

第25回県民健康調査検討委員会は、年末の12月27日に開催され、小児甲状腺がん多発を心配する100人近い傍聴者が参加するなか、委員は15人中5人が欠席。起こっている事態への危機感が、県にも委員にも感じられなかった。

「検査を受けることの不利益」！？

今回、小児甲状腺がんと診断された子どもは、前回から9人増え184人となった。146人が手術を受け145人ががんと確定した（良性結節1人）。本格検査で診断された68人のうち、62人は先行検査で異常なし(A判定)とされていた。この間、184人以外にがん確定者が4人いることが判明した。「小児甲状腺がん多発」とした中間とりまとめ(2016. 3)後も増え続け、大人の甲状腺がんも増えている。本来なら県民すべてに甲状腺検査を実施すべきなのに、県は3巡目の検査から同意書と『検査のお知らせ』の「受診することをお勧めします」の文言を削除した。「検査を受けることによる不利益」を理由としているが、9月にこっそり英文で発表した県立医大の手術症例からは、転移や再発など深刻な症状が報告された(詳細は3ページ)。加えて津金昌一郎委員(国立がん研究センター)が「甲状腺がんの生存率は100%近いので早期発見の原則が機能しない」と発言し、唯一の甲状腺の専門家である清水一雄委員(日本医科大学名誉教授)に「生存率は90%前後で、大きな違いです。治療すれば予後はよいが、治療せずに放置したものはわからない」と反論された。当事者にとっては「検査を受けない不利益」のほうが大きいことは明らかだ。

縮小ではなく県民すべての検査を

委員会の最後に突然、星北斗座長が「内堀県知事が受け取った提言書に基づき、検査結果と切り離して議論する第三者委員会を設置してはどうか」と切り出した。昨年、山下俊一氏、笹川財団らが主催した第5回福島国際専門家会議(2016. 9. 26~27)で、「スクリーニング効果による過剰診断」論に基づき、「甲状腺検診は自主参加であるべき」「あらたな作業部会を」と提言されたもののことだ。委員会後の記者会見で、「検査縮小論の第三者委員会になる」「なぜ福島の検査結果と切り離すのか？」と星座長が記者から厳しい追及を受けた。

いま行われている検査は小児甲状腺がんを早期発見、早期治療するためのものだ。そして東京電力と国の責任を追及して医療保障させるための重要な証拠にもなる。検査の縮小などあってはならず、県民すべてに検査を実施すべきだ。

甲状腺がんまたは疑いの子ども		184人 2016年12/27発表 本格検査
	先行検査	
甲状腺がん または疑い	116人	68人 先行検査結果の内訳 ※未受診1人 (A1:31人 A2:31人 B:5人)
手術を受けた 子ども	102人	44人
がん確定	101人	44人
年齢(震災当時)	6歳~18歳	5歳~18歳
性別	男性39人:女性77人	男性31人:女性37人
腫瘍径	5.1mm~45.0mm	5.3mm~35.6mm
対象人数	36万8000人	38万1000人
対象者	原発事故当時18歳以下	原発事故当時18歳以下+ 事故後1年間に産まれた子ども
実施人数	300,476人	270,454人 (2016年9/30現在)
実施年度	2011年10月~2015年4月	2014年4月~2016年3月

＜がんまたは疑い 市町村別183人内訳＞

※良性1人は含まない

【国が指定した避難区域等の13市町村】

先行検査2011年度実施

9人:伊達市
6人:南相馬市
4人:浪江町
3人:大熊町
2人:川俣町、
1人:川内村、富岡町
0人:飯舘村、広野町、楢葉町、双葉町、葛尾村

前回2016年9/14発表から
本格検査で **9人増加**

【中通り】

先行検査2012年度実施

42人:郡山市
22人:福島市 **(2人増)**
7人:白河市
6人:二本松市、本宮市
5人:田村市、須賀川市
2人:大玉村、棚倉町 **(1人増)**、西郷村 **(1人増)**
1人:泉崎村、三春町、石川町、平田村、桑折町、
中島村、鏡石町、矢吹町、塙町

二次検査が必要な子ども
(B, C判定)
先行検査 **2294人**
本格検査 **2222人**

【浜通り】

先行検査2013年度実施

31人:いわき市 **(2人増)**
1人:相馬市

【会津地方】

先行検査2013年度実施

8人:会津若松市
3人:喜多方市 **(3人増)**
1人:会津坂下町、猪苗代町、下郷町、湯川村
会津美里町、只見町

県立医大で実施した126例の手術症例について (第5回福島国際専門家会議で県立医大の鈴木真一教授が英語で発表)

