

2020 年度 甲状腺検査活動 報告書

2021 年 12 月 4 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(2012～2020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では、専門家の従来の知見(「100万人に一人」)をはるかに上回る 252 人の甲状腺がん(悪性および悪性疑い)が見つかっています。
- ・ 福島県「県民健康調査」検討委員会は、2016年3月に公表した「県民健康調査における中間取りまとめ」の中で甲状腺がん多発の事実については認めたものの、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。」としました。また、2019年6月に同委員会の甲状腺部会がまとめた「甲状腺検査本格検査(検査2回目)結果に対する部会まとめ」でも「甲状腺がんと放射線被ばくの間に関連は認められない」と評価しました。これについては検討委員会内部でも「結論づけるのは早急だ」など異論が出ています。
- ・ 一方、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甲状腺がん患者がいることが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(2016年12月)、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っています。(2018年7月7日東京新聞)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、原発事故との関連について、きちんとした調査ができているとはいえない状況です。
- ・ 2020年度からは、福島県「県民健康調査本格検査の5回目」が開始され、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、部分的な実施となっています。また、「甲状腺検査のメリット・デメリットを丁寧に説明する。」という主旨で検査の案内文が見直されています。デメリットとしては、「一生気づかずに過ごすかもしれない無害の甲状腺がんを診断・治療する可能性や、治療に伴う合併症が発生する可能性、結節や嚢胞が発見されることにより不安になるなどの心への影響」が挙げられています。
- ・ 2021年度7月、福島県「県民健康調査」検討委員会は、これまでの健康診査の結果から、現在のところ放射線の直接的な影響については確認されていないことを報告しました。また、震災後に肥満、高血圧症、脂質異常、糖尿病、腎機能障害、肝機能障害、高尿酸血症、多血症の増加がみられたことも、放射線が直接的

な影響ではなく、避難等による生活環境の変化として報告をまとめています。

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、2017年度(2017年4月～2018年4月)に745人、2018年度(2018年4月～2019年4月)に689人、2019年度(2019年4月～2020年4月)に467人、2020年度(2020年4月～2021年4月)に359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10.51歳、2016年度10.42歳、2017年度10.53歳、2018年度10.81歳、2019年度11.69歳、2020年度12.11歳でした。
- ・ 2019年度以降は、コロナ禍が収束せず検査活動が計画とおりに実施できない単協もありましたが、甲状腺検査活動への継続的な参加協力により、甲状腺所見の継続変化を確認しています。
- ・ 結節および嚢胞のサイズが年次で増減や消失、あるいは発生する事例が見られます。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ありますが、この変化が見落としやサイズ計測上のゆらぎなど影響、また人為的な原因であることも考えられますが、同一の医師や技師の検査のもとで、年次で変化を見られることから、自然経過の可能性が高いことが想定されます。
- ・ 私たちの活動で得られる検査数の規模では、福島県による調査との単純な比較は難しい状況ですが、検査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、2017年度 60 箇所、2018年度 55 箇所、2019年度 52 箇所、2020年度 49 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2025年度まで検査活動を継続していくことを決定しました。
- ・ 2021年度6月より、県外にお住まいのお子さんも甲状腺検査を継続される希望があれば、居住先の生活クラブと連携して、検査ができるようになりました。

3)2020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

- ・ 2020年度は、2020年4月～2021年4月に検査を実施しました。

④ 参加規模

- ・ 全体での目標人数を487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(2021年4月以降に申請された検査費用は災害復興支援カンパ基金)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により、ふくしま単協の子どもたちの甲状腺検査を実施し、30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) 2020年度全体

