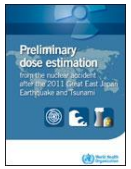
国際機関による評価　国際的な評価の変遷

UNSCEAR白書（2015~2017年）

2013年報告書公表以降に公開された
科学的情報を体系的・継続的に把握・評価

2011.3　2012.5　2013.2　2014.4　2021.3



WHO
線量評価報告書
健康リスク評価報告書

- 2011年9月までのデータを反映
- 事故直後1年間の住民被ばくによる健康リスクを見積もることを目的に、限られた情報の中で保守的に算出された線量、保守的な仮定の下で健康リスクを評価

UNSCEAR
2013年報告書

- 2012年9月までのデータを反映
- その時点で得られている情報や測定データを基にできるだけ現実に近い仮定を置いて被ばく及び将来の健康影響の可能性について評価
- 実際のデータには限りがあり、評価には不確かさがある。

UNSCEAR
2020年/2021年
報告書

- 2019年12月までのデータを反映
- UNSCEAR2013年報告書の公表以降の追加の観測データと日本人の食生活と行動についてのより包括的な知見に基づき改善されたモデル計算を行うことで、線量評価を見直し

事故直後の保守的な評価から
現実的な評価へ

2013年報告書以降
の新規知見を反映

国際機関による評価

国際機関の報告書の主な結論

	主な結論
WHO報告書	• 被ばく線量が最も高かった地域においても、小児甲状腺がんを含む、がん・ 白血病のリスクの増加は小さく、自然のばらつきを超える発生は予想されない。 • 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。
UNSCEAR 2013年報告書	• 将来のがん統計において、事故による放射線被ばくに起因し得る有意な変化が見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。
UNSCEAR 2020年/2021年報告書	**• 福島の住民に放射線被ばくによる健康影響は見られておらず、将来的にも見られる可能性は低い。 • 原発事故後の福島で行われている甲状腺検査で見られる甲状腺がん発症率の増加については、高感度の超音波検診法の適用の結果と思われる。**

国際機関による評価

各報告書の比較（評価結果）

- 事故後１年間における避難者グループの平均実効線量の推定範囲（単位はミリシーベルト）

UNSCEAR2020年/2021年報告書	20歳(成人)	1歳(幼児※3)
① 避難した福島県居住者：	0.046 - 5.5	0.15 - 7.8
② 避難しなかった福島県居住者：	0.079 - 3.8	0.12 - 5.3
③ 近隣県※1：	0.10 - 0.92	0.15 - 1.3
④ その他の都道府県：	0.004 - 0.36	0.005 - 0.51

UNSCEAR2013年報告書	20歳(成人)	1歳(乳児※3)
① 予防的避難区域：	1.1 - 5.7	1.6 - 9.3
② 計画的避難区域：	4.8 - 9.3	7.1 -13
③ 避難区域外の福島県：	1.0 - 4.3	2.0 - 7.5
④ 近隣県※2：	0.2 - 1.4	0.3 - 2.5
⑤ その他の都道府県：	0.1 - 0.3	0.2 - 0.5

WHO報告書	20歳(成人)	1歳(幼児※3)
① 福島県：	1 - 50	1 - 50
② 福島近隣県：	0.1 - 10	0.1 - 10
③ その他の都道府県：	0.1 - 1	0.1 - 1

※1：宮城県、山形県、茨城県、栃木県。
これらの県の一部における放射性核種沈着密度の情報は、吸入および外部被ばく経路による線量を1平方キロメートルベースでの自治体平均レベルで推定するには十分であった。その結果として、グループ3を形成する県は、UNSCEAR2013報告書にて考察された県とは異なる。
※2：岩手県、宮城県、茨城県、栃木県、群馬県、千葉県。
※3：「幼児」及び「乳児」は英語の原典では「infant」が用いられている。本表では、各報告書の原典（日本語版）の記載に従っている。WHO報告書は日本語訳がないため、UNSCEAR2020年/2021年報告書の記載と合わせた。