

## 第10回福島県「県民健康管理調査」検討委員会 次第

日 時：平成25年2月13日(水)10:30～12:30

場 所：杉妻会館 4階「牡丹」

### 1 開会

### 2 議事

(1) 基本調査について

(2) 詳細調査について

① 甲状腺検査

② 健康診査

③ こころの健康度・生活習慣に関する調査

④ 妊産婦に関する調査

(3) その他

### 3 閉会

## 第10回福島県「県民健康管理調査」検討委員会

日 時：平成25年2月13日（水）10:30～12:30

場 所：杉妻会館 4階 「牡丹」

### 配付資料一覧

- ☐ 次第
- ☐ 「県民健康管理調査」検討委員会設置要綱・検討委員名簿
- ☐ 第10回福島県「県民健康管理調査」検討委員会 出席者名簿
- ☐ 第10回福島県「県民健康管理調査」検討委員会 座席表
- ☐ 県民健康管理調査概要・スケジュール

資料1：県民健康管理調査「基本調査」の実施状況について

資料2－1：甲状腺検査実施状況及び検査結果について

資料2－2：甲状腺有所見率等調査事業について

資料2－3：東京電力福島第一原子力発電所事故における初期内部被ばく線量の推計結果

資料3－1：平成23・24年度 県民健康管理調査「健康診査」の実施状況について

資料3－2：平成23年度 県民健康管理調査「健康診査」 評価

資料3－3：平成23年度 県民健康管理調査「健康診査」結果報告書（素案）

資料3－4：平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」結果解析

資料3－5：平成23年度 県民健康管理調査「健康診査」結果解析

資料3－6：既存健診対象外の県民に対する健康診査について

資料4：「こころの健康度・生活習慣に関する調査」について

資料5：平成24年度「妊産婦に関する調査」実施状況について

資料6：「県民健康管理調査データ管理システム」 概要

資料7：「福島県『県民健康管理調査』検討委員会」のあり方等の検討について

別冊資料：県民健康管理調査 こころの健康度・生活習慣に関する調査 調査票

## 「県民健康管理調査」検討委員会設置要綱

### （設置）

第1条 福島第一原子力発電所事故による県内の放射能汚染を踏まえ、福島県が、県民の健康不安の解消や将来にわたる健康管理の推進等を図ることを目的として実施する「県民健康管理調査」（以下、「調査」という。）に関し、専門的見地から広く助言等を得るために、「県民健康管理調査」検討委員会（以下、「委員会」という。）を設置する。

### （所掌事項）

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次の事項を所掌する。

- （1）調査の実施方法等の検討に関すること。
- （2）調査の進捗管理及び評価に関すること。
- （3）その他、調査の実施に必要な事項に関すること。

### （組織）

第3条 委員会は、知事が指名する有識者により構成する。

2 委員会の座長は知事が指名し、座長は委員会の会務を総理する。

3 委員会に座長代行を置き、座長がこれを指名する。

### （運営）

第4条 委員会は、座長が招集する。

2 座長は、必要があると認めるときは、委員会の会議に委員以外の者の出席を求め、その意見を聴取することができる。

3 委員は、やむを得ない理由により会議に出席できない場合は、代理人を出席させることができる。

### （部会）

第5条 専門的な事項について検討するため、部会を設置することができる。部会の設置に必要な事項については 知事が別に定める。

### （事務局）

第6条 委員会の庶務を処理するため、福島県保健福祉部健康衛生総室に委員会の事務局を置く。

### （その他）

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、知事が別に定める。

附 則 この要綱は、平成23年5月19日から施行する。

福島県「県民健康管理調査」検討委員会委員名簿

平成24年11月9日

(五十音順、敬称略)

○ 委 員

氏 名	現 職
明 石 真 言	独立行政法人放射線医学総合研究所理事
阿 部 正 文	公立大学法人福島県立医科大学理事兼副学長 (医学部病理病態診断学講座主任 (教授) )
井 坂 晶	双葉郡医師会長
春 日 文 子	日本学術会議副会長 (国立医薬品食品衛生研究所安全情報部長)
神 谷 研 二	国立大学法人広島大学原爆放射線医科学研究所長・教授 (公立大学法人福島県立医科大学副学長) (福島県放射線健康リスク管理アドバイザー)
児 玉 和 紀	公益財団法人放射線影響研究所主席研究員
佐 藤 敏 信	環境省環境保健部長
成 井 香 苗	福島県臨床心理士会副会長
星 北 斗	社団法人福島県医師会常任理事
安 村 誠 司	公立大学法人福島県立医科大学医学部 公衆衛生学講座主任 (教授)
山 下 俊 一	公立大学法人福島県立医科大学副学長 (福島県放射線健康リスク管理アドバイザー)



## 第10回福島県「県民健康管理調査」検討委員会 出席者名簿

平成25年2月13日  
(五十音順、敬称略)

○ 委 員

氏 名	現 職	出 欠
明 石 真 言	独立行政法人放射線医学総合研究所理事	出 席
阿 部 正 文	公立大学法人福島県立医科大学理事兼副学長 (医学部病理病態診断学講座主任 (教授) )	出 席
井 坂 晶	双葉郡医師会長	出 席
春 日 文 子	日本学術会議副会長 (国立医薬品食品衛生研究所安全情報部長)	出 席
神 谷 研 二	国立大学法人広島大学原爆放射線医科学研究所長・教授 (公立大学法人福島県立医科大学副学長) (福島県放射線健康リスク管理アドバイザー)	欠 席
児 玉 和 紀	公益財団法人放射線影響研究所主席研究員	出 席
佐 藤 敏 信	環境省環境保健部長	出 席
成 井 香 苗	福島県臨床心理士会副会長	出 席
星 北 斗	社団法人福島県医師会常任理事	出 席
安 村 誠 司	公立大学法人福島県立医科大学医学部 公衆衛生学講座主任 (教授)	出 席
山 下 俊 一	公立大学法人福島県立医科大学副学長 (福島県放射線健康リスク管理アドバイザー)	出 席

○ オブザーバー

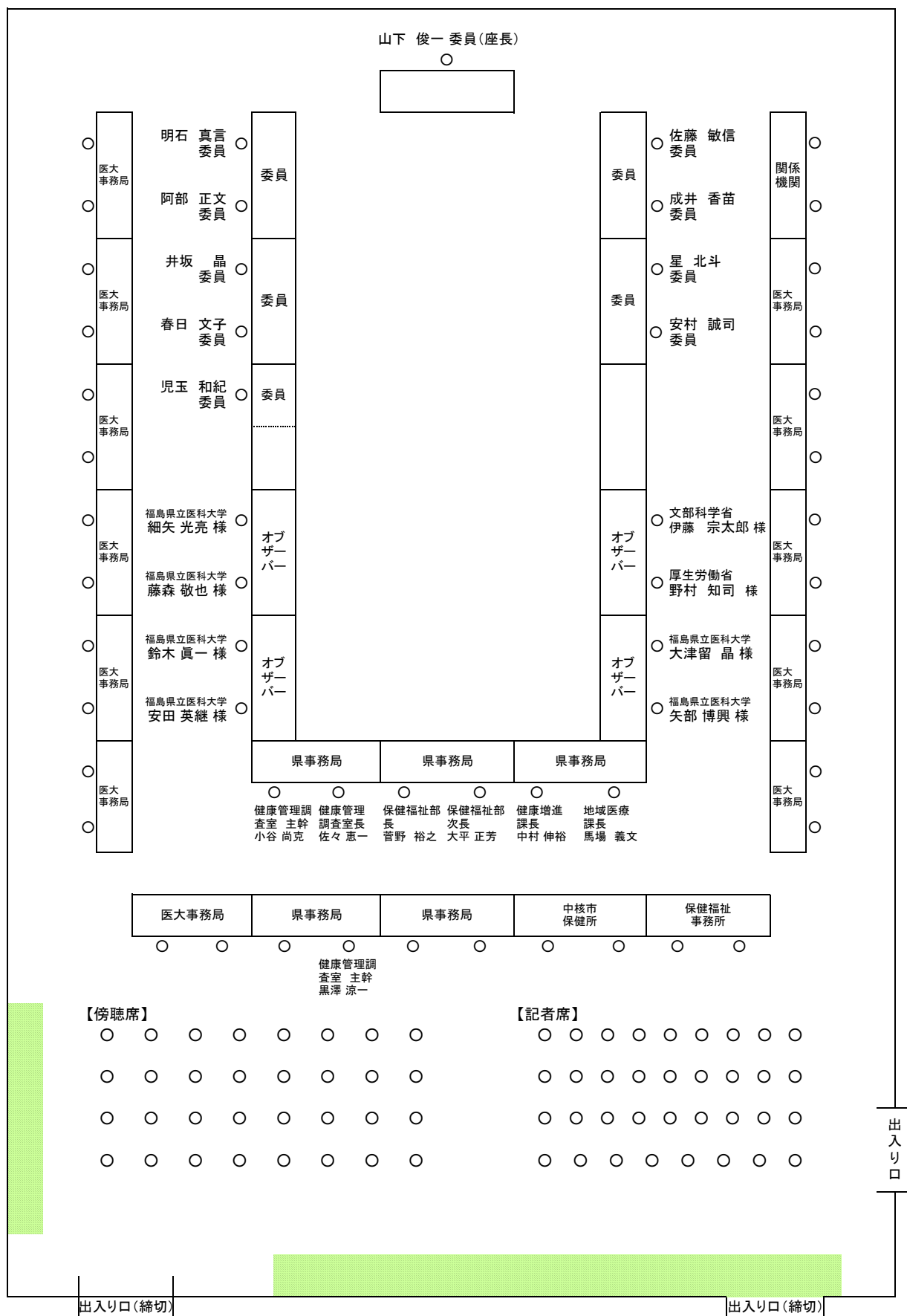
(敬称略)

氏 名	現 職
伊 藤 宗太郎	文部科学省科学技術政策研究所総務研究官
野 村 知 司	厚生労働省大臣官房厚生科学課健康危機管理官
細 矢 光 亮	公立大学法人福島県立医科大学医学部 小児科学講座主任（教授）
藤 森 敬 也	公立大学法人福島県立医科大学医学部 産科婦人科学講座主任（教授）
大津留 晶	公立大学法人福島県立医科大学医学部 放射線健康管理学講座主任（教授）
矢 部 博 興	公立大学法人福島県立医科大学医学部 神経精神医学講座主任（教授）
鈴 木 眞 一	公立大学法人福島県立医科大学医学部 器官制御外科学講座教授
安 田 英 継	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情報管理部門副部門長

第10回福島県「県民健康管理調査」検討委員会 座席表

日時:平成25年2月13日(火) 10時30分～12時30分

場所: 杉妻会館4階 牡丹



# 県民健康管理（全県民対象）

線量を把握（基礎データ）

## 基本調査

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

継続して管理

## 県民健康管理ファイル

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

## データベース構築

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

・ホールボディカウンター  
・個人線量計

健康状態を把握

## 詳細調査

### 甲状腺検査（18歳以下の全県民（県外避難者含む）に順次実施）

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

### 健康診査（既存の健診を活用）

対象者：避難区域等の住民 及び 基本調査の結果必要と認められた方  
内 容：一般健診項目＋白血球分画等

対象者：避難区域等以外の住民  
内 容：一般健診項目

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

既存健診の対象外の県民への健診実施

こころの健康度・生活習慣に関する調査（避難区域等の住民へ質問紙調査）

妊産婦に関する調査  
23年度：22年8月1日～23年7月31日の母子健康手帳交付者へ質問紙調査  
24年度：23年8月1日～24年7月31日の母子健康手帳交付者へ質問紙調査

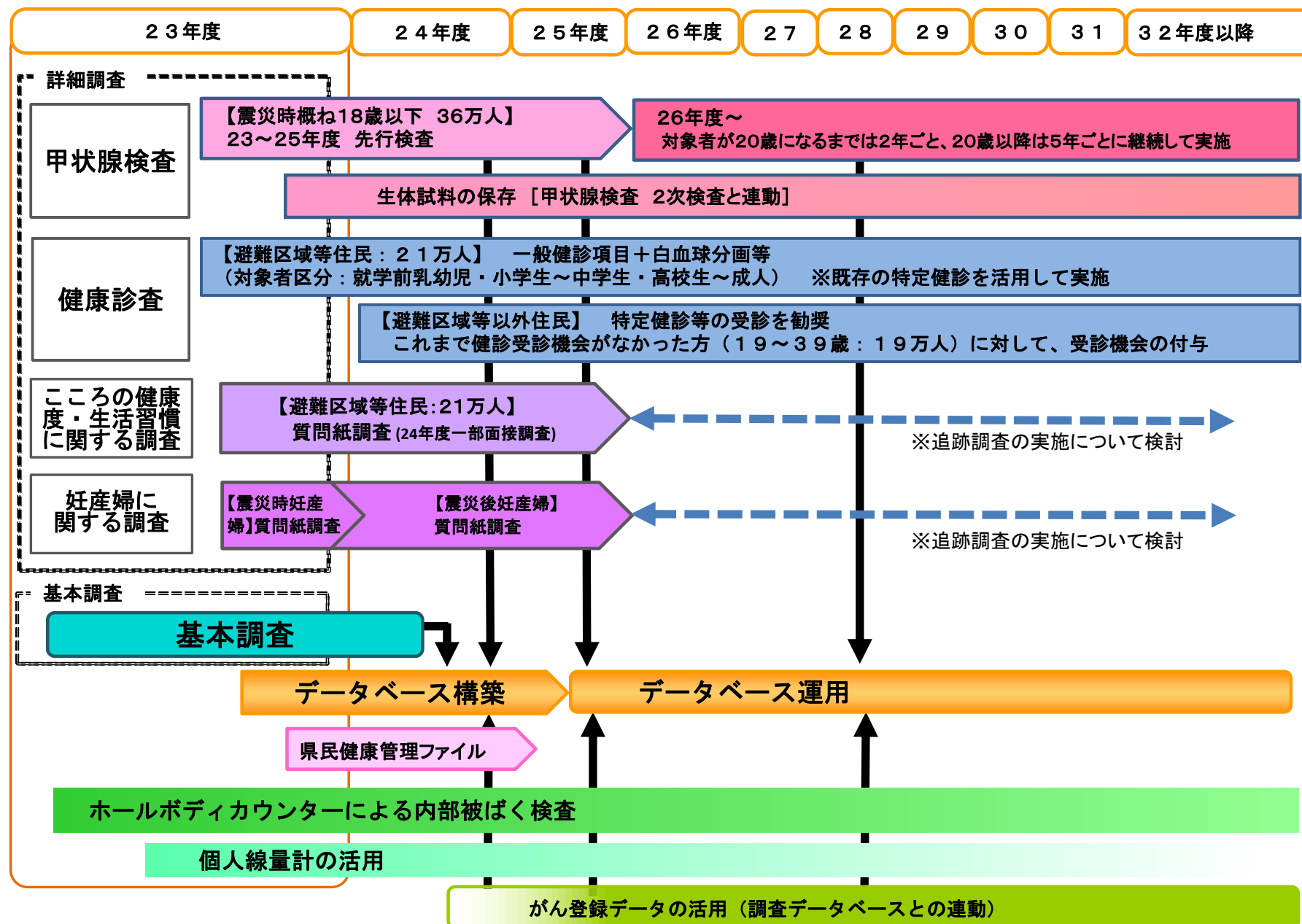
相談・支援

フォロー

治療

# 福島県県民健康管理 スケジュール

平成23年度～32年度（33年度以降も継続）



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

## 県民健康管理調査「基本調査」の実施状況について

## 1 問診票の回答状況及び線量推計作業状況

## (1) 問診票の回答状況

平成25年1月31日現在、全県ベースでは対象者2,056,994人のうち、477,121人から回答が寄せられ、回答率は23.2%となっている。

先行調査地区（川俣町山木屋地区、浪江町、飯館村）では、回答率が半数を超える56.7%に達しているのに対し、先行地区を除く全県民調査においては、22.7%に留まっている。相双地区では40%に達している一方、会津・南会津地区においては13～15%台であるなど、地域による偏りがみられる。（表1）

## (2) 線量推計作業・結果通知

回答された問診票の行動記録をデジタルデータ化し、（独）放射線医学総合研究所が開発した評価システムを用いて外部被ばく積算実効線量を推計しているが、1月末現在、回答数477,121件のうち82.7%にあたる394,369件の推計作業が完了しており、うち361,752件が結果通知済みとなっている。（表1）

調査区分		調査対象者数 a	回答数 b	回答率 c=b/a	線量推計済数 d	推計率 e=d/b	結果通知済数 f	通知率 g=f/b
先行調査	川俣町(山木屋) 浪江町、飯館村	29,044	16,473	56.7%	15,934	96.7%	15,844	96.2%
全県民調査 〔先行地区除く〕	県北	504,291	132,249	26.2%	112,731	85.2%	103,151	78.0%
	県中	560,116	115,177	20.6%	96,364	83.7%	88,873	77.2%
	県南	152,776	26,680	17.5%	22,195	83.2%	20,826	78.1%
	会津	267,696	40,215	15.0%	31,642	78.7%	26,185	65.1%
	南会津	30,831	4,126	13.4%	3,143	76.2%	3,044	73.8%
	相双	168,409	68,879	40.9%	51,054	74.1%	47,900	69.5%
	いわき	343,831	73,322	21.3%	61,306	83.6%	55,929	76.3%
計		2,027,950	460,648	22.7%	378,435	82.2%	345,908	75.1%
合計		2,056,994	477,121	23.2%	394,369	82.7%	361,752	75.8%

※市町村別の状況は、別添資料1のとおり。

## (3) 一時滞在者等からの問診票提出状況等

震災当時県内に滞在されていた方や住民票を置かずに居住されていた方に対し、希望により問診票を送付しているが、これまで2,036件の回答が寄せられ、1,474件、72.4%の推計が完了し、現在、通知作業を行っている。

（表2）

発送数 a	回答数 b	回答率 c=b/a	線量推計済数 d	推計率 e=d/b	結果通知済数 f	通知率 g=f/b
3,771	2,036	54.0%	1,474	72.4%	3	0.1%

## (4) 線量推計作業及び結果通知の今後の見通し

線量推計の基礎となる行動記録のデジタル化に際して、行動記録が大きく欠落しているものや、場所が曖昧で位置（緯度経度）が特定できないもの等については、電話や文書により直接本人から確認し追記する「補記」作業を行っている。

「補記」対象者数は、現在、全体の約16%である約76,000件となっている。

問診票に電話番号の記載がない等、「補記」作業が困難なものもあり、一定程度時間を要するが、「補記」体制を強化し、直接確認が出来た分から順次、デジタル化を行い通知作業を実施していく。

2 実効線量推計結果の状況

累計394,369人の推計を行い、そのうち放射線業務従事経験者を除く386,572人の推計結果は、県北・県中地区では90%以上の方が2mSv未満、県南地区では約91%の方が、会津・南会津地区では99%以上の方が1mSv未満となり、相双地区は約78%の方が、いわき地区でも99%以上の方が1mSv未満となっている。(表3)

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													H25. 1.31 現在	
実効線量 (mSv)	全データ	放射線業務従事経験者を除く				「放射線業務従事経験者を除く」の地域別内訳（％は地域ごとの線量割合）							い わ き	
		県 北 (注1)	県 中	県 南	会 津	南 会 津	相 双 (注2)							
～1未満	261,352	256,281	66.3%	95.0%	99.8%	36,550	56,899	20,073	31,217	3,097	48,734	59,711	99.3%	
～2未満	112,831	110,894	28.7%			65,061	33,306	1,882	84	19	10,125	417	0.7%	
～3未満	17,019	16,726	4.3%	4.6%		10,096	4,926	8	0	0	1,677	19	0.0%	
～4未満	1,239	1,181	0.3%			346	218	0	1	0	613	3	0.0%	
～5未満	564	532	0.1%	0.2%	0.2%	34	3	0	0	0	495	0	—	
～6未満	438	394	0.1%			18	1	0	0	0	375	0	—	
～7未満	246	220	0.1%	0.1%		5	0	0	0	0	215	0	—	
～8未満	136	111	0.0%			1	0	0	0	0	110	0	—	
～9未満	102	76	0.0%	0.0%	0.0%	0	0	0	0	0	76	0	—	
～10未満	57	39	0.0%			0	0	0	0	0	39	0	—	
～11未満	62	40	0.0%	0.0%		0	0	0	0	0	40	0	—	
～12未満	40	29	0.0%			1	0	0	0	0	28	0	—	
～13未満	34	16	0.0%	0.0%	0.0%	0	0	0	0	0	16	0	—	
～14未満	29	11	0.0%			0	0	0	0	0	11	0	—	
～15未満	26	10	0.0%	0.0%		0	0	0	0	0	10	0	—	
15以上～	194	12	0.0%			0	0	0	0	0	12	0	—	
計	394,369	386,572	100.0%	100.0%	100%	112,112	95,353	21,963	31,302	3,116	62,576	60,150	100%	
最高値	55mSv	25mSv	25mSv	25mSv	2.5mSv	11mSv	5.3mSv	2.5mSv	3.6mSv	1.6mSv	25mSv	3.9mSv	3.9mSv	

(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

※市町村内訳は、別添資料4のとおり。

### 3 実効線量推計結果の評価

実効線量の推計結果に関しては、これまでと同様の傾向にあると言える。

これまでの疫学調査により100mSv以下での明らかな健康への影響は確認されていないことから、4ヶ月間の積算実効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。

### 4 回答率の向上に向けて

各種機会を捉えて基本調査の趣旨（今後の健康管理の基礎資料であり、外部被ばく線量を知る唯一の機会であること、個人の行動により推計値が異なるため個々の記入が必要なこと等）の周知を図り、市町村等と連携しながら、回答率向上に向けた各種取り組みを展開している。

直近の取り組みとしては1月より、仮設住宅等避難者への戸別訪問による「書き方支援」を業務委託により開始した。また、市町村を通じたアプローチとして、役場等公的機関への書き方相談コーナーの設置や、市町村広報誌等を通じた「出前書き方説明会・相談会の開催」の呼びかけを実施している。

引き続き、対面式での記入支援要望に合わせた事業展開を中心とし、回答率向上に努めていく。

活動区分	活動内容	場所及び期間	回数等	備考
県民への直接アプローチ	仮設住宅等避難者への戸別訪問による「書き方支援」（業務委託）	県内仮設住宅等 平成25年1月21日～	-	対象者 約12,000人
	甲状腺検査会場での啓発（2次検査含む）	福島市内 6月6日～	30回	対象者 約1500人
	よろず健康相談、面接調査実施箇所での「書き方相談コーナー」	いわき市・二本松市他 10月11日～	17回	対象者 約850人
	県内看護学生・他県学生による仮設住宅戸別訪問ボランティア活動	福島市宮代仮設住宅他 4月21日～8月23日	12回	ボランティア協力 延べ182人
	ふるさと絆情報ステーションにおける「書き方相談コーナー」設置	福島市内及び郡山市内 7月2日～8月31日	30回	対象者 約4,000人
	病院来院者に対する「書き方相談コーナー」設置	医大附属病院ロビー 5月28日～5月30日	3回	対象者 約750人
市町村を通じたアプローチ	市町村広報誌による「出前書き方説明会・相談会の開催」呼びかけ	県内全市町村対象 11月27日～	55回	12月号より掲載中
	市町村主催イベントでの啓発活動	中島村、矢吹町 11月3日～	2回	要望に応じて対応中
	書き方相談コーナーの設置（飯舘村、郡山市、福島市）	県内の各地域 5月28日～12月21日	50回	対象者 約5,300名
企業等を通じたアプローチ	企業に対する書き方説明会の実施	福島市、郡山市他 9月12日～	10回	対象者（参加者） 約670名
	企業・団体への訪問要請	県内一円 平成24年2月1日～	495回	企業訪問強化策 447回 医大による訪問 48回
	アドバイザーグループ講演会実施時における書き方説明会	福島市 7月3日～	3回	対象者 約330名
メディアによるアプローチ	ラジオによる広報（40秒・60秒CMや制作番組放送）	県内全域 平成24年3月10日～	1日 1回程度	県内一円（白羽ゆり・西田敏行氏ら出演）
	新聞・テレビによる報道（書き方相談・戸別訪問等の取材による）	-	新聞25回 テレビ22回 ラジオ10回	県政放送、県政CM、企業等との包括協定によるポスター掲示等も対応中



## 5 問診票記入をより容易にするための方策について

避難等により居住地を移動しなかった方などに配慮した、例えば初期の2週間の1時間ごとの詳細な行動記録から、行動パターンにそった簡単な書き方ができないかや、その他の部分も簡略記載できるところはないか、また比較的再検数が多い質問項目において、より明確な記述にできるところはないかなど検討している。

さらに実際に少人数を対象にいずれの種類の問診調査も行ってみて、実際の推計にどのような影響があるのか、加えて新しい問診票であれば実際にどの程度記入可能なのかなどの調査を行うため準備を行っている。

その結果をもとに、導入の是非や、配布方法等についても、その実効性の視点から、引き続き検討していく。

## 基本調査 問診票 市町村別 回答・線量推計・結果通知 状況

(先行＋全県民)

H25. 1. 31 現在

地域区分		調査 対象者数 a	回答数 b	回答率 c=b/a	線 量 推 計 済 数 d	推計率 e=d/b	結果通知 済 数 f	通知率 g=f/b	備 考
北 県	福 島 市	296,421	82,592	27.9%	71,267	86.3%	65,373	79.2%	
	二 本 松 市	60,967	14,438	23.7%	12,054	83.5%	10,831	75.0%	
	伊 達 市	67,854	15,782	23.3%	13,022	82.5%	12,001	76.0%	
	本 宮 市	31,874	7,443	23.4%	6,287	84.5%	5,486	73.7%	
	桑 折 町	13,293	3,550	26.7%	3,051	85.9%	2,797	78.8%	
	国 見 町	10,342	2,682	25.9%	2,288	85.3%	2,219	82.7%	
	川 俣 町	15,916	4,910	30.8%	4,162	84.8%	4,091	83.3%	
	大 玉 村	8,872	1,610	18.1%	1,320	82.0%	1,069	66.4%	
計		505,539	133,007	26.3%	113,451	85.3%	103,867	78.1%	
中 県	郡 山 市	341,841	73,831	21.6%	62,175	84.2%	56,799	76.9%	
	須 賀 川 市	80,425	13,372	16.6%	11,323	84.7%	10,812	80.9%	
	田 村 市	41,805	9,841	23.5%	7,899	80.3%	7,207	73.2%	
	鏡 石 町	13,172	2,422	18.4%	1,963	81.0%	1,721	71.1%	
	天 栄 村	6,481	943	14.6%	709	75.2%	514	54.5%	
	石 川 町	17,518	3,396	19.4%	2,760	81.3%	2,476	72.9%	
	玉 川 村	7,385	1,275	17.3%	1,042	81.7%	940	73.7%	
	平 田 村	7,088	1,386	19.6%	1,109	80.0%	1,098	79.2%	
	浅 川 町	7,200	1,225	17.0%	1,027	83.8%	1,020	83.3%	
	古 殿 町	6,349	1,089	17.2%	861	79.1%	855	78.5%	
	三 春 町	19,086	4,254	22.3%	3,651	85.8%	3,615	85.0%	
	小 野 町	11,766	2,143	18.2%	1,845	86.1%	1,816	84.7%	
計		560,116	115,177	20.6%	96,364	83.7%	88,873	77.2%	
南 県	白 河 市	65,542	11,610	17.7%	9,661	83.2%	9,157	78.9%	
	西 郷 村	20,137	4,058	20.2%	3,465	85.4%	3,263	80.4%	
	泉 崎 村	7,025	1,135	16.2%	893	78.7%	778	68.5%	
	中 島 村	5,316	713	13.4%	554	77.7%	484	67.9%	
	矢 吹 町	18,509	3,325	18.0%	2,758	82.9%	2,598	78.1%	
	棚 倉 町	15,416	2,300	14.9%	1,976	85.9%	1,927	83.8%	
	矢 祭 町	6,494	1,169	18.0%	944	80.8%	886	75.8%	
	塙 町	10,125	1,712	16.9%	1,436	83.9%	1,245	72.7%	
	鮫 川 村	4,212	658	15.6%	508	77.2%	488	74.2%	
計		152,776	26,680	17.5%	22,195	83.2%	20,826	78.1%	
会 津 県	会 津 若 松 市	128,052	20,953	16.4%	16,704	79.7%	13,982	66.7%	
	喜 多 方 市	53,270	6,669	12.5%	5,303	79.5%	4,724	70.8%	
	北 塩 原 村	3,283	414	12.6%	319	77.1%	289	69.8%	
	西 会 津 町	7,732	1,152	14.9%	873	75.8%	675	58.6%	
	磐 梯 町	3,897	555	14.2%	437	78.7%	409	73.7%	
	猪 苗 代 町	16,328	2,777	17.0%	2,249	81.0%	1,990	71.7%	
	会 津 坂 下 町	17,914	2,263	12.6%	1,674	74.0%	768	33.9%	
	湯 川 村	3,524	426	12.1%	304	71.4%	251	58.9%	
	柳 津 町	4,081	523	12.8%	395	75.5%	368	70.4%	
	三 島 町	2,048	313	15.3%	227	72.5%	214	68.4%	
	金 山 町	2,549	526	20.6%	390	74.1%	377	71.7%	
	昭 和 村	1,570	316	20.1%	229	72.5%	176	55.7%	
	会 津 美 里 町	23,448	3,328	14.2%	2,538	76.3%	1,962	59.0%	
計		267,696	40,215	15.0%	31,642	78.7%	26,185	65.1%	
南 会 津 県	下 郷 町	6,656	895	13.4%	672	75.1%	641	71.6%	
	檜 枝 岐 村	618	97	15.7%	72	74.2%	72	74.2%	
	只 見 町	5,038	787	15.6%	584	74.2%	573	72.8%	
	南 会 津 町	18,519	2,347	12.7%	1,815	77.3%	1,758	74.9%	
計		30,831	4,126	13.4%	3,143	76.2%	3,044	73.8%	
相 双 馬 県	相 馬 市	37,511	12,160	32.4%	9,968	82.0%	9,605	79.0%	
	南 相 馬 市	70,326	28,927	41.1%	20,114	69.5%	18,796	65.0%	
	広 野 町	5,141	2,015	39.2%	1,345	66.7%	1,267	62.9%	
	槽 葉 町	8,052	3,789	47.1%	2,608	68.8%	2,463	65.0%	
	富 岡 町	15,794	8,211	52.0%	6,964	84.8%	6,467	78.8%	
	川 内 村	3,039	1,430	47.1%	1,177	82.3%	963	67.3%	
	大 熊 町	11,500	5,512	47.9%	3,779	68.6%	3,541	64.2%	
	双 葉 町	7,140	3,763	52.7%	2,960	78.7%	2,730	72.5%	
	浪 江 町	21,249	12,458	58.6%	12,044	96.7%	11,993	96.3%	
	葛 尾 村	1,545	648	41.9%	339	52.3%	322	49.7%	
	新 地 町	8,361	2,424	29.0%	1,800	74.3%	1,746	72.0%	
	飯 館 村	6,547	3,257	49.7%	3,170	97.3%	3,135	96.3%	
計		196,205	84,594	43.1%	66,268	78.3%	63,028	74.5%	
一 い わ き 市		343,831	73,322	21.3%	61,306	83.6%	55,929	76.3%	
計		2,056,994	477,121	23.2%	394,369	82.7%	361,752	75.8%	

※先行地区（川俣町山木屋地区、浪江町及び飯館村）を含む全県ベース

## 県民健康管理調査 基本調査

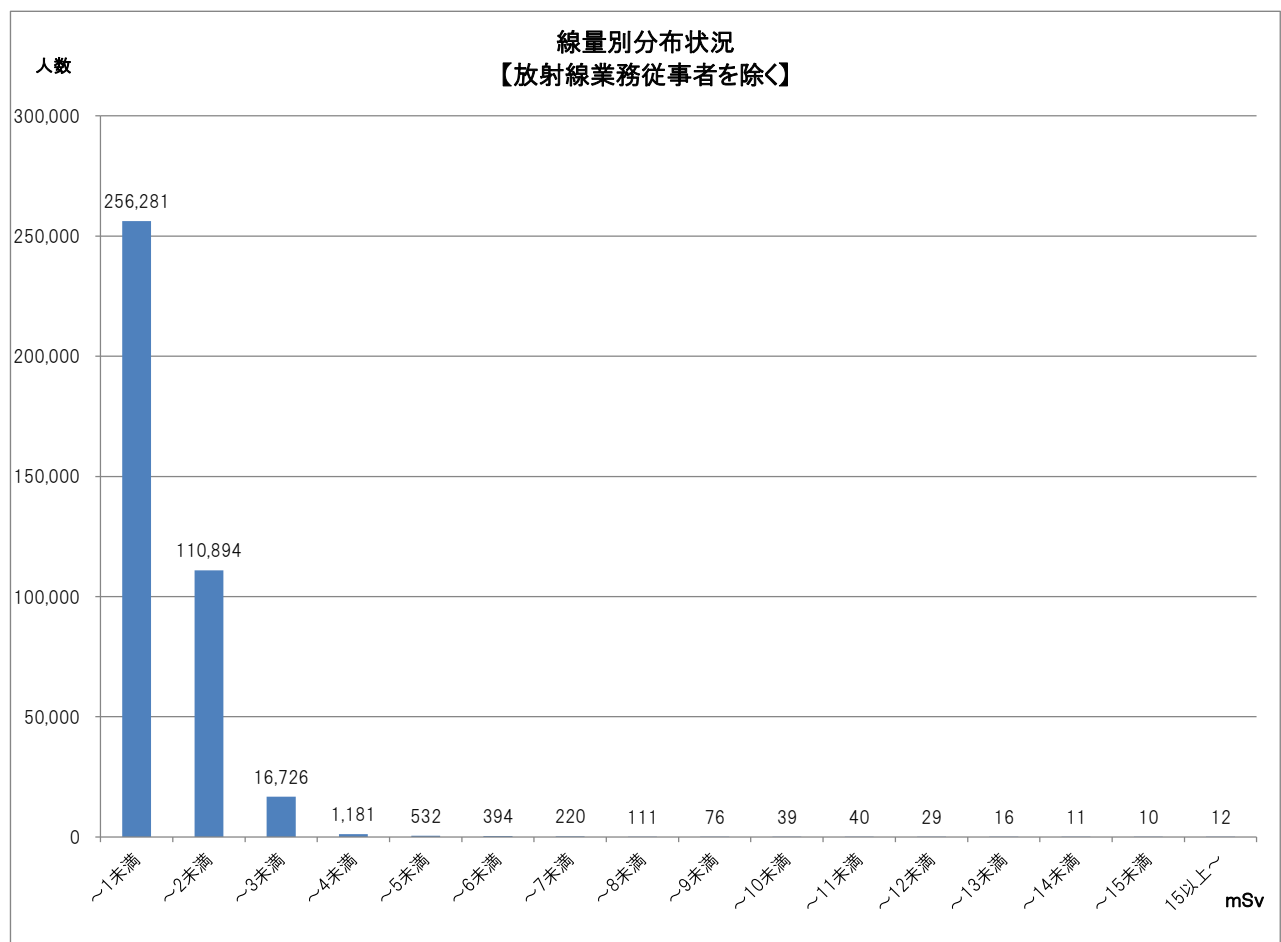
## 外部被ばく線量推計結果

【全県調査(先行調査+全県民調査)】

## 地域別・線量別推計

実効線量 (mSv)	全データ	放射線業務 従事者除く	左の内訳							放射線業務従事者除く線量別 割合(%)		
			県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき			
～1未満	261,352	256,281	36,550	56,899	20,073	31,217	3,097	48,734	59,711	66.3	95.0	99.8
～2未満	112,831	110,894	65,061	33,306	1,882	84	19	10,125	417	28.7		
～3未満	17,019	16,726	10,096	4,926	8	0	0	1,677	19	4.3	4.6	
～4未満	1,239	1,181	346	218	0	1	0	613	3	0.3	0.2	
～5未満	564	532	34	3	0	0	0	495	0	0.1		
～6未満	438	394	18	1	0	0	0	375	0	0.1		0.2
～7未満	246	220	5	0	0	0	0	215	0	0.1	0.1	
～8未満	136	111	1	0	0	0	0	110	0	0.0		
～9未満	102	76	0	0	0	0	0	76	0	0.0	0.0	
～10未満	57	39	0	0	0	0	0	39	0	0.0		
～11未満	62	40	0	0	0	0	0	40	0	0.0	0.0	0.0
～12未満	40	29	1	0	0	0	0	28	0	0.0		
～13未満	34	16	0	0	0	0	0	16	0	0.0	0.0	
～14未満	29	11	0	0	0	0	0	11	0	0.0		
～15未満	26	10	0	0	0	0	0	10	0	0.0	0.0	
15以上～	194	12	0	0	0	0	0	12	0	0.0	0.0	0.0
計	394,369	386,572	112,112	95,353	21,963	31,302	3,116	62,576	60,150	100.0	100.0	100.0
最高値	55	25	11	5.3	2.5	3.6	1.6	25	3.9			

※割合(%)は線量別に端数処理を行っている



年齢別・線量別 内訳 【放射線業務従事者を除く】										
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	29,150	24,243	18,380	29,382	24,929	31,656	41,812	33,483	23,246	256,281
～2未満	13,264	11,571	7,844	14,582	13,661	15,523	17,101	10,973	6,375	110,894
～3未満	3,125	1,742	816	1,787	1,744	2,348	2,760	1,657	747	16,726
～4未満	142	108	68	123	124	204	194	147	71	1,181
～5未満	23	53	36	38	77	104	84	74	43	532
～6未満	17	18	23	33	46	91	81	59	26	394
～7未満	4	7	10	17	27	43	55	38	19	220
～8未満	2	7	6	6	14	31	19	17	9	111
～9未満	1	6	3	4	8	17	15	10	12	76
～10未満	0	0	1	1	4	11	11	7	4	39
～11未満	0	1	1	1	9	12	6	7	3	40
～12未満	0	0	0	2	0	8	10	8	1	29
～13未満	0	0	0	0	1	6	5	3	1	16
～14未満	0	0	1	1	0	6	3	0	0	11
～15未満	0	0	0	0	0	5	4	1	0	10
15以上～	0	1	0	0	2	2	6	0	1	12
計	45,728	37,757	27,189	45,977	40,646	50,067	62,166	46,484	30,558	386,572

男女別・線量別 内訳						
【放射線業務従事者を除く】						
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	111,529	64.8	144,752	67.5	256,281	66.3
～2未満	50,235	29.2	60,659	28.3	110,894	28.7
～3未満	8,936	5.2	7,790	3.6	16,726	4.3
～4未満	713	0.4	468	0.2	1,181	0.3
～5未満	283	0.2	249	0.1	532	0.1
～6未満	201	0.1	193	0.1	394	0.1
～7未満	125	0.1	95	0.0	220	0.1
～8未満	61	0.0	50	0.0	111	0.0
～9未満	40	0.0	36	0.0	76	0.0
～10未満	24	0.0	15	0.0	39	0.0
～11未満	28	0.0	12	0.0	40	0.0
～12未満	17	0.0	12	0.0	29	0.0
～13未満	8	0.0	8	0.0	16	0.0
～14未満	8	0.0	3	0.0	11	0.0
～15未満	6	0.0	4	0.0	10	0.0
15以上～	10	0.0	2	0.0	12	0.0
計	172,224	100.0	214,348	100.0	386,572	100.0
※割合(%)は線量別に端数処理を行っている						

市町村名		積算線量(mSv)																計
		～1 未満	～2 未満	～3 未満	～4 未満	～5 未満	～6 未満	～7 未満	～8 未満	～9 未満	～10 未満	～11 未満	～12 未満	～13 未満	～14 未満	～15 未満	15以上	
県北	福島市	22,522	41,566	6,121	104	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70,321
	二本松市	3,024	6,676	2,178	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,935
	伊達市	5,527	6,490	784	103	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12,911
	本宮市	1,551	3,981	681	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,227
	桑折町	745	2,240	45	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,031
	国見町	1,249	1,016	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,275
	川俣町	1,430	2,354	211	67	23	14	5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4,106
	大玉村	502	738	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,306
県北計	36,550	65,061	10,096	346	34	18	5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	112,112	
県中	郡山市	26,885	29,685	4,701	209	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	61,484
	須賀川市	8,991	2,069	171	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,235
	田村市	7,281	480	18	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,781
	鏡石町	1,901	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,942
	天栄村	343	344	18	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	706
	石川町	2,713	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,739
	玉川村	1,018	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,031
	平田村	1,081	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,105
	浅川町	1,011	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,024
	古殿町	844	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	853
	三春町	3,047	559	15	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,623
	小野町	1,784	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,830
	県中計	56,899	33,306	4,926	218	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95,353
県南	白河市	8,883	639	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9,526
	西郷村	2,314	1,123	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,439
	泉崎村	874	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	888
	中島村	545	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	552
	矢吹町	2,684	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,734
	棚倉町	1,931	24	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,956
	矢祭町	933	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	939
	塙町	1,409	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,426
	鮫川村	500	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	503
	県南計	20,073	1,882	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21,963
会津	会津若松市	16,453	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16,506
	喜多方市	5,220	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5,235
	北塩原村	315	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	317
	西会津町	868	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	868
	磐梯町	429	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	433
	猪苗代町	2,230	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,231
	会津坂下町	1,659	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,660
	湯川村	303	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	303
	柳津町	395	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	395
	三島町	226	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	226
	金山町	386	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	386
	昭和村	228	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	228
	会津美里町	2,505	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,514
	会津計	31,217	84	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31,302
南会津	下郷町	669	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	670
	檜枝岐村	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	71
	只見町	577	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	580
	南会津町	1,780	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,795
南会津計	3,097	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,116	
相双	相馬市	9,430	331	69	9	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9,843
	南相馬市	14,880	4,276	320	55	24	3	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	19,566
	広野町	1,237	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,270
	楮葉町	2,313	87	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,412
	富岡町	5,176	909	84	10	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	6,184
	川内村	824	270	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,109
	大熊町	2,373	866	74	7	7	3	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3,335
	双葉町	2,220	359	64	14	2	3	1	4	2	1	0	0	0	0	0	0	2,670
	浪江町	7,902	2,310	476	103	47	27	27	18	12	6	13	8	5	4	4	9	10,971
	葛尾村	247	70	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	331
	新地町	1,766	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,779
	飯館村	366	602	549	414	409	338	180	82	62	31	27	20	11	6	6	3	3,106
相双計	48,734	10,125	1,677	613	495	375	215	110	76	39	40	28	16	11	10	12	62,576	
いわき	いわき市	59,711	417	19	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60,150
計(A)		256,281	110,894	16,726	1,181	532	394	220	111	76	39	40	29	16	11	10	12	386,572
割合		66.3	28.7	4.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
		95.0		4.6		0.2		0.1		0.0		0.0		0.0		0.0		100.0
		99.8				0.2				0.0				0.0				0.0
一時滞在者等(B)		1,230	208	15	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1,457
計(A)+(B)		257,511	111,102	16,741	1,183	533	394	220	112	76	39	40	29	16	11	10	12	388,029

※先行地区(川俣町山木屋地区、浪江町及び飯館村)を含む全県ベース

# 甲状腺検査実施状況及び検査結果について

平成24年度 甲状腺検査の実施状況

資料2-1

## ■平成24年度 甲状腺検査（一次検査）実施のための主な取組状況

### ①検査対象者に対する考慮（受診機会の確保）について

- ・ 日常生活圏や高校生の通学範囲等を十分に踏まえ、当該生活圏等を同じくする**複数の市町村**に対して**同時にお知らせを送付**することで、対象者の**検査受診機会の確保**を図ったこと。
- ・ 検査対象者のうち、児童・生徒については通学している学校で検査が実施できるように、検査会場を当該小中学校としたこと。  
また、対象者の利便性を可能な限り考慮した**公共施設**や**民間の集客施設**を検査会場として**確保**したことや検査を**受けやすい検査時間を設定**し検査を実施したこと。
- ・ 市町村の検査スケジュールに長期休業期間を組み込むことによって、検査対象者が検査を受診しやすくなるスケジュールを設定したこと。
- ・ 検査未受診者に対しては「甲状腺通信」等あらゆる機会を通じてより最新の検査スケジュールを通知し**複数の受診機会の確保**を図ったこと。

### ②甲状腺検査実施の前倒しについて

- ・ 出来る限り**早期の検査を実施**するために**一日あたり700～800名**を実施できる会場の確保を図ったこと。
- ・ 検査実施にあたっては、より高い水準での検査を実施できるよう精度管理を行うとともに、より効果的な検査受付・誘導等の検査体制を構築し、一日あたり700～800名の方の検査実施を図ったこと。

### ③県外検査機関による検査実施について

- ・ **平成24年11月1日から**県外検査機関による甲状腺検査を開始し、現在、**全都道府県**において**77の検査機関**と**協定を締結**しており、今後も県外での**検査体制の拡充**を行うこと。
- ・ 平成23及び24年度実施の市町村のうち県内での検査を終了した市町村の**県外避難者**にお知らせを送付し**順次検査を実施**していること。
- ・ 県外避難者が比較的多かった新潟県については、対象者が避難している地域に、本学からも直接赴き出張検査を実施したこと。

### ④県内検査拠点の整備について

- ・ 県内における**検査体制の充実**を図るため、県内の医療機関の医師、技師等を対象とした甲状腺検査にかかる**講習会を実施**したこと。
- ・ 本学が行っている出張検査方式に併せて、県内の医療機関においても検査が受診できる体制を検討していること。

## ■平成23年度及び平成24年度 甲状腺検査（一次検査）実施状況

（平成25年1月25日現在）

	対象者数 (人) ア	受診者数 (人) イ	受診率(%) イ/ア	年齢階層別受診者数(人) 年齢階層別内訳(%) ※1				イのうち県外 居住者数(人) ウ ※2	県外居住者 受診率(%) ウ/イ
				0～5歳	6～10歳	11～15歳	16～18歳		
H24年度 実施分	128,082	111,546	87.1	28,167	37,545	34,226	11,608	2,934	2.6
				84.2	96.7	92.4	62.4		
				25.2	33.7	30.7	10.4		
H23年度 実施分	47,766	38,114	79.8	9,902	10,662	11,466	6,084	5,183	13.6
				78.1	84.9	84.5	67.8		
				26.0	28.0	30.1	15.9		
合計	175,848	149,660	85.1	38,069	48,207	45,692	17,692	8,117	5.4
				82.5	93.9	90.2	64.2		
				25.5	32.2	30.5	11.8		

※1 上段に各年齢階層ごとの対象者に対する進捗率を、下段には受診者数に対する割合を記載している。

※2 県外居住者数は県内または県外の検査機関において受診した人数を記載している。

※3 年齢は平成23年3月11日時点（東日本大震災当時）。

# 甲状腺検査の結果概要①

(※平成24年度については平成25年1月21日発送分までの集計結果)

検査実施総数			H23年度			H24年度		
			38,114人			94,975人		
判定結果		判定内容	H23年度			H24年度		
			人数	割合		人数	割合	
A判定	(A1)	結節や嚢胞を認めなかったもの	24,469人	64.2%	99.5%	53,028人	55.8%	99.4%
	(A2)	5.0mm以下の結節や20.0mm以下の嚢胞を認めたもの	13,459人	35.3%		41,398人	43.6%	
B判定		5.1mm以上の結節や20.1mm以上の嚢胞を認めたもの	186人	0.5%		548人	0.6%	
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もの	0人	0.0%		1人	0.001%	

## 〔判定結果の説明〕

- ・ A1、A2判定は次回（平成26年度以降）の検査まで経過観察
  - ・ B、C判定は二次検査（二次検査対象者に対しては、二次検査日時、場所を改めて通知して実施）
- ※ A2の判定内容であっても、甲状腺の状態等から二次検査を要すると判断した方については、B判定としている。
- ※ H24年度の検査結果は、平成25年1月21日発送分までの集計結果

## （参考）

判定結果		H23年度			H24年度		
		人数	割合	計	人数	割合	計
結節を認めたもの	5.1mm以上	184人	0.48%	385人 (1.01%)	538人	0.57%	951人 (1.00%)
	5.0mm以下	201人	0.53%		413人	0.43%	
嚢胞を認めたもの	20.1mm以上	1人	0.003%	13,383人 (35.11%)	6人	0.006%	41,439人 (43.63%)
	20.0mm以下	13,382人	35.11%		41,433人	43.63%	

※ 結節、嚢胞両方の所見に該当しているケースも存在

## 甲状腺検査の結果概要②

### 1 年齢区分及び性別による判定状況

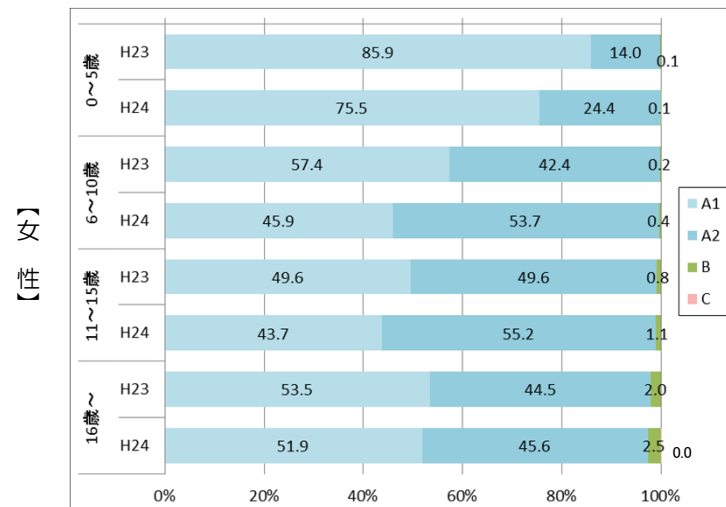
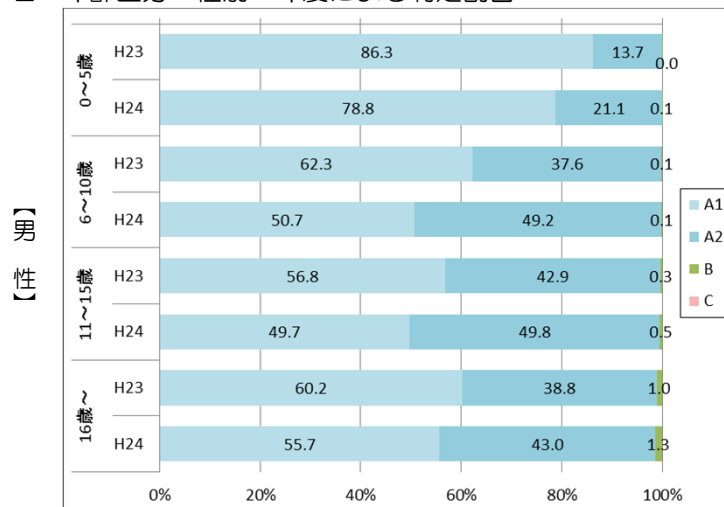
【H23年度実施分】

判定・性別 年齢区分	A									B			C			合計		
	A1			A2														
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
0～5歳	4,332	4,194	8,526	685	682	1,367	5,017	4,876	9,893	2	7	9	0	0	0	5,019	4,883	9,902
6～10歳	3,406	2,985	6,391	2,052	2,202	4,254	5,458	5,187	10,645	6	11	17	0	0	0	5,464	5,198	10,662
11～15歳	3,262	2,838	6,100	2,466	2,834	5,300	5,728	5,672	11,400	18	48	66	0	0	0	5,746	5,720	11,466
16～18歳	1,782	1,670	3,452	1,150	1,388	2,538	2,932	3,058	5,990	31	63	94	0	0	0	2,963	3,121	6,084
計	12,782	11,687	24,469	6,353	7,106	13,459	19,135	18,793	37,928	57	129	186	0	0	0	19,192	18,922	38,114

【H24年度実施分】

判定・性別 年齢区分	A									B			C			合計		
	A1			A2														
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
0～5歳	9,972	9,003	18,975	2,670	2,906	5,576	12,642	11,909	24,551	8	6	14	0	0	0	12,650	11,915	24,565
6～10歳	7,107	5,983	13,090	6,895	7,004	13,899	14,002	12,987	26,989	22	48	70	0	0	0	14,024	13,035	27,059
11～15歳	8,359	7,178	15,537	8,385	9,056	17,441	16,744	16,234	32,978	92	175	267	0	0	0	16,836	16,409	33,245
16～18歳	2,679	2,747	5,426	2,066	2,416	4,482	4,745	5,163	9,908	64	133	197	0	1	1	4,809	5,297	10,106
計	28,117	24,911	53,028	20,016	21,382	41,398	48,133	46,293	94,426	186	362	548	0	1	1	48,319	46,656	94,975

### 2 年齢区分・性別・年度による判定割合



※年齢はすべて平成23年3月11日時点（東日本大震災当時）



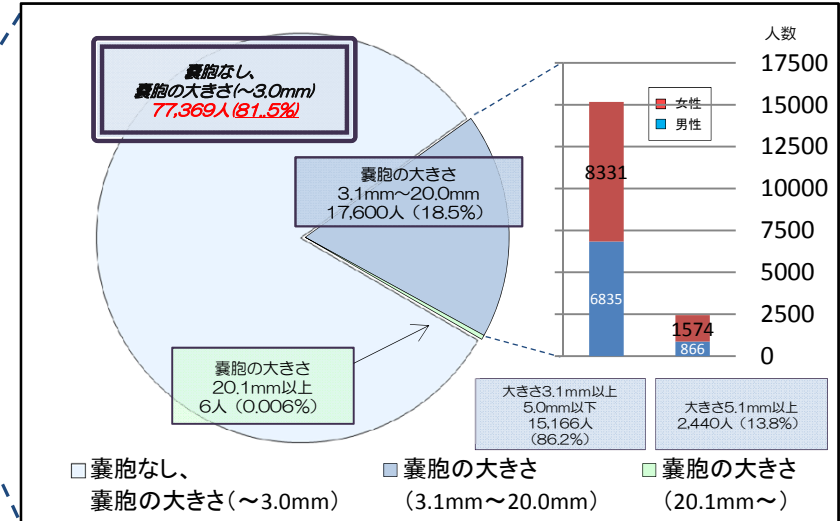
# 甲状腺検査の結果詳細（H24年度検査：嚢胞について）

## ①平成24年度に実施した甲状腺検査において認められた嚢胞の有無及び大きさによる集計

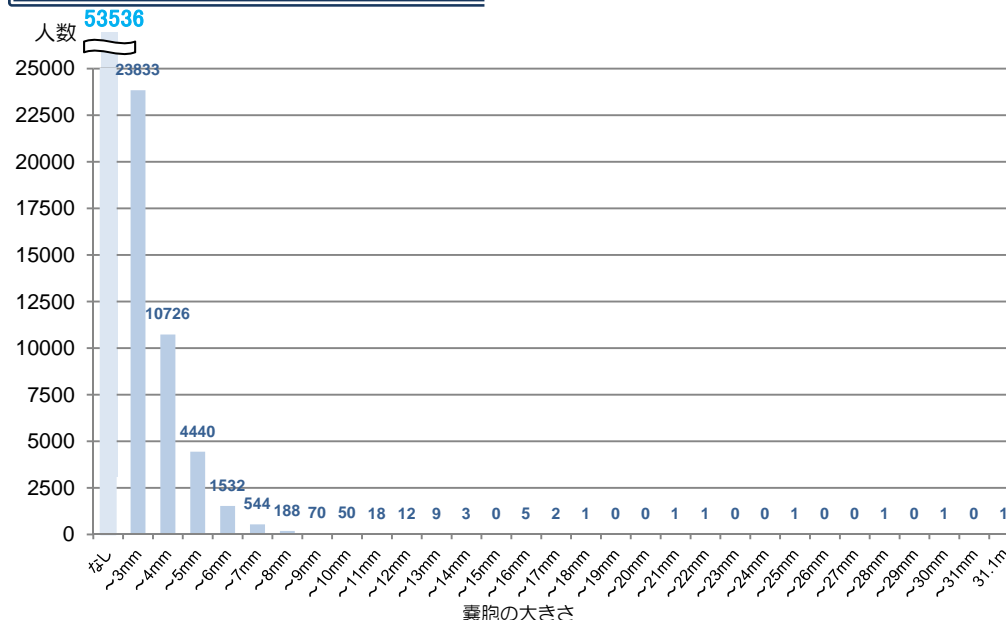
(単位 人)					
嚢胞の有無・大きさ	全体			判定区分 ※1	割合 ※2
		男	女		
なし	53,536	28,308	25,228	A 1 (56.4%)	81.5%
～3.0mm	23,833	12,310	11,523	A 2 (43.6%)	
3.1～5.0mm	15,166	6,835	8,331		
5.1～10.0mm	2,384	847	1,537		
10.1～15.0mm	42	16	26		
15.1～20.0mm	8	2	6	B	18.5%
20.1～25.0mm	3	0	3		
25.1mm～	3	1	2		
計	94,975	48,319	46,656		0.006%

※1 嚢胞の大きさのみで判断した場合の判定区分

※2 “～3.0mm”を“なし”と併せて扱うのは、通常の診療行為においても3.0mmまでの嚢胞を嚢胞がない場合と同等に扱うため



## ②嚢胞の有無及び大きさ別分布



## 集計結果

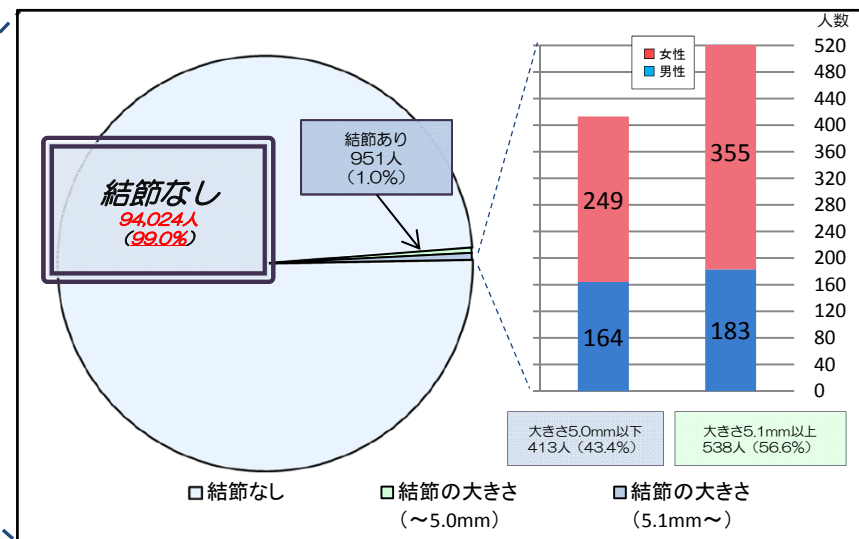
- ・H24年度に検査を受診した94,975人のうち、43.6%の41,439人(H23年度は35.1%)の方に嚢胞が認められた。  
そのうち、通常の診療行為においてはあまり取り扱われない3.0mm以下の嚢胞が認められた方は23,833人となっている。  
なお、3.1mm以上の嚢胞が認められた人数は17,606人であり、全体に占める割合は18.5%(H23年度は16.7%)となっている。
- ・3.1mm以上の嚢胞が認められた方では多少女性に多く見られる傾向(男43.7%女56.3%：H23年度は男43.3%女56.7%)にある。

## 甲状腺検査の結果詳細（H24年度検査：結節について）

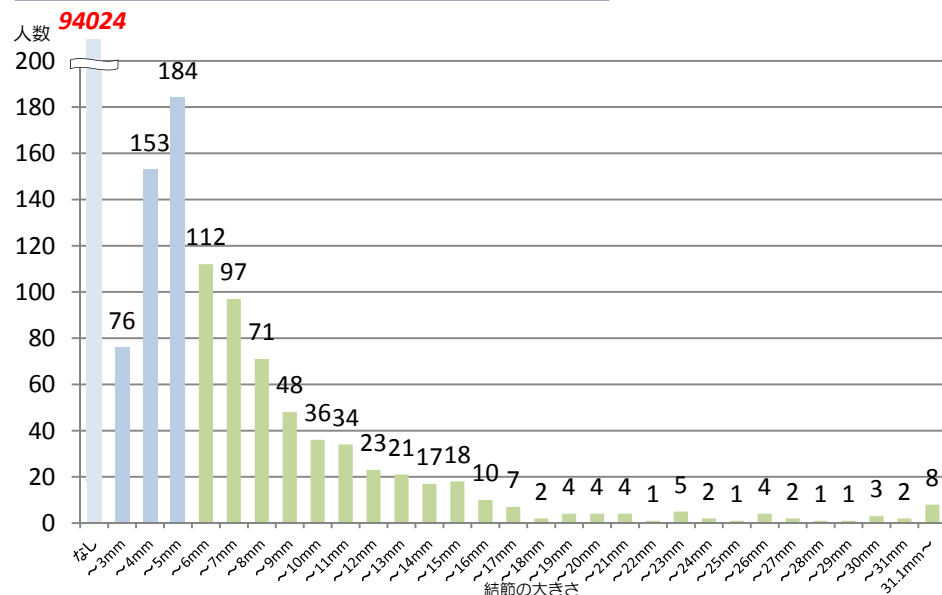
### ①平成24年度に実施した甲状腺検査において認められた結節(しこり)の有無及び大きさによる集計

(単位 人)

結節の有無・大きさ	全体	男	女	判定区分 ※1	割合
なし	94,024	47,972	46,052	A1	99.0%
～3.0mm	76	35	41	A2	0.4%
3.1～5.0mm	337	129	208		
5.1～10.0mm	364	133	231	B・C	0.6%
10.1～15.0mm	113	31	82		
15.1～20.0mm	27	7	20		
20.1～25.0mm	13	5	8		
25.1mm～	21	7	14		
計	94,975	48,319	46,656		



### ②結節(しこり)の有無及び大きさ別分布



### 集計結果

- ・H24年度に検査を受診した94,975人のうち、1.0%の951人（H23年度は1.0%）の方に結節が認められた。
- ・結節の認められた951人のうち、結節の大きさにより、二次検査が必要となる方は538人であり、全体に占める割合は0.6%（H23年度0.5%）となっている。  
また、上記の538人のうち、5.1mmから10.0mmまでの結節が認められた方は364人であり、二次検査が必要な538人に占める割合は67.7%（H23年度は68.5%）となっている。
- ・10.0mmを超える結節が認められた方は174名であり、全体に占める割合は0.18%（H23年度は0.15%）である。

## 平成24年度 甲状腺検査（二次検査）の実施状況

### ■二次検査実施方針

- 甲状腺検査（一次検査）を実施し、しこり（結節性病変）等が認められた場合は、福島県立医科大学附属病院において、二次検査（詳細な超音波検査、採血、尿検査、必要に応じて細胞診等）を実施。
- A2の判定内容であっても、甲状腺の状態等から二次検査を要すると判断した方については、B判定として二次検査を実施。
- 一次検査を実施した順に二次検査のお知らせをしているが、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。
- 二次検査対象者については、福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターから改めて二次検査の日時、場所を通知して実施。
- 二次検査の結果通知については、検査対象者及びその保護者に詳細な二次検査の結果を十分な時間をかけて直接説明。

### ■二次検査体制拡充

- ◆甲状腺検査（一次検査）の実施に伴い、二次検査の対象者も一定の割合で認められることから、二次検査について、今後、一次検査の実施に合わせて、より迅速な対応によって検査が実施できるよう今までも体制強化をしてきたが、今後、次のとおり、更なる二次検査の体制を拡充し検査を実施する。
  - ・現在、本学外来において実施している二次検査を平成25年2月上旬から倍増して実施する。
  - ・福島県内において、本学以外に二次検査が実施できる環境を構築している。
- 平成23年度に実施した市町村の対象者のうち二次検査対象者に対しては、すでにお知らせを通知済。
- 平成24年度の対象者のうち、平成25年1月21日発送分までの検査結果でB及びC判定の対象者は549名。対象者には、二次検査のお知らせを随時送付している。  
また、現在検査実施中の郡山市、三春町では、更に200名程度の二次検査対象者が想定される。
- 2月上旬からの検査体制の拡充によるスケジュールは次ページのとおり。  
なお、県内検査拠点で二次検査を実施した場合は、次ページのスケジュールより更に前倒しとなる。

### ■甲状腺検査（全県先行検査）二次検査実施状況（平成25年1月28日現在）

	二次検査対象者 (ア)	検査実施者 (イ)	検査実施率 (%) (ア)/(イ)	再検査中 (ウ)	二次検査終了者(工)						二次検査 のべ人数
					次回検診※ 1		通常診療へ移行 ※ 2				
					A1	A2	計	細胞診実施	細胞診 未実施		
23年度 実施市町村	186	162	87.1	11	151	11	22	118	76	42	390
24年度 実施市町村	549	56	10.2	20	36	0	12	24	9	15	102
合計	735	218	29.7	31	187	11	34	142	85	57	492

※1 異常なしのため、次回は26年4月以降の本格検査において検査を実施する受診対象者。

※2 概ね6か月後または1年後に再診するなど通常の診療に移行した者。

# 平成24年度及び25年度 甲状腺検査（二次検査）実施スケジュール

## ■平成24年度及び25年度 二次検査スケジュール(案)

現在の体制で実施した場合の今後のスケジュール

	平成25年2月				平成25年3月				平成25年4月				平成25年5月				平成25年6月				平成25年7月				平成25年8月				平成25年9月				平成25年10月				平成25年11月				平成25年12月																		
	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目																			
福島市																																																											
二本松市																																																											
本宮市																																																											
大玉村																																																											
桑折町																																																											
国見町																																																											
天栄村																																																											
白河市																																																											
西郷村																																																											
泉崎村																																																											
郡山市																																																											
三春町																																																											
23年度市町村																																																											



検査体制を拡充した場合の今後のスケジュール

	平成25年2月				平成25年3月				平成25年4月				平成25年5月				平成25年6月				平成25年7月				平成25年8月				平成25年9月				平成25年10月				平成25年11月				平成25年12月																							
	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目	1週目	2週目	3週目	4週目																								
福島市																																																																
二本松市																																																																
本宮市																																																																
大玉村																																																																
桑折町																																																																
国見町																																																																
天栄村																																																																
白河市																																																																
西郷村																																																																
泉崎村																																																																
郡山市																																																																
三春町																																																																
23年度市町村																																																																

※郡山市及び三春町の黄色については今後予想される二次検査対象者。

# 平成25年度 甲状腺検査実施計画について

## 平成25年度 甲状腺検査（全県先行検査）実施計画

### 1 検査実施時期

- 平成25年4月中旬から平成26年3月まで（※全県先行検査の最終年度）

### 2 検査対象者

- 平成23年3月11日（東日本大震災）の時点で、県内に居住していた概ね0歳から18歳までの者。  
（具体的には平成4年4月2日から平成23年4月1日までに生まれた者。）
- 原則として、平成23年3月時点での環境放射線量の高かった市町村順に検査を実施する。

※検査実施市町村（34市町村）

会津若松市、いわき市、須賀川市、喜多方市、相馬市、鏡石町、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、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、小野町、新地町

- ・ 予定対象者数 **158,783名（H23.11.22市町村報告数値）**

上記内訳：県内市町村居住者（154,063名）、県外避難者（4,720名）

### 3 検査実施方針（全体）

- 市町村より最新の住所データを収集して、医科大学より順次「**甲状腺検査のお知らせ**」を発送する。
- 対象者（保護者）に対して、検査日時、場所を予め指定して検査を実施する。なお、対象者等からの**検査日時等の変更**にも、柔軟に対応する。
- 県外避難者に対しては、避難先及び近隣の都道府県内で医大と協定を締結した医療機関において、円滑に検査を実施する。
- 検査未受診者に対して、最新の検査スケジュールを再送するなど可能な限りの**検査受診機会**を確保する。
- 小中学生等は、在学している学校**において検査を実施する。それ以外の対象者は、上記検査実施市町村内の公的施設（保健センター）等で検査を実施する。
- 小中学生等の検査にあたっては**、学校行事や長期休業期間、受験時期等を考慮しながら、検査を実施する。
- 対象者（保護者）の利便性を可能な限り考慮した、検査会場の確保、検査時間を設定する。
- 平成26年度からの全県本格検査に向け、甲状腺検査体制の拡充や整備をしていく。具体的な内容は次のとおり。
  - ・ **県内検査拠点施設の整備**  
現在医大が行っている出張検査方式に加え、県内数力所の検査拠点施設で一次検査及び二次検査を実施できる環境を整えるため、県医師会を含め関係医療機関等との調整を進めていく。
  - ・ **県外検査体制の拡充**  
県外検査拠点施設を拡充しながら、二次検査の実施に向けての調整も進めていく。
  - ・ **健診バスの活用**  
検査のための会場設営、撤収作業等が不要な利点を生かし、一日に複数の小規模学校等での活用を検討していく。



## 平成25年度 甲状腺検査（全県先行検査）実施計画

### 4 検査実施方針（各方部ごと）

①いわき市、須賀川市、相馬市、鏡石町、新地町（対象者：88,187人）  
※H23.11.22市町村報告数値

◆平成25年度前半に検査を予定している上記5市町については、次の点を考慮し一つの大きな市町村群と考え検査を実施する。

- 上記5市町については、平成23年3月時点における環境放射線量のモニタリング結果にほとんど差がないこと。
- 環境放射線量の観測ポイントは日ごとによってばらつきが認められること。  
特にいわき市については、面積が広く、一部の地域によっては、他の4市町と比較して、環境放射線量の高い地域と低い地域が混在していること。
- 同程度の環境放射線量が認められる上記5市町の検査を、各市町村単位で実施した場合には、検査開始が遅くなる市町が生じること。
- 文部科学省が平成23年9月に発表した右記「ヨウ素131の土壌濃度マップ」における、いわき市のヨウ素131の分布からみても上記5市町においては同等あるいはそれ以上の数値を示している地域があること。

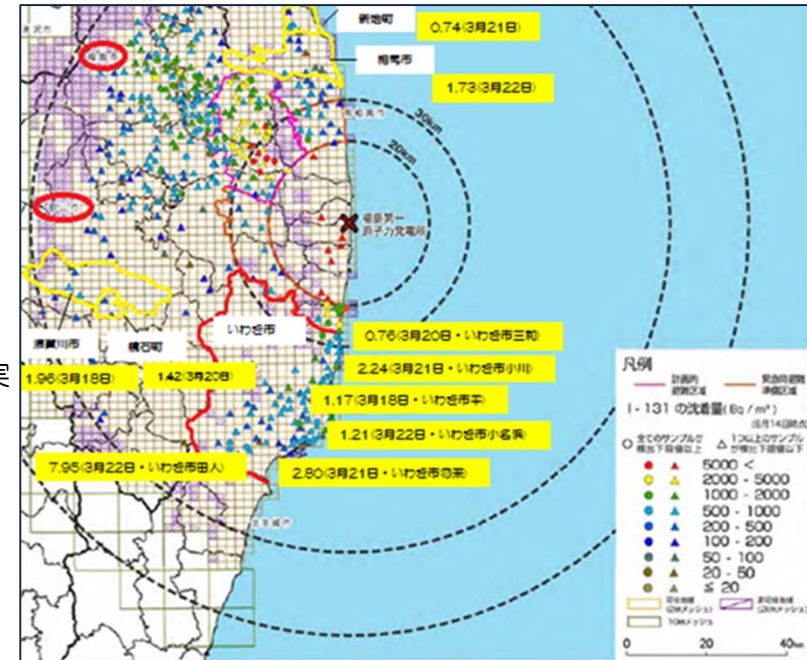
○以上のことから、上記5市町における検査については、下記のような方法で実施することとしたい。

- ・上記5市町について、昨年3月の環境放射線量が高い順に「大字単位」等で区分し、放射線量を比較しながら「A（須賀川市、鏡石町）→B（相馬市、新地町）→C（いわき市）→A…」の順序で巡回して市町を横断的に実施する。（らせん方式）
- ・いわき市、須賀川市、相馬市、鏡石町、新地町の検査をできる限り長期に渡り行うことで、検査期間内に長期休業期間を組み込み、未就学児童や高校生等の検査機会を確保する。
- ・検査をらせん的に行うことによって、それぞれの市町の検査を長期的に行い、受診機会をより確保する。

※検査箇所は近い市町同士の組み合わせとする。

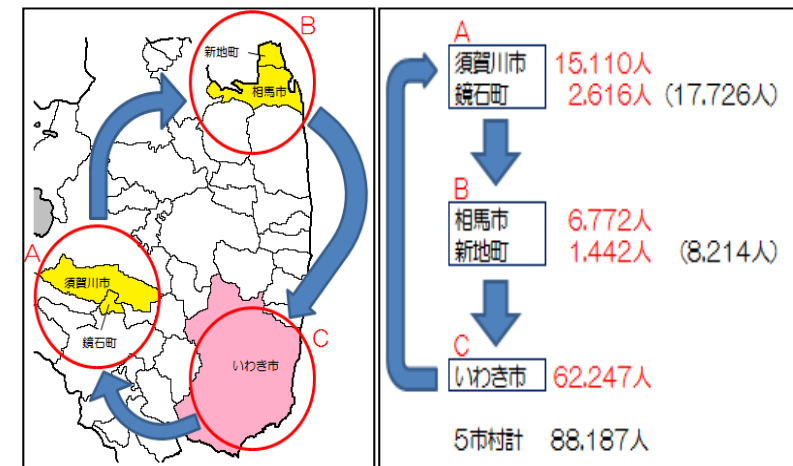
※日数にして約120日（月20日実施で6ヶ月）程度を想定。

〈ヨウ素131の土壌濃度マップ〉



（福島県HP 県内各市町村環境放射能測定結果及び県内7方部環境放射能測定結果（暫定値）参照）

〈らせん方式イメージ〉



## 平成25年度 甲状腺検査（全県先行検査）実施計画

### ②県中・県南地方の検査未実施市町村（対象者：20,272人） ※H23.11.22市町村報告数値

- 日常生活圏や高校生の通学圏を同じくする隣接した町村を4つのブロックに分類した上で、それぞれのブロック毎に連続した期間でお知らせを送付する。また、検査をブロック単位で行うことで、検査会場、検査機会をより確保し、対象者の利便性を考慮した検査の実施を図る。

〈ブロック案〉

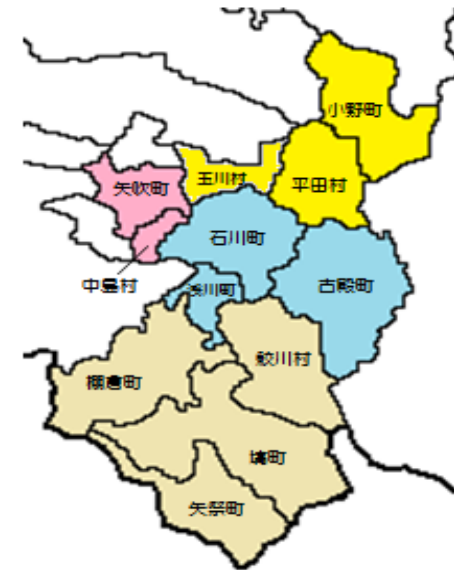
（ブロック1：4,366人）矢吹町、中島村

（ブロック2：6,334人）棚倉町、鮫川村、埴町、矢祭町

（ブロック3：5,191人）古殿町、浅川町、石川町

（ブロック4：4,381人）小野町、平田村、玉川村

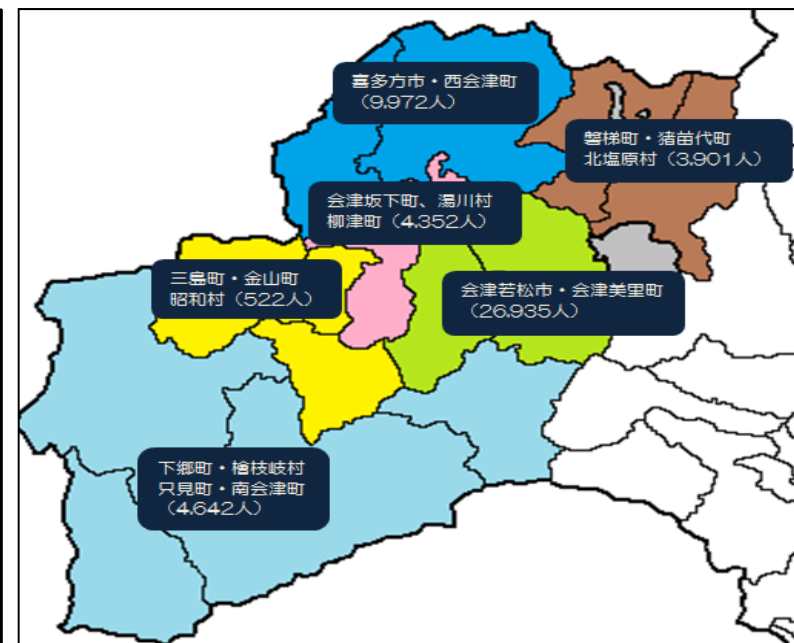
※日数にして約30日間（月20日実施で1ヶ月半）程度を想定。



### ③会津地方の市町村（対象者：50,324人） ※H23.11.22市町村報告数値

- 会津地方の中心都市である会津若松市を中心としながら、会津若松市の検査実施スケジュールと同時期に周辺市町村の検査を実施することで対象者の利便性や検査機会の確保を図るため、会津地方17市町村の甲状腺検査対象者に対する検査実施のお知らせを一斉に送付し、会津若松市の周辺市町村を線量の高い順に実施していく。
- 会津地方は、検査時期が冬期間のため、広域的に検査会場を設けることによって、居住市町村以外での検査機会の確保を図る。
- 日常生活圏や高校生の通学圏を同じくする市町村（概ね郡単位）を右記図をベースにブロック分けし、各ブロックに概ね2箇所ずつ検査会場を設け、受診者の利便性に配慮しながら、効率的、効果的に検査を進めていく。

※日数にして約70日間（月20日実施で3ヶ月半）程度を想定。



\_\_\_\_\_

■平成25年度 甲状腺検査（全県先行検査）実施スケジュール(案)

※25年度の甲状腺検査実施スケジュールは、現時点の（案）であり、今後市町村とのスケジュール調整の結果、日程が変更となることもあります。

[illegible]



## 甲状腺有所見率等調査事業について

平成 24 年 2 月 13 日  
環境省総合環境政策局環境保健部

### 1. 調査の背景・目的

福島県が行う県民健康管理調査において、約40%の者に20.0 mm以下ののう胞等の所見を認めていることを踏まえ、一定数以上の18歳以下の者に甲状腺超音波検査を行い、我が国の甲状腺結節性病変の有所見率等、県民健康管理調査の結果の評価に必要な知見を収集する。

### 2. 調査の概要

#### (1) 対象地域

- 青森県弘前市
- 山梨県甲府市
- 長崎県長崎市

#### (2) 対象者

3～18歳の者 4,500名程度

#### (3) 実施期間

平成24年11月～平成25年3月

#### (4) 調査委託先

NPO 法人日本乳腺甲状腺超音波医学会

#### (5) 調査方法

- 県民健康管理調査と同等の水準の超音波検査を対象者に実施する。
- 超音波検査の結果については、県民健康管理調査と同様の基準で分類し、調査対象地域における甲状腺結節性病変の有所見率を算出する。

### 3. 今後の予定

(1月下旬までに、すべての対象者への甲状腺検査が終了)

～3月上旬 対象者への結果の通知

3月上旬 調査対象者に対する結果説明会の開催

3月下旬 報告書とりまとめ

# 東京電力福島第一原子力発電所事故 における初期内部被ばく線量の推計結果 平成24年度原子力災害影響調査等事業(環境省)

(独)放射線医学総合研究所

# 初期内部被ばく線量の推計方法(1)

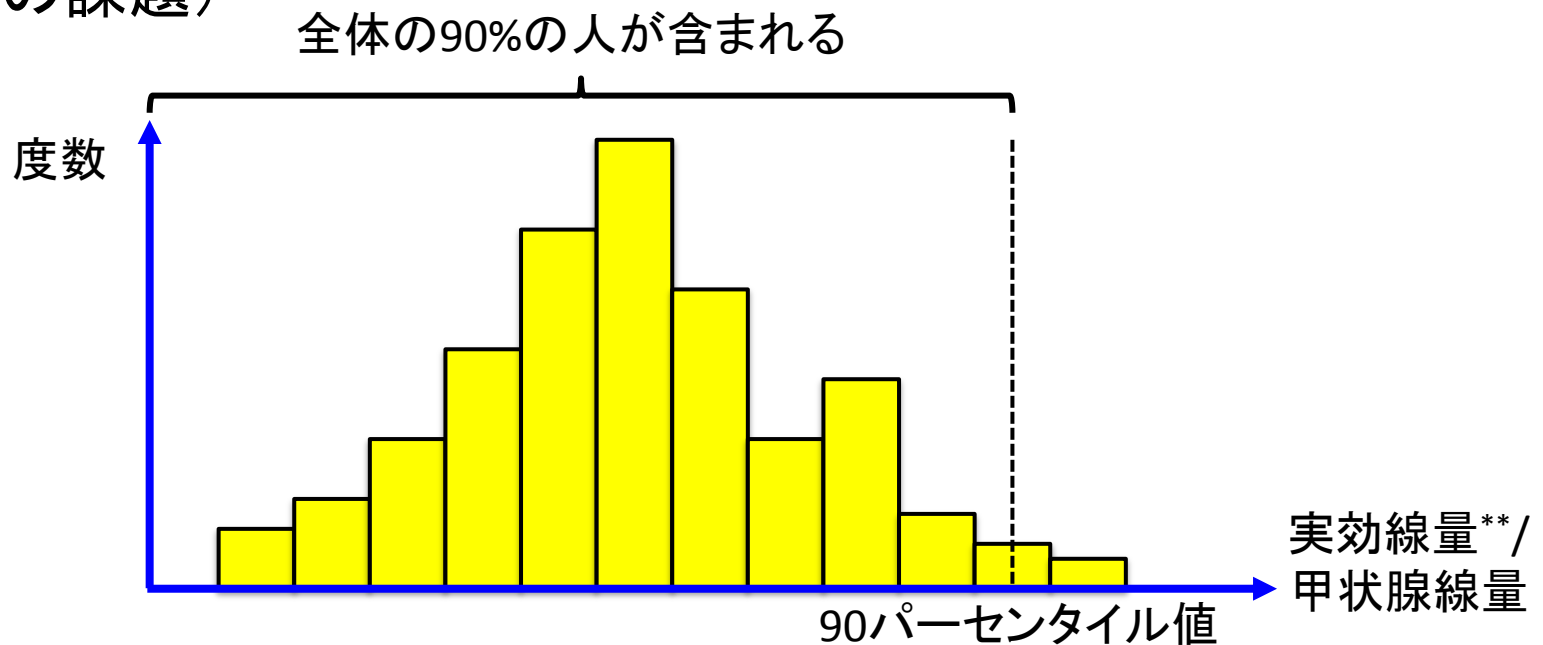
1. 甲状腺スクリーニング検査から甲状腺線量\*を概算：  
川俣町，飯舘村，いわき市
2. ホールボディカウンタによる内部被ばく線量検査から，  
ヨウ素／セシウム比を決定して甲状腺線量\*を推計：  
双葉町，大熊町，富岡町，楡葉町，広野町，浪江町，  
川俣町，飯舘村，川内村  
(川俣町，飯舘村の甲状腺線量の結果を用いてヨウ素／セシウム比を導出)
3. 大気拡散シミュレーションにより，残りの地域の住民の  
甲状腺線量\*を推計

初期内部被ばく線量➡本報告では，事故発生から約2か月間  
(H23.4.30まで)に受けた甲状腺線量\*とする。

\*甲状腺線量：放射性ヨウ素による甲状腺預託等価線量

# 初期内部被ばく線量の推計方法(2)

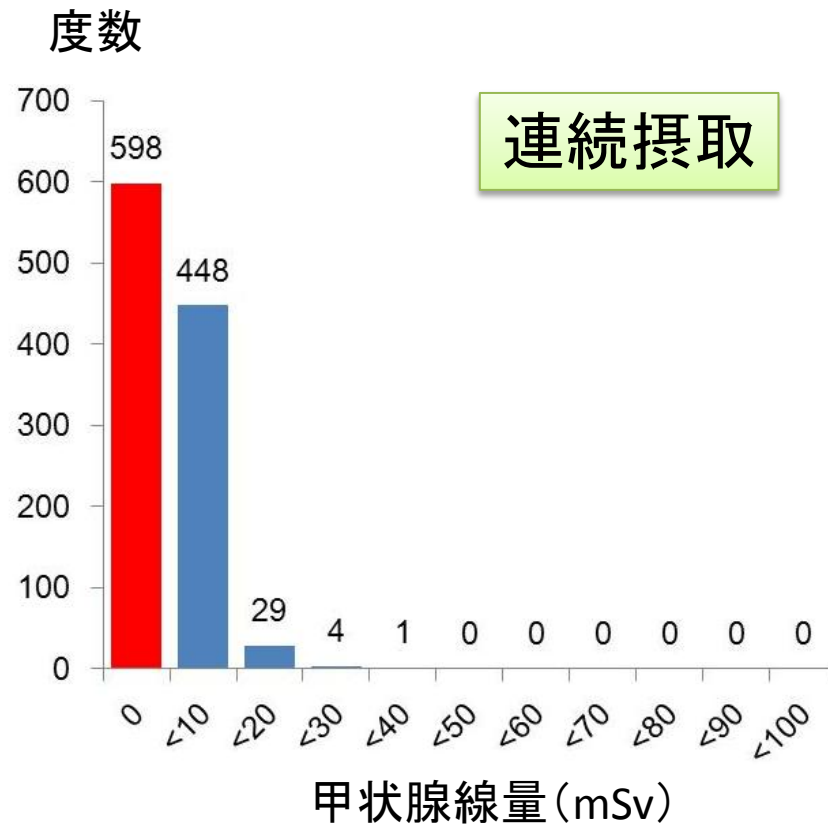
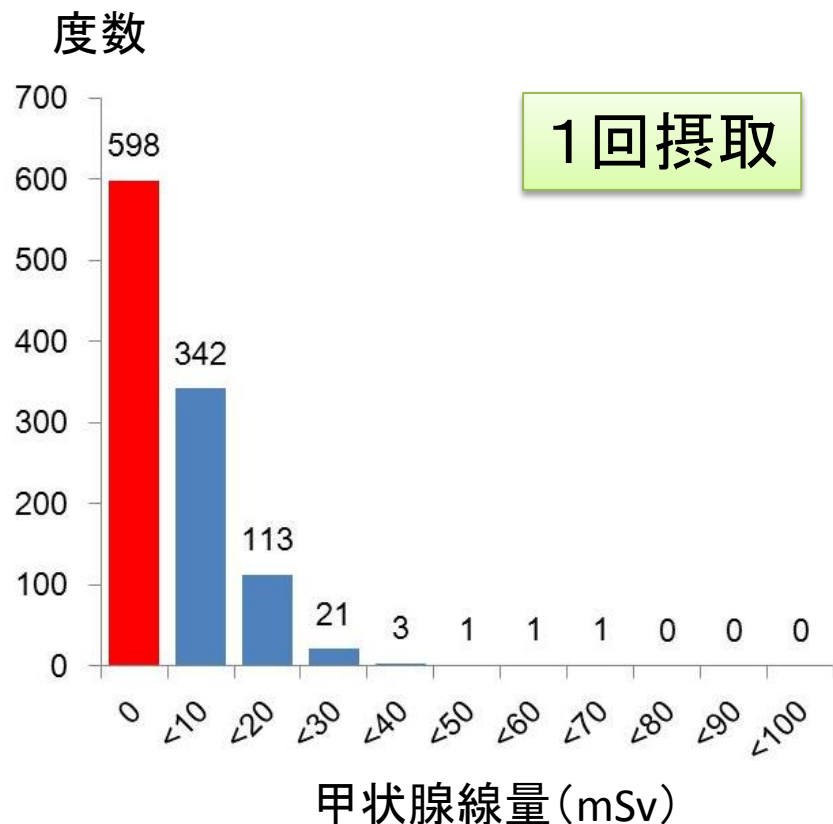
- 国際放射線防護委員会(ICRP)が提供する線量諸量を使用
- ホールボディカウンタ(WBC)測定から得られた実効線量分布を用いて、甲状腺線量\*の90パーセンタイル値を推定
- 今回の推計には個人の行動情報は反映していない  
(今後の課題)



\*甲状腺線量: 放射性ヨウ素による甲状腺預託等価線量

\*\*実効線量: 放射性セシウムによる内部被ばくの預託実効線量

# 甲状腺スクリーニング検査からの甲状腺線量\*推計



**99%以上は甲状腺線量\*30mSv未満**

\*甲状腺線量: 放射性ヨウ素による甲状腺預託等価線量

# ホールボディカウンタ測定

- 2011年7月～2012年1月に(独)日本原子力研究開発機構で測定された成人被検者(約3000人)のデータを利用
- 今回の線量推計では、ホールボディカウンタ測定から得られた放射性セシウムによる実効線量分布を利用
  - ホールボディカウンタ測定の生データ(測定日, 体内放射能, 被検者の情報など)は今回利用せず
  - 実効線量は3月12日の全量一回摂取を仮定して算定



(写真提供: 日本原子力研究開発機構)

# 地域毎の実効線量\*分布

(単位:mSv)

市町村	データ数	90パーセンタイル	50パーセンタイル
双葉町	365	0.15	0.04
大熊町	561	0.10	0.02
富岡町	696	0.08	0.01
楡葉町	241	0.06	0.01
広野町	210	0.10	0.05
浪江町	614	0.10	0.02
飯舘村	184	0.17	0.03
川俣町	120	0.07	0.01
川内村	64	< 0.01	< 0.01
全データ (17 歳 <)**	3128	0.10	0.02
全データ (13-17 歳)**	1565	0.08	0.02

\*実効線量 : 放射性セシウムによる内部被ばくの預託実効線量

\*\*伊達市, 南相馬, 葛尾村についてはデータ数が少ないため個別の解析はしていないが, 全データには含む

# ヨウ素／セシウム比の導出(1)

$^{134}\text{Cs}$ と $^{137}\text{Cs}$ による実効線量\*が**1mSv**(成人)

吸入による摂取量:  $^{134}\text{Cs}$ と $^{137}\text{Cs}$  ともに**9E+04 Bq**

仮に $^{131}\text{I}/^{137}\text{Cs}$  比= 1  
(後で感度解析により決定)

$^{131}\text{I}$ の吸入摂取量: **9E+04 Bq**

1歳児

呼吸率: 5.16 m<sup>3</sup>/日  
 $^{131}\text{I}$  摂取量: 2E+04 Bq

10歳児

呼吸率: 15.3 m<sup>3</sup>/日  
 $^{131}\text{I}$  摂取量: 6E+04 Bq

成人

呼吸率: 22.2 m<sup>3</sup>/日  
 $^{131}\text{I}$  摂取量: 9E+04 Bq

- ヨウ素の線量係数は、元素状60%, 粒子状40%として計算
- ダストサンプルなどから他核種による甲状腺等価線量への寄与を10%と仮定

甲状腺線量\*\*: **60 mSv**

甲状腺線量\*\*: **50 mSv**

甲状腺線量\*\*: **30 mSv**

\*実効線量: 放射性セシウムによる内部被ばくの預託実効線量

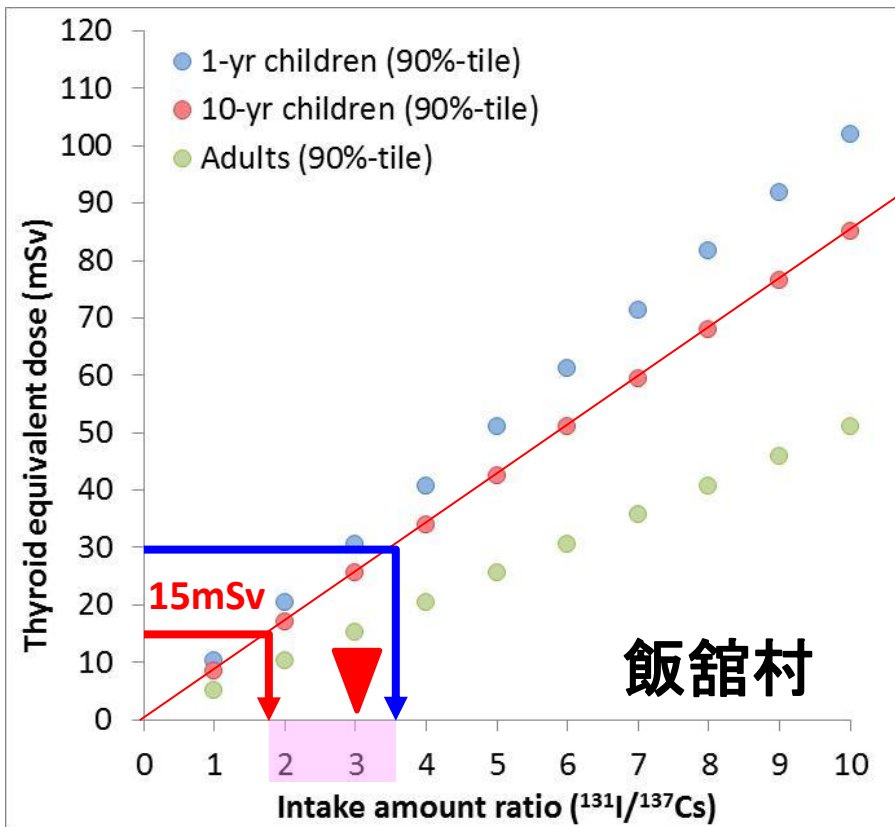
\*\*甲状腺線量: 放射性ヨウ素による甲状腺預託等価線量



# ヨウ素／セシウム比の導出(2)

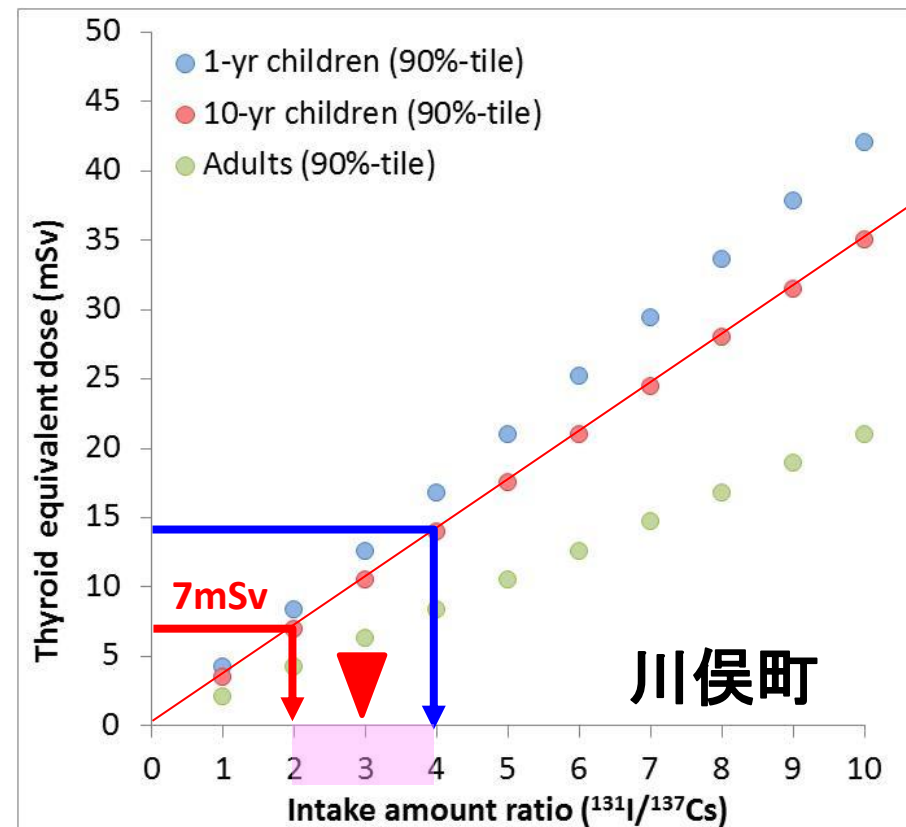
## 飯舘村

- 実効線量: **0.17 mSv** (成人)
- 甲状腺線量: **15 mSv** (子供)  
(90パーセンタイル値)



