

# 認定疾病の重篤性とイメージ

本資料は、各疾患の概要や治療法等について、一般的な知見や5年生存率等のデータに基づき整理したものであり、放射性起因性や個々の症状、治療内容等について勘案されたものではない。

# 原爆症認定疾病における疫学と治療について

※第17回資料「各疾病の概要」資料中より抜粋：原爆症に限らず、各疾病について、一般的概要・我が国の現状を記載したもの。

	概 要	疫 学	治 療
悪性腫瘍 (固形がん、 白血病)	身体の細胞がコントロールを失い、無制限に増え、他の場所に転移するなどの性質を獲得したもの。進展すると生命維持に重大な支障を来す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 約2人に1人が一生のうちのがんと診断。</li> <li>・ 男性では約4人に1人、女性では6人に1人ががんで死亡する。</li> <li>・ 年齢が上がるにつれ、罹患率、死亡率は高くなる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 早期の消化器がん等は、内視鏡的手術を行うことができる。</li> <li>・ 手術、化学療法、放射線療法などを単独または組み合わせて治療。</li> </ul>
副甲状腺機能亢進症	副甲状腺が腫脹することなどにより、カルシウムを吸収するホルモンが過剰に分泌され、高カルシウム血症、筋力低下、骨折等をおこす疾患。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 頻度は日本では2,500～5,000人に1人といわれ、男女比は1:3で女性に多い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病状に応じて、薬物治療や手術により治療する。</li> </ul>
白内障	白内障とは、レンズの役割をする水晶体が何らかの原因で混濁する疾患。最も多いのが、加齢を原因とするもので、進行危険因子として、紫外線、糖尿病、放射線等がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 初期混濁も含めると白内障は50歳代で37～54%、60歳代で66～83%、70歳代で84～97%、80歳以上では100%にみられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 視力低下等が日常生活に支障をきたす場合は手術を行う場合がある。それ以外には保存的治療。</li> <li>・ 目や全身に障害がなければ95%以上の症例で0.5以上の矯正視力を得ることが可能。</li> </ul>
心筋梗塞	心臓に血液を供給する冠動脈が何らかの原因で閉塞し、心臓の細胞が酸素不足に陥り、壊死をきたす疾患。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 心筋梗塞を含む心疾患の死亡数は10万人あたり143.7人/年、死因の15.8%を占め、悪性腫瘍に次いで死因の第2位である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発症後早期に血栓溶解剤による治療や、カテーテルによる治療を行う。</li> <li>・ 慢性期には、二次予防のため、抗血小板療法や、生活習慣の改善等の危険因子の管理を行う。</li> </ul>
甲状腺機能低下症	代謝を調節する甲状腺ホルモンの分泌が低下し、疲れやすい、記憶力低下、動作緩慢等の症状をきたす疾患。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 甲状腺機能低下症の頻度は、性、年齢によって異なるが、一般には女性に多く、年齢が高くなるほど頻度も増すとされている。頻度は潜在性を含め、4～8%、60歳以上の女性では20%になる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 甲状腺ホルモン剤の内服を行う。</li> </ul>
慢性肝炎  肝硬変	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 慢性肝炎とは、肝内の炎症が慢性的に持続する疾患。</li> <li>・ 肝硬変とは、炎症が持続することにより、細胞の壊死等が起こり、血行動態の異常をきたす疾患。肝臓の機能不全により、黄疸、消化管出血等をきたす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本では、B型・C型肝炎ウイルス(HBV・HCV)が肝硬変の80%を占める。ウイルス性肝炎の中ではC型によるものが最も多く80%を占める。</li> <li>・ B型肝炎ウイルス保有者は約130～150万人、C型肝炎ウイルス保有者は約150～200万人と推定されている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 核酸アナログ製剤やインターフェロンによりウイルスの増殖を抑制もしくは駆除を行う。</li> <li>・ ウイルスが減り、状態が安定した際には、肝庇護療法等を行う。</li> </ul>

