

2021年度

甲状腺エコー検査報告書



子どももおとなも、歳を重ねても、病を患っても、

障がいがあっても、国籍がちがっても。

あなたがひとりの大切な人として

「あなたらしく」暮らせますように。

私たちは、暮らしの中の社会課題に向き合い続けます。



## ご挨拶

まず初めに、今年度も甲状腺検査にご参加くださいました皆さま、ありがとうございました。そして、検査運営にご協力くださいました皆さまにも心より御礼申し上げます。

ともすると、日々の暮らしや業務に忙殺され、3.11 当時の思いを傍においてしまいがちな私にとって甲状腺検査は、初心に帰ることができる、貴重な時間です。そして法人にとっても、甲状腺検査は、超長期的な目線で子どもたちの健康に注視していくというその特性から、今この瞬間は、長いタイムスパンの中の一地点であることを私たちに実感させ、近視眼的になりがちな法人運営を俯瞰する重要性を教えてくれる貴重な存在です。

検査機器の老朽化や資金調達など、さまざまな課題はありますが、皆さまと一緒にこれからも、子どもたちの未来を見据える事業を継続していきたいと思っております。

これからも、よろしくお願いいたします。



2022年7月

NPO 法人 Annaka ひだまりマルシェ 代表理事 神戸るみ

## 目次

ご挨拶・目次	… 3p
甲状腺エコー検査を実施に至った経緯	… 4~7p
2021 年度甲状腺エコー検査報告	… 8~14p
協働事業としての甲状腺エコー検査事業	… 15p
2021 年度協働パートナーのご紹介	… 16p
甲状腺エコー検査受検者数推移	… 17p
2021 年度報告会の様子	… 18~19p





## 甲状腺エコー検査を実施に至った経緯

NPO法人Annakaひだまりマルシェ  
代表理事 神戸るみ



### 子どもたちの健康に注視していくために 1. あのとき何が

子どもたちについて何らかの判断をしなければならないとき、「そのとき、何が起きたのか」ということについての十分な情報を得た上で、議論を重ねることが重要であると考えています。  
しかし東日本大震災当時、東京電力福島第一原子力発電所事故（以下3.11）を起因とする初期被爆に関する測定の事実が確認できるのは、以下の3件のみとされています。  
私たちはこのことから、当時の初期被爆は正当に評価されておらず、当時何が起きたのか、ということについて、私たちは知り得ない状況にあると考えています。

- 2011年3月下旬に川俣町、いわき市、飯舘村の15才以下の子どもたち1,080人にNaIシンチレーションサーベイメータで前頸部を3回測定。その平均値を評価。
- 弘前大学被ばく医療総合研究所による調査。浪江町の住民62名を対象。
- 長崎大学先端生命科学研究支援センターによる調査。長崎大学にて173名をホールボディカウンターにて測定。



### 子どもたちの健康に注視していくために 2. 放射線の健康への影響について

「放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料」（環境省）によれば、体内に取り込まれた放射性物質による被曝（内部被曝）の線量を評価する際には、「核種・化学形ごとに摂取量を推定し、それに線量係数を乗じて線量を計算」としてしています。そして前述の「線量係数」とは、「1ベクレルを摂取したときの預託等価線量又は預託実行線量のことで、国際防護委員会（ICRP）によって、核種・化学形・摂取経路（経口あるいは吸入）・年齢ごとの具体的な値が与えられています。預託の期間、すなわち線量の積算期間は、成人で50年、子供では摂取した年齢から70歳までとなっています。」と記されています。

右図は内部被曝を評価する際に使用される換算係数の表です。注目したいのは、この値は国際放射線防護委員会（ICRP）の見解であるという点です。以下は、別団体である欧州放射線リスク委員会（ECRR）見解との比較です。

【ヨウ素131のECRR見解】  
3ヶ月児：0.55（ICRP：0.18）  
5歳児：0.22（ICRP：0.10）  
成人：0.11（ICRP：0.022）

▶上記から垣間見えるのは、社会的立場によって放射線の健康への影響を評価する換算係数に差異がある、ということです。上記から、私たちは、放射線の健康への影響についてもまた推定値であり、子どもたちの健康への影響について、今「甲状腺検査をする」「しない」などの判断ができる段階ではないと考えています。

#### 線量測定と計算 実効線量への換算係数

	預託実効線量係数 (μSv/Bq) (経口摂取の場合)					
	ストロンチウム 90	ヨウ素 131	セシウム 134	セシウム 137	プルトニウム 239	トリチウム*
3か月児	0.23	0.18	0.026	0.021	4.2	0.000064
1歳児	0.073	0.18	0.016	0.012	0.42	0.000048
5歳児	0.047	0.10	0.013	0.0096	0.33	0.000031
10歳児	0.06	0.052	0.014	0.01	0.27	0.000023
15歳児	0.08	0.034	0.019	0.013	0.24	0.000018
成人	0.028	0.022	0.019	0.013	0.25	0.000018

μSv/Bq：マイクロシーベルト/ベクレル ※自由水型トリチウム  
出典：国際放射線防護委員会（ICRP）ICRP Publication 119, Compendium of Dose Coefficients based on ICRP Publication 60, 2012.

