

原爆被爆者対策について

原爆症認定の在り方に関する検討会
第1回資料

平成19年9月28日
厚生労働省

< 目 次 >

I 原爆被爆者援護施策の概要1	III 原爆症認定の仕組みについて13
被爆者援護法の考え方.....2	原爆症認定の審査について.....14
原爆被爆者対策の全体像.....3	原爆症認定の仕組み.....15
被爆者の定義.....4	原爆症認定に関する「審査の方針」について.....16
被爆者対策の歴史.....5	
II 医療特別手当と健康管理手当6	IV 放射線について17
原爆症認定の制度.....7	放射線について(初期放射線).....18
原爆症認定の要件について.....8	放射線について(残留放射線).....19
健康管理手当について(昭和43年~).....10	放射線について(その他).....20
健康管理手当の対象疾病について.....11	原因確率について.....21
医療特別手当について(昭和56年~).....12	

I 原爆被爆者援護施策の概要

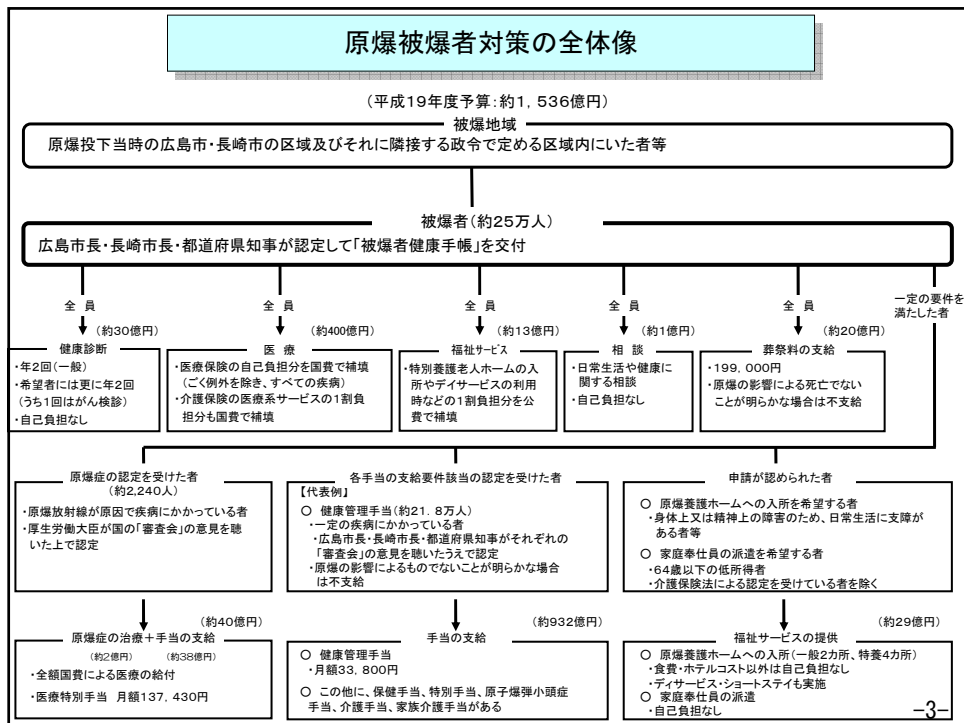
-1-

被爆者援護法の考え方

- 平成6年に、戦後50年を契機として、従来の原爆医療法及び原爆特別措置法を統合して被爆者援護法が成立し、これに基づいて被爆者援護施策を推進している。
- 被爆者援護法は、国の責任において、原子爆弾の投下の結果として生じた放射能に起因する健康被害が他の戦争被害とは異なる特殊の被害であることにかんがみ、高齢化の進行している被爆者に対する保健、医療及び福祉にわたる総合的な援護対策を講じるものである。（被爆者援護法前文より）

