

とになります。一刻を争う緊急事態発生でしたからからヤムを得ない措置だったのでしよう。

チェリノブイリ事故では、最初に気付いたのが遠く離れたスウェーデンであり、全欧州が被害を被ったのだから、理論はあくまで机上の理論に過ぎないのです。

従って何キロ以上離れば大丈夫という、具体的な数値を示した円を描くことは出来ない、と言うことになります。

Q：被曝は避けられなければ、どの程度までの被曝量であれば影響がないのか？

A：福島第一原発事故以来、「ただちに健康には影響はない」「数回食べたり飲んだりしても健康に影響はない」という報道や解説が繰り返されていますが、これを聴くと余計に不安になることでしょう。ただちに、とか数回とか限定された表現では、これから長く続く、或は数十回続けば必ず影響がでることを告げていると解釈してしまうのです。

ここでいう影響とは、一定の量（しきい値）以上を被曝したときのみにおきる「確定的影響」を指すのですから、説明の言葉が足りない、配慮が足りない報道・解説なのです。

しきい値に達しなければ、確定的影響は起きない、ということです。厳密に言えば、しきい値とは、急性症状の発症率や死亡率が1%となるときの放射線量（Gy）で表わされる。

「しきい値」とは、難解な言葉ですが、お役所の文章には度々でてきます。といっても官僚用語ではなく、生理学や心理学では「閾値」、物理学や電気工学では「しきい値」として学術用語として定着しており、意味は「境目」或は「限界」となる値を指します。

「閾」という漢字は難解なので、「敷居値」を用いていましたが、現在は「しきい値」が定着してきました。

それでは被曝の影響を受ける「しきい値」の数値を示してくれ、なりますが、これがまた困難なのです。何故なら胎児、乳児、幼児、子供、成人、老人、更に男、女によっても影響する「しきい値」が異なり、更に困難なのは人体の臓器によってもしきい値は異なり、それぞれに適した「しきい値」を示すのは現段階では無理で、これからの研究課題です。

広島原爆投下では2年後から白血病の発症例がみられ、6～8年後にピークがあったと放射線影響研究所の発表があったが、被曝量との因果関係が不明で、発症例の統計だから、確定的影響の例にはならない。

現在の研究では、多くの臓器の癌を含めて、100mSv（実効線量）前後より大きい被曝では、被曝量が多いほど確率的影響が起きやすい、とされている。逆に言えば100mSv前後より少ない被曝量であれば確率的影響力が増える証拠は統計的に得られていない。

なお遺伝的影響についてはヒトでは確認されておらず別な面で考察する。世界には自然放射線が高い地域がある。例えば世界最高値はイラン・ラムサールでは年間被曝量が10.2mSv。ブラジル・ガリパリ 5.5mSv。中国・陽江 3.51mSv、と日本の基準値の約7倍、