

福島県 「県民健康調査」報告

公立大学法人
福島県立医科大学

平成30年12月5日

改訂版



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

目次

ごあいさつ	3
福島県「県民健康調査」の概要と現状	4
基本調査	6
甲状腺検査	8
健康診査	12
こころの健康度・生活習慣に関する調査	14
妊産婦に関する調査	16
ホームページのご紹介	18

ごあいさつ

皆さまには日頃より「県民健康調査」へのご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

福島県では、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、県民の皆さまのこころとからだの健康状態を長期にわたり把握し、疾病の予防や早期発見・早期治療につなげ、将来にわたる県民の健康維持・増進を図ることを目的に、平成23年6月より「県民健康調査」を実施しております。

本調査は、県内で唯一の医科大学である本学が県から委託を受けて学内に県民健康調査の実施組織である「放射線医学県民健康管理センター」を設立し、調査に当たっています。県民健康調査の実施には、有識者で構成する福島県「県民健康調査」検討委員会の助言を得ながら、福島県と一体となり推進しています。

この報告書は、空間線量が最も高かった時期の放射線による外部被ばく線量を推計する「基本調査」と、詳細調査と位置づけている4調査（「健康診査」「甲状腺検査」「こころの健康度・生活習慣に関する調査」「妊産婦に関する調査」）に関して、「県民健康調査」検討委員会に報告してきた調査結果の概要を、できるだけ分かりやすくまとめたものです。

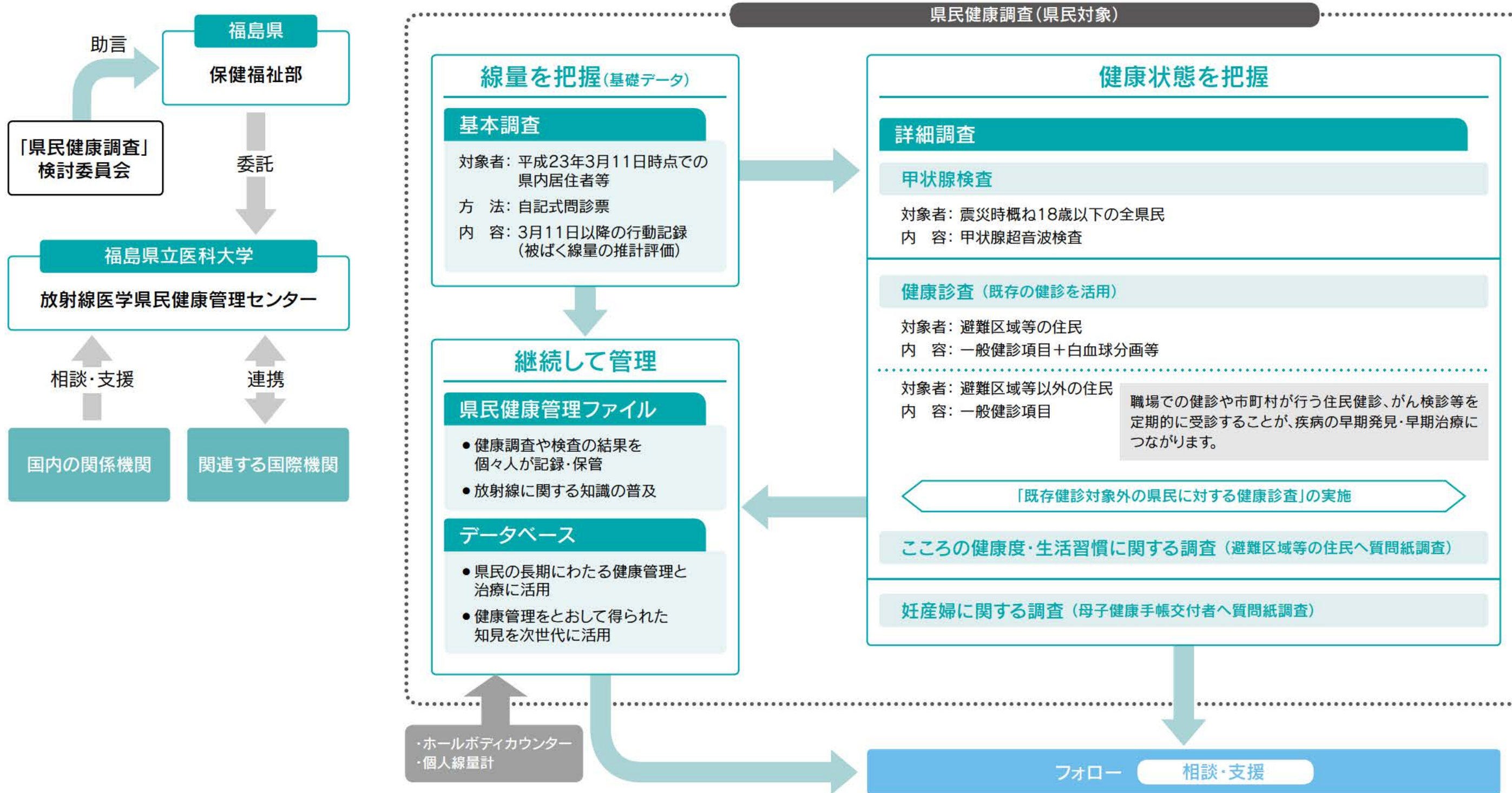
放射線医学県民健康管理センターは、各分野における国内外の大学や研究機関、行政機関をはじめ、国際機関や学術団体の協力と支援をいただきながら、福島県民の皆さまの健康増進に貢献できるよう、努力してまいります。

何とぞ、今後とも県民健康調査へのご協力をよろしくお願い申し上げます。

公立大学法人 福島県立医科大学
放射線医学県民健康管理センター
センター長 神谷 研二

福島県「県民健康調査」の概要と現状

福島県「県民健康調査」は、福島県が福島県立医科大学に委託して実施している健康調査です。その目的は、東京電力福島第一原子力発電所の事故による放射性物質の拡散や避難等を踏まえ、県民の被ばく線量の評価を行うとともに、県民の健康状態を把握し、疾病の予防、早期発見、早期治療につなげ、将来にわたる県民の健康の維持、増進を図ることです。



目的

基本調査は、東日本大震災に伴う、東京電力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し、推計結果を各人にお知らせするとともに、将来にわたる県民の健康の維持、増進につなげていくことを目的として開始されました。

対象者

- 県内居住者：平成23年3月11日～7月1日に県内に住民登録があった方
 県外居住者：(1) 平成23年3月11日～7月1日に、県内に居住していたが、住民登録は県外にある方
 (2) 平成23年3月11日～7月1日に、県内に通勤通学していた県外居住者
 (3) 平成23年3月11日～3月25日に、県内に一時滞在した県外居住者
 ※(1)～(3)については本人の申し出により対応

