

## 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（司会：小谷健康増進課主幹）
- 2 知事あいさつ
- 3 委員及びオブザーバー自己紹介  
（ここで知事退席、山下委員が座長となって議事を進行）
- 4 議事（座長：山下委員）
  - (1) 現況報告について（馬場地域医療課長）
  - (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）】

#### 山下座長

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。

本日の第1回検討委員会の開催に先立ち、5月13日（金）に準備会議を開催した。実施していく際に福島県立医科大学の安村委員の案をご説明願いたい。

#### 安村委員

簡単に案について説明する。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、推定評価のためのプライオリティが高い。県民からのホールボディカウンター（WBC）を受けたいという内部被ばくを心配する問い合わせが多いので、まず県民の不安を解消できるようにし、心配な方、検査が必要な方に対応していきたい。

#### 明石委員

尿や血液採取なども行っていく。

#### 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。

### 矢島氏（厚生労働省）

啓発的意味も含めて、説明書を一緒に提供することが必要と思われる。

### 星委員

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。

### 伊藤氏（文部科学省）

ホームページでの線量評価のサイトの作成も進めている。県外の方々をいちいち探し出すのは難しいので、そういったものも活用していくべきではないか。

### 山下座長

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おおる。かかりつけ医などへの教育をしっかりとってもらうこと、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。

### 矢島氏（厚生労働省）

医師によって説明が違うと住民が不安になるばかりでなく、行政との説明が違うと住民は混乱してしまう。住民への説明はワンボイスにすることが重要で、説明の資料を同じにするなどの対応が大事である。医師会が関わっていただく中で、県や市町村も同じ説明ができるように、放射線の健康リスクなどをみんなで情報共有することが重要であり、県は説明の窓口を一つにしておくことが大切である。

### 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いことでもなくともいいが、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、そもそも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、専門家に入っていていただく必要があるのではないか。

## 山下座長

別途WGを設けてそこに入っていていただくという方法もあるかもしれない。これから検討委員会終了後、マスコミの取材を受けることになるが、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ので、よろしいかお伺いしたい。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。