

第5回原爆症認定制度の 在り方に関する検討会	資料3
平成23年7月15日(金)	

# 原爆症認定に係る司法判断の状況について

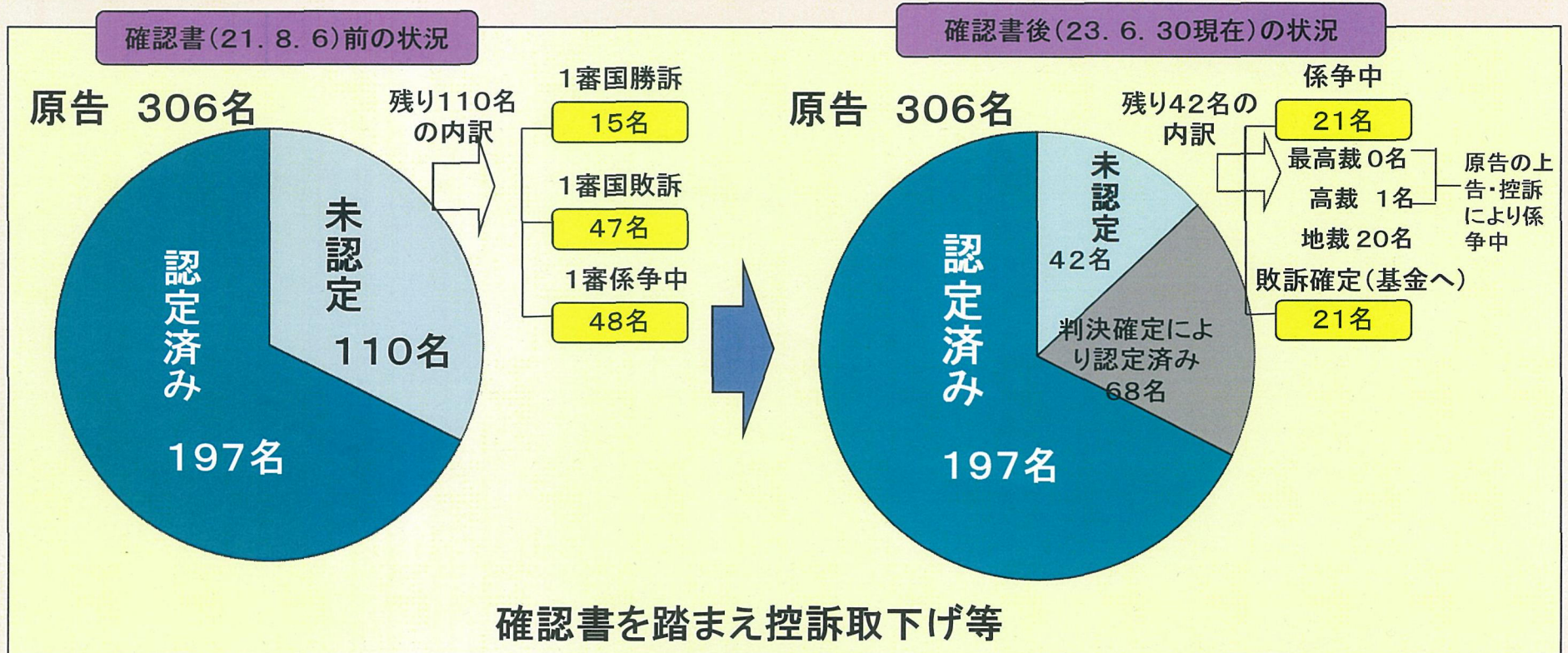
平成23年7月  
厚生労働省

# 原爆症認定集団訴訟の経緯と現在の状況

## これまでの経緯

- 平成15年4月以降 原爆症の認定申請を却下された者(306名)が、却下処分の取消し等を求めて、17地裁で集団提訴。
- 平成18年5月以降、大阪をはじめとする12地裁、平成20年5月以降、仙台・大阪・東京高裁において、国が一部又は全部敗訴。
- 平成21年8月6日 総理と被爆者団体との間で「原爆症認定集団訴訟の終結に関する基本方針に係る確認書」に署名。

## 現在の係争状況



平成23年6月30日現在、取消訴訟において1高裁(1名)、2地裁(20名)で係争中。

## 原爆症認定集団訴訟の終結に関する基本方針に係る確認書

- 1 1審判決を尊重し、1審で勝訴した原告については控訴せず当該判決を確定させる。  
熊本地裁判決（8月3日判決）について控訴しない。  
このような状況変化を踏まえ、1審で勝訴した原告に係る控訴を取り下げる。
- 2 係争中の原告については1審判決を待つ。
- 3 議員立法により基金を設け、原告に係る問題の解決のために活用する。
- 4 厚生労働大臣と被団協・原告団・弁護団は、定期協議の場を設け、今後、訴訟の場で争う必要のないよう、この定期協議の場を通じて解決を図る。
- 5 原告団はこれをもって集団訴訟を終結させる。

以上、確認する。

平成21年8月6日

日本原水爆被害者団体協議会

代 表 委 員 坪 井 直

事 務 局 長 田 中 熙 巳

内 閣 総 理 大 臣 麻 生 太 郎  
自 由 民 主 党 総 裁



# 原爆症認定における行政認定と司法判断の乖離

## 1 原爆症認定の仕組み

- 原子爆弾被爆者医療分科会が「審査の方針」に基づき専門的な観点から客観的に審査し、厚生労働大臣が認定。  
法律上の要件は、① 放射線起因性（被爆者の疾病が原爆放射線に起因していること ※）  
② 要医療性（現に医療を要する状態にあること）  
※放射線起因性の立証には「高度の蓋然性」が必要であるとの考え方が、最高裁の判例により確立している。
- 「審査の方針」は、平成20年3月の新方針の策定・平成21年6月の改定により、積極的に認定できる疾病等の範囲を、科学的に許容できる限度まで拡大。

## 2 行政認定と司法判断との乖離

- 科学的合理性(審査の方針)に基づく行政の認定と、個別事案の救済を旨とする司法判断の間に隔たりが生じている。
- 具体的には、行政の認定において被曝線量や疾病の特性に照らして放射線起因性が認められないとされたケースについて、裁判では認定を認める判決を相次いで示している。

「 <u>審査の方針</u> 」に基づく行政認定	司法判断の論理
<ul style="list-style-type: none"><li>○ <u>最新の科学的知見</u>に基づき、客観的に認定。</li><li>○ <u>放射線起因性</u>について、 ① <u>被曝線量</u>（爆心地からの距離等により判断 ※） ② <u>個別疾患の特性</u> <u>が科学的知見に基づく一定範囲のものであれば、起因性ありとして積極的に認定</u>。 ※ 爆心地からの距離による放射線の線量と影響 ※ 医療分科会委員は、医学的・科学的見地からは、司法の判断は極めて疑問との意見。</li><li>○ <u>医療の必要性</u>—当該疾病に対する医療を現に必要とする状態にあるか確認。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 各事案の<u>個別事情</u>を重視して判断。 ※ 原告の個別事情に基づき救済することを旨としており、判決の相互間でも矛盾する判断が示されているものも見られる。</li><li>○ <u>放射線起因性</u>について、動物実験なども材料に、「<u>因果関係が否定できなければ起因性あり</u>」との論理で認定。 ※ 判決においては、 ① 科学的には放射線による影響が積極的に証明できない案件（爆心地からの距離が3.5kmを超えているものなど） ② 現在の科学的知見からは放射線起因性が積極的に証明できない疾病（糖尿病、椎間板ヘルニア等）に係る案件についても、訴えを認めている。</li></ul>



## 放射線起因性に関する行政認定と司法判断の比較

### 「審査の方針」に基づく行政の認定

- ① 被爆地点が爆心地より約3.5km以内である者
- ② 原爆投下より約100時間以内に爆心地から約2km以内に入市した者
- ③ 原爆投下より、約100時間経過後から約2週間以内の期間に、爆心地から約2km以内の地点に1週間程度以上滞在した者



以下の7疾患に罹患し、当該疾病に対する医療を現に必要とする場合は、原爆症として積極的に認定

- ① 悪性腫瘍(固形がんなど)
- ② 白血病
- ③ 副甲状腺機能亢進症
- ④ 放射線白内障(加齢性白内障を除く)
- ⑤ 放射線起因性が認められる心筋梗塞
- ⑥ 放射線起因性が認められる甲状腺機能低症
- ⑦ 放射線起因性が認められる慢性肝炎・肝硬変

### 司法判断(原告勝訴判決)

個別の事情に基づき救済することを旨としており、

- 判決の相互間でも矛盾する判断が示されているものも見られる、
- 放射線起因性について「否定できなければ起因性あり」としている。

#### ① 爆心地からの距離が3.5kmを超えているもの

【例】5.0km、肝臓がん

- ・ 黒い雨に打たれていること、急性症状(脱毛、倦怠感、発熱等)の存在から、放射能による影響があり、被曝線量が決して少なくなかったといえると判示。

⇔ 一方で、爆心地からの距離が4km台、がんの事例で、国勝訴の判決が複数示されている。

#### ② 現在の科学的知見からは放射線起因性が積極的に証明できない疾病に係るもの

【例】3.3km、心不全、糖尿病など

- ・ 放射能に汚染された水や野菜を摂取したこと、急性症状(下痢)があったことから、相当被爆したと判断。この結果、心不全、糖尿病になっても決して不自然ではないといえることができると判示。

⇔ 一方で、爆心地からの距離が2.5km、糖尿病の事例で、国勝訴の判決が示されている。

【例】2.9km、椎間板ヘルニアなど

- ・ 放射能に汚染された水を飲んだこと、急性症状(発疹、歯茎出血、腹痛、水溶性の下痢等)があったことから、相当被爆したと判断。この結果、ヘルニアになっても決して不自然ではないといえることができると判示。



判決相互間で矛盾する判断が示されているものがある

国勝訴例

- 例1 長崎 直腸癌  
6日後入市
- 例2 岡山 子宮体癌  
直爆4.1km
- 例3 東京 C型肝炎 肝硬変  
直爆2.3km
- 例4 長崎 熱傷瘢痕治癒障害  
直爆1.8km
- 例5 千葉 白内障  
直爆1.2km
- 例6 大阪 糖尿病 高血圧症  
直爆1.3km



国敗訴例

- 例1 広島 多重がん  
13日後入市
- 例2 横浜 中咽頭癌  
直爆5.4km
- 例3 熊本 慢性C型肝炎  
直爆4.0km
- 例4 広島 左上肢瘢痕拘縮  
直爆1.7km
- 例5 広島 白内障  
直爆1.6km
- 例6 熊本 糖尿病 心筋梗塞  
脳梗塞 前立腺肥大  
心不全  
直爆3.3km



原爆症認定集団訴訟の判決

	裁判所	判決日	結果			備考
			認容	棄却	却下	
1	大阪地裁1次	H18.5.12	9名			控訴審8
2	広島地裁1次	H18.8.4	41名			H21.8.11国控訴取下げにより終了
3	名古屋地裁	H19.1.31	2名	2名		控訴審23
4	仙台地裁	H19.3.20	2名			控訴審7
5	東京地裁	H19.3.22	21名	9名		控訴審18, 22
6	熊本地裁1次	H19.7.30	19名	2名		控訴審20
H20. 3. 17新しい審査の方針策定						
7	仙台高裁	H20.5.28	2名			原審4。控訴せず確定
8	大阪高裁1次	H20.5.30	9名			原審1。控訴せず確定
9	長崎地裁	H20.6.23	20名	7名		控訴審31
10	大阪地裁2次	H20.7.18	4名	1名	6名	控訴審17, 上告審29
11	札幌地裁1次	H20.9.22	4名		3名	H21.8.11国控訴取下げにより終了
12	千葉地裁	H20.10.14	2名		2名	控訴審14
13	鹿児島地裁	H21.1.23	2名		4名	控訴せず確定
14	東京高裁(原審千葉)	H21.3.12	2名			原審12。H21.8.11国の控訴取下げにより終了
15	広島地裁2次	H21.3.18	5名	2名	16名	H21.8.11被告, H21.12.28原告控訴取下げにより終了
16	高知地裁	H21.3.27	1名			H21.8.11国控訴取下げにより終了
17	大阪高裁2次	H21.5.15	4名	1名		原審10。上告審29。原告上告受理申立て
18	東京高裁(原審東京)	H21.5.28	9名	1名	20名	原審5。控訴審22。 原告が上告, 上告受理申立て
19	熊本地裁2次	H21.8.3	10名		3名	控訴せず確定
20	福岡高裁(原審熊本)	H21.11.30	1名	1名		原審6。双方上訴せず確定
21	横浜地裁	H21.11.30	4名	1名	8名	原告1名控訴。H22.5.26原告控訴取下げにより終了
22	最高裁(原審東京)	H22.2.19		1名		原審5, 18。 H22.2.19付けで上告及び上告受理申立てを棄却により終了

原爆症認定集団訴訟の判決

	裁判所	判決日	結果			備考
			認容	棄却	却下	
23	名古屋高裁	H22.3.11	1名	1名		原審3。 平成22年3月26日付け、双方上告等なしにより終了
24	高松地裁	H22.3.29	1名			原告1名 H22.4.13付け確定(双方控訴なし)
25	東京地裁2次	H22.3.30	10名	2名	16名	原告28名 H22.6.22原告が国賠取下げにより終了
26	千葉地裁2次	H22.5.25	1名	1名	2名	原告4名(取消2名, 国賠4名) H22.6.9双方控訴なしにより確定
27	東京高裁(原審横浜)	H22.5.26控訴取 下げにより終了				原審21 H22.5.26控訴取下げにより終了
28	岡山地裁	H22.6.16		1名		控訴審35。原告1名 H22.6.29付け原告控訴
29	最高裁(原審大阪)	H22.6.30上告受 理申立て取 下げにより終了				原審10, 17 原告1名(原告が上告受理申立て。) H22.6.30上告受理申立て取下げにより終結
30	長崎地裁2次	H22.7.20	2名	4名		原告14名(取消6名, 国賠14名)
31	福岡高裁(原審長崎)					原審9。原告27名(取消7名, 国賠27名) H21.8.11国控訴取下げ(原告10名)により終了
32	札幌地裁2次	H22.12.22	1名			原告2名(取消1名, 国賠2名)
33	東京地裁3次4次	H23.7.5	12名	4名	8名	原告24名(3次:取消16名)
34	大阪地裁3次	H23.12.21				原告6名(うち取消4名)
36	広島高裁岡山支部 (原審岡山地裁)	未定				原審28。原告1名(取消・国賠)
計(延べ)			201名	41名	88名	※同一人物で地裁・高裁において両方認容又は棄却の場合は、認容(又は棄却)×2名としている



集団訴訟対象外で現在係争中の事件

	係争裁判所	原告の人数	提訴日
1	大阪地裁	原告1名	21.4.15提訴
2	大阪地裁	原告1名	21.12.24提訴
3	広島地裁	原告1名	22.3.12提訴
4	大阪地裁	原告7名	22.8.4提訴
5	長崎地裁	原告1名	22.5.18提訴
6	長崎地裁	原告1名	22.8.25提訴
7	長崎地裁	原告2名	22.9.21提訴
8	広島地裁	3事件併合予定 (原告総数:計12名)	22.10.5提訴(3名) 22.11.12提訴(1名) 23.1.27提訴(8名)
9	札幌地裁	原告1名	22.11.18提訴
10	熊本地裁	原告5名	23.1.13提訴
11	大阪地裁	原告4名	23.1.14提訴
12	広島地裁	原告1名	23.4.5提訴
13	大阪地裁	原告1名	23.4.28提訴
	計	原告38名	

## 原爆症認定義務付け訴訟

### <訴訟の概要>

原爆症の認定申請を行った者が、次の3点を求めた訴訟

- ①長期間にわたって処分をしないことの違法確認
- ②原爆症と認定すべき(義務付け)
- ③原爆症として認定されないことによる精神的苦痛に対する国家賠償

### <進行状況>

原告24名は既に処分済(認定9名、却下15名)。却下した15名は却下処分取消訴訟に変更。

	係争裁判所	原告の人数	提訴日
1	大阪地裁1次	原告4名(却下した1名は却下処分取消訴訟に変更。2名は認定により国家賠償請求のみ。1名は認定により訴えを取下げ)	21.4.15提訴
2	名古屋地裁	原告1名(認定により国家賠償請求のみ) H22.7.15原告の国家賠償請求を棄却 * 双方控訴なしにより, 確定。	21.4.16提訴
3	大阪地裁2次	原告14名(却下した11名は却下処分取消訴訟に変更。3名は認定により国家賠償請求のみ)	21.12.24提訴
4	大阪地裁3次	原告4名(却下した2名は却下処分取消訴訟に変更。2名は認定され, そのうち1名は国家賠償のみ請求し, 残り1名は訴えを取下げ)	22.3.15提訴
5	大阪地裁4次 (3次と併合)	原告1名(却下により却下処分取消訴訟に変更)	22.8.4提訴
	計	原告24名	



