

原子爆弾被爆者医療分科会の概要について

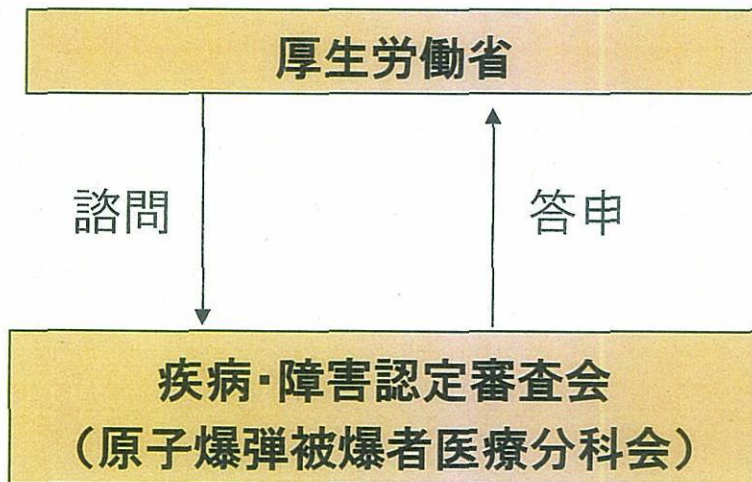
健康局総務課

1. 原子爆弾被爆者医療分科会は、疾病・障害認定審査会令（平成12年政令287号）第5条の規定により、「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年法律第117号）の規定に基づき審査会の権限に属させられた事項を処理すること」とされており、当該法律の規定に基づき原爆症の認定について、個々の被爆状況及び申請に係る疾病の状況を詳細に検討し、当該負傷又は疾病が、原子爆弾の放射線に起因したものであり、かつ、現に医療を要する状態であるかについての判断を行っている。
2. 原爆症認定の審査については、平成20年4月以降の審査の方針の見直しに伴う申請数の増加（平成20年度から23年度で約16,700件）に対応するため、これまでに分科会の下に6つの審査部会を設置し審査機会の充実を図っている。こうした審査体制の強化により、審査件数は平成19年度の約260件から、20年度以降の4年間で約18,300件と飛躍的に増加し、審査待機の解消を図ってきたところである。

原爆症認定手続の概要

厚生労働大臣が原爆症認定を行うに当たっては、疾病・障害認定審査会（原子爆弾被爆者医療分科会）（※）の意見を聴かなければならない（原子爆弾被爆者援護法 第11条第2項）

