

## 原発事故の核心は放射線被ばくと被ばくの恐怖である

宗川吉汪（科学者会議京都支部原発問題研究会）

放射線はすべての生物の遺伝子を破壊する。原発事故は、生命存立基盤を脅かす“放射線バラマキ事件”であり、核心は放射線被ばくと被ばくの恐怖にある。実際、福島原発事故による放射線被ばくで甲状腺がんが発症している。

われわれは、福島県の検査データから、高線量、中線量、低線量の3地域について、小児甲状腺の先行検査と本格検査における甲状腺がん罹患率を統計学的に求め、それぞれ比較した。先行検査では3地域で大きな差はなかったが、本格検査ではいずれでも上昇し、高線量地域>中線量地域>低線量地域の順であった（表1）。（宗川吉汪『福島甲状腺がんの被ばく発症』文理閣、2017.5）福島県立医大も、2017年11月、本格検査における患者発生率が、避難区域>中通り>浜通り>会津地方の順であった、と発表した（表2）。甲状腺がんの発症に原発事故が関係していることは明らかである。

表1	先行検査の罹患率	本格検査の罹患率
13市町村：	10.5 (7.5-13.5)	34.7 (22.0-47.2)
12市町村：	10.3 (9.0-11.7)	24.7 (18.9-30.5)
34市町村：	8.4 (6.9-10.0)	14.6 (8.9-20.2)

罹患率は1年間に発症した患者数。カッコ内は5%の信頼区間

13市町村：川俣町、浪江町、飯館村、南相馬市、伊達市、田村市、広野町、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、葛尾村

12市町村：福島市、二本松市、本宮市、大玉村、郡山市、桑折町、国見町、天栄村、白河市、西郷村、泉崎村、三春町

34市町村：いわき市、須賀川市、相馬市、鏡石町、新地町、中島村、矢吹町、石川町、矢祭町、浅川町、平田村、棚倉町、塙町、鮫川村、小野町、玉川村、古殿町、檜枝岐村、南会津町、金山町、昭和村、三島町、下郷町、喜多方市、西会津町、只見町、猪苗代町、磐梯町、北塩原村、会津美里町、会津坂下町、柳津町、会津若松市、湯川村

表2	一次検査受診者	患者数	10万人当りの患者数
避難区域	34563	17	49.2(3.17)
中通り	147190	38	25.8(1.66)
浜通り	56575	11	19.4(1.25)
会津地方	32212	5	15.5(1)

避難区域：川俣町、浪江町、飯館村、南相馬市、伊達市、田村市、広野町、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、葛尾村

中通り：福島市、二本松市、本宮市、大玉村、郡山市、桑折町、国見町、天栄村、白河市、西郷村、泉崎村、三春町

須賀川市、鏡石町、中島村、矢吹町、石川町、矢祭町、浅川町、平田村、棚倉町、塙町、鮫川村、小野町、玉川村、古殿町、

浜通り：いわき市、相馬市、新地町

会津地方：檜枝岐村、南会津町、金山町、昭和村、三島町、下郷町、喜多方市、西会津町、只見町、猪苗代町、磐梯町、北塩原村、会津美里町、会津坂下町、柳津町、会津若松市、湯川村

福島県立医大の発表から1年半も経った2019年6月3日、福島県甲状腺検査評価部会は、あれこれの屁理屈を並べ立て、原発事故と甲状腺がんとの関連を否定した。曰く、本格検査の発見率を単純に比較した場合、地域差があるように見えるが、多くの要因が影響しており、それらを考慮して解析する必要がある。曰く、年齢別・市町村別にUNSCEARの推計甲状腺吸収線量を用いて行った線量と甲状腺がん発見率との関連で、線量・効果関係が認められなかった、云々。