原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
1	大阪	(地)H18.5.12 (高)H20.5.30	①右眼球癆 ②左白内障 ③左糖尿病性網膜症 ④両涙液分泌減少症	直爆	6日 紙屋町	1.5	地裁 ①判断せず ②● ③判断せず ④判断せず 高裁 ①○ ②● ③○ ④○	<ul style="list-style-type: none"> <li>DS86及び02は1.3～1.5km以遠で過小評価の疑い。</li> <li>急性症状として説明可能な下痢、歯茎出血、脱毛、白血球減少(占領軍の採血、2000くらい)がみられた。</li> <li>被爆5～6日後まで身体にガラス片刺さったままで負傷部位から内部被曝の可能性あり。</li> <li>被爆当日、漏れている水をくんでのみ内部被曝した可能性あり。</li> <li>ガラス越しに目に原爆による初期放射線の直爆を受けている。</li> </ul>
2	大阪	(地)H18.5.12 (高)H20.5.30	甲状腺機能低下症	直爆		3.3	地裁● 高裁●	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性症状として説明可能な症状ほぼなし。</li> <li>爆心地から500mで被爆した隣人と話しているほか、夏野菜、団子、水道水などで被曝もしくは内部被曝したとしても不自然でない状況。</li> <li>被爆後疲れやすい状態長期間続いた。</li> <li>原爆放射線被爆との関係が疑われる疾病複数発症(白内障・乳がん)。</li> </ul>
3	大阪	(地)H18.5.12 (高)H20.5.30	胃がん	直爆		3.0	地裁● 高裁●	<ul style="list-style-type: none"> <li>遮蔽なしの直爆で背中から足にかけ火傷を負っている。</li> <li>畑から灰で真っ黒になった冬瓜、芋の蔓、大豆をとって食べ、井戸水を飲み、内部被曝否定できない。</li> <li>歯茎出血は急性症状として説明可能。</li> <li>被爆との有意な関係が示されている循環器疾患(脳出血)を発症。</li> <li>被爆後、体のつらさ、だるさ続いた。</li> </ul>
4	大阪	(地)H18.5.12 (高)H20.5.30	右2指有棘細胞癌、右2指の末節部の切断術	直爆		1.9	地裁● 高裁●	<ul style="list-style-type: none"> <li>被爆直後に脱毛、鼻血、下痢等の急性症状として説明可能な症状発症。</li> <li>黒くすすけた握り飯を食し、壊れた水道管の水を飲み、内部被曝否定できず。</li> <li>有棘細胞がんは原爆熱線による火傷との関係も検討されるべき。</li> </ul>
5	大阪	(地)H18.5.12 (高)H20.5.30	喉頭腫瘍 (被告側もがんの一種として主張)	直爆		2.0	地裁● 高裁●	<ul style="list-style-type: none"> <li>出血、下痢といった急性症状として説明可能な症状。</li> <li>原爆放射線に起因していることを否定できない原因不明の肝炎に罹患。</li> <li>被爆後倦怠感、疲労感が続く。</li> </ul>
6	大阪	(地)H18.5.12 (高)H20.5.30	甲状腺機能低下症(橋本病)	直爆		1.9	地裁● 高裁●	<ul style="list-style-type: none"> <li>脱毛、出血とまりにくい、といった急性症状として説明可能な症状。</li> <li>黒い雨にうたれる、素手で土ほり家族救出など被曝又は内部被曝否定できない。</li> <li>昭和43年頃から貧血続く。</li> <li>直爆胎児の長女が子宮がん全摘しており、被曝線量は推定値ほど小さくなかった可能性。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
7	大阪	(地)H18.5.12 (高)H20.5.30	椎骨脳底動脈(後下小脳動脈付近)循環不全、脳梗塞後遺症、高血圧症	入市	8/7 市内(0.5~1.0km)	—	地裁● 高裁●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯茎出血、脱毛は急性症状とみるのが合理的、自然。</li> <li>・ 被爆後長期にわたり体のだるさ、体調不良続く。</li> <li>・ 肝機能障害、白内障、白血球減少など原爆放射線被曝との関係が疑われる複数の疾病に罹患。</li> <li>・ 罹患した膀胱がん、前立腺も被曝線量の点を除けば原爆放射線被曝による発生を否定できない。</li> </ul>
8	大阪	(地)H18.5.12 (高)H20.5.30	貧血	入市	8/7 紙屋町	—	地裁● 高裁●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 14日以降、10日間ほど激しい下痢があり、以下の事実より、これは衛生状態というより、放射線被曝に起因するとみるのが素直。</li> <li>①原告の分遣隊のほとんどが激しい下痢をおこしたこと</li> <li>②原告の分遣隊の見習い士官が脱毛発症し、急死したこと</li> <li>・ 8~11日まで爆心から0.5~1kmに宿泊し、遺体運搬作業に従事し、残留放射線に被曝。</li> <li>・ 握り飯食し、破裂した水道からの水、井戸水を飲み内部被曝。</li> <li>・ 原告と任務遂行状況が酷似している暁部隊対象のアンケートでも貧血15名存在。</li> </ul>
9	大阪	(地)H18.5.12 (高)H20.5.30	肺癌及 転移性脳腫瘍	直爆		2.1	地裁● 高裁●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯茎出血、皮下出血といった急性症状として説明可能な症状あり。</li> <li>・ 被爆後、胃の調子が悪いなど体質変化あり。</li> <li>・ 喫煙歴、家族歴がない。</li> <li>・ プルトニウムが肺に入ると危険度が高いとの指摘あり。</li> </ul>
10	広島	(地)H18.8.4	胃癌	直爆		2.9	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.5km直爆を認定。</li> <li>・ 黒い雨に浴びた。</li> <li>・ 下痢、血便、嘔吐、血尿で被曝後「腸チフス」として入院も誤診。放射線による急性症状である。</li> <li>・ 脱毛は放射線の急性症状。</li> <li>・ 7才で被曝。</li> <li>・ 一緒に被曝した弟が急死。</li> </ul>
11	広島	(地)H18.8.4	左大腿骨疲労骨折、骨粗鬆症	直爆		2.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1.9km被爆を認定。</li> <li>・ 屋内で被爆も爆風で吹き飛ばされた。</li> <li>・ 下痢、頭痛、脱毛、出血傾向は急性症状。</li> <li>・ 骨折の治癒が遅延したのは放射線による影響。</li> <li>・ 骨粗鬆症も放射線によって起こり得る。</li> </ul>
12	広島	(地)H18.8.4	C型慢性肝炎	直爆		1.2	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 建物の下じきとなっている間に相当量被曝。</li> <li>・ 避難途中で放射性物質の含まれている可能性のある水を飲んだ。</li> <li>・ 黒い雨に浴びた。</li> <li>・ 13才で被曝。</li> <li>・ 嘔吐、脱毛、倦怠感。</li> <li>・ 一緒に被曝した家族は死亡。</li> <li>・ 頭痛、自律神経失調症、うつは放射線による「間脳症候群」。</li> <li>・ 多病傾向。</li> <li>・ 放射線と関連のあるケロイド、動脈硬化に罹患。</li> <li>・ C型慢性肝炎には有意な放射線の影響あり。</li> </ul>
13	広島	(地)H18.8.4	甲状腺癌、転移性肺腫瘍	直爆		2.8	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 8月7日からの2日間と10日からの2日間入市を認定。</li> <li>・ 下痢、傷の化膿、湿疹は急性症状。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
14	広島	(地)H18.8.4	右足背熱傷癒痕、白内障	直爆		1.2	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 黒い雨に浴び、大量に飲んだ。</li> <li>・ 発熱、食欲不振、血性の下痢、脱毛、ケロイド、貧血は放射線の影響。</li> <li>・ 一緒に被爆した友人は原爆症認定を受けている。</li> <li>・ 胃がんに罹患した過去がある。</li> <li>・ 被曝線量がしきい線量を超えている。</li> </ul>
15	広島	(地)H18.8.4	肝臓癌	直爆		3.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.6km直爆、当日～1週間の入市。</li> <li>・ 嘔吐、吐血、血便、下痢、脱毛、食欲不振、ケロイドは急性症状。</li> <li>・ 一緒に被曝した姉もがんで死亡。</li> <li>・ 放射線との影響が肯定されている子宮筋腫に罹患。</li> </ul>
16	広島	(地)H18.8.4	白血球減少、乳癌、胃癌、卵巣癌	入市	8/19 猿楽町	—	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初期放射線の影響はない。</li> <li>・ 19日に初めて入市し25日まで爆心地付近で多数の遺体の整理と負傷者の救助を行った。</li> <li>・ 倦怠感、吐き気、食欲不振、下痢、下血、脱毛は急性症状。</li> <li>・ 一緒に入市した同級生の現在時点までの生存率が著しく低い。</li> <li>・ 3つのがん及び白血球減少が生じたのは放射線によるもの。</li> </ul>
17	広島	(地)H18.8.4	左肩～左上肢癒痕拘縮	直爆		1.7	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当日爆心地の近くを通った。</li> <li>・ 5才で被爆。</li> <li>・ 嘔吐、下痢、脱毛は急性症状。</li> <li>・ 中学生の頃の貧血、めまい、鼻血、白血球減少は放射線による造血機能の障害。</li> <li>・ 多病傾向。</li> <li>・ 火傷の状態が被爆者の特徴と一致。</li> </ul>
18	広島	(地)H18.8.4	左肺癌	直爆		2.5	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.4km直爆、己斐地区で黒い雨。</li> <li>・ 脱毛、下痢、出血傾向、口内炎、発熱、食欲不振、貧血は急性症状。</li> <li>・ 生涯を通じて多病傾向。</li> <li>・ 被曝時年齢が若い。</li> </ul>
19	広島	(地)H18.8.4	脳血栓、前立腺癌	直爆		1.5	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 黒い雨を浴びた。</li> <li>・ 8日～9日にかけて入市。</li> <li>・ 倦怠感、下痢、高熱、出血、風邪を引きやすい体質は放射線の影響。</li> <li>・ 一緒に被爆した同級生が1か月後に死亡。</li> </ul>



原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
20	広島	(地)H18.8.4	①前立腺癌 ②外傷(左眼、左足、右手中指)ケロイド	入市	8月6日基町	—	①● ②判断せず	<ul style="list-style-type: none"> <li>爆発当時は広島にいなかったが、当日0.5キロ地点まで入市。</li> <li>下痢、下血、高熱、脱毛、急性黄疸、全身倦怠感、左眼から常時涙が出ることは放射線による急性症状。</li> <li>歯が抜けたことは放射線による影響と説明し得る。</li> </ul>
21	広島	(地)H18.8.4	慢性肝障害	直爆		1.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>己斐地区を通過。</li> <li>衣服に黒いシミができる程度の黒い雨。</li> <li>被爆直後の嘔吐、脱毛、発熱は急性症状。</li> <li>多病傾向。</li> <li>放射線によって発症することもありえる骨粗鬆症、白血球減少に罹患。</li> <li>慢性肝障害には放射線との関連性あり。</li> </ul>
22	広島	(地)H18.8.4	①慢性肝障害、 ②肝硬変、 ③食道静脈瘤	直爆		1.7	①● ②● ③●	<ul style="list-style-type: none"> <li>当日から数日間にわたって爆心地付近に入市。</li> <li>脱毛、出血傾向、発熱、下痢、全身倦怠感は急性症状。</li> <li>慢性肝障害及び肝硬変には有意な放射線の影響有り。</li> <li>白内障に罹患。老人性の白内障であっても放射線との関連性が説明可能</li> <li>白血球減少。</li> </ul>
23	広島	(地)H18.8.4	胃がん	直爆		2.2	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>直後より爆心地付近に入市。</li> <li>下痢、出血傾向、脱毛、倦怠感あり。</li> <li>多病傾向。</li> <li>1日15本程度の喫煙歴は放射線起因性の判断に関係ない。</li> </ul>
24	広島	(地)H18.8.4	放射線白内障	直爆		0.9	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>0.8km直爆を認定。</li> <li>脱毛、下痢、嘔吐、火傷は急性症状。</li> <li>12才で被爆。</li> <li>原告と共にいた5人のうち生きているのは原告だけ。</li> <li>放射線の影響があるとされている慢性肝炎、及び狭心症に罹患していること。</li> </ul>
25	広島	(地)H18.8.4	両白内障	直爆		1.6	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.5km直爆を認定。</li> <li>黒い雨を浴びた。</li> <li>脱毛、発熱、嘔吐、下痢、出血傾向は急性症状。</li> <li>多病傾向。</li> <li>放射線に起因し得る疾患である白血球減少症に罹患。</li> <li>糖尿病はこの原告の白内障には放射線起因性の判断を覆すには足りない。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
26	広島	(地)H18.8.4	肝門部胆管がん	直爆		1.7	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 黒い雨に打たれた。</li> <li>・ 翌日入市を認定。</li> <li>・ 脱毛, 湿疹, 出血傾向, 微熱, 不整脈は急性症状。</li> <li>・ 湿疹が続いた50才頃まで長期に放射線の影響があったと判示。</li> </ul>
27	広島	(地)H18.8.4	肺癌、胃癌	直爆		1.8	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 10日爆心地付近に入市。</li> <li>・ 下痢, 脱毛は急性症状。</li> <li>・ 1日5本の喫煙あるも, 他原因とは言えない。</li> </ul>
28	広島	(地)H18.8.4	甲状腺癌	直爆		3.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 下痢, 嘔吐, 突然力が抜ける症状は急性症状。</li> <li>・ 2才で被曝, その後もずっと倦怠感。</li> </ul>
29	広島	(地)H18.8.4	残胃癌	直爆		1.6	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脱毛は急性症状。</li> <li>・ 精子が減少していることは放射線の影響。</li> <li>・ 放射線の影響が肯定されているC型肝炎に罹患。</li> </ul>
30	広島	(地)H18.8.4	腎臓がん、膀胱がん	直爆		2.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 黒い雨に浴びた。</li> <li>・ 翌日入市。</li> <li>・ 発熱と下痢, 嘔吐等は急性症状。</li> <li>・ 24才から続くめまい, 多病傾向は放射線の影響。</li> <li>・ 同級生が一人白血病。</li> </ul>
31	広島	(地)H18.8.4	肺癌	直爆		2.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体の広範囲における火傷、ケロイドは急性症状。</li> <li>・ 若いころより多病傾向。</li> <li>・ 1日15本の喫煙歴は他原因としては一般的, 抽象的である。</li> </ul>
32	広島	(地)H18.8.4	肺癌	直爆	8/6広島駅、8/7段原、比治山、翠町、8/8相生橋經由十日市	4.1	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 下痢, 下血, 発熱, 食欲不振, 脱毛。</li> <li>・ 一緒に被曝した同級生が多数死亡している。</li> </ul>
33	広島	(地)H18.8.4	C型肝炎	直爆		0.5	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 半致死量を超えるような高線量被曝。</li> <li>・ 嘔吐、耳の変調、貧血は急性症状。</li> </ul>
34	広島	(地)H18.8.4	原爆白内障	直爆		1.7	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 9日入市を認定。</li> <li>・ 倦怠感、傷が腫れあがって目が開かないほど, 脱毛, 気分が悪いこと, 下痢, 嘔吐, ぞす黒い斑点が全身に現れたことは放射線の急性症状。</li> <li>・ 放射線によって起因し得る疾患である脳梗塞に罹患。</li> </ul>
35	広島	(地)H18.8.4	(両)白内障	直爆		1.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ガラス片による裂傷によって継続的に被曝。</li> <li>・ 嘔吐、下痢、発熱は急性症状。</li> <li>・ 16才と若年で被曝。</li> <li>・ 放射線に起因し得る疾患である白血球減少症や子宮筋腫に罹患。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
36	広島	(地)H18.8.4	直腸癌	直爆	8/8祇園、三篠、白島、東練兵場、府中	4.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3.4km直爆, 7日入市を認定。</li> <li>・ 脱毛, 発熱, 下痢。</li> <li>・ 多病傾向。</li> <li>・ 1歳で被爆。</li> <li>・ 放射線と関連性があるとされている肝臓疾患に罹患。</li> </ul>
37	広島	(地)H18.8.4	(前立腺癌)	直爆		2.7	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当日午後入市を認定。</li> <li>・ 下痢, 火傷からの膿, いぼ, 発熱, 白血球減少は急性症状。</li> </ul>
38	広島	(地)H18.8.4	①慢性肝臓障害 ②糖尿病 ③喘息 ④皮膚炎等	直爆		2.5	①● ②判断せず ③判断せず ④判断せず	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 黒い雨にびしょ濡れになるまで浴びた。</li> <li>・ 翌日に火災の火の残っている中爆心地から1キロ付近まで入市。</li> <li>・ 9才で被爆。</li> <li>・ 中学生の頃から黄疸があり, この頃から肝臓に障害があった可能性が高いと認められきわめて早期の発症といえること。</li> <li>・ 疫学的にも, 慢性肝疾患及び原告が罹患している肝硬変には疫学的にも有意な放射線の影響があり, その中に含まれるC型慢性肝硬変についても放射線の影響がある可能性がある。</li> <li>・ 発症・促進を招来した他の要因が見当たらない。</li> </ul>
39	広島	(地)H18.8.4	胃がん	直爆		1.6	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発熱, 下痢, 倦怠感, 出血傾向, 脱毛。</li> <li>・ 一緒にいた兄はがんで原爆症認定されている。</li> <li>・ 1日10~15本程度の喫煙は他原因と言えない。</li> </ul>
40	広島	(地)H18.8.4	下咽頭腫瘍	直爆		1.8	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当日爆心地に入市。</li> <li>・ 黒い雨に浴びた。</li> <li>・ 下痢, 発熱, 血便, 脱毛, 傷の化膿などは急性症状。</li> <li>・ 若いころから多病傾向であった。</li> <li>・ 一緒に行動していた兄が放射線に関係のある疾患で死亡。</li> </ul>
41	広島	(地)H18.8.4	右聴神経腫瘍	直爆		2.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1.9km直爆を認定。</li> <li>・ 被曝後意識がなかったこと, 半年間の火傷, 脱毛, 発熱は急性症状。</li> </ul>
42	広島	(地)H18.8.4	甲状腺癌	直爆	日付不明、十日市へ2、3回	3.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.8km直爆, 8日から1塵にまみれながら10日間もの間入市。</li> <li>・ 10歳以下での被曝である。</li> </ul>
43	広島	(地)H18.8.4	①慢性虚血性心疾患 ②高血圧症 ③肺気腫 ④狭心症 ⑤白内障	直爆		1.0	①● ②判断せず ③判断せず ④● ⑤●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 黒い雨に浴びた。</li> <li>・ 脱毛, 出血傾向, 白血球減少は急性症状。</li> <li>・ 一緒に被曝した妻は死亡。</li> <li>・ 以前胃がんに罹患。</li> <li>・ 放射線に起因し得る疾患である白血球減少症や脳梗塞に罹患。</li> </ul>
44	広島	(地)H18.8.4	胃がん	直爆	8/7楠木町、8/8横川町、8/9土橋町、8/10舟入町	2.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1.7km直爆, 9日からの入市を認定。</li> <li>・ 微熱, 倦怠感, 下痢, 嘔吐, 出血傾向, 体の半身しか発汗しないことは放射線による影響。</li> <li>・ 放射線により発生し得る疾患である狭心症に罹患している。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
45	広島	(地)H18.8.4	甲状腺癌	直爆		2.0	●	(要医療性についてのみの争い) ・手術後20年以上を経て再発が認められていない甲状腺乳頭がんであっても、相当の経過観察がなされていれば、要医療性がある。
46	広島	(地)H18.8.4	有棘細胞癌	直爆		2.7	●	・左耳の激痛、発熱、嘔吐、下痢、脱毛、全身倦怠感、食欲不振、気分が悪い、めまいは急性症状。 ・放射線によって起こり得る心筋梗塞、白内障、胃がん罹患。
47	広島	(地)H18.8.4	右乳癌	直爆		2.5	●	・爆風で割れたガラス片が数年間刺さっており、誘導放射化されたガラスからも継続的に被曝。 ・中学生の頃身長が低かったこと、貧血、低血圧、疲労感、全身倦怠感は放射線の影響。 ・一緒に被爆した父親も急性症状が出現。
48	広島	(地)H18.8.4	原発性肝細胞癌、熱傷瘢痕	直爆		2.0	●	・1.7km直爆を認定。 ・水ぶくれ、脱毛、高熱、下痢、傷の膿みは放射線の影響。
49	広島	(地)H18.8.4	脳腫瘍	直爆		2.5	●	・2.3キロ直爆を認定。 ・己斐地区で黒い雨に浴びた。 ・嘔吐、発熱、脱毛、倦怠感、血便、脱毛は急性症状。 ・3才で被爆。
50	広島	(地)H18.8.4	慢性膵炎、膵石症	直爆		1.5	●	・遺体の火葬を行っていた場所のそばで水を飲んだ。 ・下痢、血便、発熱は急性症状。 ・1才と極めて若年被爆。 ・共に被爆した兄は原爆症認定を受けている。 ・膵炎が放射線によって発症することは十分に認められる可能性があること。 ・飲酒の習慣は膵炎の放射線起因性の判断を覆すほどではない。
51	名古屋	(地)H19.1.31	甲状腺腫瘍術後機能低下症(悪性リンパ腫)	入市	8/6中心部	—	●	・己斐地区通過を認定。 ・黒い雨に打たれた。 ・出血傾向、脱毛、発熱、頭痛は急性症状。
52	名古屋	(地)H19.1.31	①慢性腎不全 ②膵のう胞 ③多発性脳梗塞 ④右副腎腫瘍 ⑤限局性強皮症	直爆		1.7	①● ②○ ③● ④○ ⑤○	・嘔吐、出血傾向、脱毛、発熱など強度の急性症状。 ・慢性腎不全及び脳梗塞は原爆放射線の影響によって発症したものと認めるのが相当。



原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
53	名古屋	(地)H19.1.31 (高)H22.3.11	両眼白内障	直爆		3.1	地裁○ 高裁●	(地裁) ・ 黒い雨に打たれた。 ・ 発熱、だるさ、脱毛、下痢等は急性症状。 ・ 外部被爆も内部被曝も相対的に限定されたものであった。 ・ 白内障のしきい線量に満たず、仮にしきい値がないとした場合でも放射線による影響であるか否か不明である。 (高裁) ・ 当日600メートル付近に入市。 ・ 黒い雨に打たれる。 ・ 下痢、脱毛は急性症状。 ・ 多病傾向。 ・ 原告に生じている白内障が放射線被曝と関係がないものとする事はできない。
54	名古屋	(地)H19.1.31 (高)H22.3.11	のう胞性膵腫瘍	直爆		1.5	地裁○ 高裁○	(地裁) ・ 嘔吐、下痢、脱毛、紫斑等は急性症状。 ・ 膵臓は放射線感受性が低い臓器。 ・ IPMNと放射線との有意な関係の存在は肯定されていない。 (高裁) ・ IPMNは放射線被曝がなくても発症しえる疾患であり、原告の発症年齢は平均発症年齢とも大きく矛盾しない。
55	仙台	(地)H19.3.20 (高)H20.5.28	胃癌、胃切除後障害	直爆		1.8	地裁● 高裁●	(地裁) ・ 被爆後、父の安否を確認するため、広島駅まで歩く。 ・ 被爆後約10日間、野宿をする。 ・ 被爆後、吐き気、下痢を発症。 ・ 昭和56年に胃の3分の2の摘出手術を行う(ビルロートI法)。胃がん手術後、食事量減少、食べ過ぎると激しい胃の痛み。造血剤を処方。原告に対して手術を行ったことについて、特段合理性に疑問を差し挟むべき事情は認められないことからすれば、上記手術は必要かつ適切なものであり、胃がんと胃切除後障害の間には相当因果関係が認められるというべき。そうすると、胃がんについては放射線起因性が認められるのであるから、別個の申請疾病である胃切除後障害についても放射線起因性を肯定するのが相当である。 ・ 原告が訴える動悸、発汗等の症状が胃切除後障害としての早期及び後期ダンピング症候群であると認められ、食事指導が行われており、要医療性が認められる。また、栄養障害も認められる。鉄欠乏による軽度の貧血も認められる。他方、逆流性食道炎及び骨粗鬆症の要医療性は認められない。 (高裁) ・ 原告の胃切除後の自覚症状は、胃切除後障害として、医学的所見にみられる典型的症状に符合しており、また、貧血、低体重状態にある。また、慢性的な正球性貧血にあり、これは被爆による造血作用の抑制が影響している。したがって、胃切除後障害の状態にある。 ・ 胃切除後障害の発生要因となった胃の切除自体は、放射線起因性のある「胃癌」に対する治療として行われたものであり、胃切除後障害は、その治療に必然的、不可避的に伴う症状であって、胃癌と相当因果関係にある疾病であるから、放射線起因性が認められる。 ・ 問診の中で常時胃の不調を訴え、単なる食事療法指導でなく対症療法的あるいは薬物治療として薬剤を処方していること、検査数値に応じて鉄補給剤を投与していることなどから、要医療性がある。

