

第1回宮城県健康影響に関する有識者会議 会議要旨

1 日 時 平成23年10月25日（火）午後3時～午後5時10分

2 場 所 宮城県庁 議会棟 5階 第4特別委員会室

3 出席者

（出席委員）石井委員，辻委員，久道委員，藤盛委員，山田委員

（欠席委員）なし

（事務局）三浦副知事，保健福祉部岡部部長，保健福祉部正木次長，保健福祉総務課齋課長，健康推進課高橋課長，子育て推進課小林課長，原子力安全対策課榎野技術副参事，スポーツ健康課千葉課長補佐，保健福祉総務課乗田課長補佐，健康推進課小泉技術副参事，健康推進課藤田課長補佐，子育て支援課鈴木班長，疾病・感染症対策室渥美主任主査，医療整備課小野寺技術主査

4 議 事

（1）開 会

（2）あいさつ 三浦副知事

- 東日本大震災の福島第一原発事故により，放射性物質が空气中・大気中に放射・拡散し，宮城県においても稲わら汚染などの影響が現れた。
- 低線量被ばくが人体に与える影響については，明確な基準が示されていない状態である。特に県南部にお住まいの方の中には，不安を抱く方々もあり，地元の自治体から宮城県に対して，健康不安の解消を求め，福島県と同様に健康調査を実施してほしいという要望があった。
- また，9月の定例県議会においても，子どもたちに対する健康調査の実施や個人線量計の配布に関して質疑・質問があった。
- 県としては，9月29日に知事から東日本大震災復興対策本部宮城県現地対策本部長に対して，本県を含む隣接各県における健康調査の実施の必要性等について，明確な基準を示してほしいということ，同時にその対応方針についても，早急に作成してほしいということ，また，健康調査を実施する必要があると認められた場合には，国の責任において調査を実施し，自治体事業に対しても必要な財源を確保するよう，要請をしてきたところである。
- しかしながら，国の対応を待つばかりでは，県民の不安を払拭するには至らないということから，専門分野の先生方による有識者会議を立ち上げて，放射線による健康への影響や健康調査の必要性について，科学的知見に基づいて検討いただくことに至った。
- 県としては，会議の検討結果を踏まえながらしっかりと適切に対応していきたいと考えている。先生方には，それぞれ専門の立場で客観的に現状を分析していただき，適切なご指導・ご助言を賜りたい。

（3）出席者紹介

（4）議 題

①会議の公開・非公開について

- 座長から，資料1の2に記載の情報公開条例19条の規定では，会議は公開するものとなっているが，公正かつ円滑な運営に支障が生じると認められる場合には，委員の3

分の2以上の決定により、以降の会議の全部又は一部を非公開とすることができるとされているとの説明があり、事務局に詳細な説明を求めた。

- 事務局からは、今回の福島第一原発事故に係る放射能による健康への影響については、県民の関心度も非常に高いことから、全面公開という考え方があるが、一方で、全面公開とした場合、各委員の科学的・医学的知見による公正かつ円滑な議論をどのように担保するかという課題が生じるものと考えため、これらの背景を勘案し、次の3つの対応方法について説明があり、委員全員が会議を一部公開とすることで一致した。

- ・ 1つは「全面公開」
- ・ 2つは「全面非公開」
- ・ 3つは折衷案、次第の4の(3)の協議事項以降の議論・検討の部分を非公開とする「一部公開」。ただし、県民の高い関心に応えるため、どのような議論がなされたのかについて、発言者が断定されないよう要旨を取りまとめた上で公開する。また、会議終了後、保健福祉部長が報道機関の取材に応じる。

なお、事務局から提出する会議資料は、すでに公開されている情報などを取りまとめたものなので公開とする。

②報告事項

イ 放射線・放射能対策に係る県の取組について

- 原子力安全対策課榎野技術副参事から、「資料2放射線・放射能対策に係る県の取組」及び「資料3東京電力福島第一原子力発電所事故により拡散した放射性物質の除染対策について」に基づき説明。

ロ 福島県における県民健康管理調査の概要について

- 健康推進課小泉技術副参事から、「資料4福島県における県民健康管理調査の概要」に基づき説明。

※ 報道機関及び傍聴者退席

議題1会議の公開・非公開についての協議結果に基づき、座長から報道機関の方と傍聴者の方への退席を依頼した。

③協議事項

イ 本県における今後の対応方針について

- 医療整備課小野寺技術主査から、「資料5県南地域の年間被ばく線量の推計」及び「資料(参考資料)」に基づき説明。

【説明概要】

- ・ 資料5は、東北大学サイクロトロン・ラジオアイソトープセンターの監修により、県原子力安全対策課公表値や東北大学測定値、丸森町の測定値を積算シグラフにしたもの。
- ・ データは、各市町村の平均値ではなく、各定点観測ポイントの値のデータであり、現在確認できる測定データから簡易計算により導き出した参考値である。
- ・ 個別の被ばく線量の正確な推定には、詳細な線量測定等のデータが必要不可欠である。
- ・ グラフで、丸森町の筆甫小学校と耕野小学校の値を示したのは、SPEED I等の文部科学省のデータから線量が高いと思われる地区を試算したもの。
- ・ 実測値ベースの積算では、筆甫小学校で2.8mSv/年、耕野小学校で4.1mSv/年程度の外部被ばくと今のところ推定されている。

