

# 第 38 回 「県民健康調査」 検討委員会 次第

日 時： 令和 2 年 5 月 25 日（月） 13:30～16:00  
（ウェブ会議により開催）

## 1 開 会

## 2 議 事

- (1) 基本調査について
- (2) 甲状腺検査について
- (3) こころの健康度・生活習慣に関する調査について
- (4) 妊産婦に関する調査について
- (5) その他

## 3 閉 会

配付資料一覧

- 次第・配付資料一覧
- 出席者名簿

資料 1	県民健康調査「基本調査」の実施状況について
資料 2-1	県民健康調査「甲状腺検査【本格検査(検査 3 回目)】」実施状況
資料 2-2	県民健康調査「甲状腺検査【本格検査(検査 4 回目)】」実施状況
資料 2-3	令和 2 年度における甲状腺検査の実施計画の変更について
資料 3	県民健康調査甲状腺検査サポート事業の実施状況について
資料 4-1	平成 30 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果報告
資料 4-2	こころの健康度・生活習慣に関する調査・支援の 8 年間の要約
資料 5-1	令和 2 年度「妊産婦に関する調査」調査票等（案）及びフォローアップ調査（追跡調査）調査票等（案）について
資料 5-2	県民健康調査「妊産婦に関する調査」について（案）
参考資料 1	甲状腺検査結果の状況
参考資料 2	県民健康調査「甲状腺検査【本格検査(検査 5 回目)】」実施計画（案）
参考資料 3	令和 2 年度「妊産婦に関する調査」実施計画（案）

# 第38回「県民健康調査」検討委員会 出席者名簿

令和2年5月25日

委員

50音順、敬称略

氏名	所属及び職名	出欠
安部 郁子	福島県臨床心理士会 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 がん分子病態研究分野 教授	出席
井上 仁	一般社団法人 福島県病院協会 会長	出席
小笹 晃太郎	公益財団法人 放射線影響研究所 疫学部長	出席
春日 文子	国立研究開発法人 国立環境研究所 特任フェロー (日本学術会議 推薦)	出席
加藤 寛	公益財団法人 ひょうご震災記念21世紀研究機構 兵庫県こころのケアセンター長 (一般社団法人日本トラウマティック・ストレス学会 推薦)	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
立崎 英夫	国立研究開発法人 量子科学技術研究開発機構 量子医学・医療分野 高度被ばく医療センター 副センター長	出席
田原 克志	環境省 大臣官房環境保健部長	出席
津金 昌一郎	国立研究開発法人 国立がん研究センター 社会と健康研究センター長	出席
富田 哲	国立大学法人 福島大学 行政政策学類 教授	出席
菱沼 昭	獨協医科大学 感染制御・臨床検査医学 教授 (日本甲状腺学会 推薦)	出席
◎ 星 北斗	一般社団法人 福島県医師会 副会長	出席
堀川 章仁	一般社団法人 双葉郡医師会 会長	出席
三浦 富智	国立大学法人 弘前大学 被ばく医療総合研究所リスク解析・生物線量評価部門 教授	出席
室月 淳	地方独立行政法人 宮城県立こども病院 産科科長 (公益社団法人日本産科婦人科学会 推薦)	出席
山崎 嘉久	あいち小児保健医療総合センター 副センター長兼保健センター長 (公益社団法人日本小児科学会 推薦)	出席
吉田 明	公益財団法人 神奈川県予防医学協会 婦人検診部 部長 (一般社団法人日本内分泌外科学会 推薦)	出席

◎：座長 ○：座長代行 ※座長以外はウェブで出席

県立医科大学

氏名	所属及び職名
<input type="checkbox"/> 安村 誠司	理事（県民健康・新学部担当）
<input type="checkbox"/> 神谷 研二	放射線医学県民健康管理センター長
<input type="checkbox"/> 大戸 斉	放射線医学県民健康管理センター 総括副センター長
<input type="checkbox"/> 志村 浩己	甲状腺検査部門長
<input type="checkbox"/> 前田 正治	健康調査県民支援部門長
<input type="checkbox"/> 石川 徹夫	基本調査・線量評価室長
<input type="checkbox"/> 藤森 敬也	妊産婦調査室長

: ウェブで出席

福島県事務局

氏名	所属及び職名
菅野 達也	福島県 保健福祉部 県民健康調査課 課長
二階堂 一広	福島県 保健福祉部 県民健康調査課 主幹兼副課長

## 県民健康調査「基本調査」の実施状況について

## 1 調査の概要

## (1) 目的

東日本大震災に伴う、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線の影響を踏まえ、放射線による外部被ばく線量を行動記録から推計するとともに、推計結果を各人にお知らせし、今後の健康管理における基礎資料とする。

## (2) 対象者

- ① 平成23年3月11日から7月1日に福島県内に住民登録があった方
- ② 県内に居住していたが住民登録が県外にあった方や県外から通勤・通学していた方等（以下「一時滞在者等」という。なお、一時滞在者等については、本人の申出により対応する。）

## 2 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

令和2年3月31日現在、対象者2,055,251人のうち568,632人から回答があり、回答率は27.7%となっている。このうち簡易版で回答いただいた方が74,773人<sup>(注1)</sup>である(表1)。

なお、平成31年4月1日から令和2年3月31日までの間に詳細版46件、簡易版255件の回答があった。

対象者数		2,055,251	
回 答 数	詳細版	493,859	24.0%
	簡易版	74,773	3.6%
	計	568,632	27.7%

(注1) 簡易版の回答数については、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。

年齢階級別の回答率は、表2のとおりとなっている。

年齢階級	0～9	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～	計
回答率	46.6%	36.2%	18.2%	24.8%	22.5%	23.0%	27.9%	27.7%

## (2) 線量推計作業・結果通知

回答数568,632件のうち線量推計が困難なもの<sup>(注2)</sup>を除いた有効回答数は554,517件であり、この約100%にあたる554,320件の推計作業が完了し、うち554,132件は結果通知も完了している(表3)。<sup>(注3)</sup>

表3

## 基本調査問診票 回答・線量推計・結果通知

R2.3.31 現在

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	有効 回答数 d	有効 回答率 e=d/a	線量 推計済数 f	推計率 g=f/d	結果通知 済数 h	通知率 i=h/d
県北	504,019	152,341	30.2%	149,420	29.6%	149,383	100.0%	149,331	99.9%
県中	557,185	137,089	24.6%	133,990	24.0%	133,964	100.0%	133,952	100.0%
県南	152,225	35,551	23.4%	34,741	22.8%	34,730	100.0%	34,720	99.9%
会津	267,199	58,243	21.8%	56,043	21.0%	55,960	99.9%	55,951	99.8%
南会津	30,788	6,421	20.9%	6,114	19.9%	6,113	100.0%	6,112	100.0%
相双	195,595	90,253	46.1%	87,543	44.8%	87,538	100.0%	87,446	99.9%
いわき	348,240	88,734	25.5%	86,666	24.9%	86,632	100.0%	86,620	99.9%
計	2,055,251	568,632	27.7%	554,517	27.0%	554,320	100.0%	554,132	99.9%

※上記集計には先行調査地区（川俣町山木屋地区、浪江町及び飯舘村）も含まれる。

※市町村別の状況は、別添資料1のとおり<sup>(注3)</sup>

※割合（%）は端数処理を行っている。

(注2) 問診票の記載が不十分で、線量推計をおこなうためには補記（回答者へお問い合わせをして、行動記録を補うこと）等が必要であるが、対象者の連絡先不明等や調査拒否の意思表示（コールセンターへの電話での申出も含む）等により、補記が困難となり、線量推計がおこなえないもの。

(注3) 表3、4および別添資料1の回答数、有効回答数、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ヶ月未満のものも含まれている。

## (3) 一時滞在者等の回答状況・線量推計作業等

一時滞在者等に対する推計作業等も継続して行っており、状況は表4のとおり。<sup>(注3)</sup>

表4 一時滞在者等からの問診票回答・線量推計・結果通知								
R2.3.31 現在								
発送数 a	回答数 b	回答率 c=b/a	有効 回答数 d	有効 回答率 e=d/a	線量 推計済数 f	推計率 g=f/d	結果通知 済数 h	通知率 i=h/d
4,100	2,108	51.4%	2,098	51.2%	2,088	99.5%	2,088	99.5%

※割合（%）は端数処理を行っている。

### 3 実効推計線量結果の状況

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475,579人の推計のうち放射線業務従事経験者を除く466,367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77%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

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5)	い わ き		
		県 北 (注4)	県 中	県 南	会 津	南 会 津	県 北 (注4)	県 中	県 南	会 津	南 会 津				
～1未満	295,921	290,193	62.2%	24,956	20.0%	26,347	88.2%	46,053	99.3%	4,979	99.3%	55,887	77.3%	73,466	99.1%
～2未満	149,782	147,436	31.6%	83,847	67.0%	3,505	11.7%	311	0.7%	37	0.7%	12,705	17.6%	637	0.9%
～3未満	26,138	25,764	5.5%	15,720	12.6%	8,281	7.3%	25	0.1%	0	—	1,690	2.3%	30	0.0%
～4未満	1,585	1,502	0.3%	472	0.4%	428	0.4%	1	0.0%	0	—	597	0.8%	4	0.0%
～5未満	551	505	0.1%	40	0.0%	5	0.0%	0	—	0	—	459	0.6%	1	0.0%
～6未満	442	390	0.1%	19	0.0%	3	0.0%	0	—	0	—	367	0.5%	1	0.0%
～7未満	269	230	0.0%	10	0.0%	1	0.0%	0	—	0	—	218	0.3%	0	—
～8未満	155	116	0.0%	1	0.0%	0	—	0	—	0	—	115	0.2%	0	—
～9未満	118	78	0.0%	1	0.0%	0	—	0	—	0	—	77	0.1%	0	—
～10未満	73	41	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	41	0.1%	0	—
～11未満	70	37	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	36	0.0%	0	—
～12未満	52	30	0.0%	1	0.0%	0	—	0	—	0	—	29	0.0%	0	—
～13未満	37	13	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	13	0.0%	0	—
～14未満	36	12	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	12	0.0%	0	—
～15未満	27	6	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	6	0.0%	0	—
15以上～	323	14	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	14	0.0%	0	—
計	475,579	466,367	100.0%	125,067	100%	113,618	100%	46,391	100%	5,016	100%	72,266	100%	74,139	100%
最高値	66mSv	25mSv		11mSv		10mSv		6.0mSv		1.9mSv		25mSv		5.9mSv	
平均値	0.9mSv	0.8mSv		1.4mSv		1.0mSv		0.2mSv		0.1mSv		0.8mSv		0.3mSv	
中央値	0.6mSv	0.6mSv		1.4mSv		0.9mSv		0.2mSv		0.1mSv		0.5mSv		0.3mSv	

(注4) 先行地区(川俣町・山木屋地区)を含む。

(注5) 先行地区(浪江町・飯館村)を含む。

※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。

※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。

#### 4 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<sup>1)</sup>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

#### 5 問診票書き方支援活動

令和元年度においては、甲状腺検査会場（一般会場）での書き方支援を、県内7方部で19回実施した。（内訳は以下のとおり）

前期：令和元年7月21日（日）～8月21日（水）の期間中：14回

後期：令和元年12月22日（日）～26日（木）の期間中：5回

なお、後期の春休み期間（3月中～下旬）については、新型コロナウイルス感染症の拡大防止への対応として全ての会場での実施を見合わせた。

また、放射線医学県民健康管理センターのホームページ及びコールセンターで問診票再交付を引き続き受け付けるとともに、市町村役場の窓口の基本調査に関するリーフレットを備え置くなどして、自らの被ばく線量を知りたいという方に対する窓口を引き続き確保している。





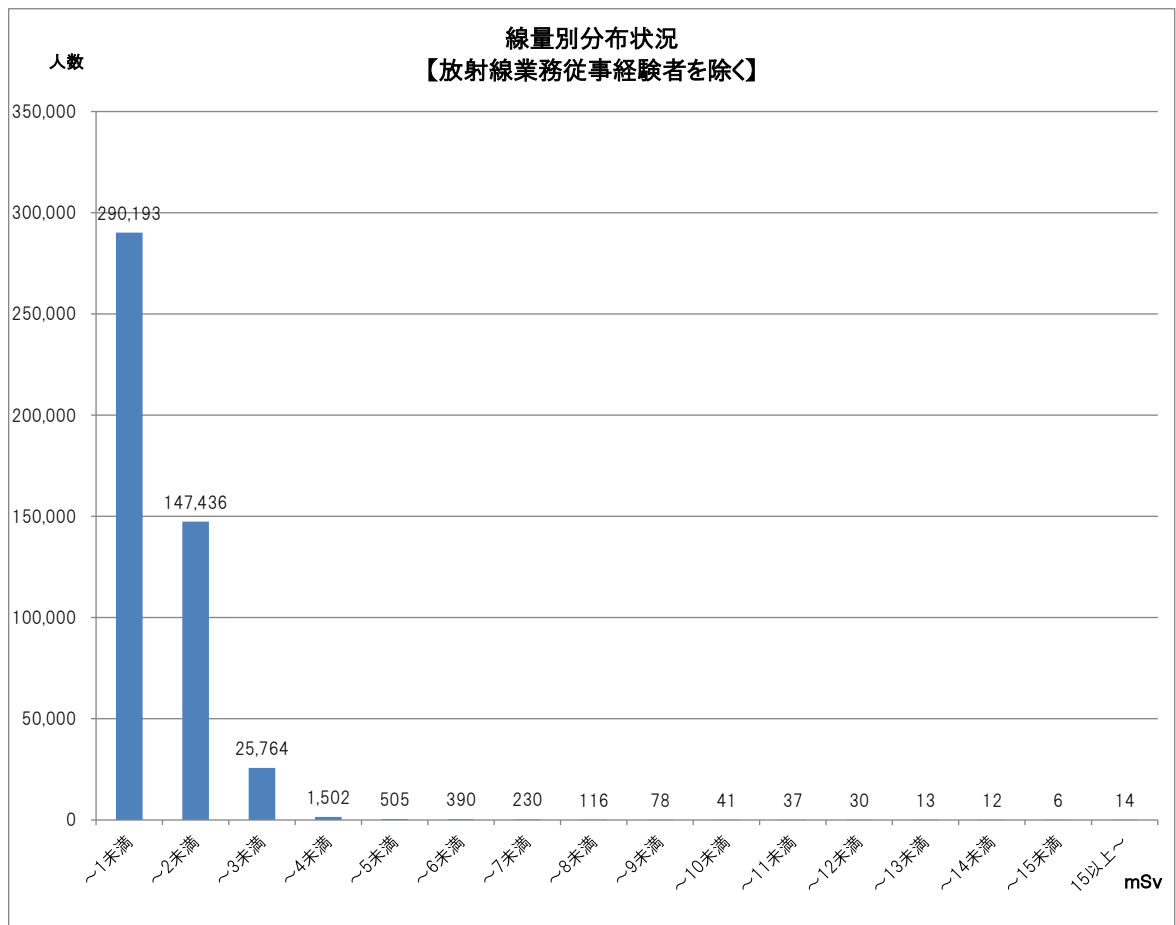
県民健康調査 基本調査  
 外部被ばく線量推計結果 推計期間 4か月間(3/11~7/11)  
 【全県調査(先行調査+全県民調査)】

令和2年3月31日現在

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	295,921	290,193	24,956	58,505	26,347	46,053	4,979	55,887	73,466	62.2	93.8	99.8	
~2未満	149,782	147,436	83,847	46,394	3,505	311	37	12,705	637	31.6			
~3未満	26,138	25,764	15,720	8,281	18	25	0	1,690	30	5.5	5.8		
~4未満	1,585	1,502	472	428	0	1	0	597	4	0.3			
~5未満	551	505	40	5	0	0	0	459	1	0.1	0.2		
~6未満	442	390	19	3	0	0	0	367	1	0.1			
~7未満	269	230	10	1	0	1	0	218	0	0.0	0.1		
~8未満	155	116	1	0	0	0	0	115	0	0.0			
~9未満	118	78	1	0	0	0	0	77	0	0.0	0.0		
~10未満	73	41	0	0	0	0	0	41	0	0.0			
~11未満	70	37	0	1	0	0	0	36	0	0.0	0.0		
~12未満	52	30	1	0	0	0	0	29	0	0.0			
~13未満	37	13	0	0	0	0	0	13	0	0.0	0.0		
~14未満	36	12	0	0	0	0	0	12	0	0.0			
~15未満	27	6	0	0	0	0	0	6	0	0.0	0.0		
15以上~	323	14	0	0	0	0	0	14	0	0.0	0.0		
計	475,579	466,367	125,067	113,618	29,870	46,391	5,016	72,266	74,139	100.0	100.0	100.0	
最高値	66	25	11	10	2.6	6.0	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				
中央値	0.6	0.6	1.4	0.9	0.5	0.2	0.1	0.5	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)

令和2年3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	48,242	45,238	21,429	34,397	28,759	32,904	36,334	25,735	17,155	290,193
～2未満	23,070	21,839	10,174	18,362	16,703	18,558	19,497	12,293	6,940	147,436
～3未満	6,491	4,296	1,142	2,351	2,251	2,973	3,424	1,996	840	25,764
～4未満	253	160	81	158	153	230	233	164	70	1,502
～5未満	19	47	35	39	75	95	81	76	38	505
～6未満	14	13	29	34	47	86	73	66	28	390
～7未満	3	6	10	22	24	45	52	47	21	230
～8未満	4	4	8	9	13	35	22	14	7	116
～9未満	2	6	2	7	8	16	16	12	9	78
～10未満	0	1	2	3	3	12	11	5	4	41
～11未満	1	1	2	2	6	11	5	6	3	37
～12未満	0	0	1	3	0	5	8	11	2	30
～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	3	6	1	2	14
計	78,099	71,611	32,916	55,388	48,046	54,986	59,772	40,429	25,120	466,367

## 別添資料3-2

推計期間 4か月間(3/11～7/11)

令和2年3月31日現在

## 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	129,469	60.6	160,724	63.6	290,193	62.2
～2未満	68,307	32.0	79,129	31.3	147,436	31.6
～3未満	13,993	6.6	11,771	4.7	25,764	5.5
～4未満	953	0.4	549	0.2	1,502	0.3
～5未満	282	0.1	223	0.1	505	0.1
～6未満	199	0.1	191	0.1	390	0.1
～7未満	130	0.1	100	0.0	230	0.0
～8未満	64	0.0	52	0.0	116	0.0
～9未満	49	0.0	29	0.0	78	0.0
～10未満	24	0.0	17	0.0	41	0.0
～11未満	23	0.0	14	0.0	37	0.0
～12未満	16	0.0	14	0.0	30	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～	11	0.0	3	0.0	14	0.0
計	213,537	100.0	252,830	100.0	466,367	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。



## 県民健康調査「甲状腺検査【本格検査（検査3回目）】」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先行検査及び甲状腺の状態を継続して確認するための本格検査（検査2回目）に引き続き、本格検査（検査3回目）を実施している。

## 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（検査2回目）から平成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している。

## 3. 実施期間

平成28年5月1日から検査を開始し、20歳を超えるまでの対象者に、平成28年度及び平成29年度の2か年で市町村順に検査を実施し、それ以降は市町村順の枠組みをなくし、受診者に対し受診時期を分かり易くするため、25歳、30歳等の5年ごとの節目の検査を実施している。ただし、25歳時の検査までは5年以上空けないこととする。

## 4. 実施機関（令和元年12月31日現在の協定締結数）

福島県から委託を受けた福島県立医科大学が、対象者の利便性も考慮し、福島県内外の医療機関等と連携して検査を実施している。

## (1) 一次検査

- (i) 県内検査実施機関 83 か所
- (ii) 県外検査実施機関 122 か所

## (2) 二次検査

- (i) 県内検査実施機関 5 か所（福島県立医科大学を含む）
- (ii) 県外検査実施機関 37 か所

## 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。

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30年度以降）の一次検査を行う。
  - (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、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。

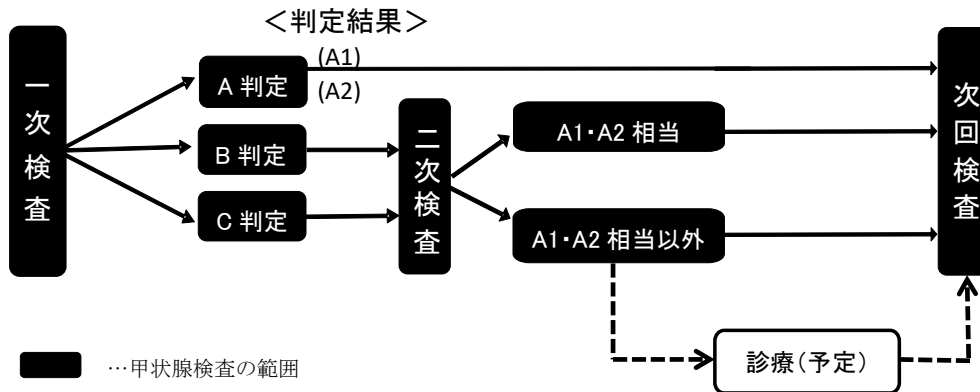
(2) 二次検査

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。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する。

なお、二次検査の結果、診療（予定）となる方がいる。

(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 28 年度及び平成 29 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（令和元年12月31日現在）

### 1. 一次検査結果

#### （1）一次検査実施状況

平成28年5月1日から検査を開始し、平成28年度の25市町村及び平成29年度の34市町村の計59市町村336,669人を対象として、217,916人（64.7%）の検査を実施した（市町村別受診状況及び本県以外の都道府県受診状況は、別表1及び別表2のとおり）。

そのうち、217,908人（100.0%）の受診者について検査結果が確定し、結果通知を発送した（市町村別結果状況は、別表3のとおり）。

検査結果はA1判定の方が76,427人（35.1%）、A2判定の方が139,980人（64.2%）、B判定の方が1,501人（0.7%）、C判定の方は0人であった。

表1.一次検査進捗状況

	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
平成28年度 実施対象市町村計	191,876	126,391 (65.9)	8,909	126,386 (100.0)	44,040 (34.8)	81,541 (64.5)	805 (0.6)	0 (0.0)	
平成29年度 実施対象市町村計	144,793	91,525 (63.2)	3,598	91,522 (100.0)	32,387 (35.4)	58,439 (63.9)	696 (0.8)	0 (0.0)	
合計	336,669	217,916 (64.7)	12,507	217,908 (100.0)	76,427 (35.1)	139,980 (64.2)	1,501 (0.7)	0 (0.0)	

表2.結節・のう胞の人数・割合

	結果判定数(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28年度 実施対象市町村計	126,386	805 (0.6)	430 (0.3)	0 (0.0)	81,926 (64.8)
平成29年度 実施対象市町村計	91,522	693 (0.8)	399 (0.4)	3 (0.0)	58,740 (64.2)
合計	217,908	1,498 (0.7)	829 (0.4)	3 (0.0)	140,666 (64.6)

- ・小数で表示されている数値は、その下の位で四捨五入している。以降の表、別表も同様である。
- ・平成28年度実施対象市町村及び平成29年度実施対象市町村の対象者は、2年間で、前半・後半に分けて、市町村ごとに行う本格検査対象者（20歳を超えるまで）を計上しており、5年ごとの節目の検査対象者（平成4年度、平成5年度生まれ）を除いている。
- ・節目の検査対象者については、別途、計上する。平成4年度生まれの対象者（約23,000人）は平成29年度、平成5年度生まれの対象者（約22,000人）は平成30年度に検査を実施する。

(2) 年齢階級別受診率

平成 28 年度実施対象市町村の平成 28 年 4 月 1 日時点の年齢階級別の受診率は、18 歳以上で 17.2%であった。

平成 29 年度実施対象市町村の平成 29 年 4 月 1 日時点の年齢階級別の受診率は、18 歳以上で 16.5%であった。

表 3.実施対象市町村における年齢階級別受診率

		計	年齢階級別内訳			
			4～7歳	8～12歳	13～17歳	18～23歳
平成28年度実施対象市町村計	年齢階級 注					
	対象者数(人) ア	191,876	36,620	51,003	56,840	47,413
	受診者数(人) イ	126,391	26,425	45,553	46,267	8,146
	受診率(%) イ/ア	65.9	72.2	89.3	81.4	17.2
平成29年度実施対象市町村計	年齢階級 注		5～7歳	8～12歳	13～17歳	18～24歳
	対象者数(人) ア	144,793	19,316	37,165	41,995	46,317
	受診者数(人) イ	91,525	14,957	33,947	34,966	7,655
	受診率(%) イ/ア	63.2	77.4	91.3	83.3	16.5
合 計	対象者数(人) ア	336,669	55,936	88,168	98,835	93,730
	受診者数(人) イ	217,916	41,382	79,500	81,233	15,801
	受診率(%) イ/ア	64.7	74.0	90.2	82.2	16.9

注 年齢階級は、各年度 4 月 1 日時点の年齢

(3) 本格検査（検査 2 回目）結果との比較

本格検査（検査 3 回目）を受診した方の本格検査（検査 2 回目）結果との比較については、表 4 のとおり。

検査 2 回目で A 判定（A1 及び A2 判定）と判断された 201,525 人のうち、検査 3 回目で A 判定（A1 及び A2 判定）は 200,829 人（99.7%）、B 判定は 696 人（0.3%）であった。

また、検査 2 回目で B 判定と判断された 1,147 人のうち、検査 3 回目で A 判定（A1 及び A2 判定）は 442 人（38.5%）、B 判定は 705 人（61.5%）であった。

表 4.本格検査(検査 2 回目)結果との比較

		本格検査 (検査2回目)結果 計 注1	本格検査(検査3回目)結果内訳 注2				
			A		B	C	
			A1 イ (イ/ア)	A2 ウ (ウ/ア)			
本格検査 (検査2回目) 検査結果	A	A1	79,750 (100.0)	57,635 (72.3)	21,979 (27.6)	136 (0.2)	0 (0.0)
		A2	121,775 (100.0)	12,175 (10.0)	109,040 (89.5)	560 (0.5)	0 (0.0)
	B	1,147 (100.0)	62 (5.4)	380 (33.1)	705 (61.5)	0 (0.0)	
	C	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	受診なし	15,236 (100.0)	6,555 (43.0)	8,581 (56.3)	100 (0.7)	0 (0.0)	
	計	217,908 (100.0)	76,427 (35.1)	139,980 (64.2)	1,501 (0.7)	0 (0.0)	

注 1 上段は検査 3 回目結果確定者の検査 2 回目検査結果(人)。検査 2 回目結果総数 (270,557 人) の内訳ではない。

注 2 上段は検査 2 回目結果に対する検査 3 回目結果内訳(人)。下段は割合(%)。



## 2. 二次検査結果

### (1) 二次検査実施状況

平成 28 年 10 月から二次検査を実施し、対象者 1,501 人のうち 1,101 人 (73.4%) が受診し、そのうち 1,058 人 (96.1%) が二次検査を終了した (地域別実施状況については別表 5 のとおり)。

その 1,058 人のうち、詳細な検査の結果、108 人 (A1 相当 9 人と A2 相当の 99 人) (10.2%) 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 (甲状腺に疾病のある方を含む)。950 人 (89.8%) は、A1・A2 相当以外と確認された。

表 5. 二次検査進捗状況

	対象者数 (人) ア	受診者数(人) 受診率 (%) イ(イ/ア)	結果確定数(人)				
			確定率 (%) ウ(ウ/イ)	A1相当 エ(エ/ウ)	A2相当 オ(オ/ウ)	A1・A2相当以外	
						カ(カ/ウ)	うち細胞診受診者 キ(キ/カ)
平成28年度 実施対象市町村 計	805	612 (76.0)	584 (95.4)	5 (0.9)	58 (9.9)	521 (89.2)	39 (7.5)
平成29年度 実施対象市町村 計	696	489 (70.3)	474 (96.9)	4 (0.8)	41 (8.6)	429 (90.5)	38 (8.9)
合計	1,501	1,101 (73.4)	1,058 (96.1)	9 (0.9)	99 (9.4)	950 (89.8)	77 (8.1)

### (2) 細胞診等結果

穿刺吸引細胞診を実施した方のうち、30 人が悪性ないし悪性疑いの判定となった。

30 人の性別は男性 12 人、女性 18 人であった。また、二次検査時点での年齢は 12 歳から 23 歳 (平均年齢は 16.4±2.8 歳)、腫瘍の大きさは 5.6mm から 33.0mm (平均腫瘍径は 13.0±6.5mm) であった。

なお、30 人の本格検査 (検査 2 回目) の結果は、A 判定が 20 人 (A1 が 6 人、A2 が 14 人)、B 判定が 7 人であり、未受診が 3 人であった。

表 6. 細胞診結果 (平均年齢と平均腫瘍径の ( ) 内は範囲を示す)

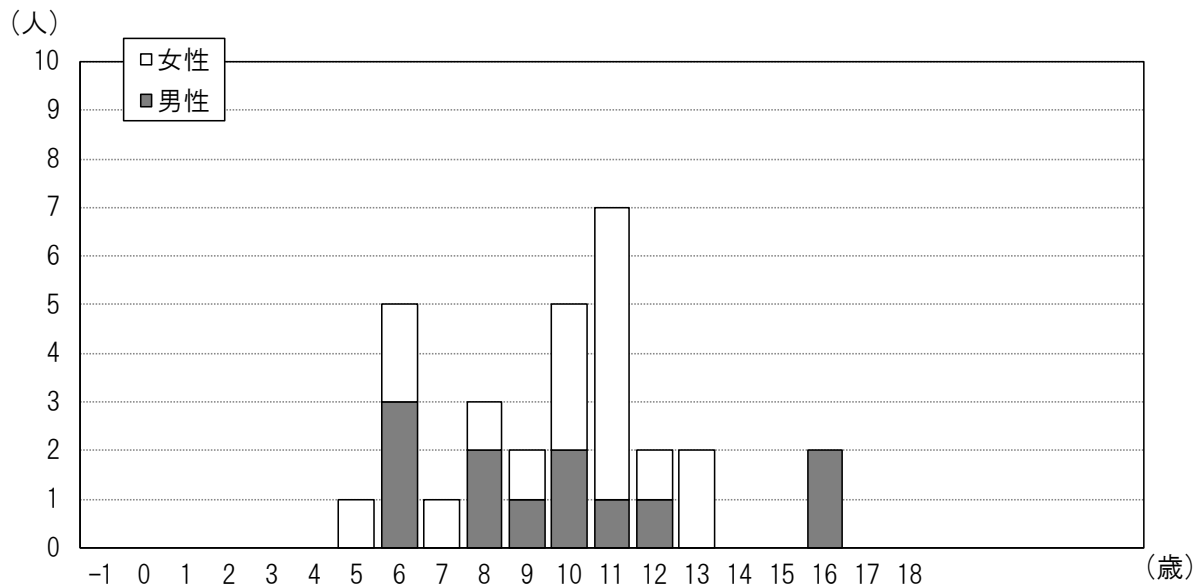
ア	平成 28 年度実施対象市町村
	・悪性ないし悪性疑い 12 人 注
	・男性：女性 6 人：6 人
	・平均年齢 16.3±3.0 歳 (12-23 歳)、震災当時 10.3±2.8 歳 (6-16 歳)
	・平均腫瘍径 14.0±6.0 mm (8.7-30.4 mm)
イ	平成 29 年度実施対象市町村
	・悪性ないし悪性疑い 18 人 注
	・男性：女性 6 人：12 人
	・平均年齢 16.5±2.7 歳 (12-22 歳)、震災当時 9.4±2.9 歳 (5-16 歳)
	・平均腫瘍径 12.4±6.9 mm (5.6-33.0 mm)
ウ	合計
	・悪性ないし悪性疑い 30 人 注
	・男性：女性 12 人：18 人
	・平均年齢 16.4±2.8 歳 (12-23 歳)、震災当時 9.8±2.8 歳 (5-16 歳)
	・平均腫瘍径 13.0±6.5 mm (5.6-33.0 mm)

注 手術症例については別表 6 のとおり。

(3) 細胞診等で悪性ないし悪性疑いであった方の年齢分布

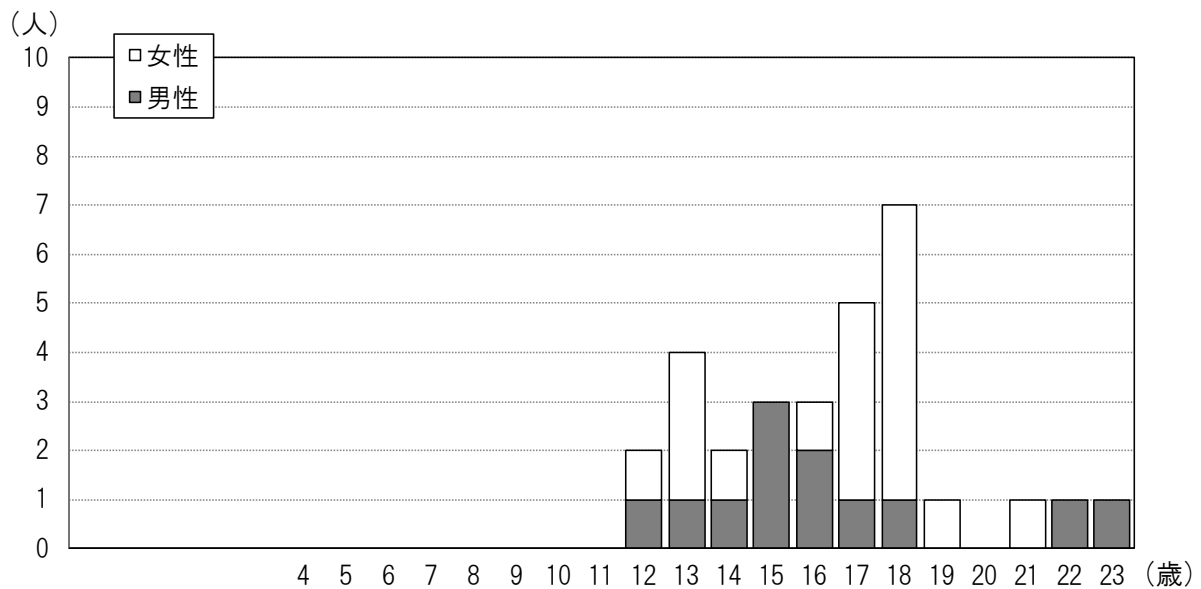
細胞診等で悪性ないし悪性疑いであった30人の平成23年3月11日時点の年齢による分布は図3、二次検査時点の年齢による分布は図4のとおり。

図3.平成23年3月11日時点の年齢による分布



-1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を示す。

図4.二次検査時点の年齢による分布



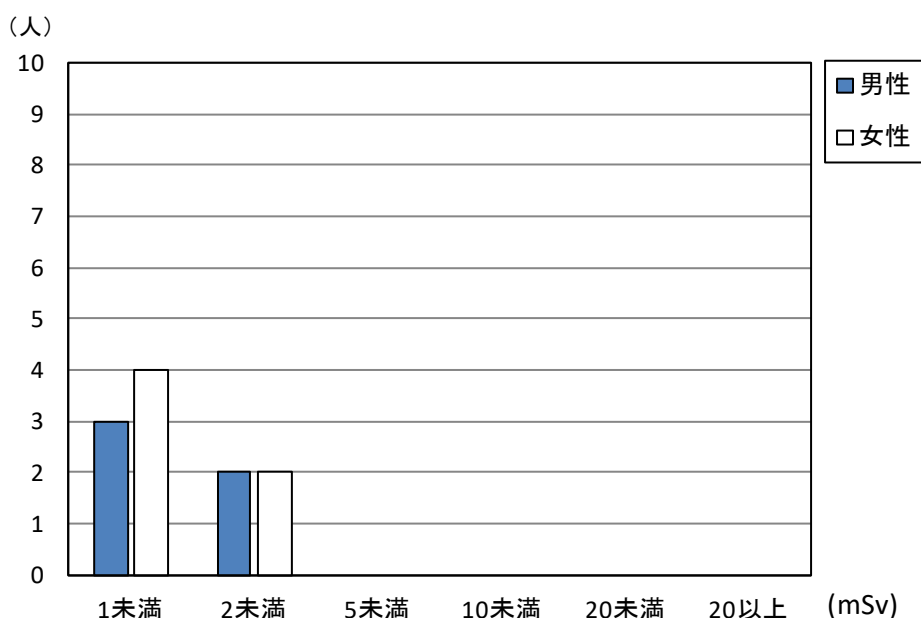
(4) 細胞診等による悪性ないし悪性疑いであった方の基本調査結果

30人のうち基本調査問診票を提出した方は11人(36.7%)で、推計結果が通知された方は11人であった。このうち最大実効線量は1.5mSvであった。

表7. 基本調査問診票提出者の外部被ばく実効線量推計内訳(人)

実効線量 (mSv)	震災時年齢(歳)									
	0~5		6~10		11~15		16~18		合計	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
1未満	0	0	3	0	0	4	0	0	3	4
2未満	0	0	1	1	1	1	0	0	2	2
5未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	4	1	1	5	0	0	5	6

図5. 基本調査問診票提出者の外部被ばく実効線量推計内訳



(5) 血液検査及び尿中ヨウ素

表8. 血液データ

	FT4 注1 (ng/dL)	FT3 注2 (pg/mL)	TSH 注3 ( $\mu$ IU/mL)	Tg 注4 (ng/mL)	TgAb 注5 (IU/mL)	TPOAb 注6 (IU/mL)
基準値	0.95~1.74 注7	2.13~4.07 注7	0.340~3.880 注7	33.7 以下	28.0 未満	16.0 未満
悪性ないし悪性疑い30人	1.2 $\pm$ 0.1 (3.3%)	3.6 $\pm$ 0.7 (16.7%)	1.8 $\pm$ 1.2 (16.7%)	29.8 $\pm$ 38.8 (26.7%)	20.0%	16.7%
その他997人	1.2 $\pm$ 0.2 (6.1%)	3.5 $\pm$ 0.5 (6.4%)	1.3 $\pm$ 4.4 (9.2%)	29.0 $\pm$ 97.9 (14.2%)	8.1%	12.6%

表9. 尿中ヨウ素データ

	最小値	25%値	中央値	75%値	最大値
悪性ないし悪性疑い30人	69	144	229	397	3510
その他999人	26	109	176	323	8910

注1 FT4 (遊離サイロキシン) ..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。数値は平均 $\pm$ SDで示し、基準範囲外の割合を( )内に示した。

- 注2 FT3 (遊離トリヨードサイロニン)・・・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。数値は平均±SDで示し、基準範囲外の割合を()内に示した。
- 注3 TSH (甲状腺刺激ホルモン)・・・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。数値は平均±SDで示し、基準範囲外の割合を()内に示した。
- 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。数値は平均±SDで示し、基準範囲外の割合を()内に示した。
- 注5 TgAb (抗サイログロブリン抗体)・・・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。基準値を超えたものの割合を示す。
- 注6 TPOAb (抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体)・・・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。基準値を超えたものの割合を示す。
- 注7 基準値は年齢ごとに異なる。

(6) 地域別二次検査結果

悪性ないし悪性疑いであった方の割合は、浜通りが0.03%、国が指定した避難区域等の13市町村及び会津地方が0.02%、中通りが0.01%である。

表10. 地域別結果

	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
避難区域等 13市町村 注1	27,085	212	0.8	161	5	0.02
中通り 注2	121,923	761	0.6	566	8	0.01
浜通り 注3	41,296	323	0.8	231	12	0.03
会津地方 注4	27,612	205	0.7	143	5	0.02
合計	217,916	1,501	0.7	1,101	30	0.01

注1 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2 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3 いわき市、相馬市、新地町

注4 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

### 3. こころのケア・サポート

#### (1) 一次検査におけるサポートについて

平成27年7月から公共施設等の一般会場での一次検査では検査結果説明ブースを設置し、検査終了後、医師が超音波画像を提示しながら、結果を説明している。令和元年12月31日現在で、説明ブースを利用した方は受診者32,806人のうち27,853人(84.9%)であった。また、説明ブースを設置できない学校での検査については、学校説明会での対応や必要に応じて電話相談などの代替手段を行っている。

※説明ブースを利用した方には、検査2回目の方も含む。

#### (2) 二次検査におけるサポートについて

福島県立医科大学内にサポートチームを立ち上げ、二次検査対象者に対して、心配や不安へのこころのケア・サポートを行い、その他WEB相談による質問・相談を受け付けるなどの対応を行っている。

なお、本格検査開始以降、令和元年12月31日現在で、1,175人のサポートをしており、性別は男性413人、女性762人であった。この方々に延べ2,433回の相談対応等をしており、その内訳は初回受診時1,347回(55.4%)、2回目以降受診時1,020回(41.9%)（うち穿刺吸引細胞診時139回(5.7%)）、インフォームドコンセント時66回(2.7%)であった。

また、保険診療移行後についても病院のチームと連携し、継続して支援を行っている。

※二次検査におけるサポートをした方には、検査2回目の方も含む。

別表 1

市町村別一次検査実施状況

令和元年 12 月 31 日現在

	対象者数 (人) ア	受診者数 (人) イ	うち 県外受診 注1	受診率 (%) イ/ア	年齢階級別受診者数(人) 年齢階級別内訳(%) 注2				イのうち県 外居住者 数(人) ウ注3	イのうち県 外居住者 の割合 (%) ウ/イ
					4~9歳	10~14歳	15~19歳	20歳以上		
平成28年度実施対象市町村										
川俣町	2,142	1,409	34	65.8	408 29.0	544 38.6	409 29.0	48 3.4	75	5.3
浪江町	3,315	1,954	508	58.9	581 29.7	664 34.0	576 29.5	133 6.8	587	30.0
飯館村	987	604	23	61.2	174 28.8	261 43.2	151 25.0	18 3.0	42	7.0
南相馬市	11,540	7,076	1,236	61.3	2,208 31.2	2,726 38.5	1,839 26.0	303 4.3	1,331	18.8
伊達市	10,210	7,086	243	69.4	2,028 28.6	2,674 37.7	2,095 29.6	289 4.1	268	3.8
田村市	6,344	4,055	99	63.9	1,269 31.3	1,594 39.3	1,105 27.3	87 2.1	188	4.6
広野町	975	546	66	56.0	163 29.9	185 33.9	154 28.2	44 8.1	59	10.8
楡葉町	1,281	771	99	60.2	214 27.8	270 35.0	222 28.8	65 8.4	103	13.4
富岡町	2,751	1,477	299	53.7	393 26.6	509 34.5	450 30.5	125 8.5	334	22.6
川内村	297	171	15	57.6	47 27.5	72 42.1	49 28.7	3 1.8	16	9.4
大熊町	2,259	1,343	270	59.5	418 31.1	496 36.9	349 26.0	80 6.0	300	22.3
双葉町	1,133	464	117	41.0	139 30.0	184 39.7	117 25.2	24 5.2	126	27.2
葛尾村	211	129	4	61.1	36 27.9	50 38.8	32 24.8	11 8.5	10	7.8
福島市	49,340	34,105	2,098	69.1	10,281 30.1	12,202 35.8	10,176 29.8	1,446 4.2	2,440	7.2
二本松市	9,308	6,347	230	68.2	1,955 30.8	2,456 38.7	1,747 27.5	189 3.0	262	4.1
本宮市	5,615	3,898	124	69.4	1,316 33.8	1,445 37.1	1,030 26.4	107 2.7	132	3.4
大玉村	1,468	1,051	34	71.6	358 34.1	405 38.5	256 24.4	32 3.0	33	3.1
郡山市	59,469	38,117	2,852	64.1	11,583 30.4	14,398 37.8	10,610 27.8	1,526 4.0	3,095	8.1
桑折町	1,854	1,355	40	73.1	424 31.3	501 37.0	370 27.3	60 4.4	40	3.0
国見町	1,405	1,021	31	72.7	275 26.9	385 37.7	304 29.8	57 5.6	32	3.1
天栄村	966	634	24	65.6	191 30.1	258 40.7	164 25.9	21 3.3	23	3.6
白河市	11,352	7,648	295	67.4	2,261 29.6	2,853 37.3	2,251 29.4	283 3.7	381	5.0
西郷村	3,722	2,562	110	68.8	787 30.7	951 37.1	705 27.5	119 4.6	144	5.6
泉崎村	1,163	800	12	68.8	239 29.9	310 38.8	222 27.8	29 3.6	19	2.4
三春町	2,769	1,768	46	63.8	454 25.7	628 35.5	595 33.7	91 5.1	44	2.5
小計	191,876	126,391	8,909	65.9	38,202 30.2	47,021 37.2	35,978 28.5	5,190 4.1	10,084	8.0

注 1 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県外へ出向いて実施した検査を受診した人数（令和元年 11 月 30 日現在）。