## 川俣町

- 実効線量: **0.07 mSv** (成人)
- 甲状腺線量: **7 mSv** (子供)  
(90パーセンタイル値)



摂取量比 ( $^{131}\text{I}/^{137}\text{Cs}$ ) を3に設定

# ホールボディカウンタ測定からの甲状腺線量\*推計

摂取量比 ( $^{131}\text{I}/^{137}\text{Cs}$ ) = 3

(単位: mSv)

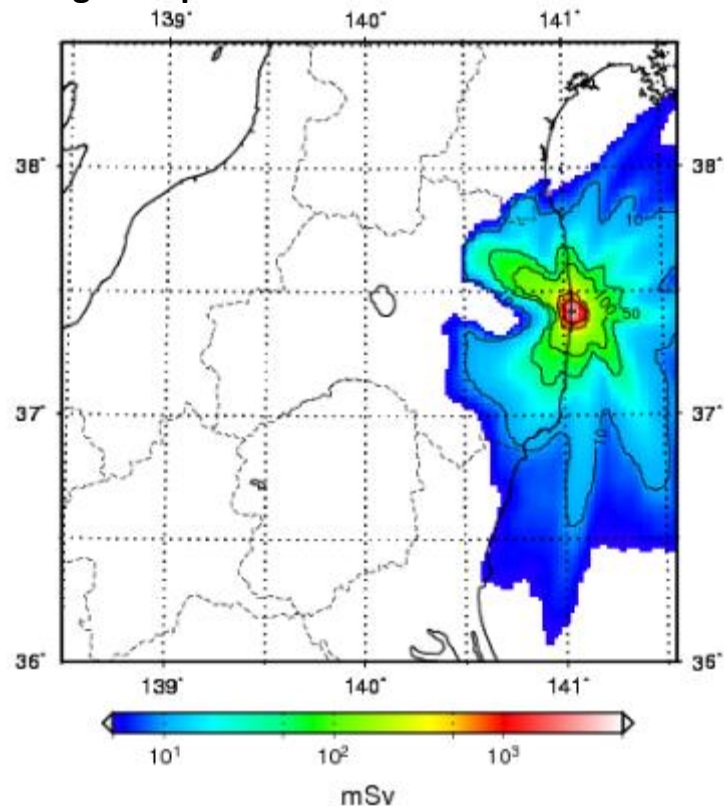
市町村	90パーセンタイル			50パーセンタイル		
	1歳児	10歳児	成人	1歳児	10歳児	成人
双葉町	27	23	14	7	6	4
大熊町	18	15	9	4	3	2
富岡町	14	12	7	2	2	1
楡葉町	11	9	5	2	2	1
広野町	18	15	9	9	8	5
浪江町	18	15	9	4	3	2
飯舘村	31	26	15	5	5	3
川俣町	13	11	6	2	2	1
川内村	2	2	1	2	2	1
全データ (17 yr<)	18	15	9	4	3	2
全データ (13-17 yr)	14	12	7	4	3	2

\*甲状腺線量: 放射性ヨウ素による甲状腺預託等価線量

# 拡散シミュレーション

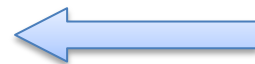
## 甲状腺線量\*マップ(1歳児)

Integrated period: from March 12 to March 31



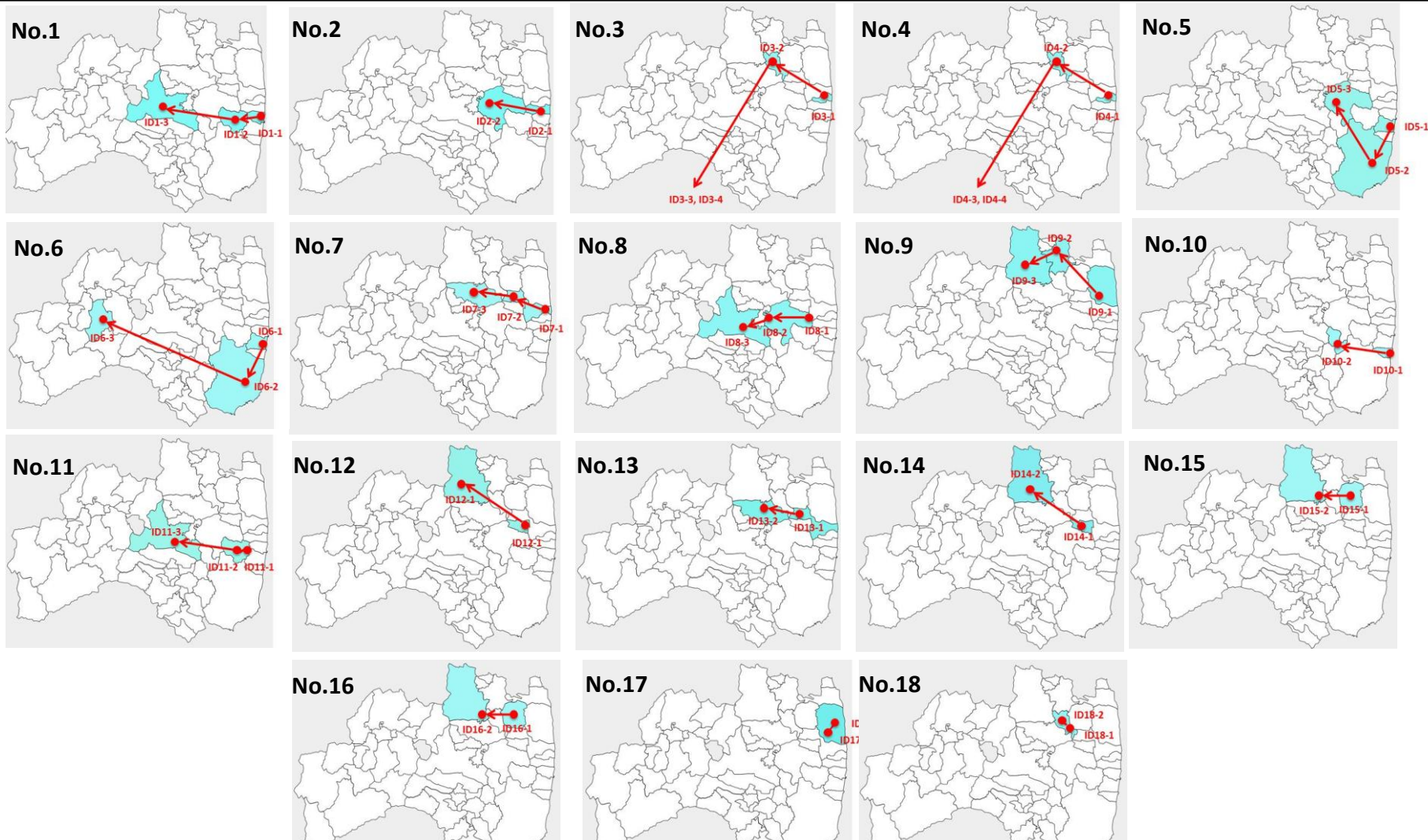
3月31日まで屋外に居続けたと  
仮定した場合の計算結果

WSPEEDIの計算結果を利用して  
吸入摂取による被ばく線量を計算



\*甲状腺線量: 放射性ヨウ素による甲状腺預託等価線量

# 避難パターンモデルケース



18モデルケースの甲状腺線量\*: 最大でも100mSv(1歳児)  
(避難中の全時間, 屋外に居続けたと仮定した場合の計算)

\*甲状腺線量: 放射性ヨウ素による甲状腺預託等価線量

# 甲状腺線量\*の推計結果

## 甲状腺線量の90パーセンタイル値

(単位: mSv)

市町村	1歳児	成人	方法 <sup>1</sup>
双葉町	30	10	WB
大熊町	20	< 10	WB
富岡町	10	< 10	WB
楡葉町	10	< 10	WB
広野町	20	< 10	WB
浪江町	20	< 10	WB, Thyroid <sup>2</sup>
飯舘村	30	20	Thyroid, WB
川俣町	10	< 10	Thyroid, WB
川内村	< 10	< 10	WB
葛尾村	20	< 10	浪江町の数値を代用
いわき市	30	10	シミュレーション, Thyroid
南相馬市	20	< 10	浪江町の数値を代用
福島県内他	< 10	< 10	シミュレーション

1: WB (Whole-body measurements with the intake amount ratio ( $^{131}\text{I}/^{137}\text{Cs}$ ) of 3

2: Tokonami et al. (2012)\_Median: 3.5mSv (over 20 years), Median: 4.2mSv (0-19 years)

\*甲状腺線量: 放射性ヨウ素による甲状腺預託等価線量

# 結論

---

- 個人内部被ばく線量計測と大気拡散シミュレーションを組み合わせ、福島県民の甲状腺線量を推計した
- その結果、福島県民全体の甲状腺線量は中央値として10mSv未満であり、比較的高い地域においても甲状腺線量の90パーセンタイル値は30mSv程度と推計された。
- ただし、今回の推計結果には多くの不確かさ要因があり、更なる検証が必用である。



# 今後の課題

- 用いた実測データの検証
  - NaI(Tl)サーベイメータによる甲状腺計測の精度
  - 甲状腺計測における他核種の寄与
  - 遅い時期に行われたホールボディカウンタによる測定
- 摂取量におけるヨウ素/セシウム比
- 解析に用いた被検者の代表制
- 個人の行動調査を反映した内部被ばく線量の推計



**内部被ばく線量の推計精度の  
向上**

## 平成23・24年度 県民健康管理調査「健康診査」の実施状況について

## 1. 平成23年度の実績（対象者数：210,189人、受診者数合計：74,333人、受診率：35.4%）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
県内	15歳以下										県内指定医療機関 での小児健診 受診者数 15,002人 ※1		
	16歳以上				市町村が実施する特定健康診査・総合健診 での上乗せ健診 受診者数 9,148人 ※2						集団健診 (県内各地) 受診者数 41,949人 ※2		
県外	15歳以下										県外指定医療機関 での小児健診 受診者数 2,949人 ※1		
	16歳以上										県外指定医療機関 での健診 受診者数 5,510人 ※2		

※1 15歳以下での県内、県外での重複受診者数 17人

※2 16歳以上での県内、県外での重複受診者数 208人

## 平成23年度の実施体制について

## 【県内に居住している対象者】

- ◆15歳以下の小児に関しては、小児の特性に対応できるよう、原則として小児科の専門医がいる医療機関（県内102医療機関）に協力をいただき、当該医療機関で受診できるようにした。平成23年度は、平成24年1月～3月までの間で実施し、15,002人の方が受診した。
- ◆16歳以上の方については、既存の健診制度を活用し、市町村が実施する特定健診・総合検診を受診する際に、項目を上乗せして同時に受診できるよう、避難区域等の町村（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）と連携し、上乗せ健診を実施するとともに、上乗せ健診が受診できなかった方を対象に、平成24年1月14日～3月19日までの間で県内29会場、延べ104回の集団健診を実施した。受診者数は、上乗せ健診が9,148人、集団健診が41,949人であった。

## 【県外に避難されている対象者】

- ◆全国各地に避難されている状況を踏まえ、避難先の都道府県内の医療機関で受診できるよう合計827の医療機関に協力をいただき、平成24年1月～3月までの間で健康診査を実施した。15歳以下の小児に関しては、県内と同様に、原則として小児科の専門医がいる医療機関に協力をいただいた。受診者数は、15歳以下が2,949人、16歳以上が5,510人であった。

## 平成23年度実施体制の評価

平成23年度は、対象の13市町村全てとは上乗せ健診の調整ができなかった（9町村で実施）ため、平成24年度の実施に向けては、より多くの対象市町村で上乗せ健診ができるように調整が必要。

また、県内の15歳以下の小児と県外避難者を対象とした医療機関での個別健診は、実施のための調整に時間を要し、実施時期が年度末の短期間（約3か月）であった。平成24年度の実施に向けては、受診できる期間をより長くとり、対象者の利便性を向上させることが課題として浮かび上がった。

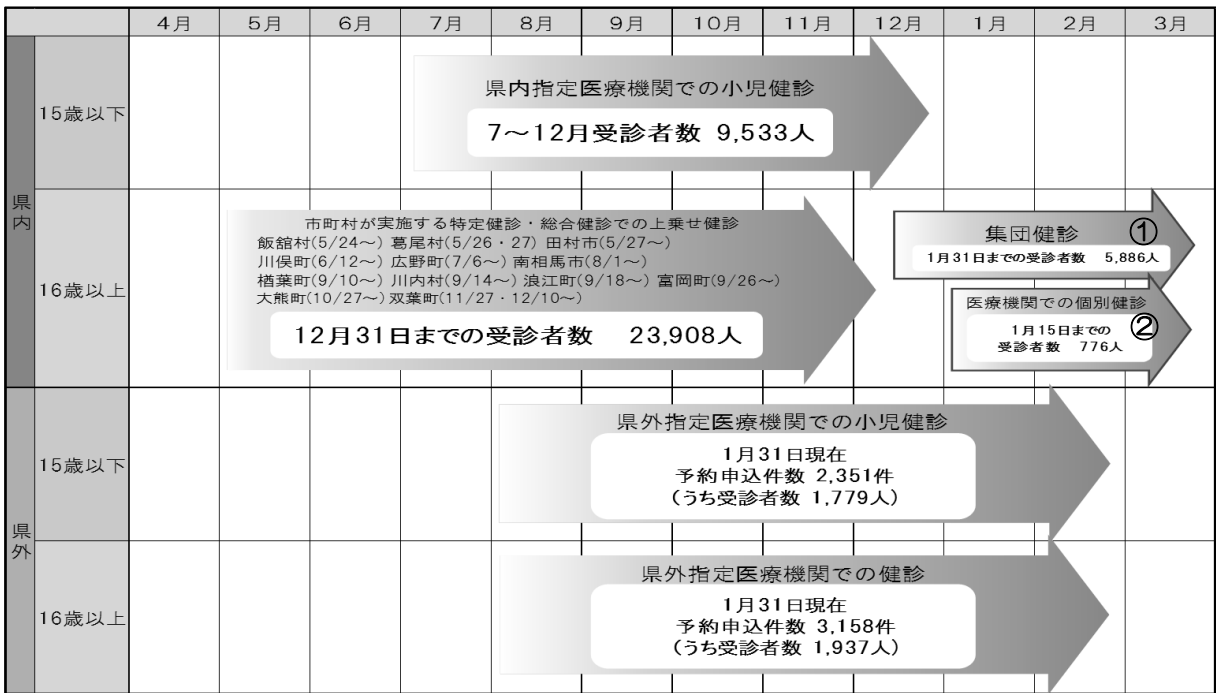
協力医療機関からも、通常の診療行為を継続している中で、インフルエンザ等で多忙な冬の期間での実施から、比較的余裕がある夏頃に実施時期をシフトする必要性が指摘された。

さらに、県内の16歳以上の対象者も県内の医療機関で受診できるような仕組みを構築し、対象者の利便性を向上するべきとの指摘もされた。



## 2. 平成24年度の実施状況

対象者数：211,987人（15歳以下：27,077人、16歳以上：184,910人）



受診者数は速報値である。

### 平成23年度の実施状況を踏まえた改善点

#### 【県内に居住している対象者】

◆15歳以下の小児に関しては、平成23年度の実施期間が平成24年1月～3月の短期間であったこと、協力医療機関から冬の繁忙期以外での実施要望があったことを踏まえ、平成24年度は、平成24年7月～12月までの約6ヶ月間で実施し、受診者数は、9,533人である。

◆16歳以上に関しては、対象市町村が行う特定健康診査・総合検診での上乗せ健診とその後の集団健診という体制は維持した上で、県内医療機関での個別健診でも受診できるようにして、受診希望者の選択の幅を広げ、利便性の向上を図った。

また、上乗せ健診も伊達市を除く12市町村（平成23年度は9町村）で実施した。

受診者数は、途中経過であるが上乗せ健診が23,908人、集団健診が5,886人、医療機関での個別健診が776人である。

#### 【県外に避難されている対象者】

◆県外の医療機関での受診期間も平成23年度の実施期間が短期であったことを踏まえ、平成24年8月には受診案内を送付し、平成24年9月～平成25年2月末までの受診可能期間を確保して実施している。受診可能な医療機関も、平成23年度以上の医療機関に協力をいただいている。受診者数は、途中経過であるが15歳以下が1,779人、16歳以上が1,937人である。

※県外における「健康診査」協力医療機関数・・・1,092機関（平成25年1月31日現在）

内訳	15歳以下のみ実施可能・・・151機関
	16歳以上のみ実施可能・・・524機関
	両方とも可能・・・417機関

#### 医科大学が実施する県内16歳以上の集団健診と個別健診

①集団健診（医科大学が委託した健診機関が市町村の保健センターを中心に県内各地に出向いて行う健診）

実施期間・・・平成24年12月17日～平成25年3月17日

実施日数等・・・県内24会場 延べ100回実施

②個別健診（対象者が医療機関で受診する健診）

実施期間・・・平成25年1月4日～平成25年3月15日

協力医療機関数・・・538施設

## 平成 23 年度 県民健康管理調査「健康診査」 評価

東日本大震災及び東京電力(株)福島第 1 原子力発電所事故により、突然、故郷からの避難を余儀なくされ、生活習慣や生活スタイルも全く異なる状況での生活を強いられることとなったことや放射線への不安などが、健康に様々な影響を及ぼすことが懸念されることから、生活習慣病の予防、様々な疾病の早期発見、早期治療につなげていくことを目的として「健康診査」を実施した。

平成 23 年度の対象者は、東日本大震災に伴い国が指示した警戒区域・緊急時避難準備区域・計画的避難区域及び特定避難勧奨地点の属する区域（以下「避難区域等」）に震災時点において住民登録があった方であり、具体的には、田村市、南相馬市、川俣町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村の全域及び伊達市の一部（特定避難勧奨地点の属する区域）の市町村に住民登録があった方を対象として実施した。

健診項目は、下表のとおりである。

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

健診の実施方法は、既存の健診制度を活用するとともに、対象者が県内外に避難している状況を踏まえ、受診者の利便性を考慮しながら実施体制を構築した。県内に居住している対象者の場合、16 歳以上については、市町村の実施する特定健康診査等において追加項目を上乗せして同時に実施する（以下「上乗せ健診」という。）とともに、受診できなかった方を対象に県内 29 会場、延べ 104 回、集団健診方式で「健康診査」を実施した。15 歳以下の小児については、小児科の専門医に協力をいただき、県内 102 の医療機関において健康診査を実施した。県外に避難している対象者の場合、16 歳以上については、県外で 273 の医療機関に協力をいただき、15 歳以下の小児については、県内と同様に、小児科を標榜する 554 の医療機関に協力をいただき健康診査を実施した。

平成 23 年度に実施した県民健康管理調査「健康診査」受診者は、15 歳以下は、県内の小児科を標榜する医療機関での受診者数が 15,002 人、県外の小児科を標榜する医療機関での受診者数が 2,949 人で、合計で 17,951 人（対象者 27,690 人の 64.8%）であった。16 歳以上は、県内では、市町村の特定健康診査等での上乗せ健診受診者数が 9,148 人、県内各地での集団健診での受診者数が 41,949 人で、合計では 51,097 人であった。また県外の協力医療機関での受診者数が 5,510 人であり、県内外合わせると、合計で 56,607 人（対象者 182,499 人の 31.0%）であった。重複して受診した方がいるため、実質の総受診者数は 74,333 人（対象者 210,189 人の 35.4%）であった。小児における受診率が高く、こどもの健康への関心の高さが伺われた。

「健康診査」の結果を性、年齢区分、検査項目別に集計すると、肥満と脂質代謝異常は、男女ともに若年期に既に存在し、壮年期に増加した。高尿酸血症と肝機能障害は、男性に多く、比較的若年期より増加がみられている。高血圧、糖代謝異常、腎機能障害は、壮年期に増加し、その割合は高齢者で最も高かった。平成 23 年度県民健康管理調査「健康診査」により、避難区域等に居住していた方々の震災後の健康状態の概要が明らかになった。しかし、この制度による初めての健康診査であり、比較しうる同一の制度による過去の健診結果が存在しないため、震災やその後の避難等の環境変化が健康に与えた影響を評価することはできなかった。

震災およびそれに伴う避難等の健康に及ぼす影響を推察するため、参考として、小児については震災前の平成 20～22 年度の生活習慣病健診と震災後の平成 23 年度県民健康管理調査「小児健康診査」の結果を、成人については震災前の平成 20～22 年度に行われた特定健康診査及び後期高齢者健康診査の結果と震災後の平成 23 年度県民健康管理調査「健康診査」の結果を比較した。その結果、平成 20～22 年度に比較して平成 23 年度において、小児の一部においては肥満、高血圧、脂質代謝異常の割合が高い傾向を示し、成人においては肥満、糖代謝異常、脂質代謝異常、肝機能異常の割合が高い傾向を示した。小児および成人において、震災前と比較し震災後に肥満、糖代謝異常、脂質代謝異常などの割合が増加した要因を推測すると、余儀なくされた避難生活による運動量の減少、食習慣の変化、精神的ストレスや睡眠障害に伴う生活環境全般の変化などの可能性が否定できない。しかし、今回の比較は、ほぼ同一地区のほぼ同一年齢層という概ね同じカテゴリーに属する集団ではあるが、健診受診方法や健診時期が異なる健診結果の比較である。また、平成 23 年度は震災が起きた直後の年度であり、不安な人がより多く受診したと考えられるなど、交絡要因が存在するため、厳密な意味での比較はできない集団であることを考慮する必要がある。

県民健康管理調査としては、平成 23 年度に実施した「健康診査」の結果を基本とし、今後も経年的な調査を実施することにより、生活習慣病を含めた様々な疾病について、その予防、早期発見・早期治療に活用していく。

平成 23 年度 県民健康管理調査「健康診査」  
結果報告書（素案）

## 【 目 次 】

平成 23 年度 県民健康管理調査「健康診査」健診項目別健診実績基礎統計	．．．．． 1
--------------------------------------	---------

平成 23 年度 県民健康管理調査「健康診査」 (0～6 歳、7～15 歳) 受診結果ヒストグラム	．．．．． 37
--	----------

平成 23 年度 県民健康管理調査「健康診査」 (16～39 歳、40～64 歳、65 歳以上) 受診結果ヒストグラム	．．．．． 69
--	----------

平成 23 年度 県民健康管理調査「健康診査」緊急連絡対応状況	．．．．． 101
---------------------------------	-----------

# 平成 2 3 年度 県民健康管理調査「健康診査」

## 健診項目別健診実績基礎統計



## 平成 23 年度県民健康管理調査「健康診査」

### 【目 的】

東日本大震災及び東京電力(株)福島第 1 原子力発電所事故により、突然、故郷からの避難を余儀なくされ、生活習慣や生活スタイルも全く異なる状況での生活を強いられることとなったことや放射線への不安などが、健康に様々な影響を及ぼすことが懸念されることから、生活習慣病の予防、様々な疾病の早期発見、早期治療につなげていくことを目的として「健康診査」を実施した。

### 【対 象】

平成 23 年度の対象者は、東日本大震災に伴い国が指示した警戒区域・緊急時避難準備区域・計画的避難区域及び特定避難勧奨地点の属する区域（以下「避難区域等」という。）に震災時点において住民登録があった方であり、具体的には、田村市、南相馬市、川俣町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村の全域及び伊達市の一部（特定避難勧奨地点の属する区域）の市町村に住民登録があった方を対象として実施した。

### 【健診項目】

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

### 【方 法】

既存の健診制度を活用するとともに、対象者が県内外に避難している状況を踏まえ、受診者の利便性を考慮しながら実施体制を構築した。

#### ◆県内に居住している対象者の場合

16 歳以上については、既存の健診と県民健康管理調査「健康診査」を一度に受診できるよう、市町村の実施する特定健康診査等において追加項目を上乗せして同時に実施する（以下「上乗せ健診」という。）とともに、受診できなかった方を対象に県内 29 会場、延べ 104 回、集団健診方式で「健康診査」を実施した。

15 歳以下の小児については、小児の特性に対応できるよう、小児科の専門医に協力をいただき、県内 102 の医療機関において健康診査を実施した。



◆県外に避難している対象者の場合

全国各地に避難している状況を踏まえ、県外で合計 827 の医療機関に協力をいただき健康診査を実施した。内訳は、16 歳以上については、273 の医療機関、15 歳以下の小児については、県内と同様に、小児科を標榜する 554 の医療機関に協力をいただいた。

【結 果】

平成 23 年度に実施した県民健康管理調査「健康診査」受診者は、15 歳以下は、県内の小児科を標榜する医療機関での受診者数が 15,002 人、県外の小児科を標榜する医療機関での受診者数が 2,949 人で、合計で 17,951 人（対象者 27,690 人の 64.8%）であった。

16 歳以上は、県内では、市町村の特定健康診査等での上乗せ健診受診者数が 9,148 人、県内各地での集団健診での受診者数が 41,949 人で、合計では 51,097 人であった。また県外の協力医療機関での受診者数が 5,510 人であり、県内外合わせると、合計で 56,607 人（対象者 182,499 人の 31.0%）であった。

重複して受診した方が 15 歳以下で 17 人、16 歳以上で 208 人いるため、実質の総受診者数は 74,333 人（対象者 210,189 人の 35.4%）であった。

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

集計結果は、以下のとおりである。

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

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

## 【身長】

身長（cm）（全体）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	6,460	3.6	98.5
7～15	11,479	11.0	144.1
16～39	14,759	28.1	163.2
40～64	23,638	54.0	160.0
65～	16,718	73.7	153.5

身長（cm）（男性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150cm以下	170cm以上
0～6	3,271	3.6	99.2	...	...
7～15	5,767	10.9	145.1	...	...
16～39	5,962	27.7	170.9	0.2%	57.1%
40～64	9,561	54.5	167.5	0.4%	34.2%
65～	7,498	73.4	160.8	3.9%	6.7%

身長（cm）（女性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140cm以下	160cm以上
0～6	3,189	3.6	97.7	...	...
7～15	5,712	11.0	143.0	...	...
16～39	8,797	28.3	158.0	0.1%	36.4%
40～64	14,077	53.7	154.9	0.4%	18.4%
65～	9,220	73.8	147.6	10.7%	1.6%

身長については、男性では、0～6歳の平均が99.2cm、7～15歳の平均が145.1cm、16～39歳の平均が170.9cm、40～64歳の平均が167.5cm、65歳以上は160.8cmであった。

女性では、0～6歳の平均が97.7cm、7～15歳の平均が143.0cm、16～39歳の平均が158.0cm、40～64歳の平均が154.9cm、65歳以上は147.6cmであった。

また、男性の身長170cm以上の割合は、16～39歳では57.1%、40～64歳では34.2%、65歳以上では6.7%であり、身長150cm以下の割合は、16～39歳では0.2%、40～64歳では0.4%、65歳以上では3.9%であった。

女性の身長160cm以上の割合は、16～39歳では36.4%、40～64歳では18.4%、65歳以上では1.6%であり、身長140cm以下の割合は、16～39歳では0.1%、40～64歳では0.4%、65歳以上では10.7%であった。

男性は、16～39歳が平均身長170.9cmと最も高身長であった。

女性も、16～39歳が平均身長158.0cmと最も高身長であった。

## 【体重】

体重（kg）（全体）			
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値
0～6	6,461	3.6	16.1
7～15	11,481	11.0	40.2
16～39	14,758	28.1	60.5
40～64	23,638	54.0	61.2
65～	16,722	73.7	56.8

体重（kg）（男性）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	50kg以下	70kg以上
0～6	3,271	3.6	16.4	…	…
7～15	5,769	10.9	41.0	…	…
16～39	5,962	27.7	68.8	3.8%	39.8%
40～64	9,561	54.5	69.0	1.9%	42.6%
65～	7,499	73.4	62.7	8.1%	20.2%

体重（kg）（女性）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	45kg以下	65kg以上
0～6	3,190	3.6	15.8	…	…
7～15	5,712	11.0	39.5	…	…
16～39	8,796	28.3	54.8	13.8%	14.1%
40～64	14,077	53.7	56.0	9.1%	15.1%
65～	9,223	73.8	52.1	19.9%	6.9%

体重については、男性では、0～6歳の平均が16.4kg、7～15歳の平均が41.0kg、16～39歳の平均が68.8kg、40～64歳の平均が69.0kg、65歳以上は62.7kgであった。

女性では、0～6歳の平均が15.8kg、7～15歳の平均が39.5kg、16～39歳の平均が54.8kg、40～64歳の平均が56.0kg、65歳以上は52.1kgであった。

また、男性の体重70kg以上の割合は、16～39歳では39.8%、40～64歳では42.6%、65歳以上では20.2%であり、体重50kg以下の割合は、16～39歳では3.8%、40～64歳では1.9%、65歳以上では8.1%であった。

女性の体重65kg以上の割合は、16～39歳では14.1%、40～64歳では15.1%、65歳以上では6.9%であり、体重45kg以下の割合は、16～39歳では13.8%、40～64歳では9.1%、65歳以上では19.9%であった。

男性は、40～64歳が平均体重69.0kgと最も高体重であった。

女性も、40～64歳が平均体重56.0kgと最も高体重であった。

## 【BMI】

BMI（体重/身長 <sup>2</sup> ）（全体）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	18未満	25以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.	.
16～39	14,757	28.1	22.6	7.9%	22.3%
40～64	23,638	54.0	23.8	2.8%	33.8%
65～	16,717	73.7	24.0	2.5%	37.1%

BMI（体重/身長 <sup>2</sup> ）（男性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	18未満	25以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.	.
16～39	5,962	27.7	23.5	4.7%	29.9%
40～64	9,561	54.5	24.6	1.1%	41.6%
65～	7,498	73.4	24.2	1.8%	39.1%

BMI（体重/身長 <sup>2</sup> ）（女性）					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	18未満	25以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.	.
16～39	8,795	28.3	21.9	10.1%	17.2%
40～64	14,077	53.7	23.3	4.0%	28.4%
65～	9,219	73.8	23.9	3.1%	35.4%

BMIについては、男性では、16～39歳の平均が23.5、40～64歳の平均が24.6、65歳以上の平均が24.2であった。

女性では、16～39歳の平均が21.9、40～64歳の平均が23.3、65歳以上の平均が23.9であった。

また、BMIが25以上の割合は、男性では、16～39歳が29.9%、40～64歳が41.6%、65歳以上では39.1%であり、女性では、16～39歳が17.2%、40～64歳が28.4%、65歳以上では35.4%であった。

BMIが18未満の割合は、男性では、16～39歳が4.7%、40～64歳が1.1%、65歳以上では1.8%であり、女性では、16～39歳が10.1%、40～64歳が4.0%、65歳以上では3.1%であった。

男性では、BMI25以上の割合は、40～64歳で41.6%と最も高かった。

女性では、BMI25以上の割合は、65歳以上で35.4%と最も高かった。

## 【腹囲】

腹囲（cm）（全体）			
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値
0～6	・	・	・
7～15	・	・	・
16～39	2,467	29.6	78.0
40～64	23,598	54.0	83.8
65～	10,265	69.9	85.3

腹囲（cm）（男性）				
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	85cm以上
0～6	・	・	・	・
7～15	・	・	・	・
16～39	865	29.0	82.2	37.2%
40～64	9,545	54.5	86.6	56.0%
65～	4,650	69.7	86.4	58.2%

腹囲（cm）（女性）				
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	90cm以上
0～6	・	・	・	・
7～15	・	・	・	・
16～39	1,602	30.0	75.8	9.5%
40～64	14,053	53.7	81.9	19.5%
65～	5,615	70.1	84.4	26.7%

腹囲については、男性では、16～39歳の平均が82.2cm、40～64歳の平均が86.6cm、65歳以上の平均が86.4cmであった。

女性では、16～39歳の平均が75.8cm、40～64歳の平均が81.9cm、65歳以上の平均が84.4cmであった。

また、男性の腹囲85cm以上の割合は、16～39歳が37.2%、40～64歳が56.0%、65歳以上では58.2%であった。

女性の腹囲90cm以上の割合は、16～39歳が9.5%、40～64歳が19.5%、65歳以上では26.7%であった。

男性では、腹囲85cm以上の割合は65歳以上で58.2%と最も高かった。

女性では、腹囲90cm以上の割合は65歳以上で26.7%と最も高かった。

## 【収縮期血圧】

収縮期血圧（mmHg）（全体）				
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	140mmHg以上
0～6	.	.	.	.
7～15	11,411	11.0	107.4	0.6%
16～39	14,752	28.1	113.7	3.3%
40～64	23,628	54.0	127.7	22.5%
65～	16,726	73.7	136.6	41.6%

収縮期血圧（mmHg）（男性）				
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	140mmHg以上
0～6	.	.	.	.
7～15	5,727	10.9	108.6	0.9%
16～39	5,961	27.7	118.8	5.8%
40～64	9,557	54.5	130.8	27.5%
65～	7,497	73.4	137.2	43.2%

収縮期血圧（mmHg）（女性）				
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	140mmHg以上
0～6	.	.	.	.
7～15	5,684	11.0	106.3	0.2%
16～39	8,791	28.3	110.2	1.6%
40～64	14,071	53.7	125.7	19.1%
65～	9,229	73.8	136.1	40.4%

収縮期血圧については、男性では、7～15歳の平均が108.6mmHg、16～39歳の平均が118.8mmHg、40～64歳の平均が130.8mmHg、65歳以上は137.2mmHgであった。

女性では、7～15歳の平均が106.3mmHg、16～39歳の平均が110.2mmHg、40～64歳の平均が125.7mmHg、65歳以上は136.1mmHgであった。

また、収縮期血圧140mmHg以上の割合は、男性では、7～15歳が0.9%、16～39歳が5.8%、40～64歳が27.5%、65歳以上が43.2%であり、女性では、7～15歳が0.2%、16～39歳が1.6%、40～64歳が19.1%、65歳以上が40.4%であった。

男性では、年齢区分が高いほど収縮期血圧140mmHg以上の割合も高くなっており、65歳以上で最も高い43.2%であった。

女性では、年齢区分が高いほど収縮期血圧140mmHg以上の割合も高くなっており、65歳以上で最も高い40.4%であった。

## 【拡張期血圧】

拡張期血圧 (mmHg) (全体)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
0～6	.	.	.	.
7～15	11,408	11.0	62.4	0.6%
16～39	14,752	28.1	69.0	3.7%
40～64	23,628	54.0	78.8	17.0%
65～	16,726	73.7	78.6	15.0%

拡張期血圧 (mmHg) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
0～6	.	.	.	.
7～15	5,726	10.9	62.6	0.8%
16～39	5,961	27.7	72.3	6.6%
40～64	9,557	54.5	81.8	24.1%
65～	7,497	73.4	79.7	17.9%

拡張期血圧 (mmHg) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
0～6	.	.	.	.
7～15	5,682	11.0	62.2	0.4%
16～39	8,791	28.3	66.7	1.8%
40～64	14,071	53.7	76.8	12.2%
65～	9,229	73.8	77.7	12.6%

拡張期血圧については、男性では、7～15歳の平均が62.6mmHg、16～39歳の平均が72.3mmHg、40～64歳の平均が81.8mmHg、65歳以上は79.7mmHgであった。

女性では、7～15歳の平均が62.2mmHg、16～39歳の平均が66.7mmHg、40～64歳の平均が76.8mmHg、65歳以上は77.7mmHgであった。

また、拡張期血圧90mmHg以上の割合は、男性では、7～15歳が0.8%、16～39歳が6.6%、40～64歳が24.1%、65歳以上が17.9%であり、女性では、7～15歳が0.4%、16～39歳が1.8%、40～64歳が12.2%、65歳以上が12.6%であった。

男性では、拡張期血圧90mmHg以上の割合は40～64歳で24.1%と最も高かった。

女性では、拡張期血圧90mmHg以上の割合は40～64歳で12.2%、65歳以上で12.6%と高かった。

## 【尿糖】

尿糖（全体）			
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	（1+）以上
0～6	・	・	・
7～15	・	・	・
16～39	14,609	28.1	0.7%
40～64	23,564	54.1	2.7%
65～	16,673	73.7	3.2%

尿糖（男性）			
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	（1+）以上
0～6	・	・	・
7～15	・	・	・
16～39	5,961	27.7	1.1%
40～64	9,556	54.5	4.9%
65～	7,483	73.4	5.0%

尿糖（女性）			
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	（1+）以上
0～6	・	・	・
7～15	・	・	・
16～39	8,648	28.4	0.5%
40～64	14,008	53.8	1.3%
65～	9,190	73.8	1.7%

尿糖については、（1+）以上の割合が、男性では、16～39 歳が 1.1%、40～64 歳が 4.9%、65 歳以上が 5.0%であり、女性では、16～39 歳が 0.5%、40～64 歳が 1.3%、65 歳以上が 1.7%であった。



## 【尿蛋白】

尿蛋白（全体）			
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	（1+）以上
0～6	・	・	・
7～15	・	・	・
16～39	14,609	28.1	1.1%
40～64	23,565	54.1	1.4%
65～	16,677	73.7	2.4%

尿蛋白（男性）			
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	（1+）以上
0～6	・	・	・
7～15	・	・	・
16～39	5,961	27.7	1.1%
40～64	9,557	54.5	2.2%
65～	7,485	73.4	3.5%

尿蛋白（女性）			
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	（1+）以上
0～6	・	・	・
7～15	・	・	・
16～39	8,648	28.4	1.1%
40～64	14,008	53.8	0.8%
65～	9,192	73.8	1.5%

尿蛋白については、（1+）以上の割合が、男性では、16～39 歳が 1.1%、40～64 歳が 2.2%、65 歳以上が 3.5%であり、女性では、16～39 歳が 1.1%、40～64 歳が 0.8%、65 歳以上が 1.5%であった。

## 【尿潜血】

尿潜血（全体）				
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	（1+）以上	（1+）以上で生理中を除く
0～6	・	・	・	・
7～15	・	・	・	・
16～39	14,598	28.1	6.9%	3.0%
40～64	23,559	54.1	7.1%	5.6%
65～	16,677	73.7	7.4%	7.4%

尿潜血（男性）			
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	（1+）以上
0～6	・	・	・
7～15	・	・	・
16～39	5,958	27.7	1.2%
40～64	9,557	54.5	3.5%
65～	7,485	73.4	5.5%

尿潜血（女性）				
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	（1+）以上	（1+）以上で生理中を除く
0～6	・	・	・	・
7～15	・	・	・	・
16～39	8,640	28.4	10.8%	4.2%
40～64	14,002	53.8	9.6%	7.0%
65～	9,192	73.8	8.9%	8.9%

尿潜血については、（1+）以上の割合が、男性では、16～39 歳が 1.2%、40～64 歳が 3.5%、65 歳以上が 5.5%であり、女性では、16～39 歳が 10.8%、40～64 歳が 9.6%、65 歳以上が 8.9%であった。

なお、女性の（1+）以上の方から生理中であった方を除くと、16～39 歳が 4.2%、40～64 歳が 7.0%、65 歳以上が 8.9%であった。

## 【血清クレアチニン】

血清クレアチニン（mg/dl）（全体）			
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値
0～6	.	.	.
7～15	11,096	11.0	0.47
16～39	14,752	28.1	0.70
40～64	23,652	54.0	0.73
65～	16,724	73.7	0.78

血清クレアチニン（mg/dl）（男性）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	1.15mg/dl以上	1.35mg/dl以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,586	10.9	0.49	－	－
16～39	5,964	27.7	0.83	0.4%	0.1%
40～64	9,563	54.5	0.86	2.4%	0.8%
65～	7,496	73.4	0.91	7.6%	2.5%

血清クレアチニン（mg/dl）（女性）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	0.95mg/dl以上	1.15mg/dl以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,510	11.0	0.45	－	－
16～39	8,788	28.3	0.62	0.2%	0.0%
40～64	14,089	53.7	0.64	0.8%	0.3%
65～	9,228	73.8	0.69	4.4%	1.3%

血清クレアチニンについては、男性では、7～15歳の平均が0.49mg/dl、16～39歳の平均が0.83mg/dl、40～64歳の平均が0.86mg/dl、65歳以上の平均が0.91mg/dlであった。

女性では、7～15歳の平均が0.45mg/dl、16～39歳の平均が0.62mg/dl、40～64歳の平均が0.64mg/dl、65歳以上の平均が0.69mg/dlであった。

また、男性の血清クレアチニン1.15mg/dl以上の割合は、7～15歳では該当なし、16～39歳が0.4%、40～64歳が2.4%、65歳以上では7.6%であり、うち1.35mg/dl以上の割合は、7～15歳では該当なし、16～39歳が0.1%、40～64歳が0.8%、65歳以上では2.5%であった。

女性の血清クレアチニン0.95mg/dl以上の割合は、7～15歳では該当なし、16～39歳が0.2%、40～64歳が0.8%、65歳以上では4.4%であり、うち1.15mg/dl以上の割合は、7～15歳では該当なし、16～39歳が0.1%未満、40～64歳が0.3%、65歳以上では1.3%であった。

男性では、年齢区分が高いほど血清クレアチニン1.35mg/dl以上の割合も高くなっており、65歳以上で2.5%と最も高かった。

女性では、年齢区分が高いほど血清クレアチニン1.15mg/dl以上の割合も高くなっており、65歳以上で1.3%と最も高かった。

## 【eGFR】

eGFR (ml/min. /1.73m <sup>2</sup> ) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	49 ml/min. /1.73m <sup>2</sup> 以下	59 ml/min. /1.73m <sup>2</sup> 以下
0～6	.	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.	.
16～39	14,752	28.1	96.2	0.1%	0.2%
40～64	23,652	54.0	76.9	1.2%	6.6%
65～	16,724	73.7	66.6	9.0%	28.5%

eGFR (ml/min. /1.73m <sup>2</sup> ) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	49 ml/min. /1.73m <sup>2</sup> 以下	59 ml/min. /1.73m <sup>2</sup> 以下
0～6	.	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.	.
16～39	5,964	27.7	95.0	0.1%	0.3%
40～64	9,563	54.5	76.2	1.5%	7.6%
65～	7,496	73.4	67.0	8.7%	27.0%

eGFR (ml/min. /1.73m <sup>2</sup> ) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	49 ml/min. /1.73m <sup>2</sup> 以下	59 ml/min. /1.73m <sup>2</sup> 以下
0～6	.	.	.	.	.
7～15	.	.	.	.	.
16～39	8,788	28.3	96.9	0.1%	0.2%
40～64	14,089	53.7	77.3	0.9%	5.9%
65～	9,228	73.8	66.2	9.2%	29.6%

eGFR については、男性では、16～39 歳の平均が 95.0ml/min./1.73 m<sup>2</sup>、40～64 歳の平均が 76.2ml/min./1.73 m<sup>2</sup>、65 歳以上の平均が 67.0ml/min./1.73 m<sup>2</sup>であった。

女性では、16～39 歳の平均が 96.9ml/min./1.73 m<sup>2</sup>、40～64 歳の平均が 77.3ml/min./1.73 m<sup>2</sup>、65 歳以上の平均が 66.2ml/min./1.73 m<sup>2</sup>であった。

また、男性の eGFR が 59ml/min./1.73 m<sup>2</sup>以下の割合は、16～39 歳が 0.3%、40～64 歳が 7.6%、65 歳以上では 27.0%であり、そのうち 49ml/min./1.73 m<sup>2</sup>以下の割合は、16～39 歳が 0.1%、40～64 歳が 1.5%、65 歳以上では 8.7%であった。

女性の eGFR が 59ml/min./1.73 m<sup>2</sup>以下の割合は、16～39 歳が 0.2%、40～64 歳が 5.9%、65 歳以上では 29.6%であり、そのうち 49ml/min./1.73 m<sup>2</sup>以下の割合は、16～39 歳が 0.1%、40～64 歳が 0.9%、65 歳以上では 9.2%であった。

男性では、年齢区分が高いほど eGFR が 49ml/min./1.73 m<sup>2</sup>以下の割合も高くなっており、65 歳以上で 8.7%と最も高かった。

女性では、年齢区分が高いほど eGFR が 49ml/min./1.73 m<sup>2</sup>以下の割合も高くなっており、65 歳以上で 9.2%と最も高かった。

## 【空腹時血糖】

空腹時血糖値（mg/dl）（全体）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	110 mg/dl以上	130 mg/dl以上	160 mg/dl以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	11,068	11.0	88.6	2.4%	0.3%	0.1%
16～39	14,393	28.0	89.1	2.3%	0.9%	0.5%
40～64	23,365	54.1	100.6	15.9%	6.3%	2.9%
65～	16,577	73.7	107.1	28.0%	10.9%	4.0%

空腹時血糖値（mg/dl）（男性）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	110 mg/dl以上	130 mg/dl以上	160 mg/dl以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	5,571	10.9	89.4	2.4%	0.3%	0.1%
16～39	5,840	27.7	91.3	3.6%	1.3%	0.8%
40～64	9,453	54.5	105.6	23.3%	10.0%	4.6%
65～	7,429	73.4	110.1	33.6%	13.8%	5.1%

空腹時血糖値（mg/dl）（女性）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	110 mg/dl以上	130 mg/dl以上	160 mg/dl以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	5,497	11.0	87.7	2.3%	0.3%	0.1%
16～39	8,553	28.3	87.7	1.4%	0.6%	0.3%
40～64	13,912	53.7	97.1	10.8%	3.8%	1.8%
65～	9,148	73.8	104.6	23.5%	8.5%	3.1%

空腹時血糖値については、男性では、7～15歳の平均が89.4mg/dl、16～39歳の平均が91.3mg/dl、40～64歳の平均が105.6mg/dl、65歳以上の平均が110.1mg/dlであった。

女性では、7～15歳の平均が87.7mg/dl、16～39歳の平均が87.7mg/dl、40～64歳の平均が97.1mg/dl、65歳以上の平均が104.6mg/dlであった。

また、空腹時血糖値が110mg/dl以上の割合は、男性では、7～15歳が2.4%、16～39歳が3.6%、40～64歳が23.3%、65歳以上が33.6%であり、うち130mg/dl以上の割合は、それぞれ0.3%、1.3%、10.0%、13.8%と、160mg/dl以上の割合は、それぞれ0.1%、0.8%、4.6%、5.1%となっている。

女性では、110mg/dl以上の割合は、7～15歳が2.3%、16～39歳が1.4%、40～64歳が10.8%、65歳以上が23.5%であり、うち130mg/dl以上の割合は、それぞれ0.3%、0.6%、3.8%、8.5%と、160mg/dl以上の割合は、それぞれ0.1%、0.3%、1.8%、3.1%となっている。

男性では、年齢区分が高いほど空腹時血糖が160mg/dl以上の割合も高くなっており、65歳以上で5.1%と最も高かった。

女性では、年齢区分が高いほど空腹時血糖が160mg/dl以上の割合も高くなっており、65歳以上で3.1%と最も高かった。

# 【HbA1c】

HbA1c（％）（JDS）（全体）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	6.5%以上	7.0%以上	8.0%以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	11,081	11.0	4.9	0.2%	0.1%	0.1%
16～39	14,750	28.1	4.8	0.7%	0.6%	0.4%
40～64	23,651	54.0	5.1	4.2%	2.8%	1.4%
65～	16,723	73.7	5.3	5.4%	3.0%	1.2%

HbA1c（％）（JDS）（男性）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	6.5%以上	7.0%以上	8.0%以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	5,577	10.9	4.9	0.3%	0.2%	0.2%
16～39	5,964	27.7	4.8	1.0%	0.9%	0.6%
40～64	9,563	54.5	5.2	6.3%	4.1%	1.9%
65～	7,496	73.4	5.3	6.8%	3.8%	1.5%

HbA1c（％）（JDS）（女性）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	6.5%以上	7.0%以上	8.0%以上
0～6	.	.	.	.	.	.
7～15	5,504	11.0	4.9	0.2%	0.1%	0.1%
16～39	8,786	28.3	4.8	0.5%	0.4%	0.2%
40～64	14,088	53.7	5.1	2.8%	1.9%	1.0%
65～	9,227	73.8	5.2	4.2%	2.4%	1.0%

HbA1cについては、男性では、7～15歳の平均が4.9%、16～39歳の平均が4.8%、40～64歳の平均が5.2%、65歳以上の平均が5.3%であった。

女性では、7～15歳の平均が4.9%、16～39歳の平均が4.8%、40～64歳の平均が5.1%、65歳以上の平均が5.2%であった。

また、HbA1cが6.5%以上の割合は、男性では、7～15歳が0.3%、16～39歳が1.0%、40～64歳が6.3%、65歳以上が6.8%であり、うち7.0%以上の割合は、それぞれ0.2%、0.9%、4.1%、3.8%と、8.0%以上の割合は、それぞれ0.2%、0.6%、1.9%、1.5%となっている。

女性では、6.5%以上の割合は、7～15歳が0.2%、16～39歳が0.5%、40～64歳が2.8%、65歳以上が4.2%であり、うち7.0%以上の割合は、それぞれ0.1%、0.4%、1.9%、2.4%と、8.0%以上の割合は、それぞれ0.1%、0.2%、1.0%、1.0%となっている。

## 【HDL-C】

HDL-C (mg/dL) (全体)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40 mg/dL未満
0～6	.	.	.	.
7～15	11, 098	11. 0	62. 5	3. 0%
16～39	14, 754	28. 1	62. 1	4. 0%
40～64	23, 652	54. 0	61. 4	5. 8%
65～	16, 725	73. 7	57. 6	8. 5%

HDL-C (mg/dL) (男性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40 mg/dL未満
0～6	.	.	.	.
7～15	5, 585	10. 9	62. 2	3. 1%
16～39	5, 965	27. 7	56. 2	7. 5%
40～64	9, 563	54. 5	55. 7	10. 6%
65～	7, 496	73. 4	54. 2	13. 3%

HDL-C (mg/dL) (女性)				
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40 mg/dL未満
0～6	.	.	.	.
7～15	5, 513	11. 0	62. 7	2. 8%
16～39	8, 789	28. 3	66. 1	1. 7%
40～64	14, 089	53. 7	65. 3	2. 5%
65～	9, 229	73. 8	60. 4	4. 6%

HDL-Cについては、男性では、7～15歳の平均が62.2mg/dl、16～39歳の平均が56.2mg/dl、40～64歳の平均が55.7mg/dl、65歳以上は54.2mg/dlであった。

女性では、7～15歳の平均が62.7mg/dl、16～39歳の平均が66.1mg/dl、40～64歳の平均が65.3mg/dl、65歳以上は60.4mg/dlであった。

また、HDL-Cが40mg/dl未満の割合は、男性では、7～15歳が3.1%、16～39歳が7.5%、40～64歳が10.6%、65歳以上が13.3%であり、女性では、7～15歳が2.8%、16～39歳が1.7%、40～64歳が2.5%、65歳以上が4.6%であった。

男性では、年齢区分が高いほどHDL-Cが40mg/dl未満の割合は高くなっており、65歳以上で13.3%と最も高かった。

女性では、HDL-Cが40mg/dl未満の割合は65歳以上で4.6%と最も高かった。

## 【中性脂肪（TG）】

中性脂肪（TG）（mg/dL）（全体）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	150 mg/dL 以上	300 mg/dL 以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	11,088	11.0	76.5	7.0%	0.6%
16～39	14,754	28.1	88.5	11.4%	1.7%
40～64	23,652	54.0	117.8	21.3%	3.2%
65～	16,725	73.7	114.7	20.3%	1.6%

中性脂肪（TG）（mg/dL）（男性）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	150 mg/dL 以上	300 mg/dL 以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,583	10.9	75.5	7.7%	0.6%
16～39	5,965	27.7	109.3	19.0%	3.2%
40～64	9,563	54.5	142.3	31.5%	6.0%
65～	7,496	73.4	119.6	23.1%	2.5%

中性脂肪（TG）（mg/dL）（女性）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	150 mg/dL 以上	300 mg/dL 以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,505	11.0	77.5	6.3%	0.5%
16～39	8,789	28.3	74.3	6.2%	0.6%
40～64	14,089	53.7	101.2	14.4%	1.3%
65～	9,229	73.8	110.7	18.1%	1.0%

中性脂肪(TG)については、男性では、7～15歳の平均が75.5mg/dl、16～39歳の平均が109.3mg/dl、40～64歳の平均が142.3mg/dl、65歳以上の平均が119.6mg/dlであった。

女性では、7～15歳の平均が77.5mg/dl、16～39歳の平均が74.3mg/dl、40～64歳の平均が101.2mg/dl、65歳以上の平均が110.7mg/dlであった。

また、中性脂肪(TG)が150mg/dl以上の割合は、男性では、7～15歳が7.7%、16～39歳が19.0%、40～64歳が31.5%、65歳以上が23.1%であり、うち300mg/dl以上の割合は、7～15歳が0.6%、16～39歳が3.2%、40～64歳が6.0%、65歳以上が2.5%であった。

女性では、中性脂肪(TG)が150mg/dl以上の割合は、7～15歳が6.3%、16～39歳が6.2%、40～64歳が14.4%、65歳以上が18.1%であり、うち300mg/dl以上の割合は、7～15歳が0.5%、16～39歳が0.6%、40～64歳が1.3%、65歳以上が1.0%であった。

男性では、中性脂肪(TG)が300mg/dl以上の割合は40～64歳で6.0%と最も高かった。

女性では、中性脂肪(TG)が300mg/dl以上の割合は最も高い40～64歳で1.3%であった。



## 【LDL-C】

LDL-C (mg/dL) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	11,095	11.0	94.1	13.2%	3.5%
16～39	14,752	28.1	110.1	33.9%	15.9%
40～64	23,652	54.0	129.3	59.8%	35.8%
65～	16,725	73.7	122.9	52.8%	28.6%

LDL-C (mg/dL) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,586	10.9	91.9	11.7%	3.4%
16～39	5,964	27.7	114.6	40.2%	21.0%
40～64	9,563	54.5	126.9	57.8%	34.2%
65～	7,496	73.4	118.6	48.0%	24.6%

LDL-C (mg/dL) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,509	11.0	96.2	14.8%	3.6%
16～39	8,788	28.3	107.0	29.6%	12.4%
40～64	14,089	53.7	130.9	61.1%	37.0%
65～	9,229	73.8	126.4	56.7%	31.7%

LDL-C については、男性では、7～15 歳の平均が 91.9mg/dl、16～39 歳の平均が 114.6mg/dl、40～64 歳の平均が 126.9mg/dl、65 歳以上の平均が 118.6mg/dl であった。

女性では、7～15 歳の平均が 96.2mg/dl、16～39 歳の平均が 107.0mg/dl、40～64 歳の平均が 130.9mg/dl、65 歳以上の平均が 126.4mg/dl であった。

また、LDL-C が 120mg/dl 以上の割合は、男性では、7～15 歳が 11.7%、16～39 歳が 40.2%、40～64 歳が 57.8%、65 歳以上が 48.0%であり、うち 140mg/dl 以上の割合は、7～15 歳が 3.4%、16～39 歳が 21.0%、40～64 歳が 34.2%、65 歳以上が 24.6%であった。

女性では、LDL-C が 120mg/dl 以上の割合は、7～15 歳が 14.8%、16～39 歳が 29.6%、40～64 歳が 61.1%、65 歳以上が 56.7%であり、うち 140mg/dl 以上の割合は、7～15 歳が 3.6%、16～39 歳が 12.4%、40～64 歳が 37.0%、65 歳以上が 31.7%であった。

男性では、LDL-C140mg/dl 以上の割合は 40～64 歳で 34.2%と最も高かった。

女性では、LDL-C140mg/dl 以上の割合は 40～64 歳で 37.0%と最も高かった。

# 【AST】

AST (U/l) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/l以上	51 U/l以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	11,100	11.0	23.6	9.6%	0.8%
16～39	14,754	28.1	20.6	8.2%	2.0%
40～64	23,652	54.0	24.2	14.5%	2.8%
65～	16,725	73.7	25.8	17.7%	2.8%

AST (U/l) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/l以上	51 U/l以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,587	10.9	25.1	12.8%	1.3%
16～39	5,965	27.7	24.2	15.3%	3.8%
40～64	9,563	54.5	26.9	21.4%	4.3%
65～	7,496	73.4	27.2	23.0%	3.7%

AST (U/l) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/l以上	51 U/l以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,513	11.0	22.0	6.4%	0.4%
16～39	8,789	28.3	18.2	3.4%	0.8%
40～64	14,089	53.7	22.3	9.7%	1.8%
65～	9,229	73.8	24.6	13.4%	2.2%

ASTについては、男性では、7～15歳の平均が25.1U/l、16～39歳の平均が24.2U/l、40～64歳の平均が26.9U/l、65歳以上の平均が27.2U/lであった。

女性では、7～15歳の平均が22.0U/l、16～39歳の平均が18.2U/l、40～64歳の平均が22.3U/l、65歳以上の平均が24.6U/lであった。

また、ASTが31U/l以上の割合は、男性では、7～15歳が12.8%、16～39歳が15.3%、40～64歳が21.4%、65歳以上が23.0%であり、うち51U/l以上の割合は、7～15歳が1.3%、16～39歳が3.8%、40～64歳が4.3%、65歳以上が3.7%であった。

女性では、ASTが31U/l以上の割合は、7～15歳が6.4%、16～39歳が3.4%、40～64歳が9.7%、65歳以上が13.4%であり、うち51U/l以上の割合は、7～15歳が0.4%、16～39歳が0.8%、40～64歳が1.8%、65歳以上が2.2%であった。

男性では、ASTが51U/l以上の割合は40～64歳で4.3%と最も高った。

女性では、ASTが51U/l以上の割合は65歳以上で2.2%と最も高った。

## 【ALT】

ALT (U/l) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/l以上	51 U/l以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	11,100	11.0	15.7	4.6%	1.6%
16～39	14,754	28.1	21.8	15.9%	7.0%
40～64	23,652	54.0	24.5	20.8%	6.9%
65～	16,725	73.7	21.0	13.6%	3.7%

ALT (U/l) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/l以上	51 U/l以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,587	10.9	17.9	7.1%	2.6%
16～39	5,965	27.7	31.4	31.0%	14.1%
40～64	9,563	54.5	30.3	32.8%	11.3%
65～	7,496	73.7	23.5	18.8%	5.2%

ALT (U/l) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/l以上	51 U/l以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,513	11.0	13.6	2.0%	0.7%
16～39	8,789	28.3	15.3	5.6%	2.2%
40～64	14,089	53.7	20.5	12.7%	3.9%
65～	9,229	73.8	18.9	9.5%	2.6%

ALT については、男性では、7～15 歳の平均が 17.9U/l、16～39 歳の平均が 31.4U/l、40～64 歳の平均が 30.3U/l、65 歳以上の平均が 23.5U/l であった。

女性では、7～15 歳の平均が 13.6U/l、16～39 歳の平均が 15.3U/l、40～64 歳の平均が 20.5U/l、65 歳以上の平均が 18.9U/l であった。

また、ALT が 31U/l 以上の割合は、男性では、7～15 歳が 7.1%、16～39 歳が 31.0%、40～64 歳が 32.8%、65 歳以上が 18.8%であり、うち 51U/l 以上の割合は、7～15 歳が 2.6%、16～39 歳が 14.1%、40～64 歳が 11.3%、65 歳以上が 5.2%であった。

女性では、ALT が 31U/l 以上の割合は、7～15 歳が 2.0%、16～39 歳が 5.6%、40～64 歳が 12.7%、65 歳以上が 9.5%であり、うち 51U/l 以上の割合は、7～15 歳が 0.7%、16～39 歳が 2.2%、40～64 歳が 3.9%、65 歳以上が 2.6%であった。

男性では、ALT が 51U/l 以上の割合は 16～39 歳で 14.1%と最も高った。

女性では、ALT が 51U/l 以上の割合は最も高い 40～64 歳で 3.9%であった。

# 【 $\gamma$ -GT】

$\gamma$ -GT (U/l) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/l以上	101 U/l以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	11,098	11.0	14.6	0.6%	0.1%
16～39	14,754	28.1	25.4	8.5%	2.5%
40～64	23,652	54.0	39.7	19.9%	6.2%
65～	16,725	73.7	32.8	13.4%	3.7%

$\gamma$ -GT (U/l) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/l以上	101 U/l以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,586	10.9	16.0	1.0%	0.1%
16～39	5,965	27.7	37.2	17.2%	5.4%
40～64	9,563	54.5	58.8	35.6%	12.3%
65～	7,496	73.4	44.2	22.4%	6.9%

$\gamma$ -GT (U/l) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/l以上	101 U/l以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,512	11.0	13.2	0.2%	0.1%
16～39	8,789	28.3	17.3	2.5%	0.5%
40～64	14,089	53.7	26.8	9.3%	2.1%
65～	9,229	73.8	25.6	6.0%	1.1%

$\gamma$ -GT については、男性では、7～15 歳の平均が 16.0U/l、16～39 歳の平均が 37.2U/l、40～64 歳の平均が 58.8U/l、65 歳以上の平均が 44.2U/l であった。

女性では、7～15 歳の平均が 13.2U/l、16～39 歳の平均が 17.3U/l、40～64 歳の平均が 26.8U/l、65 歳以上の平均が 25.6U/l であった。

また、 $\gamma$ -GT が 51U/l 以上の割合は、男性では、7～15 歳が 1.0%、16～39 歳が 17.2%、40～64 歳が 35.6%、65 歳以上が 22.4%であり、うち 101U/l 以上の割合は、7～15 歳が 0.1%、16～39 歳が 5.4%、40～64 歳が 12.3%、65 歳以上が 6.9%であった。

女性では、 $\gamma$ -GT が 51U/l 以上の割合は、7～15 歳が 0.2%、16～39 歳が 2.5%、40～64 歳が 9.3%、65 歳以上が 6.0%であり、うち 101U/l 以上の割合は、7～15 歳が 0.1%、16～39 歳が 0.5%、40～64 歳が 2.1%、65 歳以上が 1.1%であった。

男性では、 $\gamma$ -GT が 101U/l 以上の割合は 40～64 歳で 12.3%と最も高かった。

女性では、 $\gamma$ -GT が 101U/l 以上の割合は最も高い 40～64 歳で 2.1%であった。

## 【尿酸】

尿酸 (mg/dl) (全体)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	7.1mg/dl以上	8.0mg/dl以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	11,086	11.0	4.5	2.6%	0.6%
16～39	14,753	28.1	5.0	7.9%	2.7%
40～64	23,652	54.0	5.0	8.0%	2.7%
65～	16,724	73.7	5.1	7.6%	2.5%

尿酸 (mg/dl) (男性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	7.1mg/dl以上	8.0mg/dl以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,581	10.9	4.8	4.7%	1.2%
16～39	5,964	27.7	6.0	18.5%	6.5%
40～64	9,563	54.5	5.9	18.1%	6.2%
65～	7,496	73.4	5.7	14.4%	4.9%

尿酸 (mg/dl) (女性)					
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	7.1mg/dl以上	8.0mg/dl以上
0～6	.	.	.	.	.
7～15	5,505	11.0	4.3	0.4%	0.1%
16～39	8,789	28.3	4.2	0.7%	0.2%
40～64	14,089	53.7	4.3	1.1%	0.3%
65～	9,228	73.8	4.5	2.1%	0.6%

尿酸については、男性では、7～15歳の平均が4.8mg/dl、16～39歳の平均が6.0mg/dl、40～64歳の平均が5.9mg/dl、65歳以上の平均が5.7mg/dlであった。

女性では、7～15歳の平均が4.3mg/dl、16～39歳の平均が4.2mg/dl、40～64歳の平均が4.3mg/dl、65歳以上の平均が4.5mg/dlであった。

また、尿酸が7.1mg/dl以上の割合は、男性では、7～15歳が4.7%、16～39歳が18.5%、40～64歳が18.1%、65歳以上が14.4%であり、うち8.0mg/dl以上の割合は、7～15歳が1.2%、16～39歳が6.5%、40～64歳が6.2%、65歳以上が4.9%であった。

女性では、尿酸が7.1mg/dl以上の割合は、7～15歳が0.4%、16～39歳が0.7%、40～64歳が1.1%、65歳以上が2.1%であり、うち8.0mg/dl以上の割合は、7～15歳が0.1%、16～39歳が0.2%、40～64歳が0.3%、65歳以上が0.6%であった。

男性では、尿酸8.0mg/dl以上の割合は16～39歳で6.5%、40～64歳で6.2%と高かった。

女性では、尿酸8.0mg/dl以上の割合は最も高い65歳以上で0.6%であった。

## 【赤血球数】

赤血球数 ( $10^6/\mu\text{l}$ ) (全体)			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	6,428	3.6	4.70
7～15	11,474	11.0	4.80
16～39	14,754	28.1	4.84
40～64	23,650	54.0	4.71
65～	16,723	73.7	4.56

赤血球数 ( $10^6/\mu\text{l}$ ) (男性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	$3.69 \times 10^6/\mu\text{l}$ 以下	$3.99 \times 10^6/\mu\text{l}$ 以下	$5.80 \times 10^6/\mu\text{l}$ 以上
0～6	3,253	3.6	4.72	0.0%	0.6%	0.2%
7～15	5,765	10.9	4.91	0.0%	0.3%	1.1%
16～39	5,965	27.7	5.21	0.0%	0.1%	4.4%
40～64	9,563	54.5	4.96	0.4%	1.3%	1.6%
65～	7,495	73.4	4.74	1.5%	5.3%	1.1%

赤血球数 ( $10^6/\mu\text{l}$ ) (女性)						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	$3.39 \times 10^6/\mu\text{l}$ 以下	$3.69 \times 10^6/\mu\text{l}$ 以下	$5.50 \times 10^6/\mu\text{l}$ 以上
0～6	3,175	3.6	4.68	0.1%	0.1%	0.9%
7～15	5,709	11.0	4.69	0.0%	0.2%	0.8%
16～39	8,789	28.3	4.58	0.0%	0.7%	0.5%
40～64	14,087	53.7	4.54	0.2%	0.8%	0.4%
65～	9,228	73.8	4.42	0.8%	3.3%	0.4%

赤血球数については、男性では、0～6歳の平均が  $4.72 \times 10^6/\mu\text{l}$ 、7～15歳の平均が  $4.91 \times 10^6/\mu\text{l}$ 、16～39歳の平均が  $5.21 \times 10^6/\mu\text{l}$ 、40～64歳の平均が  $4.96 \times 10^6/\mu\text{l}$ 、65歳以上の平均が  $4.74 \times 10^6/\mu\text{l}$ であった。

女性では、0～6歳の平均が  $4.68 \times 10^6/\mu\text{l}$ 、7～15歳の平均が  $4.69 \times 10^6/\mu\text{l}$ 、16～39歳の平均が  $4.58 \times 10^6/\mu\text{l}$ 、40～64歳の平均が  $4.54 \times 10^6/\mu\text{l}$ 、65歳以上の平均が  $4.42 \times 10^6/\mu\text{l}$ であった。

また、男性の赤血球数  $3.99 \times 10^6/\mu\text{l}$  以下の割合は、0～6歳が 0.6%、7～15歳が 0.3%、16～39歳が 0.1%、40～64歳が 1.3%、65歳以上では 5.3%であり、うち  $3.69 \times 10^6/\mu\text{l}$  以下の割合は、0～6歳が 0.1%未満、7～15歳が 0.1%未満、16～39歳が 0.1%未満、40～64歳が 0.4%、65歳以上では 1.5%であった。さらに男性の赤血球数  $5.80 \times 10^6/\mu\text{l}$  以上の割合は、0～6歳が 0.2%、7～15歳が 1.1%、16～39歳が 4.4%、40～64歳が 1.6%、65歳以上では 1.1%であった。

また、女性の赤血球数  $3.69 \times 10^6/\mu\text{l}$  以下の割合は、0～6歳が 0.1%、7～15歳が 0.2%、16～39歳が 0.7%、40～64歳が 0.8%、65歳以上では 3.3%であり、うち  $3.39 \times 10^6/\mu\text{l}$  以下の割合は、0～6歳が 0.1%、7～15歳が 0.1%未満、16～39歳が 0.1%未満、40～64歳が 0.2%、65歳以上では 0.8%であった。さらに女性の赤血球数  $5.50 \times 10^6/\mu\text{l}$  以上の割合は、0～6歳が 0.9%、7～15歳が 0.8%、16～39歳が 0.5%、40～64歳が 0.4%、65歳以上では 0.4%であった。

# 【ヘモグロビン】

ヘモグロビン（g/dl）（全体）			
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値
0～6	6,428	3.6	12.6
7～15	11,475	11.0	13.6
16～39	14,754	28.1	14.3
40～64	23,650	54.0	14.3
65～	16,723	73.7	14.1

ヘモグロビン（g/dl）（男性）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	12.0g/dl以下	13.0g/dl以下	18.0g/dl以上
0～6	3,253	3.6	12.6	24.5%	74.2%	0.0%
7～15	5,766	10.9	13.9	3.8%	24.9%	0.0%
16～39	5,965	27.7	15.9	0.3%	0.6%	1.7%
40～64	9,563	54.5	15.5	0.8%	2.4%	1.5%
65～	7,495	73.4	14.9	3.1%	8.8%	1.4%

ヘモグロビン（g/dl）（女性）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	11.0g/dl以下	12.0g/dl以下	16.0g/dl以上
0～6	3,175	3.6	12.6	3.0%	23.7%	0.0%
7～15	5,709	11.0	13.3	1.6%	7.6%	0.1%
16～39	8,789	28.3	13.3	5.7%	13.2%	0.4%
40～64	14,087	53.7	13.4	5.6%	11.4%	1.0%
65～	9,228	73.8	13.5	2.7%	10.5%	1.0%

ヘモグロビンについては、男性では、0～6歳の平均が12.6g/dl、7～15歳の平均が13.9g/dl、16～39歳の平均が15.9g/dl、40～64歳の平均が15.5g/dl、65歳以上の平均が14.9g/dlであった。

女性では、0～6歳の平均が12.6g/dl、7～15歳の平均が13.3g/dl、16～39歳の平均が13.3g/dl、40～64歳の平均が13.4g/dl、65歳以上の平均が13.5g/dlであった。

また、男性のヘモグロビン13.0g/dl以下の割合は、0～6歳が74.2%、7～15歳が24.9%、16～39歳が0.6%、40～64歳が2.4%、65歳以上では8.8%であり、うち12.0g/dl以下の割合は、0～6歳が24.5%、7～15歳が3.8%、16～39歳が0.3%、40～64歳が0.8%、65歳以上では3.1%であった。さらに男性のヘモグロビン18.0g/dl以上の割合は、0～6歳及び7～15歳が0.1%未満、16～39歳が1.7%、40～64歳が1.5%、65歳以上では1.4%であった。

また、女性のヘモグロビン12.0g/dl以下の割合は、0～6歳が23.7%、7～15歳が7.6%、16～39歳が13.2%、40～64歳が11.4%、65歳以上では10.5%であり、うち11.0g/dl以下の割合は、0～6歳が3.0%、7～15歳が1.6%、16～39歳が5.7%、40～64歳が5.6%、65歳以上では2.7%であった。さらに女性のヘモグロビン16.0g/dl以上の割合は、0～6歳が0.1%未満、7～15歳が0.1%、16～39歳が0.4%、40～64歳が1.0%、65歳以上では1.0%であった。

# 【ヘマトクリット】

ヘマトクリット（％）（全体）			
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値
0～6	6,428	3.6	37.3
7～15	11,475	11.0	40.3
16～39	14,754	28.1	42.9
40～64	23,650	54.0	42.8
65～	16,723	73.7	42.4

ヘマトクリット（％）（男性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	35.9%以下	37.9%以下	55.0%以上
0～6	3,253	3.6	37.2	28.4%	64.4%	－
7～15	5,766	10.9	40.9	5.2%	19.0%	－
16～39	5,965	27.7	46.7	0.2%	0.3%	0.1%
40～64	9,563	54.5	45.8	0.6%	1.3%	0.2%
65～	7,495	73.4	44.3	2.2%	4.8%	0.3%

ヘマトクリット（％）（女性）						
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	28.9%以下	32.9%以下	48.0%以上
0～6	3,175	3.6	37.4	0.2%	2.1%	－
7～15	5,709	11.0	39.8	0.2%	0.9%	0.1%
16～39	8,789	28.3	40.3	0.4%	2.3%	0.2%
40～64	14,087	53.7	40.7	0.6%	2.9%	0.6%
65～	9,228	73.8	40.8	0.2%	1.2%	0.9%

ヘマトクリットについては、男性では、0～6歳の平均が37.2%、7～15歳の平均が40.9%、16～39歳の平均が46.7%、40～64歳の平均が45.8%、65歳以上の平均が44.3%であった。

女性では、0～6歳の平均が37.4%、7～15歳の平均が39.8%、16～39歳の平均が40.3%、40～64歳の平均が40.7%、65歳以上の平均が40.8%であった。

また、男性のヘマトクリット37.9%以下の割合は、0～6歳が64.4%、7～15歳が19.0%、16～39歳が0.3%、40～64歳が1.3%、65歳以上では4.8%であり、うち35.9%以下の割合は、0～6歳が28.4%、7～15歳が5.2%、16～39歳が0.2%、40～64歳が0.6%、65歳以上では2.2%であった。さらに男性のヘマトクリット55.0%以上の割合は、0～6歳及び7～15歳では該当が無く、16～39歳が0.1%、40～64歳が0.2%、65歳以上では0.3%であった。

また、女性のヘマトクリット32.9%以下の割合は、0～6歳が2.1%、7～15歳が0.9%、16～39歳が2.3%、40～64歳が2.9%、65歳以上では1.2%であり、うち28.9%以下の割合は、0～6歳が0.2%、7～15歳が0.2%、16～39歳が0.4%、40～64歳が0.6%、65歳以上では0.2%であった。さらに女性のヘマトクリット48.0%以上の割合は、0～6歳では該当が無く、7～15歳が0.1%、16～39歳が0.2%、40～64歳が0.6%、65歳以上では0.9%であった。



## 【血小板数】

血小板数 ( $10^3/\mu\text{l}$ ) (全体)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	$89 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以下	$129 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以下	$370 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以上	$450 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以上
0～6	6,423	3.6	322.9	0.0%	0.3%	22.7%	6.2%
7～15	11,471	11.0	275.7	0.0%	0.2%	6.5%	0.9%
16～39	14,700	28.1	263.9	0.0%	0.2%	4.5%	0.6%
40～64	23,480	54.0	254.2	0.2%	0.8%	3.7%	0.6%
65～	16,535	73.7	230.9	0.3%	1.9%	1.7%	0.3%

血小板数 ( $10^3/\mu\text{l}$ ) (男性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	$89 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以下	$129 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以下	$370 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以上	$450 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以上
0～6	3,251	3.6	322.6	0.0%	0.3%	22.6%	6.6%
7～15	5,764	10.9	277.7	—	0.1%	7.3%	1.0%
16～39	5,950	27.7	252.8	0.0%	0.2%	2.4%	0.2%
40～64	9,496	54.5	242.4	0.3%	1.2%	2.1%	0.3%
65～	7,412	73.4	220.7	0.2%	2.7%	1.4%	0.4%

血小板数 ( $10^3/\mu\text{l}$ ) (女性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	$89 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以下	$129 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以下	$370 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以上	$450 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以上
0～6	3,172	3.6	323.2	—	0.3%	22.9%	5.8%
7～15	5,707	11.0	273.6	0.1%	0.3%	5.7%	0.8%
16～39	8,750	28.3	271.6	0.0%	0.2%	5.9%	0.9%
40～64	13,984	53.7	262.3	0.2%	0.6%	4.9%	0.9%
65～	9,123	73.8	239.2	0.3%	1.2%	2.0%	0.3%

血小板数については、男性では、0～6歳の平均が  $322.6 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、7～15歳の平均が  $277.7 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、16～39歳の平均が  $252.8 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、40～64歳の平均が  $242.4 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、65歳以上の平均が  $220.7 \times 10^3/\mu\text{l}$  であった。

女性では、0～6歳の平均が  $323.6 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、7～15歳の平均が  $273.6 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、16～39歳の平均が  $271.6 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、40～64歳の平均が  $262.3 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、65歳以上の平均が  $239.2 \times 10^3/\mu\text{l}$  であった。

また、血小板数  $129 \times 10^3/\mu\text{l}$  以下の割合は、男性では0～6歳が0.3%、7～15歳が0.1%、16～39歳が0.2%、40～64歳が1.2%、65歳以上では2.7%であり、うち  $89 \times 10^3/\mu\text{l}$  以下の割合は、それぞれ0.1%未満、該当なし、0.1%未満、0.3%、0.2%であった。女性の  $129 \times 10^3/\mu\text{l}$  以下の割合は、0～6歳が0.3%、7～15歳が0.3%、16～39歳が0.2%、40～64歳が0.6%、65歳以上では1.2%であり、うち  $89 \times 10^3/\mu\text{l}$  以下の割合は、それぞれ該当なし、0.1%、0.1%未満、0.2%、0.3%であった。

また、血小板数  $370 \times 10^3/\mu\text{l}$  以上の割合は、男性では0～6歳が22.6%、7～15歳が7.3%、16～39歳が2.4%、40～64歳が2.1%、65歳以上では1.4%であり、うち  $450 \times 10^3/\mu\text{l}$  以上の割合は、それぞれ6.6%、1.0%、0.2%、0.3%、0.4%であった。女性の  $370 \times 10^3/\mu\text{l}$  以上の割合は、0～6歳が22.9%、7～15歳が5.7%、16～39歳が5.9%、40～64歳が4.9%、65歳以上では2.0%であり、うち  $450 \times 10^3/\mu\text{l}$  以上の割合は、それぞれ5.8%、0.8%、0.9%、0.9%、0.3%であった。

## 【白血球数】

白血球数 ( $10^3/\mu\text{l}$ ) (全体)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	$2.9 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以下	$3.9 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以下	$9.6 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以上	$11.1 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以上
0～6	6,429	3.6	8.5	0.1%	0.6%	27.9%	13.0%
7～15	11,475	11.0	6.5	0.3%	3.7%	5.8%	2.0%
16～39	14,754	28.1	6.1	0.6%	6.4%	4.1%	1.4%
40～64	23,650	54.0	5.9	0.8%	8.2%	3.0%	1.0%
65～	16,723	73.7	5.9	0.6%	6.8%	2.3%	0.7%

白血球数 ( $10^3/\mu\text{l}$ ) (男性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	$2.9 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以下	$3.9 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以下	$9.6 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以上	$11.1 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以上
0～6	3,253	3.6	8.5	0.1%	0.8%	28.1%	12.9%
7～15	5,766	10.9	6.5	0.2%	3.4%	6.0%	2.1%
16～39	5,965	27.7	6.3	0.3%	4.7%	4.6%	1.6%
40～64	9,563	54.5	6.4	0.3%	4.1%	5.1%	1.8%
65～	7,495	73.4	6.2	0.3%	4.8%	3.1%	1.1%

白血球数 ( $10^3/\mu\text{l}$ ) (女性)							
年齢区分	受診者数(人)	平均年齢	平均値	$2.9 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以下	$3.9 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以下	$9.6 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以上	$11.1 \times 10^3/\mu\text{l}$ 以上
0～6	3,176	3.6	8.5	0.1%	0.4%	27.8%	13.0%
7～15	5,709	11.0	6.5	0.3%	4.0%	5.6%	1.8%
16～39	8,789	28.3	6.0	0.9%	7.6%	3.8%	1.3%
40～64	14,087	53.7	5.6	1.1%	11.1%	1.6%	0.5%
65～	9,228	73.8	5.8	0.9%	8.5%	1.7%	0.5%

白血球数については、男性では、0～6歳の平均が  $8.5 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、7～15歳の平均が  $6.5 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、16～39歳の平均が  $6.3 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、40～64歳の平均が  $6.4 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、65歳以上の平均が  $6.2 \times 10^3/\mu\text{l}$ であった。

女性では、0～6歳の平均が  $8.5 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、7～15歳の平均が  $6.5 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、16～39歳の平均が  $6.0 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、40～64歳の平均が  $5.6 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、65歳以上の平均が  $5.8 \times 10^3/\mu\text{l}$ であった。

また、白血球数  $3.9 \times 10^3/\mu\text{l}$  以下の割合は、男性では0～6歳が0.8%、7～15歳が3.4%、16～39歳が4.7%、40～64歳が4.1%、65歳以上では4.8%であり、うち  $2.9 \times 10^3/\mu\text{l}$  以下の割合は、それぞれ0.1%、0.2%、0.3%、0.3%、0.3%であった。女性の  $3.9 \times 10^3/\mu\text{l}$  以下の割合は、0～6歳が0.4%、7～15歳が4.0%、16～39歳が7.6%、40～64歳が11.1%、65歳以上では8.5%であり、うち  $2.9 \times 10^3/\mu\text{l}$  以下の割合は、それぞれ0.1%、0.3%、0.9%、1.1%、0.9%であった。

また、白血球数  $9.6 \times 10^3/\mu\text{l}$  以上の割合は、男性では0～6歳が28.1%、7～15歳が6.0%、16～39歳が4.6%、40～64歳が5.1%、65歳以上では3.1%であり、うち  $11.1 \times 10^3/\mu\text{l}$  以上の割合は、それぞれ12.9%、2.1%、1.6%、1.8%、1.1%であった。女性の  $9.6 \times 10^3/\mu\text{l}$  以上の割合は、0～6歳が27.8%、7～15歳が5.6%、16～39歳が3.8%、40～64歳が1.6%、65歳以上では1.7%であり、うち  $11.1 \times 10^3/\mu\text{l}$  以上の割合は、それぞれ13.0%、1.8%、1.3%、0.5%、0.5%であった。

## 【白血球分画（好中球）】

好中球（個/ $\mu$ l）（全体）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ $\mu$ l以下
0～6	6,390	3.6	3,667	198	16,770	0.0%
7～15	11,435	11.0	3,374	324	13,877	0.0%
16～39	14,733	28.1	3,465	531	17,313	－
40～64	23,628	54.0	3,250	267	19,388	0.0%
65～	16,717	73.7	3,276	336	17,554	0.0%

好中球（個/ $\mu$ l）（男性）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ $\mu$ l以下
0～6	3,234	3.6	3,681	558	15,566	－
7～15	5,743	10.9	3,324	324	12,901	0.0%
16～39	5,957	27.7	3,429	531	14,977	－
40～64	9,555	54.5	3,494	379	15,222	0.0%
65～	7,495	73.4	3,423	336	17,554	0.0%

好中球（個/ $\mu$ l）（女性）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ $\mu$ l以下
0～6	3,156	3.6	3,652	198	16,770	0.1%
7～15	5,692	11.0	3,426	336	13,877	0.0%
16～39	8,776	28.3	3,490	581	17,313	－
40～64	14,073	53.7	3,085	267	19,388	0.0%
65～	9,222	73.8	3,156	474	15,709	0.0%

白血球分画の割合から好中球の実数値を計測すると、男性では、0～6歳の平均が3,681/ $\mu$ l、7～15歳の平均が3,324/ $\mu$ l、16～39歳の平均が3,429/ $\mu$ l、40～64歳の平均が3,494/ $\mu$ l、65歳以上の平均が3,423/ $\mu$ lであった。

女性では、0～6歳の平均が3,652/ $\mu$ l、7～15歳の平均が3,426/ $\mu$ l、16～39歳の平均が3,490/ $\mu$ l、40～64歳の平均が3,085/ $\mu$ l、65歳以上の平均が3,156/ $\mu$ lであった。

また500/ $\mu$ l以下の割合は、男性、女性ともに全年齢区分で0.1%以下であった。

## 【白血球分画（リンパ球）】

リンパ球（個/ $\mu$ l）（全体）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ $\mu$ l以下
0～6	6,390	3.6	4,138	501	14,688	－
7～15	11,435	11.0	2,525	210	6,890	0.1%
16～39	14,733	28.1	2,105	351	6,248	0.0%
40～64	23,628	54.0	2,126	350	35,322	0.0%
65～	16,717	73.7	2,153	378	14,381	0.0%

リンパ球（個/ $\mu$ l）（男性）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ $\mu$ l以下
0～6	3,234	3.6	4,057	501	14,688	－
7～15	5,743	10.9	2,534	210	6,890	0.1%
16～39	5,957	27.7	2,233	390	6,248	0.0%
40～64	9,555	54.5	2,279	536	6,599	－
65～	7,495	73.4	2,173	469	14,381	0.0%

リンパ球（個/ $\mu$ l）（女性）						
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値	500/ $\mu$ l以下
0～6	3,156	3.6	4,222	976	14,091	－
7～15	5,692	11.0	2,515	323	6,880	0.1%
16～39	8,776	28.3	2,018	351	5,612	0.0%
40～64	14,073	53.7	2,022	350	35,322	0.0%
65～	9,222	73.8	2,137	378	10,010	0.0%

白血球分画の割合からリンパ球の実数値を計測すると、男性では、0～6歳の平均が4,057/ $\mu$ l、7～15歳の平均が2,534/ $\mu$ l、16～39歳の平均が2,233/ $\mu$ l、40～64歳の平均が2,279/ $\mu$ l、65歳以上の平均が2,173/ $\mu$ lであった。

女性では、0～6歳の平均が4,222/ $\mu$ l、7～15歳の平均が2,515/ $\mu$ l、16～39歳の平均が2,018/ $\mu$ l、40～64歳の平均が2,022/ $\mu$ l、65歳以上の平均が2,137/ $\mu$ lであった。

また500/ $\mu$ l以下の割合は、男性、女性ともに全年齢区分で0.1%以下であった。

## 【白血球分画（単球）】

単球（個/ $\mu$ l）（全体）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	6,390	3.6	440	0	1,936
7～15	11,435	11.0	355	0	1,380
16～39	14,733	28.1	338	0	1,151
40～64	23,628	54.0	319	0	1,559
65～	16,717	73.7	330	0	1,370

単球（個/ $\mu$ l）（男性）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,234	3.6	454	0	1,683
7～15	5,743	10.9	367	0	1,380
16～39	5,957	27.7	362	0	1,151
40～64	9,555	54.5	363	0	1,559
65～	7,495	73.4	366	19	1,370

単球（個/ $\mu$ l）（女性）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,156	3.6	426	0	1,936
7～15	5,692	11.0	343	0	1,242
16～39	8,776	28.3	322	0	1,120
40～64	14,073	53.7	289	26	986
65～	9,222	73.8	301	0	1,293

白血球分画の割合から単球の実数値を計測すると、男性では、0～6歳の平均が454/ $\mu$ l、7～15歳の平均が367/ $\mu$ l、16～39歳の平均が362/ $\mu$ l、40～64歳の平均が363/ $\mu$ l、65歳以上の平均が366/ $\mu$ lであった。

女性では、0～6歳の平均が426/ $\mu$ l、7～15歳の平均が343/ $\mu$ l、16～39歳の平均が322/ $\mu$ l、40～64歳の平均が289/ $\mu$ l、65歳以上の平均が301/ $\mu$ lであった。

## 【白血球分画（好酸球）】

好酸球（個/ $\mu$ l）（全体）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	6,390	3.6	205	0	2,720
7～15	11,435	11.0	202	0	2,331
16～39	14,733	28.1	176	0	3,311
40～64	23,628	54.0	160	0	3,180
65～	16,717	73.7	154	0	5,852

好酸球（個/ $\mu$ l）（男性）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,234	3.6	231	0	1,980
7～15	5,743	10.9	230	0	2,136
16～39	5,957	27.7	201	0	3,142
40～64	9,555	54.5	190	0	3,180
65～	7,495	73.4	179	0	5,852

好酸球（個/ $\mu$ l）（女性）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,156	3.6	179	0	2,720
7～15	5,692	11.0	174	0	2,331
16～39	8,776	28.3	158	0	3,311
40～64	14,073	53.7	139	0	2,353
65～	9,222	73.8	133	0	3,111

白血球分画の割合から好酸球の実数値を計測すると、男性では、0～6歳の平均が231/ $\mu$ l、7～15歳の平均が230/ $\mu$ l、16～39歳の平均が201/ $\mu$ l、40～64歳の平均が190/ $\mu$ l、65歳以上の平均が179/ $\mu$ lであった。

女性では、0～6歳の平均が179/ $\mu$ l、7～15歳の平均が174/ $\mu$ l、16～39歳の平均が158/ $\mu$ l、40～64歳の平均が139/ $\mu$ l、65歳以上の平均が133/ $\mu$ lであった。

## 【白血球分画（好塩基球）】

好塩基球（個/ $\mu$ l）（全体）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	6,390	3.6	54	0	1,892
7～15	11,435	11.0	44	0	1,540
16～39	14,733	28.1	30	0	391
40～64	23,628	54.0	30	0	464
65～	16,717	73.7	28	0	1,286

好塩基球（個/ $\mu$ l）（男性）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,234	3.6	57	0	1,892
7～15	5,743	10.9	47	0	1,540
16～39	5,957	27.7	32	0	391
40～64	9,555	54.5	33	0	464
65～	7,495	73.4	30	0	1,286

好塩基球（個/ $\mu$ l）（女性）					
年齢区分	受診者数（人）	平均年齢	平均値	最小値	最大値
0～6	3,156	3.6	52	0	1,740
7～15	5,692	11.0	40	0	1,332
16～39	8,776	28.3	29	0	210
40～64	14,073	53.7	29	0	190
65～	9,222	73.8	27	0	636

白血球分画の割合から好塩基球の実数値を計測すると、男性では、0～6歳の平均が57/ $\mu$ l、7～15歳の平均が47/ $\mu$ l、16～39歳の平均が32/ $\mu$ l、40～64歳の平均が33/ $\mu$ l、65歳以上の平均が30/ $\mu$ lであった。

女性では、0～6歳の平均が52/ $\mu$ l、7～15歳の平均が40/ $\mu$ l、16～39歳の平均が29/ $\mu$ l、40～64歳の平均が29/ $\mu$ l、65歳以上の平均が27/ $\mu$ lであった。

## 【まとめ】

平成 23 年度に実施した県民健康管理調査「健康診査」受診率は、15 歳以下の小児が 64.8%、16 歳以上が 31.0%と特に小児における受診率が高く、こどもの健康への関心の高さが伺われた。

各健診項目の集計結果をまとめると、

- 1) 肥満の割合は、男性では 16～39 歳で約 30%、40～64 歳で 40%を超え、女性では 16～39 歳で 17%、65 歳以上では 35%に達している。
- 2) 高血圧の割合は、男女ともに 40～64 歳で高くなり、65 歳以上では 40%以上が収縮期高血圧であった。
- 3) 脂質代謝異常は、男女ともに 7～15 歳で既に数%を認め、16～39 歳、40～64 歳、65 歳以上のいずれの年齢区分においても相当の割合が高値を示した。
- 4) 肝機能障害の割合は、男性の 16～39 歳、40～64 歳、65 歳以上で高かった。
- 5) 高尿酸血症の割合は、男性の 16～39 歳、40～64 歳、65 歳以上で高かった。
- 6) 尿糖陽性、空腹時血糖高値の割合は、男女とも 40～64 歳、65 歳以上で高かった。
- 7) 腎機能障害の割合は、男女とも 40～64 歳で増加し、65 歳以上で最も高かった。
- 8) 貧血の割合は、16～39 歳と 40～64 歳の女性で高かった。
- 9) 白血球数減少、好中球数減少、リンパ球数減少の割合に、年齢区分や性による大きな偏りはなかった。

すなわち、肥満と脂質代謝異常は、男女ともに若年期に既に存在し、壮年期に増加した。高尿酸血症と肝機能障害は、男性に多く、比較的若年期より増加がみられている。高血圧、糖代謝異常、腎機能障害は、壮年期に増加し、高齢者で最も高かった。

小児健康診査による身長と体重の測定結果を平成 22 年度の全国統計と比較すると、身長は全国平均とほぼ同等、体重は全国平均より高い傾向にあった。

平成 23 年度県民健康管理調査「健康診査」により、避難区域等の住民の震災後の健康状態の概要が明らかとなった。しかし、この制度による初めての健康診査であり、比較しうる同一の制度による過去の健診結果が存在しないため、震災やその後の避難等が健康に与えた影響を評価することはできなかった。

今後、平成 23 年度の健診結果を基本として、経年的な調査を実施し、生活習慣病を含めた様々な疾患の予防をするためのよりよい体制を整備するために活用していきたい。





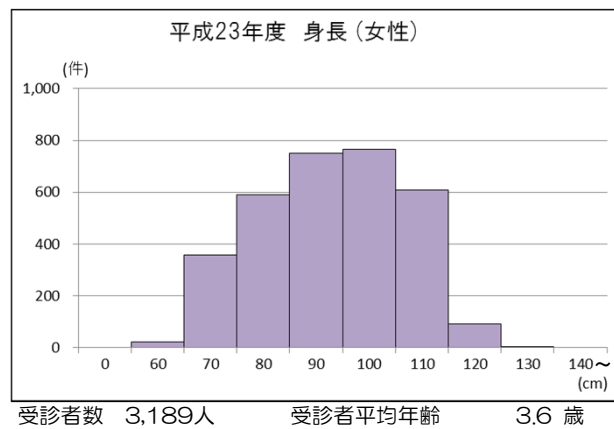
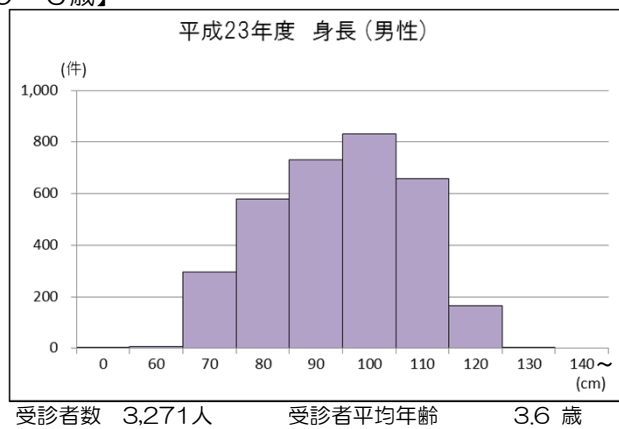
平成23年度 県民健康管理調査「健康診査」  
(0～6歳、7～15歳)  
受診結果ヒストグラム



