難を抱えていると思いますか。

1 いいえ 2 はい (ささいな困難) 3 はい (明らかな困難) 4 はい (深刻な困難)



3) 「はい」と回答した保護者の方にお伺いします。お子様はその困難によって動揺したり、悩んだりしていますか。

1 まったくない 2 すこしだけ 3 かなり 4 大いに

問9. お子様は、学校に行きたがらないことがありますか。

1 ある 2 ない

※ お子様の体調や心配ごと、調査へのご意見等がございましたら以下にお書きください。今後の健康管理、調査の参考にさせていただきます。

[Empty space for handwritten notes]

これで質問は終わりです。返信用封筒に入れてご返送ください。
ご協力、ありがとうございました。

基本調査に関するアンケートにもご協力をお願いいたします。

福島県では、将来にわたる県民の皆様の健康管理を目的とした「県民健康調査」を実施しています。お子様の基本調査問診票（原発事故後4カ月間の行動の記録）はご提出されましたでしょうか（いずれかの返答がこの調査において、あなた及びお子様の不利益になる事はありません）。

はい いいえ わからない



「いいえ」、「わからない」と答えた方のみにお尋ねいたします。

お子様の基本調査問診票を再送付してもよろしいでしょうか。

はい いいえ



〔お問い合わせ先〕



- 「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用
福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター
電話番号 024-549-5170
(9:00~17:00(12/29~1/3 及び土日祝日を除く。))

8XXXXXXXXX

平成26年度

(案)

県民健康調査

こころの健康度・生活習慣に関する調査

調査票（一般用）

〒963-0000

福島市光が丘1番地

医大アパート302号室

医大太郎様

00X0X0X

①

以下の欄に、必要事項をご記入いただき、当てはまる口に✓をご記入ください。

ご記入日：平成27年 月 日	回答者： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理（続柄）
ふりがな ご氏名： _____	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日： <input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	
保護者署名欄（対象者が未成年者の場合は、本調査に同意の上、保護者の方のご署名をお願いします。） （保護者自署） _____ （続柄： _____）	
（送付先住所変更） <u>上記住所から変更される場合のみ</u> ご記入ください。 〒 _____ - _____ 都・道 市・区 区・町 府・県 郡 村 _____	
アパート等名称・部屋番号 _____	
連絡先 ※こころの健康支援チームから、ご連絡する場合がございます。 電話番号：（ _____ ） _____ - _____ （ _____ 様方） 携帯番号： _____ - _____ - _____	

福 島 県
福島県立医科大学

以下、当てはまる小さい口に✓をご記入ください。

問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

- ₁ きわめて良好 ₂ 良好 ₃ 普通 ₄ 悪い ₅ きわめて悪い

問2. 身長と体重についてお尋ねします。

記入例：身長 171.7 cm、体重 70.0 kg の場合

1) あなたの現在の身長と体重をご記入ください

身長 cm 体重 kg

身長 . cm 体重 . kg (右詰で記入)

2) 1年前と比べて体重に変化はありましたか。

- ₁ 3kg以上増えた ₂ ほぼ変わらない(±3kg以内) ₃ 3kg以上減った

問3. この一年以内に、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。

1) 高血圧(または、血圧が高い)

- ₁ ない ₂ ある **➡** 現在通院していますか。 ₁ はい ₂ いいえ

2) 糖尿病(または、血糖が高い)

- ₁ ない ₂ ある **➡** 現在通院していますか。 ₁ はい ₂ いいえ

3) 高脂血症(または、コレステロールや中性脂肪が高い)

- ₁ ない ₂ ある **➡** 現在通院していますか。 ₁ はい ₂ いいえ

4) 精神疾患(医師の診断によるもの(例：うつ病、睡眠障害、パニック障害、統合失調症など))

- ₁ ない ₂ ある **➡** 現在通院していますか。
 ₁ 通院している
 ₂ 現在は改善しているため、通院はしていない
 ₃ 通院はしていない

5) がん(白血病やリンパ腫を含む)

- ₁ ない ₂ ある **➡** どの「がん」ですか。(すべてお答えください)
(_____)、(_____)、(_____)

6) 脳卒中

- ₁ ない ₂ ある **➡** 脳卒中の種類は何ですか。(複数回答可)
 ₁ 脳こうそく(脳塞栓、脳血栓)
 ₂ 脳出血 ₃ くも膜下出血
 ₄ その他(_____) ₅ わからない

脳の血管が
つまっておこる
病気です

7) 心臓病

1 ない 2 ある

心臓の血管が
つまっておこる
病気です

心臓病の種類は何ですか。(複数回答可)

1 心筋梗塞 しんきんこうそく 2 狭心症 きょうしんしょう 3 不整脈

4 その他 (_____) 5 わからない

8) 肺炎

1 ない 2 ある

9) 骨折

1 ない 2 ある

10) 甲状腺疾患

1 ない 2 ある

甲状腺疾患の種類は何ですか。

1 甲状腺機能亢進症 (バセドウ病)

2 甲状腺機能低下症

3 その他 (_____)

問4. 睡眠についてお尋ねします。

1) この1か月間の睡眠時間(昼寝を含む)は、1日平均どれくらいですか。

およそ 時間 分くらい

2) この1か月間(睡眠の長さに関わらず)睡眠の質に満足していますか。

1 満足している 2 少し不満 3 かなり不満 4 非常に不満か、全く眠れなかった

3) 以下の経験が少なくとも週3回以上ありましたか。

		ある	ない
1	夜、床に入ってから寝つくまでの時間がかかる	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
2	夜間、睡眠途中で目が覚める	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
3	希望する起床時刻より早く目覚め、それ以上眠れない	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
4	総睡眠時間が不足する	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
5	日中の気分がめいる	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
6	日中の身体的および精神的な活動が低下する	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
7	日中の眠気	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

問5. あなたは普段、運動をしていますか。

1 ほとんど毎日している 2 週に2~4回している

3 週1回程度している 4 ほとんどしていない

※ 次の問6～7は、成人の方のみお答えください。
未成年の方は問8にお進みください。

問6. 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。

- 1 吸ったことがない 2 やめた 3 吸っている

問7へお進みください。

吸っている方にお尋ねします。
吸っている本数をお答えください。
※ 1日あたり平均 本くらい吸っている。

問7. お酒についてお尋ねします。

1) 現在、お酒（アルコール飲料）を飲んでいますか。

- 1 飲まない、または、
ほとんど飲まない（月に1回未満） 2 やめた 3 飲む（月に1回以上）

問8へお進みください。

2)にお進みください。

2) お酒を飲む頻度についてお答えください。 週に 日程度

3) 飲酒日の1日あたりの飲酒量についてお答えください。

日本酒に換算※して、

1日あたり 合程度

※参考 日本酒1合換算表

ビール・発泡酒	中瓶1本	約	500ml
チューハイ5度	ロング缶1本		500ml
焼酎25度	コップ1杯		100ml
ウイスキー	シングル2杯		60ml
ワイン	グラス2杯		240ml

4) 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。

		いいえ	はい
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。	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
2	他人があなたの飲酒を批難するので気にさわったことがありますか。	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
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。	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
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。	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

問8. この2週間で、食欲がないことがどのくらいの頻度でありましたか。

- 1 0日 2 数日 3 半分以上 4 ほとんど毎日

問 9. 最近 1 ヶ月間の食事について、当てはまる口に✓をご記入ください。

- 1) 人と比較して食べる速度が速いほうですか…………… ₁□ 速い ₂□ ふつう ₃□ 遅い
- 2) 朝食を抜くことがよくありますか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ
- 3) ついついお腹いっぱい食べるほうですか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ
- 4) 間食または夜食をほぼ毎日とりますか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ
- 5) 脂身の多い肉類(バラ肉、ひき肉、ロース肉、加工肉)を食べる日は、週に3回以上ですか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ
- 6) 魚介類を食べる日は、週に3日以上ですか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ
- 7) 汁物(みそ汁、スープ)を1日2杯以上飲みますか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ
- 8) 漬物を1日2回以上食べますか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ
- 9) 漬物以外の野菜・海草・きのこ類をほぼ毎食食べますか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ
- 10) 果物をほぼ毎日食べますか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ
- 11) 大豆製品(豆腐・油揚げ・納豆・煮豆など)をほぼ毎日食べますか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ
- 12) 乳製品(牛乳・ヨーグルトなど)をほぼ毎日とりますか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ
- 13) 惣菜や弁当など調理された食品(インスタント食品も含む)を、ほぼ毎日食べますか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ
- 14) ほぼ毎日外食(ファーストフードを含む)をしていますか…………… ₁□ はい ₂□ いいえ

問 10. 過去 30 日の間に、どれくらいの頻度で次のことがありましたか。当てはまる数字を○で囲んでください。

		全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
1	神経過敏に感じましたか。	0	1	2	3	4
2	絶望的だと感じましたか。	0	1	2	3	4
3	そわそわ、落ち着かなく感じましたか。	0	1	2	3	4
4	気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか。	0	1	2	3	4
5	何をするのも骨折りだと感じましたか。	0	1	2	3	4
6	自分は価値のない人間だと感じましたか。	0	1	2	3	4
7	こうした不調が原因で、日常生活に支障をきたすことがありましたか。	0	1	2	3	4

問 11. あなたの生活状況についてお尋ねします。

1) 震災のため、もともと同居していた家族と、現在離れて生活していますか。

はい いいえ

2) 同居の人数（自分を含めて）を教えてください。

震災前（ ）人 現在（ ）人

3) 現在お住まいの場所はどこですか。あてはまるものに✓をご記入ください。

借上住宅 仮設住宅 復興公営住宅 借家・アパート 親戚宅
 持家 その他（ ）

4) 現在のあなたの勤務形態について、教えてください。

常勤・自営 パート 無職（学生、専業主婦を含む）

5) 現在の暮らし向きを経済的にみてどう感じていますか。

苦しい やや苦しい 普通 ややゆとりがある ゆとりがある

6) 震災前、あなた（または配偶者）は、妊娠中でしたか。または、未成年であるあなたの子どもと同居していましたか。（複数回答可）

いいえ はい →

<input type="checkbox"/> 自分（または配偶者）は妊娠中であった
<input type="checkbox"/> 就学前の子どもと同居していた
<input type="checkbox"/> 小学生の子どもと同居していた
<input type="checkbox"/> 中学生の子どもと同居していた
<input type="checkbox"/> 中学卒業以上の未成年の子どもと同居していた

7) 現在、あなた（または配偶者）は、妊娠中ですか。または、未成年であるあなたの子どもと同居していますか。（複数回答可）

いいえ はい →

<input type="checkbox"/> 自分（または配偶者）は妊娠中である
<input type="checkbox"/> 就学前の子どもと同居している
<input type="checkbox"/> 小学生の子どもと同居している
<input type="checkbox"/> 中学生の子どもと同居している
<input type="checkbox"/> 中学卒業以上の未成年の子どもと同居している

8XXXXXXXXX

※ご自身の体調や心配ごと、調査へのご意見等がございましたら以下にお書きください。今後の健康管理、調査の参考にさせていただきます。

[Empty space for handwritten comments]

これで質問は終わりです。返信用封筒に入れてご返送ください。
ご協力、ありがとうございました。

基本調査に関するアンケートにもご協力をお願いいたします。

福島県では、将来にわたる県民の皆様の健康管理を目的とした「県民健康調査」を実施しています。基本調査問診票（原発事故後4カ月間の行動の記録）はご提出されましたでしょうか（いずれかの返答がこの調査においてあなたの不利益になる事はありません）。

はい いいえ わからない



「いいえ」、「わからない」と答えた方のみにお尋ねいたします。

お子様の基本調査問診票を再送付してもよろしいでしょうか。

はい いいえ

〔お問い合わせ先〕



○「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用
福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター
電話番号 024-549-5170

(9:00~17:00(12/29~1/3 及び土日祝日を除く。))

県民健康調査「妊産婦に関する調査」の実施状況について

第 1 平成 25 年度「妊産婦に関する調査」中間報告（平成 26 年 10 月 31 日までの回答）

1. 実施状況

平成 25 年度「妊産婦に関する調査」においては、対象者を①平成 24 年 8 月 1 日から平成 25 年 7 月 31 日までに県内で母子健康手帳を交付された方、②その期間内に県外で母子健康手帳を交付され、県内で妊婦健診や分娩をされた方とした。

平成 25 年 12 月中旬以降 15,218 件を発送し、平成 26 年 7 月 31 日未回答者へ調査票の再発送を行った。

2. 調査の主な集計・分析

(1) 回答率・回答者数について

回答者数(回答率)は 7,209 人(47.4%)であった。地域別にみると、県北地域 1,918 人(52.7%)、県中地域 1,969 人(44.2%)、県南地域 585 人(48.2%)、相双地域 531 人(45.1%)、いわき地域 1,184 人(44.7%)、会津地域 831 人(45.8%)、南会津地域 83 人(51.2%)、県外 108 人であった。

(2) 妊娠結果について

- ・ 母子健康手帳交付後の流産の割合 0.78%、早産の割合 5.38%は、平成 23 年度（流産 0.77%、早産 4.75%）、平成 24 年度（流産 0.81%、早産 5.74%）とほぼ変わらなかった。
- ・ 単胎における先天奇形・異常の発生率は 2.35%であり、平成 23 年度(2.85%)、平成 24 年度(2.39%)同様、一般的な発生率(3~5%)とほぼ同様であった。先天奇形・異常の中で最も多かった疾患は、心臓奇形の発生率(0.92%)であった。

(3) 母親のメンタルヘルスについて

- ・ うつ傾向ありと判定された母親の割合(24.5%)は、平成 23 年度(27.1%)、平成 24 年度(25.5%)と比べ経年的に減少傾向を示した。

(参考：健やか親子 21 (母子保健の国民運動計画)によると、エジンバラ産後うつ指標を用いて評価した「産後うつ」の割合は 9.0% (平成 25 年)であるところ、本調査結果から算出されるエジンバラ産後うつ指標による産後うつの推定割合は 13%。推定資料：Mishina H, et al. *Pediatr Int.* 2009; 51: 48.)

(4) 妊娠・分娩のケアについて

- ・ 「今回の妊娠・分娩全般に関して十分にケアを受けられたと思いますか？」に対し、「そう思わない」、「全くそう思わない」と回答した割合は 2.3%であり、平成 24 年度(3.5%)を下回った。
- ・ 予定をしていた施設で妊婦健診・分娩を継続しなかった割合は、14.7%であり、平成 23 年度(24.6%)を下回ったが、平成 24 年度(14.1%)と同様であった。地域別では、36.3%と県外が最も高く、平成 24 年度(26.9%)と同様であった。自分で県外に変えた人は 22.4%であり、平成 23 年度(54.7%)を下回ったが、平成 24 年度(24.9%)と同様であった。
- ・ 妊婦健診を予定通りに受診できなかった割合は 2.2%であり、平成 23 年度(18.8%)を下回ったが、平成 24 年度(2.2%)と同様であった。

(5) 家庭と育児の状況について

- ・ 避難中（仮設、仮設以外含む）の割合は相双地域（50.9%）で高かったが、平成24年度（61.3%）より避難の割合は減少した。
- ・ 「育児の自信がもてないことがある」と答えた割合は17.5%であり、平成24年度（15.4%）を上回った。参考までに平成22年乳幼児健康度調査によると、児が1歳時に育児の自信がないと答えた割合は23.0%であった。
- ・ 離乳食をはじめまでの間の子どもの栄養方法は、「母乳のみ」36.5%、「ミルクと母乳の混合」54.4%、「ミルクのみ」8.7%と、「母乳のみ」の割合が平成23年度（30.4%）、平成24年度（35.2%）よりも高くなった。ミルクを使った理由は放射線の母乳への影響の心配が1.7%であり、平成23年度（19.8%）、平成24年度（6.2%）を下回った。

(6) 次回妊娠の希望、要望について

- ・ 次回妊娠を希望する割合は52.8%であった（平成24年度52.9%）。参考までに平成22年第14回出生動向基本調査によると、結婚10年未満の夫婦で子どもを予定している割合は58%（既に子どもがいる場合に限ると51%）であった。
- ・ 次回妊娠希望者が求めるサービスは、「保育所・延長保育・病児保育などの拡充」が70.2%と最も多く、次いで「育児や小児医療に関する情報やサービス」が66.2%であった。
- ・ 次回妊娠を希望しない理由としては、「希望していない」50.0%が最も多く、次いで「今いる子どもに手がかかる」35.9%であった。「放射線の影響が心配なため」の割合は5.6%であり、平成24年度（14.8%）を下回った。

(7) 電話支援状況について

- ・ 回答者7,209人のうち、電話相談・支援が必要だと判断された方（要支援者）は1,098人であった。支援の内訳として、うつ項目による支援は741件（67.5%）、自由記載内容による支援は357件（32.5%）であった。
- ・ 相談内容は、「母親の心身の状態に関すること」が42.4%と最も多く、次いで「子育て関連のこと」38.8%であった。「放射線の影響や心配に関すること」は17.1%であり、平成23年度（29.2%）、平成24年度（23.7%）と比べ、経年的に減少傾向を示した。

(8) 自由記載内容について

- ・ 自由記載欄に記入したのは861人（12.0%）であり、平成23年度3,722人（42.2%）、平成24年度1,481人（20.7%）と比べ、減少した。

第2 「妊産婦に関する調査」集計結果（平成23年度、平成24年度、平成25年度中間報告との比較）

注：この集計結果の割合の数値は、四捨五入しているため、内訳の合計が100%にならない場合がある。

1. 質問票送付数・回答数

(平成25年度) 平成25年12月24日～平成26年10月31日までに回答した対象者7,209人

地域	送付数(%)	回答数(%)
県北	3,637 (23.9)	1,918 (52.7)
県中	4,453 (29.3)	1,969 (44.2)
県南	1,213 (8.0)	585 (48.2)
相双	1,178 (7.7)	531 (45.1)
いわき	2,649 (17.4)	1,184 (44.7)
会津	1,816 (11.9)	831 (45.8)
南会津	162 (1.1)	83 (51.2)
県外	110 (0.7)	108 (98.2)
合計	15,218 (100.0)	7,209 (47.4)

(平成24年度) 平成24年12月14日～平成25年11月30日までに回答した対象者7,181人

地域	送付数(%)	回答数(%)
県北	3,347 (23.1)	1,857 (55.5)
県中	4,243 (29.2)	2,067 (48.7)
県南	1,164 (8.0)	560 (48.1)
相双	1,145 (7.9)	500 (43.7)
いわき	2,516 (17.3)	1,203 (47.8)
会津	1,848 (12.7)	819 (44.3)
南会津	157 (1.1)	79 (50.3)
県外	96 (0.7)	96 (100.0)
合計	14,516 (100.0)	7,181 (49.5)

(平成23年度) 平成24年1月20日～平成25年3月31日までに回答した対象者9,316人

地域	送付数(%)	回答数(%)
県北	3,647 (22.8)	2,288 (62.7)
県中	4,819 (30.1)	2,857 (59.3)
県南	1,256 (7.8)	631 (50.2)
相双	1,468 (9.2)	962 (65.5)
いわき	2,711 (16.9)	1,513 (55.8)
会津	1,919 (12.0)	957 (49.9)
南会津	152 (0.9)	85 (55.9)
県外	29 (0.2)	23 (79.3)
合計	16,001 (100.0)	9,316 (58.2)

平成25年度は、上記回答者7,209人より無効回答42人（無回答10人、対象外24人、重複8人）を除いた7,167人について集計した。なお、各項目には、それぞれ無回答・無効回答がある。

2. 妊娠結果

(平成 25 年度)

件数(%)

地域	現在妊娠中	出産	流産	中絶	死産	合計
県北	3(0.16)	1,888(98.80)	15(0.78)	0(0.00)	5(0.26)	1,911
県中	1(0.05)	1,937(98.88)	16(0.82)	2(0.10)	3(0.15)	1,959
県南	1(0.17)	575(98.63)	2(0.34)	0(0.00)	5(0.86)	583
相双	1(0.19)	520(98.48)	5(0.95)	0(0.00)	2(0.38)	528
いわき	3(0.25)	1,158(98.30)	11(0.93)	1(0.08)	5(0.42)	1,178
会津	0(0.00)	816(98.91)	7(0.85)	0(0.00)	2(0.24)	825
南会津	0(0.00)	82(98.80)	0(0.00)	0(0.00)	1(1.20)	83
県外	0(0.00)	102(100.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	102
合計	9(0.13)	7,078(98.73)	56(0.78)	3(0.04)	23(0.32)	7,169

※基本的に双胎は出産 1 回と数えた。双胎で転帰が違う方 2 人のみ、各転帰を入力したため、合計数が 2 件多い。

(平成 24 年度)

件数(%)

地域	現在妊娠中	出産	流産	中絶	死産	合計
県北	12(0.65)	1,812(98.05)	18(0.97)	0(0.00)	6(0.32)	1,848
県中	9(0.44)	2,033(98.64)	11(0.53)	2(0.10)	6(0.29)	2,061
県南	3(0.54)	552(98.57)	5(0.89)	0(0.00)	0(0.00)	560
相双	4(0.82)	470(96.71)	7(1.44)	3(0.62)	2(0.41)	486
いわき	8(0.67)	1,176(98.16)	12(1.00)	0(0.00)	2(0.17)	1,198
会津	2(0.25)	804(98.53)	5(0.61)	1(0.12)	4(0.49)	816
南会津	0(0.00)	78(100.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	78
県外	0(0.00)	93(100.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	93
合計	38(0.53)	7,018(98.29)	58(0.81)	6(0.08)	20(0.28)	7,140

※基本的に双胎は出産 1 回と数えた。双胎で転帰が違う方 1 人のみ、各転帰を入力したため、合計数が 1 件多い。

(平成 23 年度)

件数(%)

地域	現在妊娠中	出産	流産	中絶	死産	合計
県北	20(0.92)	2,124(98.11)	16(0.74)	1(0.05)	4(0.18)	2,165
県中	45(1.67)	2,616(96.92)	28(1.04)	2(0.07)	8(0.30)	2,699
県南	7(1.17)	588(98.00)	4(0.67)	0(0.00)	1(0.17)	600
相双	4(0.44)	897(98.25)	7(0.77)	1(0.11)	4(0.44)	913
いわき	20(1.41)	1,384(97.33)	12(0.84)	1(0.07)	5(0.35)	1,422
会津	18(1.98)	888(97.91)	1(0.11)	0(0.00)	0(0.00)	907
南会津	2(2.38)	82(97.62)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	84
県外	0(0.00)	22(100.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	22
合計	116(1.32)	8,601(97.61)	68(0.77)	5(0.06)	22(0.25)	8,812

早産率※（早産とは、在胎週数が22週～36週で出産すること）

（平成25年度）（単胎（一人）・双胎（ふたご））

地域	（単胎・双胎）分娩週数								早産数 (22週～ 36週)	早産率(%)**
	12週～ 21週	早産					分娩数			
		22週～ 23週	24週～ 27週	28週～ 31週	32週～ 36週	37週～ 41週	42週以上			
県北	4	2	2	7	86	1,805	3	1,909	97	5.09
県中	11	0	5	10	80	1,854	5	1,965	95	4.86
県南	1	0	5	1	30	542	7	586	36	6.15
相双	1	0	0	1	34	490	1	527	35	6.65
いわき	5	2	4	7	60	1,083	9	1,170	73	6.27
会津	2	0	0	4	41	775	2	824	45	5.47
南会津	0	0	0	0	2	82	0	84	2	2.38
県外	0	0	0	0	1	101	0	102	1	0.98
合計	24	4	16	30	334	6,732	27	7,167	384	5.38

*早産率は、胎児数不明、週数不明と12週未満の方を除いて集計した。双胎（ふたご）は、別々に集計したため、対象者数とは一致しない。双胎の一人が12週未満の流産のため、1件除外している。

**早産率は、分娩数から22週未満の分娩数を引いたものを分母とした。

（平成24年度）（単胎（一人）・双胎（ふたご））

地域	（単胎・双胎）分娩週数								早産数 (22週～ 36週)	早産率(%)**
	12週～ 21週	早産					分娩数			
		22週～ 23週	24週～ 27週	28週～ 31週	32週～ 36週	37週～ 41週	42週以上			
県北	7	0	3	7	75	1,734	6	1,832	85	4.66
県中	7	3	5	10	115	1,911	7	2,058	133	6.48
県南	4	0	1	3	19	530	5	562	23	4.12
相双	8	1	3	6	23	442	2	485	33	6.92
いわき	7	0	3	5	57	1,122	1	1,195	65	5.47
会津	4	1	2	3	54	755	0	819	60	7.36
南会津	0	0	0	0	8	71	0	79	8	10.13
県外	0	0	0	0	0	93	0	93	0	0.00
合計	37	5	17	34	351	6,658	21	7,123	407	5.74

（平成23年度）（単胎（一人）・双胎（ふたご））

地域	（単胎・双胎）分娩週数								早産数 (22週～ 36週)	早産率(%)**
	12週～ 21週	早産					分娩数			
		22週～ 23週	24週～ 27週	28週～ 31週	32週～ 36週	37週～ 41週	42週以上			
県北	10	1	3	5	84	2,032	6	2,141	93	4.36
県中	14	2	2	15	103	2,509	15	2,660	122	4.61
県南	2	2	0	4	23	559	4	594	29	4.90
相双	2	2	4	4	30	849	4	895	40	4.48
いわき	5	2	3	6	64	1,317	10	1,407	75	5.35
会津	0	1	0	2	47	845	2	897	50	5.57
南会津	0	0	0	0	3	81	0	84	3	3.57
県外	0	0	0	0	0	22	0	22	0	0.00
合計	33	10	12	36	354	8,214	41	8,700	412	4.75

先天奇形・異常の有無

12週以降の単胎（一人）を対象とした。

(平成25年度) 件数(%)

地域	あり	なし	無効回答	合計
県北	42(2.25)	1,789(96.03)	32(1.72)	1,863
県中	46(2.39)	1,826(94.86)	53(2.75)	1,925
県南	8(1.40)	549(96.32)	13(2.28)	570
相双	9(1.74)	495(95.74)	13(2.51)	517
いわき	33(2.85)	1,096(94.81)	27(2.34)	1,156
会津	19(2.36)	767(95.28)	19(2.36)	805
南会津	2(2.44)	80(97.56)	0(0.00)	82
県外	2(1.96)	97(95.10)	3(2.94)	102
合計	161(2.29)	6,699(95.43)	160(2.28)	7,020

先天奇形・異常の発生率：2.35%（分母は有効回答数）

(平成24年度) 件数(%)

地域	あり	なし	無効回答	合計
県北	39(2.16)	1,735(95.96)	34(1.88)	1,808
県中	50(2.48)	1,930(95.54)	40(1.98)	2,020
県南	13(2.36)	520(94.55)	17(3.09)	550
相双	14(2.95)	437(92.00)	24(5.05)	475
いわき	25(2.14)	1,117(95.72)	25(2.14)	1,167
会津	19(2.37)	761(94.77)	23(2.86)	803
南会津	1(1.30)	76(98.70)	0(0.00)	77
県外	2(2.15)	90(96.77)	1(1.08)	93
合計	163(2.33)	6,666(95.32)	164(2.35)	6,993

先天奇形・異常の発生率：2.39%（分母は有効回答数）

(平成23年度) 件数(%)

