

原子爆弾被爆者に対する援護の仕組み

原爆被爆者施策については、被爆者が受けた放射能による健康被害という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、「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」に基づき、医療の給付、手当の支給等の措置を講じている。

被爆者の範囲

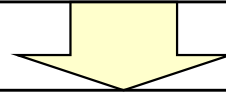
以下のいずれかに該当する者であって「被爆者健康手帳」の交付を受けた者

【手帳所持者数12.8万人】

- ①当時の広島・長崎市内又は一定の隣接地域内において直接被爆した人
- ②2週間以内に爆心地から2kmの区域内に立ち入った人
- ③被爆者の救護等に従事した人
- ④当時これらの胎児であった人

【平均年齢83.94歳】

(令和3年3月末現在)



援護措置

【1,226億円(令和4年度予算)】

1 医療の給付(医療費の無料化) 【281億円】

2 各種手当の支給 【793億円】

健康管理手当(月額: 34,900円)【支給対象者 約10.7万人(令和3年3月末現在)】(被爆者の約84%が受給)

※健康管理手当は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(循環機能障害や運動機能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する。

医療特別手当(月額: 141,900円)【支給対象者 6,978人(令和3年3月末現在)】 など ※手当額は令和4年度の額

3 健康診断の実施(年4回まで受診可能)

4 福祉事業の実施(介護保険サービス利用料への助成(居宅生活支援)、原爆養護ホーム事業など)

原爆症の認定

→ 認定を受けた者には医療特別手当(月額141,900円)を支給 【支給対象者 6,978人】

(令和3年3月末現在)

被爆者の疾病について①原爆放射線に起因し、②現に医療を要する状態にあるかを認定

: 原子爆弾被爆者医療分科会にて専門的な観点から客観的に審査し、厚生労働大臣が認定

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(抄)

(平成六年十二月十六日法律第百十七号)

(医療の給付)

第十条 厚生労働大臣は、原子爆弾の傷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、その者の治癒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。

(認定)

第十一条 前条第一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傷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。

2 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(国家行政組織法(昭和二十三年法律第百二十号)第八条に規定する機関をいう。)で政令で定めるものの意見を聴かななければならない。ただし、当該負傷又は疾病が原子爆弾の傷害作用に起因すること又は起因しないことが明らかであるときは、この限りでない。

(医療特別手当の支給)

第二十四条 都道府県知事は、第十一条第一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ものに対し、医療特別手当を支給する。

I 放射線起因性の判断

1 積極的に認定する範囲

- 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

- ① 心筋梗塞
- ② 甲状腺機能低下症
- ③ 慢性肝炎・肝硬変

放射線白内障
(加齢性白内障を除く)



ア 被爆地点が爆心地より約3.5km以内である者
イ 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
ウ 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
※ア、イ、ウの場合は原則的に認定

ア 被爆地点が爆心地より約2.0km以内である者
イ 原爆投下より翌日までに爆心地から約1.0km以内に入市した者

被爆地点が爆心地より約1.5km以内である者

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)

該当しない場合



II 要医療性の判断

「現に医療を要する状態」に該当するかどうかを、当該疾病等の状況に基づき、個別に判断



認定

新しい審査の方針

平成20年3月17日
最終改正 平成25年12月16日
疾病・障害認定審査会
原子爆弾被爆者医療分科会

疾病・障害認定審査会運営規程（平成13年2月2日疾病・障害認定審査会決定）第9条の規定に基づき、原爆症認定に関する審査の方針を次のように定める。

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）第11条第1項の認定に係る審査に当たっては、被爆者援護法の精神に則り、より被爆者救済の立場に立ち、原因確率を改め、被爆の実態に一層即したものとするため、以下に定める方針を目安として、これを行うものとする。

第1 放射線起因性の判断

放射線起因性の要件該当性の判断は、科学的知見を基本としながら、総合的に実施するものである。

特に、被爆者救済及び審査の迅速化の見地から、現在の科学的知見として放射線被曝による健康影響を肯定できる範囲に加え、放射線被曝による健康影響が必ずしも明らかでない範囲を含め、次のように「積極的に認定する範囲」を設定する。

