

# 2017年度 甲状腺検査活動 報告書

2018年9月8日  
生活クラブ連合会

## 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、甲状腺検査活動について、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）
- ・ 各会員単協では、地域の医療機関への協力を依頼し検査をすすめました。
- ・ 検査結果は、松崎道幸医師の監修のもとに年度毎に活動報告をまとめ、連合会WEBサイト上で公開しています。また、各会員単協から参加を募り、報告会を毎年開催しています。

### 2) 社会状況と、これまで(2012～2016年度)の活動のまとめ

#### ① 社会状況

- ・ 放射能による甲状腺への健康影響のメカニズムについては、医学的にわかっていないことが多いのが現状です。福島県による「県民健康調査(甲状腺検査)」の県内全域での検査数は、「先行検査」300,472件(2018.3.31現在)、「本格検査(2回目)」270,529件(2018.3.31現在)、「本格検査(3回目)」203,826件(2018.3.31現在)ですが、専門家の従来の知見(「100万人に一人」)をはるかに上回る199人(2千人弱に一人)で甲状腺がん(悪性および悪性疑い)が見つかっています。
- ・ この事態を受けて「福島県県民健康調査検討委員会」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甲状腺がんが発見されている。」(「県民健康調査における中間取りまとめ」、2016年3月)と多発の事実について認め、その原因については「総合的に判断して、放射線の影響とは考えにくいと評価する。但し、放射線の影響の可能性は小さいとはいえ現段階ではまだ完全には否定できず、影響評価のためには長期にわたる情報の集積が不可欠」(同報告書)としており、放射線の影響を消極的ながらも否定しきれていません。
- ・ また、福島県による2次検査で経過観察となり、その後、通常の保険診療を受けていた人が甲状腺がんと診断された場合、県民健康調査で公表されている「甲状腺がんないしその疑い」の人数に反映されていない事態が、NPO法人「3・11甲状腺がん子ども基金」の調べによって明らかになり、福島県もその事実を認めました。甲状腺がん(悪性および悪性疑い)の実際の発生人数は、これまでの県の発表を上回る恐れが高まりました。
- ・ さらに福島県県民健康調査の集計から漏れていた甲状腺がん患者が11人いることが新聞報道でも明らかになりました。(2018年7月7日東京新聞)また、その中には事故当時4歳以下のお子さん1人も含まれてお

り、原発事故の影響とは考えにくいと主張する検討委員会見解ならびに調査の信頼性が揺らぐ形となっています。

## ② これまでの活動のまとめ

- ・ 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、2014年度(2014年12月～2015年4月)に736件、2015年度(2015年4月～2016年4月)に801件、2016年度(2016年4月～2017年4月)に790人の参加がありました。
- ・ 検査に参加した方の平均年齢は、2012年度10.35歳、2013年度10.21歳、2014年度10.04歳、2015年度10.28歳、2016年度10.42歳でした。
- ・ 生活クラブによる検査活動への参加者の継続的な協力により、甲状腺所見の継続変化に関するデータを取得することができました。結節および嚢胞のサイズが年次で増減したり、消失あるいは発生する事例がかなりの頻度で見られます。この変化が自然経過によるものなのか、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、引き続き注視が必要です。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もわかってきました。
- ・ 私たちの活動で得られるサンプル数の規模では、福島県による調査との単純な比較は難しい状況です。しかし、活動のなかで明らかになった甲状腺の所見の継続変化に関するデータは、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。
- ・ 市民による健康検査活動において、医療機関との連携は大きな課題です。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。協力医療機関は、2012年度 77 箇所、2013年度 65 箇所、2014年度 68 箇所、2015年度 62 箇所、2016年度 60 箇所でした。
- ・ チェルノブイリ原発事故後の小児甲状腺がんの発生率のピークが事故後10年目だった事実もふまえ、刻々と変化していく状況に対する市民の側からの検証として、少なくとも2020年度まで検査活動を継続していく中期方針を2016年度に決定しました。