地域	あり	なし	無効回答	合計
県北	55 (2.60)	1,989 (93.95)	73 (3.45)	2,117
県中	76 (2.92)	2,418 (92.86)	110 (4.22)	2,604
県南	22 (3.77)	539 (92.29)	23 (3.94)	584
相双	19 (2.13)	837 (93.94)	35 (3.93)	891
いわき	38 (2.78)	1,271 (92.98)	58 (4.24)	1,367
会津	23 (2.63)	825 (94.50)	25 (2.86)	873
南会津	0 (0.00)	77 (96.25)	3 (3.75)	80
県外	1 (4.55)	20 (90.91)	1 (4.55)	22
合計	234 (2.74)	7,976 (93.42)	328 (3.84)	8,538

先天奇形・異常の発生率：2.85%（分母は有効回答数）

各疾患の発生率

単胎（一人）先天奇形・異常「あり」の場合を対象とした（複数回答あり）

（平成 25 年度）

地域	白内障	心臓奇形	腎臓・尿路奇形	二分脊椎	小頭症	水頭症	口唇・口蓋裂	消化管閉鎖	鎖肛	多指・合指症	その他
県北	0	20	4	0	0	1	1	2	0	3	16
県中	0	16	3	2	0	0	4	1	0	8	17
県南	0	3	0	0	0	0	2	0	0	2	2
相双	0	2	2	1	0	0	0	2	1	2	2
いわき	1	14	1	0	0	0	4	1	0	4	8
会津	0	6	2	0	0	0	0	0	1	3	8
南会津	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
県外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
合計	1	63	12	3	0	1	11	6	2	22	55
発生率	0.01%	0.92%	0.17%	0.04%	0.00%	0.01%	0.16%	0.09%	0.03%	0.32%	0.80%

※複数回答あり。発生率の分母は有効回答（「あり」「なし」を回答した人の合計数）

「その他」の内訳

単胎（一人）先天奇形・異常「あり」（複数回答あり）

副耳	7	指の欠損	2	臍帯ヘルニア	1	先天性乳び胸	1
内反足	7	母斑	2	両上肢欠損	1	耳の奇形	1
小耳症	6	副腎皮質過形成	2	18トリソミー	1	横隔膜ヘルニア	1
ダウン症候群	4	頭皮欠損	1	眼瞼下垂	1	腸回転異常症	1
耳瘻孔	3	消化管穿孔	1	四肢短縮症	1	メトヘモグロビン血症	1
染色体異常	2	先天性反張膝	1	ソ径ヘルニア	1	裂手裂足症	1
難聴	2	外反足	1	鼻涙管閉塞症	1	短指症	1
血管腫	2	骨形成不全症	1	甲状腺機能低下症	1	先天性膝関節脱臼	1

（平成 24 年度）

地域	白内障	心臓奇形	腎臓・尿路奇形	二分脊椎	小頭症	水頭症	口唇・口蓋裂	消化管閉鎖	鎖肛	多指・合指症	その他
県北	0	8	6	0	0	0	2	2	0	4	19
県中	0	20	5	0	1	0	4	2	0	3	23
県南	1	5	1	1	0	2	0	0	0	1	3
相双	1	6	0	1	0	0	2	1	0	1	4
いわき	0	9	2	1	0	0	3	1	1	4	6
会津	0	6	0	0	0	0	2	0	1	2	8
南会津	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
県外	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
合計	2	54	14	3	1	2	14	7	2	15	64
発生率	0.03%	0.79%	0.21%	0.04%	0.01%	0.03%	0.21%	0.10%	0.03%	0.22%	0.94%

※複数回答あり。発生率の分母は有効回答（「あり」「なし」を回答した人の合計数）

「その他」の内訳

単胎（一人）先天奇形・異常「あり」（複数回答あり）

副耳	10	白皮症	1	先天性耳瘻孔	1	骨形成不全症	1
ダウン症候群	7	肺嚢胞性腺腫様奇形	1	先天性胸水	1	限局性消化管穿孔	1
難聴	2	脳瘤	1	先天性球状赤血球症	1	血管腫	1
腸回転異常症	2	尿管間遺残	1	先天性サイトメガロウイルス	1	肝血管腫	1
胎児水腫	2	内反足	1	舌小帯短縮症	1	外反踵足	1
海綿状血管腫	2	頭蓋瘻	1	新生児中毒性紅疹	1	外耳閉鎖症	1
横隔膜ヘルニア	2	単純性血管腫	1	上肢形成不全	1	小眼球	1
くも膜のう胞	2	脱臼	1	小耳症	1	右胸心	1
卵巣のう腫	1	染色体異常	1	耳介低形成	1	斜頸	1
母斑	1	先天性膝脱臼	1	耳介異常	1	ソ径ヘルニア	1
副腎過形成	1	先天性色素性母斑	1	耳の奇形	1	18トリソミー	1

(平成 23 年度)

件数(%)

地域	白内障	心臓 奇形	腎臓・ 尿路奇形	二分 脊椎	小頭症	水頭症	口唇・ 口蓋裂	消化管 閉鎖	鎖肛	多指・ 合指症	その他	合計
県北	0	20	6	1	0	0	6	1	2	2	23	61
県中	1	22	9	3	1	1	6	2	1	7	33	86
県南	0	5	2	0	0	0	0	1	0	2	12	22
相双	0	5	0	1	0	0	1	1	0	3	9	20
いわき	0	14	5	1	0	0	0	1	1	5	16	43
会津	0	7	0	0	0	0	2	0	1	3	10	23
南会津	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
県外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
合計	1	73	22	6	1	1	15	6	5	22	104	256
発生率	0.01%	0.89%	0.27%	0.07%	0.01%	0.01%	0.18%	0.07%	0.06%	0.27%	1.27%	3.12%

※複数回答あり。発生率の分母は有効回答（「あり」「なし」を回答した人の合計数）

※H23 年度結果報告では、無効回答を含む合計数を分母としていたため、今回の数値とは異なる。

「その他」の内訳

単胎（一人）先天奇形・異常「あり」（複数回答あり）

母斑	9	先天性股関節脱臼	2	外反踵足	1	先天性嚢胞性腺腫様奇形	1
副耳	8	全前脳胞症	2	眼瞼下垂	1	先天性皮膚弛緩症	1
ダウン症候群	6	停留精巣	2	口角下制筋	1	染色体異常	1
血管腫	5	乳び胸	2	口角下制筋形成不全	1	胎児水腫	1
ソ径ヘルニア	4	腹壁破裂	2	喉頭軟化症	1	致死性骨異形成症	1
内反足	4	裂手	2	甲状腺異常	1	腸回転異常症	1
難聴	4	13 トリソミー	1	甲状腺機能低下症	1	頭蓋癆	1
いちご状血管腫	3	18 トリソミー	1	脂肪腫	1	瞳孔膜遺残	1
小耳症	3	クラインフェルター症候群	1	耳介異常・外耳道閉鎖	1	軟骨無形成症	1
皮膚洞	3	くる病	1	小眼球症	1	脳室周囲白質軟化症	1
クレチン症	2	サイトメガロウィルス感染	1	上唇小帯強直症	1	皮膚腫瘍(眼)	1
陰のう水腫	2	プラダーヴィリー症候群	1	精巣欠損(片側)	1	鼻涙管閉塞症	1
斜頸	2	横隔膜ヘルニア	1	仙骨奇形腫	1	副腎皮質過形成	1
色素失調症	2	外性器異常	1	先天性耳瘻孔	1	臍帯ヘルニア	1
						頸部リンパ管腫	1

先天奇形・異常の有無

12週以降の双胎（ふたご）を対象とした。

(平成25年度)

件数(%)

地域	あり	なし	無効回答	合計
県北	2(4.35)	42(91.30)	2(4.35)	46
県中	6(15.00)	33(82.50)	1(2.50)	40
県南	0(0.00)	15(93.75)	1(6.25)	16
相双	0(0.00)	8(80.00)	2(20.00)	10
いわき	2(14.29)	10(71.43)	2(14.29)	14
会津	1(5.26)	17(89.47)	1(5.26)	19
南会津	1(50.00)	1(50.00)	0(0.00)	2
県外	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0
合計	12(8.16)	126(85.71)	9(6.12)	147

双胎の一人が12週未満の流産のため、除いているため、倍数にならない。

(平成24年度)

件数(%)

地域	あり	なし	無効回答	合計
県北	1 (4.17)	22 (91.67)	1 (4.17)	24
県中	1 (2.63)	37 (97.37)	0 (0.00)	38
県南	0 (0.00)	12 (100.00)	0 (0.00)	12
相双	0 (0.00)	9 (90.0)	1 (10.00)	10
いわき	1 (3.57)	23 (82.14)	4 (14.29)	28
会津	1 (6.25)	15 (93.75)	0 (0.00)	16
南会津	0 (0.00)	2 (100.00)	0 (0.00)	2
県外	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0
合計	4 (3.08)	120 (92.31)	6 (4.62)	130

(平成23年度)

件数(%)

地域	あり	なし	無効回答	合計
県北	2 (8.33)	19 (79.17)	3 (12.50)	24
県中	3 (5.36)	50 (89.29)	3 (5.36)	56
県南	1 (10.00)	9 (90.00)	0 (0.00)	10
相双	0 (0.00)	4 (100.00)	0 (0.00)	4
いわき	0 (0.00)	36 (90.00)	4 (10.00)	40
会津	2 (8.33)	20 (83.33)	2 (8.33)	24
南会津	0 (0.00)	3 (75.00)	1 (25.00)	4
県外	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0
合計	8 (4.94)	141 (87.04)	13 (8.02)	162

各疾患の内訳

双胎（ふたご）先天奇形・異常「あり」の場合を対象とした（複数回答あり）

(平成25年度)

地域	白内障	心臓 奇形	腎臓・ 尿路奇形	二分 脊椎	小頭症	水頭症	口唇・ 口蓋裂	消化管 閉鎖	鎖肛	多指・ 合指症	その他
県北	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
県中	0	3	0	0	0	2	1	1	0	0	1
県南	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
相双	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
いわき	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
会津	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
南会津	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
県外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	6	0	1	0	2	2	1	0	0	3

「その他」の内訳

副耳	1件
頭皮欠損	1件
無脾症候群	1件

(平成 24 年度)

地域	白内障	心臓 奇形	腎臓・ 尿路奇形	二分 脊椎	小頭症	水頭症	口唇・ 口蓋裂	消化管 閉鎖	鎖肛	多指・ 合指症	その他
県北	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
県中	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
県南	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
相双	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
いわき	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
会津	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
南会津	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
県外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	2

「その他」の内訳

甲状腺機能低下症	1 件
ヘルニア	1 件

(平成 23 年度)

地域	白内障	心臓 奇形	腎臓・ 尿路奇形	二分 脊椎	小頭症	水頭症	口唇・ 口蓋裂	消化管 閉鎖	鎖肛	多指・ 合指症	その他
県北	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
県中	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
県南	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
相双	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
いわき	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
会津	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南会津	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
県外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	3	0	1	0	0	1	0	0	0	3

「その他」の内訳

先天性嚢胞性腺腫様奇形	1 件
胎児水腫	1 件

3. 母親のメンタルヘルス

うつ傾向 両方「はい」、いずれかが「はい」両方「いいえ」の回答者数

(平成 25 年度)

件数(%)

地域	両方はい	片方はい	両方いいえ	無効回答	合計
県北	202(10.6)	300(15.7)	1,401(73.3)	8(0.4)	1,911
県中	190(9.7)	252(12.9)	1,511(77.1)	6(0.3)	1,959
県南	62(10.6)	84(14.4)	436(74.8)	1(0.2)	583
相双	66(12.5)	84(15.9)	376(71.2)	2(0.4)	528
いわき	112(9.5)	156(13.3)	906(77.0)	3(0.3)	1,177
会津	83(10.1)	108(13.1)	629(76.3)	4(0.5)	824
南会津	13(15.7)	14(16.9)	55(66.3)	1(1.2)	83
県外	10(9.8)	17(16.7)	74(72.5)	1(1.0)	102
合計	738(10.3)	1,015(14.2)	5,388(75.2)	26(0.4)	7,167

※うつ傾向 24.5% ((「両方はい」 738 件 + 「片方はい」 1,015 件) / 合計 7,167 件)

(平成 24 年度)

件数(%)

地域	両方はい	片方はい	両方いいえ	無効回答	合計
県北	188(10.2)	295(16.0)	1,363(73.8)	1(0.1)	1,847
県中	225(10.9)	310(15.0)	1,522(73.8)	4(0.2)	2,061
県南	47(8.4)	86(15.4)	423(75.5)	4(0.7)	560
相双	67(13.8)	89(18.3)	330(67.9)	0(0.0)	486
いわき	111(9.3)	157(13.1)	928(77.5)	2(0.2)	1,198
会津	94(11.5)	117(14.3)	602(73.8)	3(0.4)	816
南会津	5(6.4)	9(11.5)	64(82.1)	0(0.0)	78
県外	5(5.4)	17(18.3)	71(76.3)	0(0.0)	93
合計	742(10.4)	1,080(15.1)	5,303(74.3)	14(0.2)	7,139

※うつ傾向 25.5% ((「両方はい」 742 件 + 「片方はい」 1,080 件) / 合計 7,139 件)

(平成 23 年度)

件数(%)

地域	両方はい	片方はい	両方いいえ	無効回答	合計
県北	290(13.4)	350(16.2)	1,482(68.5)	43(2.0)	2,165
県中	344(12.7)	379(14.0)	1,922(71.2)	54(2.0)	2,699
県南	77(12.8)	83(13.8)	426(71.0)	14(2.3)	600
相双	166(18.2)	134(14.7)	584(64.0)	29(3.2)	913
いわき	175(12.3)	176(12.4)	1,046(73.6)	25(1.8)	1,422
会津	83(9.2)	121(13.3)	686(75.6)	17(1.9)	907
南会津	1(1.2)	4(4.8)	76(90.5)	3(3.6)	84
県外	5(22.7)	4(18.2)	12(54.5)	1(4.5)	22
合計	1,141(12.9)	1,251(14.2)	6,234(70.7)	186(2.1)	8,812

※うつ傾向 27.1% ((「両方はい」 1,141 件 + 「片方はい」 1,251 件) / 合計 8,812 件)

4. 妊娠・分娩のケア

今回の妊娠・分娩全般に関して十分なケアが受けられたと思いますか？

(平成 25 年度)

件数(%)

地域	とても そう思う	そう思う	どちらとも いえない	そう思わない	全く そう思わない	無効回答	合計
県北	511(26.7)	1,171(61.3)	184(9.6)	33(1.7)	9(0.5)	3(0.2)	1,911
県中	500(25.5)	1,187(60.6)	224(11.4)	37(1.9)	8(0.4)	3(0.2)	1,959
県南	113(19.4)	372(63.8)	88(15.1)	7(1.2)	1(0.2)	2(0.3)	583
相双	140(26.5)	296(56.1)	67(12.7)	20(3.8)	3(0.6)	2(0.4)	528
いわき	313(26.6)	695(59.0)	140(11.9)	22(1.9)	4(0.3)	3(0.3)	1,177
会津	181(22.0)	543(65.9)	80(9.7)	14(1.7)	2(0.2)	4(0.5)	824
南会津	19(22.9)	54(65.1)	5(6.0)	3(3.6)	1(1.2)	1(1.2)	83
県外	29(28.4)	65(63.7)	5(4.9)	2(2.0)	0(0.0)	1(1.0)	102
合計	1,806(25.2)	4,383(61.2)	793(11.1)	138(1.9)	28(0.4)	19(0.3)	7,167

(平成 24 年度)

件数(%)

地域	とても そう思う	そう思う	どちらとも いえない	そう思わない	全く そう思わない	無効回答	合計
県北	451(24.4)	1,089(59.0)	242(13.1)	49(2.7)	15(0.8)	1(0.1)	1,847
県中	430(20.9)	1,203(58.4)	339(16.4)	61(3.0)	22(1.1)	6(0.3)	2,061
県南	94(16.8)	340(60.7)	106(18.9)	14(2.5)	2(0.4)	4(0.7)	560
相双	89(18.3)	277(57.0)	95(19.5)	18(3.7)	5(1.0)	2(0.4)	486
いわき	310(25.9)	694(57.9)	151(12.6)	32(2.7)	7(0.6)	4(0.3)	1,198
会津	165(20.2)	509(62.4)	115(14.1)	20(2.5)	3(0.4)	4(0.5)	816
南会津	21(26.9)	50(64.1)	5(6.4)	2(2.6)	0(0.0)	0(0.0)	78
県外	42(45.2)	43(46.2)	6(6.5)	2(2.2)	0(0.0)	0(0.0)	93
合計	1,602(22.4)	4,205(58.9)	1,059(14.8)	198(2.8)	54(0.8)	21(0.3)	7,139

当初より妊婦健診・分娩を予定していた施設でその後も妊婦健診・分娩を継続しましたか？

(平成 25 年度)

件数(%)

地域	はい	いいえ	無効回答	合計
県北	1,597(83.6)	307(16.1)	7(0.4)	1,911
県中	1,657(84.6)	292(14.9)	10(0.5)	1,959
県南	522(89.5)	60(10.3)	1(0.2)	583
相双	450(85.2)	76(14.4)	2(0.4)	528
いわき	1,009(85.7)	159(13.5)	9(0.8)	1,177
会津	712(86.4)	107(13.0)	5(0.6)	824
南会津	70(84.3)	13(15.7)	0(0.0)	83
県外	65(63.7)	37(36.3)	0(0.0)	102
合計	6,082(84.9)	1,051(14.7)	34(0.5)	7,167

「いいえ」(継続しなかった)の内訳(平成 25 年度)

件数(%)

地域	自分で県内別 ₁	自分で県外別 ₂	医学的理由で県内別 ₃	医学的理由で県外別 ₄	無効回答	合計
県北	107(34.9)	58(18.9)	131(42.7)	2(0.7)	9(2.9)	307
県中	88(30.1)	54(18.5)	140(47.9)	3(1.0)	7(2.4)	292
県南	23(38.3)	18(30.0)	17(28.3)	2(3.3)	0(0.0)	60
相双	36(47.4)	15(19.7)	21(27.6)	1(1.3)	3(3.9)	76
いわき	34(21.4)	33(20.8)	88(55.3)	2(1.3)	2(1.3)	159
会津	26(24.3)	22(20.6)	58(54.2)	0(0.0)	1(0.9)	107
南会津	5(38.5)	3(23.1)	5(38.5)	0(0.0)	0(0.0)	13
県外	2(5.4)	32(86.5)	3(8.1)	0(0.0)	0(0.0)	37
合計	321(30.5)	235(22.4)	463(44.1)	10(1.0)	22(2.1)	1,051

1 自分で県内別施設へ変更した、2 自分で県外別施設へ変更した、3 医学的理由により県内別施設へ移動を指示(または搬送)された、4 医学的理由により県外別施設へ移動を指示(または搬送)された

(平成 24 年度) 件数(%)

地域	はい	いいえ	無効回答	合計
県北	1,589(86.0)	248(13.4)	10(0.5)	1,847
県中	1,743(84.6)	307(14.9)	11(0.5)	2,061
県南	490(87.5)	68(12.1)	2(0.4)	560
相双	391(80.5)	92(18.9)	3(0.6)	486
いわき	1,038(86.6)	152(12.7)	8(0.7)	1,198
会津	703(86.2)	111(13.6)	2(0.2)	816
南会津	71(91.0)	7(9.0)	0(0.0)	78
県外	67(72.0)	25(26.9)	1(1.1)	93
合計	6,092(85.3)	1,010(14.1)	37(0.5)	7,139

「いいえ」(継続しなかった)の内訳(平成 24 年度)

件数(%)

地域	自分で県内別 ₁	自分で県外別 ₂	医学的理由で県内別 ₃	医学的理由で県外別 ₄	無効回答	合計
県北	70(28.2)	63(25.4)	108(43.5)	2(0.8)	5(2.0)	248
県中	74(24.1)	70(22.8)	151(49.2)	3(1.0)	9(2.9)	307
県南	27(39.7)	21(30.9)	20(29.4)	0(0.0)	0(0.0)	68
相双	34(37.0)	24(26.1)	26(28.3)	7(7.6)	1(1.1)	92
いわき	35(23.0)	34(22.4)	82(53.9)	0(0.0)	1(0.7)	152
会津	34(30.6)	18(16.2)	57(51.4)	0(0.0)	2(1.8)	111
南会津	2(28.6)	1(14.3)	4(57.1)	0(0.0)	0(0.0)	7
県外	4(16.0)	20(80.0)	1(4.0)	0(0.0)	0(0.0)	25
合計	280(27.7)	251(24.9)	449(44.5)	12(1.2)	18(1.8)	1,010

1 自分で県内別施設へ変更した、2 自分で県外別施設へ変更した、3 医学的理由により県内別施設へ移動を指示 (または搬送) された、4 医学的理由により県外別施設へ移動を指示 (または搬送) された

(平成 23 年度)

件数(%)

地域	はい	いいえ	無効回答	合計
県北	1,860(85.9)	288(13.3)	17(0.8)	2,165
県中	2,050(76.0)	626(23.2)	23(0.9)	2,699
県南	497(82.8)	94(15.7)	9(1.5)	600
相双	236(25.8)	665(72.8)	12(1.3)	913
いわき	1,036(72.9)	369(25.9)	17(1.2)	1,422
会津	798(88.0)	99(10.9)	10(1.1)	907
南会津	78(92.9)	6(7.1)	0(0.0)	84
県外	5(22.7)	17(77.3)	0(0.0)	22
合計	6,560(74.4)	2,164(24.6)	88(1.0)	8,812

「いいえ」(継続しなかった)の内訳(平成 23 年度)

件数(%)

地域	自分で県内別 ₁	自分で県外別 ₂	県内里帰り ₃	県外里帰り ₄	医学的理由で 県内別 ₅	医学的理由で 県外別 ₆	有効回答数
県北	54(19.4)	163(58.4)	5(1.8)	9(3.2)	51(18.3)	2(0.7)	279
県中	153(26.0)	292(49.7)	7(1.2)	15(2.6)	124(21.1)	7(1.2)	588
県南	24(27.6)	42(48.3)	3(3.4)	1(1.1)	17(19.5)	1(1.1)	87
相双	283(43.4)	357(54.8)	4(0.6)	10(1.5)	29(4.4)	8(1.2)	652
いわき	67(18.8)	242(67.8)	4(1.1)	9(2.5)	34(9.5)	12(3.4)	357
会津	31(32.6)	24(25.3)	4(4.2)	1(1.1)	36(37.9)	2(2.1)	95
南会津	2(33.3)	1(16.7)	1(16.7)	0(0.0)	1(16.7)	1(16.7)	6
県外	0(0.0)	17(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	17
合計	614(29.5)	1,138(54.7)	28(1.3)	45(2.2)	292(14.0)	33(1.6)	2,081

分母は回答者数(有効回答数 2,081 名)。複数回答があるため、割合の合計は 100%を超える。

※平成 23 年度結果報告では、複数回答を含む合計数を分母としていたため今回の数値とは異なる。

- 1 自分で県内別施設へ変更した、2 自分で県外別施設へ変更した、3 震災前から県内の別施設に里帰り受診していた、
4 震災前から県外の別施設に里帰り受診していた、5 医学的理由により県内別施設へ移動を指示 (または搬送) された、
6 医学的理由により県外別施設へ移動を指示 (または搬送) された

今回の妊婦健診を予定通りに受診できましたか

(平成 25 年度)

件数(%)

地域	はい	いいえ	無効回答	合計
県北	1,850(96.8)	55(2.9)	6(0.3)	1,911
県中	1,904(97.2)	44(2.2)	11(0.6)	1,959
県南	574(98.5)	7(1.2)	2(0.3)	583
相双	517(97.9)	9(1.7)	2(0.4)	528
いわき	1,156(98.2)	15(1.3)	6(0.5)	1,177
会津	802(97.3)	17(2.1)	5(0.6)	824
南会津	80(96.4)	3(3.6)	0(0.0)	83
県外	96(94.1)	6(5.9)	0(0.0)	102
合計	6,979(97.4)	156(2.2)	32(0.4)	7,167

「いいえ」(予定通り受診できなかった)の内訳(平成 25 年度)

件数(%)

地域	妊娠経過に問題あり	妊娠経過に問題なし	無回答	合計
県北	10(18.2)	43(78.2)	2(3.6)	55
県中	14(31.8)	28(63.6)	2(4.5)	44
県南	1(14.3)	6(85.7)	0(0.0)	7
相双	3(33.3)	6(66.7)	0(0.0)	9
いわき	3(20.0)	10(66.7)	2(13.3)	15
会津	8(47.1)	8(47.1)	1(5.9)	17
南会津	1(33.3)	2(66.7)	0(0.0)	3
県外	2(33.3)	4(66.7)	0(0.0)	6
合計	42(26.9)	107(68.6)	7(4.5)	156

(平成 24 年度)

件数(%)

地域	はい	いいえ	無効回答	合計
県北	1,792(97.0)	46(2.5)	9(0.5)	1,847
県中	1,999(97.0)	49(2.4)	13(0.6)	2,061
県南	548(97.9)	9(1.6)	3(0.5)	560
相双	472(97.1)	12(2.5)	2(0.4)	486
いわき	1,169(97.6)	22(1.8)	7(0.6)	1,198
会津	795(97.4)	19(2.3)	2(0.2)	816
南会津	78(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	78
県外	91(97.8)	1(1.1)	1(1.1)	93
合計	6,944(97.3)	158(2.2)	37(0.5)	7,139

「いいえ」(予定通り受診できなかった)の内訳(平成 24 年度)

件数(%)

地域	妊娠経過に問題あり	妊娠経過に問題なし	無回答	合計
県北	9(19.6)	36(78.3)	1(2.2)	46
県中	14(28.6)	34(69.4)	1(2.0)	49
県南	3(33.3)	6(66.7)	0(0.0)	9
相双	5(41.7)	5(41.7)	2(16.7)	12
いわき	7(31.8)	15(68.2)	0(0.0)	22
会津	4(21.1)	14(73.7)	1(5.3)	19
南会津	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0
県外	0(0.0)	1(100.0)	0(0.0)	1
合計	42(26.6)	111(70.3)	5(3.2)	158

(平成 23 年度) 件数(%)

地域	はい	いいえ	無効回答	合計
県北	1,849(85.4)	307(14.2)	9(0.4)	2,165
県中	2,221(82.3)	453(16.8)	25(0.9)	2,699
県南	504(84.0)	88(14.7)	8(1.3)	600
相双	596(65.3)	306(33.5)	11(1.2)	913
いわき	965(67.9)	437(30.7)	20(1.4)	1,422
会津	843(92.9)	53(5.8)	11(1.2)	907
南会津	79(94.0)	5(6.0)	0(0.0)	84
県外	15(68.2)	7(31.8)	0(0.0)	22
合計	7,072(80.3)	1,656(18.8)	84(1.0)	8,812

「いいえ」(予定通り受診できなかった)の内訳(平成 23 年度) 件数(%)

地域	予定通り受診できず 入院	予定通り受診できずも 問題なし	無効回答	合計
県北	32(10.4)	269(87.6)	6(2.0)	307
県中	46(10.2)	395(87.2)	12(2.6)	453
県南	7(8.0)	77(87.5)	4(4.5)	88
相双	30(9.8)	270(88.2)	6(2.0)	306
いわき	37(8.5)	395(90.4)	5(1.1)	437
会津	19(35.8)	34 (64.2)	0(0.0)	53
南会津	0(0.0)	5(100.0)	0(0.0)	5
県外	0(0.0)	7(100.0)	0(0.0)	7
合計	171(10.3)	1,452(87.7)	33(2.0)	1,656

5. 家庭と育児の状況

避難状況(現在避難生活をしていますか?)

