



甲状腺がんの子どもを ひとりにしない

チェルノブイリ原発事故後、放射性ヨウ素の内部被ばくによる小児甲状腺がんが多発しました。福島県でも、東京電力原発事故が起きた当時18歳以下だった方を対象に甲状腺検査を実施し、これまでに多くの子どもたちに甲状腺がんが見つっていますが、国は「事故との関係性は考えにくい」としています。甲状腺がんと診断された子どもや家族のサポートを行うNPO法人「3・11甲状腺がん子ども基金」の代表理事・崎山比早子さんにお話をうかがいました。



「たらちねクリニック」(福島県いわき市)での甲状腺検査

発症した子どもの 正確な人数は不明のまま

東京電力原発事故直後に始まった福島県の県民健康調査では、事故当時概ね18歳以下だった福島県民を対象に、2011年度から甲状腺検査を実施。すでに3巡目の検査が終わり、悪性あるいは悪性の疑いがあるとされた人は207人、甲状腺がんと確定した患者は167人と公表されています。しかし、この数字に含まれない人がいることも分かっており(※1)、正確な発症人数は明らかになっていません。有志によって設立されたNPO法人「3・11甲状腺がん子ども基金」では、甲状腺がんと診断された子どもや家族を支援するため、2016年12月から療養費の給付や無料電話相談などを行っています。給付対象は事故当時18歳以下、事故当時の居住地は福島県に限定せず1都15県としています。

「甲状腺がんの原因となる放射性ヨウ素は、福島県だけでなく東日本一帯を汚染したのですから、無料の検査が福島県に限定されているのは、おかしいと思うのです。本来なら『原発事故子ども・被災者支援法』に基づき、国が包括的な支援策を講じるべきですが、急を要することなので民間で始めることにしました」と話すのは、前述の団体の代表理事で医学博士の崎山比早子さん。

福島県民の場合、18歳以下の医療費は無料で、その後も県民健康調査甲状腺検査サポート事業の支援が受けられます。しかし、県民以外は、こうした公的支援がありません。医療費以外にも交通費がかかり、保護者が通院の付き添いで仕事を休まざるを得ないことがあるなど、負担がかかります。

「福島県では甲状腺がんになっても言いにくい雰囲気があるという話を、当基金に療養費を申請した方からよく聞きます。孤立させないために精神面でのサポートも必要です」(崎山さん)

NPO法人「3・11甲状腺がん子ども基金」では、2018年12月末までに、140人(福島県内93人、県外47人)に療養費を届けてきたということです。

「小児甲状腺がんは100万人に1人から3人という非常にまれな疾患です。それなのに福島県の検査では多数見つかりますし、なかには再発経験者もいます。そのことをもっと多くの人に知ってほしいのです」(崎山さん)

※1 2018年12月27日発表まで。県民健康調査を受けて「経過観察」となったあとに甲状腺がんと診断された人、自主的な検査などで甲状腺がんが発見された人は含まず。

NPO法人「3・11甲状腺がん子ども基金」
代表理事 崎山比早子さん

医学博士。1965年千葉大学医学部卒、1974年同大学大学院医学研究科修了。マサチューセッツ工科大学研究員、放射線医学総合研究所主任研究官を経て、1999年から民間の科学者支援を行う「高木学校」のメンバーに。元国会東京電力原子力発電所事故調査委員会委員。著書に『母と子のための被ばく知識——原発事故から食品汚染まで』(新水社)、『これでいいのか 福島原発事故報道』(あけび書房)など。

「3・11甲状腺がん子ども基金」では、賛助会員の募集や寄付の受付を行っています。
詳しくはホームページをご覧ください。 <https://www.311kikin.org/>

原発事故の影響と認められず、 検査縮小に向けた動きも

甲状腺がんと診断される人が出ていることに対し国は、「事故の影響とは考えにくい」としていますが、その根拠は成り立たなくなっていると崎山さんは言います。

「たとえば、『被ばくが原因であれば、発がんの影響が出るのが早すぎる』という主張があります。しかし、1巡目の検査では何の問題もなかった33人が、2年後の2巡目で悪性ないし悪性の疑いとされています。つまり、考えられていたより早くがんが進行するケースがあるということです。また、『事故当時5歳以下の発症がないので、被ばくの影響とは考えにくい』とも言われてきましたが、その後、事故当時4歳や5歳での発症が確認されました」(崎山さん)

こうしたなかで、「過剰な診断で、必要のない手術をしている」と指摘し、甲状腺検査自体を縮小すべきという意見が出てきています。

「福島県内で多数の甲状腺がんを手術してきた医師も、組織やリンパ節転移などの状況を示したうえで過剰診断ではないとはっきり言っています。事故の影響を知るには継続的な調査が必要です。いま検査を縮小してしまえば何が起きているのか把握ができなくなる。あり得ないことです」と崎山さん。

