

「過剰診断」疑い、見直し必要

がん社会 を診る

中川 恵一

調査の中で、事故当時18歳以下だったおよそ38万人を対象に、甲状腺がんの大規模な検査を行い、これまでに274人が「がん」またはその疑いがあると診断されています。しかし、福島県は、「発見された甲状腺がんと放射線被曝との関連は認められない」とする報告をまとめています。

国連科学委員会は、チェルノブイリでは、放射線被曝の影響で小児の甲状腺がんが増

えたと結論づけました。しかし、福島では、「放射線被曝の影響ではなく、感度が高い超音波検査によって、ふだんは見つからないがんを診断した可能性が高い」とし、甲状腺がんとの因果関係に否定的な見解を示しています。

同じ国連科学委員会が異なる判断をしているわけですが、ポイントは甲状腺の被曝線量とがん発見率との関係（量反応関係）の有無です。

放射線による発がんであれば、高い線量を被曝した人ほど、がんがでやすくなりま

す。チェルノブイリでは、確かにこの量反応関係が確認されたため、国連科学委員会は「因果関係あり」と判断した

わけです。福島では、甲状腺の被曝線量が低く、発がんをもたらしレベルではありませんでした。被曝量が高めの子供に

が多いという量反応関係もみられています。がんが1彗になるまでに大人では10年以上かかります。子供の場合、この「潜伏期間」は多少短くなりますが、チェルノブイリでも事故から4、5年以降に小児甲状腺がんの増加が認められました。一方、福島では、事故の年からがんが見つかっていきます。

小児甲状腺がんを発症した年齢の分布や原因となった遺伝子変異もチェルノブイリと福島では異なっています。がんは臓器ごとに違う病気で、子どもの前立腺がんなど見たことがありませんが、甲状腺がんは高校生でもめずらしくありません。特に小さな甲状腺がんは治療を要さないケースもあります。

自然に存在している「無害な」甲状腺がんを、精密な検査で見つけ出す「過剰診断」が行われているといえるでしょう。検査体制の見直しも必要だと思えます。

（東京大学特任教授）

東京電力福島第一原子力発電所の事故から、11年がたちました。チェルノブイリとは違い、福島では住民の被曝（ひばく）量は非常に少なく、放射線による直接的な健康被害は皆無といえます。

国連科学委員会も、2021年3月に公表した報告書で、「放射線関連のがん発生率上昇はみられないと予測される」と結論づけています。

福島では、小児甲状腺がんの患者が増え続けています。県は、原発事故後の県民健康



イラスト 中村 久美