





起案日	24. 4. 13
決裁日	24. 4. 13
施行日	

佐々室長	小谷主幹	佐藤主任	島崎
			○
金成	前田	富田	医大駐在
		○	○

伺い

回覧

開始日	/
-----	---

検討委員会 第1回 - 3回 議事録 にかき 本室 にかき にかき にかき

第1回福島県「県民健康管理調査」検討委員会議事録

日 時：平成23年5月27日（金）11:00～12:05

場 所：福島県自治会館2階 特別会議室

次 第：

- 1 開会
- 2 知事あいさつ
- 3 委員及びオブザーバー自己紹介
- 4 議事（座長：山下委員）
 - (1) 現況報告について
 - (2) 「県民健康管理調査」について（意見交換）
 - (3) その他
- 5 閉会

【議事（意見交換）】

（進行）

福島第一原子力発電所事故による県内の放射能汚染を踏まえ、福島県が、県民の健康不安の解消や将来にわたる健康管理の推進等を図ることを目的として実施する「県民健康管理調査」に関し、専門的見地から広く助言等を得るために、「県民健康管理調査」検討委員会を設置いたしました。

座長は設置要綱に基づき山下委員にお願いしてありますので、議事の進行をお願いいたします。

山下座長

福島原発事故から2か月を経過しても、未だ事故の収束を見ない中で、前代未聞の今回の「県民健康管理調査」は、将来にわたる福島県民の健康管理のプラットフォームになると思う。国が示す工程表とも足並みを揃えていきたい。

安村委員

（全県民を対象として基本調査を実施する、避難区域等の住民を対象とした詳細調査を実施するとした案について説明。）

福島県立医科大学でも検討中である。国の指定地域になっている市町村すべての人口で考えると最大で20万人になる。子供や小中高生の検査も必要。個人情報保護にも気をつけなければならない。データは長期保管し、原則本人に返すことを想定。強制ではなく任意調査とする。低線量の曝露は30年、年1回の継続的な評価をきちんと行う。国際的な評価も担保する。問診票については、3月11日以降に住民がどう行動したかが、線量推定評価のためのプライオリティが高い。

星委員

医療被ばくについて誤解があると、必要な医療が提供できない。県民に正しい知識を持ってもらうためのしっかりした説明をお願いしたい。

消防を含めた救急対応した職員について心配している。別な枠組みでやることかもしれないが、あらかじめ決めておく必要がある。

安村委員

消防や警察など災害復旧業務に関わった人については除外しない。必要な人については、別途のルートを作るしかない。子供の調査をどうするか、妊産婦についてはどうするかも考えていかなければならない。

星委員

滞在期間によって含めるなど県外から支援に入った人も心配だと思う。

安村委員

県の事業であることから、対象者は福島県民であることが前提だが、希望される方は入れる形で考えたい。

山下座長

がれきの除去などに支援に来た方々なども心配な点はあると思う。そういったことも含めて詳細についてはWGで検討していく形をとるべきではないか。

問診票を使った調査は可及的速やかに実施する必要があるが、対象者、予算、継続可能性などを検討し、場合によっては予算要求も必要になる。全体ですぐに調査を始めるのは難しい。

星委員

子供を持った親が一番心配している。医師によって説明が違うとかえって不安をあおる。かかりつけ医などへの教育をしっかりしてもらうこと、長期間にわたりしっかりと対応することが大事だと思う。

阿部委員

福島県立医科大学で当面中心となって担っていく。しかし、国や県の協力は不可欠であり、オールふくしまでやっていかないといけない。

星委員

今回の調査とは直接関係しないかもしれないが、センターのようなものの設置を考えてもいいのではないか。これは今すぐにということでなくてもいいが、県民の健康の砦となるものが必要だと考える。

阿部委員

福島県立医科大学では、被ばく医療の研究所設立の構想もある。

山下座長

県民健康管理調査として問診票による調査が先であること、タイムスケジュールが重要になってくること、国と足並みを揃えることについて委員の共通認識が図られた

と認識している。スピード感を持って実施していかなければならないので、可能なら6月中旬下旬あたりに第2回の検討委員会を実施したい。明石委員や安村委員に案を示してもらったが、調査に当たって実際にどういう人員でどういう対象範囲でどのようにやったらいいかなど課題抽出が必要になる。そのための先行モデル地区を選定して取り組み始める必要があると思う。このように一つの県に国の方々がこれだけ集まって検討委員会が開かれるということは今までほとんどなかったことではないかと思う。それだけ国や県が連携して県民の健康を守っていくんだということが言えると思う。

