

## ここ通編集委員によるレポート

昨年12月25日、第29回県民健康調査検討委員会が開催された。今年5月からの4巡目の検査を前にして、検査縮小を前提に、甲状腺評価部会など会議が次々と開催され、「甲状腺がんの多発は過剰診断のせい」という結論ありきで議論が進んでいる。

今回、小児甲状腺がんの悪性または悪性疑いは、前回から変わらず194人。新たに5人が手術を受け、159人(+5人)が甲状腺がんと確定した。前回からの3か月で「経過観察、B判定」は、426人と95人増えたが、穿刺吸引細胞診検査は4人増にとどまり、受診率は5.4%から5.2%とさらに減少した。がんの診断を意図的に減らそうとしていると疑わざるをえない。

大阪大学の高野委員が、「検査を続けていくと想像するのも恐ろしいくらい過剰診断ができる」、「学校での検査は強制。やめたほうがいい」と発言。これに県立医大の緑川早苗准教授は、「3回目の『検査のお知らせ』に不同意欄を入れ、ご心配をおかけすることもあるというデメリットにもふれたが、早期診断のメリットが少ないと十分に説明できていない」と応じ、検査の当事者でありながら、甲状腺検査の意義を否定した。

清水一雄委員が、東京の病院で自ら執刀した小児甲状腺がん手術について報告した。「手術前日に郡山からの避難者とわかった。1巡目の検査を受け、本格検査を受けていない。県立医大に所見を送ったが、症例に含まれているのか」と質問したが、県立医大の津留教授は、「本格検査を受けていないので(194人には)含まれていない」と述べた。

記者会見では、会議の中での「ほとんどが過剰診断だ」とする発言を追及された高野委員が、「15歳以下では、過剰診断ではない(潜在がんではない)」と言い直し、明確な根拠などないことが明らかになった。

東京電力柏崎刈羽原発の再稼働をめぐり、新潟県が行っている福島第一原発事故による健康影響を検証する「健康分科会」で、獨協大学の木村真三委員が、福島県の甲状腺検査について疑問を呈している。「『経過観察』となった人を別枠扱いして追跡データに載せてなかったり、20歳を超えたら5年ごとの検査で別枠にしたりすることは疫学におかしい」と指摘する。そして、「ベラルーシでは、2万人が甲状腺がんを発症。死亡者は8人。検診率は98%で、これから洩れた人はやはり亡くなっている。2011年(チェルノブイリ事故から25年後)、50~70km圏で赤十字が実施した検診で4人が予後不良だった。500km離れたベラルーシのブレスト州ではいまだに甲状腺がんが増えている。福島県が2011年3月15日に防災センターに出したFAXには、福島市の支所屋上の雨水からヨウ素131が10万3000ベクレル/kg検出したと書かれている。10万ベクレルを超えるというのは非常に高い。福島市でこういうことが起きている」と述べた。

事故後7年の福島で検査を縮小することなど、やはりあってはならない。

〈甲状腺がんまたは疑いの子ども〉 2017年12/25発表

	先行検査	本格検査	
		2巡目	3巡目
甲状腺がん・疑い	116人	71人 <small>1巡目結果内訳 未受診1人 A1:33人 A2:32人 B:5人</small>	7人 <small>2巡目結果内訳 A1:1人 A2:5人 B:1人</small>
手術実施	102人	51人	7人
がん確定	101人	51人	7人
年齢(震災当時)	6歳~18歳	5歳~18歳	8歳~13歳
性別	男性39人:女性77人	男性32人:女性39人	男性4人:女性3人
腫瘍径	5.1mm~45.0mm	5.3mm~35.6mm	8.7mm~17.5mm
対象人数	36万8000人	38万1000人	33万6000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	270,516人 <small>(2017年6/30現在)</small>	161,881人 <small>(2017年9/30現在)</small>
実施年度	2011年10月~2015年4月	2014年4月~2016年12月	2016年5月~
二次検査対象者	2,293人	2,227人	923人
A1・A2以外	1,379人	1,365人	426人
穿刺(せんし)細胞診受診者	547人	205人	22人
穿刺細胞診受診率	39.7%	15.0%	5.2%

〈がんまたは疑い 市町村別内訳〉 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	中通り地方	会津地方
川俣町 2	福島市 22	檜枝岐村 0
浪江町 4	二本松市 6	南会津町 0
飯舘村 0	本宮市 6	金山町 0
南相馬市 6	大玉村 2	昭和村 0
伊達市 9	郡山市 43	三島町 0
田村市 5	桑折町 1	下郷町 1
広野町 0	国見町 0	喜多方市 3
楡葉町 0	天栄村 0	西会津町 0
富岡町 1	白河市 7	只見町 1
川内村 1	西郷村 2	猪苗代町 1
大熊町 3	泉崎村 1	磐梯町 0
双葉町 0	三春町 1	北塩原村 0
葛尾村 0	須賀川市 5	会津美里町 1
不明(※) 3	鏡石町 1	会津坂下町 1
計 34	中島村 1	柳津町 0
	矢吹町 1	会津若松市 8
	石川町 1	湯川村 1
	矢祭町 0	計 17
	浅川町 0	
	平田村 1	
	棚倉町 2	
	埴町 1	
	鮫川村 0	
	小野町 0	
	玉川村 0	
	古殿町 0	
	不明(※) 4	
	計 108	

