被爆76周年原水爆禁止世界大会

**福島大会**

福島大会・開会行事

|  |  |
| --- | --- |
| 日　時 | 2021年７月31日（土）　13：00～14：00 |
| 会　場 | パルセいいざか／福島市飯坂町筑前27−１ |
| 主　催 | 被爆76周年原水爆禁止世界大会実行委員会 |

福島大会・開会行事プログラム

|  |  |
| --- | --- |
| 開会あいさつ | 橘内佑実(きつないゆみ)／自治労福島県本部　県北総支部事務局長 |
| 黙祷 |  |
| 主催者あいさつ | 藤本泰成（ふじもとやすなり）／実行委員会共同実行委員長 |
| 被害者の訴え | 角田政志(つのだまさし)／福島県平和フォーラム共同代表  引地力男(ひきちりきお)／福島県平和フォーラム事務局長 |
| 大会基調提起 | 北村智之（きたむらともゆき）／実行委員会事務局長 |
| アピール採択 | 藤原裕美(ふじはらひろみ)／福島県平和フォーラム幹事 |
| 閉会あいさつ | 國分俊樹(こくぶんとしき)／福島県平和フォーラム共同代表 |

|  |  |
| --- | --- |
| YouTube配信URL・QRコード  https://youtu.be/iyGDw0DI0ho  12：55～配信開始 |  |

福島大会・分科会案内

|  |  |
| --- | --- |
| 日　時 | 2021年７月31日（土）　14：15～16：45 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 第１分科会　廃炉と被曝労働 |
| 会　場 | パルセいいざか　２階ホワイエ |
| 講　師 | 仙波千鶴（福島原発被爆労働裁判原告）、狩野光昭（社民党福島県連合代表）、  小野葵（第23代平和大使）、橋本花帆（第24代平和大使） |
| 内　容 | 福島原発事故から10年を経過してもなお、先が見えない廃炉問題を入り口に、福島が抱える問題を追及します。福島原発事故による被害は、事故発生当時だけではなく、廃炉作業に関わる労働者にとって、現在進行形の問題です。「過労死裁判」の原告、「原発労働」の相談を受ける立場から見た福島原発事故による被害がどれほどのものか、真実をお話しします。また、若者の平和活動についても話を聞きます。 |
| 運営委員 | 小林郁子（自治労）、角田達夫（日教組） |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 第２分科会　ヒバクによる健康被害から学ぶ |
| 会　場 | パルセいいざか　コンベンションホール |
| 講　師 | 相沢一正（脱原発とうかい塾世話人代表）、崎山昇 （被爆二世協）、  吉井佳音（第23代平和大使）、佐藤麻友華（第24代平和大使） |
| 内　容 | 国策で原発を推進した結果、福島事故を起こした国の責任を問い、国の責任で被害者の健康を生涯にわたって保障させるために、『健康手帳』の交付等を含む法整備を求める具体的な運動を、福島からどうつくっていくのか、また原水禁運動としてどう取り組むのか、全国の仲間と共に学び・交流・連帯・議論する場とします。また、若者の平和活動についても話を聞きます。 |
| 運営委員 | 内海善夫（滋賀）、振津かつみ（医師） |

