

原発事故から 10 年 いま、当事者の声をきく

—甲状腺がん当事者アンケート 105 人の声—



はじめに

2回目のアンケート調査

東京電力福島第一原子力発電所事故から10年、2011年10月から始まった福島県の「県民健康調査」による甲状腺検査も4巡目までが終了し、260人の甲状腺がんもしくはその疑いが発見されています。

「県民健康調査検討委員会（以下、検討委員会）」は、2巡目も「甲状腺がんの多発」自体は認めましたが、1巡目と同様、放射線被ばくの影響を認めていません。2017年3月に「3・11甲状腺がん子ども基金（以下、基金）」の事業から明らかになった集計漏れの罹患者数は加えられないままの分析が続いています。

検討委員会は、多発の原因として「将来的に臨床診断されたり、死に結びついたりすることがないがんを多数診断している可能性」（過剰診断）を指摘し、その不利益をなくすためとして学校検診の縮小へと舵を切ろうとしています。

2017年8月、当基金の療養費給付事業「手のひらサポート*」の受給者に、当時検討委員会で進んでいた同様の議論、「検査の縮小と過剰診断」についてご意見をうかがいました。検査の縮小を望む声は全くなく、約90%が現状維持ないしは拡大を望み、過剰診断に対しては反発や否定的なご意見が大部分でした。そのうえ、県や国に対し「生涯にわたって見守ってほしい」という要望も多数ありました。

その結果を県の担当者や検討委員会にも伝えましたが、残念ながら状況は改善されず、今回もまた同様な質問にお答えいただくことになりました。ただ、前回は当事者の年齢から、保護者のお答えが多かったのですが、今回はご本人から多くの率直なご意見をうかがうことができました。

当基金では、甲状腺がんの原因となる「放射性ヨウ素」に汚染されながら、公的で大規模な甲状腺検査が行われていない1都14県にお住まいで、事故後に甲状腺がんと診断された方にも、福島県の方と同じ支援を行っています。今回のアンケート調査では、同様な困難を抱えながら国のサポートが得られていない地域の当事者の声もうかがいました。

アンケートをお送りした福島県の114人中70人、県外の62人中35人の方から回答をいただきました。ご協力ありがとうございました。

*「手のひらサポート」の詳細は巻末資料を参照ください。

2021年10月

特定非営利活動法人 3・11 甲状腺がん子ども基金

代表理事 崎山比早子

医学博士、元東京電力福島第一原子力発電所
事故調査委員会（国会事故調）委員



原発事故から 10 年 いま、当事者の声をきく

—甲状腺がん当事者アンケート 105 人の声—

◇ 目 次 ◇

はじめに 2 回目のアンケート調査	代表理事 崎山比早子	1
I 部 甲状腺がん当事者のいま		
◇福島原発事故後の甲状腺がん		4
1 「甲状腺がん当事者アンケート 105 人の声」調査報告		6
◇まとめ——調査結果から見えること		22
2 論考		24
表に出にくい人々の声を聞く ——甲状腺がん患者たちの「当事者アンケート」意義と課題	山口大学人文学部教授 高橋征仁	
3 当事者からのメッセージ		29
○寄せられたメッセージ		
○シンポジウムでのスピーチ——甲状腺がんの体験から		
「3・11 甲状腺がん子ども基金」オンラインシンポジウム 「原発事故から 10 年 甲状腺がんの現状は？ いま、当事者の声をきく」〈2021 年 3 月 20 日開催〉での発表より		
II 部 「甲状腺がん当事者アンケート 105 人の声」〈データ編〉		
1 福島県版		40
2 福島県外版		70
「3・11 甲状腺がん子ども基金」の活動		91

I 部 甲状腺がん当事者のいま

◇福島原発事故後の甲状腺がん

1 「甲状腺がん当事者アンケート 105 人の声」調査報告

◇まとめ——調査結果から見えること

2 論考

表に出にくい人々の声を聞く
——甲状腺がん患者たちの「当事者アンケート」意義と課題
山口大学人文学部教授 高橋征仁

3 当事者からのメッセージ

- 寄せられたメッセージ
- シンポジウムでのスピーチ
——甲状腺がんの体験から

「3・11 甲状腺がん子ども基金」オンラインシンポジウム
「原発事故から 10 年 甲状腺がんの現状は？ いま、当事者の声をきく」
(2021 年 3 月 20 日開催)での発表より

◇ 福島原発事故後の甲状腺がん

1986年のチェルノブイリ原発事故で、大量に放出された「放射性ヨウ素」による甲状腺の被ばくが原因で、事故当時18歳以下だった人たちに甲状腺がんが増加しました。この経験から、福島原発事故後、子どもたちの甲状腺がんが増えるのではないかと心配が起これ、福島県は、「県民健康調査」の重要な項目として甲状腺検査を開始しました。

当事者アンケートの報告に先立ち、福島県の検査とその結果、甲状腺がん治療の現状についてまとめました。

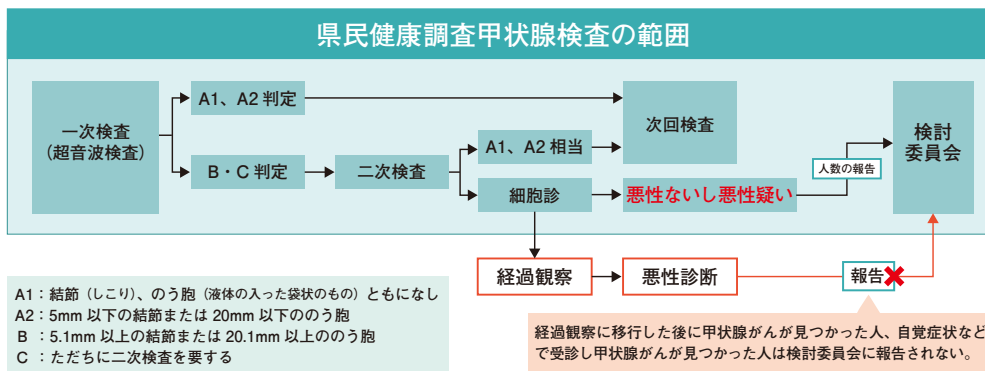
1 「県民健康調査」甲状腺検査 ——18歳以下の子ども約38万人を対象

福島県では、2011年10月から事故当時18歳以下の子どもと胎児、約38万人を対象に甲状腺検査を行っています。検査は、20歳までは2年ごとに、それ以後は5年ごとの節目に超音波を使って行われています。

一次検査で「A1・A2判定」の場合は、2年後の次回検査へ。「B・C判定」の場合は「二次検査」に進み、必要と判断されれば「細胞診（甲状腺に針を刺して組織を取り細胞を検査）」を行います。細胞の形態が「悪性ないし悪性疑い」であれば、本人の希望によって手術が行われ、術後の組織検査で悪性（＝がん）かどうか確定診断されます。検査の結果は、福島県立医科大学から、県に設けられた諮問機関である「検討委員会」に報告され、同時に一般公表されます。

2017年3月、当基金の問い合わせが契機となり、集計に含まれないケースがあることがわかりました。二次検査で「悪性ないし悪性疑い」と診断されず、経過観察となった場合、その経過中にがんと診断されても検討委員会に報告されず、したがって一般にも知らされません。これらのケースや、県の検査以外で見つかった事例は、甲状腺がんと被ばくとの関係を調べる分析の対象には含まれず、2017年末時点では24人いたことが、のちに明らかになりました。2018年以降については、まだわかっていません。

図-1 「県民健康調査」における甲状腺検査の流れ



2 検査の結果 ——260人におよぶ甲状腺がん診断

2021年7月までに検討委員会が発表した検査結果は以下のとおりです。

表 1-1 「甲状腺がんないし悪性疑い」と診断された件数（2021年7月検討委員会発表数）

回 実施年度	1巡目 2011-2013	2巡目 2014-2015	3巡目 2016-2017	4巡目 2018-2019	5巡目 2020-2022	25歳時 2017～	合計
がん/疑い人数	116	71	31	33	コロナ禍で遅延	9	260
手術数 手術結果	手術：102 がん：101 良性：1	手術：55 がん：55	手術：29 がん：29	手術：27 がん：27		手術：6 がん：6	手術：219 がん：218 良性：1
受診者数 (受診率)	300,472 (81.7%)	270,552 (71.0%)	217,922 (64.7%)	183,298 (62.3%)	23,412 (9.3%)	7,621 (8.7%)	

*経過観察などからがんと診断され手術した24人はこの人数に含まれていない

3 甲状腺がんの手術事例 —— 県外の全摘手術は 51.7%

原発事故で放出された「放射性ヨウ素」は福島県を越えて広がりましたが、全県規模で検査が行われているのは、福島県だけです。当基金では、ヨウ素が拡散したとされる 1 都 15 県で甲状腺がんと診断された人に支援を行っています。大規模な検査が行われていない地域では、腫瘍が大きくなり自覚症状が出るなど、がんが進行した段階で発見される例が多く見受けられます。がんの進行は、肺などへの遠隔転移のリスク増加にもつながります。

福島県立医科大学が発表した手術例と、基金受給者の事例を比較しました。

* 県立医大：180 人（2018 年末発表 161 人と集計外 19 人）◇データ出典：2020 年国際シンポジウム資料より

基金受給者：福島県内 110 人、県外 60 人（2021 年 3 月末集計）

① 「甲状腺全摘手術」の割合（亜全摘（2/3 以上摘出）を含む）

県立医大での手術 180 人と、基金受給者の福島県民の手術 110 人では、「甲状腺全摘出」の割合が 10%前後。

一方、基金県外の例では、がんが進行した状態で発見されることが多く、「甲状腺全摘出」例は 50%を超えています。

「全摘出」では、甲状腺ホルモン剤の服用が必須ですが、「半分摘出」の場合、大部分は服薬の必要はありません。

図 1-2 「甲状腺全摘手術」の割合

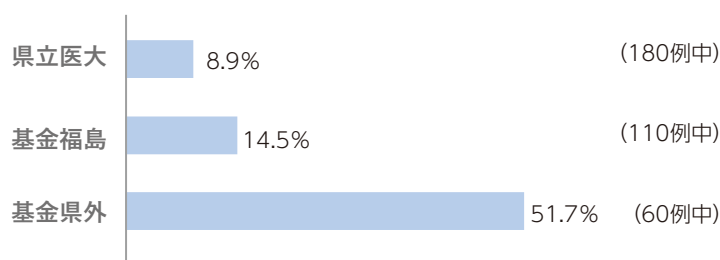
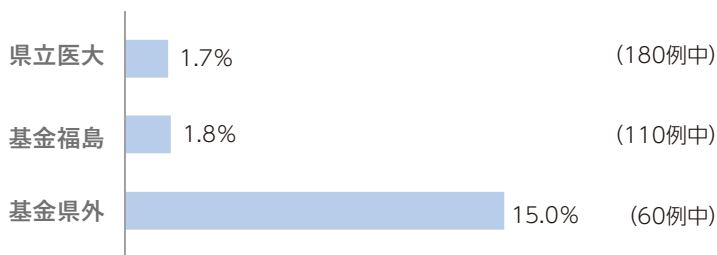


図 1-3 「遠隔転移」の割合



② 「遠隔転移」の割合（術前・術後転移例）

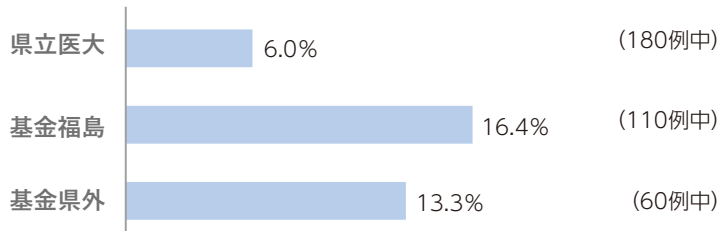
肺などへの「遠隔転移」の割合は、県立医大および基金福島のデータは 2%弱ですが、基金県外の症例は 15%と、8倍以上となっています。

③ 「再発・転移」による再手術の割合

残存甲状腺やリンパ節などへの再発や転移による再手術例は、基金福島で 16%を超え、高い割合となっています。

県立医大と基金福島の割合の違いは、対象期間の違いや、基金では県立医大以外の医療機関での再手術例も含むことなどが関係していると思われる。

図 1-4 「再発・転移」による再手術の割合



①と②のデータを見ると、福島県の甲状腺検査が甲状腺がんの「早期発見・早期治療」に役立っていることが示されています。

一方、「福島県の検査は、将来的に臨床診断されたり、死に結びついたりすることがないがんを発見、治療している過剰診断である」という主張もあります。しかし、再発や転移による再手術の割合は決して低い数字ではありません。甲状腺がん手術の大部分を行っている福島県立医大も、臨床の立場から「過剰診断ではない」と表明しています。

1. 「甲状腺がん当事者アンケート 105 人の声」 調査報告

□ アンケートの目的と調査内容

甲状腺がんを経験した若者たちは、どのようなことに直面し、どのような支えを必要としているのか。また、原発事故後の甲状腺検査結果の評価や検査のあり方についてどう感じているのか。

当事者本人およびその家族の率直な意見を聞き取り、課題を明らかにすることを目的として調査した。

- 〈主な調査内容〉
- ① 当事者本人について
 - ② 甲状腺検査の受診状況と経過
 - ③ 原発事故と甲状腺がんの関連性についての意見
 - ④ 自身の経験をふまえての考え

* 調査項目は〈福島県版〉〈福島県外版〉で多少異なる

□ 調査要項

調査実施者：NPO 法人 3・11 甲状腺がん子ども基金

調査協力者：高橋征仁（山口大学人文学部教授）

対象者：福島原発事故当時 18 歳以下で、事故後甲状腺がんと診断された、当基金療養費給付事業「手のひらサポート」の受給者（事故時に下図の対象地域に居住していた人）

調査実施期間：2021 年 1 月 20 日～2 月 28 日

実施方法：郵送

回答者および回収率（回答者／基金受給者）

〈福島県〉	70 人／114 人 (61.4%)	本人 45 人、保護者 25 人
当事者の性別と現年代	男性 31 人・女性 39 人、10 代 14 人・20 代 56 人	
〈福島県外〉	35 人／62 人 (56.5%)	本人 27 人、保護者 8 人
当事者の性別と現年代	男性 8 人・女性 27 人、10 代 6 人・20 代 29 人	

図 1-5 原発事故当時の放射性ヨウ素拡散シミュレーション図
〈出典：日本原子力研究開発機構〉

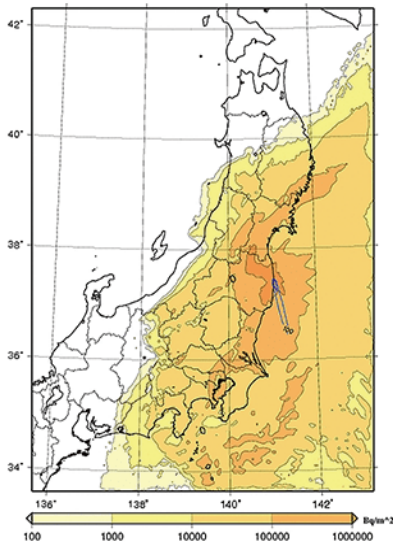


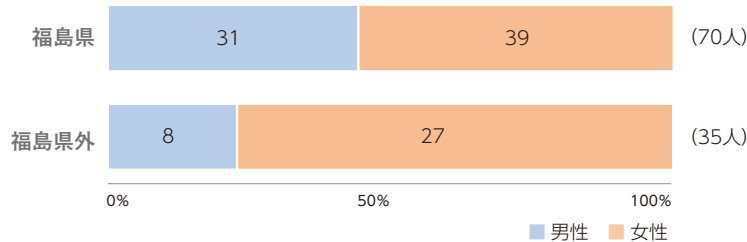
図 1-6 当基金の療養費給付対象地域



□ 性別

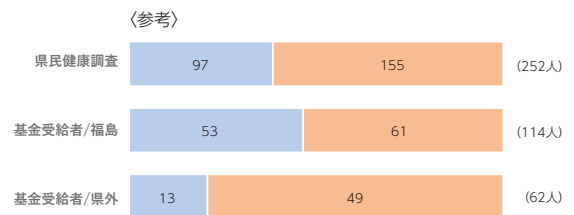
甲状腺がんと診断された人の男女比は、福島県で 45%：55%、県外で 25%：75%でした。

図 1-7 性別



〈甲状腺がんの男女比〉甲状腺がんは、一般的に女性に多く、男女比は 1：3～1：5 程度とされますが、チェルノブイリ原発事故後、男女比が 1：1 に近くなり、放射線影響の特徴ではないかと言われました。

福島県でも、男性の比率が高くなっています。しかし、このことについて「検討委員会」ではほとんど検討されていません。



* 福島県「県民健康調査」2021年2月末発表データ
「3・11 甲状腺がん子ども基金」2021年2月末時点

□ 事故当時の居住地域

〈福島県〉

福島県内の回答者の居住地域を図に示しました。地域区分は「県民健康調査」にしたがっています。

「県民健康調査」の分布と比べ、「避難指示地域等」で割合が少なく、「浜通り」で割合が高い、という結果になりましたが、その差は大きいものではありませんでした。

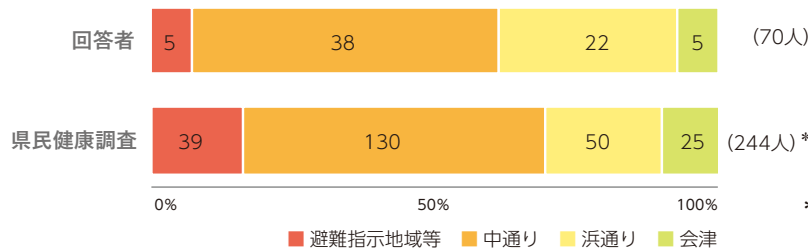
図 1-8 福島県の地域区分

- ① 避難指示地域等
- ② 中通り
- ③ 浜通り
- ④ 会津地域



* 2011年3月末の「空間放射線量」の測定に基づき、線量の高い順に4区に分けられ、甲状腺検査実施の順番が決められた。

図 1-9 事故当時の居住地域 〈福島県〉

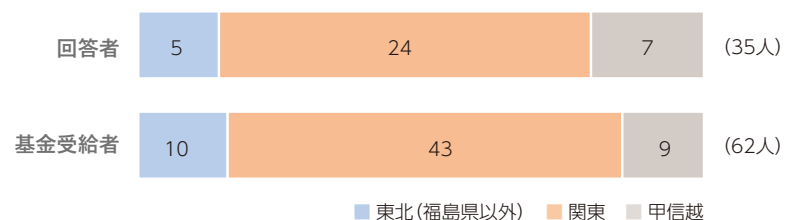


* 地域別人数発表のない「25歳節目検査診断」7人と「良性」1人を除いた

〈福島県外〉

県外のアンケート回答者は、「甲信越」の回答割合が高かったものの、全体数も少なく、基金受給者の中で、地域に大きな偏りは見られません。

図 1-10 事故当時の居住地域 〈福島県外〉

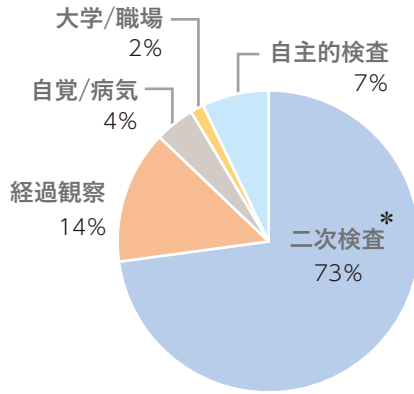


〈東北〉秋田・岩手・山形・宮城
〈関東〉茨城・栃木・群馬・埼玉・千葉・東京・神奈川
〈甲信越〉新潟・長野・山梨・静岡

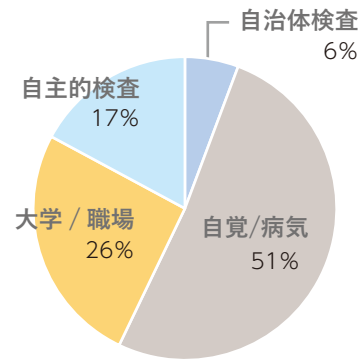
(1) 甲状腺がんが見つかったきっかけ

図 1-11 甲状腺がんが見つかったきっかけ

〈福島県〉 n=70人



〈福島県外〉 n=35人



*「県民健康調査」甲状腺検査

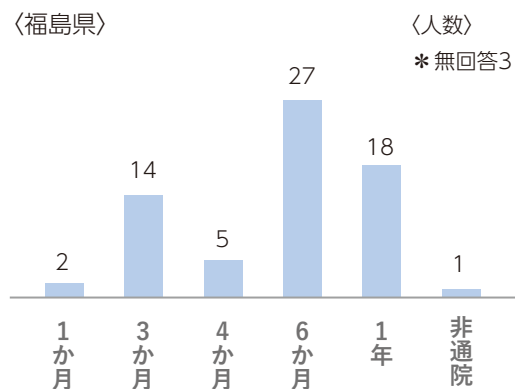
福島県で甲状腺がんが見つかった人は、4人に3人が県の甲状腺検査の「二次検査」で診断されました。4人に1人は、それ以外の状況でがんと診断されたということです。

一方、大規模検査の行われていない福島県外では、半数は「自覚症状」で受診して見つかっています。自覚症状が出るのは、ある程度進行した状態であることを示しています。

(2) 通院頻度

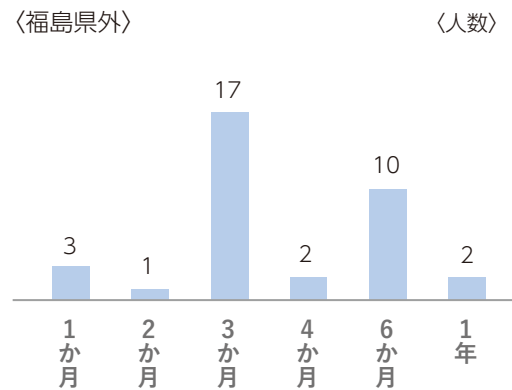
図 1-12 通院頻度

〈福島県〉



〈人数〉
*無回答3

〈福島県外〉



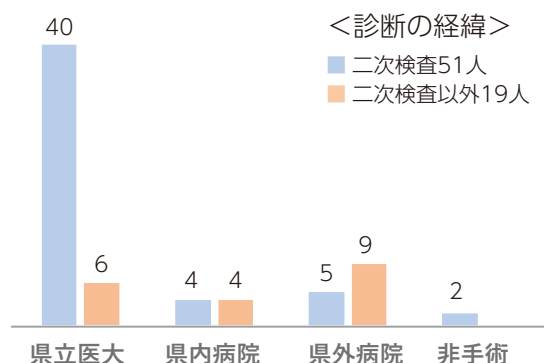
〈人数〉

現在の通院頻度は、福島県では「6か月」から「1年に1度」が多く、県外では「3か月に1度」の人が最も多くなりました。薬の処方の有無に関わると思われます。

福島県では「1か月に1度」の人は、術後の日が浅い人でしたが、県外では術後の期間との関係は見られませんでした。

(3) 診断の経緯と手術を受けた病院〈福島県〉

図 1-13 診断の経緯と手術を受けた病院〈福島県〉

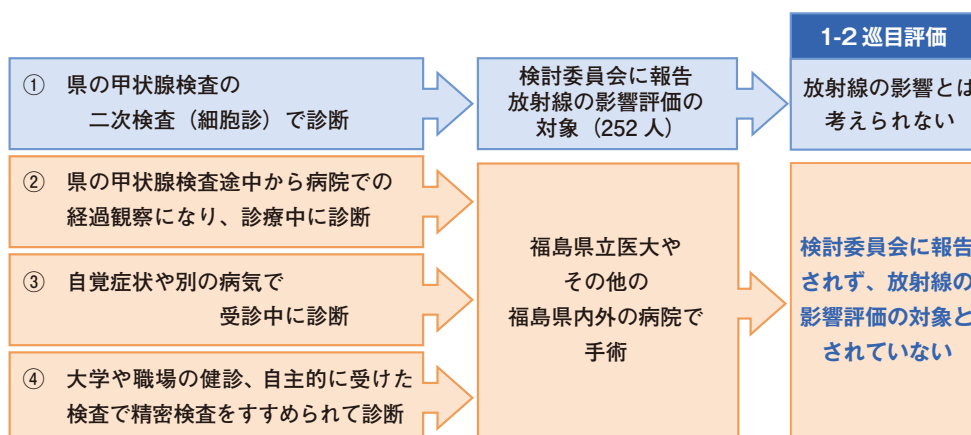


がん診断の経緯をたずねたところ、回答者 70 人中 19 人 (27%) は、「二次検査以外」で診断され、そのうち 13 人は「県立医大以外の病院」で手術を受けていました。

「県民健康調査」では、「二次検査」の細胞診で「がん、またはその疑い」と診断された人についてのみ、検討委員会に報告され、放射線の影響評価の対象となっています。検査途中で「経過観察」となり、その経過中に診断される場合や、自覚症状での受診、そのほかの検査などで診断・手術を受けた人数は、検討委員会では把握されていません。

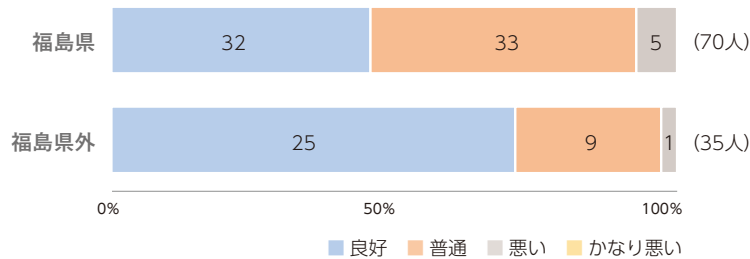
つまり、このアンケート回答者だけで見れば、3 割近くの人が、評価の対象とされていなかった、ということになります。これはいまの検査制度の欠陥といえます。

図 1-14 県民健康調査検討委員会への報告と評価の問題点



(4) 現在の健康状態

図 1-15 現在の健康状態



甲状腺がんを手術した人たちの、現在の健康状態をたずねました。福島県でも県外でも、「良好」もしくは「普通」と答えた人が90%を超えています。

「悪い」と回答した人の状況は、「疲れやすい」「細々とした体調不良」「体調を崩しやすい」といった身体面のほか、「精神的に不安定」という回答もありました。

(5) 悩みや心配事〈自由記述〉

悩みや心配事を記述式でたずねると「手術後体調を崩しやすい」、「疲れやすい」「体力に自信がない」、「日々の不調」や「再発への不安」、「今後の経済面の不安」など、福島県では女性で77%、男性で52%、県外では男女ともに60%ほどが健康面を含め、何らかの心配事をあげました。以下は回答の抜粋です。(回答の全体はデータ編に収録)

*〔 〕内は、現年代・性別・事故当時の居住地域（福島県：避＝避難指示地域等 中＝中通り 浜＝浜通り 会＝会津地域／福島県以外：県外）、保護者の回答は「父・母」と記載。
自由記述のカテゴリー分けは調査者による。以下同様。

日々の体調〈精神的不調含む〉

- 手術後風邪をひくことが多くなり、体調を崩すことが増えた。〔20代女性・中〕
- 手術後、声がかすれて出づらい状況がまだ続いている。〔20代男性・浜〕
- 術後のホルモン異常。数値異常なしでも生理等変化があり、少し心配。〔20代女性：中〕
- 体力面に不安がある。〔20代男性・県外〕
- 薬が切れたとき体調が悪化（憂鬱感、食欲減退）。運動、非常時の際、身動きがとれなそう。〔20代女性・県外〕

再発・転移

- 2回手術したが、2回ともつらかったので、また手術するようなことがないか不安。〔20代男性・中〕
- 再発しないか不安。〔10代男性・浜／20代女性・浜／20代男性・県外〕
- 医師からは「寿命に影響する病気ではない」と言われたが、今後、転移したり、再発したりしないか不安。〔20代女性・中〕

保 険

- 生命保険などに入りにくくなる。〔20代男性・中〕
- 保険に入れない。〔20代女性・中／20代女性・県外〕
- これから先、民間の保険に加入できるのか？〔20代女性・会〕

結婚・妊娠・出産

- 結婚、出産（妊娠）できるか心配。〔20代女性・会〕
- 妊娠時の体調変化や子どもへの遺伝。〔20代女性・県外〕
- 結婚など将来についていつも不安を抱えている。〔20代男性・県外〕

肺転移およびアイソトープ治療*の影響（県外の回答に多い）

- 肺転移しているので悪化しないか心配。〔20代男性・県外〕
- 今年放射線治療6回目を受けます。副作用や妊娠への影響が心配。〔20代女性・県外〕
- 肺およびリンパ節への転移の経過。〔20代男性・県外〕

*アイソトープ治療：甲状腺組織（がんを含む）がヨウ素を取り込む性質を有していることを利用し、甲状腺がん細胞が肺などの遠隔組織に転移した場合、放射線を放出するヨウ素を内服して、がん組織を破壊する治療。

甲状腺ホルモン剤の服薬

- 半永久的に「チラーゼン*」を飲み続けなければと言われ、自分の精神がついていけるのかと心配になった。〔20代女性・浜〕

*チラーゼン：甲状腺ホルモン製剤

ヨウ素制限（福島県の回答に多い）

- ヨウ素制限が辛い、昆布が食べることができなくて辛い。〔10代女性・避〕
- 現在ヨウ素制限中です。今は薬を飲まずにすんでいます。将来的に甲状腺機能が悪化して、薬を飲む必要がでてきたらいやだなと思っています。〔20代女性・中〕

傷あと

- ケロイド体質だったようで、傷あとが目立ってしまった。〔10代女性・避〕
- 傷あとが目立ち、かゆみがある。〔20代女性・県外〕

この質問で、県外の回答に特徴的であったのは、「アイソトープ治療」に関わる心配事でした。県外の方は半数が自覚症状等で進行した状態でがんが見つかったため、肺などへの遠隔転移も見られ、「アイソトープ治療」を受ける人の割合が福島県の人よりも多いために、複数の人からこの心配事があがったと考えられます。

福島県の回答では、甲状腺の半分を切除した人で、「食品中のヨウ素制限を受けているため日常的にたいへん」という声があがりました。

*ヨウ素制限：ヨウ素を摂りすぎると、甲状腺ホルモンの産生量が減り、甲状腺機能が低下することがあるため、残った甲状腺の機能維持のためのヨウ素制限を受ける場合がある。

(6) 「甲状腺検査サポート事業」利用の有無〈福島県〉

福島県の「甲状腺検査サポート事業」とは、甲状腺検査で甲状腺がんが見つかった19歳以降の人の保険診療費を助成する制度（18歳までは保険診療費は無料）です。いったん病院で支払った後、県に請求する仕組みになっています。

図 1-16 サポート事業利用の有無〈福島県〉

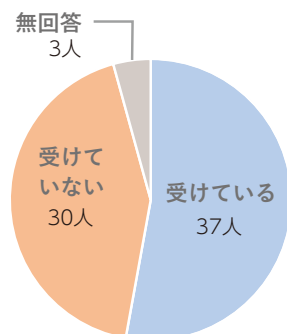
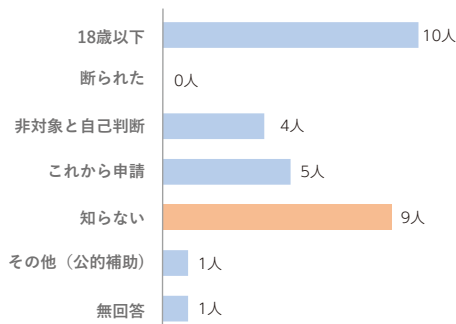


図 1-17 サポートを受けていない理由〈福島県〉



サポート事業の利用についてたずねたところ、支援を受けられる対象である人の、3分の1程度の人が、「制度を知らない」と回答しました。せっかく設けられた制度であるのに、周知されていないのは残念であり、また問題といえます。

(7) 学校での甲状腺検査について〈福島県〉

福島県は当初、公的施設などで甲状腺検査を開始しましたが、保護者の要望を受け、学校で甲状腺検査を行うようになりました。

学校での検査の受診状況についてたずねました。

70人中、「1度でも検査を受けた」人は86%、「1度も受けていない」人は13%でした。

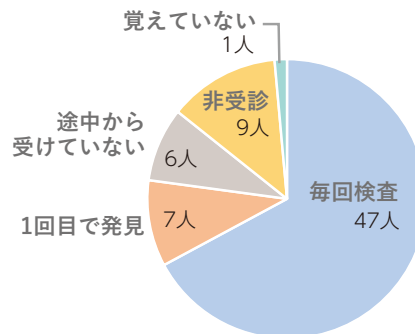
「途中から受けなくなった」および「非受診」の理由の多くは、検査の順番になるころに「進学で福島を離れた」、「就職した」という人でしたが、「自分が対象とっていなかった」「必要ないと思っていた」という理由もありました。

(8) 今後の学校での甲状腺検査について〈福島県〉

今後の学校での甲状腺検査について、「継続」「縮小」「拡大」の中から、どう考えるかを聞きました。

「継続」と答えた人は、当事者本人、保護者とも80%を超え、「拡大」を含めると90～100%となりました。保護者の方が、「継続」や「拡大」の意見を強く表明していました。「縮小」を選

図 1-18 甲状腺検査受診状況〈福島県〉

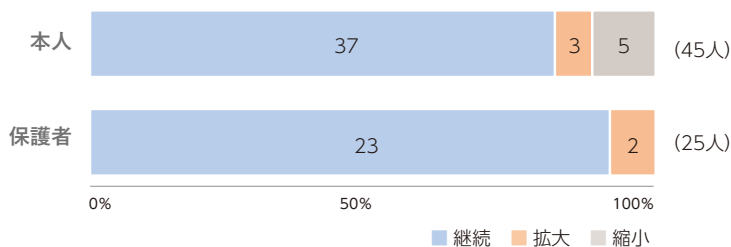


択したのは当事者本人の5人でした。

「拡大」と答えた理由として、「自分では受けにくいので、学校という、知った、わかった場所だと安心する。その場を縮小するのはデメリットしかないように感じる」〔20代女性・浜〕という意見がありました。

「縮小」の理由には、「『放射線の影響ではない』という評価があり、甲状腺がん自体が、ほかのがんと比べて大きな病気でないから」〔20代女性・中〕というものがありました。

図 1-19 学校での甲状腺検査についての意見（福島県）



(9) 「継続」を望む理由（福島県・自由記述）

学校での検査について「継続するのがよい」と答えた人の意見は、大別すると次の3つでした。

① 原発事故・放射線の影響に関連する意見

「この検査が始まった理由を考えると、いま10歳の子を検査しないのは不安だし、中途半端」〔20代女性・中〕
 ／「もっとしっかり把握して、研究すべき」〔20代女性・中〕

② 「早期発見」、「学校という場での検査の意義」に関連する意見

「せっかく学校で検査する機会があるのであれば、やったほうが良い。学生のうちに早めにかんが見つかったら、ラッキーだと思います」〔20代男性・中〕
 ／「任意では受ける人が確実に減ってしまう。早期発見に努めたほうが良いと思うから」〔20代女性・中〕

