

甲状腺検査「追跡調査が重要」

I P P N W（核戦争防止国際医師会議）理事が指摘

福島県が県内の子供を対象に実施した甲状腺検査で、結節（しこり）やのう胞（液体がたまった袋）が確認された子供が約35%に達した。I P P N W（核戦争防止国際医師会議）理事でメルボルン大准教授のティルマン・ラフ医師は5月13日、福島市内で講演し、「全ての結節やのう胞は6〜18か月ごとにモニタリングする必要がある」と指摘。追跡調査の重要性を訴えた。

講演は、東京電力福島第一原発事故の自主避難者や、福島県内にとどまる人々らを支援する「福島ぽかぽかプロジェクト」が企画。同プロジェクトは「福島老朽原発を考える会」と環境NGO「Job Japan」が実施している。

ティルマン・ラフ医師は放射線被ばくの専門家として、東電原発事故後に日本政府が子供の年間被ばく線量を一時20ミリシーベルトに引き上げる対応を取ったことを批判。「一般人の年間被ばく線量は1ミリシーベルトを超えるべきではない」と警鐘を鳴らしている。今回の講演で同医師は「低線量被ばくであっても、浴びれば浴びるほど悪影響が出る。特に女性や子供には最も影響が出る」とした上で「放射線を一度に大量に浴びることは少しずつ浴びるよりも危険」と思われているが、実はそうではない。長期的に被ばくし続けることが一度に被ばくするより安全という確証はない」と述べ、低線量であっても被ばくは避けるべきとの考えを示した。

また、外部被ばくの累積線量の算出をめぐるのは「実際に浴びた量の半分程度しか判らない」と問題点を指摘。「被ばくした人全てのデータを取り、追跡調査を行うべきだ」と述べた。

追跡調査は不要？ 山下俊一氏の通達

福島県立医科大学らが2011年10月から翌年3月にかけて、県内の子供38114人を対象に甲状腺検査を実施した結果、約36%で結節やのう胞が見つかった。また、5・1mm以上の結節、もしくは20・1mm以上ののう胞が確認され、二次検査が必要と判定された子供も136人に上る。

ところが、同大学副学長で福島県放射線健康リスク管理アドバイザーの山下俊一氏は今年1月、日本甲状腺学会に所属する医師に宛てて、これらの甲状腺の異変について「5mm以下の結節や20mm以下ののう胞は追加検査の対象にならないので、自覚症状がない限りは



講演するティルマン・ラフ医師＝5月13日、福島市内で

福島の 母親たちに募る不安

東電原発事故直後には「1000ミリシーベルトの被ばくでも大丈夫」と福島県民に説いて回り、「ミスター大丈夫」と揶揄された山下氏。『通販生活』（カタログハウス）上で行われた福島県内の主婦との座談会では、先の文書をめぐり「決してセカンドオピニオンを否定するものではない」と弁明した。

しかし、ティルマン・ラフ医師のように短いサイクルで継続調査すべきとの意見もある中で、甲状腺の異変を2年半も「放置」する対応は福島県民の不安に寄り添うものではないだろう。

今年4月に郡山市から新潟県内に避難した2児の母親は、ティルマン・ラフ医師の講演を聞いてこう話した。

「これまで子供が被ばくしないよう、食べ物などに非常に気を使って生活してきたのに、子供から3mmののう胞が見つかった。次の検査を2年半後に回されて、その間に症状が悪化していたらと考えると怖い。継続的に調べるのは当たり前なことだと思うが、それを口に出すと周囲の不安をおおるように受け止められ、言うに言えない雰囲気がある」

（ジャーナリスト・齊藤円華）