

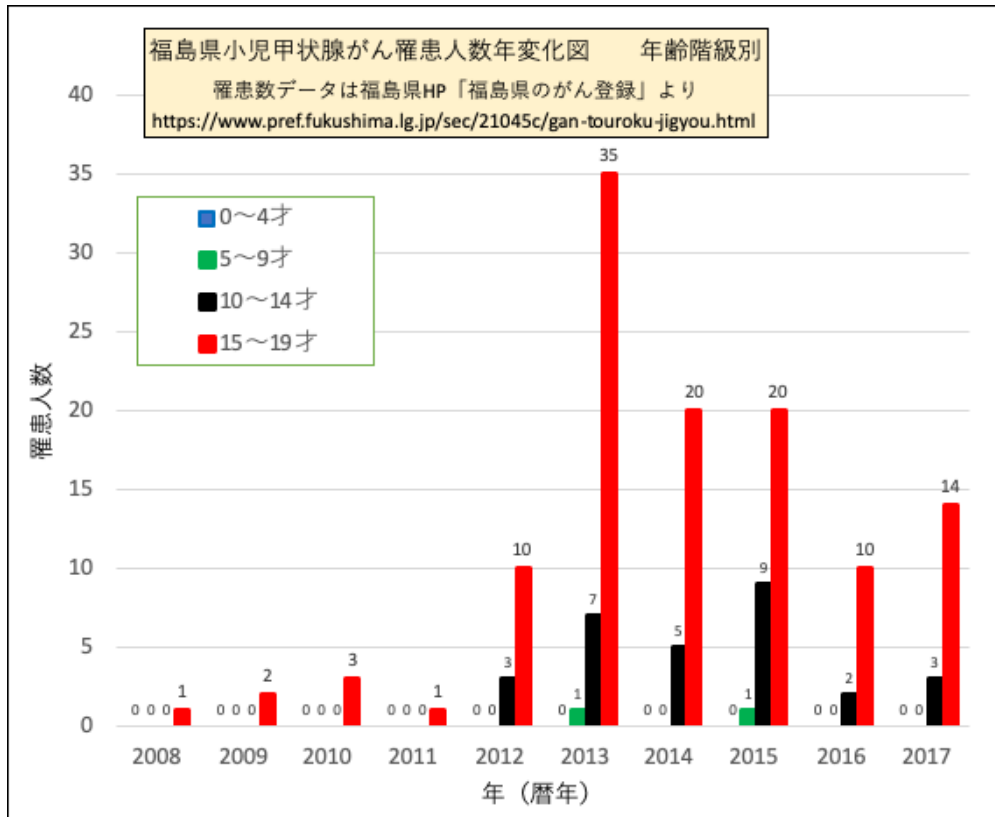
福島原発事故と小児甲状腺がん、福島県や東電は因果関係を認めるべきではないか

福島県小児がん罹患人数の年齢階級別経年変化図等 2008～2017年（2018年以降のデータは未公開）

「福島県のがん登録」「e-Stat 全国がん登録」等の資料より作成

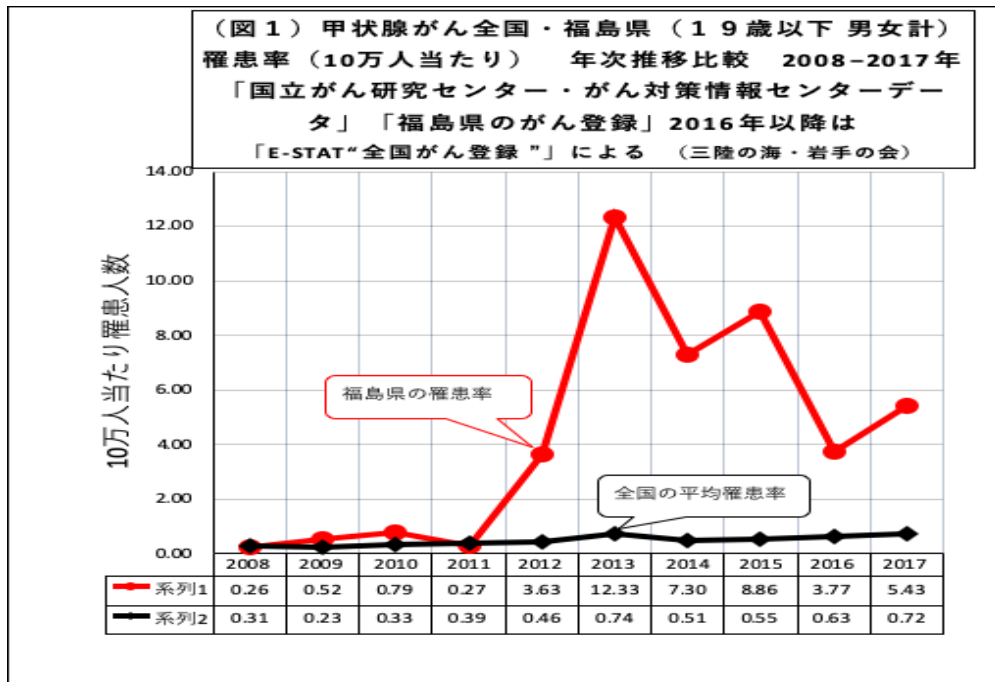
(図1)

罹患数
福島



(図2)

