

教えて！坪倉先生 気になる“ほうしゃせん”

テーマ 放射線被ばくは遺伝するの？ - その2 -



福島県立医科大学 医学部放射線健康管理学講座 主任教授

つぼくら まさはる
坪倉 正治氏

医学博士 内科認定医 血液内科専門医・指導医
2006年3月東京大学医学部を卒業、2011年4月から東京大学医学研究所研究員として勤務。東日本大震災発生以降、毎週福島県浜通りに向き、南相馬市立総合病院、相馬中央病院を拠点に医療支援を行っている。血液内科を専門、内部被ばく関連の医療にも従事している。2020年6月から現職。

今回は、原爆や小児期のがん治療、チヨルノービリ[※]原発事故での例を挙げ、人間では放射線被ばくの遺伝的影響は確認されていないこと、東京電力福島第一原子力発電所事故による放射線では、子どもへの遺伝的影響を危惧する状況にないことを説明しました。

実際に今回の原発事故後、妊産婦さんや生まれてきたお子さんを対象とした、福島県「県民健康調査」の中の1つ、妊産婦に関する調査では、2011年度以降、早産率・低出生体重児率・先天奇形率、いずれも福島県の値は全国調査の値や一般的な水準と変わりがありませんでした。

[※] 2022年3月31日、日本の外務省は、呼称について、ロシア語由来の「チェルノブイリ」から、ウクライナ語由来の「チヨルノービリ」に変更。

被ばくによる がん増加の可能性は低い

今回の原発事故による放射線被ばく量とその健康影響について、2021年3月に国連科学委員会

コミュニティーの変化や 新型コロナも新たな課題

避難指示の解除も進んでおり、「戻る人は戻る」「戻らない／戻れない人は戻らない」という状況になってきています。避難指示の解除は復興の1つのステップであることは間違いなのですが、そのような避難指示の解除は、これまでできていたコミュニティーを再度変えてしまうという側面もあります。

新型コロナウイルス感染症が大きな問題となっている昨今、健康のことを考えれば、新型コロナウイルスから身体をどう守るかはとても大切である一方で、新型コロナウイルス感染症が広がることによる間接的な影響も看過できません。

社会的な状況など原発事故と同じではもちろんないのですが、健康の課題を広く、そして注意深くとらえなければならぬという点は同じです。

接死が直接死を上回ったことが、もう何年も前に報道されました。

生活習慣病や精神的な影響も課題

糖尿病、高血圧、脂質異常症(コレステロールが高い)、肥満といった生活習慣病や精神的な影響など、改善傾向のものもあれば、12年以上経った現在でも課題となっているものもあります。糖尿病などの生活習慣病は、心臓や脳の血管の病気になるということはよく知られていますが、がんなどのリスクになるとも言われています。

直接、放射線を浴びることによるがんのリスクと、生活習慣が変わることで生活習慣病となり、その結果がんにつながってしまうリスクを比較すると、実は後者の方が数十倍も影響が大きいことも知られています。現場ではさまざまな健康の問題に一つずつ対応を続ける必要があります。

(UNSCEAR)から、最新の報告書が発表され、甲状腺がんを含め、放射線被ばくに伴ったがん増加の可能性は低いと報告されています。この結論は、端的に言えば放射線被ばくはあったものの、その被ばく量が低かったからです。世界中のさまざまな専門家が環境中の放射線量のデータから推定する被ばく量も、私たちが長期的に行っている放射線被ばくの計測でも、同様の結果です。

だからといって、今回の原発事故に伴う住民の方々への健康影響はない、ということにはなりません。実際に精神的な影響や生活環境が変わることによる健康への影響は甚大でした。

原発事故当初の避難において、寝たきりの患者さんや病院・施設に入所中の方が命を落とされたことはご存じの方も多いと思います。災害関連死や、間接死と呼ばれ、地震や津波といった災害の直接的な影響以外の影響を指します。宮城県や岩手県と比べて、福島県は災害の間