

## 第36回「県民健康調査」検討委員会 議事録

日 時：令和元年10月7日（月）13:00～14:54  
場 所：ホテル福島グリーンパレス 2階 多目的ホール「瑞光」  
出席者：＜委員50音順、敬称略＞  
安部郁子、稲葉俊哉、井上仁、小笹晃太郎、田原克志、  
津金昌一郎、富田哲、菱沼昭、星北斗、堀川章仁  
三浦富智、室月淳、山崎嘉久、吉田明  
事務局等担当者：＜福島県立医科大学＞  
理事（県民健康管理担当） 八木沼洋行、  
理事（教育・研究担当） 安村誠司、  
放射線医学県民健康管理センター長 神谷研二、  
同総括副センター長 大戸斉、  
甲状腺検査部門長 志村浩己、  
健康調査県民支援部門長 前田正治、  
健康調査支援部門長 大平哲也、  
基本調査・線量評価室長 石川徹夫、  
妊産婦調査室長 藤森敬也  
＜福島県＞  
保健福祉部長 戸田光昭、  
県民健康調査課長 菅野達也、地域医療課長 三浦爾

### 二階堂一広 県民健康調査課主幹兼副課長

それでは、ただいまより第36回「県民健康調査」検討委員会を開会いたします。

議事に先立ちまして、このたび検討委員会委員につきましては任期満了に伴い改選が行われましたので、事務局から改めて委員の皆様を御紹介させていただきます。併せて委員の出席についても御報告いたします。

### 菅野達也 県民健康調査課長

県民健康調査課長の菅野でございます。

事務局から、このたび8月1日付で御就任いただきました委員の方々を御紹介いたします。委員の皆様には、専門的知見を有する関係機関・団体に推薦を頂き、御就任いただいております。

それでは、お配りしております出席者名簿に従いまして、御紹介させていただきます。

初めに、福島県臨床心理士会会長の安部郁子委員です。

安部郁子 委員

安部でございます。皆様よろしくお願いたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、広島大学 原爆放射線医科学研究所教授の稲葉俊哉委員です。

稲葉俊哉 委員

稲葉でございます。どうぞよろしくお願いたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、福島県病院協会会長の井上仁委員です。

井上仁 委員

井上仁です。よろしくお願いたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、放射線影響研究所 疫学部長の小笹晃太郎委員です。

小笹晃太郎 委員

小笹でございます。よろしくお願いたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、国立環境研究所特任フェローの春日文子委員ですが、本日は欠席されております。

次に、ひょうご震災記念21世紀研究機構 兵庫県こころのケアセンター長の加藤寛委員ですが、本日は欠席されております。

次に、長崎大学 原爆後障害医療研究所教授、高村昇委員ですが、本日は欠席されております。

次に、量子科学技術研究開発機構 高度被ばく医療センター センター長の立崎英夫委員ですが、同じく本日は欠席しております。

次に、環境省 大臣官房環境保健部長の田原克志委員です。

田原克志 委員

田原です。よろしくお願いたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、国立がん研究センター 社会と健康研究センター長の津金昌一郎委員です。

津金昌一郎 委員

津金です。よろしくお願いいたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、福島大学 行政政策学類教授、富田哲委員です。

富田哲 委員

富田です。よろしくお願いいたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、獨協医科大学 感染制御・臨床検査医学教授、菱沼昭委員です。

菱沼昭 委員

菱沼でございます。よろしくお願いいたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、福島県医師会副会長の星北斗委員です。

星北斗 委員

星です。よろしくお願いいたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、双葉郡医師会会長の堀川章仁委員です。

堀川章仁 委員

堀川です。よろしくお願いいたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、弘前大学 大学院保健学研究科准教授の三浦富智委員です。

三浦富智 委員

三浦でございます。よろしくお願いいたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、宮城県立こども病院産科科長の室月淳委員です。

室月淳 委員

室月です。よろしくお願いいたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、あいち小児保健医療総合センター副センター長兼保健センター長の山崎嘉久委員です。

山崎嘉久 委員

山崎でございます。よろしくお願いいたします。

菅野達也 県民健康調査課長

次に、神奈川県予防医学協会 婦人検診部部長、吉田明委員です。

吉田明 委員

吉田です。よろしくお願いいたします。

菅野達也 県民健康調査課長

委員の皆様は、令和元年8月1日から令和3年7月31日までの2年間となっております。

以上18名の方が今回の改選で御就任いただいた委員です。

なお、本日は4名欠席で、14名の出席となっております。よろしくお願いいたします。

二階堂一広 県民健康調査課主幹兼副課長

続きまして、福島県保健福祉部長より御挨拶を申し上げます。

戸田光昭 保健福祉部長

福島県保健福祉部長の戸田光昭でございます。よろしくお願いいたします。

今回は、委員の改選後初めての検討委員会となります。委員の皆様には、委員に御就任を頂きまして、また本日はお忙しいところ御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本委員会は、平成23年5月に第1回を開催し、今回で36回目の開催となります。

県民健康調査は、県民一人一人の健康に対する不安に寄り添い、県民の健康を長期に見守っていくため行っているものであり、その役割は非常に重要なものでもあります。そのため、県民健康調査を実施していくためには、委員の皆様専門的見地からの御意見、御助言が必要不可欠であります。本日を含め、委員の皆様方には是非とも忌憚<sup>きたん</sup>のない御議論を頂きますようお願い申し上げます。本日はよろしくお願いいたします。

#### 二階堂一広 県民健康調査課主幹兼副課長

それでは、本日は委員改選後最初の検討委員会でございますので、議事に入る前に座長の選出を行いたいと思います。

本検討委員会設置要綱第3条第4項におきまして、委員会に座長を置き、委員の互選によってこれを定めると規定されております。

座長選出のため、仮の議長が必要となりますが、福島県保健福祉部長が仮の議長を務め、進行させていただきたいと思います。

それでは、部長、お願いいたします。

#### 戸田光昭 保健福祉部長

それでは、仮議長を務めさせていただきます。

設置要綱第3条第4項によりまして、座長は委員互選となっております。座長の御推薦はございますでしょうか。御意見があれば、お願いしたいと思います。はい、どうぞ。

#### 堀川章仁 委員

双葉郡医師会の堀川でございます。

前回からの引き続きという考え方からして、星北斗先生を推薦いたします。

#### 戸田光昭 保健福祉部長

ありがとうございました。星北斗先生を推薦ということでございます。

そのほか、ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、特にほかの意見等はないようですので、星先生にお願いしたいと思いますが、星先生、いかがでしょうか。(星委員、了承。)

はい、ありがとうございます。

それでは、星委員に御承諾いただきましたので、星委員に座長をお願いしたいと思います。

以上をもちまして、仮議長の役目を終了させていただきます。

#### 星北斗 座長

ただいま引き続きということで座長に御推薦いただき、選出されました星でございます。どうぞひとつよろしくお願ひしたいと思います。

この2年の任期中に事故から10年目という節目を迎えることになる、事故からの調査が始まってということだと思ひます。様々な御意見がある中で、皆さんの御意見を参考としながら、そして実際の県民の声に耳を傾けて、取り組んでまいりたいと思ひます。皆様方の御協力を切にお願ひして、私の御挨拶に代えます。よろしくお願ひいたします。

それでは、座長代行の指名に移らせていただきます。

座長代行は稲葉委員にお願ひしたいと思います。稲葉委員にお願ひしてよろしゅうございますでしょうか。(稲葉委員、了承。)

はい。笑顔でうなずかれましたので、稲葉先生にお願ひをしたいと思います。

続きまして、議事録署名人でございます。恒例でございますが、あいうえお順ということになってございますので、安部委員と稲葉委員にお願ひしたいと思います。よろしゅうございますか。(安部委員、稲葉委員、了承。)

はい。初めてでドキドキかもしれませんが、よろしくお願ひいたします。

それでは、次に参ります。

議題に入らせていただきます。

議事の1番目でございます。(1)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についてということです。

これについて、事務局からの説明をお願ひいたします。

#### 菅野達也 県民健康調査課長

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につきまして、7月8日に開催いたしました第35回検討委員会後に見解として公表しておりますが、改めて御説明させていただきます。

資料1-1を御覧ください。

経過を申し上げますと、甲状腺検査評価部会において取りまとめられた部会まとめにつきまして、7月8日開催の検討委員会に提出され、御議論を頂きました。内容について、多くの委員の方から御了承いただいた一方で、「結論が早急ではないか」のほか、表現に関する御意見等もあり、改めて検討委員の皆様から御意見を頂くことといたしました。

委員の皆様から頂いた御意見について、前座長のもと取りまとめいただき、資料に記載のとおり、検討委員会としての見解を付した上で、本格検査(検査

2回目)結果に対する部会まとめとして了承することを令和元年7月24日付で報道機関及びホームページで発表いたしました。

部会まとめは、現時点において検査2回目の結果に限定したものであることに留意する必要があること、県民へわかりやすく伝える努力をする必要があること等が記されております。その他御意見も追記いたしました。

なお、部会まとめにおいて、今後の評価と視点といたしまして、資料1-2、①-4ページにあるとおり、検査3回目、4回目の検査結果を蓄積した解析を行う必要があること、地域がん登録及び全国がん登録を活用した分析を行う必要があること等が提示されております。