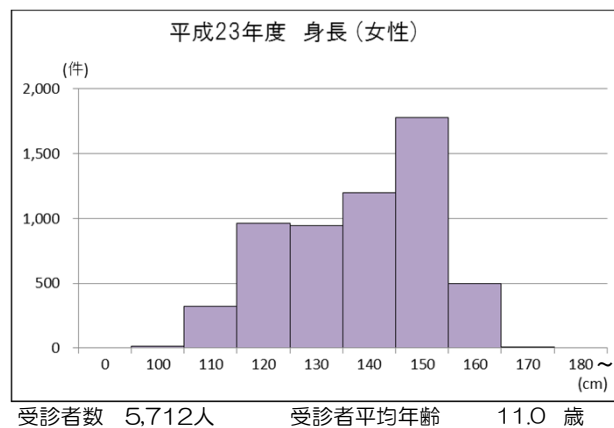
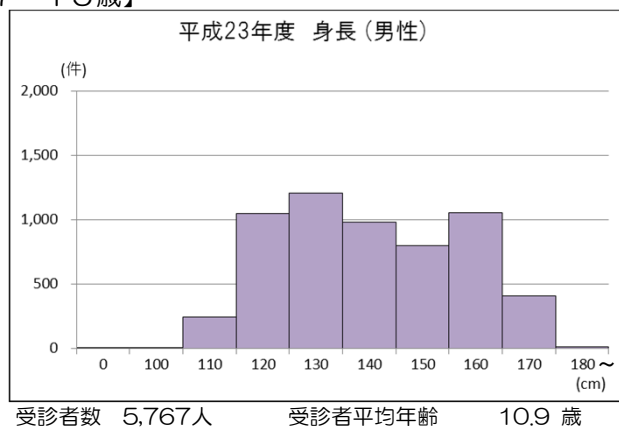
## 身長

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

### 【0～6歳】



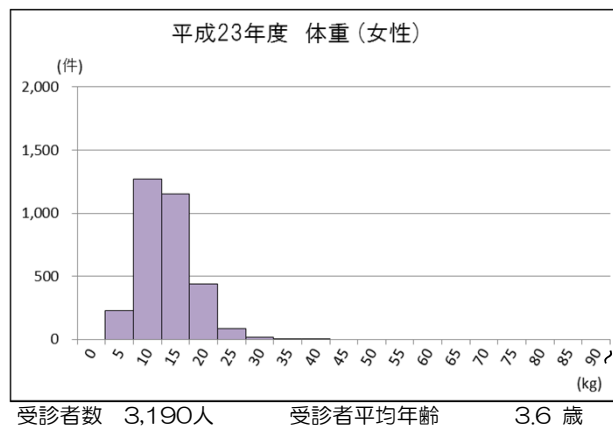
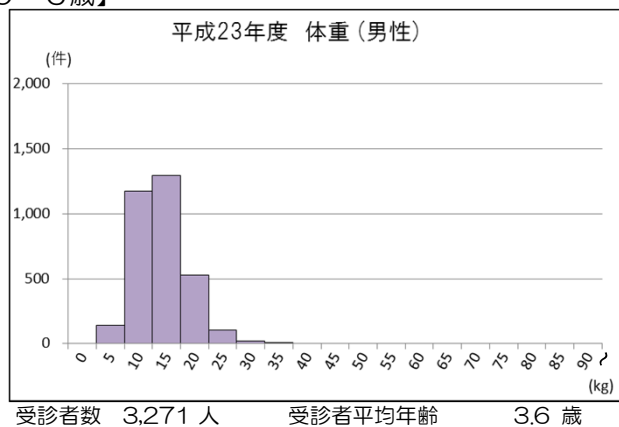
### 【7～15歳】



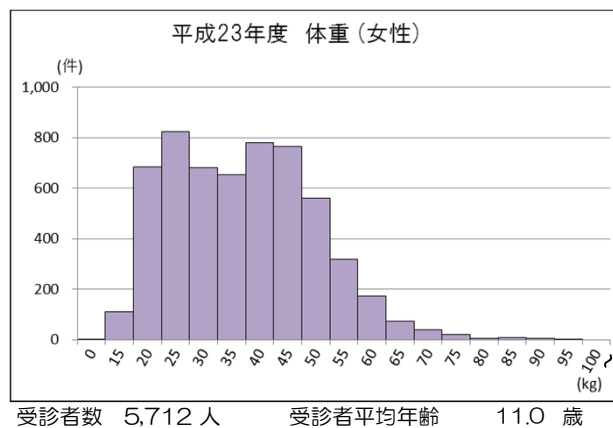
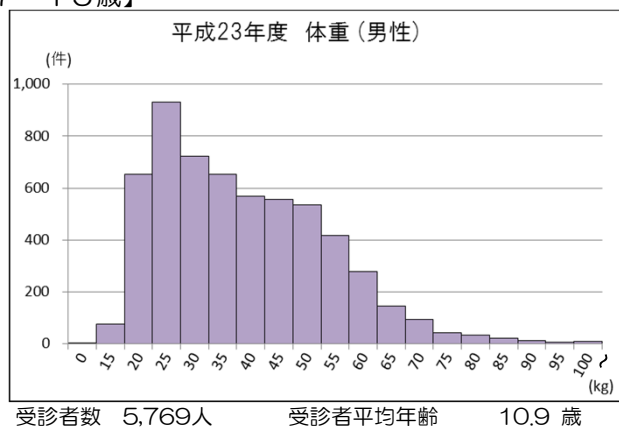
## 体重

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

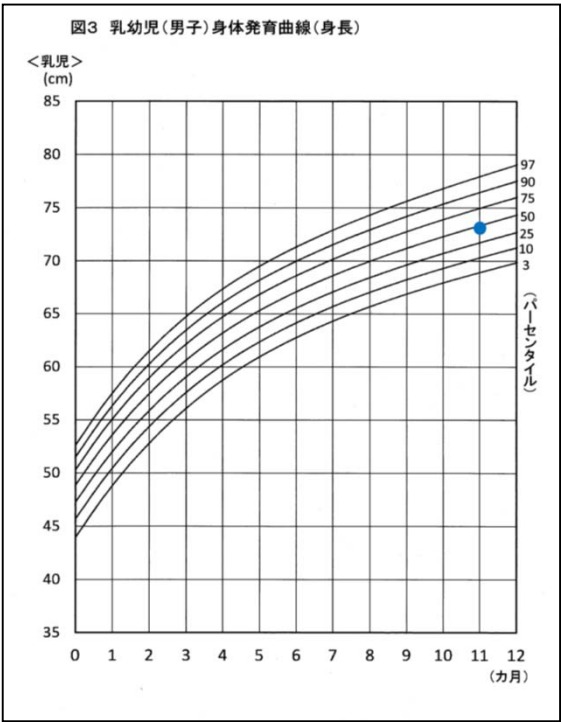
### 【0～6歳】



### 【7～15歳】



# 平成23年度 小児健康診査（0歳～6歳未満）男子 身長

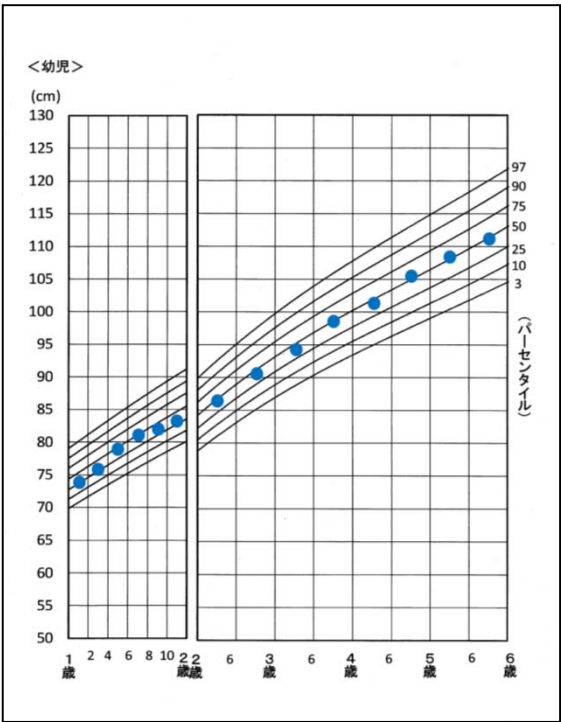


平成23年度小児健康診査【身長】集計結果

0歳10ヵ月～1歳未満（男子）

階級	人数（人）	平均（cm）
10ヵ月～1歳未満	44	73.6
合計	44	

- ◆成長曲線は厚生労働省「平成22年度乳幼児身体発育調査」より抜粋
- ◆グラフ上の点は、右表の平均値を成長曲線にプロットしたもの



平成23年度小児健康診査【身長】集計結果

1歳～2歳未満（男子）

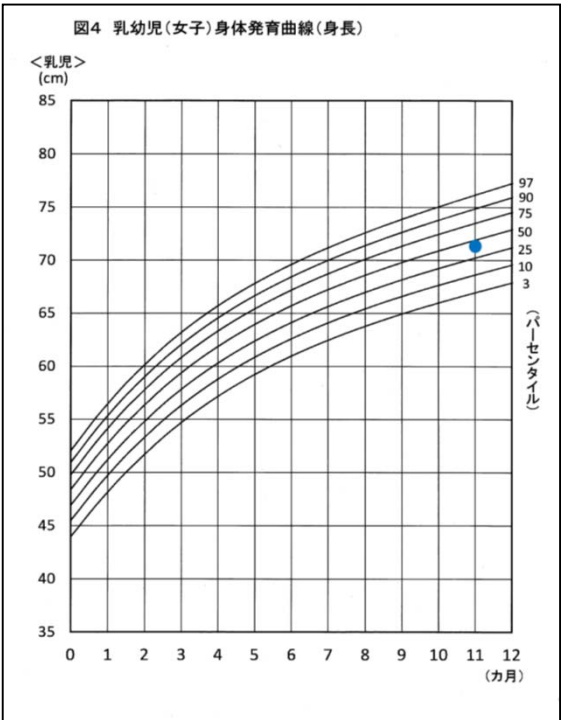
階級	人数（人）	平均（cm）
1歳0ヵ月～	77	74.8
1歳2ヵ月～	68	76.5
1歳4ヵ月～	93	79.1
1歳6ヵ月～	80	81.2
1歳8ヵ月～	73	82.1
1歳10ヵ月～2歳未満	83	83.8
合計	474	

2歳～6歳未満（男子）

階級	人数（人）	平均（cm）
2歳0ヵ月～	281	86.6
2歳6ヵ月～	269	90.7
3歳0ヵ月～	281	94.8
3歳6ヵ月～	257	98.6
4歳0ヵ月～	258	101.7
4歳6ヵ月～	280	105.7
5歳0ヵ月～	286	108.5
5歳6ヵ月～6歳未満	293	111.4
合計	2,205	

- ◆成長曲線は厚生労働省「平成22年度乳幼児身体発育調査」より抜粋
- ◆グラフ上の点は、右表の平均値を成長曲線にプロットしたもの

# 平成23年度 小児健康診査（0歳～6歳未満）女子 身長

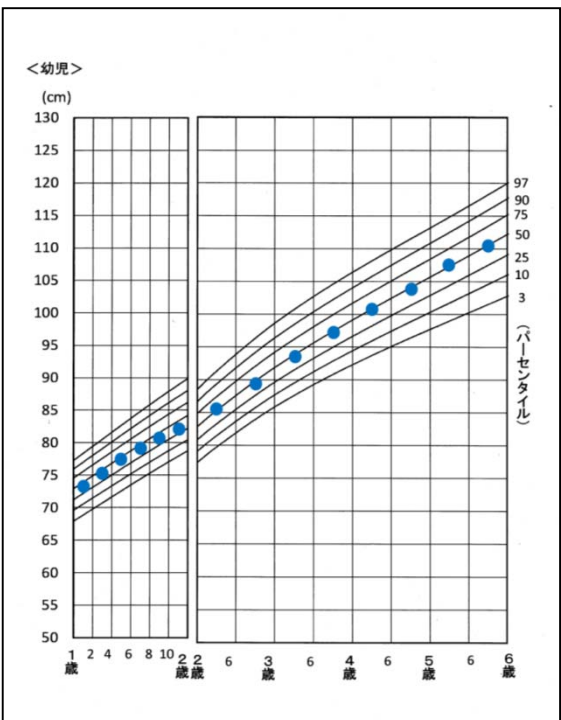


平成23年度小児健康診査【身長】集計結果

0歳10ヵ月～1歳未満（女子）

階級	人数（人）	平均（cm）
10ヵ月～1歳未満	36	71.5
合計	36	

- ◆成長曲線は厚生労働省「平成22年度乳幼児身体発育調査」より抜粋
- ◆グラフ上の点は、右表の平均値を成長曲線にプロットしたもの



平成23年度小児健康診査【身長】集計結果

1歳～2歳未満（女子）

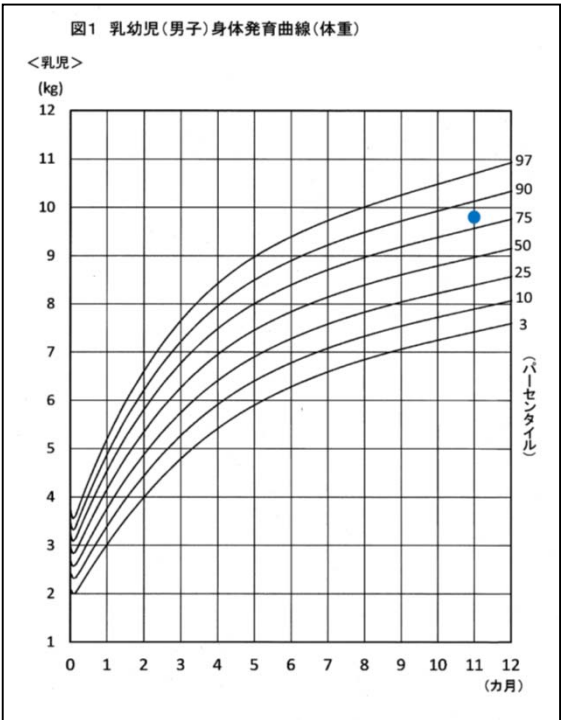
階級	人数（人）	平均（cm）
1歳0ヵ月～	79	73.7
1歳2ヵ月～	85	75.1
1歳4ヵ月～	80	77.4
1歳6ヵ月～	78	78.9
1歳8ヵ月～	86	81.2
1歳10ヵ月～2歳未満	98	82.2
合計	506	

2歳～6歳未満（女子）

階級	人数（人）	平均（cm）
2歳0ヵ月～	263	85.4
2歳6ヵ月～	287	89.9
3歳0ヵ月～	255	93.4
3歳6ヵ月～	246	97.3
4歳0ヵ月～	275	100.6
4歳6ヵ月～	253	104.2
5歳0ヵ月～	286	107.6
5歳6ヵ月～6歳未満	296	110.3
合計	2,161	

- ◆成長曲線は厚生労働省「平成22年度乳幼児身体発育調査」より抜粋
- ◆グラフ上の点は、右表の平均値を成長曲線にプロットしたもの

# 平成23年度 小児健康診査（0歳～6歳未満）男子 体重

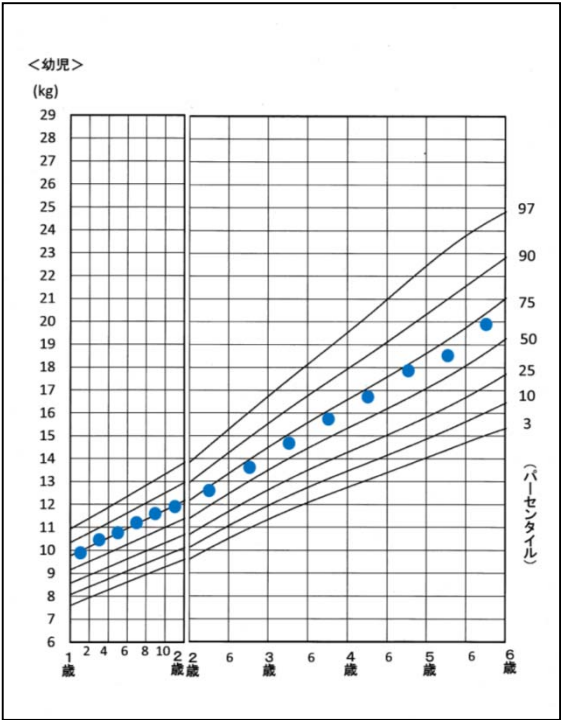


平成23年度小児健康診査【体重】集計結果

0歳10ヵ月～1歳未満（男子）

階級	人数（人）	平均（kg）
10ヵ月～1歳未満	44	9.8
合計	44	

- ◆成長曲線は厚生労働省「平成22年度乳幼児身体発育調査」より抜粋
- ◆グラフ上の点は、右表の平均値を成長曲線にプロットしたもの



平成23年度小児健康診査【体重】集計結果

1歳～2歳未満（男子）

階級	人数（人）	平均（kg）
1歳0ヵ月～	77	9.9
1歳2ヵ月～	68	10.4
1歳4ヵ月～	93	10.9
1歳6ヵ月～	80	11.2
1歳8ヵ月～	73	11.6
1歳10ヵ月～2歳未満	83	12.0
合計	474	

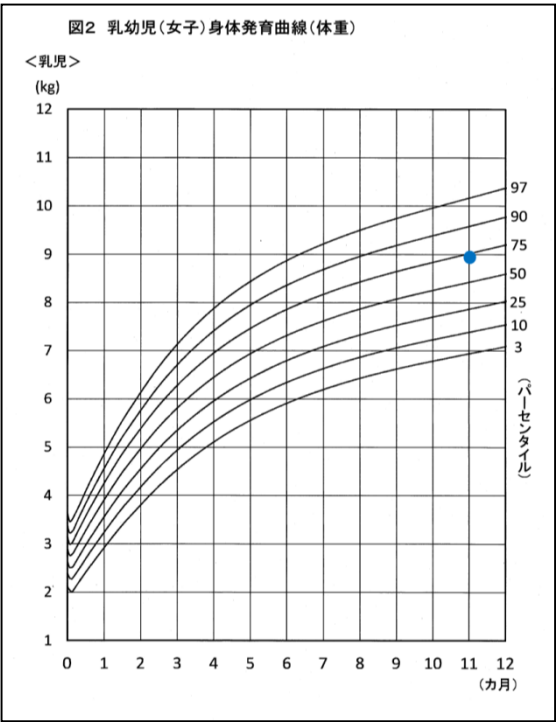
2歳～6歳未満（男子）

階級	人数（人）	平均（kg）
2歳0ヵ月～	281	12.7
2歳6ヵ月～	269	13.8
3歳0ヵ月～	281	14.8
3歳6ヵ月～	257	15.9
4歳0ヵ月～	258	16.8
4歳6ヵ月～	280	17.9
5歳0ヵ月～	286	18.4
5歳6ヵ月～6歳未満	293	20.0
合計	2,205	

- ◆成長曲線は厚生労働省「平成22年度乳幼児身体発育調査」より抜粋
- ◆グラフ上の点は、右表の平均値を成長曲線にプロットしたもの



# 平成23年度 小児健康診査（0歳～6歳未満）女子 体重

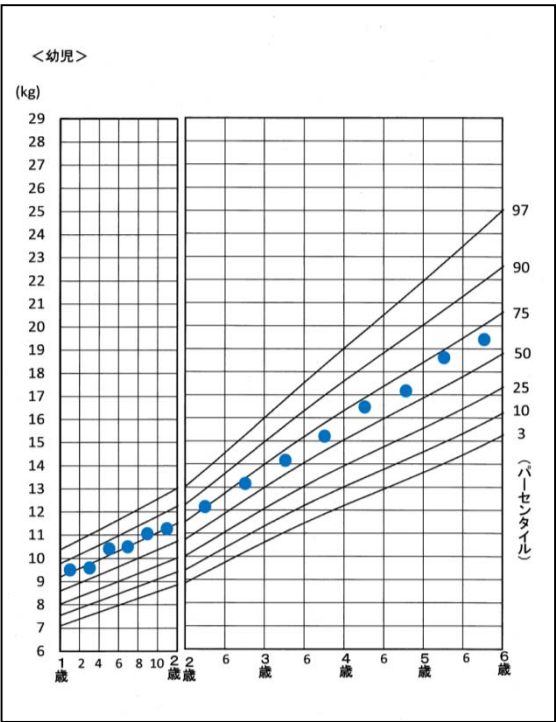


平成23年度小児健康診査【体重】集計結果

0歳10ヵ月～1歳未満（女子）

階級	人数（人）	平均（kg）
10ヵ月～1歳未満	36	8.9
合計	36	

- ◆成長曲線は厚生労働省「平成22年度乳幼児身体発育調査」より抜粋
- ◆グラフ上の点は、右表の平均値を成長曲線にプロットしたもの



平成23年度小児健康診査【体重】集計結果

1歳～2歳未満（女子）

階級	人数（人）	平均（kg）
1歳0ヵ月～	79	9.4
1歳2ヵ月～	85	9.7
1歳4ヵ月～	80	10.3
1歳6ヵ月～	79	10.5
1歳8ヵ月～	86	11.0
1歳10ヵ月～2歳未満	98	11.2
合計	507	

2歳～6歳未満（女子）

階級	人数（人）	平均（kg）
2歳0ヵ月～	263	12.1
2歳6ヵ月～	287	13.2
3歳0ヵ月～	255	14.1
3歳6ヵ月～	246	15.2
4歳0ヵ月～	275	16.4
4歳6ヵ月～	253	17.2
5歳0ヵ月～	286	18.7
5歳6ヵ月～6歳未満	296	19.3
合計	2,161	

- ◆成長曲線は厚生労働省「平成22年度乳幼児身体発育調査」より抜粋
- ◆グラフ上の点は、右表の平均値を成長曲線にプロットしたもの

文部科学省 学校保健統計調査（平成22年度）との比較

男子(身長)6～15

(cm)

	年齢	平成22年度全国平均	平成22年度福島県平均	平成23年度「小児健康診査」	差	
		平 均 値(a)	平 均 値(b)	平 均 値(c)	(c)-(a)	(c)-(b)
小学校	6 歳	116.7	116.6	116.6	△ 0.1	0.0
	7 歳	122.5	122.3	122.8	0.3	0.5
	8 歳	128.2	128.3	128.1	△ 0.1	△ 0.2
	9 歳	133.5	133.7	133.4	△ 0.1	△ 0.3
	10 歳	138.8	138.8	139.3	0.5	0.5
	11 歳	145.0	145.6	145.9	0.9	0.3
中学校	12 歳	152.4	153.3	153.2	0.8	△ 0.1
	13 歳	159.7	160.1	160.1	0.4	△ 0.0
	14 歳	165.1	165.2	165.3	0.2	0.1
高等学校	15 歳	168.2	168.6	168.4	0.2	△ 0.2

男子(体重)6～15

(kg)

	年齢	平成22年度全国平均	平成22年度福島県平均	平成23年度「小児健康診査」	差	
		平 均 値(a)	平 均 値(b)	平 均 値(c)	(c)-(a)	(c)-(b)
小学校	6 歳	21.4	21.7	22.1	0.7	0.4
	7 歳	24.0	24.3	24.8	0.8	0.5
	8 歳	27.2	27.5	28.4	1.2	0.9
	9 歳	30.5	31.6	32.6	2.1	1.0
	10 歳	34.1	34.3	36.0	1.9	1.7
	11 歳	38.4	39.7	40.5	2.1	0.8
中学校	12 歳	44.1	45.7	46.9	2.8	1.2
	13 歳	49.2	50.6	51.2	2.0	0.6
	14 歳	54.4	55.1	56.1	1.7	1.0
高等学校	15 歳	59.5	61.7	60.0	0.5	△ 1.7

女子(身長)6～15

(cm)

	年齢	平成22年度全国平均	平成22年度福島県平均	平成23年度「小児健康診査」	差	
		平 均 値(a)	平 均 値(b)	平 均 値(c)	(c)-(a)	(c)-(b)
小学校	6 歳	115.8	115.7	115.6	△ 0.2	△ 0.1
	7 歳	121.7	122.0	121.5	△ 0.2	△ 0.5
	8 歳	127.4	128.1	127.5	0.1	△ 0.6
	9 歳	133.5	133.5	133.6	0.1	0.1
	10 歳	140.2	139.7	140.4	0.2	0.7
	11 歳	146.8	146.9	147.2	0.4	0.3
中学校	12 歳	151.9	151.6	152.2	0.3	0.6
	13 歳	155.0	155.1	154.6	△ 0.4	△ 0.5
	14 歳	156.5	156.2	156.4	△ 0.1	0.2
高等学校	15 歳	157.1	156.7	156.9	△ 0.2	0.2

女子(体重)6～15

(kg)

	年齢	平成22年度全国平均	平成22年度福島県平均	平成23年度「小児健康診査」	差	
		平 均 値(a)	平 均 値(b)	平 均 値(c)	(c)-(a)	(c)-(b)
小学校	6 歳	21.0	21.0	21.7	0.7	0.7
	7 歳	23.5	24.1	24.1	0.6	0.0
	8 歳	26.5	27.2	27.4	0.9	0.2
	9 歳	30.0	30.2	31.0	1.0	0.8
	10 歳	34.1	34.0	35.7	1.6	1.7
	11 歳	39.0	40.0	40.5	1.5	0.5
中学校	12 歳	43.8	45.1	45.8	2.0	0.7
	13 歳	47.3	48.7	48.5	1.2	△ 0.2
	14 歳	50.0	51.2	51.8	1.8	0.6
高等学校	15 歳	51.6	53.1	53.6	2.0	0.5

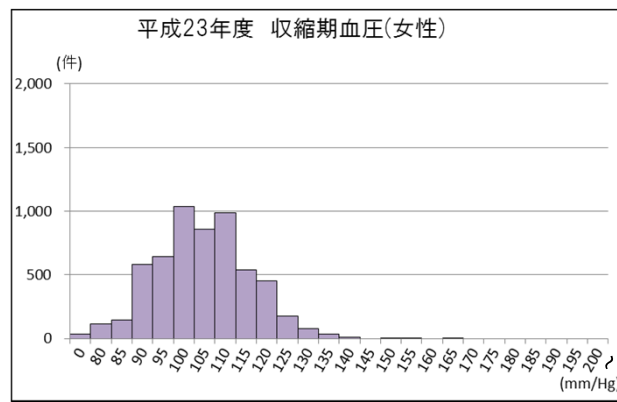
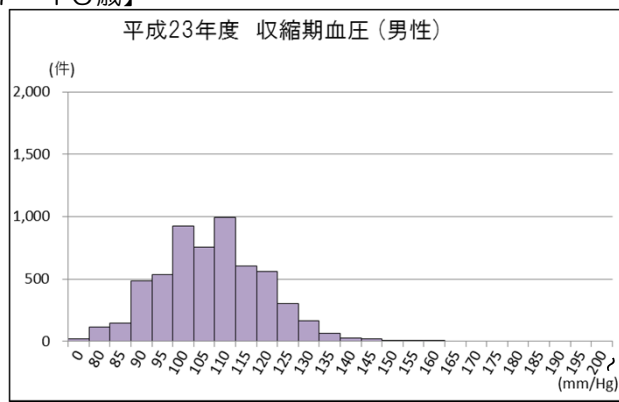
※文部科学省 平成22年度「学校保健統計調査」より抜粋



## 収縮期血圧

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

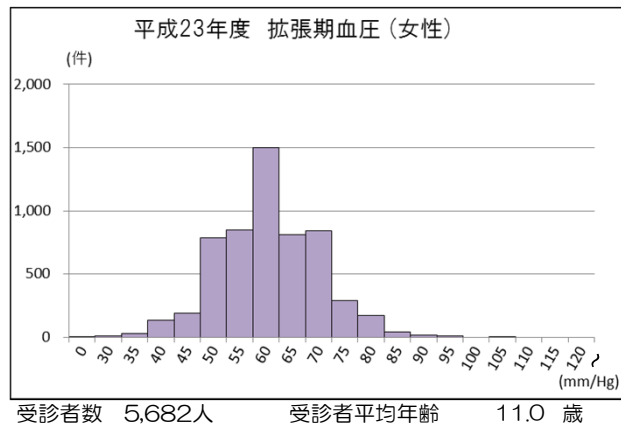
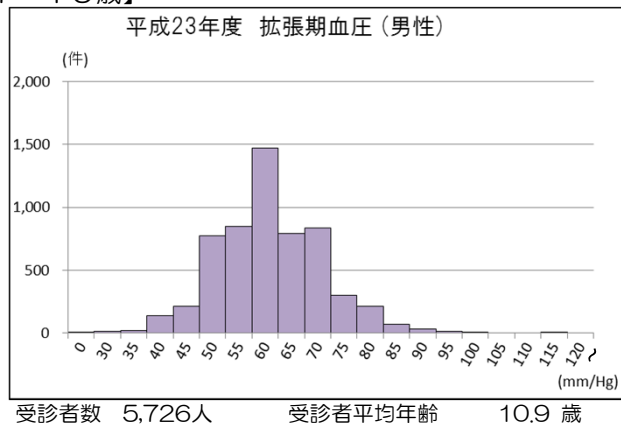
【7～15歳】



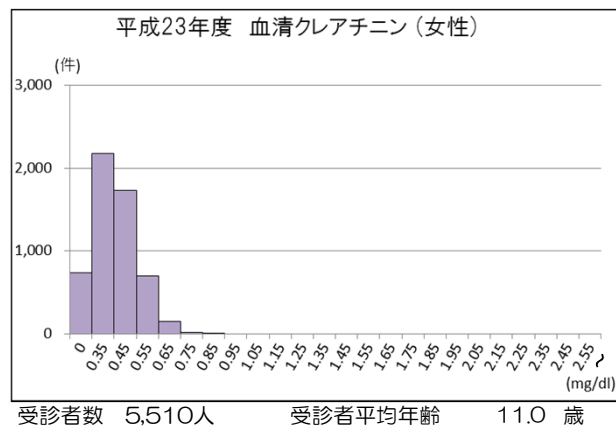
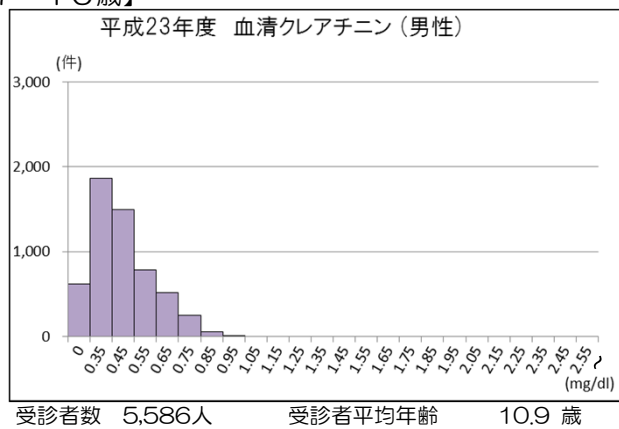
拡張期血圧

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

【7～15歳】



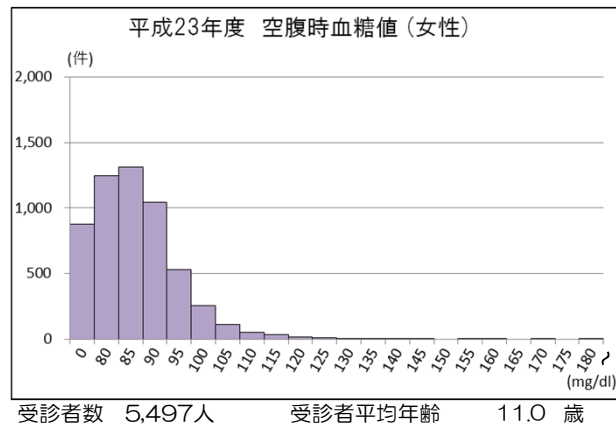
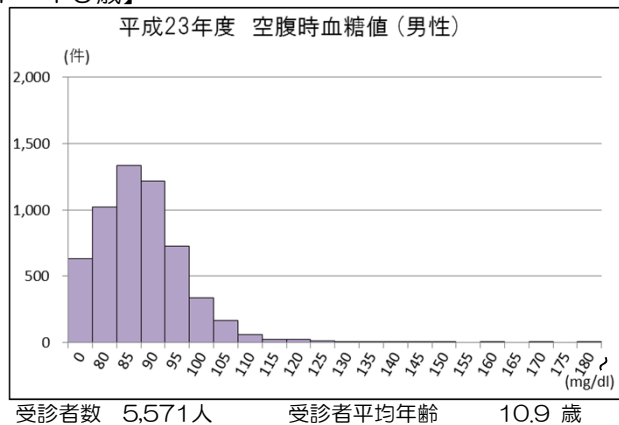
【7～15歳】



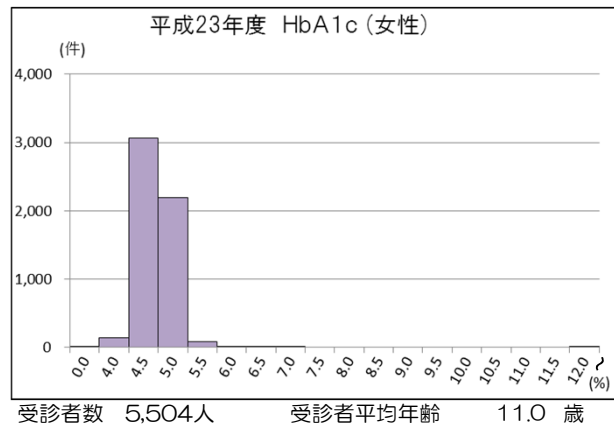
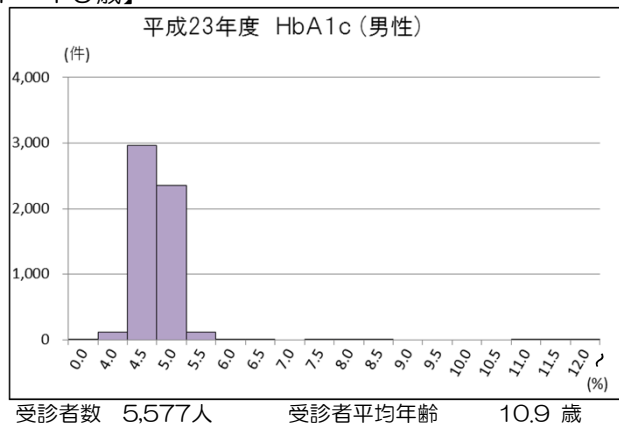
空腹時血糖

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

【7～15歳】



## 【7～15歳】

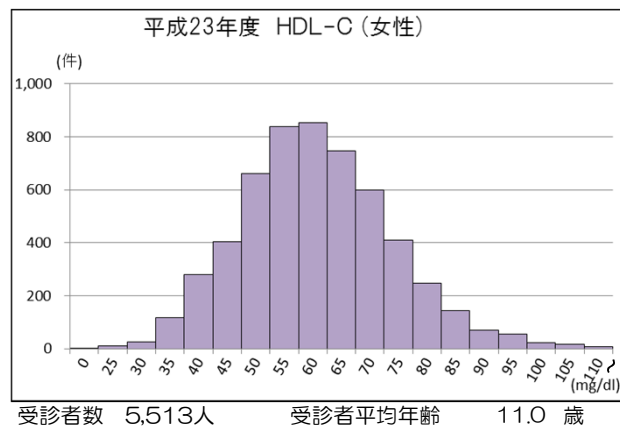
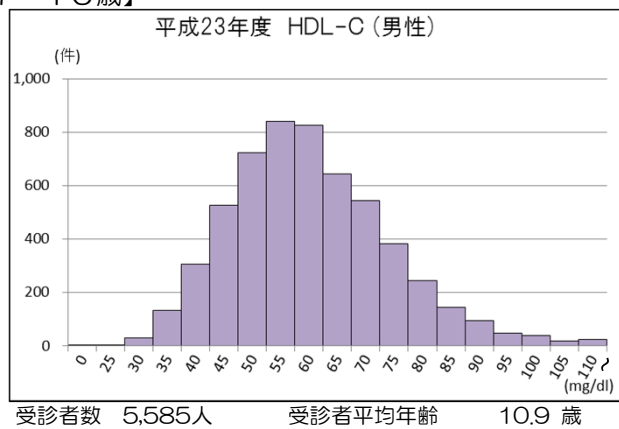




## HDL-C

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

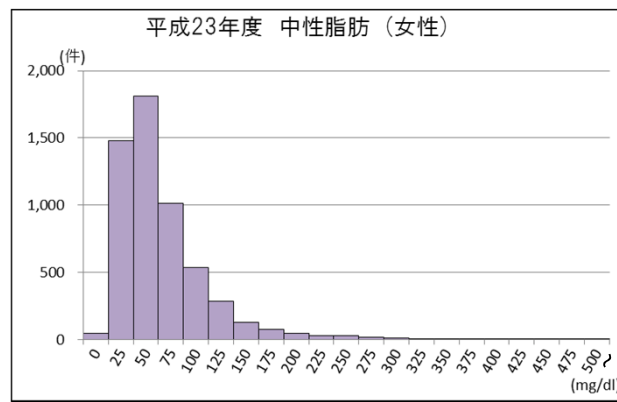
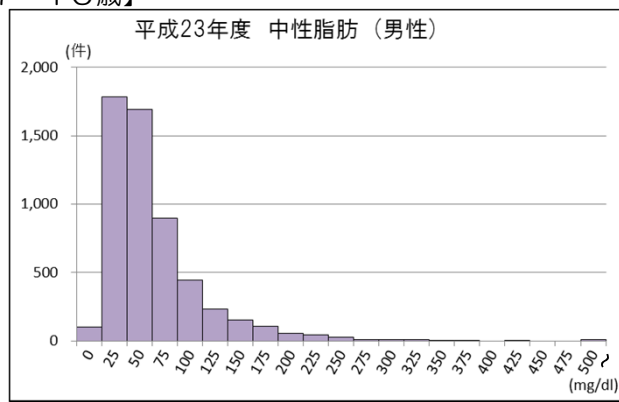
### 【7～15歳】



中性脂肪

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

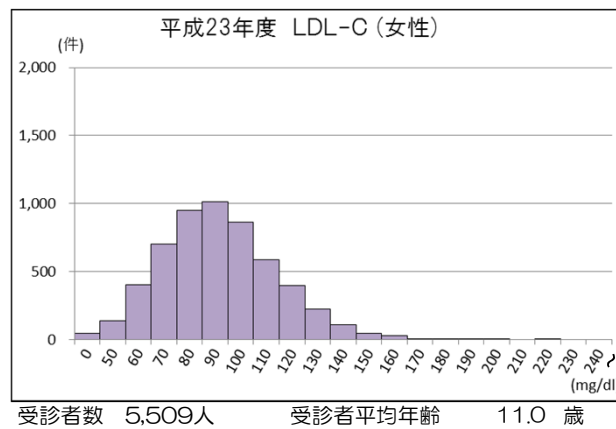
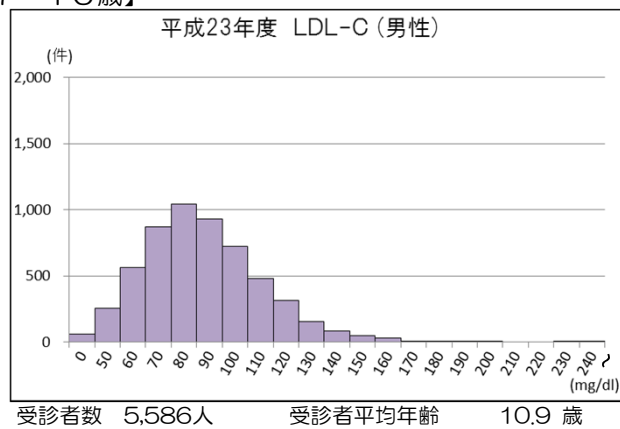
【7～15歳】



# LDL-C

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

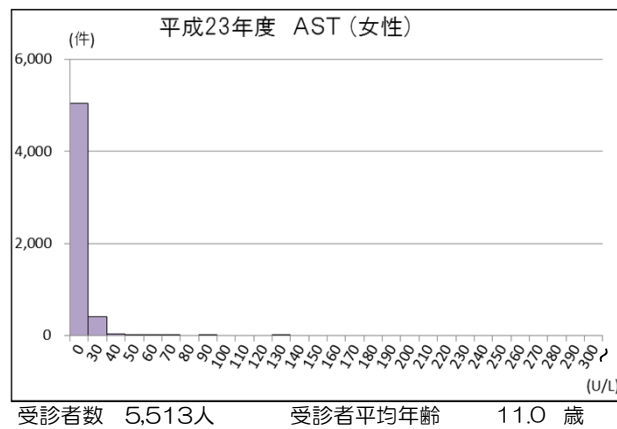
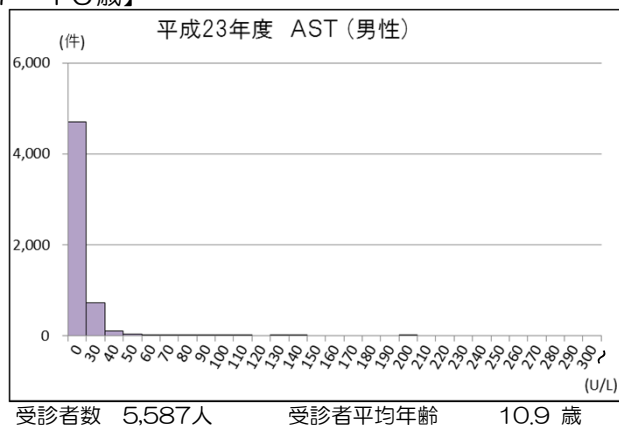
【7～15歳】



# AST

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

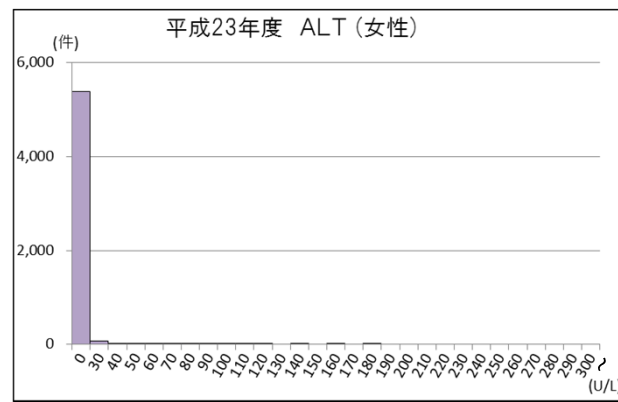
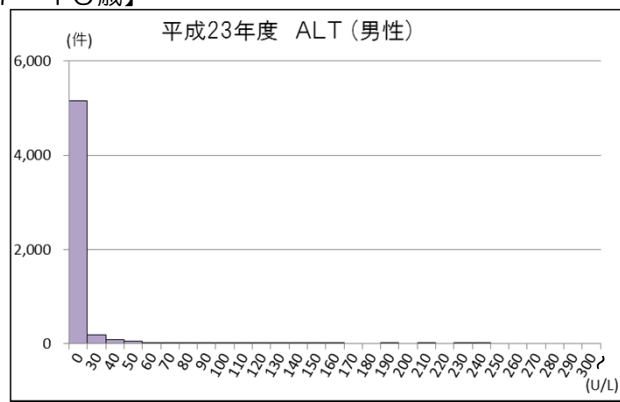
【7～15歳】



# ALT

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

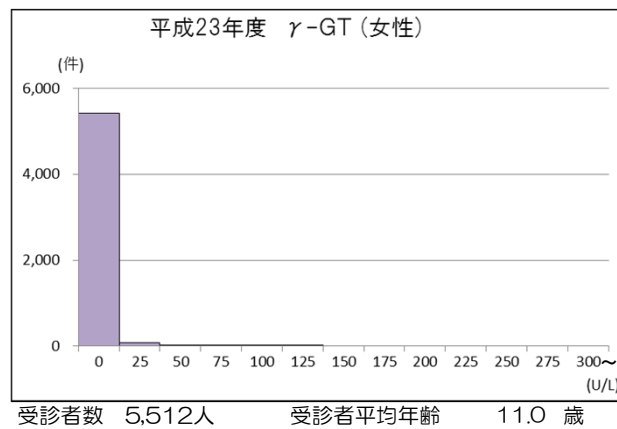
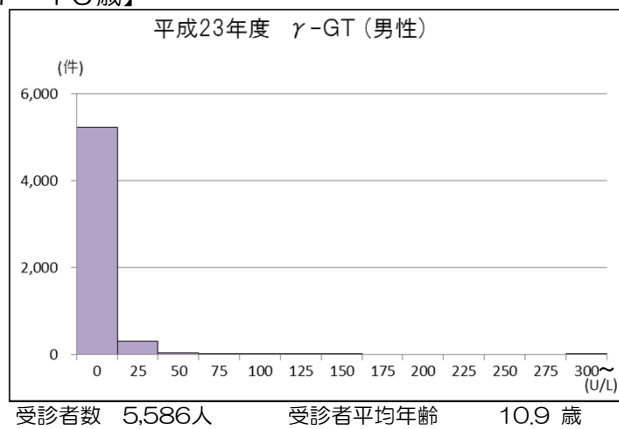
【7～15歳】



$\gamma$ -GT

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

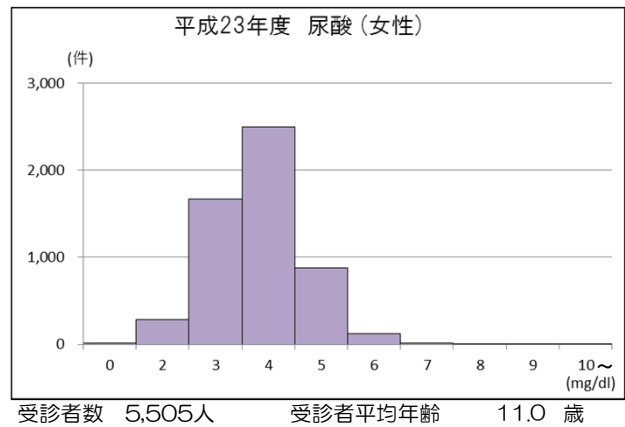
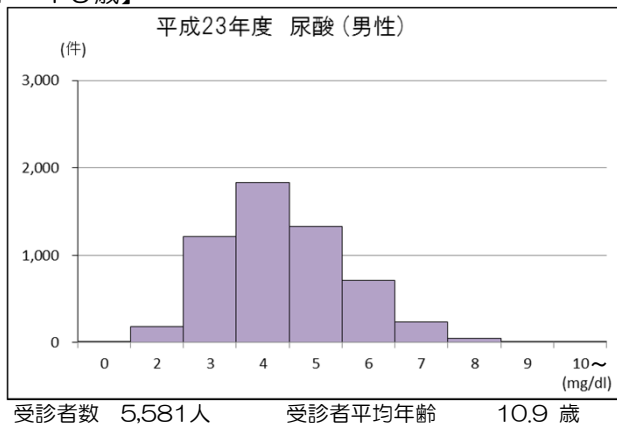
【7～15歳】



尿酸

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

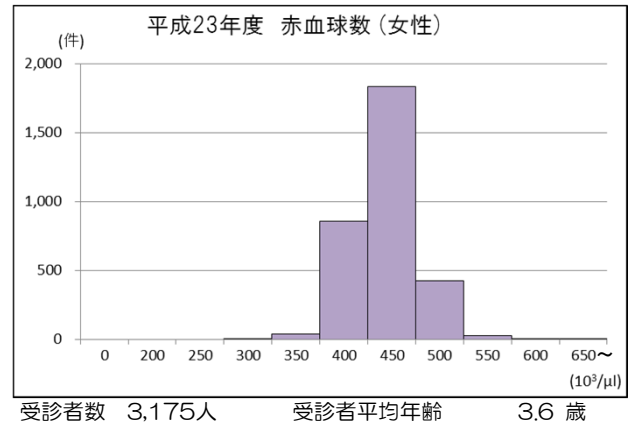
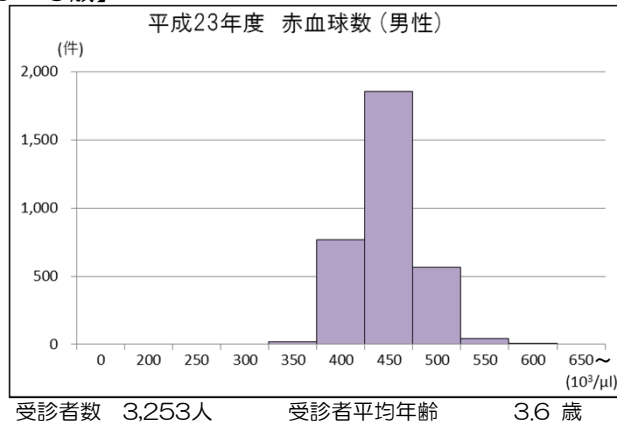
【7～15歳】



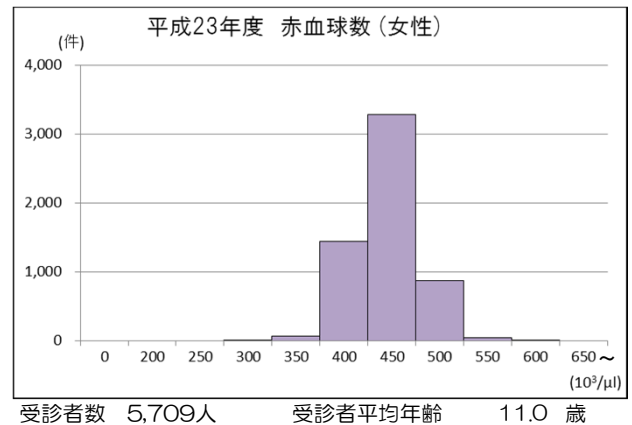
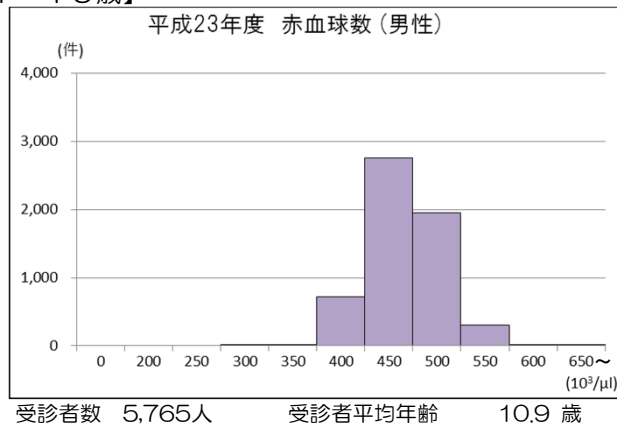
## 赤血球数

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

### 【0～6歳】



### 【7～15歳】

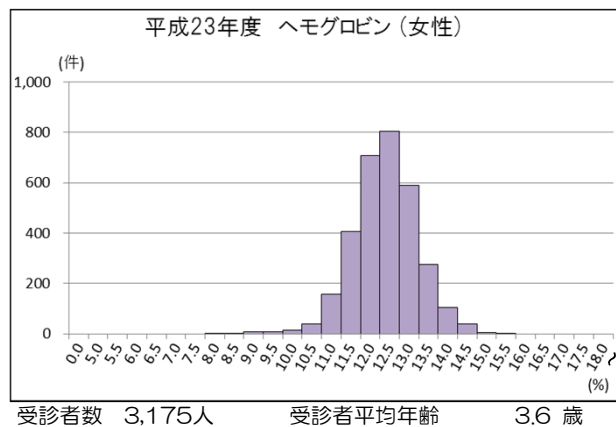
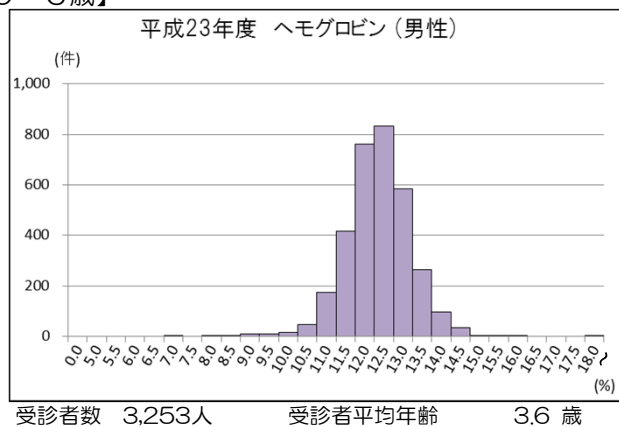




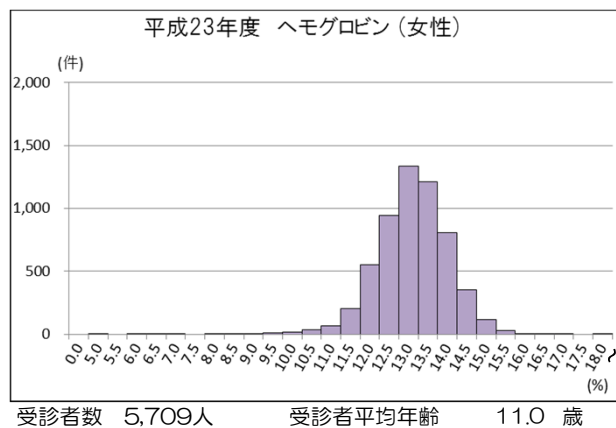
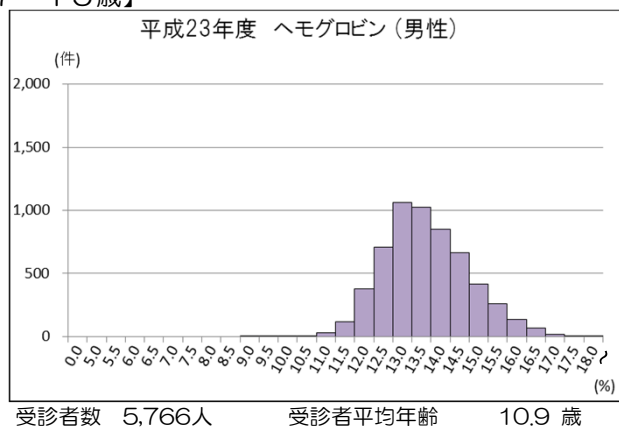
## ヘモグロビン

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

### 【0～6歳】



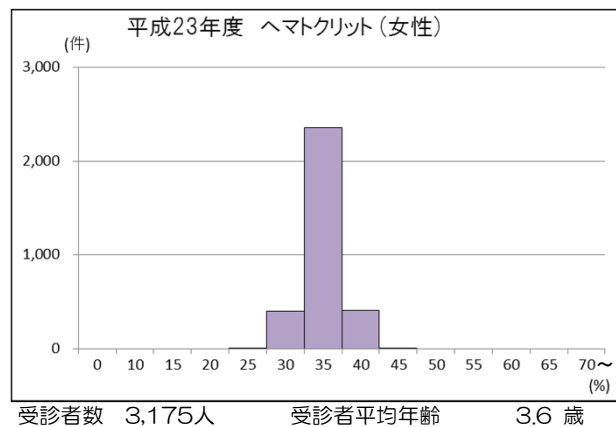
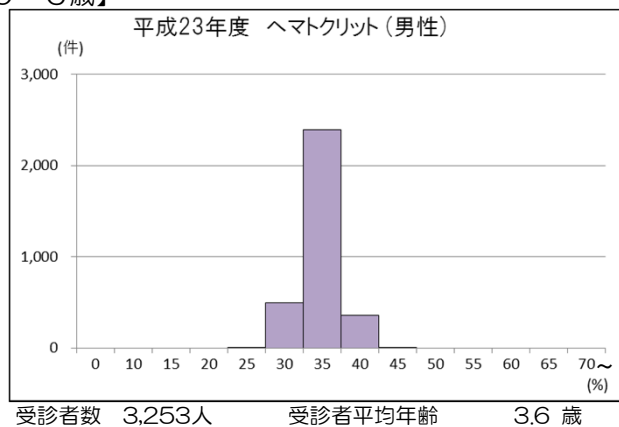
### 【7～15歳】



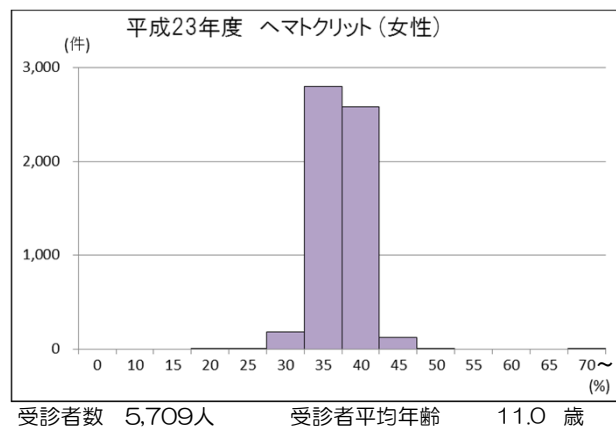
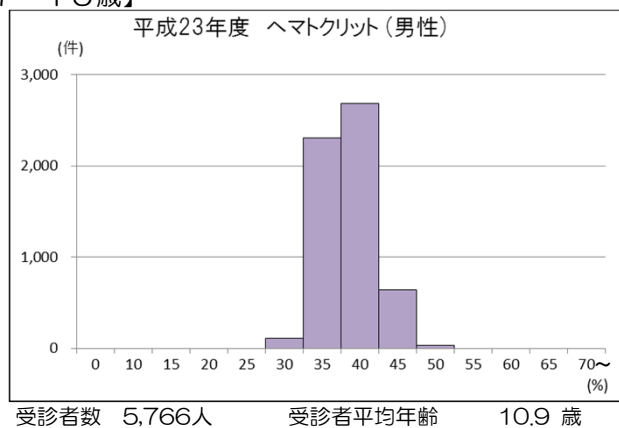
## ヘマトクリット

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

### 【0～6歳】



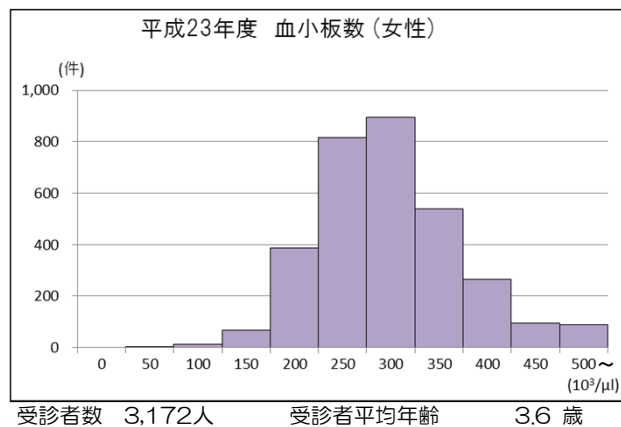
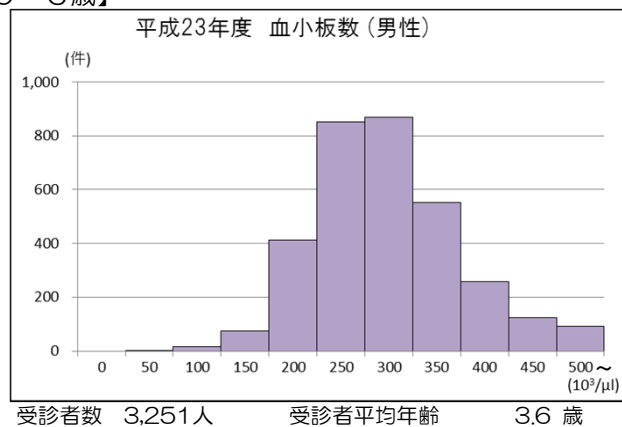
### 【7～15歳】



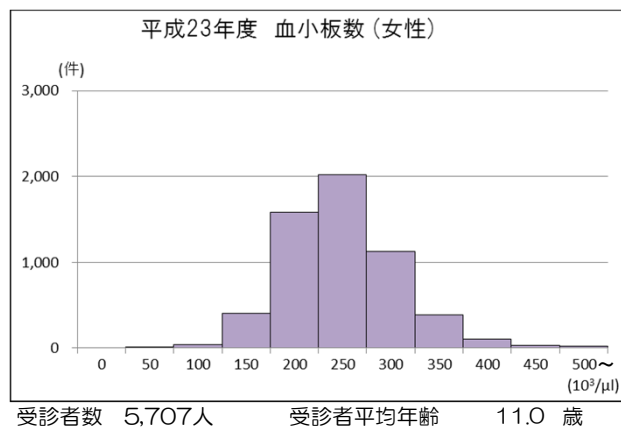
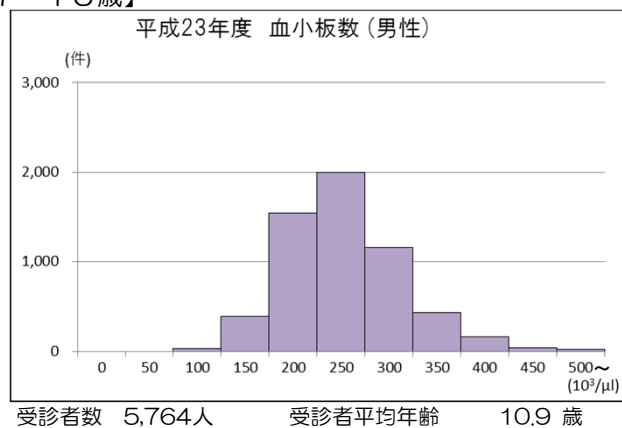
## 血小板数

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

### 【0～6歳】



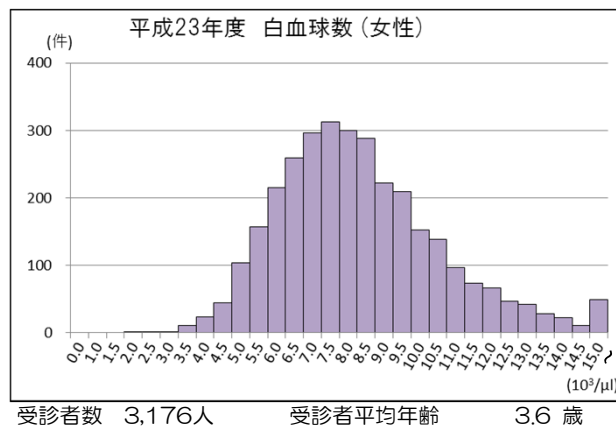
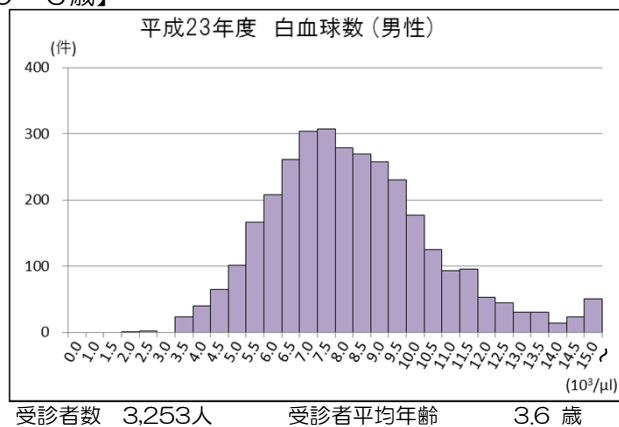
### 【7～15歳】



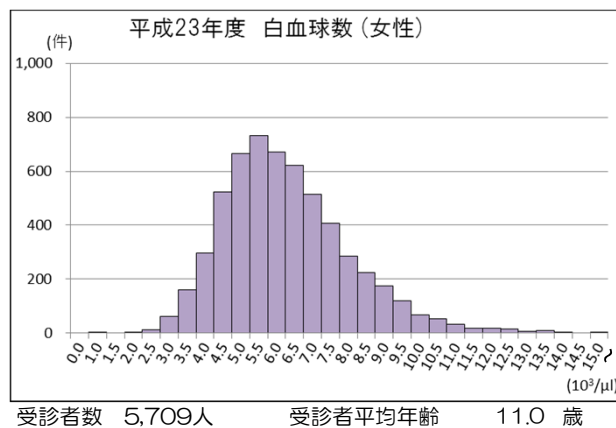
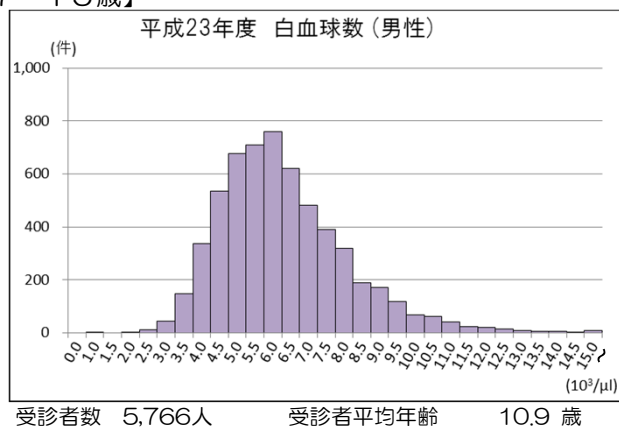
## 白血球数

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

### 【0～6歳】



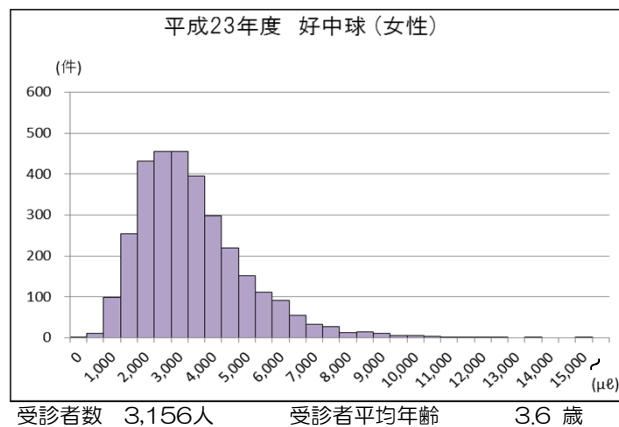
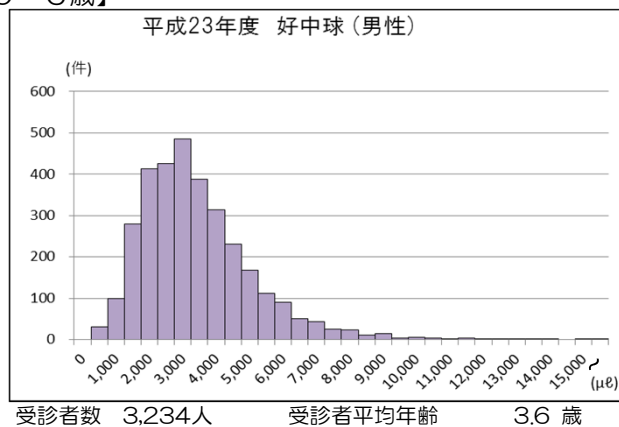
### 【7～15歳】



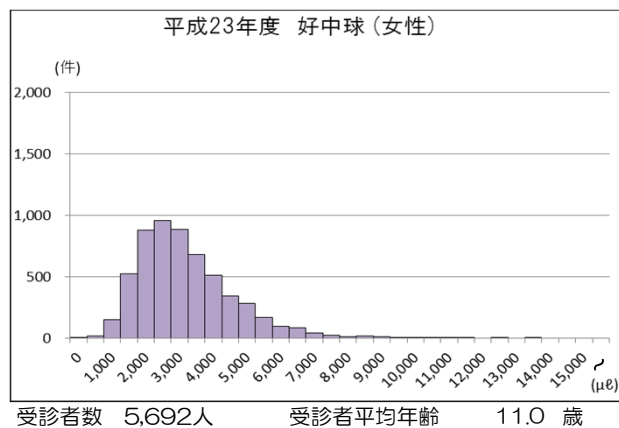
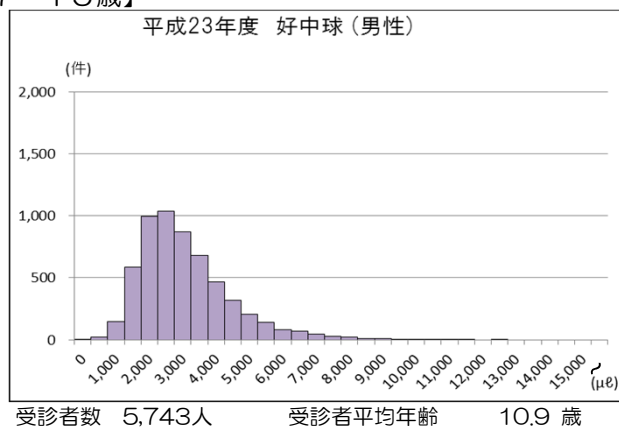
## 好中球

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

### 【0～6歳】



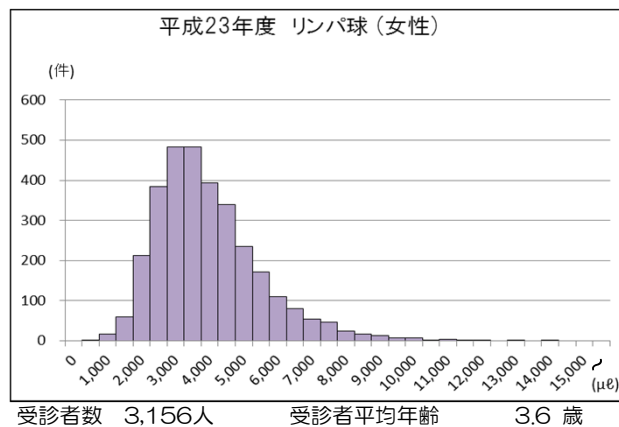
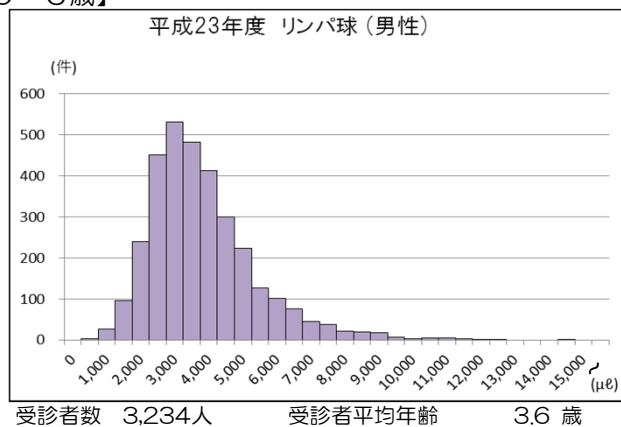
### 【7～15歳】



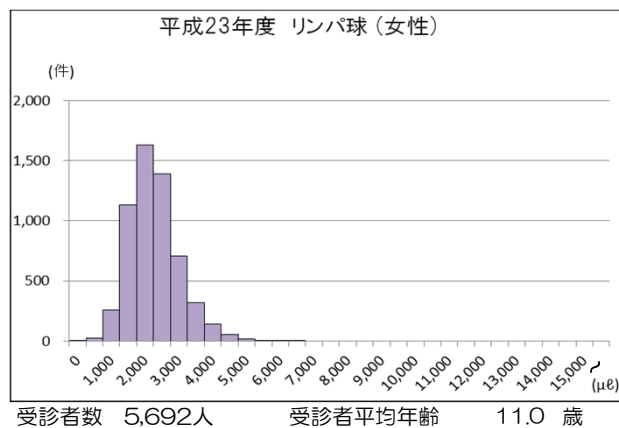
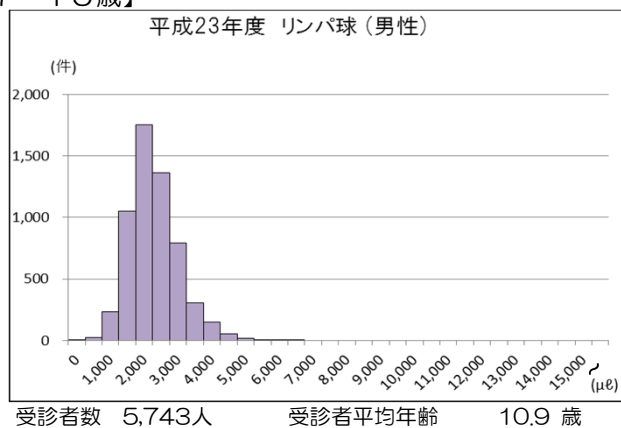
## リンパ球

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

### 【0～6歳】



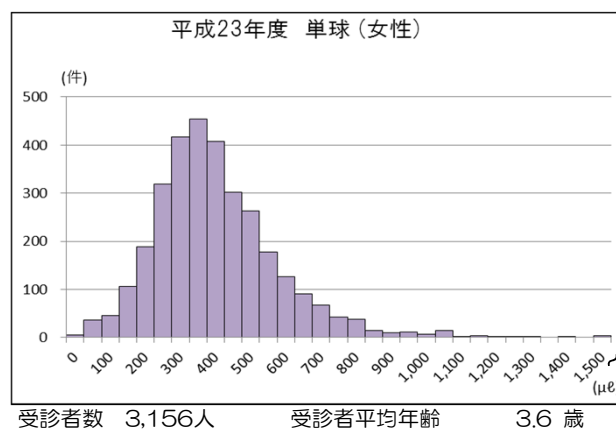
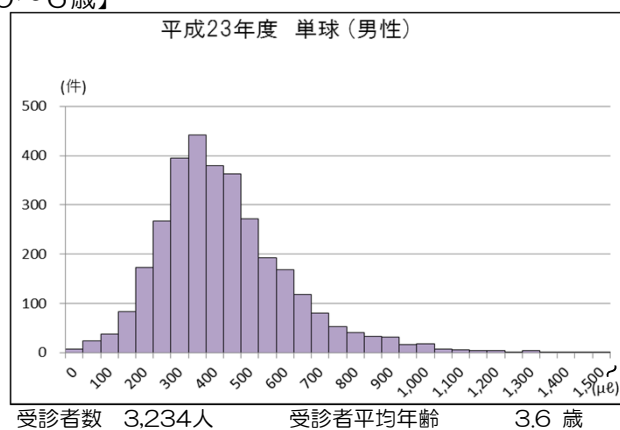
### 【7～15歳】



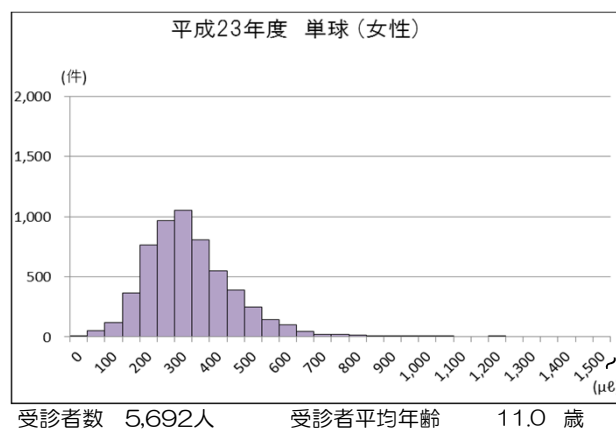
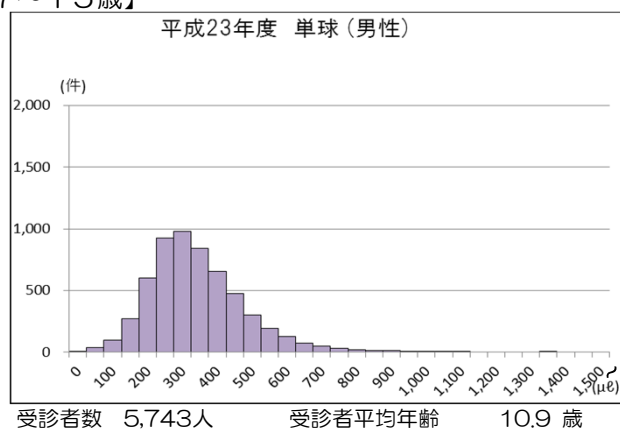
単球

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

【0～6歳】



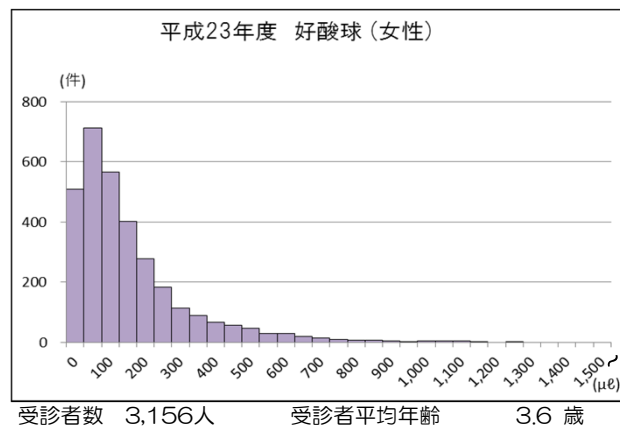
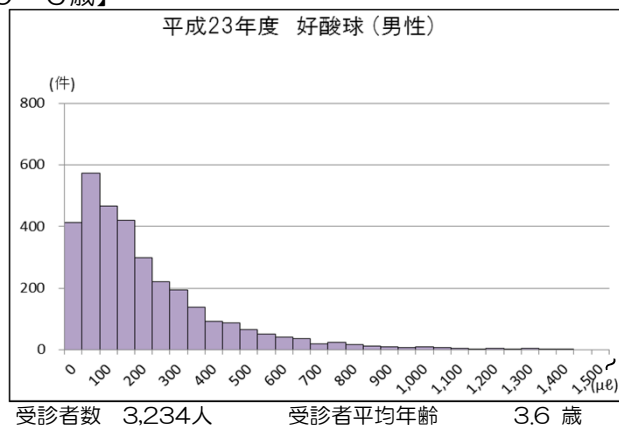
【7～15歳】



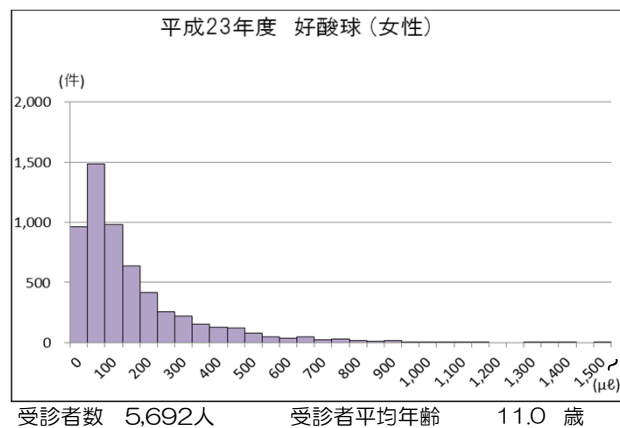
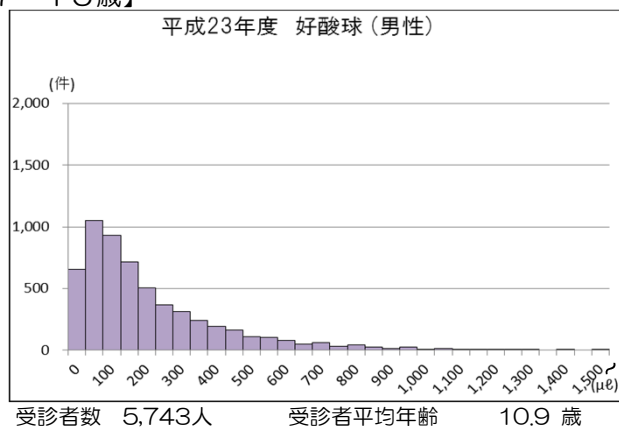
## 好酸球

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

### 【0～6歳】

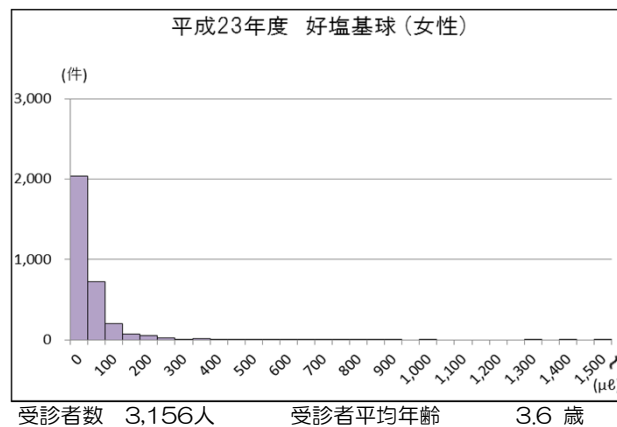
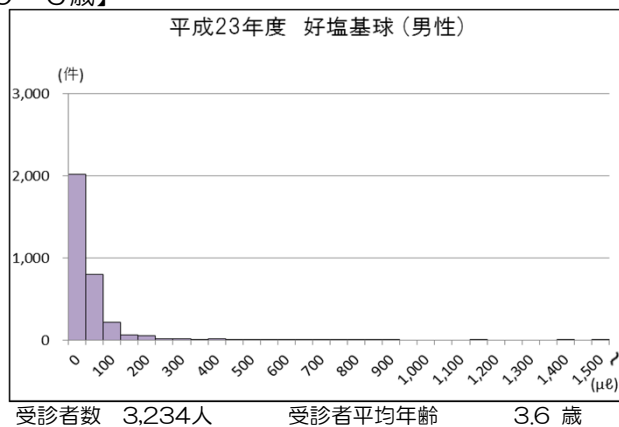


### 【7～15歳】

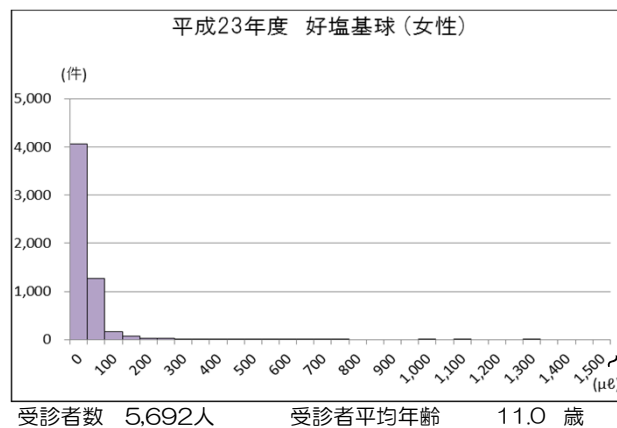
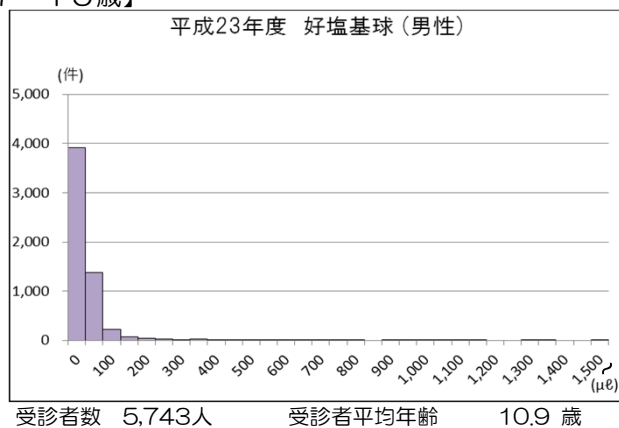




## 【0～6歳】



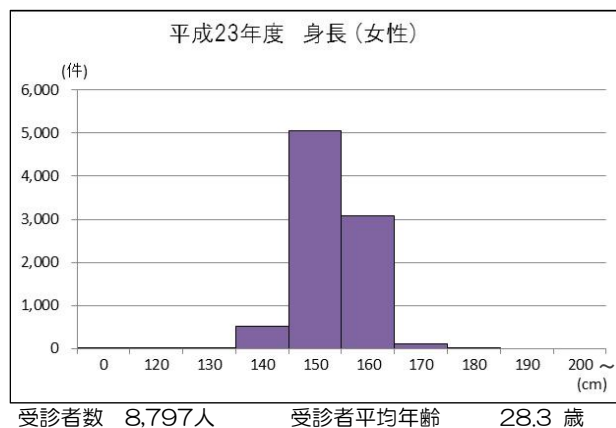
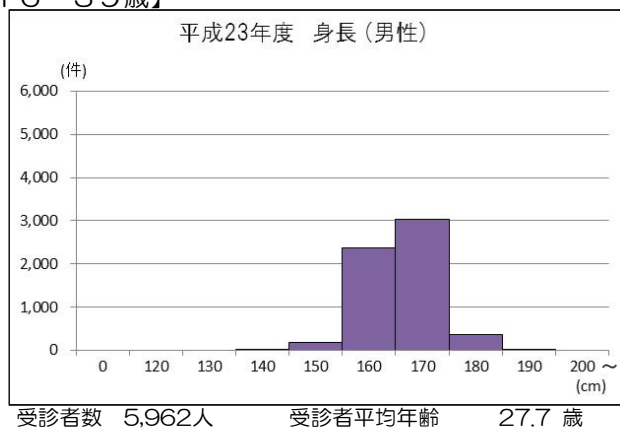
## 【7～15歳】



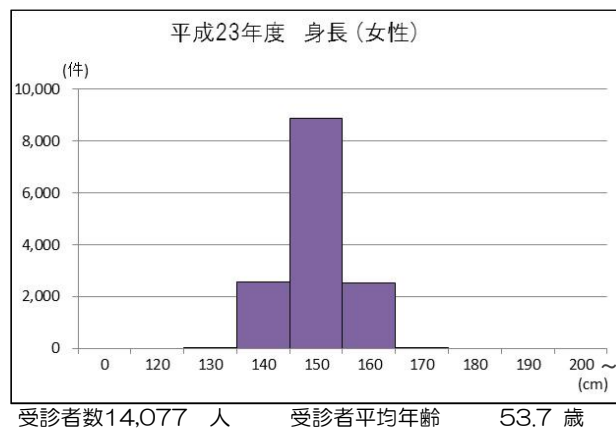
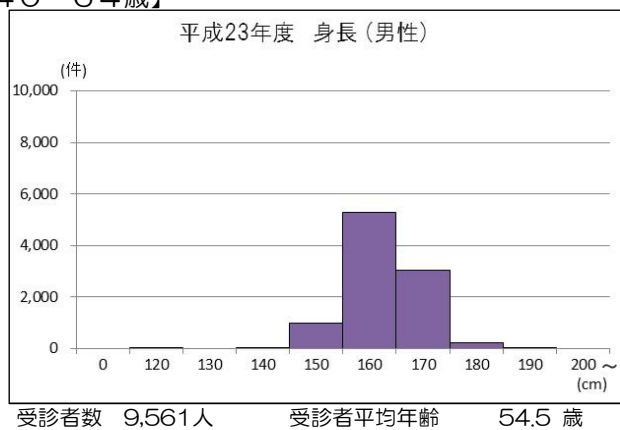
平成23年度 県民健康管理調査「健康診査」  
(16～39歳、40～64歳、65歳以上)  
受診結果ヒストグラム



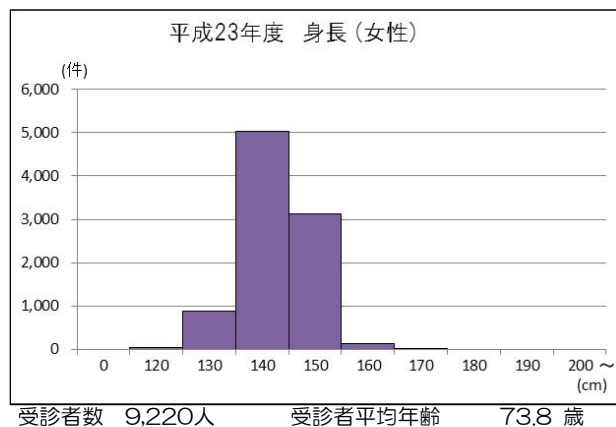
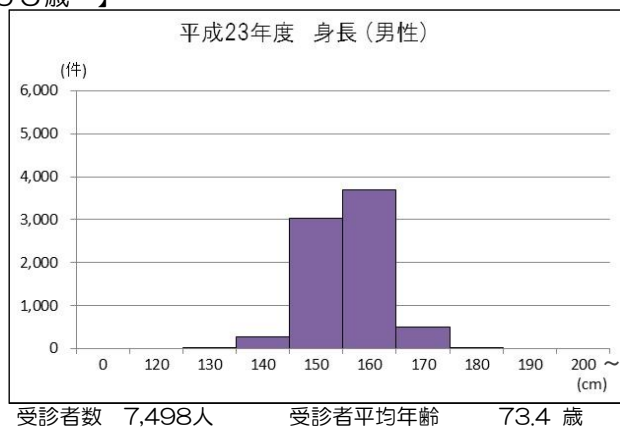
## 【16～39歳】



## 【40～64歳】



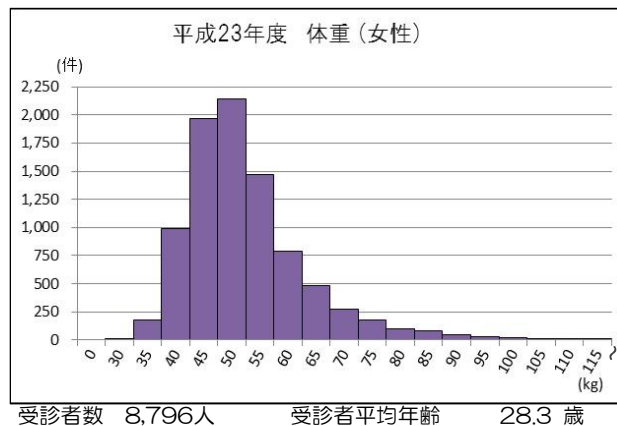
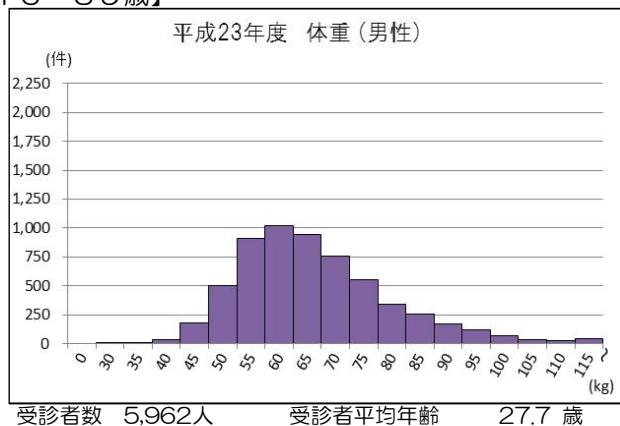
## 【65歳～】



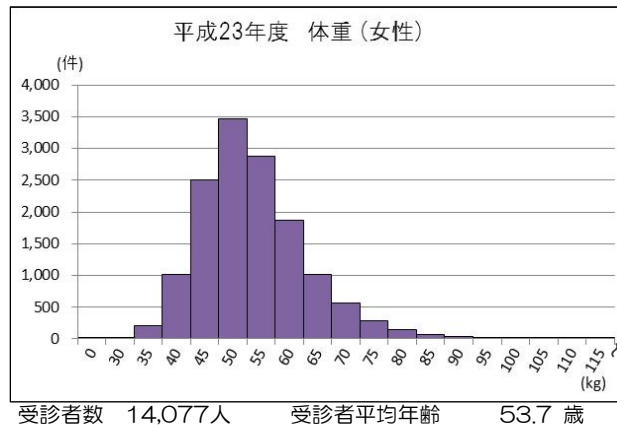
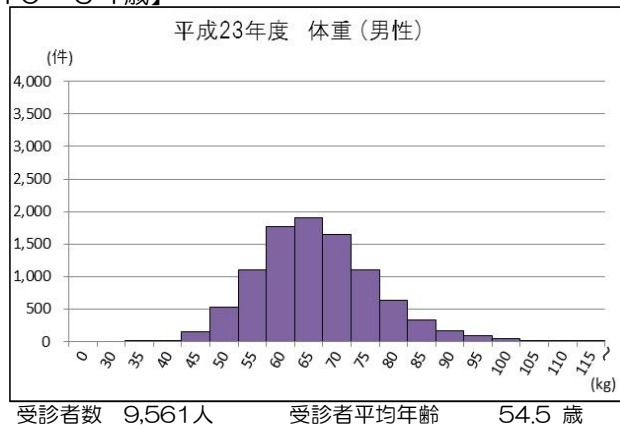
# 体 重

平成23年度 県民健康管理調査「健康診査」

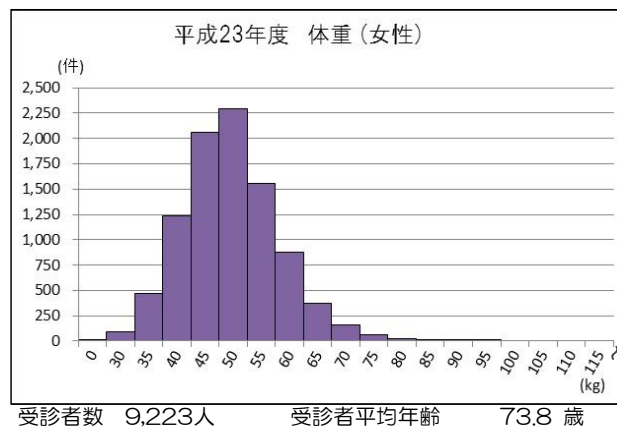
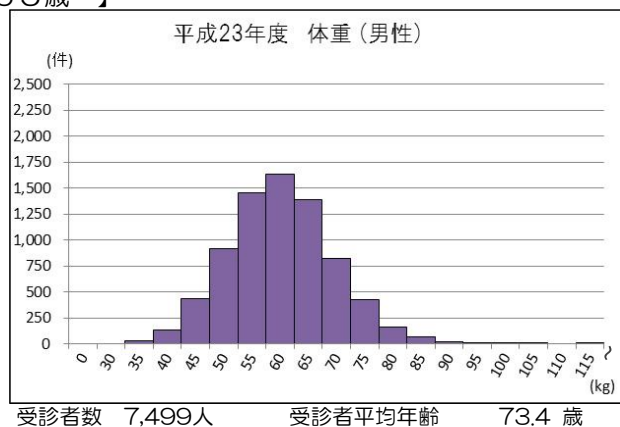
## 【16～39歳】



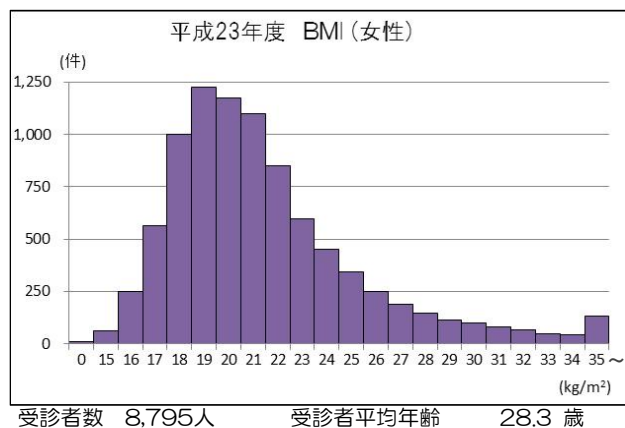
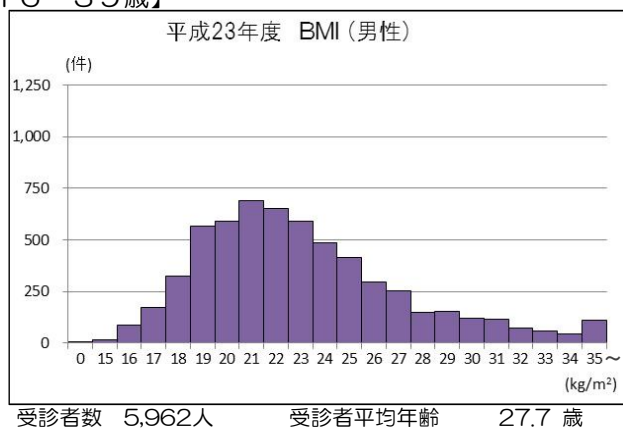
## 【40～64歳】



