

# 原賠審 事故賠償 対象拡大へ

## ふるさと変容 過酷避難状況

## 中間指針見直し

文部科学省の原子力損害賠償紛争審査会（原賠審）は10日、東京電力福島第一原発事故に伴う国の賠償基準「中間指針」を見直し、対象を拡大する方針を決めた。中間指針に示されていなかった「ふるさとの変容」や「過酷な避難状況」による精神的損害などの新たな基準設定を検討し、被害の実態に見合った適正な賠償につなげる。今後具体的な内容を詰め、第5次追補として取りまとめる。

（2・22面に関連記事）

原賠審が依頼した弁護士ら専門委員が10日の会合で、新たに類型化できる損害や賠償額の算定方法などを示し、「現在の中間指針の構造を維持しつつ、新たに類型化された損害を取り込む努力・工夫が求められる」との最終報告を提示した。原賠審が巡る集団訴訟で中間指針を上回る賠償額が確定した七つの高裁判決などを分析してまとめた。

### 専門委員が最終報告で指摘した新たに類型化できる損害などの主なポイント

- 過酷な状況の中で避難を強いられたことによる精神的損害
- 避難前とは変容してしまった故郷を受け入れざるを得ないことによる精神的損害
- 自主的避難者のうち妊婦や子ども以外の人の放射線被ばくへの恐怖・不安と残存する後続事故への不安による複合的な恐怖・不安に伴う精神的損害
- 計画的避難区域の住民の「相当量の線量地域に一定期間滞在したことによる健康不安」に基づく精神的損害
- 「要介護状態」「身体や精神の障害」などの精神的損害の増額要因

ここに具体的にどのような基準を作るか、賠償額を含め審議していく」と述べた。見直しは、第4次追補として改定した2013（平成25）年12月以来となる。

専門委員が最終報告で指摘した新たに類型化できる損害などの主なポイントは「表」の通り。このうち居住制限区域と避難指示解除準備区域の「ふるさと変容」は、帰還困難区域の「ふるさと喪失」と同様に独立した損害項目として慰謝料を算定することが合理的だとした。被ばくの不安や今後の見通しが示されない中で着の身着のまま避難を強いられた「過酷避難状況」には慰謝料の加算が適切とした。中間指針は被害者の迅速な救済を目的に設

定された一般的な賠償基準で、居住地からの避難や放射性物質の検査にかかった費用、営業損害などについて東電の賠償範囲を定めている。東電周辺からの避難者への慰謝料は月額10万円を目安としている。

原賠審は中間指針の対象にない損害でも裁判外紛争解決手続き（ADR）などを活用して賠償が認められるとしているが、東電は中間指針との乖離（かいり）などを理由にADRの和解案を拒否するケースが目立っている。集団訴訟で指針を

原子力損害賠償紛争審査会（原賠審）が東京電力福島第一原発事故に伴う国の賠償基準「中間指針」の見直し方針を決めた10日の会合では、委員から東電が被害者の賠償請求に真摯（しんしん）に対応しようとする必要があるとの意見が上がった。

# 原賠審の賠償基準見直し方針 委員「指針は上限でない」

東電に意見

文部科学省の原子力損害賠償紛争審査会（原賠審）が東京電力福島第一原発事故に伴う国の賠償基準「中間指針」の見直し方針を決めた10日の会合では、委員から東電が被害者の賠償請求に真摯（しんしん）に対応しようとする必要があるとの意見が上がった。

東電への指導監督やADRセンターの積極的活用など、被害者の迅速かつ適正な救済と円滑な賠償の実施に向けた取り組みの必要性も指摘している。

東電がこれまで中間指針との乖離（かいり）はないと書き込むべきなどを理由に裁判外紛争解決手続き（ADR）センターの和解案を拒否するケースがあったことを念頭に、委員からは見直しの際に「中間指針は賠償の上限ではない」と書き込むべきだなどの指摘が出た。専門委員による最終報告でも「指針で類型化されたものだけが賠償すべき損害ではない」と指摘している。

