

三宅島民帰島前健康診断に関する検討会

報 告 書

平成16年3月

目 次

	ページ
1 はじめに	1
2 帰島前健康診断の手順	2
2-1 事前調査による高感受性者の抽出	2
2-2 健康診断による高感受性者の抽出	3
3 二酸化硫黄に対する感受性を判断するための健康診断内容	4
3-1 一次健康診断内容	4
3-1-1 呼吸器症状標準質問票(ATS-DLD)	5
3-1-2 内科検診	5
3-1-3 血液検査	5
3-1-4 尿検査	6
3-1-5 心電図検査	6
3-1-6 X線検査	7
3-1-7 呼吸機能検査	7
3-1-8 経皮的動脈血酸素飽和度検査	8
3-2 二次健康診断内容	8
3-2-1 ピークフロー検査	8
3-2-2 心エコー検査	9
3-2-3 ホルター心電図検査	9
3-2-4 負荷心電図検査	9
4 健康診断結果とリスクコミュニケーション	10
4-1 健康診断結果判定	10
4-2 リスクコミュニケーション	11
5 帰島後の健康管理	11
5-1 帰島後の健康診断	12
5-2 帰島後の診療体制と整備	13
6 おわりに	14

資料1	三宅島民帰島前健康診断フロー	15
資料2	帰島前健康診断の対象者及び健康診断内容と実施分類	16
資料3	三宅島民帰島前健康診断事前調査	17
資料4	三宅島民帰島前健康診断内容	18
資料5	三宅島民帰島前健康診断書	19
資料6	呼吸器症状調査(成人用)	20
資料7	呼吸器症状調査(小児用)	21
資料8	一次健康診断高感受性判定基準	22
資料9	二次健康診断高感受性判定基準	23
参考1	年齢別人口調べ	24
参考2	呼吸器疾患及び心疾患罹患者調	25

1 はじめに

三宅島では今も二酸化硫黄を含む火山ガスの放出が続いている。そうした中、昨年 3 月には三宅島の火山ガスがどのような状況になれば帰島が可能になるのか、安全確保対策などの面から科学的に検討するために、内閣府と東京都が共同で設置した「三宅島火山ガスに関する検討会」から検討結果の報告書が発表された。この報告書の中では、火山ガスの放出が続く中で帰島した場合の健康影響を最小限にするための、島民一人ひとりに向けた注意事項及び安全確保対策について提言している。特に島民の心構えとして、火山ガスの放出が続く環境で生活する場合には、ぜん息などの気道過敏性を示す基礎疾患があると、ときには生命に関わる重大な影響を受ける可能性があることを本人や周囲の人も知っておくことが重要であり、このためには、帰島前に健康診断を受け、自分自身の二酸化硫黄に対する感受性について概ねの程度を知っておく必要があると指摘している。

本検討会は、前述の提言を受け、帰島に際しては帰島を希望する全島民を対象とした健康診断を実施することとした三宅村長の求めに応じ、二酸化硫黄に対する感受性を判断するための健康診断等について検討を行うものである。

特に、気道過敏性については二酸化硫黄を直接負荷して感受性を調べることに困難であるため、代替方法として気道の反応性が過敏な人を抽出する健康診断の内容、実施手順及び結果の判断、告知の方法、また、帰島後の健康管理などについて、医学的見地から意見を取りまとめることにした。

2 帰島前健康診断の手順

帰島前健康診断の主たる目的は、三宅島火山ガスに関する検討会において提言されている、濃度レベルに応じた基本的な行動をとるために必要な二酸化硫黄に対する感受性を島民自身が知ることにある。

本検討会では二酸化硫黄に対する感受性を判断するための具体的な健康診断の内容及び判定方法や年齢構成、居住地、身体状況など、多様な条件下にある3500人余りの島民が効率的に健康診断を受診する方法などについて検討した。

2-1 事前調査による高感受性者の抽出

三宅島火山ガスに関する検討会報告書は、短期的影響について①二酸化硫黄に対する感受性が高く、比較的低濃度で影響を受けやすい人（高感受性者）と、②高濃度の二酸化硫黄に覆われたときに、迅速な避難が困難な人（要援護者）、③それ以外の一般の人の3グループについて、それぞれ注意すべき目安としての濃度を段階的に設定している。具体的に①の高感受性者とは、気管支ぜん息など気道過敏性のある呼吸器系疾患を持つ人及び心疾患を持つ人、あるいはその既往歴がある人、及び一般的に影響を受けやすいと考えられる新生児・乳児・妊婦等としている。

本検討会では、三宅島火山ガスに関する検討会報告書で示されている、高感受性者に加え、上記②の迅速な避難が困難な人（要援護者）の中で重い障害や寝たきり状態及びそれに準ずる状態にある人、施設に入所している人、一人では外出できないなど、健康診断を受診することが困難な人に対しても、健康診断による感受性の判定ができないことから、高濃度の火山ガスに覆われた時の安全性を確保するため、高感受性者と同様の扱いをしても差し支えないものと判断した。

気管支喘息など気道過敏性のある呼吸器系疾患及び心疾患を持つ人は高感受性者といえるが、日常行動に支障のない人は健康管理の観点から健康診断を受診することとし、高感受性の判定は判定委員会が行うものとする。

事前調査により高感受性者に分類する対象者及び対象疾患を以下に示す。

(1) 事前調査における高感受性者

- ①呼吸器疾患、心疾患があり医療を受けている人もしくは過去に受けていた人。
- ②帰島時に新生児、乳児、妊婦である人。

③障害者、要介護者等、施設入所者及び長期入院者等で単独の行動が困難である人。

(2) 高感受性者となる対象疾患

①呼吸器系疾患

気管支喘息、喘息性気管支炎、ぜん息気味、呼吸不全、COPD（慢性気管支炎、肺気腫）、在宅酸素を使用中等で医師の判定による。

②心臓系疾患

心筋梗塞、狭心症、不整脈、心不全、原発性肺高血圧等で医師の判定による。

(資料 1.2.3)

2-2 健康診断による高感受性者の抽出

二酸化硫黄に対する感受性についての健康診断は、一次健康診断及び二次健康診断からなる。(資料 4.5)

(1) 一次健康診断

事前調査で高感受性者と分類される人も含め全島民を対象に環境省版呼吸器症状標準質問票（ATS-DLD）を使い、呼吸器に関する症状調査を行う。

この質問票は、大気汚染に関する呼吸器系疾患の概要を知ることができる調査である。

内科検診では、問診で既往歴等、血液検査でI g E抗体、好酸球数等、胸部X線では、肺結核等の呼吸器、心拡大等の有無を判定する。心電図及び血圧は心疾患の有無を判定する。スパイロメーター検査で呼吸機能の状態を判定する。経皮的動脈血酸素飽和度は血液中の酸素量で低酸素状態の有無がわかる。

一次健康診断で異常なしと判定された人は、三宅島火山ガスに関する検討会報告書でいう「一般の人」として分類する。

(2) 二次健康診断

一次健康診断で気道過敏性に関わる疾患があるか、その疑いがある人（ぜん息、COPD）や心疾患があるか、その疑いがあるとされた人は、その内容に応じた二次健康診断を行う。

呼吸器系疾患で、気道過敏性が疑われる人はピークフロー測定とし、心臓系疾患が疑われる人は、心エコー、ホルター心電図、負荷心電図検査を行い、その結果から高感受性を判定する。

3 二酸化硫黄に対する感受性を判断するための健康診断内容

三宅島火山ガスに関する検討会報告書では、高感受性者を二酸化硫黄の短期的影響について、比較的低濃度で身体に影響が現れるおそれのある気管支ぜん息など気道過敏性のある呼吸器系疾患を持つ人及び心疾患を持つ人、あるいはその既往歴のある人及び一般的に影響を受けやすいと考えられる新生児、乳児、妊婦等を高感受性者としている。

帰島前健康診断は、島民が帰島する前に健康診断を受け自分自身の感受性について概ねの程度を知っておくことが必要とされていることから、二酸化硫黄に影響される可能性の高い呼吸器系疾患、心疾患の健康診断内容について検討した。

健康診断内容は、二酸化硫黄に対する感受性を知るための呼吸器系及び心臓系の検査項目の他に、自身の健康状態を確認するために、住民検診で行われる一般的な検査項目も加えることとする。

呼吸機能検査には、より精度の高い検査として、メサコリン等を負荷し気道過敏性を調べる方法があるが、スクリーニング検査で行う一般的な検査と云えないことから、この負荷試験は行わないものとする。

本健康診断は二酸化硫黄に対する概ねの感受性を知ることにより、一次健康診断及び二次健康診断結果で、三宅島火山ガスに関する検討会報告でされている概ねの感受性を知ることが可能となる。

また、この健診結果は帰島前後の健康状態の変化を追跡する、島民の健康管理基礎データとして活用する。

3-1 一次健康診断内容

一次健康診断は次の項目とする。

- (1) 呼吸器症状標準質問票 (ATS-DLD)
- (2) 内科検診 (既往症及び自覚症状等の問診、診察)
- (3) 血液検査
- (4) 尿検査
- (5) 心電図検査
- (6) X線検査
- (7) 呼吸機能検査
- (8) 経皮的動脈血酸素飽和度検査

3-1-1 呼吸器症状標準質問票 (ATS-DLD)

呼吸器症状標準質問票は、大気汚染に関わる疫学調査で広く使用されており、過敏性呼吸器疾患診断において重要な健診項目となる。

この調査は、大気汚染されていると思われる地域において実施され、大気汚染と健康影響との関係についての疫学的知見収集に使用されている。

質問票は、成人に対しては呼吸器、耳鼻咽喉科、眼科の症状等、既往症、職業、喫煙等の項目となっており、小児は、呼吸器、耳鼻咽喉科、眼科の症状等、既往症、家族、住居等の項目になっている。

この質問票でぜん息等の疾患の有無及び可能性について知ることができる。
(資料 6.7)

3-1-2 内科検診

内科検診は、既往症、自覚症状、聴打診、身長、体重、血圧等を診る。

この内科検診で既往症、自覚症状についての問診をし、特に呼吸器系、循環器系の異常予見できる。

幼児や小学校低学年の児童については検査ができなかったり検査数値が不安定だったりすることがあるため一次健康診断の問診は重要となる。

また、小児は未熟児であった場合、低肺機能である場合が考えられことから、出産週数、出生時体重、呼吸器障害等の問診項目を加える必要がある。

3-1-3 血液検査

血液検査は、血液化学一般、免疫学的検査、血液一般検査を行う。

気道過敏性について関連ある項目は、免疫学的検査の I g E 検査、血液像の好酸球であるが、特に小児については I g E - R I S T の数値に異常がある場合には、ぜん息等の気道過敏性を示すことが多く、問診と同様に重要な検査項目である。

その他の検査項目については、自身の健康状態を確認するために行う。

(1) 血液化学一般検査

肝機能、脂質代謝、代謝異常を判断する検査である。

肝機能－AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GTP
脂質関係－総コレステロール、中性脂肪、HDLコレステロール
糖代謝－血糖
その他－尿酸

