

# がん社会 を診る

中川 恵一

東京電力福島第1原子力発電所事故から5年になる今も10万人近い福島県民が避難生活を続けています。私も月に一度、全村避難が続く飯館村に支援に訪れています。一般住民の被ばく量は非常に少なく、とりわけ内部被ばくは低く抑えられています。

福島産のコメや牛肉の放射能は全数調査が実施されています。2014年以来、1キロ当たり100μSvという、欧米の12分の1以下の基準値を超えた例はありません。原発事故とは関係のない天然の放射性物質による内部被ばくは年間1μSv程度ありますが、事故による追加の内部被ばくはほぼゼロといえます。

食品の放射能に関して福島産は安全だといえます。しかし、首都圏に住む消費者の3割が福島産の食材を買わない意向だとの意識調査結果もあるなど、大変残念な状況が続



イラスト・中村 久美

## 原発避難で生活習慣悪化

内部被ばくと違い、外部被ばくはゼロとはいえませんが、飯館村の工場に村外から通勤する会社員の被ばく量を私たちの研究グループが測定したところ、年間3μSv以内にとどまっています。

北欧諸国の自然被ばくは年7μSvを超えますが、がんが多いというデータはありません。避難民の被ばく量は最大でも3μSv程度ですから、今回の事故でがんが増えることはないと思います。

福島県の健康調査で見つかる小児の甲状腺がんについては、高校生では珍しくない「自然発生型」を見つけていると私は考えます。県検討委員会も「現時点で放射線の影響とは考えにくい」との見解です。

一方、5年におよぶ避難生活によって「震災関連死」と認定された人が、福島県で2000人を超えました。地震や津波による直接的な死亡を上回っており、その数は増加の一途をたどっています。飯館村の村民約1000人を対象とした健康調査でも、避難に伴う生活習慣の悪化によって、糖尿病、高血圧、肝機能障害、脂質代謝異常が明らかに増えています。

糖尿病患者ではがん罹患（りかん）リスクが2割高く、とくに肝臓や膵臓（すいぞう）のがんのリスクは2倍になることが知られています。がんを避けるための避難が、結果的にがんを増やすことにならないよう、支援を続けていく必要があります。

（東京大学病院准教授）