福島大会・分科会講師プロフィール

|  |  |
| --- | --- |
| 第１ | 仙波　千鶴（せんば　ちづる） |
| 原発作業員であった夫の過労死裁判の係争中。3/30、福島地裁いわき支部で第一原発過労死責任追及裁判の判決で、過労死責任が認められている。現在、子ども二人と福島県を離れて生活している。 |
| 第１ | 狩野　光昭（かりの　みつあき） |
| １９５２年１０月２６日生まれ。福島県いわき市在住。福島大学大学院経済学研究科修了。  社会民主党福島県連合代表。フクシマ原発労働者センター代表。化学物質健康被害相談センターいわき共同代表。全国一般いわき自由労組執行員。いわき市議会議員３期。  全建総連福島に勤務し、建設労働者のアスベスト問題や公契約条例制定の運動を進めてきた。 |
| 第１ | 小野　葵（おの　あおい） |
| 第23代高校生平和大使。福島県立福島東高等学校３年。  私が高校生平和大使に応募しようと思ったきっかけは、東日本大震災と福島第一原発事故の影響で未だに風評被害があること、福島についての正しい情報を知らない人がいるというこの状況を変えなければならないと強く思ったからです。高校生平和大使の一員として、福島の新しく正しい情報を発信し、震災と原発事故を風化させず、次の世代へとつなげていくことこそが私の使命だと確信しています。 |
| 第１ | 橋本　花帆（はしもと　かほ） |
| 第24代高校生平和大使。福島県立福島高等学校1年。  東日本大震災直後より、広島・福岡の親戚宅にて2年間を過ごし、当地での平和教育を受ける。その後アメリカで3年間過ごし、平和維持・核への捉え方の違いを知る。現地においては、人種や戦争関連の学びを深める。帰国後、原爆を体験した広島の曾祖父母、祖父の思いを受け継ぎたく、様々な公の場で平和の尊さ、核廃絶を訴えている。高校生平和大使として、より強く、直接的に行動していきたい。 |
| 第２ | 崎山　昇（さきやま　のぼる） |
| 全国被爆二世団体連絡協議会会長（２０１６年２月～）。長崎県被爆二世の会事務局長。長崎被爆二世の会事務局長。 |
| 第２ | 相沢　一正（あいざわ　かずまさ） |
| １９４２年茨城県日立市生まれ。１９６９年東海村に居住。１９７３年東海第二原発設置許可処分取消訴訟原告団団長。JCO臨界事故後の２０００年、東海村議会議員となる。事故により健康を害した大泉夫妻の起こした健康被害裁判を、支援する会事務局長としてともに闘う。２０１１年東日本大震災・福島第一原発事故の翌年、東海第二原発運転差し止め訴訟に参加し原告団共同代表。２０２１年３月、水戸地裁判決で勝訴。  脱原発とうかい塾世話人代表（東海村） |
| 第２ | 吉井　佳音（よしい　かのん） |
| 第23代高校生平和大使。福島県立安積高校3年。  私が平和大使に応募したきっかけは、中学1年の夏に広島原爆被爆者の方のお話を聞いたことです。初めて耳にした残酷すぎる言葉、この日本で起きてしまったこととは到底思えない内容に胸が苦しかったです。その後、広島、長崎を訪れる機会を頂いたことで、よりいっそうこの悲しい出来事を確かな情報を通して同世代の人々と共有したいと思うようになりました。 |
| 第２ | 佐藤　麻友華（さとう　まゆか） |
| 第24代高校生平和大使。福島県立福島高等学校第2学年。  福島第１原子力発電所事故が起こり、放射能の怖さを身をもって感じる。平和学習などを通して、戦争や核兵器の怖さを知る。長崎へ行き、実際に被爆者の方々の話を聴き、平和への思いが強くなる。アメリカの国連本部に行き、世界での平和や戦争についてより具体的に知る。戦争や核兵器の恐ろしさ、原発事故の体験を伝えていきたいと思い、高校生平和大使に就任。 |

福島第1原発過労死裁判 3・30判決と今後の闘い

福島　第１分科会　講師：仙波千鶴

2017.10.26 午後の仕事先へ向かう準備をしていた車の中で、携帯が鳴りました。

夫の会社からなぜ？一瞬不安がよぎりました。1F構内で倒れ心肺停止状態だと。

たった一行のセリフが何度も何度も頭を駆け巡りました。

車内で事務作業をしていた私は、落ち着いて！落ち着いて！と言い聞かせることで精一杯でした。

午後の仕事をキャンセルし、子供達に連絡を入れ、急いで自宅へ向かう運転中に、

死亡が確認された、と連絡が入ったのは夫が倒れてから1時間半後の事でした。

その時視界が真っ白になった事を覚えています。

2011年5月から、震災の影響で、単身赴任で茨城県で働いていた私は、夫が運ばれた原発近くの病院まで、240kmの道のりを、泣きじゃくる娘を乗せて、一言も話さず向かったのは、昨日の事のようです。