西本氏（内閣府）

今回の調査による3月11日以降の住民の行動とモニタリング線量のデータを照らし合わせて追跡していくことが大事ではないか。

星委員

気になったこととして調査で推計された個人線量を調査対象者に伝えるのかどうかという点も今後重要になってくるのではないか。調査対象者の合意を得てから進めていく必要がある。

山下座長

説明責任という点でも重要。

伊藤氏（文部科学省）

モニタリング線量を今回の調査とリンクさせて使うかどうかという点について、データが少ない地域があること、また、検討委員会の中にデータの取扱いに詳しい先生が入っていないので、入っていただく必要があるのではないか。

山下座長

別途WGを設けてそこに入れていただくという方法もあるかもしれない。

県民へのメッセージとして3点ほど検討委員会の共通の考えとして出したい、まず1点目は、県民の皆さんが3月11日の大震災以降の行動パターンをしっかりと記録しておいていただきたいということ、これをお伝えしたい。次に2点目として、6月末あたりから先行するモデルとして、パイロット的に課題を抽出するための調査を開始すること、どこの地区かどうかなどは未定。3点目に、国や県、医師会などの関係機関の協力のもとで、福島県立医科大学を中心として進めていくこと。

第2回福島県「県民健康管理調査」検討委員会議事録

日時：平成23年6月18日（土）15:00～17:20

場所：福島県自治会館2階 特別会議室

次第：

- 1 開会
- 2 保健福祉部長あいさつ
- 3 議事（座長：山下委員）
 - (1) 「県民健康管理調査」の基本調査について
 - (2) 「県民健康管理調査」の詳細調査について
 - (3) 「県民健康管理調査」の先行調査について
 - (4) その他
- 4 閉会

