

東京電力福島第一原子力発電所事故による 放射線に係る住民の 健康管理・健康不安対策について

平成28年4月
環境省環境保健部

福島県における住民の健康管理等に係る取組

- 東京電力福島第一原子力発電所事故により、周辺地域住民の被ばく線量の把握や、放射線の健康影響を考慮した健康管理の重要性が指摘されている。
- 福島県民の中長期的な健康管理を可能とするため、平成23年度から福島県が創設した「福島県民健康管理基金」に国は交付金(782億円)を拠出。このほか、福島県立医大に「放射線医学県民健康センター」を建設・整備するための予算を措置(平成24年度予備費:60億円)するなど、全面的に県を支援。

国

- ・交付金を拠出
(782億円)
- ・専門的知見に
基づく助言

福島県民健康管理基金



原子力災害から住民の健康を
確保するのに必要な事業を
中長期的に実施するための基金

その他の支援事業の例

- 「放射線の健康影響、被ばく線量評価等に関する調査研究事業」平成28年度予算額 12億円
(事故初期及び現在の線量把握、健康不安への取組 等)
- 「県民健康管理調査支援のための人材育成事業」平成26年度予算額 3.8億円
(県民健康調査をバックアップする福島県立医大の講座を支援)

福島県

基金を活用して、被ばく線量や健康状態を把握するための健康管理等を実施。

I. 県民健康調査事業

【基本調査】

全県民(約202万人)を対象とした
震災後4ヵ月間における外部被ばく線量の推計・把握

【詳細調査】

- 甲状腺検査: 18歳以下の子ども(約37万人)を対象
- 健康診査: 避難住民等を対象とした健康状態を把握
- 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

II. 安心・リスクコミュニケーション事業

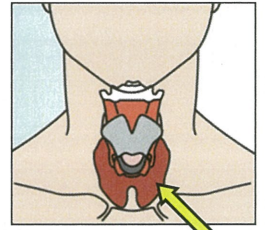
- 子どもや妊婦に対する個人線量計の貸与
- ホールボディカウンタの整備など検査体制の強化



福島県による甲状腺検査（平成23年10月～）

(1) 目的

- チェルノブイリ原発事故では事故の4～5年後に小児甲状腺がんの発生が報告されたため、子どもたちの甲状腺への放射線の影響が心配されている。
- そのため、現時点での甲状腺の状況を把握するとともに、子どもたちの健康を長期に見守るために、本人や保護者の皆様に安心していただくため、福島県が、県民健康調査の一環として甲状腺検査を実施。



内分泌臓器の一つ。食物中のヨウ素から、甲状腺ホルモンを作る。

(2) 対象者

- 【先行検査】※1 ○平成23年3月11日に概ね18歳以下だった全県民約37万人※2（県外避難者も含む）
○23～25年度で1巡目を終了。
- 【本格検査】○26年度以降、被災時胎児であった者等※3を追加 →対象人数は計約38.5万人に。
○2年間で全員に2巡目を実施、以後20歳まで2年に1回、以降5年に1回実施予定。

※1 放射線影響が出る前の時期に現状を把握するための検査。本格検査の結果と比較することになる。
 ※2 平成4年4月2日から平成23年4月1日までに生まれた福島県民。
 ※3 平成23年4月2日から平成24年4月1日までに生まれた福島県民。事故時胎児だった者以外にも、事故後1年と20日程度後に生まれた者を含む。

(3) 検査方法

①一次検査：甲状腺の超音波検査を実施



← B判定又はC判定の場合

(注) 結節：しこり。のう胞：体液のたまった袋状のもの。
 A1判定：「結節」や「のう胞」を認めなかったもの
 A2判定：5.0mm以下の「結節」や20.0mm以下の「のう胞」を認めたもの（通常の診療では病的なものとは捉えず、正常範囲内での変化とみなされる）
 B判定：5.1mm以上の「結節」や20.1mm以上の「のう胞」を認めたもの
 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

