

# 極めて狭い日本の原発被曝労災補償の窓口

## Kさんの悪性リンパ腫を労災認定を勝ち取るために

### 報告ならびに支援活動のよびかけ

ヒバクを許さない集い事務局

2007年8月5日

#### 1. 日本の原発被曝労働者の労災補償例は極めて少なく、被害は放置されている

ウラン採掘、原発・再処理等は過酷な被曝労働、多数の被曝労働者を必要としその犠牲の上に成り立っている。日本の原発で被曝労働に従事した労働者は30万人規模に達するが、その労災補償例は申請・認定数および疾病の種類が極めて少なく、被害は放置されている。

厚生労働省は「被曝限度を超えない程度の被曝線量では健康への深刻な影響はない。」として離職後の健康管理とそのため健康管理手帳の交付の必要性を認めようとせず、また、被曝労働者の救済に役立てるために必要な労災申請と認定の結果に関する基礎資料の開示も拒否してきた。

資料1はこれまでに確認されている**原発・核燃料施設労働者の労災補償申請・認定の状況**で、JCO臨界事故による急性障害3件を含めて、申請17件、認定9件である。

例えば、イギリスでは原子力施設労働者の補償申請は1986年から23年間に1200件でそのうち106件が認定されているのと比べると、日本の被曝労働者が放置されている事は歴然としている。

JCO事故以外で労災認定された疾病は白血病のみであったが、2004年1月に長尾さんの多発性骨髄腫が白血病以外で初めて労災認定された。

以下に報告するKさんの悪性リンパ腫を労災認定させることの意義は、第一に、氷山の一角として明るみに出た被害を補償する事であり、第二に、長尾さんの多発性骨髄腫労災認定とあわせて、日本の原発被曝労働者の労災補償の狭い門をこじ開けることである。

#### 2. 原発被曝労働者Kさんの放射線被曝と悪性リンパ腫死亡

##### ①全国各地の原発の定検現場で非破壊検査に従事

泊、伊方、高浜、大飯、敦賀、美浜、玄海などの原発、六ヶ所再処理施設などで、定期検の現場で放射能漏れ等の非破壊検査に従事。

##### ②Kさんの被曝労働は最近の原発被曝労働者の中で最も過酷なもの

- ・1997年9月から2004年1月までの6年4ヶ月間で99.76ミリシーベルト被曝

年 度	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	6年4ヶ月
被曝線量 (mSv)	6.3	13.0	11.1	17.33	17.8	18.28	15.95	99.76mSv

- ・被曝限度いっぱい被曝させられていた。

5年間線量限度100mSvに近い。

1日計画線量1mSvを超える原発内作業（例：関電大飯 2001年9月18日～9月20日で3.1mSv）

- ・「上限値にひっかりそうなのでしばらく現場に入れない」といって沖縄に帰ってくることもあった。
- ・2001年度から公表されている累積被曝線量の統計（資料2）によると、2001年度～2003年度の3年間に8事業所以上で被曝労働従事し52mSv被曝しているKさんは、8事業所以上で被曝労働従事した396人中でも線量の高い8名に含まれる。またKさんは、3年間の累積線量が最も高い103人の労働者に含まれる（労働者の全数は88077人）。
- ・日本の原発被曝労働者の疫学調査（第Ⅲ期）資料によれば、調査対象の27万4560人のうち、被曝線量が最も高いのは100mSv以上被曝している5325人であり、Kさんはこの中に含まれる。

### ③悪性リンパ腫で死亡

- ・体調不良により2004年2月に退職の後、2004年5月に琉球大学付属病院で悪性リンパ腫と診断され、闘病の甲斐無く2005年3月に悪性リンパ腫で死去。

### ④労災申請の却下と不服申し立て

遺族が2005年10月28日大阪の淀川労基署に労災を申請。2006年9月4日、例にないとして、門前払い同然に不支給の決定が出された。これに対して、2006年10月23日大阪労基局の労働者災害補償保険審査官あてに不服申し立て（審査請求手続き）を行った。

## 3. りん伺に戻し、再検討（厚労省回答 不支給決定を取り消させ、労災認定させるための大きな一歩）

### ①原発被曝労働者、JCO 臨界事故住民の課題で政府への申し入れ・交渉（6月8日）

呼び掛け 反原子力茨城共同行動、原発はごめんだ！ヒロシマ市民の会、双葉地方原発反対同盟、原子力資料情報室、ヒバク反対キャンペーン

賛同 57団体・185個人 交渉参加者 東京、神奈川、茨城、福島、大阪、兵庫から17名

- ・悪性リンパ腫で死亡した原発被曝労働者Kさんの遺族からの労災申請が、例にないとして、門前払い同然に却下されたことについて、その不当性を追及。今回の交渉で最も具体的で白熱した論争を経て、長尾さんの多発性骨髄腫労災認定の運動の成果を継承し、更に一步前進した回答を得ることができた。
  - a.例示にない疾病の労災申請には、包括的救済規定を守る。
  - b.悪性リンパ腫は、広く海外の被曝補償及び日本の原爆症補償に於いて認定対象である
  - c.悪性リンパ腫は、放射線起因性があり、白血病類縁の疾患である。
  - d.例示に有るなしにかかわらず、判断が困難な場合はすべて「りん伺」（資料を添付し本省の判断を仰ぐこと）の対象
  - e.この件について調査する。

