2012 年 6 月 1 日

原子力災害対策本部長　野田　佳彦様
福島県知事　佐藤雄平様
厚生労働大臣　小宮山　洋子　様
文部科学大臣 平野 博文　様
環境大臣　細野豪志　様

県民健康管理調査に関する要請書

～このままでは子どもたちは守れません～

福島県の県民健康管理調査については、県内外で、実施目的や実施方法に対する疑問に加え、県民健康管理調査の実際上の実施主体である福島県立医科大学チームおよびその中心にいる山下俊一・福島県立医科大学副学長への不信が渦巻いています。同氏は事故直後に安全キャンペーンの先頭に立ち、県民に無用な被ばくをさせたこと、今になってあのときはしかたなかったと発言を変えていることが不信の背景となっています。少なからぬ県民が、一方的に調査対象となることへの嫌悪感を抱いており、調査の要である問診票の回収が思うようには進んでいません。

さらに、小児の甲状腺調査については、検査結果が受検者に対してきちんと説明されておらず、受検者はエコー画像や医師の所見も見ることができません。山下俊一氏が甲状腺専門医に対し、セカンド・オピニオンを封ずる趣旨の文書を送り、現実に、県立医大以外での検査が受診できず、甲状腺にしこり・嚢胞があっても場合によっては２年半も待たされるという異常な事態が生じています。県立医大チームによる受検者の「囲い込み」とも言える状況に対し、不信がますます高まっています。

このままでは子どもたちを守るための、適切な健康管理や医療は望めません。それどころか、子どもたちの健康状況の把握すらままならない恐れがあります。健康管理を適切な状況に一刻も早く変えるためにも、国が、責任をもって、積極的に対応する必要があると考え、以下、要請いたします。

要請項目と要請理由

＜甲状腺検査について＞

１．診断画像や医師の所見を受検者に開示してください

受検者は結節（しこり）やのう胞の有無と大きさにより、どのカテゴリーに入るかが知らされるだけであり、肝心の超音波検査の診断画像や医師の所見は開示されません。しこりなどは、大きさだけでなく、画像の状況からから検討され、状況に応じて次の検査時期を決めるものです。診断画像や医師の所見は、当然にして受検者に帰属するものです。受検者にも知らされず、一方的に調査データとして使われるというのは、受検者の人権侵害にあたり、異常な事態です。受検者がセカンド・オピニオンを求める妨げにもなります。

２．山下俊一氏によるセカンド・オピニオンを封じるような甲状腺学会員宛の文書を

撤回し、県立医大チーム以外の検診を奨励すること

山下俊一氏は、甲状腺の専門医の多くが加盟する甲状腺学会員宛てに、県民から再検査の要請があっても受けないように旨の文書を出し、セカンド・オピニオンを封じています。現に福島県では、県立医大以外の病院では、大人の甲状腺診断は受診できても子どもの検査は断られるという異常な事態が生じています。セカンド・オピニオンをうることは受検者の権利であり、県立医大チームによる「囲い込み」とも言える状況は直ちに解消すべきです。

３．甲状腺機能を確認する血液検査を実施してください

放射能の影響が、甲状腺の機能に影響を及ぼす可能性があります。そのための血液検査の実施およびその保存について検討すべきです。

４.結節やのう胞の出現頻度を地図上に落とすなどして、事故の影響の有無を検討し、結果を開示してください

現在実施されている甲状腺検査は、事故前の状況を知ることが目的とされ、事故の影響ではないことが前提となっています。しかし、のう胞が３割以上の子どもから出現するなど思いもよらない結果も出ています。これが事故の影響でないことを確認するためにも、結果を地図上に落として、線量との関係を検討する必要があります。

５．子どもだけでなく、大人の検査も検討してください

甲状腺への影響が、大人にも出る可能性があります。大人の検査についても検討が必要です。

＜県民健康調査全般について＞

６．被ばくによる影響を、小児の甲状腺がんに限定せず、起こりうるあらゆる疾患について対処できるよう、検査項目や健康検診の項目を見直してください

県民健康管理調査は、「チェルノブイリ原発事故で唯一明らかにされたのは、放射性ヨウ素の内部被ばくによる小児の甲状腺がんの増加のみであり、その他の疾病の増加については認められていません。」（「健康診断の目的」他の項）とあるように、被ばくの影響を小児の甲状腺がんに限定し、特別な健康検診は子どもの「甲状腺検査」のみとなっています。他は一般的な健康検診だけであり、心電図の項目はなく、白血球分画も対象は県民の一部に限られています。

しかし、チェルノブイリ原発事故では、膀胱癌や心臓病、免疫力低下による諸症状など、甲状腺がん以外の疾患も多数報告されています。調査や健康検診は、あらゆる疾患に対応できるようにすべきです。

