

2015年12月18日

原子力規制庁
厚生労働省
経済産業省

原子力資料情報室
ヒバク反対キャンペーン
原水爆禁止日本国民会議
アジア太平洋資料センター(PARC)
福島原発事故緊急被曝労働問題プロジェクト
全国労働安全衛生センター連絡会議

第15回被ばく労働問題に関する省庁への要請書

東電福島第一原発の事故収束、廃炉に向けた行政の取り組みに敬意を表します。

今年6月、政府・東電の中長期ロードマップが改訂され、リスク低減の重視、作業員の被ばく線量の更なる低減・労働安全衛生体制を強化することになりました。

しかし今年8月8日、30代の鹿島建設の下請労働者がバキューム車に巻き込まれ死亡する災害が発生し、同月21日、60代の労働者が機材運搬中に倒れその後死亡、9月9日には60代の労働者が構内トイレで死亡しました。

8月26日、厚労省は「東京電力福島第一原子力発電所における安全衛生管理体制のためのガイドライン」を策定し、東電の第一義的な責任のもとに元方事業者と一体となった安全衛生管理体制の確立を指示しました。9月15日、福島労働局は再び東電への福島第一原発における労働災害防止対策の徹底を要請しました。

10月20日には事故後に作業した労働者の白血病が初めて労災認定されました。被ばく労働による健康被害が現実化したにもかかわらず、福島第一原発では今なお被ばく線量が5mSvを超える労働者数は横ばい状態にあり、全労働者の集団被ばく線量の総計は高止まりしています。

政府、東電は事故収束・廃炉を進めるための最優先課題として、安全衛生管理体制の再構築、労働環境の改善、被ばくリスクの最小化対策に徹底して取り組まねばなりません

ところが8月31日、原子力規制委員会と厚労省は緊急時作業の被ばく線量限度を引き上げ、電離則や関連規則等を「改正」しました。私たちは緊急作業に従事する労働者により高線量作業を強制する被ばく線量の引き上げには反対してきたところです。

つきましては、下記の事項を要請します。関連省庁におかれましては、事前に書面回答していただき、率直な意見交換をしたいと存じます。よろしくお願ひします。

1. 厚労省安全課の不誠実な対応について

前回7月7日の交渉で、厚労省安全衛生部安全課建設安全対策室長補佐は福島第一原発における2014年の労働者死傷病報告件数という単純かつ基本的な情報を、これまでも提供していないと言い張った。そのうえ死傷病報告書と労災保険請求の突合せをしているかどうかも答えないという個人的見解を繰り返した。同室長補佐は交渉参加者(従来の厚労省側回答者も含む)の努力の蓄積を無にする傲慢な対応に終始した。

- (1) 前回交渉で回答した担当者が出席し、謝罪すること。【厚労省】
- (2) 安全課としてなぜそのよう不十分な引継ぎになったのかを説明すること。【厚労省】

2. 福島第一原発の事業者への監督指導について

11月20日、福島労働局は「東電福島第一原発の廃炉作業を行う事業者に対する監督指導結果について」を発表した。それによれば事故から今年9月30日までに724事業者を監督実施し、労働基準関係法令があった事業者は409、違反率は56.8%、違反件数656件ということである。

- (1) 福島第一原発には全国から事業者が集まっている。福島労働局が実施したものだけではなく、全ての監督指導実施事業者件数、法令違反状況を明らかにすること。【厚労省】
- (2) 偽装請負、違法派遣で監督指導した事業者件数及び違反状況を明らかにすること。【厚労省】
- (3) 管轄の富岡労働基準監督署だけでなく福島第一原発の監督実施体制を強化すること。【厚労省】
- (4) 東電は労働環境に係るアンケート結果(第6回)を発表し(2015年11月26日)、労働条件に関する問15~19の回答を厚労省と共有するとしている。厚労省は今後その情報をもとにどのような監督指導を実施するのか明らかにすること。【厚労省】
- (5) 政府は東電の労働環境に係るアンケート結果(第6回)を踏まえどのような取り組み監督指導していくのか明らかにすること。【経産省】

3. 労働災害防止について

今年9月15日、福島労働局は東京電力福島第一廃炉推進カンパニーに労災防止対策の徹底を要請した。東電も10月15日付で報告文書を局に提出し、発表した。こうしたやりとりは決して無駄ではないが、もっと抜本的な安全衛生管理体制の見直しが必要ではないかと考える。

- (1) 行政機関の上層部が東電上層部を呼び出してセレモニー的に指導して文書をやり取りするのではなく、「身分を明かさない」労働基準監督官を常駐してパトロールさせるなどの

抜本的な対策を講じること。【厚労省】

(2) 東京電力だけではなく、元請各社に対する指導を徹底すること。【経産省】【厚労省】

(3) 2014 年度東電作業災害一覧、同期間の災害について厚労省に提出された労働者死傷病報告書、同期間の災害についての労災保険請求書および支給状況を突き合わせて、結果としてどの程度の災害が、どのような原因で発生したのかを国が分析して発表すること。【厚労省】

4. 被ばく対策について

8 月 26 日、厚労省の「東京電力福島第一原子力発電所における安全衛生管理対策のためのガイドライン」(0826 基発第 1 号)では、全労働者の被ばく線量の総計が 1 人・シーベルトを超えるおそれのある放射線業務について、①「被ばく低減仕様書」の作成、②元方事業者による「放射線管理計画書」、「放射線作業届」(1 日につき 1 ミリシーベルトを超えるおそれのある作業)の作成、富岡労働基準監督署長への提出等を求めている。

