

## 第57回「県民健康調査」検討委員会議事録

日 時：令和7年11月20日（木）13:30～15:30

場 所：杉妻会館 4階 牡丹

出席者：＜委員50音順、敬称略＞

大越和加、熊谷敦史、坂田律、重富秀一、菅原明、杉浦弘一、鈴木恭一、高村昇、中山富雄、新妻和雄、伯野春彦、原尚人、前川貴伸、室月淳

事務局等担当者：＜福島県立医科大学＞

放射線医学県民健康管理実施本部長 大竹徹

放射線医学県民健康管理センター長 安村誠司

甲状腺検査部門長 志村浩己

甲状腺検査推進室長 古屋文彦

健康調査基本部門長健康診査・健康増進室長 島袋充生

健康調査支援部門長 大平哲也

甲状腺検査推進室リーダー 横谷進

＜福島県＞

保健福祉部長 菅野俊彦

保健福祉部県民健康調査課長 植田浩一

県民健康調査課主幹兼副課長 菅野誠

健康づくり推進課長 國分亮子

地域医療課主幹兼副課長 星嘉紀

### 菅野誠 県民健康調査課主幹兼副課長

ただいまより第57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の委員の皆様におかれましては、任期満了に伴い改選が行われました。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。あわせて、本日の委員の皆様の出席につきましても御報告いたします。

### 植田浩一 県民健康調査課長

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させていただきます。

委員の皆様には、専門的知見を有する関係機関・団体から推薦をいただき、御就任を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。

きます。

初めに、国立大学法人弘前大学被ばく医療総合研究所教授の赤田尚史委員ですが、本日は欠席となります。

次に、国立大学法人東北大学農学研究科教授の大越和加委員でございます。大越委員には新たに就任いただいております。

次に、国立研究開発法人量子科学技術研究開発機構量子生命・医学部門放射線医学研究所放射線規制科学研究部部長付の熊谷敦史委員でございますが、本日はウェブでの出席になります。

次に、公益財団法人放射線影響研究所疫学部副部長の坂田律委員でございます。

次に、一般社団法人双葉郡医師会副会長の重富秀一委員でございます。

次に、国立大学法人東北大学大学院医学系研究科分子内分泌学分野教授の菅原明委員で、本日はウェブでの出席になります。

次に、国立大学法人福島大学人文社会学群人間発達文化学類准教授の杉浦弘一委員でございます。

次に、一般社団法人福島県病院協会常任理事の鈴木恭一委員でございます。本日、鈴木委員には新たに就任いただいております。

次に、福島県臨床心理士会会長の須藤康宏委員でございますが、本日は欠席となります。

次に、国立大学法人筑波大学医学医療系災害・地域精神医学准教授の高橋晶委員で、本日は欠席となります。

次に、国立大学法人長崎大学原爆後障害医療研究所災害復興科学分野教授の高村昇委員でございます。

次に、国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策研究所検診研究部特認部長の中山富雄委員でございます。

次に、一般社団法人福島県医師会常任理事の新妻和雄委員でございます。

次に、環境省大臣官房環境保健部長の伯野春彦委員でございます。

次に、社会医療法人若竹会つくばセントラル病院副院長、原尚人委員でございますが、本日はウェブでの出席になります。原委員につきましては新たに御就任いただいております。

次に、国立大学法人広島大学原爆放射線医科学研究所教授の廣橋伸之委員ですが、本日は欠席となります。

次に、国立研究開発法人国立成育医療研究センター総合診療部総合診療科診療部長の前川貴伸委員でございます。本日はウェブでの出席になります。

続きまして、国立大学法人東北大学医学部臨床教授周産母子センター担当の室月淳委員で、本日はウェブでの出席になります。

委員の皆様の任期は、令和7年8月1日から令和9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ございます。

なお、本日は4名の方が欠席で、14名の方が御出席いただいております。

本日はよろしく願いいたします。

菅野誠 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の菅野より挨拶を申し上げます。

菅野俊彦 保健福祉部長

本日はお忙しい中、委員の皆様には御出席いただきまして誠にありがとうございます。

今回は、委員の改選後、初めての検討委員会となります。委員の改選に当たりましては、専門的見地から広く助言を得るため、関係機関・団体から御推薦をいただきました。委員の皆様には御就任をいただき誠にありがとうございます。

本検討委員会は、平成23年5月に第1回を開催し、今回で57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、健康を見守っていくため、その役割は非常に重要なものであります。

県といたしましては、そうした観点に立って今後の県民健康調査を実施していくため、委員の皆様の専門的見地からの御意見、御助言が必要不可欠であると考えております。皆様方にはぜひとも忌憚のない御議論をいただきますようお願いを申し上げます。

本日はよろしく願いいたします。

菅野誠 県民健康調査課主幹兼副課長

本日は、委員改選後、最初の検討委員会でありますので、議事に入る前に座長の選出を行います。

本検討委員会設置要綱第3条第4項に、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。

座長選出のため一時的に仮の議長を置くこととなりますが、福島県保健福祉部長が仮議長を務め、進行させていただきます。それでは、部長、お願いいたします。

菅野俊彦 保健福祉部長

それでは、暫時仮議長を務めさせていただきます。皆様の御協力をお願いい

たします。

ただいま説明ありましたとおり、設置要綱第3条第4項によりまして、座長は委員の互選ということになっております。皆様から御提案はございますでしょうか。お願いいたします。

#### 杉浦弘一 委員

今までの議論を御存じで把握されている方で、そして、各委員が福島県民のために様々な専門の立場で意見を述べると思っています。場合によっては意見の食い違い、衝突もあつたりするかもしれませんが、そういったことがあつても取りまとめをしていただけるような方、広い視野をもって取りまとめいただけると議論がスムーズに進んでいくんじゃないかなと思いますので、そういった方をお願いできればいいんじゃないかなというふうに考えております。

#### 菅野俊彦 保健福祉部長

ありがとうございます。ただいま、広い視野をもってということと、あと福島県民に寄り添ってという方がよろしいのではないかという杉浦委員からの御発言がございました。そのほか皆様から御提案あればお願いしたいと思っております。いかがでしょうか。お願いいたします。

#### 新妻和雄 委員

今、杉浦先生がおっしゃったのはもっともなことでございまして、県民の不安とか、特に双葉地方の県民の不安に寄り添うのがこの委員会の使命というか目的なので、長く双葉厚生病院の院長をやった重富先生が、本県の復興に長く携わって、被災地域をよく理解している方だと私は思っておりますので、できるんじゃないかと思っております、引き続き重富委員を推薦したいと思っておりますけれども、よろしく申し上げます。

#### 菅野俊彦 保健福祉部長

ただいま重富委員にという御推薦がございました。ほかに皆様から御提案はございますでしょうか。いかがでしょうか。

それでは、ほかに御提案ないようですので、重富委員、御推薦がありました。が、御意見あればお願いをしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

#### 重富秀一 委員

広い見識があるかどうかわかりませんが、2期続けて座長をして良いものかどうかということもあるのですけれども、御推薦いただきましたので、もしほ

かの委員で反対される方がいなければやらせていただきます。

菅野俊彦 保健福祉部長

ただいま重富委員から、もし皆様の御賛同が得られればというようなお話がございました。重富委員に座長をお務めいただくことで、皆様、いかがでしょうか。ウェブの方も含めていかがでしょうか。よろしいでしょうか。

