

司会（小谷主幹）	<p>&lt; 1 開 会 &gt;</p> <p>ただ今から、第5回福島県「県民健康管理調査」検討委員会を開催させていただきます。</p> <p>本日の委員の出欠についてでございますが、佐藤福島県保健福祉部長につきましては他の公務のため長澤修一健康衛生担当次長が代理出席しております。</p> <p>早速議事に入らせていただきたいと思います。</p> <p>座長は山下委員にお願いしておりますので、議事の進行をお願いいたします。</p>
座長（山下委員）	<p>&lt; 2 議 事 &gt;</p> <p>皆様、少しお待ちをいたしましたけども、早速議事に入らせていただきたいと思います。座長として円滑な運営をして参りますので御協力のほどよろしくお願い申し上げます。</p> <p>最初に議事に入る前に、会議の公開について委員の皆様にお図りしたいと思います。</p> <p>前回、第4回検討会においては、カメラ撮影は頭撮りとしておりましたが議事進行に支障がない限りフルに公開しても問題はないのではないかと考えて皆様方にお図りいたしますが、皆さま方の御意見はいかがでしょうか。</p>
安村委員	<p>(異議なし)</p> <p>前々回からも既にこれが問題となっておりましたので、情報公開という意味で問題が生じない限り全て公開という事で議事を進行していきたいと思っております。ただし、フラッシュ等の使用および移動しての撮影その他会議の進行に支障のないよう皆さま方の御協力をお願い申し上げます。</p> <p>早速ですが議題に従って進めさせていただきます。</p> <p>まずは議題の(1)基本調査につきまして、安村委員から報告をお願いいたします。</p> <p>それでは、基本調査に関しまして御報告させていただきます。</p> <p>皆様お手元の資料1をご覧ください。</p> <p>既に今までの検討委員会でも御報告しておりますが、この調査の目的は全県民を対象といたしまして今回の震災、その後の原発事故に伴</p>

います外部被ばく線量を県民一人一人の行動記録をもとに推計評価し、将来にわたる県民の健康の維持、増進につなげていくことを目的としております。

対象は平成 23 年 3 月 11 日時点での県内居住者ということで、具体的には資料に記載されておりますように 4 区分で考えております。3 月 11 日から 7 月 1 日まで県内に住民登録があった方、震災以降に県外に避難された方も含みますし、住民票を県外に移動された方も考えております。なお、②から④につきましては、本人の申し出によりまして対応するというので、問い合わせがあった方に問診票を送付しております。

方法は、自記式の質問紙であります。

内容に関しましては、3 月 11 日以降の行動記録を中心とした質問項目になっております。

回収状況でございますが、平成 24 年 1 月 20 日現在、202 万人プラス今申し上げた対象者を含め約 205 万人に郵送が終了しております。回収が 42 万強で回収率は全体で 20.8%となっております。下の図表 1 をご覧ください。一番下でございますように、回収率は 20.8%でございますが、地域別にみますと相双地区が 35.3%と高い回収率であります。会津、南会津地域では 15%を下まわっている結果となっております。なお、浪江町、飯館村、川俣町山木屋地区、先行で行いました地域におきましては、50.2%という回収状況でございます。右の図表 2 をご覧ください。年齢区分で集計しておりますが、60 歳代が 63.1%と高くなっておりまして、20 歳代が最も低い状況となっております。

今申し上げましたように地域ごとの回収率もございまして、202 万人を見守っていく上では、この基本調査に記入していただき、外部被ばくを知るこの問診票が唯一の方法であるという事から、回収率の向上にむけた取り組みを行っていく必要があるであろうということで、センター内でもさまざまな検討を行い、このマルで書かれた主な取り組みを進めてまいります。

県の広報誌、新聞等への広報活動の他、広報用の DVD を作成しまして県のホームページにもアップしてございます。また、ポスター、チラシ等を作成いたしまして、小中学校等を含め配布することを予定しております。また、甲状腺検査の結果の通知、その他の調査案内に回答の依頼を記載し周知を図っているところでありまして、さらに、各市町村の仮設住宅などでの書き方支援の説明会も可能な限り開催しております。その場では放射線の知識に関する質疑応答も含め基本調査への協力依頼、具体的な書き方の支援も行っております。また、未

回答者への再度の依頼文書を発送すべく現在準備をしております。さらに今後は市町村をはじめ各種団体、企業単位での啓発活動を行うなど、さらなる回収率の向上を図る準備を進めております。

7 番目、外部被ばく線量推計値につきましては、今申し上げました行動記録をもとに放射線医学総合研究所が開発しました「外部被ばく線量評価システム」によりまして個人毎の外部被ばく量を推計しております。

昨年 12 月 13 日に、先行地区の 1,727 人に係る 7 月 11 日までの 4 カ月間の外部被ばく量については公表しておりますが、下の図表 3、4 をご覧ください。

右の線量別分布ですが、下のスケールが mSv 単位での値でありまして、縦軸が実際の人数となっております。この図を見ていただいております。この図を見させていただいております。この図を見させていただいております。この図を見させていただいております。

左の図表 3 でありますが、5mSv 未満の方で全体の 97.4%となっており、この先行地区での結果全体を大きくあらわしているのではないかと考えております。下の方に高い線量の数値がみられますが、最高値は 14.5mSv でありました。

この結果の数値につきましては、各個人にお返しております。

現時点では、この外部被ばくによる推計からは大きな健康被害が出るとは考えにくいのではないのかというふうに考えているところであります。

なお、放射線医学総合研究所に送付した問診票データの結果につきましては、放射線医学総合研究所での推計結果が順次、医大の方に返ってきておりまして、既に 1 万以上の結果が医大に戻っておりますけれども、その内容について精査をしております。順次、結果を返すように進めているところであります。

この公表したデータと合わせまして、1 万を超えるデータにつきましては今月中にその結果がお返しできるようになるのではないかと考えられますし、また、放射線医学総合研究所に送っておりますデータにつきましても、順次、医大の方に結果が返ってくるとお聞きしております。

基本調査「問診票」の状況につきましては、以上です。

ありがとうございました。基本調査資料 1 についての御説明を受けました。

昨年 12 月 13 日に放医研の方から推計されましたデータを再度ここ

座長

	<p>で確認をされたということ。現在、約 1 万人近い方々のデータが医大に戻り、現在精査中であるということでした。</p> <p>これについて御質問はよろしいでしょうか。</p> <p>はい、児玉先生どうぞ。</p>
児玉委員	<p>基本調査とはその名のとおり基本中の基本になるもので、ものすごく大切な調査と理解しております。調査をされる側も受けられる側も大変な御苦勞を伴うということで、ここまで成果をあげてこられたということに対して敬意を表したいと思います。</p> <p>しかし、回収率が 20.8%というのは、いささか物足りないと思います。いくらならいい、いくらまで数字を上げろと言うことは難しいと理解しておりますが、出来るだけ数字を高くしていただきたい。</p> <p>今、報告された回収率向上の取り組みを、ぜひ進めていただいて回収率をできるだけ上げるようにしていただけたらと思います。</p> <p>それと質問なのですが、まず 12 月 13 日に公表した 1,589 人について結果を確認されたということですが、今どんどん新たな分析結果も返って来ているようです。おそらく調査を受けられた方々は結果をまだかまだかと心待ちにされていると思います。</p> <p>先ほど 1 カ月以内には結果をお返しできるのではと説明がありましたが、今後分析結果がどの位返ってきて、結果はいつ頃までに返されるのかということの見通しについてお答えいただきたいと思います。</p>
安村委員	<p>いつごろまでにと正確にお答え出来ないと言いますのは、県民の方から返していただいた問診票に関しましては、やはり書きにくいという事もあったかも知れませんが、若干抜けや漏れがございまして、そのままデータを入力して放医研に送ることが実際にはできないということが実態でございます。</p> <p>県民の方から返ってきた問診票は、その内容をまず確認し、抜けや漏れ、滞在場所が不明確なところは県民の方に問い合わせをして正確なものにした上でということですのでおすすめしております。</p> <p>そういう意味でいつという期日が申し上げられないのですができるだけ早く年度内に多くの方に返せるように進めているということで、御了解いただければと思います。</p>
座長	<p>ありがとうございました。星先生、お願いいたします。</p>
星委員	<p>今の回収率の問題が 1 番の問題であると思うのですが、スピード感が鈍ってきている感じなのか、あるいは、プラトーになっているのか、</p>

