

福島第1原発の事故から9年がたちました。チェルノブイリとは違い、住民の被曝(ひばく)量は非常に少なかったのは不幸中の幸いでした。

特に、流通する食品の放射能については徹底した管理がなされました。米や肉などの一般食品の放射能の基準値は、EUや米国の12分の1程度の1.5キあたり100ルと設定されました。そして、事故翌年の2012年から米の「全量全袋検査」が開始され、15年産以降、すべての米袋がこの厳しい基準をクリアしています。食肉についても同様で、福島住民の内部被曝はゼロレベル。まさに「福島の勝利」です。

その一方、福島では、甲状

がん社会 を診る

中川 恵一



イラスト・中村 久美

過剰診断で増えた「発病」

腺がんと診断される子供が増えています。原発事故当時18

歳以下だったすべての県民に

甲状腺検査を行っており、こ

れまでに200人を超える小

児甲状腺がんが発見されてい

ます。

この検査は、チェルノブイ

リ原発の事故後に、約700

0人の子供に甲状腺がんが見

つかったことから始められた

ものです。福島でも同じこと

しているのは、もともと子供

たちが持っていた「無害な」

甲状腺がんを、精密な検査に

よって発見しているにすぎま

せん。がんが増えているので

はなく、「発見」だけが増え

が起きているといった報道も一部見られましたが、誤解です。県民健康調査検討委員会も、国際原子力機関や国連科学委員会といった国際機関も「小児甲状腺の多発と放射線被曝との関連は認められない」と報告しています。チェルノブイリと比べて甲状腺の被曝量のはるかに低い福島で甲状腺がんが「多発」

ているのです。検査を東京でも実施しても、福島と同じような比率で甲状腺がんが発見されるはずはです。

命に関わらないがんを見つけてもマイナスになります。この「過剰診断」により、韓国では20年間で甲状腺がんが15倍にも増えました。大人に

対する甲状腺がん検診が広がってしまったためです。しかし、一時、韓国女性のがんの

3分の1近くを占めた甲状腺がんがいま減少に転じています。「過剰診断」に対する理

解が韓国社会に広がったことが大きな理由です。

次回も、韓国での甲状腺がん患者数のアップダウンの問題を取りあげます。

(東京大学病院准教授)