2015年12月5日 「原発事故被害者の切捨てを許さない 東京集会」

深刻化する 福島の子どもたちの甲状がんと

求められる市民側での対応



満田夏花(みつた・かんな)

福島の子どもたち 甲状腺がんまたは疑い152人

	受診者数	甲状腺がん 又は疑い	手術後 確定	備考
一巡目検 査 (2011 ~2013年)	300,476 人 (受診率 81.7%)	114	101	手術例101例のう ち良性1人、乳頭 がん97人、低分化 がん3人
二巡目検 査 (2014~ 2015年)	199,772人 (受診率 52.6%)	39	15	がんまたは疑いの 39人のうち、前回 A判定は37人。確 定15人は乳頭がん
合計		153(良性を 除くと152)	116 手術後が ん確定数 115	

出典:第20回、21回福島県県民健康調査委員会(2015年8月31日および11月30日)資料 赤字は2015年11月30日委員会での福島県立医大の説明により、アップデート

第19回「県民健康調査」検討委員会 (5月18日)

「検査結果に関しては、<u>わが国の地域がん登録で把握されている甲状腺がんの罹患統計などから推定される有病数に比べて数十倍のオーダーで多い</u>。この解釈については、被ばくによる過剰発生か過剰診断(生命予後を脅かしたり症状をもたらしたりしないようながんの診断)のいずれかが考えられ…」

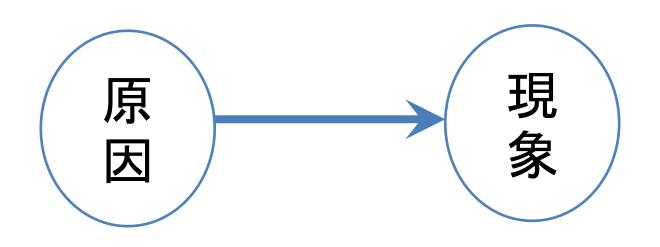
(福島県民健康調査検討委員会甲状腺検査評価部会)

福島県県民健康調査委員会 ・日本政府の見解

原発事故との因果関係は考えにくい

- ・(チェルノブイリ原発事故時と比べて) 被ばく量が少ない
- 小さな子どもたちに見られない
- ◆「多発」の説明
- スクリーニング効果
- 過剰診断

原因(被ばく量)だけを議論して、現象をみようとしない現状



「過剰診断」?

手術の適応症例について

福島県立医科大学附属病院 甲状腺内分泌外科部長 鈴木眞一

2015年3月31日現在までに、甲状腺検査対象者で、二次検査の結果「悪性ないし悪性疑い」の判定となり、外科手術を施行した104例中97名が福島医大甲状腺内分泌外科で、7例は他施設で実施された。また、97例中1例は術後良性結節と判明したため甲状腺癌96例につき検討した。病理結果は93例が乳頭癌、3例が低分化癌であった。

術前診断では、腫瘍径 10 mm超は 63 例 (66%)、10 mm以下は 33 例 (34%) であった。また、10 mm以下 33 例のうちリンパ節転移、軽度甲状腺外浸潤、遠隔転移が疑われるものは 8 例 (8%)、疑われないもの (cT1acN0cM0) は 25 例 (25%) であった。この 25 例のうち 22 例は気管や反回神経に近接もしくは軽度の甲状腺被膜外への進展が疑われ、残りの 3 例は非手術経過観察も勧めたが本人の希望で手術となった。

なお、リンパ節転移は全症例中23例(24%)が陽性であり、遠隔転移は2例(2%)に多発性肺転移

術後病理診断では…リンパ節転移、甲状腺外浸潤、遠隔転移のないものは8例(8%)であった。

全症例96例のうち軽度甲状腺外浸潤は38例 (39%)に認め、リンパ節転移は72例(74%)が 陽性であった。

「福島の方がチェルノブイリよりも被ばく量が少ない」?