(2) 免疫学的検査

アレルギー性反応について判定する検査である

I g E－R I S T－血清中の免疫グロブリン I g E の総量を測定し
アレルギー疾患の有無を調べる。

I g E－R A S T－ダニ、ハウスダスト、カビ、ネコのアレルゲンに特
異的に反応する血清中の免疫グロブリン (I g E 抗
体) を測定する。アレルゲン抗体

(3) 血液一般検査

末梢血液で炎症、貧血等、血液像でアレルギー性疾患を判定する検査で
ある。

末梢血液－白血球、赤血球、血色素、ヘマトクリット値、血小板

血液像－顆粒球、リンパ球、単球、異型リンパ球、好酸球、好塩基球、
形質細胞

3-1-4 尿検査

尿検査は、腎臓や尿路、糖尿、肝臓の異常を発見するための検査であり、二
酸化硫黄に対する感受性の判断には直接関係はないが、健康診断の一般的な検
査である。

定性検査－蛋白、糖、ウロビリノーゲン、潜血

3-1-5 心電図検査

心電図検査は、心臓の疾患に関わる検査で、不整脈、狭心症、心筋梗塞など
の心疾患の有無についてその可能性を知る検査である。

心電図検査は、心臓の状態や疾患の既往がわかりその波形とリズムに異常が
認められる場合は、専門医の診断が必要となる。

3-1-6 X線検査

X線検査は胸部の直接撮影検査で、肺ガン、肺結核、肺炎、肺気腫等COPDなどの呼吸器系疾患、心臓拡大、大動脈瘤等の心疾患の有無についてその可能性を知る検査である。

検査時には、妊娠初期の可能性のある女性のX線検査は行わないよう、問診には十分な注意を要する。

3-1-7 呼吸機能検査

呼吸機能検査はスパイロメーターを用いる。

この検査では、肺気腫等COPD、気管支拡張症など慢性の呼吸器疾患の可能性が示唆される。しかし、高度な呼吸障害者等はスパイロメトリーが行えない場合があるので、問診での呼吸器疾患既往症を分析把握することで高感受性の判定をする。

また、小学校低学年については検査に対する理解度の差があり、個々の検査数値が安定した数値で信頼できるとは言い難いため、健康診断後の感受性判定には他の項目と合わせた検証が必要となる。

次の呼吸機能検査項目で、特に肺活量、パーセント肺活量、努力性肺活量、1秒率、1秒量についての数値が重視される。

(1) スパイログラム検査

- ①肺活量 (VC)、予測肺活量 (PVC)、パーセント肺活量 (%VC)
- ②1回換気量 (TV)
- ③予備呼気量 (ERV)
- ④最大吸気量 (IC)

(2) フローボリューム検査

- ①努力性肺活量 (FVC)
- ②1秒量 (FEV1.0)
- ③呼吸指数 (FEV1.0/PVC)
- ④1秒率-G (FEV1.0%G)
- ⑤1秒率-T (FEV1.0%T)
- ⑥ピークフロー (PEFR)
- ⑦75パーセント最大呼気流量 ($\dot{V}75$)

- ⑧ 50パーセント最大呼気流量 ($\dot{V}50$)
- ⑨ 25パーセント最大呼気流量 ($\dot{V}25$)
- ⑩ $\dot{V}50/\dot{V}25$
- ⑪ $\dot{V}50/\text{身長}$ ($\dot{V}50/HT$)
- ⑫ $\dot{V}25/\text{身長}$ ($\dot{V}25/HT$)
- ⑬ 最大中間気流量 (MMF)
- ⑭ A・T指数 (AIT)

3-1-8 経皮的動脈血酸素飽和度検査

経皮的動脈血酸素飽和度は、血液採取することなくパルスオキシメーターに指を挟むだけで、動脈の血液中の酸素飽和度を調べることができる検査である。

おもに呼吸器障害等がある人が血液中に酸素が十分取り入れられているか知ることができるもので、この検査数値だけをみて呼吸器系、心臓系の疾患があると判断できるものではないが、他の検査項目と照らしながら参考とするものである。

経皮的動脈血酸素飽和度は96パーセント以上が正常範囲となる。
(90パーセント以下は呼吸不全とみなされる。)

3-2 二次健康診断内容

二次健康診断は次の項目とする。

- (1) ピークフロー検査
- (2) 心エコー検査
- (3) ホルター心電図検査
- (4) 負荷心電図検査

3-2-1 ピークフロー検査

ピークフロー検査は、一次健康診断で呼吸器系疾患陽性者もしくは疑いがあると診断された人が対象となる。

ピークフローとは、十分息を吸い込んで思いきり早く出したときの最大呼気流速をいう。この速度を測る機器がピークフローメーターという家庭で測定

が可能なものである。

自覚症状を感じるかなりまえにピークフローに変化があり、二週間継続して測定し自己最大値と比較して15パーセント以上の日内変動が2回以上認められると気道過敏性があると判定され、高感受性者となる。

予測正常値に比べて80パーセント以下の場合、気道狭窄が存在する可能性がある。

なお、二次健康診断のピークフロー測定で陽性（異常値）と判定された人は、帰島後もピークフローメーターによる測定を継続し、自己管理を行う必要がある。

3-2-2 心エコー検査

心エコーは超音波を心臓部にあてその反射波をモニター画面に映し出して心臓の形態や状態、機能を調べることができ、心臓疾患の診断に有用な検査方法である。

検査の対象者は、心電図異常、心雑音、胸部X線異常、胸痛・動悸・手足のむくみ、息苦しいなどの自覚症状から、一次健康診断で心疾患の疑われる人となる。

3-2-3 ホルター心電図検査

ホルター心電図は携帯型長時間心電図ともいわれ日常生活の心電図を記録することができ、長時間（24時間心電図）記録することで短時間の12誘導心電図では現われなかった心臓の異常をとらえることができるものである。

3-2-4 負荷心電図検査

負荷心電図は、運動により心臓に負荷を加えた際の心電図をみることにより、狭心症や不整脈などを診断する検査である。

自転車のようにペダルをこぐエルゴメーター検査、ルームランナーのように動くベルトの上を歩くトレッドミル検査、階段状の台を昇降するマスター2階段テストがある。

4 健康診断結果とリスクコミュニケーション

一次健康診断及び二次健康診断の検査結果は、健康診断結果から判定基準を基に判定委員会が高感受性判定を行う。

健康診断結果と判定結果は個別に通知し、二酸化硫黄に対する感受性を示す疾病だけでなく、その他の異常についても医療機関の受診や健康管理に努めるよう啓発を行う必要がある。

帰島前から常に健康維持に努めることが大切であり、高感受性となった人は病気が重症化しないように日常生活から心がける必要がある。

島民に対して疾病と二酸化硫黄の関係や、高感受性者には帰島後の健康管理等、正しい情報の提供と理解のリスクコミュニケーションを行うとともに、個々の状況に応じた健康相談ができる体制を採る必要がある。

4-1 健康診断結果判定

結果判定は、事前調査、呼吸器症状標準質問票、一次健康診断結果、二次健康診断結果に基づき総合的な判定をする。

判定には、一次健康診断後の一次判定委員会、二次健康診断後の二次判定委員会を設置し呼吸器科、循環器科、小児科医による総合的な検証を行い個々の判定を行うものとする。(資料8.9)

一次判定委員会は、事前調査、呼吸器症状標準質問票、一次健康診断結果から判定基準を参考に二次健康診断対象となる症例の判定を行う。

二次判定委員会は、二次健康診断結果からピークフロー値や心エコー、ホルター心電図、負荷心電図に異常のあるものについて他の検査項目との検証を行い最終の判定を行う。

また、事前調査の時点で健康診断を実施しない人の判定と、一次判定委員会において二次健康診断を必要としない人についても二次判定委員会が判定を行う。

4-2 リスクコミュニケーション

健康診断後には、結果をふまえたリスクコミュニケーションを行う必要がある。特に高感受性者については、個々の状況に応じた個別のコミュニケーション

ンを行う必要がある。

(1) 高感受性者

高感受性者と判定された島民には、個々の健康状態と二酸化硫黄がどのように影響するのかや帰島後生活での安全対策について、十分な情報を提供する必要がある。とりわけ、現にぜん息であったり、ピークフロー値が不安定、心不全、不安定狭心症、急性心筋梗塞、除細動器植え込み例の人には、急変時の対応など医学的見地から十分なリスクコミュニケーションを行う必要がある。また、高濃度時の対応については、生命に関わる影響が発生する可能性もあることから、確実な理解が得られるようリスクコミュニケーションを図る必要がある。

- ① 疾病と二酸化硫黄との関係
- ② 高濃度時の具体的行動説明
- ③ 帰島前の健康管理と帰島後の健康管理

(2) 要援護者

要援護者については、本人はもとより周りの援護をする人の理解が不可欠であることから、それぞれの状態や生活様式にあった対応を行う必要がある。

- ① 二酸化硫黄に対する行動説明
- ② 要援護者の説明
- ③ 帰島前の健康管理と帰島後の健康管理

(3) 一般の人

一般の人については、上記二者に比べれば特別な対応の必要性は低い。が引き続き火山ガスと健康影響についての理解を深めていく必要がある。

- ① 二酸化硫黄に対する行動説明
- ② 健康管理と健康維持

5 帰島後の健康管理

帰島前健康診断を受け、帰島希望者は三宅島に戻るが、新生児から寝たきりの高齢者まであらゆる条件の人達が生活することになる。

島民は火山ガスと健康影響についてのリスクコミュニケーションを受け、火山ガスに対するリスクを理解し、そのリスクの存在を認識した上で帰島となる。

帰島後は、様々な安全対策を講じた中で生活することになるが、帰島後の島民の健康を守ることが安全対策の基本であることから、帰島後も継続して健

康診断を実施していくことが望まれる。

5-1 帰島後の健康診断

帰島後は、定期的に健康診断を行い、新たな高感受性者の発見に努めなければならない。

また、二酸化硫黄による健康影響の有無を確認するための調査も定期的に行う必要がある。

帰島後の健康診断として、次の検査を行う。

(1) 帰島後 3 ヶ月

帰島した島民のうち新生児、乳児、幼児、要介護者を除きATS-DLD質問票及び呼吸機能検査（スパイロメトリー）を行う。その結果、呼吸器疾患陽性（あるいは疑いあり）と判定

された人に対して、二次健診としてピークフローメーターにより、二週間連続自己測定を行い、自己最大値と比較して15パーセント以上の日内変動が2回以上認められる人を、新たに高感受性者と判定する。

(2) 帰島後 6 ヶ月

帰島した島民のうち新生児、乳児、幼児、要介護者を除きATS-DLD質問票及び呼吸機能検査（スパイロメトリー）を行う。帰島前健康診断の判定基準を適用し、その結果呼吸器疾患陽性（あるいは疑いあり）と判定された人に対して、二次健診としてピークフローメーターにより、二週間連続自己測定を行い、自己最大値と比較して15パーセント以上の日内変動が2回以上のある人を、新たに高感受性者と判定する。その後は、6 ヶ月ごとに（1）（2）と同様の検査を行う。

