

2014 年度生活クラブ生協甲状腺検査活動報告書

2015 年 7 月

1. 検査活動の経緯

1) 実施経緯

- ・ 2012年8月にふくしま単協から、「福島の子どもと知る権利を守るための活動について」、「福島の子どもと知る権利を守るための活動計画」の提案があり、生活クラブ連合会として各地の会員単協と協力し、福島と他地域の比較のために甲状腺検査の活動に取り組みました。
- ・ 連合会としては、甲状腺検診について、支援要請に応えるにとどまらず、会員単協と参加者それぞれの当事者としての動機を加え、目的を4つにしました。
 - 福島と他地域の比較のために（支援要請に応える）
 - 全国各地の実態を知るために（会員単協動機）
 - 子どもの早期検診として（参加者動機）
 - 脱原発活動につなげる（共通動機）
- ・ 各会員単協は、2012年の秋から甲状腺検査の学習会を開催、同時に地域の医療機関への協力の依頼をすすめました。
- ・ 検査活動は、2012年度（2012年12月～2013年4月）に612件、2013年度（2013年12月～2014年4月）に702件の参加がありました。
- ・ 検査結果については、松崎道幸医師監修のもとに年度毎に活動報告をまとめました。また、2013年7月と2014年7月に松崎医師をお呼びして報告会を開催し、各単協でも参加者や医療機関に報告を行ないました。

2) 2年間の活動の総括（2012-2013年度）

- ・ 検査活動が2年目となり、参加者の継続的な協力を得られたことから、継続変化に関するデータを明らかにすることができました。継続者と非継続者の初回時の嚢胞・結節のサイズを比較すると、大きな分布の差は見られないことから、継続者の傾向を、生活クラブの検査の一般的な傾向とみなすことができます。
- ・ 嚢胞については、2012 年度に見つかった嚢胞の9割は存続、嚢胞がなかった場合も2割程度は翌年に発生しています。この変化が、前年度の見落としやサイズ計測上のゆらぎなど検査上の人為的な原因なのか、自然経過によるものなのか、注視が必要です。
- ・ 結節については、2012 年度に見つかった結節の多くが縮小もしくは消滅していますが、結節がなかった場合も2～3%で翌年に出現しています。人為的な原因でないとすれば、年間に2～3%の子どもには新たに発生していることになります。これについても、今後の推移を注視する必要があります。
- ・ 福島県の検査結果と生活クラブの結果を比べると、2013 年度についても、生活クラブの方が嚢胞・結節の所見率が高くなっています。この点について、松崎医師は「検査対象者数が多いと一人あたりの検査時間が減り、異常所見発見率が減る」ことによるものと推測しています。2012 年度からの検査活動の中で、甲状腺の所見は、医師や技師の経験や検査機器など、さまざまな要素に影響されることがわかってきました。
- ・ 福島県の検査数は2014 年 6 月時点で県内全域 283,427 件にのぼり、サンプル数の差がさらに大きくなっていることも含め、単年度での単純な比較は難しい状況です。しかし、明らかになった継続データは、子どもの甲状腺の自然経過を示す基礎資料として役立つ可能性があります。今後、福島県の県民健康調査が二順目に入ることもふまえ、双方の変化を注意深く見ていく必要があります。

- ・ 放射能による甲状腺への健康被害については、医学的にもわかっていないことが多いのが現状です。福島での県民健康調査で専門家の当初の予想(「100 万人に一人」)をはるかに上回るペースで甲状腺がんが見つかり、福島での所見はチェルノブイリとも異なる推移である可能性も指摘されています。刻々と変化していく状況に対し、市民の側からの検証として、数年間は検査活動を継続していく必要があります。
- ・ とりわけ、子どもの甲状腺の所見の変化を明らかにするデータの蓄積は、組合員との継続的な信頼関係の下に協力を得られる生協だからこそできることであり、社会的意義があります。「福島の子どもと「知る権利」を守る活動」としての甲状腺検査活動は、2014 年度も続けます。
- ・ 市民による健康検査活動においては、医療機関との連携が大きな課題です。2年間の活動をとおしてそれぞれの地域で培ってきた医療機関との継続的な連携をつうじて理解を得ることが、放射能による被ばくの問題に今後も取り組んでいくための貴重な基盤になると考えます。
- ・ 2014 年度以降についても、2012 年度・2013 年度に参加した子どもの継続検査を中心に取り組みをすすめます。新たに検査活動に参加する単協での取り組みも呼びかけていきます。
- ・ ふくしま単協での検査活動については、県内での独自の甲状腺検査について福島医大から圧力が掛かる中で、様々なチャンネルを使って検査活動が可能となった時期からすすめます。結果が出そろったところで、間に合えば分析を追加し、タイミングによっては、2014 年度の検査活動とあわせて取りまとめます。

