

広河隆一・フォトジャーナリスト

ひろかわ・りゅういち 1943年中国生まれの引き揚げ者。チェルノブイリ原発事故周辺の取材に西側ジャーナリストとして初めて成功。写真誌「DAYS JAPAN」発行人。写真集に「新人間の戦場」など。



甲状腺がん多発、直視を

原発事故に比べ福島周辺の住民の被ばく線量は低く、放射線の影響は起こらない、と書き、次の数字を挙げた。

チェルノブイリ原発事故による小児甲状腺がんて手術を受けたのは6千人。うち死者は15人。チェルノブイリ事故で被災し、甲状腺がんになった子どもの救援活動に私は20年以上関わってきた。そこ

威とされるニコラ・トロンコ所長を訪ねた。同研究所では小児甲状腺がんの手術が集中的に行われ、統計が管理されている。トロンコ氏の話は驚くべきものだった。

ウクライナだけで20014年末までに甲状腺がんを診断されたのは事故当時0〜14歳だった人が8006人、15〜18歳だった人が2401人。妊娠中に被ばくした母親から生まれた子が202人。計1万609人

ウムなど他の放射性物質が原因かもしれないという。日本にも、トロンコ氏と共同研究した山下俊一・福島県立医大副学長ら実情を知る「専門家」がいるにもかかわらず、社会に伝えられていない。放射線量が年間20Ssと、チェルノブイリ周辺の人が住む汚染地よりもはるかに汚染された地域で子どもや妊婦が暮らすよう勧める政府方針に支障を来すからだろうか。

小児甲状腺がんて亡くなった5人は手術後退院できず亡くなった人数で、実際は計265人が14年末までに死亡。退院後、転移などでの死亡例が多いのに事故との直接の関連が確認できず公式統計に入っていないのだ。

このほかに事故から1年たった1987年以降に生まれ、14年末までに甲状腺がんを発症した人が1286人いる。

甲状腺がんを引き起こす放射性ヨウ素の半減期は8日間。数カ月でほとんどなくなるため、その後の甲状腺がんは自然発生だけのはず。調査すると、汚染のひどい地域で生まれた子どもたちに今も発症が多く、低放射能の影響は明らかでセシウムなど他の放射性物質が原因かもしれないという。

このほかに事故から1年たった1987年以降に生まれ、14年末までに甲状腺がんを発症した人が1286人いる。

甲状腺がんを引き起こす放射性ヨウ素の半減期は8日間。数カ月でほとんどなくなるため、その後の甲状腺がんは自然発生だけのはず。調査すると、汚染のひどい地域で生まれた子ども

甲状腺がんを引き起こす放射性ヨウ素の半減期は8日間。数カ月でほとんどなくなるため、その後の甲状腺がんは自然発生だけのはず。調査すると、汚染のひどい地域で生まれた子ども

甲状腺がんを引き起こす放射性ヨウ素の半減期は8日間。数カ月でほとんどなくなるため、その後の甲状腺がんは自然発生だけのはず。調査すると、汚染のひどい地域で生まれた子ども

甲状腺がんを引き起こす放射性ヨウ素の半減期は8日間。数カ月でほとんどなくなるため、その後の甲状腺がんは自然発生だけのはず。調査すると、汚染のひどい地域で生まれた子ども

甲状腺がんを引き起こす放射性ヨウ素の半減期は8日間。数カ月でほとんどなくなるため、その後の甲状腺がんは自然発生だけのはず。調査すると、汚染のひどい地域で生まれた子ども

甲状腺がんを引き起こす放射性ヨウ素の半減期は8日間。数カ月でほとんどなくなるため、その後の甲状腺がんは自然発生だけのはず。調査すると、汚染のひどい地域で生まれた子ども

小児甲状腺がんの多発は過剰な検査が原因だとする動きがあるが、論拠は疑わしい。放射能による健康影響にはまだよく分からない部分があるとトロンコ氏は話していた。現実と真摯に向き合い、命と未来を守るために行動する「真の専門家」が求められている。

福島県の「県民健康調査検討委員会」に何度も通った。専門家といわれる人々が県民の健康について話し合う。それを聞きながら、私はぎりぎりとしたむなしさを覚えることが多かった。

県民の健康、特に子どもたちの健康のためにこの人々は話し合っているのだらうか、と。

東京電力福島第1原発事故の1カ月後、長瀧重信・長崎大名大学教授（昨年11月死去）らは首相官邸ウェブサイトに、チェルノブイリ

昨年夏、私は同国の首都キエフにある内分泌代謝研究所に甲状腺疾患の最高権

昨年夏、私は同国の首都キエフにある内分泌代謝研究所に甲状腺疾患の最高権

豆知識

大分合同新聞 2017.3.12

なぜ甲状腺がんが注目される？

チェルノブイリで原発による被曝と健康被害の因果関係をIAEA(国際原子力機関)などの国際機関が認めたのは、原発事故から10年後の1996年だった。それも、隠しきれないほどの増加が見られた「小児の甲状腺がん」だけを事故の影響として認めた。

甲状腺検査

18歳以下の子ども約36万人を対象に実施。スクリーニングの1次検査と、より詳しい2次検査の2層構造になっている。

・1次検査

先に超音波(エコー)を当て、のう胞や結節(しこり)を調べる。その大きさを、A1、A2、B、Cの4段階に分類する。

- A1 のう胞やしこりが見られない
- A2 20mm以下ののう胞や5mm以下のしこり
- B 20.1mm以上ののう胞や5.1mm以上のしこり
- C 甲状腺の状態からして、ただちに2次検査を要する

B,C判定は2次検査を行い、超音波検査、血液検査、必要な場合は細胞診など、より詳細な検査で悪性がんの有無を調べる。

資料：「県民健康管理調査の闇」日野行介

岩波新書より