

東電福島第一原発作業員の長期健康管理等に関する検討会の報告書概要

第1 緊急作業従事者の健康診断等、離職後も含めた長期的な健康管理

1 がん検診等

- がん検診等の対象者について変更の必要はないが、事業者は、最新の疫学調査の結果を踏まえ、別表のとおり変更された項目に従い、がん検診等を実施する。
- 事業者は、喫煙者に対する保健指導において、禁煙指導を実施する。

2 ストレスチェックの実施

- 事業者は、可能な限り、緊急作業従事者全員に対してストレスチェックを実施する。
- 原子力事業者及び元請事業者は、必要に応じ、関係請負人の支援を行うことが望ましい。

第2 緊急作業従事期間中の健康管理

- 事業者は、短時間に通常被ばく限度を超えて実効線量又は等価線量を受けた労働者に、直ちに、医師の診察又は処置を受けさせる。
- 事業者は、①自覚症状及び他覚症状の有無の検査、②白血球数及び白血球百分率の検査、③赤血球数の検査及び色素量又はヘマトクリット値の検査、④甲状腺刺激ホルモン(TSH)、遊離トリヨードサイロニン(free T3)、遊離サイロキシシン(free T4)の検査、⑤白内障に関する眼の検査、⑥皮膚の検査について、緊急作業従事後1月ごとに1回及び緊急作業からの離職時、医師による健康診断を行う。

第3 緊急作業中の原子力施設内の医療体制確保

- 全国の原子力施設の事故に即応する「緊急時の医療に精通した医師等のネットワーク」を構築する。
- ネットワークの運営主体は、事故時に原子力施設内に派遣されることを前提とした医療スタッフ等を募集し、実地研修を含む複数回の研修による養成を行う。
- ネットワークの運営主体は、原子力施設からの被災労働者の搬送と受入れ医療機関の特定について関係機関と協議する。
- ネットワークの運営主体は、原子力施設から地域医療機関への汚染を伴う被災労働者の搬送と医療機関での受入れに関する訓練を実施する。

第4 通常被ばく限度を超えた者に係る中長期的な線量管理

1 事故発生時の次の線量管理期間以降に、生涯線量を超えないように管理する方法

- 事業者は、生涯線量(1シーベルト)から累積線量(緊急線量と通常線量の合算)を減じた残余の線量を全就労期間の最終年齢(18歳から50年間と仮定して68歳)から現年齢を減じた残余の就労期間で除することによって得られる数値をもとに、

5年当たりの被ばく限度を労働者ごとに個別に設定する。

- 事業者は、計算された5年当たりの被ばく限度について、その後の被ばく線量をより詳細に反映するため、5年ごとに再計算する。

※計算例：緊急線量 500mSv、通常線量 100mSv（累積線量 600mSv）、年齢 45 歳の場合

① $(1000\text{mSv}-600\text{mSv}) / (68\text{歳}-45\text{歳}) = 17.4\text{mSv/年}$

② 5年ごとの被ばく限度： $17.4\text{mSv/年} \times 5\text{年} = 87\text{mSv} \Rightarrow 85\text{mSv}$ （5mSv 単位端数切捨て）

2 事故発生時を含む線量管理期間内での通常被ばく適用作業での放射線管理の方法

- 事業者は、緊急被ばく線量と通常被ばく線量を合算した線量が 100 ミリシーベルトを超える者について、原子力施設の安全な運転等を担保するために必要不可欠な要員に限り、追加的に、年間5 ミリシーベルトを超えない範囲で通常の放射線業務に従事させることができる。

第5 緊急作業従事期間中の被ばく線量管理

1 特例緊急被ばく限度の設定

- 厚生労働大臣は、緊急作業において 100 ミリシーベルトの被ばく限度によることが困難であると認めるときは、250 ミリシーベルトを超えない範囲内で、被ばく限度（以下「特例緊急被ばく限度」という。）を別に定めることができる。
- 原子力災害対策特別措置法第 15 条第 1 項に定める原子力緊急事態が発生した場合又はそれに至るおそれの高い事態が発生した場合は、厚生労働大臣は、直ちに 250 ミリシーベルトを特例緊急被ばく限度として定める。

