

働く人の健康を考える

ワーク&ヘルス

広島市南区金屋町8-20 TEL 082-264-4110

郵便振替口座 01310-9-42400

目次

◆ 被災者の意見をことごとく否定し

腰痛労災を不支給を決定

特集

◆ 東北関東大震災による福島原発事故の労災被害と対策について

友和クリニック 宇土 博

◆ 編集後記

2011年 4月26日

第192号

広島労働安全衛生センター

被災者の意見をことごとく否定し

腰痛労災を不支給を決定

昨年の7月、3名の女性介護労働者の腰痛労災に継続して取り組んできましたが、結果は「不支給」との決定を受けている。監督署が「不支給」決定を行った復命書（命令を受けて仕事をした後、その結果を命令した人に報告すること）を読んでもみると、労災申請人（被災介護労働者）の意見を全くと言っていいほど無視された結果となっている。

監督署は労災請求に対して「決定」（不支給、支給にかかわらず）を行った際に、労災申請人に決定内容を説明するようになっている。その説明の場でも丁寧な対応とはほど遠い、「不服審査請求」と「情報開示請求を起こしてもらいたい」の一点張りで木で鼻をくくった対応に終始してきた。

女性介護労働者の労災申請の経緯は、有料老人ホーム内で「要介護者」の介護労働に従事している。仕事の内容は通常の「介護サービス提供」以外に、居宅利用者の呼び出しによる介護「コール対応」の二つから成り立っている。介護労働者にとっては「コール対応」が大きな負担となっているのが実際である。

しかし、この介護施設では収益を上げる目的から保険の適用点数が高い「要介護者」を中心に「介護サービス提供」が重視され、「コール対応」は余り重視されていない。その証拠として「コール対応」を行った場合、普通であれば「生活状況記録表」に介護者の氏名を記入するが、この施設では「生活状況記録表」に氏名を記入する箇所がない。これで職員の勤務時間管理が出来ているといえるであろうか。不思議でならない。

被災者からの情報によると、「コール対応」による「要介護者」が寝室で排泄を漏らした場合、「掃除、身体の清潔介助、着替え、シーツの取り替え」など、こうした介護が5分や10分で終了できないことは容易に理解できる。加えて「コール対応」が1日平均多くて1時間に1回、普通2～3時間に1回あり1日で、延べ60回近いコールがあるという。腰に負担のかかる介助は車椅子への移乗と言われている。

具体的には

- 1, ベットから起こし、車椅子に移乗
- 2, 車椅子からトイレへの移乗
- 3, トイレから車椅子への移乗
- 4, 車椅子から食堂の椅子への移乗し、食事の介助
- 5, 食事終了後、椅子から車椅子への移乗
- 6, 部屋に帰り、再度トイレに移乗
- 7, トイレから車椅子への移乗
- 8, 車椅子からベットへ移乗

と移乗の回数が多いことが理解できる。介護者1名当たり、1日に移乗を延べ90回くらい繰り返している

しかし、復命書には「過重性は認められない」「腰部に過度な負担を与える不自然な非生理的な作業姿勢とは認められない」と言い切っている。

監督署の段階で「決定」を下す過程で問題になったことは、この施設での介護労働が「介護サービス提供」と「コール対応」の二つから成り立っていることを正しく理解されておらず、「介護サービス提供」のみを調査して決定を下そうとしたのだ。その証拠として職場への実態調査の際に、調査担当官は「『介護サービス提供』の中に『コール対応』が含まれているのでは」と言った発言がされた。この発言から明らかなように介護労働を正確に理解されておらず、混同していることを照明するものであった。しかも「コール対応」が「生活状況記録表」に記載されていることさえも知らなかったのだ。

こうした調査不備があったのにもかかわらず、最初に労災申請したGさんに「不支給決定」を行った説明の場では、監督署の労災課長は「『コール対応』も加味して決定を下しました」と嘯いた。