甲状腺検査につきましては、今後も御議論をお願いしてまいります。前任期の委員の見解を踏まえ、御議論、御検討を頂きたいと思っております。

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については以上です。

#### 星北斗 座長

ありがとうございました。

それでは、改めてメンバーが替わったこととございますので、このまとめについて御意見があれば、あるいは御質問があればお受けしたいと思っております、いかがでしょうか。はい、どうぞ、富田委員。

#### 富田哲 委員

私は専門は法律関係の方ですから、そちらの観点から質問をさせていただきますが、実は8月上旬だったかと思いますが、私のところに「どういう意見を出したか見られるのか」と、「そのほかの委員の質問も公表されるのか」と。私自身は全然公表されて構わないと思っておりますけれども、少なくともこの委員会に提出した書面だから、委員会の了承なくして個人的に見せるわけにはいかないというふうに答えて、もしも本当にその書面を見たければ、情報公開請求を使って開示請求すればいいのだと答えておきましたが、その後開示請求をやったなんていう話は聞きませんけれども、もし今後我々が出したその書面について情報公開による開示請求があったときに、それを出すかどうか、これをお聞きしたいと思っております。

#### 星北斗 座長

今おっしゃったのは、意見の取りまとめをするに当たって各委員から出された意見ということですね。これについてはいかがでしょうか。県の方からお答えを頂きます。

菅野達也 県民健康調査課長

こちら個別意見のもの、出されたものについては、過程の資料ということで、前座長のもと取りまとめを頂く前の段階の資料ということで、今資料1でお示ししているとおりに、基本的にはこちらの方で集約したものを発表しておりますので、基本的にその取扱いは慎重に扱っていきたいと考えております。

星北斗 座長

情報公開条例においてそういったメモといいますか、そういうものについての扱いは明示されているのでしょうかね。

菅野達也 県民健康調査課長

個別のものにつきましては、前回のこの委員会の後に委員の意見としてそれぞれ前座長の方にお申し出いただいたというところで、その取扱いが公文書かどうかまでにつきましては、それぞれの過程の資料というふうに考えておりますので、実際の取扱いについては再度検討いたしたいとは思いますが、それぞれ個人が個人に当てたものとも考えられます。

星北斗 座長

ありがとうございました。

どうぞ。

富田哲 委員

私は10年ばかり福島県の情報公開審査会の委員長をやっておりましたけれども、この会議が原則として公開であり、議事録は公開されていると。それで、前回の書面というものも時間の関係で議論が尽くせなかったんだから、それで紙で出すという、こういうケースであったかと思いますが。そうするとここでの会議が公開されていると、議事録も公開という形でなされていると。その追加で書面も公開だという請求があっても不思議じゃないんですね。そのときどうするか、今後考えていけばいいことかと思いますが。ただ、もちろんこれは個人情報がかかってくる時には非公開が当然ですし、それから今事務局の方から出てきたように行政執行の過程情報であるという形で非公開とすることも可能かとも思いますが、先ほど言ったように原則として公開の会議で、その追加資料のところを非公開とすると、行政執行過程情報だということで、果たして情報公開審査会が通るかどうか、これは大変疑問だと思います。まだ出てきたわけではありませんから、これも仮定の話なんですけれども、こういう間



題が出てくる可能性があるという御指摘だけはしておきたいと思います。以上です。

#### 星北斗 座長

ありがとうございました。その御指摘を受けたいと思います。

それでは、ほかに御意見ございますか。よろしゅうございますか。

それでは、次に参りたいと思います。

議事の2番になります。(2) 甲状腺検査実施状況について、事務局から説明をお願いします。

#### 志村浩己 甲状腺検査部門長

福島県立医科大学の志村より御説明いたします。

まず、資料2-1を御覧ください。

今回初めて委員になった方々もおられますので、甲状腺検査の概要について改めて御説明いたしたいと思います。

まず、1の検査期間及び対象ですが、先行検査が平成23年10月から平成25年度末まで、震災時18歳以下の福島県民を対象として実施いたしました。26年度からは、本格検査として検査を実施しまして、新たに震災後の1年間に生まれた子供も対象としております。検査は20歳を超えるまでは2年ごと、それ以降は5年ごとの実施となっております。

2の検査場所につきましては、市町村及び教育委員会の要請により平成23年11月から県内の小中高校の各学校で実施しているほかに、18歳以上の対象者や学校での検査を受診できなかった方には、福島医大と協定を締結している県内外の医療機関や公共施設等の一般会場で行っております。

②-2ページを御覧ください。

検査方法等ですが、一次検査におきましては超音波画像診断装置による検査を実施しまして、判定方法は表のとおりになっております。一次検査でBあるいはC判定になった方が二次検査対象となっております。より詳細な検査を実施しております。

4、一次検査の検査年度と対象市町村になります。検査は市町村別に実施しまして、②-3ページにお示しいたしておりますとおり先行検査は平成23年度に13市町村、平成24年度に12市町村、平成25年度に34市町村を対象に実施しました。本格検査では、20歳を超えるまでは59市町村を2か年度に分けて、1年目は25市町村、2年目は34市町村を対象に実施しております。

次に、4ページ目を御覧ください。

その他の取り組みといたしまして、福島医大で行っております主な取り組み

を御説明いたします。

(1) 休日・夜間での検査を平成26年度より実施しております。学校での検査を受診できなかった方や休日の受診を考えている方に対しましては、一般会場での検査を実施しております、平日夜間の検査も今年度4回の実施を予定しております。

(2) です。大学での検査ですが、主に18歳以上の対象者の受診機会確保の面から、平成30年度より実施しております。県内の大学の協力を頂いて実施しております、今年度は4大学で検査を行っております。

(3) です。一般会場での説明ブース設置についてですが、平成27年度から一般会場の検査では結果説明のブースを設置しまして、超音波画像を提示しながら、暫定的な結果を御説明しております。

(4) です。出張説明会、出前授業について御説明いたします。出張説明会は、教職員や保護者を対象にしまして、甲状腺検査の内容や最新の結果、甲状腺の医学的な特徴などを説明しております。

出前授業は、小学校高学年から高校生を対象としまして、甲状腺検査についてわかりやすく説明するほか、超音波機器の実演なども行っております。

(5) 二次検査におけるこころのケアサポートは、平成25年度から実施しております。福島医大の二次検査ではサポートチームを立ち上げておりまして、受診者の心配や不安に対するこころのケアサポートを行っております。

(6) です。二次検査における検査実施機関の支援としまして、平成29年度から二次検査実施機関において甲状腺検査の不安対応に関わるサポートを行った場合は、実施機関に対して交付金を交付しております。

(7) です。甲状腺検査の精度管理の取り組みですが、県内甲状腺検査実施機関連絡協議会を実施しております、甲状腺検査の実施状況の報告や超音波画像の検討、検査実施機関との意見交換を行っております。また、実技演習ワークショップでは、県内実施医療機関の医師、技師を対象といたしまして、実際の現場に近い実践型の技術講習会を実施しております。

次のページですが、(8) 甲状腺検査医学専用ダイヤルです。検査開始当初より設置しておりました電話相談窓口に加えまして、平成28年度からは甲状腺検査に関連した医学的質問にお答えするため、専用のダイヤルを設置しております。

(9) 甲状腺通信は平成24年度から毎年2回発行しております、甲状腺検査に関する最新の情報などをお伝えしております。

(10) 高校卒業予定者に対する広報物の配付については、学校での検査が終了となる高校3年生を対象に広報物を配付することによりまして、今後の受診間隔や受診機会などの情報について周知を行っております。

(11)、これは県で行っておりますが、甲状腺検査後の医療費等の支援につきましては、サポート事業を行っております。検査後に生じた医療費等の負担に対しまして支援を行うとともに、保険診療に関わる医療情報を県民健康調査の基礎資料として活用し、将来にわたる県民の健康維持、増進を図っております。

次に、6ページ目を御覧ください。

甲状腺検査の今までの推移ですが、主に矢印の期間で検査を行っております。今年度は検査4回目の一次検査を行っております。薄い矢印は二次検査を示しております。また、平成29年度からは25歳時の節目の検査も開始しております。当然二次検査もそれに引き続いて行っております。

続きまして、先行検査と本格検査（検査2回目）の概要につきまして説明いたしますので、参考資料1を御覧ください。

まず、先行検査の結果について、1ページ目を御覧ください。

これまで既にお示ししたものではありませんが、もう一度御説明させていただきます。

一次検査では、対象者36万7,637人のうち30万472人に検査を行っております。判定区分の内訳は、A1判定が15万4,605人、A2判定が14万3,573人、B判定が2,293人、C判定が1人となっております。二次検査対象者が2,293人おりましたが、そのうち2,130人に検査を実施しまして、細胞診実施者は547人となっております。そのうち、悪性ないし悪性疑いと細胞診で診断された方は116人となっております。

続いて、2ページ、本格検査（検査2回目）の結果を御覧ください。

一次検査対象者38万1,244人のうち27万540人に対しまして検査を行っております。結果判定された方の27万529人の判定結果の内訳ですが、A1判定が10万8,718人、A2判定が15万9,584人、B判定が2,227人となっております。