チェルノブイリと福島の被ばく量は同等

UNSCEAR報告による福島とチェルノブイリ、事故後1年の実効線量比較(成人) (1歳児では成人の2倍以内と見積もられている)

2013 年報告書(本文和訳先行版) p30 図VIの線量区分および色分けより 2008 年報告書 p134-138 表 B13 合計線量 1986 年より 州(市)ごとに加重平均、 左の 2013 年報告書図VIに合わせて線量区分および色分け

3.5-4.3	福島県 (避難区域外)	福島市、二本松市、桑折町	ベラルーシ	ゴメリ	3.65
1.5-3.5	福島県(避難区域外)	いわき市、南相馬市、郡山市、伊達市、 須賀川市、白河市、相馬市、本宮市、 田村市、三春町、西郷村、国見町、大玉村、 新地町、天栄村、会津坂下町、北塩原村	ロシア連邦	ブリャンスク	2.78
0.5-1.5	福島県 (避難区域外)	上記以外	ベラルーシ	モギレフ	1.18
	宮城県	角田市、白石市、丸森町、山元町	ロシア連邦	ツーラ	0.56
	茨城県	阿見町、取手市、日立市、守谷市、 ひたちなか市、笠間市、かすみがうら市、 土浦市、稲敷市、牛久市、竜ヶ崎市、利根町		ジトミール、キエフ、リウネ、	0.51-1.46
	栃木県	那須塩原市、那須町、大田原市、矢板市、 日光市、塩谷町	ウクライナ	チェルカースィ、チェルニウツィー、 ヴィーンヌィツア、キエフ市、 イワノーフランキフスク	
	群馬県	みどり市、中之条町、川場村、高山村、			
	千葉県	流山市、柏市、我孫子市、印西市、八千代市、 白井市、野田市、松戸市			

たとえ少なかったとしても健康リスクを 否定することはできない

無視された「科学的知見」①

- 2015年6月21日オンライン掲載 ランセット「血液学」誌に掲載された「放射線モニタリングを受けた作業者(INWORKS)における電離放射線と白血病およびリンパ腫の死亡リスク:国際コホート研究」
- E.Cardisらの15ヶ国60万人の原子力労働者を対象とした調査で、年平均2ミリシーベルトの被ばくをした原子力労働者にガンによる死亡率が高いことが判明している
- Mathewsらが行ったオーストラリアのCT スキャン検査(典型的には5~50mGy)を受けた若年患者約68万人の追跡調査の結果、白血病、脳腫瘍、甲状腺がんなどさまざまな部位のがんが増加し、すべてのがんについて、発生率が1.24倍増加したと報告されている

無視された「科学的知見」②

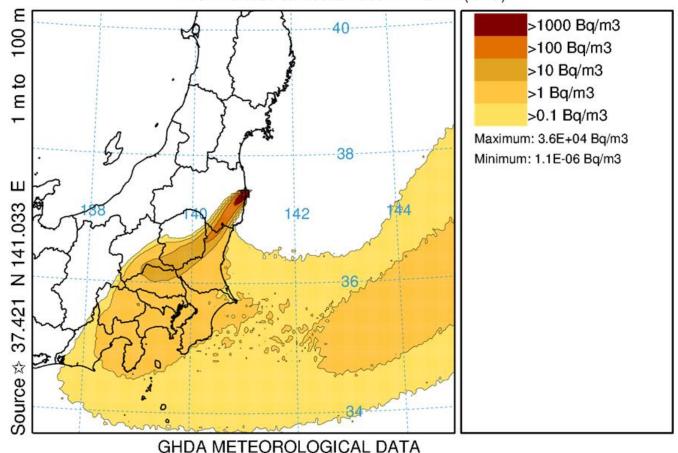
- イギリスで行われた自然放射線レベルの被ばくを検討した症例対照研究の結果、累積被ばくガンマ線量が増加するにつれて、白血病の相対リスクが増加し、5mGy を超えると統計的にも有意になること、白血病を除いたがんでも、10mGy を超えるとリスク上昇がみられることが明らかになった。
- Fuzikおよび山下俊一らは、チェルノブイリ事故による放射性ヨウ素の甲状腺推定平均被ばく量をウクライナ全国の州にあてはめ、高被ばく(35mGy超)の6地域と、低被ばく(35mGy以下)の22地域における甲状腺がんの発生率を比較した。その結果、低被ばく地域に比べ高被ばく地域で発生率の傾向に有意な差があることが示された。もっとも急激に増加したのは高被ばく地域の若年齢(0-19歳)グループであった。のみならず、40歳以上の年齢層でもその傾向が示された。(Radiation & Environmental Physics (2011)50:47-55)

