

# W B C 検査結果概要

- ・相馬市でのW B Cによる被ばく検診結果（9）

# 相馬市でのWBCによる被ばく検診結果(9)

令和元年12月1日

## 結果概要

1. 検査時期：平成30年4月1日から平成31年3月31日まで
2. 受診者：相馬市民 3,502人 (大人941人、子供 2,561人)
3. 検査機器：キャンベラ社製ホールボディーカウンター（相馬中央病院、公立相馬総合病院）

を使用し、セシウム134および137に由来する放射線を測定しました。機器の測定検出限界は、約4Bq/kg（250Bq/body）です。今回の結果は、相馬中央病院および公立相馬総合病院での測定結果をまとめて集計しています。子供の集計には、2018年9月から12月に行われた学校検診での検査結果も含めています。

## 4. 検査結果の説明

- ①図1-1、1-2：今回の測定で放射性セシウムが検出された割合は、成人および高校生でのべ4名（0.43%）で、子供の検出者は1名（0.04%）でした。セシウムが検出された方は、野生のキノコやイノシシ肉を食したことが原因と考えられます。微量の検出はありましたが、20Bq/kg以上を検出した方はいませんでした。
- ②図2-1、2-2：平成24年度から平成31年年度の月別受診者数と年度別のセシウム検出率の推移をグラフで表しています。セシウムの検出率は、昨年度に続き平成30年度も低い検出率となっています。
- ③図3：学校で集団検査を実施していることから、6～15歳の受診者数が多くなっており、次いで60歳以上の受診者が多く見られます。一方、16～39歳までの受診者数が低くなっています。
- ④図4-1、4-2：アンケートの結果、内部被ばくの原因として気になる食材についてをみると、子供のほうが大人にくらべてやや気にしている割合が多いことがわかりました。食材別で見ると、キノコ類について気にしている方が多い傾向にあります。全体的に平成24年度に比べて不安度は低くなっています。
- ⑤図5-1及び5-2：食材は、多くの方がスーパーで流通しているものや、地元産であっても検査を経たものを摂取されており、未検査の食品の摂取を続けている方は少ない状況です。これは子供と大人で傾向は大きく変わりません。
- ⑥図6-1及び6-2：水に関しては、飲料水にミネラルウォーターを使用されている割合が調理水に比べて多くなっています。これは子供と大人で傾向は大きく変わりません。
- ⑦図7-1及び7-2：希望者のみ年一回実施してほしいという回答が一番多いことがわかりました。相馬市では、今後も年一回の受診を勧めることとし、WBCでの測定業務を続けていきます。

## 【結果の総括】

平成30年4月から平成31年3月末までの内部被ばく検査集計をご報告致します。

検査年度別のセシウム検出率は、大人、子供とも非常に低い状況を維持し、国の定める1 mSv/年の被ばく量に比べ、2桁以上低い値を維持しています。現在の相馬市での生活をする上での慢性的な内部被ばくが問題になるレベルにはありません。

産地を選ばずとも、流通している食品の汚染度が抑えられており、地元産の検査済みの食品・水道水について安全性が十分に高いことが内部被ばく検査からも裏付けられています。この状況は震災後長期にわたって維持されています。

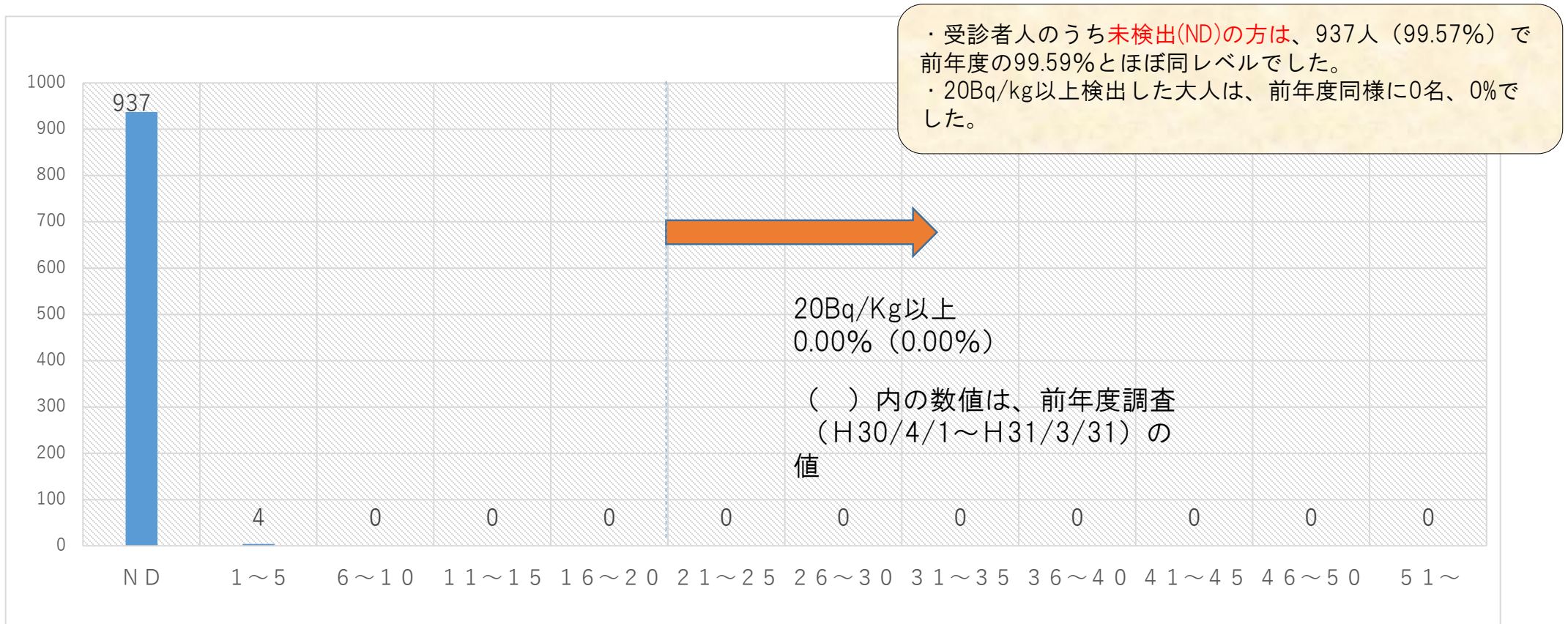
内部被ばくの値は低い状況を維持しておりますが、今後も継続的な検査や食品検査の徹底いたします。市では、各種放射線検査の拡充、食品検査結果の迅速な公表・注意喚起に努めるとともに、継続的な検査、健康フォローの強化を行っていきたいと考えております。