二次検査では、この対象者のうち1,874人が受診しまして、細胞診実施者は207人となっております。そのうち悪性ないし悪性疑いと診断された方は71人となっております。

最後に、手術症例につきましては6ページ目を御覧ください。

先行検査では、悪性ないし悪性疑いと細胞診で診断された116人のうち、手術実施者は102人となっております。その内訳は、良性結節1人、乳頭癌が100人、低分化癌が1人となっております。

本格検査（検査2回目）の手術症例ですが、悪性ないし悪性疑いと診断された方71人のうち、手術実施者は52人で、乳頭癌が51人、その他の甲状腺癌が1人となっております。

概要については以上ですが、そのまま3回目の説明をしてよろしいでしょう

か。

星北斗 座長

はい。お願いします。

志村浩己 甲状腺検査部門長

それでは、続きまして資料 2-2 を御覧ください。

これは令和元年 6 月 30 日までの実績を取りまとめた内容となっております。前回報告が 3 月末でしたので、3 か月間の実績の追加となっております。なお、25 歳時の節目の検査におきましては、半年ごとの報告となっておりますので、今回は省略させていただきます。時間の制限もありますので、今回は概要のみの簡単な説明とさせていただきます。時間の制限もありますので、今回は概要のみの簡単な説明とさせていただきます。

資料 2-2 は、甲状腺検査のうち本格検査（検査 3 回目）の実施状況であります。

まず、②-7 ページ、最初のページを御覧ください。

検査実施機関につきましては、一次検査の県内検査実施機関は前回より 1 か所増えて 81 か所、県外検査実施機関は前回より 1 か所増えて 119 か所となっております。二次検査の実施機関数は変更はございません。

次に、②-9 ページを御覧ください。

表 1 の一次検査実施状況につきましては、33 万 6,669 人を対象としまして、21 万 7,879 人、64.7%の方に検査を実施いたしました。そのうち、21 万 7,869 人の検査結果が確定しております。検査結果の内訳は、A 1 判定が 7 万 6,409 人、A 2 判定は 13 万 9,961 人、B 判定は 1,499 人となっております。

次に、②-11 ページを御覧ください。

二次検査の実施状況でございますが、対象者 1,499 人のうち 1,090 人が受診し、1,038 人が二次検査を終了しております。二次検査が終了した 1,038 人の内訳は、A 1 相当が 8 人、A 2 相当が 98 人、A 1・A 2 相当以外が 932 人となっております。細胞診実施者は、前回より 5 人増えて 72 人となっております。詳細は表 5 にお示ししたとおりでございます。

下段の細胞診の結果につきましては、悪性ないし悪性疑いの方が前回より 5 人増えて 29 人となっております。性別は男性 12 人、女性 17 人となっております。前回から男性が 3 人、女性が 2 人増えております。また、29 人の前回検査の結果につきましては、A 1 判定だった方が 6 人、A 2 判定だった方が 13 人、B 判定だった方が 7 人、未受診者が 3 人という状況でした。

なお、A 2 判定の 13 人のうち、前回のう胞で A 2 判定だった方は 10 人、結節で A 2 判定だった方は 3 人となっております。詳細は表 6 のとおりであります。

関連しまして、②-26ページをお開きください。

別表6の手術症例につきましては、悪性ないし悪性疑いの方29人のうち手術実施者は19人で、全て乳頭癌となっております。前回から1人増えております。

②-17ページ以降は、詳細な結果を別表でお示ししております。

検査3回目の実施状況についての御報告は以上でございます。

続きまして、資料2-3をお開きください。

これは本格検査（検査4回目）の実施状況の御報告となります。

②-29ページをお開きください。

一次検査実施状況につきましては、29万4,158人を対象としまして、11万7,899人、40.1%の方が検査を受診しております。そのうち10万5,927人の方の結果が確定しております。一次検査は現在進行中でありますので、こういう状況です。

検査結果の内訳に関しましては、A1判定が3万6,237人、A2判定は6万9,035人、B判定は655人で、B判定の比率は0.6%となっております。

②-31ページをお開きください。

二次検査実施状況につきましては、現在対象者数は655人となっております。そのうち392人が受診しまして、346人が二次検査を終了しております。その終了した346人のうち、A1相当の方は2人、何も結節・のう胞はなかった方が2人、A2相当は29人、A1・A2相当以外は315人となっております。うち、細胞診実施者は23人となっております。詳細については表5にお示ししたとおりでございます。

その下段の細胞診等結果につきましては、悪性ないし悪性疑いと診断された方が前回から8人増えて13人となっております。性別は男性6人、女性7人となっております。前回から男性4人、女性4人が増えております。

また、前回の判定別ではA1判定だった方が2人、A2判定だった方が8人、B判定だった方が3人となっております。A2判定だった8人の方は前回のう胞でA2判定だった方が6人、結節でA2判定だった方が2人ということになっております。B判定は3人全て結節ということになっております。

ここで、関連して手術症例について②-46ページをお開きください。

別表6の手術症例は、悪性ないし悪性疑いだった方13人のうち1人で、前回から増えておりませんでした。

②-37ページ以降は、詳細な結果を別表でお示ししております。

報告は以上でございます。

星北斗 座長

ありがとうございました。

それでは、委員の皆様から御質問、御意見を頂きたいと思いますが、おさらいのようなこともしていただきましたので、新たな委員の皆様方からも御質問含めて御意見を頂きたいと思います。いかがでしょうか。

今日欠席の加藤委員からの御質問が事務局に届いていると聞いていますので、御紹介を頂いて、志村先生にお答えいただきたいと思いますが、お願いします。

#### 菅野達也 県民健康調査課長

本日御欠席の加藤寛委員より意見が送付されましたので、読み上げたいと思います。

「こころのケアサポートについて、出張説明会や出前授業など地道な活動をされていることはすばらしいと思います。個別サポートも、一次検査及び二次検査で行われており、適切なサポートが提供されているように思います。

以下、質問です。

個別サポート、特に二次検査後の相談ではどのような相談があるのか、明らかにできる範囲で教えてください。

また、以前も質問しましたが、悪性と診断された方がどのような心理的問題を抱えており、それに対してどのような支援あるいは介入が行われているかも教えてください。

今後、悪性と診断された方を対象として、詳細なメンタルヘルスに関する調査を行うことが必要と思いますが、計画がありますか。」

以上となります。

#### 星北斗 座長

まずは答えられる範囲で志村先生からお答えを頂きたいと思います。

#### 志村浩己 甲状腺検査部門長

二次検査の御相談ということではありますが、やはり二次検査に呼ばれたということに関して、その結果への不安、これから行うかもしれない検査とか治療に対する不安など、やはり不安は大きいものがございます。その対応を行っていくということと、今後、次の検査を受けるかどうかという意思決定に関しても質問がございます。それに関しての支援を行っております。また、質問2つ目に関係しますけれども、特に悪性や悪性疑いと細胞診で診断された方に関しまして、やはり非常に結果に対する戸惑いと将来への不安が多く聞かれると感じております。やはり一人一人その不安は異なりますので、こころのケアサポート事業のスタッフと我々医師は一人一人の不安を傾聴しまして、なるべく不安を、将来に展望が持てるような形で、一人一人が不安に思っていることを説

明するように努力しております。

また、悪性の結節があったという場合には、どうしてこのようなものができたのか、原因は何なのか、あるいは震災直後の行動に問題があるのかといった原因に関する質問も多く聞かれます。それに関しましても、やはりなるべく心配をされているところをしっかりと傾聴した上で、我々医師に質問をつないでいただいて、我々もなるべくそれに答えを、御説明をしている状況です。

また、調査、質問の3つ目に関しましては、特に悪性とか悪性の疑いとなった方の心配が非常に多いということと、非常にセンシティブな問題を扱う調査になりますので、倫理的にも実施は非常に慎重に考えておりますが、そういう方々の支援を行っていく過程でやはり我々も得るところは少しずつあると思いますので、そういったものを整理して、調査につなげていければとは考えております。そういう状況です。

#### 星北斗 座長

ありがとうございます。

県から何か補足はありますか。

#### 菅野達也 県民健康調査課長

心理的な関係については今ほどの部分で、県といたしましても直接ではないですけれどもサポート事業という事業を行って、経済的負担等に対しては、御申請があればそれに随時対応していくという対応をとっておるところでございます。

#### 星北斗 座長

ありがとうございます。

この悪性と診断された方、あるいは特別なサポートの必要な方というのは、今後の検査と申しますか、調査の在り方そのものの中で議論をして、実施していくということになると思います。メンタルヘルスのこと、こころの調査の件も含めてどのように、この人たちだけを対象にするのかとか、あるいはこういうある幅を持った方々を対象にするのか、そういうことも含めて今後議論したいと思います。御質問ありがとうございます。

