

2023年4月30日

高木学校 第24回市民講座  
語りで問う放射線被害・被ばく・避難  
－福島原発事故12年－

**被ばく被害を切り捨てる「専門家」**

奥村 晶子

# 目次

1. 福島県甲状腺検査の今
2. チェルノブイリでは因果関係を証明した
3. 論文著者らの言葉を追う
4. まとめ

この12年をふりかえり、「専門家」の言葉に焦点をあてて調べてみました。

整合性のない不誠実な言葉によって、被ばくを受忍させられる社会で良いのか。

本日、みなさんと考え、多くの人に向けて伝えていけたら幸いです。

# 福島県甲状腺検査の今

- 小児甲状腺がんは、通常**100万人に1～3人**（年間）という極めて珍しい病気とされている。
- チェルノブイリ原発事故後に増えた事を踏まえて
- 福島原発事故後、政府は東京電力と1000億円の県民健康管理基金を新設し、事故当時18歳以下だった福島県民**38万人**を対象に、甲状腺検査を実施してきた。
- この10年間で、**300人以上**の子どもや若者が小児甲状腺がんと診断され、手術を受けた。
- **再発**や**遠隔転移例**もある。



# 福島県民健康調査甲状腺検査結果

第47回県民健康調査検討委員会（2023年3月22日）発表まで

	一巡目検査 (2011～ 2013)	二巡目 (2014～2015)	三巡目 (2016～2017)	四巡目 (2018～2019)	五巡目 (2020～)	節目検査 (2017年 ～)	計
悪性ないし 悪性疑い	116	71 前回異常なし 33	31 前回異常なし 7	39 前回異常なし 6	26 前回異常なし 8	19	302
男女比	39:77	32:39	13:18	17:22	5:21	4:15	110:192
がんと診断	101 良性:1	56	29	34	16	11	247 良性:1
受診者数 (受診率)	300,472 (81.7%)	270,552 (71.0%)	217,922 (64.7%)	183,407 (62.3%)	89,094 (35.2%)	10,240 (9.4%)	
発見率 (a/b)	1/2,613	1/3,811	1/7,030	1/4,703	1/3,427	1/539	

2～5巡目、2年間で異常なしから少なくとも5.1mm増大した人は：  
167人中54人(32.3%)

⇒進行が速い  
症例がある

2016～2018年のがん登録で把握された症例数：43  
3・11甲状腺がん子ども基金が把握している症例数：8

⇒集計外・  
漏れがある

〈崎山氏スライドより改変〉

# この矛盾点を考えます



崎山比早子氏

把握しているだけで、**353人**の若者や子どもが甲状腺がんになっています。そしてがんの**進行が速い症例**が多く見られます。

私はなぜ、**まれな病気**といわれる小児甲状腺がんになったの？



2015年5月18日

# 「検討委員会甲状腺検査評価部会」見解

甲状腺がんの罹患統計から  
有病数は**数十倍のオーダー**が多い。

原因は、  
**被ばくによる過剰発生**か  
**過剰診断**が考えられる。

これまでの科学的知見からは、  
**過剰診断**の可能性が高い。



**過剰診断**：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

【過剰診断については、次の「Q&A」で詳しく解説します】

# ほんとうに過剰診断？

- 国や福島県は、「小児甲状腺がんの**多発**」は認めた。  
しかし現在に至るまでずっと
- 原発事故の放射線と小児甲状腺がんには**因果関係はない**と主張
- 被ばく線量がチェルノブイリより低いとして**過剰診断**を主張



再発して何度も手術を受けているのに、**過剰診断**なの？

2年間で5ミリ以上  
がんが大きくなっているのに

# 「3・11 甲状腺がん子ども基金」 —甲状腺がん当事者の声 2022（抜粋）

  
「手のひらサポート」アンケート  
—甲状腺がん当事者の声 2022



3・11甲状腺がん子ども基金  
3-11 Fund for Children with Thyroid Cancer

原発事故との関係を明  
らかにしてほしい

「手術をした方が良い」と言わ  
れ半摘出したが、「過剰診断」  
などとも言われ、本当に手術  
を受けてよかったのか

「甲状腺がんは放置してお  
けばよい」や「過剰診断」  
という言葉を知ると悲しく  
なります



# 目次

1. 福島県甲状腺検査の今
2. チェルノブイリでは因果関係を証明した
3. 論文著者らの言葉を追う
4. まとめ

# チェルノブイリでは 因果関係を証明した

## 15 years after Chernobyl: new evidence of thyroid cancer

Yoshihisa Shibata, Shunichi Yamashita, Vladimir B Masyakin, Galina D Panasyuk, Shigenobu Nagataki