しかし、この健診は今後二酸化硫黄の放出が減少してくることを想定しており、もし今後二酸化硫黄の放出が現在と変わらないのであれば、1年ごとに帰島前健康診断と同様の健診を行うことも考慮する必要がある。

また、帰島後の健康診断の対象者、回数、内容等については、島民の生活状況や診療体制によって修正も必要となる。

5-2 帰島後の診療体制と整備

帰島後の医療は三宅村の診療所で担うことになるが、今後は呼吸器系疾患や心疾患に対する検査機器及び医療機器の整備を推進する必要がある。

島民の呼吸器の状態をモニターできる機器などを整備し健康診断や診療を充実させるとともに、機器を扱う側の錬度を高める必要がある。

また、日常の診療は総合医で対応することができるが、専門的な見地からの健康影響の監視や島民の不安解消のために呼吸器科専門診療が定期的に行われることが望まれる。

6 おわりに

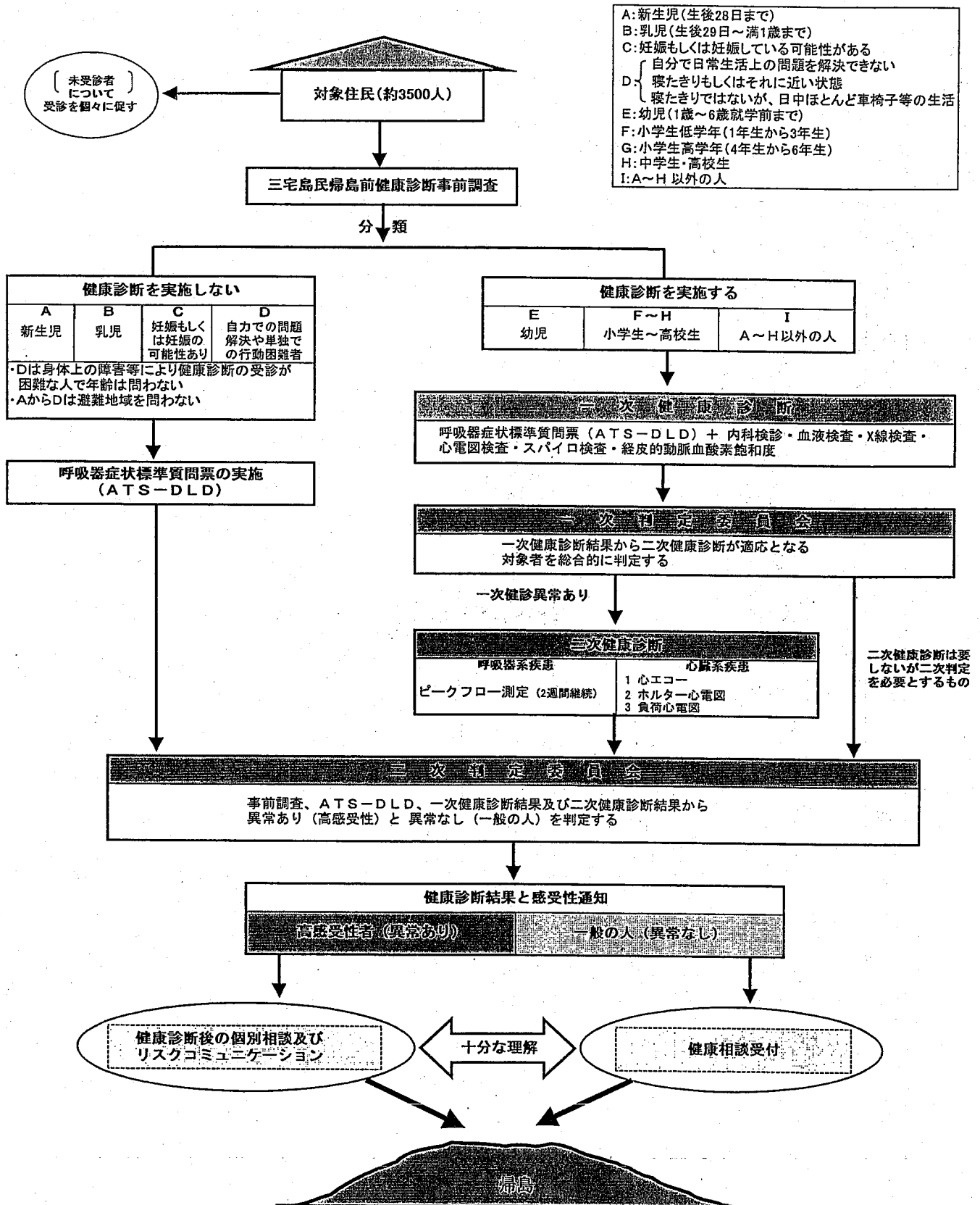
三宅島の火山ガス（二酸化硫黄）放出量は、発災当時に比較すると低減しているが、最近ではほぼ横ばい傾向であり、今後も現在と同程度のガスの放出が続くものと考えられている。

本検討会では、島民にとって帰島に向けた準備の第一歩といえる二酸化硫黄に対する感受性を判断するための健康診断について、手順や内容を具体的に示した。また、健康診断について課題を掲げて提言した。

今後は、健康診断やリスクコミュニケーションの具体的な実施方法を検討する必要がある。

住民の帰島にあたっては、本報告書を参考にしながら、帰島を希望する全ての島民が健康診断を受け、自分自身の二酸化硫黄に対する感受性を認識し、それぞれの感受性に応じた行動をとることにより、帰島後の生活の安全が確保されることを望みたい。

また、島の復興のためや、新たに島民になろうとする人についても、火山ガスの健康影響リスクについて十分理解し、事前の健康診断により感受性を認識したうえで定住する必要があることを申し添えたい。



対象者分類	分類内容	健康診断の内容と実施分類
A 新生児	生後28日	高感受性者として判定し帰島前健康診断は行わない。 つぎの項目を行う。 1. 三宅島民帰島前健康診断事前調査 2. 呼吸器症状標準質問票(ATS-DLD)(小児・成人)
B 乳児	生後29日から満1歳まで	
C 妊娠しているか妊娠している可能性がある	帰島時点での妊娠	
D 自力での問題解決や単独での行動困難者	・自分で日常の問題を解決できない ・寝たきりもしくはそれに近い状態 ・寝たきりではないが、日中ほとんど車椅子等の生活	
E 幼児	1歳から6歳未就学まで	帰島前健康診断を行う。 1. 三宅島民帰島前健康診断事前調査 2. 呼吸器症状標準質問票(ATS-DLD)(小児・成人) ＜一次健康診断＞ 1. 内科検診 2. 血液検査 3. 胸部X線 4. 心電図 5. スパイロメトリー 6. 経皮的動脈血酸素飽和度 ＜二次健康診断＞ 1. ピークフローメーター測定 2. 心エコー 3. ホルター心電図 4. 負荷心電図 ※幼児については、一次健診の尿検査、スパイロ検査と二次健診のピークフローは行わない。
F 小学生低学年	小学校1年～3年	
G 小学生高学年	小学校1年～6年	
H 中学生・高校生	中学生・高校生	
I A～H に該当しない人	A～H に該当しない者	

帰島前健康診断の対象者及び健康診断内容と実施分類

三宅島民帰島前健康診断事前調査

三宅村

この調査は火山ガス(二酸化硫黄)に対する感受性を判断するために行う健康診断の事前調査です。

1 氏 名 _____

2 性 別 1. 男 2. 女 _____

3 生年月日 1. 明治 2. 大正 3. 昭和 4. 平成 年 月 日生 _____

3 住 所 東京都三宅島三宅村 番地 _____

(避難先) _____ 電話 _____

(避難先住所は現在お住まいの住所です。)

4避難先住居 1. 都営及び公営住宅 2. 個人住宅 3. 施設等 _____

4. 長期入院中(退院の見込みがないもの) 5. その他(縁故等) _____

※記入上のお願い

質問には黒色エンピツまたはボールペンを用いてください。

1. 一人につき1枚ずつ記入してください。
2. お子様については保護者やお子様の様子をご存知の方がご記入ください。
3. 障害者、要介護者等でご自分で記入できない方は、ご家族や本人の様子をご存知の方がご記入ください。
4. 病名については医師から診断されているものだけに○をしてください。
5. 回答は該当する回答番号に○をつけてください。

疾病についてお聞きします。

問1. これまでに呼吸器系の病気と診断されたことがありますか。

1. ある

2. ない

あるに○をした方は下表の該当する病名と治療の状況に○をつけてください。

下表にない病名はその他に病名をご記入ください。

発病年齢がはっきりしていない方はわかる範囲でお書きください。

治療の状況の説明

治療中→ 現在、定期的に医療機関で治療を受けている。

中 断→ 治療を受けていたが自己判断で現在はやめている。

経過観察→ 治療の必要はないが定期的に医療機関で様子をみている。

治 癒→ 医師から治癒といわれた。

放 置→ 病気があるが治療を受けていない。

＜呼吸器系疾患＞

病 名	ある ○	何歳ころ発病 しましたか	治療の状況（○をつけてください）
1. 気管支喘息(喘息)		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
2. 喘息様気管支炎		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
3. 喘息気味		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
4. COPD (慢性気管支炎、肺気腫)		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
5. 呼吸不全		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
6. 肺ガン		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
7. 肺結核		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
8. 肺結核後遺症		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
9. 在宅酸素使用中		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
10. 呼吸器系の薬を飲んでいる		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
11. その他()		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
12. その他()		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
13. その他()		歳ころ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置

問2. これまでに心臓系の病気と診断されたことがありますか。

1. ある

2. ない

あるに○をした方は下表の該当する病名と治療の状況に○をつけてください。

下表にない病名はその他に病名をご記入ください。

発病年齢がはっきりしていない方はわかる範囲でお書きください。

＜心臓系疾患＞

病 名	ある ○	何歳ごろ発病 しましたか	治療の状況（○をつけてください）
1. 心筋梗塞 しんきんこうそく		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
2. 狭心症 きょうしんしょう		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
3. 不整脈 ふせいみやく		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
4. 心筋症 しんきん しょう		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
5. 弁膜症 べんまくしょう		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
6. 心不全 しんふぜん		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
7. 大動脈疾患 だいたいどうみやくしっかん (大動脈瘤など) だいたいどうみやくりゅう		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
8. ペースメーカー植え込み うえこ		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
9. 除細動器植え込み じょさいどうき うえこ		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
10. 高血圧 こうけつあつ		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
11. 小児先天性心疾患 しょうに せんとんせいしんしっかん		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
12. 原発性肺高血圧症 げんぱつせいはいこうけつあつしょう		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
13. 川崎病 かわさきびょう		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
14. 心臓の薬を飲んでいる しんぞう くすり の		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
15. その他()		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置
16. その他()		歳ごろ	1 治療中 2 中断 3 経過観察 4 治癒 5 放置

病名の説明

小児先天性心疾患→ 何らかの原因で出生時に心臓に奇形を有していることをいいます。

原発性肺高血圧症→心臓から肺に血液を送る肺動脈の血圧が高くなる病気です。

あなたの身体行動状況についてお聞きます。

(普段の生活をしている状況からお答えください。)