-2-

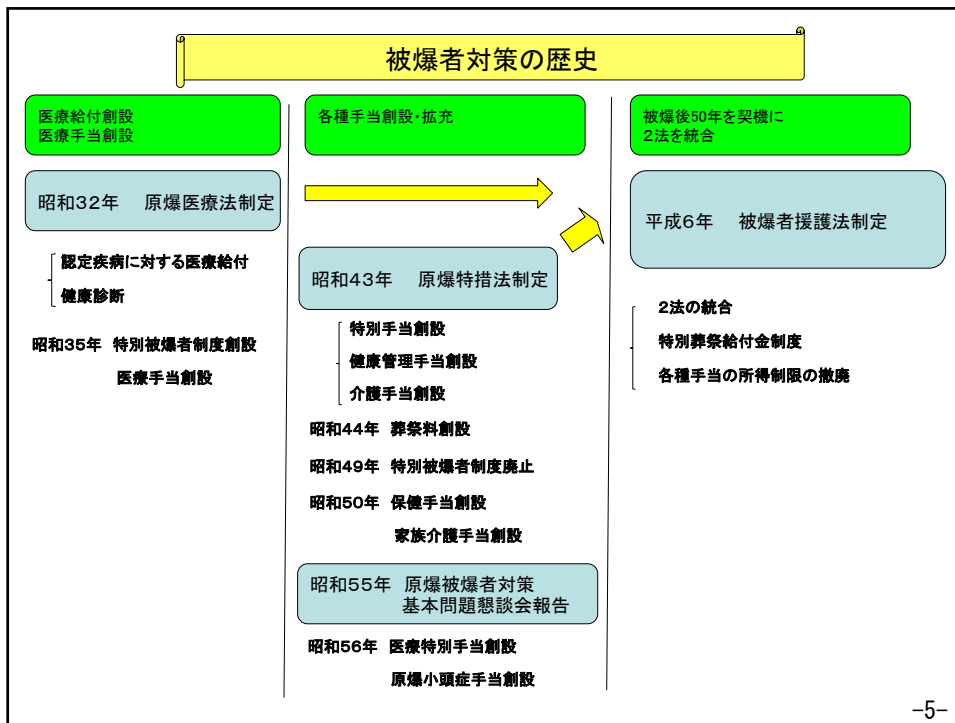
原爆被爆者対策の全体像



被爆者の定義

- 被爆者援護法上、1号被爆者から4号被爆者までが定義されている。
- 現在、被爆者総数は25万1834人であり、平均年齢は74.59歳である。

- 1号被爆者: 原爆が投下された際、当時の広島市、長崎市など一定の区域内にいた者 (現在15.5万人)
- 2号被爆者: 原爆が投下されてから2週間以内に、一定の区域内(爆心地から2kmの区域内)に立ちいった者
(例)救護活動、医療活動、親族の捜索 (現在6.4万人)
- 3号被爆者: 原爆が投下された際、又は、その後に、身体に放射能の影響を受けるような事情の下にあった者
(例)市外に避難した負傷者の看護 (現在2.6万人)
- 4号被爆者: 当時、1号~3号被爆者の胎児であった者 (現在0.7万人)



II 医療特別手当と健康管理手当

-6-

原爆症認定の制度

○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137,430円(約2,200人)

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33,800円(約21.8万人)

造血機能障害、肝臓機能障害などの一定の疾病にかかっ
た場合に支給される。

被爆者健康手帳保持者(約25万人)

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。

-7-

原爆症認定の要件について

○被爆者援護法第10条(抄)
第1項「厚生労働大臣は、原子爆弾の障害作用に起因して負傷し、又は疾病にかかり、現に医療を要する状態にある被爆者に対し、必要な医療の給付を行う。ただし、当該負傷又は疾病が原子爆弾の放射能に起因するものでないときは、その者の治療能力が原子爆弾の放射能の影響を受けているため現に医療を要する状態にある場合に限る。」

○第11条(抄)
第1項「前条第1項に規定する医療の給付を受けようとする者は、あらかじめ、当該負傷又は疾病が原子爆弾の障害作用に起因する旨の厚生労働大臣の認定を受けなければならない。」
第2項「厚生労働大臣は、前項の認定を行うに当たっては、審議会等で政令で定めるものの意見を聴かなければならない。(略)」

