

- 将来のがん統計において、事故による放射線被ばく起因し得る有意な変化がみられるとは予測していない。
- 最も高い被ばくを受けたと推定される小児の集団について、甲状腺がんのリスクが理論上増加する可能性がある。そのため、今後、状況を綿密に追跡・評価する必要がある。
- 先天性異常/遺伝的影響はみられない。

出典：国際連合広報誌「UNSCEAR：福島第一原子力発電所事故（情報に基づく意思決定のための放射線に関する科学的情報の評価）」に基づき作成

国連科学委員会（UNSCEAR）は、被ばく線量評価に基づいて、公衆の健康影響について、上表のように評価しました。

また、個別のがんや疾患のリスクに関する評価は次の通りです。

- ・ 甲状腺がん：線量のほとんどは、放射線被ばくによる甲状腺がんの過剰発生率を確認できないレベルであったが、その中で上限に近い甲状腺吸収線量では、じゅうぶんに大きな集団において、甲状腺がんの発生率上昇が観察される可能性がある。しかし、福島第一原発事故後の甲状腺吸収線量が、チェルノブイリ原発事故後の線量よりも大幅に低いため、福島県でチェルノブイリ原発事故後のように多数の放射線誘発性甲状腺がんを発生させるというように考える必要はない。
- ・ 白血病：胎児及び幼少期、小児期に被ばくした人の白血病のリスクを検討した。当該集団でのかかる疾患の発生率が識別可能なレベルで上昇するとは予測していない。
- ・ 乳がん：若年期に被ばくした人の乳がんのリスクを検討した。当該集団でのかかる疾患の発生率が識別可能なレベルで上昇するとは予測していない。
- ・ 妊娠中の被ばく：自然流産、流産、周産期死亡率、先天的な影響、または認知障害が増加するとは予測していない。さらに、福島第一原発事故で被ばくした人の子孫に遺伝的な疾患が増加することも予測していない。

#### 【報告書記載箇所】

- ・ UNSCEAR 報告書（Annex A, 日本語版 p.58, 第 220 項及び第 222 ～ 224 項から作成）

本資料への収録日：2015年3月31日