	<p>そういった感覚としてはどうなのでしょう。</p>
<p>安村委員</p>	<p>回収の状況で見ますと、今おっしゃられたように回収はどんどん落ちてきております。それでも毎日少しずつ返ってきているところですよ。そういう意味では日にちも経っているということもあると思いますが飛躍的に伸びるという状況に今なっていないということで、かなり積極的な取り組みをしなければならないということを実感しているところですよ。</p>
<p>星委員</p>	<p>この結果を見ますと、やはり心配度の高い所のほうが比較的回収率が高いという結果が出ております。</p> <p>結果が出て多くの方が、1mSv 以下だったという結果がむしろ回収にマイナスになる可能性があるのではないかと思います。</p> <p>ですから、何 mSv であるということで安心をもたらすという意味もあるのかもしれませんが、基本調査の意義そのものの周知がまだまだ足りていないのではないかと思います。</p> <p>最後に企業の努力と書いてありますが、市町村単位、あるいはもっと小さな組織単位での介入というのは非常に大事で、職場での介入ということで、職場では比較のお互いの行動というのがわかり得るかどうか、例えば、会社の日報などにその日どのようなことがあったなど記録されている可能性が高く、その情報を共有することで自分の行動を呼び戻すきっかけになり得るのではないかと思います。</p> <p>実際、私どもの病院でも、それぞれの施設で何月何日にどんなことがあったのかということをして職員に戻して回答を促しております。実際に提出したかどうかの確認はしておりませんので、どの位の回収率かは申し上げられませんが、そういう企業の努力や市町村あるいは町内会単位での具体的なやり方を少し集中的に周知することで回収率を上げることができるのではないかと思いますので、細かいことで大変かとは思われますが、我々も一緒に汗をかいて参りますのでよろしくお願いたします。</p>
<p>座長</p>	<p>ありがとうございました。その他、御意見よろしいでしょうか。</p> <p>阿部先生、お願いたします。</p>
<p>阿部委員</p>	<p>今、星委員から貴重な御提案いただきました。</p> <p>私どもの健康管理センター内では回収率向上のため専門委員会を立ち上げましたので、先ほど安村委員が報告した点も含めていかに回収率を上げていくかということに努めて参りたいと思います。</p>

	<p>この調査は県民の皆様の御協力と御理解なしには、回収率向上も含めて詳細検査においてもこの事業が上手くいかないと考えております。基本調査のもつ意義等も御理解していただけるよう広報活動を中心にしてやって参りたいと思っております。</p> <p>また、ただ今、星委員から御指摘のあった企業だけではなく、市町村、町内会も含めて、そういった所への広報、必要があれば書き方もお教えしてというように回収率向上を図っていきたいと思います。</p>
座長	<p>ありがとうございます。</p> <p>回収率の向上に一層の御努力いただくということで、基本調査が継続してデータが集まるように尽力したいと思います。</p> <p>では、明石委員、今後とも外部被ばくの線量推計の方は問題なく進められていただけますでしょうか。</p>
明石委員	<p>私どもは出来る限りすみやかにスピードアップしてお返して参りたいと思っております。</p>
座長	<p>ありがとうございます。</p> <p>結果が返ってきてデータが蓄積されると、どういう傾向であったかということをお知らせできるとと思いますし、今後の長期にわたる健康台帳の基となるようなものでございますので、今後とも医大の方ではよろしく願います。</p> <p>特に基本調査で意見がなければ次に進めていきたいと思っております。</p> <p>次は2の詳細調査に入らせて頂きます。</p> <p>①甲状腺検査につきましては、福島県立医大の鈴木先生から御説明をお願いします。</p>
鈴木教授	<p>資料2、3ページをご覧ください。</p> <p>甲状腺検査についての目的、対象者、実施計画をあげておりますが、これは既に何度も提出しておりますので簡単に説明させていただきます。</p> <p>対象者は平成23年3月11日に0歳から18歳までの全県民で、具体的には平成4年4月2日から平成23年4月1日までに生まれた県内居住者となっております。</p> <p>実施スケジュールについては、下の表をご覧ください。</p> <p>平成23年10月から平成26年3月までは先行検査として対象を全県民として検査を実施する方針です。</p> <p>そのうち、特に平成23年10月から11月は福島県立医科大学、そ</p>

の後、11月からは既に実施されておりますが、平成26年3月まで全県先行検査というかたちで進むようになっております。

次のページをご覧ください。昨年未までの実施状況が図表にまとめられています。

まず、福島県立医科大学で土日祝日のみを使って約1カ月、10月から11月前半までに3,765人に実施し、その後、平成23年11月14日から12月16日に川俣町、南相馬町に出張し10,677人に実施しております。

合計で14,442人を昨年、実施しております。これは、検査対象者19,715人のうちの73.3%を占めております。

現在、1月から3月までの残りの検査を実施中ですが、これも、対象者のうち80.1%が検査申込を済ませている状況で、今後、検査を実施する予定でございます。

検査を済まされた方14,442人のうち県内居住者が78.0%、県外居住者が22.0%で、地域別では浪江町と南相馬市が県外居住者の受診割合が高くなっております。

川俣町山木屋地区、飯舘村は県内が圧倒的に多く、避難状況が異なっていることを反映しております。

右はじに年齢内訳を示しておりますが、0から5歳23.7%、6から10歳27.3%と、特に0から5歳、6から10歳と非常に小さなお子さま達の検査が一番重要視されていたのですが、年齢分布からみても概ね順調に、人口比率からいっても多くの方が受けられております。

そして、特に0から5歳のお子さまについては、専門家の間でも非常に実施が危ぶまれていたのですが、現実には一人も帰すことなく全員、遂行することができて、現在このような結果が出ております。

次に、5ページ、検査結果ですが、これに関しては、実際の検査結果を通知する用紙がございますので、まず、9ページをご覧ください。

これは、「検査結果通知内容」で、このような用紙を三つ折りとして中身が見えないようにして受診者に郵送します。

黒枠の中には、A1、A2、B、Cと全て記載されておりますが、受診者それぞれの該当するものを一つ抜き出して記載することとしております。

10ページをご覧ください。

甲状腺検査結果についての説明で、A1、A2、B、C、それぞれの説明を記載しております。

さきほどの安村委員の報告でも説明がございましたが、基本調査問診票についての提出の依頼についても下段に記載しております。

もう一度前に戻っていただいて、5ページが実際の結果内容になっ

ております。

A 判定、B 判定、C 判定がございますが、A 判定が 2 年半後、いわゆる 26 年度以降まで特に再検査を受ける必要がない、次回の検査を受けてくださいというもの。B 判定、C 判定が 2 次検査を受けるということで、B 判定が 26 人 0.7%、C 判定が 0 人ということで、C 判定の場合は、甲状腺の状態から判断して直ちに二次検査を必要とするものとしております。

いわゆる、B、C 判定は 2 次検査を要するものなのですが、2 次検査を受ける中でもすぐに医療行為、検査を勧めた方が医療上妥当だと思われるもの、いわゆる悪性を疑うものも入ると思うのですが、そういったものは C 判定としております。

B 判定はほとんどが良性と思われるが、念のため超音波検査、場合によっては穿刺吸引細胞診を行う方が 26 人 0.7%おります。

ここで注意していただきたいのが、この 0.7%が強く悪性を疑うものではなく、ほとんどが良性と思われませんが念の為に検査する、2 年半後の検査では不十分だろうということでもう一度精密検査が必要であろうということで報告しています。

97%以上の方が A 判定ということですが、A1、A2 について、それぞれの説明をさせていただきます。

A1 は結節や嚢胞を認めなかったもので約 70%。

A2 は 30%弱ということで 5.0mm 以下の結節や 20.0mm 以下の嚢胞を認めたもので、これについて下に再掲を記載しております。

重複しているものもございますが、5.1mm 以上の結節を認められた方が 0.7%、5.0mm 以下の結節を認められた方が 1.5%、20.1mm 以上の嚢胞を認めた方が 0.0%、20.0mm 以下の嚢胞を認められた方が 28.8%となっており、5.0mm 以下の結節や 20.0mm 以下の嚢胞を認めたものを A2 判定としております。

これらにつきましては、追加資料をご覧ください。

追加資料の内容ですが、結果の説明にもございますが、現時点では放射能の影響は考えにくく、A2 判定ですが小さな結節、小さな嚢胞が 30%ほどいるのですが、これは通常の診察でも多く見られる所見でございまして、明らかに良性とされており、このような結節、小嚢胞は通常の診療対象とはなりません。

経過観察もしくは経験の豊富な先生の場合は何もおっしゃらずに通常経過観察されているとか、流されているようなものもございます。

そういうことで今回は、専門家を中心とした高い精度の超音波検査を施行しておりますので、超音波検査のみで診断は十分であり、追加検査の必要はないということでございます。



ですから、追加の2次検査には当てはまりません。

後は、B、C判定ですけれども、特に現時点では放射能の影響は考えられません。2次検査の対象となった方の多くは良性腫瘍で念の為検査するという事で、これらのものは以前から存在していた可能性が高いということでございます。

6ページは、1月からの実施計画となっており、昨年実施した国指定等避難区域等市町村を除く、国指定等避難区域等の市町村の27,467人について実施して参ります。

また今後は、対象者の方が、県内、県外を含めてそれぞれの地域に避難されておりますので、7ページに示したような各地域にございます保健センター、学校等で実施日時を指定しまして、都合の良いところに予約をとっていただく方法で実施します。

