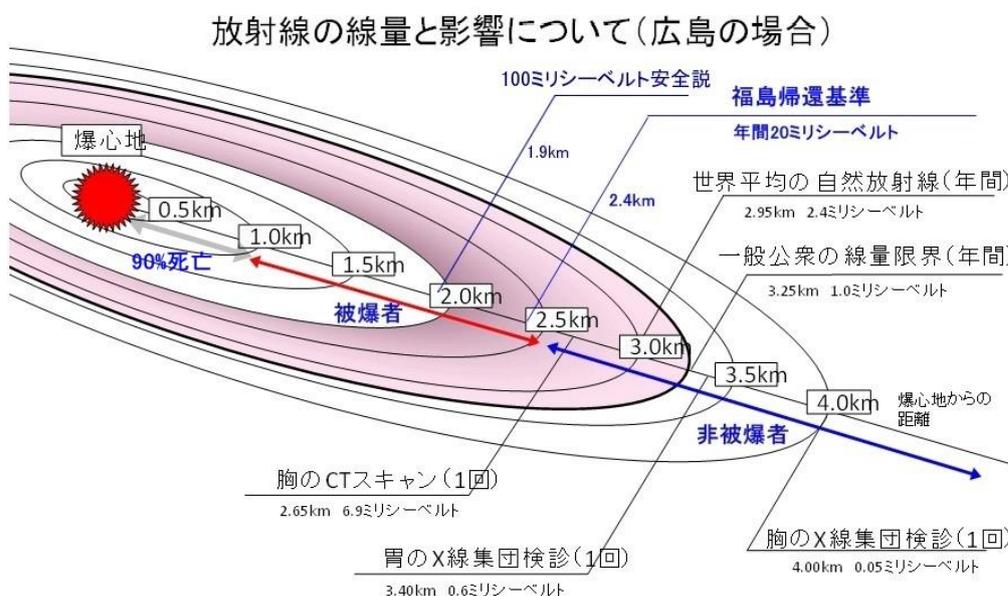


## 原爆被爆者疫学調査とチェルノブイリ～福島

### 要旨

福島原発事故から4年が経った。政府は福島原発事故で年間20ミリシーベルト以下の地域に住民を帰還させようとしている。原子力規制委員会は、「100 ミリシーベルト以下では健康リスクの明らかな増加を証明することは難しいと国際的に認識されている」として、帰還を後押しする。外部被曝のみで、5年間で最大100ミリシーベルトになる。妊婦、子どもを含めた家族が、放射線作業従事者に現在認められている年間の最大被曝線量(20 mSv)の中で暮らすことを強要して、帰還した人々の健康は守られるのか。チェルノブイリ原発事故での年間5ミリシーベルト以上 居住禁止区域を思い起こす必要がある。[厚労省の原爆放射線について](#) を見る。図1



100 mSv より低い線量では、がん死亡リスクの増加が統計学的に検出されないとする100ミリシーベルトは広島原爆爆心地から1.9kmでの被曝線量に相当、年間20ミリシーベルト帰還基準は爆心地より2.4kmで被曝に相当する。爆心地から3.5km以内(被曝線量≒1ミリシーベルト)で厚労省はがん等を被曝による「原爆症」として積極的に認定をしている。100ミリシーベルト、年間20ミリシーベルトが安全であろうか？

放射線影響研究所は、広島・長崎の原爆被爆者を60年以上にわたり調査し、その研究成果は国際放射線防護委員会(ICRP)、UNSCEAR、IAEAなど国際機関の放射線リスク評価や放射線防護基準に関する勧告の主な科学的根拠とされてきた。100ミリシーベルト安全説、20ミリシーベルト福島帰還基準、年間1ミリシーベルト一般公衆被曝限度、原子力作業員の線量限度100 mSv / 5年なども然り。放影研被爆者調査を検証する。

1. 100ミリシーベルト安全説＝「がんリスクは100mSv以上では放射線の被曝線量に比例するがそれ以下での関係は不明」は原論文の結果と反する ⇒ 100ミリシーベルト以下でも線量に比例し、過剰リスクあり。
2. 若いほど発がんリスクが大きく、10歳で被曝は50歳被曝の約～6倍のがんリスクがある。
3. 研究では、被ばく線量は投下時の初期被曝のみで、残留放射線は小さいとして無視している。放射線でがんリスクが増加したかを比較した一般人とは、2.5～10kmで被曝した被曝者であった(図被曝者・非被曝者で示す)。このことで被曝によるがんリスクは大幅に減少し、低線量被曝の影響は見えにくくなった可能性がある。
4. チェルノブイリ原発事故で、小児甲状腺がんが被曝の影響であると認められた経緯をふりかえり、福島での甲状腺がん多発の状況をチェルノブイリと比較する。