

○ 「放射線障害の公務災害の認定について」
の実施について

〔 昭和57年11月26日地基補第329号
各支部事務長あて 補償課長 〕
第1次改正 平成15年9月24日地基補第155号
第2次改正 平成16年4月19日地基補第105号
第3次改正 平成21年6月1日地基補第164号
第4次改正 平成25年10月1日地基補第265号

「放射線障害の公務災害の認定について（昭和57年11月26日地基補第328号）」
（以下「理事長通知」という。）の実施に当たっては、下記事項に留意のうえ、
遺漏のないよう取り扱われたい。

記

1 放射線障害の類型及び理事長通知の対象となる疾病

放射線に起因して発生すると考えられる疾病は次のとおりである。理事長通知は、これらのうち、急性放射線症、急性放射線皮膚障害、慢性放射線皮膚障害、白内障、放射線造血器障害（白血病及び再生不良性貧血を除く。）及び白血病の6疾病について、認定基準を定めるものである。

(1) 急性放射線障害

比較的短い期間に大量の放射線に被ばくしたことにより生じた障害をいう。
これに該当するものは、次のとおりである。

ア 急性放射線症（急性放射線死を含む。）

イ 急性放射線皮膚障害

ウ その他の急性局所放射線障害

(2) 慢性的被ばくによる放射線障害

長期間にわたり連続的又は断続的に放射線に被ばくしたことにより生じた障害をいう。これに該当するものは、次のとおりである。

ア 慢性放射線皮膚障害

イ 放射線造血器障害（白血病及び再生不良性貧血を除く。）

(3) 放射線による悪性新生物

放射線に被ばくした後、比較的長い潜伏期間を経て現われる悪性新生物を

いう。これに該当するものは、次のとおりである。

ア 白血病

イ 放射線の外部被ばくによつて生じた次に掲げる原発性の悪性新生物

(ア) 皮膚がん

(イ) 甲状腺がん

(ウ) 骨の悪性新生物

ウ 放射線の内部被ばくによつて生じた次に掲げる特定臓器の悪性新生物

(ア) 肺がん

(イ) 骨の悪性新生物

(ウ) 肝及び胆道系の悪性新生物

(エ) 甲状腺がん

(4) 放射線による退行性疾患等

上記(1)から(3)までに掲げる疾病以外の疾病で、相当量の放射線に被ばくしたことによつて起こり得るもので、次のものが該当する。

ア 白内障

イ 再生不良性貧血

ウ 骨壊疽^{えそ}、骨粗鬆症^{そしょう}

エ その他身体局所に生じた線雑症等

2 理事長通知の記1 関係

(1) 本文関係

医学上療養が必要であるか否かの判断は、原則として医師の判断によるものとし、療養（医師による管理を含む。）の実態が伴うものに限り公務（地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第55条に規定する一般地方独立行政法人の業務を含む。以下同じ。）上のものと認定する。

放射線に被ばくした場合であつても、療養の実態が伴わないものについては、公務上の認定対象とはしない。（第2次改正・一部）

(2) 急性放射線症関係

ア 線量と症状発現の関係については、一般的に次のようにいわれている。

(ア) おおむね25レムに満たない場合でも極くまれに一時的に血液変化を認める場合もあるが、急性放射線症の症状は呈さない。

(イ) おおむね25レムから50レムである場合、血液変化を認める場合があるが、明らかな急性放射線症の全身症状は来たさない。

(ウ) おおむね50レムを超える場合、線量の増加に伴って急性放射線症の症状が現われる。

イ 急性放射線症は、一般に被ばく後数時間以内に発生することが多く、数週間経過した後には起こり難いものである。

(3) 急性放射線皮膚障害関係

ア 「おおむね350レム」としたのは、1回の被ばく線量が350レムで初期紅斑の症状が現われる場合があるという医学的知見に基づいたものである。

イ 「おおむね数時間」としたのは、初期紅斑が現われるのは被ばく後数時間を経てからであるとの医学的知見に基づいたものである。

ウ 「なお書」は、なお書きに掲げる疾病については急性放射線皮膚障害と相当因果関係があるものとして、療養補償の対象として取り扱う趣旨である。

エ 職員が一時に大量に放射線に被ばくしたことにより発生した疾病で、⑦被ばく後おおむね1日以内の間に発生する初期紅斑を伴うもの又は⑧大量の放射線に被ばくしたことにより発生した疾病で、水疱、び爛のような強度火傷と同様の症状が認められるものはいずれも公務上の急性放射線皮膚障害に含まれる。