まだ、ほんのり温もりがある、その苦しそうな青ざめた表情を、間違いなく夫であると確認した瞬間、私達は泣き崩れました。

夫は2012年3月から福島第1原発（1F）で働き出しました。家族は雇用先企業で働いていると聞かされていたので、1Fに派遣されていた事を知ったのは、その３年後でした。

夫は整備士で、1F構内の車両整備作業に従事しておりました。

私に、1Fで働いていると話してくれたのは構内に車両整備工場が出来た時でした。

思わず、大丈夫なの？？と聞くと、線量は低い所なので大丈夫と夫は言いました。

当時私は、茨城で一緒に暮らす学生の娘と、東京で一人暮らしの息子をサポートしながら、フルコミの営業の仕事で休みなく働き、夫の仕事を気にかけてあげられなかった事を後悔しています。

そんな私を心配させまいと、夫は仕事の事は一切話さない人でした。

亡くなる１年前に、大動脈弁閉鎖不全症で手術を受けた時も、いつも大丈夫だ、が口癖でした。今思えばあの時、どんなことがあっても、仕事を辞めさせるべきでした。

亡くなった当日、私はこの１年前の手術に何か問題がおきたのではないか？と医師に尋ねると、血管の破裂などは見られない、との答えに、風邪ひとつひかない丈夫だった夫に何があったのか？悲しみに堪えながら、調査を開始しました。

しかし、不信感が募る出来事はすぐにやって来たのです。

夫の携帯から、全面マスクに防護服の写真や、特殊車両を整備している写真、勤務日程のカレンダーなどの記録。何より全面マスク、防護服で車両整備をしていた事に衝撃を受けました。

また、亡くなった当日、私たち遺族がまだ、夫に面会もしていない時間に、東京電力は

中長期廃炉ロードマップに関する会見で、夫が持病による病死で亡くなり、作業との因果関係はない、過労死というものではない、と発表していたのです。

そして雇用先の社長までもが、労災ではないから、と言い放ちました。

私達遺族は、まだ何も考えられない、ただただ悲しみに打ちひしがれている時期に、

心ない言葉や、社員が亡くなったとは思えない、あまりにも冷たい対応、

誰一人状況説明もしてくれず、益々不信感を覚えたのでした。

告別式が終わると、私の妹の協力で、私達はあらゆる関係者に連絡、面会を始めました。

弁護士事務所も3軒訪れ相談もしました。そして出会えたのが、「フクシマ原発労働者相談センター」でした。代表の狩野氏をはじめ、東京労働安全衛生センター飯田氏、労働組合の皆様のご尽力により、2018年3月いわき労基署に遺族補償給付金等を請求しました。署はなかなか会社とイチエフとの移動を業務としませんでしたが、安全衛生センターの飯田氏が国会議員を通じて、本省の職業病認定対策室にも申し入れを行って下さり、同年10月、夫の一周忌10日前に、長時間労働による過労死として労災認定を受け取ることができました。

2019年2月、福島地裁いわき支部に、いわきオールと元社長夫妻、元請会社の宇徳、東京電力を被告として、夫の過労死責任を追求する損害賠償裁判を提訴しました。

この裁判は、①雇入会社であるいわきオール及び元役員2名と元請け会社宇徳の安全配慮義務違反、②宇徳と東電の救急医療体制の不備による不法行為、③東京電力の記者会見で、夫の過労死を否定し遺族の感情を傷つけた不法行為責任を追求する3部に分かれる裁判です。「福島第一原発過労死責任を追求する会」が結成され、いわきオール、宇徳、東電への申し入れ行動、報告集会などの取り組みが始まりました。