## 放射線被ばくの労災認定について

○ 原子力発電所で業務に従事した労働者のがんに関する  
労災認定状況

・ 昭和51年度以降、以下の計22人（令和4年8月末現在）

疾病名	累積被ばく線量 [mSv]
白血病 (9件)	129.8
	99.3
	74.9
	72.1
	54.4
	50.0
	40.0
	19.8
	5.2
多発性骨髄腫 (2件)	70.0
	65.0
悪性リンパ腫 (6件)	175.2
	173.6
	138.5
	105.5
	99.8
	78.9
咽頭がん (2件)	356.5
	199.2
甲状腺がん (2件)	149.6
	108.0
肺がん (1件)	195.2

# 白血病以外の救済進むか

事故後に東京電力福島第一原発で働き、肺がんで死亡した元作業員男性の労災が今月、認められた。原発労働者で労災認定されたがんは、事故前は白血病など血液のがんばかり。臓器などにがん細胞が塊を造る固形が

認定されたのは、原発関連の仕事をする会社に勤めていた五十代男性で、男性の死後、遺族が労災を申請した。男性は一九八〇年六月から各地の原発で働き、二〇一二年三月から約九カ月間は、事故を起こした福島第一で放射線管理業務などをした。  
その被ばく量は計二十八万三千円で約一九五ミリシーベルト。一般人が一年間に許容される被ばく線量が一ミリシーベルトなので、相当に高い。この被ばく線量などから、労災が認定された。  
実は、福島の事故前は、一人も固形がんでの認定は

## 認定労災の元作業員で肺がん 被ばく



放射線管理手帳の被ばく線量を見る元作業員の男性。事故後に福島第一原発で働き、その後、機器3カ所で見つかった（二部画像処理）＝札幌市で

んはなかった。肺がんの認定は、原発作業員にとって明るいニュース。とはいえ、労災認定に立ちあがる「立証の壁」は変わらず高いままだ。

（片山夏子）

なかった。事故後では甲状腺がんの一人に続いて二人目。そして、認めてもらえず苦しむ人もいる。  
札幌市の男性作業員（六〇）は、一年七月から十月、福島第一の建屋近くで、がれきを撤去していた。「重機を遠隔操作してがれきを撤去した。遠隔操作が難しい時は直接、重機に乗る」

## 「闘病はつらい」男性の訴訟中

ともあった。取り切れなかった高線量のがれきを両手で抱えて運んだこともあった」と振り返る。  
積算被ばく線量は五六・四ミリシーベルト。しかも、実際の被ばくはこの数字を上回る可能性が高い。被ばく線量がかさむと作業を途中でやめなくてはならない。だから、指示された作業を終えるため、高線量の現場へ行く時は線量計を持たないことがあった。  
そして、二年六月から一三年五月にぼろぼろと胃、大腸に転移ではない三つの独立したがんが見つかった。男性は胃やぼうこうを全部取り、大腸がんも切除した。六七キロあった体重は四五キロに落ちた。  
疲れやすく、重機オペレーターは何とかできて、肉体的労働は無理だった。「胃がないから腸に負担がかかる。スプーン一杯の食べ物も口にして、目まいや動悸などが起きるタンピング症候群で倒れ、何度も救

急車で運ばれた」  
重度の障害者認定を受けられた。しかし、労災は認められなかった。退けられるまでの間、仮払いを受けていた治療費二百万円超も返さねばならなくなった。「生命保険に入っていなかったら終わりだった。闘病はつらく、体の機能を失い、自殺も考えた」と嘆く。  
男性は現在、労災と認めよう行政訴訟を起し、法廷で争っている。ほかに、東電などに損害賠償を求める訴訟も続けている。肺がんの男性と、この男性。労災と認めるかどうか判断が分かれた大きな理由の一つが、被ばくから発病までの年数。一年というものが短すぎるとされた。  
もう一つが被ばく線量だった。累積一〇〇ミリシーベルトの場合、実際はこれより高い被ばくをしているとみられるが、記録上の数字を根拠に労災とは認められなかった。  
累積一〇〇ミリシーベルトという数字が、固形がんや被ばくとの関係を認めるかどうかの目安になっている。厳しいとはいえ、事故前はこの目安すら示されていなかった。

## 6. 除染等業務従事者等の5年間関係工事件名数及び経過線量

[2017年～2021年]

