

「第2回宮城県健康影響に関する有識者会議」傍聴の記（2011年1月24日）

宮城県が「有識者会議」を開催することにしたのは、「国の対応を待つばかりでは、県民の不安を払拭するには至らないということから、専門分野の先生方による有識者会議を立ち上げて、放射線による健康への影響や健康調査の必要性について、科学的知見に基づいて検討いただく」ためだといえます。

そのために召集された委員は、議長が久道茂・宮城県対がん協会会長、石井慶造・東北大学サイクロトロン・ラジオアイソトープセンター長、辻一郎・東北大学大学院医学系研究科教授、藤盛啓成・東北大学病院乳腺内分泌外科准教授、山田章吾・杜の都産業保健会理事長の5人です。

第1回の会議は2011年10月25日に開かれましたが、「全面公開とした場合、各委員の科学的・医学的知見による公正かつ円滑な議論をどのように担保するかという課題が生じる」から、県民の関心度は非常に高いけれども非公開とするとされ、傍聴も許されませんでした。会議の記録も議事録は作成されず、会議要旨のみが公開されています。

この会議の結論は、「科学的・医学的な観点から言えることは、放射線の影響によるがんの早期発見のため検査をするという根拠は見受けられない。現状では健康への悪影響は考えられず、いわゆる健康調査の必要性はない」というものでした。重要な議論の中身が秘密にされ、何も心配する事は無いという結論だけを押つけられても、「健康不安の解消」はとうてい望めませんし、放射線の影響は5年後、20年後、30年後に起こるがんだけではないので、「がんの早期発見」という観点だけからの議論では、子どもたちの命は守れないのです。

この様な結論を出しながら、「健康への不安を抱える住民がいることから」「県内の他の地域よりも放射線被ばく線量が少し高い、丸森町の筆甫地区と耕野地区の子どもを対象とした、甲状腺超音波検査やホールボディカウンターによる検査」を実施することになりました。「健康調査ではなく、安心・不安払拭のための検査」という位置づけです。目的が不純ですし、最初から結論ありきなのですからどうしようもありません。

この甲状腺超音波検査は昨年12月4日と今年1月15日に行われ、検査対象者83人のうち64人が受検しています。ホールボディカウンターによる内部被ばく線量の測定は、今年1月14日と15日の2日間行われ、検査対象者88人のうち70人が受検しました。この2回の健康調査の結果を受けて、それを検討し議論するために開かれたのが1月24日の第2回有識者会議です。

第1回会議の議論が非公開とされて以降、宮城県の情報公開条例に基づいた情報公開請求や、県民の最大関心事を非公開にするのはおかしいという抗議の声が、県当局に寄せられていました。議事録を作らなかつただけではなく、会議要旨を作った段階で、会議で使用したICレコーダーのデータは消去していて行政文書は存在しないと、非開示の理由を述べているのですから驚きなのです。記録に残したくない議論だったのでしょうか。

第2回目も非公開で行おうとしていたのですが、会議前日突然公開の方針に変更され、傍聴も許される事になりました。この変更の大きな要因は、20日に開かれた宮城県議会の常任委員会の保健福祉委員会の会議での出来事でした。当日保健福祉委員会の9人の委員さんたちは、午前中から放射線量の高い丸森町の視察に行き、帰って来てから夕方の委員会に臨んでいました。丸森町の厳

しい現実を見て来た議員さんたちは、自民党の 5 人の議員さんも含めて全員が、専門家会議の議論を非公開にするのはおかしいと、県当局の保健福祉部の部長以下職員が居並ぶ中で、批判の声を上げたのです。これが非公開を突然公開にする決定打になりました。世論の一つの勝利です。

ただ公開にはなりましたが、専門家会議の議論は低調でした。丸森町で行われた甲状腺超音波検査の結果は 64 人の受験者のうち 12 人 (18.8%) に小さな結節 (しこり) が認められましたが、「画像上、悪性の可能性は無く、良性の過形成に伴う変化とされます。」として、悪性ではないので精密検査の受検は必要ないが経過観察が必要で、その経過観察は宮城県がやるのではなく、5 年後位に白石・大河原の病院か東北大学・仙台市立の病院で、各自の責任で見てもらった方がいいという結論でした。またホールボディカウンターによる内部被ばく線量の測定結果は 70 人の受検者全員が、検出限界値 (セシウム 134 : 190 ベクレル、セシウム 137 : 260 ベクレル、今回使った車積載の機器は古いもののようで、検出限界値がかなり高めです) 未満であり、生涯推定被ばく線量 (預託実効線量) が 1 ミリシーベルト未満であるので、健康に与える影響はないと断定しています。

この検査結果を受けて、県内の他の地域よりも放射線被ばく線量が少し高い丸森町でこの結果なので、検査の継続や地域の拡大は必要ないというのが、専門家会議の結論です。この結論から、今後宮城県がとるべき対応策は、県民の不安を払拭するため、(1) 放射線に対する正しい知識の普及啓発の推進 (2) 一般健診やがん検診の受検の勧奨 (3) 喫煙、食事、運動等の生活習慣等の改善による発がんリスクの低減 (4) がん登録の一層の推進、に取り組んでいくべきだということです。いかにも上から目線の対応で、継続的な測定や検査を放棄しては、信頼感は得られないでしょうし、不安を払拭するどころか、行政に対する不信感を増大させるだけです。飛来した放射能によって広範囲が汚染されている状況を見てもいいという対応策なのです。

放射線被ばくによる 5 年後、20 年後、30 年後のがんの発症は、事故後 10 カ月の調査で判断出来るものではなく継続的な観察が必要ですし、放射線の影響はがんや白血病だけでなく、DNA・遺伝子を傷つけられることによる様々な障害の発生もあるので注意深い観察が必要です。それなのに色々な対策を取ると不安感を煽ってパニックが起こるとして、必要な測定も検査もせずにする専門家会議の結論は科学者の態度ではないと思います。原子カムラにいる専門家とそれと同質の医療関係者の構成では人選を間違っていると云わざるを得ません。

1 月 26 日の河北新報は、25 日開かれた福島県の「県民健康管理調査」の第 5 回検討委員会で、18 歳未満を対象にした甲状腺の先行検査の結果が発表されたと、報じています。計画的避難区域の浪江町、飯舘村、川俣町山木屋地区の 4908 人を対象に検査したところ、結節などが無い「A1 判定」が 69.6%、小さい結節などがある「A2 判定」が 29.7%、一定程度以上の大きさの結節やのう胞があり、再検査が必要な「B 判定」が 0.7%、そして悪性が疑われる「C 判定」がゼロという結果になり、検討委は「現時点では事故の影響は全く見られない」と評価したという事です。

宮城県の専門家会議と同じような結論ですが、違うのは福島県は 18 歳以下の子どもたち 36 万人全員の甲状腺検査を生涯にわたって行うとしている事です。国の評価では福島原発事故によって放出されたヨウ素 131 はセシウム 137 の約 10 倍とされていますから、そのヨウ素を甲状腺に取り込んだ子どもたちの経過を慎重に観察しなければなりません。10 カ月では未だ影響が現れる時期では

ありませんし、1回の検査で事足りりとする宮城県の在り方は歴史の汚点となって行きます。

やはり県民の声を大きくして、継続的な放射線被ばく線量の測定と健康調査を実施するよう宮城県当局に迫ることが、現時点での大きな課題となっています。 (文責 篠原弘典)