「早期発見につながるからよい」という意見が多くありました。

③ 「縮小論」に疑問を呈する意見

「まず、どれくらいの人のうち、どれくらいの人が手術する必要があったのか、など何らかのデータを示してもらいたい」〔20代男性・中〕
 ／「何のための縮小なのでしょう？ 縮小したらそれだけで見つかる数も必然的に少なくなるのではないのでしょうか？」〔20代女性・中〕

「縮小論」そのものに疑問を呈する意見がありました。

(10) 18歳以降の「検査受診率向上のためのアイデア」〈福島県・自由記述〉

福島県の甲状腺検査は、「20歳までは2年に1度」ですが、「20歳以降は5年に1度」となります。また、高校を卒業すると進学や就職で地元を離れる人も増えるため、18歳以降の受診率は10%前後と、大幅に低下しています。

18歳以降の「受診率向上のためのアイデア」をたずねたところ、多くの提案が寄せられました。

検査が受けられる病院の利便性を高める

- 検査を受けようと思っても、こちらから日時指定ができず、医大とやり取りをしなければならないため、社会人や忙しい学生にはひじょうに面倒だと思う。もっと融通をきかせてネット予約を取り入れるなど、受けたいときにいつでも受けられる環境を整備すべきだと強く感じる。〔20代女性・中〕
- 県外の医療機関をもっと増やす。県民健康管理センターと提携医療機関との間でデータの共有をすればよいかと思うので、個々人で直接病院に予約できるようにする。〔20代女性・中〕
- 土日の受診ができれば受けやすいと思う。〔20代女性・中〕

検査体制の改善

- 「検査のために会社を休む」等、足を運びにくい環境にある場合もあるため、会社全体で積極的に検査を受けるよう推奨する。〔20代女性・浜〕
- 受診は各自の自由であるべき。20歳を超えたのなら、「甲状腺がんの特性は死に至ることが滅多にない」と理解してのことだと思う。兄が他県で受診したが、病院が限定されていて、予約したりするのが少し面倒だったと言っていた。〔10代女性・中〕
- 5年に1度ではあまりにも長過ぎる。1年に1度の検査を望む。〔10代女性・中/父〕

情報周知・広報の充実

- がんになった人の情報を SNS やテレビに広める。〔20代女性・中〕
- 卒業後、みんな県外に行ったりでなかなかできないと思います。私も何度もお知らせが来ていて、やっと思ったので、しつこくお知らせを送るしかないのかなと思います。〔20代女性・中〕
- SNS で情報を発信し、検査の大切さや、甲状腺がんに対する危機感をもってもらおう。〔20代女性・中〕

検査すれば特典がつくようにする

- 検査を受けたら特典を付けるようにする。〔20代男性・中〕
- 例えばプレゼント制などにして、検査に1回行けば1万円分のポイントが入り、そのポイントは、実際手術などが必要になったときの費用にのみ使えるみたいな。〔20代男性・中〕

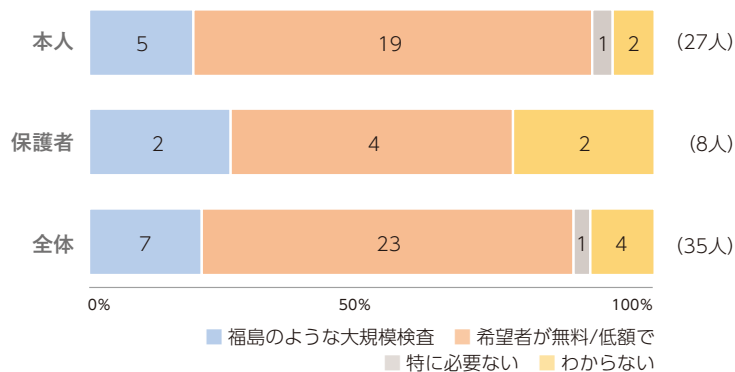
多くの具体的なアイデアが寄せられたのは、検査を受けることの大切さを、当事者が感じていることの表れと思われる。

(11) 原発事故後の甲状腺検査について、県外の人意見（福島県外）

県外の人に「福島県の甲状腺検査の制度を知っているか」、また「自分の居住地でどのような検査を望むか」についてたずねました。

福島県の検査の制度を「知っている人」は40%程度いましたが、「保護者」に限れば70%程度が認識していました。

図 1-20 甲状腺検査についての意見（福島県外）

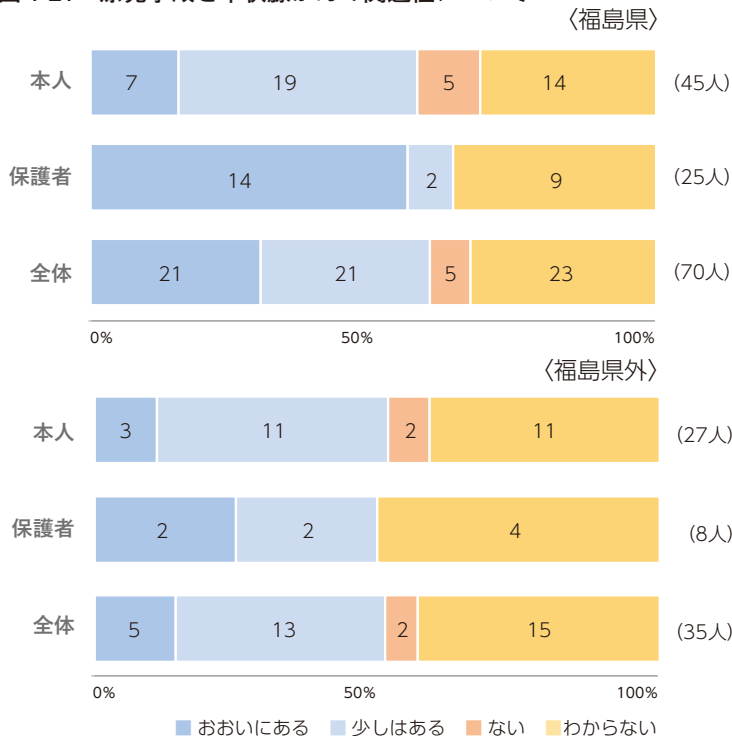


希望する検査については、「希望者が無料もしくは低額」で受けられる検査を選んだ人が全体で60%を超え、当事者本人では70%を超えました。「福島のような大規模検査」を望む人も全体で20%ありました。

(12) 原発事故と甲状腺がんの関連性について

甲状腺がんについて、原発事故の影響があると思うか、全員にたずねました。

図 1-21 原発事故と甲状腺がんの関連性について



回答の比率は、「おおいにある」と「少しはある」の合計で、福島では全体で60%、県外では約50%で、福島県の保護者は影響を強く感じていました。

「ない」と答えた人はわずかですが、福島でも県外でも本人回答でした。「わからない」が全体の30～40%でした。

(13) 「甲状腺がんは放射線の影響とは考えにくい」との評価への意見

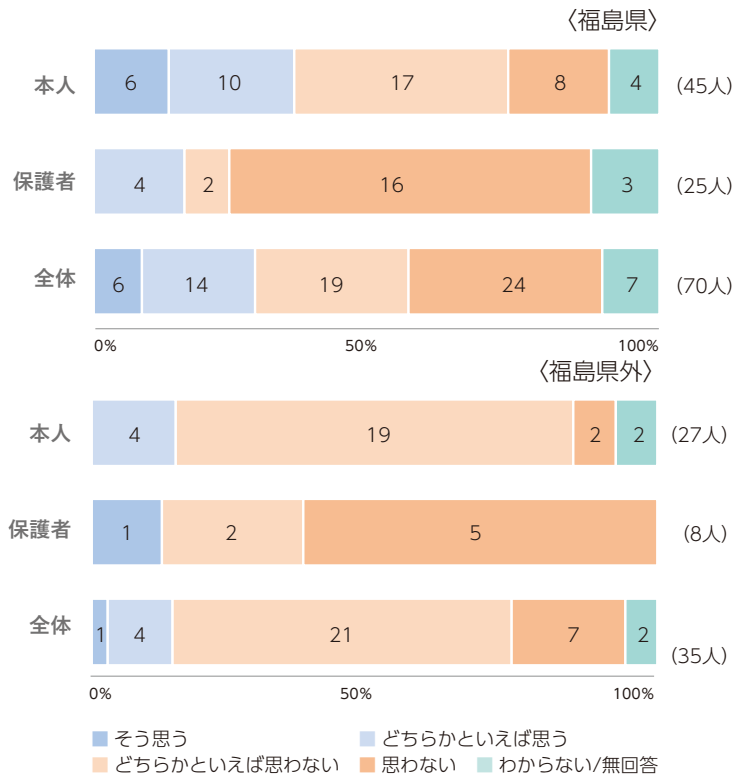
福島県の県民健康調査検討委員会は、甲状腺検査1・2巡目で見つかった福島県内の甲状腺がんについて、「放射線の影響は考えにくい(1巡目)」「がんと被ばくの関係は認められない(2巡目)」との評価を公表しています。この評価についてどのように思うか、全員にたずねました。

最も多い意見は、福島では「思わない」34%で、「どちらかといえばそう思わない」27%と、検討委員会の評価を否定する回答が大勢を占めました。特に保護者は「思わない」の意見が強く出ていました。

県外で最も多い意見は「どちらかといえばそう思わない」60%で、「そう思わない」20%が続きました。県外でも保護者は「思わない」の意見が強く出ていました。

「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を含め、検討委員会の評価に賛成する意見が、福島県では29%、県外では14%と、福島県の人が多い結果となりました。

図 1-22 「放射線の影響とは考えにくい」評価への意見



(14) 回答別の理由：検討委員会の評価に賛同しない人〈自由記述〉

そう思わない

- 放射能も他県と比較すると異常に高かった。大人と比較すると子どもの方が甲状腺がんリスクが高いため。〔20代女性・中〕
- 自分の知り合いにも同じがんになった人がいた。福島県だけで多くがんの患者がいるのは原発が関係していると思う。〔20代女性・中〕
- 甲状腺がんは大人の女性に多い病気。その中で、子どもの発症率が高いのは関係があるからなのでは？〔20代女性・中〕
- 甲状腺がんになる原因は2つで、遺伝か被ばくといわれている。自分の家系はがん家系ではなく、甲状腺がんになっている人は誰一人いない。〔20代女性・中〕
- チェルノブイリ原発事故で子どもの甲状腺がんが増えたの?? と思うから。〔20代女性・県外〕
- 全く評価できません。さまざまな意見を読んだり聞いたりしましたが、納得できませんでした。〔10代女性・県外/母〕

どちらかというと思わない

- 「関係ない」と言うなら、先行研究ではなく、この原発事故後何年も疫学調査を重ねてから言うものではないか？責任のがれに見えてしまう。〔20代女性・中〕

- そもそも検討に用いているデータが不十分であったり、よくわからない変更があったりして信用できない。〔20代女性・中〕
- 測定されていた放射線量や拡散の仕方は、結果で出たものが全てではないと思うし、遺伝子的に被ばくの影響を受けることもあると感じるため。〔20代男性・浜〕
- すべて関係するとは言わないが、すべてに関係していないとも言えないと思っている。〔20代女性・浜〕
- 自分が発症したので、全く無関係とは考えられない。〔20代男性・中〕
- わからない部分もあるかもしれないが、県としては「がん和被ばくの関係は認めてはいけない」と考えているのだと思う。〔20代女性・県外〕
- 専門的なことはわからないが、もっと調査をしても良いのではないか。またもっと長期的にみるスタンスも必要ではないか。〔20代女性・県外〕
- まだ理解に至っていない範囲はありますが、放射線の量を測定していない点を考えると何とも言えない気がする。〔10代男性・県外〕

(15) 回答別の理由：検討委員会の評価に賛同する人〈自由記述〉

賛同する人の意見では、「医師に言われた」「そう言われた」という理由も目立ちました。

そう思う

- 私自身がそのように診断されたため。〔20代女性・中〕
- 医師から「放射線の影響ではなく、元々原発事故以前に体の中でできていたもの」と言われました。よって私は、がん和被ばくは関係なく、放射線の影響も考えにくいと思いました。〔20代男性・中〕
- 「関係ない」と言われたから。〔20代女性・浜〕
- 放射線が低い地域に住んでいるため。〔20代女性・中〕
- 1、2巡目の人たちは、検査を受けるのが早かったから。〔20代男性・中〕

どちらかといえばそう思う

- 医大の先生が言っていた。〔10代男性・浜〕
- もちろん放射線の関係でかかったところもあるだろうが、私の場合は遺伝の関係でなったかもしれないと言われたから。〔20代男性・浜〕
- 周囲に甲状腺の病気になった友人などもなく、最近ではあまり関係なかったのでは、と思うようになってきた。〔20代女性・浜〕
- 「被ばくした」と確実に言える場所に住んでいたわけではないから、決めつけることはできない。〔20代女性・浜〕
- 事故後すぐのがんは元からあり、しばらく経ってからのがんは影響かもしれない。〔20代女性・浜〕
- 事故前にも検査を実施していれば、同程度の割合でがんが見つかった可能性も否定できない。〔20代女性・県外〕
- 大規模検査をした場合、患者が一定数見つかるのはあり得ると思います。〔20代男性・県外〕

(16) 「過剰診断論」についての意見：反発、批判、不安〈自由記述〉

検討委員会での論議や、最近では報道などでも、「福島県でいま見つかったりしている甲状腺がんは過剰診断の可能性があると」言われています。「将来的に臨床診断されたり、死に結びついたりすることがないがんを多数発見している」という意見です。

この「過剰診断論」についてどう考えるか、全員に質問しました。回答を見ると、福島県に限らず、県外でも、「過剰診断論」が、反発や批判、不安など、当事者本人および保護者に心理的ストレスを与えていることが見えてきました。

反 発

- 死につながるものがなくとも、生活が難しくなる人もいるのだから、「死なない=過剰」と言われるのは心外。〔20代女性・浜〕
- 死に結びつかないとかの問題じゃなく、がんには変わらないので、過剰診断というのはおかしい。他人事としか考えていない。〔20代女性・中〕
- 過剰診断とは思わない。〔10代男性・浜〕
- 自分が甲状腺がんになったとして、このようなことを言われたらどう思いますか？ 甲状腺がんのことを他人事のように思っているから言えるのだと、私は思う。〔10代女性・避〕
- 「将来的に臨床診断される」…体調が他者と比べてなんとなく良くない。それが甲状腺のせいだとしたら？ 早くに発見できた方がよい。「死に結びついたりすることがないがんを多数発見」…死ななければがんでも放置していいということ？ がんとわかるだけで不安、心配だらけなのに、転移、合併症があれば死ぬ可能性もある。〔20代女性・県外〕
- 死に結びつかないから良いというわけではない。責任のがれの感が否めない。〔20代女性・県外〕
- 「乳頭がんは進行も遅い」と言われてきましたが、実際、診断されてから手術までの間に、がんは数か月で大きくなっていき、がんのリンパへの転移もあり、ほかの臓器への影響はあると思うと、おとなしいがんと言えない。〔10代女性・県外/母〕

批 判

- 原発事故を起こしてしまったからには、対象者を検査しなければならないと思う。誰一人として被ばくしていないとは言いきれないから。〔20代女性・浜〕
- 原発事故後10年ではわからないと思う。〔20代男性・浜〕
- 現に被ばくしている人がいる以上、過剰診断が起こっていたとしても診断をしていくべきだと思います。〔20代女性・浜〕

不 安

- 「手術を受ける」と選択したことが間違っていたのかもしれない、という心理的負担を強く感じる。〔20代女性・中〕
- 可能性は否定できないと考える。また、手術によって甲状腺を全摘したが、その判断が正しかったか、今も疑問が残っていることは確かです。〔20代男性・中/父〕

(17) 「過剰診断論」についての意見：検査の意義を認めるもの、提案 〈自由記述〉

過剰な部分が仮にあったとしても、無駄ではなく「検査の意義はある」という、意義を認める意見は多く、提案も示されました。

検査の意義を認めるもの

- 死に結びつかないがんであっても、自分の身体の状態を知ることができるため、できる限り検査、診断を行ってほしい。〔20代女性・中〕
- もしがんが見つかったとしても手術するかどうかはある程度自由だと思いますので、過剰だったとしても「無駄」にはならないと思います。〔20代男性・中〕
- がんと聞けば重い病気のイメージがある。その予防ではないが、前もって防ぐことがそれによってできるのではないかな。軽く見るよりは良い。〔20代女性・避〕
- 私のように肺転移までしていると、一生薬を飲んだり治療しなくてはいけなくてつらいので、早く発見できた方がよい。また、いつも不安を感じている。(悪化しないか)〔20代男性・県外〕
- 甲状腺がんは死に直結はしにくい、おとなしいがんだと医師に言われた。死に結びつくものだけ重視する意見ベースではどうかと思う。転移の可能性がある以上、発見は早いほうが良いと思う。〔20代女性・県外〕
- うちの子の場合は、放っておけば声が出しにくくなるかも、と言われました。手術前には、肺の検査もしたぐらいですから、やはり怖いです。検査はすべきだと思う。〔10代男性・浜/母〕

提 案

- 再検査をしたりしてミスのない診断をすることができれば良いと思う。〔20代男性・浜〕
- 過剰診断が心配であれば、セカンドオピニオンすれば良いと思う。〔20代女性・中〕
- 医師は発見したら患者に伝えるのは当然だと思う。患者は素直な気持ちを医師に伝えて、医師は患者に寄り添って治療すればよいと思います。〔20代男性・中〕
- 一般の人間にもわかりやすく、メリット、デメリットを説明した上で、診断・治療があるのであれば良いと思う。〔20代女性・中〕

(18) どのようなサポートが望ましいか〈自由記述〉

自身の経験から、若い世代の甲状腺がんの患者にとって、どのようなサポートが望ましいかを聞きました。心理面、医療面、情報面のサポート、保険の加入を含む経済面でのサポートのほか、社会の理解を求める声も多く聞かれました。

- 入院するなどの時には、がん治療の経験者の体験談ビデオなどがあると安心できるのではないかと。〔20代男性・浜〕
- 切除した後、食事面でどれを食べたらいいのか、精神面で不安定になりやすくなるので、カウンセリングなどを行って悩みとか相談できる場所を作れたらいいと思う。〔10代女性・避〕
- 手術後に発語・発声のリハビリがあると嬉しい。傷あとの保護シートを普及してほしい。〔20代女性・県外〕
- 後遺症（主に声帯麻痺）の理解と治療法の開発。〔20代女性・県外〕
- 体調とのつきあい方について、術後の人を対象にアドバイス形式で資料が手元に残るものがあると嬉しい。〔20代女性・中〕
- がん経験者でも入れる保険が増えてほしい。〔20代男性・中〕
- 甲状腺の病気になると、不妊になりやすいなどと聞きます。婦人科検診ができたらいいなと思います。（金銭面と心理面より）〔20代女性・浜〕
- 人生の転換期（就職・結婚・妊娠・出産）がどうだったかのレポートがあると良いと思う。〔20代女性・県外〕
- 手術時、入院時はもちろん、通院にもお金がかかるので、金銭面でサポートがあれば良いと思う。〔20代女性・浜〕
- 症状がわかりづらく、会社の方にも伝えづらいため、もっと甲状腺がんのことを多くの人に知ってほしい。〔20代女性・県外〕
- 甲状腺がんに限らず、社会全体で「AYA世代（思春期・若年成人）」についての理解を深めてほしい。治療をしながら働きやすい環境づくりなど。〔20代女性・中〕
- 福島検査、この活動をもっと公表して、社会の理解を得てほしい。遺伝という点での誤解が生ずることもあるから。〔20代男性・県外〕
- 甲状腺を全て取ると、薬をずっと飲まなくてはいけないため、医療面と心理面のサポートは必要と思います。〔10代男性・中/母〕
- 医療面、経済面は長くサポートしてほしい。本人が出産など経験するようになるころ、なにを気をつけなければならないのか、どんな異変があったら病院に行くべきかなど、大人になって、どう体が変わるのか、知識もほしい。〔10代女性・県外/母〕

(19) 政府、自治体、検討委員会、医療機関、東京電力などに対して望むこと〈自由記述〉

政府、自治体、検討委員会、医療機関、東京電力などに対して望むことをたずねました。がんの患者としてサポートを望む声と、原発事故に関する調査や責任に関することがあげられました。

政府・自治体・東京電力に

- 何年先、何十年先も、県民の健康を見ていく責任は負ってほしい。〔10代男性・中〕
- とにかく誠実であってほしい。〔20代女性・中〕
- 東京電力の事故がなければ避難も被ばくもしなかったはず。地震のせいだけではないと思うし、原発の安全神話が間違っていたのだと思う。国にも県にも責任をきちんと取ってほしい。〔10代女性・避〕
- 明確な情報の開示を何より望みます。〔20代男性・県外〕
- 一生内服を続けていくので、医療費の補助を望む。(簡単なシステムで)〔20代男性・県外〕
- 少しでも国の責任があると考えられるなら、補償をしていただいたり、不安を取り除けるように窓口を作ってほしい。〔20代女性・中/母〕
- かくさないでほしい。考えられる影響をすべて調べ続けてほしい。追跡してもらいたい。データを取り続けてほしい。〔10代女性・県外/母〕
- 原発事故の際、関東にも放射能は降り注ぎ、間違いなく私たちも被ばくしたと思います。事故が起きた原因は大きな地震による津波という不幸だけではなく、国の対策の問題も多大にあるはずで。放射能被ばくの調査および長期にわたる広い範囲での健康調査を望みます。また国としての補償も必要と考えます。〔10代女性・県外/母〕

県民健康調査、検討委員会に

- 調査と結果の発信を大規模に行うべき。検査の主旨と方法をきちんと説明する。検査を受けやすくする環境づくり。〔20代女性・中〕
- 検査を縮小する動きがあるが、原発事故は前例があまりなく健康被害が少なからずあるという事実があるのだから、国と県はしっかりと検査を進め、国民、県民の健康をしっかりと把握し、サポートしていただきたい。〔20代女性・中〕
- 原発事故との関連については、狭い範囲での協議ではなく、さまざまな分野の方々の意見を聞いていただきたいです。〔10代男性・会/母〕

(20) 自身の経験をふまえて、今の気持ちや、ほかの人に伝えたいメッセージ〈自由記述〉

不安や心配、理解してほしいことなど

- がんじゃなかったら、大学を続けたかった。ちゃんと就職したかった。〔20代女性・中〕
- 体が疲れやすくカゼをひいたり体調が悪く休んでしまうことが多く、就職先では肩身のせまい思いをする。理解してもらえず、嫌みを言われたこともある。〔20代女性・会〕
- いまでも「あの事故のせいで」、と涙します。まったく納得などしていません。「あの時福島にいて、被ばくして、がんになった」というレッテルがずっと付きまっています。そのせいで諦めたことは数えきれません。関連性がないと言われても、過剰診断であったとしても、現にがんになって、一生苦しむ小さい子のために支援をやめないでほしい。〔20代女性・中〕
- 手術後、定期的に検査はしていますが、検査結果が良くないときもあり、食事制限をいまもしている状態です。甲状腺がんと診断されなければ心配することもなかった妊娠・出産が心配でなりません。もしまだ検査を受けていない方がいるのであれば、きちんと受けてもらいたいです。〔20代女性・中〕
- 甲状腺がんの手術をした後、友人などにそのことを伝えたことはないが、甲状腺がんへの理解が深まる社会になるといいなと思います。〔20代女性・県外〕
- 「がん」という名前が付いているため、みんな最初はびっくりして気を使ってくれます。でもみんなが想像するような「がん」ではないということ。みんなと同じように生活できるけれど、症状が一見わかりにくいために、すぐ疲れてしまう→やる気がない、のようにとらえられてしまうのは悲しいということ。まずは知ってもらうことが大事だなと感じます。でも私は、いま、とても幸せに生きています！〔20代女性・県外〕

- 娘は、がんの後、ひどいうつになり、避難したあの日から笑顔がなくなりました。私も再発して娘を残していくことになったらどうしようと毎日考えている。娘の一生は、原発事故のせいで一気に暗いものとなってしまった。こんな風につらい生き方をしていることを、国も東電も知ってほしい。勝手に終わらせないでほしい。〔20代女性・避/母〕
- 行政には、罹患された方々が納得できるような対応を希望します。不安を感じる方が少なくなるように、心から願います。〔10代男性・会/母〕
- 看護の道に進んでいます。「手術あと、傷口を見せて」とよく言われます。運動することが少なくなりました。いま生活に不便を感じることはない。福島だけでなく、原発事故の影響について追跡、データ収集、データの公開をしてほしい。〔10代女性・県外/母〕

医療関係者や支援者への感謝、ほかの方へのアドバイスや励ましなど

- がんと診断されたら、相談しやすい人に伝えるべき。また、再発リスクを低下させるためにも「全摘したほうが良い」と医師から診断をもらった場合は、そうするべきだと思う。ケロイド体質の人は首の傷が治りにくく、事情を知らない人から「その傷どうしたの!」と聞かれると思う。根気強く服薬して、治していくしかない。話したい人に話して、話したくない人には話さなくて良いと思う。〔20代女性・中〕
- 見つかったことで、「がん?」「死ぬ?」と真っ白になりました。でも検査によって見つかり、手術も無事でき、それは本当によかったなと思います。私は私生活に支障をきたすことはなかったですが、検査を定期的を受けていれば早期に見つかるし、でき所が悪ければそれを取り除いたりと早めの対応ができます。それがいかに大事かと思いました。面倒だと思われかもしれませんが、受けてほしいなと思います。〔20代女性・避〕
- 自分は早期に手術したので今は何ともありませんが、知り合いに悪化してたいへんだという人がいました。しかも首もとなので、割と人目につきやすい。重症化すると外見など気にすることも多くなると思うので、何事も早めに受けることをオススメ。先生も相談に乗ってくれると思います!〔20代女性・浜〕
- 当時、甲状腺がんと診断された時はびっくりしてこわくなりましたが、手術をし、現在では出産して子育てをし、幸せな日々を過ごしています。これからも定期的に検診に行き、体を大切にしたいと思います。〔20代女性・浜〕
- たいへんありがたいことに手術後5年経ちますがとても元気です。首の手術あとも今では全く目立たず、問題なく好きな恰好ができます。仕事でも希望の職種で、同じ会社で続けることができている。これから手術の方や治療の方、一緒にがんばりましょう!〔20代女性・県外〕
- 私はがんのためにテストの勉強の時間など普段の時間を割いてきました。テストの結果は決して良好なものではありませんでしたが、私はその結果は「がんのせいである」とは言いたくありません。理由としては、私の治療に携わってくれた人たちに申し訳ないからです。私は治療に携わってくれた人たちに尊敬の念を抱きます。〔10代男性・県外〕
- 転職1年目だったので、職場の人には本当に申し訳なかったです。病気休暇をとらせてくれた職場、コロナ禍で感染が広がる中、急いで手術日を決めてくれた病院の先生方、支えてくれた家族全てに感謝しかありません。〔20代女性・県外〕
- 中3の大事な時期に「がん」と向き合い、卒業後に手術をしました。不安はありましたが、「悪いものを取ってもらって良かった」と前向きにとらえることで、不安は減りました。医大の先生にも支えられて、今は何もなく、生活しています。〔10代・男性・中/母〕

◇まとめ

「甲状腺がん当事者アンケート」——調査結果から見えること

① 甲状腺がんを経験した若者たちの体調と将来への不安

体調は「良好」もしくは「普通」と答えていても、日々の体調不良や疲れやすいといった訴えは多く、身体的・社会的・経済的な将来へのさまざまな心配を抱えていることがわかりました。

② 当事者の望むサポート

①で示された不安を軽減するための要望として、「心理的サポート」や「経済的支援」「保険」「社会的理解の必要性」などがあげられました。これらは個人の問題ではなく、原発事故後の甲状腺がんに関する社会的問題として、国や県によって積極的に取り組まれるべき課題であると考えます。

③ 福島県「県民健康調査・甲状腺検査」をめぐる明らかになった問題点

- ・患者把握の制度的欠陥：アンケート回答者の約 1/ 4 は検討委員会に把握されていない
- ・学校での甲状腺検査：当事者の 9 割が、学校という場で検査することは、「早期発見につながる」という意味で意義を認め、学校での検査継続を希望している
- ・原発事故と甲状腺がんの関係：「関係がある」と考える当事者が 6 割、「ない」は 1 割
- ・「過剰診断論」の問題点：当事者本人、保護者に反発、批判、不安を呼び起こしている

④ 政府や東京電力、福島県の検討委員会への要望

がん患者への適切なサポートを望む声とともに、原発事故や健康調査に関する責任を求める声がありました。

⑤ 自身の経験をふまえてのメッセージ

最後の設問では、多岐にわたるメッセージが寄せられました。

- ・悩みや不安な心情を吐露するもの
- ・甲状腺がんという疾患への理解を求める声
- ・これから検査を受ける人へのアドバイス
- ・医療関係者や周囲の人への感謝

さまざまな背景のもとで、抱えているものは一人一人異なっていますが、当事者本人も保護者も率直な思いを語ってくれました。

⑥ アンケートと基金受給者のデータをあわせてわかること

福島県の甲状腺検査は「早期発見・早期治療」に寄与し、
「過剰診断」にはあたらない

本報告では、参考資料として、福島県立医科大学から出されたデータおよび、当基金の受給者全体のデータをあげました。(4-5 ページ参照)

福島県の甲状腺検査でがんが発見された人と、福島県外の、多くは自覚症状によってがんが発見された人の状況は、「甲状腺全摘の割合」では、福島が10%前後であるのに対し、県外では50%を超えています。

また、「遠隔転移例」においては、「福島では2%弱」であるのに対して、「県外では15%」と、8倍以上の開きがあります。これらは、福島県の甲状腺検査が「早期発見・早期治療」に寄与していると理解できます。

一方、「再手術例」においては、県立医大が6%、基金の受給者では、16%を超えています。

「再手術例」が1割を超えている状況は、福島県の検査で見つかった甲状腺がんが「放置してよいような、過剰診断例であるがんではない」ことを示しているといえます。

また、県立医大での手術例は、発見時にリンパ節への転移例が7割以上あるなど、治療をする必要のない「過剰診断」でないことは臨床の場から表明されています。

15歳～39歳は、「AYA（思春期・若年成人）世代」と呼ばれ、この世代のがん患者への支援は、厚生労働省の重点対策となっているものの、十分な支援が得られているとは言い難いのが現実です。

アンケートに答えてくれた現在10代、20代の人たちは、まさにこの「AYA世代」にあたります。就職や結婚など、人生の転機を迎える年齢層であるため、細やかな支援が必要となります。

今回のアンケートでは、自由記述欄を多く設けました。記入はたいへんだったと思いますが、多くの方が、ひじょうに細かく記入してくださいました。甲状腺がんについては、予後が良いがんとして、それほど重篤な病気ではないというイメージももたれていますが、ひとくくりにはできません。アンケートには、それぞれが抱える問題が語られています。

当事者が抱えるさまざまな問題を多くの方が理解し、彼らを多方面から支えてくださることを心よりお願いしたいと思います。

このアンケートが、原発事故後の甲状腺がんの問題を、社会の問題として解決していくための一助となることを願っています。

2. 論考

表に出にくい人々の声を聞く

——甲状腺がん患者たちの「当事者アンケート」意義と課題

高橋 征仁（山口大学人文学部教授）

1 表に出にくい人々の声を聞く
——「当事者アンケート」の意義声を上げにくい特殊な状況におかれる
当事者たち

これまで、私は、日本各地に離散した原発避難者のもとを訪ね調査研究を行ってきたが、そのなかで、原発事故後の体調不良を訴える方々から話を伺うことがあった。また、知り合いの支援者やボランティア、研究者の中にも、体調を崩したり、急に亡くなった方がいた。私の親族でも、福島県内で屋根の修繕工事を続けていた義理の弟が、震災から4年後に白血病を発症し、2人の子どもを残したまま亡くなっている。このほかにも、「あの原発事故さえなければ」と思う弔事は少なくない。

しかし、普段の生活では、こうしたテーマには、口を噤んでいることが多い。というのも、これらのケースのうち、どれが原発事故の影響で、どれがそうでないのかを結論付けることは、決して容易ではないからである。

原発事故後に病気を患った人々やその家族は、放射線影響の確率論的なあいまいさによって、最初から声を上げにくい特殊な状況に置かれている。しかも、病気になった患者やその家族の多くは、病気との闘いやその支援に全力を尽くしているため、生活全体が非常に逼迫している。国や巨大企業相手に裁判を起こしたり、マスコミにアピールしたりする余力は、ほとんど残っていない。また、自分や子どもたちに対する差別や偏見を恐れ、声を上げることが

できない当事者も少なくない。

たとえ勇気を振り絞って SNS 等で情報発信しても、「風評被害を煽るな」「お金が欲しいのか」「左翼活動家」といった誹謗中傷がすぐさま返ってくる。このような事情は、「コメが売れなくなる」「嫁の来手がなくなる」「差別を受けるかもしれない」といった地域住民の不安によって、健康被害の訴えが黙殺され続けてきた公害闘争の歴史とも相通じる部分がある〔畑・向井 2014〕。

統計に反映されないデータを拾い
現実的な課題解決へ

甲状腺がんの手術を受けてきた患者やその家族においても、表に出て声を上げにくい事情は、おおむねあてはまるだろう。そうしたなかで、「3・11 甲状腺がん子ども基金」が当事者を対象者にアンケート調査を行い、その結果を報告することの意義は極めて大きい。そうした表に出にくい人々の声は、通常、統計上の数字には反映されない「暗数」として処理され、客観的なデータからは切り捨てられ、忘れられた存在になっていくことが多いからである。しかし、事故当時 18 歳以下の福島県内の子どもたちだけみても、280 名以上の人々が甲状腺がんを発症し手術を受けているという事実は、日本中のすべての人が真摯に受け止めるべき事実のはずである。

したがって、この調査の意義は、第 1 に、そうした声を上げづらい人々の声を拾い上げ、表に出して、再び人々が考えはじめる機会を提供している点にある。この種の調査は、まずもって調査者と協力者と

の基本的信頼関係＝「ラポール」が積み重ねられていなければ不可能である〔高野 2020〕。「3・11 甲状腺がん子ども基金」のスタッフたちが、長年にわたり、甲状腺がんを患った若者たちやその家族に親身になって寄り添ってきたからこそ、成しえた調査だといえよう。

そして実際にその声を拾ってみると、それは想像していたものとは、かなりかけ離れたものを感じるはずである。甲状腺がんの問題をほとんど忘れかけていた人たちだけでなく、甲状腺がんの問題に熱心にかかわってきた人たちも、調査結果に含まれる想定外の実態や多様な意見に驚かされるはずである。このような気づきが生まれるのは、私たちが、声を上げにくい少数者に対して、過度に単純化されたイメージを付与してしまっているからにほかならない。基金による「当事者アンケート」は、第2に、こうした気づきをもたらすことで、より現実的な問題発見や課題解決へと人々を導いていく点に意義がある。