②二次検査：問診、詳細な超音波検査、血液検査、尿検査 →必要に応じて穿刺吸引細胞診

福島県県民健康調査 甲状腺検査

第22回福島県「県民健康調査」検討委員会（平成28年2月15日開催）より作成

一次検査及び二次検査実施状況 結果確定（平成27年12月末）分まで			一巡目（先行検査） （平成23～25年度）	割合（%）	二巡目（本格検査） （平成26～27年度）	割合（%）
検査対象者数			367,685人	100.0	約38.5万人 （含事故時胎児）	
一次検査受診者数			300,476人	81.7	うち、平成27年度分等 381,261人	100.0
一次検査結果判定数			300,476人	100.0	220,088人	93.0
判定結果	判定内容		人数（人）	割合（%）	人数（人）	割合（%）
異常なし	A判定	(A1) 結節やのう胞を認めなかったもの	154,606	51.5	89,565	40.7
		(A2) 5.0mm以下の結節や20.0mm以下ののう胞を認めたもの	143,576	47.8		
要二次検査	B判定	5.1mm以上の結節や20.1mm以上ののう胞を認めたもの	2,293	0.8	1,819	0.8
	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	1	0.0	0	0.0
二次検査対象者数（B判定+C判定）			2,294	100.0	1,819	100.0
二次検査受診者数			2,108	91.9	1,172	64.4
二次検査判定数			2,056	97.5	1,087	92.7
がんないしがん疑い （がん / がん疑い / 良性）			113 （98※ / 14 / 1）		51※※ （16※ / 35 / 0）	

※ これらのうち、一巡目（先行検査）では1,356人、二巡目（本格検査）では795人の方が通常診療等（保険診療）となる方などであった。
 ※※ 51名については、一巡目（先行検査）で47名がA判定（A1 25名、A2 22名）、4名がB判定。うち16名は手術を実施し、がん確定。

「県民健康調査」検討委員会 県民健康調査における中間取りまとめの概要

経緯

- 福島県において「県民健康調査」検討委員会をこれまでに22回開催し、福島県の実施する県民健康調査の現状や課題を把握し、今後の支援の在り方を検討。
- 論点整理の後、第20回から第22回の議論を踏まえ、座長が各委員と調整の後、中間的な取りまとめが取りまとめられた(平成28年3月30日公表)。**

主なポイント

- 県民健康調査の各調査項目についての今後の考え方を整理。
- 「先行検査」で発見された甲状腺がんについて、放射線の影響とは考えにくいと評価している。**
- 乳幼児の採血については保護者の希望がある場合にのみの限定的な実施に留めるべきである。**
- 避難等による生活環境の変化などによる健康影響がメンタル面でも認められており、こうした放射線の間接的な影響への対策を一層重視していくべきである。
- 先天異常の発生率については、福島県における平成23年度から平成25年度のデータは、一般的な発生率に比べむしろ低かった。**
- 調査結果が国内外の専門家に広く活用されるよう、データの管理や提供ルールを定める必要がある。
- 各種がんの発生状況を捉えるため、**がん登録の精緻化を加速させ、その結果を適宜公表していくべきである。**

【関連資料】

- 福島県ウェブサイト:「県民健康調査」検討委員会 資料一覧
<http://www.pref.fukushima.lg.jp/site/portal/kenkocoyosa-kentoiinkai.html>
- 福島県ウェブサイト:県民健康調査における中間取りまとめ
<https://www.pref.fukushima.lg.jp/site/portal/kenkocoyosa-kentoiinkai-chukantorimatome.html>

「東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する専門家会議 中間取りまとめ」と中間取りまとめを踏まえた対応について

経緯

- 環境省において「東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する専門家会議」を開催し、福島近隣県を含め、事故後の健康管理の現状や課題を把握し、今後の支援の在り方を検討。
- 計14回の議論を踏まえ、平成26年12月22日に中間的な取りまとめを公表。**

