

ぽかぽかセミナーシリーズ(3)
「みんなで学ぼう！放射能影響と健康管理」

福島県の県民健康管理調査 に関する情報共有

2012年5月13日

福島老朽原発を考える会

阪上 武

福島県の健康管理調査の問題点

- 1 . 目的が「不安解消」、放射線の影響は「極めて少ない」ことが前提に
- 2 . チェルノブイリの影響は小児の甲状腺ガンのみとしている
 - 特別な健診は小児の甲状腺調査のみ
 - 心電図などは調べない
- 3 . 内部被ばくの把握が不十分
 - 尿検査はなし、ホールボディカウンターもサンプルのみ
- 4 . 問診票の回収率は2割程度しかない
 - 山下氏ら低線量被ばくを軽視する主体に対する不信
 - 一方的に調査されるだけ...健康管理「ファイル」
- 5 . 県民健康調査以外の調査がされていない
 - 患者調査から福島県を除外
 - 他の調査には研究費がおりない

要請 被ばくの低減を目的に
内部被ばくを個別に把握し具体的な被ばく低減策を
予防原則に従いあらゆる疾病に備えた健診を
無償の医療とセットで...手帳の交付を
低線量被ばくの影響を重視する調査主体へ交代を

平成23年度 甲状腺検査の結果概要（平成24年3月末日現在）

検査実施総数	38,114人
--------	---------

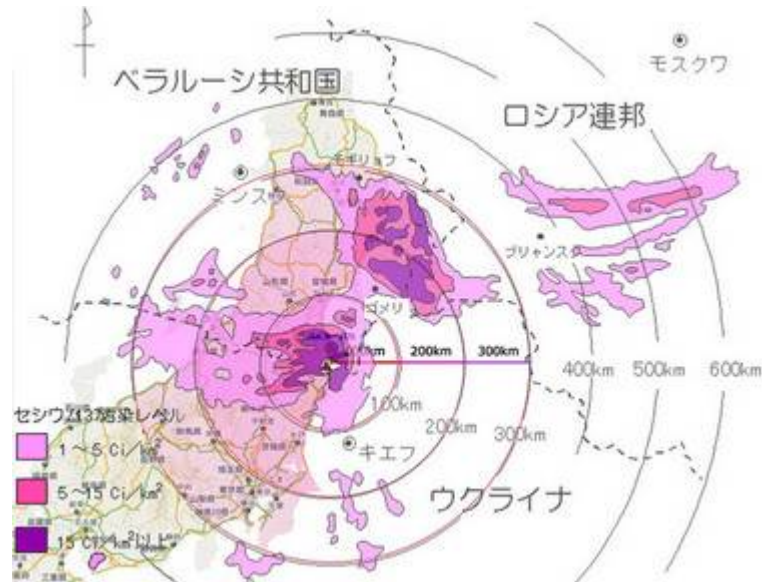
判定結果		判定内容	人数（人）	割合（％）	
A判定	(A1)	結節や嚢胞を認めなかったもの	24,468人	64.2%	99.5%
	(A2)	5.0mm以下の結節や20.0mm以下の嚢胞を認めたもの	13,460人	35.3%	
B判定		5.1mm以上の結節や20.1mm以上の嚢胞を認めたもの	186人	0.5%	
C判定		甲状腺の状態等から判断して、直ちに二次検査を要するもの	0人	0.0%	

〔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判定であっても、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判定としています

判定結果		人数（人）	割合（％）	計
結節を認めたもの	5.1mm以上	184人	0.48%	386人 (1.0%)
	5.0mm以下	202人	0.53%	
嚢胞を認めたもの	20.1mm以上	1人	0.003%	13,380人 (35.1%)
	20.0mm以下	13,379人	35.10%	

※ 結節、嚢胞両方の所見に該当しているケースも存在



IPPNW報告書より
ゴメリで甲状腺ガンが多発した

Table: Thyroid cancer in the Gomel area (Belarus) for 13 years before and 13 years after the Chernobyl catastrophe¹⁵⁵