線量 (mSv)	5年間に従事した工事件名数									除染等業務従事者数 (人)	
	1	2	3	4	5	6	7	8以上	合計人数	(%)	
1以下	27,945	9,613	4,626	2,487	1,333	685	304	247	47,240	(80.1)	
1を超え5以下	1,087	1,523	1,674	1,710	1,494	1,239	870	1,105	10,702	(18.1)	
5を超え10以下	38	58	96	107	145	192	139	185	960	(1.6)	
10を超え15以下	4	6	13	13	17	25	14	30	122	(0.2)	
15を超え20以下	1	1	1	3	2	6	2	4	20	(0.0)	
20を超え25以下	0	0	0	1	0	0	0	0	1	(0.0)	
25を超え30以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0)	
30を超え40以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0)	
40を超え50以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0)	
50を超え60以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0)	
60を超え70以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0)	
70を超え80以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0)	
80を超え90以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0)	
90を超え100以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0)	
100を超える	0	0	0	0	0	0	0	0	0	(0.0)	
合計人数 (%)	29,075 (49.1)	11,201 (19.0)	6,410 (10.9)	4,321 (7.3)	2,991 (5.1)	2,147 (3.6)	1,329 (2.3)	1,571 (2.7)	59,045 (100.0)		
平均線量 (mSv)	0.2	0.5	0.9	1.3	1.7	2.2	2.5	3.0	0.7		

## [表の見方]

- ・ 除染等業務従事者等における法定の5年間（2017年1月1日から2021年12月31日）に従事した関係工事件名数毎の線量分布を集計しています。
- ・ 例えば、表における5年間関係工事件名数「3」の線量「1を超え5以下」の「1,674」という値は、2017年～2021年の5年間に3関係工事件名の除染等業務を行い、その線量が1mSvを超え5mSv以下であった者が1,674人であったことを示します。
- ・ 2022年5月16日現在の登録データを基に集計しています。



「放射線の影響が否定できない限り、補償をすべきだ」と話す阪南中央病院の村田三郎副院長（大阪府松原市で）

多くのがんの中で唯一、白血病にだけ労災の認定基準がある。

最初の被ばくを伴う作業から発症までが一年以上で、「従事年数×五割」以上の被ばくをしていること。これを満たし、ほかに白血病になるような要因がなければ、労災と認められる。一九七六年に基準が定められた。

なぜ、白血病だけ基準があるのか。厚労省の担当者は「詳細は分からない。白血病は放射線被ばくとの関連性が高い。労働者への補償の観点から、当時の一般公衆の被ばく限度が年五、六radだったことも考慮して決まった」と説明する。

つまり、被ばくで発生しやすことが分かっているので、一般人の被ばく限度を超えていたら補償しよう、というごときだ。厳密な

# 認定基準なく目安だけ 因果関係 立証に高い壁

## 「影響否定できない限り補償を」

この統計的な差が出る線量が固形がんの目安になっている。原発作業員の労災申請で意見書を書いたきた阪南中央病院（大阪府松原市）の村田三郎副院長は「目安を下回る被ばくでも、放射線の影響は否定できない」と語る。

それなのに、労災の申請を退けられると、裁判に訴えるしかない。そこでは、作業員側が被ばくが原因だと立証しないと勝てない。専門家でも因果関係を立証することも、放射線の影響を否定することも難しい。作業員側が決着をつけるのは不可能だ。その結果、被ばく労働で因果関係が認められ、作業員側が勝った訴訟はない。

労災認定が退けられた男性の訴訟を担当する高崎暢弁護士は「労災と認められなければ作業員は何の補償も受けられない。作業員に立証させるのでなく、国が放射線の影響を否定できない限り、補償されるべきだ」と主張する。

村田氏は「労災認定は労働者保護の観点から行われている。まずは、きちんと労災認定をして作業員を救

### 東北

北海道、西日本、熊本…復興が待たれる地域があちこちにある。東京では五輪に向けた建設ラッシュ。世の中は少子化で働く人が足りない。不安を感じてしまったら、だれもそこでは働かない。本気で福島復興を願うなら、作業員が安心して働くようにするのが第一歩では。

2018.9.25 (裕)

因果関係とは別の観点で、より積極的に労災を認定して、作業員を救っている。ほかのがんについて、厚労省は基準の代わりに、臓器や場所ごとに認定の目安を示している。同じ血液のがんの多発性骨髄腫は「累積五〇rad以上」、悪性リンパ腫は「年二五rad以上」。固形がんと比べるなど、どちらも大幅に低い。この目安をもとに、専門家が労災認定するかどうかを検討する。

検討会の座長で、国立研究開発法人の量子科学技術