132例(2016. 3末現在)のうち126例を県立医大、6例は他の医療機関で実施。県立医大で実施した126例の中で甲状腺がん確定125例、良性結節1例、手術で腫瘍径10mm以下でありリンパ節転移も甲状腺被膜外湿潤も見られなかったのは5例だけ。

【性別、年齢】

- 男女比1:1.8、男性 44例、女性 81例
- 事故当時年齢 5~18歳、平均14.8±2.7歳
- 2次検査年齢 9~23歳、平均17.8±3.1歳

【腫瘍の位置、大きさ等】

- 片側121例(右葉67例、左葉53例、峡部1例)、両側4例
- 腫瘍径最小5mm、最大 53mm、平均14.0±8.5mm

【手術方式】

- 甲状腺全摘出手術(切開創は、4~5cm) 11例
- 甲状腺の片葉切除で一部摘出(切開創は3cm) 114例
- リンパ節郭清は、全症例で実施(外側区域でも実施22例)

【リンパ節転移等】

- 首のリンパ節転移 97例
- リンパ節の遠隔転移 3例
- 甲状腺外湿潤 49例

【甲状腺がんの種類】

- 甲状腺乳頭がん121例、低分化がん3例、その他の甲状腺がん1例

※資料は、福島県立医科大学の放射線医学県民健康管理センターHPに英語で掲載

動労水戸・NAZENいわき にっしーの



1月上旬、ドイツ機関士(鉄道運転士)労組ベルリン都市鉄道支部長のクルト・シュナイダーさんが日本を訪れ、動労水戸やふくしま共同診療所を訪問・交流を行いました。私はいわき市でのクルトさんを変えた動労水戸組合員と原発労働者との意見交換会に参加し、また市内の観光案内も務めました。クルトさんの関心は日本の近代化の歴史ということで、いわきにある石炭資料館や蒸気機関車の展示施設を案内し、非常に好評でした。

意見交換会では、今年3・11から6年を迎えるにあたって、どういう闘いに取り組んでいくか、とりわけ常磐線開通問題に対する反対運動についての真剣な討論となりました。クルトさんは「ドイツでは原発問題をはじめとする社会問題に対する労働運動の取り組みが弱いと思っている。日本の皆さんの姿勢をぜひ学びたい」と常々話していました。そういった問題に対して、具体的に私たちができるよう議論し、どんな運動をつくっていくかとしているのかを実際に見ることができたことが大きな収穫になったようです。

昨年は動労水戸・動労福島の仲間がドイツを訪問してクルトさんの案内で現地の労働運動や反原発運動に触れました。クルトさんは「今度は仲間を連れて日本の皆さんにお会いしたい」と言ってくれています。労働問題と原発、同じ課題と闘う労働者には国境はないことを実感しました。



いわき石炭化石館ほるにてクルトさんと川俣さん

保養 体験記 スタッフ

人と人とのつながりが私たちの希望

原発なくせ! ちばアクション/避難プロジェクト@ちばスタッフ・S

今年の1月3~6日、千葉県南房総市にて、福島から8家族26人をむかえ、4日間の保養プロジェクトをおこないました。



千葉の保養は、一般の宿を借り、すべて募ったカンパで運営されています。そして、ボランティアスタッフも“福島の子もたちに出来ることをしたい”という一点で集まった多様な個性の集まりです。たとえスタッフの全員が出来なくても、誰か出来る人がいる。そういう仲間がいることが強みの一つです。年齢層は幅広く、福島の問題に取り組みをおこなっている大学生から経験豊かな世代まで。今回は地元の人たちやカンパ活動の支援してくれた方々が参加し、人の輪が広がっています。

千葉保養ではスケジュールも詰め込みすぎず、ゆっくりとした時間をつくることをモットーにしています。パパママには気持ちを切り替え、いろんなことに触れて考える一時を。子どもたちにはのびのびと思いきり遊べる場を。と、臨機応変にその場その場を大切にやっています。

私たちの保養は短期で限られたものかもしれませんが、でも、大切にしているのは支えてくれる人々や参加家族との繋がりです。私たちには多様な個性の人々で成り遂げる人と人とのつながりがあります。保養のたびに、日々成長を遂げていく子どもたちの姿に未来を見いだします。子どもたち、保養に関わる人びとの姿から、私たちはあらためて折れない心、諦めない強い希望を感じました。