### 暮らしの中の社会問題に向き合う 1. 汚染状況重点調査地域とは

【汚染状況重点調査地域とは】  
空間線量率が毎時0.23マイクロシーベルト以上の地域を含む市町村（平成23年8月を基準）のうち、法律に基づき指定されている地域で、指定を受けた8県93市町村では全ての面的除染を完了しています。  
【毎時0.23マイクロシーベルト（μSv/h）という基準について】  
これらの地域における追加被ばく線量が、年間1ミリシーベルトに当たる放射線量（安全側に立った仮定の下での推計値）ということで設定されています。（環境省HPより転記）

#### 群馬県の状況は？

私たちの暮らす群馬県でも、3.11を起因とする放射能汚染によって、12市町村が汚染状況重点調査地域の指定を受けました。そしてこのうち4市町村は、後に指定を解除されています。

このことから、3.11を起因とする放射線の健康への影響について、群馬県で暮らす私たちも、自らの暮らしの中にある社会問題として注視していく必要があると考えています。

#### 市町村が中心となって除染等を実施した地域

●汚染状況重点調査地域に指定されている市町村

都道府県	市町村
茨城県	土浦市、常陸大宮市、常陸那珂市、常陸太田市
栃木県	宇都宮市、マニマニ町、宇都宮市、宇都宮市、宇都宮市、宇都宮市、宇都宮市、宇都宮市
群馬県	高崎市、利根町、利根町、利根町、利根町、利根町、利根町、利根町、利根町、利根町
埼玉県	川口市、川口市、川口市、川口市、川口市、川口市、川口市、川口市
千葉県	千葉市、千葉市、千葉市、千葉市、千葉市、千葉市、千葉市、千葉市

●汚染状況重点調査地域が解除された市町村

都道府県	市町村
茨城県	土浦市、常陸大宮市、常陸那珂市、常陸太田市
栃木県	宇都宮市、マニマニ町、宇都宮市、宇都宮市、宇都宮市、宇都宮市、宇都宮市、宇都宮市
群馬県	高崎市、利根町、利根町、利根町、利根町、利根町、利根町、利根町、利根町、利根町
埼玉県	川口市、川口市、川口市、川口市、川口市、川口市、川口市、川口市
千葉県	千葉市、千葉市、千葉市、千葉市、千葉市、千葉市、千葉市、千葉市

## 暮らしの中の社会問題に向き合う

### 2. 放射線の健康への影響に関する有識者会議 （「放射線による健康への影響に関する有識者会議の結果」転記）

第1回：2011年11月21日（月）

子どもについては、放射線の感受性が高いということもあるが、少なくとも今、がんが直ぐに発生する訳ではないし、甲状腺機能低下症については、線量が全然違うので、発がんの観点からすれば、小児であってもこの程度であれば影響はない。

第2回：2012年6月25日（月）

甲状腺の検査というのは、良性なしこりの患者さんの場合ずっとフォローをして精神的、物理的な負担をかけるということになる。群馬県に関して言えば、線量的には健康面、発がんのリスクからみても、ほとんど自然の放射線と同じであるから、これで過剰な反応を示して健康な方に迷惑をかけるということは考えなければならない。

今までの世界のデータを加味しても、年100ミリシーベルト以下では発がんが多くなったというような明らかなデータはなく、年100ミリシーベルトで大きざっぱに0.5%将来のうちに発がん率が上がることである。測定された様々なデータは、発がんの観点からみれば非常に無視してよい程小さいと考えられるため、健康には全く影響はない、返って精神面の方に影響がでるのではないか。

健康的な被害はまず考えられないが、小さい子どもに対しての影響については、県民の皆さんは不安に思っていることから、測定した情報をきちっと公開するとともに、引き続き慎重にモニタリングを続けていくべきである。

健康的には問題ないが、精神的な面が危惧されるため、精神的ケアが必要である。

## 暮らしの中の社会問題に向き合う

### 3. 当事者として

健康的な被害はまず考えられないが、小さい子どもに対しての影響については、県民の皆さんは不安に思っていることから、測定した情報をきちっと公開するとともに、引き続き慎重にモニタリングを続けていくべきである。

健康的には問題ないが、精神的な面が危惧されるため、精神的ケアが必要である。

上記は「放射線による健康への影響に関する有識者会議の結果」を転記したのですが、一般市民の感覚としては、専門家の方に群馬県の状況では「健康的な被害はまず考えられない」と言われたとしても、すぐに心配が払拭されることはありませんでした。

目の前にいる子どもたちの健康に影響を与えるかもしれない出来事が突如起こり、そしてそれは目に見えず、その健康への影響も風邪をひいた時のように“咳”や“鼻水”が出る、というような分かりやすいものではない、ということも、私たちの不安感を掻き立てた要因であったと思います。

子どもたちを守らなければならない立ち場であるのに守り方が分からないという不安を抱えていた一般市民の声に耳を傾けていただいたのが、後にご紹介させていただく協賛団体及び個人の皆さまです。

子どもたちにとっての安全側に立ち、「検査して知る」「知って備える」「万が一の被害を最小限にする」ために、様々な立場の方々にご協力のもと、群馬県における小児甲状腺エコー検査は実施することができています。



