

「福島原発事故による 甲状腺被ばくの真相」究明における 津田論文の意義

「疫学的手法の誤用検出ツールキットによって福島原発事故後に現れた
科学と保健政策の土台を脅かす侵食活動を実証する」

著者：津田敏秀、宮野由美子、山本英二 掲載誌：Environmental Health (2022) 21:77

原論文の URL

<https://ehjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12940-022-00884-6>

日本語訳 山内知也神戸大学教授

<https://jimdo-storage.global.ssl.fastly.net/file/d6facca9-e48d-46cd-bb87-905ceef2bc88/tsudaetal2022.pdf>

論文紹介 紹介者 山田耕作

疫学的手法の誤用検出ツールキット

- 世界の疫学の研究者によって作成された疫学の間違った使用を検出する手段・方法 33項目ある。
- 世界の疫学者の間で、福島甲状腺がんの原因についてどのように考えられているか。

「SHAMISEN国際専門家コンソーシアムは、過去の原子力事故、特にチェルノブイリや福島原子力発電所で発生した事故の教訓を見直すために設立された。（国際がん研究機関IARCの協力）

- このSHAMISENは特別論文である、Cleroらによる” Lessons learned from Chernobyl and Fukushima on thyroid cancer screening and recommendations in case of a future nuclear accident

を提出した。

この論文は33項目中**20項目**にわたって疫学の誤用があった。

もし、このレビュー論文がチェルノブイリの経験と福島県における超音波による甲状腺がん検診の状況について、十分かつ正しい情報を使って詳しく説明していたら、SHAMISENレビュー論文の読者は全く異なる結論に達していたであろう。

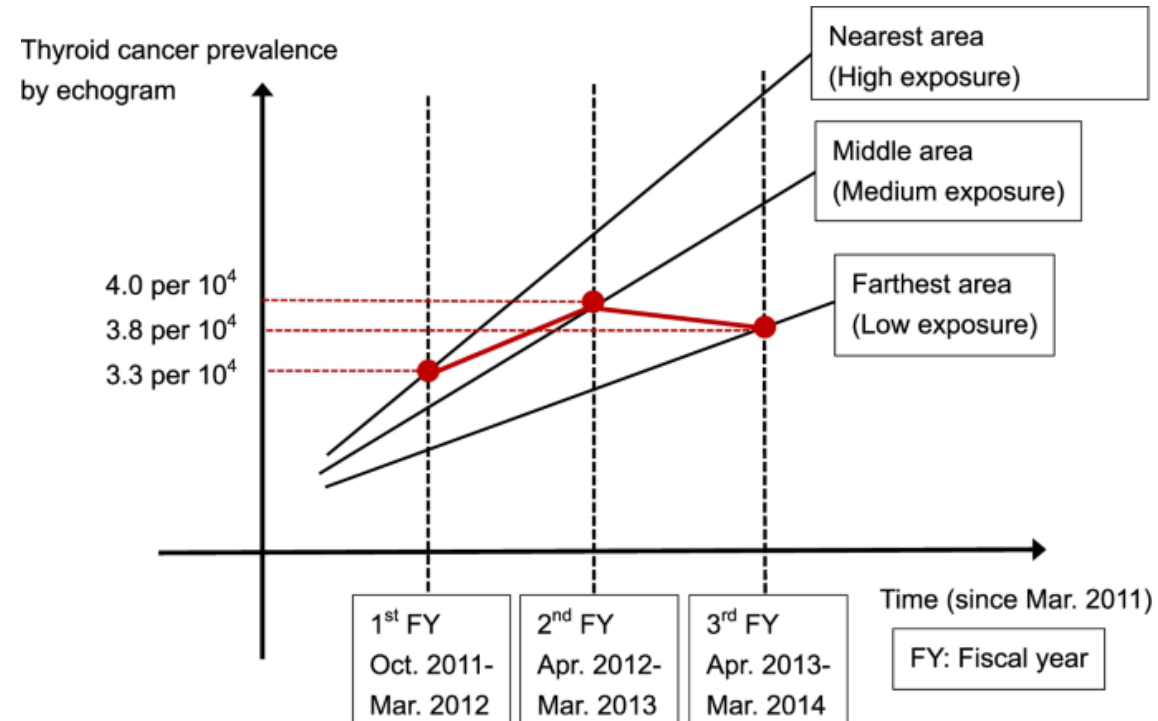
津田敏秀氏達の論文の主な主張

1. 過剰診断説、スクリーニング効果原因説は科学的根拠がない。チェルノブイリで原発事故後に生まれた子ども達には甲状腺がんは見られなかった。手術した鈴木眞一教授も病理所見から過剰診断を否定している。
2. 観察期間は重要な交絡因子であり、福島県健康管理調査1巡目の検査結果も観察期間を正しく考慮すれば、小児甲状腺がん発生率は放射性物質による汚染度に相関する。
3. 福島事故後に多発した小児甲状腺がんは原発事故から放出された放射性物質による被ばくが原因である。
4. 以上の点は疫学的手法の誤用検出ツールキットを使った点検によって明らかになった。これらの誤りには、利益相反による故意の誤りも含まれていると考えられる。特に過剰診断を主張するSHAMISEN国際専門家コンソーシアムより出された特別論文は十分な情報を与えず、正しい情報を使っていない。

