

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-(2)
 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

1.はじめに
 ……避難した住民の帰還を妨げている大きな原因の一つは、子どもへの影響に対する不安と怖れなど、放射線リスクの理解の難しさである。事故後の防護目的の対応が逆に不安を増強し、心の傷を負わせるような二次被害防止への配慮も必要である。

5年間で100mSv被ばくした集団：生涯がん死リスクは0.5%増加
 47都道府県では23.7%～28.3%のばらつきがある。
 野菜不足、喫煙などが被ばくと同程度の発がんリスクがあるため
 0.5%の増加を疫学的に検証するのは難しい。

がんの原因とリスクの大きさ

(独)国立がん研究センターがん予防・検診研究センター
 予防研究部
 津金昌一郎

国立がん研究センター
 「放射線被ばくについての公開討論会」
 2011年6月22日(水)15:00～17:00
 国立がん研究センター管理棟特別会議室

判っていないことを判っているかのようには述べ
 比較できないことを比較している

＜放射線と生活習慣によってがんになるリスク＞

放射線の線量 [Sv]～[mSv/年間] [年]	がんの相対リスク [倍]	生活習慣因子
1000～2000	1.6	喫煙者 大量飲酒(毎日3合以上)
500～1000	1.4	大量飲酒(毎日2合以上) やせ(BMI<19) 肥満(BMI≥30)
200～500	1.19	運動不足 野菜不足 高塩分食品
100～200	1.08	野菜不足 喫煙者(非喫煙女性)
100以下	1.02-1.03	

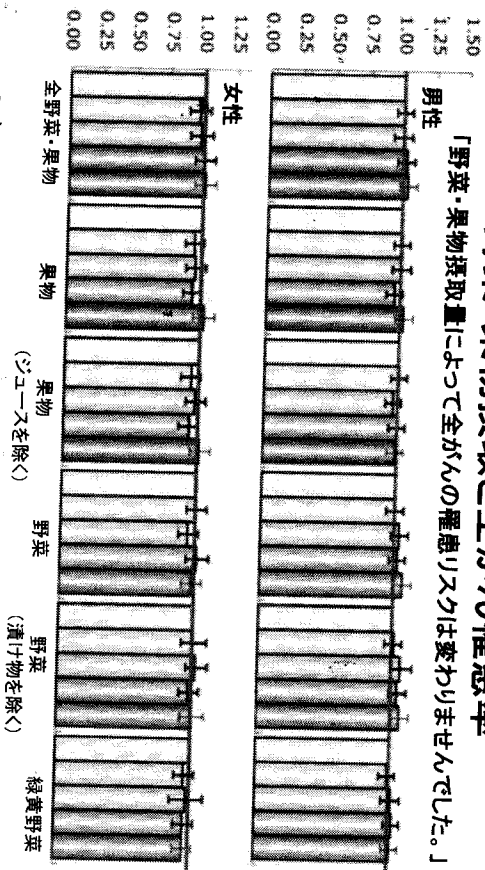
引用元「放射線リスクに関する基礎的情報」出典「一〇」国立がん研究センター
 内閣府、文科省、環境省、厚労省、復興庁、経産省、農水省、外務省、消費者庁
 専門家・有識者:56名

がんのリスク -放射線、タバコキシンと生活習慣(JPHC Study)-

照射リスク	相対リスク	喫煙者	喫煙者(非喫煙女性)
10～	1.00-2000mSv (1.8)	大量飲酒(毎日3合以上)	大量飲酒(毎日2合以上)
2.50～9.99	1.00-2000mSv (1.8)	大量飲酒(毎日3合以上)	大量飲酒(毎日2合以上)
1.50～2.49	1.00-2000mSv (1.8)	大量飲酒(毎日3合以上)	大量飲酒(毎日2合以上)
1.30～1.49	1.00-2000mSv (1.8)	大量飲酒(毎日3合以上)	大量飲酒(毎日2合以上)
1.10～1.29	1.00-2000mSv (1.8)	大量飲酒(毎日3合以上)	大量飲酒(毎日2合以上)
1.01-1.09	1.00-2000mSv (1.8)	大量飲酒(毎日3合以上)	大量飲酒(毎日2合以上)

野菜・果物摂取と全がん罹患率

「野菜・果物摂取量によって全がんの罹患リスクは変わりませんでした。」



日本の6つのコホート研究、20万人のデータをメタ解析、
最大15年間追跡調査中に17,681人が発がん。
摂取量を4段階に分類：ほとんど摂取なし、1-2日/週、3-4日/週、ほとんど毎日

国立がんセンター、2017年8月1日公開

まとめ

- ・甲状腺がんは多発しており放射線の影響が考えやすいので、検査は続けるべき
- ・甲状腺検査を福島以外でも行うべき
- ・LNTモデルが最適であることは国際的合意事項である
- ・100mSv以下の被ばくでリスク増加を証明する多数の調査結果がある。
- ・子どもは大人よりも放射線感受性が高いことは確立している

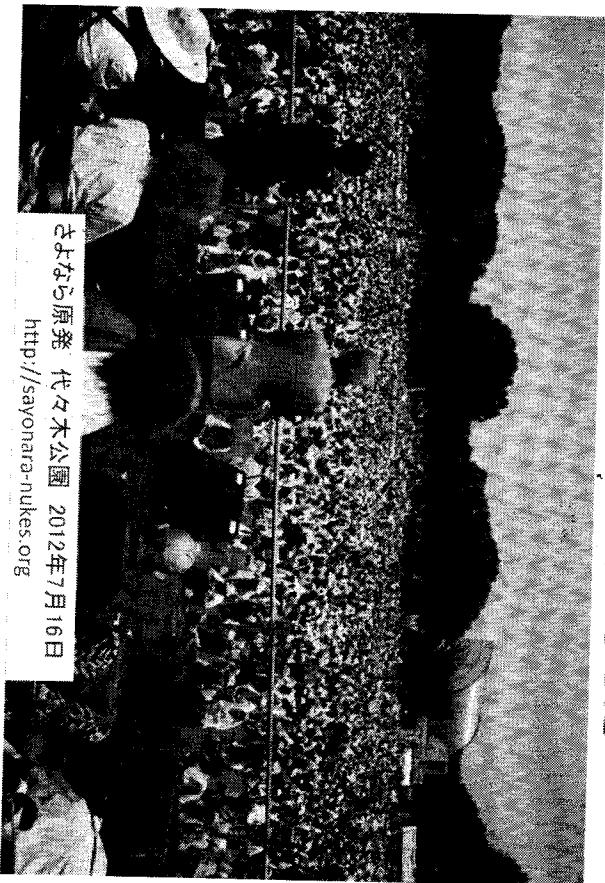
現政府とその側に立つ専門家が改めるべきは
福島の復興>>>人権、人特に子どもの健康、未来
の思考

健康と未来を守るために



科学的根拠に基づいて、個人個人が判断力をつける
民主的で原発のない社会を築くのは最終的には個人の力

ご静聴ありがとうございました



さよなら原発 代々木公園 2012年7月16日
<http://sayonara-nukes.org>