## 3)2017年度検査活動の実施概要

### ① 目的

- ・ 2012年度から毎年行なっている甲状腺検査活動の結果を積み重ね、福島県による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検査を監視し、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

- ・ 原発事故当時18歳までのお子さん、主に小学生・中学生・高校生を呼びかけ対象としました。希望により事故後に生まれたお子さんも含めています。

### ③ 実施時期

- ・ 2017年度(2017年4月～2018年4月)の間、通年で実施しました。

### ④ 参加規模

- ・ 全体での目標人数を1,030人とし、継続受診者を中心に呼びかけをすすめました。

### 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。
- ・ B,C判定者に対しては、二次検査受診の有無について、調査を行ないました。(任意回答)

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、83人が参加しました。

2. 調査結果

- ・ 比較対照として、福島県による県民健康調査「甲状腺検査結果概要」を使用しています。

1) 2017年度全体

- ・ 全体での目標人数を1,030人とし、継続受診者を中心に呼びかけた結果、2017年度全体(21単協)の有効件数は745件でした。うち新規受診者232人(31.1%)、2~5回継続者は427人(57.3%)、6回継続者は86人(11.5%)となりました。
- ・ 小学生・中学生・高校生を主な対象としていますが、年少のお子さんの参加もあり、また、成人後も継続検査に協力して下さる参加者もあり、2017年度は0歳~22歳が参加しました。平均年齢は10.53歳でした。
- ・ 性別では、全体では男子379人(50.9%)、女子366人(49.1%)で、やや男子が多くなりました。
- ・ 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60カ所、検査に携わっていただいた医師および技師は65人でした。

① 嚢胞の所見率

- ・ 生活クラブによる調査で嚢胞ありは、全体の58.0%(432件)でした。
- ・ 嚢胞なし/ありについて、福島県による調査との比較では、先行検査52.1%/47.9%、生活クラブ42.0%/58.0%、本格検査2回目40.7%/59.3%、本格検査3回目35.5%/64.5%の順となっています。

嚢胞の有無・大きさ (mm)	生活クラブ 2017		福島先行検査 (2017.3.31 現在)		福島本格検査2回目 (2018.3.31 現在)		福島本格検査3回目 (2018.3.31 現在)	
	件	%	件	%	件	%	件	%
なし	313	42.01%	156,562	52.11%	110,160	40.72%	72,261	35.45
~3.0	292	39.19%	88,072	29.31%	100,686	37.22%	81,465	39.97
3.1~5.0	104	13.96%	48,452	16.13%	52,691	19.48%	44,421	21.79
5.1~10.0	30	4.03%	7,238	2.41%	6,848	2.53%	5,579	2.74
10.1~15.0	2	0.27%	123	0.04%	122	0.05%	87	0.04
15.1~20.0	0	0.00%	14	0.00%	16	0.01%	12	0.01
20.1~25.0	0	0.00%	8	0.00%	4	0.00%	0	-
25.1~	0	0.00%	4	0.00%	2	0.00%	1	0.00
不明	4	0.54%						
	745		300,473		270,529		203,826	

② 結節の所見率

- ・ 生活クラブによる調査で結節ありは、全体の2.8%(21件)でした。

- ・ 結節なし／ありについて、福島県による調査との比較では、本格検査 3 回目 99.0％／1.0％、先行検査 98.7％／1.3％、本格検査 2 回目 98.6％／1.4％、生活クラブ 97.2％／2.8％の順となっています。