相馬市長 立谷 秀清

図 1-1

# セシウム134、137の体内放射能量別の被験者数

通期H30/4/1～H31/3/31 (n=941) 大人(高校生以上)



放射性セシウム量 ( Bq/Kg )

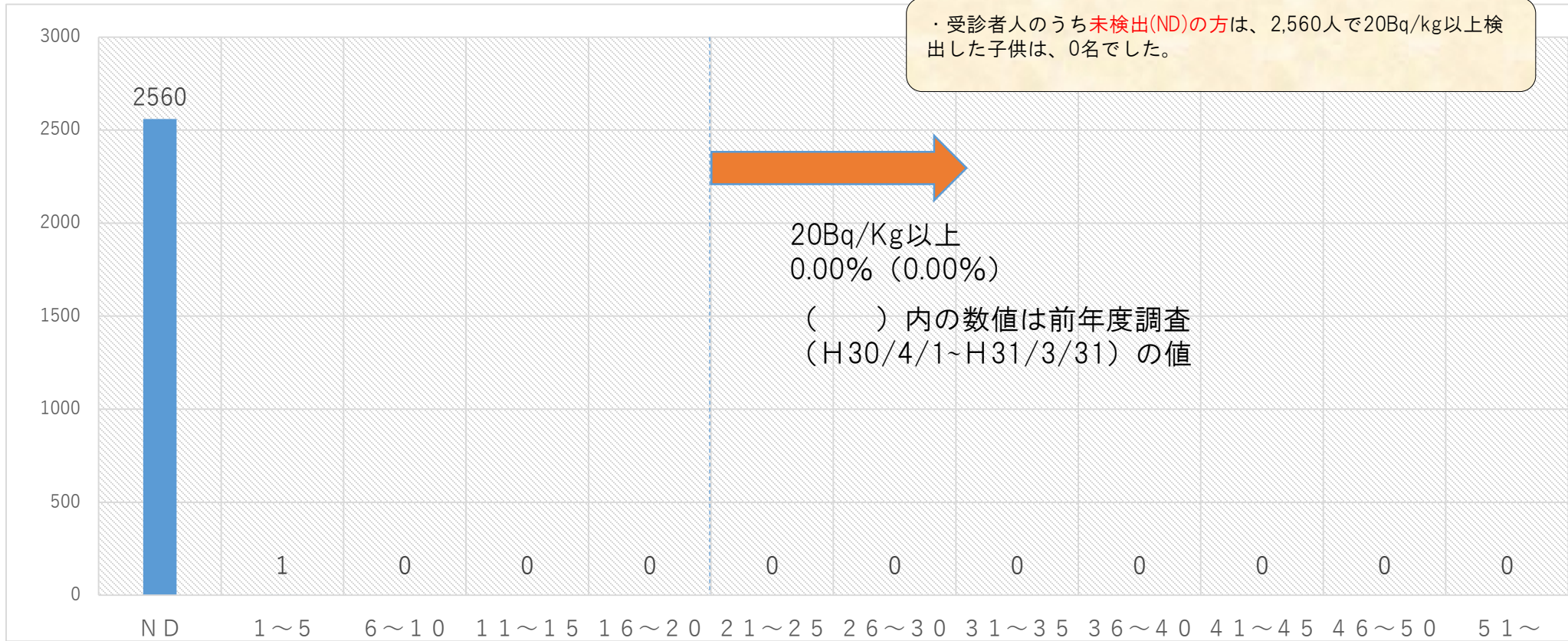
ND	1~5	6~10	11~15	16~20	21~25	26~30	31~35	36~40	41~45	46~50	51~
937	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
99.57%	0.43%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

検出限界は250 Bq/body (体重60 Kgの方で4 Bq/Kg程度) です。

図 1-2

## セシウム134、137の体内放射能量別の被験者数

通期18/4/1～19/3/31 (n=2561) 子供(小学生以上中学生以下)



放射性セシウム量 ( Bq/Kg )

ND	1～5	6～10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～35	36～40	41～45	46～50	51～
2560	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
99.96%	0.04%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

