



あまいるだより

手づくり市民メディア

vol.53 311子ども 2023.9.15 甲状腺がん裁判



井戸謙一弁護士のお話があります

「311子ども甲状腺がん裁判が訴えるもの」

お話 井戸謙一 弁護士
日時 9月30日(土) 午前10時~12時
場所 高島市観光物産プラザ 視聴覚室
(JR 湖西線新旭駅下車すぐ)
参加費 無料(カンパにご協力ください)
主催 ばいばい原発高島連絡会 新日本婦人の会 高島支部
連絡先 中平 090-6242-1634



311子ども甲状腺がん裁判 口頭弁論 今後の予定

今回の第8回口頭弁論は12月6日(水)14時から東京地方裁判所103号法廷で予定されています。
第9回口頭弁論は3月6日(水)、第10回口頭弁論は6月12日(水)の予定です。



寄付を集めています! 甲状腺がん患者に今こそ救済を

「311 甲状腺がん子ども支援ネットワーク」では裁判費用や被害者救済のための寄付を集めています。合わせてマンスリーサポーターも募集中です。

HPに寄付等の申し込みフォームがあります。 → → → →



何度も洗ってつかえるエコラップ ミツロウラップ 販売中!!



オーガニックコットンの生地にミツロウ(たまぼん@信楽のニホンミツバチのミツロウ、オーガニックミツロウ)とオーガニックココナッツオイルと松ヤニをいい塩梅にブレンドして、あまいる探偵団が手づくりしています。
(監修 Biwabochi ちまり)

- ▶ 取扱店 Base For Rest (東近江)、自家製酵母パンひとつぶ(能登川)、NPO 碧いびわ湖(安土)、自然食品と生活用品の店 hana(草津)、cafe あわいさ(信楽)
- ▶ 発送ご希望の方は、あまいるだよりFB・インスタにメッセージにてお問い合わせください。(送料別途)



- Sサイズ 13x13cm (半分に切ったリンゴなどに)
- Mサイズ 20x20cm (お皿に残ったおかずなどに)
- Lサイズ 26x26cm (サンドイッチやおにぎりなどに)
- LLサイズ 28x40cm、36x36cm (キャベツ半分などに)



あまいるだより(天色便り)第53号
特集/311子ども甲状腺がん裁判
編集/あまいる探偵団
(北岡七夏・志堂未来・中野和子・藤井朋子・森優子)
表紙タイトルロゴ/岸田知之
発行日/2023年9月15日
発行/特定非営利活動法人碧いびわ湖
~大切なことを他人まかせにしない。自分たちで力をあわせてつくる~
TEL 0748-46-4551 FAX -46-4550
Eメール info@aibiwako.org
ブログ http://aibiwako.shiga-saku.net/
びわ湖の森を元気にするkikitoペーパーを
使用しています(びわ湖の森の間伐材活用) *kikito
Biwako-no-mori

