

# 県民健康調査甲状腺エコー検査の 現状と今後の展望



平成26年11月24日

池田記念病院整形外科

市民科学者国際会議

種市靖行

# 経歴

被災当時46歳

当時4歳、8歳、12歳の3人娘と妻の5人暮らし。

震災時郡山市内で整形外科診療所を開業していましたがH24年2月で閉院し、現在は須賀川市の池田記念病院にて整形外科医として勤務中です。

原発事故被災地の医師として、放射能の汚染状況とその危険性について周辺住民と話し合う活動や市民主体の健康相談会等に参加してきました。

以前より自主甲状腺エコー検診もしていましたが、現在は県民健康調査センターの資格を取得し、県民健康調査の甲状腺エコー出張検査にも参加しています。

## アジア初、緊急被ばく医療支援チームREMATを結成 —放医研、海外の原子力災害等に迅速に対応—

### 【概要】

独立行政法人放射線医学総合研究所（米倉義晴理事長 以下、放医研）は、海外での放射線被ばくや放射性物質による汚染事故などが起きた時に、現場で初期医療を支援する、緊急被ばく医療支援チームREMAT (Radiation Emergency Medical Assistance Team) を結成、本年1月より本格的な活動を開始しました。被ばく医療の分野で支援が可能なチームは世界的にも極めて珍しく、アジア初となります。このチーム結成により、被ばく医療における放医研の人的・物的資源を積極的に活かした国際的な支援活動が可能になりました。

このチームは、被ばく医療の専門医師や被ばく線量評価の専門家などで組織され、携帯性に富んだ先進の放射線計測機器や汚染事故等に対応する特殊な医薬品などを装備し、また被ばくに関するデータ解析を衛星回線使ってリアルタイムに行うシステムも新たに開発し、機動性を兼ね備えながら幅広い原子力災害に対応可能です。

今後、原子力災害が発生した当該国政府やIAEAなど国際機関等から派遣要請を受けた時に、迅速に放医研から派遣されることになり、万が一の場合での活躍が期待されます。



放医研・緊急被ばく医療支援チームREMATの 隊員装備 (左)  
および ロゴマーク (右)

# REMAT

## 1.指令本部

REMAT活動の全体統括

## 2.派遣班

現場リーダー：現場の指揮

緊急被ばく医療要員：応急対応、トリアージおよび医学的助言

線量評価要員：計測、分析試料採取、簡易解析・評価と助言

放射線防護要員：現地の被ばく・汚染管理

連絡調整要員：資機材の搬送、設営、現場の情報収集・発信

## 3.後方支援班

医療班：被ばく患者・汚染患者の受け入れ治療

線量評価班：詳細分析・解析および線量評価

## 4.事務局

運営・企画に関する事務処理

## 「ERC医療班状況報告⑩」について

平成23年3月14日4:30  
原子力安全委員会  
緊急技術助言組織

表記「ERC医療班状況報告⑩」の内容について、下記の通り助言致します。

4ページ、下から3行目、「13,000cpm を超えた者が30数名。その後除染。除染後再計測して低い数値だったため診療せず避難所へ戻る。(13,000cpm は独自の基準で、3/14以降は100,000cpm まで上げて対応(県立医科大の判断)」との記述があります。GMサーベイメータによる13,000cpm はおよそ表面汚染密度40Bq/cm<sup>2</sup>にあたるものと思われませんが、この数値がすべて内部被ばくのヨウ素によるものとする、安定ヨウ素剤投与の基準値となる等価線量約100mSvに相当します。よって、スクリーニングにおける基準値は、100,000cpm まで上げず、現行のまま13,000cpm に据え置いた方が良いと考えられます。

注) ERC医療班とは、経済産業省緊急時対応センター医療班の略

以上

# 県民健康管理調査の目的

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

(2011.5.19 検診等は2011.11より開始)

原子力発電所事故による放射性物質の拡散や避難等を踏まえ、県民の被ばく線量の評価を行うとともに、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 (2013.4.17)

# 県民健康調査とは？

基本調査（行動調査により線量を把握）

詳細調査（健康状態を把握）

○甲状腺検査

○健康診査

○こころの健康度・生活習慣に関する調査

○妊産婦に関する調査

2011年7月から実施

# 秘密会から検討委員会へ移動するメンバー



(秘密会を終え、検討委員会の会場に向かう委員会メンバーら＝福島市杉妻町で2012年9月11日午後1時55分ごろ、毎日新聞 武本光政撮影)

# 福島県立医大による実技講習風景



# 2014年8月24日 第16回県民検討委員会の記事

## 福島甲状腺がん57人に 県内の全子ども対象調査

東京電力福島第1原発事故による健康への影響を調べている福島県は24日、震災当時18歳以下の子ども約37万人を対象に実施している甲状腺検査で、甲状腺がんと診断が確定した子どもは5月公表時の50人から7人増え57人に、「がんの疑い」は46人（5月時点で39人）になったと発表した。

