



全国センター通信

毎月1日発行  
 年額 1,500円 (送料込、会員は会費を含む)  
 〒113-0034  
 東京都文京区湯島2-4-4  
 平和と労働センター・全労連会館6階  
 発行責任者：岩永千秋  
 Tel (03) 5842-5601  
 Fax (03) 5842-5602  
 http://www.inoken.gr.jp  
 e-mail: info@inoken.gr.jp

# 求められる二次災害防止の徹底

## 全国センターが大震災被災地(宮城県)を調査

全国センターでは、6月3日～4日、宮城県東部・中部地域の現地調査（全国センターから福地保馬理事長など7人、宮城センターから3人）を行いました。がれき処理、アスベスト・危険物質の実情を把握し、今後の政府、県要請に生かすことが目的です。被災地のなかでみえてきたことの一部をレポートします。

### がれき処理の本格化はまだこれから

宮城県のがれき処理の進捗はまだ1割強と言われ膨大ながれきの処理が長期にわたって続くことになります。多賀城市の中央公園横の集積は住宅街の中、石巻市では石巻商業高校と専修大学に隣接して設置されていました。がれきはまさに「野積み」。ほこりっばいにおいも漂っています。塀1枚隔てて子どもたちがサッカーをしていました。マスクを着用していない作業も目立ちます。驚くことにがれき集積場に隣接して仮設住宅の建設も進められていました。今後、第二次処理場への再搬送時の対策も必須です。環境省が今後予定しているアスベスト調査は各市町村1ヶ所。とても実態を把握できるとは思えません。

### 水産加工場・漁港での労働実態

石巻漁港周辺の水産加工場も壊滅的な被害を受けていました。工場は津波にのみこまれ、冷凍庫が使用できません。アスベストの飛散が心配されます。また、ヘドロ・海水のにおいがまじった腐敗臭がたちこめ、ハエも大量に発生していました。漁港の一角にはカモメの群れ。その下では腐った魚を海洋投棄するために魚とビニールなどを仕訳する作業が進められていました。付近はまだ水道・電気が復旧しておらず、朝4時からの作業。汚れを洗い流すこともできません。腐敗した魚にまいた石灰でかぶれが



大量の魚の廃棄のための作業

出たという話も聞きました。

### 阪神・淡路からの教訓を生かせ

阪神・淡路大震災の教訓として、被災者対策が優先されアスベスト対策が遅れたことが指摘されています。並行して進めることが肝心です。懇談した坂病院の医師からは避難所で化学物質によるやけどをした方を緊急搬送したという話も聞きました。復興活動を進める上で危険(安全)にかかわる正確な情報提供・教育が求められています。被災地では働く人の安全確保が地域の生活環境と一体になっていることを強く感じました。

調査で明らかになったことをまとめ、国・県に対しての要請を強めていきたいと思えます。

(全国センター事務局次長 岡村やよい)

### 〈今月号の記事〉

「いの健」全国センターが厚労省に要請	2面
第7回労働安全衛生中央学校	3面
各地・各団体 宮城/埼玉/千葉	6面
寄稿 東日本大震災 現地レポート③	7面
電離放射線障害防止規則の改定の問題点と課題	8面

# 作業員、住民、支援者のメンタル・放射線対策の強化求め

「いの健」全国センターが厚労省に要請

働くもののいのちと健康を守る全国センターは、5月19日、厚生労働省に被災地住民や原発作業員、ボランティア・支援者へのメンタルヘルス対策と電離放射線対策を強化するよう求める要請を行いました。福地保馬理事長をはじめ、ボランティアとして被災地への支援に入った田村昭彦副理事長、松浦健伸理事（以上、医師）、労組役員、宮城県「いの健」センターの代表ら9人が参加しました。

メンタルヘルス対策では、「被災後2カ月以上が経過し、被災者自身のストレスが深刻化している。対応にあたっている自治体職員、保健師らが「震災1カ月半の時点でも休みが1回もとれていない実態」がある」ことを訴え、「こころのケアチーム」の活用や、避難所や市町村役場・ハローワーク等への臨床心理士等を配置するよう求めました。「心のケアチーム」は全体のコーディネートをはかるところが欠けている、総合的な観点で対策をとることが必要。メンタル対策には中長期の取り組みが必要で、その中心をどこが担うのかを明確に」との指摘に、厚労省は「総合的にまとめる機能が必要なことは認識している」と回答しました。