The Chernobyl nuclear power plant accident happened on April 26, 1986. We investigated the cause of the striking increase in frequency of thyroid cancer in children who lived within a 150 km radius of Chernobyl and who were born before and after the accident. No thyroid cancer was seen in 9472 children born in 1967-89, whereas one and 31 thyroid cancers were recorded in 2409 children born April 27, 1986, to Dec 31, 1986, and 9720 born Jan 1, 1983, to April 26, 1986, respectively. Short-lived radioactive fallout caused by the Chernobyl accident probably induced thyroid cancer in children living near Chernobyl.

Lancet 2001; 358: 1965-66

The Chernobyl nuclear power plant accident of April 26, 1986, resulted in the release into the atmosphere of radionuclides of about 8 EBq, including <sup>131</sup>I (1.2-1.7 EBq) and <sup>137</sup>I (2.5 EBq). Surface deposition of <sup>137</sup>Cs greater than 185 kBq/m<sup>2</sup> was recorded in 16 500 km<sup>2</sup> of Belarus, 8100 km<sup>2</sup> of the Russian Federation, and 4600 km<sup>2</sup> of the Ukraine.<sup>1</sup> A striking increase in childhood thyroid cancer has been reported since the Chernobyl accident,<sup>2</sup> but the cause of this increase is controversial. The first Chernobyl Sasakawa Project, a health screening programme done from May, 1991, to April, 1996, was a reliable and comparable programme, finding a total of 62 thyroid cancers in about 120 000 children,<sup>3</sup> with 37 thyroid cancers in about 19 000 children<sup>4</sup> in the Gomel region of Belarus alone. However, scarcity of reliable estimates of individual thyroid dose has hindered

- 1986年 チェルノブイリ原発事故
- 1990年 IAEA（国際原子力機関）調査開始  
日本政府・笹川財団費用拠出  
甲状腺責任者：長瀧重信
- 1992年 小児甲状腺がんの増加発表される。
- 1996年 小児甲状腺がん増加が原発事故によると発表される。
- 2000年 笹川プロジェクトにより、小児甲状腺がんの増加が  
原発事故に伴う被ばくによると確定される（下記）

**Shibata Y, Yamashita S, Masyakin VB, Panasyuk GD, Nagataki S,**  
15 years after Chernobyl: new evidence of thyroid cancer.  
Lancet . 2001,358: 1965-1966 (柴田論文)

# 柴田論文の概要はシンプル

放射性ヨウ素の半減期は短い（8日）

⇒チェルノブイリ**事故後**に生まれた子どもは、  
放射性ヨウ素に**被ばく**していない

**事故**（1986年4月）**前**に生まれた子ども

**事故**（1987年1月）**後**に生まれた子ども

同じ手順で超音波エコー甲状腺検査を行い比較した。

**事故前**生まれの子ども**9720人中31人**が甲状腺がん

**事故後**生まれの子ども**9472人中0人**

小児甲状腺がんの増加は、スクリーニング効果ではなく、  
**原発事故に伴う被ばくによる**と確定される

# 日本政府は因果関係を明確にしていない

## 15 years after Chernobyl: new evidence of thyroid cancer

Yoshisada Shibata, Shunichi Yamashita, Vladimir B Masyakin, Galina D Panasyuk, Shigenobu Nagataki

The Chernobyl nuclear power plant accident happened on April 26, 1986. We investigated the cause of the striking increase in frequency of thyroid cancer in children who lived within a 150 km radius of Chernobyl and who were born before and after the accident. No thyroid cancer was seen in 9472 children born in 1987-89, whereas one and 31 thyroid cancers were recorded in 2409 children born April 27, 1986, to Dec 31, 1986, and 9720 born Jan 1, 1983, to April 26, 1986, respectively. Short-lived radioactive fallout caused by the Chernobyl accident probably induced thyroid cancer in children living near Chernobyl.