- ・ 全体での目標人数を487人とし、継続受診者を中心に呼びかけた結果、2020年度全体(16単協)の有効件数は359件でした。うち新規受診者95人(26.4%)、2012～2020年(2～9回)の受診者は264人(73.5%)、そのうち2012年から毎年(9回)継続して受診された方は34人(9.4%)となりました。新型コロナウイルスの影響もあり、受診者数は昨年と比較して少ない実績となりました。
- ・ 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や成人後も継続検査に協力してくださる参加者もあり、2020年度は1歳～26歳が参加しました。平均年齢は12.11歳でした。
- ・ 性別では、全体では男子166人(46.2%)、女子193人(53.8%)で、やや女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49ヵ所、検査に携わっていただいた医師および技師は50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54.1%(194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45.9%/54.1%、本格検査2回目42.2%/57.8%、本格検査3回目35.5%/64.5%、本格検査4回目34.4%/65.6%の順となっています。

嚢胞の有無・大きさ(mm)	生活クラブ 2020		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 (2019.12.31 現在)		福島本格検査 4 回目 (2019.12.31 現在)	
	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
なし	165	45.96%	156,562	52.12	110,160	42.19	77,239	35.45	51,287	34.42
～3.0	122	33.98%	88,072	29.30	100,686	35.96	87,211	40.02	60,140	40.36
3.1～5.0	59	16.43%	48,452	16.12	52,691	19.19	47,363	21.74	33,134	22.24
5.1～10.0	12	3.34%	7,238	2.41	6,848	2.62	5,984	2.75	4,349	2.92
10.1～15.0	1	0.28%	123	0.04	122	0.05	96	0.04	71	0.05
15.1～20.0	0	0.00	14	0.00	16	0.00	12	0.01	9	0.01
20.1～25.0	0	0.00	8	0.00	4	0.00	2	0.00	3	0.00
25.1～	0	0.00	4	0.00	2	0.00	1	0.00	0	0.00
	359	100%	300,473	100	270,529	100	217,908	100	148,993	100

- ・ 嚢胞の所見率は福島県の本格調査3回目、4回目で高くなっています。受診者の年齢(福島県の年齢が高い)が一つの要因として考えられますが、はっきりとした理由はわかりません。

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 3.9% (14 件) でした。
- 結節なし／ありについて、福島県による調査との所見率の比較では、本格検査 3 回目 98.9%／1.1%、本格検査 4 回目 98.9%／1.1%、先行検査 98.7%／1.3%、本格検査 2 回目 98.6%／1.4%、生活クラブ 96.1%／3.9%の順となっています。

結節の有 無・ 大きさ (mm)	生活クラブ 2020		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 (2019.12.31 現 在)		福島本格検査 4 回目 (2019.12.31 現 在)	
	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
なし	345	96.10%	296,485	98.67	266,740	98.60	215,581	98.93	147,376	98.91
～3.0	2	0.56%	421	0.14	273	0.10	71	0.03	53	0.04
3.1～5.0	4	1.11%	1,292	0.43	1,297	0.48	758	0.35	483	0.32
5.1～10.0	7	1.95%	1,608	0.54	1,575	0.58	968	0.44	714	0.48
10.1～15.0	0	0.00	417	0.14	406	0.15	334	0.15	224	0.15
15.1～20.0	0	0.00	132	0.04	137	0.05	111	0.05	78	0.05
20.1～25.0	1	0.28%	59	0.02	53	0.02	46	0.02	33	0.02
25.1～	0	0.00	59	0.02	48	0.02	39	0.02	32	0.02
	359	0.00	300,473	100	270,529	100	217,908	100	148,993	100

- 生活クラブの結節の所見率は昨年の 3.9%と変化はありませんでしたが、県民健康調査の実績と比較して最も高くなっています。

2) 震災時に福島にいた子ども(ふくしま単協含む)

- 受診者のうち、震災時に福島にいた子の有効件数は 5 件です。これにふくしま単協の子ども 30 件(県外避難有無を問わず)を含め、35 件としています。

① 嚢胞の所見率

- 嚢胞の所見率は 42.9% (15 件) で、生活クラブ全体の所見率(54.1%)よりも 11.2 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 5.7% (2 件) で、生活クラブ全体の所見率(3.9%)よりも 1.8 ポイント低くなっています。

