

# 原爆症及び医療特別手当の 認定申請について

## 1 申請の受付について

以下の書類の提出をもって申請の受付となります。

なお、申請される際には、必ず「被爆者健康手帳」をご持参ください。

### ① 医療特別手当認定申請書（広島市長に申請）

厚生労働大臣の原爆症の認定を受けた場合、医療特別手当が支給されますので、併せて提出していただいております。

### ② 認定申請書（厚生労働大臣に申請）

（申請者が記載してください。）

### ③ 意見書、健康診断個人票

（医療機関に記載をお願いしてください。）

### ④ 原爆症認定申請に必要な添付書類一覧表、疾病ごとの審査に必要な書類

（医療機関に意見書等を併せて添付していただくようお願いしてください。）

## 2 医療特別手当の支給について

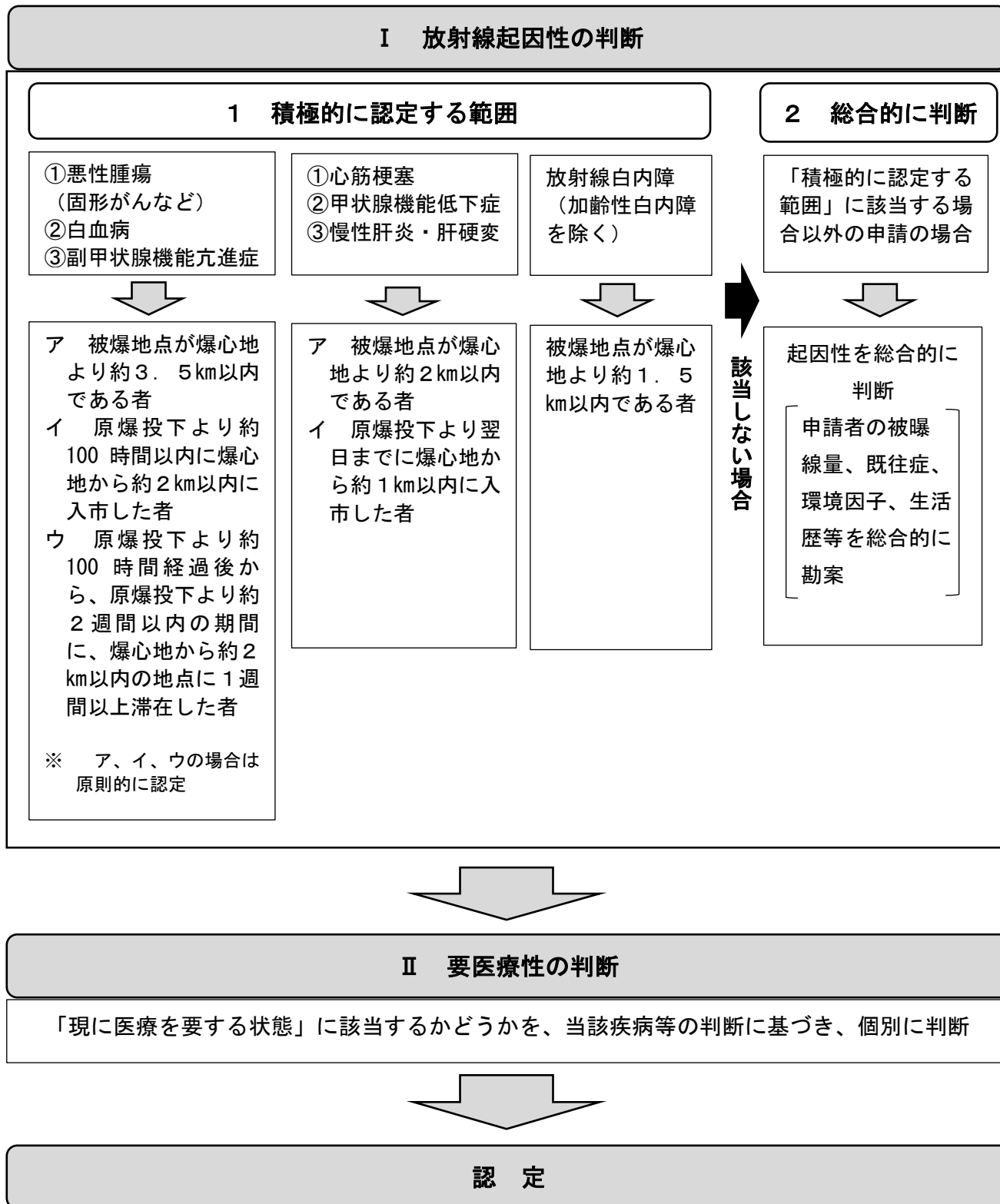
原爆症の認定を受けた場合、医療特別手当は、申請書の受付日（受付月）の翌月分に遡って支給します。ただし、遡及期間に、医療特別手当と併給できない手当（健康管理手当、保健手当、特別手当等）を支給されている場合は、その支給済み額を医療特別手当から差し引いて支給します。