1 積極的に認定する範囲

(1) 悪性腫瘍（固形がんなど）、白血病、副甲状腺機能亢進症

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

の各疾病については、

ア 被爆地点が爆心地より約3.5 km以内である者

イ 原爆投下より約100時間以内に爆心地から約2 km以内に入市した者

ウ 原爆投下より約100時間経過後から、原爆投下より約2週間以内の期間に、爆心地から約2 km以内の地点に1週間程度以上滞在した者

のいずれかに該当する者から申請がある場合については、格段に反対すべ

き事由がない限り、当該申請疾病と被曝した放射線との関係を原則的に認定するものとする。

(2) 心筋梗塞、甲状腺機能低下症、慢性肝炎・肝硬変

- ①心筋梗塞
- ②甲状腺機能低下症
- ③慢性肝炎・肝硬変

の各疾病については、

- ア 被爆地点が爆心地より約2.0 km以内である者
- イ 原爆投下より翌日までに爆心地から約1.0 km以内に入市した者

のいずれかに該当する者から申請がある場合については、格段に反対すべき事由がない限り、当該申請疾病と被曝した放射線との関係を積極的に認定するものとする。

(3) 放射線白内障（加齢性白内障を除く）

放射線白内障（加齢性白内障を除く）については、

被爆地点が爆心地より約1.5 km以内である者

から申請がある場合については、格段に反対すべき事由がない限り、当該申請疾病と被曝した放射線との関係を積極的に認定するものとする。

これらの場合、認定の判断に当たっては、積極的に認定を行うため、申請者から可能な限り客観的な資料を求めることとするが、客観的な資料が無い場合にも、申請書の記載内容の整合性やこれまでの認定例を参考にしつつ判断する。

