

< 知って欲しいこと >

〔福島県県民健康管理調査の甲状腺検査から2年半 これまで、そして今、こんなことが起こっています〕

レポート：菊池京子

2011年3月から今日まで続いてきた「谷根千・駒込・光源寺隊」のさまざまな活動の中に、2011年8月から始まった県民健康管理調査を元にした「記録支援」があります。「記録支援」を言い出して先頭に立ってしてきた者の責任として、この年半、県民健康管理調査とその詳細調査としての甲状腺検査の動きを追いかけて来ました。

しかし、県や県立医大や国などに多少の動きがあっても、私自身が納得できないこと、咀嚼しきれないこと、また事実が出てこないことなどが常にあったため、その都度逐一ご報告するには至りませんでした。力不足をお詫び申します。

ところが、昨年報道され大きな問題となった県民健康管理調査検討委員会の秘密会の存在をはじめ、この夏から秋にかけては、小児甲状腺がんが59人に達したり、公表される数字や性別の集計の誤りが分かったりしました。

市民のさまざまな活動が首都圏では活発で、それが、インターネットを駆使した自由系の報道機関や取材者によって、大手の新聞やテレビでは伝わりにくい福島現地での現状を伝えていきます。

たくさんの方々のご努力によって、「甲状腺検査」に関する経緯と現状を皆様にご報告できるような情報が集まったと判断しましたので、まとめを作ることにしました。

同時にこの情報が、多くの方に時を急いで届くようにと、願って止みません。

この原稿の元は、12月14日に開催された「放射能被ばくを学習する会」で発表するためにまとめたものですが、要所、要所加筆しました。

中でも、11月27日に初会合が開かれた新設の甲状腺検査評価部会の模様は重要と考え、東京新聞の記事を要約して添えました。

長文ではありますが、多くの方に分かりやすいように簡易な表現を心がけました。

お一人でも多くの方に読んでいただき、さらに口コミでも手渡しでもメールでも、広く皆様に読んでいただければ幸いです。

これは福島だけの問題ではなく、東日本の子ども全体、ひいては日本の子どもたち全部の健康に関わることです。

どうかご理解とご協力をお願いします。

〔2013年12月19日菊池京子〕

〔はじめに～稿の前提として、県民健康管理調査とのかかわり〕

県民健康管理調査は、2011年に発生した福島原発事故により、外部・内部の被ばく線量を推計するために福島県が福島医大に委託して始めた調査です。

この調査の問診票は、〔留まる-移動する、屋外-屋内、木造-コンクリート〕など、原発事故時からほぼ3月いっぱい行動を1時間ごとに区切ったマスに詳細に記すもので、極めて煩雑なものでした。

しかも、放射能が濃く広く拡散した事故直後の非常時の異常事態の行動であるため、特に避難した方々の行動記録はきちんと書き留めておかなければ記憶が薄れ、雲散したり混乱した記憶として残ってしまったりするものと思われました。

と同時に、これらの記録は、各人や家族の将来のために、保存しておくべきものでもあります。あって欲しくはないですが、病気の場合や受診時、保険や補償の請求などにも深くつながる可能性もあり、将来個人、個人に必要となる時が来る…。

このように考え、行動を思い出す聞き取りや聞き書き、まとめ方のポイントをお教えるなど、記録のお手伝いを始めたのが、谷根千・駒込・光源寺隊での「記録支援」でした。

始めるに当たっては、東京都内に避難されている方々にご協力いただく一方で、文京区社会福祉協議会と社協を通じて東洋大学社会福祉学科の小林良二教授とそのゼミの学生さんたちなどの力もお借りして、記入しやすくするための「思い出しのためのシート」なども独自に開発作成しました。

東京では文京区向丘の光源寺で開かれる避難者交流会「おちゃっぺ会」、荒川区社会福祉協議会、避難者宅、福島ではいわき市中央台の応急仮設住宅の集会所、久之浜公民館、他に個人との相対なども含めて、2011年8月から2012年初夏までに、のべ数十人の記録をお手伝いしました。

福島県県民健康管理調査と

詳細調査「甲状腺検査」の経緯と現状

～こんなおかしなことだらけで、県と県立医大は何をどうしたいの？～

2013年12月20日

まとめ：菊池京子

〔県民健康管理調査と甲状腺検査〕

2011年3月11日の東日本大震災に端を発する東京電力福島第一原発事故が発生したため、福島県では2011年6月末から「県民健康管理調査」が始まりました。

この調査は、福島県が福島県立医大に委託する形で、県民の被曝線量の評価と健康調査を目的とするものです。

約220万人の全県民を対象としていて、問診票形式の基礎調査は3月11日から3月25日までの2週間は1時間ごとに屋内屋外での行動を詳細に、その後7月11日までは避難先や居住地とそこでの主な日常行動、外出行動などと、露地・自家消費野菜などの摂取記録を記入させるという煩雑なものでした。