【議事】

○基本調査について

山下座長

線量推計について、明石委員から説明を。

明石委員

メッシュ領域の平均線量率を用いて算出する。メッシュは2km×2km。県全域。提案だが、推計には外部評価を受けた方がよいと思うがどうか。

もう一つ、結果のお知らせについて、どういう説明をするか。案としては、単位はmSvで、小数点以下は出さない。併せて科学的な事実だけをお知らせする。

また、第1回での星委員からの話を受けて、医療関係者向けの解説を作った。地域のリーダーである医師に、地域住民から質問があるだろうと思うので。

阿部委員

国内外の評価に耐えるためには、第三者委は必要。

児玉委員

大事なこと。世界から評価を受ける必要。国内では第三者として評価できるところがあまりないのではないか。

山下座長

個々人の実測値がない中では急ぐ必要。線量推計は放医研に任せることでよいか（異議なし）。

○問診票案について

山下座長

問診票案について、安村委員から説明を。

安村委員

3月11日時点で住民票のあった人を対象に。

P1はフェイスシート。転居しても追えるように、本籍地記載欄を設けている。

P2、居住地といった場所が重要なので、これを第1に持ってきている。3月11日から3月25日まで、2週間の行動記録を時間単位で記載する。

3案作って、数十名にプレテストをしてから、放医研と調整した。

P4～5、2週間後はある程度落ち着いているだろうと想定して、固定化した。

P6～7、特殊な日は別に記載する。

P8、一時帰宅についての記載。内部被ばくを想定して、野菜等の項目を設けた。量の書き方が難しい。グラムも考えたが、それは書けないだろうと思い、皿にした。

P9、飲料水、ヨウ素剤、線量測定を受けたかの記載。個人情報保護にも配慮。

イベントカレンダーを付けて、記載しやすくしたい。カラーで地域別に作りたいと考えている。

山下座長

問診票案は本日決める必要がある。

星委員

作成にはご苦勞されたと思うが、書くときに苦勞すると思う。一人で書くことになるのか、説明会を受けて書くのか。

安村委員

配布について、先行地域、詳細調査対象地域は、事前説明会を見本も付けてやりたい。先行地域は、回収の際の確認も。

星委員

子どもたちが問題。(通学している場合)追いかけるのは簡単だが、学校へのアプローチが必要と思うがどうか。

安村委員

避難者は学校単位で動いていない。ばらばらに避難しているところが難しい。

星委員

先行調査対象地域と全体ではやり方が違うと思う。学校の先生や校医の理解を得ておく必要がある。県も教育委員会のことは関係ないと言わずに。

事務局

回答してもらうため、積極的に対応したい。

山下座長

具体策の検討をお願いします。

阿部委員

先行と全体は違うこともあるだろうが、家庭のこともある。学校と家庭の問題。

星委員

一番心配しているのは、通学している子どもを持つ親である。そこをはき違えないようにしなければ。

神谷委員

県のアドバイザーとして話す中で、保護者は非常に不安を抱いていると感じる。学校の先生の対応は、本調査に対する保護者の信頼につながる。

山下座長

この問診票は、1回だけで終わるのか。

安村委員

原則は今回限りと考えている。

星委員

この調査の期間に、例えばニューヨークに行った人はどうなるのか。医療被ばくはどう扱うのか。

安村委員

今後の継続については議題になっていないが、来年どうするかという問題にも関わる。計算上はニューヨークにフライトした分も線量として出る。どう評価するかは別だが。

明石委員

計算上の話をすると、県外は0になってしまう。この事故の影響分だけを出すのか、自然放射線も含めて出すのか。

児玉委員

放影研では、リスク評価に用いるなら医療被ばくの情報も入手しておけばよかったという反省がある。

山下座長

時間もないので、継続的に調査するときの課題は次回以降ということで。

星委員

カレンダーには、水道水から放射性物質が検出された日も記載されたい。ペットボトルを買い始めた日になる。カレンダーは大事、非常に役に立つ。

安村委員

地域別のカレンダーを作りたい。大熊町民など、浜通り、中通り、会津と動いているから難しいところもあるが。

児玉委員

本調査になるまでに、抜け落ちているところがないかよく確認したい。外部の意見を聞きたい。

○詳細調査について

安村委員

(資料「県民健康管理調査の概要」により説明)

「基本調査の結果必要と認められる者」については、ここで検討してもらいたい。女性については、妊娠出産の有無を聞く。

小児甲状腺については、3年後を想定していたが、県民の不安を考えると、先行地域で前倒しで実施することも検討していかなければならない状況。

山下座長

第3回の検討委員会では詳細調査について詳しく示してもらいたい。健診の詳細は今後詰めるとして、かなりの保存試料になるが。

安村委員

どの程度の量を保存するかは、現在検討中だが、詳細調査を年度内に実施するので、年度内にフリーザーなどの手配が必要。正直なところ、かなり大変。

児玉委員

液体窒素とフリーザー。フリーザーは停電が怖いので、バックアップ電源が必要。放影研では万が一に備えて、広島と長崎に分けて保存している。具体的なことは個別に相談してもらいたい。

山下座長

詳細調査については、3回目の委員会で安村委員からアウトラインを示してもらいたい。

内部被ばくの問題、小児甲状腺問題とあるが。

佐藤委員

保護者の不安が非常に強い。福島市や郡山市では空間線量率もほとんど下がらない。不安を鎮めるのが行政としては非常に重要。サイエンスと安心の、安心の部分。サイエンスとしては余分ことも、安心のためにやらざるを得ない状況。

山下座長

WBCを100人実施と朝日新聞に出ていたが。

事務局

全員一気には無理だが、先行地域から実施を提案したい。案であるが、先行地域の飯舘村、川俣町山木屋、それから浪江町。これら地域の住民は約28,000人。これを先行調査対象としたい。WBCもこの地域の住民を対象に、ただキャパシティの問題があるので、1割程度を先行調査のスパンの中でやりたい。

明石委員

3～4分立ってられないと。乳幼児は難しい。乳児は寝かしつけてならできかもしれないが、寝かしつけるのも大変。あの物々しい機械で測定することが子どもに与えるストレスも心配。

ヨウ素はもう出ない。セシウムは成人で生物学的半減期が80～90日。子どもはもっと早い。常時一緒にいたであろう母親を計った方が正確にわかる。0～4歳児は母親をやるべき。

