

災害対策全国交流集会 2016 in ふくしま

第4分科会「福島原発事故の現状と課題を考える」

「原発労働者の健康管理(労働条件)等について」

浜通り復興共同センター事務局 菅家新

「原発労働者の労働条件と健康管理の現状」～労働相談から見えてくること～

1、労働者の雇用について

(1) 多重下請け構造

東電 → 元請 → 1次下請け → 2次下請け → ……

(2) 「偽装」下請けの可能性も

- ・ 上部企業の社員として1Fに入る。(上部企業社員の名簿へ搭載)
- ・ “人夫出し”で作業員集めのため、「求人票」「雇用契約」などの書類はなし。主に口約束でやってくる。

(3) いわゆる「危険手当」などの支給状況の例

①東電 → 元請A → 1次下請け → 2次下請け
(公表せず) (公表せず) (43000)

→ 3次下請け → 4次下請け (6500)

(25000) (11500)

②東電→元請B→(1次)元請Bの子会社→2次下請け→3次下請け
(危険手当0円)

2、労働者の労働環境などについて

(1) 東電は、労働環境については下請けまかせ

①経験者が減っている。

「経験1年未満が増えて困っている。」(東電社長のコメント)

②仕事や放射線などの研修がなされていない。

東電は実施していると言うが。

(2) 東電は、厚生施設などを作っているというが。

①労働者自身の食事は、コンビニなどで賄う。

ホテル、旅館、仮設住宅などは宿泊のみが多い。

1F構内に「食堂」を作ったと言うが……。

(6,000人からの労働者の食事をどう考えるか。)

②早朝の移動(送迎バスなどで)(一般市民より約2時間早い)

(3) 東電の説明では、

①労働条件などについては、元請企業を通じて実態調査を実施

「労働条件の説明を実施し、労働条件通知書を配付している」

とか、「条件に応じて賃金を支払っている」などの回答があった。

それに反するような回答は、「認識不足」とか「誤回答」が主な

原因としている。

(大きな問題の1つは、元請企業を通して実施していること)

3、これまでの労働者の事故について

2013. 3. 18	トラック上の仮設配電盤にネズミ侵入でショート。大規模な停電。復旧まで29時間。
7. 22	汚染地下水の海への流出を公表(参議院翌日)
8 月	汚染水タンクの底板つなぎ目から300トンの汚染水が漏えい。緩んでいるボルト多数。
9. 24	3号機でクレーンのアームが折れる。原因はブレーキホースのネジの緩み。
2014. 3. 28	土砂崩れで作業員死亡 。原因はコスト削減。
11. 7	タンク増設工事中に鋼材が落下で3人が重軽傷
12. 17	誤って弁を開放し、汚染水を流出
2015. 1. 19	福島第1原発、第2原発で労災死亡事故相次ぐ
20	亡くなったのはベテラン作業員
2. 24	汚染水が排水路を通じて海に流出と発表。事実を知らずながら10ヶ月間公表しなかった。
3. 21	相次ぐ火災。原因は整備不良の車両部品の落下。消火体制の不備も。
, 29	
7. 20	相次ぐ火災。クローラークレーンのラジエーターから出火。
28	電源ケーブルに杭を刺す。
8. 8	大型バキュームカーのタンクの蓋に挟まれ死亡

- (1) 東電があげている最大の事故は「熱中症」。しかし最近では作業現場の放射線量が低くなって来ているので、軽装で仕事ができるようになってきている。そのため減少しているとのこと。
- (2) 事故の原因を分析すると、
 - ①「危険作業の把握不足」「ルール違反・無理解」
(個人の危険に対する感性に起因する)
 - ②「転倒・つまずき」「切れ・こすれ」「保護具の不備」
(不安全箇所の不備や整理・整頓の不足)
 - ③「類似災害の多発」(教訓を生かす現場の管理不足)
 - ④「新規入場者(1年未満)」の災害が多発
 - ⑤「作業準備」「片付け作業」での災害が多発
(作業手順書、役割分担の不備)