御異議なく、皆さんの御賛同を得られたということで、重富委員に座長をお願いしたいと思います。どうぞよろしくをお願いしたいと思います。

以上をもちまして、私の仮議長の役目を終了させていただきます。どうもありがとうございました。

菅野誠 県民健康調査課主幹兼副課長

それでは、議事に移りたいと思います。

議長は、本検討委員会設置要綱によりまして、座長が務めることとなっております。

重富座長におかれましては、議長席におきまして議事の進行をお願いします。よろしくお願ひいたします。

重富秀一 座長

それでは、また2年間座長をさせていただきます。御協力よろしくお願ひします。

次は座長代行の指名ということですが、座長が指名してよろしいのでしょうか。それともどなたか自薦の委員はいらっしゃいますか。

それでは、突然ではございますが、ウェブの参加の東北大学教授で内分泌が専門の菅原教授いかがでしょうか。お引き受けいただければありがたいのですが。恐縮ですけれども、菅原先生お引き受けいただけますか。

菅原明 委員

わかりました。精いっぱい頑張ります。よろしくお願ひいたします。

重富秀一 座長

よろしいでしょうか。

菅原明 委員

はい。

重富秀一 座長

甲状腺の御専門ということ、内分泌学分野の御専門ということもありますので、先生、ぜひよろしくをお願いします。

菅原明 委員

はい、よろしくをお願いします。

重富秀一 座長

続いて、議事録署名人ですが、委員名簿順に会場に御出席の大越先生、初めての御参加だと思いますけれども、よろしくをお願いします。もう1名はウェブで御参加の熊谷先生、よろしくをお願いします。

それでは、議事に入ります。

今日の議事は三つですね。一つは健康診査について、次に甲状腺検査について、三つめが「県民健康調査」検討委員会部会についてです。資料が四つ、それから参考資料がついておりますので、それに基づいて進めたいと思います。

最初の議事は健康診査についてということで、事務局から御説明をお願いします。

植田浩一 県民健康調査課長

こちらは、医大の島袋先生に御説明をお願いします。

島袋充生 健康調査基本部門長健康診査・健康増進室長

資料1-1を御覧ください。これは2ページにわたりまして、「県民健康調査」の中の健康診査、令和8年度の実施計画（案）となっています。説明していきます。

1、目的。東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故により、多くの方が避難生活を余儀なくされ、食生活、運動習慣など生活習慣が大きく変化し、また、受診すべき健康診査も受けることができなくなるなど、健康に不安を抱えている住民もいることから、県民の健康状態を把握し、生活習慣病の予防や疾病の早期発見、早期治療につなげることを目的に実施している。

2、対象者。平成23年3月11日から翌平成24年4月1日までに対象地域に住民登録していた方を対象としています。実施年度の4月1日時点で対象地域に住民登録されていた方、上記以外で、基本調査の結果、必要と認められた方があります。対象地域としましては、平成23年時に避難区域等に指定された市町村等13市町村、広野町以下、以下に示すとおりです。

3、健診項目。健診項目は年齢によって異なります。

年齢区分 0 歳から 6 歳、これは就学前の乳幼児が対象です。健診項目としては、身長、体重、希望がある場合のみ血算となっています。

7 から 15 歳、これは小学校 1 年生から中学校 3 年生に該当します。身長、体重、血圧、血算、これに加えて、希望がある場合のみ血液生化学、この A S T 以下を測定することになっています。

16 歳以上、身長、体重、腹囲（または B M I）、血圧、これに血算、尿検査、血液生化学を含みます。下線部にあるような項目は、現在通常の特健康診査では検査しない追加項目となっていますので、この健康診査で特に測っている項目ということになります。

①－2 ページを御覧ください。

実施方法です。15 歳以下と 16 歳以上で 4 月から 3 月までの年度計画を書いています。

15 歳以下に関しては、県内、これは県内指定医療機関での小児健診になります。県外では、県外の指定医療機関での小児健診ということになります。

16 歳以上、これは県内は 3 つありまして、市町村が実施する特定健診・総合健診での上乗せ健診が 1 つ、2 つ目に 1 月からの集団健診、医療機関での個別健診になります。県外では、県外指定医療機関で健診ということになります。

県内に居住している対象者、これは、令和 8 年度も引き続き、市町村が行う上で述べたような特定健診・総合健診での追加項目を上乗せするとともに、集団健診、医療機関での個別健診、小児健診を実施していきます。

県外に居住している対象者としては上に述べたとおりです。

5、受診率向上の取組み。広報による周知、生活習慣病予防のための取組み、集団健診会場の確保、受診勧奨（リマインダー）の実施を計画しております。

説明は以上です。

重富秀一 座長

ありがとうございました。

これは、令和 8 年度ですので、2026 年 4 月から 2027 年 3 月までの実施計画ということです。令和 8 年度の健康診査の実施計画について何か御意見はございますか。よろしいでしょうか。内容はこれまでと同じですね。そういうことですが、よろしいでしょうか。

では、この計画で来年の 4 月から進めていただくということをお願いしたいと思います。

次は資料 1－2 の説明をお願いします。

植田浩一 県民健康調査課長

今ほど島袋先生から、「県民健康調査」健康診査について、令和8年度の実施計画の御説明がありました。

ここからは、資料1-2ですね、①-3ページのところなのですが、令和9年度以降の「県民健康調査」15歳以下の健康診査（案）として、対象者の年齢区分、0歳から6歳と7歳から15歳における今後の実施方針に関する内容となります。

まず、本日の説明に至る経緯につきまして簡単に御説明したいと思います。お手数ですが、まず参考資料1を御覧いただきたいと思います。

こちら、令和3年7月に開催された第42回検討委員会の資料でございます。こちらは、県民健康調査「健康診査」についてとして、この時点での調査の方向性などについて検討委員会としての見解をまとめていただいたものでございます。

裏面、2ページ目を御覧ください。

中段の3、今後の方向性についてのところですが、（1）健康診査実施のあり方についてのところですが、下から4行目の記載を御覧いただきたいと思います。15歳以下の健康診査の今後の方向性について、健康診査の結果から放射線の直接的な影響について確認されていないことや、2026年度には震災当時生まれた方が16歳以上の健康診査に移行することから、15歳以下の健康診査については、今後の調査結果を踏まえ、実施方法等について検討することとされておりました。

今回は、この令和3年当時の見解を踏まえまして、令和9年度以降の15歳以下の健康診査の取扱いについて委員の皆様へ御検討いただくための検討案を事務局で作成したものでございます。

なお、令和9年度以降ということで、再来年度、おおむね2年後の実施内容となりますが、本検討委員会の設置目的にもございます、県民健康調査に関し専門的見地から広く御助言をいただくということで、本日、委員の皆様へ御意見をいただきまして、県として今後の実施方針を検討していく予定でございます。

また、資料内容につきまして修正等が必要であれば、その内容を反映の上、次回の58回の検討委員会にて改めて説明させていただく予定でございますので、あらかじめ御了承のほどよろしく申し上げます。

それでは、資料1-2に戻っていただきまして、①-3ページを御覧いただきたいというふうに思います。

こちら、大きな項目としまして、1、15歳以下の健康診査結果の概要について、2、15歳以下の健康診査の果たしてきた役割について、①-4ページですが、3、令和9年度以降の15歳以下の健康診査の方向性について、4、15歳以

下の健康診査に係る案内・周知等についてというふうに4つの大きな項目がございます。

まず、1、15歳以下の健康診査結果の概要についてでございます。こちらにはこれまで実施してきた健康診査の結果について記載しております。

(1)放射線の直接的な影響についてのところですが、これまでの白血球数・白血球分画の結果から、放射線の直接的な影響については確認されておられませんということでございます。

