

## 結果のまとめ

- UNSCEAR による推定甲状腺吸収線量は、理論的な計算による事故後 1 年間の推定値である。
- 本格検査（検査 3 回目）における UNSCEAR による甲状腺吸収線量と甲状腺がん（疑いを含む）との関連について（6 歳～14 歳）は、最大値をあてはめた場合 20mGy 未満の群に比べて 20-25mGy の群でややオッズ比が高い傾向がみられた。なお、線量が高くなるほど甲状腺がん（疑いを含む）発見率が高くなる関係（量反応関係）は認められなかった。
- 本格検査（検査 3 回目）における UNSCEAR による甲状腺吸収線量と甲状腺がん（疑いを含む）との関連について（15 歳以上）は、甲状腺がん（疑いを含む）の発見数が少ないためオッズ比の算出ができなかった。
- 本格検査（縦断調査）における UNSCEAR による甲状腺吸収線量と甲状腺がん（疑いを含む）との関連について（6 歳～14 歳）は、最大値をあてはめた場合 20mGy 未満の群に比べて 20-25mGy の群と 30mGy 以上の群で性・年齢・検査年度・検査間隔を調整したオッズ比が有意に高かった。なお、線量が高くなるほど甲状腺がん（疑いを含む）発見率が高くなる関係（量反応関係）は認められなかった。
- 本格検査（縦断調査）における UNSCEAR による甲状腺吸収線量と甲状腺がん（疑いを含む）との関連について（15 歳以上）は、最大値をあてはめた場合 10mGy 未満の群に比べて 10-15mGy の群ではオッズ比が高い傾向がみられ、15-20mGy の群では下がる傾向がみられた。なお、線量が高くなるほど甲状腺がん（疑いを含む）発見率が高くなる関係（量反応関係）は認められなかった。
- 本格検査（縦断調査）において線量による 4 群の人数のばらつきを考慮するために、甲状腺吸収線量を四分位にした解析（6 歳～14 歳）を行ったところ、20-25mGy の群と 30mGy 以上の群にみられたオッズ比の有意な増加は認められなかった。また量反応関係も認められなかった。
- 本格検査（縦断調査）における解析（15 歳以上）においては、甲状腺吸収線量を四分位にした解析も同様の結果であった。