注 2 上段には受診者数を、下段には受診者数イの階級別割合を記載。

注 3 受診者のうち県外住所の方の人数。

・年齢階級は本格検査（検査 3 回目）の検査受診時点の年齢である。以降の別表も同様である。

	対象者数 (人) ア	受診者数 (人) イ	うち 県外受診 注1	受診率 (%) イ/ア	年齢階級別受診者数(人) 年齢階級別内訳(%) 注2				イのうち県 外居住者 数(人) ウ注3	イのうち県 外居住者 の割合 (%) ウ/イ
					4～9歳	10～14歳	15～19歳	20歳以上		
平成29年度実施対象市町村										
いわき市	56,810	36,625	2,007	64.5	8,793 24.0	13,724 37.5	11,600 31.7	2,508 6.8	2,097	5.7
須賀川市	14,113	9,247	275	65.5	2,570 27.8	3,476 37.6	2,699 29.2	502 5.4	308	3.3
相馬市	6,252	3,822	256	61.1	1,137 29.7	1,410 36.9	1,110 29.0	165 4.3	294	7.7
鏡石町	2,417	1,590	44	65.8	436 27.4	614 38.6	470 29.6	70 4.4	48	3.0
新地町	1,320	849	34	64.3	212 25.0	333 39.2	263 31.0	41 4.8	48	5.7
中島村	972	645	6	66.4	177 27.4	240 37.2	202 31.3	26 4.0	8	1.2
矢吹町	3,041	1,962	43	64.5	632 32.2	736 37.5	519 26.5	75 3.8	49	2.5
石川町	2,530	1,609	36	63.6	485 30.1	591 36.7	470 29.2	63 3.9	51	3.2
矢祭町	930	578	16	62.2	187 32.4	219 37.9	148 25.6	24 4.2	12	2.1
浅川町	1,210	820	27	67.8	214 26.1	316 38.5	251 30.6	39 4.8	37	4.5
平田村	1,101	691	8	62.8	208 30.1	268 38.8	196 28.4	19 2.7	12	1.7
棚倉町	2,749	1,752	42	63.7	536 30.6	677 38.6	479 27.3	60 3.4	57	3.3
塙町	1,492	889	27	59.6	260 29.2	348 39.1	242 27.2	39 4.4	36	4.0
鮫川村	617	382	12	61.9	120 31.4	154 40.3	96 25.1	12 3.1	16	4.2
小野町	1,716	1,031	21	60.1	318 30.8	423 41.0	254 24.6	36 3.5	21	2.0
玉川村	1,210	798	10	66.0	222 27.8	333 41.7	220 27.6	23 2.9	12	1.5
古殿町	946	623	16	65.9	197 31.6	232 37.2	158 25.4	36 5.8	17	2.7
檜枝岐村	94	47	5	50.0	14 29.8	13 27.7	17 36.2	3 6.4	4	8.5
南会津町	2,512	1,472	25	58.6	437 29.7	559 38.0	428 29.1	48 3.3	30	2.0
金山町	177	89	1	50.3	19 21.3	42 47.2	25 28.1	3 3.4	1	1.1
昭和村	127	74	3	58.3	26 35.1	26 35.1	20 27.0	2 2.7	4	5.4
三島町	174	107	1	61.5	24 22.4	44 41.1	37 34.6	2 1.9	1	0.9
下郷町	873	528	9	60.5	160 30.3	200 37.9	148 28.0	20 3.8	8	1.5
喜多方市	8,079	4,925	101	61.0	1,336 27.1	1,903 38.6	1,518 30.8	168 3.4	121	2.5
西会津町	885	476	9	53.8	135 28.4	175 36.8	145 30.5	21 4.4	16	3.4
只見町	642	391	7	60.9	119 30.4	147 37.6	112 28.6	13 3.3	5	1.3
猪苗代町	2,383	1,504	40	63.1	456 30.3	560 37.2	420 27.9	68 4.5	50	3.3
磐梯町	555	355	9	64.0	105 29.6	143 40.3	98 27.6	9 2.5	13	3.7
北塩原村	502	318	7	63.3	98 30.8	129 40.6	79 24.8	12 3.8	9	2.8
会津美里町	3,311	2,065	43	62.4	568 27.5	832 40.3	563 27.3	102 4.9	49	2.4
会津坂下町	2,790	1,737	48	62.3	489 28.2	679 39.1	490 28.2	79 4.5	39	2.2
柳津町	538	342	4	63.6	103 30.1	129 37.7	96 28.1	14 4.1	3	0.9
会津若松市	21,119	12,768	401	60.5	3,585 28.1	4,811 37.7	3,915 30.7	457 3.6	480	3.8
湯川村	606	414	5	68.3	121 29.2	159 38.4	115 27.8	19 4.6	8	1.9
小計	144,793	91,525	3,598	63.2	24,499 26.8	34,645 37.9	27,603 30.2	4,778 5.2	3,964	4.3
合計	336,669	217,916	12,507	64.7	62,701 28.8	81,666 37.5	63,581 29.2	9,968 4.6	14,048	6.4



## 別表 2

## 都道府県別県外検査実施状況

令和元年 11 月 30 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	7	355	福井県	1	23	広島県	2	33	
青森県	2	143	山梨県	2	105	山口県	1	22	
岩手県	3	306	長野県	3	139	徳島県	1	9	
宮城県	2	2,546	岐阜県	1	43	香川県	1	17	
秋田県	1	184	静岡県	2	112	愛媛県	1	12	
山形県	3	594	愛知県	4	223	高知県	1	14	
茨城県	4	770	三重県	1	25	福岡県	3	85	
栃木県	8	752	滋賀県	1	22	佐賀県	1	5	
群馬県	2	234	京都府	3	99	長崎県	3	27	
埼玉県	3	589	大阪府	7	232	熊本県	1	31	
千葉県	5	547	兵庫県	2	138	大分県	1	14	
東京都	17	2,143	奈良県	2	30	宮崎県	1	29	
神奈川県	6	1,034	和歌山県	1	6	鹿児島県	1	19	
新潟県	2	591	鳥取県	1	10	沖縄県	1	54	
富山県	2	23	島根県	1	15				
石川県	1	43	岡山県	3	60				
							合計	122	12,507

- ・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県外へ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県外へ出向いて検査を行ったのは、神奈川県（1回）。

## 別表 3

## 市町村別一次検査結果

令和元年 12 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						
平成28年度実施対象市町村										
川俣町	1,409	1,409	490	910	9	0	9	7	0	915
		100.0	34.8	64.6	0.6	0.0	0.6	0.5	0.0	64.9
浪江町	1,954	1,954	652	1,286	16	0	16	9	0	1,289
		100.0	33.4	65.8	0.8	0.0	0.8	0.5	0.0	66.0
飯館村	604	604	203	397	4	0	4	2	0	397
		100.0	33.6	65.7	0.7	0.0	0.7	0.3	0.0	65.7
南相馬市	7,076	7,076	2,568	4,455	53	0	53	32	0	4,477
		100.0	36.3	63.0	0.7	0.0	0.7	0.5	0.0	63.3
伊達市	7,086	7,086	2,461	4,575	50	0	50	23	0	4,599
		100.0	34.7	64.6	0.7	0.0	0.7	0.3	0.0	64.9
田村市	4,055	4,055	1,490	2,519	46	0	46	22	0	2,544
		100.0	36.7	62.1	1.1	0.0	1.1	0.5	0.0	62.7
広野町	546	546	195	347	4	0	4	3	0	346
		100.0	35.7	63.6	0.7	0.0	0.7	0.5	0.0	63.4
楢葉町	771	771	293	475	3	0	3	2	0	476
		100.0	38.0	61.6	0.4	0.0	0.4	0.3	0.0	61.7
富岡町	1,477	1,477	511	953	13	0	13	3	0	960
		100.0	34.6	64.5	0.9	0.0	0.9	0.2	0.0	65.0
川内村	171	171	41	129	1	0	1	0	0	130
		100.0	24.0	75.4	0.6	0.0	0.6	0.0	0.0	76.0
大熊町	1,343	1,343	461	871	11	0	11	6	0	873
		100.0	34.3	64.9	0.8	0.0	0.8	0.4	0.0	65.0
双葉町	464	464	173	289	2	0	2	0	0	290
		100.0	37.3	62.3	0.4	0.0	0.4	0.0	0.0	62.5
葛尾村	129	129	50	79	0	0	0	1	0	79
		100.0	38.8	61.2	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	61.2
福島市	34,105	34,104	11,993	21,918	193	0	193	106	0	22,016
		100.0	35.2	64.3	0.6	0.0	0.6	0.3	0.0	64.6
二本松市	6,347	6,347	2,266	4,036	45	0	45	22	0	4,060
		100.0	35.7	63.6	0.7	0.0	0.7	0.3	0.0	64.0
本宮市	3,898	3,898	1,357	2,524	17	0	17	8	0	2,535
		100.0	34.8	64.8	0.4	0.0	0.4	0.2	0.0	65.0
大玉村	1,051	1,051	374	671	6	0	6	3	0	675
		100.0	35.6	63.8	0.6	0.0	0.6	0.3	0.0	64.2
郡山市	38,117	38,116	13,085	24,792	239	0	239	130	0	24,902
		100.0	34.3	65.0	0.6	0.0	0.6	0.3	0.0	65.3
桑折町	1,355	1,354	493	851	10	0	10	4	0	858
		99.9	36.4	62.9	0.7	0.0	0.7	0.3	0.0	63.4
国見町	1,021	1,021	340	673	8	0	8	2	0	678
		100.0	33.3	65.9	0.8	0.0	0.8	0.2	0.0	66.4
天栄村	634	634	213	414	7	0	7	1	0	419
		100.0	33.6	65.3	1.1	0.0	1.1	0.2	0.0	66.1
白河市	7,648	7,648	2,666	4,941	41	0	41	23	0	4,965
		100.0	34.9	64.6	0.5	0.0	0.5	0.3	0.0	64.9
西郷村	2,562	2,562	829	1,719	14	0	14	8	0	1,725
		100.0	32.4	67.1	0.5	0.0	0.5	0.3	0.0	67.3
泉崎村	800	799	272	525	2	0	2	5	0	525
		99.9	34.0	65.7	0.3	0.0	0.3	0.6	0.0	65.7
三春町	1,768	1,767	564	1,192	11	0	11	8	0	1,193
		99.9	31.9	67.5	0.6	0.0	0.6	0.5	0.0	67.5
小計	126,391	126,386	44,040	81,541	805	0	805	430	0	81,926
		100.0	34.8	64.5	0.6	0.0	0.6	0.3	0.0	64.8

	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									
平成29年度実施対象市町村										
いわき市	36,625	36,624 100.0	12,659 34.6	23,682 64.7	283 0.8	0 0.0	281 0.8	145 0.4	2 0.0	23,799 65.0
須賀川市	9,247	9,247 100.0	3,236 35.0	5,928 64.1	83 0.9	0 0.0	83 0.9	46 0.5	0 0.0	5,969 64.6
相馬市	3,822	3,822 100.0	1,536 40.2	2,253 58.9	33 0.9	0 0.0	33 0.9	21 0.5	0 0.0	2,270 59.4
鏡石町	1,590	1,590 100.0	528 33.2	1,050 66.0	12 0.8	0 0.0	12 0.8	7 0.4	0 0.0	1,056 66.4
新地町	849	849 100.0	307 36.2	535 63.0	7 0.8	0 0.0	7 0.8	4 0.5	0 0.0	537 63.3
中島村	645	645 100.0	226 35.0	416 64.5	3 0.5	0 0.0	3 0.5	4 0.6	0 0.0	415 64.3
矢吹町	1,962	1,962 100.0	683 34.8	1,271 64.8	8 0.4	0 0.0	8 0.4	4 0.2	0 0.0	1,274 64.9
石川町	1,609	1,609 100.0	639 39.7	962 59.8	8 0.5	0 0.0	8 0.5	4 0.2	0 0.0	965 60.0
矢祭町	578	578 100.0	196 33.9	379 65.6	3 0.5	0 0.0	3 0.5	1 0.2	0 0.0	381 65.9
浅川町	820	820 100.0	292 35.6	519 63.3	9 1.1	0 0.0	9 1.1	3 0.4	0 0.0	525 64.0
平田村	691	691 100.0	271 39.2	415 60.1	5 0.7	0 0.0	5 0.7	2 0.3	0 0.0	416 60.2
棚倉町	1,752	1,752 100.0	635 36.2	1,107 63.2	10 0.6	0 0.0	10 0.6	8 0.5	0 0.0	1,114 63.6
塙町	889	889 100.0	322 36.2	558 62.8	9 1.0	0 0.0	9 1.0	5 0.6	0 0.0	561 63.1
鮫川村	382	382 100.0	139 36.4	239 62.6	4 1.0	0 0.0	4 1.0	3 0.8	0 0.0	241 63.1
小野町	1,031	1,031 100.0	309 30.0	714 69.3	8 0.8	0 0.0	8 0.8	3 0.3	0 0.0	718 69.6
玉川村	798	798 100.0	283 35.5	512 64.2	3 0.4	0 0.0	3 0.4	6 0.8	0 0.0	513 64.3
古殿町	623	623 100.0	238 38.2	382 61.3	3 0.5	0 0.0	3 0.5	2 0.3	0 0.0	383 61.5
檜枝岐村	47	47 100.0	21 44.7	26 55.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	26 55.3
南会津町	1,472	1,472 100.0	552 37.5	909 61.8	11 0.7	0 0.0	11 0.7	3 0.2	0 0.0	913 62.0
金山町	89	89 100.0	31 34.8	57 64.0	1 1.1	0 0.0	1 1.1	1 1.1	0 0.0	57 64.0
昭和村	74	74 100.0	34 45.9	38 51.4	2 2.7	0 0.0	2 2.7	0 0.0	0 0.0	39 52.7
三島町	107	107 100.0	28 26.2	78 72.9	1 0.9	0 0.0	1 0.9	1 0.9	0 0.0	79 73.8
下郷町	528	528 100.0	220 41.7	303 57.4	5 0.9	0 0.0	5 0.9	1 0.2	0 0.0	307 58.1
喜多方市	4,925	4,925 100.0	1,761 35.8	3,128 63.5	36 0.7	0 0.0	36 0.7	27 0.5	0 0.0	3,139 63.7
西会津町	476	476 100.0	178 37.4	294 61.8	4 0.8	0 0.0	4 0.8	2 0.4	0 0.0	293 61.6
只見町	391	391 100.0	144 36.8	245 62.7	2 0.5	0 0.0	2 0.5	1 0.3	0 0.0	247 63.2
猪苗代町	1,504	1,504 100.0	526 35.0	963 64.0	15 1.0	0 0.0	15 1.0	7 0.5	0 0.0	974 64.8
磐梯町	355	355 100.0	131 36.9	222 62.5	2 0.6	0 0.0	2 0.6	2 0.6	0 0.0	223 62.8
北塩原村	318	318 100.0	107 33.6	209 65.7	2 0.6	0 0.0	2 0.6	1 0.3	0 0.0	209 65.7
会津美里町	2,065	2,063 99.9	769 37.3	1,279 62.0	15 0.7	0 0.0	15 0.7	12 0.6	0 0.0	1,285 62.3
会津坂下町	1,737	1,737 100.0	586 33.7	1,137 65.5	14 0.8	0 0.0	14 0.8	17 1.0	0 0.0	1,140 65.6
柳津町	342	342 100.0	123 36.0	219 64.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	219 64.0
会津若松市	12,768	12,768 100.0	4,526 35.4	8,150 63.8	92 0.7	0 0.0	91 0.7	54 0.4	1 0.0	8,191 64.2
湯川村	414	414 100.0	151 36.5	260 62.8	3 0.7	0 0.0	3 0.7	2 0.5	0 0.0	262 63.3
小計	91,525	91,522 100.0	32,387 35.4	58,439 63.9	696 0.8	0 0.0	693 0.8	399 0.4	3 0.0	58,740 64.2
合計	217,916	217,908 100.0	76,427 35.1	139,980 64.2	1,501 0.7	0 0.0	1,498 0.7	829 0.4	3 0.0	140,666 64.6

別表 4

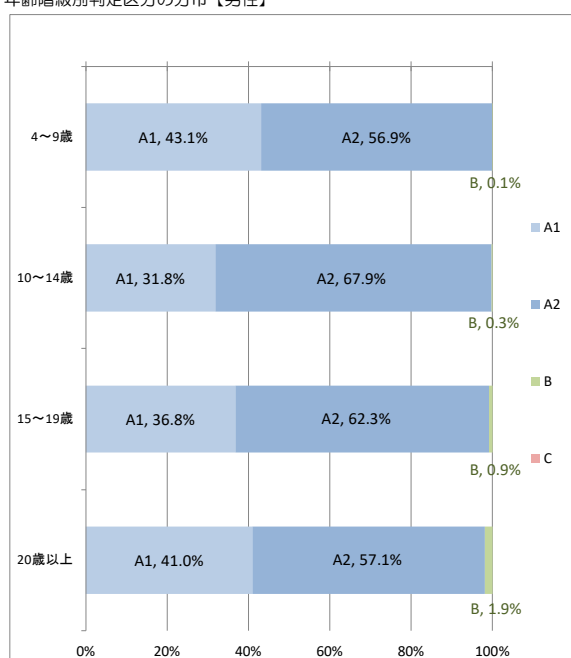
1 検査結果確定者の年齢及び性別

(単位 人)

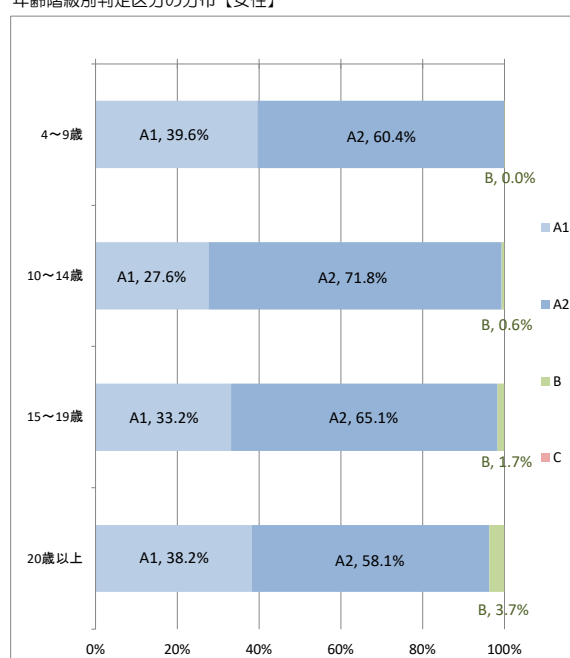
令和元年 12 月 31 日現在

判定・性別 年齢階級	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									
4～9歳	13,887	12,064	25,951	18,338	18,383	36,721	17	12	29	0	0	0	32,242	30,459	62,701
10～14歳	13,268	11,055	24,323	28,284	28,707	56,991	110	242	352	0	0	0	41,662	40,004	81,666
15～19歳	11,697	10,532	22,229	19,838	20,687	40,525	286	541	827	0	0	0	31,821	31,760	63,581
20歳以上	1,774	2,150	3,924	2,470	3,273	5,743	83	210	293	0	0	0	4,327	5,633	9,960
合計	40,626	35,801	76,427	68,930	71,050	139,980	496	1,005	1,501	0	0	0	110,052	107,856	217,908

年齢階級別判定区分の分布【男性】



年齢階級別判定区分の分布【女性】

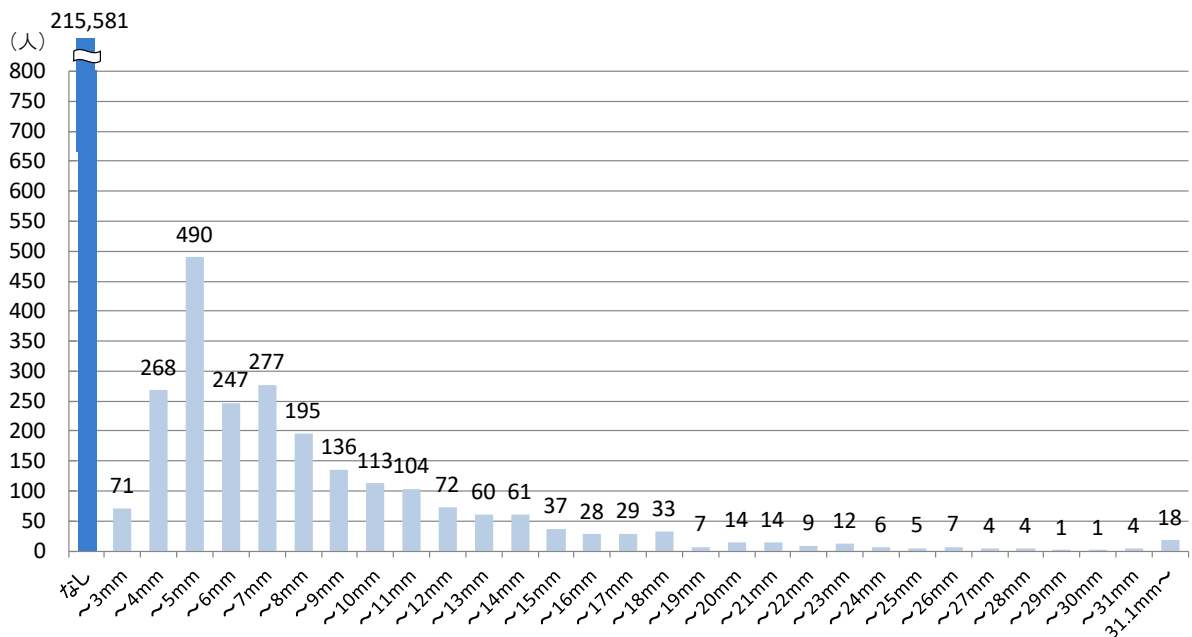
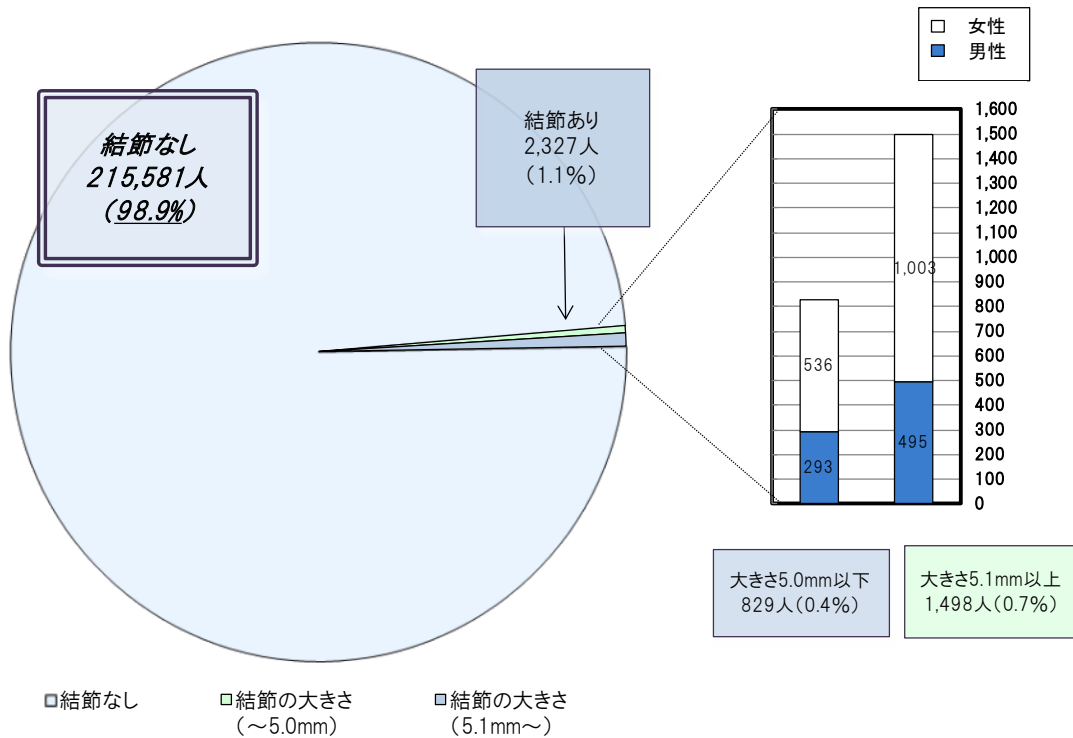


## 2 結節の有無及び大きさ

(単位 人)

令和元年 12 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	215,581	109,264	106,317	A1	98.9%
～3.0mm	71	34	37	A2	0.4%
3.1～5.0mm	758	259	499		
5.1～10.0mm	968	329	639	B	0.7%
10.1～15.0mm	334	111	223		
15.1～20.0mm	111	27	84		
20.1～25.0mm	46	17	29		
25.1mm～	39	11	28		
計	217,908	110,052	107,856		

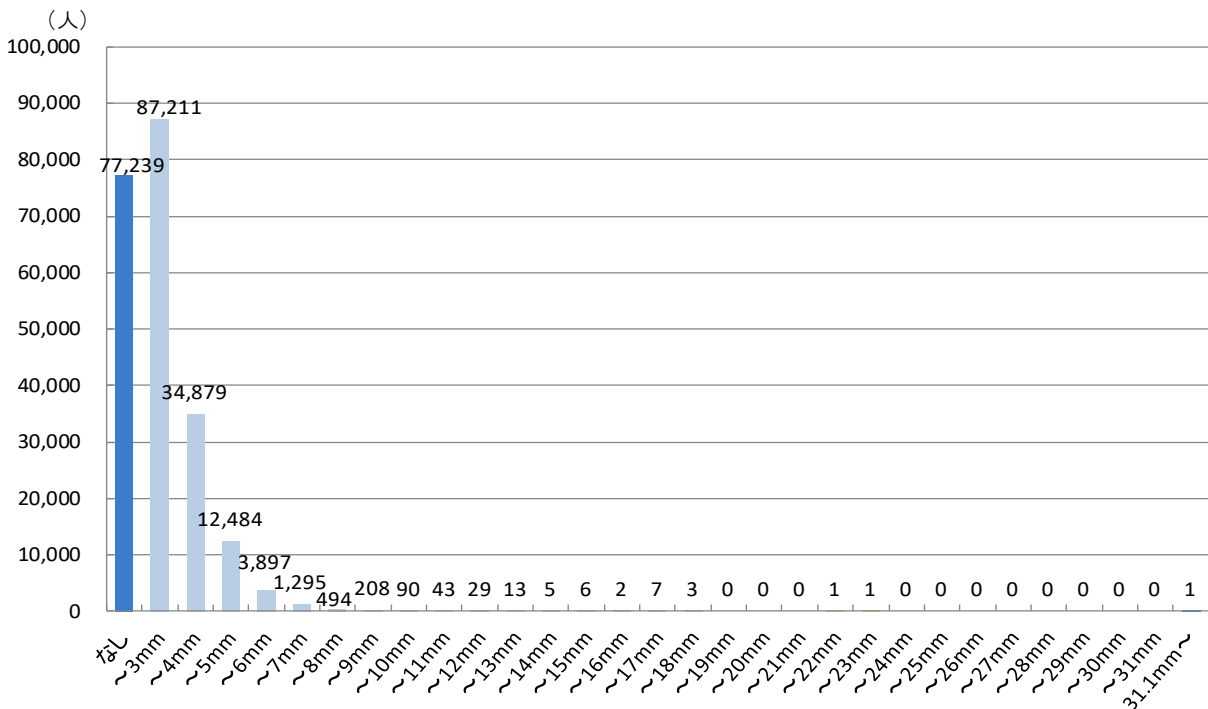
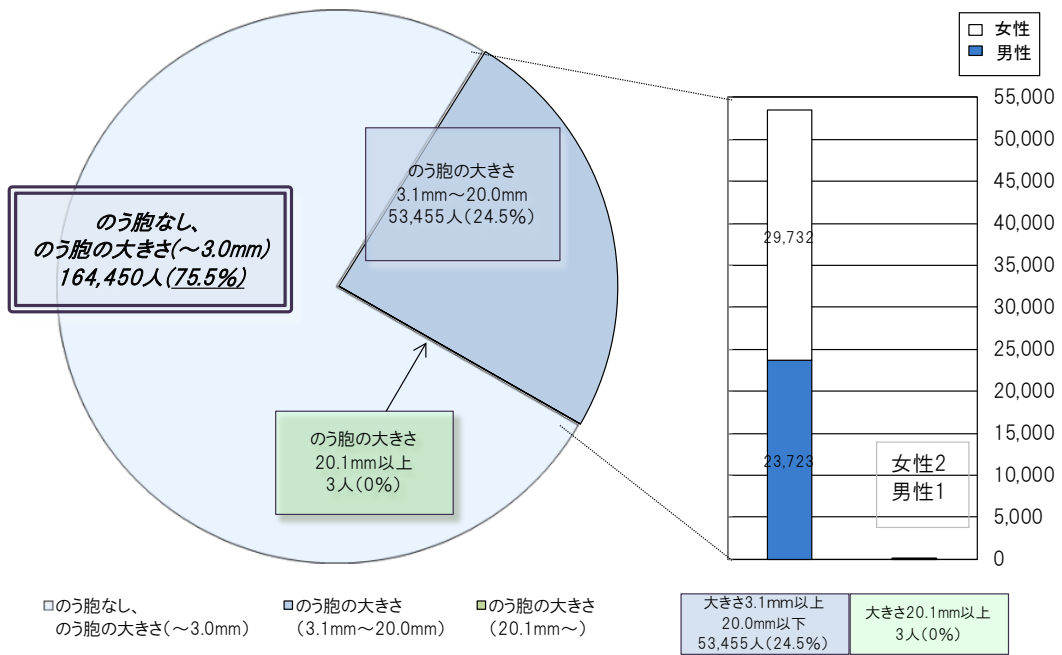


3 のう胞の有無及び大きさ

(単位 人)

令和元年 12 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	77,239	40,914	36,325	A1	75.5%
～3.0mm	87,211	45,414	41,797	A2	
3.1～5.0mm	47,363	21,602	25,761		
5.1～10.0mm	5,984	2,091	3,893		
10.1～15.0mm	96	25	71		
15.1～20.0mm	12	5	7	B	0.001%
20.1～25.0mm	2	0	2		
25.1mm～	1	1	0		
計	217,908	110,052	107,856		



別表 5

## 地域別二次検査実施状況

令和元年 12 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(%)	二次検査実施者(人)				結果確定数(人)					
			計 ウ 受診率 ウ/イ(%)	ウのうち 4~9歳 エ 率 エ/ウ(%)	ウのうち 10~14歳 オ 率 オ/ウ(%)	ウのうち 15~19歳 カ 率 カ/ウ(%)	ウのうち 20歳以上 キ 率 キ/ウ(%)	計 ク 率 ク/ク(%)	A1相当 ケ 率 ケ/ク(%)	A2相当 コ 率 コ/ク(%)	A1・A2相当以外	
				サ 率 サ/ク(%)	シ 率 シ/サ(%)	サのうち 細胞診 実施者	シ 率 シ/サ(%)					
避難区域等 13市町村 注1	27,085	212 0.8	161 75.9	1 0.6	36 22.4	95 59.0	29 18.0	154 95.7	0 0.0	19 12.3	135 87.7	14 10.4
中通り 注2	121,923	761 0.6	566 74.4	14 2.5	111 19.6	317 56.0	124 21.9	543 95.9	5 0.9	45 8.3	493 90.8	33 6.7
浜通り 注3	41,296	323 0.8	231 71.5	2 0.9	53 22.9	115 49.8	61 26.4	224 97.0	2 0.9	23 10.3	199 88.8	21 10.6
会津地方 注4	27,612	205 0.7	143 69.8	4 2.8	25 17.5	74 51.7	40 28.0	137 95.8	2 1.5	12 8.8	123 89.8	9 7.3
合計	217,916	1,501 0.7	1,101 73.4	21 1.9	225 20.4	601 54.6	254 23.1	1,058 96.1	9 0.9	99 9.4	950 89.8	77 8.1

注 1 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 2 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 3 いわき市、相馬市、新地町

注 4 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

別表 6

悪性ないし悪性疑い者の手術症例

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| 1 | 平成 28 年度実施対象市町村                     |
|   | ・悪性ないし悪性疑い 12 人（手術実施 11 人：乳頭癌 11 人） |
| 2 | 平成 29 年度実施対象市町村                     |
|   | ・悪性ないし悪性疑い 18 人（手術実施 15 人：乳頭癌 15 人） |
| 3 | 1～2 の合計                             |
|   | ・悪性ないし悪性疑い 30 人（手術実施 26 人：乳頭癌 26 人） |



## 県民健康調査「甲状腺検査【本格検査（検査4回目）】」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、甲状腺の状態を把握するための先行検査及び甲状腺の状態を継続して確認するための本格検査（検査2回目、検査3回目）に引き続き、本格検査（検査4回目）を実施する。

## 2. 対象者

震災時福島県にお住いの概ね18歳以下であった全県民（平成4年4月2日から平成24年4月1日までに生まれた福島県民）

## 3. 実施期間

平成30年4月から〔平成30年度・31年度（令和元年度）〕

## (1) 18歳以下の対象者

平成30年度及び平成31年度（令和元年度）の2か年で市町村順に実施

## (2) 19歳以上の対象者

年齢（学年）ごとに実施

平成30年度：平成8年度、10年度生まれの方

平成31年度（令和元年度）：平成9年度、11年度生まれの方

## (3) 25歳時の節目の検査対象者

20歳を超えた方は、5年ごとの節目の検査を実施

平成30年度：平成5年度生まれの方

平成31年度（令和元年度）：平成6年度生まれの方

なお、報告については別途行う。

## 4. 実施機関（令和元年12月31日現在の協定締結数）

福島県から委託を受けた福島県立医科大学が、対象者の利便性も考慮し、福島県内外の医療機関等と連携して検査を実施している。

## (1) 一次検査

(i) 県内検査実施機関 83か所

(ii) 県外検査実施機関 122か所

## (2) 二次検査

(i) 県内検査実施機関 5か所（福島県立医科大学を含む）

(ii) 県外検査実施機関 37か所

## 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。

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) 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

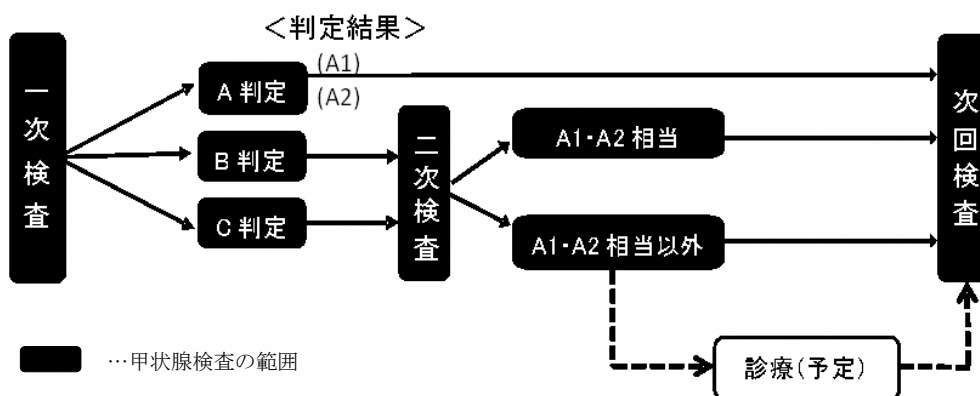
- (ii) B判定：5.1 mm以上の結節や20.1 mm以上ののう胞を認めた場合  
A2の判定内容であっても、甲状腺の状態等から二次検査を要すると判断した場合も含む。
- (iii) C判定：甲状腺の状態等から判断して、直ちに二次検査を要する場合

(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。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する。  
なお、二次検査の結果、診療（予定）となる方がいる。

(3) 検査の流れ

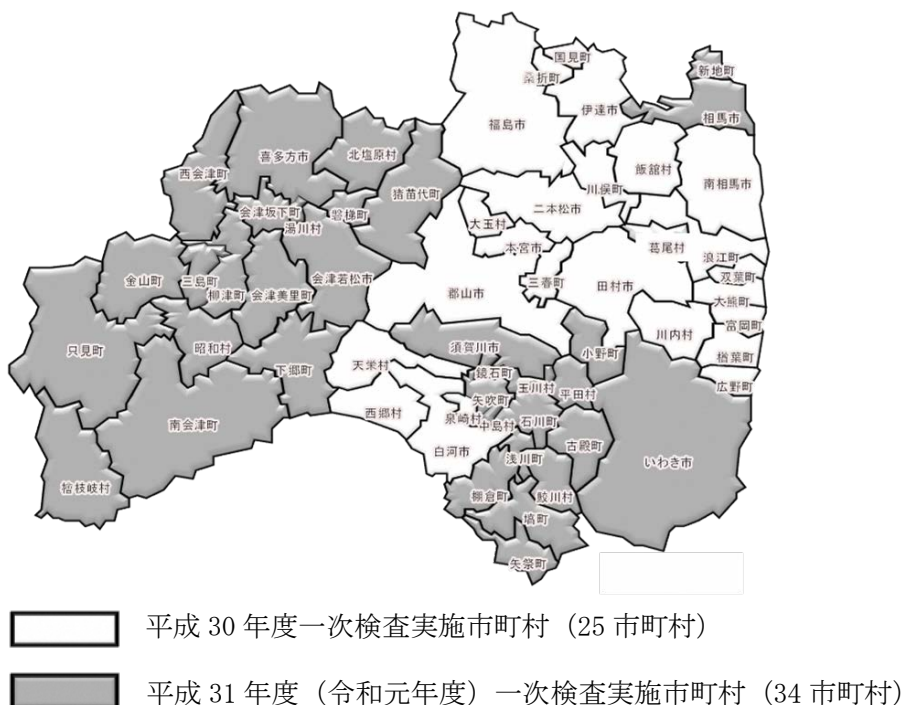
図1.検査の流れ



6. 実施対象年度別市町村

平成30年度及び平成31年度（令和元年度）の各実施対象市町村は次のとおり。（18歳以下の対象者）

図2. 実施対象年度別市町村



## II 調査結果概要（令和元年12月31日現在）

### 1. 一次検査結果

#### (1) 一次検査実施状況

令和元年12月31日までに163,453人（55.6%）の検査を実施した（市町村別受診状況及び本県以外の都道府県別受診状況は、別表1及び別表2のとおり）。

そのうち、148,993人（91.2%）の受診者について検査結果が確定し、結果通知を発送した（市町村別結果状況は、別表3のとおり）。

検査結果はA1判定の方が50,764人（34.1%）、A2判定の方が97,145人（65.2%）、B判定の方が1,084人（0.7%）、C判定の方は0人であった。

表1.一次検査進捗状況

	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
平成30年度 実施対象市町村計	168,029	105,484 (62.8)	6,731	104,214 (98.8)	35,617 (34.2)	67,951 (65.2)	646 (0.6)	0 (0.0)	
平成31年度 (令和元年度) 実施対象市町村計	126,184	57,969 (45.9)	2,519	44,779 (77.2)	15,147 (33.8)	29,194 (65.2)	438 (1.0)	0 (0.0)	
合計	294,213	163,453 (55.6)	9,250	148,993 (91.2)	50,764 (34.1)	97,145 (65.2)	1,084 (0.7)	0 (0.0)	

表2.結節・のう胞の人数・割合

	結果判定数(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30年度 実施対象市町村計	104,214	643 (0.6)	345 (0.3)	3 (0.0)	68,278 (65.5)
平成31年度 (令和元年度) 実施対象市町村計	44,779	438 (1.0)	191 (0.4)	0 (0.0)	29,425 (65.7)
合計	148,993	1,081 (0.7)	536 (0.4)	3 (0.0)	97,703 (65.6)

- ・小数で表示されている数値は、その下の位で四捨五入を行っている。以降の表、別表も同様である。
- ・5年ごとの節目に検査を行う対象者（平成4年度～平成7年度生まれ）を除いている。節目の検査対象者については、別途、計上する。
- ・平成4年度生まれの対象者（約23,000人）は平成29年度、平成5年度生まれの対象者（約22,000人）は平成30年度、平成6年度生まれの対象者（約22,000人）は平成31年度（令和元年度）、平成7年度生まれの対象者（約21,000人）は令和2年度に検査を実施する。

(2) 年齢階級別受診率

各年度4月1日時点の年齢階級別の受診率は表3のとおり。

表3.実施対象市町村における年齢階級別受診率

		計	年齢階級別内訳		
			6～11歳	12～17歳	18歳～24歳
平成30年度実施対象市町村計	年齢階級 注		6～11歳	12～17歳	18歳～24歳
	対象者数(人) ア	168,029	56,935	64,829	46,265
	受診者数(人) イ	105,484	48,400	52,076	5,008
	受診率(%) イ/ア	62.8	85.0	80.3	10.8
平成31年度(令和元年度) 実施対象市町村計	年齢階級 注		7～11歳	12～17歳	18歳～24歳
	対象者数(人) ア	126,184	34,181	47,276	44,727
	受診者数(人) イ	57,969	20,700	31,980	5,289
	受診率(%) イ/ア	45.9	60.6	67.6	11.8
合 計	対象者数(人) ア	294,213	91,116	112,105	90,992
	受診者数(人) イ	163,453	69,100	84,056	10,297
	受診率(%) イ/ア	55.6	75.8	75.0	11.3

注 年齢階級は、各年度4月1日時点の年齢。

(3) 本格検査(検査3回目)結果との比較

本格検査(検査4回目)を受診した方の本格検査(検査3回目)結果との比較については表4のとおり。

検査3回目でA判定(A1及びA2判定)と判断された132,979人のうち、検査4回目でA判定(A1及びA2判定)は132,457人(99.6%)、B判定は522人(0.4%)であった。

また、検査3回目でB判定と判断された582人のうち、検査4回目でA判定(A1及びA2判定)は108人(18.6%)、B判定は474人(81.4%)であった。

表4.本格検査(検査3回目)結果との比較

		本格検査 (検査3回目)結果 計 注1	本格検査(検査4回目)結果内訳 注2				
			A		B エ (エ/ア)	C オ (オ/ア)	
			A1 イ (イ/ア)	A2 ウ (ウ/ア)			
本格検査 (検査3回目) 検査結果	A	A1	45,941 (100.0)	35,000 (76.2)	10,869 (23.7)	72 (0.2)	0 (0.0)
		A2	87,038 (100.0)	9,380 (10.8)	77,208 (88.7)	450 (0.5)	0 (0.0)
	B	582 (100.0)	7 (1.2)	101 (17.4)	474 (81.4)	0 (0.0)	
	C	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	受診なし	15,432 (100.0)	6,377 (41.3)	8,967 (58.1)	88 (0.6)	0 (0.0)	
計		148,993 (100.0)	50,764 (34.1)	97,145 (65.2)	1,084 (0.7)	0 (0.0)	

注1 上段は検査4回目結果確定者の検査3回目検査結果(人)。検査3回目結果総数(217,908人)の内訳ではない。

注2 上段は検査3回目結果に対する検査4回目の検査結果内訳(人)。下段は割合(%)。

## 2. 二次検査結果

### (1) 二次検査実施状況

令和元年12月31日までに、対象者1,084人のうち604人(55.7%)が受診し、そのうち503人(83.3%)が二次検査を終了した。

その503人のうち、詳細な検査の結果、43人(A1相当2人とA2相当41人)(8.5%)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(甲状腺に疾病のある方を含む)。460人(91.5%)は、A1・A2相当以外と確認された。

表5.二次検査進捗状況

	対象者数(人) ア	受診者数(人) 受診率(%) イ(イ/ア)	結果確定数(人)				
			確定率(%) ウ(ウ/イ)	A1相当 エ(エ/ウ)	A2相当 オ(オ/ウ)	A1・A2相当以外	
						カ(カ/ウ)	うち細胞診受診者 キ(キ/カ)
平成30年度 実施対象市町村計	646	428 (66.3)	394 (92.1)	2 (0.5)	34 (8.6)	358 (90.9)	30 (8.4)
平成31年度 (令和元年度) 実施対象市町村計	438	176 (40.2)	109 (61.9)	0 (0.0)	7 (6.4)	102 (93.6)	4 (3.9)
合計	1,084	604 (55.7)	503 (83.3)	2 (0.4)	41 (8.2)	460 (91.5)	34 (7.4)

### (2) 細胞診等結果

穿刺吸引細胞診を実施した方のうち、16人が悪性ないし悪性疑いの判定となった。

16人の性別は男性8人、女性8人であった。また、二次検査時点での年齢は11歳から20歳(平均年齢は16.1±2.6歳)、腫瘍の大きさは6.1mmから29.4mm(平均腫瘍径は11.5±5.7mm)であった。

なお、16人の本格検査(検査3回目)の結果は、A判定が13人(A1が3人、A2が10人)、B判定が3人であった。

表6.細胞診結果(平均年齢と平均腫瘍径の( )内は範囲を示す)

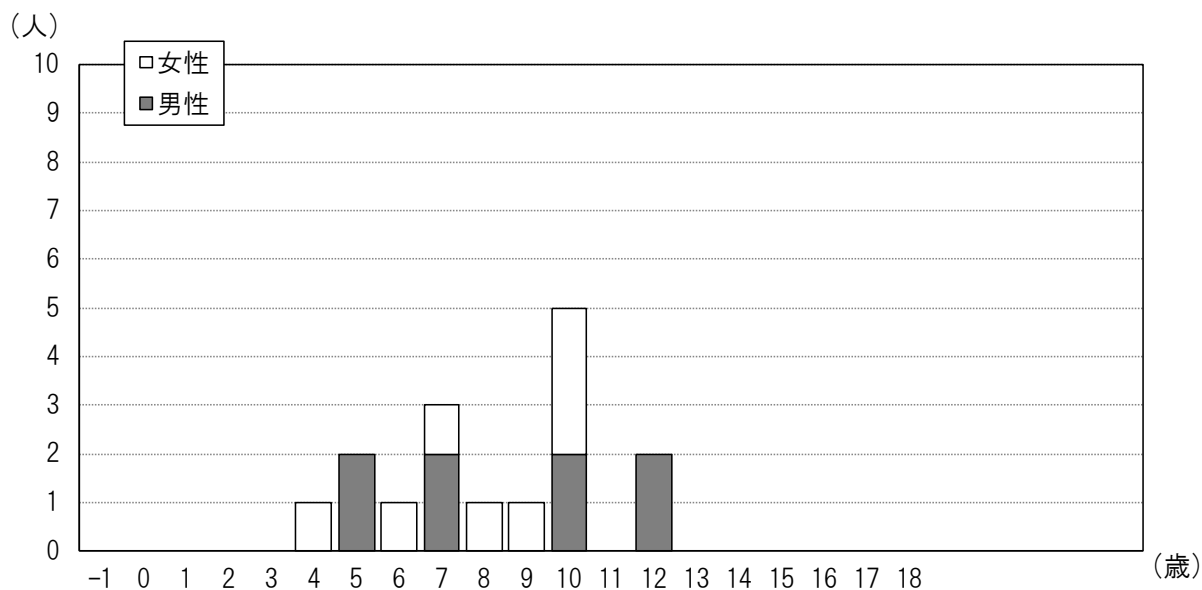
ア	平成30年度実施対象市町村	・悪性ないし悪性疑い 15人 注 ・男性：女性 7人：8人
イ	平成31年度(令和元年度)実施対象市町村	・悪性ないし悪性疑い 1人 注 ・男性：女性 1人：0人
ウ	合計	・悪性ないし悪性疑い 16人 注 ・男性：女性 8人：8人 ・平均年齢 16.1±2.6歳(11-20歳)、震災当時8.3±2.5歳(4-12歳) ・平均腫瘍径 11.5±5.7mm(6.1-29.4mm)