2 特例緊急作業従事者の限定

- 特例緊急被ばく限度が適用される作業（以下「特例緊急作業」という。）に従事する労働者（以下「特例緊急作業従事者」という。）は、原子力事業者により、原子力事業者防災業務計画で定める原子力防災組織の要員として指定されている者に限る。
- 事業者は、原子力防災要員の選定に当たっては、事業者は、特例緊急作業に係る労働条件を明示した上で双方合意の上で労働契約を締結するとともに、今後、仮に緊急作業を実施する場合、実際の作業への配置に当たっては、労働者の意向に可能な限り配慮すべきである。

3 被ばく線量管理の最適化

- 事業者は、特例緊急作業従事者が電離放射線を受けることをできるだけ少なくするように努める。
- 事業者は、特例緊急作業従事者について、厚生労働大臣に対して、定期的に、緊急作業従事者の被ばく状況を報告する。
- 厚生労働大臣は、事故の状況、緊急作業の内容その他の事情を勘案し、特例緊急被ばく限度をできるだけ速やかに廃止する。

4 作業終了後のフォローアップ

- 事業者は、特例緊急作業従事者に係る健康診断の結果及び線量記録等を定期的に厚生労働大臣に提出する。

第6 特例緊急作業に従事する者に対する特別教育の在り方

1 教育の対象者

- 特例緊急作業従事者に対する特別教育は、原子力事業者が原子力事業者防災業務計画で定める原子力防災要員を対象とする。
- 特例緊急作業従事者に対する特別の教育は、放射線業務従事者に対する特別教育の受講者に対して実施する。

2 教育の実施内容

- 学科教育（6時間 30分程度）：①原子力施設における特例緊急作業に係る作業に使用する施設及び設備の構造及び取扱いの方法に関する知識、②原子力施設における特例緊急作業に係る作業の方法に関する知識、③電離放射線の生体に与える影響及び被ばく線量管理の方法に関する知識、④関係法令
- 実技教育（6時間程度）：①原子力施設における特例緊急作業に係る作業に使用する施設及び設備の取扱い、②原子力施設における特例緊急作業に係る作業の方法
- 事業者は、学科教育については、教育内容に変更があった場合に再教育を行い、実技教育については、その技能を維持するため、1年以内ごとに1回、定期に再教育を行う。

別表 がん検診等の検査項目及び頻度

検査名	検査項目	検査頻度
胃がん検診	ア 胃エックス線透視検査又は胃内視鏡検査 イ ヘリコバクター・ピロリ抗体検査	ア：1年に1回 イ：各人につき1回
肺がん検診	ア 胸部エックス線検査 イ 喫煙者には、喀痰細胞診 ウ 上記アの検査の結果及び被ばく線量等から医師が必要と認めた場合には、胸部CT検査	ア及びイ：1年に1回 ウ：喫煙者に対しては1年に1回、非喫煙者に対しては3年に1回程度
大腸がん検診	ア 便潜血検査 イ 上記アの検査の結果及び被ばく線量等から医師が必要と認めた場合には、大腸内視鏡	ア：1年に1回 イ：10年に1回程度
甲状腺の検査	ア 頸部超音波検査 イ 上記アの検査の結果及び被ばく線量等から医師が必要と認めた場合には、採血による甲状腺刺激ホルモン(TSH)、遊離トリヨードサイロニン(free T ₃)及び遊離サイロキシン(free T ₄)の検査	ア：3年から5年に1回
その他の検査	ア 肝炎検査(HBs抗原、HCV抗体) イ 腎機能検査(尿素窒素、クレアチニン、尿酸)、血清電解質検査(Na, K, Cl, Ca, P)	ア：各人につき1回 イ：1年に1回