県境は関係ない

Attachment B-2: Animation of ¹³¹I dispersion in atmosphere

I-131 Air Concentration

Concentration (Bq/m3) averaged between 0 m and 100 m Integrated from 1200 21 Mar to 1500 21 Mar 11 (UTC) I-131 Release started at 1800 11 Mar 11 (UTC)



北茨城市で、甲状腺がん3人

- ・ 独自に検査
- 2013年度は、事故当時4歳以下の1184人が受診。精密 検査を必要とするB判定の子どもが11人(O. 9%)いたもの の、甲状腺がんと診断された子どもはいなかった。
- 14年度は18歳以下の計6151人のうち、3593人が受診。 精密検査を必要とするB判定が72人(2.0%)、至急精密検 査が必要とされるC判定が2人いた。
- 3人が甲状腺がんと診断された。3人の年齢や性別、腫瘍の 大きさなどについては公表しない方針

「被ばく」はタブー? 無視された疫学専門家の警鐘

- 疫学の専門家である岡山大学の津田敏秀教授は、現在の福島の子どもたちの甲状腺がんの発生は、通常の50倍であるという論文を発表し、AP通信、ニューヨークタイムズなどの海外メディアは大きく報道
- しかし国内メディアは無視

津田敏秀教授論文および会見

「2011年から2014年の間に福島県の18歳以下の県民から超音波エコーにより検出された甲状腺がん」

Epidemiology, October 5, 2015

Thyroid Cancer Detection by Ultrasound Among Residents Ages 18 Years and Younger in Fukushima, Japan: 2011 to 2014.

Tsuda, Toshihide; Tokinobu, Akiko; Yamamoto, Eiji; Suzuki, Etsuji

甲状腺の超音波スクリーニング検査を受診した子ども約30万人の検査結果を分析。中通りの中央地域(二本松市、本宮市、三春町、大玉村)で通常より50倍、平均でも30倍の多発。また、2014年から始まった2巡目もすでに10倍以上の多発が観察されおり、1巡目の数を超えている地域が存在する。

どう考え

2人の疫学専門家に聞いた。

の影響なのか、そうではないのか。 た。この「多発」をどうみたらよいのか。 =で、これまでに104人が甲状腺がんと確定し 子どもたちを対象に実施している甲状腺検査=

見解の異なる

昨春からの2巡目では事故後に生 おむね18歳以下の県民約37万人り組む。対象は原発事故当時に

密検査に進む。

った袋状のもの) 定の大きさ以上が

組む。対象は原発事故当時にお福島県が2011年10月から取

福島県の子どもの甲状腺検査

まれた乳幼児も加え約38万人とな

超音波でのどに結節

がんまたはがんの 今年6月末まで

なる人の数はほとんどが

子どもの甲状腺がんだ

タは、これまでほと

放射線

東京電力福島第一原発事故を受けて、福島県が

状腺がん「多発」

時点でがんと診断された人の割合は 状腺がんの年間発生率と比べ、検査 ため、それを補正して比較した数値 覚症状のない隠れたがんも見つかる 体でも約30倍の「多発」となる。 県央部の「中通り」で約50倍、 高感度の機器で一斉に調べれば自 の統計による全国の19歳以下の用 タ解析でも、国立がん研究センタ 福島県の甲状腺検査は1巡目のデ

岡山大大学院教授

ざるを得なくなってきた。

多発は県の検討委員も認め

病気の相関関係、

つまり

関係」も見えてくる。

県は、チェルノブイリ

いがんを見つけている」という「過

ど、違いを強調する。

に対し、福島では10歳円 は4~5年後から乳幼児 「生涯発症しないような成長の遅

津田敏秀さん

発事故の影響 否定できぬ 部や原発周辺自治体ごとのがんの人 放射線量が高かったと見られる県央 否定するデータはない。事故直後に 立医大の報告では、同病院で手術を 適切だったことになってしまう。 を探ると、100人以上の手術が不 の多発は説明できない。過剰診断説 刺診断」説もある。だが、これほど 1以上がリンパ節に転移していた。 問はがんが甲状腺の外に広がり、 逆に、多発と原発事故との関連を がんと確定した96人のうち4