また。2019年7月には、未払い賃金の支払い請求の訴訟を提訴し、2020年3月、いわきオールに1年1ヶ月分の未払い賃金約270万円の支払いを命じる判決を下されました。

裁判所は明確に会社と1Fの往復移動を業務として認め、時間外労働が発症前1ヶ月100時間、前6ヶ月の平均80時間超であったこと、1F構内での昼休み休憩は会社が主張する90分を否定し、1時間強だったと認定しました。

この判決に至る長時間労働の事実認定には、夫と共に働いていた同僚M氏の証言が大きな要因となりました。証人尋問という大役を快く引き受けて下さった事に心から感謝しております。裁判所からの要請により、M氏の尋問調書を過労死裁判の証拠として提出しました。しかしいわきオールは、会社1Fとの移動を業務と認めず、長時間労働を否定。死因も致死性不整脈ではなく「肺塞栓」だったとして、過労死を否定。そこで、死亡診断を下した医師に意見書を依頼し裁判所に提出しました。死亡診断時も丁寧にそして遺族に寄り添って下さった先生でした。意見書作成も快く引き受けて下さり、感謝しております。

2021年3月1日、福島地裁いわき支部において証人尋問が行われました。

いわきオール元社長の尋問は酷い内容で、この人の元で働いていた夫があまりにも不便で、尋問中涙が溢れました。毎朝早朝5時半の元請け宇徳への納品を「知らなかった」

「指示していない」「タイムカードをあまり見ていない」「最低賃金を払っていたから、」など、過酷な現場に従業員を送り出す社長の言葉とは到底思えませんでした。このような企業が、どれほど存在するのだろう、1Fの作業員はこんな環境で被爆労働を強いられている事実に憤りしかありません。

しかし弁護士の反対尋問により、いわきオール元社長のつじつまの合わない証言は粉砕されました。このような経営者が一人でも減ることを願います

子供達も、父の為にそして廃炉作業に従事する作業員の方々の為にも、証人尋問をやりぬきました。立派だったと思います。

2021年3月30日福島地裁いわき支部は、いわきオールと元役員2名（社長夫妻）に対し約2500万円の損害賠償を命じる判決を下しました。

しかし元請け宇徳と東京電力への請求は棄却されました。

元請け宇徳が下請労働者を指揮命令し業務を行わせていた事は明らかですが、安全配慮義務違反は認められませんでした。1F構内で負傷者が発生した時、一刻も早く救急室に搬送する為の連絡手段が無かった東電の不法行為も退かれました。

また当日の東電本社での記者会見で、過労死を否定した会見についても、不法行為とは言えないとし、東電の責任は認められませんでした。いわきオールの責任追求においては、

ここまで認めさせ、謝罪文まで残せた事に、弁護団、追求する会の皆様、全国のご支援下さる皆様、証言や、意見書にご協力頂いた皆様へ心より感謝申し上げます。

いわきオールに対しては、夫の無念を晴らすことが出来たと思っております。

しかし、1F構内で倒れ、連絡手段がなく、救急医療室での処置が遅れたこと、

東電の記者会見における労災否定発言について、棄却された事に納得出来ず、

仙台高裁に控訴する事といたしました。

今後、何十年と続く廃炉作業を担う原発作業員の方々が、二度と過労死がないように、

そして、下請け企業だけが責任を取らされ、下請労働者が切り捨てられ、賃金を搾取される、多重請負構造が改善され、原発作業員の労働条件や待遇改善を強く望みます。

また1F構内で亡くなった夫に対面していない時刻に、作業との因果関係はない、と断定し、状況説明もなく、現場に花を手向けることすら許されなかった遺族の無念を、到底、理解して頂けない東京電力に、作業員も、誰かの親であり、夫であり、兄弟であり、退職後は子供達の成長を喜び、のんびり暮らす夢があった、あなた方と何も変わらない一人の人間である事を、当たり前に理解して頂いた上で作業員を雇って頂きたいと思います。何をしても、何を頑張っても、夫は帰って来ません。息を引き取る瞬間さえ、そばに居られなかった、ありがとうも言えなかった別れに、今でも自分を責め続けています。