とにかく、避難の皆さまの利便性を十分に考えた上で対応するといった形でそれぞれ実施を始めております。

これが3月末までの実施計画となっております。

8ページをご覧ください。

県外に避難された方、県外に移住された方への検査実施計画でございます。

基本的には内分泌・甲状腺外科専門医、甲状腺学会専門医、内分泌代謝科専門医(小児)、超音波専門医(体表)が所属する医療機関等を県外検査機関として認定します。

福島県以外の46都道府県に少なくとも1箇所以上は認定していきこうと、昨年末に専門委員会を開いて、推薦する施設を113か所リストアップしており、これらの施設と、データのやり取り、情報の共有等ができることが確認でき次第、契約となり検査の実施となります。

県外検査の実施スケジュールですが、この表を見ていただきますと分かりますが、24年1月に内諾等をいただけるよう現在進めており、2月は検査実施機関と事務局ベースでの協議、その後県外実施機関の決定、公表となり、それぞれの実施者との予約が行われ、実際に検査が実施されるのは、4月以降となるのではないかと思います。

これに関しては、県内に在住されている方が、県外に避難すれば早く受診できるようなかたちではなく、県内、県外同じ時期に実施できるような公平性を持ったシステムになるように構築していきたいと思っております。

甲状腺については以上でございます。

ありがとうございます。

甲状腺検査は、15,000人ほどの検査実施についての報告でございま

座長

<p>明石委員</p>	<p>した。</p> <p>甲状腺検査についての質問等ありませんでしょうか。</p> <p>非常に短い期間に非常にたくさんのお子さまの検査、しかも受診率も非常に高いということで、先生の御努力に敬意を表したいと思いません。</p> <p>保護者の皆さまも非常に子どもたちの健康に不安を持たれていることかと思しますので、こういった情報が保護者の皆さまに直接的な安心材料になることと思いません。</p> <p>それで、先生の説明の中で、もう一度確認させていただきたいのですが、99.3%の人に関しては検査の必要が無いということですが、0.7%の人、26人の方がB判定で、念の為に検査した方がいいでしょうということですが、この検査対象になった人のしこりは、良性のしこりと考えても良いものなのでしょうか。</p>
<p>鈴木教授</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>その通りでございます、実際に、明らかに、これは悪性だ、大変だ、急がなくてはいけないというものは現在の検査ではございません。</p> <p>通常の診療でも良性と思われていても、成人の場合、細胞診をして確かめるということがございます。</p> <p>極めて小さいものは通常の診療でもやっていない訳で、この場合、ほぼ良性と考えられるものも、ある程度の基準を超えたものは見ましようということで、確かめるだけ、経過を診るだけなどがございます。</p> <p>二次検査でも、もう一度超音波、採血をただけで、細胞診をしなくても十分に大丈夫だろうという人が多数ここに含まれているということで、これはイコール悪性ということではなく、良性で再検査するというようなニュアンスでとらえていただきたいと思います。</p>
<p>座長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>はい、星委員お願いいたします。</p>
<p>星委員</p>	<p>実際私も、医大に行かせていただきました。</p> <p>大変な状況の中で、非常に精度の高い検査をしている様子を拝見させていただきました。</p> <p>本当に出来るのかと不安でございましたけれども、鈴木先生の御努力のもと、相当程度、予定に近い数字、形で進められており凄いなど。</p> <p>また、県外の先生方の多くのお力もお借りしているという現実も見せていただいております。</p>

ただ、少し不安があるところを2、3確認するのと、また皆様の理解を深めていただきたいのであえて申し上げたいのですが、市町村によっては超音波の機械を買って地域で出来ないかと検討されているところもあると聞きますし、病院によっては自分のところでやりたいということを言っているという話も聞こえてきます。

県内でこの先行調査の対象となっていない多くの、「郡山」とか、「いわき」とか、あるいは「会津」の方などございますが、じっと自分の順番が来るのを待っているという状況になっております。

もちろん、「早く受けさせてくれ。」と県内で受けられる所はないのかと探していらっしゃる親御さんもいらっしゃるかもしれませんが、多くのお父さん、お母さん方は自分の順番が来るのを待っていらっしゃる状況にありまして、その方々に対するスケジュール、いつ頃までに受けられるのかということが、今回、明記されていないのでお聞きしたいということと、今後2年に1度のスケジュールで全県民の1回目が終わらないうちに2回目が始まってしまうということも考えられるのではと思うのですが、そのあたりのスケジュール、進行など県内の対象地域以外の子供たちへの検査はどのようなかたちで行うようにするのか、現時点で計画されている範囲で結構ですので、お知らせいただきたくと安心につながると思うので、よろしく願いいたします。

鈴木教授

はい、ありがとうございます。

4月以降は、星委員がおっしゃったとおりに都市部での実施になりますので、人口も多いということと、現在、学外から沢山の先生の支援をいただいている状況から考えますと、いずれは自分たち自前で検査していかなければならないと考えております。

先ほどお話しさせていただいた高い水準で実施している検査のクオリティーを落とさずに、地元の医師会、地元の医療機関が参加できるようなシステムつくるため、今、医師会や病院協会と協議いたしまして、既に、講習会の準備もしており、4月以降、多くの地元の先生が、この検査に参加できるというシステムづくりを、検査実施と同時に動き始めております。

また、2年半で検査が終わらないのではということもございますが、我々も当初そういったことを多数言われましたが、今のところ順調に人数を重ねてくことができているので今のペースで行けば、特に大きなことがなければ、2年半で終わらせるペースを作ることは出来ております。

そこに地元の先生方を加えて、同じペース、もしくはもっと早くできるようにすると期待して、今、準備しております。

座長	はい、どうぞ、星委員。
星委員	<p>ありがとうございます。</p> <p>現実にその準備を進めていることを私も知っておりますし、協力もさせていただいているのですが、エコーの装置やデータの管理ということから考えますと医療機関が独自ということではなく、技術的な問題もそうですけれども、データの管理ということも、とても大事であると考えます。</p> <p>今後、学校単位でやっていくということが想定され、これは効率の高い方法だと思われま。</p> <p>複数の地域で同時に進行することも考えられますが、現実に今確保されているポータブルの装置で足りるのだろうか、場合によっては、その装置が足りないという状態も出てくるかと思われま。場合によっては、その装置がもっと複数台あれば同時に複数箇所で行えるかもしれない。</p> <p>もちろん、検査をする技術者を県内で増やしていくことも非常に重要なことではありますが、機器を増やす必要があるときの予算措置、その機器整備、データのやり取りについて、県としての準備状況はどうなのか。</p> <p>検査機器の台数を増やす方向で、一日でも早い安心を届けることも必要だと思いますので、その辺のことについて、県の方からお願いします。</p>
座長	佐々室長、どうぞ。
県事務局 (佐々室長)	<p>今、鈴木先生からお話がありました県内地元でのクオリティーの高い検査をするためのといったお話があり、そして今、星委員からもそのための要素の一つである機器、その整備等についてどうなのかといったお話がございました。</p> <p>極めて重要な案件だと考えております。</p> <p>基本的に 26 年度からは 2 年に 1 回ずつ、イメージで申し上げますと 18 万、19 万の方を 2 年に 1 回ずつ検査するという状況を踏まえますと、地元での検査というのもそれなりの重要性が高まってくるという認識のもと 26 年度までを待つことなく、その前からある程度技術的なクオリティーを高めるためにもモデル的にできるような仕組みづくりに努めていきたいと考えております。</p> <p>その中、機器とか人材育成とか、実施されている鈴木先生をはじめ</p>

<p>座長</p>	<p>医科大学の皆さま、学会の皆さまと連携を深めて参りたいと考えております。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>星委員がおっしゃっていたとおりで、県内の検査に対する整備、医大と連携して準備しておりますので、おそらく近々そういう体制が整っていくと思われま。</p> <p>不信、不安が多いのは、しっかりとした情報がタイムリーに出されていないということで、広報戦略という意味でも極めて重要ですからきちんと対応させていただきたいと思ひます。</p> <p>その他、甲状腺についてよろしいでしょうか。</p> <p>特にないようでしたら、次に進めさせていただきたいと思ひます。</p> <p>次は、詳細調査の中で、健康診査につきまして、細矢先生からお願いしします。</p>
<p>細矢教授</p>	<p>それでは、健康診査について御説明させていただきます。</p> <p>資料3をご覧ください。</p> <p>健康診査の目的は、県民の健康管理を図るために、放射線の影響の評価のみならず健康状態を把握し、生活習慣病の予防や疾病の早期発見、早期治療につなげていくことが目的でございます。</p> <p>対象者は、避難区域等の住民及び基本調査の結果必要と認められた方でございます。</p> <p>避難区域等については、枠内に記載しております、田村市、南相馬市、川俣町等、13市町村でございます。</p> <p>健康診査の項目ですけれども、すべての年齢区分につきまして健康状態を把握して生活習慣病の予防、疾病の早期発見、早期治療につなげたいということで、16歳以上につきましては、特定健康診査の健診項目を基本としまして追加項目を付加して実施することとしております。</p> <p>具体的には下表に示しましたように、16歳以上のところをご覧くださいのすけれども、検査項目としまして、下線を引いた部分が追加項目でございます。</p> <p>7歳から15歳までにつきましては、希望によりまして血液生化学等の追加項目がございます。</p> <p>0歳から6歳につきましては、赤血球数、白血球数等の血算が検査項目といった状況です。</p> <p>健康診査の実施状況ですけれども、既存の健診制度を活用することと、避難区域等の方は県内外に避難されました状況を踏まえ</p>

