

「甲状腺検査が必要です」 (温品惇一・放射線被ばくを学習する会)

ぬくしな



皆さんご存じのように、福島県が甲状腺検査をしているのは、福島原発事故で放射能が飛散したからです。甲状腺に集められるヨウ素131はとくに減衰してなくなっていますが、甲状腺がんはいつ発症するか、分かりません。もともと原発事故以前、子どもの甲状腺がんは100万人に1人と言われましたが、中年以降になると甲状腺がんは急増します。被ばくすると、その甲状腺がんがますます増えるおそれがあります。

県の甲状腺検査で見つかったと発表されている「悪性ないし悪性疑い」は6月末現在、202人ですが、県の集計に洩れていた甲状腺がん患者が少なくとも11名いることが明らかになっているので、合計少なくとも213人にのぼります。これは県の「検討委員会」も多発と認める多さです。皆さん、ぜひ甲状腺検査を受けてください。お子さん、お孫さんにも勧めてください。

「安易な過剰診断論にご注意」 (大隈貞嗣 三重大学医学系大学院・助教)



福島の健康診査における子どもの甲状腺がんに関して、「過剰診断論」を唱える一部の論者がいます。しかしその議論は定義があいまいで、問題の背景がずれており、根拠が薄弱なものです。きちんとした情報を学べば、福島の健康診査において過剰診断の心配がないことが理解できます。子どもの甲状腺がんは早期に治療したほうが患者にとってメリットがあり、治療が遅れば多くのリスクを負うこととなります。甲状腺がんの過剰診断とは、「進行しない、または生涯無症状のがんを見つける(治療する)こと

です。これは余命が比較的短くがんの進行が遅い成人、特に高齢者においていえることで、子どもの甲状腺がんには当てはまりません。またごく初期の微小がんであれば進行しない可能性も考えられますが、健康診査で見つかっているのは成人でも絶対的手術適応と言われるほど進行している状態のがんです。韓国では成人の微小ながんまで手術したことで論争になっていますが、福島では状況がまったく異なっています。これら基本的な知見について確認します。

「甲状腺手術を体験して考えたこと」 (日野川静枝 拓殖大学名助教授)

2013年3月に甲状腺がんの手術をして、右葉を摘出しました。術後には体力が低下し、めまいもたびたび発症し、自分の声もコントロールができなくなりました。食物の嚥下も多少困難です。遂に、術後2年を経過した3月末に、定年前でしたが退職しました。その後は、大学付置の研究所に所属して、科学史・技術史という自分の専門分野の研究を継続しています。なぜなら、自分の仕事に向っている時だけは、常に悩まされている喉元内部の引きつれ感を一切感じることがないからです。手術の傷跡は、心の傷跡でもあるのです。ひとりで悩まず、みんなと話せるようになるには…。一緒に考えていきましょう！

クイズ 難しい講演で疲れたらクイズショータイムはいかがでしょう。



アテンションPlease!! 居眠りしても構いませんが、イビキをかかないでください。他の人が寝られません。放射能について基本的なクイズです。扇風機の出来損ないのようなマークは?等なぞなぞです。回答しても賞品は出ません、悪しからず。盛大な拍手をどうぞ。