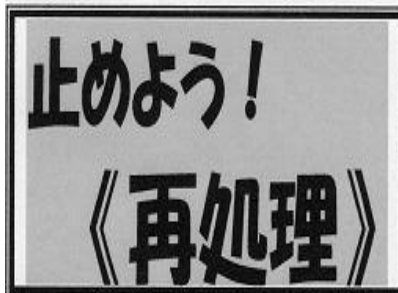


**三陸の海を放射能から守る
岩手の会** (略称) 三陸の海・岩手の会
郵便振替 02240-5-102650
ホームページ《再処理／岩手の環境》
http://sanriku.my.coocan.jp/
《本紙の全バックナンバー掲載》



《天恵の海》
2021(令和 3 年)
6 月 7 日
第 218 号
編集事務局 S. Oshida
TEL・FAX 019-623-1636

事故前(2008~2011)計 **3人** ⇒ **福島原発事故** ⇒ 事故後(2012~2015)計 **115人**

小児甲状腺がん 罹患者数 事故後急増

福島第一原発事故前の四年間と直後の四年間の甲状腺がんの罹患者数を年齢階級別(二〇歳毎四階級)で算出し比べた。比べたのは、事故前の罹患者数と事故後の罹患者数、

その倍率(事故後の罹患者数/事故前の罹患者数)である。罹患者数の倍率は事故前後の県民総人口の変化を反映していないが、罹患者数の比較とは大きな差はないと考えられる。

事故前四年と事故後四年の合計数の比較

成人の甲状腺がんも増加

「全国がん登録」に基づく **福島県民の甲状腺がんデータ** か

福島第一原発事故は二〇一一年三月に起きたが、甲状腺がんの潜伏期間を考えると、二〇一一年を事故前のことと考へ、二〇〇八年〜二〇一一年の四年間を「事故前」、二〇一二年〜二〇一五年の四年間を「事故後」とする。事故前後の四年間を考えたのは、年単位で考えると福島県の小児甲状腺がんの発生数が小さすぎる数字であるからである。また、年齢階級を五歳とするのも同様に細かすぎると考えられるので、二〇歳とすることにした。

利用したデータ

「週刊金曜日」の記事(2020/9/11, pp. 20-25)の「表5」から拾った。なお「表5」の該当部分は全て「全国がん登録」(二〇〇八年から二〇一五年までの概数)【**国**立がん罹患モニタリ

算出の結果

結果を表と図に示す。図は、表の事故前後の罹患者数の倍率をグラフにしたものである(縦軸は「対数」であることに注意)。

表と図がわかる

【①小児甲状腺がんの罹患者率】

**男性二〇倍！
女性七五倍！**

事故前に対し事故後の小児甲状腺がん(〇歳〜一九歳の罹患者数の倍率は、男性二〇倍、女性七五倍、男女合わせると三八・三倍と極めて大きい。これらの値は津

表 福島第一原発の事故前後の20歳年齢階級別罹患者数と前後の倍率

階層	0歳から19歳			20歳から39歳			40歳から59歳			60歳から79歳		
	男	女	男女計	男	女	男女計	男	女	男女計	男	女	男女計
事故前	2	1	3	13	61	74	40	124	164	82	177	259
事故後	40	75	115	32	83	115	77	231	308	99	263	302
倍率	20.0	75.0	38.3	2.5	1.4	1.6	1.9	1.9	1.9	1.2	1.5	1.4
差	38	74	112	19	22	41	37	107	144	17	86	10

田敏秀論文(Epidemiol. & Inf.)の「二〇倍か」

ら五〇倍」との説とも一致している。

「②小児甲状腺がんとな成人の甲状腺がんの比較」
成人の甲状腺がんは比較
ケタ違いの増加

事故前に対し事故後の小児甲状腺がん(〇歳から一九歳までの年齢階級の)の罹患者数の倍率は、二〇歳以上の三つの年齢階級(成人の甲状腺がん)よりも圧倒的に大きい。「桁違い」に大きいと言える。しかも、男性も女性も男女計も、いずれも、「桁違い」に大きい。

「③小児甲状腺がんの多発の原因は？」

小児の放射性ヨウ素被ばくが原因濃厚

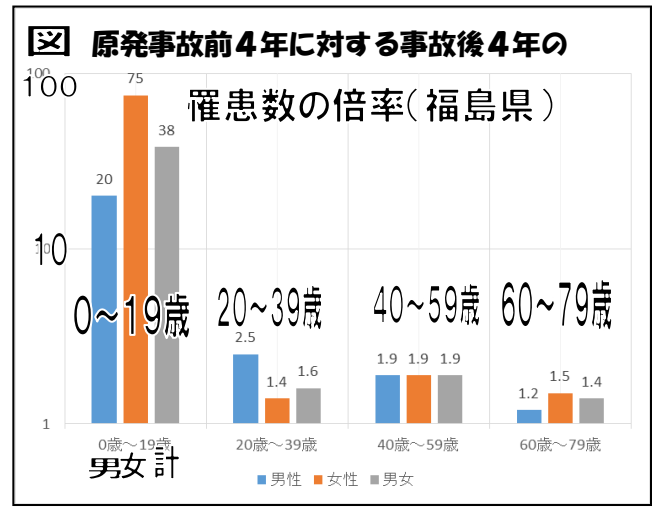
上の①と②から、すなわち、事故前後の四年間の比較から、小児甲状腺がんの多発は、福島第一原発事故で放出された放射性ヨウ素による小児の被ばくが原因との疑いは否定できない。これは、市民の通常の感覚だろう。

