

2012年9月13日

福島県知事 佐藤 雄平 殿
「県民健康管理調査」検討委員会座長 山下 俊一 殿
福島県立医大 放射能医学県民管理センター広報部門長
特命教授 松井 史郎 殿

回答書に対する再要望書

「子どもと放射能対策の会」

- ・ふくしまWAWAWA一環・話・和一の会
- ・安全・安心・アクション IN 郡山
- ・子どもたちを放射能から守る福島ネットワーク
- ・みどりの未来・ふくしま
- ・わいわい市民政治@ふくしま
- ・生活クラブふくしま生活協同組合
- ・福島老朽原発を考える会
- ・FoE Japan
- ・hand to hand project kawamata

当団体からの要望書につきまして、ご丁寧に回答書を送付して頂きありがとうございます。
ただ、貴職からの回答書並びに当団体との話し合いで課題となった点につきまして、再度お伺いいたします。

2月に甲状腺検査を行った川俣町のお子さんが、福島県立医大よりA2(20mm以下の嚢胞)と診断された用紙が郵送されてきました。その親は、余りにも心配となり、この夏福島県外で独自に2次検査を受けました。結果は、嚢胞の中に小さな結節が認められ、経過観察として1年後に再受診を勧められました。

現状の福島県立医大の甲状腺検査は、「高い精度の検査」を行っているので「信頼」し2次検査の必要性がないことを訴えられていました。しかし、「信頼」が覆るような事実があり、反って不信感を募らせるような状況となっています。

福島県立医大の活動が、県民から本当に「信頼」される事を切に願い、当団体として再要望書を提出します。

—記—

1、検査結果の詳細を開示してください

①甲状腺検査結果のすべてを請求した被験者本人に速やかに開示してください。

⇒開示請求された方へは、全てお渡ししております。

一次検査は、二次検査いわゆる通常の診療に近いレベルの検査が必要な人を絞り込むための、いわゆるスクリーニングですから、その判定に足りるだけのデータを記録、保存しております。

②また、個人情報の開示に際して、被験者等の利便性を考慮して簡易開示請求制度を設けてください。

⇒簡易な情報開示請求制度の新設については、今後、県民健康管理センター内で議論をしてみたい。

③結節や嚢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。

⇒幅広く県内各地域の検診が進んだ時点で、このような作業を行い、解析をすることになっております。

<再要望事項>

①福島県立医大内部では、甲状腺超音波検査画像を複数の専門医で判断する会議が開催されていると伺っています。その際、被験者毎に、いわゆる診療録（カルテ）のような記録用紙を作成していないか、あるいは会議での検討内容等を記録したものが存在しないかお尋ねします。仮に、これらが存在する場合、一般的にはこれらも自己情報開示請求の対象文書にして下さい。

②医療現場では、超音波検査を受けた際に、画像をプリントアウトして患者にわたす行為は一般化しています。そのため、自己情報開示請求など煩雑な手続きによらずとも甲状腺超音波検査時に被験者やその保護者に、判定結果のみ、若しくは判定結果と超音波画像の送付を求めるかについて尋ねることが合理的と考えています。それが、より高いレベルでのインフォームド・コンセントにつながるものと確信しますが、その点についての見解をお尋ねします。

また、前回の要望書の提出時に、現状の「甲状腺検査の結果についてのお知らせ」通知書は分かりにくいので、具体的でわかりやすい通知書を作成すると確認されました。早期に新しい「お知らせ」通知書を作成することを要望します。

（提案）

○「甲状腺検査の結果についてのお知らせ」通知書について

通知には、甲状腺超音波検査による判定結果（A～C 判定）と、所見の種別（嚢胞、結節など）が記載されています。そのため、検査時に、嚢胞や結節を認めた場合、当該所見部の最大径を測定した上で、所定の判定を行っていると思われま。

そこで、今後は嚢胞や結節を認めた場合は、超音波画像上での当該所見部の実測値も通知に記載して、被験者及びその保護者に情報提供を要望いたします。また、それが困難とする際はその理由についてもお尋ねします。

2、甲状腺検査内容と実施方法を改善してください

①現状では県下の子どもたちを検査し終わるだけでも2年後まで掛かってしまいます。検査終了までの期間を短縮するために県内外の医療機関の協力も得るなどして、甲状腺検査実施数を増やしてください。

⇒震災後わずか半年でこの甲状腺検査をスタートさせました。スタート当初より、甲状腺の専門家の支援を受け、統一した診断基準と高い精度を保ちながら検査を進めております。当然ながら県内外の医療機関の支援を受けておりますが、現時点ではこの精度を維持できる技量をもった方が少なく、全国からの支援をいただいております。並行して、将来、多くの医師がこの検査に携われるよう、講習会も開催しております。

検査実施のスピードアップに最も効果的なのは、高い精度での一次検査の実施です。検査の質を考慮せず一次検査を実施すれば、二次検査への負担が増し、結果的に検査速度の低下と検査結果に対する混乱が生じることになります。