原発30km圏をはじめとする放射能汚染度の高い地域（＝先行地域）から調査が開始されましたが、回収率は2013年9月末現在全県平均で約24%。先行地域では50%を超えているものの、この数字は、事故当時から今日までの県民の県への不信の表れといえるでしょう。

この問診票とは別に詳細調査として、事故発生時18歳以下の子どもに対して、10月初旬から甲状腺検査が始まりました。こちらはこの9月末現在で調査対象者約36万人のうち約22万6000人が検査を受けていますが、2011年度は原発周辺の浜通り相双地区の市町村をはじめとする放射線量の高い、原発から西ないし北西方向に位置する市町村を対象に検査開始。2012年は福島市、二本松市、本宮町、郡山市など中通りを中心に、2013年度はいわき市、相馬市、須賀川市、会津地方など検査は3年がかりで県内を一巡します。

検査結果の判定は4つに分類されます。

A1 = 結節やのう胞を認めなかったもの → 平成26年度以降に行われる2巡目の次回検査まで待機（県は経過観察と表現）

A2 = 5.0mm以下の結節や20.0mm以下ののう胞を認めたもの → 平成26年度以降に行われる2巡目の次回検査まで待機（県は経過観察と表現）

A2に関しては、甲状腺の状態によっては二次検査へ。

B = 5.1mm以上の結節や20.1mm以上ののう胞を認めたもの → 二次検査へ。

C = 甲状腺の状態から判定して直ちに二次検査を要するもの → 二次検査へ。

〔エコー検査だけ、しかも3分程度かそれ以下も〕

二次検査以前に、一次検査そのものに、まずは疑問や不信の目が向けられています。

エコー検査のみで血液検査や尿検査はしない。エコー検査そのものも極めて短時間でひどい場合は1～3分程度という場合も。検査結果の詳細入手には情報開示請求が必要。...などなど。

こうした甲状腺検査の実態は、「放射線被ばくを学習する会」8月29日の学習会で、OurPlanetTVの白石草さんが「第12回福島県県民健康管理調査検討委員会について」と題した講演で明らかにしています。

検査体制の貧弱さ（シフト表から伺える明らかな検査人材の不足）、誤診の多さ、セカンドオピニオン封じ、情報公開の不透明さ、原発事故による被ばくとの因果関係の検証の無さなど、白石さんは厳しく指摘しました。

〔福島県の子どもたちの甲状腺がんの人数について〕

甲状腺検査の結果、最初に小児甲状腺がん患者が発見されたのは2012年9月です。その後2013年2月、6月、8月、11月と発表されるごとに増加の一途を辿っており、県の発表によると2013年11月現在では〔がん判定：手術済み26名、がんの疑い：手術待ち32名、手術後良性と確認1名〕となっています。

全部で59人、うち、手術を終えた子どもは27人、手術待ちの子どもが32人います。

がん判定の26人という人数は全受検者数からみると「10万人当たり12人見つかった計算」（朝日新聞全国版、11月13日付）になります。

<悪性ないし悪性疑い59人>を、2次検査を未だ受けてない人や結果が出ていない数を考慮して計算すると、10万人当たり44人（「放射線被ばくを学習する会」共同代表田島直樹氏試算）になり、100万人当たりでは317人（県が出した発生率から換算）となる試算も出ています。

いずれにしても、当初県が言っていた「小児甲状腺がんは100万人に1～2人」をすでにはるか上回っています。なのに、この段階になってからは、「100万人当たり10人」という数字の表現は、県も県立医大も、国も、多くの機関（国際機関含む）も、一切言わなくなっています。

東京新聞11月24日の〔こちら特報部〕では「がん判定の26人のうち10人が、何らかの避難指示が出された13市町村で暮らしていた」と報じていますが、県はいまだに原発事故による被ばくとの因果関係を否定し続けています。

甲状腺がんがたくさん発見されている理由を県と県立医大は「通常なら検査不要な健康な子どもまで一斉に検査したために、将来発見されるべき病気が前倒しで見つかった」「チェルノブイリ事故の時代よりも検査機器が精密になり小さなものまで発見できるようになったため」などと説明。特に、検査を委託されている県立医大鈴木眞一氏は「H23年、H24年検査分とともに〈悪性ないし悪性疑い〉が.03%で、発生率が増えている