して、健康診査の実施体制を構築してございます。

具体的には次のページをご覧ください。

まず、県内に居住している対象者ですけれども、16歳以上につきましては、既存の健診と県民健康管理調査「健康診査」を一度に受診できるように、市町村が実施する特定健康診査等において付加項目を上乗せして同時に実施することを行っております。

同時実施ができない場合には、県内各地で集団健診方式で健康診査を実施します。

15歳以下の小児につきましては、小児の特性がございましたので、小児科医に協力をお願いしまして、医療機関で健康診査を実施しております。

県外に避難している対象者につきましては、全国各地に避難している状況を踏まえまして県外の医療機関で健康診査を受診できるようにと調整中でございます。

15歳以下の小児につきましても県内と同様、小児科を標榜する県外医療機関で実施できるよう調整中でございます。

具体的には下の表ですけれども、16歳以上の、まず県内居住者ですが、左側、国保特定健診対象者につきましては、市町村の特定健診に上乗せして平成23年7月から実施しております。

右側の国保特定健診以外につきましては、市町村の保健センター等で集団健診方式で、平成24年1月14日から実施しております。

現在、県内29会場、延べ86回を想定しておりまして、3月18日まで行う予定としております。

16歳以上の県外へ避難されている対象者につきましては、市町村が独自に県外避難者に対して特定健診等を実施する場合には、同様に項目を上乗せして同時実施しておりまして、これは平成23年11月から実施しております。

国保特定健診等以外につきましては、県外避難者が指定された医療機関で受診できるよう現在調整中でありまして、平成24年2月上旬ないし中旬から開始予定となっております。

また、県内居住者の15歳以下につきましては、県内の小児科医の中で、この調査に協力いただける医師を指定小児科医として登録しまして、その医師が所属する医療機関において健診を実施しております。

1月19日現在で123名の指定小児科医を登録しまして、81の医療機関において健診が可能となっており、平成24年1月中旬より開始しております。

15歳以下の県外につきましては、県外の指定された小児科を標榜する医療機関にて実施できるよう現在、調整中でありまして、平成24

	<p>年2月以降、実施できるようになっております。</p> <p>以上でございます。</p>
座長	<p>はい、ありがとうございました。</p> <p>健康診査の実施状況につきましての説明でございました。</p> <p>質疑応答、コメント等よろしく申し上げます。</p> <p>はい、星委員どうぞ。</p>
星委員	<p>前からお願いしていて、なかなか実現していないことの1つなのですが、15歳以下につきましては、我々の医師会、あるいは地域医療機関で受けられるようにということでお骨折りいただいて、実際に多くの小児科医の先生方が健診に協力するというので、一つの方向性が出たと思っております。</p> <p>もちろん、一番心配なのは、この年齢層の方々ということもあって、これで良いのだろうと理解できるのですが、16歳以上の国保の対象の場合、そもそもの根っこになっている特定健診の受診率の低さといったところも考えなければいけないのだろうなと思います。</p> <p>この健診項目で何がわかるのかという医学的な話はさておきまして、やはり受けるチャンスが、特定健診を受けに行くということ自体にかなりの障壁があり、そこに上乘せされているということになりますと、やはり相当、受診率が低くなるということが今でも想定されるわけですね。</p> <p>この人たちをどう救うのかというのが1つの話だと思います。</p> <p>健診に意味があると言ってお願いするわけですから、健診を受けていただく対策を考える必要があるのではないのかと思われまして。</p> <p>それから、前々からお話ししているがん検診との関わりについてまだ明確な方針が出ておりません。</p> <p>放射線の影響がもし仮にあるとしてもがん検診の意義が出てくるのは、一定程度の期間を経たからということだと思われるのですが、がん検診受診率を高めていくということがとても大切であろうと思われまして。</p> <p>先ほどの基本調査の回答率が2割程度ということを考えますと、このがん検診を今後しっかり実施していくということを明確にしていけないと、どの程度の受診率になってしまうのかなという気もしておりますので、やはり福島県としてこのがんに対する不安を払拭するためにも、検診や治療体制のあり方について、もしかするとこの場で議論することではないのかも知れませんが、現時点で話をする場所がございませんので、がん検診体制について、あるいは受診率向上、その後</p>

	<p>の精度管理、その後の治療につなげていくという一連に関して、一定の考え方を整理していくべきだろうと思います。</p> <p>これについては、ぜひとも座長にお預かりいただいて、がん検診のあり方、がん治療のあり方について討議をお願いしたいのですが、1点目は細矢先生にお願いするのは恐縮なのですが、なんとかここ特定健診の受診率そのものを上げるという努力も含めて何らかの介入が必要だと思いますが、その辺についての意見と、将来展望をお聞かせいただきたいと思えます。</p>
座長	<p>県民の健康管理という非常に重要な御質問ですので細矢先生、もしくは安村先生、どちらかの御発言をお願いいたします。</p>
細矢教授	<p>では、最初に私の方からお話しさせていただきます。</p> <p>これまでの状況は大変厳しいところがございます、成人だけではなく小児もみなくてははいけない。</p> <p>あるいは、県内だけではなく県外もみなくてはならないということで、全県民が平等に健診を受ける機会を作ることがまず先決で考えておまして、これまでやってきております。</p> <p>やっとその状況が整ったというところでありまして、まだ受診率が本当にどうなるかということは見えて来ないところでありすけれども、今後基本調査の結果等を見ますと、受診率が高くないという可能性は確かにございますので、何かしらの健診の受診率を上げるような方策を考えていく必要があるかと思われまます。</p> <p>機会をさらに増やすということも必要なのかもしれませんが、現時点ですぐにというのは難しいところがございます。</p> <p>また、次年度以降の健康診査の継続というところもまだ見えてきていないところもございまして、現在、継続の方向では検討は進めてはおりますけれども、その際に受診率を上げる方策等を併せて検討していきたいと思っております。</p> <p>がん検診については、私からお答えできないところがございますので、よろしければ県の方から対応をお願いいたします。</p>
座長	<p>はい、それでは中村課長お願いいたします。</p>
県事務局 (中村課長)	<p>はい、健康増進課の中村でございます。</p> <p>がん検診につきましては、御指摘の通り大変重要な検診だと考えております。</p> <p>県といたしましても、復興計画の中でも県民の方がこれからも健康</p>



であるために受診率の向上を図るということをひとつの目標にしていきたいと考えております。

具体的には、やはり検診の重要性を県民の方に理解していただくための啓発等につきましては、県としても力を入れていくということと、それからがん検診の実施主体でございますのが市町村でもあるわけですが、住民の方に近いところで、その重要性を確実に伝えて、そして確実に検診機関、検診会場に足を向けていただけるような、そういったことが市町村と連携できれば良いということで、そういう支援も出来るような方向で今検討しているところでございます。

特定健診とがん健診と合わせて、市町村では受診するケースも多いものですから、その啓発については併せてやっていきたいと考えております。

座長

はい、ありがとうございます。  
星委員どうぞ。

星委員

はい、まさしくそこが問題であろうかと思われるのですね。  
市町村の役割だというのは、当然制度上そうだとすることもよく知っております。

しかし、福島県が県を挙げて県民の安全を守る、安心を守る、健康を守るという旗頭でやっている一連の事業でございますので、まあ、極端なことを言えば県民全員に対象年齢の方に検診がどこでも受けられるというような検診の券を配って医療機関方式で受診できるという形が理想であろうと思います。

もちろん、財政的な側面、その他もございまして、それぞれ契約をしなければいけないという問題や、市町村ごとに様々な負担の在り方が違っているということもあるということを知っている上です。

しかし、これだけ避難が長期化していたり、実際、集団健診の場所に行くアクセスが非常に今までとは違った意味で抵抗がある、ハードルが上がっているという中で県民が安心して制度の高いがん検診や、その後のフォローもしっかりとした形でなされることが重要だと私は思っております。

「今慌ててやる必要はない。」と私も冒頭で申し上げました。

今、この瞬間に「がん検診をしろ。」と言うつもりもございませんが、県民が今後長期な不安にさらされていく中で、がん検診へのアクセス、精度の高い検診とそのフォローをすすめていくことが、どこに住んでいても、今後市町村の色々な様々な御努力にかかわらず、県民が共通のサービスを受けられるという状況をつくるのが理想だろうと思っ

