

「原発事故子ども・被災者支援法」が骨抜きに？

- ・2012年6月21日、「一定の線量以上の放射線被ばくが予想される「支援対象地域」から避難、居住、帰還といった選択を、被災者が自らの意思によって行うことができるよう、国が責任をもって支援しなければならない」と制定。
・全国会議員の賛成のもとに成立したが、1年以上も実施されず、被災者の提訴で、急きよ基本方針が作成された。
・法令に明記してある「住民や避難者の意見を反映させる」ことなく、理念に反した内容で、10月閣議決定された。

福島県民健康調査とは

- 井戸川克隆氏「調査についての地位や適格についての法的根拠は示されていない。」
・福島県は、その目的として「福島原発事故による県内の放射能汚染を踏まえ、県民の健康状態を把握し疾病の予防、早期発見、早期治療につなげ、将来にわたる健康維持、推進を図る」としている。
・調査項目として、甲状腺検査、健康診査、こころの健康度・生活習慣に関する調査、妊産婦に関する調査を実施。
・福島県が福島県立医大・放射線医学県民健康管理センターへ委託
・対象者は平成23年3月11日時点で福島県内居住者で、県外は除く。

「県民健康調査」検討委員会「甲状腺検査評価部門」部会員

- 星 北斗 座長 福島県医師会 副会長
春日 文子 国立環境研究所 特任フェロー
加藤 良平 山梨大学 医学工学総合研究部 教授
櫻田 尚樹 国立保健医療科学院 教授
渋谷 健司 東京大学大学院 医学系研究科 教授
清水 一雄 日本医科大学 名誉教授 金地病院 名誉院長
清水 修二 福島大学 人文社会学群経済経営学類 特任教授
津金 昌一郎 国立がん研究センター 社会と健康研究センター長
西 美和 広島・原爆病院 小児科非常勤嘱託医

- * 2011年山下俊一が座長を務めていたが、秘密会議を開催するなど調査の不透明性が明らかになり、福島医大の4名が退任した。
* 福島県は委員らを事前に集め秘密裏に「準備会」を開催。準備会では調査結果に対する見解を折り合わせし、がん発生と原発事故に因果関係はないとの共通認識。出席者には準備会の存在を外に漏らさぬよう口止め。
* 前双葉町長井戸川克隆氏は「メンバーのほとんどが広島・長崎の被ばく被害を否定し、原子カラムの豊富な資金に酔いしれ、被ばく排除の論陣を張ってきた者たちである」と述べている。

福島県民健康調査 甲状腺検査結果

(2016年12月現在 崎山比早子講演会資料 他より)

Table with 4 columns: 調査対象, 1巡目の先行検査, 2巡目の本格検査, 合計. Rows include 受診者数, 2次検査の対象, がん又は疑い, 手術後確定.

- * 国立がんセンターの統計では、0才～19才の甲状腺がんは多くて、1～2人/100万人/年
* 1巡目検査で受検者は300,476人当たり115人=127人/100万人/年
* 2巡目検査では受検者270,431人当たり69人=127人/100万人/年
* 「3.11 甲状腺がん子ども基金」は、福島県50人を始め神奈川県4人、東京都3人、埼玉県2人、宮城県、群馬県、千葉県、長野県、新潟県など計66人に1人当たり10万円の療養費を給付
* 福島県外の方は、自覚症状があってから受診したため がんの発見が遅れ、腫瘍径が大きかったり、肺転移したり、重症化しているのが目立つ。
* 3巡目の検査が2016年4月から始まったが、検査に同意する希望者だけに縮小。

民間による支援 《3.11甲状腺がん子ども基金》

- 目的: 甲状腺がんや被ばく影響によると思われる病気に苦しむ子どもへの支援と健康問題の解決。
事業: 小児甲状腺がん患者へ対する療養費の給付、理解を深めるキャンペーン、健康被害の相談
代表: 崎山比早子、副代表: 海渡雄一、武藤雅子 その他、顧問、呼びかけ人、賛同者多数。
財源: 個人、団体からの寄付等による独立性の高い資金

検討委員会は「放射線の影響とは考えにくい」 放射線が原因だったチェルノブイリとは下記に点で異なると思うが

Table with 2 columns: 検討委員会の言い分, 実状からの反論. Rows discuss Chernobyl vs Fukushima, detection rates, and health survey results.