なお、「この程度の被

ばく線量だから小児甲状腺がん多発のはずはない」との主張の怪しさは、「被ばく線量」に関する放医研と文科省の「測定回避・測定サポーター」に関する調査報道（「福島が沈黙した日」原発事故と甲状腺被ばく」、神原崇仁著、集英社新書）を参照のこと。また、「検診によって、本来見つからない罹患者が見つかったために、罹患者が増えている」との主張は、「桁違いの倍率」を説明できるのだろうか？

各年齢階級の甲状腺がんも増加

二〇歳以上のいずれの年齢階級においても、事故前に対する罹患倍率は一・二〜二・五と、かなりの増大を示して



④成人の甲状腺がん

「④成人の甲状腺がん」は、事故前の人口がそれぞれ年齢階級で減少していると考えられるので、実際は、もう少し大きな値かもしれない。全国値と比較しなければならぬが、傾向として、福島県の成人の甲状腺がんも事故後増大していると言えよう。

⑤男女の違い

「⑤男女の違い」は、罹患男女比(男:女)は、**持てな国を誇っている**。一面の集計表を見ると、各年齢階級の男女比

(男:女)は、事故前の「〇歳から一九歳迄」の年齢階級を除くと、全ての年齢階級で女性の方が男性より罹患数が多い。これは従来言われてきたことと一致している。なお、小児甲状腺がんの男女比については、本号の「補遺」で議論するがここでは「男女比から判断し、福島事故後の小児甲状腺がんの急増は主に被ばくが原因であると考えられる」と結論している。(本会ホームページ参照)

⑥事故前の小児甲状腺がんの罹患率

事故前の〇歳から一九歳までの年齢階級の人口の四年平均は約三十八万人で、罹患数が三人で、年間百万人当たりの罹患割合は(罹患数が小さいので誤差は大きい)次のようになる: 3人/38万人(4年) = 97人/100万人(年)。これは、「小児甲状腺がんは年、百万人に一〜二人」との説に合致する。

まとめ

福島第一原発事故の前

四年間と後四年間の甲状腺がんの罹患数を二〇歳年齢階級別(四階級)で比べた結果、①小児甲状腺がんは、事故前から事故後に急増し②成人の甲状腺がんも増加していることが判明した。

目取後に

以上は、公表されているデータ「全国がん登録」を基に、事故前四年間と事故後四年間を対比させ小児甲状腺がんについて分析した報告である。これは、市民的感觉では「やっぱりそうなんだ」と納得できた。しかし、「被ばくのせいで癌になった」と感じながら、そう訴える有力な証拠を持たない人たちは泣き寝入りするしかないのか? (③で紹介した著書の「おわりに」から)との思いをなお抱かざるを得ない。そのような人々の無念は計り知れない。

一方、裁判に訴えている勇気のある人たちも少なからずいるが、何時まで経っても、因果関係を認めようとする国や福島県そして東京電力の無責任に憤りを禁じ得ない。

(K&K)

論文紹介

福島原発事故後の複雑心奇形の全国的増加

著者: Kaori murase 他

プレスリリースより
 <ポイント>
 ○チェルノブイリ原発事故後に複雑心奇形が増加したとの報告はありましたが、方法の不備等の理由でその評価は定まっていませんでした。

○日本胸部外科学会は福島原発事故以前から日本全国における先天性心疾患に関するほぼ全ての手術データを収集しており、事故後もそのデータ収集は継続していました。

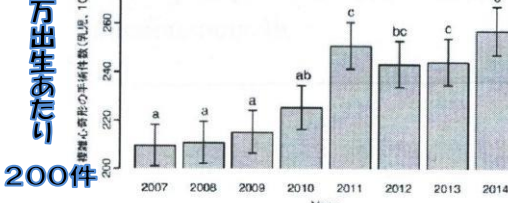
○このデータを用いて解析を行ったところ、乳児(1歳未満児)に対する複雑心奇形の手術件数は、福島原発事故後に一四・二%有意に増加しました。

ていきました。

○複雑新奇形の手術件数はその発生率と密接に関連しており、複雑心奇形の発生率の増加が示唆されました。

○心臓発生(紹介者注:妊娠五週頃までの心臓の形成)発生のことに基づいて手術件数データを再分類した解析では、この複雑心奇形の増加は心臓発生が広範に障害された結果生じた可能性が示唆されました。

日本における乳児の複雑心奇形の手術件数 2007~2014



補遺「小児甲状腺がんの男女比について」
 当会ホームページ「再処理・岩手の環境」
<http://sanriku.ny.coocan.jp/218hoi.pdf>