311子ども甲状腺がん裁判

二〇一一年三月十一日

東京電力の福島原発事故
原発事故由来の放射性物質が降り注いだ
幼かった子どもたちの上に降り注いだ

そして今

小児甲状腺がんを患う子どもたちが
相当数存在する

子どもには珍しい病気、甲状腺がん

子どもを守れなかった大人たち

子どもを守れなかった国、ニッポンは
汚染水の放出を始め

古い原発を再稼働させてしまった

こんな中で

甲状腺がんと被ばくの因果関係を求めて提訴した
七人の若者たちがいる

私たちの希望だ



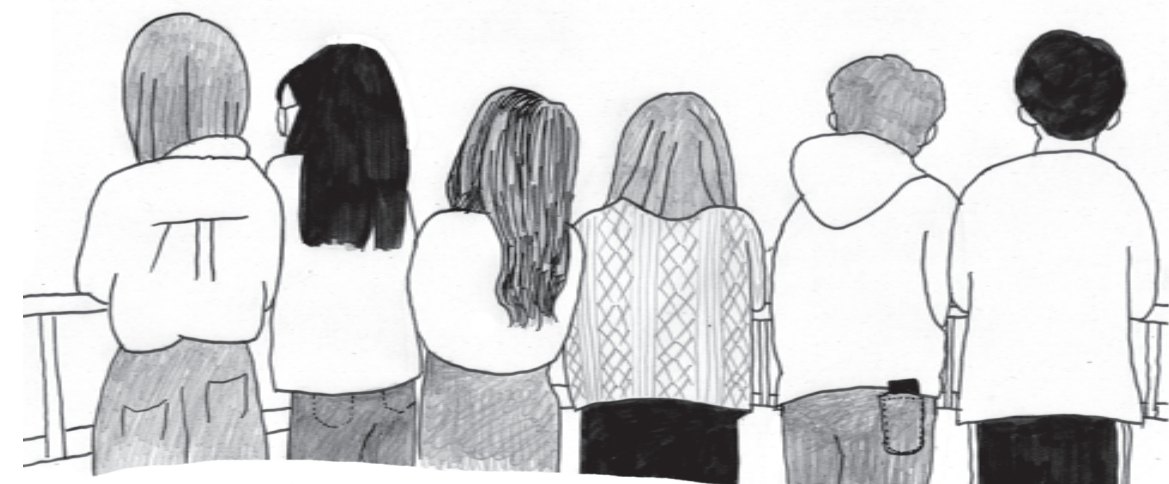
プロフィール

いど けんいち
井戸 謙一さん



東大在学中に司法試験に合格。司法修習生を経て、1979年神戸地方裁判所に判事補として任官。大阪高等裁判所を最後に、2011年退官。裁判長として、志賀原子力発電所2号原子炉運転差止請求事件などの判決に関与。退官後は、滋賀県弁護士会ではいわゆる「マチ弁護士」として、えん罪問題や原発問題に取り組み、高浜原発の運転差止め訴訟等の画期的判決を勝ち取る。今回の「311子ども甲状腺がん裁判」の弁護団長。好きな食べ物はお好み焼きとたこ焼き。

原告2さんの意見陳述全文を別紙で挟み込んでいます。そちらも合わせてお読みください。また他の原告さんの意見陳述はHPから読めます。 → → →



〇二子とも甲状腺がん裁判原告の弁護士長、井戸弁護士にお話を聞きました。



なぜ福島でこういう健康被害が生じて、裁判まで起こさないといけないのか

井戸(以下井)今福島県で甲状腺がんを診断された子どもは三百五十人ほどいます。そのうちの六人が去年、現在七人が、東京電力に損害賠償を求め提訴しています。七人全員が片葉摘出術を受け、そのうち四人ががんが再発し、全摘になっています。リンパ節への転移を繰り返して四回も手術を受けた原告や、肺への転移が見つかった原告もいます。

本来小児甲状腺がんの発症率は世界的に見て年間に百万人に一人か二人ですから、福島県の子ども三十八万人だったら一年に一人出るかどうかぐらいなんですが、三百五十人も見つかるというんですね。

あまいる(以下あ)どうして福島でこういう健康被害が出て、なぜ裁判まで起こさないと認めてもらえないのでしょうか？

井まず、被ばくによる健康被害の基礎のところからお話ししなければならぬと思います。

小児甲状腺がん

井被ばくをすると、健康被害が生じるというのは、百年ぐらい前のマリ・キュリー(キュリー夫人)の時代からわかっていたことです。その後、核分裂のエネルギーが核兵器として使えることがわかり、国際的な政治的力で、被ばくによる住民の健康被害に関する情報が隠蔽され、ねじ曲げられたりしてきました。

原発事故といえば、先例になるのはチェルノブイリ。チェルノブイリ事故でも実はいろんな健康被害がたくさんの人に起こっているんです。現にベラルーシでもウクライナでもチェルノブイリ事故の数年後、九一年頃から人口が急減しているんですね。小児甲状腺がんだけではなく、いろいろな病気が多発しました。けれど小児甲状腺がん以外は、国際的に被ばくとの因果関係が認められていません。小児甲状腺がんも最初は被ばくのせいじゃないという意見が強かったんですけど、最終的にこれだけは認められたんですね。

なぜ小児甲状腺がんが認められたかということ、甲状腺がんというのは大人にはそんなに珍しい病気ではないですが、子どもの甲状腺がんというのは、ものすごく珍しいんです。ところがチェルノブイリ原発周辺の国では、一九九〇年代で数千人、二〇〇〇年代に入ると一万人を超えるような患者が出た。

