

福島原発事故由来の放射性物質による健康障害

その存在を否定することはできない
渡辺瑞也(福島県 小高赤坂病院)

1. ごまかされてきた放射線量

筆者は2011年3月11日から3日間、原発から約18kmの地点の職場に留まっていて被ばくした。その後も警戒区域に指定されるまでの間に何度も職場建屋に出入りして更に被ばくを重ねた。

実はこの行動は危険であり、本来は3月11日中に直ちに遠方に避難して何年かは被災地に入域すべきではなかったと後悔している。この間の調査研究は、避難指示が出される前から既にメルトダウンは始まっていたことや、1号機のベント直前から既に猛毒のテルル等を含む多種大量の放射性物質が原発近傍地域に拡散して多くの住民が相当量の初期外部・内部被ばくしていたこと等を明らかにした。従って筆者を含む当時福島県相双地域に在住していた者は広島高裁が示した被爆者の定義に相当する原発事故被ばく者である、と言わなければならない。

しかし東電も国も、これらのことはひた隠しにし、国は内部被ばくを含めた被ばく線量は極く少量であって放射線による健康被害の発生は予想されない、という見解を取り続けてきた。

2. 核利用推進側は統計学的有意差が出ないように操作

この11年余の間に確認された小児甲状腺がん発症数及び疑いは既に338名(2022年12月時点)に達しており、これは明らかに多発である。にもかかわらず国は、福島県「県民健康調査検討委員会」内の甲状腺検査評価部会が出した『これまで行った疫学統計的検証の結果では福島原発事故との因果関連は認められない』という見解やUNSCEARの見解等をも論拠にして、福島原発事故の放射線障害としての健康問題は存在しないという姿勢を取り続けている。

チェルノブイリ原発事故で10年後にIAEAが事故との因果関連をやっと認めたのが唯一小児甲状腺がんだけであったが、それは事故後に生まれた子供には発症者はいないという客観的事実に基づいての判断であって、線量差や地域差などについての統計学的処理による有意差を検証してのことではない。

こうした我が国の姿勢は、内部被ばく問題を故意に軽視して総被ばく線量と健康障害を過小評価してきたICRP等の国際核利用推進側のそれとほぼ一致している。これは、原理的には核兵器による軍事体

制の維持という国際的な軍事政治的要請に応じて行こうとする、我が国の政治的選択に起因しているであろう。甲状腺検査評価部会が科学の装いを凝らしながら恣意的な統計処理によって原発事故との関連性を否定する“偽装工作”を行ったり、汚染水の海洋投棄問題を風評被害と矮小化して補償金で反対者を籠絡して何としてもこれを強行しようとしている現在の国の態度も同根に根差しているものと言える。

3. 原発事故被災地で見られるあまたの尋常ならざる健康異変は目立たないようにされている

私達、原発事故被ばく者の多くは自らを含めた周辺の人達に発生しているあまたの尋常ならざる健康異変例を見聞きしてきており、これらが原発事故放射線と何らかの関連があるに違いないという疑いを抱いている。しかし、国や福島県は『被ばくによる健康障害はない』と主張し続け、最近福島県立医大も多数の論文を公表して『観察されている健康障害は原発放射能とは関係ない』と結論付けるなど、核利用推進側は被ばくによる障害を何としても否定し去ろうとしている。こうした状況下で被ばく者は、被ばくによる健康障害の懸念を訴えようとすると被災地の復興を妨げるものとして地域社会から排除されたり、被ばく者であることで差別される恐れがあること等からカミングアウトすることをためらっている人が多く、より実態が見え難くなっている。

被災住民が取るこのような沈黙行動は、被害の実態を隠蔽し、過小評価を続ける加害者の居直りと事実の歪曲策動を助長させているのである。

この意味でも、「3.11子ども甲状腺がん裁判」を闘っている7名の若い原告の方々に対しては心からの敬意と支援の意を表したい。

4. 身近に見られた3.11後の健康異変例

以上のような問題意識に立って、身近に生じている健康異変例について少し具体的に述べてみる。

先ず、以下に述べる10例は、当時相双地域に在住していた方々に起きた健康異変に関して、筆者が把握し得た多数の例の中から10ケースだけを選んでみたものである。個人が特定されないよう市町村名や筆者との関係性を伏せて要点のみ記述する。

【ケース1】第一原発から25~26kmの地域に住んでいた当時40歳の女性。長期に避難はせずに居住し続けた。2014年6月、くも膜下出血で急死。43歳であった。

【ケース2】第一原発から4~5kmの地域に住んでいた当時43歳の主婦。一家で避難していたが2021年6月乳癌で死亡。53歳であった。

【ケース3, 4, 5】第一原発から15~16kmの地域

に住んでいた当時 20 歳台から 50 歳台の男女 4 名からなる家族のうち 3 名が 2016 年から 2019 年までの間に、肺がん、乳がん、膀胱がんと前立腺がんを発症。現在全員治療中。

