

玄海原子力発電所3、4号機の再稼働についての御意見

氏名 山内 知也（神戸大学大学院海事科学研究科教授）

【御意見のポイント】

東京電力福島第一原発の事故後に事故時に18歳以下であった人たちの間で甲状腺がんが多発している。それは2回目の検査でも確認されており、スクリーニング効果や過剰診断といった、詳しい検査をやったから数多く見つかったという解釈が間違いであることが明らかになった。被曝線量が本当に低いのであれば放射線リスクが想定よりも高いことになる。佐賀県におかれては、国際環境疫学会が推薦する疫学の専門家を招聘し、人々の間に発生している疾患の原因を特定する唯一の方法である疫学にしたがって、現在の放射線リスクの考え方の妥当性を検討する公開の場を設けるべきである。

【理由】

帰還政策が進められている福島県内の地域では、屋内から驚くような量の放射性セシウムが見つかった。事故から6年近くが経過するが、屋内の棚や冷蔵庫などの天端には1平方メートルあたり数千ベクレルを超えている例も数多く見つかった。ヨウ素はセシウムよりもフィルターで取り除かれ難く、逆に言えば、室内に容易に入って来る。人々は屋内に止まっても相当量の被曝を受けた。ところが甲状腺線量の実測例として知られているのは3県の1,315名でしかなく、福島県の人口の0.066%でしかない。数10万人規模の計測が行われたチェルノブイリ原発事故後の調査とは規模からしてかけ離れて貧弱である。1,315名の事例を捕まえて被曝線量は低いという言説が繰り返されているが、高い被曝線量を浴びた人を見つけるのに失敗しているのではないか。平成23年度に甲状腺検査が行われた相双地域では、2回目の検査の方が有病数も有病割合も増加した。統計学と疫学の基本に基づいた手法によって国立がんセンターの地域がん登録（長崎県と福井県、山形県）の発生率との比較を行った論文がEpidemiology という学術雑誌に発表され、数十倍の規模の多発であるとされた。この分析を受けて、国際環境疫学会会長は、環境大臣や福島県保健部長に「学会メンバーの専門知識を活用することが必要な支援・支持活動を行う用意がある」とする書簡を送った。日本政府や福島県によってはまともな疫学調査が行われていないことを危惧してのことである。2巡目

の検査でも多発が確認され、スクリーニング効果や過剰診断の可能性は消えた。被曝線量が本当に低いのであれば、予想される影響を超えた被害が生じていることになり、再稼働がもたらすリスクを考え直すべき問題である。公式の場で調査する必要がある。