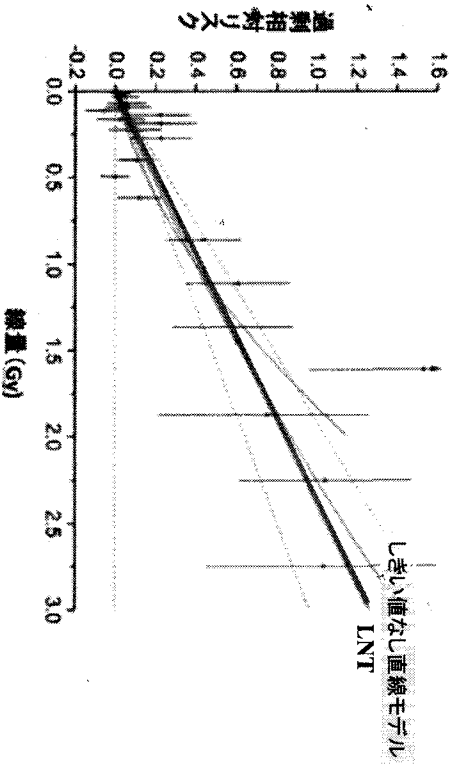


原爆被爆者の固形がん死の過剰相対リスク (過剰相対リスク: 対照群よりどれだけリスクが多いか)



しきい値を想定するとして最適なのはゼロ線量

(Ozasa K. et al. Rad. Res.177, 229, 2012 に加筆)

100mSv以下で発がんが有意に証明された疫学調査

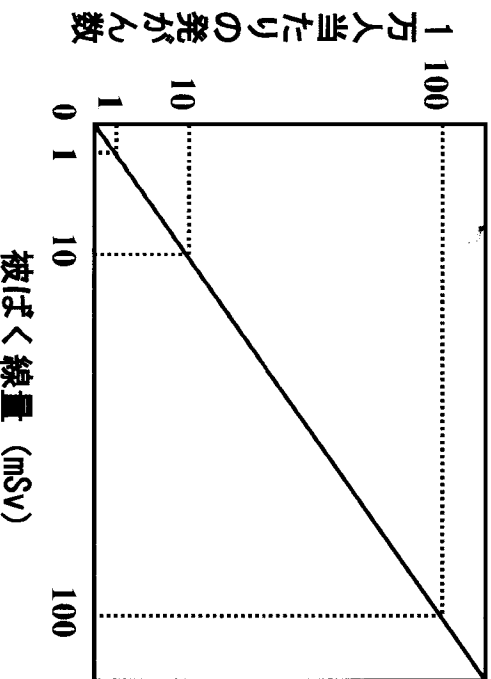
- 1, オックスフォード調査
妊婦腹部レントゲン検査(10mSvで小児白血病増加 (4%/mGy)
(Wakeford R 他 Int J Radiat Biol 79, 2003)
- 2, 小児CT検査 (22才未満) による白血病と脳腫瘍の発症
白血病: 約50mSvで3倍 脳腫瘍: 60mSvで34倍
(Pearce MS 他. Lancet 30, 2012)
- 3, オーストラリアにおける680,000人の小児 (19才以下) CT検査
全がんについて1回のCT検査4.5mSvで1.2倍
(Mathews JD 他. BMJ 346, 2013)
- 4, 英国における自然放射線と小児 (14才以下) 白血病罹患率
5mSvで約1.5倍
(Kendall G.M. 他. Leukemia online 6 July 2012)
- 5, スイス自然放射線と小児がん (200万人が調査対象)
1mSv増加ごとに白血病、脳腫瘍が4%増加
(Spycher BD 他 Environ Health Perspect Feb 2015)
- 6, ドイツ原発周辺での5才以下小児白血病
5km以内では5km以遠の2倍
(Kaatsch P 他 Dtsch Arztebl Int 105 2008)