「事故の影響とは考えにくい」という国の姿勢には、甲状腺がんと診断された当事者から戸惑いの声もあります。基金が行ったアンケート調査(※2)では、甲状腺検査に対して、現状維持あるいは拡大したほうが良いという意見が9割を占めました。

崎山さんは「当事者の声を本当に聞いているのでしょうか。基金の申請の内訳では、県外の人は自覚症状が出て診察を受けるため、がんが進行したケースが多いです。福島県の甲状腺検査は早期発見・早期治療につながっていると感じます」と指摘します。

甲状腺検査は福島県外でも、民間の市民団体が独自に行っているほか、地域住民の要望で実施している自治体もいくつかあります。

「時間の経過とともに原発事故への社会の関心が薄れてきていますが、事故も健康影響も自分の問題と考えて欲しい。甲状腺がんと診断された人がひとりで悩みを抱え込むことのない社会にしていきたい」(崎山さん)

※2「甲状腺検査に関するアンケート」(調査実施者:NPO法人 3・11甲状腺がん子ども基金、NHK福島放送局/実施期間:2017年8月7日~8月30日/対象:療養費給付事業「手のひらサポート」受給者で、福島県県民健康調査甲状腺検査の対象者/回収率:67世帯中52世帯)

甲状腺がん

当事者の声 ※2

原発事故、そして、私たちの病気も現在進行中です。どうか風化させないでください。(本人)

病気というのは本人や家族など身近な人しか痛みがわからないと、改めて強く感じました。他人だから過剰診断と言える結果論であり、遺憾です。(本人)

放射線被ばくと甲状腺がんの発症の因果関係の解明は非常に難しいと考えられるが、引き続き調査を継続して、関係を評価して欲しい。(父親)

放射能検査状況について

パルシステム自主検査の報告

く 2018年度の検査数(カッコ内は検出件数) く 2019年2月25日現在 不検出率:98.7%

青果	475 ⁽¹⁾	牛乳・乳製品	61	飲料水・飲料	102
しいたけ	51 ⁽³⁹⁾	肉類・卵	12	その他(加工)食品	2146 ⁽³⁾
きのこ類 (しいたけ除く)	62	魚介類	297	総計	3570 ⁽⁴⁵⁾
米	30 ⁽¹⁾	乳幼児用食品	293 ⁽¹⁾		

く 検査結果:2019年2月25日現在 く ※乳幼児用食品のみ検出下限値1Bq/kg、その他は検出下限値3Bq/kg。

青果	れんこん(6.4Bq/kg)から放射能が自主基準内で検出されました。
しいたけ	生しいたけ(5.3~22Bq/kg)と岩手県産乾しいたけ(5.1Bq/kg)から放射能が自主基準内で検出されました。
他のきのこ類	2018年度は放射能の検出はありません。
米	2018年産米の検査は、27産地29検体の玄米で検査し、 栃木こしひかり(4.4Bq/kg)から放射能が自主基準内で検出されました。白米で再検査したところ不検出でした。 ※放射能の多くはぬか部分に蓄積します。検出された栃木こしひかりは白米でのお届けとなります。
牛乳、肉、卵	産地ごとに定期的に検査しており、今年度放射能は検出されていません。卵は今年度の検査をまだ行っていません。
魚介類	2018年度は放射能の検出はありません。

乳幼児用食品	2018年度、検出下限値1Bq/kgで検査を行い、冷凍さつまいもスティック(1.2Bq/kg)から自主基準内で検出されました。2017年度産直野菜チップス(さつまいも・にんじん)(1.2Bq/kg)から自主基準内で検出されました。
その他食品 (お料理セット)	菌茸類については定期的に検査を行っており、しいたけ2件(4.3、8.2Bq/kg)から自主基準内で検出されています。その他のお料理セットで使用されています菌茸類(えのき茸、マッシュルーム、ぶなしめじ、まいたけ、きくらげ)からの検出はありません。
その他食品 (大豆加工品)	豆腐、納豆、味噌、醤油など大豆加工品は、原料で検査を行っているものと、製品で検査を行っているものとがありますが、放射能は検出されていません。
その他食品	2017年度、サプリメントのブルーベリー&ルテイン(8.2Bq/kg)から自主基準内で検出されましたが、2018年度は検出されませんでした。



パルシステムの自主基準(独自ガイドライン)と検出限界について

パルシステムでは食品の残留放射能について**自主基準(独自ガイドライン)**を設定しています。放射線にはこれ以下なら安全という「しきい値」がないので、**基準以下であっても、放射能低減を追求します。検査の結果、自主基準を超えるものについては供給いたしません。**また、自主基準(独自ガイドライン)は継続的に見直しを行います。

自主基準(独自ガイドライン)(セシウム134,137の合計) 2014年10月より現行基準(単位Bq/kg)		国の規格基準	
水、飲料茶、牛乳、乳幼児用食品	10	水、飲料茶	10
飲料、乳製品、米		乳児用食品、牛乳	50
青果類(きのこ類除く)、肉類、卵、魚介類、その他食品、きのこ類(しいたけ除く)	25	一般食品	100
しいたけ	100		

