

被ばくによる甲状腺がん多発を否定する UNSCEAR2020/21報告書 & 福島医大論文集『福島特集』には科学的エビデンスは存在しない！

福島県立医科大学(以下、福島医大と略記)は、同医大の研究者たちが中心になって作成した日本疫学会誌 *Journal of Epidemiology* 『福島特集号—東日本大震災後の10年』を昨年12月に公表しました。その中で、県民健康調査の小児甲状腺がんの増加は、放射線被ばくが原因ではなく、高感度超音波スクリーニングによるものであることを示唆しています。しかしながら、事故から12年経過してもこれらの主張には「科学的エビデンス」はありません。福島医大放射線医学県民健康センターは2023年3月4日に国際シンポジウムを開催し、放射線被ばく起因の否定に、あたかも「科学的エビデンス」があるかのような印象操作を行おうとしています。シンポジウムの後援には福島県や内閣府、復興庁、外務省、環境庁などが名を連ねています。

私たちは昨年7月に研究者・市民科学者が中心となって「UNSCEAR 2020/2021レポート検証ネットワーク」を立ちあげ、UNSCEAR報告書の検証と批判を実施してきました。今回の『福島特集号』や「国際シンポジウム」の主張はUNSCEAR2020/2021報告書とも重なり、福島医大はUNSCEARを利用した「権威づけ」をしているような印象も受けます。そこで『福島特集号』の各論文とUNSCEAR報告書を検証するとともに、多発している甲状腺がんが被ばく起因であることを科学的に証明した結果を報告するシンポジウムを多くの研究者の共同事業として開催します。

私たちの主張のポイントは以下のとおりです。

1. 「福島特集号」の各論文における県民健康調査の分析方法は、医学における因果関係を証明する現代の疫学の方法論を踏襲せず、古い方法に基づいている。したがって、県民健康調査検討委員会(以下、検討委員会と略記)や同委員会甲状腺検査評価部会(以下、評価部会と略記)が数十倍の多発を認めているにもかかわらず放射線被ばくと多発との因果関係を未だに示すことができていない。疫学による因果推論の専門家が公衆衛生の見地に立って早期から警告を発しているにもかかわらず時間が無駄に浪費されている。

2. 「福島特集号」の包括的総説には「検出された甲状腺がんと放射線被ばくの関連がなく、放射線の影響はない」と結論されている。しかし、検討委員会報告の4地域で、1巡目2巡目とも年間発生率がUNSCEAR推定の甲状腺吸収線量(各市町村の平均値)に比例して増え、統計的に有意な量・反応関係が成立している。甲状腺がんの多発は被ばく影響であり、過剰診断でないことが過小評価のUNSCEAR推定値を用いても示された。「福島特集」の根拠とされる医大論文においても高線量地域と低線量地域を一つにする不合理な地域区分を修正すれば線量・効果関係は現れる。

3. 被ばく由来の甲状腺がんは、主に放射性ヨウ素の甲状腺への取り込みによって生じる。原発事故後数週間内に35万人の甲状腺直接測定が行われたチェルノブイリに対して、福島原発事故では1080人の不正確な直接測定のみで、UNSCEARは多くの仮定の下に線量推定を行った。甲状腺がん年間発生率を基準にチェルノブイリのデータと比較して推定された福島の甲状腺線量はUNSCEARの推定値の約70倍であった。つまり、UNSCEAR報告では数十分の一に過小評価されている

4. 福島原発事故後、第1原発から広がった、放射性ヨウ素を大量に含むプルームにどれだけ曝されたかは甲状腺被ばく線量を推定する上で極めて重要である。

しかし、UNSCEARが線量推定を行う上で全面的に依拠していた大気中濃度の輸送と拡散、沈着モデル(ATDM)に関する論文(Terada論文2020)が3月15日から16日にかけて福島第一原発から北西60kmに位置する福島市を襲った最大のプルームを捉えることができていなかったことが加速器物理学の研究者の分析によって判明した。このプルームがもたらしたヨウ素131の大気中濃度は1/100程度に過小評価されていると見積もられる。

5. UNSCEAR 2020/21 報告は 2013 報告に比べ、甲状腺等価線量係数を日本人はヨウ素摂取が多いからとICRP基準値の1/2に、屋内退避効果は殆どないにも関わらず1/2に、そして、経口摂取被ばくはほぼ無かったことにし、吸入被ばく推定値も大幅に下げ、甲状腺の平均推定吸収線量を一桁以上減らしている。日本政府はこのUNSCEARがさも科学的権威が高い国際機関であるような宣伝をし、報道機関の多くがそれに追随している。非科学的な過小評価で固めたUNSCEAR報告書およびそれに完全に依拠する(福島特集号を含む)日本の組織や機関の言動は看過できない。

6. 評価部会が甲状腺がんの発見が「数十倍のオーダーで多い」ことを認めた時にその原因を「被ばくによる過剰発生か過剰診断のいずれかが考えられる」とした。その後は、過小評価した被ばく線量を唯一の根拠として、「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」過剰診断説に固執している。しかし、甲状腺がんを宣告され、苦しい手術や治療に耐え頑張っている若い患者たちに向かってがんは過剰診断にすぎず手術などは必要なかったと言えるのか。被ばくの影響ではない、甲状腺検査は縮小すべきだと主張する医師や研究者たちは、被害に苦しむ若者たちの声に真剣に耳を傾けるべきではないか。甲状腺検査の維持・拡充はもちろん、甲状腺がんになった被害者たちへの公的な救済の必要を訴える。

UNSCEAR 2020/21 報告書検証ネットワーク

3.3福島大シンポジウム実行委員会

連絡先 tsuyofujioka@gmail.com (藤岡 毅)