## 当事者が社会参加することの意義

【アンケートの回答から（自由記載意見：32名）】

### 参加の動機

- ・放射線の影響に関する不安（13名）
- ・医療機関では受けられない（5名）

### 実施者へ

- ・実施に対する感謝（14名）
- ・継続実施を希望（5名）

### その他

- ・生活への配慮が不十分だったのでは、という後悔（10名）
- ・生活や社会に目を向けるきっかけとなった（4名）



上記は、2016年度参加者に実施したアンケート結果の抜粋です。  
ご注目いただきたいのは「その他」の「生活への配慮が不十分だったのでは、という後悔」の項です。

あの時自分自身にもっとできることがあったかもしれない、と考えることは、子どものことを考える親にとってはごく自然の思考であると考えます。しかし、この後悔の思いは、ともすると、社会問題を解決するための「根幹にある要因をあぶり出す」ということの次善の策になりかねない、とも感じています。

“今日の問題は、昨日の解決策から生じる”

私たちは甲状腺エコー検査を通して、皆さんと当事者としてのつながりを保ちながら、二度と同じことを繰り返さないよう、社会問題に向き合っていきたいと思っています。

## 実施体制

### ▶使用機器

TOSHIBA Viamo Limited

### ▶実施体制

- ・群馬県立県民健康科学大学診療放射線学部同窓会より、超音波検査技師の派遣及び検査結果の評価・分析に関する協力、指導を仰いでいます。

- ・年間5回程度、出張形式での実施形態としています。

- ・福島県県民健康調査における福島判定（A1・A2・B・C）による評価を行い、検査士所見を作成し、当日お渡ししながらご不安をお持ちの参加者の方にはお話を伺うことで、気持ちに寄り添うことを重視したいと考えています。

- ・B判定以上の場合は、当該事業趣旨をご理解いただいている県内2か所のクリニックでの精密検査受検を促すとともに、後日電話等によるフォローを行っています。

# 2021年度甲状腺エコー検査報告

群馬県県民健康科学大学診療放射線学科同窓会役員（小児甲状腺検査担当）

群馬パース大学医療技術学部放射線学科 倉石政彦教授

群馬県県民健康科学大学放射線学科同窓会の皆さまには、2015年度のプレテストから現在に至るまで、放射線技師の派遣や福島判定、データ解析等において多大なご協力をいただいております。

そのご協力があるからこそ、群馬県における子どもたちの甲状腺エコー検査が実現しています。

この場をお借りしまして、心より御礼申し上げます。

## I 放射性物質の飛散と影響

### 1. 東京電力福島第1原子力発電所の事故

2011.3.11 14:46

地震発生

2011.3.12 15:36

1号機 原子炉建屋水素爆発

2011.3.14 11:01

3号機 原子炉建屋水素爆発

2011.3.15 06:14

4号機 原子炉建屋水素爆発

2011.3.15 午前から

2号機 建屋外に放射性物質放出

### 2. 放出された放射性物質の流れ（図1）

- ・群馬県西部に③の経路で飛来
- ・群馬県東部に③④の経路で飛来
- ・飛来した放射性物質は、山への衝突や雨により、地表に降下し、沈着

### 3. 放射性物質の人体への影響（図2）

- ・外部被ばく
  - 地面や建物に沈着した放射性物質
- ・内部被ばく
  - 大気中に浮遊する放射性物質の吸入
  - 汚染土壌・汚染植物・汚染水を接種した動植物の摂食

### 4. 放射性核種による内部被ばく

- ・親和性臓器：体内に取り込まれた放射性核種によって蓄積しやすい臓器や組織が異なる  
 ヨウ素：甲状腺 セシウム：筋肉 ラドン：肺 ストロンチウム：骨  
 核種の化学的性質で親和性が決まるので、質量数は無関係：<sup>134</sup>Csも<sup>137</sup>Csも筋肉
- ・多くの種類の核種が飛散したが、半減期等の観点から注目されたのはヨウ素とセシウム

核種	半減期	主なガンマ線エネルギー	ベータ線		
			エネルギー	空中飛程	水中飛程
ヨウ素 131	8.0 日	364 [keV]	606 [keV]	1.69 [m]	2.0 [mm]
セシウム 134	2.1 年	605 [keV]	658 [keV]	1.90 [m]	2.3 [mm]
セシウム 137	30.2 年	662 [keV]	514 [keV]	1.35 [m]	1.6 [mm]