結節の有無・大きさ (mm)	生活クラブ 2017		福島先行検査 (2017.3.31 現在)		福島本格検査 2 回 目(2018.3.31 現在)		福島本格検査 3 回 目(2018.3.31 現在)	
	件	%	件	%	件	%	件	%
なし	724	97.18%	296,485	98.67%	266,740	98.60%	201,696	98.95%
～3.0	7	0.94%	421	0.14%	273	0.10%	67	0.03%
3.1～5.0	5	0.67%	1,292	0.43%	1,297	0.48%	697	0.34%
5.1～10.0	5	0.67%	1,608	0.54%	1,575	0.58%	880	0.43%
10.1～15.0	3	0.40%	417	0.14%	406	0.15%	312	0.15%
15.1～20.0	1	0.13%	132	0.04%	137	0.05%	98	0.05%
20.1～25.0	0	0.00%	59	0.02%	53	0.02%	40	0.02%
25.1～	0	0.00%	59	0.02%	48	0.02%	36	0.02%
不明								
計	745		300,473	100.00%	270,529	100.00%	203,826	100.00%

## 2) 震災時に福島にいた子ども(ふくしま単協含む)

- ・ 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 11 件です。これにふくしま単協の子ども 83 件(県外避難有無を問わず)を含め、94 件としています。

### ① 嚢胞の所見率

- ・ 嚢胞の所見率は 56.4％(53 件)で、生活クラブ全体の所見率よりも 1.6 ポイント低くなっています。

### ② 結節の所見率

- ・ 結節の所見率は 2.1％(2 件)で、生活クラブ全体の所見率よりも 0.7 ポイント低くなっています。

## 3) 2016 年度→2017 年度の検査継続者

- ・ 2016 年度から 2017 年度の検査継続者の有効件数は 442 件(55.9％)です。
- ・ 性別分布は、男子 48.8％(220 件)、女子 50.2％(222 件)で、女子の割合がわずかに高くなっています。
- ・ 2016 年度の検査では嚢胞保有率 59.3％(262 件)、結節保有率 4.3％(19 件)でしたが、2017 年度の検査では嚢胞保有率 61.8％(273 件)、結節保有率 2.9％(13 件)と、嚢胞の保有率が増加した反面、結節の保有率は減少しました。

### ① 嚢胞の所見の変化

- ・ 2016 年度に嚢胞の所見がなかった 180 件のうち、2017 年度に新たに発生したのは 26 件です。発生した嚢胞のサイズは 0.7～7mm の範囲でしたが、サイズ不明(判定不能)が 2 件見られました。
- ・ 2016 年に嚢胞の所見があった 262 件のうち、2017 年度の所見でサイズが拡大したのは 118 件、縮小は 106 件、変化なし 23 件、消滅 15 件でした。消滅した嚢胞のサイズはすべて 5mm 以下でした。

## ② 結節の所見の変化

- ・ 2016年度に結節の所見がなかった423件のうち、2017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それぞれ3.4mm、10.4mm、11.4mmでした。
- ・ 2016年度に結節の所見があった19件のうち、2017年度にサイズが拡大したのは2件、縮小は6件、変化なし2件、消滅9件でした。消滅した結節のサイズは2～5mmの範囲でした。

## 4)2012年度→2017年度の検査継続者

- ・ 2012年度と2017年度の検査継続者の有効件数は127件です。(このうち、2012～2017年度の6回受診者は86件)
- ・ 性別分布は男子44.9%(57件)、女子55.1%(70件)で、女子の割合が高くなっています。
- ・ 2012年度の検査では嚢胞保有率は48.8%(62件)、結節保有率は7.1%(9件)でしたが、2017年度の検査では嚢胞保有率63.0%(80件)、結節保有率6.3%(8件)と、嚢胞の保有率が増加した反面、結節の保有率は減少しています。

## ① 嚢胞の所見の変化

- ・ 2012年度に嚢胞の所見がなかった65件のうち、2017年度に新たに発生したのは26件です。発生した嚢胞のサイズの大半は7mm以下でしたが、11.9mmが1件見られました。
- ・ 2012年に嚢胞の所見があった62件のうち、2017年度の所見でサイズが拡大したのは23件、縮小は29件、変化なし2件、消滅8件でした。消滅した嚢胞のサイズは1～3.5mm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118件のうち、2017年度に新たに発生したのは6件です。発生した結節のサイズは2.6～4.1mmの範囲と9.8～11.4mmの範囲とばらつきが見られました。
- ・ 2012年度に結節の所見があった9件のうち、2017年度の所見でサイズが拡大したのは2件、消滅7件でした。消滅した結節のサイズは3.2～36.2mmの範囲でした。