(平成 25 年度) 件数(%)

地域	避難中仮設	避難中仮設以外	現在は自宅	避難なし	無効回答	合計
県北	5(0.3)	43(2.3)	425(22.2)	1,394(72.9)	44(2.3)	1,911
県中	3(0.2)	35(1.8)	544(27.8)	1,327(67.7)	50(2.6)	1,959
県南	0(0.0)	4(0.7)	65(11.1)	502(86.1)	12(2.1)	583
相双	41(7.8)	228(43.2)	165(31.3)	87(16.5)	7(1.3)	528
いわき	2(0.2)	23(2.0)	682(57.9)	441(37.5)	29(2.5)	1,177
会津	0(0.0)	9(1.1)	36(4.4)	753(91.4)	26(3.2)	824
南会津	0(0.0)	0(0.0)	5(6.0)	74(89.2)	4(4.8)	83
県外	0(0.0)	6(5.9)	5(4.9)	87(85.3)	4(3.9)	102
合計	51(0.7)	348(4.9)	1,927(26.9)	4,665(65.1)	176(2.5)	7,167

(平成 24 年度) 件数(%)

地域	避難中仮設	避難中仮設以外	現在は自宅	避難なし	無効回答	合計
県北	3(0.2)	87(4.7)	630(34.1)	1,115(60.4)	12(0.6)	1,847
県中	4(0.2)	83(4.0)	955(46.3)	1,005(48.8)	14(0.7)	2,061
県南	1(0.2)	12(2.1)	106(18.9)	437(78.0)	4(0.7)	560
相双	47(9.7)	251(51.6)	140(28.8)	41(8.4)	7(1.4)	486
いわき	5(0.4)	40(3.3)	863(72.0)	281(23.5)	9(0.8)	1,198
会津	0(0.0)	13(1.6)	41(5.0)	760(93.1)	2(0.2)	816
南会津	0(0.0)	1(1.3)	3(3.8)	73(93.6)	1(1.3)	78
県外	0(0.0)	6(6.5)	9(9.7)	76(81.7)	2(2.2)	93
合計	60(0.8)	493(6.9)	2,747(38.5)	3,788(53.1)	51(0.7)	7,139

育児に自信がもてないことがありますか？

(平成 25 年度) ※出産された方のみ

件数(%)

地域	はい	いいえ	なんともいえない	無効回答	合計
県北	364(19.3)	821(43.5)	690(36.5)	13(0.7)	1,888
県中	354(18.3)	826(42.6)	741(38.3)	16(0.8)	1,937
県南	104(18.1)	277(48.2)	189(32.9)	5(0.9)	575
相双	92(17.7)	227(43.7)	198(38.1)	3(0.6)	520
いわき	159(13.7)	580(50.1)	407(35.1)	12(1.0)	1,158
会津	123(15.1)	379(46.4)	308(37.7)	6(0.7)	816
南会津	18(22.0)	30(36.6)	33(40.2)	1(1.2)	82
県外	27(26.5)	36(35.3)	39(38.2)	0(0.0)	102
合計	1,241(17.5)	3,176(44.9)	2,605(36.8)	56(0.8)	7,078

(平成 24 年度) ※出産された方のみ

件数(%)

地域	はい	いいえ	なんともいえない	無効回答	合計
県北	302(16.7)	804(44.4)	682(37.6)	24(1.3)	1,812
県中	325(16.0)	902(44.4)	785(38.6)	21(1.0)	2,033
県南	80(14.5)	262(47.5)	205(37.1)	5(0.9)	552
相双	71(15.1)	206(43.8)	181(38.5)	12(2.6)	470
いわき	139(11.8)	613(52.1)	410(34.9)	14(1.2)	1,176
会津	139(17.3)	368(45.8)	290(36.1)	7(0.9)	804
南会津	9(11.5)	38(48.7)	31(39.7)	0(0.0)	78
県外	19(20.4)	29(31.2)	43(46.2)	2(2.2)	93
合計	1,084(15.4)	3,222(45.9)	2,627(37.4)	85(1.2)	7,018

子どもの栄養方法（これまで（離乳食をはじめるまで）の間、お子さんの栄養方法は？）

(平成 25 年度) ※出産された方のみ

件数(%)

地域	母乳のみ	ミルクと母乳混合	ミルクのみ	無効回答	合計
県北	740(39.2)	1,015(53.8)	127(6.7)	6(0.3)	1,888
県中	686(35.4)	1,071(55.3)	171(8.8)	9(0.5)	1,937
県南	184(32.0)	312(54.3)	77(13.4)	2(0.3)	575
相双	184(35.4)	269(51.7)	67(12.9)	0(0.0)	520
いわき	464(40.1)	596(51.5)	91(7.9)	7(0.6)	1,158
会津	260(31.9)	486(59.6)	69(8.5)	1(0.1)	816
南会津	27(32.9)	44(53.7)	10(12.2)	1(1.2)	82
県外	42(41.2)	56(54.9)	4(3.9)	0(0.0)	102
合計	2,587(36.5)	3,849(54.4)	616(8.7)	26(0.4)	7,078

(平成 24 年度) ※出産された方のみ

件数(%)

地域	母乳のみ	ミルクと母乳混合	ミルクのみ	無効回答	合計
県北	670(37.0)	996(55.0)	136(7.5)	10(0.6)	1,812
県中	675(33.2)	1,140(56.1)	207(10.2)	11(0.5)	2,033
県南	158(28.6)	326(59.1)	67(12.1)	1(0.2)	552
相双	146(31.1)	257(54.7)	63(13.4)	4(0.9)	470
いわき	466(39.6)	603(51.3)	99(8.4)	8(0.7)	1,176
会津	272(33.8)	432(53.7)	97(12.1)	3(0.4)	804
南会津	32(41.0)	35(44.9)	11(14.1)	0(0.0)	78
県外	50(53.8)	40(43.0)	1(1.1)	2(2.2)	93
合計	2,469(35.2)	3,829(54.6)	681(9.7)	39(0.6)	7,018

(平成 23 年度)

件数(%)

地域	母乳のみ	ミルクと母乳混合	ミルクのみ	無効回答	合計
県北	689(32.4)	1,318(62.1)	112(5.3)	5(0.2)	2,124
県中	759(29.0)	1,655(63.3)	193 (7.4)	9(0.3)	2,616
県南	168(28.6)	360(61.2)	59(10.0)	1(0.2)	588
相双	241(26.9)	549(61.2)	100(11.1)	7(0.8)	897
いわき	484(35.0)	822(59.4)	74(5.3)	4(0.3)	1,384
会津	238(26.8)	594(66.9)	55(6.2)	1(0.1)	888
南会津	33(40.2)	45(54.9)	4(4.9)	0(0.0)	82
県外	5(22.7)	14(63.6)	2(9.1)	1(4.5)	22
合計	2,617(30.4)	5,357(62.3)	599 (7.0)	28(0.3)	8,601

ミルクを使った理由について（混合とミルクのみの方）

(平成 25 年度)

件数(%)

地域	母乳不足	放射線の母乳への影響の心配	その他	有効回答
県北	856(75.2)	16(1.4)	303(26.6)	1,138
県中	961(77.8)	24(1.9)	290(23.5)	1,236
県南	305(80.1)	5(1.3)	80(21.0)	381
相双	229(69.0)	10(3.0)	106(31.9)	332
いわき	511(75.3)	16(2.4)	169(24.9)	679
会津	432(78.1)	5(0.9)	130(23.5)	553
南会津	39(73.6)	0(0.0)	17(32.1)	53
県外	47(78.3)	0(0.0)	15(25.0)	60
合計	3,380(76.3)	76(1.7)	1,110(25.0)	4,432

※分母は有効回答（「ミルクと母乳混合」「ミルクのみ」の回答があった方のうち「ミルクを使った理由」に記載のあった方）。

※複数回答があるため、割合の合計は 100.0%にならない。

(平成 24 年度)

件数(%)

地域	母乳不足	放射線の母乳への影響の心配	その他	有効回答
県北	884(78.7)	43(3.8)	238(21.2)	1,123
県中	1,022(76.4)	113(8.4)	291(21.7)	1,338
県南	324(83.3)	27(6.9)	62(15.9)	389
相双	246(77.6)	25(7.9)	63(19.9)	317
いわき	512(73.8)	52(7.5)	163(23.5)	694
会津	407(78.0)	13(2.5)	130(24.9)	522
南会津	37(82.2)	2(4.4)	7(15.6)	45
県外	31(75.6)	1(2.4)	10(24.4)	41
合計	3,463(77.5)	276(6.2)	964(21.6)	4,469

※分母は有効回答（「ミルクと母乳混合」「ミルクのみ」の回答があった方のうち「ミルクを使った理由」に記載のあった方）。

※複数回答があるため、割合の合計は 100.0%にならない。

(平成 23 年度)

件数(%)

地域	母乳不足	放射線の母乳への影響の心配	その他	有効回答
県北	1,037(73.1)	248(17.5)	295(20.8)	1,418
県中	1,305(71.6)	410(22.5)	318(17.4)	1,823
県南	277(66.6)	113(27.2)	85(20.4)	416
相双	460(71.5)	150(23.3)	98(15.2)	643
いわき	619(70.0)	180(20.4)	188(21.3)	884
会津	512(80.1)	59(9.2)	112(17.5)	639
南会津	39(79.6)	6(12.2)	7(14.3)	49
県外	12(75.0)	1(6.3)	4(25.0)	16
合計	4,261(72.4)	1,167(19.8)	1,107(18.8)	5,888

※分母は有効回答（「ミルクと母乳混合」「ミルクのみ」の回答があった方のうち「ミルクを使った理由」に記載のあった方）。

※複数回答があるため、割合の合計は 100.0%にならない。

※平成 23 年度結果報告では、複数回答を含む合計数を分母としていたため今回の数値とは異なる。

6. 次回妊娠の希望、要望

次回の妊娠・出産をお考えですか？

(平成 25 年度)

件数(%)

地域	はい(予定あり)	いいえ(予定なし)	無回答	合計
県北	1,005(52.6)	878(45.9)	28(1.5)	1,911
県中	1,042(53.2)	884(45.1)	33(1.7)	1,959
県南	305(52.3)	267(45.8)	11(1.9)	583
相双	274(51.9)	243(46.0)	11(2.1)	528
いわき	600(51.0)	559(47.5)	18(1.5)	1,177
会津	453(55.0)	363(44.1)	8(1.0)	824
南会津	41(49.4)	41(49.4)	1(1.2)	83
県外	67(65.7)	34(33.3)	1(1.0)	102
合計	3,787(52.8)	3,269(45.6)	111(1.5)	7,167

「妊娠希望あり」の人のあったらよいと思うサービス

件数(%)

地域	制度充実	保育拡充	情報やサービス	放射線情報	その他	有効回答
県北	572(59.0)	701(72.3)	628(64.7)	393(40.5)	107(11.0)	970
県中	582(58.6)	717(72.1)	626(63.0)	438(44.1)	107(10.8)	994
県南	159(53.5)	197(66.3)	204(68.7)	111(37.4)	20(6.7)	297
相双	116(44.8)	160(61.8)	195(75.3)	119(45.9)	29(11.2)	259
いわき	322(55.4)	406(69.9)	398(68.5)	256(44.1)	56(9.6)	581
会津	256(59.4)	303(70.3)	283(65.7)	144(33.4)	47(10.9)	431
南会津	16(42.1)	18(47.4)	27(71.1)	13(34.2)	4(10.5)	38
県外	37(56.1)	49(74.2)	45(68.2)	24(36.4)	10(15.2)	66
合計	2,060(56.7)	2,551(70.2)	2,406(66.2)	1,498(41.2)	380(10.5)	3,636

※分母は有効回答(「はい」と答えた方で「次回の妊娠・出産に関することで、あったらよいと思うサービス」に記載のあった方)。複数回答があるため、割合の合計は100.0%にならない。

「妊娠希望なし」の人の理由

件数(%)

地域	希望なし	収入不安定	協力者なし	預け先なし	現在子どもに手がかかる	避難生活
県北	412(47.1)	187(21.4)	91(10.4)	54(6.2)	311(35.5)	5(0.6)
県中	453(51.3)	213(24.1)	99(11.2)	71(8.0)	341(38.6)	1(0.1)
県南	152(57.6)	59(22.3)	25(9.5)	15(5.7)	87(33.0)	0(0.0)
相双	116(47.9)	43(17.8)	22(9.1)	19(7.9)	90(37.2)	22(9.1)
いわき	277(49.9)	120(21.6)	52(9.4)	23(4.1)	191(34.4)	4(0.7)
会津	185(51.2)	74(20.5)	32(8.9)	26(7.2)	128(35.5)	0(0.0)
南会津	18(43.9)	12(29.3)	4(9.8)	2(4.9)	11(26.8)	0(0.0)
県外	16(47.1)	4(11.8)	5(14.7)	2(5.9)	8(23.5)	0(0.0)
合計	1,629(50.0)	712(21.9)	330(10.1)	212(6.5)	1,167(35.9)	32(1.0)

地域	家族離散	年齢や健康	放射線影響	その他	有効回答
県北	13(1.5)	311(35.5)	38(4.3)	143(16.3)	875
県中	15(1.7)	283(32.0)	64(7.2)	119(13.5)	883
県南	5(1.9)	82(31.1)	22(8.3)	39(14.8)	264
相双	10(4.1)	85(35.1)	19(7.9)	35(14.5)	242
いわき	8(1.4)	177(31.9)	28(5.0)	93(16.8)	555
会津	4(1.1)	114(31.6)	8(2.2)	51(14.1)	361
南会津	0(0.0)	11(26.8)	1(2.4)	9(22.0)	41
県外	3(8.8)	9(26.5)	2(5.9)	4(11.8)	34
合計	58(1.8)	1,072(32.9)	182(5.6)	493(15.1)	3,255

※分母は有効回答(「いいえ」と答えた方で「次回の妊娠を希望しない方の理由」の記載のあった方)。複数回答があるため、割合の合計は100.0%にならない。

(平成 24 年度)

件数(%)

地域	はい(予定あり)	いいえ(予定なし)	無回答	合計
県北	990(53.6)	825(44.7)	32(1.7)	1,847
県中	1,100(53.4)	926(44.9)	35(1.7)	2,061
県南	286(51.1)	267(47.7)	7(1.3)	560
相双	244(50.2)	232(47.7)	10(2.1)	486
いわき	617(51.5)	555(46.3)	26(2.2)	1,198
会津	439(53.8)	364(44.6)	13(1.6)	816
南会津	40(51.3)	37(47.4)	1(1.3)	78
県外	59(63.4)	33(35.5)	1(1.1)	93
合計	3,775(52.9)	3,239(45.4)	125(1.8)	7,139

「妊娠希望あり」の人のあったらよいと思うサービス

件数(%)

地域	制度充実	保育拡充	情報やサービス	放射線情報	その他	有効回答
県北	499(52.0)	639(66.6)	657(68.5)	577(60.2)	58(6.0)	959
県中	551(50.9)	738(68.1)	781(72.1)	700(64.6)	78(7.2)	1,083
県南	146(53.1)	180(65.5)	189(68.7)	167(60.7)	23(8.4)	275
相双	98(41.2)	135(56.7)	186(78.2)	146(61.3)	15(6.3)	238
いわき	308(50.7)	385(63.4)	451(74.3)	389(64.1)	37(6.1)	607
会津	241(57.0)	304(71.9)	277(65.5)	203(48.0)	27(6.4)	423
南会津	18(46.2)	18(46.2)	32(82.1)	12(30.8)	8(20.5)	39
県外	32(56.1)	36(63.2)	40(70.2)	26(45.6)	1(1.8)	57
合計	1,893(51.4)	2,435(66.2)	2,613(71.0)	2,220(60.3)	247(6.7)	3,681

※分母は有効回答(「はい」と答えた方で「次回の妊娠・出産に関することで、あったらよいと思うサービス」に記載のあった方)。複数回答があるため、割合の合計は100.0%にならない。

「妊娠希望なし」の人の理由

件数(%)

地域	希望なし	収入不安定	協力者なし	預け先なし	現在子どもに 手がかかる	避難生活
県北	421(51.2)	193(23.5)	73(8.9)	40(4.9)	277(33.7)	6(0.7)
県中	489(53.4)	260(28.4)	102(11.1)	84(9.2)	346(37.8)	9(1.0)
県南	160(59.9)	59(22.1)	25(9.4)	14(5.2)	74(27.7)	1(0.4)
相双	112(48.7)	59(25.7)	24(10.4)	14(6.1)	100(43.5)	56(24.3)
いわき	282(51.4)	149(27.1)	41(7.5)	36(6.6)	187(34.1)	3(0.5)
会津	184(51.4)	91(25.4)	39(10.9)	28(7.8)	143(39.9)	2(0.6)
南会津	21(56.8)	10(27.0)	3(8.1)	1(2.7)	15(40.5)	0(0.0)
県外	21(63.6)	7(21.2)	3(9.1)	5(15.2)	11(33.3)	1(3.0)
合計	1,690(52.6)	828(25.8)	310(9.7)	222(6.9)	1,153(35.9)	78(2.4)

地域	家族離散	年齢や健康	放射線影響	その他	有効回答
県北	15(1.8)	297(36.1)	103(12.5)	15(1.8)	822
県中	19(2.1)	274(29.9)	193(21.1)	23(2.5)	916
県南	4(1.5)	87(32.6)	34(12.7)	6(2.2)	267
相双	21(9.1)	61(26.5)	37(16.1)	4(1.7)	230
いわき	8(1.5)	181(33.0)	78(14.2)	17(3.1)	549
会津	9(2.5)	99(27.7)	27(7.5)	10(2.8)	358
南会津	0(0.0)	10(27.0)	2(5.4)	4(10.8)	37
県外	2(6.1)	3(9.1)	1(3.0)	2(6.1)	33
合計	78(2.4)	1,012(31.5)	475(14.8)	81(2.5)	3,212

※分母は有効回答(「いいえ」と答えた方で「次回の妊娠を希望しない方の理由」の記載のあった方)。複数回答があるため、割合の合計は100.0%にならない。

7. 電話支援状況

(平成 25 年度)			人(%)
地域	うつ項目による支援	自由記載内容による支援	要支援者数
県北	202 (70.1)	86 (29.9)	288
県中	190 (64.0)	107 (36.0)	297
県南	62 (68.9)	28 (31.1)	90
相双	67 (75.3)	22 (24.7)	89
いわき	113 (66.1)	58 (33.9)	171
会津	83 (67.5)	40 (32.5)	123
南会津	13 (76.5)	4 (23.5)	17
県外	11 (47.8)	12 (52.2)	23
全体	741 (67.5)	357 (32.5)	1,098

(平成 24 年度)			人(%)
地域	うつ項目による支援	自由記載内容による支援	要支援者数
県北	188 (67.6)	90 (32.4)	278
県中	227 (67.0)	112 (33.0)	339
県南	47 (65.3)	25 (34.7)	72
相双	71 (75.5)	23 (24.5)	94
いわき	112 (65.9)	58 (34.1)	170
会津	95 (71.4)	38 (28.6)	133
南会津	6 (66.7)	3 (33.3)	9
県外	5 (55.6)	4 (44.4)	9
全体	751 (68.0)	353 (32.0)	1,104

(平成 23 年度)			人(%)
地域	うつ項目による支援	自由記載内容による支援	要支援者数
県北	314 (90.0)	35 (10.0)	349
県中	361 (87.8)	50 (12.2)	411
県南	81 (82.7)	17 (17.3)	98
相双	175 (84.5)	32 (15.5)	207
いわき	192 (87.7)	27 (12.3)	219
会津	95 (87.2)	14 (12.8)	109
南会津	1 (50.0)	1 (50.0)	2
県外	5 (83.3)	1 (16.7)	6
全体	1,224 (87.4)	177 (12.6)	1,401

主な相談内容の割合

(平成 25 年度)

件数(%)

地域	放射線の影響や心配に関すること	母親の心身の状態に関すること	子育て関連(生活のこと)	子どもの心身の健康に関すること	遊業生活に関すること	家庭生活に関すること	その他	要支援者数
県北	41 (14.2)	133 (46.2)	133 (46.2)	56 (19.4)	6 (2.1)	60 (20.8)	89 (30.9)	288
県中	62 (20.9)	107 (36.0)	105 (35.4)	63 (21.2)	1 (0.3)	67 (22.6)	102 (34.3)	297
県南	19 (21.1)	48 (53.3)	33 (36.7)	18 (20.0)	2 (2.2)	24 (26.7)	19 (21.1)	90
相双	14 (15.7)	41 (46.1)	37 (41.6)	19 (21.3)	11 (12.4)	17 (19.1)	26 (29.2)	89
いわき	32 (18.7)	69 (40.4)	53 (31.0)	35 (20.5)	3 (1.8)	25 (14.6)	69 (40.4)	171
会津	13 (10.6)	51 (41.5)	43 (35.0)	26 (21.1)	0 (0.0)	20 (16.3)	46 (37.4)	123
南会津	3 (17.6)	9 (52.9)	8 (47.1)	2 (11.8)	0 (0.0)	2 (11.8)	5 (29.4)	17
県外	4 (17.4)	8 (34.8)	14 (60.9)	4 (17.4)	0 (0.0)	3 (13.0)	5 (21.7)	23
全体	188 (17.1)	466 (42.4)	426 (38.8)	223 (20.3)	23 (2.1)	218 (19.9)	361 (32.9)	1,098

※分母は有効回答（要支援者数）。複数回答があるため、割合の合計は 100.0%にならない。

(平成 24 年度)

件数(%)

地域	放射線の影響や心配に関すること	母親の心身の状態に関すること	子育て関連(生活のこと)	子どもの心身の健康に関すること	遊業生活に関すること	家庭生活に関すること	その他	要支援者数
県北	70 (25.2)	92 (33.1)	92 (33.1)	32 (11.5)	5 (1.8)	27 (9.7)	74 (26.6)	278
県中	83 (24.5)	105 (31.0)	79 (23.3)	44 (13.0)	9 (2.7)	43 (12.7)	101 (29.8)	339
県南	19 (26.4)	27 (37.5)	20 (27.8)	11 (15.3)	1 (1.4)	10 (13.9)	22 (30.6)	72
相双	15 (16.0)	28 (29.8)	21 (22.3)	14 (14.9)	6 (6.4)	6 (6.4)	34 (36.2)	94
いわき	47 (27.6)	65 (38.2)	47 (27.6)	29 (17.1)	0 (0.0)	14 (8.2)	48 (28.2)	170
会津	24 (18.0)	47 (35.3)	30 (22.6)	16 (12.0)	0 (0.0)	9 (6.8)	48 (36.1)	133
南会津	1 (11.1)	4 (44.4)	4 (44.4)	2 (22.2)	0 (0.0)	4 (44.4)	2 (22.2)	9
県外	3 (33.3)	1 (11.1)	2 (22.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (11.1)	5 (55.6)	9
全体	262 (23.7)	369 (33.4)	295 (26.7)	148 (13.4)	21 (1.9)	114 (10.3)	334 (30.3)	1,104

※分母は有効回答（要支援者数）。複数回答があるため、割合の合計は 100.0%にならない。

(平成 23 年度)

件数(%)

地域	放射線の影響や心配に関すること	母親の心身の状態に関すること	子育て関連(生活のこと)	子どもの心身の健康に関すること	遊業生活に関すること	家庭生活に関すること	その他	要支援者数
県北	113 (32.4)	70 (20.1)	67 (19.2)	30 (8.6)	32 (9.2)	15 (4.3)	120 (34.4)	349
県中	129 (31.4)	79 (19.2)	49 (11.9)	41 (10.0)	39 (9.5)	20 (4.9)	144 (35.0)	411
県南	31 (31.6)	12 (12.2)	12 (12.2)	12 (12.2)	2 (2.0)	4 (4.1)	41 (41.8)	98
相双	45 (21.7)	45 (21.7)	26 (12.6)	24 (11.6)	45 (21.7)	14 (6.8)	73 (35.3)	207
いわき	62 (28.3)	49 (22.4)	33 (15.1)	27 (12.3)	11 (5.0)	10 (4.6)	83 (37.9)	219
会津	28 (25.7)	25 (22.9)	9 (8.3)	12 (11.0)	1 (0.9)	6 (5.5)	45 (41.3)	109
南会津	0 (0.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	2
県外	1 (16.7)	2 (33.3)	0 (0.0)	1 (16.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (33.3)	6
全体	409 (29.2)	283 (20.2)	196 (14.0)	147 (10.5)	130 (9.3)	69 (4.9)	509 (36.3)	1,401

※分母は有効回答（要支援者数）。複数回答があるため、割合の合計は 100.0%にならない。

※H23 年度結果報告では、複数回答を含む合計数を分母としていたため今回の数値とは異なる。

8. 自由記載

内容内訳

(平成 25 年度)

回答者 7,167 件、自由記載あり 861 人(12.0%)

件(%)

(平成 24 年度)

回答者 7,139 件、自由記載あり 1,481 人(20.7%)

件(%)

この調査への意見・苦情	146 (17.0)
胎児・子どもへの放射線の影響について	112 (13.0)
身体的不調	97 (11.3)
育児相談（離乳食、遊ばせ方、関わり方）	91 (10.6)
放射線についての情報発信や調査結果の公表への要望について	80 (9.3)
医療サービスの充実や体のケアに対する要望	66 (7.7)
本人の精神的な不調への訴え	64 (7.4)
離乳食・食物への放射線の影響について	61 (7.1)
水への放射線の影響についての心配	53 (6.2)
育児支援サービスの充実の要望について	46 (5.3)
外出・外遊びでの放射線の心配	43 (5.0)
医療サービスの不足への不安や不満	43 (5.0)
この調査への賛同	35 (4.1)
情報の信頼性・不足に対する不安や不満	28 (3.3)
検査・健診全体への要望	27 (3.1)
除染・遊び場の確保への要望	23 (2.7)
人間関係（職場、家庭など）※※※	22 (2.6)
今回の妊娠の転帰との関連	21 (2.4)
母乳・ミルクへの放射線の影響について	20 (2.3)
家族離散・避難に対する不安や不満	19 (2.2)
経済的な不安・負担に対するもの	19 (2.2)
甲状腺検査への要望について	13 (1.5)
経済的支援の要望	12 (1.4)
内部被ばく(ホールボディカウンタ等)検査の要望	9 (1.0)
心のケアや相談窓口の充実の要望について	9 (1.0)
次回妊娠への放射線の影響への不安について	8 (0.9)
健診・検診への要望	8 (0.9)
母乳検査の要望	6 (0.7)
県民健康調査への要望	4 (0.5)
外部被ばく(ガラスパッチ配布、線量計配布等)に関すること	4 (0.5)
物資・ガソリンの支援の要望	3 (0.3)
避難に対する支援の要望について	2 (0.2)
物資の不足に対する不安や不満	0 (0.0)
尿検査の要望	0 (0.0)
カテゴリ判別外書き込み	115 (13.4)

