

安全センター情報2015年12月号 通巻第433号
2015年11月15日発行 毎月1回15日発行
1979年12月28日第三種郵便物認可

2015 **12**

安全センター情報



特集● 未曾有の原発事故から四年半

写真：榎葉町天神岬公園からの眺望

戦後 70 年 被害者補償・救済の現在

公害薬害職業病 被害者補償・救済の改善を求めて 第 3 回シンポジウム

戦後 70 年の歩みの中で、化学物質・薬剤・放射能などによる大規模な環境汚染や健康被害の発生は忘れるわけにはいきません。そうした被害者の補償や救済について、私たちの社会はいかに対処してきたでしょうか。

公害薬害職業病補償研究会では 2007 年の発足以来、戦後日本の公害・薬害・職業病などにおいて、それぞれ別建てで構築された補償救済制度・協定などについて、改善をめざすためあらゆる観点から横断的比較研究を行ってきました。

第 3 回に登場するイタイイタイ病、新潟水俣病、スモンは、いずれも戦後の公害・薬害を象徴する大事件です。3 事件における制度比較から見える教訓と課題を考えます。

政策担当者や研究者はもちろん、公害や薬害の健康被害に関心をもつ多くの市民の皆様のご参加をお待ちしています。

基調講演 「公害薬害等被害者への 補償はどうあるべきか」

淡路 剛久 (立教大学名誉教授/環境法)

(講師略歴) 1964 年、東京大学法学部卒業後、同学部助手を経て立教大学法科大学院教授・同研究科委員長を歴任。パリ 12 大学名誉博士。著書に『公害賠償の理論』『環境権法理と裁判』『スモン事件と法』『紛争と民法』など多数。民法・環境法の第一人者。

各報告とパネルディスカッション

イタイイタイ病 水谷敏彦 (イタイイタイ病訴訟弁護団)
新潟水俣病 萩野直路 (新潟水俣病第三次訴訟事務局)
スモン 片平冽彦 (臨床・社会薬学研究所所長)
第 1 回・第 2 回シンポジウム各事例の追加報告

日時：2015 年 11 月 29 日(日)13 時 30 分開会

(13 時開場, 16 時 45 分終了)

会場：明治大学 駿河台キャンパス・リバティタワー
10 階 1103 教室 (11 階ではないので注意)

(JR 御茶ノ水駅御茶ノ水橋口より徒歩 3 分, 地下鉄神保町駅より徒歩 5 分)

主催：公害薬害職業病補償研究会

後援：日本環境会議 (JEC)

※資料代 1000 円

特集 / 未曾有の原発事故から四年半

未曾有の原発事故から 4年7か月 福島の間

原発事故は終わっていない

双葉地方原発反対同盟代表 石丸小四郎 2

労働関係に「申し出」はすぐわない

電離則に特例緊急被ばく限度

関西労働者安全センター 西野方庸 11

緊急時被ばく限度引き上げに反対する見解 16

特例緊急被ばく限度設定改正電離則と通達 19

欧州の職場における暴力とハラスメント：広がり、影響及び方針

欧州生活労働条件改善財団 2015 29

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

なぜイギリスは石綿根絶法を必要としているのか 47

2014年版ヘルシンキ報告に関するコメント 51

ルポ「1か月」～ニュースにならなかった日々～21

原発災害⑫ クビの嵐 54

各地の便り/世界から

岐阜 ● ニチアス羽島損害賠償訴訟が全面勝訴 58

福岡 ● 三菱化学相手取ったアスベスト訴訟提訴 61

兵庫 ● 患者と家族の会設立10周年の集い開催 62

神奈川 ● 港湾の重量物運搬等で非災害性腰痛 63

滋賀 ● 外国人労働者の腰痛急性期のみの労災 64

神奈川 ● 脳梗塞労災認定、未払い残業分も確保 65

韓国 ● 労災保険制度とその運用に多くの問題 66

特集／未曾有の原発事故から四年半



全国労働安全衛生センター連絡会議は、10月10-11日に福島県いわき市内で第26回総会を開催しました。メインイベントは、双葉地方原発反対同盟代表・石丸小四郎さんによる記念講演「未曾有の原発事故から4年7か月 福島いま」と、「原発被ばく労働対策、何が問われているか」をテーマにしたパネル・ディスカッション。

冒頭、清水敏男・いわき市長もご出席してご挨拶をいただくとともに、パネル・ディスカッションでは、飯田勝康・全国安全センター事務局次長の進行のもと、フクシマ原発労働者相談センター(収束・廃炉・除染)代表の狩野光昭さん、全国一般いわき自由労組の桂武さん、被ばく労働問題を考えるネットワークのなすびさん、全国安全センター原子力関連労働者支援局の川本浩之さんから、それぞれのこの間の取り組みの報告と問題提起を受けて、議論を行いました。

非常に困難なかなかでも、様々な関係者により、福島第一原発で実際に働いている労働者の置かれている実情をつかみ、彼らが相談をできる機会と様々な問題に対する支援を提供するとともに、東電や関連企業、関係する省庁に対する働きかけ等がなされてきたことが確認され、それぞれの取り組みの継続・発展とともに、相互の連携・協力を強化し

ていく努力をバックアップする一助にもなったのではないかと期待しています。

総会后、パネル・ディスカッションのなかでも簡単にふれられた、福島第一原発で働き白血病を発症した、北九州市在住の元労働者の事例が労災認定されたことを厚生労働省が発表し、各メディアが大きく取り上げています。原発被ばく労働をめぐる実態や問題点をメディアが取り上げる機会はまだまだ少なく、地道な継続的努力が必要です。

総会ではまた、後掲(16頁)の見解「労働者への緊急時の高被ばく線量作業強制に反対します—緊急作業の被ばく線量引き上げによせて」を確認するとともに、総会後の11日午後には、オプションで現地フィールドワークも行われました。後者は、バスを2台レンタルして、石丸、狩野、桂さんに福島第一で実際に働いた経験のある方をはじめ地元の関係者を案内役に、常磐道を浪江インターまで北上した後、国道6号線を、帰還困難区域を通過し、福島第一と第二原発の各ゲート前、楢葉町天神岬公園等に寄りながらいわき市内に戻るという貴重なツアーでした。

今号では、石丸さんの記念講演の内容を紹介するとともに、声明及び声明の解説を中心とし



た原稿を西野方庸さんにお願いました。

未曾有の原発事故から 4年7か月 福島の間 原発事故は終わっていない

石丸小四郎

双葉地方原発反対同盟代表
全国安全センター第26回総会記念講演

時間が限られていますので、「未曾有の原発事故から4年7か月 福島の間」ということで、話をさせていただきます。

日本は「魔のプレート」上に

激震は3分間続いた。震度7の激しい揺れに襲われ子どもを抱きしめる母親—地震のさなかの写真はなかなかないのですが、2011年3月12日付けの河北新報に掲載された写真の子どもの表情から、地震の恐ろしさが伝わっています。この3分間というのは、これでもか、これでもかという大変な地震だったわけです。これ、私は忘れることはできません。

そしていま、日本列島は、地震・火山活動が活発化しています。2014年9月御嶽山噴火、2015年5月口永良部島噴火、6月箱根山小噴火、8月桜島噴火レベル4、9月阿蘇山噴火レベル3。日本列島の地殻は変動しています。首都直下地震や南海トラフ地震、火山の噴火はいつ起きても不思議ではありません。火山の数は110を超え、噴火速報発出は47火山です。

稼動した鹿児島県川内原発周辺には、巨大噴火を起こした陥没地形(カルデラ)が複数あり、桜島

からは、距離にして52kmということです。

地球は美しい。この地球の地殻問題を少し探ってみたいと思います。

海水を取り除いた地球は荒々しい。日本海溝に下りて日本列島を見れば、9,000メートルから1万メートル上空にあるということになります。日本列島は、4枚のプレートの上にあります。太平洋プレート、北アメリカプレート、ユーラシアプレート、フィリピン海プレートによって、毎時、毎分、毎秒、ぎりぎりど万力で締め上げられるような状況が日本列島にあります。プレートの境界に加え、日本列島周辺には、確認されただけでも約2千もの活断層があるので、10年に一度大地震が起きているということです。

巨大な地震が世界各地で頻発しているということです。これは4月に起きたネパール大地震です。次がチリで起きた地震です。30cmの津波が日本にも押し寄せました。1952年に起きたカムチャッカ半島の地震から、63年間の間に9件あります。日本列島が4枚のプレートの上にあるというのは、世界でもめずらしい。太平洋プレートを中心にした円は、まさに「魔のプレート」とも言うべきものです。

私たちは、日本列島がこのような4枚のプレートの上にあるという事実を決して忘れてはならないで

しょう。

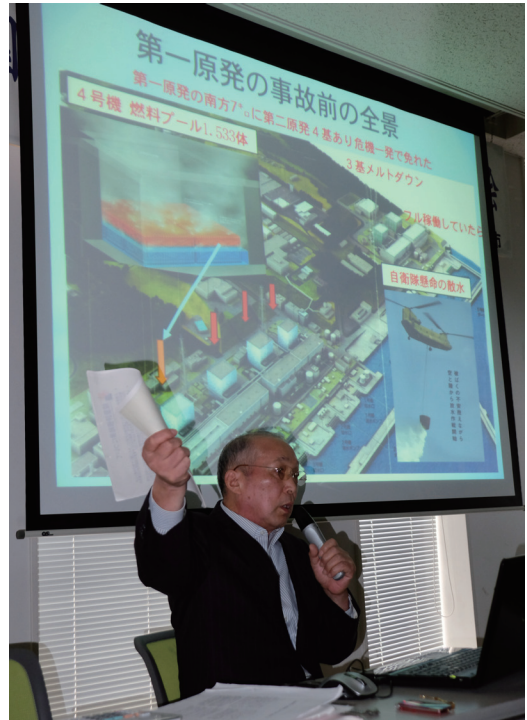
地震と原発事故、その原因

そして、東北を巨大地震が襲いました。津波の遡上の高さは、女川町で17.6m、福島第一原発で15.7mでした。500kmから250kmの固い岩盤が連続してずれ、沈降隆起が起きて、地震・津波がもたらされたのでした。穏やかな海が猛威となり、すべてを飲み込んだ。自然を侮ってはならないということです。防波堤を超えて市街地を襲う黒い津波。車がマッチ箱のように流れる。人々は真っ黒な海の色を忘れられないと言う。

こちらは福島第一原発を襲う津波の写真です。津波は120mの排気筒の半分まで飛沫を上がる。ものすごいエネルギーです。そして、送電線鉄塔倒壊、全電源喪失のはじまりでした。地震→軟弱地盤→液状化→地盤崩壊→倒壊。皆さんは、発電所は電気を作るところであり、外部からもって来なければだめだなどということは、信じられないでしょう。しかし原発というのは、外部からの電源なくては成り立ちません。送電線鉄塔が倒壊したことにより、全電源喪失、ステーション・ブラックアウトとなりました。このステーション・ブラックアウトというのは、原発でもっとも恐ろしいことです。

建設場所は戦中の飛行場跡地でした。30mの断崖を削りました。ところが、漁民の人たちがよく言いますが、滝のように流れ落ちる水があったということが、ずっと伝えられています。断崖を削り、地面を掘って原発を建てているわけです。一番底の「基礎版」は、マイナス1.32mという海拔よりも低いところにつくったわけです。そして、防波堤は海拔5mの高さまでしかつくり、海水ポンプは動力費を節約するために、低い位置につくった。そして、もっとも大切な非常用ディーゼル発電機を、地下に置いたわけです。危ないからこれだけは上にあげたほうがいいという声は無視されました。ここに15.7mの津波が襲い、ステーション・ブラックアウトに陥った。事故のそもそもの原因であるということです。

防波堤、数百億の費用でボツに。過去に起きた「貞観地震」(1142年前)、最大15.7mの津波が起こ



りうる試算が出た。これを受け、社内検討会が国から出された、当時、原子力・立地副本部長だった武藤栄と、原子力設備管理部長だった吉田昌郎(第一原発所長)が、「防波堤を設置すれば数百億円の費用と4年かかる見込みである」という説明を担当者から受けながら、防波堤を造ることをしなかった」。彼らは「津波は来ない」として、東電の重要問題として認識された形跡はない(政府事故調中間報告)

私は、40年前から東京電力と交渉をしてきました。ここ16年間は、毎月一回行っています。東京電力というのは、世界一の借金会社なんです。最大10兆円、事故前は7兆円。ようやく減らしました。稼働率は最低。新潟地震で赤字になりました。その結果、原発サイドでは、一日止めれば1億円の欠損という大宣伝が行われました。そして、原発を止めたがらない体質が色濃く残りました。そこに費用をカットするという思惑がみえたわけです。(吉田昌郎は)英雄視されていますが、この人物がそういうことをしたわけです。

福島第一で何が起きたか

福島第一原発の原子炉6基のうち、3基がメルトダウンという状況です。第4号機は停止していて、3炉心分1.533体が燃料プールに入っていた。これが、底が抜けるということで大変な状況になり、自衛隊が懸命の散水作業をしました。原子力委員会の近藤俊介委員長は、福島第一原発の不測事態シナリオ素描に、250kmまで避難が必要であると書きました。福島の10基の原発がもし動いていたら、日本は人の住めない地域になったであろうと思っています。

3基の原子炉破損は人類初めての経験であると言います。核燃料がドロドロになり、原子炉と格納容器を突き破ってメルトダウンになりました。そして、メルトアウト-外部にデブリ-溶融塊が出て、3基のデブリがデブリがどこにあるかわからないというのが、最大の問題です。これを忘れてはなりません。

どちらも水素爆発と言うが？ 左写真は、3月12日の1号機の水素爆発です。排気筒の高さが120mですから、およそ200mの上昇気流で終わっています。右側は、3月14日の3号機の水素爆発ですが、こちらはどうでしょう。同じ水素爆発ですが、まったく違います。上昇気流が600mから800mまで上がりました。これを研究する学者はいません。いま現在わかっているのは、プルサーマル計画が3号機は実施されていました。MOX燃料-プルトニウム・ウラン混合酸化物燃料のため、冷却、再処理に困難さがあります。それが環境にばら撒かれたどうなるのかという問題です。私は、これは、プルトニウム燃料のせいではないかと思っています。

福島・日本を覆った放射能

そして、MOX燃料は凶悪な放射能を環境へ、ということなんです。そのなかで一番、放射能「凶悪度」ランキングで、47番のプルトニウム238、48番のプルトニウム239、49番のプルトニウム240、50番のプルトニウム238、この4つが最悪なものであろうと。これが福島県内からも検出されています。9月2日、浪江

町の原発から7kmのところ、コバルト60 (60番目) が検出されました。ですから、MOX燃料のみならず、原発事故により、凶悪な放射能が福島県内に散らばっていることは、間違いないということです。

県土の3分の2が放射線管理区域です。放射線管理区域というのは、4万ベクレル/m²以上、0.6マイクロシーベルト。ここは子ども入れません。おしっこもうんちでもできないようにして、終わったらすぐ出なきゃならないようにしている。そういうところかここです。これが福島県の3分の2を覆っているわけです。そこに150万人の人が住んでいたということです。こちらを見てください。これは、およそ6万から10万ベクレル。これが関東地方をずーっと覆ったということです。これがどうなるかということは、今後あらためて報告させていただきます。

ヨウ素131の流れ、日本列島に広がる。流れた量は16京ベクレル、10の16乗、0が16つくということで、ほう大な量です。3月15日午後6時。8日で半減期を迎えます。放射性物質は、西日本にも流れました。沖縄のうるま市にも流れました。これを多くの人たちは、忘れさっているだろうと私は思います。

原発事故は終わっていない

福島第一原発の現状です。ガレキの山となった現場、いま原発労働者は、被ばくで苦しめられています。

原発事故は終わっていない。敷地約350万m²、東京ドーム約77個分です。行き場なき放射能のゴミの山。廃炉までに40年から50年。

これは昨日の新聞に大きく出ましたが、2017年3月には保管量が超過するだろうと報じられました。これは重大なことです。福島第一原発の最大の問題点である8つについて、簡単にご説明します。

一番の問題は地下水です。毎日1千トン原発に流れ込んでいます。デブリを冷やすために、1日約400トンの水を注入しています。そして、1日約800トンをくみ出してタンクに入れています。300トンは地下水や汚染水として海洋に流れる。これが第一原発のもっとも基本的なところ-元凶であり、ほう大な汚染水が生まれ、4年7か月振り回されてきたということ



です。

実は50年前にあんなところに原発が造れるのかなあと言ったのは、私のおじでした。50年前私のおじはゼネコンに勤めていました。その言葉が気になりずっと考えていて、見つけ出したのが、佐伯正治元東京電力福島原発建設事務所土木課長の「福島原子力発電所土木工事の概要」（土木技術22巻9号）という論文。約100頁です。これ全部話したら明日になっちゃうので、簡単にします。

福島第一原発の後背およそ10kmのところは阿武隈山系があります。双葉郡阿武隈山系には、ダムが5つあります。地下水が、原発をめがけて流れ込んでいるのです。こちらの写真で黄色く見えるのは、黄金色の稲穂だと思いでしょ。ところが、これはセイタカアワダチソウ。4年間水田つくらず、その水はどこへ？ まっすぐ第一原発に流れ込んでいるのが今日の状況です。

第一原発敷地には、河川と分水界があります。原発敷地は、河川が幾筋も流れ、水が集まる場所

でした。泥田状態であったため、原発を造るときには、ウエルポイント工法で克服—車両走行用の金属製工板をつかって車両が走行できるようにしなければなりません。さらに、旧汀線—かつて海面があった位置を、131m埋め立てて造ったということです。こんなところに原発を造っていいのかというのが、私たちのいまの気持ちです。

流れ込む地下水対策未解決

1～4号機を囲むように配管30m、総延長1,500mの凍土壁（キャンデー）で囲む。これを遮水壁という。ところが、デブリの関係もあると思いますが、これが凍りません。そこで、陸側のほうに陸側遮水壁、海側に海側遮水壁を造ったわけです。海側遮水壁は、全長780m、配管600本、すごいものですね。しかし、10m分は閉鎖できずに、海に流れています。そこから汚染水が、毎日220億ベクレル放出—それはなぜか？ これだけのお金もかけて、なぜ10m

だけ閉鎖できないのでしょうか。

遮水壁を閉鎖すると、建屋が浮き上がってしまうということなのです。石丸さん、ちょっとそれはオーバーでねえのと言われるかもしれません。ところがそうではありません。東京駅総武線地下ホームがその実例です。浮き上がり防止のために、毎日数千トンくみ出し、東京の水がきれいになったということを開きます。

湾内から漏れ出るのは透過堤だ。透過堤があるから大丈夫だと思いでしょが、阿部首相の言う「アンダーコントロールにある」は、真っ赤な嘘です。福島第一原発の防波堤は透過堤で、潮位の高いときは、魚でも巴型ブロック(1個7.5トン)の間から自由にすり抜けています。潮の満ち引きで、2日に一回、海水は入れ替わる状況にあります。

原発は海殺しです。「汚染水を海へ」-漁協と県の合意で海に流すことになった。原発のまわりに掘られたサブドレンと地下水ドレンで水を汲み上げて、放射線を除去して海に流すと。しかし、これは後でお話するように嘘です。

大気放出・デブリ・ガレキ等々

2つ目、毎日2億4線ベクレル、大気に放出されています。もう終わったろうとお思いでしょが、第一原発の大気への放射性物質放出量では、いまも毎日この数字が出ています。

約2年前に1兆2千ベクレルを放出しました。東京電力は、これを開示しませんでした。その結果、第一原発のガレキを塞いでいる覆いをとったときに、これが出たわけです。再度覆いを塞いで、今日に至ります。今月になって、その覆いをまた取り外します。また、大気汚染が出るでしょう。

3つ目、使用済み核燃料15,835体、燃料溶融塊-デブリ約600トン。デブリがどこにあるかわからず、再臨界と水蒸気爆発の可能性否定できない、というのが国の見解です。

4つ目、汚染水タンク群約1,000基、約75万トン。タンクは幅12m、高さ11m。タンクとタンクの間隔は2m、ここを労働者は通って、被ばくしているわけです。このタンクは5年しかもちません。これも解体し、

新しいものに取り替えるという問題になります。

5つ目、爆発で出たガレキ13万 m^3 、1,000ミリシーベルト=1シーベルトを超えています。つい最近、重さ20トンの大型ガレキを撤去、と報じられました。これも、労働者を被ばくさせています。

6つ目、汚染水タンクを置くために伐採した約8万 m^3 の伐採木、これも、敷地放射線が上昇する原因となっています。可燃物を燃やす方針とされていますが、今度は燃やした後の灰をどうするのか。

7つ目、アルプス(ALPS)7系統で処理した廃液容器約1,760本。高さ1.9m、幅1.5m、62種類の放射能をこしたすごい毒物で、実はこれこれから際限なく出続けるわけです、汚染水が続く限り。

8つ目、汚染水は廃炉後まで増え続ける。敷地汚染水75万トン、これを貯蔵タンクに入れます。そして、トレンチ内に滞留水11万トンたまっています。これは、毎日入れるわけですから当然です。これを海に流すと言う。しかし、どれほどがんばっても、トリチウムはとれません。トリチウム1,000兆ベクレル流すことになります。

心配なこと

そして、心配なこと。

今日の地元紙にも記事が出ましたが、4本の排気筒は地震でズバズバでした。

- ① 120m4本の排気筒が倒壊する可能性がある。放射線量は、根元25シーベルト、全体2シーベルト-これは即死する3.5倍の量です。
- ② 建屋(燃料プール)が傾き、最悪の事態になる可能性がある。敷地内が液状化し、汚染水が噴出する。
- ③ 再臨界と水蒸気爆発(燃料プール破壊)-これも心配されます。
- ④ 廃炉作業40~50年、従事者枯渇し、廃炉作業放棄の可能性はある。

登録者4万人・現在7,000人、線量オーバー、年齢構成50~70歳が46%です。少子高齢化、労災死4人、労災事故3倍増になっている-熱中症は除いてです。こういう現場になっているわけです。

労働者は訴える!「絶望的になる」。低賃金、被

ばく、病気、明日がない暮らし…。緊張感漂う労働現場、汚染水-配管の仕事はもっとも緊張し、嫌われる仕事で、これが作業の大部分を占めているわけです。

事故の深刻さ 10の特徴

アメリカでは、放射性廃棄物最終処分場が、ネバダ州ラスベガス北西約160kmのユッカマウンテンの砂漠地帯は、危険すぎるということで、オバマ大統領の命令で中止になりました。

福島県はたかだか東西150kmです。どうするのでしょうか。それまでは生きておれないと思いますが、私は心配でなりません。原発は決して動かしてはならない。巨大地震は明日かもしれない。

南海トラフ巨大地震について、被害総額最悪220兆円、住民避難950万人と内閣府部会が試算しています。

事故の深刻さ、10の特徴です。

- ① 複合災害として原発震災が現実となった。
- ② 多数の原子炉が連鎖的に爆発し、広範囲に深刻な放射能汚染をもたらした。
- ③ 多数の原発事故関連死をもたらした。
- ④ 多数の人々を被曝させ、健康被害のリスクを拡大させている。
- ⑤ 陸地と海洋の放射能汚染が深刻な被害をもたらしている。
- ⑥ 高レベル、低レベルの放射性廃棄物の処理と捨て場所がまったく決まっていない。
- ⑦ 事故収束の目処がまったく立っていない。
- ⑧ 事故収束、処理のため、ぼう大な被曝労働が必要となっている。
- ⑨ 金銭的側面だけでも数十兆円以上の損失をもたらしている。
- ⑩ さまざまな社会的な対立、分断を引き起こしている。

(「原発ゼロ社会への道」参照)

そして、誰一人として責任をとらず、原発はベース電源、川内原発再稼働、原発輸出、核燃料サイクルは強行、原子力関係政府予算は増えている。これでは「原発事故焼け太り」政策だ。これが私

の率直な気持ちです。

福島原発事故被害の状況

福島県は、たいへん自然豊かな県でした。会津、中通り、浜通り。農産物がこの県くらい豊富な県はないと自負しています。それが原発によってだいにしになりました。

痛烈な人口減少。事故前に比較して約10万人減っています。2011年3月1日現在は202万人、今年8月1日では192万人。避難者はいまだ117,150人にのぼります(県内71,755人、県外45,395人)。そして、自主避難者が3万人。これは未調査で、およそこれくらいだろうと。4年7か月たっても、こういう状況だということです。

震災関連死、1,968人(今年10月7日現在)。震災関連死とは、地震・津波による直接死ではなく、避難過程での医療不能、環境悪化、疲労などにより死亡した人を言う。現在も進行している。1か月にだいたい10人です、いま。市町村に申請した人は3千人を超えている(市町村が判断)ということです。

事故直後の双葉厚生病院、双葉病院は「野戦病院化」したと形容されました。福島第一原発から20km圏には7病院、患者835人。30km圏13病院、患者1,261人。この人たちはすべて避難せざるをえなかったわけです。

原発から4km双葉病院の例

原発から4kmの双葉病院では、入院患者340人、老健施設を含めて計436人がいました。

3月12日、1号機水素爆発、スタッフ、歩行可能な患者と共に避難。

3月14日、3号機水素爆発、寝たきり146人とスタッフ数人が残された。停電、カルテなし、生命維持装置使えず、病院付近毎時800マイクロシーベルト。

人っ子ひとり人いない町並み、物凄い爆発音、風に乗って降り注ぐ粉じん「放射能が降り注いでいるのでは…」の恐怖は、誰もが恐れおののいた。

3月15日、自衛隊が「双葉病院14人の死者と患者128人収容」。「病院関係者が病人放置して避

難」と猛烈なバッシングにさらされました。しかし、現実にはそうではありません。

3月16日までに50人死亡。1人行方不明。いわき市まで避難中、スクリーニング(核物質検査)のため200km迂回し、バスで移動を余儀なくされた。

国も県も「安全神話」のため、原発と自然災害の複合災害をまったく想定せず、訓練もなかった。

高齢者・障害者・負傷者…

高齢者と障害者が残された。30km圏内の介護老人施設15施設、これもすべて避難しました。助けが必要な子どもたちも、厳しい生活にさらされました。最初に避難した体育館では、避難していた多くの人たちが壁際に寄ってくれた。子どもたちが中央に集まり、環境の変化から驚き、騒いだりした。一般の人も落ち着かず、親しい人から「悪いけどどっかに連れてってこないか」「もう一緒にいけないから頼む」と言われ、二度目の避難所へ移動した。これは、ある施設の理事長の話です。結果的に、避難は6回を数えた。

生き残った命が失われた。双葉郡の海岸線は、津波で甚大な被害を受けた。ケガをして動けない人がいた。夕闇迫り救助を断念、翌早朝の救助を待ったが、その夜、3km圏内の避難指示、翌早朝10km圏内避難指示により救助を断念。多くの生き残った命が失われた。1か月後の遺体は見る影もなかった。

「原発さえなかったら」は県民の総意

「原発さえなかったら」は県民の総意です。写真は、納屋の黒板に書かれたある農民の遺書です。

福島県は、震災関連自殺者72名と東北でもっとも多い(2015年9月8日付け福島民報)。

長期避難、見えない先行き、仮設住宅、見知らぬ土地とストレスは避難者を追い込み、持病と心身の疲弊をもたらす。

心身の不調訴える家族がいる世帯66.3% (2015年5月19日付け朝日)。

福島県浜通りの避難自治体の全職員92人を対

象に調査した結果、14人(15%)がうつ病、自殺の危険8人が認められた。

「福島いのちの電話」に1万8,194件、過去最多です。

長期避難をする人たちのプライバシーがまったくないという問題。少し詳しくお話したいのですが、時間がありません。家族の離散が49.9%。そして、放射線管理限度を超える市民が700万人と言われるわけです。平均放射線量が1ミリシーベルトを超える地域を含む市町村(福島・千葉・茨城・栃木・群馬・宮城・岩手・埼玉)に住む人々の数です。

甲状腺がんの多発と放射線の流れ

甲状腺がん、疑いも含め137人に。がんと確定104人、がんの疑い33人。思春期の子どもの手術痕のため外に出ないで、ひっそりと思春期の子どものたちが暮らすという現実を見ると、胸が張り裂ける思いがします。いわき市では24人です。鈴木真一教授(福島医大)は「甲状腺がんは4~5年後に百万人あたり1~2人」としていた。県は「放射能の影響は考えにくい」と、いまでも繰り返しています。しかし、2,759人に1人という状況になりました。6月23日の新聞で「甲状腺がんの治療、公費で…」の報道されました。対象者は900人ということで、予算化されています。

図は、2011年3月12日の放射線の流れと2015年3月の甲状腺がん発生の分布を示しています。両者は非常に類似している状況になります。これを皆さん、どうお思いになるでしょう。

現在の放射線量

モニタリングポストの放射線計測結果が新聞で公表されています。今年の正月に郡山の友人が、「わが家の計測4年目の線量 2014年」と0.9マイクロシーベルトあると教えてくれました。これは放射線管理区域よりも高いです。公表されている郡山の数値は0.13です。非常に低い。ペテンと言うほかないわけです。

図は、県庁近くの放射線線量です。0.80、0.83、



0.90などというのがあります。そして、県庁近くの住宅街に、除染後の廃棄物がいたるところに置いてあるわけです。一般家庭の玄関前にも、軒下にも、国家公務員宿舎の前にも。皆さん、これが自分の家の前にあつたらどう思います。