2 1に該当する場合以外の申請について

1に該当する場合以外の申請についても、申請者に係る被曝線量、既往歴、環境因子、生活歴等を総合的に勘案して、個別にその起因性を総合的に判断するものとする。

第2 要医療性の判断

要医療性については、当該疾病等の状況に基づき、個別に判断するものとする。

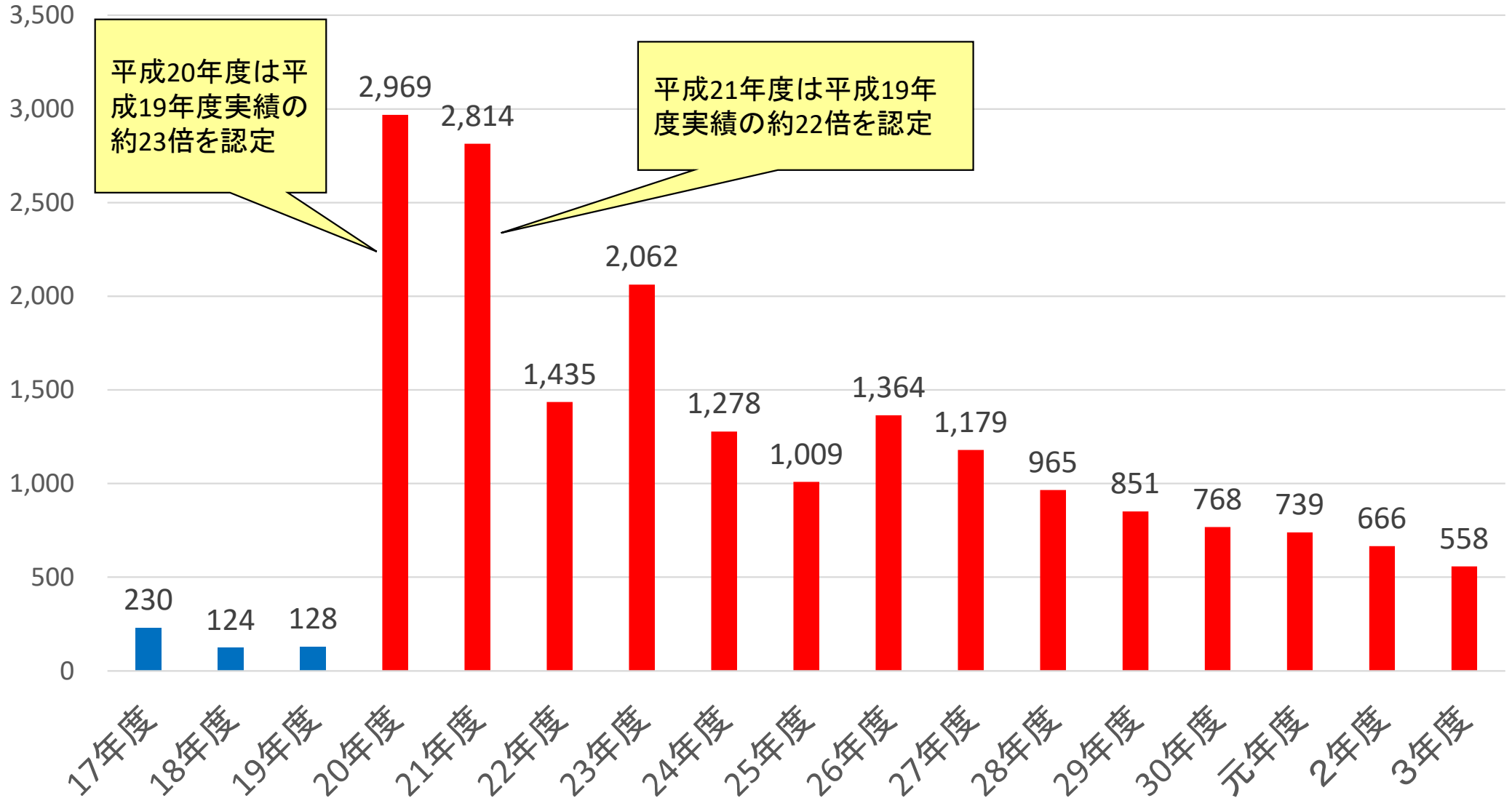
第3 方針の見直し

この方針は、新しい科学的知見の集積等の状況を踏まえて随時必要な見直しを行うものとする。

原爆症の認定件数

・平成20年4月以降、令和4年3月までで、合計18,657件を認定

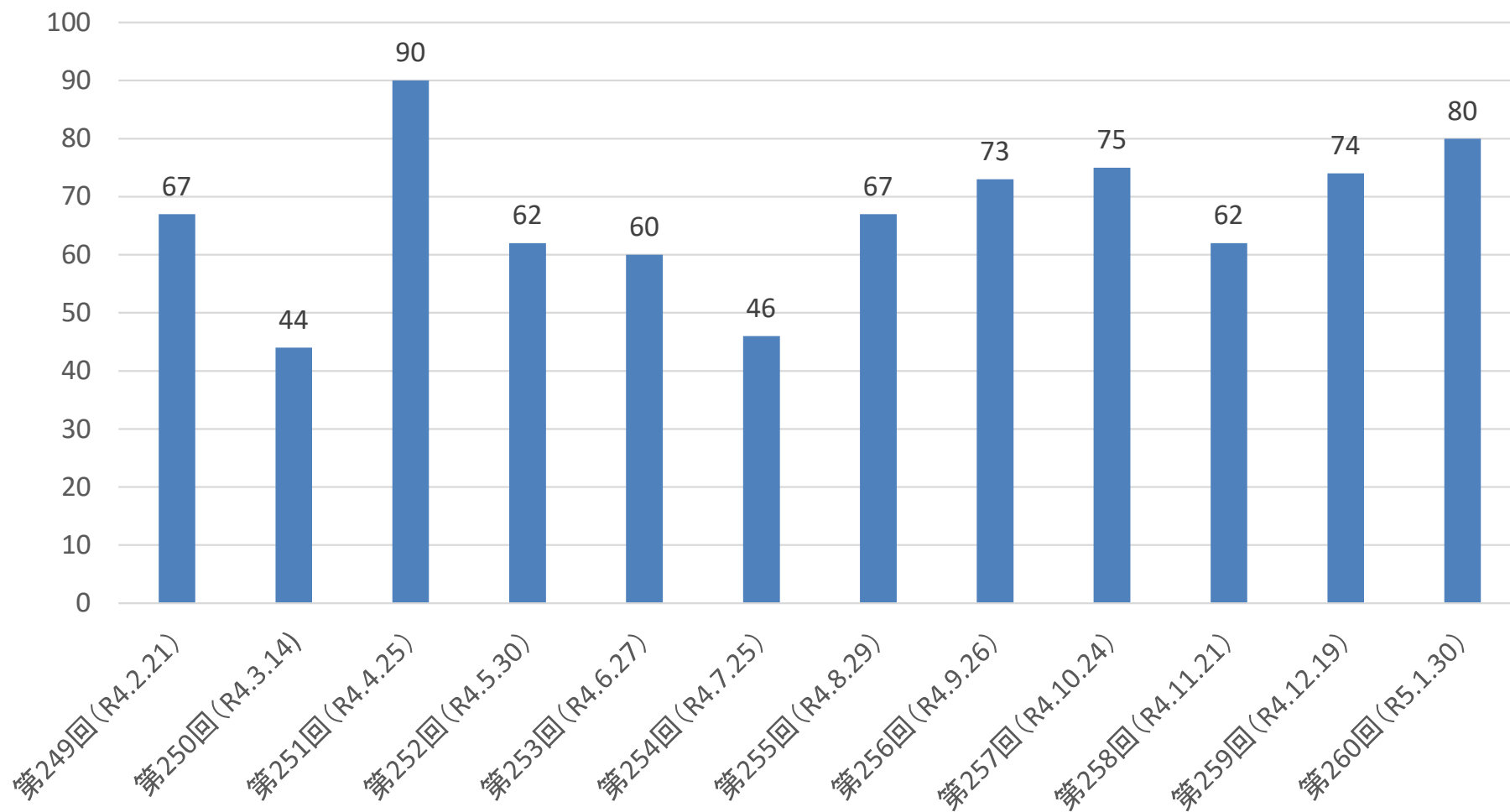
認定件数



※平成18年度以降は異議申立て・審査請求の認容件数を含む。

(R4.3月末現在)

原子爆弾被爆者医療分科会の審査件数(令和4年2月～令和5年1月)

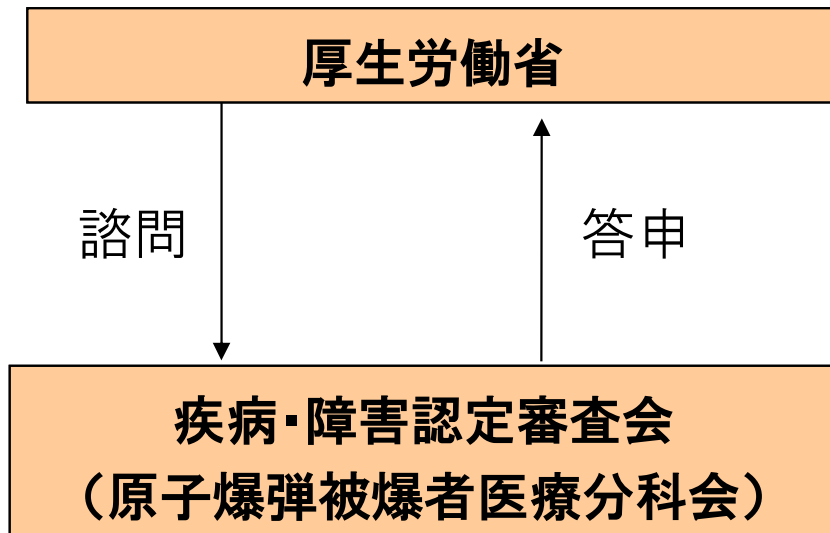


※不服申立による処理件数は除く

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35人
(医学、放射線、法律等の専門家等)

疾病グループ等別に4つの部会を設置して審査

R5.2.19現在

【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 (H25. 12改定))

部会の設置について