3) 2019 年度→2020 年度の検査継続者

- 2019 年度から 2020 年度の検査継続者の有効件数は 181 件です。(2020 受診者/50.4%)
- 性別分布は、男子 43.6% (79 件)、女子 56.4% (102 件) で、女子の割合が高くなっています。
- 2019 年度の継続者の嚢胞保有率 52.4% (95 件)、結節保有率 7.0% (13 件) でしたが、2020 年度の検査では嚢胞保有率 55.1% (99 件)、結節保有率 5.4% (10 件) と、嚢胞保有率は増加し、結節保有率は減少しました。

① 嚢胞の所見の変化

- 2019 年度に嚢胞の所見がなかった 86 件のうち、2020 年度に新たに発生したのは 8 件です。発生した嚢胞のサイズは 0～5mm の範囲でした。
- 2019 年に嚢胞の所見があった 95 件のうち、2020 年度の所見でサイズが拡大したのは 46 件、縮小は 31 件、変化なし 12 件、消滅 6 件でした。縮小・消滅した嚢胞のサイズ変化幅は 0～5mm の範囲でした。

② 結節の所見の変化

- ・ 2019 年度に結節の所見がなかった 168 件のうち、2020 年度に新たに発生したのは 2 件です。発生した結節のサイズは 3.1～9mm の範囲でした。
- ・ 2019 年度に結節の所見があった 13 件のうち、2020 年度にサイズが拡大したのは 7 件、縮小は 1 件、消滅 5 件でした。縮小・消滅した結節のサイズ変化幅は 2～10mm の範囲でした。

4)2012 年度→2020 年度の検査継続者

- ・ 2012 年度と 2019 年度の検査継続者の有効件数は 56 件です。(このうち、2012～2020 年度の 9 回連続の受診者は 34 件です)
- ・ 性別分布は男子 48.2%(27 件)、女子 52.0%(29 件)で、女子の割合がわずかに高くなっています。
- ・ 2012 年度の検査では嚢胞保有率は 44.6%(25 件)、結節保有率は 7.1%(4 件)でしたが、2020 年度の検査では嚢胞保有率 55.4%(31 件)、結節保有率 8.9%(5 件)と、嚢胞および結節の保有率とも少し増加しています。

① 嚢胞の所見の変化

- ・ 2012 年度に嚢胞の所見がなかった 31 件のうち、2020 年度に新たに発生したのは 18 件です。発生した嚢胞のサイズは 0～6mm の範囲でした。
- ・ 2012 年に嚢胞の所見があった 25 件のうち、2020 年度の所見でサイズが拡大したのは 12 件、縮小は 6 件、変化なし 0 件、消滅 7 件でした。縮小・消滅した嚢胞のサイズ変化幅は 0～5mm 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 31 件のうち、2020 年度に新たに発生したのは 5 件です。発生した結節のサイズは 2.1～20.1mm の範囲でした。
- ・ 2012 年度に結節の所見があった 4 件のうち、2020 年度の所見でサイズが拡大したのは 0 件、消滅 4 件でした。消滅した結節のサイズは 4～7mm の範囲でした。

5)B,C 判定者の経年変化及び二次検査

- ・ 2020 年度の B 判定 8 件の 2019 年度結果を見ると A2 が 4 件、B が 3 件、受診なしが 1 件でした。また、2019 年度に B 判定であった 6 件の 2020 年度結果は A2 が 1 件、B が 3 件、受診なしが 2 件でした。
- ・ 2020 年度の C 判定 0 件でした。また、2019 年度に C 判定であった 1 件の 2020 年度結果は受診なしが 1 件でした。
- ・ 結節、嚢胞の変化と同じく、B 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。
- ・ 二次検査の有無については回答がありませんでした。

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	2020 年度以降の課題
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 福島県による結果との比較では、2020 年度も結節の所見率が生活クラブが最も高くなっています。とくに、生活クラブで 10mm 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。 ➤ 嚢胞の所見率は、福島県の先行検査より高く、 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 特になし ➤ 今後も引き続き注視が必要です。