注 手術症例については別表6のとおり。

(3) 細胞診等で悪性ないし悪性疑いであった方の年齢分布

細胞診等で悪性ないし悪性疑いであった16人の平成23年3月11日時点の年齢による分布は図3、二次検査時点の年齢による分布は図4のとおり。

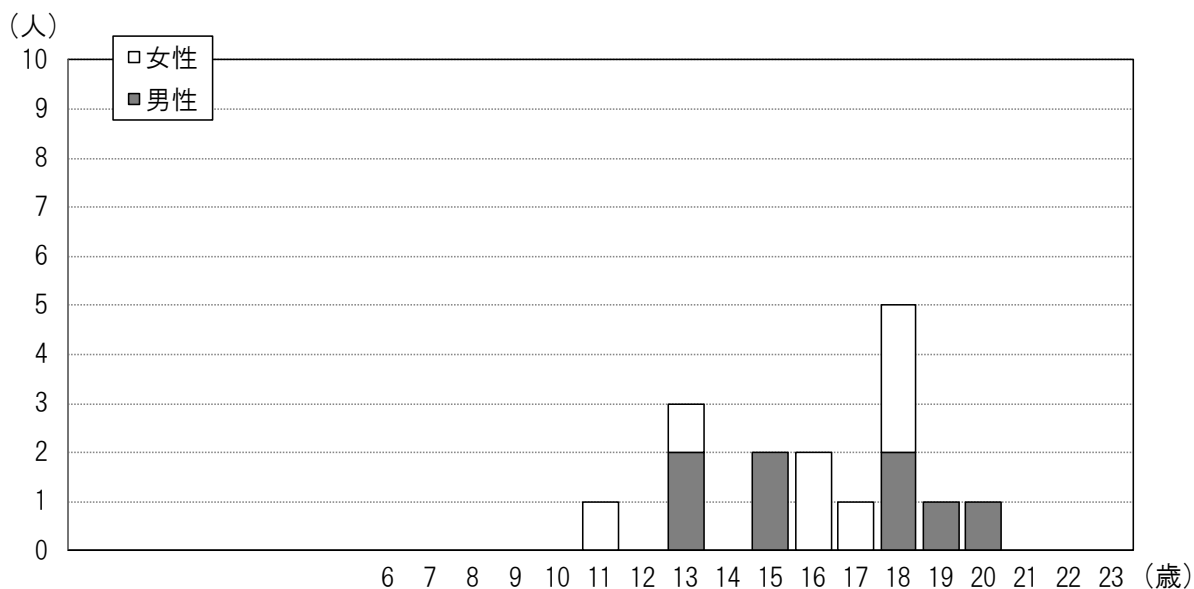
図3.平成23年3月11日時点の年齢による分布



注 15～18歳は検査4回目の対象者には含まれない。

－1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を示す。

図4.二次検査時点の年齢による分布



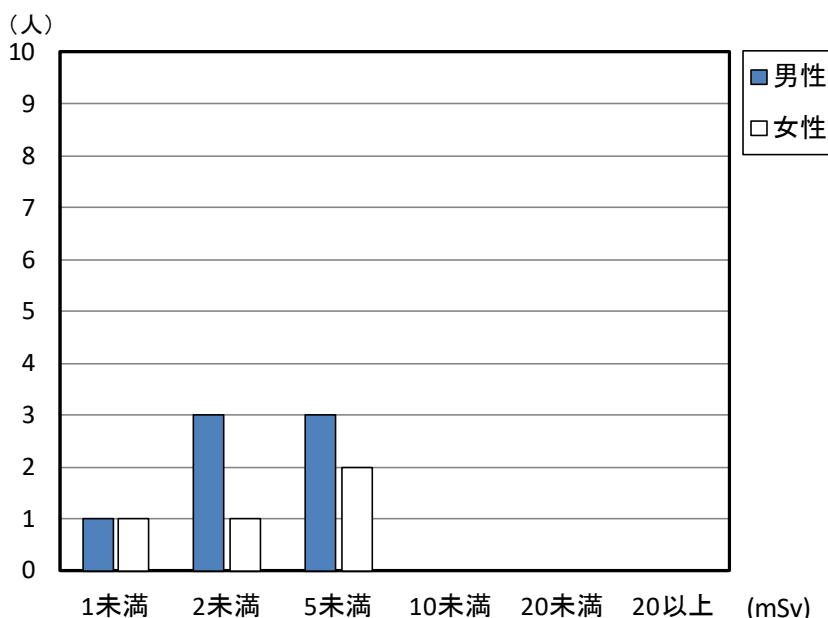
(4) 細胞診等による悪性ないし悪性疑いであった方の基本調査結果

16 人のうち基本調査問診票を提出した方は 11 人(68.8%)で、推計結果が通知された方は 11 人であった。このうち最大実効線量は 2.4mSv であった。

表 7. 基本調査問診票提出者の外部被ばく実効線量推計内訳(人)

実効線量 (mSv)	震災時年齢(歳)									
	0~5		6~10		11~15		16~18		合計	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
1未満	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
2未満	0	0	2	1	1	0	0	0	3	1
5未満	2	0	0	2	1	0	0	0	3	2
10未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	2	0	3	4	2	0	0	0	7	4

図 5. 基本調査問診票提出者の外部被ばく実効線量推計内訳



(5) 血液検査及び尿中ヨウ素

表 8. 血液データ

	FT4 注1 (ng/dL)	FT3 注2 (pg/mL)	TSH 注3 ( $\mu$ IU/mL)	Tg 注4 (ng/mL)	TgAb 注5 (IU/mL)	TPOAb 注6 (IU/mL)
基準値	0.95~1.74 注7	2.13~4.07 注7	0.340~3.880 注7	33.7 以下	28.0 未満	16.0 未満
悪性ないし悪性疑い16人	1.3 ± 0.1 (0.0%)	3.5 ± 0.5 (0.0%)	1.3 ± 0.5 (0.0%)	29.6 ± 67.6 (12.5%)	43.8%	37.5%
その他461人	1.2 ± 0.3 (5.0%)	3.6 ± 0.9 (7.4%)	1.2 ± 0.9 (8.2%)	23.7 ± 57.4 (13.7%)	5.0%	6.3%

表 9. 尿中ヨウ素データ

	最小値	25%値	中央値	75%値	最大値
悪性ないし悪性疑い16人	54	132	211	487	1780
その他455人	32	122	204	335	17200

$\mu$ g/day

注1 FT4 (遊離サイロキシン)・・・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。数値は平均±SDで示し、基準範囲外の割合を( )内に示した。

- 注2 FT3（遊離トリヨードサイロニン）・・・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。数値は平均±SDで示し、基準範囲外の割合を（）内に示した。
- 注3 TSH（甲状腺刺激ホルモン）・・・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。数値は平均±SDで示し、基準範囲外の割合を（）内に示した。
- 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。数値は平均±SDで示し、基準範囲外の割合を（）内に示した。
- 注5 TgAb（抗サイログロブリン抗体）・・・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。基準値を超えたものの割合を示す。
- 注6 TPOAb（抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体）・・・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。基準値を超えたものの割合を示す。
- 注7 基準値は年齢ごとに異なる。



(6) 地域別二次検査結果

悪性ないし悪性疑いであった方の割合は、国が指定した避難区域等の13市町村、中通りが0.01%、浜通り、会津地方が0.00%である。

表10. 地域別結果

	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
避難区域等 13市町村 注1	21,051	130	0.6	94	2	0.01
中通り 注2	102,825	658	0.6	408	14	0.01
浜通り 注3	17,021	151	0.9	55	0	0.00
会津地方 注4	22,556	145	0.6	47	0	0.00
合計	163,453	1,084	0.7	604	16	0.01

注1 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2 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3 いわき市、相馬市、新地町

注4 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

### 3. こころのケア・サポート

検査対象者へのこころのケア・サポートとして、次の取組を行っている。

#### (1) 一次検査のサポートについて

甲状腺検査対象者に対して、公共施設等の一般会場では、検査結果説明ブースにおいて、検査終了後、医師が超音波画像を提示しながら結果の説明を行った。

平成30年4月以降、令和元年12月31日現在で、全会場で検査結果説明ブースを設置し、受診者2,557人のうち2,556人（100%）が利用した。

#### (2) 出張説明会・出前授業について

検査対象者や保護者に対して甲状腺検査の理解を深めるため、出張説明会や出前授業を実施した。

平成30年4月以降、令和元年12月31日現在で、30会場で941人に対して説明等を行った。なお、延べ人数は14,964人となっている。

#### (3) 二次検査のサポートについて

福島県立医科大学内にサポートチームを立ち上げ、二次検査対象者に対して、心配や不安へのこころのケア・サポートを行い、その他WEB相談による質問・相談を受け付けるなどの対応を行っている。

なお、本格検査（検査4回目）開始以降、令和元年12月31日現在で、371人のサポートをしており、性別は男性123人、女性248人であった。この方々に延べ714回の相談対応等をしており、その内訳は初回受診時371回（52.0%）、2回目以降受診時343回（48.0%）であった。

また、保険診療移行後についても病院のチームと連携し、継続して支援を行っている。

別表 1

市町村別一次検査実施状況

令和元年 12 月 31 日現在

	対象者数 (人) ア	受診者数 (人) イ	うち 県外受診 注1	受診率 (%) イ/ア	年齢階級別受診者数(人) 年齢階級別内訳(%) 注2			イのうち県 外居住者 数(人) ウ注3	イのうち県 外居住者 の割合 (%) ウ/イ
					6~11歳	12~17歳	18~24歳		
平成30年度実施対象市町村									
川俣町	1,832	1,131	25	61.7	472 41.7	576 50.9	83 7.3	39	3.4
浪江町	2,858	1,323	294	46.3	500 37.8	631 47.7	192 14.5	345	26.1
飯館村	852	537	18	63.0	219 40.8	278 51.8	40 7.4	25	4.7
南相馬市	10,202	5,846	805	57.3	2,440 41.7	2,918 49.9	488 8.3	867	14.8
伊達市	8,781	5,877	174	66.9	2,330 39.6	3,037 51.7	510 8.7	176	3.0
田村市	5,435	3,395	65	62.5	1,506 44.4	1,634 48.1	255 7.5	77	2.3
広野町	801	361	32	45.1	141 39.1	174 48.2	46 12.7	26	7.2
楢葉町	1,094	372	47	34.0	116 31.2	181 48.7	75 20.2	53	14.2
富岡町	2,340	864	183	36.9	281 32.5	422 48.8	161 18.6	200	23.1
川内村	267	138	9	51.7	47 34.1	82 59.4	9 6.5	10	7.2
大熊町	2,020	833	200	41.2	301 36.1	399 47.9	133 16.0	207	24.8
双葉町	978	271	58	27.7	104 38.4	134 49.4	33 12.2	59	21.8
葛尾村	174	103	3	59.2	36 35.0	55 53.4	12 11.7	3	2.9
福島市	43,240	28,701	1,718	66.4	11,717 40.8	14,303 49.8	2,681 9.3	1,722	6.0
二本松市	8,104	5,431	190	67.0	2,271 41.8	2,769 51.0	391 7.2	179	3.3
本宮市	4,910	3,181	92	64.8	1,398 43.9	1,561 49.1	222 7.0	90	2.8
大玉村	1,287	914	24	71.0	416 45.5	440 48.1	58 6.3	17	1.9
郡山市	52,559	32,966	2,367	62.7	13,395 40.6	16,602 50.4	2,969 9.0	2,343	7.1
桑折町	1,609	1,125	30	69.9	465 41.3	545 48.4	115 10.2	26	2.3
国見町	1,204	802	17	66.6	294 36.7	430 53.6	78 9.7	18	2.2
天栄村	839	523	7	62.3	224 42.8	262 50.1	37 7.1	8	1.5
白河市	9,972	6,438	245	64.6	2,606 40.5	3,273 50.8	559 8.7	248	3.9
西郷村	3,263	2,189	91	67.1	915 41.8	1,075 49.1	199 9.1	96	4.4
泉崎村	1,025	662	4	64.6	275 41.5	335 50.6	52 7.9	4	0.6
三春町	2,383	1,501	33	63.0	561 37.4	775 51.6	165 11.0	27	1.8
小計	168,029	105,484	6,731	62.8	43,030 40.8	52,891 50.1	9,563 9.1	6,865	6.5

注1 受診者のうち県外検査実施機関で検査を受診した人数（令和元年 11 月 30 日現在）。

注2 上段には受診者数を、下段には受診者数イの階級別割合を記載。

注3 受診者のうち県外住所の方の人数。

・年齢階級は本格検査（検査 4 回目）の検査受診時点の年齢である。以降の別表も同様である。

	対象者数 (人) ア	受診者数 (人) イ	うち 県外受診 注1	受診率 (%) イ/ア	年齢階級別受診者数(人) 年齢階級別内訳(%)注2			イのうち県 外居住者 数(人) ウ注3	イのうち県 外居住者 の割合 (%) ウ/イ
					6~11歳	12~17歳	18~24歳		
平成31年度(令和元年度)実施対象市町村									
いわき市	49,618	13,232	1,413	26.7	1,783 13.5	7,519 56.8	3,930 29.7	1,323	10.0
須賀川市	12,378	7,428	197	60.0	2,746 37.0	3,873 52.1	809 10.9	179	2.4
相馬市	5,507	3,133	194	56.9	1,253 40.0	1,619 51.7	261 8.3	215	6.9
鏡石町	2,133	1,303	29	61.1	489 37.5	692 53.1	122 9.4	28	2.1
新地町	1,162	656	31	56.5	230 35.1	364 55.5	62 9.5	27	4.1
中島村	849	498	7	58.7	191 38.4	261 52.4	46 9.2	4	0.8
矢吹町	2,672	1,675	26	62.7	726 43.3	832 49.7	117 7.0	27	1.6
石川町	2,182	1,333	22	61.1	537 40.3	675 50.6	121 9.1	21	1.6
矢祭町	816	463	9	56.7	212 45.8	230 49.7	21 4.5	8	1.7
浅川町	1,064	641	14	60.2	237 37.0	351 54.8	53 8.3	16	2.5
平田村	969	597	7	61.6	244 40.9	302 50.6	51 8.5	6	1.0
棚倉町	2,399	1,444	27	60.2	586 40.6	772 53.5	86 6.0	26	1.8
塙町	1,299	696	12	53.6	288 41.4	367 52.7	41 5.9	17	2.4
鮫川村	519	299	3	57.6	136 45.5	153 51.2	10 3.3	3	1.0
小野町	1,488	855	9	57.5	349 40.8	435 50.9	71 8.3	11	1.3
玉川村	1,052	654	4	62.2	253 38.7	354 54.1	47 7.2	3	0.5
古殿町	817	506	17	61.9	205 40.5	245 48.4	56 11.1	12	2.4
檜枝岐村	87	36	1	41.4	16 44.4	16 44.4	4 11.1	0	0.0
南会津町	2,128	1,147	14	53.9	477 41.6	599 52.2	71 6.2	11	1.0
金山町	147	71	0	48.3	21 29.6	41 57.7	9 12.7	0	0.0
昭和村	115	68	3	59.1	31 45.6	33 48.5	4 5.9	3	4.4
三島町	148	84	0	56.8	29 34.5	50 59.5	5 6.0	1	1.2
下郷町	747	426	4	57.0	179 42.0	222 52.1	25 5.9	4	0.9
喜多方市	6,948	4,017	50	57.8	1,476 36.7	2,210 55.0	331 8.2	49	1.2
西会津町	761	405	9	53.2	169 41.7	190 46.9	46 11.4	8	2.0
只見町	555	334	5	60.2	138 41.3	170 50.9	26 7.8	1	0.3
猪苗代町	2,070	1,168	23	56.4	504 43.2	580 49.7	84 7.2	24	2.1
磐梯町	477	286	7	60.0	109 38.1	157 54.9	20 7.0	5	1.7
北塩原村	445	272	2	61.1	115 42.3	145 53.3	12 4.4	2	0.7
会津美里町	2,823	1,709	28	60.5	629 36.8	896 52.4	184 10.8	24	1.4
会津坂下町	2,402	1,404	33	58.5	539 38.4	722 51.4	143 10.2	25	1.8
柳津町	464	284	2	61.2	115 40.5	143 50.4	26 9.2	2	0.7
会津若松市	18,424	10,494	311	57.0	3,854 36.7	5,541 52.8	1,099 10.5	300	2.9
湯川村	519	351	6	67.6	123 35.0	178 50.7	50 14.2	7	2.0
小計	126,184	57,969	2,519	45.9	18,989 32.8	30,937 53.4	8,043 13.9	2,392	4.1
合計	294,213	163,453	9,250	55.6	62,019 37.9	83,828 51.3	17,606 10.8	9,257	5.7

## 別表 2

## 都道府県別県外検査実施状況

令和元年 11 月 30 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	7	256	福井県	1	15	広島県	2	21
青森県	2	116	山梨県	2	80	山口県	1	20
岩手県	3	235	長野県	3	116	徳島県	1	5
宮城県	2	2,063	岐阜県	1	27	香川県	1	23
秋田県	1	147	静岡県	2	81	愛媛県	1	13
山形県	3	448	愛知県	4	169	高知県	1	10
茨城県	4	521	三重県	1	16	福岡県	3	67
栃木県	8	581	滋賀県	1	10	佐賀県	1	1
群馬県	2	152	京都府	3	73	長崎県	3	24
埼玉県	3	480	大阪府	7	167	熊本県	1	25
千葉県	5	405	兵庫県	2	116	大分県	1	11
東京都	17	1,442	奈良県	2	24	宮崎県	1	20
神奈川県	6	689	和歌山県	1	9	鹿児島県	1	5
新潟県	2	410	鳥取県	1	7	沖縄県	1	34
富山県	2	25	島根県	1	11			
石川県	1	35	岡山県	3	45			
						合計	122	9,250

・受診者数は県外検査実施機関で検査を受診した人数

別表 3

## 市町村別一次検査結果

令和元年 12 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						
平成30年度実施対象市町村										
川俣町	1,131	1,127 99.6	408 36.2	715 63.4	4 0.4	0 0.0	4 0.4	3 0.3	0 0.0	719 63.8
浪江町	1,323	1,251 94.6	418 33.4	823 65.8	10 0.8	0 0.0	10 0.8	5 0.4	0 0.0	826 66.0
飯館村	537	534 99.4	199 37.3	331 62.0	4 0.7	0 0.0	4 0.7	2 0.4	0 0.0	334 62.5
南相馬市	5,846	5,744 98.3	2,035 35.4	3,671 63.9	38 0.7	0 0.0	38 0.7	28 0.5	0 0.0	3,682 64.1
伊達市	5,877	5,831 99.2	2,006 34.4	3,790 65.0	35 0.6	0 0.0	35 0.6	17 0.3	0 0.0	3,811 65.4
田村市	3,395	3,375 99.4	1,255 37.2	2,098 62.2	22 0.7	0 0.0	22 0.7	10 0.3	0 0.0	2,108 62.5
広野町	361	311 86.1	108 34.7	197 63.3	6 1.9	0 0.0	6 1.9	2 0.6	0 0.0	198 63.7
榎葉町	372	302 81.2	121 40.1	181 59.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	181 59.9
富岡町	864	741 85.8	271 36.6	466 62.9	4 0.5	0 0.0	4 0.5	0 0.0	0 0.0	468 63.2
川内村	138	134 97.1	40 29.9	92 68.7	2 1.5	0 0.0	2 1.5	0 0.0	0 0.0	94 70.1
大熊町	833	705 84.6	239 33.9	463 65.7	3 0.4	0 0.0	3 0.4	4 0.6	0 0.0	466 66.1
双葉町	271	247 91.1	77 31.2	169 68.4	1 0.4	0 0.0	1 0.4	0 0.0	0 0.0	170 68.8
葛尾村	103	101 98.1	31 30.7	69 68.3	1 1.0	0 0.0	1 1.0	0 0.0	0 0.0	69 68.3
福島市	28,701	28,476 99.2	9,815 34.5	18,505 65.0	156 0.5	0 0.0	155 0.5	90 0.3	1 0.0	18,582 65.3
二本松市	5,431	5,404 99.5	1,889 35.0	3,464 64.1	51 0.9	0 0.0	50 0.9	20 0.4	1 0.0	3,492 64.6
本宮市	3,181	3,165 99.5	1,109 35.0	2,042 64.5	14 0.4	0 0.0	14 0.4	8 0.3	0 0.0	2,044 64.6
大玉村	914	910 99.6	302 33.2	602 66.2	6 0.7	0 0.0	6 0.7	2 0.2	0 0.0	605 66.5
郡山市	32,966	32,702 99.2	10,757 32.9	21,742 66.5	203 0.6	0 0.0	202 0.6	109 0.3	1 0.0	21,850 66.8
桑折町	1,125	1,116 99.2	395 35.4	714 64.0	7 0.6	0 0.0	7 0.6	2 0.2	0 0.0	717 64.2
国見町	802	798 99.5	257 32.2	532 66.7	9 1.1	0 0.0	9 1.1	1 0.1	0 0.0	539 67.5
天栄村	523	518 99.0	188 36.3	326 62.9	4 0.8	0 0.0	4 0.8	2 0.4	0 0.0	330 63.7
白河市	6,438	6,400 99.4	2,225 34.8	4,136 64.6	39 0.6	0 0.0	39 0.6	24 0.4	0 0.0	4,155 64.9
西郷村	2,189	2,175 99.4	731 33.6	1,431 65.8	13 0.6	0 0.0	13 0.6	9 0.4	0 0.0	1,437 66.1
泉崎村	662	660 99.7	241 36.5	417 63.2	2 0.3	0 0.0	2 0.3	2 0.3	0 0.0	419 63.5
三春町	1,501	1,487 99.1	500 33.6	975 65.6	12 0.8	0 0.0	12 0.8	5 0.3	0 0.0	982 66.0
小計	105,484	104,214 98.8	35,617 34.2	67,951 65.2	646 0.6	0 0.0	643 0.6	345 0.3	3 0.0	68,278 65.5



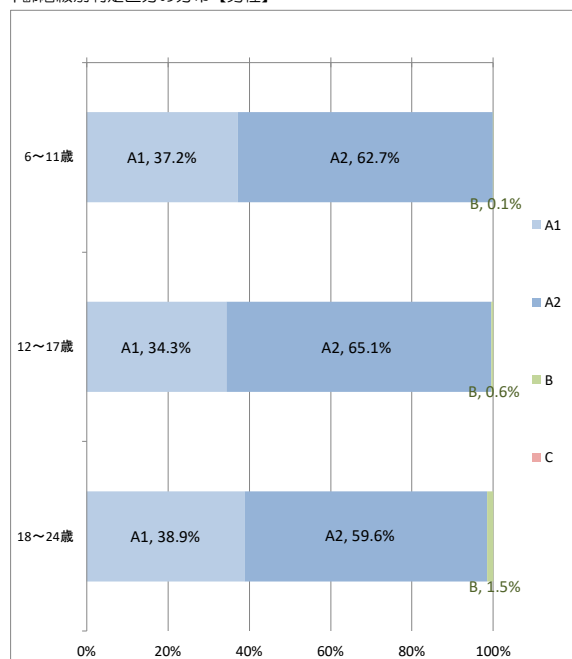
別表 4

1 検査結果確定者の年齢及び性別

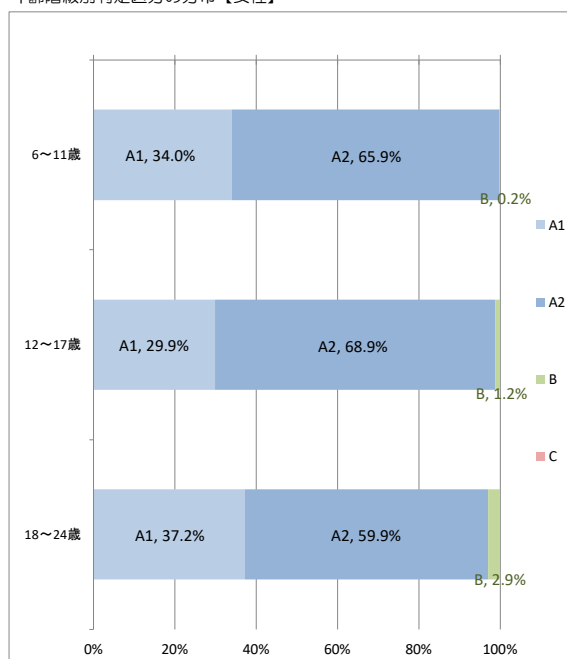
(単位 人)  
令和元年 12 月 31 日現在

判定・性別 年齢階級	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									
6～11歳	11,019	9,620	20,639	18,591	18,640	37,231	36	45	81	0	0	0	29,646	28,305	57,951
12～17歳	13,122	11,280	24,402	24,884	26,019	50,903	213	444	657	0	0	0	38,219	37,743	75,962
18～24歳	2,676	3,047	5,723	4,105	4,906	9,011	106	240	346	0	0	0	6,887	8,193	15,080
合計	26,817	23,947	50,764	47,580	49,565	97,145	355	729	1,084	0	0	0	74,752	74,241	148,993

年齢階級別判定区分の分布【男性】



年齢階級別判定区分の分布【女性】



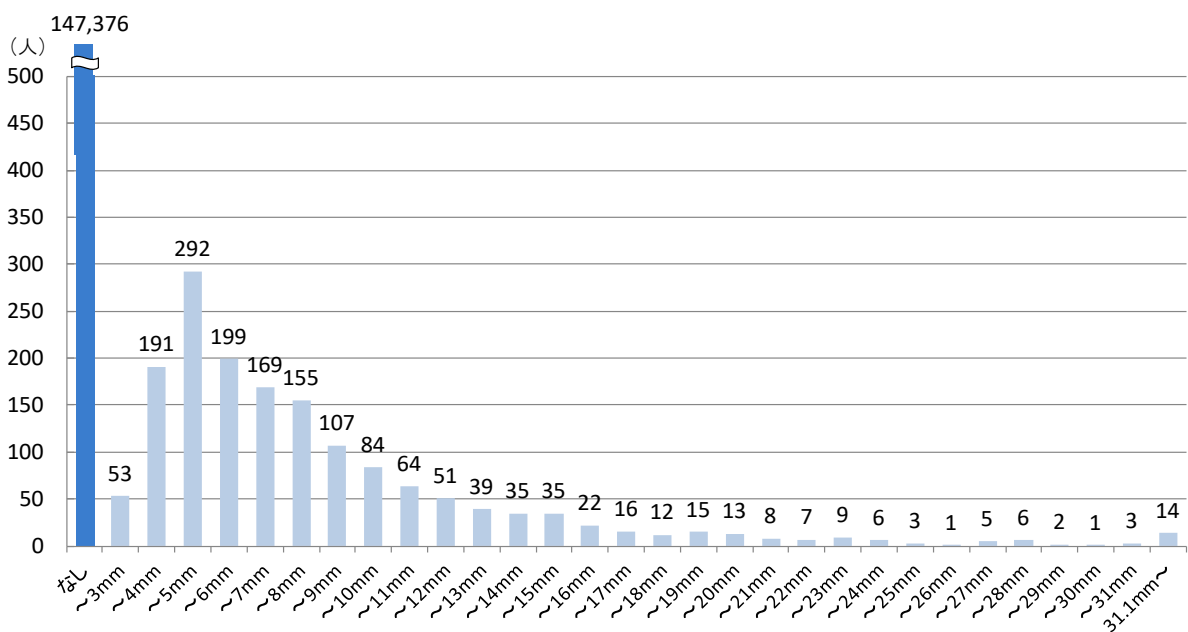
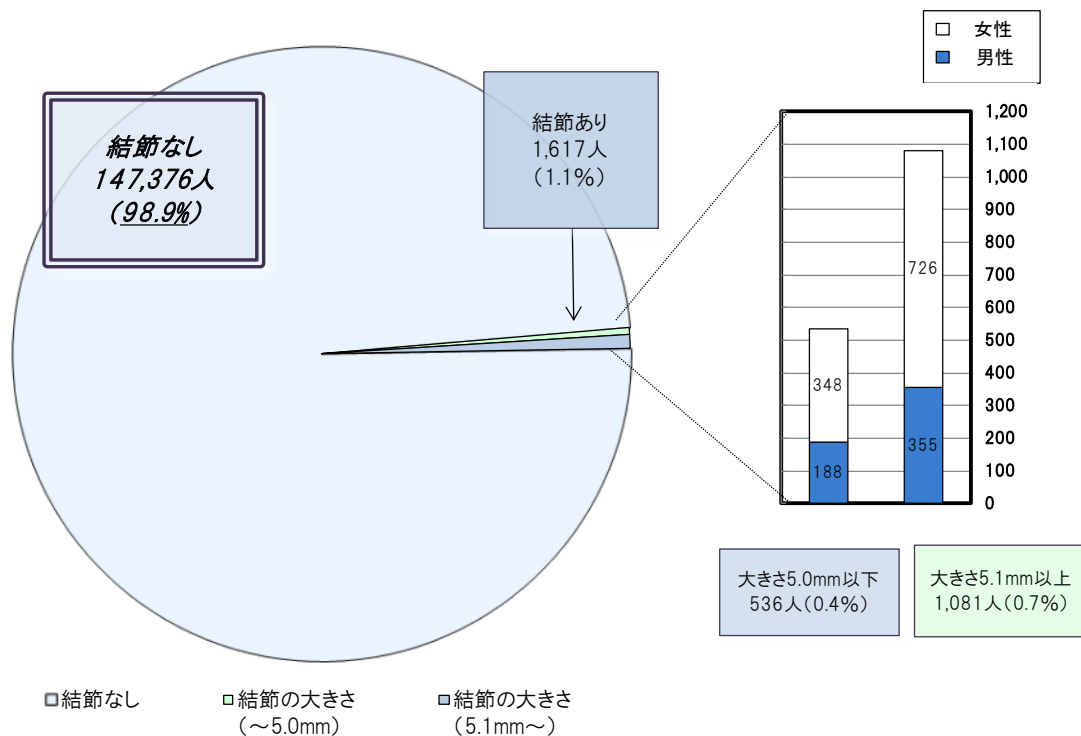


## 2 結節の有無及び大きさ

(単位 人)

令和元年 12 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	74,209	73,167	147,376	A1	98.9%
～3.0mm	23	30	53	A2	0.4%
3.1～5.0mm	165	318	483		
5.1～10.0mm	237	477	714	B	0.7%
10.1～15.0mm	80	144	224		
15.1～20.0mm	21	57	78		
20.1～25.0mm	10	23	33		
25.1mm～	7	25	32		
計	74,752	74,241	148,993		

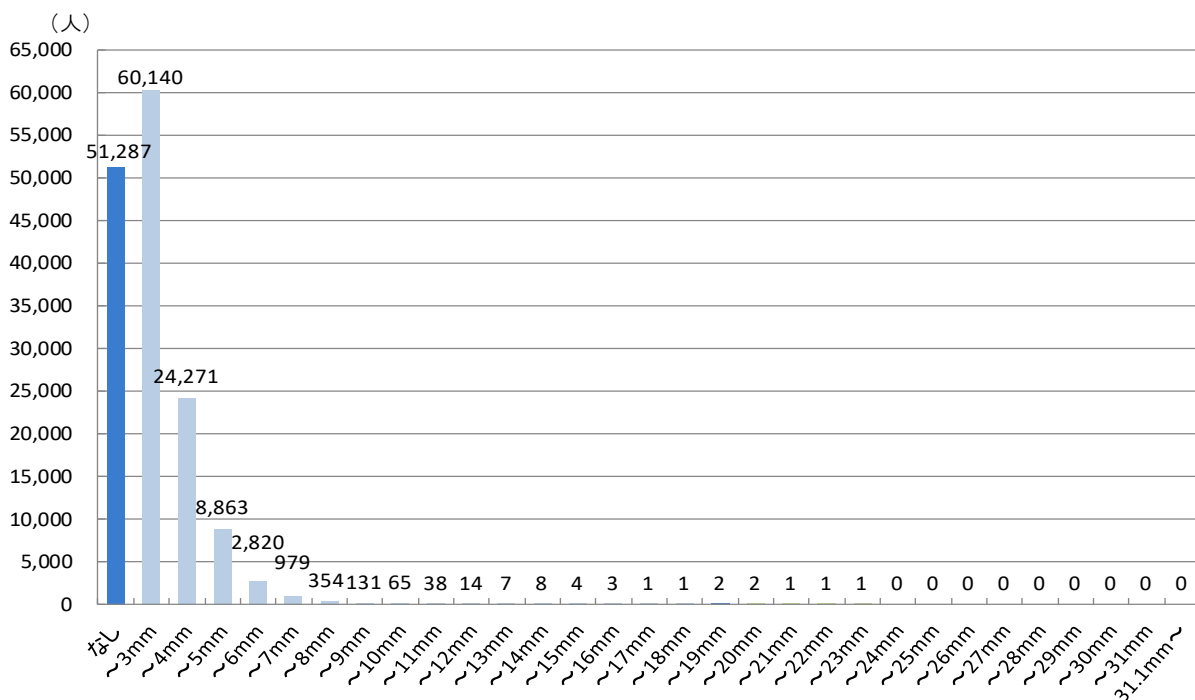
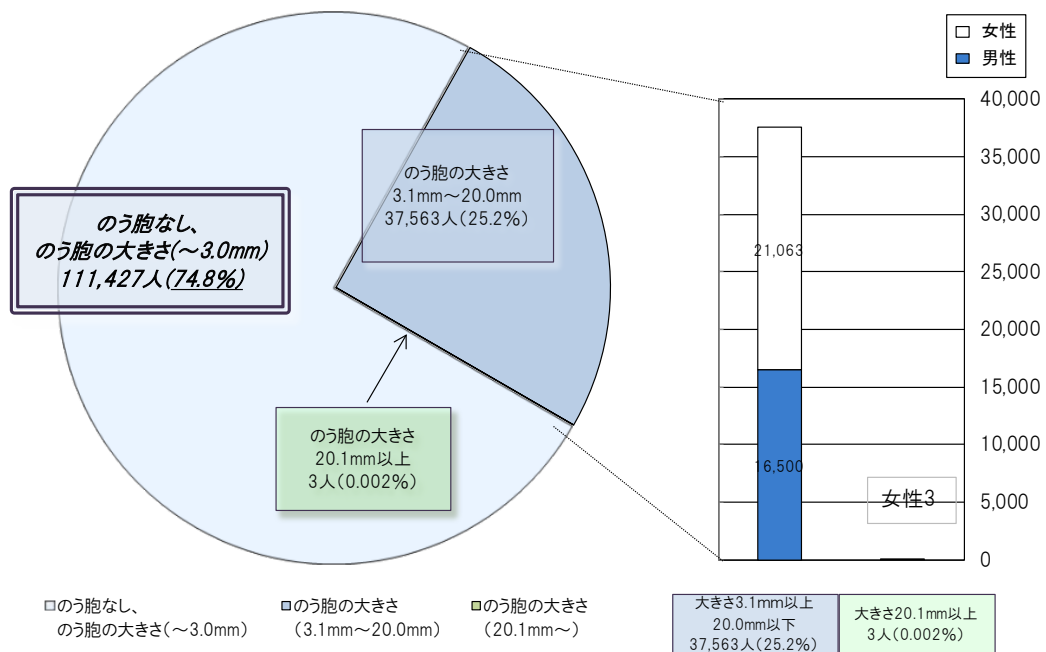


3 のう胞の有無及び大きさ

(単位 人)

令和元年12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	27,010	24,277	51,287	A1	74.8%
～3.0mm	31,242	28,898	60,140	A2	
3.1～5.0mm	14,935	18,199	33,134		
5.1～10.0mm	1,538	2,811	4,349		
10.1～15.0mm	26	45	71		
15.1～20.0mm	1	8	9	B	0.002%
20.1～25.0mm	0	3	3		
25.1mm～	0	0	0		
計	74,752	74,241	148,993		



別表 5

## 地域別二次検査実施状況

令和元年 12 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 イ/ア(%)	二次検査実施者(人)				結果確定数(人)				
			計 ウ ウ/イ(%)	ウのうち 6~11歳 エ エ/ウ(%)	ウのうち 12~17歳 オ オ/ウ(%)	ウのうち 18歳以上 キ キ/ウ(%)	計 ク ク/ウ(%)	A1相当 ケ ケ/ク(%)	A2相当 コ コ/ク(%)	A1・A2相当以外	
				サ サ/ク(%)	シ シ/サ(%)						
避難区域等 13市町村 注1	21,051	130 0.6	94 72.3	7 7.4	61 64.9	26 27.7	84 89.4	1 1.2	1 1.2	82 97.6	5 6.1
中通り 注2	102,825	658 0.6	408 62.0	43 10.5	242 59.3	123 30.1	355 87.0	1 0.3	39 11.0	315 88.7	26 8.3
浜通り 注3	17,021	151 0.9	55 36.4	2 3.6	22 40.0	31 56.4	35 63.6	0 0.0	0 0.0	35 100.0	0 0.0
会津地方 注4	22,556	145 0.6	47 32.4	5 10.6	24 51.1	18 38.3	29 61.7	0 0.0	1 3.4	28 96.6	3 10.7
合計	163,453	1,084 0.7	604 55.7	57 9.4	349 57.8	198 32.8	503 83.3	2 0.4	41 8.2	460 91.5	34 7.4

注1 田村市、南相馬市、伊達市、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

注2 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3 いわき市、相馬市、新地町

注4 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

別表 6

悪性ないし悪性疑い者の手術症例

1	平成 30 年度実施対象市町村
	・悪性ないし悪性疑い 15 人（手術実施 11 人：乳頭癌 11 人）
2	平成 31 年度（令和元年度）実施対象市町村
	・悪性ないし悪性疑い 1 人（手術実施 0 人：乳頭癌 0 人）
3	1～2 の合計
	・悪性ないし悪性疑い 16 人（手術実施 11 人：乳頭癌 11 人）

## 令和2年度における甲状腺検査の実施計画の変更について

令和2年5月25日  
福島県県民健康調査課

甲状腺検査については、令和2年度及び令和3年度において検査5回目を実施することとしていたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、次のとおり令和2年度の実施計画を変更する。

なお、今後の状況に応じ、必要な場合は再度見直しを行う。

### 1 一次検査

#### (1) 学校での検査

○1学期の間は検査の実施を見合わせる。

※1学期検査実施予定数 合計168校、約21,000人

・検査4回目分(3月実施見合わせ) 計16校、約2,000人

・検査5回目分 計152校 約19,000人

#### 【検査実施を見合わせる理由】

新型コロナウイルス感染対策のための学校の臨時休業等により、当初計画に基づく検査の実施が困難であるため。

○学校での検査を見合わせた検査対象者で、早期の検査を希望する方に対しては、一般会場での検査及び検査実施機関での検査を案内する。

○実施を見合わせた学校での検査については、前回実施した甲状腺検査から検査間隔がなるべく空かないよう、学校での検査再開後なるべく早い時期に実施するよう検査スケジュールを組み直す。

#### (2) 一般会場での検査

○検査を希望する方の利便性を図るため、予定している検査を可能な限り実施するほか、感染拡大防止のため、1会場あたりの受付人数の割り振り、予約時間の設定など、実施方法について検討を行う。

#### (3) 検査実施機関(医療機関)での検査

○「特定警戒都道府県」においては、その指定が解除されるまで検査の実施を見合わせる。

○「特定警戒都道府県」以外の県においては、検査実施機関と調整し、適切な感染症対策をとった上で検査を実施する。

### 2 二次検査

詳細な検査が必要とされている対象者に対する検査であるため、検査実施機関と調整の上、順次実施する。

## 県民健康調査甲状腺検査サポート事業の実施状況について

令和2年5月25日

県民健康調査課

### 1 県民健康調査甲状腺検査サポート事業の概要

#### (1) 県民健康調査甲状腺検査サポート事業の目的

- ・県民健康調査甲状腺検査後に生じた経済的負担に対して支援を行う。
- ・保険診療に係る診療情報を県民健康調査の基礎資料として活用し、将来にわたる県民の健康の維持、増進を図る。(事業開始：平成27年7月)

#### (2) 事業内容

- ・対象者に支援金を交付する。
- ・対象者の県民健康調査甲状腺検査後の治療等に関する情報を活用し、県民の皆様の健康の維持、増進を図る。

#### (3) 支援対象者

甲状腺検査の対象者であって甲状腺検査を受けており、甲状腺しこり等(結節性病変)があつて医療機関で当該病変の保険診療を受けている者

(他の公的制度(こどもの医療費助成制度、生活保護、帰還困難区域等に係る一部負担金免除等)により医療費の全額助成を受けている場合は対象外)

#### (4) 支援対象経費

- ア 甲状腺しこり等(結節性病変)に係る保険診療の医療費(実際の自己負担分)
- イ 支援金申請で発生した診療情報個人票の文書作成料、戸籍謄本の発行手数料等

### 2 県民健康調査甲状腺検査サポート事業の実施状況

事業開始(平成27年7月10日)から令和2年3月までの実施状況(本事業に申請のあつた情報)

#### (1) 県民健康調査甲状腺検査サポート事業の目的支援金交付状況

ア 交付件数	499件(延べ)
・平成27年度	121件
・平成28年度	104件
・平成29年度	88件
・平成30年度	85件
・令和元年度	101件

イ 交付人数 314人 (実人数)

・男性 102人

・女性 212人

ウ 交付時年齢 18歳～27歳

(震災当時の年齢 10歳～18歳)

エ 支援金交付者の震災当時の住所

・浜通り 54人

・中通り 196人

・会津 32人

・避難区域等※ 32人

※ 田村市、南相馬市、伊達市、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

## (2) 手術事例状況

ア 手術を含む交付件数 122件 (実人数118人)

・平成27年度 42件

・平成28年度 25件

・平成29年度 15件

・平成30年度 19件

・令和元年度 21件

イ 交付者の性別

・男性 43人

・女性 75人

ウ 術時年齢 18歳～26歳

(震災当時の年齢 10歳～18歳)

エ 病理診断結果

(ア) 甲状腺がん 111件

・乳頭がん 107件

・低分化がん 1件

・濾胞がん 3件

(イ) 甲状腺がん以外 7件 (濾胞腺腫等)

## 平成 30 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果報告

### 1 目 的

こころの健康度・生活習慣に関する調査は、東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故の体験やこれらの災害による避難生活により、多くの方が不安やストレスを抱えていることから、県民のこころやからだの健康状態と生活習慣などを正しく把握し、一人ひとりに寄り添った保健・医療・福祉に係る適切なケアを提供することを目的に開始された。平成 23 年度から平成 29 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ことを目的とした。

### 2 方 法

#### (1) 対 象

- ・平成 23 年 3 月 11 日から平成 24 年 4 月 1 日までに対象地域<sup>\*</sup>に住民登録をしていた方(対象地域を転出後も対象とする)
- ・平成 30 年 4 月 1 日時点で避難区域等に住民登録をしていた方
- ・上記以外で基本調査の結果、必要と認められた方

対象者数:203,827 人(令和元年 10 月 31 日現在)

0 歳～3 歳用	:平成 27 年 4 月 2 日から平成 30 年 4 月 1 日までに生まれた方	3,396 人
4 歳～6 歳用	:平成 24 年 4 月 2 日から平成 27 年 4 月 1 日までに生まれた方	3,504 人
小学生用	:平成 18 年 4 月 2 日から平成 24 年 4 月 1 日までに生まれた方	9,932 人
中学生用	:平成 15 年 4 月 2 日から平成 18 年 4 月 1 日までに生まれた方	5,462 人
一般用	:平成 15 年 4 月 1 日以前に生まれた方	181,533 人

※対象地域:平成 23 年時に避難区域等に指定された市町村等

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、南相馬市、田村市、川俣町、伊達市の一部(特定避難勧奨地点の属する区域)

#### (2) 方 法

##### ア 調査票

対象者の年齢区分に応じて調査票を送付し、一般用調査票は本人が、それ以外(中学生以下)は保護者等が回答した。ただし、中学生用調査票では一部が本人回答となっている。

##### イ 調査票送付日

平成 31 年 1 月 31 日より順次発送

##### ウ 調査回答方法

郵送又はオンラインによる回答

(オンライン回答期間は、平成 31 年 1 月 31 日から平成 31 年 3 月 31 日)

#### (3) 集計対象期間

平成 31 年 2 月 1 日から令和元年 10 月 31 日の回答までとした。



### 3 「こころの健康度・生活習慣に関する調査」集計結果概要

回答者数(回答率)は、0歳～3歳用が503人(14.8%)、4歳～6歳用が497人(14.2%)、小学生用が1,597人(16.1%)、中学生用が756人(13.8%)、一般用が36,055人(19.9%)であった。有効回答数(有効回答率)は、0歳～3歳用が503人(14.8%)、4歳～6歳用が497人(14.2%)、小学生用が1,587人(16.0%)、中学生用が756人(13.8%)、一般用が35,905人(19.8%)であった。

年齢区分ごとに結果を集計した。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、集計結果概要及び結果集計で示されている割合(%)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。集計結果の詳細は、『6 平成30年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果集計』のとおりである。

#### (1)子ども(0歳～3歳・4歳～6歳・小学生・中学生)の回答結果について

##### ア 回答者数(回答率)

子ども(0歳～3歳・4歳～6歳・小学生・中学生)の回答者数(回答率)は表1、図1のとおりである。

表1 平成30年度 回答者数(回答率)および有効回答数(有効回答率)

年齢区分	回答者数(回答率)	有効回答数(有効回答率)
0歳～3歳	503(14.8)	503(14.8)
4歳～6歳	497(14.2)	497(14.2)
小学生	1,597(16.1)	1,587(16.0)
中学生	756(13.8)	756(13.8)
合計	3,353(15.0)	3,343(15.0)