## 原爆症認定疾病における疫学と治療について(悪性腫瘍)

※原爆症に限らず、各疾病について、一般的概要・我が国の現状を記載したもの。

	概 要	疫 学	治 療
前立腺がん	前立腺は円錐形を呈し、主に移行域と呼ばれる内腺部と辺縁域と呼ばれる外腺部からなる。 がんの約70%は外腺部から発生。	・罹患率は68.2 ・5年生存率は98.9%	・がんが前立腺にとどまるものは年齢や状態に応じて内分泌療法や手術療法・放射線療法を、転移のあるものは内分泌療法や放射線療法が行われる。
胃がん	胃壁の最も内側にある粘膜内の細胞が、何らかの原因でがん化したもの。	・罹患率は91.5 ・5年生存率は男性74.4%、女性68.0%	・早期のものは内視鏡治療を、遠隔転移のないものは手術療法を行う。 ・遠隔転移のあるものは化学療法、放射線療法等を行う。
大腸がん	大腸(結腸・直腸・肛門)に発生するがん。日本人ではS状結腸と直腸に好発する。	・罹患率は84.4 ・5年生存率は結腸で男性68.9%、女性70.2%、直腸S状結腸移行部及び直腸で男性72.2%、女性71.8%	・早期のものは内視鏡治療を、遠隔転移のないものは手術療法を行う。 ・遠隔転移のあるものは化学療法、放射線療法、対症療法を行う。
肺がん	肺の気管、気管支、肺胞の一部の細胞が何らかの原因でがん化したもの。	・罹患率は66.9 ・5年生存率は男性35.9%、女性48.1%	・手術療法、放射線療法、化学療法の全部または一部を組み合わせる行う。
乳がん	乳腺は小葉に分かれ、小葉は乳管という管でつながっている。 乳がんの約90%は乳管から、約5～10%が小葉から発生する。	・罹患率は82.2 ・5年生存率は78.0%	・遠隔転移を考慮し、手術適応のあるものは手術療法を行う。また放射線療法、薬物療法、化学療法を組み合わせることもある。 ・手術適応のないものは薬物療法や放射線療法が行われる。
肝臓がん	肝臓の細胞ががんになる肝細胞がんと、胆汁を十二指腸に流す管(胆管)の細胞ががんになる胆管細胞がんがある。	・罹患率は33.6 ・5年生存率は男性38.6%、女性35.1%	・肝障害度、がんの数や大きさ等により、早期のものは局所療法、塞栓療法、動脈注射療法等が選択され、それ以上は手術療法、肝移植、緩和療法等が選択される。
白血病	血液をつくるもとになる細胞ががん化して白血病細胞となり、骨髄や末梢血液中で増殖するもの。 貧血、感染、出血などが起こる。	・罹患率は7.3 ・5年生存率は男性45.7%、女性44.1%	・化学療法を中心に、状態に応じて造血幹細胞移植を考慮することもある。 ・全身状態が極めて悪い場合には、感染症の治療などを優先させる。