ほかに何か御質問、御意見ありますか。よろしゅうございますか。

それでは、次に参ります。

次は議事の3番目でございますが、甲状腺検査のお知らせ文についてということでございます。これについては事務局から説明をお願いします。

菅野達也 県民健康調査課長

資料3-1を御覧ください。

前回の検討委員会から引き続き、甲状腺検査の対象者への検査お知らせ文の改訂について御協議をお願いいたします。

なお、現在対象者に送付しているお知らせ文は、参考資料2となります。

検査対象者の方に対して、検査のデメリットを含め情報をより丁寧に説明する必要があるのではないかという御意見から、甲状腺検査評価部会で改訂案をまとめていただき、前回の検討委員会で御提示したところです。

前回の検討委員会での御意見を頂戴するとともに、委員会後に頂きました意見に基づいて資料を用意いたしましたので、御説明いたします。

資料は③-1ページ、「甲状腺検査のお知らせ」が甲状腺検査対象者に御案内する際の1枚目になるものでございます。

資料③-3ページから③-4ページが別紙として添付する形となります。

前回御提示のものから修正を行った点は3か所です。

③-1ページ、15行目、「不安になるなどの心への影響が考えられます」を「不安につながるなどが考えられます」と修正いたしております。

次に20行目、「デメリットを可能な限り少なくする方策をとっております」を「デメリットを軽減する努力をしております」と修正しております。

3カ所目は③-3ページの最終行になります。甲状腺がんの特性を入れるべきとの御意見があり、補足説明※3に「なお、甲状腺がんは一般的に進行が遅く、死亡率が低いとされています」を追記いたしました。

その他、委員の皆様から頂きました御意見については、資料3-2を御覧ください。

内容について説明いたします。

1番、資料全体に対しては、「「メリット・デメリット」（カタカナ語）よりも「長所・短所」（和語）が望ましい」という御意見を頂きました。「メリット・デメリット」という単語が世間一般的に広く使われていると考えたことから、そのままの表現とさせていただいております。

また、その他、「表現等のわかりやすさについて工夫が可能ではないか」「できるだけ文章をシンプルに」という御意見を頂きました。これについては、この資料のほか、子供向けの形での資料を作成することについて、医大で検討を進めております。

次に、2、甲状腺検査のお知らせに対しては、「メリット・デメリットの記載は削除し、別紙内容を充実させる」という御意見を頂きました。これについては、1枚目の表文において、まず概要を導入としてお知らせする形だと考え、このままとしております。



次に、「国際的な専門家グループは、原発事故後であっても被ばく線量が低いと推定された場合は（福島の場合が該当します）、全ての住民を対象とした集団スクリーニングを行わないことを推奨しています」と追記する」との御意見を頂きました。その反面、「デメリットが上回ることは断言できない。小児の場合は未知の部分が多く、定説はない」と追記する」との御意見も頂いております。甲状腺検査評価部会においてもこれらの議論があり、1枚目の16行目、「一般的には、がん検診として甲状腺超音波検査による甲状腺がんの集団スクリーニングを行うことは、メリットよりもデメリットが上回るため、推奨されておりません」に含めて表現されたところです。事務局として、このままの形でいかがでしょうかと考えております。

3、別紙の甲状腺検査についてですが、まず、メリットの記載に対して「メリット（3）は本人の直接的なメリットではないので削除するか序文へ移動する」「メリットに対して、エビデンスに基づかない記載が盛り込まれている。不正確な記載は削除すべき」と御意見を頂きました。

そのほか、記載に関するデータに関して、「先行検査と検査2回目の地方別の悪性ないし悪性疑いの人数の記載、検査2回目で悪性ないし悪性疑いと診断された方の先行検査での判定結果の記載、スクリーニング効果について説明することが必要である」と御意見を頂きました。

最後に、「この文書に基づいて、検査対象者への実際の説明や質疑応答を行うことが大切」「検査対象者が自由に意見や質問を言えるような説明への配慮も重要である」という御意見を頂いております。

なお、この検討委員会で改訂案をまとめていただいた後の流れですが、福島県立医大の倫理委員会における審査等の手続きを経て準備をし、来年の4月から開始される5回目の検査お知らせより改訂したものを送付することを想定しております。

説明は以上になります。御議論のほどよろしくお願いいたします。

#### 星北斗 座長

ありがとうございました。

部会の方で随分議論いただいた上で、皆さんに御意見を頂いて、修正をしたという提示でございます。何か御質問、御意見があればお伺いします。はい、稲葉委員、どうぞ。

#### 稲葉俊哉 委員

大変これをまとめるのは難しい作業であっただろうと思います。甲状腺検査評価部会でも大変な議論があったように伺っております。

私のコメントを申し上げる前に1点、県の御意見を伺いたいのですが、③-3ですね、別紙の方です。デメリットの(2)のところですが、「社会的・経済的不利益が生じる可能性があります」というふうに書いてあって、#3が付いているんですが、この#3は最下行ですよ、恐らく。この#3がどこに行っているのかがちょっとよくわからないのですが、どこでしょう。

星北斗 座長

今の御質問は、デメリットの(2)の#3は下の「#3デメリット(3)に対して」と、ここで読めばいいのではないのでしょうか。

稲葉俊哉 委員

ここでいいんですか。「社会的・経済的不利益が生じる可能性がある」ということに対して、ちょっとこの#3の補足説明は何か合わないなと思ったんですけれども。具体的に社会的・経済的不利益がどういうものであるかを#3に書かれるのかなというのが普通の考えかと思います。その辺を県の方にお伺いしたいんですが、具体的に社会的・経済的不利益というのは何なんですか。

星北斗 座長

では、県からお願いします。

菅野達也 県民健康調査課長

こちらで指している部分につきましては、中ほどの文章である「上記デメリットに対して以下の取り組みを行っています」として3項目出している中の「#3デメリット(3)に対して：福島県では県民健康調査甲状腺検査サポート事業を行っており、甲状腺検査後の治療や経過観察に必要な医療費のサポートを行っています」と。経済的不利益の部分、保険診療に移行しまして、自己負担等も生じることが出てくるのが経済的負担が生じることと捉えまして、県といたしましてはこの負担に対してサポート事業というのを行っており、このサポート事業に一定程度御協力いただくことで、この経済的負担に対して軽減を図っていきたいというようなことの説明をしたものでございます。

稲葉俊哉 委員

ありがとうございます。経済的不利益の方は大変よくわかりました。

社会的不利益というのは、具体的に何を意味するのでしょうか。

星北斗 座長

はい、どうぞ。

菅野達也 県民健康調査課長

ここも甲状腺検査評価部会の中で様々にこの表記を踏まえて御議論を頂いたところでございますけれども、具体的にこの「社会的」という表現にどのようなものが入っていたかというのは、ちょっと議事録で確認はしておりませんが、一般的な話として盛り込まれた表現と認識しておりました。

稲葉俊哉 委員

ごめんなさい、一般的って何でしょうか。

星北斗 座長

一般的というのはどんなことかという質問ですね。はい、どうぞ。

菅野達也 県民健康調査課長

申し訳ございません。議事録の方でどのような議論の過程でこの表現が盛り込まれたかというのをちょっと確認はできておりません。

星北斗 座長

一般的にという言葉で言っているかわかりませんが、ある種の非難とか差別とか、ある種のそういう社会的なことというのを想定しているのではないかと私は思いますが、ちょっと具体性に欠けるとすれば、この文章についてはまず議事録を確認していただいて、載せておくのであれば多少具体的なものを書けるのであれば書くと、そうでなければ議事録を見て削除するか、そこは対応をしたいと思います。今具体的な文案がありませんので、稲葉先生、そこまでよろしゅうございますか。

稲葉俊哉 委員

結構でございます。

少しコメントしてよろしいでしょうか。要するにこれは両論併記になっているということでありまして、部会の方で大変な議論をされたにもかかわらずまとまらなかったというふうに私は解釈しております。県がここまでデメリットとはっきりと書いてあるようなことに対して行政がそれを行うとなりますと、それに対してどういうサポートをするのかというのが大きな問題になってまいります。どうしてもそういうことがあって、全体に言い訳っぽい感じになっているなという印象が否めないんですけれども。だからといって「じゃあお前書

いてみろ」と言われても、とてもこれは書けないなと思いますが、ただ「これはとってもいい出来ですね。すばらしいですね」というふうに了承するわけではない、この後星先生が了解を求めるんだろうと思うんですけども、拍手喝采というわけではないということは一言申し上げさせていただきたい。

やはりこれだけお知らせ文がまとまらないということは、そもそもこの検査が何なんだろうかと。検査の本体というところに踏み込まざるを得ないと思います。先ほど資料が出ておりまして、いみじくも資料②-1に1巡目、2巡目、3巡目、4巡目というふうにスケジュールが載っておりますが、これは震災があって、そのわずか半年後、社会的にも大変な混乱があって、県民の不安も最高潮に達したときに決まったものであるというふうに理解しております。その後、様々なことが徐々にわかってきて、例えばそもそもそれほど被ばくしていないんじゃないだろうとか、そういうこともわかってきましたし、何回かラウンドが回って、様々なデータが出て、それについては一部まとめられたわけですし、あるいは県民の不安というものが随分と当初とはまた違った形になっている。そういうものが穿刺率、あるいは受診率ということを大きく変えてきているというようなこともわかってきている中で、8年前に決めたこのスケジュールあるいはやり方というのがこのままでいいのかどうかということは、今、見直せと言っているんじゃないじゃなくて、立ち止まるべきではないかと。立ち止まってみて、少し考える時期にあるんじゃないだろうかとというのは、このお知らせ文を見ていて非常に感じます。こういうお知らせ文しか出せない、これは誰がやっても出せないと思います。そういう状況自体が少し困ったものであると。

