

平成26年（行ウ）第8号ほか

原告 原告1－1ほか

被告 国ほか

準備書面(33)

——いわゆる経過観察問題について——

2017年5月12日

福島地方裁判所民事部 御中

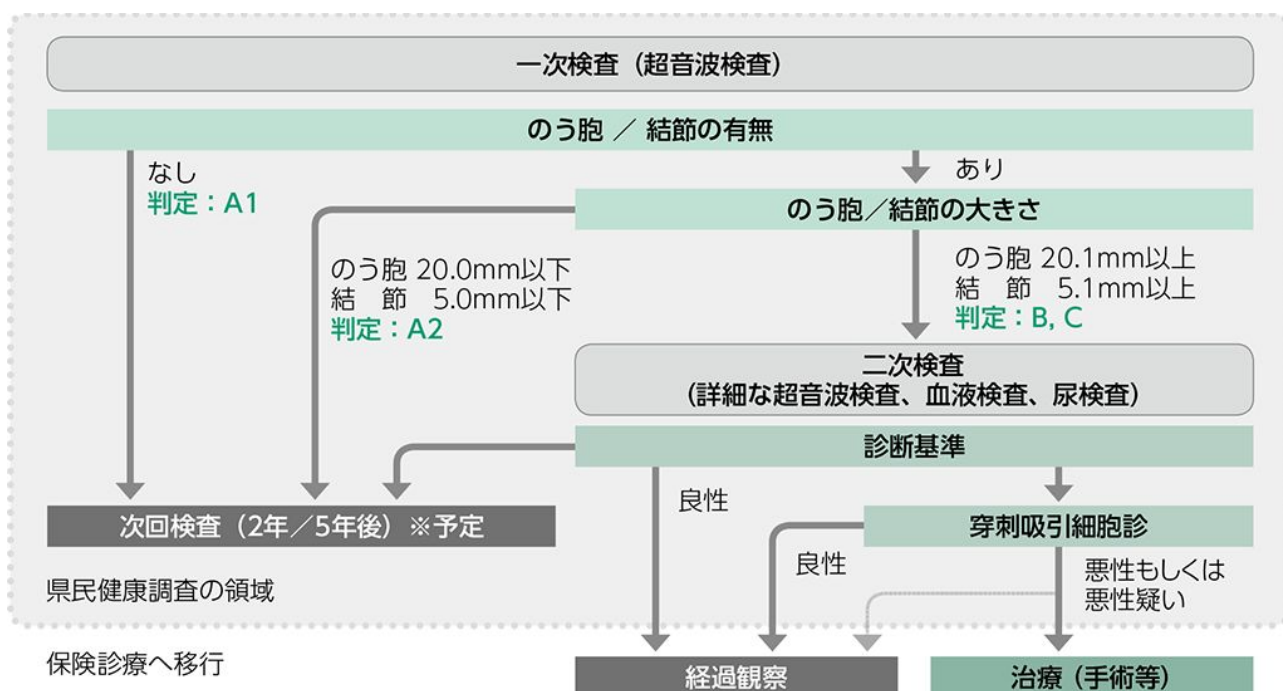
原告ら訴訟代理人 井戸謙一
ほか18名

目次

1、問題の所在	1
2、甲状腺検査の二次検査で「経過観察」とされた者の数.....	3
3、「経過観察」中に悪性腫瘍が発見された症例が県民健康調査のデータにカウントされない問題点.....	4
4、小括.....	5
5、求釈明.....	6

1、問題の所在

福島県民健康調査の甲状腺検査のスキーム（枠組み）は、次頁の図の通り、一次検査でBまたはC判定の者は二次検査（精密検査）を受けるが、二次検査の結果、治療（手術等）が必要とされない者は「経過観察」とされ、通常の保険診療に移行するとされている。



福島県立医大のホームページより

ところが、本年3月31日、NPO法人「3・11甲状腺がん子ども基金」の会見により次の事実が明らかになった——福島原発事故当時4歳の男児が上記甲状腺検査の二次検査の結果、「経過観察」とされたが、その後、穿刺細胞診で悪性の疑いがあると診断され、昨年、福島県立医大で甲状腺の摘出手術を終えたが、福島県立医大はこれまでに、同大で摘出手術をした事故当時4歳の上記症例を県民健康調査のデータとして公表してこなかった。福島県立医大も同月30日、この事実を認め、ホームページに釈明の文章を掲載した¹。

しかし、もともと福島県民健康調査の目的は、福島原発事故による放射性物質の拡散等を踏まえ、《県民の健康状態を把握》することであり、その現状把握により《疾病の予防、早期発見、早期治療につなげ、将来にわたる県民の健康の維持、増進を図ること》である（福島県立医大のホームページ「福島県民健康調査とは」）。この目的に照らせば、県民が「経過観察」中であろうとも悪性腫瘍が発見されれば、福島県民健康調査がそれを把握するのは当然である。それをしなければ、小児甲状腺がんに関する県民の健康状態を正確に把握し、正

¹<http://fukushima-mimamori.jp/qanda/thyroid-examination/thyroid-exam-other/000396.html>

しく評価することは不可能となる。2015年4月まで甲状腺検査を担当していた鈴木眞一教授も、同年2月2日開催の第5回甲状腺評価部会で「経過観察中に悪性腫瘍が発見された場合はどのように扱われるのか」という質問に対して、「そういう症例があれば別枠で報告になる」と回答しており、県民健康調査のデータとして公表することを当然のことと予定していたのである。

以下、上記甲状腺検査の二次検査で「経過観察」とされ、その後悪性腫瘍が発見された症例が県民健康調査のデータにカウントされない問題が本訴において極めて重大な問題であることを明らかにし、その抜本的な是正を被告福島県に求めるものである。