続きまして、(2)避難等による影響についてのところですが、震災後、肥満、高血圧等を呈する子どもたちが一定数存在することが示されております。ただ、数年間の追跡調査によって、肥満の増加は一時的なものであることが認められましたが、脂質異常については改善が遅れている状況でございます。

次に、2、15歳以下の健康診査の果たしてきた役割についてを御覧いただきたいと思っております。

本調査では、平成23年度から令和5年度までの13年間に、県内及び県外の小児科専門医療機関の協力を得て、延べ約8万4,000人が健康診査を受診しました。結果は受診者お一人お一人に郵送しまして、医療機関では医師からの結果説明を直接行っているところでございます。また、令和4年度より、調査の案内に肥満等の改善・予防のためのポイントなどをまとめたリーフレットを同封するなど、日頃の健康管理の重要性を周知するなどの取組を実施してきたところでございます。

次に、裏面、①-4ページを御覧いただきたいと思っておりますが、3、令和9年度以降の15歳以下の健康診査の方向性についてのところでございます。

こちらですが、(1)健診事業のあり方についてのところを御覧いただきたいんですが、まず、15歳以下の健康診査の結果では、放射線の直接的な影響については確認されておらず、震災後、避難による身体活動量の低下及び食生活の変化等による健康影響は、数年後には一定の改善が見られたことがわかりました。

また、2段落目には対象者の年齢についての記載がございますが、令和8年度には、震災当時生まれた平成22年度生まれの方が16歳以上の健康診査に移行します。さらに、翌令和9年度には、これまで15歳以下の健康診査の対象となっていた最低年齢である平成23年度生まれの方も16歳以上の健康診査に移行します。

なお、学校等においては、法令に基づく健康診断が定期的実施されており、15歳以下の子どもの健康管理を行う体制につきましては維持されるということでございます。

以上のことから、「県民健康調査」における15歳以下の健康診査においては、

当初の目的が達成されたということが判断できますので、令和8年度の実施までとするということとさせていただきます。

続きまして、(2)子どもの健康の見守りについてのところを御覧いただきたいと思いますが、こちらには大きく3つの観点から記載がございます。

1つ目としまして、平成23年度までに生まれた方に対しては、16歳以上の健康診査において引き続き健診機会を提供することにより、避難等による生活習慣がもたらす影響について見守りを継続し、生活習慣病の予防や疾病の早期発見、早期治療につなげること。

2つ目としまして、平成24年度以降に生まれ方に対しましては、法令に基づく市町村等により実施される健康診断等を通じ健康管理を行うとともに、これまでと同様、「こころの健康度・生活習慣調査」、いわゆるここから調査の対象として心と体の健康状態や生活習慣を把握し、必要に応じて電話支援等による見守りを行うこと。

3つ目としまして、15歳以下の健康診査の結果では、避難生活等の影響ではないものの、新型コロナウイルス感染拡大期において、肥満者の割合が震災当時である平成23年度と同じかそれに近い値を示す年があること、また、福島県では、全県的に子どもの肥満の割合が高く、改善すべき状況にあり、今後は本調査により得られた知見を活用し、子どもの健康の維持・増進を図る取組についても推進することが望ましいとの3つの観点からの記載になっております。

次に、4、15歳以下の健康診査に係る案内・周知等についてのところがございますが、この小児健診の令和9年度以降の見直しについて、保護者やこれまでの調査に協力いただいた医療機関、対象の市町村に丁寧に説明し、理解を求めることといたします。

資料1-2の説明は以上となります。

なお、今ほどの内容は検討委員会としての見解をまとめていただくための事務局の案でございますが、冒頭に説明いたしました内容の繰り返しとなりますが、本日、委員の皆さんからの御意見をいただきまして、修正等が必要であれば、その内容を反映の上、次回の第58回の検討委員会にて改めて説明する予定でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

#### 重富秀一 座長

ありがとうございました。

丁寧に御説明いただきました。先ほどは、来年の4月からの実施について、お認めいただいたわけですが、これは2027年の4月からの15歳以下の健康診査をどうするかというお話だと思います。この件については、今から4年前の

「県民健康調査」検討委員会でいろいろお話が出て、2026年から見直したらどうかということでしたので、このような案が提案されたということです。何か御質問はありますか、御意見とか。

要するに、15歳までずっと健康診査をやってきたけれども、特別な有意な差は認められなかったということ、15歳以下の子どもは学校健診などもあるので、そちらのほうでしっかり健康管理をしていただくことになる。そういうところから、15歳以下の健康診査はこれで終了するというお話なんです。何か御意見はありますか。何か問題があれば御指摘いただきたいのですけれども。全て福島県の県民の健康のためどうしたらいいかというお話ですが、令和8年度までの実施とすることで特に支障はないのでしょうか。今後の子どもたちの健康管理とで御意見いただきたいのですが。先生、どうぞ。

#### 中山富雄 委員

結局のところは、震災のときにまだ出生されていないという方に対しては、これまで12歳であろうが13歳であろうがこの健康診査は提供はされてこなかったんですね。それで、その方々がもう16歳に移行するから、その下にもう、この形でやっていたものの部分に関してはもう中止しますということは、丁寧にちゃんと伝えれば誰も違和感を感じないと思います。この判断は非常に妥当な判断なので、役所としてこういうことでやってきましたけれども、この部分はもう対象者がいなくなりましたので廃止しますというのは全然問題がないと思いますので、賛成いたします。

#### 重富秀一 座長

よろしいでしょうか。要は、説明の仕方といいますか、県民の皆様あるいはお母様たちに対する丁寧な説明が必要だということだと思います。よろしいでしょうか。どうぞ、前川先生。

#### 前川貴伸 委員

事務局のほうでわかればなんですが、前回の受診率、年齢ごとのおおよその受診率というのがどれぐらいなのかを参考にしたいんですが、それわかりますでしょうか。

#### 重富秀一 座長

多分、最初の頃は大勢の方が受診したけれども、最近はどうだという話だと思います。

植田浩一 県民健康調査課長

参考資料2の2ページのところで、15歳以下の23年度からの受診率の状況、一応16歳以上の受診率の状況もあるんですが、上のほうに23年度からの受診率の状況がございます。23年度は受診率が64.5%だったのが、直近の確報値というところで、令和5年度には7.7%まで、かなり低くなっている状況でございます。

前川貴伸 委員

ありがとうございました。参考になりました。

重富秀一 座長

当初は70%くらいあった受診率が、今は10%以下ということだそうです。よろしいでしょうか。

それでは、方向性はこれでよろしいということで、あと具体的に決まりましたらまた御説明いただきたいと思います。

それでは次に進ませていただきます。

次は甲状腺検査についてということで、事務局から御説明をお願いします。

植田浩一 県民健康調査課長

こちらは医大の古屋先生に御説明をお願いします。

古屋文彦 甲状腺検査推進室長

甲状腺検査は平成23年10月から開始し、現在7回目の検査を実施しているところです。本日は、本格検査（検査6回目）及び本格検査（検査7回目）の実施状況並びに検査のメリット・デメリット冊子の更新を御報告いたします。

資料2-1の②-1ページを御覧ください。

本格検査（検査6回目）の令和7年6月末時点の実施状況を御報告します。

I、調査概要の1、目的、2、対象者、3、実施期間は前回報告と変更ありません。

4の実施期間は、前回報告の令和7年3月末時点から、一次検査実施機関は、県内は変動なしの84か所、県外は2か所増えまして158か所となりました。

二次検査の実施機関は、県内は変動なしの7か所、県外は2か所増え46か所となっております。

②-3ページを御覧ください。

一次検査の進捗状況です。

表1を御覧ください。

対象者数21万1,928人のうち6万9,008人が受診しており、受診率は32.6%です。

また、6万9,007人の一次検査の検査結果が確定し、そのうちA1判定の方が1万8,506人の26.8%、A2判定の方が4万9,513人の71.8%、B判定の方が988人の1.4%です。

