

す。

10Sv の高線量の場合は、骨髄に障害を引き起こし、骨髄で作られる血小板、赤血球、白血球が減少し、出血、貧血、感染症などが起きるため、死亡します。

4 ~ 5Sv の線量であれば約 50 %が死亡します。

5Sv 前後の被曝であれば大半が永久不妊になります。



250mSv 以下の被曝であれば、急性の臨床症状は現れないということで、これをしきい値とし JCRP が採用していますが、この根拠は広島、長崎の被爆者に対する日米合同調査で急性障害の一般的症状である脱毛、皮膚出血斑（紫斑）下痢、嘔吐、食欲不振、倦怠感、発熱があるが、脱毛と紫斑だけを放射線症と定義し、他を切り捨ててしまったことと、調査範囲を半円 2km 以内と限ったことで、大分見落としてしまったことが後で判明しました。

その後の調査で 2km 以上離れた 3 ~ 4km 離れたところで被爆した、あるいは 100mSv 以下の放射線を浴びた人でも脱毛や紫斑、口内炎、嘔吐等の症状があり、JCO の事故でも同様な報告がありましたから、250mSv という数字の根拠が危ぶまれ再検討の余地があります。

急性障害から回復し、一見健康そうに見える人も、実は疲れやすく、普通の労働が出来ない、そのため「ぶらぶら病」等と言われ周囲から冷たい目でみられるという、経験を持つ人も少なくありません。さらに何年後かには癌や白血病になる不安に悩まされることになります。

広島、長崎に原爆投下があり多くの犠牲者が出ましたが、戦後になっても被曝による犠牲