(1) 「総計画線量」(全労働者の計画線量の総計)が 1 人・シーベルトを超えるおそれのある作業とはどのような作業を想定するのか。また 1 日につき 1 ミリシーベルトを超えるおそれのある作業とはどのような作業を想定しているのか明らかにすること。【厚労省】

(2) 「総計画線量」1 人・シーベルトを設定して放射線管理する根拠を明らかにすること。【厚労省】

(3) 被ばく低減対策においては、作業ごとに従事する個々の労働者の被ばくリスクを最小化するための防護対策が採られねばならないと考える。東電及び元方事業者任せにするのではなく、労働者の被ばくリスクを最小化するように監督指導を徹底すること。【厚労省】

(4) 東電及び元方事業者からの報告に対する監督指導状況を定期的に公表すること。【厚労省】

(5) 電離則第 7 条では緊急作業の定義を「・・・放射線による労働者の健康障害を防止するための応急の作業を行うとき」としているが、福島第一原発ではいまなお、一定の作業を特定高線量作業として第 7 条を適用するとしており、いわゆる緊急被ばく状況ではない現在においても「応急の作業」を恒常的に認めている状態は廃止すべきと考えるがどうか。【厚労省】

5. 緊急作業の被ばく線量限度引き上げについて

全国労働安全センター連絡会議は「別紙」(2015 年 10 月 10 日付文書)の通り、緊急時作業の被ばく線量限度引き上げに反対する立場であるが、「別紙」①～⑤の下記の疑問点について、担当ないしは関連省庁が明確に答えること

(1) 100mSv を超える可能性が想定される緊急作業とはどのようなものか、その内容と判断基

準を明らかにすること。【原子力規制庁】【厚労省】

(2) 特例緊急被ばく限度を 250mSv とした根拠を明らかにすること。【原子力規制庁】【厚労省】

(3) 緊急作業に従事する者の範囲や教育等に関して、電離放射線障害予防規則と原子炉等規制法の規定が矛盾ないしはずれがあることを率直に認め、労働者が作業を拒否できることを明確にすること。【厚労省】

(4) 現行の緊急作業に従事する者を放射線業務従事者に限定し、必要な特別教育などを義務付けること。【厚労省】

6. ストレスチェックの集団分析と職場改善について

今年の12月に施行される予定の改正労働安全衛生法のストレスチェックについては、福島第一原発に限らず、数多くの雇用主と労働者が混在作業を行うような職場において、どのように運用してゆくのかが大きな課題になっている。以前の交渉では、その困難性を認めた上で、「その結果がどういう対応が必要かということについては事業所の状況、職場の環境であるとか、どういったところを軽減していくのかというのは事業場ごとに異なってきますので、国からどのようなやり方をしてくださいということで、例えば請負事業者の建設現場で全体として取り組んでくださいというようなことまで申し上げるのは難しいです」という無責任極まりない対応であった。

(1) 国が法律を制定し、努力義務とまでしているストレスチェックの集団分析と職場改善について、「多数の事業場と労働者が混在する職場におけるストレスチェックの集団分析と職場改善ガイドライン」(仮称)を作成し、福島第一原発での具体的運用を図るように東京電力や元請各社に促すこと。【厚労省】

7. 白血病の労災認定について

10月20日、福島第一原発事故の収束作業に従事して放射線に被ばくしたことが原因で白血病になった労働者が労災認定されたと報じられた。報道によれば、厚労省は「被ばくと疾病の因果関係が否定できない」と因果関係を認めていないかのように説明し、労働安全衛生法の被ばく限度と労災認定基準が大きくかい離して現場に不安を生んでいるなどと報じている(日経 11/23)。

放射線被ばくによる疾病に限らず、様々な要因が関係する疾病について、労災認定が因果関係についてあいまいな判断であるはずがない。今回のケースも、労災認定基準の要件を満たすと同時に、「電離放射線障害の業務上外に関する検討会」(2015年10月20日)の協議を経て決定しているのである。いったい何のための医学的検討会なのか。

そもそも業務上疾病の労災認定について、厚生労働省は、行政訴訟や監修する解説書において「業務と疾病との間に相当因果関係がある」とした場合に支給するという考え方を重ね

て述べてきた。また、例えば時間外労働と精神疾患や脳・心臓疾患との因果関係のように、放射線と異なり、必ずしも医学的なエビデンスが明らかではない(肯定する説が多数あることは言うまでもない)としても、労災認定基準の要件の一つとして重視している。安全衛生に関する法的規制と補償の認定基準が完全に一致するものではないことは、放射線に限らず時間外労働時間(そもそも事実上上限規制がない)などでも同様であり、それが原因でわかりにくいという意識や不安を生じるとすれば、労働者への教育が不十分であるからに過ぎない。

- (1) 10月20日報道関係者に対して、業務と疾病の間に因果関係が明らかではない場合でも労災補償において業務上決定することがあるかのように説明したことを撤回し、改めて解説し直すこと。【厚労省】
- (2) 電離放射線による疾病の労災認定基準について、「電離放射線障害に関する最近の医学的知見の検討」(平成13年)で、労災認定基準の被ばく線量について「妥当な数値」と評価していることを改めて発表して、被ばくした労働者や家族に労災請求を促すようにすること。【厚労省】
- (3) 労働時間規制と同じように、労災認定基準や現行法の規制に関わらず、可能な限り被ばくを最小化すべきであるという大原則を、改めて事業者や労働者に浸透させること。【厚労省】