(4) 慢性放射線皮膚障害関係

ア 「おおむね2,000レム」としたのは、2,000レム以上の被ばくでも慢性放射線皮膚障害が発症するとの医学的知見に基づいたものである。

イ 「萎縮性瘢痕等」の「等」については、「肥厚」、「色素沈着」などの症状及び機能障害を伴わない萎縮性瘢痕などの症状についても公務上の慢性放射線皮膚障害の対象とする趣旨である。

ウ 慢性的に放射線に被ばくしやすい部位は手指であるが、手指の被ばく線量は測定されていない場合が多いので、このような場合には現場調査、モデル実験等を行って線量を推定する必要がある。

(5) 白内障関係

ア 放射線による白内障は、被ばく後比較的長期間を経た後に発生するので、

「老人性白内障」との鑑別が困難な場合が多い。したがって、被ばく線量を十分には握のうえ公務起因性を判断する必要がある。

イ 慢性的に放射線に被ばくしている場合において全身にほぼ均等に被ばくしていると判断されたときは、原則として個人モニタリング（体幹部の着衣上にフィルムバッジ、ポケット線量計その他の個人モニターを装着し、その部分に受ける被ばく線量を測定したもの）による測定値に基づいて算出された集積線量をもつて水晶体の被ばく線量とし、また、全身に均等に被ばくしていないときで水晶体の被ばく線量が個人モニタリングによる測定値に基づいて算出された集積線量より多いと判断されるときは、その集積線量、作業状況、作業環境、安全防護の状況等を総合的に検討して被ばく線量を推定するものとする。

(6) 放射線造血器障害関係

ア 放射線造血器障害は、被ばく開始後数年間を経た後に発生することが多いことに留意する必要がある。

イ 「白血球減少等の血液変化」については、過去の血液検査所見の経過を観察等のうえ、具体的事案に則して判断する必要がある。

(7) 白血病関係

公務上の白血病として理事長通知に定める基準により認定の対象となるのは、骨髄性白血病及びリンパ性白血病（慢性リンパ性白血病を除く。）に限られるものである。なお、他の種類の白血病あるいはこれに類似した診断名が付された疾病については、いずれも地方公務員災害補償法施行規則別表第1第7号の15に該当するか否かを判断することになる。（第1次改正・一部）（第4次改正・一部）

3 理事長通知の記2（認定に当たつての留意点）関係

- (1) 「中軸線量による」とは、全身又は身体の広範囲に被ばくした場合に、身体の中軸で被ばく線量を評価するという趣旨である。
- (2) 「造血臓器の線量による」とは、骨髄組織で被ばく線量を評価する趣旨であるが、当分の間、業務による被ばくの場合は、中軸線量評価をもつて造血臓器の線量に替えることができるものとし、健康診断に係る局所被ばくの場合は骨髄平均線量で評価し、業務上の被ばく線量に加えるものとする。

- (3) 「放射線障害」の公務上外の認定に当たっては、別紙「放射線障害の認定に際しての調査事項」により、調査し、その実態を正確には握するとともに、専門医の診断及びその所見を求めること。（第3次改正）

（第3次改正・4削除）

（別紙）

放射線障害の認定に際しての調査事項

1 放射線業務関係について

(1) 放射線の種類

- ア アルファ線 重陽子線 陽子線
- イ ベータ線 電子線
- ウ 中性子線
- エ ガンマ線 エックス線

(2) 放射線業務の内容

- ア 作業の状況、作業環境、作業時間（1日における放射線業務に従事した時間数又は1日における管理区域に滞在した時間数）の詳細
- イ 作業に使用された線源装置又は機種の様式等
- ウ 安全防護の状況

(3) 放射線被ばくの状況

- ア 事故的被ばくの有無
- イ 職員の全従事期間の被ばく線量（測定していない期間がある場合にはその期間を明らかにすること）

2 放射線障害又は疾病関係についての調査事項

(1) 職員の健康状態等

- ア 既往歴
- イ 発症までの健康状態
- ウ 常用薬の使用状況
- エ 喫煙、飲酒等の生活習慣
- オ 家族歴

(2) 医学的所見等についての調査事項

- ア 自覚症状及び他覚所見（検査結果を含む）
- イ 障害又は疾病の診断根拠
- ウ 主な症状と治療の内容
- エ 貧血、アレルギー体質等の素因の有無
- オ その他医学上参考となる事項で医師が必要と認めるもの

3 その他必要と認められる事項

- (1) 災害発生の場所以外の場所における放射線業務従事年数、放射線の種類及び放射線被ばく線量
- (2) 健康診断の記録
- (3) 胸部エックス線検査、胃部エックス線検査等定期健康診断による被ばくの状態（白血病に係る調査の場合に限る）
- (4) その他認定上必要と認められる資料