写真は、放射性廃棄物を小学校の校庭に埋めていたものを、飛散防止の高さ3mのフェンスを立てて運び出したというものです。

廃棄物を入れたフレコンバックの耐久性は5年です。福島の除染廃棄物仮置き場、78か所で袋の破損が確認されたと報じられました。袋を破って草が生えているという状況にあります。

除染廃棄物の量は地球一周です。1m³のフレコンバック(1トン)に入れて並べれば、いままで出たのが、除染廃棄物3,500万トン、再除染など750万トン、合わせて4,250万トン、距離に直せば4万2,500kmです。地球一周(4万km)を超えます。仮置き場11万5千か所、3月比1万3千か所増ですが、中間処理施設へ運ぶ道路やトラックの走行など難問が山積みしています。中間処理施設は、売買契約をした人が7人です。2,365人が地権者です。これはたいへんな状況ですね。

常磐自動車道は、毎時0.2~5.2マイクロシーベルトという状況です。放射線管理区域を超えています。事故前の5~130倍です。

福島県内お母さんへのアンケート調査では、健康影響への不安、子育てへの不安、経済的負担を感じる、補償の不公平感、正しい情報がほしい。そして一番多いのは、配偶者・両親・周囲との認識の



ズレです。私も一番これが大きいと思います。そして、家庭不和の原因になっています。離婚の例もあります。これが、福島県のお母さん方の率直な思いです。

許してはならない3つの政策

許してはならない3つの政策。

- ① 過酷事故の風化政策-収束宣言、原発再稼働、報道の減少、原発輸出
- ② 過酷事故の過小評価-「放射線の影響はクヨクヨした人に来る」山下俊一前福島医大副学長、県放射線健康リスク管理アドバイザー。福島からいなくなった人物ですが、いまでも隠然たる影響力をもっています。
- ③ 放射能とがんの因果関係の否定-「県民の健康不安の解消…」「県民健康管理調査委員会」設立要綱に記されていましたが、これは削除されました。

最後にこれ(チラシを掲げて)を見てほしいのですが、「国道6号 清掃ボランティア募集中 10月10日」-今日です。子どもたちにどれだけの被ばくがあるのか?抗議しましたがあたらずさわらずです。これが福島の実現です。

たいへん雑駁ですが、これが私の報告です。ありがとうございました。



※たくさん紹介していた写真や図を残念ながら省略しています。別掲写真は、総会翌日のフィールドワーク時に撮影したものです。

労働関係に「申し出」は すぐわかない

電離則に特例緊急被ばく限度

西野方庸

関西労働者安全センター事務局長

福一事故契機の緊急作業被ばく規制 改正省令は来年4月施行

緊急事態が発生し、相当な放射線被ばくの可能性がある作業が必要となったとき、どういう規制をするのか。ほんの数年前までほとんど何も検討されてこなかった問題だ。原子力施設から放射性物質が放出される事故など、起こしてはいけなし、現実にはあり得ないというかのように、また、原子力施設以外での事態についても、想定させずにすまされてきた。それが、2011年3月11日の福島第一原発の事故により、一気に問題が顕在化することとなったわけだ。

当時、事故の進展を防止するためかなりの被ばくの可能性がある作業が必要となり、法令の被ばく限度を超える可能性があったため、政府は緊急作業時の被ばく限度を一時的に250mSv/年まで引き上げる措置をとった。しかし、この緊急の措置は、当時の政府の事務方（厚生労働省労働基準局安全衛生部）で急ぎ検討され、即日、法令上必要な手続きとして、放射線審議会がなんと電子メールで開かれ、翌日未明に承認という経過に示され

るように、ほとんど泥縄式で対応したものにすぎなかった。

このような状況のまま、原発事故の收拾作業は推移し、同年の12月に一時的措置は廃止された。

この経験をふまえて、昨年7月30日の原子力規制委員会で、田中俊一委員長が緊急作業時の被ばく規制の検討を提案し、以降、原子力規制庁と厚生労働省で検討が開始されたのだった。

原子力規制庁では、諸外国の規制状況についての情報収集作業等が開始され、厚生労働省でも、新たに設置した「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」での検討議題にして、以降検討作業が開始される。

その結果、今年8月31日に、両省庁はそろって改正省令を公布した。原子力規制庁は「核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律」（以下「炉規法」という）にもとづき被ばく規制を規定している各規則を改正する省令、厚生労働省は労働安全衛生法にもとづく電離放射線障害防止規則を改正する省令である。

両方の改正省令とも、施行は来年4月1日とされており、炉規法関係ではそれまでの間に、各原子力施設での保安規定の改正作業などの実務的な

準備が進められていくこととなる。

3段階になってしまった 電離則の緊急作業被ばく限度

まず、電離放射線障害防止規則の改正内容をみていこう。

まず、「特例緊急被ばく限度」を規定する条文として新たに設けられる第7条の2は、第1項で原子力発電所など（原子力災害対策特別措置法の対象となる原子力施設）について、従来の「緊急作業時における被ばく限度」（第7条）で対処できないような事態になったときに、250mSvを超えない範囲で厚生労働大臣が定める「特例緊急被ばく限度」を設けるとする。

この第1項の「特例緊急被ばく限度」は、条文中では原子力施設での事故に限る文言は入っていないが、改正省令とともに発出された「電離放射線障害防止規則の一部を改正する省令等の施行等について」（平成27年8月31日基発0831第13号、以下「施行通達」という）では、次のように説明している。

「第2 細部事項1(1)ア①

原子力緊急事態宣言又はそれに至るおそれが高い事象が発生した場合に、労働者の健康リスクと周辺住民の生命・財産を守る利益を比較衡量し、特例的に緊急被ばく限度を引き上げる必要があると厚生労働大臣が認める場合をいうこと。」

つまり、原子力災害対策特別措置法（以下「原災法」という。）に規定している「原子力緊急事態宣言」またはそれに至るおそれが高い事象で、厚生労働大臣が独自判断で、250mSvまでのいずれかの値に特例の限度を定めるというのである。

施行通達上は原子力施設に限っているのだが、条文では他の緊急事態は発生した場合でも適用できるようにも見えるが、結局、後の第7条の3で「原子力防災要員」等にはしか特例緊急作業に従事させないとなっているので、原子力施設に限るものということになる。そしてこの項は、厚生労働大臣独自の判断によるものであることに注意しなければな



らない。

次の第2項は、第1項に比べてはっきりとした記述となる。

原災法で定める通報事象（第10条）のうち一定の事象か、原子力緊急事態（第15条）が起きたときは、直ちに厚生労働大臣は特例緊急被ばく限度を250mSvに引き上げるとする、第1項とは違って、厚生労働大臣独自の判断はなくなるわけである。

そして、第3項では、事情に応じて特例緊急被ばく限度を変更し、「できるだけ速やかにこれを廃止する」とし、第4項で、これらは告示により行うとしている。

そして、第7条の3第1項は、特例緊急作業従事者の要件を、原災法に規定する「原子力防災要員」と「原子力防災管理者」及び「副原子力防災管理者」だけに限定する。これらの職は、原子力施設において、あらかじめ原子力事業者に設置が義務付けられている原子力防災組織を構成する者で、原子力発電所であれば、ほぼ電力会社の社員がその任に就くことが想定される。

そして、特例緊急作業従事者となる原子力防災要員等には、特別の教育を義務付ける（第52条の9）。

結局、特例緊急被ばく限度が設定されるのは2種類あって、原災法でいう原子力緊急事態か、進展が見込まれる通報事象の場合には、直ちに厚生労働大臣は250mSvに引き上げる措置をとり、それ以外であっても、原子力緊急事態に至るおそれが高い事象が発生したときには、独自に判断して100

から250mSvの間で限度を設ける措置をとる、というのである。

そして、その特定緊急作業に従事する労働者は、原子力防災要員に任せられ、かつ、特別教育を受けたものでなければならないということになる。

もちろん、従来の緊急作業の規制はそのまま残るので、第7条に規定するぐらいの緊急作業には100mSvを限度として従事させることができるのは変わらない。そして、こちらのほうは、防災要員だとか特別教育だとかの前提条件はなく、場合によっては、放射線業務従事者としての特別教育さえ受けていなくても従事可能だ。

従事意思の申し出を要件とした 炉規法関係規則の緊急作業従事者

さてもう一方の、炉規法の改正省令はどのような内容の規制となっているだろうか。

炉規法関係の被ばく規制は、対象となる設備ごとに定められている規則にあるので、それらすべての該当条文を改正することになる。たとえば、発電用の原子力発電所であれば「実用発電用原子炉の設置、運転等に関する規則」（以下「実用炉則」という）の第79条が「線量等に関する措置」について規定しているので、この条文を改正する。

現行の第79条は、第1項で通常の被ばく限度を年50mSv、5年で100mSvと電離則第4条と同様に規定し、第2項で緊急作業時の被ばく限度を電離則第7条と同様に100mSvと規定する。両規則に文言の微妙な差はあっても、内容は一致している。

しかし、今回の改正で、実用炉規則第79条の第2項、第3項はかなり異なる規定を設けている。改正条文は次のとおりだ。

「（線量等に関する措置）

第79条（略）

2 前項の規定にかかわらず、発電用原子炉施設に災害が発生し、又は発生するおそれがある場合、発電用原子炉の運転に重大な支障を及ぼすおそれのある発電用原子炉施設の損傷が生じた場合その他の緊急やむ得ない

場合においては、放射線業務従事者（女子については、妊娠不能と診断された者及び妊娠の意思のない旨を発電用原子炉設置者に書面で申し出た者に限る。）をその線量が原子力規制委員会の定める線量限度を超えない範囲内において緊急作業が必要と認められる期間、緊急作業に従事させることができる。

3 前項の規定により緊急作業に従事させることができる放射線業務従事者は、次に掲げる要件のいずれにも該当する者でなければならない。

一 緊急作業時の放射線の生体に与える影響及び放射線防護措置について教育を受けた上で、緊急作業に従事する意思がある旨を発電用原子炉設置者に書面で申し出た者であること。

二 緊急作業についての訓練を受けた者であること。

三 原子力規制委員会が定める場合にあっては、原子力災害対策特別措置法第八条第三項に規定する原子力防災要員、同法第九条第一項に規定する原子力防災管理者又は同法同条第三項に規定する副原子力防災管理者であること。」

この改正条文でまず注目すべきは、第3項の緊急作業に従事する者の要件だ。教育を受けたうえで、緊急作業に従事する意思がある旨を書面で申し出た者であり、訓練を受け、さらに原子力防災要員等であることが前提となる。

ICRP勧告にある「情報を知らされ」かつ「志願者」であることを、要件として取り入れたかたちをとっている。なかでも「書面により申し出た者」という要件は、使用従属関係である労働関係についての規制である電離則では、盛り込みようもなかったものだ。

ただ、情報を知らされた（教育を受けた）うえで書面により申し出るという行為について、どの程度の自発性が担保できるのかという点については、何らの手だてもない。この点について、労働基準の側で保障する何らかの歯止めがなければ、「志願者」と

は名ばかりということになってしまうだろう。

もうひとつ、この条文の持つ大きな意味がある。それは、従来の100mSv限度が適用される作業も含め、すべての緊急作業従事者に、これらの要件を課したことである。

第2項でいう緊急作業での「原子力規制委員会が定める線量限度」は、告示により100mSvと定め、さらに、電離則第7条の2第2項と同様の原災法で定められた原子力緊急事態等では、250mSvと新たな限度を設けた。

異なる二つの規則の限度 意味がない?! 電離則の独自限度設定

以上のように、電離則と実用炉則等の炉規法関係の規制は、新たな限度とされた数値が250mSvであることは共通するが、従事者要件の設定や、特例となる限度が適用される時期等に、小さくない差があることになる。

したがって、二つの改正省令が施行されて以降、万が一の緊急事態が炉規法の対象となる原子力施設で生じたときには、次のような規制の運用が行われることとなる。

事故が発生し、事故の進展を阻止するためや人命救助などの必要があり、通常の被ばく限度を超える可能性がある作業が必要となったとき、その緊急作業従事者は、炉規法に基づく教育を受け、緊急作業従事者の意思を書面により申し出ており、訓練を受けた原子力防災要員でなければならない。その際の作業に適用される被ばく限度は100mSvである。

さらにその事故が、原災法に定める原子力緊急事態等になったときは、被ばく限度が250mSvに引き上げられ、従事する作業者は、電離則の特別教育も受けた者でなければならない。(現実には、炉規法にもとづく教育と重ねた内容として実施されるだろうが。)

このとき、炉規法にもとづく緊急作業の被ばく限度は、100mSvと250mSvの2段階なので、電離則第7条の2第1項により、厚生労働大臣が独自に250mSvを超えない範囲の限度を設定しても、意味

をなさないことになってしまう。

仮に、原子力緊急事態等により250mSvに引き上げた後に、作業が進み、段階的に限度を引き下げることが可能と厚生労働大臣が判断し、炉規法とは別に、中間的な線量に引き下げるといった場面は、理屈上はあり得るかもしれない。しかし、そもそも作業者の被ばく限度はどのような場合でも、できる限り少なくするという「最適化」の原則は貫かれるべきであり、これは、改正電離則第7条の3第3項でも規定されているところだ。炉規法関係の規則にあっても、緊急作業は「必要と認められる期間」とわざわざ時間を限っているのであり、この電離則独自の限度設定は不要としか言いようがない。

あり得ないと切り捨て電離則 超法規を暗黙で認める炉規法

そして、事故が進展してしまったために、あるいは人命救助のためにどうしても250mSvを超えてしまうような作業が出てきてしまった場合は、どうするのだろうか。この問題については、厚生労働省の検討会でも議論になった点だが、福島第一原発事故の経過をたどってみても、そのような最悪の事態が絶対にならないとは言い切れないのが実際のところだ。

これについて電離則の施行通達は、250mSvの説明で「複数の原子炉の炉心が溶融する過酷事故であった東電原発事故においても、250ミリシーベルトで緊急対応が可能であった経験を踏まえると、今後、仮に、緊急作業を実施する際にこれを超える線量を受けて作業をする必要性は現時点では見出し難い」として、まるで絶対でありえないとも言わんばかりに除外する。

これに対して、炉規法の改正省令の側では、規制委員会での説明資料において、100mSvと250mSvの2段階であることについて説明した後、「(国際的な考え方での参考レベルを考慮し) ① 公益との比較考量で不要な被ばく、あるいは② 不適切な防護措置による被ばく、により線量限度を超過した際には、法令に基づく所要の措置を行う」と250mSv以上被ばくについての対応について簡単にふれている。炉規法側の説明はあり得ないと切

り捨てるのではないものの、結局は改正省令のなかでは何も対処方針があるわけではなく、つまるところそういう事態になったら、超法規を認めると言っているだけの話なのである。

放置された原子力施設以外の 緊急作業問題

炉規法の対象となる原子力施設における緊急作業について、定めたのが今回の二つの改正省令である。しかし、そもそも電離則という緊急作業の定義は、何も原子力施設に限定したものではない。

「緊急作業」とは「第42条第1項各号のいずれかに該当する事故が発生し、同項の区域が生じた場合における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」（第7条第1項）とされており、その第42条第1項は次のとおりである。

「事業者は、次の各号のいずれかに該当する事故が発生したときは、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区域から、直ちに、労働者を退避させなければならない。

- 一 第三条の二第一項の規定により設けられた遮蔽物が放射性物質の取扱い中に破損した場合又は放射線の照射中に破損し、かつ、その照射を直ちに停止することが困難な場合
- 二 第三条の二第一項の規定により設けられた局所排気装置又は発散源を密閉する設備が故障、破損等によりその機能を失った場合
- 三 放射性物質が多量にもれ、こぼれ、又は逸散した場合
- 四 放射性物質を装備している機器の放射線源が線源容器から脱落した場合又は放射線源送出し装置若しくは放射線源の位置を調整する遠隔操作装置の故障により線源容器の外に送り出した放射線源を線源容器に収納することができなくなった場合
- 五 前各号に掲げる場合のほか、不測の事態が生じた場合」

原発事故は第3号にあたるわけだが、電離則第

7条で緊急作業時の被ばく限度が適用されるのは、すべての号の緊急作業である。しかし、今回の電離則改正は、あくまで炉規法の対象となる施設のみには適用されないという問題がある。

それどころか、現行の電離則第7条は第3項で、通常の放射線業務従事者に義務付けられる特別教育さえ受けなくても、緊急作業に従事させることができるという、根本的な欠点は、またそのまま放置されることになった。

労働関係で労働者に強要 被ばくの本質に対応する規制強化を

放射線による健康障害には確率的影響があり、また五感で感じるができないという特徴がある。そのために、他の危険・有害物への規制と異なる対策が、いろいろと講じられてきた。緊急作業での規制も、そのひとつといえる。

急性の確定的影響があるかもしれない高線量の被ばくが予想される場面でも、人命がかかっているなら作業をしなければならぬことがあり得る。しかし、このような作業に、指揮命令下という労働契約関係にある労働者を就かせることを前提とした規制は、もともと矛盾しているといわねばならない。だいたい緊急作業を定義する電離則第42条は、そのような事態から労働者を退避させるために規定されているものだ。緊急作業は、もともとあり得ない例外だったからこそ、確率的影響を考慮して定められた、通常作業の限度である50mSv/年の2倍におさめようと設定されたのだった。

「情報を知らされた志願者」という最低限の前提さえ明確に乗り越えられないまま、250mSvという数字だけが設定されたという印象が、今回の改正では目立っている。

めったなことでは起こらないし、あつてはならない事態だからこそ、規制の内容は、誰もが納得がいくものでなければならない。施行は平成28年4月1日とされるが、もう一度、放射線被ばくの本質に対応した規制へ改正する動きを作っていく必要があるのではなからうか。



労働者への緊急時の高被ばく線量作業強制に反対します —緊急作業の被ばく線量引き上げによせて

2015年10月10日

全国労働安全衛生センター連絡会議

わが国の現行法令においては、放射線業務従事者が業務により受ける放射線について、5年間につき100mSvを超えず、かつ、1年間につき50mSvを超えないとする被ばく限度を設けている¹。また、放射線事故が発生したときは、その事故によって受ける実効線量が15mSvを超えるおそれのある区域から、直ちに、事業者は労働者を退避させなければならないとしている²。

しかし同時に、その15mSvを超えるおそれのある区域が生じた場合において、緊急作業を行うときは、放射線業務従事者に、通常の被ばく限度を超えて放射線を受けさせることができるとし、その限度は100mSvとしている³。

2011年3月11日の福島第一原発事故においては、実際に放射線事故が発生し、労働者がやむを得ず緊急作業に従事することとなった。この緊急作業には、100mSvの限度を超過する可能性がある作業が含まれるとし、政府は、とくにやむを得ない緊急の場合に限定して、一時的に250mSvまで限度を引き上げる措置を取った⁴。

その後、この措置は同年12月に廃止されたが、今後、同様または今回を上回る事態が起きる可能性を完全に否定することができないなか、緊急作業時の被ばく規制を検討する作業が原子力規制庁、厚生労働省において行われ、この8月31日にそれぞれ改正省令が公布されたところである。

私たちは、この新たな規制内容が、労働者に通常の被ばく限度を超え、確定的な健康影響が及ぶおそれがあることを前提とした、例外としての規制にあたるものであることを深く憂慮し、以下のとおり見解を表明する。なお、労働契約関係の下で業務に従事する労働者の安全を守る規制に、このような例外を含めることに、強く反対する。

- ① 100mSvを超える可能性が想定される緊急作業とはどういうものと定義するのか、その判断の基準を明確なものとするべきである。

公布された電離放射線障害防止規則改正条文によると、100mSvとする緊急作業時の被ばく限度によることが困難であると認めるときは、250mSvを超えない範囲内に限って、当該緊急作業に従事する被ばく限度を別に定めることができるとする（第7条の2第1項）。さらに、原子力災害特別措置法第10条に既定する政令で定める事象のうち厚生労働大臣が定めるものが発生した場合と、原災法第15条第1項に掲げる場合には、直ちに250mSvに引き上げるとする。

一方で、炉規法関係省令において新設された緊急作業は、原災法第10条及び第15条に基づく事象等のみ250mSvに引き上げると規定し、緊急作業が必用と認められる期間について従事させるとしている。

電離則第7条第1項の250mSvを超えない範囲での限度設定がどのような場合に行われるのか、炉規法関係省令の必要と認められる期間の判断がどのように行われるのかが明らかではない。

- ② 特例緊急被ばく限度について、3.11で臨時に設定された250mSvという数値を採用する案となっているが、その根拠が不明確である。このような一定の確定的影響が生じる可能性がある線量を、限度として設定するのであれば、その情報を正確に評価したうえで判断すべきである⁵。

③ 電離則においては、新たに設定される特例緊急作業に従事する者は、原災法に規定する原子力防災要員、原子力防災管理者、副原子力防災管理者に限定し、新たな特別教育を実施することを要件として義務付ける。

一方で炉規法関係省令では、同様に原子力防災要員等への限定に加え、緊急作業時の放射線の生体に与える影響及び放射線防護措置について教育を受けた上で、緊急作業に従事する意思がある旨を書面で申し出たもので、緊急作業についての訓練を受けた者とする。さらにこの要件については、従前よりある100mSvを限度とする緊急作業についても適用するとしている。

しかし、そもそも確定的な健康影響の可能性をあることを前提に設定された線量限度の業務に労働者を従事させることは、事業者放射線による健康障害を防止するために必要な措置を講じることを義務付けた労働安全衛生法の規定⁶⁾に真向から反するものである。したがって、このような作業に、労働契約関係の下にある労働者が従事するべきではない。また、「書面による申し出」を求められても応じないという労働者の自由意志が担保される規定上の裏付けの措置が必要である。

④ 250mSvを超える線量を受けての作業の可能性について、厚生労働省の検討会報告書は「現時点では見いだしがたい」としたことから言及せず、一方の炉規法関係省令においては、その解説により「(国際的な考え方での参考レベルを考慮し)①公益との比較考量で不要な被ばく、あるいは②不適切な防護措置による被ばく、により線量限度を超過した際には、法令に基づく所要の措置を行う」とし、やむを得ず250mSvを超えて行う緊急作業が存在することを逆説的に言及している。

この点について、厚生労働省の説明は「違反があった場合には、まずそれを是正するように勧告する、指導するということになりますので、直ちにそれを処罰すると、そういう運用をするわけではございません」と、会議の席上の発言とはいえ、事実上、250mSvを超える場合の対応について説明を加えている⁷⁾。

完全に否定できない、起こり得る事態としながら、結局は議論の俎上にあげることなく、省令にも記述しない運用を前提とすることは許されない。

⑤ 現行の被ばく規制においては、緊急作業に従事する者について、教育等なんらの措置も義務付けられていないのみならず、通常の特別教育が義務付けられた放射線業務従事者以外であっても緊急作業に従事させることができるとされている⁸⁾。今回の検討結果に関わらず、こうした現行制度の不備は速やかに改善されるべきである⁹⁾。



- 1 電離放射線障害防止規則(以下、「電離則」という。)第4条、実用発電用原子炉の設置、運転等に関する規則第79条第1項等。
- 2 電離則第42条第1項、根拠法は労働安全衛生法第25条。
- 3 電離則第7条第1項、第2項。
- 4 「平成二十三年東北地方太平洋沖地震に起因して生じた事態に対応するための電離放射線障害防止規則の特例に関する省令」(3月14日施行、3月15日公布)等。
- 5 検討会事務局は「リンパ球の減少等の症状が現れる境界値」と説明するが、ICRP Publ.103においても表A.3.1、表A.3.4で、100mSv程度での組織反応(確定的影響)の存在に触れている。
- 6 電離則の根拠法である労働安全衛生法第22条。
- 7 平成27年7月30日の放射線審議会第131回総会議事録
- 8 電離則第7条第3項。
- 9 この点は、放射線審議会「第二次中間報告」においても、3-C、8-dで指摘している。

平成27年8月31日厚生労働省発表

原子力施設での緊急作業者の放射線障害防止対策を定めました
～電離放射線障害防止規則等を改正し、平成28年4月1日から適用～

厚生労働省は、本日、労働者の放射線障害防止のための措置などを定めた電離放射線障害防止規則の一部を改正する省令を公布し、平成28年4月1日から施行します。

今回の改正は、東京電力福島第一原子力発電所での事故の教訓を踏まえ、今後、仮に原子力施設において原子力緊急事態等が発生した場合に備え、緊急作業期間中における放射線障害の防止に関する規定を整備する必要があることから、当該作業の性質に応じ、放射線障害を防止するために必要な措置を規定したものです。

具体的には、以下の7つの改正ポイントについて、事業者放射線障害防止の措置をとることを義務付けました。

- 1 特例緊急被ばく限度の設定
- 2 特例緊急作業従事者の限定
- 3 特例緊急作業中の被ばく線量管理の最適化
- 4 緊急作業従事者の線量の測定及びその結果の確認、記録、報告等
- 5 特例緊急作業従事者に対する特別教育
- 6 緊急時電離放射線健康診断
- 7 指定緊急作業等従事者に係る記録等の提出等

※ともに改正された「東京電力福島第一原子力発電所における緊急作業従事者等の健康の保持増進のための指針」「危険又は有害な業務に現に就いている者に対する安全衛生教育に関する指針の一部を改正する指針」等関係資料も含めて、<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000095467.html>参照。

基発0831第13号
平成27年8月31日
都道府県労働局長殿
厚生労働省労働基準局課長

電離放射線障害防止規則の 一部を改正する省令等の 施行等について

電離放射線障害防止規則の一部を改正する省令（平成27年厚生労働省令第134号。以下「改正省令」という。）、特例緊急作業特別教育規程（平成27年厚生労働省告示第361号。以下「特別教育規程」という。）及び電離放射線障害防止規則第7条の2第2項第一号の規定に基づき厚生

労働大臣が定める事象（平成27年厚生労働省告示第360号。以下「事象告示」という。）が本日公布され、いずれも平成28年4月1日から施行し、又は適用することとされたところである。

本改正は、原子力施設において原子力緊急事態等が発生した場合に備え、緊急作業期間中における放射線障害の防止に関する規定を整備する必要があることから、当該作業の性質に応じ、放射線障害を防止するために必要な措置を規定したものである。

改正省令、事象告示及び特別教育規程の趣旨及び内容については、下記のとおりであるので、各原子力施設の実態に即した放射線障害防止対策が講じられるよう、事業者に対する周知を図るとともに、これらの運用に遺漏なきを期されたい。

記

第1 改正の趣旨

改正電離放射線障害防止規則(抄)

(特例緊急被ばく限度)

第7条の2 前条第1項の場合において、厚生労働大臣は、当該緊急作業に係る事故の状況その他の事情を勘案し、実効線量について同条第2項の規定によることが困難であると認めるときは、同項の規定にかかわらず、当該緊急作業に従事する間に受ける実効線量の限度の値(250ミリシーベルトを超えない範囲内に限る。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。

2 前項の場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、厚生労働大臣は、直ちに、特例緊急被ばく限度を250ミリシーベルトと定めるものとする。

一 原子力災害対策特別措置法(平成11年法律第156号。次号及び次条第1項において「原災法」という。)第10条に規定する政令で定める事象のうち厚生労働大臣が定めるものが発生した場合

二 原災法第15条第1項各号に掲げる場合

3 厚生労働大臣は、前2項の規定により特例緊急被ばく限度を別に定めた場合には、当該特例緊急被ばく限度に係る緊急作業(以下「特例緊急作業」という。)に従事する者(次条において「特例緊急作業従事者」という。)が受けた線量、当該特例緊急作業に係る事故の収束のために必要となる作業の内容その他の事情を勘案し、これを変更し、かつ、できるだけ速やかにこれを廃止するものとする。

4 厚生労働大臣は、第1項又は第2項の規定により特例緊急被ばく限度を別に定めたときは、当該特例緊急作業及び当該特例緊急被ばく限度を告示しなければならない。これを変更し、又は廃止したときも同様とする。

平成23年3月11日に発生した東日本大震災に伴う東京電力福島第一原子力発電所事故(以下「東電原発事故」という。)においては、原子力緊急事態宣言があった後、労働者の健康リスクと周辺住民の生命・財産を守る利益を比較衡量し、平成23年東北地方太平洋沖地震に起因して生じた事態に対応するための電離放射線障害防止規則の特例に関する省令(平成23年厚生労働省令第23号。以下「特例省令」という。)を定め、特例的に、緊急被ばく限度を250ミリシーベルトまで引き上げた。

特例省令は、当初、東京電力福島第一原子力発電所(以下「東電福島第一原発」という。)の全ての緊急作業を対象としたが、被ばく線量の低減に伴い、段階的に適用作業を限定(平成23年11月1日)した上で、原子炉の安定性が確保された段階(平成23年12月16日)で廃止された。

この間、東電福島第一原発で緊急作業に従事した労働者は約2万人にのぼり、線量計の不足、保護具の不適切な使用、内部被ばく測定が遅延等の様々な問題が発生し、174人が電離放射線障害防止規則(昭和47年労働省令第57号。以下「電

離規則」という。)第4条で規定する5年あたりの通常被ばく限度である100ミリシーベルトを超えて被ばくし、そのうち6人が特例的に引き上げた緊急被ばく限度である250ミリシーベルトを超えて被ばくした。

厚生労働省では、この経験を踏まえ、今後、仮に、緊急作業を実施する必要がある場合に備え、あらかじめ、特例的な緊急被ばく限度等に関する基準を定めるとともに、労働者が受ける線量をできるだけ少なくできるよう、当該作業の実態に即した放射線障害防止対策を規定する必要があるため、電離規則を改正するとともに、特別教育規程及び事象告示を制定し、必要な規定の整備を行ったものである。