3)2014年度検査活動の実施概要

①目的

- ・ 2012 年度、2013 年度に行なった甲状腺検査活動をふまえて継続することで検査結果を積み重ね、福島県による甲状腺検査との比較をつうじて、放射能による子どもたちの甲状腺への影響を明らかにします。
- ・ これまで検査活動に参加した方に対する経過の見守りと検診を継続します。
- ・ 地域の医療機関・医師の協力を得て、市民の立場から自ら実証をすることで、政府や福島県による甲状腺健診を監視し、行政による情報管理への異議申し立てとし、脱原発の活動につなげます。

②検査対象

- ・ 小学生・中学生・高校生をおもな対象としました。継続を重視していますが、新たに年少のお子さんの参加もあり、年齢に広がりがありました(1歳～21 歳)。平均年齢は2012 年度 10.35 歳、2013 年度 10.21 歳、2014 年度 10.04 歳でした。

③実施時期

- ・ 2014 年度の冬休み～春休みに実施しました。

④参加規模

- ・ 全体での目標人数を836名とし、継続受診者を中心に呼びかけをすすめました。結果として、21単協736名が参加し、うち2013年度からの継続者は402名(54.6%)、2012年度からの継続者は214名(29.1%)となりました。
- ・ 性別では、全体では男子 353 名(47.9%)、女子 383 名(52.1%)でほぼ同じでした。
- ・ 昨年度にひきつづき、各単協の活動で多くの医療機関に協力をいただきました。協力医療機関は 68 ヲ所、検査に携わっていただいた医師は 72 名となりました。そのうち、新規に協力をいただいた医療機関は 11 ヲ所でした。

⑤検診項目

- ・ 甲状腺エコー(超音波)検査(可能な場合は問診)とし、血液・尿検査は実施しませんでした。

⑥費用

- ・ 「福島の子どもと「知る権利」を守るための活動」として、検査費用は組合員の復興支援カンパでまかないました。

⑦ふくしま単協の検査

- ・ 福島県内の医師とのネットワークを活用して、ふくしま単協の子どもたちの甲状腺検査も実施することができました。37名の結果が報告されています。

2. 調査結果

1)2014 年度全体

- ・ 2014 年度全体の有効件数は 736 件です。
- ・ 比較対照として、福島のデータについては、第 19 回「県民健康調査」検討委員会(平成 27 年 5 月 18 日開催)資料のデータ(2015 年 3 月 31 日現在)を使用しています。

①嚢胞の所見率

- ・ 生活クラブの嚢胞ありは、全体の 47.8%(352 件)でした。
- ・ 福島との比較では、福島では嚢胞なしが 52.1%(先行検査)、42.2%(本格検査)、生活クラブ 52.2%で、福島先行検査とほぼ同じですが、福島本格検査は生活クラブおよび福島先行検査より約 10%高くなっています。
- ・ 福島との嚢胞サイズの比較では、5.1～20.0mm で福島より高くなっています。

嚢胞の有無・ 大きさ	生活クラブ 2014		福島先行検査 (2015.3.31 現在)		福島本格検査 (2015.3.31 現在)	
	全体	%	全体	%	全体	%
なし	384	52.17%	155,965	52.12%	51,466	42.19%
～3.0	236	32.07%	87,670	29.30%	43,866	35.96%
3.1～5.0	90	12.23%	48,250	16.12%	23,408	19.19%
5.1～10.0	24	3.26%	7,200	2.41%	3,195	2.62%
10.1～15.0	1	0.14%	122	0.04%	56	0.05%
15.1～20.0	1	0.14%	14	0.00%	4	0.00%
20.1～25.0	0	0.00%	8	0.00%	1	0.00%

