

はじめに

—この本で伝えたいこと—

東北地方太平洋沖地震を引き金にして福島第一原子力発電所で事故が起こってから、2021年春で10年が経ちました。

この事故によって放出された放射性物質は、福島県をはじめとする東北や関東などの広大な地域を汚染しました。さまざまな研究機関によって放出量についてのデータが蓄積されていき、福島第一原発事故によるヨウ素131の大気放出量はチェルノブイリ原発事故の大気放出量と比較して約10分の1、セシウム137では約5分の1であることが分かりました。また、チェルノブイリ原発は内陸にあったため放射性物質の多くは陸上に降り注ぎましたが、福島第一原発事故では7～8割は海上へ降り注ぎました。

福島県では被曝をできる限り少なくするための対策も、積極的に行われました。放射性物質を取り除いて遠ざける除染が行われたことで、空間線量は目に見えて下がるようになりました。食品についても、放射性物質の農産物への吸収を防ぐ対策や、徹底した食品検査が行われました。福島県民の被曝線量を測定した結果、外部被曝線量は幸いにもあまり高いレベルではありませんでした。食品への対策も奏効して内部被曝線量もとても低いレベルに抑えられ、がんの発生率は上昇しないと評価されています。

福島第一原発事故のために、福島県の多くの方々は甚大な被害を被ってしまいました。そういった中で、事故で放出された放射性物質によって健康影響が出ると考えられる量の放射線被曝はしていない、ということが分かったのは不幸中の幸いでした。

ところがその一方で、福島県の子どもたちに変な問題が起こってしまいました。それは、甲状腺検査でがんが数多く発見され、過剰診断という深刻な問題が発生したことです。過剰診断とは、「治療せずに放置しても、生涯にわたって何の害も出さない病気を見つけてしまうこと」です。福島第一原発事故がもたらした被害の中で、過剰診断はもっとも深刻なものの一つです。

1986年4月に起こった旧ソ連・チェルノブイリ原発事故では、1990年頃からその周辺で子どもたちに甲状腺がんが多く見つかるようになり、事故で放出されたヨウ素131による被曝がその原因だと考えられました。そのため福島第一原発事故が起こった時も、福島で甲状腺がんが増えるのではないかと考えられて、事故時に0～18歳だったすべての子どもたちを対象にして甲状腺超音波検査が始まりました。一方で検査が始まった頃には、子どもたちの甲状腺被曝量ががんの増加が考えられるレベルではなかったことも分かっていました。

2011年から1巡目の検査が開始されると、2年の間に100人を超える子どもたちに甲状腺がんが見つかりました。その当時は子どもの甲状腺がんは非常にめずらしい病気とされていましたから、福島の子どもたちに何か悪いことが起こっているのではないかという考えが広がりました。その何か悪いこととは過剰診断であり、何の症状もない子どもたちを対象にして超音波検査を行ったことが、その原因だったのです。

甲状腺がんは、多くの方々が思い込んでいるがんの「常識」にことごとく当てはまりません。甲状腺がんは性質がおとなしいことが知られていて、その中でも子どもの甲状腺がんは特に性質がおとなしく、命を奪うことはほとんどありません。そのような甲状腺がんを見つけてしまうと、ただちに過剰診断という深刻な問題を引き起こしてしまいます。

甲状腺がんが見つかった子どもたちは必ず、「がんと診断される前の自分に戻りたい」と言うそうです。子どもにとってはがんと診断されること自体が「害」であり、心に深刻な被害を及ぼします。命を奪うことはないがんでも「がん」に変わりはないわけですから、甲状腺がんが見つかった子どもたちには「がん患者」というレッテルが貼られてしまいます。そのことにより、恋愛や結婚、あるいは就職や職場といったさまざまな場面で不利益を被ったり、生命保険やローン契約ができないといった不利な取り扱いを受けたりといった問題もかかえてしまいます。

福島県の甲状腺検査のように症状のない人に行う検査をスクリーニングといますが、日本ではかつて、過剰診断が発生したことをふまえてスクリーニングが中止になったものがあります。それが神経芽腫スクリーニングです。

この検査は、赤ちゃんの尿をろ紙に染み込ませて調べるだけでがんが見つけれられるという簡便さから全国の自治体に広まっていき、厚生省(当時)が検査への補助を開始しました。それによって無症状の赤ちゃんから、次々と神経芽腫が見つかっていったものの、死亡率にはまったく変化は見られませんでした。結局この検査は、放置しておいても自然に小さくなる無害の神経芽腫を見つけただけだったのです。

こうしたことをふまえて、2004年度に検査事業は中止となりました。その後、全国で神経芽腫の死亡率が調べられましたが、まったく増加しなかったことが確認されています。

福島県の甲状腺検査も過剰診断の発生が明らかなのですから、見直しが行われるべきでした。ところが何の議論もされることなく2巡目の検査が始められ、10年たった今では5巡目の検査が行われています。そして、福島県で甲状腺がんの診断を受けた子どもたちは約300人に上っています。

私たちは、本書において甲状腺検査に関する最新の情報を提供し、それに基づいて福島県の子どもたちに最善の結果をもたらすために、そのありかたをどのようにすべきかを考えてみました。

第1章には、子どもの甲状腺がんが悪性化しない、転移をしても悪さをしないなど、がんらしくない「がん」であることが書かれています。第2章には、子どもの甲状腺超音波検査にはメリットは証明されておらず、過剰診断という恐ろしい害をもたらすのでスクリーニングに用いてはならないことが書かれています。第3章では、福島で行われた世界初の学校検診によって、どのようにして過剰診断が発生し、それがなぜ止まらないのか、そして被害の拡大を抑え込むにはどうしたらいいかが書かれています。

第4章と第5章では、検査の当事者であったお二人が甲状腺検査の実情を語っています。第4章は、福島での甲状腺検査がどのように行われているのか、甲状腺がんと診断された子どもたちで何が起きているのか、海外の専門家が過剰診断問題をどう考えているのかなどが詳細に語られています。第5章では、検査が始まって甲状腺がんが次々と見つかって過剰診断が指摘されていく中で、子どもたちを守るために過剰診断の抑制に向けた動きが作られていくこと、ところが巨大な壁がそれを阻んでいることが書かれています。

第6章では、福島での甲状腺検査に関連した多くの文書を詳細に分析しながら、この検査がどうして行われるようになったのか、医学倫理に反する検査をどうしていけばいいのかを提言されています。第7章は、原発事故と甲状腺の間にどのような関連があるのか、福島とチェルノブイリで甲状腺被曝の状況や遺伝子変異にどんな違いがあるのかについて述べています。

第8章は、現在も続いている福島での甲状腺検査のあり方に疑問を呈して、本当に住民のためにあるべき姿を模索している活動として「POFF(ぽーぽいフレンズふくしま)」、「若年型甲状腺癌研究会(JCJTC)」、「こどもを過剰診断から守る医師の会(SCO)」について紹介しています。

この本を、福島の子どもたちに心を寄せている方々、子どもたちを守りたいと思っている方々にぜひ読んでいただきたいと考えています。

本書が、子どもたちを過剰診断の害から守るために役に立てば幸いです。

(児玉 一八)