

## 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（危険因子がある場合は、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（カルテ等がある場合は、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（他覚症状がある場合は、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ある場合は、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がある場合は、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（危険因子がある場合は、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、当該箇所に焦点を当てること。）
  - 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