問3. 自分で日常生活上の問題が解決できますか。

(例えば、書類を書く、役所に問い合わせができる、電話をかけることができるなど)

1. できる 2. 手助けがあればできる 3. できない

問4. 日常の行動はどうですか。

(地理等の不案内で公共交通機関(電車、バスなど)の利用ができないは除く)

1. 寝たきりもしくはそれは近い状態(病気を含む)
2. 寝たきりではないが、日中はほとんど車椅子等の生活
3. 一人ではできないが、手助けがあれば行動できる。
4. 多少不自由だが、自分で行動できる。
5. 問題なく行動できる。

問5. 身体等の障害がありますか。

(身体障害者手帳の有無にかかわらず記入してください)

1. ある 2. ない

→あるに○をした方は下表の該当するものに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|--------|-------------------------------|
| 1 下肢の機能障害 | 2 視力障害 | 3 聴力障害 |
| 4 痴呆状態 | 5 精神症状 | 6 その他() |

問6. 女性の方にお聞きます。あなたは現在妊娠していますか。

1. 妊娠している 2. 妊娠している可能性がある 3. 妊娠していない
- (出産予定日 年 月 日)

以上で質問はおわりです。ご協力ありがとうございました。

帰島希望者全員
(約3500人)

三宅島民帰島前健康診断事前調査

一次健康診断	
1. 問診表	ATS-DLD質問票 (小児・成人)
2. 内科検診	問診: 居住歴・業務歴・既往歴・現住歴・家族状況・飲酒状況 喫煙状況・自覚症状 診察: 内科診察、耳鼻科診察
3. 血液検査	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GTP、総コレステロール、中性脂肪 HDL-コレステロール、血糖、尿酸 IgE-RIST IgE-RAST (ハウスダスト・カビ・ダニ・ネコ) 白血球、赤血球、血色素、ヘマトクリット、血小板、血液像 (好酸球)
4. 尿検査	蛋白、糖、ウロビリノーゲン、潜血
5. X線検査	胸部撮影 (直接)
6. 心電図検査	12誘導
7. 呼吸機能検査	スパイロメトリー 肺活量、努力性肺活量、パーセント肺活量、1秒率、1秒量、ピークフロー
8. 経皮的動脈血 酸素飽和度検査	酸素濃度

一次判定委員会

二次健康診断

- 〈呼吸器系疾患〉
1. ピークフローメーター測定 (2週間継続自己測定)
〈心臓系疾患〉
1. 心エコー
2. ホルター心電図
3. 負荷心電図

二次判定委員会

高感受性判定

健康診断結果及び感受性通知

三宅島民帰島前健康診断書

フリガナ		三宅村	
氏名	生年月日	年	月 日 生
住所	東京都三宅島三宅村 番地	年齢	性別 男・女
既往症	>		
自覚症状			
血圧	身長	体重	kg
出産週数	週	出生時体重	g
直接	出産時について (12歳以下のみ)	低肺機能有無	有 無
X線所見	呼吸機能検査	肺活量	ml
	異常なし	%肺活量	%
	異常あり	1秒率	%
		努力性肺活量	%
		1秒量	ml
ピークフロー	%		
		L/S	
聴打診	心電図12誘導		
	経皮的動脈血酸素飽和度	%	

検査項目	検査結果	参考数値	所	見
AST(GOT)				
ALT(GPT)				
γ-GTP				
総コレステロール				
中性脂肪				
HDLコレステロール				
血糖				
尿酸				
IgE-RIST				
IgE-AST				
IgE-RAST				
白血球				
赤血球				
血色素				
ヘマトクリット				
好酸球				
蛋白				
糖				
ウロビリノーゲン				
潜血				

異常なし。

上記診断の結果は、

ついて 経過観察 要精密 要医療です。

平成 年 月 日

医療機関住所

医療機関名

診断医師名

印

調査番号

--	--	--	--	--	--	--	--

呼吸器症状調査（成人用）

1. 氏名 _____

2. 性

1. 男	2. 女
------	------

3. 生年月日

1. 明治	年	月	日生
2. 大正			
3. 昭和			

4. 住所 三宅村： 東京都三宅島三宅村 番地

避難先： _____

5. あなたは、三宅島に何年住んでいましたか。

1. 3年未満	2. 3年以上 10年未満	3. 10年以上 20年未満	4. 20年以上
---------	------------------	-------------------	----------

ご記入にあたってのお願い

1. 質問項目は、1ページから12ページまであります。質問番号の順番に答えてください。
(ただし、途中を省略する指示がある場合もあります。)
2. 質問については、黒色のエンピツまたはボールペンを用いて次のように答えてください。
 - (1) 番号の場合、もっともよくあてはまる番号を□の中から選んで○印で囲んでください。
 - (2) 太枠□の中には数字を(1桁の場合は右に寄せて)、アンダーラインの上には文字を記入してください。
 - (3) 質問項目の中で分からないことばや質問がありましたら、その質問番号に×印をつけてください。

これから、あなたの主に呼吸器の症状についてうかがいます。

質問には「はい」か「いいえ」かどちらかにできるだけわりきって答えて下さい。「はい」と答えるか「いいえ」と答えるか迷ったときは、「いいえ」として下さい。

[せ き]

1. 冬にふだんせきがでますか。

1. はい 2. いいえ

2. 冬以外にもふだんせきがでますか。

1. はい 2. いいえ

(質問1, 2の両方とも「いいえ」のときは、次のページ質問7へ)

3. そのせきは1日に4回以上でますか。

1. はい 2. いいえ

4. そのせきは1週間に4日以上でますか。

1. はい 2. いいえ

(質問3, 4の両方とも「いいえ」のときは、次のページ質問7へ)

5. ふだんでると答えられたそのせきは、年に3カ月以上も毎日のように(週に4日以上)つづいてでますか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問7へ)

6. 年に3カ月以上も毎日のようにせきがでるようになって何年になりますか。

年

[た ん]

7. 冬にふだんたんがですか。

1. はい 2. いいえ

8. 冬以外にもふだんたんがですか。

1. はい 2. いいえ

(質問 7, 8 の両方とも「いいえ」のときは、次のページ質問13へ)

9. そのたんは1日に2回以上ですか。

1. はい 2. いいえ

10. そのたんは1週間に4日以上ですか。

1. はい 2. いいえ

(質問 9, 10の両方とも「いいえ」のときは、次のページ質問13へ)

11. ふだんでると答えられたそのたんは、年に3カ月以上も毎日のように(週に4日以上) つづいてですか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問13へ)

12. 年に3カ月以上も毎日のようにたんがでるようになって何年になりますか。

年

[せきとたん]

13. この3年間に、せきとたんがふだんより
ひどくでることが3週間以上つづいたこ
とが毎年1回以上ありましたか。

1. はい 2. いいえ

(次の質問14には、質問13に「はい」と答えた人のみ答えて下さい。)

14. それはかぜをひいたときですか。

1. はい 2. いいえ

[ぜん鳴]

15. 息をするとき、ゼーゼーとかヒューヒューという音がすることがありますか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問21へ)

16. それは、かぜをひいたときですか。

1. はい 2. いいえ

17. かぜをひいていないときにも、ときどきありますか。

1. はい 2. いいえ

18. ほとんど毎日、または毎晩のようにゼーゼーとかヒューヒューしますか。

1. はい 2. いいえ

19. この2年間に、ゼーゼーとかヒューヒューすることが2回以上ありましたか。

1. はい 2. いいえ

20. ゼーゼーとかヒューヒューするようになって何年になりますか。

0
0
0

年

21. これまでに胸がゼーゼーとかヒューヒューして、息が急に苦しくなる発作を起こしたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問26へ)

22. そのような発作は、いままでに2回以上ありましたか。

1. はい 2. いいえ

23. 発作のとき、薬や注射、吸入などの治療を受けたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

24. 最初に発作を起こしたのは、何才のときですか。

才

25. この2年間に、発作を起こしたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

[息切れ]

26. 足や関節の病気などで歩くのが不自由で
すか。

1. はい 2. いいえ

27. 平らな道を急いで歩いたり、ゆるやかな
坂道を登るとき、息が苦しくなりますか。

1. はい 2. いいえ

28. 平らな道を歩くとき、息が苦しくなって
同じ年輩の人より歩くのがおそいですか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問30へ)

29. 平らな道を自分のはやさで歩くとき、息
が苦しくなって休むことがありますか。

1. はい 2. いいえ

[鼻、眼、他]

30. かぜをひいていないのに鼻水が続けて出るようなことがありますか。

1. はい 2. いいえ

31. かぜをひいていないのに鼻がつまったりすることがありますか。

1. はい 2. いいえ

32. かぜをひいていないのにくしゃみが続くことがありますか。

1. はい 2. いいえ

33. かぜをひいていないのに眼が充血したり、眼がかゆかったりすることがありますか。

1. はい 2. いいえ

(次の質問34には質問30,31,32,33のいずれかに「はい」と答えた人のみ答えて下さい。)

34. これらの鼻や眼の症状がでるのは1年のうちどれぐらいですか。

1. ほぼ1年中 2. 決まった季節だけ 3. ときどき 4. たまに

35. 医師にアレルギー性鼻炎といわれたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

36. 医師に花粉症といわれたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

37. かぜをひいていないのに、急にせきこんだり、息をするときゼーゼーとかヒューヒューという音がすることがありますか。

1. はい 2. いいえ

38. 冷たい空気を吸い込んだり、運動した後で、急にせきこんだり、息をするときゼーゼーとかヒューヒューという音がすることがありますか。

1. はい 2. いいえ

39. かぜをひいたときに、急にせきこんだり、息をするときゼーゼーとかヒューヒューという音がすることが長く続くことがありますか。

1. はい 2. いいえ

〔生まれてからの病気〕

40. 医師に次の病気があるといわれたことがありますか。あれば、はじめていわれたときの年齢も記入して下さい。

(1) 肺 炎	1. はい ☐ 才 2. いいえ
(2) ちくのう (副鼻腔炎)	1. はい ☐ 才 2. いいえ
(3) 肺結核、肺しんじゅん または肺門リンパ腺炎	1. はい ☐ 才 2. いいえ
(4) ろ く 膜 炎	1. はい ☐ 才 2. いいえ
(5) 肺 気 腫	1. はい ☐ 才 2. いいえ
(6) 気 管 支 拡張 症	1. はい ☐ 才 2. いいえ
(7) 慢 性 気 管 支 炎	1. はい ☐ 才 2. いいえ
(8) 心 臓 病	1. はい ☐ 才 2. いいえ 「はい」のときに答えて下さい。 1. 治療せず 2. 治療した 3. 治療中
(9) 高 血 圧	1. はい ☐ 才 2. いいえ 「はい」のときに答えて下さい。 1. 治療せず 2. 治療した 3. 治療中

41. 医師にぜん息といわれたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問49へ)