Age	1973-1985	1986-1998	Increase
0-18	7	407	58-fold
19-34	40	211	5.3-fold
35-49	54	326	6-fold
50-64	63	314	5-fold
>64	56	146	2.6-fold

ベラル - シだけでも、事故以来12,000人以上が甲状腺がんになった(パベル・ベスパルチュク、2007年)。WHOの予測によると、ベラル - シのホメリ(ゴメリ)地域だけで今後50,000人以上の子どもたちが甲状腺がんになるだろう。この予測にすべての年齢層分を追加すると、その数はおよそ10万人に達すると計算される。

WHOの専門家であるキ - ス・バヴェルストックによれば、事故からがんが増加するまでの時間が「驚くほど短かった」。しかも、発症したベラル - シの子どもたちではがんの増殖スピードが予測以上に速く、そして全身に転移した。

1995年にWHOはジュネ - ブ(スイス)で国際会議を開催し、チェルノブイリ原発事故の健康被害について討論した。この会議で甲状腺疾患の研究結果が報告され、甲状腺がんの頻度が特に高度汚染地域の子どもで急激に増加しており、そのスピードは予想をはるかに超えていた。

小児甲状腺がんがもっとも多く発生したのはゴメリ地域であった。同地域に住む0 ~ 18才の子どもで、1998年の1年間に新たに発症した患者数を調査したところ、13年前(チェルノブイリ事故以前)の58倍に達していた。

