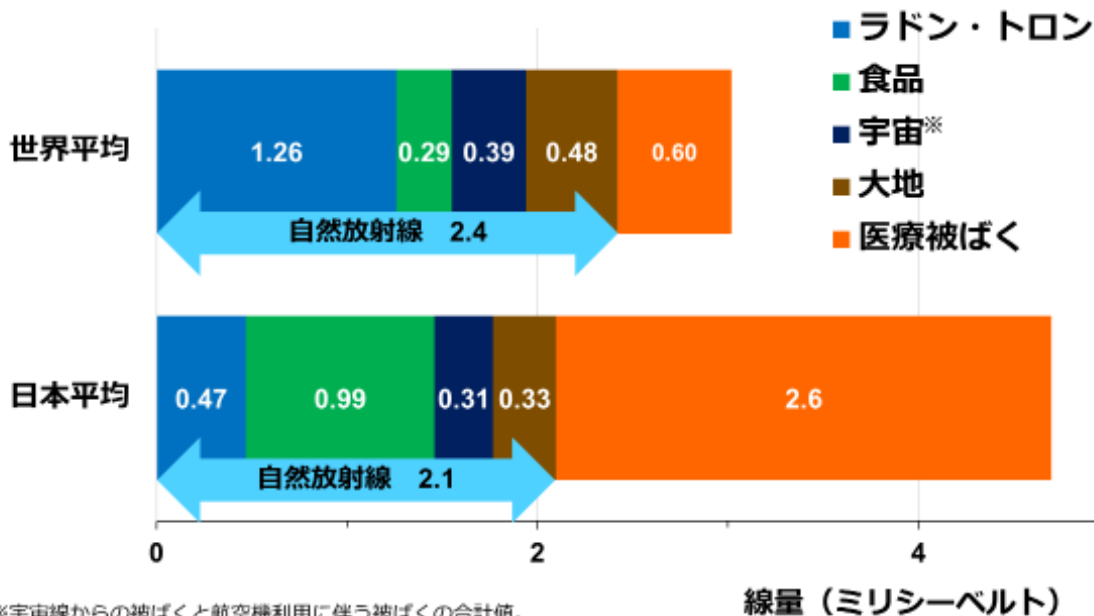


日常生活における被ばく（年間）



※宇宙線からの被ばくと航空機利用に伴う被ばくの合計値。

出典：国連科学委員会（UNSCEAR）2008年報告、

（公財）原子力安全研究協会「生活環境放射線（国民線量の算定）第3版 増補版」（2024年）より作成

2020年11月に、公益財団法人原子力安全研究協会は、「生活環境放射線（国民線量の算定）第3版」を発行（2024年3月に増補版を発行）し、同書において日本人の国民線量を発表しました。調査の結果、1年間に受ける日本人の平均被ばく線量は4.7ミリシーベルトであり、そのうち2.1ミリシーベルトが自然放射線からの被ばくと推定されています。

自然放射線の内訳を世界平均と比較すると、日本ではラドン222及びラドン220（トロン）からの被ばくが少ない一方、食品からの被ばくが多いという特徴があります。日本人は魚介類の摂取量が多いため、食品中の鉛210やポロニウム210からの被ばくが0.80ミリシーベルトと世界平均と比較して多くなっています（上巻P66「自然からの被ばく線量の内訳（日本人）」）。なお、海外での食品中の鉛210やポロニウム210の分析は日本ほど実施されていないため、世界平均値と比較すると日本の値が大きくなっている要因の一つと考えられています。

医療被ばくによる1年間の平均被ばく線量は2.6ミリシーベルトと推定されています。これは国民皆保険制度により誰もが医療を受けやすい環境にあること、そしてCT検査や胃がん検診などの放射線を利用した検査が広く普及していることを反映した数値です。放射線検査による被ばく線量は個人差が大きいのですが、平均すると日本人の被ばく量は比較的高いことが知られています。特にCT検査が占める割合が大きくなっています。なお、診断で受ける放射線量が適切かどうかを判断する目安として、診断参考レベルの利用が推奨されており、日本においても診断参考レベルが公開されています（上巻P76「放射線診断で受ける被ばく線量」）。これに基づき、医療放射線は安全性と有効性のバランスを考えながら最適化されています。

本資料への収録日：2013年3月31日

改訂日：2026年3月31日