概要

原発事故後の4カ月間に「いつ」「どこに」「どのくらいいたか」といった行動記録を問診票に回答いただき、その期間に各個人が受けた放射線による外部被ばく線量を推計します。この調査は、空間線量の最も高かった時期の一人ひとりの外部被ばく量を推計する唯一の方法です。

回答後の対応

一人ひとりに結果通知書を郵送します。

全県調査(先行調査+全県民調査)外部被ばく実効線量推計状況

実効線量 (mSv)	全データ	放射線業務従事者を除く		「放射線業務従事者を除く」の地域別内訳 (％は地域ごとの線量割合)													
		県北(注1)	県中	県南	会津	南会津	相双(注2)	いわき									
～1未満	295,028	289,307	62.2%	24,939	20.0%	58,414	51.5%	26,226	88.2%	45,862	99.3%	4,974	99.3%	55,812	77.3%	73,080	99.1%
～2未満	149,620	147,277	31.7%	83,781	67.0%	46,330	40.8%	3,490	11.7%	310	0.7%	37	0.7%	12,697	17.6%	632	0.9%
～3未満	26,102	25,729	5.5%	15,701	12.6%	8,267	7.3%	18	0.1%	25	0.1%	0	—	1,688	2.3%	30	0.0%
～4未満	1,580	1,500	0.3%	472	0.4%	427	0.4%	0	—	1	0.0%	0	—	596	0.8%	4	0.0%
～5未満	551	505	0.1%	40	0.0%	5	0.0%	0	—	0	—	0	—	459	0.6%	1	0.0%
～6未満	442	390	0.1%	19	0.0%	3	0.0%	0	—	0	—	0	—	367	0.5%	1	0.0%
～7未満	268	230	0.0%	10	0.0%	1	0.0%	0	—	1	0.0%	0	—	218	0.3%	0	—
～8未満	155	116	0.0%	1	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	115	0.2%	0	—
～9未満	118	78	0.0%	1	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	77	0.1%	0	—
～10未満	72	41	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	41	0.1%	0	—
～11未満	70	37	0.0%	0	—	1	0.0%	0	—	0	—	0	—	36	0.0%	0	—
～12未満	52	30	0.0%	1	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	29	0.0%	0	—
～13未満	37	13	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	13	0.0%	0	—
～14未満	36	12	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	12	0.0%	0	—
～15未満	27	6	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	6	0.0%	0	—
15以上～	315	15	0.0%	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	15	0.0%	0	—
計	474,473	465,286	100.0%	124,965	100.0%	113,448	100.0%	29,734	100.0%	46,199	100.0%	5,011	100.0%	72,181	100.0%	73,748	100.0%
最高値	66mSv	25mSv		11mSv		10mSv		2.6mSv		6.0mSv		1.9mSv		25mSv		5.9mSv	
平均値	0.9mSv	0.8mSv		1.4mSv		1.0mSv		0.6mSv		0.2mSv		0.1mSv		0.8mSv		0.3mSv	
中央値	0.6mSv	0.6mSv		1.4mSv		0.9mSv		0.5mSv		0.2mSv		0.1mSv		0.5mSv		0.3mSv	

(注1) 先行地区(川俣町山木屋地区)を含む
 (注2) 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カ月未満の方を除いて集計している。

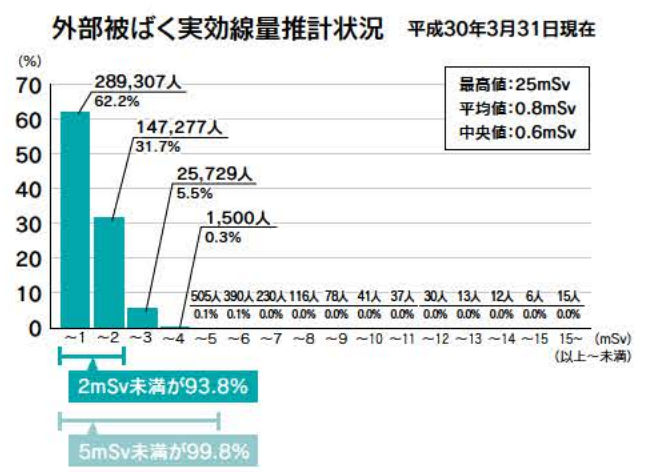
結果

回答率

全回答率は27.6%です(平成30年3月31日現在)。
 原発事故後、4カ月の間に生活の場が変わらなかった方・1回だけ変わった方については、「簡易版」の問診票により、容易に行動記録の記入ができます。簡易版の導入(平成25年11月)以降は、簡易版で7万件以上の回答をいただいています。

現在の外部被ばく線量推計

調査に回答いただいた方から放射線業務従事者を除いた、約46万5千人の外部被ばく線量推計の結果(下表)では99.8%の方が5mSv(ミリシーベルト)未満、最大値は25mSvでした。



結果の評価

この結果については、これまでの疫学調査により、100mSv以下での明らかな健康影響が確認されていないこと(※)から、4カ月間の外部被ばく線量推計値ではありますが、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ています。
 ※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

「代表性に関する調査」の結果

平成27年度に、当時、基本調査問診票の未回答者の中から、無作為にお選びした方(約3,000名)に回答をいただいて線量を推計し、同じ地域で既に回答済みだった方の線量と比較しました。この結果、両者の線量は同等であり、これまでに集計、公表している被ばく線量分布が県全体の状況を代表していることが確認されました。

甲状腺検査 | 対象者:約38.1万人

目的

甲状腺検査は、チェルノブイリ原発事故後に明らかになった放射線による健康被害として、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たことから、福島県はチェルノブイリに比べて放射性ヨウ素の被ばく線量が低いとされているが、子どもたちの甲状腺の状態を把握し、健康を長期に見守ることを目的として開始されました。

対象者

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

概要

検査のスケジュール

1回目にあたる先行検査を平成23年10月から開始しました。26年4月からは本格検査として2回目の検査、28年5月から3回目の検査、30年4月から4回目の検査を行っています。