	<p>ています。</p> <p>今後この話をこれ以上私はするつもりはありませんが、がん検診に主眼を置いた対応にならざるを得ないでしょうし、その際の様々な工夫によって一人でも多くの方がこの検診の機会に恵まれて、そして早期発見、早期治療、そして福島県に住んでいればこそみつかって、治ったんだというような、ぜひ、そういった前向きな努力をしていただいて市町村にお任せしているから市町村が盛り上げていくんだとか、支援するんだということで終わらせて欲しくないと思いますので、この点は申し上げていきたいと思います。</p>
座長	<p>ありがとうございます。極めて重要なコメントです。</p> <p>神谷先生、お願いいたします。</p>
神谷委員	<p>がん検診のお話もありましたし、特定健診のお話しもございましたが、特に特定健診では受診率が低いということで、これで県民の健康が守れるのかという御指摘だと思います。</p> <p>特定健診の受診率が低いというのは、福島だけに限ったことではなく、全国的に見られる傾向だと思いますが、やはり福島では特定健診の受診率を上げて行く必要があると思われます。</p> <p>もちろん県の方もいろんな取り組みで受診率を上げるような啓発活動やいろんな活動をやられると思いますが、一方でトップダウン的な取り組みと同時に、今後は住民が参加できるようなボトムアップ型の取り組みというのも必要になるのではないかと思います。</p> <p>どういうことかと言いますと、やはり住民のみなさんが積極的に健康を守る活動に参加していただけるような仕組みを作っていく。具体的には住民の皆さんが参加し、それに医療の専門家、放射線の専門家が参加し、さらに行政の皆さんも参加できるような、非常に地域に密着した協議会のような場を作ってください、そのなかで住民の皆さんの健康問題を議論し、健康を増進するような活動をしていく。その中で、受診率の向上というものが出てくると思いますし、ずっと問題となっております基本調査の回収率が低いということもありますので、住民の皆さんの積極的な取り組みを担保するような仕組みを作って、そこに住民が能動的に関わっていくことで、健康を増進するような取り組みがボトムアップで出来るような仕組みを検討していただければ非常に良いのではないかと思います。</p>
座長	<p>ありがとうございます。</p> <p>いずれも重要な提案でしたので、医大の方でもセンター内でいろいろ</p>

<p>長澤次長</p>	<p>ろと議論されておりますので、ぜひ、対応していただきたいと思えます。</p> <p>それでは、長澤次長どうぞ。</p> <p>神谷先生や星先生からのお話はごもっともで、特定健診やがん検診が市町村事業だから、市町村が頑張れというだけの考えは全くございません。</p> <p>今までの仕組みがごございますので、仕組みを全く壊して新しくというのは難しいかも知れませんが、できるだけ多くの方に健診を受けていただけるよう、新年度から、普及啓発に係わる事業、あるいは単に一律啓発するわけではなく仮設住宅などを巡回して保健指導などをしていくといった事業も展開することとしており、きめ細かに様々な機会に受診勧奨について取り組んで参りたいと考えております。</p> <p>何よりも神谷先生がお話になった、住民自らが自分の健康のためには必要な事なんだという意識づけが受診率を上げる一番大事な要素だと思いますので、受診率向上という旗印だけではなく、仮設などにある高齢者支援センターとか集会所などの催しなども活用して、きめ細かに事業を展開していくよう考えております。</p>
<p>座長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>極めて重要な発言でございましたので、引き続き、これを実現する方向で提言していきたいと考えております。</p> <p>それでは、議題(2)の③こころの健康度、生活習慣調査について安村先生からお願いいたします。</p>
<p>安村委員</p>	<p>それでは、お手元の資料4をご覧ください。</p> <p>こころの健康度・生活習慣に関する調査であります。</p> <p>以前にも検討委員会で説明いたしましたが、この調査の目的は、現時点での放射線の影響のみならず、チェルノブイリでの原発事故以降、健康への長期影響として心身における変調が主要な健康問題として指摘されたということに基づきまして、今回特に放射線への不安や避難生活などによって精神的な苦痛を受けているということが県民には予想されているところであります。</p> <p>そういうことで、この震災に伴って心的な外傷、トラウマというものを負った県民も多いということから、県民の心の健康や生活習慣を把握しまして、その後の適切なケアを提供するというを目的として調査を行うこととしたところでございます。</p> <p>対象に関しましては、避難区域等の住民約21万人と、基本調査の結</p>

果必要と認められた方を含めております。

この避難区域の地域は記載のとおりであります。

実施計画ですけれども、調査方法は調査票を郵送して行う調査でありまして、先週、1月18日から郵送調査を開始いたしました。

年齢別に調査票が異なっておりまして、下をご覧ください。

区分としまして4区分、上から一般成人、これは高校生以上を一般成人としております。

一般成人を対象とした調査票と、子ども①、②、③ということで、年齢が一番低い子ども①が一番下ですけれども就学前の乳幼児、子ども②は小学生、子ども③は3月11日時点での中学生としております。

調査に関しましては、備考にありますように、成人が自記式、中学生に関しましては一部自記式で一部保護者に回答していただくと、なお、子ども①、②は保護者に記載いただくこととしております。

調査票の誤った発送等がないように、対象者をきちんと確定して送るという作業があるものですから、現時点では子ども①に関しては全て発送が終わりまして、現在、子ども②に対して郵送を開始したところであります。

調査項目は、先ほど申し上げましたとおり、現在のこころとからだの健康状態に関する質問及び生活習慣を中心に構成されております。

調査後の対応ということですが、右の対応フローをご覧ください。

この調査は、申し上げましたように避難区域等の住民が主に対象でありまして、約21万人に対して現在発送しているところですが、この調査票を受け取った住民が記載する上で質問等があった場合に、医大の中に設置しましたコールセンターで質問を受けるコールセンターを設置したところであります。

コールセンターでは、記載等に関する説明を行いますが、特にこころの健康度に関して、すぐに健康相談をしたほうが良い場合や、こころの健康相談をしてほしいというような内容だった場合への対応というところで、こころの支援チームをセンター内に設置いたしました。

その支援チームは、臨床心理士や看護学部教員等が直接対応するという形をとっております。

また生活習慣に関する相談の内容に関しましては、看護学部の教員が問い合わせ等あった際に改めて電話でお答えするというような体制をとっております。

こころの健康支援チームのその後のフローですが、特に医療的なケアが必要であろうということが判断された場合に下に紹介と書いてありますが、通常診療ということではありますが、登録医師による診察を紹介するようにしております。

登録医師に関しましては、後で説明いたします。

この登録医師によりまず診察でもさらに高度な、または必要なケアが必要であろうという場合には、精神に関しましては県立医科大の心身医療科、子どもに関しては、こどものこころの診療センターによる診察というような流れを考えているところでもあります。

また、こころの支援チームで対応している際に、放射線被ばくに関する相談がメインであり、それがあってこころの健康が損なわれていると考えられる場合、放射線に関しては医大の中に設置いたしました放射線健康相談チームで相談に対応するという体制を考えております。その中でも直接外来等での対応が必要になった場合には専門医師を紹介するという体制をとっているところでございます。

14ページにお戻りいただきたいのですが、先ほど申し上げました登録医師に関しましては、こころの健康度、生活習慣に関する調査に係る内容につきまして、精神科医、小児科医の先生方になっていただきました。このなっただけ前提としましては、医大が主催する講習会等で、こころに関して、特に PTSD に対する講演と放射線に関する講演を講習会の中で受けた医師、かつ、御本人が登録医師になることを承諾された方ということで、現時点で 93 名の先生方が登録され充分対応できる状況になってございます。

先ほど申し上げたようにスケジュールでいきますと、先週から順次発送し、既に回答が返ってきておりまして、こころの健康支援チームが順次質問等に対応しているところです。

説明は以上です。

座長

ありがとうございます。

この件につきまして御質問等ありませんでしょうか。

フローチャートを見て分かるように、きめ細かに対応していくことが構築されているということです。

質問よろしいでしょうか。

21 万人に対する、こころの健康度・生活習慣に関する調査が始まったということでございました。

それでは、調査を順調に進めていただいて、今後のフォローをよろしくをお願いします。

それでは次の④、妊産婦の調査ということで、藤森先生お願いいたします。

藤森教授

資料の 5 をご覧ください。

妊産婦に関する調査について御説明いたします。

目的ですが、事故当時の妊産婦の方を対象といたしまして、健康状態等を把握して今後の健康管理に役立てていくとともに、これから新しく福島県内で分娩したりお母さんになるということを考えている方々に安心を提供すると、それから今後の福島県内の産科、周産期医療の充実へつなげていくことを目的に実施いたします。

対象者は、平成 22 年 8 月 1 日から平成 23 年 7 月 31 日までに県内各市町村において母子健康手帳を交付された方、約 1 万 6 千人といたします。

それ以外に、県外市町村から母子健康手帳を同時期に交付された方のうち県内に転入または滞在して 3 月 11 日以降に県内で妊婦健診あるいは分娩した方、いわゆる里帰りをした方を対象といたします。

実施計画の主な調査項目でございますが、震災後の妊娠健康診査をうまく受診できたかどうか、妊娠経過中の健康状態について、これは、こころの問題も含めた健康状態についてです。それから、出生児を含めた出産時の状況についてということの調査を行います。

先に 4 のスケジュールについてお話させていただきます。

スケジュールですが、昨年 12 月の中旬に県内外の産婦人科に協力を依頼いたしました。

これは、日本産婦人科医会、日本産科婦人科学会を通じまして全会員に学会誌、ホームページ上にも掲載していただきまして、妊産婦さんで県外に避難されている方も多いと予想されておりましたので、ぜひ協力していただきたいということをお願いいたしました。