検出限界は250 Bq/body (体重60 Kgの方で4 Bq/Kg程度) です。

図 2 - 1

# 月別受診者数の推移

平成24年6月～平成31年3月

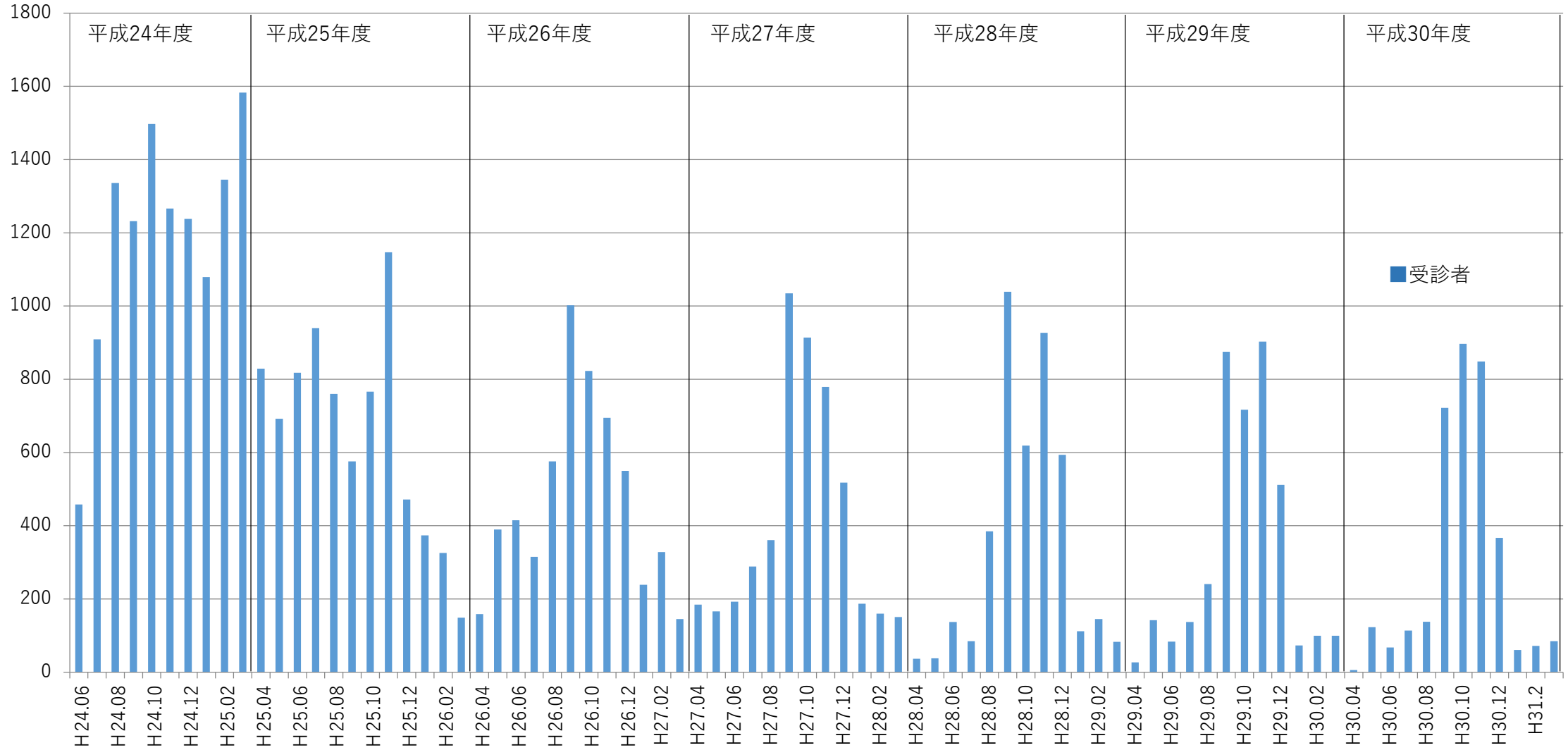


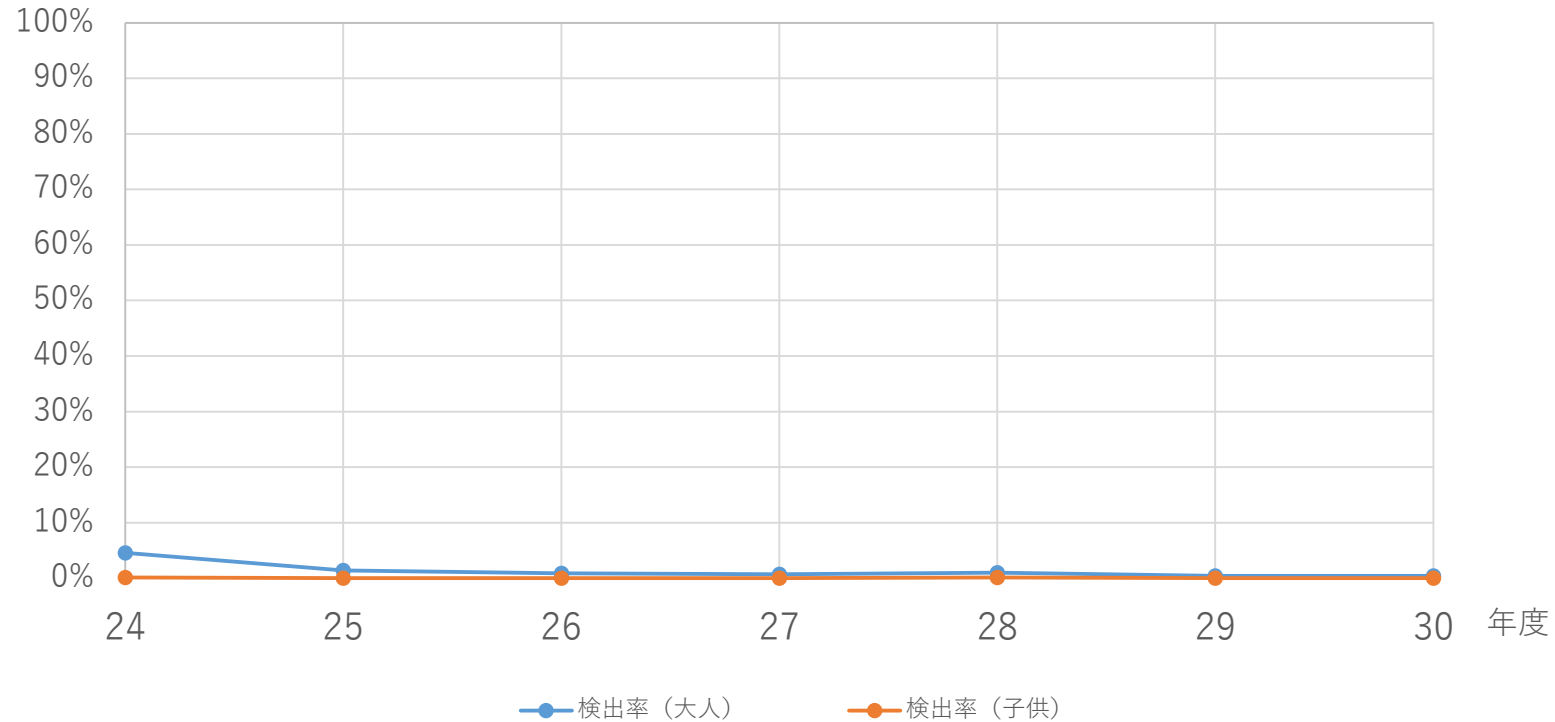
図 2-2

## 年度別セシウムの検出率の推移

平成24年6月～平成31年3月

一般+学校検診

検出率



※検出率は、セシウム134またはセシウム137のいずれか、または両方が検出限界以上の場合を「検出」としています。