②-5ページを御覧ください。

二次検査の進捗状況です。

表5を御覧ください。

対象者988人のうち725人が受診しており、受診率は73.4%です。

そのうち683人の二次検査の結果が確定しており、内訳は、A1相当の方が2人の0.3%、A2相当の方が50人の7.3%、A1・A2相当以外の方が631人の92.4%です。

なお、細胞診の受診者は、前回報告から7人増えて41人です。

中段の(2)細胞診等結果は、悪性ないし悪性疑いの方は、前回報告から4人増えて合計19人となっております。

この19人の前回の検査に当たる検査5回目の結果ですが、A1判定の方が3人、A2判定の方が7人、B判定の方が4人、未受診の方が5人という結果でした。

なお、A2判定7人の内訳は、のう胞の方が5人、結節とのう胞両方の方が2人でした。

また、関連して、手術症例は②-18ページの別表5を御覧ください。

合計13人の方が手術を受けられており、前回報告から1人増えております。この方は、診断は乳頭がんとなっております。

戻りまして、②-9ページを御覧ください。

3のこころのケア・サポートの取組状況です。

(1) 一次検査のサポートについて、公共施設等の一般会場の全会場に検査結果説明ブースを設置していますが、受診者1,563人全員が利用しております。

(2) 出前授業について、令和5年4月以降、令和7年3月末までの間、小学校5校、中学校6校、高等学校2校の13の学校、1,257人に出前授業を行いました。

(3) 二次検査のサポートについては、264人のサポートをしており、この方々からの相談に延べ410回対応しております。

次に、今年度から実施しております本格検査(検査7回目)の令和7年6月末時点の実施状況を御報告いたします。

資料2-2の②-19ページを御覧ください。

I、調査概要の1、目的、2、対象者については、検査6回目から変更あり

ません。

3、実施期間は、令和7年度から令和8年度の2年間の予定です。

②-21ページを御覧ください。

一次検査の進捗状況です。

表1を御覧ください。

対象者17万1,949人のうち1,844人が受診しており、受診率は1.1%です。

また、316人の検査結果が確定し、そのうちA1判定の方が77人の24.4%、A2判定の方が234人の74.1%、B判定の方は5人の1.6%です。

なお、二次検査の実施状況については、令和7年6月30日時点で進捗がないため記載はしていません。

次に、資料2-3を御覧ください。

甲状腺検査のお知らせに同封しております冊子、検査のメリット・デメリットの更新の御説明をさせていただきます。

#### 重富秀一 座長

すみません、ここでちょっとよろしいですか。資料2-1と2-2までで御議論いただきたいと思っておりますので、すみませんがお待ちください。

資料2-1は検査6回目ということで、2023年の4月から2025年の3月までの取りまとめ結果で、最終結果ではありませんが、かなりまとまってはきたと思います。それから、資料2-2は本格検査7回目ということで、これは今年から始まった検査であり、いろいろ御議論はありましたけれども、今までと同じ方法であと2年間はやるということでスタートしたものです。この2つについて御質問あればお受けしたいと思っておりますが、何かございますか。よろしいでしょうか。検査6回目はまだもう少し変化をしたいと思いますけれども、大体出そろった感じですか。7回目はまだ途中なので、6回目との比較といってもなかなか難しいかもしれませんが、今の状況の報告ということになります。よろしいでしょうか。

それでは、6回目と7回目の報告については御議論を一応いただいたということで、続けて資料2-3の説明をお願いします。

#### 古屋文彦 甲状腺検査推進室長

失礼いたしました。説明を続けてさせていただきます。

次に、資料2-3を御覧ください。

甲状腺検査のお知らせに同封しております冊子、検査のメリット・デメリットの更新につきまして御説明させていただきます。

先行検査から本格検査（検査5回目）までの結果の評価が7月の第25回甲状

腺検査評価部会でまとめられ、前回の検討委員会において報告されました。この評価を冊子に掲載するものです。

初めに、②-23ページ、補足説明を御覧ください。

①と⑤について、本格検査（検査5回目）の結果に更新しています。

続きまして、②-24ページには、先行検査から本格検査（検査5回目）までの結果に対する評価と本格検査（検査5回目）の結果を掲載しております。

最後に、②-25ページには、先行検査から本格検査（検査4回目）までの結果を掲載しています。

なお、この更新した冊子は令和8年度の検査分から送付することとしております。

報告は以上になりますけれども、口頭により甲状腺検査WEB予約システムの運用について御報告します。

甲状腺検査対象者が社会人、学生世代に移行していることを踏まえ、18歳以上の方を対象とする甲状腺検査WEB予約システムを開始しております。このWEB予約システムは、同意確認書の提出、希望する検査日程や検査場所の予約をパソコンやスマートフォンなどから行うことができるようになりましたので、御報告させていただきます。

説明は以上となります。

#### 重富秀一 座長

ありがとうございました。WEB予約の件については特に資料はないですね。

それでは、メリット・デメリットの冊子については、検査5回目までの結果を含めて若干修正したということの報告でございます。よろしいでしょうか。

では、次に移りたいと思います。

次は資料3-1ですね。事務局から御説明いただきます。

#### 植田浩一 県民健康調査課長

資料3-1、甲状腺検査に関するアンケート調査の実施概要について（案）の説明に入る前に、甲状腺検査に関する同様のアンケート調査を令和5年度に実施しておりまして、今回、委員の改選がございましたので、振り返りとして参考資料5及び6を用いて実施概要とその結果について御説明させていただきたいと思います。

それでは、まず参考資料5を御覧いただきたいと思います。

こちらは、第46回検討委員会で報告し、了承いただいた令和5年度のアンケート調査の実施概要でございます。

1、調査の目的でございますが、先ほど資料2-3でも触れました、検査の

メリット・デメリットに係る認知度の確認を行うこと、また、検査に対する認識の確認を行うこととすることを目的に実施しまして、県民の受診意向などを把握したところでございます。

飛びまして、5、調査対象者のところを御覧いただきたいと思いますが、こちらで細かく調査対象者を区分分けしてございます。甲状腺検査対象者本人の年齢に応じまして、本人及び保護者に対して無作為抽出により選定いたしました。それぞれの区分ごと、人数や送付数等の詳細を裏の2ページ目に記載してございますので、御参照願いたいと思います。

続きまして、参考資料6を御覧いただきたいと思います。

こちらは第50回検討委員会で結果を報告した際の資料でございます。

3ページを改めて御覧いただきたいと思いますが、3ページに調査の設計や回答数・回答率等の詳細を記載してございます。

詳細な説明は割愛させていただきますが、1点だけちょっと付言させていただきます。3、回答数・回答率の一番下のウのところを御覧いただきたいと思います。こちらは18歳以上の甲状腺検査対象者本人の区分でございますが、回答率がここだけ11%と他の区分と比較して特に低い結果でございました。この結果を踏まえまして、後ほど御説明いたしますが、これから行うアンケート調査におきまして送付数の見直しを想定してございます。

続きまして、健康調査の結果でございますが、時間の都合上、甲状腺検査対象者本人の結果のうち主要な部分をかいつまんで御説明させていただきます。

16ページ、17ページのところを御覧いただきたいと思います。

こちらは検査のメリット・デメリットの認知状況に関する説明でございます。16ページの16歳以上18歳未満の本人、17ページの18歳以上の本人、いずれも「知らなかった」というふうな回答結果が多いものでございました。