*Lancet* 2001; **358**: 1965-66

The Chernobyl nuclear power plant accident of April 26, 1986, resulted in the release into the atmosphere of radionuclides of about 8 EBq, including  $^{131}\text{I}$  (1.2-1.7 EBq) and  $^{137}\text{I}$  (2.5 EBq). Surface deposition of  $^{137}\text{Cs}$  greater than 185 kBq/m<sup>2</sup> was recorded in 16 500 km<sup>2</sup> of Belarus, 8100 km<sup>2</sup> of the Russian Federation, and 4600 km<sup>2</sup> of the Ukraine.<sup>1</sup> A striking increase in childhood thyroid cancer has been reported since the Chernobyl accident,<sup>2</sup> but the cause of this increase is controversial. The first Chernobyl Sasakawa Project, a health screening programme done from May, 1991, to April, 1996, was a reliable and comparable programme, finding a total of 62 thyroid cancers in about 120 000 children,<sup>3</sup> with 37 thyroid cancers in about 19 000 children<sup>4</sup> in the Gomel region of Belarus alone. However, scarcity of reliable estimates of individual thyroid dose has hindered

日本でも同じように  
調査をすれば  
はっきりわかるのに・・・



# 柴田論文の著者

Shibata Y, Yamashita S, Nagataki S,

**柴田義貞**：長崎大学

放射線影響研究所

**山下俊一**：長崎大学 理事・副学長（福島県立医科大学非常勤副学長）  
量子科学技術研究開発機構高度被ばく医療センター長（初代）  
福島県立医科大学理事長特別補佐・副学長  
福島県放射線健康リスク管理アドバイザー

**長瀧重信**（故人）：長崎大学名誉教授、  
放射線影響研究所（広島・長崎）理事長

3人とも、福島原発事故の訴訟で**被告・国側の証人**となる

**東電福島第一原発事故後  
論文著者らはどのような言葉を発してきたか**

# 目次

1. 福島県甲状腺検査の今
2. チェルノブイリでは因果関係を証明した
- 3. 論文著者らの言葉を追う**
4. まとめ

2011年4月15日

## 早々と放射線の影響を否定 長瀧重信氏

「チェルノブイリ事故と福島事故との比較」  
首相官邸HP

チェルノブイリ周辺住民では、**健康には影響は認められない**。例外は**小児の甲状腺がん**で、**汚染された牛乳**を無制限に飲用した子供の中で6000人が手術を受け現在までに**15名**が亡くなった。



ourplanet-tv

〈この見解の偽り〉

この記事の原典としているWHO報告（2006）では、**ガン死数9000件**と見積もっている。

※Health effect of the Chernobyl accident : an overview Fact sheet303 April 2006

# 2006年チェルノブイリ事故20年の評価

表2. チェルノブイリ事故によるガン死数の見積もり

評価者	ガン死数	対象集団	被曝1シーベルト 当りガン死確率
フォーラム(2005)	3940 件	60 万人	0.11
WHO 報告(2006)[8]	<b>9000 件</b>	被災3カ国 740 万人	0.11
IARC 論文 (2006) [9]	1 万 6000 件	ヨーロッパ全域 5.7 億人	0.1
キエフ会議報告(2006) [10]	3 万～6 万件	全世界	0.05～0.1
グリーンピース(2006)[11]	9 万 3000 件	全世界	—



(今中哲二 「原子力資料情報室通信」No.386、2006年8月)

チェルノブイリ事故にともなう放射線被曝による  
全世界のガン死数のうち 15%、**3000～9000 件**  
がこれまでに発生した。  
リクビダートルの死者を合わせると、**最終的には**  
**5万～9万人**見積もられる。

今中 哲二氏

(京都大学複合原子力科学研究所研究員)

高木基金HPより



2011年4月15日

## 早々と放射線の影響を否定 長瀧重信氏

「チェルノブイリ事故と福島事故との比較」  
首相官邸HP

福島周辺の住民の現在の被ばく線量は、**20ミリシーベルト以下**になっているので、**放射線の影響は起こらない。**



ourplanet-tv

〈この見解の偽り〉  
20ミリシーベルト以下ということ自体が不正確。  
**低線量の被ばくでも発がんリスク**があることは、国際的  
コンセンサス。  
健康被害を予防軽減する対策を知らせるべきであった。

**2014年12月22日**

**環境省・東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う  
住民の健康管理のあり方に関する専門家会議  
長瀧重信座長**

第1回2013年11月11日～第14回2014年12月18日  
中間取りまとめ2014年12月22日

「子ども・被災者支援法」を踏まえ、  
健康診断のあり方・基準、医療費の減免など、  
国が行うべき施策の審議が期待された

**ところが**

2014年12月22日

環境省・東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う  
住民の健康管理のあり方に関する専門家会議  
長瀧重信座長