そしてもう1点だけ申し上げたいのは、特に学校検査を行う場合にはどうしても強制性というものをなかなか完全に拭うわけにはいかないと。しかし、学校検査のメリットもたくさんありますし、じゃあそれはもうやめようという話にはならないかと思うんですが、やはり学校検査の強制性を低減するような工夫、特に一次検査の前、震災のときに赤ちゃんだった人は、もう10年経ちますので小学校高学年になります。もう幼児はいないわけですので、自分の体のことを自分で判断できる年齢になってきています。そういう人たち、中学生も高校生も。また、悪いことに中学生、高校生の方が甲状腺がんが見つかってまいります。ですから、そういう子たちに例えば社会的デメリットでしたっけ、社会的な問題が生じるといったときに、県の方が具体的に説明できないようでは、少し困るんじゃないだろうかと懸念せざるを得ません。そういうことも含めて、検査する方がどういう社会的な不利益が生じるか説明できないのに、子供たちは自分が受ける検査によって、場合によってはどういう社会的な不利益が生じるのか想像もできないわけですね。こういうところを検討しなくてはいけないんじゃないだろうかとと思います。

以上、コメントです。

星北斗 座長

ほかにございますか。津金先生、どうぞ。

津金昌一郎 委員

稲葉先生がおっしゃるとおりだと思いますが、やはりがんのサバイバーというのは、本当はそういう社会的とか経済的な差別をなくすというようなことで、いろんな法律とかそういうものでやっているぐらいに、だからといって完全にはなくなっている問題じゃなくて、やはり社会的にもいろんな、例えば就職や何かに多いんですね。要するにまだまだ理解されていないところが差別につながっています。あとがん保険とかそういうところに入れなくなる、あるいは入りにくくなるというような明らかなデメリットが存在しているということ、社会的・経済的デメリットという可能性に関してはそういうこともある。具体的な例としてはそういうこともあるんじゃないかというふうに思います。

それから、前から言っていますけれども、表文に「一般的には推奨されていません」という話なんですけれども、一般的なもので、福島は一般的じゃないので、福島を除いているように思われちゃうわけですね。やっぱり今これを行っているのは一般的な状況じゃないので、やはり原発事故後のある程度特殊な状況における検査ということになるんですが、それに関してはやはり国際的な専門家たちは線量が低ければ行うべきじゃないということではっきりとやっぴり説明する必要があるんじゃないかというふうに思います。

星北斗 座長

ほかにございますか。富田委員、どうぞ。

富田哲 委員

このお知らせ文というものを保護者又は本人がどれだけ読んでいるのかと。余り読まないでいるならば、ここで一生懸命細かい字句修正まで議論しても余り意味がないことだという気がいたします。私は2、3年に一度は必ず、行政政策学類の1年生の科目の担当をします。大体220人～230人、ほぼ全員に聞きます。そういうところで、私も委員の立場上、現在では福島大学でも検査をやっていると、バスが来たらお前ら必ずやってこいと、そういうことも言います。そういうときに併せて、このお知らせ文を本当に読んでいるかどうか学生に聞いてみたら、ほとんど読んでいないというのがどうも実態らしいと。だけれど

も、授業のときにそういうふうはこちらから説明し、かつ1年生ですからほかの経済とか理工とか高校時代の同級生をお誘い合わせの上検査を受けてくださいと言ったら、やはり行く人は出てくると。それどころか、茨城県の北部とか宮城県の南部の角田方面から来ている人は、なぜ福島だけなのかと。会津よりも宮城県の南部の方が線量が高いのに、なぜ我々は受けられないのかと、そういうことを質問に来る学生もおります。というわけで、一般的にはチェルノブイリよりも低いと言われておりますけれども、やはりかなり気にしている学生もいると。ということで、お知らせ文の細かいチェックもよろしいんですけども、やはり気にしている県民、大学生クラスでも結構いるので、そのときにどちらかというともう受ける必要はないような書き方をすると、これこそ国や県に見捨てられたと、そういう印象を持つ人もやっぱり出てくるので、特に自分の判断でできる年になったころ、大学生はそうですけれども、県内では4大学ぐらいしかやっていないらしいですけれども、やはり自分の判断でできる範囲のところについてはもう少しきちんと検査した方が私はよろしいと思います。ということで、このお知らせ文は余り細かいことまでは、私はこの程度のところでもよろしいかと思っております。

以上です。

#### 星北斗 座長

ありがとうございます。

ほかに。はい、吉田委員、お願いします。

#### 吉田明 委員

このお知らせ文ができたとき、私は評価部会の部会員で、まさに真ん中にいたわけなんですけれども、全体として、印象として、私はメリットがちょっと少ないんじゃないかという具合に感じた立場から意見を言ったんですけれども、一番そう思うのは小児甲状腺がん。日本の例をずっと見ていますと、やっぱり死亡例がいるんです。数は少ないです。でも、それをこのメリットの2番目ですか、副作用の軽減や、手術のリスクを減らしたりということで集約されていますけれども、まずお知らせ文なんですから、甲状腺がんを根治させる可能性があるということを書くべきだろうと思います。それでこのバランスがとれているんじゃないかなというのが私の意見です。

それから、稲葉先生のお話なんですけれども、もともとこの県民健康調査が始まったのは不安に伝えるというような部分から始まったと思うんですね。そのときに、伝えられなかったんですね、不安に。大丈夫ですよということをお願い切ることができなかつた。それで、じゃあ始めましょうということで、今、

その当時生まれたばかりのお子さんが10歳ぐらいになってきています。これから高校生になるぐらいまで同じような基準で続けなければ、将来同じような事故が起こった場合に、やっぱりその不安に応えられないんじゃないかなというように思っております。

#### 星北斗 座長

ありがとうございます。

ほかにありますか。はい、どうぞ。

#### 菱沼昭 委員

ここの文章を見ていて気付いたんですけれども、実際に甲状腺検査をやるときと今の状況では、甲状腺の医療の仕方というか、対処の仕方が結構変わっているという面がありまして。昔はがんが見つければ手術という方に行ったんですけれども、その後、いろいろな研究から、小さい場合には見ても特に問題ない症例が結構あるということで、甲状腺がんが見つかったから全員手術するかというと、そうではなくて、見てもいいですよと、そういう可能性もありますよということを学会で言っています、それがアメリカとか韓国とかいろんなところでoverdiagnosisになっているんじゃないかという見解もありまして、それをもってここのところのデメリットの最初に書いてあるような印象を受けるんですね。「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」と、そういうことを書かれているので、多分そこらへんが甲状腺がんに対する対処がちょっと変わってきたので、それをもってここに書かれたんじゃないかなという印象が僕にあります。

それで、医療に対する対応が変わったので、じゃあやらなくてもいいかというのと、そういうことではなくて、見つかったときにどういう対応をするかというのがちょっと変わってきた部分で、いろいろそういうエビデンスを持って、いろんな対応がありますよという、そういうことをもう少し書かれた方が僕はいいんじゃないかと思います。

あと、今申し上げた対応は大体成人に対する対応なので、小児に対する対応というのはまたちょっと違うと思うので、今吉田先生がおっしゃられたような、そういうケースもあるので、そういうのもちょっと書かれた方が本当はいいんじゃないかというふうに思います。

#### 星北斗 座長

ありがとうございます。

ほかにありますか。安部委員、どうぞ。

### 安部郁子 委員

私は今のお話を伺っていて、やはり県民の不安に対応していく上では継続していただきたいという立場でお話をしていきたいかなと思っておりますが、今私がお話ししたいのは、その内容というよりも、今日初めて受ける側としてこの文面を見せていただいたときに、非常に漢字が多くて、なかなか読み切れない方が多いんじゃないかなというふうに思っているんですね。専門家だけが読むわけではないので、是非とも漢字にルビを振っていただくというか、理解しやすいような形でお示しいただけるといいかなというふうに思います。全体的にとっても難しい漢字をかなり使っておりますので、受ける側としてこれを読むと、皆さん読めるかもしれませんが、是非ルビを振っていただくということをお願いできればと思って発言いたしました。

### 星北斗 座長

ありがとうございます。

ルビという言葉が久しぶりに聞きましたが、ルビと言われると必要かもしれませんね。はい、どうぞ。

### 稲葉俊哉 委員

一言だけ。まさしく安部先生おっしゃるとおりだと思います。これはそもそも検査を受ける子供たちが読むようになっていないんですね。これは親、しかも相当レベルの高い、恐らくこれを最後まで読み切るのは相当困難ですので、相当レベルの高い親しか相手にしていない。つまり最初から余り読んでもらおうと思っていないんじゃないかと。しかも、何よりも子供が読めないですね、検査を受ける。そういう意味では、僕はある意味現行版の方がいいんじゃないかと思っているぐらいで、ただそれを言うと、部会の先生方が大変議論されてここまで持ち込まれたので、言うてはいけないと思ってきたんですが言ってしまうけれども、やはり子供たちが読めるようにしていただきたいなと思います。