第2 細部事項

1 管理区域並びに線量の限度及び測定(電離規則第2章、事象告示関係)

(1) 特例緊急被ばく限度(第7条の2関係)

ア 第1項関係

① 本条第1項の「当該緊急作業に係る事故の状況その他の事情を勘案し、実効線量について同

条第2項の規定によることが困難と認めるとき」とは、原子力緊急事態宣言又はそれに至るおそれが高い事象が発生した場合に、労働者の健康リスクと周辺住民の生命・財産を守る利益を比較衡量し、特例的に緊急被ばく限度を引き上げる必要があると厚生労働大臣が認める場合をいうこと。

また、特例的に緊急被ばく限度を引き上げるためには、電離則第4条第1項の通常作業における5年あたりの被ばく限度である100ミリシーベルトを超える線量を受けてまで当該緊急作業を行うことを正当化する特別な理由が求められること、国際放射線防護委員会の勧告や国際原子力機関のガイドラインにおいて100ミリシーベルトを超える被ばく限度の適用が認められている作業のうち一般作業者に係るものとして「破滅的な状況の回避」が示されていることを踏まえ、本改正における特例緊急被ばく限度の対象となる作業及び労働者としては、原子力施設が破滅的な状況に至ることを回避することを主たる目的とする作業に従事する労働者に限定する趣旨であること。

- ② 「実効線量の限度の値（250ミリシーベルトを超えない範囲内に限る）」とは、特例緊急被ばくの上限を250ミリシーベルトとするものであること。これは、複数の原子炉の炉心が溶融する過酷事故であった東電原発事故においても、250ミリシーベルトで緊急対応が可能であった経験を踏まえると、今後、仮に、緊急作業を実施する際にこれを超える線量を受けて作業をする必要性は現時点では見出し難いこと、また、ヒトに関する急性被ばくによる健康影響に関する文献からは、リンパ球数減少のしきい値は250ミリグレイ程度から600ミリグレイ程度の間にあると考えられるが、この間のデータ数が少ないためしきい値を明確に決めることは困難であることを踏まえ、緊急作業中のリンパ球数の減少による免疫機能の低下を確実に予防するという観点から定められたものであること。
- ③ 第7条第2項第2号及び第3号に規定する眼の水晶体及び皮膚に受ける等価線量の限度につ

いては、実効線量の限度を250ミリシーベルトに制限することにより、適切な保護具（ベータ線による被ばくの防止のため、眼の水晶体に関しては全面マスク、皮膚に関しては全身型化学防護服、防水具、長靴等が含まれる。）が適切に装着されれば、これらを超えるおそれはないことから、特例緊急被ばくの上限が定められる場合であっても、これらの限度は引き上げないこととしたものであること。

イ 第2項関係

- ① 本規定は、原子力施設において「破滅的な状況」が発生した場合には、原子力災害に対する危機管理の観点から、直ちに必要の対応を実施する必要があることから、厚生労働大臣は、直ちに特例緊急被ばく限度を250ミリシーベルトと定めることとしたものであること。また、原子力施設における「破滅的な状況」の発生に係る判断基準として、原子力災害対策特別措置法（平成11年法律第156号。以下「原災法」という。）等に定められている事象のうち、原子力緊急事態又はそれに至るおそれの高い事態が発生した場合が定めたものであること。
- ② 第1号の「原災法第10条に規定する政令で定める事象のうち厚生労働大臣が定めるもの」とは、事象告示の各号に定められているものであり、これらは、原災法第10条に規定する政令で定める事象（以下「通報事象」という。）のうち、原子力緊急事態への進展が早急に見込まれ、その拡大防止のために、高放射線量環境下での作業が想定されるものであること。具体的には、原子力災害特別措置法施行令（平成12年政令第195号）第4条第4項第1号から第4号までに定める事象（①原子力施設の敷地境界で5マイクロシーベルト毎時が検出された場合、②排気筒、排水溝等において基準以上の放射性物質が検出された場合、③管理区域外の場所で50マイクロシーベルト毎時を超えた場合等）等であり、東電原発事故では、通報事象が発生してから、原子力緊急事態に至るまでの時間は1時間程度であったことを踏まえて設定したものであること。
- ③ 第2号の「原災法第15条第1項各号に掲げる

第7条の3 事業者は、原災法第8条第3項に規定する原子力防災要員、原災法第9条第1項に規定する原子力防災管理者又は同条第3項に規定する副原子力防災管理者（第52条の9において「原子力防災要員等」という。）以外の者については、特例緊急作業に従事させてはならない。

2 事業者は、前条第1項又は第2項の規定により、特例緊急被ばく限度が定められたときは、第7条第2項（第一号に係る部分に限る。）の規定にかかわらず、特例緊急作業従事者について、同号に規定する限度を超えて放射線を受けさせることができる。この場合において、当該緊急作業に従事する間に受ける実効線量は、当該特例緊急被ばく限度を超えないようにしなければならない。

3 事業者は、特例緊急作業従事者について、当該特例緊急作業に係る事故の状況に応じ、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なければならない。

場合」とは、事故により、相当量の放射線や放射性物質が原子力施設の敷地外に放出されている状況（原子力緊急事態）であり、作業場所における空間線量率も大幅に増加していることが想定される場合であること。

ウ 第3項関係

① 本規定は、被ばく線量の最適化の観点から、特例緊急作業に従事する労働者の受けた線量の推移、今後受けることが予測される線量、事故の収束のために必要となる作業の内容の進捗状況等に応じて、厚生労働大臣は、特例緊急被ばく限度を変更し、かつ、できるだけ速やかにこれを廃止すべき旨を定めたものであること。

② 「これを変更し」には、特例緊急被ばく限度の適用作業の限定、ある時点以降の新規入場者に対する被ばく限度の段階的な引下げ等が含まれること。

③ 「できるだけ速やかに廃止する」とは、原災法第15条第4項に規定する原子力緊急事態宣言の解除前であっても、原子炉の安定性が確保された段階（東電原発事故におけるステップ2の完了時に相当する時点）で、厚生労働大臣は、できるだけ速やかに特例緊急被ばく限度を廃止すべき旨を定めたものであること。

エ 第4項関係

本規定は、特例緊急被ばく限度が適用される作業及び特例緊急被ばく限度の値を具体的に明示するため、これらを定めた場合には告示する旨を規定したものであること。なお、第7条の2第1項及び第2項の規定に基づき定められる特例緊急被ばく限度の効力は、本規定により告示

された時点ではなく、これが定められた時点（同条第2項第1号及び第2号のいずれかに該当するに至った時点）で生じるものであり、本規定は、定められた特例緊急被ばく限度を告示しなければならない旨を規定するものであること。

(2) 特例緊急被ばく限度（第7条の3関係）

ア 第1項関係

① 本規定は、正当化の原則に基づき、特例緊急被ばく限度が適用される労働者について、原子炉施設が破滅的な状況に至ることを回避することを主たる目的とする作業（施設内の労働者の放射線による健康障害を防止するための作業も含まれる。）のために必要な知識・経験を有する労働者に限定するものであり、具体的には、原災法第8条第3項に規定する原子力防災要員、原災法第9条第1項に規定する原子力防災管理者又は同条第3項に規定する副原子力防災管理者（以下「原子力防災要員等」という。）のみを対象とすることを規定したものであること。

② これら原子力防災要員等は、電離則第52条の6又は第52条の7の規定による特別の教育を受けた放射線業務従事者であって、かつ、第52条の9で規定する特例緊急作業に係る特別の教育を受けた者である必要があること。

③ なお、高度な知識、経験や技能を要しない機器の操作等の作業については、作業に従事する労働者数を増加させることで、一人あたりの被ばく線量を抑制することが可能であることから、特例緊急被ばく限度が定められた場合であっても、原子力防災要員等以外の労働者については、特例緊急作業が実施されている原子力施

[第8条関係省略]

(線量の測定結果の確認、記録等)

第9条(略)

2 事業者は、前条第3項又は第5項の規定による測定又は計算の結果に基づき、次の各号に掲げる放射線業務従事者の線量を、遅滞なく、厚生労働大臣が定める方法により算定し、これを記録し、これを30年間保存しなければならない。ただし、当該記録を5年間保存した後において、厚生労働大臣が指定する機関に引き渡すときは、この限りでない。

一 男性又は妊娠する可能性がないと診断された女性(次号又は第三号に掲げるものを除く。)の実効線量の3月ごと、1年ごと及3月ごと、1年ごと及5年ごとの合計

二 男性又は妊娠する可能性がないと診断された女性(5年間において、実効線量が1年間につき20ミリシーベルトを超えたことのないものに限り、次号に掲げるものを除く。)の実効線量の3月ごと及び1年ごとの合計

三 男性又は妊娠する可能性がないと診断された女性(緊急作業に従事するものに限る。)の実効線量の1月ごと、1年ごと及び5年ごとの合計

四～六(略)

設内における作業には特例緊急被ばく限度は適用されず、第4条に規定する通常被ばく限度が適用されること。また、これら作業が第52条の6又は第52条の7に該当する場合、事業者は、当該特別の教育をあらかじめ行う必要があること。

④ 原子力防災要員等には、「原子力災害対策特別措置法に基づき原子力事業者が作成すべき原子力事業者防災業務計画等に関する命令」(平成24年文部科学省令・経済産業省令第4号)第2条第3項に基づき、原子力事業者が原子力事業所における原子力災害の発生又は拡大を防止するために必要な原子力防災組織の業務の一部(例えば、緊急時対策活動の現場で機器損傷等の想定外事象が発生した場合における損傷機器等の復旧作業等)を委託する場合、当該委託事業者の労働者も原子力防災要員等に含まれること。この場合、委託業務の決定に当たっては、東電原発事故の教訓を踏まえた最適範囲とする必要があること。

⑤ 原子力防災要員等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こと。

イ 第2項及び第3項関係

① 第2項は、事業者が、特例緊急作業に従事する間に受ける実効線量が、特例緊急被ばく限度を超えないようにしなければならないことを規定したものであること。

② 第3項は、国際放射線防護委員会勧告の「すべての被ばくは、社会的、経済的要因を考慮に入れながら合理的に達成可能な限り低く抑えるべきである」という被ばく線量の最適化の観点から、特例緊急作業に係る事故の状況に応じ、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なければならないことを規定したものであること。具体的には、線量計や保護具等の事前準備を含め、特例緊急作業時の適切な放射線管理、線量測定(内部被ばく線量測定を含む。)や保護具の着用等の措置を確実に実施することが求められること。

(3) 線量の測定、線量の測定結果の確認、記録等(第8条及び第9条関係)

ア 第8条は、東電原発事故において、ヨウ素131等の短半減期核種による内部被ばくを適切に測定することができなかった教訓を踏まえ、緊急作業に従事する男性又は妊娠する可能性がないと診断された女性については、内部被ばく測定の頻度を1月以内ごとに1回とすることを規定した

第6章の2 特別の教育

(特例緊急作業に係る特別の教育)

第52条の9 事業者は、特例緊急作業に係る業務に原子力防災要員等を就かせるときは、当該労働者に対し、次の科目について、特別の教育を行わなければならない。

- 一 特例緊急作業の方法に関する知識
- 二 特例緊急作業で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
- 三 電離放射線の生体に与える影響、健康管理の方法及び被ばく線量の管理の方法に関する知識
- 四 関係法令
- 五 特例緊急作業の方法
- 六 特例緊急作業で使用する施設及び設備の取扱い

2 安衛則第37条及び第38条並びに前項に定めるほか、同項の特別の教育の実施について必要な事項は、厚生労働大臣が定める。

ものであること。なお、短半減期核種の中には、ヨウ素133のように、半減期が数十時間のものもあるため、事故の状況に応じ、可能な限り高い頻度で内部被ばく測定を実施することが必要であること。

イ 第9条は、第8条の規定に基づき測定された緊急作業に従事する男性又は妊娠する可能性がないと診断された女性に係る内部被ばくによる線量を含む実効線量について、1月ごと、1年ごと及び5年ごとの合計を算定、記録し、30年間保存しなければならないことを規定したものであること。

2 特別の教育（電離則第6章の2、特別教育規程関係）

(1) 特例緊急作業に係る特別の教育（第52条の9関係）

ア 本規定は、特例緊急作業に係る業務に原子力防災要員等を就かせる際、放射線による健康影響等のリスクを理解させるとともに、作業内容、保護具の取扱い等、電離則で定める措置を適切に実施するために必要とされる知識及び実技の科目について特別の教育を実施することにより、作業中の被ばく線量を低減させることを意図したものであること。

イ 第1項は、特例緊急作業に係る業務に原子力防災要員等を就かせるときに特別の教育を実施することを事業者が義務付けているものである

が、事故が発生した後に特別の教育を実施することは事実上困難であることから、事業者は、原子力防災要員等に対して、あらかじめ特別の教育を実施しておく必要があること。

ウ 特例緊急作業に係る技能及び知識を維持するため、特例緊急作業に現に従事している原子力防災要員等については、危険又は有害な業務に現に就いている者に対する安全衛生教育に関する指針（平成元年5月22日安全衛生教育指針公示第1号）に基づき、実技教育の科目については、1年ごとに1回、定期に安全衛生教育を行うとともに、特例緊急作業に係る知識を最新のものとしておくため、学科教育の科目については教育実施後に変更が生じた場合には、随時、当該変更箇所について安全衛生教育を実施すること。なお、あらかじめ特例緊急作業に係る特別の教育を受けた者など特例緊急作業に現に従事していない原子力防災要員等についても、原子力防災訓練等の機会をとらえ、定期・随時の教育を行うことが適切であること。

エ 第1項第1号から第4号までが学科教育、同項第5号及び第6号が実技教育であり、その範囲及び時間については、特別教育規程第2条及び第3条によること。

(2) 特例緊急作業に係る特別の教育の内容（特別教育規程関係）

ア 第2条の「重大事故等に対処するための作業の方法」には、原子炉施設に対する新規制基準

(健康診断)

第56条(略)

第56条の2 事業者は、緊急作業に係る業務に従事する放射線業務従事者に対し、当該業務に配置替えの後1月以内ごとに一回、定期に、及び当該業務から他の業務に配置替えの際又は当該労働者が離職する際、次の項目について医師による健康診断を行わなければならない。

- 一 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 二 白血球数及び白血球百分率の検査
- 三 赤血球数の検査及び血色素量又はヘマトクリット値の検査
- 四 甲状腺刺激ホルモン、遊離トリヨードサイロニン及び遊離サイロキシンの検査
- 五 白内障に関する眼の検査
- 六 皮膚の検査

2 前項の健康診断のうち、定期に行わなければならないものについては、医師が必要でないと認めるときは、同項第二号から第六号までに掲げる項目の全部又は一部を省略することができる。

3 事業者は、第1項の健康診断の際に、当該労働者が前回の健康診断後に受けた線量(これを計算によっても算出することができない場合には、これを推定するために必要な資料(その資料がない場合には、当該放射線を受けた状況を知るために必要な資料))を医師に示さなければならない。

第56条の3 緊急作業に係る業務に従事する放射線業務従事者については、当該労働者が直近に受けた前条第1項の健康診断のうち、次の各号に掲げるものは、それぞれ当該各号に掲げる健康診断とみなす。

- 一 緊急作業に係る業務への配置替えの日前1月以内に行われたもの 第56条第1項の配置替えの際の健康診断
- 二 第56条第1項の定期の健康診断を行おうとする日前1月以内に行われたもの 同項の定期の健康診断

(健康診断の結果の記録)

第57条 事業者は、第56条第1項又は第56条の2第1項第の健康診断(法第66条第5項ただし書の場合に

適合性審査において想定された重大事故等に対処するための作業の方法が含まれること。

イ 第2条の「重大事故等及び重大事故等への対処の事例」には、平成24年8月10日付け基発第0810第1号に記載されている東電原発事故の教訓を踏まえた事前準備事項等が含まれること。

ウ 第2条の「重大な事故等に対処するための機能を有する施設及び設備」には、実用発電用原子炉及びその附属施設の位置、構造及び設備の基準に関する規則(平成25年原子力規制委員会規則第5号。以下「実用炉基準規則」という。)第2条第2項第11号及び再処理施設の位置、構造及び設備の基準に関する規則(平成25年原子力規制委員会規則第27号。以下「再処理施設基準規則」という。)第1条第2項第6号で

定める「重大事故等対処施設」及び実用炉基準規則第2条第2項第14号及び再処理施設基準規則第1条第2項第7号で定める「重大事故等対処設備」が含まれること。

エ 第2条及び第3条に定める教育の内容については、原子力防災要員等の職務分担等を踏まえ、特例緊急作業時において予定される作業の内容及び使用する施設又は設備について重点的に実施すること。

オ 特例緊急作業に係る特別の教育は、特例緊急作業が電離則第52条の6又は第52条の7の規定による特別の教育を受けた者に対して実施するものであるため、第2条又は第3条に定める科目又は範囲については、電離則第52条の6又は第52条の7の規定による特別の教育の科目及び範囲と部分的に重なりがある可能性がある

において当該労働者（ただし書の場合において当該労働者が受けた健康診断を含む。以下この条において同じ。）の結果に基づき、第56条第1項の健康診断（次条及び第59条において「電離放射線健康診断」という。）にあつては電離放射線健康診断個人票（様式第1号の2）を、第56条の2第1項の健康診断（次条及び第59条において「緊急時電離放射線健康診断」という。）にあつては緊急時電離放射線健康診断個人票（様式第1号の3）を作成し、これらを30年間保存しなければならない。ただし、当該記録を5年間保存した後において、厚生労働大臣が指定する機関に引き渡すときは、この限りでない。

（健康診断の結果についての医師からの意見聴取）

第57条の2（略）

2 緊急時電離放射線健康診断（離職する際に行わなければならないものを除く。）の結果に基づく法第66条の4の規定による医師からの意見聴取は、次に定めるところにより行わなければならない。

- 一 緊急時電離放射線健康診断が行われた後（法第66条第5項ただし書の場合にあつては、当該労働者が健康診断の結果を証明する書面を事業者に提出した後）速やかに行うこと。
- 二 聴取した医師の意見を緊急時電離放射線健康診断個人票に記載すること。

（健康診断の結果の通知）

第57条の3 事業者は、第56条第1項又は第56条の2第1項の健康診断を受けた労働者に対し、遅滞なく、当該健康診断の労働者に対し、遅滞なく、当該健康診断の結果を通知しなければならない。

2 前項の規定は、第56条の2第1項の健康診断（離職する際に行わなければならないものに限る。）を受けた労働者であつた者について準用する。

（健康診断結果報告）

第58条 事業者は、第56条第1項の健康診断（定期のものに限る。）又は第56条の2第1項の健康診断を行つたときは、遅滞なく、それぞれ、電離放射線健康診断結果報告書（様式第2号）又は緊急時電離放射線健康診断結果報告書（様式第2号の2）を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

[以下省略]

が、原子力防災要員等に対する必要な教育が漏れなく行われるよう、電離則第52条の6又は第52条の7に定める特別の教育を受けた労働者に対しても、原則として科目又は範囲を省略することなく特例緊急作業に係る特別の教育を実施すること。

3 緊急措置（電離則第5章関係）

(1) 診察等（第44条関係）

ア 第1項の「医師の診察又は処置」については、緊急作業を実施している間に同第1項第2号に該当する場合であつて、電離則第7条又は第7条の2に規定する緊急被ばく限度（特例緊急被ばく限度が定められている場合にあつては、当該特例緊急被ばく限度）を超えないときは、電離則第56条の2に規定する緊急時電離放射線健康

診断の間診の中で、本条に規定する医師の診察も併せて行うことができること。なお、当該診察の結果、医師による処置が必要となった場合には、速やかに必要な処置を受けさせなければならないこと。

イ 第1項第2号に該当する場合であつて、緊急被ばく限度（特例緊急被ばく限度が定められている場合にあつては、当該特例緊急被ばく限度）を超えた場合は、短時間に放射線による重篤な急性障害を起こす可能性のある線量（300ミリシーベルトから400ミリシーベルト）以上の線量を受けたおそれがあるため、直ちに、染色体異常の検査、白血球数及び白血球百分率の検査、赤血球数の検査、血色素量又はヘマトクリット値の検査を実施し、医師の診察を受けさせること。実施頻度については、染色体異常の検査については

被ばく直後に1回実施し、その他の検査については、被ばく直後から6から12時間ごとに1回、数日間実施すること。

また、当該検査や診察の結果、医師による処置が必要になった場合には、速やかに必要な処置を受けさせなければならないこと。

4 健康診断(電離則第8章関係)

(1) 健康診断(第56条の2関係)

ア 第1項は、東電原発事故の際、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第66条第4項の規定に基づき、東京電力に対して臨時の健康診断を指示した教訓を踏まえ、今後、仮に緊急作業を実施する事態となった場合、その期間内に実施する必要のある健康診断を規定したものであること。また、緊急作業から離職又は他の業務への配置換えの際の健康診断については、離職等の後の他の放射線業務に従事する際の健康管理に活用するために必要なものとして規定したものであること。

イ 第1項各号に規定する検査項目は、東電原発事故において甲状腺にヨウ素131による高い線量の被ばくが多く見られたことを踏まえ、放射線による急性障害を検査するための項目として、第56条第1項各号に定める検査項目のほか、第4号の甲状腺刺激ホルモン等の検査を追加したものであること。また、緊急作業が長期化したときの健康上のリスクとして、睡眠不足、食欲減退、疲労の蓄積、熱中症等があるが、これらに対する検査項目として、第1号の自覚症状及び他覚症状の有無の検査を規定したものであること。

ウ 第2項は、第1項第2号から第6号までの検査については、第7条又は第7条の2の被ばく限度の範囲内で線量が管理されていれば、重篤な急性放射線障害が発生する可能性が低いことを踏まえ、医師が必要でないと認めるときは省略することができることを規定したものであること。なお、第1項第1号の自覚症状及び他覚症状の有無の検査については、緊急作業が長期化したときの健康リスクの検査のため省略を認めていないこと。また、緊急作業従事後に他の放射線業

務に従事する際の健康管理に活用するため、緊急作業から離職する際に実施する健康診断を省略することは認められていないこと。

(2) 健康診断(第56条の3関係)

本規定は、第56条の2第1項の健康診断の項目が、第56条第1項の健康診断の項目を包含していることを踏まえ、第56条第1項に規定する健康診断を実施すべき配置替えの日又は定期健康診断を実施する日の前1月以内に第56条の2第1項による健康診断を受診した場合、第56条第1項の健康診断を受診したとみなすことを規定したものであること。

(3) 健康診断の結果についての医師からの意見聴取(第57条の2関係)

本条第2項は、第56条の2の緊急時電離放射線健康診断(離職の際に行うものを除く。)の結果、所見を有する者に対する医師からの意見聴取については、同健診が1月以内に1度実施されることを踏まえ、同健診実施後、速やかに行わなければならないことを規定したものであること。

(4) 健康診断の結果の通知(電離則第57条の3関係)

第56条の2の緊急時電離放射線健康診断については、離職時の健康診断も含め、その結果を労働者に提供する必要があるが、離職時の健康診断の結果については、当該労働者が離職した後に通知することになることも想定されるため、第2項において、労働者であった者に対しても通知する必要がある旨を明記したこと。

(5) 健康診断等に基づく措置(電離則第59条関係)

第56条の2の緊急時電離放射線健康診断のうち、離職時のものについては、事業者が、その結果に基づき労働者であった者に対して事後措置を行うことが想定されないことから、本規定の対象から除いたものであること。

5 指定緊急作業等従事者に係る記録等の提出等(第9章関係)

(1) 指定緊急作業等従事者等に係る記録等の提出(第59条の2関係)

ア 本規定は、緊急作業又は特例緊急作業に従事し、又は従事したことのある労働者について、厚生労働省が設置するデータベースに当該労働者の健康診断の結果及び線量等を登録し、長期健康管理に活用するため、事業者に対し、健康診断の結果及び線量記録等を厚生労働大臣に提出することを義務付けたものであること。

イ 特例緊急作業に従事し、又は従事した者については、原子力施設等における緊急作業従事者等の健康の保持増進のための指針（平成23年10月11日東京電力福島第一原子力発電所における緊急作業従事者等の健康の保持増進のための指針公示第5号）に基づき、長期的な健康管理及び線量管理を適切に実施する必要があること。

(2) 緊急作業実施状況報告（第59条の3関係）

ア 本規定は、緊急作業従事者の被ばく状況を適切に把握するため、事業者に対し、緊急作業に従事する労働者の線量区分ごとの人数等を厚生労働大臣に対して定期的に報告させることを義務付けたものであること。

イ 第1号の報告は、被ばく状況を迅速に報告する趣旨から、10日ごとに1回、外部被ばくによる実効線量が第4条に定める通常被ばく限度である50ミリシーベルトを超えた者に限り、その線量区分ごとの人数を報告することを義務付けたものであること。

ウ 第2号の報告は、内部被ばく測定を1月以内ごとに1回義務付けていることに合わせ、1月ごとに1回、全ての緊急作業従事者について、内部被ばくと外部被ばくを合算した実効線量の区分ごとの人数を報告することを義務付けたものであること。

6 その他

(1) 施行期日等

ア 改正省令は、平成28年4月1日から施行すること。（改正省令附則第1条関係）

イ 特別教育規程は、平成28年4月1日から適用すること。

ウ 事象告示は、平成28年4月1日から適用すること。

(2) 経過措置

ア 様式に関する経過措置（改正省令附則第2条、第3条）

電離則様式第2号及び第3号を改正したことに伴い、様式に関し所要の経過措置を設けたものであること。

イ 緊急作業実施状況報告に関する経過措置（改正省令附則第4条）

改正省令の施行の際現に緊急作業に労働者を従事させる事業者については、電離則第59条の3の緊急作業実施状況報告の改正省令の施行後の初回の提出時期について、同条第1号の報告については平成28年4月15日と、同条第2号の報告については平成28年4月末日とするものであること。

(3) 関係省令の一部改正

ア 労働安全衛生規則の一部改正（附則第4条関係）

労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）第36条の改正により、労働安全衛生法第59条第3項の特別の教育を必要とする業務に特例緊急作業に係る業務を加えたこと。

イ その他

以下の関係省令について、電離則の改正に伴う所要の改正を行ったものであること。

① 労働安全衛生法及びこれに基づく命令に係る登録及び指定に関する省令（昭和47年労働省令第44号）

② 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行規則（昭和61年労働省令第20号）

③ 厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令（平成17年厚生労働省令第44号）

④ 東日本大震災により生じた放射性物質により汚染された土壤等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則（平成23年厚生労働省令第152号）

○厚生労働省告示第360号

電離放射線障害防止規則(昭和47年労働省令第41号)第7条の2第2項第一号の規定に基づき、電離放射線障害防止規則第7条の2第2項第一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める事象を次のように定め、平成28年4月1日から適用する。

平成27年8月31日
厚生労働大臣 塩崎恭久

電離放射線障害防止規則第7条の2第2項第一号の規定に基づき
厚生労働大臣が定める事象

電離放射線障害防止規則第7条の2第2項第一号の厚生労働大臣が定める事象は、次に掲げるものとする。

- 一 原子力災害対策特別措置法施行令(平成12年政令第195号)第4条第4項第一号から第四号までに掲げる事象
- 二 次の表の上欄に掲げる施設の区分に応じ、同表の下欄に掲げる事象

原子力災害対策特別措置法に基づき原子力防災管理者が通報すべき事象等に関する規則(平成24年文部科学省令・経済産業省令第2号。以下「通報事象等規則」という。)第7条第一号の表イの項の上欄に掲げる施設	通報事象等規則第7条第一号の表イの項(3)、(7)、(8)、(13)又は(14)に掲げる事象
通報事象等規則第7条第一号の表ロの項の上欄に掲げる施設	通報事象等規則第7条第一号の表ロの項(5)から(7)まで、(12)又は(13)に掲げる事象
通報事象等規則第7条第一号の表ハの項の上欄に掲げる施設	通報事象等規則第7条第一号の表ハの項(5)から(7)まで、(11)又は(12)に掲げる事象
通報事象等規則第7条第一号の表ニの項の上欄に掲げる施設	通報事象等規則第7条第一号の表ニの項(5)から(7)までに掲げる事象
通報事象等規則第7条第一号の表ホの項の上欄に掲げる施設	通報事象等規則第7条第一号の表ホの項(1)から(3)までに掲げる事象
通報事象等規則第7条第一号の表ヘの項の上欄に掲げる施設	通報事象等規則第7条第一号の表ヘの項(1)又は(2)に掲げる事象
通報事象等規則第7条第一号の表トの項の上欄に掲げる施設	通報事象等規則第7条第一号の表トの項(3)、(4)又は(7)に掲げる事象
通報事象等規則第7条第一号の表チの項の上欄に掲げる施設	通報事象等規則第7条第一号の表チの項に掲げる事象
通報事象等規則第7条第一号の表リの項の上欄に掲げる施設	通報事象等規則第7条第一号の表リの項(2)又は(3)に掲げる事象

三 通報事象等規則第7条第二号に掲げる事象

四 原子力災害対策特別措置法に基づき原子力防災管理者が通報すべき事業所外運搬に係る事象等に関する省令(平成24年文部科学省令・経済産業省令・国土交通省令第2号)第3条に規定する事象