調査票の発送ですが、先週の 1 月 18 日に約 1 万 6 千人、一括発送しております。

それですぐに回答がございまして、1 月 24 日、昨日ですけれど、実質 3 日間ですが、すでに 3,061 名の回答がありました。回収率 19%でございます。

調査票を送っていただいた後のことに関して、(3) 調査後の対応ですが、妊産婦に関する調査フローという裏面の図を見ていただきたいのですが、妊産婦の対象者が調査票を事務局に返送していただきますと、お礼のはがきというものを送りいたします。

まだ、発送しておりませんが、その中には剥がし取って名刺状になるものがありまして、その中に事務局の電話番号、ホームページアドレス、福島県産婦人科医会のホームページアドレス、福島県産科婦人科学会のアドレス、それからメールでの質問等もお受けするというので、メールアドレスも小さな紙の中に入れて、母子手帳の中に入れられるようにということでお礼の葉書を出す予定となっております。

調査票に関しましては、こころを中心といたしまして、うつの項目

	<p>もありまして、支援が必要だと判断された方には病院の助産師、看護学部の教員の協力を得まして個別に電話対応することになっておりまして、実際に始まっております。</p> <p>原則は、助産師対応なのですが、医師が対応した方が良いと判断された場合には、基本的には、かかりつけの産婦人科の主治医に相談するというので、医会を通してお願いしておりまして、それでも不十分だということになった場合は、大学の医師が対応するという予定になっております。</p> <p>以上でございます。</p>
座長	ありがとうございます。
藤森教授	<p>すみません、一つ追加させていただきます。</p> <p>最後に自由記載の項目があつて、ご意見、ご要望などお書き下さいという所があつて、私も昨日集まっているものをほぼ全て見てきたのですが、基本的には母乳とか離乳食のことを心配されているということがあつたのですが、あとは外で遊べるかといった今まで同様の質問があつたのですが、なかには、福島県頑張ってくれ、応援しているというような温かいメッセージもあつたということをつけ加えさせていただきます。</p>
座長	<p>ありがとうございました。</p> <p>福島で子どもを産んで、福島の復興に関わる県の宝のような方々です。しっかりと見守っていかなければいけないと思います。</p> <p>今のところの回答率はどの位なのでしょう。</p>
藤森教授	<p>回答率 19%です。</p> <p>実質 3 日間で 19%、妊産婦さんは非常にきちんとやってくれるので回答率は高いと予想はしていたのですが、1 万 6 千人のうち、昨日は 1,500 通 10%が 1 日で返ってきました。</p> <p>書き方に関する問合せもかなり多くなっておりまして、きちんとやってくださっているという印象を持っております。</p>
座長	<p>ぜひ、対応をよろしく願いいたします。</p> <p>はい、星委員。</p>
星委員	これはこの調査とは直接関係がないのかも知れませんが、これで対象となっているのは 7 月 31 日までに母子健康を交付された方という

ことですが、それ以降の人たちについても、あるいはそれ以降の人たちについてこそ非常に重要なんだろうと思います。

今、座長がおっしゃった、まさに宝、この福島県で子どもを産み育てる決意をされて母子手帳をもらいに行った方、この人たちに対する対応がとても大切だと思います。

この調査の結果があつてなのかも知れませんが、現実には市町村の窓口で不適切な対応があつたという投書、その他が、私の手元にも届いておりまして、非常に由々しき事態が起きているのかも知れないというレベルですけれども、私は感じています。

具体的に申し上げれば、「本当に産むつもりですか。」というようなことを言われたというようなことを私は耳にしました。

これは、ここで発言するのは適切かどうか分かりませんが、あつてはならないことだろうと思います。聞いて本当に辛い思いをしました。

やはり、この子どもたちに関わる全ての人たちが、医師、看護師、市町村の保健師さんや、窓口の人を含めて共通の認識を持っていないことによって、そういう誤解を生み、妊娠をされた方や出産をされた方に不要な負担や不安をかけるとすれば、それは、あつてはならないことだろうと思います。

医療機関の中で、また市町村の中で間違つた対応をしているとは思いたくはありませんが、実際問題、我々がこれから県内で産み育てていただく御家族、お父さん、お母さん達に対する、もっともときめ細かな対応が必要なんだろうなという意味で受け止めさせていただきました。

従いまして、この調査の対象者を取りあえずこれで進めていただくことはもちろんですけれども、これから妊娠をされる方、あるいは7月以降に妊婦になられた方々にも同じようにケア、あるいはそれ以上に必要なことであろうと思われます。

ぜひとも、ここはできるだけ早いタイミングで、そういった方々に対する不安の払拭や様々な健康情報の提供などが迅速に行われるように、藤村先生にまたお願いするようになりますが、よろしくお願ひしたいと思います。

ありがとうございます。

先生のおっしゃるとおりで、医療サイド、医療従事者、行政の方が、きちっと正しい放射線の知識を持つということが大切だと思っております。

県内の産婦人科の先生が、そのような発言をされていないと信じて

藤森教授



	<p>おります。</p> <p>ちょうど、平成 23 年 7 月 31 日までに母子手帳を交付された方と言うのはおそらく、今月位までにお産をされる方であろうと思われます。</p> <p>それから、平成 23 年の 8 月以降に母子手帳を交付された方、もちろん、私も大切だと思っけていまして、これはやはり年単位で調査していくことが必要だと思っけています。</p> <p>いずれ計画報告したいと思っけております。</p>
座長	<p>とても大事なコメントでした。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>はい、阿部先生。</p>
阿部委員	<p>藤森先生からお答えあつたとおりに、この問題は重要でありまして、医師を含め、助産師、保健師等の共通の理解と認識を持っけていなくてはならないと思っけています。</p> <p>この辺の教育的なことも含めて、藤森先生を中心にしっかりやっけていかなければならないと思っけております。</p> <p>また、7 月 31 日以降に母子健康手帳を交付された方には、一応 1 年くらいの予定で調査を行っけておりますけれども、当然、これは 1 年間で済むお話ではございませんで、今後はどのくらい調査期間をのびすのかということも含めて、学内で専門委員会で検討していきたくと思っけていますし、また、福島県と相談しながら、妊産婦に対しまして適切に対応して参りたいと思っけています。</p>
座長	<p>ありがとうございます。</p> <p>とても大事な点でありましたけれども、その他、よろしいでしょうか。</p> <p>では、次に進めさせていただきます。</p> <p>福島県「放射線と健康」アドバイザーグループについて、佐々室長から御説明をお願いいたします。</p>
県事務局	<p>資料 6、福島県「放射線と健康」アドバイザーグループについて御報告させていただきます。</p> <p>第 4 回検討委員会では、小学生等における個人線量計の配布などの事業が進められ、そして当然ながら基本調査の結果も集計され回答が返っけてくる時に数値をどうやっけて理解していただくのか、放射線に関する情報も含めて正確に還元するということのようなことを図るべきだという御助言等も踏まえまして、専門的な見地からアドバイスをを行う、助</p>

言等を行うという組織を、県として12月5日設置いたしました。

メンバーにつきましては、裏面のとおりの16名の先生方に御登録をいただいているところでございます。

主な任務といたしましては、1つ目として、基本的にはまず、市町村単位で個人線量計の配布などが行われている状況を踏まえ、各市町村で独自に専門家などのアドバイザーをお願いしているというのが全てではございませんので、市町村等からの要請に応じて、放射線量の測定結果の評価などの見解や助言を求められたものに対応していこうというもとでございます。

4番の実績ですが、これまでの助言の実績としては、10町村からの要請に基づいて行っているところでございます。

(2)につきましては、今もお話がありましたが、直接県民の皆さんと触れあう機会が多い医療従事者の方々や、学校の先生方、関係者の方々、そして市町村職員の皆さんなどを対象とした研修会、講習会での講師をこのアドバイザーグループ等々により御案内するというようなことで県民の皆さんの放射線に関する正確な情報を身につけていただくことを支援していくということを考えて行っております。

21ページにありますものは、これまでに決まっているものも含め、12という計画がなされております。医科大学の先生方を始め、アドバイザーグループの先生方以外の先生方にも御支援をいただきながら進めているという状況でございます。

以上でございます。

座長

ありがとうございます。

新たに設置されました「放射線と健康」アドバイザーグループにつきまして御意見等ございますでしょうか。

星委員、どうぞ。

星委員

私ばかり申し上げて申し訳ないのですが。

今、由々しくも話があったように、市町村ごとにアドバイザーを既にお願しているという市町村、かなりの数があるのだろうと思います。

もちろん、ここに名前があがっている方が選任されているところもありますし、そうでないところもあります。

私は、そういう状況をそのままにしておいて良いのかなという思いがございます。

もちろん市町村独自性がございますから、自分が信用する先生をお願いするというのは有りかと思いますが、県としては実際に、市町村

のアドバイザーに選任された人たちをやはり広く共通認識を高めて行く上でも、仲間に入れて、一緒にやっていくことがあっても良いのかなと思います。

もちろん、学派によってと言いますか、主義、主張が多少異なる人がいるのかも知れません。すみません、ここは私の専門ではありませんので、専門家の方は内心分かっているのかもしれませんが、少なくとも協調できる範囲において、協力できる範囲において、アドバイザーリーグループの弾力的な運用と言っても良いのかも知れませんが、市町村がすでに独自に専任された方々を含めて進めて行くのも、私は有りなのではなかと考えています。

