

参考資料2-6

UNSCEAR 福島原発事故報告書「将来の科学的研究の必要性」への対応について

提言	現状（平成 23 年から平成 25 年度）	未実施事項・課題	今後の施策のあり方 （平成 26 年度～）
(a) 事故の進展、放出中の気象条件、モデル予測の使用のさらなる理解に基づき、時間の関数として大気への放出量と特徴の推定を改善し、大気輸送と拡散、沈着のパターンを再構築する	○事故初期のヨウ素等短半期核種による内部被ばく線量の把握 ・事故初期のヨウ素等短半期による内部被ばく線量評価調査（平成 24 年度委託事業）	○大気拡散シミュレーションの精緻化	
(d) 確率的なアプローチ、利用可能なデータ、適切なモデルを使用し、個人間のばらつきを示す形で公衆への線量分布の特徴をより詳しく明らかにし、同時に線量推定における不確実性をより定量化する	○個人線量計による被ばく線量の把握 ・住民の被ばく線量把握モデル事業（平成 25 年度委託事業） ○事故初期のヨウ素等短半期核種による内部被ばく線量の把握 ・事故初期のヨウ素等短半期による内部被ばく線量評価調査（平成 24 年度委託事業） ・線量推定の精緻化報告（平成 25 年度委託事業） ・事故初期の経口摂取による内部被曝の評価（平成 25 年度委託事業） ○事故初期の外部被ばく線量の推計 ・県民健康調査の基本調査	○初期ヨウ素等による内部被ばくの再構築 ○基本調査の回収率の向上 ○個人線量計や WBC による実測値の分布の検討	
(e) 人々の生体内放射性核種の測定を行い、線量推定と分布の見積精度を向上させ、現在及び将来の被ばくレベルを推定する	○WBC による内部被ばく検査：約 18 万人	○統一的測定体制の確立 ○測定結果の管理・分析	
(f-1) 福島の小児の超音波検査を継続する	対象者：平成 23 年 3 月 11 日に概ね 18 歳以下だった全県民約 36 万人（県外避難者も含む）* ・平成 25 年度内に一巡目（先行検査）を終了（受診率は、約 80%）。その後の本格調査では、平成 26 年度からの 2 年間に全員を対象に二巡目を実施し、以後 20 歳までは 2 年に 1 回、それ以降は 5 年に 1 回の頻度で実施予定。 *本格検査では、被災時胎児であった者も追加（対象人数：約 38.5 万人）	○受診率向上のための受診勧奨。 ○検査結果に対する不安への対応	

(f-2) 福島県での甲状腺がん発生率に対する超音波検査の影響を分析して定量化する	対象者：青森県、山梨県、長崎県に在住している 18 歳以下の者 4,365 人。 ・平成 24 年度事業として、小さなしこりや嚢胞を持つ者の割合を調査（42.5%～69.3%）。 ・上記事業における B 判定（5.1mm 以上の結節や 20.1mm 以上のう胞を認めたもの）44 名について、平成 25 年度事業として、精密検査の結果を収集したところ、31 名から同意が得られ、うち 1 名に甲状腺がんを認めた。	○調査結果についての検討	
(f-3) 甲状腺検査について個人線量が適切に評価されている者からなる疫学的な研究コホートを確立することが可能か検討する	○事故初期のヨウ素等による甲状腺被ばく評価	○甲状腺被ばく線量の推計 ○県外転出者の検査実施体制の強化（H26.4.1 現在県外 85 医療機関で一次検査を実施） ○がんり患者の診療情報の把握	