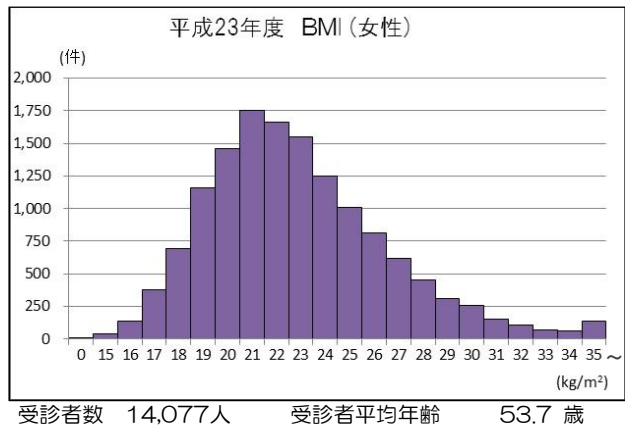
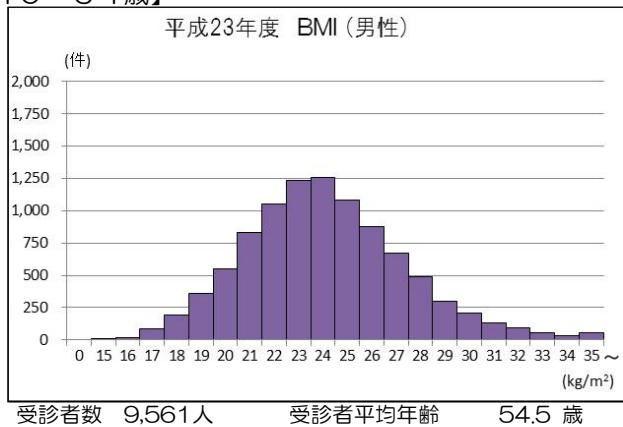
## 【65歳～】



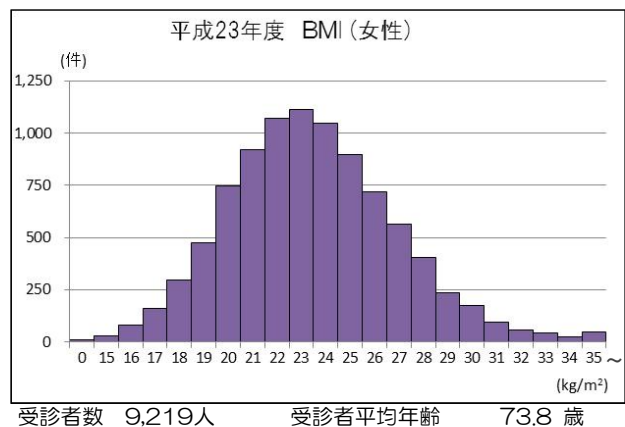
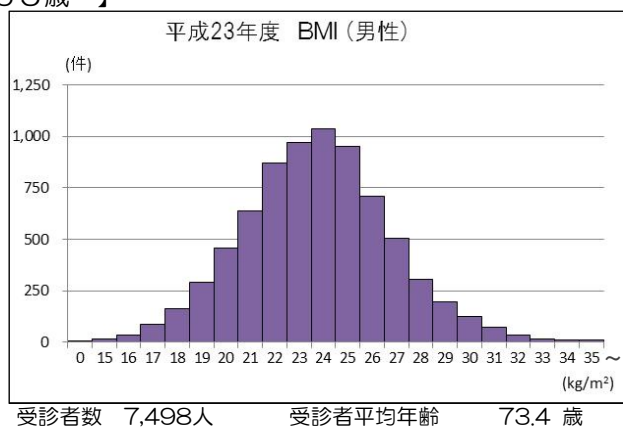
## 【16～39歳】



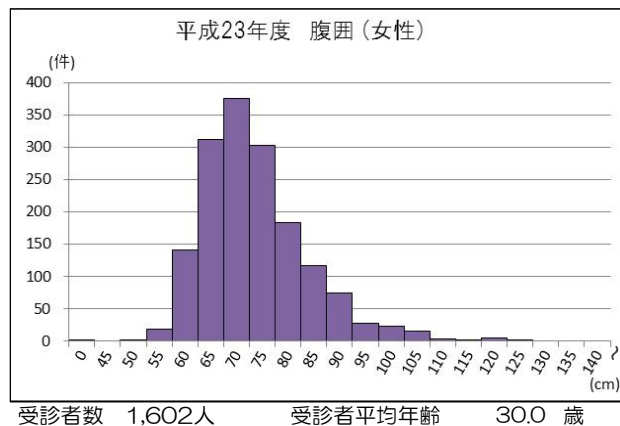
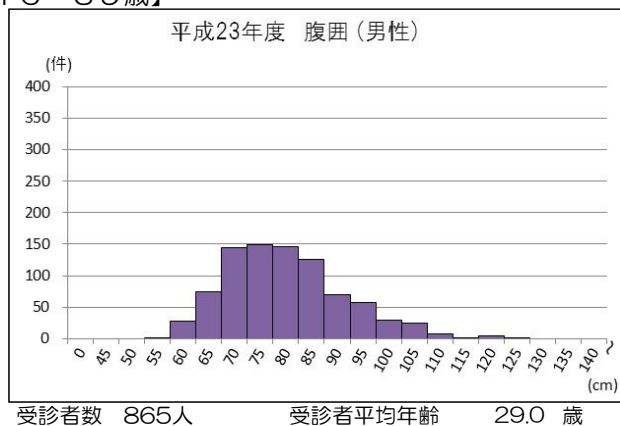
## 【40～64歳】



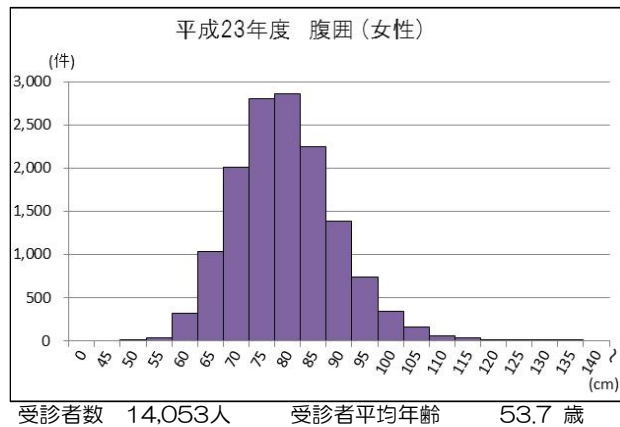
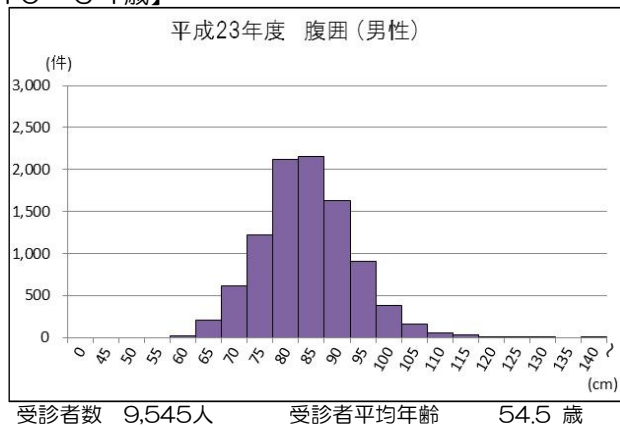
## 【65歳～】



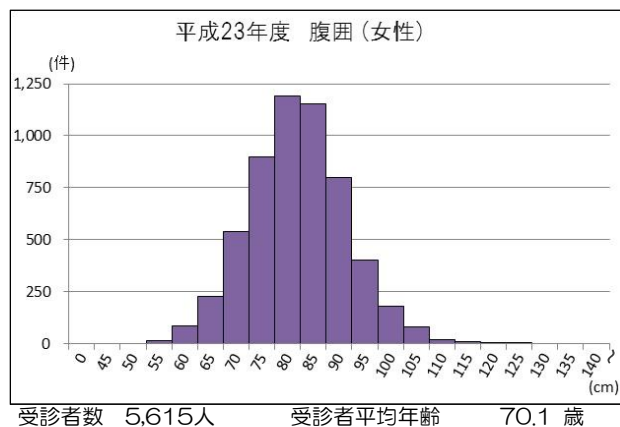
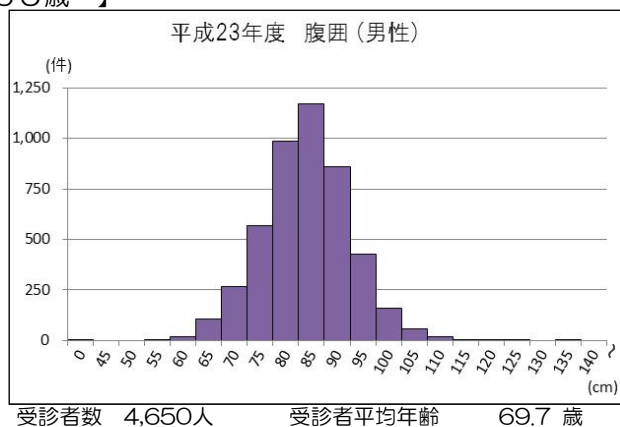
【16～39歳】



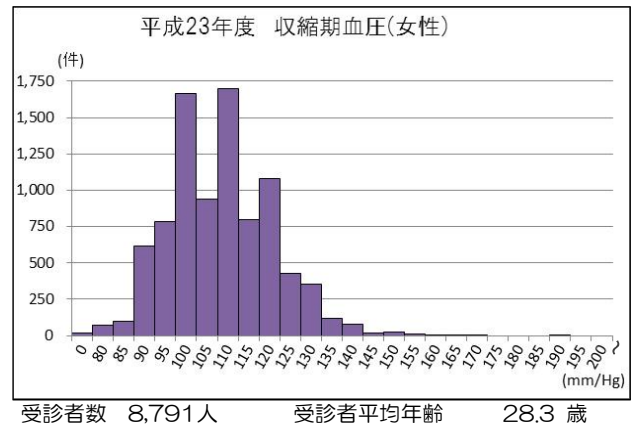
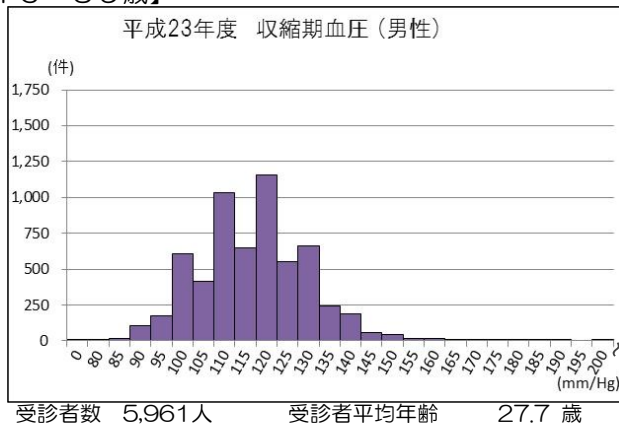
【40～64歳】



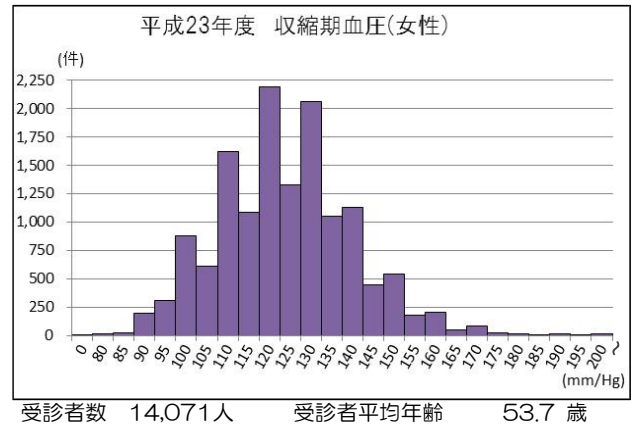
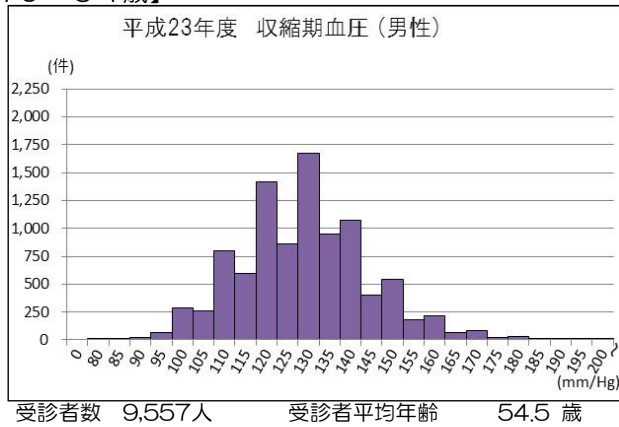
【65歳～】



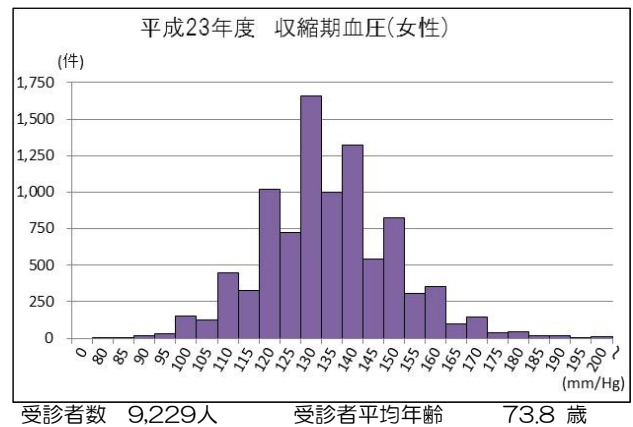
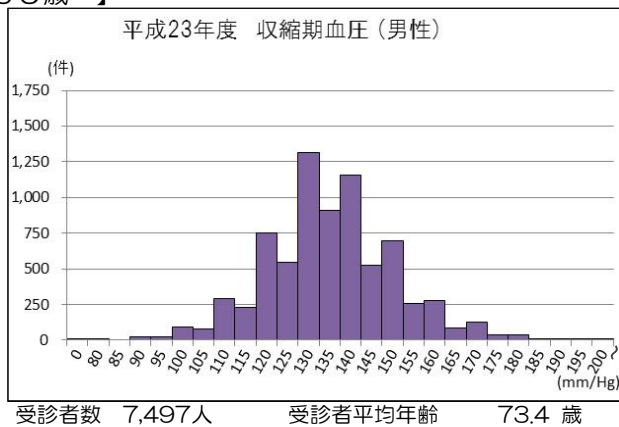
## 【16～39歳】



## 【40～64歳】



## 【65歳～】

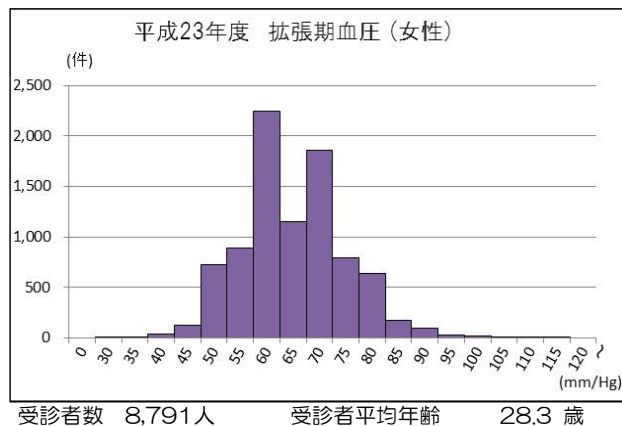
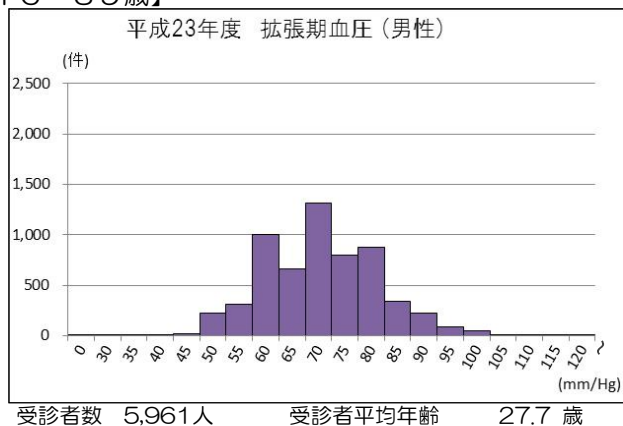




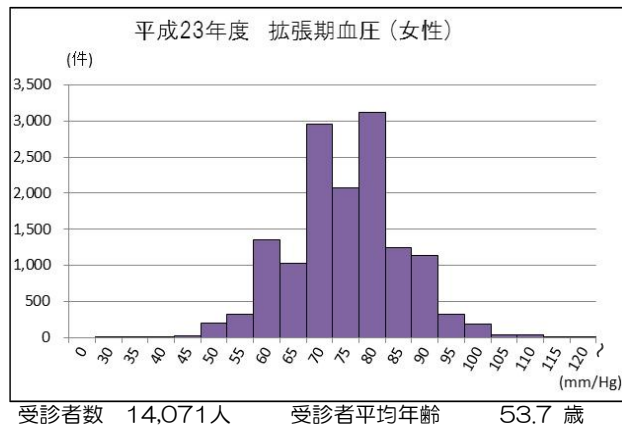
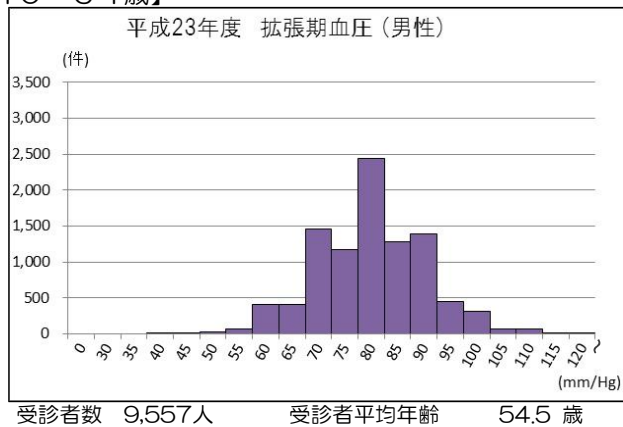
## 拡張期血圧

平成23年度 県民健康管理調査「健康診査」

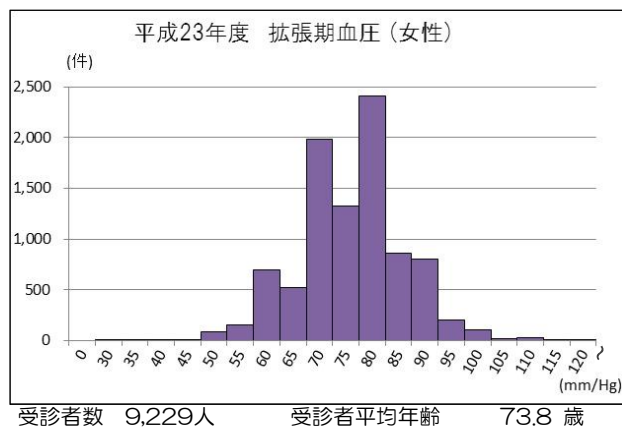
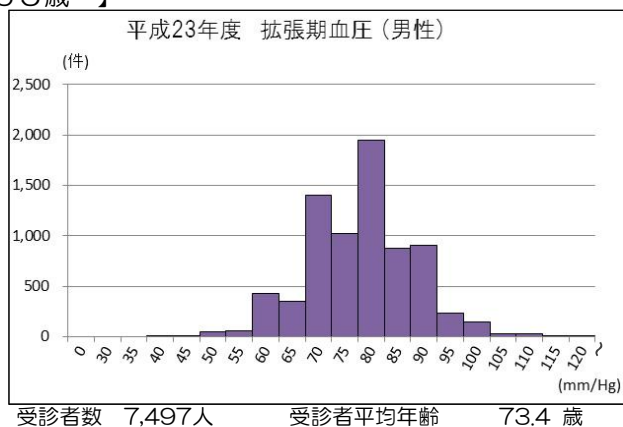
### 【16～39歳】



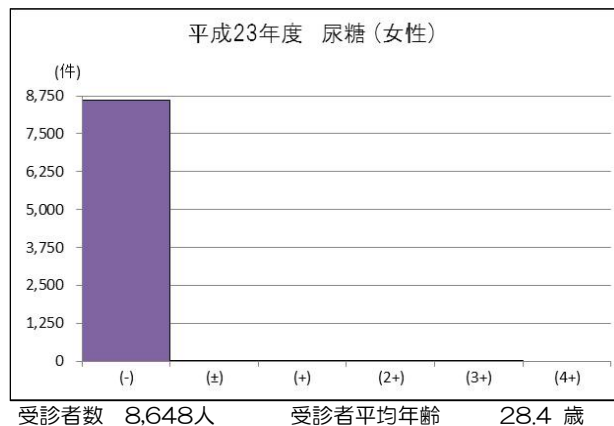
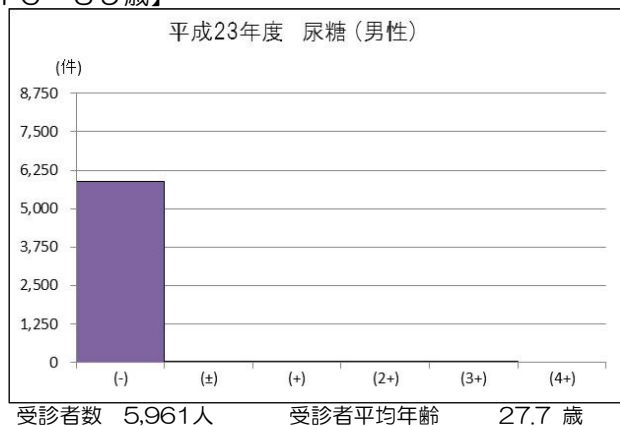
### 【40～64歳】



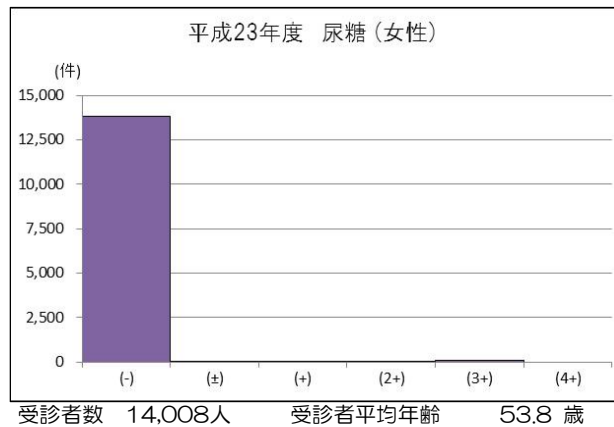
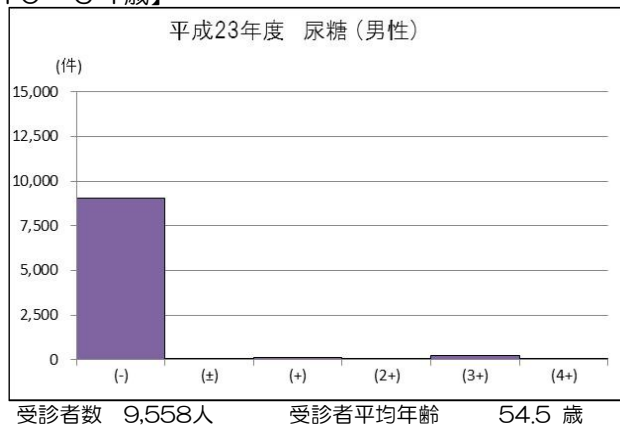
### 【65歳～】



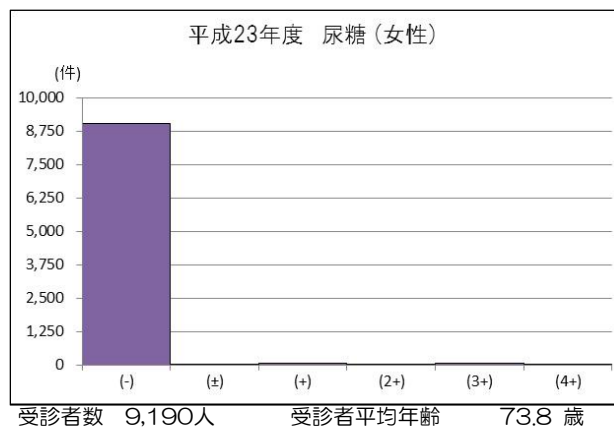
## 【16～39歳】



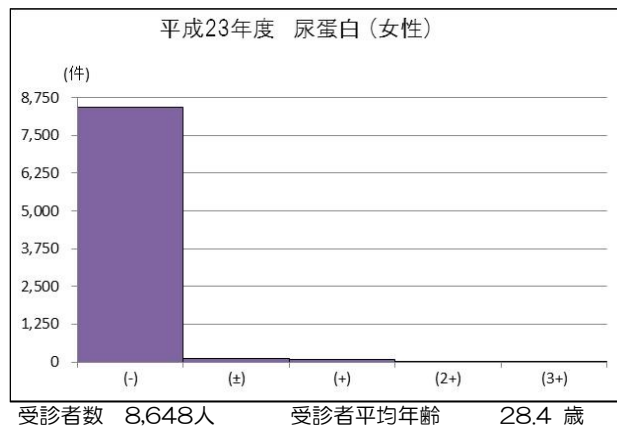
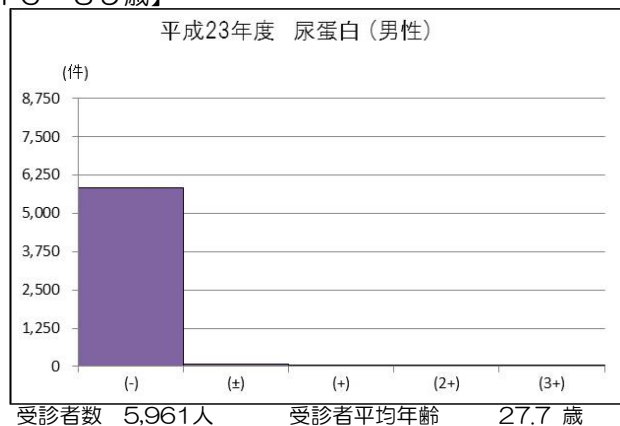
## 【40～64歳】



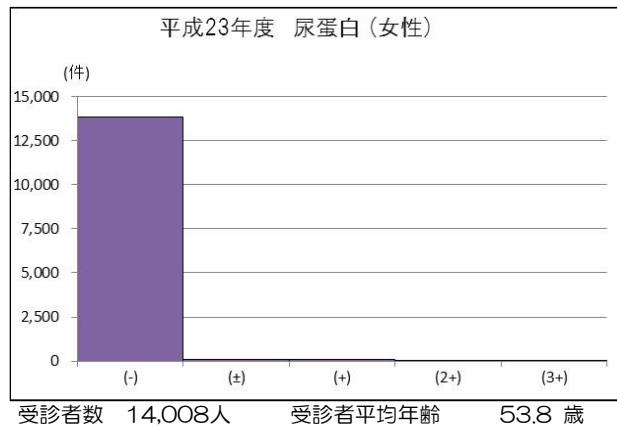
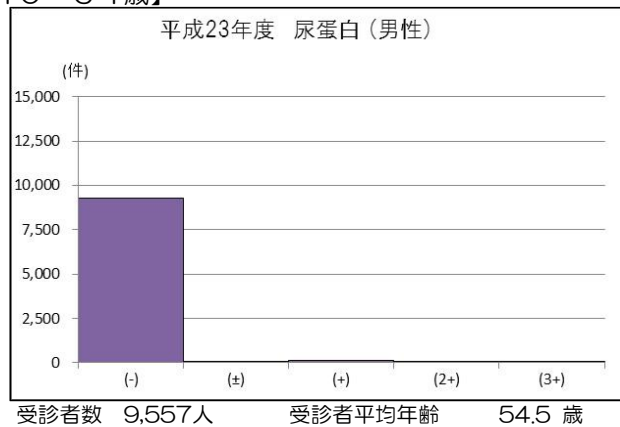
## 【65歳～】



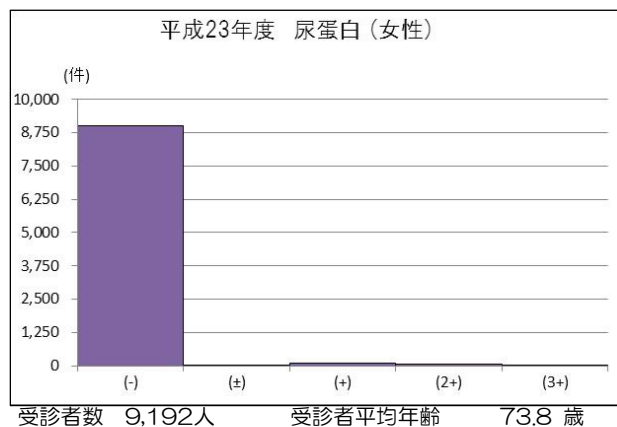
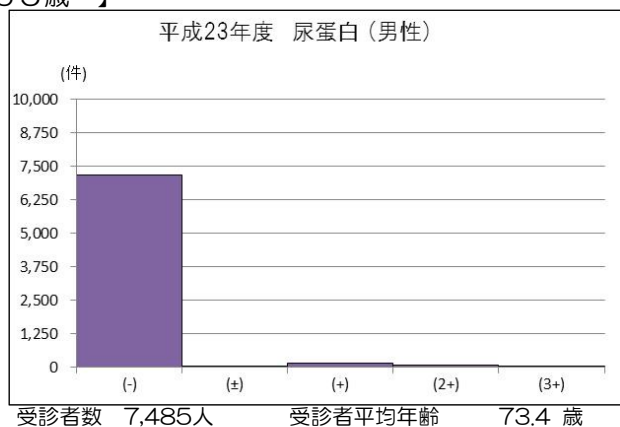
## 【16～39歳】



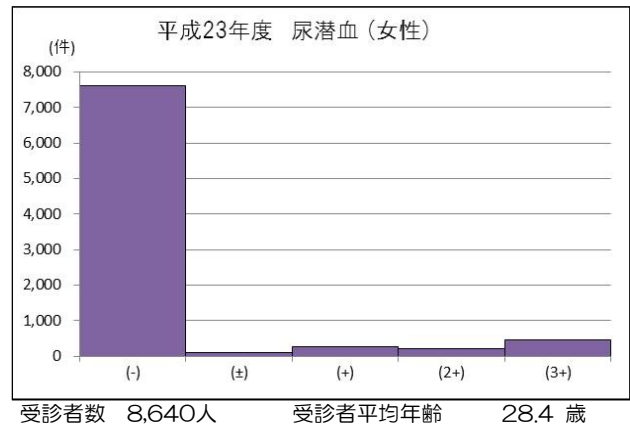
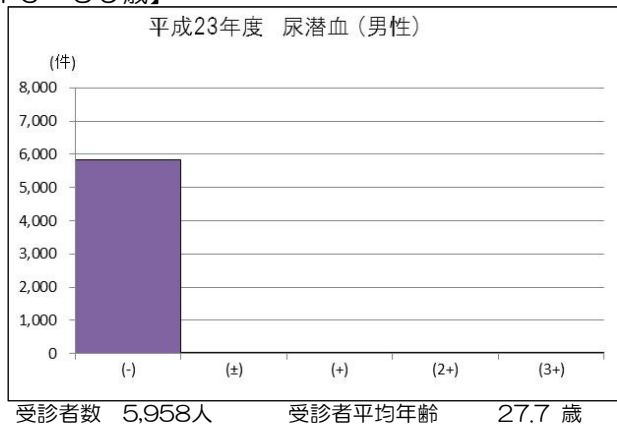
## 【40～64歳】



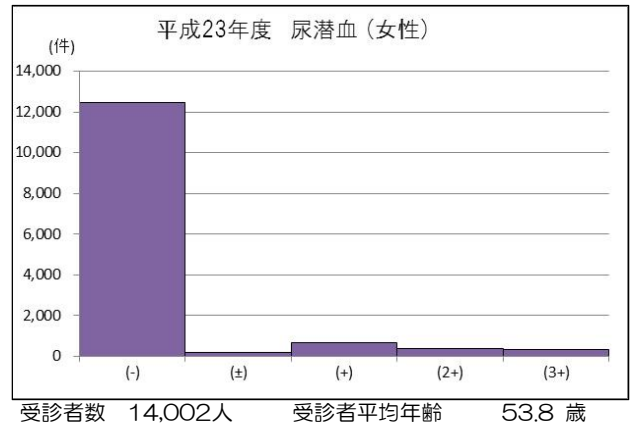
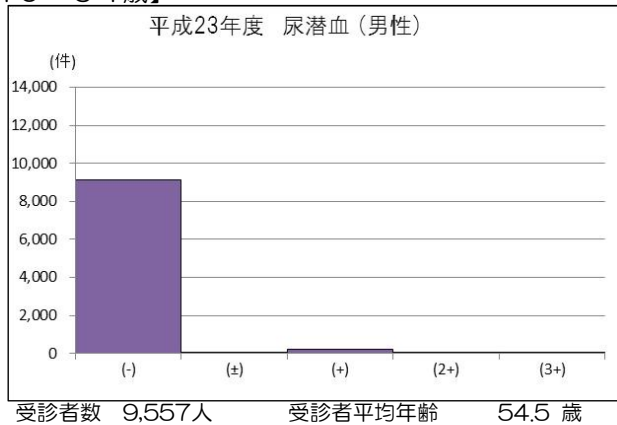
## 【65歳～】



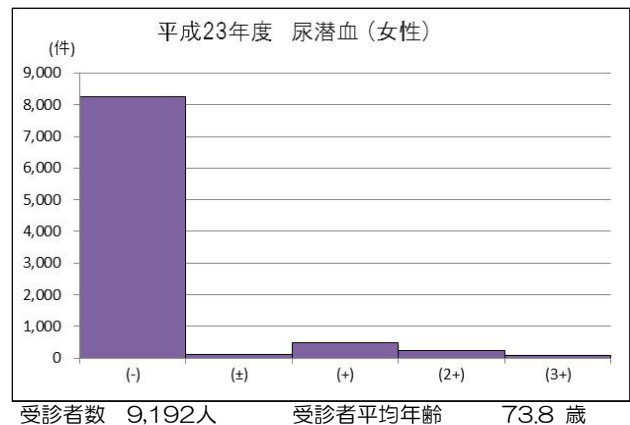
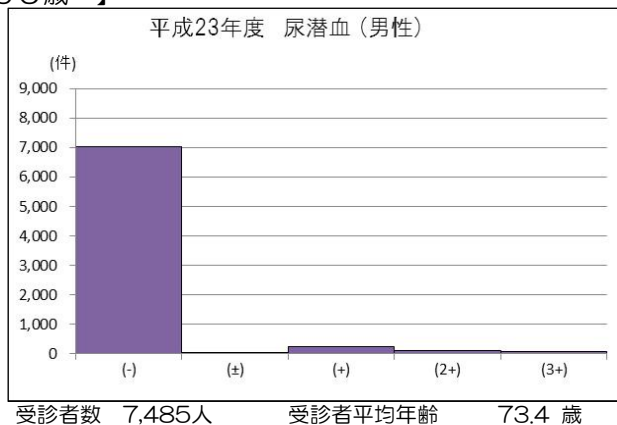
## 【16～39歳】



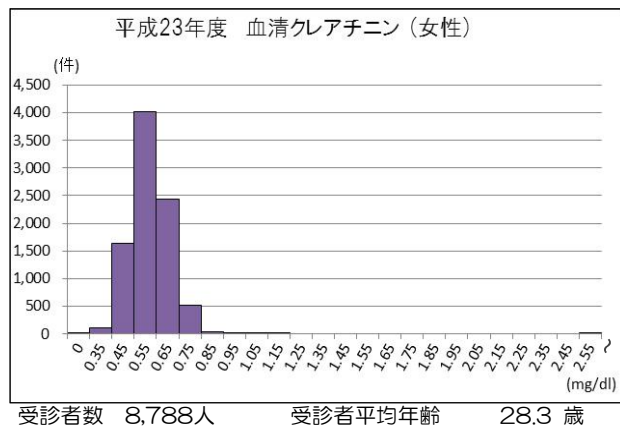
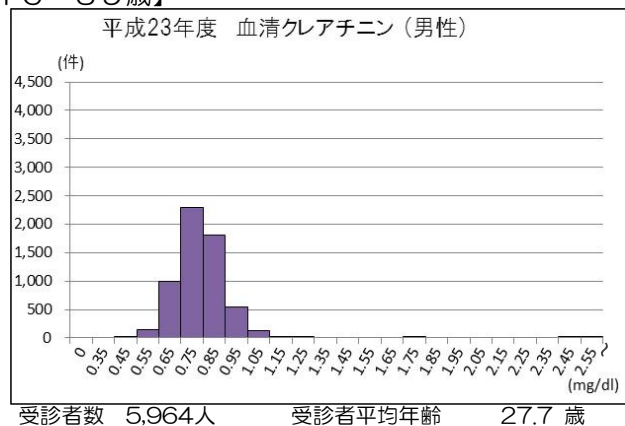
## 【40～64歳】



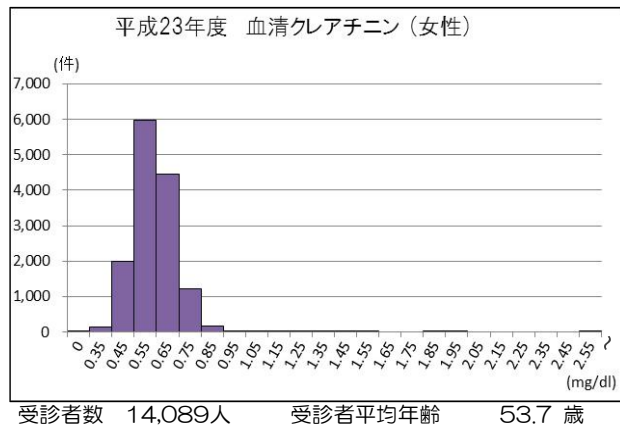
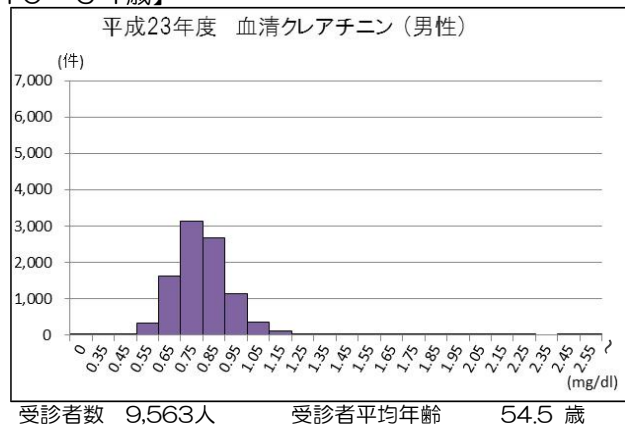
## 【65歳～】



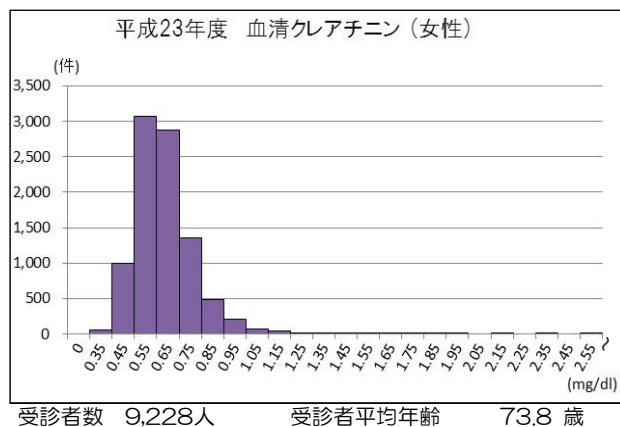
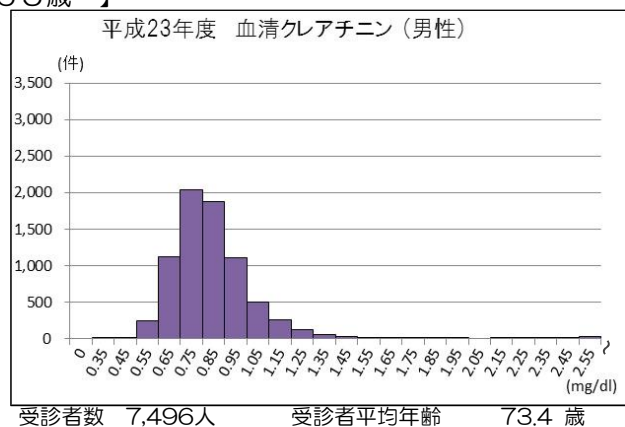
【16～39歳】



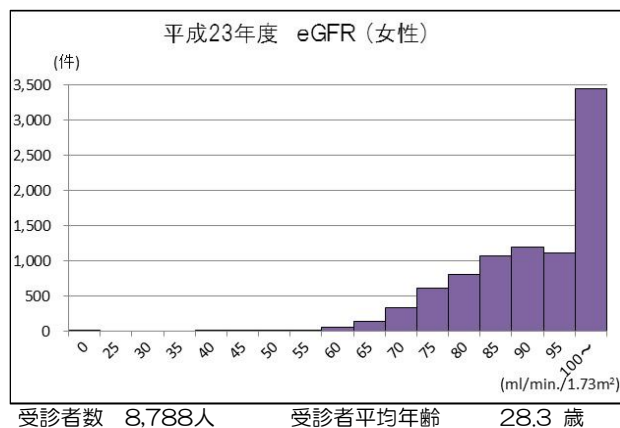
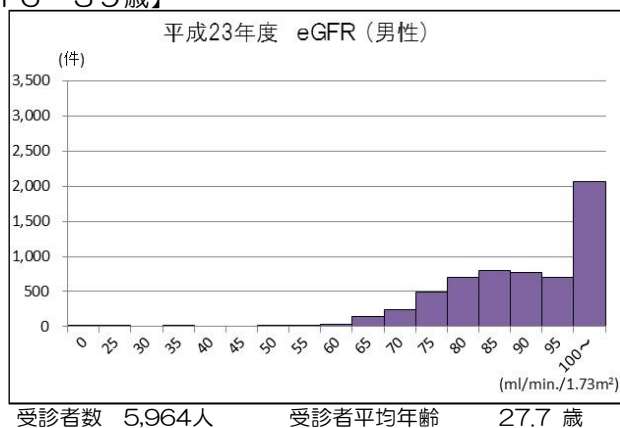
【40～64歳】



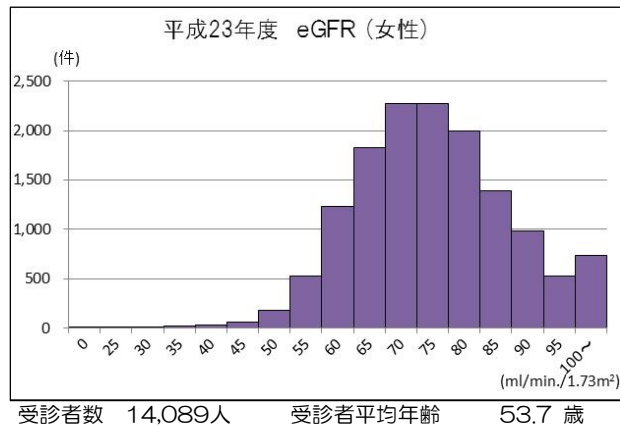
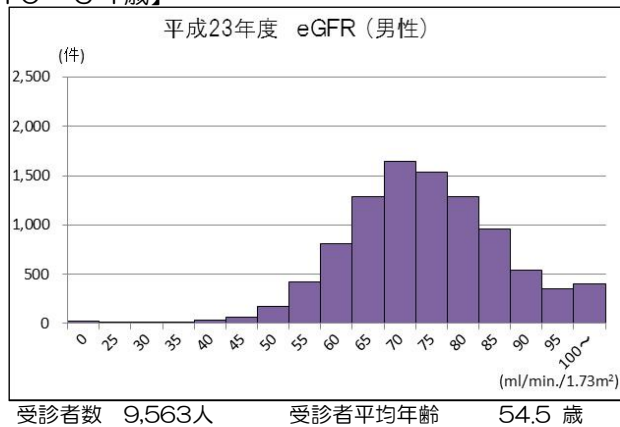
【65歳～】



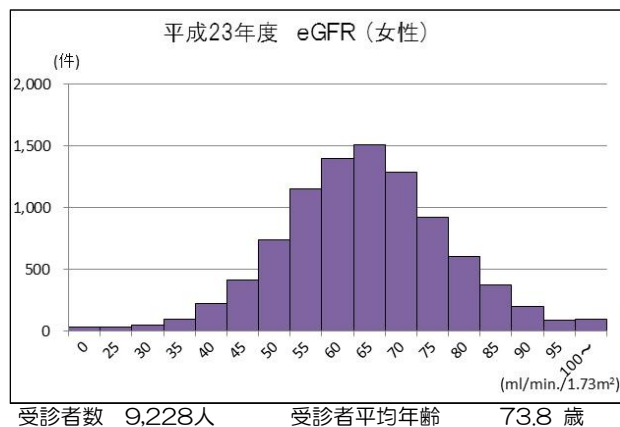
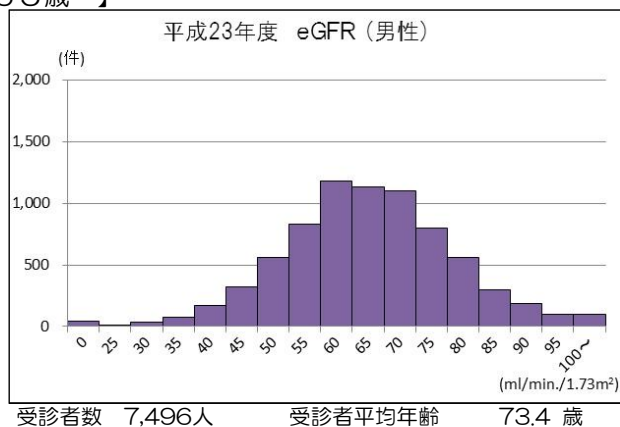
## 【16～39歳】



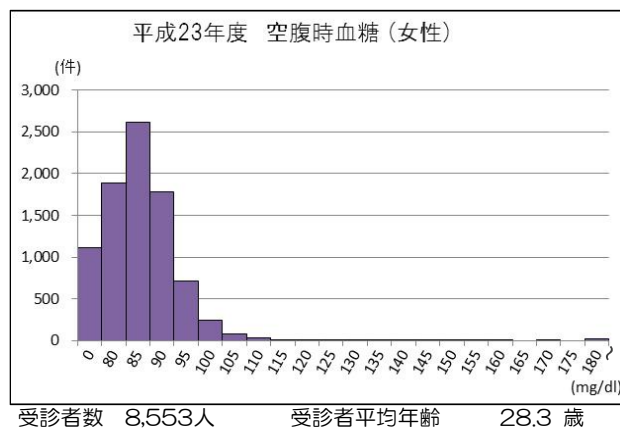
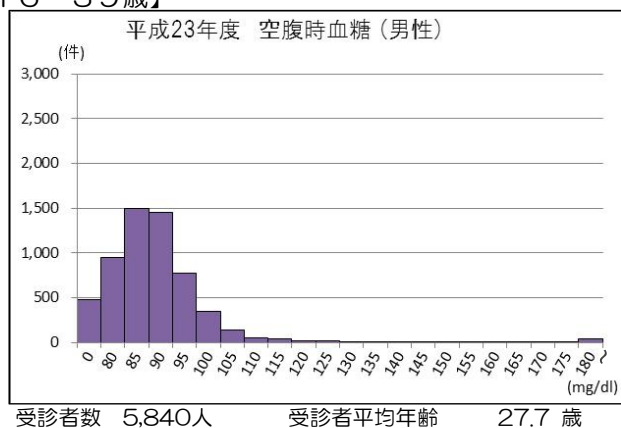
## 【40～64歳】



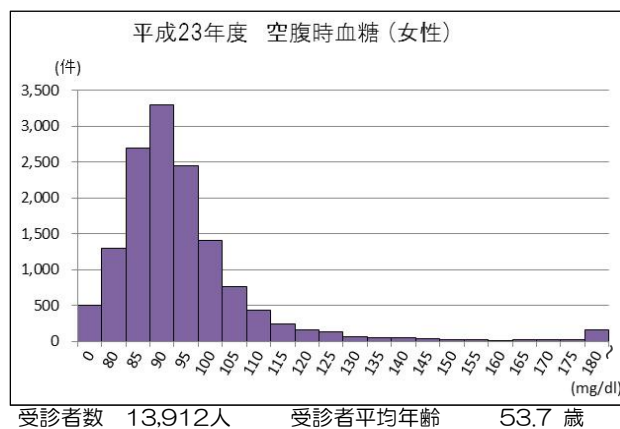
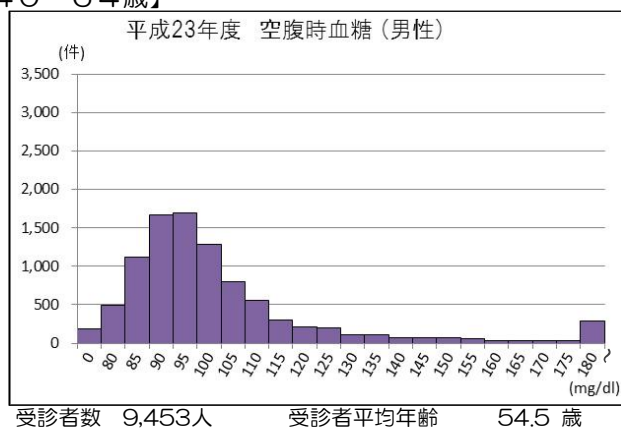
## 【65歳～】



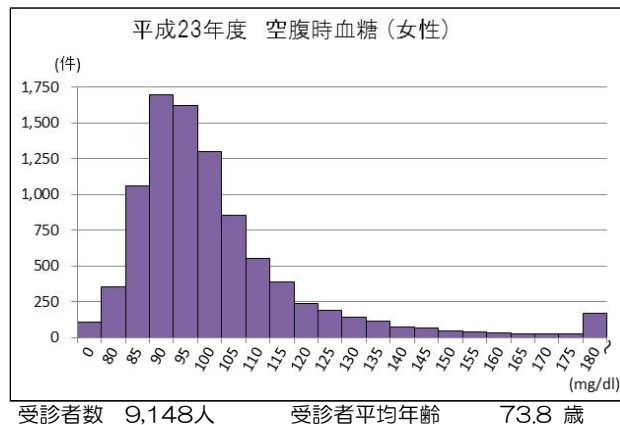
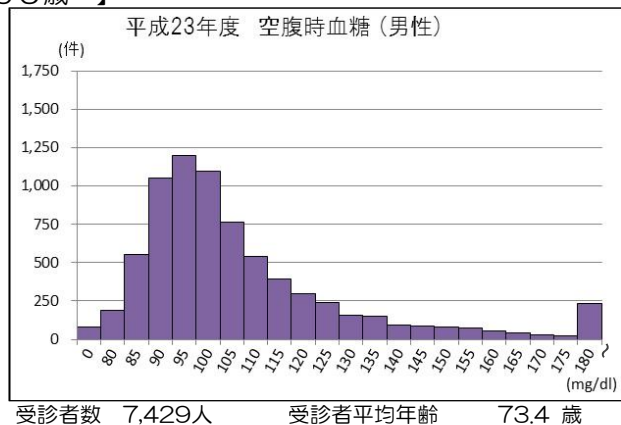
## 【16～39歳】



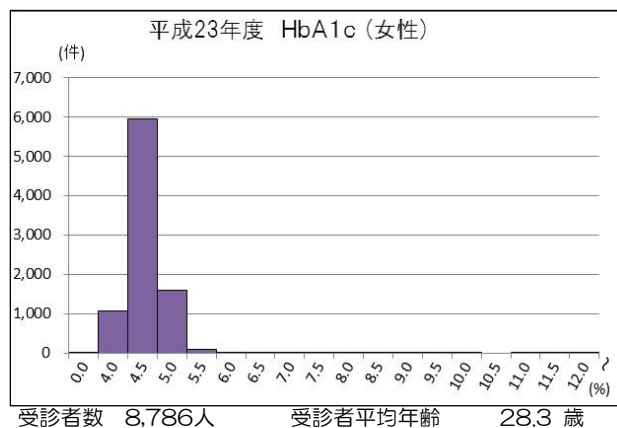
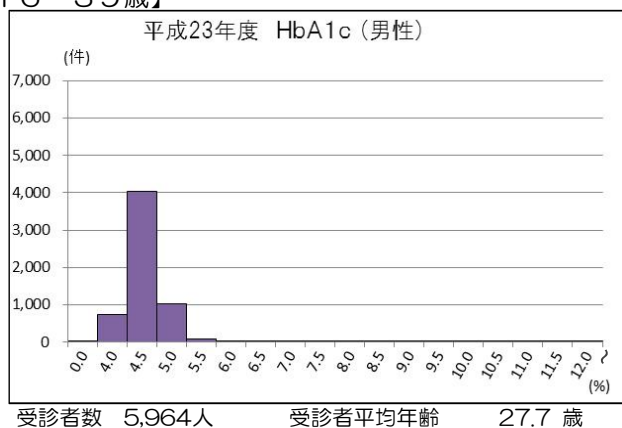
## 【40～64歳】



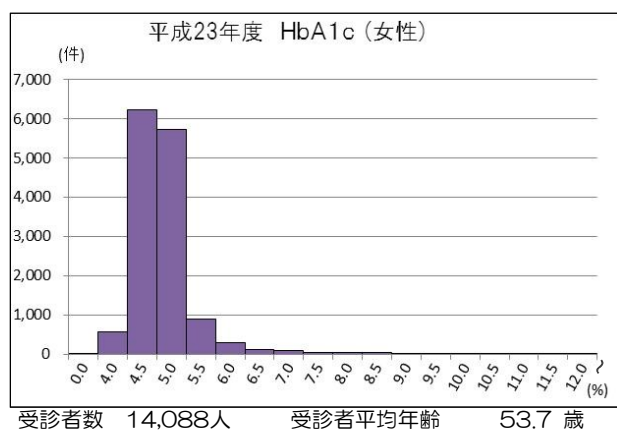
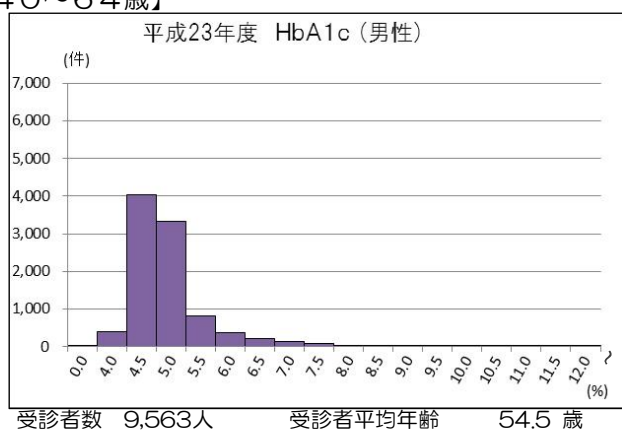
## 【65歳～】



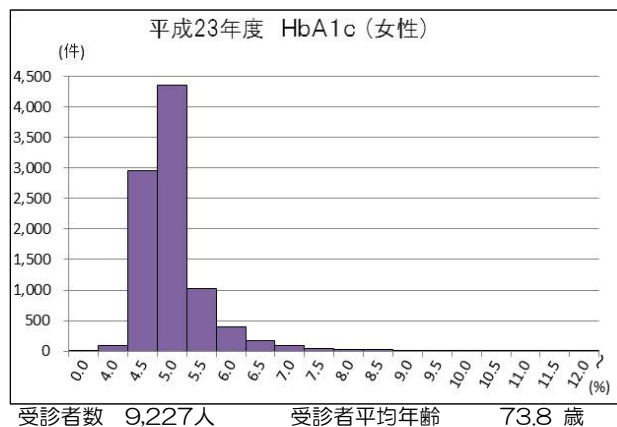
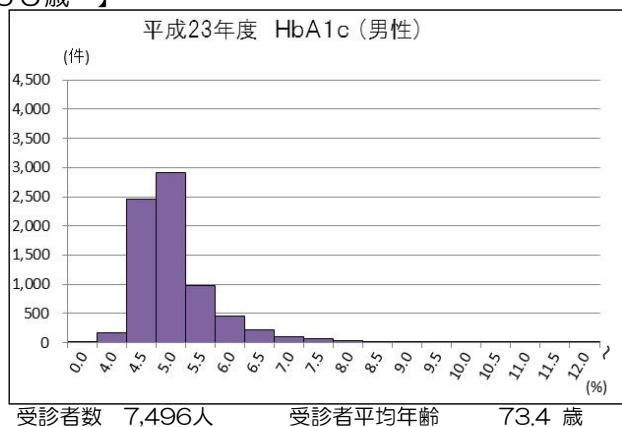
## 【16～39歳】



## 【40～64歳】

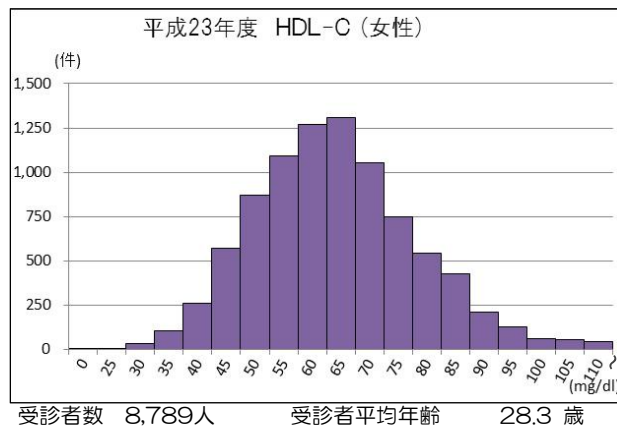
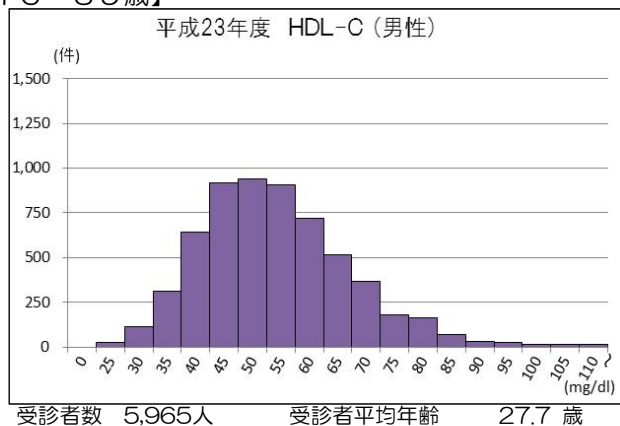


## 【65歳～】

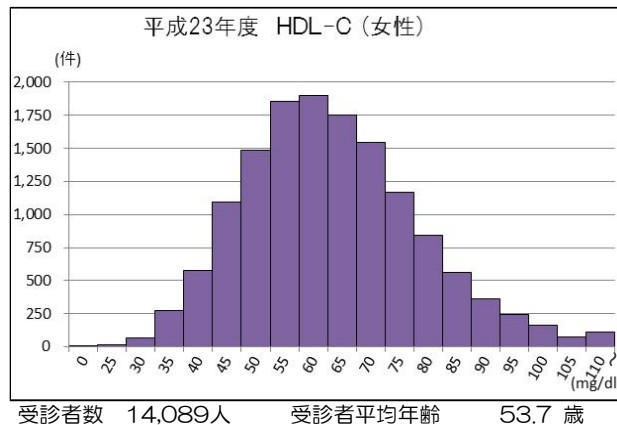
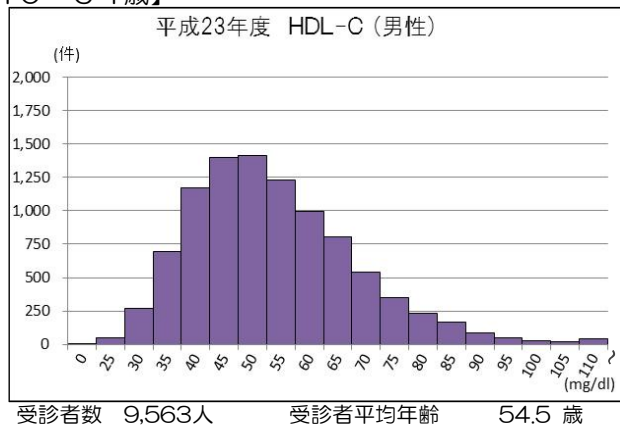




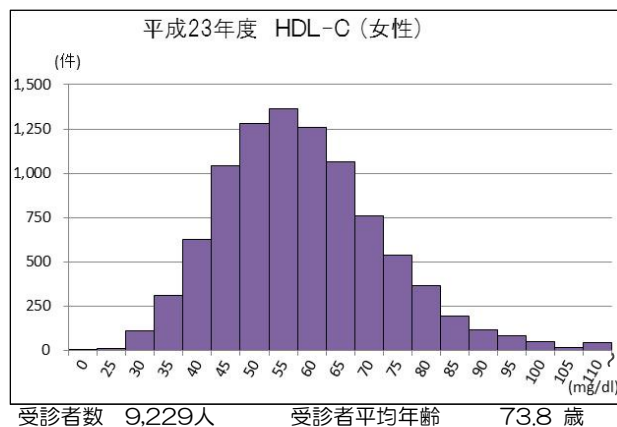
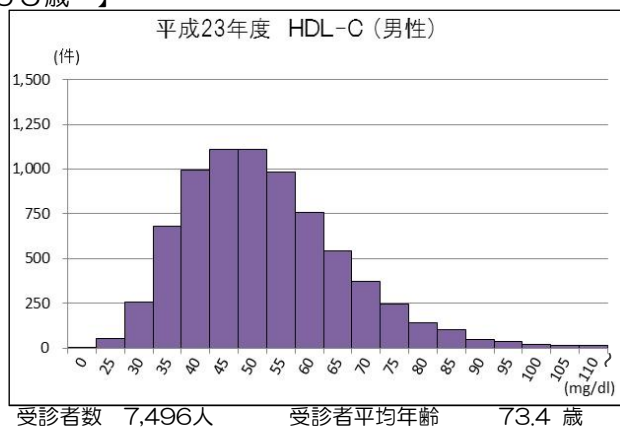
## 【16～39歳】



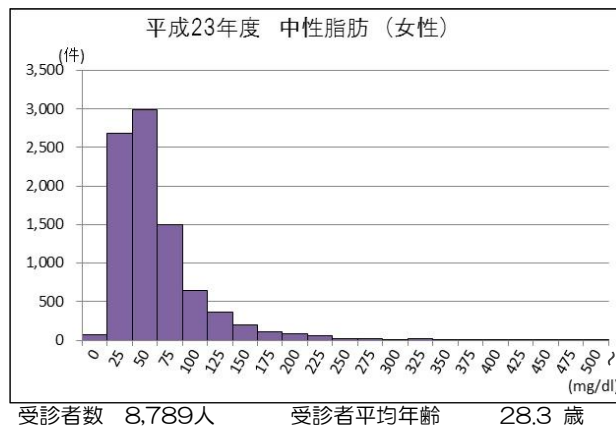
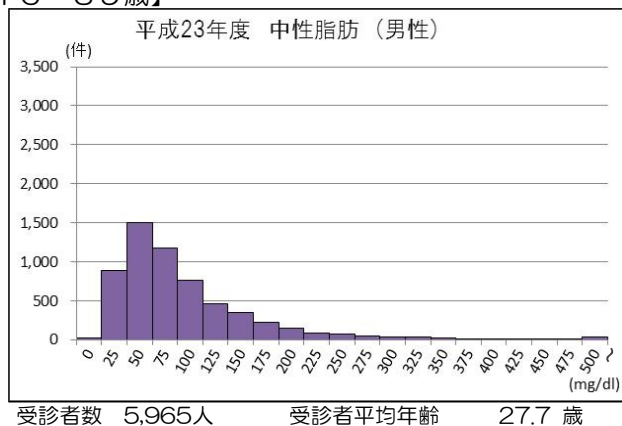
## 【40～64歳】



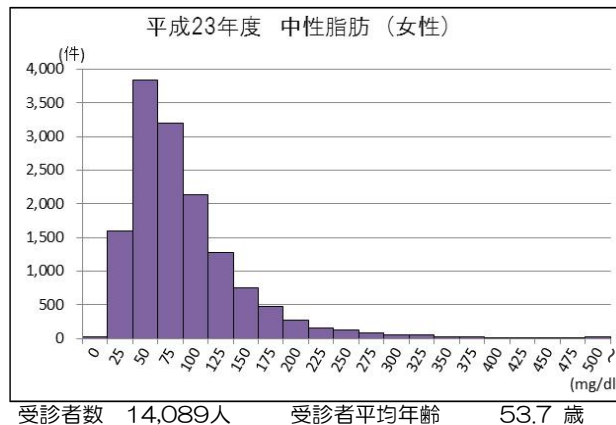
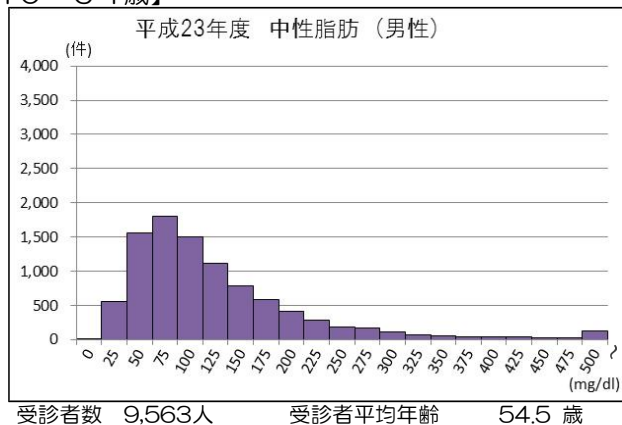
## 【65歳～】



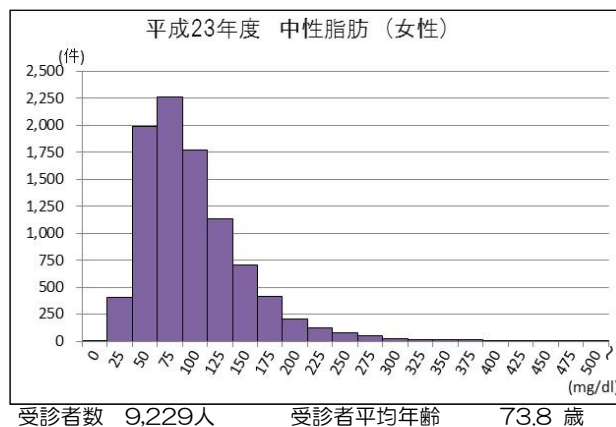
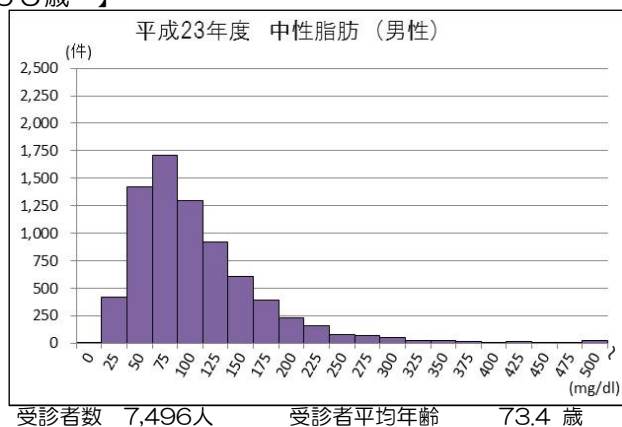
【16～39歳】



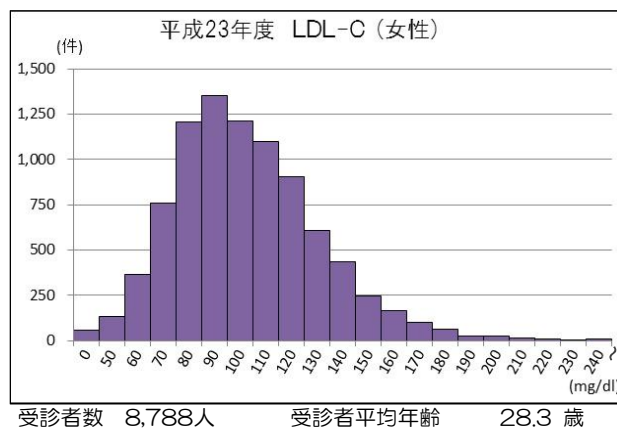
【40～64歳】



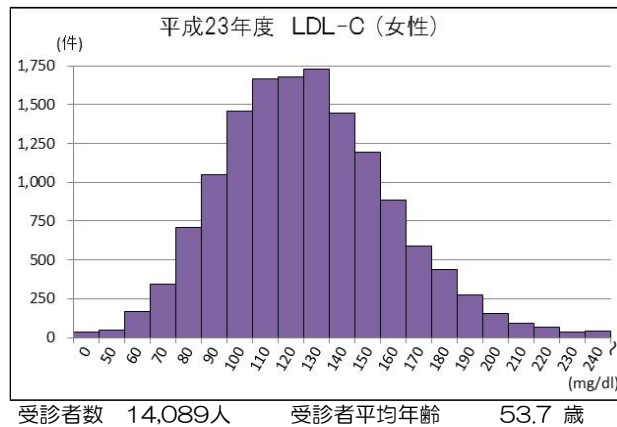
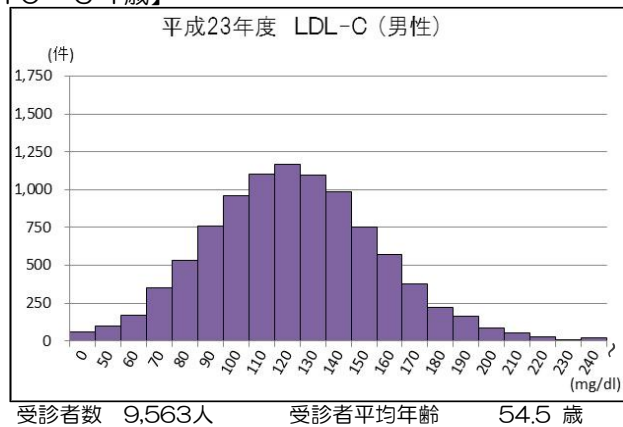
【65歳～】



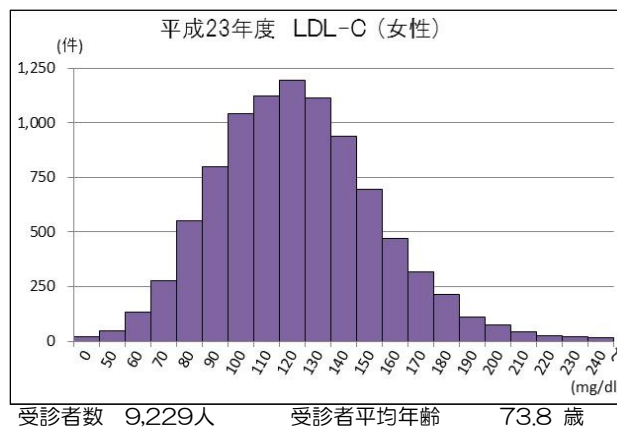
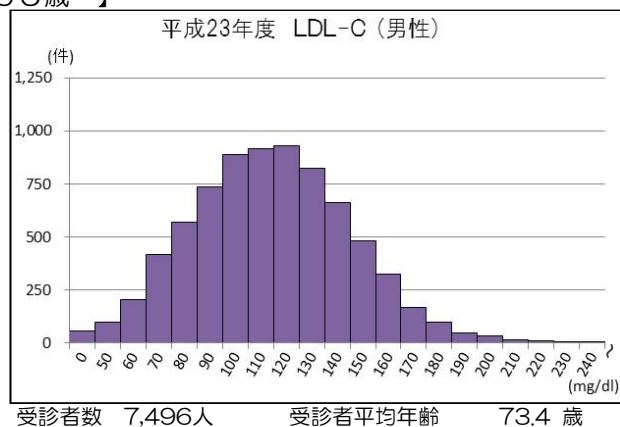
## 【16～39歳】



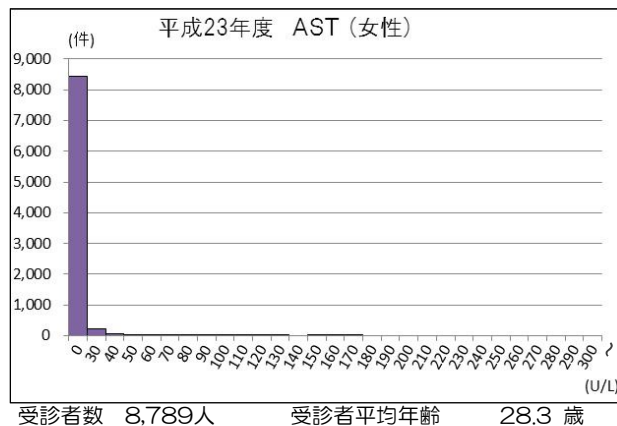
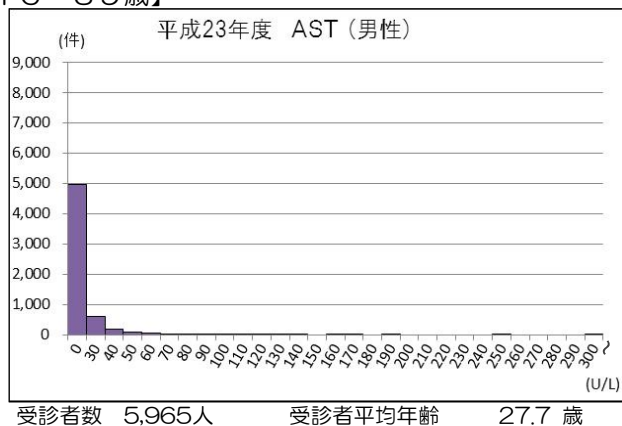
## 【40～64歳】



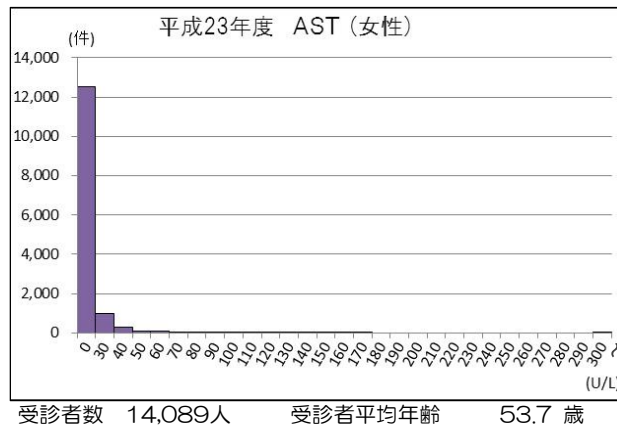
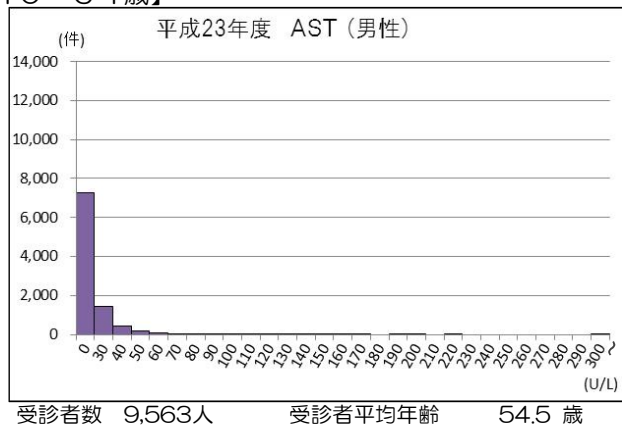
## 【65歳～】



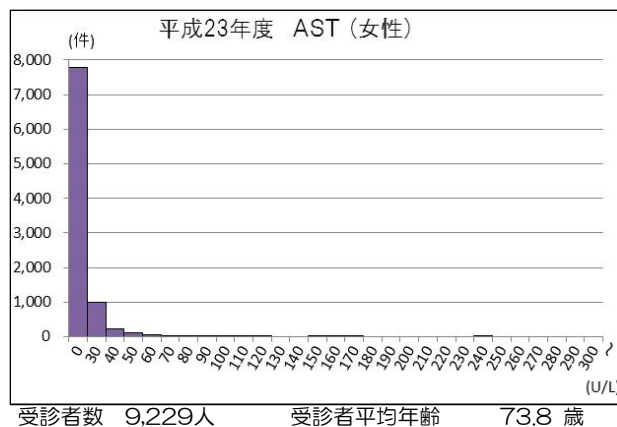
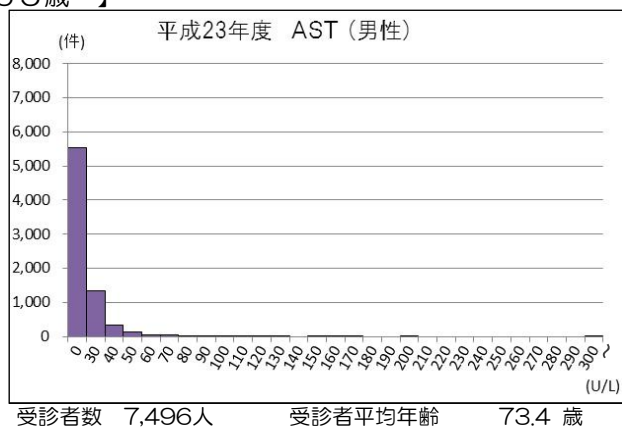
## 【16～39歳】



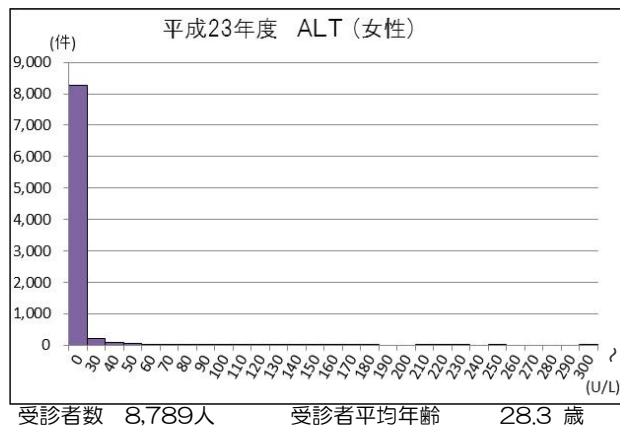
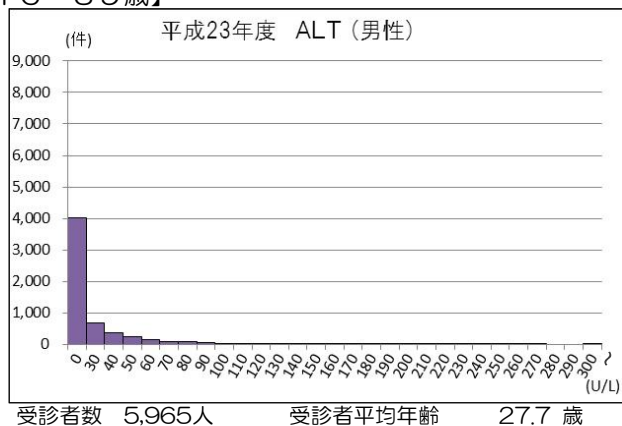
## 【40～64歳】



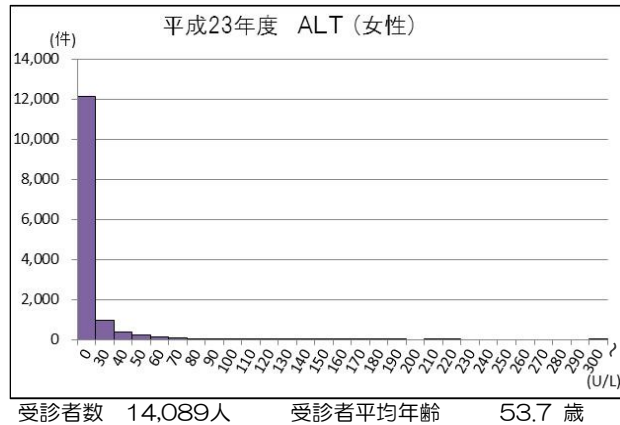
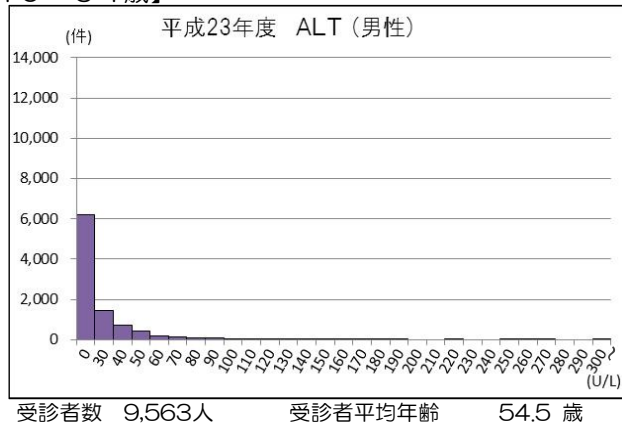
## 【65歳～】



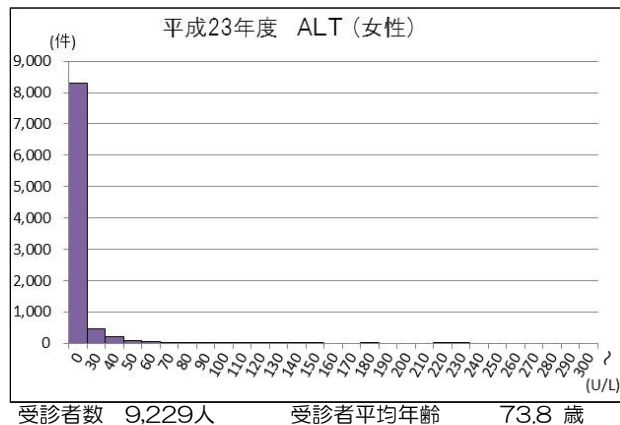
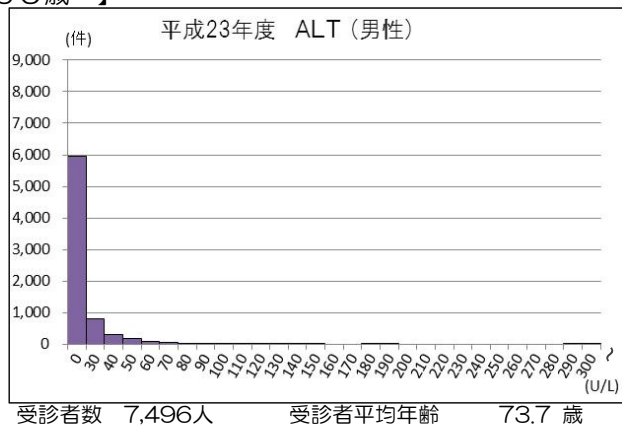
## 【16～39歳】



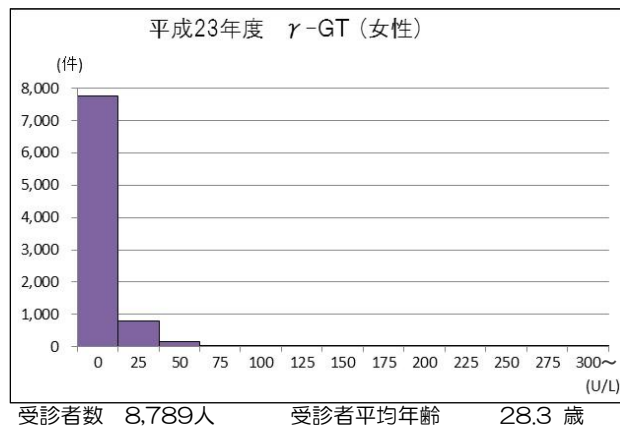
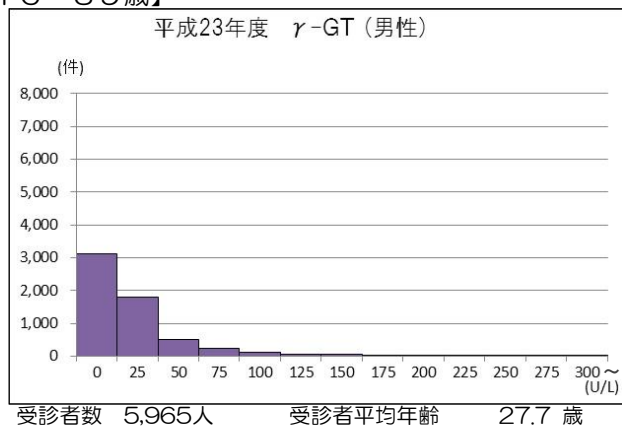
## 【40～64歳】



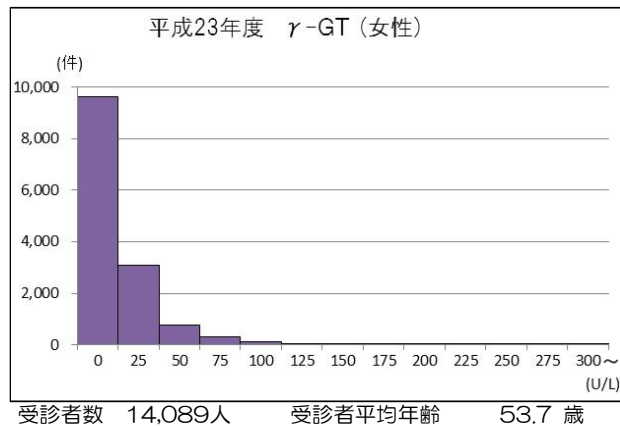
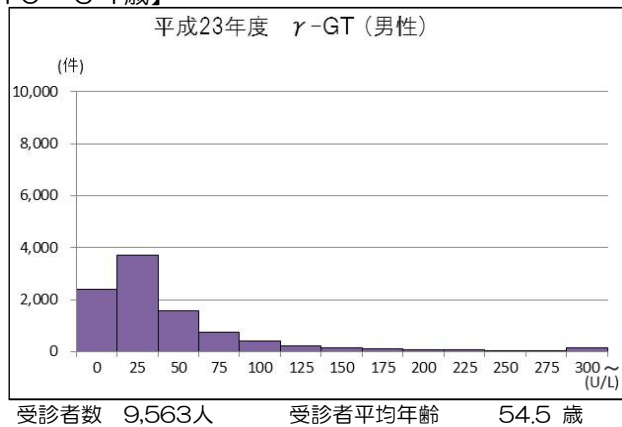
## 【65歳～】



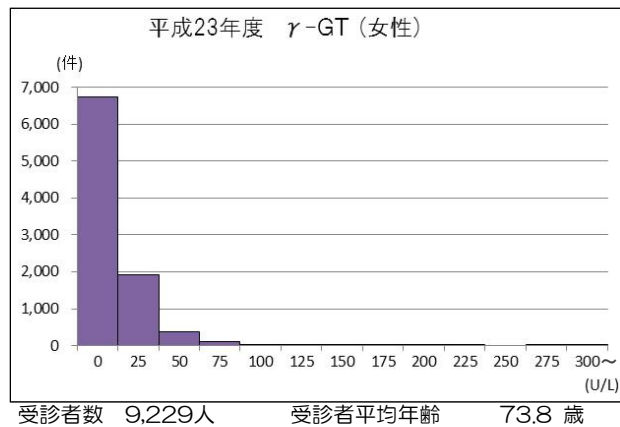
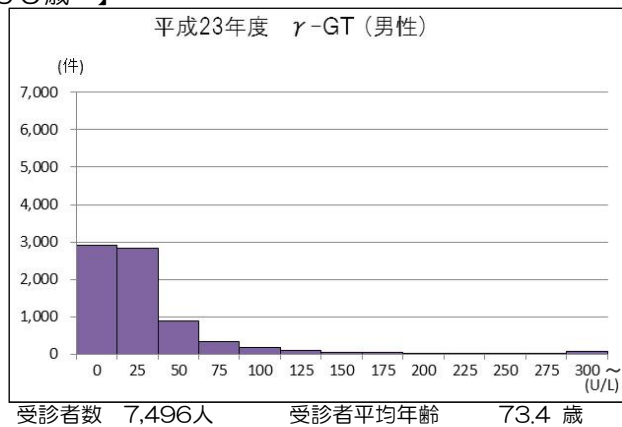
【16～39歳】



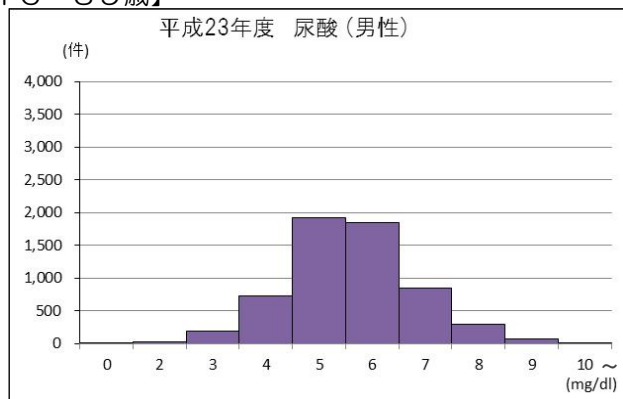
【40～64歳】



【65歳～】



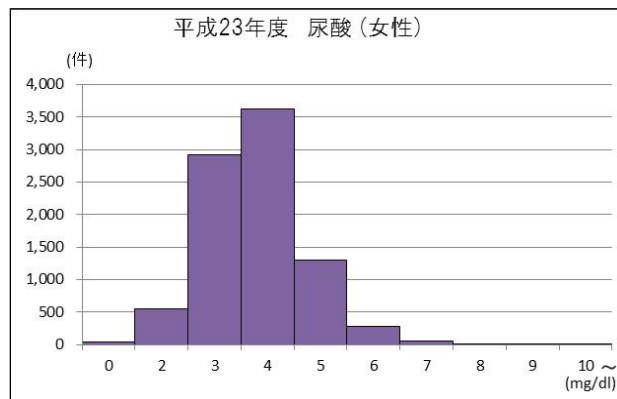
## 【16～39歳】



受診者数 5,964人

受診者平均年齢

27.7 歳

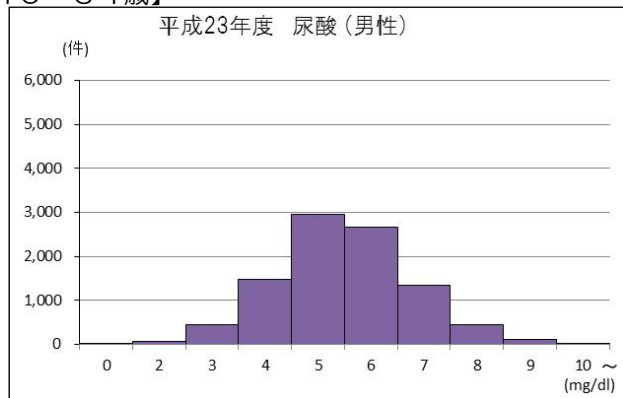


受診者数 8,789人

受診者平均年齢

28.3 歳

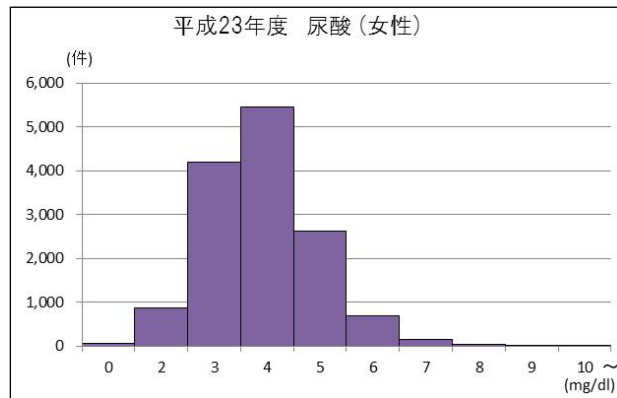
## 【40～64歳】



受診者数 9,563人

受診者平均年齢

54.5 歳

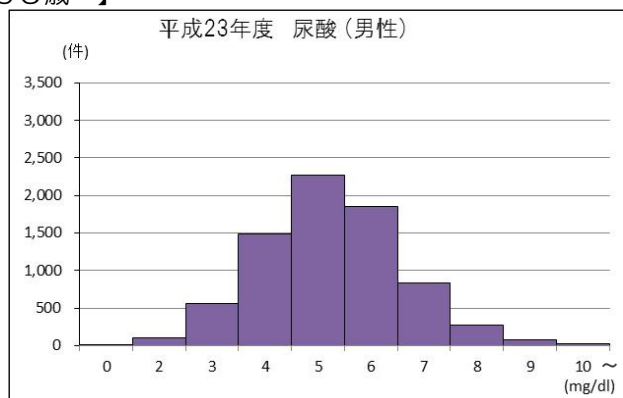


受診者数 14,089人

受診者平均年齢

53.7 歳

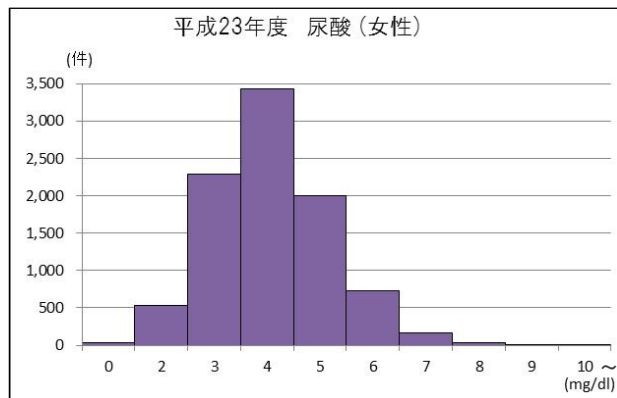
## 【65歳～】



受診者数 7,496人

受診者平均年齢

73.4 歳



受診者数 9,228人

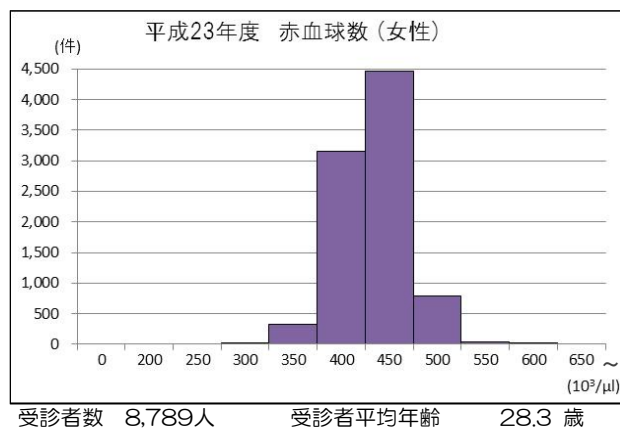
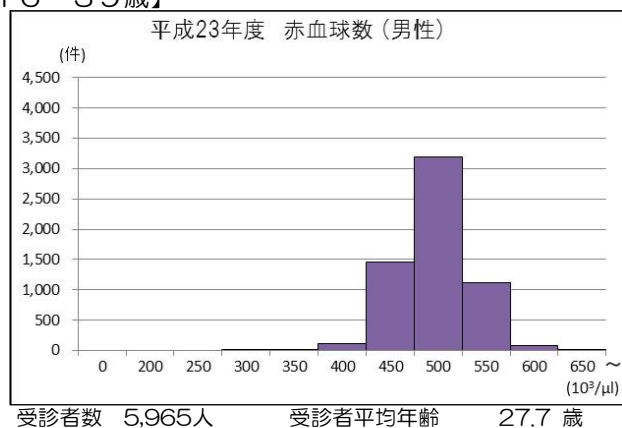
受診者平均年齢

