保健物理, 29, 11~13 (1994)

《特集：電離放射線による労災補償—3》

原発労災とその法的救済

—労災認定申請事件を担当して—

海 渡 雄 一*

Labor Damage Caused by Radiation in Nuclear Plant and Its Legal Remedies

Yuichi KAIDO*

1. 浜岡原発内の労働で被曝

浜岡原発の定期検査作業に従事していた一人の下請青年労働者が29歳で白血病で死亡した。私は93年5月6日静岡県磐田労働基準監督署に労災認定申請を行ったこの労働者、故嶋橋伸之さんの父嶋橋正秀さんと母嶋橋美智子さんの代理人である。

嶋橋さんの申立を準備する過程で、過去に被曝労働に起因する労災認定の事例があることが判明し、これらを含めてマスコミでも大きく取り上げられた。この例は1979年11月から80年9月まで東京電力の福島第一原発で原子炉配管の腐食防止作業に従事していた労働者が11か月で4レムの被曝をし、1988年2月に慢性骨髄性白血病で死亡したケースで、91年末に労災認定がなされていたことがわかった。嶋橋さんの労災申請の翌日、労働大臣はこのような動きを受けて、閣議後の記者会見で、許容被曝限度の引下げの必要性を指摘した。

また、1988年6月から89年9月まで関西電力高浜原発、同大飯原発、九州電力玄海原発で定期検査作業に従事した作業員が急性骨髄性白血病で92年8月に死亡し、労災申請中であるし、87年7月から92年12月まで同じ三つの原発で定期検査作業に従事した作業員が急性骨髄性白血病に発症し、現在療養中で、労災申請中である。

これらのほかにも労災申請を準備中の労働者も相当数に上ることが報道されている。これまで、原発で働いた労働者にガンや白血病が多発しているという噂は絶えることがなかった。近代的でクリーンな原発中央制御室の

コンピューターの背後に、原発の下請け作業員の放射線被曝作業という影の部分があることはまぎれもない事実である。

伸之さんは1981年3月から1989年12月まで8年10か月にわたって中部電力浜岡原子力発電所の保守・定期検査作業を請け負っている中部プラントサービスの孫請け会社協立プラントコンストラクトの従業員として、中部電力株式会社浜岡原子力発電所の1号機、2号機、3号機の計測装置などの定期検査作業などに従事してきた。この作業は原子炉下部の狭い空間に入り、炉心計測装置の取外しと装荷を行う作業が中心であった。

伸之さんは放射線管理手帳によれば、右の作業の結果、50.63ミリシーベルト被曝をしたとされている。この被曝はほとんどが定期検査時のものである。

2. 白血病の発病と死亡

伸之さんの発病がいつごろなのかは正確には分からない。昭和62年頃に、顔面をむくませて帰宅したことがあった。またこの頃の出血によると思われる血痕の跡が枕に残っているのを母親が発見している。

昭和63年頃に伸之さんが購入したベッドの板敷には、激しい発汗のためか、今も横たわる人形のような黒いしみが残っている。血液検査結果によると白血球数が昭和63年6月6日に13,800、63年11月29日に9,500と明らかに異常値を示していたのに、伸之さんは何の精密検査も受けていない。

平成元年の夏頃には、伸之さんは体調を崩し、発熱が続いて、食欲もなく、2週間ほど寝込んだことがある。この症状は典型的な白血病の初期症状である。白血病は、町立浜岡病院の皮膚科の診療に際しての血液検査によって偶然発見された。平成元年9月30日伸之さんは

* 東京共同法律事務所；東京都新宿区新宿 1-1-7

コスモ新宿御苑ビル5階（〒160）

Tokyo-Kyodo Law Office; 5th Floor Cosmo Shinjuku Building, 1-1-7, Shinjuku, Shinjuku-ku, Tokyo 160, Japan.

浜岡町立浜岡病院の皮膚科の診断の際の血液検査の結果白血球数が28,500に増え、LDHも816の高い値を示したため、白血病の疑いがあると診断され、浜松医科大学病院に紹介された。同病院の病理検査所見としては「骨髓系細胞の過形成、リンパ球の減少」等も指摘され、臨床診断は白血病(leukemia)と明記されている。なお、LDHとは血清乳酸脱水素酵素のことであり、癌や白血病などの場合に上昇を示すとされている。

その後平成元年10月26日に浜松医科大学医学部付属病院に初診し、初診時に「皮膚出血斑多数、全身紅斑、白血球20,000～30,000、血小板6～8万」の所見であった。同病院における臨床診断は当初から慢性骨髄性白血病であり、平成元年11月16日には家族には慢性骨髄性白血病と病名が告げられた。

その後の病気治療については協立プラントコンストラクト、中部プラントが医療費も全額負担し、給与も支払われるという状況で、労災申請こそされなかったものの、事実上の労災として取扱ってきたともいえる。当初通院治療を行っていたが、出血傾向が認められたため、平成2年10月22日に同病院に入院した。

白血病の症状は絶え間ない骨の激痛との闘いであり、平成3年10月頃の死のまぎわには、歯肉からの大量の出血が止まらず、母親が拭いても拭いてもそのそばから血があふれだすという悲惨な状況であった。

約2年余の闘病生活の後、伸之さんは、平成3年10月20日に慢性骨髄性白血病を直接死因として死亡するに至った。

3. 労災認定基準とその位置付け

電離放射線障害防止規則第2条第1項では電離放射線に被曝する業務に従事し、または従事していた労働者が「電離放射線に起因して発生すると考えられる疾病」中に白血病が定められている。