※記載内容の割合の分母は、自由記載ありの人数。複数回答あり。

※※平成 23・24 年度調査ではみられなかった内容

胎児・子どもへの放射線の影響について	391 (26.4)
放射線についての情報発信や調査結果の公表への要望について	191 (12.9)
本調査への意見・苦情	156 (10.5)
離乳食・食物への放射線の影響について	140 (9.5)
水への放射線の影響についての心配	112 (7.6)
外出・外遊びでの放射線の心配	112 (7.6)
身体的不調※※	78 (5.3)
家族離散・避難に対する不安や不満	64 (4.3)
情報の信頼性・不足に対する不安や不満	60 (4.1)
健診・検診への要望	58 (3.9)
県民健康調査への要望	56 (3.8)
検査健診全体への要望	54 (3.6)
母乳・ミルクへの放射線の影響について	53 (3.6)
育児相談※※	52 (3.5)
除染・遊び場の確保への要望	48 (3.2)
甲状腺検査への要望について	47 (3.2)
内部被ばく（ホールボディカウンタ等）検査の要望	46 (3.1)
育児支援サービスの充実の要望について	44 (3.0)
医療サービスの不足への不安や不満	43 (2.9)
医療サービスの充実や体のケアに対する要望	37 (2.5)
今回妊娠の転帰との関連	36 (2.4)
この調査への賛同	33 (2.2)
本人の精神的な不調への訴え	28 (1.9)
次回妊娠への放射線の影響への不安について	24 (1.6)
経済的な不安・負担に対するもの	23 (1.6)
経済的支援の要望	23 (1.6)
心のケアや相談窓口の充実の要望について	18 (1.2)
母乳検査の要望	18 (1.2)
外部被ばく(ガラスパッチ配布、線量計配布等)に関すること	7 (0.5)
避難に対する支援の要望について	4 (0.3)
物資・ガソリンの支援の要望	3 (0.2)
尿検査の要望	3 (0.2)
物資の不足に対する不安や不満	0 (0.0)
カテゴリ判別外書き込み	222 (15.0)

※記載内容の割合の分母は、自由記載ありの人数。複数回答あり。

※※平成 23 年度調査ではみられなかった内容

内容内訳

(平成 23 年度)

回答者 8,812 件、自由記載あり 3,722 人(42.2%)

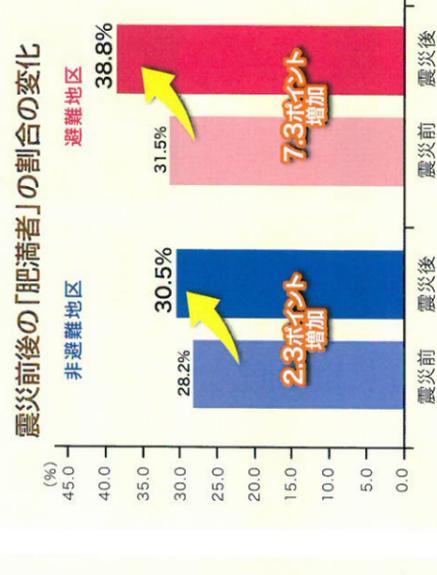
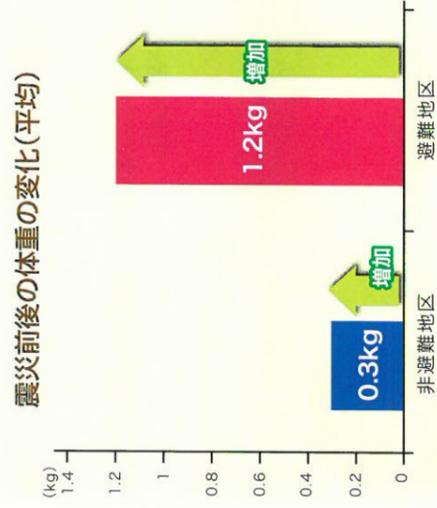
	件(%)
胎児・子どもへの放射線の影響について	1,102 (29.6)
放射線についての情報発信や調査結果の公表への要望について	725 (19.5)
母乳・ミルクへの放射線の影響について	668 (17.9)
情報の信頼性・不足に対する不安や不満	542 (14.6)
家族離散・避難に対する不安や不満	506 (13.6)
離乳食・食物への放射線の影響について	476 (12.8)
水への放射線の影響についての心配	441 (11.8)
母乳検査の要望	425 (11.4)
検査健診全体への要望	416 (11.2)
外出・外遊びでの放射線の心配	382 (10.3)
経済的支援の要望	363 (9.8)
この調査への意見・苦情	359 (9.6)
医療サービスの不足への不安や不満	348 (9.3)
内部被ばく(ホールボディカウンタ等)検査の要望	305 (8.2)
物資・ガソリンの支援の要望	275 (7.4)
物資の不足に対する不安や不満	244 (6.6)
除染・遊び場の確保への要望	238 (6.4)
経済的な不安・負担に対するもの	237 (6.4)
健診・検診への要望	227 (6.1)
県民健康調査への要望	215 (5.8)
本人の精神的不調への訴え	211 (5.7)
医療サービスの充実や体のケアに対する要望	173 (4.6)
今回妊娠の転帰との関連	159 (4.3)
外部被ばく(ガラスバッチ配布、線量計配布等)に関すること	125 (3.4)
次回妊娠への放射線の影響への不安について	112 (3.0)
甲状腺検査への要望について	109 (2.9)
心のケアや相談窓口の充実の要望について	78 (2.1)
この調査への賛同	78 (2.1)
避難に対する支援の要望について	74 (2.0)
育児支援サービスの充実の要望について	39 (1.0)
尿検査の要望	16 (0.4)
カテゴリ判別外書き込み	201 (5.4)

※記載内容の割合の分母は、自由記載ありの人数。複数回答あり。

震災の後、体重が増えませんか？

震災後、体重は全体的に増加傾向に

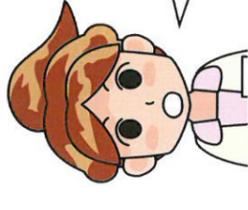
県民健康調査「健康診査」の対象となっている避難区域13市町村※1にお住まいの方は、東日本大震災の前後で体重が増加傾向にあります。中でも実際に避難生活をされている地区（避難地区）においてその傾向が強く、避難等による生活習慣の変化が影響している可能性が考えられます。



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調べ(2014年) ※2

国民栄養・健康調査によると、わが国の平成7年の20歳～69歳男性の肥満者の割合は24.8%でしたが、平成24年には29.6%と4.8ポイント増加しました。今回、7.3ポイント肥満者の割合が増えたことは、わが国の十数年以上の肥満者の割合の増加が、避難者においては1～2年の間に起こってきたことを示しています。

短期間に体重が増えたと…



気をつけなきゃ。

高血圧症 脂質異常症 糖尿病

になりやすくなります。これらの病気は、普段の食生活や運動などの生活習慣が大きく関わる「生活習慣病」と呼ばれています。

調査から肥満度そのものに加え、新たに体重が増えたことが上記の病気につながる可能性が見えてきました。もともと痩せていたから多少太っても大丈夫とは言えないのです。



この3年の体重の変化なんが重要なんじゃない。

福島県は震災前から生活習慣病が多い

主な生活習慣病の治療薬服用者の割合 順位(多い順) 第二次健康ふくしま21より抜粋

高血圧症
福島県 **3位** 23.9%
(全国平均 19.7%)

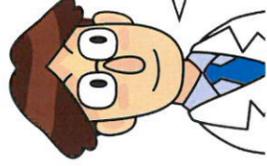
脂質異常症
福島県 **11位** 12.6%
(全国平均 11.6%)

糖尿病
福島県 **12位** 4.7%
(全国平均 4.3%)



震災の前から、福島県は生活習慣病になる方が多かったのです。震災後の体重増加で、これらの病気になる人が増えることが心配されています。

健診で、病気の芽を早く見つけましょう



生活習慣病は、定期的に「健康診査(健診)」を受けることによって、早期発見・早期治療が可能になります。

今年まだ健診を受けていない方は、この機会に是非受診して、ご自身の健康状態を把握しましょう。

県民健康調査「健康診査」は一般的な健診項目に加え、右の項目を追加しています。

項目	見つかる病気の種類
尿潜血	腎臓や尿管、膀胱などの病気
白血球分画	感染症や白血病など
血清クレアチニン、eGFR	慢性腎臓病など
尿酸	痛風など

ご自身の体重に変化が無くとも、家族や友人が太った、運動しなくなった、ということがあれば、ぜひ一緒に気をつけてみてください。

健診を受けて、普段の食生活や運動などの生活習慣に注意し、みんなで健康寿命を延ばしましょう！



痛風
心配だなあ…

※1 避難区域：田村市、南相馬市、川原町、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、および伊達市の一部(特定避難勧奨地点の属する区域)

※2 避難区域13市町村において東日本大震災以前に住民登録があった方の内、平成20～22年において少なくとも1回以上特定健診(及び後期高齢者健診)を受診した、40歳以上の男女41,633人(男性18,745人、女性22,888人、平均年齢66.9歳、平均追跡期間1.6年)である。平成20～22年をベースラインとし、平成23年度、平成24年度の健診を受診した方を追跡調査実施者として解析対象とし、避難区域を避難地区(9,671人)と非避難地区(17,815人)に分けて解析を行った。

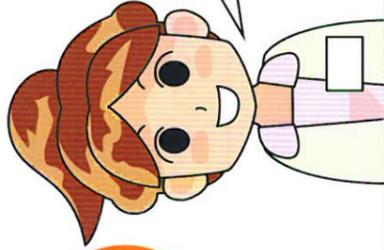
「健康診査」判定の見方

健診って何？



「健診」とは健康診査の略称です。元気なうちに未来の大きな病気の「芽」を見つけることが目的です。定期的に健診を受け、「芽」が育つ前に対処することで、大きな病気になる可能性を減らすことができます。

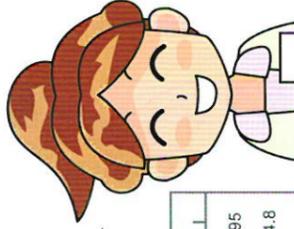
どんな検査をするの？



右図のような検査項目があります。毎年受けて、生活習慣を振り返ることが重要です。これ以外に年齢、居住地、職場等で項目の追加があります。



判定結果はどう見るの？



結果通知書にある、「判定」をよく確認しましょう。また判定結果に関わらず、何らかの症状がある場合には、速やかに医療機関を受診してください。

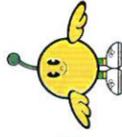
疾患別	判定	検査項目	基準値	単位	判定
糖	A	空腹血糖 (空腹時)	99 以下	mg/dl	(-)
		血糖 (随時)	139 以下	mg/dl	○
		ヘモグロビン A1c (NGSP)	5.5 以下	%	○
					4.8

《判定例》

- A 異常なし 結果が基準値内で問題ありません。引き続き毎年健診を受けてください。
- B 要注意 基準値を少し外れています。今すぐ治療を始めるほどではありませんが、生活習慣の改善をおすすめします。
- C 要再検・要精密検査 基準値から大きく外れています。今症状が無くとも、治療が必要な状態の可能性ががあります。医療機関の早期受診・診断をおすすめします。
- D 通院継続 現在の通院・治療を継続してください。

※判定の区分は各健康診査実施事業者によって異なります。

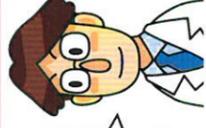
キビタン解説



健診と検診は違うの？

「健診」とは、健康であるかどうかを確認するために行うものだよ（一次予防）。一方、「検診」とは、ある特定の病気を無症状のうちに早期発見、早期治療することが目的なんだ（二次予防）。

結果をどう活かせばいいの？



毎年継続して受けることが大事で、基準値内でも変動がある項目は気をつけましょう。健診結果には、自分でもできる生活習慣改善のヒントがまっています。家族やかかりつけ医、相談できる方と一緒に見て、ぜひ活かしてくださいね。

ポイント 1：続ける

各検査項目の数値が過去からどのように推移しているかをチェックして、自分の身体の変化を確認しましょう。検査結果は経年で保管しておくことをおすすめします。

ポイント 2：伝える

現在治療中の病気があり、かかりつけ医がいる場合には、健診結果を伝え、共有することをおすすめします。

ポイント 3：つなげる

「要注意」項目を長期に放置することが、未来の大きな病気の可能性を高めることがあります。自分でもできる改善を進めていきましょう。

自分で手軽にできる健康管理

①こまめに血圧を測りましょう



こまめに血圧測定し、値を把握しておくことが高血圧かどうかの判定に役立ちます。市町村の役所・役場や、保健センター、スーパーなどにも血圧計が置かれています。高い傾向にある人は、できればお家で測ると良いでしょう。

血圧は、座った状態で、リラックスして測りましょう。

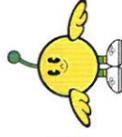
②体重を測りましょう



体重は多過ぎても少な過ぎても病気にかなりやすくなります。肥満の指標としては、腹囲や、身長と体重から計算するBMIという指数がよく使われます。BMIが25以上の場合は肥満と見なされます(下記キビタン解説参照)。

体重は食事や排泄などによっても変化するので、できるだけ毎日同じ時間帯に測りましょう。

キビタン解説



BMIって何？

■肥満度の判定基準(日本肥満学会2000)

BMI	判定
18.5未満	低体重(やせ)
18.5以上 25未満	普通体重
25以上 30未満	肥満(1度)
30以上 35未満	肥満(2度)
35以上 40未満	肥満(3度)
40以上	肥満(4度)

BMI (Body Mass Index) は、一般に成人の肥満を判定する際に使われる指数で、下記の式で計算するんだ。日本肥満学会が決めた判定基準では、統計的にもっとも病気にかかりにくいBMI22を標準とし25以上を肥満として、肥満度を4つの段階に分けているんだよ。

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身長 (m)}^2}$$



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

中間取りまとめ

平成 26 年 12 月

中間取りまとめ

目次

I はじめに	1
II 基本的な考え方	4
1. 被ばく線量を踏まえた健康リスクについて（LNTモデルの採用）	4
2. 国際機関による評価について	4
(1) WHOによる評価	5
(2) UNSCEARによる評価	5
(3) 2つの報告書に対する専門家会議の見解	7
III 被ばく線量把握・評価	8
1. 基本的な考え方	8
2. 被ばく線量の把握・評価	9
(1) 外部被ばく	9
(2) 内部被ばく	12
(3) 被ばく線量の把握・評価のまとめ	20
IV 健康管理及び施策の在り方について	22
1. 予想される健康リスク	22
2. これまでの取組	23
3. 今後の施策の方向性	24
4. 甲状腺がんについて	25
V 原発事故による避難や不安等に伴う心身の影響について	33
VI 終わりに	34
参考文献	35
付属資料1 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開催要綱	付 1-1
付属資料2 各回の議事及び会議資料一覧	付 2-1
付属資料3 ヒアリング実施状況一覧	付 3-1

【注】

○ 用語解説や補足的説明を要する場合は、当該部分に1), 2), 3), …と記した上で、各ページの末尾に脚注として掲載した。

○ 出典については、本文中に[1], [2], [3], …と記した上で、p.35～37にまとめて掲載した。

I はじめに

平成 23 年 3 月 11 日午後 2 時 46 分、三陸沖を震源とするマグニチュード 9.0 の大地震が発生した。地震当時運転中であった東京電力福島第一原子力発電所（以下「原発」という。）の 1～3 号機は、地震及び津波によりその全てで交流電源が喪失し冷却システムが停止したことから原子炉が冷却できなくなり、最終的に原子炉内の燃料の溶融に至った。その過程で大量の水素ガスが発生し、原子炉建屋内にその水素ガスが滞留した 1 号機及び 3 号機では同 12 日（1 号機）と同 14 日（3 号機）に水素爆発が起きた。また、3 号機に隣接する 4 号機でも、3 号機から流れ込んだとみられる水素ガスにより水素爆発が起きた。

この原発による事故（以下「原発事故」という。）の発生直後、政府は、周辺地域の住民に対し次のような対応を行った。まず、3 月 11 日午後 9 時 23 分、原子力災害対策特別措置法（平成 11 年 12 月 17 日法律第 156 号）に基づき、原発から半径 3km 圏内の住民に対して「避難指示」を、半径 3～10km 圏内の住民に「屋内退避指示」を発令した。その後、翌 12 日に、原発から半径 3km 圏内としていた「避難指示」を半径 10km に拡大し、さらに、同日中に半径 20km 圏内へと拡大した。その後、同年 4 月 22 日に、半径 20km 以遠にあって年間の実効線量が 20mSv を上回る可能性のある特定の区域を「計画的避難区域」とし、「避難指示」を発令した。避難対象地域の人口は約 8.8 万人¹⁾に達した。

事故により大気中に放出された放射性物質は、放射性プルーム（放射性雲）²⁾となって広がっていくうちに外部被ばく及び内部被ばく（主に吸入摂取による）を引き起こすとともに、雨等により地上に降下し広範囲の地域にわたって建造物、土壌、農作物等に付着して外部被ばく及び内部被ばく（主に経口摂取による）の原因となった。事故由来放射性物質による環境の汚染が人の健康又は生活環境に及ぼす影響を速やかに低減するために土壌等の除染等の措置等が実施され、現在もその取組は続いている。また、飲料水を含めた食品中の放射性物質に関しては、同年 3 月 16 日採取分から食品中の放射性物質に関する検査が開始され^[1]、基準値（平成 24 年 3 月 31 日までは暫定規制値）を超過した食品の回収、出荷制限、摂取制限等、食の安全を確保するための対策が継続的に行われている。

こうした様々な対応は、住民の追加被ばく線量³⁾の低減を図り放射線による健康影響を防止するために行われてきたものであるが、実際に原発事故による放射線被ばくを受けた住民に対しては被ばく線量及び健康リスクを把握し適切な健康管理を実施することが必要となる。原子力災害後の住民の健康管理については、これまでの科学的知見や過去の事例からの経験を踏まえ、世界保健機関（World Health Organization: WHO）、国

1) 住民基本台帳のデータ（平成 23 年 3 月 11 日時点）に関する各市町村への聞き取りを基に原子力被災者生活支援チームが集計。

2) 気体状（ガス状あるいは粒子状）の放射性物質が大気とともに煙のように流れる状態を放射性プルームという。外部被ばくや内部被ばくの原因となる。

3) 自然放射線被ばくに加わる被ばく。

国際放射線防護委員会 (International Commission on Radiological Protection: ICRP)、国際原子力機関 (International Atomic Energy Agency: IAEA)等の国際機関において一定の考え方がまとめられている。こうした背景の下、福島県は平成 23 年度から医学や放射線の専門家からなる委員会を設置し、県民健康調査を実施している。

平成 24 年 6 月に「東京電力原子力事故により被災した子どもをはじめとする住民等の生活を守り支えるための被災者の生活支援等に関する施策の推進に関する法律」(平成 24 年 6 月 27 日法律第 48 号)が成立し、その第 13 条において、国は放射線による健康への影響に関する調査等に関し必要な施策を講ずることとされた。また、同法第 5 条第 1 項の規定に基づいて「被災者生活支援等施策の推進に関する基本的な方針」(平成 25 年 10 月 11 日閣議決定)が策定され、その中で同法第 13 条に関し「3 被災者への支援」の「(13) 放射線による健康への影響調査、医療の提供等」に係る具体的取組として「新たに有識者会議を開催し、福島近隣県を含め、事故後の健康管理の現状や課題を把握し、今後の支援の在り方を検討」することとされた。

これらの状況を踏まえ、被ばく線量把握・評価、健康管理、医療に関する施策の在り方を専門的な観点から検討するため、平成 25 年 11 月に「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」(以下「専門家会議」という。)が設置され、これまでに計 14 回の検討が行われた。

今般の原発事故による住民の健康影響は、①放射線被ばくによる生物学的影響と考えられるものと、②原発事故による避難や不安等に伴う心身の影響と考えられるものの二つに大きく分けられる。①は、放射線被ばくに伴う健康管理として専門家会議において検討することとされている分野であるが、中長期的な対応が必要となるものであり、現時点で評価できる内容は限られている。また、②は、様々な関連省庁による取組を推進することが求められるものであり、環境省の専門家会議としては現時点で提言することが困難な分野が多いことから、原発事故による被災者の健康問題を総合的に支援するための議論はできなかった。これについては、今後別の枠組みにおいて省庁横断的な検討を早期に行うよう要望するとの意見があった。本報告書は、専門家会議の科学的知見を活用して現時点で着手可能な施策の早期実現を目指すため、主として①に係るこれまでの専門家会議における議論を中間的に取りまとめ、必要な施策について専門的助言を行うものである。

—福島県の県民健康調査について— [2][3][4]

福島県では、東京電力株式会社福島第一原子力発電所事故による放射性物質の拡散や避難等を踏まえ、県民の被ばく線量の評価を行うとともに、県民の健康状態を把握し、疾病の予防、早期発見、早期治療につなげ、もって、将来にわたる県民の健康の維持、増進を図ることを目的として、平成 23 年 6 月から「県民健康調査」を実施している。

具体的には、個々人の行動記録と線量率マップから外部被ばく線量を推計する「基本調査」と、「健康診査」、「甲状腺検査」、「こころの健康度・生活習慣に関する調査」、「妊産婦に関する調査」の 4 つからなる「詳細調査」を実施している。また、県民一人一人が自分の健康に関する様々な調査や検査結果をまとめて記録・保存できるよう「県民健康管理ファイル」を作成し、県民健康調査「基本調査」の回答者や甲状腺検査の対象者等に送付している。

福島県は、この調査に関して専門的な見地からの助言等を得るため、平成 23 年 5 月から有識者により構成される福島県「県民健康調査」検討委員会を設置し（これまでに 16 回開催）、調査の実施方法等の検討、調査の進捗管理、評価等を行っている。

国は、福島県が県民の中長期的な健康管理を可能とするために必要な事業を中長期的に実施するために創設した「福島県民健康管理基金」に 782 億円の交付金を拠出し、全面的に県を支援している。併せて、県民健康調査の実施・協力を行う福島県立医科大学の講座を支援する予算事業を行っている。

こうした状況を踏まえ、福島復興再生特別措置法（平成 24 年 3 月 31 日法律第 25 号）第 39 条において「福島県は、福島復興再生基本方針に基づき、平成 23 年 3 月 11 日において福島に住所を有していた者その他これに準ずる者に対し、健康管理調査（被ばく放射線量の推計、子どもに対する甲状腺がんに関する検診その他の健康管理を適切に実施するための調査をいう。以下同じ。）を行うことができる」とされ、また第 41 条において「国は、福島県に対し、健康管理調査の実施に関し、技術的な助言、情報の提供その他の必要な措置を講ずるものとする」と規定されている。

なお、調査の名称については、平成 26 年 4 月 1 日から「県民健康管理調査」から「県民健康調査」に変更されている。

II 基本的な考え方

1. 被ばく線量を踏まえた健康リスクについて（LNT モデルの採用）

放射線被ばくによる生物学的影響は、放射線の影響が生じるメカニズムの違いにより、確定的影響（組織反応）と確率的影響（がん及び遺伝性影響⁴⁾）の二つに分けられる[5]。

確定的影響（組織反応）とは、臓器や組織において多数の細胞が死滅あるいは変性することによって現れる影響であり、数日から数週間の潜伏期を経て顕在化する造血障害や脱毛、皮膚の障害等が代表的である。一方、確率的影響にはがんと遺伝性影響があり、放射線によって細胞の DNA が傷つき遺伝子が突然変異を起こすことが契機となり、更なる遺伝子変異が重なることで生じると考えられている。がんや遺伝性影響に関係する遺伝子に突然変異が起こるかどうかは偶然に左右され被ばく線量の増加とともに発症の確率が増加することから、確率的影響と呼ばれている。

原爆被爆者約 12 万人の調査の結果から、100～200mSv（短時間 1 回の被ばく）より高い被ばく線量では発がんのリスクが増加することが確認されている[6]。それより低い被ばく線量では、放射線によってがんの発症が増加したとしても、他の要因による発がんの統計的変動に隠れてしまうために放射線による発がんリスクの増加を疫学的に証明することは難しいとされている[6]。また、遺伝性影響については、疫学調査において増加したことを示す結果はこれまでに得られていない。

今般の原発事故ではこれまで確定的影響（組織反応）の発生は確認されておらず、放射線被ばくによる生物学的影響については確率的影響、特に発がんが主な検討対象となる。前述のとおりおよそ 100mSv を下回る低線量被ばくによって発がんのリスクが増加するという明白なエビデンスは得られていないが、ICRP は放射線防護の観点から LNT (linear non threshold) モデル⁵⁾を採用している。原子放射線の影響に関する国連科学委員会 (United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation: UNSCEAR)、WHO 等の主要な国際機関も放射線被ばくによるリスクの推定に当たって LNT モデルを採用していることから、本専門家会議においても LNT モデルを前提として被ばく線量に基づく住民の健康リスクを検討することとした。

2. 国際機関による評価について

WHO と UNSCEAR という 2 つの国際機関が、今般の原発事故による地域住民への健康影響に対する独自の評価結果を公表している。

⁴⁾ 放射線を生殖器（精巣、卵巣）に受けて生じる影響を指す。

⁵⁾ 発がんリスクが被ばく線量に比例して増加するというモデル。直線しきい値なしモデルとも言う。

(1) WHO による評価

WHO は、平成 23 年 9 月までのデータを用いて原発事故による住民の被ばく線量を推計した上で、WHO 健康リスク評価専門家会合を開催して同推計に基づく健康リスク評価を実施した。その成果として、平成 25 年 2 月 28 日に WHO 健康リスク評価専門家会合報告書[7]（以下「WHO 報告書」という。）が公表されている。

<WHO 報告書における住民の健康影響評価>

WHO は、福島原発事故の被ばくに伴う住民の健康リスクをいち早く把握することを目的として、空間線量や食物中の放射線量のみを用い、過小評価となる可能性を小さくするように推計及び評価の仮定を選択した。その被ばく線量の推計を基に、白血病、乳がん、甲状腺がん、全固形がんの罹患に対する放射線被ばくの生涯寄与リスク⁶⁾及び事故後 15 年までのリスクを年齢別（1 歳、10 歳、20 歳）、男女別に試算している。

その結果、最も汚染が顕著であった地域の 1 歳児では、ベースラインリスク⁷⁾に対する生涯寄与リスクの割合として甲状腺がんについて数十%、白血病、乳がん、全固形がんについて数%、罹患の生涯寄与リスクが増加すると計算されたが、ベースラインリスクがもともと小さいため、過剰発生は少数にとどまることを指摘している。それ以外の地域においては、福島県内でも予想されるリスクは低く、ベースラインのばらつきを超えて増加が見られることは予想されないと結論付けている。

これらのリスク評価は当面の住民の健康管理施策の必要性や優先度を明確にする際に有用な情報を提供するものであるが、福島県において甲状腺検査を含む県民健康調査が継続して実施されることが健康管理に有効との見解を示している。