そして最終的な決め手となったのが、二〇〇〇年ごろに長崎大学の柴田先生が中心になって、小児甲状腺がんが最も多発したベラルーシのゴメリで行った検査結果です。チェルノブイリ事故当時に子どもだった世代と、チェルノブイリ事故後に生まれた子どもたち、九千人ずつ全く同じプロトコル(手順)で甲状腺検査をしたんですね。そして、当時子どもだった九千人の中から甲状腺がんが三十一人見つかったんだけど、事故後生まれた子どもからはゼロだった。それが国際的には決定的な裏付けになって、何とか小児甲状腺がんだけは認められるようになったんですね。

福島での現状

井それで日本でも福島事故の後、やはり小児甲状腺がんが出るんじゃないかということはあるんな人が気にしたわけですよ。本当は安定ヨウ素剤もちゃんと飲ませなければいけないということが決められていたんだけど、結局政府は全く服用指示を出さなかったんで、ほとんど子どもたちは飲んでないわけですよ。

そういう中で多くの人が心配したので、二〇一一年の秋から福島県で県民健康調査が始まって、事故当時〇歳から十八歳だった子ども約三十八万人の甲状腺検査をすることになりました。

チェルノブイリの例でいうと、小児甲状腺がんは四〜五年たつてから急増したんです。だから日本でも一定の年数がかかるだろうというふうに考えられていたんで、最初の検査ではほとんど出ないと誰もが思ってた。ところが二〇一一年から三年間にわたって一巡目の調査で百十六人が甲状腺がんだと診断されたんですよ。

これをどう解釈するかということで、一つはこれはやはり被ばくによる多発だという考え方で、スクリーニングすることによって前倒しで見つけただけだというスクリーニング効果という考え方もいろいろ議論があったんですけど、でも、スクリーニング効果だとしたら二巡目ではそんなに出不はずなんです。もう一通り全部調べてしまっているわけだから、ところが二巡目でも七十一人出たんですね。そこから政府側の学者も一体これはどう解釈すべきかが問題になって、いろいろな議論があつて、結局今どうなっているかということ、これは過剰診断だということにされてしまっています。

過剰診断というのはどついついことかということ、もう放つておいてもいいがんだと、そのがんは大きくならない、あるいは悪さをしない、放つておいたら退縮する、逆に小さくなってく

る。そういうがんがたくさんあるんだというのが過剰診断説なんです。

で、それに一番反発しているのが甲状腺外科医で、彼らはすでに少なくとも三百人ぐらい手術はしていますけど、それはもう慎重に慎重を重ねています。もちろん甲状腺外科学会で手術の基準というのがあるわけですから、それに該当するということを確認した上で手術をしているわけですよ。もし、過剰診断で放つておいても悪さをしない、むしろ放つておいたらちっちゃくなるんだと言われたら、では必要のない手術をしたということになるので、それ自体が責任問題になるわけで、甲状腺外科の医師は、必要な事例しか我々は手術をしないと一歩反発しているんですね。ほとんどの手術をしている福島県立医大の鈴木眞一先生が、手術の症例報告をたまにするんですけど、それを見ると手術した例の七十から八十%はリンパ節転移をしていた。それから四十%は甲状腺外浸潤をしている。甲状腺の組織の外までがん組織が浸潤していると、だからかなり重篤なんです、がんとしては、それから百二十何例の段階で既に三例の肺転移があつた。甲状腺がんというのは、そんなにすぐ死に結びつくようながんじゃないですけど、肺転移や骨転移をする、これは死亡する可能性はあるんですね。そういう子どももいたということもわかっているんです。

そこまで重篤な状況であつたのに、それでも放つておいてよかったのか、手術すべきでなかったかと言ふんですかという話なんです。過剰診断論者は、それでいいんだと。放つておいたら退縮するんだという言い方をずっとしているんです。

この過剰診断論というのが福島で流布されていて、福島の子どもたちは過剰診断によっていんなにたくさん甲状腺がんが出ていんだというの、福島では定説みたいになってしまっているんです。

一方で福島県内外にたくさん甲状腺がんの子どもや家族がいるんですけど、彼らの本音は半分以上は被ばくが原因ではないかと思つていんですよ。ただそういう言葉を口にできない。今裁判をやっている七人の若者たちも家族も口にできない。そういうことを言つと、福島復興に水を差す、風評被害だということ、周りからすごくバッシングを受けるんです。被ばくが原因じゃないかということにできないどころか、自分が甲状腺がんになったということも口にできないんですね。だから、本当に家族とごくごく親しい人しか話ができないという中で、孤立してずっと生活してきたんですよ。だから七人とも名前を出せない。顔も出せない。住所も出せない。そういう中で今ずっと裁判を

