

福島県県民健康管理調査検討委員会の報告（6月5日発表）

事故時18歳以下の17万6千人の調査で甲状腺がん12人、疑い15人 詳細で継続的な検査と手厚い医療体制が必要

福島県は6月5日、福島原発事故発生当時18歳以下だった子ども約36万人の内、2011年度と2012年度に1次検査実施済みの合計17万5千499人分の甲状腺検査結果を発表した。甲状腺がんと診断された人が12人、これにがんの疑いのある15人を加えると、計27人となる（下表参照）。

甲状腺がんの発生率は、2年間で、10万人に6.8人（疑いを加えると15.4人）となる。検査の責任者である鈴木真一福井県立医大教授らが「100万人に1～2人」としてきた小児甲状腺がんの発生率より大幅に高い。

(5) 結果概要

① 細胞診結果

(i) 平成23年度

平成25年5月27日現在

- 悪性ないし悪性疑い 12例（手術8例：良性結節1例、乳頭癌7例）
- 男性：女性 5例：7例
- 平均年齢 17.3 ± 2.0歳（13-19歳、震災当時11-17歳）
- 平均腫瘍径 14.1 ± 7.6mm（6.0-33.0 mm）

(ii) 平成24年度

平成25年5月27日現在

- 悪性ないし悪性疑い 16例（手術5例：乳頭癌5例）
- 男性：女性 9例：7例
- 平均年齢 16.1 ± 2.6歳（11-20歳、震災当時9-18歳）
- 平均腫瘍径 18.1 ± 9.2mm（8.4-34.1mm）

平成23-24年度合計

悪性ないし悪性疑い 28例（手術13例：良性結節1例、乳頭癌12例）

第11回「県民健康管理調査」検討委員会（平成25年6月5日開催）資料2「県民健康管理調査『甲状腺検査』の実施状況及び検査結果等について」②-11頁より抜粋

また、チェルノブイリ事故後、子どもの甲状腺がんが増加したベラルーシの発生率と比べても大きい。事故が起こった1986年時点で17歳以下の子どもだった人々からの甲状腺がん発生率は、事故後2年目の1988年で、10万人あたり1人未満である（右グラフ参照）。福島の場合、事故からまだ2年しか経っていない。今後の急増が心配だ。

福島県の検査は、1次検査として超音波検査を実施し、しこり（結節性病変）等が認められた場合に2次検査として詳細な超音波検査、採血、尿検査、必要に応じて細胞診等を実施するというものである。2次検査対象者

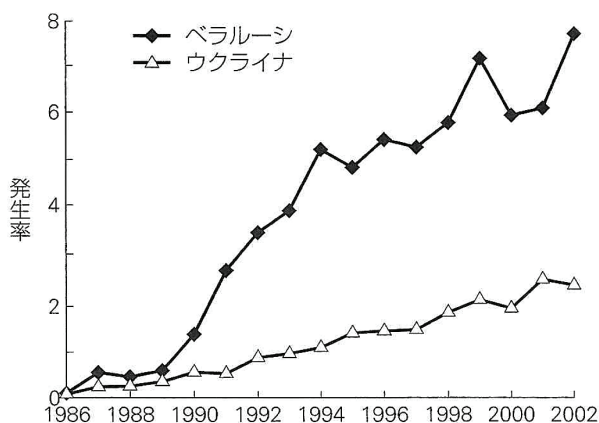


図 6.3 ベラルーシとウクライナで1986年に17歳以下の子どもだった人びとの年間甲状腺がん発生率(10万人あたり)(Fairlie and Sumner, 2006)。