なお、遺伝性影響については、動物実験では観察されているものの、原爆被爆者の子どもや放射線治療を受けた患者の子どもに関する調査では確認されておらず、動物実験の結果を前提に考えても被ばくした人の子孫における遺伝性疾患の発生リスクは被ばくした本人の生涯がんリスクよりはるかに小さいことを指摘している。また、事故による住民の被ばく線量では確定的影響（組織反応）による疾病の発生を生じることなく、白内障や循環器疾患、出生前被ばくによる影響（胚死亡奇形発生、精神遅滞等）が増加することもないと結論付けている。

(2) UNSCEAR による評価

WHO は早い段階で速報的に住民の健康リスク評価等を取りまとめることを目的として平成 23 年 9 月までに収集された情報を基に過小評価とならないような仮定

6) 放射線被ばくにより、生涯（89 歳まで）にがんを発症する確率に上乘せされる発生率。

7) 事故による被ばくがない場合のリスク。

を健康リスク評価を行ったが、UNSCEAR は平成 24 年 9 月までの情報に基づいてより精緻に住民の被ばく線量の推計及びそれに基づく健康影響等の評価を実施した。特に、WHO 報告書では推計していない半径 20km 圏内の避難区域の住民について、避難シナリオ毎に被ばく線量の推計を行っている。除染による被ばくレベルの低減の可能性は考慮していないが、原発事故関連の各種データ、放射性物質の放出と拡散状況、住民と作業員の被ばく線量と健康影響、人間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、平成 26 年 4 月 2 日に報告書(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[8] (以下「UNSCEAR2013 年報告書」という。))を公表した。

<UNSCEAR2013 年報告書における住民の健康影響評価>

UNSCEAR の評価によれば、今回の原発事故で大気中に放出された放射性物質の総量をチェルノブイリ原子力発電所事故(以下「チェルノブイリ事故」という。)と比較すると、ヨウ素 131 は約 10 分の 1、セシウム 137 は約 5 分の 1 であった。ヨウ素 131 が甲状腺の吸収線量を決定する上で重要となるが、これは事故後比較的短い期間に存在していた⁸⁾。また、避難により住民の被ばく線量を約 10 分の 1 に低減することができたと推定されるが、その一方で、多数の避難関連死と精神的・社会的な問題が生じたことを指摘している。

事故による被ばくに関しては、急性放射線症やその他の確定的影響は観察されていないと述べ、がんのリスクは若干上昇することが示唆されるがベースラインリスクに比べて小さく、発がん率の増加として識別されることはないとしている。

過去の疫学研究において実際に甲状腺がんの増加が観察されている被ばく線量と比較しても、大部分の住民の甲状腺吸収線量はそれを下回っているという見解を示している。高い被ばくを受けた一部の住民ではその水準に達していた可能性があることに言及しているものの、今回の原発事故による住民の被ばく線量がチェルノブイリ事故に比べて低い⁹⁾ため、チェルノブイリ事故後のように甲状腺がんが多数増加するとは考えられないと述べている。

また、福島県の県民健康調査「甲状腺検査」の結果として結節やのう胞が比較的多く見つかっているが、これは高精度なスクリーニングを集中的に実施したためであるとの認識を示している。さらに、事故の影響を受けていない地域で行われた調査(後述の三県調査)でも同様の結果が得られていることも踏まえて、放射線被ばくとは無関係と考えられると述べている。

白血病及び乳がんについても増加が観察されず、妊娠期間中の被ばくによって流産、周産期死亡、先天異常、認知機能障害が増加することもないと

⁸⁾ ヨウ素 131 の半減期は約 8 日間である。

⁹⁾ UNSCEAR 2013 年報告書には、「福島第一原発事故後の日本の住民の集団実効線量は、チェルノブイリ事故後の欧州住民の集団実効線量の約 10～15%である。同様に集団甲状腺吸収線量は、チェルノブイリのその約 5%であった」との記載がある。

判断している。また、事故による被ばくをした人の子孫に遺伝性疾患の増加が観察されることも考えられないと述べている。

(3) 2つの報告書に対する専門家会議の見解

被ばく線量評価については、WHOが平成23年9月までのデータを用いて予備的な推計を行っているのに対し、UNSCEARはより長い、約1年半のデータを用いて比較きめ細かく推計していることから、基本的にUNSCEAR2013年報告書における被ばく線量の推計の方がより信頼性が高いと判断した。

ただし、UNSCEAR2013年報告書においても議論されているように、可能な限り測定値を使って線量を評価しているが、避難前と避難中の線量については環境中への放射性核種放出量の推定値と大気拡散のシミュレーション計算に基づいているために不確かさが大きい。また、同報告書においては、地域・地区ごとの平均線量を推計することを目的としており、集団内の個々人の線量分布を推定したものではない。しかし、後述するように様々なデータを考慮すると、少なくともチェルノブイリ事故よりも被ばく線量が低いと判断できるとしたUNSCEARの評価には同意することができる。

健康リスクに関するUNSCEARの見解は、WHOと大きくは変わらず、「原発事故に伴う追加被ばくによる健康影響が自然のばらつきを超えて観察されることは予想されない」というものである。なお、統計学的に不正確な使用方法であると考えられるため、「およそ100mSvを下回る放射線被ばくによるリスクについてLNTモデルで発症者数等を予測しようとすることは不適切である」ということも述べている。さらに、線量推計に不確かさがあることを踏まえれば、UNSCEARは「最も高い被ばく線量を受けた小児の集団においては、甲状腺がんのリスクが増加する可能性が理論的にはあり得る」としている。本専門家会議はこうした評価に同意する。

Ⅲ 被ばく線量把握・評価

1. 基本的な考え方

原発事故による放射線の健康影響が見込まれる集団の範囲（年齢層、負傷・疾病の対象範囲等）や健康リスクを考えるための基本情報とするため、住民の被ばく線量の把握・評価を行った。その際、事故直後の被ばくのみならず、事故後3年超が経過する中で集積された住民の被ばく線量の情報を把握することに努めた。これは、個々の住民の被ばく線量を網羅的に把握することを目的とするものではなく、集団の特性としての住民の被ばく線量の傾向を把握することを目的とするものである。

可能な限り誤差の少ないデータに基づいて被ばく線量の把握を行う観点から、個人モニタリングデータである個人線量計による測定値やサーベイメータによる小児甲状腺簡易測定調査（後述）、ホールボディカウンター測定値といった、実測値を重視した¹⁰⁾。これらの実測値については、重点的に信頼性・精度（測定値のばらつき）や妥当性・正確度（真の値からの偏差）を評価することに努めた。

ただし、特に事故初期の個人モニタリングデータは限られていることから、空間線量率、空気中・土壌中放射性物質濃度等の環境モニタリングデータや大気拡散シミュレーション等の計算結果を用いたモデルによる推計値についても、実測値との比較を通じ、その妥当性を検討した。その際、特に、前述の目的に資するよう、原発事故による住民の被ばく線量について包括的な線量評価を行っている UNSCEAR2013 年報告書に注目した。

実測値・推計値に限らず、被ばく線量の把握に用いたデータや国内外の文献に示される評価には、対象とする集団内のデータのばらつきや測定誤差、評価に用いたモデルやパラメータの不確実性が含まれるが、この中間取りまとめに引用した線量評価データ等には、可能な限りこうした不確かさ（ばらつきや不確実性）を併記するように努めた。その上で「外部被ばく」と「内部被ばく」に分類して検討を行った。

専門家会議では、これまでに公表されているデータや文献を可能な限り網羅するよう努めたが、現在も複数の研究機関により今般の原発事故による被ばく線量の評価についての研究が行われていることから、今後も継続して新しい知見の把握・収集を行う必要がある。

¹⁰⁾ 実効線量は、ICRP が定義する防護のための線量であり、解剖学的人体ファントムと生理学的動態モデルを用いて計算で求める量で、実測はできない。そこで、国際放射線単位測定委員会（ICRU）が提案する、人体ファントムを用いて計算される線量計（個人線量計とサーベイメータ）の示す値を実測値として扱った。内部被ばく線量については、また、ホールボディカウンターで測定した体内残留放射能の実測値から摂取放射能を推定し、線量係数を乗じて計算した預託線量についても実測値として取り扱った。

2. 被ばく線量の把握・評価

(1) 外部被ばく

【福島県内】

① 福島県内における外部被ばくの推計について

ア 個人線量計を用いた実測値について

福島県内の一部の市町村は、住民に配布した個人線量計による外部被ばく線量の測定結果を公表している。測定期間や測定対象の住民の行動様式は市町村によって異なるが、その値については1年間の線量に換算されている¹¹⁾。専門家会議では、測定結果を集計して市町村毎に平均をとり、資料として用いた[9]。

平成23年度¹²⁾に測定を実施した市町村のうち結果を入手できた9市町村の平均値の中で最も高い値は、年間1.7mSvであった。また、平成24年度¹³⁾に測定を実施した市町村のうち結果を入手できた17市町村の平均値の中で最も高い値は、年間1.4mSvであった。

なお、これらの市町村毎の平均値については、減衰等を考慮していない。また、避難区域の住民の線量も、他の地域と同様、事故後一定期間後に避難先で測定したものであり、避難中の外部被ばく線量を測定したものではない。

イ 国内の専門家による外部被ばくの推計について

a) 県民健康調査「基本調査」による推計値について

福島県の県民健康調査「基本調査」においては、避難した者も含めた住民の行動記録と線量率マップから、事故後4ヶ月間の外部被ばく積算実効線量の推計を行っている。推計作業が完了している累計421,394人¹⁴⁾のうち、99.8%が5mSv未満であり、最高値25mSv、平均値0.8mSvであった。

このうち、先行調査地域¹⁵⁾(川俣町山木屋地区、浪江町及び飯舘村)を含む県北地区では99.9%が、相双地区では98.7%が5mSv未満であり、各地区の最高値はそれぞれ11mSv、25mSv、平均値はそれぞれ1.4mSv、0.8mSvであった[10]。

11) 市町村が公表している測定結果が1年間の線量に換算されていなかった場合は、専門家会議の事務局で換算を行った。

12) 平成23年9月～24年2月の間の概ね3ヶ月程度を測定期間として設定。

13) 平成24年5月～25年3月の間の概ね3ヶ月程度を測定期間として設定。

14) 放射線業務従事者を除く。平成26年6月30日現在。

15) 県民健康調査「基本調査」においては、全県民への調査に先立ち、先行調査地域として、川俣町(山木屋地区)、浪江町、飯舘村の約29,000人の住民を対象として、平成23年6月から調査が開始された。解析は、独立行政法人放射線医学総合研究所の開発した線量評価システムを利用し、事故後4ヶ月間の外部被ばくの実効線量を推計した。

b) JAEAによる推計値について

独立行政法人日本原子力研究開発機構（以下「JAEA」という。）は、県民健康調査「基本調査」の外部被ばく線量評価システムの開発過程で試算に用いた18の避難シナリオ¹⁶⁾を考慮し、平成23年3月15～16日から1年間の外部被ばくの実効線量（吸入摂取による内部被ばくを含む）の推計値を報告した[11]。この報告では、主に警戒区域及び計画的避難区域の住民の生活パターン別（自宅滞在者、屋内作業、屋外作業の3種）に50～95パーセンタイルを0.33～52mSvと推計している。

ウ UNSCEARによる推計について

UNSCEAR2013年報告書では、避難対象外地域の外部被ばくと吸入による内部被ばくの事故後1年間の実効線量を行政区画別（市・郡別）の平均値として表1-1のように推計している[8]。また、予防的避難地域¹⁷⁾と計画的避難地域¹⁸⁾については、事故後1年間の実効線量の平均値を前述の18の避難シナリオごとに、表1-2のように推計している[8]。

表1-1 避難対象外地域の事故後1年間の外部被ばく及び吸入による内部被ばくの実効線量推計値 行政区画別平均値の範囲（単位：mSv）

年齢層	外部被ばく＋吸入による内部被ばく
成人、20歳	0.0～3.3
小児、10歳	0.0～4.7
幼児、1歳	0.1～5.6

出典：UNSCEAR2013年報告書 182 ページ Table C6

16) 実際の避難場所や移動時間等をもとに作成した、18の市町村又は地区ごとの住民の行動パターンのモデルケース。

17) UNSCEAR2013年報告書によれば、双葉町、大熊町、富岡町、楡葉町、広野町、南相馬市・浪江町・田村市・川内村・葛尾村の一部

18) UNSCEAR2013年報告書によれば、飯館村、南相馬市・浪江町・川俣町・葛尾村の一部

表 1-2 予防的避難地域及び計画的避難地域の事故後 1 年間の実効線量¹⁹⁾推計値
避難シナリオ別平均値の範囲（単位：mSv）

年齢層	予防的避難地域	計画的避難地域
成人、20 歳	1.1～5.7	4.8～9.3
小児、10 歳	1.3～7.3	5.4～10
幼児、1 歳	1.6～9.3	7.1～13

出典：UNSCEAR2013 年報告書（和訳先行版）33 ページ表 6

【福島県外】

① 国内の専門家による福島県外における外部被ばくの推計について

宮城県は、平成 23 年 10 月時点の簡易計算で、県南部の各地における空間線量等に基づく平成 23 年 3 月 14 日以降の 1 年間の外部被ばく線量について、12 ヶ所のうち 2 ヶ所はそれぞれ 4.1mSv、2.8mSv、その他 10 ヶ所は 1.0mSv 以下と推計している[12]。

栃木県は、平成 24 年 1 月末から 3 月末にかけて県内 10 市町の小児 3,099 人を対象として個人線量計による外部被ばく線量の調査を行い、2 ヶ月間の測定の結果、最大 0.4mSv、88.1%が 0.1mSv 以下と報告した。さらに、モニタリングポスト及びサーベイメータの時系列データを基に、空間線量率に基づく事故後 1 年間の積算線量を県央部で 0.6mSv、県北部で 2.0mSv と推計している[13]。

② UNSCEAR による福島近隣 6 県における推計について

UNSCEAR2013 年報告書では、福島近隣 6 県における行政区画別の事故後 1 年間の外部被ばく及び吸入による内部被ばくの実効線量を表 2 のように推計している[8]。

表 2 福島近隣 6 県の事故後 1 年間の外部被ばく及び吸入による内部被ばくの実効線量推計値 行政区画別平均値の範囲（単位：mSv）

	成人、20 歳	小児、10 歳	幼児、1 歳
千葉県	0.1～0.8	0.1～1.0	0.1～1.1
群馬県	0.1～0.6	0.1～0.8	0.1～0.9
茨城県	0.1～0.6	0.1～0.9	0.1～1.0
宮城県	0.1～0.3	0.1～0.9	0.1～1.0
栃木県	0.1～1.2	0.1～1.7	0.2～2.0
岩手県	0.1～0.3	0.1～0.5	0.1～0.6

出典：UNSCEAR2013 年報告書 182 ページ Table C6

¹⁹⁾ ここでいう実効線量には、外部被ばく線量、避難前及び避難中の吸入摂取及び経口摂取による内部被ばく線量の両方を含む。

(2) 内部被ばく

①事故初期に放出された放射性ヨウ素による内部被ばく

【福島県内】

ア 福島県における実測値について

事故初期に甲状腺被ばくを測定したデータは、極めて限られている。平成 23 年 3 月下旬に原子力災害現地対策本部は、屋内退避区域や、ヨウ素 131 の放出シミュレーション結果において甲状腺等価線量²⁰⁾が高くなる可能性がある 3 市町村（いわき市、川俣町及び飯舘村）の 1,149 人を対象に、小児甲状腺簡易測定調査を実施した[14][15][16][17]。

その結果、調査した 1,149 人のうち、測定場所の環境放射線量が簡易測定を行うのに適した放射線量よりも高かったために測定結果を適切に計測できなかった 66 人と、年齢不詳の 3 人を除いた 1,080 人については、サーベイメータの指示値からバックグラウンドを差し引いた正味値が $0.2\mu\text{Sv/h}$ （原子力安全委員会がスクリーニングレベル²¹⁾として定めた 1 歳児の甲状腺等価線量 100mSv に相当[15])を下回っていた。また、1,080 人のデータのうち全体の 55%は $0\mu\text{Sv/h}$ 、99%は $0.04\mu\text{Sv/h}$ 以下であり、残り 1%のうち最大値は $0.1\mu\text{Sv/h}$ であった[14]。

イ 国内の専門家による内部被ばくの推計について

a) 放射線医学総合研究所による推計値について

実測値や環境測定値等を用いた被ばく線量の推計値には、平成 24 年度環境省委託事業として独立行政法人放射線医学総合研究所が実施したものがあ

る。具体的には、初期内部被ばくの推計基礎データとして甲状腺中の放射性ヨウ素の直接計測データ、全身の放射性セシウムの実測データ及びその他の環境中の放

20) 等価線量は、人体の各組織・臓器（ここでは甲状腺）の確率的影響の指標になる線量である。放射線の種類・エネルギーによる違いを補正する放射線荷重係数を組織・臓器の吸収線量に乗じて求めることができる。単位には Sv が用いられる。

21) 平成 23 年 3 月 23 日に原子力安全委員会は、環境モニタリング結果から逆推定したヨウ素 131 の放出源情報を用いて、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、3 月 12 日 6:00 から 3 月 24 日 0:00 までの間における 1 歳児の甲状腺の等価線量に関する試算を行ったところ、北西及び南南西方向の屋内退避区域などにおいて等価線量が 100mSv に達する可能性があるとの結果が得られた。ただし、この試算は、小児が上記の日数連続して一日中屋外で過ごしたという保守的な仮定で行ったものである。これを踏まえ、原子力安全委員会は、スクリーニングレベルを 1 歳児の甲状腺等価線量 100mSv に相当する $0.2\mu\text{Sv/h}$ とし、サーベイメータの指示値からバックグラウンドを除いた正味値がこれを超える場合は専門機関等に問い合わせることとした。（出典：平成 23 年 9 月 9 日原子力安全委員会「小児甲状腺被ばく調査結果に対する評価について」）

放射性物質のモニタリングデータとモデルシミュレーション結果を総合評価し、市町村ごとの住民集団の甲状腺被ばく線量の推計を行った。

その結果、各集団の1歳児の甲状腺等価線量の90パーセンタイルは、双葉町、飯館村、いわき市で30mSv、大熊町等で20mSvと推計され、他にこれらの値を超える市町村は認められなかった[18]。なお、独立行政法人放射線医学総合研究所は、シミュレーションのみを行った地域に関する推計値については過大評価傾向であると述べている。

b) 弘前大学による浪江町における推計値について

弘前大学は、平成23年4月12～16日に浪江町において住民62名²²⁾を対象とし、シンチレーションスペクトロメータを用いた甲状腺被ばく測定調査を行った。その結果、小児の甲状腺等価線量は中央値4.2mSv、最大値23mSvと推計され、同様に成人では中央値3.5mSv、最大値33mSvと推計された[19]。

ウ UNSCEARによる内部被ばくの推計について

UNSCEAR 2013年報告書では、避難対象外地域の事故後1年間の甲状腺吸収線量を表3-1のように推計している[8]。また、外部被ばくと同様、予防的避難地域及び計画的避難地域については事故後1年間の甲状腺吸収線量を表3-2のように推計している[8]。UNSCEARは、UNSCEAR 2013年報告書の公開に際し、UNSCEARの解析がWHO報告書の評価結果と整合していることや、UNSCEARはWHOより多くのデータを活用したことで結果として評価の不確かさをより小さくできたと述べている。

表3-1 避難対象外地域の事故後1年間の甲状腺吸収線量推計値
行政区画別平均値の範囲（単位：mGy）

	成人、20歳	小児、10歳	幼児、1歳
甲状腺吸収線量	7.8～17	15～31	33～52
外部被ばくと吸入による内部被ばく	0.1～9.6	0～16	0.2～19
経口摂取による内部被ばく	7.8	15	33

出典：UNSCEAR2013年報告書 188 ページ Table C10

22) 南相馬市からの避難者45人、浪江町津島地区住民17人。

表 3-2 予防的避難地域及び計画的避難地域の事故後 1 年間の甲状腺吸収線量
推計値 避難シナリオ別平均値の範囲（単位：mGy）

年齢層	予防的避難地域	計画的避難地域
成人、20 歳	7.2～34	16～35
小児、10 歳	12～58	27～58
幼児、1 歳	15～82	47～83

出典： UNSCEAR2013 年報告書（先行和訳版）33 ページ表 6

【福島県外】

ア JAEA による茨城県内推計値について

JAEA は、環境モニタリングデータからの推計によれば、茨城県東海村等での吸入摂取による 1 歳児の甲状腺預託等価線量は、現実的なシナリオで 1.8mSv、過大評価となるシナリオでも 9.0～15mSv であったとしている²³⁾[20][21][22]。

イ 栃木県による推計値について

栃木県が設置した「放射線による健康影響に関する有識者会議」は、WSPEEDI によって示された「放射性ヨウ素による内部被ばくは、幼児（1 歳未満）の甲状腺等価線量として 5mSv 未満」という結果は妥当なものと評価している²⁴⁾[13]。

ウ UNSCEAR による福島近隣 6 県の推計値について

UNSCEAR2013 年報告書では、福島近隣 6 県における事故後 1 年間の 1 歳児の甲状腺吸収線量を表 4 のように推計している[8]。

²³⁾ ここでは、文献通り等価線量（mSv）で記載しているが、UNSCEAR は同旨について物理量である吸収線量（mGy）を用いて報告書に記載している。等価線量＝放射線加重係数×吸収線量の関係にあり、ベータ線及びガンマ線の放射線加重係数は 1 であるため、結果として等価線量（mSv）と吸収線量(mGy) は同じ値となる。

²⁴⁾ 上記脚注 23 を参照。

表4 福島近隣6県の事故後1年間の甲状腺吸収線量推計値 行政区画別平均値の範囲（単位：mGy）²⁵⁾

		成人、20歳	小児、10歳	幼児、1歳
千葉県	甲状腺吸収線量	2.3~4.2	4.6~7.7	9.7~13
	外部被ばくと吸入による内部被ばく	0.2~2.1	0.2~3.3	0.3~4.0
	経口摂取による内部被ばく	2.1	4.3	9.4
群馬県	甲状腺吸収線量	2.3~3.5	4.6~6.5	9.7~12
	外部被ばくと吸入による内部被ばく	0.2~1.4	0.3~2.2	0.3~2.6
	経口摂取による内部被ばく	2.1	4.3	9.4
茨城県	甲状腺吸収線量	2.3~3.6	4.6~6.7	9.7~12
	外部被ばくと吸入による内部被ばく	0.2~1.5	0.3~2.4	0.3~2.9
	経口摂取による内部被ばく	2.1	4.3	9.4
宮城県	甲状腺吸収線量	2.2~3.6	4.6~6.8	9.6~12
	外部被ばくと吸入による内部被ばく	0.1~1.5	0.2~2.4	0.2~3.0
	経口摂取による内部被ばく	2.1	4.3	9.4
栃木県	甲状腺吸収線量	2.3~5.1	4.6~9.1	9.7~15
	外部被ばくと吸入による内部被ばく	0.2~3.0	0.3~4.8	0.4~5.8
	経口摂取による内部被ばく	2.1	4.3	9.4
岩手県	甲状腺吸収線量	0.6~1.4	1.3~2.5	2.7~4.2
	外部被ばくと吸入による内部被ばく	0.1~0.9	0.2~1.4	0.2~1.7
	経口摂取による内部被ばく	0.5	1.2	2.6

出典：UNSCEAR2013年報告書 188 ページ Table C10

²⁵⁾ UNSCEAR2013年報告書の甲状腺吸収線量の推計値は、大気中の放射性物質及び地表に沈着した放射性物質からの外部被ばくと、大気中の放射性物質を吸入することによる内部被ばく及びその後の経口摂取による内部被ばくが考慮されている。

② その他の内部被ばく

【福島県内】

ア ホールボディカウンターによる内部被ばくの実測値について

福島県では、県民（県外避難者を含む）を対象に、ホールボディカウンターを用いた内部被ばくの線量評価を実施している。平成23年6月から平成24年1月までに調査した約1.5万人について、平成23年3月12日に吸入摂取したと仮定して線量を推計した結果、99.8%が預託実効線量1mSv未満（最大値は3mSv）であった。平成24年2月から平成26年10月までに調査した約21.2万人（のべ人数²⁶⁾については、平成23年3月12日から1年間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た場合の最大の線量を推計した結果、99.9%以上が預託実効線量1mSv未満（最大値は1mSv）であった[23][24]。

また、平成24年秋に福島県内で実施された、対象者の抽出過程にバイアスがないと考えられる集団についてホールボディカウンターによる測定を行った調査では、全員の測定結果が検出限界値未満であったと報告されている[25]。

イ 内部被ばくの推計値について

生活協同組合コープふくしまが平成23年11月から平成24年2月に福島県内の100家庭に対して実施した陰膳調査では、10家庭で1kg当たり1Bq以上のセシウムが検出された。検出された食事と同じ食事を1年間続けた場合の放射性セシウムによる実効線量は約0.02～0.14mSv以下になると推計している[26]。

厚生労働省は、マーケットバスケット調査（平成23年9月・11月実施）に基づき、福島県内で平均的な食事を1年間続けた場合の放射性セシウム（セシウム134、セシウム137の合算）による預託実効線量を0.019mSvと推計しており[27]、最新の調査（平成26年2月・3月実施）では預託実効線量を0.0017～0.0019mSvと推計している[28]。また、同省が平成25年3月に実施した陰膳調査に基づき、幼児の預託実効線量の平均値が0.0009mSv、成人の預託実効線量の平均値が0.0017mSvと推計している[29]。いずれの調査結果についても、食品中に含まれる放射性物質から受ける放射線量の上限基準である年間1mSvに比べて小さい値であった。

ウ UNSCEARによる推計値について

²⁶⁾ 平成26年10月30日までにホールボディカウンターによる内部被ばく検査を受けた人数として、福島県が公表している約22.7万人から、平成24年1月31日までに検査を受けた約1.5万人を除いた人数。平成24年2月1日以降に複数回の検査を受けた者も含まれるため、実人数ではない。

UNSCEAR 2013 年報告書では、福島県内に流通している食品の測定値を基に、福島県の経口摂取による実効線量を表 5 のように推計している。

表 5 福島県における事故後 1 年間の経口摂取による実効線量の県平均推計値
(単位 : mSv)

	成人、20 歳	小児、10 歳	幼児、1 歳
福島県 ²⁷⁾	0.9	1.2	1.9

出典 : UNSCEAR2013 年報告書 182 ページ Table C6

【福島県外】

ア 内部被ばくの推計値について

厚生労働省は、東京都及び宮城県において実施したマーケットバスケット調査（平成 23 年 9 月・11 月実施）に基づき、これらの都県で平均的な食事を 1 年間続けた場合の放射性セシウム（セシウム 134、セシウム 137 の合算）による預託実効線量を 0.002～0.017mSv と推計しており[27]、岩手県・宮城県・茨城県・栃木県・埼玉県において実施した最新の調査（平成 26 年 2 月・3 月実施）では預託実効線量を 0.0009～0.0017mSv と推計している[28]。また、同省は、岩手県・宮城県・茨城県・埼玉県における陰膳調査（平成 25 年 3 月）に基づき、幼児及び成人の預託実効線量の平均値の範囲を 0.0003～0.0017mSv であると推計している[29]。いずれも、食品に含まれる放射性物質から受ける放射線量の上限基準である 1mSv に比べて小さい値であった。