健康管理のあり方よりも  
被ばく線量評価に時間を費やした結果

放射線被ばく線量に鑑みて、がんの罹患率に統計的有意差をもって変化が検出できる可能性は低い。

線量は低いから健康影響への  
“科学的リスク”はない

福島県内の甲状腺検査について見直しを提言。  
福島県外での健診は必要ないと結論。



ourplanet-tv

2016年3月

## 柴田論文の評価 長瀧重信氏

チェルノブイリにおける小児甲状腺がんの増加が、スクリーニング効果ではなく、**原発事故に伴う被ばくによる**と確定されたことについて、



ourplanet-tv

我々、笹川プロジェクト  
日本チームの**大きな功績**だと  
自負しています。

「甲状腺がんとチェルノブイリ、そして福島  
小児甲状腺がんの増加が国際的に確認されるまでの  
道のりを振り返る」 WEBRONZA

# 2016年3月

## 過剰診断の不利益を示唆 長瀧重信氏



ourplanet-tv

検査のために生涯甲状腺がんとは無関係に過ごせた子どもたちが**不必要な手術**を受けることを心配しなければならぬ可能性も出てきます

「甲状腺がんとチェルノブイリ、そして福島 小児甲状腺がんの増加が国際的に確認されるまでの道のりを振り返る」 WEBRONZA

同じ記事中で、  
チェルノブイリでの功績を誇り、  
日本では「健康影響はない、過剰診断の恐れ」を主張

# 柴田義貞氏証人尋問

## 2017年2月 原発賠償京都訴訟

### 【原告側弁護人】

チェルノブイリ原発事故後に確認された小児甲状腺がんの多発は、スクリーニング効果ではなく、**放射線被ばく影響**であるとした研究があります。ランセットに掲載された**先生ご自身の論文**です。

**福島でも同じやり方で調査すれば**、県民健康調査で多発している甲状腺がんがスクリーニング効果なのか被ばく影響なのか明らかにできるのではないですか。



# 柴田義貞氏証人尋問

## 2017年2月 原発賠償京都訴訟

ですが、今の時点で福島でやることは危険です。福島とチェルノブイリでは線量が全然違う。

事故の影響がなくても、検診すれば出てくるんですよ。出れば親御さんは心配になるから、手術してくださいとなってしまうと大変なことになると。だから（検診は）やらない方が良いと。



『医学のあゆみ』  
(2011)

# 柴田義貞氏証人尋問

## 2017年2月 原発賠償京都訴訟



『医学のあゆみ』  
(2011)

一般の人は確率論が分かっていなくて、一部の専門家にあおられて、**ただただ不安**に駆られている。  
日本人には確率の概念が浸透していない。だから安全か危険かと。日本人は**論理的思考が欠如**している。

### 〈答弁からわかること〉

- 矛盾に満ちた、不誠実で、整合性がない答弁だった。
- 科学的な根拠のある説明をしない。
- パターナリズムの姿勢が、事故後のリスクコミュニケーションに現れている。
- 一部の専門家とは、原告側証人の崎山比早子氏を指している。



# 福島県立医大に招聘された 山下俊一氏発言

広島・長崎の時は、被爆者の定義や  
手帳交付が問題となった

2011年3月28日

広島では原爆投下後、12万人を  
対象にアメリカの協力の下、健  
康調査を実施したが、「調査・  
研究」の言葉に被爆者が怒った  
のでこれは禁句 2011年3月31日



ourplanet-tv

福島県立医大災害対策本部議事録より抜粋  
2020年7月号関連資料として岩波『科学』web上公開された。  
情報公開請求により、事故後9年を経てようやくわかってきた事実

# 福島県立医大に招聘された 山下俊一氏発言

住民の安全・安心のために実施するという姿勢。調査・研究ではないが、台帳が今後の**損害賠償**のベースになる  
**2011年4月15日**

福島県立医大災害対策本部議事録より抜粋



ourplanet-tv

〈発言からわかること〉

- 広島・長崎被爆者の寿命調査（LSS）で批判されたことを踏まえて（=**被災者の怒りを買わないよう**）県立医大向けに助言
- **損害賠償**など**被災者から訴えられる**ことを視野に入れている