### 星北斗 座長

ほかにございますか。

スケジュール的に言っても、本日取りまとめができないと結果的に現行版でいくということになってしまいますので。今のルビの話もそうですし、追加すべき項目について今御意見いただきました。これも初めての意見ではなくて、部会の中で何度もやられた末にこのようになった形だと思います。一方で、こ



の後で話をしようかなと思っていたこと、つまりこの検査そのものの内容をどうするんだというようなことにまで言及がありました。その議論は、先ほど冒頭私の挨拶のところでも申し上げたとおり10年という節目が来るに当たって、検査の在り方そのもの、そして先ほどの精神的なサポートについて調査を行う必要があるのではないかというような提案を含めて、具体的にどんな検査にしていくのか、調査にしていくのか、サポートしていくのか、問題はまだまだあるし、我々とすればそれを認識して取り組まなければいけない、そういう難しいかじ取りを任されたなという感じで、私とすれば座長というのはこういう立場なんだろうなと思いますが、議論を尽くしてきたと思います。まだ言いたいこともたくさんあると思いますが、私としては現行のものでいくということよりも、むしろやはり議論を尽くしたところのこれをベースに、本日皆さんの完全な合意ではなくても、渋々で結構ですので、渋々合意をいただければ、私としては幾つかの修正、あるいはルビを振るということや言い回しなどについての訂正などを私にお任せを頂いて、これを調査の冒頭の表文と。特に最後の子供たち<sup>うんぬん</sup>云々というところにつきましては、子供向けのものをやっぱりつくる必要があるんじゃないかという問題意識を、私も持っておりますし、皆さん方もお持ちだろうし、医大も県も持っておりますので、それをしっかりとするということも加えて皆様方に、それでも嫌だというのであれば更に御意見を頂いて、そうすると来年度当初からのものは現行のスタイルでいくしかないということになります。別に脅しをかけているわけではありませんが、本当に難しい選択だと思いますし、これをまとめていくプロセスにおいて本当にかんりの議論があったというふうに私も認識しています。その上で御発言があればお伺いします。はい、どうぞ。

### 三浦富智 委員

私は染色体異常というふうなことを調べる立場から、お子さんの御協力を得て血液を頂くこともあるんですけども、子供に説明するというふうなことは非常に難しく、自分の子供にも協力してもらったんですけども、一生懸命説明すれどもなかなか、そこまで深い理解に至るのは難しかったというふうな経験がございます。けれども、一方ではやはり子供に説明する努力というふうなことが必要だなというふうには痛感しました。

また、こういう検査をやるに当たって、メリット・デメリットの双方を提示、その内容をどういうふうに提示するのかというのは、いろいろな御苦労だとか難しさがあるかと思うんですけども、やはりだんだん時代が推移する中でその双方を提示して、ある程度希望するかどうかということ判断できる状況を作っていくことも一つ必要じゃないかなというふうに考えています。

したがいまして、今座長の星先生がおっしゃったような、難しい調整があるでしょうけれども、是非とも進めていただければというふうに考えております。

星北斗 座長

ありがとうございます。

そのほか、御意見ございますか。はい、どうぞ。

堀川章仁 委員

参考資料2を見るとコールセンターの電話番号が書いてあるんですけども、やはりこのところにも「わからないようなときにはコールセンターの方に相談を」というような一言なんかも入れると親切じゃないかなと思うんですけども。

星北斗 座長

これはどうですか。コールセンターの番号は入るという認識でよろしゅうございますか。

志村浩己 甲状腺検査部門長

こういったものはほかの案内とともにお送りしますので、コールセンターの番号はいろんなところに書かれているんです。ですから、この説明文に関してもそのようなものを追加していくことはできると思いますので、参考に御意見を頂きたいと思います。

星北斗 座長

それでは、これは見やすいところに追加するというところでよろしゅうございますかね。

ほかに何かございますか。どうぞ。

菱沼昭 委員

いろいろサポート、心のケアとかいろいろあると思うんですけども、今、がんゲノム医療でがんの遺伝子診断を全部やって、最適な薬を選ぶとかそういう時代になってきているので、その中でやっぱり遺伝するがんとか遺伝しないがんとかいろいろあるんですけども、甲状腺の場合はほとんど遺伝しないものなので、そこら辺も説明に加えるとか、あとは甲状腺に見つかったがんに関しては多分遺伝診断とかもやっていると思うので、そういうデータも含めて御説明しちゃってもいいんじゃないかなと僕は考えていますけれども、いかが

でしょうか。

#### 星北斗 座長

いかがでしょうかということですが、ここに至るまでいろんな意見が出て、どこまで書くかと、先ほどどこまで理解してもらえるかと、誰に判断してもらうのかと、本当にその二律背反のところがいっぱい、連立した方程式を解かなきゃいけないという非常に難しい作業をしてきたと思うんですね。今頂いた意見を含めて、一部修文をするということを前提に、基本的なスタイルとすればこのスタイルでやらせていただきたいということであります。具体的な修文については、前回の委員の先生方にもいろいろお願いをして、こういう意見を頂きました。ですので、私とすれば新たな先生方がございますので、新たな先生方から今日頂いた意見を含めて、今日欠席の委員もいますので、欠席の委員の皆さん方にもお知らせをした上で、これでどうだという意見を頂いて、再調整をしますが、再会合なしにこういう形になりますという最終的に皆さんにお届けする形でやるという方向について、御了解を頂かないとこれは前に進めないんですよ。ですが、「いやいや、そんなことはいい」と、「とにかくどんなに時間がかかってもみんなが納得するものにすればいいんだ」と言うのであれば、それはやってもいいのかもしれませんが、それは多分どこまで行っても、どこまで行ってもきっとみんなが、全員が「よし、これなら」というものにはたどり着かないものではないかなと、ずっとやり取りを見て、そしてこの修文の過程、意見の出方、その他を見ていても、本日の意見を聞いてもそうですけれども、この難しさを知っている一人だと思っています。何かその上で御意見があればお伺いしますが、いかがでしょうか。

私がこういうふうに言うと、座長が強引に決めたと、こういうふうになるわけで、いいですそれでも。座長が強引に決めます。というのは、少しでもよいものにしたいと思います。理解を得た上で判断をしてもらう材料を提供するという意味において、立場の違いや御意見の違いを全て反映させることができない以上、どこかでまとまった形で出さなきゃいけないと、そういう事柄であるということ認識した上で、立場や見識の違いを超えて、県民のためにということでこのことを進めさせていただきたいと思いますが、それについて「いや、嫌だ」という意見があるのであれば、それはお願いします。どうぞ。

#### 山崎嘉久 委員

星先生が言われたからということではないんですけども、結局同じ対象の人たちが今までの、お母さん方が見る、この現行版を見て、次今度もし変わるのであれば、次のバージョンを見る。そして、もしこのまま続く、当初の計画

どおりであれば、また次の検討委員会なり、より改善というのか、こういうふうになるかわかりませんが、恐らくこれはそういうことを積み重ねながら、調査をやるだけじゃなくて、こういう委員会は福島県の皆様だけじゃなくて当事者の方々も一緒に考えていただきながらこういう調査を進めていくという、そういうスタイルになっていくのではないかと思いますと、不完全ではありますが、これを修文された上で、本人たちに提示した上で、先ほどの富田先生じゃないですが、本人たちの意見をフィードバックしたらどうだという意見がたくさんありましたけれども、そういう意見も聞きながら、調査をどうやるのかはまた別にして、そうやって一緒に作り上げていく調査、そういう考え方もあっていいんじゃないかというふうにちょっと感じました。以上です。

### 星北斗 座長

わかりました。

この説明文はどうですかという聞き方をされても、何のこっちゃということになると思いますので、調査の在り方そのものを対話の中から見つけていく、新しい道を探していくということは、まさにそういうことだろうと思います。

それで、これで決まりで、これからびた一文動かさないぞということではないので、この議論は次年度、やるということを決めるのであれば次年度にまた検査が始まる前に、改訂をするのであればこれはまた部会の方で議論していただくなりここで議論するなりして、そういう意味でのキャッチボールができるようにしていきたいとは思っています。ありがとうございます。

ほかに何か御意見ありますか。よろしゅうございますかね。

それでは、強引と言われたら強引かもしれませんが、これからの手続について説明をしますと、これから印刷にかける前に修文をいたします。同様の内容について、本日御出席でない方から説明文について特段の意見があるかということ再度確認をさせていただきます。本日言い足りなかったことが仮に皆さん方にあるのであれば、こういうことをしてほしいということも、ちょっと締切日が早くなるかもしれませんが、皆さんからお集めして、それを全て見せていただいた上で、ルビのことも含めて最終版を事務局と私の方で作らせていただいて、それをもう一度再回付をして、これでいきますという形で進めます。その時点では、今総括的な合意を頂いたということで、若干の修文はありますけれども、基本的な方針を大きく変えることはないという前提でありますので、そのことについて皆さんの御了解を得たというふうに考えることにしますが、今のその手続きについて御理解いただいた上で御納得いただけますかね。ここで反対と言うのはなかなか難しいと思いますが、それではとりあえずこの件については私にお任せを頂いて、皆さん方の意見をできる限り、今までの議論を