※原子力災害対策特別措置法に基づき原子力防災管理者が通報すべき事象等に関する規則

<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H24/H24F20002003002.html>

欧州の職場における暴力と ハラスメント：広がり、影響及び方針

欧州生活労働条件改善財団 2015

欧州における暴力及び ハラスメントのひろがり

前節で示したように、自己評価アプローチを用いた国の調査の大部分は、異なる定義の概念、方法論及び質問の設計を用いている。法令、判例及び行政的行為によって提案される定義は、尋ねられる内容と尋ねられる方法に、しばしば影響を与える。実践型アプローチは、NAQ-RやLIPTなど同じ質問用紙を共有する調査の間でしか、比較可能性が確保されない。これらのアプローチは主として、企業または部門レベルにおいて実施されてきた。国レベルで実施されている統合化アプローチはすべて、実践型及び自己評価型の質問の双方について、相互に異なっている。したがって、さしあたっては、国横断調査-ユーロファウンドのEWCS [欧州労働力調査] やEU-OSHA [欧州労働安全衛生機関]のESENER [新たな及び現出しつつあるリスクに関する欧州企業調査] など-だけが、国の間の比較可能性を確保している。EU基本的権利機関の女性に対する暴力に関する調査は、欧州規模の労働におけるハラスメントに関する追加的情報を提供している。「欧州における職場暴力及び変化する労働の性質」は、自己報告された第三者暴力の決定因子としての個人レベル及び事業場レベルのリスクファクターを調べるのに、EWCSのデータ-具体的には、EU15を構成する加盟国についての1995~2005年の波-を使っている。

本節では、暴力及びハラスメントの広がりを評価

するために、EU28か国及びノルウェーにおけるASB [有害な社会的行動] の広がりの結果を示す。しかし、それら調査では異なる方法論や質問が使われているために、暴力及びハラスメントに関連した指標の比較が、常に可能とは限らない。情報の主なソースは、第5回EWCS (2010年) 及び国の情報源から報告された国レベルの調査である。2010年EWCSが、EU28か国とノルウェーに適用された同じ調査に基づいた比較を可能にしている一方で、各国の情報源からの情報は、最新の傾向を確認できるようにするとともに、様々な調査に含められた定義や質問に関して、異なる方法論による異なる知見を示している。

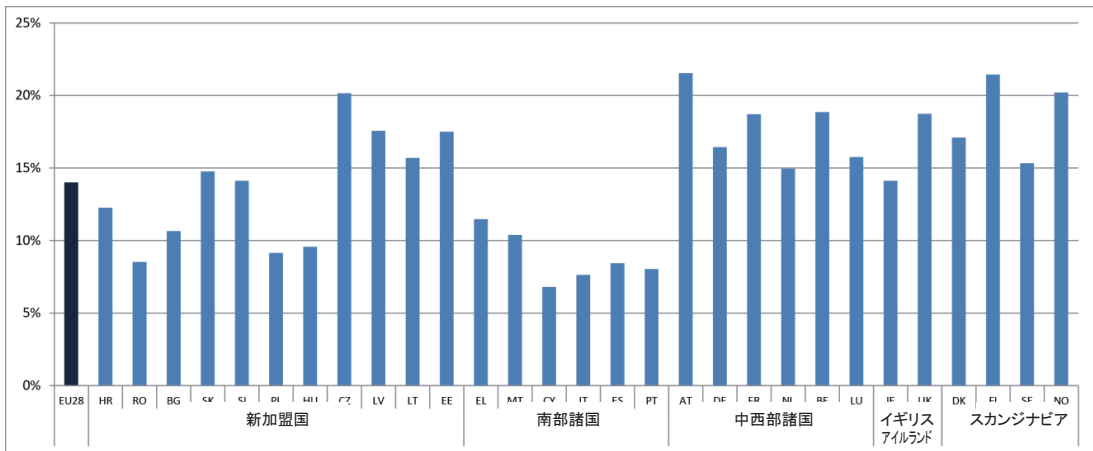
ASBの最近の傾向

ユーロファウンドのASBの指標には、暴力またはハラスメントを報告したすべての労働者が含まれている。

図2は、地域別パターンを示している。バルチック諸国、中央及び西部欧州諸国、スカンジナビア諸国は、EU28か国の平均14%をうわまわっている。オーストリア、チェコ共和国及びフィンランドが、職場における暴力またはハラスメントを報告する労働者のもっとも高い割合 (20%超) を示す一方で、(スロバキア、スロベニア及びバルチック諸国を除く) 東部欧州諸国の半分及び南部欧州諸国のすべては、ASBを報告する労働者の割合が相対的に小さい (キプロスの6%からクロアチアの12%)。

表A.10 [省略] は、国及び国横断調査による証拠を要約したものである。国のデータを第5回

図2 国別ASBの影響を受けた労働者の割合 (%)



出典:EWCS2010

EWCSによる最新の指標データで比較した。語彙的な違いはもちろん行為をグループ分けする方法の違いのために、一部の調査しか比較することができない。このアプローチをもってしても、定義と方法論の違いのために比較可能性は限定される。

国の情報源からの情報は、口頭及び心理的攻撃-脅迫から、威嚇、言葉による虐待、いじめ、ハラスメント、嫌がらせ及び心理的暴力にまでわたるが、EUにおけるもっとも報告される暴力及びハラスメントのかたちであることを示している。内部及び外部の事象間の比較ができる調査は、わずかしかない。ブルガリアとスペイン（2011年のみ）では、外部からの攻撃よりも内部の攻撃のほうが多く報告された一方で、フランス、オランダ及びスウェーデンでは、事態は逆であった。一般的に、目撃または観察された暴力及びハラスメントの事象は、直接経験した事象よりも多い。

加盟諸国の位置決めレビューを示すために、第5回EWCSの質問項目を参考として用いる。表1は、EWCSの質問と同じような質問をもつ国の調査を示している。大部分の国の調査で測定された様々な有害な行為の広がりは-EWCSによって得られた結果よりも、高いことが多い。

7加盟国の国レベルの部門横断調査の結果だけが、EWCSのそれにマッチしている。全体的に、

国の情報源よりもEWCSのほうが、報告のレベルが低い。ユーロスタットの労働力調査（LEF）の暴力及びハラスメントに関連した数字も、質問が否定的影響をもつ暴力及びハラスメントに限定されていることから、一般的に相対的に低い。しかし、この比較は、用いられた様々な方法論の結果を示しているだけである。総合的指標を用いている、国の調査は少ない。フランス（実践型アプローチに基づく指標のみ）とオランダでは、報告されたASBの事象は第5回EWCSの結果よりも高い一方で、アイルランドの数字は、EWCSよりもかなり低い。2007年との比較であり、それゆえ完全に比較可能ではないが、チェコのSTAM/MARK調査は、2009年にEWCSより高い、また2011年には低い数字を示している。

法的枠組みと予防方針の双方に関する国の方針決定が、行政的及び労働条件調査を含めた国レベルの情報に主として依存しているように、加盟諸国における数字の比較可能性には関連がある。

ユーロファウンド報告書「職場における身体的及び心理的暴力」は、EUレベルでの身体的暴力への曝露における下降傾向を示している（例えば2005年の労働者の5%から2010年の2%）。報告された職場ハラスメント及びいじめのレベルは、2005年から2010年にかけて、比較的不变のままか、またはわずかに減少している。

表1 国別ASBの対象とされた者の割合

	身体的暴力	身体的暴力の脅し	いじめ及びハラスメント	セクシャル・ハラスメント	総合指標:ASB
第5回EWCSのEU平均	1.9%	5.0%	4.1%	2%	14.9%
EU平均未満	BG, SI	BG	BG, NO	ES	IE
EU平均超	BE (Flanders), DK, EE, FI, LV, NO	DK, FI	BE, BG*, DK, EE, ES, FI, IT, LV, PL, SE, SI	BE, FI, BG, EE, NO, PL, SE, SI	CZ, FR, LV, NL

注: 複数の波の場合には2010年にもっとも近いものを使用。CY, DE, EL, HR, LT及びMTについては国の調査がない。国コードの説明については付録2[46頁]参照。

* Work Climate Index 2012のみ

出典: 2010年EWCS及び各国の情報源

表2 報告された暴力及びハラスメントの傾向

	SE	LV ^a	ES	NL	FI ^b	FR	BG ^b	CZ	DK	NO	IT ^d	BE ^d
行為・期間	2009-2011	2006-2013	2007-2013	2007-2012	2009-2012	2003-2009	2010-2012	2007-2011	2010-2012	2006-2013	2002-2010	2004-2010
暴力及び脅迫	=	+/-	=	=	+		-		-	+ ^d		+ ^c
ジェンダー/セクシャル・ハラスメント	=			=,+ ^f	+		+		-	=		+ ^c
脅迫					+							
いじめ/ハラスメント	-	+/-		-	-		-/+		= ^e			= ^c
第三者暴力			-	=								
衝突	-			-	-		-			-		
言葉による暴力、威嚇				=			-					
からかい/ハラス										-		
目撃されたいじめ/セクシャル・ハラスメント					+				+		+/-	
総合指標				=,- ^f		+		+/-				

注:=安定した状況、+増加、-減少

^a 2つの期間、^b 調査間に不一致あり、^c 観察されたもの、^d 2009/2013のみ、^e 小さな変化、^f 第三者による

出典: 各国の情報源

情報源が暴力及びハラスメントの傾向を提供した国は少ないが、報告期間は国によって様々であった。例えば、フィンランドとノルウェーの数字は1990年代半ばから利用可能であるのに対して、オランダでは、2007年以降提供されているだけである。イタリアを除いて、すべての調査は、12か月という同じ参照期間を共有している。

一般的なパターンとして、フィンランドとノルウェーなど長期間にわたり報告している諸国によって、過

去10年間、暴力及びハラスメントはますます報告されてきている。ノルウェーの調査の2013年の波は、暴力及び望まない性的注意双方の増加を示しているが、報告された攻撃の平均数は減少しつつあり、深刻な事例の減少を示している(表2)。

ブルガリア、フィンランド、(セクシャル・ハラスメントについて) オランダ、スペイン(言葉による暴力)及びフランスでは、増加が報告されている(間接的総合指標が、2003年の17%から2009年の22.3%に増

加)。デンマークとフィンランドでは、目撃された暴力及びハラスメントの増加があった一方で、個人が経験した事象の数は一般的に減少している。

欧州では一般的に、暴力及びハラスメントは、長期的に増加してきた。しかし、2005～2010年の間は、暴力及びハラスメントの全体的レベルが比較的安定した。ユーロファウンド報告書「欧州における危機の労働条件に対する影響」で示されているように、部分的には経済危機の影響を受けた職場における変化との関連で、いくつかの国ではより最近、暴力及びハラスメントの増加が報告されている。これは、暴力及びハラスメントの減少を示した、7か国の国の情報源による9つの調査が提供する情報とは対照的である。

ASB傾向についての行政的ソース

行政データ、労働監督などの公的機関に記録される事例、労働保険に記録される事例及び裁判所の判決は、制度上の変化によって大きな影響を受ける。法令における変化、新たな制度の確立(均等オンブズマン及びカウンセラーなど)または判例法の出現は、新たな法的アプローチや方針の変更への道を開く。この情報は、調査を補完するとともに、暴力及びハラスメントが被害者及び公的機関の双方によって、現実に対処される方法を明らかにする。双方のタイプの情報源を扱う場合には、過少報告が中心的な課題になる。調査によって得られたもの以外のデータの場合、過少報告は、裁判提訴する場合の加害者の責任の立証、または、労働不能の請求の場合の雇用可能性の制限の立証における困難さと関係している。

加盟諸国からの証拠は、様々な情報源からもたらされる。大部分の情報源は、均等オンブズマン及び委員会(8か国が報告)、労働監督(6か国)及び安全衛生機関及び登録(3か国)など、労働省または福祉省のいずれかに言及している。他の重要な情報源は、裁判所の判例(5か国)及び犯罪統計や人権委員会(各1か国)である。

大部分の国が、複数の行政的情報源をもっている。例えば、スウェーデンでは、均等オンブズマンが2009年に24件の申し立てを扱い、労働監督のファイ

ルは、暴力または虐待が女性の労働災害・労働関連疾患の5%、男性の2.5%で、処理件数700件以上である。スロバキアでは、労働監督の数は(2010年以外は)ごくわずかであるが、労働省または人権委員会に報告された件数は相対的に高い。しかし、報告された申し立ての合計数は、2008年の16件から、2009～2011年の年平均約300件に増加した。

行政的情報源が、標的となった者に依存していない場合には、過少報告は相対的に問題とされない。これは、暴力及びハラスメントを労働災害として分類している安全衛生機関の場合にあてはまる。それは、スロベニアの全労働災害の2.5%から、ラトビアの5%及びアイルランドの7%の範囲に及んでいる。一般的な傾向として、請求の成功可能性が高まるほど、過少報告は減少する。国をまたがって、成功する見込みが低いことが多いことから、裁判が提起されることはまれである。

ドイツ、オランダ及びイギリスは、暴力及びハラスメントのレベルを評価するために利用することのできる、様々な行政的情報源をもっている。これら諸国のいくつかの情報源は、暴力及びハラスメントのただひとつのタイプだけを扱っている(第三者暴力)。ドイツでは、内部加害者からの暴力、攻撃及び威嚇による3日以上以上の休業に関連した、ドイツ法定災害保険(DGUV)の疾病休業制度が、2005～2008年にかけて安定したままであった。犯罪統計は、2007～2012年にかけて金融部門における強盗及び暴行の数はほぼ半減したものの、他の現金取扱所や賭博場などの事業では、28%増加したことを示している。(タクシー運転手を含めた)自動車運転者や現金輸送業など、他の職業では、暴力及びハラスメントは安定したままである。とりわけ賭博場や小商店における一人労働者は、暴力及びハラスメントのリスクにもっともさらされている。DGUVに報告された暴力及びハラスメントの事例に関係した者は、医師によって病気休業が必要であったことが確認されている。制度の特徴のひとつである、医師の仲裁的役割は、被害者に事例を報告することへの信頼感を与え、過少報告の低減に役立っているかもしれない。ドイツのDGUVはそれゆえ、個人の健康及び社会の費用の双方に関して、暴力及び

ハラスメントの影響を推計するための、相対的に信頼できる情報源である。

イギリスでは、イギリス刑事調査に基づいた安全衛生庁（HSE）の調査によれば、2006/07年から2010/11年にかけて、暴行は18.5%増加し、脅迫は21.3%減少した。労働における暴力及びハラスメントを経験した労働者の割合は、2006/07年の1.7%から、脅迫が減少したことによって、2010/11年の1.5%に減少した。他方、労働における傷害の数を照合する、傷害、疾病及び危険事象報告規則（RIDDOR）調査は、2009/10年から2011/12年にかけてまったく変わらないままだった。労働災害の数は、2012/13年に減少した。

オランダでは、鉄道、社会保障、警察及び救急車サービスなど、第三者暴力のリスクのもっとも高い部門において、労働における暴力及びハラスメント事象の登録が確立された。これらの登録は、オランダの労働安全衛生予防戦略の一部としての適切な介入の設計及びそれらの成功の監視のための情報を提供している。オランダ鉄道の5人に1人の労働者（フルタイム相当）が攻撃を報告しており、そのうちの12%は警察に対して報告されている。警察権力をもつ労働者は、攻撃の対象になる労働者の割合が2番目に高く（7人に1人超）、救急車サービスで働く者（8人に1人）及び社会保障機関に雇用される者（30人に1人）が、それに続いている。

上述したとおり、現象の不明確な定義を含めた法的枠組みや、使用者、同僚または社会がいかに対応するかについてのおそれなど、いくつかのファクターが、人々が職場または公的機関に対して事象を報告することを思いとどまらせている。ブルガリア、チェコ共和国、ドイツ、ギリシャ、イタリア及びルクセンブルグで、法的枠組みと予防方針の双方における、法的認識の不足と行動して成功するチャンスの少なさが、標的とされた者の事例を報告することに対するおそれを増強していることが、多くの国の情報源のなかで報告されている。標的となった者は、現在の職を失う（ブルガリア、ハンガリー、イタリア、リトアニア、マルタ、ポルトガル、スロベニア）、使用者からの報復（ギリシャ、マルタ、スロベニア）及び社会的影響などの結果を心配している。これら

のファクターは、問題の過少報告と情報不足の悪循環を互いに増強及び創出しているのである。これは、問題が一般の人々の議論のなかで一層見えなくなり、方針決定者の課題のなかで低い優先度しかもたないことにつながる可能性がある。

誰が労働におけるASBの対象になっているか？

2010年EWCSによれば、ASBの対象になる女性の割合（15.1%）が、男性の割合（13.3%）よりもわずかに高い。女性と男性の違いは、いくつかのスカンジナビア及びバルチック諸国でより大きい。例えばフィンランドでは、男性よりも女性のほうが2倍近くASBの対象になっている。女性と男性の間の違いは、女性のセクシャル・ハラスメントに曝露するレベルが相対的に高いことによって、部分的に説明される（図3）。

女性が男性よりもセクシャル・ハラスメントの対象になっている一方で、男性は女性よりも心理的暴力に曝露するレベルが高いことを示している。いくつかの経済部門との関連で、教育及び保健及び社会福祉事業において著しい女性と男性の違いがみられる。後述するように、それらは暴力及びハラスメントのレベルが相対的に高い部門である。

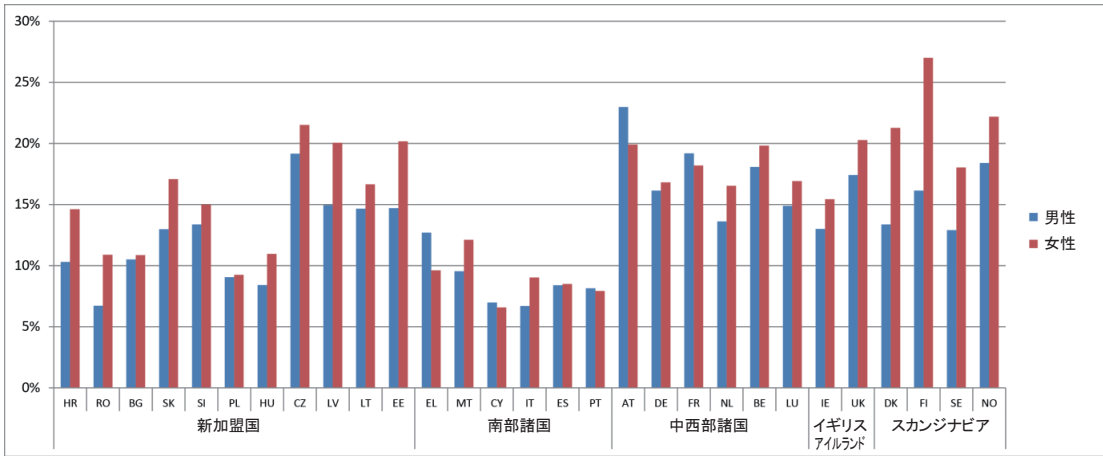
ASBを報告する35歳未満の男性の割合（16.1%）は、他の年齢グループ（35～49歳の13.8%及び50歳以上の12.2%）よりも高い。このパターンは大部分の国でみられ、スカンジナビア諸国とオランダで若年及び高齢グループの間の違いが相対的に大きい。

性別及び年齢の特性を考慮して、若年労働者とりわけ女性が、ASBとりわけセクシャル・ハラスメントに不均衡に影響を受けている。いくつかの国の調査がこのパターンを確認している。フランスとルウェーでは、相対的に若い労働者が高齢の労働者よりも多く、様々なかたちの暴力及びハラスメントに曝露していると報告している。フランスでは、若年労働者の9.4%が、言葉による攻撃を「しばしば」または「常に」受けていると報告しており、これは平均よりも2%高い。

フランスでは、30～49歳の労働者の相対的に高い割合が、身体的攻撃の対象になっていると報告している（一般平均12.7%に対して14.5%）。スロベ

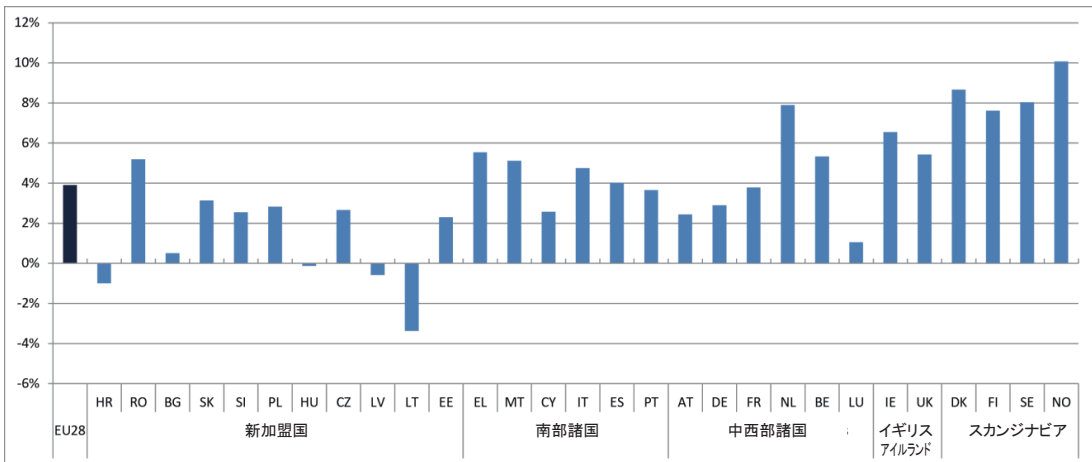
欧州における暴力とハラスメント

図3 国及び性別ASB(%)



出典:EWCS2010

図4 国別ASBを報告する年齢差(%)



注:パーセンテージは35歳未満及び50歳以上の労働者におけるASBの報告における年齢の差を示している。

出典:EWCS2010

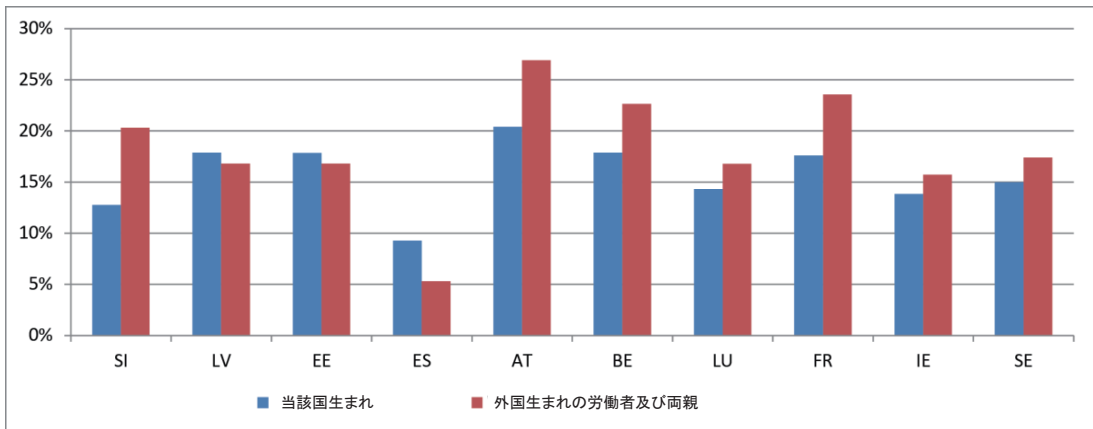
ニアでは、25～39歳の労働者が大部分のASBについてもっとも高い数字を報告している。

イタリアとスペインの高齢労働者は、いじめ及び/またはハラスメントの標的になると報告する可能性が高い。クロアチアの教師及びスロベニアの研修医の調査は、若年労働者は高齢労働者よりも相対的に多く職場におけるハラスメントに曝露していることを示しており、おそらく若年労働者を下位に置く文化的規範のゆえに、高齢の同僚によってハラス

られていそうである。クロアチアの学校では、高齢の労働者がよりよい、相対的に安定した地位をもち、学校内でより強力な社会的及び権力ネットワークを確立している一方で、若年の同僚たちはその直面する雇用の不安定さのゆえに、彼らの間でより競争している。スロベニアの研修医も、同じような理由でハラスメントの高い数字を報告している。

EU28か国レベルでは、自らが外国で生まれ、両親も外国で生まれた労働者 (EWCSサンプル合計

図5 選択された国における出生国別ASBの対象になる労働者の割合(%)



注: 選択された国は、15%超の労働者が外国で生まれ、少なくとも片親も外国生まれである諸国
 出典: 2010年EWCS

の17.5%を占める)は、働いている国で生まれた労働者(13.7%)と比較して、不釣り合いにASBの影響を受けている。同じパターンは、大部分の国で見られる。

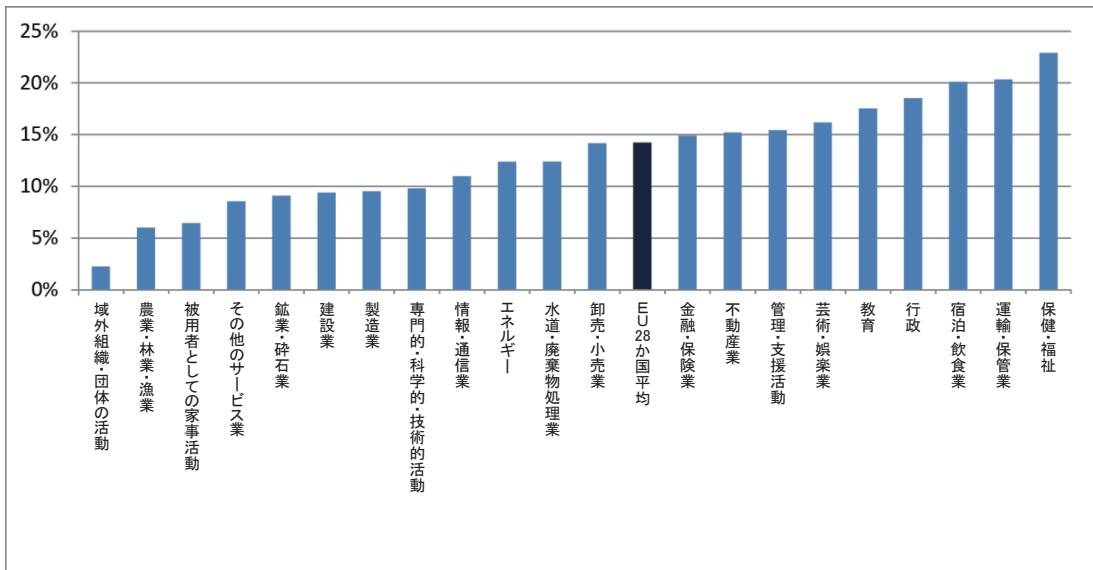
暴力及びハラスメントに曝露するレベルに対する国籍の影響に関する証拠を報告したのは、3か国だけである。スペインでは、ネイティブでない者はネイティブよりも多く、暴力及びハラスメントの被害者になっていると報告している。オランダのネイティブは、ネイティブでない背景をもつ者よりも多く外部暴力に曝露している(総合的指標)。これは、オランダのネイティブの非常に多くが、第三者に接するスキルの中程度から高いポジションにいることが理由かもしれない。また、エストニアのネイティブの18%が、労働生活のどこかの時点でハラスを受けたことがあると報告しているのに対して、エストニアのネイティブでない背景をもつ労働者では、10%がこれを報告している。

EWCSは、EUレベルでは、無期契約の労働者(14.5%)のほうが、有期契約労働者(17.1%)、派遣労働者(21.7%)及び見習中の者(22%)よりも、ASBの対象となる割合が低いことを示している。興味深いことに、フルタイム及びパートタイムで雇用される労働者の間では、ASBの対象になる者の割合に著しい違いはない。にもかかわらず、いくつか

の例外が存在している。イタリアでは、自ら望んだのではないパートタイム労働者が、労働生活のなかでのいじめ及び軽い暴力を届け出る割合がもっとも高い一方で、オランダでは、有期契約及びとりわけオンコール労働者が外部暴力にもっとも多く曝露(各々25%及び29%)、派遣労働者が外部暴力にもっとも少なく曝露(16%)、下請労働者、派遣労働者及び常用労働者が内部暴力にもっとも多く曝露(各々26%、18%及び16%)、オンコール労働者ももっとも少なく曝露(12%)している。

2010年EWCSによれば、EU28か国では、教育レベルが低く(小学校前)ASBの対象になったことのある労働者の割合-24%-が、学歴が高い労働者よりも高い。第3レベル教育(大学程度または同等)の労働者が次に割合が高く、16%の労働者が同じタイプの行為の対象になったことがあると報告している。しかし、特別なかたちの暴力及びハラスメントについて、別のパターンを示す事例もある。リトアニアでは、調査対象事業場内の教育レベルの高い回答者ほど、嫌がらせを経験する可能性が高い。これは明らかに、文献による証拠とは対照的であり、部分的には部門及び職業の特性と関連している。実際に多くの調査が、暴力及びハラスメントが、資格とスキルの双方が平均よりも高い、教育部門において高いことを浮き彫りにしている。

図6 部門別ASBの対象になる者の割合(%)



出典:2010年EWCS

第三者暴力は、サービス部門と製造サイクルの断片化が高まるにつれて、ますます問題になりつつある。この問題は、報告書「欧州における職場暴力及び労働の性質の変化」のなかでひろく調査されているが、感度分析に頼っているために、その知見は、大部分の国の調査結果とは対照的である。女性が男性よりも第三者暴力に曝露する可能性が少ない(24%の差)一方で、30歳未満の労働者及びとりわけ30~49歳の労働者グループは、高齢の労働者よりも、曝露する可能性が高い(各々20%及び34%高い)。さらに、有期及び派遣労働者は常用の同僚よりも、相対的に低い可能性を報告している(各々28%及び31%)。