検査3回目以降は、20歳を超えるまでは2年ごと、それ以降は25歳、30歳等、5年ごとの節目に検査対象者となります。

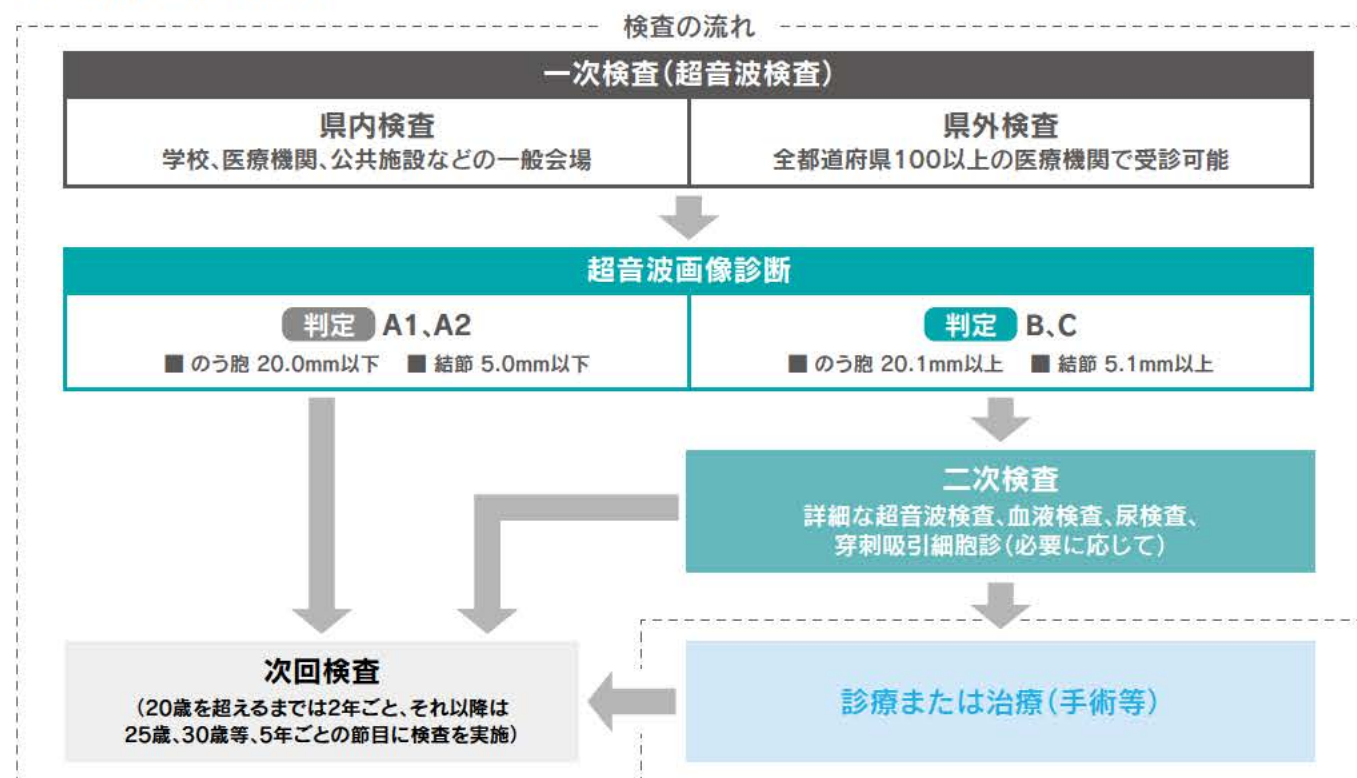
検査の流れ

一次検査は、超音波検査により詳細な検査の必要性があるかどうか確認するために行います。

二次検査は、一次検査で詳細な検査が必要となった方々に、より詳細な超音波検査と尿検査、血液検査を行います。

また、必要と思われる方には細胞の検査も行います(穿刺(せんし)吸引細胞診)。

二次検査の結果、診療または何らかの治療(手術等)が必要となった場合は、通常の保険診療に移行し、主治医のもとで適切な対応が選択されます。



一次検査判定基準

一次検査で得られた超音波画像を複数の専門医や検査に携わった医師、技師による判定委員会で判定します。

超音波検査の判定基準は右図のとおり(大きさだけでなく、画像から悪性が疑われるものはB判定とし、二次検査受診をご案内しています)。

「のう胞」の中に「結節」がある、「充実部分を伴うのう胞」といわれるものについては、この検査では全て「結節」扱いとしています。*

このように、非常に小さなものでも、できるだけ見落としをなくするため、疑い域を大きく取って判定をしています。

*この場合、中にある結節ではなく、結節を含むのう胞全体の大きさを記録しています。例えば、7mmの「のう胞」の中に3mmの結節が認められる場合、7mmの「結節」と判定され(5.1mm以上のため)B判定となります。「のう胞」、「結節」については、10ページをご参照ください。

検査後の対応

検査結果は、その場では判定せず、後日一人ひとりに郵送します。のう胞や結節が単数か複数か、またそれぞれの最大のものの大きさをお知らせします。

判定結果の説明

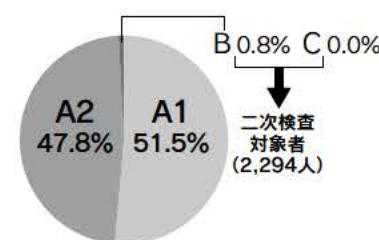


結果

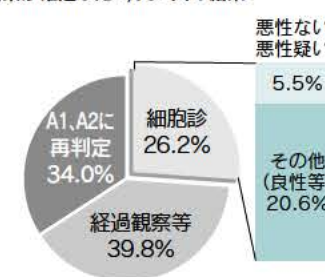
*小数第一位で表示されている数字は、小数第二位で四捨五入しています。

先行検査における判定結果 (平成30年3月31日現在)

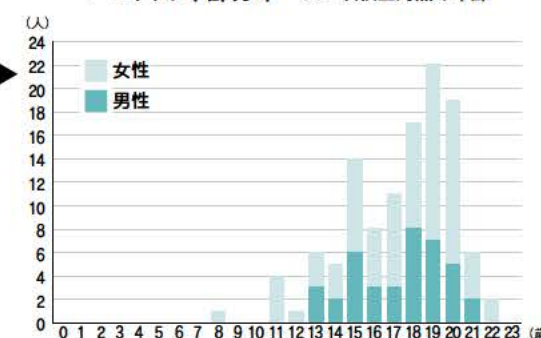
一次検査の結果
結果が確定した300,472人の結果



二次検査の結果
結果が確定した2,091人の結果

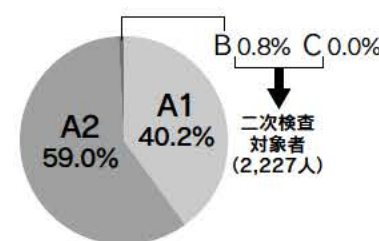


細胞診等で悪性ないし悪性疑いだった
116人の年齢分布 ※二次検査時点の年齢

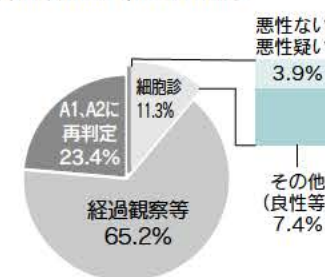


本格検査(検査2回目)における判定結果 (平成30年3月31日現在)