オーストラリアにおける青少年CT検査と発がん 680,211人の19才以下CT被検者の内3,150人発がん 被検者の方が非被検者に比較し24%発がん上昇



Mathews JD et al. BMJ 346, 2013

ICRPが採用している“しきい値なし直線 (LNT) モデル”



リスンは広島長崎の寿命調査
の1分の1を見てもいい

(国際放射線防護委員会 ICRP)

国側連名意見書(17名連名)

元ICRP主委員会委員

- ・ 佐々木康人(元放射医学理事、他)
- ・ 遠藤敬吾(京都医療科学大学学長、他)
- ・ 長瀬重信(長崎大学名誉教授、他)
- ・ 甲斐倫明(大分県立看護科学大学教授)
- ・ 宮川清(東京大学大学院医学系研究科教授)
- ・ 井上優介(北里大学医学部教授)
- ・ 柴田義貞(長崎大学客員教授、他)
- ・ 鈴木元一(国際医療福祉大学クリニック教授)
- ・ 中川恵一(東京大学准教授)
- ・ 杉村和朗(神戸大学理事・副学長、)
- ・ 小西淳乙(京都大学名誉教授、他)
- ・ 草間朋子(東京医療保健大学副学長、他)
- ・ 山下俊一(長崎大学理事・副学長、他)
- ・ 酒井一夫(東京医療保健大学教授、他)
- ・ 柴田徳思(元東京大学原子核研究所、他)
- ・ 相葉次郎(元放射医学研究総務官、他)
- ・ 嶋昭雄(東京大学名誉教授、他)

ICRP委員

ICRP委員

元ICRP委員

(証人専門)

賠償裁判国側17名連名意見書のまとめ

福島原発事故以後、わが国では、国際機関で合意されている低線量放射線影響の科学的見なすごく一部の「専門家」の放射線影響のリスクが大きいと見なすこと、不安に駆られている人々が大勢以上を被ばくを推し進め、不安に駆られている人々の不幸な事態である。「福島」で主張される内容の多くは、正に不必要に低線量被ばくを危険視するもので、良識ある専門家には受け入れられないものである。

我が国の訴訟において、国際的に合意の得られている範囲を超えて、低線量放射線の被ばくに健康影響があると判断がなされることあれば、福島復興が遅れ、コミュニケーションの再建に大きな影響を及ぼす。これは被災者の希望に反することである。患者の健康に関する不安感が益々増大し、患者の不安が広まり、(中略)放射線の利用に対して多大な悪影響を及ぼされることになる。(後略)

専門家の社会的責任

子どもの放射線被ばくの影響と今後の課題

専門家の科学的知見を福島で生かすために

放射線専門家・著述者：56人

2016年版 2017年版



低線量被ばくリスク管理に関する
ワーキンググループ 報告書

平成28年(2017年)9月1日

日本学術会議

京都地裁横濱支部賠償訴訟国側意見書



「報告」子どもの放射線被ばくの影響と今後の課題

-現在の科学的知見を福島で生かすために- (1)

日本学術会議 臨床医学委員会 放射線防護 リスクマネジメント分科会

2017年9月1日

委員長: 佐々木康人

副委員長: 山下俊一

1. 作成の背景

災害弱者であり、放射線感受性が成人より高いと言われる「子ども」と(中略)原発事故を含む災害の影響から子どもを守り、国民と双方向性コミュニケーションを行いながら、被災地の復興を推進する必要がある。

5. 提言に向けた課題の整理

個人の線量や影響に関する情報を知る・知らされることは、本人や家族の精神的負担に成り得ることを認識し、検査に当たっては現場での丁寧な説明を徹底するとともに、「過剰診断」や「知らない権利」への配慮に関して医療倫理面からの議論を深める

甲状腺超音波検査の早期診断の妥当性、さらに「悪性ないし悪性疑い」と判定された患者や家族の気持ちに寄り添うスキル

「発見された甲状腺がんの治療の在り方」「繰返される長期間にわたる検査の在り方」について広く専門家による国際的なコンセンサスやガイドラインの策定