【ケース 6】第一原発から 25~26km の地域に住んでいて一度も避難しなかった男性が、2021 年 (68 歳) に肺がんステージ 4 とされ、手術を含めて治療中。

【ケース 7】第一原発から 15~16km の地域に住んでいた当時 40 歳台の男性が事故後糖尿病を発症していたが、2022 年 60 歳で急死。

【ケース 8】第一原発から 26~27km のごみ焼却炉近くに住んでいた当時 50 歳台の女性が 2020 年の 60 歳時に腎臓がんを発症し、手術を含めて治療中。(この方の同一地区内で他に 60 歳前後の計 4 名のがん発症者がいるという)。

【ケース 9】第一原発から 25~26km の地域に住んでいた当時 69 歳の女性が、2016 年 2 月高度房室ブロックにて心臓ペースメーカー植え込み術を施行。2022 年 8 月に虚血性心筋症としてステント留置術等を受けた。

【ケース 10】第一原発から 18km の地域で被ばくした当時 68 歳の男性が、2015 年 12 月、結腸がん (デノボ型) を発症し、手術を含めての治療にて現在治療とされている。

次に、筆者が勤務していた病院に入・通院していた相双地区の患者さんのうち、原発事故から最初の 5 年間でその死亡を仄聞できた 75 歳以下の方は、合計 12 名 (年平均 2.4 名) であった。事故前の 2001 年からの 5 年間に入・通院していて 75 歳以下の年齢で亡くなったことが死亡診断書で確認できた患者さんは 7 名 (年平均 1.4 名) であったので、75 歳以下の比較的若い方でも原発事故後に亡くなった方が明らかに多いことが推測される。

病因の考察を含む正確な臨床報告例の蓄積は疫学的検証のための不可欠な前提要件であり、今後被ばく者の健康異変例に対しては慎重な精査・検証を重ねて行く必要がある。

5. 相馬郡医師会会員の死亡数を見る

これは筆者が所属している相馬郡医師会において、この 11 年 4 カ月の間に把握し得た会員の死亡概要を支部別、死亡年齢層別にまとめた表である。脱会後の死亡や記載漏れ等も考えられることから、実数の正確性には問題があるかもしれないが、両支部の間に見られる傾向の差異については比較検

福島県相馬郡医師会支部別に見た 3・11 以降 2022 年 7 月までの会員の死亡概要
(資料:福島県医師会報及び同会会員名簿より)

	80歳以下で亡くなった方	81歳以上で亡くなった方	総数	2010年時点での会員数
南相馬支部 (南相馬市)	8名 62歳 69歳 69歳 74歳 74歳 75歳 75歳 80歳	10名 84歳 89歳 89歳 89歳 89歳 89歳 92歳 不詳3名	18名	88名
相馬支部 (相馬市) (新地町)	1名 78歳	2名 85歳 89歳	3名	41名
合計	9名	12名	21名	129名

討する価値があるであろう。

南相馬支部のうち、小高区と原町区は避難指示区域であった時期があり、相馬支部は避難指示圏外であった。

両支部間の会員数比は 2:1 であるのに対して総死亡者数比は 6:1、80 歳以下の死亡者数比では 8:1 と、明らかに南相馬支部の死亡数は多い。これは、原発により近い地域の会員の死亡が明らかに多く、被ばくに起因する可能性を否定できないことを暗示している。

6. 行政への要請

上述以外の様々な情報も併せ考察すれば、筆者は福島原発事故由来の放射性物質による健康障害の存在を否定することはできないと考えている。しかし筆者には地域住民の健康実態を調査する権限はなく、正確な情報に基づいて全体を把握・検討することはできない。

一方保健行政には調査権限があり、本来は原発事故被災地における健康異常についても管轄地域の実態を主体的に調査検討すべき公的責務がある筈である。その際、放射線障害には特定のバイオマーカーがなく、原爆症認定疾患のようにカテゴリー的に出現するものではなく、様々な病態・疾病が著しい個体差を示しながら連続スペクトラム的に出現するものである。単に既知の病名ごとに患者数・死者数をカウントするだけでは放射線に起因する可能性のある疾患・障害を見逃してしまうことになることに留意する必要がある。

従って今後は、被ばく者に現れた様々な健康障害例は“放射線被ばく症候群”の表現型の一つではないかという視点を保持しながら、UNSCEAR 等の見解に縛られず現場第一主義の姿勢を堅持して、真に科学的な調査を継続的に実施して行くことが必要であることを関係行政機関には強く訴えたい。