結果は「何Bq」で、しかもカットオフ値を決めれば。

山下座長

チェルノブイリでは20万人の子ども全員にWBC検査をした。Bq/kgしか示さないが、それでも安心につながった。ただ、チェルノブイリは汚染地に住み続けているため、注意喚起という側面もあった。

佐藤委員

科学的ではないと思うが、一定数確認しないと、現実問題収まらない。リスクコミュニケーションの一環だが、背景を理解してもらいたい。

安村委員

100人はやる。その後は、100人の結果を見て、検討委員会で検討すべき。

明石委員

何らかのエビデンスが必要。結果を住民にわかっていただくことで収まらないか。

○先行調査について

山下座長

先行調査については、もう話題に出たが、基本調査の先行。WBCもやる。6月下旬から始める。アクションを早急に起こす必要。

星委員

国会で、線量の高いところに逃げて外で炊き出ししていた話が出ていた。こういう話が不安をあおる。100人ではその人たちの不安を解消できないなら、増える人数はともかくとして、高そうな人に限ってやるという説明が必要。高そうな人が特定できるならそれが言える。「郡山市の人たちもWBC」とならないために。

明石委員

スクリーニングで10万cpmを超えた人が102人いるそうだが、特定できないか。

事務局

全部はできない。事故当初に集中しており、記録がとれる状況にはなかった。

山下座長

SPEEDIで高いところの不安を解消できれば。浪江町民は高いところに逃げたという指摘もある。この地域で先行して調査を実施するというのは納得してもらえらると思うがどうか（異議なし）。

○その他

事務局

住民票が無くても対象にしたい。基準日は3月11日。旅行者は、例えば3月中に県内に滞在していたかなど、ある程度のスパンを区切って考えたい。

山下座長

この委員会をプラットフォームにして、交通整理を。詳細調査は今年中？

安村委員

もちろん年度内完了のつもり。

山下座長

保存の問題もあるので、ハードは県にお願いするとして、先行調査はどのぐらいで終わられるか。

安村委員

1ヶ月は厳しい。

事務局

避難者には郵送では届かない。配り歩いて説明する必要。

安村委員

回収時の体制も必要。

山下座長

今回は7月下旬に、途中経過と詳細調査の検討ということでどうか。

事務局

できれば7月中旬にお願いしたい。

第3回福島県「県民健康管理調査」検討委員会議事録

日時：平成23年7月24日（日）13:30～15:15

場所：福島県本庁舎2階 第1特別委員会室

次第：

- 1 開会
- 2 保健福祉部長あいさつ
- 3 議事（座長：山下委員）
 - (1) ホールボディカウンターと尿（内部被ばく）検査結果について
 - (2) 「県民健康管理調査」の基本調査について
 - (3) 「県民健康管理調査」の詳細調査について
 - (4) 平成23年度県民健康管理調査まとめ
 - (5) その他
- 4 閉会

【議事】

○議事に入る前に

山下座長

内部被ばく検査に関する本日の報道について、議事に入る前に一言触れておきたい。一部報道において、1mSvを判断基準とするような報道がなされていたが、1mSvはあくまで説明の目安であり、基準ではない。県が設定したということもない。詳しくは後ほど、明石委員に説明をお願いしたい。

また、第1回と第2回の議事要旨については、後日ホームページで公開する予定。

○議事(1) ホールボディカウンターと尿（内部被ばく）検査結果について

山下座長

まず、議事(1)について、明石委員から説明をお願いしたい。

明石委員

（7月10日までの結果について、資料「放射線医学総合研究所における内部被ばく調査について」に基づき説明）

I-131は検出されず、Cs-134、Cs-137は資料のとおり、一部から検出された。

資料中のCs-134/137は両方が検出された人数。

検出限界は、機器の性能、バックグラウンドレベルに左右される。

プロット図の線は検出限界であり、検出限界未満は一律検出限界値の1/2でプロットしてある。ホールボディカウンター（以下「WBC」という。）検査では、Cs-134とCs-137は明瞭な相関関係がある。

尿検査では、尿中にCs-134はほとんど出なかった。尿検査の感度の問題ではな

く、検体が1回量で少ないことによる。ICRPの基準では1日量。Cs-137もバラツキが大きい。水分を多く摂取すれば、薄まるので、少なくなる。

検査を受けた方へ返している結果の見本も資料として添付しているが、結果には実測値を記載している。評価としては、全員が1mSv未満。この1mSvについては、基準ではない。健康影響と規制値には大きな隔りがある。規制値は相当安全側にある。また、1mSv以上なら健康に影響があるということでもない。1mSvはしきい値ではなく、説明の目安である。