踏まえてですよ、今までの議論を踏まえて、できる限り取り入れつつ、次回の検査に間に合うように倫理審査を通していただいて、すぐに、なかなか日程的にも厳しいかもしれませんが、そのようにさせていただきます。

事務局の方はそれでよろしゅうございますか。

#### 菅野達也 県民健康調査課長

日程は厳しいものと認識はしておりますけれども、短いタイトな期間の中でできることをやっていきたいと考えております。

#### 星北斗 座長

ありがとうございます。

それでは、この件については以上にさせていただきます。

次に、県民健康調査の各部会の報告を事務局からお伺いしたいと思います。お願いします。

#### 菅野達也 県民健康調査課長

資料4を御覧ください。

県民健康調査検討委員会の各部会につきまして御説明させていただきます。

検討委員会設置要綱第5条において、検討委員会は専門的な事項について検討するため部会を設置することができるとされており、現在、甲状腺検査評価部会及び学術研究目的のためのデータ提供に関する検討部会の2つの部会を設置しております。この両部会は、設置要綱の中で部会員の任期は委員会委員と同じくすることが定められており、検討委員会委員の改選に合わせ部会員も改選となります。

新たな部会員につきましては、④-3ページ及び④-5ページの名簿のとおりとなります。

両部会の検討事項につきまして、④-1ページに案を提示いたしました。

甲状腺検査評価部会においては、本格検査（検査3回目）の結果の解析・評価について、また地域がん登録及び全国がん登録情報を活用した分析について、及びその他検討委員会が指示した事項です。

なお、これまでも甲状腺検査評価部会の中で必要性を議論されてきました地域がん登録及び全国がん登録を活用した分析については、県としても県立医大と協議を進めております。今後、検討委員会及び甲状腺検査評価部会に検討状況を改めて御説明いたしますので、引き続き御意見、御助言を頂きますようお願い申し上げます。

学術研究目的のためのデータ提供に関する検討部会においては、福島県県民

健康調査データの学術研究目的のための第三者提供に関するガイドラインについて、また第三者へのデータ提供に対する調査対象者への拒否機会の保証に関する手続について、及びその他検討委員会が指示した事項です。

部会での議論の結果は、検討委員会に御報告いたします。

県民健康調査検討委員会各部会については以上でございます。

#### 星北斗 座長

ありがとうございます。

何か御質問はありますか。

それでは、甲状腺検査評価部会、それから学術研究目的のためのデータ提供に関する検討部会についてはこのような形で進めさせていただくということで、よろしゅうございますか。

「その他検討委員会が指示した事項」というのがありますので、先ほどの話題などについても場合によっては指示するというかお願いして、議論をしていただくということになると思います。

ほかに。どうぞ、お願いします。

#### 津金昌一郎 委員

まず甲状腺検査評価部会の検討事項の、(1)本格検査(検査3回目)と書いてありますけれども、やはりこれまでの検査の結果を踏まえて検討しないと、3回目だけやるのは必ずしも適切ではないと思います。

それから、是非お願いしたいのは、やはり部会の報告でも出てくるように「数十倍高い」というファクトがあります。これに対して、やはり理由を明確にさせていただかないと、放射線との関係ではないという結論にはなっていましたけれども、じゃあ何でということをやはりきちんと検討していただかないと、そのまま残せる問題じゃないんですね。残せる問題じゃなくて、そこの部分はやはり是非明確に検討していただきたい。

それから、先ほどこの検査の在り方ですか、これは検討委員会のマターなのか、それとも評価部会でもう少し技術的なことを進めるのかとか、そこら辺はどうなんでしょう。これは質問です。

#### 星北斗 座長

今の本格検査(検査3回目)というのは、これは削除するというところでよろしゅうございますか。

それから、結果の解析・評価についてというところで、今おっしゃった中身についてはその議論の中で議論していただいて、そういう報告を出していただ

きたいという要望として部会の方にお伝えするということになると思いますが、議論が技術的なこと、それから先ほどの話のようなもので、甲状腺の専門家によって議論が必要だと思われるものについてはお願いしますが、この検査そのものをどういうふうにするのかというときに、意見は聞くかもしれませんが、基本的にはうちの親部会といいますか、この検討委員会本体で議論して、最終的に決めなければいけないと思います。当然です、それは。というのは、構成を見ていただくとわかるんですけども、基本的には評価・分析に関しての専門家が多いといいますか、そういう形で構成されていますので、もちろんその他の関係者の方もいらっしゃるんですけども、最終的にはここで議論をして、この部分については評価部会にお願いしたいということがあれば評価部会にお願いするということになると思います。この3つ目に入るとのことだと思います。

ほかに何かございますか。どうぞ。

#### 津金昌一郎 委員

検査3回目じゃなくて、本格検査だけじゃなくて先行検査も含めて。先行検査、本格検査。

#### 星北斗 座長

そうですね。わかりました。「甲状腺検査の結果の解析・評価について」ということにさせていただきます。

ほかに何かございますか。よろしいですね。データ提供についても、より具体的な検討に入っていただくということになりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

ほかになければ、次に参ります。

次は、実は先ほど議論したことなので、また蒸し返しちゃうとあれなんですけど、皆さん方から甲状腺検査を将来はどうするのかというようなことについて意見を頂くつもりでございました。ですから、ちょっとお知らせ文からはちょっと外れていただいても結構ですし、ですから将来像とか、これからどんなことを考えればいいのかというようなことについて、余り深く掘り下げる時間はありませんけれども、甲状腺検査のことについてももう少し時間を使って皆さん方から、これから先2年間、このメンバーで検討をしていくわけですけども、御意見なり、何かあれば御発言を頂く時間を作りたいと思いますが、いかがでしょうか。どうぞ。

#### 堀川章仁 委員

あと2年ということなんですけれども、とりあえず2年ということなんですけれども、いろんな事業というのは5年単位が結構多いんですよ。ということで、やはり2年とは言わず、ここでそれを決められることじゃないと思うんですけれども、5年単位ずつの継続ということを入りながら、いろんなものを進めていっていただきたい。というのは、私は富岡町に住んでいて、私のところはまだ帰還困難区域なんです。その帰還困難区域に住んでいる人、又はその周りの避難準備が解除された地域に住んでいる人たちも、楡葉町で50%ぐらい、広野町で70%ぐらいと非常に少ない状態で、福島県内、特に浜通りで見ましてもまだまだ放射線ばかりではなくて、いろんな健康面に関する不安を持った方が多くいらっしゃいます。まして避難して別な土地に行って、そこでの生活というのは非常に不安定な状態なので、今後とも継続した調査をやっていただきたいと思っております。私はつくづく自分の帰還困難区域に帰ったときに、沖縄の人たちの気持ちがよくわかる感じがします。自分の家があるのに、そこにバリケードがされていて入っていけないという、それを我々感じておるということで、精神的にも肉体的にも大変な状態が続いていると、まだ続くということなので、一応お願いをしておきます。

#### 星北斗 座長

ありがとうございます。

ほかに御質問、御発言ありませんか。はい、富田委員、どうぞ。

#### 富田哲 委員

私も福島県民の1人として、今すぐこれを縮小していくということにはかなり大きな疑問があります。というのも、今日初めて福島に来られたという方もおられるかもしれませんが、今でも大学では線量計を貸し出しております。その線量計を持って福島市内を歩いてみれば、駅の西口にあるモニタリングポスト、これは随分低めに出ているねということがよくわかります。ニュースなんかで本日の放射線量なんてやっても、いつも低めのところを出しておりますが、現実にはもう少しあれの2割か3割は高いという印象を持っている県民は非常に多いと。それで、こういう状況下でいきなり縮小の動きが出てくると、これはやはりもう見捨てられたという印象を持つ人が非常に多いと。もちろん未来永劫<sup>みらい</sup>続けろなんていうことは言いませんけれども、やはり最低(震災時に)生まれた人が高校を卒業するぐらいまでは続けるべきなのかなというふうに考えておりますし、特に西日本の人は自分たちがまず甲状腺がんなんか出てこないという確信を持っているかもしれないけれども、やはり福島県民の中にはひょっとしたら出るんじゃないかとビクビクしながら生活している人も多いと。この



あたりを御理解いただきたいと思います。以上です。

星北斗 座長

ありがとうございます。

ほかにございますか。はい、どうぞ。

津金昌一郎 委員

まず調査としての質というものを考えていくと、やはりかなり受診率というものが極めて低下しているという状況で、もともとの意図したような形の科学的なデータをとるのは非常に難しい状況になってきているのではないかというふうにまず1つ考えます。