※乾燥食品は生原料や摂食状態で検査します。
※乳幼児用食品は「yumyum」掲載商品とインターネットの「赤ちゃん・キッズOK食材」掲載商品。

検出限界値

検出限界(ヨウ素131、セシウム134,137それぞれ) 2016年4月1日から新基準に変更(単位Bq/kg)	
乳幼児用食品	1
水、飲料、牛乳、乳製品、米、青果類、肉類、卵、魚介類、その他食品	3

●フルーツyumyumセットにセットされている果物は、検出下限値1Bq/kgで検査を行っています。

放射能検査の対象範囲について

農畜産物とその加工品	北海道を除く東日本産(新潟・長野・静岡以東の本州産)
水産物とその加工品	日本沿岸・近海・一部の北太平洋・淡水産水産物

- 青果は、北海道を除く東日本(新潟県・長野県・静岡県以東の本州17都県)のカタログ掲載産地において、分類ごとに一品目以上検査をしています。注文時にあわせて公開しているオンラインの自主検査結果に検査が間に合わない品目については、供給前までには放射能検査を実施します。
- 水産は、北海道から関東の沿岸近海のエリアを重点地域として、原料切り替わりをした月に検査を行っています。
- 検査は、ご注文にあわせて実施していますが、冷蔵・常温の各加工品は年1回、冷凍食品は1年半に1回計測しています。

- 週次の「放射能関係のお知らせ」はホームページで掲載しています。
- インターネットから見られない方はこちらにお問い合わせをお願いします。

パルシステム東京・パルシステム神奈川ゆめコープ・パルシステム千葉・パルシステム埼玉・パルシステム茨城 栃木・パルシステム福島・パルシステム静岡・新潟ときめき生協

0120-868-014 月～金曜日:9時～20時／土曜日:9時～17時

※お問い合わせ内容の確認とサービス向上のために、通話の内容を録音しております。

パルシステム山梨

甲府センター ☎ 0120-28-5891
西桂センター ☎ 0120-32-1061
一宮センター ☎ 0120-21-9898

※センターによって、携帯電話からはご利用できない場合があります。

パルシステム群馬

高崎センター ☎ 0120-60-5118
渋川センター ☎ 0120-36-3315
東毛センター ☎ 0120-63-3735

できるだけ減らしたい!「医療被ばく」

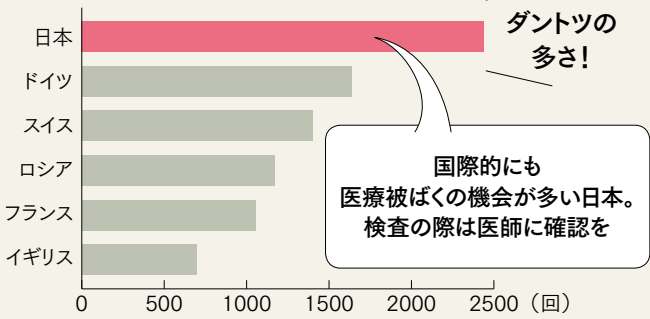
リスクを認識し、不必要な被ばくを避ける

先進国のなかでも、日本はとりわけ医療での放射線検査件数が多い(※1)ことを知っていますか? 検査による被ばく量の参考値は、胸部CT検査で7.9mSv、胃のバリウム検査は3.1mSv、マンモグラフィは0.4mSv(※2)。検査のためでも被ばくすることでがんや心疾患にかかる危険性は増えます。日本の場合、被ばく線量の高いCT機器が普及していることも医療被ばくを増やす原因になっています。 「日本では、医療被ばくのリスクがあまり認識されておらず、医師が検査の被ばく線量を把握していなかったり、患者が『安心のために』レントゲンを撮ってほしいと頼んだりすることがあります。本来は、医師が検査で得られるメリットと被ばくのリスクを比

べて判断し、最小限の被ばくで効果的な検査を行うことが求められます」と話すのは表紙登場の崎山比早子さん(医学博士)。 崎山さんが勧めているのは、自分が受けた医療被ばくの値を記録しておくこと。崎山さんが長年活動続ける「高木学校」では、医療被ばく問題の研究に取り組み、書き込み式の「医療被ばく記録手帳」(30円)を販売しています。 「その放射線検査は本当に必要なのか、以前の結果は使えないのか、検査前に医師に確かめてみてください。医師も患者もリスクを認識して、必要のない被ばくを避けることが何より大切です」(崎山さん)

※1『UNSCEAR2008報告書』 ※2 使用装置や撮影条件によって異なります。

図 1,000人当たりの年間放射線検査件数『UNSCEAR2008報告書』より



「医療被ばく記録手帳」は高木学校のホームページで購入できます。 高木学校事務局 http://takasas.main.jp/ E-Mail: takasas@ja.main.jp TEL: 03-6821-3315