※3巡目の結果は、市町村別ではなく、「避難区域」「浜通り」「中通り」「会津地区」の4地域別の公表になったため、市町村別の人数は不明です。



## 「自主避難者」への住宅明け渡し要求裁判を傍聴してきました

ふくしま合同労組委員長・市川潤子

米沢市の雇用促進住宅に自主避難している人たちのうち、8世帯に対する住宅明け渡し要求訴訟の第2回口頭弁論が1月12日、山形地裁で行なわれました。こんな不当は絶対許せないと応援のために全国から駆けつけた人たちが傍聴席の2倍も集まり、私は運よく抽選に当たって中に入ることができました。

責任を放棄した国によって被告の身分とされた自主避難者を代表して、福島市から避難している武田徹さんが陳述しました。福島の実家は果樹園が広がるところで家庭菜園に励み、町内会長や外国人留学生の日本語教室をしていたこと、また学生時代から内部被ばく、ヒロシマ・ナガサキのことを学んできた知識と経験から福島には住めないと判断したことなどを述べました。武田さんは「住宅補助が打ち切られ生活は苦しいが、福島の土壌は汚染されたままで子どもの内部被ばくが心配で帰れない。

地域のつながりも奪われた」と訴えました。

記者会見と報告会で武田さんは、「私たちが闘っている相手は国家権力。だからなかなか声を上げられない。私はみんなの声を代弁していると思っている。」「避難者の個々の事情を無視して、一方的に補助を打ち切る、そんなやり方はまちがっている。正していきたい」とキッパリ。

「武田さんたちを絶対孤立させない! 最後まで闘う!」と涙ながらに決意を語る他県への避難者の方もいました。武田さんのおつれあいと娘さんの毅然とした姿がとても印象に残りました。裁かれるべきは国と東電です。避難者が「わがまま」と言われて責められるような本末転倒をゆるしてはなりません。



## お父さんのアンテナ 福島の新聞には載らない話



下は、今年2月7日の徳島新聞に掲載されたコラムです。福島民報や福島民友では絶対に載らない記事です。福島での報道は、「復興」「帰還」「安全」「オリンピック」…、住民の実感とはかけ離れた言葉ばかり。

このコラムの筆者は、ベラルーシのゴメリ医科大学学長だったバンダジェフスキー氏。チェルノブイリ原発事故の影響を病理学的に研究しています。彼の研究を「あれは科学じゃない」と吐き捨てた福島市の医師がいます。広島に長くたずさわっていた人です。この医師は、「福島原発事故の線量は広島に比べて桁違いに低いから甲状腺がんも放射能が原因ではない」と断言しました、事故からわずか4年後にです。この医師の仲間たちが、いま、「福島県民全体がしあわせになるために」「避難や保養

は必要ないと認めるべき」と避難者や保養参加者を責めはじめました、「科学者」や「医師」の名において。

先日、私の仕事場のチリやホコリの放射線量の測定を依頼している科学者に、福島の甲状腺がんのデータをどう考えますか?とたずねてみました。彼は、「空から降ってきたヨウ素の数字は想像以上に高い。東京でチェルノブイリの10倍以上、もちろん福島はもっと高い。相関はあると思うが、因果関係になるとわからない。簡単に言うことはできないが、30年後くらいにはわかるのではないかと答えてくれました。科学者らしい答えだな、と納得したのを覚えています。少なくとも30年は甲状腺検査を継続すべきだということです。それを「不利益」という「医師」や「科学者」を私は信用しません。

ユリ・バンダジェフスキー 病理学者

チェルノブイリ原発から30kmの立ち入り禁止区域に隣接するウクライナ・フンキフ地区で、2013年から毎年約3千人の子どもの健康調査を続けてきた。

甲状腺がんなどの原因となる放射性ヨウ素の半減期は8日間で、1986年のチェルノブイリ原発事故後に生じた第2世代以降の子供たちに甲状腺がんの発症率があるという。これは、セシウムなどの放射性物質の影響が大きいと考えられます。

私の調査では、子どもの甲状腺に放射性ヨウ素が蓄積し、大人になっても甲状腺がんや甲状腺腫瘍の発症率が高くなる。ウクライナは歴史的に見て死亡率の高い国ですが、フンキフはウクライナ平均の倍近い異常な死亡率となっています。

原発事故で放出された放射性物質の多くはウクライナの隣国ベラルーシに降下した。医学者として放射能汚染の危険性を訴え続け、当局に逮捕されたベラルーシのゴメリ医大

ごんちろ話

2018.2.7 T.

の学長だった時、死にたい多くの住民を無理強制的にセシウムなどの内部被ばくにより心臓や腎臓などの臓器が侵襲されていることを明らかにしました。その研究を基に「汚染地域に住んではいけない」と各地で講演している。国でも報告したところ、99年に捕まって刑務所に送られたのです。

ベラルーシ政府は「汚染地域に人が住んでも大丈夫」という政策を進めています。放射能汚染を原因に亡くなった人を安全と報告して人々を苦しめている。汚染地域で住民が死亡した時、ベラルーシでは「死因不明」と書かれています。放射能汚染を原因に亡くなった人を「死因不明」として隠蔽しています。

福島第1原発事故の避難指示が次々と解除され、住居の帰還が始まっている。甲状腺がんの発生と原発事故との因果関係も認められていない。

日本政府の態度は、何も問題はない、とすべし。ベラルーシに似ているように、旧ソ連の憲法には、市民は健康保護の権利を持つという条文がありました。日本の憲法にはありませんが、もし同じような条文があれば、人の命を救うための医療者として放射能汚染の危険性を訴え続け、当局に逮捕されたベラルーシのゴメリ医大