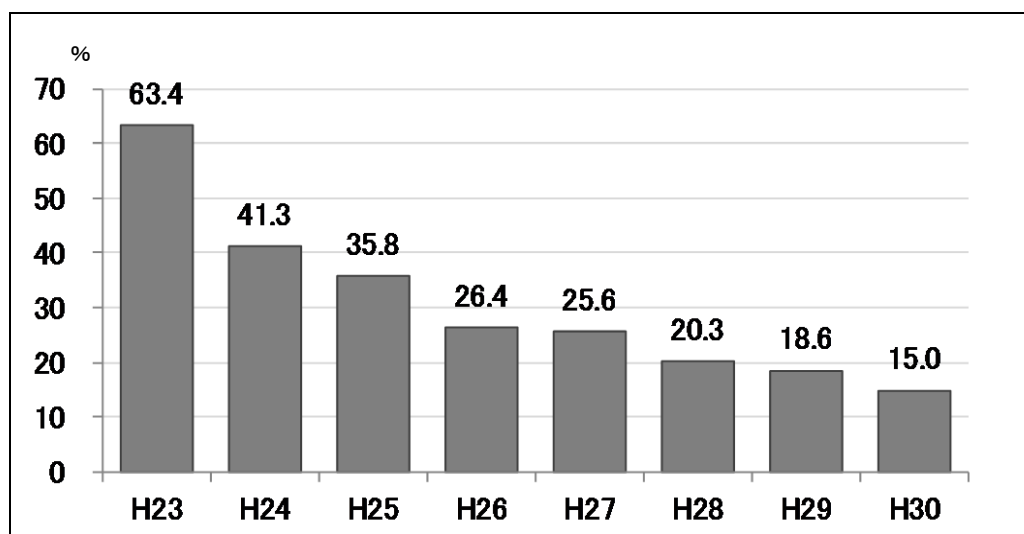


図1 子どもの回答率の推移

## イ 普段の運動頻度

平成 30 年度調査では、普段の運動頻度について、「ほとんど(運動を)していない」と回答したのは、2 歳～3 歳では 4.2%、4 歳～6 歳で 3.4%、小学生 32.5%、中学生 30.7%であった。未就学児の場合、平成 24 年度には 2 歳～3 歳で 26.7%、4 歳～6 歳で 15.0%であり、年々改善がみられた(図 2、3)。また、学童期以降でも、平成 23 年度には小中学生で半数であったことに対し年々改善がみられた(図 4、5)。

平成 30 年度の就学児童に対する全国調査(※1)によれば、(学校での体育授業を除く)1 週間の総運動時間が、60 分未満の割合は小学生の男児 7.2%、女児 13.3%、中学生の男子 6.9%、女子 19.8%であった。本調査とは単純に比較はできないものの、運動習慣が未だに全国水準に達していない可能性はある。

※1 スポーツ庁「平成 30 年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果」第 1 章調査結果の概要

[http://www.mext.go.jp/prev\\_sports/comp/b\\_menu/other/\\_icsFiles/afieldfile/2018/12/21/1411922\\_009-037.pdf](http://www.mext.go.jp/prev_sports/comp/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2018/12/21/1411922_009-037.pdf)

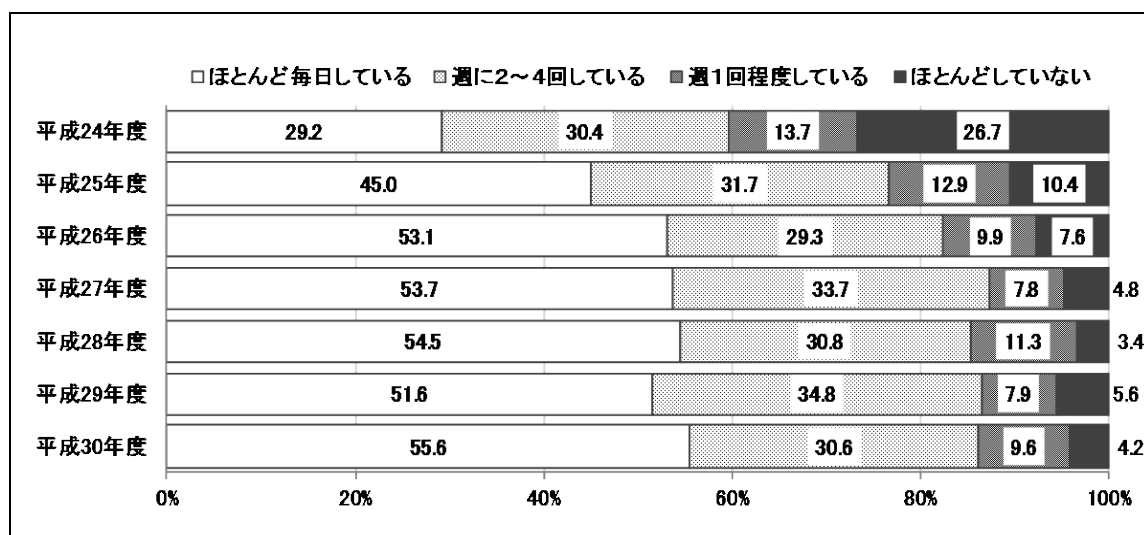


図2 普段の運動頻度の推移 2 歳～3 歳

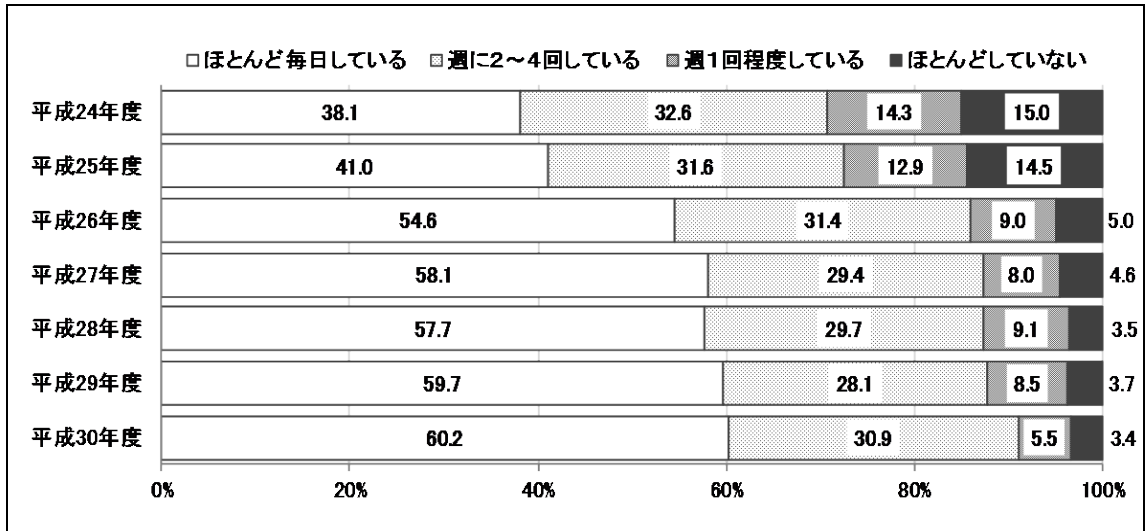


図3 普段の運動頻度の推移 4歳~6歳

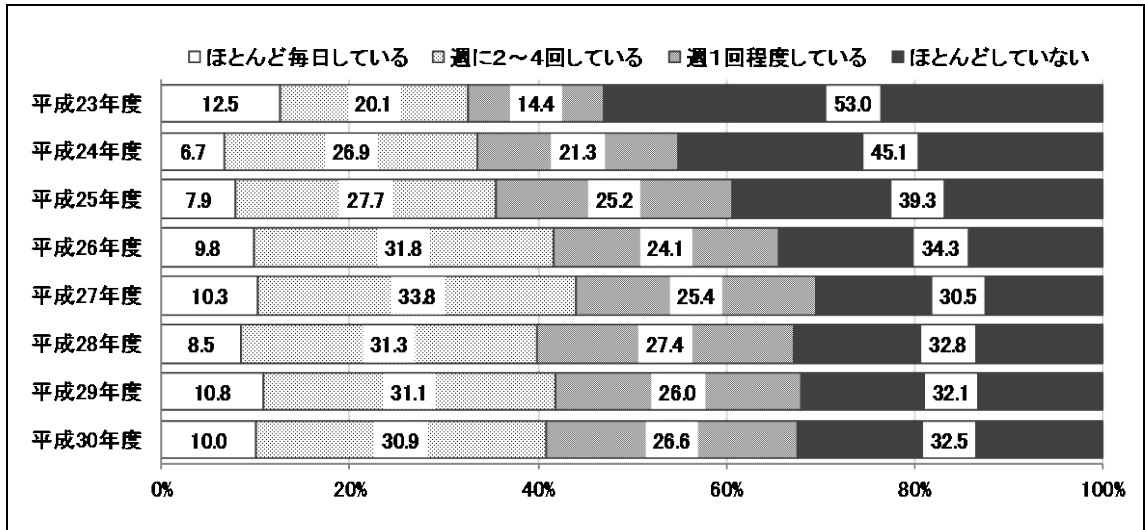


図4 普段の運動頻度の推移 小学生

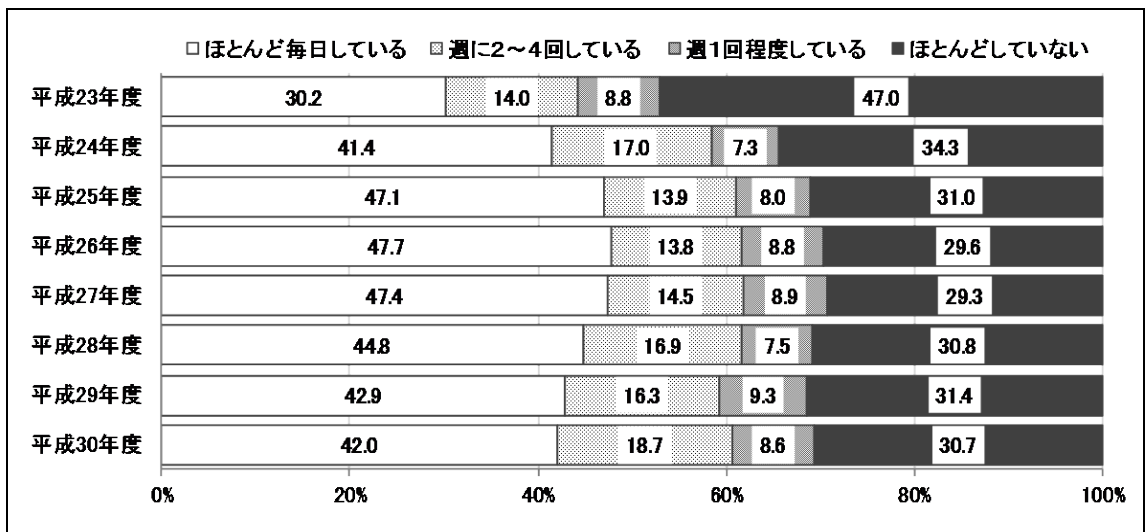


図5 普段の運動頻度の推移 中学生

## ウ 情緒と行動（SDQ）16点以上の割合

子どもの情緒と行動について SDQ(先行研究に基づきカットオフ値は 16 点)を用いて測定した。平成 30 年度における何らかの問題行動等を有するハイリスク率(16 点以上)は、4 歳～6 歳 9.7%、小学生 9.8%、中学生 10.8%であった(図 6)。2008 年に報告された県外地域での調査(※2)におけるハイリスク率 9.5%に比べ、平成 23 年度はどの年代でも高く、とりわけ 4 歳～6 歳でのハイリスク率は 24.4%と高かった。その後どの年代においてもハイリスク率は減少し、平成 30 年度調査の結果、小学生以下の年代では先行研究のハイリスク率とほとんど変わらない程度にまで改善した(図 6)。また男女で比較すると、全般として男児の方が女児よりもハイリスク率が高い傾向にあるが、上記先行研究と一致している(図 7～図 9)。

調査時住所別(県内外)でハイリスク率を比較した場合では、小中学生では県外居住のハイリスク率が高かった(図 10)。

### 【SDQ について】

子どもの情緒と行動に関する 25 項目について、それぞれ過去半年間にどれくらい当てはまるかを保護者等が回答する質問項目である。得点が 16 点以上の場合、何らかの問題行動等を有し、専門的な支援が必要と考えられている。

※2 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 and Development. 30: 410-415.

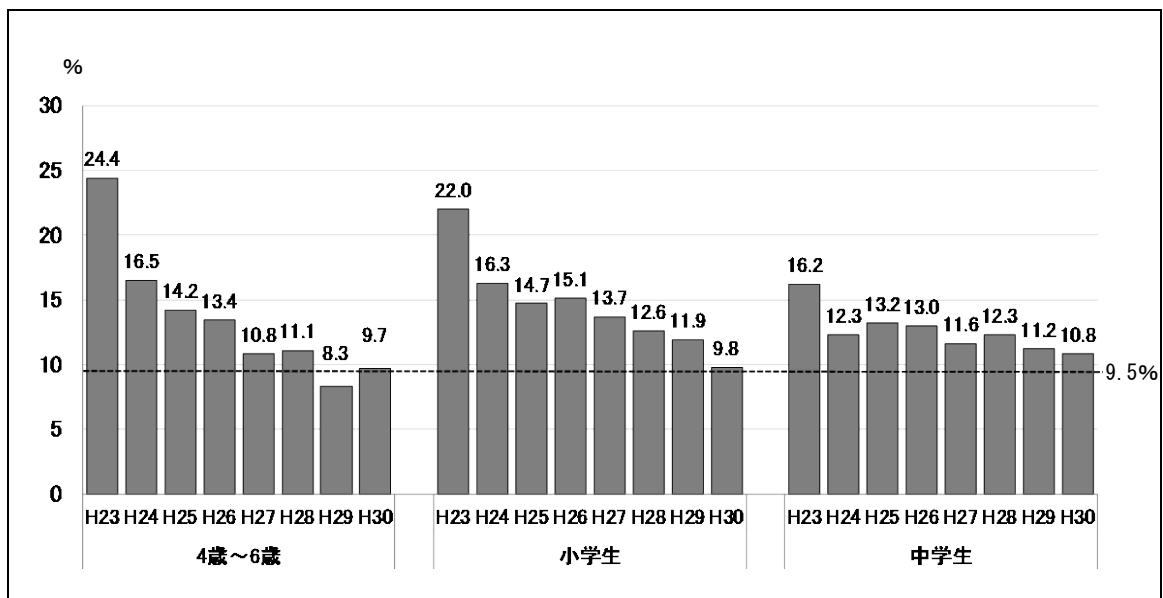


図6 子どもの情緒と行動（SDQ）16点以上の割合の推移 全体

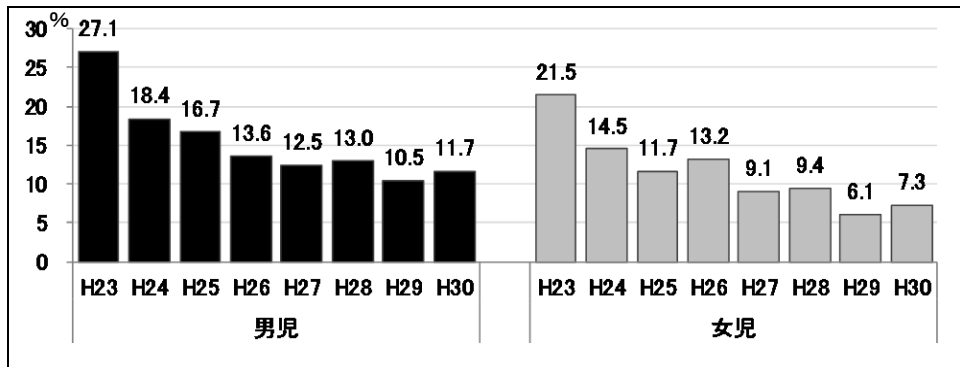


図7 子どもの情緒と行動（SDQ）16点以上の割合の推移 4歳～6歳

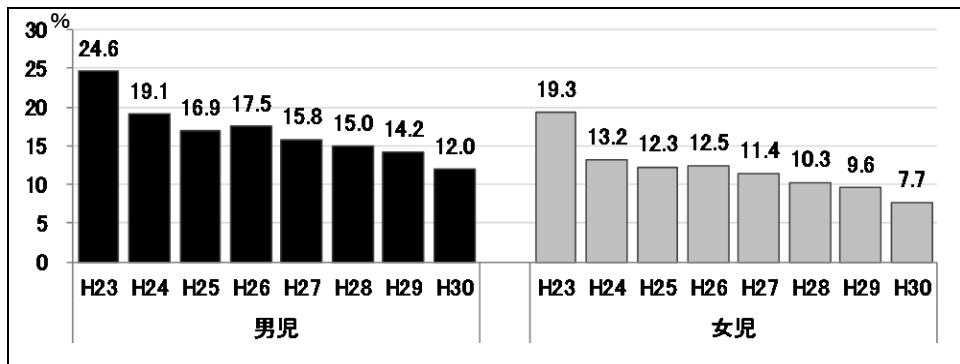


図8 子どもの情緒と行動（SDQ）16点以上の割合の推移 小学生

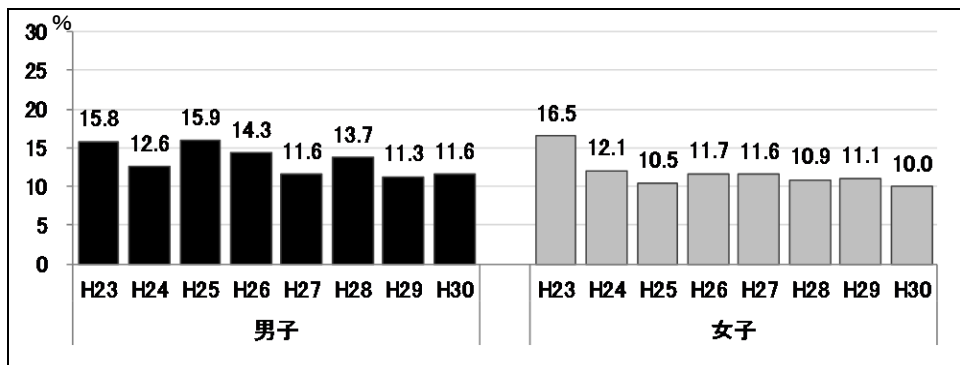


図9 子どもの情緒と行動（SDQ）16点以上の割合の推移 中学生

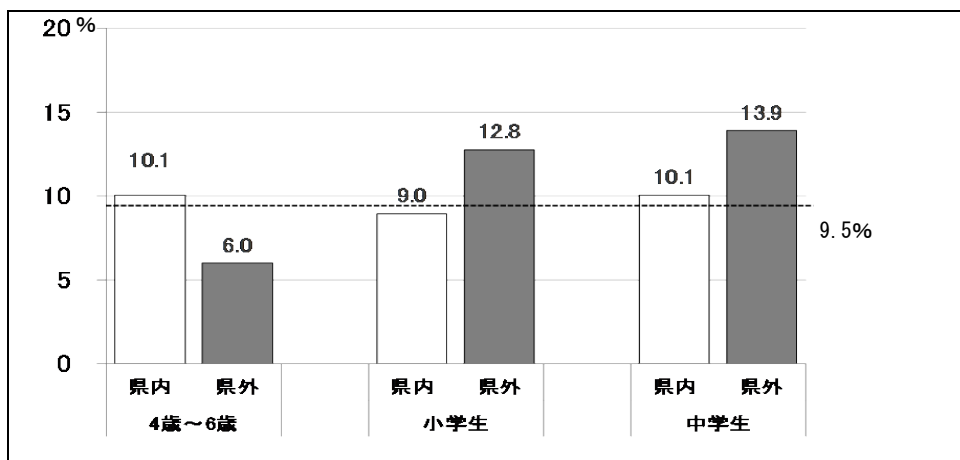


図10 平成30年度 子どもの情緒と行動（SDQ）16点以上の割合 調査時住所別

## (2)一般（16歳以上）の回答結果について

### ア 回答率

一般(16歳以上)の回答率は19.9%であった。年次推移は図11のとおりである。  
また、年代別の回答率は図12のとおりである。

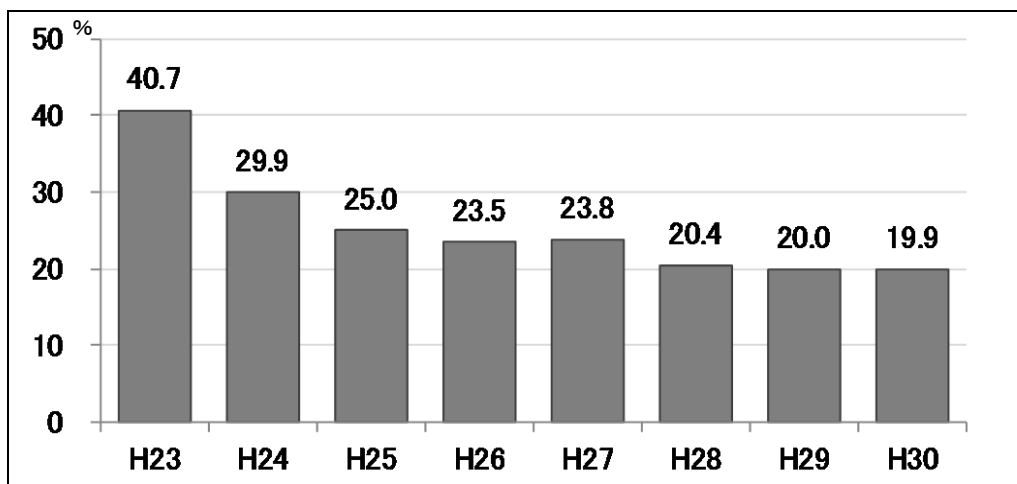


図11 一般の回答率の推移

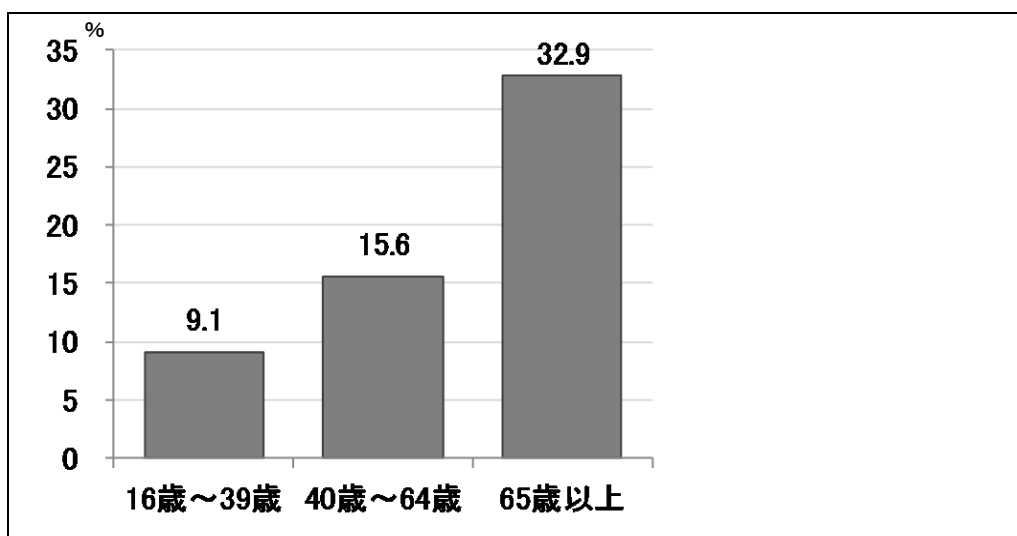


図12 平成30年度 一般の回答率 年代別

## イ 主観的健康状態

平成 30 年度調査で「きわめて良好」および「良好」と答えた人は 22.9%であった。主観的健康状態について回答した結果の年次推移は図 13 のとおりである。平成 23 年度は、「きわめて良好」および「良好」と答えた人は 17.8%であったが、年々わずかであるが上昇している。

同様に、「悪い」あるいは「きわめて悪い」と回答した割合は、平成 23 年度で 18.5%であったが、平成 30 年度には 15.2%と減少している。

平成 30 年度について、年代別の主観的健康状態を見てみると、年代が上がるごとに「悪い」あるいは「きわめて悪い」と回答した割合が上昇する傾向にあり、65 歳以上は 17.9%で 39 歳以下の 6.7%よりも高かった(図 14)。

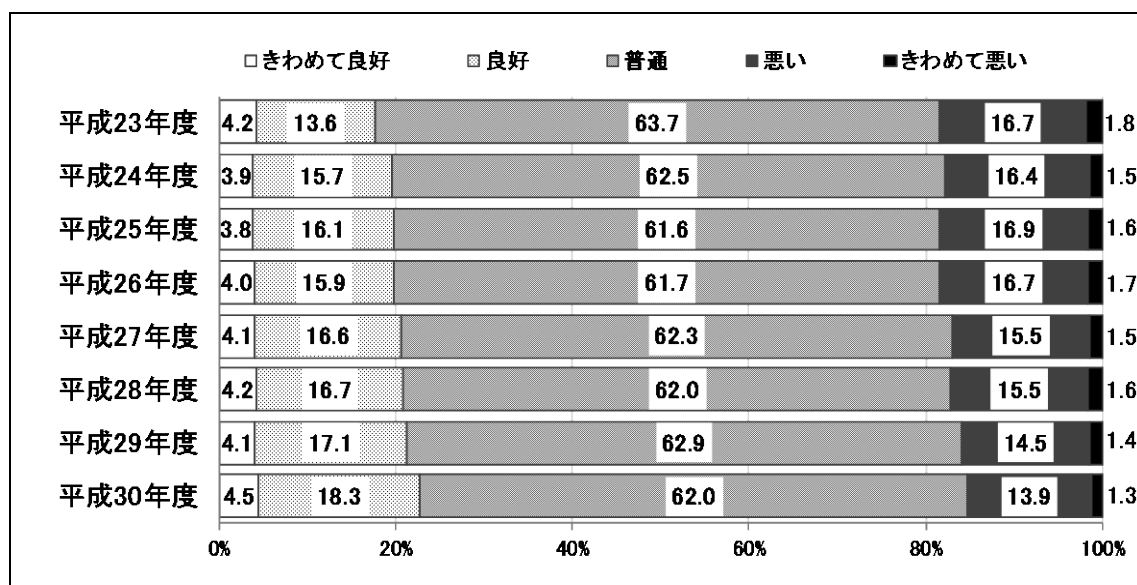


図13 一般の主観的健康状態の推移

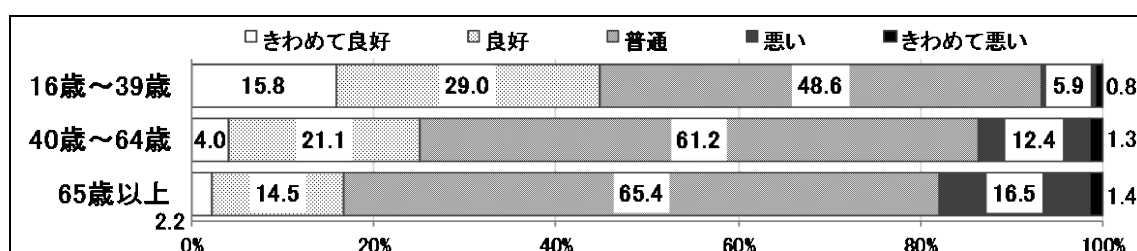


図14 平成30年度 一般の主観的健康状態 年代別

## ウ 睡眠満足度

平成30年度で睡眠に「満足している」と回答した人は41.1%であった。睡眠満足度の年次推移は図15のとおりである。平成23年度では33.3%であり、年々徐々に増加する傾向がうかがえる。同様に「かなり不満」あるいは「非常に不満か、全く眠れなかった」と答えた人の割合も平成23年度の19.9%から平成30年度は13.1%まで減少している。一方で、約6割の人が未だに睡眠への不満感を持っている。

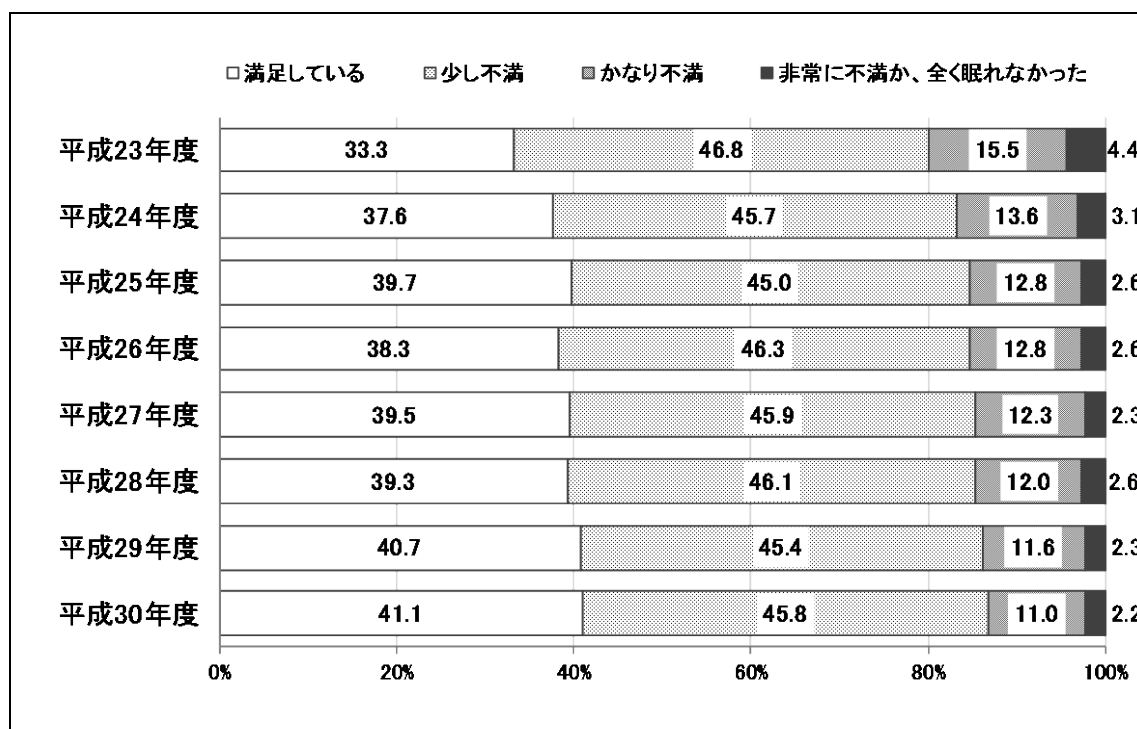


図15 一般の睡眠満足度の推移



## 工 普段の運動頻度

平成30年度は、「ほとんど(運動を)していない」と回答した人は40.4%であった。運動頻度の年次推移は図16のとおりである。平成23年度には約半数が「ほとんど(運動を)していない」と回答しており、少しずつ運動頻度が上昇していることがわかる。

一方で、平成30年度には、運動を「ほとんど毎日している」あるいは「週に2~4回している」と回答した人の合計は42.5%であった。平成30年度に行われた全国調査(※3)の結果によると、1回30分以上の運動を週2回以上実施していると回答した人は28.2%であり、年齢等の対象属性がそれぞれ異なるため、単純な比較はできないものの、運動習慣については全国水準か、あるいはそれ以上であることが伺われる。平成30年度について、調査時住所の違いで見ると、県外居住者のほうが県内居住者に比べ運動頻度が少ない傾向にあった(図17)。

※3 厚生労働省「平成30年国民健康・栄養調査報告」

[https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kenkou\\_eiyouchousa.html](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kenkou_eiyouchousa.html)

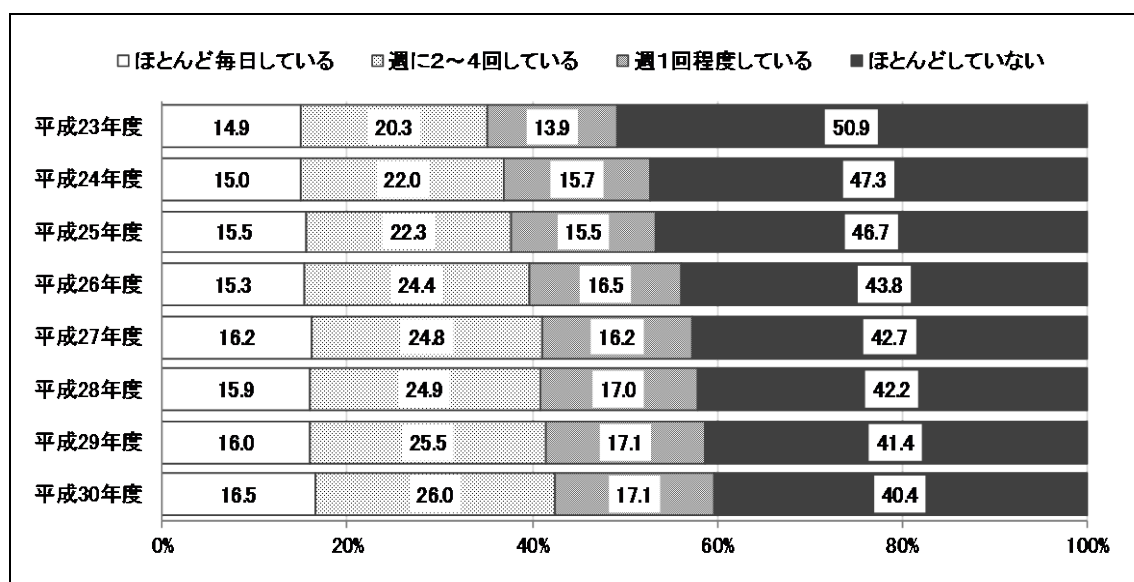


図16 一般の普段の運動頻度の推移

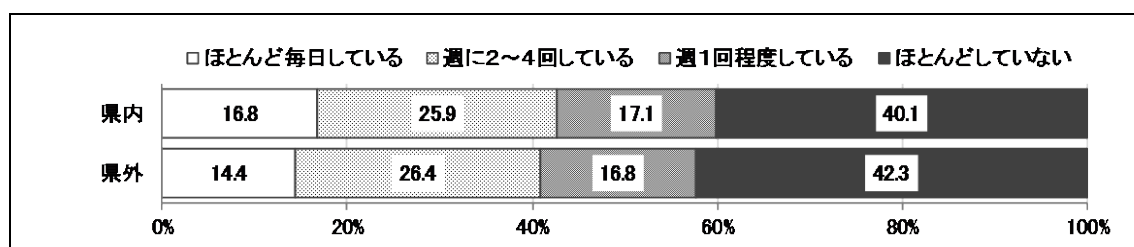


図17 平成30年度 一般の普段の運動頻度 調査時住所別

## 才 喫煙割合

平成 30 年度調査における喫煙率は男性 22.9%、女性 6.0%であった。喫煙者の男女別年次推移は図 18 のとおりである。平成 23 年度の男性の喫煙率は 33.2%であり、図からも年々減少したことがわかる。同様に女性の喫煙率についても、平成 23 年度は 10.5%であったが、平成 30 年度には減少している。

平成 30 年度の全国調査(※3)で示された「現在習慣的に喫煙している者の割合(20 歳以上)」は、男性 29%、女性 8%であり、年齢等の対象属性がそれぞれ異なるため、単純な比較はできないものの、喫煙習慣がある人の割合は全国水準かそれ以下であると推察される。しかし「健康日本 21(第二次)」の目標 12%と比較すると依然として高い傾向にある。

※3 厚生労働省「平成 30 年国民健康・栄養調査報告」

[https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kenkou\\_eiyouchousa.html](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kenkou_eiyouchousa.html)

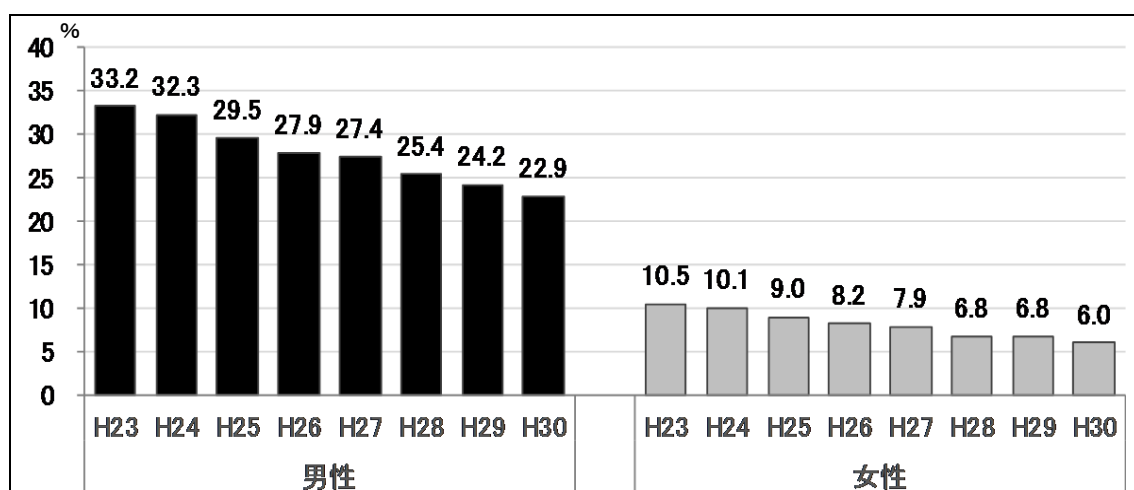


図18 喫煙者の割合の推移 男女別

## カ 問題飲酒（CAGE）2点以上の割合

問題となるような飲酒行動（問題飲酒）について CAGE（先行研究に基づきカットオフ値は 2 点）を用いて測定した。平成 30 年度調査における問題飲酒のハイリスク率（2 点以上）は、男性で 17.2%、女性で 8.2%であった。その年次推移は図 19 のとおりである。平成 24 年度は男性で 20.5%、女性で 10.5%であり、それぞれ減少がみられた。年代別でみた場合には、特に男性では 40 歳～64 歳で高かった（図 20）。また、調査時住所別（県内外）で比較すると、特に男性で県内居住者のほうが高い傾向にあった（図 21）。

### 【CAGE について】

飲酒の習慣に関する 4 項目について、その経験が過去 30 日間に「あった」または「なかった」のどちらかで回答する質問項目である。得点が 2 点以上の場合、問題飲酒の可能性があるとされている。

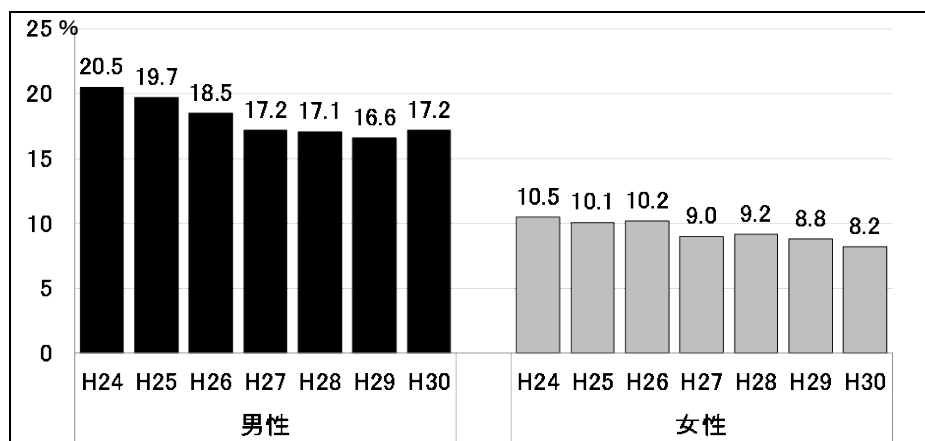


図19 問題飲酒（CAGE）2点以上の割合の推移 男女別

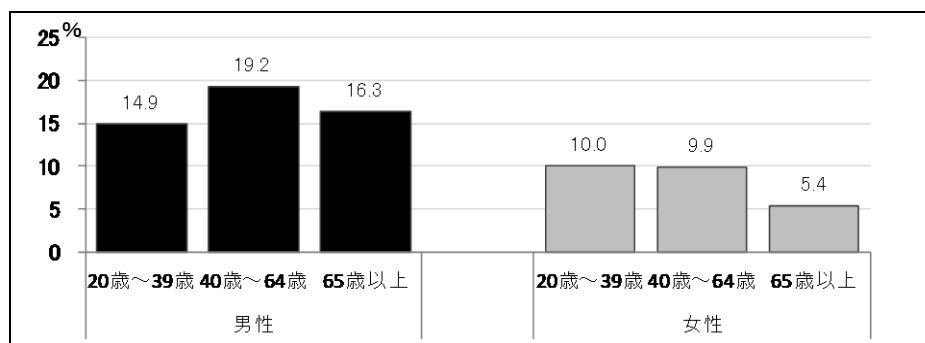


図20 平成30年度 問題飲酒（CAGE）2点以上の割合 男女別年代別

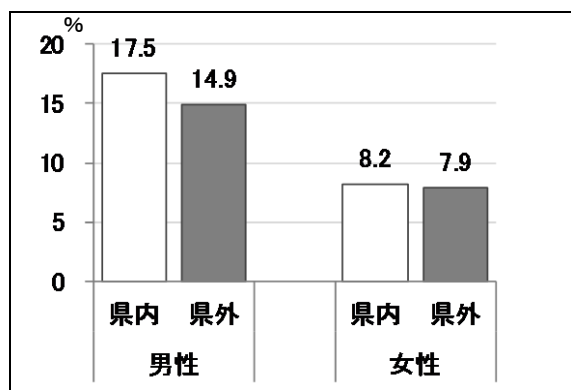


図21 平成30年度 問題飲酒（CAGE）2点以上の割合 男女別調査時住所別

## キ 気分の落ち込みや不安に関して支援が必要と考えられる人の割合

全般的な精神健康度、気分障害(うつ病)や不安障害の可能性について K6(先行研究に基づきカットオフ値は 13 点)を用いて測定した。平成 30 年度調査における気分障害や不安障害のハイリスク率(13 点以上)は、全体で 5.7%であった。結果の年次推移は図 22 のとおりである。平成 23 年度は 14.6%と高かったが、その後平成 26 年度までに大幅に改善し、その後は改善傾向が緩やかとなり現在に至っている。被災していない一般人口を対象とした先行研究(※4)における割合(3%)と比較すると、依然として高い値を示している。

男女別では、男性 5.3%、女性 6.1%と、女性の割合が高く、これは上記先行研究と一致している結果であった(図 23)。年代別では、高齢者より若年者のほうが高い傾向にあり、これは先行研究とも、あるいはトラウマ反応の程度とも一致しない結果であった(図 24)。

調査時住所別(県内外)では、県内居住者が 5.3%であるのに対し、県外居住者は 8.1%と高かった(図 25)。

### 【K6 について】

気分の落ち込みや不安に関する 6 項目について、それぞれ過去 30 日間にどれぐらいの頻度であったかを回答する質問項目である。得点が 13 点以上の場合、気分障害や不安障害の可能性があるとされている。

※4 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

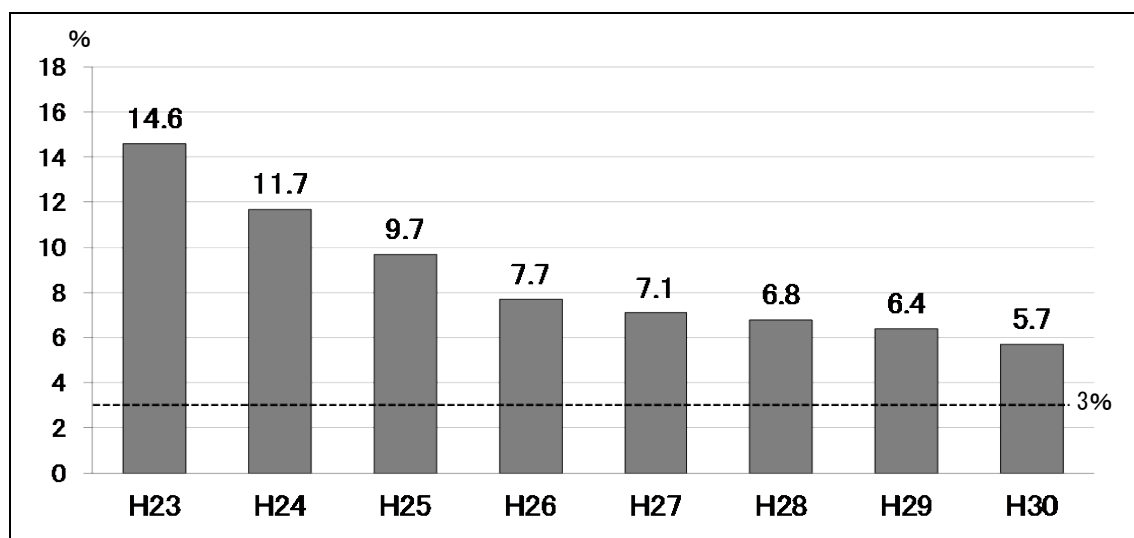


図22 一般の全般的精神健康度 (K6) 13 点以上の割合の推移

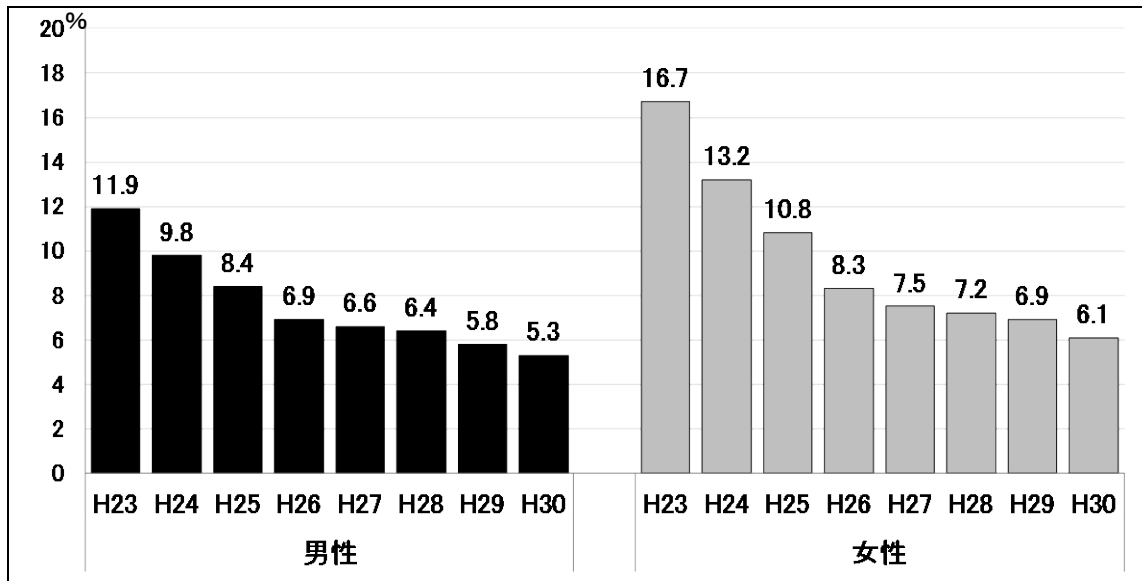


図23 一般の全般的精神健康度（K6）13点以上の割合の推移 男女別

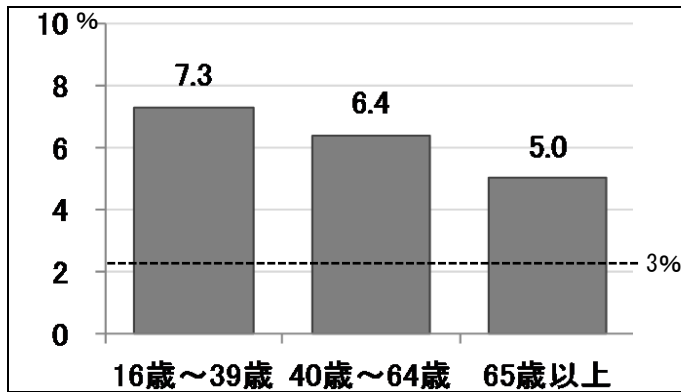


図24 平成30年度 一般の全般的精神健康度（K6）13点以上の割合 年代別

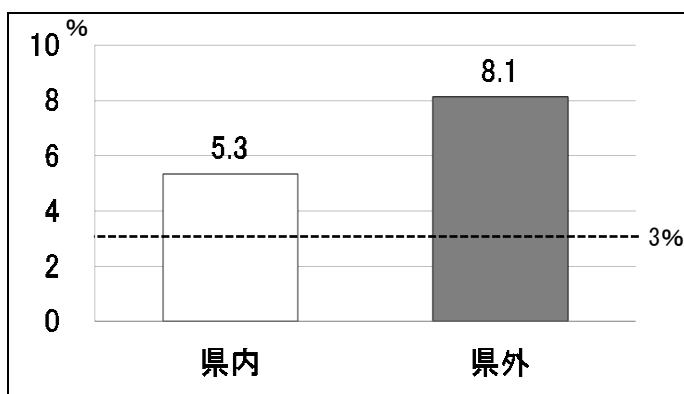


図25 平成30年度 一般の全般的精神健康度（K6）13点以上の割合 調査時住所別

## ク 被災で生じた「トラウマ反応」に関して支援が必要と考えられる人の割合

被災者のトラウマ反応(心的外傷後ストレス障害:PTSD の症状群)の強さについて PCL を用いて測定した。

平成 26 年度、27 年度においては、調査項目削減による対象住民の負担軽減のため本 PCL 項目は調査票に入っていない。その後 4 項目の短縮版(PCL-4)が開発され、その信頼性と妥当性が検証されたため、平成 28 年度からはこれを用いた調査を再開した。PTSD の可能性のある人をスクリーニングするカットオフ値は、先行研究に基づき、当初用いた PCL で 44 点、その後用いられた PCL-4 で 12 点である。そのため、平成 23 年度～25 年度までの結果と 28 年度以降の結果は単純に比較できない点がある。

