

○. 低線量被ばくのリスク管理に関するワーキンググループ

検討の 進め方

- ・放射性物質汚染対策顧問会議下にWGを設置
- ・政府の取組とは異なる方法を主張する専門家も参加
- ・細野大臣をはじめ政府関係者も議論に積極的に参加
- ・判断過程も国民に知っていただくため、議論を全面公開

※1: 事故による被ばくリスクを自発的に選択できる他のリスク要因と単純に比較することは必ずしも適切ではないものの、リスクの程度を理解する一助として評価する。

※2: 例えば、まずは2年後に年間10mSvまで、その目標が達成されたのち、次の段階として年間5mSvまでというように漸進的に設定する。

3つの課題

- ①年間20mSvという低線量被ばくの健康影響
- ②子どもや妊婦への配慮事項
- ③リスクコミュニケーションの在り方

について、科学的な見地から見解をまとめる。

見解

- ①年間20mSvは、他の発がん要因によるリスクと比べて※1十分に低く、除染や食品の安全管理等でリスクを回避できる水準。今後より一層の線量低減を目指すに当たってのスタートラインとしては適切。
- ②高い被ばく線量では、子どもは成人よりも放射線による発がんのリスクが高いことから、子どもに対して優先的に措置をとることは適切。
- ③住民の目線に立って情報を提供するリスクコミュニケーションが必要。住民が参加した取組が不可欠。

5つの提言

- ①除染には優先順位を付け、漸進的に目標を設定。※2
- ②子どもの生活環境の除染を優先。具体的には、避難区域解除に当たっても校庭・園庭を毎時1 μ Sv未満とする。
- ③特に子どもの食品に、適切な基準の設定、放射能測定器の配備。
- ④政府関係者や専門家が住民と継続的に対話。地域に密着した専門家の育成。
- ⑤他の発がんリスクの低減、検診受診率の向上等政策パッケージにより、例えば20年後を目途に全国でがん死亡率が最も低い県を目指す。