

第 111 回原発避難者通信 原発事故前後の死亡率変化—原発事故で健康被害が無かったのであろうか？—被曝基準大改悪を許してはならない—

皆々様 お元気でお過ごしですか？ BCC で失礼いたします。

今回は 2011 年前後の死亡率変化を、厚労省人口動態調査報告から、年齢調整死亡率と男女別年齢別死亡率のデータを抽出し、解析したことを次の学習会で詳しくお話しすることをお伝えします。

第 5 1 回 つなごう命の会 定例学習会

日時：5月21日（土）16：00～（約2時間）

ZOOM（要予約）

（参加希望の方は<phoenix.pmy@gmail.com>までご連絡ください）

テーマ：

東電原発事故後に当たる 2011 年～19 年の
死亡者異常増加は百万人規模か？

報告内容の概略は以下のとおりです。

1 厚労省人口動態調査のデータ解析

厚労省の統計から

① 「性別/年齢別死亡率・数」と

② 「人口調整死亡率」を

抽出し、解析しました。

今までに粗死亡率・数（年齢構成が異なっている年々の単純な死亡率・数）の調査からは 2010 年以前の傾向を基準にして 20 万人内外の死亡者の異常な増が 2011 年以降の 7～9 年間の累計であることを明らかにしてきました。

2 年齢別死亡率・数に重大な内部構造が判明

大局的に見て二つの相反する傾向がある。びっくり仰天しました。

- ① 20才～59才の体力が充実している青年層～壮年層の死亡率・数は2011年を境として2010年以前の傾向より減少しているのだ。
何と寿命が延びているのだ。(ホルミシス効果か?)
- ② しかし、0才～19才の小児・若年層、60才以上の老人層は2011年以降死亡率・数が増加を示している。それ以前の傾向では生き延びられた人が死亡しているのだ。
- ③ 5才区分の年齢別死亡率・数毎の分析の統計として60万人が寿命延長で生き延びている。
それに対してそれ以前に比して命を失った死亡者異常増加は70万人。
- ④ プラスマイナス合わせると9年間に130万人が影響を受けている。
差し引くと死亡者異常増加が10万人。これは見かけ上の死亡者異常増加数だ。
同じ年令層内でプラスの効果とマイナスの効果が存在するからそれを考えて実際の死亡者の異常増加は100万人規模になる。
- ⑤ 85才以上のお年寄りについては、2010年以降死亡率が増大している。2010年は夏の異常高温が統計を取り始めて以来(113年間で)最高を記録し、冬の寒波も30年ぶりであるなど、お年寄りの死亡を増加させていることが報告されている。

3 年齢調整死亡率(基準年は1985年)

- ① 粗死亡率は年々増加だが、年齢調整死亡率は年々減少。
- ② 2011年で突然死亡率は上昇し、少し減少するけれど、2010年以前からの予想より増加が継続し、元の傾向には戻らない。
関東大震災や半身淡路大震災の死亡者増は単年度だけであり、震災としては異常だ。
年齢調整死亡率で死亡率増加が認められた疾病
 - (2011年以降) 死亡総数、悪性腫瘍、心疾患(除高血圧)、脳血管疾患、老衰、喘息
 - (2014年以降) 結核、交通事故
 - (2017年以降) 肝疾患、気管支炎肺気腫、高血圧

4 各種疾患で患者数が増えている

- ① 難病患者数が突然2011年以降継続して増加している(国立難病情報センター)
- ② 厚労省H29患者調査によると、2011以降外来患者数が継続して増加している。年齢階層別に見た受診率は年齢別死亡率の傾向と同じく2011年以

降増減している。在宅医療を受ける患者数は2010年以降増大している。白内障手術数は2011年以降急増している。

- ③ 順天堂病院の統計によれば、心臓リハビリテーションが2013年以降増加。北里大学では乳房がん患者が2013年以降増加。
- ④ 福島の特別支援児童数が2011年以降増加、全国の不登校生徒数が増加、等々、2011年以降の患者数増加については各種報告がある。

5 福島原発では20ミリシーベルトの基準にも拘わらず健康被害は出なかった？

国連科学委員会 (the United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation; UNSCEAR) は、2021年3月9日に2020年の[報告書](#)を公表「**放射線被ばくが直接の原因となるような将来的な健康影響は見られそうにない**」

福島県民健康調査検討委員会は「小児甲状腺がんは原発事故と関係ない」としている。果たしてそうなのか？

- ① 上記の死亡率の経年変化をどう理解したら良いか？
死亡の増加、寿命の長期化などの原因を突き止めたわけではない。
放射能によるとは断言できない。
しかし主要な要因が「放射能被曝」である可能性を否定することは出来ない。

6 放射線防護における国家による棄民 **大変な事態だ！**

- ① 「一般市民には年間1mSv以上の被曝をさせない」法律が厳然として日本にはある。しかし「年間1mSv」で保護された市民は皆無である。
20mSvを不正規な手続きにより突然導入したとは言え、法律が不適用とされる国会決議も存在しない。これが法治国家なのだろうか？
- ② 国際原子力ロビー (IAEA, ICRP, UNSCEAR 等)、日本原子力ムラおよび日本政府 (放射線審議会) は「福島では放射線被曝被害はゼロであった」として、放射線被曝限度を大改悪しようとしている (1mSv/年⇒10mSv/年に変えようとしている)。事故時を口実に通常規制を緩和している。
日本の放射線審議会は、国内法の「1mSv」をその10倍以上に緩和しようとしている。
- ⑥ 被曝限度大改悪を許してはいけない、原発は即時停止することが求められる。

第 51 回定例学習会では、以上の様な現状認識を具体的に説明し、その上で放射線被曝基準大改悪の重要性もご報告します。
今週末 5 月 21 日（土） 16 : 00～の ZOOM にご参加下さい。

矢ヶ崎克馬 （つなごう命の会、5 月 17 日）