影響を受けやすい労働者

労働者が、第三者はもちろん同僚、上司及び部下を相手にしなければならず、人間関係の管理がますます複雑になっていることから、サービス部門の労働者は、ASBの発生を経験する確率が相対的に高いということは、国及びEWCSのデータ双方から共有されたコンセンサスになっている。

2010年EWCSの分析は、図6に示されるように、

ASBのひろがり、EU28か国の平均よりも著しく高い部門は、以下のとおりである。

- ・保健及び社会福祉
- ・運輸及び倉庫
- ・宿泊及び飲食サービス
- ・行政
- ・教育

研究は、第三者暴力についても、これらの結果を確認している。EU15か国レベルでは、「欧州における暴力及び労働の質の変化」が、ホテル及びレストラン、保健、教育及び社会福祉、及び行政の労働者が第三者暴力に曝露する可能性が高いことを示している。各国の情報源によって報告された証拠も、これをおおた確認している。

フランスのSUMER調査は、興味深い洞察を提供している。公的部門のなかで病院が、内部及び外部双方の加害者による、口頭及び身体的攻撃についてもっとも高い数字を報告し、また、公的部門は、経済全体よりも相対的に高い数字を報告している。

アイルランド安全衛生庁(HSA)の労働災害に関する統計によれば、暴力及びいじめに関連した

事象の44%が、保健及び社会的活動において発生している一方で、かかる事象の38%が、行政、防衛及び社会保障において発生している。

オランダの労働条件調査(NWCS)は、内部暴力が諸部門にまたがって適度に分散しているのに対して、第三者暴力は、公共及び民間部門の双方において興味深い相違を示している。公共部門においては、司法部門、警察、初等及び中等教育で外部暴力が平均を著しく超えているが、高等教育では平均よりかなり低い。民間部門においては、ホテル、レストラン及び仕出しサービス(HORECA)と小売部門の双方が、平均よりも著しく高い数字を示している。最後に、スウェーデンも、第三者との接触の曝露が大きいサービス部門で数字が高い。

2010年EWCSの分析によれば、暴力及びハラスメントが相対的により広がっている部門において、いくつかの職種がとりわけASBに曝露している。それは、保健及び社会福祉労働部門のいくつかの「専門職」、運輸部門の「サービス及び販売労働者」、宿泊及び飲食業の「技術職及び准専門職」及び行政の「サービス及び販売労働者」である。

デンマークのAH2012調査に基づく二次分析は、警察官及び看守がとりわけ暴力に曝露していることを示している。サービス労働者は、セクシャル・ハラスメントへの高いレベルの曝露を示している。ベルギーでは、介護及び教育機能を果たしているホワイトカラー労働者が、身体的暴力(24%)、いじめ(16.9%)及びセクシャル・ハラスメント(6.9%)で高い数字を報告している一方で、ブルーカラー労働者は、身体的暴力(2.9%)及びセクシャル・ハラスメント(1.6%)でもっとも低い数字を報告している。オーストリアのNAQ-Rの概観は、事務及び販売労働者が、とりわけ内部いじめにもっとも曝露している(20.4%)。また、フランスのSumer2010調査によれば、サービス部門の事務労働者が、もっとも高いレベルの「敵意のある環境」を報告している(一般平均22.3%に対して24%)。

各国の情報源は、保健部門において、看護師、研修医及び理学療法士が相対的に多い暴力行為への曝露を報告している。これらのグループによる暴力及びハラスメントの報告が、なぜ国の平均よ

りもかなり高いかについては、いくつかの可能性のある理由がある。いくつかの専門職では、第三者との絶え間ない接触が必要とされ、第三者を相手にすることは、心理的及びときには感情的にきつい職務をとまなう可能性があり、それは労働者をバーンアウトの高いリスクにさらすことになる。いくつかの国は、具体的に保健及び社会福祉専門職を扱った調査を行っている。チェコ共和国、ドイツ、スロベニア及びイギリスであるが、とくにリトアニアはそのような4つの調査を報告している。

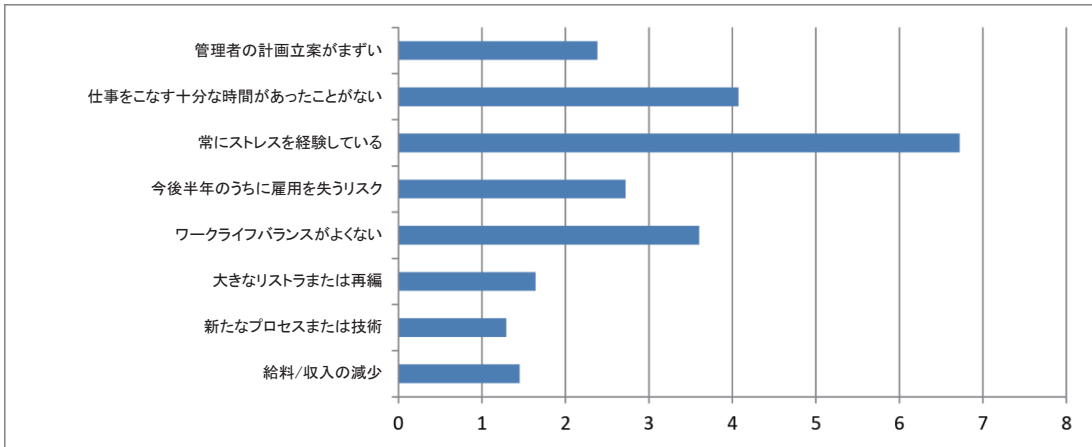
2012年のドイツの調査によれば、調査の前12か月間に、ケア労働者では、56%が身体的暴力(入院高齢患者ケアでは63%)及び78%が言葉による虐待を経験していた。全体では、44%の回答者が身体的暴力及び68%が言葉による虐待を経験したと報告した。

2009年のスロベニアの調査によれば、研修医のなかで70.8%が研修期間中にいじめの対象になっている。もっとも多い行為は、重要な情報を与えない、仕事の割当に関して言葉で攻撃する、研修医の能力より低いまたは超える仕事の割り当て、うわさの流布である。

チェコの保健専門職における「社会対話の改善」調査によれば、暴力の経験は、2004年の25.4%から2010年の31.8%に増加し、言葉による攻撃は、38.4%から46.3%に増加し、身体的暴力は、12.2%から16.9%に増加したのに対して、嫌がらせ/いじめ、人種に関連した侮辱及びセクシャル・ハラスメントの経験は、相対的に安定または減少した(この調査は、非政府組織Euro Educalによって行われた社会対話の改善-暴力予防プロジェクトによる診断的調査であった)。

リトアニアの国の情報源は、医療福祉部門における4つの調査の結果を要約している。HI-LSMU調査によれば、リトアニアの10の町の教師及び医師のなかで、回答した医師の47.7%(女性の45.9%及び男性の35.8%)及び回答した教師の29.2%(女性の31.1%及び男性の17.2%)が、職場で身体的暴力に遭ったことがあった。医師は、しばしば心理的暴力、不公正な職務配分、度重なる労働における衝突、同僚間の不一致、矛盾する労働要求及び

図7 ASBの報告と選択された労働条件



注：何らかのタイプのASB報告に対する労働条件の一定の側面のロジスティック回帰の結果。国、部門、職業、教育、年齢及び性別について制御変数。

数字はオッズ比を示す。オッズ比は、特定の労働条件とASBとの関連の強さ—換言すれば、ある特定の労働条件を経験した労働者が、経験しない労働者と比較して、ASBを報告する相対的可能性を示す。例えば、ASBを報告する可能性は、「常にストレスを経験している」労働者において、常にストレスを経験していない者よりも、ほぼ7倍高い。

出典：2010年EWCS

直属の上司による事務所での虐待に曝露している。一方で、クライベダ病院の精神衛生看護師の62.5%は、労働における暴力に遭ったことがあり、カウナス郡の看護師の17.1%は、いじめの被害者である。最後に、リトアニア社会研究センター(LSRC)が2012年に実施したソーシャル・ワーカーの調査によれば、約90%が何らかのかたちの労働における暴力に曝露したことがあった。もっとも多いタイプは、ののしり(83.1%)、ハラスメント(74.4%)及び言葉による脅し(57.1%)であった。

国民保健サービス (NAHS) によるイギリスの毎年の調査は、2009年と比較して2012年における暴力的及びハラスメント行為の著しい増加を示している。例えば、2009年の9%と比較して15%の労働者が、過去12か月間に患者とその家族または一般人からの身体的暴力を報告している。一方、30%の労働者が、過去12か月間に患者とその家族または一般人によるハラスメント、いじめ及び虐待を経験し(2009年の19%及び2010-2011年の13%に対して)、23%が同僚によるこれを経験している(2009年は16%)。

暴力及びハラスメントを助長する可能性のあるファクター

文献及び国の情報は、組織の変化及び一定の労働条件が、労働における暴力及びハラスメントの高いレベルと関係していそうなことを示唆している。図7は、労働条件の様々な側面がASBの報告に様々な程度で関係していることを示している。収入の減少、新たなプロセスまたは技術の導入、または職場における大きなリストラまたは再編の経験はASBと関連しており、これらのファクターに曝露する労働者は、曝露しない者よりもASBを報告する可能性が高いことを意味している。

しかし、ASBの報告と、よいワークライフバランスをもたないこと、雇用がリスクにさらさされていると感じること、仕事をこなすのに十分な時間がないこと、管理者の計画立案がまずいと思うことなどの、主観的経験との間に、より強力な関連性が存在している。常にストレスを経験していると報告することはASBと強い関連性を示しており、ストレスフルな労働環境との関係で、労働者は暴力及びハラスメント

表3 暴力及びハラスメントに関連した主要な組織的リスクファクター及び労働条件

組織的リスクファクター及び労働条件	特別のリスク及び各国の情報
職務要求	労働強度 (FR)、時間圧力 (FI)、高い労働負担 (CZ, DE, SE, SI)、身体的及び精神的要求の高さ (FI)、職務労働要求 (FR)、不安及び精神的緊張 (DE)、質の高い要求 (DE)、労働圧力 (AT, LT)、感情的にきつい職務 (FR, IT)、精神的にきつい職務 (IT)、きつい締め切りの仕事 (IT)、職務の量 (CZ)
非社会的時間	深夜勤務 (ES)、交替制 (DE)
自律性	職務コントロール (FR)、労働における低い影響力 (DE)、低い労働裁量 (IT)
今日の不安定さ	雇用の不安定さ・不確実さ (ES)、雇用喪失の恐れ (AT)
管理スタイル	専制的リーダーシップ (NO)、権威的管理スタイル (ES, IT)、管理的統制 (DE)、限られた管理者からのサポート (CZ)、参加型でないリーダーシップ (IT)、独裁的スタイル (UK)、虐待的管理 (MT)、不適切な労働者方針 (SK)
社会的環境	敵意のある環境 (SE)、内部衝突 (BE, ES, LV)、社会的環境不足 (DE, ES, FI, FR)、人間関係不足 (SK)、内部競争 (AT, BE, LV)、コミュニケーション不足・欠如 (CZ, ES)、社会サポートの欠如 (DE)、同僚間のライバル感及び個人的反感 (AT)、低い協力レベル (CZ)、組織的基盤不足 (DE)、悪い組織 (SI)、人員不足 (ES)
管理における変化	組織における変化 (FI)、管理における変化 (CZ, FI, IT)
組織的变化/リストラ	リストラ (FR)、オフショアリング (FR)
対立する価値	FR

出典：各国の情報源

を報告する可能性が高い、または、ASBを経験する者は、ストレスを報告する可能性が高いことを意味しているかもしれない。他の分析や関連文献が示唆しているように、両方が成り立ちそうである。

ユーロファウンド報告書「欧州における危機の労働条件に対する影響」及びユーロファウンドとEU-OSHAの「職場における心理社会的リスクに関する共同報告書」の知見は、労働者が、週労働時間の減少、高い労働強度（しかし、全体的に増加してはいない）及び相対的に大きな雇用の不安定さを経験してきたことを示している。しかし、国による違いや傾向が、状況をより複雑にしている。例えば、経済危機との関連で、いくつかの部門と国で労働強度が減少した一方で、他では増加した。ワークライフバランスについては、部分的には、女性の労働市場への増加と、それが職場及び社会における適切な方針または慣行をともなわなかったためにいくつかの国で、困難さが増加した証拠がある。

国の情報源は、暴力及びハラスメントと職場のファクターとの関連性を調査した、ケーススタディと二次分析の双方について幅広い証拠を提供して

おり、表3に要約されている。

組織レベルのファクターは、3つのグループに分類することができる。

- ・職務要求を増大させるファクター：高い労働負担、要求の高い職務、自律性または職務コントロールの不足、非社会的な時間、人員不足、締め切りに合わせるための職場における圧力の増大
- ・変化及び不確実性の増加に伴うファクター：より大きな雇用の不安定さ、リストラ、組織上及び管理上の変化
- ・職場における組織的及び社会的リソース：管理スタイル及びリーダーシップ・プロファイル、役割の明確さ及び労働者間の社会的関係

労働要求と暴力及びハラスメントの間の相互作用のよい実例は、嫌がらせに関するデンマークの調査によって与えられている。いじめに曝露する労働者は、労働における大きな要求、労働における少ない影響力及び社会的サポート、労働環境に対する少ない満足感、及び管理職に対する少ない信頼感を報告している。彼らはまた、組織の正義の少なさ及びより多くの役割の衝突も経験している。同様

に、スウェーデンの職場における暴力に関する調査が概述しているように、2010年から、困難な労働条件への曝露の増加が、暴力または暴力の脅しなどの、労働環境における追加的ストレスに対する耐性を低減させる。耐性の低減はまた、人々が暴力及びハラスメントの事例を報告する可能性の増大につながりうる。

ノルウェーの調査、とりわけいじめに関するベエルゲン大学によって実施されたものは、ハラスメント及びいじめの暴発を可能にするファクターのひとつとしての、リーダーシップの役割を強調している。それらは、ハラスメント及びいじめが、職務満足度の低いレベルの及び専制的（または「有害な」）リーダーシップ、職場における役割の衝突と個人間の衝突の高いレベルと大きく関係しているという幅広い証拠を提供している。これらの事例では、暴力及びハラスメントは、他の管理手法及びアプローチを補完することのできる、経営管理のツールのひとつとして用いられている。それはまた、高い要求や不確実性の増大によるストレスフルな労働環境などの、特別の状況に対する自然発生的な対応であるかもしれない。現実の人事方針がもたらす管理（運営、労働組合関係、警戒）に焦点をおき、権力の集中がかかる行為のリスクを増大させているものの、最近のイタリアの調査は、暴力及びハラスメントの可能性に低減における、事例による参加型の管理及びリーダーシップの重要性、及び、人材開発（選択、キャリア開発、メリトクラシー慣行、訓練）にねらいを定めた人事方針の重要性に関する証拠を報告している。

リストラとASBの間の関連性が、第5回EWCSIに基づく二次分析を行った2012年ユーロファウンド報告書「リストラ後：労働市場、労働条件及び生活満足感」によって調べられている。リストラに直面したことのある職場の労働者は、リストラされたことのない職場で働く者よりも多くASBを報告している。彼らは、リストラされたことのない職場で働く者よりも、1.5倍多く言葉による虐待、1.6倍多く望まない性的関心、1.9倍多く脅しと屈辱的行為、及びほぼ2倍多くいじめ及びハラスメントを報告している。この違いは、直接的及び間接的表現の両者で説明する

ことができる。Nielsenら（2010）は、リストラがしばしば強制的変化や雇用の安定性の低下をとまなうことを考慮することによって、直接的影響を説明している。これら状況はストレスフルであるとともに、組織の権力の悪用の機会を提供するかもしれない。増大する職務要求、新たな職務に対するコントロールの少なさ、労働者間の衝突の可能性は、リストラに間接的に関連した主要なファクターである。いくつかの国レベルの証拠は、これらの知見を補強及び拡張している。フィンランドの全国労働衛生調査及びイタリアの治療中の暴力及びハラスメントの被害者の臨床的所見の双方が、監督及び管理の変化が不適切または暴力的行為の増加に関連することを強調している。フィンランドの2012年の年次労働生活バロメーター（AWLB）は、財政状況のまずい組織が、財政的にうまくいっているものよりも、同僚及び上司双方によるいじめを相対的に多く報告することを強調している。

第三者による虐待的行為に戻すと、イギリスのHSEは、一人労働者がとりわけリスクにさらされていることを示している。一人労働者は多様性のあるグループである。彼らは、以下であるかもしれない。

- ・ 彼らの施設で働く人々—小さな事業場、ガソリンスタンド、キオスクまたはショップ
- ・ 独立して通常の間外部で働く人々—掃除及び警備、メンテナンスまたは修理労働者
- ・ 移動労働者[mobile workers]（建設、メンテナンス、修理及びプラント設置労働者、清掃労働者、郵便労働者、社会及び医療サービス、技術者、不動産業者、及び販売またはサービス労働者）

2012年の報告書「欧州における職場暴力及びハラスメント」によれば、巨大な時間圧力及びとりわけ高いレベルの第三者への曝露が、第三者暴力に曝露するリスクを増大させている（各々24%及び181%）。

本節で示した情報は、職場におけるいくつかの条件が、職場における暴力及びハラスメントの広がりが増加させる可能性があることを示唆している。よい管理、労働のよい組織、高いレベルの労働強度がないこと、よいワークライフバランスなどの労働条件に加えて、各国の情報源は、暴力及びハラスメ

ントを予防するファクターとして、職務の自律性、社会的サポート及び労働者の参加をあげている。

労働者及び企業に対する暴力及びハラスメントの影響

Leymann (1992) によれば、いじめの目的は、誰かを労働生活から排除することである。加害者(ら)の最終目的は、彼または彼女の行為またはパフォーマンスを明確に評価することなしに、標的となった者を退職または内部で異動させることである。2014年の雇用不安定に先立つ事象としての職場いじめに関する調査は、職場における排除は標的となった者が、彼または彼女の雇用の持続性が脅かされていると気づくことにつながると指摘して、議論を要約している。労働心理学者は、無力感が、雇用が不安定と思うことの核心であると考えている。無力感とは、人々の職務の何らかの価値ある側面が脅かされた場合に定性的に、また、職を失うことをおそれる場合に定量的に、ラベル付けされる。職場いじめの標的となった者における、職を離れる意思及び労働生活からの排除に関する長期的研究のなかで指摘されているように、暴力及びハラスメントの標的は、健康障害をこうむり、結果として病気休業、リハビリテーションまたは障害年金を受けることになるかもしれない。彼らの労働条件は、自ら「自主的に」職をやめることを選択するほど、耐えがたいものになるかもしれない。様々なタイプの行為の強力な相互関連性は、健康、欠勤、労働のモチベーション、質的な職業の安定及び職業の流動性に対する影響を解読するのを困難にしている。

2010年EWCSの分析は、健康への悪影響を報告する労働者の割合は、暴力またはハラスメントの対象になった者の場合に相対的に高いという、図8に示したことを確認している。2014年報告書「欧州における心理社会的リスク：普及状況及び予防戦略」によれば、ASBは、高いレベルの欠勤及び60歳になったときに労働できないだろうという予測とも関連している。

本節では、とりわけ国レベルにおける、ASB、健康、欠勤及び労働市場への参加の関係を、さらに

明らかにする。これらの関連性は、一般にロジスティック回帰モデルによって確認される。

労働者のメンタルヘルスへの損害

「労働における心理社会的ハザードの健康影響に関する報告書」のなかで報告されているように、暴力及びハラスメントと幅広いメンタルヘルス問題の出現との間には、強力な関連が存在している。

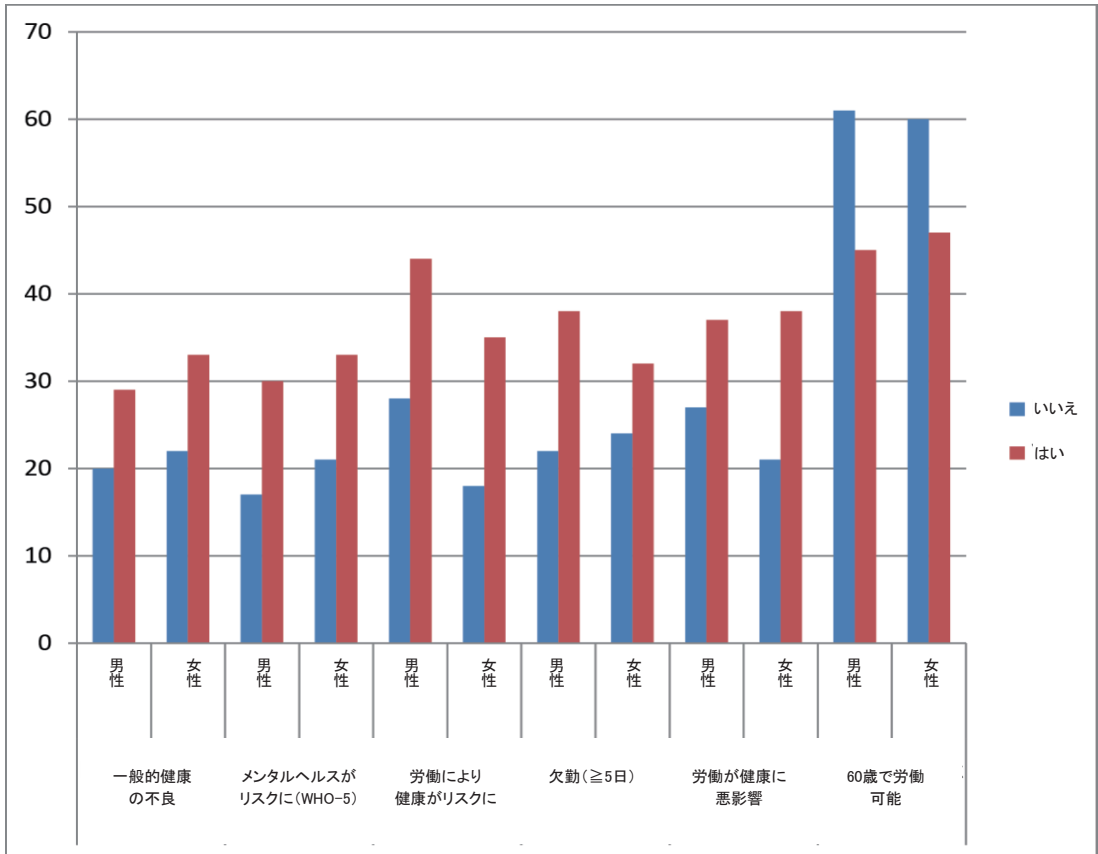
- ・ ストレス(Hoelら, 2001; Smithら, 2000)
 - ・ 不安、うつ、不眠、集中力の低下 (Barlingら, 1996; Richmanら, 1999; Schneiderら, 1997)
 - ・ 3倍高いうつの可能性 (各々9%に対して28%)
 - ・ 2.2倍多い睡眠障害 (各々18%に対して40%)
 - ・ 1.7倍多い全般的疲労 (各々35%に対して55%)
- いじめまたはハラスを受けていると報告する労働者はまた、そうでない者よりも、高い率のメンタルヘルス問題を報告している。
- ・ 4倍多いうつ (各々32%及び8%)
 - ・ 約3倍多い睡眠障害 (47%及び16%)
 - ・ 約1.8倍多い全般的疲労 (62%及び34%)
 - ・ 2倍以上のストレス報告の可能性 (52%及び24%)

大部分の国の情報源が、暴力及びハラスメントに関連した健康への悪影響の証拠を提供している。とりわけ公的機関、とくに社会保障及び労働安全衛生機関から提供された証拠は、暴力及びハラスメントの健康及び労働市場への参加に対する影響に関する方針決定者の関心が高まっていることを示している。

メンタルヘルスのレベルの相対的にまずく低いレベルはおそらく、各国の情報源から提供された情報のなかでもっとも報告された、もっとも多い兆候である(表4)。スペインの全国労働条件調査(ENCT)による数字からよい実例が提供されており、何らかの暴力またはハラスメントを経験したことのある労働者は、経験したことのない者よりも、2.6倍多くストレス、不安及び緊張感を報告している。証拠は定量的表現で提供されることも多く、29のうち15の国の情報源が、暴力及びハラスメントは、高いレベルのストレス及びうつや不安などの関連症状の関連するという証拠を報告している。7か国の調査は、標的にされた者において共通のものとして

欧州における暴力とハラスメント

図8 性別暴力またはハラスメントの対象になった労働者の健康及びウエルビーイングに対する影響(%)



出典:2010年EWCS

睡眠障害を報告する一方で、5か国の調査によって、とりわけ保健、社会福祉及び教育部門において、興奮及びバーンアウトが報告されている。国の情報源によって報告された、標的とされた者のパーソナリティに対する否定的影響は、自尊心の低下、罪または恥ずかしいという思い、及び—もっとも深刻な場合では—とりわけ適切な社会的及び心理的サポートをもたない労働者における自殺である。

ユーロファウンドの記事「いじめの長期的影響に関する新しい調査」のなかで要約されている、ノルウェーの労働安全衛生機関STAMIによって行われたふたつの2010年調査によれば、職場でいじめを受けることは、とりわけ加害者から自らを守ることができないと感じている者のなかで、メンタル問題を

生じさせる労働者のリスクを増大させる。この知見はまた、すでにメンタルヘルス問題をもっている労働者は、いじめに曝露していると報告する可能性が高いことを示している。

第三者暴力の健康に対する影響は、主として、保健、ソーシャルケア及び福祉サービスを扱った調査で取り上げられている。ドイツ雇用サービスの労働者調査は、5.9%の被害者が、暴力またはハラスメントを経験した後に医学的または心理療法が必要で、7.6%は初回インタビューから6か月後にもなお治療中であったことをみいだした。

心因性の症状は多様である。(腰痛を含めた)筋骨格系障害、心血管疾患及び頭痛が、もっとも多く報告されるものである。被害者はまた、いくつか

表4 暴力及びハラスメントの労働者のメンタルヘルスに対する影響

ASBの影響	国
メンタルヘルス一般の低下	FI, SK
ストレス・レベルの増大	FI, BE, BG, CY, DK, IT, LT, MT, NO, SK, SE(心的外傷後ストレス)
うつ、悪いムード、無力	DE, DK, ES, FI, FR, LT, MT, NO, SI, SK, UK
不安	BG, DE, DK, EE, ES, FR, LT, NO, SE, SI, UK
自殺念慮	BE, FR, SE, UK
自尊心の低下、罪の意識、恥ずかしい思い	DE, ES, FR, LT, SE
睡眠障害、不眠、悪夢	BG, ES, FI, SE, SI, UK
興奮、緊張、憎悪	BG, FI, FR, LT, SI
バーンアウト	FR(病院労働者), LT(教育労働者), BE, NL, UK
集中、物忘れ	CZ, FI, FR

出典:各国の情報源

表5 暴力及びハラスメント被害者における心因性の疾患

症状	国
頭痛	BG, ES, SE, SI
慢性疲労	FR, SE
消化/胃の問題	BG, SE
心血管疾患	ES, FR, SI, UK
筋骨格系障害、腰痛	BG, FI, FR, IT, LT, SE, SI, UK
めまい	SE
高い肥満度指数	SE
心因性障害一般	DE, LT
アルコールまたは薬物の摂取	BE, AT, FR
医薬品または抗うつ剤の摂取	BE, DK, FR

出典:各国の情報源

の国では、消化器の問題、慢性疲労、めまい及び体重増加をさわめて多く報告している。被害者はまた、アルコール及び薬物の高い消費を示し、医薬品、とくに抗うつ剤を摂取している(表5)。

2012年のフィンランドのNWHS調査は、暴力及びハラスメントのタイプ別に、被害者の健康への多様な影響を概述している。セクシャル・ハラスメント、第三者による不適切な行為及び労働における脅迫の標的となった者は、より多くの筋骨格系障害を報告している。オランダの労働条件調査によれば、内部暴力を経験したことのある労働者は、経験のない労働者よりも、3倍以上多くバーンアウトを報告

している(各々30.7%及び9.9%)。これらの数字は、この調査の別の時期に実施された長期的研究によって確認されている。それによれば、内部暴力を経験したことのある者について、一般的健康が著しく悪い。いかなる場合でも、バーンアウト症状と一般的健康は、標的でない者よりはなお著しく悪いものの、2年後には改善する傾向がある。

スウェーデン労働環境機関及びSummer2003の二次分析を含めたフランスのある調査のふたつの結果は、暴力及びハラスメントの標的となった者の健康に対する影響についての、もっとも幅広い概況を提供している。

スウェーデンの調査によれば、被害者は、めまい、消化に伴う問題、頭痛、腰痛、慢性疲労、睡眠障害及び高い肥満度指数(BMI)はもちろん、高いレベルの不安、心的外傷後ストレスの症状、自信の低下及び自殺年慮の頻度の増加などの、自らの心理的平衡に対する深刻な影響を報告している。

フランスの調査は、敵意のある行為の標的となった者は、平均的労働者よりも、一般的健康状態が悪い可能性が高いことを強調している。相対的に高い率の欠勤及び処方薬とアルコール双方の消費の増加も示している。さらに、報告書は、適切なサポートを受けない場合の、ハラスを受けた労働者に対する潜在的な否定的影響を示している。