山下座長

確認だが、1mSvは預託実効線量ということによいか。

明石委員

そのとおり。

山下座長

50年分として考えるとかなり低い。今後、尿検査をする意味があるのか。

明石委員

ICRPでは1日量の基準があるが、1回量についてはない。今回の尿検査では極めて微量しか検出されなかった。最終的な結果が出てから検証するが、ICRPでは一日の尿は1.6リットルで計算している。例えば、一日5リットルの尿が出る前提で、つまり相当薄まっている前提で、問題ないと言える数値が示せるか、検証にもう少し時間をいただきたい。

事務局

WBC検査は、現在JAEA（日本原子力研究開発機構）で2,800人を実施中だが、次は警戒区域、高線量の地域と、順次拡大していく考え。

山下座長

内部被ばくのデータも健康管理上重要。

星委員

結果の見本について、WBCの結果についての参考の部分、ベクレルとシーベルトのところをわかりやすく説明してほしい。

明石委員

WBCでは当日残っている線量しか計測できない。当日の計測値をもとに、半減期等を考慮して、最悪のパターンを想定して積み上げる。

山下座長

わかりやすい説明は極めて重要なこと。県にお願いしたいが、統一されわかりやすい結果を返してほしい。

○議事(2) 「県民健康管理調査」の基本調査について

山下座長

基本調査の進捗状況等について、県立医大事務局から説明をお願いしたい。

県立医大事務局

(資料「基本調査について」により説明。)

先行調査については、7月15日までに発送が完了し、7月21日時点での回答率は22.8%。住所不明、あて先不明者が1割近くいるので、引き続き町村の協力を得て把握に努めたい。

全県民への基本調査については、工程表のとおり進めていきたい。

星委員

問合せも多いと思うが、今後送付される方にとっては、さらに記憶が薄れていく。書きやすくする工夫、思い出しやすくする工夫はないか。

安村委員

説明会を実施したが、有効であった。電話による問合せはそれほど多くはないが、書き方についての質問があるので、必要に応じて直接相談できる体制を整備したい。

星委員

先行調査対象地域の住民の方は避難者であり、避難に係る客観的な資料もあるし、不安も大きい方だと思われ、意識が高いと思われる。一方で、南会津地域など原発から遠い地域では、不安も少ないのではないか。こういった方々へもきめ細かく対応していく必要があると思う。

山下座長

広報をしっかり行うこととしたい。

神谷委員

結果を返す際には、数値の意味がわかりにくいので、丁寧な説明、工夫をお願いしたい。

安村委員

どのような形でやるか、市町村と相談していきたい。

阿部委員

非常に大事なことなので、放医研等と協力して実施したい。

山下座長

コールセンターは設けるのか。

県立医大事務局

現在2回線で200件程度 of 問合せがある。専任担当者を置いてマニュアルを作成する方針。

山下座長

届かない人たちへのアプローチは。

県立医大事務局

避難して移動している時期である。確認できたところから進めている。

山下座長

短期間の間に、よくできたと思う。

続いて、線量評価に係る進捗状況について明石委員から説明をお願いしたい。

明石委員

(資料「外部被ばく線量評価に係る進捗状況(報告)」により説明)

行動パターンと線量マップを照らし合わせて外部被ばく線量を計算する。先行調査は1日ごと、本調査では1時間ごとに詳細に計算したい。

また、線量の考え方がこれで良いのか、客観的な評価をしてもらうため、この場にはいない先生方で専門委員会を設けた。客観的な評価を受けて進めたい。

山下座長

線量に関する評価について、外部に専門委員会を設置し、しっかり評価してもらおうと。

○議事(3) 「県民健康管理調査」の詳細調査について

山下座長

本日のメインテーマである。安村委員から説明をお願いしたい。

安村委員

詳細調査の検討については、複数の専門委員会を設けて、学内外の先生方の協力を得て進めてきた。学校等関係機関の了解を得たものではないことを御理解いただきたい。関係者との調整は今後となる。