2、甲状腺検査の二次検査で「経過観察」とされた者の数

福島県が今年2月20日までに公表した甲状腺検査に関する次頁のデータによると、二次検査で「経過観察」となった者は、1巡目（先行検査）1,260人、2巡目（第1回日本格検査）1,207人、3巡目（第2回日本格検査）56人であり、一部に重複する可能性があるが、とりあえず単純合計で2,523人にのぼる。

最新の福島県「県民健康調査」検討委員会（平成29年2月20日第26回）の配布資料によれば、第2回日本格検査で「悪性ないし悪性疑い」の判定となった69人のうち実に63名が先行調査でA判定とされた者であり、この点も考慮すれば、A判定とは異なり、もともと精密検査の必要があるとして二次検査を実施した者のうちひとまず「経過観察」となった2,523人の中から、上記の事故当時4歳の男児以外にも悪性腫瘍が発見される可能性がどれほどの数にのぼるのか見当がつかない。

	B・C 判定	2次検査 受診者	診断 確定	診察 不要	通常診療				
					経過 観察	穿刺細胞診実施者			
						全数	経過 観察	悪性	
1 巡目	2,294	2,128	2,086	710	1,376	831	545	429	116
	実施率	93%		34%	66%	60%	40%	78%	22%
2 巡目	2,226	1,770	1,681	405	1,276	1,081	195	126	69
	実施率	79%		24%	76%	85%	15%	65%	35%
3 巡目	483	143	64	8	56	55	1	1	0
	実施率	29%		13%	87%	98%	2%	100%	0%
合計					2,708	1,967	741	556	185

※1巡目は2016年3月末のデータ
 ※2・3巡目は2016年12月末のデータ

経過観察後に悪性と
診断されても報告せず

OurPlanet-TV のホームページより

3、「経過観察」中に悪性腫瘍が発見された症例が県民健康調査のデータにカウントされない問題点

言うまでもなく、それにより、小児甲状腺がんに関する県民の健康状態を正確に把握し、健康被害と放射能の関係について正しく評価することが困難となる。その結果、被ばくによる健康被害に対する救済を正しく決定することも困難となる。のみならず、本訴において、現在の福島県で子どもたちが生活することの危険性が最大の争点であり、小児甲状腺がん患者の数はこの争点の判断にとって重要な指標であるところ、県民健康調査のデータが正確な数を示していないため、この争点の判断が困難となる。

とりわけ、この問題点の重大性を端的に示したのが、今回明らかになった原発事故当時4歳の男児の症例である。なぜなら、上記 NPO の会見によれば、上記

男児は2015年に穿刺細胞診で悪性と診断され、昨年前半に福島県立医大で甲状腺の摘出手術を終えた。にもかかわらず、福島県民健康調査「検討委員会」は昨年3月、「中間とりまとめ」を公表し、小児甲状腺がんの多発は「放射線の影響とは考えにくい」とし、その理由のひとつとして、小児甲状腺がんになった「事故当時5歳以下の子どもがいない」ことを挙げた。しかし、現実には「事故当時5歳以下の子どもがいた」のであり、なおかつ「中間とりまとめ」の作成中に福島県立医大はこの事実を知っていた可能性が高い。もしそうだとしたら、「小児甲状腺がんに関する県民の健康状態を正確に把握し、正しく評価することが不可能」という問題は単なる過失では済まされず、それは原告が提訴以来主張している被告福島県の独自の注意義務違反行為として、『福島県民の放射線被害調査とかけ離れた「県民健康管理調査」の実施と情報操作』（訴状44頁以下）の新たな問題に発展する。

4、小括

以上の通り、甲状腺検査の二次検査の「経過観察」中に悪性腫瘍が発見された症例が県民健康調査のデータにカウントされない甲状腺検査のスキームは、小児甲状腺がんに関する県民の健康状態を正確に把握し、健康被害と放射能の関係について正しく評価することを困難にし、それらに基づいた迅速な被害救済を困難なものにするもので、1で前述した通り、2015年2月当時、甲状腺検査を担当していた鈴木眞一教授の「別枠で報告になる」という回答にも県民健康調査の本来の目的にも反するものであって、決して許されるものでない。

ちなみに、千葉大の上里達博教授（科学技術史）は、最近の大手日刊紙（平成29年4月21日朝日新聞朝刊）において、「安全と安心」の問題をめぐり、安全は科学的基準だけで決定されるものではないし、電車で人の足を踏んだ者が、謝罪もせずに、その程度の踏まれ方なら怪我はしないと論（科学的）を尽くして説明しても、踏まれた相手は、その者の説明は信用しない（できない）と論じていたが、県民健康調査の今回の問題は、この類のものである。放射線被害についての正確な科学的知見を得るには、また、当該知見が原告らに安全と安心を与えるには、被告福島県における情報の的確な把握と公開が不可欠であり、もし情報公開が不完全であればあるほど、予防原則に基づく危険回避措置の要

求は高まらざるを得ない。本訴の的確な審理と判断のためにも、被告福島県は県民健康調査における甲状腺がん発症者の正確なデータの把握に努め、これを公開すべきである。

5、求釈明

3で前述した通り、本訴において、現在の福島県で子どもたちが生活することの危険性が最大の争点であり、小児甲状腺がん患者の数はこの争点の判断にとって重要な指標である。よって、原告は被告福島県に対し、甲状腺検査の二次検査の「経過観察」中に「悪性ないし悪性疑い」が発見された症例の数を速やかに明らかにすることを求める。

以 上