福島市内で開かれた県民健康調査の検討委員会で報告した。地域による発症率に差がないことも報告され、委員会の星北斗座長は、現時点で放射線の影響がみられないことが裏付けられたとした上で、「今後、詳細な分析が必要だ」と述べた。

2014/08/24 19:38 【共同通信】

がん・がん疑いの子どもたちは合計104名、  
そのうち手術を行った者は58名でがんと確定した子どもが57名。

## 第16回県民健康調査検討委員会での提案事項

- この調査では疫学的に被曝影響を論じることができないため、被曝影響に関する検討を中止してはどうか？
- スクリーニングにより、発見治療する必要のない甲状腺がんを発見し（過剰診断）、過剰治療というリスクになっている。このリスクを避けるために、エコー検査を中止すべきではないか？

# 清水修二氏、2014年10月10日のコメント

- 被曝の健康影響について

県民の1人として、県民対象の調査で原発事故の被曝の健康影響を調べないなんてあり得ないと思う。「健康を見守る」だけでは県民は納得しない。被曝は目の前にある事実だ。きちんと追跡し、影響を明確にするべきだ。影響が「わからない」という状態は、それ自体が県民のストレスになる。あいまいなままでは、不安が残るだけだ。

- 「過剰診療」に関して

放射線量の多少はあっても甲状腺に被曝したという事実や、保護者の不安を考慮すれば、検査は続けざるを得ない。もし過剰診断が起きたら、それも東京電力福島第一原発事故の被害にほかならない。

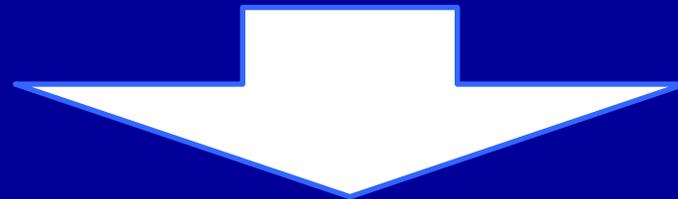
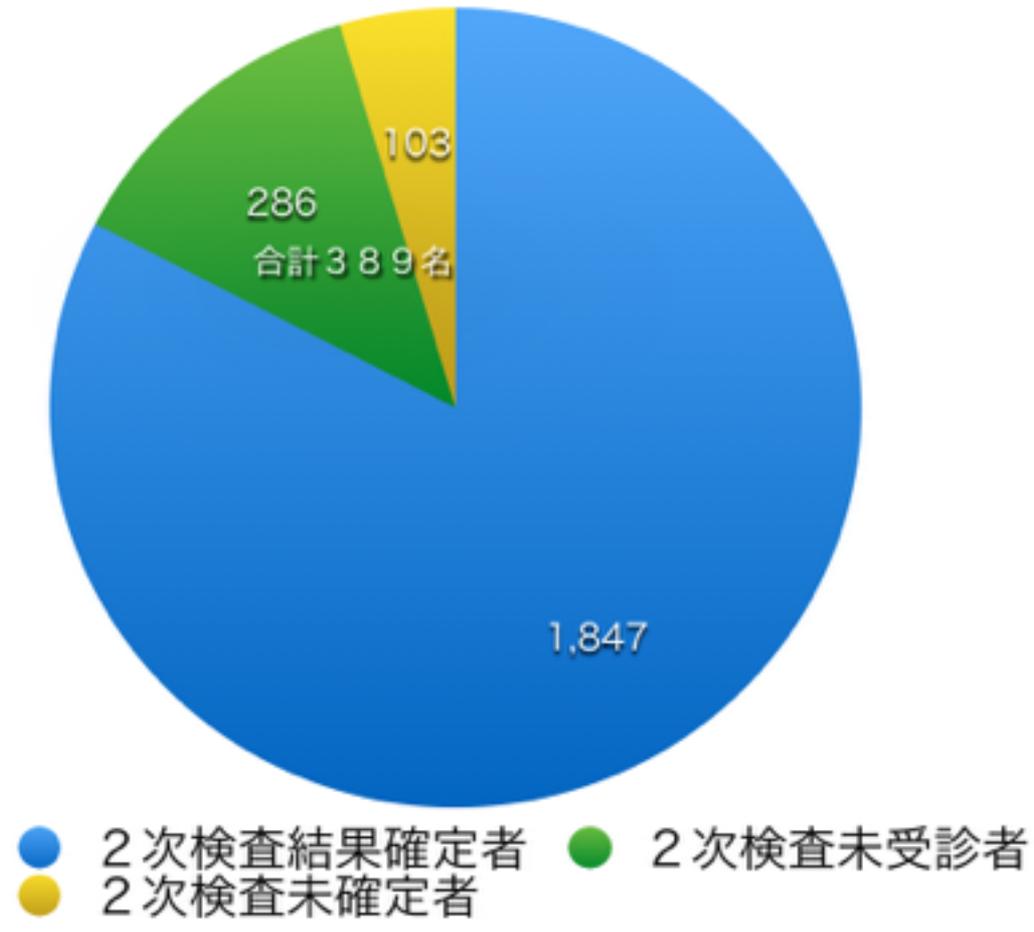
# 2014年8月28日 日本ガン治療学会