続きまして、18ページ、19ページを御覧いただきたいと思います。

こちらはメリットのわかりやすさに関する説明でございます。16歳以上18歳未満の本人、18歳以上の本人、いずれも「分かりやすい」と「どちらかと言えば分かりやすい」という方、合わせて約9割の方が回答されております。そのような結果でございました。

続きまして、22ページ、23ページを御覧いただきたいと思います。

こちらはデメリットのわかりやすさに関する設問でございます。メリットと同様に、「分かりやすい」、「どちらかと言えば分かりやすい」が合わせて9割近い結果でございました。

続きまして、34ページ、35ページを御覧いただきたいと思います。

こちらはメリット・デメリットを読む前後での受診意向の変化についての回答でございます。こちらについては詳細解析を実施しております。後ほど資料

3-2を用いて御説明いたします。

簡単ではございましたが、令和5年度に実施しましたアンケート調査に関する振り返りについては以上でございます。

それでは、資料3-1を御覧いただきたいと思えます。

③-1ページのところをお願いしたいと思えます。

1、アンケート調査の目的でございますが、2点を挙げてございます。

(1) 検査のメリット・デメリットについての周知内容や方法の改善に係る議論の参考にするため、検査対象者または保護者における検査のメリット・デメリットに関する認知度の確認を行うということです。

もう一つ、(2)のところを御覧いただきたいと思うんですが、令和7年7月に作成された部会まとめにおいて、「県民の意向を踏まえ、受診機会の提供を続けることは重要であり、県民の意向を適切に把握するためにも、アンケート調査の継続した実施が必要である」こと、「任意性を担保するためには、適切な情報周知が重要であることから、検査の利益や不利益はもとより、今回のまとめで得られた評価や知見を分かりやすく周知するなど、県民が十分な情報に基づいた意思決定ができる形で検査を実施すべきである」ことが示された点を踏まえ、今後の検査実施方法等を検討していく上で、県民の受診意向や適切な情報周知に当たり求められる情報等を把握すること、ということアンケート調査の目的として掲げております。

なお、参考としまして、③-2ページの下のところ、今ほど申し上げました令和7年7月に検査5回目までの部会まとめで報告されたものの関連箇所の抜粋を掲載しておりますので、必要に応じて御覧いただきたいと思えます。

続きまして、③-1に戻りまして、2、実施主体でございます。

前回同様、福島県が実施主体となり、集計作業など専門的な知識やノウハウが求められることから、業務委託により実施する考えでございます。

続きまして、3、実施時期でございます。

こちらは令和8年の8月頃を想定しております。なお、こちらについては、検討委員会における御議論を踏まえ、了承を得てから実施するため、前後する可能性もあることを御承知おき願います。

続きまして、4、調査方法でございますが、基本的には前回と同様でございます。まして、(1) 調査票及び冊子「検査のメリット・デメリット」等を調査対象者に郵送いたします。(2) 回答は郵送のほか、ウェブ回答フォームを作成し、ウェブでの回答も可といたします。(3) 質問項目は原則、令和5年度実施調査に準じまして、質問数は20問程度枝問を含むといたします。なお、回答に要する時間は20分から25分程度を想定しております。(4) 匿名調査としまして、対象者個人の特定は行わないような形で行いたいと思えます。

続きまして、5、調査対象者についてでございます。

こちら、前回同様、甲状腺検査の同意確認書に署名する方を回答者とする考えから、以下の4つのグループを母集団として無作為に抽出して実施したいと考えております。ア、甲状腺検査対象者本人が16歳未満の場合は甲状腺検査対象者の保護者。③-2ページに参りまして、イ、甲状腺検査対象者本人が16歳以上18歳未満の場合は、a、甲状腺検査対象者本人、b、甲状腺検査対象者の保護者aの保護者であることを問わない。ウ、甲状腺検査対象者本人の年齢が18歳以上の場合は甲状腺検査対象者本人といたします。

続きまして、6、調査票の送付数についてですが、こちら基本的には前回と同様でございます。回答に代表性、信頼性を担保するため、自治体が行う統計調査等において必要な回答数を算出する一般的な公式を用いまして想定回答数を設定しております。

なお、ウの区分につきましては、先ほど少し触れましたが、前回のアンケート調査で回答率が顕著に低い結果であったことを踏まえまして、送付人数を前回の2倍の8,000人に設定しております。

最後に、調査結果の報告時期についてでございますが、検討委員会での結果報告を令和9年2月頃を目指して実施してまいります。

資料の説明は以上でございますが、今後のスケジュールとしましては、本日、概要案をお示しさせていただきます。了承いただきましたら、具体的な設問項目などの調整を進めまして、次回の検討委員会でお示しできればと考えております。

以上でございます。

#### 重富秀一 座長

はい、ということでございます。令和5年に実施したアンケートを踏まえて、再度こういう甲状腺検査に関するアンケート調査を実施したいということですが、よろしいでしょうか。何か。はい、どうぞ。

#### 中山富雄 委員

もう委員を長く務めさせていただいておりますので、このメリットとデメリットに関する説明文書についてはずっと私は文句を言わせていただいていたので、繰り返し申し上げますけれども、まず、令和5年度に報告された報告書自体を見ても、「分かりにくい」と回答している人たちの中にやはり数字とか内容が難しいということで、それは私のような立場から見てもこれは本当に難しいから、もうちょっとわかりやすいものに変えてもらえないだろうかと再三再四言うんですけれども、一切それは変えられないと。じゃあアンケート調査をやっ

て、その結果を見てということまで引き延ばされて、今回それでアンケート調査をして、もしわからないということであれば変えられるというのであれば、それはそれで理解できるんですけども、そういう話も今日は説明はされないし、それから、これはアンケート調査であって、回収率を10%を見込んでいる、こういうものですが、これは、福島県の人たちの僅か10%の意見をもって、それでみんなわかっています、こういうふうな解釈をするのは極めて危険なことなので、今、疫学調査で行われるアンケート調査とかネット調査というのは、ほとんどインセンティブという形で、回答者に対して何らかのインセンティブが入るような仕組みになっているので回収率を上げるという試みがなされているんですけども、これはどうやらそういうことはされないで、郵送して、非常に長い文章のやつを読んで、長い文章のやつを回答してくれるという、本当にごく一部の人の調査結果をもって福島県民が皆わかっているだろうというふうに推測するというのは、ちょっと私はもう無理というふうに考えますので、何らかこの回収率をせめて30%以上に上げるような試みを御検討いただければと思います。

#### 重富秀一 座長

そういう御意見です。内容がわかりにくいので、もっとわかりやすい表現にというお話は委員が常々おっしゃっていることです。ただ、アンケート調査をもう1回やるときに同じ項目で出さないと比較できないとかいろんなお話を伺っておりまして、そういうこともあってこの案が出てきたのだと思います。今の委員の御意見に対して事務局から、今回はこうだけれども、改めてまたわかりやすい言葉に変えて回収率を上げるような努力をするつもりがあるのか、その辺についてちょっとお考えをお聞きしたいと思いますが。

#### 植田浩一 県民健康調査課長

メリット・デメリットにつきましては、またですね、この場ではなくて、違う機会にメリット・デメリットの中身については検討していく必要があるのかなと思います。そのあたりについては、検討委員会や部会の皆様と議論して、変えるかどうかも含めてそのあたりはもうちょっと議論させていただきたいなと思います。