※大人は高校生以上、子供は小学生以上中学生以下と定義しています。

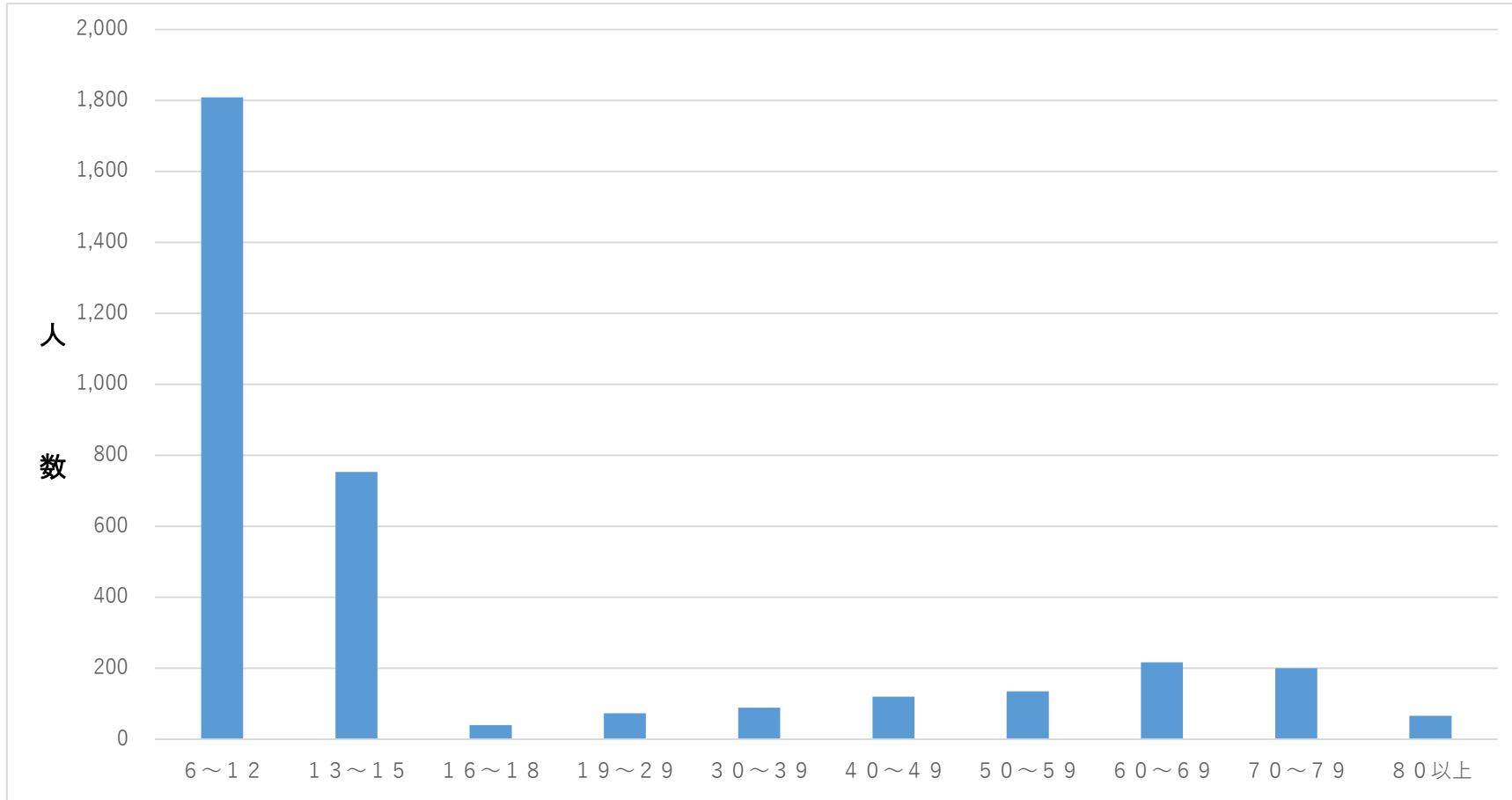
※平成24年度は年度途中から検査が開始されたため、6月から3月までの10か月間の集計が基になっています。

図 3

# 年齢別受診者数

平成30年4月1日～平成31年3月31日

一般+学校検診



年齢区分	6~12	13~15	16~18	19~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80以上
受診者数	1,809	753	40	73	89	120	135	217	200	66