- 藤盛委員から、委員作成の「放射線被曝と甲状腺癌に関する資料」に基づき説明。

【説明概要】

- ・ 放射線被ばくと甲状腺がんの発がんに関する資料として、「1. 広島・長崎原爆被爆者」、「2. チェルノブイリ原発事故被爆者」、「3. マーシャル諸島核実験被爆者」、「4. フランス領ポリネシア核実験被爆者」、「5. 胸腺・頭部・頸部放射外照射治療受療者」、「6. 核処理施設作業従事者被爆者」の6つについて、文献的にレビューをした。
- ・ 結論的には、既存の疫学的データから、被ばく量100mSv以下のリスクと、閾値が存在するかということは議論になっていますが、疫学的データから結論づけるのは困難であろうと思われる。
- ・ 被ばく時の年齢は、低い方が確かに甲状腺がんの発がんリスクは高いと言えるが、「何歳以上は、甲状腺がんの発がんリスクは非常に低いからやなくて良い。」という結論には多分できない。どこかにカットオフ値（0歳以上は安全）を設けるのはなかなか難しいと思われる。
- ・ 甲状腺がんの発がんの影響因子としては、被ばく時の年齢、性別、積算被ばく量もあるが、被ばく回数や期間、それからヨードの摂取量等があるので、甲状腺の発がんについては、被ばく量との関係を論ずるのは難しいということ。
- ・ 甲状腺がんは高齢になるとどんどん増え、例えば、甲状腺がんの非常に小さなものでは、昔の仙台の剖検例のデータからは、28%に微小がんが見つかったという例があるので、何ミリ以上をがんと定義するかも非常に問題であり、長期にわたってフォローすると必ず見つかるので、甲状腺がんを被ばくの影響と捉えるのはなかなか難しいと思われる。

【結論1】

5人の委員の一致した見解として、県南地域における放射線の積算線量や放射線の健康影響に関する学術的研究結果及び福島県におけるホールボディカウンター等による内部被ばくの検査結果から、科学的・医学的な観点から言えることは、放射線の影響によるがんの早期発見のため検査をするという根拠は見受けられない。現状では健康への悪影響は考えられず、いわゆる健康調査の必要性はないとの結論に至った。

＜主な意見等＞

- ▼ 福島県の健康管理調査のうち、警戒区域、及び計画的避難区域の希望者3,373人を対象に、今年6月27日から8月31日までホールボディカウンターによる検査を実施した結果、積算線量2mSv以上～3mSv未満の方は浪江町の2人、1mSv以上2mSv未満の方は浪江町の5人で、そのほかの3,366人は全員1mSv未満であり、健康に影響ないと判断されている。
- ▼ 計画的避難区域の住民で希望される方を対象とした、内部被ばく線量の推計を目的にホールボディカウンター検査及び尿検査を実施した。この区域の方々は環境放射線量が高いにもかかわらず、避難まで時間を要し、被ばく線量が高いと推定されたために早期の検査対象となっており、7月10日までに109人を検査した結果、甲状腺部検査では、放射性ヨウ素は検出されず、全身検査及び尿検査では、放射性セシウムは極めて微量が検出されているが、積算線量は全員1mSv未満であり、健康に影響なしと判断されている。
- ▼ 年間20mSv以下の被ばく線量では、線量と健康被害の相関関係を統計学的に結論

付けるは、非常に困難な少ない差であるということと言わないといけない。放射線従事者は、毎年50mSvまで浴びても良いということになっており、そのため法令で年2回健康診査をなささいということになっている。年間50mSv浴びたからあなたは必ずがんになりますとなると放射線をやる人がいなくなる。それと同じで、そこは教育が必要ではないかと思われる。

