

# 要望書

「県民健康調査」検討委員会各位殿

2023年3月13日

甲状腺評価部会各位殿

福島県・県民健康調査課・佐藤課長殿

福島医大・県民健康管理センター・神谷センター長殿、各部門長殿

皆様の日頃のご尽力に感謝申し上げます。

私たちは、福島原発事故後、県民健康調査甲状腺検査で1巡目、2巡目とも全国がん登録から推計される有病率の数十倍のオーダーで小児青年甲状腺がんが多発した事実を憂慮し、それが放射線被曝によるのか否かに重大な関心を持つ科学者、研究者の集まりです。

国際誌に発表した最新論文 (Tsuda et al.(2022)<sup>1</sup>, Kato & Yamada(2022)<sup>2</sup>)の成果をふまえ、3月3日に福島大学でシンポジウムを共同開催しました<sup>3</sup>。

「県民健康調査」検討委員会設置要綱には「県民の健康状態を把握し、疾病の予防、早期発見、早期治療につなげ、もって、将来にわたる県民の健康の維持、増進を図ることを目的として」検討委員会が設置された旨が書かれています。

しかし、事故から12年を経る現在に至ってもいまだに検討委員会や評価部会は甲状腺がんの多発と原発事故との因果関係は認められないとし、その結果、300名を超える若い甲状腺がん患者に有効な救済措置も取られず放置され続けています。

3月3日の福島大シンポジウムでは、「放射線の影響とは考えられない」とする根拠となっているUNSCEAR2020/2021レポートや日本疫学会誌 *Journal of Epidemiology* の『福島特集号』を検証し、それらの誤りを指摘し、放射線の影響であることを示す科学的エビデンスを提示しました。上

---

<sup>1</sup> Tsuda, Miyano & Yamamoto (2022) : Environmental Health, 21:77

<https://ehjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12940-022-00884-6>

タイトル日本語訳「疫学的手法の誤用検出ツールキットによって福島原発事故後に現れた科学と保健政策の土台を脅かす侵食活動を実証する」

日本語訳資料あり <https://x.gd/FQChm>

<sup>2</sup> Kato & Yamada (2022) : Clinical Oncology Research に発表した2論文タイトル日本語訳

「福島における小児・思春期甲状腺がんの個人線量依存性と放射線被ばく起因性」

<http://dx.doi.org/10.31487/j.COR.2022.02.02>

「同II チェルノブイリ並みI-131被ばくによる福島甲状腺がんの多発」

<http://dx.doi.org/10.31487/j.COR.2022.04.02>

<sup>3</sup> 3月3日福島大学でのシンポジウム「被曝による甲状腺がん多発を否定する2つの報告書—その検証と健康被害の実情を考える」の映像、資料はこちらに公開

<http://natureflow.web.fc2.com/HP/indexa.html>

記最新論文 (Tsuda et al. (2022)、Kato & Yamada (2022))を含む科学的エビデンスは、UNSCEAR レポートや日本疫学会会誌の『福島特集号』とは正反対といえる結論を示しています。

検討委員会委員や評価部会部会員の皆さま。是非ともこれら科学的エビデンスから示される、以下の論点を 3 月 20 日の評価部会、3 月 22 日の検討委員会で議論していただき、「放射線の影響とは考えられない」とする根拠を見直して、原発事故と甲状腺がん多発との因果関係をあいまいにせず、明確にさせていただきよう要望いたします。

ご検討・ご回答いただきたい大論点は以下の 3 点です。

**(1) 科学的エビデンスが否定する UNSCEAR2020/2021 報告書に今後も固執し続けるのでしょうか**

**(2) 甲状腺検査評価部会、「県民健康調査」検討委員会では、国際誌に出版された Tsuda et al.(2022)、Kato & Yamada(2022)を含む新事実をとりいれた独自の検証はしないのでしょうか**

**(3) 被害救済をしない理由に過剰診断論を用いるのでしょうか**

甲状腺がん患者にこれ以上の苦しみを続けさせるわけにはいきません。原発事故と甲状腺がんの因果関係を認めることは、被害の拡大を防ぐために重要であり、甲状腺がんになった被害者の公的救済にも必要不可欠です。また前提として、甲状腺がんの早期発見、早期治療につながる甲状腺検査の維持・拡大は必須です。

上記に加え、以下に検証・再検討を要請する具体的項目を示し、速やかな検討の実施を強く要望いたします。

### 〈検討を要請する具体的論点と科学的エビデンス〉

(資料 1～5 はシンポジウム報告サイト <http://natureflow.web.fc2.com/HP/indexa.html> に掲載)

1. 「県民健康調査」検討委員会や同委員会甲状腺検査評価部会は数十倍の多発を認めているにもかかわらず、いまだに放射線被ばくと甲状腺がんの因果関係を認めていません。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ます。早急に因果関係を認め、被害拡大を防ぐための対策の検討を要望します。

別紙、津田敏秀・岡山大学大学院教授による要望書とともにご検討ください<sup>4</sup>。

(エビデンス資料 1 : <http://natureflow.web.fc2.com/HP/slide/230303Tsuda.pdf> 参照)