このあたり、県はどのようなお考えなのか、そして市町村は県のこういう対応が遅れたということに対する不満ではないですけれども、やはり何らかの今ひとつ溶けきれないところなのかも知れませんが、ここは1つ県民が共通の認識を持ち、そして共通の考え方に基づいてアドバイスを受けて、考えたり、行動していく。そして自分たちが先ほどの地域ボトムアップの話にもございました、自分たちが努力して、そして自分たちの力でこういう苦難に立ち向かい、健康を確保していくということはとても大事だと思います。

そういう意味でも、このアドバイザーというのは、やはり市町村の取組というのは大切かと思っています。

従いまして私の提案は、現時点で専任されている方々について、できればこのグループの中に入れていただいて、一緒に足並みを揃えてやっていくことは可能かどうかについてコメントをいただければと思います。

座長

佐々室長、よろしくお願いいいたします。

県事務局

はい、御指摘の点、まさしくそのとおりだと思います。

去年の反省を踏まえると、県民の皆さんにとっては、専門家の方々が異なる見解を示されるということが、不安を招いたということも一部指摘されているというようなことは承知おります。

具体的にアドバイザーリーグループ、今回県で運営しています16人に、その方々を全部把握させていただいておりますが、含めるかどうかということのスタイルがあるかと思いますが、先ずは、その方々との何らかの共通認識、意見交換できるようなところからは始めて参りたいと考えております。

座長

ありがとうございます。

県事務局

これは単に外部被ばく線量だけではなく、ホールボディカウンタも含めて、プラットホーム作りは極めて重要なことですので、本日も18時から第1回のホールボディカウンタの会議が福島医大でございます。

これはおそらく全県から関係のある方々が集まりますので、そういう意味でも、アドバイザーも含めて市町村との連携は極めて重要なことですので、県と共に改善していきたいと思っております。

そのほか、御質問よろしいでしょうか。

それでは、アドバイザーグループの活用、市町村に対するアドバイス等よろしくお願いいたします。

続きまして、県民健康管理ファイルについてでございますけれども、県の方から御説明お願いいたします。

資料7、県民健康管理ファイル概要（案）ということで、お示しさせていただきますと思います。

この県民健康管理ファイルにつきましては前回の検討委員会、その前の検討委員会でも御指摘いただいております、対応の遅れを御指摘いただいているところがございますが、基本的に目的にもありますとおり各種の調査や検査、これらの結果などを一括して保存して自らの健康状態をいつでも把握、確認でき、それを役立てていただけるよう県民健康管理ファイルを作成して、配布していきたいと考えているところがございます。

対象者につきましては、基本的には全県民の方ということで、すでに県民健康管理調査の中では基本調査、甲状腺検査、そして妊産婦等の調査が行われておりますが、まずは県民健康管理調査の基本調査に御回答いただいた方への結果を返すタイミングにできるだけズレがないようなタイミングで、私どもの方からファイルを送らせていただきたいというようなことで考えております。

イメージなのですが、これは商品名になるかどうか分かりませんが、ポケット式の透明な袋がついているクリアファイル的なものをつけたものと、4の構成にありますが、自然放射線や放射線の管理、健康への影響、健康の保持増進のためなどの解説をつけた紙をセットにファイリングできるような形でプラスチックのファイルに綴じて、色は透明だと思っておりますが、このようなイメージでお送りしたいと思っております。

先ほども申し上げましたが、ポケット的なところに健診の結果を保存していただくというようなことが極めて重要なものかと思っております。

併せて、後ろの方に9枚目10枚目というところで有りますが、線量測定、基本調査の外部被ばく線量推計値、あとは個人線量計、ガラ

	<p>スバッジ等が行われた時の結果の数値、そしてホールボディカウンタを受けられる機会もあろうかと思われしますので、その数値などを記録していただくと、当然、その結果も保存していただく。</p> <p>健診、がん検診、そちらについてもいつ受けたのかというようなこと、そしてその時の医療機関はどこなのかということも含めて記入できるようなものを、まずは10年分位の欄を設けたものを作成して県民の方にお送りするといったイメージでございます。</p> <p>中身については、今後できるだけ早く検討委員会及びアドバイザーグループの先生方に御監修いただきながら、作って行きたいと思っておりますし、年度内につきましては概ね3万弱、基本調査の結果の返送の方が多いという状況ですが、まずは私どもの方で可能な部数として作成して、基本調査の回答、推計値の返送を追っかけて行くというようなことで進めて参りたいと考えております。</p> <p>よろしく願いいたします。</p>
座長	<p>ありがとうございました。</p> <p>具体的な県民健康ファイルの概要（案）が出ましたけれども、これについて質問等ございますでしょうか。</p> <p>はい、神谷委員どうぞ。</p>
神谷委員	<p>県の方から県民健康管理ファイルの概要を示していただいたことで、具体的なイメージが作れますので、これから議論が進むであろうと思います。</p> <p>先ほどの御説明ですと、放射線の測定記録と健康の記録を残していくということですが、放射線の記録に関しては現在進めています基本調査による外部被ばく線量の評価を記録すると同時に、今学校などで行っている個人線量の測定記録もこのファイルに記録していく。あるいは、県が5台のホールボディカウンターを準備し、これから内部被ばくの検査が始まります。もうすでに測られた方もおられますが、そういった内部被ばくの線量も記録していくことで、非常に重要な情報がこのファイルに記録されていくことになると思います。</p> <p>そうしますと、放射線の線量調査は、今、県民健康管理調査が1つのプラットフォームなのですけれども、学校などで行っています個人線量の測定は必ずしも県の調査にリンクしている訳ではないと理解しています。そういう今バラバラに測定されています線量の記録が1つのプラットフォームで記録されるような工夫を、ぜひ検討いただきたいと思っております。</p> <p>この健康管理ファイルは、1つの試みになると思っておりますが、もう少し</p>

	<p>しシステムティックなプラットフォームを検討いただければと思います。</p>
座長	<p>ありがとうございます。</p> <p>1つの御意見として、このファイルの意義づけと利用価値というものを、どのように考えていくかということであろうと思いますけれども、県の方でこれに対してコメントございますか。</p>
県事務局	<p>はい、御指摘のとおり、確かにファイルで個人的に管理することと、県が何らかのシステムで管理するというこの意味合いは当然異なって参りますし、それを併せてやるというようなことも含めて、どうやって長期的に見守っていくのかというシステムについては、予てより議論の必要性が指摘されていたという認識でおりますので、それらについては、個人線量計の実施にあたりましては基本的には同意ということも合わせて行っているところでもございますので、それらの条件も含めて、それなりに早く検討して行きたいと思っております。</p>
座長	<p>これは情報管理とかあるいはデータベースとの連携、リンケージもありますので医大のセンターの中との連携が極めて重要かと思いますが、阿部委員、いかがでしょうか。</p>
阿部委員	<p>医大のセンター内でも、データ管理の構築を今やっております、どういう形に作っていくかを、かなり急ピッチで進めております。</p> <p>今後、基本調査、4つの柱の詳細調査、個人線量のホールボディカウンタ、外部被ばく線量等のデータを一括して1つのデータとして構築しようと考えておりますので、この点につきましても、県と御相談しながらしっかりとしたデータの構築をやっていききたいと思っております。</p>
座長	<p>ぜひ、よろしく願いいたします。</p> <p>はい、星委員どうぞ。</p>
星委員	<p>2つ、お願いがありまして、1つ目は、今年度3万人という話でありますけれども、特に、この1枚目は別として、2枚目から8枚目までですかね、できるだけ早い時期にホームページにアクセスすれば、すぐ見られるというようなことで、せっかく作るのですから、送ってくるまで目に触れない、いつ送ってくるんですかということにならないような努力というのが当然必要であろうと思います。</p>