電離放射線対策では、福島第1原発に関わるすべての作業員の安全・生命の確保について東京電力に使用者責任を明確にさせた改善をはかること、放射線管理手帳をすべての労働者・消防士・自衛隊員などに交付し、被ばく線量および健康状態に関するデータベースを作成し国



が管理すること、避難住民に対して避難者健康管理手帳を交付し健康管理体制を確立することなどを要請。厚労省は、福島労働局を通じて東京電力への指導を行っていることを強調しましたが、数次にわたる下請けの労働者や離職者、周辺住民に対しての健康管理責任については明確にしませんでした。一方、被ばく線量のデータベースについては、「作成予定でいる。管理、活用については検討中」と前向きな姿勢を示しました。

◆交渉の翌日、細川厚労大臣は福島第一原発作業員の被ばく線量をデータベースに記録して健康を管理する専門の対策室を設置したことを記者会見で明らかにしています。

## 季刊 働くもののいのちと健康 夏季号 2011-7 No.48

### 特集 東日本大震災の復旧・復興作業からいのちと健康をまもるために

季刊誌48号は、これまでのB5版サイズからA4版サイズに変わります。

従来に増して、読みやすく、わかりやすい誌面にしたいと思っています。ぜひ、ご活用をお願いします。

■特集 東日本大震災の復旧・復興作業からいのちと健康をまもるために

- 放射能汚染の実態と原子力発電所で働く労働者の安全管理について (仮称) 野口邦和日大専任講師 (放射線防護学)
- 復旧・復興作業時におけるメンタルヘルス対策 (仮称) 雪田慎二埼玉協同病院副院長 (精神科)
- 復旧・復興作業時に危険から身を守るために 玉川光昭 (一級建築士)
- 復旧・復興作業における支援者や作業員の安全衛生管理について ～主に腰痛予防の観点から～ 滋賀医科大学社会医学講座衛生部門准教授 埴田和史
- 二次災害防止の徹底—全国センターが東日本大震災の現地調査
- 東日本大震災における健康障害予防に関する要請書 (内閣総理大臣宛)

- 寄稿
  - 学校教育に労働安全衛生の基礎を組み込む 愛知教育大学環境センター教授 久永直見 同 講師 榎原洋子
  - 大企業トヨタの夜間勤務と家族の死 トヨタ自動車過労死遺族 内野博子
- 連載
  - 診察室から見た労働現場 香川医療生協理事長 藤原高明
  - 化学物質について考えよう 大阪職対連 西田陽子
- 単産・地方センターのアンケート結果
  - 「労働安全衛生に関する取り組み」アンケート結果報告 和歌山センター 藪野寛
  - セクハラ・パワハラの実態調査結果 国労連 橋本恵美子
  - アンケートでみるトラック労働者の実態について 建交労全国トラック部会 中島均
  - 看護職員の労働実態調査 自治労連 高田なお子
- 被災者・遺族・支援者の闘い
  - 管理職に対するパワハラで労災認定 弁護士 島田渡
  - 認定基準を下回る時間外労働についてくも膜下出血で労災認定 弁護士 山本勝敏
  - システムエンジニア西垣和哉さんの過労死認定裁判勝利報告 支援する会 松永義弘
  - 矢田部過労死行政事件判決について 弁護士 齋田求
  - 三浦直樹さんの有機溶剤中毒事件が業務上認定 山梨センター 保阪忠史
  - 化学物質過敏症を労災認定とした裁判例 弁護士 清水喜明
  - 労災障害等級8等級から7等級に—西田リカルド君労働災害再認定 静岡県西部地区労連 中安俊文

☞ご注文は地方センター、または全国センターへ  
働くもののいのちと健康を守る全国センター

# 安全衛生活動を全国各地の職場で根づかせ、発展させよう

## 第7回労働安全衛生中央学校に235人が参加

全国センターは、6月11日～12日、名古屋市の労働会館で第7回労働安全衛生中央学校を開催し、北海道から鹿児島まで30都道府県から235人が参加しました。

単産、団体からは、医労連、自治労連、全教、民医連などからの参加が多くあり、全体として若い参加者が目立ちました。以下、今号と次号(8月1日発行)の2回に分けて各講義の概要を紹介します。