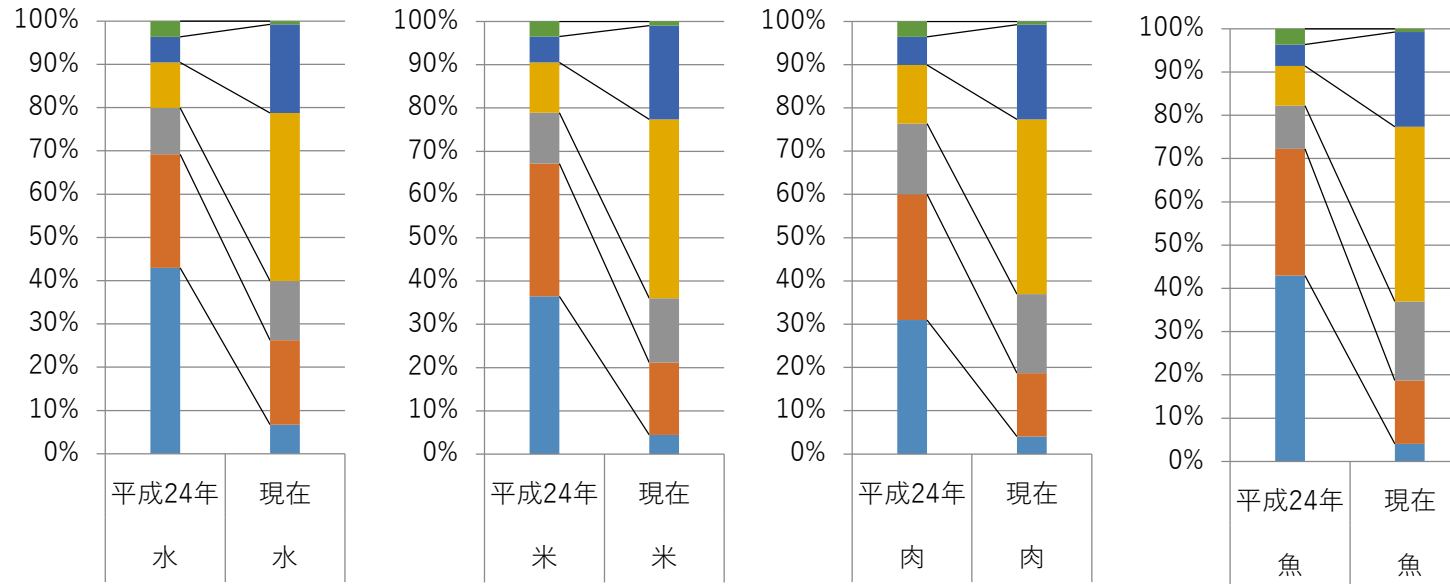


# 内部被ばくの原因として気になる食材

図 4-1

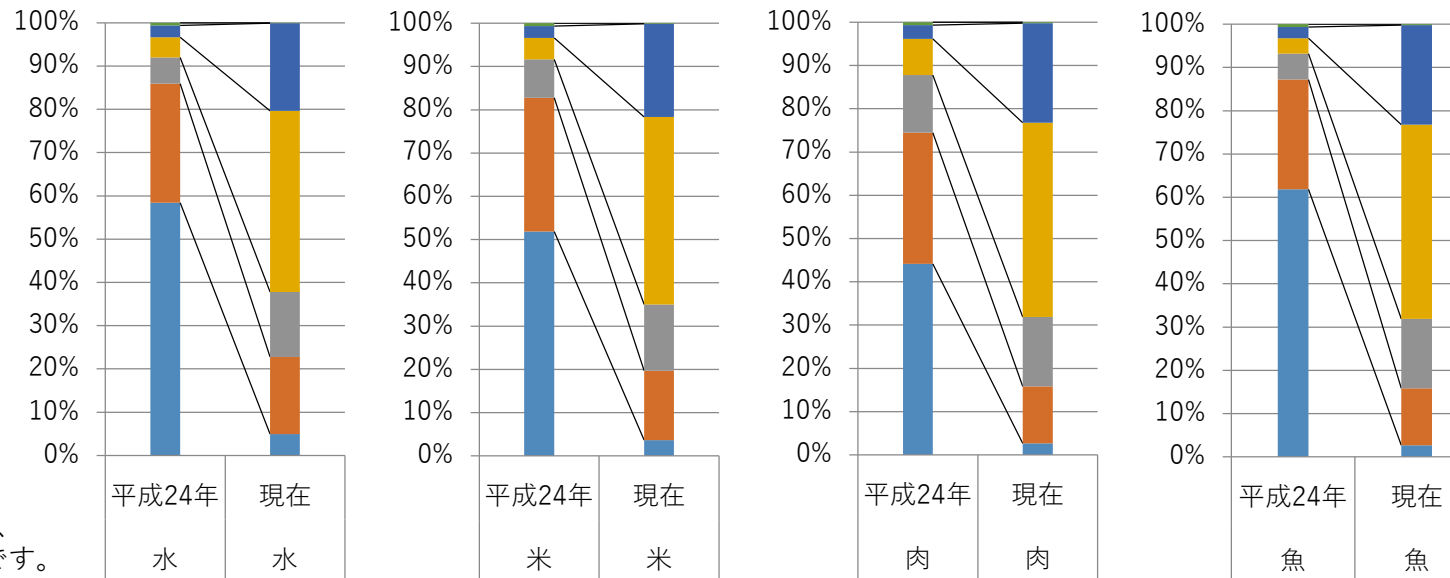
大人

頻度



子供

頻度



子供は小中学生（6歳から15歳）、大人は高校生（16歳以上）以上です。

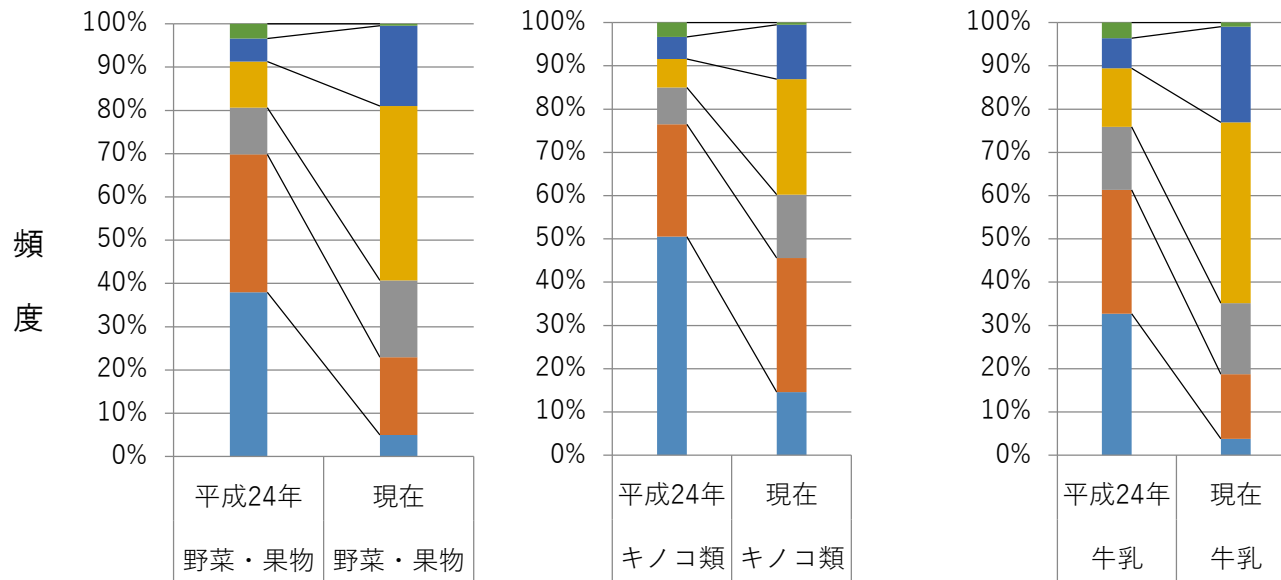
- 6: 回答なし
- 5: 全く気にしていない
- 4: あまり気にしていない
- 3: どちらともいえない
- 2: 気にしている
- 1: とても気にしている

# 内部被ばくの原因として気になる食材

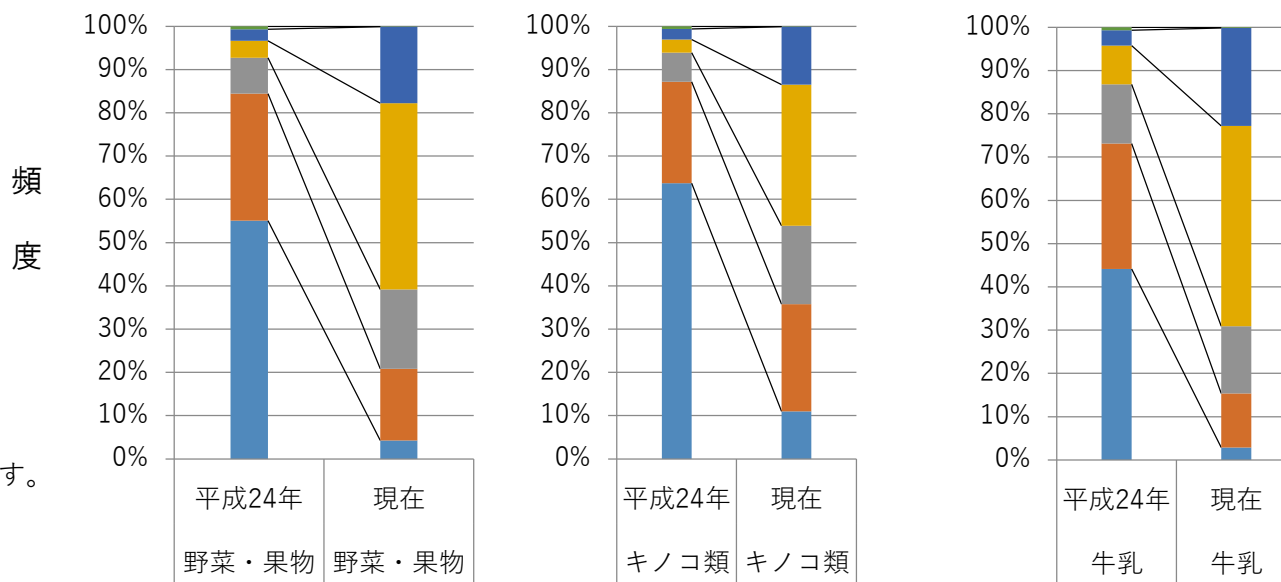
一般+学校検診

図 4-2

大人



子供



- 6: 回答なし
- 5: 全く気にしていない
- 4: あまり気にしていない
- 3: どちらともいえない
- 2: 気にしている
- 1: とても気にしている