Gさんに続いてSさんMさんが同時に労災申請を行った。2回目の職場の実態調査の過程で介護労働の無理解が発覚した。これでは不味いと感じたのか監督署として「コール対応」の調査を行うことを受け入れた。本来は監督署としての業務であるのにもかかわらず、労災申請者のMさんを監督署に拘束し、手当ても措置せず、その調査作業を丸投げしたのである。監督署自らが労基法に違反することを公然と行ったのだ。こうした監督署の姿勢を抗議すると「手当を措置する財政科目がない」と居直ったのだ。被災者と共に安全センターは、監督署が取ったこの処置を終生忘れないことを肝に銘じておきたい。

「腰痛不支給」を決定したもう一つの大きな問題は、「慢性腰痛認定基準」が労働現場と大きな乖離があることが判明した。ちなみに労災認定件数に占める慢性腰痛の割合は僅か2%に過ぎないことである。監督署は労災申請を受理した段階から「不支給」ありきで調査を行い、決定を下したと言っても過言ではない。

以下、災害性に原因よらない腰痛（慢性腰痛）認定基準を紹介しておきたい。

（１）比較的短期間（概ね三ヶ月から数年以内）に従事する労働者に発症した腰痛
イ、おおむね20kg程度以上の重量物又は軽重不動の物を繰り返し中腰で取り扱う
ロ、腰部にとってきわめて不自然ないしは非生理的な姿勢で毎日数時間程度行う
ハ、長時間にわたって腰部に伸展を行うことのできない同一作業姿勢を持続して行う
ニ、腰部に著しく粗大な振動を受ける作業を継続して行う業務

（２）相当長期間（概ね10年以上をいう）にわたって継続して従事する労働者に発症した慢性的な腰痛

イ、「重量物を取り扱う業務」とは、概ね30kg以上の重量物を労働時間の3分の1程度扱う業務及び概ね20kg以上の重量物を労働時間の半分程度以上取り扱う業務をいう。

東北関東大震災による福島原発事故の労災被害 と対策について

友和クリニック 宇土 博

No. 191号に続く（後半）

2) 内部被ばくについて

日常的な水や食物からの自然の内部被ばくは、主にカリウムによるものです。カリウムは水や食物から取り込まれ、体内に約 200g 存在します。そのうちの 0.012% が放射能を持っています。36,000 京（36,000,000 兆）個の放射性カリウムが体内に存在しています。放射性カリウムは体内で、1 秒間当たり 6,000 個、崩壊してカルシウムまたはアルゴンに変わります。そして崩壊により放射線を放出します。これが内部被ばくです。1 秒間に 6000 個の崩壊が起こることを、6000Bq（ベクレル）と言います。

現在、問題になっているのが放射性ヨウ素です。原発からの放射性ヨウ素を含む水を飲むと内部被ばくが起こります。福島原発から約 60 km 離れた福島市の 18 日の飲料水に含まれるヨウ素の崩壊量は、最大 1 kg 当たり 180Bq でした。1 秒間に 180 個の崩壊が起こっています。ヨウ素は甲状腺に取り込まれ、甲状腺ホルモンの原料になります。ヨウ素が甲状腺に取り込まれる割合を 20% として、その放射能が半分になる日数を 6 日とすると、福島市の水を毎日 2 リットル飲み続ける条件で計算すると、約 720Bq の内部被ばくを受けることになります。これは、自然内部被ばくの 6000Bq の 1/8 程度の暴露になります。

これまで、チェルノブイリの事故で、小児の甲状腺がんが増加しました。これは、原発事故によって大気中に散布されたヨウ素が雨に溶けて地中にしみこみ、これを牧草地の草が吸い取り、牛がそれを食べるといった食物連鎖で放射性ヨウ素が濃縮されていったためです。このように、野菜よりも牛乳が問題となります。

21 日、政府は、農畜産物から食品衛生法の暫定基準値を超える放射性物質が検出されたことを受けて、原子力災害対策特別措置法に基づき、福島、茨城、栃木、群馬の 4 県に対して、当分の間、農産物野菜のホウレンソウとカキナの出荷停止を指示しました。また、福島県には、牛の原乳の出荷停止も求めました。ホウレンソウの全国の出荷に占める 4 県の割合は、17.4% と高く深刻な影響が懸念されます。このように、内部被ばくは現状のレベルでは、大きな影響はありませんが、妊婦、乳幼児には影響が強く避ける必要があります。