IPPNW報告書「チェルノブイリの健康影響」より

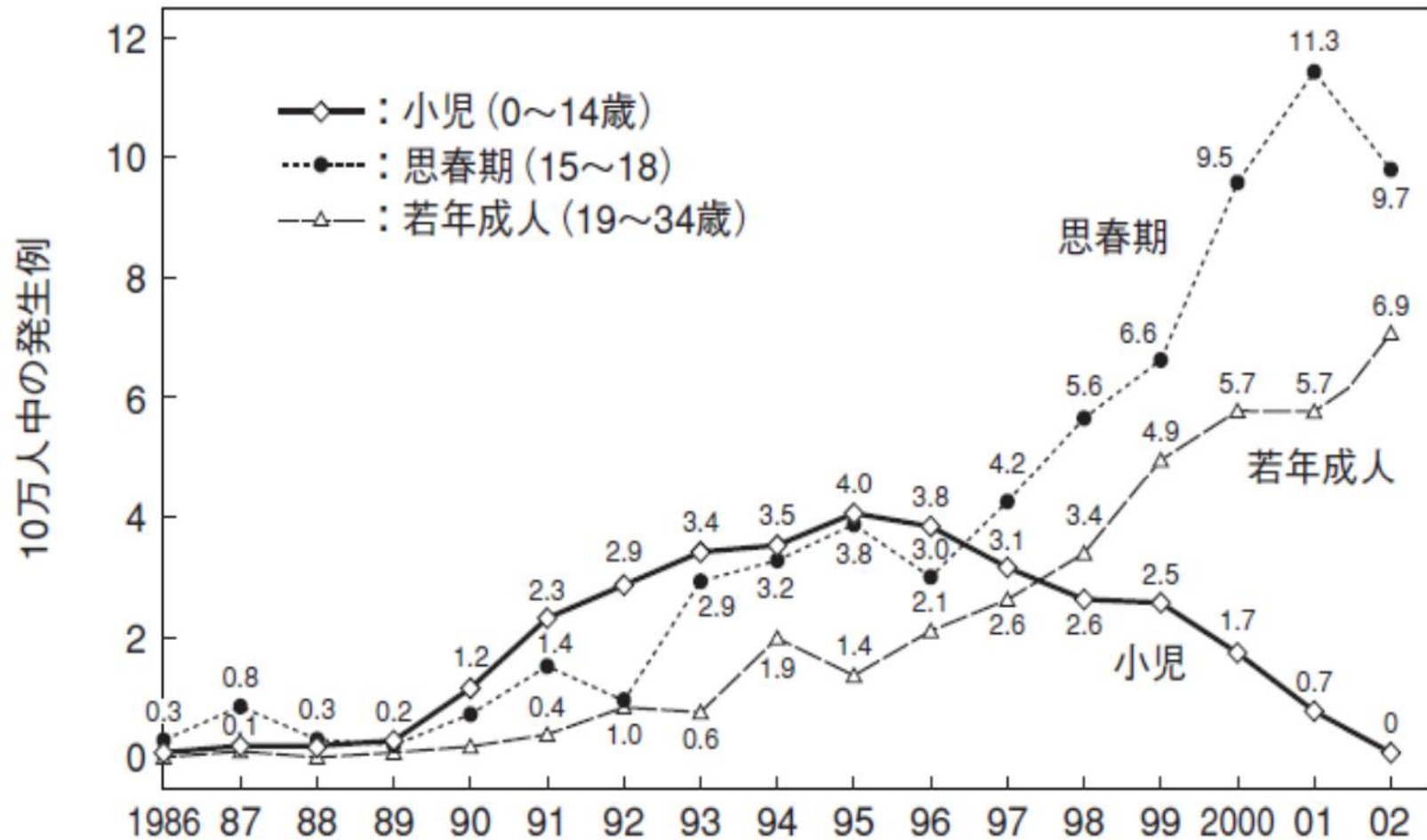


図 1 甲状腺癌のベラルーシにおける発生率
 (20年目の国際会議おける発表, Y. デミチック博士のご厚意による)

Urinary Iodine Levels and Thyroid Diseases in Children; Comparison between Nagasaki and Chernobyl

KATSU ISHIGAKI^{*,***}, HIROYUKI NAMBA^{*}, NOBORU TAKAMURA^{**}, HIROKAZU SAIWAI^{**},
VLADIMIR PARSHIN^{**}, TOSHINORI OHASHI[#], TAKASHI KANEMATSU^{***}
AND SHUNICHI YAMASHITA^{*,***}

	Number of abnormalities (%)		
	Goiter	Nodule	Cancer
Gomel, Belarus	2,669 (13.58)	342 (1.74)	39 (0.20)
Nagasaki, Japan	4 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)

—“チェルノブイリ笹川医療協カプロジェクト1991-1996”より—

山下俊一*/柴田義貞*/星正治*/藤村欣吾*/ほか**

地域	被検者数	甲状腺異常者(%)						
		甲状腺腫	結節	がん	機能亢進症	機能低下症	ATG陽性	AMC陽性
全地域	120,332	41,710(34.66)	577(0.48)	64(0.05)	120(0.10)	148(0.12)	2,793(2.32)	1,750(1.45)
ベラルーシ								
ゴメリ	19,660	2,669(13.58)	342(1.74)	39(0.20)	31(0.16)	41(0.21)	445(2.26)	187(0.95)
モギリョフ	23,781	5,152(21.66)	24(0.10)	2(0.01)	37(0.16)	13(0.05)	448(1.88)	262(1.10)
ウクライナ								
キエフ	27,691	14,822(53.53)	46(0.17)	6(0.02)	23(0.08)	13(0.05)	676(2.44)	386(1.39)
ジトミール	29,033	10,923(37.62)	66(0.23)	9(0.03)	20(0.07)	65(0.22)	853(2.94)	661(2.28)

1991 - 1996年の5年間に、3共和国の5センターで甲状腺超音波画像診断装置により記録された画像は半永久的に当初はフロッピーディスク、その後は光ディスクに蓄積され、既に延べ16万人以上のデータ(1人11枚ずつ)が保管されてデータバンクとなっている。さらに一人一人の血液採取後、血中の甲状腺ホルモンや自己抗体が測定され、1993年以降は、尿中ヨードも必要によりモギリョフとキエフのセンターで測定されてきた。これらの血清や尿のサンプルもすべて現地の各センターに冷凍保存されている。1996年4月の本プロジェクト終了時点では約12万人の問診票や各種データが集約され種々の甲状腺異常が発見されている

