

子どもたちの放射能被害は深刻だ

原告団共同代表 松本文六(医師)

伊方原発をなぜ止めたいのか

378名の原告の方々はなぜ伊方原発をとめたいと考えたのでしょうか？

それは、原発の危険性に関しては以前より考えており、自然エネルギーに転換することを願っていたからではないでしょうか。そして、福島原発の事故を目のあたりにし、やはり原発は止めるべきだ、放射能による健康障害は防ぐべきだと考えたからでしょう。それが私の実感です。

3.11からすでに6年を経、今なお放射能で汚染された故郷を根っこから奪われた人々の存在と放射能汚染土のフレコンバックの集積光景を見ながら、私たちは脱原発への意を日々強くしているからです。

私は一人の人間として、そして医師として、放射能による健康障害を許せません。これらの想いで私は原告代表になりました。原発事故後の私の最大の関心事は多発するこどもの甲状腺がんでした。

福島県「健康調査」が信頼できない

それは、1986年4月26日に起きたチェルノブイリの原発事故の印象があまりにも強烈だったからです。しかし、福島の場合と情報はひどく限られていました。とりわけ、こどもの甲状腺がんの情報は福島県民健康調査報告からのものがすべてでした。これだけの大事故だったし、国あげての調査なので、その調査結果に対して当初、それ程疑いを持っていませんでした。しかし、甲状腺がんの発見は『スクリーニング効果』だとか『過剰診断』だと強調する、責任ある立場の医師(代表格は福島県立医科大学副学長だった山下俊一氏他)団からの発言に疑問を持ちました。

どうもおかしいなと想いつつも、その言質の尻尾をつかむにも四苦八苦していました。そうこうしている時に、2012年4月22日に福岡で開かれた日本小児科学会での大阪の小児科医グループの活動が眼に入りました。それ以来、彼らの主催する『医療問題研究会』を通しての交流と情報交換を始めました。それを通して福島の

こどもの甲状腺がんの実態を少しずつ確実に把握することが出来るようになりました。しかし、それも、福島県民健康調査検討会のデータが中心でした。

国会で明らかにされた子どもの患者数

ところが、本年4月14日の参議院東日本震災復興特別委員会での山本太郎議員の追及で、2011年から2015年の5年間に福島県の9病院で行われた甲状腺腫瘍の手術件数が1082件であることが判ったというニュースでした。この数字は、医療機関に対する医療費の支払い方式の一つであるDPCデータから抽出したもので、手術件数が10例未満の病院は公けには表示はされていないのですが、9病院の甲状腺がんの年間手術件数の平均は217件弱です。

福島県民健康調査委員会からの数字は、2011年から2017年3月31日までの間に発見されたこどもの甲状腺がん及びその疑いのケースは6年間で185人に及び、146人が手術を受けています。1人だけが良性腫瘍(がんではない)であったといえます。6年間に確定したこどもの甲状腺がんの145人という数字と1082という数字の差には驚くばかりでした。これは一体どういうことなのかと少しばかり調べてみました。

甲状腺がんに注目すべき

近年、超音波医療機器での検査で、甲状腺がんはより多く発見されてきています。甲状腺がんの10万人当りの罹患率(病気の発生の程度を示す指標)は、一般的には10万人に1~3人とよく言われていますが、国立がんセンター対策情報センターから公表された2015年の罹患率は、0~14才までの男子は人口100万人に5.31人、同年齢層までの女子のそれは4.89人です。罹患率は年齢層によって大きく異なり、男女とも65~69才が最も高く、この年齢層では男子100万人当り124.3人、女子は268人で、一般的には女性の方が多し。

甲状腺がんは、その“顔つき”(悪性度)によって分類されます。乳頭がんや濾胞がんなどの分化がんは治癒可能であることが多く、“顔つき

”の悪い未分化がんは悪性度が高く、治療に対する反応も不良で、急速な死への経過をたどるといいます。年齢は重篤な予後決定因子で、若年（20才未満）または高齢（45才以上）発症の甲状腺がんの予後は悪いといえます。

なぜ子どもの発症を隠すのか？

昨年（2014年）の12月31日現在の福島におけるこどもの甲状腺がん手術された146人のうち、予後の悪い未分化がんは1人のみで、不幸中の幸いでした。しかし、経過観察が必要なこどもは、約2500人もいますので、これから甲状腺がんが発生するかもしれないという蓋然性は確実にあります。（右下資料：ふくしま共同診療所参照）福島県は甲状腺がんの調査をやめるとの方針を出していますが、それは撤回させるべきでしょう。

また、先の5月11日の伊方原発大分裁判のあとの弁護士との意見交換の場で明らかにされた河合弁護士の主宰する『3.11 甲状腺がん子ども基金』で見い出された4才児に発症した甲状腺がんのこどもがいましたが、福島県はこれを公表していませんでした。更に最近、この1人以外に5人のこどもの甲状腺がんが登録されていないことも判明しました。福島のこどもの甲状腺がんの多発を隠蔽する行政と断じられても致し方ありません。

チェルノブイリでは5才以下で発症した甲状腺がんはなかったということで、福島でもそうだと主張していた論拠がまた崩れました。チェルノブイリで5才以下の甲状腺がんは見つからなかったというのは、1989年～1990年にアメリカの篤志家が贈った超音波装置を使えるようになったのがチェルノブイリ事故の4～5年後だからです。また、このことに関連して、甲状腺の臨床に長年携われ、1996年から2011年までベラルーシで医師として働いていた現長野県松本市の市長である菅谷昭氏は『触診で子どもたちのしこりを見つけるのは難しい』と断言しています。

今後の健康障がいにも監視を

現実には、甲状腺診療に長年携わってきた臨床家の意見を全く聞かずに、5才未満の甲状腺がんはないという考えで、不安に陥っている母親たちをたぶらかす“偉い”先生方と御用医師の言説には余程気をつけなければなりません。

先の山本太郎氏の参議院東日本震災復興特別委

員会の発言を聞き、福島県の9病院の手術件数を調べてみました。福島県の甲状腺がんの手術件数は2011年を境にして急増しています。私自身驚いてしまいました（公表されるデータは2015年まで）。

福島県の甲状腺がんの手術件数の変遷

2010年 79件	2011年 117件	* 250/79 = 3.16倍
	2012年 168件	
	2013年 187件	
	2014年 262件	
	2015年 250件	

2010年からの甲状腺がん手術例は、2015年には約3倍強増えています。これは急増していることを示すとともに多発と断じて良いのではないのでしょうか。はっきりと数字で示されています。

これ以外にも放射能による健康障がいはこれからもっと増え続けるでしょう。逐次、このニュースの中で、様々な放射能による健康障がいについてチェルノブイリ事件のデータなども併せて述べてゆきたいと思います。

福島県の甲状腺検査をめぐる現状