2. 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 UNSCEAR2020/21 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ます。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 UNSCEAR 推定値を用いても示された事実の検討を要望します。

(エビデンス資料 2 : <http://natureflow.web.fc2.com/HP/slide/230303Kato.pdf> 参照)

---

<sup>4</sup> 津田敏秀：UNSCEAR2020/2021 報告書・医学関係の問題点に関する簡略解説第 3.1 版は、こちらからダウンロードできます。 <https://x.gd/VHEXK>

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ます。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事故の甲状腺線量と甲状腺がん年間発生率の相関関係は信頼性が高いと言えます。それに福島原発事故後の甲状腺がん年間発生率を当てはめると、福島の甲状腺線量は UNSCEAR の推定値の約 70 倍と推定されます。つまり、UNSCEAR 報告の甲状腺線量の推定値は数十分の一に過小評価されていると考えられる点の再検証を要望します。

(エビデンス資料2: <http://natureflow.web.fc2.com/HP/slide/230303Kato.pdf> 参照)

4. 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 60 km 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ました。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ます。この結果は項目3とも一致し、UNSCEAR の甲状腺線量推定値の二桁以上の過小評価をさらに裏付けるものです。この事実からも「被ばく量が少ないので甲状腺がん多発は被ばくが原因とは考えにくい」とするこれまでの見解の再検討を要望します。

(エビデンス資料3: <http://natureflow.web.fc2.com/HP/slide/230303Kurokawa.pdf> 参照)

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、屋内退避効果はほとんどないに関わらず 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ます。これも項目3を裏付ける根拠です。この事実からも「被ばく量が少ないので甲状腺がん多発被ばくが原因とは考えにくい」とするこれまでの見解の再検討を要望します。

(エビデンス資料4: <http://natureflow.web.fc2.com/HP/slide/230303Hongyo.pdf> 参照)

6. 検討委員会や評価部会には、甲状腺がん多発の原因として、過剰診断説に固執する方がいます。そして、甲状腺検査の縮小の議論すらあります。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必要なかったと言えますか。彼らの声に真剣に耳を傾けるべきです。甲状腺検査が早期発見、早期治療に役立っている証拠もあります。検査の維持・拡充はもちろん、甲状腺がん患者への公的な救済を要望します。

(エビデンス資料5: <http://natureflow.web.fc2.com/HP/slide/230303Sakiyama.pdf> 参照)

7. 国際シンポの志村氏の講演でも取り上げられ、昨夏の評価部会、検討委員会で発表されていた症例対照研究では、FHMS 推定の個人の甲状腺線量が使われています。基本調査のように市町村別に、平均値と線量区分別の%を公表することを要望します。また、症例対照研究では、95%信頼区間の下限がベースラインにかかるものの右肩上がりの傾向が示されています。つまり、Tsuda et al.(2022) や科学的エビデンス資料 1 の 20 ページでも紹介されている統計学の誤用をせずにデータをみれば、

現段階の解析からは 9 割くらいのたしかさで被ばく起因性があると判断されます。この事実を無視できない検討を要望します。

各「科学的エビデンス」資料タイトルは以下のとおりです

「福島特集」での甲状腺がん因果関係—日本の医科大学再生のために

<http://natureflow.web.fc2.com/HP/slide/230303Tsuda.pdf>

チェルノブイリ並み被ばくにより多発する福島甲状腺がん—UNSCEAR 線量/効果関係から被ばく線量を推定する

<http://natureflow.web.fc2.com/HP/slide/230303Kato.pdf>

福島市中心部における I-131 濃度に関するモニタリングポストと ATDM の比較から何が言えるか

<http://natureflow.web.fc2.com/HP/slide/230303Kurokawa.pdf>

UNSCEAR 報告書の問題点～過小評価で固めた推定被ばく量とそれに依拠する人たち～

<http://natureflow.web.fc2.com/HP/slide/230303Hongyo.pdf>

県民健康調査の目的及び甲状腺がん当事者から見る過剰診断, 甲状腺検査縮小論

<http://natureflow.web.fc2.com/HP/slide/230303Sakiyama.pdf>

#### 添付資料

「日本疫学学会誌『福島特集号』&UNSCEAR2020/2021 レポート検証シンポジウム」動画全記録  
(3月3日福島大学にて実施)

<https://www.youtube.com/watch?v=BNgGbA-f8OY>

上記シンポジウム・講演要旨

<http://natureflow.web.fc2.com/HP/Yousi33.pdf>

3月3日シンポジウム前に行われた記者会見でのプレスリリース

<http://natureflow.web.fc2.com/HP/Press.pdf>

3月3日福島大学シンポジウム記録サイト

<http://natureflow.web.fc2.com/HP/indexa.html>

UNSCEAR2020/21 報告書検証ネットワーク

<https://www.unscear2020report-verification.net>

3.3 福島大シンポジウム実行委員会

世話人・本件連絡先：藤岡 毅