○第24条(抄)
第1項「都道府県知事は、第11条第1項の認定を受けた者であって、当該認定に係る負傷又は疾病の状態にある者に対し、医療特別手当を支給する。」

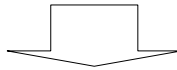
○第27条(抄)
第1項「都道府県知事は、被爆者であって、造血機能障害、肝臓機能障害その他の厚生労働省令で定める障害を伴う疾病(原子爆弾の放射能の影響によるものでないことが明らかであるものを除く。)にかかっているものに対し、健康管理手当を支給する。ただし、その者が医療特別手当、特別手当又は原子爆弾小頭症手当の支給を受けている場合は、この限りでない。」

- 被爆者援護法は、被爆者の疾病に対する給付として、医療特別手当と健康管理手当の2種類を設けている。
- こうした法律の構造から、医療特別手当には、疾病と放射線との間に因果関係があることが要件であると解されており、原爆症認定には、放射線起因性と要医療性の二つの要件が必要であると解されている。
- 一方、健康管理手当については、疾病と放射線との間に因果関係があることを要件とするのではなく、放射線の影響によるものでないことが明らかでないことを要件として定めている。

-8-

○平成12年の最高裁判決(松谷訴訟):原爆症認定の要件である放射線起因性には、「高度の蓋然性」が必要であるとの判断。

※訴訟上の因果関係の立証は、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う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うるものであることを必要とすると解すべきである。(平成12年松谷訴訟最高裁判決)



○平成13年5月に、疫学調査等に基づく最新の科学的知見を踏まえて、「審査の方針」を策定。

健康管理手当について(昭和43年～)

制度創設時の趣旨

原爆放射線を多量に浴びた被爆者で、造血機能障害、肝臓機能障害等原爆の放射能の影響を疑わしめる障害を伴う疾病にかかっている者のうち、高齢者、身体障害者、又は、母子世帯の母等であるものに対し、支給するものである。これら障害を伴う疾病は、立証前の原爆症ともいいうべく、この中には、そういった意味で、真性の原爆症患者も、又そうでないものも含まれている。

また、この手当が補填しようとする出費の内容は、この疾病により一般人と異なりより多くの出費が必要となっている栄養補給費、保健薬費等であり、特別手当とは異なり一般の生活の安定まで期そうとするものではない。

(昭和43年当時)

支給額 月額3000円
支給対象 特別被爆者のうち、高齢者、
障害者、母子家庭の母で
一定の疾病のある者に支給
支給期間 疾病により1年～3年
所得制限有り
受給者数 9,516人



(現在)

支給額 月額33,800円
支給対象 被爆者で一定の疾病を持つ者
支給期間 疾病により3年～無期限
所得制限無し
受給者数 218,446人

健康管理手当の対象疾病について

○被爆者が一定の疾病（慢性疾患はほぼ対象）にかかった場合には、月額33,800円の健康管理手当が支給されている。
 ※疾病にかかっているかどうかのみの審査で手当を支給
 受給者は、21.8万人。


健康管理手当の支給対象疾病

- ①造血機能障害を伴う疾病(再生不良性貧血、鉄欠乏性貧血など)
- ②肝臓機能障害を伴う疾病(肝硬変など)
- ③細胞増殖機能障害を伴う疾病(悪性新生物など)
- ④内分泌腺機能障害を伴う疾病(糖尿病、甲状腺機能低下症など)
- ⑤脳血管障害を伴う疾病(くも膜下出血、脳出血、脳梗塞など)
- ⑥循環器機能障害を伴う疾病(高血圧性心疾患、慢性虚血性心疾患など)
- ⑦腎臓機能障害を伴う疾病(慢性腎炎、慢性腎不全など)
- ⑧水晶体混濁による視機能障害を伴う疾病(白内障)
- ⑨呼吸器機能障害を伴う疾病(肺気腫、慢性間質性肺炎、肺線維症など)
- ⑩運動器機能障害を伴う疾病(変形性関節症、変形性脊椎症など)
- ⑪潰瘍による消化器機能障害を伴う疾病(胃潰瘍、十二指腸潰瘍など)

医療特別手当について(昭和56年～)

制度創設時の趣旨

特別手当と医療手当を統合し、もって認定被爆者の特別の需要を満たすこととし、原爆症認定を受けた者であって、現に当該認定に係る負傷又は疾病の状態にあるものに対し、医療特別手当を所得の如何に関わりなく支給することとした。