続けています。

裁判の争点

あ 裁判はどういうふうに進んでいくんですか？

井 裁判の大きな争点は三つなんですけど、一つは甲状腺がんになるしきい値があるのかどうか。向こうは100ミリシーベルト(mSv)がしきい値で、それ以下の被ばくと健康被害の関連はないと言つてるけど、こちらはトロンコ論文を根拠にしてそんなしきい値はありませんよ、って主張している。トロンコ論文っていうのは、ウクライナの子どもたちのデータで、甲状腺等価線量10mSv以下でもたさん小児甲状腺がんになっているんですね。

それから二つ目は、原告たちがどれだけ被ばくをしたかで、東電は甲状腺等価線量10mSvの被ばくしかしてないと主張している。こちらは何ヨク被ばくしたかということを主張はできないけど、でも10mSvに留まるようなものじゃないと主張している。三月十五日から十六日に福島市を襲った放射性プルームの下で生活してただけで、一歳児が60mSvの被ばくをしているという主張をしています。このことは黒川眞一先生がデータを解析して明らかにして下さいました。そういう重要なデータがあるのですが、東電が頼りにしているUNSCEAR(国連科学委員会)の報告では、こういったデータがあることを知つていながら、これを全く使っていない、全く無視しているんです。

争点の三つ目が先に述べてきたような、三百五十人の子どもの甲状腺がんをどう評価するかという問題です。被告の東京電力は過剰診断論、原告の若者が甲状腺がんになったことは争わないけど、それは過剰診断の結果だと主張して、私たちは転移もあつて重篤な例も多いので過剰診断という主張は成り立たないと反論しています。

次の事故が起きたらヨウ素剤を飲む？

あ 今回の裁判の結果は、例えばもしまた次の事故が起きてしまった時に、安定ヨウ素剤がどれぐらい配られるのかとか、そういった日本のこれからの放射線防護に関わる行政判断にも影響しますよ

ね。今提訴している人たちだけの問題じゃないなと感じます。

井 そうですね。安定ヨウ素剤も、もし福井で何か事故があつても、行政の指示を待っていたら、子どもたちは飲めないと思いますよ。だって今現在基準がなくなつたんですからね。福島事故当時は一歳児の甲状腺等価線量の予測線量10mSvという基準があつたわけですよ。「10mSvを被ばくしそうな投与指示を出す」という基準があつたわけですよ。今は基準がないんですよ。結局政府が適切に判断するってことになってる。

あ 事故が起きたら、すぐ飲ますっていうことにはなつてないってことですか？

井 なつてないです。

あ さっさと飲ませないと、ダメですよ

井 チェルノブイリの事故の時にポーランドが一千万人の子どもに安定ヨウ素剤を飲ませて、被ばくによる小児甲状腺がん患者を出さなかつたんです。副作用もゼロだったんですよ。でも大人はちょっと出たんですけど、その経験を踏まえてWHOが、それまでは安定ヨウ素剤の投与指標は100mSvだったんだけど、それを子どもは10mSvにしるっていう勧告を出したんです。世界に向かって。なぜかという、要するに子どもはほとんど副作用はないんだから、それなら10でいいよ。それまでほとんどの国は100だったんだけど、他のほとんどの国はそれを下げようとしてました。大体50に下げたところが多かつたんですね。

日本は一応検討したんだけど、結局下げなかつたんですよ。100のまま福島事故を迎えたんです。検討した結果、ポーランドの大人の数値、十万人に何人か副作用が出たというそちらの数値を使って、結局100のまま据え置くということになつたんですけど、全く理屈に合つていません。そういうことをしてま、なんか飲ませたくないんですね、彼らは。

あ 「子どもは守らない」という主張しか見えてこないですね。これからの子どもを守るためにも、今回の裁判はとっても大事ですね。

井 支援の輪は広がってはいらぬですけどね。ただまだまだ広げないと。世論がないと法廷の中では勝てないんですよ。世の中の関心も広がってほしいと思います。

春になると、我が家の子どもたちにも「今年もリフレッシュツアーあるよ。お手伝いに行く？」と声をかける。「行く！」という返事。小学校中学年くらいから、リフレッシュツアーとはなんぞやという話をするようになり、ツアーに関わることで、家庭内で原発についての話が肩肘張らずにできるようになった。毎年春はやってくる。電気は毎日使いたいだけ使えて、私たちは便利な生活を送っている。けれど、悲しい現実がある。

