

## 第2回 放射線による健康影響に関する有識者会議の結果

日時：平成23年12月23日（金）15時00分～16時40分

場所：栃木県庁 本館6階 大会議室1

### 1 あいさつ（県保健福祉部 名越保健医療監）

前回の会議では、本県の取組状況や国の動向、福島県の健康管理調査等について県側から報告し、それをもとに、県内の被ばく線量から健康にすぐに影響を及ぼす程度ではないという基本的な認識を得た上で、県が今後行うべきことに関して幾つかご意見をいただいた。

また、会議終了後に鈴木座長が記者会見を行い、会議の概要等について広く県民に伝えるべくお話しいただいたところである。

県としては、それに対応するべく準備を進めてきた。本日は、お示しいただいた対策の具体化に向けた資料を用意している。引き続き、本県に即したさらなるアドバイスをいただき、県としても、県内市町と協力してできるものから速やかに対応して、県民の不安を早期に緩和していけるように取り組んで参りたいと考えている。

### あいさつ（鈴木座長）

前回の会議から約2カ月経った。先日、政府の低線量被ばくのワーキンググループの報告書が出たが、現存被ばく状況の中でどのように国民と対話していくのか、どういう政策をとっていくのか、大きな方針が出されてきたように感じている。

また、福島県民に対するいろいろな調査が進んでおり、2カ月前に比べると、私たち自身が、現在の被ばくをより正確に判断できるようになってきたように思っている。

そういう状況を踏まえて、今後、栃木県でも調査を実施していくが、どのような調査をすれば一番県民にとって不安を解消する情報提供になるか、どのような活動をしていけば今後低線量被ばくに立ち向かっていけるか、そのようなことに関して、この委員会で積極的に提言を取りまとめていきたいと思っている。

## 2 議題

### (1) 会議の公開・非公開の取扱いについて

第1回会議において会議の公開・非公開の取扱いを決定しているが、本日の会議においては、この取扱いに照らして、基本的には公開として実施する。

### (2) 第1回有識者会議結果の確認

- ① 県民の被ばく線量の確認
- ② 個人でできる被ばく低減の工夫

③ 県民に対する相談サポートの充実を図る

④ 測定サービスの充実を図る

⑤ 住民との意見交換を組織していく

今回は、これらの点についてさらに議論を深めていくこととする。

(3) 議題 1 「県内市町における放射線対策の取組状況について」

資料No.1 - 2 に基づき、災害対策本部より説明。

本資料は、平成 23 年 12 月 15 日時点の県内市町における取組の健康を把握するための 14 項目（実施予定も含む）について、取りまとめたものである。

委員から、以下のような意見があった。

・相談窓口の設置状況については、市町が実施している実態を踏まえた表記が望ましい。

・相談窓口としてある程度専門性を持った人間を配置できていないということであれば、何らかの形で県が支援していくことも必要。特に妊婦・乳幼児を含む健康相談は、母子保健担当保健師が対応している。対応している職員への研修を実施する必要がある。

・県内市町の足並みが揃うよう、県にはコーディネートをお願いする。

・県が主体的に調べている情報は、ホームページ等を活用して、簡単にアクセスできる環境をつくることも検討して欲しい。

(4) 議題 2 「県内における放射線被ばく状況の評価について」

資料No.2-1 に基づき、健康増進課より説明。

委員から、以下のような意見があった。

・福島から長野に避難した子どもたちの甲状腺血液検査において、異常値が出たという報道があったが、そのデータを実際に日本小児内分泌学会で確認したところ、正常範囲内であった。この点は日本小児内分泌学会も発表している。福島原子力発電所事故による被ばく線量はチェルノブイリに比べると、桁違いに低いこと、また癌が発症するのは 4~5 年経過してからであることを考えると、今血液検査を実施したとしても、ホルモン値の異常から癌を見つけることはできない。甲状腺検査をしても、今被ばくに関連した異常が見つかることはないと思っている。

・福島県が検査を行っているのは、将来甲状腺の良性腫瘍や悪性腫瘍が出てくるかもしれないため、ベースとなるデータを把握する目的で始めている。

・血液検査を行う一番の問題点は、子どもの場合は、内分泌・ホルモンの正確な基準値が決まっていないことである。基準値の設定をする場合、一般の臨床現場で甲状腺疾患がないと思われる人たちの血液を調べ、95%の方がその範囲に入る値となる。必ず、5%程度の人はこの基準値から外れる。このことを理解した上でデータを