開講  
講義

### 働くものの現状といのち、健康を守るたたかい

講師 福地保馬全国センター理事長

開校講義は福地保馬「いの健」全国センター理事長が「働くものの現状といのち、健康を守るたたかい—ディーセントワークの実現を目指して」との演題で1時間にわたって講義しました。



講師は、ILO(国際労働機関)が1999年に提唱したディーセントワーク(働きがいのある人間らしい仕事)が、日本でも労働運動の現実的課題として掲げられるようになり、働く人々の間で次第に理解がひろがりつつあると指摘。運動の“お題目”や厚労省のような“願望”としてではなく、すべての働く人々の「人権」としての意義づけと、実現のための具体的・実践的な内容・課題を豊かにしていくことが大切だと述べました。

ディーセントワーク実現の視点として①すべての労働者には、健康で安全に働く権利があること、②労働時間、働き方の規制、③安全衛生体制の確立、④労災補償体制、病気休暇制度の確立、監督官の増員など労働安全衛生行政の拡充を列挙しました。

職場におけるディーセントでない(インディーセント)仕事を見つけ出し、その解消を図ること、職場における働き方を見直すことがディーセントワーク実現の第一歩と強調。最もインディーセントな労働のひとつは「常態化した長時間」であると述べ、①常態的な長時間労働をやめさせ、必要な休暇を取得する活動、②労働時間法制の変質・崩壊を阻止する活動、③政府に労働時間・休暇・雇用関係で未批准となっているILO条約を批准するよう要求していくことが重要だと指摘しました。

これらの課題を実現する労働者と国民の広範な共同運動の“かなめ”として「いの健」運動が役割を發揮することだと述べ、職場と地域に働く人々のいのちと健康を守る主体を育成する活動の前進をよびかけました。

(全国センター 岩永千秋)

記念  
講演

### 無縁社会から見えてくるもの

講師 板垣淑子

NHK「無縁社会」ディレクター

講演冒頭、2010年1月、NHKスペシャル「無縁社会～3万2千人の衝撃～」が25分間放映され、弱者が社会から孤立している実態、地縁、社縁、血縁が崩壊し、“ひとりぼっち”が急増するニッポンの姿が浮き彫りになりました。そして、警察でも自治体でも身元がつかめなかった、無縁死の行旅死亡人(こうりよしほうにん)の名称や身元不明の遺品や遺骨を整理し、無縁墓地へ届ける特殊清掃業者が急拡大している実態などを知ることができました。



講演では、無縁社会、ニッポン。この取材が動き出したのは、ある路上生活に陥った“ひとりぼっち”の男性との出会いがきっかけになったと述べ、なぜ、男性は仕事を失った途端、一気に路上生活にまで落ち込んでしまったのか、路上生活にまで転落する人たちの声を聞くうちに“つながり”について考えるようになった、そして、男性は、「これ以上、自分のことで誰かに迷惑をかけたくない」が口癖で、生活保護も受けずに、あきらめず、誰にも頼らず、生きようとしていたと、述べました。

「迷惑をかけたくない」という言葉に象徴される希薄な“つながり”、そもそも“つながり”や“縁”というものは、互いに迷惑をかけ合い、それを許し合うものではなかったのだろうか、と強調しました。

NHK取材班と「年越し派遣村」で出会った男性が突然、所在不明になり、誰にも生きてるか死んでいるか分からず探せない人たちがいるということ、身元がつかめない無縁死「行旅死亡人」の存在の意味を考え始めた、語りました。

NHK取材班が全国1783自治体すべてに、少なくとも税金で火葬、埋葬された件数の聞き取り調査をつづけ、積み上げた数字が、年間32000人と紹介。年間の自殺者数にも匹敵する規模の数字に驚き、こうした新たな死を無縁死と呼んで、なぜ、“無縁死”が起きるのか、今も取材を続けていると述べました。

(編集部)

第7回労働安全衛生中央学校



記念講演に寄せられた感想 (一部)