当事者間の情報シェアとコミュニケーションがもたらす可能性

第3に、このアンケートは、甲状腺がんの当事者や家族にとっても大きな意義のあることである。というのも、当事者とその家族のほとんどは、これまでほかの当事者や家族とあまり接点がないまま暮らしている。手術後の症状はどのようなものか、ふだんの生活ではどのようなことに気を付けているのか、病気や将来の不安については誰と相談しているのか、等々の情報は、当事者やその家族にとって、きっと大きな参考になるはずである。

また、原発事故との関連をどう考えているのか、「過剰診断」や「検査縮小」といった意見をどう考えているのか、という政治化された論点についても、当事者たちの意見は、実にさまざまである。このように真実がわからない問題については、リスク認知の多様性こそが、まず尊重されなければならないし、そうした差異自体が、貴重な情報源となる〔ギーゲレンツァー 2010〕。「リスク・コミュニケーション」とは、本来、そうした不確実性を前提としたコミュニケーションのことである。

ところが、原発事故後に政府が主導してきた「リスクコミ」は、放射線による健康影響を払拭するための一方的な言説（＝正しい放射線理解）で占められている。そうした「リスクコミ」は、原発の安全神話を地域住民に説得するために行われてきた「原子力PA（パブリック・アクセプタンス）」と基本的に変わらない説得技術であり、「人を見て、法を説け」〔木下 2010〕という形でたんに個人化されているにすぎない。

これに対して、当事者たちのコミュニケーションは、そうした前提をとらないことで、リスクに関して新しい情報や発見をもたらす可能性がある。そのためには、甲状腺がんなどの患者や家族たちの基本的権利が守られたうえで、その発言から得られるエビデンスを慎重に検討していく必要があるだろう。このアンケートの結果は、その一端となると考えられる。

個々の事例に立ち戻り 公式データを再検討する契機に

第4に、甲状腺がん当事者へのアンケートは、県民健康調査や UNSCEAR（原子放射線の影響に関する国連科学委員会）などの公式データの質を考えるうえでも重要である。公的機関が発表する統計データを見ると、一般の人々は、それだけで妥当性や信頼性の高いものだと思い込んでしまいがちである。しかしながら、「すべての統計データは、さまざまな選択を行ったうえで誰かが作り出した要約であり、複雑な現実を単純化した情報にほかならない」〔ベスト 2002〕。

県民健康調査や UNSCEAR などが提供する公式データが、甲状腺がんやその他の健康被害の「多発」という事実と噛み合わないのであれば、公式データを作り上げているはずの個々の事例に立ち戻って再検討していく必要がある。新型コロナウイルス感染症で濃厚接触者を一人一人丹念に追跡することで感染経路や感染メカニズムを明らかにしているのと同様に、原発事故の影響の有無に関しても、一人一人のデータの積み上げが真実に近づく最も基本的な方法であると考えられる。

2 調査で明らかにされた2つの課題 ——甲状腺検査と支援制度の拡充

県民健康調査が「早期発見・治療」に貢献 継続と拡充を望む声

このアンケート調査から明らかになったことの一つとして、福島県内の甲状腺がん患者の多くが、県民健康調査の甲状腺検査（2次検査）でがんが発見され、その経験を早期発見・早期治療として肯定的に評価している点を指摘できる。「3・11 甲状腺がん子ども基金」の登録データを見ても、福島県内の甲状腺がん患者では、他県の患者よりも、甲状腺全摘のケースが5分の1と圧倒的に低く、肺などへの遠隔転移の例も8分の1以下に抑えられている。すなわち、県民健康調査で早めに甲状腺がんを見つけているために、その影響を比較的少なくできていると考えられる。したがって、県民健康調査は、その基本的な設計においてさまざまな問題を抱えているにもかかわらず、甲状腺がんの早期発見・早期治療という点では、非常に大きな貢献をしていることになる。おそらく、それは、甲状腺検査にかかわってきた医師や看護師、カウンセラー、学校関係者などの現場スタッフが、福島県若者たちのために、誠実に職務を遂行してきたことの証左であろう。実際、甲状腺がんの手術をした若者の多くも、学校での集団検査による早期発見・早期治療のメリットを強調し、後輩たちのために制度の継続を望んでいる。これらの点からすると、甲状腺検査による早期発見・早期治療のメリットを今一度確認し、甲状腺検査の拡充を図ることが期待される。

他方、こうした「早期発見・早期治療」を「過剰診断」と批判する意見もあるが、それは大きな誤解である。少なくとも福島県立医大の手術例は、すべて学会のガイドラインに準拠したものであり、放置してよいがんを摘出しているわけでは決してないからである。むしろ、甲状腺検査での見逃し例や再手術の例の報告があることから考えれば、全体としては、「過小診断」の可能性も少なくない。30万人を超えるがん検診で「偽陽性」（本当はがんではなかった）がたった1事例にすぎないとすれば、逆に、相当数の「偽陰性」（本当はがんなのに発見されていない例）の存在を疑って検査を徹底するのが、本

来のがん検診のあり方であろう。

患者の抱える切実な問題群 解決につながる公的サポートを

もう一つ、このアンケートから明らかになったこととして、甲状腺がんの患者や家族が抱えている悩みや不安を挙げることができる。甲状腺がん患者たちの中には、今ではすっかり健康になり、以前とほとんど変わらない生活を取り戻している人もいれば、手術後の影響が大きく、頻繁に通院しなければならない人もいる。こうした多様な患者たちのそれぞれに、切実な問題群が乱立している。声のかすれや手術跡を隠すファッション、食事制限への対処、進学や就職先の変更、結婚や妊娠への不安、生命保険や住宅ローンの問題、等々。進学や就職の時期に甲状腺がんが発見されるケースも多いことを考えると、進学や就労を支援するための取り組みも必要であろう。しかし、現状の支援では、環境省がサポート事業として福島県の18歳以上のがん患者に医療費を補填しているだけであり、その制度さえ知らない患者も少なくない。

こうした多岐にわたる問題群を甲状腺検査のデメリットと指摘し、甲状腺検査の縮小や手術の中止を求める声もあるが、それは本末転倒というべきものであろう。甲状腺検査を縮小したり、手術を中止したりしても、甲状腺がん患者たちの抱える問題は一般の人々に見えなくなり、忘れ去られていくだけであり、問題の解決には決してつながらない。むしろ、こうした問題群を解決するためには、国や自治体が、甲状腺がん患者や家族の現状を適切に把握したうえで、心理的サポートや経済的支援、社会的理解の促進を積極的に進めていく必要があるだろう。また、甲状腺がんを経験した患者たち自身が、他の患者たちからの相談にのるといった当事者支援が不可欠な部分もあるだろう。

3 甲状腺がん患者をめぐる 2つのレッテル 「過剰診断」と「風評被害」

健康被害問題を取り繕う 「過剰診断」説

東京電力の原発事故から10年という節目を迎え、

県民健康調査検討委員会では、甲状腺がん検査をめぐって、「過剰診断」や「検査縮小」を唱える声が日増しに大きくなっている。こうした声を聞くと、早期発見・早期治療によって福島県民の健康を守ろうという設立当初の決意や責任は、いったいどこに行ってしまったのかと疑問を感じざるを得ない。しかも、「過剰診断」や「検査縮小」の主張は、福島県内だけで少なくとも280例以上の甲状腺がんが見つかっているという眼前の事実に向き合わないまま、2つの大きな間違いを犯している。

1つには、原発事故や放射線被ばくと甲状腺がんの関連を打ち消すために、何の根拠も示さないまま、甲状腺がんの患者たちに「過剰診断」のラベルを押しつけようとしている点である。手術を受けた患者たちのほとんどで、リンパ節転移や組織外浸潤が見つかっており、手術を受ける必要のない小さながんを切除した「過剰診断」ではないことは、すでに明らかになっている。そうしたケースは、手術しないまま経過観察中になっており、がん患者の集計にも含まれていない。それにもかかわらず、「過剰診断」説が世の中に広まっているのは、それが原発事故による健康被害を認めたくないという地域住民の願望と合致したストーリーだからであろう。

もし万一、「過剰診断」説が正しいのであれば、甲状腺がんの多発は、原発事故を利用した巨大な医療過誤ということになり、地域住民の間に、これまで以上に大きな医療不信や行政不信をもたらすことになる。また、「過剰診断」説に残されている唯一の論証方法は、事故後に生まれた子どもたち間でも甲状腺がんの患者を同程度に見つけることであるが、「過剰診断」説を唱える人々は、なぜか手術そのもの中止ではなく、そうした甲状腺検査の縮小や中止を求めている。これらの点から考えても、「過剰診断」説は、放射線による健康被害の問題を隠して取り繕うための**びほうさく**の**めくら**策であり、「スクリーニング」説と同様、地域住民への「目眩まし」として振りかざされているようにしかみえない。

「風評加害」主張は 郷土愛を隠れ蓑にした言論弾圧

2つ目の大きな誤りとして、甲状腺がんをはじめとする健康被害の言説を、福島県に対する「風評被

害」の源泉とみなし、「復興」の妨げとして敵対的に位置付けている点を挙げることができる。近年では、原発事故による健康被害という言説自体を、科学的根拠を欠いた「風評加害」として取り締まるべきと主張する国会議員もいる。しかし、そうした「風評加害」の主張は、郷土愛を隠れ蓑にした言論弾圧であり、原発事故後に健康被害を受けたと考えられる人々の正当な権利を踏みにじり、地域住民の間に不必要な対立を引き起こすものといえよう。

環境省が設けた「東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う住民の健康管理のあり方に関する専門家会議」は、2014年12月に「国際機関の評価と同様、今般の原発事故による放射線被ばく線量に鑑みて福島県及び福島近隣県においてがんの罹患率に統計的有意差をもって変化が検出できる可能性は低いと考える」という取りまとめを公表している。この「取りまとめ」の主張も、県民健康調査検討委員会による「関連なし」や「影響なし」の主張も、UNSCEARなど国際機関の権威を利用しつつ、一般の人々の統計リテラシー（統計的検定についての知識）のなさに付け込んだ誇張歪曲にほかならない。

というのも、英科学論文誌 *Nature* 567 [Amrhein 2019: 305-307] で警鐘が鳴らされているように、「統計的な有意差なし」という計算結果から、「関連なし」「影響なし」といった判断を導くのは、統計学ではかなり初歩的な誤りだからである。「統計的有意差なし」というのは、このモデルとサンプルでは、「偶然性を否定できなかった」「証拠不足であった」というだけのことであり、「関連なし」や「影響なし」を積極的に証明しているわけではない。にもかかわらず、専門家集団であるはずの検討委員会で、なぜこのような初歩的な誤りが通用しているのか、私には全く想像できない。

そもそも、統計的有意性は、サンプル数やモデルの作り方によって、結果が大きく左右される。したがって、集計外症例が存在したり、複雑な推定データを用いたりしているモデルから、全体としての結論を安易に下すことは、厳に慎むべきなのである。議論の出発点とすべき確実な事実、原発事故で膨大な量の放射性物質が拡散されたということと、そ

の後、甲状腺がんの多発が見られるようになったことである。したがって、甲状腺がんの多発を説明できる他の説得的な要因が見つかるまでは、原発事故を最も有力な要因であると考えることが依然として妥当であろう。

4 甲状腺がん患者と その家族を切り捨てない 共に歩む「復興」の道を

回答用紙から伝わる感謝の気持ち 先取りした「復興」の実践

たとえ、甲状腺がんの多発が原発事故による放射線の影響ではないとしても、患者一人一人の人生は、この甲状腺がん検査によって大きく変化させられたのであり、国や自治体はこのことに対して大きな責任を負っているはずである。今更検査を縮小しても、病気や手術をなかったことにはできない。甲状腺がん患者やその家族の声を「風評被害」として切り捨てたり、あたかも存在しなかったかのように振る舞ったりすることは、「復興」の道とは程遠いはずである。むしろ、甲状腺がん患者やその家族の声に、いねいに耳を傾け、そうした人々が少しでも苦悩から立ち直り、前向きに人生を送れるようにしていくことこそ、本当の意味での「復興」の道であろう。

がん患者やその家族たちと共に歩いていく「復興」のあり方については、理想主義的で絵空事のように感じる人もいるかもしれない。しかし、アンケート用紙にびっしりと書き込まれた当事者たちの回答を見てみると、こうした「復興」がすでに先取りされた形で実践されてきたことに気づかされる。というのも、甲状腺がんの当事者たちの多くは、家族や友人だけでなく、医療関係者や学校関係者、基金スタッフなどにもさまざまな形で「感謝」を述べていたからである。私は、これほど多くの「感謝」が書き込まれたアンケート調査を見たことがない。

若者たちの成長と 「人生の立て直し」の貴重な記録

国会での論争や検討委員会の結論といった政治的な思惑とは完全に別に、福島県内では、若いがん患者とその家族を支えるための活動が必死に行われてきたのであり、それによって何とか立ち直れたと

いう回答が多く寄せられていた。そして、こうしたつらい体験があったからこそ、自分も仲間や後輩たちのために何かしら支援をしたいという回答も見られた。このような見えない相互扶助のネットワークこそが、福島の誇るべき財産であり、がん患者とその家族を見捨てない「復興」のあり方を先取りしているように思われる。

「3・11 甲状腺がん子ども基金」による「当事者アンケート」を見ると、当事者たちの不安や苦悩ばかりでなく、こうした人生の立て直し（2度生まれ）の記録にも出会うことができる。東京電力の原発事故後に、福島や東日本の子どもたちのために東奔西走してきた人々からすれば、こうした若者たちの成長の声を聞くことが、何よりの喜びなのではないだろうか？

こうした成長の声をできるだけ多くの患者にまで広げていくためには、甲状腺がん患者とその家族に対して、より充実した支援を長期的に実施していく必要があるだろう。

〔引用文献〕

- Amrhein, V., Greenland, S., McShane, B. 2019 Retire statistical significance, *Nature* 567:305-307
- ギーゲレンツァー, G. (小松淳子訳) 2010『なぜ直感のほうが上手いくのか?』インターシフト
- 木下富雄 2010「リスクコミュニケーションの思想と技術」
柴田義貞編『リスクコミュニケーションの思想と技術——放射線リスクの正しい理解を目指して』1-46、長崎大学グローバル COE プログラム放射線健康リスク制御国際戦略拠点〈リーダー山下俊一〉
- 高野和良 2020「調査困難者と社会調査—声を出しづらい人々の声をすくい上げるには」『社会と調査』24:5-10 社会調査協会
- 畑明郎・向井嘉之 2014『イタイイタイ病とフクシマ——これまでの100年 これからの100年』梧桐書院
- ベスト, J. (林大訳) 2002『統計はこうしてウソをつく』白揚社
- 高橋征仁 (たかはし・まさひと) : 山口大学人文学部 社会学講座教授 (社会心理学分野)
著書:『社会統計学ベーシック』(共著、ミネルヴァ書房、2015年)、『原発避難白書』(共著、人文書院、2015年)、「緊急避難行動における心の脆弱性」『社会分析』43号 63-82頁 (日本社会分析学会、2016年) ほか。

3. 当事者からのメッセージ

原発事故から 10 年 甲状腺がんの現状は？ いま、当事者の声をきく

**3・11甲状腺がん子ども基金
オンラインシンポジウム**

**3/20 (土・祝日)
13:30~16:00
Zoom ウェビナー**

プログラム

1. 開会
2. 3・11 甲状腺がん子ども基金の活動紹介
3. 福島県の甲状腺検査について (基金・崎山比早子)
4. 当事者アンケートの結果紹介 (基金・吉田由布子)
コメント 高橋征仁さん (山口大学人文学部教授)
質疑
<休憩>
5. 当事者の声 甲状腺がんを経験した若者たち
による発言やメッセージ
6. ゲストコメント
春日文子さん (福島県民健康調査検討委員会委員、
日本学術会議推薦)
富田 哲さん (福島県民健康調査検討委員会委員、
福島大学教育推進機構特任教授)
吉田 明さん (福島県民健康調査検討委員会委員、
内分産科を専攻する)
コメントーターと当事者間の意見交換
まとめ (基金・武藤頼子)
7. 閉会

お申込み (事前登録制)

●右記よりお申し込みください。



主催：NPO 法人 3・11 甲状腺がん子ども基金
Tel: 03-5369-6630
Web: 311kikin.org info@311kikin.org

「原発事故から 10 年 甲状腺がんの現状は？ いま、当事者の声をきく」

2021 年 3 月 20 日、当基金はオンラインシンポジウムを開催しました。シンポジウムでは、当事者の 3 人の方がメッセージを寄せてくださり、そして 5 人の方が、実際に出演して発言してくださいました。

シンポジウムは、国内外から約 300 人に視聴され、当事者の言葉は、参加者に大きな感銘を与えました。

メッセージと発言を紹介します。

まわりの人に優しくしよう 人のために自分のできることをすべてやろう 強く思う自分がいました

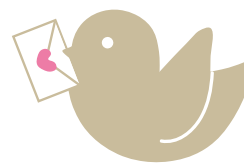
私が甲状腺がんと診断されたのは約4年前、2017年のことでした。「がん」という言葉にただただショックを受けたことを覚えています。

病気になったことは、衝撃的で悲しいことでした。しかし、病気になったことで得たこと、気づけたことがたくさんありました。

入院生活を終えたあと、「まわりの人に優しくしよう。人のために自分のできることをすべてやろう」と強く思う自分がいました。

あの経験があったからこそ今の自分の考え方、生き方があります。

今後も、悲しいことも嬉しいことも自分を形づくるものとして大切にしていきたいです。 ふなこさん 23歳 女性 <事故当時の居住地：東北>



運動は生きがいでした ふたたび思いきり体を動かしたい 声帯麻痺の治療法確立を願います



甲状腺がんにおいて、個人的に最もつらいのは後遺症です。私は数年前に「摘出手術」を受けた際、神経に絡みついたがんを取り除いた結果、神経が傷つき、片方の声帯が動かなくなりました。声帯が片方でも麻痺すると、声が出ない、誤嚥しやすい、呼吸困難といったさまざまな影響があります。

私の場合、後日受けた声帯を固定する手術により、声と誤嚥は、多少は改善しましたが、完璧には言えません。それに手術によりさらに気管が狭まり、より息苦しさが増しました。

そして思うように体が動かせず、運動を楽しめなくなりました。少し体を動かしたただけでも喉が苦しくなり、まともに息ができません。息をする度に「ゼーゼー」と汚い音が鳴り、まわりの目も気になります。私にとって運動は生きがいであったので、このような現状はとてつらいです。

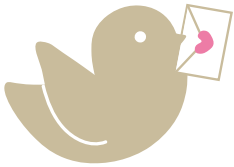
私は幸い片方のみの麻痺ですみましたが、なかには両側の声帯が麻痺することもあり、そうなったときの苦しさ、生きていくうえでの不自由さは計り知れません。

声帯麻痺は甲状腺がん以外にも、脳の疾患や長時間の全身麻酔などでも起こる、身近な後遺症と言われています。われわれの気づいていないところで、生活を制限され苦しんでいる方々は決して少なくないと思われます。

私がお伝えしたいことは、一見健康そうでも、体に不具合があり苦しんでいる人はいるのだということです。

そして声帯麻痺に関する効果的な治療法が早く確立されることを願います。

生きているあいだに再び思いきり体が動かせるよう、私自身も最大限の協力をしたいです。 はしるらんさん 20代 女性 <事故当時の居住地：関東>



寄せられたメッセージ



不安なこと たくさんあります！
でも「ひとりじゃない」
みんなに笑顔あふれる日が早く来ますように

甲状腺がんの悪性の疑いという診断を受けた時、私はまだ10代でした。

「若い人は予後が良いから心配要らない」そんな言葉が頭に入らないくらい「がん」だということにショックを受けたことを覚えています。

歌を歌うことが好きで、術前の説明で「声がれすることもあり、術後良くなっていくが、まれに治らない場合もある」と言われた時も、目の前が真っ暗になりました。でも悪性の確率がある以上、持っけていても良いことはないと言われ手術を受けました。

結果的には、がんだとわかり、綺麗に取っていただくことができ、声がれも一瞬だけで済みました。すごく感謝しています。

甲状腺を半分以上残すことができましたが、私の甲状腺はホルモンを作る力が弱く、術後からずっと「チラーヂン」を服用しています。残していただいたのに、もしかしたら一生薬を飲み続けなきゃいけないと思うと、たまに落ち込んでしまうことがあります。いつまで飲み続けるのかと……。

ですが、私は、初期の甲状腺がんなら本来あまりない、甲状腺の痛みと腫れで気付きました。その痛みがすぐに出てくれたから全摘をせずにすんだと思うと、感謝をしなきゃいけないと思います。

私よりも強い薬や多くの薬を飲んでいる方、まだ痛みと闘っている方もたくさんいらっしゃると思います。そして今、検査の最中で不安な方も……。

私も検査の最中に、毎日毎日ネットで調べ、落ちての繰り返しでした。でも笑顔になれる日がきつくとくると思います。私もまだ不安なことがたくさんあります！薬のこと、再発の不安、病気のこと、そして、将来のこと……。

でも、だんだん笑顔になれる日が増えてきました。

術後しばらくして「3・11 甲状腺がん子ども基金」のサイトを知りました。ほかにも同じ病気で闘っている人がいるんだと思うと「自分も頑張らなきゃ!」、そして、「1人ではない」と思うことができました。

今、つらいと思われる方も、たくさんいると思います。そんなたくさんの方に、笑顔であふれる日々が一日でも早く訪れることを願っています。

めいさん 28歳 女性 〈事故当時の居住地：関東〉

●シンポジウムでのスピーチ●

——甲状腺がんの体験から

つらかった精神的なアップダウン 甲状腺は重要な臓器だったんだ



鈴木さん 24歳 女性

〈事故当時福島県居住・14歳〉
17歳で「結節」が見つかり、21歳で「甲状腺全摘手術」

発声練習をたくさんして 手術前の声に

私は、原発事故当時14歳で、中学生でした。その後、2014年の冬に行われた「県民健康調査」で甲状腺の右側に「結節」が見つかり、増大傾向にあったため、21歳の大学生の時、「甲状腺全摘術」を受けました。診断名は、「甲状腺乳頭がん」です。

一般的に甲状腺の右側だけのがんは、「半摘手術」となることが多いと思うのですが、私の場合、「バセドウ病」も患っており、甲状腺が機能しない状況で、全摘を行いました。

がんと診断されてからも不安だったのですが、甲状腺の裏側に「反回神経」という、声帯に関係する神経があって、その近くの手術だったため、「もとのように声が出せなくなったらどうしよう」という不安がありました。

実際手術後に、声がかすれはしましたが、事前に主治医のアドバイスで、できるだけ声を出すように言われていたので、退院後すぐカラオケに行って、発声練習をたくさんして、全摘でも、1、2か月で手術前の声に戻りました。

術前術後の大きな変化

そして、もう一つ悩みがあって、甲状腺を取ったことで、ホルモンの作用でうつのような症状

が出ることでした。

本来甲状腺は、新陳代謝や成長、脳の働きを維持する役割があるのですが、手術前の私の場合、甲状腺ホルモンが過剰に分泌される「バセドウ病」によって、新陳代謝が活発になり過ぎて、疲れやすくなったり、座っていても、常に100メートル走を全力で走り終わった後のような動悸がしたり、発汗や、さらには体重減少もありました。

そのときの精神面は、ささいなことでイライラして怒りっぽくなってしまって、友人や家族とのけんかが増えてしまいました。

あとは、いつも落ち着かない状態のために、正常な判断ができず、高額な買い物をしたり、無駄に活動的になっていました。イメージしやすいようにいうと、うつ状態の反対の躁状態に近いような感じでした。

手術後、今度は甲状腺を全部取ったことで「甲状腺機能低下症」に陥ってしまいました。無気力、寒がり、動作も遅くなってしまい、記憶力も鈍ったり。代謝も落ちるので便秘になって、体重が増えたりしました。

そのときの精神面は、躁の反対のうつにあてはまることが多くありました。主治医に相談すると、「手術前の一番元気な状態には戻らないけれど、薬物療法を継続することによって正常な

範囲のホルモン値を保つことができる」と言われました。

術後、薬物療法を始めて、「チラーヂン」というホルモン剤を毎日飲んでいました。当初、飲み忘れた日には、一日中倦怠感が続いて、「そういえば薬を飲んでなかった」と気付くこともありました。ホルモン剤で補わないと、体や心に顕著に症状が出てくるので、甲状腺は重要な臓器だったんだなぁと痛感しました。

診断と手術と手術後の流れで一番つらかったのが、精神的なアップダウンでした。心療内科にも行きましたが、先生からは「甲状腺ホルモンの低下の影響があるので、もし精神面が不調になったら、血液検査をしてみるとよい」と、アドバイスをいただきました。

甲状腺を取ると、根気強くあきらめずに薬物療法で努力するしかないのですが、もし甲状腺疾患をもっていて、気分の不調とかがある場合は、まれに精神疾患として誤認されるケースもあるので、無理せず、はじめに主治医に相談することをおすすめします。

検診のメリット

「早期発見」と「早期治療」

それから、「過剰診断」についてですけれど、甲状腺に結節が見つかったのが2014年だったので、私も周囲も「原発事故による影響は少なからずあるのでは」、と考えざるを得ない状況でした。また、甲状腺がんの原因がはっきりしていないので、「遺伝」とか「若いころの被ばく」としか情報がなくて、それも原発事故が原因であると考えざるを得ない要因の一つでした。しかし、大規模な検査を行うことによって、福島県に限らず、どうしても「甲状腺がんが見つかる数が増えること」、つまり、「がんが増えているのではなく、発見が増えている」ことがわかりました。

先ほど崎山さんから、甲状腺検診のメリットについて、「早期発見」と「早期治療」があるとお話がありましたが、私も同じ考えです。私は学校で検査をしなかったら、わからなかったのです。

検査を受けることによって個々の意識は少なからず変わると思います。私の場合は事故当時県内在住であり、原子力発電所の水素爆発もニュースで見えていました。そのため、考えが幼いながらも、「もしかして被ばくしているのではないか」と感じていたので検査を受けました。結果的に受けてよかったと思うのですが、実際に事故を経験していない場合は「検査を受けなくてもよいのでは?」と感じるかもしれません。しかし、自分の身体を知る、健康面を保持するために、受けたほうがメリットが大きいと考えています。

そして、検査は、学校など人が多く集まる所で続けたほうが良いと思います。その理由は、私の社会人の友人で、「もう仕事が忙しくて、自覚があってもなくても、甲状腺検診を受けようという気にならない」という声もあったからです。受けられる段階で受けたほうが良いと、私は思います。

自分の心と体とうまく付き合える方法を早い段階で見つけることができた

甲状腺検査に対して私が感じたメリットは、「自分の心と体とうまく付き合える方法を、早い段階で見つけることができた」ということです。

逆に甲状腺検査を学校でやらなくなることのデメリットとしては、「何ミリシーベルト以上で診断したほうがよい」という、明確なエビデンスがないこと、「見つからなければいけなかったがんを見逃してしまう」というデメリットがあると思います。

そのため、従来の方法で甲状腺検査を行ったほうがよいと、私は考えています。ありがとうございました。

生き方、考え方が変わる経験 心理・相談援助職を目指したい



林さん 20歳 男性

〈事故当時福島県居住・10歳〉
13歳「結節」が見つかるが経過観察、
15歳「5.1ミリ以上」で二次検査へ
16歳「甲状腺半分摘出手術」

時が止まって 目の前が真っ暗になりました

いま20歳です。ほぼ4年前、2017年7月に手術を受けました。

自分の場合は、2014年の2巡目の検査で「結節」、しこりが見つかったのですが、その時は「5ミリ以下」で経過観察。「2年後にまた検査しましょうね」ということで過ぎました。

2年後、2016年の3巡目の検査で、「5.1ミリ以上」でひっかかってしまい、県立医大で二次検査、精密検査を受けることになりました。

翌年、2017年2月ころ、二次検査を受け、細胞の検査もして、「悪性プラス10ミリ以上」。手術する目安である「10ミリ以上」という診断を受けて、手術をしました。

自分の場合は、ほんとに早期発見で、比較的症状も軽く、自覚症状も全然なくて、甲状腺も半分摘出で、「チラーゼン」などのホルモン剤は一切飲まなくて大丈夫、という状況でした。ただ、命に直結する、命にかかわるようなものではないけれど、声帯にかなり近かったので、放置しておく、声がかれたりとか、最悪声が出なくなるかもしれないから手術しましょう、ということで手術を受けた形です。

そうですね。こうして話しているとおり、自分は比較的軽い、ほんとに早期の段階だったので、ほかの方に比べると、苦しかった体験であったりとか、そういうのは、正直、そこまでありません。

ただ、どうしても、がん宣告といいますが、「あなたは甲状腺がんですよ」と医者から言われた時は、時が止まって、目の前が真っ暗になりましたし、手術を受ける前、当然、手術なんて人生で初めて受けたので、なかなか受け入れがたいというか、ほんとに点滴入れただけで、顔真っ青になって緊張するぐらい、ひじょうに怖いものでした。

まわりにバンバンしゃべった 甲状腺がんの経験

いまこうして、早めに手術を受けて健康に生活できてはいるので、この甲状腺がんの経験とか、そういうのをまわりに割とバンバン、バンバンしゃべって、それこそ話のネタにしたりとか。自分のまわりで甲状腺がんになったやつが一人もいなかったの、「なっちゃったよー、もしかしたらお前もなってるかもしれねえぞ」みたいな気軽な感じで検査を勧めたり、最近までずっとやってました。

いまは大学に通っていて、心理とか相談援助職の方面の職につきたいと考えているんです。そういうのも、間違いなく、この甲状腺がんが判明して手術を受けた経験があったからで、その経験をフルにいかしたいな、という気持ちから、いま、本格的に目指しているところです。

たった10年しかたっていないのに 原発事故って そんなに薄っぺらいものなのか

自分は、「検査の縮小」や「過剰診断」につい

では、正直、縮小は反対だし、「過剰診断」もおかしいと思います。縮小に関しては、たった10年しかたっていないのに、そんなんで結論付けられるほど、そんなに3・11の原発事故って薄っぺらいものなのかなって思います。「過剰診断」に関して、がんってわかったら、それこそ生き方が変わってくるし、自分の命の重みにも気付けるだろうし、とらなくていいんだったら、経過観察でそのままにしておけばいいだろうし、「過剰」っていう言葉を使うのはどうかなとも感じています。

一番伝えたいなって思うのは、この手術の体

験は、やらなくてもいい、しなくてもいい経験だったけれど、して損はない経験だったなど、ひじょうに感じています。間違いなく、そこから生き方とか考え方が変わったし、今回のような発信する立場になって、一人でも多くの方に甲状腺がんというものに興味を持って、知ってもらえる場が、どんどん増えていけば、いろいろと変わってくるんじゃないかなと思います。あまり話がまとまっていませんが、ここで終わらせていただきます。

ありがとうございました。

健康、出産に影響はない？ 不安な気持ちがあります でもどこかで安心も生まれています



もも子さん 26歳 女性

〈事故当時福島県居住・16歳〉
24歳「県民健康調査」と別検査で診断、「甲状腺半分摘出」

地震で壊れた自宅の庭で 砂ぼこりのなか掃除をしていました

私は、福島県内の中通り出身の26歳で、いまは県外に住んでいます。

原発事故が起きた時、私は高校1年でした。地震で壊れた自宅の庭の掃除をしていましたが、一息ついてテレビをつけたら、原発が爆発したというニュースが流れていました。しかし当時、深刻な状況になっていることが、あまり理解できず、そのまま屋外で砂ぼこりのなかで、掃除を続けました。

数日して、事の深刻さがわかってきました。近所の小学校が、放射線量が高いとニュースになりました。近所の人はそのころって測定器を買い、家のまわりを計測しました。私の家族も買って、庭や側溝を測定してみると、「ピピッ」と警報音が鳴りました。私は次第に、自分が被ばくした

のではないかと不安になってきました。家族もとても心配していました。

本当に被ばくと関係ないのか 疑問ばかりが残りました

その後、「県民健康調査」の甲状腺検査は、これまで欠かさず受けてきました。健康への影響についてわからないことが多くて、不安だったからです。県外の大学に進学した後も、検査は受け続けていました。

その私が甲状腺がんになったのは、社会人2年目になった時です。これまでの検査では、経過観察となっていた腫瘍について、たまたま別の検査を受けていた医師に、詳しい検査を勧められたことでわかりました。

がんだと医師から告げられた時に、真っ先に思ったのが、あの時屋外にいたから、砂をいじっ

ていたからがんになったのではないか、ということでした。専門家が、「甲状腺と被ばくとの関係性は認められない」と報告したことは知っていましたが、ではなぜがんになったのか、本当に関係ないことなのか、疑問ばかりが残りました。

がんの腫瘍は、幸いにも1センチ未満のものでした。医師からは、「見つけたからには摘出したほうがいい」と言われ、甲状腺の半分を摘出する手術を受けることになりました。術後、いまは2年が過ぎ、首に傷は残っていますが、普通に生活することができています。

甲状腺を摘出したことで、今後健康に影響はないのか、妊娠や出産に影響はないのか、新たな不安が生まれています。でもいまは、検査して早いうちに腫瘍が見つかって、手術ができてよかったと思っています。不安な気持ちもありますが、どこかで安心も生まれています。

不安な気持ちを抱えている人がいます 希望すれば検査を受けられる環境を 継続してほしい

甲状腺検査の受診率は、年々低下していると聞いています。私の友人も県外に住んでいる人が多くて、継続して検査を受けている人はほとんどいません。でも私が甲状腺がんになったと聞いて、「私のがんかも」とみな不安になり、検査を受けたいと話していました。

検査を継続するのか見直すのか議論が分かれていると思いますが、私は、不安な気持ちを抱えている人がいる以上、希望すれば検査を受けられる環境は継続してほしいと思っています。さらに、検査を実施している県が責任をもって、不安を抱えている人の相談窓口を拡充したり、当事者の声をこのように定期的に調査して、結果を分析したりすることも重要だと思っています。ありがとうございました。

知ろうとする意思がなければ 気付かないことはたくさんある 多くの知識に触れるいい時間になったかな



松本さん 27歳 男性

〈事故当時福島県居住・17歳〉
26歳、腫瘍が見つかり、「甲状腺全摘出手術」「リンパ節摘出」

身をもって感じた 健康体であることの大切さ

現在は27歳で、いわき市に住んでいます。事故当時は17歳、高校2年生から3年生に上がる春でした。当時もいわきに住んでいましたが、検査を受けられず、その後もタイミングが合わなくて受けられずにいました。

手術をしたのは今年に入ってからで、2021年1月に受けています。いまは甲状腺ホルモン剤などを服用しています。

診断を受けたきっかけは、母親に「のどの左

側が大きい気がする」と目視で言われたからです。2020年の8月くらいに、まず腫瘍があることが判明しました。「4センチ以上の腫瘍があれば、がんに関係なく手術を受けたほうがいい」と言われたのですが、私の場合は5センチくらいの腫瘍だったので、がんと診断される前に、手術を受けることを決めました。