「調査報告チェルノブイリ被害の全貌(アレクセイ・V・ヤブロコフ他)」141頁より抜粋

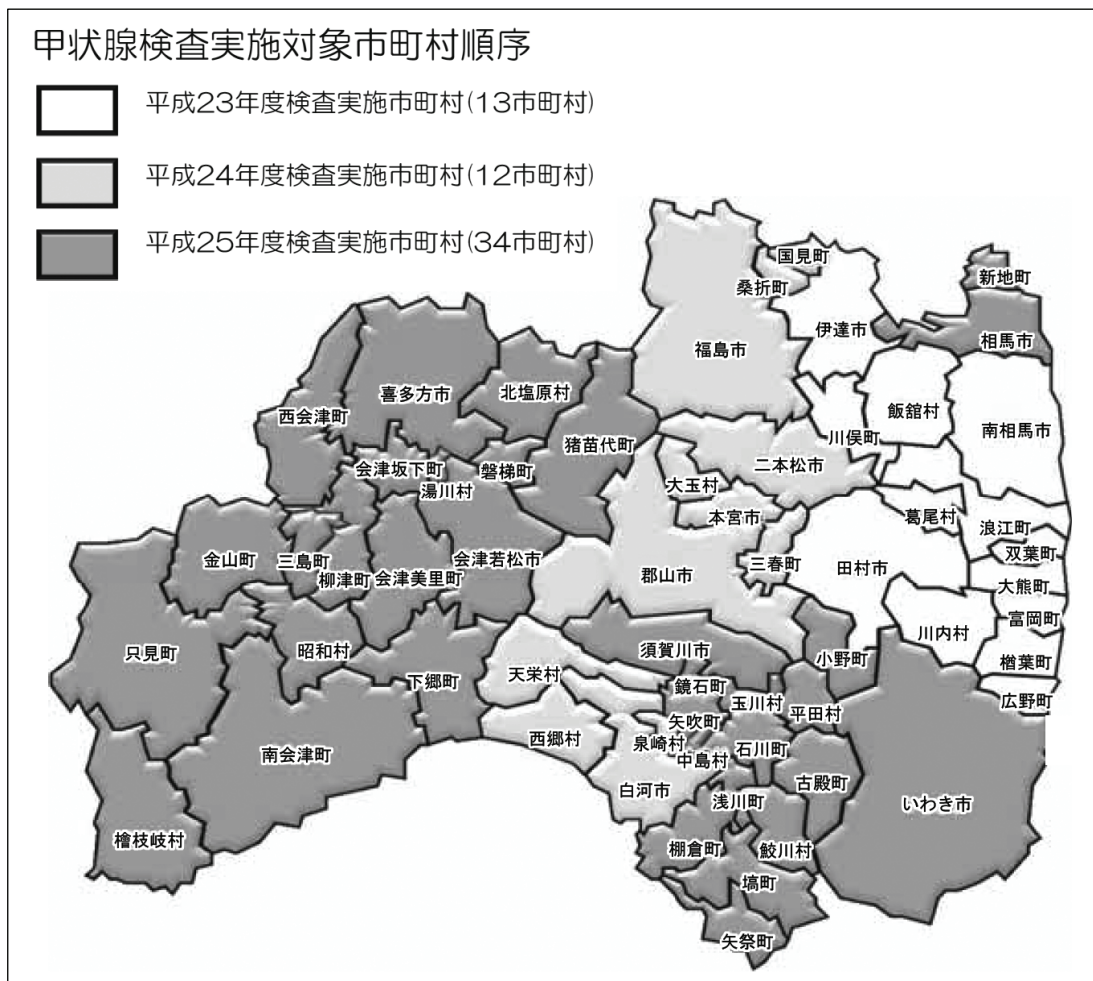
の内まだ37%しか2次検査は済んでいない。2次検査が進めばもっと多く子ども達からがんが見つかり、発生率も増大する可能性がある。

また1次検査は精度が低く、2次検査の必要な人を見落とししている可能性がある。

福島県二本松市の主婦が子どもの1次検査に付き添ったところ、検査技師は何も話さず2分ほどで検査を終了したという。不安を感じた主婦は一般の病院で10分ほどの検査を受け、7ミリの結節が見つかった。これは県の基準で2次検査が必要なものだが、県からの通知は経過観察に留まるものだった。県に情報公開を請求したところ、1次検査の結果は「結節はなし」だった。県の検査は、一般的な甲状腺検査で実施される12の観察項目の内、「甲状腺の内部変化」「血流の状態」など4項目を実施していない（毎日新聞2013年4月22日付より）。1次検査の手を抜いているのだ。

県民健康管理調査は、検討委員会の山下俊一座長（県立医大副学長）のもとで「県民の不安の解消」を目的に掲げ、検査結果を市町村ごとにまとめた一覧表の公表を「プライバシー保護」を理由に拒み続けてきた。さらに、検討委員会の秘密の準備会を開いていたことが昨秋発覚した。批判にさらされていた山下俊一氏は座長を退任し、他にも県立医大関係の委員が大幅に入れ替わった。今回の報告では、甲状腺がんや疑いのある子どもの数などの市町ごとの表を公表した。しかし、大半の委員は原発事故とがんの発生との関連を否定している。

今年度、残された34市町村の甲状腺検査が行われる。2011年度、2012年度の検査では受診率は約82%に留まっている。詳細で継続的な検査と手厚い医療体制が必要だ。



第11回「県民健康管理調査」検討委員会(平成25年6月5日開催)資料2「県民健康管理調査『甲状腺検査』の実施状況及び検査結果等について」②-12頁より作成