県民健康管理調査

甲状腺超音波検査

今月中に
第1回専門委員会

第1回甲状腺専門委員会
平成23年8月4日

県民健康管理（全県民対象）

被ばく線量の把握（県民個々の基礎データ）

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）

データベース構築

データベース

◆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

健康管理ファイル（仮称）

☆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

・ホールボディカウンター
・個人線量計

健康状態の把握

詳細調査

甲状腺検査（18歳以下の全県民に順次実施）

対象者：平成4年4月2日から平成２３年4月1日までに生まれた県内居住者（県外避難者含む）
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、定期的に検査

健康診査（既存の健診を活用）

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。

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

対象者：全県民
内　容：一般健診項目
※既存健診の対象外の県民への健診の実施

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（22年8月1日～23年7月31日の母子健康手帳申請者へ質問紙調査）

相談・支援　フォロー　治　療

甲状腺検査概要

1　初年度　（先行調査）

対象者：先行地域*＋国指定地域**、18歳以下の~~36,000~~28,000人。

1）先行調査1；先行地域の18歳以下4,000人　　4土日で医大で実施

2）先行調査2；その他の国指定地域の18歳以下~~36,000~~28,000人

5チームで訪問　月一金；各学校等施設訪問で

職員も全て出ていて欲しい。（ナス）

2　2～3年度（全県先行調査）

上記指定地域を除いた18歳以下（震災時）の全県民　320,000人

3　4年度以降（本格調査）　360,000人

18歳以下の全小児。2年に1度の健診

20歳以降は5年ごとの健診

一学年2万人

上限600万人

*　飯舘村、川俣町、浪江町　＊＊国指定地域（~~緊~~特定急避難勧奨地~~域~~点も含む）

甲状腺検査

2011年9月～10月　先行調査1*

福島医大　4000(2850)名

2011年11月～2012年3月　先行調査2**

学校等施設訪問　36000(37150)名

2012年4月-2014年3月　全県先行調査

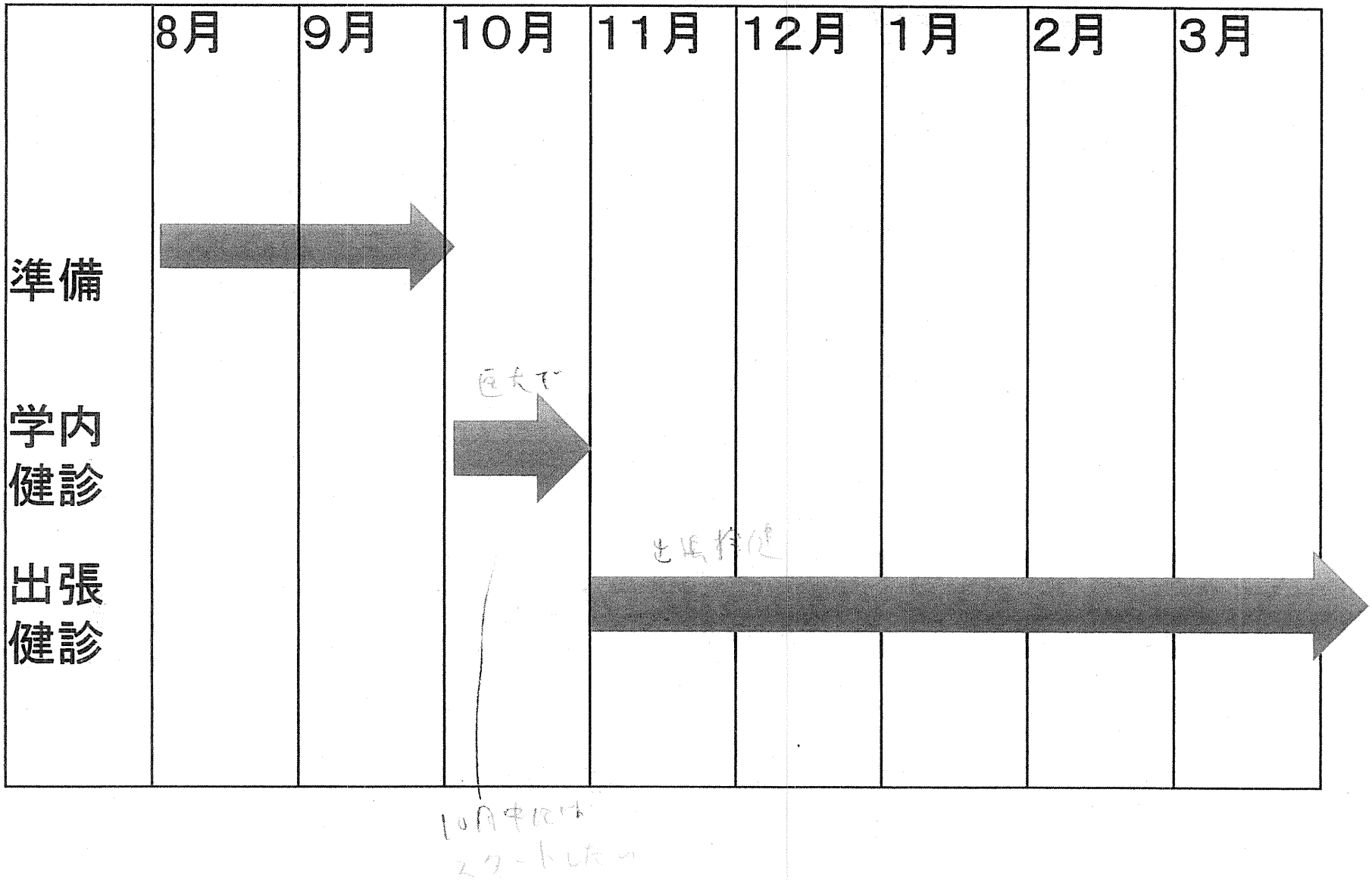
学校等施設訪問　320000名

2014年4月～　本格調査

学校施設訪問　360000名

*　飯舘村、川俣町、浪江町　**国指定地域(緊急避難勧奨地域も含む)

甲状腺検査ロードマップ



先行調査1について

- パイロットスタディ的に学内でまず開始し、問題点を浮き彫りとしながら体制を確立していく
- 土日で対応

人件費 協議

出外 *くるま 応援 について は
(学)、基本的 に まーるとやって

×謝金
○旅費

二外

指導教師
でも構わない

施行者＼週	第1(土)	第1(日)	第2(土)	第2(日)	第3(土)	第3(日)	第4(土)	第4(日)