### ②りん伺に戻し、再検討（厚労省回答）

- ・交渉での確認を踏まえて、6月19日、「手続き上の不備があり、審査が十分行われなかった事を伺わせる。りん伺に戻し、再検討することを求める」との要請を行った。
- ・厚生労働省労働基準局労災補償部職業病認定対策室から、「大阪と連絡をとったところ、ご指摘の通りでし

た。要請の通り、りん何にもどし、再検討をいたします。」との回答を得た。

- ・昨年9月に淀川労基署が下した不支給決定を取り消させ、労災認定させるための大きな一歩を踏み出すことができた。

#### 4. 悪性リンパ腫で死亡した原発被曝労働者Kさんの労災認定を勝ち取ろう

- ・Kさんは、日本の原発被曝労働者のうちでも最も過酷な被曝労働に従事し、命を奪われた。
- ・氷山の一角として明るみに出た被曝労働者の訴えを具体的に救済していかなければならない。
- ・長尾さんの多発性骨髄腫労災認定に続き、悪性リンパ腫を労災認定させることは、日本の原発被曝労災補償の狭い門をこじ開ける重要な意義がある。
- ・申し入れの成果のうえに、認定を求める運動を拡大し強めることが求められている。
- ・支援を全国に広める。

訴えの集い、学習会、全国署名、政府交渉などに取り組む。

認定せよとの声を全国から厚生労働省に集中する。

検討会に向けて認定の根拠を明確に主張することにより、Kさんの労災を認めさせる。

意見書の強化に協力する。

#### 5. 労災認定を求める根拠

- ・悪性リンパ腫は白血病類縁で放射線起因性がある。  
疫学調査の例：原爆被曝者の調査では悪性リンパ腫による死亡が被曝線量と共に増加している。
- ・悪性リンパ腫は、日本の放射線従事者の補償対象として例示されていないが、アメリカ、マーシャルの核実験被曝者の補償、アメリカのエネルギー省雇用者の職業病補償、イギリスの原子力施設被曝労働者の被曝補償、原爆被曝者の原爆症補償などで広く補償の対象となっている。
- ・Kさんの放射線被曝は年あたり15.8mSvで、白血病認定基準（年あたり5mSv）の3倍以上被曝。
- ・当然、被曝労働による労災として認定されるべき。

資料1 原発・核燃料施設労働者の労災補償申請・認定状況 (双葉地方原発反対同盟「脱原発情報」No.52号に追加)

申請日/決定日	結果	疾病名	期間、被曝線量	労基局	施設名	備考
75.3.19/75.10.9	不支給	皮膚炎		福井・敦賀	原電敦賀	配管加工・岩佐嘉寿幸さん
82.5.31/	不支給	白血病性悪性リンパ腫		島根・松江		
88.9.2/81.12.26	支給	慢性骨髄性白血病	11ヶ月 40mSv	福島・富岡	福島第一	配管腐食防止作業
92.12.1/94.7.27	不支給	急性骨髄性白血病		兵庫・神戸西		
92.12.14/94.7.27	支給	急性骨髄性白血病	87.7-92.12 5年5ヶ月	兵庫・神戸西	玄界・大飯・高浜	定期検査作業
93.5.6/94.7.27	支給	慢性骨髄性白血病	81.3~89.12.8 8年10ヶ月 50.63mSv	静岡・磐田	浜岡	計測装置点検作業 嶋橋伸之さん
96.5.27/?	不支給	再生不良性貧血		福島・富岡		
97.5.16/?	不支給	慢性骨髄性白血病		副島・富岡		
98.12.22/99.7.30	支給	急性リンパ性白血病	87.12~97.1 約12年 129.8mSv	茨城・日立	福島第一、東海、島根	日立市電機メーカー作業員・装置点検従事 人間ドックで発見
99.10.20/99.10.26	支給	急性放射線症	1~4.5Sv	茨城・水戸	JCO 東海事業所	臨界事故被曝
99.10.20/99.10.26	支給	急性放射線症	6.0~10Sv			
99.10.20/99.10.26	支給	急性放射線症	16~20Sv			
99.11.20/00.10.24	支給	急性単球性白血病	88.10~99.10 約12年 74.9mSv	福島・富岡	福島第一・第二、東海第二	配管・架台・構造物等の溶接作業に従事 自ら受診
02.11.8/04.1.13	支給	多発性骨髄腫	77.10-82.1 4年3ヶ月 70mSv	副島・富岡	福島第一、浜岡	濃縮廃液系配管・格納容器内定検作業 長尾光明さん
05.10.28/06.9.4 06.10 不服申し立 07.6 りん伺に戻し、 本省で再検討するとの回答	不支給	悪性リンパ腫	97.9-04.1 6年4ヶ月 99.76mSv	大阪・淀川	泊、伊方、美浜、高浜、大飯、敦賀、玄界、六カ所再処理	定期検査時の非破壊検査 Kさん りん伺の準備中 (審査官による審査は凍結)
06.2.15/		急性リンパ性白血病		福島・富岡		放射線管理業務等に従事
06.??/		急性リンパ性白血病		福島		電気計装関係の検査・点検 工事等に従事