７．健康管理手帳を交付するなどし、どこででも、医療費の減免が受けられるように

してください

被ばくにより、がん及び、がん以外のさまざまな疾病が起こり得るとの前提に立った調査、検診、医療を行う必要があります。どこででも、あらゆる疾患に対して、適切な医療が受けられるよう、住民に健康管理手帳を交付し、医療を保証し、被ばくの追跡管理ができるよう促す必要があります。

８．ホールボディカウンターについて、県民全員が受検できるようにしてください。低線量被ばくによる影響を個別に把握し、被ばくを避けるための予防措置をとることができるようにしてください

県民健康調査では、ホールボディカウンターは実施せず、内部被ばくの把握は、市町村が行う検査にゆだねられています。検査態勢は市町村によりまちまちで、十分な検査が受けられない市町村もあります。

私ども市民団体が行った尿検査では、尿中にセシウムをもつ子どもたちが比較的広い範囲で存在することが明らかになっています。また、検査を継続的に行い、生活習慣と比較することにより、被ばくを避けるために必要な措置を知ることができますが、今のところ、食習慣が影響することを示唆する結果が得られています。南相馬市では、市民に対するきめ細かなホールボディカウンター検査により、少数ながら高い値を持つ人の把握や、再度の検査による被ばく低減の確認が行われています。このような検査が、全県的に求められています。

９．被ばく線量の評価には、事故直後の放射能雲（プルーム）の影響やホコリの吸引、食物からの取り込みなど内部被ばくによる影響を含めてください

問診票に基づく線量評価は、空間線量に基づく外部被ばくに限られ、事故直後の放射能雲（プルーム）の影響やほこりの吸引、食物からの取り込みなど、内部被ばく分は含まれていません。線量評価にはそういったものも含めるべきです。

10．県民健康管理調査の目的について、県民の「不安解消」ではなく、被ばくの低減と健康被害の最小化のためとすること、低線量被ばくによる影響を重視し、影響があることを前提にした調査にしてください

県民健康管理調査は、目的に「放射線の影響による（県民の）不安の解消」をあげているように、はじめから福島原発事故による影響が少ないことを前提にし、「事故による放射線の健康影響については、現時点での予想される外部及び内部被ばく線量を考慮すると極めて少ないと考えられます。」（「健康診断の目的」他の項）としていますが、はじめから放射線影響が少ないことを前提とした調査では、低線量被ばくの影響を正確に把握できない恐れがあります。低線量被ばくの影響については、広島・長崎やチェルノブイリの知見を含め、これを重視する知見も多く、ICRP やそれを取り入れた日本の法令も、低線量であっても線量に応じたリスクがあることを前提にしています。予防原則の立場から影響があるとの前提に立つべきです。

11. 山下俊一氏をはじめ、低線量被ばくの影響を軽視する委員を県民健康管理調査に関わる委員から解任し、低線量被ばくの影響を重視する専門家と交代させてください。

低線量被ばくの影響はなく、影響は甲状腺がんのみという考え方は、健康管理検討委員会の座長であり、県の健康リスク管理アドバイザーでもある山下俊一氏の影響が大きいと思われます。山下氏は100ミリシーベルト以下では健康影響はないと断言するなど、低線量被ばくの影響を過小にみる立場にあります。このような人に県民の健康管理を担わせることはできません。

現在県民健康調査は、問診票の回収が２割程度しか進んでいないことが問題になっています。その背景には、調査の目的ややり方、山下氏など実施主体への不信、一方的に調査対象とされることへの不満があると思われます。調査の主体は、低線量被ばくの影響を重視する専門家があたるべきです。

12. 県民健康管理調査の調査項目、調査手法の詳細を公開し、第三者のチェックを受け、また県民健康調査以外の調査についても積極的に受け入れてください。

県民健康管理調査の調査項目、調査手法について、第三者のチェックを経る必要があります。また、この調査以外の調査も積極的に受け入れるべきです。県民健康管理調査以外の調査に対して調査費をつけないとする文科省の通知もあり、この調査以外の調査が行われないことになれば、県民の健康状態の把握すらほとんどできないというおそれがでてきます。

13. 福島県下での患者調査を継続して実施してください

全国で実施する昨年の患者調査から福島県を除外するとのことですが、患者調査は県民の健康管理のための基礎資料として極めて重要です。県民の健康を第一に考え患者調査を継続すべきです。

14. 宮城県や栃木県など、福島県以外でも実施して下さい

県民健康調査は、福島県だけでなく、県外でも比較的線量の高い宮城県や栃木県などでも実施すべきものです。

15. 国がもっと積極的に関わり、問題の解決にあたってください

県民健康調査については、山下氏および県立医大チームが実権をにぎっており、責任者が不明確で、個人データの管理についても不明な点が多く、不信の原因ともなっています。それでなくとも上記で示したように問題が多く指摘されています。国が積極的にその対応にあたるべきです。

福島老朽原発を考える会（フクロウの会）
国際環境 NGO FoE Japan（地球の友ジャパン）