- ・「ワーキングプアからはじまった無縁社会の問題の深刻さと、その深刻な問題に真摯に長年にわたり取り組んでこられたことをただ驚くばかりです。多くのことを知りました。(千葉勤医労)
- ・「仕事で高齢者のケースワーカーをしているので、話の内容よくわかった。確かに現実いろいろな事が起こっており、孤独死やゴミ屋敷も増えている。私自身も年に何回か身元引受人のいない人を火葬し、骨を拾い無縁仏に納骨している。本当におかしな世の中になってきていると身をもって感じている。これからの更なるご活躍を期待したい。」(滋賀・大津市労連)
- ・「あのTV番組はすでに見ており、それ以来気になる事柄であった。特に自分の弟も50代前半で一人ぐらしになってしまったので(去年、母が死亡したため)、気が気でない。せめて定職があればと願う。日頃から様子をみてやりたい。」(全教名古屋)
- ・「行旅死亡人という言葉をはじめて耳にしました。ごく普通に生活している人々がある日突然、身元の証明する人がこないという理由で自治体によって無縁墓地に埋葬される。ショックでした。家族がいるのに引き取れないケース、家族さえかわりなくなり孤立化する人間。誰もが社会とつながれるネットワークづくりが必要だと感じた。」(長崎民医労)
- ・「とつとつした語り口から都市社会(いずれは農村社会にも)にぽっかりと口を開けている不気味な穴の深淵さが伝わってきた。20代、30代の若者が『私も無縁死しそうだ』と不安を感じる社会。今回の東日本大震災で東北の市民のけなげさが脚光をあげたが、けなげだけでは、人々は幸せになれない。あらためてメディアが何を伝えるか、ということの大切さを感じた。板垣さん、これからも他のメディアが伝えない真実を掘り起こして下さい。」(和歌山・高教組)
- ・「行旅死亡人など初めて耳にする言葉を含めて、社会の暗い部分を紹介されましたが、粘り強い取材に敬意を表します。『きずなの会』『特殊清掃業』『SSS』など、すきまを埋める仕事が成り立つ社会はやはり異常なものだと思います。」(東京センター)

第2講義 職場における  
リスクアセスメント入門

講師 近藤雄二天理大教授

第2講義は、「職場におけるリスクアセスメント入門～安全衛生委員会と調査の進め～」で、天理大学の近藤雄二先生を講師に迎えておこなわれました。

これまでの労災の防止対策は、発生した労災の原因を調査し、再発防止のための対策を立てて、職場に徹底するというのが基本でした。しかし、労災が起きていなくても、潜在的な危険・有害があります。「リスクアセスメント」とは、職場における安全と健康を確保するために、職場にある危険・有害な要因を事前に取り除いて、予防することです。

講義では労働安全衛生法、働くものの健康状態から始まって、リスクアセスメントについては、「普段から職



講義を聞く参加者

場のリスクを抑制、許容範囲にすることと、そのために職場巡視と、改善が必要。労働者の健康は『労働条件』の問題であって、『労働条件(働き方、働かせられ方)』の良否は、労働者の安全と心の体の健康に反映する。日常の仕事のなかで、ヒヤッ、ハッ、ドキッ、イライラ、グタッの状況に遭遇する頻度を減らし、またその程度を軽いものにすることが大事」「リスクとは、安全や健康障害の危険性は『ある』ことを前提にすること。『絶対安全』はない」ことなどが強調されました。先生は、最後に労働者として、①職場のハザードを特定する力、②リスクを把握する力、③リスクを受容可能かどうかを判定する力、それに不可欠な職場の健康文化の醸成、④そのリスク低減に必要な措置を提言し、改善のために実践する力が必要であると、まとめられました。

参加者からは、「疲労によって、仕事のリスクが高くなるのがわかった」「小さな事から改善することでもリスクを回避することになると気づかされた」「リスクマネジメントとワークライフバランスの関連性について理解できた」「『見えにくい心的環境のリスク管理』や改善指向型アクションリスト、勤務間インターバル規制の話が参考になった」などの感想が出され、リスクアセスメントを進めるきっかけとなる講義となりました。

(生協労連 渡邊一博)

第3  
講義

最近の事例から見た石綿被害  
把握のポイント

講師 久永直美愛知教育大学教授

第3講義は、愛知教育大学・保健環境センターの久永直美先生による「最近の事例から見た石綿被害把握のポイント」です。



講義は、①石綿とその健康影響、②労災補償と救済制度、③石綿被害発生状況、④最近の経験から、⑤被害を漏れなく把握する、の5項目で行われました。

「石綿による健康への影響」では、石綿被害のおさらいととも、呼吸器関係だけでなく、腎臓、脾臓などでも石綿小体が見つかることや、園芸用にも使われている「ひる石」(蛇紋石)にもアスベストを含むものがあることが明らかにされ、新たな広がり危険性が指摘されました。