それで、やはり検査することによって診断されるというようなこと、それから細胞診をすれば診断されるとか、そういうような当初計画したときとは違う状況がいろいろ出てきているだろうと思います。じゃあ本当に県民のための健康の見守りになっているかといったら、やはりそういうメリット・デメリットとバランスに関して、必ずしもメリットの方が圧倒的に優れているというような状況ではないというふうに判断されるという状況を考えて、当然希望する人には無償で検査を提供するということが絶対やめちゃいけないことだというふうに思いますけれども、よりやはり任意性というもので検査をするということが求められるんじゃないかと。特にやはり学校とか、強制的になる傾向にあるような検査は、何らかやり方を見直すべきではないかなというふうに考えます。

それから、私が気になったのは25歳の検査のときの要精検率が4%とか、高くなっているんで、今までの最初に決めた5mm、20mmということで、そのままそれでやっていっていいのかなと。そうすると、成人になってきた人たちはいわゆる本当に、「一般的に」なんて言われている「検査は推奨しない」というフェーズに入るわけですから、そこをそのまま今までと同じ状況で続けていいのかというようなことをやはり考える必要があるんで、一度立ち止まって、きちんと議論して、進めるべきではないかというふうに私は考えています。

星北斗 座長

ほかにございますか。

立ち止まるという意見が出ましたが、ちょっと立ち止まるという言葉がいいのかどうかわかりませんが、先ほど来私が申し上げているとおり、この議論は避けては通れないと思っていますので、いろんな意見をお持ちの方に聞きながら、ここには専門家が集まっているわけですが、議論をするということ

は非常に重要で、一つの題材としてはその説明文というのがあったんだろうと思いますし、今おっしゃったように検査の仕方ですね、任意性の確保と一緒に利便性の確保というのをしなくちゃいけないので、それをどういうふうにしたら一見相いれないものがうまくいくのかということも含めて議論を今後もしていくことになると思います。

本日でこれが決まる話ではありませんので、次回以降も甲状腺検査そのもの、それだけではなくて、ほかの検査なども含めて、現在進行中のものも含めて今後どうしていくのかということ、今後のこの検討委員会の中心的な、検査の結果の評価というのももちろん重要ですけども、今後の検査をどういうふうにしていくのかと。御指摘があったように、5年ぐらいの単位で考えないとうまくいかないんじゃないのという、おっしゃるとりだと思いますので。任期は2年ですが、少し遠くを見ながら、議論を進めてまいりたいと思います。

その上で、何かこれだけ言っておきたいということがあればお伺いしますが。はい、どうぞ。

#### 室月淳 委員

甲状腺検査の見直しということと関連して、ちょっと離れるんですが、妊産婦の調査に関してです。妊産婦調査に関しては、専門というか関係者の方たちだけなので、なかなか議論というふうな形にならないで今まで来たんですけども、甲状腺に関しては非常に議論の焦点が当たっていて、いろんな一般的なところからも意見が出ていますが、妊産婦調査に関しては大体結論が見えてきただろうということを何回か前から主張して、一応10年を区切りとする、私としてはそこで終了として、対応を妊産婦さんのメンタルの方に持っていったらいいんじゃないかということで提案したんですけども、事務局の方の見解としては10年を区切りとして、その後やるかどうかをそこで考えるみたいな形の提案をなされているんだと思います。ちょっと私がわからなかったのは、10年を区切りにしてやったデータを解釈して、私個人的にはこれは大丈夫だろう、心配なかったんだろう、心配ないというふうな形での結論を持っていて、それでそういう提案をしたんですけども、それはこの検討委員会の中でそういう見解を出すという形でいいんですか。それとも福島医大の事務局の方でそれを出す和我々が検討するという形なんでしょうか。

#### 星北斗 座長

座長が答えるのかな。私の理解ですよ、私の理解は、基本的な調査と分析、その他について、県から医大にお願いをして、してもらっていると。今後の検査をどうするかとか、10年区切りじゃこの辺でこういう形でしましよ、それ

についてはきちんとしたコメントをやりましょう、この全て基本的に外向きに、正式にやめる、進めるというのを決めるのはここの責任だと思っている、責任といますかね、県に対する助言をするということですね。最終的に決めるのは県ということになると思います。ですので、我々のところで議論した上で今後の取り扱いを決めるということになると思います。

#### 室月淳 委員

データで、例えば放射線被ばくによる奇形率だとか、あるいは流産・早産率、あるいは中絶の割合とかというようなことに関する細かい専門的なアカデミックな議論は、例えば時々福島医大の藤森教授と私が個人的にやったりすることはあります。データの細かいものに関しては。ただ、この場においてはちょっとそういう意味での専門家の先生方はいらっしゃらないので、議論にはなかなかかなりづらいところがあります。甲状腺のことに関しては、評価部会があって、専門家が部会で集まって、議論、あるいはデータの解釈とかをするんですけども、妊産婦調査に関してはそこのところをどうされるのか。例えば私の一存で大丈夫ですというふうにして、そのまま結論としていいものなのかどうかということをちょっとここ2か月ぐらい考えていたんですけども。

#### 星北斗 座長

ちょっと県から説明をしていただきたいと思いますと思うんですが、この検査をどういうふうにしていくか、あるいはその進め方、解釈に関してについては、医大の方でそれぞれの調査について、外部の専門家を含めて議論していると聞いていますが、その辺のところをちょっと御説明をいただけますでしょうか。

#### 菅野達也 県民健康調査課長

妊産婦調査につきましては、前回の第35回検討委員会で令和2年度末まで実施する方向でということで、今後の議論につきましてはこの検討委員会の中で、例えば次年度の調査の在り方、内容等をお決めいただいているので、そのときに実施に合わせて、直近の状況を踏まえて事務局から説明をした上で検討委員会の中で判断をしていただきたいと思いますというふうに考えております。

#### 星北斗 座長

何か答弁がすれ違っていますけれども、結局このことについて室月先生が1人で妊産婦調査のゴーとストップを決めるかということとそうではありませんし、場合によってはそういう方の意見を頂くということも必要だろうと思っていますが、医大の中でも藤森教授も御発言いただければ頂きたいと思うんですが、

藤森教授が一存でやるとかやらないとかということを決めているわけでも内容を決めているわけでもないというふうに私は理解しております、ここでの評価を受けた上で、この辺でこういう形に変えていきたいと思いますという御提案だったと私は記憶しているので、それで間違いないかどうか、藤森先生、一言お願いいたします。

藤森敬也 妊産婦調査室長

おっしゃるとおりで、医大の方でも妊産婦専門委員会を開催しております、外部委員も交えまして、先ほど御説明ありましたように検討を加えております。ですので、毎年の報告のときにまた御検討いただいて、1つの目安ということで前回検討委員会で令和2年度までというお話がありましたけれども、そこはあくまでも目安ということで、室月委員初め皆さんで御議論いただいて、結論というか、持って行っていただければというふうに思っております。以上です。

星北斗 座長

ありがとうございます。

ですので、基本的にはこういう形に変えるという提案が医大の、県からといえますかね、という提案が来ると思います。来ると思うというか、それを我々が議論して、最終的にそういう形でいいんじゃないのということを県の方にお答えするという形になると思いますので、1人で責任を感じる必要はそういう意味ではないですから、御心配をなさらないように。場合によっては、どうしても必要だというのであれば、外部の専門家の意見も聞きたいということをおっしゃっていただくのであれば、外部の専門家を招聘して、その議論をするということも可能だと思います。それは事務局、問題ないですね。

菅野達也 県民健康調査課長

検討委員会の検討状況に応じて、対応を進めていくということになりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

星北斗 座長

ということで、今日はたまたま甲状腺の話在先ほどしましたが、妊産婦の話、あるいはこころの健康、基本調査、その他ですね、議論を順番に重ねて、よりよいものにしていきたいと思ひます。

ほかに御発言ありますか。はい、志村先生、どうぞ。

志村浩己 甲状腺検査部門長

すみません、先ほど津金委員からデメリットがメリットを上回るという御発言がありまして、それは国際研究機構の提言に基づいたものだと思います。私はその提言の専門家グループのアドバイザー的な立場で参加させていただきましたが、その際の議論ではやはりこれまで公表された論文に基づいた提言になっています。これまで欧米あるいは韓国で過剰診断が多いという報告がある状況で、デメリットとしてそういうものが勘案されて、そのデメリットはやはり国によってデメリットの強弱が変わるということも実際は議論されていますが、一般論としてはそういう諸外国はデメリットが大きいということが影響しています。ですから、国によってのデメリットの強弱が違うということは御勘案していただければと思います。

また、メリットに関しましても、福島県は非常に放射線の被害に対する不安が大きいという状況がございます。そうしますと、やはり検査を行うことによる不安の緩和というメリットも非常に大きいものがありますので、そのメリットの大きさも少し勘案していただければと、そういうふうに考えております。以上です。

#### 星北斗 座長

ほかに御発言ありますか。大丈夫ですか。

それでは、今日の議論はここまでとしますが、先ほど言ったような手続を非常に短い時間でさせていただきますので、先生方にはもうちょっとお知らせ文についてお付き合いいただくことになると思いますので、よろしく願いいたします。

それでは、議事の全てをここで終了します。ありがとうございました。

#### 二階堂一広 県民健康調査課主幹兼副課長

それでは、以上をもちまして第36回「県民健康調査」検討委員会を閉会いたします。どうもありがとうございました。