子供は小中学生（6歳から15歳）、大人は高校生（16歳以上）以上です。

図 5-1

# 食べ物の調達方法

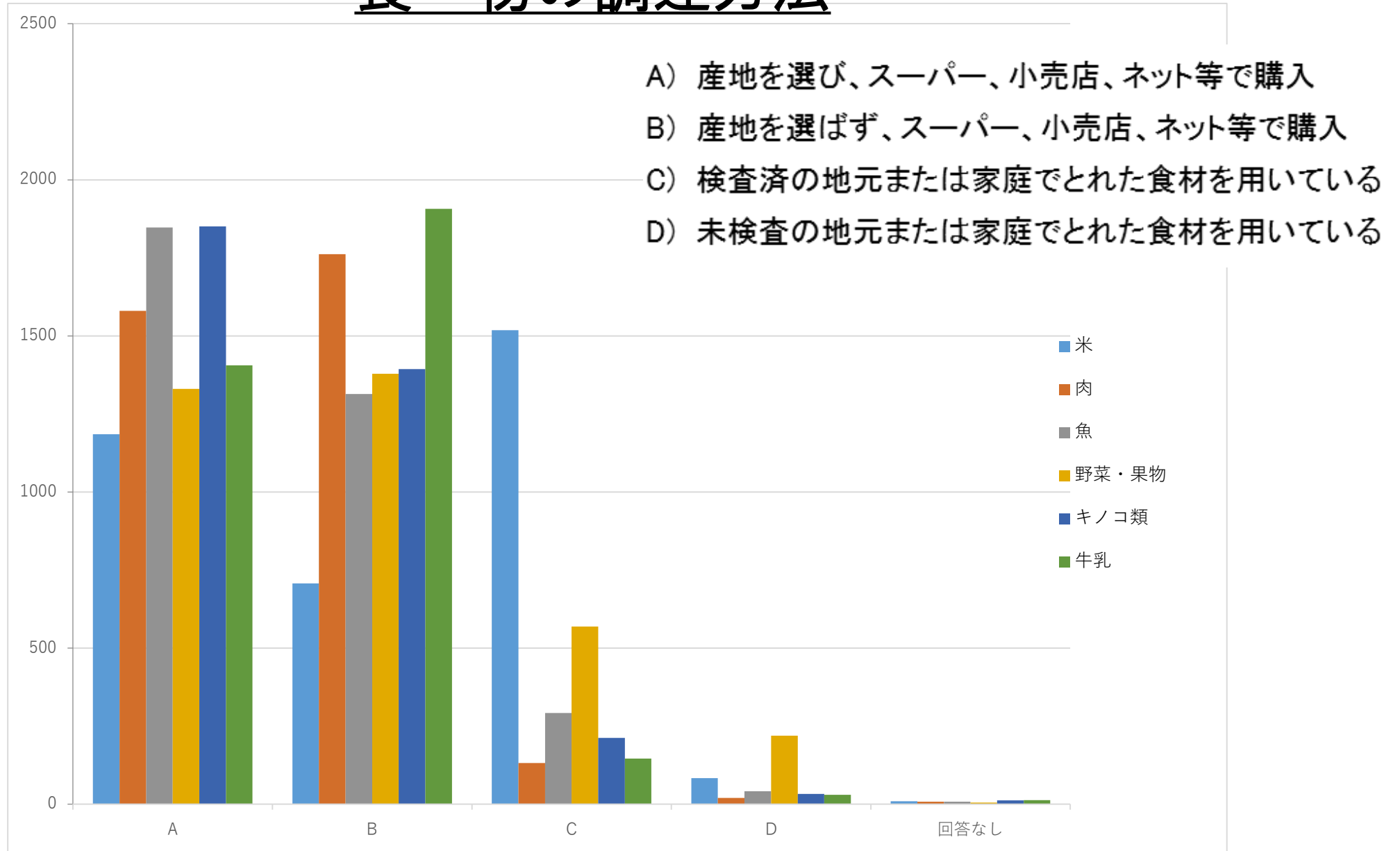


図 5-2

# 食べ物の調達方法

学校検診のみ