労働におけるモチベーションの不足 —より高い転職率

モチベーション及び職務満足感に対するASBの否定的影響は、結びついた問題である。10か国の情報源から示された調査によって概述されるように、個々人は、相対的に低い職務満足感、及び、自らの職務と組織の目標の双方における相対的に低い関与を示している。INRSによって行われたフランスの調査は、標的となった者が、イニシアティブをとったり、重要な決定を行う意欲が相対的に低くなるかもしれないことを概述している。

Goranssonら(2011)によって要約されたスウェーデンのいくつかの調査によれば、とりわけセクシャル・ハラスメントの場合に、標的となった者が上司からの相互義務を受け入れなくなる傾向があり、それは努力をする意欲を低減し、企業のリソースに対して注意不足にし、職務を正しく遂行しない可能性を増加する。同様に、労働組合Solidarity及びNofer労働医学研究所によって行われたポーランドの調査によれば、ASBなどの心理社会的ストレスの影響をより受ける労働者ほど、低い職務満足感を報告している。標的となった者はまた、自らの職務に感情を込めてかかわれなく感じるようになり、また、自らに開かれた代わりの職務はないと感じて、「生き残り」タイプのかかわり方を示す。最後に、ドイツの雇用サービスにおける労働者の調査によれば、とりわけ第三者からの、暴力及びハラスメント

を経験したことのある者は、自らの労働における目的の欠如に気づく。さらに、スペイン国立労働安全衛生研究所(INSHT)による「労働におけるいじめに関する報告書」は、ハラスメントが、組織の雰囲気や敵意を見出した個人の意欲と満足感の喪失につながり、それが労働者間のコミュニケーションと協力で否定的な影響を与えるかもしれないことを概述している。これらの反応は、信頼の裏切りに一致しており、協調の撤回と高率の欠勤に関して、当該労働者の部分に対する関与の低下、またそれゆえ生産性やパフォーマンスの低下または使用者を変える決断につながる。

この契約の心理的不履行を支持する主張は、使用者が効果的な反ハラスメント方針をもっていると労働者が信じる場合には、彼らが職務パーミアウトを経験したり、職を離れる意思を表明する可能性が相対的に低いことをみいだした、病院看護師に対するハラスメントの影響に関するイギリスの調査のなかで概述されている。同様に、Goranssonら(2011)によるスウェーデンの概況によれば、管理者からサポートを受けた労働者は、十分なサポートを受けなかった者よりも、とどまることを選択する可能性が高かった。

したがって、パフォーマンス不足は、質の悪い労働環境、同僚間(とくに上司に関して)の不信及び協調やイニシアティブの撤回の直接の結果であり、低いモチベーションと低い集中力がミスの可能性を増す一方で、それは暴力的またはハラスメント行為への反応として、様々な程度に活性化される。暴力及びハラスメントと企業のパフォーマンスの間の関連に関する証拠は、職務満足感、職務の有意味性及び労働におけるモチベーションなどの指標という手段によって、労働者を扱った調査から導き出されるように、間接的にしか入手できない。

高いレベルの一時休業及び労働復帰への恐れ

労働における暴力及びハラスメントの被害者は、労働における行動の変化を示す。彼らは、労働に行くのをおそれ、加害者と接触するのを避けようとし、それゆえより多くの病気休業を報告する(各々7及び9つの国の情報源の調査による報告)。標的

表6 暴力及びハラスメントの対象になった労働者の行為

行為	国
欠勤	BE, DE, DK, FR, IE, MT, NL, SE, UK
病欠出勤	DK, IT
集中力の喪失	CY, FI
労働災害	BE, ES
労働への恐れ	CY, DE, EE, FR, MT, SK

出典:各国の情報源

となった者はまた、労働における集中力のレベルの低下、またそれゆえより多くの労働災害を示す(表6)。この点に関して、イタリア及びデンマークにおける相対的に高いレベルの標的となった者の病欠出勤は、彼または彼女が排除されるのにふさわしくないことを示す意図の表われである。加盟国の約半数から報告された、これらの結果は、上に要約した論理的予測と一致している。

ユーロファウンド報告書「職場における身体的及び心理的暴力」が概述するように、いじめ及びハラスメント及びとりわけ身体的暴力に曝露した労働者は、労働に関連した健康問題による休業を相対的に多くかつ相対的に長く報告している。

オランダの「NWCSに基づいた長期調査」は、攻撃から1年後及び2年後の内部及び外部双方の暴力の影響を調査している。被害者は、より多くのバーンアウトの症状、より高いレベルの病欠休業、より大きな現在の職をやめる意思、定年まで働く能力の低減、より低い職務満足感及び健康全般の悪化を報告している。内部暴力の影響の方が、外部暴力の影響よりも、相対的に幅広く、相対的に深刻かつ長い期間持続する。

職を離れる意思

現在の職をやめようという気持ちは、そういう気持ちになるまでにいくらかの時間がかかるかもしれないものの、被害者の間で頻発している。相対的に悪い健康、彼らの孤立感及び人格の損傷の結果のひとつとして、標的となった労働者は生産性の低下を示し、職を去るかまたはそうしようとする事も多い(ノルウェーのいじめの影響に関する調査及び

イタリアの若年労働者による高率なハラスメントの報告に関するユーロファウンドによる前に参照した論説を指摘しているように)。オランダの調査の結果は、上司や同僚から暴力及びハラスメントの標的にされた場合、標的となった者が定年まで働き続けようというものの割合は低くなる。しかし、労働市場からの早期脱落に関する、明確かつ統計的根拠のある証拠はまだ確認されていない。

国の分析のいくつかは、標的とされた者が、現在の職をやめる自らの意思をあまり表明しようとしなかったことを強調している。

- ・ドイツの地方公共機関
- ・スウェーデンの保健部門
- ・ノルウェー
- ・フィンランドのNWHS2012
- ・イタリアのIstat特別モジュール
- ・労働組合Solidarity及びNofer労働医学研究所によって行われたポーランドの調査

オランダのNWCSに基づいた長期調査は、内部暴力の標的にされた者は1年後に、標的とされない者に比べて、やめる意思が60%高いことを示すと指摘している。出来事の2年以上後でも、その意思はなお41%高い。外部暴力の標的にされた者は1年後に、標的とされない者よりもやめる意思が21%高い。同様に、前に参照した「病院看護師に対するハラスメントの影響」に関するイギリスの調査によれば、ハラスメントを経験したNHS看護師は、そうでない者よりも2~4倍、職を去る意思を表明する割合が高い。

スウェーデン労働環境機関の報告書は、いじめ及びハラスメントの被害者は、平均よりも高い割合

欧州における暴力とハラスメント

で職を去っており、また、いじめまたはハラスメントのために職を去る者は、職場に残るものよりも、高いレベルで不安及び抑うつも訴えていると指摘している。これは、職をやめることが否定的な気分を増大させていることを示唆しているかもしれない。

イタリアのIstat特別調査によれば、標的になった者は、加害者よりもより大きな割合で失職を経験している。

- ・ 標的になった者の16%が辞職し（職務剥奪の場合21.5%）、
- ・ 5.2%が解雇され、
- ・ 2.2%は雇用契約を更新せず、
- ・ 6.8%は加害者が異動または解雇されたと報告した。

女性は、男性の場合よりも2倍以上辞職する割合が高い（各々22.4%と10.9%）。

デンマークの高齢者介護部門における調査は、暴力及びハラスメントは、2年後の脱落と転職リスクの増大の双方を予測させることを見いだした。これらの知見は、ノルウェーの沖合油田労働者における調査でも確認され、6か月前にいじめられたことのある者は、より高い割合で雇用不安感と職をやめる意思の双方を報告している。

各国の情報源及び専門家のレビューの双方から報告された証拠は、暴力及びハラスメント経験と職をやめる意思及び実際に職をやめたこととの間の明らかな結び付きを示している。これは、前述したLeyman仮説と一致している。国レベルにおける相違は、法的枠組みと労働に関連したステレオタイプ双方の結果として現われているかもしれない。さらに、職を失った者は無視されることが多い一方で、暴力及びハラスメントを調査した大部分の調査は、現職の者を扱っている。職を失った者に関する興味深い情報の一部が、チェコのSTAM/

MARK調査によって得られており、2011年の失業者及び2013年の育児・出産休暇中の者は、もっとも高いレベルの暴力及びハラスメントを経験していることを示している。

暴力及びハラスメントの費用

過少報告のひろがりや、暴力及びハラスメントが実際に労働不能の推進要因であったことを確認することの困難さのために、企業及び国家経済の双方に対する暴力及びハラスメントの実際の費用を推計することは困難である。2008年のある「職場いじめの費用に関する調査」は、帰納的アプローチを用いたもっとも完全なエクササイズである。欠勤、転職及び生産性喪失に伴う費用のみを考慮して、筆者らは、イギリス経済に対して176.5億GBP（2014年12月18日時点で2200US\$）、GDPの1.5%相当と推計した。



付録2: 国コード

AT: オーストリア	BE: ベルギー
BG: ブルガリア	CY: キプロス
CZ: チェコ共和国	DE: ドイツ
DK: デンマーク	EE: エストニア
EL: ギリシャ	ES: スペイン
FI: フィンランド	FR: フランス
HR: クロアチア	HU: ハンガリー
IE: アイルランド	IT: イタリア
LT: リトアニア	LU: ルクセンブルグ
LV: ラトビア	MT: マルタ
NL: オランダ	NO: ノルウェー
PL: ポーランド	PT: ポルトガル
RO: ルーマニア	SE: スウェーデン
SI: スロベニア	SK: スロバキア
UK: イギリス	

いじめ・メンタルヘルス労働者支援センター (IMC)

<http://ijimemental.web.fc2.com/>

全国安全センター・情報公開推進局

<http://joshrc.org/~open/>

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



なぜイギリスは根絶法を必要としているのか

All-Party Parliamentary Group on OSH, 2015.10.16

労働安全衛生関係超党派議員連盟[All-Party Parliamentary Group]は、イギリス中にいまだ残されているすべてのアスベストの安全で段階的かつ計画的な除去を求める規制を整備する時が来たと信じている。それが、われわれが今日苦しんでいるアスベスト関連疾患の致命的な流行と同じ経験を将来の世代がしないですむようにすることができる唯一の道なのである。

● 背景

今年、公表されている数字によれば、イギリスで5,000人の人々が、アスベストへの曝露の結果として天寿を全うせずに死ぬことになりそうである。これは、交通事故による死者の約3倍である。

いま死んでいく人々のほほすべてが、数十年前にアスベストに曝露した。1999年以来その輸入及び使用が禁止されていることから、アスベストはいま、しばしば過去の問題であるかのように誤って考えられている。

しかし、アスベストはいまなおわれわれとともにあり、いまもこれまでと同じように危険である。アスベスト含有物質は、約50万の非居住用施設（及びおそ

らく約100万の居住用施設）で見出すことができる。それは、パイプやボイラーの断熱材、パイプや隙間の吹き付けアスベスト、屋根、被覆、パイプ、貯水槽や波型板などのアスベスト・セメント、断熱板、タイル、型押し壁面被覆、石綿縄・布など、幅広い様々なかたちで存在している。隠されていたり、アスベストとして確認されていないことも多い。

このことは、人々がいまなおアスベストに曝露していることを意味している。それはメンテナンスや改修、解体作業に従事する人々であることが多いが、しかし、たんにアスベストの存在しているビルの中で働くだけでも、繊維が除去及び吸入されることから、人々は曝露しうるし、するし、している。

● 死亡者のレベル

アスベスト曝露の結果起こる致命的な疾病には、いくつかの種類がある。主なものは、肺がん、（肺や腹腔の内膜のがんである）中皮腫、長期的な肺の状態のひとつである石綿肺である。多くのキャンペーンは過少推計だと考えているが、アスベスト曝露により毎年約2,000件の肺がん死亡があると推計されている。これらの死亡は、主として、ア

スベスト吹き付け、被覆などの作業に伴う、非常に高いレベルの曝露の結果であるとみなされている。しかし、この種の作業の大部分はイギリスでは1980年代までに中止されており、肺がんによる数字はゆるやかに減少してきている。

相対的に低い曝露によって生じうる中皮腫による死亡は、いまだ増加し続けており、2012年に2,538件の死亡があった。石綿肺による死亡者も増加している。2012年には、石綿肺が寄与したと思われる464件の死亡があり、2013年には、労働災害障害給付について900件の新規認定事例があった。

中皮腫死亡に関するある分析は、大工や配管工、電気工においてもっとも多かったものの、建設関連部門での職業歴はないが職場での曝露によって罹患したと思われる、その他の労働者でも生じていることを示している。

中皮腫死亡の約85%が労働における曝露の結果であるが、家庭における曝露が原因の者もいる。数は知られていない人々が、学校にいる間の曝露の結果として中皮腫を発症した可能性がある。これは、約75%の学校にアスベストが存在しているからである。

アスベスト繊維への曝露の安全な閾値は存在しない。このことは、わずかな期間、少量の吸入であっても、曝露から数十年後に中皮腫を引き起こす可能性があるということの意味している。

安全衛生庁（HSE）は、中皮腫による死亡数は2020年頃まで上昇し続けた後、減少すると推計している。これは、中皮腫の潜伏期間が通常約30～40年であり、1970年代及び80年代にアスベストの曝露及び使用を制限する以前に、ほとんどの曝露が生じているであろうからである。

2020年に死亡率が減少する前に、イギリスで約25万の人々が、アスベスト曝露の結果として亡くなることになるだろう。その後どれくらいの人々が亡くなるかは、われわれがいま何をするかにかかっている。2020年以降の減少の推定は、HSEが認めているように、「強力な経験的基礎をもたない一定のモデル・パラメーター—及びとりわけ、1980年以降の人口のアスベスト曝露の程度に関する仮定に大いに依存した」、曝露の推定に依存している。

いまだ、1980年以降のアスベスト曝露のレベルについての正確な状況も、また、アスベスト関連疾患の原因—アスベスト含有物質の存在を取り除く取り組みもないことから、今後数十年間に曝露が著しく減少すると信じる、いかなる理由もないのである。

● 法的な立場

アスベストの最初の重要な規制は1931年に導入されたが、アスベスト製造プロセスのみを対象としたものであった。1970年に、発電所や倉庫を含めた、アスベストを使用するその他の工場をカバーした新しい規則が施行された。この規則は、清掃の改善及び保護衣の使用を求めた。1985年に、いくつかのアスベストが輸入または使用が禁止され、2年後にはさらなる規則が導入された。1988年までに、吹き付けなど、非常に濃厚な曝露につながる大部分のプロセスは禁止され、主な建材としてのアスベストの使用は中止された。ほぼすべてのアスベストの輸入、供給及び使用が禁止されたのは1999年である。しかし、人々が定期的に曝露する相当量のアスベストがなお存在していた。2004年から、使用者に既存アスベストを管理する特別な義務が課せられ、2006年に、すべての既存の諸規則が単一の規則に統合され、2012年に少し改訂が加えられて、今日適用されている。これは、以下のように述べている。

- ・ 既存アスベスト含有物質がよい状態にあり、損傷されそうにない場合には、そのまま残れるかもしれないが、その状態は監視され、攪乱されることのないように管理されなければならない。
- ・ 非居住用施設のメンテナンスに責任を有する者は、当該施設を使用または施設内で働くすべての者を、アスベストへの曝露が引き起こす健康へのリスクから保護するために、施設内のアスベストを管理する義務を有する。
- ・ アスベストを含有する可能性のある施設の中で何らかの建設またはメンテナンス作業を行う前に、アスベストがある場所、その種類と状態を確認し、リスクを評価するとともに、リスクを管理する必要がある。
- ・ 大部分の場合、アスベストが関係する作業は、免許をもった請負業者によってなされる必要がある

が、たとえ免許を必要としないアスベスト作業であったとしても、効果的な管理が求められる。

- ・アスベストについての管理限界は $0.1\text{f}/\text{cm}^3$ である。管理限界は「安全レベル」ではなく、アスベストが関係する作業活動による曝露は、管理限界よりも可能な限り低く低減されなければならない。
- ・労働においてアスベスト繊維に曝露しそうなすべての者にトレーニングが求められる。これには、アスベスト除去作業に関わる者はもちろん、メンテナンス作業や（例えばケーブル設置工など）アスベストに接触またはアスベストを攪乱させる可能性のある他の者が含まれる。

● 現在の曝露のレベル

今日アスベストに曝露している人々の数、または曝露しているレベルについての明確な状況を示すことは不可能である。高度の曝露はいまではまれであるとはいえ、中皮腫を引き起こしうる低レベルの曝露はいまなお日常的に起きている。HSEは、130万人の労働者が曝露のリスクにさらされており、彼らは年に平均100倍、致命的なアスベストに接触する可能性があるとして推定している。

1950年から1985年の間にアスベストは、何百万もの家屋、職場及び公共建築物に使用された。1997年の時点で、塗料やタイルからブレーキパッドやトイレの水槽用樹脂にわたるまで、市場には3千を超すアスベスト製品があったが、主な用途は、断熱材または波型屋根板やパイプなどの製品になるコンクリート・セメントのかたちかのどちらかであった。結果的にそれは、工場、家屋、学校、店舗、病院、事務所、飲食店等々において見出すことができる。

過去1世紀の間に、600万トンのアスベスト繊維がイギリスに輸入されたと推計されている。ピークは、195,000トンが輸入された1975年であった。このアスベストの大部分がいまなお存在しており、少なくとも50万の商業用施設と100万の居住用施設が、なんらかのかたちのアスベスト含有物質を含んでいるものと考えられる。

アスベスト含有製品は、よい状態にあり、かつ、建物の通常の使用中には攪乱されそうにないことを条件に、現在の勧告される対応は、それをそのまま

で残して、その場で管理することである。これは、過去においては一般的に許容されてきたが、常に一時的な措置と考えられてきた。その使用禁止導入から15年後であってさえ、大部分のアスベストがいまなおその場に残され、労働者と一般住民の双方に対して重大なハザードをもたらしている。アスベストをそのまま管理するという方針を維持することは、もはや適切ではなく、変更されなければならないというのが、超党派議員連盟の見解である。

アスベストがそのまま何十年も残されれば、決して攪乱されることはないということは、きわめてありそうにないことである。アスベストの使用がピークにあった1970年代以来、いかなる作業もなされたことのない少数の食器棚やボイラー、壁板、パイプはあるかもしれない。建物内のアスベストの大部分が、今後100年間と言うまでもなく、今後20年間攪乱されないであろうというのはきわめて疑わしい。

すべての施設が調査され、アスベスト含有物質が定期的に検査及び表示されなければならないと定めた規則にもかかわらず、われわれはこれが遵守されていないことを知っている。2010年の600の学校を対象とした調査は、労働現場においてアスベスト含有物質の存在が明確に表示されていると回答したのは、回答者の28%だけであることを示している。アスベスト登録が存在していた場合でも、その存在を知っていたのは回答者の3分の1だけであり、作業を開始する前に請負業者にその登録が示されたことを確認したのは、全回答の20%だけであった。

発がん性委員会が、子どもたちは、曝露の結果として中皮腫を発症する感受性が相対的に高い可能性があるという結論をまとめていることから、これはとりわけ心配である。

しかし、アスベストへの曝露は、労働者が曝露するのを許してしまったことについて、数多くの店舗、地方自治体、工場その他が起訴されていることに示されるように、決して学校でだけの問題ではない。そうした起訴事例は、アスベストに曝露させることによって労働者の生命をリスクにさらした使用者のごく小さな割合でしかない。アスベスト規制は、それがどんなによいものであろうとも、本当に遵守されてはいない。イギリス中の労働現場で、大部分の

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

アスベスト含有物質は認識されないまま残されており、確認されていた場合であつてさえも、請負業者やその他の者による不測の攪乱はありふれたことである。アスベストはまた、振動などの日常的動作によっても取り除かれている。

加えて、もっともリスクにさらされている者の間で注意が欠如している。2014年に、HSEの質問に対して、アスベストに関して安全に作業するためのすべての正しい措置を確認できたのは、500人の労働者のうち30%だけであつた。

配管工や大工、電気工、建設労働者はまた、家屋所有者にアスベストについて調査することが義務付けられていない、居住用施設での作業によっても曝露する可能性がある。

ただひとつの労働組合、UNITEだけが、アスベストに曝露していると報告した約15,000人の登録をもっているが、曝露している労働者のほとんどがそのことに気付いていないか、または報告したことがないことから、それは氷山の一角にすぎないだろう。根絶計画を必要としているのである。

たんなる労働現場におけるアスベスト管理のための規制は、どんなによいものであろうとも、けっして労働者をリスクから守れない。誰かが曝露しうる場所にアスベストが見出される限り、危険が存在している。われわれがイギリスで中皮腫を根絶する唯一の道は、アスベストを除去することによってである。それは容易なことではないだろうし、現実的なタイムテーブルが必要であるが、それに向けた作業を、いま開始すべきである。

すでに根絶計画を策定している国もある。2013年にオーストラリアは、同国においてアスベスト関連疾患を根絶するという観点から、公共及び事業用建物からアスベストを除去する具体的目標時期をたてて、アスベスト安全根絶機関を設立した。1,300万トンのアスベストが残されているポーランドも、2032年までにすべてのアスベストを除去することを公約している。欧州議会は、2028年までにすべての欧州の公共建築物からアスベストを除去することを求めている。

超党派議員連盟は、この致命的な繊維への曝露のリスクから将来の世代を守ろうとするならば、イ

ギリスにおけるすべての個々の職場においてアスベスト根絶のための明確なタイムテーブルをもった、新たな法律を必要とすると信じている。

それは、以下のことを確保するための規定を含むべきである。

- すべての事業用、公共及び賃貸居住用の施設は、アスベスト含有物質が存在するかどうか、存在していたら、どこにあって、どのような状態であるかを示す、登録されたコンサルタントによる調査を実施するとともに、HSEに登録しなければならない。この調査は、遅くとも2022年までに終了されなければならない。
- いずれかの施設でアスベストが確認された場合には、アスベスト含有物質の付近で行われるあらゆる改修、修繕または修復作業は、アスベストの除去を含めなければならない。そのような作業が行われない場合、または近い将来に計画されている場合は、義務保持者は、合理的に実行可能な限り早く、しかし確実に2035年までに、除去が終了することを確保する、すべてのアスベスト除去のための計画を策定及び実施しなければならない。学校など、公共建築物及び教育施設の場合には、これは2028年までになされるべきである。
- HSE、地方自治体及び執行機関は、確認されたすべてのアスベスト含有物質が適切に標示及び管理されるとともに、アスベスト根絶計画が策定され、計画の一部として根絶に向けた許容できる期限を含めていることを検証する、職場監督の計画を策定しなければならない。執行機関が、すべての職場及び公共の場所が、管理及び除去に関する規制を遵守し、廃棄は責任あるかたちでかつ安全になされるのを確保できるよう、資源を利用可能にしなければならない。
- 家屋の売買が終了する前に、アスベストの存在に関する調査を含めた調査が行われなければならない。すべてのアスベスト含有物質がラベル標示されなければならない。アスベストの存在に関する情報は、当該家屋について作業をする請負業者に提供されなければならない。



※http://ibasecretariat.org/asbestosreadication_booklet_lo_res.pdf

2014年版ヘルシンキ・レポートに関するコメント

Collegium Ramazzini, 2015.10.14

ラマッチーニ協会は、疾病を予防し、健康を促進する取り組みを高める観点から、労働・環境医学における重要な問題を検討する国際的学術団体である。協会はその名称を、労働医学の父、1600年代後半から70年代初期にモデナ及びパドヴァ大学の医学の教授であったベルナルディーノ・ラマッチーニからとっている。協会は、会員として選出された、35か国180名の医師及び科学者で構成されている。協会は、商業的利益から独立している。

ラマッチーニ協会は、アスベスト、石綿肺及びがんに関する1997年及び2000年のヘルシンキ・クライテリアを、新たな研究の成果に照らして最新化するために、フィンランド労働衛生研究所によって招集された2014年専門家委員会の作業を評価している。公表されたヘルシンキ委員会のコンセンサスレポート[2014年12月号に一部を紹介]及びそのより分厚いオンライン版は、アスベストのハザードに関する現在の知見の多くの側面の有益な統合を提供している。

ラマッチーニ協会は、しかし、2014年版ヘルシンキ・コンセンサスレポートの、アスベストによって引き起こされる疾病の病理学的診断のクライテリアを論じた部分が非常に気になっている。

ヘルシンキ報告の病理学的診断を扱った部分は、医学的論文の選択的読解に基づいている。特定の刊行論文に過度に依拠する一方で、他の重要かつ大いに関係のある情報への言及をしていない。肺組織の石綿繊維及び石綿小体の分析が、信頼できる職業歴において記録された曝露と矛盾するデータを示すことがある、時代遅れで誤ったコンセプトの影響を受けすぎている。また、説明なしに、NIOSHによる徹底的なレビューと支持を受けた、もっとも認められている1982年のCAP-NIOSHのアスベストの定義が、2014年版ヘルシンキ・クライテリアでは、とりわけ石綿肺の早期組織学的ステー

ジ及び石綿肺の病理学的診断に必要な石綿小体数が多いという違いがある、より限定的なCAP/PPS修正版に置き換えられてしまっている。ヘルシンキ報告のこれらの部分は、明かされていない金銭的利益相反のある、ヘルシンキ委員会のメンバーによる影響を受けて現われたものである。

病理学的診断に関する2014年版ヘルシンキ報告の勧告を適用すると、以下のことをもたらすことになる。

- ・アスベストによって引き起こされた疾病事例の診断をしそこなう。
- ・労災補償制度がアスベストに曝露した労働者を適切に補償するのに失敗する。
- ・公衆衛生当局が、アスベスト・ハザードを認識し、アスベスト関連疾患を予防する機会を失う。

こうした理由から-職業曝露歴を無視して-アスベスト関連疾患の診断及び補償について肺組織の分析に依拠することは、容認できない。これらの勧告の適用は、世界中の諸国の労働者とその家族の健康に危害をもたらすだろう。

ラマッチーニ協会は、2014年版ヘルシンキ・コンセンサスレポートの病理学的の部分に、4つの具体的問題を確認した。

1. アスベストへの過去の曝露の指標として「石綿小体」の検出への過度の依存。

今日使用されているアスベストの主要な種類であるクリソタイルは、めったに石綿小体を形成しないことが認められている。したがって、石綿小体を検出できなかったことは、クリソタイル・アスベストへの曝露を除外する基準として使うことはできない。アスベストへの過去の曝露の指標として「石綿小体」の検出への依存は、誤った否定的診断につながる可能性がある。ラマッチーニ協会は、「資格のある試験室における光学顕微鏡

による測定で、乾燥組織[肺]1g当たり1,000本超の石綿小体(湿潤組織[肺]1g当たり100本超の石綿小体)、または、気管支肺胞洗浄液1ml当たり1本超の石綿小体」の所見が、「アスベスト粉じん曝露の高度の蓋然性を有する者を確認するため」に使うことができるとした、2014年版ヘルシンキ・コンセンサスレポートの提案にとりわけ批判的である。それは、よく報告されている、計測手続及び基準の双方における試験室間のばらつきに対処し損ねている。また、非倫理的で不必要かつリスクな外科的処置につながる可能性もある(以下参照)。ラマッチーニ協会は、アスベストへの過去の曝露の指標として石綿小体の所見を用いることには関知しない。しかし、かかる結論が認められる前に満たさなければならない基準値の提案には信頼できる根拠がなく、また、とりわけクリソタイルについては、石綿小体の不検出は、信頼できる職業曝露歴を否定するのに使うことはできない。

2. アスベストへの過去の曝露の指標として肺組織の石綿繊維計測への過度の依存。

人の肺組織から得られた石綿繊維計測はいまや、クリソタイル・アスベストへの過去の曝露のきわめて鈍い計測であると理解されている。クリソタイル・アスベスト繊維は、肺組織内に短い滞留時間しかもたず、したがって肺組織内のその計測は過去の累積曝露の計測として使うことはできないことが、いまではよく証明されている。石綿小体に対してと同様、ラマッチーニ協会は、アスベストへの過去の曝露の指標として肺組織内の石綿繊維の所見を用いることには関知しない。しかし、肺組織内の石綿繊維の不検出は、信頼できる職業曝露歴を否定するのに使うことはできない。

長さ 5μ 未満の短い石綿繊維が、ここでのさらなる問題であるが、ヘルシンキ・コンセンサスレポートでは議論されていない。これらの繊維は、位相差顕微鏡の視認限界未満であったことから、大部分の試験所でもともと計測されていない。現在それらは電子顕微鏡下で容易に視認でき、いくつかの試験所では計測されているが、

他ではされていない。ヘルシンキ報告は、短いアスベスト繊維についても、そのアスベスト関連疾患の発病への寄与の可能性についても検討されていない。また、よく報告されている、石綿繊維の計測手続における試験所内及び試験所間の大きなばらつきについても検討していない。

3. アスベスト関連疾患の評価のツールとして低倍率走査型電子顕微鏡(SEM)の使用。

低倍率走査型電子顕微鏡(SEM)は、クリソタイル・アスベストを検出することができないことから、アスベストによって引き起こされた可能性のある疾病の診断における原因帰属には使うべきでない。

低倍率SEMによる石綿小体及び石綿繊維についての肺組織の顕微鏡的スキャンのもうひとつの問題は、試験所をまたがった診断的手続の標準がないうえに、それら手続の試験所内及び試験所間での大きなばらつきがあることである。

