

## 【原子力ワンプoint88】福島原発「事故後作業で甲状腺がん」、初の労災認定

厚生労働省（厚労省）は2016年12月16日、福島第一原子力発電所（原発）事故の作業で被ばくし、後に甲状腺がんになった東京電力（東電）の40代の男性社員を「労災」と認定しました。原発事故後に労災が認められた放射線業務従事者は3人目。甲状腺がんでは初めてです。厚労省は今回の認定に当たって、「甲状腺がんに対して労災かどうか判断するための“目安”を新たに策定」、と発表しています。どういふことでしょうか。内容を調べてみましょう。

ゆりちゃん：労災ってよく耳にするけれど、どういうことですか？

タクさん：労災とは、「労働災害」の略でわかりやすくいうと、仕事や通勤の途中でケガをしたり、死亡したり、仕事が原因で病気になったりする災害のことです。少し専門的になりますが、労働基準法の中に「労働基準法施行規則」があり、同規則「別表第1の2」に業務上の疾病がいろいろ取り上げられています。その中に、α線、β線、γ線などの電離放射線によって発症する怖れのある疾病も列挙されています。

ゆりちゃん：もしも放射線業務に従事して病気になったら、どのような時に労災と認定されるのですか？

タクさん：最初に話しておかなければいけないことですが、「労災」は法律（労働者災害補償保険法）ですが、「労災の認定基準」は関連法令（法律以外に政令、省令を含む）には含まれていません。そのため、労働省労働基準局長は1976年11月8日、各都道府県労働基準局長宛に、「電離放射線に係る疾病の業務上外の認定基準」を通達しました。

この通達には、「電離放射線障害として6種類の疾病（急性放射線症、急性放射線皮膚障害、慢性放射線皮膚障害、放射線造血器障害、白血病、白内障）を取り上げ、①被ばく線量等に関する要件（被ばく線量）、②発病の時期に関する要件（潜伏期間）、③疾病に共通する要件（被ばく以外のリスクファクターを含む）、のそれぞれを満たす場合、原則として労災と認定する」と記載されています。

ゆりちゃん：それでは、「厚労省が、新たに、甲状腺がんに対する労災認定の目安を策定」って、どういうことですか？

タクさん：確かに、労働基準局長通達との区別が難しいですね。実は2016年12月の時点で、原発事故の収束作業に従事してがんを発症した11人の放射線業務従事者から、7種類のがん（白血病、胃がん、食道がん、結腸がん、膀胱がん、咽頭がん、肺がん）の労災申請がありました。ちょっと驚きですが、申請の時点において、白血病以外のがんについては、「労災認定の明確な基準」が定められていませんでした。そのため厚労省は急遽、“電離放射線障害の業務上外に関する検討会”に調査・検討を依頼しました。

同検討会は、国連科学委員会（UNSCEAR）の2006年報告書と2006年以降の医学文献を総合的にレビューし、図1に示すように、「Ⅰ. 胃がん・食道がん・結腸がんに関する労災補償の考え方（2012年9月28日）」、「Ⅱ. 膀胱がん・咽頭がん・肺がんに関する労災補償の考え方（2015年1月28日）」、「Ⅲ. 甲状腺がんに関する労災補償の考え方（2016年12月16日）」をそれぞれ取りまとめ、答申しました。甲状腺がんについて勧告された労災認定の目安は、（1）被ばく線量が100mSv以上、（2）発症まで5年以上、（3）他のリスクファクターも考慮する、という内容でした。厚労省は、「労働者補償の観点から、業務以外の要因が明らかでない限り基準を満たせば認定する。しかし、科学的に被ばく線量と甲状腺がんとの因果関係が証明されたわけではない」といいます（朝日新聞12月17日付）。大事なコメントですね。

ゆりちゃん:厚労省は、この考え方に基づいて、甲状腺がんを発症した東電社員を労災と認定したのですか?

タクさん:その通りです。審査対象の男性は、1992年から2012年までは福島第一原発など複数の原発で原子炉の運転や監視業務など、さらに11年3月から12年4月までは原発事故後の収束作業に従事しました。全期間の被ばく線量は約150mSv、そのうち140mSvは福島原発事故後の線量でした。厚労省は2016年12月、甲状腺がんの労災認定の目安を勘案して労災と認定しました。さて、表1を見てください。福島事故後の収束作業に従事してこれまでに、労災が認められたのは3人、そのうちの2人は白血病でした。白血病の労災認定につきましては、次回に詳しく紹介します。

(原産協会・人材育成部)

## I. 胃がん・食道がん・結腸がんに関する労災補償の考え方 (平成24年9月28日)

- (1) 被ばく線量: 胃がん・食道がん・結腸がんは、被ばく線量が100mSv以上から、放射線被ばくとがん発症との関連がうかがわれ、被ばく線量の増加とともに、がん発症との関連が強まること。
- (2) 潜伏期間: 放射線被ばくからがん発症までの期間が、少なくとも5年以上であること。
- (3) リスクファクター: 一般的に、がんの主な発症原因は生活習慣や慢性感染であり、年齢とともに発症リスクが高まるとされている。各々のがんに対する代表的なリスクファクターは次のとおり。
  - 1) 胃がん: ピロリ菌、喫煙
  - 2) 食道がん: 喫煙、飲酒
  - 3) 結腸がん: 飲酒、肥満

## II. 膀胱がん・咽頭がん・肺がんに関する労災補償の考え方 (平成27年1月28日)

- (1) 被ばく線量: 膀胱がん・咽頭がん・肺がんは、被ばく線量が100mSv以上から、放射線被ばくとがん発症との関連がうかがわれ、被ばく線量の増加とともに、がん発症との関連が強まること。
- (2) 潜伏期間: 放射線被ばくからがん発症までの期間が、少なくとも5年以上であること。
- (3) リスクファクター: 一般的にがんの主な発症原因は生活習慣や慢性感染であり、年齢とともに発症リスクが高まるとされている。各々のがんに対する代表的なリスクファクターは次のとおり。
  - 1) 膀胱がん: 喫煙、ベンジン
  - 2) 咽頭がん: 喫煙、飲酒
  - 3) 肺がん: 喫煙、石綿

## III. 甲状腺がんに関する労災補償の考え方 (平成28年12月16日)

- (1) 被ばく線量: 甲状腺がんは、被ばく線量が100mSv以上から、放射線被ばくとがん発症との関連がうかがわれ、被ばく線量の増加とともに、がん発症との関連が強まること。
- (2) 潜伏期間: 放射線被ばくからがん発症までの期間が、5年以上であること。
- (3) リスクファクター: 甲状腺がんは、放射線被ばく以外に、甲状腺ホルモンのレベル上昇、多産、流産、人工閉経、ヨウ素摂取、食事がリスクファクターとなる可能性があると考えられている。

## 図1. 厚労省「電離放射線障害の業務上外に関する検討会」報告書内容

表1. 福島第一原発事故後の労災認定件数とその内訳

人数	労災認定日	病名	累積被ばく線量	年齢と性別
1	2015年10月20日	白血病	19.8mSv	40代男性
2	2016年08月20日	白血病	54.4mSv	50代男性
3	2016年12月16日	甲状腺がん	149.6mSv	40代男性