42. そのとき、息をするとゼーゼーとかヒューヒューという音がしましたか。

1. はい 2. いいえ

43. そのとき、ゼーゼーとかヒューヒューと
いって息が苦しくなりましたか。

1. はい 2. いいえ

44. そのとき、横になっていられないほど息
が苦しくなりましたか。

1. はい 2. いいえ

45. はじめてぜん息といわれたのは、何才の
ときですか。

才

46. この2年間に、ぜん息の発作を起こした
ことがありますか。

1. はい 2. いいえ

47. この2年間に、ぜん息の治療を受けたこ
とがありますか。

1. はい 2. いいえ

(次の質問48には、質問46、47の両方に「いいえ」と答えた人のみ答えて下さい)

48. 最後に発作を起こしたのは、何才のとき
ですか。

才

[職 歴]

49. 現在、何か仕事をされていますか。

1. はい 2. いいえ

50. これまでに、何か仕事をしていたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

(質問49、50の両方とも「いいえ」のときは、次のページ質問54へ)

以下の質問には、最も最近の仕事（現在仕事をしている人はその仕事）について答えて下さい。

51. その仕事の従業の形は次のどれに該当しますか。

1. 自営業で、雇い人がいる。
2. 自分と家族だけの自営業。
3. 自営業主の家族で、その仕事を手伝っている。
4. 給与所得者、サラリーマン。
5. 就業時間が週35時間以下の臨時雇、パートタイマー。
6. 内職。

52. その仕事の種類は次のどれに該当しますか。複数ある場合には、主要なもの一つを選んで答えて下さい。

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1. 専門的・技術的職業従事者 | 6. 保安職業従事者 |
| 2. 管理的職業従事者 | 7. 運輸・通信従事者 |
| 3. 事務従事者 | 8. サブスイズ職業従事者 |
| 4. 販売従事者 | 9. 農林漁業従事者 |
| 5. 生産工程・労務従事者 | 10. その他 |

53. これまでに、次のような粉じん職場の現場で働いたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

主な職場の番号を1つだけ○印で囲んで下さい。

- | | |
|-----------|----------------|
| 1. 炭鉱 | 5. 陶器工場 |
| 2. その他の鉱山 | 6. 木綿、亜麻、大麻の工場 |
| 3. 石切場 | 7. 石綿工場 |
| 4. 鋳物工場 | 8. その他 |

[喫 煙]

54. あなたはタバコを吸いますか。

1. 毎日吸う 2. ときどき吸う 3. 以前吸っていた。 4. いいえ

(「いいえ」のときは、ここで終わりです)

55. 習慣的に吸うようになったのは、何才の
ときからですか。

才

56. どんな種類のタバコですか。主なものの番号を1つだけ○で囲んで下さい。

1. 紙巻タバコ 2. 葉巻 3. パイプ 4. キザミ 5. その他

(次の質問57には、「1. 紙巻タバコ」に○印の人のみ答えて下さい。)

57. 紙巻タバコを1日に何本くらい吸い
ますか。または吸っていましたか。

本

58. タバコの煙を胸の中に吸い込みますか。または吸い込みましたか。

1. ほとんど吸い込まない 2. 軽く吸い込む
3. 中ぐらい吸い込む 4. 深く吸い込む

59. 1本のタバコを、どれぐらいのところまで吸いますか。吸いましたか。

1. 1/2以下 2. 1/2～3/4 3. 吸い口まで

(次の質問60には、タバコをやめた人のみ答えて下さい。)

60. やめたのは何才のときですか。

才

-----ご協力ありがとうございました。-----

職業分類表（質問52に答えるときに参考にして下さい。）

1. 専門的・技術的職業従事者	科学研究者、技術者、情報処理技術者、医師、看護婦・士、その他の医療福祉技術者、法務従事者、公認会計士、税理士、教員、宗教家、記者、編集者、美術家、写真家、デザイナー、職業スポーツ従事者
2. 管理的職業従事者	会社・団体等役員、管理的公務員、会社・団体等管理職員
3. 事務従事者	一般事務従事者、会計事務従事者、集金人、運輸・通信事務従事者、ワードプロセッサ操作員、キーパンチャー
4. 販売従事者	小売・卸売・飲食店主、販売店員、商品訪問・移動販売従事者、販売外交員、不動産仲介・売買人、保険代理人・外交員
5. 生産工程・労務作業者	金属材料、化学製品、窯業製品、金属加工、金属溶接・溶断作業者 機械器具組立・修理作業者、食料品製造作業者、 紡織、衣服・繊維製品製造作業者、木・竹・草・つる製品、パルプ・紙・紙製品製造作業者、印刷・製本作業者、ゴム・プラスチック、革・革製品製造作業者、定置機関運転・建設機械運転・電気作業者 採掘作業者、建設土木作業従事者、運搬労務作業者
6. 保安職業従事者	自衛官、警察官、海上保安官、消防員、警備員
7. 運輸・通信従事者	鉄道運転従事者、自動車運転者、船長、航海士、航空機操縦士、車掌、甲板員、船舶技士、通信従事者
8. サービス職業従事者	ホームヘルパー、理・美容師、クリーニング職、調理人、旅館主・支配人、アパート・ビル管理人
9. 農林漁業作業者	農業作業者、林業作業者、漁業作業者
10. その他	分類不能、不明

調査番号

--	--	--	--	--	--	--	--

呼吸器症状調査(小児用)

1. 学年

1. 小学校 2. 中学校 3. 高校

年

2. 氏名

1. 男 2. 女

3. 生年月日

1. 昭和 2. 平成

年

月

日生

4. 住所

三宅村: 東京都三宅島三宅村

番地

避難先: _____

4. このお子さんは三宅島に何年住んでいましたか。

1. 全く住んでいない 2. 3年未満 3. 3年以上6年未満 4. 6年以上12年未満
5. 12年以上住んでいる

ご記入にあたってのお願い

質問には、黒色のエンピツまたはボールペンを用いて次のように答えてください。

(1) 質問番号の順に答えてください。(ただし、途中で省略する指示がある場合もあります。)

(2) 回答番号の記入: 番号の場合、もっともよくあてはまる番号を中から選んで○印をつけてください。例 1. はい 2. いいえ

(3) 数字の記入: の中に数字を記入してください。1桁の場合右側によせて記入してください。

(4) 文字の記入: アンダーライン _____ には文字を記入してください。例 兄

(5) 質問項目の中でわからないことばや質問がありましたら、その質問番号に×印をつけてください。

お答えくださった方のお名前: _____

お子さんとの関係: _____

記入日: _____ 月 _____ 日

あなたのお子さんの健康状態についておたずねします。質問にはありのままをできるだけ正確に「はい」か「いいえ」かどちらかに答えて下さい。「はい」と答えるか「いいえ」と答えるか迷ったときは、「いいえ」としてお答え下さい。

[せき]

質問1. かぜをひくと、いつもせきがでますか。

1. はい 2. いいえ

質問2. かぜをひいていなくても、いつもせきがでますか。

1. はい 2. いいえ

(質問1,2の両方とも「いいえ」のときは、次のページ質問5へ)

質問3. 年に3か月以上も 毎日のように(週に4日以上)せきがでますか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問5へ)

質問4. 年に3か月以上も 毎日のようにせきがでるようになったのは何才のときですか。

--

才

[ゼロゼロとたん]

質問5. かぜをひくと、いつも胸がゼロゼロしたり、たん
がでることがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問6. かぜをひいていなくても、いつも胸がゼロゼロし
たり、たんがでることがありますか。

1. はい 2. いいえ

(質問5,6の両方とも「いいえ」のときは、次のページ質問9へ)

質問7. 年に3か月以上も 毎日のように(週に4日以上)
胸がゼロゼロしたり、たんがでたりしますか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問9へ)

質問8. 年に3か月以上も 毎日のように胸がゼロゼロし
たり、たんがでるようになったのは何才のときで
すか。

--	--	--

才

[ぜん鳴]

質問9. 息をするとき、ゼーゼーとかヒューヒューという音がすることがありますか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問15へ)

質問10. それはかぜをひいたときですか。

1. はい 2. いいえ

質問11. かぜをひいていないときにも、ときどきありますか。

1. はい 2. いいえ

質問12. ほとんど毎日、または毎晩のようにゼーゼーとかヒューヒューしますか。

1. はい 2. いいえ

質問13. この2年間に、ゼーゼーとかヒューヒューすることが2回以上ありましたか。

1. はい 2. いいえ

質問14. ゼーゼーとかヒューヒューするようになったのは何才のときですか。

才

質問15. これまでに胸がゼーゼーとかヒューヒューして、急に息が苦しくなる発作を起こしたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問22へ)

質問16. そのような発作は、いままでに2回以上ありましたか。

1. はい 2. いいえ

質問17. 発作のとき、薬や注射、吸入などの治療を受けたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問18. 発作と発作のあいだの息づかいは、まったく普通でしたか。

1. はい 2. いいえ

質問19. 最初に発作を起こしたのは、何才のときですか。

才

質問20. この2年間に、発作を起こしたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問21. 思いきり遊んだり、走ったりしたあとで、胸がゼーゼーとかヒューヒューすることがありますか。

1. はい 2. いいえ

[かぜや呼吸器の病気]

質問22. この3年間に、かぜや呼吸器の病気につづけて3日以上寝こんだり、学校(保育所、幼稚園などを含む。)を休んだことがありますか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問27へ)

質問23. そのとき、ふだんよりひどく胸がゼロゼロしたり、たんがでましたか。

1. はい 2. いいえ

質問24. この3年間に、かぜや呼吸器の病気で胸がゼロゼロしたり、たんがでて、つづけて3日以上寝こんだり、学校(保育所、幼稚園などを含む。)を休んだことが何回ありましたか。

回

質問25. この3年間に、それが1週間以上つづいたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問27へ)

質問26. それは、何回ありましたか。

回

[鼻、眼]

質問27. かぜをひいていないときにも、よく鼻水が出たりしますか。

1. はい 2. いいえ

質問28. かぜをひいていないときにも、よく鼻がつまったりしますか。

1. はい 2. いいえ

質問29. かぜをひいていないときにも、くしゃみが続くことがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問30. かぜをひいていないときにも、よく眼が充血したりしますか。

1. はい 2. いいえ

(次の質問31には質問27,28,29,30のいずれかに「はい」と答えた人のみ答えて下さい)

質問31. これらの鼻や眼の症状がでるのは1年のうちどれくらいですか。

1. ほぼ1年中 2. 決まった季節だけ 3. ときどき 4. たまに

質問32. かぜをひいていないのに、急にせきこんだり、息をするときゼーゼーとかヒューヒューという音がすることがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問33. 冷たい空気を吸い込んだり、運動した後で、急にせきこんだり、息をするときゼーゼーとかヒューヒューという音がすることがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問34. かぜをひいたときに、急にせきこんだり、息をするときゼーゼーとかヒューヒューという音がすることがありますか。

1. はい 2. いいえ

[アレルギー]

質問35. 医師にじんましんといわれたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問36. 医師にアトピーといわれたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問37. 医師にアレルギー性鼻炎といわれたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問38. 医師に花粉症といわれたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問39. アレルギー療法または体質改善(脱感作、減感作)療法を受けたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

[乳児期の栄養]

質問40. 生後3か月までの乳児期の栄養法は、およそ次のどれに該当しますか。

1. 母乳栄養 2. 人工栄養(ミルク) 3. 混合栄養 4. その他

[2才までの呼吸器の病気]