311の原発事故は命を脅かす凄まじい事故だったのだから、私たちが絶えず原発のことを気にして、声を上げ続けていたら、政府が原発帰郷の政策に舵を切ることも、汚染水の海洋放出にも、もっと慎重だったのではないかなと思わずにはいられない。

原発事故をなかつたこと、終わったことにしないために、リフレッシュツアーをこれからも続けていきたい。一人で行けることは限られているけど、仲間と一緒に続けていきたい。

たのは、2018年の春。福島、栃木の生活クラブの組合員3家族が、放射線の影響の少ない滋賀で数日過ごす。費用は全て組合員のカンパで、2014年から現在まで続けている。交流して、滋賀に住む私たちが原発のことを考える機会にすることも目的の一つだ。

ツアーに参加する家族の声に、福島での暮らしの様子を教わってきた。「滋賀にいた間に放射能の心配をせずに買い物したい。近くに買い物できる場所はありますか？」「避難先の学校で子どもがいじめにあった」「甲状腺に異常がある」「事故後に生まれた子の尿からセシウムが検出された」。回数を重ねるうちに、「保養に出かけるのは風評被害だと言われ、出にくくなった」という話も。知らないことばかりでとてもショックだった。政府が私たちに知らせたくない情報はマスメディアには流れない。だからこそ、出会って話をする機会を作っていきたい。

暮らしのコラム

リフレッシュツアーと私



あきくぼ ゆき 秋久保 由紀

野洲市在住、2児の母。生活クラブ生活協同組合理事、リフレッシュツアー実行委員。薪ストーブ、太陽熱温水器、雨水タンク、生活クラブ電気で暮らしています。

こんなに暑い夏は初めてだった。昨年までほとんど稼働していなかった我が家のエアコンも、早い時は午前中から動きづめだ。電気代が気にはなりつつ、我慢にも限界がある。受験生もいる。だけど、電力が足りないというニュースはどこからも聞こえてこない。

私がリフレッシュツアー(いわゆる「保養」)に初めて関わ

2022年5月に開催された第一回口頭弁論にて、ご自身の声で自分の現状や思いを述べた原告2さんの意見陳述です。読んでいただければこの裁判がいかなるものかということがよくわかります。

311 子ども甲状腺がん裁判ニュースレター vol.1 より

元の体に戻りたい

原告2さん 意見陳述 (全文)



あの日は中学校の卒業式でした。友だちと「これで最後なんだねー」と何気ない会話をして、部活の後輩や友だちとデジカメで写真を撮をたくさん撮りました。そのとき、少し雪が降っていたような気がします。地震が来た時、友だちとビデオ通話で卒業式の話をしていました。最初は、「地震だ」と余裕がありました。ボールペンが頭に落ちてきて、揺れが一気に強くなりました。「やばい！」という声が聞こえて、ビデオ通話が切れました。「家が潰れる。」揺れが収まるまで、長い地獄のような時間が続きました。

原発事故を意識したのは、原発が爆発した時です。「放射能で空がピンク色になる」そんな噂を耳にしましたが、そんなことは起きず、危機感もなく過ごしていました。3月16日は高校の合格発表でした。地震の影響で電車が止まっていたので中学校で合格発表を聞きました。歩いて学校に行き、発表を聞いた後、友達と昇降口の外でずっと立ち話をして、歩いて自宅に戻りましたが、その日、放射線量がとても高かったことを私は全く知りませんでした。

甲状腺がんは県民健康調査で見つかりました。この時の記憶は今でも鮮明に覚えています。その日は、新しい服とサンダルを履いて、母の運転で、検査会場に向かいました。検査は複数の医師が担当していました。検査時間は長かったのか。短かったのか。首にエコーを当てた医師の顔が一瞬曇ったように見えたのは気のせいだったのか。検査は急入りでした。私の後に呼ばれた人は、すでに検査が終わっていました。母に「あなただけ時間がかかったね。」と言われ、「もしかして、がんがあるかもね」と冗談めかしながら会場を後にしました。この時はまさか、精密検査が必要になるとは思いませんでした。