②結節の所見率

- ・ 生活クラブの結節ありは、全体の 4.2%(31 件)でした。
- ・ 福島との比較では、福島では結節なしが 98.7%(先行検査)、98.5%(本格検査)、生活クラブ 95.8%で、生活クラブの方が所見率が高くなっています。
- ・ 結節サイズの比較では、～15mm で福島より高くなっていますが、15.1mm～では福島の方が高くなっています。

す。

結節の有無・ 大きさ	生活クラブ 2014		福島先行検査 (2015.3.31 現在)		福島本格検査(2015.3.31 現在)	
	全体	%	全体	%	全体	%
なし	705	95.79%	295,265	98.67%	120,151	98.49%
～3.0	4	0.54%	423	0.14%	156	0.13%
3.1～5.0	9	1.22%	1,285	0.43%	651	0.53%
5.1～10.0	16	2.17%	1,597	0.53%	761	0.62%
10.1～15.0	2	0.27%	414	0.14%	172	0.14%
15.1～20.0	0	0.00%	132	0.04%	67	0.05%
20.1～25.0	0	0.00%	59	0.02%	26	0.02%
25.1～	0	0.00%	58	0.02%	13	0.01%

2) 震災時に福島にいた子ども

- 検査者のうち、震災時に福島にいた子ども(3/15～17 日の所在地の記述から分類)の有効件数は 18 件です。これにふくしま単協の子どもの 37 件(県外避難有無を問わず)を含め、55 件としています。

① 嚢胞の所見率

- 嚢胞の所見率は 54.6%(30 件)でした。(母数が少ないため比率が高めと思われます。)

② 結節の所見率

- 結節の所見率は 9.1%(5 件)でした。(母数が少ないため比率が高めと思われます。)

3) 2013 年度→2014 年度の検査継続者

- 2013 年度から 2014 年度の検査継続者の有効件数は 402 件です。
- 性別分布は男子 47.8%(192 件)、女子 52.2%(210 件)で、女子の割合がやや高くなっています。
- 2013 年度検査時の嚢胞保有率は 53.4%(214 件)、結節保有率は 3.0%(12 件)でしたが、2014 年度の検査では嚢胞保有率 55.3%(227 件)、結節保有率 2.4%(9 件)と嚢胞保有率が増加、結節保有率が減少しています。

① 嚢胞の所見の変化

- 2013 年度に嚢胞の所見がなかった 188 件のうち、2014 年度に新たに発生したのは 28 件です。発生した嚢胞のサイズはすべて 7mm 以下でした。
- 2013 年に嚢胞の所見があった 214 件のうち、2014 年度の所見でサイズが拡大したのは 98 件、縮小は 78 件、変化なし 23 件、消滅は 15 件でした。

② 結節の所見の変化

- 2013 年度に結節の所見がなかった 390 件のうち、2014 年度に新たに発生したのは 4 件です。発生した結

節のサイズはすべて 7mm 以下でした。

- ・ 2013 年度に結節の所見があった 12 件のうち、2014 年度の所見でサイズが拡大したのは 1 件、縮小は 3 件、変化なし 1 件、消滅は 7 件でした。

4)2012 年度→2014 年度の検査継続者

- ・ 2012 年度と 2014 年度の検査継続者の有効件数は 245 件です。(このうち、2013 年度を含め3回受診者は 214 件)
- ・ 性別分布は男子 51.0%(125 件)、女子 49.0%(120 件)で、男子の割合がやや高くなっています。
- ・ 2012 年度検査時の嚢胞保有率は 48.2%(118 件)、結節保有率は 5.7%(14 件)でしたが、2014 年度の検査では嚢胞保有率 54.3%(133 件)、結節保有率 1.6%(4 件)と嚢胞保有率が増加、結節保有率が減少しています。

①嚢胞の所見の変化

- ・ 2012 年度に嚢胞の所見がなかった 127 件のうち、2014 年度に新たに発生したのは 30 件です。発生した嚢胞のサイズはすべて 7mm 以下でした。
- ・ 2012 年に嚢胞の所見があった 118 件のうち、2014 年度の所見でサイズが拡大したのは 50 件、縮小は 42 件、変化なし 11 件、消滅は 15 件でした。