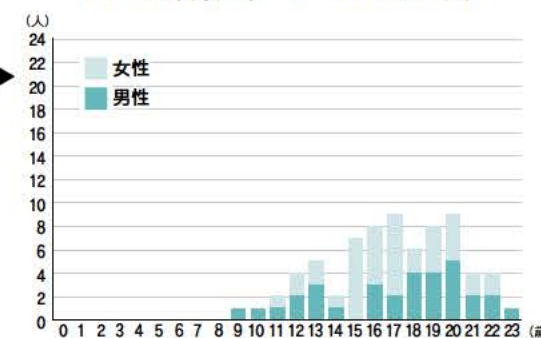
一次検査の結果
結果が確定した270,529人の結果



二次検査の結果
結果が確定した1,826人の結果

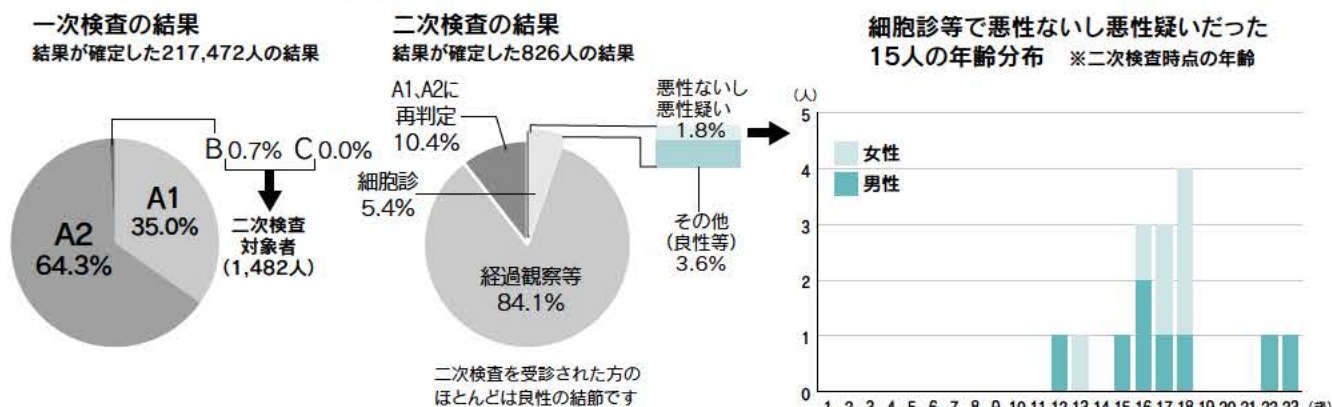


細胞診等で悪性ないし悪性疑いだった
71人の年齢分布 ※二次検査時点の年齢



甲状腺検査 | 対象者:約38.1万人

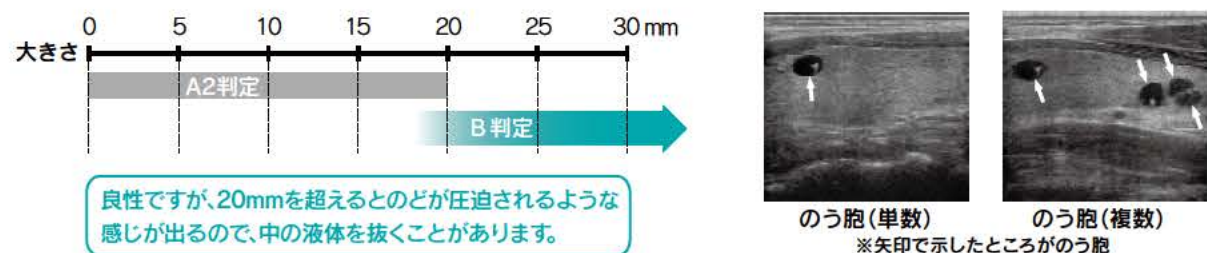
本格検査(検査3回目)における判定結果 (平成30年6月30日現在)



「のう胞」と「結節」について

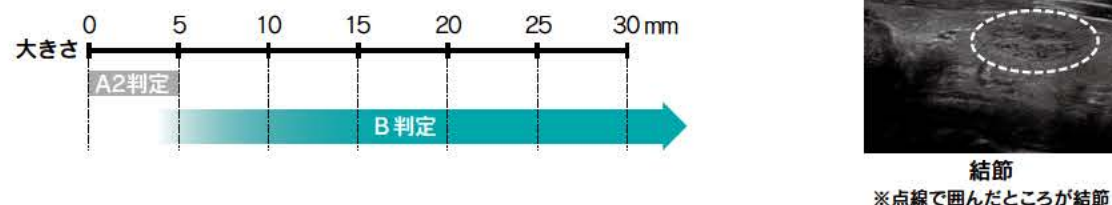
のう胞とは

のう胞は「中に液体がたまった袋状のもの」で、健康な方にも見つかることの多い良性のものです。のう胞の中は液体だけで細胞がないため、がんになることはありません。数や大きさは頻りに変わり、多くの方が複数ののう胞を持っています。これまでの検査から、のう胞は乳幼児期に少なく、小学生や中高生には多く見られることが分かってきています。



結節とは

結節は「しこり」とも呼ばれ、甲状腺の細胞の密度が変化したものです。結節には良性と悪性(がん)があり、多くは良性です。なお、5.0mm以下でも二次検査を受けたほうが良いと判断された場合はB判定としています。



甲状腺がんは生涯にわたり、健康にまったく影響しない潜在がんが多い病気として、以前から知られています。ほとんどは5.0mm以下の非常に小さいものです。それらを発見して治療することは患者さんにとって不利益と考えられているので、一般的に5.0mm以下の結節は細胞診等の詳しい検査を行わないことが推奨されています。

それにならい、県民健康調査の甲状腺検査も二次検査は行わず、2~5年後に超音波検査(一次検査)を行うことにしています。

先行検査結果に対する見解

平成23年10月に開始した先行検査の結果について、福島県県民健康調査検討委員会では、以下のとおり評価しています。

～県民健康調査における中間とりまとめ(平成28年3月福島県県民健康調査検討委員会)から一部抜粋～

これまでに発見された甲状腺がんについては、被ばく線量がチェルノブイリ事故と比べて総じて小さいこと、被ばくからがん発見までの期間が概ね1年から4年と短いこと、事故当時5歳以下からの発見はないこと、地域別の発見率に大きな差がないことから、総合的に判断して、放射線の影響とは考えにくいと評価する。

但し、放射線の影響の可能性は小さいとはいえ現段階ではまだ完全には否定できず、影響評価のためには長期にわたる情報の集積が不可欠であるため、検査を受けることによる不利益についても丁寧に説明しながら、今後も甲状腺検査を継続していくべきである。