これらすべての理由から、診断器具としての低倍率SEMの使用は、とりわけクリソタイル曝露歴のある者の事例において、誤った否定的診断につながるだろう。ラマッチーニ協会は、その代わりに分析透過型電子顕微鏡(ATEM)を、アスベスト曝露が疑われる事例における繊維分析についての機器の選択とすべきことを勧告する。

4. クリソタイルが胸膜中皮腫組織でみられる主なアスベストの種類であることへの理解の欠如。

多数の研究が、クリソタイル繊維が、胸膜中皮腫組織でみられる主なアスベストの種類であることを示してきた。中皮腫組織におけるクリソタイル繊維の相対的多さは、その肺組織内における相対的少なさと対照的である。

5. アスベスト関連肺がん発症の閾値。

1997年版ヘルシンキ報告は、「肺がんの相対リスクは、累積曝露 $1\text{線維}/\text{cm}^3\cdot\text{年}$ (線維・年)ごとに0.5~4.0%増加すると推計される」と述べていた。2014年版ヘルシンキ報告は6~7頁で、「累積曝露 $1\text{線維}/\text{cm}^3\cdot\text{年}$ (線維・年)ごとに4%リスク増加という推計を用いて、『25繊維・年の累積曝露が、肺がんのリスクを2倍高めると推計され、石綿肺の臨床例も同程度の累積曝露で生じる可能性が

ある』』と述べている。刊行された研究が閾値なしの直線的量-反応関係を支持していることを無視して、2014年版コンセンサスの記述は、以前に認めたりスク推計の幅を無視し、コメントまたは説明もなしに、幅の上の端 [の数字] を選択している。これは、直線的量-反応関係を示している研究の認知及び言及の失敗という間違いを増幅して、代わりに特定の閾値を関与させる記述を受け入れることになってしまっている。この間違いは、『クリソタイルのクリアランス率が相対的に高いことから』、職業歴(曝露の線維年)のほうがおそらく、繊維負荷分析よりもクリソタイルによる肺がんリスクのよりよい指標である」という、クリソタイルに対するそのなだめ文句によっては緩和されない。曝露の線維年に関する情報を提供する職業歴はまれである。


これらの関心は新しいものでも、奇抜なものでもない。むしろ、少なくとも過去25年以上認められてきたことである。クリソタイルが常に世界で使用されるアスベストの圧倒的多数であり、また、少なくとも過去20年間は、基本的に使用される唯一のアスベストであったことから、これらの関心はなおさら重要である。

結論として、ラマッサーニ協会は、注意深く入手されたアスベストへの職業曝露歴 [に関する情報] が、アスベストによって引き起こされる疾病の正確な診断の要石であることを強調する。経験豊かな臨床医によって聴取された職業歴と、必要に応じて経験あるインダストリアル・ハイジニストによって実施

される曝露評価が、石綿小体計測や肺線維負荷分析よりも、はるかに敏感であり、クリソタイル・アスベストによる肺がんリスクの具体的指標である。

ラマッサーニ協会は、肺生検の侵襲的かつ潜在的にリスクな性質のゆえ、またその手続が医学的に不必要であることから、石綿肺を含め、肺線維症の診断の手続としての、肺生検、肺組織の組織病理または肺組織の繊維計測の使用に関するいかなる要求事項にも反対することを勧告する。アスベスト曝露は適切に入手された職業歴を通じて確実に確認できることから、たんに医学的-法的または補償目的のために、かかる侵襲的診断手続が倫理的に正当化されることはけっしてない。

ラマッサーニ協会は、特発性肺線維症 [IPF] の診断は、除外診断であることを指摘する。この診断は、アスベストへ及び他の既知の肺線維症の外因性原因への曝露が注意深く除外されるまでできないものであり、線維化因子への曝露がある場合には、IPFの診断はすることができない。

ラマッサーニ協会の創設者アーベング・セリコフ教授は35年前に、「アスベストへの職業曝露の記録に残された歴史がある場合には患者は補償されなければならない」と述べた。この原則は、アスベストへの環境曝露にも適用される。それは今日  でもなお当てはまる。

※[http://www.collegiumramazzini.org/download/Helsinki_Consensus_Asbestos_Comments\(2015\).pdf](http://www.collegiumramazzini.org/download/Helsinki_Consensus_Asbestos_Comments(2015).pdf)

全国労働安全衛生センター連絡会議(略称: 全国安全センター)は、各地の地域安全労災職業病センター)を母体とした、働く者の安全と健康のための全国ネットワークとして、1990年5月12日に設立されました。

最新情報満載の月刊誌「安全センター情報」を発行しています。

- 購読会費 (年間購読料): 10,000円 (年度単位 (4月から翌年3月)、複数部数割引あり)
- 読者になっていただけそうな個人・団体をご紹介下さい。見本誌をお届けします。

全国労働安全衛生センター連絡会議
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階
PHONE (03) 3636-3882 FAX (03) 3636-3881

安全
センター
情報

原発災害⑫クビの嵐

柚岡明彦

地震と津波そして東京電力福島第一原発の爆発事故に襲われた福島県内は、クビの嵐も吹き荒れていた。福島に取材に入って5日目の2011年3月22日、私はハローワーク福島を訪ねた。

JR福島駅前の万世大路を北上して信夫山トンネルの東側にある建物を見たとき、ここでも唐突に、この時から14年前の駆け出し記者時代、このあたりをうろついていたなあと思いだした。ちかくには福島地検もあって、事件事故取材を担当させられていたあのころ、捜査当局の高圧的な雰囲気にもなじめなくて、いつも暗い気分で建物のまわりをうろついていたものだった。

14年後のいま、一部の風景や坂道、狭い道路に見覚えがあった。そんな懐かしさを吹き飛ばすほどに、ハローワーク福島から出てきた人から聞いた話は深刻だった。



自分で食いつないでくれ

福島市の伊藤学さん(41)は震災から3日後の3月14日、5年前から正社員として働いていた福島市内のアミューズメント施設から、「25日の次の給料日に解雇します」と言い渡された。「自分で食いつないでくれ」「よそに移ってもらっても構わない」とも言われた。

激しい揺れに襲われたアミューズメント施設内はメチャクチャになった。社員らで片づけをして再開を目指したが、会社側の判断は「あと1年から2年は営業できない」というものだった。翌日から出勤停止となった。会社からは解雇宣告とともに「営業を再開したら声をかける」とも伝えられたが、伊藤さんは「こっちはそれまで待っている余裕はない」と怒っている。

給料は手取りで20万円だった。このなかから毎月2万円～3万円を貯金にまわして、生活するには困らない額だった。実家で同居する63歳の母親は脳梗塞で倒れたことがあり、高血圧を抑える薬の代金や通院費も必要だ。

伊藤さんは「これからどうなるんだ」とぼやいた。そのうえで「うちは生きてるだけで恵まれたほうかも知れない。ぜいたくは言ってられない。でも、これから先、雇用が大問題になると思います」と語った。

派遣切りに続いて

福島市の渡辺一さん(37)は「2年前の9月に派遣切りにあったばかりなんです。そう、リーマンショックで」と話した。

渡辺さんは26歳からずっと非正規の仕事をしてきた。トラクターのボンネットを製造する新潟の工場→東京での新聞配達→半導体をつくるキヤノンの埼玉の工場→福島県白河市にある半導体の工場→宮城県多賀城市にあるソニーの工場……と転々としてきた。派遣切りに遭うまでの1年半は愛知県内にあるトヨタ系列の工場で働いていた。手取りは月18万円だった。

トヨタ工場を切られたあと、川俣町にある実家に戻ったが、以来ずっと仕事はないままだ。親からの視線は厳しくなるばかり。1年前の5月に実家を出て福島市のアパートでひとり暮らしをはじめた。雇用保険の失業給付(月11万円)を受けていたが、翌月に切れたため、それからは生活保護を使っている。そして東日本大震災にみまわれた。

生活保護を使っていると、ハローワーク通いはなかば義務化されている(この手法は場合によっては行政による人権侵害の温床になる恐れがある)。そのため、渡辺さんは週2回のハローワーク通いのためにこの日きたのだった。求人情報は時給650円～680円のものばかりだと言ってしょげている。

「今すんでいるアパートの隣の人も仕事がないと悩んでいます。災害復旧の仕事がこれから出てくるんでしょうが、その技術も自分にはありませんし、このままひとり暮らしを続けていくことができるのでしょうか」

会社が30*₀圏内に

一部が東京電力福島第一原発の半径30*₀圏内にかかり、避難指示・屋内退避指示が出ている

南相馬市(2011年3月22日現在)に自宅と勤め先のリサイクル販売会社があった男性(37)は、福島市内の避難所に身を寄せていた。

「社長以下、正社員は私を含めて6人、パートをあせると15人が働いていたんですが、みんなどこに避難したのか全く分かりません。社長とも連絡が取れません。まるっきり情報がはいつきません」と嘆いた。

会社は再建されるのだろうか。手取りで22万円あった給料はどうなるのだろうか。そうした不安が尽きない。中学生の娘と2人暮らしだという。その娘は4月から2年生になる。毎月4万~5万円ずつ貯めてきた貯金がどんどん無くなっていく。「はいつてくるものが無いから、食いつぶすだけ」

ハローワーク福島には、今後どうすればいいのかを相談に来た。しかし、「会社が存続している限り、失業しているとは扱えない」「解雇されたという正式な文書がないとどうしようもない」とまるで他人事の対応をされたという。こんなことなら避難所からここまで来るのにかかった電車代とバス代を返して欲しい、毎日の食事が食パンだけになってしまった娘の体調が心配だ、1日1箱(440円)のたばこ代も惜しくなってきた……と男性はほやき続けた。

やはり南相馬市の原町区から福島市内の高校に避難中の男性(53)は、妻と中学1年生の子どもを抱えている。仕事は東北電力から用地交渉や測量を請け負う下請け会社だった。

震災から3日後の3月14日に防災無線の避難指示を聞いたという。その日から仕事は中止となった。

「社長も避難していて連絡がつきません。地元に戻れるかどうか分かりません。だから今日は、失業保険がもらえるかどうかを聞きに来ました」

親の年金が頼り

「仕事を探しに来ました。自分にできる仕事があればいいなと思ひまして」。福島市の男性(42)は、ハローワーク福島から出てきてこう言った。昨年の3月からというからまる1年間、失業中だという。失業給付も昨年10月に切れているので、この5か月間は蓄えを切りくずしつつ息をつないでいる状態だ。

震災が起こる直前、福島県庁が臨時職員を募集していた。商工労働部は面接で不採用となっ

た。生活環境・教育委員会・県北建設事務の三つは「震災と災害復旧でそれどころではない」と求人そのものが取り消されて面接さえ受けることができなかった。

「もう貯金は底をついています。同居している親の年金を頼るしかありません。親のすねをかじるしか方法は残されていません。今後は出稼ぎをしないだろうけれど、そのための交通費もあります」

福島市の飯坂からハローワーク福島を訪ねた近藤俊男さん(50)もまた「実家は大丈夫でした。80歳の母親と2人暮らしです。もうこうなったら母親の年金を頼ることになります」と語った。

4代のころから農協共選所でのアルバイトをして生計をたててきた。農家が持ち込んできたモモやリングを箱詰めにする仕事で、収入は月12万円~13万円あった。このバイトは春先、夏のリングと季節ごとに契約をしなければならぬので、来月の4月5日からも来てくれと内々では言われていたが、3月16日に面接を受ける予定だった。それが地震で延期となり、結局、仕事事態がなくなってしまった。

「もう、今回の原発事故で農家の出荷自体が無くなりましたから。実の選定や花の交配、実の収穫の仕事も今後は望めなくなりました。もうだめです。他の仕事を見つけなければいけないんですが……。一番の問題は生活のやりくりなんですが……。あと2~3年はどうしようもないのかなあ」

ふるさとを返せ

東京福島第一原発が建っている双葉町の男性(43)は、当たり前のことだが怒りまくっていた。「今日はじめてハローワークに来ました。事務や販売系の仕事を探しています」

男性は震災前年までの20年間、東京都内で店を営んでいた。それを2010年11月に閉じて、双葉町の実家に帰郷した。ともに80歳ちかい父母の面倒をみながら生活しようと思ったからだ。「自分の貯蓄は無いけれど、住む家もあるし、田んぼもあるし、親子3人でつましく暮らしていくのには十分だと思っていました」

しかしそこに原発事故が起きた。「ふるさとに戻って再スタートしようとした矢先だった」。自宅は地震

と津波の被害を免れたが、問題は放射能だった。町の防災無線は震災発生の日3月11日夜から盛んに「原発から3^{km}以内の人は逃げろ」と伝えていた。それで男性一家は双葉厚生病院の隣の施設に避難した。「一夜あかせば戻れると思っていました」。翌12日午前9時、「ここも危ない」と双葉町役場から指示があり、町を出ることを決めた。両親を連れて福島市内の叔母の家に身を寄せることになった。3月25日に浪江町で受ける予定だった職業訓練もなくなった。「家の田も放射能でだめでしょうね」

男性の怒りはとまらない。「いつまでも叔母の家にお世話になるわけにはいかない。住居の保障は国や東京電力からあるのでしょうか。気がかりなのは原子力損害賠償法の天災による免責事項です。双葉町にいつ戻れるか分かりませんし、福島市内でアルバイトを見つけようにも現状は仕事がありません。言ってしまうと第一原発の状況待ちです。これは人災です」「母の体調が悪化しているので心配です。地震でだいぶ心労をためてしまいましたし、もともと通っていた病院は原発から30^{km}圏内にありましたから、いまは福島市内の病院に仕方なく通っています。この治療費はどうなるのでしょうか」

「私の家族3人の現状こそが、今回の事態が東京電力の管理体制の甘さに起因する人災だという証拠です。『想定外だった』とか『特例だ』とかは責任をとらない理由になりません。ふるさとに戻って骨を埋めよう、そう思っていたのにだめにされました。ふるさとを返せ。そう叫びたいです」



私は翌日の2011年3月23日も再びハローワーク福島を訪ねた。

土湯温泉

福島市西部の土湯温泉は福島県内でも有数の温泉街だった。地震で被害を受けた旅館で働いていた男性(50)も職を失った。私の取材の前日すなわち3月22日の午後3時、経営者に呼び集められて告げられた。「このままでは営業できない。見通しも分からない。壊れたところを直しても半年で客が来るのか、1年経ったら客が戻るのかも分からない。もう無理なので、いったん廃業する」

一方的な廃業・解雇の宣告だったし、前日までは

有給の自宅待機とされていたがその手当が本当に受けとれるのかも分からないが、男性は経営者の判断に理解も示す。「原発の事故があるでしょ。放射能汚染のイメージが染みついて、もう福島に観光に来る人はいないと思う」

それで宣告された当日に旅館側に離職票を作ってもらったので、それをもってハローワーク福島に来たのだった。家族は5人。「何でもいから早く勤めない」と話して男性はハローワーク福島を後にした。

男性が働いていたのは江戸時代中期の創業として知られていた老舗旅館「観山荘」だ。男性への取材から約1カ月後の2011年4月28日付で観山荘は福島地裁へ自己破産を申請し倒産した。また、約3年後の2014年5月18日付朝日新聞は「土湯温泉観光協会の渡辺和裕会長は、風評被害の深刻さを伝えた。土湯温泉は原発事故で客足が遠のき、16軒あった宿のうち6軒が廃業や長期休業に追い込まれた。再開できたのは2軒だけだ。客足も震災前の6割程度だ」と伝えている。観山荘はすでに解体されている。

派遣の話ふたたび「それまで生きてっか……」

福島市でひとり暮らしをしている男性(59)は震災の日、ちょうどその時もハローワーク福島にいた。求人情報の18番目を閲覧し終えた時、携帯電話の緊急速報が鳴り、しばらくするとガガーンと激しい揺れに襲われた。建物の外に駆けだして植木にしがみついた。揺れがおさまって建物内に戻ると、女性がうずくまっていたので椅子に座らせた。震えていたので男性は自分のダウンジャケットをかけてあげた。

そんなことがあってからこの日までいつもと変わらずにハローワーク通いを続けているが、「自分に該当する仕事は何もありません。もうこの年齢では正社員になれないだろうから、アルバイトでもパートでも、清掃の仕事でも調理の仕事でも、何でもいいのですが」

男性は十数年前から派遣会社一本で働いてきた。派遣先は三重県や静岡県など全国各地に及び、これまでに12カ所か13カ所かを転々としてきた。派遣の仕事が始めたところに離婚した。その時に小学校6年生だった長女と小学4年生だった長男とは以来、会話を交わしたことはない。ともに福島市

内にいるのだが、年に1回ぐらい、買い物をしている姿を町中で見かけることはあるのだが、声をかけたこともない。「わびしいもんだで」

最後の派遣先は福島県二本松市にあった自転車ハンドル製造工場だった。そこを2年前の6月に切られて、失業給付もそれから半年で切れた。そして今回の東日本大震災だ。

震災と津波と東京電力福島第一原発事故の影響は誰にも等しく降りかかったが、しかし受ける被害の大きさは人それぞれの状況によって差が出てくる。派遣社員というもともと弱い立場の男性にはより甚大な結果としてあらわれていた。

「2008年だったかな、あのリーマンショックがあったころ、『あと10年過ぎたら生活はよくなる』と思うようにしていたんだ。でも今回の地震で『世の中がよくなるのは早くて20年後か30年後だろうな』って考えるようになったよ。それまで生きてっか分からねえよ」

「ハローワークに来ていると気がついてことがあるんだ。いつもは10人も20人も並んでいて順番待ちなんだけれど、今はすぐに求人情報を見ることができるんだ。なぜって地震の前後で情報は更新されているけれど、内容は全く同じだから見に来る意味がないってことだよ。求人は薬剤師とか看護師とか資格が必要なものばかり。俺たち一般ピープルは無いつてわけ。世の中どうなっていくのか、分かんねえよ」

30万円あった蓄えは今、30万円になった。これが底をついたときはアパートも出なければならなくなる。「俺は福島生まれなんだ。こんな状態になっても福島は離れたくないよ。仕事のことは友達にもいろいろ声をかけているけれど色よい返事は何もこないね。あと5カ月ぐらいかな、もつのは」

おなじく福島市内からハローワーク福島に来た男性(30)も、大学を卒業して以来ずっと派遣社員だ。「派遣の仕事で生活費を稼ぎながら正社員の仕事を探し続けていますけれど、どうしても見つからないんですよ」

あの3月11日は、パソコンを点検する工場に派遣されていた。強い揺れとともに作業は中止となった。つぎに派遣される予定だった電子機器の点検工場は製品が届かなくなったからとキャンセルとなった。それからずっと仕事がない。

人材派遣会社のなかでフルキャストと並んで悪名をはせたグッドウィルが事業廃止に追い込まれたのは2008年7月のことだった(2009年末に解散)。男性が登録していたのは、そのグッドウィルの福島営業所の所長があらたに作った派遣会社だった。男性の仕事は主に日雇い派遣だった。2011年当時、日雇い派遣は強い社会的批判を浴びていた。「日雇い派遣って社会的にもイメージが良くないですよ。父親からも『いつまで日雇い派遣はできないだろう』って言われていますし。やっぱり一番の不安は雇用ですよ」

日雇い派遣は、労働者派遣法が改正され2012年10月に原則禁止となった。



ハローワーク福島前で2日間の取材を終えて、私は避難所まわりを再開した。いろいろな問題を耳にするうちに、雇用の問題はすっかり忘れてしまっていた。福島市のあずま総合運動公園の体育館を訪ねた際、南相馬市原町区から避難中の小泉百合子さん(56)に話を聞いた=先月号の「つぶやき」集に収録。取材日は2011年4月13日。小泉さんはこうも話していた。

「私も主人もスーパーで働いていました。自宅は原発から27^{キロ}のところであって、スーパーも近所がありました。主人が社員で私はパートです。3月15日まで会社は営業をしていました。私は3月13日に避難しましたが、主人は3月15日まで仕事をしていました。私は飯舘村に住んでいる姉のところに行き、ここ(福島市のあずま総合運動公園体育館)には3月16日に来ました。解雇予告通知がきたのは4月4日です。再開のめどが立ったら再雇用するって言うけれど、無理です。4月11日に会社を集められて説明会があって、そこにハローワークの人が来ていて手続きをしました。私の正式な解雇通知は4月末に、主人のは6月15日に送られてくるようです。そのときに正式に解雇されることになっています」

私は、地震・津波・東京電力福島第一原発事故によるクビの嵐問題をあらためて取材しなければと強く思った。県都の福島市でこうなのだから、福島県南部はもっと大変なことになっているのではないかと考えて、県南部へ向かうことにした。(次号に続く)

ニチアス羽島損賠訴訟全面勝訴 岐阜●控訴せず判決が確定

明治29年創業で日本最大のアスベスト企業だったニチアス(旧社名:日本アスベスト)の羽島工場で、石綿製品の製造作業に従事した元従業員、山田益美さん(72歳)と角田正さん(80歳)が、じん肺の一種である石綿肺に罹患したのはニチアスが石綿粉じんに対する安全対策を怠ったのが原因として、ニチアスを相手取り損害賠償を請求した訴訟の判決が、9月14日に岐阜地裁で言い渡され、その後、期限の9月30日までにニチアスが控訴せず、判決は確定した。

判決は、局所排気装置や全体換気装置を設置する義務、石綿粉じんが発生する場所を隔離する義務、石綿粉じんを吸わないよう十分な性能を有する国家検定品の防じんマスクを配布し、着用を義務付け、作業時には適切に着用するよう指導監督する義務、アスベスト関連疾患や石綿粉じん対策についての安全教育と安全指導を行う義務、定期的に粉じん濃度の測定を行い、その結果を踏まえた改善措置を取る義務などを、ニチアスが怠っていたことを認め、4,720万円あまりの賠償を山田さんと角田さんに支払う命命を言い渡した。

原告の山田益美さんは、中学

卒業後の1959年3月から1967年12月まで、ニチアス羽島工場に勤務した。入社のも機は、ニチアスが当時、地元の企業の中で一番給料の高い会社だったからだった。しかし、8年9か月あまりでニチアスを退職したのは、近所の医者にかかつた際、山田さんのレントゲン写真を見た医師から「これ以上、石綿の仕事をしていると死んでしまうぞ」と言われ、恐ろしくなり、お連れ合いにもご両親にも内緒にして退職した。

退職時、家族から随分怒られたものの、その後、山田さんはタイヤ部品製造会社に転職し定年退職まで勤め上げることになった。2003年頃から痰、息苦しさを自覚し、2005年10月に岐阜労働局からじん肺管理区分管理2の決定を受け、裁判中に息苦しさが酷くなったため杉浦医院で検査を受け、じん肺管理区分を申請し直したところ、2013年4月に一番重い管理4の決定を受け、岐阜労働基準監督署で労災認定された。山田さんは、2013年の管理区分申請のための肺機能検査を羽島市民病院で受け、レントゲン写真の読影を杉浦医院の森亮太院長が行った。

もうひとりの原告、角田正さんは、いくつかの仕事をした後、

1960年から定年退職の1995年3月までニチアス羽島工場に勤務した。定年退職時、すでに石綿肺に罹患しており、じん肺管理区分は管理3イで、ニチアスからじん肺退職者特別補償金600万円を受け取り、その際、「いかなる事情が生じても異議を申し立てない」とする「領収書兼念書」に署名・押印させられた。この念書がその後、本訴訟の争点のひとつになる。

角田さんのじん肺は、定年退職後も進行し続け、息苦しさを感じて杉浦医院で検査を受け、じん肺管理区分の申請をし直したところ、2009年12月に岐阜労働局より管理4の決定を受け、その後、岐阜労基署で労災認定された。このときの検査は、故杉浦裕先生が行った。検査の際、杉浦先生が角田さんと私に向かつて「ニチアスは許せないよ」と言っていたのを今でも思い出す。

羽島工場で山田さんと角田さんは、シリカライト、スーパーライトと呼ばれていた保温材の製造に従事していた。保温材は、石灰、けい藻土、石綿などの原料を混合し、蒸気で熱し、水分を除いて圧縮して成型し、乾燥させて製造されていた。原料の混合、乾燥した製品の運搬、仕上場での乗せ換え作業などの出荷準備作業時に、原料や乾燥した製品から大量の粉じんが発生し、作業場内に舞い上がり、二人は粉じん曝露した。

また、羽島工場で「別荘」と呼ばれていた混合所での、吹き付け石綿を作る作業や石綿原綿



の開綿作業で、大量の石綿粉じんが曝露した。吹き付け石綿を作るため、石綿とけい藻土をコンクリートの床にぶちまけ、スコップを使って混ぜ合わせるときには、石綿粉じんのため視界が悪く、隣の人が見えなくなるほどだった。

山田さんは、倉庫業務も経験しており、麻袋に入った原料石綿の積み下ろし作業等で、石綿粉じんに曝露した。

ニチアス羽島工場アスベスト被害損害賠償訴訟は、2010年10月28日に原告・山田益美さんひとりで、岐阜地裁に提起した。このときの請求額は2,200万円だったが、その後山田さんのじん肺が進行し、2013年にじん肺管理区分管理4になり労災認定されたため、請求額3,300万への拡張の申し立てを行った。

2012年12月20日に、角田正さんが提訴した。請求額は2,640万円だった。山田さん、角田さんの二つの裁判は同時に進行し、2014年12月25日に口頭弁論が終結。2015年4月7日に裁判長の

職権による原被告双方へ和解が訂診され、和解協議が4月15日に行われたものの、ニチアスが原告への謝罪を拒否したため、決裂した。そして、9月14日に原告勝訴の判が言い渡された。

本訴訟の争点は、①羽島工場において石綿粉じんは発生していたか、②原告らは石綿粉じんに曝露したか、③原告らの石綿粉じん曝露と石綿肺罹患の因果関係、④被告のニチアスは原告らの石綿肺罹患を予見できたか、⑤被告、ニチアスに安全配慮義務違反はあったか、⑥原告らの損害はいくらか、⑦原告角田さんが退職時に600万円受け取った際に書かされていた念書の効力、であった。

①、②については、すでに述べたとおりで、③に関しては、レントゲン写真の読影により不整形陰影や胸膜プラークが確認され、肺機能検査の結果でも明らかで、①②③に関しては裁判所も事実を認めた。

④に関して裁判所は、1937年から1940年にかけて行われた大

阪近郊19石綿工場の1,024名の石綿作業従事者の調査により、勤続年数の増加に従って石綿肺の罹患も増大することが内務省保健院社会保健局健康保険相談所大阪支所長らの調査によって、1940年の時点で石綿肺やそれに対する安全対策についての知見は確立されており、1947年頃以降からは、労働基準法やじん肺法等の国の法令においても、使用者に対して石綿肺を含むじん肺の予防等のための各種粉じん対策を実施することが義務付けられるようになったとして、石綿製品製造のトップ企業であったニチアスも当然、石綿粉じん曝露により、石綿肺が生じる危険性を十分に予見できたと認定した。

⑤に関しては、本稿の冒頭で述べたとおり、ニチアスの安全配慮義務違反を認めた。

⑥に関しては、じん肺管理区分管理4に相当する病状の山田さんと角田さんの損害額をそれぞれ2,200万円と認め、角田さんに関しては、2,200万円から、定年退職時にニチアスから受け取ったじん肺退職者特別補償見舞金600万円を控除した損害額になった。

この損害額に二人の弁護士費用と遅延損害金を合わせた金額の支払いを、裁判所はニチアスに命令した。

争点⑦について裁判所は、じん肺は肺内に粉じんが存在する限り進行する進行性の疾患で、その進行の有無、程度、速度は患者によって多様とし、ある患者

ニチアス工場のアスベスト労災被災者数
(厚生労働省の石綿曝露作業による労災認定当事業場一覧表より)

	事業場名				
	王寺工場	袋井工場	羽島工場	鶴見工場	合計
労災:肺がん (うち死亡)	40 (13)	5 (2)	31 (13)	15 (7)	91 (35)
労災:中皮腫 (うち死亡)	31 (10)	8 (5)	26 (13)	12 (5)	77 (33)
労災:石綿肺 (うち死亡)	8	(2)	5 (1)	1 (1)	14 (3)
労災:良性石綿胸水 (うち死亡)	3 (1)	1	1	1	6 (1)
労災:びまん性胸膜肥厚 (うち死亡)	3 (2)				3 (2)
労災時効救済:肺がん	5		4	1	10
労災時効救済:中皮腫	4				4
労災時効救済:石綿肺	2				2
労災時効救済:びまん性胸膜肥厚					

「石綿曝露作業による労災認定等事業場一覧表(平成25年度以前認定分)」

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukiun/sekimen/!chiran/081217-1.html

についての特定の時点での病状が、今後どの程度まで進行するかはもとより、進行しているのか、固定しているのかすらも、現在の医学では確定することは困難としたうえで、管理2ないし管理4の各管理区分決定に相当する病状に基づく各損害には、質的に異なるものがあるといわざる得ず、重い管理区分決定に相当する病状に基づく損害は、その決定を受けた時点で初めて発生する別個の損害と評価すべきであると、角田さんとニチアスとの間で、角田さんが管理4に相当する病状に基づく損害をも含む一切の損害賠償請求権を放棄するかたちでの和解契約が成立したとは認めることができないと判断を下した。

10月1日、ニチアス岐阜訴訟の判決が確定したことを受け、岐阜市民会館で山田益美さん、弁護士団、山田さんを支援したアスベストユニオンは記者会見を行った。山田さんは記者団に、「長かった。石綿被害に苦しむ多くの人々を聞けられる道ができた。今後もいろいろな人たちからの相談に乗りたい」と語りかけた。