イ UNSCEAR による内部被ばくの推計値について

UNSCEAR 2013 年報告書では、福島近隣 6 県について、経口摂取による内部被ばくの実効線量を表 6 のように推計している[8]。

27) 予防的避難地区及び計画的避難地区については、個別の推計値は記載されていないが、経口摂取による内部被ばくは県単位で同じ値を用いており、避難先の線量が考慮されている。

表6 福島近隣6県の事故後1年間の経口摂取による内部被ばくの実効線量推計値
(単位：mSv)

	成人、20歳	小児、10歳	幼児、1歳
千葉県	0.2	0.3	0.5
群馬県	0.2	0.3	0.5
茨城県	0.2	0.3	0.5
宮城県	0.2	0.3	0.5
栃木県	0.2	0.3	0.5
岩手県	0.1	0.1	0.2

出典：UNSCEAR2013年報告書 182 ページ Table C6

—UNSCEAR による推計の不確かさについて—

UNSCEAR は、UNSCEAR2013 年報告書の線量推計の不確かさについて、以下の各事項に言及している。

避難対象外地域の外部被ばく線量の推計値（行政区画の平均値）は地表沈着した放射性物質の沈着濃度（単位面積当たりの放射能）の測定値に基づいているが、各行政区画で測定された沈着濃度は当該行政区画の平均値の 2 分の 1 から 2 倍のばらつきがある。同様に、各行政区画におけるヨウ素 131 の吸入による甲状腺吸収線量は、当該行政区画の平均値の 30～50%から約 2～3 倍までのばらつきがある。

UNSCEAR は、一定時間木造家屋にとどまった住民集団を前提として外部被ばく線量の推計を行っている。コンクリートの高層アパートや木造モルタルの家屋にとどまった集団については、木造家屋以上の遮蔽効果があり、外部被ばくの線量は、木造家屋を前提とした場合の 25%～50%程度と考えられる。また、外部被ばく線量の推計に関する他の不確かさの要因としては、推計の前提とした屋内滞在時間がある。

平成 23 年 3 月に避難した予防的避難地域の住民の避難前及び避難中の吸入による内部被ばく線量と外部被ばく線量は、①原発事故により放出された放射性物質の情報（ソースターム）と、②大気中での放射性物質の輸送・拡散及び地表への沈着の過程についての再現を試みたシミュレーション計算結果に基づき、推計している。シミュレーション計算結果の不確かさが大きいため、これらの住民の避難前及び避難中の吸入による内部被ばく線量と外部被ばく線量の推計値は、4 倍から 5 倍過大評価又は過小評価している可能性がある。その他、福島県内では、原発事故により放出された、ガス状のヨウ素 131 と粒子状のヨウ素 131 の比率に関する測定データがないことも、吸入による甲状腺吸収線量の推計値の不確かさの原因となっている。

経口摂取による事故後 1 年間の線量推計は、流通している食品の放射性物質の濃度の測定値に基づいている。この測定は出荷や摂取の制限を目的として行われているため、特に事故初期は、濃度が高いと予測される食品を選択的に測定している可能性がある。こうした測定値を用いた結果、推計値が過大となっていると考えられる。また、UNSCEAR の評価では、基本的に、国内産の食品については評価対象地域内で自給しているとの仮定を置いているが、実際に流通している地元産食品の割合が 25%と仮定した場合には、経口摂取による内部被ばく線量の推計値が 3 倍程度過大評価となっている可能性がある。一方で、計画的避難区域の住民が、避難前に、地元で栽培された食物等の高濃度の放射性物質に汚染された食物を摂取した可能性を無視できない。

(3) 被ばく線量の把握・評価のまとめ

① 外部被ばくに関するまとめ

県民健康調査「基本調査」で推計した事故後4ヶ月間の外部被ばく線量は、回答率²⁸⁾[10]の面で課題は残るものの、推計の前提となる18の避難シナリオや、屋内の遮蔽係数等について専門家による検討も行われている[30]ため、全体の傾向を把握する上では信頼できる線量推計であると評価する。県民健康調査「基本調査」で推計した事故後4ヶ月間の外部被ばく線量はほとんどが5mSv未満であり、最高値も25mSvであった。個人線量計を用いて福島県内の市町村が測定した住民の外部被ばく線量について、結果を入手できた市町村の平均値の中で最も高い値は平成23年度で年間1.7mSv、平成24年度で年間1.4mSvであった。

また、宮城県及び栃木県における推計結果は、UNSCEAR2013年報告書の推計結果と大きく解離するものではなかった。

いずれにせよ、専門家会議は、現時点で明らかになっている実測値等を加えて、外部被ばく線量の把握を試みた結果、UNSCEAR2013年報告書の推計を否定する結果は得られなかったと評価する。

② 内部被ばくに関するまとめ

平成23年3月下旬の小児甲状腺簡易測定調査における1080人の測定値の最大値は、スクリーニングレベルの半分の値であった。この小児甲状腺簡易測定調査は、ヨウ素摂取シナリオに係る不確実性や、バックグラウンド値の測定方法の妥当性等のために、実測値として取り扱う際には留意が必要である。しかし、スクリーニング検査としての品質は保たれており、事故初期の甲状腺被ばくレベルを知る上で重要な指標である。放射線医学総合研究所が環境省委託事業で実施した線量推計でも、この調査で測定したデータを基にした推計を行っており[18]、集団としての傾向を把握する上で有用な測定結果であったと言える。

また、UNSCEAR2013年報告書では1歳児の事故後1年間甲状腺吸収線量の推計値の平均は最大で83mGyであった。

しかしながら、専門家会議は、これらの実測値や国内外の専門家等によって推計された値にはいずれも不確かさがあり、また個人の行動様式によって線量は変化することから、避難指示により避難した住民の中に甲状腺吸収線量が100mGyを超えた乳幼児がいた可能性は完全には否定できないと考える。

また、事故初期の甲状腺内部被ばくについて、JAEAの推計値や栃木県の「放射線による健康影響に関する有識者会議」の評価は、UNSCEAR2013年報告書の推計

²⁸⁾ 簡易版を含めた基本調査問診票の回答率は、平成26年6月30日現在で26.4%である。

結果と大きく解離するものではなかった。

事故後 1 年間に摂取した放射性セシウム（セシウム 134、セシウム 137）による内部被ばくについては、福島県内外を問わず、一般に流通している食材を用いた食生活の住民であれば、多くの場合、預託実効線量で 1mSv 未満であると考えられる。また、事故後 1 年以上が経過した時点で行ったホールボディカウンターの測定結果を踏まえれば、今後も同様の食生活を続けている限り、追加の内部被ばくは検出限界値未満と推定できる。

以上のことから、専門家会議は、現時点で明らかになっている実測値等を加えて内部被ばく線量の把握を試みた結果、外部被ばくに比して不確かさは大きいものの、UNSCEAR2013 年報告書の推計を否定する結果は得られなかったと評価する。

③ 国による今後の調査研究の方向性

専門家会議では、これまでに明らかになった実測値を重視しつつ、これと国内外の専門家による推計値と合わせて評価を行った。これらのデータにはいずれも不確かさや限界が存在することを踏まえれば、今後も線量推計の基礎となる様々な測定データの収集と信頼性の評価を継続することが重要である。また、事故初期の被ばく線量については、現在も複数の研究機関により今般の原発事故による被ばく線量の評価についての研究が行われていることから、今後さらに調査研究を推進し、特に高い被ばくを受けた可能性のある集団の把握に努めることが望ましい。

具体的には、外部被ばくについて、避難区域の住民の避難中の遮蔽効果等も反映した被ばく線量の推計がなされることが必要である。また、福島県の周辺地域についても、一時期、茨城県北部に比較的高濃度のプルームが流れた可能性があることや、気候条件等により放射性物質の沈着に大きなばらつきが生じたと推測されることから、さらに精緻な大気拡散シミュレーションを行うことが重要と考えられる。

経口摂取による内部被ばく線量については、飲料水中の放射性物質の状況や食品等の流通状況も加味した精緻化を今後も推進することが重要である。特に、ヨウ素 131 による被ばく線量の推計については、最近明らかになりつつあるヨウ素 129 に関する知見が有用と考えられる²⁹⁾。また、UNSCEAR2013 年報告書で言及されているとおり、体内に摂取されたヨウ素の代謝について、日本人の食生活の特性を踏まえたより詳細な評価を得ることが望ましい。

²⁹⁾ ヨウ素 129 は半減期約 1600 万年のヨウ素の放射性同位元素の一つであり、原発事故によって環境中に微量ながら放出されたと考えられる。ヨウ素 129 とヨウ素 131 の相関関係より、ヨウ素 131 の値の推定に有用とされる。

IV 健康管理及び施策の在り方について

健康管理に係るこれまでの取組として、福島県において県民健康調査が行われてきた。事故後間もない、大きな社会的混乱と技術的制約のある状況下で開始されたこの県民健康調査は、十分な情報や経験がない中で住民に幅広く調査を実施するという初期対応として適切かつ慎重な対応であったと考えられる。しかし、事故後 3 年が経ち、被ばく線量や県民の健康状態が一定程度把握されつつあることから、これまでの県民健康調査の実績や成果の分析と評価を踏まえて調査内容の改善・調整や県民の健康維持・増進に資する取組について再検討する時期に来ている。

県民健康調査の在り方は福島県「県民健康調査」検討委員会において検討されるべきであるが、同検討委員会における検討に資するよう、福島県、福島県「県民健康調査」検討委員会、福島県立医科大学等の多くの関係者の尽力と県民の協力により開始・継続されてきた重要な取組に敬意を払いつつ、国の専門家会議として科学的な観点から提言を行う。

1. 予想される健康リスク

今般の原発事故ではこれまで確定的影響（組織反応）の発生は確認されておらず、放射線被ばくによる生物学的影響については主にがんについて検討する必要がある。被ばく線量が低ければ被ばくに起因するがんの罹患リスクは低くなり他の様々な要因（生活習慣や環境要因等）の影響が強く現れることになるため、調査対象とする人数を増やしても統計的な有意差を検出することは現実的には困難と予測される。WHO 報告書や UNSCEAR2013 年報告書では、被ばく線量の推計に基づく健康リスク評価を実施しており、健康リスクについて「原発事故に伴う追加被ばくによる健康影響が自然のばらつきを超えて観察されることは予想されない」としている。専門家会議では、こうした国際機関の評価と同様、今般の原発事故による放射線被ばく線量に鑑みて福島県及び福島近隣県においてがんの罹患率に統計的有意差をもって変化が検出できる可能性は低いと考える。

また、放射線被ばくにより遺伝性影響の増加が識別されるとは予想されないと判断する。

さらに、今般の事故による住民の被ばく線量に鑑みると、不妊、胎児への影響のほか、心血管疾患、白内障を含む確定的影響（組織反応）が今後増加することも予想されない。こうした評価は、WHO 報告書や UNSCEAR2013 年報告書での評価と同様である。

2. これまでの取組

福島県では、避難区域等の住民一人ひとりが自分の健康状態を把握して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必要があることから「健康診査」を実施している[31]。

具体的には、避難区域等³⁰⁾の住民等を対象として、

- がん検診の受診勧奨
- 長引く避難生活や放射線への不安等が健康に及ぼす影響の把握や疾病の早期発見・早期治療のための健康診査の実施

が行われている。

この県民健康調査「健康診査」は、健診項目が0～6歳（未就学児）、7～15歳（小学校1年生～中学校3年生）と16歳以上の3区分に分けられ、年1回実施される。全ての年齢で血算³¹⁾を実施するほか、16歳以上については特定健康診査³²⁾の検査項目を基本として血清クレアチニン等が追加項目とされている。

具体的な実施方法は、15歳以下については小児科の専門医がいる指定医療機関で、16歳以上については「市町村が実施する総合検診（特定健康診査・健康診査）時に健診項目を追加」する形で実施している。また、この「総合検診」の対象外の住民やこれらを受診できなかった住民等を対象に、公共施設等での集団健診や指定医療機関での個別健診を行っている。県外に避難又は転居した県民（発災時に県内に住民登録されていた住民）については、15歳以下、16歳以上とも指定医療機関での受診機会が設けられている。いずれの場合も、対象者には受診案内が送付され、受診勧奨が行われている。

さらに、避難区域等以外の県民に対しても、

- 既存健診・がん検診の受診勧奨
- 既存健診の受診機会がない者（19～39歳）に対する受診機会の提供

が行われている。健診項目は特定健康診査と同項目である。

加えて、「こころの健康度・生活習慣に関する調査」[32]と「妊産婦に関する調査」が実施されている[33]。

福島近隣県においては、県として健康調査の実施に着手した例はこれまでにない。岩手県[34]、宮城県[12]、栃木県[13]、群馬県[35]においては、有識者会議を開催した上で健康調査は必要ないとの旨の見解を取りまとめている。なお、WHO 報告書や UNSCEAR2013 年報告書でも、福島近隣県での対応の必要性は指摘されていない。

30) 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、伊達市の一部（特定避難勧奨地点関係地区）

31) ここでは、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、白血球分画を指す。

32) 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条で規定。

3. 今後の施策の方向性

専門家会議においては、低線量被ばくによる健康影響はいまだ科学的に十分に解明されていないことからがんのリスクを考慮し現実に実施可能な調査を行うべきだとする意見もあったが、観察しようにもできないほどリスクの増加が小さいと予想されることからそのような調査は対象者の心身の負担を鑑みて倫理的に推奨できないとする意見もあった。また、「被ばく線量に不確実性があるなら、『健康影響が予想されない』とは言えないのではないか」との意見もあったが、不確かさを考慮しても疫学調査によりがん等の増加を識別するのは困難であるという意見もあった。

また、県民健康調査「健康診査」については、専門家会議では健診項目について尿中潜血定性検査³³⁾等を増やすとともに避難区域等とそれ以外で検査内容を同一にすべきであるとの意見があった一方で、無症状の人々に検査を行う場合に生じる偽陽性等の問題点を考慮せずに安易に項目を増やすべきではないとの意見もあった。特に血算は血液疾患等をチェックする基本的な検査項目であるとともに白血病等に対する住民の不安を軽減するために盛り込まれたものとされており、採血に伴う負担が大きい乳幼児に対しても任意ではあるが、毎年検査を実施している現況については今後検討の余地がある。

放射線による健康影響の有無を確認するための特異的な検査項目は現時点で把握されていないことから、UNSCEAR等の国際的な評価も踏まえ、専門家会議としては、甲状腺がんを含めたがんについては従来から取り組まれてきたがん対策を着実に進めることが重要と考える。具体的には、地域住民のがん予防に関する継続的な保健活動を推進するとともに、対策型検診³⁴⁾として推奨されている各種がん検診の受診率を高めるために住民にとって受診しやすい環境整備により一層努めることが重要である。がん検診や特定健康診査の際には、検査結果を丁寧に説明する機会を設け、放射線に対する不安も含めた健康相談に応じられる場としても活用することが望ましい。また、こうした検診・健診によるデータを一元的に管理して今後の住民の健康管理に役立てるとともに、個人情報に配慮しつつ学術的に分析・評価した結果を国内外に対して正確かつ継続的に発信し、地域住民や社会に還元することが望ましい。

がん罹患情報を把握し変動をモニタリングすることも住民の健康を見守ってい

33) 尿中に血液が混在しているかどうかを調べ、その程度によって(++)、(+)、(±)、(-)等と表示する簡易型検査。通常、尿に試験紙を浸して行う。

34) 日本におけるがん検診は、市区町村などの住民検診に代表される「対策型検診」と、人間ドックなどの「任意型検診」がある。対策型検診は、地域等におけるがん死亡率の減少を目的として導入されるもので、対象となる人々が公平に利益を受けるために有効性の確立したがん検診が選択される。一方、任意型検診は、医療機関等が任意で提供する医療サービスであるため、様々な検診方法があるが、その中にはがん検診として有効性の確立していない検査方法が含まれる場合もある。しかし、個人が自分の目的や好みに合わせて検診を選択できるという利点がある。(出典：国立がん研究センターがん対策情報センター http://ganjoho.jp/professional/pre_scr/screening/screening.html)

くという観点から重要であり、その正確な情報源としては全国がん登録³⁵⁾を活用することが考えられる。平成 24 年度から全ての都道府県で地域がん登録が実施されているが、福島県でも震災前の平成 22 年から地域がん登録の運用が始まっており、高い登録精度を得るための方法として出張採録³⁶⁾が実施されてきた。また、がん登録の法制化³⁷⁾に伴って全国各地でがん登録の体制整備が進められており、今後、県外の医療機関での診断に関する情報も適切に収集できるようにすることが望ましいとの意見があった。さらに、がん以外の疾病についても、レセプト情報・特定健診等情報データベース³⁸⁾等の既存データを活用することで各地域における疾患関連データの経年変化を把握できる可能性があることから、併せて把握に努めることが望ましい。

このように、全国がん登録等を活用することで様々ながんの動向を地域毎に把握することが可能となるが、こうした分析には専門的な知見を要する。そのため国は、研究組織を構築し、標準化された方法を用いて各種がんの罹患動向を把握して定期的に自治体や住民と情報共有できるようにすべきである。また、がん以外の疾患についても、既存のデータベース等を活用することで同様に対応することが望ましい。

4. 甲状腺がんについて

前述のとおり、今般の原発事故における放射線被ばくによる発がんリスクは低いと予測される。しかし、チェルノブイリ事故後に小児の甲状腺がんの増加が報告された前例があることから、甲状腺がんが増加するかどうかについては特段の注意を払う必要がある。そのため専門家会議では、甲状腺がんに関する議論を重点的に行った。

35) がん登録は、がんの罹患や転帰その他の状況を登録・把握し、分析する仕組みであり、がん患者数・罹患率、がん生存率、治療効果の把握など、がん対策の基礎となるデータの把握のために必要なものとされている。平成 25 年 12 月に成立したがん登録等の推進に関する法律（平成 25 年 12 月 13 日法律第 111 号）は平成 28 年 1 月に施行が予定されており、同法では、全国がん登録は「国及び都道府県による利用及び提供の用に供するため、この法律の定めるところにより、国が国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報をデータベースに記録し、及び保存すること」と定義されている。この全国がん登録により、個人に関する情報を厳格に保護しつつ、広範な情報収集で罹患、診療、転帰等の状況をできる限り正確に把握することとしており、全病院が届出の対象となっている。

36) 出張採録とは、がん登録従事者が医療機関に出向いて診療録などを閲覧することにより、登録に必要な情報を収集することをいう。

37) 上記脚注 35 を参照。

38) レセプト（診療報酬明細書）のデータ及び特定健康診査・特定保健指導のデータは、平成 21 年からレセプト情報・特定健診等情報データベースに収集されている。このデータの利用については、平成 20 年に施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」第 16 条の規定に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、厚生労働省が一定の事項について、調査及び分析を行うことが定められている。また、この目的以外の目的による利用については、政策に資する研究等一定の目的を有するもの及び学術研究に資するものであって、公益性が高いものについて、個別審査を経た上でデータを提供することとされている。

(1) 甲状腺がんに関する一般的知見

① 甲状腺がんの疫学

甲状腺がんの年齢調整罹患率は、米国[36]、韓国[37]、日本[38][39]でも近年増加傾向にあったことが知られている。しかし、甲状腺がんによる年齢調整死亡率は罹患と比較して変化に乏しいことから、超音波検査等の画像診断の進歩・普及により早期の甲状腺がんが見つかるようになったからではないかと指摘されている。また、甲状腺がんには年齢に応じて罹患率が高まるという特徴があり、平成 22 年の全国罹患率推計値（人口 10 万対）は 15～19 歳で男性 0.4、女性 1.9、40～44 歳で男性 4.9、女性 17.9、60～64 歳で男性 12.4、女性 26.3 である[40]。

日本においても、人間ドック等における超音波検査の実施が増加するにつれ、甲状腺の異常所見（のう胞、結節及びびがんを含む）が発見される頻度は増加している。触診で検査した場合の甲状腺腫瘍発見率は 0.78～5.3%であり、超音波検査を用いたスクリーニングでの発見率は 6.9～31.6%であるとの報告がある[41]。平成 16～21 年の人間ドック受診者全 21,856 名（20 歳～90 歳、平均年齢 49.7 歳）に甲状腺超音波検査を実施したところ、全体の 46.3%（男性 38.7%、女性 57.4%）に異常所見が認められた[41]。また、この報告は、超音波検査による腫瘍の発見率は女性で 27.10%、男性で 12.77%であり、甲状腺がんの発見率は女性で 0.72%、男性で 0.25%であったとしている。

甲状腺は成人においてラテントがん（病理解剖時に初めて発見されるがん³⁹⁾）が高頻度に見られる臓器としても知られ、日本では 1～3 割と報告されている[41][42]。ただし、甲状腺のラテントがんはそのほとんどが 2～3mm 以下、多くは 1mm 以下である[41]。

なお、以上のような甲状腺の疫学に関する知見はほとんどが成人に関するものであり、小児についてはこうしたデータが乏しいことに留意する必要がある。小児におけるラテントがんも報告されておらず、未だ明らかではない点が多い。

② 甲状腺がんの臨床

小児甲状腺がんの自然史は未だ明らかではない。また、一般的に若年者の甲状腺乳頭癌は成人に比べてリンパ節転移や遠隔転移の頻度が高いものの、生命予後は良いことが知られている[43]。

多くの甲状腺がんは手術によって治癒が望める。ただし、甲状腺がんの手術を実施すると手術痕が残り、甲状腺全摘出が必要な場合は結果として術後に甲状腺ホル

³⁹⁾ 遺族の承諾や本人の生前の遺志で、病因究明等の目的で病理解剖が行われることがある。その際、甲状腺がん以外の原因で亡くなった方の病理解剖の結果、偶然、甲状腺がんの所見がみられることがあり、そのような病変を指して甲状腺のラテントがんという。

モンを継続的に補充する必要が生じ、場合により副甲状腺機能低下症⁴⁰⁾に対するカルシウム補充療法等が必要になることもある。甲状腺がんの手術の合併症としては反回神経麻痺⁴¹⁾と前述の甲状腺摘出後の副甲状腺機能低下症が代表的であり、その頻度は症例の進行度、術式、施設等によって大きく異なるとされている[44]。また、小児の甲状腺がんは成人ほど頻度が高くないことから、経験豊富な専門医の慎重な判断の下で適切に手術が行われる必要がある。

③ 一般論としての「甲状腺がん検診」を巡る諸課題

甲状腺がんには、前述のような特性があることを踏まえると、「甲状腺がん検診」（ここでは、自覚症状のない集団に対する甲状腺超音波検査を指す）を対策型検診として実施することについては、一般論として、以下の点を慎重に考える必要がある。

第一に、「甲状腺がん検診」によって、寿命を全うするまで症状を呈しない小さな甲状腺がんまで発見する可能性がある。こうしたがんを発見することにより、追加で実施される検査や治療、がんが見つかったことに対する不安といった心身の負担につながる結果となることが懸念される。

第二に、偽陽性の問題がある。がん検診における偽陽性とは、がんがないにもかかわらず検査で陽性と判定されることを指す。その場合、がんではないという検査結果が判明するまで詳細な検査を受ける身体的負担や、がんではないかという不安による精神的負担が生じることとなる。超音波検査の段階でも慎重な判断が行われるが、二次検査の細胞診で判定不能とされる場合も少なからずみられ、最終診断は術後の病理診断に委ねられることになる。臨床検査の特性上、偽陽性を皆無にすることはできないが、検査の実施頻度や対象者数が増えることで理論的には偽陽性が増加するため、甲状腺がんのような頻度の低い疾患の場合は特段の配慮を要する。

第三に、専門家による小児を対象とした精緻かつ大規模な甲状腺検査は前例がないため、臨床的に問題となっていない小児の甲状腺がんを早期発見することで甲状腺がん死亡率が減少するかどうかの確証は得られていない。

これらの点を考慮し、また甲状腺がんは比較的稀であることから、「甲状腺がん検診」は公衆衛生施策上、科学的根拠があるとはみなされていない。そのため、「甲状腺がん検診」は対策型検診としての従来のがん検診には含まれていない。

一方で、任意型検診⁴²⁾としての甲状腺超音波検査を考える場合には、集団ではな

40) 甲状腺の近傍にある副甲状腺から分泌される副甲状腺ホルモンは、体内のカルシウムやリンのバランスに重要な役割を果たしている。甲状腺の摘出に伴って副甲状腺が同時に摘出されることにより副甲状腺機能低下症をきたす場合があり、副甲状腺ホルモンが減少することで低カルシウム血症や高リン血症を生じる。低カルシウム血症は、手足のこむら返りやけいれん発作等をきたすことがある。

41) 反回神経は、12ある脳神経の一つである迷走神経の一部を指す。声帯の動き等を支配する神経であり、甲状腺の近くに神経線維があるため、甲状腺の手術や甲状腺がんの浸潤などで障害を受けると反回神経麻痺を起こすことがある。症状としては声のかすれ（嗄声）をきたすことが多い。

42) 上記脚注 34 を参照。

く個人のレベルで検査を受けるメリット・デメリットを考えることになり、前述の考え方が必ずしも当てはまらない場合がある。特に、症状が明らかになる前の段階で超音波検査を実施し早期治療を行うことで QOL⁴³⁾を維持できたり、検査の結果、がんが見つからない者についても不安を軽減できる場合があるとの意見もあった。

(2) 甲状腺がんに関するこれまでの取組について

① 県民健康調査「甲状腺検査」について[45][46]

チェルノブイリ事故後に小児での甲状腺がんの増加が報告されたことから、今回の原発事故直後も同様の懸念が生じた。そのため、福島県では、子どもたちの甲状腺の状態を把握し子どもたちの健康を長期的に見守るため、原発事故当時に概ね 18 歳以下だった県民全員を対象に、県民健康調査の一環として甲状腺検査が実施されてきた。

まず現状を把握するための「先行検査」として平成 23 年 10 月～平成 26 年 3 月に約 37 万人⁴⁴⁾を対象に検査を実施し、平成 26 年度以降は「本格検査」として約 38.5 万人⁴⁵⁾を対象に 20 歳までは 2 年に 1 回、それ以降は 5 年に 1 回の間隔で実施する予定になっている。

「先行検査」に関する平成 26 年 6 月末時点の暫定結果によると、約 30 万人の一次検査受検者のうち 104 人（二次検査時点の平均年齢 17.1 歳、範囲 8～21 歳、最頻値 19 歳）が二次検査の穿刺吸引細胞診の結果「悪性又は悪性疑い」との判定が出ており、そのうち 57 人は手術の結果、甲状腺がん（うち 55 人が甲状腺乳頭癌、2 人が甲状腺低分化癌）と確定診断されている[47]。

一次検査である甲状腺超音波検査については、対象者の約半数に対して A2 判定（「5.0mm 以下の結節⁴⁶⁾又は 20.0mm 以下ののう胞⁴⁷⁾を認める」という判定）との結果が通知されている。A2 判定は、A1 判定⁴⁸⁾と同様、経過観察でよい所見であり、通常の診療では問題ないとされる。しかし、結果を比較できる既知のデータがなかったため、県民健康調査「甲状腺検査」の開始当初は「異常」あるいは「疾患」と捉えられることが多く、混乱を生じた。こうした状況を踏まえて青森県・山梨県・長