73.8 歳

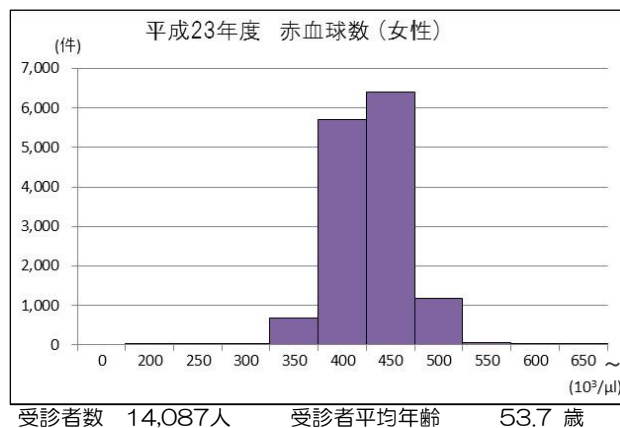
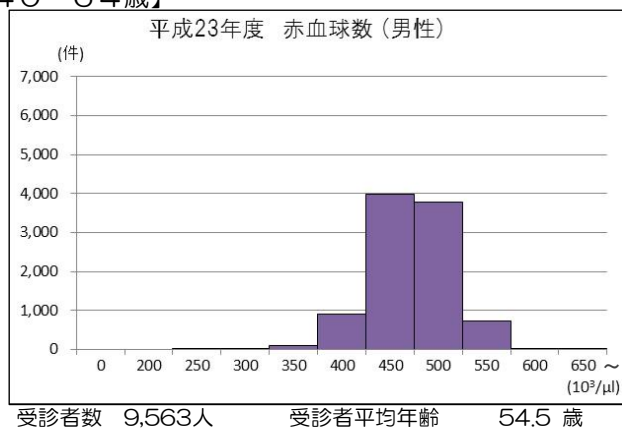
## 赤血球数

平成23年度 県民健康管理調査「健康診査」

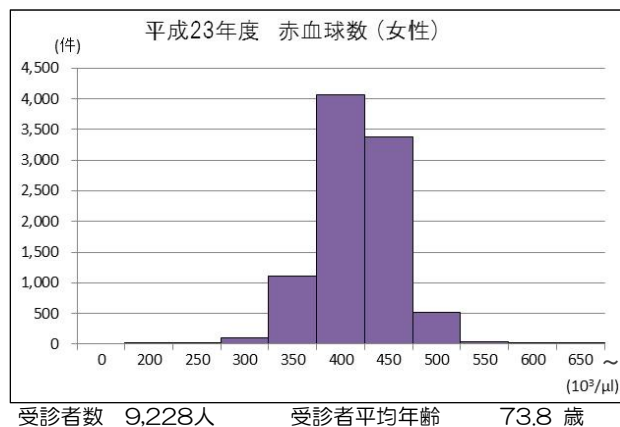
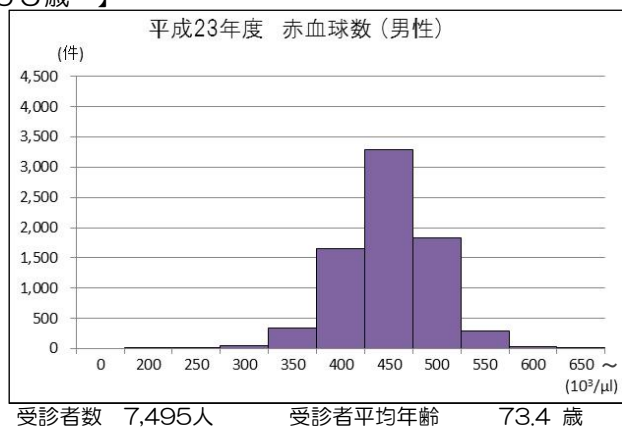
### 【16～39歳】



### 【40～64歳】

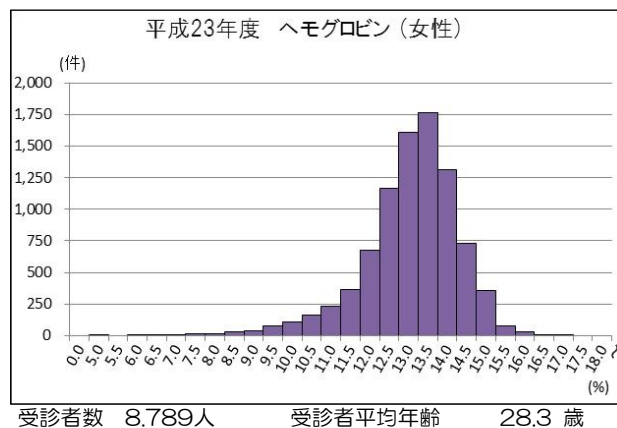
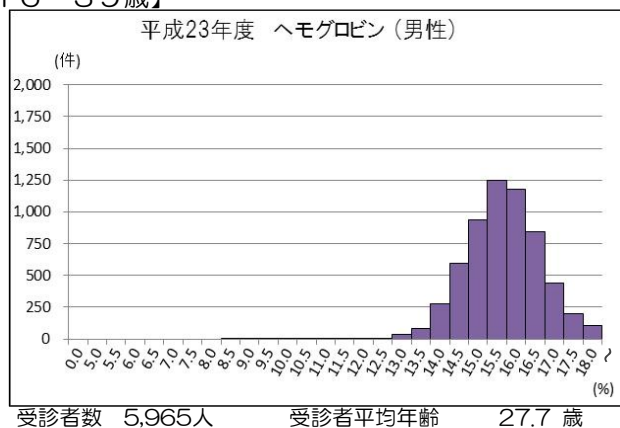


### 【65歳～】

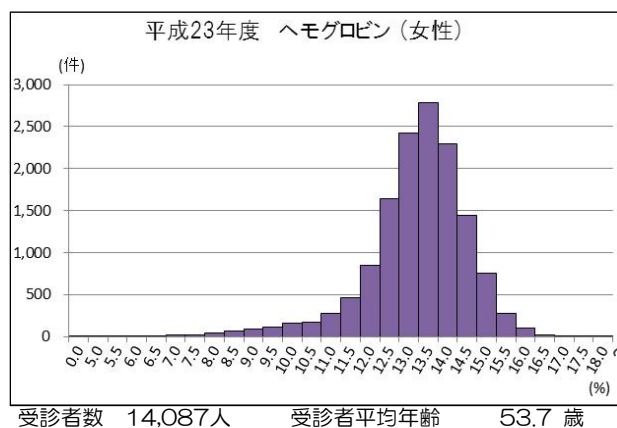
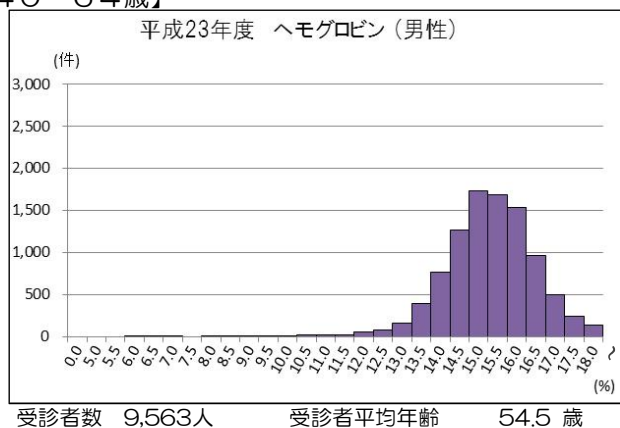




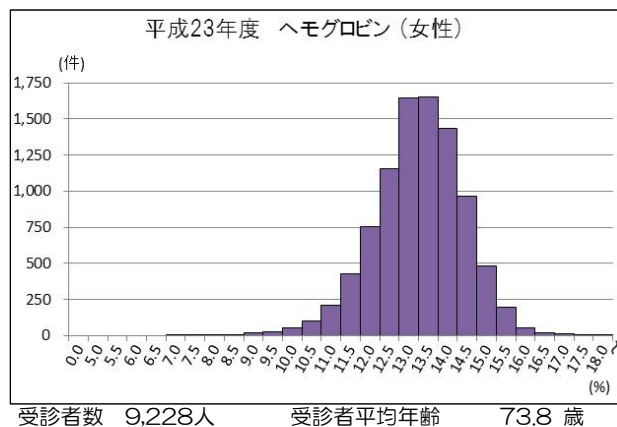
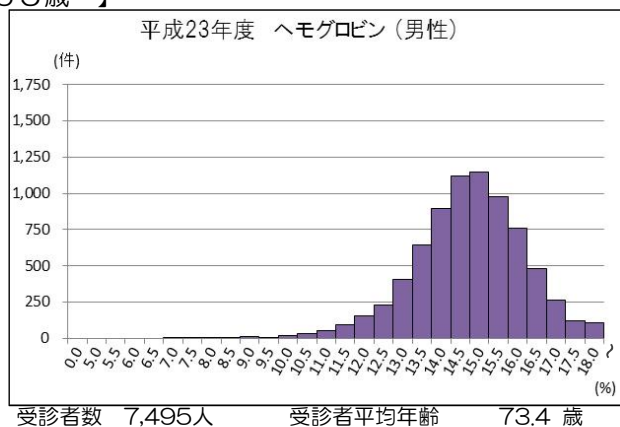
【16～39歳】



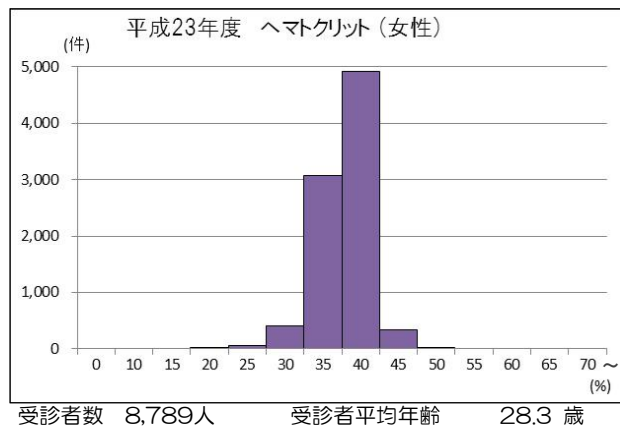
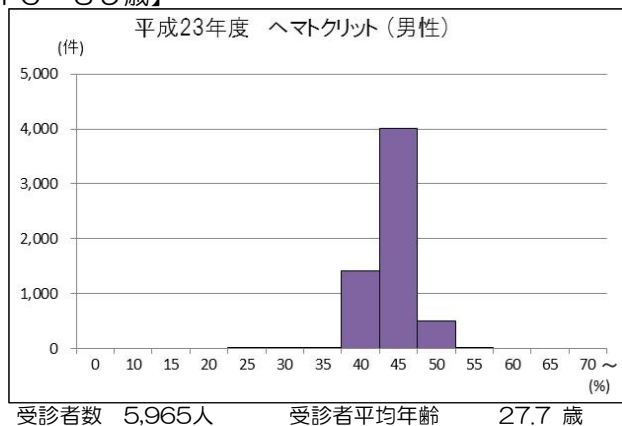
【40～64歳】



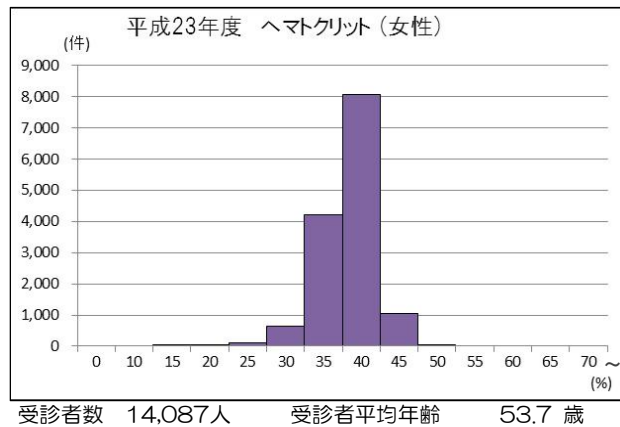
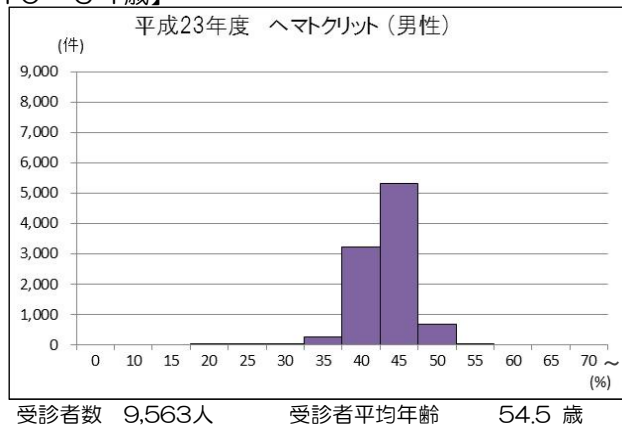
【65歳～】



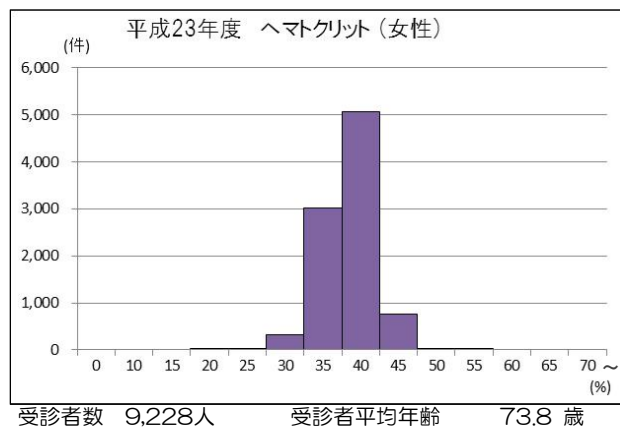
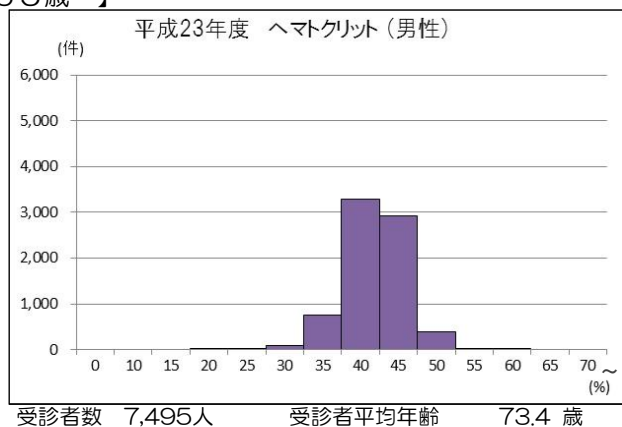
【16～39歳】



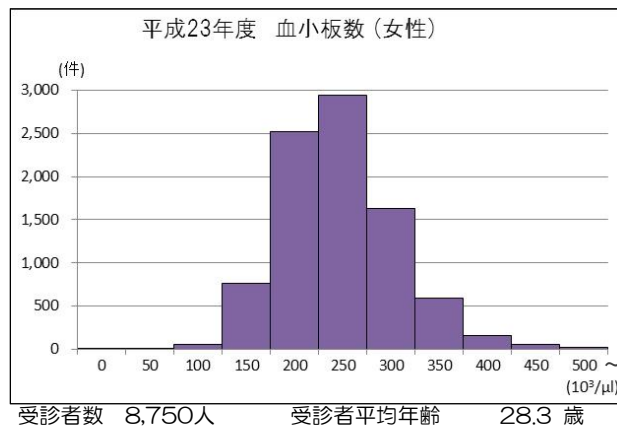
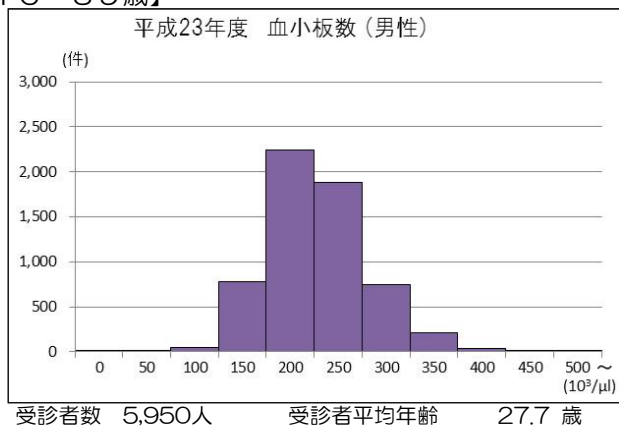
【40～64歳】



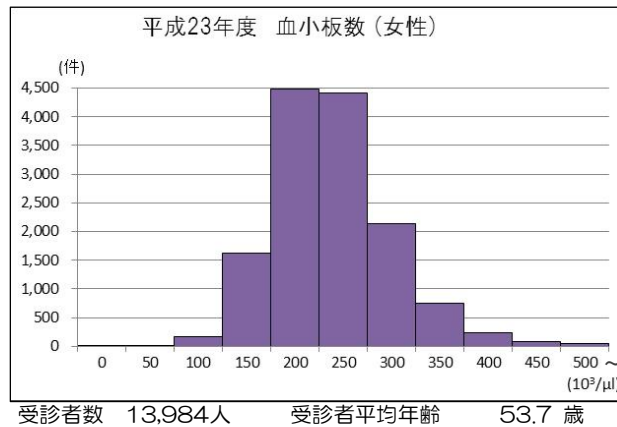
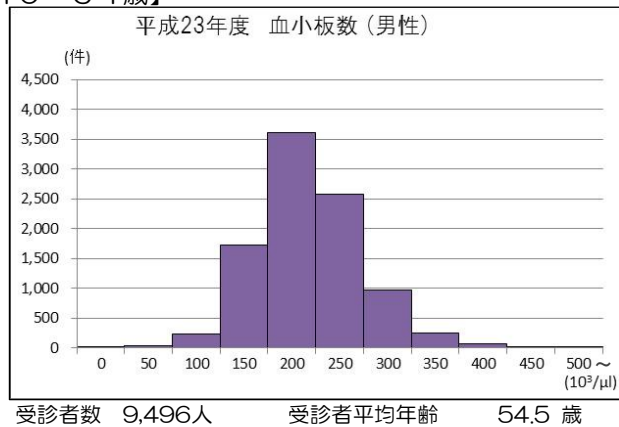
【65歳～】



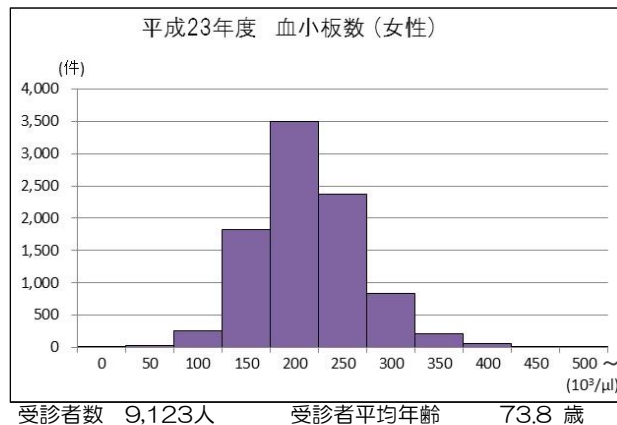
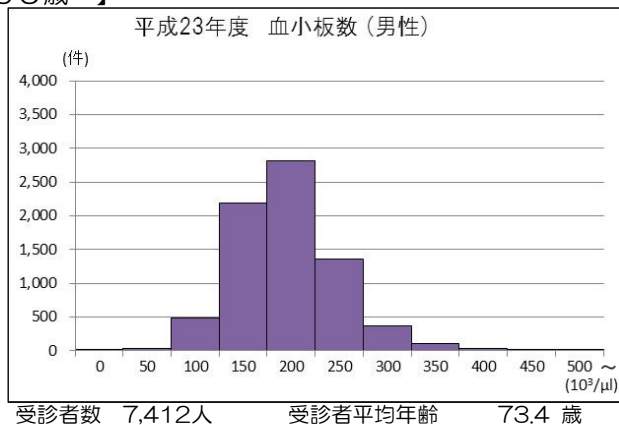
【16～39歳】



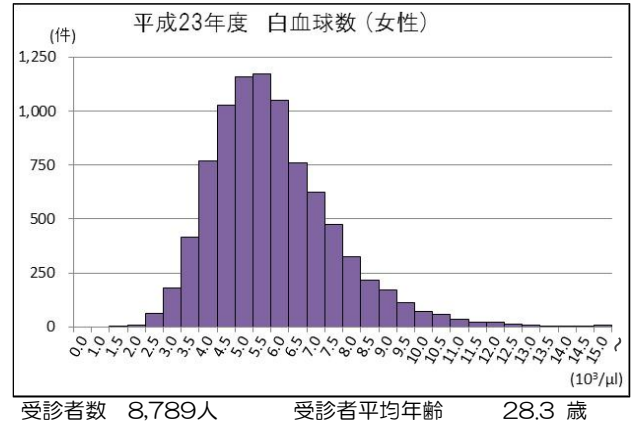
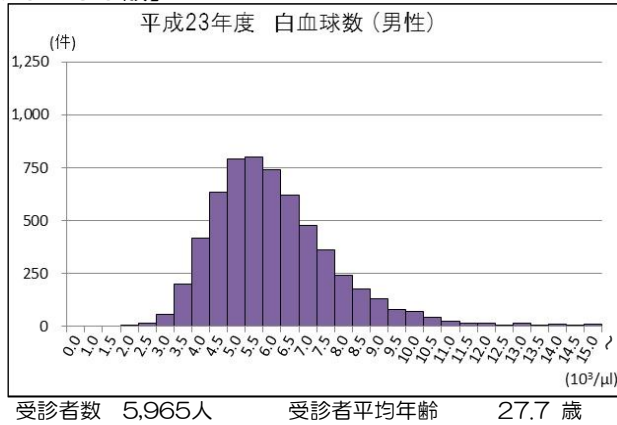
【40～64歳】



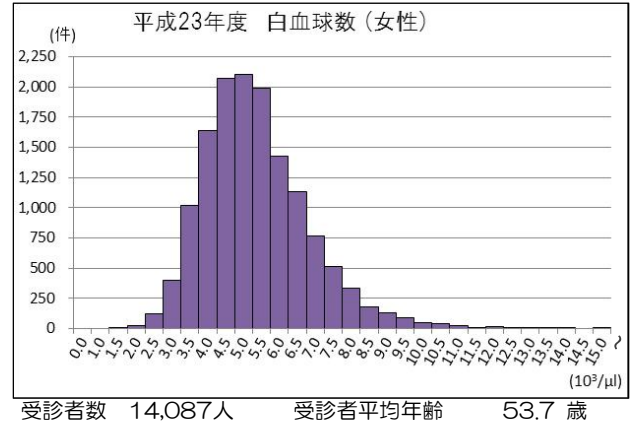
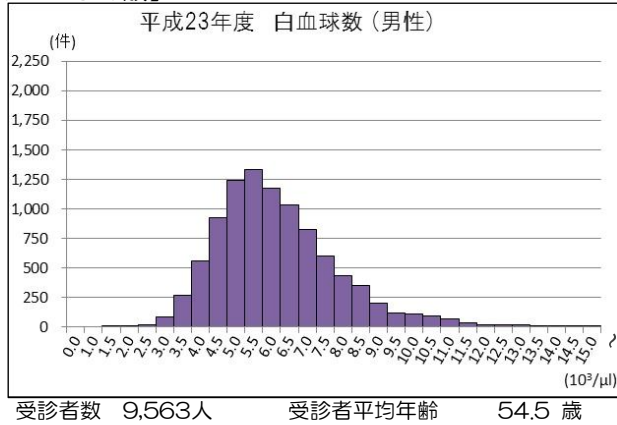
【65歳～】



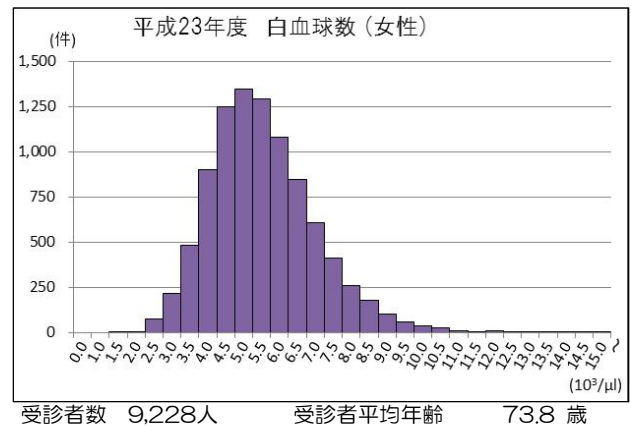
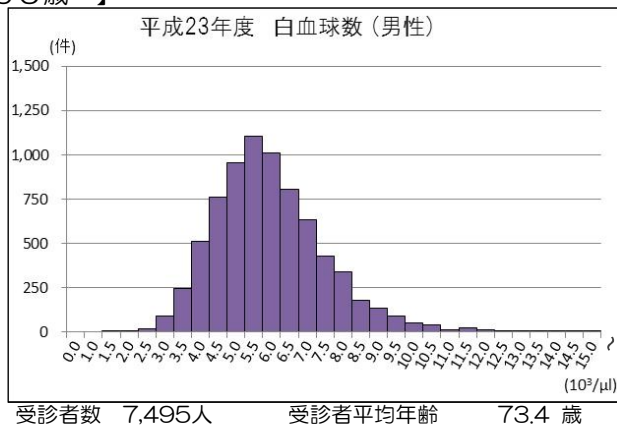
## 【16～39歳】



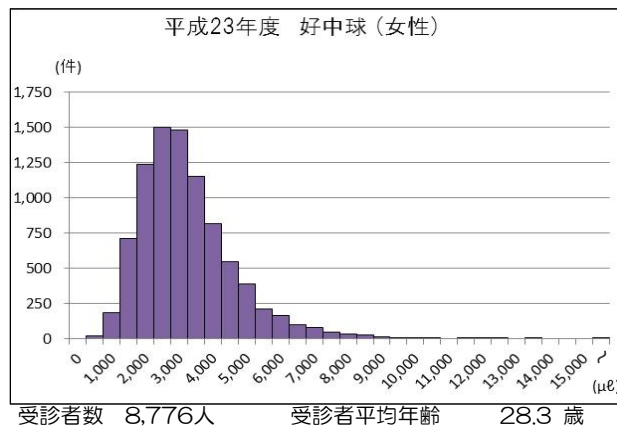
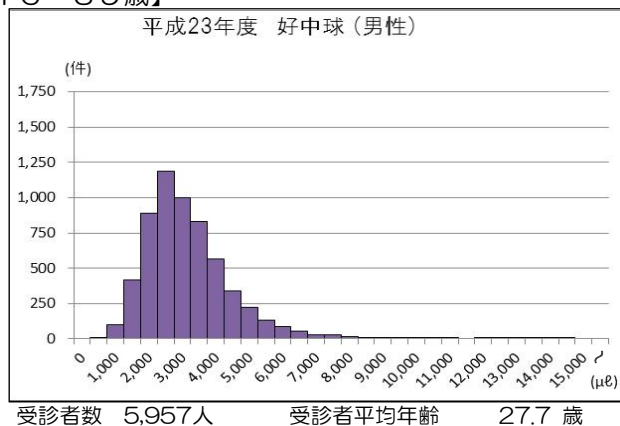
## 【40～64歳】



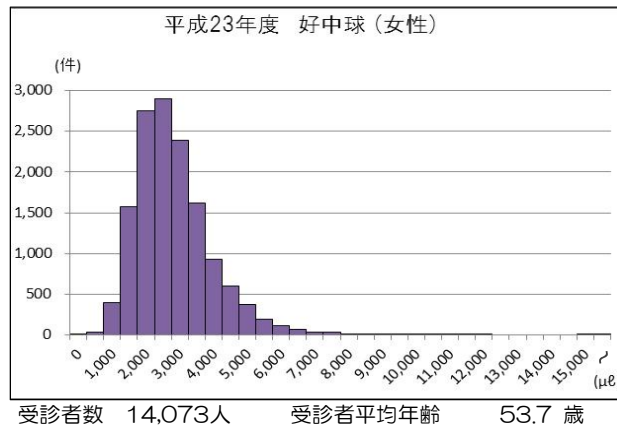
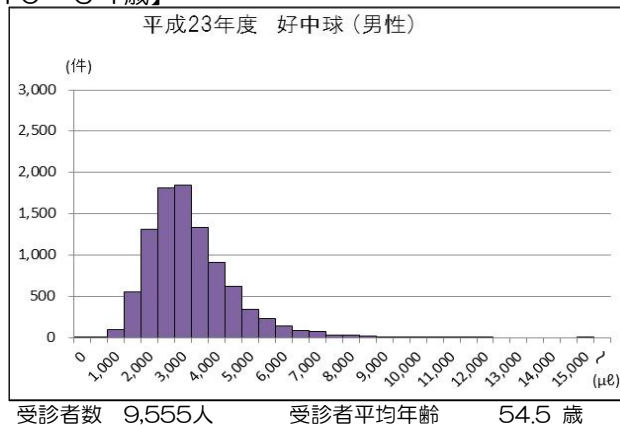
## 【65歳～】



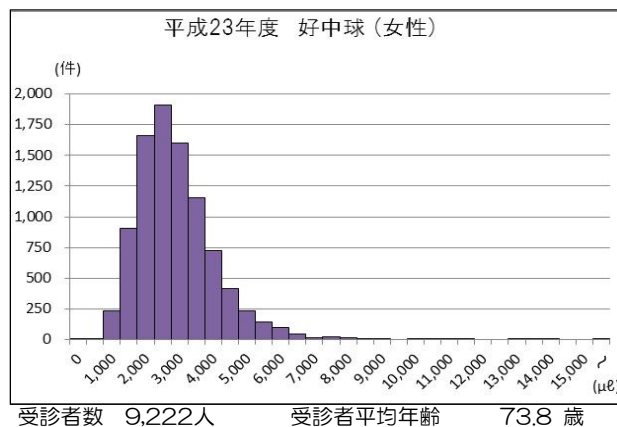
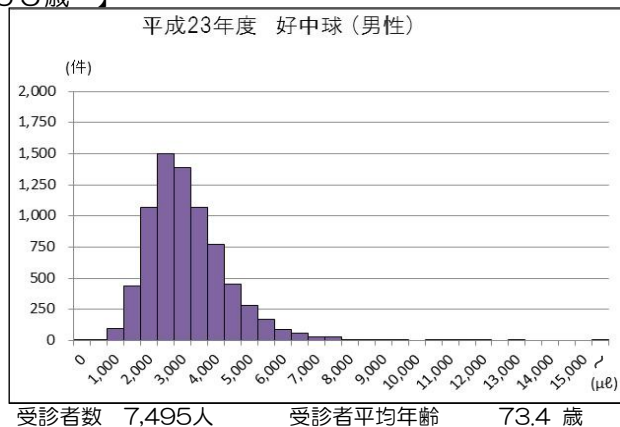
## 【16～39歳】



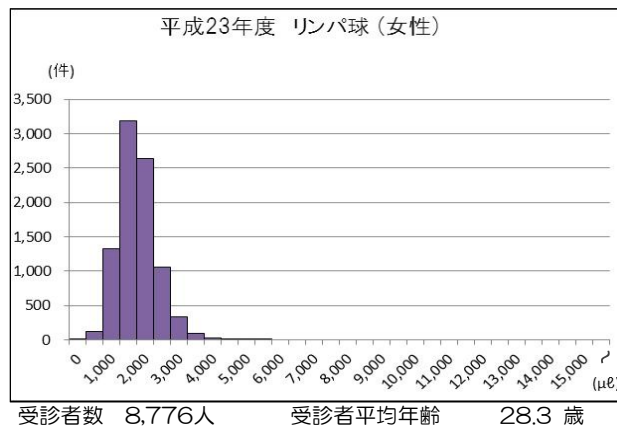
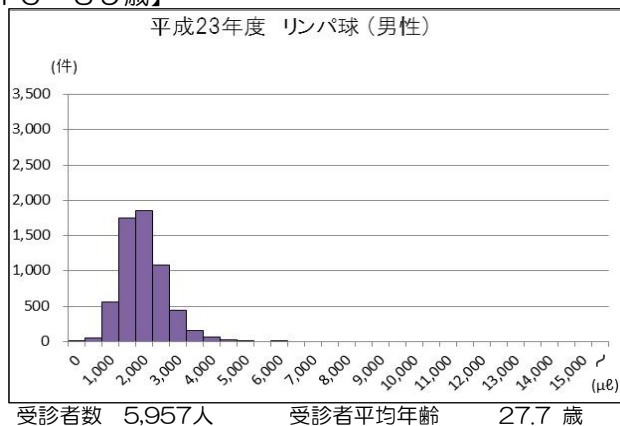
## 【40～64歳】



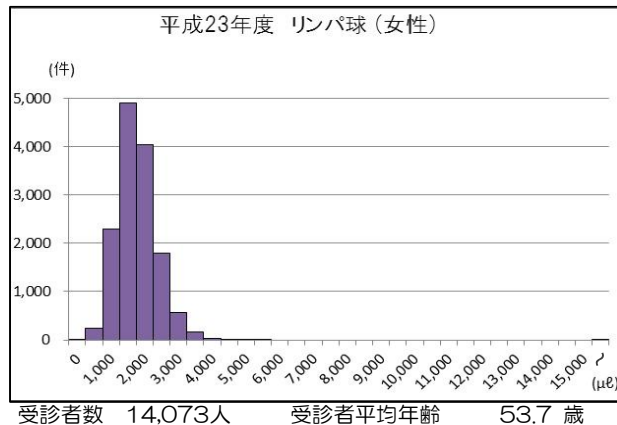
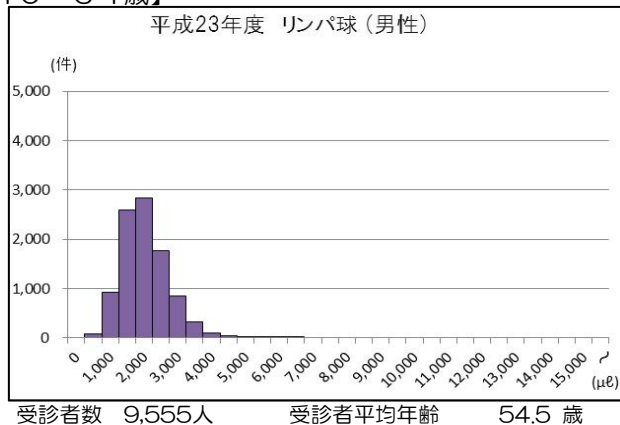
## 【65歳～】



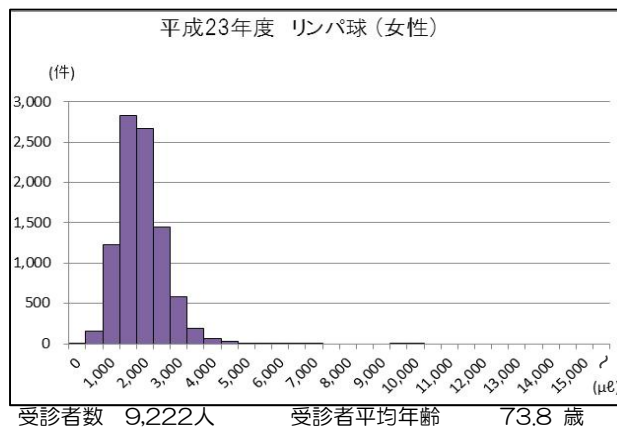
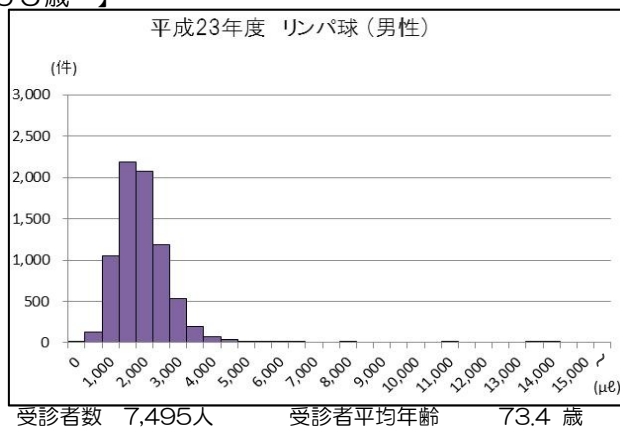
## 【16～39歳】



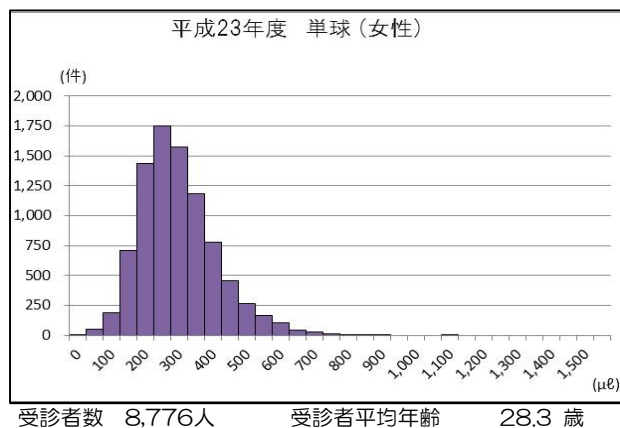
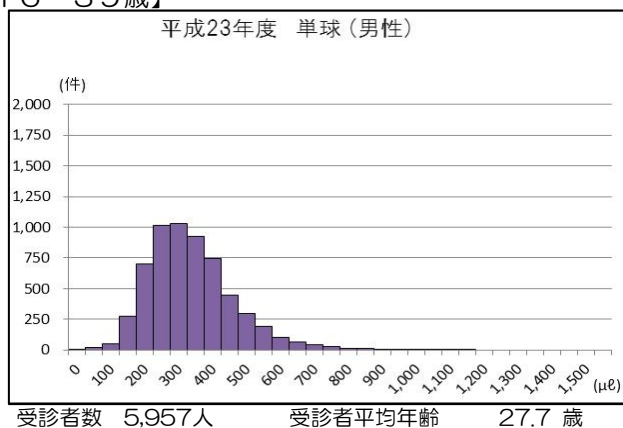
## 【40～64歳】



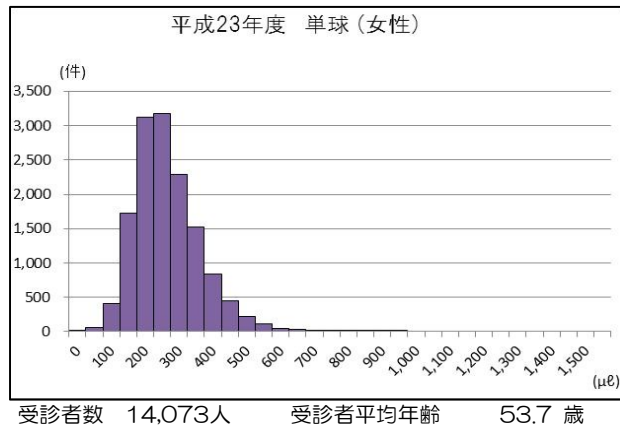
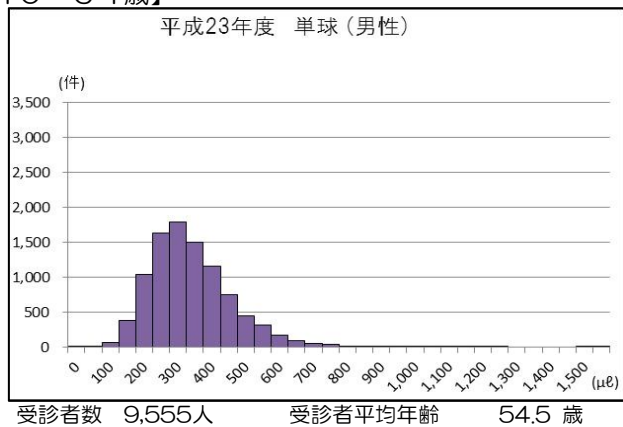
## 【65歳～】



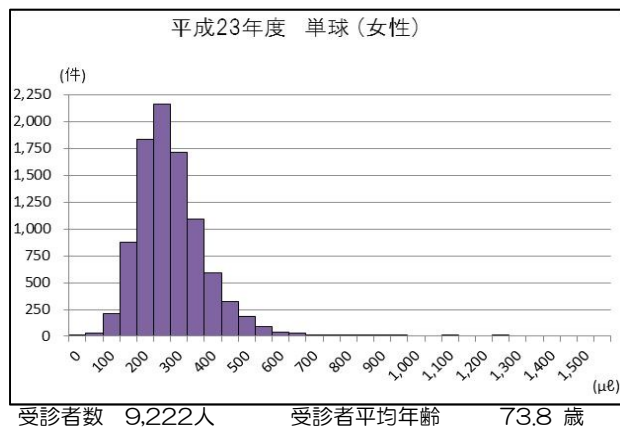
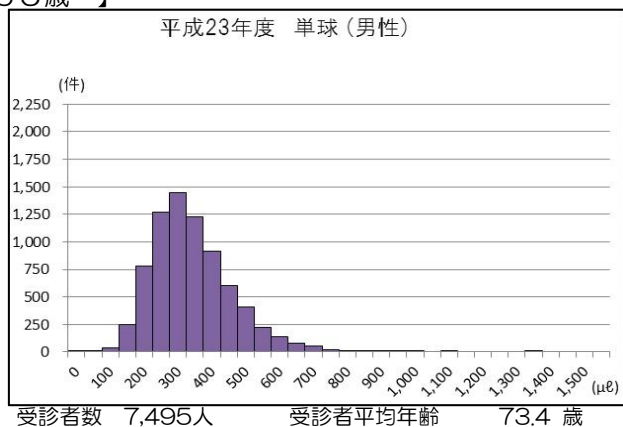
【16～39歳】



【40～64歳】

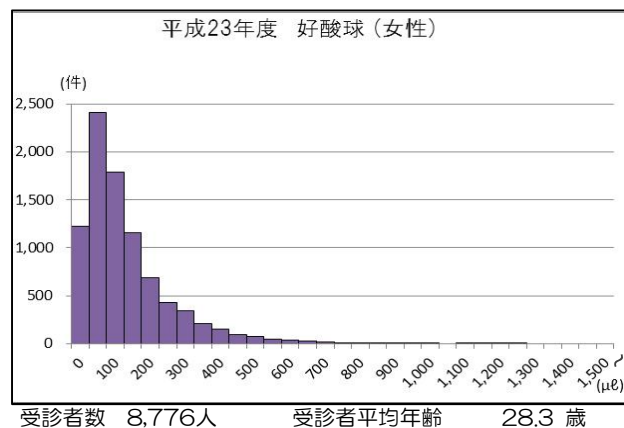
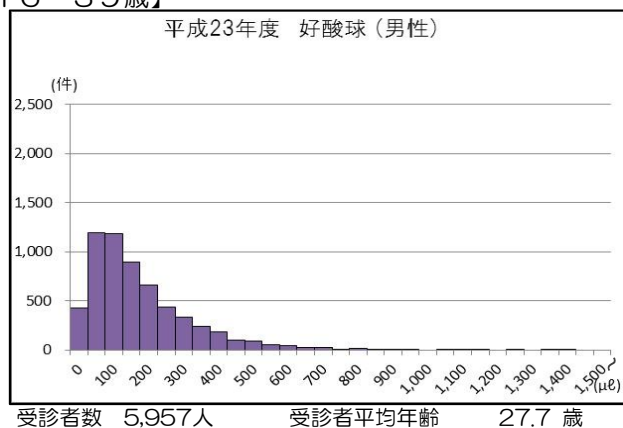


【65歳～】

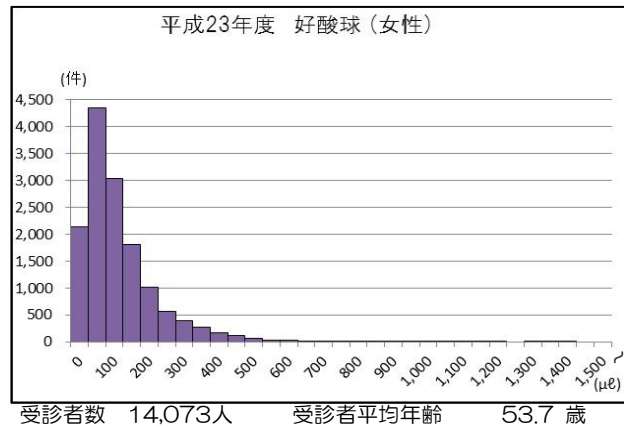
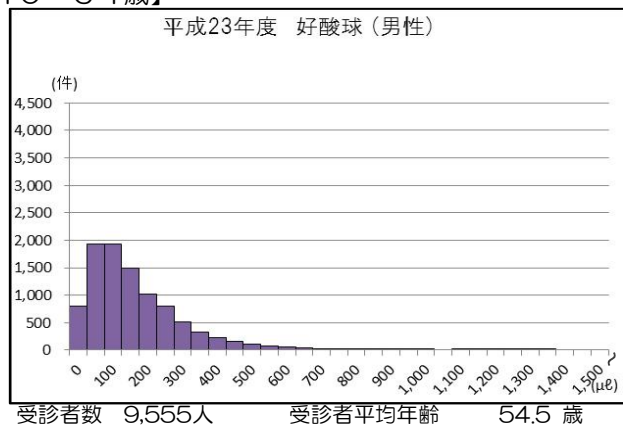




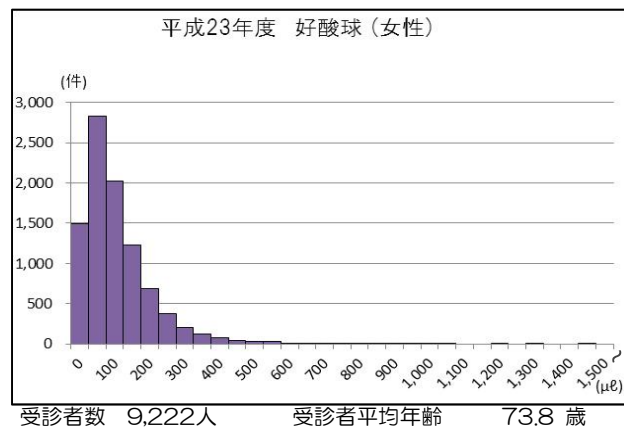
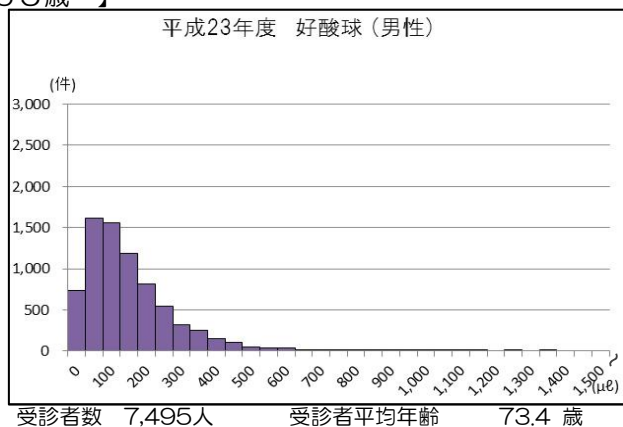
## 【16～39歳】



## 【40～64歳】

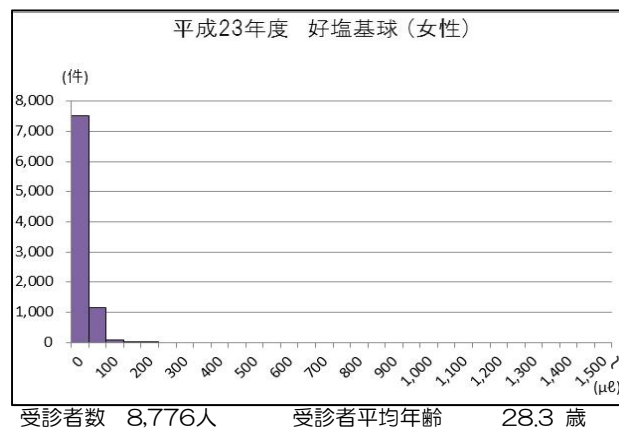
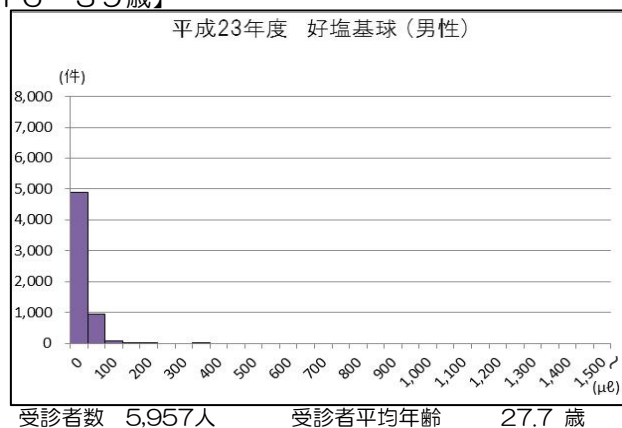


## 【65歳～】

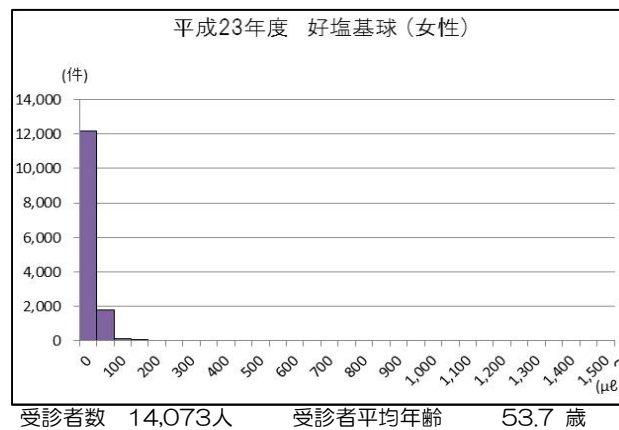
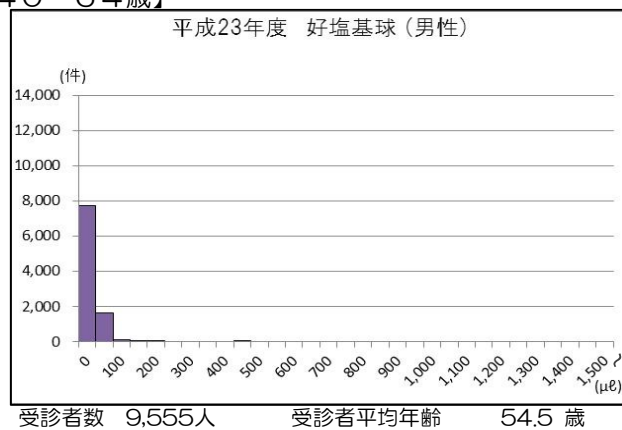




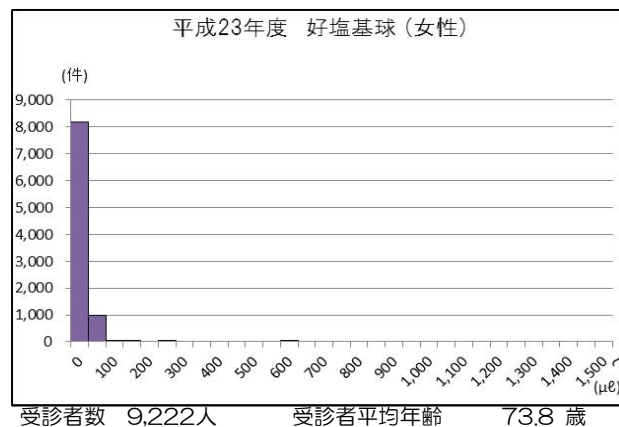
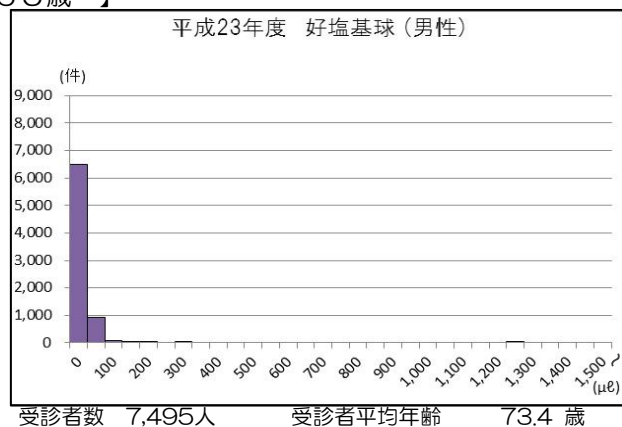
## 【16～39歳】



## 【40～64歳】



## 【65歳～】



## 平成23年度 県民健康管理調査「健康診査」

### 緊急に連絡をもらう場合の基準値

下記の検査項目について、緊急連絡値に該当した場合、医師の判断により直ちに検査データを報告してもらう。  
また、下記以外にも、特別な所見を認めた場合、医師の判断により連絡をしてもらう。

検査項目		基準値	緊急連絡値		単 位	備 考
AST(GOT)		30 以下	300 以上		U/l	
ALT(GPT)		30 以下	300 以上		U/l	
尿素窒素		5.0～23.0	50.0 以上		mg/dl	
クレアチニン	男	0.45～1.14	2.50 以上		mg/dl	
	女	0.35～0.94				
血 糖	空腹時	99 以下	49 以下	350 以上	mg/dl	49mg/dl以下については、治療中で医師が緊急と判断したときとする
	随 時	139 以下	49 以下	400 以上		
血色素量	男	13.1～17.9	5.9 以下		g/dl	
	女	12.1～15.9				
白血球数		4.0～9.5	1.9 以下	15.0 以上	$\times 10^3/\mu\text{l}$	
血小板数		130～369	50 以下	800 以上	$\times 10^3/\mu\text{l}$	
白血球分画については 右記に該当する場合		異型リンパ球 5%以上（目視分類） 幼若細胞 5%以上（目視分類） その他重要な所見が見られた時（目視分類）				

平成23年4月1日

### 健診結果のうち医師に判断を仰いだもの

対象者の状況	通院中	通院なし		総計
		自覚なし	放置(本人自覚)	
検査項目	指示内容			
	継続受診	受診勧奨	受診勧奨	
血小板減少	8	8		16
血小板増多	5	1		6
好中球減少	1			1
好中球増多		1		1
白血球減少	8	5		13
白血球増多	20	19		39
白血球増多・赤血球増多	1			1
白血球分画	1			1
血糖高値	10	3	3	16
腎機能異常	51	1	2	54
低血糖		1		1
肝機能異常	6	6	2	14
血色素量減少		1	4	5
総計	111	46	11	168

※ 県内市町村が実施する総合健診と県内集団健診の受診者、合計50,747人のうち緊急に連絡が必要となった人数は168人である。

資料 3－4

参考資料

## 平成 23 年度 県民健康管理調査「小児健康診査」結果解析

(過去に行われた小児生活習慣病予防健診との比較)

## 平成 23 年度 県民健康管理調査「小児健康診査」結果解析

### （過去に行われた小児生活習慣病予防健診との比較）

#### 【目的】

平成 23 年度に避難区域等の住民を対象に行われた健康診査の内、県内外の指定医療機関で実施された 15 歳以下の小児健康診査結果を、過去に市町村が実施した小児生活習慣病予防健診結果と比較することを目的とした。

#### 【方法】

避難区域等の中で過去に小学 4 年生と中学 1 年生を対象に小児生活習慣病予防健診を実施した市町村のうち、結果の提供に同意いただいた南相馬市と飯舘村の健診結果と、震災前に同地区に居住しており、平成 23 年度に県民健康管理調査「小児健康診査」を受診した小学 4 年生と中学 1 年生相当年齢の小児健康診査結果を比較した。

小学校 4 年生の対象者数は、南相馬市と飯舘村の小児生活習慣病予防健診受診者が、平成 20 年度 657 人、平成 21 年度 718 人、平成 22 年度 738 人、平成 23 年度県民健康管理調査小児健康診査受診者 479 人であった。中学 1 年生の対象者数は、南相馬市と飯舘村の小児生活習慣病予防健診受診者が、平成 20 年度 682 人、平成 21 年度 740 人、平成 22 年度 686 人、平成 23 年度県民健康管理調査小児健康診査受診者 438 人であった。

比較した項目は、小児生活習慣病予防健診項目と平成 23 年度県民健康管理調査小児健康診査項目に共通する、身長、体重、収縮期血圧、拡張期血圧、HDL コレステロール、LDL コレステロールである。

ただし、今回の比較は、同一地区のほぼ同一年齢という概ね同じカテゴリーに属する集団ではあるが、健診方法や健診時期が異なる健診結果の比較であり、分析の結果はあくまでも参考である。

## 【結果】

### 1) 身長

#### 【小学4年生】

身長(cm)(全体)			
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値
H20	小学4年生	657	135.0
H21	小学4年生	718	135.2
H22	小学4年生	738	134.9
H23	小学4年生	479	133.4

身長(cm)(男性)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	120cm以下	150cm以上
H20	小学4年生	335	134.8	0.9%	1.5%
H21	小学4年生	359	135.0	1.4%	1.4%
H22	小学4年生	375	134.5	1.1%	1.1%
H23	小学4年生	229	132.8	0.9%	-

身長(cm)(女性)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	120cm以下	150cm以上
H20	小学4年生	322	135.2	1.2%	2.8%
H21	小学4年生	359	135.5	0.6%	0.8%
H22	小学4年生	363	135.3	0.8%	0.8%
H23	小学4年生	250	133.9	0.8%	1.2%

#### 【中学1年生】

身長(cm)(全体)			
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値
H20	中学1年生	682	152.7
H21	中学1年生	740	153.0
H22	中学1年生	686	153.1
H23	中学1年生	438	152.6

身長(cm)(男性)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	140cm以下	160cm以上
H20	中学1年生	347	153.3	2.9%	19.6%
H21	中学1年生	386	153.8	4.9%	24.1%
H22	中学1年生	345	153.2	6.4%	20.0%
H23	中学1年生	212	153.1	9.0%	22.2%

身長(cm)(女性)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	140cm以下	160cm以上
H20	中学1年生	335	152.1	2.1%	7.2%
H21	中学1年生	354	152.1	2.5%	8.5%
H22	中学1年生	341	152.9	0.9%	11.1%
H23	中学1年生	226	152.2	3.1%	8.8%

小学4年生では、男性120cm以下の割合は平成20～22年度が0.9～1.4%であったのに対し、平成23年度では0.9%であった。男性150cm以上の割合は平成20～22年度は1.1～1.5%であったが、平成23年度では該当者はいなかった。女性120cm以下の割合は平成20～22年度が0.6～1.2%であったのに対し、平成23年度は0.8%であった。女性150cm以上の割合は平成20～22年度が0.8～2.8%であったのに対し、平成23年度は1.2%であった。

中学1年生では、男性140cm以下の割合は平成20～22年度が2.9～6.4%であったのに対し、平成23年度は9.0%と高かった。男性160cm以上の割合は平成20～22年度が19.6～24.1%であったのに対し、平成23年度は22.2%であった。女性140cm以下の割合は平成20～22年度が0.9～2.5%であったのに対し、平成23年度は3.1%であった。女性160cm以上の割合は平成20～22年度が7.2～11.1%であったのに対し、平成23年度は8.8%であった。

## 2) 体重

### 【小学4年生】

体重(kg)(全体)			
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値
H20	小学4年生	657	32.4
H21	小学4年生	718	32.5
H22	小学4年生	738	31.9
H23	小学4年生	479	31.6

体重(kg)(男性)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	30kg以下	50kg以上
H20	小学4年生	335	32.8	41.8%	5.1%
H21	小学4年生	359	33.2	43.5%	5.6%
H22	小学4年生	375	32.0	45.9%	2.9%
H23	小学4年生	229	31.7	52.8%	4.4%

体重(kg)(女性)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	30kg以下	50kg以上
H20	小学4年生	322	31.9	47.8%	2.5%
H21	小学4年生	359	31.9	48.2%	1.7%
H22	小学4年生	363	31.7	43.8%	1.7%
H23	小学4年生	250	31.5	50.0%	3.6%

### 【中学1年生】

体重(kg)(全体)			
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値
H20	中学1年生	682	44.9
H21	中学1年生	740	45.4
H22	中学1年生	686	45.7
H23	中学1年生	438	46.7

体重(kg)(男性)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	30kg以下	60kg以上
H20	中学1年生	347	45.3	1.7%	8.6%
H21	中学1年生	386	45.7	2.3%	9.1%
H22	中学1年生	345	45.3	3.2%	8.7%
H23	中学1年生	212	47.4	1.9%	16.0%

体重(kg)(女性)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	30kg以下	60kg以上
H20	中学1年生	335	44.4	1.8%	6.3%
H21	中学1年生	354	45.0	2.3%	5.9%
H22	中学1年生	341	46.1	0.3%	6.5%
H23	中学1年生	226	46.0	1.8%	6.6%

小学4年生では、男性30kg以下の割合は平成20～22年度が41.8～45.9%であったのに対し、平成23年度は52.8%と高かった。男性50kg以上の割合は平成20～22年度が2.9～5.6%であったのに対し、平成23年度は4.4%であった。女性30kg以下の割合は平成20～22年度が43.8～48.2%であったのに対し、平成23年度は50.0%であった。女性50kg以上の割合は平成20～22年度が1.7～2.5%であったのに対し、平成23年度は3.6%であった。

中学1年生では、男性30kg以下の割合は平成20～22年度が1.7～3.2%であったのに対し、平成23年度は1.9%であった。男性60kg以上の割合は平成20～22年度が8.6～9.1%であったのに対し、平成23年度は16.0%と高かった。女性30kg以下の割合は平成20～22年度が0.3～2.3%であったのに対し、平成23年度は1.8%であった。女性60kg以上の割合は平成20～22年度が5.9～6.5%であったのに対し、平成23年度は6.6%であった。

### 3) 収縮期血圧

#### 【小学4年生】

収縮期血圧(mmHg) (全体)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	140mmHg以上
H20	小学4年生	657	104.3	-
H21	小学4年生	718	104.7	-
H22	小学4年生	738	102.5	-
H23	小学4年生	474	104.7	0.2%

収縮期血圧(mmHg) (男性)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	140mmHg以上
H20	小学4年生	335	105.2	-
H21	小学4年生	359	105.0	-
H22	小学4年生	375	102.3	-
H23	小学4年生	228	104.3	-

収縮期血圧(mmHg) (女性)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	140mmHg以上
H20	小学4年生	322	103.4	-
H21	小学4年生	359	104.4	-
H22	小学4年生	363	102.7	-
H23	小学4年生	246	105.1	0.4%

#### 【中学1年生】

収縮期血圧(mmHg) (全体)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	140mmHg以上
H20	中学1年生	682	107.6	0.1%
H21	中学1年生	740	107.0	0.3%
H22	中学1年生	686	106.9	0.1%
H23	中学1年生	436	109.0	0.9%

収縮期血圧(mmHg) (男性)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	140mmHg以上
H20	中学1年生	347	108.8	-
H21	中学1年生	386	108.4	0.5%
H22	中学1年生	345	108.1	0.3%
H23	中学1年生	211	111.0	1.4%

収縮期血圧(mmHg) (女性)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	140mmHg以上
H20	中学1年生	335	106.4	0.3%
H21	中学1年生	354	105.5	-
H22	中学1年生	341	105.7	-
H23	中学1年生	225	108.0	0.4%

小学4年生では、男性 140mmhg 以上の割合は、平成 20～22 年度、平成 23 年度ともに該当者はいなかった。女性 140mmhg 以上の割合は平成 20～22 年度は該当者がいなかったが、平成 23 年度は 0.4%であった。

中学1年生では、男性 140mmhg 以上の割合は平成 20 年度で該当者がなく、平成 21～22 年度では 0.3～0.5%であったが、平成 23 年度は 1.4%であった。女性 140mmhg 以上の割合は平成 20 年度が 0.3%で、平成 21～22 年度では該当者がいなかったが、平成 23 年度は 0.4%であった。

#### 4) 拡張期血圧

##### 【小学4年生】

拡張期血圧 (mmHg) (全体)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	90mmHg以上
H20	小学4年生	657	55.9	-
H21	小学4年生	718	56.7	-
H22	小学4年生	738	55.3	-
H23	小学4年生	474	62.2	1.3%

拡張期血圧 (mmHg) (男性)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	90mmHg以上
H20	小学4年生	335	56.2	-
H21	小学4年生	359	56.5	-
H22	小学4年生	375	55.4	-
H23	小学4年生	228	62.1	1.8%

拡張期血圧 (mmHg) (女性)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	90mmHg以上
H20	小学4年生	322	55.6	-
H21	小学4年生	359	56.8	-
H22	小学4年生	363	55.2	-
H23	小学4年生	246	62.3	0.8%

##### 【中学1年生】

拡張期血圧 (mmHg) (全体)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	90mmHg以上
H20	中学1年生	682	52.8	-
H21	中学1年生	740	54.9	-
H22	中学1年生	686	53.9	-
H23	中学1年生	436	63.0	0.5%

拡張期血圧 (mmHg) (男性)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	90mmHg以上
H20	中学1年生	347	51.8	-
H21	中学1年生	386	54.6	-
H22	中学1年生	345	52.6	-
H23	中学1年生	211	63.0	0.9%

拡張期血圧 (mmHg) (女性)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	90mmHg以上
H20	中学1年生	335	53.8	-
H21	中学1年生	354	55.2	-
H22	中学1年生	341	55.1	-
H23	中学1年生	225	64.0	-

小学4年生では、男性 90mmHg 以上の割合は平成 20～22 年度では該当者がいなかったが、平成 23 年度は 1.8%であった。女性 90mmHg 以上の割合は平成 20～22 年度では該当者がいなかったが、平成 23 年度は 0.8%であった。

中学1年生では、男性 90mmHg 以上の割合は平成 20～22 年度では該当者がいなかったが、平成 23 年度は 0.9%であった。女性 90mmHg 以上の割合は平成 20～22 年度、平成 23 年度ともに該当者がいなかった。



## 5) HDL-C

### 【小学4年生】

HDL-C (mg/dL) (全体)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	40 mg/dL未満
H20	小学4年生	657	62.7	1.5%
H21	小学4年生	718	62.9	1.3%
H22	小学4年生	738	62.3	1.5%
H23	小学4年生	466	62.8	3.2%

HDL-C (mg/dL) (男性)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	40 mg/dL未満
H20	小学4年生	335	63.8	0.6%
H21	小学4年生	359	63.8	0.8%
H22	小学4年生	375	62.0	1.9%
H23	小学4年生	222	63.1	3.6%

HDL-C (mg/dL) (女性)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	40 mg/dL未満
H20	小学4年生	322	61.5	2.5%
H21	小学4年生	359	62.0	1.7%
H22	小学4年生	363	62.6	1.1%
H23	小学4年生	244	62.5	2.9%

### 【中学1年生】

HDL-C (mg/dL) (全体)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	40 mg/dL未満
H20	中学1年生	682	60.3	2.9%
H21	中学1年生	740	62.4	0.9%
H22	中学1年生	686	60.9	2.3%
H23	中学1年生	429	59.4	4.4%

HDL-C (mg/dL) (男性)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	40 mg/dL未満
H20	中学1年生	347	59.0	4.0%
H21	中学1年生	386	61.8	1.3%
H22	中学1年生	345	60.8	2.6%
H23	中学1年生	206	59.1	2.9%

HDL-C (mg/dL) (女性)				
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	40 mg/dL未満
H20	中学1年生	335	61.7	1.8%
H21	中学1年生	354	62.9	0.6%
H22	中学1年生	341	61.0	2.1%
H23	中学1年生	223	59.7	5.8%

小学4年生では、男性 40mg/dL 未満の割合は平成 20～22 年度が 0.6～1.9%であったのに対し、平成 23 年度は 3.6%と高かった。女性 40mg/dL 未満の割合は平成 20～22 年度が 1.1～2.5%であったのに対し、平成 23 年度は 2.9%であった。

中学1年生では、男性 40mg/dL 未満の割合は平成 20～22 年度が 1.3～4.0%であったのに対し、平成 23 年度は 2.9%であった。女性 40mg/dL 未満の割合は平成 20～22 年度が 0.6～2.1%であったのに対し、平成 23 年度は 5.8%と高かった。

## 6) LDL-C

### 【小学4年生】

LDL-C (mg/dL) (全体)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
H20	小学4年生	657	97.1	16.0%	3.7%
H21	小学4年生	718	97.5	15.2%	4.3%
H22	小学4年生	738	100.2	19.2%	5.7%
H23	小学4年生	466	98.1	17.2%	6.2%

LDL-C (mg/dL) (男性)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
H20	小学4年生	335	94.9	13.1%	2.4%
H21	小学4年生	359	96.7	15.9%	4.5%
H22	小学4年生	375	98.2	17.9%	4.5%
H23	小学4年生	222	95.9	14.4%	6.8%

LDL-C (mg/dL) (女性)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
H20	小学4年生	322	99.4	18.9%	5.0%
H21	小学4年生	359	98.3	14.5%	4.2%
H22	小学4年生	363	102.4	20.7%	6.9%
H23	小学4年生	244	100.1	19.7%	5.7%

### 【中学1年生】

LDL-C (mg/dL) (全体)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
H20	中学1年生	682	89.1	6.7%	2.3%
H21	中学1年生	740	90.4	9.9%	3.2%
H22	中学1年生	686	91.5	8.5%	1.6%
H23	中学1年生	429	93.0	11.2%	4.0%

LDL-C (mg/dL) (男性)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
H20	中学1年生	347	87.1	4.3%	2.0%
H21	中学1年生	386	88.2	8.5%	3.1%
H22	中学1年生	345	88.8	7.8%	1.7%
H23	中学1年生	206	92.0	8.7%	3.4%

LDL-C (mg/dL) (女性)					
年度	年齢区分	受診者数(人)	平均値	120 mg/dL以上	140 mg/dL以上
H20	中学1年生	335	91.1	9.3%	2.7%
H21	中学1年生	354	92.8	11.3%	3.4%
H22	中学1年生	341	94.2	9.1%	1.5%
H23	中学1年生	223	94.0	13.5%	4.5%

小学4年生では、男性 120mg/dL 以上の割合は平成 20～22 年度が 13.1～17.9%であったのに対し、平成 23 年度は 14.4%であった。男性 140mg/dL 以上の割合は平成 20～22 年度が 2.4～4.5%であったのに対し、平成 23 年度は 6.8%であった。女性 120mg/dL 以上の割合は平成 20～22 年度が 14.5～20.7%であったのに対し、平成 23 年度は 19.7%であった。女性 140mg/dL 以上の割合は平成 20～22 年度が 4.2～6.9%であったのに対し、平成 23 年度は 5.7%であった。

中学1年生では、男性 120mg/dL 以上の割合は平成 20～22 年度が 4.3～8.5%であったのに対し、平成 23 年度は 8.7%であった。男性 140mg/dL 以上の割合は平成 20～22 年度が 1.7～3.1%であったのに対し、平成 23 年度は 3.4%であった。女性 120mg/dL 以上の割合は平成 20～22 年度が 9.1～11.3%であったのに対し、平成 23 年度は 13.5%であった。女性 140mg/dL 以上の割合は平成 20～22 年度が 1.5～3.4%であったのに対し、平成 23 年度は 4.5%であった。

### 【まとめ】

震災前の平成 20～22 年度に行われた小児生活習慣病予防健診の結果と比較して、震災後の平成 23 年度においては、一部の項目【中学 1 年男性の肥満（体重）、小学 4 年男性の高血圧（拡張期）、小学 4 年女性の高血圧（収縮期、拡張期）と中学 1 年男性の高血圧（拡張期）、小学 4 年男性と中学 1 年女性の脂質代謝異常（HDL-C）】についての割合が高い数値を示していた。

これらの要因を推定すると、余儀なくされた避難生活による運動量の減少や食習慣の変化、精神的ストレスや睡眠障害に伴う生活環境全般の変化などの可能性は否定できない。しかし、今回の比較は、同一地区のほぼ同一年齢という概ね同じカテゴリーに属する集団ではあるが、健診受診方法や健診時期が異なる健診結果の比較である。また、平成 23 年度は震災が起きた直後の年度であり、不安な人がより多く受診したと考えられるなど、修飾要因が存在するため、厳密な意味での比較はできない。

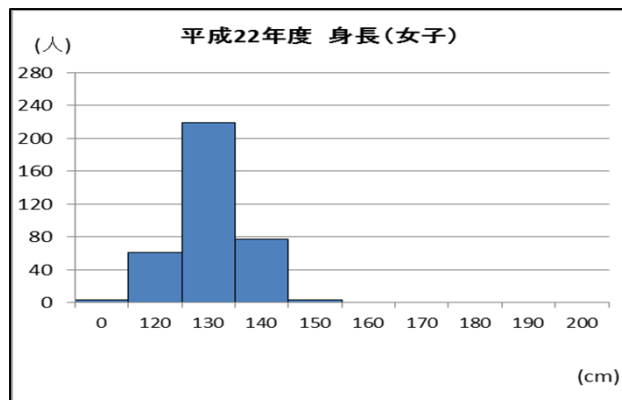
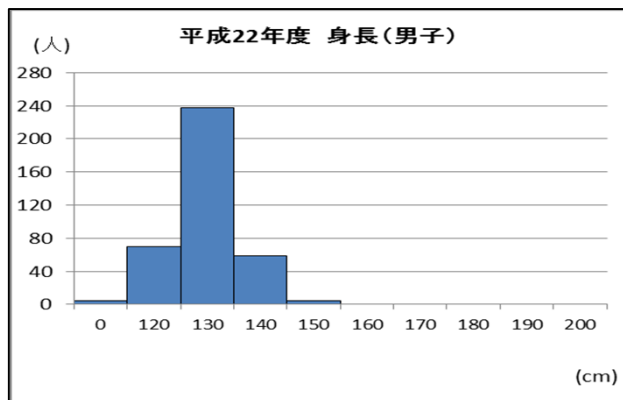
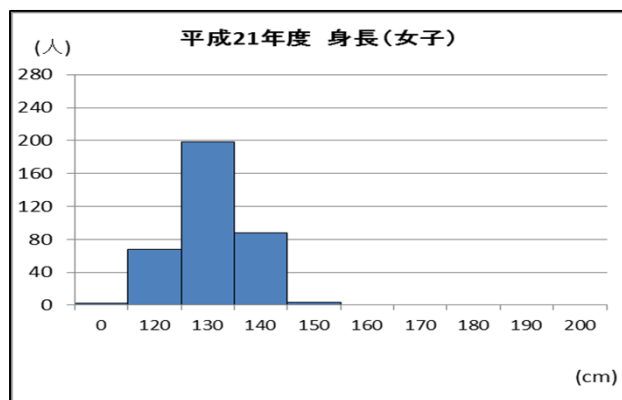
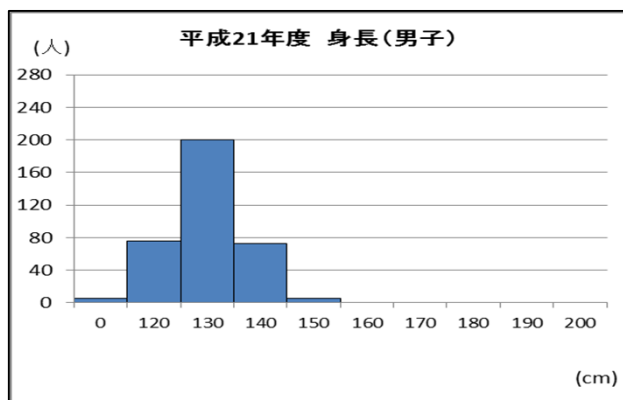
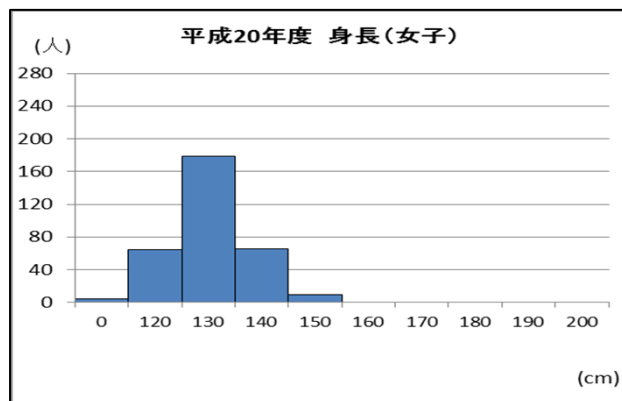
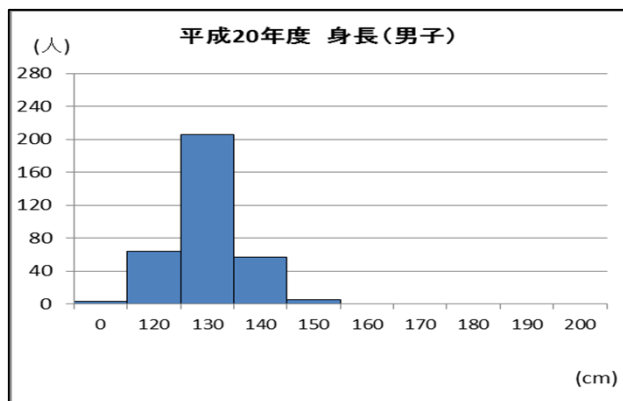
県民健康管理調査としては、平成 23 年度に実施した「小児健康診査」の結果を基本とし、今後も経年的な調査を実施することにより、生活習慣病を含めた様々な疾病についてのより良い予防をするための体制整備に活用していく。

## 参考資料

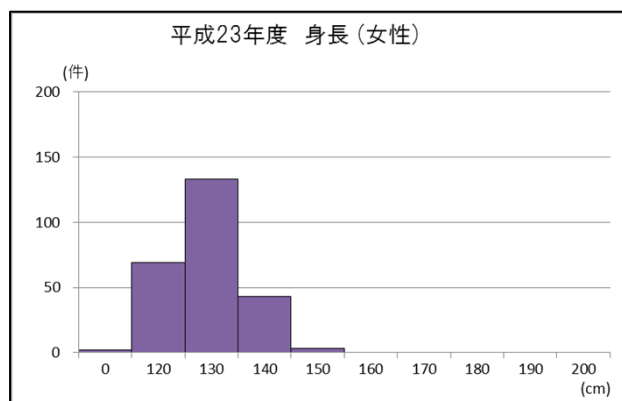
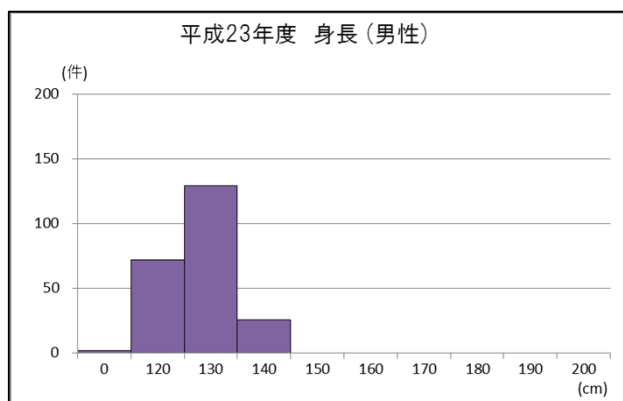
### 平成23年度 県民健康管理調査「健康診査」 受診結果ヒストグラム (南相馬市・飯舘村)

平成20年度～平成22年度において避難区域等の市町村が  
実施した小児生活習慣病健診受診結果ヒストグラムとの対比

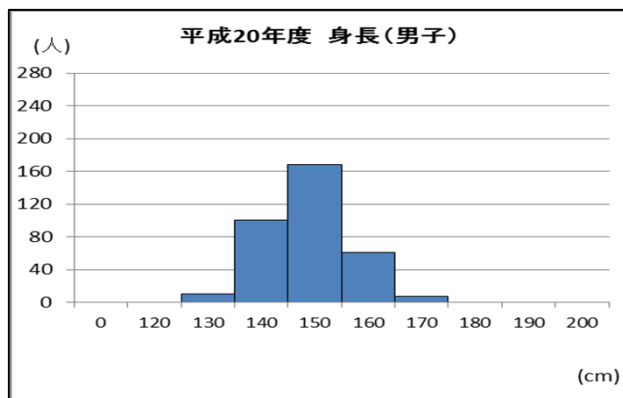
## 小児生活習慣病予防健診



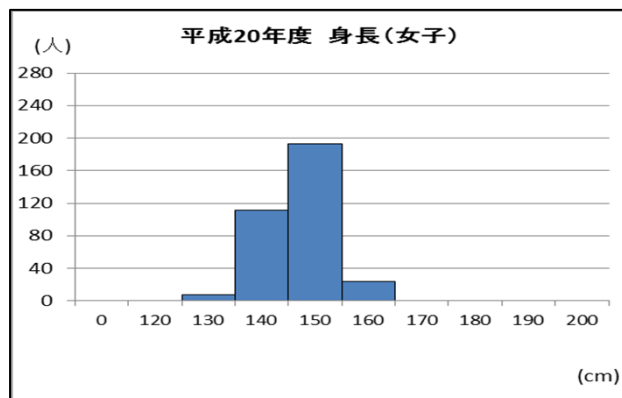
## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」