検査体制

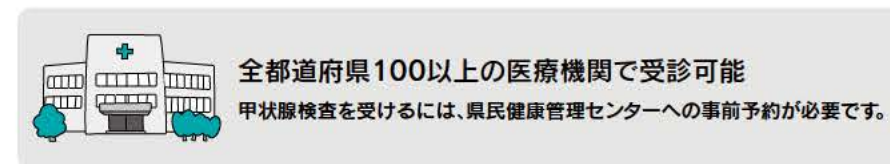
県内検査実施機関及び検査実施体制の拡充

「学校での検査日に体調不良で欠席した」、「一般会場の検査日に仕事が忙しくて行けなかった」など、都合により検査を受けられないことに対応するよう、県内の検査実施機関と検査実施体制の拡充を進めています。



県外検査実施機関の拡充

県外でも検査を受けられるよう実施機関の拡充を進めています。



説明ブースの設置

平成27年7月から、公共施設などの一般会場での検査時には、「結果説明ブース」を設置しています。当日の検査結果についての暫定的な結果を、医師が超音波画像で示しながら説明しています。

諸事情で説明ブースを設置できない会場や学校等での検査では、電話相談等の代替の対応を取っています。

「甲状腺検査」出前授業と出張説明会

対象

出前授業: 県内の小学校5年生～高校生(学校からの申し込みにより、授業時間等に実施)。

出張説明会: 県内の小学校、中学校、高等学校、特別支援学校に通う児童・生徒の保護者、勤務する先生方など。

内容

講師(医師)が甲状腺検査の内容、放射線の甲状腺への影響などについて説明し、質問に答えます。基本プログラムは出前授業が45~60分、出張説明会が90分です。

活動実績

平成29年度は、出前授業を10回、出張説明会を9回実施しました。25年度から29年度までの累計では合わせて262回実施し、14,023人が参加しています。



「甲状腺検査」出張説明会

目的

健康診査は、東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故により、多くの方が避難生活を余儀なくされ、食生活、運動習慣など生活習慣が大きく変化し、また、受診すべき健康診査も受けることができなくなるなど、健康に不安を抱えている住民もいることから、県民の健康状態を把握し、生活習慣病の予防や疾病の早期発見、早期治療につなげることを目的に避難区域住民を対象に開始されました。

対象者

- 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*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)
- 実施年度の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、楢葉町、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)

概要

実施方法

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

- ① 市町村が実施する特定健診・総合健診に、本健康診査で追加した検査項目を上乗せして実施
- ② 福島県立医科大学が実施する集団健診
- ③ 県内指定医療機関での個別健診

15歳以下	県内居住者	県内指定医療機関での小児健診
	県外居住者	県外指定医療機関での小児健診
16歳以上	県内居住者	<ul style="list-style-type: none"> ● 市町村が実施する特定健診・総合健診での検査項目上乗せ健診 ● 福島県立医科大学が実施する集団健診 ● 県内指定医療機関での個別健診
	県外居住者	県外指定医療機関での個別健診

検査項目

検査項目は、次のとおり年齢によって異なります。
 15歳以下の方にも希望により血液検査を実施しています。

年齢区分	0歳～6歳(就学前乳幼児)	7歳～15歳(小学校1年生～中学校3年生)	16歳以上
検査項目	身長、体重 [希望がある場合のみ] 血算(赤血球数、ヘマトクリット、ヘモグロビン、血小板数、白血球数、白血球分画)	身長、体重、血圧、血算(赤血球数、ヘマトクリット、ヘモグロビン、血小板数、白血球数、白血球分画) [希望による追加項目] 血液生化学(AST、ALT、γ-GT、TG、HDL-C、LDL-C、HbA1c、血糖、血清クレアチニン、尿酸)	身長、体重、腹囲(BMI)、血圧、血算(赤血球数、ヘマトクリット、ヘモグロビン、血小板数、白血球数、白血球分画)、尿検査(尿蛋白、尿糖、尿潜血)血液生化学(AST、ALT、γ-GT、TG、HDL-C、LDL-C、HbA1c、血糖、血清クレアチニン、eGFR、尿酸) ※下線部は、通常、特定健康診査では検査しない追加項目

健診後の対応

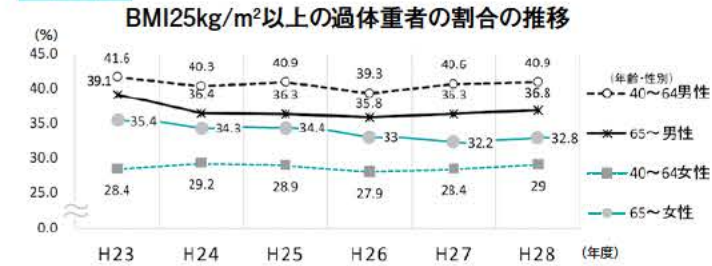
健診結果は一人ひとりに郵送します。
 15歳以下の方は、医療機関で医師による健診の結果説明を行っています。

結果 第30回福島県「県民健康調査」検討委員会資料3から

主な健診項目の経年変化

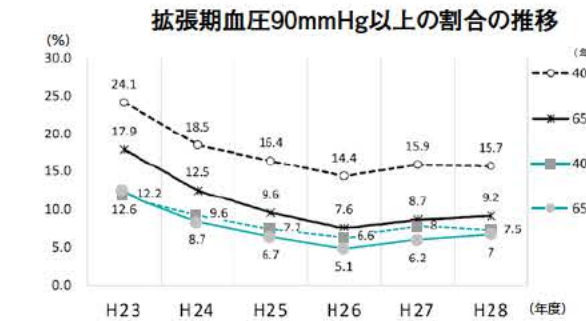
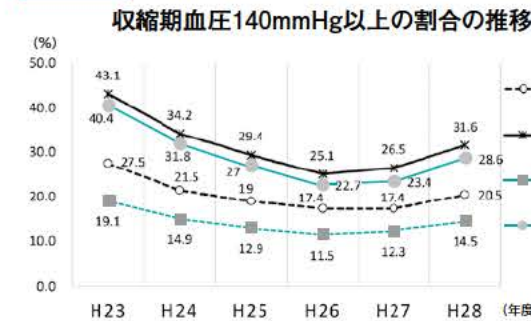
循環器危険因子の増加がみられることから、これらについては対策を一層重視していく必要があると考えられます。

肥満



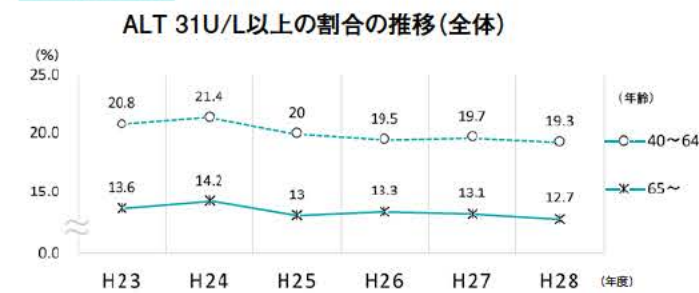
各年齢区分別の平均BMIは、男女とも平成23年度から28年度まで変わりありませんでした。過体重者の割合は、各年度とも女性に比べ男性の割合が高い結果になりました。平成23年度と28年度を比較すると、65歳以上では、男女ともに減少しました。