わけではないから(58人という数は)スクリーニング効果による発見」と説明しています。

しかし、多くの県民や国民、特に検査対象者の親たちやこの問題に関心ある人々には到底納得できる理由とは思われていないのが現状です。

ちなみに、59人の子どもの事故当時の年齢は6~18歳に分布していて、事故当時の平均年齢は14.8歳です。

〔「がん」と「がん疑い」 言葉に矛盾、厳しく注視を〕

県が用いている「甲状腺がん」「がん疑い」という言葉遣いにも疑問があります。県は最初の一例目から今年の6月までは「悪性ないし悪性疑い」の人数として公表してきました。が、11月12日の第12回検討委員会の発表では「甲状腺がん」と「がん疑い」と分けて発表しており、新聞はじめマスメディアもそのままこの言葉を使って報道しています。

「フクロウの会」の青木一政さんはこの検討委員会を傍聴し「前回までは〈悪性ないし悪性疑い〉数での報道だったのではないか。今回から大手マスコミが県の発表の通りの表記を使って報道するようになったのは何らかの規制が働いたのか」とレポートしています。

県発表で「がんの疑い」と表現された子どもたちの実際は、二次判定に進んで甲状腺に針を刺して細胞を採取する「穿刺細胞診」を受けた結果がんと分かり手術が必要となったケースです。県はこのような曖昧な言葉遣いによって子どもたちの人数を「がん」と「がんの疑い」に分割し、小児甲状腺がんの発生実態をぼやかそうとしているのではなかと、意図がうかがえます。

また、前述福島医大の鈴木真一氏教授は11月12日の記者会見で、手術が済んだ患者について「予後は良い」と説明しましたが、「転移はないのか」の質問には「~~転移が~~あったケースがある」と答えています。がんにより甲状腺を切除したうえに、転移があるとリンパ節廓清手術も行わなければならないため患者の負担はさらに増すのに「予後は良い」と表現するのは、医学的な生存率という意味での答えにすぎず、10代で手術することによって将来に亘り薬の服用と健康管理が必要になり、生活の質の面でも課題は付いて回る患者や家族の人生に対しては、全く配慮も想像力も働かせていません。

これらはほんの一例なので、県の動向や発表については今後も厳しくチェックし、検証されるべきでしょう。

〔「情報開示請求」をしなれば

わが子の検査結果詳細が入手できない〕

甲状腺検査の結果は、4判定のどれであるかがまずは大雑把に個々に通知されます。結節やのう胞があっても、その数や大きさなどの詳細は通知されません。知りたい場合は情報開示請求しなければなりません。子ども（やその親たち）は自分たち自身の身体情報を知るためにわざわざ不慣れな請求手続きをせねばならず、コピー代、電話代、交通費なども自己負担です。

そもそも、金銭的な負担以前に、検査結果は個人の身体情報で最大のプライバシーなはず。病院のカルテや検査結果は現在では病院や医師のものではなく個人のものであることが常識になっていますが（そうでなかった時代が遠くない過去にありました）、県民健康管理調査の甲状腺検査においては、情報の所有者であるはずの当事者が県に情報開示を求めるというおかしなことがまかり通っています。

情報開示請求などということに普段無縁の「普通の人」には、請求を決断すること、請求事務手続きをすること自体が、心理的に非常に苦痛です。

原発事故や放射線被ばくへの認識や受け止め方、理解や態度の違いから家族に「分断」が起こることはこの2年9カ月、報道や原発事故被害当事者たちの発言などで訴えられてきましたが、情報開示のようなことひとつでも、家族の中で意見が食い違つと、関係の亀裂や分断が起こるのは当然のことです。

子どものいる家庭では、特に子どもの放射線被ばくをどう捉えるか、健康のこと、住宅や生活圏の放射線量のこと、学校生活（屋外活動や給食など）のこと、避難のこと、親の仕事のことなど、生活全般に亘る諸々のことに関して、夫婦、親子、兄弟姉妹という家族の間で、さらに学校、地域、親戚縁者などとの人間関係でも、亀裂と断裂、~~分断~~分断んでいます。