②結節の所見の変化

- ・ 2012 年度に結節の所見がなかった 231 件のうち、2014 年度に新たに発生したのは 3 件です。発生した結節のサイズはすべて 10mm 以下でした。
- ・ 2012 年度に結節の所見があった 14 件のうち、2014 年度の所見でサイズが縮小したのが 1 件、消滅が 13 件でした。

4)結果について

*添付資料 松崎道幸氏「生活クラブ生協 2014 年甲状腺検診データの分析」参照

- ・ 福島県の検査結果の比較では、2014 年度についても生活クラブの方が結節の所見率が高くなっています。一方、嚢胞の所見率は福島(先行検査)と生活クラブでほぼ同じ所見率となりました。2012 年度からの検査活動の中で、甲状腺の所見は、医師や技師の経験や検査機器など、さまざまな要素に影響されることがわかってきています。さらに福島県の検査数との差が大きいことも含め、単純な比較は難しい状況です。
- ・ 検査活動が3年目となり、参加者の継続的な協力を得られたことから、継続変化に関するデータを明らかにすることができました。その中で 2013 年度と同様に結節、嚢胞の有無、サイズの変化が多くみられました。
- ・ 嚢胞については、約9割は存続していますが、うち約9割は拡大もしくは縮小しています。嚢胞がなかった場合も2割程度はあらたに発生しています。
- ・ 結節については、2012 年度見つかった結節の約9割が消滅、2013 年度に見つかった結節は6割が消滅していました。結節がなかった場合も 1%の率であらたに発生しています。結節の所見率は全体で 4%ほどですが、年度で大きく変化していることがわかりました。
- ・ これらの変化は、前年度の見落としやサイズ計測上のゆらぎなど検査上の人為的な原因なのか、自然経過によるものなのか、2 つの要因が考えられますが、今後の推移を注視していく必要があります。

3. 今後に向けて

1) 生活クラブ検査の意義と課題

- ・ 2014年度の検査活動に新規に参加した子どもは303名で参加者がさらに広がりました。また、継続協力者の協力を得て、経年変化を分析するための貴重なデータを確保することができました。
- ・ 協力していただける医療機関を単協がそれぞれの地域で探し、11ヵ所の医療機関に新規に協力をいただくことができました。検査活動の実施には医療機関との連携が不可欠です。この点での協力がすすんだ点も大きな成果です。
- ・ ふくしま単協で検査活動が可能となり、37名の検査結果を集約することができました。
- ・ 福島県のデータとの比較という目的に照らしてみると、単純な比較はできないのが現状です。しかし、検査活動を継続したことで明らかになった継続データは、子どもの甲状腺の自然経過を示す基礎資料として役立つ可能性があります。今後の変化を注意深く見ていく必要があります。
- ・ 活動に参加した単協への聞き取り調査を行ないました。

2) 福島県の県民健康調査の現状と課題など

- ・ 福島県での子どもの甲状腺検査は2014年3月末で県内全市町村の対象者について一回目の検査が終了、2014年4月から対象を震災後の2012年4月1日までの出生者まで広げて、2回目となる本格検査が実施されています。
- ・ 2015年5月18日に開かれた第19回「県民健康調査」検討委員会では、18歳以下の福島県民約30万人が受診した先行検査の中で、これまでに112人が甲状腺がんの「悪性ないし悪性疑い」と判定、このうち、99人が手術を受け、乳頭がん95人、低分化がん3人、良性結節1人という確定診断が得られています。(2015年3月31日現在)
- ・ この検査結果に対し、同検討委員会では、「わが国の地域がん登録で把握されている甲状腺がんの罹患統計などから推定される有病数に比べて数十倍のオーダーで多い。」また、原因については「被ばくによる過剰発生か過剰診断が考えられる。」としながらも、「被ばく線量がチェルノブイリ事故と比べてはるかに少ないこと、事故当時5歳以下からの発見はないことなどから、放射線の影響とは考えにくいと評価する。」と報告されています。
- ・ さらに2014年4月から実施されている本格検査でもあらたに15人が甲状腺がんの「悪性ないし悪性疑い」と判定されました。この15人の先行検査結果はA1が8人、A2が5人、Bが1人(経過観察)でした。先行検査での見落としによるものか、放射線の影響により甲状腺がんが進行したのか、今後の検査を注視していく必要があります。
- ・ 生活クラブふくしまと市民団体によるネットワーク「子どもと放射能対策の会」は、上記の県民健康調査について、福島県・県立医大に申し入れを行ない、追加被曝年間1ミリシーベルトの基準厳守、予防原則に立つて年1回は成人も含め全県民が甲状腺検査を受けられるよう要望しています。