問い合わせ先

広島市役所健康福祉局原爆被害対策部 援護課援護係

電話（０８２）５０４－２１９５

# 原爆症認定の仕組み



◎該当する疾病にかかれた場合は、被爆時の状況に関わらずご相談ください。

# 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。

# 原爆症認定を申請される方々へ

厚生労働省

- 原爆症認定申請につきましては、平成20年4月より「新しい審査の方針」に基づき、鋭意審査を進めておりますが、現在、たくさんの申請をいただいております。審査の結果が出るまでに時間をいただいているところです。
- より早く審査の結果をお伝えするため、審査に必要な書類を別紙に表記しておりますので（申請される病気によって違います）、申請に際しては医療機関の先生にご相談いただきますようお願いいたします。
- なお、資料作成の際、報告書からその都度転記する必要はありません。既存の検査報告書や病歴要約等の写しを活用していただいても結構です。資料が存在しない場合はその旨お申し出ください。
- 厚生労働省では、書類がそろった段階で、順次、専門家の先生方の審査会に御意見をお聴きしていますので、予め書類を揃えて提出していただくことが、早い審査につながります。ご協力をお願いします。
- なお、別紙の書類は典型例として表記したものですので、申請者の方々の個々の状況によっては、更に追加で書類の提出をお願いすることもございます。何卒御理解いただきますようお願い申し上げます。

## 原爆症認定申請に必要な添付書類（申請疾病別）

### 固形がん等の悪性新生物を申請疾病とする場合

- (1) 現病歴が分かる書類（紹介状、サマリー等）
- (2) 診断根拠が分かる書類（以下のア～エの書類）
  - ア 病理組織検査を実施している場合は、当該報告書
  - イ 画像診断等（内視鏡検査、CT、PET、MRI、骨シンチグラフィ等）の報告書（所見に関する画像の頁を含む。）
  - ウ 血液検査（腫瘍マーカー等）の報告書
  - エ 手術、放射線治療、化学療法等の治療を行った場合は当該報告書等
- (3) 現在の治療の具体的内容（抗がん剤、ホルモン剤等の投与状況等）が分かる書類
- (4) 生活歴、職業歴、喫煙歴、飲酒歴等発がんに影響を及ぼす可能性のある危険因子の有無が分かる書類（危険因子が有る場合は、内容、状況等が分かる書類（サマリー等））

### 白血病等（リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物）

を申請疾病とする場合

- (1) 現病歴が分かる書類（紹介状、サマリー等）
- (2) 診断根拠が分かる書類（以下のア～ウの書類）
  - ア 病理組織検査や骨髄穿刺を実施している場合は、当該報告書
  - イ 特殊染色検査や細胞表面形質検査、染色体・遺伝子検査を実施している場合は、当該報告書
  - ウ その他診断に結びつく検査の報告書（M蛋白、免疫グロブリン、可溶性インターロイキン2レセプター、HTLV-1抗体、画像診断（悪性リンパ腫）等）
- (3) 現在の治療の具体的内容が分かる書類

## 副甲状腺機能亢進症を申請疾病とする場合

- (1) 現病歴が分かる書類（紹介状、サマリー等）
- (2) 診断根拠が分かる書類（以下のア～カの書類）
  - ア 自覚症状の有無が分かる書類（カルテ等が有る場合は、当該書類）
  - イ 他覚症状（骨粗しょう症、結石等）の有無が分かる書類（他覚症状が有る場合は、検査の報告書等）
  - ウ PTH検査の報告書（インタクト PTH値が好ましい。）
  - エ 血清CaやP値の経時的推移が分かる検査報告書
  - オ 画像診断（超音波、CT、シンチ等）の報告書（所見に関する画像の頁を含む。）
  - カ 手術を実施している場合は、病理組織検査報告書及び術後のPTH値、血清CaとP値の検査報告書
- (3) 現在の治療の具体的内容が分かる書類
- (4) 続発性副甲状腺機能亢進症の除外診断のための書類（続発性副甲状腺機能亢進症を来す可能性のある既往歴が有る場合は、内容、状況等に関する書類（BUN、クレアチニン等の腎機能検査の報告書等有る場合は、当該書類））