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]				
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]				
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
DR4			[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
DR5			[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
DR6／					[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
DR7／					[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
DR8／					[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
DR9／					[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
DR10／					[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
DR11／					[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Dr12／					[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
用意する超音波器機	3	3	5	5	10	10	10	10

学内 6周迄

	11月1週						11月2週					
	月	火	水	木	金		月	火	水	木	金	
健診チーム												
医師1												
医師2												
医師3												
医師4												
医師5												
技師1												
技師2												
技師3												
技師4												
技師5												
ナース1												
ナース2												
ナース3												
ナース4												
ナース5												
事務1												
事務2												
事務3												
事務4												
事務5												

先行調査1

- 福島医大で実施
- 対象は先行地域（飯館村、川俣町、浪江町）18歳以下4000名
- 10月第一土日
- 当初は3ブース、甲状腺専門医3名
- 一人当たり100名を想定　所用時間一人当たり3分移動をいれて計5分
- 1時間12名　6時間で72名
- 余裕を見て当初は検者一人当たり50名／日か
- そうすると　150名／日
- 土日で300名
- 次週は5ブース　一人当たり60名／日で一日あたり300名土日で600名　いずれも対象自治体の参加者の都合により異なる場合がある
- 3-4週目は10ブース　事前に説明会必要か
- 一日600名、2週間で2400名
- この1ヶ月で2850名（70%）となる
- 大学に画像保存サーバーを（動画も）
- 登録方法検討
- 電カルにも対応するか(要精検例)