平成 20 年 3 月 17 日
平成 21 年 6 月 22 日改
平成 22 年 5 月 24 日改
令和 3 年 2 月 22 日改
疾病・障害認定審査会
原子爆弾被爆者医療分科会

- 1 疾病・障害認定審査会運営規程第七条に基づき、原子爆弾被爆者医療分科会に、次の表に掲げる部会を置く。これらの部会の所掌事務は、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第十一条の認定に係る申請疾病等の分類により、同表の右欄に掲げるとおりである。ただし、第一審査部会及び第二審査部会については、諮問件数に応じて相互の所掌事務の審査を行うことができる。

| 名称 | 所掌事務 |
|--------|---|
| 第一審査部会 | 主として消化器系以外の悪性腫瘍の申請に係る審査 |
| 第二審査部会 | 主として消化器系の悪性腫瘍の申請に係る審査 |
| 第三審査部会 | 甲状腺の悪性腫瘍、白血病、副甲状腺機能亢進症、及び甲状腺機能低下症の申請に係る審査 |
| 第四審査部会 | 白内障及び心筋梗塞の申請に係る審査 |

- 2 厚生労働大臣の諮問があったときは、分科会長は、当該諮問のうち前項の表の右欄に掲げる範囲に属するもののうち、一定の条件を満たすものについて、前項の各部会に付議したものとみなす。
- 3 厚生労働大臣の諮問のうち、前項により付議されないものについては、分科会において審査を行う。
- 4 各部会の議決は、分科会の議決とみなす。