「原発事故さえなかったら＜こんなこと＞は起こらなかった」はずの家族については、分断の様相も家族の数も、調べるべくもなく、統計の取りようもありません。

福島県内のあらゆるところで、暗に「空気を読め」と強制される、あるいは自己規制で口をつむぐしかないように追い込まれる。そんな、人間性を損なうような状態があちこちで起こっていて、本来不要な過剰な配慮や気遣いが原発事故被害者を不安と不安定な状態に陥れているといえます。

抱えた問題が深刻なほど、考えることが苦しくて辛いので、あるいは考えるとあまりに課題が大きくて個々人では解決不能と思えて、多くの人が心理的に疲れ果てて思考を停止させることで自分を守り、あるいは声を上げる元気も出ない、というのも現実の一端です。

11月に県と県立医大はこの開示請求手続きを簡素化する、としましたが、これまで開示しなかったことこそ問題ではなかったか。

「親が情報開示請求をした子どもの検査は順番を先に、しかも丁寧に行われ」（白石草さん談）てきたともいわれ、情報開示や公開そのものが県の条例に基づいて行われてきたのかどうかも会見の席上で出された質疑に対する応答では明確になりませんでした。

個人のプライバシーに関する情報の開示非開示を「県と県立医大が恣意的に行っていたとすれば大問題」と青木一政さんは問うています。

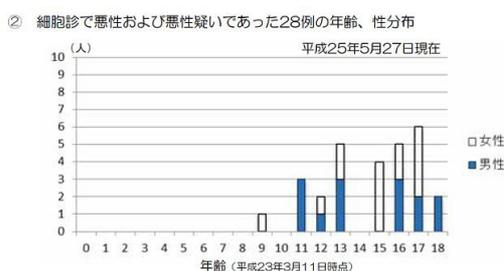
〔おかしなことだらけの県の甲状腺検査〕

県民健康管理調査が検討されたのは震災直後の2011年3月末ですから、すでに2年9カ月が過ぎましたが県民健康管理調査にはもっと「おかしなこと」が続出しています。

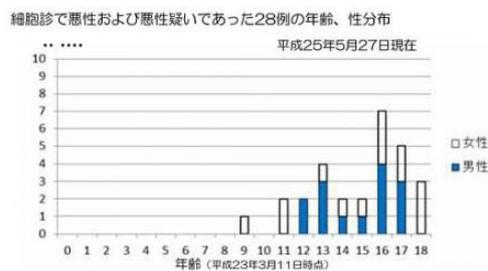
その象徴的なことは、8月に発覚しました。

8月20日の第12回検討委員会で示された資料の中の〔悪性ないしは悪性疑い44〕の年齢、性別の分布グラフ(下図①)が、前回の6月第11回で出された〔悪性ないしは悪性疑い28〕(下図②)と比べると、<18歳男子が全員女子に変わって>いたりする、奇妙なことが起こりました。しかも8月20日夜8時頃、6月第11回のグラフ(下図②)は、<18歳はもともと女子であった>かのように密かに訂正されました(下図③)。

② 第11回6月5日



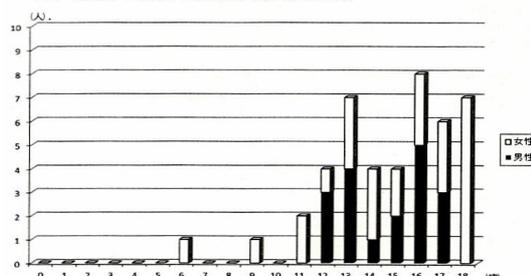
③ 8月20日PM 8:00



(整合性)

① 第12回8月20日PM 1:30

② 細胞診で悪性ないし悪性疑いであった44例(平成25年7月31日現在)の年齢、性分布
(1) 平成23年3月11日時点の年齢による分布表



8月20日の第12回検討委員会のWEB中継を見ていた「放射線被ばくを学習する会」

の田島直樹さんがそれに気付き、以来、この会か県と検討委員会に対して11月まで3回質問状を送って県から回答を得ています。

1回目はこの違いを指摘し、そうなった理由を質問。県はこの違いを間違いや改変・改竄ではなく「訂正」であったとし、その理由はソートエラーであると回答してきました。しかし、もっとも問題なのは、検討委員会の委員の誰も、8月の時点で前回と食い違っていること（「訂正」されたこと）に気付かなかったことです。

それについて県立医大の鈴木眞一氏は「8月20日時点では、内容や原因について完全に把握できていなかったためコメントできなかった」と回答（2回目回答）しました。

が、修正（訂正）の事実を事前に知っていた節が見受けられる事実もあり、いずれにしてもデータが軽々に、あるいは杜撰に、もしかして恣意的に取り扱われていることが露呈しています。