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
56	仙台	(地)H19.3.20 (高)H20.5.28	膀胱腫瘍	直爆		2.0	地裁● 高裁●	<p>(地裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被爆後、兵舎の消火活動、負傷・死亡した兵隊の搬出作業に従事。</li> <li>被爆後、脱毛、吐き気、倦怠感、軽い腹痛、下痢を発現。瓦礫にすねをぶつけて負傷したが、治療に長期間を要する。</li> <li>放射線が膀胱を構成する細胞のDNAにたった一つの損傷を作った場合でも膀胱癌が起こる可能性があり、放射線被曝によって原告の膀胱癌が起こり得ることを否定することはできない。</li> <li>爆風の広がりとともに、塵埃の中に含まれた誘導放射化された様々な放射性同位元素の原子核が、爆心地から700メートルの範囲を超えて相当遠距離にまで飛散したと考えるのが合理的であり、原告の身体周辺にまで飛散したことは十分考えられる。</li> <li>急性症状にしきい値があるのは個々の生物体を持つ細胞増殖による回復機能があるからであり、であれば、急性症状のしきい値に個人差があるといわれるのも、そこに原因がある。しきい値を超える被曝線量がなかったことを理由として、原告の症状が放射線被曝に起因するものとは考えられないと断定することは合理性に欠け、身体の回復機能を低下させる種々の悪条件が重なった極限状況にあった原告の細胞増殖による回復機能は相当程度低下していたこと、発言した急性症状は被曝前にはなかったこと、その態様も放射線被曝の急性症状と共通していることから、原告に発現した症状は急性症状である。</li> </ul> <p>(高裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>昭和55年に腎臓腫瘍で手術し、その後約13年後に膀胱癌を発症し、その後1年あまりで膀胱癌を再発させ内視鏡により除去手術をしている。</li> <li>認定申請の前後数年間の検査結果でも、膀胱が非正常を示す状態が存在しており、再発の危険性が解消していない。浸潤性の癌であった可能性も否定できず、定期的検査または健診自体は、膀胱癌に対する積極的な治療行為ではないにしても、重篤かを防止し早期回復を図る方法として必要不可欠であり、積極的な治療行為にも匹敵する。要医療性は是認できる。</li> </ul>
57	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	胃癌	直爆		2.0	地裁● 高裁△	<ul style="list-style-type: none"> <li>脱毛は被爆後3週間程度であり、急性症状である。急性期に、倦怠感、発熱、頭痛、下痢、嘔吐も急性症状と理解することも可能。</li> </ul>
58	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	左腎がん	直爆		1.8	地裁● 高裁△	<ul style="list-style-type: none"> <li>被爆後、爆心地から2.1kmほどのところで黒い雨を全身に浴びた。</li> <li>被曝翌日以降、被爆者の収容、死体の焼却、材木集め等に当たり、放射性降下物及び誘導放射線に被曝した。</li> <li>後頭部裂傷の治療が遅れ、倦怠感、耳鳴り、めまい、下痢及び発熱は急性症状の可能性あり。</li> </ul>
59	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	前立腺癌	直爆		2.0 被告主張6km	地裁● 高裁●	<p>(地裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被曝当日、2、3kmを徒歩で移動、残留放射線被曝の可能性。翌日から1週間以上、負傷者介護、死体処理により、被曝の可能性。</li> <li>脱毛、倦怠感は放射線の可能性。</li> </ul> <p>(高裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被爆後、市内を徒歩で通過して自宅まで戻り、翌日再び市内を通過して勤務先に出かけ、被爆者の看護に当たるなど、相当の被曝。</li> </ul>
60	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	左腎癌肺転移	直爆		2.0	地裁● 高裁△	<ul style="list-style-type: none"> <li>被曝当日、爆心地から2kmの地域を移動、黒い雨も浴びる。翌日は、爆心地から1.3kmないし2kmを移動、相当量の被曝の可能性。</li> <li>倦怠感は急性症状。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
61	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	大腸腫瘍	直爆		2.5	地裁○ 高裁△	<ul style="list-style-type: none"> <li>被曝当日及び翌日に屋外を歩いた時間はそれほど長くない。線量を増加させるような作業もなし。</li> <li>急性症状はなし。</li> </ul>
62	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	肝細胞がん 肝硬変(非B非C)	入市	8/9~16 竹ノ久保町(1.3km)	—	地裁● 高裁△	<ul style="list-style-type: none"> <li>爆心地から6.1kmで被曝。</li> <li>3日後自宅に戻り、2日間、爆心地から0.8km~1.2kmに。その後も、1週間、1ないし2.5km程度を移動、相当量の被曝の可能性。</li> <li>被曝から半年間の強い倦怠感は急性症状。</li> </ul>
63	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	直腸がん 胃がん	入市	8/7 広島駅、大正橋、荒神橋、八丁堀	—	地裁● 高裁△	<ul style="list-style-type: none"> <li>爆心地から0.7kmまで入市した旨の供述には信ぴょう性あり。</li> <li>多数の被曝者との接触により被曝の可能性。</li> <li>歯茎出血、嘔吐、倦怠感は急性症状。</li> </ul>
64	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	前立腺癌	直爆	8/18宇品に上陸、紙屋町、爆心地	7.0	地裁○ 高裁●	<p>(地裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>爆心地から7kmで被曝。</li> <li>陳述書、本人尋問からすると、認定申請書添付の申述書の12日後入市の方が信ぴょう性あり。被曝直後に長距離を移動した旨の供述には疑問あり。</li> <li>倦怠感が急性症状であると認めることはできない。</li> </ul> <p>(高裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>初期放射線はほとんどないが、被曝翌日及び翌々日に爆心地付近に立ち入りしており、相当の残留放射線に被曝。放射線と目される強い倦怠感も考慮すると、相当の被曝。新審査方針の積極認定範囲である。</li> </ul>
65	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	卵巣腫瘍	直爆		2.4	地裁● 高裁△	<ul style="list-style-type: none"> <li>被曝2日後には、爆心地から300メートルを移動、相当の被曝の可能性。</li> <li>倦怠感は急性症状。</li> </ul>
66	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	①胃がん ②直腸がん	直爆		3.2	地裁 ①○ ②○ 高裁 ①△ ②●	<p>(地裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>爆心地から3.2kmのトンネル内で被曝。初期放射線はそれほど大きくない。救護した女子挺身隊も、それほど被曝していない。</li> <li>胃腸の虚弱化は急性症状が明らかではない。</li> </ul> <p>(高裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>直腸癌切除後7年にして胃がんを発症しており、本件申請時及び処分時に行われていた経過観察が胃がん切除のものか直腸癌切除のものかを詮索する意味はほとんどなく、両疾病に対する切除後の経過観察としての医療行為であると認めて差し支えない。要医療性は認められる。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
67	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	直腸癌(人工肛門)	入市	8/11~16 比治山町(1.4km)	—	地裁● 高裁●	(地裁) ・ 5日後に入市, その後6日間にわたって市内を歩き回る。瓦礫の掘り出し作業, 自宅庭に埋めていた食料を食べる, 破裂した水道管の水を飲むなど, 相当量被曝の可能性。 ・ 2週間後から下痢, 発熱は急性症状。 (高裁) ・ 爆心地付近への立ち入りがあること, 自宅の庭に埋めた食料を摂取したこと, 急性症状が認められることなどから, 新審査方針の積極認定対象に匹敵する。
68	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	原発性肝癌	直爆		2.5	地裁● 高裁△	・ 被爆後10日間工場に留まり, 負傷者救護, 瓦礫廃除作業等に従事, 被曝の可能性。 ・ 下痢, 発熱, 嘔吐, 歯齦出血, めまい, 倦怠感の急性症状。
69	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	悪性リンパ腫、脳腫瘍	直爆		1.7	地裁○ 高裁△	・ 放射性降下物により被曝の可能性はあるが, 被爆後の具体的行動は明らかではなく, 推定値を相当程度上回る被曝の可能性の認定は困難。 ・ 急性症状の記憶はない。 ・ 黒い雨に打たれたことによる相当量被曝は認められない。
70	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	下咽頭癌、食道癌	直爆		4.0	地裁● 高裁●	(地裁) ・ 野戦病院での介護により, 相当量被曝の可能性。 ・ 被曝1, 2週間後からの紫斑, 血性下痢, 歯茎出血は, いずれも急性症状。 (高裁) ・ 初期放射線は大きくないが, 非学者の救護, 看護, 遺体搬出, 市内爆心地周辺の警部, 救護, 片付けにより, 相当量の残留放射線に被曝。 ・ 原爆投下後に爆心地2km以内に立ち入ったと推定される。 ・ 下痢, 紫斑, 脱毛等も, 相当量の被曝を裏付ける。
71	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	胃がん	直爆	8/12午前 医大周辺	4.2	地裁○ 高裁△	・ 被曝当日に爆心地から3kmに移動, 雨に打たれるなどの事実はあるが, これのみでは相当量の被曝は認められない。 ・ 明確な急性症状はなし。 ・ 平成7年の原因不明の下血も, 放射線起因性は肯定し難い。



原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
72	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	肝硬変(C型)	直爆		1.1	地裁● 高裁●	(地裁) ・ 被爆翌日から典型的な急性症状出現。急性期経過後も長く倦怠感が続き、放射線起因性は明らか。 (高裁) ・ 肝炎発症から肝硬変に至る迄の期間が長期間であるというだけで放射線起因性は否定できない。
73	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	頸部有病性瘢痕	直爆		1.0	地裁● 高裁●	(地裁) ・ 被爆後、しばらく路上に横たわり、さらに爆心地から0.8kmの防空壕に置かれ、壕内の泥水を飲むなどにより、相当量の被曝の可能性。 ・ 脱毛、紫斑、下血、歯茎出血の症状は急性症状。 ・ 頸部有病性瘢痕は放射線によるものである。 (高裁) ・ 頸部有病性瘢痕は治癒しているとは認められない。
74	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	甲状腺機能低下症	直爆		3.8	地裁○ 高裁●	(地裁) ・ 被爆当日、多数の被爆者と接触、当日夜は、救助活動に従事した救助隊員と防空壕で過ごし、相当量被曝の可能性。 ・ 翌日から3日間、爆心地から数百メートル圏内に移動、相当量被曝の可能性。 ・ 被爆後、化膿傾向、放射線によるものである。 (高裁) ・ 3.8キロ無遮蔽で被曝しており、初期放射線の影響が全くなかったと断ずることは不相当。 ・ 被爆翌日から3日間、連日、爆心地から1km以内に入市しており、残留放射線の影響は無視できない。 ・ 被爆1週間後から、皮疹、化膿しやすい体質になったことや白血球減少など免疫機能の低下を考えると、相当程度の放射線被曝を推認できる。

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
75	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28 (最高)H22.2.19	胃癌	入市	8/19 横川町～ 広島駅	—	地裁○ 高裁○ 最高裁○	(地裁) ・爆心地から50km以上離れており、初期放射線の被曝はほとんど考え難い。 ・入市も13日経過後であり、また、行動範囲もおおむね2kmを超えた地域である上、瓦礫掘削作業や高線量被曝者の看護などもない。 ・帯状のぶつぶつは急性症状に挙げられるものではない。化膿、発熱、食欲不振、吐き気からも高度の被曝は推認できない。 (高裁) ・原爆投下時に55km離れた柳井分校にあり、初期放射線被曝の可能性はない。 ・8月18日16時ころから20日午前10時ころまで、広島駅に約42時間滞在している。 ・新審査方針の積極認定に該当しないし、その滞在期間が約2週間の期間の最後の時期であり、入市範囲も約2kmの地点で、一時的に1.5km地点に達したことがあるから、被曝線量は低い。 ・汚染された飲食物摂取の可能性も低い。高線量被曝者との接触、土壌・塵埃による汚染可能性も低い。
76	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	肝硬変症(C型)、肝腫瘍	直爆	中島本町等8/7 ～15	4.0	地裁● 高裁△	・原爆当夜、徹夜で重傷者の看護に当たり、また、翌日から9日間市内を歩き回り、死体に触れたり破裂した水道管の水を飲み、相当程度の被曝の可能性。 ・被曝9日目以降、血性下痢、歯茎出血、紫斑、発熱、嘔吐、倦怠感などは急性症状の可能性高い。
77	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	悪性黒色腫	直爆	8/8八丁堀	1.1	地裁● 高裁△	・被爆時に木造平屋だけ建物の庇熨したにいたことから見て、遮蔽は完全でないのに、0.7をかけるのは疑問 ・爆心地から1.1kmの地点で老婆の救出作業をしたこと、被曝2日後爆心地付近を歩き回り、相当量の被曝の可能性。 ・8月中に血便、脱毛発現、急性症状の疑いが高い。
78	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	肺がん	直爆	8/17爆心地付近 へ伯父の搜索	3.3 被告主張 4.0km	地裁○ 高裁△	・爆心地付近に行ったのは原爆投下後11日後であり、健康に影響を与える被曝をしたとは認定し難い。 ・本人尋問で下痢、発熱、脱毛を挙げているが、正確性に疑問がないではなく、また、他原因の可能性もあり、相当量の被曝を裏付けるものではない。

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
79	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	①子宮体がん ②C型肝炎 ③肝硬変	直爆		2.3	地裁 ①● ②○ ③○ 高裁 ①△ ②争わず ③争わず	<ul style="list-style-type: none"> <li>被爆地点である安楽寺が勉強部屋として貸していた建物は、爆心地から2.0kmの神田橋より遠いものの、2.3キロ以内ではある。</li> <li>その行動範囲と途中で雨に打たれていることからして、相当量の被爆の可能性。</li> <li>倦怠感、歯茎出血、発熱等は急性症状とみられる。</li> <li>輸血の際にC型肝炎に感染し、その後39年間で肝炎、肝硬変と進展したものと推測され、通常のC型肝炎の経過と異なることはないことから考えると、放射線により進展が促進されるなど、放射線に起因するものとは認めがたい</li> </ul>
80	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	肺がん	直爆		2.6	地裁○ 高裁△	<ul style="list-style-type: none"> <li>初期放射線については、向山の爆心地と反対側の斜面であり、熱傷もなかったことからすると、地形による遮蔽効果の可能性あり。</li> <li>供述する入市の事実は認定し難い。他に誘導放射線により健康に影響を及ぼす被爆の事実は認定し難い。</li> <li>放射性降下物によっても大きな線量の被曝事実はうかがえない。</li> <li>原因不明の高熱は放射線による急性症状特有のものではなく、他原因の可能性。</li> </ul>
81	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	前立腺がん	直爆		2.0	地裁● 高裁△	<ul style="list-style-type: none"> <li>原爆投下翌日には爆心地から200mの自宅跡に3時間滞在、その前後に相当の時間をかけて市内を移動、その間に破裂した水道管から水を飲んでいる。被爆4日後には、自宅を訪れて掘削作業、被爆後2週間後から1か月以上、自宅跡の小屋で生活、附近の川で取った弱った魚を食べ、破裂した水道管から水を飲み、おそらくは地面近くで横臥して就寝、被爆の可能性。</li> <li>血性の下痢、倦怠感、ガラス傷の治癒の遅れなど、定型的な急性症状。</li> </ul>
82	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	甲状腺機能低下症	直爆		2.2	地裁○ 高裁●	<p>(地裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被爆後7日間、自宅付近に留まったことから、放射性降下物による被曝の可能性。</li> <li>しかし、防空壕の中におり、妊娠9か月で外出も少なかったと考えられ、放射性降下物による外部被曝は相対的に少ないと考えられる。畑で取ったカボチャからの被曝も相対的に少ないと考えられる。</li> <li>本人尋問で血性下痢、脱毛を供述するが、客観的証拠がなく、申請書添付の申述書には急性症状の記憶はない旨記載されており、供述には疑問あり。</li> <li>歯茎出血は発生時期からして、放射線に起因するものではない。</li> </ul> <p>(高裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2.2kmは新方針の積極認定対象距離であり、相当程度の被曝がある。</li> <li>被爆後1週間、自宅付近の防空壕に滞在し、支給された食料、水を飲み、附近の畑の野菜を食べており、相当の被曝。</li> <li>下痢、脱毛の急性症状がある。</li> <li>自己免疫性でない甲状腺機能低下症について、放射線起因性が認められる。</li> </ul>