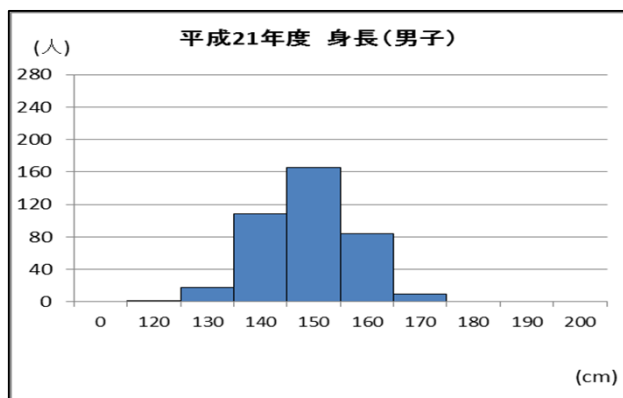
## 小児生活習慣病予防健診



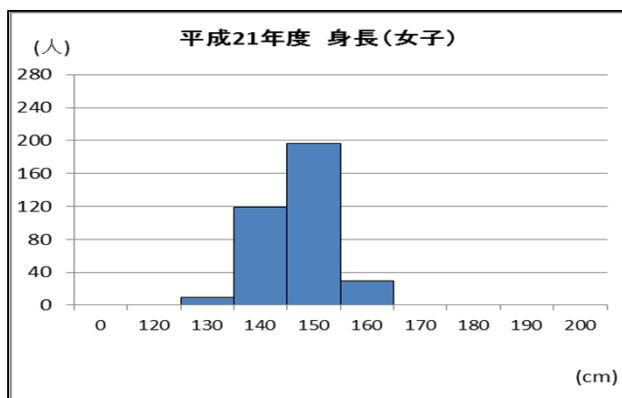
受診者数 347 人



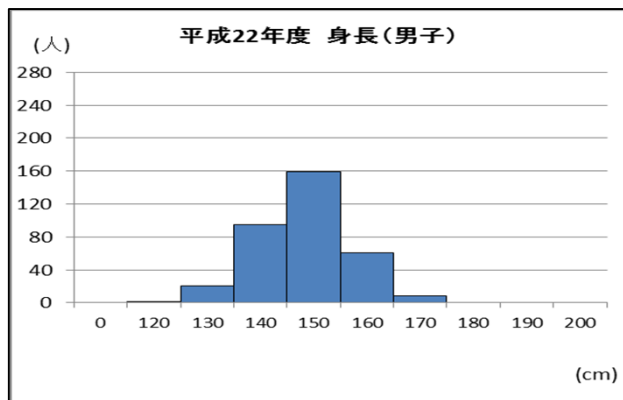
受診者数 335 人



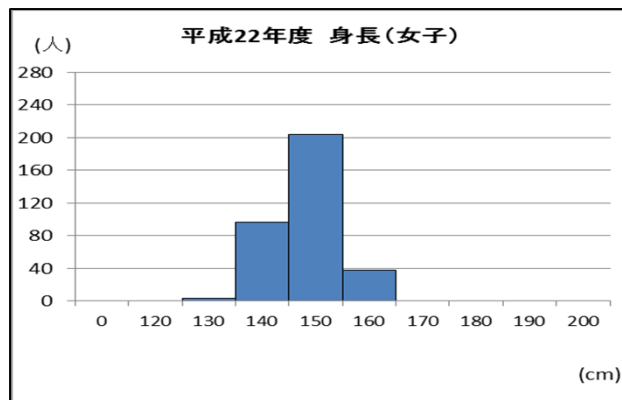
受診者数 386 人



受診者数 354 人

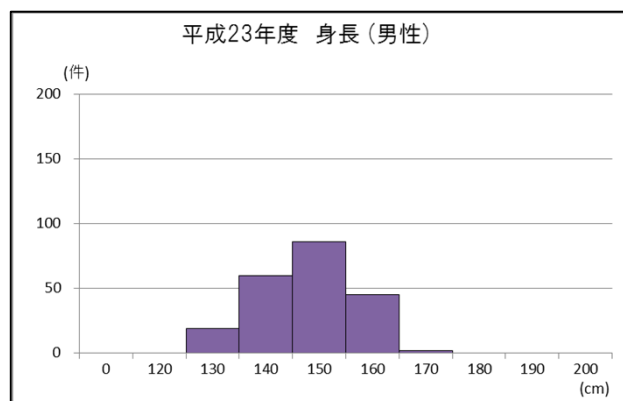


受診者数 345 人

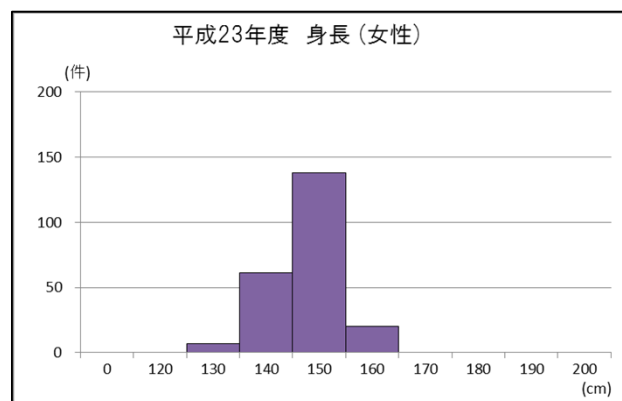


受診者数 341 人

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

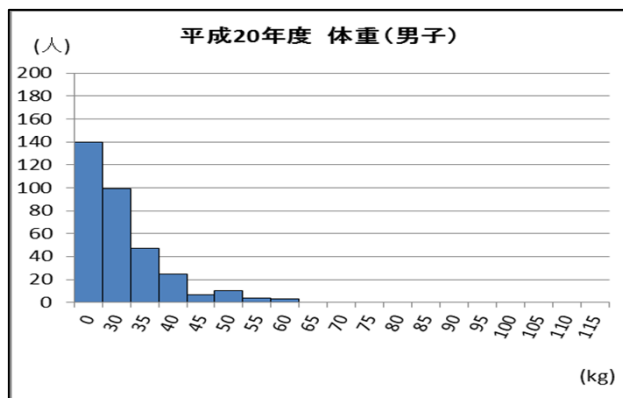


受診者数 212 人

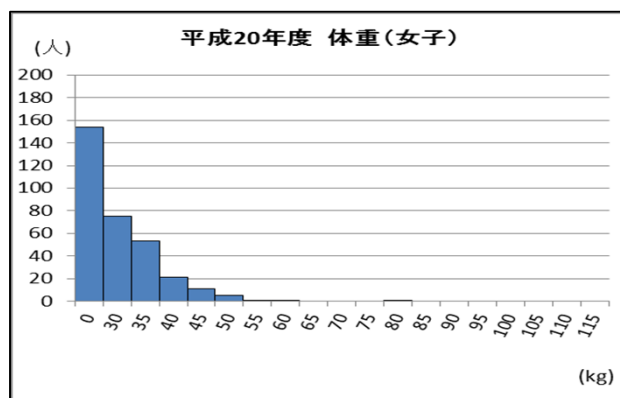


受診者数 226 人

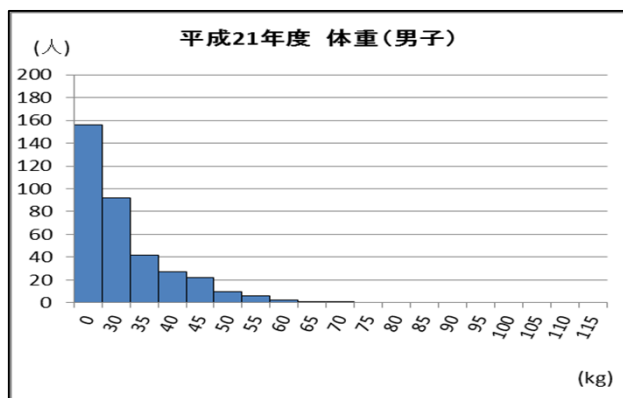
小児生活習慣病予防健診



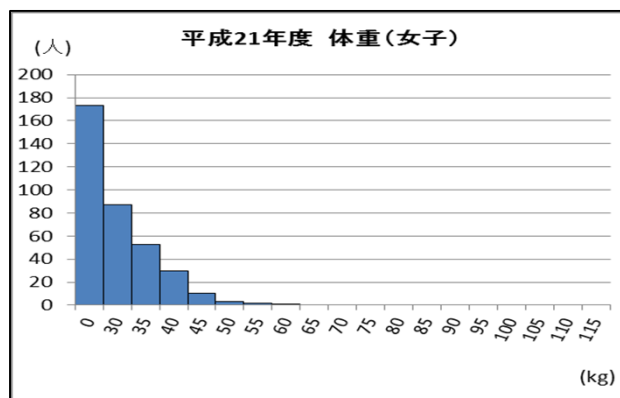
受診者数 335 人



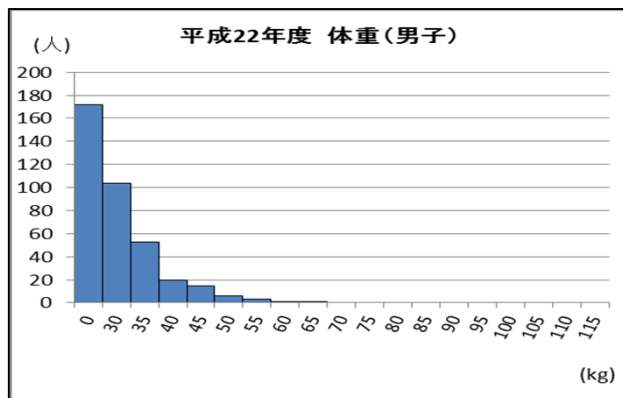
受診者数 322 人



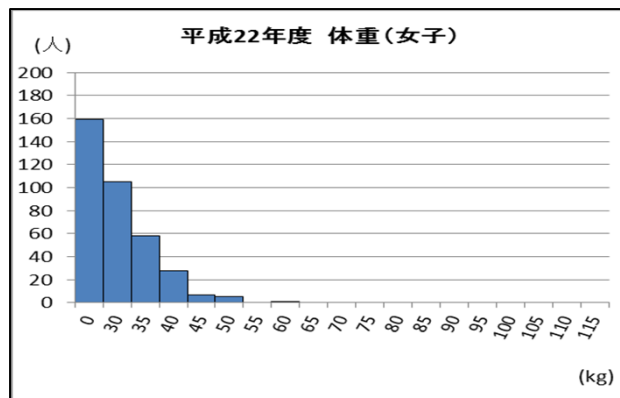
受診者数 359 人



受診者数 359 人

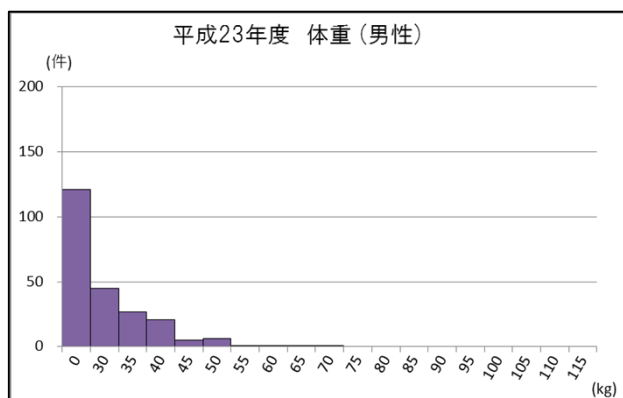


受診者数 375 人

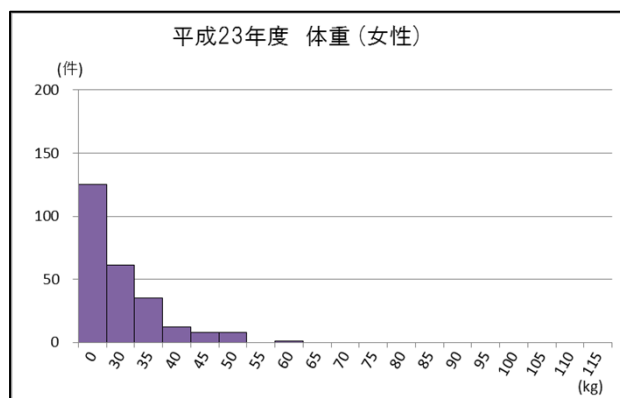


受診者数 363 人

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

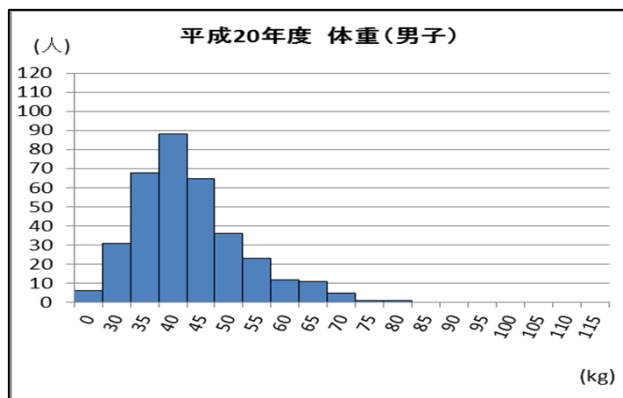


受診者数 229 人

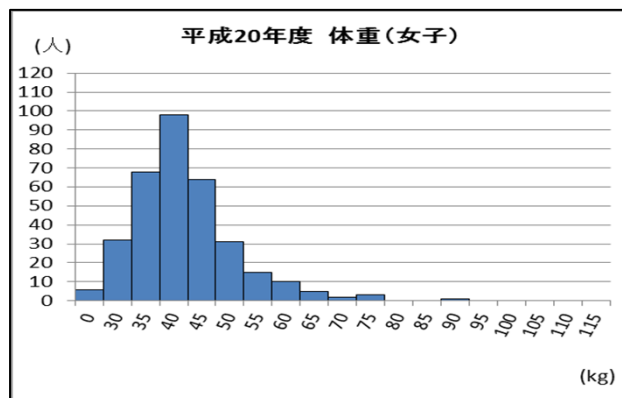


受診者数 250 人

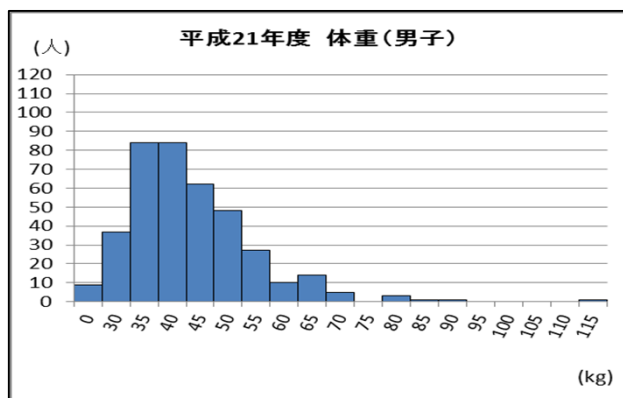
小児生活習慣病予防健診



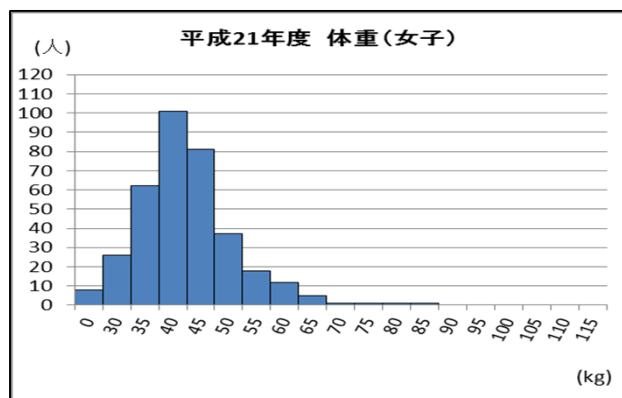
受診者数 347 人



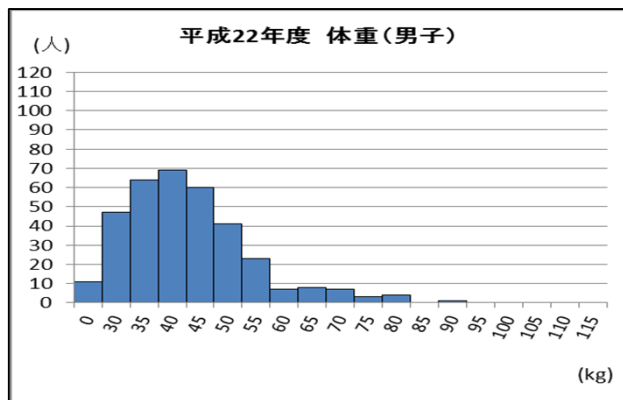
受診者数 335 人



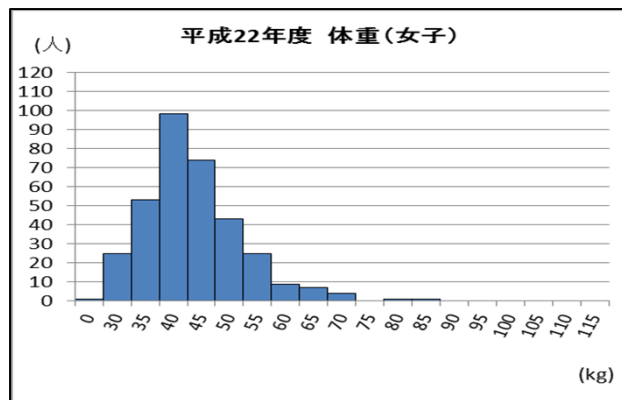
受診者数 386 人



受診者数 354 人

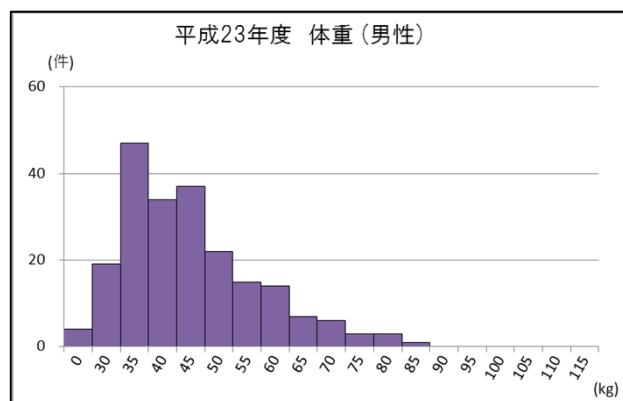


受診者数 345 人

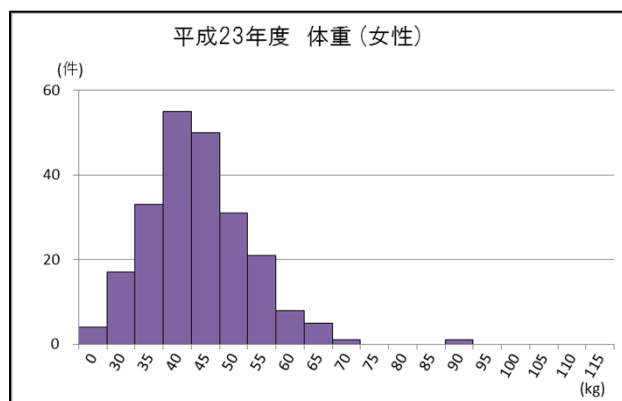


受診者数 341 人

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」



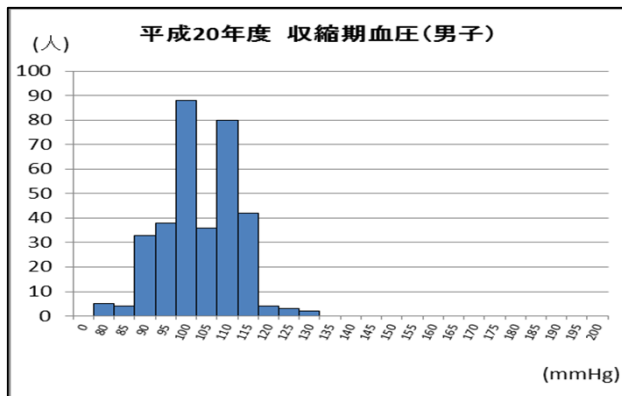
受診者数 212 人



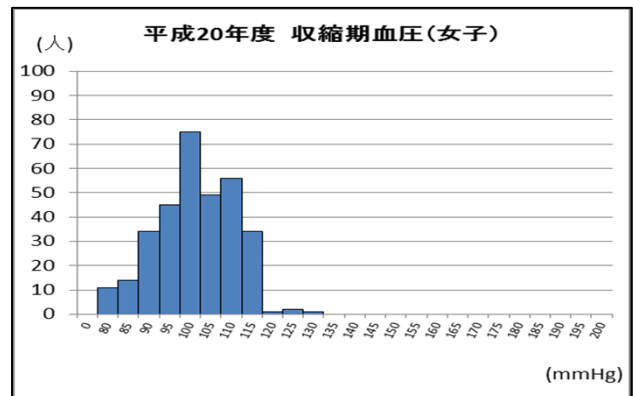
受診者数 226 人



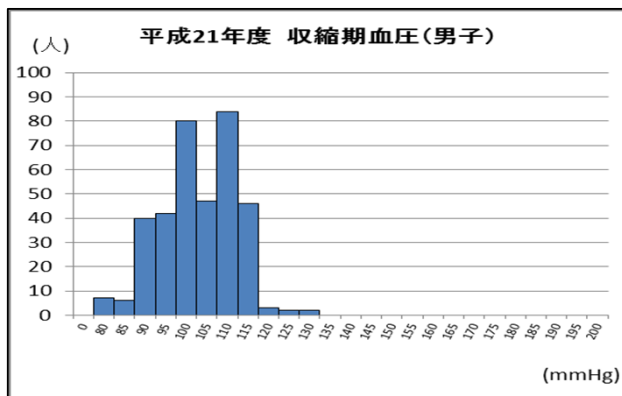
## 小児生活習慣病予防健診



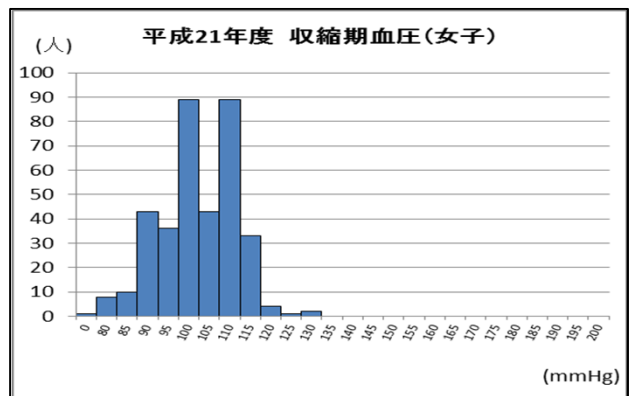
受診者数 335 人



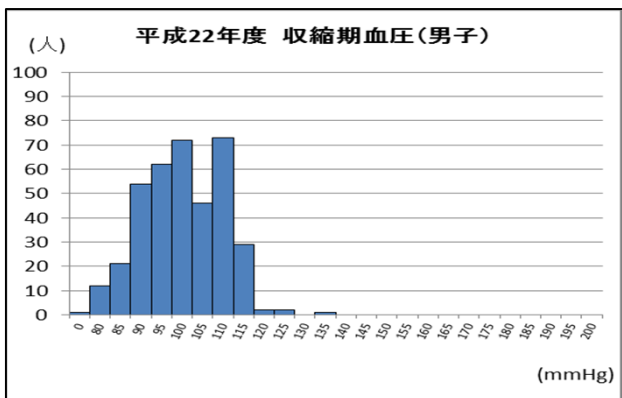
受診者数 322 人



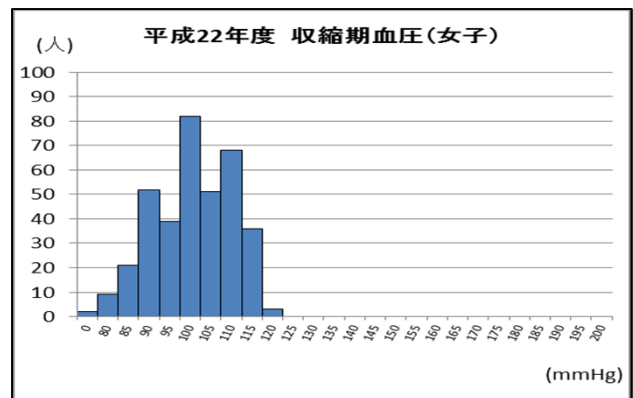
受診者数 359 人



受診者数 359 人

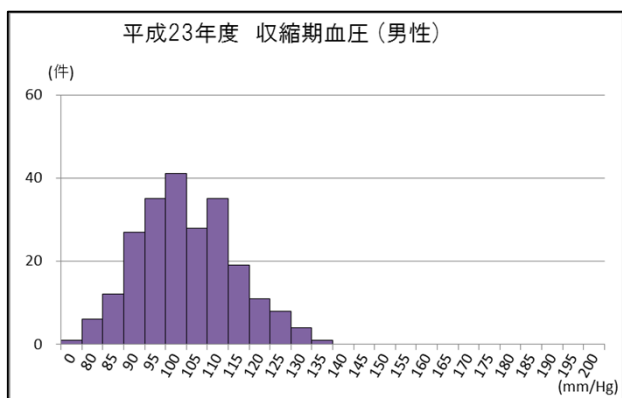


受診者数 375 人

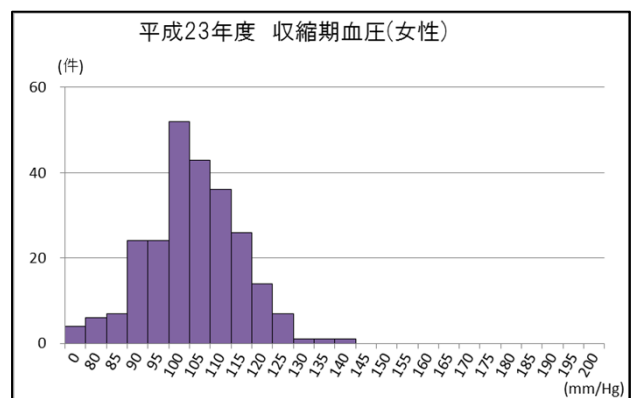


受診者数 363 人

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

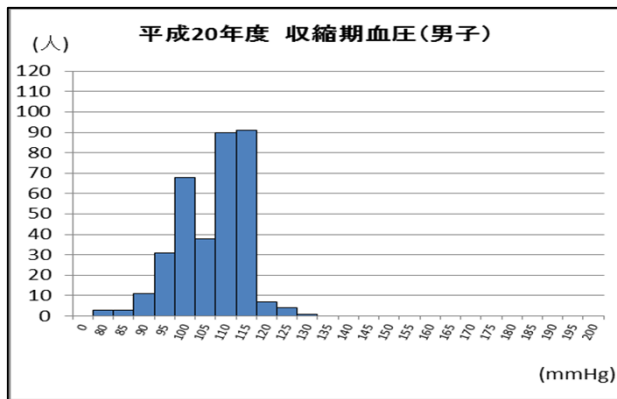


受診者数 228 人

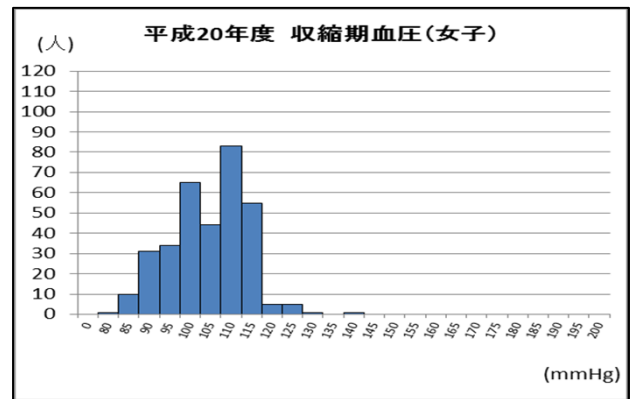


受診者数 246 人

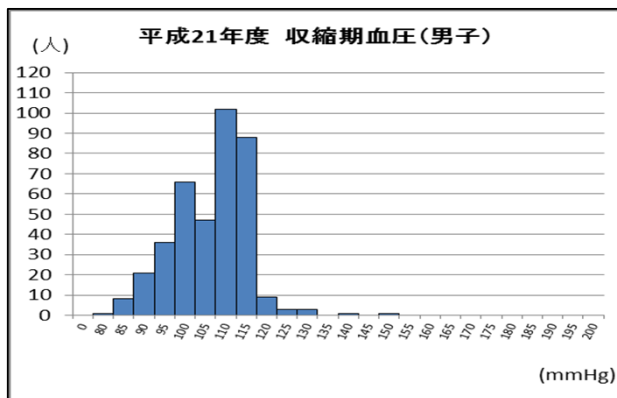
## 小児生活習慣病予防健診



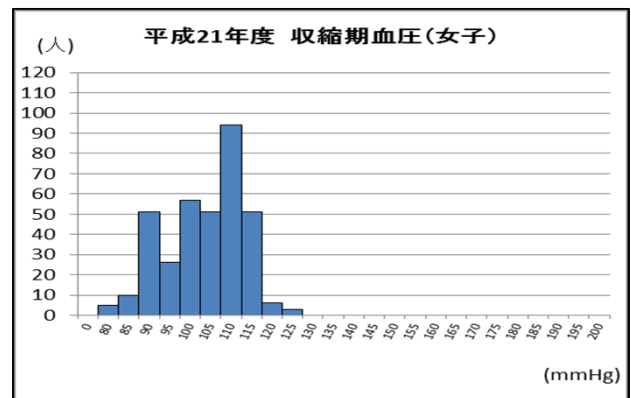
受診者数 347 人



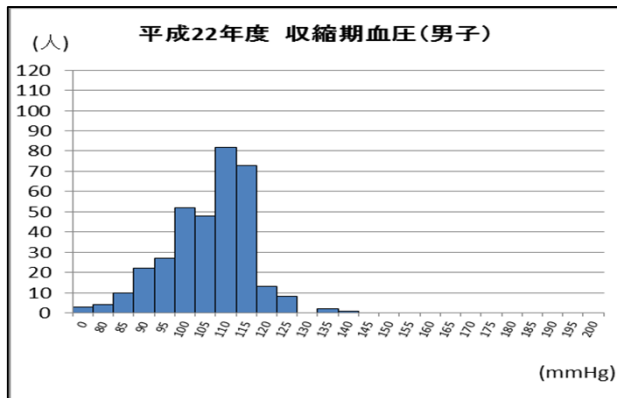
受診者数 335 人



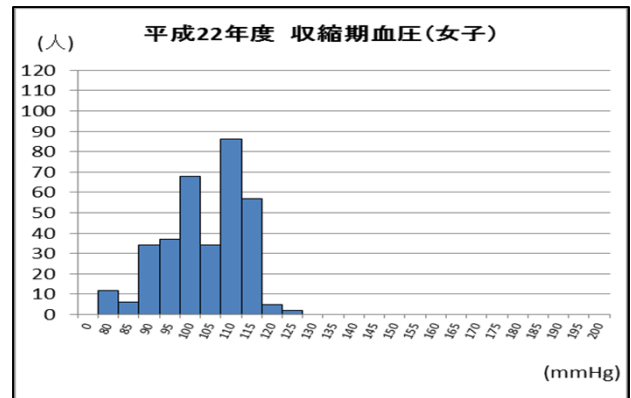
受診者数 386 人



受診者数 354 人

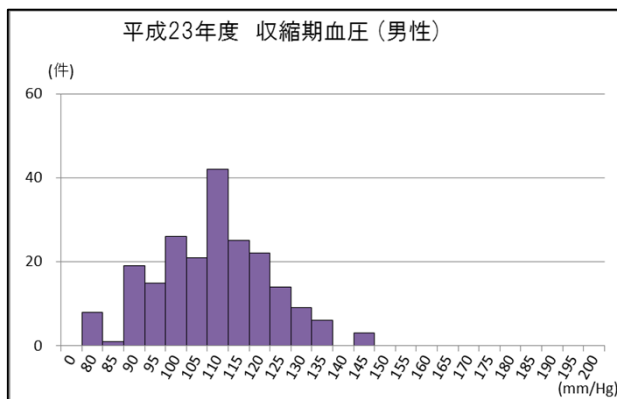


受診者数 345 人

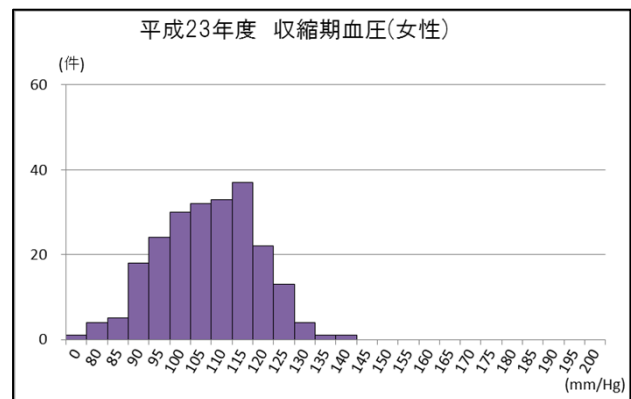


受診者数 341 人

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

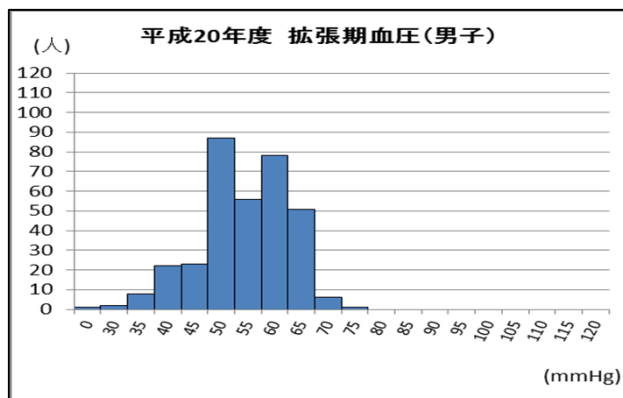


受診者数 211 人

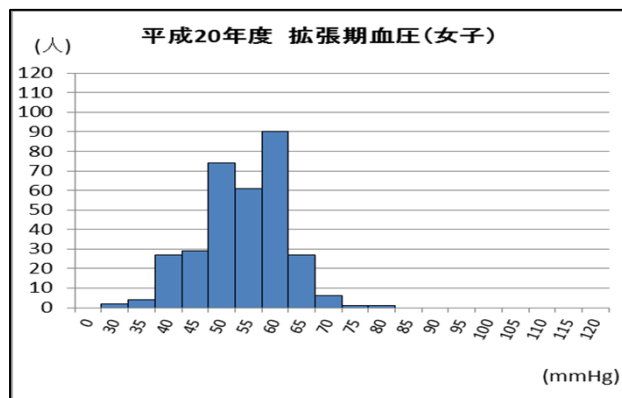


受診者数 225 人

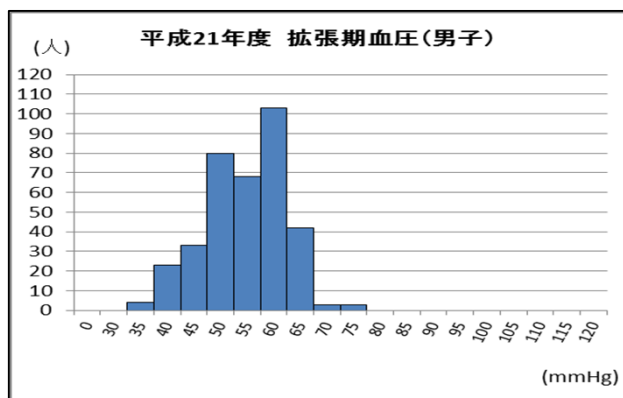
小児生活習慣病予防健診



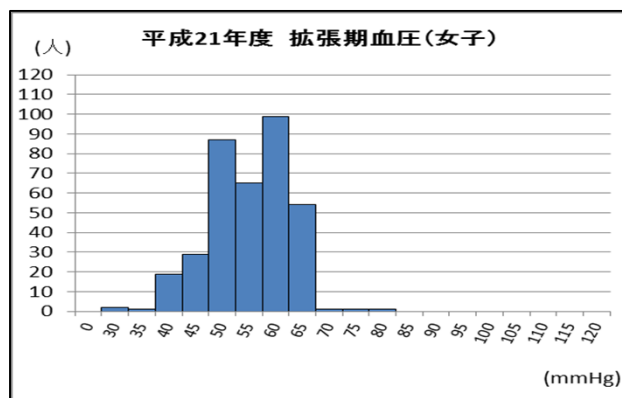
受診者数 335 人



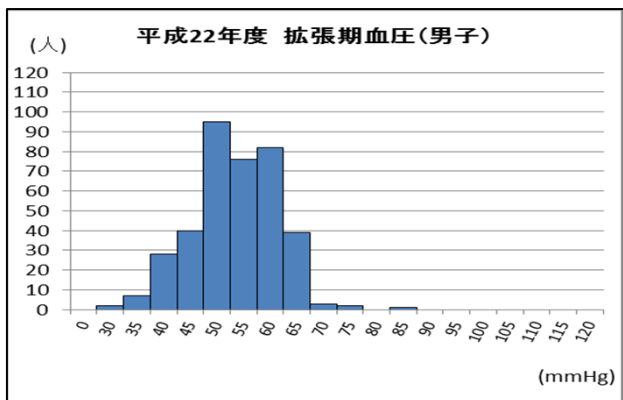
受診者数 322 人



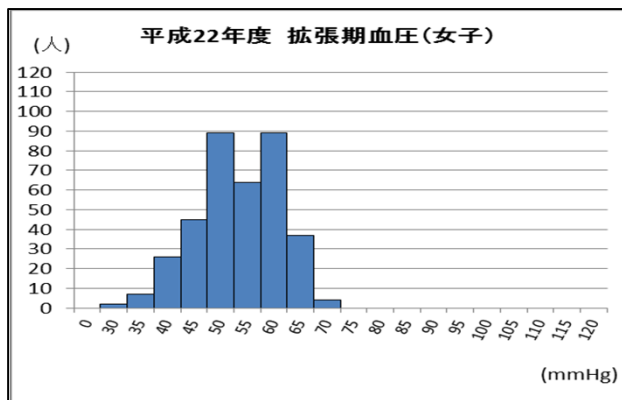
受診者数 359 人



受診者数 359 人

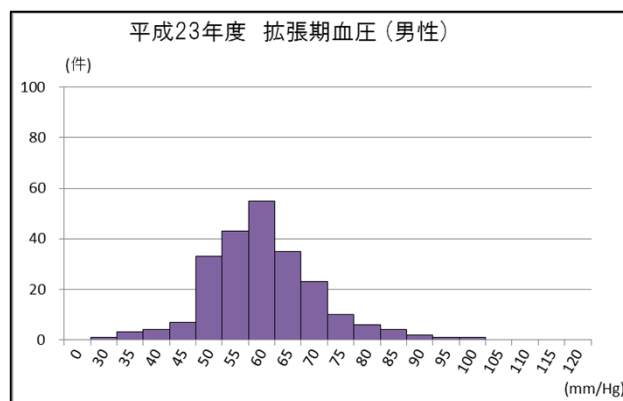


受診者数 375 人

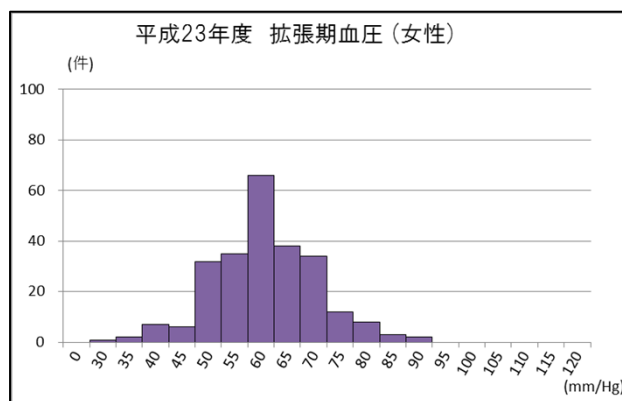


受診者数 363 人

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

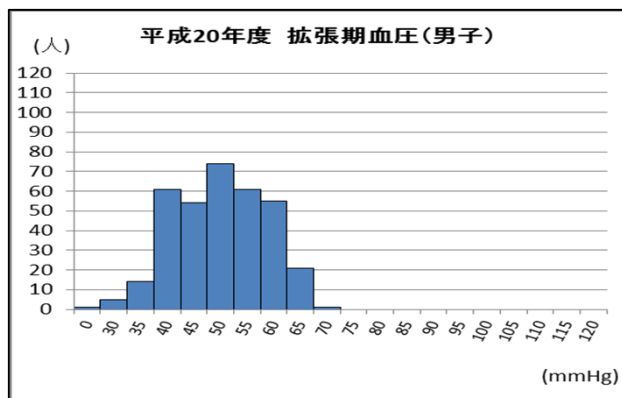


受診者数 228 人

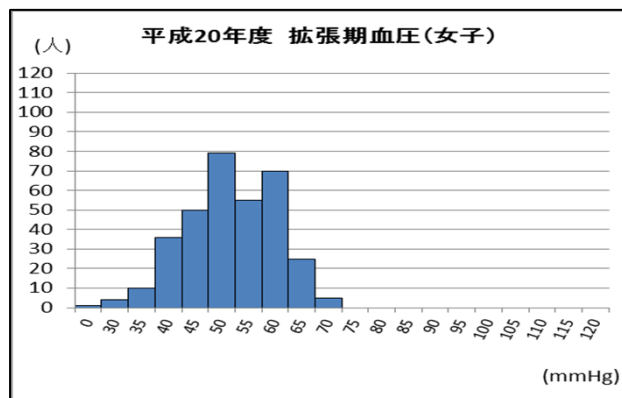


受診者数 246 人

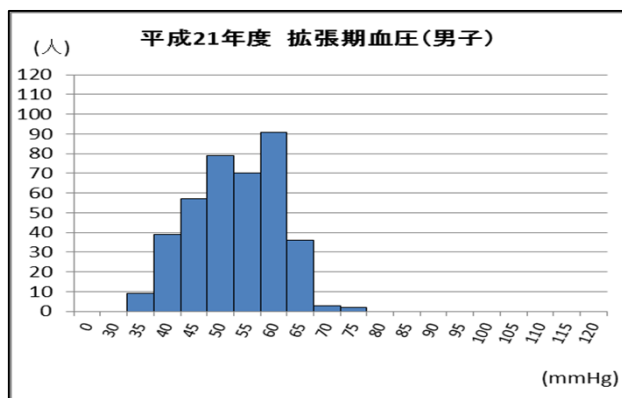
小児生活習慣病予防健診



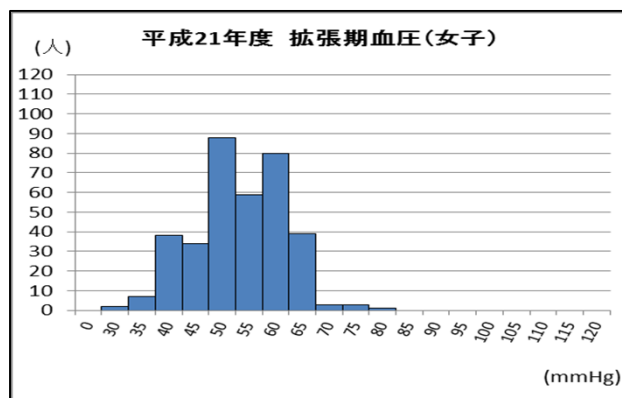
受診者数 347 人



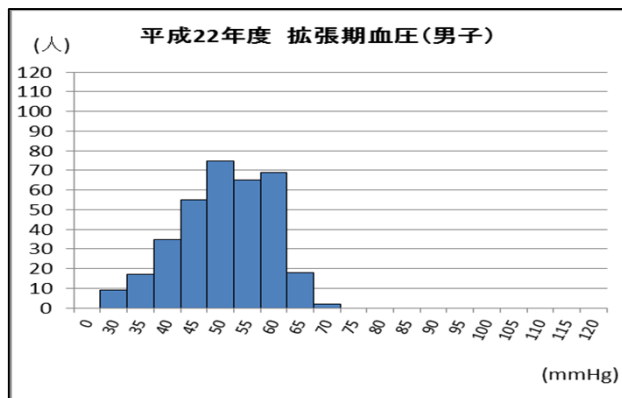
受診者数 335 人



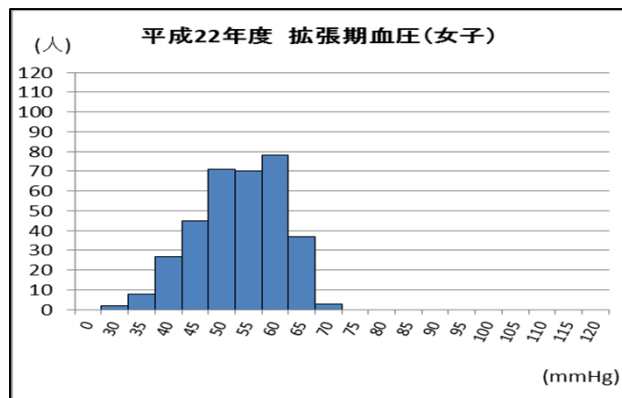
受診者数 386 人



受診者数 354 人

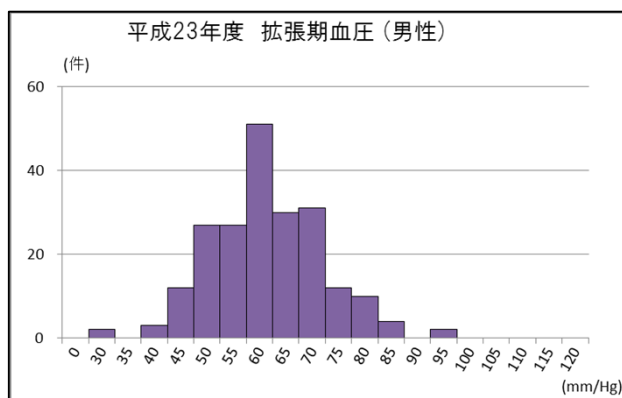


受診者数 345 人

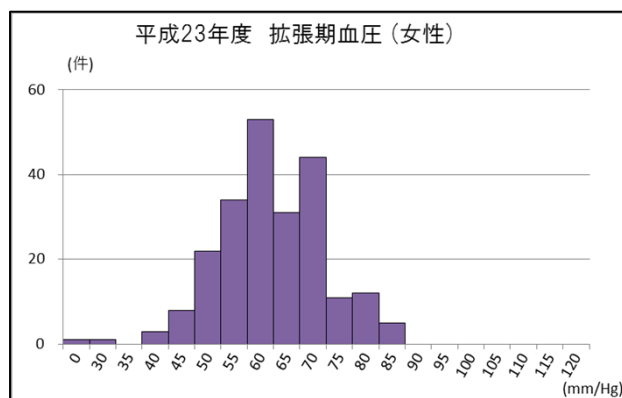


受診者数 341 人

平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

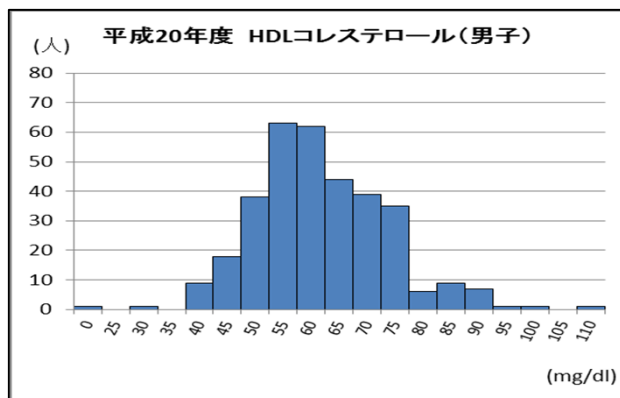


受診者数 211 人

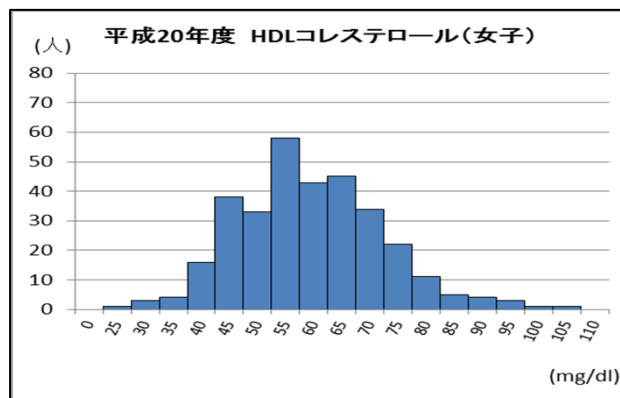


受診者数 225 人

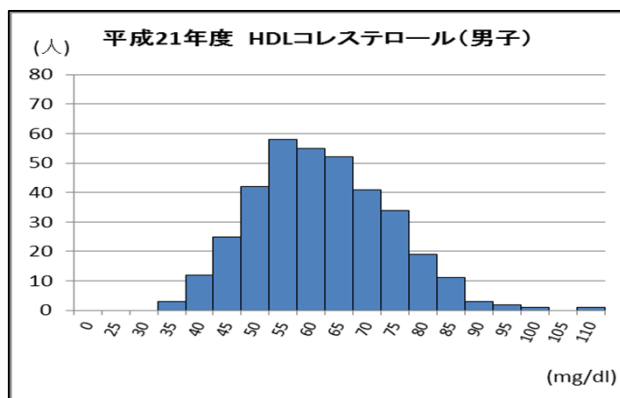
## 小児生活習慣病予防健診



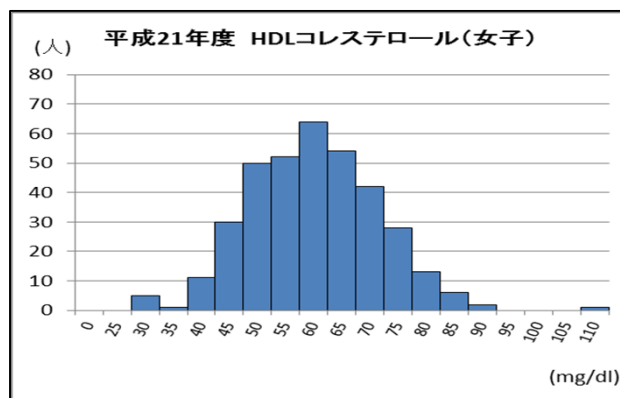
受診者数 335 人



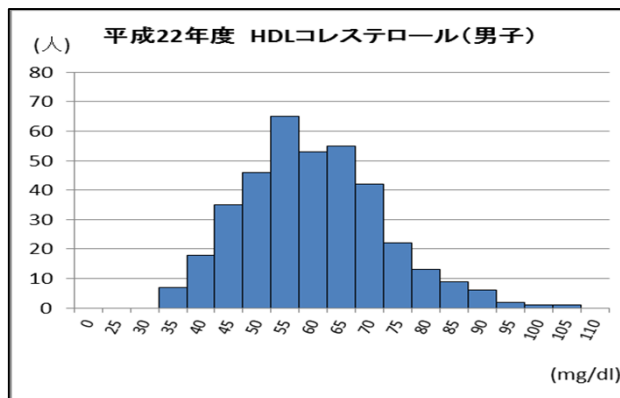
受診者数 322 人



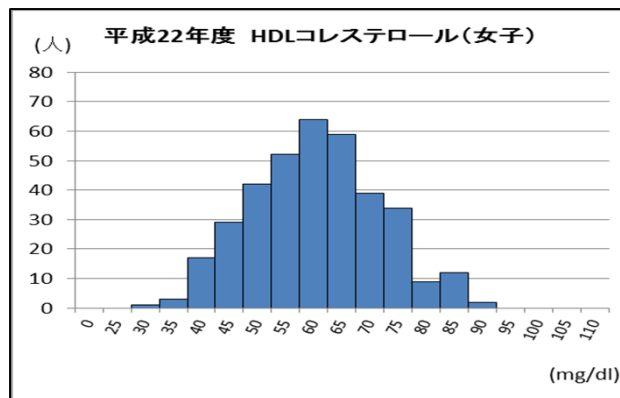
受診者数 359 人



受診者数 359 人

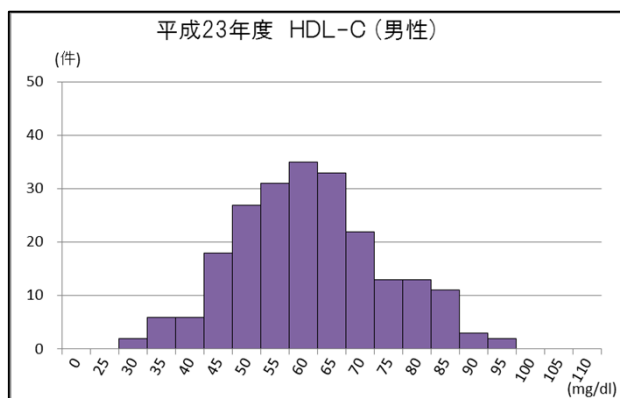


受診者数 375 人

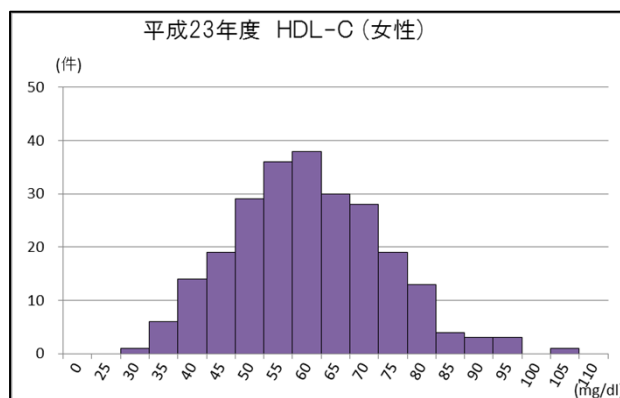


受診者数 363 人

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

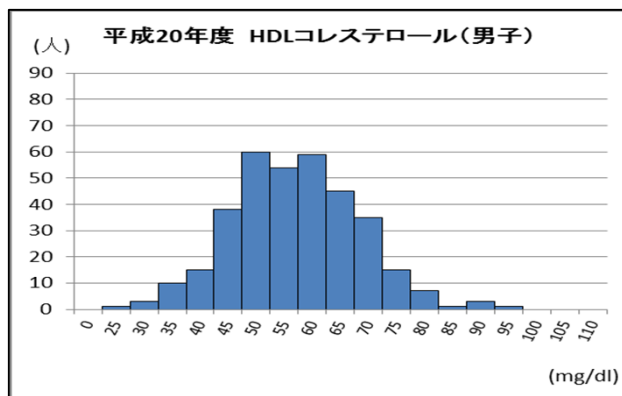


受診者数 222 人

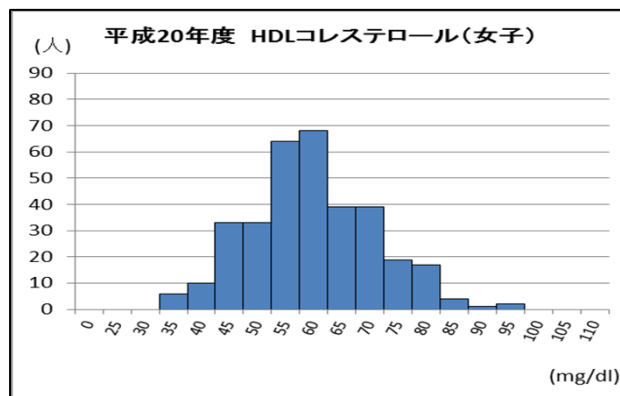


受診者数 244 人

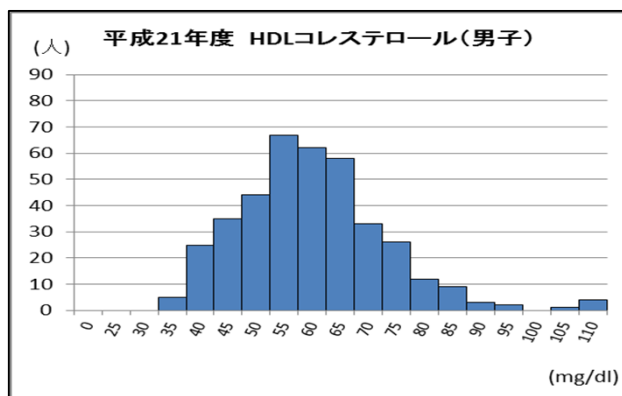
## 小児生活習慣病予防健診



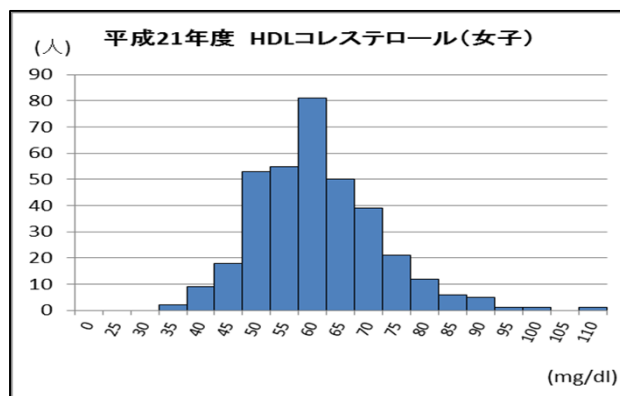
受診者数 347 人



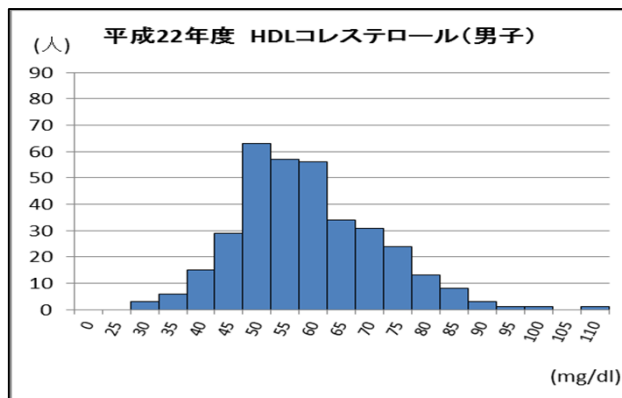
受診者数 335 人



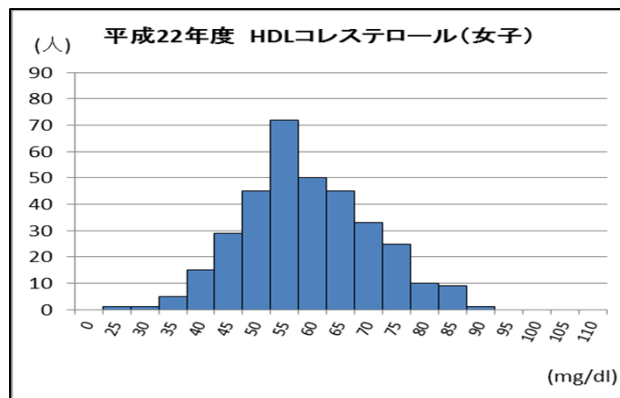
受診者数 386 人



受診者数 354 人

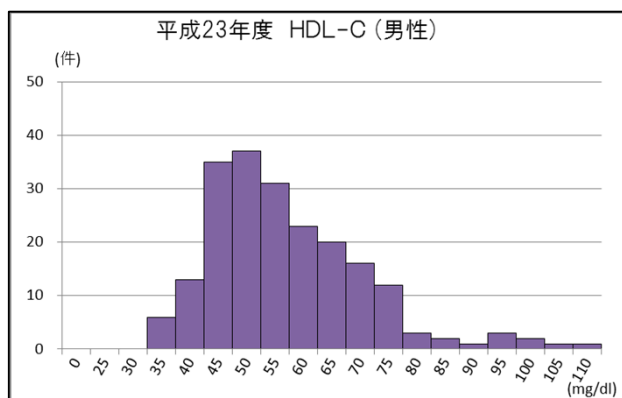


受診者数 345 人

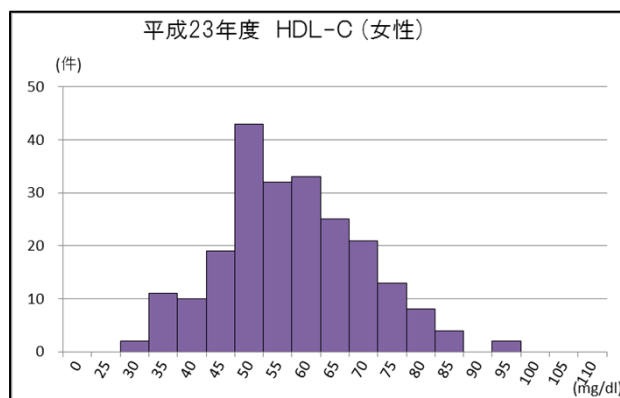


受診者数 341 人

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

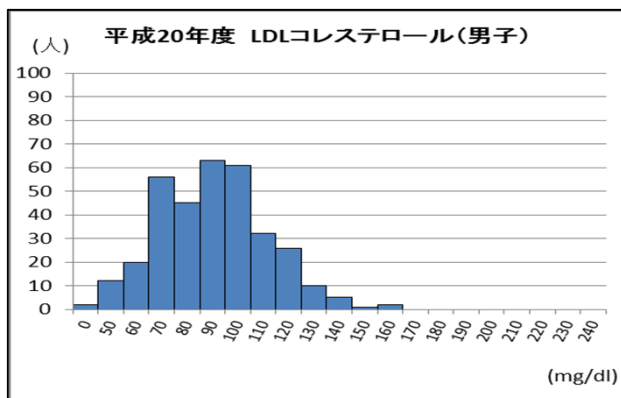


受診者数 206 人

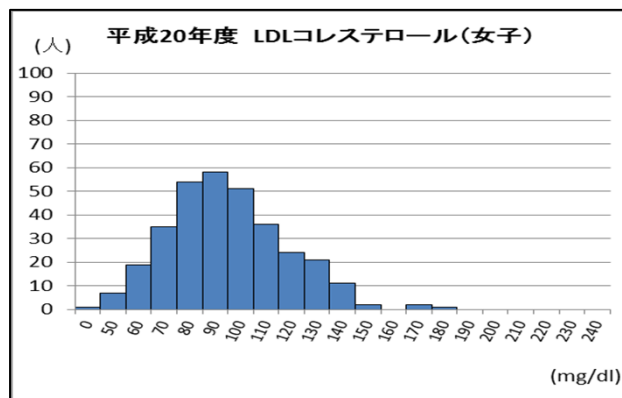


受診者数 223 人

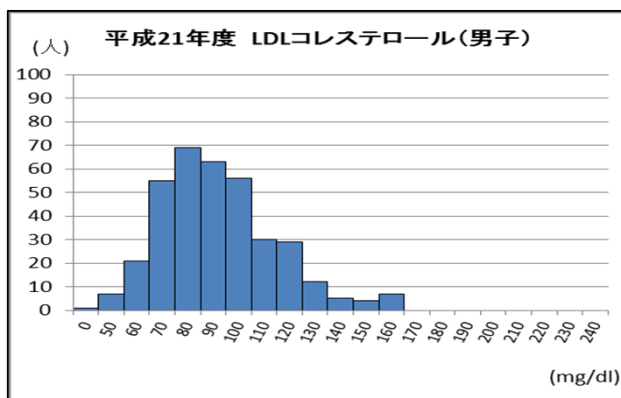
## 小児生活習慣病予防健診



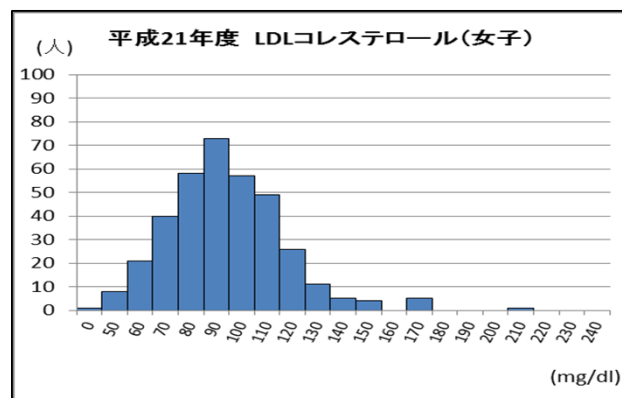
受診者数 335 人



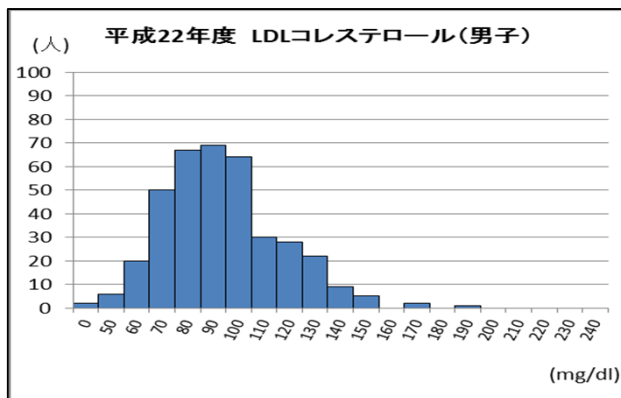
受診者数 322 人



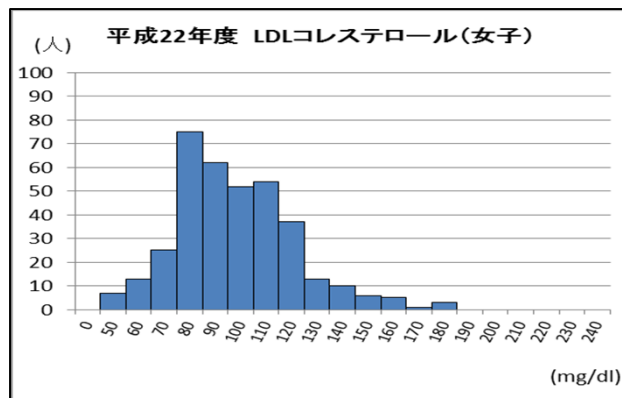
受診者数 359 人



受診者数 359 人

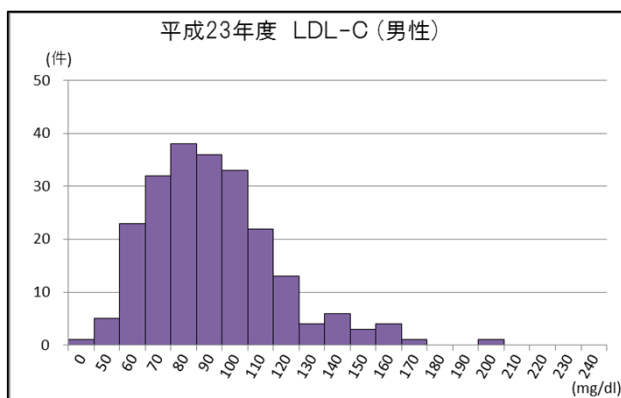


受診者数 375 人

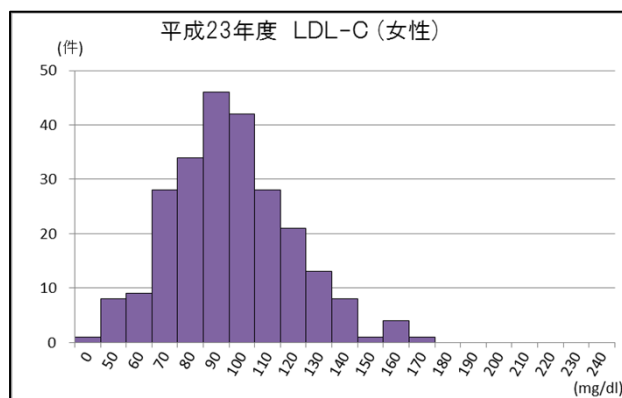


受診者数 363 人

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」

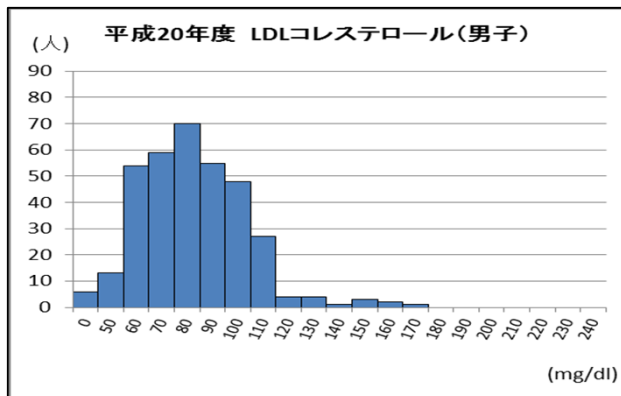


受診者数 222 人

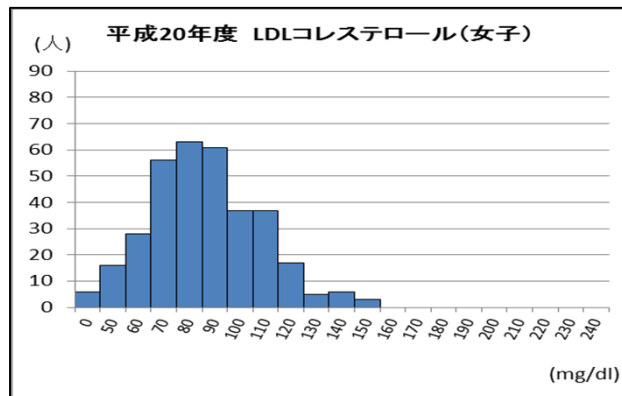


受診者数 244 人

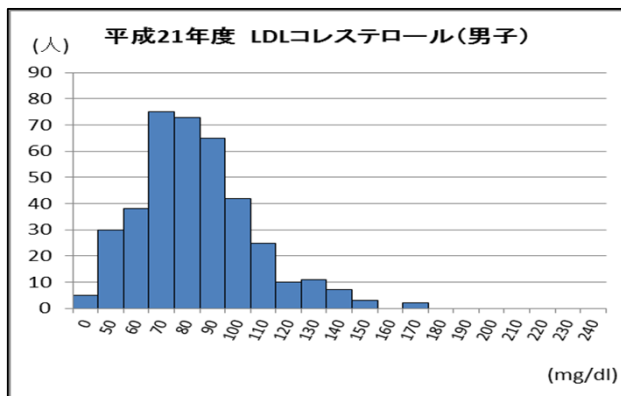
## 小児生活習慣病予防健診



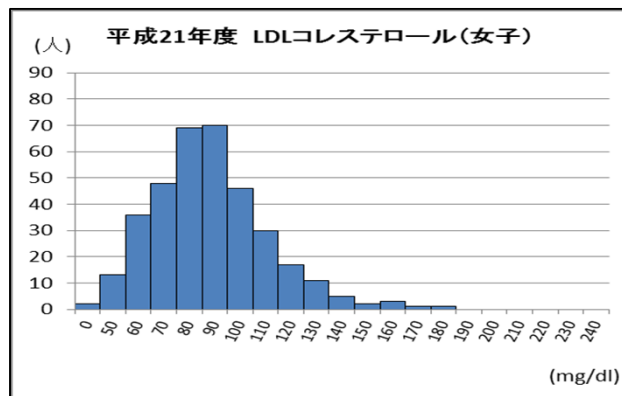
受診者数 347 人



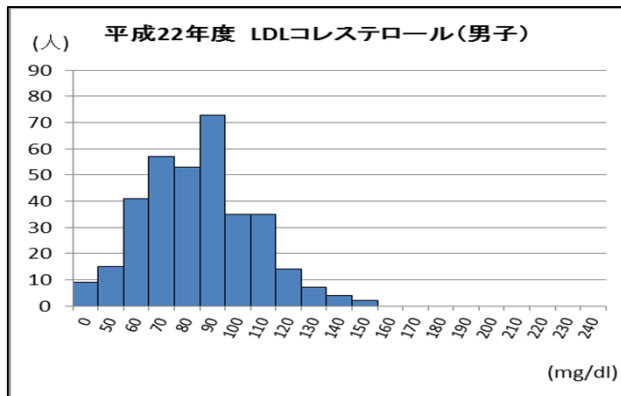
受診者数 335 人



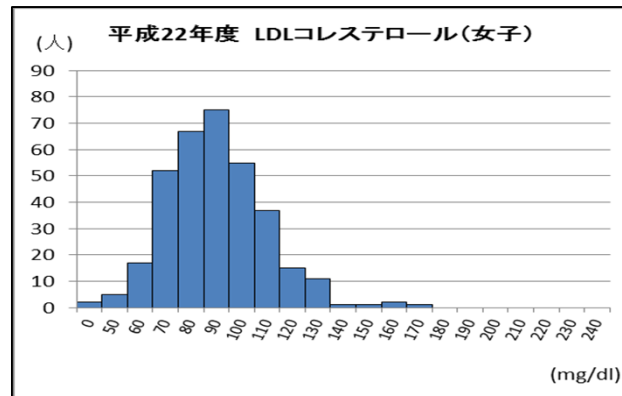
受診者数 386 人



受診者数 354 人

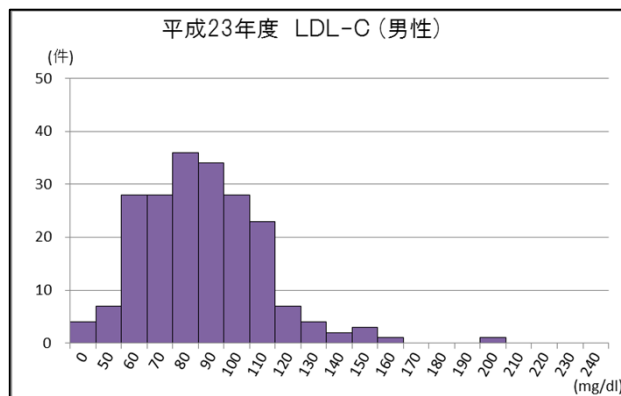


受診者数 345 人

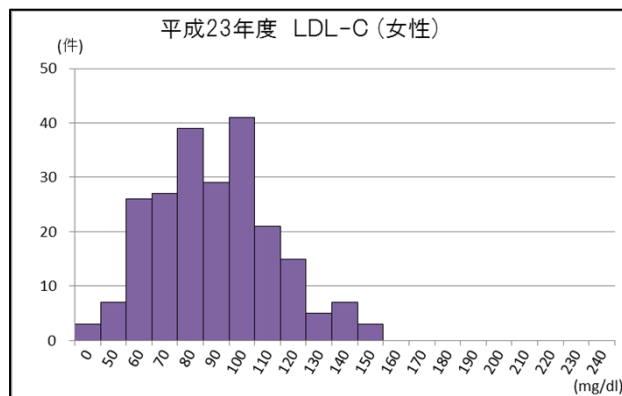


受診者数 341 人

## 平成23年度 県民健康管理調査「小児健康診査」



受診者数 206 人



受診者数 223 人



資料 3－5

参考資料

第 8 回 県民健康管理調査検討委員会資料より再掲

平成 23 年度 県民健康管理調査「健康診査」結果解析  
(過去の特定健康診査・後期高齢者健康診査との比較)

## 平成23年度 県民健康管理調査「健康診査」結果解析 (過去の特定健康診査・後期高齢者健康診査との比較)

### 【経過】

平成23年度に避難区域等の市町村が実施した特定健康診査・後期高齢者健康診査において検査項目を上乗せして同時に県民健康管理調査「健康診査」を受診した方の健康診査結果を、避難区域等の市町村（双葉町・浪江町以外）において平成20～22年度に行われた特定健康診査及び後期高齢者健康診査の結果と比較した。

平成23年度においては、田村市・南相馬市・伊達市及び川俣町については、これらの市町村が実施した特定健康診査・後期高齢者健康診査において検査項目を上乗せして同時に県民健康管理調査を実施することができなかったことから、今回の比較は、国民健康保険の40歳以上の被保険者及び後期高齢者というほぼ同じカテゴリーに属する集団とはいえ、全く同じ母集団の比較ではない。

すなわち、平成23年度に実施した県民健康管理調査「健康診査」の受診者から、同等のカテゴリーに属する集団を抜粋して、過去（平成20年度～平成22年度）に市町村が実施した特定健康診査・後期高齢者健康診査の結果と比較した結果であり、比較分析の結果はあくまで参考値である。

比較した検査項目は、特定健康診査及び後期高齢者健康診査の基本項目である。

### 【対象者】

対象者数は、平成23年度は約7,822人（男性約3,268人、女性約4,554人）、平成20～22年度は26,309～27,215人（男性12,033～12,293人、女性約14,275～14,996人）であった。

年齢は、平成23年度は平均64.3歳（男性65.6歳、女性63.4歳）、平成20～22年度は66.2～66.6歳（男性66.4～67.0歳、女性65.9～66.2歳）であり、男性は約1.1歳、女性は約2.6歳、平成23年度受診者が若年であった。

【結果】

1) 身長、体重

●身長

身長(cm) (全体)			
	受診者数(人)	平均年齢	平均値
H23	7,821	64.3	156.5
H20	27,215	66.2	155.2
H21	27,000	66.4	155.3
H22	26,308	66.6	155.6

身長(cm) (男性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	170cm以上	150cm以下
H23	3,267	65.6	163.6	16.8%	2.0%
H20	12,219	66.4	161.9	11.8%	3.1%
H21	12,293	66.7	162.0	12.1%	3.2%
H22	12,033	67.0	162.3	13.0%	3.0%

身長(cm) (女性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	160cm以上	140cm以下
H23	4,554	63.4	151.5	9.6%	4.9%
H20	14,996	65.9	149.6	4.8%	6.4%
H21	14,707	66.1	149.7	5.3%	6.4%
H22	14,275	66.2	150.0	5.6%	5.8%

●体重

体重(kg) (全体)			
	受診者数(人)	平均年齢	平均値
H23	7,821	64.3	59.2
H20	27,215	66.2	56.9
H21	27,000	66.4	56.9
H22	26,309	66.6	56.9

体重(kg) (男性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	70kg以上	50kg以下
H23	3,267	65.6	65.7	30.4%	4.8%
H20	12,219	66.4	62.0	19.3%	9.6%
H21	12,293	66.7	62.1	19.1%	9.5%
H22	12,034	67.0	62.2	19.6%	9.2%

体重(kg) (女性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	65kg以上	45kg以下
H23	4,554	63.4	54.5	12.4%	13.0%
H20	14,996	65.9	52.7	8.2%	17.3%
H21	14,707	66.1	52.5	7.7%	17.5%
H22	14,275	66.2	52.4	7.5%	17.8%

身長は、男性 170cm 以上の割合が平成 20～22 年度の 11.8～13.0%と比して平成 23 年度は 16.8%と高かった。女性 160cm 以上の割合は 4.8～5.6%と比して 9.6%と高かった。

体重は、男性 70kg 以上の割合は平成 20～22 年度の 19.1～19.6%と比して平成 23 年度は 30.4%と高くなっており、50kg 以下の割合は 9.2～9.6%と比して 4.8%と低くなっている。女性 65kg 以上の割合も平成 20～22 年度の 7.5～8.2%と比して平成 23 年度は 12.4%と高くなっており、45kg 以下の割合は 17.3～17.8%と比して 13.0%と低くなっている。

平成 20～22 年度の平均値に比して、平成 23 年度の身長及び体重はいずれも高くなっている。また平均年齢も平成 23 年度の方が 1～2 歳若い、すなわち平成 20 年～22 年の検査を受けた母集団と、平成 23 年の母集団はかなり異なることが予想される。

その為、できるだけ似通った母集団で比較できるよう工夫したが、以下に提示するデータの解釈においても、避難生活に伴うものと母集団の違いによるもののいずれの要素もあることに留意する必要がある。

## 2) 腹囲、BMI

### ●腹囲

腹囲(cm) (全体)			
	受診者数(人)	平均年齢	平均値
H23	6,323	64.3	84.8
H20	21,413	66.2	84.3
H21	21,162	66.4	84.2
H22	20,564	66.6	84.3

腹囲(cm) (男性)				
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	85cm以上
H23	2,588	65.6	86.9	59.3%
H20	9,492	66.4	84.8	49.0%
H21	9,501	66.7	84.9	48.7%
H22	9,247	67.0	85.0	49.0%

腹囲(cm) (女性)				
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90cm以上
H23	3,735	63.4	83.3	23.8%
H20	11,921	65.9	83.8	24.8%
H21	11,661	66.1	83.6	23.8%
H22	11,317	66.2	83.7	23.1%

### ●BMI

BMI (全体)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	≥ 25	< 18
H23	7,821	64.3	24.0	37.3%	2.4%
H20	27,215	66.2	23.6	30.7%	2.7%
H21	27,000	66.4	23.5	30.0%	2.9%
H22	26,308	66.6	23.4	29.0%	3.2%

BMI (男性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	≥ 25	< 18
H23	3,267	65.6	24.5	41.9%	1.2%
H20	12,219	66.4	23.5	30.4%	2.0%
H21	12,293	66.7	23.5	29.6%	2.4%
H22	12,033	67.0	23.5	29.8%	2.5%

BMI (女性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	≥ 25	< 18
H23	4,554	63.4	23.7	34.0%	3.3%
H20	14,996	65.9	23.5	31.0%	3.3%
H21	14,707	66.1	23.4	29.9%	3.2%
H22	14,275	66.2	23.3	28.1%	3.6%

腹囲は、男性において 85cm 以上の割合は平成 20～22 年度の 48.7～49.0%と比して平成 23 年度は 59.3%と高くなっている。女性では特に差はなかった。

BMI は、男性で 25 以上の割合は平成 20～22 年度の 29.6～30.4%と比して平成 23 年度は 41.9%と高くなっており、女性においても 25 以上の割合は 28.1～31.0%と比して 34.0%とやや高くなっている。

### 3) 血圧

#### ●収縮期血圧

収縮期血圧 (mmHg) (全体)				
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140mmHg以上
H23	7,821	64.3	130.3	31.2%
H20	27,215	66.2	132.4	31.8%
H21	26,999	66.4	131.7	30.3%
H22	26,309	66.6	132.1	30.8%

収縮期血圧 (mmHg) (男性)				
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140mmHg以上
H23	3,267	65.6	134.3	35.9%
H20	12,219	66.4	133.3	33.8%
H21	12,293	66.7	132.9	32.6%
H22	12,034	67.0	133.2	33.2%

収縮期血圧 (mmHg) (女性)				
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	140mmHg以上
H23	4,554	63.4	130.3	27.8%
H20	14,996	65.9	131.6	30.3%
H21	14,706	66.1	130.7	28.7%
H22	14,275	66.2	131.0	28.7%

#### ●拡張期血圧

拡張期血圧 (mmHg) (全体)				
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
H23	7,821	64.3	78.2	15.0%
H20	27,215	66.2	77.8	13.8%
H21	26,999	66.4	76.9	12.2%
H22	26,309	66.6	77.1	12.8%

拡張期血圧 (mmHg) (男性)				
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
H23	3,267	65.6	80.0	19.7%
H20	12,219	66.4	78.9	16.4%
H21	12,293	66.7	78.3	15.4%
H22	12,034	67.0	78.4	15.7%

拡張期血圧 (mmHg) (女性)				
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	90mmHg以上
H23	4,554	63.4	77.0	11.6%
H20	14,996	65.9	76.7	11.6%
H21	14,706	66.1	75.7	9.6%
H22	14,275	66.2	75.9	10.3%

血圧は、平成 23 年度は平成 20～22 年度と比較して、男女の収縮期血圧と女性の拡張期血圧に明らかな違いは見られなかった。男性において拡張期血圧 90mmHg 以上の割合は平成 20～22 年度の 15.4～16.4%と比して平成 23 年度は 19.7%とやや高くなっている。

#### 4) 糖代謝

##### ●空腹時血糖値

空腹時血糖値 (mg/dl) (全体)						
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	110mg/dl以上	130mg/dl以上	160mg/dl以上
H23	6735	64.3	103.2	21%	7.8%	3.1%
H20	21,529	66.2	99.4	16.3%	5.3%	1.5%
H21	21,456	66.4	99.0	15.6%	5.2%	1.8%
H22	21,000	66.6	99.1	15.7%	5.1%	1.4%

空腹時血糖値 (mg/dl) (男性)						
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	110mg/dl以上	130mg/dl以上	160mg/dl以上
H23	2800	65.6	107.5	28.2%	11.5%	4.6%
H20	9,701	66.4	101.5	20.1%	6.9%	2.0%
H21	9,841	66.7	101.5	19.7%	6.9%	2.2%
H22	9,706	67.0	101.6	19.9%	6.8%	2.0%

空腹時血糖値 (mg/dl) (女性)						
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	110mg/dl以上	130mg/dl以上	160mg/dl以上
H23	3935	63.4	100.1	15.9%	5.2%	2.1%
H20	11,828	65.9	97.5	13.3%	4.0%	1.2%
H21	11,615	66.1	96.8	12.2%	3.7%	1.2%
H22	11,294	66.2	96.8	12.2%	3.6%	0.9%

##### ●HbA1c

HbA1c (%) (JDS) (全体)						
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	6.5%以上	7.0%以上	8.0%以上
H23	7,822	64.3	5.1	4.9%	3.1%	1.4%
H20	27,211	66.2	5.1	3.5%	2.1%	0.8%
H21	26,995	66.4	5.1	3.5%	2.0%	0.8%
H22	26,303	66.6	5.1	3.5%	2.0%	0.8%

HbA1c (%) (JDS) (男性)						
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	6.5%以上	7.0%以上	8.0%以上
H23	3,268	65.6	5.2	7%	4.3%	1.9%
H20	12,217	66.4	5.1	4.1%	2.4%	0.8%
H21	12,290	66.7	5.1	4.5%	2.6%	1.1%
H22	12,031	67.0	5.1	4.4%	2.4%	0.9%

HbA1c (%) (JDS) (女性)						
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	6.5%以上	7.0%以上	8.0%以上
H23	4,554	63.4	5.1	3.4%	2.2%	1.0%
H20	14,994	65.9	5.1	2.9%	1.7%	0.7%
H21	14,705	66.1	5.1	2.8%	1.6%	0.6%
H22	14,272	66.2	5.1	2.7%	1.6%	0.7%

●尿糖

尿定性（尿糖）(全体)			
	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
H23	7,791	64.3	2.7%
H20	27,187	66.2	2.2%
H21	26,978	66.4	2.2%
H22	26,272	66.6	2.0%

尿定性（尿糖）(男性)			
	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
H23	3,260	65.6	4.3%
H20	12,203	66.4	3.7%
H21	12,280	66.7	3.6%
H22	12,024	67.0	3.2%

尿定性（尿糖）(女性)			
	受診者数(人)	平均年齢	(1+)以上
H23	4,531	63.4	1.6%
H20	14,984	65.9	1.2%
H21	14,698	66.1	1.0%
H22	14,248	66.2	0.9%

耐糖能障害を示唆する空腹時血糖値 110mg/dl 以上の割合は、男女合わせると、平成 20～22 年度は 15.6～16.3%であったが、平成 23 年度は 21.0%と高くなっている。血糖管理が不良とされる空腹時血糖 160mg/dl 以上の占める割合は平成 20～22 年度の 1.4～1.8%と比して 3.1%と著明に高くなっている。男女別では、男性、女性とも同様の傾向であったが、特に男性においてその傾向が顕著であった。

日本糖尿病学会が示す糖尿病治療目標値 HbA1c (JDS 値)6.5%未満を達成していない割合は、男女合わせると、平成 20～22 年度は 3.5%であったが、H23 年度は 4.9%と高くなっており、特に男性でその傾向が顕著であった。また、糖尿病の血糖管理不良とされる HbA1c (JDS 値)8.0%以上の占める割合は、男性において、平成 20～22 年度の 0.8～1.1%に比して、平成 23 年度は 1.9%と著明に高くなっている。

尿糖が 1+を示す割合も、男女合わせると、平成 20～22 年度は 2.0～2.2%であったが、平成 23 年度は 2.7%とやや高くなっている。

## 5) 脂質代謝

### ●LDL-C

LDL-C (mg/dL) (全体)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120mg/dL以上	140mg/dL以上
H23	7,822	64.3	125.0	55.3%	30.8%
H20	27,211	66.2	122.0	52.9%	28.3%
H21	26,995	66.4	121.2	52.3%	26.9%
H22	26,303	66.6	120.1	50.3%	25.8%

LDL-C (mg/dL) (男性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120mg/dL以上	140mg/dL以上
H23	3,268	65.6	120.8	50.5%	26.6%
H20	12,217	66.4	116.4	45.5%	22.3%
H21	12,290	66.7	116.2	45.3%	21.5%
H22	12,031	67.0	115.0	43.2%	20.7%

LDL-C (mg/dL) (女性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	120mg/dL以上	140mg/dL以上
H23	4,554	63.4	128.0	58.7%	33.8%
H20	14,994	65.9	126.4	59.0%	33.4%
H21	14,705	66.1	125.4	58.1%	31.4%
H22	14,272	66.2	124.2	56.4%	30.2%

### ●中性脂肪

中性脂肪 (mg/dL) (全体)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150mg/dL以上	300mg/dL以上
H23	7,822	64.3	119.0	22.1%	2.9%
H20	27,211	66.2	111.0	18.1%	2.0%
H21	26,995	66.4	109.3	17.8%	2.0%
H22	26,303	66.6	109.1	17.2%	1.9%

中性脂肪 (mg/dL) (男性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150mg/dL以上	300mg/dL以上
H23	3,268	65.6	134.0	29.0%	4.5%
H20	12,217	66.4	118.1	21.1%	3.0%
H21	12,290	66.7	116.2	21.4%	2.9%
H22	12,031	67.0	116.1	20.6%	2.9%

中性脂肪 (mg/dL) (女性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	150mg/dL以上	300mg/dL以上
H23	4,554	63.4	109.0	17.1%	1.7%
H20	14,994	65.9	105.1	15.8%	1.2%
H21	14,705	66.1	103.4	14.7%	1.2%
H22	14,272	66.2	103.2	14.5%	1.1%



●HDL-C

HDL-C (mg/dL)(全体)				
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40mg/dL未満
H23	7,822	64.3	58.6	8.0%
H20	27,211	66.2	59.3	6.0%
H21	26,995	66.4	60.3	5.7%
H22	26,303	66.6	58.9	6.7%

HDL-C (mg/dL)(男性)				
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40mg/dL未満
H23	3,268	65.6	54.3	13.3%
H20	12,217	66.4	56.2	9.6%
H21	12,290	66.7	57.0	9.1%
H22	12,031	67.0	55.7	10.4%

HDL-C (mg/dL)(女性)				
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	40mg/dL未満
H23	4,554	63.4	61.7	4.2%
H20	14,994	65.9	61.8	3.1%
H21	14,705	66.1	63.0	3.0%
H22	14,272	66.2	61.6	3.4%

男性において、境界域高 LDL コレステロール血症(120mg/dl 以上)の割合は、平成 20～22 年度の 43.2～45.5 %に比して、平成 23 年度は 50.5%と若干高くなっており、高 LDL コレステロール血症(140mg/dl 以上)の割合も、平成 20～22 年度の 20.7～22.3%と比して 26.6%と若干高い傾向にある。女性においては、境界域高 LDL コレステロール血症(120mg/dl 以上)及び高 LDL コレステロール血症(140mg/dl 以上)の割合は、平成 20～22 年度と平成 23 年度を比較して同程度であった。

高中性脂肪血症の割合は、男性において、平成 20～22 年度は 20.6～21.4%であったが、平成 23 年度は 29.0%と高くなっており、高度な中性脂肪血症である 300mg/dl 以上の割合も 2.9～3.0%と比して 4.5%と高くなっている。女性においても、高中性脂肪血症の割合は若干高い傾向にある。

低 HDL コレステロール血症(40mg/dl 未満)に関しては、平成 20～22 年度と平成 23 年度を比較して、男性では 9.1～10.4%から 13.3%に、女性では 3.0～3.4%から 4.2%と高くなっている。

## 6) 腎機能

### ●尿蛋白

尿定性（尿蛋白）(全体)			
	受診者数(人)	平均年齢	(1+) 以上
H23	7,791	64.3	2.3%
H20	27,187	66.2	2.5%
H21	26,978	66.4	2.4%
H22	26,272	66.6	2.5%

尿定性（尿蛋白）(男性)			
	受診者数(人)	平均年齢	(1+) 以上
H23	3,260	65.6	3.7%
H20	12,203	66.4	3.7%
H21	12,280	66.7	3.4%
H22	12,024	67.0	3.6%

尿定性（尿蛋白）(女性)			
	受診者数(人)	平均年齢	(1+) 以上
H23	4,531	63.4	1.3%
H20	14,984	65.9	1.7%
H21	14,698	66.1	1.5%
H22	14,248	66.2	1.6%

糸球体腎炎等のスクリーニング指標として有用な尿蛋白に関しては、平成 23 年度と平成 20～22 年度を比較して、陽性を示す割合に大きな変化は認めなかった。

7) 肝機能

●AST

AST (U/l)(全体)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/l以上	51 U/l以上
H23	7,822	64.3	25.9	19.6%	3.8%
H20	27,211	66.2	26.0	18.2%	2.3%
H21	26,995	66.4	25.4	15.9%	2.1%
H22	26,303	66.6	25.0	15.7%	2.0%

AST (U/l)(男性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/l以上	51 U/l以上
H23	3,268	65.6	28.3	27.2%	5.2%
H20	12,217	66.4	27.7	24.5%	3.1%
H21	12,290	66.7	27.0	21.6%	2.8%
H22	12,031	67.0	26.5	20.9%	2.8%

AST (U/l)(女性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/l以上	51 U/l以上
H23	4,554	63.4	24.1	14.1%	2.8%
H20	14,994	65.9	24.6	13.0%	1.6%
H21	14,705	66.1	23.9	11.1%	1.4%
H22	14,272	66.2	23.7	11.3%	1.3%

●ALT

ALT (U/l)(全体)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/l以上	51 U/l以上
H23	7,822	64.3	24.5	21.2%	7.2%
H20	27,211	66.2	21.4	12.8%	2.9%
H21	26,995	66.4	21.0	12.2%	2.8%
H22	26,303	66.6	20.6	11.8%	2.7%

ALT (U/l)(男性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/l以上	51 U/l以上
H23	3,268	65.6	29.0	30.6%	11.0%
H20	12,217	66.4	23.8	17.7%	4.3%
H21	12,290	66.7	23.4	17.0%	4.0%
H22	12,031	67.0	22.8	16.3%	3.8%

ALT (U/l)(女性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	31 U/l以上	51 U/l以上
H23	4,554	63.4	21.2	14.4%	4.4%
H20	14,994	65.9	19.4	8.8%	1.8%
H21	14,705	66.1	19.0	8.2%	1.8%
H22	14,272	66.2	18.6	8.1%	1.7%

●  $\gamma$ -GT

$\gamma$ -GT (U/l)(全体)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/l以上	101 U/l以上
H23	7,822	64.3	38.3	18.6%	5.7%
H20	27,210	66.2	34.2	13.9%	4.1%
H21	26,995	66.4	34.1	13.7%	4.0%
H22	26,303	66.6	34.1	13.5%	4.1%

$\gamma$ -GT (U/l)(男性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/l以上	101 U/l以上
H23	3,268	65.6	53.6	31.3%	10.7%
H20	12,217	66.4	46.8	23.7%	7.9%
H21	12,290	66.7	46.5	23.4%	7.5%
H22	12,031	67.0	46.2	23.1%	7.5%

$\gamma$ -GT (U/l)(女性)					
	受診者数(人)	平均年齢	平均値	51 U/l以上	101 U/l以上
H23	4,554	63.4	27.3	9.6%	2.1%
H20	14,993	65.9	23.9	5.9%	1.1%
H21	14,705	66.1	23.6	5.5%	1.1%
H22	14,272	66.2	23.7	5.4%	1.1%

AST は、男性において、31U/l 以上の割合は平成 20～22 年度の 20.9～24.5%と比して平成 23 年度は 27.2%と若干高くなっており、51U/l 以上の割合も 2.8～3.1%と比して 5.2%と高くなっている。女性においても、31U/l 以上の割合は、11.1～13.0%と比して 14.1%と若干高くなっており、51U/l 以上の割合も 1.3～1.6%と比して 2.8%と高くなっている。

ALT は、男性において、31U/l 以上の割合は平成 20～22 年度の 16.3～17.7%と比して平成 23 年度は 30.6%とかなり高くなっており、51U/l 以上の割合も 3.8～4.3%と比して 11.0%高くなっている。女性においても、31U/l 以上の割合は 8.1～8.8%と比して 14.4%と高い傾向を示し、51U/l 以上の割合も 1.7～1.8%から 4.4%と高くなっている。

$\gamma$ -GT は、男性において、51U/l 以上の割合は平成 20～22 年度の 23.1～23.7%と比して平成 23 年度は 31.3%と高くなっており、101U/l 以上の割合も 7.5～7.9%と比して 10.7%と高い数値を示している。女性においても、51U/l 以上の割合は 5.4～5.9%と比して 9.6%と高くなっており、101U/l 以上の割合も 1.1%から 2.1%と高くなっている。

### 【まとめ】

男女両者において、肥満（腹囲、BMI）、糖代謝異常（空腹時血糖、HbA1c、尿糖）、脂質代謝異常（LDL-C、中性脂肪、HDL-C）、肝機能異常（AST、ALT、 $\gamma$ -GT）の割合が、震災前の平成 20～22 年度と比較して、震災後の平成 23 年度においては高い数値を示しており、その傾向は特に男性において顕著であった。

これらの要因を推定すると、余儀なくされた避難生活による運動量の減少やアルコール多飲などを含む食習慣の変化、精神的ストレスや睡眠障害に伴う生活環境全般の変化などの可能性は否定できない。

しかし、今回比較した平成 20～22 年度と平成 23 年度の受診者では、元々の母集団の相違により、対象地域や受診者年齢層が異なっていることから、元々の母集団の疾患頻度の相違の問題が存在する。

さらに、平成 23 年度は震災が起きた直後の年度であり病気が心配な人がより多く受診したと考えられることや避難生活に伴う生活不活発病の影響など、多くの修飾要因が存在するため、現時点では平成 20～22 年度と厳密な意味での比較はできない。

県民健康管理調査としては、「健康診査」は、避難区域等の住民の全年齢層を対象として実施しており、平成 23 年度に実施した「健康診査」の結果を基本として、今後、経年的な調査を実施することにより、生活習慣病を含めた様々な疾病についてのよりよい予防をするための体制整備に活用していく。

## 参考資料

### 平成23年度 県民健康管理調査「健康診査」 (40歳以上) 受診結果ヒストグラム 【県内・県外・県内+県外】

平成20年度～平成22年度において避難区域等の市町村が  
実施した特定健康診査・後期高齢者健康診査  
受診結果ヒストグラムとの対比

本参考資料は、

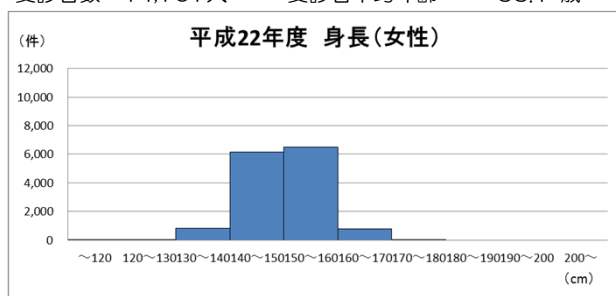
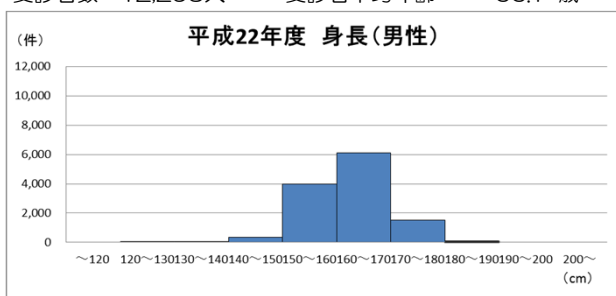
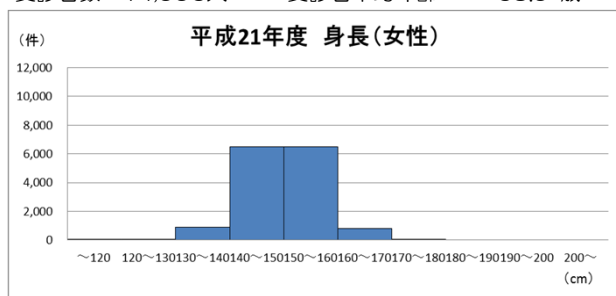
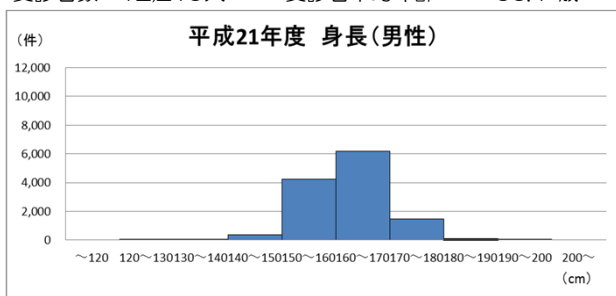
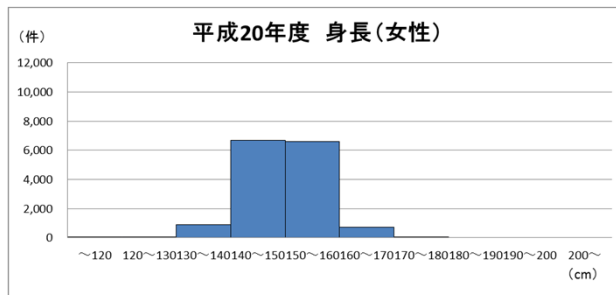
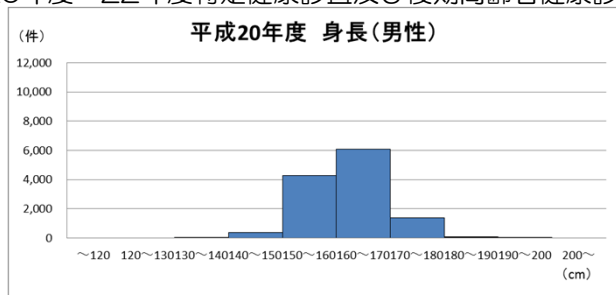
- ①40歳以上の方が平成23年度に県民健康管理調査「健康診査（以下「健康診査」という。）」として受診した全検査項目についてのヒストグラム（県内で受診した方、県外で受診した方、これらの合計）
- ②平成20年度～22年度において避難区域等の市町村が実施した特定健康診査・後期高齢者健康診査の結果の検査項目ごとのヒストグラム

とを対比したものである。

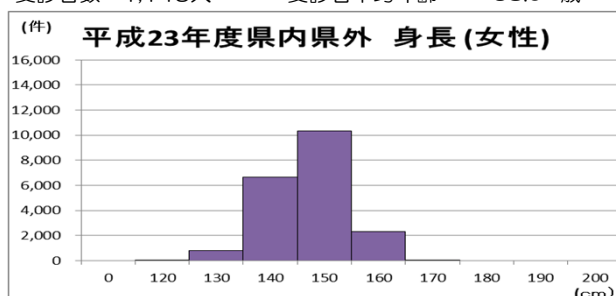
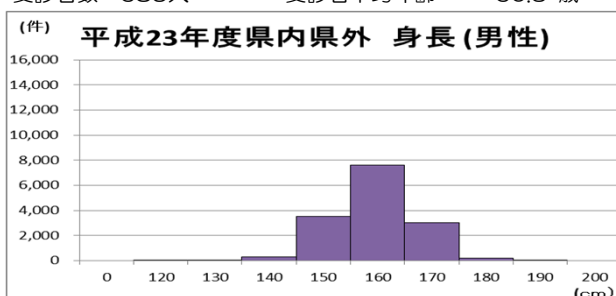
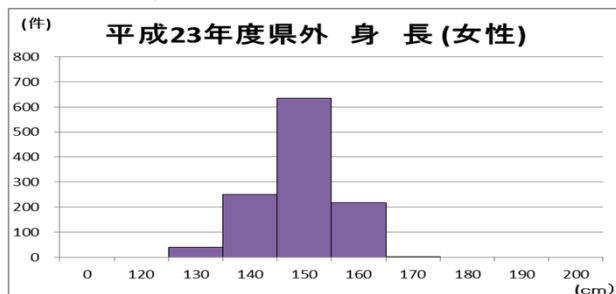
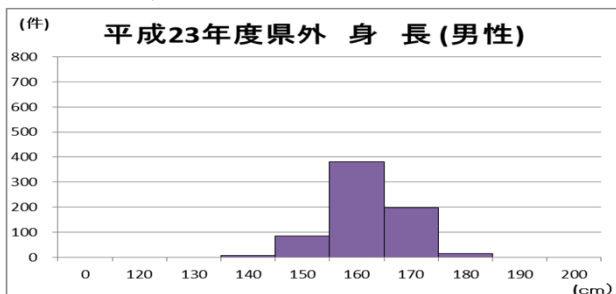
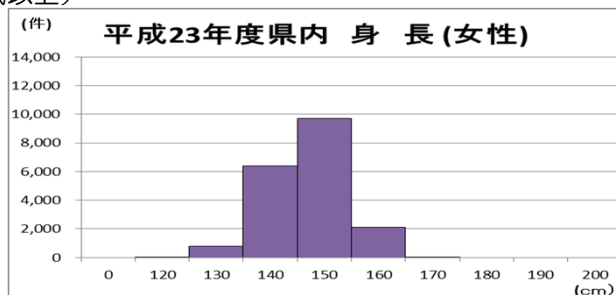
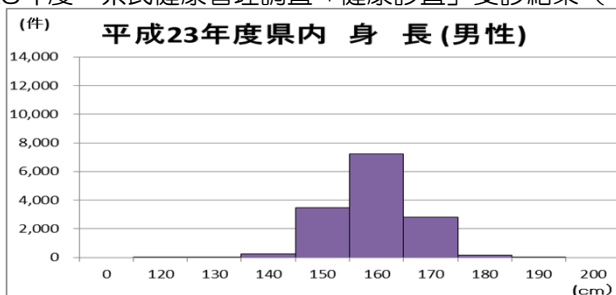
40歳以上の方に限定して資料を作成したのは、特定健康診査・後期高齢者健康診査と比較してみるためであるが、①の基データには、国民健康保険加入者に加え、被用者保険加入者の結果も含まれており、市町村が実施した特定健康診査（国民健康保険加入者のみ）と比較するには、母集団の属性の相違が大きく、あくまで参考資料として作成している。

平成23年度に実施した「健康診査」の結果の評価については、母集団の属性をできる限り近づけるため、40歳以上の方で市町村が実施した特定健康診査・後期高齢者健康診査において、項目を上乗せして「健康診査」を受診した方の受診結果を抜粋したデータを使用して、別資料にて行っている。

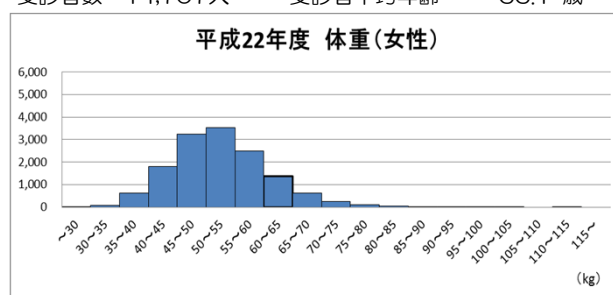
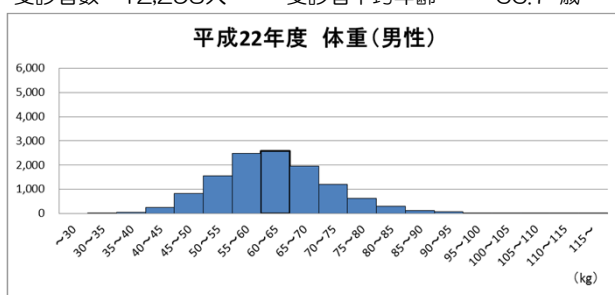
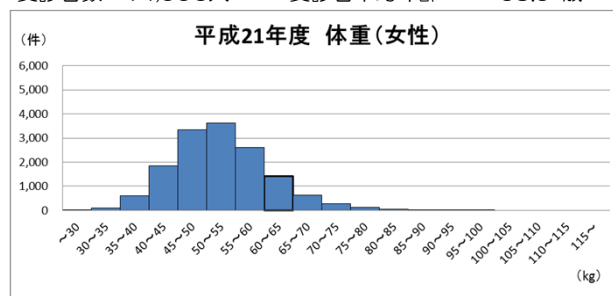
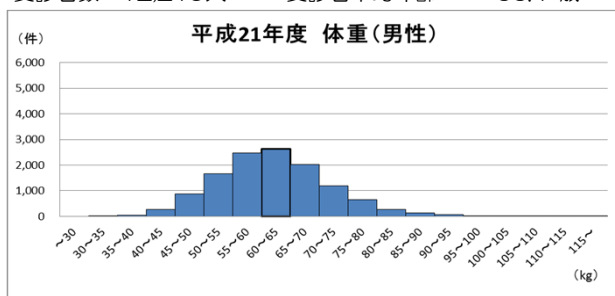
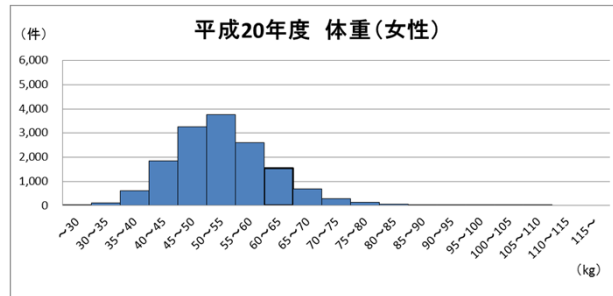
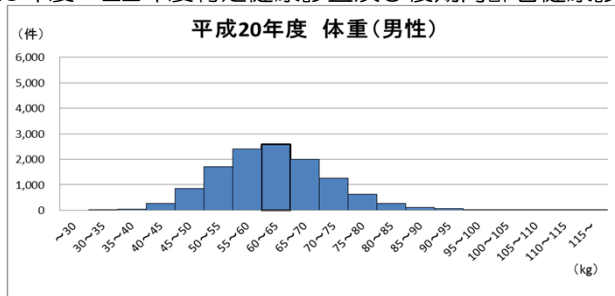
## H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