日本甲状腺学会 会員の皆様へ

福島県では、東日本大震災に伴い発生した東京電力福島第一原発事故による放射能汚染を踏まえて、県民の「健康の見守り」事業である長期健康管理を目的として、全県民を対象とする福島県「県民健康管理調査」を行っております。そのなかで、震災時に0から18歳であった全県民を対象に、甲状腺の超音波検査を開始して参りました（県民への説明文書をご参照下さい）。

これまで、平成23年10月からの福島県立医科大学附属病院での土日祝日の実施、その後11月中旬からの学外各地域での平日の実施と、すでに1万5千人を超える方に対する一次検査が終了しています。

このたび、学内外の専門委員会での協議を経て、その検査結果を順次ご本人のもとに郵送でお知らせする予定であり、ご支援をいただいている関係学会の先生方にも、

の)としております。したがって、異常所見を認めなかった方だけでなく、5mm以下の結節や20mm以下の嚢胞を有する所見者は、細胞診などの精査や治療の対象とならないものと判定しています。先生方にも、この結果に対して、保護者の皆様から問い合わせやご相談が少なからずあろうかと存じます。どうか、次回の検査を受けるまでの間に自覚症状等が出現しない限り、追加検査は必要がないことをご理解いただき、十分にご説明いただきたく存じます。

平成24年1月16日

福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター長 山下俊一
同 上 臨床部門副部門長（甲状腺検査担当） 鈴木真一