詳細調査は4本柱。

まず、甲状腺は18歳以下の全県民を対象に、超音波検査を実施する。詳細は後ほど鈴木教授から説明をお願いしたい。

健康診査の項目は資料のとおり。

こころの健康度と妊産婦調査はアンケート調査。妊産婦調査は全県で行いたい。

スケジュールについて、資料で矢印が枠外に出ている甲状腺は来年度以降も継続する。対象者数はあくまで概数。概要は以上である。

鈴木教授(オブザーバー)

(資料「甲状腺検査」に基づき説明。)

甲状腺と超音波診断を専門としているので、今回の甲状腺検査についてお話をさせていただく。

対象は震災時18歳以下であった全県民。26年3月までに対象の全県民に検査を行い、26年4月以降は2年ごとに、20歳以上になったら5年ごとに検査して、生涯にわたり県民の健康を見守るもの。

安村委員

(資料「健康診査」に基づき説明。)

放射線による影響ばかりでなく、避難生活による生活習慣の変化などが想定される中で、生活習慣病の予防が極めて重要という観点に立ち、早期発見・早期治療のため健康診査を実施するもの。

特定健診と違うのは、下線部の項目。

なお、既存健診の対象外の方については、受診機会を設ける

(資料「質問紙調査〔こころの健康度に関する調査〕」に基づき説明。)

今回の震災で、こころの健康に影響があった方を把握して、適切に対応していくための調査を行うもの。

(資料「質問紙調査〔妊産婦対象〕」に基づき説明。)

県内の妊産婦の方々の不安を把握し、解消していくために調査を行うもの。

明石委員

対象は。

安村委員

震災時にいた方。

山下座長

3月11日より後に来られた方については、今後の議論。

児玉委員

県外避難者も対象になるのか。

安村委員

そのとおり。

山下座長

これから避難される方もフォローしていく。

星委員

4月1日以降に生まれた子どもは甲状腺検査をしないのか。胎児期の影響は考慮しないのか。

山下座長

放射性ヨウ素の影響を考えるなら、23年5月から6月ぐらいまでに生まれた子どもが対象となるか。

鈴木教授(オブザーバー)

検討し直したい。

児玉委員

一定のルールに従って診断する必要がある。同じ基準で行う必要。

鈴木教授(オブザーバー)

重要なこと。自分は超音波学会で診断基準を作っているが、同じ水準で検査を実施できるよう、検査は順次拡大していく考え。全国には学会を通じて広げたい。

山下座長

まず県立医大で実施してから、広げていくということか。大学の支援体制は。

阿部委員

学内の体制も、病院の協力を得ながらしっかり整えたい。

山下座長

世界に類のない調査となる。次回検討委員会までに方法等の骨子を準備されたい。

星委員

19～39歳の検診を受けられない方への支援についてだが、放射線に重きを置くより、最も医療から遠い世代に健康に気をつけてもらうのは、重要なこと。

佐藤委員

最後のポンチ絵をご覧いただきたい。基本調査後のフォローとして、18歳以下は甲状腺検査、19～39歳は既存の健診制度の狭間にあるので、追跡して見守る体制が必要。集団健診に限らず、例えば医療機関に行って受けていただくことも含めて検討したい。健康管理の啓発にも活用したい。

星委員

住民健診は受診率が低い。放射線影響に限らず、大変意味があること。是非、受けたい健診にしてほしい。医療機関としても、接触の機会がない方に接触でき、不安解消につなげられるチャンスである。

