

福島第一原子力発電所事故に伴う健康被害と民間団体
「関東子ども健康調査支援基金」による甲状腺スクリーニング検査の取り組み

(原発災害/甲状腺がん/スクリーニング・テスト)

楠 正勝¹⁾・野宗義博²⁾

The Thyroid Screening Test by the Nongovernment Organization (NGO) for
Clarifying the Health Hazard Caused by the Fukushima Nuclear Disaster

(nuclear disaster / thyroid cancer / screening test)

Masayoshi KUSUNOKI, Yoshihiro NOSO

Abstract The thyroid screening test by the non-government organization (NGO) has begun for those who worry about the health hazard by the radioactive substance scattered from Fukushima Daiichi nuclear power plant. The aim of the NGO's activity is to detect thyroid cancer in the early stage and to get rid of the people's anxiety. Nearly 5,000 of the examinees have received the annual thyroid check-up for the last three years. So far, no thyroid cancer has been detected by the NGO's screening test. In February 2016 we participated in the thyroid screening test held in Ibaraki prefecture. In advance of the screening test, the examinee's parents were informed of the outline of the test and they could have the results of the examination including the ultrasound photos. Regardless of the examinee's hometown, they could receive the screening test with no specific prerequisite. Undoubtedly, this annual screening test greatly ameliorates the people's confusion and anxiety brought about the nuclear disaster. In conclusion, we believe that the government-led large scale screening test system should be established as soon as possible.

【要旨】東日本大震災に伴う原発事故で飛散した放射性物質による健康被害を心配する人たちのために、民間団体による甲状腺検査の活動が関東地区で拡大しつつある。目的は「甲状腺がんの早期発見」と「正しい情報による不安の解消」である。毎年定期的に検査を受けられるシステムとなっており、受診者の数は過去3年間で延べ5,000人近くにも昇る。本団体によるスクリーニング検査で甲状腺がんと診断された例は未だ無い。この度、茨城県におけるスクリーニング検診に参加し、検査の現場を見ることが出来た。検査は保護者も同伴可能であり丁寧な説明を受けられること、検査結果の画像を持ち帰れること、参加資格に制限が無いこと（どの都道府県民であっても受診可能）などが特徴で、住民の不安解消に大きく役立っている。今後もこのような活動を継続するとともに公費によるさらなる検診の規模拡大を行うことの必要性が示唆された。

I. 背 景

2011年3月11日に発生した東日本大震災とそれに伴う未曾有の原発被害は、事故から5年経った今も多くの人々の心に深い傷と不安を残している。中でも原発事故で飛散した放射性物質による健康被害はおそらく多くの国民が関心を寄せるところであるが、様々な情報がインターネット上などで錯綜していることから混乱を招いてしまっているのではないかとと思われる。

¹⁾ 島根大学医学部医学科

Shimane University School of Medicine

²⁾ 島根大学医学部総合医療学講座 大田総合医育成センター

Oda General Medicine Education Center, Department of General Medicine, Shimane University Faculty of Medicine

福島県では2011年10月より公費負担による「福島県民健康調査」が行われている。すでに30万人を超える県民が受診しており、1巡目の先行検査（現時点での甲状腺の状態確認を目的とする）で113名、2巡目にあたる本格検査（先行検査の結果との比較を目的とする）で新たに25名の合計138名が「悪性・悪性疑い」と判定された¹⁾。（※2015年8月時点）アメリカ疾病予防管理センター（CDC）の報告によると、放射性物質に曝露されてから甲状腺がんを発症するまでの潜伏期間は最短で2年半とされている²⁾。したがってこの基準に基づけば2013年9月以降に新しく発症した甲状腺がんに関しては福島第一原発事故との因果関係が完全には否定できないということになる。しかし政府は2015年8月25日に「子ども・被災者支援法」を閣議決定し、「福島県以外には健康影響は考えられない」として「福島県以外に検診を拡大するつもりはない」とした。また、福島県から避難して他県に移住した人（つまり福島県に住民票を置いていない人）は福島県民健康調査を受診する資格が認められていない。

このような背景から、子どもたちの健康状態を知りたいという親たちの願いを受けて2013年9月「関東子ども健康調査支援基金」が立ち上げられ、関東エリアの福島県以外の県において市民による甲状腺検査を定期的に行っている。被曝時年齢が若いほど甲状腺癌発症リスクは高まり、被曝時年齢が20歳以上になるとリスクの増加は認められないこと、がこれまでの研究で明らかにされている^{3,4)} ことから、本スクリーニング検査においては主に子ども（事故時18歳以下）を対象としている。これまで茨城、栃木、千葉、神奈川、埼玉などの関東エリアの県において計60回にわたって検査を行っており過去3年間での検診者総数は4,833名にのぼるとされている⁵⁾。（※2016年2月末時点）

II. 目的

「関東子ども健康調査支援基金」の活動の主な目的は「甲状腺がんの早期発見」と「正しい情報による不安の解消」である。本スクリーニング検査に医師として協力するのは島根大学医学部の野宗義博教授であり、団体の発足当初から本スクリーニングにボランティアで協力している。私自身も原発事故の健康被害には関心があったが、実際に現場で何が起きているのかを自分の目で見たいと思い被災地の現状と、放射性物質による健康被害に関する正確な情報の把握を目的として2016年2月13日・14日の2日間、茨城県牛久市および取手市にて行われた甲状腺スクリーニング検査に参加

させていただいた。なお、本論文の目的はあくまでも当該民間団体の活動内容とその意義について報告するものであり、福島第一原発事故と小児甲状腺がんの発症との因果関係について論ずるものではない。