3回目の回答にも矛盾があり、毎回、返って来る回答自体が矛盾や疑問を孕んでいて、問題をぼやかすかのような抽象的な表現が多くなっているのが現状です。

〔11月8日、県が突然謝罪〕

こうした経緯を辿っている最中に突然、県立医大が甲状腺検査結果の集計結果について「分類間違いをしていた」と謝罪会見を開きました。11月8日のことです。

内容は、二次検査の集計結果の130人分の結果に390箇所の誤りがあったとのことでこれらに関しては逐一県のホームページで確認することができます。

県はこのような誤りを防止する対策として、以後は外部の民間機関にデータの集計処理や精査業務を委託するとしましたが、そもそもこの検査自体の目的や意義はどこにあるのかが問われているのです。

去る5月24日、県は調査目的から「不安解消」の文言を削除していませんが、批判を浴びて削除する、というブレ方です。

そのうえ前述のようなお粗末な検査実態の一方で、県立医大からは県外での受診や手術を控えさせるような暗黙の誘導（圧力に近い）もあるといわれ、親の中には「県立医大には行きたくない」と子どもに二次検査を受けさせないでいる人もいます。最近では医師の倫理に反するとして県内の医師たちから異議の声も上がりはじめています。

〔新たにできた甲状腺検査評価部会も期待薄か？〕

検討会の秘密会をはじめとして、データ集計誤りなど、県民健康管理調査も甲状腺検査も、県民からの信頼を得られていないのはすでに述べたところですが、甲状腺検査については前述のデータの取扱いの間違いなどもあり、甲状腺検査評価専門部会が設けられ、11月27日に初めての検討会が行われました。

その様子を取り上げた東京新聞12月16日（月）の〈こちら特報部〉から要点を抜粋し、最新の情報として、ひとまず本稿を納めていきたいと思えます。

〔東京新聞 2013 年 12 月 16 日 (日) 〕

〈福島県の甲状腺検査評価部会 検証前に原発影響否定

体制刷新も結局骨抜き 結論ありきの制度設計〉

(以下本文を要約)

甲状腺検査評価部会 (以下 = 評価部会) は県民健康管理調査の検討委員会の下部組織として、外部有識者も交えて甲状腺検査結果を検討するはずだったが、初会合には、委員会設置の提案者 (日本学術会議副会長の春日文子委員) が欠席、部会長 (日本甲状腺外科学会の清水一雄理事長) も途中退席。実質的な検査結果の評価検討は行われず、「開催頻度を多く」と春日委員が求めていたものの、次回開催は来年 3 月に決められた。

会議後の記者会見では、「いま話題に上がっているがんは、原発事故の放射線の影響で出てきたがんではない」(評価部会副会長 / 加藤良平教授 : 山梨大学人体病理学) との発言が。「現段階での原発事故の影響」を検証するか期待された部会の初回で、すでに結論めいた言葉が出た。

検査は「チェルノブイリでは事故発生後 4 年後から事故影響の甲状腺が出た」ことを大前提に設計されていて、3 年かけて県内を 1 巡するのは「事故前からあるものを洗いだす」という前提。そこから加藤氏の発言は出てきている。県や県立医大が繰り返して来た言葉も同様だ。

それに則ってか、加藤氏は今回の初会合で「県民は今やっている検査の意味が分かっていない。理解してもらえないといけない」と述べている。

これに対し「(加藤発言は) 『県民は無知』という前提に立った発言。県側の意図が理解されないのは、『影響なし』の結論ありきが見え見えだから」(福島の子どもたちを守る法律家ネットワーク副代表 : 福田建治弁護士) といった発言があり、「人口流出を嫌う県にとって、原発事故による健康被害が深刻というレッテルを貼られるのが一番困る。そうならないよう放射線の影響を真正面から捉えようとしなないのだろう」(放射線医学総合研究所元主任研究官 : 崎山比早子氏) とも指摘される。

(要約 : 菊池)

体制を刷新して県民の健康を直視する組織となるかと思いきや、上記のような実質検討さえなされなかった甲状腺検査評価部会。元になる県民健康管理調査検討委員会も委員を入れ替えて体勢刷新を図ったかにみえましたが、実際はさらに骨抜きになりそうな気配が早くもあらわに見えています。