ベータ線：ごく狭い範囲に影響するので内部被ばくが問題

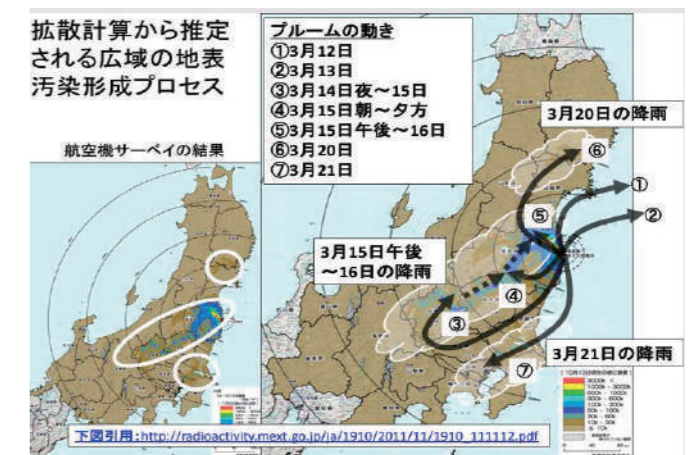


図1 第18回原子力委員会資料

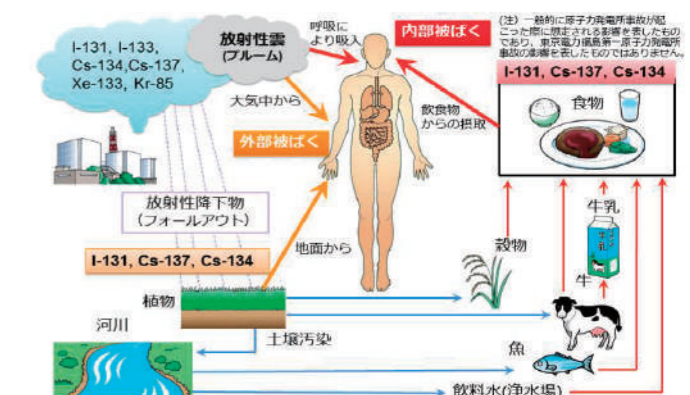


図2 環境省：放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料

## II 甲状腺エコー検査

### 1. 甲状腺

- ・のどぼとけの下にある蝶のような形をした臓器  
(縦2-3cm, 横4-5cm, 厚さ1cm, 重さ10g程度)
- ・ヨウ素の親和性臓器 ⇒ ヨウ素(半減期8日)が蓄積
- ・チェルノブイリ原発事故後, 内部被ばく(ヨウ素のベータ線)による甲状腺がんの増加が報告

### 2. エコー検査(図3)

- ・超音波とは, 人が聴くことができない高い周波数の音波
- ・人体組織を透過し, 組織境界で反射
- ・超音波を臓器に当て, 反射した超音波の量を画像化
- ・身体に無害で, リアルタイムで臓器を観察可能

### 3. 甲状腺エコー検査(図4)

- ・プローブ(超音波の発信・受信)を甲状腺部にあてる
- ・全体を観察し, 縦方向・横方向の写真撮影
- ・のう胞や結節がある場合, サイズ計測

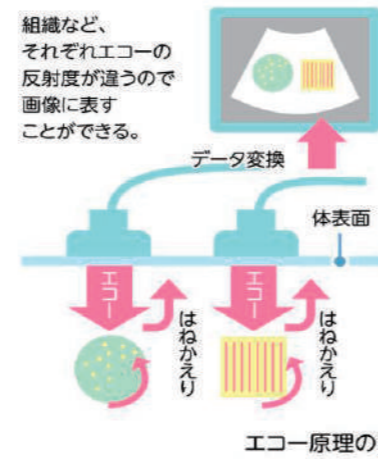


図3 セントラルクリニックグループのホームページから

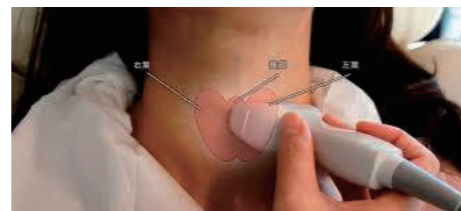


図4 二田哲博クリニック[天神]のホームページから

## III 福島判定

### 1. 県民健康調査(全県民対象)

- ・基本調査(被ばく線量を把握)
- ・詳細調査: 甲状腺超音波検査(震災時概ね18歳以下の全県民), 健康診査(避難区域等の住民)