原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
83	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	胃がん	直爆		2.8	地裁● 高裁△	<ul style="list-style-type: none"> <li>被爆当日夜、爆心地から2.5kmの立山町の林の中で過ごし、翌日夕方に南串山町に向かうまで長崎市で生活しており、その間、被爆の可能性。南串山町に向かう途中でも、大量の微塵物、髪、紙片等に接触、放射性降下物による被曝の可能性。</li> <li>典型的な急性症状である紫斑を発症、放射線被曝がなければ説明が付かない。</li> </ul>
84	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	胃がん	入市	被爆時香焼島、8 ノ9大波止→道ノ 尾、8ノ10山里	—	地裁● 高裁△	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人尋問において焼売島ではなく長崎市八千代町の岸壁で釣りをしていた旨を供述しているが、一貫性に欠け、認定できない。</li> <li>もっとも、原爆投下翌日以降の供述(8月9日夕方以降に爆心地から数百メートルの場所を通過して道ノ尾駅まで行き、10日は2回にわたり爆心地から300メートルの自宅跡で家族の捜索、遺体の火葬、材木探し、焼け残った物品搬送等)は信用でき、相当量の残留放射線被曝の可能性あり。</li> </ul>
85	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	肝細胞癌	直爆		4.1	地裁● 高裁●	<p>(地裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>被爆後、自宅と2kmほど離れた竹藪を往復し、被爆当日には黒い雨に遭っており、避難被爆者の手当をし、高線量被ばくしたと考えられる母の手当をしており、被曝の可能性あり。</li> <li>倦怠感、発熱等は放射線によるものと疑われる。</li> </ul> <p>(高裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新審査方針の積極認定対象は遮蔽の有無を問わず3.5kmとされており、初期放射線が低いことは間違いないが、皆無としてよいかどうかは疑問。</li> <li>被爆当日の黒い雨による放射性物質の体内への取り込みの危険性は否定できない。高線量被曝者との接触による被曝の可能性もある。</li> <li>倦怠感、発熱、左腕の創傷の化膿・治癒遅延は放射線の影響の可能性あり。</li> </ul>
86	東京	(地)H19.3.22 (高)H21.5.28	甲状腺濾胞癌の肺転移	入市	8ノ7 福島町、観 音町、千田町、昭 和町	—	地裁● 高裁△	<ul style="list-style-type: none"> <li>原爆投下翌日に、爆心地から最短で1kmにまで到達、残留放射線の被曝の可能性。実父を探した4、5日間は、遺体安置所や救護所などで被曝の可能性。</li> <li>被爆当日に井ノ口において負傷者の救護、被曝の可能性。</li> <li>8月15日ころから年末までの微熱は、急性症状の可能性。おできや化膿は、被曝により外傷治癒が阻害されている。</li> </ul>
87	熊本	(地)H19.7.30	膀胱癌	直爆		2.5	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>2キロ直爆を認定。</li> <li>急性症状なし。</li> <li>線量評価は過小評価の可能性。</li> <li>膀胱がんは疫学調査で有意に増加している疾患。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
88	熊本	(地)H19.7.30	①肺気腫、 ②慢性気管支炎 ③胃潰瘍 ④十二指腸潰瘍	直爆		0.1	①● ②● ③● ④○(要医療性なし)	<ul style="list-style-type: none"> <li>発熱、吐き気など多数の症状は放射線による急性症状。</li> <li>肺炎、慢性気管支炎が放射線によって起こることも否定はできない。</li> <li>疫学上「消化器疾患」というくりで有意差が認められているのだから胃潰瘍及び十二指腸潰瘍が発症する可能性は否定できず、原爆放射線以外にこのような症状を発症させたと考え得る原因はない。</li> <li>ただし、十二指腸潰瘍のみは要医療性はない。</li> </ul>
89	熊本	(地)H19.7.30	多発性骨髄腫	直爆	3日後から4日間稲佐と自宅を往復	3.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>11日より4日間入市を認定。</li> <li>下痢、発熱は放射線による急性症状としても考え得る。</li> <li>急性症状を発症させるほどの放射線被曝があったと考えるのが相当。</li> <li>放影研の研究を含む多くの研究で有意差が認められている。</li> </ul>
90	熊本	(地)H19.7.30	①膀胱悪性腫瘍(がん) ②変形性脊椎症	直爆	8/9~13西坂町一大橋兵器工場往復	2.3	①● ②●	<ul style="list-style-type: none"> <li>当日 爆心地付近入市を認定。</li> <li>頭痛、発熱、嘔吐など多数の症状は急性症状。</li> <li>放射線との関連性のある子宮筋腫、白内障にも罹患している。</li> <li>外部被爆の他内部被曝で骨の変形など起こり得る。</li> </ul>
91	熊本	(地)H19.7.30	変形性脊椎症 骨粗鬆症 変形性膝関節症	直爆		1.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>16歳と若い頃から発症している。</li> </ul>
92	熊本	(地)H19.7.30	膀胱癌	直爆	8/9立神→稲佐橋→小ヶ倉	4.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>当日入市、6日後爆心地入市を認定。</li> </ul>
93	熊本	(地)H19.7.30	胆管がん	直爆		1.3	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性症状を多数発症。</li> <li>放射線と関連があるとされている心筋梗塞に罹患。</li> </ul>
94	熊本	(地)H19.7.30	甲状腺機能低下症	直爆		2.1	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>被爆翌日、翌々日に黒い雨に打たれた。</li> <li>下痢、血便、意識がもうろうとした状態、熱などは急性症状と捉え得る。</li> <li>放射線によって甲状腺機能低下症が起こることは否定はできない。</li> <li>大腸がんに罹患している。</li> </ul>
95	熊本	(地)H19.7.30	前立腺癌 甲状腺機能低下症	直爆	8/10新戸町(5.5)、大波止、浦上(1.2) 8/15新戸町、大波止、浦上、道ノ尾	5.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>脱毛、下痢、発熱、吐き気は急性症状と捉え得る。</li> <li>多病傾向。</li> </ul>
96	熊本	(地)H19.7.30	胃がん 食道がん	直爆		3.5	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性症状無し。</li> <li>若年時から健康状態が優れなかった。</li> </ul>
97	熊本	(地)H19.7.30	胃粘膜下腫瘍	直爆		2.3	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>全身のピンク色の斑点や下痢などは急性症状とも捉え得る。</li> <li>良性腫瘍であっても放射線により発生する可能性を否定することはできない。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
98	熊本	(地)H19.7.30	悪性リンパ腫	直爆		1.8	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 15日までの間に2回入市。</li> <li>・ 下痢、血便などは急性症状とも捉え得る。</li> <li>・ 一緒に被爆した母も甲状腺がんを発症。</li> </ul>
99	熊本	(地)H19.7.30	①骨粗鬆症 ②糖尿病 ③第4腰椎圧迫症	直爆		1.0	①● ②● ③●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 翌日から3日間広島市内を歩き回る。</li> <li>・ 途中で水を飲んだ。</li> <li>・ 腹痛、下痢、出血傾向などは放射線による急性症状と捉え得る。</li> <li>・ 糖尿病の発症にも放射線と高度の蓋然性あり。</li> </ul>
100	熊本	(地)H19.7.30	肝臓機能障害	直爆		2.7	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当日500メートルの地点の防空壕に入市。</li> <li>・ その後2日間遺体の搬送作業等に従事。</li> <li>・ 10月末までそこに居住。</li> <li>・ 脱毛や体重減少は急性症状。</li> </ul>
101	熊本	(地)H19.7.30	原発性肺癌	直爆		2.5	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 下痢、吐き気などは放射線による急性症状。</li> </ul>
102	熊本	(地)H19.7.30 (福岡高) H21.11.30	C型肝炎	直爆		2.2	地裁○ 高裁●	<p>(地裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被爆直後より防空壕で1週間あまり意識を失っていた上その後もマスクなどを装着していたため、内部被曝などの量も限定的なものにとどまる。</li> <li>・ 被告に生じた下痢や吐き気は放射線以外の要因であることも十分考えられる。</li> <li>・ 一般的にはC型肝炎と放射線の間には関連性があるが、被告の場合には認められない。</li> </ul> <p>(高裁)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一審判決後、厚生労働大臣は原告の肝癌を原爆症認定していることから、少なくとも肝癌の発症に有意な放射線量を被曝したことを認めていることが前提となる。</li> <li>・ マスクやゴム手袋も放射線防護の目的でなされたと認めるに足りず、頻りに着脱したかもしれないから、相当量の外部被曝をした可能性がある。</li> <li>・ 被爆直後の下痢、吐き気は急性症状。</li> </ul>
103	熊本	(地)H19.7.30	糖尿病、 食道癌	直爆		2.1	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被爆後長崎市内を各所歩き回った。</li> <li>・ 被爆後のどが腫れたりした症状は急性症状。</li> <li>・ 原爆放射線以外に糖尿病の発症させたと考え得るものがない。</li> </ul>
104	熊本	(地)H19.7.30	慢性C型肝炎	直爆		4.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被爆翌日から1週間爆心地付近の入市を認定。</li> <li>・ 急性症状なし。</li> <li>・ 若い頃より多病傾向。</li> <li>・ S24年頃、肝機能障害を指摘され、HCVの持続肝炎及びこれによるC型肝炎の発症又は進行の促進について、原爆放射線が影響している可能性があるといえる。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
105	熊本	(地)H19.7.30 (福岡高) H21.11.30	右下腿熱傷瘢痕による右足関節伸展制限、歩行障害	直爆		2.2	地裁○ 高裁○	(地裁) ・ 高熱、下痢などは急性症状。 ・ 若い頃より多病傾向。 ・ 原告のケロイドの経過は被爆の影響で治癒能力に影響を受けたとは認められない。 (高裁) ・ III度熱傷を受けた場合、数ヶ月あるいは半年以降になって熱傷瘢痕が発生することが必ずしも特異なこととはいえない。
106	熊本	(地)H19.7.30	①細胞増殖機能障害 ②大腸癌	直爆	8/11山里小学校	4.2	①○ ②●	・ 11日朝爆心地付近入市を認定。 ・ 下痢、出血、脱毛、倦怠感は急性症状。 ・ 細胞増殖機能障害についてはいかなる疾病を意味するか不明のため、放射線起因性を認めることはできない。
107	熊本	(地)H19.7.30	甲状腺機能低下症	直爆	当日夕方浦上の寮(0.5km)、夜城山(0.8)で野宿13日まで	3.0	●	・ 高熱、のどの腫れ、は急性症状。 ・ 若い頃より多病傾向。 ・ 自己免疫性でない甲状腺機能低下症も放射線との関連を否定は出来ない。
108	長崎	(地)H20.6.23	ガラス摘出後遺症	直爆	8/9女学校→防空壕(西山町)→8/12西彼杵郡三和町	0.6~0.65	●	・ 0.6~0.65キロの厚生女学校の研究室の戸口付近で被爆。 ・ おう吐、下痢、全身にむくみ(特に両足)、脱毛。 ・ 原告が浴びた放射線は多量であり、ガラス摘出後の痛み等の持続は治癒能力の低下に基づく。ガラス摘出後の痛みなどの後遺症には放射線起因性あり。
109	長崎	(地)H20.6.23	大腸癌(転移性脾腫瘍)	直爆	8/9井樋の口	4.0	●	・ 4キロの自宅前の路上で被爆。 ・ 歯茎が腫れて出血、下痢、振顫。 ・ 原爆投下から7、8日後、爆心地を2回通ったことにより、一定程度の線量の残留放射線に被爆し、内部被曝の可能性はある。大腸がんは、LSS10報で有意な線量反応が認められている。原告の大腸がんには放射線起因性あり。
110	長崎	(地)H20.6.23	両変形性膝関節症、両変形性足関節症	直爆		1.2	●	・ 1.2キロの工場の2階で被爆。 ・ 被爆1週間後、右足の裂傷が化膿。38度の発熱、食欲不振、下痢、脱毛。7か月間生理が止まる。 ・ 原告は被爆により左大腿部の骨折と右大腿部の裂傷を負った。原告の骨折部位の治癒の遅延は、骨芽細胞の増殖や血管新生が遅延した結果である蓋然性が高い。両変形性膝関節症、両変形性足関節症は、傷害による左大腿骨の短縮や右大腿部の裂傷の治癒の遅れによって各関節が固定されたり、過剰な負荷がかかった結果発症した。両変形性膝関節症、両変形性足関節症には放射線起因性あり。



原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
111	長崎 (地)	H20.6.23	十二指腸乳頭部腫瘍	直爆		4.5又は2.4キロないし3.4キロ	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4.5又は2.4キロないし3.4キロ(西泊町, 駅前広場又は長崎駅前から大波止場までの中間地点のいずれかでで胎児被爆。</li> <li>・ 原告自身に被爆による急性症状があったとは認められない。原告の母や原告に放射線被爆により発症した症状は認められない。</li> </ul>
112	長崎 (地)	H20.6.23	肺癌	直爆	8/20ころ銀座国民学校に行く(1.5キロ)	3.8	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3.8キロの自宅縁側で被爆。</li> <li>・ 被爆直後から1週間下痢。</li> <li>・ 原告は, 放射性降下物による放射線に被曝し, 内部被曝を被り, 下痢, 放射線との関連が指摘されている肺がんを発症し, 多重がん罹患していること等を総合的に考慮すると, 原告の肺がんには放射線起因性が認められる。</li> </ul>
113	長崎 (地)	H20.6.23	直腸癌	直爆	8/15爆心地付近の城山, 大橋を通過して, 西彼杵郡長与村に行く。	2.2	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.2キロの自宅の縁側で被爆。</li> <li>・ 被爆1週間後から, 吐き気, 下痢, 脱毛, 貧血, 生理不順。</li> <li>・ 原告は残留放射線を浴びた可能性が高く, 内部被曝を被った可能性もある。脱毛, おう吐, 下痢も発症している。確率的影響とされるがんに直腸がんも含まれるから, 原告の直腸がんは放射線起因性が認められる。</li> </ul>
114	長崎 (地)	H20.6.23	C型慢性肝炎	直爆	8/9自宅→銀座町1丁目(1.3~1.5キロ)→防空壕→8/10銀座国民学校(1.5キロ)→自宅→8/13伊王島	2.1	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.1キロの自宅の中で被爆。</li> <li>・ 下痢, 倦怠感(2, 3か月間)。被爆1週間後に脱毛。</li> <li>・ 5日間弱, 爆心地付近にいたのだから残留放射線に被曝し, 内部被曝を被った。</li> <li>・ 慢性肝疾患や肝硬変と放射線被曝との間に有意な関係があること, 一定量の放射線を浴びていることから, 原告のC型肝炎, 肝硬変, 肝がんという疾病の進展にも, HCVとともに放射線が関与した蓋然性は高い。左心房粘液種は, 放射線の影響によって発症した可能性があり, その手術によって発症したC型肝炎も放射線に起因するものというべき。</li> </ul>
115	長崎 (地)	H20.6.23	甲状腺機能低下症	直爆	8/9工場→大波止場→油木町の防空壕(0.8キロ)→8/10自宅(0.3キロ)→油木町の防空壕→8/17佐賀	4.5	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4.5キロの工場内で被爆。</li> <li>・ 下痢, おう吐(1年間)。体がだるく疲れやすく, 今期がなく, 胃腸が悪く, 食欲がなかった。</li> <li>・ パセドウ病の発症, 継続, 促進に放射線が関連していると認めることは困難であり, パセドウ病治療後に生じた続発性甲状腺機能低下症についても, 放射線に関連していると認められる知見はない。放射線起因性なし。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
116	長崎 (地)H20.6.23		乳癌	直爆	8/16大橋、茂里町	4.6	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4.6キロの従姉妹の家で被爆。</li> <li>・ 8/16以後数日間、食欲不振、倦怠感、下痢。</li> <li>・ 原告の被曝線量は小さいものと推認され、放射線によると思われる症状もない。原告の乳がんには放射線起因性なし。</li> </ul>
117	長崎 (地)H20.6.23		肝硬変	直爆	8/9工場(本原町)→山里町→浦上天主堂付近→浜口町→大橋町→油木町→小江原→式見→自宅	2.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.0キロの工場の屋外で被爆。</li> <li>・ 帰宅した後、寝たきり(4か月)。発熱、食欲不振、下痢(2か月)。咳に血が混じる、脱毛。</li> <li>・ 爆心付近を歩いた際、大量の放射線を浴びている。爆心付近の埃を吸うなど内部被曝の可能性もある。</li> <li>・ 慢性肝疾患や肝硬変と放射線被曝との間に有意な関係が認められること、原告が一定量の放射線を浴びていることから、原告のC型肝炎、肝硬変、肝がんという疾病の発展にも、HCVと共に放射線が関与している蓋然性は高い。原告の肝硬変は放射線起因性あり。</li> </ul>
118	長崎 (地)H20.6.23		胆管癌	直爆	1週間後、瓊浦中学(0.8キロ)に行った。	3.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3.0キロの大波止場で船を待っている際、被爆。</li> <li>・ 被爆後、激しい倦怠感。食欲不振。汗もあまりかかなかった。</li> <li>・ 原告は、中学校で片付け作業を行い、大量の灰を吸いながら作業したことから、残留放射線から相当程度の被曝をしたものと推定。</li> <li>・ 相当程度の被曝をしたこと、胆管がんと放射線に有意な関係が認められること、放射線と有意な関係が認められる膀胱がんを発症していることから、原告の胆管がんは放射線起因性あり。</li> </ul>
119	長崎 (地)H20.6.23		慢性肝炎	直爆	数度にわたり上野町の兵器工場(0.5キロ)に行く(日時は不明)	1.5	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1.5キロの音無川で全裸で泳いでいるとき被爆。</li> <li>・ 下痢、おう吐(数日間)。</li> <li>・ 0.5キロの兵器工場に数度赴いたことから、残留放射線による被曝を受けており、内部被曝の蓋然性も高い。</li> <li>・ 原告の慢性肝炎の原因はC型感染ウイルス感染とアルコールである。慢性肝疾患や肝硬変と放射線被曝との間に有意な関係が認められること、原告が一定量の放射線を浴びていることから、原告のC型肝炎、肝硬変、肝がんという疾病の発展にも、HCVと共に放射線が関与している蓋然性は高い。原告の慢性肝炎は放射線起因性あり。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
120	長崎	(地)H20.6.23	原発性心筋症	直爆	8/10八千代町(2キロ), 8/11及び12城山町(1.3~1.5キロ)	4.5	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4.5キロの自宅の庭で, パンツ1枚で遊んでいるとき被爆。</li> <li>・ おう吐, 下痢(2, 3週間), 脱毛。</li> <li>・ 放影研の調査結果が, 肥大型心筋症についても放射線の影響が有意であることを示すものと解するのは困難。肥大型心筋症は, 家族性に発症している。原告の原発性心筋症(肥大型心筋症)には放射線起因性はない。</li> </ul>
121	長崎	(地)H20.6.23	慢性肝炎	直爆	8/9油木町→8/10自宅(駒場町)→8/11三重村(長崎市三重町)	1.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 0.93キロの防空壕で被爆。</li> <li>・ 遮蔽の効果を考慮しても, 原告が高線量の放射線を浴びたことは明らか。</li> <li>・ 脱毛, 体に斑点, 下痢, 歯齦出血。下痢については病院に行った。</li> <li>・ 慢性肝疾患や肝硬変と放射線被曝との間に有意な関係が認められ, 原告が一定量の放射線を浴びている以上, 原告のC型肝炎, 肝硬変, 肝がんという疾病の発展にも, HCVと共に放射線が関与している蓋然性は高い。原告の被曝線量は高度のものであり, 急性症状も呈しているから, 原告の慢性肝炎は, C型肝炎ウイルス起因のものではあるが, 原爆放射線も関与している蓋然性が高い。放射線起因性あり。</li> </ul>
122	長崎	(地)H20.6.23	直腸がん	入市	8/11道ノ尾駅→爆心地直近(50メートル)→浦上駅(1キロ)(15日朝まで)→8/15爆心地直近→道ノ尾駅→実家(大分)	—	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血の混じった下痢, 鼻血, おう吐, 脱毛。20日間床についた。</li> <li>・ 浦上駅(1キロ)で3日間, 野宿しているから, 相当量の残留放射線を浴びている。内部被曝を被った可能性が高い。</li> <li>・ 直腸がん放射線の影響は確認されていないが, がん放射線の影響にかかる研究成果を考慮すると, 原告の直腸がんは放射線に起因するものと推定される。</li> </ul>
123	長崎	(地)H20.6.23	右乳癌	直爆		4.5	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4.5キロの母の実家の付近の道路で遊んでいるとき被爆。</li> <li>・ 被爆後, 下痢に悩まされ, 疲れやすくなった。</li> <li>・ 健康に影響を与える, 初期放射線の被曝, 残留放射線の被曝, 内部被曝の可能性を認めるべき証拠はない。</li> <li>・ 既往歴をみても, 放射線の影響を推測させる症状はなく, 原告の乳がん放射線起因性は認められない。</li> </ul>





