



311子ども甲状腺がん 損害賠償請求訴訟

第10回口頭弁論期日

2024年6月12日

原告ら訴訟代理人弁護士 井戸 謙一



原告・第2 1 準備書面（被告の準備書面(4)の反論未了部分、同(6)に対する反論）の重要ポイント



進行がんでも潜在がんなのか（18～21頁）

原告「県民健康調査で発見された症例では70%に局所リンパ節転移、40～50%に甲状腺外浸潤、80%程度のリンパ管侵襲がある。被告は、これらが潜在がんかどうか」（原告ら第12準備書面10頁）

被告「小児にみつかると甲状腺がんは、一般に甲状腺外への浸潤や転移を伴う状態で発見されることが多く、また、たとえそのように浸潤・転移を伴っていたとしても予後は極端に良好で深刻なものではない」

その根拠として次の2つを挙げた。

①福島県立医大鈴木眞一医師の見解

②大阪大学高野徹医師の見解

（被告準備書面(6)20～21頁）



① 鈴木医師の見解（乙全117・17頁）

福島での甲状腺がん（の病理結果は）通常の臨床で扱われていた小児甲状腺がんとは差は認めなかった。



「通常の臨床で扱われていた小児甲状腺がん」は潜在がんではない。すなわち、これは、潜在がんであることを否定しているもの



② 高野徹医師の見解（乙全99号証25頁）

若年者の甲状腺がんは、通常頸部の大きな腫瘍や肺転移など進行した状態で発見される。しかしSLC（self-limiting cancer 自然治癒するがん）であるが故にそのような状態でも予後は極端に良好で、30年生存率は99%である。

この趣旨は、「このような進行がんを手術しないで放置（経過観察）しても、30年生存率が99%である」というものと思われるが、高野氏は、そのデータを示してない。そして、そのようなデータはあり得ない。小児の進行甲状腺がんを摘出しないで経過観察するという治療実践は存在しないからである。

日本内分泌外科学会「成人の甲状腺低リスク微小乳頭癌 CT1AN0M0に対する積極的経過観察の適応と方法：日本内分泌外科学会甲状腺微小癌取扱い委員会」 (甲全第208号証)



原発巣の最大径が10mm以下の乳頭がんについてアクティブサーベイランスが勧められている。

適応とならないのは、臨床的なリンパ節転移、遠隔転移、隣接臓器への明らかな浸潤といった高リスク因子を持つ症例

小児については微小がんであっても経過観察のエビデンスがないので、今回の提言は成人の低リスク微小がんに限定したものである。

日本甲状腺学会「成人の甲状腺超低リスク乳頭がんの非手術経過観察についての見解」【甲全第241号証】



腫瘍の大きさが1 cm以下の微小乳頭がんはアクティブサーベイランスの適応である。

【例外】

- 1 リンパ節転移、およびきわめてまれではあるが遠隔転移が明らかでない場合
- 2 反回神経や気管への浸潤が明らかでない場合
- 6 未成年の場合（非手術的経過観察のデータ蓄積がない）

「20歳未満の人の超低リスク乳頭がんの経過観察については、これまでにデータがなく、積極的に推奨することはできません。」

結論

福島県県民健康調査で発見されている小児甲状腺がんは、それまでの臨床で治療されてきた小児甲状腺がんと同程度に進行している（リンパ節転移、遠隔転移、甲状腺外浸潤等）

これが潜在がん（放置しても生涯にわたって進行せず症状をきたさないがん）であるという被告の主張にはエビデンスがない。