「労災補償と救済制度」では、先生が関わってこられた三重建労の患者の例を引いて労災と環境被害の救済状況、石綿健康管理手帳交付の条件について説明。

「石綿被害発生状況」と「最近の経験から」では、学生アルバイトでの短期間の石綿吹付作業などに従事して発症した3例を紹介し、ばく露歴を明らかにするために根ほり葉ほり聞くこと、X線写真だけでは判定が困難であり、CT画像が重要であることなどを強調しました。肺内の石綿濃度の測定により救済された例も紹介されましたが、肺内石綿濃度は最近では認定基準の設定よりも下回っている傾向や、石綿小体と石綿繊維の相関が高いことも指摘されました。

石綿ばく露作業に従事した三重建労組合員の死因が肺だけでなく、がん全般で1.5倍、胃がんで2倍であり有意に高いことを示し、中皮腫や肺がん以外の健康被害についても注目する必要があると述べました。「被害を漏れなく把握する」項では、石綿被害に係る問診や調査ができる人の養成、石綿ばく露歴のリスト作成、CTによる判定や石綿小体・石綿繊維測定に積極的に取り組むこと、石綿濃度の基準の改定などの重要性を指摘しました。相談活動に携わる各センターからの参加が多く、今後の取り組みに生かせる講義でした。

(東京センター 廣田政司)

よせられた感想 (一部)

- ・「浜松市の消防職員のアスベスト被害認定の問題を抱えており受講しました。専門的な話が多かったにもかかわらず知識が広がった」(静岡・島田市労連)
- ・「石綿についての理解が深まった。地域のアスベスト対策にも生かしていきたい」(長崎民医連)

第4  
講義

現代のコンピューター労働と健康

講師 宮尾克名古屋大学教授

第4講義は名古屋大学情報基盤センター教授の宮尾克先生が「現代のコンピューター労働と健康」を担当しました。宮尾先生は、厚労省の「VDT作業の労働衛生管理検討会」の委員で2002年の「新VDT作業ガイドライン」の策定に参加された、わが国でのコンピューター労働と健康問題研究の第一人者です。



宮尾先生は、まずパソコンの出荷台数や携帯・PHS加入の動向から、コンピューター労働が労働者に大きく広がり、そのもとで、眼の疲れ・痛み、頸・肩・腕・手指の疲れ・痛み、頭痛などの症状が増加していることを2008年の厚労省の「技術革新と労働に関する調査」を紹介しながら説明しました。

そして特に1日6時間以上の作業者の精神的ストレスや訴えが強いこと、とくにそうした職種ではコールセンター作業が多いことを指摘しました。その上で、2002年のガイドラインの説明に移り、作業区分、照明グレア、空調、作業時間、ディスプレイ、机・椅子の配置などを詳しく紹介しました。

またガイドラインの説明を補強する上で、宮尾先生が撮影した写真をもとに首の前傾、キーボードの位置、机・椅子の位置、視力矯正、白内障、ドライアイについて参加者の注目をひくお話をされました。

最後に、パソコン作業と抑うつ症状の関係を述べ、パソコン作業は「抑うつ症状を起こしやすい」ことを訴え、VDT作業でのアクションチェックポイントや健診の役割を述べました。時間一杯の講義になったため、質問の時間がとれず、次回は改善が必要です。

(東京社会医学研究センター 村上剛志)

よせられた感想文の一部 (編集部)

- ・「IT企業に勤務していますが目からうろこでした」(JMIU・愛知)
- ・「職場単位で学習会として取り組むべきテーマだと思った。労安活動の一つの切り口を与えていただいた」(和歌山県高教組)
- ・「毎日、6時間」パソコンに向かっているため、非常にためになった、職場で改善しなければいけないポイントが何箇所もあった。明日から行動したい」(化学一般関西地本)
- ・「コンピューターディスプレイ、キーボードなどの配置について現職場で考えた場合、改善を要する箇所が多いことを認識しました」(静岡・島田市職)

**各地・各団体のとりくみ**

宮城

**震災復興支援の取り組みの中で  
迎えた結成10周年の総会**



身も心も疲弊させる長い避難所暮らし、失業・休業者の増大、学校の機能さえ破壊されている実態、行方不明者が今もって5千人を超える状況など、被災地の状況は深刻です。

しかし、「この時期だからこそ開催して、災害復旧・支援活動や被災地の現状を交流し、宮城県センターの役割を果たそう」と決意し、5月28日に第11回総会を開催しました(写真)。同じ日に震災地域での第3回「何でも労働相談会」や「原発問題学習会」も開催されましたので、各組織の力も割かれ13団体25人の参加でしたが、やむを得ない状況だったと思います。