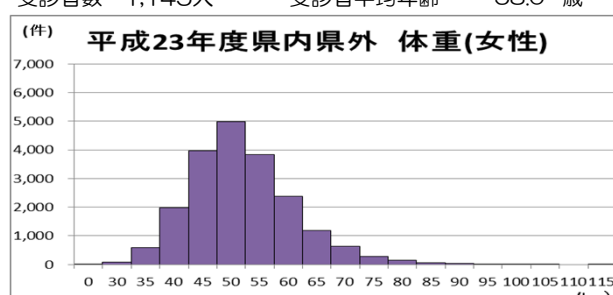
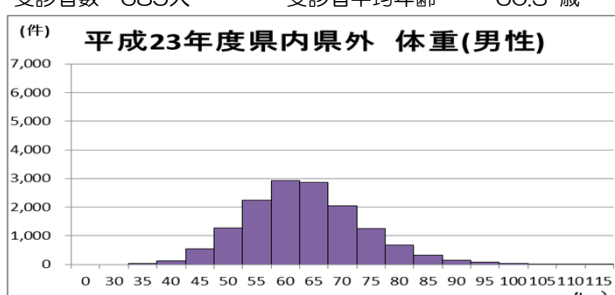
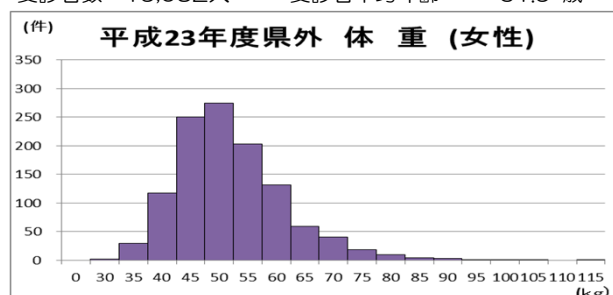
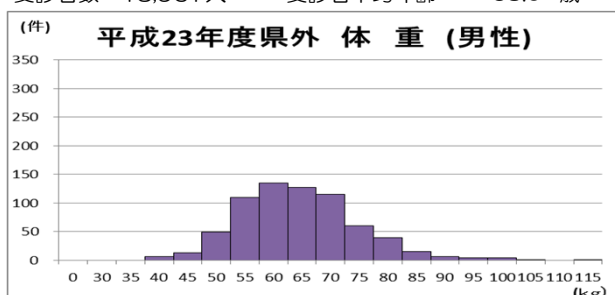
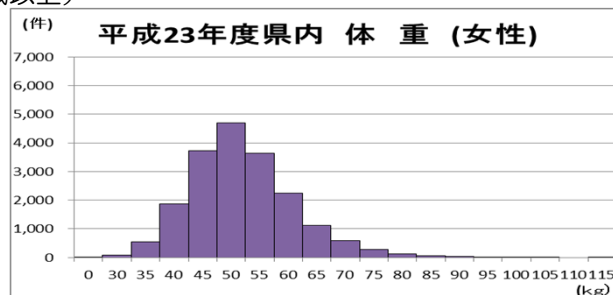
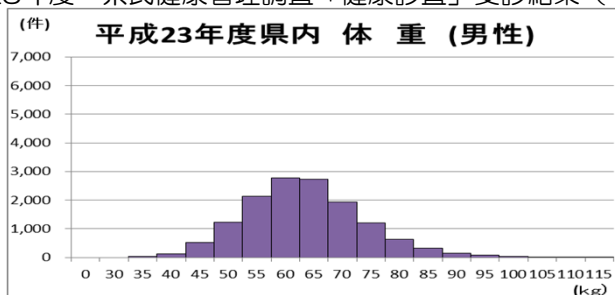
## H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査

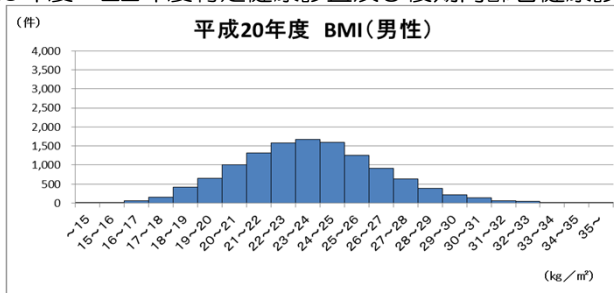


H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）

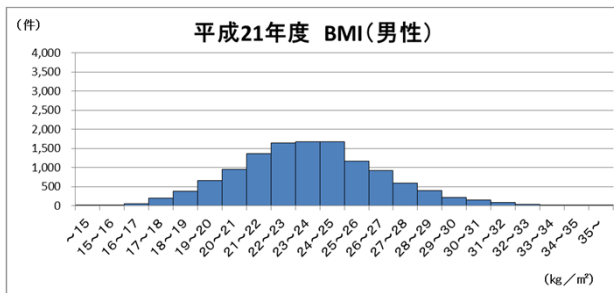




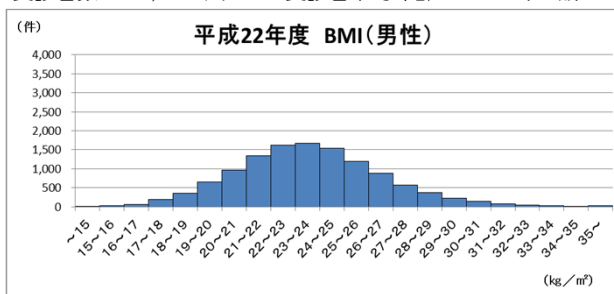
## H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



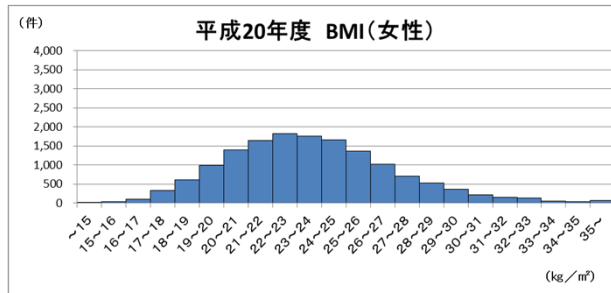
受診者数 12,219人 受診者平均年齢 66.4 歳



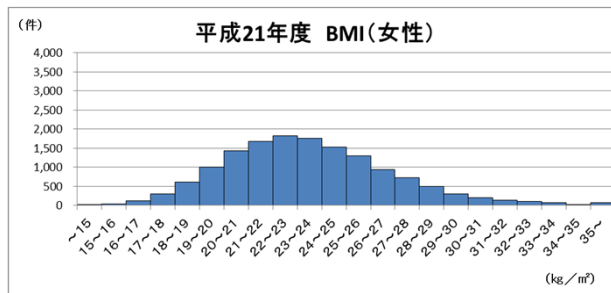
受診者数 12,293人 受診者平均年齢 66.7 歳



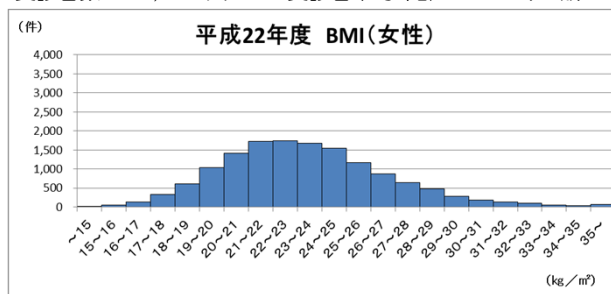
受診者数 12,033人 受診者平均年齢 67.0 歳



受診者数 14,996人 受診者平均年齢 65.9 歳

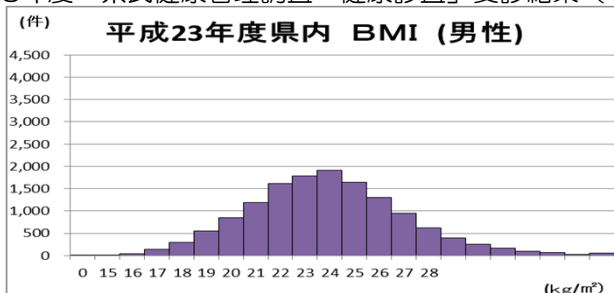


受診者数 14,707人 受診者平均年齢 66.1 歳

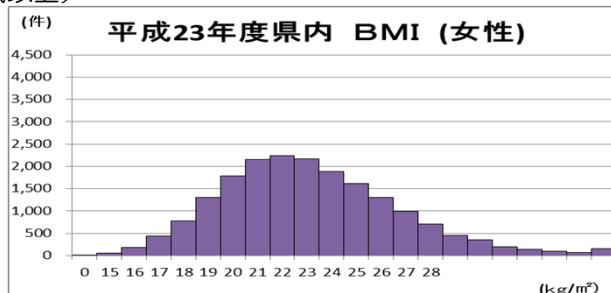


受診者数 14,275人 受診者平均年齢 66.2 歳

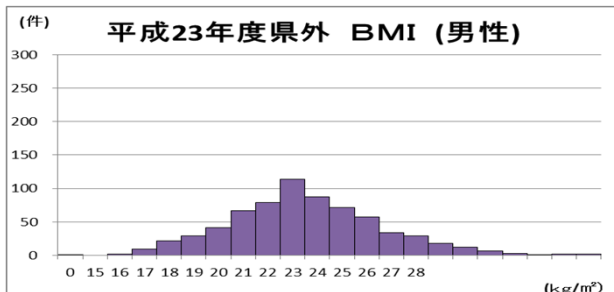
## H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



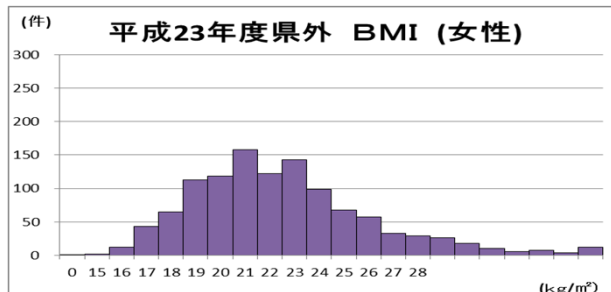
受診者数 13,966人 受診者平均年齢 63.0 歳



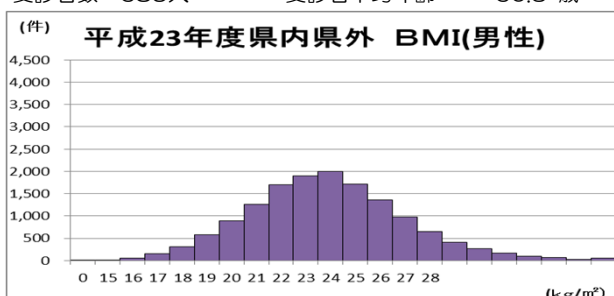
受診者数 19,050人 受診者平均年齢 61.9 歳



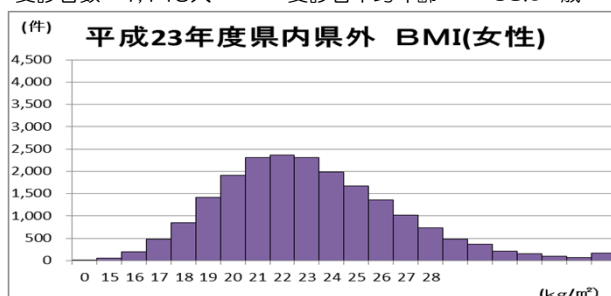
受診者数 685人 受診者平均年齢 60.3 歳



受診者数 1,145人 受診者平均年齢 58.0 歳

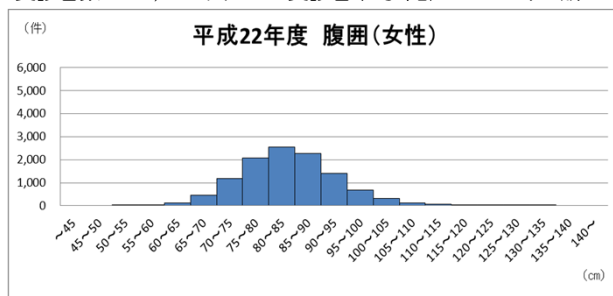
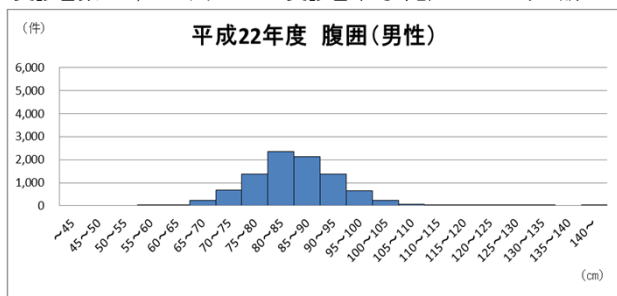
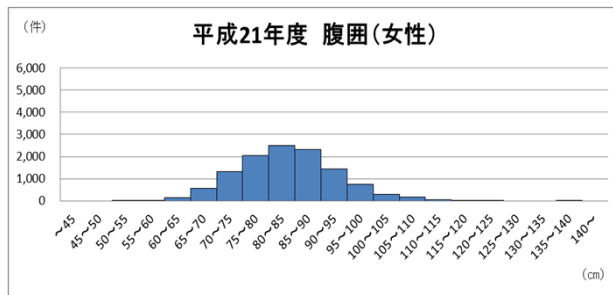
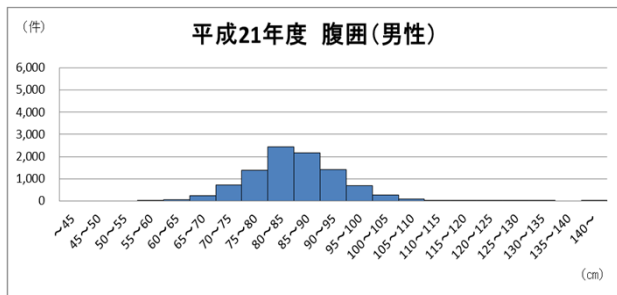
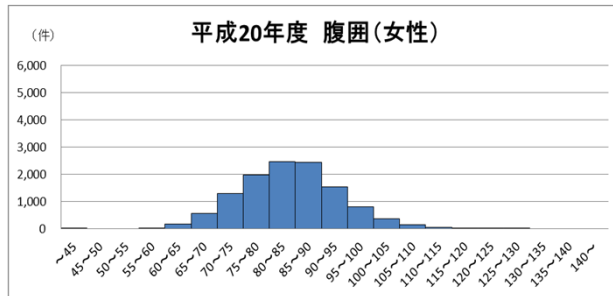
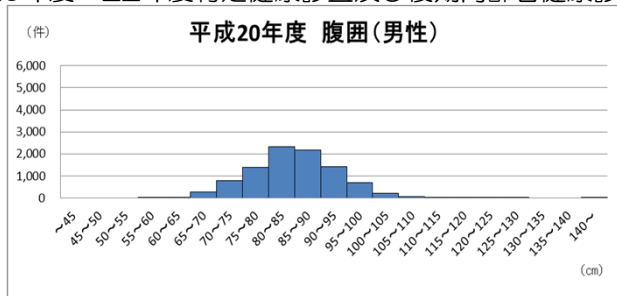


受診者数 14,651人 受診者平均年齢 62.9 歳

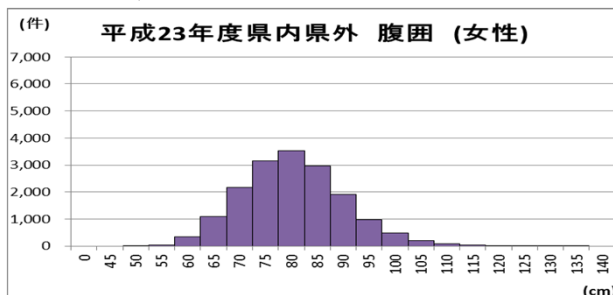
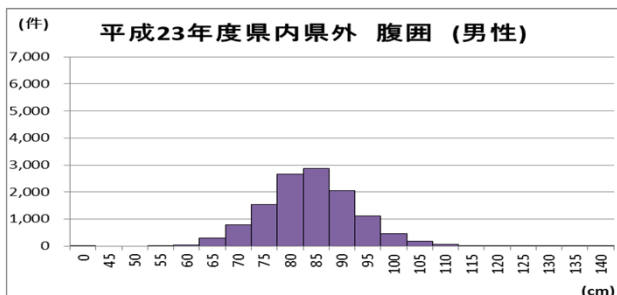
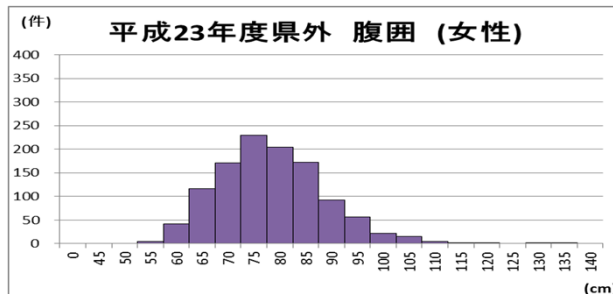
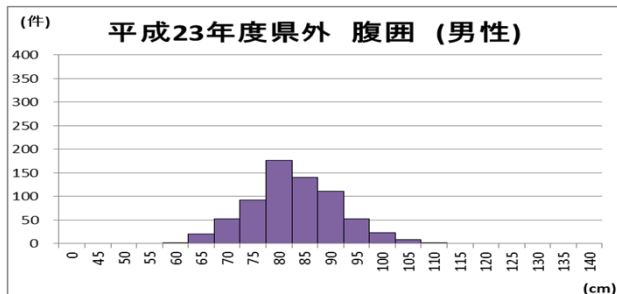
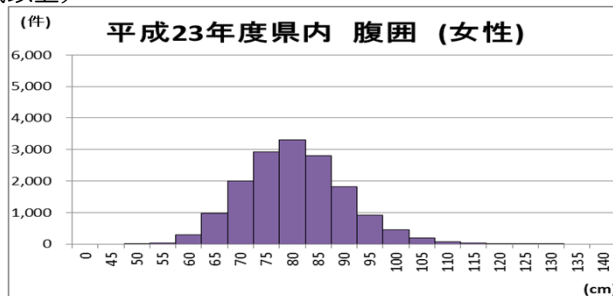
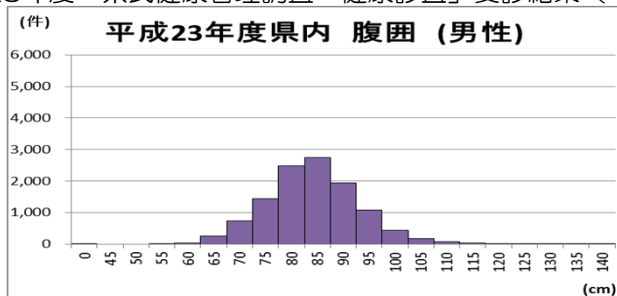


受診者数 20,195人 受診者平均年齢 61.6 歳

H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



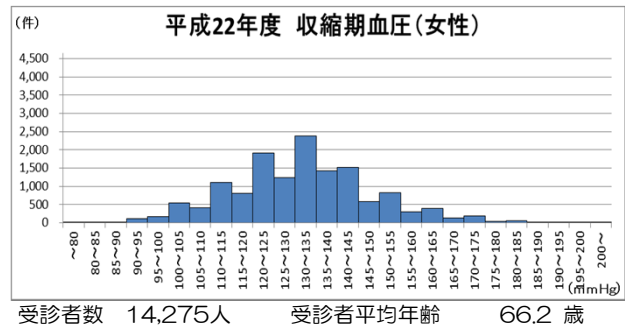
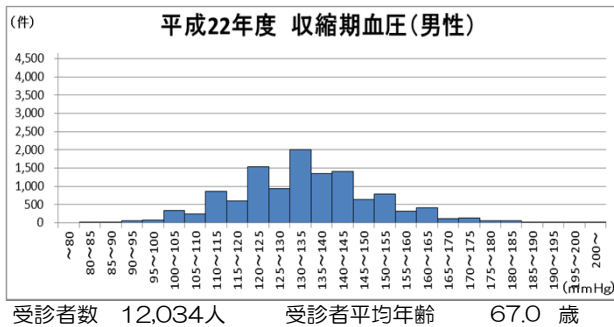
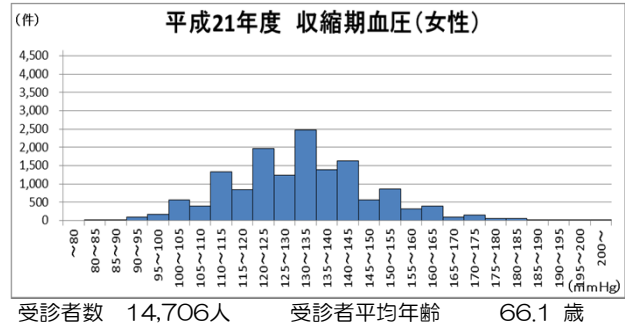
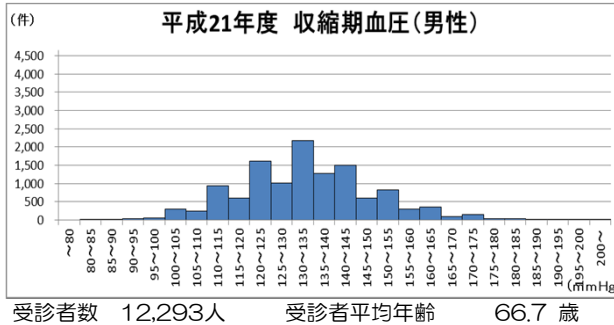
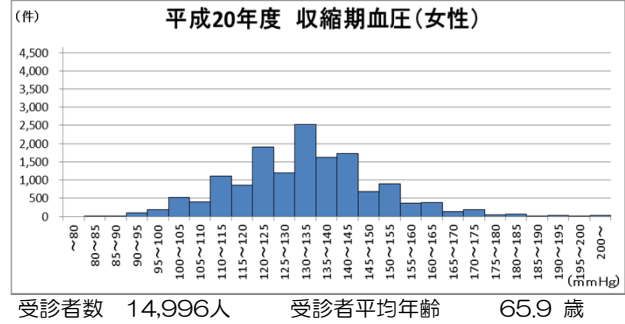
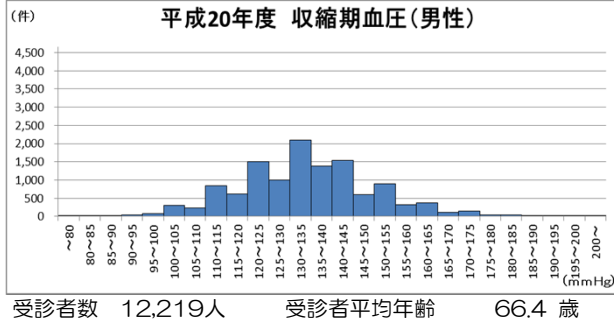
H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



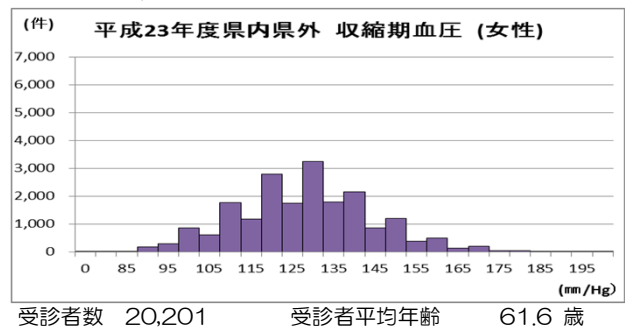
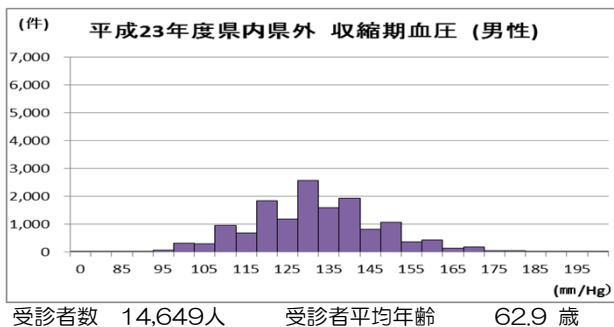
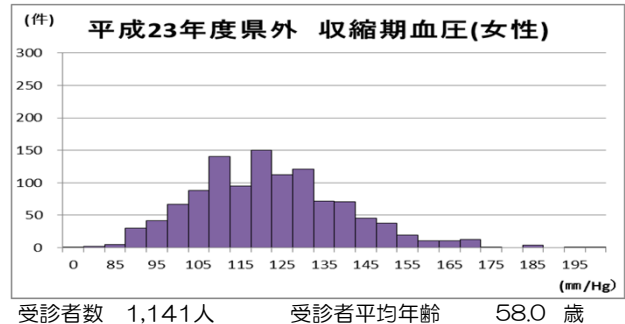
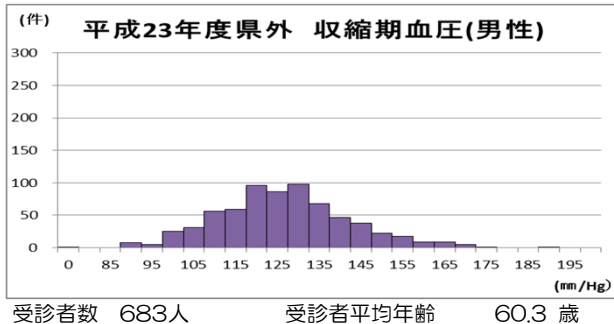
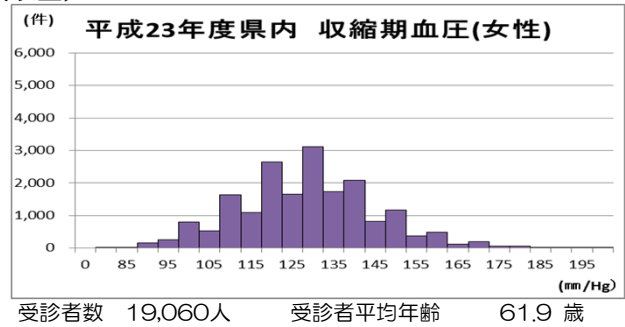
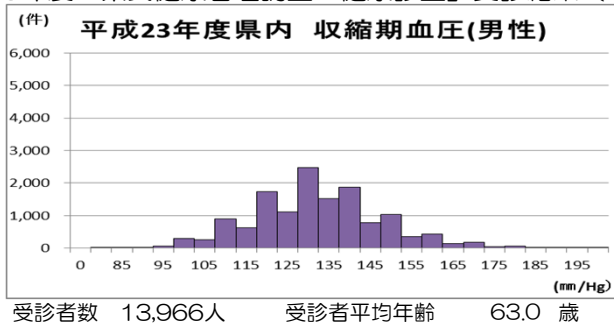
## 収縮期血圧

H20年度～22年度の特定健康診査及び後期高齢者健診の結果と  
H23年度県民健康管理調査「健康診査」受診結果の比較（双葉町・浪江町を除く）

### H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



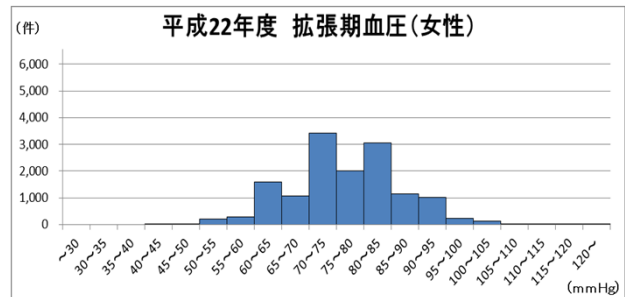
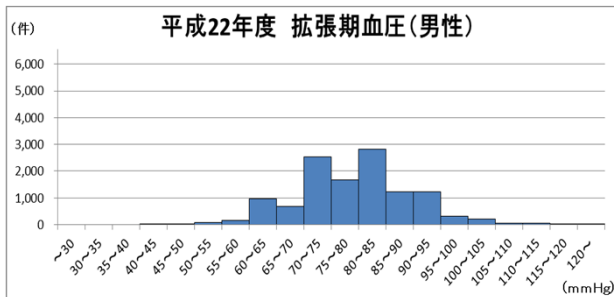
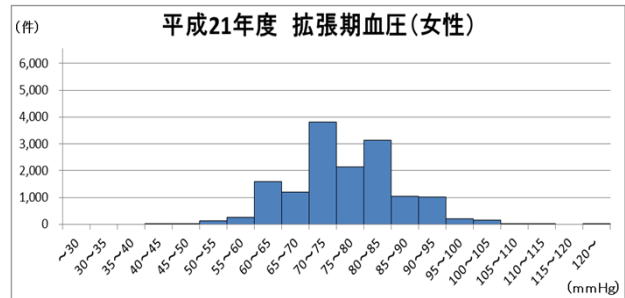
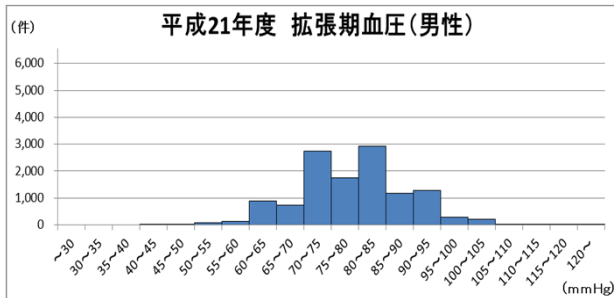
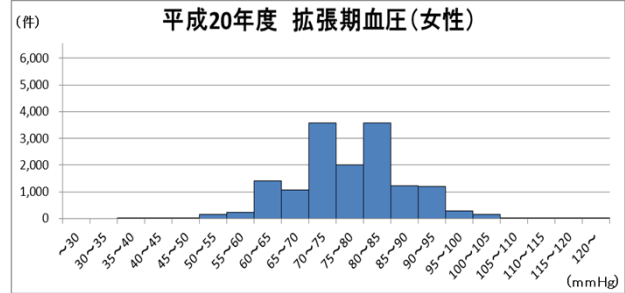
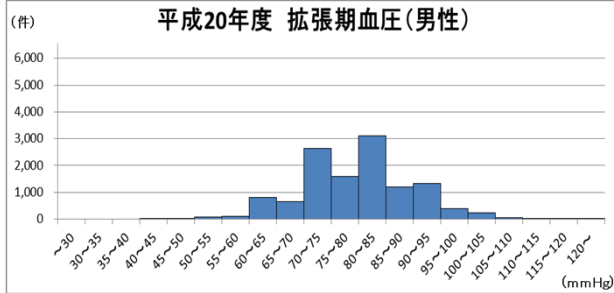
### H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



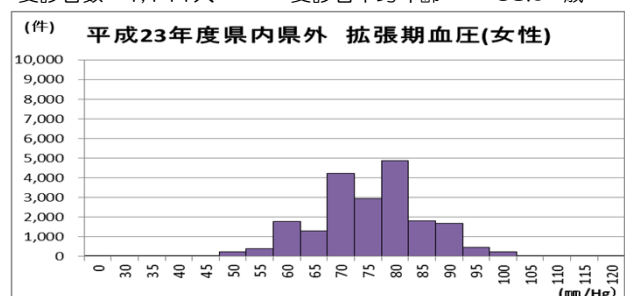
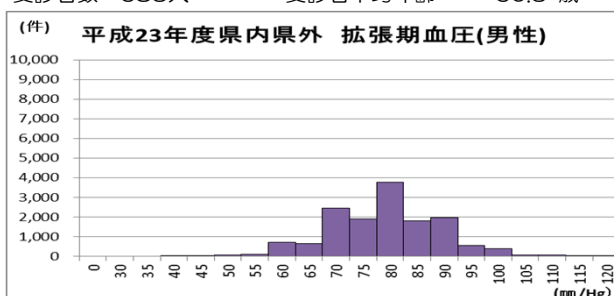
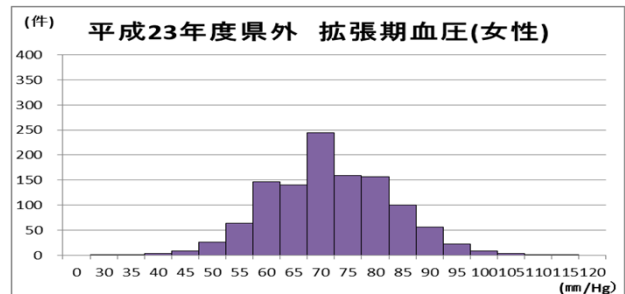
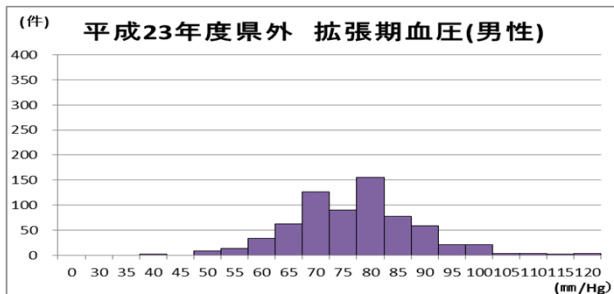
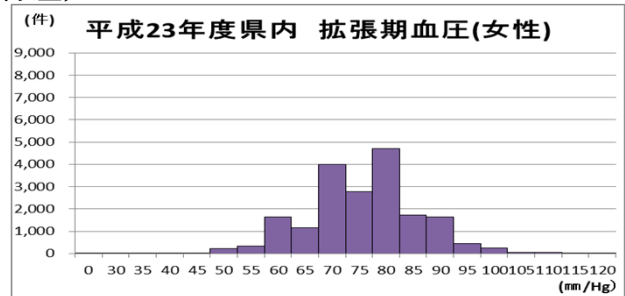
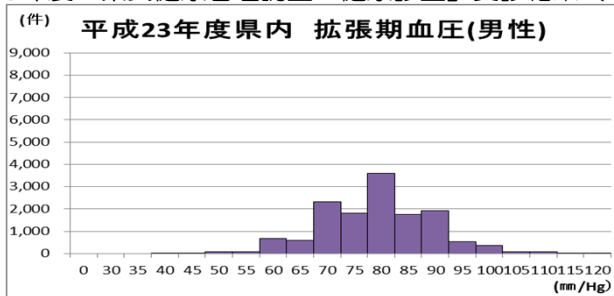
## 拡張期血圧

H20年度～22年度の特定健康診査及び後期高齢者健診の結果と  
H23年度県民健康管理調査「健康診査」受診結果の比較（双葉町・浪江町を除く）

### H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



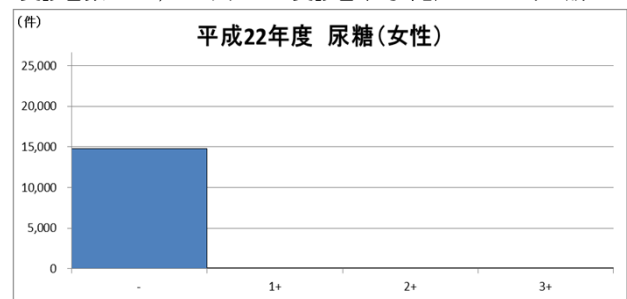
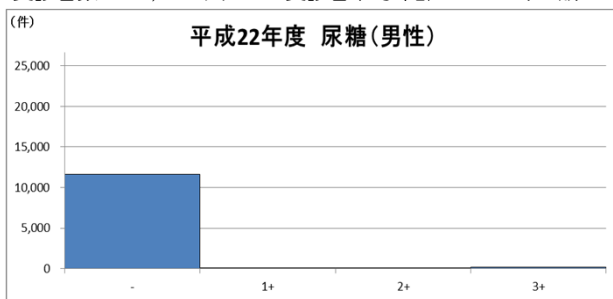
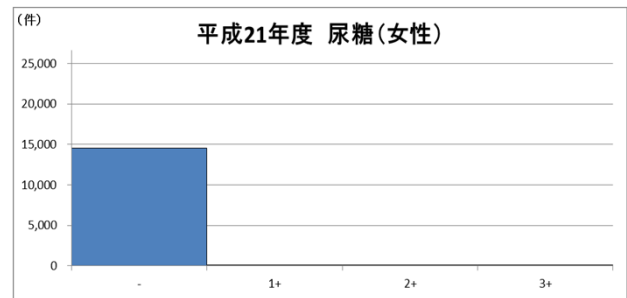
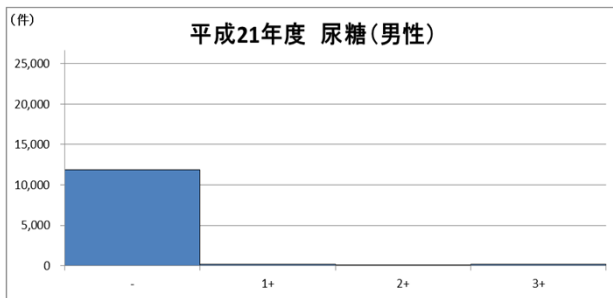
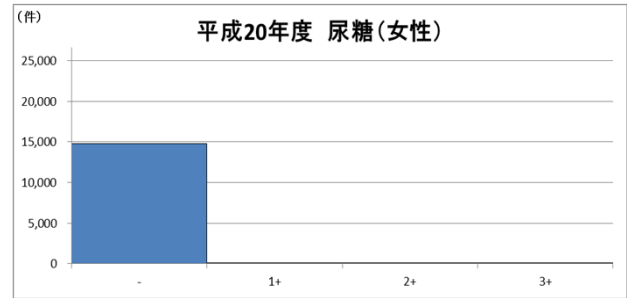
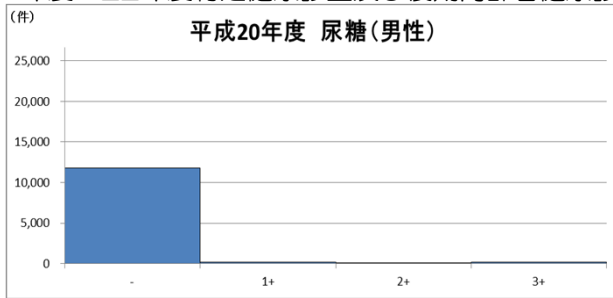
### H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



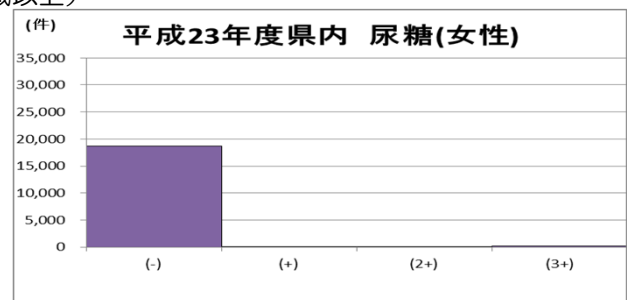
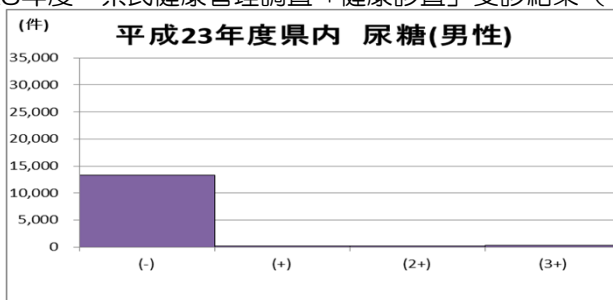
## 尿 糖

H20年度～22年度の特定健康診査及び後期高齢者健診の結果と  
H23年度県民健康管理調査「健康診査」受診結果の比較（双葉町・浪江町を除く）

### H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



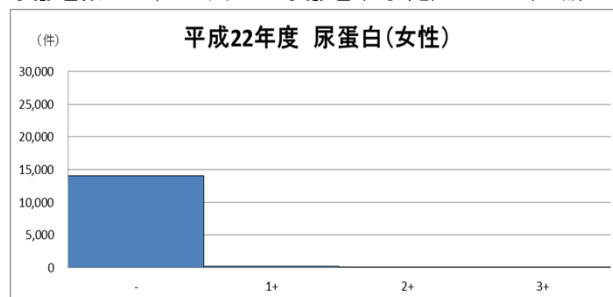
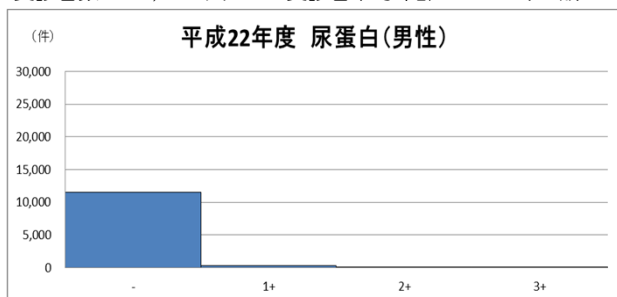
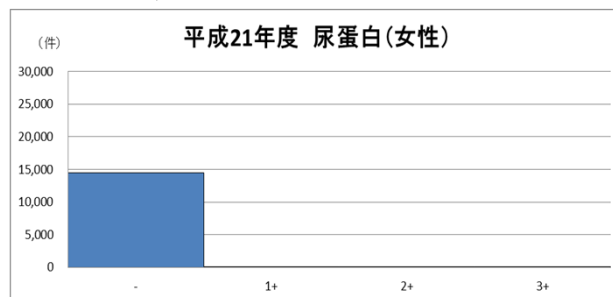
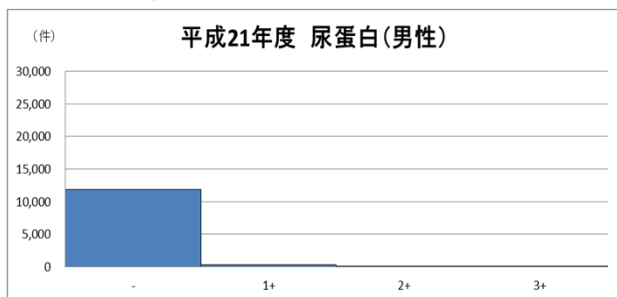
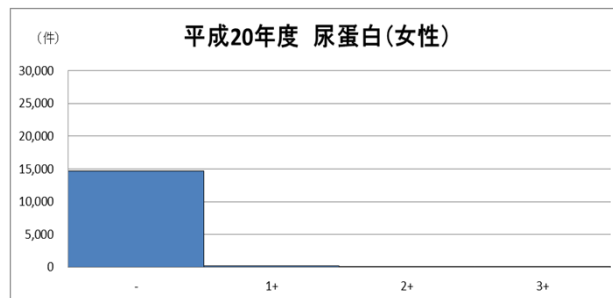
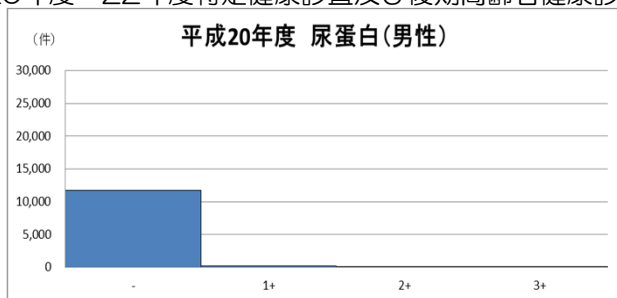
### H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



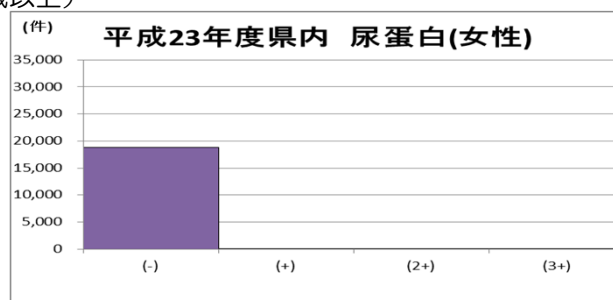
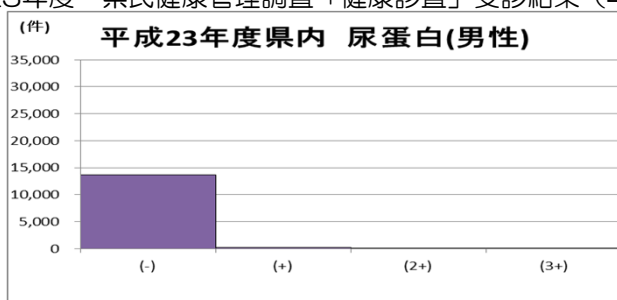
## 尿蛋白

H20年度～22年度の特定健康診査及び後期高齢者健診の結果と  
H23年度県民健康管理調査「健康診査」受診結果の比較（双葉町・浪江町を除く）

### H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



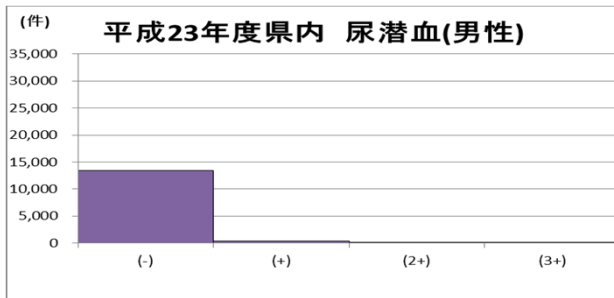
### H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



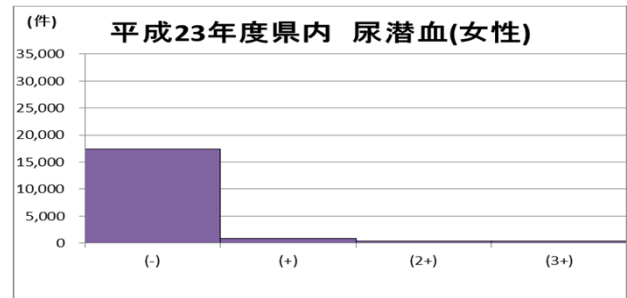
## 尿潜血

H23年度県民健康管理調査「健康診査」受診結果（双葉町・浪江町を除く）

H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



受診者数 13,950人 受診者平均年齢 63.0 歳



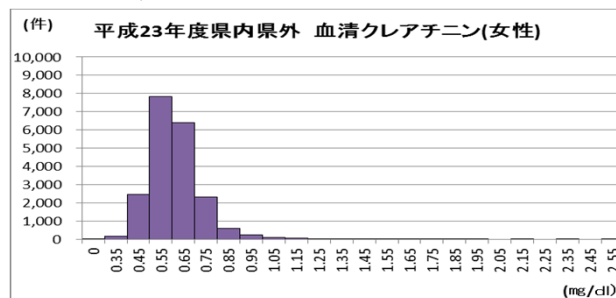
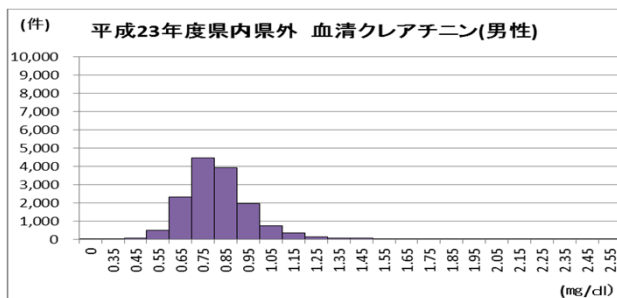
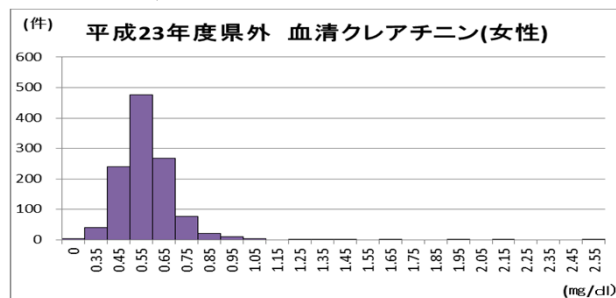
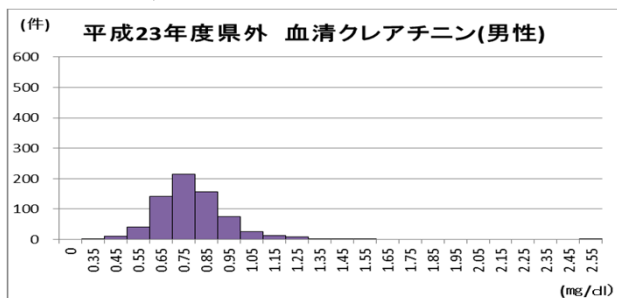
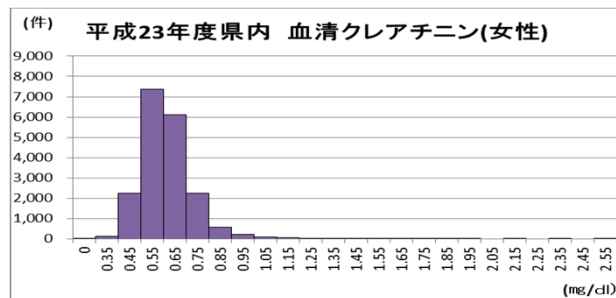
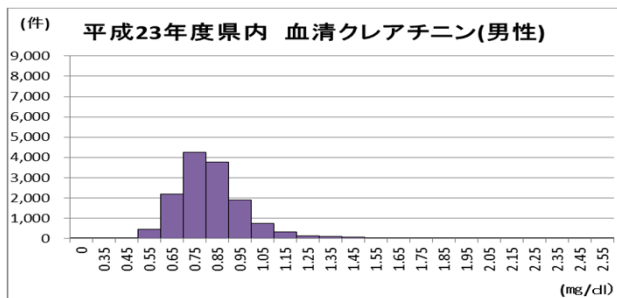
受診者数 18,992人 受診者平均年齢 61.9 歳



血清クレアチニン

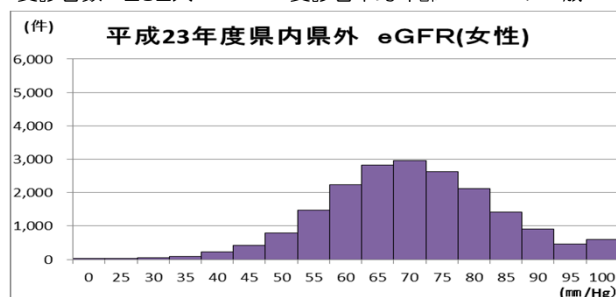
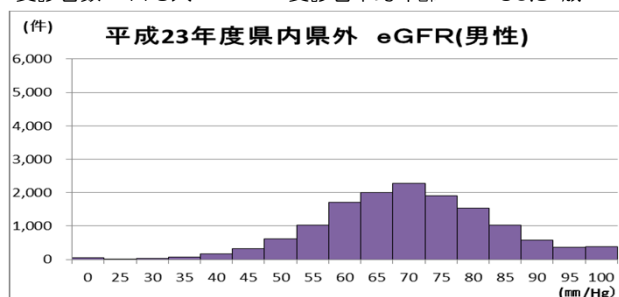
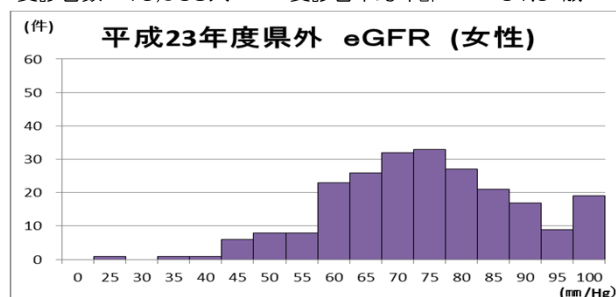
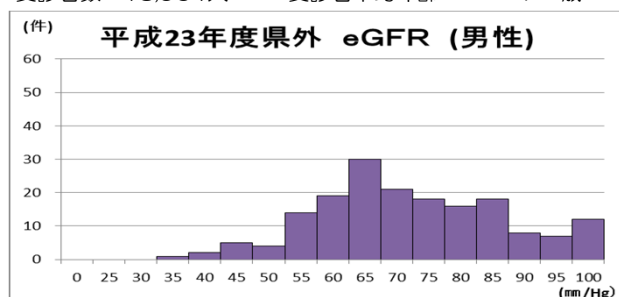
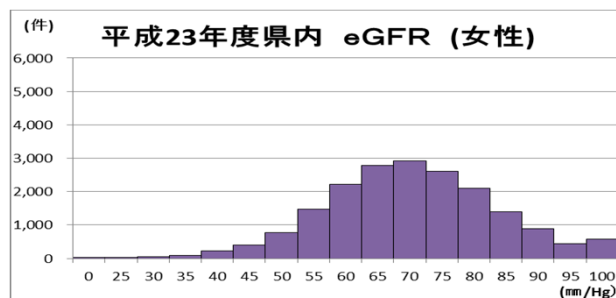
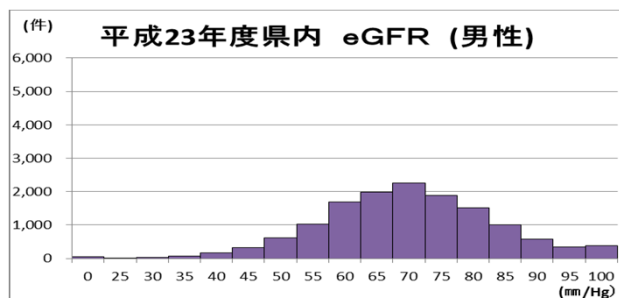
H23年度県民健康管理調査「健康診査」受診結果（双葉町・浪江町を除く）

H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）

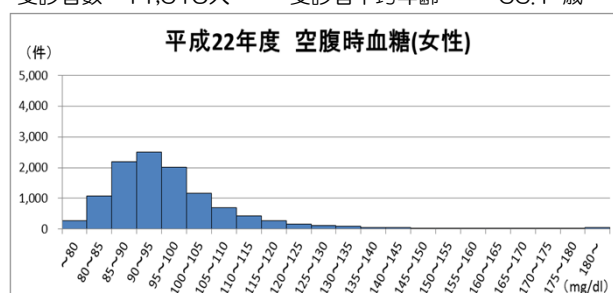
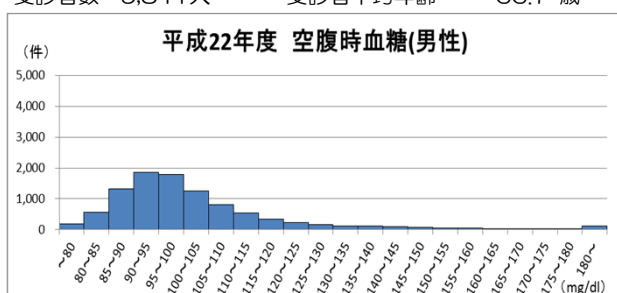
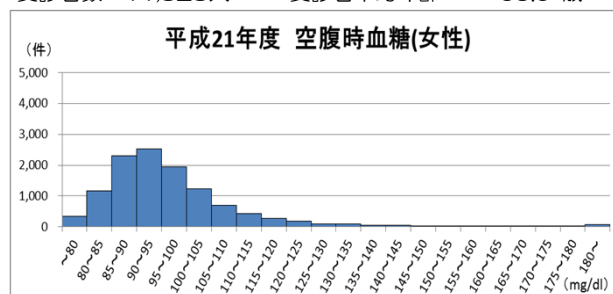
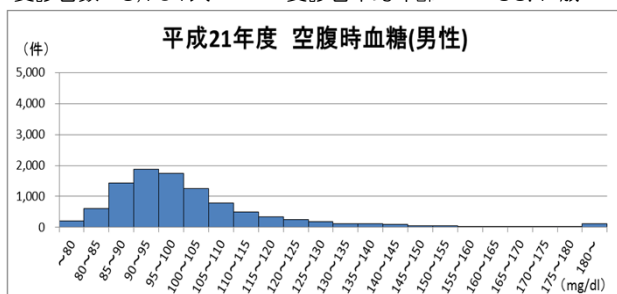
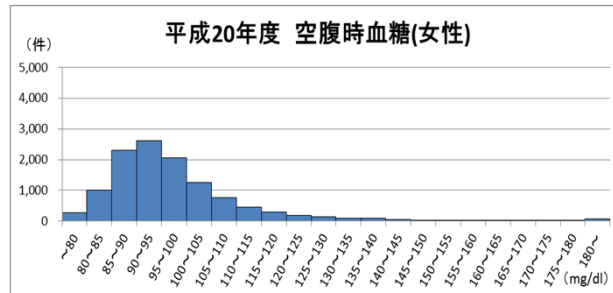
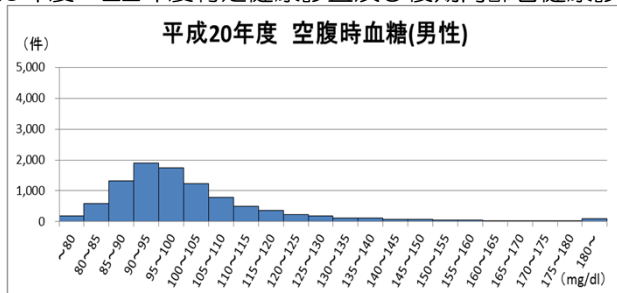




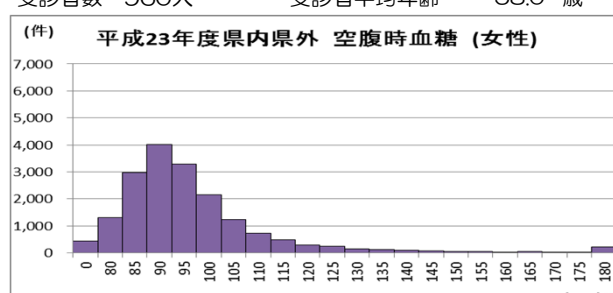
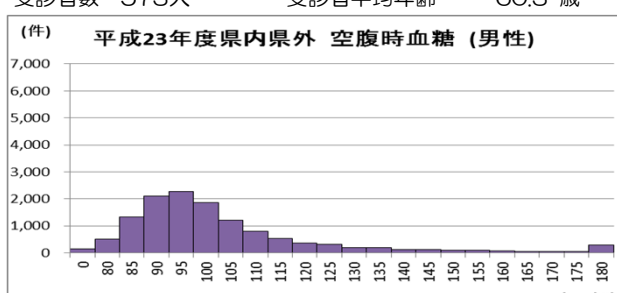
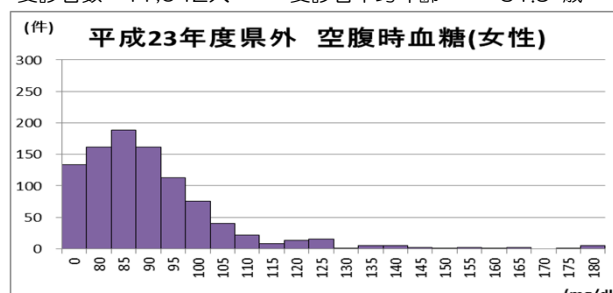
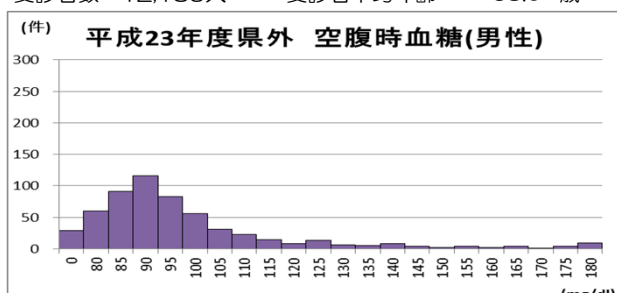
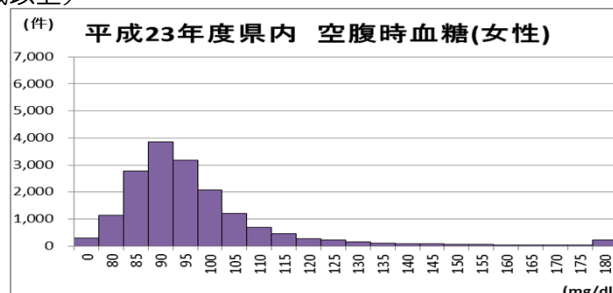
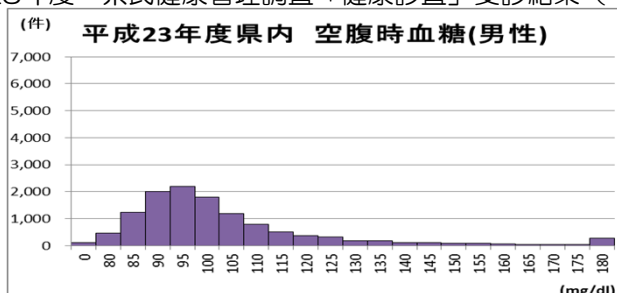
## H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



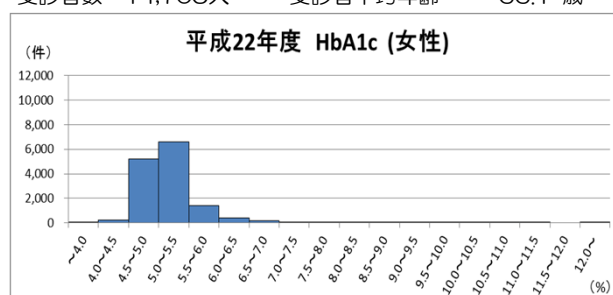
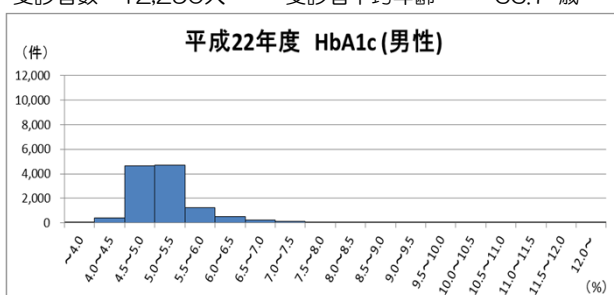
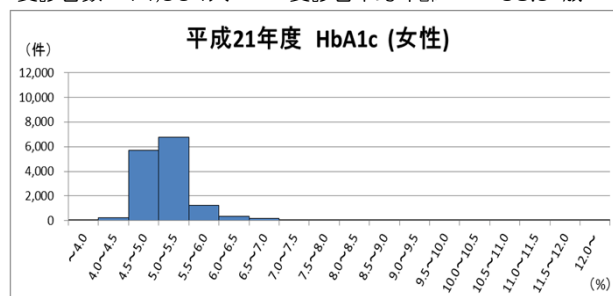
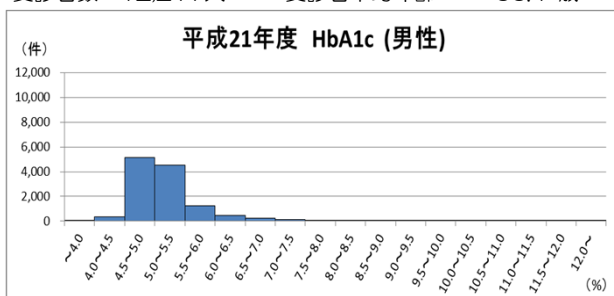
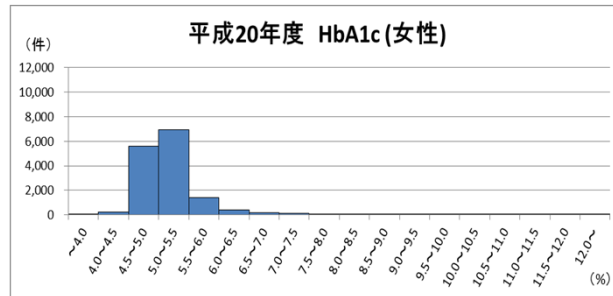
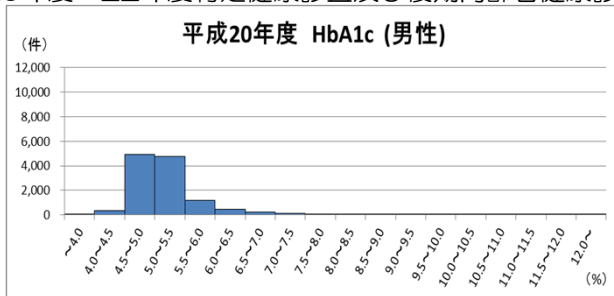
## H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



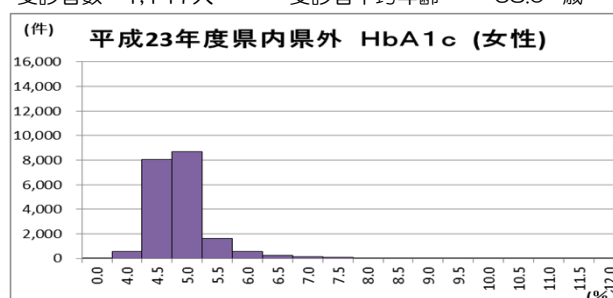
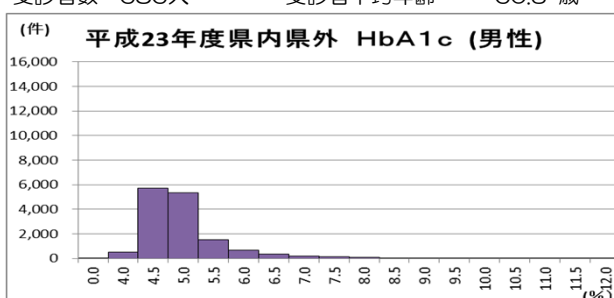
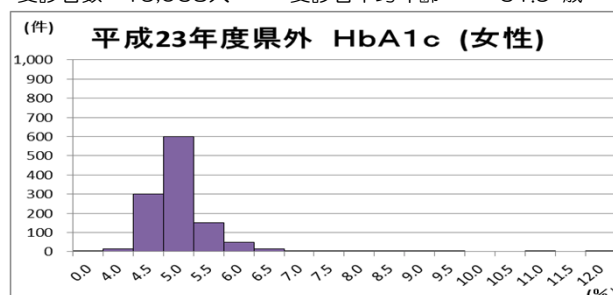
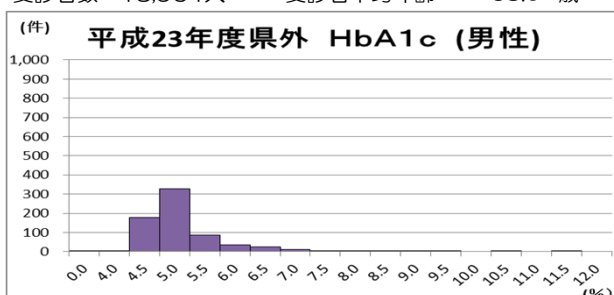
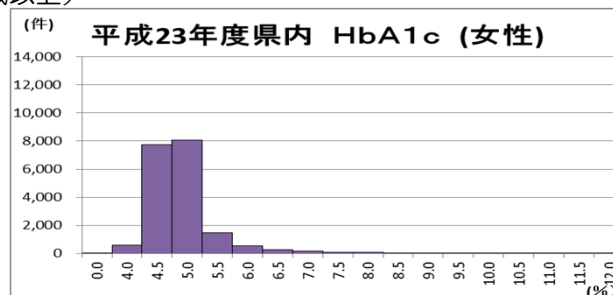
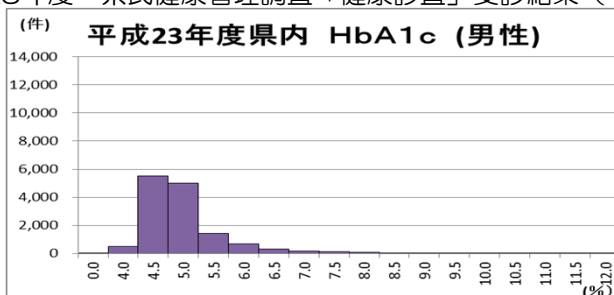
## H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



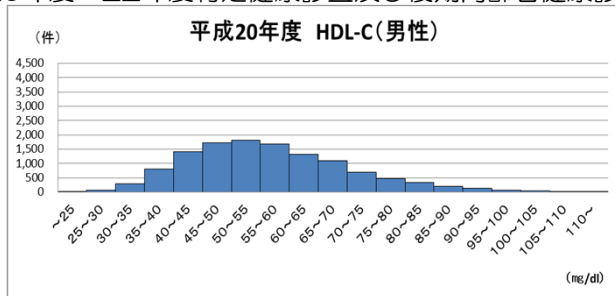
## H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



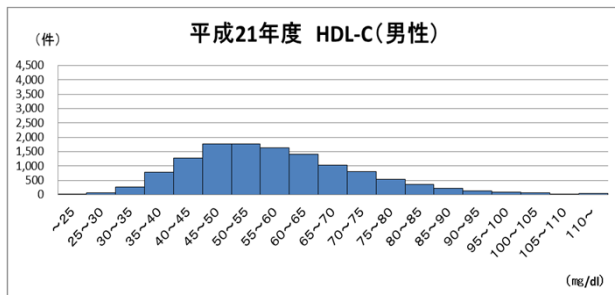
## H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



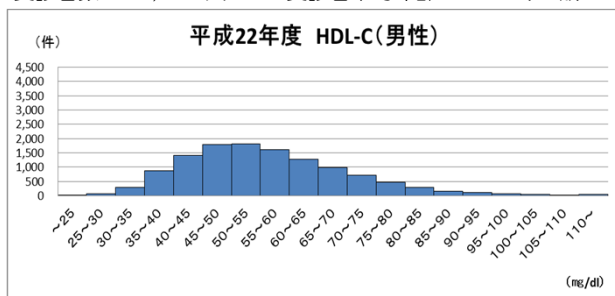
## H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



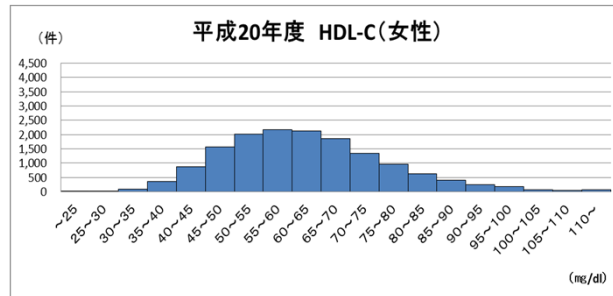
受診者数 12,217人 受診者平均年齢 66.4 歳



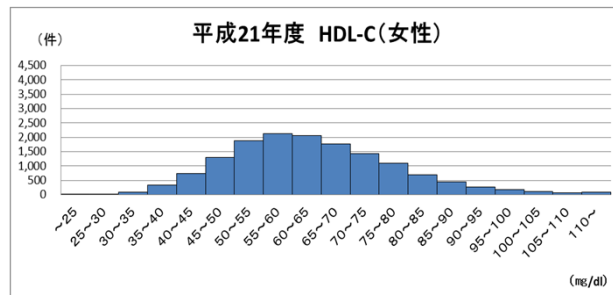
受診者数 12,290人 受診者平均年齢 66.7 歳



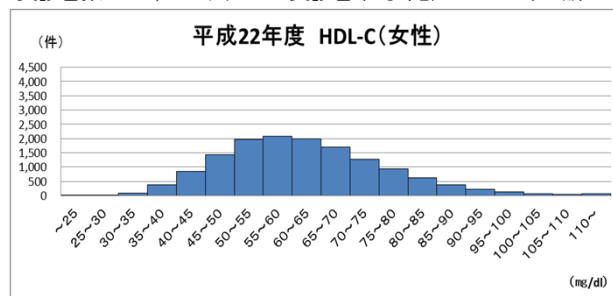
受診者数 12,031人 受診者平均年齢 67.0 歳



受診者数 14,994人 受診者平均年齢 65.9 歳

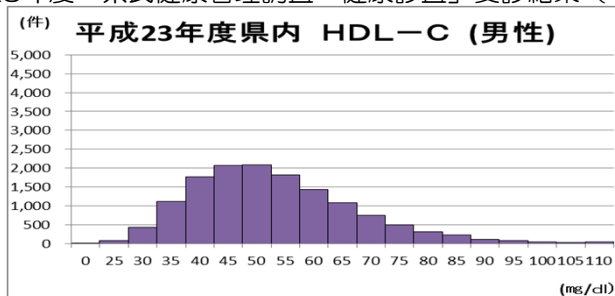


受診者数 14,705人 受診者平均年齢 66.1 歳

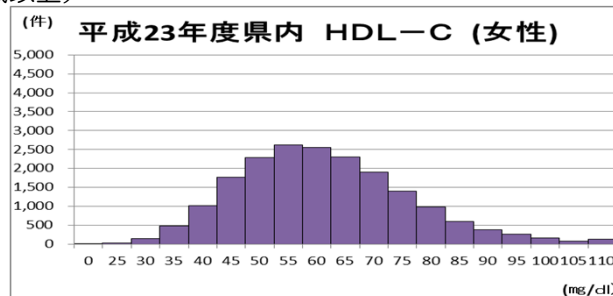


受診者数 14,272人 受診者平均年齢 66.2 歳

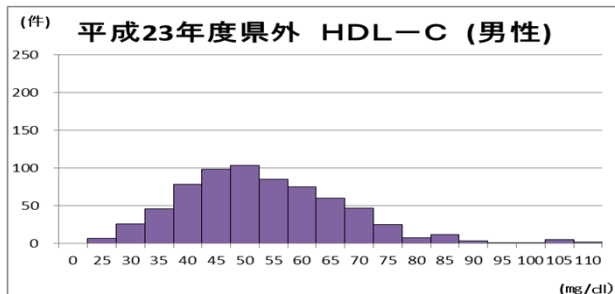
## H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



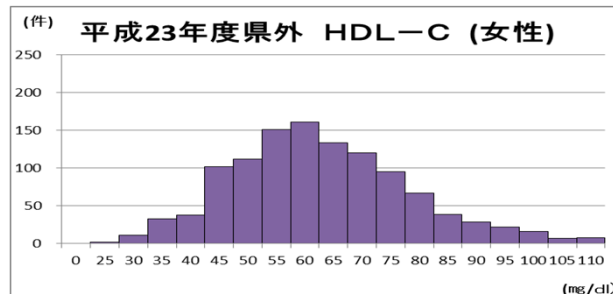
受診者数 13,964人 受診者平均年齢 63.0 歳



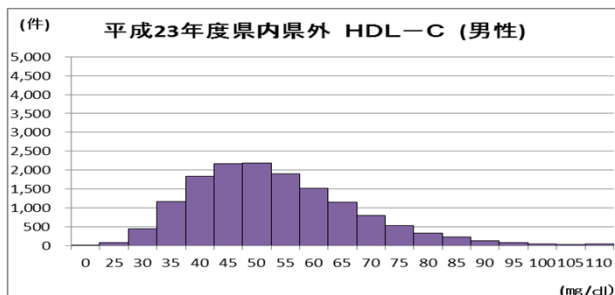
受診者数 19,065人 受診者平均年齢 61.9 歳



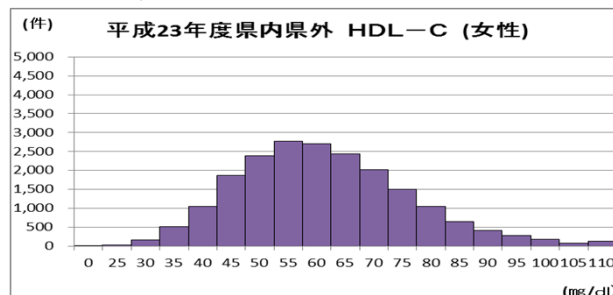
受診者数 686人 受診者平均年齢 60.3 歳



受診者数 1,147人 受診者平均年齢 58.0 歳

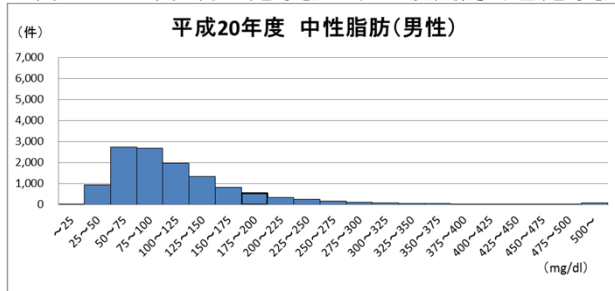


受診者数 14,650人 受診者平均年齢 62.9 歳

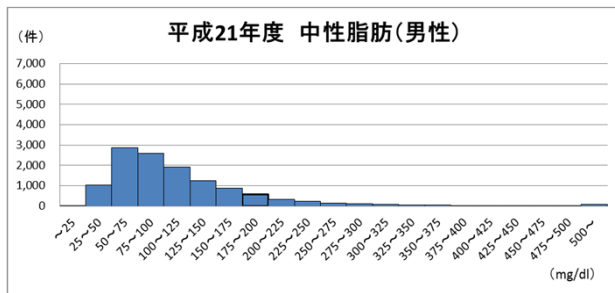


受診者数 20,212人 受診者平均年齢 61.6 歳

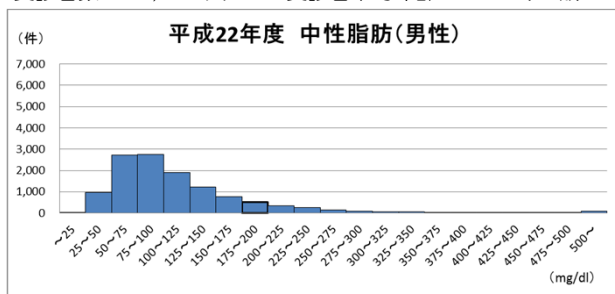
H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



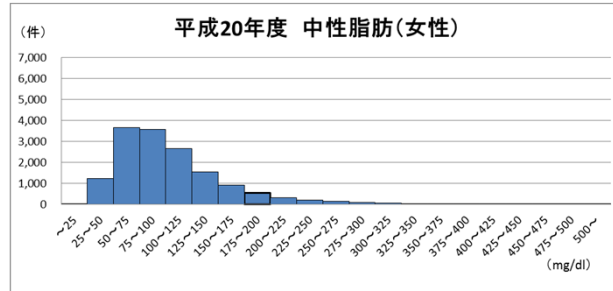
受診者数 12,217人 受診者平均年齢 66.4 歳



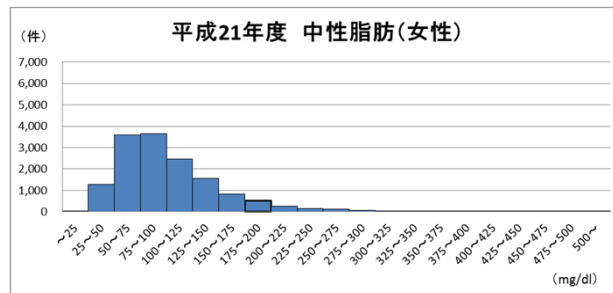
受診者数 12,290人 受診者平均年齢 66.7 歳



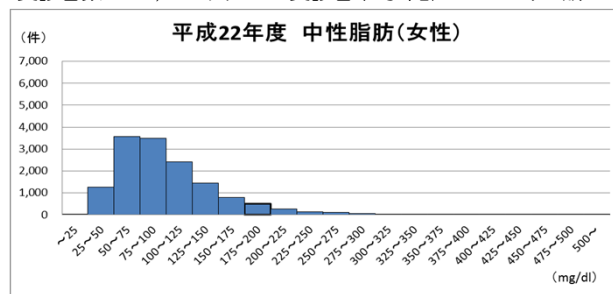
受診者数 12,031人 受診者平均年齢 67.0 歳



受診者数 14,994人 受診者平均年齢 65.9 歳

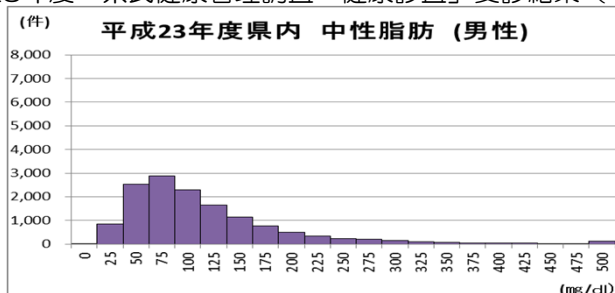


受診者数 14,705人 受診者平均年齢 66.1 歳

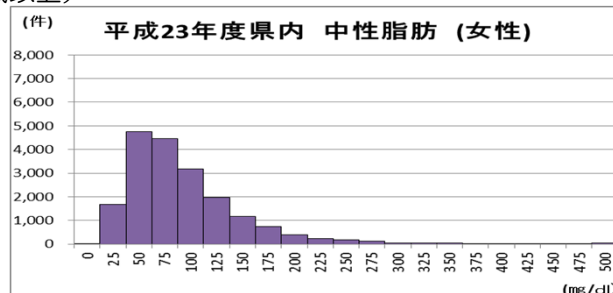


受診者数 14,272人 受診者平均年齢 66.2 歳

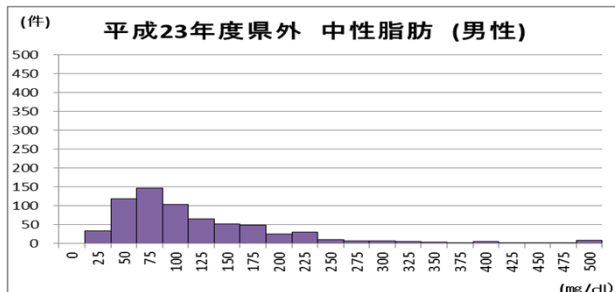
H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



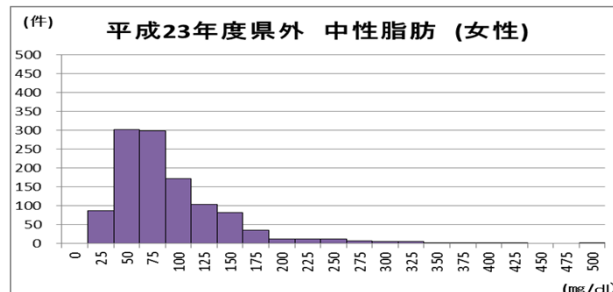
受診者数 13,964人 受診者平均年齢 63.0 歳



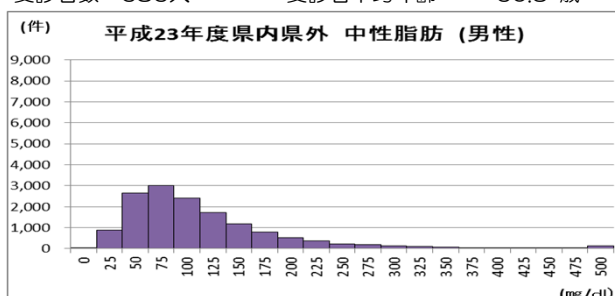
受診者数 19,065人 受診者平均年齢 61.9 歳



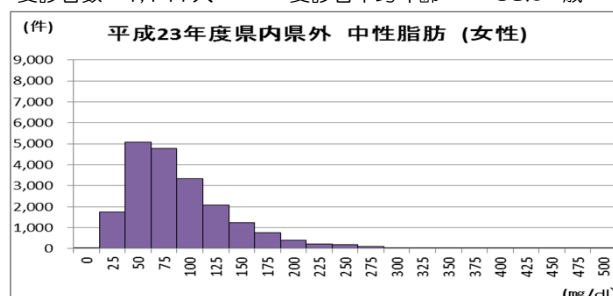
受診者数 686人 受診者平均年齢 60.3 歳



受診者数 1,147人 受診者平均年齢 58.0 歳

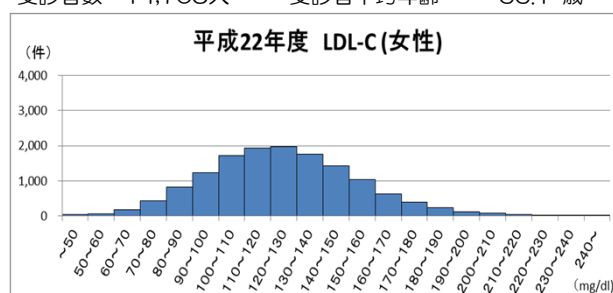
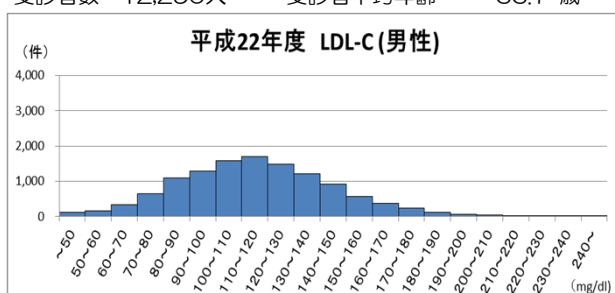
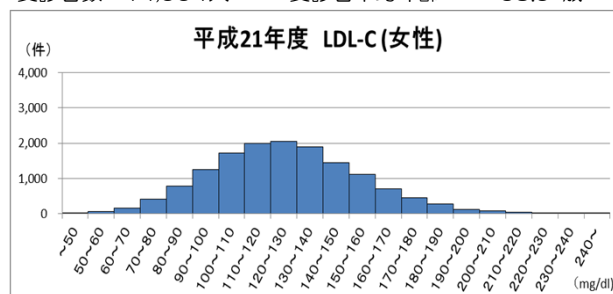
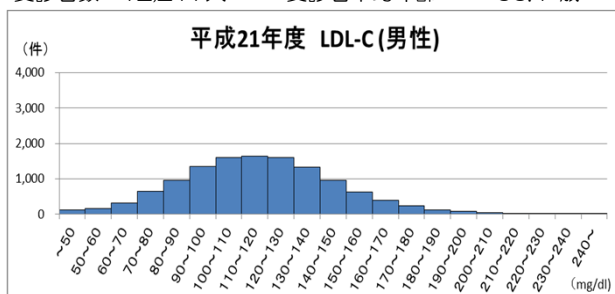
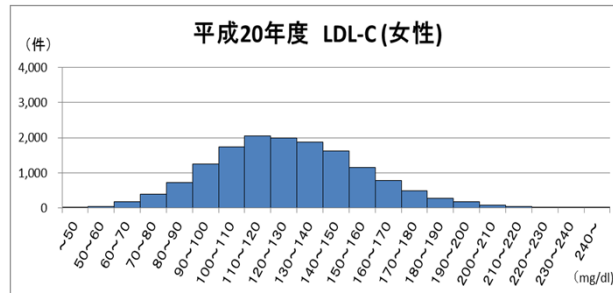
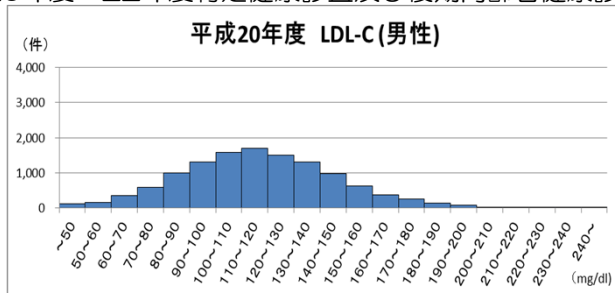


受診者数 14,650人 受診者平均年齢 62.9 歳

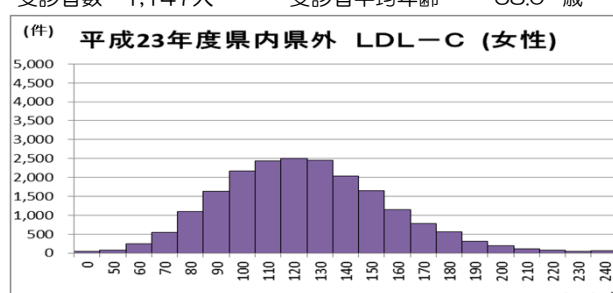
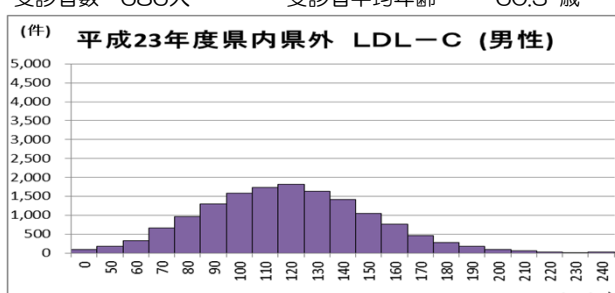
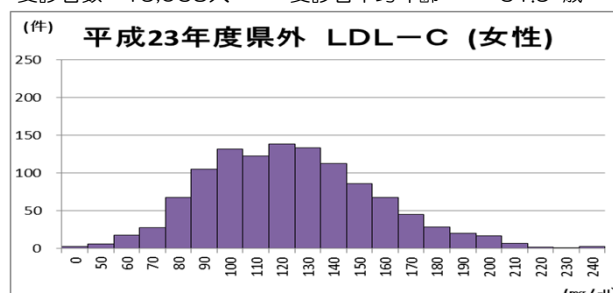
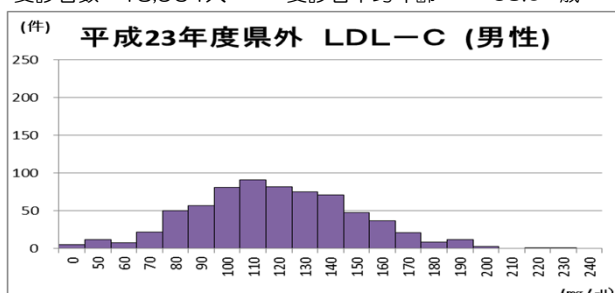
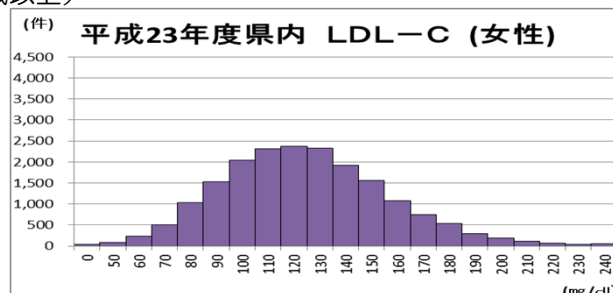
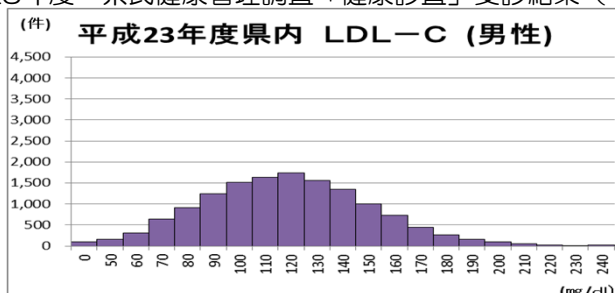


受診者数 20,212人 受診者平均年齢 61.6 歳

## H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査

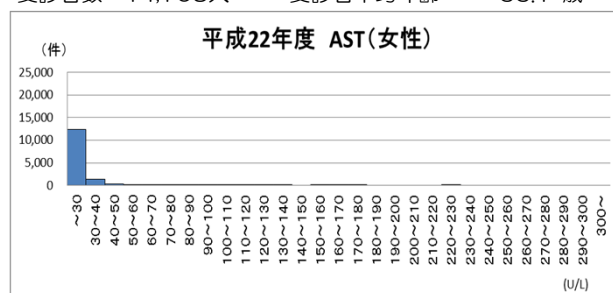
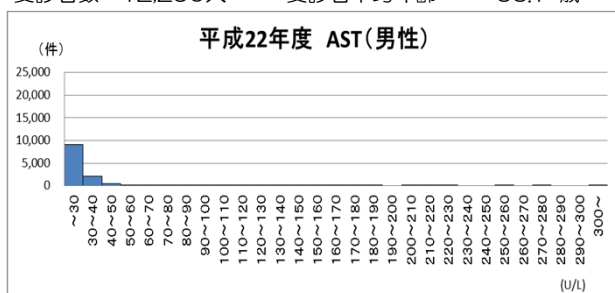
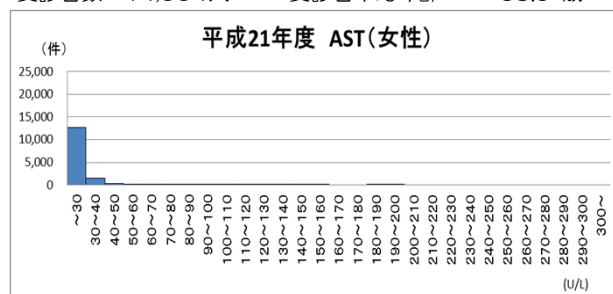
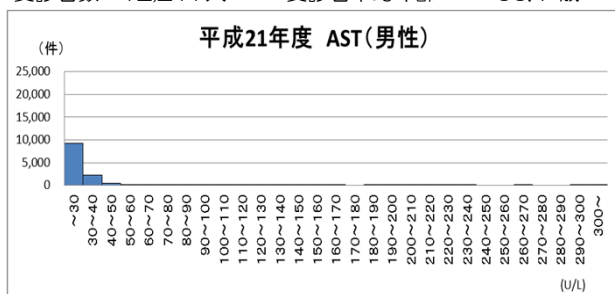
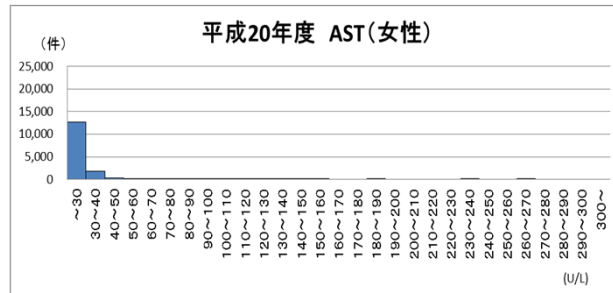
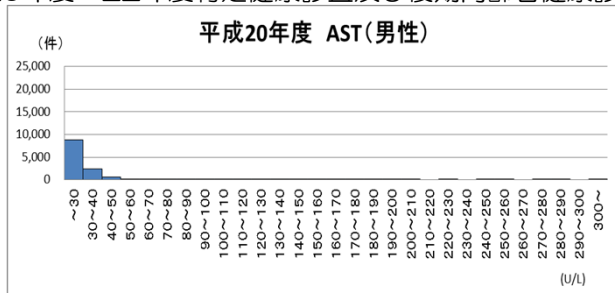