※ 疾病・障害認定審査会は、原爆被爆者援護法の規定によりその権限に属せられた事項を処理する（厚生労働省組織令第133条）



委員数32人（放射線、法律等の専門家等）

疾病グループ等別に6つの部会を設置して審査

【分科会における原爆症の認定審査】

○ 個々のケースについて

- ① 疾病が原爆放射線に起因すること（放射線起因性）
 - ② 現に医療を要する状態にあること（要医療性）
- を専門的な観点から客観的に審査

○ 「審査の方針」を目安として審査

「審査の方針」は予め分科会で議論して決定
（現在の審査方針 H20. 3決定（H21. 6改定））

原爆症認定審査体制

【原子爆弾被爆者医療分科会】

委員32名（約130件）

複数の部会にまたがる案件、どの部会に属させることができない疾患に関する案件を審査

（ ）内は、毎月の処理の目安（申請数と同等程度）

【第一審査部会】

委員5名

主として消化器系以外の悪性腫瘍

【第二審査部会】

委員6名

主として消化器系の悪性腫瘍

【第三審査部会】

委員5名

甲状腺の悪性腫瘍、白血病、
副甲状腺機能亢進症、
甲状腺機能低下症

【第四審査部会】

委員5名

白内障、心筋梗塞

【第五審査部会】

【第六審査部会】

一から四の部会に属さない案件、複数の部会にまたがる案件、被爆時の状況についての事実関係の確認を要する案件

【事務局】 12名（職員10名と事務補佐員2名）

① 分科会・部会業務

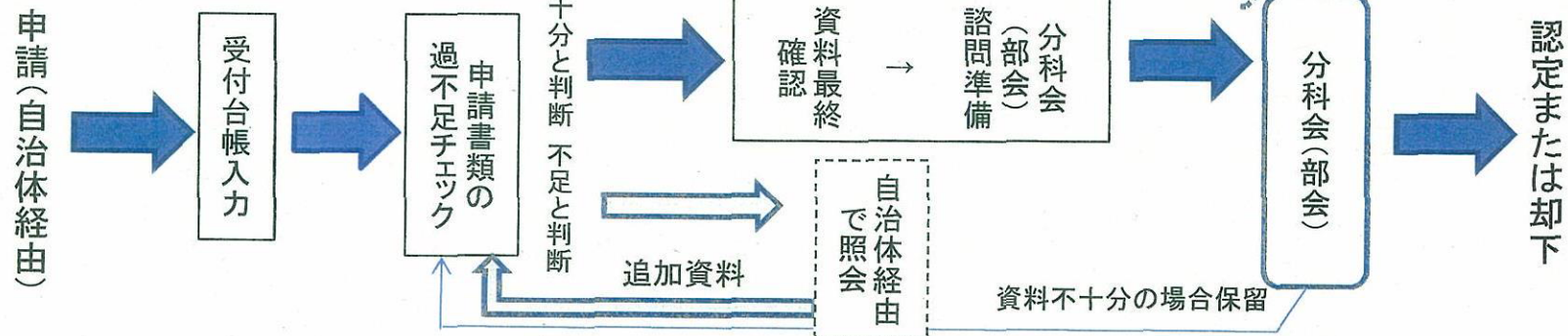
受け付けた申請の資料の過不足の確認、自治体を介しての追加資料照会、部会・分科会への諮問準備と運営、答申の通知等

② 事務局認定業務

これまでの分科会の審査に照らし、原爆症の認定を受けることが確実なものについては、審査の迅速性の観点から原則分科会・部会に諮ることなく認定処理を行う。

基本的に国に届いた順番及び申請書類が揃った順番から審査

処理の流れ



新しい審査の方針による原爆症認定の仕組み

I 放射線起因性の判断

1 積極的に認定する範囲

- 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



これらの者については、以下の**7疾病**に罹患した場合は、**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下症 (※)
- 7) 放射線起因性が認められる慢性肝炎・肝硬変 (※)

(※)21年6月の「新しい審査の方針」の改定により追加

2 総合的に判断

「積極的に認定する範囲」に該当する場合以外の申請の場合



起因性を**総合的に判断**

(申請者の被曝線量、既往歴、環境因子、生活歴等を総合的に勘案)

II 要医療性の判断

当該疾病等の状況に基づき、個別に判断

現行の原爆症認定制度の概要

○被爆者が、疾病が放射線に起因し、現に医療を要する状態にある旨の厚生労働大臣の認定を受ければ、医療特別手当が支給される仕組みとなっている。

医療特別手当 月額136,480円(8,121人) ※平成24年3月末現在

原爆症
の認定

①疾病が原爆放射線に起因すること(放射線起因性)

②現に医療を要する状態にあること(要医療性)

について、厚生労働大臣が認定。

放射線起因性には、「高度の蓋然性」が必要であるとの考え方が、最高裁判例により確立している。

※「高度の蓋然性」とは、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程度の証明

健康管理手当 月額33,570円(約17.9万人)

原爆放射線によるものでないことが明らかな場合を除き、造血機能障害、肝臓機能障害などの一定の疾病(循環器機能障害や運動器障害など大半の疾病がこれに該当する)にかかった場合に支給される。

被爆者健康手帳保持者(約21.1万人)

