

シリーズ
原発・いのち・みらい
その34

福島の小児甲状腺がん

発症に関する一考察

吉田 均 (能美市・小児科)

福島では小児甲状腺がんが増加しています。しかし、専門家の方々は異常多発ではなく、「大規模に調査したためのスクリーニング効果である」という見解をとっています。その根拠は下記の六項目に集約されます。

一 ヨウ素被ばく量はチェルノブイリ(四百九十ミリシーベルト)に比べ圧倒的に低い(六十三ミリシーベルト)
二 がん発生には線量に比例した地域差がない
三 剖検で多数の潜在がんが見つかる
四 韓国においてスクリーニング効果ががんが増えた
五 ベラルーシに比べ潜伏期が短すぎる
六 ベラルーシより発症年齢が高い

一 ヨウ素被ばく量はチェルノブイリ(四百九十ミリシーベルト)に比べ圧倒的に低い(六十三ミリシーベルト)

この二つの数字を比べると、確かにその違いは歴然としていますね。しかも前者は平均被ばく量で、後者は最大被ばく量です。しかし、Curtis論文では、患者数が最も多かったのは十六〜百九十九ミリシーベルトの被ばく群であり、最頻値は百四十七ミリシーベルトです。これと比べれば、福島の線量は圧倒的に低いとは言えないと思います。また、茨城県立医療大学の佐藤教授の試算では、吸気だけで最大値百ミリシーベルトを超える線量となつています。経口分を加えると、合計線量はさらに増えると考えられます。これは決して侮れない数値だと思えます。

二 がん発生に線量に比例した地域差がない

福島では、線量が高い浜通り・中通り地区と、線量が低いと見積もられている会津地方では発症率はあまりに気づかなかつた潜在性

三 剖検で多数の潜在がんが見つかる

韓国においてスクリーニング効果ががんが増えた

四 韓国においてスクリーニング効果ががんが増えた

ベラルーシでは、事故の四年後から甲状腺がんが増え

五 ベラルーシに比べ潜伏期が短すぎる

ベラルーシでは、事故の四年後から甲状腺がんが増え

六 ベラルーシより発症年齢が高い

福島ではベラルーシより発症年齢が高いので、放射線の影響は考えにくいと言われている。山下俊一氏がベラルーシで行った調査では、確かに低年齢でがんが増えました。ただし、それは事故四年後からのことであつて、当初は低年齢のがんはゼロでした。つまり、現在の福島と同じ状況

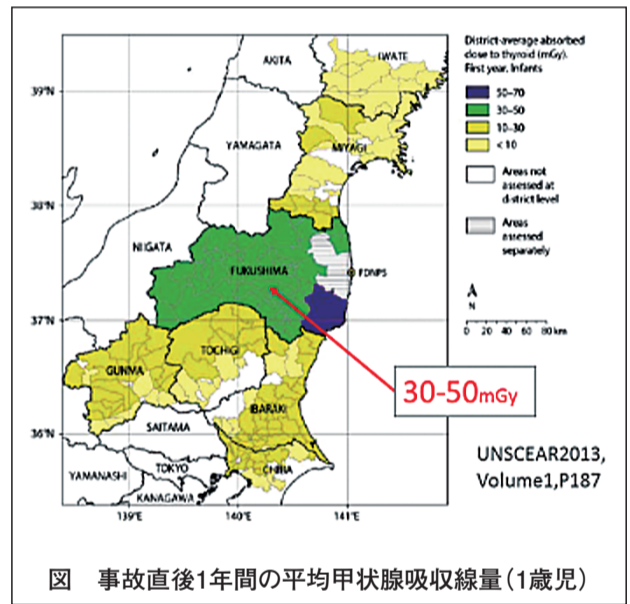


図 事故直後1年間の平均甲状腺吸収線量(1歳児)

甲状腺がんが多数見つかりました。このようながんを超音波検査で見つけられれば、当然患者は増えるでしょう。韓国での女性のがんの急増は、これに当たると言われています。福島の小児がんも同じことなのかもしれません。ところが、スクリーニング効果説を唱えている当の福島県立医科大学の鈴木真一教授は、日本癌治療学会(二〇一四年)で、福島の子どもたちは手術が必要ながんであつたと発表しました。これが正しいとしますと、潜在がんではないということになります。つまり、スクリーニング効果説と矛盾するというのです。この矛盾を解決するには、がんが異常多発していると考えることがもつとも納得のできる方法のように思われます。

三 剖検で多数の潜在がんが見つかる

韓国においてスクリーニング効果ががんが増えた

ベラルーシでは、事故の四年後から甲状腺がんが増え

五 ベラルーシに比べ潜伏期が短すぎる

ベラルーシでは、事故の四年後から甲状腺がんが増え

六 ベラルーシより発症年齢が高い

福島ではベラルーシより発症年齢が高いので、放射線の影響は考えにくいと言われている。山下俊一氏がベラルーシで行った調査では、確かに低年齢でがんが増えました。ただし、それは事故四年後からのことであつて、当初は低年齢のがんはゼロでした。つまり、現在の福島と同じ状況

五 ベラルーシに比べ潜伏期が短すぎる

ベラルーシでは、事故の四年後から甲状腺がんが増え

六 ベラルーシより発症年齢が高い

福島ではベラルーシより発症年齢が高いので、放射線の影響は考えにくいと言われている。山下俊一氏がベラルーシで行った調査では、確かに低年齢でがんが増えました。ただし、それは事故四年後からのことであつて、当初は低年齢のがんはゼロでした。つまり、現在の福島と同じ状況

主催 全国保険医団体連合会

第30回保団連医療研究フォーラム

分科会・ポスターセッション演題募集

日時
2015年
10月10日(土)、11日(日)

会場
東京・都市センターホテル
(東京都千代田区平河町2-4-1 TEL 03-3265-8211)

10月11日(日) 分科会(6テーマ・6会場) 9:00~12:00

- 第1分科会** 「在宅医療・介護」(発表8分、質疑4分、15演題予定)
- 第2分科会** 「医科診療の研究と工夫」(発表8分、質疑4分、15演題予定)
- 第3分科会** 「歯科診療の研究と工夫」(発表8分、質疑4分、15演題予定)
- 第4分科会** 「医科歯科連携した研究と日常診療の工夫」(発表8分、質疑4分、15演題予定)
- 第5分科会** 「公害、環境、職業病」(発表8分、質疑4分、15演題予定)
- 第6分科会** 「医学史、医療運動史、医療と裁判」(発表8分、質疑4分、15演題予定)

ポスターセッション 9:00~15:00 (質疑5分、11:30より開始、15演題予定)

メインテーマ

今、改めて考える 第一線医療・医学の創造

30年の時を経て

参加費

医師、歯科医師	8,000円
協会事務局	2,000円
コメディカル・コデンタル	500円

応募締め切り

2015年6月30日

演題発表者の
交通費・宿泊費は
保険医協会が
負担します。

詳しくは石川県保険医協会までお問い合わせください。 TEL 076(222)5373 / FAX 076(231)5156 / メール ishikawa-hok@doc-net.or.jp

放射線の影響を否定することはできないということになります。原因を断定せず、慎重な対応が望まれると思います。

縮小した内容となっております。原文は保険医協会ホームページより閲覧できます(石川県保険医協会ホームページ http://ishikawahoken.jp/)。