山下座長

受診率が低いことについて、厚生労働省から何かあるか。

厚生労働省（オブザーバー）

いろいろな制度を設けているが、受診率が低いのはご指摘のとおり。高めていく努力が必要。国も啓発に協力したい。

安村委員

生活習慣病のリスクを管理していく中で、健康に関心を持ってもらいたい。健診データをまとめて管理していくことが重要になる。

児玉委員

長期的な情報の蓄積になる。健診と書いてあったのでよく見たら、がん検診もポンチ絵に入っていて安心した。

山下座長

健診項目などの詳細は次回検討委員会で決定する見込みでよいか。

安村委員

そのとおり。

山下座長

こころの健康度は調査だけで終わらないか。

安村委員

体制づくりに結びつけてフォローしていく。今回限りでなく、継続して実施していくことも考えていく必要がある。

山下座長

次回までに調査票はまとまるか。

安村委員

まとめたい。

阿部委員

こころの健康は非常に重要である。1回だけでなく、継続が必要。ケアできる体制づくりについては、県や市町村の協力を得ながら進めたい。

山下座長

妊産婦への調査について、専門家の意見は。

安村委員

専門委員会を開催している。日本産婦人科医会からも全面的に協力すると言っている。

山下座長

4つの柱で詳細調査にあたる。

安村委員

市町村が持つ個人情報なので、母子手帳申請者への調査票発送は市町村にお願いしたい。かなり多くの方が県外に出ていると思われる。県外へのフォローを示すことは大事。県外は産婦人科医会の協力を得て実施したい。

山下座長

倫理委員会は県立医大でよいか。

安村委員

先行調査は倫理委員会を通した。今後も順次倫理委員会にかけていく。

山下座長

アウトカムはどうすべきか。がん登録などが考えられるが。

児玉委員

人口動態統計が最も漏れが少ない。がん登録の整備は県として是非。

事務局

地域がん登録は22年3月からスタートした。拡充させていきたい。

阿部委員

アウトカムとしてがん登録は重要。データベース構築を進めたい。

山下座長

基本構想が大事。

安村委員

がん登録については、本県のスタートは遅かったが、逆に先進都道府県を参考にできた。放射線影響研究所からも学んでいきたい。

神谷委員

がん登録の整備は不可欠だと思う。先進地を参考にしてほしい。

明石委員

縦軸に疾病があつて、横軸がかなり多い。生活習慣や被ばく線量など、科学的な

パラメーターの設定をお願いしたい。

厚生労働省（オブザーバー）

対象者について、住民票の有無に関わらずとの説明があったが、県で把握できるのか。越境入学者など、本人からの申出に基づくのか。

安村委員

基本調査は申し出があればお送りする。詳細調査はまた別途検討が必要。

○議事(4) 平成 23 年度県民健康管理調査まとめ

山下座長

資料最後のページでまとめたい。

甲状腺は基準をそろえて検査していく。

健診は既存の健診を活用して、第 4 回の検討委員会で内容を確定させる。

基本調査に回答された方は、19～39 歳もしっかりフォローしていく。

これらの調査を受けて、県立医大でデータベースを構築する。

健康管理ファイル（仮称）について、佐藤委員から説明をお願いしたい。

佐藤委員

検査結果等を個人が記録・保管する。知識の普及啓発にも活用したい。

基本調査の回答者に、調査結果を付けて届けたい。

山下座長

202 万全県民にか。

佐藤委員

基本調査回答者全員に。希望があれば、欲しいという方には届けたい。

阿部委員

基本調査に回答しなくても、希望すればもらえるということか。

佐藤委員

そのとおり。

山下座長

健康影響はすぐには出ない。何年も過ぎてから万が一というところ。

4 つの柱について、合意を得たということによろしいか。

(異議なし)

星委員

どうやって調査に参加してもらうか。できるだけ多くの方が参加されるよう、マスコミの皆さんも御協力をお願いしたい。

山下座長

万が一疾病が見つかった場合のフォローは。

阿部委員

県立医大を中心に、県内医療機関と連携してフォローしたい。県立医大だけでは

できないこともある。オールジャパンで、国には財政支援と県外避難者への周知をお願いしたい。

山下座長

県もマンパワーの確保を。

安村委員

最後のポンチ絵だが、甲状腺検査の前の「小児」は削除していただきたい。検査は小児だけではない。

山下座長

指摘のとおり。

明石委員

最後に、1mSvについて、もう一度説明したい。参考のところにある、7月10日に検査してCs-134が約20,000Bq、Cs-137が約31,000Bq検出された場合、預託実効線量が1mSvになるということ。

星委員

牛肉の話もあるので、気にされる方もいるだろうと思い聞いた。生物学的半減期を考えると3月12日にもしWBC検査を受けたら、検査の値はこの倍のベクレル数で出たということか。

明石委員

そういう考え方なので、検査日で何ベクレルかは変わってくるから、結果については預託実効線量という考え方で示している。

山下座長

次回の検討委員会は。

事務局

9月以降に調整させていただきたい。

以上