4、これまでの労災事故について

- (1) 2015年10月に労災認定
1Fの事故対応(原子炉建屋の覆いの設置工事など)に従事した後白血病を発症
- (2) 2016年8月19日福島労働基準監督署労災と認定
50代の男性作業員(11年4月～15年1月まで従事)

- 1 Fの事故対応(機械修理業務)に従事した後に白血病を発症
- (3) これまでに11件の労災申請で、うち3件が不支給決定。
取り下げ1件。現在5件が調査中。(上記2件が労災認定)
認定されると「治療費の支給が得られる。」

5、労働者の「被ばく」について

- (1) 「放射線被ばくによる白血病の労災認定については、労災制度の趣旨に鑑み、労働者への補償の観点から、労災の認定基準を定め、これに合致すれば、医学検討会の協議を経たうえで、業務以外の要因が明らかでない限り、労災と認定することとしている。」

「白血病の労災認定基準は、年間5 mSv以上の放射線被ばくをすれば発症するという境界を表すものではなく、労災認定されたことをもって、科学的に被ばくと健康影響の因果関係が証明されたものではない。」

(だから、「東電に責任があるわけではない」とは、東電担当者の説明。原賠法の「無過失責任」に通じるものがあるのでは。)

- (2) 「原子力放射線業務従事者被ばく線量登録管理制度」

国の指導、原子力事業者、元請事業者等の支援のもとに、放射線管理手帳(放管手帳)による放射線従事者中央登録センターでの全国一律一括管理。しかしながら、このセンターの業務内容は「線量データ等を電算機に登録し、その維持・管理に努め、経歴紹介に応じる」となっている。

2016年3月末での従事者の登録は、618,680件で、放管手帳発行の登録は、558,652件となっている。

- (3) 「原子力施設における放射線業務従事者の被ばく管理については、法律によって個々の原子力事業者が施設ごとに実施することになっているが、東電の説明では、上記(1)(2)をあげるだけで、企業としての具体的な方策を示すには至っていない。

(放管手帳は、企業が預かった形で所有されているため、次の企業等に移る場合は、なかなか企業が返してくれなくて、移れない場合がある。労働者の足かせになっている場合が多い。)

【福島の復興は、原発事故の収束なくしてはあり得ない。その原発事故の収束工事の担い手である労働者の労働条件や労働環境の改善なくしては、福島の復興はあり得ない。労働者の福島復興作業に従事する「誇り」や「責任感」を最大限厳守できる作業現場でなければならないし、労働者の生活の安定を保障してやらねばならないと考える。】

【今後の課題】

- (1) 国・東電は、原発事故収束工事は、「仮設」ではなく、「常設」でなければならぬことを自覚すべきです。
(少なくとも 30～40 年以上もかかる工事だから。)
- (2) 「原子カムラ」と言われるところの営利に走った工事ではなく、国が責任を持って工事をすべきです。
- (3) これまでのような問題を解決するためには、労働者を「特別国家公務員」(名称はともあれ「公務員」とする)として身分保障をし、賃金や生活保障をきちんとすることが大切だと考えます。
(国が直接雇用すべきだという意味です。)
- (4) (3) が出来なければ、当面は、
 - ①雇用(求人)の機関を一本化し、多重下請けをなくす。
 - ②仕事に就く前の「研修」を、国または東電が責任を持ち、きちんと受講させることを保障する。
 - ③労働者を使い捨てるのではなく、ベテランに成長させるための方策をとる。(内部被ばくが限度に近くなったら、研修などの講師になっもらうとか、求人の営業の仕事などについてももらうとか。)
- (5) 「被ばく」については、現在の管理の仕方では不十分過ぎるので、(3)にも関係するのですが、身分保障と将来の健康管理は統一できると考えるので、この点に関しても「公務員」としての扱いが重要になってくると考える。

【1Fに限っても、多種多様な労働者が存在しますが、上部(管理・開発部門など)に属する労働者も重要なことにはかわりはありませんが、ここで言及した労働者は、事故収束工事現場の最前線で働いている労働者のことに限らせて頂きました。彼らの仕事なくして収束はあり得ないことですし、労働相談に来るほとんどの人たちだからです。まずは、いくらかでも興味と関心を持っていただければ幸いです。】

以 上