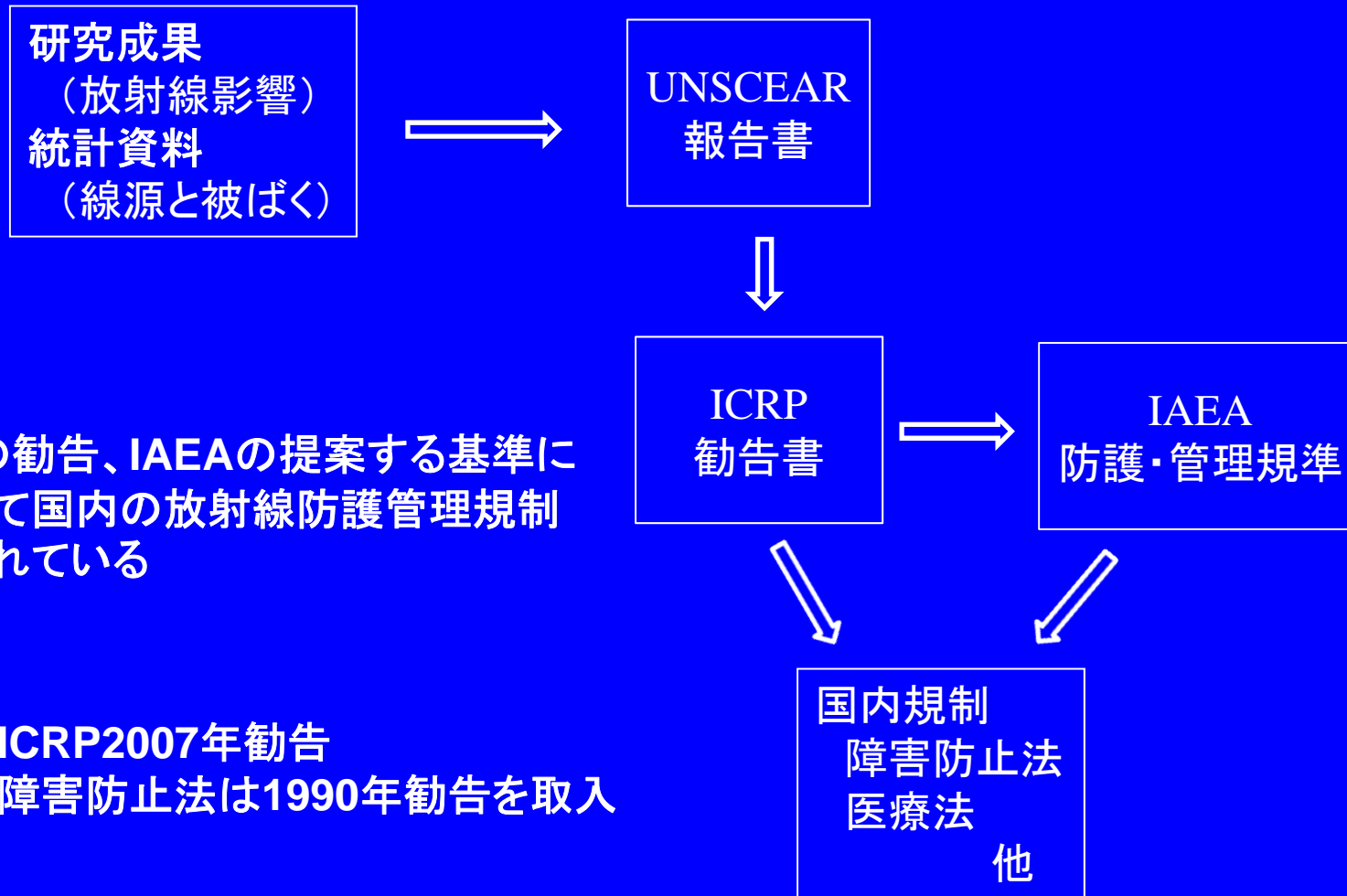


放射線防護規制作成の国際的枠組み



ICRPの勧告、IAEAの提案する基準に基づいて国内の放射線防護管理規制が作られている

最新はICRP2007年勧告
現行の障害防止法は1990年勧告を取入

放射線の健康影響

2つのタイプがある

1. 吐気、頭痛、皮膚のやけど、下痢、脱毛などの症状、徴候が現れる身体的障害(確定的影響)
 - 1,000 ミシーベルト以下ではない
 - 症状ごとに、それ以下では症状の出ない「しきい線量」がある
2. 将来がんが発生する可能性(リスク)が高まるかもしれない影響(確率的影響)(晩発影響)
 - 多数の被ばく集団と非被ばく集団の比較で検知
 - 防護の目的で低線量(100 ミシーベルト以下)でも100 ミシーベルト以上と同様に線量に比例してリスクが増加すると仮定(直線しきい線量なし(LNT)仮説)

拘束値と参考レベルの枠(バンド)と適用例

枠(バンド) (予想実効線量mSv) (急性又は年線量)	適用例
20-100	放射線緊急時の最大残存線量に 設定する参考レベル
1-20	<ul style="list-style-type: none">・ 計画被ばく状況での職業被ばく拘束値・ 家屋内でのラドンに対する参考レベル・ 事故後の現存被ばく状況で、公衆の被ばくに設定する参考レベル
1以下	計画状況での公衆被ばくに設定する 拘束値

まとめ

1. 専門家の立場で、放射線から人や環境を守る仕組みを勧告する国際放射線防護委員会(ICRP)は平常時、非常事態、事故後の回復や復旧時期等3つの状況に分けて放射線防護の仕組みを勧告している
2. 非常事態では平常時の線量限度(公衆の限度は年間1ミリシーベルト)は適用せず、年間20-100ミリシーベルトの間で、状況に応じて参考レベルを設定して、それを目安に防護活動を行う(防護の最適化)
3. 事故後の回復、復旧時期には住民防護の参考レベルを状況に応じて年間1~20ミリシーベルトの間に設定することがある