	<p>それから、もう1つは、例えば見直しをして表現を改めたり、あるいは新たなデータが出てきたり、調査結果による様々なメッセージが出てきたときに、書き換えたり、差し替えたり、追加したりすることが起きて行くのだろうと思います。</p> <p>ですから、そういったことを今からどんな風にしていくのか、この検討会の中でしていくことなんだと思いますが、そういうことがあるからこそ、たぶんポケット式のものをお考えだろうと思いますので、そのあたりの運用などについてもしっかりと議論させていただきたいと思います。</p> <p>以上でございます。</p>
座長	<p>ありがとうございます。</p> <p>県の方、このコメントを受けて、改訂、作成についてよろしくお願ひします。</p>
県事務局	<p>星委員の方から2つの御指摘がございました。</p> <p>いずれもその方向で検討して参りたいと考えております。</p>
座長	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、県民健康管理ファイルを今年度中に県民の一部の方にお出しいただくということで、最終版の御案内の方、よろしくお願ひいたします。</p> <p>その他については、いかがでしょうか。</p> <p>はい、明石委員、どうぞ。</p>
明石委員	<p>私どもの放射線医学総合研究所と独立行政法人日本原子力研究開発機構では、今までにホールボディカウンタで約1万4千人の方々の体内被ばくの評価をして参りました。</p> <p>今までの線量評価というのは、ホールボディカウンタで測った測定日に、どれくらい放射性物質が残っているのかというベクレル数を出します。</p> <p>それを3月12日に1回吸入、いわゆる急性吸入したものがどんどん身体の外に出て行って、残ったものから線量評価するという形で線量評価して参りました。</p> <p>ところが、セシウム134、若い方、子どもの場合は、身体の中に入って半分外にでてしまうのが30日、40日であると、大人でも人によって違いますが70日とか90日ぐらいであるといわれております。</p> <p>そう考えますと、3月12日に入った放射線物質といいますのは、現</p>

時点で、ホールボディカウンタを測っても、そのときの放射性物質は実際には検出されないというのが科学的事実であります。

それでは、今身体の中に残っている放射線物質というのはどう考えるのかというと1番あり得るのは、間違えなくそうであろうと考えられるのは、日常の生活から身体の中に入ってくるもの、これは我々事故の以前からも核実験の放射性物質などそういうものもあります。

ですから、地上の慢性セシウム、少しずつ何らかの形で入ってくる放射性物質を今、ホールボディカウンタで検出しているというのが、科学的に正しい考え方と私どもは考えております。

もうこの時期に入って、やはり科学的に正しい線量評価が必要だと私ども研究所でも日本原子力研究開発機構でも同じように考えておりました、シーベルトを出すにあたっていわゆる、地上のセシウム、慢性の被ばくから身体の中に入ってきたものとして評価をするという方法に変えて、より科学的な線量評価を行って参りたいと考えております。

その辺のところ、委員の方、御参加の方に理解いただきたく発言させていただきました。

座長

ありがとうございます。

直接、県民健康管理調査の事業の中での対応ではございませんが、県民の関心が高いホールボディカウンタのデータを急性摂取のシナリオではなくて、今測れる慢性のセシウムにするということです。

急性摂取で計算すると、むしろ高い値が出ますが、生涯の預託線量で見ると数ミリシーベルトの違いと聞いております。

県民の方々に対する安心、あるいは、食の安全確保という意味でもこのようなことは極めて重要ですので、ぜひ、ホールボディカウンタにおいても、誤差、ノイズがないという精度管理をしっかりといただきながら県には対応をお願いしたいと思います。

その他、ございますか。

はい、星委員、どうぞ。

星委員

このことはとても大事なことだと思います。

一般の方々に、このことをしっかりと理解していただかないと、要は、低い方向に評価を切り替えるのかと間違った理解を生んでしまう可能性があると思います。

従って、科学的にきちんと理解できる形で説明する。

もちろん専門家の言葉もそうですし、専門家より近い、先ほど話しが出た、医療従事者、関係者に対してきちんと説明した上で、同じ説



	<p>明ができるようにする。これは明らかに科学的に説明がつく話ですが、数値だけを見たり、あるいは淡々と説明を聞いただけでの誤解というのが、また必要でない問題を生む可能性があると思いますので、みんなでも共通の理解を深めていくようなことが必要だと思いますので、それぞれの立場でやることをお願いしたいと思います。</p>
座長	<p>はい、明石委員。</p>
明石委員	<p>御指摘のとおりだと思います。</p> <p>間違った情報を与えることがないように、皆さんが分かりやすく、どうして科学的でないのかということも含めて説明させていただきたいと思います。</p>
座長	<p>ありがとうございます。</p> <p>阿部委員に伺いたいのは、今後事業推進していくにあたって、医大が大きな役割を担っていると思います。現状での問題、解決しなければいけない課題、もしそれがありましたら、ここで御披露いただければと思います。</p>
阿部委員	<p>この事業に関しましては、福島県の委託を受けて本学が母体となって実施しておりますけれども、この検討委員会が始まった時から話しておりますが、本学だけがやる事業ではございませんので、これは前から話していたとおり、オールジャパンの形でなければできないことでございます。</p> <p>実際、県内外からも御協力をいただき、様々な課題はありますけれどもここまでやってきたというところでもあります。</p> <p>今、直面する課題の1つといたしましては、センター内の職員が73名ほどと膨れ上がり、スペースの問題をどうするかということもありますし、それから、県民の皆様の大切な問診票をお預かりしているので、そのセキュリティ対策。セキュリティ対策で考えられることは、学内で相当やっているのですが、将来的にさらに問診票が回収されると、今後さらにこのセキュリティ問題が出てまいりますし、個人情報のことでもありますので、さらにセキュリティ問題の対応をしていかなければと思っております。</p> <p>それから、職員数が73名ほどおりますけれども、やはりその中でも足りないのは、保健師、看護師、助産師の数が充分でないということでもあります。事務局の職員も大切であるのですが、やはり専門的な職員が足りていないということで、1番大きな問題となっております。</p>

	<p>これはやはり県内もかなり不足しておりますので、これは国レベル等で対応していただかないと、この問題は解決しないと思います。</p> <p>当面の課題はこういったところです。</p> <p>これらにつきましても、県と相談しながらやっていきたいと思いません。</p>
座長	<p>ありがとうございます。</p> <p>昨年5月に第1回の検討委員会が始まりまして、半年近くで、基本調査、詳細調査を含めて、課題を解決しながら、極めて迅速に対応が進んでおりますので、今後ともよろしくお願ひいたします。</p> <p>また、国の方に毎回オブザーバーでお越しただいて感謝しておりますけれども、今回初めて、環境省から佐藤部長が来られておりますので、御挨拶と今後のことについて御説明いただきたいと思ひます。</p>
佐藤部長	<p>環境省総合環境政策局環境保健部の佐藤と申しますので、よろしくお願ひいたします。</p> <p>今、山下先生からお話がありましたが、環境省がどのように関わっていくのか、なかなか難しいところがありまして、報道等でお聞きになっているところでは、原子力安全庁というのができるであろうと言われております。設置法という法改正があった上で原子力安全庁というものが、おそらく設置されるであろうと思ひますが、それができるまでの間、実は環境省の内部で対応すべき場所がございませんで、私ども環境保健部では、古典的な公害病であります水俣病や大気汚染などを担当しております。そうした経験やノウハウの一部が活用できればということで、細野大臣の御下問のもと参上いたしまして、少なくとも原子力安全庁ができるまでの間は、私どもが責任をもって対応させていただきたいと思ひます。</p> <p>今日初めての出席でございましたので、自己紹介を兼ねて御説明させていただきました。</p> <p>これまで、お顔も存知上げております先生方も実は多くいらっしゃいますので、また引き続き、よろしくお願ひいたします。</p>
座長	<p>ぜひ、今後ともよろしくお願ひいたします。</p> <p>他のオブザーバーで御参加の方、御発言等よろしいでしょうか。</p> <p>厚労省、経産省、文科省、まさに国がオブザーバーとして、この議論を持ち帰っていただきまして対応を今後ともよろしくお願ひいたします。</p> <p>その他、御意見等ございませんでしょうか。</p>

	<p>では、次回の検討委員会について事務局から、よろしくお願いいたしますします。</p>
<p>県事務局</p>	<p>はい、現在のところ、次回第6回検討会の具体的な開催日程等については調整の段階に入っておりませんが、現在進めております基本調査のみならず、各種の健診、調査等の進捗状況を踏まえまして、引き続き、検討委員会の開催に向け、日程調整をさせていただきたいと思っております。</p> <p>併せて、先ほど各担当の先生方からお話がありましたが、ある程度の調査の進捗に合わせ、公表のタイミングを設けて行きたいと考えておりますので、委員の皆様方にもよろしくお願いいたします。</p>
<p>座長</p>	<p>次回検討会の日程は未定ということです。</p> <p>平成23年度5回やったということになりますけれども、もし遅くとも次年度早々には開催していかないと、進捗状況の報告等もございませし、もし必要であれば記者投げ込みとか、あるいはデータを公表するというのを、ぜひ、お願いしたいと思います。</p> <p>今日の極めて重要なポイントは、県民健康管理調査が単に被ばく線量の推計だけではなく、県民全体の健康管理に関わる極めて重要なことで、それについては、神谷委員、星委員がおっしゃっていたように、ボトムアップも必要だということでもありますので、この事業の成功のために県民の事業への参加、自主的、自発的に健康を守るということに対する取組を県で御検討いただければと思います。</p> <p>その他、よろしいでしょうか。</p> <p>では、事務局で閉式をお願いいたします。</p>
<p>司会</p>	<p>&lt; 3 閉 会 &gt;</p> <p>山下先生ありがとうございました。</p> <p>以上を持ちまして、第5回福島県健康管理調査検討委員会を終了させていただきます。</p> <p>お忙しいところ、長時間にわたり、ありがとうございました。</p>

( 以 上 )