主なポイント

- 国際機関の評価と同様、今般の原発事故による放射線被ばく線量に鑑みて福島県及び福島近隣県においてがんの罹患率に統計的有意差をもって変化が検出できる可能性は低いと考える。また、放射線被ばくにより遺伝性影響の増加が識別されるとは予想されないと判断する。さらに、今般の事故による住民の被ばく線量に鑑みると、不妊、胎児への影響のほか、心血管疾患、白内障を含む確定的影響(組織反応)が今後増加することも予想されない。
- 「先行検査」で発見された甲状腺がんについて、原発事故由来のものであることを積極的に示唆する根拠は現時点では認められない。**
- 今回の事故による放射線被ばくによる生物学的影響は現在のところ認められておらず、今後も放射線被ばくによって何らかの疾病のリスクが高まることも可能性としては小さいと考えられる。**しかし、被ばく線量の推計における不確かさに鑑み、放射線の健康管理は中長期的な課題であるとの認識の下で、住民の懸念が特に大きい甲状腺がんの動向を慎重に見守っていく必要がある。

中間取りまとめを踏まえた対応(環境省における当面の施策の方向性)

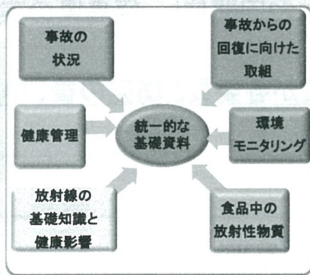
- (1)事故初期における被ばく線量の把握・評価の推進
 - ・調査研究事業を通じた事故初期における被ばく線量の把握・評価の推進
- (2)福島県及び福島近隣県における疾病罹患動向の把握
 - ・がん登録等を活用し、各種がんの罹患動向を把握。把握した内容を定期的に自治体や住民に情報提供。
 - ・がん以外の疾患についても、既存のデータベース等を活用することで同様に対応。
- (3)福島県の県民健康調査「甲状腺検査」の充実
 - ・がんやがん疑いで医療が必要であることが判明した方々を長期にわたりフォローアップすることにより、分析に必要な臨床データを確実に収集できる調査が可能となるよう、福島県を支援。
- (4)リスクコミュニケーション事業の継続・充実
 - ・地域のニーズにあわせた柔軟かつきめ細やかな事業を福島県内外で実施。

環境省における健康不安対策の概要

住民の放射線に係る健康不安や悩みの軽減・解消を図るため、4つの施策によりリスクコミュニケーション活動を実施する。

1. 正確な情報発信

様々なリスクコミュニケーション活動に資する、放射線に関する科学的知見や関係省庁等の情報等を横断的に集約した統一的な基礎資料を作成、毎年度改定している。また、府省庁、自治体等のウェブサイトの掲載情報をまとめたポータルサイトのコンテンツを週1回更新。



2. 人材の育成

住民からの放射線に関する健康不安や悩み相談に対応できる人材の育成を目的として、保健医療福祉関係者、教育関係者、自治体職員等を対象に、放射線の基礎知識や食品中の放射性物質の状況など、自治体のニーズに合わせた研修を実施。



住民の健康不安や悩みの軽減・解消

3. 住民の理解増進

福島県及び福島近隣県の住民を対象に放射線の基礎知識や健康影響等についてお話しする住民セミナーを開催。また、少人数での意見交換会(車座集会)を開催し、双方向のコミュニケーションを基調とした場を設け、住民の不安軽減を図っている。



4. リスクコミュニケーション拠点の設置等

川内村、浪江町*に保健師等が常駐し、継続的なリスクコミュニケーションを実施する拠点を長崎大学、弘前大学と連携し、設置。また、福島県立医科大学と連携して、よろず健康相談等を行っている。



*浪江町役場二本松事務所