



[문의] 한국원자력학회 임채영 010-5735-8847, limcy@kaeri.re.kr
정용훈 010-6407-0116, jeongyh@kaist.ac.kr

원전에 대한 건강염려증을 조장하는 「후쿠시마 괴담」

- 근거 없는 자료와 왜곡되고 과장된 통계를 인용한 것으로 드러나 -

- 지난달 29일 경향신문에는 "[끝장토론]탈핵이나, 원전유지냐"라는 제목의 기사가 실렸다. 해당 토론에서 환경운동연합 양이원영 처장은 후쿠시마 원전사고 이후 지역 주민의 사망률, 갑상선암 등의 발생률, 유아 사망률 및 사산율이 증가했다는 내용을 발표하고, 이 같은 내용이 후쿠시마현 현립병원 의사들이 학술지에 낸 논문에 나왔다고 강조했다. 해당 내용을 검증한 결과 근거 없는 주장인 것으로 드러났다.
- 해당 주장은 지난 1월 탈핵모임이 주최한 심포지엄에서 ‘후쿠시마 공동진료소’의 후세 사치히코 원장이 발표한 내용을 재인용한 것으로 보인다. 후세 원장의 발표자료에서 양이원영 처장이 재인용한 내용의 원문은 모두 공인된 학술지에 실린 ‘논문’이 아니라 탈핵운동가들의 소식지 등에 실린 ‘기사’이기 때문에 현재 널리 이용되고 있는 논문 검색엔진에서는 검색되지 않는다. 그 원문을 면면히 살펴보면 근거 없는 자료와 왜곡되고 과장된 통계들이다.
- 예를 들어, 300%가 증가했다는 뇌출혈의 경우¹⁾ 2010년 13명이던 것이 2012년 39명으로 늘어난 환자수의 변화만 보이고, 대상자수의 변화는 보

1) 오치아이 에이치로, 아시아태평양저널 (2015년) : 공인된 학술지가 아님

이지 않았다. 원문에는 이 수치의 출처가 트위터에 떠도는 진료비청구 코드(DPC code) 계산 결과로 되어 있는데, 후쿠시마 현립 의과대학에 확인한 결과 이는 기존 환자의 재방문을 포함한 수치다. 게다가 사고로 인해 최소 118개의 의료기관이 폐쇄되면서 후쿠시마현 내 환자들이 몰려든 상황을 마치 특정 질병이 증가한 것처럼 왜곡했다. 특정 병원을 방문한 환자들이 그 지역에서 발생하는 모든 환자를 대표하지 않으므로 의미 없는 결과다.

- 또 다른 예로, 2011년에서 2012년 사이에 12.9%가 증가했다는 고 오염 지역의 자연 사산율의 경우²⁾ 출산 천 명당 약 0.011명에서 0.013명으로 겨우 0.002명 증가하여, 출산아(사산아 포함) 50만 명당 1명 증가한 것에 불과한 것을 과장했다.
- 반면, 후쿠시마 원전사고로 인한 방사능 피폭으로 사망한 사례는 없다는 것이 일본 정부의 공식 입장이다. 일본 정부가 착수한 후쿠시마 주민 역학 조사를 담당하는 후쿠시마 현립 의과대학에 문의한 결과, 후쿠시마 원전사고 이후 암발생의 증가가 발견되지 않았고, 후쿠시마 주민의 피폭량이 그리 높지 않아 앞으로도 피폭으로 인한 암발생은 증가하지 않을 전망이라고 답변했다.
- 작년 2월 후쿠시마 현립 의과대학은 후쿠시마 원전사고 당시 18세 이하였던 어린이와 청소년 약 30만 명을 대상으로 갑상선 초음파 검사를 시행한 결과를 발표했는데, 이 때 발견된 일부 소아 갑상선암 사례들은 방사선 피폭에 의한 것이 아닌 것으로 추정했다. 방사선 피폭에 가장 취약한 유아에서는 갑상선암 사례가 거의 없었고, 후쿠시마현 3개 지역 간에 갑상선암 발생률의 차이가 없었으며, 후쿠시마현의 피폭수준이 낮은 것으로 밝혀졌기 때문이다. 후쿠시마 현립 의과대학에 확인한 결과, 양이원영 처장이 언급한 논문을 발표한 바도 없었다.

2) Hagen Scherb (독일) 외, 방사선 텔렉스 (2014년) : 공인된 학술지가 아님

- 또한, 후쿠시마 사고영향에 대해 유엔방사선과학위원회(UNSCEAR)를 비롯한 국제기구는 후쿠시마 원전사고로 인하여 종사자나 주민중에서 방사선 관련 사망이나 급성질환은 관찰되지 않았으며 향후 방사선으로 인한 암 발생자도 식별할 수 없을 정도로 거의 증가하지 않을 것이라는 공통된 의견을 밝혔다.
- 한편, 유엔방사선과학위원회와 국제전문가(John D. Boice, Abel J. González 등)는 후쿠시마 원전사고 당시 18세 이하였던 어린이와 청소년을 대상으로 관찰된 갑상선암은 대규모 선별검사에 의한 과잉진단으로 많이 발견되었기 때문이며 방사선 피폭에 의한 영향이라고 볼 수 없다고 밝혔다.
- 이와 관련하여 후쿠시마 방사능 영향을 받지 않은 지역(아오모리, 야마나시, 나가사키)에서 동일한 갑상선 선별검사를 실시하였을 때 후쿠시마 지역보다 더 높은 갑상선 낭종(cyst)과 결절(nodule) 유병률을 보였다는 점을 근거로 제시했다.³⁾
- 이외에도 후쿠시마 현을 피폭수준에 따라 세 지역(고, 중, 저)으로 나누었을 때 갑상선암의 유병률이 인구 10만 명당 각각 33명, 39명, 35명으로 차이가 없었다는 점⁴⁾, 후쿠시마 주민의 피폭량이 체르노빌 사고에 비해 매우 낮았던 점, 조사시기가 방사선에 의한 갑상선암 발생 잠재기간(4~5년)이 경과되지 않았던 점, 체르노빌과는 다른 암발생 양상을 보인 점 등을 들어 후쿠시마 어린이와 청소년의 갑상선암은 방사선의 영향이 아닌 대규모 선별검사에 의한 과잉진단 때문으로 결론내렸다.
- 이처럼 국민을 호도하기 위한 왜곡된 정보가 난무하는 가운데 ‘팩트 체크’의 중요성이 무엇보다 강조되고 있다. 최근 이슈가 되고 있는 신고리 5,6호기 건설 중단 공론조사 관련 국민의 공정한 판단을 위해 공론화 찬반

3) 일본환경성 조사

4) S. Suzuki (후쿠시마 의과대학), Clinical Oncology (2015년)

양쪽 주장의 진실여부를 검증하는 '팩트체크위원회'의 신설을 다시 한번 촉구한다. (끝)