資料2 放射線業務従事者の関係事業所数及び経過線量 (平成13年度~平成15年度)

		3年間関係事業所(ヶ所)								計(人)
		1	2	3	4	5	6	7	8以上	
被曝線量区分 mSv	5以下	54,021 人	11,677 人	4,313 人	1,955 人	943 人	439 人	191 人	155 人	73,694 人
	5を超え10以下	2,193	1,490	956	523	298	174	90	38	5,762
	10を超え15以下	903	780	525	356	212	116	60	28	2,980
	15を超え20以下	458	497	354	256	171	92	50	33	1,911
	20を超え25以下	236	315	231	160	119	59	45	28	1,193
	25を超え30以下	176	207	180	136	81	59	35	25	899
	30を超え40以下	178	226	208	161	112	72	41	55	1,053
	40を超え50以下	100	81	96	61	49	46	23	26	482
	50を超え60以下	24	15	16	15	14	7	4	注8	103
60を超える	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計(人)		58,289	15,288	6,879	3,623	1,999	1,064	539	396	88,077
平均線量(mSv)		1.4	4.2	6.8	8.8	10.5	12.1	13.3	15.6	3.1

注 Kさん(52mSv)は、50mSv超60mSv以下、8ヶ所以上の8人に該当する

### 資料3 原発被曝労働者への健康管理手帳発行、JCO 臨界事故住民健診の長期継続等の課題の回答

#### ①放置されている原発被曝労働者の健康被害について

これまでの労災申請・認定は氷山の一角であり、原発被曝労働者の健康被害の規模は深刻であることを認めよと、アメリカ、イギリスの原子力施設労働者の補償実態を示して追った。再質問書に資料の掲載されているホームページを紹介したにもかかわらず、厚生労働省は、それらの資料から学ぼうとせず、線量限度を守っているので深刻な被害とは認識していないと繰り返すばかり。

#### ②原発被曝労働者の例示のない疾病の労災申請に関して

新たな例示の必要性の有無について定期的に検討することになっている。2003年9月の長尾さんの多発性骨髄腫労災認定を求める交渉の席では3年ごとに行うとの説明であったがどうなっているのかと追及すると、放射線被曝労働に関しては全く検討していないことを認め、そのための検討会を今年度内に開くことを約束。

#### ③情報開示

原発被曝労働者の労災申請記録、病名、ヒバク線量、支給不支給とその理由を公開すべきと、被曝労働者の調査や支援の闘いを続けている福島石丸さんを中心に執拗に追及したが、明確な回答は得られず。個人情報や盾に事実上何も公表しないことに対する強い批判が多数出て、厚生労働省に公開のための圧力をかけた。厚生労働省は公開の範囲について検討すると回答

#### ④長尾さんの原子力損害賠償裁判への政府の補助参加問題

文科省は「利害関係が存在し、裁判所でも認められている。」として逃げ切ろうとしたが、参加しない選択肢もあったのではとの追及には、「参加は機械的に判断した。」と述べるにとどまり、具体的な説明をすることはできず。また、「相当因果関係については裁判にゆだねる。」として、厚生労働省の認めた因果関係にけちをつけることはせず。しかし中立といいながら法廷では、文科省代理人が、原告本人尋問で労働環境について東電側に有利な答えを引き出す尋問をするなどの活動を行っている。

#### ⑤JCO 臨界事故被害に関して

##### ・事故により PTSD が生じ得ると政府は考えているのか

原子力安全委員会は、「防止するために心のケアを行っている」と答え、PTSD が事故によって起こり得ると自体は否定せず

##### ・住民健診診断の精密検査費用の無料化について

実施年／要精密検査 00／31人, 01／25人, 02／26人, 03／43人, 04／42人, 05／40人, 06／49人, 07／63人  
精密検査は健康診断の一環、診断結果は公的性格を持つとの主張に、文部科学省は「そもそも健康影響はない事を前提とした健康診断である」と繰り返した。健康診断の結果を引用した被ばく医療分科会報告（2006年12月）は精密検査結果の公的性格を示すと追及し、文部科学省は報告の依拠する資料を調査すると回答。調査結果は原子力安全委員会から届いたが資料名のみ形式的名もの。

被ばく医療分科会議事録によると、これまでの精密検査により住民7名ががんと診断されている（県の説明）。

##### ・事故後長期通院状態の住民の医療費補償問題

再質問書で、長期通院住民の存在を県が認めていると指摘しているにもかかわらず、県に問い合わせもせず「承知していない」との回答を繰り返した。まず事実を認めさせることが必要。