



第2部 フクシマの作業員① 初の労災認定

因果関係巡り議論続く

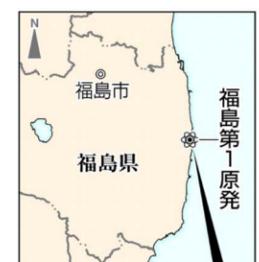
東京電力福島第1原発事故後の作業で、急性骨髄性白血病を発症した北九州市在住の元作業員男性(41)が昨年10月、労働災害(労災)と認められた。同原発事故で被曝による労災が認められたのは初めてだった。累積の被曝線量は19.8ミリシーベルト。白血病の労災認定基準である年5ミリシーベルト以上は満たす一方で、がんのリスクが高まるとされる100ミリシーベルトは下回り、厚生労働省は「科学的に被ばくと健康影響の因果関係が証明されたものではない」との異例の見解を示した。低線量被曝という「グリーンゾーン」は、廃炉に取り組む原発作業員にも影響を及ぼしている。(藤村潤平)

元作業員男性の認定までの流れ

- 2011年11月 ▶ 東京電力福島第2原発で安全対策工事
- 12年1月 ▶ 九州電力玄海原発(定期検査中)で配管工事
- 10月 ▶ 福島第1原発で仕事を始める
 - 【主な仕事】
 - ・3号機の原子炉建屋の補強工事
 - ・防護服などの焼却施設の建設
- 13年12月 ▶ 福島第1原発の仕事を辞める。累積の被曝線量は19.8ミリシーベルト
- 14年1月 ▶ 地元の北九州市内で健診。急性骨髄性白血病と診断され、入院
- 3月 ▶ 福島県の富岡労働基準監督署(労基署)に労災を申請
- 8月 ▶ 敗血症で一時危篤に
- 9月 ▶ 白血病が寛解
- 15年10月 ▶ 労災が認定される



「闘病中の無菌室では、スマートフォンに保存した家族の写真とテレビ電話が励みだった」と振り返る男性。感染症予防のため、今もマスクは欠かせない(撮影・福井宏史)



原発作業員のがんに関連する労災認定 (原子力資料情報室など調べ)

認定時期	病名	累計被曝線量 (mSv)	認定時期	病名	累計被曝線量 (mSv)
1991年12月	慢性骨髄性白血病	40	10年2月	多発性骨髄腫	65
94年7月	急性骨髄性白血病	72.1	10年7月	悪性リンパ腫	78.9
同上	慢性骨髄性白血病	50.63	11年2月	骨髄性白血病	5.2
99年7月	急性リンパ性白血病	129.8	11年	悪性リンパ腫	不明
2000年10月	急性単球性白血病	74.9	12年度	悪性リンパ腫	不明
04年1月	多発性骨髄腫	70	13年12月	悪性リンパ腫	168.41
08年10月	悪性リンパ腫	99.76	15年10月	急性骨髄性白血病	19.8

福島第1原発事故後の作業で、初めて労災認定された男性(41)が、中国新聞の取材に応じた。想像してなかった白血病に侵され、死を意識した日々。被曝のリスクについて「働く前にもっと説明が必要」と投げ掛け、発症した場合はスムーズに認定すべきだと訴えた。男性は、北九州市内の溶接工事会社に勤務。福島第2原発や九州電力玄海原発(佐賀県)での仕事を続け、「被災地のためになるなら」と2012年10月から福島第1原発で約1年1カ月間働いた。水素爆発で崩れかかった3号機の原子炉建屋を補強する工事などを任されたが、高線量で1日20分しかいられない場所もあった。

申請から1年半 「もっと早く結論出すべき」

申請から1年半。申請から認定まで1年半かかったことも心身の負担に。認定され、初めて労災認定された。認められたのは初めてだった。累積の被曝線量は19.8ミリシーベルト。白血病の労災認定基準である年5ミリシーベルト以上は満たす一方で、がんのリスクが高まるとされる100ミリシーベルトは下回り、厚生労働省は「科学的に被ばくと健康影響の因果関係が証明されたものではない」との異例の見解を示した。低線量被曝という「グリーンゾーン」は、廃炉に取り組む原発作業員にも影響を及ぼしている。(藤村潤平)

生活にまた余裕があったが、もし困窮していたら...。「明確な認定基準があるのだから、もっと早く結論を出すべきだ。こんな状況では、廃炉のために働く人は増えない」と語気を強めた。

「健康影響 証明されていない」 厚労省見解に市民団体反発

健康影響 証明されていない。厚労省見解に市民団体反発。福島第1原発事故後の作業で、低線量被曝によるがんのリスクが「他の要因に隠れてしまうほど小さい」と強調。認定基準の「5ミリシーベルト以上の被曝は「白血球を発生する境界を表すものではなく、科学的に被ばくと健康影響の因果関係が証明された」と認め、市民団体からは「誤った認識が広がっている」と記した。

白血病の認定基準

- ①年5ミリシーベルト以上の被曝
- ②発症まで1年以上経過

RP)が勧告した一般公衆(住民)の被曝限度などに基づいたのではないかと推測する。通常の労災認定は、労働者が申請した地元の労働基準監督署が調査し、可否を決める。被曝による労災は「放射線の人体への影響が確立されていない」(厚労省)として、省内の医学専門家による検討会が審議する。被曝の状況、ウイルス性や遺伝性による発症の可能性などを話し合う。その他のがんは原発事故の後、同じ検討会が議論。胃、食道、結腸、ぼうこう、喉頭、肺の6種類のがんは①累積の被曝線量が100ミリシーベルト以上②被曝から発症までの期間が5年以上③被曝以外の要因が考えにくい④の3項目を踏まえて総合判断するという「労災補償の考え方」を示した。厚労省職業病認定対策室は「実質的な基準と考えても6種類がいい。原発作業員に対して、この6種類のがんで労災を認められた前例はないが、認め得ることを伝えなかった」と説明する。

白血球発症の認定男性「リスク説明あれば」

健康影響 証明されていない 厚労省見解に市民団体反発