見る必要がある。

・SPEEDI（緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステム）で小児における吸入による甲状腺等価線量をシュミレーションすると、栃木県にどのような形で放射性プルームが飛んできたのかを見ることができる。3月15日に水素爆発が起こり、この時一番濃い放射性物質が放出されているが、15日は最初かなり海側に流れて陸に来ていないが、次第に内陸にも拡散していることが見て取れる。16日以降は、放射性物質は海側にだけ流れたことから、陸側の被ばくはかなり回避できている。20日には再び内陸に流れ来て、このとき栃木にプルーム（空気中の放射性物質）が飛んできている。20日は少し雨が降ったことから、栃木県にある程度の放射性物質が降り注いだ。その後は、また海側に向かい、25日頃少し内陸側に流れてきている。

・文科省から1歳未満児の放射性ヨウ素131による甲状腺等価線量のW-SPEEDIシミュレーション結果が公表されているが、これをみると、栃木の子どもの被ばく線量は、多く見積もったとしても5ミリシーベルトに達していない。

・水のモニタリングは3月18日より開始しており、特に雨が降った20日から21日にかけて、完全に上水のモニタリングは行なわれている。

・シミュレーションから、栃木県ではプルームが通過した時に降雨による影響で地表面に降り積もった放射性物質が、一番の問題であり、吸入による被ばくは余り高くなかったということが読み取れる。

・福島県民を対象に6月下旬から9月に実施したホールボディカウンターの検査結果では、4,400名を検査して99.6%の方の生涯の預託被ばく線量は1ミリシーベルト未満であった。このことから、栃木県民が福島県民の値よりも高くなることは想定できない。栃木の被ばく線量は、外部被ばくとしては5ミリシーベルト程度。内部被ばくは、1ミリシーベルトを超す方は余り出てこないのではないか、と思っている。

資料No.2-2に基づき、健康増進課より説明。

委員から、以下のような意見があった。

・給食は、献立の組み立てなどの情報も加えた上で調査を行うことが必要。

・給食の調査では検出限界が1ベクレル程度となるように想定しており、セシウム134、セシウム137、カリウム40を測定する。また、ヨウ素131については、結果がゼロならゼロというデータを示すこと。

・子どもの全ての食事を調査することは極めて難しいことから、給食の調査だけに限定した方がよい。

・ガラス線量計では積算線量を計測するため、測定時間を長くした方が精度は上がる。2カ月を一つの目安として調査を練り直す。

・ホールボディカウンターによる検査と尿中のセシウム検査を比較すれば、ホー

ルボディーカウンターの方が良い。尿中の検査は24時間蓄尿して測定すれば、ある程度は精度を管理することができる。しかし、例えばカリウム分の多いジュースをたくさん飲むと、尿中のカリウム排泄量が一時的に上がる。同じように、セシウムを含んだものをとっても、血中に上がったときに尿や母乳から出るため、体の中に恒常的にどのくらいあるかは評価していないことになる。随時尿で測るものよりは蓄尿、蓄尿よりはホールボディーカウンターという形で精度は上がる。

・給食の検査については、食材を特定するために行うものではない。

#### 議題2のまとめ

① 空間線量率からの被ばく線量の推計

月の空間線量率のデータに基づき、屋内にいる時間・屋外にいる時間で推計をする。

② 個人線量計による幼保小中学生の被ばく線量測定

3,000名強の人数で実施する。

③ 陰膳方式による学校等の給食の測定

④ ホールボディーカウンターによる測定

機器について、使用できるか否かわからないため、実施方法については事務局と座長に一任する。

(5) 議題3「広聴会の開催」について

資料No.3に基づき、健康増進課から説明委員から、以下のような意見があった。

・広聴会は必要である。

・県民に参加してもらうため、早めの広報が必要である。また当日申し込みも受けられる体制とする。

(6) 議題4「今後の会議の進め方」について

・3月中に中間取りまとめして知事に報告し、最終的な取りまとめは平成24年度4月以降とする。