また、23 日には、東京都の水道水から、1 リットル当たり乳幼児の基準を超える 100 ベクレル以上の放射性ヨウ素が検出され、政府は、乳幼児の飲用を控えるように指示を行いました。このように福島原発の汚染は当初の予測を超えて広範囲に及んでいます。

5. 放射線による作業員の被曝

冷却ポンプが作動しないために 3 号機、4 号機の燃料貯蔵プールに対して、燃料棒の露出をさけるために注水を行う対策が行われています。3 月 15 日朝には 3 号炉の周辺は 400 ミリシーベルトという高い放射線が記録されており、職員の被ばくによる人体被害の恐れが高い状態であった。400 ミリシーベルトの放射線量は、「全身被曝の場合 末梢血中のリンパ球という白血球が減少する 500 ミリシーベルト」に近い被曝量です。リンパ球の減少は、体の免疫力の低下を意味しており、感染症や癌などに罹りやすくなります。

これに対して、細川律夫・厚生労働大臣は、官邸の指示で労働安全衛生法の電離放射線障害防止規則を急遽改正し（大臣決裁）、作業員に許容される被曝線量の上限を「100 ミリシーベルト」から「250 ミリシーベルト」に引き上げる暴挙を行っています。つまり、現地の作業員を、従来基準の 2.5 倍の放射線を浴びてよいという決定をしました。

当初、東京電力は、注水作業にかかわる 50 名ほどを福島第一原発に残していましたが、このような政府の対応に応じ、社員や協力会社の作業員が現地に帰り、合わせて約 180 名が「決死隊」として活動しています。

3 月 16 日の報道では、「東京電力や協力会社の社員らが、現場で復旧作業に当たっているのは 1～3 号機だ。使用済み核燃料を貯蔵するプールの水位が下がり、深刻な放射線漏れが懸念される 4 号機は、危険すぎて近寄れず、モニターで監視するしかない。」「1～3 号機周辺も放射線量が 3 号機西側で 15 日、1 時間当たりの放射線量が年間被ばく限量量の 400 倍に相当する 400 ミリシーベルトを

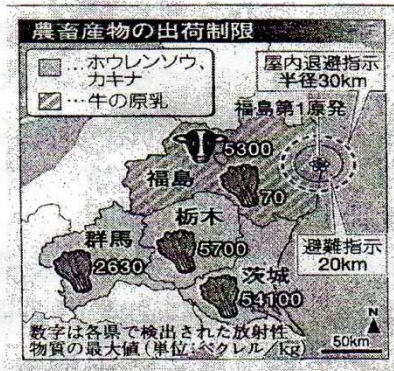


図3. 農産物の出荷制限

計測した。16 日午前時点でもこの数値は減っていない。」「福島第一原発では震災後、800 名人が働いていたが、放射線漏れを受けて、15 日午後から注水作業に携わる 73 人を残して撤退。厚生労働省が同日、作業員の労働基準を緩和した（100 ミリから 250 ミリ）ことを受けて 16 日から 181 人が復旧作業についている。」（産経新聞）

東京電力は、20 日午前、福島第一原発に事故に伴う作業で、上限の 100 ミリシーベルトを超える被曝をした東電の作業員が計 7 名になったことを発表しました。（産経新聞）さらに、経済産業省原子力安全・保安院は、21 日午後、福島原発事故で、作業員 1 人の被ばく量が 150 ミリシーベルトを超えたことを発表しています。（産経新聞）

また、放射線医学総合研究所（放医研、千葉市）は 14 日、福島第一原子力発電所の事故で被曝（ひばく）した自衛隊員 1 人を受け入れると発表した。隊員は足にけがをしているが、命に別条はないという。今回の一連の事故で、放医研が患者を受け入れるのは初めて。文部科学省によると、隊員は 30 歳前後の男性。一定程度の被曝が認められ、放射性物質が傷口から入るなどの内部被曝の可能性があるため、被曝医療が専門の放医研で治療するこ