※ 罹患率・・・人口10万人あたりの疾患別年間罹患数(2006年)。

※ 5年生存率・・・1997～99年に国立がんセンター中央病院に新規入院した患者を5年間追跡し、生存していた割合

## 疾病の重篤性の判断

疾病の重篤性は、次のような観点で考慮することができるのではないか。

生命への影響の程度

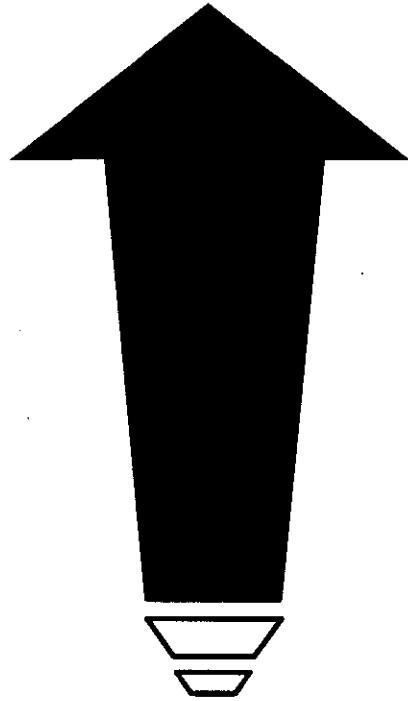
日常生活への影響の程度

治癒の可能性

再発の可能性

# 要医療性について

要医療性とは、疾病に対して医学的介入をする必要がある状態と解される。医学的介入の必要の程度は、侵襲性、頻度等の点で高いものも低いものもある。



無

手術、化学療法等の侵襲性が高い、又は重篤な副作用が高い頻度で生じうるような、入院による医療を要するような状態

重篤な副作用も生じうるような点滴や注射による投薬などのため、通院による医療を要するような状態

重篤な副作用等もまれな内服、定期検査等のために定期的な通院を要するような状態