- ▼ 福島の放射線の積算線量と比較しても、県南地域の年間被ばく線量推定のグラフからも、この程度では健康への悪影響はないと判断される。
- ▼ 放射性ヨウ素を大まかに計算すると、1平方メートル中のものを全て吸引したとして計算しても高くはなく心配のない値であると考えられる。また、飲料水などは全部調べているので、内部被ばくはそんなに問題がないと考えられる。
- ▼ 結論的には、既存の疫学的データから、被ばく量100mSv以下の発がんリスクと、閾値が存在するかということは議論になっているが、疫学的データから結論づけるのは困難であると思われる。
- ▼ 被ばく時の年齢は、低い方が確かに甲状腺がんの発がんリスクは高いと言えるが、「何歳以上は、甲状腺がんの発がんリスクは非常に低いからやらなくて良い。」という結論には多分できない。どこかにカットオフ値（0歳以上は安全）を設けるのはなかなか難しいと思われる。
- ▼ 甲状腺がんは高齢になるとどんどん増え、例えば、甲状腺がんの非常に小さなものでは、昔の仙台の剖検例のデータからは、28%に微小がんが見つかったという例があるので、何ミリ以上をがんと定義するかも非常に問題であり、長期にわたってフォローすると必ず見つかるので、甲状腺がんを被ばくの影響と捉えるのはなかなか難しいと思われる。

【結論2】

科学的・医学的に見ても、本来は、放射線の影響によるがんの早期発見のため検査をする必要はないと判断されるものの、福島県境の市町からの要望や県議会で質疑・質問があったように、健康への不安を抱える住民がいることから、安心を実感していただくためにも健康には影響がないという事実を確認するための検査を実施することとする。

具体的には、県内の他の地域よりも放射線被ばく線量が少し高い、丸森町の筆甫地区と耕野地区の子どもを対象とした、甲状腺超音波検査やホールボディカウンターによる検査で、地域住民の健康への不安を払拭することができればと考える。

位置づけは、健康調査ではなく、安心・不安払拭のための検査である。

＜主な意見等＞

- ▼ 放射線被ばくで発生するとされる甲状腺がん（甲状腺乳頭がん）で死ぬ人はほとんどいないので、早期発見の意味というのはほとんどない。安心のためにと言われるとどうかわからないが、健康に関してはほとんど関係ないと思われる。
- ▼ 小児甲状腺がんの場合も、生命予後は極めて良く、早期発見の意義は少ないと思われる。
- ▼ 科学的に見ても医学的に見ても、本来、検査はしなくてもいいのだが、敢えて、他の地域より少し高いところの地域の人達が不安に思っていることを何とか払拭するために、検査項目とやり方を考えて実施すれば、不安を払拭していただけるのではないか。
- ▼ 検査することで生死に関係のない潜在がんを見つけることによって、かえって要らざる不安を持つこともあり得るので、必ずしも必要性はないと思うが、医学的判断と冒頭に副知事の話にあった健康不安解消について、安全であるということはデータからは

きりしているが、安心というのは主観の問題なので、その二つの狭間をどうバランスがとれるのかということがポイントである。

※座長から行政側の意見を求められ岡部部長が以下のとおり発言した。

- ◎ 県民からの要望なり、あるいは県議会の議論を見ていきますと、県民の方々は、こういった専門的な見解なりを分かりやすく説明したとしても、なかなかそれを受け止めていただけるということが難しい方もたくさんいる。
- ◎ ホールボディカウンターによる検査にしても甲状腺超音波検査にしても、科学的・医学的には意味がないかもしれませんが、安心を実感していただく手立てとしてやらざるを得ない状況にあるのではないのかというのが県当局の方としていろいろと議論した認識です。
- ◎ それによって更に混乱を生むということであれば問題があると思いますが、ある程度対象を限定した中で、確認のための検査という意味合いで実施させていただいた上で、その結果を確認いただき有識者会議で最終的な意見として確定させていただくということではどうなのかと思っている。
- ◎ その際には、資料にあるように、丸森町の筆甫や耕野が他の地域と比べても1 mSvを超えているような外部被ばくの状況にありますので、当然ながらヨウ素のフォールアウトの量につきましても、おそらく他の地域よりは高いという状況にあると思うので、この地域の特に子ども達を対象に検査を実施して、安心していただくということは出来ないものかと思っている次第であります。

【結論3】

健康に対する不安解消については、本来的には、一般検診やがん検診などを定期的に受診してもらうよう県が全県民に対して啓発するのが望ましいと考える。今後どのような形で対策を講じたら良いか、事務局で具体策を検討し、丸森町の筆甫地区と耕野地区における確認検査の結果報告と合わせて、次回会議で検討する。

＜主な意見等＞

- ▼ 年間1 mSv 以下の地区の方もものすごく心配しているので、がん検診とか受けていなければ受けるように指導するなどの対応が必要である。
- ▼ 確認検査のほかに、健康への不安解消のもう一つ方法として、がん検診に相当する検診は、受ける機会が普段からあるので、心配している方は特に受診してくださいと県が指導するなど方法を、次回までに事務局で対応案として作成し、会議で検討したい。

(5) 閉 会

以上