## 心筋梗塞を申請疾病とする場合

- (1) 現病歴が分かる書類（紹介状、サマリー等急性期の臨床経過が分かる書類）
- (2) 診断根拠が分かる書類（急性期の症状、検査及び治療に関する以下のア～オの書類）
  - ア 心電図検査の記録及び報告書
  - イ トロポニン、CK-MB等の血液検査の報告書
  - ウ 冠動脈造影検査、左室造影検査の報告書
  - エ 画像診断等（胸部X線検査、心臓超音波、心筋シンチグラフィ等）の報告書（所見に関する画像の頁を含む。）
  - オ 冠動脈バイパス手術、経皮的冠動脈形成術等を実施している場合は、当該手術等の所見が分かる書類
- (3) 現在の治療の具体的内容が分かる書類
- (4) 高血圧、脂質異常症、糖代謝異常等の罹患歴、喫煙歴その他心筋梗塞の発症に影響を及ぼす可能性のある危険因子の有無が分かる書類（危険因子が有る場合は、内容、状況等に関する書類（サマリー等））

## 甲状腺機能低下症を申請疾病とする場合

- (1) 現病歴が分かる書類（紹介状、サマリー等）
- (2) 診断根拠が分かる書類（診断当初の検査・治療に関する以下のア～カの書類）
  - ア 治療前後の臨床経過及び症状の推移に関する医師の意見
  - イ 治療開始前、開始後の甲状腺ホルモン検査の報告書（TSH、free-T4の推移が分かる書類）
  - ウ 抗TPO抗体（甲状腺ペルオキシダーゼ抗体）検査の報告書
  - エ 抗サイログロブリン抗体検査の報告書
  - オ 甲状腺超音波検査の報告書（所見に関する画像の頁を含む。）
  - カ 手術を実施している場合は、当該手術の所見が分かる書類
- (3) 現在の治療の具体的内容が分かる書類（治療に用いる薬剤と投薬量（錠数ではなくマイクログラム単位で記載すること。）に関する書類）
- (4) 続発性甲状腺機能低下症の除外診断のための書類（続発性甲状腺機能低下症を来す既往歴の有無が分かる書類。なお、既往歴が有る場合は、その内容、状況等に関する書類）

## 慢性肝炎・肝硬変を申請疾病とする場合

- (1) 現病歴が分かる書類（紹介状、サマリー等）
- (2) 診断根拠が分かる書類（以下のア～エの書類）
  - ア ウイルスマーカー、その他原因検索として行われた検査の報告書
  - イ 肝機能検査（AST(GOT)/ALT(GPT)/Alb/ $\gamma$ -GTP等）等の報告書（最近1年以上の経時的推移がわかる書類）
  - ウ 画像診断（超音波、CT等）等の報告書（所見に関する画像の頁を含む。）
  - エ 肝生検を実施している場合は、病理組織検査の報告書
- (3) 現在の治療の具体的な内容が分かる書類（治療に用いる薬剤名や投薬量等の治療内容を示す処方せんやカルテ等）
- (4) 輸血歴、手術歴等の治療歴、肥満、飲酒歴、糖尿病等の生活歴、薬剤性その他慢性肝炎・肝硬変の発生に影響を及ぼす可能性のある危険因子の有無が分かる書類（危険因子が有る場合は、内容、状況等に関する書類※）  
※ 肥満の有無（BMI（身長、体重））及び飲酒歴の有無（飲酒歴が有る場合は1日（又は1週間）当たりの飲酒量及び年数）が分かる書類を添付すること。



## 放射線白内障（加齢性白内障を除く。）を申請疾病とする場合

- (1) 現病歴が分かる書類（初診時と申請時のカルテを添付すること。）
- (2) 診断根拠が分かる書類（以下のア～オの書類。ただし、眼内レンズ挿入術を実施している場合は、以下のア～ウに関しては、術前の状態を示す書類も添付すること。）
  - ア 視力検査結果が分かる書類（現在の裸眼視力、矯正視力及び屈折等が明らかとなる書類）
  - イ 水晶体の混濁の位置が明らかとなる書類（細隙灯顕微鏡検査の写真又はスケッチ等。後囊下混濁がある場合は、当該箇所を焦点を当てること。）
  - ウ 眼底所見が明らかになる書類（写真又はスケッチ等）
  - エ 光干渉断層計（OCT）による検査を行っている場合は、その結果が分かる書類
  - オ 生活機能障害の程度に関する医師の意見（例：買い物ができない等）
- (3) 現在の治療の具体的内容が分かる書類（ア又はイに関する書類も添付すること。）
  - ア 手術予定がある場合は、その日時が明確に分かる書類（カルテ等）
  - イ 手術予定がない場合は、その理由が分かる書類（カルテ等）
- (4) 白内障の危険因子（糖尿病、副甲状腺機能亢進症等の罹患歴、ステロイド治療歴その他）の有無が分かる書類（これらの危険因子が有る場合は、内容、状況等が分かる書類（サマリー等））

## その他の疾病を申請疾病とする場合

- (1) 現病歴が分かる書類（紹介状、サマリー等）
- (2) 診断根拠が分かる書類（血液検査、画像診断、病理診断又はその他の検査結果に関する報告書等）
- (3) 現在の治療の具体的内容が分かる書類