平成 30 年度調査では、ハイリスク率は 9.7%であり、PCL-4 で測定を開始した最近の 3 年間はほとんど変化がなかった。一方で、男女別の年次推移は、各年度とも女性のハイリスク率が高く(図 27)、これは多くの先行研究と一致した傾向である。

年代別の比較は図 28 のとおりである。年代が上がるごとにハイリスク率も上昇している。しかし、この結果についても概ね先行研究と一致している。調査時住所別(県内外)の比較は図 29 のとおりである。他の多くの結果と同様に、県内に比べ県外居住者のハイリスク率が高い。

### 【PCL-4 について】

思い出したくない記憶の想起や回避症状、神経過敏な状態等、被災の体験に対して時々起こる問題や訴え(トラウマ反応)に関する 4 項目について、それぞれ過去 30 日間にどれくらいあったかを回答する質問項目である。得点が 12 点以上の場合、PTSD の可能性があると考えられている。

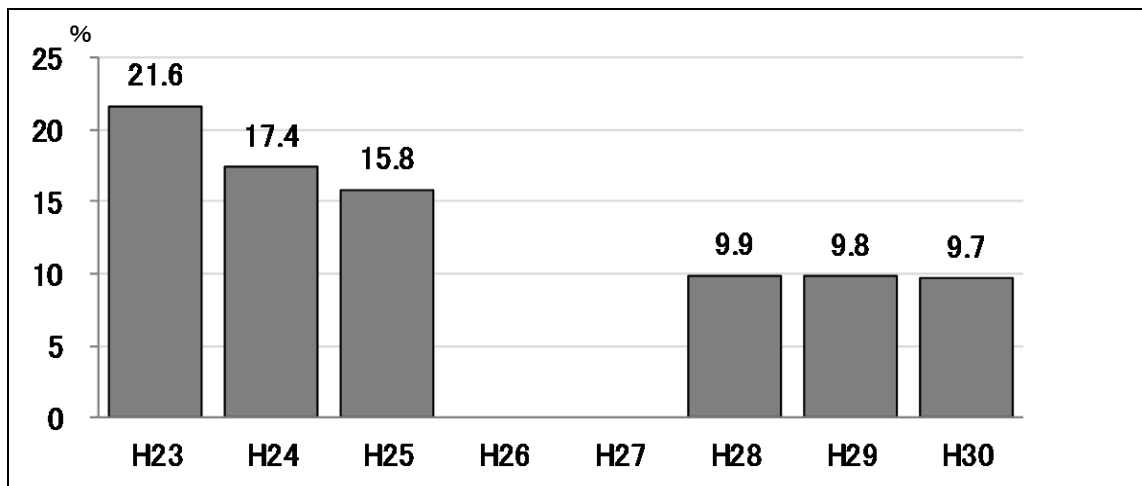


図26 一般のトラウマ反応 支援が必要な方の割合の推移

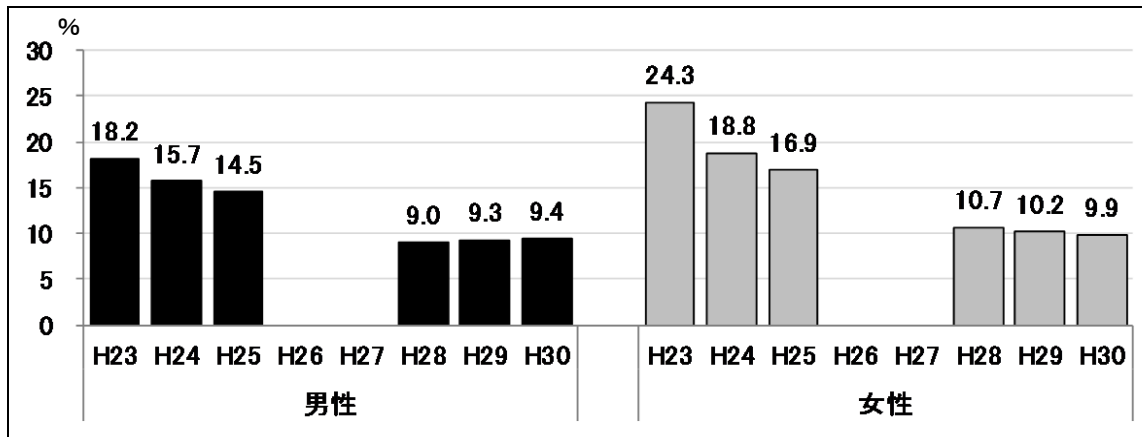


図27 一般のトラウマ反応 支援が必要な方の割合の推移 男女別

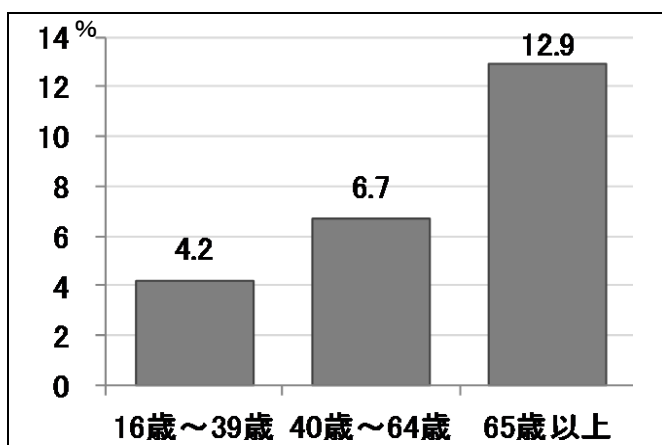


図28 平成30年度 一般のトラウマ反応 (PCL-4) 支援が必要な方の割合 年代別

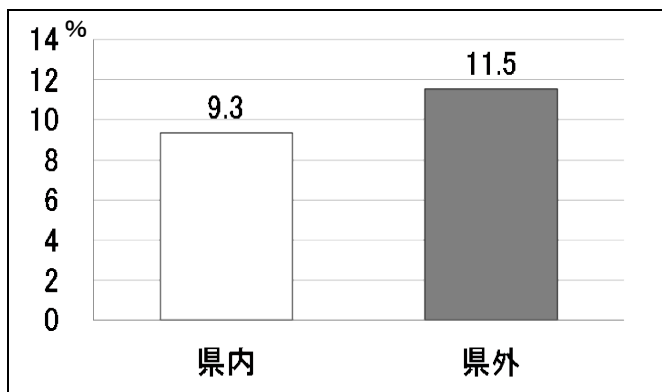


図29 平成30年度 一般のトラウマ反応 (PCL-4) 支援が必要な方の割合 調査時住所別

## ケ 放射線の健康影響の認識

本調査では、放射線の及ぼす健康影響について、その可能性を問うことで住民個々のリスク認知を尋ねた。

放射線のもたらす長期的な影響(後年影響)に関する認識について、平成 30 年度調査では 33.6%の人が放射線影響(後年影響)の可能性がある(「可能性は高い」および「可能性は非常に高い」と回答した。平成 23 年度には 48.1%であったが、その割合は徐々に減少し、平成 26 年度には 31.4%にまで下がった。しかし、最近 5 年間はほとんど変化は認められない(図 30)。

次世代影響については、平成 30 年度調査では、35.9%の人が放射線影響(次世代影響)の可能性がある(「可能性は高い」および「可能性は非常に高い」と回答した(図 31)。平成 23 年度には回答者のうち 60.2%が放射線影響(次世代影響)の可能性があると回答した。後年影響と同様に、その割合は徐々に減少し、平成 26 年度には 38.0%にまで下がった。しかしその後、最近 5 年間はほとんど変化は認められない。

また後年影響、次世代影響のそれぞれについて、調査時住所別(県内外)のリスク認知の比較(平成 30 年度)では、いずれの影響についても、県外居住者のほうが若干高い傾向にあった(図 32、図 33)。

※平成 29・30 年度調査では、それぞれのリスク認知で、「可能性は極めて低い」、「可能性は非常に高い」を選択した者の割合が、平成 28 年度に比べ大きく減少している。これは、質問様式を変更したことによる影響(バイアス)も考えられる(④-44 ページ参照)。

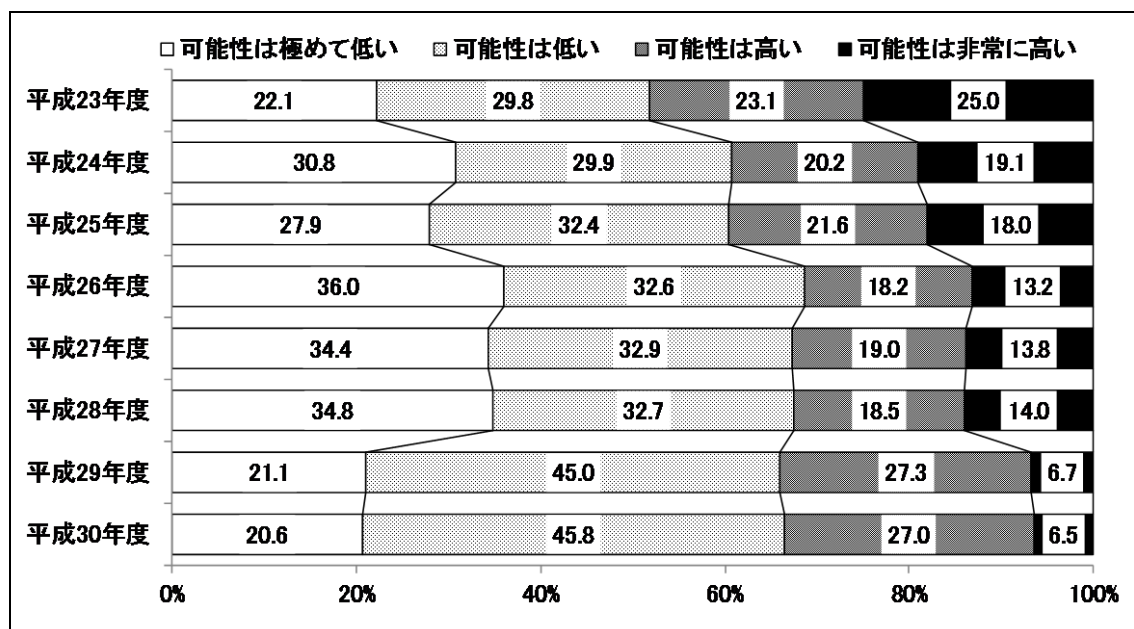


図30 一般の放射線リスク認知(後年影響)の割合の推移



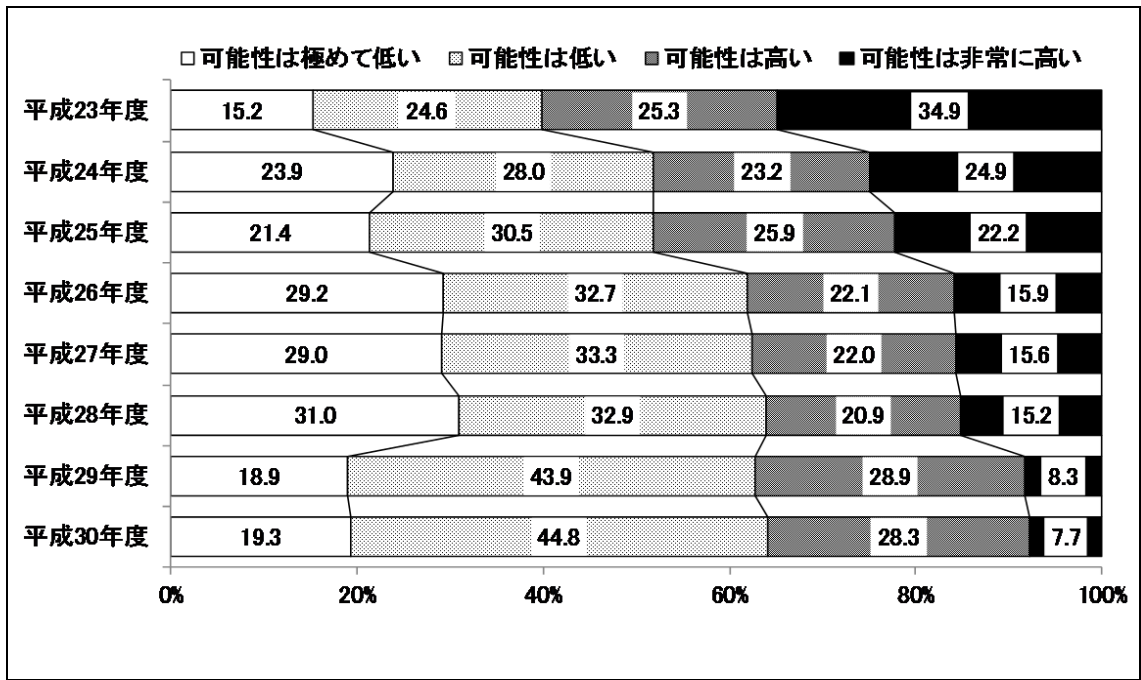


図31 一般の放射線リスク認知（次世代影響）の割合の推移

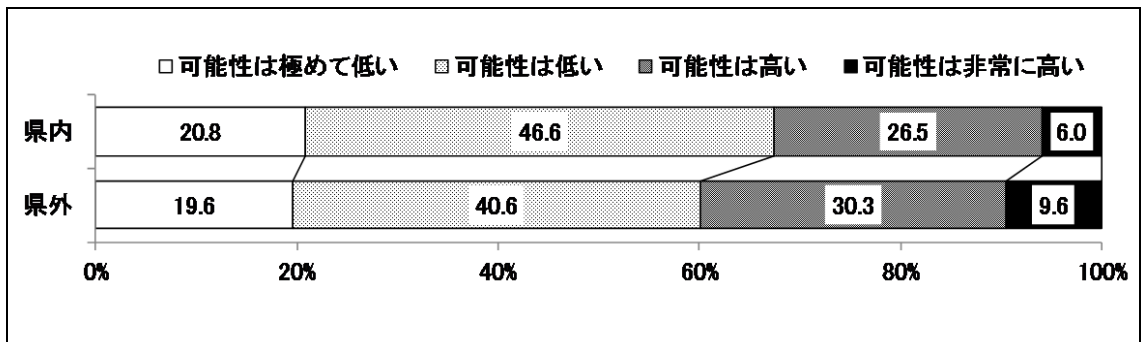


図32 平成30年度 一般の放射線リスク認知（後年影響）の割合 調査時住所別

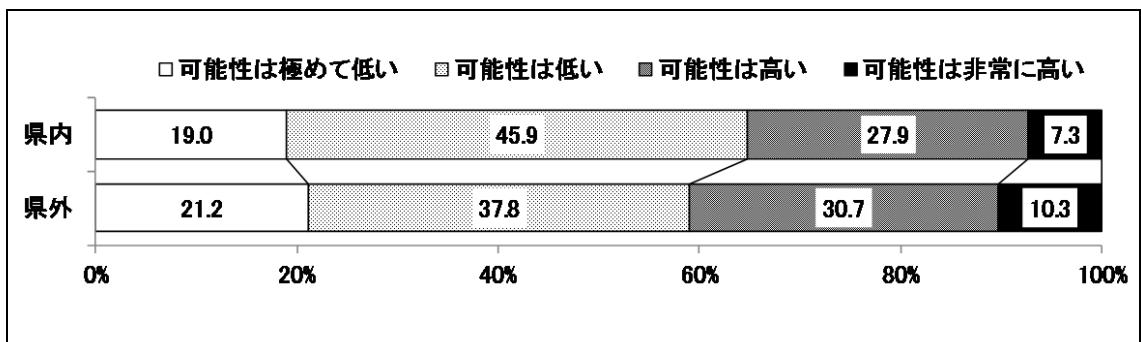


図33 平成30年度 一般の放射線リスク認知（次世代影響）の割合 調査時住所別

## コ 相談先

相談先(現在、こころや身体の問題が生じた場合、相談できる身近な人や各種機関はありますか)についての回答状況は図 34 のとおりである。30,893 人(88.9%)が「ある」と回答している一方で、「相談できる人や機関はない」と答えた人もまた 3,871 人(11.1%)いた。

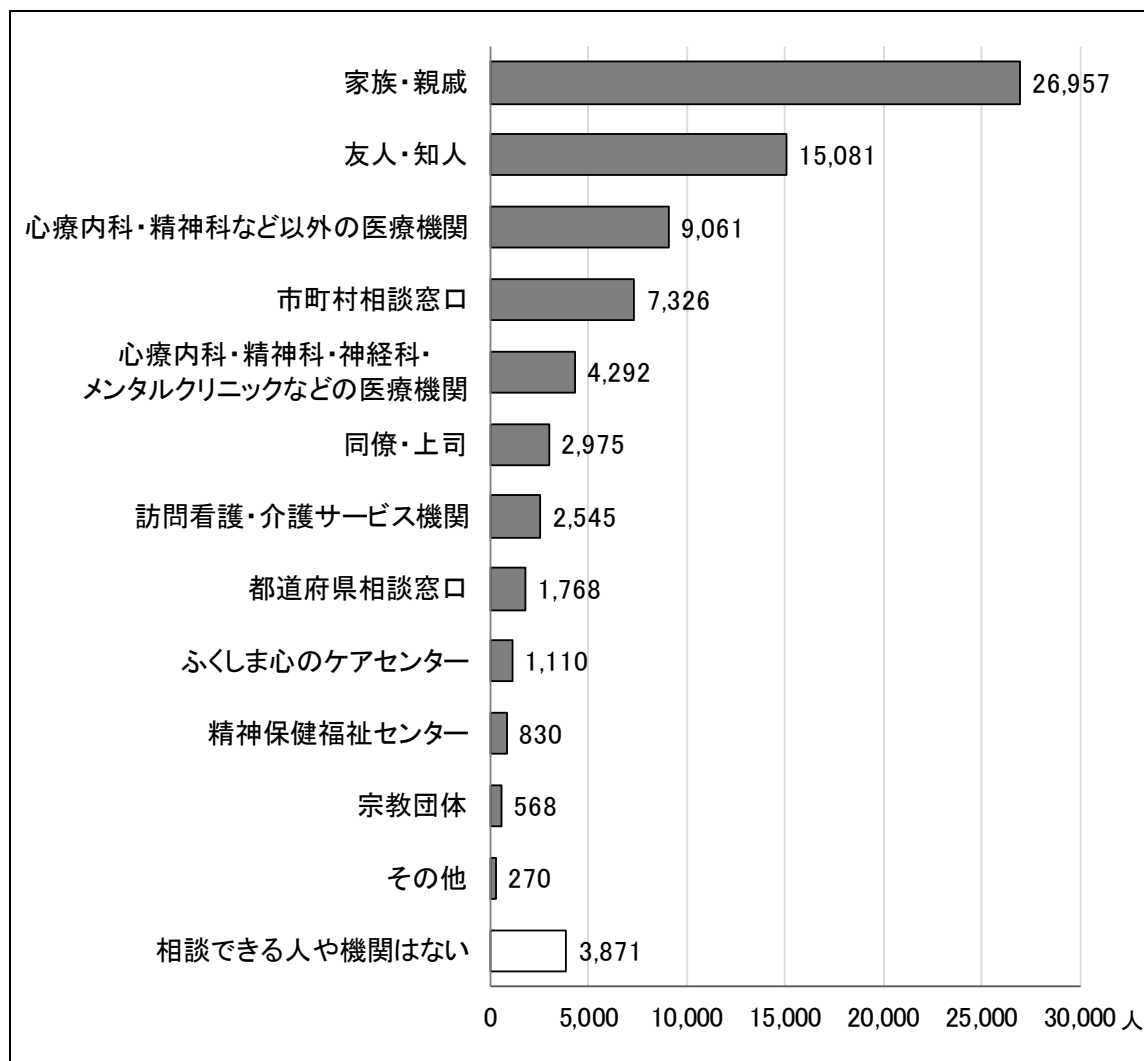


図34 平成 30 年度 一般の心身の問題についての相談先 (複数回答)

## 4 「こころの健康度・生活習慣に関する調査」支援概要

健康調査の結果をフィードバックし自身の健康管理に役立ててもらふことと、こころの健康度及び生活習慣上、相談・支援の必要があると判断された方々に、状況把握と改善のための助言及び保健・医療機関につなぐことを目的として支援を実施した。

### (1) 支援対象

平成30年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の回答者のうち、電話や文書による相談・支援が必要だと判断された方。

なお、本報告では、令和元年10月31日までに調査回答があり、同年12月31日までに支援を実施した方を集計対象とした。

### (2) 個人結果通知

令和元年8月31日までに回答があった方に対し、自身のこころの健康度と生活習慣の状況を把握し、健康管理に役立ててもらふため、回答があった方の回答状況とそれに対するアドバイスを記載した結果通知書を同年9月及び10月に送付した。

調査票区分別の発送数と項目内容は表2のとおりである。

表2 個人結果通知の発送数

調査票区分	発送数	通知項目
0歳～3歳	498	身長、体重、食習慣(1歳以上)、運動習慣(2歳以上)、就寝時刻
4歳～6歳	491	身長、体重、食習慣、運動習慣、就寝時刻、こころと行動のストレス反応(SDQ <sup>*1</sup> )
小学生	1,579	
中学生	751	
一般	35,686	肥満度(BMI <sup>*2</sup> )、食習慣、運動習慣、睡眠、こころのストレス反応(K6 <sup>*3</sup> )

\*1SDQ:子どもの情緒と行動に関する尺度

\*2BMI:Body Mass Index(調査票内の身長及び体重から算出)

\*3 K6:気分の落ち込みや不安など、全般的な精神健康状態に関する尺度

なお、子どもの結果通知書には参考として、調査票記入日の月齢の身長体重標準値を記載。

### (3) 支援対象者の選定基準及び支援方法

#### ア 支援対象者の選定基準

緊急性の高さや状態の重症度に応じ、表3、表4のとおり支援基準を設定した。

表 3 子どもの支援対象者選定基準

		情緒と行動(SDQ)	相談先の有無、発達の問題、通園通学の問題	欄外・自由記載
選 定 基 準	基準 I	1)SDQ(20点以上) 2)SDQ(16点以上) かつ相談先「なし」 かつ学校「30日以上 欠席」	1)発達の悩み「あり」かつ相談先「なし」 2)PTSD「あり」またはうつ状態「あり」 3)学校「30日以上欠席」かつ相談先「なし」、または学校 「30日以上欠席」かつ専門機関への相談「なし」 4)4～6歳で園「休んだことあり」かつ相談先「なし」	専門職に より 緊急度を 判断
	基準 II	3)SDQ(16点以上)	5)発達の悩み「あり」かつ専門機関への相談「なし」 6)学校「30日未満欠席」 かつ相談先・専門機関への相談「なし」 7)4～6歳で園「休んだことあり」かつ専門機関への相談「なし」	

表 4 一般の支援対象者選定基準

		精神健康	メディカル コントロール	睡眠障害	精神 疾患	喫煙・飲酒	欄外・ 自由記載
選 定 基 準	基準 I	1)K6 (13点以上)	1)高血圧もしくは糖尿病 「あり」通院「なし」かつ① BMI27.5以上、②飲酒量 1日平均3合以上 2)飲酒量1日平均3合以 上かつCAGE4点	/	/	/	専門職に より緊急 度を判断
	基準 II	2)K6 (10点以上) 3)PCL-4 (12点以上)	3)1)の①②以外 4)1,2)以外で、体重増加 3kg以上/年かつBMI27.5 以上	精神疾患「なし」 かつ睡眠の質「か なり不満」以上か つ睡眠の経験「日 中の気分がめい る・活動低下あ り」	精神疾患 「あり」か つ通院 「なし」ま たは「未 記入」	1)飲酒量1 日平均3合 以上かつ CAGE2点、 3点	
	基準 III		5)1,2)以外で、体重増加 3kg以上/年かつBMI25.0 以上27.5未満	/	/	2)他の支援 基準以外の うち、CAGE 2点以上ま たは、プリン クマン指数 200以上	/

※支援基準該当者でブリンクマン指数200以上には禁煙の呼びかけを実施

## イ 支援方法

### ① 基準Ⅰ

基準Ⅰの対象者には、臨床心理士、保健師、看護師等による「こころの健康支援チーム」が電話をかけて相談対応を行った。電話支援では対象者の健康状態に関して聞き取りを行うとともに、対象者が現在抱える問題を確認し、必要に応じて保健・医療機関等への受診勧奨を行った(以下、電話支援)。

### ② 基準Ⅱ

基準Ⅱの対象者には、電話支援希望を確認するハガキを送付した。返信されたハガキに電話支援希望の記載がある方、もしくは返信内容から支援が必要と判断された方には、電話支援を行った。

### ③ 基準Ⅲ

基準Ⅲの対象者には、生活習慣の改善を促すためのパンフレットを送付した。

## 5 「こころの健康度・生活習慣に関する調査」支援結果概要

### (1) 電話による支援

#### ア 子ども

##### (ア) 支援者数

基準Ⅰ及び基準Ⅱによる子どもの支援対象者数及び支援実施者数は図 35 のとおり。子どもの支援対象者は 464 人、回答者数に対する割合は 13.8%であった。そのうち電話支援対象者は175人であった。また、電話支援対象者のうち、支援を実施できた電話支援実施者数は 138 人であった。

電話支援対象者の基本属性については表 5 のとおり。電話支援対象者数の性別については、男児・男子が95人(54.3%)であり、女児・女子が80人(45.7%)であった。また、居住地については、福島県内が 126 人(72.0%)であり、福島県外が 49 人(28.0%)であった。

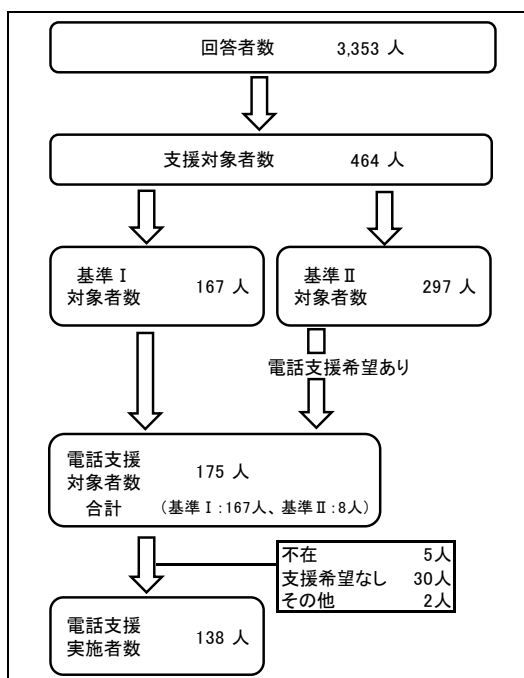


図 35 子どもの支援対象者数及び支援実施者数

表 5 電話支援対象者の基本属性（子ども）

人数（割合）

	全体	0歳～3歳	4歳～6歳	小学生	中学生
電話支援対象者数	175	5	20	85	65
男児・男子	95 (54.3%)	3 (60.0%)	12 (60.0%)	52 (61.2%)	28 (43.1%)
女児・女子	80 (45.7%)	2 (40.0%)	8 (40.0%)	33 (38.8%)	37 (56.9%)
県内	126 (72.0%)	5 (100.0%)	18 (90.0%)	56 (65.9%)	47 (72.3%)
県外	49 (28.0%)	0 (0.0%)	2 (10.0%)	29 (34.1%)	18 (27.7%)
電話支援実施者数	138	4	17	69	48
県内	98 (71.0%)	4 (100.0%)	15 (88.2%)	43 (62.3%)	36 (75.0%)
県外	40 (29.0%)	0 (0.0%)	2 (11.8%)	26 (37.7%)	12 (25.0%)

・平成30年度調査発送時点の住所

## (イ) 支援結果

電話支援対象者に対して、調査回答の訴えに基づき、現在問題になっていることについて電話により聞き取りを行った。平成24年度から平成30年度までの子どもの相談内容は図36のとおり。

平成24年度は、「被災による不安、放射線・被ばく等の不安」の割合が最も高かったが、それ以降は、「学校に関すること」の割合が最も高かった。

人数（割合）						
平成24年度 電話支援 実施者数 623人	平成25年度 電話支援 実施者数 473人	平成26年度 電話支援 実施者数 327人	平成27年度 電話支援 実施者数 250人	平成28年度 電話支援 実施者数 181人	平成29年度 電話支援 実施者数 162人	平成30年度 電話支援 実施者数 138人
被災による不安、放射線・被ばく等の不安 147人(23.6%)	学校に関すること 70人(14.8%)	学校に関すること 49人(15.0%)	学校に関すること 54人(21.6%)	学校に関すること 23人(12.7%)	学校に関すること 29人(17.9%)	学校に関すること 35人(25.4%)
学校に関すること 136人(21.8%)	怒り・イライラ・暴力 52人(11.0%)	身体面の健康 29人(8.9%)	身体面の健康 15人(6.0%)	怒り・イライラ・暴力 10人(5.5%)	身体面の健康 13人(8.0%)	身体面の健康 15人(10.9%)
身体面の健康 102人(16.4%)	身体面の健康 32人(6.8%)	怒り・イライラ・暴力 27人(8.3%)	睡眠 9人(3.6%)	身体面の健康 9人(5.0%)	怒り・イライラ・暴力 11人(6.8%)	食習慣 12人(8.7%)
怒り・イライラ・暴力 90人(14.4%)	被災による不安、放射線・被ばく等の不安 25人(5.3%)	被災による不安、放射線・被ばく等の不安 19人(5.8%)	怒り・イライラ・暴力 8人(3.2%)	睡眠 4人(2.2%)	睡眠 9人(5.6%)	睡眠 11人(8.0%)
抑うつ 83人(13.3%)	抑うつ 23人(4.9%)	睡眠 11人(3.4%)	食習慣 4人(1.6%)	食習慣 4人(2.2%)	食習慣 6人(3.7%)	怒り・イライラ・暴力 10人(7.2%)

図36 電話支援対象者の相談内容（子ども）

※平成23年度は、集計方法が異なるため、記載していない。

初回電話支援時の状況は、表6のとおり。電話支援実施者のうち、支援継続が22人(15.9%)、単回支援が105人(76.1%)、詳細不明が2人(1.4%)、支援希望なしが9人(6.5%)であった。

表6 初回電話支援時の状況（子ども）

人数（割合）					
電話支援実施者数	全体 138	0歳～3歳 4	4歳～6歳 17	小学生 69	中学生 48
支援継続	22 (15.9%)	0 (0.0%)	2 (11.8%)	12 (17.4%)	8 (16.7%)
単回支援	105 (76.1%)	4 (100.0%)	12 (70.6%)	52 (75.4%)	37 (77.1%)
詳細不明	2 (1.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.4%)	1 (2.1%)
支援希望なし	9 (6.5%)	0 (0.0%)	3 (17.6%)	4 (5.8%)	2 (4.2%)

・支援継続 : 体調不良や震災時の影響を強く受けている方、社会・学校不応や孤立している方など、やや心配が残るため、保健・医療機関等への受診勧奨や外部機関への情報提供など継続的な支援につなぐ必要があると判断されたもの

・単回支援 : 体調や環境面で状態の改善が確認できた場合や、サポート資源の利用があった場合など、自身で対処がなされていると判断されたもの

・詳細不明 : 何らかの理由で状況確認が困難だったもの

・支援希望なし: 支援は必要ないと、対象者から申し出があったもの

電話支援実施者への支援の結果、支援継続とした理由の内訳は表 7 のとおり。子どもの体調不良(精神)が 10 人(45.5%)で最も多く、次いで学校不適応が 9 人(40.9%)であった。

表 7 支援継続の判断理由（子ども）

		人数（割合）				
支援継続の件数		全体 22	0歳～3歳 0	4歳～6歳 2	小学生 12	中学生 8
子ども	体調不良(身体)	3 (13.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	2 (25.0%)
	体調不良(精神)	10 (45.5%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	5 (41.7%)	4 (50.0%)
	学校不適応	9 (40.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (33.3%)	5 (62.5%)
	その他	4 (18.2%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	3 (25.0%)	0 (0.0%)
養育者	体調不良(身体)	1 (4.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (12.5%)
	体調不良(精神)	7 (31.8%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	4 (33.3%)	2 (25.0%)
	保護者養育上の問題	1 (4.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)

・内訳は延べ数

電話支援実施者への支援の対応内容については表 8 のとおり。傾聴が 112 人(81.2%)、受診勧奨が 5 人(3.6%)、生活習慣指導が 1 人(0.7%)、電話での情報提供が 6 人(4.3%)、心理教育が 8 人(5.8%)であった。

表 8 電話支援の対応内容（子ども）

		人数（割合）				
電話支援実施者数		全体 138	0歳～3歳 4	4歳～6歳 17	小学生 69	中学生 48
傾聴	112 (81.2%)	4 (100.0%)	11 (64.7%)	60 (87.0%)	37 (77.1%)	
受診勧奨	5 (3.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (4.3%)	2 (4.2%)	
生活習慣指導	1 (0.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.4%)	0 (0.0%)	
電話での情報提供	6 (4.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (4.3%)	3 (6.3%)	
心理教育	8 (5.8%)	0 (0.0%)	1 (5.9%)	5 (7.2%)	2 (4.2%)	
その他(状況確認のみ等)	26 (18.8%)	1 (25.0%)	6 (35.3%)	9 (13.0%)	10 (20.8%)	

・内訳は延べ数

電話支援実施者への支援後の対応については表 9 のとおり。文書送付が 2 人(1.4%)であった。

表 9 電話支援後の対応（子ども）

		人数（割合）				
電話支援実施者数		全体 138	0歳～3歳 4	4歳～6歳 17	小学生 69	中学生 48
外部連絡	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
文書送付	2 (1.4%)	0 (0.0%)	1 (5.9%)	0 (0.0%)	1 (2.1%)	
他部門の対応	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	

・外部連絡 : 対象者の状況から、市町村、ふくしま心のケアセンター等との情報共有を行ったもの

・文書送付 : ころのケア登録医師を受診するための紹介状や一覧表、県外での医療機関や相談機関の情報、かかりつけの医師に宛てた情報提供書等を支援対象者へ送付したもの

・他部門の対応: 基本調査に関する質問や甲状腺検査についてなど、放射線医学県民健康管理センターの他部門での対応を行ったもの



## イ 一般

### (ア) 支援者数

基準Ⅰ及び基準Ⅱによる一般の支援対象者数及び支援実施者数は図 37 のとおり。一般の支援対象者は11,450人、回答者数に対する割合は31.8%であった。そのうち電話支援対象者は「こころ」「生活習慣」合わせて2,650人であった。

電話支援対象者の性別及び年代の分布は表 10 のとおり。こころの対象者のうち、男性は1,057人(44.3%)であり、女性は1,330人(55.7%)であった。生活習慣の対象者のうち、男性は185人(70.3%)であり、女性は78人(29.7%)であった。

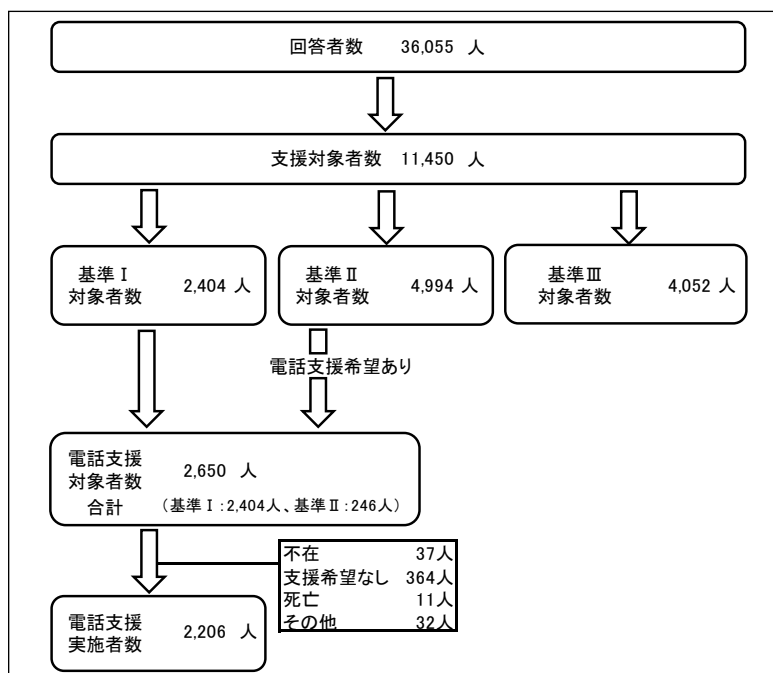


図 37 一般の支援対象者数及び支援実施者数

表 10 電話支援対象者の性別及び年代別の分布（一般）

年代	こころ			生活習慣			人数（割合）	
	全体	男性	女性	全体	男性	女性		
10代	35	15 (42.9%)	20 (57.1%)	4	4 (100.0%)	0 (0.0%)		
20代	121	45 (37.2%)	76 (62.8%)	8	4 (50.0%)	4 (50.0%)		
30代	182	76 (41.8%)	106 (58.2%)	24	17 (70.8%)	7 (29.2%)		
40代	234	116 (49.6%)	118 (50.4%)	60	41 (68.3%)	19 (31.7%)		
50代	289	139 (48.1%)	150 (51.9%)	57	41 (71.9%)	16 (28.1%)		
60代	445	217 (48.8%)	228 (51.2%)	65	50 (76.9%)	15 (23.1%)		
70代	554	255 (46.0%)	299 (54.0%)	27	18 (66.7%)	9 (33.3%)		
80代以上	527	194 (36.8%)	333 (63.2%)	18	10 (55.6%)	8 (44.4%)		
合計	2,387	1,057 (44.3%)	1,330 (55.7%)	263	185 (70.3%)	78 (29.7%)		

・平成30年4月1日現在

調査時の住所状況については表 11 のとおり。こころの支援対象者数のうち、福島県内が 1,920 人(80.4%)であり、福島県外が 467 人(19.6%)であった。生活習慣の対象者の内訳は表 12 のとおり。

また、電話支援対象者数のうち、支援を実施できた電話支援実施者数は 2,206 人であった。

表 11 電話支援対象者の調査時住所状況（県内外）

電話支援対象者数	人数（割合）		
	全体 2,650	こころ 2,387	生活習慣 263
県内	2,137 (80.6%)	1,920 (80.4%)	217 (82.5%)
県外	513 (19.4%)	467 (19.6%)	46 (17.5%)
電話支援実施者数	2,206	1,987	219
県内	1,781 (80.7%)	1,601 (80.6%)	180 (82.2%)
県外	425 (19.3%)	386 (19.4%)	39 (17.8%)

・平成30年度調査発送時点の住所

表 12 生活習慣の対象者の内訳

電話支援対象者数	人数（割合）				
	全体 263	肥満のみ 175	アルコールのみ 71	肥満、アルコール どちらも 6	睡眠 11
県内	217 (82.5%)	143 (81.7%)	61 (85.9%)	5 (83.3%)	8 (72.7%)
県外	46 (17.5%)	32 (18.3%)	10 (14.1%)	1 (16.7%)	3 (27.3%)
電話支援実施者数	219	143	59	6	11
県内	180 (82.2%)	117 (81.8%)	50 (84.7%)	5 (83.3%)	8 (72.7%)
県外	39 (17.8%)	26 (18.2%)	9 (15.3%)	1 (16.7%)	3 (27.3%)

・平成30年度調査発送時点の住所

## (イ) 支援結果

調査回答の訴えに基づき、現在問題になっていることについて電話により聞き取りを行った。平成24年度から平成30年度までの一般の相談内容は図38のとおり。

平成24年度から平成30年度まで、「身体面の健康」「睡眠」「抑うつ」の順で高い割合となった。

平成24年度 電話支援 実施者数 5,991人	平成25年度 電話支援 実施者数 3,913人	平成26年度 電話支援 実施者数 3,053人	平成27年度 電話支援 実施者数 2,567人	平成28年度 電話支援 実施者数 2,382人	平成29年度 電話支援 実施者数 2,202人	平成30年度 電話支援 実施者数 2,206人
身体面の健康 2,761人 (46.1%)	身体面の健康 1,913人 (48.9%)	身体面の健康 1,279人 (41.9%)	身体面の健康 1,145人 (44.6%)	身体面の健康 1,090人 (45.8%)	身体面の健康 986人 (44.8%)	身体面の健康 961人 (43.6%)
睡眠 2,349人 (39.2%)	睡眠 1,593人 (40.7%)	睡眠 865人 (28.3%)	睡眠 798人 (31.1%)	睡眠 699人 (29.3%)	睡眠 613人 (27.8%)	睡眠 603人 (27.3%)
抑うつ 1,417人 (23.7%)	抑うつ 765人 (19.6%)	抑うつ 485人 (15.9%)	抑うつ 342人 (13.3%)	抑うつ 231人 (9.7%)	抑うつ 240人 (10.9%)	抑うつ 312人 (14.1%)
家族関係 1,058人 (17.7%)	住環境 751人 (19.2%)	将来への不安 342人 (11.2%)	食習慣 236人 (9.2%)	食習慣 227人 (9.5%)	将来への不安 226人 (10.3%)	将来への不安 191人 (8.7%)
住環境 1,049人 (17.5%)	家族関係 726人 (18.6%)	家族関係 302人 (9.9%)	将来への不安 235人 (9.2%)	家族関係 192人 (8.1%)	家族関係 179人 (8.1%)	運動 172人 (7.8%)

図38 電話支援対象者の相談内容（一般）

※平成23年度は、集計方法が異なるため、記載していない。

初回電話支援時の状況は、表13のとおり。電話支援実施者のうち、支援継続が198人(9.0%)、単回支援が1,905人(86.4%)、詳細不明が38人(1.7%)、支援希望なしが65人(2.9%)であった。

電話支援実施者数	全体 2,206	こころ 1,987	生活習慣 219
支援継続	198 (9.0%)	167 (8.4%)	31 (14.2%)
単回支援	1,905 (86.4%)	1,723 (86.7%)	182 (83.1%)
詳細不明	38 (1.7%)	35 (1.8%)	3 (1.4%)
支援希望なし	65 (2.9%)	62 (3.1%)	3 (1.4%)

電話支援の結果、支援継続とした理由の内訳は表 14 のとおり。体調不良(身体)が 114 人(57.6%)と最も多く、次いで体調不良(精神)が 103 人(52.0%)であった。

表 14 支援継続の判断理由(一般)

支援継続の件数	人数(割合)		
	全体 198	こころ 167	生活習慣 31
体調不良(身体)	114 (57.6%)	87 (52.1%)	27 (87.1%)
体調不良(精神)	103 (52.0%)	96 (57.5%)	7 (22.6%)
社会不適応	4 (2.0%)	3 (1.8%)	1 (3.2%)
孤立	23 (11.6%)	20 (12.0%)	3 (9.7%)
その他	20 (10.1%)	19 (11.4%)	1 (3.2%)

