

2014年3月26日

報道関係各位

公益財団法人震災復興支援放射能対策研究所  
慶應義塾大学 SFC 研究所**震災復興支援放射能対策研究所と SFC 研究所、  
甲状腺検査結果と内部被ばく検査結果を公表**

公益財団法人震災復興支援放射能対策研究所(福島県石川郡平田村大字上逢田字大隈30番地)と慶應義塾大学 SFC 研究所(神奈川県藤沢市遠藤 5322) 上席所員の古谷知之(総合政策学部准教授)及び植原啓介(環境情報学部准教授)が共同で実施する「ホールボディーカウンターを使用した調査データ及び甲状腺がん調査データの解析」研究に関して、解析結果を公表しました。

詳細は、以下のホームページにてご覧ください。

**【甲状腺検査解析結果】**

[http://web.sfc.keio.ac.jp/~maunz/ste/20140325\\_thyroid.pdf](http://web.sfc.keio.ac.jp/~maunz/ste/20140325_thyroid.pdf)

**【ホールボディーカウンター検査解析結果】**

[http://web.sfc.keio.ac.jp/~maunz/ste/20140325\\_WBC03.pdf](http://web.sfc.keio.ac.jp/~maunz/ste/20140325_WBC03.pdf)

**【公益財団法人 震災復興支援放射能対策研究所】**

<http://www.fukkousien-zaidan.net/research/index.html>

**■ 甲状腺検査****【解析結果の概要】**

- ① 震災復興支援放射能対策研究所において、2012年11月～2013年9月の期間に甲状腺検査を実施した計2,430名(震災時18歳以下 1,137名:震災時19歳以上 1,293名)について、統計解析を行った。
- ② 震災時18歳以下の受検者のうち、原発事故後安定ヨウ素剤を服用した人は4.0%、海藻類を多く摂取するようにした人は23.1%であった。
- ③ 震災時18歳以下の群、震災時19歳以上の群それぞれを甲状腺がん発症低リスク群、高リスク群に分け、甲状腺エコー判定結果(A1~C)および甲状腺エコー所見(充実性腫瘤数、嚢胞数、総結節数、充実性腫瘤最大径、嚢胞最大径)(以下、甲状腺エコー所見)を比較した。
- ④ 18歳以下、19歳以上の両群において、甲状腺エコー判定結果(A1~C)と131I 土壤汚染濃度との相関は認められなかった。また、そのことは低リスク群と高リスク群との比較においても同様であった。
- ⑤ 18歳以下、19歳以上の両群において、甲状腺エコー所見は低リスク群と高リスク群の間で有意差を認めなかった。
- ⑥ 18歳以下、19歳以上の両群において、甲状腺エコー所見は131I 土壤汚染濃度との間に有意な相関を認めなかった。
- ⑦ 18歳以下、19歳以上の両群において、甲状腺エコー所見と甲状腺関連血液検査(fT3、fT4、TSH、Tg)との間には有意な相関を認めなかった。
- ⑧ ヨウ素欠乏は甲状腺がん発症のリスクファクターであることから、尿中ヨウ素濃度と他の検査項目との相関を解析した(18歳以下)。その結果、尿中ヨウ素濃度は甲状腺エコー所見、甲状腺関連血液検査のいずれとも有意に相関してはいなかった。
- ⑨ 震災時胎児だった47名についても解析を行った。その結果、原発事故後母親が居住していた地域の131I 土壤汚染濃度と児(受検者)の甲状腺エコー所見の間には有意な相関を認めなかった。

## 【結論】

福島第一原発事故後 1.5～2.5 年の期間に甲状腺検査を行った計 2,430 名（震災時 18 歳以下 1,137 名；震災時 19 歳以上 1,293 名）の福島県民について、甲状腺エコー所見、甲状腺関連血液検査、尿中ヨウ素濃度、および 131I 土壌汚染濃度の 4 項目間の相関を詳細に統計解析した。

原発事故により大気中に大量に放出された放射性ヨウ素（主に 131I）が、原発事故後 1.5～2.5 年の時点で福島県民の甲状腺に有意な悪影響を及ぼしていることを示唆する結果は得られなかった。

しかしながら、今回の研究結果が原発事故による甲状腺への影響がないことを示唆するのか、あるいは比較的早期（原発事故後 1.5～2.5 年）に甲状腺検査を行ったことによるのかは不明である。これからも福島県民に対する継続した甲状腺検査は必要である。

本研究は、福島第一原発事故後の福島県民の甲状腺関連検査結果を詳細に統計解析した最初の報告である。

## ■ 内部被ばく検査結果の概要

福島県民のセシウム検出率の結果から、前回の結果から継続して、大人・子供とも内部被ばくは低く抑えられていることがわかった。現状の福島県内での内部被ばく（主に食品から）は十分に低いレベルを維持できていることが確認されている。

これは、使用している食品の産地によらない結果であり、流通している食材の安全性が十分に担保されていることを示している。その一方で、一部の方々には汚染食品を摂取することによる慢性的な内部被ばくがあることが分かる。食品汚染は全ての食材にまんべんなく起こってはならず、出荷制限がかかるようないくつかの食材に集中的に起こることが分かっている。そのような食材を未検査で継続的に摂取することが内部被ばくを高くする要因である。

こういった方々に対し、今後も内部被ばく検査を継続して行い、原因となる食材を特定し、生活相談することにより、合理的に内部被ばくを低く抑える活動・情報提供を続けていきたいと考えている。

## ■ 問い合わせ先

### 【解析に関するお問い合わせ先】

慶應義塾大学総合政策学部准教授 古谷知之

E-mail: maunz@sfc.keio.ac.jp

### 【報道関係者様からのお問い合わせ先】

公益財団法人 震災復興支援放射能対策研究所

事務局長：二瓶正彦

E-mail: martingogo@me.com

### 【配信元】

慶應義塾大学 湘南藤沢研究支援センター 広報担当

E-mail:kri-pr@sfc.keio.ac.jp 電話：0466-49-3436