

労災認定を勝ちとるための2つの柱

1

70mSvもの外部被ばく一早急に労災認定を

1. 白血病認定基準の3倍以上の被ばく

長尾さんは、ガンマ線による外部被ばくだけで70mSvもの被ばくを受けています。これは、白血病の労災認定基準の3倍以上に達しています。白血病の認定基準は、5mSv×従事年数の被ばく、被ばく後1年を超える期間に発生した疾病、骨髄性白血病またはリンパ性白血病に罹っていること、です。この基準に従えば、5mSv×4.3年=21.5mSvとなり、長尾さんが受けた70mSvは、白血病認定基準の3倍以上もの被ばく量です。

2. 多発性骨髄腫は白血病の類似疾患

多発性骨髄腫は骨髄の細胞が腫瘍化する悪性の病気です。現在の労災認定基準では、多発性骨髄腫は、上記白血病のように具体的基準が決められていません。しかし、この病気は白血病と同じく骨髄のガンであり、血液の悪性疾患です。20数年前に定められた認定基準に縛られることなく、白血病の類似疾患として認められるべきです。

3. 多発性骨髄腫は放射性起因性の疾病

広島・長崎の原爆被爆者の間にも、多発性骨髄腫が多発しています。「関西労働者安全センター」の調査によれば、原爆症認定において多発性骨髄腫が認定された事例は、1993～2002年度で17件あったとのこと。「原爆放射線の人体影響1992」では、多発性骨髄腫について「病変の場が同じ骨髄である白血病が被爆者に多発したことを考え合わせると放射線による被爆者の晩発障害の一つとして念頭におくべきである」としています。また長崎原爆病院が発表した1999年度「原爆被爆者診療概況」では、被爆者の間で、多発性骨髄腫が増加していることが特徴的だと報告されています（前年度1人から99年度は11人に増加）。このように、この病気は、白血病と同様に放射線被ばくに起因するものなのです。

以上のように、長尾さんが罹患している多発性骨髄腫は、放射線被ばくに起因するものであり、原発での労働と病気との間に相当因果関係があることは明らかです。よって業務上の疾病として、速やかに労災認定されるべきです。

2

福島第一原発 深刻なプルトニウム・アルファ放射能による汚染と被ばく

長尾さんが福島第一原発で働いていたのは、1977年10月～1979年12月、1981年9月～1982年1月の間です。この頃は、福島原発での被ばく（外部被ばく）が急増していた時期にあたります〔下記グラフ参照〕

実はこの時期、福島第一原発はプルトニウム等のアルファ放射能によって恐ろしく汚染されていたことが、当会に届いた内部告発によって明らかになりました。通常原発の運転ではアルファ放射能が原発建屋内に広がったり、排気筒から放出されることはありません。1978年12月の福島 - 1号機で明らかになった燃料棒破損事故が原因と思われます。内部告発で送られてきた資料は、東京電力が1981年12月に作成した「スタックからの放出放射能の低減に関する検討結果について（松葉作戦）」と題するものでした。

1. 20年以上も東電・国は隠し続けてきた

この資料等から、当時のすさまじいまでの汚染の実態が明らかになりました。福島 - 1号機の建屋内は、定検時にアルファ放射能が床一面に降り積もっていました。空気中のアルファ放射能の濃度は、建屋1階の大物搬入口付近で、許容濃度の350倍にも達していました。東電と国は、20年以上に渡って隠し続けてきたのです。「松葉作戦」には、長尾さんが働いていた福島 - 2号機もアルファ放射能で汚染されていたと書かれています。

2. 長尾さんがアルファ放射能を吸入した可能性

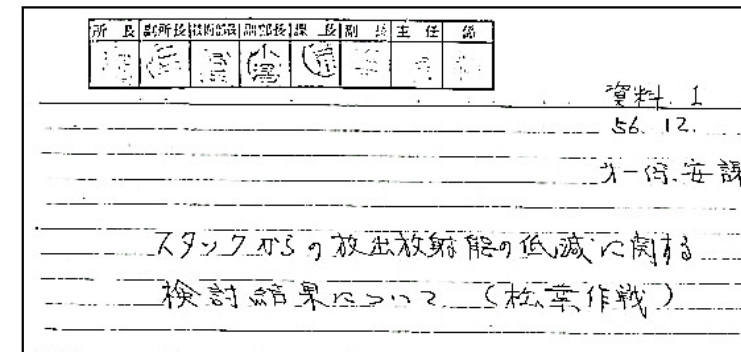
長尾さんは、原子炉建屋内の格納容器で作業する時は防護マスクをしていましたが、格納容器の外ではマスクを外していたと言います。建屋1階の大物搬入口付近は「銀座通りというほど、空気のきれいな所だ」と思っていたのです。しかし、マスクをつけていなかったその場所も、プルトニウム等で汚染されていたのです。もちろん、そのことは知らされていませんでした。

3. 福島原発で内部被ばくした多くの労働者の救済につなげよう

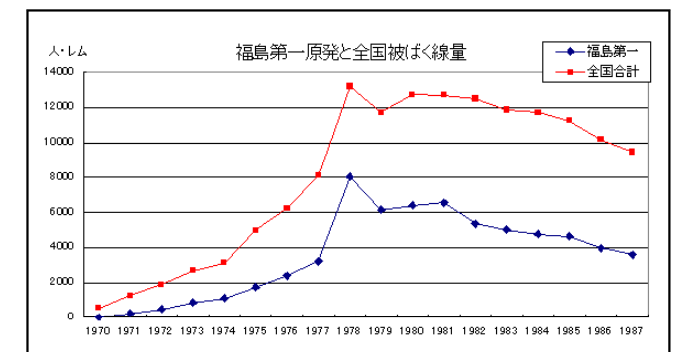
当時福島原発で働いた労働者達は、確実にアルファ放射能を吸い込み、被ばくしているに違いありません。アルファ放射能による汚染という問題を明らかにすることは、長尾さんの労災認定を勝ちとることを促進します。同時に、当時福島原発で働いていて被ばくしている多くの労働者の救済につながる道です。そのため、支援の活動は、東電や東芝と交渉を行うよう、汚染と被ばくの実態を明らかにする取り組みを進めています。

多発性骨髄腫と被曝との因果関係を明白に示す海外の疫学調査

2003年4月、「4つの原子力施設における多発性骨髄腫の症例対照研究」という研究論文が発表された。この研究は、アメリカ国内の4つの核関連施設で働き、放射線被ばくを受けた労働者についての追跡調査を実施し、外部被ばく線量と多発性骨髄腫の相関関係を調べたものである。著者であるノースカロライナ大学のスティーブ・ウィング教授らは、累積被ばく線量が50mSvを超えるような場合、多発性骨髄腫を発症するリスクが有意に増加すると結論づけている。また、オークリッジ国立研究所で働く労働者の調査研究報告(1999年)は、被ばく線量と死亡率の間に明確な相関があることを示し、特に被ばくした年齢が45歳以上の場合、より強い因果関係が認められるとしている。長尾さんは50歳以上で被ばくし、外部被ばくの累積線量は70mSvである。これら海外での研究事例からも、長尾さんを襲った多発性骨髄腫と被ばく労働との因果関係は明らかである。



「スタックからの放出放射能の低減に関する検討結果について（松葉作戦）」
-1981年12月東電作成資料



福島第一原発と全国の被ばく線量の比較