それから少したって、甲状腺がんと判明するのですが、目立った症状はなくて、自分自身では気付かずにいたと思います。判明した10月くら

いから、検査を重ね、今年の1月に手術を受けて、甲状腺は全摘、周辺のリンパ節も摘出しました。術後、担当医の先生から「重症ではないけれど、軽症でもないから、甘く見ないでね」と言われて、いまでも気をつけています。

術後の影響で、いまお聞きになられているように、まだ声がかかっている状況ではあるのですが、積極的に声を出して、しっかり声を直していきたいなと思っています。比較的小となしいがんと言われている甲状腺がんですけれど、何より健康体であることの大切さを、今回身をもって感じました。

目の前の景色が違って見える 真っ白になるような感覚

いま、ぼくの前にコメントされた三人の方も言われましたけれど、再発の不安だったり、考え込んでしまう時間もありますし、何より、がんだと言われた時は、たどえようがないというか、目の前の景色が、すごく違って見えるような、真っ白になるような感覚というものを感しました。

いま現状、術後2か月で、何が不安かわからないと思う瞬間も多々あるのですが、コロナ禍の影響もあって、やっぱり自分自身の身体を大切にしようとか、自分がやりたいこと、「生きたい人生を生きよう」という気持ちも強まりました。

ネガティブな感情は、やっぱり生まれてくるのですけれど、消せなくても、うまく付き合うことはできると思います。限られた時間を生きるのであれば、自分がしたいことに時間を使うべきだと、発想を転換するようになりました。

チェルノブイリの原発事故、 甲状腺がんの知識に触れる機会になった

本日のシンポジウムにご参加いただいているみなさんにお伝えしたいことは、まず、検査は、一度受けられるほうがいいのかなと思います。私は震災前から福島県に住んではいますが、恥ずかしいことに、原発事故が起きても、検査をそこまで重要視できていませんでした。現場にいても、知ろうとする意思がなければ、気付かないことはたくさんあると実感しています。

今回の経験もあって、震災についてのニュースや、福島原発事故だけではなく、チェルノブイリで起きた原発事故、甲状腺がんについて、そういった多くの知識に触れるいい時間になったかなと思っています。

なにより、このシンポジウムに参加されているということは、みなさんが関心を持っているからだと思うので、この機会をとおして、なにか一つでも知っていただけたら嬉しいと思います。

ご視聴いただき、ありがとうございました。

まわりの人への感謝 家族のありがたみを思う出来事になりました



富澤さん 26歳 男性

〈事故当時関東居住・16歳〉
21歳、就職前健康診断で腫れが見つかり、「甲状腺全摘出手術」
リンパ節、肺への転移経過観察中

自覚症状なし 触診で見つかったラッキーだった

私は、現在26歳です。事故当時は高校2年生で、現在は大阪に住んでいます。

がんがわかったのは、大学4年生の時、就職前の健康診断で、触診の際に、「ちょっと腫れがあるので詳しく見てもらってください」と言われました。地元の病院で詳しく検査して、「甲状腺

がんの乳頭がん」だという診断が出ました。

その翌週には、すぐ手術をして、結果的には「甲状腺を全摘」。

術後は、肺やリンパ節にも転移がありそうだということで、1か月くらいたったあとに、今度は放射線治療を受けました。現在は、そのリンパと肺の転移の経過観察中で、定期的に通院している状況です。

いま思い返すと結構腫れていたのですけれど、当時は自覚症状もまったくなく、わからなかったもので、触診でわかってラッキーだったなと思います。私の場合は、幸いにも、術前と術後では、「チラーヂン」を毎日飲むこと以外は変わりません。お酒を飲んだり、運動したり、普段と変わらない生活を送れているので、とても幸運だと思っています。

個人的な考えですが、私は医療の素人なので、病気がわかってから、自分で調べたり考えたりしても仕方ないと思っていて、ネットで調べたりもほとんどしませんでした。自分で調べると、やっぱりネガティブな情報ばかり目に付くようになると思いますので、そういうことは専門分野の人に任せて、あまり考えないようにするのも手かなと思います。

支えてくれた医療関係者 家族への感謝

検査や診察で、いまも定期的に病院に行きますが、その都度思うのが、「医療関係の方はたいへんなんだな」と、つくづく思います。私の担当をいただいている主治医は、私の手術のあとにもすぐ別の方の手術をされて、そのあと、

術後の私の経過を見に来てくださったり、スケジュールもかなりハードだと患者ながら感じていました。ほんとに感謝の気持ちでいっぱいです。

そして、術前と術後のサポートや、ヨード治療の際に食事制限が結構あったのですが、そんなときに支えてくれた家族には、とても感謝しています。個人的には、性格的に「なってしまったものは仕方ない」と割り切って考えていたのですが、病院でがんと言われた時に、母親が泣いていたことや、術後、1週間くらい入院時に、毎日見舞いに来た父親のことは、いまでも忘れられないので、家族のありがたみをつくづく思った出来事になりました。

いまが術後4年半ぐらいで、7月でちょうど5年。一つの節目になるので、7月になったらちゃんと家族にご馳走でもしようかなと思います。

甲状腺がんに限らず 若い人も定期的に検診を受けて

これからの人生では、まわりの人にもっと感謝の気持ちをもって生きていこうと、がんになってから、思うようになりました。

入社前の健診でがんとわかり、転移もあるとわかってはいたけれど、それでも雇ってほしいまの職場には感謝しています。

私は、健診で触診を受けるまでわからないまま来てしまいました。私のように、20歳くらいの方は、普段の生活ではなかなかがんの検診を受けることはないと思うので、甲状腺のがんに限らず、若い人も定期的に検診を受けていくべきだと、個人的には思いました。以上です。



II部 甲状腺がん当事者アンケート

105 人の声

〈データ編〉

1 福島県版

2 福島県外版

1. 福島県版

「原発事故からまもなく 10 年 あなたの声を聞かせてください」 ——甲状腺がん当事者アンケート

2011 年 3 月の東京電力福島第一原子力発電所事故から 10 年となりました。

福島県では 2011 年 10 月より甲状腺検査が開始されました。この検査結果の評価や検査のあり方について、さまざまな意見が出ています。しかし、実際に甲状腺がんと診断された人たちがどのような問題を抱えているのか、その声を聴いて参考にしようという取り組みは、政府や福島県、さらに県民健康調査検討委員会においても、残念ながらなされていません。

「3・11 甲状腺がん子ども基金」では、原発事故から 10 年を迎えるにあたり、基金療養費の受給者へアンケートを実施しました。アンケートでは自由記述の質問も多くありましたが、ひじょうに多くの意見が寄せられました。本報告は、事故当時 18 歳以下で福島県に在住し、そののち甲状腺がんと診断された人たちから寄せられた声です。

□ アンケートの目的と調査内容

甲状腺がんを経験した若者たちは、どのようなことに直面し、どのような支えを必要としているのか。また、原発事故後の甲状腺検査結果の評価や検査のあり方についてどう感じているのか。

当事者本人およびその家族の率直な意見を聞き取り、課題を明らかにすることを目的として調査した。

- 〈主な調査内容〉
- ① 当事者本人について
 - ② 甲状腺検査の受診状況と経過
 - ③ 原発事故と甲状腺がんの関連性についての意見
 - ④ 自身の経験をふまえての考え

□ 調査要項

調査実施者：NPO 法人 3・11 甲状腺がん子ども基金

調査協力者：高橋征仁（山口大学人文学部教授）

対象者：福島原発事故当時 18 歳以下で、事故後甲状腺がんと診断された、当基金療養費給付事業「手のひらサポート」の受給者（事故当時に福島県に居住していた人）

調査実施期間：2021 年 1 月 20 日～2 月 28 日

実施方法：郵送

回答者および回収率（回答者／基金受給者）

70 人／114 人（61.4%） 本人 45 人、保護者 25 人

当事者の性別と現年代 男性 31 人・女性 39 人／10 代 14 人・20 代 56 人

〈質問項目〉

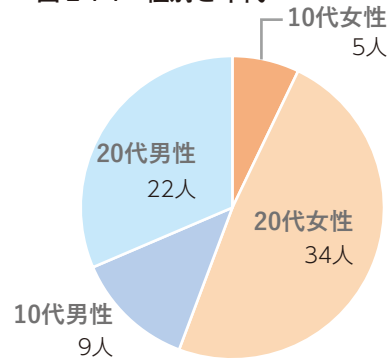
- Q 1. あなたの性別、原発事故当時の年齢を教えてください。
- Q 2. 原発事故当時にお住まいだった地域を教えてください。
- Q 3. 現在のお住まいはどちらですか。
- Q 4. 甲状腺がんは、どのようなきっかけで見つかりましたか？
- Q 5. いつ手術を受けましたか？
- Q 6. どこで手術を受けましたか？
- Q 7. 手術後（手術前の人は告知後）は、どのくらいの頻度で通院していますか？
- Q 8. 現在のあなたの健康状態はいかがですか？
- Q 9. 福島県の甲状腺検査サポート事業の支援（19歳以降で、検査後に生じたがんの保険診療費の助成）を受けていますか？
- Q10. 現在および将来について、心配事や悩みがあればお書きください。
- Q11. あなたはがんが見つかるまで、県民健康調査の甲状腺検査を受けていましたか？
- Q12. 20歳を過ぎると5年に1度の検査になりますが、検査を受ける人の割合は低下していて、対象者の1割にも満たなくなっています。高校卒業後の検査は、どのようにしたら受けやすいと思いますか？
- Q13. 福島県は、県民健康調査に対する助言組織として、県民健康調査検討委員会（検討委員会）を設置しています。検査で見つかった甲状腺がんの人数は検討委員会に報告され、放射線との関連などが評価されます。
あなたは、検討委員会について知っていましたか？
- Q14. 検討委員会では、学校（小・中・高）での検査について、縮小したほうがよいという意見が出ています。学校での検査についてどう思いますか？
- Q15. あなたは甲状腺がんについて、原発事故の影響はあると思いますか？
- Q16. 検討委員会は、1・2巡目で見つかった甲状腺がんについて、「放射線の影響は考えにくい」「がんと被ばくの関係は認められない」と評価しました。あなたはこの評価についてどう思いますか？
- Q17. 検討委員会は、甲状腺がんが多く見つかったことについて、「将来的に臨床診断されたり、死に結びついたりすることがないがんを多数診断している可能性」（過剰診断）を指摘しています。これについて、あなたはどう思いますか？
- Q18. 甲状腺がんの患者にとって望ましいサポートにはどのようなものがあるでしょうか。医療面、社会経済面、心理面など、どの分野のものでもかまいません。
- Q19. 政府、自治体、検討委員会、医療機関、東京電力などに対して望むことがありましたら、お聞かせください。
- Q20. 甲状腺がんと診断された後、学校生活、友人関係、クラブ活動、進学、就職、結婚、妊娠、出産など、いろいろな経験をされてきたことと思います。
あなたご自身のご経験をふまえて、今のお気持ちや、ほかの方に伝えたいメッセージをご自由にお書きください。

1 あなたご自身についておたずねします

(1) あなたの性別、原発事故当時（2011年3月）の年齢を教えてください。

性別：男性 31 人、女性 39 人
 事故当時の年齢：4 歳～18 歳
 現在の年代：女性 10 代 5 人、20 代 34 人
 男性 10 代 9 人、20 代 22 人
 回答者：本人 45 人、保護者 25 人

図 2-1-1 性別と年代



(2) 原発事故当時にお住まいだった地域を教えてください。

図 2-1-2 事故当時の居住地域

- ①避難指示地域等 13 市町村 5 人
- ②中通り 38 人
- ③浜通り 22 人
- ④会津 5 人

地域区分は「県民健康調査」にしたがった。「中通り」と「浜通り」の人で9割近くを占めていた。

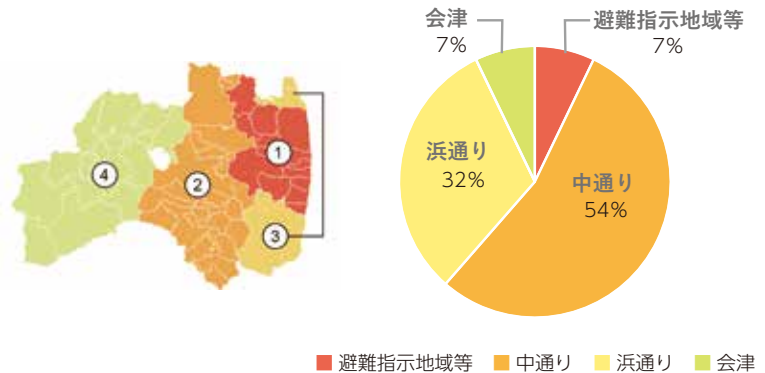
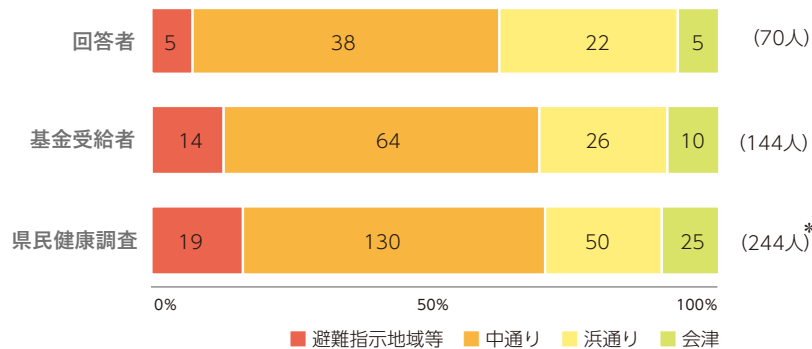


図 2-1-3 《参考》事故当時の居住地域比較



*地域別人数発表のない「25歳節目検査診断」7人と「良性」1人を除いた

参考までに「基金受給者」（114人）、ならびに「県民健康調査」（244人）とアンケート回答者の地域分布を比較すると、アンケート回答者は「避難指示地域等」と「会津」で割合が少なく、「浜通り」で割合が高いという結果であったが、回答者の地域分布に大きな偏りはなかった。

*福島県「県民健康調査」2021年2月末発表データ / 「3・11甲状腺がん子ども基金」2021年2月末時点

(3) 現在のお住まいはどちらですか。

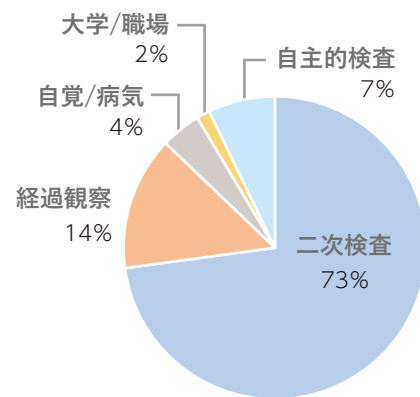
- 福島県内（事故以前と同じ） 44人（62.9%）
- 福島県内（事故以前と異なる） 7人（10%）
- 福島県外 19人（27.1%）

現在も事故前と同地域居住者が6割を超えたが、進学・就職・結婚などで県外に出た人が3割弱あった。転居後の、主治医のもとへの通院費の負担は大きい。

(4) 甲状腺がんは、どのようなきっかけで見つかりましたか？

- 福島県の甲状腺検査「二次検査（細胞診）」で 51人
- 福島県の甲状腺検査で病院での「経過観察」を
すすめられて、その経過中に 10人
- 「自覚症状や別の病気」での受診中に 3人
- 「大学や職場の健診」で精密検査をすすめられて 1人
- 「自主検査」で精密検査をすすめられて 5人

図 2-1-4 甲状腺がんが見つかったきっかけ



甲状腺がんが見つかった人は、4人に3人が県の甲状腺検査の「二次検査」で、4人に1人はそれ以外の状況で診断されている。

(5) いつ手術を受けましたか？

図 2-1-5 手術を受けた時期

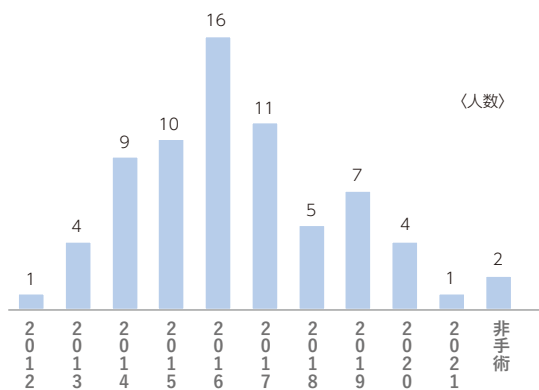
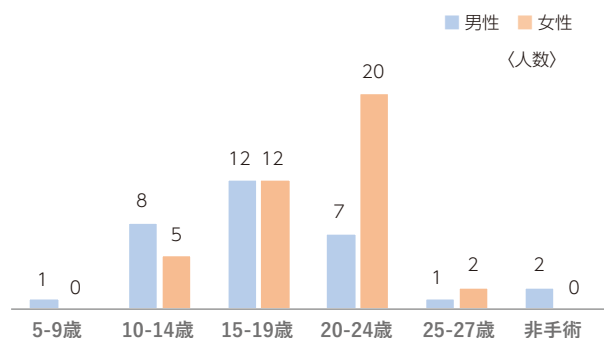


図 2-1-6 手術時の年齢



男性は、若い年齢での手術の比率が高い。

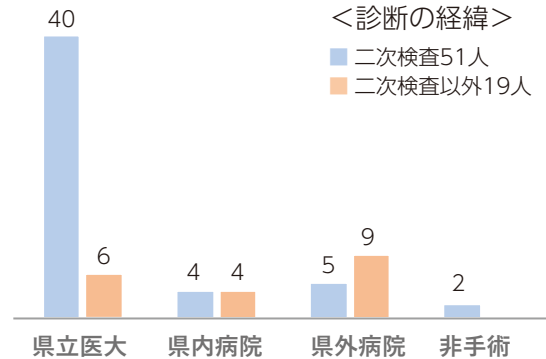
20歳を過ぎると甲状腺検査は5年ごとになり、また、進学や就職で県外に移動する人が増え、検査の受診率が1割程度に低下している。そのため25歳以上の人のがんの発見数も手術件数も大きく低下している。

(6) どこで手術を受けましたか？

<input type="checkbox"/> 福島県立医大病院	46人
<input type="checkbox"/> 県立医大病院以外の 福島県内の病院	8人
<input type="checkbox"/> 福島県外の病院	14人
<input type="checkbox"/> 非手術経過観察	2人

グラフの「二次検査」は、県民健康調査甲状腺検査の二次検査を指す。二次検査以外の19人の症例は、検討委員会で把握されていない。

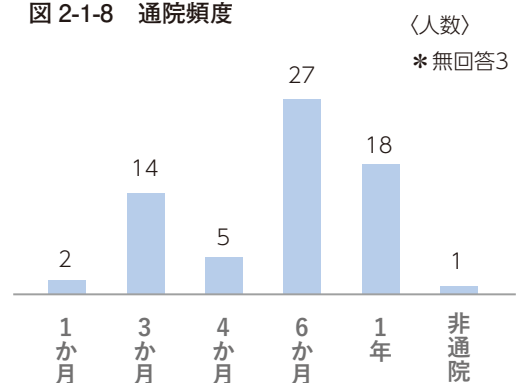
図 2-1-7 診断の経緯と手術を受けた病院



(7) 手術後（手術前の人には告知後）は、どのくらいの頻度で通院していますか？ （新型コロナウイルスの影響以前の状態をお答えください）

「6か月」ないし「1年に1度」という回答が64%を占めた。「1か月に1度」と答えた人は、術後の経過が浅い人であった。（無回答3）

図 2-1-8 通院頻度



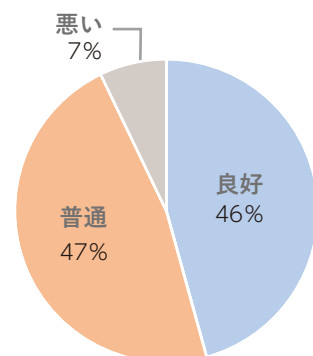
(8) 現在のあなたの健康状態はいかがですか？

<input type="checkbox"/> 良好	32人
<input type="checkbox"/> 普通	33人
<input type="checkbox"/> 悪い	5人
<input type="checkbox"/> 極めて悪い	0人

現在の健康状態については、「良好」ないし「普通」と答えた人が9割を超えた。

健康状態が「悪い」と答えた人は、男性1人、女性で4人であった。「極めて悪い」という人はいなかった。

図 2-1-9 現在の健康状態



(9) 福島県の「甲状腺検査サポート事業」の支援（19歳以降で、検査後に生じたがんの保険診療費の助成）を受けていますか？

福島県では18歳までの保険診療費は無料となっている。

「甲状腺検査サポート事業」は、19歳以降の、甲状腺がん（結節）に関わる保険診療費を県が支援する制度。支援を受けていない人の中で、対象者でありながら、この制度を「知らない」人が9人いた。制度の周知が望まれる。

また、病院でいったん支払った後、県に請求する仕組みになっているため、支援を受けている人でも、窓口での支払いが免除されるよう、仕組みの簡便化を望む声は多い。

図 2-1-10 サポート事業利用の有無

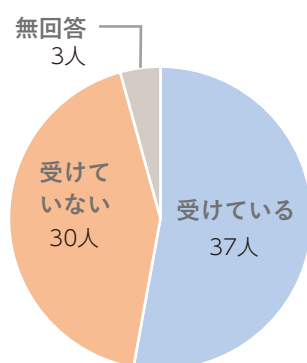
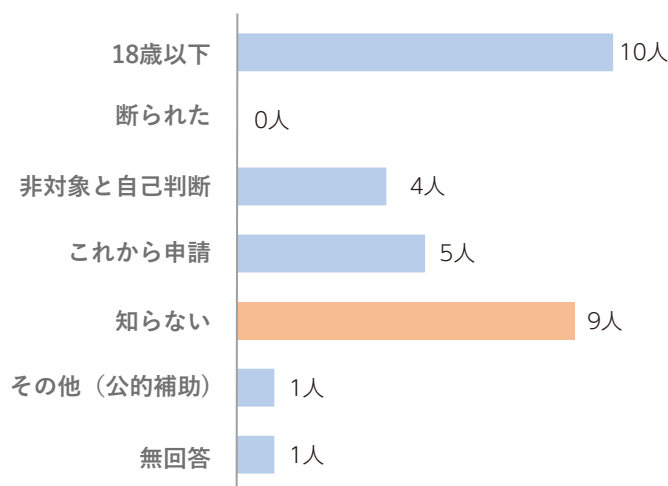


図 2-1-11 サポートを受けていない理由



(10) 現在および将来について、心配事や悩みがあればお書きください。〈自由記述〉

以下は自由記述の回答である。カテゴリー分けは、最初に記された内容に即して、調査者が大まかに分類した。内容がいくつかのカテゴリーに関わるものもあるが、分割せず、個人別で記載した。

*回答は、「本人」「保護者」の順にまとめ、〔 〕内に、本人の年代・性別・事故当時の居住地域（避＝避難指示地域等 中＝中通り 浜＝浜通り 会＝会津）を示した。保護者の回答は「父・母」と記載。以下、自由記述の設問は同様の形式で示す。

なお、事故当時19歳以上で、特例支援している1名の自由記述回答を含めた。

普段の健康状態は「良好ないし普通」と答えた人がほとんどだが、日々の体調や将来についての不安・心配事は「女性で77%」「男性で52%」が何らかの問題をあげていた。

健康面およびその他の面を含めて「特にない」と回答した人は11人（15.7%）、無回答が2割あった。

悩みや心配ごと

日々の体調
(精神面も含む)

- 術後のホルモン異常。数値は異常がなくても、生理等変化があり、少し心配です。転移。〔20代女性・中〕
- 倦怠感とのつきあい方。〔20代女性・中〕
- 薬を毎日飲んでいるが、身体がだるい日が多い。手術をした病院に3か月に1度通院しているが、流れ作業のような感じで、ちゃんと診察してもらっているか不安。今後、妊娠した際など何かあった時、ちゃんと見てもらえる病院に移るべきか悩み中です。〔20代女性・中〕
- 太りやすいため、食事に対して常にストレスを感じている。〔20代女性・浜〕
- 太りやすい。〔10代男性・浜〕
- 腰痛、肩こり、冷え。〔20代女性・中〕
- 体が疲れやすい。子どもができるか心配。カゼをひきやすくなった。〔20代女性・会〕
- 「甲状腺機能低下症」と診断されたこと。現在は服薬中のため問題ないが、さらなる量を服用する必要や、薬で補えなくなる心配がある。〔20代男性・浜〕
- 手術後、運動すると動悸がするようになった。首の傷が目立つため、首周りの開いた服が着られなくなった。〔20代女性・中〕
- ケロイド体質だったようで、傷あとが目立ってしまった。〔10代女性・中〕
- 数値が上がったため、薬を処方された。手術後風邪をひくことが多くなり、体調を崩すことが増えた。〔20代女性・中〕
- 声がかすれて出づらい状況がまだ続いています、1日でも早く良い声が出せるようにしたい。〔20代男性・浜〕
- 人より体調をくずしやすいので、何か影響があるんじゃないかと思ってしまう。扁桃炎になりやすいのが不安。のどなので。〔20代女性・中〕
- すぐ風邪をひく。〔20代男性・中/母〕
- がんのあと、うつになり部屋にこもっています。結婚や出産にも悲観的で、生きる希望をなくしています。〔20代女性・避/母〕
- 重度の障害があるため、多量の薬を服用中であり、さらに甲状腺の薬の服用が増えたことから、薬の副作用が心配である。また、転移についても心配である。〔20代男性・中/父〕
- 「チラーヂン」を服用しているが、持続力がない。精神安定薬が離せず、職場に話すと解雇。〔20代男性・浜/母〕
- 倦怠感、常にある。〔10代女性・浜/母〕

再発・転移

- 再発しないか不安。〔10代男性・浜〕
- 術前に比べ、術後のTSH（甲状腺刺激ホルモン値）が倍以上高くなっており、いつか基準値を超えてしまうのではないかと不安に思う。また、リンパ節転移も見られたため、受診する度に再発への不安も強く感じる。コロナウイルスの影響で就職活動が足止めされており、先の見通しが難しく困っている。ストレスによるものなのか、細々とした体調不良もあり、不安に思う。〔20代女性・中〕
- 2回手術したが、2回とも辛かったので、また手術するようなことがないか不安。〔20代男性・中〕
- いつまた転移して手術などにならないか心配。手術の傷あとが消えない。目立つので服を選ぶのに困る。着たい服が着られない。再発したら金銭面が心配。保険に入れない。〔20代女性・中〕
- 再発が怖い。〔20代女性・中〕
- 再発や、他の臓器にがんができること。生命保険などに入りにくくなること。〔20代男性・中〕
- 再発しないか不安。〔20代女性・浜〕
- 医師からは「寿命に影響する病気ではない」と言われたが、今後、転移したり、再発（再手術）したりしないか不安です。年に1度、安心のためにも診察を受けているが、完治していても年に1度診察の事実があると、医療保険に加入することが難しい。今後も保険に関する心配が絶えません。〔20代女性・浜〕
- 悪いがんを取ったので心配事はないが、再発また甲状腺がんからの他の器官への影響がないか心配。〔20代男性・中/母〕

悩みや心配ごと

再発・転移

- 再発の心配。これから結婚→出産する時に体への影響など……(薬を飲んでいるので)。(20代女性・中/母)
- また再発して手術にならないことを祈っています。将来一人暮らしをした際に、ヨード制限を自分でちゃんとできるのか心配です。(10代男性・浜/母)
- がんの再発。(10代男性・会/母)
- 前は左側のがんが見つかり、半分切除しましたが、今回、右側にもがんが見つかり、残っていた右半分をすべて摘出することになりました。今後、内服をずっとしていかななくてはならず、本人の体と心の負担が心配です。(10代男性・中/母)

結婚・妊娠・出産

- 出産や妊娠への影響はあるのか。(20代女性・中)
- 妊娠・出産(20代女性・中)
- 結婚、出産(妊娠)できるか心配です。がんになってしまったので、これから先、民間の保険に加入できるのか? 心配です。(20代女性・会)
- 出産・妊娠に不安を感じる。結婚する際、相手の方が受け入れてくれるかも心配。(20代女性・中/母)
- 今後、不安です。結婚、出産等。(20代女性・浜/母)

食事やヨウ素制限

- ヨウ素制限をしていますが、知らずに摂取していることがあるので、その時の体の影響が心配です。(20代女性・中)
- 一生、食べ物に気をつけなければいけないこと。(20代女性・会)
- 現在ヨウ素制限中です。今は薬を飲まずに済んでいます。将来的に甲状腺機能が悪化して、薬を飲む必要が出てきたらいやだなと思っています。(20代女性・中)
- ヨウ素制限が辛い。昆布を食べることができなくて辛い。(10代女性・避)
- ヨード制限があるため、食事に気をつけなければならない負担。再発が心配。一気遣うことになるストレスが大きい。(20代男性・中/母)

長期の服薬

- 体には問題なくても、半永久的に「チラーゼン」を飲み続けなければと言われ、自分の精神が付いていけるのかと不安になった。結婚したいと思った時、相手に伝え、拒否されたらと思うととても怖い。もしよくても妊娠や出産などできるのか? と不安になる。(20代女性・浜)

保険

- 生命保険の加入ができない。家庭を持つようになった時、不安です。(20代男性・浜/母)

コロナウイルスに関すること

- 今のところ、健康面は特にありません。コロナウイルスワクチンを接種したときの影響が少し心配です。(10代男性・中)
- 良好。コロナの影響で年に1度の診察に行けていないので、少し不安。(20代女性・浜)

その他

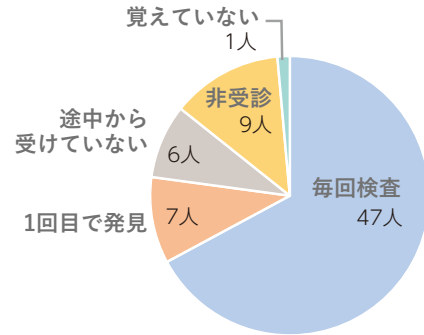
- 特になし。今がとても楽しい。(20代男性・中)
- いたって健康。(20代女性・浜)
- 将来は、手術を受けなければならないと言われている。(*非手術経過観察中)(20代男性・中/母)

2 福島県の甲状腺検査についておたずねします

(11) あなたはがんが見つかるまで、県民健康調査の甲状腺検査を受けていましたか？

<input type="checkbox"/> 毎回受けていた	47 人
<input type="checkbox"/> 1 回目で発見	7 人
<input type="checkbox"/> 途中から受けなくなった	6 人
<input type="checkbox"/> 1 度も受けていない	9 人
<input type="checkbox"/> 覚えていない	1 人

図 2-1-12 県民健康調査の甲状腺検査受診状況



「1 度でも甲状腺検査を受けたことのある人」は 86%、
 「1 度も受けていない人」は 13%。
 「1 回目の検査でがんが見つかった人」は、10%であった。

検査を「途中から受けなくなった」、「1 度も受けなかった」方におたずねします。
 その理由を教えてください。〈自由記述〉

- 進学で上京し、なかなか受けられなかった。〔20 代女性・浜〕
- 忙しくて、そのうち忘れてしまったため。〔20 代女性・中〕
- 自分が対象になるとは思っていなかった。また、仕事が忙しく、検査を受けるのが面倒だと思っていた。〔20 代女性・浜〕
- 病院に行く時間がとれなかった。〔20 代男性・避〕
- 一般会場で一次検査を受診し、二次検査に回され、その後保険診療に移行したため。〔20 代女性・中〕
- 特に気にしていなかった。〔20 代女性・中〕
- 学校や行事などでタイミングが合わず、受けられなかった。〔20 代男性・浜〕
- 受ける前にがんが見つかった。〔20 代女性・浜〕
- 自覚症状があり、病院を受診したため。〔20 代女性・中〕
- 必要ないと思っていた。〔20 代男性・会 / 母〕
- 社会人となり、仕事でなかなか行けない。〔20 代男性・中 / 母〕
- 信用できなかったのと、避難先で検査を受けられなかった。〔20 代女性・避 / 母〕

(12) 20 歳を過ぎると 5 年に 1 度の検査になりますが、検査を受ける人の割合は低下して、対象者の 1 割にも満たなくなっています。高校卒業後の検査は、どのようにしたら受けやすいと思いますか？ 〈自由記述、カテゴリー分けは調査者による〉

検査が受けられる病院の利便性を高める

- どんな病院でも（甲状腺検査ができる場所で）、検査が受けられるとありがたい。検査加盟病院のような意味合い。〔20 代女性・浜〕
- 仕事が忙しいなど、電話や書類での予約が面倒な人が、ネット予約等 Web で完結できれば、受けに来る人も増えるのでは？ と思います。〔20 代女性・中〕
- 大学進学や就職で県外に出た時、県外でも検査が受けられるよう、病院間で連携が取れるようになるとういと思う。〔20 代女性・中〕
- 県外への移動が増える時期ではあるので、県外の対象病院を増やすなど、行きやすい環境作りが必要と思う。〔20 代女性・中〕

検査受診率アップ案

検査が受けられる 病院の利便性を 高める

- 時間がかかる。行くのが面倒という印象があるので、もっと手軽に受けられるとわかるような案内などあるといいかも。〔20代女性・浜〕
- 仕事で行けなくなる人が多いと思うので、その日程など。〔20代男性・避〕
- 仕事やその他の理由で忙しい人でも受けられる時間帯に検査できるようにする。〔20代女性・中〕
- 指定病院に“クーポン券”を出せば受けられる。〔20代男性・浜〕
- 検査を受けようと思っても、こちら側から日時指定ができず、医大とのやり取りをしなければならぬため、社会人や忙しい学生にはひじょうに面倒だと思う。そのため、もっと融通をきかせたネット予約を取り入れたたり、受けたい時にいつでも受けられる環境を整備すべきだと強く感じる。〔20代女性・中〕
- 土日の受診ができれば受けやすいと思う。〔20代女性・中〕
- 検査できる病院が少ないのでは？ 県外に住んでいる知人の話ですが、甲状腺検査の通知が来た時に入院中で、その病院に検査できるか聞いたら、できないと言われていた。〔20代女性・中〕
- 県外の医療機関をもっと増やす。県民健康管理センターと提携医療機関との間でデータの共有をすればよいだけだと思うので、予約は個々人で直接病院に予約できるようにする。〔20代女性・中〕
- 息子（本人）の場合、わざわざ福島県に帰ってきて検査を受けるのは、時間と交通費を作るのにたいへんでした。もっと進学先、就職先で受けられるようになれば良いと思っています。〔20代男性・中/母〕
- 受診券を発送し、受けられるタイミングで受けてもらうしかない。〔20代女性・中/母〕
- 休みの日に検査が受けられると受けやすい(GWや年末年始などの長期休暇)。〔10代男性・中/母〕