精密検査を受けた病院にはたくさんの人がいました。この時、少し嫌な予感がしました。血液検査を受け、エコーをしました。やっぱり何かおかしい。自分でも気づいていました。そして、ついに穿刺吸引細胞診をすることになりました。この時には、確信がありました。私は甲状腺がんなんだと。

私の場合、吸引する細胞の組織が硬くなっていたため、なかなか細胞が取れません。首に長い針を刺す恐怖心と早く終わってほしいと言う気持ちが増すなか、3回目ようやく細胞を取ることができました。10日後、検査結果を知る日がやってきました。あの細胞診の結果です。病院には、また、たくさんの人がいました。結果は甲状腺がんでした。ただ、医師は甲状腺がんとは言わず、遠回しに「手術が必要」と説明しました。その時、「手術しないと23歳までしか生きられない」と言われたことがショックで今でも忘れられません。

手術の前日の夜は、全く眠ることができませんでした。不安でいっぱい、泣きたくても涙も出ませんでした。でも、これで治るならと思い、手術を受けました。手術の前より手術の後が大変でした。目を覚ますと、だるさがあり、発熱もありました。麻酔が合わず、夜中に吐いたり、気持ちが悪く、今になっても鮮明に思い出せるほど、苦しい経験でした。今も時折、手術や、入院、治療の悪夢を見ることがあります。手術の後、声が枯れ、3ヶ月くらいは声が出にくくなってしまいました。

病気を心配した家族の反対もあり、大学は第一志望の東京の大学ではなく、近隣の大学に入学しました。でも、その大学も長くは通えませんでした。甲状腺がんが再発したためです。大学に入った後、初めての定期健診で再発が見つかって、大学を辞めざるをえませんでした。「治っていないんだ」「しかも肺にも転移しているんだ」とてもやりきれない気持ちでした。「治らなかった、悔しい。」この気持ちをどこにぶつけていいかわかりませんでした。「今度こそ、あまり長くは生きられないかもしれない」そう思い詰めました。1回目手術の辛さがわかっていたので、また同じ苦しみを味わうのかと憂鬱になりました。手術は予定した時間より長引き、リンパ節への転移が多かったので傷も大きくなりました。1回目と同様、麻酔が合わず夜中に吐き、痰を吸引するのがすごく苦しかった。2回目の手術をしてから、鎖骨付近の感覚がなくなり、今でも触ると違和感が残ったままです。

手術跡について、自殺未遂でもしたのかと心無い言葉を言われたことがあります。自分でも思ってもみなかったことを言われてとてもショックを受けました。手術跡は一生消えません。それからは常に、傷が隠れる服を選ぶようになりました。

手術の後、肺転移の病巣を治療するため、アイソトープ治療も受けることになりました。高濃度の放射性ヨウ素の入ったカプセルを飲んで、がん細胞を内部被曝させる治療です。1回目と2回目は外来で治療を行いました。この治療は、放射性ヨウ素が体内に入るため、まわりの人を被ばくさせてしまいます。病院で投薬後、自宅で隔離生活をしましたが、家族を被ばくさせてしまうのではないかと不安でした。2回目ヨウ素を飲みましたが、がんは消えませんでした。

(裏へつづく)

(表からのつづき)

3回目はもっと大量のヨウ素を服用するため入院することになりました。病室は長い白い廊下を通り、何回も扉をくぐらないといけない所でした。至る所に黄色と赤の放射線マークが貼ってあり、ここは病院だけ危険区域なんだと感じました。病室には、指定されたもの、指定された数しか持ち込めません。汚染するものが増えるからです。病室に、看護師は入って来ません。医師が1日1回、検診に入ってくるだけです。その医師も被ばくを覚悟で検診してくれると思うととても申し訳ない気持ちになりました。私のせいで誰かを犠牲にできないと感じました。

薬を持って医師が2、3人、病室に来ました。薬は円柱型のプラスチックケースのような入れ物に入っていました。薬を飲むのは、時間との勝負です。医師はピンセットで白っぽいカプセルの薬を取り出し、空の紙コップに入れ、私に手渡します。医師は即座に病室を出ていき、鉛の扉を閉めると、スピーカーを通して扉越しに飲む合図を出します。私は薬を手を持っていた水と一緒にいっきに飲み込みました。飲んだ後は、扉越しに口の中を確認され、放射線を測る機械をお腹付近にかざされて、お腹に入ったことを確認すると、ベッドに横になるように指示されます。するとスピーカー越しに医師から、15分おきに体の向きを変えるように指示する声が聞こえてきました。食事は、テレビモニターを通じて見せられ、残さずに食べられるか確認し、汚染するものが増えないように食べられる分しか入れてもらえません。