発言は多様で、宮城県教組からは児童生徒や教職員の犠牲も多く、その上多くの学校が避難所となり困難を抱える中で、地域を支えながら学校再建に取り組んでいる様子が語られました。被災地・被災者を支える活動に全力を傾けたみやぎ生協の経験、仲間も事業所も大きな打撃を受けながら必死に頑張っている宮商連の活動、事務所を失いながらも環境汚染を防止するために県交渉を繰り返してきた建交労、被災者の利用しやすい資金繰りのために努力している仙台銀行労組、震災を口実にした不当な雇い止めや配置転換とたたかうソニー労組仙台支部、壊滅的な打撃を受けた被災地での医療活動を支え不眠不休の奮闘をしてきた民医連・民医労の取り組み、保育園や福祉施設の深刻な状況を報告した福祉保育労、支援組織の中心メンバーを津波で失いながらも夫の公務災害認定を求めてたたかう遺族の決意、震災後のメンタル不全の増大を心配する精神科医の発言など、それぞれの頑張りや課題が見える発言が続きました。

10年間努めた会長を退く真壁さんや、宮城県センターの結成に深く関わってきた広瀬医師の発言は、結成10周年を迎えた宮城県センターの存在意義と果たすべき役割を明確にし、参加者に勇気と確信を与えてくれたと思います。

(宮城県センター 富樫昌良)

埼玉

**日航の不当解雇とたたかう森陽子さんが記念講演  
第12回総会を開催**

伊藤明生理事長の開会あいさつの中で、大震災で亡くなられた方々と、3月10日に逝去された埼玉センター顧問・井上浩さんに対して黙祷を捧げました。次に、全国センターの事務局次長岡村やよいさんから来賓の挨拶を受けました。

第1部は、「安全・安心は、“物が言える”職場から一日航の不当解雇が示すもの」というテーマで航空労組連絡会議副議長の森陽子さんによる講演が行われました。客室乗務員の過酷な働き方や労組のたたかいを歴史的に明らかにするとともに、今回の解雇の不当性と決意を述べ参加者に感銘を与えました。

第2部は、第12回総会。この数年の取組が、いくつか成果となって結実。11年度活動報告では、①矢田部裁判の東京地裁判決勝利、②所沢市の地域職域保健連携事業の行動計画が確定し、いよいよ本年度から実施の段階に、③アスベスト埼玉連絡センターの運動が一步前進、④安全衛生セミナーの継続実施、⑤埼玉センターニュースや通信の発行体制確立、⑥関東甲信越や全国センター、東京社医研等々の行事への参加による活動家・後継者の育成。さらには、12年度活動方針で、他センターに学んで埼玉センター独自の学習交流集会の開催を明らかにしました。活動報告と方針、決算と監査、予算、役員について承認。今後、さらに埼玉センター活動のあり方の探求が不可欠です。(埼玉センター 矢木 毅)

千葉

**労災職業病裁判闘争支援基金規程を作成  
第13回総会を開催**

第13回総会を5月21日、船橋市内で開催しました。

12団体24人が出席し、総会議案書を中心に討論が行われました。

1年間の活動のまとめと方針の提案後、質疑討論の中で6人から報告発言があり、事務局長のまとめ発言のうち、拍手で承認されました。

総会の議案として、新たに「労災職業病裁判闘争支援基金規程」の提案がありました。この規程は、これまで、労災職業病の取り組みで勝利した会員からのカンパを、経済的困難から裁判闘争をたたかうことが難しい人に貸付ける目的で別会計で積立てを行っていましたが、今年度、貸付を行うことが想定される事案があるため、制度として整備するための規程を作ることになったものです。また、労働局要請項目について、総会で承認を得て提出しようとの発議があり、総会承認事項としました。内容的には、長時間労働を規制する36協定の「限度基準」の指導のあり方を質すものなど6項目を提案。特別決議として「日本航空不当解雇撤回闘争を支援する決議」を採択しました。(千葉センター通信をもとに編集)