原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
127	長崎 (地)	H20.6.23	肝細胞癌	直爆	8/9五島町→興善町→西坂町→八千代町→長崎駅前→自宅(小菅町) 8/11及び12浜口町, 大橋町, 長崎大学医学部付属病院, 江平を歩き回る 8/14以降, 五島町から爆心地を通って時津や長与を往復	2.7	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.7キロの五島町の会社事務所から元船町の倉庫までトラックのバッテリーを運搬するため屋外を歩いていたとき被爆。</li> <li>・ 被爆時にガラスが刺さった右肘・右膝の傷は2, 3か月治らなかった。8/12から1週間, 下痢。8/20から脱毛。吐き気。</li> <li>・ 慢性肝疾患や肝硬変と放射線被曝との間に有意な関係が認められ, 原告が一定量の放射線を浴びている以上, 原告のC型肝炎, 肝硬変, 肝がんという疾病の発展にも, HCVと共に放射線が関与している蓋然性は高い。原告の被曝線量は相当程度のものであり, 急性症状らしき症状も呈しているから, 原告の肝細胞がんは放射線に起因するものと推定できる。</li> </ul>
128	長崎 (地)	H20.6.23	肝硬変	直爆	8/16自宅→若草町→松山町(爆心直近)→浦上駅(1キロ)→城山	1.5	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1.5キロの自宅の玄関付近で被爆。</li> <li>・ 8/21から下痢の症状が重くなった(11月ころまで)。9月末まで, 寝たままの状態。脱毛。</li> <li>・ 慢性肝疾患や肝硬変と放射線被曝との間に有意な関係が認められ, 原告が一定量の放射線を浴びている以上, 原告のC型肝炎, 肝硬変, 肝がんという疾病の発展にも, HCVと共に放射線が関与している蓋然性は高い。原告が浴びた初期放射線量, 残留放射線からの被曝線量が相当程度のものであり, 内部被曝を被っている可能性も高く, 急性症状と考えられる症状を呈していることから, 原告の肝硬変は放射線に起因するものと推定される。</li> </ul>
129	長崎 (地)	H20.6.23	白血病	直爆	8/10自宅→長崎駅前→浜口町(爆心地付近)→松山町→大橋町→長与町, 8/16長与町→自宅	4.6	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4.6キロの自宅縁側で被爆。</li> <li>・ 8/12から微熱, 体がだるい, 食欲不振。歯茎が腫れて色が悪くなり, 前歯から出血し, 簡単には止まらなかった。下痢が1月続いた。口内炎。</li> <li>・ 原告の白血病は, 成人T細胞白血病と認められるが, この疾病は放射線被曝により発症する骨髄性白血病とは異なる。成人T細胞白血病発症の原因はヒトレトロウイルス・HTLV-1であり, 放射線を原因とするものではない。成人T細胞白血病が原爆放射線と関連していることを示す知見は確認できない。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
130	長崎	(地)H20.6.23	肺癌	直爆	8/13~16駒場町	2.1	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.1キロの八千代町の民家の軒下で休憩しているとき被爆。</li> <li>・ 被爆時に右膝に負った深い裂傷は、6か月以上ふさがらなかった。被爆1か月後、歯茎から出血(6か月以上)。脱毛(6か月以上)。6か月の間、下痢の繰り返し。</li> <li>・ 肺がんは、寿命調査報告で放射線との関連性が認められている。原告は相当量の放射線に被曝したものと推定され、急性症状と考えられる症状が現れていることから、原告の肺がんは、放射線に起因するものと認められる。</li> </ul>
131	長崎	(地)H20.6.23	悪性リンパ腫	直爆	8/15長与町→大橋(0.4キロ)→浦上川沿いの道(爆心地から2,300メートル)→自宅(平戸小屋町)	3.3	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3.3キロの道ノ尾駅の構内で、切符を買うため並んでいたとき被曝。</li> <li>・ 帰宅してしばらくして、少し毛が抜けた。</li> <li>・ 原告は8/15爆心地付近を通って帰っていることから、残留放射線による被曝をした可能性が高く、内部被曝を被った可能性もある。放射線の調査では、「その他の固形がん」や「すべてのがん」について放射線との関係が有意とされ、悪性リンパ腫も放射線との関連が推定される。原告の悪性リンパ腫は放射線に起因するものと推定できる。</li> </ul>
132	長崎	(地)H20.6.23	慢性肝炎	直爆	8/9井樋ノ口町→爆心地付近→大学病院→穴弘法→本原3丁目	1.5	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1.5キロの井樋ノ口町において軌道電車内で被曝。</li> <li>・ 被曝後1週間して、歯茎から出血、鼻血、下痢、血尿、血便、発熱。</li> <li>・ 慢性肝疾患や肝硬変と放射線被曝との間に有意な関係が認められ、原告が一定量の放射線を浴びている以上、原告のC型肝炎、肝硬変、肝がんという疾病の発展にも、HCVと共に放射線が関与している蓋然性は高い。原告が浴びた初期放射線、残留放射線からの被曝線量が相当程度のものであり、内部被曝を被っている可能性も高く、急性症状と考えられる症状を呈していることから、原告の慢性肝炎は放射線に起因するものと推定される。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
133	長崎	(地)H20.6.23	狭心症	直爆		1.4	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1.4キロの自宅近くの防空壕の周りにいたところ被曝。</li> <li>・ 被曝後2日目ころから、激しい下痢、おう吐(10日間)。脱毛。足や腕に多数の水疱。体中に赤紫色の小豆大の斑点。体が異常にだるく、すぐ横になってしまうような状態。</li> <li>・ 心筋梗塞と狭心症はいわば同質の疾病であるから、心筋梗塞に放射線の影響が肯定されるのであれば、狭心症に同様の機序が働くと判断するのが合理的。原告には、狭心症のリスクファクターとされる高血圧等があるものの、原告が相当量の放射線を浴び、内部被曝の可能性の高いこと、狭心症の発症が放射線との関連を否定できないことを考えると、原告の狭心症は放射線に起因するものと推定するのが相当。</li> </ul>
134	長崎	(地)H20.6.23	大腸癌	直爆	8/10岩川町(0.8キロ)、8/15大橋町	3.2	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3.2キロの消防小屋の外で被曝。</li> <li>・ 激しい下痢と嘔吐(2週間)、血便。1、2か月間は体がだるく、その後、体のあちこちに赤紫の斑点がでた。</li> <li>・ 放影研の調査結果では、結腸がんについて有意な線量反応が認められている。原告は一定線量の残留放射線に被曝し、内部被曝を被っている可能性が高いから、原告の大腸がん(結腸がん)は放射線に起因するものと推定するのが相当。</li> </ul>
135	大阪	(地)H20.7.18	舌腫瘍	直爆	8/11か12西中島→駅周辺→山里	4.0	△ (※新審査の方針により認定されたが、判決では起因性を否定した上で却下)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 急性症状を裏付ける証拠なし。</li> <li>・ 入市における行動範囲は長崎駅周辺(爆心地から2.5km)以南にほぼ限定されている等から、誘導放射線や放射性降下物によって被曝した可能性は低い。</li> <li>・ 厚労省は新しい審査の方針に基づき原告の申請疾病(舌がん)に対して改めて原爆症認定をしたが、その事実本件全証拠による判断の結果を左右するものではない。</li> </ul>
136	大阪	(地)H20.7.18 (高)H21.5.15	体内異物 右上肢ガラス片	直爆		1.2	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 急性症状の有無は明確ではないが、爆心地から1.2kmの初期放射線量はDS86の評価で2グレイ以上。</li> <li>・ 外来性の抗原に対し生体内の成熟Tリンパ球が反応し増殖する機能が、被曝時年齢15歳以上かつ被曝線量2グレイ以上の者では有意に低下しているとの科学的知見が存在する。</li> <li>・ ガラス片等摘出後の傷口の治癒が遅延することが繰り返された事実を照らすと原爆放射線に起因してその治癒能力が低下したと見るべき。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
137	大阪	(地)H20.7.18 (高)H21.5.15	①陳旧性心筋梗塞 ②狭心症 (冠動脈、大動脈バイパス増設術後) ③Ⅱ°房室ブロック (永久ペースング中) ④脳梗塞後遺症	入市	8/11 山里町	-	①● ②● ③● ④○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原爆投下2日後に爆心地から100メートル以内にある自宅跡に徒歩で到着し、それから9月末まで付近の防空壕で寝起きし、周辺で遺体を焼いたり近くの畑の作物を食べたことから誘導放射線による外部被曝及び食物等を通じた内部被曝をした可能性も否定できない。</li> <li>・ 8月下旬頃から下痢・歯茎出血等の急性症状があったこと。</li> <li>・ 喫煙を除き冠動脈硬化のリスク因子なし。</li> </ul>
138	大阪	(地)H20.7.18 (高)H21.5.15	肝機能障害 慢性腎炎	救護		-	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原爆投下当日から1か月間、病院(爆心地から19.5km)で被爆者を看護。</li> <li>・ 多数の被爆者との身体的接触を通じ、誘導放射化した人体や人体に付着した放射性降下物等により内部被曝又は外部被曝したとしても不自然・不合理ではない。</li> <li>・ 当時発症した下痢は急性症状と説明することも不可能ではない。</li> <li>・ 慢性腎炎の発症ないし治癒能力の低下と被曝との間に有意な関係を示す疫学的知見等はない。</li> <li>・ 原告が治療に必要な肝機能障害に罹患していると認めることは困難。</li> </ul>
139	大阪	(地)H20.7.18	上咽頭がん	直爆		1.7	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 黒い雨を浴びた可能性がある。</li> <li>・ 被曝1～2週間後から爆心地2.5kmで1ヶ月間生活している間に破裂した水道管の水で煮炊きしたり、山積み焼かれた遺体の煙を吸い込んだことにより誘導放射線による外部被曝、食物等を通じた内部被曝の可能性も否定できない。</li> <li>・ 急性症状と推認できる下痢を発症。</li> </ul>
140	大阪	(地)H20.7.18 (高)H21.5.15	①肝硬変 ②肝性脳症 ③血小板減少症 ④甲状腺機能障害 ⑤肺気腫	直爆		2.5	①● ②● ③● ④○ ⑤○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 投下翌日以降2、3週間にわたって爆心地付近で親族を捜し回った経過からすると、放射性降下物による外部被曝若しくは内部被曝、又は誘導放射線による外部被曝を受けた可能性も否定できない。</li> <li>・ 脱毛及び出血等の急性症状を発症したと推認できる。</li> <li>・ C型肝炎の発症までの経過は明らかに進行が早い。</li> <li>・ 被曝前後で健康状態に質的な変化がうかがわれる。</li> <li>・ 被曝との疫学的関係が肯定される子宮筋腫を発症している。</li> </ul>
141	大阪	(地)H20.7.18	左乳癌	入市	8/8 本川国民学校(0.3km)	-	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 投下2日後から1週間爆心地から約350メートル付近の救護所に泊まり込んで負傷者の救護を手伝った。</li> <li>・ 土壌や人骨等に由来する誘導放射線による外部被曝、食物等を通じた内部被曝、被爆者との身体的接触を通じての内部被曝又は外部被曝をした可能性も否定できない。</li> <li>・ 急性症状と推認できる脱毛や歯茎からの出血といった症状を発症。</li> </ul>



原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
142	大阪	(地)H20.7.18	骨髄異形成症候群	入市	8/7 基町(西練兵場)	-	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>・投下翌日から1週間爆心地から約600メートル付近に野営等して負傷者の救護、がれき等の片づけ、遺体の焼却等に当たった。</li> <li>・土壌や人骨等に由来する誘導放射線による外部被曝、食物等を通じた内部被曝、被爆者との身体的接触を通じての内部被曝又は外部被曝をした可能性も否定できない。</li> <li>・急性症状としての説明が不可能ではない発熱と下痢の症状を発症。</li> </ul>
143	大阪	(地)H20.7.18	胃がん	直爆	8/6江波→中島→紙屋町→鉄砲町→白島→牛田→千田町	4.5	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 黒い雨を浴びた。</li> <li>・ 投下当日に爆心地から800メートル付近の自宅跡に徒歩で到着し、9日から20日ごろまで自宅付近に通う。</li> <li>・ 土壌等に由来する誘導放射線による外部被曝、食物等を通じた内部被曝をした可能性も否定できない。</li> <li>・ 急性症状と推認できる歯茎からの出血や血が止まりにくいといった症状を発症。</li> </ul>
144	大阪	(地)H20.7.18	①糖尿病 ②高血圧 ③心筋梗塞	直爆		1.3	①○ ②○ ③△	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 黒い雨を浴びた。</li> <li>・ 投下翌日己斐付近を通過して五日市に避難し15日頃まで重傷者と共に滞在したが、その間弟を捜すために2回己斐駅から小網町(爆心地から約70メートル付近)を経由して舟入本町まで行き死体を一体一体確かめて歩くなどした。</li> <li>・ 土壌や人骨等に由来する誘導放射線による外部被曝、食物等を通じた内部被曝、被爆者との身体的接触を通じての内部被曝又は外部被曝をした可能性も否定できない。</li> <li>・ 急性症状と推認できる脱毛を発症。</li> <li>・ 糖尿病と高血圧に放射線起因性を認めない。</li> </ul>
145	大阪	(地)H20.7.18 (高)H21.5.15	原発性肝癌(HCC)	入市	8/14 中島新町	-	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 6日に黒い雨に降られた。</li> <li>・ 8日に福島町(爆心から3km)あたりまで電車と徒歩で入った。</li> <li>・ 被爆後、急性障害と推認される下痢、脱毛を発症。</li> <li>・ 肝炎、肝硬変の発症から肝がんの発症までの経過は明らかに進行が早い。</li> </ul>
146	札幌	(地)H20.9.22	右腎癌 転移性肺腫瘍 腎癌隣転移	直爆		1.8	△	
147	札幌	(地)H20.9.22	肝硬変(B型)	直爆		2.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被爆後、3日間にわたり、負傷者の救出作業に従事。</li> <li>・ その後、同年9月9日までの間、比治山周辺及び元弊社付近で、仮設の兵舎をつくり、そこを寝床として民家の整理や死体の火葬等に従事、遺体や瓦礫から被曝した可能性が否定できない。</li> <li>・ 黒い雨があったとの報告もあり、少なからず放射性降下物に被曝の可能性。</li> <li>・ 比治山の麓からわき出るわき水を飲むなどして、放射性降下物を含んだ水等を経口摂取して被曝した可能性あり。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
148	札幌	(地)H20.9.22	日光角化症(上皮内癌) H8申請は前立腺癌	直爆		2.0	△	
149	札幌	(地)H20.9.22	①高血圧症 ②慢性C型肝炎 ③慢性甲状腺炎	直爆		1.7	①● ②● ③○	・ 被爆翌日に、ほぼ1日中、爆心地から約1.5kmの避難所や防空壕等を歩き回っており、その翌日には家族と共に爆心地から約4kmに避難している。焼却遺体や瓦礫等によって被曝した可能性は否定できない。 ・ 被爆後の、倦怠感、皮膚のかゆみ、出血、下痢の全てが、単に栄養不良、不衛生、細菌等が原因と考えるのは不自然であり、放射線の影響と考えるのが相当。
150	札幌	取下	腎細胞癌	直爆		2.1	取下	
151	札幌	取下	難治性肝炎	直爆		1.0	取下	
152	札幌	(地)H20.9.22	(H14)慢性甲状腺炎、甲状腺機能低下症 (H15)前立腺癌	直爆		2.6	△	
153	札幌	(地)H20.9.22	慢性甲状腺炎	直爆		3.5	●	・ 被爆当日、爆心地から2kmまで歩いており、放射性降下物による被曝の可能性あり。 ・ 被爆の翌々日には爆心地付近を歩いており、相当量の被曝の可能性。 ・ 被爆後、喉の痛み、鼻づまり。下痢、脱毛等の記憶はないが、それらがなかったと断定はできない。
154	札幌	(地)H20.9.22	橋本病	直爆		3.0	●	・ 被爆翌日から、爆心地から0.5km付近を1週間程度探し回り、姉を捜したことにより、放射線被曝の可能性あり。 ・ 1か月にわたるテント生活により、放射性降下物に被曝の可能性あり。 ・ 被爆後、腹痛、下痢、頭痛のほか、原因不明のめまい、体のだるさを発現、放射線被曝の可能性あり。
155	千葉	(地)H20.10.14 (東高)H21.3.12	膀胱癌	入市	8/8~10 広町・猿楽町・基町・松川町	—	△ (高裁は国賠のみ)	

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
156	千葉	(地)H20.10.14 (東高)H21.3.12	①血小板減少症 ②食道静脈瘤 ③肝硬変(C型)	直爆		3.5	地裁 ①● ②● ③● 高裁 ①● ②● ③●	(地裁) ・翌日500メートル地点に入市を認定。 ・脱毛、下痢は急性症状として説明可能。 ・肝硬変について発症の原因がC型肝炎ウイルスであっても発症または進行の促進に影響している可能性がある。 ・血小板減少症と食道静脈瘤は肝硬変による症状。 (高裁) ・4.1キロ直爆を認定。 ・総合的に考えると肝硬変は確率敵影響の範疇に分類することが相当であると考えられる。
157	千葉	(地)H20.10.14 (東高)H21.3.12	①腰部椎間板障害 ②陳旧性心筋梗塞 ③脳梗塞後遺症 ④腎機能障害	直爆		1.7	地裁 ①○ ②● ③● ④○ 高裁 ①○ ②● ③● ④○	・当日己斐地区への立ち入りを認定。 ・黒い雨を浴びた。 ・本人には急性症状はないが、一緒にいた姉二人は急性症状。 ・高血圧、高脂血症、喫煙習慣があるがそれら他要因が専ら心筋梗塞及び脳梗塞発症の原因であるとする確たる証拠もない。
158	千葉	(地)H20.10.14 (東高)H21.3.12	胃がん	直爆		1.3	△ (高裁は国賠のみ)	
159	鹿児島	(地)H21.1.23	①甲状腺腫瘍(全摘術) ②直腸腫瘍(術後)	入市	8/6~14 広島市内	-	①● ②△	・嘔吐、下痢、鼻出血。 ・翌日より、1週間爆心地付近で救援活動。 ・甲状腺切除後18年経過後も甲状腺ホルモン剤を内服している場合には要医療性あり。
160	鹿児島	(地)H21.1.23	前立腺癌	直爆		2.8	●	・下痢、発熱、無気力、倦怠感。 ・現在至るまで常時口内炎、繰り返す扁桃腺炎等の多病傾向。
161	鹿児島	(地)H21.1.23	悪性リンパ腫	直爆		2.6	△	・脱毛。 ・当日~8月19日まで1.5km地点に入市。 ・ぶらぶら病、流産、がんの罹患歴。
162	鹿児島	(地)H21.1.23	左乳癌	直爆		1.3	取下	
163	鹿児島	(地)H21.1.23	甲状腺機能低下症	直爆		2.2	●	・鼻血、脱毛。 ・当日入市を認定。 ・原告医師団意見書によれば、甲状腺機能低下症は放射線起因性がある。
164	鹿児島	(地)H21.1.23	右顔面から頸部にかけて熱傷、下部食道噴門部癌、 (H17申請)肺がん	直爆		2.2	取下	

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
165	鹿児島	(地)H21.1.23	①左尿管癌 ②前立腺癌	入市	8/7 細工町	-	①● ②●	・ 下痢、倦怠感。 ・ 原告医師団意見書によれば、当該疾病は放射線起因性がある。
166	鹿児島	(地)H21.1.23	①胃癌 ②前立腺腫瘍	直爆		2.5	①● ②●	・ 下痢、嘔吐、脱毛、微熱、倦怠感、食欲不振。 ・ 不妊。 ・ 原告医師団意見書によれば当該疾病は放射線起因性がある。
167	広島	(地)H21.3.18	①甲状腺腫瘍(悪性)術後 ②術後甲状腺機能低下症	直爆		2.0	①△ ②取下	
168	広島	(地)H21.3.18	肺がん	直爆		2.0	△	
169	広島	(地)H21.3.18	慢性肝炎、 高血圧性心疾患、 糖尿病、 両眼白内障	直爆		2.0	①● ②取下 ③取下 ④○	・ 1.8km直爆、8月7日入市を認定。 ・ 爆発直後己斐、高須地区に入った。 ・ 脱毛、悪心、嘔吐、下痢、発熱、倦怠感(3年)は放射線による急性症状である。 ・ 肝炎の進行が早い。 ・ 放射性白内障に特徴的な後のう下の混濁がない。
170	広島	(地)H21.3.18	甲状腺がん	直爆		2.5	△	
171	広島	(地)H21.3.18	大腸癌	直爆		2.0	△	
172	広島	(地)H21.3.18	前立腺癌	直爆		1.8	△	
173	広島	(地)H21.3.18	白内障	直爆		2.0	○	・ 1.8km直爆(遮蔽有り)を認定。 ・ 脱毛、出血傾向。 ・ 白内障の発症の年齢が高く、放射線がその進行に関連したとは言えない。
174	広島	(地)H21.3.18	左肺癌(扁平上皮癌)、腺癌、左胸壁転移、気管支内転移等	直爆		2.0	△	
175	広島	(地)H21.3.18	肺癌からリンパ節(2ヶ所)に転移	入市	8/11 千田町一丁目	-	○	・ 9日入市及び己斐、高須地区への立ち入りを認定。 ・ 34年間の1日20本もの喫煙が肺がんの原因である。



原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
176	広島	(地)H21.3.18	胃悪性腫瘍(胃癌)	直爆		1.7	△	
177	広島	(地)H21.3.18	直腸癌	直爆	8/9旭橋→観音橋→紙屋町→広島駅	3.6	△	
178	広島	(地)H21.3.18	肝臓癌	直爆		2.0	△	
179	広島	(地)H21.3.18	前立腺がん	直爆		1.4	△	
180	広島	(地)H21.3.18	①両)白内障 ②肝癌 ③慢性C型肝炎 ④肝細胞癌術後 ⑤慢性肝炎	直爆		2.0	①○ ②△ ③● ④△ ⑤●	・ 黒い雨による被曝。 ・ 脱毛, 出血傾向, 下痢, めまい, 倦怠感, 食欲不振あり。 ・ 肝炎から肝がんへの進行が早く、放射線による影響が考えられる。 ・ 70才の発症は老人性白内障と認められ放射線による影響は認められない。
181	広島	(地)H21.3.18	①食道がん術後 ②C型肝炎 ③膵炎 ④高尿酸血症	直爆		1.7	①△ ②● ③取下げ ④取下げ	・ 黒い雨を浴びた可能性。 ・ 己斐高須地区に近い場所で被曝。 ・ 脱毛あり。 ・ C型肝炎の進行が早いのは放射線による影響である。
182	広島	(地)H21.3.18	原発不明頸部リンパ節転移、放射線治療及び化学療法後の再発	直爆	8/7江波→相生橋 8/8横川、中広町 8/9西引御堂町	4.5	△	
183	広島	(地)H21.3.18	熱傷後瘢痕拘縮	直爆		1.5	●	・ 黒い雨を比較的激しく浴びた。 ・ 脱毛, 下痢あり。 ・ 熱傷の治療の遅延に放射線の影響あり。
184	広島	(地)H21.3.18	肺がん	入市	8/8 大手町六丁目(0.6km)、尾道町(0.4km)	-	△	
185	広島	(地)H21.3.18	左乳癌	直爆		2.0	△	

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
186	広島	(地)H21.3.18	胃がん	直爆		1.8	△	
187	広島	(地)H21.3.18	白内障	入市	8/6 段原大畑町	-	●	・急性症状なし。 ・左眼の白内障については発症が早いので、放射性白内障、右目は通常の経過なので老人性白内障。
188	広島	(地)H21.3.18	肺癌(腺癌)、肝臓と脳に転移	入市	8/8~9 寺町、天満町、榎町	-	△	
189	広島	(地)H21.3.18	肝癌	直爆		1.7	△	
190	高知	(地)H21.3.27	①虚血性心疾患 ②高血圧	入市	8/6 京橋町	-	①● ②○	・60年間にわたる1日20~30本の喫煙や加齢は罹患した肺がん、申請疾病である虚血性心疾患の主な原因ではない。 ・慢性原子爆弾症(ぶらぶら病)と思われる症状が認められる。 ・肺がんに罹患している。 ・放射線と高血圧の関連を合理的に是認できるだけの証拠はない。
191	熊本	(地)H21.8.3	肺癌	直爆	当日広島駅付近(2キロ)で救護活動	3.0	●	・3キロの遮蔽物のない屋外で被爆たと認定。 ・被爆後しばらくの間、下痢症状が続く。 ・肺がんによる死亡は、放射線被曝との間に統計学上非常に有意な関係。被爆者が喫煙していても、肺がんによる死亡に放射線起因性あり。
192	熊本	(地)H21.8.3	慢性甲状腺炎	直爆	3日間、自宅裏山の防空壕。その後、2キロ以内で寝泊まり。	1.5	●	・自宅(1.5キロ)で屋食準備中に被爆。 ・左目と腰に痛み、手足も負傷。左目が腫れ1~2日よく見えず。 ・長崎の被爆者について、橋本病による甲状腺機能低下症が高いとの報告。甲状腺疾患は、若年時被爆者、女性に高いリスクあり。原告は被爆時10歳の女性であり、慢性甲状腺炎に放射線起因性あり。
193	熊本	(地)H21.8.3	①変形性脊椎症 ②虚血性心疾患	直爆	8/6長崎駅・大橋工場	3.8	①● ②●	・3.8キロの防空壕の中で被爆と認定。 ・2週間程度血便様の下痢症状が続く。 ・相当程度の被爆、30~40歳過ぎでの変形性脊椎症の発症、心疾患に罹患していることを考慮すると、変形性脊椎症は放射線起因性あり。 ・心疾患による死亡は放射線被曝との間に統計学上有意な関係。相当程度の被爆、被爆時23歳であったことから、虚血性心疾患を放射線に放射線起因性あり。