- がん・がん疑い症例 104 名中、手術症例 57 名
- 福島県立医大での手術症例は 54 名
- 45/54 名が腫瘍径 10mm 以上であるか、リンパ節や他臓器の転移がある症例
- 転移がある症例の中で 2 名が肺転移を認めた
- 残りの 7/9 名は腫瘍が気管等に近接していた
- 以上の理由で、過剰診断・過剰治療ではない

# 鈴木眞一氏の見解

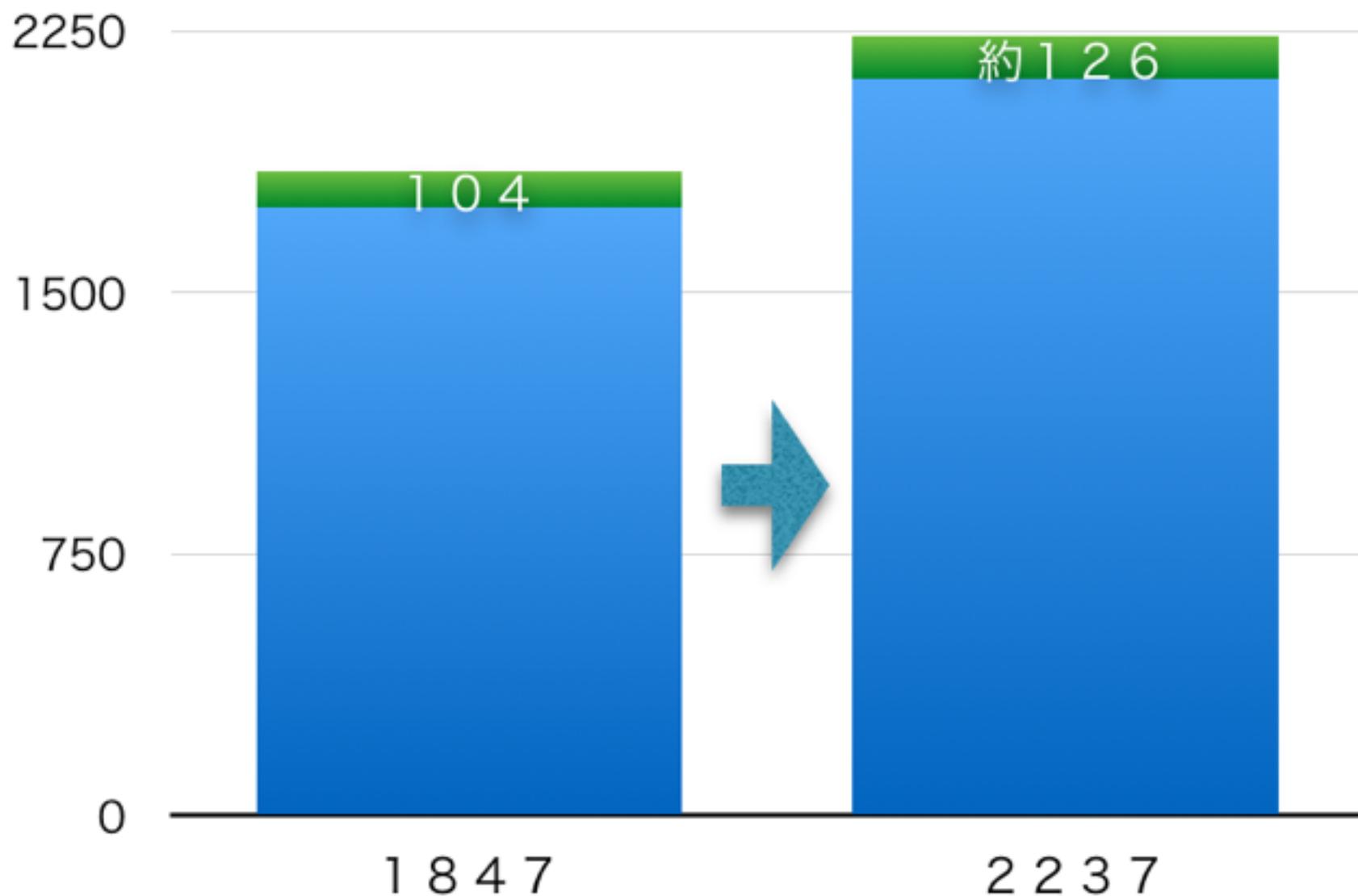
- 現在見つかっている小児甲状腺がんは放射能の影響ではなく、スクリーニング効果である。
- 過剰診療ではなく、手術の必要な患者に手術を行っている。」