# 救援・復興とともに地域再建が課題

## 東日本大震災現地レポート③—日本医労連

東日本大震災は、被災地の医療機関にも甚大な被害をもたらしました。地域から医療機関がなくなることは住民にとっては、いのちと健康に直結します。

### 不眠不休で頑張った仲間

地震当日から、被災地の医療労働者は患者さんの命をまもることを第一に不眠不休で頑張ってきました。津波の被害にあった病院では、短時間での患者移送が決定的に重要でした。歩けない患者さんの移送は4人以上で何とか津波のおよばない場所までぎりぎり移動したという話をたくさん聞きました。

地震発生からの約3ヵ月間、全国から派遣された医療チームの援助も得ながら避難所などでの診療が続けられてきました。自らが被災者の仲間もたくさんいます。東北地方は全国でも医師が足りない地域です。これまでは全国からの応援もあってなんとかこの緊急事態に対応してきましたが、これからの医療の再建が大きな課題です。

日本医労連は地震発生直後から東日本大震災対策室を設置し、田中委員長を先頭に、現地の仲間を励ますとともに救援の取り組みを展開してきました。今後は救援の継続とともに、被災地の医療再建に向けた取り組みも重要になっています。

### 公的医療機関の整備・充実を軸に地域医療再建を

地域医療のかなめはやはり公的医療機関です。この存在がやはり地域医療を支えています。しかし、この何年間、政府は公的医療機関の統廃合をすすめてきました。自治体病院も例外ではなく、地震の前、陸前高田市では市立病院と県立病院の統廃合がおこなわれ、この地域の救急医療は県立病院が全面的に引き受けることになりましたが、その対応で地震の前から職員は疲れていたとの報告がきています。日本医労連は現在、長時間労働、夜勤交替制労働の規制へ運動していますが、救急を含め、



2階まで津波が押し寄せたが、患者を全員屋上に避難させ、患者も職員も一人の犠牲もださなかった県立大槌病院。病院前は瓦礫の山。(3月28日写す)

きちんと医療が確保できる人員体制をつくることも地域医療を整備するうえで重要です。現在も東北地方は医師不足の状態であり、看護師も不足しています。せっかく新しく看護師になっても過酷な勤務で年間1割の看護師さんが離職している状態です。この状況をなんとかして変えていかなければなりません。

また、被災した病院を早期に再建していかなければなりません。こうした被災地の現状からは多額の費用を必要とする病院再建には国の援助が大切です。現在は被災した病院の機能は、避難所などの場所で維持していますが、早期に再建に向けた計画づくりと実行が求められています。日本医労連は厚生労働省に要請していますが、今後も継続して運動をすすめていくことにしています。

福島原発事故により、避難地域にある福島厚生連双葉厚生病院も全面的に避難を余儀なくされ、職員は別の病院に移ったり、やむを得ず退職した仲間もいます。早期の收拾とこの地域の医療再建を願い、住民とともに運動をすすめていきます。

(日本医労連副委員長 小池康義)

## シリーズ 相談室だより (53)

### 労基法満たすのに20年!

労災認定の手伝いに40年以上関わってきましたが、認定後の補償については企業内上積み補償の有無を除いて無関心でした。このところ高額所得者の過労死が相次ぎ初めて労災遺族年金の低さに気が付きました。医師のSさんの場合、休業補償の給付基礎日額は発症前3か月の平均賃金から56,218円。それが、遺族年金給付基礎日額は23,227円と半分になります。子ども2人が19歳以上なので、年金額は153日分で2,842,984円。年収が2000万円を超えていたのに14%以下に激減します。労災遺族年金が非課税だったり、厚生年金との併給であることを差し

引いても大変な生活切り下げになります。1987年2月から導入された年齢階層別最低・最高限度額が年金では最初から適用になるため、休業給付も1年半で傷病年金に合わせて最高限度額適用になります。最低補償引き上げ目的の法律導入ですが、最高限度額による所得制限は大きな問題です。

労基法の遺族補償規定は「平均賃金の1000日分(6年分割可)」であり、Sさんの場合、56,218,000円となります。これでは労基法違反です。労災就学援助費の適用外と合わせ二重の所得・給付制限であり改善が必要です。

(東京センター 廣田政司)

## 福島第1原子力発電所事故に伴う、 電離放射線障害防止規則の改定の問題点と課題

3月11日の東日本大震災に起因して、東京電力福島第一原子力発電所で重大事故が発生し、半径30km圏内に、原子力災害対策特別措置法第15条第2項に基づく、「原子力緊急事態宣言」がなされました。