検査体制の改善

- 大学や会社で対象者に受けさせないといけない義務とする。そうすれば、授業や仕事などを休む罪悪感がなくなって受けやすくなると思う。〔20代女性・浜〕
- 検査のために会社を休む等、足を運びにくい環境にある場合もあるため、会社全体で積極的に検査を受けるよう、推奨する。〔20代女性・浜〕
- 健康診断の項目に追加する。〔20代女性・中〕
- 日時・場所等を決めて、集団検診のような形にする。〔20代女性・避〕
- 検査を強制にして、県外どの医療機関でも検査できるようにする。〔20代女性・中〕
- 受診は各自の自由であるべき。20歳を超えたのなら、「甲状腺がんの特性は死に至ることが減多にない」と理解してのことだと思う。兄が他県で受診したが、病院が限定されていて、予約したりと少し面倒だったと言っていた。〔10代女性・中〕
- 強制的にすれば良いと思う。受けない人は罰金を取るなどの対策を打てばいい。実際にがんを知らずに放置しておくリスクがあるから。〔10代女性・避〕
- 職場や学校などの定期検診や健康診断の項目に甲状腺検査を入れることを義務付ける。〔20代男性・浜〕
- 必ず受ける検査として取り入れる。〔20代女性・浜〕
- 免許の書き換えのように、何か手帳みたいなものを作ってはどうでしょうか？〔20代女性・中/母〕
- 自分で場所・日にちを決めてから電話しなくてはいけないことが面倒なようなので、予め会場、日にち指定で連絡が来ると行きやすいかも。(行けないときは「変更連絡してください」と来た方が少しは増えるかも)〔10代男性・浜/母〕
- 毎年にし、検査を受けた時のメリットやデメリット、経験者の記事を載せ、たいへんさを知らせる。〔20代男性・浜/母〕
- 職場や大学等で受診しやすい環境をつくる。〔10代女性・浜/母〕
- 5年に1度ではあまりにも長過ぎる。1年に1度の検査を望む。〔10代女性・中/父〕
- 企業、学校が検査を受けさせる取り組みがあれば、受けやすくなる。〔20代男性・中/母〕
- 就職していたら、会社の健康診断に組み込めばいいと思う。〔20代男性・中/母〕

検査受診率アップ案

情報周知・
広報の充実

- がんになった人の情報を SNS やテレビに広める。〔20 代女性・中〕
- 卒業後、みんな県外に行ったりでなかなかできないと思います。私もそうだったので、何度もお知らせが来ていて、やっと行ったので、しつこくお知らせを送るしかないのかなと思います。〔20 代女性・中〕
- 通知〔10 代男性・浜〕
- 有名な人を使ってプロモーションする。義務化。何らかのデータで訴える。〔20 代男性・中〕
- 積極的な周知（高校や大学などの同窓会などを使う）。広報活動。〔20 代女性・中〕
- 郵送で送る。〔10 代男性・浜〕
- 現状もやっているかもしれませんが、通知して、がん発生率を知らせる。〔20 代男性・会〕
- 甲状腺がんについてよく知ってもらおう。〔20 代男性・避〕
- SNS で情報を発信し、検査の大切さや、甲状腺がんに対する危機感をもってもらおう。〔20 代女性・中〕
- 定期的に受けられるように声かけ等で促す。〔20 代男性・浜〕
- 対象者への郵便通知や検査を実施している医療機関の紹介。居住地が変わっても、近場で検査が受けられるような仕組みがあると良いと思います。〔20 代女性・会〕
- 自分の周りの友人や兄弟も受けていないと思う。検査の意味がわかっている人も少ないと思う。なんのための検査なのか、認識はかなりうすいと思います。家ではなくて、会社を通して知らせるのもいいかなと……。〔20 代女性・中〕
- 安心・安全はないということを自覚してほしい。〔20 代男性・中 / 母〕
- 息子ががんになったことを周りの人にも伝えていきます。「〇〇君も検査行ってネ」と、同年代の子、親に言うようにはしていましたが、アイデアはないですね。〔20 代男性・浜 / 母〕
- 自覚症状がなくてもがんになっていることを知ってほしい。早く見つければ生存率も上がるので、気軽に受けてほしい。〔20 代女性・避 / 母〕
- 現在、案内通知がどのような方法でおこなわれているかわからないのですが、もし郵送であれば、メールなどの他の方法での案内もあればよいと思います。検査については、居住するところで簡単に受けられるとよいと思います。手続きの煩わしさも受診しにくい要因になると思います。〔10 代男性・会 / 母〕
- 市民検診のような感じで、手紙が送られてくると、受けるのを忘れないと思います。〔10 代男性・中 / 母〕

検査すれば特典
がつくようにする

- 検査を受けたら特典を付けるようにする。〔20 代男性・中〕
- たとえばプレゼント制などにして、検査に 1 回行けば 1 万円分のポイントが入り、そのポイントは、実際手術などが必要になったときの費用にのみ使える、みたいな。〔20 代男性・中〕
- 自覚症状がないと受診しなくても良い、または時間がなかった（検査日程と合わなかった）との声があった。自分は健康だと感じている人に対しては検査を受けると何らかのメリットがあるような形にすると受診率は増加しそう。時間がいない人に対しては、初めに検査内容、所要時間を提示したうえで気軽に受診できるような仕組みも必要だと思った。SNS を通じて検査の存在を知ってもらうことも大事だと思う。〔20 代女性・中〕
- 検査時ポイントカードを配る。〔20 代男性・中 / 母〕

その他

- 県外へ移住される方も多と思われるので、難しい問題だなと思います。もし県外で検査できるとしても、意識的なものを考えると、大きな差は生まれないかと考えます。〔20 代男性・中〕
- 社会人になってからは検査に行く時間もないのではないのでしょうか。〔20 代女性・中 / 父〕

この設問には、「当事者本人の 78%」「保護者の 68%」から、何らかの意見およびアイデアが寄せられた。それだけ、検査の重要さを感じていると考えられる。

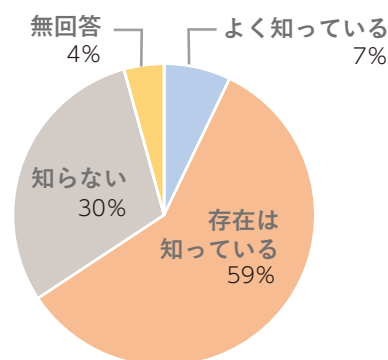
(13) 福島県は、県民健康調査に対する助言組織として、県民健康調査検討委員会（検討委員会）を設置しています。検査で見つかった甲状腺がんの人数は検討委員会に報告され、放射線との関連などが評価されます。

あなたは、検討委員会について知っていましたか？

- よく知っている 5人
- 存在は知っているが内容はよく知らない 41人
- 知らない 21人
- 無回答 3人

「存在は知っているが内容はよく知らない」という回答が59%と一番多かった。それに加えて「知らない」という意見が3割を占めており、検討委員会の目的と県民の理解との差が大きいと感じられる。

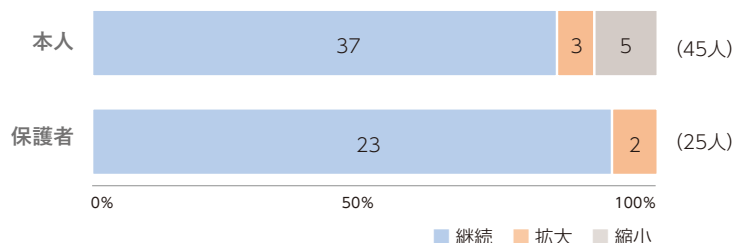
図 2-1-13 検討委員会の認知



(14) 検討委員会では、学校（小・中・高）での検査について、縮小した方がよいという意見が出ています。学校での検査についてどう思いますか？

- 今までどおり続けた方がよい 60人
- 拡充した方がよい 5人
- 縮小した方がよい 5人

図 2-1-14 学校での甲状腺検査について



「継続」ないし「拡充」を希望する意見が、「当事者本人でほぼ90%」、「保護者では100%」にのぼった。

その理由を教えてください。〈自由記述、回答の選択肢別に記載〉

継 続

- 甲状腺の病気は見つけるのが難しいのではないかと思います。私も何度か検査しましたが、2、3回目は問題なしで、4回目に別の症状で検査を受けたとき見つかったからです。〔20代女性・浜〕
- 検査は原発事故の影響が少なからずあるかもしれないから始まったのではと思うのですが、それを当時生まれた、今10歳の子もたちの検査をしないとするのは、不安ですし、中途半端な気がしてしまいます。〔20代女性・中〕
- 「被ばくとの関連は認められない」ということは絶対だとは思わないから、誰も経験をしたことのないでき事ですので、慎重に診ていくべき。〔10代男性・避〕
- 原発事故当時に小さかった子どもが大きくなる過程でがんが進行してしまう心配があるから。〔20代女性・浜〕
- 自覚症状がないので、万が一他の場所に転移していたらたいへんと思うからです。〔20代女性・中〕
- 私の場合、見つかったのが学校の検査だったが、原発が要因とは考えにくいと言われたため、必要性が極めて高いとは思えない。しかし、受ける割合が低下しているのなら、学校等で確認する機会があればと思う。〔20代女性・中〕

今後の学校検査は？

継 続

- 学校で受けなければ、全員検査することはないから。〔20代女性・会〕
- 実際にがんが見つかったから。〔10代男性・浜〕
- もしがんがあっても早期に発見できれば対処しやすいと思うから。〔20代女性・浜〕
- 検査を受けても不利益にならないため。〔20代女性・中〕
- 早期発見〔20代女性・会〕
- 子どもたちの意思に任せるべき。一人でも不安に感じている子がいるならば、責任をもって対応すべき。〔20代女性・中〕
- まず、どれくらいの人のうち、どれくらいの人が手術する必要があったかなどの何らかのデータを示してもらいたい。若いうちにそういう検査に参加させないと、今現在おこなわれているPCR検査のように、しっかりとした目的のある検査に参加しない人が将来的に出てくる可能性がある。〔20代男性・中〕
- いつ頃まで原発事故の影響があるか解明されていないまま、検査を縮小すべきではないと思う。〔20代女性・中〕
- 自分がそれをきっかけに見つけられたので大事だと思う。〔20代女性・避〕
- 任意では受ける人が確実に減ってしまう。早期発見に努めたほうが良いと思うから。〔20代女性・中〕
- 自分もその検査でがんが見つかったから。〔10代男性・浜〕
- 発症のタイミングがいつなのか不明だから。〔20代男性・浜〕
- 放射能の影響が心配だから継続してほしい。〔20代女性・中〕
- 原発事故による健康被害をしっかりと把握するべき。原子力発電所は日本にもまだ多くあり、今後また原発事故が発生した時のためにもしっかりと現状を把握し研究、対策をおこなうべきだと思う。〔20代女性・中〕
- 健康に関わる検査なので、続けるべきだと思う。〔20代男性・中〕
- さまざまな声があると思いますが、「早期発見」にこしたことはないかと考えます。〔20代男性・中〕
- 私みたいにこの段階で大きいということに気付くことができたから。40代や50代になって甲状腺の機能が低下して病院に行って、唐突に甲状腺がんなので切除です（2つとも）と先生から言われたら、今後どのようなリスクがあるのかを考えなきゃいけませんし。若いうちに早期発見できれば、どうするかを決められるのではないかと思った。〔10代女性・避〕
- 早く見つけられる環境が大切だと感じているため。〔20代男性・浜〕
- 学校で受けていないのでわかりません。でも自分がなってしまうので、縮小しない方がいいと思います。〔20代男性・避〕
- 検査しない人が多くなり、がん発見の遅れが出ると思うから。〔20代女性・浜〕
- 今までどおりの方が、甲状腺がんが見つかる確率が高いから。〔20代女性・浜〕
- がんがあるなら早く見つかったほうが良いと思う。〔20代女性・中〕
- 学校だから検査を受けるが、病院受診してまでは検査は受けにくい。〔20代女性・会〕
- せっかく学校で検査するという機会があるのであれば、やった方が良くと思います。確かに色々といへんな部分もあると思いますが、大人になってから検査するかわからないし、学生のうちに早めにごがんが見つかったら、ラッキーだと思います。〔20代男性・中〕
- 早期発見に繋がるため。〔20代女性・浜〕
- 何のための縮小なのでしょう？ 縮小したら、それだけで見つかる数も必然的に少なくなるのではないのでしょうか？ 検討する必要がなければ、縮小してもいいと思いますが……。〔20代女性・中〕
- 子どもたちの未来のため、正しい情報を正しく大人が伝えることだと思います。〔特例・女性・避〕
- 自分では気付かないがんなので、ましてや異変に気が付けない小・中学生の年代なので「義務」として「授業の一環」として検査した方が良くと思います。〔20代男性・中/母〕
- 10年にも満たない期間の結果で軽々に判断できることではない！ と思っています。〔20代男性・中/母〕

今後の学校検査は？

継 続

- 2011年3月11日に原発事故があったことを忘れないでほしい。「放射線は身体に浴びると怖い」と認識してほしい。事故の放出による被ばくの影響は、何らかの形で受けていると考えるのが県民であれば当然である。〔20代男性・中/母〕
- 原発事故との関連がないとは思えないから。〔10代男性・浜/母〕
- 一番受診しやすいから。〔20代女性・中/母〕
- がんになる可能性があるなら早いうちに見つけた方が良いと思うから。〔20代女性・中/母〕
- 個人で行くとなると、なかなか行きにくくなると思います。〔10代男性・浜/母〕
- 放射線による影響評価については、長期的な評価が必要と考える。よって、できることなら継続した方が良いと考える。〔20代男性・中/父〕
- 学校で検査が受けられるのは受けやすいし、安心だから。〔10代男性・中/母〕
- 甲状腺がんを見つけるためにも、最低でも現状維持が必要。〔10代男性・浜/父〕
- 危険性を認識している人が少ない。〔20代男性・会/母〕
- 事故当時「直ちに健康に影響はない」と言っていたが、10年という月日の中で、次第に「そのうち影響が出る」と考えたとき、手おくれでは怖い。〔10代女性・浜/母〕
- 学校だと全員できると思います。〔10代女性・浜/母〕
- 今までの10年間のデータと今後10年の比較検討ができるように、もう少し今のまま継続して、事故の影響を調べるべきだと思う。〔20代女性・中/父〕
- 県民の安全のため、また県民への義務として続けていただきたいです。〔10代男性・会/母〕
- 学校での検査を続けることによって、がんが発見されたため。〔10代男性・中/母〕

拡 充

- 学校で呼びかける。〔20代女性・中〕
- 早期に発見の方が良いから。また、学校という、人が集まる所での検査によって、学生の意識が少し変わるから。〔20代女性・中〕
- 自分では受けにくいので、学校という、知った、わかっている場所だとわかりやすいし安心するので、その場を縮小するのはデメリットしかないように感じる。〔20代女性・浜〕
- 早く見つかるように、苦しむ方がこれ以上増えないでほしい。娘はがんと確定して手術日も決まってから県民健康調査の甲状腺エコーを受けたが、がんではないと判断された。実際は左右ともがんで、リンパにも転移していたのに。〔20代女性・避/母〕
- 10年経ったから大丈夫、という考えは違うと思います。10年たったから、さらに拡充した方が良い。放射能に期限はない。〔20代男性・浜/母〕

縮 小

- とりあえずみんな初回は受けて、異常がなければ、あとは希望者だけにした方が過剰診断にならなくて済むと思う。〔20代女性・浜〕
- 「放射線の影響とは考えられない」という評価があり、甲状腺がん自体が、他のがんに比べてそれほど大きな病気ではないから。〔20代女性・中〕
- 甲状腺がんの検査は段階的に縮小していく時だと思う。事故後（10年）に生まれた子どもたちに今と同じようなスパンで検査することは無意味。たとえば10歳の時、20歳の時に、検査を義務付けるといった、年齢で決めれば親も安心かと思う。〔10代女性・中〕
- 当時生まれていた人たちは、もうすでに成長しているから。〔20代男性・中〕
- 現在学生の方は、原発事故当時はまだ幼い年齢であることから、そこまで大きなリスクがあるとは思えないから。〔20代女性・中〕

「継続」ないし「拡充」の意見の人の理由は、学校での検査が早期発見につながっているという意義を感じているものが多かった。

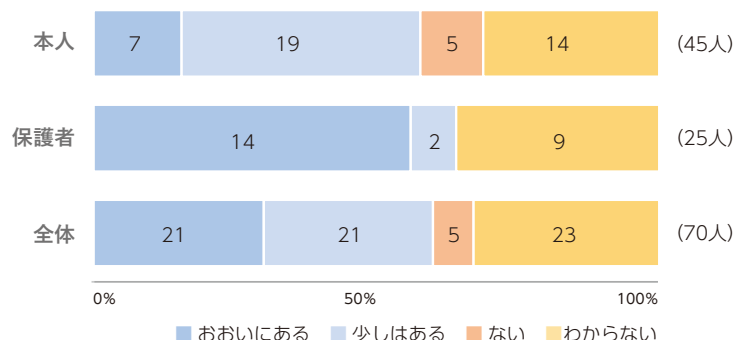
3 原発事故と甲状腺がんについてお考えをおたずねします

(15) あなたは甲状腺がんについて、原発事故の影響はあると思いますか？

- おおいにある 21 人
- 少しはある 21 人
- ない 5 人
- わからない 23 人

甲状腺がんについて原発事故の影響が「おおいにある」と「少しはある」の合計は、全体では 6 割であるが、保護者の方が影響を強く感じていた。「ない」は、本人回答のみであった。「わからない」が約 3 割を占めた。

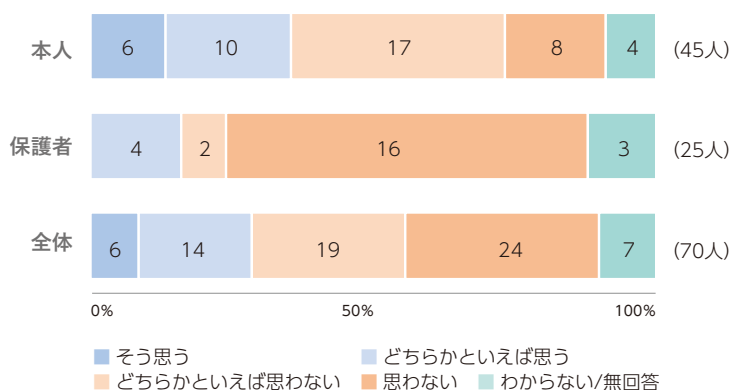
図 2-1-15 原発事故と甲状腺がんの関連性について



(16) 検討委員会は、1・2 巡目で見つかった甲状腺がんについて、「放射線の影響は考えにくい」「がんと被ばくの関係は認められない」と評価しました。あなたはこの評価についてどう思いますか？

- そう思う 6 人
- どちらかといえばそう思う 14 人
- どちらかといえばそう思わない 19 人
- そう思わない 24 人
- わからない / 無回答 7 人

図 2-1-16 「放射線の影響は考えにくい」評価への意見



その理由を教えてください。

〈自由記述、回答の選択肢別に記載〉

そう思う

- 私自身がそのように診断されたため。〔20 代女性・中〕
- 放射線が低い地域に住んでいるため。〔20 代女性・中〕
- 甲状腺がんは、ある一定の割合で地域に関係なく潜在的にあると言います。身体に悪影響を及ぼさないので気付きません。私もおそらく長年がんとともに過ごしていたと思う。ただただそれが運良く？見つかっただけだと思っています。〔10 代女性・中〕
- 1・2 巡目の人たちは、検査を受けるのが早かったから。〔20 代男性・中〕
- 関係ないと言われたから。〔20 代女性・浜〕
- 放射線の影響でがんになっているのだとしたら、放射線を浴びた人たち全員ががんになるという事になってしまう。私も医師から、「放射線の影響ではなく、もともと原発事故以前に体の中でできていたもの」と言われました。よって私は、がんと被ばくは関係なく、放射線の影響も考えにくいと思いました。〔20 代男性・中〕

「放射線の影響ない」？

どちらかといえば
そう思う

- 周囲に甲状腺の病気になった友人などもなく、最近ではあまり関係なかったのでは、と思うようになってきた。〔20代女性・浜〕
- どちらかといえばわかりませんが、原発事故後すぐに見つかったがんは、もともとあったがんなのかもしれないと思うし、事故後しばらくしてから見つかったがんは、放射線の影響があるかもしれないと思う。状況によって影響があるかもしれないし、ないかもしれない。〔20代女性・浜〕
- 明らかに被ばくするような環境にいたのならば関係しているかもしれないが、普通の生活をしてきたなら、たまたま発症したと思う。〔20代女性・浜〕
- 専門的なことは、よくわからない。〔20代女性・会〕
- 医大の先生が言っていた。〔10代男性・浜〕
- 自分の場合、「被ばくした」と確実に言える場所に住んでいたわけではないため、決めつけることはできない。〔20代女性・浜〕
- 甲状腺がんの告知を受けたとき、病院で甲状腺がんの90%が乳頭がんであると聞きました。乳頭がんの発症年齢は10代から高齢者まで幅広く、ほとんどが症状がないため、がんがあることに気付かず、一生を終える人もいるとのことでした。10代の若者でも発症する確率が高いのだとすれば、原発事故以前からがんだったけれど気付かず、たまたま甲状腺検査で発見されたという人も多いのではないかと思います。全くがんと放射線の影響が関係ないとは言いませんが、必ずしも放射線の影響でがんになったとは言えないのではないかと思います。〔20代女性・中〕
- 放射線をあの時浴びた人すべてががんになったというのではないし、だとしたら、帰還困難区域に当時いた人たちも全てがんになっているということになるので、その関係性は考えにくい。〔10代女性・避〕
- もちろん放射線の関係でかかったところもあるだろうが、私の場合は遺伝の関係でなったかもしれないと言われたから。〔20代男性・浜〕
- 原発事故当時、行動を共にしていた7歳年下のいとこが現在に至るまで何の症状も出ていないから。また自分自身、18歳で社会人になり、その頃仕事での悩みが多く、大きなストレスをかかえていたことから、それが要因なのではと考えているから。〔20代女性・中〕
- 他の県との比較をよく知らないの、影響のせいとは言いがたい。我が家の場合は被災県だったので、がんが見つかったと前向きにとらえている。〔20代男性・中/母〕
- 福島の事故に伴う被ばく量は、チェルノブイリ事故と比較してかなり小さな値であること、通常の自然放射線からの被ばく量などを考慮すると、事故の影響はないとは言えないが、影響は小さいと考える。〔20代男性・中/父〕
- 新聞などの報道を見る限り、認められないという発表を信用している。また、事故後それほど被ばくしたとは思わないので。〔20代女性・中/父〕

どちらかといえば
そう思わない

- 「考えにくい、認められない」理由を知りたいです。〔20代女性・中〕
- すべて関係するとは言わないが、すべてに関係していないとも言えないと思っている。〔20代男性・浜〕
- 「チェルノブイリと比べて……」「スクリーニング効果による……」といったことからだとは思いますが、そもそも検討に用いているデータが不十分であったり、よくわからない変更があったりして信用できないから。〔20代女性・中〕
- 「考えにくい、認められない」理由を知りたいです。がんと被ばくの関係は認められない」としているのに、県など自治体が治療費を負担する理由がわからないから。〔20代女性・中〕
- 何回も検査をしていて出てくる場合がある。タイミングが良いだけかもしれないが、こんなに一気にがん患者が出るのはおかしいから。〔20代女性・避〕
- 自身もしっかりと調べていないので相関関係は正直わからない。しかし「関係ない」と言うなら、先行研究ではなく、この原発事故後何年も疫学調査を重ねてから言うものではないか？ 責任のがれに見えてしまう。〔20代女性・中〕

「放射線の影響ない」？

どちらかといえば
そう思わない

- 家族に発症者がいないため、遺伝によるのか不明だから。〔20代男性・浜〕
- 自分自身ががんになったので、全くの無関係とは考えられない。〔20代男性・中〕
- 測定されていた放射線量や拡散の仕方は、結果で出たものがすべてではないと思うし、遺伝子的に被ばくの影響を受けることもあると感じるため。〔20代男性・浜〕
- 被ばくをしたという事実があるため。また、関係は少なからずある、と考えている医師の意見を聞いたため（手術や診察していただいている医師とは違う医師）。〔20代女性・浜〕
- 私の周りの人、友人や知人で私と同じようになっている人がいない。けれど、半年に1度の病院に行くと、私と同じくらいの人や、私より若い子を見る機会が、20歳前半の時より多くなっているように思うから、なんともいえません。〔20代女性・中〕

そう思わない

- 放射能も他県と比較すると異常に高かった。大人と比較すると子どもの方が甲状腺がんリスクが高いため。（感受性が高い）〔20代女性・中〕
- 自分の知り合いにも同じがんになった人がいたし、福島県でがんになった人数がテレビで昔放送されたくらいなので、福島県だけで多くがんの患者がいるのは、原発が関係していると思います。〔20代女性・中〕
- がん患者が多いから。〔20代女性・中〕
- 放射線が飛散して人体に影響したから。〔10代男性・浜〕
- 甲状腺がんは大人の女性に多い病気だと聞きます。その中で、子どもの発症率が高いのは関係があるからなのでは？〔20代女性・中〕
- 甲状腺がんになる原因は2つで、遺伝か被ばくと言われており、自分の家系はがん家系ではなく、甲状腺がんになっている人は誰一人いない。そのため、がんと被ばくの関係は認められると思っている。〔20代女性・中〕
- 真実は曲げられません。〔特例・女性・避〕
- 「放射線の影響だと思いたい!!」という気持ちが強いというのが一番かもしれない。〔20代男性・中/母〕
- 当時、放射線の影響について無知だったため、普通の生活を送っていました。理解していれば、最小限にでも防げたのではと、自責の念を持ち続けています。〔20代男性・中/母〕
- 今までにない事故だったので、これから先どうなるか。〔10代男性・浜/母〕
- 放射線が高いといわれている地区に通学していたため。〔20代女性・中/母〕
- 原発事故があったから検査をすることになった。関係がないなら、検査の必要性もなく、10歳でがんと診断されることもないはず。〔20代男性・浜/母〕
- 子どもたちがかかっている人数が他県と比べて多いため、影響がないとは言えない。〔20代女性・中/母〕
- そうでなければ、チェルノブイリであれだけたくさんの人たちが病気にならなかったと思う。放射線の量が違う福島だが、影響がないわけがないと思う。〔10代男性・浜/母〕
- 放射線の影響は大きいと思います。親として子どもの将来が、がんというレッテルと一生悩み心配、それにかかる医療、結婚など。〔20代男性・中/母〕
- 何もない状況では甲状腺がんになる人は少ないと思う。被ばくがあったからこそ、うちの娘も発病したと思うから。〔10代女性・中/父〕
- 私と娘の甲状腺がんは遺伝性のもではなかった。震災前に流産して、甲状腺の検査をした時も何も異状はなかった。それなのに年々、のう胞が私と娘が増えて、同時期にがんになるのはおかしい。〔20代女性・避/母〕
- 実際はがんになったから、家族（先祖）にがんになった人はいない。〔20代男性・会/母〕
- 事故前は、がん家族ではありませんでした。事故後から実母、祖父、おば（2人）甲状腺がん。自身も同じになり、こんなに同じ病気に、同じ時期になるのは、おかしい。〔20代男性・浜/母〕
- 委員会の内容はわからないが、組織自体は胡散臭い。〔10代女性・浜/母〕
- わからないけど、ゼロではないと思います。〔10代女性・浜/母〕
- ごく一部の方々の評価だと思うからです。〔10代男性・会/母〕
- ある程度、月日が経ってから甲状腺がんが見つかり（100名以上）、多少なり影響はあったと考えるのは自然なことかなと思います。〔10代男性・中/母〕

「放射線の影響は考えにくい」という評価について、「そう思わない」と「どちらかといえばそう思わない」との反対意見が全体では6割を占めたが、保護者の方が明確な反対の意見を表明していた。

一方、賛同の意見は3割程度で、前問で「原発事故との関係はない」が1割だったことと比べると変化が見られた。

しかし、自由記述が示すように、「考えにくい」に賛同したなかには、医師の意見からそのように思ったという人もあった。

(17) 検討委員会は、甲状腺がんが多く見つかったことについて、「将来的に臨床診断されたり、死に結びついたりすることがないがんを多数診断している可能性」(過剰診断)を指摘しています。これについて、あなたはどのように思いますか？〈自由記述、カテゴリー分けは調査者による〉

反 発

- そうは思いません。〔20代男性・避〕
- 過剰診断とは思わない。〔10代男性・浜〕
- 死に結びつかなくても、病気であることに変わりはない。小さながんだったとしても、将来悪化したり、死につながる可能性は0ではないと思う。〔20代男性・中〕
- 死に結びつく可能性はなくても、人によってはストレスになったり、別に影響を及ぼすこともあるから。〔20代男性・浜〕
- 死ななかつたらいいのでしょうか？ よくがんの中では“軽い方”のように言われますが、がんと言われた人の気持ちはどのがん症状とも変わらないと思います。〔20代女性・浜〕
- そんなことないと思います。〔20代女性・中〕
- 死につながるものがなくとも、生活が難しくなる人もいるのだから、「死なない=過剰」と言われるのは心外。〔20代女性・浜〕
- 死に結びつかなくとも、診断でがんと言われると本人は不安になります。〔20代女性・会〕
- 死に結びつかないとかの問題ではなく、がんには変わりないので、過剰診断というのはおかしい。他人事としか考えていない。〔20代女性・中〕
- 自分が甲状腺がんになったとして、このようなこと言われたらどう思いますか？ 私はこのようなことが言えるのは、甲状腺がんのことを他人事のように思っているからだと思う。なので、他人事とは思わず、少しはそのがんの患者さんに寄り添える人間になったらいいんじゃないですか？ それこそが本当の人間だと思う。〔10代女性・避〕
- 悪化につながる患者が多数存在しているのに、その表現は不適切。甲状腺がん患者に寄り添うどころか軽視発言です。〔20代男性・中/母〕
- 自分の子どもががんと言われたらどうしますか？ 死に至らないからって放置できますか？ 10代で健康な子が原発事故があったからと検査し、がんと言われ手術。術後は体に管を通され、話すことも食べることもつらい日々。首には傷跡。そんな思いしている人たちに、過剰診断だったなんて言えるの？ 怒りでしかないです。〔20代男性・浜/母〕
- 過剰診断はあり得ません。〔20代男性・中/母〕
- 過剰診断とは決して思わない。リスクがあればそう診断するのは至極自然なことだと思う。〔10代女性・中/父〕
- (本人の)祖父、おばは、2013年～15年の間に甲状腺が原発がん(注：最初に発生したがん)で死亡。おばの一人は、甲状腺がんから多臓器に転移し、闘っています。〔20代男性・浜/母〕



「過剰診断論」 どう思う？

反 発

- 何についての検討か？ 「死に結びついたりすることのないがん」ということについて、甲状腺がんからの転移死率は？ その可能性は0%だと断言できるなら縮小もありなのだと考える。過剰診断に繋がようとしているのか？〔10代男性・浜/母〕
- 死に結びついたりすることがないとしても、一番不安なのは患者本人なので、しっかり診断はしてほしい(疑いも含めて)。〔10代男性・中/母〕

批 判

- 原発事故後 10 年ではわからないと思う。〔20代男性・浜〕
- 「がん」というワードには、みな敏感だから、死に結びつきにくいがんだとしても、切除したいのではと思うため、過剰診断ではないと思う。少なくとも自分は死に結びつかないがんだとしても、持っているのは気持ちが悪い。〔20代男性・中〕
- それはそうだろうけど、原発事故を起こしてしまったからには、対象者を検査しなければならないと思う。誰一人として被ばくしていないと言い切れないから。被ばくしてなくても私のように運よくがんが見つかって早期治療のおかげで今後普通に生活できる人もいるかも。〔20代女性・浜〕
- 実際、そういう例があっても可能性であって、確定、すべての人がそうでないのではないのでしょうか？〔20代女性・中〕
- 過剰診断は人の不安をあおる可能性があるが、不足よりはいいと思う。〔20代女性・中〕
- 過剰診断かどうかは、誰もわからないと思う。〔20代女性・中〕
- 100%本当に死に結びつかないがんと言えるのか？〔20代女性・会〕
- そうとは思えない。過剰なら一般の健康診断こそやめるべきだと思う。〔特例・女性・避〕
- 死に結びつかないがんは見ても見ぬふりをするのは、いかがなものかと思う。過剰診断でもがんは、見つけた方がいい。〔20代男性・中/母〕
- 3月11日以降、県内では放射線量がかなり多かったと思う。(他県と比べても、人数は変わらないのでしょうか?)〔20代男性・中/母〕
- 放射線の影響があると考える者にとっては、このような指摘には疑問を感じます。〔10代男性・会/母〕

過剰診断の可能性よりも検査の意義を認めるもの

- 過剰診断なのかもしれませんが、この検査によってがんが見つかったのは事実です。〔10代男性・中〕
- 状況で仕方ない。〔10代男性・浜〕
- もしがんが見つかったとしても手術するかどうかはある程度自由だと思いますので、過剰だったとしても”無駄”にはならないと思います。〔20代男性・中〕
- 診断する分にはいいと思います。〔20代男性・避〕
- 仮にそうだとした場合、中には放射線の影響でがんになったり、死に結びついてしまう人が一人でもいるかもしれません。現に被ばくしている人がいる以上、過剰診断が起こっていたとしても診断をしていくべきだと思います。〔20代女性・浜〕
- 私もそのように診断されたが、結果として見つかったよかったと思っている。〔20代女性・中〕
- がんと聞けば重い病気のイメージがある。その予防ではないが、前もって防ぐことがそれによりできるのではないか。軽く見るよりは良い。〔20代女性・避〕
- 確かにその可能性はあると思います。しかし、将来的に悪化するのか、そのまま悪化することなく終わるのかわからない以上は、診断が過剰になっても仕方ないように思います。〔20代女性・中〕
- 自分の場合、腫瘍が「5ミリ以下」だったが、腫瘍の位置が悪く、気管に近かったため、少しでも腫瘍が成長すれば気管にくっつき全身にがんが転移する可能性があった。このこともふまえて、小さいがんであってもしっかりと検査をおこない、定期的に経過を見て福島県民の健康を管理すべきだと思う。〔20代女性・中〕
- あまり危険性のないがんであったとしても、がんであることには変わりないし、早期発見できることでその人にとっての安心にもつながるので、悪いこととは思わない。〔20代女性・中〕
- 死に結びつかないがんであっても、自分の身体の状態を知ることができるため、できる限り検査、診断をおこなってほしい。診断後の患者への説明やいねいなフォローがあると安心できると思う。〔20代女性・浜〕
- 過剰診断を指摘されているかもしれませんが、早く知ることができたので、あまり何も思わない。〔20代女性・中〕

「過剰診断論」 どう思う？

過剰診断の可能性よりも検査の意義を認めるもの

- もしそうだとしても、現にがんはあるのだから、それを見つけることは悪いことではないと思う。〔20代男性・中/母〕
- うちの子の場合は、放っておけば声が出しにくくなるかも、と言われました。手術前には、肺の検査もしたぐらいですから、やはり怖いです。検査はすべきだと思う。〔10代男性・浜/母〕
- 診断によって見つかっているがんはある現状により、過剰であっても必要性はある。〔20代男性・会/母〕
- 初期で見つかる病気で気をつけられるものもあると思うので良いのかなとは思いますが。〔10代女性・浜/母〕