#### 重富秀一 座長

室月委員、どうぞ。お願いします。

#### 室月淳 委員

資料3-2、これを読んで非常に疑問に思いました。これは令和5年のアンケート調査の結果の一部を論文にまとめたものだと思います。このアンケート調査結果自体は、今も御指摘ありましたとおり第50回検討委員会の際に非常に議論になったと思います。そういったところで指摘された問題点が論文に十分反映されているかどうか、非常に懸念しています。なぜかという、一旦論文としてなればそれが独り歩きすることがあるかもしれないですね。

1つ目は、今御指摘がありましたアンケートの回収率の低さ、それから回答も偏っているのではないかというふうな意見が中山委員から出たことを記憶しております。

2つ目は、この説明文書自体に過剰診断とその害について十分されていないという点です。資料3-2に「甲状腺検査のメリットとデメリットについての情報提供は、特に「受診したいかどうかわからない」と答えていたグループにとって重要」と結論されていますけれども、この結果、円グラフの「わからない」と答えた黄色い部分が、説明文書後に変わっていますけれども、決して大きく変わっているわけではないですね。ですから、説明文書、これ自体が説明が不十分だったと考えるべきではないのでしょうか。すなわち、この説明文書は意思決定支援にはあまり役立っていないということが結論となるべきではないかと私は考えました。

以上です。

重富秀一 座長

ありがとうございます。アンケート調査にしてもその解析にしても大変専門的な知識が必要だと思うので…。

(音声トラブルあり)

重富秀一 座長

もしもし、聞こえますか。大丈夫ですか。

室月淳 委員

はい、聞こえます。

(音声トラブル解消)

重富秀一 座長

今お話ししたのは、この令和5年のアンケート調査を踏まえて、今回、調査

をこのままやっていいかどうかという話ですね。前回の委員会では、いろいろあるけどやむを得ないのではないかという話で進んだように記憶しています。やっぱり、これを踏まえてこのアンケート調査の文言をもっとわかりやすくして、改めてまたやるかどうかという話もあるとは思うのですけれどもいかがでしょうか。アンケート調査の案が提示されましたが、このアンケート調査を提示された案のまま実施することにしてもよろしいという御意見もあるでしょうし、そんなのやらなくてもいいじゃないかという御意見もあるかもしれません。とりあえずアンケート調査を行い、回答を見た上で、どうも不十分だというのであれば、御専門の先生の意見を聞きながら、もっとわかりやすい質問事項に変えて新たなアンケート調査を行うというようなことも一つの方法かと思えます。まず事務局からお話を聞いて、そのあと委員の先生の御意見を伺いたいと思えます。

植田浩一 県民健康調査課長

今お話がありました検討項目につきましては、次回の検討委員会の中でどのような形の中身になるかというのを説明させていただきたいと思っています。

重富秀一 座長

室月先生、何か御発言はありますか。

室月淳 委員

私の質問は、アンケートの文言がわかりづらいので変えてくれとかそういうことではなくて、こういった論文というのは一度パブリッシュされると、県民や検討委員会に対しても、非常に大きな影響を与えて、もしかすると間違った結論を導き出すことに利用されかねないという恐れがあると思えます。ですから、第50回検討委員会の際にあれだけ議論された内容が、この公式に出す論文にどこまで反映されて、きちんと反映されているかということについての質問です。

重富秀一 座長

どうでしょうか、これに対するお答えは。

植田浩一 県民健康調査課長

資料3-2の詳細な分析については、これから医大の先生のほうで説明される流れになると思いますので、それをお聞きになってからということではだめでしょうか。

重富秀一 座長

まだ資料3-2の説明は終わっておりませんので、それをお聞きいただいでからでもよろしいでしょうか。

それでは、資料3-2の説明をお願いいたします。

植田浩一 県民健康調査課長

それでは、こちらは医大の横谷先生に御説明願いたいと思います。

横谷進 甲状腺検査推進室リーダー

先に質問がありましたけれども、そのことは後にしていただくことにして、私のこの論文の論旨について先に説明させていただいて、議論を後にしていただければありがたいと思います。

植田課長のほうから福島県の2023年の8月に実施したアンケート調査について細かく説明いただきましたけれども、今回、医大ではその同じアンケート調査について県からの委託を受けて追加解析を行ったので、その結果を報告したいと思います。その結果はEndocrine Journalという英文誌に論文として受理されましたので、ここに紹介いたします。

資料3-2、③-3ページですけれども、御覧ください。

甲状腺検査のメリット・デメリットについての説明文書を読む前と読んだ後で受診への意向がどのように変化するかを検討したものです。

初めに、③-3ページに16歳以上の対象者本人からの回答を示しています。

中ほどの図を御覧ください。小さい円グラフがメリット・デメリットの説明文書を読む前、大きい円グラフが説明文書を読んだ後の回答を示しています。

左上の図では、説明文書を読む前に甲状腺検査を受診したいと答えた回答者は、小さい円グラフの緑色に示したように52.4%いましたが、これらの対象者のうちで説明文書を読んだ後にも変わらず「受診したい」と回答した割合は、大きい円グラフに同じ緑色で示したように75%余りでした。

同じく、左下の図では、説明文書を読む前に「受診したくない」と回答した対象者は青色で示したように18.6%いましたが、このうち75%弱で意向が変わりませんでした。

一方では、右側の図に黄色で示したように、「わからない」と回答した対象者では、意向が変化しなかったのは65%にとどまりました。

この結果から、「受診したいかどうかわからない」と回答していた対象者では受診の意向が変化する割合が大きく、メリット・デメリットについての情報提供がより重要であることが示されたと思います。

次に、③－4 ページを御覧ください。

18歳未満の対象者である子どもを持つ保護者からの回答についてです。ここでも同じように、小さい円グラフで説明文書を読む前、大きい円グラフで読んだ後の子どもに受診してほしいかどうかの意向を表示しています。保護者による回答であるために、右上に「子どもの意向に任せる」という選択肢が追加されています。

説明文書を読む前の回答の4つのグループ別に読んだ後に受診の意向がどのように変化したかは、図に示したとおりです。

この図には直接に示していませんが、保護者からの回答では全体の23.3%で意向が変化しており、「受診してほしい」と「受診してほしくない」が減って、「子どもの意向に任せる」と「わからない」が増加していました。特に事前にメリット・デメリットを知らなかった保護者では、知っていた保護者に比べて、「受診してほしい」から「子どもの意向に任せる」あるいは「わからない」に変化した割合はオッズ比1.76倍あるいは2.97倍で高いことが示されました。

この結果から、事前にメリット・デメリットを知らなかった保護者に対する情報提供がより重要であると考えられました。

まとめますと、論文においては様々なほかの解析及びリミテーションの記載をしておりますけれども、ここで説明したことをまとめてみますと、対象者本人と保護者のいずれにも、メリット・デメリットについての情報提供は適切な意思決定をするために重要であるということが示されました。

以上です。

#### 重富秀一 座長

ありがとうございました。

よろしいでしょうか。御説明いただきましたこの内容については、既に論文として受理されておるという内容ですけれども、これを踏まえて、室月委員何か、直接やり取りしていただけますか。

#### 室月淳 委員

ありがとうございました。今の説明で大体論文の趣旨を理解いたしました。それを前提に、この説明文書とアンケート調査に関して一言だけ意見を言わせていただきたいと思います。

初めて委員になられた方も多いので、過去に私が主張したことと一部重複するんですけども、この甲状腺検査というのは2011年に開始されたときとは大きく変わってきて、今では甲状腺検査の受診にメリットがほとんどないということが明らかになっていると思います。これは県も医大も同意されると思いま