先行調査1（2）

- 検査場所は
- 看護師何人？
- 超音波器機の院内確保（~~医療工学科~~）

臨床工学C

10台

臨床講義室

から入り、使用

休日対応

事務：名札の取扱等

病院事務部として必要かどうかは
人を出す

看護部
検査部 ∑ 人出せる
協力してもらえない部署は確認したい

先行調査2

- 対象;国指定地域(避難勧奨地域含む)、先行地域での一部の18歳以下小児
- 人数;36000-37000名 → 先行調査の総数
- 原則施設訪問　5チーム／日で
- 日時;2011年11月から2012年3月までの平日
- チーム構成　指導医　(甲状腺内科、外科、または小児科医)1？
- 　　超音波検査技師(学会認定)1
- 　　ナース　　1
- 　　事務官　　1
- ポータブル超音波持参(画像保存を検討)
- 1チームあたり100名、5チームで一日500名
- 　1週間あたり2500名、15週で終了
- 5チームが連日効率よく検診が出来るかが鍵

全県先行調査

- 期間;2012. 4. 1-2014. 3. 10 （2年間）
- 240,000名
- 5チーム　週5日
- 1チーム　100名実施／日
- 5チーム　500名実施／日
- 2500名／週間　10000名／月
- 12万／年

- チーム構成　指導医 （甲状腺内科、外科、または小児科医）1？
- 超音波検査技師（学会認定）1
- ナース　1
- 事務官　1
- 県内拠点施設の拡充のため、技師、指導医の育成も兼ねる
-

全県本格調査

- 2014年4月より開始
- 280,000名
- 県内検診体制の確立（地域拠点）
- 県内二次検診施設の拡充
- 県外施設依頼、情報の共有化

- 2012年以降に生まれた人は？ どうするか

→ +1年

放置禁止区域
外部しいて 7.11(4ヶ月)
まで

超音波検査士

- 日本超音波学会認定(体表;乳腺甲状腺)
- 学会、技師会から派遣？
- シニアボランティア
- 雇用　(中途、新卒)し、教育
- 医師会の支援

医師

1。学内各科

- 小児科
- 内分泌内科（3内）
- 耳鼻咽喉科、頭頸部外科
- 臨床検査科部
- 乳腺内分泌甲状腺外科

主に実施者および健診立ち会い

2。学外

技術的指導、判定基準の策定

実施者も

学外医師協力依頼先（全国）

1. 日本甲状腺学会（山下俊一理事長）
2. 日本内分泌学会
3. 日本甲状腺外科学会
4. 日本内分泌外科学会
5. 日本超音波医学会（東北支部会あり）
6. 日本乳腺甲状腺超音波会議
7. 日本超音波検査学会（東北支部会あり）
8. 日本小児内分泌学会

外

二次検査対象

- 結節のみ　超音波ガイド下穿刺吸引細胞診施行
- 細胞診の基準；ガイドラインに基づく（甲状腺超音波ガイドブック、日本甲状腺学会ガイドライン）
- 日本超音波学会甲状腺結節超音波診断基準も遵守（良悪性判定）
- 血液検査　FT4、FT3、TSH、Tg、TgAb,TPOAb
  一部保存倫理委員会提出
- 尿中ヨウ素測定
- び漫性甲状腺腫は記載のみ　峡部厚、ドプラ血流（機能低下、亢進が疑われたものは血液検査）　通常の小児科、内科での受診を勧める

◎実施時期（選定区域）については納得のいく説明が必要。
年齢

○　○

15

山下先生資料

基本的方針

技師でもよい

- 甲状腺スクリーニングに医師がどの程度まで必要か

分野ごとに分かれている。

- 将来的には技師（超音波検査士）中心か
- 先行検査1でのパイロットスタディの成否が鍵
- その後の健診体制の確立
- 学校等の現場との調整（平日、土日？）

山下先生資料

課題

- 画像その他身長、体重、容積算出、所見を統一して一緒に保存解析できるソフトの活用あるいは開発も視野にデータベースとの統合
- 超音波手帳案など自己管理と集団管理可能なフォロー体制を長期にわたり構築
- 具体的なタイムスケジュールの作成
- 人材確保と部屋確保