とにしたと報道されている。また、25 日早朝には、作業員 3 名が 170～180 ミリシーベルトの被曝をし、うち 2 名は下肢に放射能物質が付着したため、放射線医学総合研究所に搬送されたと報道されました。このように、実際の被災者が医療を受ける事例が報道されています。

放射線による健康影響には、一般の毒物のような安全限界はないと言われています。それは、一つの中性子線が、人の遺伝子を傷つけば、将来癌化することがあるからです。しかし、実際には、癌化した細胞は、多くの場合、リンパ球という白血球で食べられて進行しません。しかし、放射線量が増加して癌化した細胞が増えるほど、将来癌に進行する割合が増えてきます。従って、可能な限り放射線被ばくを避けることが必要です。そのため、これらの

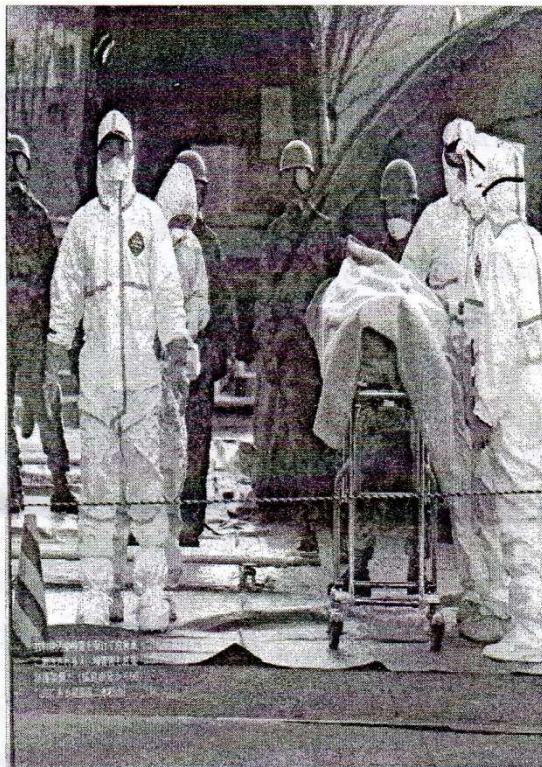


図 4、放射線被ばく検査を受救急車で搬送

放射線被ばく労働者の間には、将来白血病などの悪性腫瘍が発生する可能性が極めて高く、厳密な追跡と対策が必要です。福島県二本松市（福島原発から 50km）

6. 放射性物質による広域な汚染

新聞報道によれば、「福島第一原発から放出された放射性物質は、16 日も各地で観測されています。茨城県によると 16 日北茨城市（福島原発から約 100 km）で毎時 15.8 マイクロシーベルトを観測。（胸部レントゲン（50 マイクロシーベルト）の約 1/3）文部科学省では、水戸市（福島原発からで毎時 1.035 マイクロシーベルトを記録した。

山形県の調査では、山形市（福島原発から約 110 km）の放射線量が過去 5 年間で最高の 0.114 マイクロシーベルトになる。昨年同時期の平均値の約 3 倍になる。」

また、3 月 24 日の報道では、東京の金町浄水場（葛飾区）の水道水から 1 kg 当たり 210 ベクレルの放射性ヨウ素が検出され、乳児の飲み水の国の基準 100 ベクレルを 2 倍超えるため、同浄水場から給水している東京 23 区と多摩地区の 5 市を対象に乳児への水道水の引用制限を指示しました。（朝日）

このように、福島原発から、100 km 以上離れた地域への放射線汚染が広がっていることや、

利根川を介して東京都の上水の放射線汚染があることが明らかになっています。福島原発から東京都は 250 km 以上離れており、今回の汚染が極めて広範囲に上がることが明らかにされました。今回の金町浄水は、利根川の支流の江戸川から水が供給されています。利根川の流域は長野県佐久市、群馬県、栃木県、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都に跨がっています。そのため、今回の東京都の浄水の汚染は福島原発に近い群馬、栃木、茨城の放射線汚染からの水系汚染の影響も推定されます。いずれにしても、放射線汚染は極めて深刻な状況です。