# 県民健康調査に向けての 山下俊一氏発言



ourplanet-tv

国際的には**最大の実験場**という見方がある。広島や長崎よりも被ばく者数が多い、研究機関から熱い注目を集めている **2011年5月1日**

JCO事故と同じ考え方であれば  
1 ミリシーベルトで**補償**の問題もで  
てくる **2011年5月1日**

「県民健康調査スキームについての打ち合わせ」  
(OurPlanetTVが入手した議事録より)

〈発言からわかること〉

- 県民の健康を守る、ではなく**研究対象**としている
- 今後出てくる補償問題について、**国・県側に立って発言**している

# 県民健康調査に向けての 山下俊一氏発言



ourplanet-tv

データは広島原爆訴訟と同様に、貴重な**訴訟資料**となるが、その点を強調したPRはできない。  
**発がんリスクが1%**あれば、他要因での発がんでも裁判では**原告勝訴**となる。  
**2012年3月21日**

福島県立医大災害対策本部議事録より抜粋

〈発言からわかること〉

- 県民健康調査基本調査は無理に回収率を高めると、**損害賠償訴訟が増えて国や県が不利になる**という政府向けの助言
- 県民を「守る」ではなく、**訴訟相手**として敵対視している
- **誰のための県民健康調査か？**

# 実は小児甲状腺被ばくを深刻視していた 2011年3月21日 山下俊一氏発言

**昼** 「福島テルサ」での**県民向け**講演  
現状は**危険じゃない**。だから避難させる必要がない。  
放射線の影響は、実はニコニコ笑っている人には来ません。

**夜** 県庁オフサイトセンターで**専門家**に述べた見解  
小児の甲状腺被ばくは**深刻なレベル**に達する可能性があり、  
早急な対策が必要

〈放医研電子掲示板に投稿されていた新公開資料

榊原崇仁著『福島が沈黙した日 原発事故と甲状腺被ばく』より〉

# 「子ども脱被ばく裁判」での弁解 2020年3月4日 山下俊一氏証人尋問

昼と夜のギャップについて、9年後の弁解



ourplanet-tv

会場の緊張を解くために  
言った

「非常事態、緊急事態での  
クライシスコミュニケーション」  
として単純明快な説明をした

- リスクアドバイザーの本来の目的：「被ばく問題について適切な選択をするために、放射線に対する**正しい知識を伝える**」
- 山下氏の言動：「**正しい知識を隠した**」

# 2016年9月

## 第5回放射線と健康についての福島国際専門家会議 「福島における甲状腺課題の解決に向けて～チェルノブイリ30周年の教訓を 福島原発事故5年に活かす～」

### 提言 山下俊一

第5回福島国際専門家会議組織委員会（代表）

笹川陽平 日本財団会長（委員長）

喜多悦子 笹川記念保健協力財団理事長

丹羽太貫 放射線影響研究所理事長

山下俊一 長崎大学理事・副学長

ジャック・ロシャル 国際放射線防護委員会副委員長

ジェリー・トーマス インペリアル・カレッジ・ロンドン教授



日本財団HP

甲状腺被ばく線量はチェルノブイリ事故に比べはるかに低く、甲状腺異常の増加は**高性能な超音波診断機器の導入に伴うスクリーニング効果**と考えられる

# 2016年9月

## 国際専門家会議の提言 山下俊一

### 検査の縮小を提言



ourplanet-tv

検診プログラムについての**リスクと便益、費用対効果**を評価する研究が、将来の意思決定の助けとなろう。健康調査と甲状腺検診は**自主参加**であるべき

〈提言からわかること〉

- 検査をしたために甲状腺異常が起きているのだから、検診プログラムを縮小すべきと示唆している。
- 「国際専門家会議」という偏った評価に基づいている。
- 当事者の声を無視している。



# 目次

1. 福島県甲状腺検査の今
2. チェルノブイリでは因果関係を証明した
3. 論文著者らの言葉を追う
4. **まとめ**

# まとめ

国や県は、被ばくによる健康影響をなかったこととしたい。  
早い段階から、被害者からの損害賠償が増大しないよう画策している。

## そのために

科学をねじ曲げることをいとわない「**専門家**」がいる。

- 「線量は低いから健康影響はない」と言い張る。
- 整合性のない言葉で、正しい知識を隠す。
- 過剰診断のデメリットを強調して、当事者の不利益にすり替える。

## その一方で

時間が経ってわかってくる事実がある。  
当時報じられたことが覆ることもある。  
**知ることと知らせることの積み上げを続けていきたい。**