### 2. 福島判定(図5)

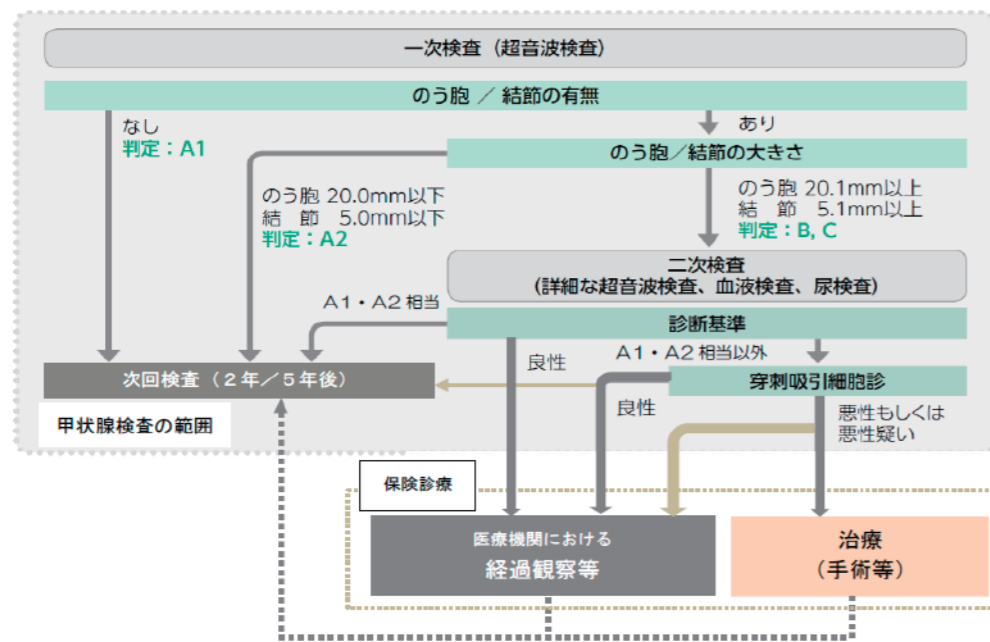


図5 福島県県民健康調査 詳細調査 超音波検査の流れ(福島県ホームページ)

## IV Annaka ひだまりマルシェの実施結果

### 1. 2021年度の検査実施数(表1)

表1 2021年度に甲状腺エコー検査を受けた人数

回	期日	場所	人数	内訳											
				0-6歳		7-12歳		13-15歳		16-18歳		成人		合計	
				男児	女児	男児	女児	男子	女子	男子	女子	男性	女性		男性
1	5月29日	高崎市		検査装置の不具合により中止											
2	6月19日	太田市	14	0	1	1	2	0	1	0	0	1	8	2	12
3	7月18日	安中市	7	0	0	1	3	0	1	0	0	0	2	1	6
4	12月5日	高崎市	23	1	1	3	5	0	0	1	2	3	7	8	15
5	12月19日	高崎市	8	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0	8
今年度合計			52	1	2	5	14	0	2	1	2	4	21	11	41

### 2. 継続受検者(表2)

- ・分母は, 当該年度の当該判定者数
- ・今年度の受検者中36名が継続者  
新規受検者: 16名
- ・初回判定による継続者数に差はない

表2 継続的に甲状腺エコー検査を受けている人数

初回判定	初回受検年			合計
	2018	2019	2020	
A1	7/42	1/46	6/26	14/114
A2	6/59	1/56	13/37	20/152
B	2/8	0/4	0/2	2/14
今年度計	15/109	2/106	19/65	36/280

### 3. これまで(6年間)の検査数(図6)

- ・年々減少傾向
- ・今年度は2016年度の1/4以下
- ・2020・21年度はcovid-19の影響も



### 4. 2021年度の福島判定結果(表3)

- ・年齢不明の1名を除いた人数
- ・B判定は成人女性5名
- 継続受検者2名: 経過観察
- 新規受検者3名: 医療機関紹介

### ・A2判定27名

継続的な受検を推奨

### ・福島判定の比率

年度間の統計的有意差なし

A1: 37~50%

A2: 48~58%

B: 1~9%

表3 2021年度の福島判定結果

	A									B		
	A1			A2								
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
0-6歳	1	2	3	0	0	0	1	2	3	0	0	0
7-12歳	1	7	8	4	8	12	5	15	20	0	0	0
13-15歳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16-18歳	2	1	3	0	2	2	2	3	5	0	0	0
成人	1	4	5	2	11	13	3	15	18	0	5	5
合計	5	14	29	6	21	27	11	35	46	0	5	5

5. のう胞の大きさの変化（図7）と結節の大きさの変化（図8）

- ・継続受検者について、何れかの年度でA2判定となった方の最大径の変化  
結節については、連続した年度の検査でないため線で結んでない
- ・のう胞の大きさは大きくも小さくもなる  
A2判定（20mm以下ののう胞あり）が、翌年度にA1（のう胞なし）となることもある
- ・結節の大きさは急激に変化しない

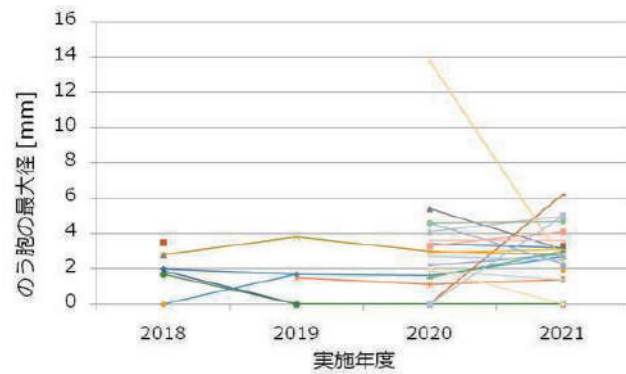


図7 のう胞の大きさの変化

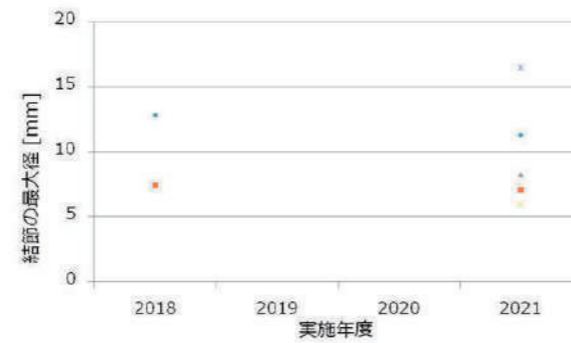


図8 結節の大きさの変化

V 福島県の県民健康調査

1. 調査結果（表4）

- ・手術実施 222人  
良性結節 1人，乳頭癌 218人，低分化癌 1人，濾胞癌 1人，その他の甲状腺癌 1人
- ・悪性疑い 266人  
男性 102人，女性 164人

