

# 「小児甲状腺がん多発」と放射線被曝の影響を考える

福島県及び県民健康調査検討委員会（以下、検討委員会）は「小児甲状腺がんの多発は放射能の影響ではない」とする見解を発表していますが、本当にそうなのでしょうか？

## 甲状腺がん患者数を過小に見積もり

福島県の公式発表から見えていきます。甲状腺検査の対象は震災時18歳以下、および震災後1年内に出生した子どもは約38万人です。検査は2年毎に行われますが、1巡目の検査で116人のがん（ないし疑い）が見つかり、2巡目では71人、3巡目では21人、4巡目では2人が見つかりました。20歳をこえると5年毎の検査になりますが、今回2人ががんと診断されました。これらをあわせて212人というのが検討委員会の公式発表です。

県民健康調査の甲状腺検査では、一次検査（学校での集団検診など）でBまたはCと判定された場合、専門医療機関で二次検査（血液検査や細胞診）を受診するという流れになっています。二次検査の結果、結節性病変（腫瘍）が見つかったり、経過観察となったりした場合、保険診療となります。

ここですぐに手術となった場合には検討委員会の発表となりますが、半年ないし1年ごとの経過観察のなかで手術が必要となった場合には、検討委員会の発表には含まれません。こうして、過小に見積もられた数が発表されています。

福島県では、18歳以下の医療費は無料となっていますが、甲状腺がんに関してのみ19歳以上の患者に対しても医療費を支給する「甲状腺検査サポート事業」を実施しています。サポート事業を利用し、2017年3月までに医療費を受給した233人全員が甲状腺がんに罹患していたことが県議会の答弁で明らかとなりました。18歳以下では46人なので、合計284人（うち6人は良性）となります。したがっ

### 検討委員会が公表している

#### 小児甲状腺がん（ないし疑い）患者数

**212人**

1巡目	—	<b>116人</b>	<b>(13人)</b>
2巡目	—	<b>71人</b>	<b>(25人)</b>
3巡目	—	<b>21人</b>	<b>(8人)</b>
4巡目	—	<b>2人</b>	
<b>25歳節目検査</b>	—	<b>2人</b>	

カッコ内は事故当時11歳以下の子どもで、合計46人

### 甲状腺検査サポート事業の受給者数

**233人**（事故当時12歳以上）  
 →「**全員、小児甲状腺がんと診断**」  
 （県議会での県の回答）

**18歳（事故当時11歳）以下の46人は医療費が無料のため、サポート事業の対象外**  
 手術や精密検査などの結果、6人は良性と診断

↓ **少なくとも**  
**278人が甲状腺がんか!?**

て、少なくとも278人が小児甲状腺がん（ないし疑い）にかかっているということです。民間の医療機関で手術を受けた例も報告されており、実際にはもっと多いことは間違いありません。

この事実が広まることを怖れた福島県は、「サポート事業でがんと確定したのは手術を受けた77人のみ」と過小修正の発表を行い、がん発症数となるべく少なく見せようと躍起になっています。

一般に小児甲状腺がんの発症率は100万人に1～2人とされていますが、福島県の発症率は約1,400人に1人という割合です。それでも福島県は「放射能の影響ではなく、自然発生で、全国ど

こでも同じだ」と主張しています。しかし、青森県を除けば大規模な調査が行われた例はありません。青森県は、六ヶ所村・核燃料再処理工場の試験運転での度重なる事故のため、2000年から15年間、18歳未満の子ども約22万人を対象に小児がん登録調査を行いました。その結果、甲状腺がんは0件でした。

県立医大のデータでは、避難区域・中通り・浜通り・会津の4地域の小児甲状腺がんの発症率に差があり、放射能汚染の度合いに比例していることが明らかとなっています。

## 100ミリをこえる被曝も

検討委員会が「放射能の影響ではない」とする根拠の第一は、福島原発事故によって放出された放射性物質はチェルノブイリ原発事故の6分の1程度と少なく、個人の被曝量は100ミリシーベルト以下だから、「放射能による健康影響があるとは考えにくい」というものです。しかし放出された放射線量は測定されておらず、推定値でしかありません。「チェルノブイリの最低4.4倍」（山田耕作・京都大学名誉教授）と指摘されるとともに、「内部被曝量が無視されている」（床次眞司・弘前大学教授）この懸念が表明されています。

震災直後、米軍による大規模な救援活動として行われた『トモダチ作戦』に参加した原子力空母「ロナルド・レーガン」の400名をこえる乗組員のなかには、被曝により健康被害を受け、甲状腺がん、胆のうがん、脳腫瘍などを発症し、亡くなった人も出ています。彼らは東京電力などに対して損害賠償を求めて米連邦地裁に裁判を起しています。

今年1月、原発事故の直後に福島県双葉町にいた11歳の少女が、甲状腺に100ミリシーベルト（推計値）の被曝をしていたことが、国の研究機関・放射線医学総合研究所（放医研）の文書から明らかとなりました。政府はこの報告を知りながら、

隠していたのです。「100ミリ以下だから健康に影響はない」という暴論も許せないことですが、実際の被曝量を過小評価（内部被曝はそもそも無視されている）し、「安全だ」ということがいかにかにペテンかは明らかです。

## 「過剰診断」のウソ

第二に、高性能超音波検査機による「過剰診断」が甲状腺がんの多発の原因だとしています。県民健康調査検討委員会の高野徹委員（大阪大学講師）は「韓国でも高性能超音波検査機にて甲状腺がんが多数見つかった」「甲状腺がんは予後のよい病気で、早期発見しなくても大丈夫だ」と、学校での集団検診の中止を要求しています。たしかに「甲状腺がんは予後が良い」と言われていますが、それは大人の場合で、しかも手術後のことです。小児甲状腺がんに関するデータではありません。鈴木眞一教授をトップとする県立医大が、「過剰診断」と言われようが169人も手術したのは、危険だったからではないでしょうか。

## チェルノブイリの経験をふまえ 県民の健康と命ももる取り組みを

放射線被曝による小児甲状腺がんの経験をもっているのは、歴史的・世界的にも唯一チェルノブイリだけです。

「子どもの甲状腺がんはリンパ節転移する確率が高いのが特徴。見つけなくていいがんを見つけた、などと言っはいけない。見つけたがんは必ず手術した方がいい。それが30年間チェルノブイリで甲状腺がんと闘ってきた自分の考えだ」（ユリー・デミチュク/ベラルーシ国立甲状腺がんセンター元所長）

私たちは、チェルノブイリでの経験にふまえ、福島の子どもたち、県民の健康と命を守る取り組みを続けていかなければなりません。  
 （ふくしま共同診療所院長 布施幸彦）