

2012年9月3日

Human Rights Now

原発事故の影響を受けた人々に対する甲状腺等の検査体制の抜本的改善を求める。

さらに問題なのは、「県民健康管理調査」検討委員会座長を務める山下俊一（福島県立医大副学長（同大学放射線医学県民健康管理センター長））らが、日本甲状腺学会所属の医師に同様の基準を徹底しようとしていることである。

山下氏は本年1月16日付で日本甲状腺学会会員の医師に対し、通知を出している。

この通知は、福島県では、「異常所見を認めなかった方だけでなく、5mm以下の結節や20mm以下の嚢胞を有する所見者は、細胞診などの精査や治療の対象とならないものと判定しています」とし、会員医師に対する個別の相談等に対し、「どうか、次回の検査を受けるまでの間に自覚症状等が出現しない限り、追加検査は必要がないことをご理解いただき、十分にご説明していただきたく存じます」としている。

こうした通知を受けて、多くの医師が、原発事故の影響を憂慮する子やその保護者の求めにも関わらず、甲状腺に関する検査を拒絶しているという事態が少なからず報告されている。このようなかたちで国民・市民の医療・検査に対するアクセスを妨害し、セカンド・オピニオンを得る機会を奪うような行為は到底容認しがたい。

さらに検査結果に対する情報提供のあり方にも重大な問題がある。福島県の甲状腺検査では、甲状腺に関する異常所見が見つかったが、A2判定とされた場合、「おおむね良好」「小さな結節や嚢胞がありますが、二次検査の必要はありません」などの通知が交付されるだけであり、症例に関する詳しい説明がなされてこなかった。

HRNの問い合わせに対し、福島県は、最近になって情報提供のあり方を改善し、結節、嚢胞の大きさ、数について記載することとしたと回答した（2012年8月28日）。

しかし、カルテやエコー検査画像等については未だに本人に見せるのではなく、印刷画像も開示しないという（同上）。

これでは、異常所見が見つかったも、子どもの身体に関する重要な情報に子ども自身も親もアクセスすることができず、自己の身体に対する自己決定が阻害されることとなる。また、所見についてセカンド・オピニオンを求めたり、診察・治療を受ける機会が奪われ、取り返しのつかない事態にもなりかねない。

医療データは本人に帰属するものであり、検査機関のものではない。憲法で保障された知る権利、自己に関する情報をコントロールする権利（憲法13条、21条）に基づき、被験者は検査結果の開示を受ける権利がある。

5 甲状腺検査を2年に一度しか行わないという県の方針に対し、基礎自治体のなかには、追加的な検査を実施しようとする自治体もあるが、県は、「個人情報」を理由に、基礎自治体に対しても検査データをシェアすることを拒絶している。

そして、こうした追加的な検査に対する公的な資金の援助もなされていない。これでは住民の切実な要求を受けて、基礎自治体が甲状腺検査を行う事も極めて困難である。

山下俊一「県民健康管理調査」検討委員会座長（福島県立医科大学副学長、同大学放射線医学県民健康管理センター長）に対し日本甲状腺学会員に対する通知文書（2012年1月16日付）を公的に撤回することを求める。

以上はいずれも、人々の健康に対する権利（憲法25条、社会権規約）を保障するために重要な事項であり、速やかな改善・実施を求める。

「体はびくともしない」と言っている学者もいます。これは分子生物学の果を無視しています、1ミリシーベルト程度の放射線でもDNA鎖が壊れるのは実証されています。ICRP（国際放射線防護委員会）のいう「1ミリシーベルトも根拠はありません。その数字は、学問ではなく20ミリシーベルトも根拠はありません。その数字は、学問ではなく「決断」なので

2012年5月19日

意見書

今、福島のことにも達し何が起きているか？

一甲状腺障害、呼吸機能、骨髄機能をチェルノブイリ事故等の結果から考察する一 松崎道幸（北海道深川市立病院内科・医学博士）

1. 平均年齢が10才の福島県の子どもの35%にのう胞が発見され、福島第一原子力発電所事故の影響を明らかにするために実施中で「福島県民健康管理調査」における福島の子どもの甲状腺検診調査結果（本年4月26日発表分）を概述します。

これによれば、甲状腺検診を受けた子どもの年齢分布は、0～5才9826名、6～10才10662名、11～15才11466名、16～18才6160名でしたので、平均年齢は10才（小学4、5年前後）という事です。実際の検診所見をまとめると、次のようになります。「結節」1%、「のう胞」が35.1%でした。

福島県の乳幼児から高校生を対象とした調査で、甲状腺超音波検査による「のう胞」保有率が高いのか低いのかについて、過去に報告した調査研究成績をもとにして述べたいと思います。

2. 長崎県の7才から14才の子ども250人中、甲状腺のう胞が見られたのは0.8%（2人）だった（山下俊一氏調査）

福島大学副学長山下俊一氏らのグループが2000年に長崎県の7～14才）250人を、超音波で調べたところ、のう胞を持っている子どもは2人（0.8%）でした（別紙2の論文593頁右段3～5行目）

4. チェルノブイリ地域の18歳未満の子どもの甲状腺のう胞保有率は0.5%だった。（日本財団調査）

福島大学の副学長山下俊一氏が、チェルノブイリ事故の5年後、10年後まで放射線被ばくの著しいチェルノブイリのゴメリ地域とその周辺で、のべ16万人のこどもの甲状腺を超音波で検査しました。この調査で「結節」と「のう胞」を分けて記載していますので、「結節」＝充満の腫瘍と言う意味になります。その結果、0.5%にのう胞が、同じく0.5%に「結節（充実性腫瘍）」が見られたということでした。

5. 福島調査の「のう胞」保有率は、過去のどの調査よりも高率である

以上の4つの調査成績を一覧表にまとめてみると、今回発表された福島県民健康管理調査のこどもの甲状腺検診の結果は、驚くべきものであることが分かります。三分の一のこどもの甲状腺に「のう胞」がいたからです。「のう胞」とは液体のたまった袋です。これがあるからとて、直ちに甲状腺がんが起きる恐れがあるとは言えませんが、甲状腺の側面何か普通とは違ったこと（ただれ＝炎症あるいは細胞の性質の変わり）が起きていることを指し示していると考えする必要があります。

検討対象事故による放射線被ばくのう胞保有率

- 1 福島県 0～18才児（平均年齢10才）あり35%
- 2 長崎県 7～14才児なし0.8%
- 3 米国等 10才児なし0.5～1%
- 4 チェルノブイリ原発周辺 18才未満児あり0.5%

【1の小括】

さらに、この論文では、低汚染地域を比較の基準としているため、ばくの影響を少なく見積もっていることになるので、実際に起きる健康被害はもっと大きくなることを覚悟する必要があります。