■■■■様

平成23年 月 日

福 島 県

福島県立医科大学

甲状腺検査の結果についてのお知らせ

この度は、私どもが実施した「甲状腺検査」をお受けいただきましてありがとうございました。

今回の甲状腺超音波検査の結果について、慎重に診断を行い、次のとおり判定しましたのでお知らせいたします。

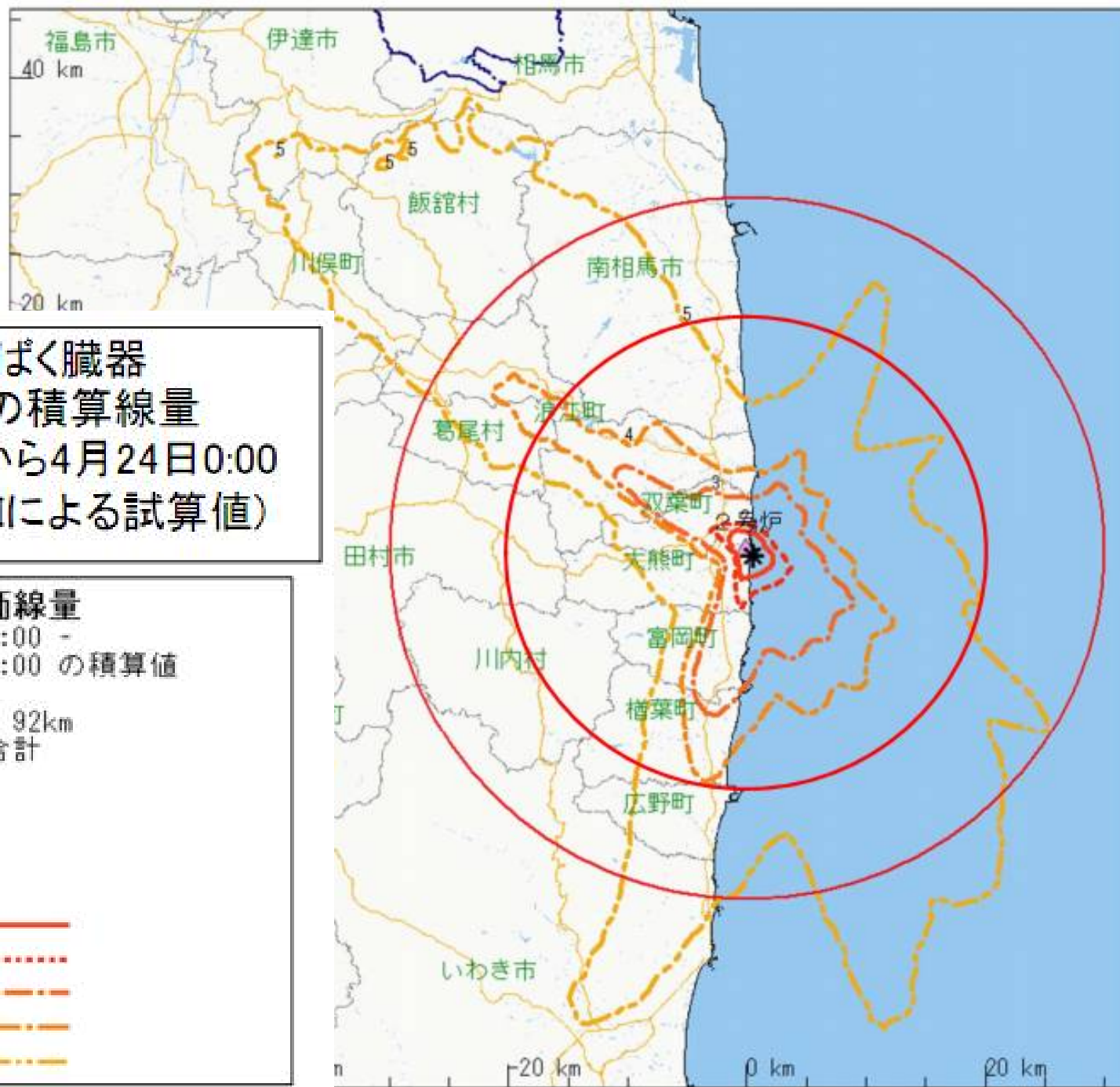
なお、次回の検査は、平成26年度以降に実施いたします。今回、異常がみられなかった方も受診されることをお勧めします。

今後も、県民の皆様の健康を見守るため甲状腺検査に継続して取り組んでまいりますので、ご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

(A2) 小さな結節(しこり)や嚢胞(液体が入っている袋のようなもの)がありますが、二次検査の必要はありません。

※ 結果について、詳しくは裏面の解説をご覧ください。

※ このお知らせは、後日お送りする「健康管理ファイル」に記録・保存していただくこととなりますので、大切に保管されるようお願いいたします。



内部被ばく臓器
等価線量の積算線量
(3月12日6:00から4月24日0:00
までのSPEEDIによる試算値)

内部被ばく臓器等価線量
日時 = 2011/03/12 06:00 -
2011/04/24 00:00 の積算値

領域 : 92km X 92km
核種名 = ヨウ素合計
対象年齢 = 1歳児
臓器名 = 甲状腺

【凡例】
線量等値線 (mSv)

1 = 10000	—————
2 = 5000
3 = 1000	- - - - -
4 = 500	- · - · -
5 = 100	- · · · -

福島県健康管理調査の甲状腺検査の問題点

0. はじめから影響は小さいと決めてかかっている。「先行調査」は事故前のもの決めてかかってよいのか。プルームの影響はまだ未解明
1. A2を問題なしとしてしまってよいのか。ある大きさ以下は問題がないとしてもよいのか
3. A2は2年半後に再検査としているが、その間に経過観察は必要ないのか
4. 診断画像や医師の所見が、受検者にも知らされないのは問題ではないか
5. 甲状腺機能を確認する血液検査は実施しなくてよいのか
6. セカンド・オピニオンを封じるような通知を取り消し、積極的にセカンド・オピニオンを受け入れ、再検査を受検させるべきではないか
7. 子どもだけでなく、大人の検査も必要ではないか