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
194	熊本	(地)H21.8.3	骨髄異形成症候群	入市	8/13~22 城山町2丁目(8/14朝到着との記述もあり)		●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 5日後に入市被爆と認定。</li> <li>・ 9月下旬頃から12月末まで、38度から40度の発熱や激しい頭痛。</li> <li>・ 骨髄異形成症候群は、前白血病期ともいえるが、白血病の発症は放射線被曝との間に統計学上有意な関係。骨髄異形成症候群の発症も、被爆によるリスク増加が示唆。骨髄異形成症候群は放射線起因性あり。</li> </ul>
195	熊本	(地)H21.8.3	下行結腸癌	直爆		3.2	△	
196	熊本	(地)H21.8.3	①変形性脊椎症 ②肺気腫	直爆	8/16自宅→県立工業学校(1キロ以内)→自宅	2.5	①● ②●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.5キロの屋外で被爆。</li> <li>・ 発熱と黄色い水様性の下痢症状が20日続く。腰痛。</li> <li>・ 被曝時7歳であること、被曝時から継続的に腰痛を生じていること、放射線被曝と統計学上有意な関係が認められる胃がん及び呼吸器疾患に罹患していることから、変形性脊椎症に放射線起因性あり。</li> <li>・ 呼吸器疾患による死亡は放射線被曝と統計学上有意な関係が認められること、放射線被曝と統計学上有意な関係が認められる胃がんに罹患していることから、肺気腫に、放射線起因性あり。</li> </ul>
197	熊本	(地)H21.8.3	前立腺がん	直爆	8/9立神→稲佐橋→小ヶ倉	4.0	△	
198	熊本	(地)H21.8.3	①頸椎椎間板ヘルニア ②腰部椎管狭窄症 ③左変形性膝関節症 ④白血球減少	直爆	8/9事務所→自宅(1.8キロ)→防空壕(1.7キロ。16日まで寝泊まり)、8/13淵神社の鳥居(1.2キロ)→防空壕	2.9	①● ②● ③● ④○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.9キロの事務所1階で執務中に被爆。</li> <li>・ 被曝当日徒歩で自宅まで戻り、8月16日までの1週間防空壕で寝泊まりし、全壊状態の自宅に入ろうと試みたり、竹ノ久保町をおとずれるなどしたほか、水道を使って水を飲んだり水浴びをし、五分かゆや鱗の缶詰をたべなどしていたのであるから、誘導放射能や放射性降下物が身体や衣服に付着し、又は体内に入ったことが十分考えられ、誘導放射能お呼び放射性降下物による相当量の外部被曝や内部被曝をした可能性がある</li> <li>・ 顔以外の全身に発疹(特に腹部と臀部)。発疹から腫み。親指爪大の斑点様の跡。歯茎出血、腹痛、水便様の下痢、顔面の腫れ、倦怠感、疲労感、脱毛。</li> <li>・ 思春期までの骨が成長している時期に被曝すると骨の成長は障害される。被曝時18歳であること、原告は子宮がんを罹患しているが、固形がんには被曝との間に統計学上有意な関係が認められることから、頸椎椎間板ヘルニア、腰部椎管狭窄症、左変形性膝関節症について、放射性起因性あり。</li> <li>・ 原告の白血球減少症の診断は、子宮がんの放射線治療の後であり、白血球減少症は放射線治療により生じたものである。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
199	熊本	(地)H21.8.3	①甲状腺機能低下症 ②白内障	直爆	8/9宿舎(2.3キロ)→長崎駅(2.3キロ)→近くの郵便局の地下避難所(3.1キロ。2週間療養)	2.3	①● ②●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.3キロの宿舎内で被爆。</li> <li>・ 被爆3日目から全身ピンク色の斑点、微熱、下痢、脱力感。斑点と下痢は2週間。</li> <li>・ 甲状腺機能低下症については、若年被爆者及び女性にリスクが高いとする複数の知見があること、原告は被爆時15歳であること、被爆と統計学上有意な関係が認められる白内障を発症していることから、甲状腺機能低下症につき、放射線起因性あり。</li> <li>・ 60歳で診断されたものであるが、以前に発症した白内障が今まで続いていると考えられること、成人健康調査第8報で、被爆と白内障との間に有意な線量反応関係が報告されていること、原告が被爆時15歳であったことから、放射線がその発生又は進行に影響を及ぼしたとみられ、白内障に放射線起因性あり。</li> </ul>
200	熊本	(地)H21.8.3	①心筋梗塞 ②心不全 ③糖尿病 ④前立腺肥大 ⑤脳梗塞	直爆	8/12か13ころに伊良林小学校(3.3キロ超)に行った。	3.3	①● ②● ③● ④○ ⑤●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3.3キロの雑木林で、上半身裸、半ズボンで遊んでいるとき被爆。</li> <li>・ 8/10ころから下痢を起こし2～3日寝込む。</li> <li>・ 外からくんできた水を飲んだり野菜を食べたりし、死体が焼かれるのを近くで見るなどしていたのであるから、誘導放射能や放射性降下物が身体や衣服に付着し、又は体内に入ったことが十分考えられ、相当量の外部被曝や内部被曝をした可能性がある</li> <li>・ 心筋梗塞の発症については、被爆時年齢40歳未満の場合に原爆放射線との間に統計学上有意な二次関係が認められること、心疾患による死亡も、有意な関係が認められること、被爆時7歳であること、心不全は心筋梗塞を原因とすると考えられることから、心筋梗塞及び心不全について放射線起因性あり。</li> <li>・ 原告の糖尿病は2型糖尿病の可能性が高いこと、被爆時7歳であること、心筋梗塞に罹患していることから、原告の糖尿病に放射線起因性あり。</li> <li>・ 前立腺肥大について、被爆との間に有意な関係は認められておらず、放射線起因性を示唆した知見は見当たらない。放射線起因性なし。</li> <li>・ 脳梗塞を含む脳卒中による死亡に放射線との間に有意な関係あること、心筋梗塞を罹患していることから、脳梗塞に放射線起因性あり。</li> </ul>
201	熊本	(地)H21.8.3	①骨粗鬆症 ②腰部変形性脊椎症 ③膝頭部腫瘍 ④微小脳梗塞 ⑤糖尿病 ⑥変形性膝関節症 ⑦脳動脈瘤	直爆	8/10, 11近所の人搜索のため爆心地へ	2.4	①● ②● ③○ ④● ⑤○ ⑥● ⑦●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.5キロの自宅の土間において被爆。</li> <li>・ 8月中旬ないし9月上旬ころ、上の歯から出血。4本の前歯がぐらつき、自分で抜歯。</li> <li>・ 縦方向に成長が終了した骨でも、その後も形成、維持、吸収が繰り返され、活発に代謝が行われるから、成熟した骨は小線量の被爆に対してすら、素早く反応するとの指摘があるから、骨粗鬆症、変形性膝関節症及び腰部変形性脊椎症について放射性起因性ありとしても不自然ではない。</li> <li>・ 脳梗塞を含む脳卒中による死亡について、放射線との間に統計学上有意な関係が認められる</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
202	熊本	(地)H21.8.3	①冠動脈疾患 ②脳動脈硬化症 ③多発性脳虚血	直爆		1.2	①● ②○ ③●	<ul style="list-style-type: none"> <li>初期放射線による被曝線量は104.5～209センチグレイ。</li> <li>両腕の先から表皮がむけた状態で負傷した同僚を背負ったり、救出作業するなどし、相当量の外部被曝・内部被曝あり。</li> <li>白血球減少は急性症状</li> <li>被爆後、疲労感、倦怠感、高血圧症、変形性脊椎症(S45)、慢性虚血性心疾患(S52)を発症するなど健康状態著しく悪化のため、上記線量よりも多いと認められる</li> <li>虚血性心疾患、脳卒中については有意な線量反応関係が認められている</li> <li>脳動脈硬化症は疾患概念が確立していないため、独立した疾患としての認定は困難</li> </ul>
203	熊本	(地)H21.8.3	呼吸不全 肺線維症 肺がん 肝がん	直爆		3.0	△	
204	横浜	(地)H21.11.30	中咽頭癌	直爆		5.4	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>5.4km直爆。初期放射線は微量と推測されるが、母や兄が爆心地から3.5km付近に行く際に同行し、相当量の誘導放射線に被曝したと推測される。</li> <li>被爆後から胃腸が弱くなり、下痢便を垂れ流す状態が続いたのは急性症状と認定。</li> </ul>
205	横浜	(地)H21.11.30	左手切断後遺症、汎発性皮膚炎、諸関節痛、汎発性筋痛	直爆		1.2	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>熱線のために左手指及び右肩から右上肢にかけて外傷、火傷を負い、ケロイド発症。S20.8.20ころから、脱毛、白血球減少、紫斑、紅斑を発現。</li> <li>黒い雨を浴びた。</li> </ul>
206	横浜	(地)H21.11.30	甲状腺機能低下症	直爆		2.0	△	
207	横浜	(地)H21.11.30	乳癌、肺癌	入市	8/7 江波→舟入 →鷹の橋→大手町		△	
208	横浜	(地)H21.11.30	慢性肝炎	直爆		1.1	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>ガラス片や鉄片を歯で抜き取り、負傷者を救助・介護し、小川の水を飲み、爆心地付近を通過したことにより、残留放射線に被曝。</li> <li>S20.8.15夕方まで長崎市内に滞在。</li> <li>被爆後、8月10日まで猛烈な下腹部の痛み、下痢。約2か月間、全身倦怠感と食欲不振。8月15日以降、脱毛。</li> </ul>
209	横浜	(地)H21.11.30	①胃粘膜下腫瘍 ②術後肝障害	直爆		1.7	①△ ②○	<ul style="list-style-type: none"> <li>胃粘膜下腫瘍摘出手術後、一度も肝障害に特有の症状を訴えておらず、要医療性なし。AST、ALTの上昇も薬剤投与の影響が考えられ、放射線起因性も疑問あり。</li> </ul>



原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
210	横浜	(地)H21.11.30	悪性リンパ腫	直爆		1.8	△	
211	横浜	(地)H21.11.30	乳がん	直爆		2.6	△	
212	横浜	(地)H21.11.30	乳癌	直爆		2.5	△	
213	横浜	(地)H21.11.30	糖尿病、気管支喘息、頸椎症、腰椎スベリ症、骨粗鬆症	直爆		1.7	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>被爆後1週間経過後、脱毛、嘔吐、下痢、発熱、歯茎の痛みを発症。1、2か月続いた。</li> <li>被爆後4日から1週間までの間に、登校のため、1回爆心地付近を通過したことにより、相当量の残留放射線に被曝。</li> <li>しかし、いずれの申請疾病も、放射線起因性を認めることができない。</li> </ul>
214	横浜	(地)H21.11.30	①直腸癌術後 ②腸管癒着症 ③便秘症 ④胃潰瘍瘢痕 ⑤食道裂孔ヘルニア	直爆		1.5	①②③△ ④⑤○	<ul style="list-style-type: none"> <li>被爆直後から嘔吐、発熱、皮膚のただれ(半年間以上続く。)を発症。被爆2週間後、全身に小豆大の水疱発症(半年間以上続く。)。脱毛(半年間続く。)、下痢も。</li> <li>しかし、申請疾病の放射線起因性は認められず、また、それが直腸癌の手術によって発症したことを認める証拠もない。</li> </ul>
215	横浜	(地)H21.11.30	前立腺がん	直爆	8/9浜町から浦上の東山麓を迂回して西郷へ	3.4	△	
216	横浜	(地)H21.11.30	前立腺癌、膀胱癌、胃癌	入市	8/13,17 竹ノ久保 8/16 田上療養所	-	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>初期放射線には被曝していない。</li> <li>原告の父の放影研記録の記載及びこれに基づく手帳の記載等から、直ちに、入市日を8月15日と認定することはできず、一方、原告の供述からすると、入市日は8月13日であると認めるのが相当。→新審査方針の積極認定対象に匹敵。</li> <li>8月20日過ぎから、発熱、嘔吐、黒い下痢、倦怠感の急性症状が続く。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
217	高松	(地)H22.3.29	肝腫瘍	入市	8/14 稲佐町		●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認定申請書の添付書類には、入市日が8月14日であるかのような記載があるが、被爆証明書その他から考えると、原告は、8月9日から遅くとも8月12日であったと認めるのが相当。</li> <li>・ DS86及びDS02は、残留放射線、内部被曝及び低線量被曝の影響を過小評価しており、入市被曝者である原告の放射線起因性を判断するに当たり、これらに依拠することは相当でなく、新しい審査の方針に定める認定要素をも加味し、被爆前の生活状況・健康状態、被爆後の行動、急性症状、申請疾病の経過、他の疾病等を総合的に考慮して判断するのが相当。</li> <li>・ 被爆後、手や足にできた傷から膿み、発熱、脱毛。その後、嘔吐、下痢。</li> <li>・ 放射線による肝機能障害の発症及び促進等に関する医学的科学的知見は十分に解明されたとはいえないが、原爆放射線が、免疫学的加齢を促進し、疾患を発生させ、放射線被曝が、HCVの持続感染及びその進行によるC型慢性肝炎、肝腫瘍の発症に影響している可能性があると見ることは相当な根拠が存し、放射線起因性が認められる。</li> </ul>
218	東京	(地)H22.3.30	心筋梗塞	直爆		1.3	△	
219	東京	(地)H22.3.30	前立腺癌	直爆		1.5	△	
220	東京	(地)H22.3.30	S状結腸癌	入市	8/14 道ノ尾到着→市内へ坂本町(0.7km)	-	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 118時間後の入市を認定。(実質的に「新しい審査の方針」の入市の条件と同等の被曝と判示。</li> <li>・ 下痢、脱毛、出血傾向有り。</li> </ul>
221	東京	(地)H22.3.30	前立腺癌	直爆		4.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 翌日己斐付近に立ち入りを認定(実質的に「新しい審査の方針」の入市の条件と同等の被曝と判示)。</li> <li>・ 出血傾向、脱毛、倦怠感。</li> </ul>
222	東京	(地)H22.3.30	有棘細胞癌	直爆		2.0	△	
223	東京	(地)H22.3.30	卵巣癌	直爆		2.0	△	
224	東京	(地)H22.3.30	小腸間膜GIST(間質性腫瘍)	直爆		1.3	△	
225	東京	(地)H22.3.30	前立腺癌	直爆		1.8	△	
226	東京	(地)H22.3.30	大腸がん	直爆	8/12~17長崎駅→浦上	4.1	△	

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
227	東京	(地)H22.3.30	膀胱がん	直爆		2.8	△	
228	東京	(地)H22.3.30	狭心症	直爆		1.5	△	
229	東京	(地)H22.3.30	膵癌	直爆		3.2	△	
230	東京	(地)H22.3.30	心筋梗塞後の心臓機能障害	入市	8/8 松原町二つ手前の海田市駅から線路沿いに歩き、海田市→向洋→広島。広島からは市内に入り、市電通り、いくつかの橋を渡ったことが記憶にある。	-	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 詳細な場所については確定できないが、100時間以内に2キロ以内にはいたと事実認定。</li> <li>・ 急性症状無し。</li> </ul>
231	東京	(地)H22.3.30	バセドウ病	入市	8/9～10 基町	-	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 急性症状無し。</li> <li>・ 甲状腺機能亢進症も甲状腺機能低下症と同じ自己免疫性疾患であるから、放射線起因性という意味では同一と判示。</li> </ul>
232	東京	(地)H22.3.30	食道がん	直爆	8/10 戸町→本河内→日見トンネル→島原	5.4	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1.2kmで直爆した姉妹と一緒に寝たことで被爆。</li> <li>・ 11日3km付近まで入市。</li> <li>・ 高血圧、毛様体炎、ブドウ膜炎、ペーチェット病に放射線起因性無し。</li> <li>・ 原告の食道がんは、喫煙、飲酒等の事情を容易には無視し難い。</li> </ul>
233	東京	(地)H22.3.30	膀胱がん	直爆		2.5	△	
234	東京	(地)H22.3.30	大腸癌	直爆		1.4	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (要医療性のみ争い)大腸がんについて内視鏡切除した後相当期間が過ぎた後であっても腺腫を定期的に切除しているのは要医療性がある。</li> </ul>
235	東京	(地)H22.3.30	前立腺癌	直爆		1.0	△	
236	東京	(地)H22.3.30	多発性脳梗塞	直爆		2.5	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 翌日から1週間1.5km内に入市。</li> <li>・ 脱毛、出血傾向、下痢、発熱、嘔吐は急性症状の可能性。</li> <li>・ 乳がんにも罹患したことも放射線の影響と推認。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
237	東京	(地)H22.3.30	胃癌	直爆		2.1	△	
238	東京	(地)H22.3.30	甲状腺機能亢進症	直爆		2.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 黒い雨を浴びた。</li> <li>・ 高線量被爆者、多数の遺体と接触した。</li> <li>・ 翌日から4日間爆心地まで入市。</li> <li>・ 下痢, 脱毛, 歯茎出血, 歯が抜ける, 傷の化膿は放射線の急性症状。</li> </ul>
239	東京	(地)H22.3.30	脳梗塞	入市	8/6~30 陸軍兵器学校広島分教所(江波町)	-	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 己斐地区近辺に立ち入り。</li> <li>・ 急性症状なし。</li> <li>・ 原告には、高血圧、高脂血症、高尿酸血症、飲酒習慣等のリスクファクターがあるが、それらの事情では一概に放射線の影響を否定できない。</li> </ul>
240	東京	(地)H22.3.30	前立腺がん	入市	8/7~8 上柳町(1.2km)	-	△	
241	東京	(地)H22.3.30	粘膜悪性腫瘍、リンパ節転移	直爆		1.7	△	
242	東京	(地)H22.3.30	①心筋梗塞 ②狭心症	直爆		2.0	①● ②●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.1km直爆, 当日1.5km地点への入市を認定。</li> <li>・ 下痢, 倦怠感は急性症状。</li> <li>・ 原告には高血圧、高脂血症があるが、放射線による影響を一概に否定することはできない。</li> </ul>
243	東京	(地)H22.3.30	甲状腺機能亢進症	直爆		1.2	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 己斐地区へ立ち入り。</li> <li>・ 黒い雨に打たれた。</li> <li>・ 翌日より翌年4月まで2km地点に居住。</li> <li>・ 下痢, 下血, 発熱, 嘔吐, 生理不順, 傷の化膿は放射線による影響。</li> <li>・ 14才で被爆している。</li> <li>・ ヨウ素の半減期(8日間)の間に入市している。</li> </ul>
244	東京	(地)H22.3.30	甲状腺機能低下症	直爆		1.5	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一緒に行動していた人ががんに罹患した。</li> <li>・ 2才で被爆。</li> <li>・ ヨウ素の半減期(8日間)の間に入市している。</li> <li>・ 甲状腺機能低下症の原因は甲状腺機能亢進症に対するアイソトープ治療である。</li> <li>・ その甲状腺機能亢進症は放射線による影響</li> </ul>
245	東京	(地)H22.3.30	食道がん	直爆		1.8	△	

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
246	千葉	(地)H22.5.25	両眼白内障(原爆白内障)	直爆		1.1	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>翌日爆心地付近入市を認定。</li> <li>倦怠感、発熱、出血傾向などは急性症状として説明することが自然。</li> <li>発症が早くても73才頃と遅く、老人性白内障である蓋然性を相当程度有している。</li> <li>通常以上に進行しているわけではない。</li> </ul>
247	千葉	(地)H22.5.25	消化器機能障害(胃癌)	直爆		2.0	△	
248	千葉	(地)H22.5.25	甲状腺機能低下症	入市	8/11 西観音町二丁目		●	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性症状なし。</li> <li>放射線と関連性があるとの知見が存在する大腸がん、C型肝炎等に次々と罹患。</li> <li>新しい審査の方針の範囲内であり、原告の甲状腺機能低下症は放射線起因性が認められるのが経験則に照らして合理的かつ自然。</li> </ul>
249	千葉	(地)H22.5.25	前立腺癌	入市	8/6~17 大手町周辺	-	△	
250	岡山	(地)H22.6.16	子宮体癌	直爆		4.0	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>放射性降下物による影響が人体に有害な影響を与えるほどに強力なものであったとは考えられない。</li> <li>黒い雨は浴びていない。</li> <li>原告が被爆した当初の時期において嘔吐、脱毛があったとはおよそ認め難い。下痢も放射線による急性症状ではない。</li> <li>子宮体がんは被爆に起因するかどうか疑問が残るといわなければならない。</li> <li>骨粗鬆症と原告の放射線被曝と関係する証拠はない。</li> </ul>
251	長崎	(地)H22.7.20	前立腺癌	直爆	8/10松山町へ	3.6	△	