III. 方法

検査の会場は病院ではなく、ビルの一室を暗幕で仕切った仮設の検査室である。部屋には超音波検査機器とベッドが置かれており、画面に映し出される甲状腺の画像を被検者と医師がともに見ることが出来る。多くの被検者は18歳未満の子ども（小学生ぐらいの年齢が多い）であるのでベッドの傍らには検査に同行した父親・母親が立っている。画像を指さしながら医師が丁寧に所見を説明し、質問にも答える。以前検査を受けたことのある人は前回の結果と画像所見をその場で比較する事が出来るシステムとなっており、結節の増大の有無などを調べる上で非常に有用である。画像所見の判定は福島県が定める「福島判定」と呼ばれるA1、A2、B、Cの四段階評価基準に基づいて行われる（表1）。また、被検者は超音波検査の画像を印刷したものを帰ることができる。診察室を出ると別のスタッフが待機しており、受け取った画像をもとに再度説明を受けることができるので、診察中医師に聞けなかったことや聞き逃したことなどをこの場で質問することができるような仕組みになっている。1回あたりの検査費用としてはカンパ1,500円を会場入り口で募るといった形を取っており、ここから医師らの交通費・宿泊代、その他検査に必要な資材の費用が捻出される。

本検診には受診資格の制限は定められておらず、他県の人であっても受診することが出来るようになっていくという点も被検者にとってはありがたい。検診の案内は主に口コミ、ホームページ、幼稚園等でのチラシ配布などで行っている。今回の検診に参加した人の中には新規の希望者も3分の1程度おり、今なお子どもたちの健康に対して不安を抱えている親たちが多くいることが伺えた。

IV. 結果および考察

今回の茨城県における検診の結果としては、13日の牛久会場では検診者数62名（※大人1名含む）、14日の取手会場では42名の計104名（※子どもが泣いて検査を拒むケースも何例か見受けられたため、実際の申込者数はこれよりも若干多い。）のうち、A1判定17例（16%）、A2判定87例（84%）、B判定0例、C判

表1 判定基準と検診結果

福島判定	内 容	今回の検診結果	2016年2月末までの 検診結果
A1判定	結節・嚢胞を認めないもの	17例 (16%)	1,469例 (30%)
A2判定	5mm以下の結節、20mm以下の 嚢胞を認めたもの	87例 (84%)	3,312例 (69%)
B判定	5.1mm以上の結節、20.1mm以上の 嚢胞を認めたもの	0例	50例 (1.03%)
C判定	直ちに二次検査を要する	0例	2例 (0.04%)

定0例であった。なお、基金ホームページで公表されている2016年2月末までの累計検診結果によると、総検診数4,833件のうち、A1判定1,469例(30%)、A2判定3,312例(69%)、B判定50例(1.03%)、C判定2例(0.04%)とされている。(※C判定の2例に関してその後の経過は不明である。)

今回で3回目の検診だという子どもを連れて一人の親と会場で話す機会があった。学校給食などでも心配な食材があるときは弁当を持参させることもあるらしく、関東地域における放射性物質の健康被害への意識の高さが伺えた。今後の国の対応への期待について尋ねると、「国は検診をもっと強化すべき。高齢者だけでなく、若い世代とくに子どもたちへのサポートをしっかりしてほしい」とのことであった。公費負担による甲状腺検査のさらなる規模拡大の必要性が示唆される。検査では「綺麗な甲状腺ですよ。異常ありませんのでご安心下さい。」と担当医師から告げられるたびに安堵した表情を見せる両親と被検者の姿に見ているこちら側も嬉しい気持ちにさせられた。病気の人を見つけるだけではなく、健康な人に健康だと言ってあげる事も同じくらい大切なことだと強く感じた。今後もこの活動がより多くの人に知られ、一人でも多くの方の不安解消に繋がることを期待したい。

V. 結 論

民間団体「関東子ども健康調査支援基金」による甲状腺スクリーニング検査は関東地域において大きな拡がりを見せている。今回実施した検診で甲状腺がん疑いとされた例は認められなかったが、今なお多くの国民が放射性物質の健康被害に関して不安を抱えている現

状を考えれば、毎年丁寧な説明を受けながら経過を確認出来るという点で「関東子ども健康調査支援基金」の取り組みは住民の不安解消に大きく貢献していると言えるだろう。

謝 辞

本検診への見学参加に快くご協力いただきました関東子ども健康調査支援基金の皆様へ心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 福島県庁. 福島県民健康調査. <http://www.pref.fukushima.lg.jp/site/portal/kenkocoyosa-kentoiinkai.html> (アクセス日2015.8.24).
- 2) Howard J. Minimum Latency & Types or Categories of Cancer. Centers for Disease Control and Prevention; 2013:6.
- 3) Thompson DE, Mabuchi K, Ron E, *et al.* Cancer incidence in atomic bomb survivors. Part II: Solid tumors, 1958-1987. *Radiat Res* 1994; 137 (2 Suppl): S17-S67.
- 4) Imaizumi M, Usa T, Tominaga T, *et al.* Radiation dose-response relationships for thyroid nodules and autoimmune thyroid diseases in Hiroshima and Nagasaki atomic bomb survivors 55-58 years after radiation exposure. *JAMA* 2006; 295: 1011-1022.
- 5) 関東子ども健康調査支援基金. <http://kantokodomo.info/torikumi.html> (アクセス日2016.2.28).

(受付 2016年5月17日)

