

正 誤 表

下記のとおり、誤記がありましたので訂正いたします。

箇所	原文	修正
P2	いう。)が 設置 され、	いう。)が 開催 され、
P4	原爆被爆者 約 12 万人の調査の結果から、100～200mSv（短時間 1 回の被ばく）より高い被ばく線量では 発がんのリスク が増加することが確認されている[6]。それより低い被ばく線量では、放射線によって がんの発症 が増加したとしても、他の要因による発がんの統計的変動に隠れてしまうために放射線による発がんリスクの増加を疫学的に証明することは難しいとされている [6]。	原爆被爆者等を対象とした 約 12 万人の調査の結果から、100～200mSv（短時間 1 回の被ばく）より高い被ばく線量では 発がんによる死亡のリスク が増加することが確認されている[6]。それより低い被ばく線量では、放射線によって 発がんによる死亡 が増加したとしても、他の要因による発がんの統計的変動に隠れてしまうために放射線による発がんリスクの増加を疫学的に証明することは難しいとされている [6]。
P5	（胚死亡奇形	（胚死亡、奇形
P6	避難により住民の被ばく線量を 約 10 分の 1 に低減することができたと推定される	避難により住民の被ばく線量を 大幅に 低減することができたと推定される。
P8	簡易測定調査（後述）、ホールボディカウンタ 一 測定値といった	簡易測定調査（後述）、ホールボディカウンタ ＝ 測定値といった
	¹⁰⁾ 実効線量は、～また、ホールボディカウンタ 一 で測定した	¹⁰⁾ 実効線量は、～また、ホールボディカウンタ ＝ で測定した
P9	ア 個人線量計を用いた実測値について 福島県内の一部の市町村は、～	ア 個人線量計を用いた実測値について 福島県内の一部の市町村は、～
P10	また、予防的避難 地域 ¹⁷⁾ と計画的避難 地域	また、予防的避難 区域 ¹⁷⁾ と計画的避難 区域

