

目的

- 東京電力福島第一原子力発電所事故による緊急対応が必要な地域・集団を特定する
- そのために事故後1年間の被ばく線量を推計する
- 線量推計の結果を基に、日本及び世界の住民の健康リスクを評価する

評価方法

- 線量推計には、保守的な条件を設定し被ばく線量を評価
- 外部被ばく及び内部被ばくからの線量を推計
- 年齢別（1歳（乳児）、10歳（小児）、20歳（成人））及び地域別に被ばく線量を推計

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。