## 5)B,C判定者の経年変化及び二次検査

- ・ 2017年度のB判定6件の2016年度結果を見るとA1が1件、A2が2件、Bが1件、受診なしが2件でした。二次検査の有無については6件中3件の回答があり、全て「無」でした。また、2016年度にB判定であった6件の2017年度結果はA2が2件、Bが1件、Cが1件、受診なしが3件でした。
- ・ 2017年度のC判定3件の2016年度結果を見るとA2が1件、Bが1件、受診なしが1件でした。二次検査の有無については3件中1件の回答があり、「無」でした。また、2016年度にC判定であった1件の2017年度結果はA2でした。
- ・ 結節、嚢胞の変化と同じく、B、C判定についても前後の年度で変化していることがわかります。

## 6)まとめ

- ・ 「1. 2)②これまでの活動のまとめ」(前述)と重なりますが、2012年度からの継続した検査活動のなかで確認できたことをまとめ、今後の課題を確認します。

まとめ	2017 年度以降の課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 福島県による結果との比較では、2017 年度も結節の所見率が生活クラブの方が高くなっています。とくに、生活クラブで 20.0mm以下の結節の所見率が高いのは、より丁寧な検査がなされている可能性を示唆しています。</li> <li>▶ 一方、嚢胞の所見率は、福島県の先行検査より高く、本格検査(2回目、3回目)より低い結果でした。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 特になし</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 結節および嚢胞のサイズが年次で増減したり、消失あるいは発生する事例がかなりの頻度で見られます。変化の傾向としては、結節は大きなサイズ幅で変化し、嚢胞は比較的小さなサイズ幅での変化が見られました。</li> <li>▶ B、C 判定の経年変化を見ると前後の年度で変化していることがわかりました。</li> <li>▶ 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可能性があります。毎年の検査で変化が確認できています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 所見の変化が、自然経過によるものなのか、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、今後も引き続き注視が必要です。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 私たちの活動で得られるサンプル数の規模では、福島県による検査との単純な比較は難しいと言えます。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 2020 年度までの中期方針のなかで、検査規模を 1,000 人台へ増やすため、実施時期を通年に拡大しました。</li> <li>▶ 会員単協が決定した次回 2018 年度の目標人数計は 1,035 人となりました。</li> <li>▶ 協力医療機関の拡大や、集団検診の可能性追求は継続課題です。</li> </ul>

## 7) 単協活動のまとめ

- ・ 2017 年度は検査規模を 1000 人に拡大し、時期も通年にして参加しやすさを追求しましたが、参加者は全体的に減少傾向にあります。継続者は、進学やインフルエンザなど様々な理由により継続受診が難しくなっている状況です。
- ・ 原発事故から7年がたち、関心を持ち続けることが難しくなっています。一方で、ふくしまや栃木、被災地近隣をはじめとして、国の不十分な対応に不安を感じ、検査を必要としている人がいます。単協では学習会などを通じて福島の実状や活動の重要性を確認しながら参加を呼びかけていますが、組合員向けの広報など、活動への理解をさらに深めていくことが引き続きの課題です。

## 8) 協力医療機関(順不同)

伊藤病院、五十子クリニック、大泉生協病院、本町クリニック、国分寺診療所、きくち内科クリニック、医療生協かながわ生活協同組合 戸塚病院、横浜旭中央総合病院、高井内科クリニック、川崎協同病院、長谷川内科クリニック、平塚診療所、さがみ生協病院、医療法人社団 三田医院、医療法人クレモナ会 TMクリニック、青空ひだまり内科クリニック、いちはら協立診療所、手賀の杜クリニック、千葉健生病院附属まほり診療所、東葛病院健診センター、二和ふれあいクリニック、市川内科クリニック、いちょう坂クリニック、田谷医院、友部セントラルクリニック、たにむらクリニック、竹花乳腺クリニック、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、前橋協立病院、至誠堂総合病院附属中山診療所、桑野協立病院、小川医院、笹木野みやけ内科外科、長崎甲状腺クリニック、馬場内科クリニック、かどの三条こども診療所、くろやなぎいいだ医院、嵯峨嵐山 田中クリニック、嶋村医院、くらは耳鼻咽喉科、つるはら耳鼻科、阪南中央病院、ろっこう医療生協