原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
252	長崎	(地)H22.7.20	①熱傷瘢痕治癒障害 ②左鼻涙管断裂 ③高眼圧症 ④変形性脊椎症	直爆		1.8	①○ ②○ ③○ ④●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1.8キロの浦上川の上流で水着だけを着用し、川遊びをして、川岸に上がっていたときに被曝。</li> <li>・ 8/9夜から、やけどと怪我で激痛、40～42度の高熱が出て、昏睡状態。意識は3日くらいで回復したが、2週間あまり高熱が続き、40日間寝たきり。脱毛。</li> <li>・ 熱傷瘢痕治癒傷害について、その発生、進行に放射線が影響するという知見の存在は認められない。原爆放射線によって招来された関係を是認しうる高度の蓋然性は認められない。</li> <li>・ 鼻涙管断裂の病態からすれば、骨折等の外傷から生じるものであって、放射線との関連性があるとする医学的知見は認められない。鼻涙管の断裂が免疫異常等の放射線による治癒能力低下によるものであることを認めるに足る証拠はない。</li> <li>・ 高眼圧症と放射線との関連性があるとする知見の存在は認められない。</li> <li>・ 変形性脊椎症は、原爆放射線の後影響が否定できないとの意見書は、各知見に照らして信用することができる。9歳5か月という若年で被爆していること、若年の頃から頸部や腰部の痛みが継続し、医師から脊椎が変形していると言われこと、脊柱管狭窄症と診断されたことから、原爆放射線により原告の変形性脊椎症の発生が招来された関係を是認しうる。</li> </ul>
253	長崎	(地)H22.7.20	前立腺がん及び心臓病、糖尿病、ハーゲマン因子欠乏症	直爆		2.4	△	
254	長崎	(地)H22.7.20	熱傷瘢痕治癒障害	直爆		1.8	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1.8キロの自宅の勝手口の土間付近で、パンツ1枚で弟の世話をしているとき被曝。</li> <li>・ 原告は顔から左半身にひどいやけどを負った。やけどの痛みや発熱のため意識朦朧となり、寝たきりの状態。8月下旬頃、脱毛。</li> <li>・ 原告の熱傷瘢痕は原子爆弾の熱線による熱傷によるものと認められる。その発生、進行に放射線が影響するとする知見があることや、原告の治癒能力が原爆放射線の影響を受けていると認めることはできない。</li> </ul>
255	長崎	取下	前立腺がん	直爆		2.9	取下	

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
256	長崎	(地)H22.7.20	右小脳橋角部腫瘍	直爆	8/10文教町(1.3キロ)	2.6	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2.6キロの自宅近くの防空壕付近で、兄に背負われながら被爆。</li> <li>・ おう吐</li> <li>・ 髄膜種について、2.5キロ未満の近距離被爆者の髄膜種発症率が2.5キロ以遠の被爆者に比して有意に高かったことから、髄膜種の発症が被曝線量と関連していることが推認され、放射線の被爆と髄膜種の関連性自体も認めることができる。原告は、残留放射線に被爆したことも認められ、2.5キロ以遠の被爆者と同列に扱われるべきではない。</li> </ul>
257	長崎	(地)H22.7.20	肺癌	直爆		2.0	△	
258	長崎	(地)H22.7.20	子宮体がん	直爆	8/22坂本町防空壕(0.87キロ)	5.2	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 5.2キロの自宅近くの川端の洗い場で被爆。</li> <li>・ 原告がその健康に影響を受けるほどの初期放射線に被曝したと認めることはできない。残留放射線に関する知見によれば、時間の経過に応じて誘導放射線量は急速に減衰したことが推認される。原告に放射能の影響とみられる初期症状があったと認めるに足る証拠もない。したがって、原告の子宮体がんが放射線に起因するとの高度の蓋然性はない。</li> </ul>
259	長崎	(地)H22.7.20	甲状腺癌	直爆		3.0	△	
260	長崎	(地)H22.7.20	大腸癌	直爆		不明	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原告が八千代町で被爆したとする主張は信用することができないし、8/11か12に長崎市江戸町及び築町に入市したことを認める証拠はない。</li> <li>・ 原告が健康に影響を与えるほどの初期放射線及び残留放射線に被曝したことを認めることはできない。原告には急性症状も認められない。原告の大腸がんについて、放射線起因性は認められない。</li> </ul>
261	長崎	(地)H22.7.20	胃癌	直爆	8/10~11爆心地、浦上地域で死体捜索	2.4	△	
262	長崎	取下	左乳癌術後	直爆		3.0	取下	
263	長崎	(地)H22.7.20	乳癌再発	直爆	8/9八千代町 8/10、11橋口町	3.3	△	

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
264	長崎	(地)H22.7.20	肺癌	入市	8/10 坂本町	-	△	
265	長崎	取下	肝癌、肝硬変	直爆		1.8	取下	
266	長崎	取下	結腸癌	直爆		3.2	取下	
267	長崎	(地)H22.7.20	直腸癌	入市	8/15本原町1丁目	-	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 7キロの疎開先の家屋の縁側で被爆した。</li> <li>・ 健康に影響を与えるほどの初期放射線に被曝したことは認められない。8/15に爆心地から1キロ離れた場所に、明るいうちに疎開先に往復できる程度の時間滞在したに過ぎず、残留放射線の影響も健康に影響を与えるほどのものとは認められない。急性症状も認められない。直腸がんに放射線起因性を認めることはできない。</li> </ul>
268	長崎	(地)H22.7.20	直腸癌 脳腫瘍	直爆		2.6	△	
269	札幌	(地)H22.12.22	急性心筋梗塞	直爆		2.0	地裁●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 爆心地から2km地点の自宅で被爆。物置小屋は爆風で吹き飛ばされており、小屋に避難していたことにより被曝線量を遮蔽で減らすべきではない。</li> <li>・ 被爆後、自宅の井戸水を飲んだり、畑でとれた野菜を摂取したことにより、被曝が推認できる。</li> <li>・ 数日経過後、疎開のため長崎駅に向かう際、爆心地から約500m付近を通過。</li> <li>・ 幼少時から中学くらいまでめまいで倒れたり10代当時も倦怠感があり。これらは、被曝によりかく乱された中枢神経系の不均衡、免疫機能の低下を反映して現れる原爆被爆者に特有な間脳症候群である可能性も指摘されている。</li> </ul>
270	東京	(地)H23.7.5	狭心症	直爆		2.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原爆投下後50時間後～爆心2km圏内を数時間徒歩で移動し、0.7km地点に立ち入り。</li> <li>・ 被爆後、発熱、下痢、菌茎出血、ひどい倦怠感(被爆翌日～長年持続)は原爆放射線の影響を受けたことを推認させる事情の一つ。</li> <li>・ 死亡との結びつきが比較的弱い疾患の研究は、がんの研究と比較すると相対的に未熟。</li> </ul>

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
271	東京	(地)H23.7.5	前立腺がん	入市	8/20 白島九軒町	-	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>被爆状況は新審査の方針の基準をいずれも満たさない。</li> <li>入市後の湿疹、吐き気、下痢は放射線被曝が有力な原因とまではいえない。</li> <li>原告は大腸がんにも罹患しているが、原爆放射線と多重がんについては研究成果十分でない。</li> <li>被爆状況、喫煙習慣から原爆放射線で前立腺がんが発症したとまではいえない。</li> </ul>
272	東京	(地)H23.7.5	甲状腺機能亢進症	直爆		3.9	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>爆発の約4日～6日後の入市(ヨウ素の半減期8日以内)を認定し、新審査の方針に準ずる被爆状況と判断。</li> <li>ガラス片による傷が治らないまま灰ちりを浴び、重傷者と接触。</li> <li>脱毛や手足の斑紋は原爆放射線の影響を受けたことを推認させる事情の一つ。</li> <li>甲状腺機能亢進症は甲状腺機能低下症と発症臓器、自己免疫疾患の点で共通し、全く別物とまではいえない。</li> </ul>
273	東京	(地)H23.7.5	陳旧性心筋梗塞	直爆		2.2	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>爆心2km以内入市者でなくとも、2km近辺に1週間以上滞在すれば相当程度原爆放射線被ばくの事実を推認させる。</li> <li>原告は爆心から約2.2～2.4kmの自宅で直爆後、稲佐山、自宅付近で6日ほど過ごした。</li> <li>25年間1日20本喫煙していたが、被爆状況を考慮すれば、放射線起因性を否定するほかにするには問題が残る。</li> <li>被爆後の体のだるさや昭和30年頃からの夏場の貧血は原爆放射線との関連を一概に否定できない。</li> </ul>
274	東京	(地)H23.7.5	脳梗塞	直爆		2.4	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>原告は8月10、11～17日まで爆心から2.4kmの自宅で過ごしており、新審査の方針の1週間以上滞在者の要件も実質的に満たす。</li> <li>脱毛等はないが、昭和41年頃から歯や歯茎に異変、子宮筋腫等の疾病に罹患したのは原爆放射線の影響を受けたことを推認させる事情の一つ。</li> <li>リスクは糖尿病と加齢のみであり、これについての考え方は他の原告と同様。</li> </ul>
275	東京	(地)H23.7.5	陳旧性心筋梗塞	直爆		2.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>8日の屋頂、2km以内に入市しており、3.5km直爆のみならず、100時間以内入市も満たす。</li> <li>被爆後の倦怠感、貧血は原爆放射線の影響を受けたことを推認させる事情の一つ。</li> <li>原告には加齢、喫煙、高血圧、高脂血症、肥満と5つのリスクがあるが、これにより原告の放射線被ばく程度を否定するほどのものではない。</li> <li>加齢、喫煙、高血圧、高脂血症、家族歴といったリスク。</li> </ul>
276	東京	(地)H23.7.5	肺癌	直爆		2.0	△	
277	東京	(地)H23.7.5	心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症	直爆		1.1	△	

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
278	東京	(地)H23.7.5	急性心筋梗塞	直爆		4.1	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新審査の方針における積極的基準を満たさない。</li> <li>・爆心から3~4.1kmで井戸水、野菜を食しているが、距離を考えると残留放射線被曝の程度が高いとはいえない。</li> <li>・加齢、喫煙、高血圧、高脂血症、家族歴といったリスクがある。</li> </ul>
279	東京	(地)H23.7.5	脳梗塞後遺症、狭心症	直爆		1.5	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3.5km直爆を満たし、相当程度の放射線被曝と推認。</li> <li>・被爆後、脱毛、発熱、嘔吐は原爆放射線の影響を受けたことを推認させる事情の一つ。</li> <li>・加齢、高脂血症、高血圧等のリスクの考え方は同日付け判決の他の原告と同様。</li> </ul>
280	東京	(地)H23.7.5	①脳梗塞 ②高血圧 ③高脂血症	入市	8/9 松原町	-	①● ②○ ③○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新審査の方針における積極的基準を満たす。</li> <li>・多数の被爆者に関わる作業を長期間行い、相当程度の原爆放射線被曝と推認。</li> <li>・傷や底豆の化膿は原爆放射線の影響を受けたことを推認させる事情の一つ。</li> <li>・疾病についての考え方は、同日付け判決の他の原告と同様。</li> </ul>
281	東京		肺癌	直爆		2.3	△	
282	東京	(地)H23.7.5	脳梗塞	直爆		5.4	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・爆心地から4km以上離れた場所での被曝と推認。</li> <li>・被爆によるけが、灰や雨を受けたとの内容も明確でない。</li> <li>・被曝の程度を考えると40年にわたる喫煙のリスクを考慮に入れることは避けられない。</li> </ul>
283	東京	(地)H23.7.5	慢性肝炎	入市	8/8 西観音町	-	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新審査の方針における積極的基準を満たす。</li> <li>・被爆後の皮下出血は原爆放射線の影響を受けたことを推認させる事情の一つ。</li> <li>・慢性肝炎(C型)につき、原爆放射線の影響が及んでいると疑われ、それに沿う相応の研究結果が存在。</li> </ul>
284	東京	(地)H23.7.5	脳腫瘍	入市	8/6 横川町、福島町を通過し高須地区へ	-	△	
285	東京	(地)H23.7.5	胃癌	直爆		2.8	△	
286	東京	(地)H23.7.5	肺がん	入市	8/16 松原町	-	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・8月10、13日に広島駅に入市し、爆心地から1~1.5km以内を歩き回ったと認定。→相当程度の原爆放射線被曝の事実を推認。</li> <li>・被爆後、歯茎出血、墨色の皮膚病変、めまい、月経不順。汎血球減少も放射線被曝との関連性を一概に否定できない。</li> <li>・乳がんも発症している。</li> </ul>
287	東京	(地)H23.7.5	前立腺がん	入市	8/7 比治山~立町(500m)	-	△	

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
288	東京	(地)H23.7.5	慢性骨髄単球性白血病	入市	8/7 宝町	-	△	
289	東京	(地)H23.7.5	悪性リンパ腫	救護	8/18松山、浦上、大波止	-	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原爆投下9日後の入市のため、原爆放射線被曝が相当程度に高かったと認めることはできない。</li> <li>・ 昭和45年頃の倦怠感は放射線被曝を推認させる事情とはいえない。</li> </ul>
290	東京	(地)H23.7.5	脳梗塞	直爆		3.6	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2～3日後に2km以内の入市を認定し、100時間以内入市の基準を満たし、また3.5km以内直爆も実質的に満たすと判断。</li> <li>・ 被爆後の体のだるさ、発熱は原爆放射線の影響を受けたことを推認させる事情の一つ。</li> <li>・ 白内障は放射線被曝を推認させる事情の一つ。</li> <li>・ 飲酒歴はリスクとして無視できないが、証拠上脳梗塞のリスクをどの程度高めるのか明らかでない。</li> </ul>
291	東京	(地)H23.7.5	胸部大動脈瘤	直爆		2.0	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 8月9日、爆心地から0.5km～1km以内で一晩過ごしており、3.5km以内直爆、100時間以内入市の基準の双方を満たす。</li> <li>・ 被爆後、出血傾向、歯茎出血(1年続く)等は、原爆放射線の影響を受けたことを推認させる事情の一つ。</li> <li>・ 原爆放射線起因性の証明の有無の判断にあたり、大動脈瘤は心筋梗塞や脳梗塞と異なる扱いをすることには問題が残る。</li> </ul>
292	東京	(地)H23.7.5	脳梗塞	直爆		2.2	●	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被爆後、爆心地から2.2kmの夫の家で生活し続け、3.5km直爆と100時間入市双方の基準を満たし、相当程度の被爆の事実を推認。</li> <li>・ 白内障、子宮筋腫は放射線被曝を推認させる事情の一つ。</li> <li>・ 高脂血症、肥満といったリスクの考え方は、同日付け判決の他原告で述べたとおり。</li> </ul>
293	東京	(地)H23.7.5	悪性リンパ腫	入市	8/7～12 皆実町一丁目	-	△	
294	さいたま	取下	横行結腸癌、骨髄異形成症候群(MDS)	入市	8/9 広島駅→猿猴橋→八丁堀→紙屋町→千田町	-	取下	
295	静岡	取下	胃癌、食道癌、肺癌	直爆	8/6己斐→横川→自宅(矢賀) 8/7矢賀→相生橋経由→草津	4.5	取下	



原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
296	静岡	取下	前立腺癌(中分化型腺癌)	入市	8/6 己斐駅→広島駅 8/12まで 広島駅泊、山陽線 復旧工事、救援活動	-	取下	
297	静岡	取下	前立腺がん	直爆		2.4	取下	
298	大阪		胃癌(術後診断、胃腺腫)	直爆		1.5		現在係争中
299	大阪		多発性骨髄腫	直爆		4.0		現在係争中
300	大阪	取下	横行結腸癌	直爆		3.4	取下	
301	大阪	取下	胃がん	直爆		1.7	取下	
302	大阪	取下	肺がん	直爆	8/11大浦出雲→ 岩川→城山1丁目	4.6	取下	
303	大阪	取下	膀胱癌、尿管(右)癌、尿道癌	直爆		2.0	取下	
304	大阪	取下	原発不明転移性肺癌	入市	8/7~ 基町(陸 軍病院)	-	取下	
305	大阪		慢性肝炎、変形性腰椎症	直爆		1.2		現在係争中
306	大阪		大腸がん	直爆		2.8	(国賠ありの ため取下げ していない)	現在係争中
307	大阪		右眼動脈閉塞症	直爆		1.7		現在係争中
308	大阪		脳腫瘍、髄膜腫	直爆		1.7		現在係争中

原爆症認定訴訟・判決結果一覧表(取消部分)

原告番号	管轄	判決日	申請疾病名	被爆種別	入市状況	被爆距離(km)	判決結果 ○棄却 △却下 ●認容	判決の参考にした急性症状等についての概要
309	松山	取下	胃がん	直爆		2.0	取下	

## 原爆症認定集団訴訟 東京地裁判決について

平成23年7月5日に、東京地裁において、原爆症認定訴訟に関する判決があった。

### 1. 事案の概要

原爆症の認定を求めて全国で提起されている集団訴訟のうち、原告24名（8名については既に認定済み）について東京地裁で争われている裁判の判決である。

### 2. 判決の内容 ※別添判決要旨参照

原爆症認定申請却下処分取消請求について、

- ・12名については原告の主張を認め却下処分を取り消し、
- ・4名については国の主張を認めた。

また、原告24名中その他の8名については、既に認定されているため、訴えの利益がないとして却下した。

なお、提起されていた国家賠償請求については、原告24名全員が取り下げた。

平成19年(行ウ)第391号外23件 原爆症認定申請却下処分取消等請求事件

原 告 〇〇〇〇 ほか23名

被 告 国

平成23年7月5日午後2時 判決言渡し(第103号法廷)

民事第3部 裁判長裁判官 八木一洋 裁判官 中島朋宏(異動) 裁判官 藤井秀樹

## 判 決 要 旨

### 第1 事案の概要(判決書15頁)

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(以下「被爆者援護法」という。)1条に定める被爆者24名(以下「被爆原告ら」という。)は、平成17年から平成18年に、厚生労働大臣に対し、原子爆弾の放射能に起因して負傷し又は疾病にかかり、現に医療を要する状態にあるなどとして、被爆者援護法11条1項に定める厚生労働大臣の認定(以下「原爆症認定」という。)を受けるための申請(以下「原爆症認定申請」という。)をしたが、いずれも却下された。そこで、上記24名のうち23名及び残り1名(訴え提起時までに死亡)の相続人1名の合計24名が原告となり、処分をした行政庁である厚生労働大臣の所属する国を被告として、それぞれ上記却下処分の取消しを求めたのが本件事案である。

なお、訴訟係属中に、原告となった被爆者の死亡により、当該被爆者の相続人1名が訴訟を承継した。

### 第2 主文(判決書14頁)

- 1 別紙主文関係目録1記載の各原告に係る訴えを却下する。
- 2 厚生労働大臣が別紙主文関係目録2記載の各原告ないし承継前原告に対してそれらの者に係る別紙一覧表(添付略)の「却下処分日」欄記載の日にした被爆者援護法11条1項の認定の申請の却下処分をいずれも取り消す。
- 3 別紙主文関係目録3及び4記載の各原告の請求をいずれも棄却する。
- 4 訴訟費用は、別紙主文関係目録1、2及び4記載の各原告ないし承継前原告

に生じた費用の全部と被告に生じた費用の24分の20を被告の負担とし、同目録3記載の各原告に生じた費用の各全部と被告に生じた費用の各24分の1を当該各原告の負担とする。

### 【主文1ないし3についての概略説明】

- 1 取消しを求められた24の却下処分のうち8については、既に厚生労働大臣が自らこれを取り消し、それら処分に係る被爆者につき原爆症認定をしたことから、もはや処分の取消しを求める利益がなくなっている。したがって、それら8の処分についての取消しを求める訴えは却下する。
- 2 取消しを求められた24の却下処分のうち12(ただし、そのうちの1については複数の申請疾病のうち脳梗塞に係る部分に限る。)については、原爆症認定の要件を満たしていたにもかかわらず厚生労働大臣がこれを却下したものであって、違法であるから、それらの却下処分をいずれも取り消す。
- 3 取消しを求められた24の却下処分から前記1及び2に係るものを除いた残り4及び取消しを求められた24の却下処分のうち前記2で一部を取り消したものの残りの部分(複数の申請疾病のうち脳梗塞に係る部分を除いたもの)については、原爆症認定の要件を満たしていたものとまでは認められず、却下処分は適法であるから、それら却下処分の取消しを求める請求をいずれも棄却する。