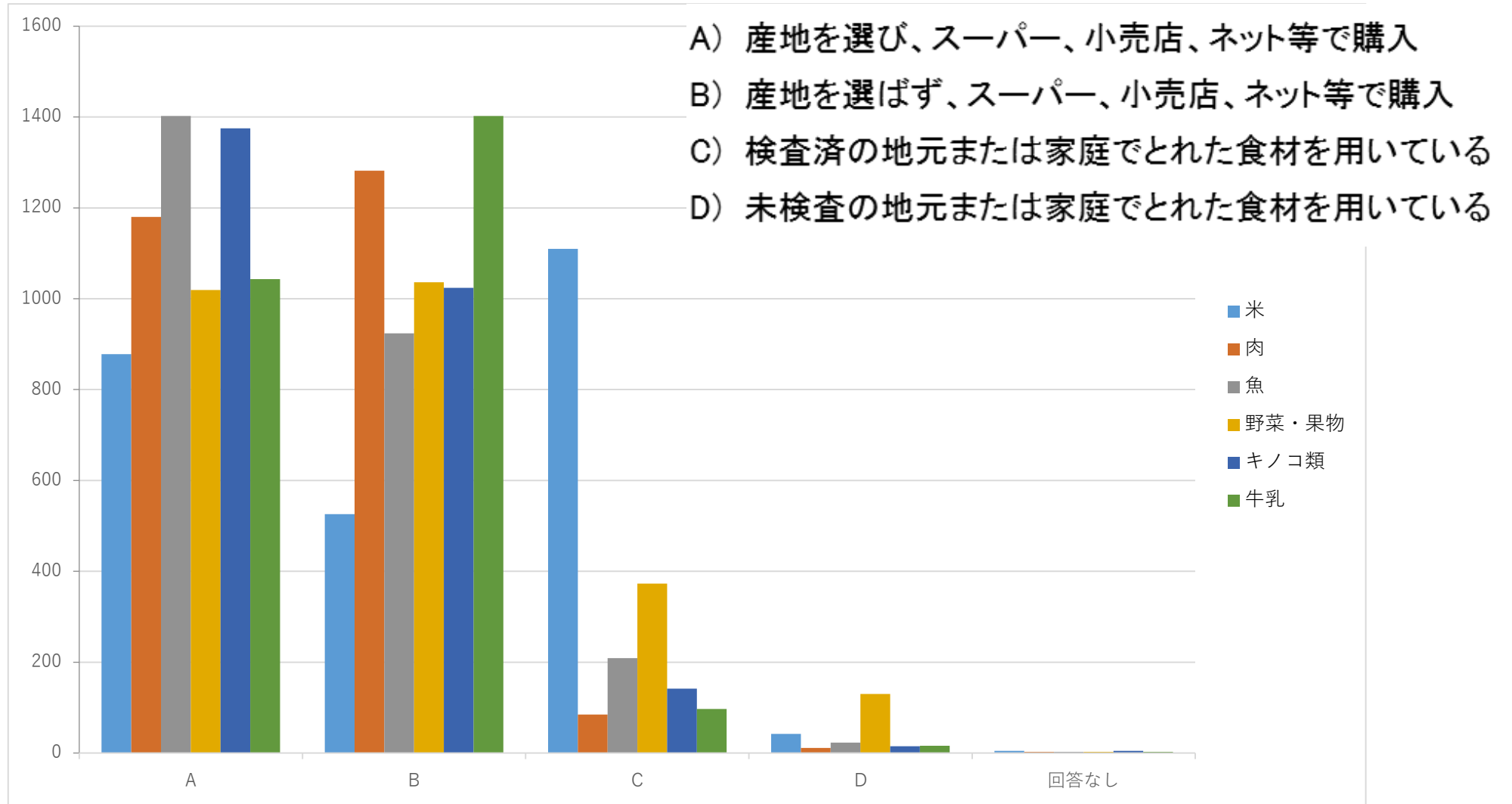


図 6-1

# 自宅の飲料&調理水の種類

一般+学校検診

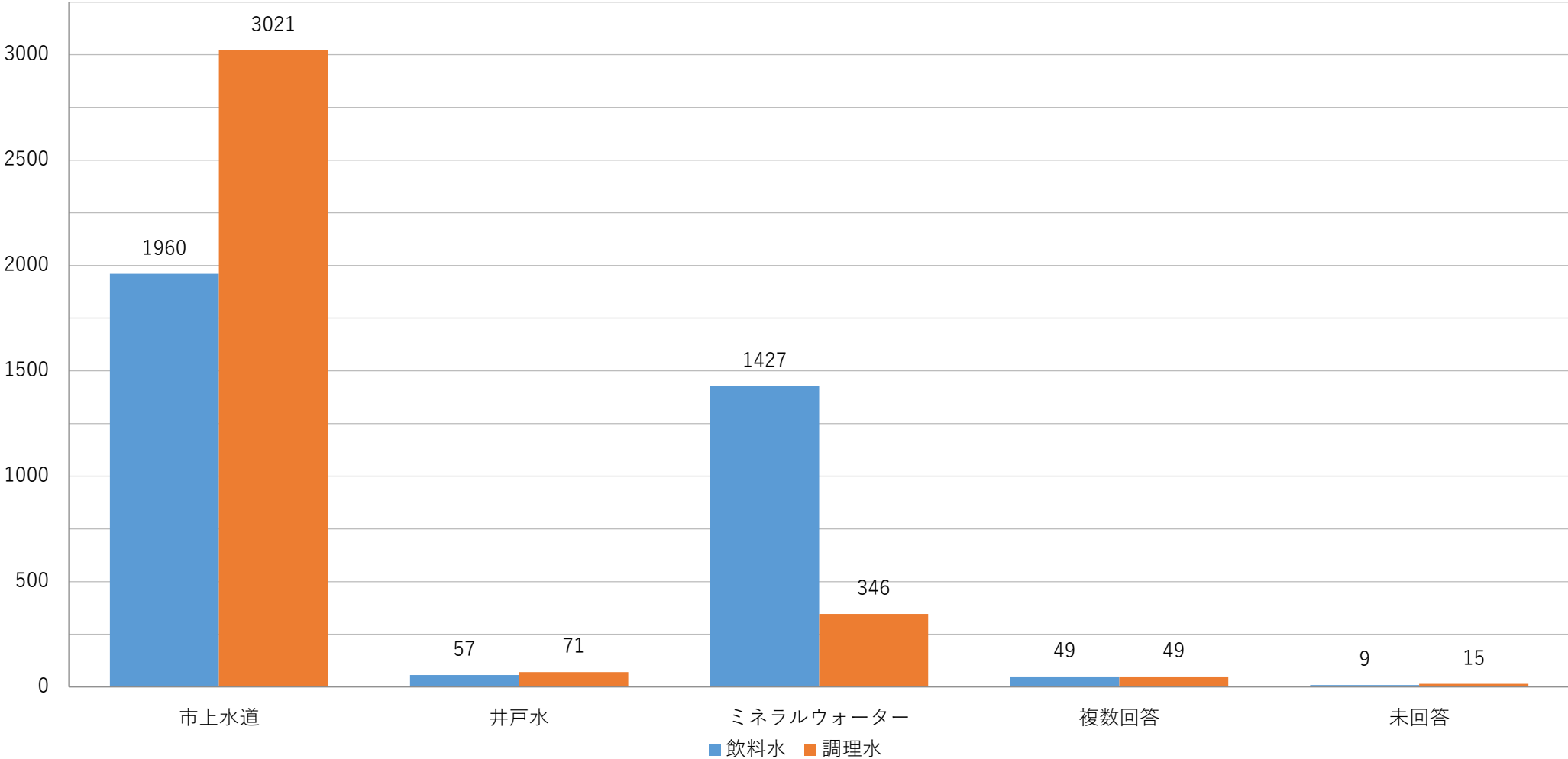


図 6-2

# 自宅の飲料&調理水の種類

学校検診のみ