## 2次検査対象者2,237名の状況

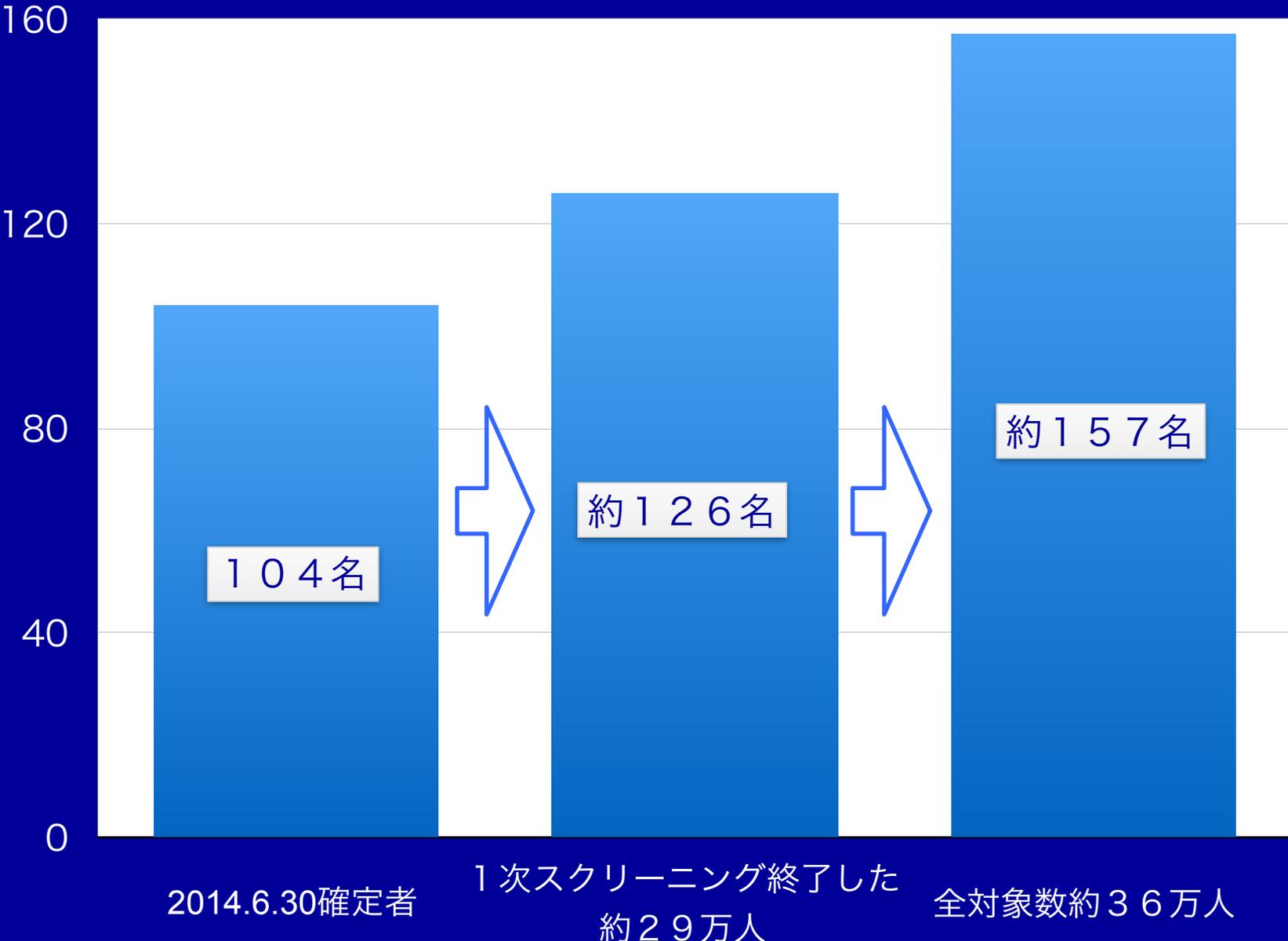


6月30日現在では、389名の2次検査対象者の結果は出ていない。

# 約29万人終了時の見込み患者数

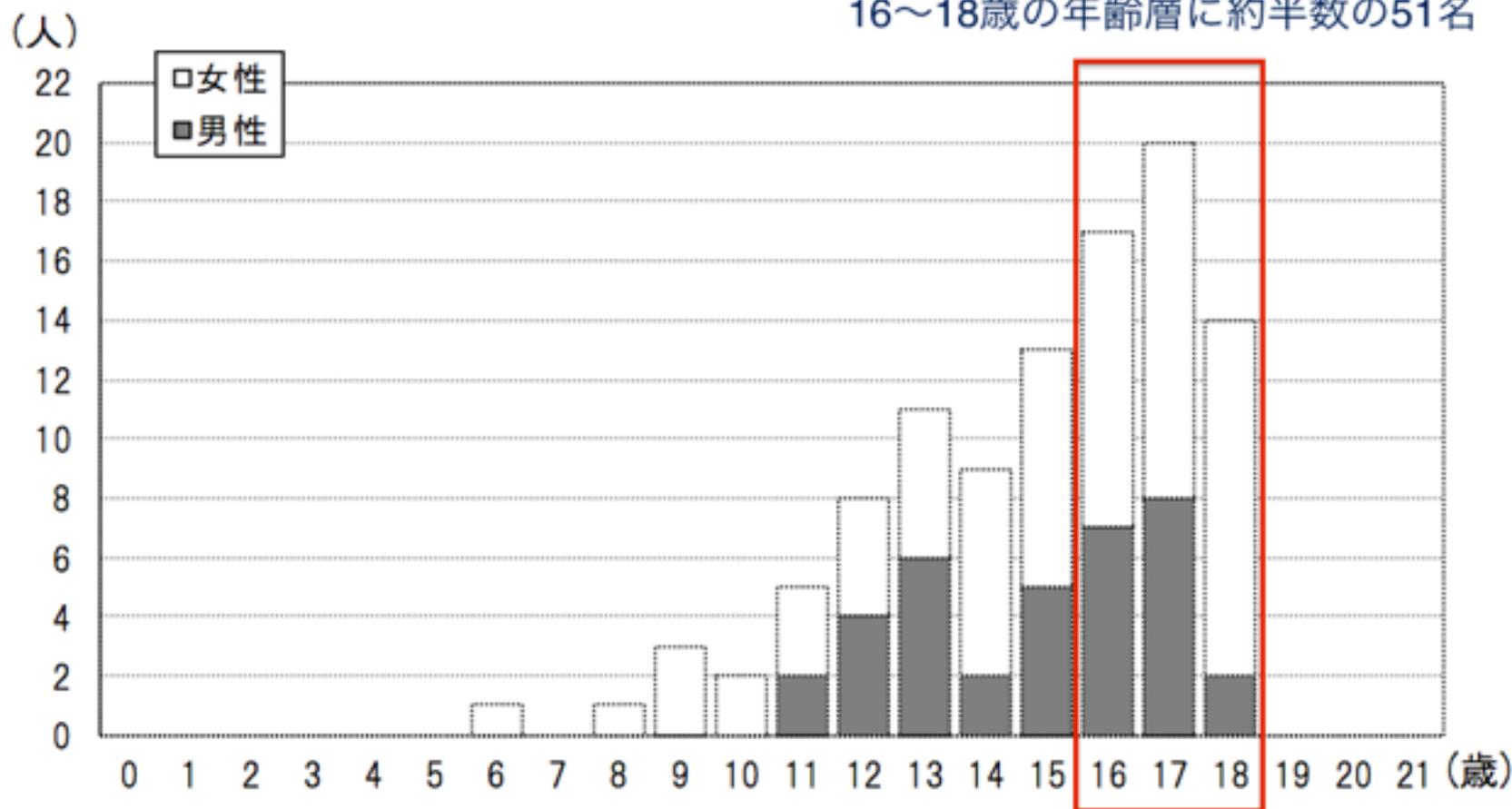


