

健康リスク評価等に係る論点メモ(たたき台)

(第7回資料2-3を再掲)

1. 健康リスク評価について

- ① WHO は健康影響報告書の中で被ばくに伴う健康リスク評価の考え方を示している。本専門家会議でそれを用いることの是非。
 - ・確定的影響の考え方
 - ・確率的影響の考え方
- ② WHO、UNSCEAR は線量評価報告書、影響評価報告書の中で今回の事故に伴う、住民の被ばく線量推計を行っている。それらと本専門家会議の被ばく線量推計結果と比較した場合の健康リスク評価。
 - ・実効線量に基づく評価(これまでの被ばくによる健康リスク)
 - ・実効線量に基づく評価(今後の被ばくによる健康リスク)
 - ・特定の臓器(例えば甲状腺)の被ばくに着目した評価

2. 健康リスク評価に基づく健康管理のあり方について

- ① WHO は健康影響報告書の中で住民の健康についての長期フォローのあり方を示しているが、本専門家会議でその考え方を採用することの是非。
- ② 「1. ②」で評価された、健康(疾病)リスクに対する具体的なスクリーニング手法の検討。
- ③ その他、被ばくと健康(疾病)リスクについて、疫学的追跡調査・評価を行うために必要な疾病登録制度等の検討。

3. 福島県「県民健康調査」及び現在までの結果の評価について

- ① 「1. ②」で評価された、健康(疾病)リスクを踏まえ、福島県「県民健康調査」について、長期的な調査・評価を行う観点から適切な調査設計がなされているかどうかの検討。
- ② 特に、事故時 18 歳以下の者を対象に、平成 25 年度までを「先行調査」、平成 26 年度以降を「本格調査」とする「甲状腺検査」について、適切な調査設計がなされているかの検討。
- ③ これまでの調査結果に対する評価。その評価を踏まえた調査の点検、見直しの必要性の検討。

(例) 甲状腺検査について、

- ・ 福島県外での受診機会の確保方策
 - ・ 二次検査/二次検査終了後の受診状況や受診結果等の把握
- ④ UNSCEAR の影響評価報告書に対する具体的な対応方針の検討。

(例)

- ・ 線量のほとんどは放射線被ばくによる甲状腺がんの過剰発生率を確認できないレベルであった。しかし、その中で上限に近い甲状腺吸収線量では、十分に大きな集団において識別可能な甲状腺がんの発生率上昇をもたらす可能性がある。
- ・ (甲状腺検査) 個人線量が適切に評価できている集団から成る、疫学的な研究のためのコホートを確立することの検討。

4. 医療に関する施策のあり方について

- 「1. 」～「3. 」を踏まえ、被ばく量の観点から、事故による放射線の健康への影響が見込まれ、支援が必要と考えられる範囲(子ども・妊婦の対象範囲や負傷・疾病の対象範囲)の検討。