また、これを受けて、「電離放射線障害防止規則の特例に関する厚生労働省令」が3月14日に公布され、3月15日に施行されています。

### 1. 電離放射線障害防止規則（以下、電離則）とは

電離則は、昭和47年9月30日に、労働安全衛生法に基づき、制定された厚生労働省令です。

電離則は、電離放射線（アルファ線、重陽子線及び陽子線・ベータ線及び電子線・中性子線・ガンマ線及びエックス線の粒子線または電磁波）からの労働者の被曝防止のための安全基準を定めており、第1条では、「事業者は、労働者が電離放射線を受けることができることをできるだけ少なくするように努めなければならない」と、放射線により人体が受ける線量が電離則に定める限度以下であっても、確率的影響の可能性を否定できないという基本原則を記載しています。

### 2. 改定内容

電離則第7条第2項に規定する緊急作業に従事する労働者の線量の上限を（特にやむを得ず、事故の制御と即時かつ緊急の救済作業を行う場合）、100ミリシーベルトから250シーベルトまで許容＝緩和したもので、適用期間等は、「原子力緊急事態解除宣言」がされる日まで通算した、被曝線量についてです。

### 3. 従来の規定

電離則第7条第1及び2項を要約すると、次のようになります。

- ① 事業者は、放射線装置室・放射性物質取扱作業室・汚染物の貯蔵施設・放射性物質若しくは汚染物の保管廃棄施設のそれぞれの遮蔽物が取扱い中に破損した場合又は放射線の照射中に破損し、その照射を直ちに停止することが困難な事故等が発生し、その事故によって受ける実効線量が15ミリシーベルトを超えるおそれのある場合は、当該区域から、直ちに労働者を退避させなければならない。
- ② 同区域内の放射線による労働者の健康障害を防止するための緊急作業を行うときは、同緊急作業を行わせる男性及び妊娠する可能性が無いと診断された女性の放射線業務従事者については、放射線業務従事者の受ける実効線量が5年間につき100ミリシーベルト、かつ1年間につき50ミリシーベルトという限度を超えて放射線を受けさせることができる。

- ③ ②の場合、従事者が受ける線量は、「実効線量、100ミリシーベルト」を超えないようにしなければならない。

(参考) 国際放射線防護委員会 (ICRP) は従来、職業上の被曝限度を、自然被曝や医療上の被曝を除いて5年間で100ミリシーベルト、緊急時に年間500ミリシーベルトとすることを勧告しています。

### 4. 問題点と課題

- ① 電離則は、労働者が「電離放射線を受けることができることをできるだけ少なくする」ための省令です。

今回の改定が「更なる健康障害を防止するための応急の作業」であるとしても、同則本来の目的とは逆の方向に、しかも2.5倍も規制値を緩和しなければならない必要と妥当性について、未だ十分な説明がないことは重大です。

あわせて、新たに必要となる管理と健康確保対策を明らかにする必要があります。

既に、復旧作業にあたっている東京電力の男性労働者2人の被曝量について、緊急時の被曝量の上限である250ミリシーベルトを超える可能性が高いと報じられています。

今後、内部被曝量を詳細に調べるとしてはいますが、がんを発症するリスクがさらに高まるおそれがあり、長期的な健康管理が求められます。

- ② 電離則は同則が定める「放射線業務」に適用されません。つまり、福島第一原子力発電所内の作業のみを対象としており、その周辺で行われているガレキ等処理作業には適用がありません。この点では、5月11日及び5月17日に厚生労働省労働基準局安全衛生部長通達が発出され、原発から20km圏内の作業及び災害廃棄物を取り扱う作業に係る措置が示されましたが、法的拘束力がなく、全く不十分です。

これらの作業に従事する者についても、被曝防止対策を徹底することが重要であり、法令上の整備によって線量計の確保による被曝管理、防護措置及び健康管理を強めるべきです。

- ③ 労働のルールは、当事者である労使が参画して決めることが重要です。厚生労働大臣は、今回の電離則の改定にあたって、文部科学省の審議会である「放射線審議会」に諮問し、その答申を得ていますが、同審議会は研究者が中心となっており、労働者の代表が加わっていないことは問題です。

今回のような労働分野の省令改定においては、労働政策審議会（公労使三者構成）における諮問・答申の手続が必要であると考えます。

(全労働省労働組合中央執行委員 岩國眞一郎)