・内訳は延べ数

電話支援実施者への支援の対応内容については、表 15 のとおり。傾聴が 1,987 人(90.1%)、受診勧奨が 141 人(6.4%)、生活習慣指導が 372 人(16.9%)、心理教育が 90 人(4.1%)、電話での情報提供が 14 人(0.6%)であった。

表 15 電話支援の対応内容(一般)

電話支援実施者数	人数(割合)		
	全体 2,206	こころ 1,987	生活習慣 219
傾聴	1,987 (90.1%)	1,792 (90.2%)	195 (89.0%)
受診勧奨	141 (6.4%)	80 (4.0%)	61 (27.9%)
生活習慣指導	372 (16.9%)	233 (11.7%)	139 (63.5%)
心理教育	90 (4.1%)	88 (4.4%)	2 (0.9%)
電話での情報提供	14 (0.6%)	14 (0.7%)	0 (0.0%)
その他(状況確認のみ等)	209 (9.5%)	194 (9.8%)	15 (6.8%)

・内訳は延べ数

電話支援実施者への支援後の対応については、表 16 のとおり。外部連絡が 5 人(0.2%)、文書送付が 27 人(1.2%)、他部門の対応が 1 人(0.1%未満)であった。

表 16 電話支援後の対応(一般)

電話支援実施者数	人数(割合)		
	全体 2,206	こころ 1,987	生活習慣 219
外部連絡	5 (0.2%)	5 (0.3%)	0 (0.0%)
文書送付	27 (1.2%)	24 (1.2%)	3 (1.4%)
他部門の対応	1 (0.0%)	1 (0.1%)	0 (0.0%)

・外部連絡 : 対象者の状況から、市町村、ふくしま心のケアセンター等との情報共有を行ったもの

・文書送付 : こころのケア登録医師を受診するための紹介状や一覧表、県外での医療機関や相談機関の情報、かかりつけの医師に宛てた情報提供書等を支援対象者へ送付したものであるもの

・他部門の対応 : 基本調査に関する質問や甲状腺検査についてなど、放射線医学県民健康管理センターの他部門での対応を行ったもの

## (2) パンフレット送付による支援

基準Ⅲにより 4,052 人に、それぞれ該当するパンフレットの送付を行った。パンフレット内容の内訳は、肥満が 337 人、飲酒が 1,255 人、喫煙が 2,460 人であった。

## (3) まとめ

- ・ 子どもの支援において、初回電話支援時の状況は、社会・学校不適應や孤立している等の理由でやや心配が残ると判断された「支援継続」は 22 人(15.9%)であった。相談内容について割合が高かったものは「学校に関すること」であった。支援の対応内容は「傾聴」が最も多く、次いで「心理教育」であった。
- ・ 一般の支援において、初回電話支援時の状況で「支援継続」と判断されたものは、こころの電話支援実施者で 167 人(8.4%)であり、生活習慣の電話支援実施者で 31 人(14.2%)であった。相談内容について割合が高かったものは「身体面の健康」「睡眠」であった。支援の対応内容は「傾聴」が最も多く、次いで「生活習慣指導」であった。
- ・ 「子ども」においても「一般」においても「支援継続」と判断された場合や対象者の希望があった場合については、電話支援による継続的な状況確認を行うほか、社会資源の紹介や外部機関への情報提供を行うなど地域保健医療機関へつないだ。また、電話支援を実施できなかった方には、当センターで作成した「こころの健康度と生活習慣サポートブック」を送付し、心身の健康へのセルフチェックを促すとともに、「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の専用ダイヤル及び各種相談窓口を案内した。

## 6 平成30年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果集計

### (1)0歳～3歳

		人数	割合
回答形式	(有効回答 503人)	・紙 437	86.9%
		・オンライン 66	13.1%
性別 (平均年齢 1.9歳)	(有効回答 503人)	・男児 257	51.1%
		・女児 246	48.9%
調査時住所別	(有効回答 503人)	・県内 465	92.4%
		・県外 38	7.6%
問1 健康状態について	(有効回答 498人)	・きわめて良好 242	48.6%
		・良好 193	38.8%
		・普通 60	12.0%
		・悪い 3	0.6%
		・きわめて悪い 0	0.0%
問2 身長 男児	1歳 (有効回答 59人)	平均身長	77.5 cm
	2歳 (有効回答 89人)	平均身長	87.4 cm
	3歳 (有効回答 77人)	平均身長	95.1 cm
女児	1歳 (有効回答 61人)	平均身長	76.2 cm
	2歳 (有効回答 70人)	平均身長	87.2 cm
	3歳 (有効回答 63人)	平均身長	94.3 cm
体重 男児	1歳 (有効回答 67人)	平均体重	10.4 kg
	2歳 (有効回答 91人)	平均体重	12.6 kg
	3歳 (有効回答 79人)	平均体重	14.7 kg
女児	1歳 (有効回答 68人)	平均体重	9.5 kg
	2歳 (有効回答 80人)	平均体重	12.2 kg
	3歳 (有効回答 70人)	平均体重	14.0 kg
問3 睡眠時間と昼寝の有無			
1)睡眠時間	(有効回答 498人)	平均睡眠時間	9時間53分
	(有効回答 498人)	平均就寝時刻	午後9時07分
	(有効回答 498人)	平均起床時刻	午前7時01分
2)昼寝の有無	(有効回答 500人)	・いいえ 59	11.8%
		・はい 441	88.2%
	(有効回答 433人)	平均昼寝時間	1時間55分
問4 普段の運動頻度について	(有効回答 333人)	・ほとんど毎日している 185	55.6%
		・週に2～4回している 102	30.6%
		・週1回程度している 32	9.6%
		・ほとんどしていない 14	4.2%
問5 最近1か月間の食事について			
1. 魚介類を食べる日は、週に3日以上ですか	(有効回答 486人)	・はい 252	51.9%
		・いいえ 234	48.1%
2. 漬物以外の野菜・海藻・きのこ類をほぼ毎食食べますか	(有効回答 486人)	・はい 331	68.1%
		・いいえ 155	31.9%
3. 果物をほぼ毎日食べますか	(有効回答 486人)	・はい 317	65.2%
		・いいえ 169	34.8%
4. 大豆製品をほぼ毎日食べますか	(有効回答 485人)	・はい 340	70.1%
		・いいえ 145	29.9%
5. 乳製品をほぼ毎日とりますか	(有効回答 486人)	・はい 386	79.4%
		・いいえ 100	20.6%
問6 育児に自信がもてない	(有効回答 500人)	・はい 69	13.8%
		・いいえ 213	42.6%
		・何ともいえない 218	43.6%
問7 育児の悩みの有無	(有効回答 500人)	・はい 72	14.4%
		・いいえ 330	66.0%
		・どちらとも言えない 98	19.6%
問8 相談先について	(有効回答 499人)	・ある 492	98.6%
現在、育児について相談できる身近な人や 各種機関はありますか		(家族) 470	-
		(近所の人) 63	-
		(友人) 330	-
		(医療機関) 102	-
		(児童相談所) 18	-
		(保健師・助産師) 114	-
		(保育士・幼稚園の先生) 183	-
		(その他) 22	-
		・相談できる人や機関はない 7	1.4%

## (2)4 歳～6 歳

		人数	割合	
回答形式	(有効回答 497 人)	・紙 ・オンライン	431 86.7% 66 13.3%	
性別 (平均年齢 4.8 歳)	(有効回答 497 人)	・男児 ・女児	264 53.1% 233 46.9%	
調査時住所別	(有効回答 497 人)	・県内 ・県外	447 89.9% 50 10.1%	
問1 健康状態について	(有効回答 486 人)	・きわめて良好 ・良好 ・普通 ・悪い ・きわめて悪い	197 40.5% 197 40.5% 89 18.3% 3 0.6% 0 0.0%	
問2 身長	男児	4歳 (有効回答 88 人) 5歳 (有効回答 86 人) 6歳 (有効回答 62 人)	平均身長 103.1 cm 平均身長 109.7 cm 平均身長 116.2 cm	
	女児	4歳 (有効回答 81 人) 5歳 (有効回答 70 人) 6歳 (有効回答 63 人)	平均身長 102.3 cm 平均身長 108.9 cm 平均身長 114.3 cm	
	体重	男児	4歳 (有効回答 91 人) 5歳 (有効回答 88 人) 6歳 (有効回答 64 人)	平均体重 16.5 kg 平均体重 19.0 kg 平均体重 21.0 kg
		女児	4歳 (有効回答 85 人) 5歳 (有効回答 69 人) 6歳 (有効回答 65 人)	平均体重 16.2 kg 平均体重 18.1 kg 平均体重 21.3 kg
問3 睡眠時間と昼寝の有無				
1) 睡眠時間	(有効回答 493 人)	平均睡眠時間	9時間39分	
	(有効回答 493 人)	平均就寝時刻	午後9時08分	
	(有効回答 493 人)	平均起床時刻	午前6時48分	
2) 昼寝の有無	(有効回答 491 人)	・いいえ ・はい	286 58.2% 205 41.8%	
	(有効回答 194 人)	平均昼寝時間	1時間37分	
問4 普段の運動頻度について	(有効回答 495 人)	・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	298 60.2% 153 30.9% 27 5.5% 17 3.4%	
問5 最近1か月間の食事について				
1. 人と比較して食べる速度が速いほうですか	(有効回答 495 人)	・速い ・ふつう・遅い	37 7.5% 458 92.5%	
2. 砂糖入りの飲料をほぼ毎日飲みますか	(有効回答 495 人)	・はい ・いいえ	160 32.3% 335 67.7%	
3. 魚介類を食べる日は、週に3日以上ですか	(有効回答 495 人)	・はい ・いいえ	241 48.7% 254 51.3%	
4. 漬物以外の野菜・海藻・きのこ類をほぼ毎食食べますか	(有効回答 494 人)	・はい ・いいえ	335 67.8% 159 32.2%	
5. 果物をほぼ毎日食べますか	(有効回答 495 人)	・はい ・いいえ	279 56.4% 216 43.6%	
6. 大豆製品をほぼ毎日食べますか	(有効回答 495 人)	・はい ・いいえ	314 63.4% 181 36.6%	
7. 乳製品をほぼ毎日とりますか	(有効回答 495 人)	・はい ・いいえ	411 83.0% 84 17.0%	
8. 惣菜や弁当など調理された食品を、ほぼ毎日食べますか	(有効回答 495 人)	・はい ・いいえ	47 9.5% 448 90.5%	
9. ほぼ毎日外食をしていますか	(有効回答 495 人)	・はい ・いいえ	1 0.2% 494 99.8%	

				人数	割合
問6 子どもの情緒と行動について(SDQ)	(有効回答 497人)	平均総合得点		8.8点	
1)SDQ	(有効回答 264人)	平均総合得点 男児		9.5点	
	(有効回答 233人)	平均総合得点 女児		8.0点	
		・16点以上		48	9.7%
		(男児)		31	11.7%
		(女児)		17	7.3%
		・20点以上		16	3.2%
		(男児)		10	3.8%
		(女児)		6	2.6%
2)困難の有無および程度	(有効回答 495人)	・いいえ		387	78.2%
		・はい(ささいな困難)		76	15.4%
		・はい(明らかな困難)		25	5.1%
		・はい(深刻な困難)		7	1.4%
3)困難による動揺の程度	(有効回答 106人)	・まったくない		49	46.2%
		・すこしだけ		49	46.2%
		・かなり		8	7.5%
		・大いに		0	0.0%
4)発達こころの問題	(有効回答 466人)	・ある		94	20.2%
		(注意の欠如や多動)		11	-
		(自閉症スペクトラム障害)		23	-
		(知的発達の遅れ)		13	-
		(チック)		5	-
		(夜尿)		28	-
		(言葉の問題)		34	-
		(食事の問題)		31	-
		(睡眠の問題)		7	-
		(PTSD)		3	-
		(その他)		8	-
		・ない		372	79.8%
問7 保育園・幼稚園に行きたがらない	(有効回答 496人)	・ある		103	20.8%
この1年間に、行きたがらないことが理由で		(休んだことはなかった)		84	81.6%
休んだことはありましたか		(休んだことがあった)		19	18.4%
		・ない		374	75.4%
		・現在入園していない		19	3.8%
問8 相談先について	(有効回答 494人)	・ある		487	98.6%
現在、育児について相談できる身近な人や		(家族)		462	-
各種機関はありますか		(近所の人)		85	-
		(友人)		343	-
		(医療機関)		92	-
		(児童相談所)		9	-
		(保健師・助産師)		60	-
		(保育士・幼稚園の先生)		287	-
		(その他)		23	-
		・相談できる人や機関はない		7	1.4%



### (3)小学生

		人数	割合
回答形式	(有効回答 1,587 人)	・紙 1,381	87.0%
		・オンライン 206	13.0%
性別 (平均年齢 9.5 歳)	(有効回答 1,587 人)	・男児 796	50.2%
		・女児 791	49.8%
調査時住所別	(有効回答 1,587 人)	・県内 1,219	76.8%
		・県外 368	23.2%
問1 健康状態について	(有効回答 1,569 人)	・きわめて良好 522	33.3%
		・良好 635	40.5%
		・普通 395	25.2%
		・悪い 13	0.8%
		・きわめて悪い 4	0.3%
問2 身長 男児	1年生 (有効回答 105 人)	平均身長	121.6 cm
	2年生 (有効回答 122 人)	平均身長	126.9 cm
	3年生 (有効回答 141 人)	平均身長	133.0 cm
	4年生 (有効回答 130 人)	平均身長	137.3 cm
	5年生 (有効回答 118 人)	平均身長	144.5 cm
	6年生 (有効回答 136 人)	平均身長	151.5 cm
女児	1年生 (有効回答 104 人)	平均身長	121.3 cm
	2年生 (有効回答 113 人)	平均身長	126.2 cm
	3年生 (有効回答 140 人)	平均身長	132.2 cm
	4年生 (有効回答 125 人)	平均身長	137.9 cm
	5年生 (有効回答 111 人)	平均身長	145.5 cm
	6年生 (有効回答 149 人)	平均身長	150.5 cm
体重 男児	1年生 (有効回答 108 人)	平均体重	23.2 kg
	2年生 (有効回答 124 人)	平均体重	28.0 kg
	3年生 (有効回答 141 人)	平均体重	30.8 kg
	4年生 (有効回答 133 人)	平均体重	34.6 kg
	5年生 (有効回答 117 人)	平均体重	39.4 kg
	6年生 (有効回答 135 人)	平均体重	42.7 kg
女児	1年生 (有効回答 106 人)	平均体重	23.0 kg
	2年生 (有効回答 114 人)	平均体重	25.7 kg
	3年生 (有効回答 143 人)	平均体重	29.3 kg
	4年生 (有効回答 125 人)	平均体重	33.5 kg
	5年生 (有効回答 113 人)	平均体重	38.7 kg
	6年生 (有効回答 149 人)	平均体重	42.6 kg
問3 睡眠時間	(有効回答 1,582 人)	平均睡眠時間	8時間51分
	(有効回答 1,583 人)	平均就寝時刻	午後9時31分
	(有効回答 1,582 人)	平均起床時刻	午前6時22分
問4 普段の運動頻度について	(有効回答 1,582 人)	・ほとんど毎日している 158	10.0%
		・週に2~4回している 489	30.9%
		・週1回程度している 421	26.6%
		・ほとんどしていない 514	32.5%
問5 最近1か月間の食事について			
1. 人と比較して食べる速度が速いほうですか	(有効回答 1,580 人)	・速い 189	12.0%
		・ふつう・遅い 1,391	88.0%
2. 朝食を抜くことがよくありますか	(有効回答 1,584 人)	・はい 97	6.1%
		・いいえ 1,487	93.9%
3. 砂糖入りの飲料をほぼ毎日飲みますか	(有効回答 1,583 人)	・はい 380	24.0%
		・いいえ 1,203	76.0%
4. 魚介類を食べる日は、週に3日以上ですか	(有効回答 1,585 人)	・はい 763	48.1%
		・いいえ 822	51.9%
5. 漬物以外の野菜・海藻・きのこ類をほぼ毎食食べますか	(有効回答 1,583 人)	・はい 1,067	67.4%
		・いいえ 516	32.6%
6. 果物をほぼ毎日食べますか	(有効回答 1,584 人)	・はい 613	38.7%
		・いいえ 971	61.3%
7. 大豆製品をほぼ毎日食べますか	(有効回答 1,585 人)	・はい 975	61.5%
		・いいえ 610	38.5%
8. 乳製品をほぼ毎日とりますか	(有効回答 1,583 人)	・はい 1,371	86.6%
		・いいえ 212	13.4%
9. 惣菜や弁当など調理された食品を、ほぼ毎日食べますか	(有効回答 1,584 人)	・はい 126	8.0%
		・いいえ 1,458	92.0%
10. ほぼ毎日外食をしていますか	(有効回答 1,583 人)	・はい 9	0.6%
		・いいえ 1,574	99.4%

			人数	割合
問6 子どもの情緒と行動について(SDQ)	(有効回答 1,585 人)	平均総合得点	8.4 点	
1) SDQ	(有効回答 794 人)	平均総合得点 男児	9.1 点	
	(有効回答 791 人)	平均総合得点 女児	7.7 点	
		・16点以上	156	9.8%
		(男児)	95	12.0%
		(女児)	61	7.7%
		・20点以上	66	4.2%
		(男児)	43	5.4%
		(女児)	23	2.9%
2) 困難の有無および程度	(有効回答 1,583 人)	・いいえ	1,185	74.9%
		・はい(ささいな困難)	318	20.1%
		・はい(明らかな困難)	65	4.1%
		・はい(深刻な困難)	15	0.9%
3) 困難による動揺の程度	(有効回答 393 人)	・まったくない	130	33.1%
		・すこしだけ	231	58.8%
		・かなり	22	5.6%
		・大いに	10	2.5%
4) 発達ころの問題	(有効回答 1,453 人)	・ある	244	16.8%
		(注意の欠如や多動)	44	-
		(自閉症スペクトラム障害)	67	-
		(学習障害)	22	-
		(知的発達の遅れ)	35	-
		(言葉の問題)	30	-
		(チック)	21	-
		(夜尿)	41	-
		(食事の問題)	51	-
		(睡眠の問題)	10	-
		(うつ状態)	2	-
		(PTSD)	3	-
		(ひきこもり)	3	-
		(いじめ)	9	-
		(その他)	40	-
		・ない	1,209	83.2%
問7 学校に行きたがらない	(有効回答 1,583 人)	・ある	181	11.4%
この1年間に、行きたがらないことが理由で		(休んだことはなかった)	129	71.3%
休んだことはありましたか		(休んだことがあった(合計で30日未満))	41	22.7%
		(休んだことがあった(合計で30日以上))	11	6.1%
		・ない	1,402	88.6%
問8 相談先について	(有効回答 1,583 人)	・ある	1,551	98.0%
現在、子育てについて相談できる身近な人や		(家族)	1,422	-
各種機関はありますか		(近所の人)	276	-
		(友人)	1,067	-
		(医療機関)	220	-
		(児童相談所)	43	-
		(学校の先生)	790	-
		(スクールカウンセラー)	147	-
		(その他)	58	-
		・相談できる人や機関はない	32	2.0%

#### (4) 中学生

		人数	割合
回答形式	(有効回答 756 人)	・紙 ・オンライン	663 87.7% 93 12.3%
性別 (平均年齢 13.9 歳)	(有効回答 756 人)	・男子 ・女子	383 50.7% 373 49.3%
調査時住所別	(有効回答 756 人)	・県内 ・県外	602 79.6% 154 20.4%
問1 健康状態について	(有効回答 487 人)	・きわめて良好 ・良好 ・普通 ・悪い ・きわめて悪い	147 30.2% 170 34.9% 157 32.2% 12 2.5% 1 0.2%
問2 身長 男子	1年生 (有効回答 82 人) 2年生 (有効回答 70 人) 3年生 (有効回答 79 人)	平均身長	159.0 cm 164.0 cm 167.2 cm
女子	1年生 (有効回答 84 人) 2年生 (有効回答 92 人) 3年生 (有効回答 78 人)	平均身長	154.4 cm 155.6 cm 156.0 cm
体重 男子	1年生 (有効回答 81 人) 2年生 (有効回答 70 人) 3年生 (有効回答 79 人)	平均体重	47.1 kg 52.7 kg 58.9 kg
女子	1年生 (有効回答 82 人) 2年生 (有効回答 89 人) 3年生 (有効回答 77 人)	平均体重	46.9 kg 48.7 kg 51.4 kg
問3 睡眠			
1) 睡眠時間	(有効回答 495 人)	平均睡眠時間	7時間32分
	(有効回答 495 人)	平均就寝時刻	午後10時56分
	(有効回答 495 人)	平均起床時刻	午前6時29分
2) 日頃の睡眠の満足度	(有効回答 496 人)	・十分だと思う ・やや足りない ・足りない	223 45.0% 216 43.5% 57 11.5%
問4 普段の運動頻度について	(有効回答 498 人)	・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	209 42.0% 93 18.7% 43 8.6% 153 30.7%
問5 最近1か月間の食事について			
1. 人と比較して食べる速度が速いほうですか	(有効回答 498 人)	・速い ・ふつう・遅い	89 17.9% 409 82.1%
2. 朝食を抜くことがよくありますか	(有効回答 498 人)	・はい ・いいえ	55 11.0% 443 89.0%
3. 夕食後1~2時間以内に床につきますか	(有効回答 496 人)	・はい ・いいえ	57 11.5% 439 88.5%
4. 砂糖入りの飲料をほぼ毎日飲みますか	(有効回答 498 人)	・はい ・いいえ	131 26.3% 367 73.7%
5. 魚介類を食べる日は、週に3日以上ですか	(有効回答 496 人)	・はい ・いいえ	219 44.2% 277 55.8%
6. 漬物以外の野菜・海藻・きのこ類をほぼ毎食食べますか	(有効回答 497 人)	・はい ・いいえ	367 73.8% 130 26.2%
7. 果物をほぼ毎日食べますか	(有効回答 497 人)	・はい ・いいえ	165 33.2% 332 66.8%
8. 大豆製品をほぼ毎日食べますか	(有効回答 496 人)	・はい ・いいえ	290 58.5% 206 41.5%
9. 乳製品をほぼ毎日とりますか	(有効回答 497 人)	・はい ・いいえ	419 84.3% 78 15.7%
10. 惣菜や弁当など調理された食品を、ほぼ毎日食べますか	(有効回答 498 人)	・はい ・いいえ	49 9.8% 449 90.2%
11. ほぼ毎日外食をしていますか	(有効回答 497 人)	・はい ・いいえ	5 1.0% 492 99.0%

			人数	割合
問6 子どもの情緒と行動について(SDQ)	(有効回答 738 人)	平均総合得点	8.2 点	
1) SDQ	(有効回答 378 人)	平均総合得点 男子	8.4 点	
	(有効回答 360 人)	平均総合得点 女子	8.0 点	
		・16点以上	80	10.8%
		(男子)	44	11.6%
		(女子)	36	10.0%
		・20点以上	40	5.4%
		(男子)	19	5.0%
		(女子)	21	5.8%
2) 困難の有無および程度	(有効回答 730 人)	・いいえ	528	72.3%
		・はい(ささいな困難)	143	19.6%
		・はい(明らかな困難)	46	6.3%
		・はい(深刻な困難)	13	1.8%
3) 困難による動揺の程度	(有効回答 201 人)	・まったくない	39	19.4%
		・すこしだけ	134	66.7%
		・かなり	22	10.9%
		・大いに	6	3.0%
4) 発達ころの問題	(有効回答 689 人)	・ある	128	18.6%
		(注意の欠如や多動)	28	-
		(自閉症スペクトラム障害)	32	-
		(学習障害)	17	-
		(知的発達の遅れ)	19	-
		(チック)	9	-
		(不眠)	14	-
		(睡眠リズムの問題)	22	-
		(摂食障害)	6	-
		(PTSD)	8	-
		(うつ状態)	2	-
		(ひきこもり)	9	-
		(いじめ)	16	-
		(非行)	0	-
		(その他)	31	-
		・ない	561	81.4%
問7 学校に行きたがらない	(有効回答 732 人)	・ある	140	19.1%
この1年間に、行きたがらないことが理由で		(休んだことはなかった)	63	45.0%
休んだことはありましたか		(休んだことがあった(合計で30日未満))	55	39.3%
		(休んだことがあった(合計で30日以上))	22	15.7%
		・ない	592	80.9%
問8 相談先について	(有効回答 727 人)	・ある	694	95.5%
現在、子育てについて相談できる身近な人や		(家族)	617	-
各種機関はありますか		(近所の人)	74	-
		(友人)	453	-
		(医療機関)	93	-
		(児童相談所)	23	-
		(学校の先生)	299	-
		(スクールカウンセラー)	76	-
		(その他)	33	-
		・相談できる人や機関はない	33	4.5%

## (5) 一般

		人数	割合
回答形式	(有効回答 35,905 人)	・紙 ・オンライン	33,680 93.8% 2,225 6.2%
性別 (平均年齢 63.2 歳)	(有効回答 35,905 人)	・男性 ・女性	16,476 45.9% 19,429 54.1%
調査時住所別	(有効回答 35,905 人)	・県内 ・県外	31,035 86.4% 4,870 13.6%
問1 健康状態について	(有効回答 30,861 人)	・きわめて良好 ・良好 ・普通 ・悪い ・きわめて悪い	1,393 4.5% 5,662 18.3% 19,123 62.0% 4,283 13.9% 400 1.3%
問2 身長と体重			
1) 身長、体重、BMI			
身長 男性	(有効回答 15,988 人)	平均身長	165.9 cm
女性	(有効回答 18,569 人)	平均身長	153.1 cm
体重 男性	(有効回答 15,994 人)	平均体重	66.5 kg
女性	(有効回答 18,587 人)	平均体重	54.4 kg
BMI 男性	(有効回答 15,854 人)	平均BMI	24.1 kg/m <sup>2</sup>
		・18.5 kg/m <sup>2</sup> 未満	601 3.8%
		・18.5 kg/m <sup>2</sup> 以上 25.0kg/m <sup>2</sup> 未満	9,464 59.7%
		・25.0 kg/m <sup>2</sup> 以上 27.5kg/m <sup>2</sup> 未満	3,401 21.5%
		・27.5 kg/m <sup>2</sup> 以上 30.0kg/m <sup>2</sup> 未満	1,530 9.7%
		・30.0 kg/m <sup>2</sup> 以上	858 5.4%
女性	(有効回答 18,317 人)	平均BMI	23.2 kg/m <sup>2</sup>
		・18.5 kg/m <sup>2</sup> 未満	1,344 7.3%
		・18.5 kg/m <sup>2</sup> 以上 25.0kg/m <sup>2</sup> 未満	11,873 64.8%
		・25.0 kg/m <sup>2</sup> 以上 27.5kg/m <sup>2</sup> 未満	2,833 15.5%
		・27.5 kg/m <sup>2</sup> 以上 30.0kg/m <sup>2</sup> 未満	1,266 6.9%
		・30.0 kg/m <sup>2</sup> 以上	1,001 5.5%
2) 体重変化			
男性	(有効回答 15,666 人)	・3kg以上増えた ・ほぼ変わらない(±3kg以内) ・3kg以上減った	1,696 10.8% 12,639 80.7% 1,331 8.5%
女性	(有効回答 18,310 人)	・3kg以上増えた ・ほぼ変わらない(±3kg以内) ・3kg以上減った	2,366 12.9% 14,637 79.9% 1,307 7.1%
問3 既往歴			
1) 高血圧 (または、血圧が高い)	(有効回答 34,920 人)	・ない ・ある (現在通院している) (現在通院していない)	19,139 54.8% 15,781 45.2% 14,323 92.2% 1,204 7.8%
2) 糖尿病 (または、血糖が高い)	(有効回答 34,290 人)	・ない ・ある (現在通院している) (現在通院していない)	28,758 83.9% 5,532 16.1% 4,889 90.4% 518 9.6%
3) 脂質異常症	(有効回答 34,338 人)	・ない ・ある (現在通院している) (現在通院していない)	21,582 62.9% 12,756 37.1% 9,007 72.8% 3,363 27.2%
4) 精神疾患	(有効回答 34,600 人)	・ない ・ある (現在通院している) (現在は改善しているため、 通院はしていない) (現在通院していない)	31,241 90.3% 3,359 9.7% 2,480 76.3% 431 13.3% 339 10.4%

		人数	割合
5) がん（白血病やリンパ腫を含む）	（有効回答 34,784 人）	・ない	32,240 92.7%
		・ある	2,544 7.3%
6) 脳卒中	（有効回答 34,877 人）	・ない	33,173 95.1%
		・ある	1,704 4.9%
		（脳こうそく）	1,195 -
		（脳出血）	208 -
		（くも膜下出血）	176 -
		（その他）	23 -
7) 心臓病	（有効回答 35,072 人）	（わからない）	133 -
		・ない	30,433 86.8%
		・ある	4,639 13.2%
		（心筋梗塞）	528 -
		（狭心症）	1,208 -
		（不整脈）	2,388 -
8) 甲状腺疾患	（有効回答 34,771 人）	（その他）	657 -
		（わからない）	311 -
		・ない	33,438 96.2%
		・ある	1,333 3.8%
		（甲状腺機能亢進症（バセドウ病））	288 -
		（甲状腺機能低下症）	499 -
		（その他）	505 -
<b>問4 睡眠</b>			
1) 睡眠時間	（有効回答 35,060 人）	平均睡眠時間 7時間03分	
2) 睡眠満足度	（有効回答 31,325 人）	・満足している	12,884 41.1%
		・少し不満	14,333 45.8%
		・かなり不満	3,432 11.0%
		・非常に不満か、全く眠れなかった	676 2.2%
3) 睡眠の経験			
1. 夜、床に入ってから寝つくまでの時間がかかる	（有効回答 30,804 人）	・ある	11,872 38.5%
		・ない	18,932 61.5%
2. 夜間、睡眠途中で目が覚める	（有効回答 30,987 人）	・ある	20,029 64.6%
		・ない	10,958 35.4%
3. 希望する起床時刻より早く目覚め、それ以上眠れない	（有効回答 30,336 人）	・ある	11,773 38.8%
		・ない	18,563 61.2%
4. 総睡眠時間が不足する	（有効回答 29,894 人）	・ある	10,559 35.3%
		・ない	19,335 64.7%
5. 日中の気分がめいる	（有効回答 29,661 人）	・ある	6,524 22.0%
		・ない	23,137 78.0%
6. 日中の身体的および精神的な活動が低下する	（有効回答 29,910 人）	・ある	7,701 25.7%
		・ない	22,209 74.3%
7. 日中の眠気	（有効回答 30,392 人）	・ある	14,347 47.2%
		・ない	16,045 52.8%
問5 普段の運動頻度について	（有効回答 35,225 人）	・ほとんど毎日している	5,808 16.5%
		・週に2～4回している	9,150 26.0%
		・週1回程度している	6,025 17.1%
		・ほとんどしていない	14,242 40.4%

			人数	割合	
問6 喫煙	(有効回答 33,500 人)	・吸ったことがない	19,395	57.9%	
		・やめた	9,426	28.1%	
		・吸っている	4,679	14.0%	
	(有効回答 4,490 人)	平均喫煙年数	33.0 年		
	(有効回答 4,566 人)	平均1日本数	15.7 本		
問7 飲酒					
1) アルコール飲料の飲酒	(有効回答 33,740 人)	・飲まない、または、ほとんど飲まない	18,303	54.2%	
		・やめた	1,556	4.6%	
		・飲む(月1回以上)	13,881	41.1%	
2) 飲酒の頻度	(有効回答 13,266 人)	・週に1日	1,996	15.0%	
		・週に2日	1,332	10.0%	
		・週に3日	1,269	9.6%	
		・週に4日	804	6.1%	
		・週に5日	1,434	10.8%	
		・週に6日	1,727	13.0%	
		・週に7日	4,704	35.5%	
		3) 1日あたりの飲酒量	(有効回答 12,977 人)	平均飲酒量	1.1 合
	(有効回答 33,740 人)	2合以上飲酒者	2,642	7.8%	
4) 飲酒に関する経験					
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？	(有効回答 12,734 人)	・いいえ	8,992	70.6%	
		・はい	3,742	29.4%	
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？	(有効回答 12,630 人)	・いいえ	11,508	91.1%	
		・はい	1,122	8.9%	
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？	(有効回答 12,658 人)	・いいえ	11,096	87.7%	
		・はい	1,562	12.3%	
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？	(有効回答 12,656 人)	・いいえ	11,740	92.8%	
		・はい	916	7.2%	
		CAGE2点以上	1,806	14.4%	
	(有効回答 8,637 人)	(男性)	1,484	17.2%	
	(有効回答 3,945 人)	(女性)	322	8.2%	
	(有効回答 566 人)	(20代)	44	7.8%	
	(有効回答 783 人)	(30代)	123	15.7%	
	(有効回答 1,290 人)	(40代)	214	16.6%	
	(有効回答 1,731 人)	(50代)	254	14.7%	
	(有効回答 3,859 人)	(60代)	578	15.0%	
	(有効回答 4,353 人)	(70代以上)	593	13.6%	
問8 食欲について	(有効回答 34,418 人)	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	・0日	27,382	79.6%
		・数日	5,602	16.3%	
		・半分以上	858	2.5%	
		・ほとんど毎日	576	1.7%	

		人数	割合
問9 最近1か月間の食事について			
1. 人と比較して食べる速度が速いほうですか	・速い	9,496	26.8%
(有効回答 35,419 人)	・ふつう・遅い	25,923	73.2%
2. 朝食を抜くことがよくありますか	・はい	4,886	13.8%
(有効回答 35,386 人)	・いいえ	30,500	86.2%
3. 間食または夜食をほぼ毎日とりますか	・はい	9,923	28.1%
(有効回答 35,263 人)	・いいえ	25,340	71.9%
4. 就寝前の2時間以内に夕食を週3回以上とりますか	・はい	7,487	21.3%
(有効回答 35,165 人)	・いいえ	27,678	78.7%
5. 魚介類を食べる日は、週に3日以上ですか	・はい	21,402	60.6%
(有効回答 35,295 人)	・いいえ	13,893	39.4%
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	24,034	67.9%
(有効回答 35,416 人)	・いいえ	11,382	32.1%
7. 果物をほぼ毎日食べますか	・はい	17,056	48.2%
(有効回答 35,357 人)	・いいえ	18,301	51.8%
8. 大豆製品をほぼ毎日食べますか	・はい	23,927	67.4%
(有効回答 35,476 人)	・いいえ	11,549	32.6%
9. 乳製品をほぼ毎日とりますか	・はい	22,509	63.8%
(有効回答 35,306 人)	・いいえ	12,797	36.2%
10. 惣菜や弁当など調理された食品を、ほぼ毎日食べますか	・はい	7,475	21.2%
(有効回答 35,250 人)	・いいえ	27,775	78.8%
問10 全般的な精神健康度について			
1) 精神健康度(K6)	(有効回答 30,674 人)	平均点	4.0 点
	(有効回答 14,141 人)	平均点 男性	3.8 点
	(有効回答 16,533 人)	平均点 女性	4.2 点
	(有効回答 14,141 人)	・13点以上 (男性)	1,756 5.7%
	(有効回答 16,533 人)	(女性)	753 5.3%
	(有効回答 531 人)	(10代)	26 4.9%
	(有効回答 1,416 人)	(20代)	107 7.6%
	(有効回答 2,085 人)	(30代)	163 7.8%
	(有効回答 2,837 人)	(40代)	211 7.4%
	(有効回答 3,392 人)	(50代)	248 7.3%
	(有効回答 8,046 人)	(60代)	363 4.5%
	(有効回答 12,367 人)	(70代以上)	638 5.2%
2) 日常生活への支障	(有効回答 31,468 人)	・全くない	21,424 68.1%
		・少しだけ	6,497 20.6%
		・ときどき	2,440 7.8%
		・たいてい	589 1.9%
		・いつも	518 1.6%
問11 ライフイベント ※複数回答			
この1年間に、あなたが経験した出来事で当てはまるもの	・避難指示解除に伴う帰還	3,230	-
	・避難指示解除に伴う帰還以外の転居	1,956	-
	・結婚	524	-
	・子ども・孫の誕生	3,536	-
	・自分の健康状態の悪化	9,435	-
	・家族の健康状態の悪化	5,550	-
	・家族の介護	3,764	-
	・配偶者・パートナーとの離婚・離別	389	-
	・家族との別居	2,391	-
	・家族との死別	2,456	-
	・家族以外の大切な人との死別	5,724	-
	・進学	1,171	-
	・就職・転職	1,706	-
	・昇進・昇格	395	-
	・失業	1,102	-
	・退職	1,307	-
	・経済状況の悪化	4,081	-
	・自然災害による被災	1,147	-
	・対人関係のトラブルの増加	2,082	-
	・その他の重大な出来事	1,059	-
	・どれも当てはまらない	10,178	-



				人数	割合
問12 東日本大震災の体験およびトラウマ反応について					
1) 震災での経験	※複数回答		・地震	29,741	-
			・津波	5,740	-
			・原子力発電所事故	28,078	-
			・いずれもなし	914	-
2) トラウマ反応(PCL-4)	(有効回答 27,468 人)		平均点	6.6 点	
	(有効回答 12,762 人)		平均点 男性	6.6 点	
	(有効回答 14,706 人)		平均点 女性	6.6 点	
		・12点以上		2,651	9.7%
	(有効回答 12,762 人)	(男性)		1,200	9.4%
	(有効回答 14,706 人)	(女性)		1,451	9.9%
	(有効回答 504 人)	(10代)		12	2.4%
	(有効回答 1,330 人)	(20代)		48	3.6%
	(有効回答 1,989 人)	(30代)		102	5.1%
	(有効回答 2,744 人)	(40代)		177	6.5%
	(有効回答 3,237 人)	(50代)		208	6.4%
	(有効回答 7,455 人)	(60代)		570	7.6%
	(有効回答 10,209 人)	(70代以上)		1,534	15.0%
問13 現在の生活状況について					
1) 家族との生活状況					
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ますか	(有効回答 34,051 人)		・はい	9,744	28.6%
			・いいえ	24,307	71.4%
2) 現在の同居者	※複数回答		・同居者はいない(ひとり暮らし)	4,997	-
			・配偶者(夫または妻)・パートナー	21,478	-
			・子ども(義理も含む)	12,908	-
			・孫	3,568	-
			・親(義理も含む)	6,675	-
			・祖父母	1,145	-
			・その他	1,339	-
3) 現在の住まい					
3-1) 現在の住まい	※複数回答		・持家	26,652	-
			・借家・アパート	3,888	-
			・借上住宅	1,120	-
			・復興公営住宅	2,101	-
			・親戚宅	482	-
			・仮設住宅	136	-
			・その他	681	-
3-2) 現在の避難状況	(有効回答 20,686 人)		・震災前の住所の家に住んでいる	9,272	44.8%
			・避難指示解除区域ではあるが、震災前とは違う住所の家に住んでいる	5,657	27.3%
			・避難指示解除区域に住んでいない	5,757	27.8%
4) 勤務形態	(有効回答 33,055 人)		・常勤・自営	9,235	27.9%
			・パート	2,913	8.8%
			・無職(学生・専業主婦・主夫を含む)	20,907	63.2%
5) 現在の暮らし向き	(有効回答 34,448 人)		・苦しい	3,630	10.5%
			・やや苦しい	8,152	23.7%
			・普通	20,478	59.4%
			・ややゆとりがある	1,645	4.8%
			・ゆとりがある	543	1.6%

		人数	割合
<b>問14 放射線の健康影響</b>			
1) 放射線の健康影響についての認識			
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 (有効回答 30,284 人)	可能性は極めて低い	6,249	20.6%
	可能性は低い	13,871	45.8%
	可能性は高い	8,190	27.0%
	可能性は非常に高い	1,974	6.5%
	可能性は極めて低い	5,720	19.3%
	可能性は低い	13,265	44.8%
	可能性は高い	8,378	28.3%
	可能性は非常に高い	2,276	7.7%
2) 日常生活への支障 (有効回答 30,226 人)			
この1か月間に、放射線に対する不安が原因で、日常生活に支障をきたすことはどれくらいありましたか	・しばしばあった	1,052	3.5%
	・時々あった	3,350	11.1%
	・まれにあった	5,276	17.5%
	・1度もなかった	20,548	68.0%
<b>問15 相談先について (有効回答 34,764 人)</b>			
この1か月間に、放射線に対する不安が原因で、日常生活に支障をきたすことはどれくらいありましたか	・ある	30,893	88.9%
	(家族・親戚)	26,957	-
	(友人・知人)	15,081	-
	(同僚・上司)	2,975	-
	(市町村相談窓口(市保健所、保健センター等))	7,326	-
	(都道府県相談窓口(都道府県保健所・保健福祉事務所等))	1,768	-
	(精神保健福祉センター)	830	-
	(ふくしま心のケアセンター)	1,110	-
	(訪問看護・介護サービス機関)	2,545	-
	(心療内科・精神科・神経科・メンタルクリニックなどの医療機関)	4,292	-
	(上記以外の医療機関(一般の内科、外科、眼科、耳鼻科、整形外科、産婦人科など))	9,061	-
	(宗教団体(神社、寺院や教会など))	568	-
	(その他)	270	-
・相談できる人や機関はない	3,871	11.1%	

## 平成 29 年度以降における放射線の健康影響の認識

### 問 14. 放射線の影響についてのあなたの考えをお尋ねします。

放射線のような、私たちの五感では感じることでできないものが原因となった災害では、その健康へのリスクをどのように認識するかが、こころの健康状態に大きく影響すると言われてしています。

- 1) 放射線の健康への影響について、あなた自身はどのように感じて（考えて）いますか。最も当てはまると思う数字を○で囲んでください。

		可能性は 極めて低い	可能性は 低い	可能性は 高い	可能性は 非常に高い
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。	1	2	3	4
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。	1	2	3	4

## 平成 28 年度における放射線の健康影響の認識

### 問 13. 放射線の影響についてのあなたの考えをお尋ねします。

放射線のような、私たちの五感では感じることでできないものが原因となった災害では、その健康へのリスクをどのように認識するかが、こころの健康状態に大きく影響すると言われてしています。

- 1) 放射線の健康への影響について、あなた自身はどのように感じて（考えて）いますか。最も当てはまると思う数字を○で囲んでください。

		可能性は 極めて低い			可能性は 非常に高い
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。	1	2	3	4
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。	1	2	3	4

## こころの健康度・生活習慣に関する調査・支援の8年間の要約

今般の震災では、本県は地震津波被害に加え、原子力発電所事故も引き起こされた結果、長期化する避難生活やコミュニティの離散、風評被害や偏見といった自然災害ではおよそ認められないような心理社会的ストレスに、多くの被災者は晒されることになった。このようなことを背景に、福島県の委託を受け、平成24年より県民健康調査の一環として、「こころの健康度・生活習慣に関する調査」が被災13市町村、約21万人の被災者に対して毎年実施され、またその調査結果に基づいて電話等を用いた支援が行われた。その主要な目的は、被災者に対する支援であり、実際には有用な心身の健康指標を用いることで、健康面でリスクを抱えた被災住民をスクリーニングし、適切なケアを提供すること、すなわちハイリスク・アプローチを行うことであった。また、こうした支援や調査項目作成にあたっては、支援対象市町村との連携を重視し、そのニーズを重視した。

用いた健康指標としては、長引く避難生活がもたらすストレスに関連する心身の問題に焦点をあてたが、今般の震災の特異性を考慮してその他関連する幅広い項目（運動習慣や睡眠、飲酒、放射線リスク認知等）もまた尋ねた。本調査の特徴は、約21万人といった多くの被災者に対して継続的に郵送法による質問紙調査を実施したこと、さらにはこうして特定されたハイリスク住民に対して架電支援等の援助を行ったことであった。

結果として、返信率が十分でないという課題はあったものの、毎年3,000名を超える被災者に対して架電支援を行い、あらたに構築した登録医システムのほか、必要に応じて関係機関へ紹介した。その結果についての詳細は毎年検討委員会に報告しているが、のちに行われたフォローアップ面接調査の結果では、受電者の満足度は高く一定の成果を上げたものと考えられる。とりわけ今回の被災者の特徴は、県外遠方への長期避難者の多さであり、訪問支援等の直接支援が限られていることを考えると、架電支援は有用な方法であったと考えられる。

一方で、毎年送付している質問紙に、直接支援に関わらない項目も多く含まれており、質問内容が多く、またそれも要因となって返信率が低下することは現在の大きな課題である。下記に述べるように、こうした質問項目は、結果のより深い解釈や施策等への反映といった点では有用であったが、毎年このような詳しい内容の質問を要するかは今後慎重に検討する必要があると考えられる。

また、これらの調査項目によって、心身の状態に関する詳細やそうした問題を引き起こした因子などの関連なども次第に明らかとなった。たとえば、強い抑うつ状態と放射線リスク不安とは強い関連があることや、避難状況がそうした様々な身体的・精神的健康に強く関連していることなどである。こうして得られた調査結果については、随時検討委員会や学術論文等で報告しているが、その概要は以下の如くである（以下には検討委員会で報告した結果

についてのみまとめている。その他については、学術論文一覧として別にまとめている)。

1. 成人（16歳以上）の全般的な精神健康度に関して、初年度調査においては、ハイリスク率は非常に高かったものの最初の3年間で大きく改善した。しかしながら、その後は回復があまり認められず、基準となる全国指標よりも高い値で推移している。なかでも、県外避難者のハイリスク率がかなり高いことが特徴である。
2. 子どもの発達の・情緒的問題行動指標からみたハイリスク率についても、初年度に比べると著しく改善したが、小中学等の就学児童については高い傾向が続いている。この調査においても、県外避難した就学児童のハイリスク率の高さが目立っている。
3. 運動習慣、喫煙習慣、問題飲酒などの生活習慣については、調査初年度に比べ徐々に改善している傾向にある。とくに運動習慣や喫煙については全国の統計データに比べてもそれほど変わらないか、むしろ良い状況となっている。
4. 放射線リスク認知に関しては、最初の3年間である程度は改善したが、その後はほとんど変化することなく現在まで推移している。すなわち放射線被ばくの健康影響に関する不安は未だにかなり高い。また毎年、被ばくによる次世代影響に対する懸念が、被ばくによる晩発的影響に対する懸念よりも高い傾向は一貫して続いている。
5. 全般的な精神健康度と放射線リスク認知との間には強い関連が一貫して認められている。

以上

## 論文のまとめ

- 1 2011年から2016年までの、中学生以下の対象者に対して行った電話支援について後方視的に検討した。その結果電話支援は大規模災害においては一定の有効性を有すると考えられた。  
*福島県県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」における中学生以下の子どもをもつ保護者への電話支援の実践*  
及川祐一, 他 *Journal of Health Psychology Research*. 2020; 32: 151-158.
- 2 福島原発事故は様々な心理的問題を引き起こしたが、なかでも偏見やスティグマの発生といった社会的反応が強く出現したのが特徴であり、そうした反応が被災者やコミュニティのレジリエンスを棄損したと考えられた。  
*The psychosocial consequences of Fukushima disaster: What are we suffering from?*  
Maeda M, et al. *Nuclear Emergencies*. 2019 August 21; 63-67.
- 3 調査初年度の調査結果によると、約2割の被災者が睡眠障害を訴え、また仮設住宅や借り上げ住宅等のほか失職や収入減少などがそうした睡眠障害に関連していた。  
*The association between self-reported sleep dissatisfaction after the Great East Japan Earthquake and a deteriorated socioeconomic status in the evacuation area: The Fukushima Health Management Survey*  
Zhang W, et al. *Sleep Medicine*. 2019 Sept. 6; 68: 63-70.
- 4 青年期の被災者は、原発事故後の放射線による健康影響への不安や死別反応などが、精神的苦痛と関連しているかもしれないことが示唆された。  
*Changes in the mental health status of adolescents following the Fukushima Daiichi Nuclear Accident and related factors: Fukushima Health Management Survey*  
Hayashi F, et al. *J Affect Disord*. 2019 Sep 10; 260: 432-439.
- 5 震災復興期では、問題飲酒につながる危険因子には男女差があり、男性では経済的問題、女性では過去の既往等がそれに関与していることが明らかとなった。  
*Risk Factors of problem drinking in the chronic phase among evacuees in Fukushima following the Great East Japan Earthquake based on a two-year cohort study: The Fukushima Health Management Survey*  
Ueda Y, et al. *Tohoku J Exp Med*. 2019; 248(4): 239-252.
- 6 原発事故発災時に小学生だった児童について、からかい・いじめ被害に関して、約2割の保護者はそのような事態を懸念しており、しかも男児にその恐れが高いことが示唆された。  
*Parental recognition of bullying and associated factors among children after the Fukushima Nuclear Disaster: A 3-year follow-up study from the Fukushima Health Management Survey*  
Oe M, et al. *Front Psychiatry*. 2019; 10: 283.
- 7 東京電力福島第一原子力発電所事故後の心理社会的問題とそれについての対応をまとめ、主として県民健康調査結果をもとに、長期的な心理社会的影響を概観した。  
*Fukushima Nuclear Disaster: Multidimensional psychosocial issues and challenges to overcome them*  
Maeda M, et al. *Encyclopedia of Environmental Health, 2nd Edition*. 2019; 121-131.
- 8 放射線リスク認知の低減は、心理的苦痛の緩和を介して、笑いの頻度を向上させた可能性が示唆された。  
*Reduction of radiation-related anxiety promoted wellbeing after the 2011 disaster: "Fukushima Health Management Survey"*  
Murakami M, et al. *Journal of Radiological Protection*. 2018 Dec; 38(4): 1428-1440.
- 9 県民健康調査の初年度データを用いて「日本語版アテネ不眠尺度簡易実施版(AIS-SJ)」の計量心理学的特性を調べ、地域住民の不眠症を評価するのに有用なことが確認できた。  
*Psychometric evaluation of the simplified Japanese version of the Athens Insomnia Scale: The Fukushima Health Management Survey*

Iwasa H, et al. *Journal of Sleep Research*. 2018 Oct 12; e12771.