評価部会は、UNSCEAR推計甲状腺吸収線量のデータを使った市町村別線量をもとに、30mGy以上、30～25mGy、25～20mGy、20mGy未満の4地域に分け、20mGy未満地域を対象としたオッズ比を算出し、比較した。表3は、4地域の10万人当りの患者数を求めたものであるが、評価部会データと基本は同じである。4地域の間で一貫した線量・効果関係が認められず、ここから、本格検査で発見された甲状腺がんと原発事故による放射線被ばくとは無関係、とされたのである。

表3	一次検査受診者	患者数	10万人当りの患者数
30 mGy 以上	51551	11	21.3(1.16)
30～25 mGy	55810	13	19.7(1.07)
25～20 mGy	64870	29	44.7(2.44)
20 mGy 未満	98309	18	18.3(1)

30 mGy 以上：広野町、檜葉町、富岡町、大熊町、双葉町、葛尾村、いわき市、

30～25 mGy：田村市、福島市、二本松市

25～20 mGy：伊達市、川内村、本宮市、大玉村、郡山市、桑折町

20mGy 未満：川俣町、浪江町、飯館村、南相馬市、国見町、天栄村、白河市、西郷村、泉崎村、三春町、須賀川市、相馬市、鏡石町、新地町、中島村、矢吹町、石川町、矢祭町、浅川町、平田村、棚倉町、塙町、鮫川村、小野町、玉川村、古殿町、檜枝岐村、南会津町、金山町、昭和村、三島町、下郷町、喜多方市、西会津町、只見町、猪苗代町、磐梯町、北塩原村、会津美里町、会津坂下町、柳津町、会津若松市、湯川村

評価部会とわれわれや福島県立医大の結果の違いが、地域をどのように分けるかに依存していることは明瞭である。甲状腺がんと放射線被ばくとの間の関係を否定しようとするれば、地域分けを適

当に変更すればよいだけである。従来、13 市町村を高線量地域、中通りを中线量地域、浜通りと会津地方を低線量地域とに分けて甲状腺検査の解析が行われてきた。ところが今回、突如、評価部会は UNSCEAR のデータを持ち出して新たな地域分けを行った。しかも、UNSCEAR の甲状腺被ばく量の推計はあまりに過小評価で信用できない (渡辺悦司、本シンポジウム)。初めに結論ありきで、それに合わせて適当な地域分けをしたとしか思えない。

原発事故の被ばく被害を隠すため、国際・国内の“原子力権威者”が、総力を挙げて、新たな神話、“放射能安全神話”をぶち上げている。IAEA (2015.8.31) や学術会議の放射線防護分科会 (2017.9) は、被ばく線量が分からないとしながら、甲状腺がんの被ばく発症に否定的な見解を示した。また、復興庁パンフレット『放射線のホント』(2018.6) も、UNSCEAR の報告を引いて、福島原発事故で多数の甲状腺がんの発生を考える必要はないと述べる。さらに、『しあわせになるための「福島差別」論』(池田香代子、清水修二、開沼博、野口邦和、児玉一八、松本春野、安齋育郎、小波秀雄、一ノ瀬正樹、早野龍五、大森真、番場さち子、越智小枝、前田正治『しあわせになるための「福島差別」論』かもがわ出版、2018.1) は、甲状腺がんと原発事故は無関係、と主張する。著者の一人は「小児甲状腺がんも含め、被曝の健康被害が限りなくゼロに近かった」ことが「福島など原発の近くに暮らす人びとがどれほど安堵するか」と書く。

IAEA や UNSCEAR は、もともと、米英仏口中 5 カ国の核兵器独占と原発推進のために作られた国際機関である。これらの機関をはじめ、被害者切り捨てと原発維持を狙う日本政府と電力会社、みせかけの復興をめざす福島県、福島県民をヒバクシャにしたくないと思う“福島しあわせ論者”、そうした彼らの“願望”の焦点に“甲状腺がんの被ばく発症否定”が位置している。それは原発事故の本質である放射線被ばくと被ばくの恐怖から人びとの目をそらす陰謀でもある。

われわれは、あくまで事故の真実を追求し、偽りの同情を拒否して、失われた命・健康・生活に対する真の補償を求めていきたい。