※名称公開に同意して下さった機関

### ※添付資料

- ・ 松崎道幸氏(道北勤医協 旭川北医院院長 医学博士)「2017年度生活クラブ甲状腺検診結果についてのコメント」・・・資料1
- ・ 2017年度甲状腺検査結果集計データ・・・資料2
- ・ 2017年度甲状腺検査単協活動のまとめ・・・資料3

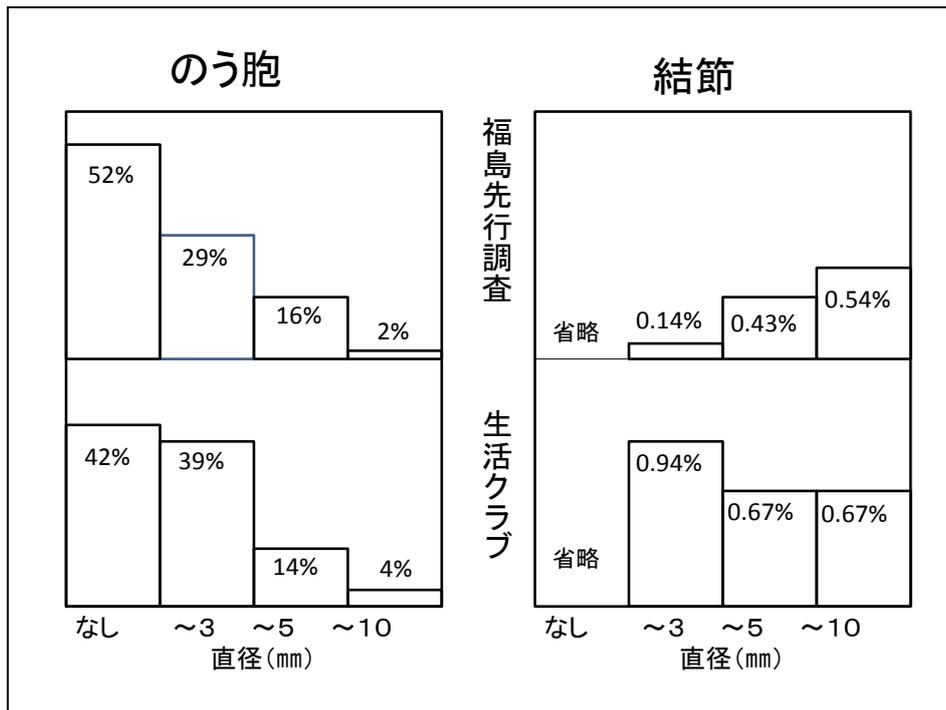
以上

## 2017年度生活クラブ甲状腺検診結果に関するコメント

松崎道幸(道北勤医協 旭川北医院)