## H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）

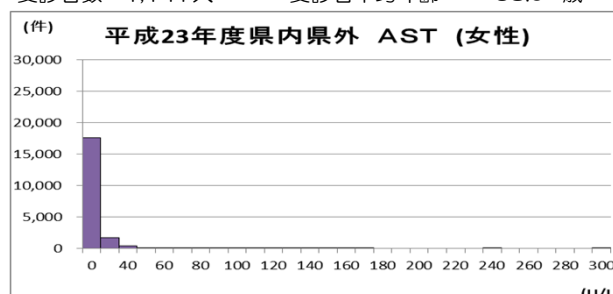
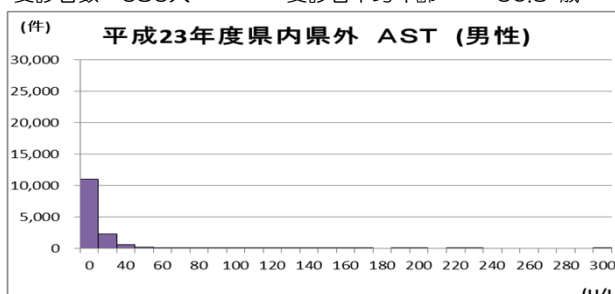
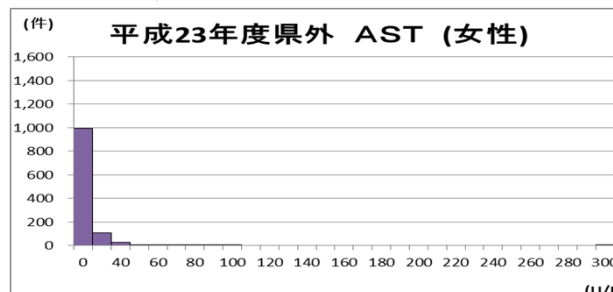
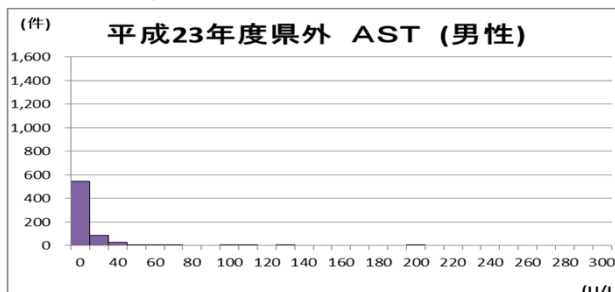
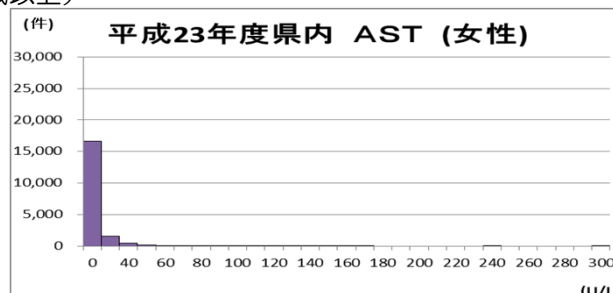
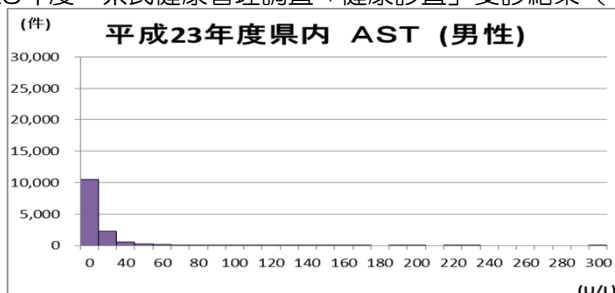




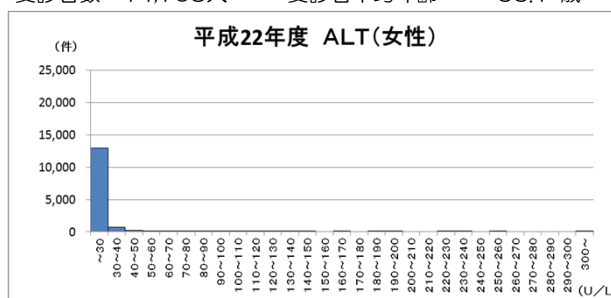
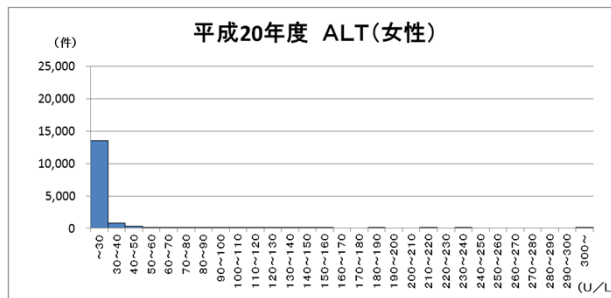
## H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



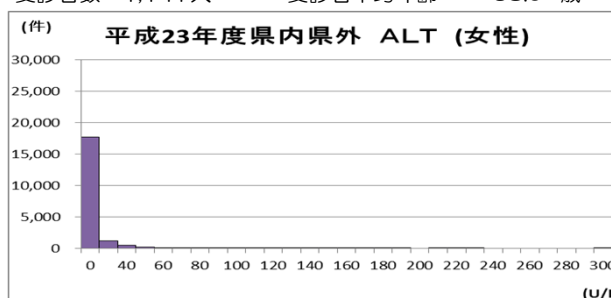
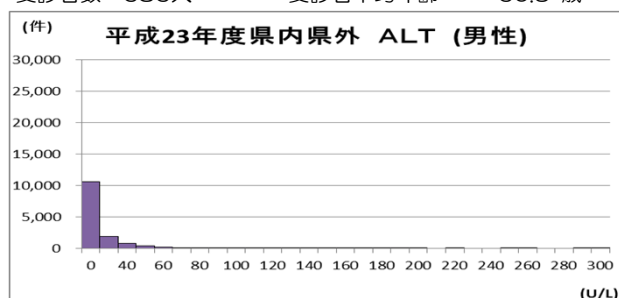
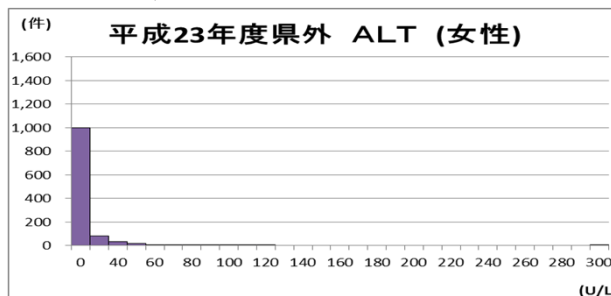
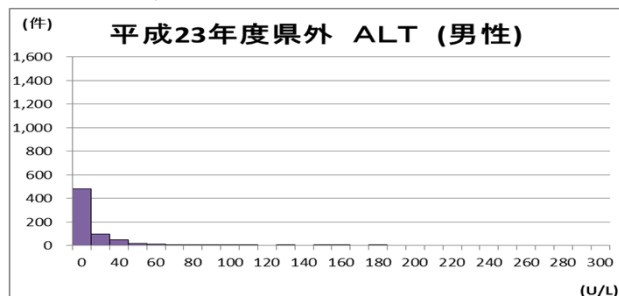
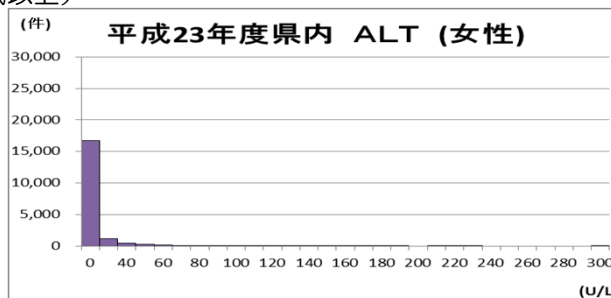
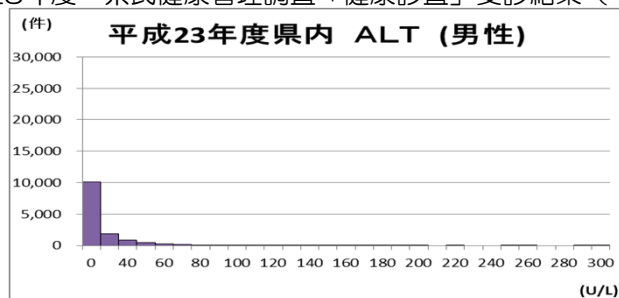
## H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



## H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査

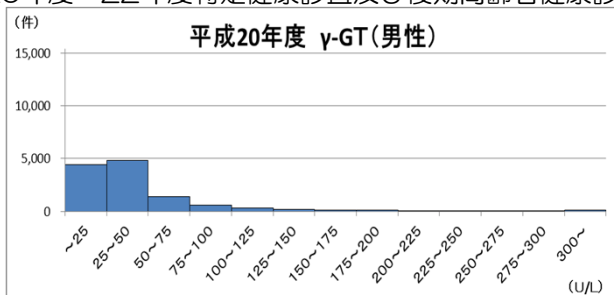


## H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）

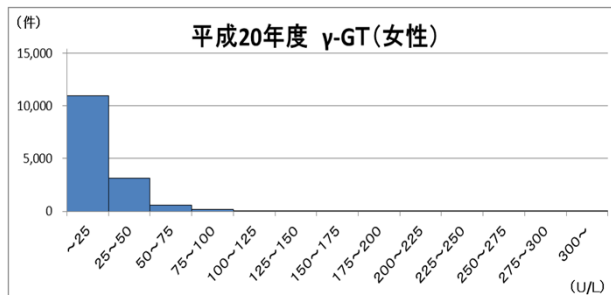




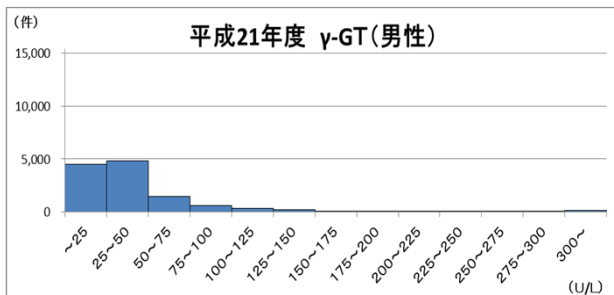
H20年度～22年度特定健康診査及び後期高齢者健康診査



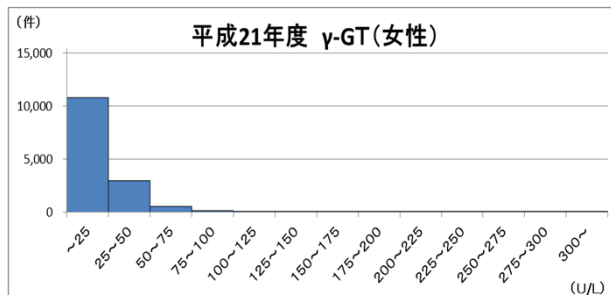
受診者数 12,217人 受診者平均年齢 66.4 歳



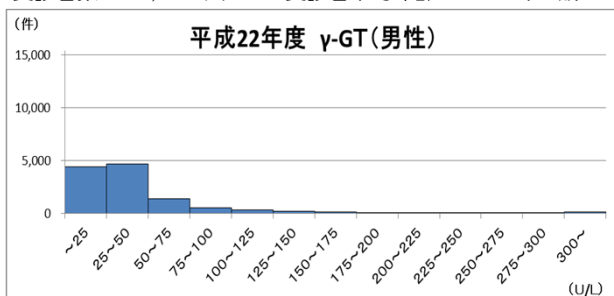
受診者数 14,993人 受診者平均年齢 65.9 歳



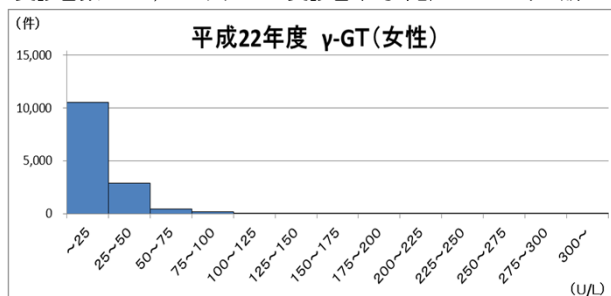
受診者数 12,290人 受診者平均年齢 66.7 歳



受診者数 14,705人 受診者平均年齢 66.1 歳

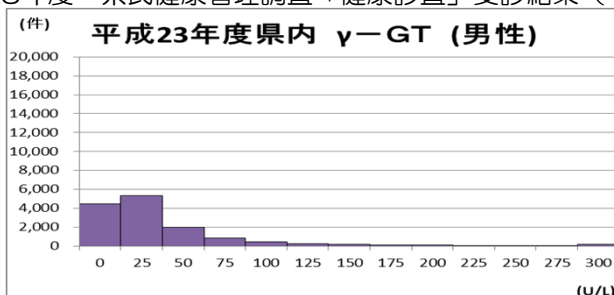


受診者数 12,031人 受診者平均年齢 67.0 歳

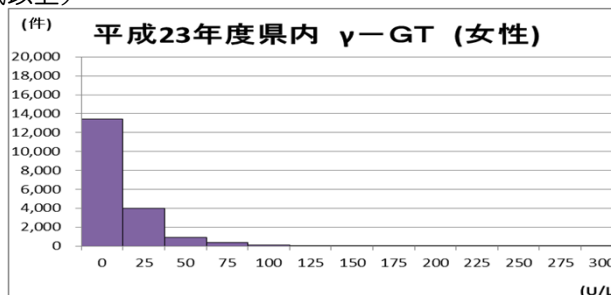


受診者数 14,272人 受診者平均年齢 66.2 歳

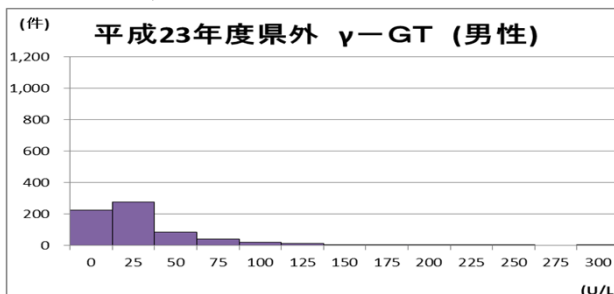
H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



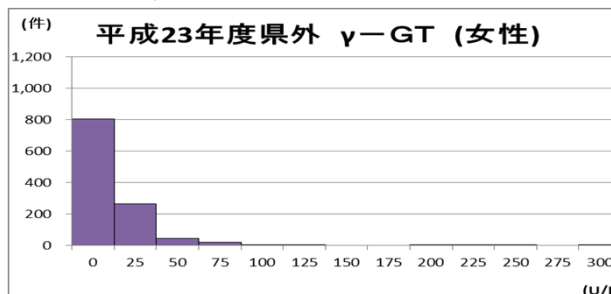
受診者数 13,964人 受診者平均年齢 63.0 歳



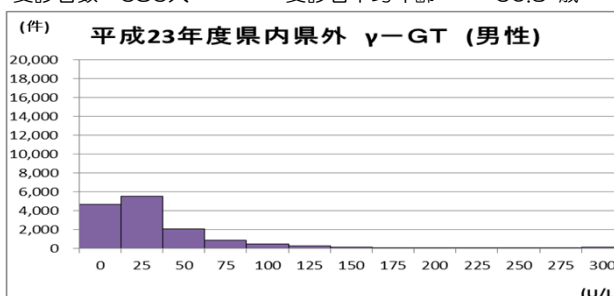
受診者数 19,065人 受診者平均年齢 61.9 歳



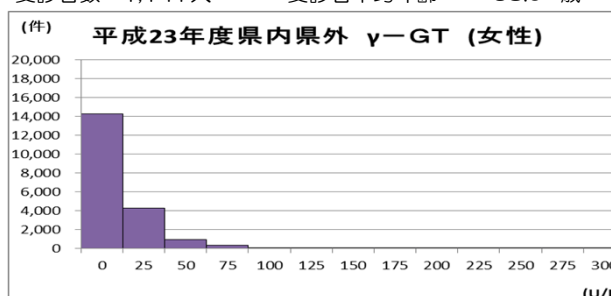
受診者数 686人 受診者平均年齢 60.3 歳



受診者数 1,147人 受診者平均年齢 58.0 歳



受診者数 14,650人 受診者平均年齢 62.9 歳

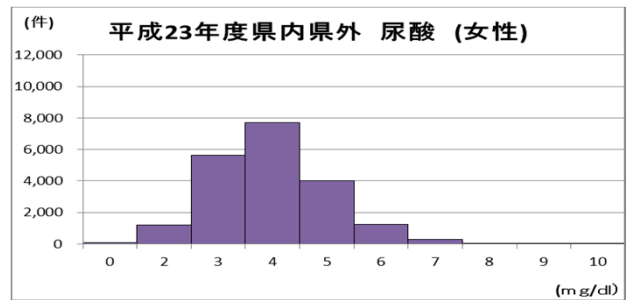
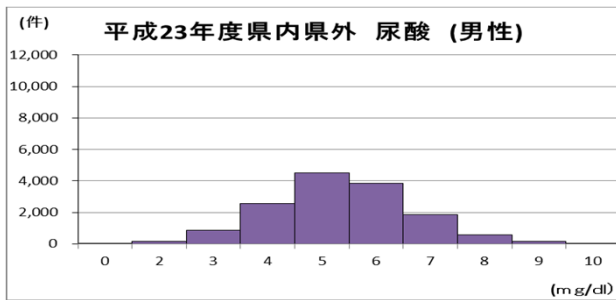
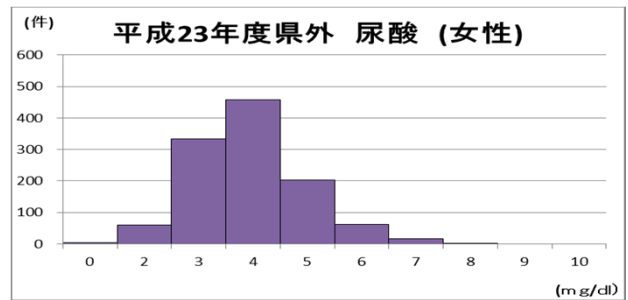
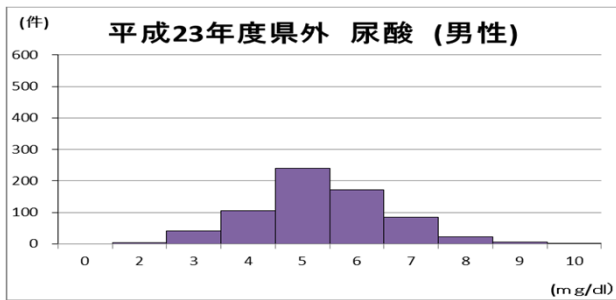
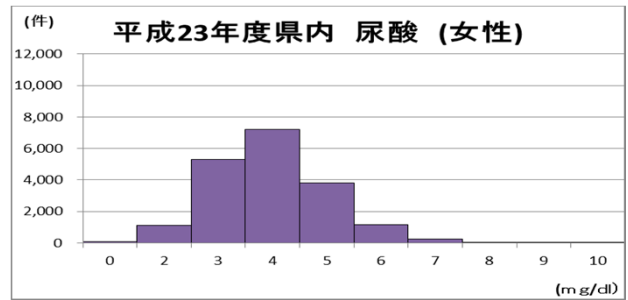
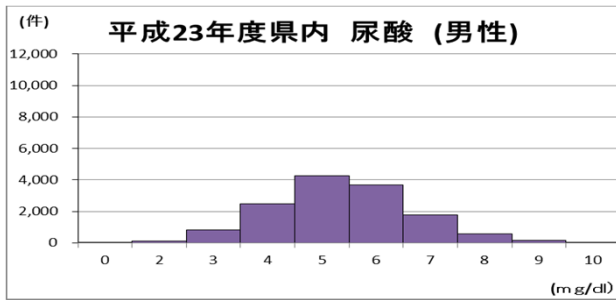


受診者数 20,212人 受診者平均年齢 61.6 歳

## 尿酸

H23年度県民健康管理調査「健康診査」受診結果（双葉町・浪江町を除く）

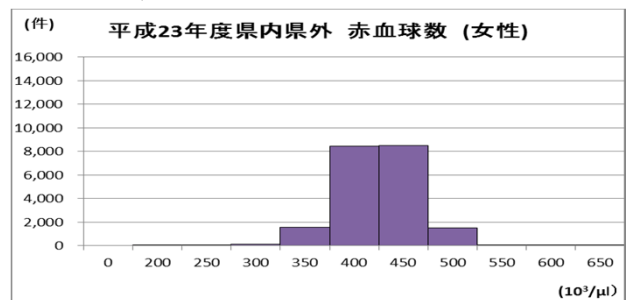
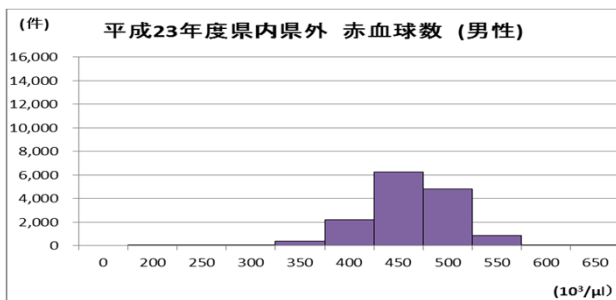
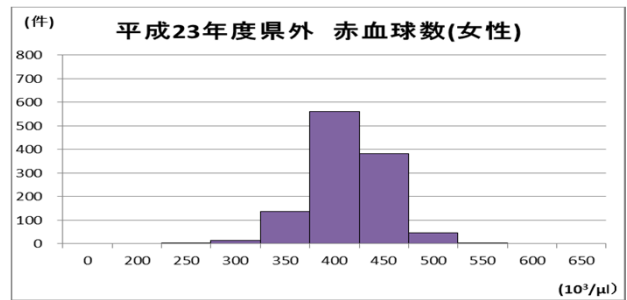
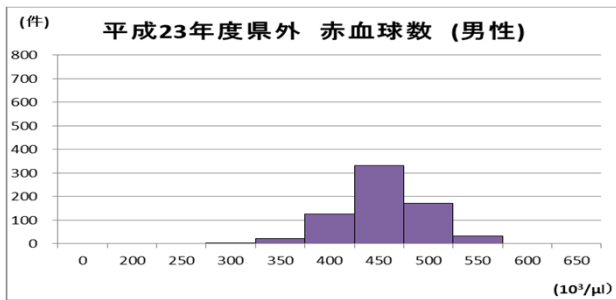
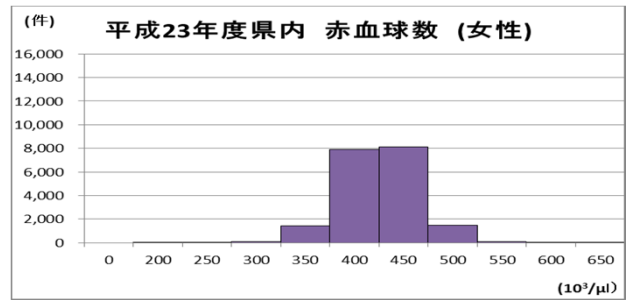
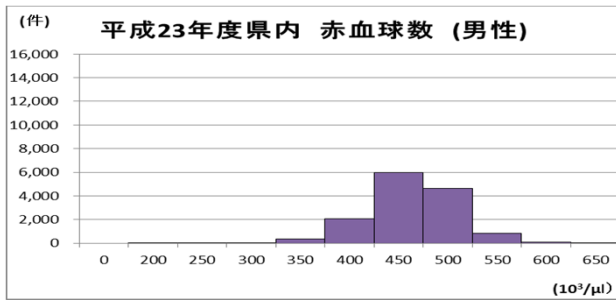
H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



## 赤血球数

H23年度県民健康管理調査「健康診査」受診結果（双葉町・浪江町を除く）

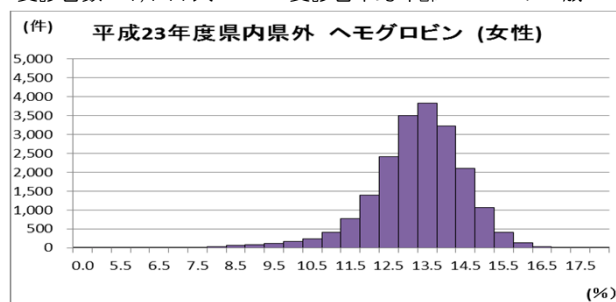
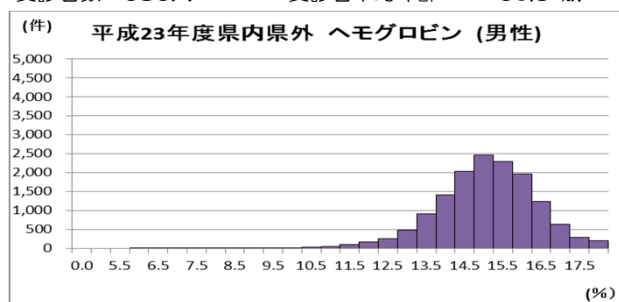
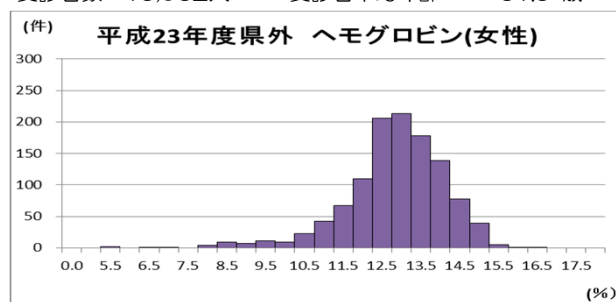
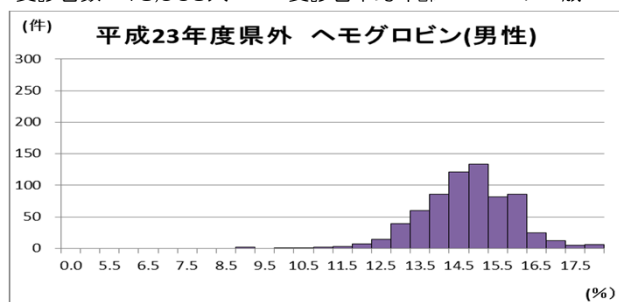
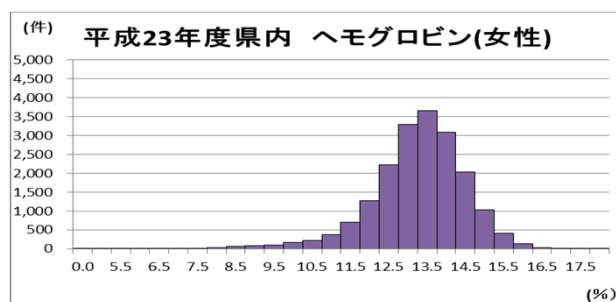
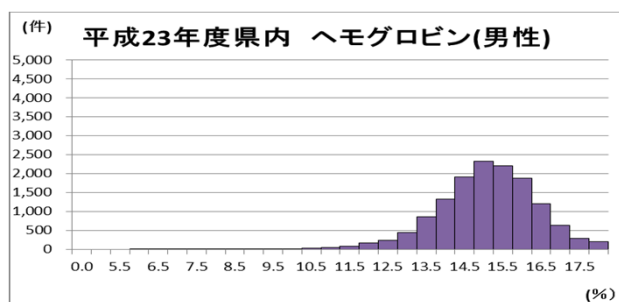
H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



## ヘモグロビン

H23年度県民健康管理調査「健康診査」受診結果（双葉町・浪江町を除く）

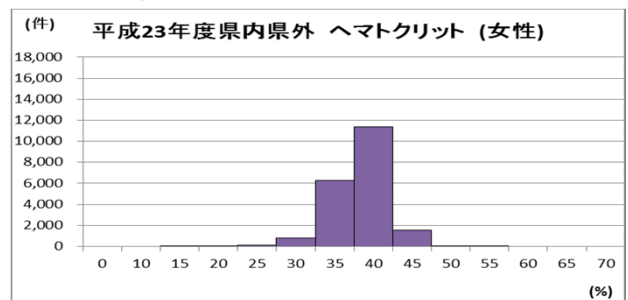
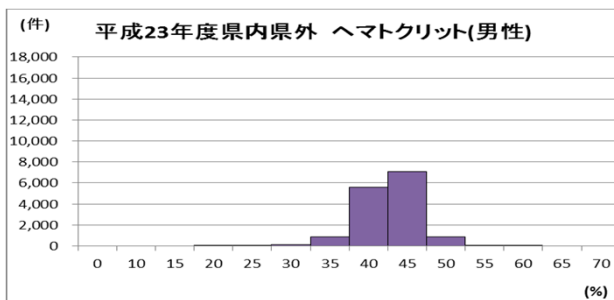
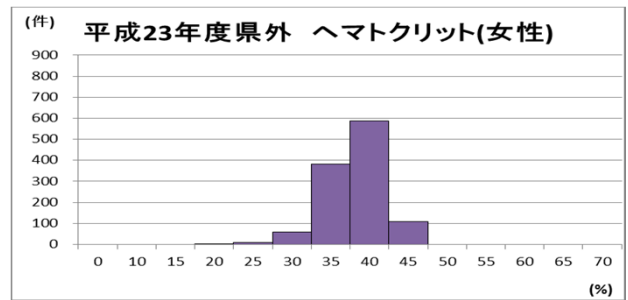
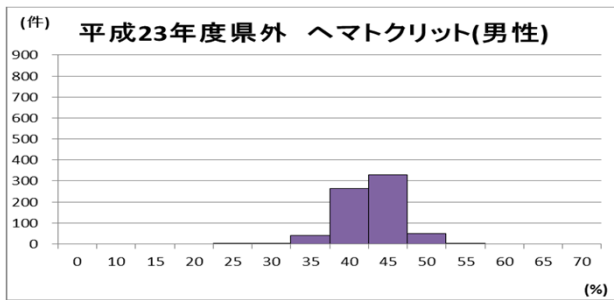
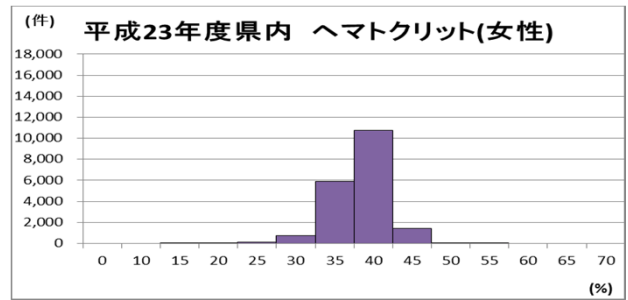
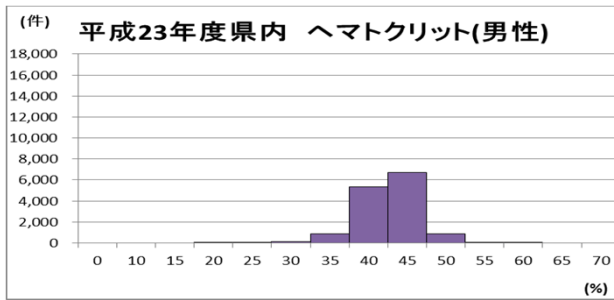
H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



## ヘマトクリット

H23年度県民健康管理調査「健康診査」受診結果（双葉町・浪江町を除く）

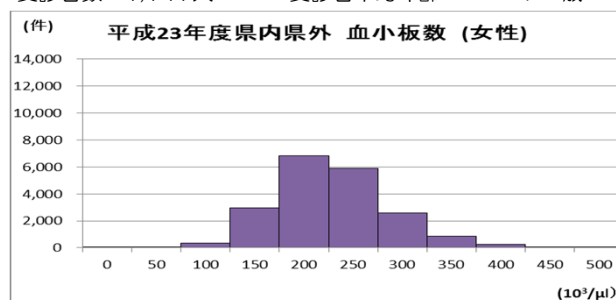
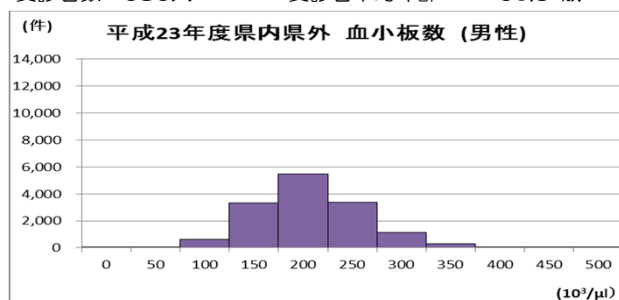
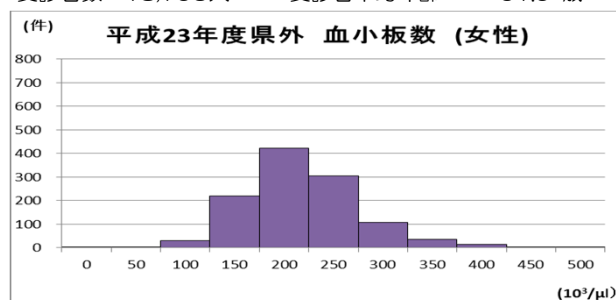
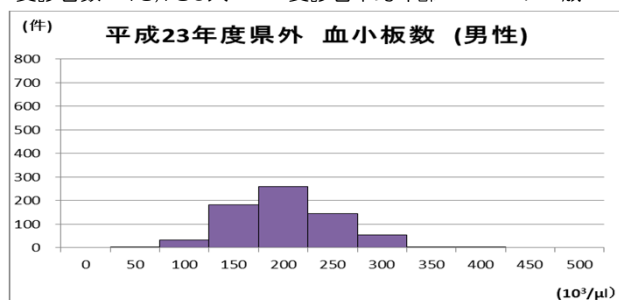
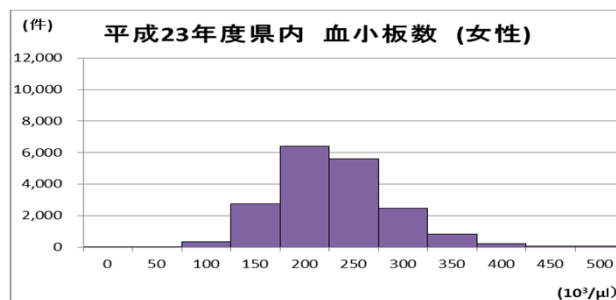
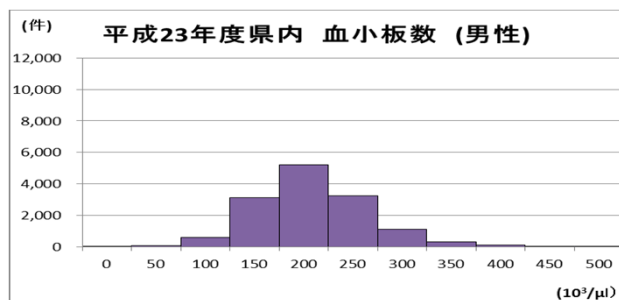
H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



## 血小板数

H23年度県民健康管理調査「健康診査」受診結果（双葉町・浪江町を除く）

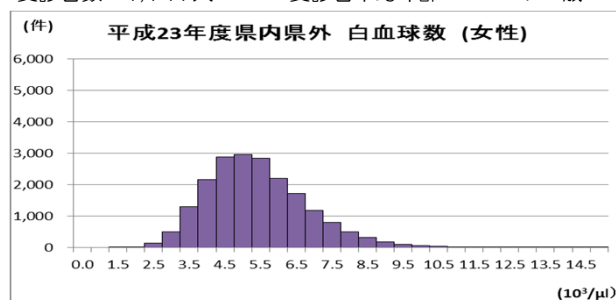
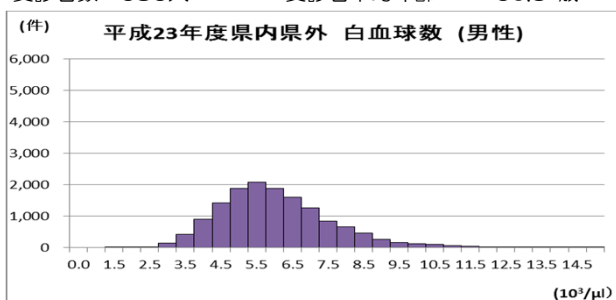
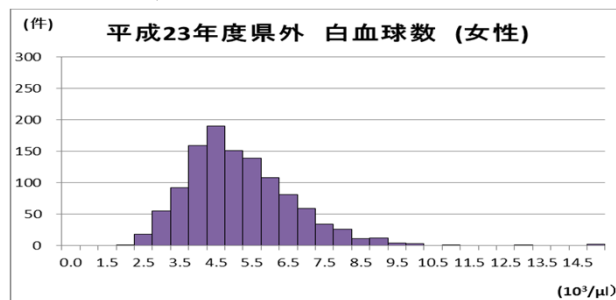
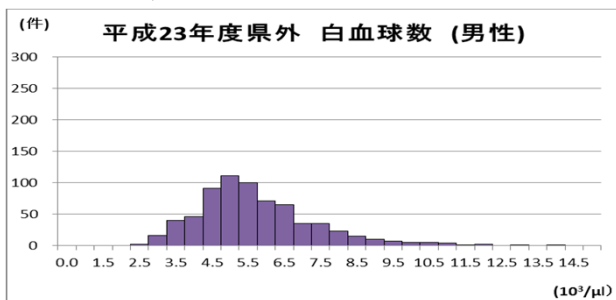
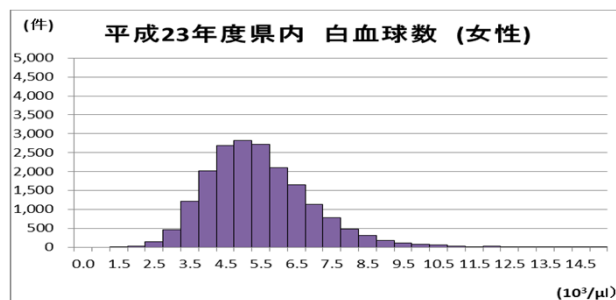
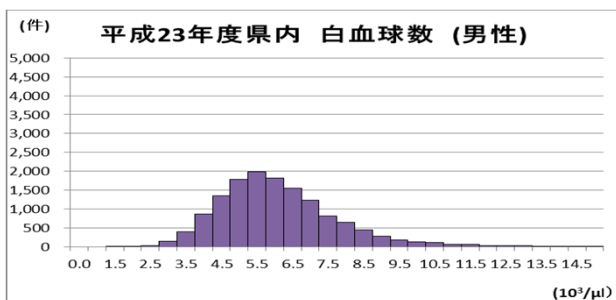
H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



## 白血球数

H23年度県民健康管理調査「健康診査」受診結果（双葉町・浪江町を除く）

H23年度 県民健康管理調査「健康診査」受診結果（40歳以上）



### 白血球分画について

平成23年度に県内市町村が実施した特定健診・総合健診での上乗せ健診と医大が実施した集団健診を受診した方で40歳以上の方のうち、白血球分画が目視に移行した方は194人。  
このうち、緊急に医療機関の受診を勧めた方は1人。

## 既存健診対象外の県民に対する健康診査について

### 1 目 的

平成 24 年度から県民健康管理調査の一環として、県民の皆様の健康の保持・増進を図り、健康長寿県を目指すため、これまで既存の制度では健診を受ける機会がなかった方に対して、新たに健診の機会を設けるため「健康診査」を実施することとした。

### 2 実施計画等

#### (1) 対象者

対象者は下記のいずれかに該当する者であって、平成 24 年 4 月 1 日時点で福島県内に住民登録をしており、既存制度の健診<sup>※</sup>を受診する機会がない者。

- ①昭和 48 年 4 月 2 日から平成 6 年 4 月 1 日までに生まれた者。
- ②平成 6 年 4 月 2 日から平成 9 年 4 月 1 日までに生まれた者については、申し出により対応。

※既存制度の健診とは

- ・労働安全衛生法に基づく健康診断（定期健康診断等）
- ・学校保健安全法第 13 条に基づく児童生徒等の健康診断
- ・県民健康管理調査として避難区域等の県民を対象として県が行う健診（項目を上乗せして行う健診）

#### (2) 健康診査の項目

検 査 項 目（基 本）
既往歴の調査、自覚症状及び他覚症状の有無の検査、 身長、体重、BMI、血圧、 尿検査（尿蛋白、尿糖）、 血液生化学（AST、ALT、 $\gamma$ -GT、TG、HDL-C、LDL-C、HbA1c、空腹時血糖）

### 3 「健康診査」実施状況

実施方法を、市町村に実施を委託する方法及び健診実施代行機関等に実施を委託する方法とし、県内外の医療機関または、集団健診において実施している。

#### (1) 市町村に実施を委託

- ・32 市町村が、市町村が実施する総合検診（特定健康診査・健康診査）と合同または、市町村が設定する集団健診で実施。

#### (2) 健診実施代行機関等に実施を委託

- ・33 市町村が実施（「市町村に実施を委託による健康診査」との重複市町村を含む）。
- ・県内外の医療機関において、今年度は、平成 25 年 1 月 21 日から平成 25 年 3 月 31 日までを期間として実施。



## 1 平成 23 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」電話等による支援結果 (1) 目的

平成 23 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」回答者のうち、こころの健康度・生活習慣上、相談・支援の必要があると判断された方に、適切なケアを提供することを目的に、臨床心理士や保健師・看護師等による「こころの健康支援チーム」が電話等による相談や情報提供等を実施する。

## (2) 方法

### ① 調査対象者

国が指定した避難区域等の住民の方で、生年月日が平成 23 年 3 月 10 日以前の方

### ② 支援基準

#### ア) こころのケア

- ・ ハイリスク

子ども：問 1（主観的健康観）で「普通」「悪い」「きわめて悪い」にチェックがあり、SDQ（子どもの行動）が 20 点以上

一般：問 1（主観的健康観）で「普通」「悪い」「きわめて悪い」にチェックがあり、K6（全般精神健康度）が 20 点以上または PCL（トラウマ関連）が 65 点以上

- ・ 基準点超え

子ども：問 1 で「普通」「悪い」「きわめて悪い」にチェックがあり、SDQ（子どもの行動）が 16 点以上 19 点以下

一般：問 1 で「普通」「悪い」「きわめて悪い」にチェックがあり、K6 が 13 点以上 19 点以下かつ PCL が 44 点以上 64 点以下

#### イ) 生活習慣に関するケア（「一般」のみ対象）

- ・ 睡眠障害のある方
- ・ メディカルコントロール（高血圧・糖尿病）がなされていない方
- ・ 精神疾患「あり」にチェックがあった方
- ・ 自覚症状について災害後悪化が明らかに多い方
- ・ 過度の喫煙、または飲酒の認められる方

#### ウ) こころのケア・生活習慣に関するケア 共通

- ・ 調査用紙の欄外に明らかに精神的苦痛、生活困難があると判断される内容が記載されている方

### ③ 支援方法

#### ア) 電話支援

「こころの健康支援チーム」が回答内容を上記の基準により確認し、支援が必要と思われる方に対して電話をかけ、こころの健康度や生活習慣病予防、生活支援等に関する問題について支援を実施した。

イ) 文書による支援（情報提供）

・ 心のケア

「ハイリスク」のうち電話番号の記載のなかった方や留守等の理由で電話支援ができなかった方と、「基準点超え」の対象者全員に、心のケア手帳「ほっと安心手帳」（内閣府作成）を送付するとともに、相談窓口として、「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用ダイヤルを案内した。

・ 生活習慣に関するケア

対象者全員に、生活習慣病予防に関するパンフレットを送付するとともに、相談窓口として、「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用ダイヤルを案内した。

④ 電話支援対象者の選定

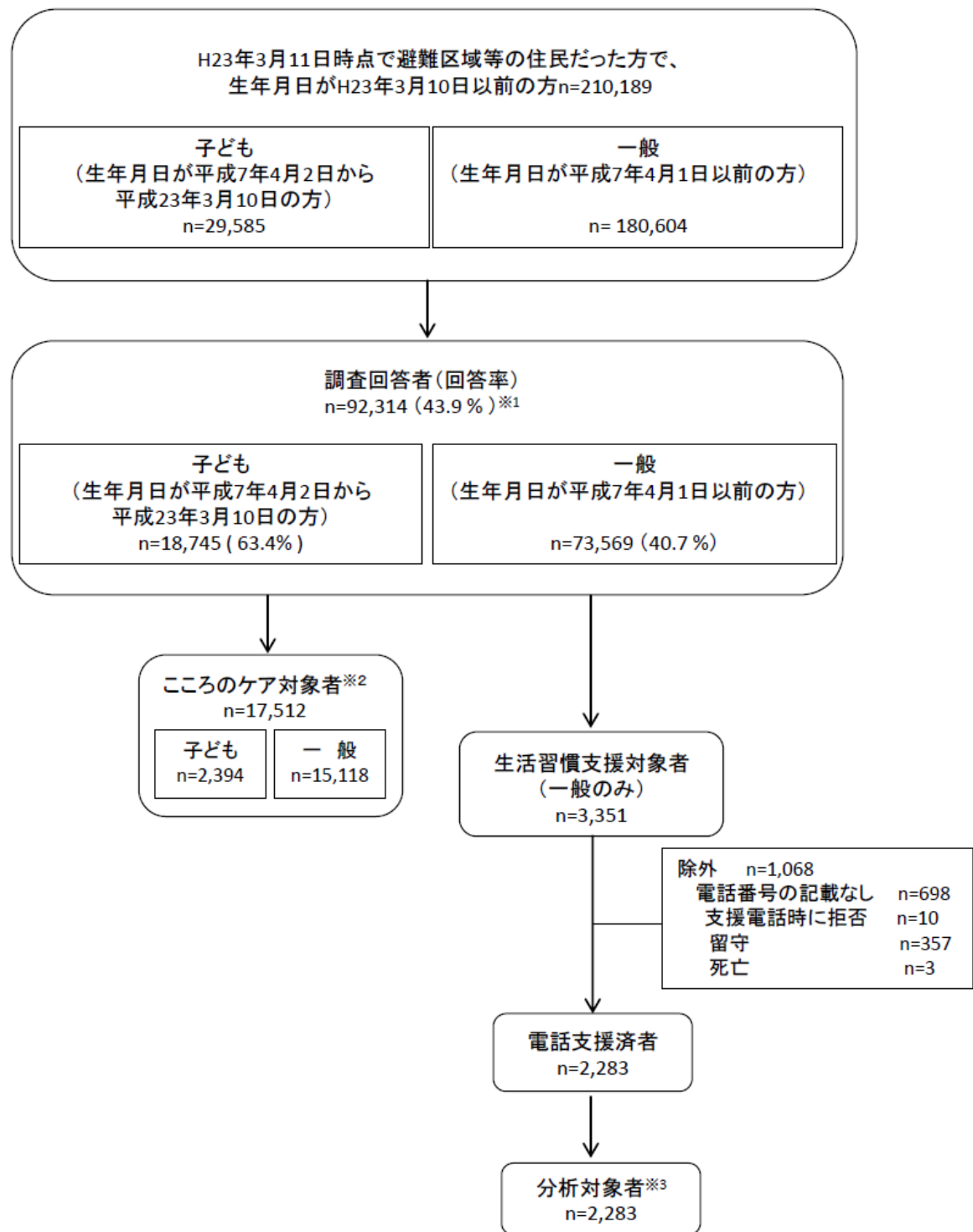
ア) こころのケア（図1、図2）

避難区域等の住民で生年月日が平成23年3月10日以前の方は、210,189名であり、92,314名（43.9%）から調査票の回収があった。そのうち「子ども」（生年月日が平成7年4月2日から平成23年3月10日までの方）は18,745名、「一般」（生年月日が平成7年4月1日以前の方）は73,569名であった。

こころのケア支援対象者におけるハイリスクの方は、子ども1,328名、一般4,220名であり、そのうち支援希望がなかった方などを除く、子ども1,327名、一般4,185名に電話支援を実施した。また、基準点を超えた方11,964名の方に電話支援の希望を尋ねるハガキを送付し、電話による支援を希望した方が、子ども36名、一般1,174名であり、ハイリスクと合わせて、子ども1,363名、一般5,359名の方に電話支援を実施した。

イ) 生活習慣に関するケア（図1）

避難区域等の住民で生年月日が平成7年4月1日以前の方は、180,604名であった。そのうち73,569名（40.7%）から調査票の回収があり、生活習慣支援対象者は3,351名（4.6%）であった。生活習慣要支援対象者のうち、電話番号の記載がなかった方や留守等の理由で電話支援ができなかった方1,068名（31.9%）を除く2,283名（68.1%）に電話支援を実施した。電話支援した方のうち、県内は1,714名（75.1%）、県外が569名（24.9%）であった。

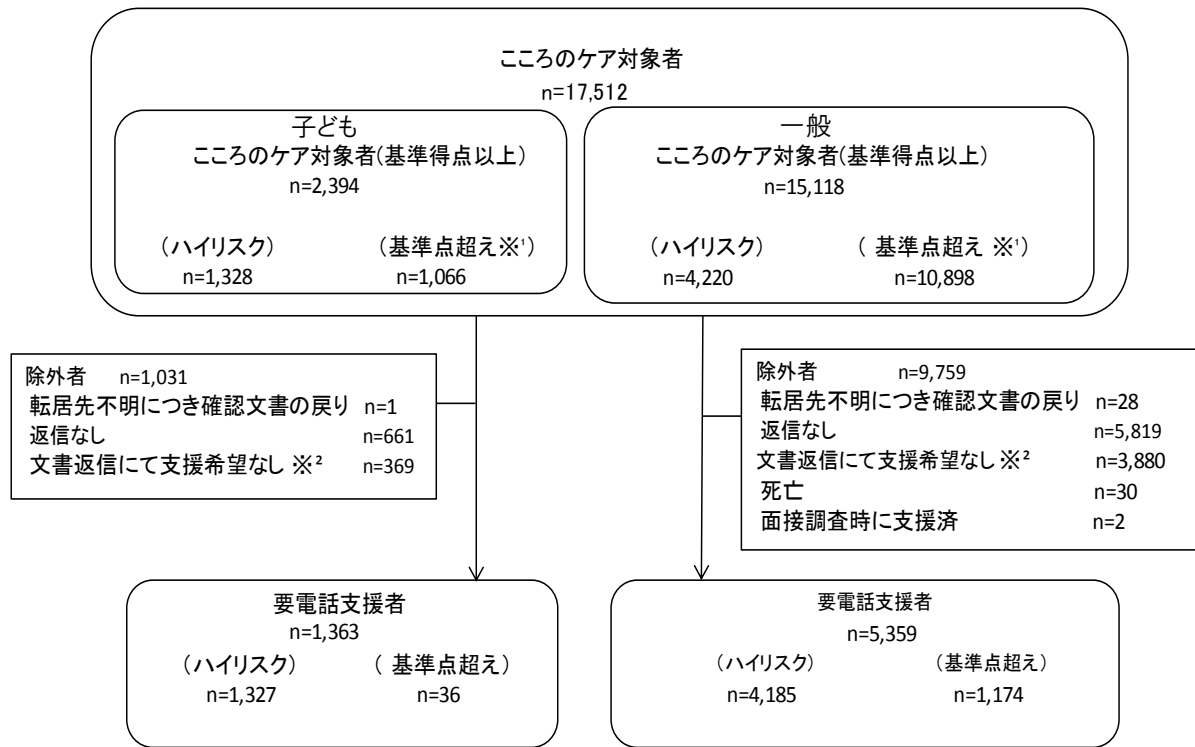


※<sup>1</sup> 平成24年10月31日暫定。重複も含む。

※<sup>2</sup> 詳細については、図2参照。

※<sup>3</sup> 分析結果については、11ページ～13ページ参照。

図1 対象者の選定



※¹ 2012年8月下旬に基準点超えの方全てに送付

ハイリスクの方の支援を優先的に支援を行った後、基準点超えの方もこころの健康リスクの可能性が否定できないため、文章送付を行い現在の状態把握をし支援希望の方など支援が必要と思われる方に電話支援を行った。

※² はがき返信時に支援を希望なしに丸を付けた方に対しては除外対象とした

図2 対象者の選定  
(こころのケア詳細)

### (3) こころのケア 結果

#### ① 要支援状況

##### ア) 子ども

子どもの要支援者は全体で 1,363 名であった。要支援者 1,363 名のうち男児が 757 名 (55.5%)、女児が 606 名 (44.5%) であった。また、全体の 86.6%の方に電話支援を行うことができた。

表1 子ども要支援状況 (性別)

	全体 n=1,363	子ども① n=457	子ども② n=675	子ども③ n=231
要支援者数				
男児	757 (55.5)	255 (55.8)	390 (57.8)	112 (48.5)
女児	606 (44.5)	202 (44.2)	285 (42.2)	119 (51.5)
電話支援済み	1,180 (86.6)	401 (87.7)	589 (87.3)	190 (82.3)
文書支援済み	183 (13.4)	56 (12.3)	86 (12.7)	41 (17.7)

表中の値はn(%)

基準点超えの支援希望者が少数(36名)のため、ハイリスク、基準点超えを分けず集計

##### イ) 一般

一般の要支援者は全体で 5,359 名であった。要支援者 5,359 名のうち男性が 1,966 名 (36.7%)、女性が 3,393 名 (63.3%) であった。また、電話支援済み全体のうち 26.9%が県外であり、1,084 人の県外避難者への電話支援を行うことができた。

表2 一般要支援状況 (性別、居住地)

	全体 n=5,359	ハイリスク n=4,185	基準点超え n=1,174
要支援者数			
男性	1,966 (36.7)	1,512 (36.1)	454 (38.7)
女性	3,393 (63.3)	2,673 (63.9)	720 (61.3)
電話支援済み	4,027	2,983	1,044
県内	2,943 (73.1)	2,145 (71.9)	798 (76.4)
県外	1,084 (26.9)	838 (28.1)	246 (23.6)
文書支援済み	1,332	1,202	130
県内	1,096 (82.3)	998 (83.0)	98 (75.4)
県外	236 (17.7)	204 (17.0)	32 (24.6)

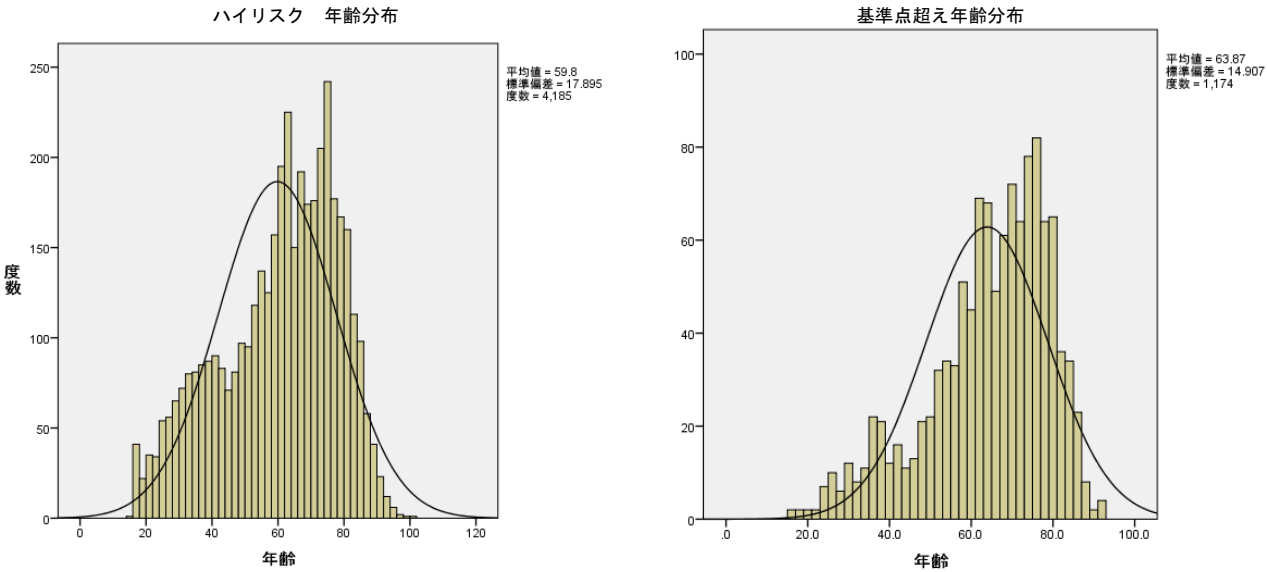
表中の値はn(%)

県内外は、H23年度調査票回収時の最新居住地

表3 一般要支援者状況（年代別）

年齢	【全体 n=5,359】		【県内 n=4,039】		【県外 n=1,320】	
	ハイリスク n=4,185	基準点超え n=1,174	ハイリスク n=3,143	基準点超え n=896	ハイリスク n=1,042	基準点超え n=278
10代	64 (1.5)	6 (0.5)	37 (1.2)	2 (0.2)	27 (2.6)	4 (1.4)
20代	244 (5.8)	32 (2.7)	152 (4.8)	22 (2.5)	92 (8.8)	10 (3.6)
30代	405 (9.7)	71 (6.0)	251 (8.0)	32 (3.6)	154 (14.8)	39 (14.0)
40代	422 (10.1)	80 (6.8)	308 (9.8)	57 (6.4)	114 (10.9)	23 (8.3)
50代	632 (15.1)	181 (15.4)	469 (14.9)	125 (14.0)	163 (15.6)	56 (20.1)
60代	936 (22.4)	303 (25.8)	730 (23.2)	243 (27.1)	206 (19.8)	60 (21.6)
70代	967 (23.1)	360 (30.7)	813 (25.9)	302 (33.7)	154 (14.8)	58 (20.9)
80代以上	515 (12.3)	141 (12.0)	383 (12.2)	113 (12.6)	132 (12.7)	28 (10.1)

表中の値はn(%)  
県内外は、H23年度調査票回収時の最新居住地



② 電話支援結果

ア) 子ども

電話支援の結果、経過観察 1 と判断された要支援者は、684 名（50.2％）であり、経過観察 2 と判断された要支援者は、414 名（30.4％）であった。

表4 子ども電話支援結果内訳

	全体	子ども①	子ども②	子ども③
	n=1,363	n=457	n=675	n=231
支援済み結果				
経過観察1	684 (50.2)	292 (63.9)	294 (43.6)	98 (42.4)
経過観察2	414 (30.4)	87 (19.0)	254 (37.6)	73 (31.6)
経過観察3	22 (1.6)	6 (1.3)	9 (1.3)	7 (3.0)
支援希望なし	2 (0.1)	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.4)
紹介状	2 (0.1)	2 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
県内登録医師一覧送付	29 (2.1)	8 (1.8)	19 (2.8)	2 (0.9)
県外医療機関資料送付	5 (0.4)	0 (0.0)	4 (0.6)	1 (0.4)
他部門の対応	22 (1.6)	5 (1.1)	9 (1.3)	8 (3.5)
文書支援済	183 (13.5)	56 (12.3)	86 (12.8)	41 (17.7)

表中の値はn(%)

表5 子ども居住地（県内外別）内訳

		全体	県内	県外
		n=1,363	n=883	n=480
支援済み結果				
電話支援済	経過観察1	684 (50.2)	475 (53.8)	209 (43.5)
	経過観察2	414 (30.4)	240 (27.2)	174 (36.3)
	経過観察3	22 (1.6)	8 (0.9)	14 (2.9)
	支援希望なし	2 (0.1)	2 (0.2)	0 (0.0)
	紹介状	2 (0.1)	0 (0.0)	2 (0.4)
	県内登録医師一覧送付	29 (2.1)	20 (2.3)	9 (1.9)
	県外医療機関資料送付	5 (0.4)	0 (0.0)	5 (1.0)
	他部門の対応	22 (1.6)	15 (1.7)	7 (1.5)
文書支援済		183 (13.4)	123 (13.9)	60 (12.5)

表中の値はn(%)

県内は、H23年度調査票回収時の最新居住地

## イ) 一般

電話支援の結果、経過観察 1 と判断された要支援者は、ハイリスクでは 1,760 名 (42.1%)、基準点超えでは 807 名 (68.7%) であった。また、経過観察 2 と判断された要支援者は、ハイリスクでは 943 名 (22.5%)、基準点超えでは 180 名 (15.3%) であった。

表6 一般電話支援結果内訳

		【全体 n=5,359】		【県内 n=4,039】		【県外 n=1,320】	
		ハイリスク n=4,185	基準点超え n=1,174	ハイリスク n=3,143	基準点超え n=896	ハイリスク n=1,042	基準点超え n=278
支援済み結果							
電話支援済	経過観察1	1,760 (42.1)	807 (68.7)	1,346 (42.8)	632 (70.5)	414 (39.7)	175 (62.9)
	経過観察2	943 (22.5)	180 (15.3)	593 (18.9)	124 (13.8)	350 (33.6)	56 (20.1)
	経過観察3	87 (2.1)	28 (2.4)	60 (1.9)	22 (2.5)	27 (2.6)	6 (2.2)
	支援希望なし	24 (0.6)	8 (0.7)	16 (0.5)	6 (0.7)	8 (0.8)	2 (0.7)
	紹介状	1 (0.1未満)	0 (0.0)	1 (0.1未満)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	県内登録医師一覧送付	117 (2.8)	11 (0.9)	108 (3.4)	9 (1.0)	9 (0.9)	2 (0.7)
	県外医療機関資料送付	20 (0.5)	0 (0.0)	5 (0.2)	0 (0.0)	15 (1.4)	0 (0.0)
	他部門の対応	31 (0.7)	10 (0.9)	16 (0.5)	5 (0.6)	15 (1.4)	5 (1.8)
文書支援済		1,202 (28.7)	130 (11.1)	998 (31.8)	98 (10.9)	204 (19.6)	32 (11.5)

表中の値はn(%)

県内外は、H23年度調査票回収時の最新居住地

## 《子どもの区分について》

- 子ども①：生年月日が平成 16 年 4 月 2 日から平成 23 年 3 月 11 日までの方（就学前乳幼児）
- 子ども②：生年月日が平成 10 年 4 月 2 日から平成 16 年 4 月 1 日までの方（小学生）
- 子ども③：生年月日が平成 7 年 4 月 2 日から平成 10 年 4 月 1 日までの方（中学生）

## 《結果の分類について》

- 経過観察 1：医療機関につながっている、もしくは相談相手が身近にいることが確認でき、問題に対して、自身で適切に対応されていると判断できるもの。
- 経過観察 2：医療機関につながっていない、相談相手が身近にいない、もしくは医療機関や家族等からのサポートへの満足度が低い等、問題に対して自身で適切に対応されていると判断できないもの。
- 経過観察 3：支援拒否ではないが、口数が少なく、状況の確認ができなかったもの。
- 支援希望なし：支援の必要はないと、相手から明確に伝えられたもの。
- 他部門の対応：甲状腺検査等、他の部門から回答するのが望ましいと判断されたもの。

### ③ ハイリスク該当者における「電話支援済み」の対象者を取り巻く問題

対象者がどのような問題を抱えているかを把握するために、電話支援を行った際の記録をもとに語られた問題を類型化し（表7、表8）、概念図を作成した（図3、図4）。

#### 《子ども》

表7 対象者を取り巻く問題（子ども）

<b>A.子どもの反応</b>	
a	身体の不調（身体に現れた症状や問題）
b	学校への影響（不登校など学校場面についての問題や訴え）
c	イライラ・暴力（怒りや衝動性に基づく行動や感情の問題）
d	不安・抑うつ（不安感、抑うつが根底にあると認められる行動や問題）
e	地震・放射線への反応（地震や放射線に関する子ども自身の反応）
f	食行動の変化（食行動やそれに伴う体重変化に関する問題や訴え）
g	睡眠の乱れ（睡眠に関する問題や訴え）
<b>B. 保護者・家庭の問題</b>	
a	保護者自身（保護者自身のストレス反応）
b	住まい（住環境に基づく問題や訴え）
c	家族内関係（家族の状況や関係性の変化による問題）
d	放射線（放射線に関して保護者が感じる不安）
e	経済（生活費や賠償問題など金銭面の問題）
<b>C.学校・近隣等の関係</b>	
a	学校・近隣等の関係（学校・近隣の対人関係により保護者が感じるストレス）
<b>D.環境</b>	
a	環境（環境変化によるストレス）
<b>E.その他</b>	
a	その他（その他分類困難な訴え）

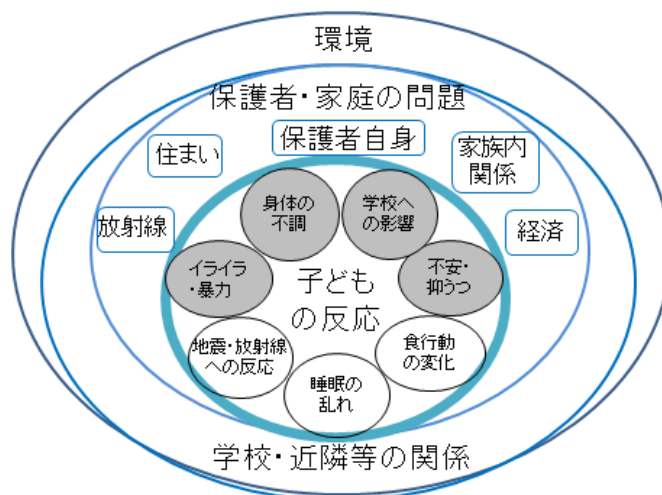


図3 対象者を取り巻く問題の概念図（子ども）



## まとめ

- ① 語られた問題は、A.子どもの反応、B.保護者・家庭の問題、C.学校・近隣等の関係、D.環境、E.その他にまとめられた。
- ② 特に多かったのは A.子どもの反応であり、その中で身体の不調、学校への影響、イライラ・暴力、不安・抑うつであった。

## 《一般》

表 8 対象者を取り巻く問題（一般）

### A.自身の反応

- a 睡眠の乱れ（睡眠に関する問題や訴え）
- b 身体の不調（身体に現れた症状や問題）
- c 抑うつ（気持ちの落ち込みなどの問題）
- d 将来への不安（被災したことによる今後の仕事や生活を営む上での問題）
- e 怒り・イライラ（怒りや衝動性に基づく行動や感情の問題）
- f 避難生活への不安・不満（避難生活を営む上での問題や訴え）
- g 喪失、悲しみ（被災したことにより家族友人などを失った悲しみに対する問題）
- h 震災の恐怖（震災によって生じている、災害に対する精神的反応）
- i 食行動の変化（食行動やそれに伴う体重変化に関する問題や訴え）
- j 放射線、被ばくなどの不安（放射線の影響に対する不安）
- k 運動不足（避難生活で今までのように動けないことによる問題）

### B.家庭内の問題

- a 住環境の変化（避難生活で変化した、住居に関する問題）
- b 家族内関係（家族の状況や関係性の変化による問題）
- c 収入・仕事（震災後生じた、仕事や収入に関する問題）
- d 日常生活・習慣の変更（避難生活で変更を余儀なくされ、生じた問題）

### C.社会生活における問題

- a 近隣等の関係（近隣の人とのやりとりで生じている問題）
- b 行政政策への不満・補償問題（事故後の対応についての不満や問題）
- c 周囲の目・偏見（自分が避難者であることから生じた、周囲との問題）
- d 保健・医療・福祉（それぞれの制度やサービスで生じた問題）

### D.風土・文化

- a 風土・文化（その地域独特の風習や気候、文化の違いから生じた問題）

### E.その他

- a その他（その地分類困難な訴えについて）

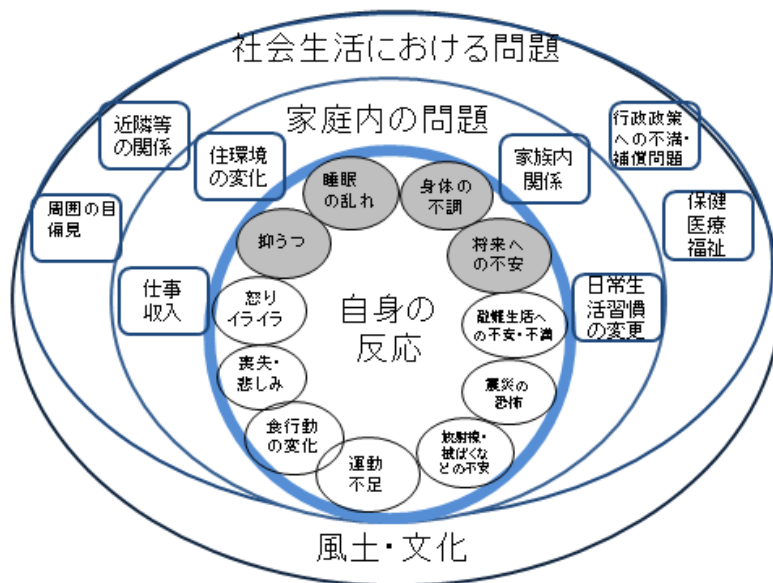


図 4 対象者を取り巻く問題の概念図（一般）

#### まとめ

- ① 語られた問題は、A.自身の反応、B.家庭内の問題、C.社会生活における問題、D 風土・文化、E.その他にまとめられた。

特に多かったのは A.自身の反応であり、その中で睡眠の乱れ、身体の不調、抑うつ、将来への不安であった。

#### (4) 生活習慣に関するケア 結果

##### ① 要支援状況（表1）

表1 【生活習慣】 要支援状況

	全体
送付数	180,604
回収数 <sup>1)</sup>	73,569 ( 40.7 )
要支援者数	3,351 ( 4.6 )
男性	1,477 ( 44.1 )
女性	1,874 ( 55.9 )
支援済み	2,283 ( 68.1 )
県内	1,714 ( 75.1 )
県外	569 ( 24.9 )
TEL未支援 <sup>2)</sup>	1,068 ( 31.9 )

表中の値はn(%)

県内外は、H23年度調査票回収時の最新居住地

1)H24年10月31日暫定、重複も含む

2)TEL未支援は、TEL記載なしおよび留守等

生活習慣支援対象者は 3,351 名（4.6％）であった。要支援者 3,351 名のうち、男性は 1,477 名（44.1％）、女性は 1,874 名（55.9％）であった。

生活習慣要支援対象者のうち、電話番号の記載がなかった方や留守等の理由で電話支援ができなかった方 1,068 名（31.9％）を除く 2,283 名（68.1％）に電話支援を実施した。電話支援した方のうち、県内は、1,714 名（75.1％）、県外が 569 名（24.9％）であった。

##### ② 支援済み要支援者状況（表2）

支援済み要支援者の平均年齢は 52.8 歳であり、年代別は、60 代が 538 名（23.6％）で、次いで 50 代が 504 名（22.1％）、40 代が 400 名（17.6％）であった。10 代は 28 名（1.2％）であった。

表2 【生活習慣】 支援済み要支援者状況(県内外・年代別)

	全体 n=2,278 <sup>1)</sup>	県内 n=1,712	県外 n=566
年齢	52.8 ± 15.7	53.7 ± 15.8	50.1 ± 15.1
10代	28 ( 1.2 )	25 ( 1.5 )	3 ( 0.5 )
20代	140 ( 6.1 )	90 ( 5.3 )	50 ( 8.8 )
30代	357 ( 15.7 )	246 ( 14.4 )	111 ( 19.6 )
40代	400 ( 17.6 )	292 ( 17.1 )	108 ( 19.1 )
50代	504 ( 22.1 )	389 ( 22.7 )	115 ( 20.3 )
60代	538 ( 23.6 )	409 ( 23.9 )	129 ( 22.8 )
70代	214 ( 9.4 )	176 ( 10.3 )	38 ( 6.7 )
80代以上	97 ( 4.3 )	85 ( 5.0 )	12 ( 2.1 )

表中の値はn(%)もしくはmean±SD

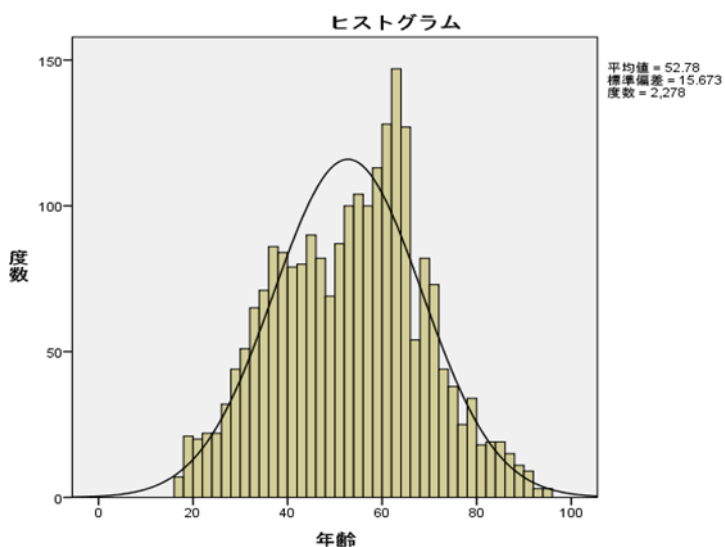
年代区分は、調査票記入時の実年齢

1)支援済みのうち、欠損5人を除く

### 支援済み(全体)

年齢

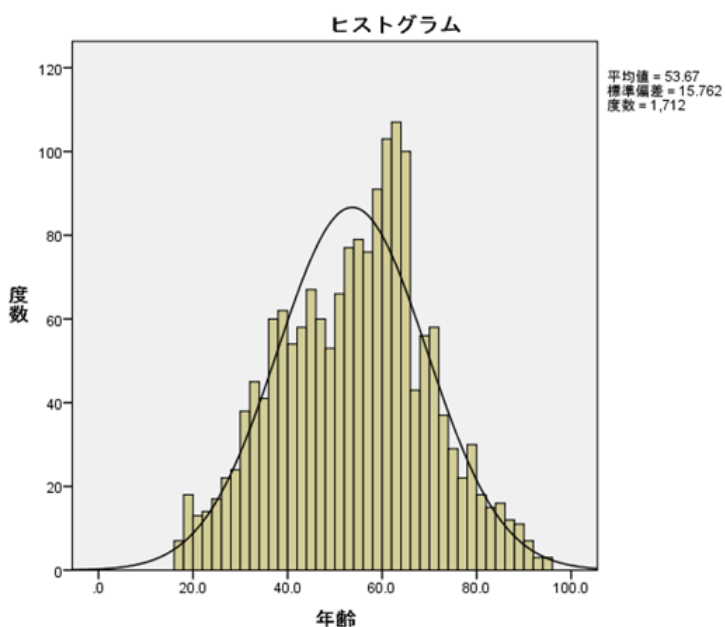
度数	有効	2278
	欠損値	5
平均値		52.8
中央値		54.0
最頻値		63.0
標準偏差		15.7
最小値		17
最大値		95



### 支援済み(県内)

年齢

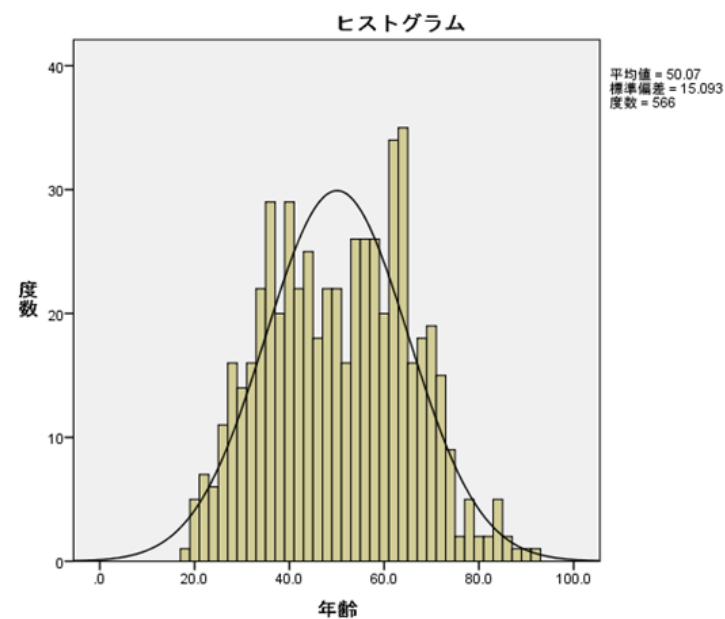
度数	有効	1712
	欠損値	2
平均値		53.7
中央値		55.0
最頻値		63.0
標準偏差		15.8
最小値		17
最大値		95



### 支援済み(県外)

年齢

度数	有効	566
	欠損値	3
平均値		50.1
中央値		50.0
最頻値		62.0
標準偏差		15.1
最小値		18
最大値		91



### ③ 支援済み要支援者結果（表3）

支援済み要支援者の電話支援の結果は、既に通院中または状況改善がみられた「解決」が1,575名（69.0%）、通院または状況改善がみられず、受診勧奨・保健相談などを実施した「相談・紹介」が672名（29.4%）、再度、電話支援が必要または地域の保健師につなぐ必要がある「要支援」が36名（1.6%）であった。

表3【生活習慣】 支援済み要支援者結果（県内外別） n=2,283

	全体 n=2,283	県内 n=1,714	県外 n=569
支援済み結果			
解決 <sup>1)</sup>	1,575 ( 69.0 )	1,231 ( 71.8 )	344 ( 60.5 )
相談・紹介 <sup>2)</sup>	672 ( 29.4 )	457 ( 26.7 )	215 ( 37.8 )
要支援 <sup>3)</sup>	36 ( 1.6 )	26 ( 1.5 )	10 ( 1.8 )

表中の値はn(%)

1) 通院中または状況改善

2) 受診勧奨・保健相談・保健師などの相談紹介

3) 再度、電話支援が必要または地域の保健師につなぐ必要あり

### ④ 電話支援状況（表4）

「支援基準該当あり」のうち、睡眠は1,058名（46.3%）、喫煙・飲酒は98名（4.3%）であった。また、喫煙・飲酒の受診勧奨・保健相談数は60名（61.2%）であった。

表4【生活習慣】 支援済み要支援者の電話支援状況 n=2,283

	支援基準 該当なし	支援基準 該当あり	【支援基準該当あり内訳】	
			TEL前 解決済 <sup>1)</sup>	受診勧奨・ 保健相談 <sup>2)</sup>
高血圧	1,344 ( 58.9 )	939 ( 41.1 )	637 ( 67.8 )	302 ( 32.2 )
糖尿病	2,038 ( 89.3 )	245 ( 10.7 )	157 ( 64.1 )	88 ( 35.9 )
精神疾患	1,650 ( 72.3 )	633 ( 27.7 )	557 ( 88.0 )	76 ( 12.0 )
自覚症状	1,799 ( 78.8 )	484 ( 21.2 )	343 ( 70.9 )	141 ( 29.1 )
睡眠	1,225 ( 53.7 )	1,058 ( 46.3 )	782 ( 73.9 )	276 ( 26.1 )
喫煙・飲酒	2,185 ( 95.7 )	98 ( 4.3 )	38 ( 38.8 )	60 ( 61.2 )

表中の値はn(%)

1) 電話支援の連絡をするが、電話支援前に解決済み

2) 電話支援前は未解決のため、受診勧奨・保健相談をする

## 2 平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」質問紙調査実施計画

### (1) 目的

平成 23 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の結果を踏まえ、引き続き質問紙による調査を実施し、「見守っている」、「支援している」という強いメッセージを継続的に発するとともに、状況の変化やその要因を把握することにより、さらなる支援につなげる。

また、支援が必要と思われる回答者を対象に電話等による支援を行うとともに、市町村、福島県保健福祉事務所、ふくしま心のケアセンターと支援対象者の情報を速やかに共有し、効果的・効率的な支援を実施する。

### (2) 対象者

避難区域等（平成 23 年度調査票送付時）の住民

（約 21 万人）

〔避難区域等〕

広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村  
南相馬市、田村市、川俣町、伊達市の一部（特定避難勧奨地点関係地区）

### (3) 実施計画

#### ① 調査方法

対象者に対して、調査票（自記式または保護者回答）を郵送

#### ② 発送時期

平成 25 年 2 月上旬より順次発送予定

#### ③ 調査区分

区分	対象者	備考
一般	平成 9 年 4 月 1 日以前に生まれた方	自記式
中学生	平成 9 年 4 月 2 日から 平成 12 年 4 月 1 日までに生まれた方	一部自記式
小学生	平成 12 年 4 月 2 日から 平成 18 年 4 月 1 日までに生まれた方	保護者回答
4～6 歳	平成 18 年 4 月 2 日から 平成 21 年 4 月 1 日までに生まれた方	保護者回答
0～3 歳	平成 21 年 4 月 2 日から 平成 24 年 4 月 1 日までに生まれた方	保護者回答

#### ④ 主な調査項目

- ・現在のこころとからだの健康状態について
- ・生活習慣について（食生活、睡眠、喫煙、飲酒、運動）
- ・最近の行動について
- ・現在の生活状況、人とのつながりについて（「一般」）など

#### (4) 調査後の対応

- ① 回答内容を、医科大学の医師等が評価・分析する。こころの健康及び生活習慣上、相談・支援の必要があると判断された方には、臨床心理士や保健師・看護師等による「こころの健康支援チーム」が電話支援等を行う。
- ② 電話支援等により医師の診察が必要と判断された場合は、県内医療機関の「登録医師(※次項参照)」を紹介する。また、継続的な支援が必要な場合には、避難元の市町村と連携し、必要な支援を検討・提供する。その際、訪問によるこころのケアが必要であると考えられる場合には、「ふくしま心のケアセンター」とも連携する。
- ③ 登録医師の判断により、さらに専門家によるこころのケアが必要と判断された場合には、医科大学等(通常の診療行為)で対応する。具体的には、小児においては「こどものこころ診療センター」、それ以外は「心身医療科」で対応する。
- ④ こころの健康支援チームが放射線に関する相談を受け、当該専門医師等の対応が必要と判断された場合には、医科大学の教員による「放射線健康相談チーム」において対応する。また、放射線の影響による健康相談等のうち、直接診察が必要な場合には、専門医師等による対応を検討する。

### 3 登録医師

#### (1) 定義

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

#### (2) 登録に必要な条件

医科大学が主催、または認定する講習会等を受講していること

#### (3) 登録数(平成24年12月3日現在)

142名(82医療機関)

## 平成 24 年度「妊産婦に関する調査」実施状況について

## 1. 目 的

福島県立医科大学では、平成 23 年度、福島県の委託を受け、県民の継続的な健康管理の取り組みの一つとして、質問紙票による「妊産婦に関する調査」を行った。回答内容からは、東日本大震災に伴う原子力災害により、今もなお、避難生活を送られ、生活習慣の変化からのストレスや、放射線への心配ごとをお持ちの方も多く、福島県で子どもを産み育てようとする妊産婦の方々が様々な心配ごとを抱えている現状が浮きぼりになった。

このような現状を踏まえ、妊産婦の皆様のからだやこころの健康度を把握し、不安の軽減や必要なケアを提供するとともに、現状や意見・要望等を的確に把握し、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に、平成 24 年度も調査を継続実施する。

## 2. 対象者

- 平成 23 年 8 月 1 日から平成 24 年 7 月 31 日までに、県内各市町村において母子健康手帳を交付された方
- 上記期間内に福島県外市区町村から母子健康手帳を交付された方のうち、県内に転入または滞在し、妊婦健診を受けたり、分娩した方（いわゆる里帰りをした方）

## 3. 実施状況（平成 25 年 1 月 31 日現在）

## （1）回答状況

上記対象者 14,415 名に対し、心の健康の維持や放射線について分かりやすく解説した「お子さんと保護者のための心と身体健康サポートブック」（福島県児童家庭課発行）とともに、平成 24 年 12 月 12 日調査票を発送した。

平成 24 年度調査は、赤ちゃんの 1 ヶ月健診の結果を記入した後に回答の返送をお願いしており、5,399 件の回答が得られている（回答率 37.5%）。

## （2）支援状況

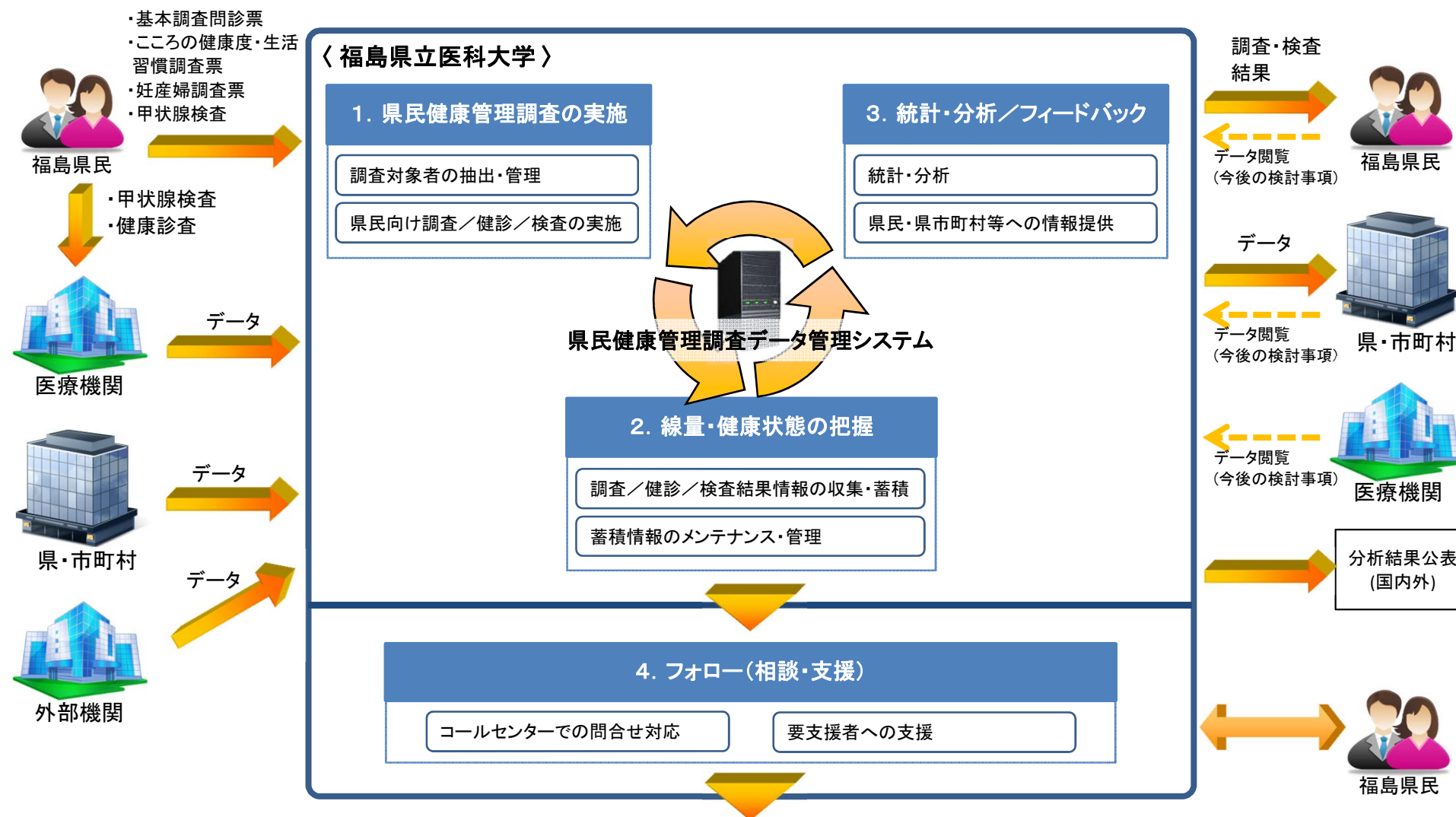
## 電話支援

回答内容から支援が必要と思われる方に対し、不安を少しでも軽減し、安心した生活を送っていただくために、助産師・保健師等による電話支援を行い、妊産婦自身や赤ちゃんの健康管理への助言、育児や放射線に対する心配ごとの相談に応じている。また、必要に応じ、市町村への連絡等を行う。

要支援者数：799 人（14.8%） 支援終了 728 人（支援終了率：91%）



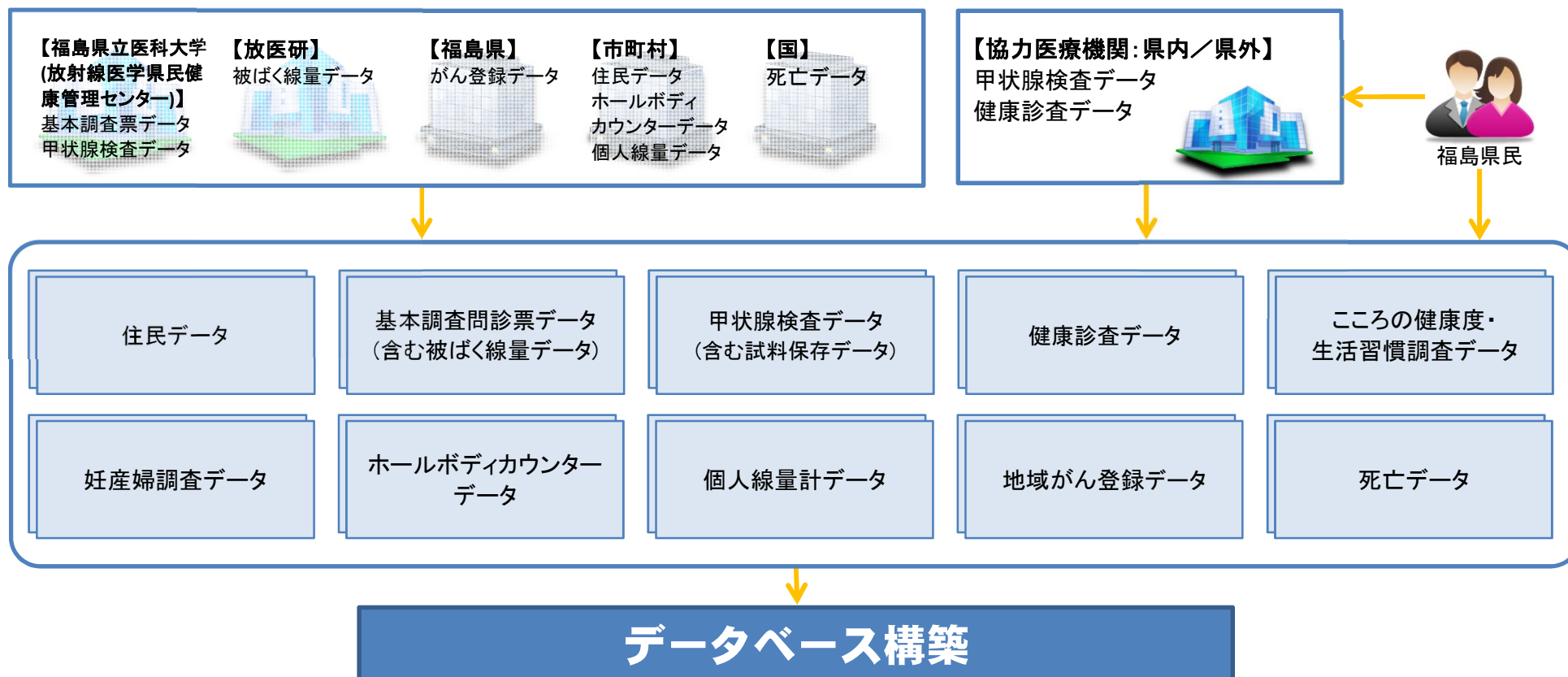
# 「県民健康管理調査データ管理システム」の目的



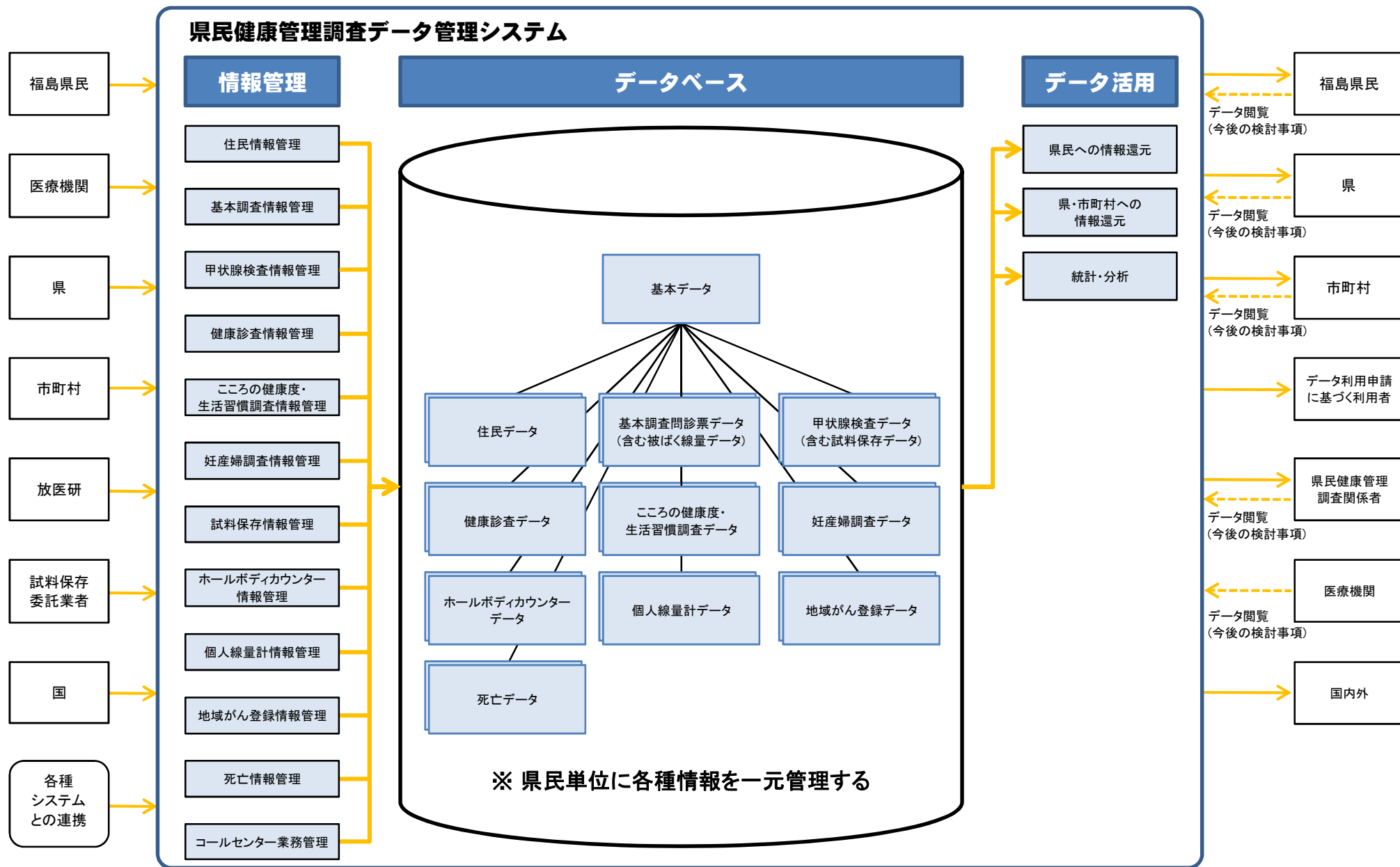
- ・ 県民の長期にわたる健康管理に活用
- ・ 健康管理を通して得られた知見を次世代に活用

## 「県民健康管理調査データ管理システム」構築に係る基本的な考え方

- (1) 本システムは、5年や10年という短期間のものではなく、長期間に渡り運用するものであるため、IT技術の進歩に対応しながら、より適切かつ安全で、効率的・効果的な運用が継続できるシステムであること。
- (2) 放射線に関する今後の技術進歩、医療技術の進歩、急速に進む少子高齢化や生活習慣病の増加による疾病構造の変化等により多様化する医療需要や医療制度の変化に柔軟に対応できるよう、可変性の高いシステムとすること。
- (3) オープン化(特定事業者のみの技術によらないもの)された標準的手法や標準化された製品・ツール等を用い、機能拡張性及び保守性の高いシステムとすること。
- (4) 将来、県民、医療機関等、データ閲覧者を拡張する機能が必要となった場合に、柔軟に対応可能なシステムであること。
- (5) 本システムの導入については、厚生労働省が示す「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン(第4.1版)」を遵守し、万全のセキュリティ対策を実施すること。



## 「県民健康管理調査データ管理システム」概要



## 「福島県『県民健康管理調査』検討委員会」のあり方等の検討について

現在、県民健康管理調査（以下、「調査」という。）の実施に当たり設置している「県民健康管理調査検討委員会」（以下、「検討委員会」という。）について、今後、長期にわたり実施する調査に資するため、平成 24 年 10 月策定の「改善策」等を踏まえ、以下により、検討を行う。

### 1 検討の視点（内容）

検討委員会においては、調査の実施及びその進捗、並びに、調査によって得られた結果、その評価等について検討を行い、意見や助言を調査の確実な実施に反映させることが重要となること等を踏まえ、検討委員会の設置目的、委員構成等について検討を行う。

#### ① 設置目的

調査の目的を含め検討する。

#### ② 委員構成

検討委員会の客観性や専門性の充実に向け、委員構成を検討する。

#### ③ その他

検討委員会の運営方法等について検討する。

### 2 検討の時期

検討結果を新年度開催の会議に適用させる。