- 10 調査開始後 3 年間について放射線リスク認知の変化を検討した結果、強いトラウマ体験がリスク認知の高さと関連し、初期の精神状態は後のリスク認知形成に影響を与えていた。

*Changes in risk perception of the health effects of radiation and mental health status: The Fukushima Health Management Survey*

Suzuki Y, et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018 Jun 10; 15(6): 1219.

- 11 震災後に喫煙を始めた群は 1.4%である一方、11.1%は逆に喫煙を止めた。新規喫煙者は男性、若年者、トラウマ体験等が関わっており、その一方で女性、安定した収入があることは喫煙を止めた群に関連していた。

*Associations of disaster-related and psychosocial factors with changes in smoking status after a disaster: A cross-sectional survey after the Great East Japan Earthquake*

Nakano H, et al. *BMJ Open*. 2018 Jun 30; 8(6): e018943.

- 12 4-6 歳児においては短い睡眠時間とメンタルヘルスの高リスクが関連していた一方、就学期においては過眠とメンタルヘルスの高リスクが関連していた。

*The relationship between sleep time and mental health problems according to the Strengths and Difficulties Questionnaire in children after an earthquake disaster: The Fukushima Health Management Survey*

Itagaki S, et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018 Mar 30; 15(4): 633.

- 13 被災した子どもの情緒面あるいは仲間関係づくりにおける行動結果を分析し、運動や性差がそうした行動の問題に影響していることが示唆された。

*Trajectories of emotional symptoms and peer relationship problems in children after nuclear disaster: Evidence from the Fukushima Health Management Survey*

Oe M, et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018 Jan 6; 15(1): 82.

- 14 福島原発災害後の心理的影響について、とくに自然災害のそれと対比しつつその相違を分析した。原発災害のほうが影響はより長期化し、スティグマのような社会的反応が引き起こされることが大きな特徴であった。

*Psychosocial effects of the Fukushima disaster and current tasks: Differences between natural and nuclear disasters*

Maeda M, et al. *Journal of the National Institute of Public Health*. 2018; 67(1): 50-58.

- 15 本調査対象者に対し面接調査を行ったところ、非回答者は回答者に比べ、就業者、社会的孤立、心理的ストレス反応が高い者の割合が多いことが示唆された。

*The characteristics of non-respondents and respondents of a mental health survey among evacuees in a disaster: The Fukushima Health Management Survey*

Horikoshi N, et al. *Fukushima Journal of Medical Science*. 2017 Dec 19; 63(3): 152-159.

- 16 被災者の笑いの頻度は、性別や年齢及びライフスタイルや健康状態と関連していること、災害後のライフスタイルの変化によって、笑い頻度が影響を受ける可能性があることが示唆された。

*Lifestyle factors and social ties associated with the frequency of laughter after the Great East Japan Earthquake: Fukushima Health Management Survey*

Hirosaki M, et al. *Quality of Life Research*. 2018 Mar; 27(3): 639-650.

- 17 震災後約 1 割の住民が新たに飲酒を開始したが、その開始因子として、男性、不眠、精神的苦痛等が関連していた。それらに配慮することで今後の問題飲酒を減らすことが可能になることが示唆された。

*The relationship between starting to drink and psychological distress, sleep disturbance after the Great East Japan Earthquake and nuclear disaster: The Fukushima Health Management Survey*

Orui M, et al. *Int'l Journal of Environmental Research & Public Health*. 2017 Oct 24; 14(10).

- 18 放射線の影響が大きいと考える女性避難者では、精神的健康状態が中期的に良くない経過をたどるリスク

があることが示唆された。

*Perception of radiation risk as a predictor of mid-term mental health after a nuclear disaster: The Fukushima Health Management Survey*  
Miura I, et al. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2017 Sep 15; 14(9).

- 19 被災者への電話支援の内容から、多くの母親が不安や困難を抱き、子どもとの間で相互的な心理影響を及ぼしていることが明らかとなった。

東日本大震災における若年被災者をもつ親への電話支援について: 福島県「県民健康調査」から  
及川祐一, 他 *トラウマティック・ストレス*. 2017; 15: 69-75.

- 20 原発災害は社会経済的なダメージを被災住民に与え、それは主観的な健康認識に影響を与えたが、生活習慣関連因子はそれを緩和する可能性があることが示唆された。

*Lifestyle-related factors that explain disaster-induced changes in socioeconomic status and poor subjective health: A cross-sectional study from the Fukushima Health Management Survey*  
Nagai M, et al. *BMC Public Research*. 2017 Apr 20; 17(1): 340.

- 21 震災後、避難住民で自宅以外に住んでいた人は、循環器疾患症状の悪化リスクが高く、また失業も避難住民の頭痛やめまい悪化のリスク因子となることがわかった。

*Effects of socioeconomic factors on cardiovascular related symptoms among residents in Fukushima after the Great East Japan Earthquake: A cross-sectional study in the Fukushima Health Management Survey*  
Zhang W, et al. *BMJ Open*. 2017 Jun 23; 7(6): e014077.

- 22 東日本大震災と原発事故は、抑うつやトラウマ反応といったきわめて多面的な心理的影響を住民に与え、しかもそれらは長期化した。住民の離散に対応するようなケアが求められる。  
原発事故の影響に焦点を当て、福島住民への心理社会的影響に関する論文を概観した。

*Mental health consequences and social issues after the Fukushima disaster*  
Maeda M, et al. *Asia Pacific Journal of Public Health*. 2017 Mar; 29(2\_suppl): 36S-46S.

- 23 生活習慣関連の問題について、電話支援を受けた避難者は電話未支援者に比べ、次年度の調査票回答率が有意に高く、電話支援の取り組みは、調査票回答率の向上に有効であると考えられた。

東日本大震災後における生活習慣病のリスクがある避難者への電話支援による調査票への回答および医療機関受診の効果: 福島県県民健康調査  
堀越直子, 他 *日本公衆衛生雑誌*. 2017; 64(2): 70-77.

- 24 定期的な運動習慣は、災害後の子どもたちのメンタルヘルスの維持のために重要であることが明らかとなった。

*Exercise habits are important for the mental health of children in Fukushima after the Fukushima Daiichi Disaster: The Fukushima Health Management Survey*  
Itagaki S, et al. *Asia Pacific Journal of Public Health*. 2017 Mar; 29(2\_suppl): 171S-181S.

- 25 原発事故により避難した高齢者において、日常生活の自立度が低い場合には、こころの健康度が良好ではない可能性が高いことが示された。

*The relationship between functional independence and psychological distress in elderly adults following the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant accident: The Fukushima Health Management Survey*  
Harigane M, et al. *Asia Pacific Journal of Public Health*. 2017 Mar; 29(2\_suppl): 120S-130S.

- 26 福島第一原発事故後の PTSD 反応と心理的回復関連因子に関して、高齢者や生活環境が厳しい避難住民は、症状の悪化方向への推移と関連が高いことが明らかとなった。

*Changes of posttraumatic stress responses in evacuated residents and their related factors: A 3-year follow-up study from the Fukushima Health Management Survey*  
Oe M, et al. *Asia Pacific Journal of Public Health*. 2017 Mar; 29(2\_suppl): 182S-192S.

- 27 子どものメンタルヘルスについて医療的関与を要するとされる SDQ16 点以上の子どもの割合をみると、本邦



の対照地域と比べかなり高かったが、居住地域の放射線量との間に関連は見られなかった。

*Mental health status of children after the Great East Japan Earthquake and Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident*

*Mashiko H, et al. Asia Pacific Journal of Public Health. 2017 Mar; 29(2\_suppl): 131S-138S.*

- 28 震災後 3 年間のデータを縦断的に解析し、睡眠不全感、問題飲酒、社会支援の不足、事故 3 年後の放射線リスク認知と心理的苦痛の重症度との間に関連があることがわかった。

*Predictors of severe psychological distress trajectory after nuclear disaster: Evidence from the Fukushima Health Management Survey*

*Oe M, et al. BMJ open. 2016 Oct 19; 6(10): e013400.*

- 29 震災前に避難区域に居住していた川内村住民において、原発事故の影響として、うつ病や PTSD のような深刻な精神健康上の問題が生じていたことが示唆された。

*Psychological distress of residents in Kawauchi village, Fukushima Prefecture after the accident at Fukushima Daiichi Nuclear Power Station: The Fukushima Health Management Survey*

*Yoshida K, et al. PeerJ. 2016; 4: e2353.*

- 30 東日本大震災とその後の原子力発電所の事故は、避難区域の住民の精神衛生状態に深刻な影響を及ぼし、放射線リスク認識の高さによってさらに悪化した可能性がある。

*Severe psychological distress of evacuees in evacuation zone caused by the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant accident: The Fukushima Health Management Survey*

*Kunii Y, et al. PLOS ONE. 2016; 11(7): e0158821.*

- 31 日本版 PTSD チェックリスト(PCL-S)短縮版の診断精度を福島第一原発事故の避難者において検討し、信頼性のある有効な測定法であり、その診断精度は妥当なものだった。

*Diagnostic accuracy of Japanese posttraumatic stress measures after a complex disaster: The Fukushima Health Management Survey*

*Suzuki Y, et al. Asia Pacific Psychiatry. 2017 Mar; 9(1).*

- 32 東日本大震災後の避難生活者の心理的苦痛は、特定の食品の摂取頻度の低さと関連性があり、その関連性は特に女性の間で顕著に見られた。

*Association between psychological distress and dietary intake among evacuees after the Great East Japan Earthquake in a cross-sectional study: The Fukushima Health Management Survey*

*Uemura M, et al. BMJ open. 2016 Jul 5; 6(7): e011534.*

- 33 初年度データを用いて、日本版 PCL-S の信頼性・妥当性を検証し、それが心的外傷性の出来事を体験した地域在住者の PTSD 症状を評価するための有用な手段となることが示された。

*Psychometric evaluation of the Japanese version of the Posttraumatic Stress Disorder Checklist in community dwellers following the Fukushima Daiichi nuclear power plant incident: The Fukushima Health Management Survey*

*Iwasa H, et al. SAGE Open. 2016; 6(2).*

- 34 平成 23 年度に電話支援を実施した被災者数は約 4,000 人に上り、電話での支援は時間および地理的な制限を受けにくいため、災害時においてきわめて有効に機能した。

*福島県被災住民に対する架電型電話支援の試み*

*柏崎佑哉, 他 精神医学. 2016; 58(5): 433-442.*

- 35 震災の 3 年後でも K6 が高い人の割合が一般人口のそれより高く、災害被害者に対してメンタルヘルスの問題に対する長期的な介入が強く求められていることが示唆された。

*Three-year trend survey of psychological distress post-traumatic stress and problem drinking among residents in the evacuation zone after the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant accident*

*Oe M, et al. Psychiatry and Clinical Neurosciences. 2016 Jun; 70(6): 245-252.*

- 36 福島県での震災以後の自殺者数、自殺率の数値と現状、それを防止するための対策について提言した。  
*Fukushima mental health and suicide*  
Maeda M, et al. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2016 Sep; 70(9): 843-844.
- 37 震災後に、自宅でない場所で暮らすことと、果物と野菜(ジュースを除く)、肉、大豆製品、および乳製品の摂取不足との間に関連がみられた。  
*Evacuation after the Great East Japan Earthquake was associated with poor dietary intake: The Fukushima Health Management Survey*  
Zhang W, et al. *Journal of Epidemiology*. 2017 Jan; 27(1): 14-23.
- 38 震災前後の飲酒行動に変化があった避難住民は、精神健康が悪いことが示唆された。避難住民の飲酒問題の介入については、災害前後の飲酒行動の変化に着目する必要がある。  
*Drinking behavior and mental illness among evacuees in Fukushima following the Great East Japan Earthquake: The Fukushima Health Management Survey*  
Ueda Y, et al. *Alcoholism-Clinical and Experimental Research*. 2016 Mar; 40(3): 623-630.
- 39 避難区域に居住していた運動習慣がある人の割合は、県内と県外に避難した人との間では同程度だったが、避難所や仮設住居以外に居住している方は低い割合だった。  
*東日本大震災の避難者の避難状況と運動習慣 福島県「県民健康調査」*  
永井雅人, 他 *日本公衆衛生雑誌*. 2016; 63(1): 3-10.
- 40 福島原発事故の心理社会的影響の特異性と、他の自然災害との比較、長期的なケアや支援者への支援の重要性が述べられた。  
*The Great East Japan Earthquake: Tsunami and nuclear disaster*  
Maeda M, et al. *Traumatic Stress and Long-Term Recovery*. 2015; 71-90.
- 41 放射線の健康影響の可能性が高いと考えている人は心理的不調である割合が高く、心理的不調と放射線のリスク認知に関連があることが明らかになった。  
*Psychological distress and the perception of radiation risks: The Fukushima Health Management Survey*  
Suzuki Y, et al. *Bulletin of the World Health Organization*. 2015 Sep 1; 93(9): 598-605.
- 42 被災3県で2010年と比較すると、標準化自殺死亡比が災害後の最初の2年間は減少したが、2014年に岩手県と宮城県では災害前レベルまで増加し、福島県では災害前を超過した。  
*Suicide rates in the aftermath of the 2011 earthquake in Japan*  
Ohto H, et al. *Lancet*. 2015 May 2; 385(9979): 1727.
- 43 県外避難者は県内に比べると睡眠障害の割合や電話支援の対象に該当する割合が多い。そのため電話支援は、広域にまたがる避難の場合に有用な支援方法の一つと考えられる。  
*東日本大震災における避難場所の違いによる生活習慣の実態と電話支援の取り組みについて*  
堀越直子, 他 *厚生指標*. 2015; 62(3): 2-8.
- 44 成人のK6やPCL、子どものSDQの結果が示すように、地震と津波、その後に起こった原子力発電所事故は、福島県民に精神的苦痛を引き起こした。  
*Psychological distress after the Great East Japan Earthquake and Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant accident: Results of a mental health and lifestyle survey through the Fukushima Health Management Survey in FY2011 and FY2012*  
Yabe H, et al. *Fukushima Journal of Medical Science*. 2014; 60(1): 57-67.

令和2年度「妊産婦に関する調査」調査票等(案)及びフォローアップ調査(追跡調査)調査票等(案)について

資料掲載順

No	内 容		掲載頁
1	「妊産婦に関する調査」	調査票(案)  設問項目 前年度(令和元年度調査)と同様 変更点 調査年度に関連する部分と、対象者の母子健康手帳交付期間のみ	⑤-2
2		お知らせ(案) 調査票送付時に同封	⑤-6
3		リーフレット(案) 調査票送付時に同封	⑤-7
4	「妊産婦に関する調査」 フォローアップ調査 (追跡調査)	調査票(案)	⑤-9
5		リーフレット(案) 調査票送付時に同封	⑤-12

78000xxxxxx

# 県民健康調査 妊産婦に関する調査 調査票

〒123-4567  
福島県福島市光が丘1

医大花子 様



オンライン用  
整理番号:  
220xxxxxxx  
アクセスキー:  
xxxxxxxxxx

オンライン回答サイト: <http://fukushima-mimamori.jp/20nimpu>

- 本調査票は、各市町村で母子健康手帳(以下、母子手帳)を交付時に登録された情報を基に発送しています。
- 設問にはお子様の生後1か月の発育についてお答えいただくものがございます。ご回答は、お子様の1か月児健診が終了してからお願いいたします。
- 回答方法は、調査票の返送、またはオンライン回答のいずれかのご都合のよい方法をお選びください。ご本人が回答できない場合は、家族の方や同居されている方がご回答ください。
- ご回答いただいた内容等により、専任の助産師等からお電話をさせていただきます。また、電話やメールを通してのご相談等も受け付けていますので、ぜひ、ご利用ください。

以下にご記入後、次のページからの質問にご回答ください。

ふりがな	生年月日		
氏名	<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 成	年	月 日
TEL	例：024-549-5180	携帯番号	例：090-xxxx-xxxx
住所に変更があった方や、医療機関にて調査票を配布された方は住所のご記入をお願いします。調査結果の報告等にて使用させていただきます。			
ふりがな	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
住所	〒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

福島県・福島県立医科大学

令和元年8月1日～令和2年7月31日に母子手帳を交付された方にお尋ねします。

必要事項をご記入いただき、あてはまる口に✓をつけてください。

ご記入日： 令和 年 月 日	回答者： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理 (続柄)
-------------------	--

問1. 母子手帳の交付年月日、交付市区町村名をご記入ください。

令和 年 月 日 母子手帳交付： \_\_\_\_\_ 市・区 町・村

問2. あなたはふだんご自分で健康だと思いますか？ (✓はひとつ)

非常に健康だと思う  まあ健康な方だと思う  
 あまり健康ではない  健康ではない

問3. 今回の妊娠・分娩全般に関して十分にケアが受けられたと思いますか？ (✓はひとつ)

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

問4. 1) ここ最近1ヶ月間、気分が沈んだり、憂うつな気持ちになったりすることがよくありましたか？

はい  いいえ (✓はひとつ)

2) ここ最近1ヶ月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは、心から楽しめない感じがよくありましたか？

はい  いいえ (✓はひとつ)

問5. 現在避難生活をしていますか？ (✓はひとつ)

現在避難中で仮設住宅で生活している  
 現在避難中で仮設住宅以外の場所で生活している  
 避難生活をしていて時期があるが現在は自宅で生活している  
 避難していたことはない

「1」または「2」と答えた方のみにお尋ねいたします。

避難生活のため、もともと同居していた家族と離れて生活していますか？

はい  いいえ (✓はひとつ)

「はい」と答えた方のみにお尋ねいたします。家族とコミュニケーションがとれていますか？

はい  いいえ  どちらともいえない (✓はひとつ)

問6. ふだん、どなたと同居していますか？(里帰り中の方は、ふだんの状況で選んでください)  
**当てはまるすべての□に✓をご記入ください。(✓はいくつでも)**

- 一人暮らし(同居している人はいない)  
 夫またはパートナー  子ども (今回出産された子どもを含む)  
 義理または実父母  その他 (具体的に： )

問7. 喫煙についてお尋ねします。あなたご自身の喫煙についてお答えください。

- 1) 今回の妊娠届を出すまでに、あなたはタバコを吸っていましたか？(✓はひとつ)  
 吸ったことはない  今回の妊娠に気づく前に止めた  
 今回の妊娠に気づいて止めた  吸っていた
- 2) 今回の妊娠期間中、あなたはタバコを吸っていましたか？(✓はひとつ)  
 吸っていない  吸っていた
- 3) 現在、あなたはタバコを吸っていますか？(✓はひとつ)  
 吸っていない  吸っている

問8. 今回の調査対象となる(令和元年8月1日から令和2年7月31日の期間に母子手帳の交付を受けた)

分娩(出産・死産を含む)は、一人(単胎)ですか？二人(ふたご)ですか？

- 一人(単胎)  二人(ふたご)

問9. 今回の調査対象の妊娠についてお答えください。

妊娠様式	<input type="checkbox"/> 自然妊娠 <input type="checkbox"/> 排卵誘発 <input type="checkbox"/> 人工授精 <input type="checkbox"/> 体外受精
分娩予定日	令和 年 月 日
妊 娠 結 果	
<input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 流産 <input type="checkbox"/> 中絶 <input type="checkbox"/> 死産	妊娠終了時の年月日 令和 年 月 日 ( ) 週
<input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 流産 <input type="checkbox"/> 中絶 <input type="checkbox"/> 死産	令和 年 月 日 ( ) 週

ふたごの場合には2人目に関して下記をご記入ください。

この期間内に母子手帳を複数回交付された方は、別途、調査票をお送りさせていただきますので、  
**妊産婦専用ダイヤル(024-549-5180 平日 9:00~17:00)へご連絡ください。**

- (参考1) 妊娠1か月：妊娠0週～妊娠3週 妊娠2か月：妊娠4週～妊娠7週  
 妊娠3か月：妊娠8週～妊娠11週 妊娠4か月：妊娠12週～妊娠15週  
 妊娠5か月：妊娠16週～妊娠19週 妊娠6か月：妊娠20週～妊娠23週  
 妊娠7か月：妊娠24週～妊娠27週 妊娠8か月：妊娠28週～妊娠31週  
 妊娠9か月：妊娠32週～妊娠35週 妊娠10か月：妊娠36週～妊娠39週  
 妊娠11か月：妊娠40週～妊娠43週
- (参考2) 出産：妊娠22週以降での生児の娩出 流産：妊娠22週未満の妊娠の終了  
 中絶：妊娠22週未満の人工的な妊娠の終了 死産：妊娠22週以降での子宮内で亡くなった胎児の娩出とします。

問10. 今までの妊娠歴(今回の妊娠を除く)についてお尋ねいたします。

※問9でご回答いただいた「今回の調査対象の妊娠」は除いてお答えください。

- 1) 今まで流産の経験はございますか？ 2) 今まで中絶の経験はございますか？  
 はい  いいえ (✓はひとつ)  はい  いいえ (✓はひとつ)
- 3) 今まで死産の経験はございますか？ 4) 今まで出産の経験はございますか？  
 はい  いいえ (✓はひとつ)  はい  いいえ (✓はひとつ)
- 5) 今までふたごの出産の経験はございますか？(流産・死産を含む)  
 はい  いいえ (✓はひとつ)

問11. あなたには、今回の妊娠前にかかったことのある病気がありましたか？

- はい  いいえ (✓はひとつ)

「はい」と答えた方のみにお尋ねいたします。

以下に挙げる病名のうち、当てはまるすべての□に✓をご記入ください。(✓はいくつでも)

- 高血圧  糖尿病  高脂血症  がん(悪性腫瘍)  
 脳の疾患(脳卒中、てんかんなど)  神経・筋疾患(重症筋無力症など)  
 精神疾患(うつ病、統合失調症など)  甲状腺疾患  
 心臓病(心筋梗塞・狭心症、不整脈、先天性心疾患など)  
 呼吸器の疾患(肺炎、喘息(ぜんそく)など)  肝臓の病気(慢性肝炎など)  
 腸の病気  膠原病(SLE(全身性エリテマトーデス)など)  
 他のアレルギー性疾患(アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎など)  
 感染症(結核など)  血液の疾患(特発性血小板減少症など)  
 その他 (具体的に： )

問12. 今回の妊娠中にあなたに告げられた病気・状態がありましたか？

- はい  いいえ (✓はひとつ)

「はい」と答えた方のみにお尋ねいたします。

具体的な病気・状態について当てはまるすべての□に✓をご記入ください。(✓はいくつでも)

- 妊娠高血圧症候群  妊娠糖尿病  前置胎盤  切迫流産  
 切迫早産  自然流産  早産  不眠、不安などの精神的問題  
 肺炎・インフルエンザ・破傷風などの感染症  羊水過多  
 羊水過少  血栓症(エコミークラス症候群)・肺塞栓症  
 脳卒中(脳梗塞・脳出血・クモ膜下出血など)  
 外傷  その他(具体的に： )

問15、問16は出産された方にお尋ねいたします。出産されていない方は、問17にお進みください。

問15. 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 (✓はひとつ)

問16. 1か月児健診(お子様の生後1か月の発育)に関してご記入ください。(母子手帳等ご参照ください)

ふたごの場合には2人目の記入欄	
( 令和 ) 年 月 日 実施	( 令和 ) 年 月 日 実施
生後 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	生後 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
に1か月健診を受診	に1か月健診を受診
体重: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g	体重: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g
身長: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm	身長: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm

問17. 次回の妊娠・出産をお考えですか？

はい  いいえ  
 「はい」と答えた方のみにお尋ねいたします。  
 次回の妊娠・出産に関する事で、あったらよいと思っっているサービスなどは次のうち  
 どれですか？**当てはまるすべての□に✓をご記入ください。(✓はいくつでも)**

(✓はひとつ)

産休・育児休暇などの充実  
 保育所・延長保育・病児保育などの拡充  
 育児や小児医療に関する情報やサービス  
 放射線と健康リスクに関する情報  
 その他

「いいえ」と答えた方のみにお尋ねいたします。

その理由は次のどれに当てはまりますか？**当てはまるすべての□に✓をご記入ください。(✓はいくつでも)**

(✓はいくつでも)

希望していない  
 収入が不安定なため  
 家事・育児の協力がいないため  
 保育所など子どもの預け先がないため  
 今いる子どもに手がかかるため  
 避難生活をしているため  
 家族と離れて生活しているため  
 年齢や健康上の理由のため  
 放射線の影響が心配なため  
 その他

問13、問14は、分娩された方にお尋ねいたします。

妊娠12週未満の方は、問17にお進みください。以下は出産されていない方には、大変申し訳ございませんが、わかる範囲でご記入ください。

問13. 妊娠何週何日で分娩しましたか？

妊娠 (   ) 週 (   ) 日

自然分娩 (分娩誘発剤使用を含む)  吸引・鉗子分娩  帝王切開で分娩 (✓はひとつ)

自然分娩 (分娩誘発剤使用を含む)  吸引・鉗子分娩  帝王切開で分娩 (✓はひとつ)

<ふたごの場合には2人目に関して下記をご記入ください。>

問14. 分娩時のお子様についてご記入ください。(母子手帳等ご参照ください)

ふたごの場合には2人目の記入欄	
性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
体重: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g	体重: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g
身長: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm	身長: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm
胸囲: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm	胸囲: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm
頭囲: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm	頭囲: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm
新生児仮死	新生児仮死
<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし (✓はひとつ) <input type="checkbox"/> 「あり」の場合、蘇生を (✓はひとつ) <input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> しなかった <input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし (✓はひとつ) <input type="checkbox"/> 「あり」の場合、蘇生を (✓はひとつ) <input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> しなかった <input type="checkbox"/> わからない
先天奇形・先天異常	先天奇形・先天異常
<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし (✓はひとつ) <input type="checkbox"/> 「あり」の場合、詳細をご記入ください。 (✓はいくつでも)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし (✓はひとつ) <input type="checkbox"/> 「あり」の場合、詳細をご記入ください。 (✓はいくつでも)
<input type="checkbox"/> 白内障 <input type="checkbox"/> 心臓奇形 <input type="checkbox"/> 腎臓・尿路奇形 <input type="checkbox"/> 二分脊椎 (背中に穴が開いている病気) <input type="checkbox"/> 小頭症 <input type="checkbox"/> 水頭症 <input type="checkbox"/> 口唇・口蓋裂 <input type="checkbox"/> 消化管 (食道・十二指腸・空腸・回腸) 閉鎖 <input type="checkbox"/> 鎖肛 <input type="checkbox"/> 多指・合指症 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 白内障 <input type="checkbox"/> 心臓奇形 <input type="checkbox"/> 腎臓・尿路奇形 <input type="checkbox"/> 二分脊椎 (背中に穴が開いている病気) <input type="checkbox"/> 小頭症 <input type="checkbox"/> 水頭症 <input type="checkbox"/> 口唇・口蓋裂 <input type="checkbox"/> 消化管 (食道・十二指腸・空腸・回腸) 閉鎖 <input type="checkbox"/> 鎖肛 <input type="checkbox"/> 多指・合指症 <input type="checkbox"/> その他 ( )

78000xxxxxx

本調査についてのご意見、ご要望、またはご自身の体調や育児の心配などございましたら、以下の自由記載欄にご記入ください。

県民健康調査



Future From Fukushima.

福島県・福島県立医科大学

これで質問はすべて終わりです。

本調査票は、お子様の1か月児健診の結果までご記入いただいた後に、返信用封筒に入れてご提出ください。

電話やメールを通しての妊娠や子育てについてのご相談等も受け付けています。

ぜひ、ご利用ください。ご協力ありがとうございました。

【お問い合わせ先】

福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター  
〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地

妊産婦調査専用ダイヤル

電話：024-549-5180

(平日 9:00~17:00)

メール：nimpu@fmu.ac.jp

## 福島県の妊産婦のみなさん、体調はいかがでしょう

福島県立医科大学では、福島県の委託を受け、県民健康調査の一環として「妊産婦に関する調査」を実施しています。目的や対象者等の詳細は、下記をご覧ください。

なお、福島県立医科大学では、妊娠の最終結果やご出産の情報を完全に入手することができないため、本調査票等が届きましたことでご不快な思いをされた方には心よりお詫び申し上げます。

～妊産婦の皆さんのこころや身体の状態を把握するため、本調査にご協力ください～

### 調査の目的

妊産婦の皆さまのこころや身体の状態を把握し、不安の軽減や必要なケアを提供するとともに、今後の福島県内の産婦人科医療の充実へつなげていくことを目的としています。

### 調査対象の方

令和元年8月1日から令和2年7月31日までに

①福島県内の市町村から母子健康手帳を交付された方

→交付時に登録された情報を基に調査票を送付しています。

②福島県外の市区町村から母子健康手帳を交付された方の中で、  
いわゆる里帰り出産された方

→県内産科医療機関を通じ、本調査へのご協力をお願いしています。

### 回答の方法

～ご出産後、1か月児健診を受けた後で、ご回答下さい～

「調査票の返送」または「オンライン回答」のいずれかご都合のよい方法で。

※オンライン回答は、期間中はインターネットにより、パソコンやスマートフォンから好きな時間に回答できます。(詳細は別紙をご参照ください)

※ご回答は任意です。回答されなくても不利益を被ることは一切ありません。

### その他

◇ご回答内容に基づいて、助産師、保健師等から連絡させていただく場合があります。

◇妊娠、出産、育児などについて、専任の助産師、保健師等による電話相談も受けつけています。専門的な内容のご相談には、医師が対応いたします。

下記お問い合わせ先までお気軽にご連絡ください。



### ◆「妊産婦に関する調査」専用お問い合わせ先◆

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 024-549-5180 (平日 9:00～17:00)

メール [nimpu@fmu.ac.jp](mailto:nimpu@fmu.ac.jp)

◇ 調査へのご意見を含め、皆さまの生の声をお聞かせ下さい。

◇ 皆さまのご協力により、充実したケアへつながりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

<個人情報の取り扱いについて> 本調査に関する個人情報は、県民健康調査において使用するほか、お住まいの市町村にも必要に応じて提供させていただきます。また、調査への回答や結果、回答にもとづく支援内容等については、学術的研究目的の利用及び公表(統計処理等)をしますが、個人が特定される形で公表することはありません。



子育て中のお母さんとそばにいる方へ

産後のお母さんのからだが、元の状態に戻るには1年ほどかかります。特に産後2か月間は、ホルモンが大きく変化し、赤ちゃんとの生活のペースがつかめずイライラしたり落ち込んだりします。お母さんの心が不安定な時期に、つい頑張らずぎて疲れたためになってしまうこともあります。産後のお母さんにとって、周りのサポートは大変心強いものです。言葉かけたり、聞き役にたり寄り添ったりますことも、お母さんの心を安定させることにつながります。

ご相談・支援について

調査の回答内容から、支援が必要と思われる方には専任の助産師・保健師等からご連絡いたします。また、電話やメールを通して不安や悩みに関するご相談も受け付けています。下記お問い合わせ先までご連絡ください。



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

妊産婦調査専用ダイヤル：024-549-5180  
(平日9:00~17:00)  
妊産婦調査専用メール：nimpu@fmu.ac.jp

子育て等に関する福島のサービス(令和元年度)

ふくしまの赤ちゃん電話健康相談(一般社団法人福島助産師会)  
福島県助産師会では、育児に関する無料相談や、母乳の放射性物質の検査、子育てサロン、家庭訪問、母乳育児支援(母乳トラブル等)、宿泊ケア・日帰りケアも行っています。ご利用ください。  
0120-80-2051(平日9:30~16:30)  
福島県子ども救急電話相談(子どもの夜間の急な発熱など)  
・短縮ダイヤル(固定電話ブツシュ回線・携帯電話) #8000  
・一般ダイヤル回線 024-5211-3790  
福島県内の屋内遊び場について(福島県 ことも・青少年政策課)  
<https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21055a/okunai-ichiran.html>  
県内子育て支援(ままカフェ) (ふくしま子ども支援センター)  
<http://ccscd.beans-fukushima.or.jp/info-cat/pref-parent/>  
おじいちゃん・おばあちゃんのための育児サポートガイド(いくつかの市町村で作成しています)  
<例> 添育て手帳(福島市)  
<https://www.city.fukushima.fukushima.jp/kseisaku-boshi/kosodate/kosodate/shien/documents/magosodate.pdf>  
女性のミカタ 健康サポートコール(福島県 子育て支援課)  
<https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/119556.pdf>



令和2年度「妊産婦に関する調査」リーフレット(案)

リーフレットについては、令和元年度内容をベースに見直しを行い、令和2年度調査発送時に同封する予定である。

福島県と福島県立医科大学  
健康状態を把握します  
子育て中のお母さんの健康状態を把握します

調査の目的

妊産婦  
子育て中のお母さんの健康状態を把握します

調査の概要

調査対象の方

本調査  
妊娠届け出  
約1年後

フォローアップ調査

主な調査項目  
・妊産婦のこころの健康  
・現在の生活、育児状況  
・妊産婦の経過  
・次回妊娠に対する意識



調査票の送付  
お電話・メールでご相談

1回目(出産4年後):平成23~26年度の調査に回答いただいた方に、平成27~30年度に実施  
2回目(出産8年後):平成23年度の調査に回答いただいた方に、令和元年度に実施

令和元年度調査対象者

- 本調査
  - ① 平成30年8月1日から令和元年7月31日に福島県内の市町村から母子健康手帳を交付された方
  - ② 上記期間に福島県外で母子健康手帳を交付された方で、福島県内で里帰り出産された方
- フォローアップ調査(2回目)  
平成23年度調査に回答いただいた方

調査対象者数とご回答数

調査年度	対象者	ご回答数
平成23年度	1万6001人	9316人(58.2%)
平成24年度	1万4516人	7181人(49.5%)
平成25年度	1万5218人	7260人(47.7%)
平成26年度	1万5125人	7132人(47.2%)
平成27年度	1万4572人	7031人(48.3%)
平成28年度	1万4154人	7326人(51.8%)
平成29年度	1万3552人	6449人(47.6%)
平成30年度*	1万2830人	5715人(44.5%)

※令和元年6月30日現在  
出産約4年後にフォローアップ調査を実施

対象者	ご回答数
7252人	2554人(35.2%)
5602人	2021人(36.1%)
5734人	2706人(47.2%)
5856人	2704人(46.2%)

これまでの調査結果から

これまでの調査結果から分かったことをお伝えします。なお、最新の結果はホームページに掲載しております。

※令和元年6月30日現在のデータです。

回答して下さった方の半分以上が、これからも妊娠・出産を希望しています。

「次回の妊娠・出産をお考えですか？」

「はい」と答え方

全国調査	本調査
平成22年度	平成22年度
51.0%	51.0%
平成23年度	平成23年度
52.9%	52.9%
平成24年度	平成24年度
52.8%	52.8%
平成25年度	平成25年度
57.1%	57.1%
平成26年度	平成26年度
52.8%	52.8%
平成27年度	平成27年度
53.3%	53.3%
平成28年度	平成28年度
54.6%	54.6%
平成29年度	平成29年度
52.4%	52.4%
平成30年度*	平成30年度*
52.5%	52.5%

全国調査：「平成22年第14回出生動向基本調査」結婚10年未満で子どもを予定している割合（既子どもが1人いる場合）



「はい」の方で希望が多かったサービス  
(平成30年度\*)

- 1位 保育の充実
- 2位 産休・育休等の充実
- 3位 育児、小児医療に関する情報やサービス

早産率、低出生体重児率、先天奇形率は、全国調査の値や一般的な水準と変わっていません。

早産率	低出生体重児率		先天奇形・先天異常発生率		
	本調査	全国調査	本調査	一般的な水準	
平成23年度	4.8	5.7	8.9	9.6	2.85
平成24年度	5.7	5.7	9.6	9.6	2.39
平成25年度	5.4	5.8	9.9	9.6	2.35
平成26年度	5.4	5.7	10.1	9.5	2.30
平成27年度	5.8	5.6	9.8	9.5	2.24
平成28年度	5.4	5.6	9.5	9.4	2.55
平成29年度	5.4	5.7	9.4	9.4	2.38
平成30年度*	5.1	—	9.1	—	2.21

全国調査：人口動態統計における年単位の割合  
早産：妊娠22週から37週未満で生まれた赤ちゃん  
低出生体重児：2500gより小さく生まれた赤ちゃん

うつ傾向は減ってきています。

うつ傾向

本調査	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度*
27.1%	27.1%	25.5%	24.5%	23.4%	22.0%	21.1%	20.7%	18.5%

- フクロアザブ調査(平成23年度調査対象者)に比べて平成24年度に減少
- 25.6%
- フクロアザブ調査(平成24年度調査対象者)に比べて平成25年度に増加
- 25.7%
- フクロアザブ調査(平成25年度調査対象者)に比べて平成26年度に減少
- 23.5%
- フクロアザブ調査(平成26年度調査対象者)に比べて平成27年度に増加
- 22.4%

妊婦中から医療施設と市町村との連絡体系ができて、病院で産後うつ健診も始まりました。

主な電話相談内容

- 平成23年度 平成24年度 平成25年度 平成26年度 平成27年度 平成28年度 平成29年度 平成30年度\*
- 1位 放射線の母体への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響
- 2位 母乳の分泌 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響
- 3位 放射線の母体への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響 子どもの心身への影響

Q 子どもの肌が乾燥したり赤れたりします。お手入れの方法を教えてください。

A やちんの皮膚は大人と違い、バリア機能が弱く乾燥しやすいのでよくトランプを記します。清潔と保湿を心がけましょう。清潔にするためには、石鹸の泡をたっぷりとつけた手で丁寧に洗う、しっかりとすすぐことが大切です。石鹸で洗った後は、ぬれ乾燥を防ぐため保湿剤を全身に素早く塗りましょう。洗う時やタオルで拭く時、保湿剤を塗る時は、肌をこすらないようにすることが基本です。

Q 平成24年4月2日以降に生まれた子どもは甲狀腺検査をしないのですか？

A 甲狀腺がんの発生に關わるのは放射線ヨウ素です。放射性ヨウ素は事故後1か月で水、食べ物、空気の中からほとんどなくなり、その後減衰されています。このため、事故後に検査されたお子さんでは検査は不要です。

Q 上の子のやまきもちで、毎日イライラしてしまいます。どうすればよいでしょうか？

A 上のお子さんの心が成長する過程でやまきもちをやくことがあり、推しがむずかしいこともありますが、赤ちゃんの上の子がどちらも愛されている安心感を感じることが大切です。「あなたも大切な子なのよ」ということが伝わるよう、下の子が成長した時は上の子とじっくり遊ぶなど、意識的に上のお子さんとの関わり時間を増やしてあげましょう。また、新には「一時預かり」「ファミリー・サポート・センター」「子育て世代包括支援センター」などを利用し、周りの人たちの力を借りることも大切です。

調査について

福島 妊産婦調査

Q 検索

http://fukushima-mimamori.jp/pregnant-survey/

## ○ 令和2年度フォローアップ調査(追跡調査)調査について

令和2年度調査においては、平成24年度調査回答者への2回目のフォローアップ（及び支援）を実施し、震災時に妊産婦であった方々の継続的な支援を行う。

### 1 経緯

妊産婦調査では、震災時の調査回答者は、特にうつ傾向の割合が高かったことから、育児に自信が無いと感じる母親が増加する時期の出産4年後にあたる平成27年度(平成23年度調査回答者)から平成30年度(平成26年度調査回答者)まで1回目フォローアップ調査を実施してきた。

平成23・24年度調査回答者は、放射線に関する不安が強く、うつ傾向が高い状態であり、フォローアップ調査でも同様の傾向がみられたため震災時の影響が懸念された。一方、平成25・26年度調査回答者は、育児に関する一般的な悩みが多く、フォローアップ調査では、うつ傾向の割合が減少していた。このことから、令和元年度調査からは、平成27年度調査回答者に対する4年後のフォローアップ調査を行うことに替え、平成23年度調査回答者への2回目のフォローアップ（及び支援）を実施し、震災時に妊産婦であった方々の継続的な支援を行っている。令和2年度においても、同様に平成24年度調査回答者に対し2回目フォローアップ調査を実施する。

### 2 対象者

平成24年度調査の回答者（流産、中絶、死産を除く）のうち、市町村への照会により母子ともに生存が確認された方

### 3 実施方法

調 査 票：自記式調査票（ハガキ）

調査回答方法：調査票の返送またはオンライン回答

### 4 調査票（案）

設 問 項 目：前年度(令和元年度フォローアップ調査)と同様

変 更 点：調査年度に関連する部分と、対象となる出産期間のみ

「平成24年度妊産婦に関する調査」にご回答いただいた方へ  
 出産後8年目アンケートのお願い

このハガキは、平成24年度「妊産婦に関する調査」にご回答いただいた方（平成23年8月1日～平成25年4月23日までにご出産された方）を対象として、市町村からご住所の情報提供を受けてご連絡させていただいております。

【お問い合わせ先】  
 放射線医学県民健康管理センター  
 専用ダイヤル：024-549-5180  
 （平日 9:00～17:00）  
 メール：nimpu@fmu.ac.jp  
 【お問い合わせ用 整理番号】

福島県立医科大学では、福島県の委託を受け、県民健康調査「妊産婦に関する調査」を毎年行っています。皆さまには平成24年度「妊産婦に関する調査」にご回答いただきありがとうございました。調査の結果から、震災前後に産まれた方たちに不安をかかえている方が多いことがわかり、さらに平成28年度に実施した産後4年目の追加調査でも、支援を必要とされる方が多いことがわかりました。

また、お子さまが大きくなるにつれ、新たな悩みが出てくることもあります。そのため、出産後8年経った皆さまのこころと身体の状態の経過を伺い、不安の軽減や必要なケアの提供のお手伝いできればと考えております。今回、過去に妊産婦調査で得たご本人様の情報を基に、ご連絡させていただいております。ご回答いただいた内容により、専任の保健師、臨床心理士等からお電話させていただく場合がございます。回答は任意です。回答されなくても不利益を被ることは一切ありません。

（調査結果の詳細は当センターのホームページに掲載しています。http://fukushima-mimamori.jp/pregnant-survey/）

**A、B** どちらかご都合のよい方法で、ご回答いただけます。

**A** ハガキの郵送



下のキリトリ線に従ってハガキを切り離しポスト等に投函してください。

**B** オンライン回答



①直接アクセス（スマホなど）  
 右の二次元コードを読み込んでください。  
 整理番号とアクセスキーの入力は不要です。  
 または、  
 ②下記の URL を入力してアクセスし、オンライン用整理番号とアクセスキーを入力してください。  
<http://fukushima-mimamori.jp/20nimpu>