す。国際的には、甲状腺スクリーニングは過剰診断のような害が生じる可能性があるから甲状腺スクリーニングはやってはいけないというふうなことが一般的に言われていると思います。IARCでもUNSCEARでも述べているとおりです。それ以外にも、原発事故では風評だとかスティグマだとか様々な間接的害すら起きているわけです。アンケートをするのであれば、それらをまずはっきり伝えることが倫理的にも重要なのではないかと考えます。それをはっきり伝えず、行政が検査を勧め、あたかも安心できますよというような言い方で学校健診などで行っているというのは、対象者もその保護者も適切なメリットやデメリットを理解し、意思決定するということは、これはかなり難しいことではないのでしょうか。

そして、メリット・デメリットを説明して、それらをきちんと理解した上で検査を任意で行っているというのであれば、来年行われるアンケートの結果が出るまでは一旦検査を中止して、評価するのが正しいあり方ではないかと思うんですね。デメリットが多いため国際的に推奨されていない検査を実施しながら、対象者の意思決定に及ぼす説明文書の影響を調べるという考え方は、倫理的には誤っているのではないかと私は思います。

以上です。

#### 重富秀一 座長

ありがとうございました。室月委員のかなり強烈な発言ですけれども、甲状腺検査にはメリットがなくてデメリットしかないという強烈な御発言ですけれども、どなたか……。

#### 菅原明 委員

今、室月先生の御意見、拝聴しましたけれども、ただ、過剰診療であるというふうにもう世界中に認識されているから、それがちょっと偏った考えだと思いますし、国内でも甲状腺学会としては、過剰診療と一部の方は言いますが、そうではないというのが大多数の学会員の考え方ですので、今の御判断はちょっと、一部の意見というふうに私は思います。

あと、一応今回ですね、Endocrine Journalというのはこれは日本内分泌学会の学会誌であります。これはかなり今力を入れている雑誌で、非常に査読とかもフェアにやっていますので、一応査読もちゃんと通っているということなので、それはそれでこの論文自体は問題ないというふうに私は考えました。

以上でございます。ありがとうございます。

#### 重富秀一 座長

ありがとうございます。様々な意見が出ることは大変いいことなので、高村先生、お願いします。

#### 高村昇 委員

室月先生がおっしゃったIARCのコメントですね、一律の甲状腺スクリーニングというのは推奨しないと書いていますけれども、それもちよっと抽出し過ぎじゃないかと思います。これは、全員に対するというよりも、比較的高い線量のグループに対して注意深くフォローすべきということが1つ。

もう一つは、これは、今後起きてはいけないわけですが、今後の原子力災害について適用するものであって、これまでに起こったものについて特にこのIARCのガイドラインを当てはめるものではないという記載もあるので、そこも併せて議論すべきじゃないかというふうに思います。

#### 重富秀一 座長

ありがとうございます。科学者同士の発言は時に熱く激しくなるものですが、ぜひそれは望むところなので、ほかに何か御意見があればどうぞ。よろしいでしょうか。ぜひいろいろ御検討いただきたいと思います。

現在の議事はアンケート調査の実施についてですので、本来の議事に戻しますと、いろいろ文言の問題はありますが、このアンケート調査を実施するというところでとりあえずは御了解いただけますか。高村先生、どうぞ。

#### 高村昇 委員

アンケートの結果を見たときに、保護者にしても一番多いのが「文章が長い・量が多い」と「書いてある単語や文章が難しい」ということ。ところが、説明を見ると、メリット・デメリットの本文自体は割とシンプルで、これはわかりやすいと思って、何をもって文章が長いといっているか、何をもって単語や文章が難しいといっているのかというと、どちらかということこれは補足なんじゃないかなという気がします。

#### 重富秀一 座長

その辺はいかがでしょうか。視覚の問題とか文章の長さの問題とかいろいろあるのかもしれませんが。その御専門の委員の方がいれば、アンケートのテクニックといいますか…。原委員、どうぞ。お願いします。

#### 原尚人 委員

今の質問じゃなくて、その前のところに戻ってよろしいでしょうか。

重富秀一 座長

どうぞ、結構です。

原尚人 委員

まず2つありまして、1つは、過剰診断問題について、先ほど日本甲状腺学会からのお話もありましたが、私ども日本内分泌外科学会も、やはりこれについて過剰診断ということはないんじゃないかというふうに考えております。これが1点でございます。

それから2点目でございますが、パンフレットにあるメリット・デメリットのうちのメリットですね。これで、(3)のいわゆる今回の放射線の影響がこの検査によって関係がないということが証明できるということ、これが非常に大きな意味を持っているんじゃないかと思っております。ですから、メリット・デメリットのこういうのも、それから今後の検査も有意義な部分があるというふうに考えております。

ただ、惜しむらくは、なかなか統計上ですね、何度やっても100%関係なかったと言い切れることが難しいというのは現実だと思います。ただし、福島県の方々は、絶対なかったんだ、今後もないんだということを言い切るということを望まれているんじゃないかと思っております。

以上でございます。

重富秀一 座長

そういうことだと思いますが、不安があるうちはこの気持ちはあるのでしょうけれども…。あとありませんか。どうぞ遠慮なく。坂田委員、どうぞ。

坂田律 委員

すみません、検査の内容とかメリット・デメリットのことではないんですけども、アンケート自体についてなんですけど、回答率が10%を想定というのは非常に少ない、低い想定で、実際に前回の25%を切っているような状態なので、本当に、先ほども御発言があったように、回答率を上げる、回収率を上げるという必要があると思います。

それともう一つ、18歳以上の方について特に回収率が低いということで、これはどうして18歳以上で低いかということについての検討は何かなされているんでしょうか。

重富秀一 座長

では、事務局でお答えできますか。あるいは、どなたかお答えいただけますか。回収率を上げることは必要だろうし、今の御質問に対して。

安村誠司 放射線医学県民健康管理センター長

この調査にも関わりましたけれども、今、坂田委員がおっしゃられた、どうして回答率が低いのかと、年代や区分ごとというのに関しては、私たちは一応回答したものに関して解析をしましたけれども、なぜというところに関してまでの考察というか検討というのは現時点ではちょっとできておりません。というのが回答になります。

坂田律 委員

年齢群別で回答率が極端に18歳以上で低いということが、何か回収率が低いことの理由を推察できるようなことにならないかなと思うんですけども、そういうことは何か。18歳以上で特に回収率が半分ぐらいになっていますので、何か18歳以上で起きていることが一つの回収率が低いことの理由になっているのではないかなと思うんですけども、例えば本人に届いていないとか、そういうことは考えられますか。

安村誠司 放射線医学県民健康管理センター長

本人に届いていないというのは、メリット・デメリットという情報が届いていないということでしょうか、それともこのアンケート調査自体ということでしょうか。

坂田律 委員

アンケート調査自体です。

安村誠司 放射線医学県民健康管理センター長

自体に関しては、県、事務局から郵送で、対象者に漏れなくというか、抽出された方にはお送りしているので、ただ、リマインダーとかそこまではやっていないということはあるかと思えますので、届いていないということはない。ただ、残念ながら、県民健康調査関係の調査だけでなく調査はいっぱいやられているので、特に若い方で、調査のアンケートの依頼があると、見ない、回答しないというのが多いというのは言われておりますので、そういう影響かなというふうには推測しております。

坂田律 委員

わかりました。何か回収率を上げるような工夫があるといいなと思います。

重富秀一 座長

ありがとうございます。中山委員が先ほどおっしゃったように、何か回収率を上げるための手だてがあれば実行していただいて、回収率を今回は前回よりも上がるようお願いしたいものだと思います。よろしいでしょうか。大分いろいろ御議論いただきました。

