

### 目的

- 福島第一原発事故による緊急対応が必要な地域・集団を特定する
- そのために事故後1年間の被ばく線量を推計する
- 線量推計の結果をもとに、日本及び世界の住民の健康リスクを評価する

### 評価方法

- 線量推計には、保守的な条件を設定し被ばく線量を評価
- 外部被ばく及び内部被ばくからの線量を推計
- 年齢別（1歳（乳児）、10歳（小児）、20歳（成人））及び地域別に被ばく線量を推計

世界保健機関（WHO）は、緊急時における放射線健康リスクの評価を行う責務を有しています。そのため、福島第一原発事故当時、緊急対策が必要となる対象地域や集団を特定することを目的として、事故後1年間における日本及び周辺国の住民の被ばく線量評価を実施しました。

WHOによる被ばく線量の評価は、①地面からの外部被ばく、②放射性ブルーム\*からの外部被ばく、③吸入摂取による内部被ばく及び④経口摂取による内部被ばくの4経路で行われました。①、②及び③吸入による内部被ばく線量は、2011（平成23）年9月時点の地表汚染密度の情報を基にシミュレーションにより推計されました。また、④摂取による内部被ばく線量は、食品及び飲料水の測定値を基に推計されました。

※放射性ブルームの解説は29頁「放射能汚染の態様」を参照

①～④の推計値を合計して、住民の被ばく線量が算出されますが、WHOは評価が過小となることを避けるために、保守的な条件を設定し、考えられる最大の被ばく線量を評価しました。具体的には、計画的避難、屋内退避、食品流通制限などの防護対策はとらなかったとの条件を採用しました。

被ばく線量は地域及び年齢によって異なるため、地域を福島県、福島近隣県（千葉県、群馬県、茨城県、宮城県及び栃木県）、その他の都道府県、日本の周辺国、世界のその他の地域に区分し、それぞれ事故時年齢1歳（乳児）、10歳（小児）、20歳（成人）の人を対象に被ばく線量を推計しています。

本資料への収録日：2015年3月31日