罹患率
全国：
福島

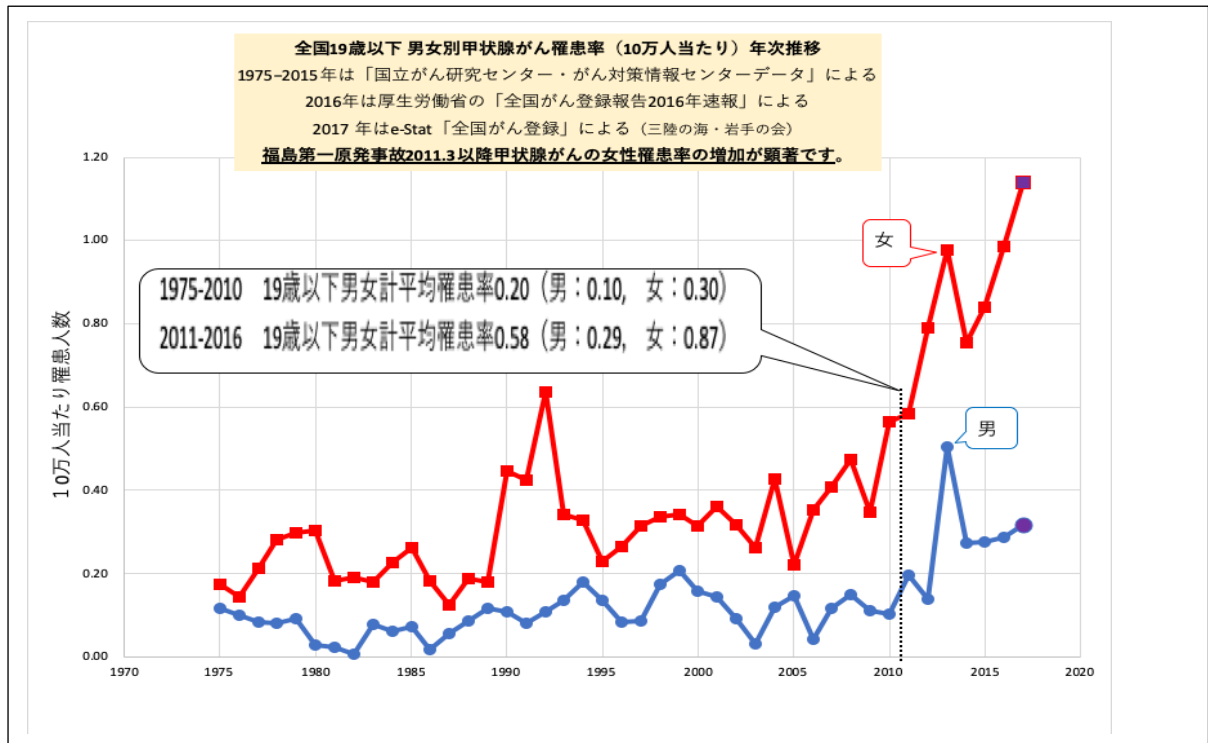


米国(疾病管理予防センター)CDCは発がん物質暴露後のがん罹患最短潜伏期間を小児甲状腺がんは1年、大人の甲状腺がんは2.5年としました*。

*CDCは2001年9月の同時多発テロによる世界貿易センター崩落時飛散した発がん物質によるがん罹患を調べ暴露後の最短潜伏期間を検討し報告書を公開しました。

<https://www.cdc.gov/wtc/pdfs/policies/wtchpminlatcancer2014-11-07-508.pdf>

(参考図1) 全国的に見ても、2011年以降19歳以下の年齢層の甲状腺がん罹患率が増加しています。



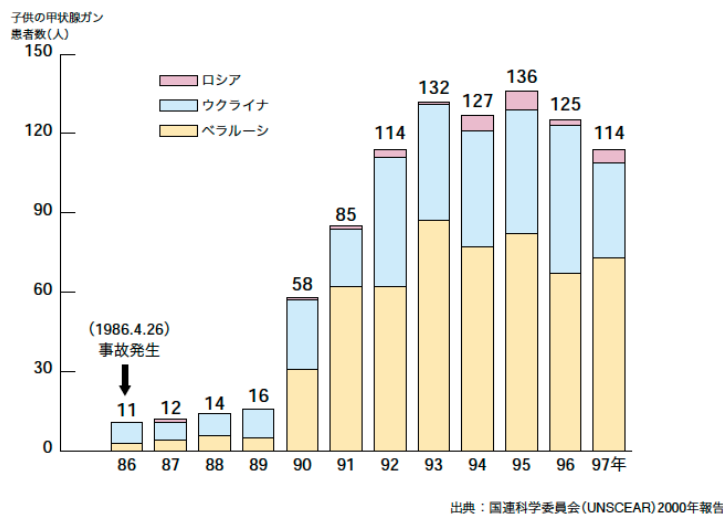
(参考図2) チェルノブイリ事故による甲状腺がんは因果関係が国際的に認められています。

下図は3つの国における集計結果です。事故から4年目より甲状腺がんが増加しています。

福島県の小児がんのデータは2011年の福島原発事故1年後より増加し5年後から減少傾向が伺えます。福島県における甲状腺がんの増加が原発事故と因果関係がないと言い切れるのでしょうか。

因果を認めるべきではないでしょうか。(原発事故により甲状腺がん原因物質のヨウ素131が16京(1.6×10¹⁷)ベクレルが大気へ放出されました。2011.6原子力災害対策本部, IAEA報告書より) チェルノブイリ原発事故ではヨウ素131は130京(1.3×10¹⁸)ベクレル放出されました。Wikipediaより)

チェルノブイリ事故の公衆への放射線影響



集計の根拠となるデータの出典や考え方については以下をご覧ください。

<http://sanriku.my.coocan.jp/190719hukusima.pdf>

(2021.2 三陸の海を放射能から守る岩手の会)