められている。

人口密度

辺の何倍もあり、多発の

予想される甲状腺が

備えた医療体制の充実が

関東の人口密度はチェル 影響を受ける人は増える チェルノブイリの10分の

福島で放出された放射

福島と驚くほど似て

れるが、いかに低線量で

響があるとの考え方は同

から数年間は10代で増 見ると、チェルノブイリ ルーシやウクライナの症

一郎さん

を前倒しで見つけているという「ス

数年後に臨床症状をもたらすがん

」とは言える。

もの、

、報告などで、過剰診断による増加 大人の甲状腺がんについては韓国 明らか。精度の良い検査の普及な

にりするものもある。

るもの、そのままの状態にとどまる れたり命を脅かしたりすることのな がんを診断で見つけてしまうこ がんの中にはゆっくりと成長す そのうち小さくなったり稍え

断された人は1993~20 一で韓国では1年間に甲状腺がんと

福島県民の被聯線量は五 相当の大量被曝を意味す

過剰診断とみるのが合理的 多さを説明できない。現時点では放 る「多発」とみるのが合理的だ。 射線の影響で過剰にがんが発生して クリーニング効果」だけでは、この いるのではなく、「過剰診断」によ 過剰診断とは、将来的に症状が現

他のがんの観察から、 かし、大人の甲状腺が

から見て2人程度。実際にがんと黔

断された子どもの数は、これと比べ

「数十倍のオーダー(水準)

推計できる18歳以下の有病者数

(がんと診断される人の割合)

から

日本全体の甲状腺がんの罹患率

んの人の数)は福島県の場合、

ることがわかっている。 るだけでなく、小さくな

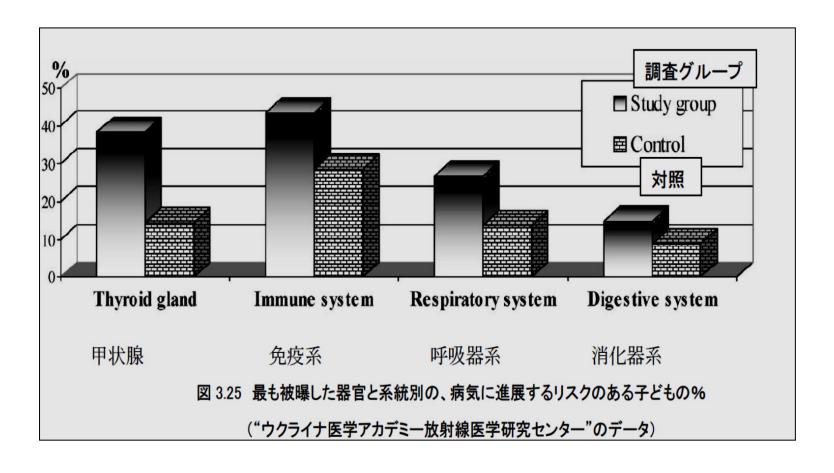
学的にはデータが少なさ と判断できるためだ。 がんと診断された子ども 番の理由は、地域ごとの する「量一反応関係」が 対し、私がそうではない もの割合が高いとは評価 量が高かった地域ほど、 そもそも「多発」の問 一方、放射線の影響と

数十倍というオーダ

リ原発事故による住民の

北べて低く、

非がん疾患は把握すらできない?



(出典:「チェルノブイリ被害調査・救援」女性ネットワーク翻訳資料、Twenty-five Years after Chernobyl Accident: Safety for the Future. National Report of Ukraine, 2011)

求められる対応

- ・ 受診率の向上のための情報発信⇒冷静なトーンで!
- ・県外への拡大
- 甲状腺がん以外の疾病への対応

- ・「被ばく」のタブー化への抵抗 ⇒報道させる
- ・「被ばく」低減のための対策 ⇒たとえば保養
- 被害者が相談したり声をあげられる環境づくり

進む「独自検診」

統一された書式による情報共有と発信