<p>(昭和56年当時)</p> <p>支給額 月額98,000円</p> <p>支給対象 原爆症の認定を受けた者</p> <p>支給期間 医療が必要な状態にある間 (3年ごとに健康状態調査)</p> <p>所得制限 無し</p> <p>受給者数 2,019人(昭和60年)</p>		<p>(現在)</p> <p>支給額 月額137,430円</p> <p>支給対象 原爆症の認定を受けた者</p> <p>支給期間 医療が必要な状態にある間 (3年ごとに健康状態調査)</p> <p>所得制限 無し</p> <p>受給者数 2,215人</p>
---	---	--

※医療が必要な状態でなくなった場合、特別手当(月額50,750円)が支給される。(受給者数1,104人)

医療手当(昭和32年～)

「原爆症の認定を受けている被爆者が、医療の給付を現実を受けているときに、当該医療を受けている期間について支給されるもの。原爆症認定患者については、その医療について未だに治療方法が確立されておらず、回復の望みのないまま長年死に対する不安にさらされている特殊な境遇にあるので、医療に関連し慰安の手段を与えることにより精神的安定を図り、幾分でも治療効果の向上を図ることを期待するもの。」(いわゆる折鶴代)

特別手当(昭和43年～)

原爆症認定の患者は、原爆の被害を最も強く受けた者であり、健康上、生活上悪条件下にさらされているうえ、原爆症にかかっているため、栄養補給、通院、入院、保健業、日用品等について、一般人と異なる特別の出費を余儀なくされており、従来からの医療の給付のみでは不十分であるので、医療面における措置を図ると同時に生活面の安定を期することにより、総合的に被爆者の福祉を図ることとするもの。

Ⅲ 原爆症認定の仕組みについて

-13-

原爆症認定の審査について

○申請疾病は、がん、白内障その他の一般的な疾病であり、加齢に伴い、通常も発症しうるものである。このため、放射線に起因するか否かの認定(放射線起因性)には、高度の医学・放射線学上の知識が必要である。

○このため、実際の認定に当たっては、医学・放射線学の第1線の学者から成る合議制の審査会(疾病・障害認定審査会原子爆弾被爆者医療分科会)の意見を聴いて行われることとされている。