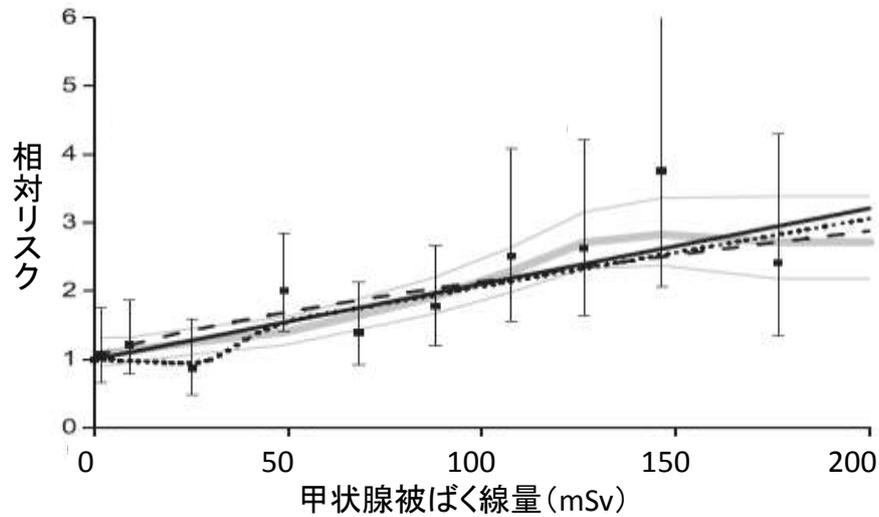
2018年7月31日

- 生活クラブ検診は福島検査よりも、小さな結節とのおう胞をしっかり発見しています。おう胞と結節の発見率と大きさ分布をみると、いずれも生活クラブ検診の方がより小さなおう胞と結節をたくさん発見していることが分かります。甲状腺検査においては、生活クラブ検診のレベルが高いことを示していると思います。(文末\*参照)



- 5年間検査を続けてわかったことですが、甲状腺の「結節」は、出たり消えたりすることが多いようです。これは小さなものだけにとどまらず、3センチくらいの大きさの結節でも、5年後には消えているという例がありました。ただし、大きな結節が見つかって、様子を見ていればよいということにはなりません。大きな結節の場合は、専門医に受診することが必要です。超音波検査で見つかった結節の性質を決めるには、針を刺して細胞を取る検査が必要な場合もありますし、定期的に経過観察をすることでよい場合もあり、いずれにせよ、甲状腺の病気の専門医に相談することが必要です。
- 甲状腺がんの閾値線量(発がんに必要な最低線量)は 0~30mSv の間であるという論文が昨年発表されました。これまでの世界中のデータをまとめて得られた結論であり、100mSv 以下では発がんしないという政府の主張が間違いであることが改めて示すものです。

## 小児甲状腺がんの閾値線量は 0~30mSv



Lubin JH et al, Thyroid Cancer Following Childhood Low-Dose Radiation Exposure: A Pooled Analysis of Nine Cohorts. J Clin Endocrinol Metab. 2017 Jul 1;102(7):2575-2583.

4. 以上より、原発事故による放射線被ばくの影響を受けたと考えられる場合は、定期的な甲状腺検診を継続することをお勧めします。

以上

\* 赤線囲み部分をグラフ化

嚢胞の有無・大きさ (mm)	生活クラブ 2017		福島先行検査 (2017.3.31現在)		福島本格検査2回目 (2018.3.31現在)		福島本格検査3回目 (2018.3.31現在)	
	件	%	件	%	件	%	件	%
なし	313	42.01%	156,562	52.11%	110,160	40.72%	72,261	35.45%
~3.0	292	39.19%	88,072	29.31%	100,686	37.22%	81,465	39.97%
3.1~5.0	104	13.96%	48,452	16.13%	52,691	19.48%	44,421	21.79%
5.1~10.0	30	4.03%	7,238	2.41%	6,848	2.53%	5,579	2.74%

結節の有無・大きさ (mm)	生活クラブ 2017		福島先行検査 (2017.3.31現在)		福島本格検査2回目 (2018.3.31現在)		福島本格検査3回目 (2018.3.31現在)	
	件	%	件	%	件	%	件	%
なし	724	97.18%	296,485	98.67%	266,740	98.60%	201,696	98.95%
~3.0	7	0.94%	421	0.14%	273	0.10%	67	0.03%
3.1~5.0	5	0.67%	1,292	0.43%	1,297	0.48%	697	0.34%
5.1~10.0	5	0.67%	1,608	0.54%	1,575	0.58%	880	0.43%