<p>本格検査(2回目)、本格検査(3回目、4回目)より低い結果でした。</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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。 ▶ 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。(2020 年度の検査では C 判定はありませんでした) ▶ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 甲状腺の所見は毎年変化していくことから、定期的に経過をみていく必要があります。
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 私たちの活動で得られる受診者数の規模では、福島県による検査との単純比較は難しいと言えます。 ▶ 2020 年度は引き続き社会状況から、受診自体が困難な状況もありましたが、395 件の受診がありました。 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 2019 年度以降、新型コロナウイルス感染拡大が収束せず、甲状腺検査の募集や実施が厳しくなっています。社会状況を見ながら検査活動の検討が必要です。

7) 単協活動のまとめ

- ・ 2020 年度は引き続き新型コロナウイルスの影響がありましたが、395 名の受診がありました。2019 年度以降、コロナ禍の影響により受診者の減少が続いています。今後の検査活動については、社会状況を見つつ、検討していく必要があります。
- ・ 「県民健康調査」による分析では、これまでの健康診査の結果をふまえ、放射線の直接的な影響については確認されていないことを報告しています。一方で原発事故から 10 年がたち、関心を持ち続けることがますます難しくなっている状況もありますが、放射能の影響は未知の部分もあることから、長期に検査状況を見ていく必要があります。
- ・ 新型コロナウイルスの影響をみながら、甲状腺検査活動を継続して実施します。

8) 協力医療機関(順不同)

伊藤病院、五十子クリニック、本町クリニック、きくち内科クリニック、横浜旭中央総合病院、医療法人徳洲会 茅ヶ崎徳洲会病院、医療生協かながわ生活協同組合戸塚診療所、医療生協かながわ生活協同組合戸塚病院、神奈川県勤労者医療生活協同組合港町診療所、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、八景駅前きくち内科、平塚診療所、北央医療生協さがみ病院、TM クリニック、市川内科クリニック、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、桑野協立病院、笹木野みやけ内科外科、小川医院、北大阪医療生協光風台診療所、ばんどう耳鼻咽喉科、耳鼻咽喉科いしかわクリニック、松森内科医院、足立病院小児科、大島医院、林真也クリニック、くらら耳鼻咽喉科、よしむら耳鼻咽喉科、浦野耳鼻咽喉科、西川耳鼻咽喉科医院、こんどう小児科、玉川スマイルクリニック、坂本民主診療所、ろっこう医療生協六甲道診療所

(※病院名公表について確認した病院のみ掲載)

2020 年度甲状腺検査活動報告書によせて

松崎道幸（道北勤医協 旭川北医院）

原発事故から 10 年が経ちました。これまでに 250 名以上の小児甲状腺がんの患者さんが発見されました（表）。過剰診断、過剰治療という批判をする人々もいますが、すべて手術適応（手術をしないと命にかかわる、あるいは重大な合併症が発生するおそれがある、手術をした方が、患者さんにとって大きなメリットがあるなどの判断）がある場合に手術治療を行ったと、治療担当者は述べています。

昨年も示しましたが、放射線被ばくと関係のない「自然発生」小児甲状腺乳頭がんであっても、早期発見、早期治療が必要であると考えます。

放射線被ばくと甲状腺がんの関係は、未解明のことが多いため、今後とも甲状腺検診を続けていく必要があります。

（表）

甲状腺検査結果の状況		がんまたはその疑い
(2021年3月末現在、福島県まとめ)	受診者数	
1巡目(11~13年度)	30万472人	116人
2巡目(14~15年度)	27万552人	71人
3巡目(16~17年度)	21万7922人	31人
4巡目(18~19年度)	18万3298人	33人
5巡目(20~21年度) ※実施中	2万3412人	0人
25歳時検査(17年度~)	7621人	9人

（北海道新聞 2021 年 10 月 1 日）