表4 県民健康調査結果（福島県 第43回「県民健康調査」検討委員会 参考資料4から作成）

	対象者数	受検者数	B・C判定	2次検査 受検者数	診断確定	A判定相当以外				手術済み がん
						穿刺細胞診				
						受検者数	経過観察	悪性疑い		
1巡目	367,637	300,472	2,294	2,130	2,091	1,380	547	431	116	102
		81.7%	0.8%	92.9%	98.2%	66.0%	39.6%	78.8%	21.2%	
2巡目	381,237	200,552	2,230	1,877	1,834	1,404	207	136	71	55
		52.6%	1.1%	84.2%	97.7%	76.6%	14.7%	65.7%	34.3%	
3巡目	336,667	217,922	1,502	1,104	1,068	959	79	48	31	29
		64.7%	0.7%	73.5%	96.7%	89.8%	8.2%	60.8%	39.2%	
4巡目	294,237	183,352	1,391	1,021	1,014	898	87	51	36	29
		62.3%	0.8%	73.4%	99.3%	88.6%	9.7%	58.6%	41.4%	
5巡目	252,850	32,404	291	175	144	129	7	4	3	1
		12.8%	0.9%	60.1%	82.3%	89.6%	5.4%	57.1%	42.9%	
節目	87,694	7,621	359	239	227	210	17	8	9	6
		8.7%	4.7%	66.6%	95.0%	92.5%	8.1%	47.1%	52.9%	
合計					6,378	4,980	944	678	266	222

2. 過剰診療という批判

■甲状腺がんの過剰診療に対する発言・報告

- ・甲状腺がんの過剰診断 Q&A（大阪大学医学系研究科甲状腺腫瘍研究チームのホームページ）

甲状腺がんの大部分は若年で発生し、若いうちは比較的速く成長ししばしば首のリンパ節にも転移しますが、その後徐々に成長を止めてほとんどが一生気づかれずに経過します。これらのがんは早期診断・早期治療がふさわしくないがんです。無症状の子ども・若者に対して超音波検査を行うと、このような本来見つけなくてもよかったがんを見つけてしまいます。これが過剰診断です。若年者に甲状腺がんの過剰診断が起きると、本来必要なかった無駄な手術を受ける（過剰治療）ことになったり、若いうちからがん患者のレッテルを貼られることで様々な不利益を被ったりする害が出ます。

- ・UNSCEAR（原子放射線の影響に関する国連科学委員会）報告書. 2021年

「福島県での甲状腺検査において252人ががんやその疑いと診断されたが、その原因について、治療しなくても死亡などに至らないタイプのがんを高精度の検査機器で見つけた「過剰診断」の可能性があると指摘

- ・日本甲状腺学会雑誌 Vol.12 No.1, 特集「甲状腺癌の過剰診断を考える」. 2021年4月

福島で行われている甲状腺検査に関連した過剰診断に関する懸念が複数の論文で提示

- ・日本甲状腺学会. 2021年6月

「この特集で書かれている見解は学会の一部の意見であること」「学会が福島の甲状腺検査を一貫して支援してきたこと」を強調した声明を発表

■手術例

- ・鈴木眞一教授（福島県立医科大学），第50回日本甲状腺外科学会（2017年10月）

145例の手術後所見：リンパ節転移 78.6%，甲状腺組織外浸潤 44.8%，転移 3.1%

- ・全摘手術：福島県立医大での手術（2018年末まで）：180例中16例（8.9%）

福島県外在住者の手術：60例中31例（51.7%）

- ・過剰ではない

術後所見から、手術の80%近くは無駄でも早すぎた訳でもない判断できる  
遅ければ全摘手術とならざるを得ない

■適正・適切な治療のための検査

- ・県外在住者の全摘手術割合が高いのは、県民健康調査を受けていないことが一因ではないか

- ・鈴木眞一教授（福島県立医科大学）：第2回「甲状腺検査評価部会」（2014年3月）議事録

「…甲状腺の検診を行うと、アウトカムとして生存率を向上させるという意味ではあれば、何のメリットもないというのは知られていることで、…、今回は、福島県の子どもの放射線の影響の不安を解消するために、長きに渡って見守るといことで、これは生存率を向上させるとかそういうことではないということが1つと、…我々は何でも手術をしている訳ではなくて、一定の基準を持って、そういう弊害を防ぐために経過を見ているものや、または5mm以下は明らかに癌であると思われる場合以外は二次検査をせず経過観察しております。」