1. 過剰診断説には科学的根拠がない

過剰診断説、スクリーニング原因説は科学的根拠がない。チェルノブイリで原発事故後に生まれた子ども達には甲状腺がんは見られなかった。手術した鈴木眞一教授も病理所見から過剰診断を否定している。

2. 観察期間は重要な交絡因子であり、1巡目の検査も観察期間を正しく考慮すれば汚染度に相関する。



Note: The three solid red circles indicate the proportion of thyroid cancer detected at the time when screening was conducted.

3. 福島事故後に多発した小児甲状腺がんは原発事故から放出された放射性物質による被ばくが原因である。

- 原発事故後1年足らずで、小児甲状腺がんが異常に多発したのであるから、原発事故による甲状腺被曝が原因であると考えるのが自然である。過剰診断やスクリーニング効果が前述の2項目 1.、2. で否定された以上もはや他に原因は考えられない。

4. 以上の点は疫学的手法の誤用検出ツールキットによって証明される。

- 疫学的手法の誤用検出ツールキットを用いて次のことを明らかにした。SHAMISENレビュー論文は、「2011年の福島原発事故後、小児甲状腺がんの超音波甲状腺スクリーニングにおいて過剰診断によって発見件数が大きく増えたと強く主張している。しかし、マススクリーニングによる過剰診断だとするSHAMISENレビュー論文で引用されている理由には、事故後の甲状腺がんの高い発生率に関する重要な情報を欠いている。」
- 津田達の論文の掲載により、国際的なコンソーシアムSHAMISENの特別論文の主たる主張である「福島の甲状腺がんが過剰診断の結果であり、被ばくが原因でない」が疫学的手法の誤用によるものであり、科学的な根拠をもたないことが国際的に確認されたことになる。今後津田論文に関しても批判・反論がないとも言えない。しかし、疫学的手法の誤用検出ツールキットは多数の疫学の専門家によって合意されたものであり、それに基づく津田論文は揺るがないと思われる。

•

誤用の33項目の分類

- その33項目は、3つのカテゴリーに分類されている：
 - A) 不確実性を煽り、因果関係に疑念を抱かせるために用いられる疫学特有の方法・手法（18項目）、
 - B) 行動を遅らせ、現状を維持し、科学者間の分裂を生み出すために用いられる議論（8項目）、
 - C) 影響力を通じて政策の優先順位を誤らせるために行われる戦術（7項目） [4]である。

疫学的手法の誤用検出ツールキット

- 世界の疫学の研究者によって作成された疫学の間違った使用を検出する手段・方法 33項目ある。
- 世界の疫学者の間で、福島甲状腺がんの原因についてどのように考えられているか。
=> 津田論文は被ばく原因否定派に対する最後のとどめの一撃、決定打である。
結論はもちろん、適用された疫学の方法が間違っていた。

津田氏達著者は次のように述べている

- 「SHAMISEN国際専門家コンソーシアムは、過去の原子力事故、特にチェルノブイリや福島原子力発電所で発生した事故の教訓を見直すために設立された。しかしながら、SHAMISENにより出された特別論文である、Cleroらによる” Lessons learned from Chernobyl and Fukushima on thyroid cancer screening and recommendations in case of a future nuclear accident (チェルノブイリと福島原発事故後の甲状腺がんスクリーニングから学んだ教訓と将来の原発事故に備える提言)”と題するレビュー論文[2]は、十分な参考文献もなく、チェルノブイリ原発事故後の甲状腺がんのスクリーニング結果に関する重要情報も伝えられていない。また、福島県で実施されたスクリーニング結果の引用も誤りであった。
- もし、上記のレビュー論文がチェルノブイリの経験と福島県における超音波による甲状腺がん検診の状況について、十分かつ正しい情報を使って詳しく説明していたら、SHAMISENレビュー論文の読者は全く異なる結論に達していたであろう。我々のレビューの目的は、SHAMISENレビュー論文[2]が伝えきれなかった情報を提供し、Soskolneら[3]によるToolkitを用いて論文中の誤った情報を指摘し、読者と政策立案者が事実に立脚した科学的証拠に基づいて意思決定するのを助けることである。」

•