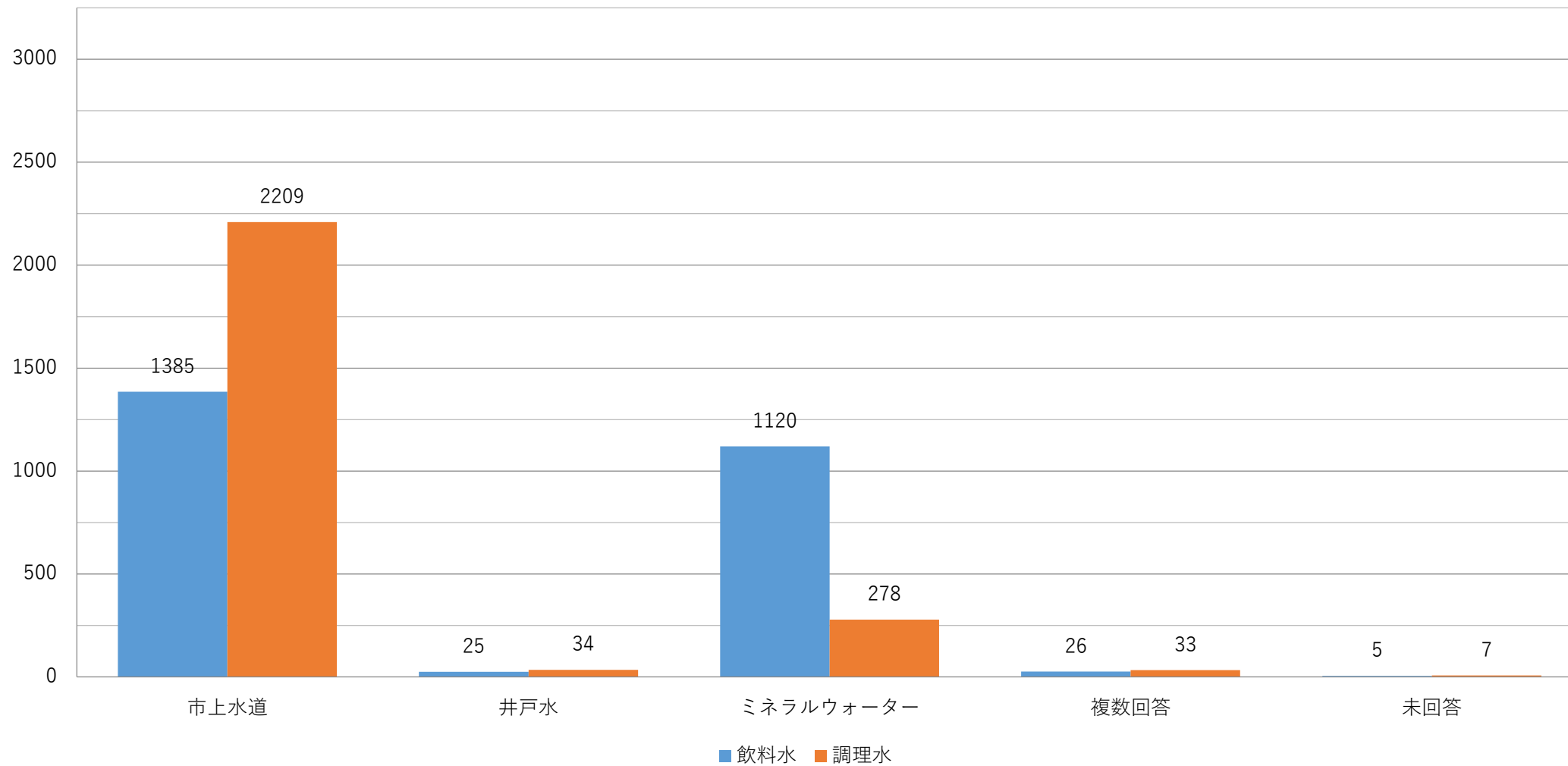


図 7-1

# 今後のWBC検診について

一般+学校検診

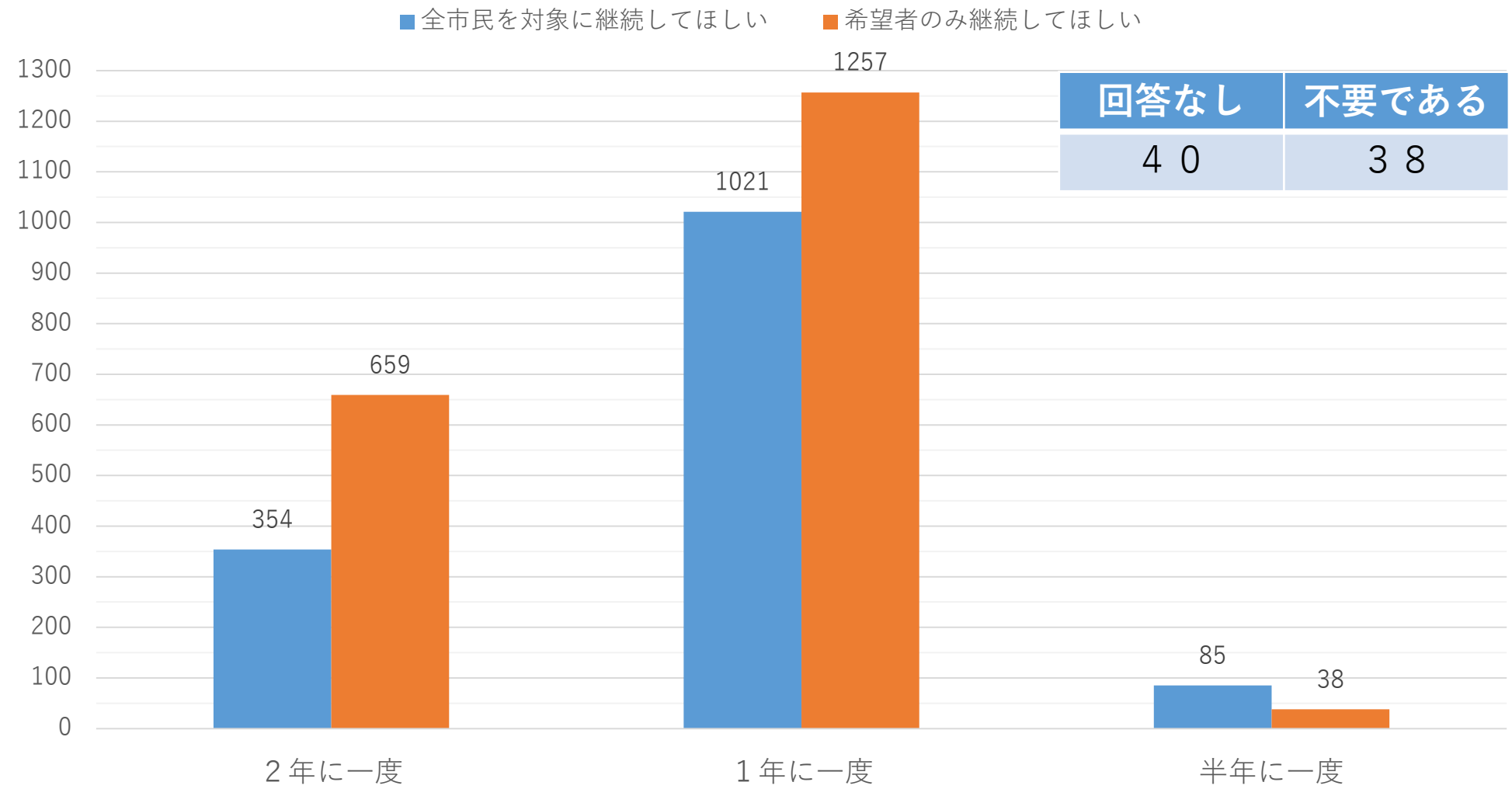


図 7-2

# 今後のWBC検診について

学校検診のみ