7. 福島原発の世界への衝撃と今後の対策

福島原発事故は、世界各国にも衝撃を与えています。特に欧米では原発見直しの動きが強くドイツが稼働 17 基のうち旧式 7 基の一時停止を決定し、EU 連合も 143 基の緊急点検をすることに合意しています。スイスでは、将来の原発建設の反対意見がそれまでの 73% から福島原発事故後の一挙に 87% へ急上昇しています。

日本では、電力消費量の 23% を原発に依存しています。現時点で原子力行政の見直しの動きはありません。

今回の事故で、明確に現在の原発が地震や津波などの突発的な事故に極めて脆弱で、これを安全に制御できないことが明確になりました。また、使用済みの核燃料が、使用後も発熱するために 30 年もの長期に渡って冷却し続けなければならないことが明らかになりました。このような長期に渡って、安全に冷却し続けることは不可能であり、大きな事故に結びつくことは明かです。

今回の事故により世界の流れは原発の廃止と水力、太陽、風力、波力などの自然エネルギーに明確にシフトしています。現在の技術をもってすれば、自然エネルギーへの転換は可能であり、これを進めてゆく必要があります。

安全センターも自然エネルギーへの転換を働きかけていきます。

図 5. 福島第一原発からの距離

編集後記

3・11以降、新聞テレビは連日東北地震・津波、福島原発事故を報道している。そんな中、皆さんも御存じのようにソフトバンクの社長である孫正義氏は、東北地震に100億円の寄付を行うと共に、今日までの原発推進派潮流に対して真っ向から批判を展開し、原発からの脱却に向けて孫氏の全額10億円を投入し「自然エネルギー財団」を立ち上げた。財団立ち上げと同時に、自由報道記者会見で原発事故に対する建設的解決策としての講演を行っている。

こうした画期的な出来事について、電力業界と政府の圧力が十分予想される中、マスコミ各社は一切無視を決め込んでいる。孫氏の講演をインターネットで聞くことが出来たので以下、講演の一部をここに紹介したい。

孫氏は、財団立ち上げの講演で決意を以下のように述べている。「現在、日本国は最大の国難に直面している中で何が出来るのか。何をしなければならないのかを考えてきた。そしてこの状況に対して黙示することは犯罪だと決意した」と、この決意の下で公然と、これまでの電力業界による原発推進批判を展開した。「原発がコストが一番安い宣伝は嘘だ。この度のような事故があった場合の事故対策費と、その後の復興費による増税が電力料金への跳ね返り分、地域交付金などが含まれていない」よって「1キロワットアワー5円はすでに20円から25円になっており、他の太陽光、風力、水力のコストを超えている」と強調している。他方、米国においては昨年、原発コストと太陽光発電コストがクロス・オーバーし、逆転現象が起き今後原発コストは高くなることを指摘した。そして、コストが高くて危険な電力を建設することがどうなのかと問題を投げかけた。

『原発はコストが安い』といった電力業界からのプロパガンダ(洗脳)は非常に危険だと強調され、こうした悪宣伝を克服して2011年を『エネルギー政策転換』の年にしよう」と参加者に呼び掛けている。最後では「原発推進派から命を狙われても私は頑張る決意でいる」と決意を述べている。

広島労働安全衛生センターは、個人会員・団体・賛助会員で構成されています。そしてその会の活動は、会員の会費によって運営されています。

私たちは、働く人たちが心も、元気で働くことのできる快適な職場作りの情報を提供します。

あなたも会員・読者に

◆ 会費 (月)

◆ 個人 1口 400円

団体 1口 2000円

[尚、会費は本誌購読料を含みます]

ホーム・ページはこちら

hiroshima-raec@leaf.ocn.ne.jp

<http://www.10.ocn.jp/~hicenter/>