白血病を労働基準法施行規則第35条、別表第一の二、七、10に該当する業務上疾病として扱う場合の要件として昭和五一・一一・八基発第八一〇号、昭和二二・一二・一六基発第六七号、昭和五三・三・三〇基発第一八七号は次のように定めている。

「次に掲げる要件のいずれにも該当すること。

(1) 相当量の電離放射線に被ばくした事実があること。

(2) 被ばく開始後少なくとも1年を超える期間を経た後に発生した疾病であること。

(3) 骨髄性白血病またはリンパ性白血病であること。」

さらに、同通達の解説によると右の相当量とは「業務により被ばくした線量の集積線量が次式で算出される値

以上の線量をいう。

0.5レム×(電離放射線被ばくを受ける業務に従事した年数)」とされ、またこの線量には健康診断時のエックス線などの医療上の被曝も業務上の被曝として取扱うこととされている。

放射線被曝による労災の認定基準である「電離放射線に係る疾病の業務上外の認定基準」(労働基準局長通達)は「電離放射線障害の業務上外の認定基準の検討に関する専門家会議」の検討結果に基づいて定められたものである。この検討結果は公表されていない。

この認定基準は放射線被曝労働に起因して発生すると考えられる疾病として急性放射線症、急性放射線皮膚障害、その他の急性局所放射線障害、慢性放射線皮膚障害、放射線造血器障害、白血病、皮膚がん、甲状腺がん、骨の悪性新生物、肺がん、肝及び胆道等の悪性新生物、白内障、再生不良性貧血、骨壊疽、骨粗鬆症、その他の身体局所に生じた繊維症等を列挙した上で、白血病を含む6疾病についてのみ認定基準を定めている。これは、労働省において専門家に放射線被曝とこれらの疾病の因果関係を検討させた結果、これらの6疾病については一定の要件を満たせば、因果関係を認めてよいとの結論に達したものである。つまり、この認定基準は国として公に、少なくともこの要件を満たす場合、その労働による放射線被曝に起因する白血病である蓋然性があると、科学的見地から認めているものといえる。

この通達による認定基準は、最近の低線量被曝による放射線障害の危険性についての知見を十分反映していない点に問題があるが、「電離放射線の障害の業務上外の認定基準の検討に関する専門家会議」において取りまとめられた結論に基づいて出されたものであり、わが国の被曝労働に関する労働安全行政の基本となっているものであるから、以下この通達に即して本件を検討することとする。

4. 早期の労災認定を

伸之さんの白血病罹患とその死亡は業務上のものである。まず、「相当量の電離放射線に被ばくした事実があること。」との要件については、嶋橋伸之の被曝線量は「5,063 ミリレム+30X」に健康診断時の胸部レントゲンによるエックス線被曝の被曝線量を加えたものであり、同人の放射線作業従事の期間は8年10か月であるから、前述の通達解説に言う相当量4,416ミリレム(8年10か月で計算)を上回っていることは明らかである。

また、「被ばく開始後少なくとも1年を超える期間を経た後に発生した疾病であること。」について伸之さんの白血病の診断は平成元年10月になされており、発病

はその少し前と考えられるが、同人が放射線作業に従事し始めたのは昭和 56 年 3 月であり、作業開始後約 7 年以上経過しての発症であるからこの要件を満たしていることは明らかである。

「骨髄性白血病またはリンパ性白血病であること。」については死亡診断書上も「慢性骨髄性白血病」であることは明らかであり、この要件を満たしていることも明らかである。

本件は現在磐田労働基準監督署で調査中で、今後、労働省本省にりん伺したうえで、判断が下されることとなっている。伸之さんの白血病罹患とこれを直接死因とする死亡は被曝労働に起因する業務上の災害であり速やかな認定が望まれる。

5. 保健物理学会に期待する

(1) 潜在化する労災被害

原発労働者の各年ごとの総被曝線量を原子力安全白書によって昭和 45 年から平成 3 年まで合計すると総合計 1781.03 人・シーベルト（63 年以前はシーベルト換算）に達する。前記の日本の原発における総被曝線量をもとに、最近の被曝に関するリスク推定に基づく白血病、癌による推定過剰死亡者数を算定すると広島長崎の被曝評価と放射線のリスク評価を見直したプレストン・ピアス

論文の評価によれば 309.89 人、控えめの評価である ICRP1990 年報告によっても 89.05 人に達する。

このような潜在化した労災を更に発掘し、その法的な救済を図っていく必要がある。

(2) 白血病以外のガンの労災認定基準について

この場合に最大の問題となると思われるのが白血病以外の一般のガンの明確な認定基準がないという問題である。労災認定のためには業務と発症の間に条件関係があればよい。放射線の確率的な影響についてはこれ以下であれば発症しないというしきい値は存在しないとされている。ガンの原因としては様々な要因が考えられるが、放射線被曝が一定量あり、他に明白なガンの発症原因がない場合には白血病の場合と同様に労災認定を認めるべきである。保健物理学会に望むことは現に発生しているこのような労災被害について、労働者が確実に救済されるような基準作りをイニシアティブを発揮して作成することである。

注) この原稿の校正中に、放射線作業に従事したことを原因に皮膚ガンに罹患したことを認める労働保険審査会の逆転裁決が出されたとの報道に接した（1994 年 2 月 17 日付各紙）。