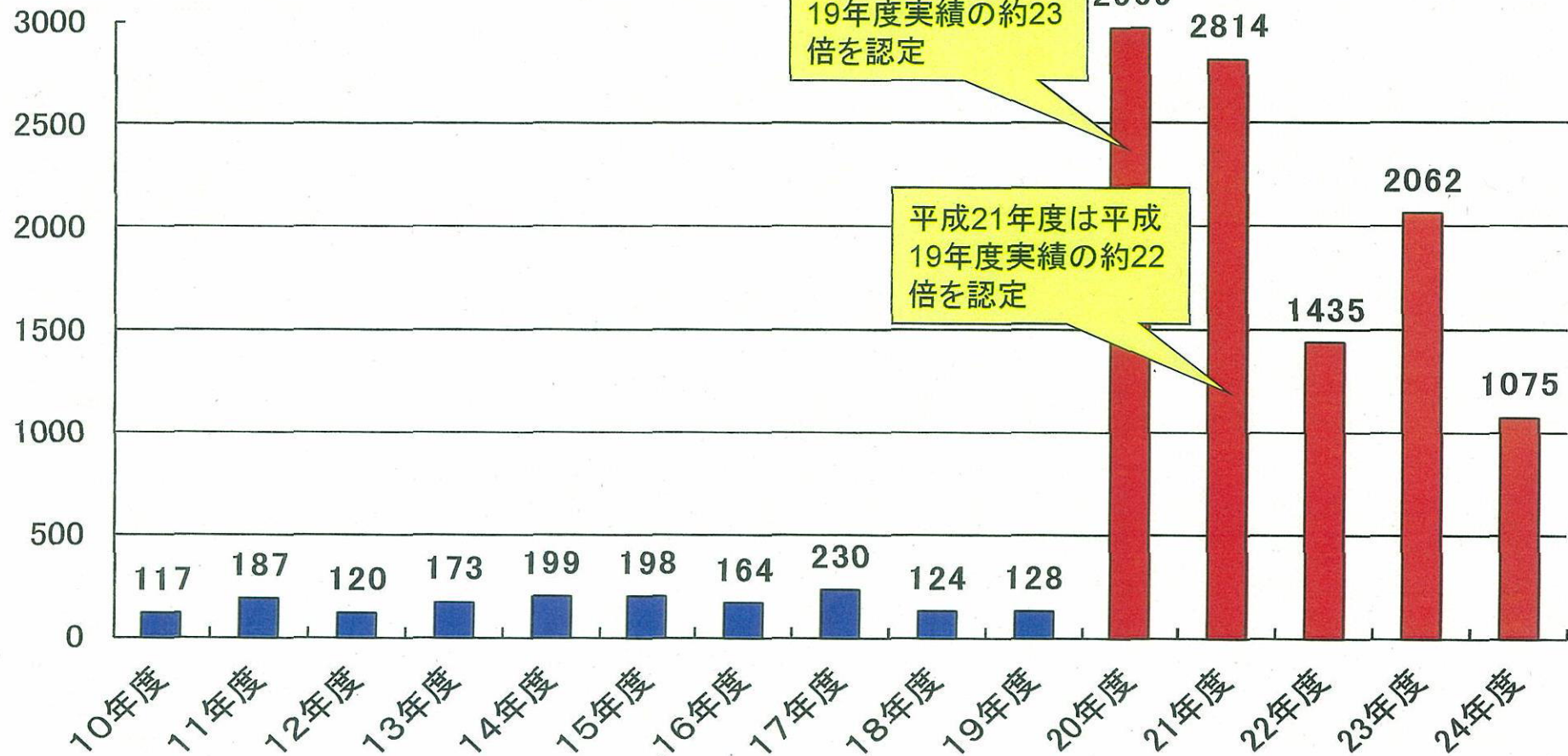
被爆時に一定の地域にいた者、原爆投下後2週間以内に入市した者、被爆者の救護等を行った者及びそれらの者の胎児について、被爆者健康手帳を交付。

被爆者健康手帳の交付を受ければ、被爆者であることが証明され、医療費が無料となるほか、健康診断を受診することができるなど、各種施策の対象となる。

原爆症の認定件数

・平成20年4月以降、25年1月までで、合計10,355件を認定

認定件数



※平成18年度以降は異議申立ての認容件数を含む。