

## 質問.

放射性物質を含んだ食品を食べると、具体的にはどんな症状や病気になるのでしょうか。

広島や長崎では、今現在どんな病人が出てるのですか。教えて頂けると有り難く存じます。

# 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

# チェルノブイリ原発事故による健康影響のまとめ

## 1. 原発勤務者・消防士などの急性被ばく者 234名


- ・急性放射線症の症状 134名  
このうち3ヵ月以内の死亡例 28名
- ・残りの急性被ばく者の死亡例(2006年まで)19名 合計47名
- ・生存者に現れる主な症状は皮膚障害と白内障

## 2. 事故処理作業員24万名(平均被ばく線量 約100mSv)

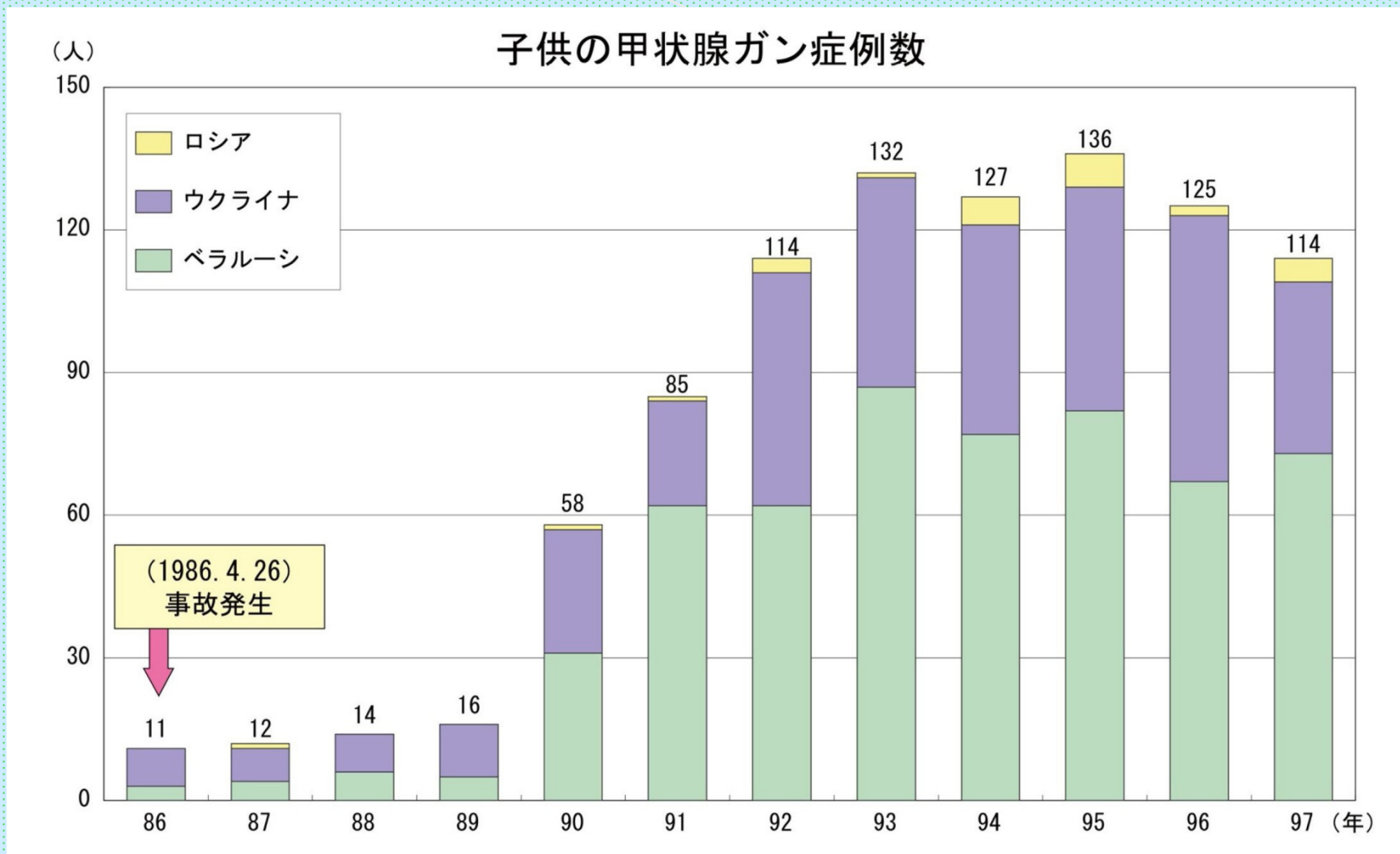
- ・被ばくによる病気の増加は認められない。
- ・最近、被ばく線量の高かった作業員の一部に白血病と白内障の増加が認められるとの報告あり  
(Cardis,E.,Clin.Oncol.,XXX,1-10,2011)

## 3. 放射性物質に汚染された地域の住民500万人

- ・小児甲状腺がん 約6,000名 死亡者 15名(0.25%)
- ・白血病も含めて被ばくにより増加した。ほかの疾患はない
- ・遺伝的影響は見られない

- 
- ・以上の事実は放射線の影響がこれ以上はみられないということの意味するものではない。
  - ・放射線による晩発影響は、長い潜伏期間を経て現れることが知られ、今後も被災者の健康影響について、注意深い調査が継続されなければならない。

# チェルノブイリ原子力発電所事故の公衆への放射線影響



※現在、公衆の間で事故が原因で増加していると考えられるのは、小児甲状腺がんのみ  
(白血病は原子力発電所回復作業に当たった高線量被ばく者のみ)。

出典：国連科学委員会 (UNSCEAR)