甲状腺検査の目的が〈原発事故との因果関係を否定する〉という結論ありきであることや検査データの扱われ方に信が置けないことなどをはじめとして、甲状腺検査ではますます「おかしな」ことがたくさん進行しています。逐一詳細に記述するのが難しいほどで、次々に噴出するこうした矛盾や不透明さが払拭されない限り、不信は続きます。結果や結論として出されるものもまた、信に耐えるものではありません。

最後になりましたが、この問題は福島県だけの問題ではなく、東京電力福島第一原子力発電所事故により飛散した放射能で汚染が広がった東日本全体、特にホットスポットを有する地域や地方にとっても同様に重大な問題です。

首都圏でも子どもの尿検査や血液検査をすると、甲状腺に由来する数値の異常やセシウムなどが検出され、ホールボディカウンターでは体内被曝の数値も検出されているのが現実です。

この問題に対しては、千葉や茨城の方々がこれまでも活発に動いて、東葛地域などではすでに市民や生協のネットワークによって独自の健康調査がされデータが蓄積されています。

今後は市民組織が推進力となって甲状腺検査を実現して行こうとする動きが加速しています。

以下に参考として、東京新聞千葉版(2013年11月10日)の掲載記事の導入部とサイトのアドレスを添えます。

(2013年11月10日(日) 東京新聞千葉版)

原発事故の健康への影響を懸念する関東地方の市民団体などで今年九月、子どもの甲状腺エコー検査のための「関東子ども健康調査支援基金」が設立され、県内で初の検査会が九日、流山市の東葛病院であった。

基金は千葉、埼玉、茨城三県の市民団体が「健康調査は国や自治体がやるべきだと訴えてきたが動きがない。もう待てない」と設立した。現在、三百の団体と個人が会員となり、ボランティアで運営する。(以下本文あり。下記サイトで)

http://blog.livedoor.jp/home_make-toaru/archives/7403395.html

甲状腺がんと診断され手術を行わざるを得なかったお子さんたち、あるいは手術を待っているお子さんとその親御さんたちの心身の負担と苦痛が少しでも和らぎ、親子や家族の将来に亘る健康不安が、少しでも解消していくように心から願ってやみません。

市民一人ひとりが放射線被ばくに関して監視の目と意識を持ち、市民の網を広げていかなければならないことを改めて感じています。

以上、2013年12月20日現在の状況を以てこの稿了。

参考資料

福島県県民健康管理調査のうごき

主に甲状腺検査に関わる事項

☆2011年

3月11日 東日本大震災 同日より福島第一原発事故発生。

3月末 政府が住民の被曝線量評価と健康調査を検討

4月下旬 県、健康調査の枠組み案作成

5月13日 Fukushima Health Investigation Review Committee 準備会（第1回秘密会）開催

5月27日 第1回検討委員会開催。以降、2013年11月まで検討会は13回開催される。2012年9月の第8回の開催まで、いずれも事前に秘密会が行われた。

6月末 県民健康管理調査開始。主体は福島県、調査の委託先は福島県立医科大学。

10月9日 事故発生時18歳以下の子どもに対する詳細調査「甲状腺検査」開始。調査対象者は約36万人。

☆2012年

1月 詳細調査の「心の健康度・生活習慣に関する調査」「妊婦に関する調査」

9月11日 第8回検討委員会。初めて甲状腺ガン患者1名が見つかる。

10月初旬 9月までの検討会は事前に「混乱を招かないような表現」を検討するなどした秘密会が開かれていたことが報道される（毎日新聞）。

11月 委員会の議事録改竄、内部被曝を議論したくだりの削除などが発覚。改竄前の記録開示される。

☆2013年

2月13日 第10回検討委員会で悪性もしくは悪性疑い計10人（うち手術3人：悪性、手術待ち7人）と発表。同日検討委員会座長の山下俊一県立医大副学長辞意表明。

5月24日 山下氏ら検討委員4人解職。調査目的から「不安解消」の文言を削除。

6月5日 第11回検討委員会で悪性もしくは悪性疑い計28人（うち手術済13人：悪性12+良性1、手術待ち15人）と発表。

8月20日 第12回検討委員会で悪性もしくは悪性疑い計44人（うち手術済19人：悪性18+良性1、手術待ち25人）。

11月12日 第13回検討委員会で悪性もしくは悪性疑い計59人（うち手術済27人：悪性26+良性1、手術待ち32人）。

11月末現在の〔ガン+ガン疑い+術後良性〕の公表人数は合計59名。

2013年12月14日までの経過要点は以上

○参考文献『福島原発事故 県民健康管理調査の間』（日野行介著 / 岩波新書）