オンライン用整理番号  
 アクセスキー

以下の質問に対して、右の回答欄の当てはまる□に✓してください。

【質問】

- ①あなたはふだんで自分で健康だと思いますか？
  - ②ここ最近1ヶ月間、気分が沈んだり、憂うつな気持ちになったりすることがよくありましたか？
  - ③ここ最近1ヶ月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは、心から楽しめない感じがよくありましたか？
  - ④子育てに自信がもてないことがありますか？
  - ⑤放射線の影響について不安なこと全ての□に✓を記入してください。
- 以下の⑥は平成23年8月1日～平成25年4月23日の間に生まれたお子様についてお尋ねいたします。
- ⑥お子様はこれまでに入院された病気はありましたか？
  - ⑦お子様のことで心配なこと全ての□に✓を記入してください。

ご回答ありがとうございました。

アンケートの送り方は裏面をご参照いただき、保護シールを貼付し、投函してください。

キリトリ線

フリガナ	【お問い合わせ用 整理番号】
回答者氏名	□本人 □代理（親柄）
① <input type="checkbox"/> 非常に健康だと思う <input type="checkbox"/> あまり健康ではない	※ お子様の数と一冊下のお子様の年齢を教えてください。 お子様の人数（ ）人 一冊下のお子様の年齢（ ）歳（ ）カ月
② <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	この調査についてのご意見、ご要望又はご自身の体調や子育ての心配事など、ご自由にお書きください。
③ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
④ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 何ともいえない	
⑤ <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 食品 <input type="checkbox"/> 子どもの外遊び	
<input type="checkbox"/> 子どもの健康 <input type="checkbox"/> 偏見 <input type="checkbox"/> 遺伝的な影響	
<input type="checkbox"/> その他（ ）	
⑥ <input type="checkbox"/> はい（病名： <input type="checkbox"/> いいえ	
⑦ <input type="checkbox"/> こころと身体の発達 <input type="checkbox"/> 学校生活	
<input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 生活習慣 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
※住所に変更がございましたら、ご記入ください。	
〒	市・区
郡・区	町・区
府・県	村
※この回答内容により専任の保健師等からお電話させていただく場合がございます。日中、ご連絡がとれる電話番号をご記入ください。	
電話番号	つながりやすい時間帯
（ ）	□午前 9:00～12:00
携帯番号	□昼休み 12:00～13:00
（ ）	□午後 13:00～17:00


キリトリ線

郵便はがき

960-1290

福島市光が丘一番地

福島県立医科大学  
放射線医学県民健康管理センター 行



郵便はがき

**県民健康調査**

**福島県・福島県立医科大学**

〒960-1295 福島市光が丘1  
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  
お問い合わせ先 TEL 024-549-5180

「平成24年度妊産婦に関する調査」に  
ご回答いただいた方へ  
出産後8年目アンケートのお願い

科金受取人払郵便

福島中央局 配 承 3085

差出有効期間 令和3年12月 3日まで

左右を両面印刷し、三つ折りにし封書で発送。  
回答は、はがきをキリトリ、保護用紙を貼付し返送。

<個人情報の取り扱いについて>

本アンケートに関する個人情報は、県民健康調査において使用するほか、お住まいの市町村にも必要に応じて提供させていただきます。また、アンケートへの回答や結果、回答にもとづく支援内容等については、学術的研究目的の利用及び公表（統計処理等）をしますが、個人が特定される形で公表することはありません。

アンケートの送り方

- 1  キリトリ線に沿ってはがきを切り離してください。
- 2  はがきの記入欄に必要な事項を記入してください。
- 3  封筒のシールをはがきの裏面に貼り付けて記入欄が見えないようにしてください。
- 4  そのほか郵便局へお出しください。

**ご自身の健康管理のための相談先はお持ちですか？**

体調はお変わりないですか？子育て期の母親は自分自身のことがおろそかになりがちですが、そんな時期だからこそ休養と健康管理が大切です。ご自身のためにも、家族のためにも、健康診断を受けることやかかりつけ医を持つことをお勧めします。

参考：月刊 母子保健, 2017年12月号

**ご相談・支援について**

調査の回答内容から、支援が必要と思われる方には専任の助産師・保健師等からご連絡いたします。また、電話やメールを通して不安や悩みに関するご相談も受け付けています。下記お問い合わせ先までご連絡ください。



福島県立医科大学  
放射線医学県民健康管理センター

妊娠調査専用ダイヤル：024-549-5180  
(平日9:00~17:00)  
妊娠調査専用メール：nimpu@fmu.ac.jp

**相談先一覧**

- 女性の心身の健康に関する相談
  - ・女性のミカタ健康サポートコール (月～金 9:00～17:00 (祝祭日を除く))
- 妊娠・出産・育児に関するさまざまな相談
  - ・子育て世代包括支援センター
- 精神的な悩みや心の健康に関する相談
  - ・こころの電話 (福島県精神保健福祉センター) 電話 024-535-5560 (月～金 9:00～17:00)
- いじめ問題や不登校、体罰などの教育相談電話
  - ・ダイヤル SOS 福島県教育センター 電話 0120-453-141 (月～金 10:00～17:00)
- 子どものための24時間電話相談
  - ・ふくしま24時間子どもSOS 電話 0120-916-024 (24時間)
- ひきこもり・不登校・いじめ・進路・ニート・発達・非行などの相談
  - ・福島県青少年総合相談センター ・福島県ひきこもり支援センター  
電話 024-546-0006 (火～土 9:30～17:30) メール soudan-fukushima@gaea.ocn.ne.jp
- 障がい等に関する教育相談
  - ・特別支援教育センター 電話 024-951-5598 (月～金 9:00～17:00)
- 発達に関する相談
  - ・福島県発達障がい者支援センター 電話 024-951-0352 (月～金 8:30～17:00)

**令和2年度フォローアップ調査 (追跡調査) リーフレット**

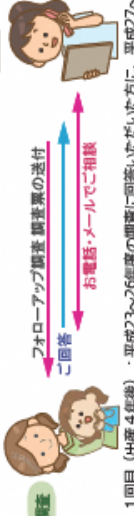
リーフレットについては、令和元年度内容をベースに見直しを行い、令和2年度フォローアップ調査(追跡調査)発送時に同封する予定である。



**調査の概要**

**調査対象の方**

主な調査項目  
・妊娠時の生活、育児状況  
・妊産婦の経過  
・次回妊娠に対する意識



1回目 (出産4年後) : 平成23～26年度の調査に回答いただいた方に、平成27～30年度に実施  
2回目 (出産8年後) : 平成23年度の調査に回答いただいた方に、令和元年度に実施

**令和元年度調査対象者**

- 本調査
  - ① 平成30年8月1日から令和元年7月31日に福島県内の市町村から母子健康手帳を交付された方
  - ② 上記期間に福島県外で母子健康手帳を交付された方で、福島県内で里帰り出産された方
- フォローアップ調査 (2回目)  
平成23年度調査に回答いただいた方

**調査対象者数とご回答数**

調査年度	対象者	ご回答数
平成23年度	1万6001人	9316人 (58.2%)
平成24年度	1万4516人	7181人 (49.5%)
平成25年度	1万5218人	7260人 (47.7%)
平成26年度	1万5125人	7132人 (47.2%)
平成27年度	1万4572人	7031人 (48.3%)
平成28年度	1万4154人	7326人 (51.8%)
平成29年度	1万3552人	6449人 (47.6%)
平成30年度*	1万2830人	5715人 (44.5%)

※令和元年6月30日現在

出産約4年後にフォローアップ調査を実施

対象者	ご回答数
7252人	2554人 (35.2%)
5602人	2021人 (36.1%)
5734人	2706人 (47.2%)
5856人	2704人 (46.2%)

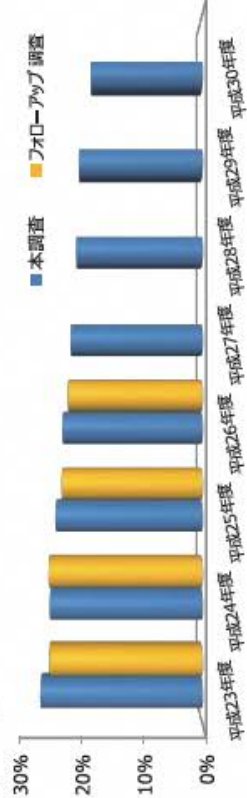
これまでの調査結果から

これまでの調査結果から分かかったことをお伝えします。なお、最新の結果はホームページに掲載しております。

※令和元年6月30日現在のデータです。

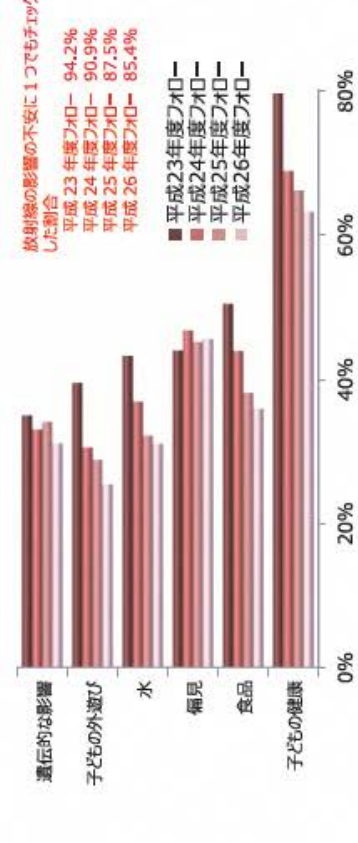
### うつ傾向の推移

フォローアップ調査の結果により、平成23年度と24年度の減少幅はあまりありませんが年ごとに減ってきています。



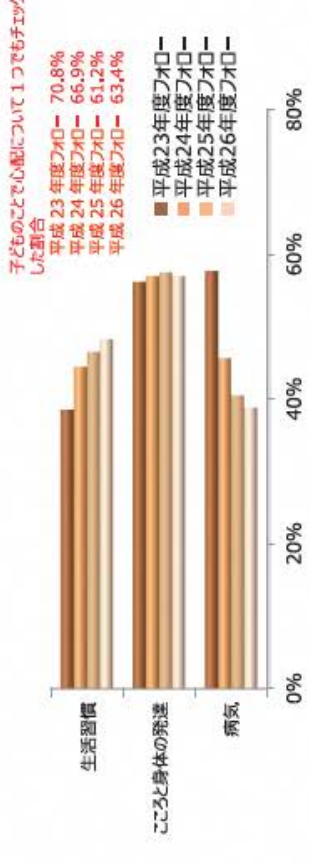
### 放射線の影響について不安なこと

1つでもチェックした割合は年々減ってきています。「風見」のように幅広い傾向の項目もありますが、「子どもの外遊び」「水」「食品」「子どもの健康」などに不安を感じる母親は少なくなっていることが分かります。



### お子様のことで心配なこと

「こころと身体の発達」を心配する母親は、年ごとの増減はあまりありません。「生活習慣」は年々、増える傾向にあります。「病気」は年を追って減っています。



### 最近は、母親のこころや身体の健康に関する相談が多くなっています。

#### ● 主な電話相談内容

平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度～平成28年度 (同じ集計で)	平成30年度
1位	放射線のこころや身体の影響	母親のこころや身体の影響	母親のこころや身体の影響	母親のこころや身体の影響
2位	母親のこころや身体の影響	子育て関連	子育て関連	子育て関連
3位	子育て関連	放射線のこころや身体の影響	家庭生活に困ること	子どものこころや身体の影響

※ 第34回「国民健康調査」特別委員会 資料1-3抜粋

#### Q&A

##### Q わが子がおねいよをするので心配です。

**A** 15歳以降に1か月に1回以上の夜尿が3か月以上続くことを夜尿症と言います。小学校入学時にあそび10人に1人いると言われています。寝る前の水分を控えめにする、寝る前におむつを履かせる、眠っている時に尿意を感じたら目を覚ましてトイレに行く、湯かきして寝るなどがよいとされ、成長とともに自然に治ると言われています。悩んでいる場合には、泌尿器科や小児科で治療が可能ですので、相談をお勧めします。

参考：日本夜尿症学会「夜尿症診療ガイドライン2016」

##### Q 学校から帰ってくる時や帰宅後、物に当たると心配です。

**A** 家で親に当たる子どもは、学校では周囲に気を遣い、かたがたがぶらわっているように、子どもを知らず知らずのうちにぶつかる機会が多くなります。子どもが成長するにつれて、物に当たると心配するようになるのは、子どもが自立に向かい、自分の行動を自分でコントロールするようになるからです。子どもが成長するにつれて、物に当たると心配するようになるのは、子どもが自立に向かい、自分の行動を自分でコントロールするようになるからです。

##### Q 自分でなかなか歯磨きができていないようです。虫歯が心配です。

**A** 小学校低学年の時期は乳歯から永久歯への生え変わる時期になります。フッ素入り歯磨き粉を使用し、歯磨きの回数が多いと虫歯のリスクが低くなります。歯磨きの回数が多いと虫歯のリスクが低くなります。

##### Q スマホを使ってばかりで困っています。

**A** 小学生でスマートフォンを持っているお子さんは2人に1人とされています。スマートフォン使用によって、睡眠への影響、肥満、学力低下、視力低下、犯罪への巻き込み、他人とのトラブルなどお子さんへの影響が心配されています。使用の際は、時間を決めて使用し、寝る前に使用を控えること、目から20cm以上離れた位置での使用も大切ですが、読書や外遊びを促すことが大切です。

##### Q 友だちから仲間外れにされ、登校をしぶるようになり、担任に相談しましたが、話がかみ合わず困っています。

**A** 学校に相談できる人が1人でもいると気分が楽になりますね。担任以外に相談できる場合、学年主任や前の担任、養護教諭、スクールカウンセラーの先生などに相談されるのはいいかと思いますが、相談しても解決しない場合は、教頭先生、校長先生など管理職に申し出てみてください。

調査について

福島 妊産婦調査

Q 検索

<http://fukushima-mimamori.jp/pregnant-survey/>



## 県民健康調査「妊産婦に関する調査」について(案)

令和2年5月  
「県民健康調査」検討委員会

県民健康調査「妊産婦に関する調査」については、妊産婦のこころや身体の状態を把握し、不安に寄り添いつつ必要なケアを提供するとともに、今後の福島県内の産科・周産期医療の充実へつなげていくことを目的として、県内市町村から母子健康手帳を交付された方等を対象に平成23年度から実施されている(以下「本調査」という。)。また、調査の結果、支援が必要と判断される方には専任の助産師、保健師等による電話支援等が行われている。

これまでの議論内容を踏まえ、妊産婦に関する調査について、本委員会としての見解を以下に示す。

## 1 調査結果の概要について

## (1) 本調査について

平成23年度から平成30年度の調査結果では、早産率は4.8%~5.8%、低出生体重児出生率は8.9%~10.1%で、それぞれ平成29年度の全国平均5.7%、9.4%とほとんど変わりがなかった。先天奇形・先天異常発生率は2.19%~2.85%で、一般的に報告されている3~5%に比べ高くなかった。

母親のメンタルヘルスについて、うつ傾向の割合は平成23年度調査の27.1%から、年々減少し、平成30年度調査では18.4%であった。平成30年度の調査結果からエジンバラ産後うつ指標による産後うつの推定割合は10.2%と算出され、「健やか親子21(母子保健の国民運動計画)」による全国の同指標による産後うつ病疑いの割合は8.4%(平成25年)であった。

調査票の自由記載欄への記載全体のうち、「胎児・子どもへの放射線の影響について」の記載割合は、平成23年度調査では29.6%であったが、年々減少し、平成30年度調査では1.8%であった。

支援実績について、うつ項目による要支援率は平成23年度調査では13.1%であったが、年々減少し、平成30年度調査では6.4%であった。

また、電話支援における相談内容について、平成23年度は「放射線の影響や心配に関すること」の割合が29.2%であったが、年々減少し平成30年度では3.4%となった。平成24年度以降は「母親の心身の状態に関すること」、「子育て関連(生活)のこと」の割合が上位を占めた。

## (2) フォローアップ調査について

本調査の結果、震災直後の調査回答者は、特にうつ傾向の割合が高かったことから、出産後4年を経過した方を対象に、こころと身体の状態の経過を伺い、不安の軽減や必要なケアを提供することを目的として、平成27年度(平成23年度フォローアップ調査)から平成30年度(平成26年度フォローアップ調査)までフォローアップ調査を実施した。

調査では、うつ傾向の推移について、平成27年度から順に25.6%(平成23年度本調査27.1%※)、25.7%(平成24年度本調査25.5%※)、23.5%(平成25年度本調査24.5%※)、22.5%(平成26年度本調査23.4%※)という結果であり、平成23・24年度調査回答者のうつ傾向の割合が高かったことから、令和元年度には平成23年度調査回答者を対象に2回目のフォローアップ調査が実施された。令和2年度は平成24年度調査回答者を対象に実施する予定である。

調査後は本調査と同様に、支援が必要と判断される方には専任の助産師、保健師等による電話支援等を行っている。



また、支援実績では、うつ項目による要支援率は平成 27 年度調査では 11.7%であったが、平成 30 年度調査では 9.7%であった。

電話支援における相談内容については、一貫して「母親の心身の状態に関すること」の割合が最も高く、「放射線の影響や心配に関すること」の割合は経年的に減少している。

※( )内の数値は 4 年前の本調査時のうつ傾向の割合。

## 2 妊産婦等に対する他の調査・支援体制の状況について

福島県においては、県民健康調査「妊産婦に関する調査」以外でも、妊娠成立数と中絶・流産数の調査(福島県立医科大学医学部産科婦人科学講座)、外表奇形等調査(日本産婦人科医会)等が全県で実施されている状況である。

また、近年、妊産婦等が抱える妊娠出産や子育てに関する悩みや不安に対して、支援やメンタルケアの必要性が全国的にも注目されており、様々な形の産前・産後サポート事業が行われるようになってきている。

本県においても震災以降、妊産婦・乳幼児に対する支援として、妊婦等訪問、乳幼児全戸訪問をはじめとする訪問事業、妊婦連絡票等を活用した支援事業、それぞれの悩みに応じた電話相談窓口の設置など、様々な母子保健事業が県・市町村レベルで展開されている。

さらに、国は令和 2 年度末までに、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を担う子育て世代包括支援センターの全国展開を目指しており、県内市町村においても設置が進められている状況である。(令和元年度末現在、県内 59 市町村中 52 市町村で設置済)

## 3 今後の方向性について

これまでの調査結果において、県内での早産率、低出生体重児出生率、先天奇形・先天異常の発生率等は全国調査の値や一般的な水準と変わりがない。また、支援における電話相談内容について、震災直後に高かった「放射線の影響や心配に関すること」の割合も年度とともに減少し、近年では「母親の心身の状態に関すること」「子育て関連(生活)のこと」の割合が上位を占め、産後うつ等のメンタルヘルスに関連した悩みにシフトしている。

震災以降、県・市町村において、母子保健事業(特に妊産婦のメンタルヘルスに関する事業)が拡充され、子育て世代包括支援センターも既に多くの県内市町村で設置されており、充実した支援体制が構築されていると考えられる。

ただし、うつ傾向が低下傾向にはあるものの本調査、フォローアップ調査の結果から主観的健康感が低い方、うつ傾向の方、及び放射線の影響に不安を持つ方がまだ一定数いることなどは、継続して注視していく必要がある。

これらを踏まえ、本委員会としては、妊産婦に関する調査の今後の方向性として、以下の提案を行う。

(1) 本調査については、10 年目調査にあたる令和 2 年度調査までとし、以下の対応を講じながら、妊娠期から子育て期まで、総合的な相談対応や支援を継続して行う。

ア 本調査で得られた知見や支援のノウハウ等を県・市町村の母子保健事業や子育て世代包括支援センター等の事業に継承し、放射線に関する相談を含め、妊娠期から子育て期までの総合的な相談対応・支援を継続して丁寧を実施していく。

イ これまでの調査結果について、積極的な情報発信を行うとともに、県民に対し、分かりやすく丁寧な説明を継続して実施していく。

(2) フォローアップ調査については、令和元年度及び 2 年度における 2 回目のフォローアップ調査を踏まえ、今後の調査継続の必要性及び今後の支援方法について検討を継続する。

甲状腺検査結果の状況

1 先行検査（平成30年3月31日現在）【実施年度：平成23年度～25年度】

一次検査（平成27年4月30日検査終了）

- ・ 対象者数 367,637人
- ・ 受診者数 300,472人（受診率 81.7%）
- ・ 結果判定数 300,472人（判定率 100.0%）
- ・ 判定区分別内訳

A判定 (A1)	: 154,605人 (51.5%)
(A2)	: 143,573人 (47.8%)
B判定	: 2,293人 (0.8%)
C判定	: 1人 (0.0%)

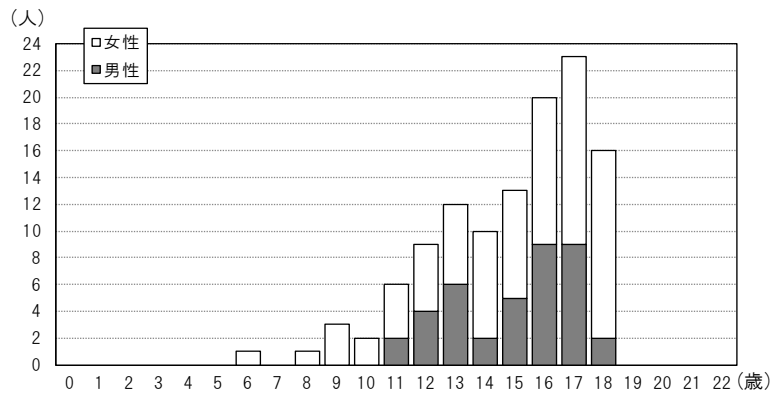
二次検査（平成30年3月31日現在）

- ・ 対象者数 2,293人
  - ・ 受診者数 2,130人（受診率 92.9%）
  - ・ 結果確定数 2,091人（確定率 98.2%）
- うち、穿刺吸引細胞診実施は547人

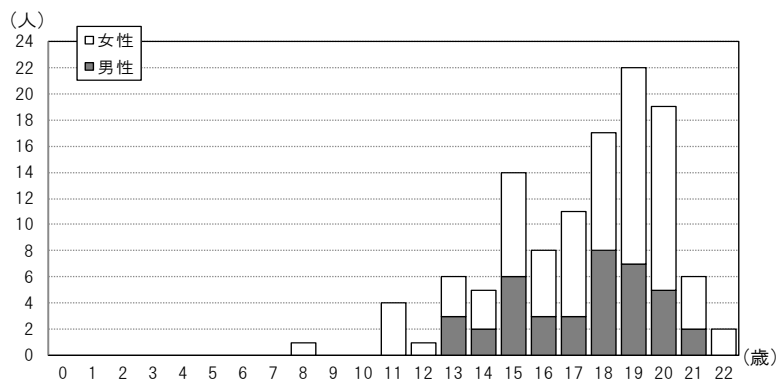
穿刺吸引細胞診等結果概要	
・ 悪性ないし悪性疑い	116人
・ 男性：女性	39人：77人
・ 平均年齢	17.3±2.7歳（8-22歳）、震災当時14.9±2.6歳（6-18歳）
・ 平均腫瘍径	13.9±7.8mm（5.1-45.0mm）

◇ 細胞診で悪性ないし悪性疑いであった116人の年齢、性分布

[平成23年3月11日時点の年齢による分布]



[二次検査時点の年齢による分布]



## 2 本格検査（検査2回目）（平成30年3月31日現在）【実施年度：平成26年度～27年度】

### 一次検査

- 対象者数 381,244人
- 受診者数 270,540人（受診率 71.0%）
- 結果判定数 270,529人（判定率 100.0%）
- 判定区分別内訳

A判定 (A1)	: 108,718人 (40.2%)
(A2)	: 159,584人 (59.0%)
B判定	: 2,227人 (0.8%)
C判定	: 0人 (0.0%)

### 二次検査

- 対象者数 2,227人
- 受診者数 1,874人（受診率 84.1%）
- 結果確定数 1,826人（確定率 97.4%）

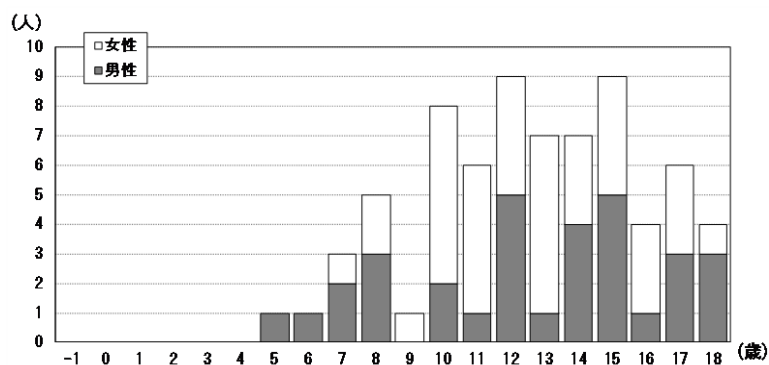
うち、穿刺吸引細胞診実施は207人

#### 穿刺吸引細胞診等結果概要

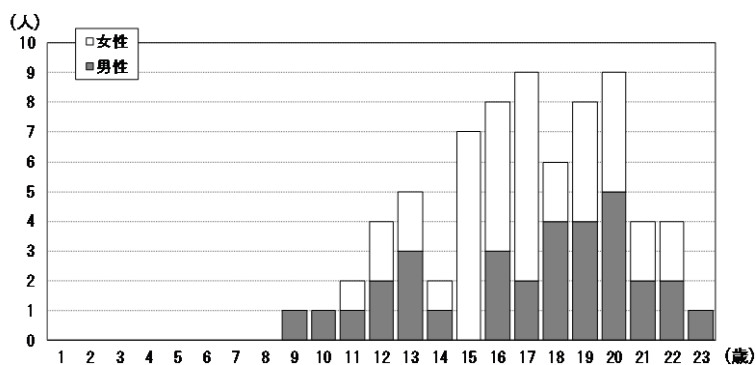
- 悪性ないし悪性疑い 71人
- 男性：女性 32人：39人
- 平均年齢 16.9±3.2歳（9-23歳）、震災当時12.6±3.2歳（5-18歳）
- 平均腫瘍径 11.1±5.6mm（5.3-35.6mm）

#### ◇ 細胞診で悪性ないし悪性疑いであった71人の年齢、性分布

[平成23年3月11日時点の年齢による分布]



[二次検査時点の年齢による分布]



### 3 本格検査（検査3回目）（令和元年12月31日現在）【実施年度：平成28年度～29年度】

#### 一次検査

- 対象者数 336,669人  
(25歳時の節目の検査対象者である平成4・5年度生まれを除く)
- 受診者数 217,916人 (受診率 64.7%)
- 結果判定数 217,908人 (判定率 100.0%)
- 判定区分別内訳

A判定 (A1) :	76,427人 (35.1%)
(A2) :	139,980人 (64.2%)
B判定 :	1,501人 (0.7%)
C判定 :	0人 (0.0%)

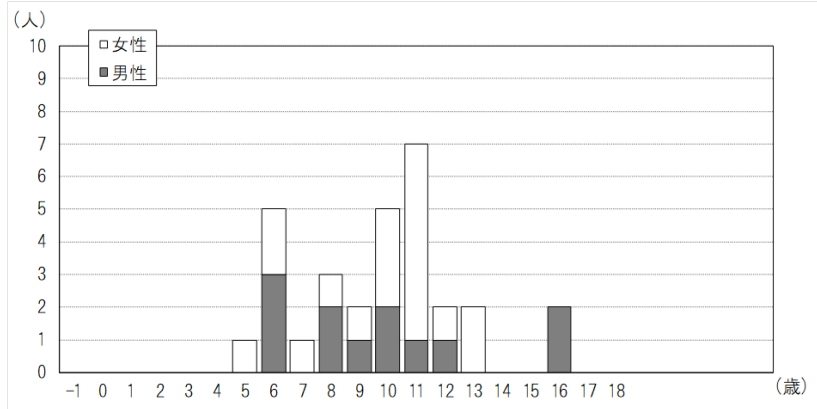
#### 二次検査

- 対象者数 1,501人
  - 受診者数 1,101人 (受診率 73.4%)
  - 結果確定数 1,058人 (確定率 96.1%)
- うち、穿刺吸引細胞診実施は77人

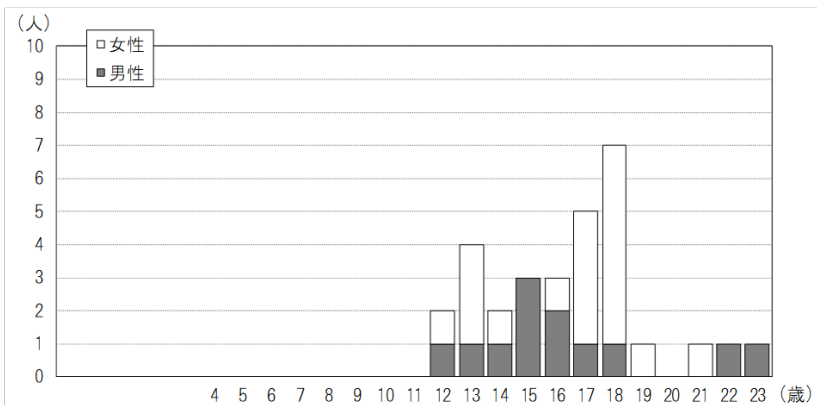
穿刺吸引細胞診等結果概要	
・悪性ないし悪性疑い	30人
・男性：女性	12人：18人
・平均年齢	16.4±2.8歳 (12-23歳)、震災当時9.8±2.8歳 (5-16歳)
・平均腫瘍径	13.0±6.5mm (5.6-33.0mm)

#### ◇ 細胞診で悪性ないし悪性疑いであった30人の年齢、性分布

[平成23年3月11日時点の年齢による分布]



[二次検査時点の年齢による分布]



#### 4 本格検査（検査4回目）（令和元年12月31日現在）【実施年度：平成30年度～31年度】

##### 一次検査

- 対象者数 294,213人  
(25歳時の節目の検査対象者である平成4～7年度生まれを除く)
- 受診者数 163,453人 (受診率 55.6%)
- 結果判定数 148,993人 (判定率 91.2%)
- 判定区分別内訳

A判定 (A1)	: 50,764人 (34.1%)
(A2)	: 97,145人 (65.2%)
B判定	: <u>1,084人 (0.7%)</u>
C判定	: <u>0人 (0.0%)</u>

##### 二次検査

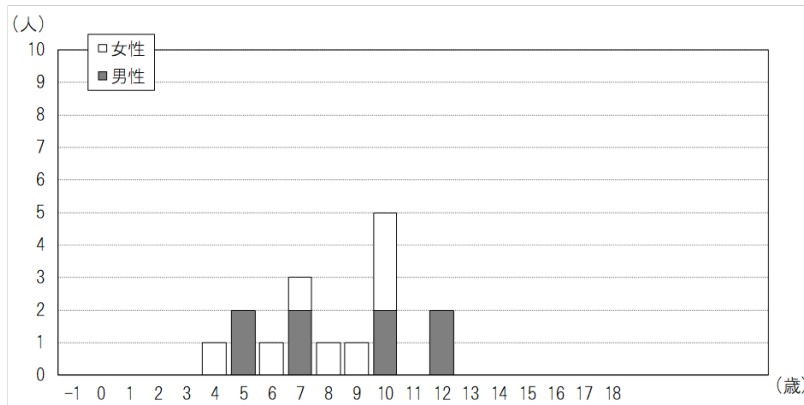
- 対象者数 1,084人
- 受診者数 604人 (受診率 55.7%)
- 結果確定数 503人 (確定率 83.3%)  
うち、穿刺吸引細胞診実施は34人

##### 穿刺吸引細胞診等結果概要

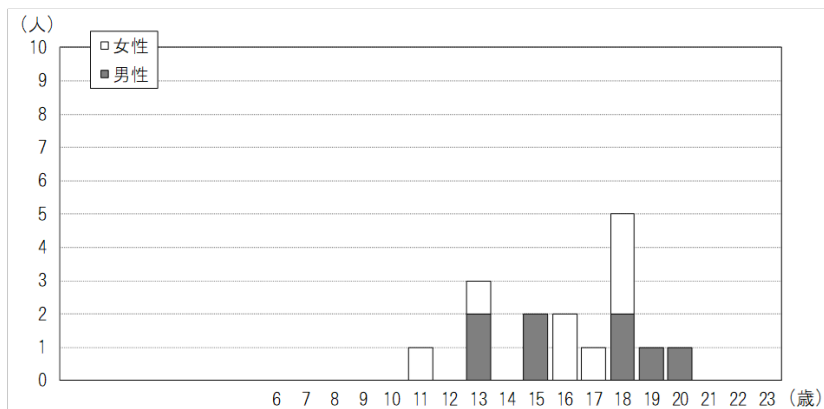
- 悪性ないし悪性疑い 16人
- 男性：女性 8人：8人
- 平均年齢 16.1±2.6歳 (11-20歳)、震災当時8.3±2.5歳 (4-12歳)
- 平均腫瘍径 11.5±5.7mm (6.1-29.4mm)

#### ◇ 細胞診で悪性ないし悪性疑いであった16人の年齢、性分布

[平成23年3月11日時点の年齢による分布]



[二次検査時点の年齢による分布]



## 5 25歳時の節目の検査（令和元年9月30日現在）【実施年度：平成29年度～】

### 一次検査

- 対象者数 44,542人（平成4年度・5年度生まれ）
- 受診者数 4,277人（受診率 9.6%）
- 結果判定数 4,239人（判定率 99.1%）
- 判定区分別内訳

A判定（A1）	： 1,839人（43.4%）
（A2）	： 2,202人（51.9%）
B判定	： <u>198人（4.7%）</u>
C判定	： <u>0人（0.0%）</u>

### 二次検査

- 対象者数 198人
- 受診者数 145人（受診率 73.2%）
- 結果確定数 127人（確定率 87.6%）

うち、穿刺吸引細胞診実施は10人

#### 穿刺吸引細胞診等結果概要

- 悪性ないし悪性疑い 4人
- 男性：女性 2人：2人
- 平均年齢 24.8±0.5歳（24-25歳）、震災当時17.0±0.8歳（16-18歳）
- 平均腫瘍径 14.5±2.7mm（12.3-18.0mm）

**(参考) 悪性ないし悪性疑いと判定された人数及び手術症例等**

先行検査から本格検査（検査4回目）及び25歳時の節目の検査までの状況

悪性ないし悪性疑いの判定数 237人

うち 手術実施 192人

(良性結節1人、乳頭癌189人、低分化癌1人、その他の甲状腺癌1人)

先行検査 H30.3.31 現在 【実施年度：平成23年度～25年度】

計 116人 (男性39人：女性77人)

(手術実施102人：良性結節1人、乳頭癌100人、低分化癌1人)

本格検査（検査2回目）H30.3.31 現在 【実施年度：平成26年度～27年度】

計 71人 (男性32人：女性39人)

(手術実施52人：乳頭癌51人、その他の甲状腺癌1人)

本格検査（検査3回目）R1.12.31 現在 【実施年度：平成28年度～29年度】

・平成28年度実施対象市町村 12人 (男性6人：女性6人)

(手術実施11人：乳頭癌11人)

・平成29年度実施対象市町村 18人 (男性6人：女性12人)

(手術実施15人：乳頭癌15人)

計 30人 (男性12人：女性18人)

(手術実施26人：乳頭癌26人)

本格検査（検査4回目）R1.12.31 現在 【実施年度：平成30年度～31年度】

・平成30年度実施対象市町村 15人 (男性7人：女性8人)

(手術実施11人：乳頭癌11人)

・平成31年度実施対象市町村 1人 (男性1人：女性0人)

(手術実施0人：乳頭癌0人)

計 16人 (男性8人：女性8人)

(手術実施11人：乳頭癌11人)

25歳時の節目の検査 R1.9.30 現在 【実施年度：平成29年度～】

計 4人 (男性2人：女性2人)

(手術実施1人：乳頭癌1人)

## 県民健康調査「甲状腺検査【本格検査(検査5回目)】」実施計画(案)

## 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報告されており、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する。

## 2 対象者

震災時福島県にお住いの概ね18歳以下であった全県民(平成4年4月2日から平成24年4月1日までに生まれた福島県民)

## 3 検査時期

令和2年4月から検査開始(予定)

## 4 新たな取組

## (1) お知らせ文の改訂

検査のお知らせ等内容を見直し、検査対象者に対し、甲状腺検査のメリット・デメリットを丁寧に説明する。また、小学生・中学生向けの説明文を作成する等様々な方法により、分かりやすく周知を図っていく。

## (2) インフォームド・コンセントの拡充

甲状腺検査については、一次検査においても16歳以上20歳未満の者からの自署による同意を得ることとする。

## 5 検査体制

## (1) 検査場所について

	年齢(各年度に到達する年齢)	主な検査会場
県内	9～18歳(平成14～23年度生)	各学校
	19歳以上(平成4～13年度生)	県内検査実施機関 公共施設等の一般会場
県外	全年齢(平成4～23年度生)	県外検査実施機関

## (2) 検査(お知らせ発送)スケジュールについて

平成4～13年度生まれの対象者には年齢(学年)ごとに(福島県内の高校・特別支援学校在籍者を除く)、平成14～23年度生まれの対象者にはこれまでどおり市町村ごとに発送する。(具体的な検査スケジュールは次ページのとおり)



検査（お知らせ発送）スケジュールについて

受診者の生まれ年度	検査実施年度	
	令和2年度	令和3年度
平成4(1992)年度 【H4.4.2～H5.4.1生】	/	
平成5(1993)年度 【H5.4.2～H6.4.1生】	/	
平成6(1994)年度 【H6.4.2～H7.4.1生】	/	
平成7(1995)年度 【H7.4.2～H8.4.1生】	25歳	26歳
平成8(1996)年度 【H8.4.2～H9.4.1生】	24歳	25歳
平成9(1997)年度 【H9.4.2～H10.4.1生】	/	
平成10(1998)年度 【H10.4.2～H11.4.1生】	22歳	23歳
平成11(1999)年度 【H11.4.2～H12.4.1生】	21歳	22歳
平成12(2000)年度 【H12.4.2～H13.4.1生】	20歳	21歳
平成13(2001)年度 【H13.4.2～H14.4.1生】	19歳	20歳
平成14(2002)年度 【H14.4.2～H15.4.1生】	18歳□	19歳□
～	～	～
平成23(2011)年度 【H23.4.2～H24.4.1生】	9歳	10歳

※年齢は各年度の到達年齢。

ア 令和2年度及び令和3年度に20歳、22歳及び25歳となる対象者

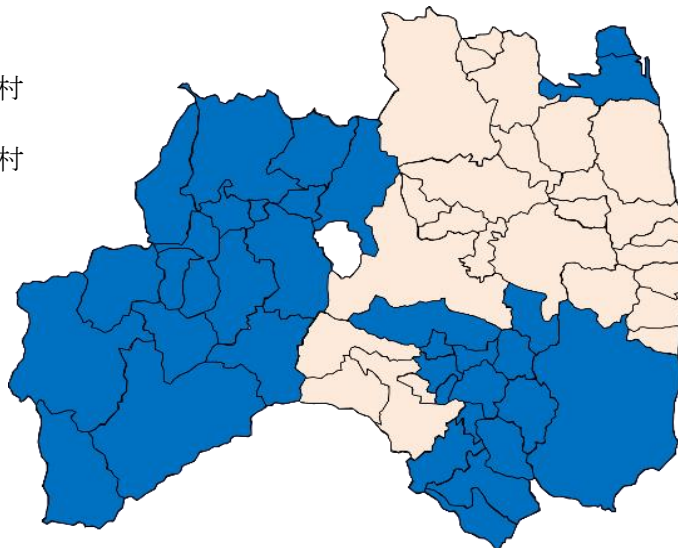
各年度で20、22、25歳となる方を対象に検査のご案内を発送する。

イ 概ね18歳以下の対象者（小・中・高等学校相当の年代）

- ・福島県内の小学校、中学校、高等学校、特別支援学校に在籍している方は、学校の所在する下記市町村ごとに検査のご案内を発送します。
- ・福島県外に居住している小・中・高校世代の方は、震災当時のお住まいの市町村を基に、下記市町村ごとに検査のご案内を発送します。

■年度別該当市町村

- 令和2年度（前半年度）該当市町村
- 令和3年度（後半年度）該当市町村



令和2年度「妊産婦に関する調査」実施計画(案)

1 令和2年度「妊産婦に関する調査」

(1) 実施目的

福島県で子どもを産み育てようとする妊産婦の現状、こころや身体健康度、意見・要望等を的確に把握し、不安の軽減や必要なケアを提供するとともに、安心の提供と今後の福島県内の産科・周産期医療の充実へつなげていくこと。

(2) 対象者

- ① 令和元年8月1日から令和2年7月31日までに、福島県内の市町村から母子健康手帳を交付された方
- ② 上記期間内に福島県外から母子健康手帳を交付された方のうち、福島県で妊婦健診を受診し分娩された方(いわゆる里帰り分娩をした方)

(3) 実施方法

ア 調査票の配布方法及び配布時期

【対象者①】福島県内59市町村から得られた対象者情報をもとに、分娩予定日により3回に分けて調査票を送付

※市町村が把握している流産、死産および児の生存が確認できない方を除く

【対象者②】福島県内の産科医療機関の協力のもと随時調査票を配布

イ 回答方法

郵送及びオンライン

ウ 支援の実施

- ・回答内容から支援が必要と思われる方に対し、助産師・保健師等による電話支援を行う。
- ・メールや専用ダイヤルによる支援体制を整え、調査対象者からの相談に応じる。

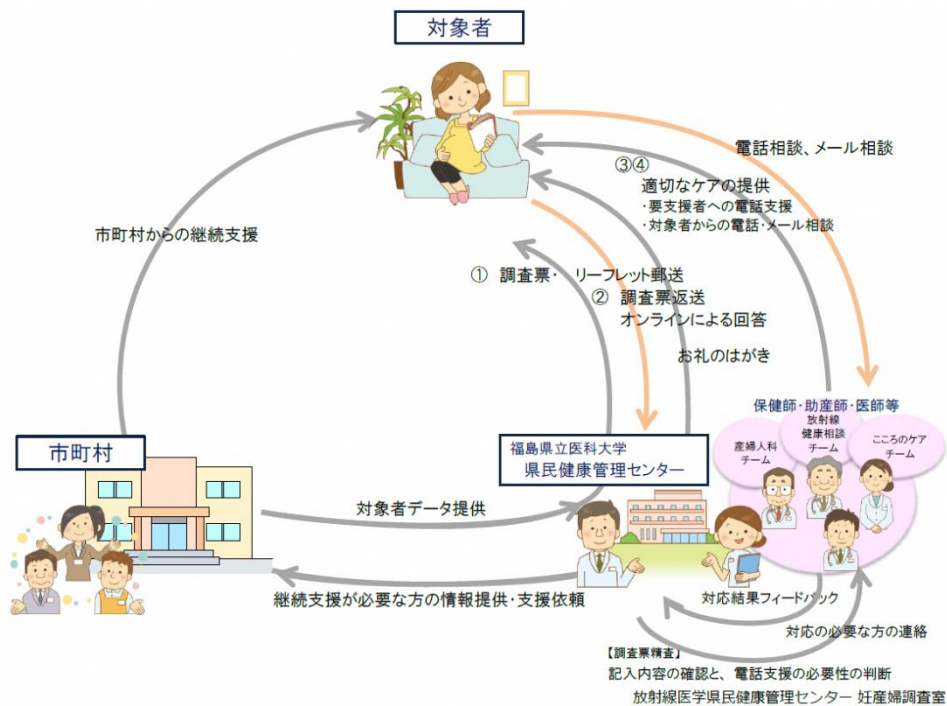
(4) 調査項目(令和元年度と大きな変更なし)

- ア 妊産婦のこころの健康度
- イ 現在の生活状況(避難生活、家族離散の状況)
- ウ 出産状況や妊娠経過中の妊産婦の健康状態
- エ 育児の自信
- オ 次回妊娠に対する意識

(5) スケジュール

内容	令和2年												令和3年											
	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月				
令和2年度調査対象者情報提供を市町村へ依頼				▼																				
令和2年度調査調査票の発送							▼		▼		▼													
調査票の回収																								
回答者へのお礼状発送																								
支援対象者への支援																								

(6) 調査及び支援の流れ



2 フォローアップ調査（追跡調査）

震災時の調査回答者は、特にうつ傾向の割合が高かったことから、育児に自信が無いと感じる母親が増加する時期の出産4年後にあたる平成27年度(平成23年度調査回答者)からフォローアップ調査を実施してきた。

平成23・24年度調査回答者は、放射線に関する不安が強く、うつ傾向が高い状態であり、フォローアップ調査でも同様の傾向がみられたため、震災時の影響が懸念された。一方、平成25・26年度調査回答者は、育児に関する一般的な悩みが多く、フォローアップ調査では、うつ傾向の割合が減少していた。

このことから、令和元年度調査においては、平成27年度調査回答者に対する4年後のフォローアップ調査を行うことに替え、平成23年度調査回答者への2回目のフォローアップ（及び支援）を実施し、震災時に妊産婦であった方々の継続的な支援を行っている。令和2年度においても、平成24年度調査回答者に対し、同様に2回目フォローアップ調査を実施し、継続的な支援を行うこととする。

3 関係機関との連携

関係機関と連携をより密にし、各地域の意見を反映させつつ、回答率の向上及び得られた回答に基づく妊産婦支援の向上に努める。

(1) 調査結果の周知

市町村等関係機関との連携を図るため、福島県内の市町村保健師等母子保健に関わる方を対象とした研修会等にて報告を行う。

(2) リーフレットの作成・配布

- ア 調査票送付時に、調査に基づく結果内容や支援状況を説明したリーフレットを同封する。
- イ 県内の協力医療機関や関係機関に対して配布し、調査を周知する。