43) Quality of Life。「生活の質」、「生命の質」等と訳される。

44) 平成 4 年 4 月 2 日から平成 23 年 4 月 1 日までに生まれた福島県民。

45) 原発事故から概ね 1 年の間に生まれた福島県民（平成 23 年 4 月 2 日から平成 24 年 4 月 1 日までに生まれた福島県民）を対象として追加。

46) 「結節」（しこり）とは甲状腺の一部にできる充実性の隆起。

47) 県民健康調査「甲状腺検査」において、「のう胞（嚢胞）」とは甲状腺にできた体液の貯まった袋状のものを指す。のう胞の中に結節（しこり）を伴うものがあるが、県民健康調査では、これを敢えてのう胞とせず、結節（しこり）と判定している。

48) A1 判定：結節（しこり）やのう胞（嚢胞）を認めない場合の判定。

崎県において甲状腺有所見率調査⁴⁹⁾[48]（平成 24 年度環境省委託調査事業。以下「三県調査」という。）が行われた結果、現在では、表 7 のとおり県民健康調査の一次検査所見の結果は他地域と大きく異なるものではないことが分かっており、甲状腺検査についての理解を深めるための説明会が福島県内の学校等で実施されている。

また、B 判定又は C 判定⁵⁰⁾で二次検査を受けることとなった対象者及び保護者の不安への対応は不可欠であるとの認識から、サポートチーム⁵¹⁾による個別の心理的サポートを実施する体制が構築されている。

② 「先行検査」で発見された甲状腺がんについて

「先行検査」で発見された甲状腺がんについて、原発事故による放射線被ばくの影響ではないかと懸念する意見もあるが、以下の点を考慮すると、原発事故由来のものであることを積極的に示唆する根拠は現時点では認められない。

- i) 今回の原発事故後の住民における甲状腺の被ばく線量は、チェルノブイリ事故後の線量よりも低いと評価されていること[8]
- ii) チェルノブイリ事故で甲状腺がんの増加が報告されたのは事故から 4～5 年後のことであり、「先行検査」で甲状腺がんが認められた時期（原発事故後約 3 年）とは異なること[49]
- iii) チェルノブイリ事故で甲状腺がんの増加が報告されたのは主に事故時に乳幼児であった子どもであり[50]、「先行検査」で甲状腺がん又は疑いとされている者に、乳幼児（事故当時 5 歳以下）はいないこと
- iv) 一次検査の結果は、対象とした母集団の数は少ないものの三県調査の結果と比較して大きく異なるものではなかったこと
- v) 成人に対する検診として甲状腺超音波検査を行うと、罹患率の 10～50 倍程度の甲状腺がんが発見されること⁵²⁾[40][41]

なお、UNSCEAR2013 報告書は、被ばく線量の推計において不確かさがあることを考慮すると、推計された被ばく線量の幅のうち最も高い被ばく線量を受けた小児の集団において甲状腺がんのリスクが増加する可能性が理論的にはあり得ること、

49) 環境省の平成 24 年度委託事業として青森県、山梨県、長崎県の 3～18 歳の小児を対象に実施。

50) B 判定：5.1mm 以上の結節又は 20.1mm 以上のう胞を認めた場合の判定。C 判定：甲状腺の状態等から判断して、直ちに 2 次検査を要する場合の判定。B 判定及び C 判定と診断された者は、その後の二次検査において、詳細な超音波検査を行った後、採血、尿検査を実施する。必要に応じて、結節から細胞を採取して顕微鏡で形態等を確認する「穿刺吸引細胞診」を行う。

51) こころのケアを専門とする精神保健福祉士や看護師などを中心とした専門チーム。県民健康調査「甲状腺検査」の結果、B 判定又は C 判定を受けた対象者及び保護者に対して、県民健康調査「甲状腺検査」から保険診療への移行を含めた不安への対応など個別の心理サポートを行うため、福島県立医科大学内に組織されている。

52) 平成 16 年から平成 21 年の人間ドック受診者における甲状腺がんの発見率と平成 22 年の甲状腺がんの全国罹患率推計値に基づき、事務局で算出したもの。

また、今後の状況を綿密に追跡しさらに評価を行っていく必要があることを指摘するとともに、三県調査の結果を踏まえると、現在「先行検査」によって多く見つかったのう胞・結節の所見は「事故に起因する放射線被ばくによるものではなく、集中的にスクリーニングを行った結果によるものと考えられる」と述べている。

表7 県民健康調査「甲状腺検査（先行検査）」の暫定結果と三県調査の比較

	県民健康調査 「甲状腺検査（先行検査）」 （平成 26 年 6 月末時点）[47]	三県調査 （平成 24 年度実施）[48]
調査対象者	296,026 人 ⁵³⁾ (100.0%)	4,365 人 (100.0%)
年齢層	事故当時 0～18 歳 ⁵⁴⁾	3～18 歳
A1 判定	152,389 人 (51.5%)	1,853 人 (42.5%)
A2 判定	141,063 人 (47.7%)	2,468 人 (56.5%)
B 判定	2,236 人 (0.8%)	44 人 (1.0%)
C 判定	1 人 (0.0%)	0 人 (0.0%)
「がん」の確定診断	57 人	1 人 ⁵⁵⁾

③ 福島近隣県の状況について

福島近隣県においては、前述のとおり、県として健康調査の実施に着手した例はこれまでになく、UNSCEAR2013 年報告書等でも対応の必要性は指摘されていない。

一方で、甲状腺がんについては、「事故初期の被ばく線量が明らかではない状況は福島県内と同じであるから、福島県内と同様、子どもに対する甲状腺検査等を福島近隣県でも行政が実施すべきである」との意見もある。実際に、こうした意見を踏まえ、独自に甲状腺検査やホールボディカウンターによる内部被ばく線量検査等の実施又は一部の費用の助成を行っている市町村がある。

(3) 福島県における今後の施策の方向性

前述のとおり、対策型検診として「甲状腺がん検診」を実施することについては科学的根拠が乏しく、広く国民に実施する必要性は指摘されていない。しかし、福島県

⁵³⁾ 平成 26 年 6 月末時点で一次検査の結果が判明している人数。

⁵⁴⁾ 上記脚注 44 を参照。

⁵⁵⁾ B 判定であった 44 人のうち、その後の精査結果を追跡できたのが 31 人、このうちで「がん」と確定診断されたのが 1 人。

の住民については、今般の原発事故による放射線被ばく（特に事故初期のヨウ素被ばく）を一定程度受けたと考えられ、チェルノブイリ事故の4～5年後に小児甲状腺がんの多発が報告されたことから、放射線被ばくを受けた小児において甲状腺がんのリスクが上昇する可能性を懸念して県民の不安の軽減と健康管理のために県民健康調査「甲状腺検査」を実施してきたという経緯があり、このことを念頭においた上で今後の施策の方向性を検討する必要がある。

UNSCEAR2013 報告書においても、被ばく線量の推計において不確かさがあることを考慮し、推計された被ばく線量の幅のうち最も高い被ばく線量を受けた小児の集団において甲状腺がんのリスクが増加する可能性が理論的にはあり得ること、また、今後の状況を綿密に追跡しさらに評価を行っていく必要があることを指摘している。以上のことから、専門家会議は、県民健康調査「甲状腺検査」が実施されてきたことは適切な対応であり、今後も継続していくべきものであると評価する。

開始から3年以上にわたり継続され対象者の80%以上に検査が実施されたことで甲状腺がんが見つかり治療につながった人が実際にいることに加え、こうした検査に伴う課題も明らかになりその貴重な知見が共有されつつある。これを踏まえて、福島県「県民健康調査」検討委員会が更なる改善に取り組む際の論点となり得る事項について、専門家会議で検討を行った。

まず、被ばく線量に応じて必要な健康管理を行うことが重要と考えられることから、被ばくが少ないと考えられる住民を含む広範囲の住民全体に引き続き一様な対応を行うことが最善かどうかについては議論の余地がある。特に、検査する対象者の範囲や実施間隔が論点となり得ると考えられる。県民健康調査「甲状腺検査」の改善を検討するためには、「先行検査」及び1回目の「本格検査」の総合的かつ精緻な検証とそれを踏まえた関係者間での対話を行い、県民のコンセンサスを得る過程が重要である。検証の都度それまでに得られた全ての情報を踏まえて議論を行い、県民にとって最も良い在り方を追求することが望ましい。また、今後の甲状腺がん患者の発生数の予測等も踏まえて検査実施前の説明を充実させる等、住民とのリスクコミュニケーションに努める必要がある。

その上で専門家会議は、福島県民の将来の安心を確保するため、この県民健康調査「甲状腺検査」について、甲状腺がんの増加の有無に関する科学的知見を得られるようなものとして充実させるべきであると考え。特に、被ばくとの関連について適切に分析できるよう、WHO 報告書でも言及されている疫学的追跡調査[7]として充実させることが望ましい。その際には、「臨床研究に関する倫理指針」[51]等に基づき、対象者の理解と協力を得る努力を継続する必要がある。また、統計学的な観点から検出力⁵⁶⁾の検討を行うことや、被ばくとの関連について適切に分析できるように調査実施体制を充実させることが重要となる。

そのため国は、福島県の県民健康調査「甲状腺検査」について、対象者に過重な負担が生じることをないように配慮しつつ、県外転居者も含め長期にわたってフォロー

56) 統計的に有意差を正しく検出できる確率のこと。

アップし、分析に必要な臨床データ⁵⁷⁾を確実に収集できる調査実施体制となるよう、福島県を支援するべきである。

(4) 福島近隣県における今後の施策の方向性

福島県以外の地域について現時点で得られる被ばく線量データは限られているが、福島近隣県において福島県内の避難区域等よりも多くの被ばくを受けたとは考えにくい。特に、放射性ヨウ素による被ばくについては、表3-1、表3-2及び表4に示すとおり、福島県内よりも福島近隣県の方が多かったということを積極的に示唆するデータは認められていない。しかし、近隣県住民の事故初期の内部被ばくについては、十分なデータがなく不確定な要素があるという指摘もあったことから、小児の甲状腺検査について検討を行ったところ、福島近隣県については今後の県民健康調査「甲状腺検査」の状況を踏まえて必要に応じ検討を行っても遅くはないとの意見があった。

福島近隣県においては、甲状腺がんに対する不安から、小児に対する甲状腺検査を施策として実施することを要望している住民もいる。症状のない小児に甲状腺検査を実施すれば放射線被ばくとは無関係に結果として生命予後に影響を及ぼさない甲状腺がんが一定の頻度で発見され得ることや、偽陽性等に伴う様々な問題を生じ得ることから、施策として一律に実施するというについては慎重になるべきとの意見が多かった。一方で、検査を希望する住民には、検査する意義と検査のメリット・デメリット両面の十分な説明と合わせて適切な検査の機会を提供すべきとの意見もあった。いずれにしても、まずは福島県の県民健康調査「甲状腺検査」の状況を見守る必要がある。その上で、甲状腺がんに対する不安を抱えた住民には個別の健康相談やリスクコミュニケーション事業等を通じてこれまでに得られている情報を丁寧に説明することが重要である。

したがって国は、福島近隣県の自治体による個別の相談や放射線に対するリスクコミュニケーションの取組について、一層支援するべきである。その際、各地域の状況や自治体としての方向性を尊重し、地域のニーズに合わせて柔軟な事業展開ができるように配慮することが望ましい。

⁵⁷⁾ 疫学調査の結果分析の際には比較のための条件を揃えること、甲状腺がんの発症に関連する他の要因の影響（交絡因子）を調整することなどの必要があることから、年齢、既往歴、医療被ばく歴、生活習慣、症状の有無、病理組織診断、治療経過、術式等、基本的で詳細な臨床データを把握することが重要となる。

V 原発事故による避難や不安等に伴う心身の影響について

専門家会議では、放射線被ばくによる生物学的影響を中心に検討したが、今回の原発事故については、避難等に伴う心身の影響が認められていることから、これらへの対応がより重要であると指摘があった。特に、放射線に対する不安に加えて長期の避難生活による生活習慣の変化、生活設計が十分にできないことの不安とストレス等が血圧、肥満度、血糖値といった健康指標の悪化をもたらしている、また、それらが十分に改善されておらず今後さらなる悪化も懸念されるとの意見があった。

こうした避難や不安等に伴う心身の不調への対処は当初から重視されており、既に県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」等を通じて実態把握や積極的な支援が行われているが、こうした心身両面を総合的に捉えた健康管理の取組は重要であるため、さらなる検討や議論がなされることが必要である。また、こうした健康管理の取組を担う保健師等の自治体職員の疲弊は大きな課題であり、「支援者支援」という観点の施策を一層推進することが望ましい。このことは、避難地域住民及び県民全体の健康促進のための持続可能な支援体制を確立するという観点からも必要である。

同時に、こころのケアを含めた個別の健康相談とリスクコミュニケーションの取組を今後も推進していく必要がある。現在の放射線被ばくへの不安を抱えた住民に対しては、必要に応じて個人線量計を活用して自らの被ばく線量を数値で確認する方法があると助言することも有効と考えられる。さらに、住民の健康の維持・増進を図るという観点から、食事・身体活動等の生活習慣の改善を通じた生活習慣病の発症予防・重症化予防に係る取組が継続的に行われるべきである。

こうした様々な要因に起因する健康影響については、各省庁が連携し、各々の取組を推進していくことが重要となる。

VI 終わりに

この中間取りまとめの作成に当たり、専門家会議は、UNSCEAR 等の国際機関による報告書を尊重した上で、個人線量の実測値等も貴重な資料であるとしてこれらを被ばく線量に関する議論の対象とし、専門家会議の判断に活用した。

今回の事故による放射線被ばくによる生物学的影響は現在のところ認められておらず、今後も放射線被ばくによって何らかの疾病のリスクが高まることも可能性としては小さいと考えられる。しかし、被ばく線量の推計における不確かさに鑑み、放射線の健康管理は中長期的な課題であるとの認識の下で、住民の懸念が特に大きい甲状腺がんの動向を慎重に見守っていく必要がある。

住民の健康管理は被ばく線量に応じて行うべきであり、被ばくの程度が比較的低いと考えられる地域においては、従来の健康づくりの取組を推進するとともに、併せて全国がん登録等を活用した疾病動向モニタリングを行うことが当面の対策として重要である。

事故直後、原発事故を初めて経験した日本では、放射線被ばくの健康影響を巡って情報が錯綜した。事故の実態に関する情報不足と大規模かつ緊急の住民避難に伴い、とりわけ福島県内は大きく混乱していた。そうした困難な環境の中で立ち上げられ3年以上にわたって継続されてきた県民健康調査の取組は、高く評価されるべきである。この県民健康調査が今後、被災した県民の健康管理に資するものとなることが期待される。その上で、学術的知見の源として国際的にも適切に活用されることが望ましい。

この中間取りまとめは、これまでに得られた被ばく線量評価の結果や、科学的及び医学的な知見に基づき議論した結果を踏まえ、現時点で対策や検討が必要とされる事項を取りまとめたものである。今後、これらの対策等を推進するに当たっては、住民の希望や心配をしっかりと把握し理解することが重要であることから、国は、住民との対話を通じ実態を把握するとともに、県民健康調査等の動向を注視し、省庁連携の上でデータの収集や評価に努め、幅広い観点から科学的検討を行うべきである。

参考文献

- [1] 食品中の放射性物質の検査 月別検査結果（平成 23 年 3 月）、厚生労働省
- [2] 県民健康調査について、福島県
- [3] 「県民健康調査」 検討委員会について、福島県
- [4] 「県民健康調査」 検討委員会設置要綱、福島県
- [5] ICRP Publication 103 国際放射線防護委員会の 2007 年勧告、公益社団法人日本アイソトープ協会翻訳発行(2009)
- [6] United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation 2010. UNSCEAR 2010 Report., UNSCEAR (2011)
- [7] Health risk assessment from the nuclear accident after the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami., WHO (2013)
- [8] Sources, effects and risks of ionizing radiation. UNSCEAR 2013 Report. Volume I:Report to the general assembly, scientific annex A: Levels and effects of radiation exposure due to the nuclear accident after the 2011 great east-Japan earthquake and tsunami., UNSCEAR (2013)
- [9] 個人線量計による外部被ばく線量測定結果（環境省放射線健康管理担当参事官室作成）
…第 1 回専門家会議 資料 2-1-4
- [10] 第 16 回福島県「県民健康調査」検討委員会（平成 26 年 8 月 24 日）資料 1 「県民健康調査「基本調査」の実施状況について」、福島県
- [11] S.Takahara et al., Probabilistic Assessment of Doses to the Public living in areas contaminated by the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident, S. Takahashi (eds.), Radiation Monitoring and Dose Estimation of the Fukushima Nuclear Accident, Springer, pp.197–214 (2014)
- [12] 宮城県健康影響に関する有識者会議報告書（平成 24 年 2 月）
…第 1 回専門家会議 資料 2-3-1
- [13] 栃木県における放射線による健康影響に関する報告書（平成 24 年 6 月放射線による健康影響に関する有識者会議）
…第 1 回専門家会議 参考 2-3-2
- [14] 小児甲状腺被ばく調査結果に対する評価について（平成 23 年 9 月 9 日原子力安全委員会）
…第 1 回専門家会議 資料 2-1-1
- [15] 小児甲状腺被ばく調査結果説明会の結果について（平成 23 年 9 月 5 日内閣府原子力被災者生活支援チーム）
…第 2 回専門家会議 資料 1-1-2
- [16] 小児甲状腺被ばく調査に関する経緯について（平成 24 年 9 月 13 日原子力安全委員会）
…第 3 回専門家会議 参考資料 1-3
- [17] Y. Hosokawa et al., Thyroid Screening Survey on children after the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident. Radiation Emergency Medicine 2013 Vol.2,No.1 82-86 (2013)
…第 3 回専門家会議 資料 1-1-3

- [18] 平成 24 年度原子力災害影響調査等事業（事故初期のヨウ素等短半減期による内部被ばく線量評価調査）成果報告書
 …第 2 回専門家会議 参考 1-1
- [19] S.Tokonami et al., Thyroid dose for evacuees from the Fukushima nuclear accident, SCIENTIFIC REPORTS (2012)
- [20] 竹安正則他, 福島第一原子力発電所事故後の大気中放射性物質濃度測定結果に基づく線量の評価—東海村周辺住民を対象として—, Jpn.J.Healthys.,48(3),141~149 (2013)
- [21] 山田純也他, 福島第一原子力発電所事故に係る JAEA 大洗における環境放射線モニタリング—空間 γ 線線量率,大気中放射性物質,気象観測の結果—, JAEA-Data/Code 2013-006 (2013)
- [22] 古田定昭他, 福島第一原子力発電所事故に係る特別環境放射線モニタリング結果—中間報告(空間線量率、空気中放射性物質濃度、降下じん中放射性物質濃度)—, JAEA-Review 2011-035 (2011)
- [23] ホールボディカウンターによる内部被ばく検査 検査の結果について、福島県
- [24] 福島県住民ホールボディカウンター測定の線量評価の方針について、福島県
- [25] 早野龍五他, 福島県内における大規模な内部被ばく調査の結果— 福島第一原発事故 7-20 ヶ月後の成人および子供の放射性セシウムの体内量— (日本学士院紀要 Proceedings of the Japan Academy Series B 89 (2013) 157-163 の抄訳)
 …第 9 回専門家会議 参考資料 1
- [26] 2011 年度 陰膳方式による放射性物質測定結果、生活協同組合コープふくしま
- [27] 平成 23 年度厚生労働科学研究「食品中の放射性モニタリング信頼性向上及び放射性物質摂取量評課に関する研究」(研究代表者：蜂須賀 暁子 国立医薬品食品衛生研究所 代謝生化学部)、厚生労働省
- [28] 食品中の放射性セシウムから受ける放射線量の調査結果(平成 26 年 2・3 月調査分)、厚生労働省
- [29] 食品から受ける放射線量の調査結果(平成 25 年 3 月陰膳調査分)、厚生労働省
- [30] 「県民健康調査」進捗状況発表(平成 23 年 12 月 13 日発表)資料「外部被ばくの線量の推計について」、福島県
- [31] 県民健康調査「健康診査」について、福島県
- [32] 県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」について、福島県
- [33] 県民健康調査「妊産婦に関する調査」について、福島県
- [34] 放射線健康影響(内部被ばく線量)調査の評価等について(平成 24 年 3 月 2 日岩手県放射線内部被ばく健康影響調査有識者会議)
 …第 1 回専門家会議 資料 2-3-4
- [35] 放射線による健康への影響に関する有識者会議の結果(群馬県)
 …第 1 回専門家会議 資料 2-3-3
- [36] SEER Stat Fact Sheets: Thyroid Cancer, National Cancer Institute at the National Institutes of Health
- [37] Kyu-Won Jung et al., Cancer Statistics in Korea: Incidence, Mortality, Survival and Prevalence in 2010., Cancer Research and Treatment : Official Journal of Korean Cancer Association 2013;45(1):1-14 (2013)

- [38] がんの統計 '13 (公益財団法人がん研究振興財団) がん年齢調整罹患率年次推移 (1985年～2007年)、独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報サービス
- [39] がんの統計 '13 (公益財団法人がん研究振興財団) がん年齢調整死亡率年次推移 (1985年～2012年)、独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報サービス
- [40] 集計表のダウンロード 2. 罹患データ (全国推計値)、独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報サービス
- [41] 志村浩巳, 日本における甲状腺腫瘍の頻度と経過-人間ドックからのデータ, 日本甲状腺学会雑誌, Vol1 No2 / Oct.2010, 109-113
- [42] 甲状腺腫瘍診療ガイドライン 2. 診断・非手術的管理 CQ3、日本癌治療学会
- [43] 甲状腺腫瘍診断ガイドライン 1. 疫学 CQ2、日本癌治療学会
- [44] 甲状腺腫瘍診療ガイドライン 3-a. 乳頭癌 コラム7、日本癌治療学会
- [45] 福島県「県民健康調査」甲状腺検査について、福島県
- [46] 県民健康調査の「甲状腺検査」とは?、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
- [47] 第16回福島県「県民健康調査」検討委員会 (平成26年8月24日) 資料2-1「県民健康調査「甲状腺検査 (先行検査)」結果概要【暫定版】」、福島県
- [48] 平成24年度原子力災害影響調査等事業 (甲状腺結節性疾患有所見率等調査) 成果報告書
- [49] Sources and effects of ionizing radiation. Volume II: Scientific Annexes C, D and E. UNSCEAR 2008 Report., UNSCEAR (2011)
- [50] Sources and effects of ionizing radiation. Volume II: Effects. UNSCEAR 2000 Report. United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation UNSCEAR 2000 Report to the General Assembly., UNSCEAR (2000)
- [51] 臨床研究に関する倫理指針、厚生労働省

住民の健康管理のあり方に関する専門家会議 開催要綱

1. 趣 旨

- (1)平成 23 年 3 月に発生した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については、国が拠出した基金を活用し、福島県が県民健康管理調査を実施しているところであるが、福島近隣県を含め、国として健康管理の現状と課題を把握し、そのあり方を医学的な見地から専門的に検討することが必要である。
- (2)また、「東京電力原子力事故により被災した子どもをはじめとする住民等の生活を守り支えるための被災者の生活支援等に関する施策の推進に関する法律」(平成 24 年 6 月 27 日法律第 48 号)において、国は放射線による健康への影響に関する調査等に関し、必要な施策を講ずることとされている。
- (3)これらの状況を踏まえ、線量把握・評価、健康管理、医療に関する施策のあり方等を専門的な観点から検討するため、「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」を環境省総合環境政策局環境保健部に設置する。

2. 名 称

本会合は、「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」(以下「専門家会議」という。)と称する。

3. 検討内容

- (1)被ばく線量把握・評価に関すること
- (2)健康管理に関すること
- (3)医療に関する施策のあり方に関すること
- (4)その他関連すること

4. 委員構成

別紙のとおり。

5. 運 営

- (1)専門家会議に座長を置き、座長は委員の互選によって選定する。
- (2)座長は、専門家会議を招集し、主宰する。
- (3)座長は、あらかじめこれを代行する者を指名し、座長に事故があるときは、その者がその職務を代行する。
- (4)座長は、必要に応じ、構成員以外の専門家等に出席を求めることができる。
- (5)専門家会議は、原則公開とする。

6. 庶 務

専門家会議の庶務は、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において行う。

(別紙)

「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」委員

- 明石 真言 独立行政法人放射線医学総合研究所 理事
- 阿部 正文 公立大学法人福島県立医科大学 総括副学長
- 荒井 保明 国立がん研究センター中央病院 病院長
- 石川 広己 公益社団法人日本医師会 常任理事
- 遠藤 啓吾 京都医療科学大学 学長
- 大久保一郎 国立大学法人筑波大学 大学院 保健医療政策分野 教授
- 春日 文子 国立医薬品食品衛生研究所安全情報部長
- 佐々木康人 医療法人日高病院 腫瘍センター特別顧問
- 宍戸 文男 公立大学法人福島県立医科大学 医学部放射線医学講座 教授
- 清水 一雄 日本医科大学 名誉教授
- 鈴木 元 国際医療福祉大学クリニック 院長
- 祖父江友孝 国立大学法人大阪大学 大学院医学系研究科社会環境医学 教授
- ◎ 長瀧 重信 国立大学法人長崎大学 名誉教授
- 中村 尚司 国立大学法人東北大学 名誉教授
- 丹羽 太貫 公立大学法人福島県立医科大学 理事長付特命教授
- 伴 信彦 東京医療保健大学 大学院 看護学研究科 教授
- 本間 俊充 独立行政法人日本原子力研究開発機構 安全研究センター長

◎：座長、○：座長代理

(敬称略、五十音順)

各回の議事及び会議資料一覧

付属資料 2

○第 1 回（平成 2 5 年 1 1 月 1 1 日開催）

議事

- （1）座長選出について
- （2）福島第一原子力発電所事故後の線量把握、健康管理について
- （3）福島第一原子力発電所事故後の放射線による健康影響に関する評価等について
- （4）その他

資料

資料 1 - 1 開催要綱

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat01_1.pdf

資料 1 - 2 子ども被災者支援法基本方針の健康管理関係の主な施策について

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat01_2.pdf

資料 2 - 1 被ばく線量について

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat02_1.pdf

資料 2 - 2 福島県における県民の健康管理

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat02_2-1.pdf（1 / 2）

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat02_2-2.pdf（2 / 2）

資料 2 - 3 福島県周辺県等における検討状況

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat02_3.pdf

資料 2 - 3 - 1 宮城県における放射線による健康影響に関する報告書

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat02_3_1.pdf

資料 2 - 3 - 2 栃木県における放射線による健康影響に関する報告書

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat02_3_2.pdf

資料 2 - 3 - 3 放射線による健康への影響に関する有識者会議の結果（群馬県）

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat02_3_3.pdf

資料 2 - 3 - 4 放射線健康影響（内部被ばく線量）調査の評価等について（岩手県）

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat02_3_4.pdf

資料 3 - 1 福島原発事故WHO健康リスク評価専門家会合報告書について

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat03_1.pdf

資料 3 - 2 国連科学委員会福島報告書の科学的知見について

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat03_2.pdf

資料 3 - 3 東京電力福島第一原子力発電所事故に関連する健康管理のあり方について （提言（案））

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat03_3.pdf

資料3-4 原子力規制委員会「帰還に向けた安全・安心対策に関する検討Ⅰ」資料(抄)