提 案

- 少数でそういったケースはあるかもしれないが、再検査をしたりしてミスのない診断をすることができればよいと思う。〔20代男性・浜〕
- 特に過剰診断だとは思いません。医師は検査をして、体の中に悪いものができているのを発見したら、患者に伝えるのは当然です。あとは患者の意見や考えを受け止めればよいと思います。患者は素直な気持ちを医師に伝えて、医師は患者に寄り添って治療すれば良いと思います。〔20代男性・中〕
- 過剰診断であるかもしれないが、それを医療者でない一般の人間にもわかりやすくメリット、デメリットを説明したうえで、診断・治療があるのであれば良いと思う。〔20代女性・中〕
- 手術してくださった先生が、過剰診断はしていないと言っていた。過剰診断が心配であれば、セカンドオピニオンすればよいと思う。〔20代女性・中〕
- がんが見つかった以上、親は心配になり、手術を選択するのは当然。まだ小さい子に見つかった時、手術させるのはリスクがあるから、やはり検査自体をある程度大きくなってからに絞ったほうがよいと思う。〔10代女性・中〕

不 安

- 手術を受けると選択したことが間違いだったのかもしれない、という心理的負担を強く感じる。〔20代女性・中〕
- 可能性は否定できないと考える。また、手術によって甲状腺を全摘したが、その判断が正しかったか、今も疑問が残っていることは確かです。〔20代男性・中/父〕

その他

- 可能性の一つとしては理解できる。〔20代男性・浜〕
- 特になし。だが「がんになった」という経験値を得ることができる。〔20代男性・中〕
- 一理ある。無症状者でも学校単位の検査で早期発見されるため。〔20代女性・中〕
- 本当に過剰診断しているならば、良くないと思う。〔20代女性・浜〕
- 悪化しないのであれば、手術はしなくてもいいのかなとも少し思う。〔20代女性・会〕
- よくわかりません。〔20代女性・浜〕
- 若い年齢でがんが見つかったが、甲状腺がんは一般的に進みが遅いという説もあり、過剰診断となるのか？ 常に気になるポイントである。〔20代女性・中/母〕
- 過剰診断のような気がする。ただし、これはいままでの状況を考えてと止まらないことと思う。〔20代女性・中/父〕

「過剰診断論」に対し、本人及び保護者の記述を読むと、「反発、批判、不安」といった感情に揺さぶられており、心情を傷つけられていると言える。また、「過剰診断論」に対して、検査の意義を説くものや、提案という側面の意見もみられる。

4 ご自身の経験をふまえてのお考えをおたずねします

(18) 甲状腺がんの患者にとって望ましいサポートにはどのようなものがあるでしょうか。医療面、社会経済面、心理面など、どの分野のものでもかまいません。あなたのお考えやご希望を教えてください。〈自由記述、カテゴリー分けは調査者による〉

心理面・情報面・医療面

- 甲状腺の病気になると、不妊になりやすいなどとききます。実際に自分でも検査したことはありませんが、自分の体はどうなのか、婦人科検診ができたらいいなと思います。(金銭面と心理面より)〔20代女性・浜〕
- 心理面のサポートはとても大切だと思います。〔20代女性・中〕
- 若い人はより心配になります。心のケアが大切。〔20代男性・避〕
- 私は術後に甲状腺のホルモン値が通常といった診断でしたが、やはり、(身体的に)術前と少し違うな? と思ったことが何回もあり、そのことで受診した方が良いのか悩みました。なので、「こういう症状があれば受診する」などがわかるパンフがあればな~と思います。〔20代女性・中〕
- 全摘した場合、医師より軽度のうつ状態になると説明があった。確かに代謝機能であるため、服薬していても以前のように元気は出にくい。体調とのつきあい方について、手術後の人を対象にアドバイス形式で資料が手元に残るものがあったら嬉しい。〔20代女性・中〕
- 普通の人と同じものを食べていても、気をつけないとすぐ太ってしまうので、やせられるためのサポート。〔20代女性・浜〕
- 「がん」というものに不安を感じる人は多いと思うから、少しでもその不安を軽減させるようなサポートをしていく。(私自身は今のサポートで満足しています)〔20代女性・中〕
- 医療面も社会経済面も心理面も、正直全部サポートしてほしい。不安しかない。〔20代女性・会〕
- 手術の不安(特に前日、当日)〔20代男性・中〕
- 心理面のサポート〔20代女性・中〕
- 医療面〔10代男性・浜〕
- 手術前、術後の心理的サポート。不安がなくなるような説明。通院のための費用補助。〔20代女性・中〕
- 甲状腺がんと診断された後に、まず、第一声が「原発事故との関係はない」とハッキリ言われた。がんになったという事実だけでも精神に大きなダメージがあると思うので、発言には注意して精神的なサポートをしてほしい。県立医大で手術しなかった人の経過も追うべき。サポート事業を全患者に知らせるべき。申請の簡略化。〔20代女性・中〕
- 甲状腺はホルモンを分泌する臓器ですが、術後からしばらく経ち、大人になってきて身体に不調があった場合、甲状腺を取った(半分)からなのか? といつも心配になる。医大に電話したら、看護婦さんがやさしくていねいにアドバイスしてくれて安心しました。定期的に医大には行くが、地元の病院にも相談できる場所があったらいいなと思うので、自分でかかりつけのような病院を探す予定です。〔10代女性・中〕
- 切除した後って、食事面でどれを食べたらいいのか、精神面では不安定になりやすくなるので、できるのであればカウンセリングなどをおこなって悩みとか相談できる場所を作れたらいいと思う。〔20代女性・避〕
- もし、入院するなどの時にはがん治療の経験者の体験談ビデオなどがあると安心できるのではないかなと思う。ハイネックのTシャツ(半袖)は多くないので、作ってほしい。〔20代男性・浜〕
- 術後の心理的サポートがあると、安心して日常を送ることができると思う。術後の経過観察は、いつまで、どの程度おこなえば安心できるのか(受診頻度)わかりやすい説明がほしい。〔20代女性・浜〕
- 心理面。今このように(注:基金から)ハガキやお便りを送ってもらっていて、自分よりももっとたいへんな人があるのだとか、同じような人があるのだと思うことで、知れてよかったなと思います。食事や、何か制限されている人に、「こういう食品があるよ!」とか、知れるとうれしいです。〔20代女性・中〕

どんなサポート望みますか？

心理面・情報面・医療面

- 医療面では、甲状腺の専門病院と一般の総合病院とでは、安心感が全くちがう。現在は地元の総合病院にかかっているが、将来妊娠した時のことなどを考えると不安がある。経済面では、とてもサポートが充実しており、いつも助かっています。〔20代女性・中〕
- 医療面では、三大療法（抗がん剤、X線、手術）以外にも、ストレスを感じさせないためや東洋医学等も取り入れて、選択できる形が良い。〔特例・女性・避〕
- がん患者の5年後、10年後……の状況がどうなっているかを知りたい。現在の息子は、就職して元気に過ごしています。〔20代男性・中/母〕
- まだ手術を受けていないためか、特にサポートを受けたいと思ったことはありません。がんと診断された時にカウンセラー？の方から「将来、就職で不利になるようなことはありません」と、聞いてもいないのに言われ、息子はかえって不安になったようでした。〔20代男性・中/母〕
- 心のケア〔20代女性・中/母〕
- 病院の診察の時、診察以外で声掛けをしてくれると、いろいろ話せると思う。〔20代男性・中/母〕
- 首の傷を隠すための薄手のネックカバーがほしい（夏用に作ってほしい）。〔20代男性・会/母〕
- 傷が目立つ場所にあるため、心理面での不安や容姿の不安も大きい。馬鹿にされる、いじめにあう等、児童は幼さゆえ、見えない刃物で傷つけてしまうのも大きい。園または学校で「みんな違ってみんないい！」を考えてみたらいいのに……。〔10代女性・浜/母〕
- どんなことでも、困ったこと、相談したいことができたとき、何でも相談できるワンストップの窓口があればいいと思う。〔20代女性・中/父〕
- 病気のことや術後の食生活について。また、原発事故との関連など、さまざまな情報提供があるとうれしいです。〔10代男性・会/母〕
- 甲状腺をすべて取ると、薬をずっと飲まなくてはいけないため、医療面と心理面のサポートは必要と思います。〔10代男性・中/母〕
- がんという病名が精神的に与える影響が大きく不安です。手術をし、つらい状態を側で見ていたため、娘には甲状腺がんの話をできずにいます。娘の本音を聞けずにいます。同年齢の人の話が聞きやすいネットのサイト等があれば良いと思います。〔20代女性・中/母〕

経済面

- 手術時、入院時はもちろん、通院にもお金がかかるので、金銭面でサポートがあれば良いと思う。〔20代女性・浜〕
- 支援金、支援物資がほしい。〔20代女性・中〕
- 医療面とそれに係る金銭面。〔20代男性・浜〕
- なってしまったものは心配しても仕方がないのであきらめている。しかし金銭的不安はある（いつまた手術となるか？ 通院費。特に若年発症であるがゆえに、その負担は長い。金銭的サポートがほしい。〔20代女性・中〕
- 医療費補助の継続や、病気への理解。〔20代男性・浜〕
- がん経験者でも入れる保険が増えてほしい。〔20代男性・中〕
- 生命保険に入れるようにしてほしい。〔20代女性・浜〕
- 甲状腺がんの場合、経過観察は30年間と聞きましたので、医療費や職場の休暇扱い（病院・入院・通院）いじめ（心ない言葉）など受けないサポートを望みます。〔20代男性・中/母〕
- 検査を県で実施しているなら、その後も指定の病院を受診するとか交通費の負担とかもサポートしてもらえるとありがたい。〔20代女性・中/母〕
- 生涯薬を飲み続けるうえで、経済的なサポートがあればいいなと思います。〔10代男性・中/母〕
- 3・11東京電力の原発事故で10年を迎え、甲状腺がんと診断された方々が、日々、将来、また悩みの現在、医療費、通勤費（通院費？）など東京電力・政府に一個人として願う。「手のひらサポート」の支援はとてもありがたい。〔20代男性・中/母〕
- 死亡率は低いとは言え、手術後に体調が悪い日や起き上がれない日もある。若い女の子は傷も気になると思う。「チラーヂン」のお金や、流産などの可能性があるので出産でのサポートなど、無料で助けてあげてほしい。〔20代女性・避/母〕
- 医療費窓口での無償化。それに伴う精神薬の無償化。就職サポート。〔20代男性・浜/母〕

どんなサポート望みますか？

社会的理解

- 手術が終われば普通の人と同じ生活ができると言われていたのですが、立って電車で移動など身体が辛いので目に見えてわかる病気でなくてもヘルプマークをつけて、公共の場でいろいろ譲っていただくことができれば……と思います。〔20代女性・中〕
- 甲状腺がんに限らず、社会全体で「AYA世代（思春期・若年成人）」についての理解を深めてほしい。特に、国や自治体、企業に対しては、AYA世代を積極的に採用する、治療をしながらでも働きやすい環境を整備するといった、AYA世代がもっと前向きに社会復帰できる施策や制度を設けてもらいたい。〔20代女性・中〕
- 私は社会人になってから手術したので、お金の心配とかもなく、家族もいたので良かったです。そうでない人たちがいればサポートが必要だと思います。たとえば働きたくても働けず、収入がない人にはお金の援助や、精神的に不安がある人は、寄り添ってあげるなど、その人に応じたサポートがあると思います。〔20代男性・中〕

検査について

- 今はわかりませんが、事故直後は、福島県立医大病院または県内の病院での検査がメインでした。当時は大学生で県外にいたので数回の検査のために帰省するのがたいへんでした。全国の病院で検査できるとすぐに行けるかと思いました。（県外でもできたらすみません）〔20代女性・浜〕
- これから大人になっても、定期的に検査をしていただきたいです。（できれば無料だとありがたいです）〔10代男性・浜/母〕

その他

- なにもない。「甲状腺がん」を特別なものにする必要はない。〔20代男性・中〕
- 自分は特に不安などなかったのでわかりません。〔20代男性・浜〕
- おかげさまで、今は何の問題もなく生活しております。〔20代男性・浜/母〕

基金のサポートについて

- 現在の支援金、助成金制度はとても助かっています。〔20代女性・避〕
- 個人的には手厚いサポートをしていただいたと思っているが、地域によっては風評被害等あるかと思うので、そのような場合のサポート等があればと思う。〔20代女性・中〕
- 現在の支援金、助成金制度はとても助かっています。〔20代女性・避〕
- 今でも十分過ぎるほどサポートしていただいております。私はまだ“軽い”方だと思いますので、あまり多くは語れませんが、精神的なサポートが必要な方もやはりいらっしゃると思いますし、より経済支援が必要な方々もいらっしゃるかと思います。ですので、今のような活動を“より長く”続けていただくことが、なによりなのではないかと考えます。〔20代男性・中〕
- 私は経済面では5万円いただき（注：基金のコロナ対策支援金）、とても助かりました。社会面では、これからの将来面も何かサポートがあればいいのかと思います。〔20代男性・浜〕

心理面、経済面、医療面、社会の理解などを必要とし、希望するサポートがさまざまに述べられている。本人、保護者とも80%近くが、望ましいサポートについて何らかの希望を述べている。また、基金が行っているサポートを望ましいものとして評価した回答もみられた。

(19) 政府、自治体、検討委員会、医療機関、東京電力などに対して望むことがありましたら、お聞かせください。(自由記述、カテゴリー分けは調査者による)

政府、県、東京電力に

- 不妊検査などの検査費用を出してもらえれば、少し将来に対する気持ちが変わってくると思います。なので、こういった検査費用のサポートがあれば嬉しい。〔20代女性・浜〕
- 何年先、何十年先も、県民の健康を見ていく責任は負ってほしい。〔10代男性・中〕
- とにかく誠実であってほしい。〔20代女性・中〕
- 私自身よりも厳しい状況にある方への支援を願うばかりです。〔20代男性・中〕
- 東京電力の事故がなければ避難も被ばくもしなかったはず。地震のせいだけではないと思うし、原発の安全神話が間違っていたのだと思う。国にも県にも責任をきちんと取ってほしい。〔10代女性・避〕
- 医療費の負担はこれからも続けていただけると助かります。〔20代女性・浜〕
- 医療面、経済面での継続的支援があると安心です（診察等にかかる費用）。〔20代女性・浜〕
- 東京電力が主体となって今回の事故の対応をするべき。仮設住宅で手当てを受け、車を買ったり別荘を持つ人もたくさんいた。そのような個人の資金の使い道についても制限を設けた方が良いと感じた。また、放射能が高い区域に戻る若者はないに等しい。そのため、住み慣れた土地で暮らしたいと思っている人へ補償をおこない、合併した市町村（安全区域の方）に移住してもらうようになればと思う。〔20代女性・中〕
- 賠償金がほしい。〔20代女性・中〕
- 甲状腺がんは年数が経つほどあらわれるので、風化させないでほしい。特に東京電力に！〔20代男性・浜〕
- 私個人の話では、この病気はあの時の事故がなければ診断もされず普通に生きていたはずです。放射線事故の予見ができ、防げたはずであり、被ばくとがんの関連性が0ではないのだから、東京電力にはその責任を果たしてほしい。何も支援など受けていない。大儀名分だけだと憤りを感じる。〔20代女性・中〕
- 特にないが、反省はしてほしい。〔20代男性・中〕
- 事故を起こした東電、管理指導の立場の政府、自治体は責任を取ること。〔特例・女性・避〕
- 医療費を一生無料にしてほしい。〔10代男性・浜/母〕
- 半年ごとの検査の費用を病院の窓口で免除してほしい。〔20代男性・中/母〕
- どうぞ原発をなくしてください。〔20代男性・中/母〕
- 少しでも国の責任があると考えられるなら、補償をして、不安を取り除けるように窓口を作ってほしい。〔20代女性・中/母〕
- 本当のことを伝えてほしい。〔10代男性・浜/母〕
- 目に見えないものであり、何を決めるにも、何をやるにせよ難しいと思うが、患者の側に寄り添い、サポートしてくれることを望む。〔10代女性・中/父〕
- 原発爆発に伴う病気を認めていただき、それに伴う経済的支援（賠償）と就職サポートをお願いしたいです。周りの目はきびしく、今も精神的にきつい。〔20代男性・浜/母〕
- 政府も自治体も面倒くさいことから逃げるな！ 関東で使う電力の会社を地方に建築するな！ 検討委員会が政府や自治体の犬でしかないなら、今すぐ解体すべき。〔10代女性・浜/母〕
- 事故と甲状腺がんの関係を含め、正しい情報を早く発信してほしい。必要なサポートをしてほしい。〔20代男性・中/父〕
- 原発事故と甲状腺がんの関係性を認めてほしい。がんになってしまった方々に、少しでも補償してほしい。〔10代男性・中/母〕
- まず原発との関連を認めるところから始めてほしい。なぜがんになった私たちがそれをかくして生きなくてはならないのか。それを話せない状況にした国も東電も許せない。〔20代女性・避/母〕

どんな要望がありますか？

県民健康調査、
検討委員会に

- 調査と結果の発信を大規模におこなうべき。検査の主旨と方法をきちんと説明する。検査を受けやすくする環境づくり。〔20代女性・中〕
- 検査の継続と放射能の影響の真実を教えてほしい。〔20代女性・中〕
- 検査を縮小する動きがあるが、原発事故は前例があまりなく健康被害が少なからずあるという事実があるのだから、国と県はしっかりと検査を進め県民、国民の健康をしっかりと把握し、サポートをおこなっていただきたい。〔20代女性・中〕
- 「県民健康調査」は実験台にされているようで嫌だったと親は言っていた。〔10代女性・中〕
- 正確な情報を常に開示してほしい。〔20代女性・浜〕
- 先日、市？か県？から甲状腺の検査のハガキがきました。姉のものと一緒に私にもきました。姉は今東京にいて帰ってくる見通しもたっていません（コロナの影響で）。私も、手術も定期的にも病院で検査しているのになぜくるのだろうかと思ってしまいます。〔20代女性・中〕
- 福一爆発事故が起きたのは事実なのだから、子どもたちの検査・手術も実行したのも事実。医療費、副病、将来に関する責任を持ってください。福島の子どもたちは、実験材料扱い、最後にポイ捨てられることがあってはなりません。〔20代男性・中/母〕
- 甲状腺検査は続けてほしい。〔20代男性・中/母〕
- 福島の事故による放射線被ばくと甲状腺がんの因果関係の解明はひじょうに難しいと考えられるが、関係機関による継続した調査・検討を十分におこなって評価して（結論を出して）ほしい。〔20代男性・中/父〕
- 原発事故との関連については、狭い範囲での協議ではなく、さまざまな分野の方々の意見を聞いていただきたいです。〔10代男性・会/母〕

医療機関に

- 手術が終わって定期の検診になっても手を抜かずに、患者の言葉をちゃんと聞いて診察してほしいです（自分の通っている病院はドクターがコロコロ変わり、ひきつぎもされていないので……）。あと、もっと保障がほしいです。お金の面で。〔20代女性・中〕
- 術後5年が経過したにも関わらず、通院（1年に1度）の指示が今もあります。いつまで続くのでしょうか？〔20代女性・中/母〕

基金に

- これからも検査、医療費、交通費助成等、変わらずお願いします。〔20代女性・中〕
- 今後もいろいろ続けてほしい。〔10代男性・浜〕
- 医療費の負担はこれからも続けていただくと助かります。〔20代女性・浜〕

(20) 甲状腺がんと診断された後、学校生活、友人関係、クラブ活動、進学、就職、結婚、妊娠、出産など、いろいろな経験をされてきたことと思います。

あなたご自身のご経験をふまえて、今のお気持ちや、ほかの方に伝えたいメッセージをご自由にお書きください。(自由記述、カテゴリー分けは調査者による)

不安や心配など、
理解してほしい
こと

- 半永久的に薬を飲むこと、結婚相手やその家族に病気だということを将来つたえるときのことを考えるととても怖いです。自分を拒否された、否定されたような気持ちになってしまうのではないかと……。そんな世の中にはなほほしくないなと思います。〔20代女性・浜〕
- 妊娠したときはとても不安でした。〔20代女性・中〕
- 体が疲れやすくカゼをひいたり体調が悪く休んでしまうことが多く、就職先では肩身のせまい思いをする。理解してもらえず、嫌みを言われたこともある。〔20代女性・会〕
- コロナ禍での通院や今後の健康。〔20代男性・浜〕
- 20歳になってまだまだこれからだというのに、手術して一生薬を飲む生活ときいて、もう嫌になってしまいました。3か月に1度通院するだけでも毎回安くないお金を支払って、もう通うのをやめたいと思っています。仕事が忙しく、たくさんのイベントのご案内をいただくのに、参加できていません……。いつか、他の方がどのように生活しているか知る機会があれば参加させていただきたいです。〔20代女性・中〕
- 今でも「あの事故のせいで」、と涙します。まったく納得などしていません。あの時福島にいて、被ばくして、がんになった、というレッテルがずっと付きまっています。そのせいで諦めたことは数えきれません。関連性がないと言われても、過剰診断であったとしても、現にがんになって、一生苦しむ小さい子のために支援をやめないでほしい。〔20代女性・中〕
- 私は微小がんの診断だったので、お医者さんからも「全く心配いらない」とは言われたが、やはり「がん」という言葉のインパクトは強く、家族以外に本当の病名を伝えたことはありません。家族にも「がん」というレッテルを貼られてしまい、何か身体に症状があると心配され、正直良い思いはしません。今後結婚などを考えたとき、パートナーに、パートナーの家族にこれを打ち明けるべきなのか、これが現在の悩みでもあります。〔20代女性・中〕
- がんじゃなかったら、大学を続けたかった。ちゃんと就職したかった。〔20代女性・中〕
- 手術後、定期的に検査はしていますが、検査結果が良くないときもあり、食事制限を今もしている状態です。甲状腺がんと診断されなければ心配することもなかった妊娠・出産が心配でなりません。もしまだ検査を受けていない方がいるのであれば、きちんと受けてもらいたいです。〔20代女性・中〕
- 診断されて、手術してから、就職先が変わったりいろいろありました。がんという言葉があまり人には言いたくなくて、かわいそうな感じで見られるのがいやで……。
ですが、身近な人、一緒に働いている人や友人に話すことで理解してもらえる、病気のことでもそうだし、生活するうえで食べ物の制限もあるので、一緒に食べられるものを選んでくれたりとか。病気のことを隠してストレスがたまるよりも、勇気を振り絞って話せてよかったと思います。ヨウ素制限は5年たちますが、正直、昆布とか大好きだったので、まだ食べられないのは、きついです。これからの自分のために頑張りたいと思います。〔20代女性・中〕

いまの気持ち・伝えたいこと

不安や心配など、
理解してほしい
こと

- 甲状腺がんは決して軽いがんではありません。一生その人の人生に大きな影響を与えます。自分の頭で正しく理解し、正しく発することは、自分にも、周りの人にも大切なことです。〔特例・女性・避〕
- 就職は、健康のことを考え、時間的に定時で終わる職種に変えましたが、それも必ずしも悪かったとは思っていません。長い人生の中にはいろいろあるのがあたりまえ、と思うようにしています。〔20代男性・中/母〕
- 本人は将来の希望は語りませんが、好きなように生きると言っています。〔20代男性・中/母〕
- 夏休み、みんながおまつりの時、入院、手術し、誰にも伝えず、未知の世界で不安いっぱいの中過ごしていました。手術のあと、声が出なくなり、勉強もできずに心配でした。毎日病院にいき、再発の心配をし、受験の心配をしていました。まわりの人たち（家族・彼）に支えられて、前向きに受けとめて生きてこられたと思います。いろんなサポートをしていただきまして有難うございました。〔20代女性・中/母〕
- これからの人生、甲状腺がんにかかったことで、不利になる場面がないことを祈っています。〔10代男性・浜/母〕
- 友人などから心ない言葉を言われたりすることもあったようだが、これからの人生を強い気持ちで生き抜いてほしい。〔10代女性・中/父〕
- 今現在はまだ学生なので、甲状腺がんのことで不自由を感じたことはありませんが、これから社会に出て生活する時、病気のこと就職や結婚など不利益がないのか、漠然とした不安があります。〔10代男性・中/母〕
- 娘は、がんの後、ひどいうつになり、避難したあの日から笑顔がなくなってしまった。私も再発して娘を残していくことになったらどうしようと毎日考えている。娘の一生は、原発事故のせいで一気に暗いものとなってしまった。こんな風につらい生き方をしていることを、国も東電も知ってほしい。勝手におわらせないでほしい。〔20代女性・避/母〕
- 甲状腺がんについて知る機会になった。もっとメディアで取り上げ、他の人々に理解してほしい。〔20代男性・会/母〕
- なってしまったことは、受けとめます。東電や政府も現状をみとめてください。人間は言葉という形のない、するどい武器で、なにげない言葉で、その人の痛いところをさらに痛めつけ精神的に弱らせます。お金でなんとかなる問題ではありませんが、経済的にも、就職にも問題があり、たいへんです。〔20代男性・浜/母〕
- 大好きだったクラブなのに、顧問教員のいじめにより人間不信となりクラブを辞めた。体の傷は癒えるけど、心の傷は深く深く……。〔10代女性・浜/母〕
- 行政には、罹患された方々が納得できるような対応を希望します。不安を感じる方が少なくなるように、心から願います。〔10代男性・会/母〕
- 甲状腺がんになって、保険に入ることができません。「何かあったら」と不安です。〔20代男性・浜/母〕
- 検査や経過を診るために、学校に遅刻していかななくてはならない日があり、受けたい授業が受けられなかったのが嫌だった。〔10代男性・中/母〕

医療関係者や支援者への感謝、他の方へのアドバイスや励ましなど

- 当時、甲状腺がんと診断された時はびっくりしてこわくなりましたが、手術をし、現在では出産して子育てをし、幸せな日々を過ごしています。これからも定期的に検診に行き、体を大切にしたいと思います。〔20代女性・浜〕
- がんと診断されたら、相談しやすい人に伝えるべき。また、再発リスクを低下させるためにも全摘したほうが良いと医師から診断をもらった場合は、そうすべきだと思う。ケロイド体質の人は首の傷が治りにくく、事情を知らない人から「その傷どうしたの!」と聞かれると思う。根気強く服薬して、治していくしかない。話したい人に話して、話したくない人には話さなくて良いと思う。〔20代女性・中〕
- 早期発見、早期治療で、今は定期通院以外なにも普通の人と変わらないので、がんが見つかったら早めに対応してほしいと思います。〔20代女性・浜〕
- 結果として、見つかって手術をおこなって良かったと思っている。また、他の病気に対しても検査の重要性に気付くことができた。〔20代女性・中〕
- 支えてくれた人、ありがとうございます。〔20代男性・避〕
- 自分は早期に手術したので今は何ともありませんが、知り合いに悪化してたいへんだという人がいました。しかも首もとなので、割と人目につきやすい。重症化すると外見など気にすることも多くなると思うので、何事も早めに受けることをオススメ。先生も相談に乗ってくれると思います!〔20代女性・浜〕
- 「妊娠しづらい」など、いろいろ不安なことを言われますが、何事もチャレンジしてみないとわかりません。普段の生活をしていれば他の人と変わらないので、がんだからと思わないでほしいです。〔20代女性・会〕
- 一時的な食事制限がつかったのですが、今は薬を1日1回飲むだけになっているので、つらさはありません。手術跡もあまり目立たないので気にせず過ごせます。県立医大の先生、看護師の方々は信頼できる方ばかりなので通院、診察は安心して通っています。〔20代女性・中〕
- 若者の甲状腺検査を義務とし、少しでも甲状腺がんが苦しむ人を減らしてほしい。〔10代男性・浜〕
- 生活において支障は何も出ておりません。〔20代男性・中〕
- 検査を受けることを恐れず、しっかり受けるべき。被ばくしているかもと思いながらも恐怖心やこの先の不安から検査を受けない同級生もたくさんいるので、検査を受けて向き合ったほうがよいと思っています。〔20代女性・中〕
- 手術直後は、自分が病弱的な扱いをされていたのですが、仕事を一生懸命取り組み、しっかり評価もされ、困ったときは周りの人のサポートもあったので安心しました。〔20代女性・浜〕
- 私は産後のがんが発覚し、手術したので、それまでホルモンの影響もあり、よけいに不安になったり、手術がおわるまではなんとなく気分が落ち込んでいました。ですが、子ども基金の方々などのサポートがありがんばれたので、つらくなったりした時は、周りに頼ったり、一人じゃないということを考えてほしいです。コロナウイルスで不自由な日々が続きますが、療養中の方々、前向きに頑張りましょう。〔20代女性・中〕

いまの気持ち・伝えたいこと

医療関係者や支援者への感謝、他の方へのアドバイスや励ましなど

- 先のことはよくわからないけれど、無理のない程度で少しずつ前進していきたい。〔20代女性・中〕
- 手術した後、何も不自由にはありませんでした。〔10代男性・浜〕
- 基本的には生死に関わらないと思われるので、検診などは必ず行くとして、その他は思う存分楽しむべきですし、私もそうありたいです。〔20代男性・浜〕
- 見つかったことで、「がん?」、「死ぬ?」と真っ白になりました。でも検査によって見つけたり手術も無事でき、それは本当によかったなと思います。私は私生活に支障をきたすことはなかったですが、検査を定期的を受けていれば早期に見つかるし、でき所が悪ければそれを取り除いたりと早めの対応ができます。それがいかに大事かと思いました。面倒だと思うかもしれませんが、受けてほしいなと思います。〔20代女性・避〕
- もし甲状腺がんになっても、早期発見し、適切に治療すれば、ほとんど影響なく、元の生活に戻れると思います。〔20代男性・中〕
- 私はまだ状況が重くない方なので、他の方かけられる言葉を見つけるのは難しいですが、「10年経っても支援してくださる方々がたしかにいる」ということは声を大にして伝えたいと思います。
もう福島を離れて長いので、自分自身の関心が薄れているのも正直な気持ちです。逆に言えば、私は幸せなのかもしれません。ただ私のようなタイプは少数だと思いますので、支援をより必要としている方々の声に耳を傾けていただけたらと思います。私にもできることがあるのであれば、微力ながら協力していきたい所存です。今までのご支援、深く感謝いたします。図々しい限りですが、これからもよろしく願います。〔20代男性・中〕
- 私は「甲状腺がんになった」という経験を得た。ただ普通にのうのうと生きているだけではできない体験だ。がんになったからこそ、いまの一瞬一刹那を大切に生きている。「しなくてもいい経験」だったが、「ためになる経験」でもあった。〔20代男性・中〕
- 私の身の周りの学校の友人や先生など、切除後も優しく普段どおりに接してくれたことに嬉しさを感じたり、受験の時も差別もなく普通に合格できていつもどおりに楽しく生活できることがどれだけ幸せなのかを良く実感することができる。〔10代女性・避〕
- 「何でもないだろう」と思って結果を聞いた瞬間、全身の力が抜けて無気力になったのを今でも覚えています。仕事に復帰するときも最初は声の調子が良くなって、もどかしく苦しい気持ちにもなりました。でも見つけられて良かったと思うし、術後は思いきりもよくなりました。人生一度きりです。もし、がんとわかって焦らず治していれば大丈夫です。自分を信じて。〔20代女性・浜〕
- 元気に生活できています。〔20代男性・避〕
- 妊娠・出産は自分だけでなく子どもにも影響があるので、妊娠したいと思ったらすぐに（甲状腺ホルモンの）検査をして調節しながらの出産が好ましいと思います。私自身も妊娠後に検査の値の変化があったので、大切だと思います。〔20代女性・浜〕
- 学校生活が大学進学等でたいへん今は充実しています。手術時は痛かったりつらかったりありましたが、何かしら乗り越える力が身についたと思います。〔20代男性・浜〕
- 検査で病気を見つけて早く治療できたことは良いと思います。〔10代女性・浜/母〕

いまの気持ち・伝えたいこと

医療関係者や支援者への感謝、他の方へのアドバイスや励ましなど

- がんと診断された後、手術もしました。楽しい高校生活ができました。今は専門学校で学んでいます。これから結婚・出産された方々の経験などを聞ける県内でのイベントがあれば、参加したいです。〔20代女性・会〕
- 私は今、手術が終わってから数年が経ち、半年に1回のペースで定期受診しております。福島県立医大病院です。甲状腺の数字も多少の変動はありますが、状態としては良好です。甲状腺の薬なども飲んでいません。ただ、甲状腺の数字に影響を与える食べ物（海藻類など）があったりするのは気を付けなければいけないので、食べ物に制限が付いてしまったのは少しいへんです。私は原発事故がなければ、おそらく甲状腺の検査を受ける機会はなかったのも、事故のお陰というのは変ですが、検査で見つけてもらって良かったです。〔20代男性・中〕
- 現在、健康に日々を過ごすことができているのは、多くの方々のご支援があったためです。感謝しております。まだ不安はありますが、同じ境遇の方々の存在が心強いです。〔20代女性・浜〕
- 中2の多感な時期に甲状腺がんがわかり、支える家族もたいへんでしたが、高校3年になり進学も決まり、前向きに頑張っております。〔10代男性・浜/母〕
- 中3の大事な時期に「がん」と向き合い、卒業後に手術をしました。不安はありましたが、「悪いものを取ってもらって良かった」と前向きにとらえることで、不安は減りました。医大の先生にも支えられて、今は何もなく、生活しています。〔10代男性・中/母〕
- 手術は大学の夏休みにおこない、学校を休まずに済みました。甲状腺がんの手術は急を要するものでないため、自分の予定に合わせやすいと思います。娘はアレルギー体質のせいか、術後の傷はとても目立ち心配しましたが、時間の経過とともに傷も薄くなりました。〔20代女性・中/母〕
- 手術することになった時は不安になりましたが、今は年一回病院に行くだけで、普通の仕事にも行け、安心して生活しています。〔20代女性・中/母〕

がんと診断されたことに関わる不安や将来の心配、理解してほしいことと共に、いま検査を受けている人を含めた他の人への共感、励まし、医療関係者への感謝の声など、率直な思いが述べられていた。

2. 福島県外版

「原発事故からまもなく 10 年 あなたの声を聞かせてください」

——甲状腺がん当事者アンケート

2011 年 3 月の東京電力福島第一原子力発電所事故から 10 年となりました。

当基金は、2016 年 12 月から、原発事故で「放射性ヨウ素」が流れた地域にお住まいで、事故後に甲状腺がんと診断された子どもたちへの支援事業、「手のひらサポート」を開始し、2021 年 2 月末までに、福島県内 114 人、県外 62 人、計 176 人の方に療養費をおわたししてきました。

原発事故後、福島県では、県民健康調査が開始され、子どもたちの甲状腺検査も続けられてきました。福島県外では、いくつかの自治体を除けば、公的な甲状腺検査はおこなわれませんでした。