高血圧



高血圧者(収縮期血圧140mmHg以上、もしくは拡張期血圧90mmHg以上)の割合は、40歳以上で男女ともに平成23年度から26年度まで減少しましたが、27年度から増加傾向にあり、28年度は27年度に比べてさらに、やや増加しました。各年度とも女性に比べ男性が高い結果になりました。

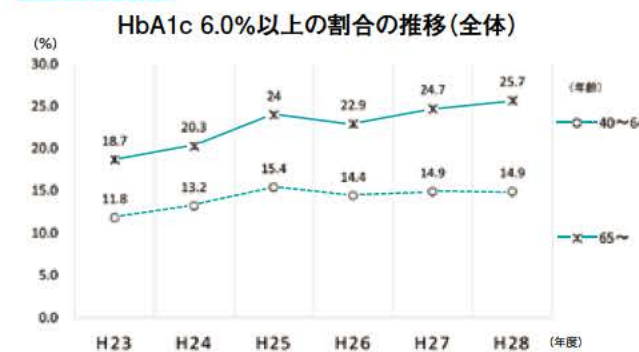
肝機能異常



ALTが基準値以上の肝機能異常者は、年齢別にみると、65歳以上よりも40～64歳で割合が高い結果になりました。

各年度の推移をみると、平成23年度から24年度にかけて増加しましたが、25年度には23年度並みの割合となりました。26年度以降は全体では、ほぼ横ばいでした。

耐糖能異常



HbA1c6.0%以上の耐糖能異常の割合は、年齢別にみると、40歳から64歳よりも65歳以上で高い結果になりました。

各年度の推移をみると、40歳から64歳では、平成23年度から25年度は上昇し、その後は横ばいでした。65歳以上では、23年度以降年々上昇しました。

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ました。

対象者

- 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*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)
- 実施年度の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、楢葉町、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)

概要

対象者の年齢区分*1に応じた調査票を送付し、本人又は保護者に回答いただきます。

*1 対象者の年齢区分は、0～3歳、4～6歳、小学生、中学生と一般の計5つに区分しています。

回答後の対応

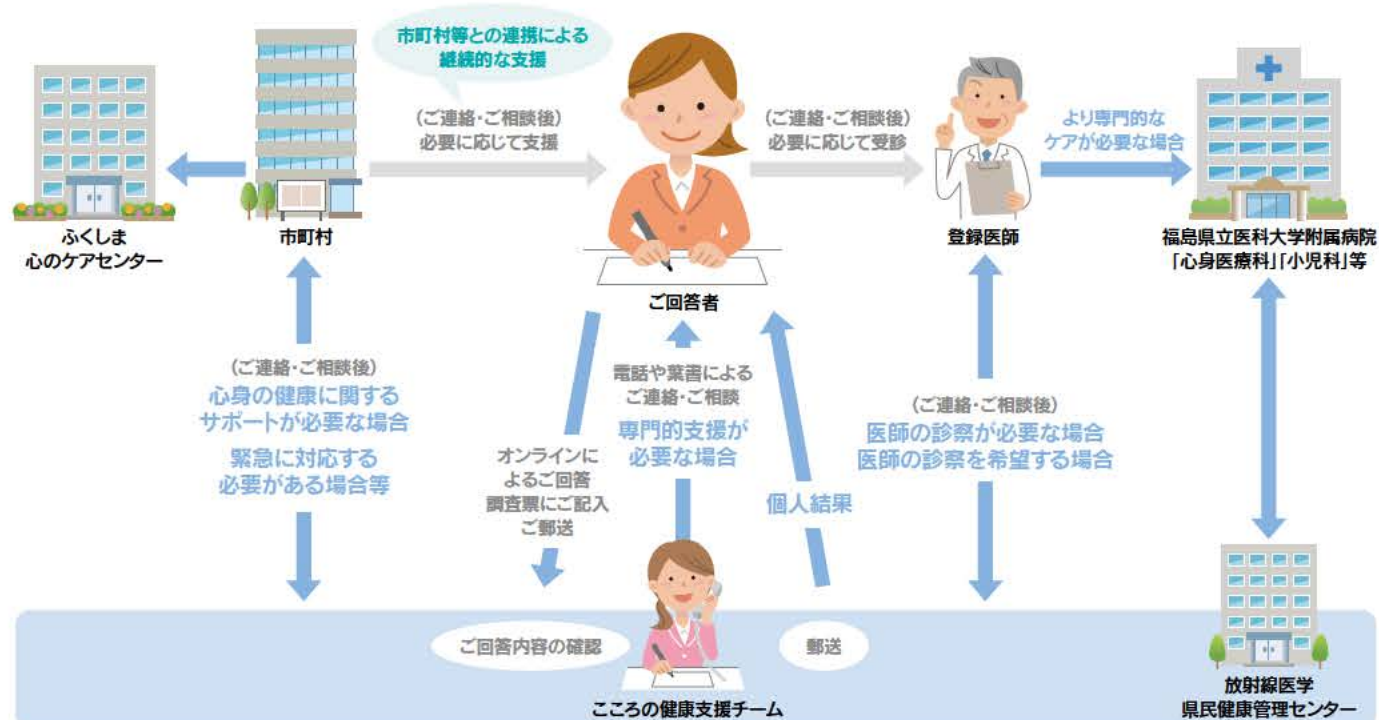
回答内容から、こころの健康及び生活習慣上、相談・支援が必要と思われる方には、「こころの健康支援チーム*2」が電話支援を行っています(下図参照)。