その夜中、それまではなんともなかったのに、急に吐き気が襲ってきました。すごく気持ち悪い。なかなか治らず、焦って、ナースコールを押しましたが、看護師は来てくれません。ここで吐いたらいけないと思い、必死でトイレへ向かいました。吐いたことをナースコールで伝えても吐き気どめが処方されるだけでした。時計は夜中の2時を回り、よく眠れませんでした。

次の日から、食欲が完全に無くなり、食事ではなく、薬だけ病室に入れてもらうことのほうが多かったです。2日目も1、2回吐いてしまいました。私は、それまでほとんど吐いたことがなく、吐くのが下手だったため、眼圧がかかり、片方の目の血管が切れ、目が真っ赤になっていました。扉越しに、看護師が目の状態を確認し、目薬を処方してもらいました。病室から出られるまでの間は、気分が悪く、ただただ時間が過ぎるのを待っていました。

病室には、クーラーのような四角い形をした放射能測定装置が、壁の天井近くにありました。その装置の表面の右下には数値を示す表示窓があり、私が近づくと数値がすごく上がり、離れると数値が下がりました。こんなふうに3日間過しついに病室から出られる時が来ました。パジャマなど身につけていたものは全て鉛のゴミ箱に捨て、ロッカーにしまっていた服に着替えて、鉛の扉を開け、看護師と一緒に長い廊

下といくつもの扉を通して、外に出ました。治療後は、唾液がでにくいという症状に悩まされ、水分の少ない食べ物が飲み込みづらくなり、味覚が変わってしまいました。この入院は、私にとってあまりにも過酷な治療でした。二度と受けたくありません。

そんな辛い思いをしたのに、治療はうまくいきませんでした。治療効果が出なかったことは、とても辛く、その時間が無駄になってしまったとも感じました。以前は、治るために治療を頑張ろうと思っていましたが、今は「少しでも病気が進行しなければいいな」と思うようになりました。病気になってから、将来の夢よりも、治療を最優先してきました。治療で大学も、将来の仕事につなげようとしていた勉強も、楽しみにしていたコンサートも行けなくなり、全部諦めてしまいました。でも、本当は大学を辞めたくなかった。卒業したかった。大学を卒業して、自分の得意な分野で就職して働いてみたかった。新卒で「就活」をしてみたかった。友達と「就活どうだった？」とか、たわいもない会話をしたりして、大学生活を送ってみたかった。今では、それは叶わぬ夢になってしまいましたが、どうしても諦めきれません。

一緒に中学や高校を卒業した友達は、もう大学を卒業し、就職をして、安定した生活を送っています。そんな友達をどうしても羨望の眼差しでみてしまう。友達を妬んだりのはしたくないのに、そういう感情が生まれてしまうのが辛い。病院に行っても、同じ年代の医大生とすれ違うのがつらい。同じ年代なのに、私も大学生だったはずなのにとってしまう。通院のたび、腫瘍マーカーの「数値が上がってないといいな」と思いながら病院に行きます。でも最近は毎回、数値が上がっているの、「何が悪かったのか」「なぜ上がったのか」とやるせない気持ちになります。

体調もどんどん悪くなっていて、肩こり、手足が痺れやすい、腰痛があり、すぐ疲れてしまいます。薬が多いせいか、動悸や一瞬、息が詰まったような感覚に襲われることもあります。また、手術をした首の前辺りがつりやすくなり、つると痛みが治まるまでじっと耐えなくてはなりません。自分が病気のせいで、家族にどれだけ心配や迷惑をかけてきたかと思うととても申しわけない気持ちです。もう自分のせいで家族に悲しい思いはさせたくありません。

もとの身体に戻りたい。そう、どんなに願っても、もう戻ることはできません。この裁判を通じて、甲状腺がん患者に対する補償が実現することを願います。

原告と弁護団の陳述は、311 甲状腺がん子ども支援ネットワーク HP からダウンロードできます。HP に掲載されているニュースレターから他の6人の原告全員の意見陳述も合わせて読んでください。