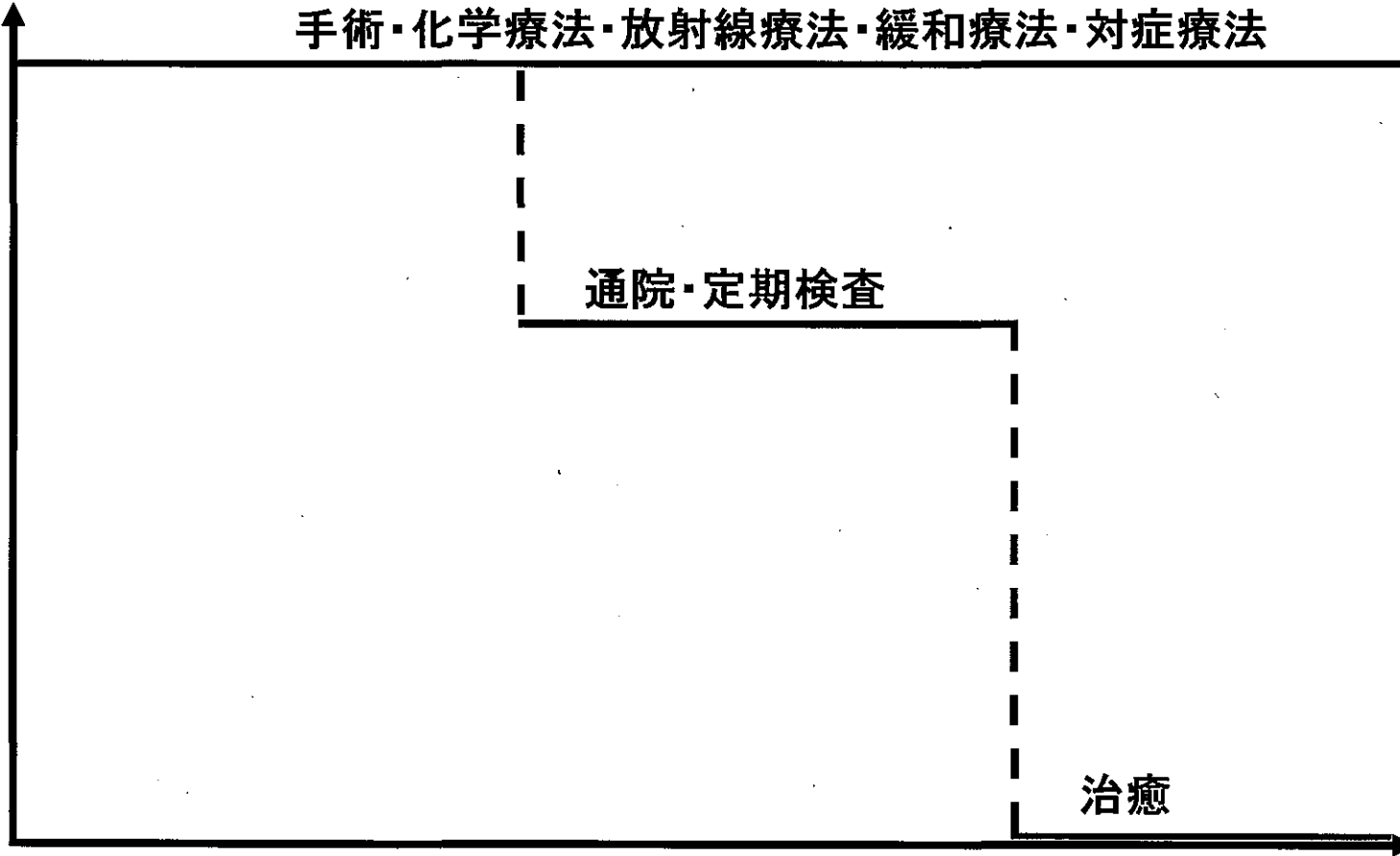
疾病が治癒した場合



各認定疾病における大まかな経過のイメージについて

- ① 肺がん、胃がん(早期を除く)、大腸がん(早期を除く)、乳がん(早期を除く)、前立腺がん(早期を除く)、肝がんのおおまかな経過イメージ

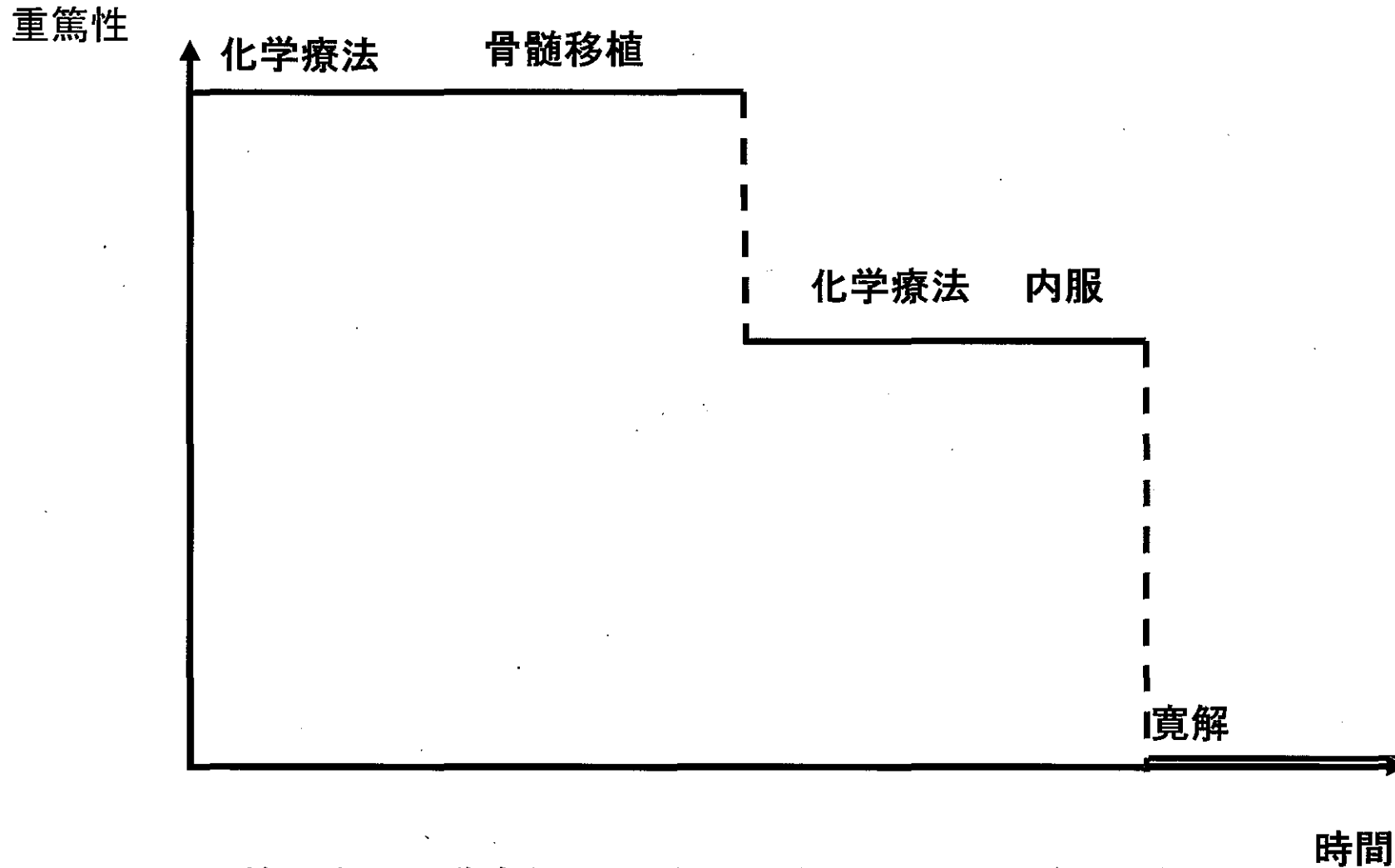
重篤性



時間

※図は検討会での議論を深めるために作成したイメージである。

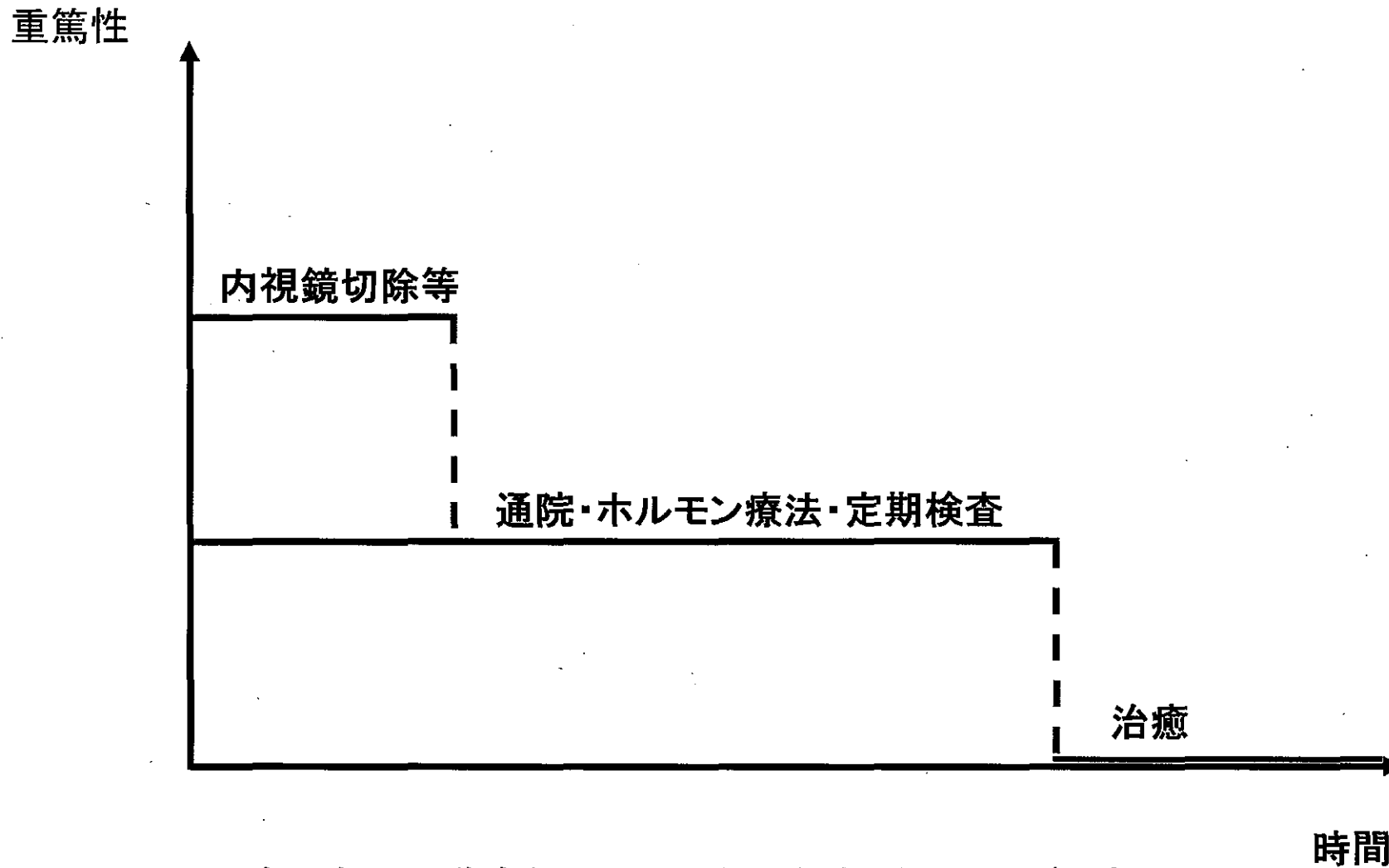
② 白血病のおおまかな経過イメージ



※図は検討会での議論を深めるために作成したイメージである。

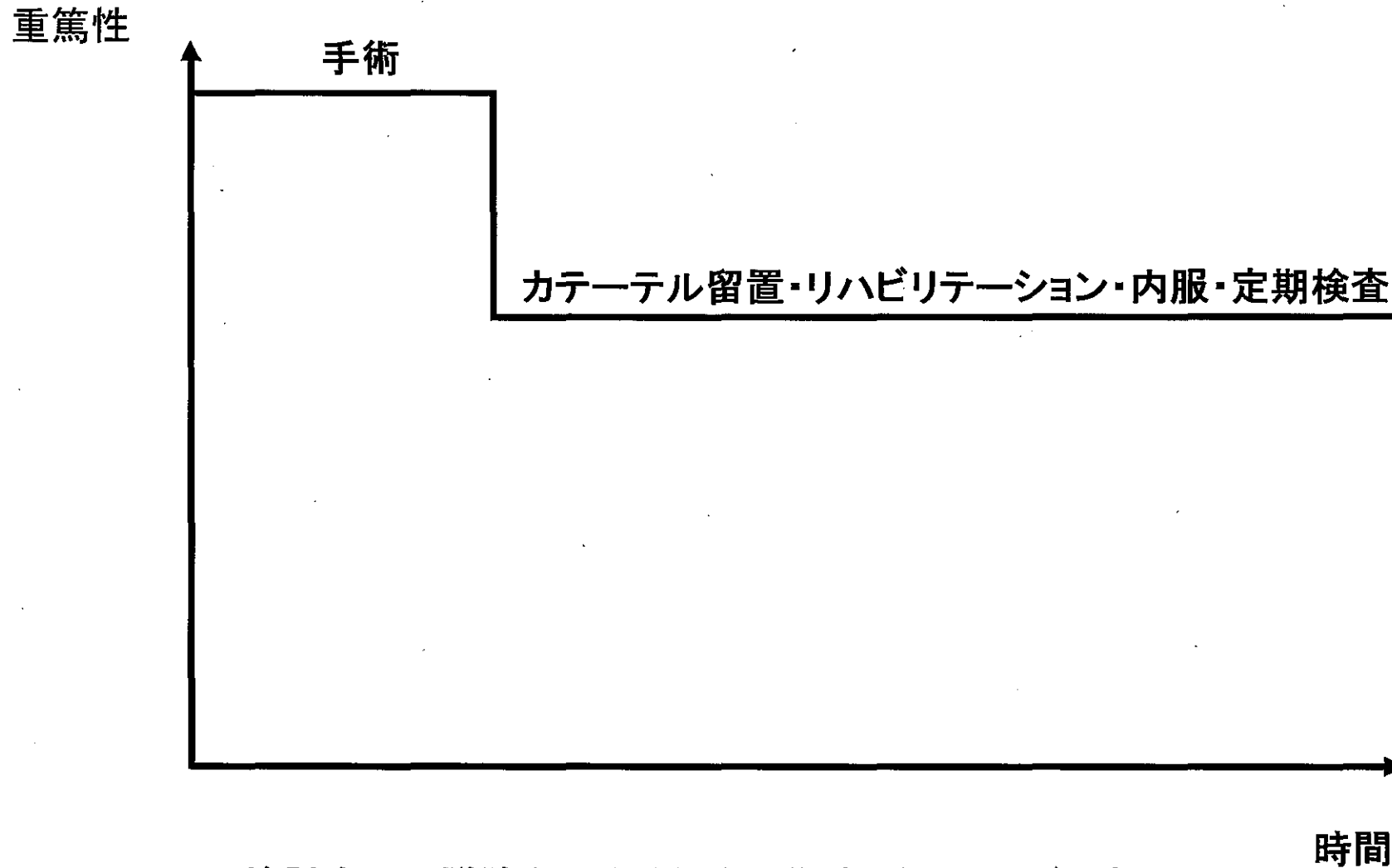


③ 前立腺がん(早期)、胃がん(早期)、大腸がん(早期)、乳がん(早期)、  
のおおまかな経過イメージ



