

### リスク評価の前提

- 放射線発がんにはしきい線量がないものとし、固形がんについては直線型、白血病については直線-二次曲線型の線量反応を採用。
- 線量・線量率効果係数（DDREF）は、適用せず。

### 結果

- 住民の被ばく線量は、あらゆる確定的影響（組織反応）のしきい値を下回っている。
- リスクの過小評価を避ける方法を用いた場合、最も影響の高かった地域の特定の年齢集団や性別においては、いくつかの腫瘍の生涯リスクが若干上昇すると予測されている。なお、これはベースライン（自然に発生する腫瘍による生涯リスク）に対する相対的な増加を示すもので、発症の絶対的なリスクの増加を示すものではない。
- 被ばくによる遺伝性影響のリスクは、がんのリスクよりもはるかに小さい。
- 結果として、放射線に関連する疾患の過剰発症を検出できるレベルではない。

### まとめ

- 本報告書にあるリスクの数値は、リスクの程度を大まかに把握するためのものであり、将来の健康影響を予測するものではない。

世界保健機関（WHO）の健康リスク評価は、健康管理を行うべき対象者及び疾患の範囲を検討することを目的に実施されました。この評価では、過小評価を防ぐためにかなり保守的な仮定をおいて推定された線量が基になっています。したがって、この報告書に記載されている数値は、リスクの程度を大まかに把握するためのものであり、将来の健康影響を予測するものではありません。

#### 【報告書記載箇所】

- WHO線量評価報告書（P44～47, Table3,4）
- WHO健康リスク評価報告書（P 8、P92～93、及びP156, Table43）

本資料への収録日：2015年3月31日

改訂日：2024年3月31日