* 福島で多発しているのは

Table with 2 columns: 一斉検査で「無害ながん」を発見するスクリーニング効果, 2巡目の検査で多くのがん及び疑いが見つかったのは単なる「見落とし」ではない。

国内の医者・関係者からの指摘

- ・石川広己さん(日本医師会常任理事) 「住民が検診を望むなら体制を取り、患者の不安を切り捨てるのではなく、最後まで寄り添うのが医師の役割」
・崎山比早子さん(高木学校・元放射線医学総合研究所主任研究員) 「被ばく線量年間1mSv以上の地域住民が健康に生きる権利を保障すべき」
・津田敏秀さん(岡山大学教授・公衆衛生/疫学) 「空間線量率による影響は否定できないので、優先順位をつけて防護措置を実行し、サポートすること」
・菅谷昭さん(チェルノブイリで甲状腺手術・治療に携わった外科医、原松本市長) 「放射線との関連は長期にわたって判断すべきことで、「関係ない」には疑問」

国外の機関からの指摘

- ・独仏米など19か国の医師団体から「日本は福島の被害を過小評価している」と厳しい批判声明が出されている。
・ベラルーシの医療アカデミー内分泌研究所長のラリサ・ダニロヴァ氏は、「甲状腺の炎症は間違いなく放射能によるもの。疫学的に使えるデータを集め、分析することが重要であるが、不十分な統計のために放射線の影響を証明できなかったベラルーシの教訓を、日本で生かしてほしい。」
・2016年2月の国際会議で、「日本政府はなぜ白血球や他のがんの検査をしないのか」などの健康調査のあり方が問われた。
・国際環境疫学学会会長のフランス・レイデン氏は、2016年、予想をはるかに上回る甲状腺がんのリスク増加に対して懸念を表明し、「住民の健康リスクを減らすための調査活動を学会として支援できるが、見解を聞かせてほしい」との書簡を出したが、日本は返信していない。

むすび

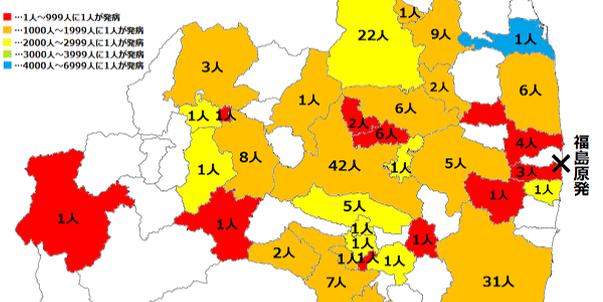
双葉町の町長だった井戸川克隆氏は、福島県が動かないので独自の判断で、2011年3月13日と14日に40歳未満の町民すべてに安定ヨウ素剤を服用させた。双葉町からはいまだに小児甲状腺がんの子どもは出ていない。現在の甲状腺がん悲劇は原発事故とともに2重の人災である。



新たに増築された福島県立医大のふくしま国際医療科学センター

福島県小児甲状腺がん及び疑い合計183人 (2016年9月30日現在)

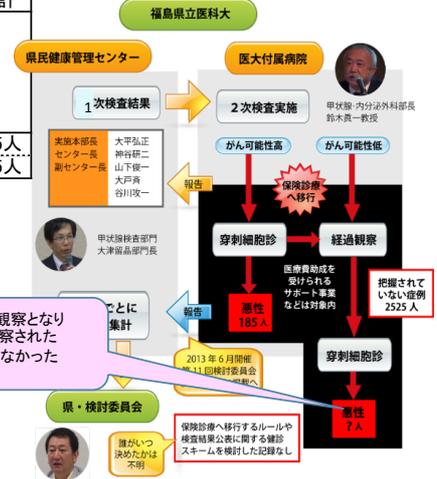
- 1人～999人に1人が発病
1000人～1999人に1人が発病
2000人～2999人に1人が発病
3000人～3999人に1人が発病
4000人～6999人に1人が発病



福島県小児甲状腺がん及び疑いの発見者数



摘出手術後16日目



2次検査で経過観察となりその後がんと診断された患者は報告されなかった

県・検討委員会 誰がいつ摘出されたかは不明