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat03_4.pdf

資料3-5 住民の個人被ばく線量把握事業(平成26年度新規事業)

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/mat03_5.pdf

(石川委員提出資料)

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/ext01.pdf>

(参考資料)

参考資料1 東京電力原子力事故により被災した子どもをはじめとする住民等の生活を守り支えるための被災者の生活支援等に関する施策の推進に関する法律

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/ref01.pdf>

参考資料2 被災者生活支援等施策の推進に関する基本的な方針

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/ref02.pdf>

参考資料3 原子力安全委員会「健康管理検討委員会報告」

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/ref03.pdf>

参考資料4 「低線量被曝のリスク管理に関するワーキンググループ報告書」

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/ref04.pdf>

参考資料5 第12回「県民健康管理調査」検討委員会資料(抄)

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/ref05-1.pdf> (1/2)

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/ref05-2.pdf> (2/2)

参考資料6 避難指示区域の概念図

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/ref06.pdf>

参考資料7 福島県外3県における甲状腺有所見率調査結果について

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-01/ref07.pdf>

○第2回(平成25年12月25日開催)

議事

(1) 被ばく線量に係る評価について

(2) その他(第1回専門家会議の主な意見に対する補足説明)

資料

資料1 被ばく線量の評価について

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/mat01-1.pdf> (1/4)

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/mat01-2.pdf> (2/4)

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/mat01-3.pdf> (3/4)

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/mat01-4.pdf> (4/4)

資料2 県民健康管理調査のデータの一元管理の状況

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/mat02.pdf>

資料3 第1回専門家会議補足資料 県民健康管理調査（健康診査）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/mat03.pdf>

（石川委員提出資料）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ext01.pdf>

（春日委員提出資料）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ext02.pdf>

（参考資料）

参考1 被ばく線量の評価関係について

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ref01-1.pdf>（1／7）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ref01-2.pdf>（2／7）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ref01-3.pdf>（3／7）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ref01-4.pdf>（4／7）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ref01-5.pdf>（5／7）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ref01-6.pdf>（6／7）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ref01-7.pdf>（7／7）

参考2 国連科学委員会（UNSCEAR）年次報告書（英文）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ref02.pdf>

参考3 原子力災害からの福島復興の加速に向けて

（平成25年12月20日 原子力災害対策本部決定）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ref03.pdf>

参考4 開催要綱

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ref04.pdf>

参考5 第1回議事録

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-02/ref05.pdf>

○第3回（平成26年2月26日開催）

議事

（1）被ばく線量に係る評価について

1）第2回会議でのコメントへの回答について

2）今後の線量評価・再構築に係る事項について

（2）その他

資料

資料1 被ばく線量に係る評価について（第2回会議でのコメントへの回答）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-03/mat01-1.pdf> (1 / 3)

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-03/mat01-2.pdf> (2 / 3)

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-03/mat01-3.pdf> (3 / 3)

資料2 被ばく線量に係る評価について（今後の線量評価・再構築に係る事項について）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-03/mat02.pdf>

資料3 川俣町公民館での3月28日～30日の甲状腺サーベイについて

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-03/mat03.pdf>

（遠藤委員提出資料）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-03/ext01.pdf>

（参考資料）

参考1 被ばく線量の評価関係について

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-03/ref01-1.pdf> (1 / 2)

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-03/ref01-2.pdf> (2 / 2)

参考2 第2回議事録

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-03/ref02.pdf>

○第4回（平成26年3月26日開催）

議事

- (1) 今後の議論のスケジュールについて
- (2) 被ばく線量に係る評価について（その3、まとめ）
- (3) ヒアリングについて（その1）
- (4) 被ばくと健康影響について（その1）
- (5) その他

資料

資料1 今後の議論のスケジュールについて

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-04/mat01.pdf>

資料2-1 第1回から第3回専門家会議での確認事項のまとめ

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-04/mat02_1.pdf

資料2-2 今後の線量把握・評価について

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-04/mat02_2.pdf

資料3-1 崎山比早子氏提出資料

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-04/mat03_1.pdf

資料3-2 秋葉澄伯氏提出資料

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-04/mat03_2.pdf

資料4 被ばくと健康影響について

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-04/mat04.pdf>

(石川委員提出資料)

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-04/ext01.pdf>

注：国連科学委員会 HP 掲載文書

http://www.unscear.org/docs/GAreports/A-68-46_e_V1385727.pdf

を日本医師会総合政策研究機構にて仮訳

(参考資料)

参考資料1 開催要綱

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-04/ref01.pdf>

参考資料2 第1回から第3回専門家会議での確認事項のまとめ

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-04/ref02.pdf>

参考資料3 第3議事録

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-04/ref03.pdf>

○第5回（平成26年4月24日開催）

議事

- (1) 原子放射線の影響に関する国連科学委員会 (UNSCEAR) の福島原発事故報告書について
- (2) その他

資料

資料1-1 UNSCEAR 2013 Report (Volume1) (抜粋)

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-05/mat01_1-01.pdf (1/5)

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-05/mat01_1-02.pdf (2/5)

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-05/mat01_1-03.pdf (3/5)

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-05/mat01_1-04.pdf (4/5)

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-05/mat01_1-05.pdf (5/5)

資料1-2 報告書公表時の UNSCEAR からのプレスリリース

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-05/mat01_2.pdf

資料2 「将来の科学的研究の必要性」への対応について

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-05/mat02.pdf>

(酒井一夫氏提出資料)

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-05/ext01.pdf>

(参考資料)

参考資料 開催要綱

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-05/ref00.pdf>

○第6回（平成26年5月30日開催）

議事

- (1) 被ばく線量に係る評価について（その4、まとめ）
- (2) ヒアリングについて（その2）
- (3) 被ばくと健康影響について（その2）
- (4) その他

資料

資料1-1 住民の被ばく線量把握・評価について（まとめ）（骨子案）

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/mat01_1.pdf

資料1-2 被ばく線量に係る評価について

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/mat01_2.pdf

資料1-3 第1回から第5回専門家会議での確認事項のまとめ
（第4回資料2-1の修正案）

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/mat01_3.pdf

資料2-1 WHO 健康影響報告書概要（被ばくと健康影響）

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/mat02_1.pdf

資料2-2 WHO 健康影響報告書概要（長期的な健康影響把握手法）

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/mat02_2.pdf

資料2-3 がん登録について

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/mat02_3.pdf

資料3 「放射性物質対策に関する不安の声について」

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/mat03_1.pdf

(甲斐倫明氏提出資料)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/mat03_2.pdf

(小笹晃太郎氏提出資料)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/mat03_3.pdf

(参考資料)

参考資料1 茨城県甲状腺被ばく関係参考資料

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/ref01.pdf>

参考資料2 茨城県甲状腺被ばく以外の線量評価関係参考資料

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/ref02.pdf>

参考資料 3 UNSCEAR 報告書報告書「2011 年東日本大震災後の原発事故による放射線のレベルと影響」(概要)

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/ref03.pdf>

参考資料 4 福島原発事故 WHO 健康リスク評価専門家会合報告書について (概要)

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/ref04.pdf>

参考資料 5 開催要綱

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/ref05.pdf>

参考資料 6 第 4 回議事録

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/ref06.pdf>

○第 7 回 (平成 26 年 6 月 26 日開催)

議事

- (1) 被ばく線量に係る評価について (その 5、まとめ②)
- (2) 被ばくと健康影響について (その 3)
- (3) その他

資料

資料 1-1 住民の被ばく線量把握・評価について (まとめ) (骨子案)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/mat01_1.pdf

資料 1-2 資料 1-1「住民の被ばく線量把握・評価について (まとめ) (骨子案)」の新旧対照表

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/mat01_2.pdf

資料 2-1 福島県「県民健康調査」の概要

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/mat02_1.pdf

資料 2-2 甲状腺結節性疾患追跡調査事業結果 (速報)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/mat02_2.pdf

資料 2-3 健康リスク評価に係る論点メモ (たたき台)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/mat02_3.pdf

(石川委員提出資料)

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/mat03.pdf>

(祖父江委員提出資料)

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/mat04.pdf>

(参考資料)

参考資料 1-1 被ばく線量関係資料一覧

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref01_1.pdf

参考資料 1-2 「体表面汚染スクリーニングが示す初期甲状腺被ばく防護の不備」(岩波書店)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref01_2.pdf

参考資料 2-1 第 15 回福島県「県民健康調査」検討委員会資料

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref02_1.pdf

参考資料 2-2-1 福島県「県民健康調査」検討委員会資料「健康診査」(第 13 回、第 14 回公表分)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref02_2_1.pdf

参考資料 2-2-2 福島県「県民健康調査」検討委員会資料「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果報告書(平成 23 年度、平成 24 年度)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref02_2_2.pdf

参考資料 2-2-3 福島県「県民健康調査」検討委員会資料「妊産婦に関する調査」結果報告書(平成 23 年度)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref02_2_3.pdf

参考資料 2-3 WHO 健康影響報告書概要(第 4 回、第 6 回資料を再掲)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref02_3.pdf

参考資料 2-4 福島原発事故 WHO 健康リスク評価専門家会合報告書について(概要)(第 6 回参考資料を再掲)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref02_4.pdf

参考資料 2-5 UNSCEAR 報告書「2011 年東日本大震災後の原発事故による放射線のレベルと影響」(概要)(第 6 回参考資料を改変のち再掲)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref02_5.pdf

参考資料 2-6 UNSCEAR 報告書「将来の科学的研究の必要性」への対応について(第 5 回資料を再掲)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref02_6.pdf

参考資料 2-7 崎山比早子氏提出資料

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref02_7.pdf

参考資料 3 開催要綱

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref03.pdf>

参考資料 4 第 6 回議事録

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-07/ref04.pdf>

○第 8 回(平成 26 年 7 月 16 日開催)

議事

- (1) ヒアリングについて
- (2) 被ばくと健康影響について(その 4)

(3) その他

資料

資料 1－1 健康リスク評価に係る論点メモ（各論点についての意見の概要）

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/mat01_1.pdf

資料 1－2 健康リスク評価に係る論点メモ（たたき台）（第7回資料を再掲）

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/mat01_2.pdf

資料 2 住民の被ばく線量把握・評価について（まとめ）（概要案）

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/mat02.pdf>

（木田光一氏提出資料）

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ext01.pdf>

（木村真三氏提出資料）

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ext02.pdf>

（菅谷昭氏提出資料）

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ext03.pdf>

（津田敏秀氏提出資料）

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ext04.pdf>

（森口祐一氏提出資料）

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ext05.pdf>

（参考資料）

参考資料 1－1 福島原発事故 WHO 健康リスク評価専門家会合報告書について（概要）
（第7回参考資料を再掲）

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ref01_1.pdf

参考資料 1－2 UNSCEAR 報告書「2011年東日本大震災後の原発事故による放射線のレベルと影響」（概要）、「将来の科学的研究の必要性」への対応について（第6回参考資料を改変のち再掲及び第5回資料を再掲）

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ref01_2.pdf

参考資料 1－3 WHO 健康リスク評価に関する UNSCEAR のコメント

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ref01_3.pdf

参考資料 1－4 崎山比早子氏提出資料（第7回参考資料を再掲）

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ref01_4.pdf

参考資料 2－1 住民の被ばく線量把握・評価について（まとめ）（骨子案）（第7回資料を改変ののち、再掲）

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ref02_1.pdf

参考資料 2－2 「福島県における住民の被ばく線量評価」（平成24年度日本原子力研究開発機構安全研究センター成果報告会資料）

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ref02_2.pdf

参考資料 3 開催要綱

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ref03.pdf>

参考資料 4 第 7 回議事録

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ref04.pdf>

○第 9 回（平成 26 年 8 月 5 日開催）

議事

- (1) 被ばく線量評価について
- (2) 被ばく線量評価を踏まえた健康リスク評価について
- (3) 健康リスク評価を踏まえた健康管理のあり方について
＜ヒアリング＞
宮内昭氏（小児甲状腺がんの臨床について）
津金昌一郎氏（疫学調査の方法論について）

資料

資料 1 中間とりまとめに向けた線量評価部分の要点（案）

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/mat01.pdf>

資料 2 健康リスク評価の各論点に関するこれまでの議論

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/mat02.pdf>

資料 3 健康管理のあり方に係る各論点に関するこれまでの意見（概要）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/mat03.pdf>

（宮内昭氏提出資料）

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/ext01.pdf>

（津金昌一郎氏提出資料）

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/ext02.pdf>

（参考資料）

参考資料 1 福島県内における WBC を用いた内部被ばく調査報告

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/ref01.pdf>

参考資料 2 - 1 福島原発事故 WHO 健康リスク評価専門家会合報告書について（概要）
（第 8 回参考資料を再掲）

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/ref02_1.pdf

参考資料 2 - 2 WHO 健康影響報告書概要（第 7 回参考資料を再掲）

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/ref02_2.pdf

参考資料 3 - 1 UNSCEAR 報告書「2011 年東日本大震災後の原発事故による放射線のレベ

ルと影響」(概要)(第8回参考資料を再掲)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/ref03_1.pdf

参考資料3-2 WHO健康リスク評価に関するUNSCEARのコメント(第8回参考資料を再掲)

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/ref03_2.pdf

参考資料4 開催要綱

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/ref04.pdf>

○第10回(平成26年8月27日開催)

議事

(1) 健康リスク評価を踏まえた健康管理のあり方について
<ヒアリング>

安村誠司氏(県民健康調査について)

星北斗氏(県民健康調査について)

資料

資料1 県民健康調査と既存の健診・検診制度に関する概要

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-10/mat01.pdf>

資料2 集団における疾病頻度の変化の把握に活用可能な統計資料

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-10/mat02.pdf>

資料3 健康管理のあり方に関する主な論点(案)

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-10/mat03.pdf>

(参考資料)

参考資料1 福島県「県民健康調査」の概要

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-10/ref01.pdf>

参考資料2 第16回「県民健康調査」検討委員会資料

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-10/ref02.pdf>

参考資料3 福島県「県民健康調査」結果報告資料(第7回参考資料を再掲)

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-10/ref03.pdf>

参考資料4 WHO健康影響報告書概要(第9回参考資料を再掲)

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-10/ref04.pdf>

参考資料5 開催要綱

<http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-10/ref05.pdf>

○第11回（平成26年9月22日開催）

議事

- (1) 健康不安対策について
 <ヒアリング>
 川上憲人氏（健康不安に関する研究報告）
 大久保淳子氏（地元保健師からみた健康不安対策）
- (2) 健康管理のあり方について

資料

資料1 環境省における健康不安関連施策の概要

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-11/mat01.pdf>

資料2 原発事故による放射線の健康影響及びそれを踏まえた住民の健康管理のあり方に係る論点整理等（案）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-11/mat02.pdf>

（川上憲人氏提出資料）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-11/ext01.pdf>

（参考資料）

参考資料 開催要綱

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-11/ref01.pdf>

○第12回（平成26年10月20日開催）

議事

- (1) 原発事故による避難や不安等に伴う社会的・精神的影響について
 <ヒアリング>
 ○復興庁（被災者の健康・生活支援に関する施策について）
 ○厚生労働省（被災者の心のケアと生活習慣病に関する施策について）
- (2) 中間とりまとめについて

資料

資料1-1 「被災者生活支援等施策の推進に関する基本的な方針」について

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-12/mat01_1.pdf

資料1-2 被災者の健康・生活支援に係る関連省庁の取組概要

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-12/mat01_2.pdf

資料2 中間とりまとめ（叩き台）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-12/mat02.pdf>

資料3 中間とりまとめに向けた論点整理等（線量評価部分以外）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-12/mat03.pdf>

資料4 中間とりまとめに向けた線量評価部分の要点（修正案）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-12/mat04.pdf>

参考資料1 資料4「中間とりまとめに向けた線量評価部分の要点」追加参考文献

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-12/ref01.pdf>

参考資料2 開催要綱

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-12/ref02.pdf>

○第13回（平成26年11月26日開催）

議事

（1）中間とりまとめについて

資料

資料1 中間とりまとめ（案）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-13/mat01.pdf>

参考資料 開催要綱

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-13/ref01.pdf>

○第14回（平成26年12月18日開催）

議事

（1）中間とりまとめについて

資料

資料1 中間とりまとめ（案）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-14/mat01.pdf>

参考資料 開催要綱

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-14/ref01.pdf>

ヒアリング実施状況一覧

付属資料3

※所属・役職はヒアリング当時のものを記載した。

第4回（平成26年3月26日開催）

崎山比早子 氏

【資料】 http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-04/mat03_1.pdf

秋葉澄伯 氏

鹿児島大学大学院 医歯学総合研究科 教授

【資料】 ヒトでの疫学データより低線量放射線の健康リスクを考える

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-04/mat03_2.pdf

第5回（平成26年4月24日開催）

酒井一夫 氏

独立行政法人 放射線医学総合研究所 放射線防護研究センター センター長

【資料】 原子力放射線の影響に関する国連科学委員会（UNSCEAR）報告書
「2011年東日本大震災後の原発事故による放射線のレベルと影響」

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-05/ext01.pdf>

第6回（平成26年5月20日開催）

甲斐倫明 氏

大分県立看護科学大学 環境保健学研究室 教授（ICRP 第4専門委員会委員）

【資料】 事故後の対応に関する ICRP の考え方

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/mat03_2.pdf

小笹晃太郎 氏

放射線影響研究所 疫学部 部長

【資料】 原爆被爆者の死亡率に関する研究、第14報 1950-2003
原爆被爆者の子ども（被爆二世）での影響

https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-06/mat03_3.pdf

第8回（平成26年7月16日開催）

木田光一 氏

福島県医師会 副会長

【資料】福島原発災害後の被災者の健康支援の現状と課題

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ext01.pdf>

木村真三 氏

獨協医科大学 国際協力支援センター 准教授

【資料】<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ext02.pdf>

菅谷昭 氏

長野県松本市 市長

【資料】福島第一原発事故後の長期健康管理・調査の必要制について
ーチェルノブイリ事故による健康影響の現状と対策を通じてー

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ext03.pdf>

津田敏秀 氏

岡山大学大学院 環境生命科学研究科 教授

【資料】低線量被ばくによる健康影響

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ext04.pdf>

森口祐一 氏

東京大学大学院 工学系研究科 教授

【資料】環境モニタリングデータ、拡散モデルの活用可能性
ー短寿命核種による初期被ばく線量の再構築を中心にー

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-08/ext05.pdf>

第9回（平成26年8月5日開催）

宮内昭 氏

医療法人神甲会 隈病院 院長

【資料】甲状腺微小癌（小児甲状腺がんの臨床について）

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/ext01.pdf>

津金昌一郎 氏

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 センター長

【資料】要因とがんなど疾病との関連を検証する疫学研究実施のための留意点

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/ext02.pdf>

第10回（平成26年8月27日開催）

安村誠司 氏

福島県立医科大学 医学部 教授

「県民健康調査について」

関係資料：参考資料1 <https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-10/ref01.pdf>

参考資料2 <https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-10/ref02.pdf>

星北斗 氏

福島県「県民健康調査」検討委員会 座長

「県民健康調査について」

関係資料：参考資料2 <https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-10/ref02.pdf>

第11回（平成26年9月22日開催）

川上憲人 氏

東京大学大学院 医学系研究科 教授

【資料】平成25年度原子力災害影響調査等事業（放射線の健康影響に係る研究調査事業）
福島県における放射線健康不安の実態把握と効果的な対策手法の開発に関する研究
研究成果の紹介

<https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-11/ext01.pdf>

大久保淳子 氏

福島市健康福祉部 保健福祉センター 健康推進課 課長補佐兼健康地域保健係長

「地元保健師からみた健康不安対策」

第12回（平成26年10月20日開催）

復興庁 被災者支援班

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課

厚生労働省 健康局 がん対策・健康増進課 地域保健室

【資料】被災者の健康・生活支援に係る関係省庁の取組概要

http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-12/mat01_2.pdf

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
専門家会議の中間取りまとめを踏まえた環境省における当面の施策の方向性（案）

1 はじめに

平成 25 年 11 月に「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」（以下「専門家会議」という。）が設置され、計 14 回の議論が行われ、平成 26 年 12 月 22 日に議論の中間的な取りまとめが公表されました。

環境省においては、この中間取りまとめを踏まえた「当面の施策の方向性（案）」を作成し、今後の施策に取り組んでいく予定です。

2 当面の施策の方向性（案）

(1) 事故初期における被ばく線量の把握・評価の推進

中間取りまとめにおいては、「専門家会議では、これまでに明らかになった実測値を重視しつつ、国内外の専門家による推計値と合わせて評価を行った。これらのデータには、いずれも不確かさや限界が存在することを踏まえれば、今後も、線量推計の基礎となる様々な測定データの収集と信頼性の評価を継続することが重要である。また、事故初期の被ばく線量については、現在も複数の研究機関により今般の原発事故による被ばく線量の評価についての研究が行われていることから、今後さらに調査研究を推進し、特に高い被ばくを受けた可能性のある集団の把握に努めることが望ましい。」とされています。

このため、調査研究事業を通じて、事故初期における被ばく線量の把握・評価の推進に努めます。

(2) 福島県及び福島近隣県における疾病罹患動向の把握

中間取りまとめにおいては、専門家会議は「国際機関の評価と同様、今般の原発事故による放射線被ばく線量に鑑みて、福島県及び福島近隣県においてがんの罹患率に統計的有意差をもって変化が検出できる可能性は低いと考える。また、放射線被ばくにより遺伝性影響の増加が識別されるとは予想されないと判断する。さらに、今般の事故による住民の被ばく線量に鑑みると、不妊、胎児への影響のほか、心血管疾患、白内障を含む確定的影響（組織反応）が今後増加することも予想されない。こうした評価は、WHO 報告書や UNSCEAR2013 年報告書での評価と同様である。」とされています。

全国がん登録等を活用することで様々ながんの動向を地域毎に把握することが可能となりますが、こうした分析には専門的な知見を要します。このため、調査研究事業により新たに研究組織を構築して標準化された方法を用いて各種がんの罹患動向を把握し、その成果を定期的に自治体や住民に情報提供します。

また、がん以外の疾患についても、既存のデータベース等を活用することで同様に対応していきます。

(3) 福島県の県民健康調査「甲状腺検査」の充実

中間取りまとめにおいて、専門家会議は、「今般の原発事故における放射線被ばくによる発がんリスクは低いと予測される。しかし、チェルノブイリ事故後に小児の甲状腺がんの増加が報告された前例があることから、甲状腺がんが増加するかどうかについては特段の注意を払う必要がある。」「UNSCEAR2013 報告書においても、被ばく線量の推計において不確かさがあることを考慮し、推計された被ばく線量の幅のうち最も高い被ばく線量を受けた小児の集団において甲状腺がんのリスクが増加する可能性が理論的にはあり得ること、また、今後、状況を綿密に追跡し、さらに評価を行っていく必要があることを指摘しており、専門家会議は県民健康調査『甲状腺検査』が実施されてきたことは適切な対応であり、今後も継続していくべきものであると評価する。」としています。

その上で、「専門家会議は、福島県民の将来の安心を確保するため、この県民健康調査『甲状腺検査』について、甲状腺がんの増加の有無に関する科学的知見を得られるようなものとして充実させるべきであると考え。特に、被ばくとの関連について適切に分析できるよう、WHO 報告書でも言及されている疫学的追跡調査として充実させることが望ましい。」と指摘しています。

このため、県民健康調査「甲状腺検査」をさらに充実させ、対象者に過重な負担が生じることのないように配慮しつつ、県外転居者も含め長期にわたってフォローアップすることにより分析に必要な臨床データを確実に収集できる調査が可能となるよう、福島県を支援していきます。

(4) リスクコミュニケーション事業の継続・充実

専門家会議は、放射性ヨウ素による被ばくについて、UNSCEAR2013 年報告書で示されたデータを踏まえ「福島県内よりも福島近隣県の方が多かったということを積極的に示唆するデータは認められていない」としています。その上で専門家会議は、「福島近隣県の自治体による個別の相談や放射線に対するリスクコミュニケーションの取組について、一層支援すべきである。その際、各地域の状況や自治体としての方向性を尊重し、地域のニーズに合わせて柔軟な事業展開ができるように配慮することが望ましい」と指摘しています。

このため、福島近隣県における既存のリスクコミュニケーション事業の内容を充実させるとともに、福島県及び福島近隣県の各地域の状況や自治体としての方向性を尊重し、地域のニーズに合ったリスクコミュニケーション事業の推進に取り組んでいきます。

以上

「第 57 回 日本甲状腺学会学術集会」抄録より**演題:**

小児～若年者における甲状腺がん発症関連遺伝子群の同定と発症機序の解明

鈴木 眞一、福島 俊彦、松瀬 美智子、平田 雄大、岡山 洋和、大河内 千代、門馬 智之、水沼 廣、鈴木 悟、光武 範吏、山下 俊一

超音波診断技術の進歩や小児甲状腺超音波健診の実施などで、小児・若年者甲状腺がんと診断される患者数が増加している。しかし、これらのがん発症・進展に関わるメカニズムは、未だ十分に解明されていない。今後、さらに症例数は増加するものと考えられ、これらのがんの生物学的特徴を明らかにするために癌発症関連遺伝子群の同定と発症機序の解明を行う。今回は、既知の甲状腺がん発症関連遺伝子につき検討した。

対象:

小児～若年者で手術が施行された 24 例(男女比 1:2、平均年齢 17.9 歳(9-22 歳))である。23 例は乳頭癌、1 例は濾胞癌であった。

方法:

切除された腫瘍組織から抽出した DNA・RNA からダイレクトシーケンスおよび RT-PCR にて、BRAF、K-、N-、H-RAS の変異および RET/PTC1、3 の rearrangement につき検討した。

結果:

BRAF は 67%に変異陽性であった。また RET/PTC1 は 12.5%に rearrangement を認めしたが、RET/PTC3、K-、N-、H-RAS の変異はすべて陰性であった。

考察:

既知の遺伝子変異の検討では、小児に多いとされる RET/PTC rearrangement の頻度は低く、むしろ成人と同様に BRAF 遺伝子変異を高率に認めた。通常成人型の乳頭癌と同様のパターンを示したことは、若年者小児甲状腺癌発症のメカニズムを考察する際にきわめて重要な結果といえる。

福島県立医科大学による補足:

今回の検討対象者 24 名のうち、23 名は福島県「県民健康調査」の甲状腺検査（先行検査）において、がんまたはがんの疑いがあった者である（対象となった方には県民健康調査とは別に本研究についての同意を得ている）。

チェルノブイリ原発事故の後、当地における小児甲状腺がんの遺伝子変異のパターンは RET/PTC3 が多数を占めた。今回の解析では、この RET/PTC3 は確認されていない。ただし、この差異のみをもって、放射線影響の有無を判断するのは早計である。