3) 放射能被ばくの健康被害に向き合う市民レベルでの取組みの広がり

- ・ 政府による対応がすすまないなか、放射能による被ばくの健康被害に向き合う市民の取組みが広がっています。
- ・ 福島県で甲状腺検査に取り組んできた「いわき放射能市民測定室たらちね」のほか、関東圏でも「関東子ども健康調査支援基金」「甲状腺検診ちばの会」など、民間での甲状腺検診活動の取組みがあります。広まる健康不安の声を受けて、茨城県、千葉県などで甲状腺エコー検査の受診に対して費用補助を行なう自治

体も出てきています。

- ・ 2012 年6月に成立した「子ども・被災者支援法」がその趣旨に沿って実行されることを求め、生活クラブでも市民団体とともに「子ども・被災者支援法と賠償事項問題についての請願署名」に取り組んできました。
- ・ しかしながら、「原発事故子ども・被災者支援法」の重要な理念は、いまだ具体化されていません。予防原則に基づき追加被ばくを回避するための具体的な政策や、長引く原発事故の影響を踏まえた抜本的な対策を求め、第二期の署名活動に取り組み、2015 年 5 月までに生活クラブで 73,205 筆、全体で 131,005 筆を提出しました。

3) 今後の活動に向けて

- ・ 放射能による甲状腺への健康被害についてはわかっていないことが多いこと、継続データの確保は、社会的にも貴重なデータとなることから、2016 年度まで継続することにしていきます(2014 年 12 月連合理事会)。
- ・ 市民レベルでの検査活動において、医療機関との連携がひきつづき大きな課題です。さらに結果の公表をつうじて、対外的に理解と共感を得ることが大事です。他の生協や市民団体等での甲状腺検査活動について、市民レベルでの活動連携の可能性も視野に入れていきます。
 - 今回の結果を、参加者、協力医療機関などへ届け、2014 年度の活動報告とする。
 - 連合会ホームページへの報告掲載およびプレスリリースを行ない、結果を社会的に公表する。
 - 次年度以降についても、これまで参加した組合員の継続検査を中心に、取組みをすすめる。新たに検査活動に参加する単協での取組みもすすめる。
- ・ 共済を使った健康検査のしくみをひきつづき検討していきます。

※協力医療機関(了解を得られたところを掲載しています。)

伊藤病院、五十子クリニック、きくち内科クリニック、さがみ生協病院、横浜旭中央総合病院、戸塚病院、高井内科クリニック、汐田総合病院、川崎協同病院、平塚診療所、医療法人クレモナ会ティーエムクリニック、いちばら協立診療所、手賀の杜クリニック、千葉健生病院まくはり診療所、大和田ファミリークリニック、東葛病院健診センター、二和ふれあいクリニック、たにむらクリニック、地域医療機能推進機構 桜ヶ丘病院、総合病院南生協病院、宇都宮セントラルクリニック、あおもり協立病院、高崎中央病院、桑野協立病院、橋本クリニック、光風台診療所、長崎クリニック、馬場内科クリニック、豊中渡辺病院、角水医院、香美音クリニック、田中クリニック、島津医院、くらら耳鼻咽喉科、浦野耳鼻咽喉科、鶴原耳鼻科、阪南中央病院、ろっこう医療生協・六甲道診療所

※添付資料

- ・ 2014 年度甲状腺検査結果集計データ・・・資料 1
- ・ 松崎道幸氏(道北勤医協 旭川北医院院長 医学博士)「生活クラブ生協 2014 年甲状腺検診データの分析」・・・資料 2

以上