

## 第22回 原爆症認定制度の在り方に関する検討会資料（抜粋）

（長瀧委員 提出資料より抜粋）

放射線に起因する疾患について ～疫学調査における放射線と被ばくとの関連に基づく～			
概要		疾患名	線量との関係
○国際的合意(UNSCEAR, ICRPなど)に基づく放射線に起因する疾患		放射線白内障	国際的に認められるしきい値は500mSv
○原爆被爆者調査等で調査されているが、放射線被ばくとの関連について再現性が得られていない疾患	◆原爆被爆者調査等で比較的大規模に研究が行われたもの	心筋梗塞 慢性肝炎・肝硬変 甲状腺機能低下症	いずれの疾患についても、各研究において、数百mSv以下の線量でのリスクの増加は明らかになっていない。

### ◆各疾患についての具体的な知見

#### 放射線白内障

- ・多くの論文がある。 起因性が認められる被ばく線量： 確定的影響/500mSv

#### 心筋梗塞

- ・成人健康調査(1968-98)で40歳未満については心筋梗塞発生率に関係が認められた。対象者全体(1964-98)では認められない。また、1～500mSv未満、500～1000mSv未満等の群のそれぞれではリスクの増加は明らかでない。
- ・寿命調査集団では、心筋梗塞の死亡リスクに線量相関は認められなかった。

#### ※循環器疾患

ICRPの報告において、循環器疾患のしきい値は0.5Gy(≒500mSv)程度に低い可能性があると考えられる。循環器疾患には様々な疾患が含まれるが、各疾患の放射線起因性の判明状況は、それぞれ異なるため、本稿では、疾患ごとに記載する。

#### 肝硬変を含む慢性肝疾患

- ・成人健康調査(1958-98)で慢性肝疾患に線量相関が認められた。なお、1～500mSv未満の群ではリスクの増加は明らかでない。このうち、脂肪肝では相関が示唆的であったが、脂肪肝以外の疾患では有意でなかった(1986-98)。
- ・寿命調査集団での最近の結果では、肝硬変に線量相関は認められていない。
- ・B型肝炎ウィルスキャリアが増加、しかしC型では相関が認められない

#### 甲状腺機能低下症

- ・長崎の成人健康調査(1980年代)で甲状腺自己抗体陽性の甲状腺機能低下症が凸型の増加がみとめられた。
- ・広島・長崎の合同の成人健康調査(2000年代)では、上記の増加は認められなかった。
- ・ビキニの原爆実験で現地の子供に多発
- ・医療で放射性ヨウ素で甲状腺を破壊すると起きる(バセドウ病などに対する治療)