※図は検討会での議論を深めるために作成したイメージである。

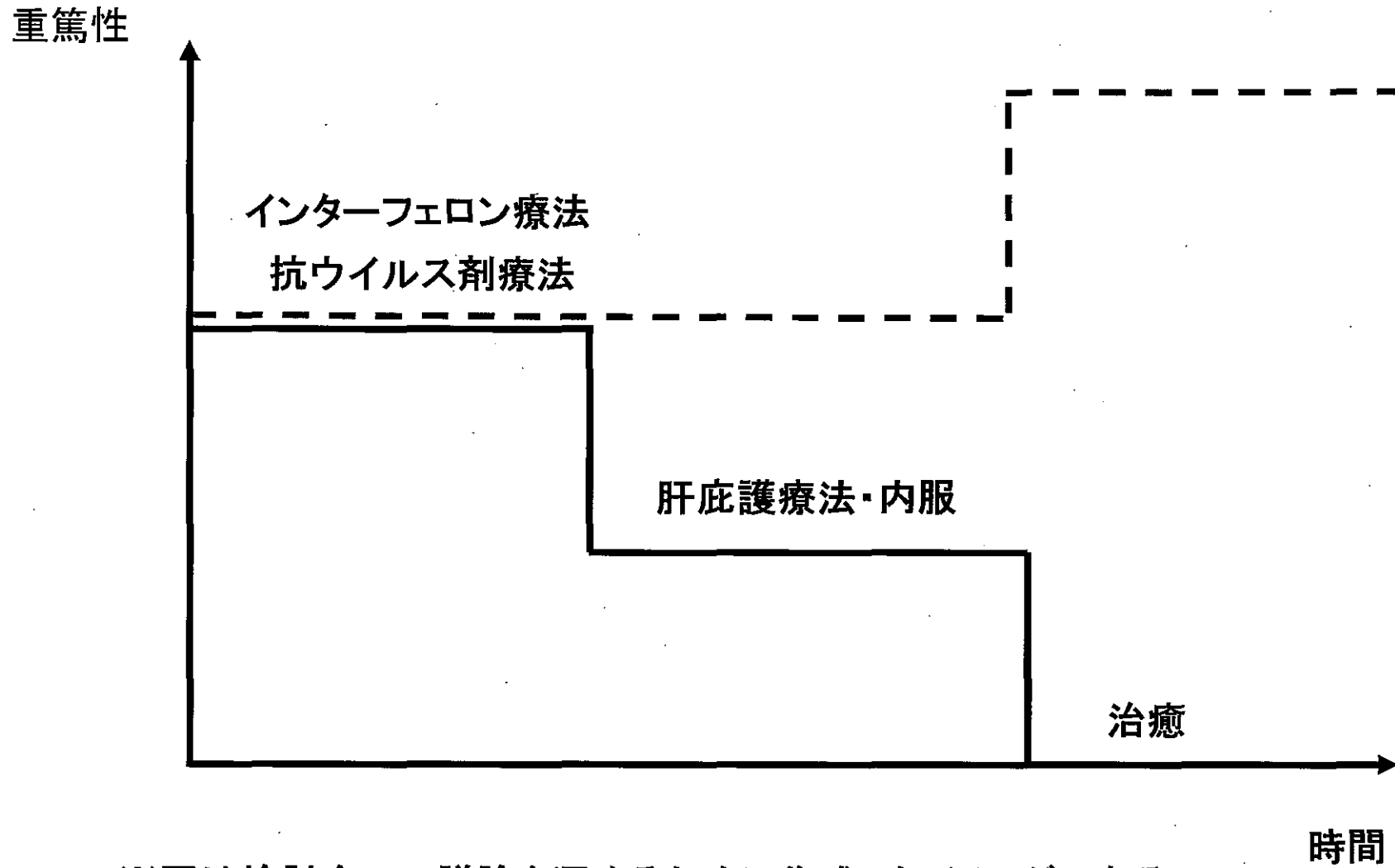
④ 心筋梗塞のおおまかな経過イメージ



※図は検討会での議論を深めるために作成したイメージである。

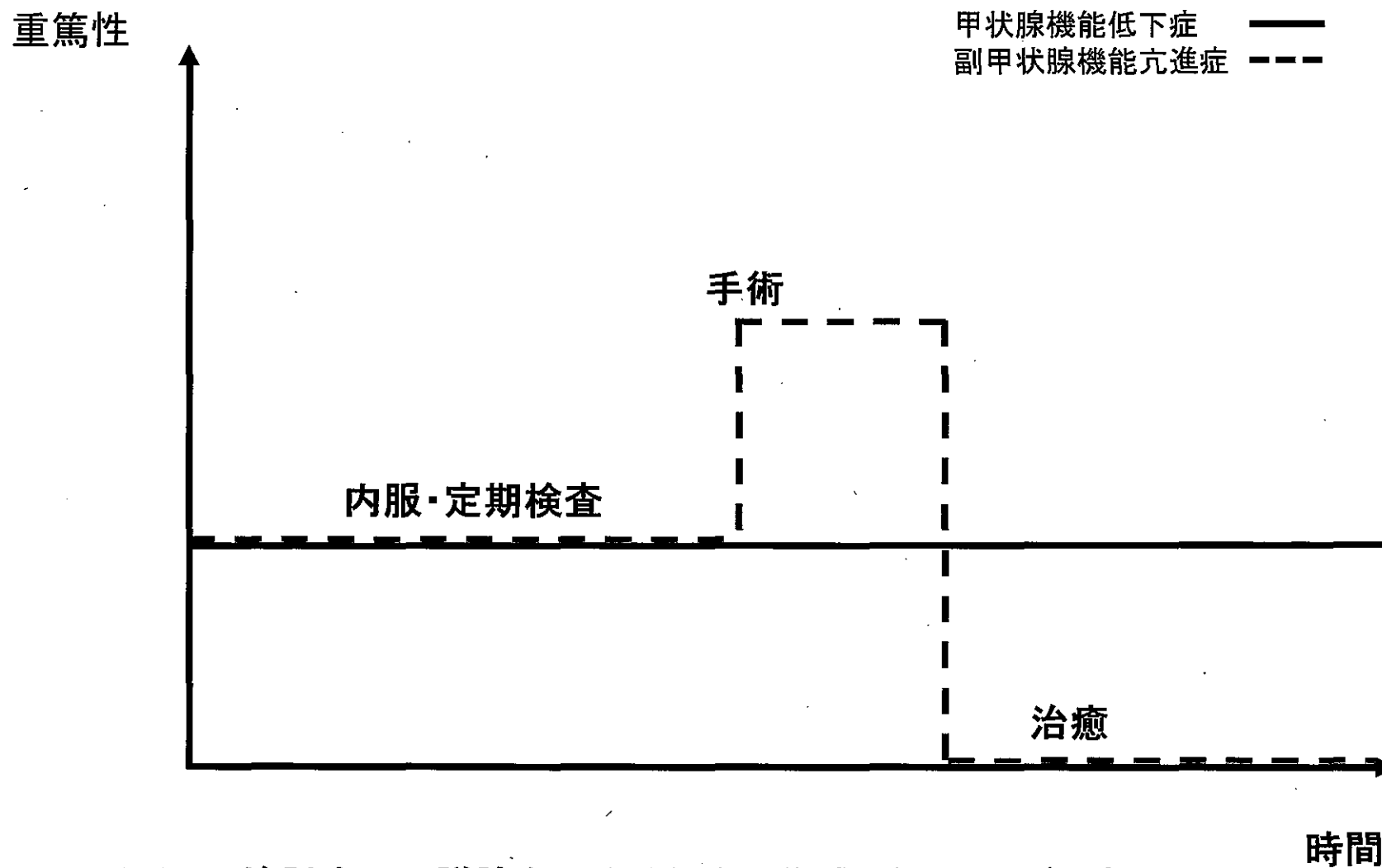
⑤ 慢性肝炎、肝硬変のおおまかな経過イメージ

慢性肝炎 ———  
肝硬変 - - -



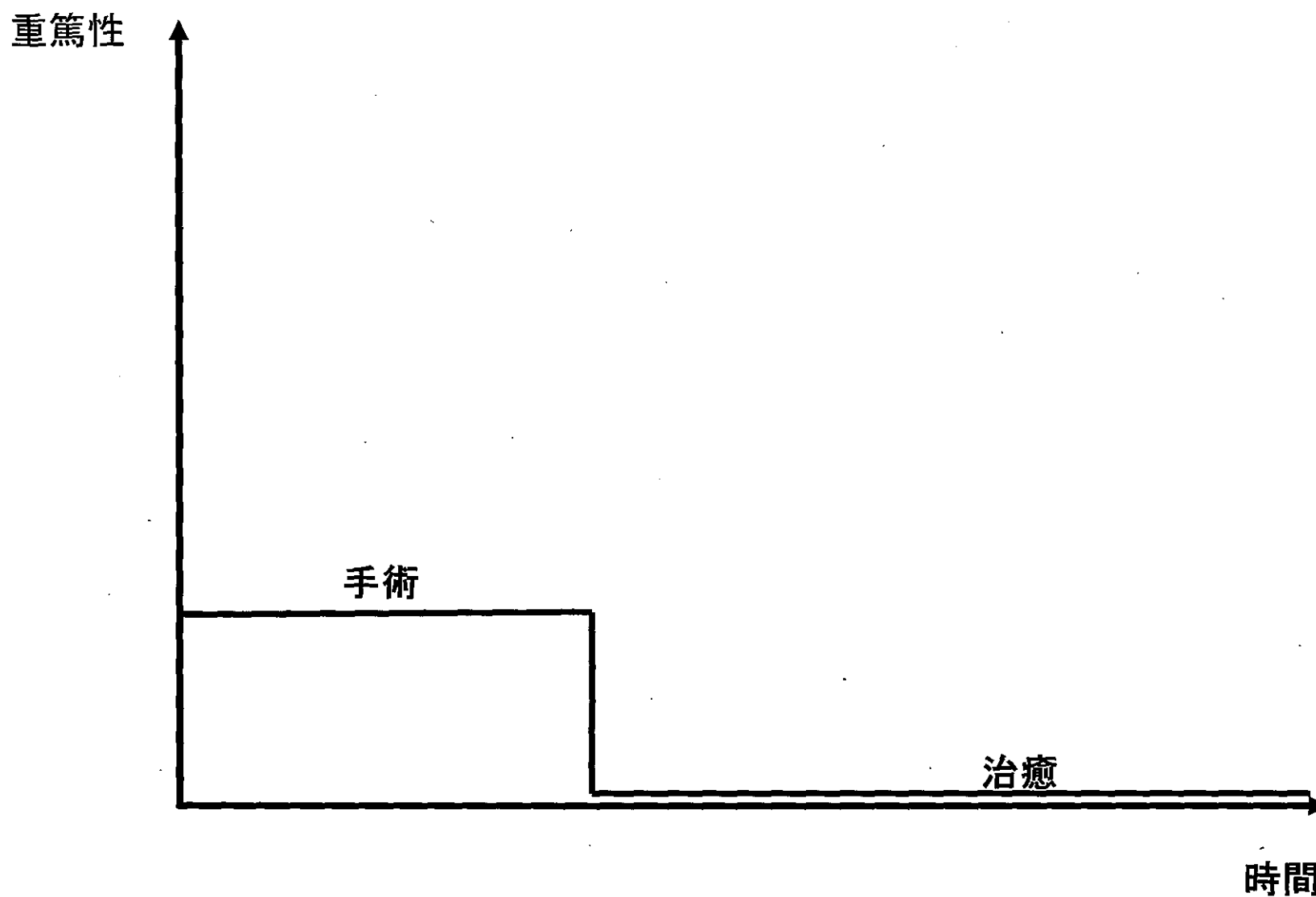
※図は検討会での議論を深めるために作成したイメージである。

⑥ 甲状腺機能低下症及び副甲状腺機能亢進症のおおまかな経過イメージ



※図は検討会での議論を深めるために作成したイメージである。

⑦ 白内障のおおまかな経過イメージ



※図は検討会での議論を深めるために作成したイメージである。

## 疾病の重篤性を基本にした分類のイメージ(その1)

グループ	グループ1	グループ2	グループ3	グループ4