質問41. 2才になるまでのあいだに、かぜをこじらせたり、ひどい呼吸器の病気になったことがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問42. そのとき入院しましたか。

1. はい 2. いいえ

[生まれてからの病気]

質問43. 医師に次の病気があるといわれたことがありますか。あれば、はじめて言われたときの年齢も記入して下さい。

(1) ちくのう(副鼻腔炎)	1. はい 才	2. いいえ
(2) 気管支炎	1. はい 才	2. いいえ
(3) ぜん息性気管支炎	1. はい 才	2. いいえ
(4) 肺炎	1. はい 才	2. いいえ
(5) 百日咳	1. はい 才	2. いいえ
(6) 湿疹	1. はい 才	2. いいえ
(7) 中耳炎	1. はい 才	2. いいえ
(8) へんとう腺またはアデノイドの手術を受けた	1. はい 才	2. いいえ

質問44. 医師にぜん息、ぜん息性気管支炎または小児ぜん息といわれたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問53へ)

質問45. そのとき、せき、胸のゼロゼロまたはたんがありましたか。

1. はい 2. いいえ

質問46. そのとき、息をするとゼーゼーとかシューヒューという音がしましたか。

1. はい 2. いいえ

質問47. そのとき、ゼーゼーとかシューヒューとって息が苦しくなりましたか。

1. はい 2. いいえ

質問48. そのとき、横になつていられないほど息が苦しくなりましたか。

1. はい 2. いいえ

質問49. はじめて、ぜん息、ぜん息性気管支炎または小児ぜん息といわれたのは、何才のときですか。

才

質問50. この2年間に、質問45から48までのいずれかに該当する発作(症状)を起こしたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

質問51. この2年間に、ぜん息、ぜん息性気管支炎または小児ぜん息で治療を受けたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

(質問50、51のいずれかに「はい」と答えたときは、次のページの質問53へ)

質問52. 最後に発作(症状)を起こしたのは、何才のときですか。

才

[ご家族、同居者について]

質問53. ご家族または同居者の方で、現在タバコを吸う人がいますか。

1. はい 2. いいえ

(「いいえ」のときは、次のページ質問56へ)

質問54. その人は、1日何本吸いますか。(吸う人ごとに本数を記入してください。)

		その他	
父	1日		本 ()
母	1日		本 ()
祖父	1日		本 ()
祖母	1日		本 ()

質問55. 現在タバコを吸っている家族または同居者の方は、お子さんと一緒にいる時に、1日何本吸いますか。吸わないときは0本と答えて下さい。

		その他	
父	1日		本 ()
母	1日		本 ()
祖父	1日		本 ()
祖母	1日		本 ()

健診内容		検査項目	一次判定基準
1	事前調査	資料3	疾患(表1参照) 1. 気管支ぜん息 4. 呼吸不全 2. 喘息様気管支炎 5. COPD(慢性気管支炎、肺気腫) 3. ぜん息気味 6. 在宅酸素使用中
2	呼吸器症状標準 質問票 (ATS-DLD)	資料6	質問項目15. 21. 38. 39. 41 (表2参照)
3	内科検診	1 居住歴: 生まれた場所、過去の居住、現在の住居 2 業務歴: 最初の業種、過去の業種、現在の業種、勤務年数 3 既往歴: 呼吸系疾患、耳鼻咽喉系疾患、循環器系疾患、代謝系疾患 4 家族状況: 家族既往歴 5 飲酒状況: 飲酒の量、回数 6 喫煙状況: 本数、年数 7 自覚症状: せき、たん、息切れ、ぜん息、手足のしびれ、動悸、脈の乱れ 意識消失、その他 8 内科診察: 心雑音、肺音(ラ音)、その他	問診(治療管理を受けている疾患) (1) ぜん息 (5) 呼吸不全 (2) 気管支ぜん息 (6) (1)から(3)の疾患で過 (3) ぜん息様気管支炎 去に治療を受けた (4) COPD(慢性気管支炎、肺気腫) 内科・耳鼻科診察等 (1) ぜん息の継続 (2) アレルギー(アトピー等) (3) ラ音あり (4) 呼吸困難
4	血液検査	IgE-RIST 19歳以上 FEIA法 IgE-RAST カビ、ダニ、ハウスダス FEIA法 直接法100~300/mm3 自動分類0~800/μl 好酸球	FEIA法 19歳以上 27.54~138.34IU/ml 以上 0.34UA/ml以下 (環境省健診基準) 直接法100~300/mm3 自動分類0~800/μl
5	X線検査	胸部直接撮影	腫瘤様影、浸潤影、肺結核 陳旧性肺結核、石灰化病巣等 術後所見、陳旧性胸膜炎 胸膜癒着、その他
6	呼吸機能検査 (スパイロ)	肺活量 努力性肺活量 %肺活量 1秒率 1秒量 ピークフロー	(1) %肺活量80%以下 (2) 1秒率70%以下
7	経皮的動脈血酸素 飽和度(Spo2)検査		95%以下

一次健康診断 高感受性判定基準(呼吸器系・成人)

表1 事前調査票

項 目	調 査 内 容	該 当
問2. 呼吸器疾患	1. 気管支ぜん息 2. 喘息様気管支炎 3. ぜん息気味 4. COPD (慢性気管支炎、肺気腫) 5. 呼吸不全 6. 肺ガン 7. 肺結核 8. 肺結核後遺症 11. 在宅酸素使用中 12. その他()	○ ○ ○ ○ ○ ○
問3. 問題解決 自分で日常生活上の問題を解決できますか	1. できる 2. 手助けがあればできる 3. できない	 ◎
問4. 日常行動 (地理等の不案内で公共交通機関(電車・バス等)に利用ができないは除く)	1. 寝たきりもしくはそれに近い状態 2. 寝たきりではないが、日中はほとんど車椅子等の生活 3. 一人ではできないが、手助けがあればできる。 4. 多少不自由だが、自分で行動できる。 5. 問題なく行動できる。	◎ ◎
問5. 身体障害 身体等の障害がありますか	1. ある 2. ない 1. 下肢機能障害 2. 視力障害 3. 聴力障害 4. 痴呆状態 5. 精神症状 6. その他()	○ ○ ○ ○ ○ ○
問6. 妊娠の有無 現在妊娠していますか	1. 妊娠している 2. 妊娠していない可能性はある。	◎ ◎

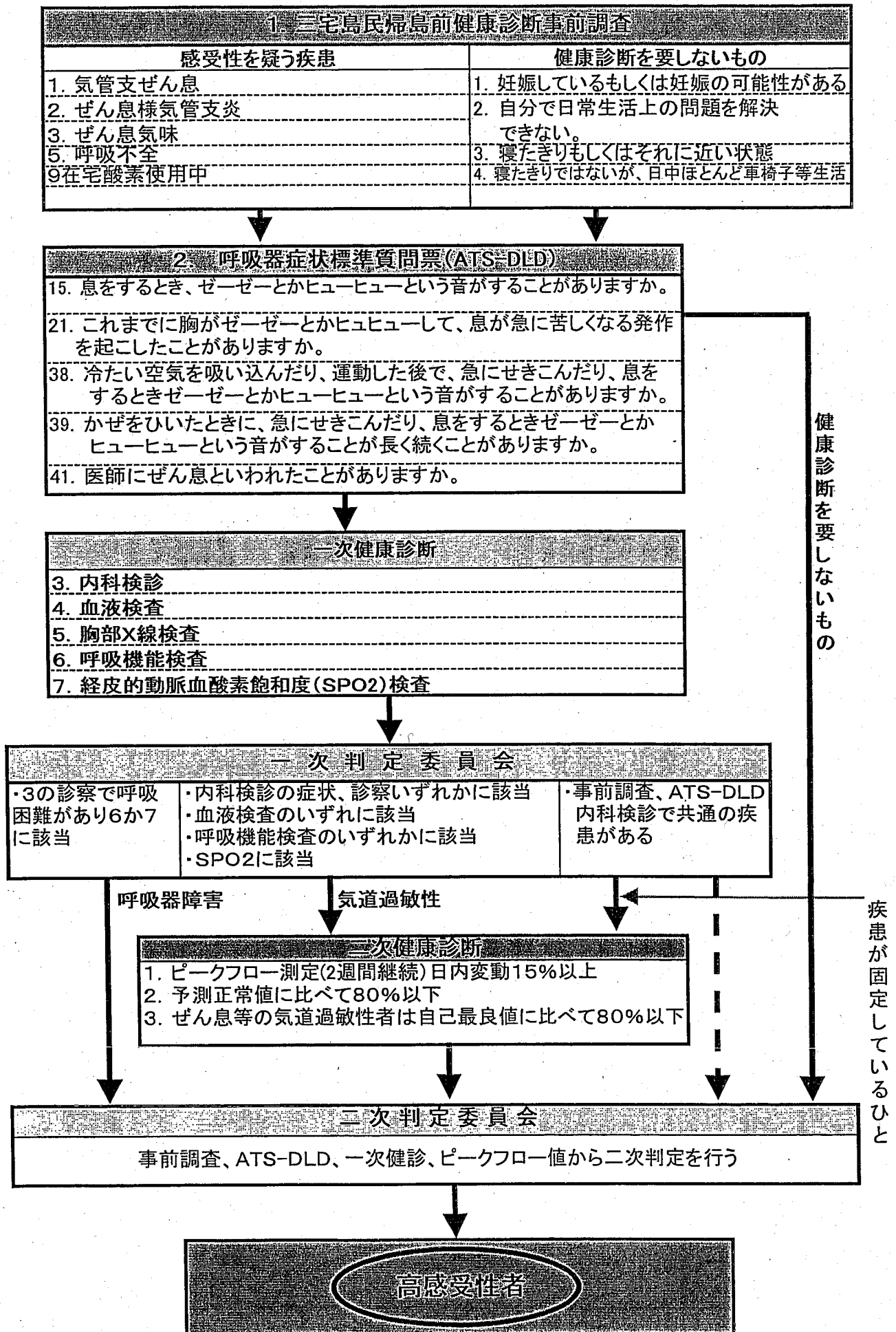
表2 ATS-DLDで高感受性が疑われる項目(成人)

調 査 項 目	次 の い ず れ か
15. 息をするとき、ゼーゼーとかヒューヒューという音があることがありますか。	
21. これまでに胸がゼーゼーとかヒューヒューして、息が急に苦しくなる発作を起こしたことがありますか。	
38. 冷たい空気を吸い込んだり、運動した後で、急にせきこんだり、息をするときゼーゼーとかヒューヒューという音がすることがありますか。	15が「はい」であるとき21、38、39「はい」の場合
39. かぜをひいたときに、急にせきこんだり、息をするときゼーゼーとかヒューヒューという音がすることが長く続くことがありますか。	
41. 医師にぜん息といわれたことがありますか。	41が「はい」の場合

表1の説明

1. ◎は一次健康診断対象者から除外し判定委員会が判定する。
2. 問2の○は一次健康診断の問診で医師が確認する。
3. 問5の○は障害者、要介護者の障害の有無と疾患との関係を確認する。