継続的な支援が必要と思われる方には、登録医師*3や避難先の市町村等と連携し、支援を行っています。

*2 「こころ」や「からだ」に関する相談・支援を行うため、心理士、保健師、看護師等で構成されたチーム。

*3 福島県立医科大学が主催、または認定する講習会等で、災害時におけるメンタルヘルスや放射線治療に関する専門の講習会を受講した医師。

～調査票ご提出から支援までの流れ～ 関係機関や医師が連携してケアをしています

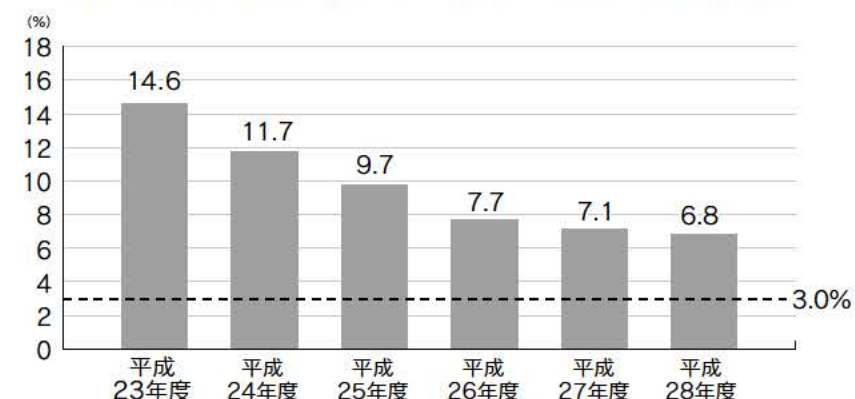


結果

① 16歳以上のこころの健康度

平成23年度には、うつ病などの気分障害や不安障害の可能性があり、支援が必要と考えられる方の割合は、14.6%でした。24年度以降、この割合は下がり続け、26年度には7%台になりました。しかし最近の3年間はそれほど大きな変化はなく、全国平均の3%と比較すると依然高い値を示しています。引き続き慎重なケアと見守りが必要と考えられます。

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方の割合

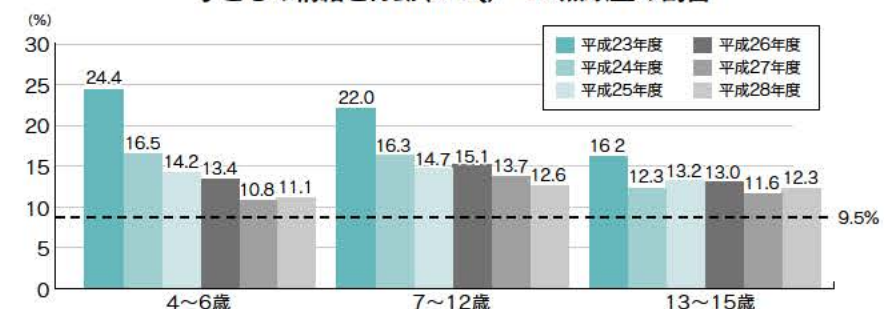


※日本の一般人口における13点以上の割合は3.0%(川上,2007)

② 子どものこころの健康度

支援が必要と考えられる子どもの割合は、震災直後の平成23年度が最も高くなっていましたが、24年度になると各年齢区分とも4～6%減少しました。国内の被災していない地域を対象とした先行研究における割合(9.5%)と比較すると、28年度調査でも各年齢区分ともやや高い数値を示しています。

子どもの情緒と行動(SDQ) 16点以上の割合

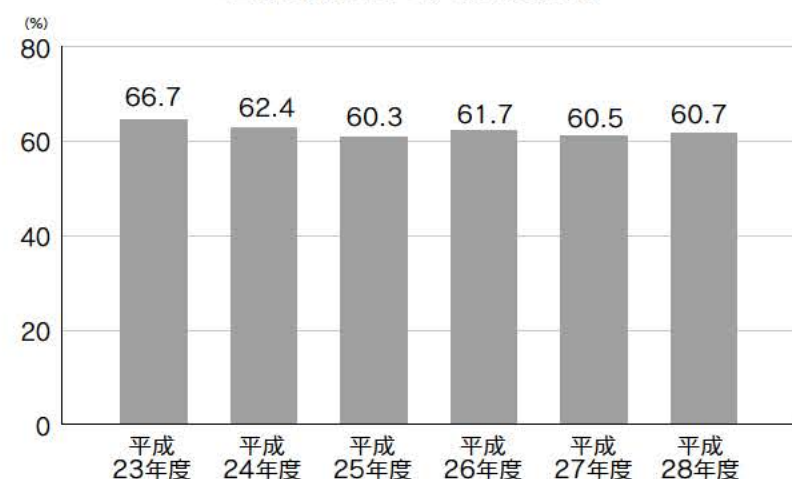


※16点: 先行研究で示されている基準 ※非被災地における16点以上の割合は9.5%(Matsuishi et al., 2008)

③ 16歳以上の生活習慣

睡眠に満足できていない方の割合は、平成24年度以降大きな変化はなく、引き続き経過を見守っていく必要があると考えられます。一方で、震災後には3kg以上の体重増加や運動不足の方の割合が増えましたが、28年度までの6年間で、定期的に運動している方の割合の増加、喫煙率や問題飲酒の可能性のある方の割合の低下など、生活習慣の改善を心がける方の割合が少しずつ増えている傾向にあります。

睡眠に満足できていない方の割合



妊産婦に関する調査

目的

妊産婦に関する調査は、東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故以降の福島県の妊産婦の皆さまの
 ところやからだの健康状態を把握し、不安の軽減や必要なケアを提供することを目的に開始されました。

対象者

年度ごとに、県内で母子健康手帳を交付された方
 と、調査期間内に県外で母子健康手帳を交付され、県
 内で分娩をされた方。

概要

対象となる妊産婦の方に調査票をお送りし、回答
 いただきます。

調査項目

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

回答後の対応

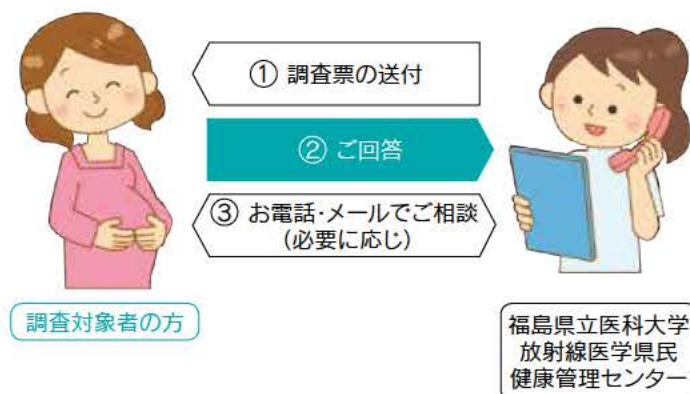
調査の回答内容から、支援が必要と思われる方
 には、専任の助産師・保健師等から連絡させていた
 だき、電話やメールによる不安や悩みの相談に対
 応、支援をしています。

妊娠・出産者数の推移

福島県内で妊娠・出産される方は震災後の平
 成24年度に減少しましたが、25年度は一時的に
 回復しました。その後は全国と同様に減少傾向を
 示しています。

早産率・低出生体重児率・先天奇形率

放射線等の新生児への影響が心配されまし
 が、平成23～28年度調査の結果では、各年度とも
 政府統計や一般的に報告されているデータとの差
 はほとんどありませんでした。



年 度	調査対象人数(人)	回答率(%)
平成23年度	16,001人	回答率58.2%
平成24年度	14,516人	回答率49.5%
平成25年度	15,218人	回答率47.7%
平成26年度	15,125人	回答率47.2%
平成27年度	14,572人	回答率48.3%
平成28年度	14,154人	回答率51.8%