この甲状腺検査は今後、20歳までは2年に1回、それ以降は5年に1回のペースで検査を継続していく設計ですから、原発事故後4-5年の間にほとんどの対象者が2回は検査を受けることができます。福島より被ばく線量の高かったチェルノブイリでは、早くても4-5年後に小児甲状腺がんが増加しました。この潜伏期と福島の被ばく線量、さらに甲状腺がんは非常に進行が遅いことを考えると、A判定の方の検査が2年ごとであることは決して間隔が空きすぎるものではないと考えております。もちろんB判定、C判定の方は、その状態に応じてより適切な間隔を個別に設定し、フォローしております。

今後も、できる限り効率よく一次検査を行ってまいります。最も重要なことは、忘れることなく長期にわたって定期的に検査をし、経過を見守っていくことです。同一人物の画像を1か所に集積し、将来にわたって皆様の甲状腺の状態を見守っていく、全国に例のない体制が整っていること、必ず順番が回ってくることをご理解いただき、ご安心いただきたいと思っております。

②甲状腺検査は現行の超音波エコー検査だけでなく、甲状腺ホルモンを測定する血液検査、尿検査その他を実施してください。

⇒甲状腺検査の一次検査は、対象となるお子様の甲状腺の状態を把握し、所見の有無（結節や嚢胞の有無）を調べるためのスクリーニング検査として行っています。超音波検査で何の問題もないと分かる子供さんにまで血液検査といった体に負担の大きい検査を行うことはすべきではないと考えています。なお、2次検査では血液検査のほか、詳細な超音波検査や尿検査を必ず行い、専門医がマンツーマンで丁寧に説明を行っています。

③甲状腺検査の実施優先順位付けに当たっては、放射性セシウムとは異なる分布をしていた放射性ヨウ素の高濃度汚染地域（いわき市など福島第一原発南部方面他、県外地域も含む）も優先するなど再設計してください。

⇒放射性ヨウ素は、半減期が8日と短く、詳細な高濃度汚染地域マップがございません。現在判明している空間線量に基づいた検診スケジュールを立案し、検討委員会で承認を得た順で検査を行っております。現在実施している先行調査終了後（平成26年度以降）も長期にわたる定期的な検査システムを構築し、検査拠点整備に鋭意努力しているところです。

④福島の検査結果に表れた嚢胞保有率の高さは、他地域と較べて異常な状態でないかどうかを県外の協力を得て速やかに調査してください。

⇒県の委託事業として医大が県民の健康見守り事業を推進していますが、県外への検査協力要請は、国を通して行われるものと考えます。

⑤子供だけでなく、優先度は下がっても成人の検査も検討してください。

⇒チェルノブイリ等、過去の知見から、放射線被ばくの健康影響は、乳幼児期から小児期の被ばくによる発がんリスクの増加とされていることから、安全幅を広く取り、福島第一原発事故当時18歳以下の子どもを対象としております。

<再要望事項>

福島県立医大での甲状腺検査について、前回のお話を伺って福島県の子どもの人数から勘案して1次検査が終了するまで2年間かかるという事がわかりました。その能力的な限界と検査環境の統一化を図りたいという視点から、現在急遽検査医師・技師等を養成しながら検査を行っているという事のご苦勞を踏まえた上で、敢えて要望いたします。

- ①福島原発事故では、甲状腺悪性腫瘍の発症の危険性を判断する上で、最も重要な因子の一つである事故直後の甲状腺への被ばく線量が十分に把握されていません。そこで、今後、より正確な被曝線量を把握したうえで、甲状腺悪性腫瘍発症の危険性を判断すべきと考えますが、検査地域の優先度及び結節の大小だけではなくその有無の判断を含めその対応策等についてお尋ねします。
- ②これまでの甲状腺超音波検査から確認された嚢胞や結節の発現率について、超音波機器の精度、栄養素としてのヨウ素の摂取状況等を総合的に加味した上で、比較検討可能な疫学調査データがわが国には十分存在しません。そのため、今回の甲状腺超音波検査により確認された嚢胞や結節の発現率が正常範囲内であるか否かの判断に十分な基礎資料が存在しないこととなります。そこで、被ばく線量が少ないと思われる県内の会津地方を対照群とした疫学調査を、福島県や福島県立医大が主体となって速やかに行う事を要望します。

(補足)

毎日新聞8月26日(日)朝刊で、「**甲状腺検査:福島県外の子供と比較 内閣府方針** 内閣府原子力被災者生活支援チームによると、事業は一般競争入札で公募した団体に委託し、全国3カ所以上の18歳以下計4500人以上に無料で検査を実施する。検査には福島県と同様、日本甲状腺学会などに所属する専門医らがあたり、超音波機器の水準や結果の判定基準も統一する。」と報道されました。他地域との比較に関しては回答書では「国を通して行われる」とありましたが、もし福島県立医大が国に働きかけて実現した事であれば、貴職に対して福島の子どもたちの為に誠意をもって対応された事に当団体として評価します。