高感受性判定基準フロー(呼吸器・成人)



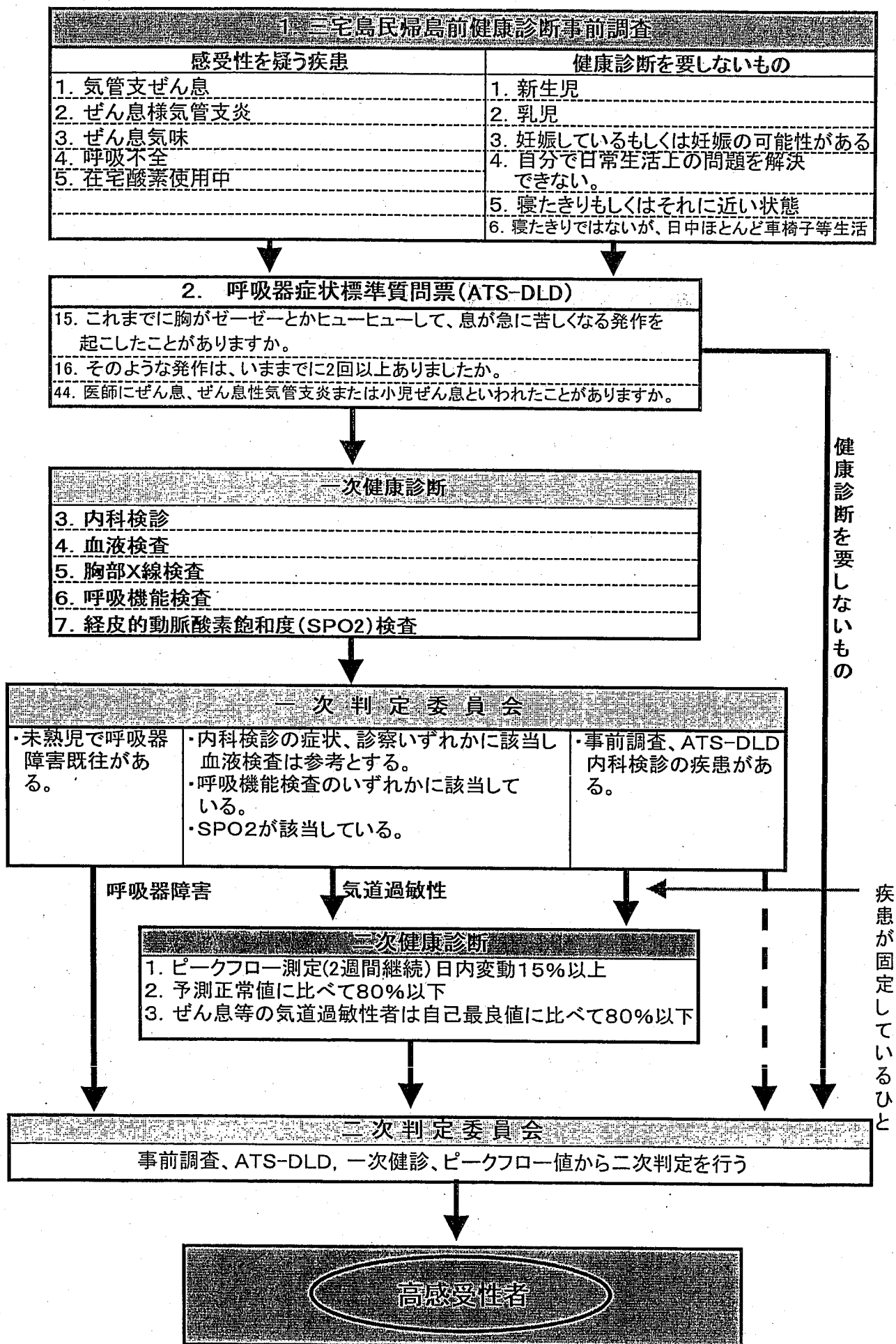
	健診内容	検査項目	一次判定基準
1	事前調査	資料3	疾患(表1参照) 1. 気管支ぜん息 2. 喘息様気管支炎 3. ぜん息気味 4. 呼吸不全 5. 在宅酸素使用中
2	呼吸器症状標準 質問票 (ATS-DLD)	資料7	質問項目15. 16. 44 (表2参照)
3	内科検診	1 居住歴: 生まれた場所、過去の居住、現在の住居 2 業務歴: 最初の業種、過去の業種、現在の業種、勤務年数 3 既往歴: 呼吸器疾患、耳鼻咽喉系疾患、循環器疾患、代謝系疾患 4 家族状況: 家族既往歴 5 飲酒状況: 飲酒の量、回数 6 喫煙状況: 本数、年数 7 自覚症状: せき、たん、息切れ、ぜん息、手足のしびれ、動悸、脈の乱れ 意識消失、その他 8 内科診察: 心雑音、肺音(ラ音)、その他	問診(治療管理を受けている疾患) (1) ぜん息 (2) 気管支ぜん息 (3) ぜん息様気管支炎 (4) 上記疾患で過去に治療を受けた 内科・耳鼻科診察等 (1) ぜん息の継続 (2) アレルギー(アトピー等) (3) 未熟児(呼吸器障害既往) (4) ラ音あり
4	血液検査	IgE-RIST 1歳末 1～3歳 4～6歳 7～9歳 10～12歳 13～18歳 IgE-RAST カビ、ダニ、ハウスダス 好酸球	IgE-RIST 1歳末 1.36～19.32 IU/ml 1～3歳 5.24～29.99 IU/ml 4～6歳 5.19～111.94 IU/ml 7～9歳 13.12～141.91 IU/ml 10～12歳 11.09～171.79 IU/ml 13～18歳 24.72～126.77 IU/ml FEIA法 以上 0.34UA/ml 以下 (環境省健診基準) 直接法100～300/mm3 } 以上 自動分類0～800/μl
5	X線検査	胸部直接撮影	腫瘤様影、浸潤影、肺結核 陳旧性肺結核、石灰化病巣等 術後所見、陳旧性胸膜炎 胸膜癒着、その他
6	呼吸機能検査 (スパイロ) ※幼児除く	肺活量 努力性肺活量 %肺活量 1秒率 1秒量 ピークフロー	(1) %肺活量80%以下 (2) 1秒率70%以下
7	経皮的動脈血酸素 飽和度(Spo2)検査		95%以下

表2 ATS-DLL、高感受性が疑われる項目(小児)

調 査 項 目	次のいずれか
15. これまでに胸がゼーゼーとかヒューヒューして、急に息が苦しくなる発作を起こしたことがありますか。	15、16の項目が「はい」である
16. そのような発作は、いままでに2回以上ありましたか。	
44. 医師にぜん息、ぜん息性気管支炎または小児ぜん息といわれたことがありますか。	「はい」である

表1の説明	1. ◎は一次健康診断対象者から除外し判定委員会が判定する。 2. 問2の○は一次健康診断の問診で医師が確認する。 3. 問5の○は障害者、要介護者の障害の有無と疾患との関係を確認する。
-------	--

高感受性判定基準フロー(呼吸器・小児)



		一次判定基準	
健診内容	検査項目	疾患(表1参照)	
事前調査	資料3	1. 心筋梗塞 2. 狭心症 3. 不整脈 4. 心筋症 5. 弁膜症 6. 心不全 7. 大動脈疾患(大動脈瘤) 8. ベースメーカー植込み 9. 除細動器植込み	
1		10. 高血圧 11. 小児先天性心疾患 12. 原発性肺高血圧 13. 川崎病 14. その他()	
内科検診	1 居住歴:生まれた場所、過去の居住、現在の住居 2 業務歴:最初の業種、過去の業種、現在の業種、勤務年数 3 既往歴:呼吸系疾患、耳鼻咽喉系疾患、循環器系疾患、代謝系疾患 4 家族状況:家族既往歴 5 飲酒状況:飲酒の量、回数 6 喫煙状況:本数、年数 7 自覚症状:せき、たん、息切れ、ぜん息、手足のしびれ、動悸、脈の乱れ 意識消失、その他 8 内科診察:心雑音、肺音(ラ音)、その他	問診 (1)以前に狭心症、心筋梗塞、心筋症、心不全及び重症不整脈の既往がある (2)心疾患治療薬を服用している (3)家族歴で突然死を有する 内科診察 (1)心疾患を疑う胸痛、動悸等有症状 (2)収縮期血圧160以上拡張期血圧100以上 (3)その他医師判断による	
2			
X線検査	胸部直接撮影	(1)心陰影拡大 CTR55%以上 (2)心血管陰影異常所見 (3)肺野異常所見	
3			
心電図検査	安静時12誘導	(1)ST-T異常 (2)異常Q波 (3)心室性期外収縮(Lown分類grade2以上) (4)心房細動・心房粗動 (5)上室性頻拍 (6)洞不全症候群(洞性徐脈、洞房ブロック、洞停止) (7)房室ブロック(第2度、高度、第3度) (8)QT延長 (9)WPW症候群 (10)Brugada症候群 (11)その他医師判断による	
4			
経皮的動脈血酸素飽和度(Spo2)検査		95%以下	
5			

