

UNSCEAR 2020 推定甲状腺吸収線量と本格検査における悪性ないし悪性疑い発見率との関連（本格検査累積）

表 1 全対象者における UNSCEAR 2020 推定甲状腺吸収線量^{*1} と本格検査^{*2} における悪性ないし悪性疑い発見率との関連（本格検査累積^{*3}）

	第 1 四分位 0.5-2.6mGy	第 2 四分位 2.7-4.3mGy	第 3 四分位 4.5-7.0mGy	第 4 四分位 7.0-15.0mGy
女性(%)	50.5	50.2	49.2	49.7
震災時年齢(平均)	8.4	9.3	6.7	7.8
受診間隔 ^{*4} (%)				
4 年未満	33.2	26.4	18.1	17.8
4 年以上 5 年未満	5.7	13.8	8.4	12.3
5 年以上 6 年未満	24.3	7.9	11.8	5.0
6 年以上 7 年未満	4.8	19.2	13.0	19.4
7 年以上	32.0	32.7	48.7	45.5
悪性・悪性疑い発見数(人)	34	58	58	57
発見率(10 万人あたり)	71.3	88.8	81.5	78.3
発見率(10 万人年 ^{*5} あたり)	12.8	15.4	12.2	12.0

*1:UNSCEAR 2020 Report, Annex A, ATTACHMENT A-14, Table A-14.1（震災時 15 歳以上）、Table A-14.2（震災時 6～14 歳）、Table A-14.3（震災時 6 歳未満）の推定甲状腺総吸収線量平均値(Total; Mean)及び ATTACHMENT A-18, Table A-18.4（震災時 15 歳以上）、Table A-18.5（震災時 6～14 歳）、Table A-18.6（震災時 6 歳未満）の推定甲状腺総吸収線量平均値(Total dose; Mean)を使用。同一の市町村で複数の推定線量が提示されている場合について、先行研究(Sci Rep. 2020, Ohba et al.)で避難シナリオの利用割合が示されている場合はその利用割合に基づく加重平均値を使用した。値が示されなかった川内村は郡山市の値を使用。各市町村別の被ばく線量を個人に当てはめた上で、被ばく線量に基づき甲状腺検査対象者全体を四分位に分類。なお、UNSCEAR2020 報告書の甲状腺吸収線量は、事故後 1 年間の外部被ばく線量＋食品(水道を含む)からの甲状腺吸収線量＋吸入被ばく線量 (mGy) である。

*2:本格検査（検査 2 回目）から本格検査（検査 5 回目）のいずれか。

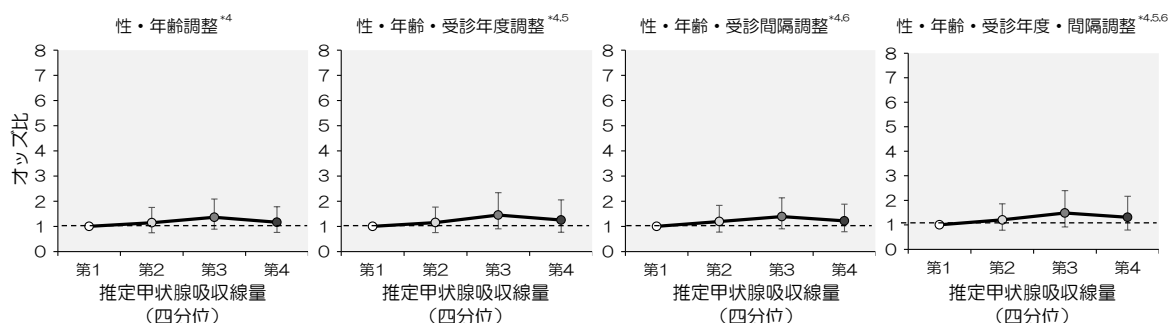
*3:震災時県内居住者のうち、先行検査を受診し、先行検査で悪性・悪性疑いとは判定されなかった方を追跡調査した。このうち、本格検査（検査 2 回目から検査 5 回目）のいずれかを受診した方を解析対象とした。

*4:先行検査一次検査日から、直近に受診した検査の一次検査受診日までの間隔。ただし、悪性・悪性疑いと判定された方は判定された検査回の一次検査受診日までの間隔。なお、これまでは項目名を「検査間隔」としていたが、他の集計に合わせて名称のみ変更した。

*5:人年 (person-year) は受診間隔^{*4} から算出。

※2024 年 12 月 31 日時点のデータによる。

図1 UNSCEAR 2020 推定甲状腺吸収線量^{*1}により分類した全対象者における本格検査^{*2}での悪性ないし悪性疑い発見のオッズ比^{*3}（垂直方向の直線は 95%信頼区間を示す）



*1:UNSCEAR 2020 Report, Annex A, ATTACHMENT A-14, Table A-14.1（震災時 15 歳以上）、Table A-14.2（震災時 6～14 歳）、Table A-14.3（震災時 6 歳未満）の推定甲状腺総吸収線量平均値(Total; Mean)及び ATTACHMENT A-18, Table A-18.4（震災時 15 歳以上）、Table A-18.5（震災時 6～14 歳）、Table A-18.6（震災時 6 歳未満）の推定甲状腺総吸収線量平均値(Total dose; Mean)を使用。同一の市町村で複数の推定線量が提示されている場合について、先行研究(Sci Rep. 2020, Ohba et al.)で避難シナリオの利用割合が示されている場合はその利用割合に基づく加重平均値を使用した。値が示されなかった川内村は郡山市の値を使用。各市町村別の被ばく線量を個人に当てはめた上で、被ばく線量に基づき甲状腺検査対象者全体を四分位に分類。なお、UNSCEAR2020 報告書の甲状腺吸収線量は、事故後 1 年間の外部被ばく線量＋食品(水道を含む)からの甲状腺吸収線量＋吸入被ばく線量（mGy）である。

*2:本格検査（検査 2 回目）から本格検査（検査 5 回目）のいずれか。

*3:オッズ比は第 1 四分位群を対照としたロジスティック回帰分析により算出。

*4:年齢の調整には震災時年齢を連続量として使用。

*5:受診年度の調整には本格検査（検査 2 回目）の受診年度を、2014 年度、2015 年度以降、又は未受診の 3 カテゴリーとして使用。なお、本格検査（検査 3 回目～検査 5 回目）の受診年度は、本格検査（検査 2 回目）の受診年度と相関が強いため使用していない。

*6:受診間隔の調整には先行検査一次検査日から、直近に受診した検査（本格検査（検査 4 回目～検査 5 回目））の一次検査受診日までの間隔を、4 年未満、4 年以上 5 年未満、5 年以上 6 年未満、6 年以上 7 年未満、7 年以上の 5 カテゴリーとして使用。ただし、悪性・悪性疑いと判定された方は判定された検査回の一次検査受診日までの間隔とした。