「3・11 甲状腺がん子ども基金」では、原発事故から 10 年にあたり、基金療養費の受給者へアンケートをおこない、福島県外の方にも、福島県の甲状腺検査についてのご意見をうかがいました。

アンケートでは自由記述の質問も多くありましたが、ひじょうに多くの意見が寄せられました。本報告は、事故当時 18 歳以下で、放射性ヨウ素の拡散した福島県以外の 1 都 14 県にお住まいで、その後甲状腺がんと診断された人たちから寄せられた声です。

□ アンケートの目的と調査内容

甲状腺がんを経験した若者たちは、どのようなことに直面し、どのような支えを必要としているのか。また、原発事故後の甲状腺検査結果の評価や検査のあり方についてどう感じているのか。

当事者本人およびその家族の率直な意見を聞き取り、課題を明らかにすることを目的として調査した。

- 〈主な調査内容〉
- ① 当事者本人について
 - ② 甲状腺検査の受診状況と経過
 - ③ 原発事故と甲状腺がんの関連性についての意見
 - ④ 自身の経験をふまえての考え

□ 調査要項

調査実施者：NPO 法人 3・11 甲状腺がん子ども基金

調査協力者：高橋征仁（山口大学人文学部教授）

対象者：福島原発事故当時 18 歳以下で、事故後甲状腺がんと診断された、当基金療養費給付事業「手のひらサポート」の受給者

対象地域：1 都 14 県（秋田、岩手、山形、宮城、栃木、群馬、茨城、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、長野、山梨、静岡）

調査実施期間：2021 年 1 月 20 日～2 月 28 日

実施方法：郵送

回答者および回収率（回答者／基金受給者）

35 人／62 人（56.5%）、本人 27 人、保護者 8 人

当事者の性別と現年代 男性 8 人、女性 27 人／10 代 6 人、20 代 29 人

〈質問項目〉

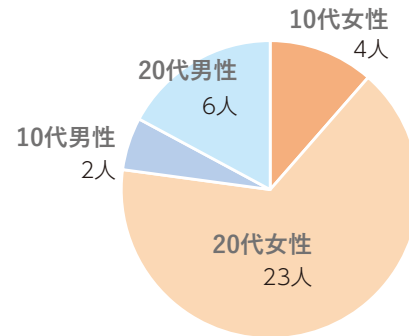
- Q 1. あなたの性別、原発事故当時の年齢を教えてください。
- Q 2. 原発事故当時にお住まいだった地域を教えてください。
- Q 3. 現在のお住まいはどちらですか。
- Q 4. 甲状腺がんは、どのようなきっかけで見つかりましたか？
- Q 5. いつ手術を受けましたか？
- Q 6. どこで手術を受けましたか？
- Q 7. 手術後（手術前の人は告知後）は、どのくらいの頻度で通院していますか？
- Q 8. 現在のあなたの健康状態はいかがですか？
- Q 9. 現在および将来について、心配事や悩みがあればお書きください。
- Q10. 福島県は 2011 年 10 月から、原発事故当時 18 歳以下だった人たち約 38 万人を対象に、超音波による甲状腺検査を開始しました。20 歳までは 2 年に 1 回、20 歳を過ぎると 5 年に 1 回の検査がおこなわれ、4 巡目までが終了しています。あなたは、福島県でこのような大規模な検査がおこなわれているのを知っていましたか？
- Q11. いくつかの自治体では、独自に甲状腺の超音波検査をおこなっています（終了したところもあります）。無料のところもあれば、自治体からの一部補助で検査料金を安くしているところもあります。お住まいの自治体では、甲状腺検査はおこなわれていますか？
- Q12. あなたは原発事故後の甲状腺検査について、どのようにお考えですか？
- Q13. あなたは甲状腺がんについて、原発事故の影響はあると思いますか？
- Q14. 福島県の検討委員会は、福島県の甲状腺検査の 1・2 巡目で見つかった甲状腺がんについて、「放射線の影響は考えにくい」「がんと被ばくの関係は認められない」と評価しました。あなたはこの評価についてどう思いますか？
- Q15. 福島県の検討委員会は、福島県で甲状腺がんが多く見つかったことについて、「将来的に臨床診断されたり、死に結びついたりすることがないがんを多数診断している可能性」（過剰診断）を指摘しています。これについて、あなたはどう思いますか？
- Q16. 甲状腺がんの患者にとって望ましいサポートにはどのようなものがあるのでしょうか。医療面、社会経済面、心理面など、どの分野のものでもかまいません。
- Q17. 政府、自治体、医療機関、東京電力などに対して望むことがありましたら、お聞かせください。
- Q18. 甲状腺がんと診断された後、学校生活、友人関係、クラブ活動、進学、就職、結婚、妊娠、出産など、いろいろな経験をされてきたことと思います。
あなたご自身の経験をふまえて、今のお気持ちや、ほかの方に伝えたいメッセージを
自由にお書きください。

1 あなたご自身についておたずねします

(1) あなたの性別、原発事故当時（2011年3月）の年齢を教えてください。

性別：男性 8 人、女性 27 人
 事故当時の年齢：3 歳～ 18 歳
 現在の年代：女性 10 代 4 人、20 代 23 人
 男性 10 代 2 人、20 代 6 人
 回答者：本人 27 人、保護者 8 人

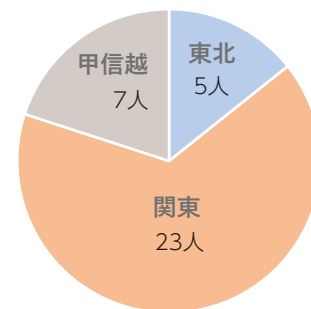
図 2-2-1 性別と年代



(2) 原発事故当時にお住まいだった地域を教えてください。

東北（秋田、岩手、山形、宮城） 5 人
 関東（栃木、群馬、茨城、埼玉、千葉、東京、神奈川） 23 人
 甲信越（新潟、長野、山梨、静岡） 7 人

図 2-2-2 事故当時の居住地



(3) 現在のお住まいはどちらですか。

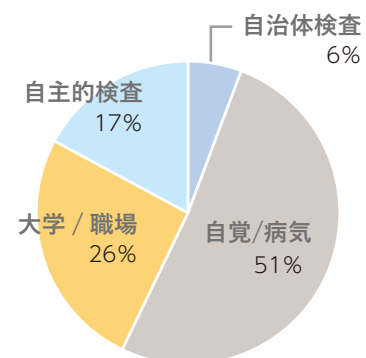
事故前と同じ都・県 30 人
 事故前と異なる都道府県 5 人

事故前と住居地が変わった人が、どこかの地域に偏っているということはない。

(4) 甲状腺がんは、どのようなきっかけで見つかりましたか？

居住する自治体（市区町村）がおこなった
 甲状腺検査で 2 人
 「自覚症状や別の病気」での受診中に 18 人
 「大学や職場の健診」で精密検査をすすめられて 9 人
 「自主検査」で精密検査をすすめられて 6 人

図 2-2-3 甲状腺がんが見つかったきっかけ



他都県では、福島県のような大規模な検査をおこなっていないため、半数は「自覚症状」などで受診した際にがんが発見されている。わずかではあるが、自治体の検査が契機となった人もいた。

(5) いつ手術を受けましたか？

図 2-2-4 手術を受けた時期

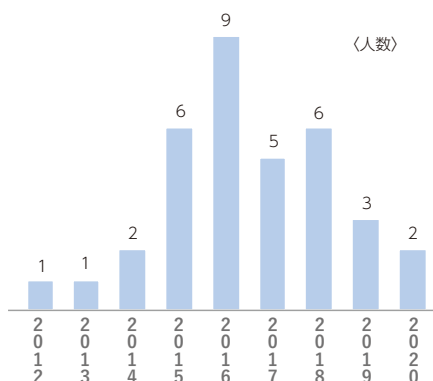
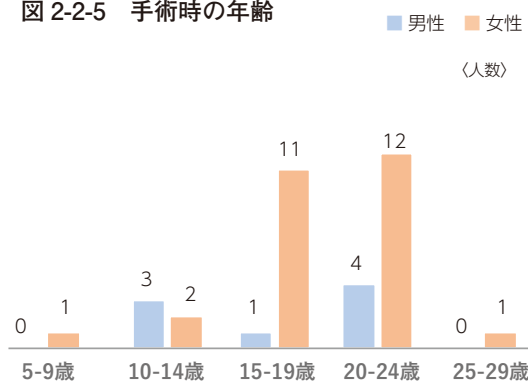


図 2-2-5 手術時の年齢



申請ベースであり、人数も少ないので、傾向としてはいえないが、低年齢では男女差はあまりなく、思春期以降は、一般的状況と同じく、男女差が大きくなっている。女性は、通常、症例が多くなる「25歳以上の年齢での手術」の人数は低くなっている。

(6) どこで手術を受けましたか？

- 居住している都・県の病院 23人
- 他の都道府県の病院 12人

約3分の1の人は、居住県と異なる地域で手術を受けていた。甲状腺の専門病院は全国に平均してあるわけではないので、地域差が表れていると思われる。

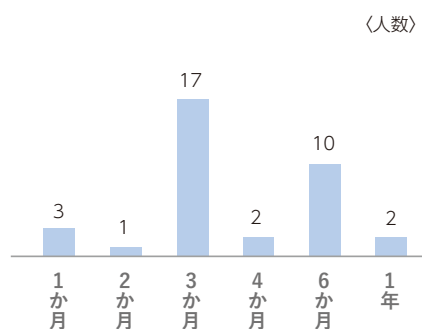
(7) 手術後（手術前の人には告知後）は、どのくらいの頻度で通院していますか？

（新型コロナウイルスの影響以前の状態をお答えください）

「3か月に1度」程度の人是最も多く、これらは服用薬処方必要性からと思われる。

次が「6か月」であり、「1年に1度」という人は少なかった。「1、2か月に1度」という人は、必ずしも手術から日が浅い人ではなかった。

図 2-2-6 通院頻度

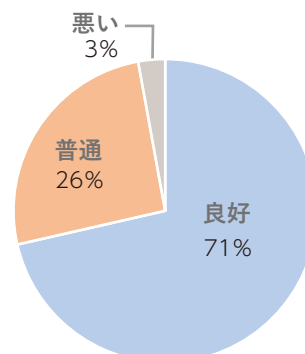


(8) 現在のあなたの健康状態はいかがですか？

<input type="checkbox"/> 良好	25 人
<input type="checkbox"/> 普通	9 人
<input type="checkbox"/> 悪い	1 人
<input type="checkbox"/> 極めて悪い	0 人

現在の健康状態については、「良好」が71%、「普通」と合わせて97%であり、「悪い」と答えた方は1人だけであった。

図 2-2-7 現在の健康状態



(9) 現在および将来について、心配事や悩みがあればお書きください。〈自由記述〉

以下は自由記述の回答である。カテゴリー分けは、最初に記された内容に即して、調査者が大まかに分類した。内容がいくつかのカテゴリーに関わるものもあるが、分割せず、個人別で記載した。

*回答は、「本人」「保護者」の順にまとめ、〔 〕内に、本人の年代・性別を示した。保護者の回答は「父・母」と記載。以下、自由記述の設問は同様の形式で示す。

なお、事故当時19歳以上で、特例支援している1名の自由記述回答を含めた。

日々の体調 (精神面も含む)

- 免疫力が低く、コロナ等の感染症が不安。〔20代女性〕
- がん体質になっていないかどうか。〔20代女性〕
- 体力面に不安があります。〔20代男性〕
- 私は現在音楽大学で声楽を学んでいます。3年生になり、将来のことを考える年齢になりました。甲状腺全摘出に加え、副甲状腺を一部摘出したために、テタニー症状というものが出るようになりました。その症状は呼吸が関わるようで、長い時間歌うとしびれてきてしまいます。将来歌い手としてやっていけないかと悩みます。その他、なにか大きな災害が起きてしまった時、毎日飲んでいる甲状腺がんの薬が切れてしまったらどうになってしまうのか、心配になったりします……（笑）。〔20代女性〕
- 薬が切れた時に体調が悪化（憂鬱感、食欲減退等）。傷（手術跡）のかゆみが酷い。病巣が少々散らばっている。後遺症が残っていて、運動、非常時の際、身動きが取れなさそうなこと。〔20代女性〕
- 甲状腺を取りのぞいたことから来るものかわからないが、生理前の症状が辛いときがある。ホルモンの関係は影響を受けているように思える。〔20代女性〕
- フィジカル面では人なみに戻ってきたように思います。20代前半でがんが発覚したこと。薬（「チラーヂン」）が死ぬまで必要なこと…。自分と同じような境遇の人がまわりにいないので、孤独に感じます。仕事が非正規ということもあり、がんでなかったらもっと就活がんばれたのかな…などと考えてしまうことも。今は誰もがたいへんな時期ですが、心が折れそうです。〔20代女性〕
- つかれやすい。体が冷たい。冷え性？〔10代女性/母〕
- 手術後しばらく薬の量が安定せず、少しずつ増えていき、やっと最近数値も落ち着きましたが、疲れやすさが気になります。今後の不安は常にあり、再発が心配です。〔10代女性/母〕
- 甲状腺がないことによる心身の不調やがんの転移や再発が心配。疲れやすさ、冷えなどが常態化しており、通院の度に検査結果にビクビクしている状況です。就職や結婚、出産などで不利が生じたり困難を感じることはあるのでは？ と心配しています。〔20代女性/母〕

悩みや心配ごと

再発・転移

- 再発の可能性はゼロではないこと。一度がんになると入れない保険ばかりなので……そこが心配です。〔20代女性〕
- がんの転移。傷跡が目立ちかゆみがある。妊娠時の体調変化。生命保険に加入できない。免疫力が低く、コロナ等の感染症が不安。子どもへの遺伝（甲状腺機能）。結婚に対する不安。内服を一生。受診も一生。〔20代女性〕
- 再発〔20代女性〕
- 現在は良好。再発のみの不安。〔20代男性〕
- 再発しないことを望んでいます。〔20代女性〕
- いつ再発してしまうか不安。妊娠した際の子どもへの遺伝。〔20代女性〕
- 甲状腺の半分を取ったが、術後の病理検査で摘出部位に予想以上に小さいがんが複数あり、残した半分にもがんがある可能性が出てきた。〔20代女性〕
- 再発しないかどうか。〔20代女性〕
- 再発、転移。その他、事故の再発がないように願っています。〔20代男性〕
- リンパ節の転移があったら……といつも心配しています。本人は良性の腫瘍であったとの認識であり（まだ年齢が低かったので病名は伏せた）、今後本人に本当の病名を告げるべきなのか悩んでいます。〔10代女性/母〕

肺転移・放射線治療

- 肺およびリンパ節への転移の経過。放射線治療をしたので、仮に結婚して子どもをつくる時の影響。〔20代男性〕
- 肺転移しているので、悪化しないか心配。結婚など将来について、いつも不安を感じている。〔20代男性〕
- 今年の5月に放射線治療6回目を受けます。本来5回が限度の治療のため、副作用や妊娠への影響が心配です。上記が結婚にも関わってくるのでは、と不安になることがあります。〔20代女性〕

結婚・妊娠・出産

- 20代女性。今後出産することもあると思います。ホルモンバランスとか大丈夫か、少し気になります。〔20代女性〕
- 将来妊娠するときに「チラーゼン」を増やすそうなので、その時どうなるかは気になる。〔20代女性〕

その他、ホルモン剤の服薬、保険

- 一生薬を飲み続けなければいけないこと。〔10代女性/母〕
- がんにかかったことで、生命保険に加入できない。〔20代女性〕

改善できたことなど

- 疲れやすい、貧血などの症状が、手術後は薬のおかげがなくなり、楽になりました。4月から就職しますが、面接で体調を聞かれると嘘をついているようで気がひけたようです。就職先の面接は常識的で体調健康面の質問もなく、気に入った就職先となったそうです。その後会社の健康診断で病気のことをすべて話したそうです。すっかり前向きな気持ちになっています。〔20代女性/母〕
- 特に問題なく元気に過ごしています。〔10代男性/父〕

現在の健康状態は「良好」ないし「普通」と答えた人がほとんどであるが、60%ほどが日々の体調や将来についての不安・心配事など、何らかの問題をあげていた。一部は、最近改善できた点をあげていた。

2 甲状腺検査についておたずねします

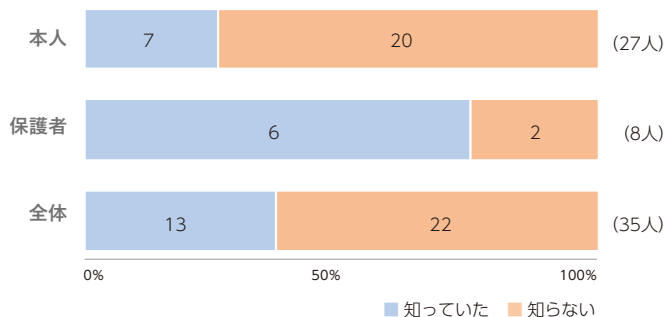
(10) 福島県は 2011 年 10 月から、原発事故当時 18 歳以下だった人たち約 38 万人を対象に、超音波による甲状腺検査を開始しました。20 歳までは 2 年に 1 回、20 歳を過ぎると 5 年に 1 回の検査がおこなわれ、4 巡目までが終了しています。

あなたは、福島県でこのような大規模な検査がおこなわれているのを知っていましたか？

- 知っていた 13 人
- 知らなかった 22 人

福島県での甲状腺検査については、約 4 割が認識しており、保護者の割合が高かった。

図 2-2-8 福島県の甲状腺検査の認知

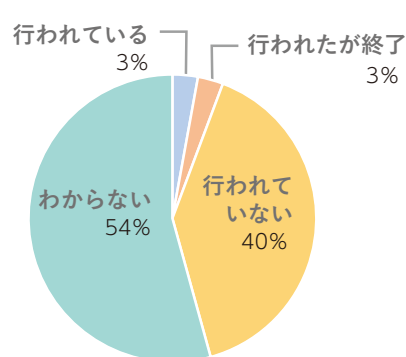


(11) いくつかの自治体では、独自に甲状腺の超音波検査をおこなっています（終了したところもあります）。無料のところもあれば、自治体からの一部補助で検査料金を安くしているところもあります。お住まいの自治体では、甲状腺検査はおこなわれていますか？

- 行われている 1 人
- 行われていたが終了した 1 人
- 行われていたが今はわからない 0 人
- 行われていない 14 人
- わからない 19 人

現在または過去に検査を実施した自治体に居住していたのは、それぞれ 1 人であった。検査の実施について「わからない」が半数に上った。

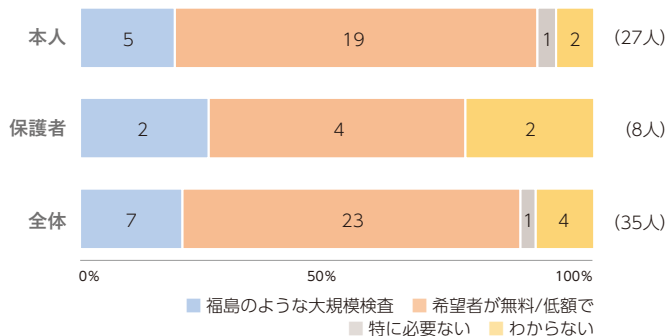
図 2-2-9 自治体での甲状腺検査状況



(12) あなたは原発事故後の甲状腺検査について、どのようにお考えですか？

- 福島県のような大規模な検査が望ましい 7 人
- 希望者のみ無料・低額で受けられる検査が望ましい 23 人
- 特に必要ない 1 人
- わからない 4 人

図 2-2-10 甲状腺検査についての意見



設問 (10)、および (11) の、福島での検査や居住自治体での検査の実施について「知らない」という人は多かったが、希望する検査としては、当事者本人の 9 割が「大規模」ないし「無料・低額」での検査を希望していた。

その理由を教えてください〈自由記述、回答の選択肢別に記載〉

大規模な検査

- 自分自身、検査しないとわからなかったから。〔20代女性〕
- 希望者のみでは受ける人が少ない。県で検査をしてくれると検査数も上がって良いと思う。〔20代女性〕
- 同じような思いをしてほしくないから、早めの発見ができるが良い〔20代男性〕
- より多くの人を命が助けられるのなら、それらが最善の策だと思うから〔10代男性〕
- 任意だと自分での優先順が下がるため。自治体からの案内があったほうが受けやすいと考えます。〔20代男性〕
- 原発事故が甲状腺がんに関係するのであれば、早期発見できることで、その後の人生が変わると思われるため。甲状腺に気づくまでに時間がかかるので、無症状での検査が望ましいと思う。〔20代女性/母〕
- 年月が、時間が長くかかって線量は下がっていくのに、過程の健康状態を追ってもらわなければ、データとして不充分。「もう過ぎたこと」ととらえられていて憤りを感じる。〔10代女性/母〕

希望者が無料または低額で

- 福島県のような大規模な検査まではしなくてもよいが、心配な人など希望者が無料または低額で受けられたらなあと思う。〔20代女性〕
- 不安に思う人が、その不安を解消できるようにするため。〔20代女性〕
- 全員できれば安心ですが、子どもが検査に恐怖感が少しでも生まれてしまうと、今後の検査に抵抗が出る可能性があるのでは？ 親も子も安心して受診できれば……。〔20代女性〕
- 原発事故が原因と断定できないため（要因の一つの可能性はあると思います）。しかしながら、不安の解消には必要だと思います。早期発見にもつながると思います。〔20代男性〕
- 「検査は必要ない」と思っている住民も少しはいると思うため、大規模な検査よりも希望者が受けやすい検査が良いと思った。〔20代女性〕
- 会社の健康診断などと一緒に検査できるといいなあと思います。〔20代女性〕
- そもそも、この病気に原発事故が関与しているかもしれない、ということさえ知らない人が多いと思います。私自身も、自分が病気とわかってから、いろんなことを知りました。国が認めようとしめないことも……。この10年を節目に、まずは多くの人に知ってもらえたら、「もしかしたら私も……？」という人が出てきて、検査数も増えるのではないのでしょうか。「まさか自分ががんなんて」と思って、普通は検査しに行かないと思います。〔20代女性〕
- 求める人には安価で受けられると負担が軽減されて良さそう。〔20代女性〕
- 自覚症状がなくても病気が進行していた人がいる場合もあるから（私です）。かといって、いきなり大々的におこなうのはたいへんであるから。〔20代女性〕
- 大規模におこなうほど検査が回せるわけではないと思うので、拳手制で受けられるのは良いと思います。〔20代女性〕
- 少しでも原発事故が原因である可能性があるならば、不安を持つ人たちにはそのような機会が与えられるべき。〔20代女性〕
- 希望する人だけが、自分の身体のことなので知ることができれば良いと思ったから。〔20代女性〕
- 大規模な調査をおこなったの結論が結局よくわからなかった。自分のこととして考え、希望する人にもみサポートしたほうが反発なく良い結果が得られるのではないか。大問題になる前に問題がすり替えられてしまっていないかという疑問を感じます。〔20代女性/母〕
- 福島だけでなく、関東も放射能は降り注いだから。〔10代女性/母〕
- なんらかの影響はあるため、希望者に対しては、検査はおこなわれてもよいと思いますが、ただし気にする人は気にしすぎ、それだけに執着してしまう可能性はあるため。〔10代女性/母〕

特に必要ない

- 自分はたまたまこの病気になったと思っているから（周りにかかった人がいなくて……）。あとは、10年経ったから、ふしめ？〔20代女性〕

わからない

- 娘のがんがわかるまでは、検査を大規模に希望者にしなくてはいけなかったと思っていました。娘のがんが原発事故のせいだと思いたくない心理があるようで、思考停止してしまいました。〔20代女性/母〕

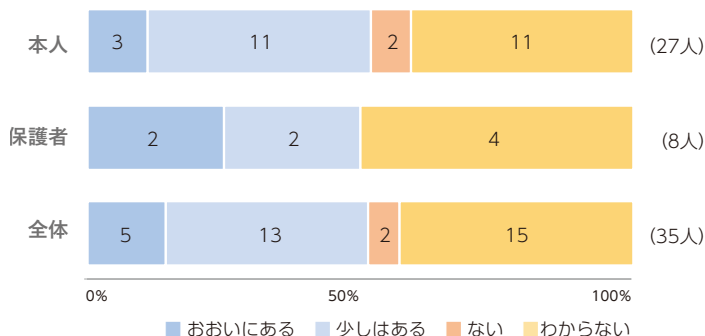
3 原発事故と甲状腺がんについてお考えをおたずねします

(13) あなたは甲状腺がんについて、原発事故の影響はあると思いますか？

- おおいにある 5人
- 少しはある 13人
- ない 2人
- わからない 15人

影響があると考えているのは、全体では約5割だが、保護者の方が若干強く感じている。「ない」と考えているのは、本人2人であり、4割以上は「わからない」であった。

図 2-2-11 原発事故と甲状腺がんの関連性について

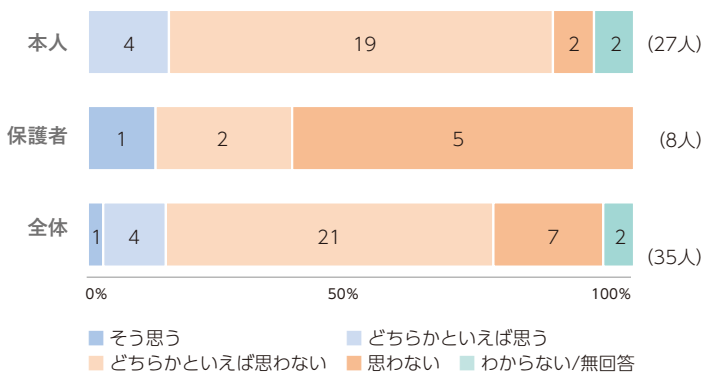


(14) 福島県の検討委員会は、福島県の甲状腺検査の1・2巡目で見つかった甲状腺がんについて、「放射線の影響は考えにくい」「がんと被ばくの関係は認められない」と評価しました。あなたはこの評価についてどう思いますか？

- そう思う 1人
- どちらかといえばそう思う 4人
- どちらかといえばそう思わない 21人
- そう思わない 7人
- わからない / 無回答 2人

福島県内での甲状腺がんの評価についての質問であったが、福島県外の方の回答は、「放射線の影響は考えにくい」という評価には「賛同できない」という回答が全体として8割を占めた。

図 2-2-12 「放射線の影響は考えにくい」評価への意見



その理由を教えてください〈自由記述、回答の選択肢別に記載〉

そう思う

- 影響がないわけではないと思うが、根拠となる事故前の資料がないので言い切ってしまうところに怒りを感じる。事故が起きてしまった限り、最大限の安心安全疑いの体制で臨んでほしい。〔20代女性 / 母〕

どちらかといえばそう思う

- 事故前にも検査を実施していれば、同程度の割合でがんが見つかった可能性も否定できない。〔20代女性〕
- 大規模検査をした場合、患者が一定数見つかるのはあり得ると思います。〔20代男性〕
- 他に原因が考えられないから。〔20代女性〕

「放射線の影響ない」？

どちらかといえば
そう思わない

- 原発の影響が絶対あるとは言い切れないけど、考えにくい。被ばくの関係は認められないと言いつつ切られてしまうと、本当にそうなのでしょうか？ と思ってしまいました。〔20代女性〕
- 甲状腺の治療をする時、ヨウ素を摂らないで検査をすることがある。原発事故により放射性ヨウ素が過剰に取り込まれれば、発がんの可能性は多くなる。また、原発の影響で、何年か後に発症する可能性もあるため。〔20代女性〕
- 福島県に罹患者が多いから。〔20代女性〕
- 私が甲状腺がんと診断された時、原因が全くわからなかったため。放射線だけが原因だとは一概に言えないと考えたからです。〔20代男性〕
- 原発事故は甲状腺がんの要因の一つだと思いますが、他のがんも含めて必ずしもそうだとは言いつつ切れないとも思います。福島での事故はチェルノブイリとの比較が報道等でも散見されますが、海洋国である日本との環境・食生活の違い（あるいはそれを供給するインフラの違い）も考慮されるべきです。他方、原発事故が甲状腺がんはじめ病気を引き起こすリスクがあるとすれば、原子力にエネルギー供給を依存している我が国のエネルギー調達を見直す時期なのだと思います。〔20代男性〕
- 認められない、とは言い切れない気がする。〔20代女性〕
- わからない部分もあるかもしれないが、県としてはがんと被ばくの関係は認めてはいけなさと考えているのだと思う。〔20代女性〕
- 被ばくからの時間でそう判断したのかもしれないが、よくわからないのが、今の思い。でも発見されて良かったとは思っている。〔20代男性〕
- 全くないとは言えないと思う。実際に患者が多いということは、少なくとも放射線の影響はあると思う。〔20代女性〕
- 現在受けている人であれば10年経っているから、とは思いますが、1巡目2巡目の人はもっと早い段階なので、少しは関係している？ とも思ってしまいます。〔20代女性〕
- そんなに詳しいことを知らないのですが、診断された当時、アイドル活動をしていて、病気のことをSNSで発信しました。そうすると、アイドルオタクではないような人たちからも反応が来て、「何だか『3・11』の話をしているなあ……なんで？」と思って、このことを知りました。間違った情報でなければ、この病気は本来もともと若い人に多いものではないようですし、原発事故を機に、明らかに若い人に増えているのならば、きちんと認めて、何かしらの対応をとってほしいなとは感じます。〔20代女性〕
- まだ理解に至っていない範囲はありますが、放射線の量を測定していない点を考えると何とも言えない気がする。〔10代男性〕
- サイトの説明も拝見しました。「影響は考えにくい」とした根拠に加えて、それに対して批判している方の説明も掲載されていると良かったです。（分析が不足していると思うから。濱岡豊さんのレポート「福島甲状腺検査の問題点」も読んでみました）。〔20代女性〕
- 遺伝的に甲状腺を病みやすかった可能性はあると思いますが、発症が早かった気がします。祖母、母は、腫瘍はあっても悪性ではありませんでした。ただ主治医の先生に「関係は認められていない」と言われているのであまり考えないようにしていました。〔20代女性〕
- 専門的なことはわからないが、もっと調査をしても良いのではないかな。またもっと長期的にみるスタンスも必要ではないかな。〔20代女性〕
- もう少し長期的に考えてはいかがでしょうか。〔20代男性〕
- チェルノブイリ原発事故でも甲状腺がん罹患率が高くなっているから。〔20代女性〕
- 調査し、出ているのであれば、可能性はあるのではと思う。〔20代女性〕
- チェルノブイリであったことが福島では起きないなんてことはないと思うから。〔20代女性〕
- 娘はベテランの教授に担当してもらったが、その方も娘の年齢でのがんは見たことがなかったようだ。通常ではあまり見られないことが起こったとなると、被ばくも影響していたのでは？ と考えられる部分もあります。（ただし主治医は被ばくとの因果関係は否定的）。〔20代女性/母〕



「放射線の影響ない」？

そう思わない

- チェルノブイリでも甲状腺がんが増加している。〔20代女性〕
- チェルノブイリ原発事故で子どもの甲状腺がんが増えたのには？ と思うから。〔20代女性〕
- 「影響は考えにくい」、この評価の根拠がわからない。宮城県は、「国が影響は考えにくいと評価したので」の一点張り。影響はこれからもっとじわじわと長く出てくる。天災の責任はとりたくないだろう。〔20代女性 / 母〕
- 全く評価できません。さまざまな意見を読んだり聞いたりしましたが、納得できませんでした。〔10代女性 / 母〕
- 専門家でなく判断はできないのですが、標記のような理由を強化するには時期が早いのではないかと思うからです。〔10代男性 / 父〕

わからない

- すみません。あまり良くわかりません。〔20代女性〕
- まだよくわからなくて、答えが見つからない。けれど、全く否定されるのも、どうかと思う。〔20代女性〕

（15）福島県の検討委員会は、福島県で甲状腺がんが多く見つかったことについて、「将来的に臨床診断されたり、死に結びついたりすることがないがんを多数診断している可能性」（過剰診断）を指摘しています。これについて、あなたはどのように思いますか？ 感じることやお考えを教えてください。〈自由記述、カテゴリ分けは調査者による〉

反 発

- 「将来的に臨床診断される」……体調が他者と比べてなんとなく良くない。それが甲状腺のせいだとしたら？ 早くに発見できた方がよい。「死にむすびついたりすることがないがんを多数発見」……死ななければがんでも放置していいということ？ がんとわかるだけで不安・心配だらけなのに、転移、合併症があれば死ぬ可能性もある。〔20代女性〕
- 死に結びつかないから良いというわけではない。責任のがれの感が否めない〔20代女性〕
- 病気に「過ぎ」はないので、注意する分には全然……と思う。他人が指摘することではないと思う。〔20代女性〕
- 私も乳頭がんを診断されたとき、「進行が遅く、おとなしいがんなので、このまま放っておいたり、気づかないままの人も多い」と言われました。直接というか、すぐ死に至る、死に結びつくわけではないにしても、がんはがんだと思います。〔20代女性〕
- 直接死に結びつくことがなくとも原因の1つになることはあり得るのでは。また後遺症により、本人にとってかけがえのない物が失われることもあり、重大かと思います。〔20代女性〕
- がんでは死ななくても、心のストレスでの結びつきがあるのではと思います。〔20代男性〕
- 死に結びつかないがんを見つけることが過剰診断と判断するのはおかしいと思います。甲状腺がんに限らず、早期に発見できる方がよいのでは。〔20代女性 / 母〕
- 「乳頭がんは進行も遅い」と言われてきましたが、実際、診断されてから手術までの間に、がんは数か月で大きくなっていき、がんのリンパへの転移もあり、他の臓器への影響はあると思うと、おとなしいがんと言えぬ。〔10代女性 / 母〕

批 判

- たしかに甲状腺がんは、若ければ若いほど術後の予後が良く死に結びつかないのかもしれませんが、しかしそれが過剰診断だとは思いません。死に結びつかず、わりと初期の方であったにもかかわらず、私は10年経過する今でも「チラーゼン」を手放せません。3分の2が残っているにもかかわらず、です。私はそのような子、人が増えてほしくないです。私よりももっとたいへんな思いをしている方もいるはず。なので、過剰診断だとは思いません。いや、思いたくありません。〔20代女性〕