表1

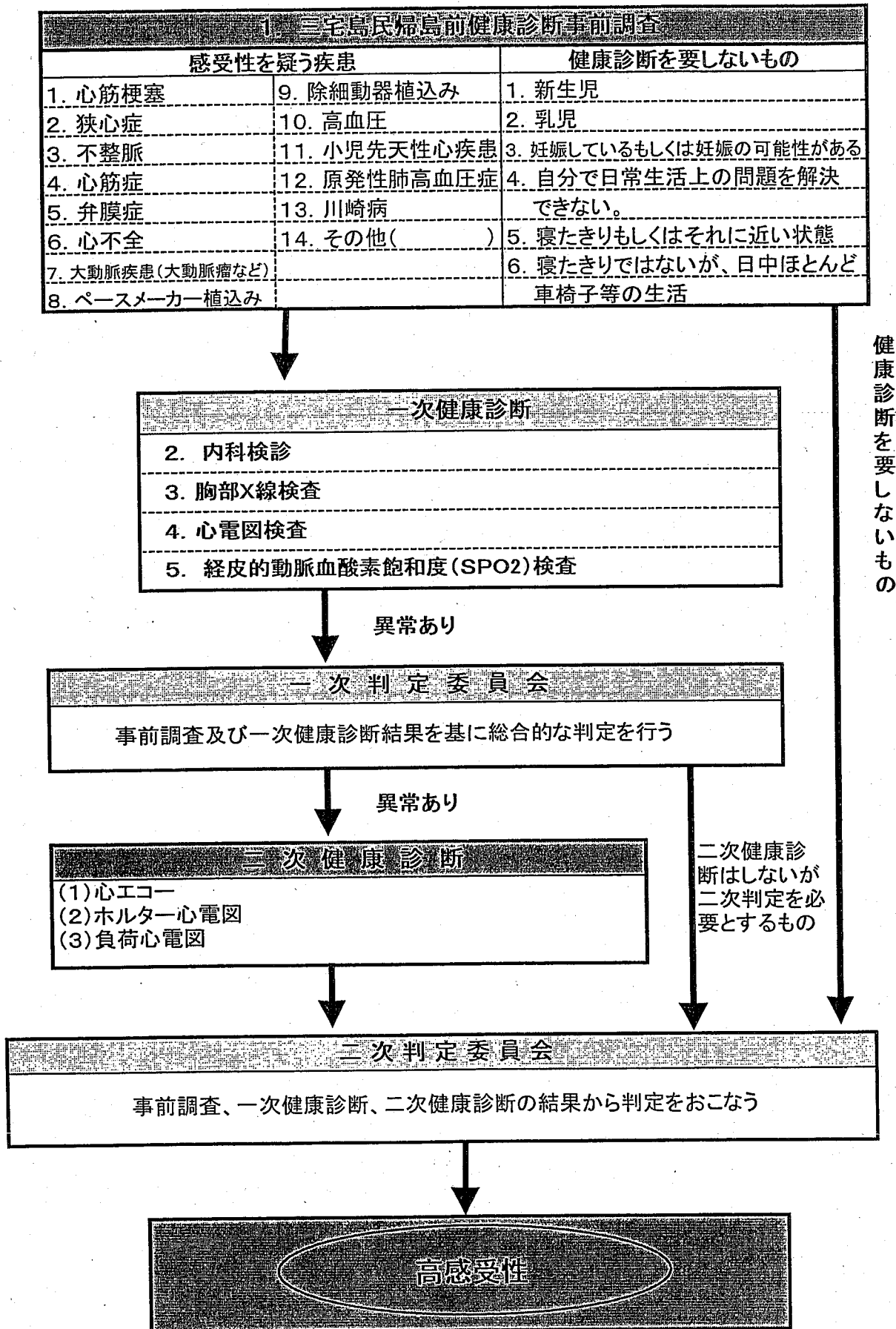
事前調査票

項目	調査内容	
生年月日	健診時に新生児か乳児 新生児 乳児	◎ ◎
問2. 心疾患 これまでに心臓系の疾患と診断されたことがありますか	1. 心筋梗塞 2. 狭心症 3. 不整脈 4. 心筋症 5. 弁膜症 6. 心不全 7. 大動脈疾患(大動脈瘤など) 8. ペースメーカー植え込み 9. 除細動器植え込み 10. 高血圧 11. 小児先天性心疾患 12. 原発性肺高血圧症 13. 川崎病 14. その他()	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
問3. 問題解決 自分で日常生活上の問題を解決できますか	1. できる 2. 手助けがあればできる。 3. できない	○ ○ ○
問4. 日常行動 (地理等の不案内で公共交通機関(電車・バス等)に利用ができないは除く)	1. 寝たきりもしくはそれに近い状態 2. 寝たきりではないが、日中はほとんど車椅子等の生活 3. 一人ではできないが、手助けがあればできる。 4. 多少不自由だが、自分で行動できる。 5. 問題なく行動できる。	◎ ◎ ○ ○ ○
問5. 身体障害 身体等の障害がありますか	1. ある 2. ない 1. 下肢機能障害 2. 視力障害 3. 聴力障害 4. 痲痺状態	○ ○ ○ ○ ○
問6. 妊娠の有無 現在妊娠していますか	1. 妊娠している 2. 妊娠していない可能性がある。	◎ ◎

表1の説明

- ◎は一次健康診断対象者から除外し判定委員が判定する。
- 問2の○は一次健康診断の問診で医師が確認をする。
- 問5の○は障害者、要介護者の障害の有無と疾患との関係を確認する。

高感受性判定基準フロー(心臓)



健 診 内 容	二次健康診断基準
「呼吸器系二次健康診断」 ピークフロー測定	1. 2週間継続測定し自己最大値と比較して15%以上の日内変動が2回以上認められる。 2. 予測正常値に比べて80%以下 3. ぜん息等の気道過敏性者は自己最良値にくらべて80%以下
「心臓系二次健康診断」 1 心エコー パルスドップラー法 2 負荷心電図 エルゴメーター 3 ホルター心電図	事前調査、一次健康診断、二次健康診断の結果から判定する。

二次健康診断判定基準(呼吸器系・心臓系)

年令別人口調べ

平成16年 3月 1日現在

平成16年 3月 1日

合 計	年 齢	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	男	8	6	7	9	12	15	9	8	18	16	11	15
	女	3	7	7	13	10	7	9	13	8	13	14	11
	計	11	13	14	22	22	22	18	21	26	29	25	26
	年 齢	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
	男	10	11	22	13	19	18	21	20	16	19	13	9
	女	13	19	14	19	14	21	17	11	22	12	16	6
	計	23	30	36	32	33	39	38	31	38	31	29	15
	年 齢	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
	男	6	9	7	10	7	8	9	16	15	12	16	21
	女	5	9	6	11	12	7	13	14	9	13	6	14
	計	11	18	13	21	19	15	22	30	24	25	22	35
	年 齢	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
	男	15	10	15	17	17	21	18	15	19	18	19	31
	女	12	12	10	6	16	13	25	20	17	20	11	24
	計	27	22	25	23	33	34	43	35	36	38	30	55
	年 齢	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
	男	27	20	25	28	24	31	33	37	36	30	24	21
	女	23	14	16	26	21	21	31	29	25	16	16	19
	計	50	34	41	54	45	52	64	66	61	46	40	40
	年 齢	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71
	男	35	24	16	26	21	18	27	24	41	30	27	32
	女	20	24	19	27	24	35	28	36	28	35	42	34
	計	55	48	35	53	45	53	55	60	69	65	69	66
	年 齢	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83
	男	32	28	17	23	32	22	21	20	24	12	14	12
	女	36	30	40	41	36	29	25	21	21	23	27	19
	計	68	58	57	64	68	51	46	41	45	35	41	31
	年 齢	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95
	男	5	3	2	4	2	4	3	1	2	0	0	0
	女	8	10	16	15	13	13	10	6	9	7	6	2
	計	13	13	18	19	15	17	13	7	11	7	6	2
	年 齢	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107
	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	1	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	計	2	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	年 齢	108	109	110以上	合計								
	男	0	0	0	1,617								
	女	0	0	0	1,682								
	計	0	0	0	3,299								

性別	人数	呼吸器疾患							計	心疾患					計
		気管支 喘息	喘息発作	慢性 気管支炎	慢性 性肺炎	慢性閉塞 性肺疾患	肺気腫	呼吸不全		心筋 梗塞	狭心症	虚血性 心疾患	肥大性 心筋症	労作性 狭心症	
男	140	40	0	28	6	12	8	3	97	7	66	13	10	1	97
女	172	53	1	33	2	5	3	0	97	4	80	12	13	0	109
計	312	93	1	61	8	17	11	3	194	11	146	25	23	1	206

※1人で複数疾患あり

疾病罹患率

性別	人数	呼吸器疾患	心疾患	合併型
男	140	54	68	18
女	172	69	89	14
計	312	123	157	32

被保険 者数 (人)	呼吸器疾患	心疾患	合併型
2164	5.70%	7.30%	1.50%

※ 国保加入者2115人＋社保加入(老人)49人＝2164人

※ 国保加入割合は全人口の63.6%

※患者数は平成15年3月～5月分の診療報酬明細から。

呼吸器疾患及び心疾患罹患患者数調

三宅島民帰島前健康診断に関する検討会設置要綱

(目的)

第1条 島民の帰島に際し、事前に火山ガスに対する感受性の自覚を促すための健康診断に関し、健診項目や実施方法などを専門的な見地から検討するため、三宅島民帰島前健康診断に関する検討会(以下「検討会」という。)を設置する。

(検討事項)

第2条 検討会は、次に掲げる事項について検討をする。

- (1) 火山ガスに対する感受性を判断するための健康診断内容
- (2) 健康診断の実施方法
- (3) 健康診断後のリスクコミュニケーションの方法
- (4) その他健康管理を行う上で必要な事項

(構成)

第3条 検討会の構成は、別表のとおりとする。

(座長)

第4条 検討会に座長を置く。

- 2 座長は、委員の互選により選任する。
- 3 座長は、会務を総理する。

(招集)

第5条 委員会は座長が召集する。

- 2 座長は、必要に応じて委員以外の者の出席を求めることができる。

(議事概要)

第6条 座長は、検討会の終了後、速やかに議事の概要を作成し、これを公表することができる。

(議事録)

第7条 座長は、検討会の議事録を作成し、各委員の確認を得た上で、これを公表することができる。

(事務局)

第8条 検討会の事務局は、三宅村保健福祉課が担当する。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるものの他、検討会の運営に必要な事項は、座長が別に定める。

附則

この要綱は、平成 15 年7月1日から適用する。

「三宅島民帰島前健康診断に関する検討会」委員名簿

委 員

平成 15 年 7 月 3 日

No.	氏 名	所 属
1	座長 工藤 翔二	日本医科大学内科学第四教授
2	足立 満	昭和大学医学部第一内科教授
3	森川 昭廣	群馬大学医学部小児科教授
4	丸山 浩一	東京都健康局参事東京都島しょ保健所長
5	宇野 秀之	東京都立広尾病院
6	夏井 信輔	三宅村中央診療所

外部オブザーバー(循環器他)

	氏 名	所 属
1	加藤 貴雄	日本医科大学第一内科教授
2	望月 正武	慈恵会医科大学循環器内科教授
3	大前 和幸	慶応義塾大学医学部教授 医学部衛生学公衆衛生学教室
4	田辺 康宏	中央診療所医師(東京都老人医療センター)

オブザーバー(行政)

No.	氏 名	所 属
1	裏田 勝己	東京都総務局 行政部副参事(三宅島災害復興対策担当)
2	宮本 明	東京都総務局 総合防災部副参事(震災対策担当)
3	齊藤 實	東京都三宅支庁総務課長
4	川口 義夫	東京都島しょ保健所三宅出張所庶務係長

三宅島民帰島前健康診断に関する検討会 開催経緯

平成 15 年 7 月 29 日

- 第 1 回
- ①座長の互選について
 - ②健康診断の内容について
 - ③健康診断の実施方法について
 - ④健康診断後リスクコミュニケーションについて

平成 15 年 9 月 9 日

- 第 2 回
- ①健康診断の内容について
 - ②健康診断の実施方法について
 - ③健康診断後リスクコミュニケーションについて
 - ④帰島後の健康管理について

平成 15 年 10 月 28 日

- 第 3 回
- ①高感受性の判定基準について
 - ②報告書（案）について

平成 15 年 12 月 22 日

- 第 4 回
- ①高感受性の判定基準について
 - ②報告書（案）について

平成 16 年 1 月 21 日

- 第 5 回
- ①一次及び二次判定基準について
 - ②二次判定の「判定委員」について

平成 16 年 2 月 4 日

- 第 6 回
- ①一次判定基準について（呼吸器・循環器）
 - ②二次健康診断内容及び判定基準について

平成 16 年 3 月 4 日

- 第 7 回
- ①二次健康診断内容（循環器）
 - ②一次及び二次判定基準について（循環器）
 - ③三宅島民帰島前健康診断に関する報告書（案）について