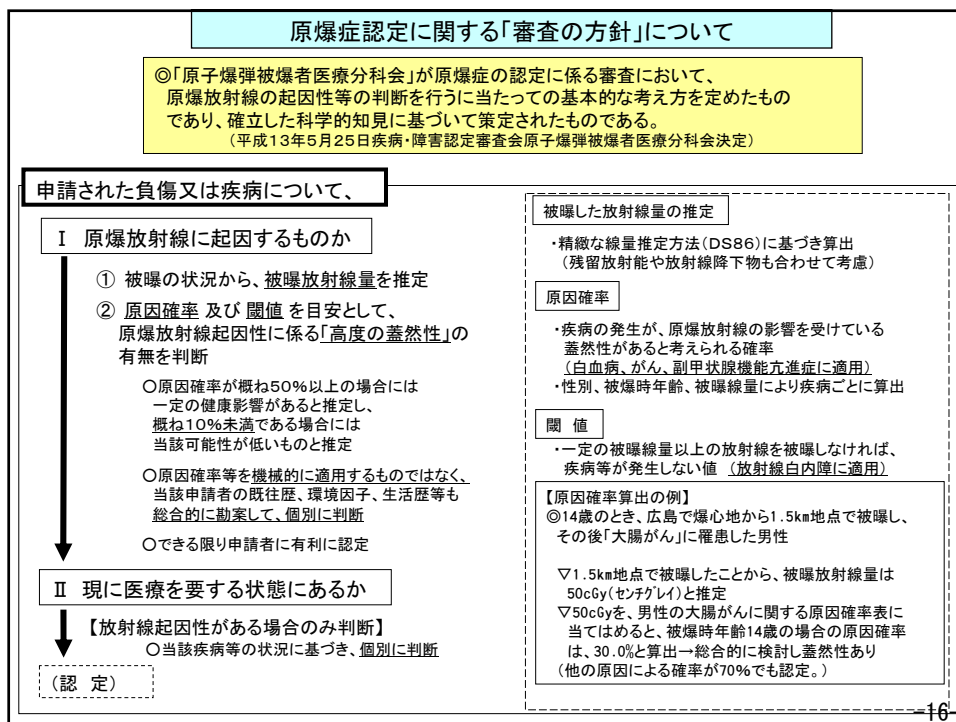
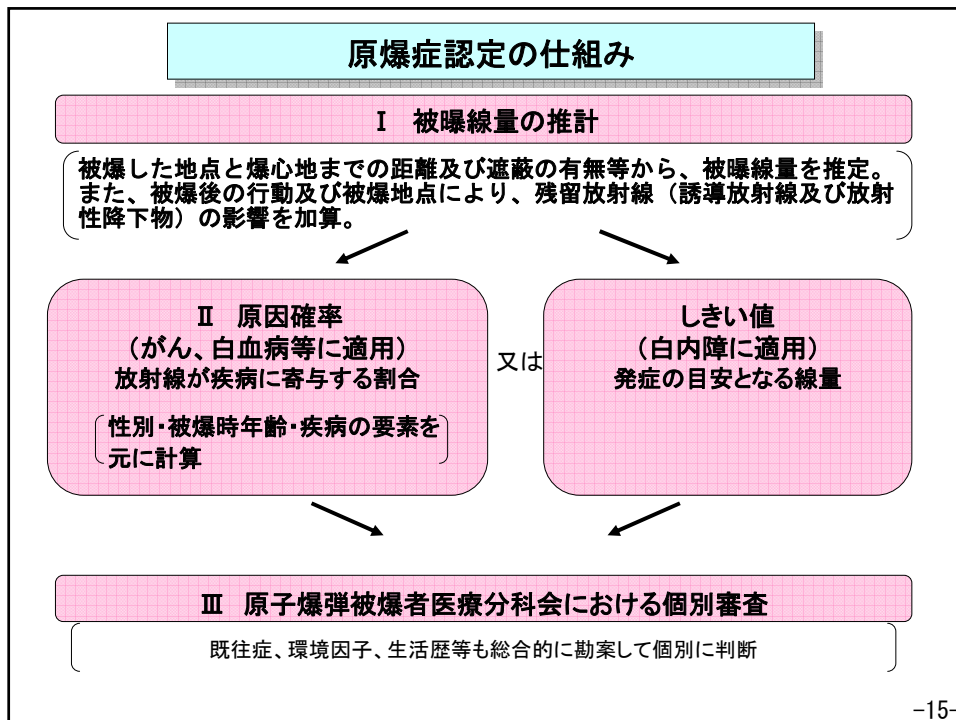
○分科会においては、審査の透明性を確保するため、平成13年5月に「審査の方針」を定めている。

疾病・障害認定審査会原子爆弾被爆者医療分科会

分科会長 佐々木康人 国際医療福祉大学
放射線医学センター長

分科会長代理 草間 朋子 大分県立科学看護大学理事長
構成員 19名

-14-



VI 放射線について

-17-

放射線について(初期放射線)

DS86

被爆者毎の被曝放射線量を求めるために、大型コンピュータを駆使し、日米の放射線物理学者の共同研究によって開発された初期放射線の線量推定方式であり、1986年に策定された。

DS86は、原爆の特性、原爆投下時の気象条件などの幅広い要因を考慮した上で、原子爆弾から放出される光子(電磁波)や粒子の個数及びそのエネルギーや方向の分布を元に、空気中での伝播、諸条件下での減衰等を再現する複雑で高度な計算をコンピューターシステムで処理したものである。

なお、DS86策定時には、誘導放射線や放射性降下物の被曝線量についても検討され、それらを含めて総合的に報告書に掲載されている。

※DS86=DOSIMETRY SYSTEM 1986の略。

DS02

DS86策定後も、中性子の放射化に関する計算値や、広島・長崎に残存する放射化の痕跡についての実測値との不一致について検討が進められた結果、放射線量についての広範な再計算と測定が行われ、日米の合同研究により2002年に新たな線量推定方式がまとめられた。これがDS02である。