「過剰診断論」 どう思う？

批判

- 必ずしも原発事故が原因だとは考えておりませんが、全く可能性がないとも思いません。いずれの考えも感情論が先走りがちになる傾向が少しありますが、国内の他の地域、又は海外での同時期の診断数など、冷静に比較・考察すべきだと思います。原子力事故の中では、深刻度の高かった事故でもあり、こうしたことの検証は貴重であると考えます。〔20代男性〕
- 甲状腺の摘出の影響は大きい（一生内服するので）。がんの種類で5年生存、20年生存と言われるが、精神的なダメージは同じ。エビデンスが明確となって指摘しているのなら、公表していくべきと考える。〔20代男性〕
- 死に結びつかないとしても、公害（？）によるものならば、どうかして責任はとっていただきたいと思う。〔20代女性〕
- 個人の未来をおびやかすことはあってはならないと思う。当時、過剰診断に関して何か対策を講じていなかったのか、気になる。〔10代男性〕
- 甲状腺がんは、子どもと大人で進行度合いも違います。また、がんの種類によっても違います。多くは命にかかわらないがんだということで、そのような意見があるようですが、たとえ死に直結しなくても、放っておけば転移する可能性が多くあります。子どもの場合、症状が出てからでは転移のリスクが大きいのではないかと思います。その点を無視して過剰診断というのは、Q14の評価とイコールで意図的に原発事故とは関係ない、認めるとマズイという思惑を感じてしまいます。〔20代女性/母〕
- そうなのであれば、診断書や検査結果を検討委員会が審査する義務を負うと思います。医師の診断を否定する判断をするのであれば、立証するのは検討委員会になると思います。〔10代男性/父〕

過剰診断の可能性よりも検査の意義を認めるもの

- 私は自分で気付いたのではなく、姉に首が大きく腫れていると言われ、病院で検査して甲状腺がんだということがわかりました。なかなか自分では気付けないものなので検査をしないとわからないものだと思います。死に結びつかないと言っても、そのがんが転移をすれば話が変わってしまうと思うので、検査で早めに見つけることが重要だと思います。〔20代男性〕
- 見つかるのは別に悪いことではないと思います。〔20代男性〕
- 検査が遅れ気づかずに過ごし肺などに転移してしまうより早めに対処できた方が良い。〔20代女性〕
- 私のように肺転移までしていると、一生薬を飲んだり治療しなくてはいけなくてつらいので、早く発見できた方が良い。また、悪化しないかいつも不安を感じている。〔20代男性〕
- 死に結びつかなくとも、若いうちに見つかって早く治療できるのは良いことだと思う。〔20代女性〕
- 早期発見する分には悪くないと思う。また、放射線の影響がしばらく時間が経ってから出てくることもあるのであれば、検査で影響の有無は調べるべき（ただ専門知識があるわけでもない）、何とも言えないです。そのほか、たとえ進行の遅い甲状腺乳頭がんであっても、進行の進み具合によっては20代で甲状腺全摘、一生ホルモン薬とか、高い声が出にくくなったりするので、やはり早めにわかったほうが良いと思う。〔20代女性〕
- 過剰に手術をする世の中にはなってほしくないが、診断は適切におこなうべきだと感じる。そのため、過剰診断となっても避けられないと思う。〔20代女性〕
- 以前やっていなかった検査を始めると前と比較できないので何とも言えませんが、早く見つかることに越したことはない。これを機に診断を続けても良いのではと思います。医療従事者の余力があれば……。〔20代女性〕
- そのようながんを普通の人を持っていることがあるのは知っているが、福島県人は、この先そのようながんであっても注意すべきだと思う。〔20代女性〕
- 死に結びつくことはないが、自身の体調などが悪化する前に見つけてほしいと思う。また、甲状腺がんは死に結びつくことがない、少ないなどと、病気に関して怖さをなくすような取り組みがあっても良いと思った。〔20代女性〕

「過剰診断論」 どう思う？

過剰診断の可能性よりも検査の意義を認めるもの

- 甲状腺がんは死に直結はしにくいおとなしいがんだと医師に言われた。死に結びつくものだけ重視する意見ベースではどうかと思う。転移の可能性がある以上、発見は早いほうがいいと思う。〔20代女性〕
- 早期発見にこしたことはないし、実際、病院に通院していても、子どもから大人まで性別年代問わず、甲状腺を患っている人は多いように思います。放射線の影響はない、ゼロ、とは言えないなら、検査はすべきかと。〔20代女性〕

その他

- 私自身、自分のケースが過剰診断とも思っており、必要以上の処置をとっているケースの中にはあるのでは、と思います。難しい問題だと思います。〔20代女性〕
- どのぐらいの人が乳頭がんと知らなくて亡くなっているのでしょうか？ 自分の答えがわからなく、地域ボランティアの、甲状腺がん検査スタッフとして働くことを断りました。〔20代女性 / 母〕
- 実際のデータなどが正しく開示されているかどうか不明であるため、正確に判断することができないが、実際に発見されて治療のチャンスを得られ良かったと思う方と、がんは見つかったが治療が不要な人と両方がいるのではないかと感じる。過剰診断のケースだけなのか、実際にがんになった子どもが増えているという事実はないのか？ という疑問は残ります。〔20代女性 / 母〕

福島県の甲状腺検査について言われている「過剰診断論」であるが、県外の人たちも、「過剰診断論」に対しては反発や批判の声が大きく、また、検査による早期発見の意義を認める意見も多くあげられた。

4 ご自身の経験をふまえてのお考えをおたずねします

(16) 甲状腺がんの患者にとって望ましいサポートにはどのようなものがあるでしょうか。医療面、社会経済面、心理面など、どの分野のものでもかまいません。あなたのお考えやご希望を教えてください。(自由記述、カテゴリ分けは調査者による)

心理面・情報面・医療面

- 若くして発覚した方へのサポートは必要だと思う。がんときくと驚くので。(20代女性)
- 私は一生、薬を飲まなければならない体になりました。これから先の医療費も不安です……。それから、一度美容脱毛のカウンセリングに行ったら、断られてしまいました。若い人だから共有したい情報を、同じ病気の人たちと分かち合えたらな、と思います。(20代女性)
- 私自身、治療の際は医療保険制度の恩恵をかなり受けられたので、(3・11甲状腺がん子ども基金もひじょうに助かっています)、有事の際に受けられる公的サービスが共有できると良いと思います。宣告された際は流石に動転したので、経過などの共有も若い患者には、大きな助けになると思います。(20代男性)
- 幸いなことに予後も良好だったので、仕事にも影響は大きく出ていませんが、人によっては甲状腺全摘出で日常的に体調が悪い方もいらっしゃるのではないかと想像します。その方たちのサポートがあると良いのかなと思います。あるいは、人生の転換期(就職・結婚・妊娠・出産)がどうだったかのレポートがあると良いと思う。(特に術後の人たちにしぼって)(20代女性)
- がんを告知された時のショックは年齢問わず大きいと思うので、予後が良好であること、術後元気に生活している人がたくさんいることを伝えられたら少し不安は取り除けるのではないかと思います。経済的サポートは、「手のひらサポート」さまのおこなってくださるもので十分だと思います。(20代女性)
- いろいろな情報を、気軽に聞ける安全なサイトがあるといいと思う。(20代女性)
- 医療対象(医院)のリストのようなものを、都度知りたい。(20代男性)
- 若い人に多いがんだと聞いたので、再発、転移などを考えると、長期戦になると思うので、状態に応じた医療面、経済面の支援がほしい。(20代女性)
- 手術後の声の変化はすごくつらい。大きな声を出せない。前は出せたのに。OPE後にST(言語聴覚士)による発語・発声のリハビリがあるとうれしい。また、傷跡もケロイドになると服でかくせないため目立つ。保護シートを普及してほしい。傷があると女性は心理的に落ちこむことが多く、何事にも積極的になれない。(20代女性)
- 後遺症(主に声帯麻痺)の理解と治療法の開発。声帯麻痺の治療法はあるものの、どれも根本的とは言い難いです。たとえば片側声帯麻痺の場合、動かない側の声帯を、声帯が閉じた時に合わさるよう固定します。声は多少出やすくなるものの、気管が狭まり、運動をおこなう、深呼吸が十分にできなくなります。少なくとも運動が、生活においてとても重要な位置を占める私にとって、これは耐え難い苦痛です。(20代女性)
- 進行が早いがんではないですが、じわじわとむしばんでいく。また、一生涯、薬が手放せない。心の不安はやはり強いものだと思います。(10代女性/母)
- 医療面、経済面は長くサポートしてほしい。本人が出産など経験するようになる頃、なにを気をつけなければならないのか、どんな異変があったら病院に行くべきかなど、大人になってゆき、どう体が変わるのか、知識もほしい。(10代女性/母)

経済面

- 医療費補助(20代女性)
- 再発した場合の金銭的援助、検診の補助。(20代女性)
- ある生命保険会社に甲状腺がんの話をしたところ、保険加入できない旨の話を受けました。甲状腺がんにかかったことのある人でも入れる保険が増えることを望みます。(20代女性)

どんなサポート望みますか？

経済面

- 治療費の助成〔20代男性〕
- 通院費のサポートは経済的に助かると思う。〔20代女性〕
- オペや術後にかかるお金の件。甲状腺がん子ども基金のおかげでとても助かりました。〔20代女性〕
- 手術で甲状腺を全摘したため、今後一生ホルモン剤の内服が必要です。通院のためにお金が必要になってくるため、経済的なサポートは必要だと考えます。〔20代女性〕
- 「手のひらサポート」さんのように、経済面で療養費を給付してくださるのが一番ありがたいと思います。子どもや若者は、がん保険に入っていない人も多いので。〔20代女性〕
- 生涯にわたって薬を飲み続けること、アイソトープ治療も長期間続き、治療費の負担が心配です。埼玉県は現状 18 歳までの公的負担しかないため、がん患者であるため、結婚や子どもへの遺伝等、相手方の家族に受け入れられるのかなどが親として心配です。〔10代女性 / 父〕
- もし社会的な出来事が一因となって病気を発症したなら、治療に不安がなくなるよう、援助してほしい。転移した際には、治療・生活を支えてもらえたらたいへん助かる。また、今後の生活に不利益が生じないようにと願います。〔20代女性 / 母〕

社会的理解

- がん家系ととらえられ、結婚などにも不安はある。福島での検査、この活動をもっと公表して、社会の理解を得てほしい。コロナの風評と同様で、遺伝という点での誤解が生ずることもあるから。〔20代男性〕
- 症状があまりわかりづらく、会社の方にも伝えづらいため、もっと甲状腺がんのことを多くの人に知ってほしい。手当金は今後も続けていただきたいです。〔20代女性〕
- 甲状腺がんは進行性がんですが、そのスピードは遅く、9割以上が乳頭がん経過良好とされます。私自身もリンパに転移していましたが、5年経った今も健康です。他のがんと一緒に考えを他の方にもたれることが、少し抵抗があります。それを社会の人がわかってくれると嬉しいです。〔20代女性〕
- 甲状腺を病むことのしんどさは、当事者でなくてはわからないと思いますが（女性の生理に近いかも？）当事者以外の人にも知ってもらいたいです。パッと見は元気そうに見えても、実際はそうでないときもあります。〔20代女性〕
- 甲状腺がんは手術のキズが目立つ首にできてしまうため、人に気付かれやすいので、ネックウォーマーやスカーフ等で隠すようにしています。また、原発事故の影響を思いうかべられて差別の対象にされる方もいらっしゃるかもしれません。特に子どもは長い人生の中での再発の不安もあるので、長いスパンでの経済的なサポートは必要と考えます。〔10代女性 / 母〕

基金のサポートについて

- このように、私が病気になったことを知って支援をしてくださる人がいるのは、とても大きな力になっています。コロナウイルスに関するQ&Aのプリントなどもとてもうれしく、力になりました。〔20代女性〕
- 正直に言いますと、今までのサポートがありがたい！ ありがたかった！！ と思うほど、金銭面で助けられました。（助けられています）。10代でがんになり、貯金していたお金が医療に飛んでいき、たくさん泣きました。今でも交通費など本当に助けていただいています。他には、私は周りに相談できる方がたくさんいましたが、言えずに一人で抱えている人もいると思うので心理面のサポートも良いと思います。〔20代女性〕
- 現状の「手のひらサポート」さまのサポートのおかげで、とてもありがたく思っています。感謝しています。これからもよろしく願います。あとは、医学の進歩で完治できる方法などあれば嬉しいですが。〔20代男性〕
- 今まで医療面、経済面で、心理面でサポートしていただきたいへんありがたく思っております。心配な時、サポートしてもらえる場所があるのはありがたいです。〔20代女性 / 母〕

心理面、経済面、医療面、社会の理解などを必要とし、希望するサポートがさまざまに述べられている。基金のサポートに対する評価もいくつかあげられた。

(17) 政府、自治体、医療機関、東京電力などに対して望むことがありましたら、お聞かせください。(自由記述、カテゴリ分けは調査者による)

政府、県、東京電力に

- 明確な情報の開示を何より望みます。(20代男性)
- 全部のがんの検査をやすくしてほしい。税金たくさん使ってもらっていいので!!(20代女性)
- 一生内服を続けていくので、医療費の補助を望む。(簡単なシステムで)。(20代男性)
- 妊娠のサポート(不妊治療費用負担や不妊の検査など)。免疫低下するため、テレワークの仕事紹介などをしてほしい。生命保険に入りたいです。(20代女性)
- 原発廃止、及び再生可能エネルギーへの転換。(20代女性)
- 政府……病気への理解を深める、援助の充実。(20代女性)
- 検査費用等、高額なのが少しいへん。(20代男性)
- 10年前はさんざん話題に上がっていた放射線量の情報も今はコロナで全く聞きませんが、風化させないで定期的に報道する方がいいと思います。(20代女性)
- 事故の再発がないように願っています。(20代男性)
- 安全・安心に生活できること。(20代女性)
- 事故前と後でよく調査し、その結果について広く発表してほしいです。(20代女性)
- だれのために原子力を稼働したがるのか? また地震が起きた時、安全ではないだろうと思っている。地震だけなら復興できるが、原発事故に人は無力だと今回の事故で学ばなかったのか?(20代女性/母)
- かくさないでほしい。考えられる影響をすべて調べ続けてほしい。追跡してもらいたい。データを取り続けてほしい。(10代女性/母)
- 原発事故の際、関東にも放射能は降り注ぎ、間違いなく私たちも被ばくしたと思います。事故が起きた原因は大きな地震による津波という不幸だけではなく、国の対策の問題も多大にあるはずです。放射能被ばくの調査および長期にわたる広い範囲での健康調査を望みます。また国としての補償も必要と考えます。(10代女性/母)
- 理論上、病気を被ばくに関連があると考えられるならば、事実を隠さず、しっかり責任を果たしてほしいと感じます。(20代女性/母)

医療機関に

- 手術後の定期検診を、手術を受けた病院以外で受けたいです。(20代女性)
- 医療機関には、血液検査の結果だけではなく、本人がどう感じているか(疲れやすい、落ち込みやすい、など)ヒアリングして、必要であれば別の科につなぐなどしてほしいです。(20代女性)
- 医療機関については、子どもで男の子なので特に気にかけていただいております。とても感謝しています。(10代男性/父)

その他

- うちの子に関しては、原発事故との因果関係は他の方に比べて低いのかなと思うので、行政や東電へは特に考えはございません。(母方実家が福島県中通りなので、震災後も年に数回は帰省していますが、それくらいしか心当たりがないため)

(18) 甲状腺がんと診断された後、学校生活、友人関係、クラブ活動、進学、就職、結婚、妊娠、出産など、いろいろな経験をされてきたことと思います。

あなたご自身の経験をふまえて、今のお気持ちや、ほかの方に伝えたいメッセージをご自由にお書きください。〈自由記述、カテゴリ分けは調査者による〉

不安や心配、理解してほしいことなど

- 就活前だったので、医師に「がんであると言わず甲状腺結節といった方が良い」と言われ、とても不安でした。半分残したので、それが再発しないか心配である。〔20代女性〕
- 甲状腺がんの手術をした後、友人などにそのことを伝えたことはないが、甲状腺がんへの理解が深まる社会になるといいなと思います。〔20代女性〕
- 「がん」という名前が付いているため、みんな最初はびっくりして気を使ってくれます。でもみんなが想像するような「がん」ではないということ。みんなと同じように生活できるけど、症状が一見わかりにくいために、すぐ疲れてしまう→やる気がない、のようにとらえられてしまうのは悲しいということ。まずは知ってってもらうことが大事だなと感じます。でも私は、いま、とても幸せに生きています！〔20代女性〕
- 20代前半で手術を受けた時は、自分の身体では好きだったデコルテに傷が付いちゃったかと残念な気持ちでしたが、6年経った今ではかなり目立たなくなってきました。予後は良好であるものの、半年に一度の検診、毎日、不足している甲状腺ホルモンを補充する薬は一生飲み続けることになります。妊娠・出産は、この先どう影響してくるのかやや不安です。3・11原発事故と甲状腺がんの関係はまだわかりませんが、納得のいく分析をしていただきたいです。〔20代女性〕
- 生きているうちに再び思い切り走れるようになりたいです。今年の4月に、4度目の放射線治療があるので頑張ります。〔20代女性〕
- 中学2年の時に、10時間の大手術をして、RI治療、一生飲む薬……高校卒業して就職し、職場も理解があり、毎日生活を送っていますが、やはり不安を抱えながら生活しています。このまま現状維持のまま生きていけることを祈るしかないです。完治は難しいと言われているので……。〔20代男性〕
- やはり、結婚、妊娠のことが心配。がん経験者と知った相手はどう思うのか、結婚は控えてしまうのではないか、ということが現在は不安ではあると思う。〔20代女性〕
- 告知に備えた教育があれば良いと思います。義務教育の早い段階から、何度も、たとえば、年に1回は必ずおこなうなど。〔20代男性〕
- 私は甲状腺が生まれつき(?)悪かったのががんになり、いろいろなものをあきらめてきました。結婚はしていますが、自身の健康維持で精一杯で妊娠・出産は今後もないと思います。子なしで、甲状腺が半分ない自分でも愉快的な人生を歩んだよ!! と思いながら死ぬるよう、毎日ががんばります。〔20代女性〕
- 看護の道に進んでいます。「手術あと、きず口を見せて」とよく言われます。運動することが少なくなりました。今、生活に不便を感じることはない。福島だけでなく、原発事故の影響について追跡、データ収集、データの公開をしてほしい。〔10代女性/母〕

不安や心配、理解してほしいことなど

医療関係者や周囲の方、支援者への感謝、ほかの方へのアドバイスや励ましなど

- 本人は診断された時、まだ5年生だったこともあり、告知をせず、今後悪化する可能性があるかもしれないからという方向で話をし、手術に至り、今もがんだったことは知りません。ただ本人は、入院、手術の時のことはとてもつらかったと今も話すことがあります。聞いているこちらでも苦しくなりますが、顔に出さないよう心掛け、「もう手術なんてイヤだよね！」と話しています。再発の不安は常に頭をよぎり、怖くなることも多々あります。〔10代女性/母〕
- 予後の良いがんとはいえ、「がん」になってしまったということでたくさん泣き、たくさん悩みました。今でも今後ちゃんと妊娠、出産できるのか、薬をいったいつまで飲み続けなければいけないのか、一生なのか……悩みはつきません。でも、病気になったことで自分を大切にしよう。自分を大切にしてくれている人たちを大切にしようと感じたことがたくさんありました。悩みはつきないと思いますし、私よりもっと悲しくたいへんな思いをされている人がもっとたくさんいると思いますが……あなたは1人じゃありません。私も応援している1人です。一緒に前を向いてがんばりましょう。私も頑張ります。〔20代女性〕
- 甲状腺がんになり、職場も生活も友人も変わりました。夜勤のある仕事はできず、看護師としてのスキルアップは諦め、がんを知った友人の中には興味本位で話を聞いてくる人、周囲の人にがんだと伝える人もいました。がんというだけで周りの変化はあります。ない人ももちろんいますが、甲状腺がんで全摘したため、声は変わり、ケロイドの傷跡があり、結婚への不安がありました。「こんな自分」をいくどとなく経験してきました。出産もハイリスクであり、受診回数も増え、コロナ禍というもあり、常に不安でストレスも多くありました。家族、友人の支えがないと、メンタルがやられて、今自分はここにいないのかもしれないと思うくらいです。甘えられる環境、人がいたらとことん甘えてください。甲状腺がん仲間として、がん仲間として私たちはつながっています。〔20代女性〕
- がんと診断された時は家族や周りの人からすごく心配をされましたが、私自身は手術をすれば治ると言われたので、そこまで気には留めませんでした。もちろん人によって受け止め方は異なると思います。けれど「病は気から」という言葉があるように、落ち込んだままだとどんどんつらくなる一方です。不安なことがあれば信頼できる誰かに話をするのも良いですし、自分の好きなことがあれば、それをやって楽しい気持ちになって気をまぎらせても良いと思います。でも無理は絶対にダメです。私は今の職場の人たちに自分が甲状腺がんであるということを打ち明けて理解していただくようお願いしています。理解をしてくれる人はいます。〔20代男性〕
- 診断を受けたのは大学4年の時で、自分の年齢でまさかがんになると思わず、かなり動揺したことを覚えています。当時のイメージでは「がん＝死」という感じだったので、現実味があまりありませんでした。入院した後、手術した後、退院した後と、両親の支えなくしては乗り越えられなかったと痛感しています。たいへんな心配をかけた（今もかけていると思いますが）と思います。現在は毎朝薬を飲むこと以外は普通に生活を送っており（薬を飲むことも現代では普通かもしれませんが）、流石に病気のことには忘れるとはいきませんが、このような生活を送れていることに幸福を感じております。進行がゆっくりな甲状腺がんだから、こんな呑気なことを言えるのかもしれませんが、病気になって以後は、自分の病気について調べたりはしませんでした。調べたり考えたりしたところで、治るワケではないし、病院の先生が考えた方がよっぽどマシだからです。なったものはもうしょうがないので、割り切りも時には必要だと思います。〔20代男性〕
- 「チラーゼン」は飲みあわせを特段気にしなくていいので、サプリメントもフツウに飲めるし、ピルも飲めます！！ キズも気にならないし、気になればレーザーでけせます。若い女の子ががんになっちゃった子も安心してほしいです！！ 〔20代女性〕

いまの気持ち・伝えたいこと

医療関係者や周囲の方、支援者への感謝、ほかの方へのアドバイスや励ましなど

- 就職のときは病気の影響はありませんでしたが、保険加入は厳しくなると知り、少し悲しくなりました。甲状腺がんと診断されたことは衝撃的で、当時は大きなショックを受けましたが、この経験で人の悲しみや苦しみ、悩みに寄り添えるような人間になれたと思います。また、基金での活動とおし、多くの人と出会うことができ、たくさんの素晴らしい経験をさせていただきました。周りの人々のために考え、動くことのできる人になりたいです。〔20代女性〕
- 私は大学在学中に手術を受けたので、一度は留学を断念しましたが、大学院でリベンジを果たしました。気持ちのあり方次第で道は再び開けます。みなさんもたいへんでしょうが、応援しています。〔20代男性〕
- 自分は今を大切に、楽しく生きていこうと思っている。やがて誰にも死はやってくる。くよくよせず！！ なるようにしかならないのだから、自分らしく、今を生きる！！〔20代男性〕
- たいへんありがたいことに手術後5年経ちますがとても元気です。首の手術あとも今では全く目立たず、問題なく好きな恰好ができます。仕事でも希望の職種で、同じ会社で続けることができます。これから手術の方や治療の方、一緒にがんばりましょう！〔20代女性〕
- 学校・就職、現在も仕事は良好に続けています。何か体調を崩したときは、最初に甲状腺関係を気にします。(薬飲み忘れてないかな……とか)。健康ではありますが、これからもずっと向き合っていかなくはいけません。面倒だと思っていた時期もありましたが、今ではこれもすべて自分の一部として生活しています。慣れちゃいました(笑)。そうやって自分に溶け込ませていくのも大事だと思っています。次のイベントとしては、結婚と出産です。乗り越えていきます！〔20代女性〕
- 約5年前、甲状腺がんの手術をしましたが、おかげさまで今も再発はなく、元気に生活できています。今考えても、あの時療養費を給付していただいたことはとてもありがたいことで、いつも家族とも「あの給付金は本当に助かったね。ありがたかったね」と話しています。本当にありがとうございました。甲状腺がんは、まだまだマイナーで認知度も低いと思います。私のように、すぐに死に結びつかないけれど腫瘍のできどころが悪く手術しなければならなかった場合でも、がんはがんです。お金はかかります。そんなときに、この「手のひらサポート」の存在をもっとたくさんの方が知っていたら、負担が軽くなる若者がたくさんいると思うので、もっといろんな人に知っててもらいたいなあとと思います。〔20代女性〕
- 診断された時はとてもショックを受けたのを覚えています。手術を受け現在は穏やかに暮らすことができます。結婚子どもも生まれました。結婚できるのか、無事に妊娠・出産できるのかと不安はたくさんありましたが、周囲のささえや定期的な通院によって、無事に出産することができました。がんになってしまったから……と後ろ向きになるのではなく、前向きに過ごしていきたいと思っています。〔20代女性〕
- 私は、がんのためにテストの勉強の時間など、普段の時間を割いてきました。テストの結果は決して良好なものではありませんでしたが、私はその結果は「がんのせいである」とは言いたくありません。理由としては、私の治療に携わってくれた人々に申し訳ないからです。私は治療に携わってくれた人々に尊敬の念を抱きます。〔10代男性〕
- 甲状腺がんは転移などしていなければ、オベ後は普通の生活ができる。普通の日常生活を送れることがどれだけ幸せなことか、日々実感しています。〔20代女性〕

いまの気持ち・伝えたいこと

医療関係者や周囲の方、支援者への感謝、ほかの方へのアドバイスや励ましなど

- 診断された時は、これから人生どうなってしまうんだろうと不安でいっぱいでしたが、良い先生に恵まれ、予後も良く、特に支障なく生活を続けられています。今は、「あの時見つけられて良かったな」と思っているので、これから治療をする方には、必要以上に不安にならずにしっかり治してくださいと言いたいです。〔20代女性〕
- 甲状腺がんと診断された時は、とてもびっくりしたし不安になりました。病気を理解してくれる人もたくさんいましたが、あまり気遣いのない友達もいて、傷つくことも多かったです。しかし今は、普通の人と全く変わらない生活を送れているし、主治医の方が本当に心強く3か月に1度の通院が楽しみなくらいです。診断されたからこそ、多くの人のやさしさに触れたり多くのことを学びました。支援してくださっている方のためにも毎日元気に生活していきたいです。〔20代女性〕
- 転職1年目だったので、職場の人には本当に申し訳なかったです。病気休暇をとらせてくれた職場、コロナ禍で感染が広がる中、急いで手術日を決めてくれた病院の先生方、支えてくれた家族全てに感謝しかありません。〔20代女性〕
- がんとわかった時は、家族でたいへんショックでした。しかし手術が終われば、あとは前を向くだけと思って、娘にも一つの経験だねと話しています。定期検査のたびにこっそりドキドキしていますが、「手のひらサポート」さんに相談もできるので、安心して暮らしています。〔20代女性/母〕
- くすりを飲んではいるが、通常生活はできているので問題は生じていないため、大丈夫です。手術が無事におこなわれたおかげだと思っています。ありがとうございます。〔10代女性/母〕
- 14歳で男の子ということで、なかなか言葉で伝えてはくれないのですが、通院の際、看護師さんが1対1で話を聞いてくださる機会を設けてくださり、その時は病気について不安に思っていることなどを話しているとのことでした。告知の時は認識不足もあり、涙した父親ですが、副院長先生の「命に関わるものではない」という言葉を支えに治療に向き合い、子どもの人生に寄り添って自立するまで助けていきたいと思えます。どうひっくりかえっても代わってあげることにはできないので、親として、暗くならず、明るく前向きに病気になる前と変わらずに接する、当人の気持ちを100%理解することはできないので、時には客観的にみられるよう心がけています。「手のひらサポート」のみなさまには援助いただきとても助かっております。ありがとうございます。〔10代男性/父〕
- がんと診断され、甲状腺を失っている状態ではありますが、実際には手術は成功し、一時の平和を味わっている状況。この時間が長くつづいてほしいと願うとともに、状況が変わったときには、何らかのサポートを受けられる社会であることを望みます〔20代女性/母〕。

全体として長文のメッセージが多く、病気のこと、若い年齢でがんを経験した者の思いを理解してほしいという気持ちの表れと感じられる。

術後の症状によって、甲状腺がんは、一般に思われているよりは軽いことを理解してほしい人と、思われているよりはつらいことを理解してほしいという人がいた。

また、医療関係者、支えてくれる周囲の人に対する感謝、ほかの人へのアドバイスなど思いやりの言葉が重ねられている。

甲状腺がん子ども基金の活動

2021年3月20日オンラインシンポジウム資料（一部加筆）





特定非営利活動法人

3・11 甲状腺がん子ども基金

私たちの活動について

2016年7月

「3・11 甲状腺がん子ども基金」設立

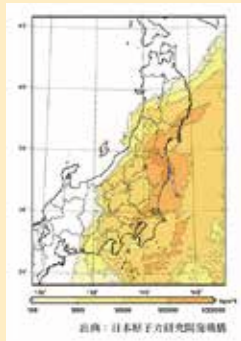
3・11 甲状腺がん子ども基金は、2016年7月に設立されました。福島原発事故以降に、甲状腺がんと診断された子どもとそのご家族を多方面で支えることを目的とした非営利の団体です。



事故後、甲状腺がんと診断された子どもや家族は、不安や戸惑いを抱え、経済的、精神的な負担も生じています。私たちは一人ひとりの状況を知り、甲状腺がんの診断を受けた本人やご家族を支援するため、2016年12月より療養費給付事業「手のひらサポート」を開始しました。

療養費給付事業「手のひらサポート」

「手のひらサポート」の対象者は、甲状腺がんと診断された方のうち、放射性ヨウ素が拡散された、1都15県にお住まいの原発事故当時18歳以下の方です。給付金額は、基本給付がおひとり10万円、再手術やアイソトープ治療を受けた方などへの追加給付もあります。



対象の都県		
秋田県	岩手県	山形県
宮城県	福島県	茨城県
栃木県	群馬県	埼玉県
千葉県	東京都	神奈川県
新潟県	長野県	山梨県
静岡県		

基本給付		
甲状腺がんと診断された方 10万円		
追加給付		
再発・転移等による再手術を受けた方	アイソトープ治療を受けた方	アイソトープ治療複数回の方
10万円	10万円	2回目以降1回につき 5万円

これまでの給付実績

「手のひらサポート」の給付を受けた方



福島県
114人

福島県外
62人

計 **176人**

2021年3月末現在

福島県は県民健康調査のひとつとして、原発事故当時概ね18歳以下だった38万人を対象に甲状腺検査を行っています。この検査のなかで「甲状腺がんまたはその疑い」と診断された人は、2021年7月末時点で260人となっています。

基金には、県民健康調査以外で甲状腺がんと診断された方からも申請が来ています。

福島県外では、大規模な甲状腺検査はほとんど行われていません。自覚症状や他の病気があって受診した際に見つかった方、大学や企業での検診をきっかけに甲状腺がんが見つかったという方からの申請がほとんどです。

そのため、比較的進行した状態で見つかることが多くなります。

支援の拡充へ

「手のひらサポート」の支援は、ニーズをうかがい、随時拡充をしてきました。

● 2回目以降のアイソトープ治療ごとに5万円の追加給付

肺などへの遠隔転移に対して放射性ヨウ素カプセルを内服し、がん細胞を破壊する治療です。複数回になる人もいます。

● 甲状腺がん手術後の通院交通費助成

進学や就職などで地元を離れても、手術後の通院には、主治医のもとに通う人がほとんどで、通院費の負担は少なくありません。福島県の「甲状腺検査サポート事業」の対象外である通院交通費をカバーしています。

● 妊娠・出産された方への支援

甲状腺がんの手術後、妊娠・出産される方も増えてきました。状況によって、産婦人科とともに甲状腺科に通う場合もあります。妊娠中の方や出産された方への支援を始めています。手術後の妊娠・出産に関する心配も多いため、経験者のアドバイスを含めたQ&Aパンフレットも配布しています。



緊急支援の実施

● 台風被害支援

2019年には、激甚災害に指定された台風と大雨の災害にあった方々に、電話での聞き取り調査を行い、大きな被害の申請があった方にお見舞金を給付しました。

● 新型コロナウイルス感染対策への特別支援

2020年には新型コロナウイルス感染対策の特別支援を行いました。収入の減少、感染防止のための出費の増加、などのほか、通院手段の変更や通院延期など、さまざまな影響が出ていることがわかり、100名以上の方に支援金をお送りしました。

また、受給者の方がつくってくださった布マスクプレゼントは、マスク品薄の時期、大好評でした。

専門医のご協力でQ&Aリーフレットを作成・配布し、情報提供も行いました。



相談とフォローアップ

- ・当事者の方へのヒアリング
- ・メディカルカフェの開催による当事者や家族の交流
- ・季刊『てのひらレター』の発行による情報共有
- ・日本女医会東京都支部のご協力による医師の無料電話相談



情報発信・普及啓発

- ・福島県郡山市で開催される「ファミリーフェスタ」への出店など、地域に密着した発信
- ・WEBサイトに「原発事故と甲状腺がん」ページ、および英語ページを新設し、充実を図っています



調査・提言

- ・「県民健康調査甲状腺検査」の集計外にある当事者の方の把握と県民健康調査の問題点について記者会見で報告
- ・アンケートの実施で、当事者の抱える問題点の把握とその解決をめざす

ご支援があればこそ

基金設立以降、国内外の多くの方々にご寄付によるご支援をいただいています。これからも、甲状腺がんの方たちへのサポートの充実、福島県の甲状腺検査の検証や、情報発信、提言などを行っていきたくと考えております。

変わらぬご支援をどうぞよろしくお願いいたします。

**継続的なサポートをしてくださる方は、
ぜひ賛助会員にご登録ください**

賛助会員年会費

個人	一口	3,000 円
非営利団体	一口	5,000 円
企業	一口	30,000 円

【ご寄付】

●郵便振替

記号番号 00100-3-673248

口座名 3・11 甲状腺がん子ども基金



●銀行振り込み

城南信用金庫 営業部本店 普通預金 847987

特定非営利活動法人 3・11 甲状腺がん子ども基金
(Web サイトの寄付お申込フォームのご記入をお願いします)

●クレジット決済も可能です

編 集 崎山比早子、武藤類子、吉田由布子（3・11 甲状腺がん子ども基金）
協 力 高橋征仁（山口大学人文学部教授）

表紙デザイン 近藤波美（Design field）
本文デザイン・DTP 益田美穂子（open!sesame）
グラフ作成 デザインピア
編集制作 原 洋子（五十音）

原発事故から 10 年 いま、当事者の声をきく

—甲状腺がん当事者アンケート 105 人の声—

2021 年 10 月 15 日発行

発 行：特定非営利活動法人 3・11 甲状腺がん子ども基金
〒160-0003 東京都新宿区四谷本塩町 4 番 15 号 新井ビル 3 階
〈お問い合わせ先〉
電 話：03-5369-6630
Mail：info@311kikin.org
Web：https://www.311kikin.org



©3・11 甲状腺がん子ども基金 2021 Printed in Japan ISBN978-4-9912251-0-9

*無断コピーおよび転載を禁じます。コピー・転載・引用される際には、
必ずメールにてご連絡くださいますようお願いいたします。

ISBN978-4-9912251-0-9
C0036 ¥1000E



価格 1000円

9784991225109



3・11甲状腺がん子ども基金
3-11 Fund for Children with Thyroid Cancer