

ECRR（欧州放射線リスク委員会）科学議長

クリス・バズビー博士によるコメント（2011年8月）

ファイルのデータは、非常に興味深く貴重なものです。

汚染の深刻度によって、癌の発生率が違ってきます。最初に想定していたより悪いです。

東京では、発癌率に関しては1%増加と想定していましたが、この結果を受ければ、1.6%から7.8%増加の間だと思います。

東京の人口1300万人から今後の発癌人口について計算できます。

年間の発癌率（全年齢）は460/100,000なので、年間59,800件の癌が発生しています。

測定結果として、今後10年間に1.6%から7.8%増加を示すでしょう。

それは、 $59,800 + 1.6\%$ および $59,800 + 7.8\%$ つまり10年間で9,568人から46,644人。

仮に5%増加したなら、わかりやすいかたちで統計にあらわれるでしょうが、一般的に癌は増加傾向なので、1.6%増加は識別することが難しくなるでしょう。

福島第一原発の事故現場から放出された放射性物質による汚染について、独立した団体による測定がおこなわれたことは非常に喜ばしいことだと思います。しかし、気をつけなければならないことは、セシウム濃度はその他の核種による汚染を示すものにすぎないということです。つまり、ストロンチウム・プルトニウム・トリチウム・そして最も重要なものとしてウラン、これらの核種による汚染です。セシウムからのガンマ線の吸収線量は、その他の放射性物質による実際の内部被曝のごく一部分にすぎず、その他の放射性物質を測定するのが望ましいです。

さらに、わたしが作成した健康問診表による、独立した健康被害調査を実施することを切に望みます。

（上記コメントは、首都圏土壌調査結果の公表に伴い2011年8月に頂いたものです）

放射能防御プロジェクト