	早産率	低出生 体重児率	先天奇形・ 先天異常発生率
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

早産率と低出生体重児率の()は各年の人口動態統計における割合
 および発生率

※先天奇形・先天異常発生率の()は一般的な発生率

次の妊娠・出産の希望の推移

回答された方の半分以上が、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?」という設問に「はい」と回答された方

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
52.9%	52.8%	57.1%	53.3%	54.6%

※平成24年度調査からの設問

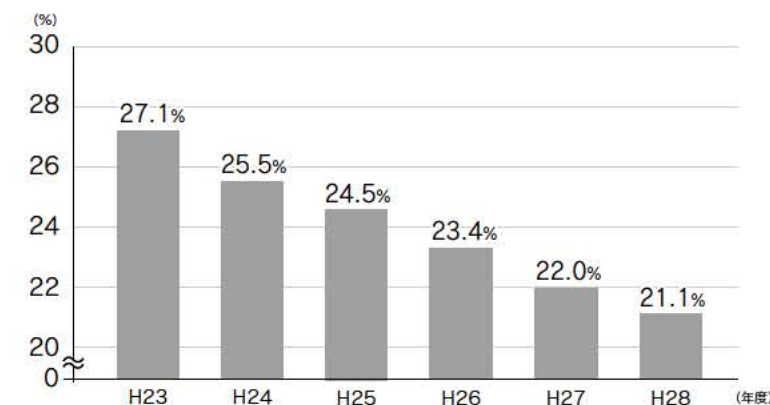
(参考)全国調査:「平成22年度第14回出生動向基本調査」では、結婚10年未満で子
 どもを予定している場合(既に子どもがいる場合)51.0%

次回の妊娠・出産を考えている方で
 希望が多かったサービスの内容(平成28年度)

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

妊産婦のうつ傾向の推移

「気分が沈みがち」「物事に興味が湧かない」
 という設問に、両方、あるいはいずれかに当て
 はまると回答された方の数は、徐々に減ってい
 ます。



電話による相談内容

震災直後は放射線の影響についての心配が最も多く、約1,400人に電話支援を行いました。平成24年度以降は母親
 のこころや身体に関する相談が多く、支援件数は減少傾向を示しています。

平成23年度 1,401人	平成24年度 1,104人	平成25年度 1,101人	平成26年度 830人	平成27年度 913人	平成28年度 951人
放射線の心配や 影響に関すること 29.2%	母親のこころや 身体に関する こと 33.4%	母親のこころや 身体に関する こと 42.5%	母親のこころや 身体に関する こと 49.5%	母親のこころや 身体に関する こと 53.1%	母親のこころや 身体に関する こと 59.8%
母親のこころや 身体に関する こと 20.2%	子育て関連(離乳食、 夜泣き、便秘、 予防接種など)のこと 26.7%	子育て関連(離乳食、 夜泣き、便秘、 予防接種など)のこと 38.7%	子育て関連(離乳食、 夜泣き、便秘、 予防接種など)のこと 36.1%	子育て関連(離乳食、 夜泣き、便秘、 予防接種など)のこと 40.9%	子育て関連(離乳食、 夜泣き、便秘、 予防接種など)のこと 43.4%
子育て関連(離乳食、 夜泣き、便秘、 予防接種など)のこと 14.0%	放射線の心配や 影響に関する こと 23.7%	子どものこころや 身体に関する こと 20.3%	家庭生活に 関すること 20.5%	家庭生活に 関すること 21.8%	家庭生活に 関すること 19.5%

ホームページのご紹介

県民健康調査に関する詳しい情報や、最新の情報は、放射線医学県民健康管理センターのホームページで紹介しています（外部サイトへのリンクで紹介している情報もあります）。

URL <http://fukushima-mimamori.jp/>

主な更新情報をお知らせしています。

県民健康調査や各調査の概要のほか、よくいただくお問い合わせについての回答も調査ごとに掲載しています。一部、これまでに作成したパンフレットもご覧になれます（主にPDF形式）。

メールでのお問い合わせ

E-mail kenkan@fmu.ac.jp

※ご本人確認等のため、当センターから折り返しの連絡をさせていただく場合があります。

※お返事を差し上げるまでに、数日掛かる場合があります。ご了承ください。

外国から福島県に移住されている方向けに、「基本調査」の問診票と、詳細調査の「こころの健康度・生活習慣に関する調査」「妊産婦に関する調査」の調査票を、4カ国語（英語、中国語、韓国語、タガログ語）と、やさしい日本語（かな）で掲載しています。

The screenshot shows the homepage of the Fukushima Mimamori website. At the top, there is a search bar and navigation tabs for Home, News, Reservations, Survey Results, Q&A, and Related Information. The main content area is divided into several sections:

- 県民健康調査について** (About the Survey): Includes links for the center, basic survey, thyroid check, and health check.
- お知らせ** (News): A list of recent updates, such as international symposiums and survey results.
- 検査、説明会などの開催予定** (Upcoming Events): Details about upcoming thyroid checkups and seminars.
- 関連情報** (Related Information): Links to academic papers and reports.
- お問い合わせ** (Contact Us): Provides contact information for the center, including phone numbers and email.
- 学術論文** (Academic Papers): A section for research papers.
- 県民健康調査報告** (Survey Reports): A section for reports on the survey.
- 外国 Language Questionnaire Form**: A section for multilingual forms.

Callout boxes from the text on the left point to specific elements on the website:

- One points to the 'お知らせ' (News) section, highlighting the '国際シンポジウムの開催について' (About the International Symposium) announcement.
- Another points to the '検査、説明会などの開催予定' (Upcoming Events) section, highlighting the '「甲状腺検査」の検査日程をお知らせします' (We will announce the thyroid checkup schedule) announcement.
- A third points to the 'お問い合わせ' (Contact Us) section, highlighting the contact information.
- A fourth points to the 'Foreign Language Questionnaire Form' section.

検査や説明会などの実施予定をお知らせしています。



県民健康調査に関するお問い合わせ

調査に関するお問い合わせ、検査日程のお問い合わせ、
郵送物のお届け先ご住所の変更など

福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター

TEL 024-549-5130 9:00~17:00(12月29日~1月3日 土日・祝日を除く)

〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地 E-mail kenkan@fmu.ac.jp

URL <http://fukushima-mimamori.jp/>



※おかけ間違いのないようご注意ください。※お電話の内容によっては、その場でお答えできない場合や、確認のためにお時間をいただく場合などがございます。ご了承ください。※ご本人確認等のため当センターから折り返しのご連絡をさせていただく場合や、お返事を差し上げるまでに数日いただく場合がございます。



平成30年12月発行