# 見込み患者数



# 細胞診で悪性ないし悪性疑いであった 104 人の年齢、性分布

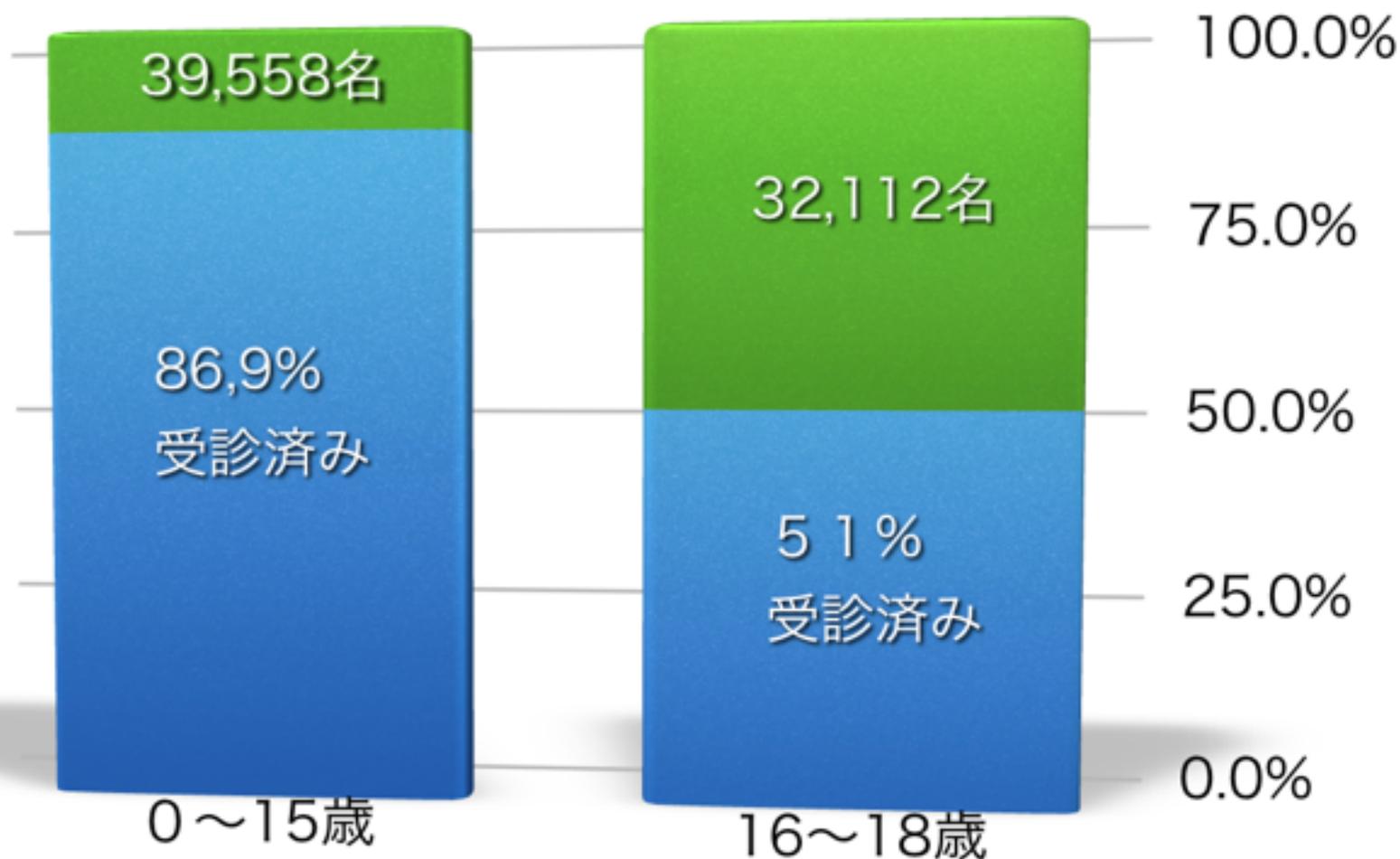
16～18歳の年齢層に約半数の51名



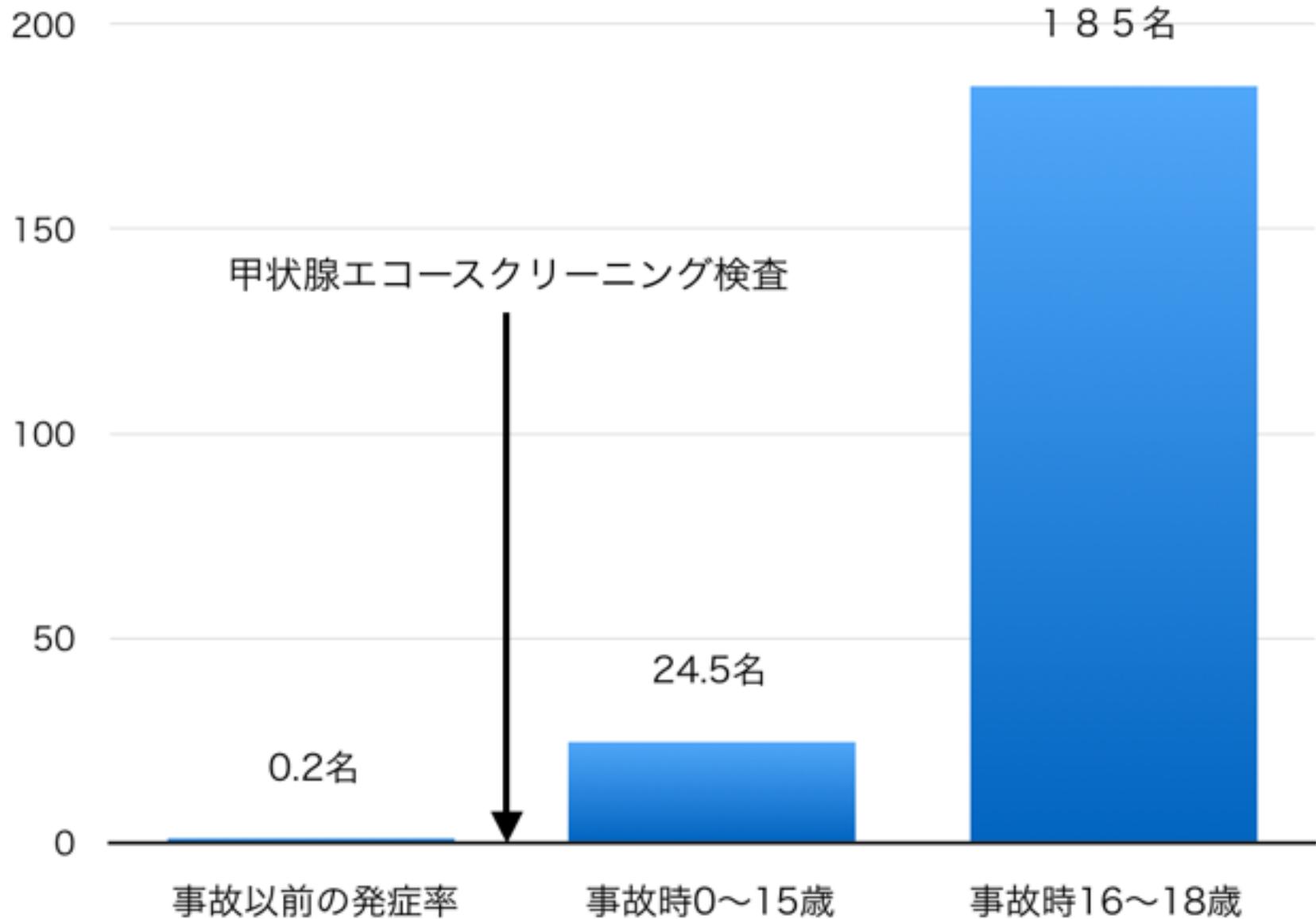