石綿肺の症状が悪化し、会見に出席できなかった角田さんは、「この判決によって、私と同じようにニチアスで働き石綿の病気で苦しんでいる元社員や遺族の方々が、ニチアスに対し適正な補償を求める道が聞かれたと思う」とコメントを寄せた。角田さんが退職時に提出した念書兼領収書の効力が今回の判決で否

定され、このような念書のために適切な補償を受けていない他の退職者、遺族らにも補償の道が開かれることになった。

ニチアスは日本最大のアスベスト企業だった。従業員の石綿健康被害者数も多く、岐阜県羽島市、奈良県の王寺町など、ニチアスの工場周辺の住民被害も確認されているが、裁判になったケースはわずかである。ニチアス羽島工場アスベスト被害損害賠償訴訟は、ニチアス羽島工場で最初に訴訟になったケースで、ニチアス関係の訴訟では初めての勝訴判決であり、最初にニチアスの責任を認めた判決となった。

ニチアスは日本最大の石綿製品メーカーであったため、ニチアス本体だけでこれまでに207人

の従業員（退職者を含む）の健康被害認定が厚生労働省から発表されており、関係会社を入れるとさらに被害者の数は増える。そのような状況のなか、ニチアスは内部の規定に基づき退職者や遺族らに一定の補償をしているようである。しかし、ニチアスはその内容を明らかにせず、補償する条件として秘密条項を設けて情報が外部に漏れないよう

にしているため、そのようなニチアス社内での取り囲みを知らない退職者や遺族らは、退職後にアスベスト関連疾患が悪化したり、それにより死亡した場合でも、補償を求めないまま放置されているケースが多いものと推測されている。今回の判決により、そのような人々への救済が進む可能性が出てきた。



（名古屋労災職業病研究会）

三菱化学相手に石綿裁判

福岡●中皮腫患者の楠本浩さん

ある裁判で大阪地裁に傍聴に行ったとき位田弁護士（アスベスト訴訟関西弁護士）から「北九州で三菱化学を相手に提訴しますが、支援してもらえますか」と言われた。私は事情を聞き「はい、応援します」と即答した。

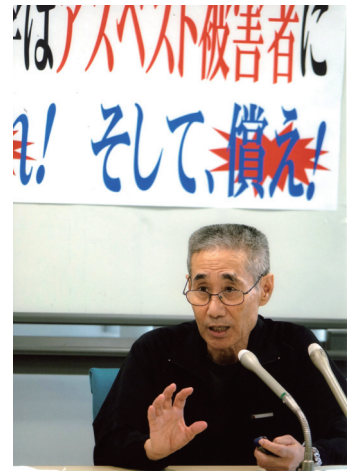
その後、北九州市戸畑区に住んでいる楠本浩さんが、位田弁護士事務所に来てきたときに同席した。「お久しぶりです」という彼に「え?どこで…」と一瞬戸惑った。よく聞くと2014年10月4日に開催した「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会設立10周年総会」でお会いしていた。

楠本さんは、三菱化学（旧三菱化成）の直江津工場と坂出工場で、1969年から1974年までアルミニウムの鑄造作業に従事。鑄造工程で使用されるアスベスト板の加工や切断作業などによ

ってアスベストに曝露した。2013年11月に胸膜中皮腫を発症して、翌年2月に胸膜切除手術を受けた。労災申請を行うために元の勤務先である三菱化学に対して、事業主証明記載など依頼した。当時は周辺にサポートする人はおらず、大企業である元勤務先が対応してくれると信じていた。しかし、楠本さんの期待は裏切られた。そして、それは次第に怒りに変わった。

2014年8月に労災認定はされたものの、三菱化学は責任企業としての誠意は全く感じられなかった。彼の怒りが決定的になったのは、労災認定後に三菱化学が提示した書類「香典規定」だ。

楠本さんたち闘病中の方に会社が支払うのは、治療項目ごとに分類され、数万から数十万単位の金額となっていた。「私の場合



は現在約90万円です。それを一度に（香典分を）前払いするから『割のいい条件ですよ』と言われた」と楠本さんは怒っている。

信じられない話だ。労働者の身体を切り売りさせて、最後に2,000万単位の金額を支払うというのか。では闘病中の苦しさは何で補えばいいのか?もちろんお金で補えないことは当然だが、このようなやり方は言語道断だ。三菱化学が提示した見舞金を拒否して、楠本さんは、2015年9月24日に、5500万円の損害賠償を求めて、福岡地方裁判所小倉支部に提訴した。楠本さんは、以下のように語っている。

「平成27年1月末に三菱化学本社から担当者が来ましたので、私も黒崎工場へ出向いていきました。そこで、会社側から2,000万円の提示がありました。しかし、私はこれを拒否し、訴訟の準備に入ることを伝えました。本社の担当者は、裁判になったらお金がかかるとか、これまでの裁判例を調べたとか言ってきました

たが、私の意思は変わりませんでした。

私はいまも、先の見舞金制度の説明の中での担当者の言葉を忘れることができません。会社が割の良い条件だというのであれば、どうして病気を発症した時点でまとまったお金を被災者本人に出さないのでしょうか。死んでからもらっても仕方ありません。現役社員であれば不満があっても会社の提示に従うほかないでしょうが、私は違います。40年前に三菱化学とは縁が切れ、別の人生を歩んできました。自分なりに将来の生活設計を考え、余生を楽しみにしていました。ところが、三菱化学のせいで今、絶望の淵に突き落とされています。しかも、会社は、中皮腫で苦しんでいる者の置かれている状況に寄り添うことなく、逆に被災者の神経を逆なでするような話ばかりをしてきました。私の怒りは心頭に達しています。」

また、「アスベストはいろんな化学工場で使用されていたはずです。アスベスト被害にあわれた方が泣き寝入りしないで声をあげてくださることを望みます。この裁判がそのきっかけになれば幸いです」と提訴時の記者会見（前頁写真）で訴えたように、多くの被害者が泣き寝入りすることのないよう、声を挙げたのだ。

楠本さんが患者と家族の会を知ったのは、ある書籍からだった。「こんな会があるのだ」と感動したという。すぐに「自分も皆さんの活動の応援がしたい」と考えて東京亀戸の事務局に連絡を

取り、会員になり、カンパもしてくれた。

そして、三菱化学との裁判を通じて「最初は皆さんの支援をしたいと考えていたのに、いまは自分が支援をしてもらっている」と語った。

記者会見後に体調不良で数日間入院した。入院するにあたり「先のことはわかりませんので、もし私が倒れることがあった場合

は、位田先生の事務所でお話したように、よろしく願いいたします」とメールが来た。今回の入院では、足の浮腫みも解消されて無事退院できた。いまは次回期日の意見陳述に向けて体調を整えている。

楠本さんに命の期限があるのなら、最期まで全力疾走で走らせてあげたい、と考えている。

（古川和子）

支部設立10周年の集い開催 兵庫●自ら励まされたように支え合いを

中皮腫アスベスト疾患患者と家族の会ひょうご支部の活動がスタートしたのは、2005年8月27日のこと。クボタショックの直後であり、当日は県内の患者さん、ご家族の皆さんをはじめ、遠くは徳島からの参加もあり、40名で設立総会が開催された。

支部設立から10年を迎えることを記念して、9月20日に神戸市勤労会館において集いが開催された。東京から澤田事務局長、尼崎支部から副会長の平田さん、岡山支部から山本さんも駆けつけていただき、52名の参加で支部設立10年を振り返った。

集いは、世話人の中村貴美子さんの司会で進められ、溝口幸子さんのキーボード演奏でスタートした。溝口さんは、お父様が胸膜中皮腫を発症されたときの思いを語りながら、「幸せ運べるよう

に」と「おくりものの歌」を披露された。

その後、主催者を代表して世話人の上野眞三子さんから挨拶が行われ、次にカメラマンの今井明さんから「アスベスト患者と家族を綴り続けて」と題した記念講演が行われた。

患者さんの写真と撮られた一人ひとりとの思いを紹介しながら、「患者さんが苦しく辛いことを知ってほしいし、伝えなければならぬ」と訴えられた。そして、「石綿健康被害救済法は、患者と家族の出会いにより実現できた。10年を迎え、法の不備や患者と家族の声をどう伝えるのか問われている」と話された。

その後、ひょうご支部10年のあゆみを伊藤郁子さんが紹介し、続いて中田有子さんの進行で、患者さんご本人-安井和美さん

(中皮腫)、沼口幸男さん(肺がん)、作間守人さん(肺がん)から、思いが語られた。

沼口さんは「レントゲンで異常陰影を指摘され、即入院手術を受けた。早期発見が大切」。作間さんは「子供を二人抱え恐怖感にさいなまれることもある。それでも1か月でも1年でも頑張っていきたい」。安井さんからは「生きている限り楽しく過ごしていきたい。先日、病院の屋上から見た景色がとても綺麗で幸せを感じた。これからも会員の皆さんと

一緒に生きていきたい」と話された。

最後に、このたび新しく世話人を引き受けていただいた中田有子さんと山口みさえさんが紹介された。山口さんは「私が初めて会に参加したときに古川さんの言葉に励まされたように、患者さんとご家族の皆さんのお役に少しでも立てればと思います。悩みを共有し支え合いながら、被害がなくなるまで力を合わせ頑張りましょう」と呼びかけた。

(ひょうご労働安全衛生センター)

港湾労働で「非災害性腰痛」

神奈川●15年間の重量物運搬業務等で

Mさんの「変形性腰椎症及び変形性頸椎症」が約15年間にわたる重量物運搬等の業務に起因するとして、労災業務上決定(非災害性腰痛)されたので、報告する。

Mさんは、1975年前後から港湾荷役作業に従事し、1袋50kg～100kgに及ぶ荷物をほぼ人力で取り扱い、頸部や腰部に過重な負担がかかり続けた結果、骨が変形するほどの腰痛を発症した。Mさんは現在も港町診療所で療養を続けている。

Mさんはまず、冷凍倉庫内で荷物をパレットに積んでフォークリフトで移動させる業務に従事した。主に30kg前後の木箱(長さ約1m)を両手で持ち上げ、パレ

ットに積み込む。倉庫内はマイナス25度。時に250kgのドラム缶を転がして運び、パレットに積み上げる業務もあり、腰部に過度の負担がかかった。

次に、普通倉庫業務に異動になり、はしけ作業(つれぎ作業)、沿岸作業(ホッパー作業、台貫作業、ベルトコンベア作業)、倉庫作業(梁付作業)、コンテナ内のバン出し作業などに従事した。

ホッパー作業とは、穀物や魚粉などのバラ物を麻袋に詰め、ホッパー口から手鉤で持ち上げて、ベルトコンベアに移す作業である。1袋50kg～100kgの麻袋を、毎日1000袋前後さばいた。この作業は休むことなく続くので労働密度が高く、腰部、上腕、手に

過度の負担がかかった。とくに麻袋をベルトコンベアに移すとき、腰を激しくひねるので、腰部に過度の負担がかかった。

はしけ作業や倉庫の中での作業も、腰部に過度の負担がかかった。つれぎロープで括って釣り上げるために、船内の積み荷(50kg～100kg)を手鉤で持ち上げ、つれぎに移す作業。沿岸では、船から降ろした荷を手鉤で持ち上げ、ベルトコンベアに移す作業。そして、ベルトコンベアで運ばれてきた荷を倉庫内に積み上げていく梁付作業等も行った。倉庫内では、麻袋を肩に担いで積み上げる作業もあった。

Mさんが扱った積み荷の種類とおおよその重量は、トウモロコシ100kg、小麦93kg、ゴマ75kg、麻の実75kg、大豆60kg、米60kg～30kg、そばの実50kg、ココア豆50kg、飼料50kgなど。これを手鉤で持ち上げたり、抱きかかえたり肩に担いだりして運んだ。労働密度も高く、腰部、頸部、肩に過度の負担がかかる重筋肉労働であった。中でも倉庫内での梁付作業は、荷崩れしないように荷を積み上げていくため、精神的にも緊張を強いられ、とくに頸部や腰部、肩に負担がかかった。

毎日、午前8時から午後5時まで、船内のはしけ・ホッパー・台貫・倉庫作業と、それぞれ4～5人のチームで分担しながら作業した。一隻の積み荷は約300トンあるので、1袋50kg～100kgとして、1人あたり1日60トン(=600～1,200袋)の積み荷を運んでいたことになる。

1990年代以降はコンテナ化が進み、Mさんの業務もコンテナ内のバン出し作業が多くなったが、これも麻袋を手鉤で持ち上げパレットに積み上げる作業であり、腰部、上腕に過度の負担がかかった。

以上のとおり、Mさんは約15年間にわたって1袋50kg～100kgの荷をほぼ人力で取り扱い、頸部・腰部に過重な負担がかかり続けた結果、骨に変形が現われるほどの変形性腰椎症及び変形性頸椎症を発症したのである。

労災請求において、当時の過酷な労働実態をどうやって担当者にきちんと伝えるかが重要であった。100kg前後の荷物を人力で担ぎ、持ち運ぶ作業の過酷さは簡単には想像できない。本人の申立書は、できるだけ当時の作業内容を具体的に詳しく記

し、本人聴取も丁寧に行ってもらった。その甲斐もあり、無事に業務上決定された。

なお、当時の事業主である中外倉庫運輸株式会社は、労災事業主証明に関して、「在籍証明はするが、作業内容と疾病の因果関係までは証明できない」という無責任な態度を一貫して取ってきた。中外倉庫運輸の従業員で、港湾荷役労働が原因による「非災害性腰痛」で労災認定を受けたのはMさんだけではない。少なくない人数の方がすでに「非災害性腰痛」で労災認定を受けている。会社の利益のために多くの労働者を酷使しておきながら、いざとなったら責任逃れする態度は不誠実きわまりない。あらためるべきであ



(神奈川労災職業病センター)

されるかと思ったが、実はAさんが腰痛になったのは初めてではなく、その10か月前にも腰痛をこし、3か月ほど休業していた。その際に「腰椎椎間板ヘルニア」と診断され、職場復帰後も通院して物理療法を続けていた。そこに今回の事故が起こって、再度休業することになった。

最初の腰痛は、角形の水道管、内径450mm、長さ2.4m、重さ1,200kgのものをローラーコンベア上を押して移動させているときに起こった。当然、こちらも労災であるので、二度の事故について詳しい申立書を作成し、まずは、今回の事故から約1か月分の休業補償を労災へ請求した。

ところが蓋を開けてみると、労働基準監督署は、労災認定すると同時に休業補償は請求した1か月分しか認めないと知らせてきた。監督署によると、今回の休業は2度目の事故によるものなので、2度目の事故について調査し、労災と認めたが、1度目の事故については請求されていないので調査していない。病名が「椎間板ヘルニア」であるので私病とし、労災による急性症状のみ労災扱いとする、ということだ。信じられないことに、同時に病状についても調査し、急性期は終わったと判断したという。

Aさんは、事故後半年たつのにまだ休業中である。

労働基準監督署のこの判断に影響を与えたのは、主治医の意見と考えられる。主治医は傷病手当金を請求しているから労災請求をするのはおかしいと

まさかの急性期のみ労災扱い 滋賀●重量物取扱い外国人労働者の腰痛

外国人労働者の働く職場は重労働が多いが、ブルー女性のAさんも、20年にわたって水道管の製造工場で重労働に従事してきた。しかしながら、重い製品の取扱で腰痛となり、休業することになってしまった。

腰痛の原因は、コンベアからはみ出して片側が床に落ちてしまった水道管を、抱えてコンベアに戻したことだった。水道管

は内径150mm、長さ2m、重さは77kgだった。当初は健康保険を使い、傷病手当金をもらって休業していたが、休業が長引くにつれ、完治するかどうかもわからないし補償についても不安になったAさんは、労災保険を請求したいと思い、関西労働者安全センターに相談してきた。

重量物の取り扱いでの事故であるので、災害性腰痛として認定

言って、労災の請求書を書くのを渋った。労災がおりれば返戻するので2重取りにならないし、まずは請求を起こさなくては手続きが進まない旨説明したのだが、主治医は「(請求するのは)旦那に甲斐性がないからか」「自動車工場で働く腰痛の患者がいるが、彼は労災なんてせずに頑張っているのに」とか失礼な発言を重ねた。最終的には請求書にしぶしぶ記載したが、医師が労

災請求を妨害するとは異常な事態だった。

Aさんの労災は一応認められたものの、治療はまだ続いており、その分は労災扱いされない。労災認定を受けて工場とも今後の雇用について話をしなければならぬが、Aさんは腰痛の後遺症が残る可能性も高く、適切な補償が得られるようすめ



(関西労働者安全センター)

長時間労働で脳梗塞に労災 神奈川●残業代未払い分も獲得

Iさんは、2013年夏に職場で脳梗塞を発症し、病院に運ばれた。夜中0時から正午前後までの長時間労働が原因である。休業を余儀なくされたIさんは、社会復帰に向け懸命にリハビリを行い、1年余が経過した頃、会社(A社、組合と解決時の非開示条項があるため匿名とする)が退職勧奨を行ってきた。Iさんは、仕事が原因ではないかと考えて、神奈川労災職業病センターを訪れた。

Iさんは、日常的に12時間近く働いているので、時間外労働があることは間違いない。ところが、残業手当という名目では1円も支払われていない。基本給は15万円だけで、「みなし残業は特別手当に含む」とする文書を渡されて特別手当も定額(4万円)支払わ

れているが、あまりはつきりしない。

こうした固定残業代は、長時間労働を漫然と放置することにつながる。労災請求において、会社の協力の有無は、認定がスムーズに進むか否かを左右する。給与規程なども確認してゆく必要がある。一人でも入れる労働組合に入って、会社ときちんと話し合うことを勧めた。

Iさんは、よこはまシティユニオンに加入し、団体交渉を要求。2014年10月下旬、会社の事務部門責任者と代理人弁護士が話し合いに応じるようになった。就業規則・給与規程の作成が2013年4月なのに、労働基準監督署への提出が2014年6月になっていたり、団交で会社側として出席している責任者が三六協定の労働者代表だったりすることが

わかった。

残業代をきちんと払ってもらふ必要があると考えたユニオンの要求を、会社は全面的に拒否。労災についても「可能な限りでは助力は致しますが」としながらも、事業主証明を拒んだ。やむなく交渉は一回で決裂。その足で労働基準監督署に労基法違反を申告、労災請求を行った。

他にも法違反があったのか、どういう指導があったのかは定かではないが、12月になって突然、会社側代理人弁護士から、一定の金額を払うので解決したいという提案があった。労働時間数については必ずしも意見が一致しないし、労働契約はどこまでいってもあいまいであったが、話し合いの結果100万円を支払うことで解決。未払いについての申告は取り下げることになった。

一方で、労災の調査は時間がかかった。ユニオンは、長時間労働は明らかであり、認定基準に照らせば労災になるのは明白なので、業務上と認めることを求めた。しかし、会社は、Iさんの病気について、「業務に起因するものではないと認識致しております」とし、「労働基準監督署長に対して、当社としての意見を申し出る場合もあります」と回答。本来は休職期間満了となった2014年8月で退職扱いにすべきであったとして、2015年1月で「当然退職の扱い」、解雇を強行してきた。

やむなくIさんは、主治医とも相談しながら、就職活動を本格化して、2015年4月に再就職を果たした。そして6月には、横浜南労

働基準監督署が業務上決定。
ユニオンは、労働者を使い捨
てる会社を許すことはできない。

あらためて、会社に対して損害
賠償請求をしている。
(よこはましティユニオン)

問題のある労災保険制度 韓国●労働時間記録義務欠如も問題

勤労福祉公団の頻繁な控訴で、
二重に苦しめられる被災労働者

勤労福祉公団が一審で敗訴した産業災害行政訴訟で、控訴を濫発していることが確認された。環境労働委員会のシム正義党議員は、公団が2012年から今年6月までに合計883件の行政訴訟に一審で敗訴し、このうち711件(80.5%)を控訴したと明らかにした。ソウル行政法院の年平均控訴率の58.5%より20%ポイント以上も高い。同じ期間に労働者が提起した控訴率は44%にしかない。

公団は控訴審でもいつも負けた。2012年以降、公団が二審まで事件を引っ張った訴訟は合計825件で、454件(55%)で敗訴した。264件(32%)は公団が裁判の途中で労災を承認して訴訟を取り下げた。公団が控訴した事件のうちの87%は事実上敗訴している。シム議員は「勝てない事件でも無分別に控訴し、その敗訴率を低くするために、原処分を取り消すやり方で原告の取り下げを誘導している」。「被災労働者に苦痛を加重させる控訴濫発行為を直ちに止めなければなら

ない」と話した。

2015年9月16日

30代会社員の「残酷史」…労働
時間最長・過労死申請が増加

30代の労働時間がかつとも長いことがわかった。長時間労働が原因となる過労死遺族手当と葬祭料の申請も、30代だけが着実に増えている。

9月10日に立法調査処が公開した「最近3年間の勤労時間比較」で、2012年～2014年の実労働時間が最も長い年齢層は30代で、月平均労働時間は2012年176.5時間、2013年170.9時間、2014年170時間だった。全年齢帯の平均月実労働時間は2012年173.7時間、2013年167.9時間、165.5時間だ。

30代の過労死(脳心血管疾患)産業災害申請も着実に増加している。2011年には65件だったが、2012年84件、2013年84件、2014年94件と増加傾向だ。

昨年、過労死の労災申請612件のうち160件(26%)しか労災と認定されないほど、過労死の労災認定は非常に難しい。

勤労福祉公団の2015年第2

四半期の過労死労災不承認の124件を調べると、過労死労災申請の45.2%は「労働時間」の立証すらできず、認められなかった。勤労基準法に、労働者の労働時間を使用者が記録する義務がないからだ。

2015年9月10日

労災保険の個別実績料率制が
大企業特典に転落

国会環境労働委員会のハン新政治民主連合議員が9月9日に公開した国政監査資料によれば、昨年労災個別実績料率によって企業に戻された保険料は、合計1兆3千億ウォンだった。

個別実績料率制は事業場の災害発生のレベルによって保険料率を調整する制度。

上位100企業に減免された保険料は4,308億ウォンで全体の33%を占めた。個別実績料率適用事業場が全部で7万5,058か所であることからすれば、引き下げ額が一部大企業に余りにも集中している。さらに2012年は31%、2013年は32%と着実に増加している。1位は断然サムソン電子だ。サムソン電子は昨年の275億ウォンを含め、3年間で793億ウォンの労災保険料を減免された。労働界が今年の4月に「過去10年間で最悪の殺人企業」に選定した現代建設も134億ウォン、3年間で347億ウォンを減免された。

ハン議員は「大企業に対する恩恵に転落した個別実績料率制を改善しなければならぬ」と話した。



2015年9月10日

全国労働安全衛生センター連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階

TEL (03)3636-3882 FAX (03)3636-3881 E-mail: joshrc@jca.apc.org

URL: <http://joshrc.info/> <http://www.joshrc.org/~open/> <http://ameblo.jp/joshrc/>

- 北海道 ● NPO法人 北海道勤労者安全衛生センター
〒060-0004 札幌市中央区北4条西12丁目ほくろウビル4階
E-mail safety@rengo-hokkaido.gr.jp
TEL (011)272-8855/FAX (011)272-8880
- 東京 ● NPO法人 東京労働安全衛生センター
〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階
E-mail center@toshc.org
TEL (03)3683-9765/FAX (03)3683-9766
- 東京 ● 三多摩労働安全衛生センター
〒185-0021 国分寺市南町2-6-7 丸山会館2-5
TEL (042)324-1024/FAX (042)324-1024
- 東京 ● 三多摩労災職業病研究会
〒185-0012 国分寺市本町4-12-14 三多摩医療生協会館内
TEL (042)324-1922/FAX (042)325-2663
- 神奈川 ● NPO法人 神奈川労災職業病センター
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505
E-mail k-oshc@jca.apc.org
TEL (045)573-4289/FAX (045)575-1948
- 群馬 ● ぐんま労働安全衛生センター
〒370-0045 高崎市東町58-3 グランドキャニオン1F
E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp
TEL (027)322-4545/FAX (027)322-4540
- 長野 ● NPO法人 ユニオンサポートセンター
〒390-0811 松本市中央4-7-22 松本市勤労会館内1階
E-mail ape03602@go.tvm.ne.jp
TEL (0263)39-0021/FAX (0263)33-6000
- 新潟 ● 一般財団法人 ささえあいコープ新潟
〒950-2026 新潟市西区小針南台3-16
E-mail KFR00474@nifty.com
TEL (025)265-5446/FAX (025)230-6680
- 愛知 ● 名古屋労災職業病研究会
〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1
E-mail roushokuken@be.to
TEL (052)837-7420/FAX (052)837-7420
- 三重 ● みえ労災職業病センター
〒514-0003 津市桜橋3丁目444番地 日新ビル
E-mail QYY02435@nifty.ne.jp
TEL (059)228-7977/FAX (059)225-4402
- 京都 ● 京都労働安全衛生連絡会議
〒601-8015 京都市南区東九条御霊町64-1 アンビジャス梅垣ビル1F
E-mail kyotama@mbox.kyoto-inet.or.jp
TEL (075)691-6191/FAX (075)691-6145
- 大阪 ● 関西労働者安全センター
〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-11 ウタカビル201
E-mail koshc2000@yahoo.co.jp
TEL (06)6943-1527/FAX (06)6942-0278
- 兵庫 ● 尼崎労働者安全衛生センター
〒660-0802 尼崎市長洲中通1-7-6
E-mail a4p8bv@bma.biglobe.ne.jp
TEL (06)4950-6653/FAX (06)4950-6653
- 兵庫 ● 関西労災職業病研究会
〒660-0803 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協気付
TEL (06)6488-9952/FAX (06)6488-2762
- 兵庫 ● ひょうご労働安全衛生センター
〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2-5 DAIEIビル3階
E-mail npo-hoshc@amail.plala.or.jp
TEL (078)382-2118/FAX (078)382-2124
- 岡山 ● おかやま労働安全衛生センター
〒700-0905 岡山市北区春日町5-6 岡山市勤労者福祉センター内
E-mail oka2012ro-an@mx41.tiki.ne.jp
TEL (086)232-3741/FAX (086)232-3714
- 広島 ● 広島労働安全衛生センター
〒732-0825 広島市南区金屋町8-20 カナヤビル201号
E-mail hirosshima-raec@leaf.ocn.ne.jp
TEL (082)264-4110/FAX (082)264-4123
- 鳥取 ● 鳥取県労働安全衛生センター
〒680-0814 鳥取市南町505 自治労会館内
TEL (0857)22-6110/FAX (0857)37-0090
〒682-0803 倉吉市見田町317 種部ビル2階 労安センターとっとり
/FAX (0858)23-0155
- 徳島 ● NPO法人 徳島労働安全衛生センター
E-mail info@tokushima.jtuc-rengo.jp
〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内
TEL (088)623-6362/FAX (088)655-4113
- 愛媛 ● NPO法人 愛媛労働安全衛生センター
E-mail npo_eoshc@yahoo.co.jp
〒793-0051 西条市安知生138-5
TEL (0897)47-0307/FAX (0897)47-0307
- 高知 ● NPO法人 高知県労働安全衛生センター
TEL (088)845-3953/FAX (088)845-3953
〒780-0011 高知市薊野北町3-2-28
- 熊本 ● 熊本県労働安全衛生センター
TEL (096)360-1991/FAX (096)368-6177
〒861-2105 熊本市秋津町秋田3441-20 秋津レークタウンクリニック
E-mail OITAOSHCH@elf.coara.or.jp
- 大分 ● NPO法人 大分県勤労者安全衛生センター
TEL (097)567-5177/FAX (097)568-2317
〒870-1133 大分市宮崎953-1(大分協和病院3階)
E-mail aanhyuga@mnet.ne.jp
- 宮崎 ● 旧松尾鉱山被害者の会
TEL (0982)53-9400/FAX (0982)53-3404
〒883-0021 日向市財光寺283番地25
E-mail aunion@po.synapse.ne.jp
- 鹿児島 ● 鹿児島労働安全衛生センター準備会
TEL (0995)63-1700/FAX (0995)63-1701
〒899-5215 始良郡加治木町本町403有明ビル2F
- 沖縄 ● 沖縄労働安全衛生センター
TEL (098)882-3990/FAX (098)882-3990
〒902-0061 那覇市古島1-14-6
E-mail sh-net@ubcnet.or.jp
- 自治体 ● 自治労安全衛生対策室
TEL (03)3239-9470/FAX (03)3264-1432
〒102-0085 千代田区六番町1 自治労会館3階

SHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC
SHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC
SHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC
SHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC
SHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC
SHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC
SHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC
SHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC
SHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC
SHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC
SHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC JOSHRC



安全センター情報 2015年12月号(通巻第433号) 2015年11月15日発行(毎月1回15日発行)
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1Zビル5階 全国労働安全衛生センター連絡会議
1979年12月28日第三種郵便物認可 800円
TEL(03)3636-3882 FAX(03)3636-3881

JOSHRC: Japan Occupational Safety and Health Resource Center
Z Bldg., 5F, 7-10-1 Kameido, Koto-ku, Tokyo, Japan
Phone +81-3-3636-3882 Fax +81-3-3636-3881
E-mail: joshrc@jca.apc.org URL: http://www.jca.apc.org/ joshrc/