2013 年 7 月 27 日

「福島県県民健康管理調査」に関する市民ダイアローグ会合
質問

＜全般的な事項＞

１．　先般、県民健康管理調査の目的が見直され、「県民の健康状態を把握し、疾病の予防、早期発見、早期治療につなげ、もって、将来にわたる県民の健康の維持、増進を図ることを目的として実施」となりました。これに対応して、県民健康管理調査の内容面での見直しも必要なのではないでしょうか。見直しを行う予定はありますか。

２．　医師会などから、健康管理調査は国が責任を持って実施すべきとの声があがっています。これについて国とはどのようなやりとりをされていますか。

３．　検査体制の拡充・強化について、どのような対応をされていますか。

４．　県民健康管理調査に関しては、多くの県内外の市民が関心を持っています。調査内容や実施手法を改善させるために、定期的に、関心をもつ市民との会合を持っていただけないでしょうか。

５．　国連「健康に対する権利」報告者アナンドグローバー氏による勧告について、福島県として検討を行っていますか？

６．　事故時に福島県に在住していた全県民に対して、「健康手帳」（仮称）を配布し、原発事故後の健康に関する記録をつけるとともに、健診や医療サービスが受けられるようにすることが必要だと思われますが、いかがでしょうか。

＜甲状腺検査について＞

７．　6 月 5 日の健康管理調査委員会で発表されて以降の甲状腺検査の市町村別の進捗状況およびその結果についてご教示ください。

８．　甲状腺検査の今後のスケジュールについてご教示ください。

９．　県外避難者が甲状腺検査がなかなか受診できないという声があります。甲状腺検査を受けられる県外の施設についてご教示ください。

１０．　甲状腺検査の結果について、情報開示請求をかけないと本人および親に画像や所見が開示されないことになっています。しかし、情報開示請求は煩雑な手続きが必要で、時間もかかります。希望する場合、画像や所見が速やかに本人のもとに届くようにするべきではないでしょうか。

＜健診について＞

１１．　現在、健康診査の対象者を、①避難区域から避難した人と②基本調査で

高い被ばく量とされた人に限定していますが、事実上避難区域からの避難者にしか行っていません。避難区域外の県民については、通常の健康検診の受診を「勧奨」するだけです。したがって、受診項目にばらつきがあり、受診率も低く、受診結果の一元的な管理がなされないという問題…があります。。甲状腺癌以外の、甲状腺機能低下、白内障、白血病、心臓や血管の疾患、糖尿病などの疾患の増加が生じたとしても、そのような状況が把握できません。予防原則に基づき、血液検査および心電図を含めた健診を、すべての県民が一律にうけられるようにすべきではないでしょうか？

１２．　基本調査で高い被ばく量とされた人については、健診を行う予定はありますか。

１３．　現在、避難区域から避難した人と基本調査で高い被ばく量とされた人を対象に実施されている健康診査は、16 歳以上は詳細な調査項目（下表）となっていますが、これを他の年齢層にも広げるべきではないでしょうか。また心電図受診を加えるべきではないでしょうか。

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、γ-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、 血算（赤血球数、ヘマトクリット、ヘモグロビン、血小板数、白血球数、白血球分画） 尿検査（尿蛋白、尿糖、尿潜血） 血液生化学（AST、ALT、γ-GT、TG、HDL-C、LDL-C、HbA1c、空腹時血糖、血清クレアチニン、eGFR、尿酸） ※下線部は、通常、特定健康診査では検査しない追加項目

１４．　前回の県民健康管理調査委員会で、春日委員から、血液検査の結果についての情報開示を行うべきという発言がありました。これについての検討状況をご教示ください。

以上

「福島県県民健康管理調査」に関する市民ダイアローグ会合　実行委員会
連絡先：FoE Japan 満田／090-6142-1807