※DS02=DOSIMETRY SYSTEM 2002の略。

-18-

放射線について(残留放射線)

誘導放射線

原爆から放出された中性子線と建物や地面などを構成する元素の原子核とが核反応を起こし、それにより新たに放射性核種が生じること(放射化)があり、この新たに生じた放射性核種からの放射線を誘導放射線という。

放射化は、安定な原子核が中性子を吸収することによって生じるものであるが、放射化の程度は、中性子のエネルギーと原子核の種類によって大きく異なる。

原爆の中性子線によって起こりやすい反応としては、Al、Mn、Na、Feが高速中性子を吸収することによって起こされる反応(荷重粒子放出反応)であり、被曝に寄与する可能性のある誘導放射線はこれによるものである。

放射性降下物

原子爆弾の核分裂生成物と、原爆の中性子によって放射化された弾頭などの構造物中の誘導放射能が、炸裂時の大量のエネルギーによってガス状になって4000~4500メートルの上空に上昇し、風と共に異動した対流圏にあった放射性物質の一部が降雨と共に降下したものを、放射性降下物という。

-19-

放射線について(その他)

内部被曝

内部被曝は、放射性核種が、吸入、経口摂取及び皮膚、特に傷口からの吸収により体内に取り込まれたことにより生じる被曝である。

現在では、摂取した放射性核種の量から、内部被曝線量を換算することが出来るほか、体内に摂取した放射性核種の量は、ホールボディカウンタや肺モニタ、体内から排出される尿などを測定することによって把握することが出来る。

放射線の人体影響

放射線の人体影響についてはいくつかの分類があるが、ICRP(国際放射線防護委員会)勧告では確率的影響と確定的影響に分類されている。確率的影響にはがんや遺伝的影響があり、確定的影響には白内障や急性症状(急性放射線障害)が含まれる。

急性症状(急性放射線障害)は、人体が短時間に高線量の放射線を受けた時に起きる障害であり、脱毛(皮膚障害)もこれに含まれる。体幹を含む相当部分を被曝した場合には、発熱、嘔吐、下痢などの症状がみられることがあり、発症態様、経過等に特徴がみられる。

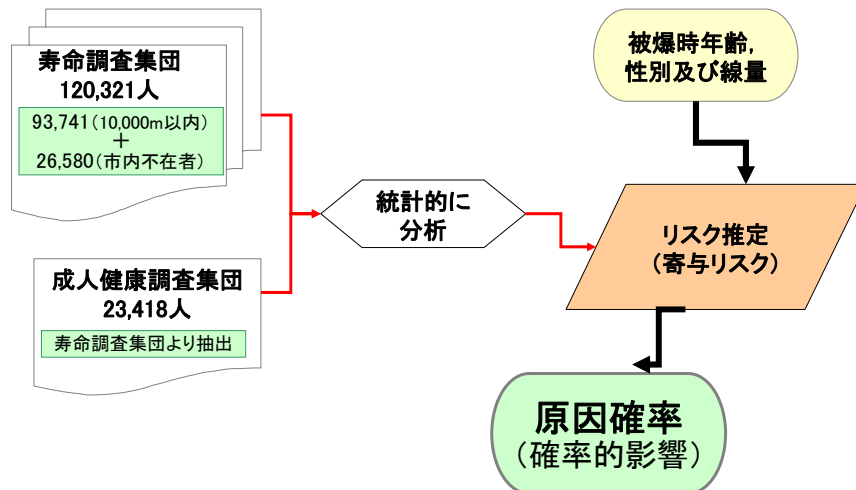
20-

原因確率について

- 放射線による発がんのような確率的影響（放射線量に応じて発生率が変化する障害）の発症リスクは被曝線量、被曝した時の年齢、部位（臓器）、性別によって変化することが（財）放射線影響研究所の疫学調査で明らかにされており、被爆者のがん等の疾病発症に原爆放射線がリスクとしてどの程度寄与したかを客観的に推定することができる。
- 放影研の疫学データをもとに、部位毎のがんのリスクを被曝線量、被曝時年齢、性別に応じて評価する指標としたものが原因確率である。

-21-

放影研における疫学調査及び原因確率



-22-