P11	<p>表 1 - 2 予防的避難<u>地域</u>及び計画的避難<u>地域</u>の事故後1年間の実効線量¹⁹⁾推計値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>避難シナリオ別平均値の範囲(単位:mSv)</th> <th>予防的避難<u>地域</u></th> <th>計画的避難<u>地</u><u>域</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人、20歳</td> <td>1.1~5.7</td> <td>4.8~9.3</td> </tr> <tr> <td>小児、10歳</td> <td>1.3~7.3</td> <td>5.4~10</td> </tr> <tr> <td>幼児、1歳</td> <td>1.6~9.3</td> <td>7.1~13</td> </tr> </tbody> </table>	避難シナリオ別平均値の範囲(単位:mSv)	予防的避難 <u>地域</u>	計画的避難 <u>地</u> <u>域</u>	成人、20歳	1.1~5.7	4.8~9.3	小児、10歳	1.3~7.3	5.4~10	幼児、1歳	1.6~9.3	7.1~13	<p>表 1 - 2 予防的避難<u>区域</u>及び計画的避難<u>区域</u>の事故後1年間の実効線量¹⁹⁾推計値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>避難シナリオ別平均値の範囲(単位:mSv)</th> <th>予防的避難<u>区域</u></th> <th>計画的避難<u>区域</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人、20歳</td> <td>1.1~5.7</td> <td>4.8~9.3</td> </tr> <tr> <td>小児、10歳</td> <td>1.3~7.3</td> <td>5.4~10</td> </tr> <tr> <td>幼児、1歳</td> <td>1.6~9.3</td> <td>7.1~13</td> </tr> </tbody> </table>	避難シナリオ別平均値の範囲(単位:mSv)	予防的避難 <u>区域</u>	計画的避難 <u>区域</u>	成人、20歳	1.1~5.7	4.8~9.3	小児、10歳	1.3~7.3	5.4~10	幼児、1歳	1.6~9.3	7.1~13
避難シナリオ別平均値の範囲(単位:mSv)	予防的避難 <u>地域</u>	計画的避難 <u>地</u> <u>域</u>																								
成人、20歳	1.1~5.7	4.8~9.3																								
小児、10歳	1.3~7.3	5.4~10																								
幼児、1歳	1.6~9.3	7.1~13																								
避難シナリオ別平均値の範囲(単位:mSv)	予防的避難 <u>区域</u>	計画的避難 <u>区域</u>																								
成人、20歳	1.1~5.7	4.8~9.3																								
小児、10歳	1.3~7.3	5.4~10																								
幼児、1歳	1.6~9.3	7.1~13																								
P13	予防的避難 <u>地域</u> 及び計画的避難 <u>地域</u>	予防的避難 <u>区域</u> 及び計画的避難 <u>区域</u>																								
P14	<p>表 3 - 2 予防的避難<u>地域</u>及び計画的避難<u>地域</u>の事故後1年間の甲状腺吸収線量推計値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>避難シナリオ別平均値の範囲(単位:mGy)</th> <th>予防的避難<u>地</u><u>域</u></th> <th>計画的避難<u>地</u><u>域</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人、20歳</td> <td>7.2~34</td> <td>16~35</td> </tr> <tr> <td>小児、10歳</td> <td>12~58</td> <td>27~58</td> </tr> <tr> <td>幼児、1歳</td> <td>15~82</td> <td>47~83</td> </tr> </tbody> </table>	避難シナリオ別平均値の範囲(単位:mGy)	予防的避難 <u>地</u> <u>域</u>	計画的避難 <u>地</u> <u>域</u>	成人、20歳	7.2~34	16~35	小児、10歳	12~58	27~58	幼児、1歳	15~82	47~83	<p>表 3 - 2 予防的避難<u>区域</u>及び計画的避難<u>区域</u>の事故後1年間の甲状腺吸収線量推計値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>避難シナリオ別平均値の範囲(単位:mGy)</th> <th>予防的避難<u>区域</u></th> <th>計画的避難<u>区域</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人、20歳</td> <td>7.2~34</td> <td>16~35</td> </tr> <tr> <td>小児、10歳</td> <td>12~58</td> <td>27~58</td> </tr> <tr> <td>幼児、1歳</td> <td>15~82</td> <td>47~83</td> </tr> </tbody> </table>	避難シナリオ別平均値の範囲(単位:mGy)	予防的避難 <u>区域</u>	計画的避難 <u>区域</u>	成人、20歳	7.2~34	16~35	小児、10歳	12~58	27~58	幼児、1歳	15~82	47~83
避難シナリオ別平均値の範囲(単位:mGy)	予防的避難 <u>地</u> <u>域</u>	計画的避難 <u>地</u> <u>域</u>																								
成人、20歳	7.2~34	16~35																								
小児、10歳	12~58	27~58																								
幼児、1歳	15~82	47~83																								
避難シナリオ別平均値の範囲(単位:mGy)	予防的避難 <u>区域</u>	計画的避難 <u>区域</u>																								
成人、20歳	7.2~34	16~35																								
小児、10歳	12~58	27~58																								
幼児、1歳	15~82	47~83																								
P16	ア ホールボディカウンターによる内部被ばくの実測値について	ア ホールボディカウンターによる内部被ばくの実測値について																								
	福島県では、県民(県外避難者を含む)を対象に、ホールボディカウンターを用いた	福島県では、県民(県外避難者を含む)を対象に、ホールボディカウンターを用いた																								
	集団についてホールボディカウンターによる測定を行った調査では、	集団についてホールボディカウンターによる測定を行った調査では、																								
	生活協同組合コープふくしまが平成 23 年 11 月から平成 24 年 2 月に	生活協同組合コープふくしまが平成 23 年 11 月から平成 24 年 3 月に																								
	約 0.02~0.14mSv	約 0.02~0.14mSv																								
	マーケットバスケット調査(平成 23 年 9 月・11 月実施)	マーケットバスケット調査(平成 23 年 9 月及び 11 月実施)																								
	最新の調査(平成 26 年 2 月・3 月実施)	最新の調査(平成 26 年 2 月及び 3 月実施)																								
²⁶⁾ 平成 26 年 10 月 30 日までにホールボディカウンターによる内部被ばく検査	²⁶⁾ 平成 26 年 10 月 30 日までにホールボディカウンターによる内部被ばく検査																									