疾病				
生命への影響	高	低		
日常生活への影響	高			低
治癒の可能性	がん:手術により完治がある 白血病:化学療法により寛解がある	早期がん:手術により完治の可能性が高い	副甲状腺機能低下症: 手術により完治の可能性が高い	手術により完治の可能性が高い
再発の可能性	高			低
疾病 (病期等)	前立腺がん(早期がんを除く) 胃がん(早期がんを除く) 大腸がん(早期がんを除く) 肺がん 乳がん(早期がんを除く) 肝臓がん  白血病	前立腺がん(早期がん、stage I、II) 胃がん(早期がん、stage I) 大腸がん(早期がん、stage I)  乳がん(早期がん、stage I)  心筋梗塞 慢性肝炎・肝硬変	甲状腺機能低下症 副甲状腺機能亢進症	白内障

※図は検討会での議論を深めるために作成したイメージである。

## 疾患別の重篤性を基本にした分類のイメージ(その2)

グループ	グループ1	グループ2	グループ3	グループ4				
疾病 状態の 重篤性	前立腺がん(早期がんを除く) 胃がん(早期がんを除く) 大腸がん(早期がんを除く) 肺がん 乳がん(早期がんを除く) 肝がん	白血病	前立腺がん(早期がん) 胃がん(早期がん) 大腸がん(早期がん) 乳がん(早期がん)	心筋梗塞	慢性肝炎・ 肝硬変	甲状腺機能低下症 副甲状腺機能亢進症	白内障	
↑	手術・化学療法 放射線療法 緩和療法・対症療法	化学療法 骨髄移植		手術				
	通院・定期検査	化学療法 内服	内視鏡切除等	カテーテル留置 リハビリテーション 内服・定期検査	インターフェロン 療法 抗ウイルス剤 療法	手術		
			通院・ホルモン療法・ 定期検査		肝庇護療法・ 内服通院	内服・ 定期検査	内服・ 定期検査	手術
	治癒	寛解	治癒		治癒	治癒	治癒	

※図は検討会での議論を深めるために作成したイメージである。

## 認定疾病の重篤性を巡って考えられる論点

○重篤性を、生命や日常生活への影響、治癒の可能性、再発の可能性などを踏まえて考えることについて

○疾病の重篤性に応じて、段階的に手当額を設定することについて

- ・異なる疾病を同様の分類で区分することが可能か
- ・同じ疾病でも症状の変化や生命・日常生活への影響等が異なり、機械的に分類が可能か
- ・様々な治療方法があり、その判断も医師によって異なるため、適切な分類が可能か
- ・症状は変化するものであり、それらを段階的な手当の額に適切に反映することが可能か

○段階的に手当を支給するとした場合、疾病の状況の適切な把握及び届出等に係る被爆者等への負担増加について

○要医療性が必ずしも明確化されていないゆえに、同様の病状に対する判断が異なる場合があることについて

- ・疾病が治癒して再発の可能性がない場合
- ・一定期間経過により極めて再発の可能性が少なくなった場合
- ・疾病毎の要医療性の内容が病状や経過によって変わるため、明確にすることが困難な面があることについて