それでは、そういう方向でお願いします。文言についてはどうなのでしょう。このままでよろしいですか。アンケートの中身の文章、このままですね。

植田浩一 県民健康調査課長

目的とかそういったものはこのままいきたいと思うんですが、アンケートの調査票の中身については、次回改めて。

重富秀一 座長

次回提示するということですね。

植田浩一 県民健康調査課長

はい。

重富秀一 座長

わかりました。では楽しみにしております。よろしいでしょうか。

それでは、次に移りたいと思います。

次は、議事（３）「県民健康調査」検討委員会部会についてということで、部会設置の御説明でございます。

植田浩一 県民健康調査課長

資料４を御覧いただきたいと思います。

「県民健康調査」検討委員会の部会につきまして御説明させていただきたいと思います。

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、平成25年11月から甲状腺検査評価部会を継続して設置しております。

④－２ページを御覧ください。

部会の任期につきましては、「甲状腺検査評価部会」設置要綱第３条の２に委員会委員と同じくするということが定められており、検討委員会の委員の改

選に合わせ、これまでと同様に部会員を改めて関係機関・団体等に推薦を依頼し、御就任いただいたところでございます。

部会員につきましては、④－3 ページのところに名簿がございますので、そちらを御覧いただきたいと思っております。

甲状腺検査評価部会の検討事項につきまして、④－1 ページのところに案を提示させていただいております。検討事項につきましては、(1) 甲状腺検査の結果の解析・評価について、(2) 地域がん登録及び全国がん登録情報を活用した解析について、(3) その他検討委員会が指示した事項、以上3点と考えております。

まず、(1) 甲状腺検査の結果の解析・評価につきましては、今までと同様に、甲状腺検査の結果について解析・評価いただくということを考えております。

次に、(2) 地域がん登録及び全国がん登録情報を活用した解析につきましては、令和7年7月に甲状腺検査評価部会から御報告ありました部会まとめにおいても、今後、対象者の高年齢化等に伴い受診率の低下が見込まれることから、解析対象者を適切に捕捉し、統計的検出力を担保するためにも、引き続きがん登録情報を活用した解析を継続していくことが重要であるというような見解が示されましたので、引き続き検討事項としたところでございます。

最後に、その他検討委員会が指示した事項につきましては、検討委員会の御議論を踏まえまして、御指示いただきました事項を適宜検討してまいりたいと思っております。

なお、部会での議論の結果につきましては、部会設置要綱第5条に基づき、直後に開催される検討委員会で御報告いたします。

事務局からは以上でございます。

#### 重富秀一 座長

ありがとうございました。

検討委員会が新たに設置されたことに付随して、甲状腺の部会も新たに部会員を任命して、そこでいろいろ検討していただくということになります。検討事項は、引き続き解析・評価、それから親会である検討委員会から指示された事項ということでした。この機会に委員の方々からこれもどうだというような御意見があれば御発言いただきたいのですが、よろしいでしょうか。では、こういうことで、部会でも引き続き専門的な検討をお願いするということにしたいと思っております。

以上、予定した議事は終了いたしました。そのほか何かございますか。よろしいでしょうか。

本日初めて御参加の3名の委員の先生方、大越委員、鈴木委員、原委員、お一言ずつ何か御意見いただけますか。原委員、どうぞ。お願いします。

原尚人 委員

感想といいますか、一言、例の資料2-3の検査のメリット・デメリット冊子についての補足説明についてでございますが、②-24でございますね。前回のこの会の資料で、先行検査から本格検査までの結果に対する評価についてという資料を頂いているわけなんですけど、これ、書いてあるとおりでとは思いますが、真ん中の四角で「よって、先行検査から第5回目において、甲状腺がんと放射線被ばくの間に関連があるとは認められなかった」という表現になっておりまして、確かに致し方ないとは思いますが、これは非常にわかりにくい表現かなというふうに感じたんですけども。これは、なかったと推定するかそこまではやはり言えないということで、こういうふうになったということでしょうか。

重富秀一 座長

この表現の経緯について、なかったとは言えない、あるとは言えないという表現についてですね。そのことについて事務局からですね、そういう表現になった…、ゼロの証明は難しいということかもしれませんが。

植田浩一 県民健康調査課長

部会のほうでまとめたものでして、そちらは部会の中での議論を踏まえてこのまとめがまさにまとまったということだと思いますので。

重富秀一 座長

甲状腺部会の部会長が御出席のときに、改めて原委員から御質問いただけますでしょうか。今日は部会長が出席されていませんので。

原尚人 委員

わかりました。ありがとうございました。

重富秀一 座長

よろしく申し上げます。それでは部会長が出席されたときにその表現について御説明いただくということにしたいと思います。

ほかにもございませんか。よろしいでしょうか。どうですか、一言何かございますか。感想でも結構でございます。

## 大越和加 委員

かなりいろいろな議論が行われた内容については、私からすると大変に専門的な内容で、なかなか自分からのコメントを出すことというのは難しかったですけれども、そのような中でも気になったのは、やはり坂田委員が御指摘された、10%を切った回収率の低さが18歳以上のところで非常に顕著に目立ったということで、やはりそこが気になったということと、あと勉強させていただいたのは、検査のメリット・デメリットの考え方とかその扱い方とかですね、アンケートの状況とか、いろいろ学ばせていただきました。

今回話題には出てこなかったんですけれども、私、ちゃんと全部読んだわけではないんですけれども、18歳未満の場合に、その保護者への、何というんでしょう、保護者に対して送られて、それに対する回答とかも書いてあったんですけれども、保護者からの回答の男女差があまりにも、女性が高く男性が低い。普通に考えるとお母さんとかおばあさんとかが書いているのかなと思ったんですけれども、それも非常に気になったところです。

でも、すごくそこ気になったんですけれども、それぞれの男女差でどのような回答があったかというところ、その内容についてのパーセントはそんなに違いがなかったので、まあ大丈夫なのかなという感想も持ちました。

これからますます努力していきたいと思います。よろしくお願いたします。

## 重富秀一 座長

貴重な御意見ありがとうございました。鈴木委員、どうぞ。

## 鈴木恭一 委員

今回から参加させていただきます。よろしくお願いいたします。

私、甲状腺ですとか内分泌専門ではないので、なかなか議論の内容についてコメント何もできないですけれども、ただ、福島県で医療を行う福島県民としてお話を聞いていますと、このやはりメリット・デメリットということとかアンケート調査の内容は非常に、県民が、自分たちが置かれている状況だとか問題を理解して、どう対応すればいいのかということの大きな判断材料にもなっているように感じていますし、このアンケート、メリット・デメリットのものによって理解は確かに進んでいるところがあるなというふうに感じていますので、わかりやすいようにとか、長いだとか、回収率がとかということはあるんですけれども、だからといってこれはだめだということでは決してなくて、私はこれは非常に意義があることだなというふうに感じておりました。

そんなわけで、皆さんの御意見を参考にして、もっとわかりやすく判断が

より深まるようないいものにしていって、福島県民のためになることを引き続きやっていきたいなと思っています。これからもよろしくお願いします。

重富秀一 座長

どうもありがとうございました。

それでは、以上で今期第1回の検討委員会の議事は終了ということになります。御協力ありがとうございました。

菅野誠 県民健康調査課主幹兼副課長

重富座長、議事の進行ありがとうございました。

以上をもちまして、第57回「県民健康調査」検討委員会を閉会いたします。