## V これからを考える

### 1. ベラルーシでの甲状腺がん罹患率 (図 9)

- ・チェルノブイリ原発事故  
1986年4月26日
- ・事故当時18歳未満の子ども  
100万人あたりの罹患数
- ・事故15年後でも増えている

### 2. ベラルーシ住民における胎児異常

《ゲンナジー・ラズユーク、佐藤幸男他：  
チェルノブイリ原発事故によるベラルーシでの遺伝的影響、京都大学複合原子力科学研究所》

- ・合法的流産胎児の形成障害  
放射能汚染管理地域では7.21%  
非汚染地域では5%前後
- ・新生児の先天性障害頻度  
ゴメリ州 (チェルノブイリ事故による平均被ばく線量13.4mSv)：事故後の増加83%  
モギリョフ州 (同 8.82mSv)：事故後の増加83%

### 3. 甲状腺超音波検査の継続

- ・これからが本番  
固形がんの潜伏期 (原爆の被ばく者)：固形がんは約10年後から増加
- ・清水一男 (日本医科大学教授)「甲状腺検査、もう10年継続を」、朝日新聞デジタル医療サイト 朝日新聞アピタル (2020年12月22日9時)  
「甲状腺検査評価部会でも、検査をやめようという人が多かったのは事実。ただ、過剰診断という言葉を使っているのかわからない。統計学者は『%』で考えるかもしれないが、臨床の立場からすれば、1例ずつ大切にしていきたい」  
「検査を受けたいという人もいるだろう。まだ甲状腺検査をやめるのは早すぎる。もう10年続ける必要があるのではないか。もちろん、強制は良くない。丁寧な説明をした上で、個人の希望を優先し、やれる範囲で続けるのがいい」

### 4. 環境放射線 (空間線量率)・環境放射能 (土壌・飲食物の放射能) の測定

- ・活環境の安全性を確認し、必要に応じて改善

### 5. 情報の発信と共有

- ・子どもたちの生活・将来にとって大切なこと  
環境の整備とともに、大人が社会との関わりを考え、関わる姿勢をみせること
- ・市民感覚を忘れずに科学的であること  
おかしいと感じたことは誰かと話してみる

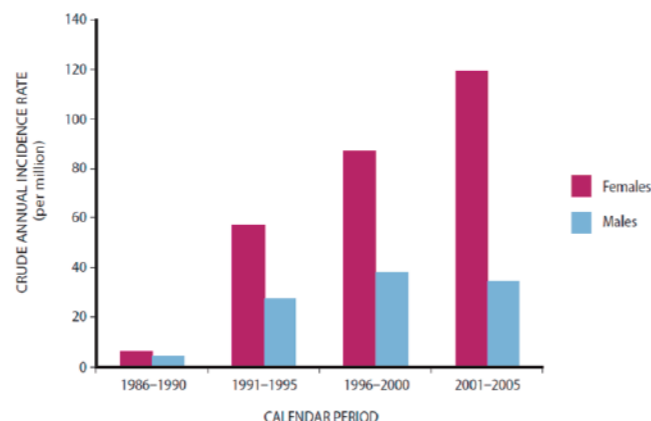


図9 ベラルーシでの甲状腺がん罹患率  
UNSCEAR 2008年レポート

以上

## 協働事業としての甲状腺エコー検査事業

非営利活動を実施する場合、その運営に関わる費用を誰が負担するのか、ということはとても重要になると、私たちは考えています。

甲状腺エコー検査では、こちらに掲載させていただいた団体の皆さんをはじめ、様々な方から事業の趣旨にご賛同いただき、運営資金や専門性という知的財産などをご提供いただいております。この場をお借りしまして、御礼申し上げます。

そして、それらに加え、検査にご参加いただく皆さんからも、協賛金という形で資金のご提供をいただくことで、当事者も含めた社会課題解決のステークホルダーといわれる様々な立場の皆さんとともに事業を形作ることができています。

### よつば生活協同組合様

東日本大震災関連の支援をしている市民団体向けの助成を2015年にいただきました。



### 生活協同組合パルシステム群馬様

検査場所の提供から、検査実施日の運営ボランティア、3.11事業への協賛まで、あらゆる面でご協力をいただいております。



### 群馬県県民健康科学大学 診療放射線学部同窓会様

放射線技師の派遣をはじめ、福島判定、検査データの解析など、甲状腺検査運営のためには必須である専門性をご提供いただいております。

### 生活協同組合パルシステム連合会様

地域で活動している市民団体を支援する地域づくり基金から、2016年～2018年の3年間に渡り助成をいただきました。



### LUSH JAPAN 様

チャリティポット (ハンド&ボディローション) の売上を原資として、市民活動を応援している化粧品会社のLUSH JAPAN様より、東日本大震災関連の枠で2016年に助成をいただきました。



### 高木仁三郎市民科学基金様

核や原子力の問題を在野の立場から批判的に研究し、2000年に亡くなった高木仁三郎氏の遺志によって設立された高木仁三郎市民科学基金様から「市民科学」を志すグループの調査研究の枠で2017年に助成をいただきました。