# 1次スクリーニング検査

■ 受診者

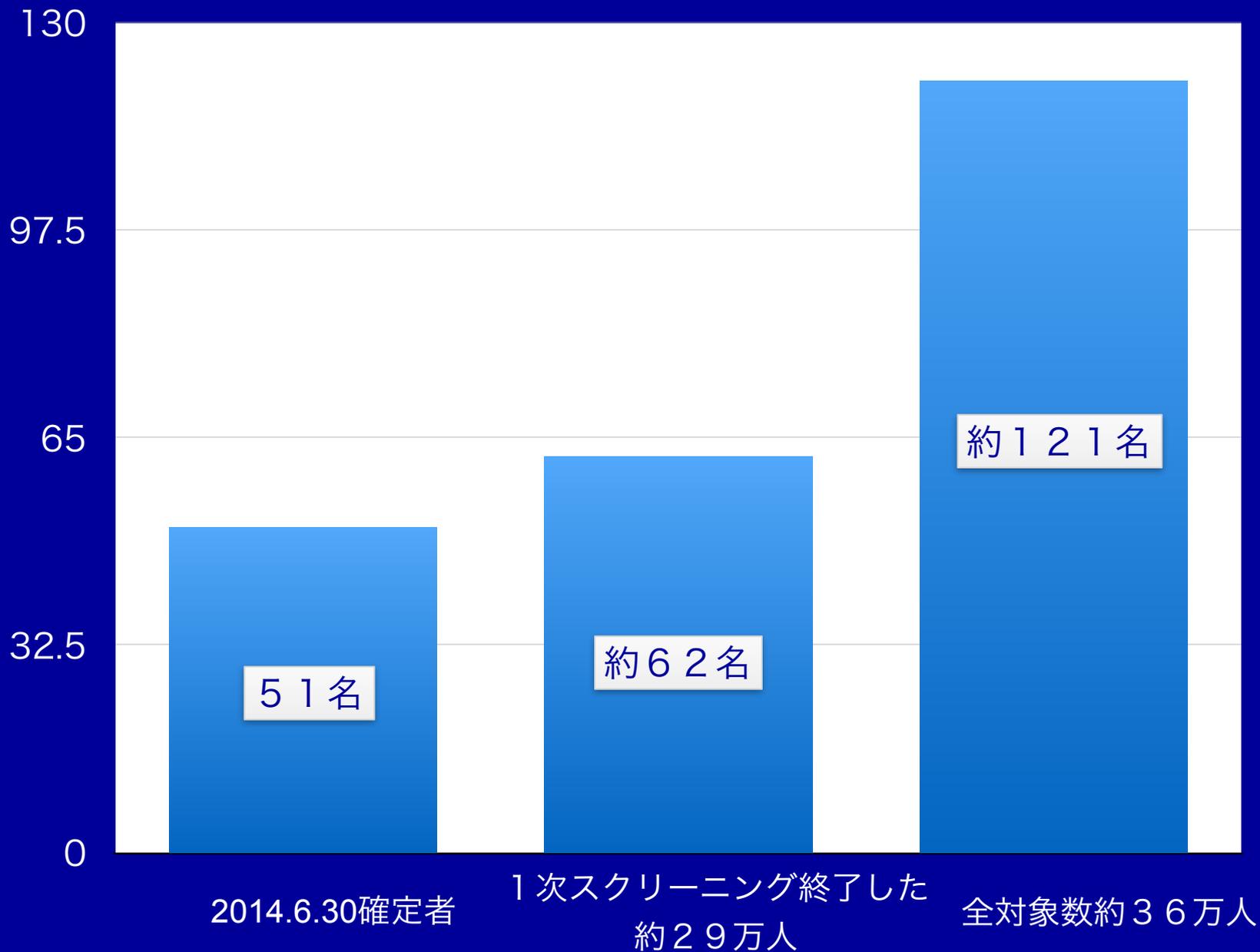
■ 未受診者



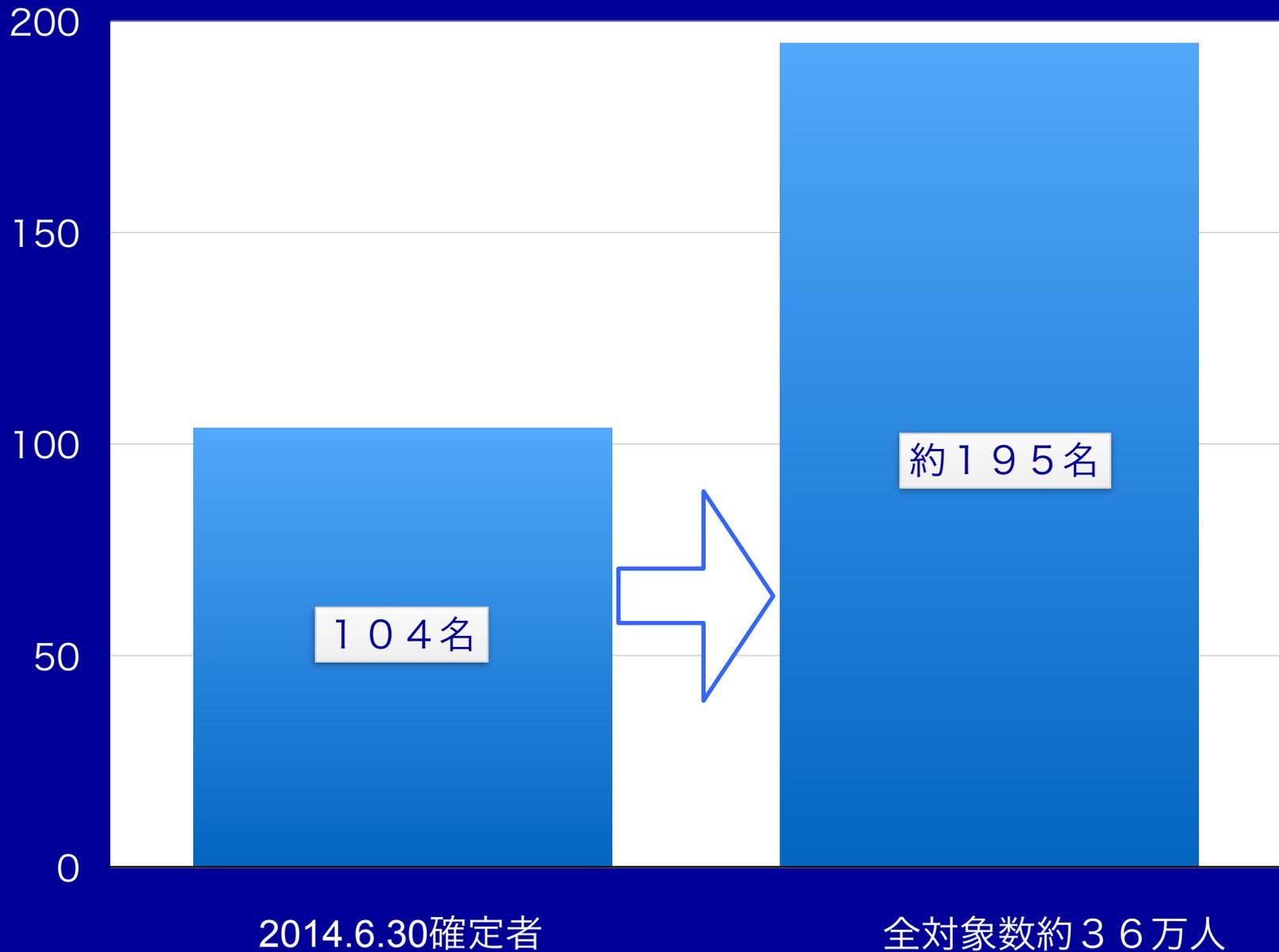
■ 10万人に対する罹患患者数



# 当時16～18歳の年齢層の見込み患者数



# 年齢補正を加えた全体的見込み患者数



# 検討委員会で検討すべき事項

- 事故当時16～18歳の年齢層に、最もがん・がん疑い患者の発見が多いが受診率は51%と低い。
- 事故当時16～18歳の未受診者の中から、約60名程度のがん・がん疑い患者が見込まれる。
- 約3万2千人の未受診者に早期受診を呼びかけていくことが、本来の検討委員会の役目ではないか。

# 県民健康調査の今後

放射能の影響がないことを強調するのではなく、あらゆる可能性を否定せず事実に基づいて、第三者が検証できるように全ての情報を開示し、公開の場で議論すること。

ご静聴ありがとうございました