### 第3 争点(判決書32頁)

- 1 本案前の争点  
訴えの利益(主文1関係。判断の概略については前記のとおり)
- 2 本案の争点
  - (1) 原爆放射線起因性の判断の在り方
  - (2) 被爆原告らの被爆状況
  - (3) 被爆原告らの申請疾病の発症の有無(被爆原告らのうち1名について)、申請疾病の原爆放射線起因性(被爆原告ら全員について)及び要医療性(被

爆原告らのうち2名について)

なお、「原爆放射線起因性」及び「要医療性」は、いずれも原爆症認定の要件である。すなわち、原爆症認定については、①被爆者が現に医療を要する状態にあること(要医療性)のほか、②現に医療を要する負傷若しくは疾病が原子爆弾の放射線に起因するものであるか、又は同負傷若しくは疾病が放射線以外の原子爆弾の傷害作用に起因するものであって、その者の治癒能力が原子爆弾の放射線の影響を受けているため同状態にあること(原爆放射線起因性)が必要である。「申請疾病」は、原爆症認定申請において原爆放射線起因性があるものとする認定が求められている疾病である。

第4 争点2(1)(原爆放射線起因性の判断の在り方)についての判断の概略(判決書279頁～302頁)

- 1(1) 行政処分要件として因果関係の存在が必要とされる場合に、その拒否処分の取消訴訟において被処分者がすべき訴訟上の因果関係の立証の程度は、特別の定めがない限り、通常の民事訴訟における場合と異なるものではない。それは、一点の疑義も許されない自然科学的証明ではないが、経験則に照らして全証拠を総合検討し、特定の事実が特定の結果発生を招来した関係を是認し得る高度の蓋然性を証明することであり、その判定は、通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確信を持ち得るものであることを必要とし、かつ、それで足りる(最高裁平成12年7月18日判決等参照)。
- (2) 被爆者援護法の前身である原子爆弾被爆者の医療等に関する法律は、原子爆弾の被爆による健康上の障害がかつて例をみない特異かつ深刻なものであること等を基礎として、いわゆる社会保障法としての配慮のほか、実質的には国家補償的配慮をも制度の根底にすえて、被爆者の置かれている特別の健康状態に着目してこれを救済するという人道的目的の下に制定されたものと解するのが相当であるところ(最高裁昭和53年3月30

日判決参照)、被爆者援護法も、上記と同様の基礎に立つて制定されたものであることは明らかであり、かつ、それに加えて、被爆者の高齢化という事実にも着目し、既に原子爆弾の放射線に被ばくしそれによる特殊な健康被害の要因を有する人体について高齢化による健康状態の低下という別の要因と競合する状況にあることをも前提とするものであると解される。そうすると、訴訟において原爆放射線起因性の証明がされたということが出来るかどうかを判断するに当たっては、被爆者援護法がその制定に当たって基礎としたと解される上記のようなところを踏まえ、同法の目的及び趣旨を損なうことのないように、経験則に照らして全証拠を十分慎重に総合検討することが必要とされるものというべきである。

- 2 上記の証明に係る原爆放射線が人体に及ぼす影響については、これに関係する各種の知見に関し、次のような特殊性に留意する必要があると考えられる。
  - (1) 訴訟における原爆放射線起因性の証明の有無の判断に当たって、各個人の具体的行動その他の状況等の被爆の実情や、被爆直後からの身体の状態の推移等を総合検討の対象から排除すべき理由は見当たらない。そして、放射線の物理的な性質等に関する一般的な知見を推論に用いるに際しては、その前提となる各般の事情に係る情報の量や詳細さ等のいかんを適切に考慮することが必要であると考えられる。
  - (2) 広島及び長崎における原子爆弾の使用は、国際的な武力紛争の一環としての戦闘行為において人を殺傷し物を破壊する手段として日常生活環境でこれが行われた唯一の例であるが、現実の爆発の正確な状況等については直接には把握されていない。核実験や放射線事故と原子爆弾の爆発とが事情を異にするものであることは否定し難い。そして、原子爆弾の爆発について、当時の状況の再現は不可能である。
  - (3) 原爆放射線の被ばくにおいては、初期放射線、放射性降下物による放射

線及び誘導放射線の3種類が複合的に作用し、また、ガンマ線、中性子線、アルファ線、ベータ線といったそれぞれ異なる性質を持つ放射線が複合的に作用し、さらに、外部被ばくのみならず内部被ばくも起こり得たことや、放射性核種にも多様なものがあり得たことなどを指摘することができる。

訴訟における原爆放射線起因性の証明の有無の判断に当たっては、これらの原爆放射線の放射の実態及びその人体への影響につき十全に把握し考慮する必要があるものと考えられる。

- (4) 原爆放射線の放射の実態を解明する上で必要とされる資料については、限定されたものが断片的に残されているにとどまり、また、今日の科学的知見からすれば、データの収集方法や検査方法等に疑問を差し挟む余地があるものなども見受けられないではない。

また、例えば、初期放射線の影響の程度の検討に関連する要因につき、関係地域における詳細が明らかとされているわけではなく、放射性降下物の降下範囲についても詳細は知られていない。被爆後の自然的事象等により、被爆時の状況を、調査が実施された時期において、既に十全に把握することが困難となっていたおそれも指摘されている。

- (5) 一般論として、放射性微粒子がごく微量でも細胞更には人体に相当の影響を及ぼす場合があり得ること自体はにわかには否定することができない。

そして、DNAの損傷等による人体への傷害は、その後の体内での様々な生体反応を経て、長期間を経過して、組織的病変として発することがあるとされ、その間には、他の様々な外部的要因が人体へ作用し得るとともに、加齢といった時の変化自体による要因も作用してぐると考えられる。

- (6) 上記のような経過により発する放射線後障害に係る疾病は、放射線被ばくのない場合に発する疾病と比較して、非特異的なものであるとされる。また、放射線被ばくの態様等の差異が、直ちに結果として発する放射線後障害に係る疾病と特異的に結びつくとは認められない。

被爆者個人については、放射線後障害に係る疾病が長期間を経過して顕在化することが多くみられるところであり、加えて、症状が非特異的なものであることから、当該症状と原爆放射線の被ばくとの関連性の存在を顕著に示唆するということができるような証拠が直ちには見当たらないとしても、それにはやむを得ないところがあるものと考えられる。

- (7) 原爆放射線が人体に及ぼす影響については、これまで、主として疫学的方法により研究が継続されてきた。

一般に、特定の事実の後に発生し当該事実との間に原因結果の關係に相当する発生の連続性ないしは規則性がみられる他の事実が複数存在する場合において、当該他の事実のうちの一つにつきその発生の客観的な頻度が小さいとの一事をもって、その事実と先行する事実との間の原因結果の關係が否定されるものではない。

その上で、例えば、対象となる事象が様々な規模に及び複合的であることや、資料が限定されていることは、そもそも疫学調査におけるコホートの作成に当たって考慮されるべき基礎的な事情につき調査の結果の評価に当たり留意すべき要素があることを意味する。特に、ABC及び放影研による疫学調査については、放射線による疾病の発症に係る超過リスクが現れにくいという問題点が指摘されている。

- (8) 原爆放射線が人体に及ぼす影響については、徐々に解明されてきたが、急性症状の評価や残留放射線による被ばく及び内部被ばくによる影響等といった少なくない点において、専門家の見解が分かれている現状にあり、現段階においてもなお研究は継続されている。そして、将来それが更に進展して解明が進めば、従前疑問とされてきたものが裏付けられる可能性もあり、それが小さいと断すべき根拠は直ちには見当たらないものと考えられる。

- (9) 以上に述べたところからすると、原爆放射線が人体に及ぼす影響につい



ては、放射線の物理的な性質等に関する一般的な知見を推論に用いるに際して前提となる各般の事情に係る情報の収集や分析等に限界があるといえ、そのような中で正確さや確実さ等を考慮した条件設定の整理の作業をすること等を通じ、全体として、これを過小に評価する結果に傾きがちとなることを容易には否定することができないものと認めるのが相当である。

そして、訴訟における原爆放射線起因性の証明の有無の判断の際には、既に述べたような原爆放射線の人体への影響等を十全に把握することへの各種の障害の存在や、(7)に述べたようなところに代替し得る研究・解明の方法は当面想定し難いことを考慮すると、原爆放射線の影響が及んでいると疑われ、それに沿う相応の研究の成果が存在している疾病については、他の証拠との関係を十分慎重に総合検討し、原爆放射線起因性の証明の有無を判断することが必要とされるものと考えられる。

また、当時の具体的行動その他の状況等の被爆の実情や、被爆直後からの身体の状態の推移等についての各個人の供述等に係る証拠も、原爆被害を身をもって体験した者によるいわば第一次的な証拠の一種として、主観の影響や期間の経過による記憶の変容等の可能性に留意しつつ、その重要性を適切に評価することが必要とされるものと考えられる。そして、各被爆者の被爆の実情や被爆直後からの身体の状態の推移等については、各被爆者の被爆時の状況等はそもそも客観的な証拠が残りにくい性質の事柄である上、被爆時又はその直後の時点においては、放射線後障害に関する知見の十分な蓄積がなかったことに加え、先の大戦の終了前又はその終了直後であるという特異な社会情勢下にあったことなどから、各被爆者において被爆時に近接した日時に医療機関を受診するなどして放射線による急性症状の存否又は程度や後障害に係る疾病の発症の状況等についての確かな診断を受けることが容易ではなかったという事情があるのであり、こ

れらの事情に照らすと、検討の基礎となる証拠が上記のようなものであるからといって、それらの証拠としての価値につきおしなべて低いものとして評価することは相当ではない。

3 以上に述べたところを踏まえ、なお若干補足する。

(1) DS86及びDS02について

DS86及びDS02については、現段階における知見の重要な成果であるといつて差し支えないものと考えられることに留意しつつも、原爆放射線の放射の実態及びその人体への影響につき十全に把握し考慮する観点からすると、その推論にはなお限界が含まれることを否定することができないことに留意し、原爆放射線の線量等のいわば最低限を推認する上で有力な目安となるものとして、他の証拠とともに総合検討するのが相当である。

(2) 被爆後の身体の状態の推移等について

原爆放射線による被ばくと人体の状態との関係については、いまだ研究途上にあるものではあるが、他方で、これまでの各種研究を通じ、相応のものがみられることが明らかにされてきており、そのような事情に関する証拠も、上記の判断に当たって総合検討する対象に含まれるものと考えられる。

ア いわゆる急性症状について

被爆後に被爆者に発した脱毛等の症状は、訴訟における原爆放射線起因性の証明の有無を判断するに当たって、原爆放射線の放射の実態及びその人体への影響につき十全に把握し考慮する観点からすると、一般に、十分慎重に総合検討すべき対象として重要なものであるといえることができるものと考えられる。

そのうち、発症の時期や態様において被告が主張するような急性放射線障害の特徴として一般に認識されているところを伴うということが

できるような場合には、そのような症状を発する程度の値とされるもの以上の線量の原因放射線に被ばくしたとの事実を推認する上での有力な事柄であるといえる。

他方、その発症の時期や態様において上記のようにまでいうことができない場合にあっても、もとより他の証拠にも照らして十分慎重に検討することが必要であるとはいえ、そのような一事をもって、訴訟における原爆放射線起因性の証明の有無の判断に当たり考慮する必要がないというのは相当ではないと考えられる。

#### イ 被爆者のその後の身体の状態の推移について

(7) 一般に放射線の影響により発し得るものと認識されているような疾病について、例えば、被爆者につき一般にその疾病の他のリスク要因等とされているような事柄が特に見当たらないにもかかわらず当該疾病を発したことや、当該被爆者が原爆放射線被ばくとの関連性が認められている他の疾病を発したことなどの事柄は、当該疾病が原爆放射線に起因するものと推認する上で有力なものであるといえる。

(4) 被爆者の被爆後の健康状態において、被爆前にはみられなかったような虚弱性等が認められるような場合には、被爆者援護法が原爆放射線の治癒能力への影響に言及していることにもかんがみ（10条1項参照）、人体が原爆放射線の影響を受けたことを推認させる事柄の一つとして、訴訟における原爆放射線起因性の証明の有無につき判断するに当たり十分慎重に総合検討すべき対象に含まれ得るものと考えられる。

#### (3) 新しい審査の方針について

平成20年に策定された新しい審査の方針については、その策定の経緯等にも照らし、被爆者援護法の下での原爆症認定の運用に関し平成13年の審査の方針の策定後の知見を交えて考え方を整理し集約したものとし

て、訴訟における原爆放射線起因性の証明の有無につき判断するに当たっても、関係する証拠の内容等に関する重要な目安となるものと認めるのが相当である。

#### 第5 争点2(3)（被爆原告らの申請疾病の原因放射線起因性等）についての判断の概略

※ 争点2(2)並びに争点2(3)のうち申請疾病の発症の有無及び要医療性に係る部分については、本要旨では割愛する。

##### 1 がん疾患

##### (1) 原告■■■■（前立腺がん。判決書321頁～331頁）

原告■■■■については、原爆放射線に被ばくした可能性がないとはいえないものの、その程度が高かったものとまで認めることはできない。日本人における前立腺がんの年齢に応じての一般的な発生傾向、原告■■■■の生活習慣等が必ずしも明らかではないこと等も踏まえると、その申請疾病については、原爆放射線被ばくがその発症を招来したという関係につき、なお疑いを差し挟まざるを得ない点が残る。

##### (2) 原告■■■■（肺がん。判決書480～491頁）

申請疾病について原爆放射線起因性は認められる。

##### (3) 原告■■■■（悪性リンパ腫。判決書491～505頁）

原告■■■■については、一定の程度原爆放射線に被ばくしたことを推認することはできるものの、それが相当程度に高かったものとまで直ちに認めることはできない。悪性リンパ腫についても、原爆放射線の影響が及んでいると疑われ、それに沿う相応の研究の成果が存在しているといえるが、そのような知見における放射線被ばくの程度と疾患の発生及びその年齢との関係、申請疾病の悪性リンパ腫におけるタイプ等も踏まえると、その申請疾病については、原爆放射線被ばくがその発症を招来したという関係につき、なお疑いを差し挟まざるを得ない点が残る。

## 2 循環器疾患

### (1) 虚血性心疾患（心筋梗塞ないし狭心症）

#### ア 一般論（判決書314～318頁）

心筋梗塞を含む虚血性心疾患については、少なくとも一定の範囲で原爆放射線起因性を示す疫学的知見があり、かつ、原爆放射線被ばくによりこれを発症する機序についても解明が進み始めている状況にあって、原爆放射線の影響が及んでいると疑われ、それに沿う相応の研究の成果が存在しているといえ、原爆放射線起因性の証明の有無の判断に当たっては、このような事情も考慮すべきものと考えられる。

ただし、個々の被爆者が発した疾病につき原爆放射線起因性の証明の有無を判断するに当たっては、総合検討の一環として、他のリスク要因の存否等をも検討することが必要であると解される。

#### イ 各原告らについての判断

(7) 次の原告らの申請疾病については、いずれも原爆放射線起因性は認められる。

原告■■■■（狭心症。判決書302～321頁）

原告■■■■（陈旧性心筋梗塞。判決書348～375頁）

承継前原告■■■■（陈旧性心筋梗塞。判決書387～399頁）

原告■■■■（狭心症。判決書410～442頁）

(4) 原告■■■■（急性心筋梗塞。判決書399～410頁）

原告■■■■については、原爆放射線に被ばくした可能性がないとはいえないものの、その程度が高かったものとまで認めることはできない。そして、原告■■■■の喫煙歴については、申請疾病の要因として、リスクの大きさを考慮に入れることは避けられず、その申請疾病については、原爆放射線被ばくがその発症を招来したという関係について、なお疑いを差し挟まざるを得ない点が残る。

## (2) 脳梗塞

### ア 一般論（判決書383～386頁）

脳梗塞については、虚血性心疾患と同様、少なくとも一定の範囲で原爆放射線起因性を示す疫学的知見があり、かつ、原爆放射線被ばくによりこれを発症する機序についても解明が進み始めている状況にあって、原爆放射線の影響が及んでいると疑われ、それに沿う相応の研究の成果が存在しているといえ、原爆放射線起因性の証明の有無の判断に当たっては、このような事情も考慮すべきものと考えられる。

### イ 各原告らについての判断

(7) 次の原告らの申請疾病については、いずれも原爆放射線起因性は認められる。

原告■■■■（脳梗塞。判決書375～387頁）

原告■■■■（脳梗塞後遺症。判決書410～442頁）

原告■■■■（脳梗塞。判決書442～457頁）

原告■■■■（脳梗塞。505～515頁）

原告■■■■（脳梗塞。537～554頁）

※ なお、原告■■■■は高血圧及び高脂血症も申請疾病として併記していたが、これらについては、申請疾病として独立してみることに疑問がある。

(4) 原告■■■■（脳梗塞。判決書457～465頁）

原告■■■■については、原爆放射線に被ばくした可能性がないとはいえないものの、その程度は微少なものであったといわざるを得ない。そして、原告■■■■の喫煙歴については、申請疾病の要因として、リスクの大きさを考慮に入れることは避けられず、その申請疾病については、原爆放射線被ばくがその発症を招来したという関係について、なお疑いを差し挟まざるを得ない点が残る。

3) 胸部大動脈瘤 — 原告■■■■ (判決書5 1 5～5 3 7頁)

ア 少なくとも、アテローム性動脈硬化症を原因とする胸部大動脈瘤については、その原爆放射線起因性の証明の有無の判断に当たり、心筋梗塞や脳梗塞と異なる取扱いをすることには問題が残るものということができ、そのような意味において、原爆放射線の影響が及んでいると疑われ、それに沿う相応の研究の成果が存在している疾病であると解することが相当であり、原爆放射線起因性の証明の有無の判断に当たっては、このような事情も考慮すべきものと考えられる。

イ 原告■■■■については、その推認される原爆放射線被ばくの程度等に照らし、その申請疾病について原爆放射線起因性は認められる。

3 甲状腺機能亢進症 — 原告■■■■ (判決書3 3 1～3 4 8頁)

(1) 甲状腺機能低下症については、原爆放射線起因性を示唆する調査報告が相当数存し、統計的に有意な差が認められるとしたものも複数存在することなどを考慮すれば、原爆放射線の影響が及んでいると疑われ、それに沿う相応の研究の成果が存在しているといえ、原爆放射線起因性の証明の有無の判断に当たっては、このような事情も考慮すべきものと考えられる。

そして、甲状腺機能亢進症についても、各種調査の結果につき、甲状腺機能低下症について述べた点の多くが同様に当てはまる。もっとも、甲状腺機能亢進症については、現段階において個別的に発症率の有意差を肯定までした疫学的知見は見当たらないものの、バセドウ病の有病率と放射線との関連を示唆する文献があるほか、被爆者における有病率が一般人口におけるそれよりも高いことをうかがわせる事情もある。そして、甲状腺機能低下症及び甲状腺機能亢進症については、それらの発生する原因等の詳細はなお明らかとはされていない一方で、それらが一定の範囲で共通性を有することを指摘する知見が存すること等の諸点にも照らせば、甲状腺機能低下症と甲状腺機能亢進症とを原爆放射線起因性の証明の有無の

判断に当たって別異に解すべきものと断ずることには問題が残る（なお、甲状腺機能低下症と甲状腺機能亢進症とが発生機序及び病態を異にすること等を踏まえても、両疾患の発生する原因等の詳細がなお明らかとはされていないことは上記のとおりであり、前記のとおり解することが直ちに否定されるほかはないとまでは解し難い。）。

(2) 原告■■■■については、その推認される原爆放射線被ばくの程度等に照らし、その申請疾病について原爆放射線起因性は認められる。

4 慢性肝炎 — 原告■■■■ (判決書4 6 5～4 8 0頁)

(1) B型肝炎のみならず、C型肝炎についても、原爆放射線の影響が及んでいると疑われ、それに沿う相応の研究の成果が存在しているといえ、原爆放射線起因性の証明の有無の判断に当たっては、このような事情も考慮すべきものと考えられる。

(2) 原告■■■■については、その推認される原爆放射線被ばくの程度等に照らし、その申請疾病について原爆放射線起因性は認められる。

以上

別紙

主文関係目録

1 訴え却下

原	告	████████████████████
原	告	████████████████████
原	告	████████████████████
原	告	████████████████████
原	告	████████████████████
原	告	████████████████████
原	告	████████████████████

2 処分取消し

原	告	████████████████████
原	告	████████████████████
原	告	████████████████████
原	告	████████████████████
亡 ████████ 訴訟承継人	原告	████████████████████
原	告	████████████████████
原	告	████████████████████

(ただし、申請疾病を脳梗塞とする部分に限る。)

原	告	████████████████████
原	告	████████████████████
原	告	████████████████████
原	告	████████████████████
原	告	████████████████████

3 請求棄却

原  
原  
原  
原  
4 請求一部棄却  
原

告  
告  
告  
告  
告

████████████████████  
████████████████████  
████████████████████  
████████████████████  
████████████████████

(ただし、前記2に係る部分を除く。)

以上