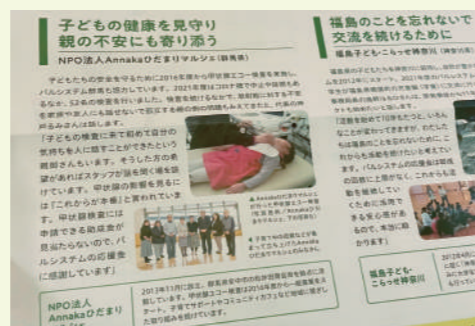
## 2021 年度協働パートナーのご紹介

2021 年度の 3.11 事業は、パルシステム群馬様のご協力のもと実施しました。  
 ひとつの団体でできることは限られていても、いろいろな団体と協力するとできることもあります。  
 私たちの 3.11 事業は、SDG s における 17 個目の目標でもある「パートナーシップで目標を達成しよう」ということを体現していると考えます。



### 広報のご協力

パルシステム群馬の組合員向けチラシや、ホームページにて、ひだまりマルシェの 3.11 事業について告知していただきました。



### 運営のご協力

甲状腺エコー検査当日も、運営スタッフとして、毎回ご協力いただいています。



### 会場のご提供

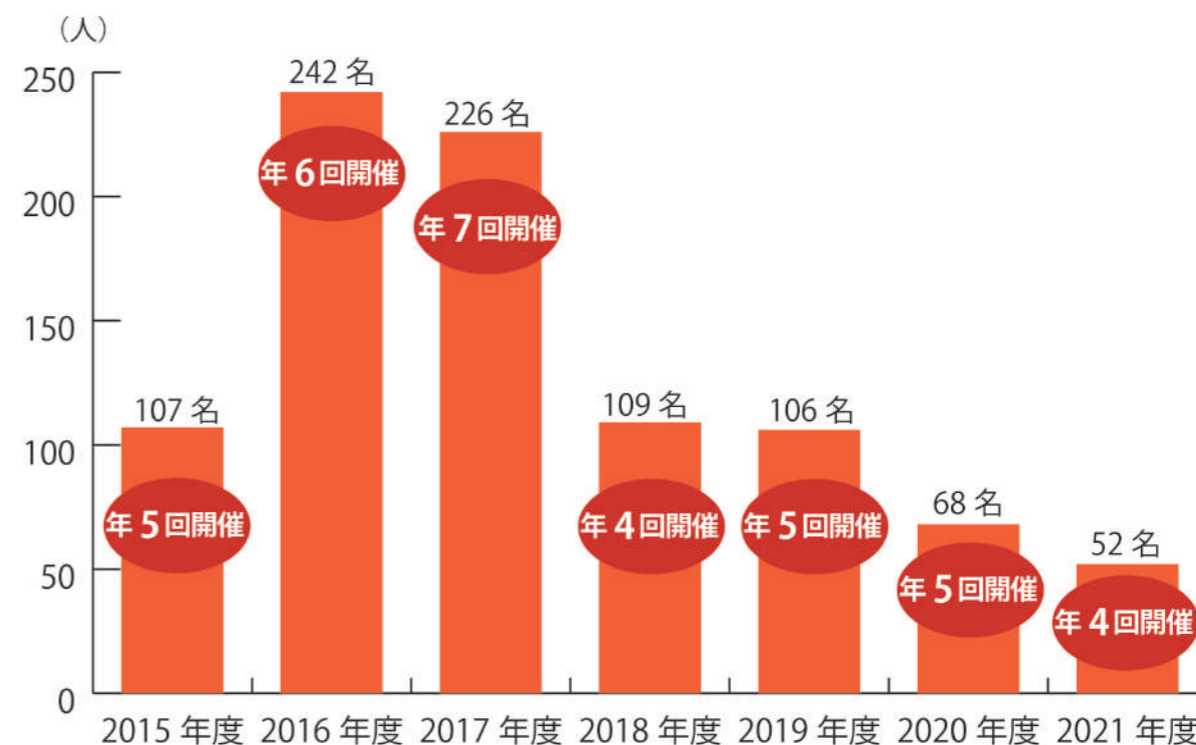
甲状腺エコー検査の会場、報告会の撮影会場として、高崎センターをお借りしました。



高崎センター

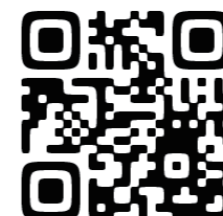
## 甲状腺エコー検査 受検者数推移

プレテストとしての開催だった 2015 年度から、2021 年度までの受検者数の推移をまとめました。  
 約 2 年ごとに受検者数が減っており、3.11 から時間が経ち、関心が少しずつ薄れている可能性も考えられますし、ひだまりマルシェの広報が不足しているという面もあるかもしれません。ですが、倉石先生のお話にもあった通り、これからは本番とも言えます。これからも子どもたちの健康に注視していくべく、活動を続けていきたいと思えます。



## 2021 年度報告会の動画

2021 年度の報告会は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大をうけて、動画配布の形となりました。報告会の動画は下記 URL または QR コードからご覧ください。



<https://youtu.be/L3vvhOSH3-4>

会場：生活協同組合パルシステム群馬 高崎センター  
 講師：群馬パース大学 医療技術学部 放射線学科教授 倉石政彦先生

# 2021 年度報告会の様子



NPO 法人 Annaka ひだまりマルシェ

〒 379-0222 群馬県安中市松井田町松井田 564

電話 : 027-384-3131

FAX : 027-384-3130

メール : annaka-hidamari@kem.biglobe.ne.jp

H P : <https://www.annaka-hidamari.com/>