P17	マーケットバスケット調査（平成 23 年 9 月・11 月実施）	マーケットバスケット調査（平成 23 年 9 月及び11 月実施）
	において実施した最新の調査（平成 26 年 2 月・3 月実施）	において実施した最新の調査（平成 26 年 2 月及び3 月実施）
P19	避難対象外地域の外部被ばく線量の推計値（行政区画の平均値）は地表沈着した放射性物質の沈着濃度（単位面積当たりの放射能）の測定値に基づいているが、各行政区画で測定された沈着濃度は当該行政区画の平均値の 2 分の 1 から 2 倍のばらつきがある。同様に、各行政区画におけるヨウ素 131 の吸入による甲状腺吸収線量は、当該行政区画の平均値の 30～50% から約 2～3 倍までのばらつきがある。	避難対象外地域の外部被ばく線量の推計値（行政区画の平均値）は地表沈着した放射性物質の沈着濃度（単位面積当たりの放射能）の測定値に基づいているが、各行政区画で測定された沈着濃度は当該行政区画の平均値の 2 分の 1 から 2 倍のばらつきがある。 また 、各行政区画におけるヨウ素 131 の吸入による甲状腺吸収線量は、当該行政区画の平均値の 30～50% から約 2～3 倍までのばらつきがある。
	平成 23 年 3 月に避難した予防的避難地域の	平成 23 年 3 月に避難した予防的避難区
P20	小児甲状腺簡易測定調査における 1080 人の測定値の最大値は、スクリーニングレベルの半分の値であった。	小児甲状腺簡易測定調査における 1,080 人の測定値の最大値には、スクリーニングレベルの半分の値であった。
P21	事故後 1 年以上が経過した時点で行ったホールボディカウンターの測定結果を踏まえれば	事故後 1 年以上が経過した時点で行ったホールボディカウンターの測定結果を踏まえれば
P26	平成 16～21 年の人間ドッグ受診者全 21,856 名（20 歳～90 歳、平均年齢 49.7 歳）	平成 16～21 年の人間ドッグ受診者全 21,856 名（20 歳～93 歳、平均年齢 49.7 歳）
	全体の 46.3%（男性 38.7%、女性 57.4%）に異常所見が認められた	全体の 46.3%（男性 38.1%、女性 57.4%）に異常所見が認められた
	ただし、甲状腺のラテントがんはそのほとんどが 2～3mm 以下、多くは 1mm 以下である[41]	ただし、甲状腺のラテントがんはそのほとんどが 2～3mm 以下、多くは 1mm 以下である[42]
P29	甲状腺有所見率調査	甲状腺 結節性疾患 有所見率 等 調査
	UNSCEAR2013 報告書	UNSCEAR2013 年 報告書

P30	ではなく、集中的に	ではなく、 <u>」</u> 、 <u>」</u> 集中的に
	独自に甲状腺検査やホールボディカウンタ <u>一</u> による内部被ばく線量検査	独自に甲状腺検査やホールボディカウンタ <u>＝</u> による内部被ばく線量検査
P31	UNSCEAR2013 報告書	UNSCEAR2013 <u>年</u> 報告書
	そのため国は、	そのため、 <u>、</u> 国は、
P32	したがって国は、	したがって、 <u>、</u> 国は、
P33	このことは、避難 <u>地</u> 域住民	このことは、避難 <u>区</u> 域住民
P35	…第1回専門家会議 参考 2-3-2	…第1回専門家会議 参考 <u>資料</u> 2-3-2
P36	[20] ～東海村周辺住民を対象として—, Jpn.J. <u>Healthys</u> .	[20] ～東海村周辺住民を対象として—, Jpn.J. <u>Health Phys</u> .
	[26] 2011 年度 陰膳方式による放射性物 質測定結果	[26] 2011 年度 陰膳方式による放射性 物質測定 <u>調査</u> 結果
	[27] ～食品中の放射性モニタリング信頼 性向上及び放射性物質摂取量 <u>評課</u> に関す る研究	[27] ～食品中の <u>放射性物質</u> モニタリング 信頼性向上及び放射性物質摂取量 <u>評価</u> に関する研究
	[30]～「外部被ばく <u>の</u> 線量の推計につい て」	[30]～「外部被ばく <u>の</u> 線量の推計につい て」
P37	[39] がん年齢調整死亡率年次推移 (<u>1985</u> 年～2012年)	[39] がん年齢調整死亡率年次推移 (<u>1958</u> 年～2012年)
付 2-6	<a href="http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/con
f01-06/mat03_3.pdf">http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/con f01-06/mat03_3.pdf (参考資料) 参考資料 1 茨城県甲状腺被ばく関係 参考資料	<a href="http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/con
f01-06/mat03_3.pdf">http://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/con f01-06/mat03_3.pdf (参考資料) 参考資料 1 茨城県甲状腺被ばく関係 参考資料
付 2-13	参考資料1 資料4「中間とりまとめに向け た線量評価部分の要点」追加参考文献	<u>(参考資料)</u> 参考資料1 資料4「中間とりまとめに向け た線量評価部分の要点」追加参考文献
	参考資料 開催要項	<u>(参考資料)</u> 参考資料 開催要項
	参考資料 開催要項	<u>(参考資料)</u> 参考資料 開催要項
付 3-2	福島第一原発事故後の長期健康管理・調 査の必要制について	福島第一原発事故後の長期健康管理・調 査の必要 <u>性</u> について

付 3-3	https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/ext02.pdf	https://www.env.go.jp/chemi/rhm/conf/conf01-09/ext02.pdf
	第10回（平成26年8月27日開催）	第10回（平成26年8月27日開催）
	福島市健康福祉部 保健福祉センター健康推進課 課長補佐兼健康地域保健係長	福島市健康福祉部 保健福祉センター健康推進課 課長補佐兼健康地域保健係長