併せて国の比較調査が放射能被ばくとの相関関係を明らかにするという目的に照らして、適正に行われるようプロセスの透明化と監視を福島県立医大として行うよう要請します。

- ③成人の甲状腺検査は対象外との事ですが、チェルノブイリ事故以降ベラルーシ等では成人の甲状腺ガンが増えているという報告もあります。また、年齢区分から、18歳では検査対象になって19歳では検査対象にならないのは問題だと考えます。そこで、年齢区分を再検討する事と、福島県での成人一般検診に、必ずエコー検査に甲状腺検査を入れ、血液検査には甲状腺ホルモン検査を加えようを要望します。
- ④福島県から他県へ避難された子どもの甲状腺検査は、現在自費で福島県に来ての検査実施となっています。そこで、県外避難者の甲状腺検査のために来県する場合は旅費の負担を県に要望します。
- ⑤A2と診断された福島の子どもたちの不安の払拭の為に、早急な血液・尿検査を含む甲状腺検査が必要です。また、地域的に甲状腺検査の実施が遅れている子どもたちの親は不安を募ら

せています。浪江町では子どもたちの甲状腺に関しての不安を取り除く為、福島県の検査がない年には、町が独自検査を行う事を決めました。不安を払拭し「信頼」を得るには、今の福島県立医大の検査体制だけではなく、あらゆる施策が必要だと考えます。福島の子どもの多くの子供たちが速やかにあらゆる甲状腺検査を受けられるよう、また、福島の子どもの甲状腺検査は全て健康保険の適用が認められるよう国への働きかけを要望します。

⑤同意書に関しましては、前回の要望書では言及しませんでした。しかし、話し合いの中で確認した点に新たな要望事項として加えさせていただきます。

- ・「県民健康管理調査に係る甲状腺検査の実施」に伴う「検査同意書」はなぜ必要なのかお尋ねします。
- ・同意書の中に「対象者本人に関する情報について、いつでも知ることができる。」とありますが、現状は本人が「検査レポート」「エコー画像」を入手する為には、県の情報公開条例に則って開示請求をしなければなりません。矛盾のある条項ですので、開示請求をしなくても本人の希望だけで入手できるよう是正を要望します。

3、セカンドオピニオンについて

①甲状腺の検査は県が実施している以外にも、各人が望めば他の医療機関でも検査を受けられるように、国・県からも各医療機関に要請してください。

⇒当初より、他の医療機関での検査を妨げることはしておりません。なお、セカンドオピニオンとは通常「診療」上の治療を前提としたものであり、施設間の診療方針の違いを、「患者」が選択できるものと考えます。甲状腺検査の一次検査は「診療」ではなく、「検診」であり、スクリーニング検査として行っているものです。

また、この検査は福島県立医科大学が独自に設定した検査基準では無く、甲状腺検査に関連する7つの専門学会を中心にした多数の専門医の意見を集約して設計された検査です。これら専門医を擁して高い精度で行っている検査にもかかわらず、その結果が信用されず、他の検査を希望されること自体は残念でなりません。今後も、多くの皆様の信頼を得られるよう丁寧な説明に努めたいと考えます。

<再要望事項>

①セカンド・オピニオンについては、Wikipediaでは…患者が検査や治療を受けるに当たって主治医以外の医師に求めた「意見」、または、「意見を求める行為」…と説明され、一般には、このように広義に理解され使用されています。その上で、検診であっても、場合によってはその延長線上には治療も包含すること、被ばく線量の実態が十分に把握されていないこと、比較検討可能な適切な疫学調査が存在しないこと等を総合的に勘案すれば、健康被害発生に対する県民の不安は計り知れないものがあります。従いまして、セカンド・オピニオンを求める県民の気持ちについては積極的に配慮して寄り添うべきであり、それこそが県民健康管理調査の趣旨に沿うものと考えています。その上で、県民健康管理調査の目的から、今回の福島原発事故では健康被害は生じないとの前提に立脚し、更に、名称についても、健康管理を行うための調査となっています。それこそが、県民健康管理調査に対する県民からの信頼や支持が得られない主たる要因と考えていますが、その点についての見解をお尋ねします。

②セカンド・オピニオンについて前回の話し合いでは、貴職より甲状腺学会の医師全員に送った文章は、セカンド・オピニオンを妨げるものではないとの見解がなされました。その上で、甲

甲状腺学会の医師並びに県民にセカンド・オピニオンについての誤解を解くような文章を作成するとの事でした。しかし、今回の回答書でもセカンド・オピニオンに関しては、否定しているようなニュアンスに読み取れます。これでは、上述のように県民からの「信頼」は全く得られません。そこで、福島の子どもたちへの甲状腺検査のセカンド・オピニオンに関しては、妨げるものではないとの文章を作成し公開するよう強く要望します。

以上