だから、真実を明らかにしたいと、闘って来ました。

原発作業員の労働環境の改善に繋げることが出来るよう、微力ですが最後まで頑張ります。

もう二度と、原発で亡くなる方がいませんように。悲しむ家族がいませんように。



|  |
| --- |
| 3/30、福島地裁いわき支部で第一原発過労死責任追及裁判の判決下る  いわきオールと前社長夫妻の過労死責任認め、２５００万の支払い命じる！  東電、元請宇徳への賠償請求棄却！　　控訴審で再度「救急医療体制の不備」を問おう！  福島第一原発過労死責任を追及する会 |

　福島地裁いわき支部は被告いわきオールと前社長夫婦の三者に対して共同で原告（忠昭さんのお連れ合い、ご長男、ご長女）3名に合計約2500万円を支払うように命じました。　判決では、忠昭さん死亡時に前社長夫婦が代表取締役と取締役であり、忠昭さんが死亡する前の６か月間の長時間労働を「認識し、又は容易に認識することができた」と認めた。さらに、「被告いわきオールの代表取締役又は取締役として、従業員の過重労働等を防止するための適切な労務管理ができる体制を何ら準備していなかった」、「（会社が安全配慮義務を遵守する体制を整備すべき）義務を悪意又は重過失により懈怠し、忠昭に過重な業務に従事させ、致死性不整脈により死亡するに至った」として会社法429条に基づく損害賠償責任を認めたものでした。

いわきオールだけでなく当時の代表取締役･取締役の安全配慮義務違反を認め、損害賠償責任を認めたことは勝利判決と言えます。

当時の代表取締役らは、遺族に謝罪と賠償を約す書面を交付しました！

　同時に、いわきオールが一貫して通勤時間や自由時間と主張していた、イチエフまでの移動時間とイチエフ構内での移動や装備品の準備と着脱、ミーティングの時間についてもいわきオールの指揮命令に基づく労働時間として認めました。　労基署による労災認定、未払い賃金裁判、そして損害賠償裁判のいずれもがいわきオールの主張を退けました。今回の判決でも、忠昭さん死亡前6ヶ月間の時間外労働が月平均100時間近くあったとして、労基署とほぼ同じ認定をしています。　判決では朝の移動時間について、コンビニに立ち寄っていたとしても時間としては僅かであること、そして「被告いわきオールの事業所から１F（イチエフ）に移動するまでの時間は被告宇徳の事務所に部品を納入する必要性などを考慮するまでもなく、業務の過重性を判断するに際しては、作業時間と同様に、被告いわきオールの指揮命令に基づくものとして、労働時間に含めるのが相当である。」としました。

　未払い賃金裁判の判決に続いて、朝の移動などが労働時間であると認められたことは、イチエフや中間貯蔵施設、除染にとどまらず建設･土木や警備業など長時間の移動を前提とする労働者の権利拡大の道をまたひとつ切り開いたと言えます。

　しかしながらいわき支部は、毎朝の納品を命じた元請・宇徳の安全配慮義務違反については、「宇徳が忠昭さんを指揮命令したとはいえない」として退けました。そして、安全配慮義務違反とは別に争った東京電力と元請け宇徳に対する「救急医療体制の不備」への賠償請求も棄却しました。　また、東電の記者会見における労災否定発言については、「原告らが不快の念をいだいたとしても・・・不法行為を構成するとまではいえない」と判示して、賠償請求を認めませんでした。

|  |
| --- |
| 判決を前に遺族があいさつ |

忠昭さんが亡くなった時に整備工場内には電話もなく、周りにいた誰もが携帯電話をもっていなかったために　ER（救急救命室）での処置が遅れました。そのため原告は、東電が適切な医療･救急救命体制を構築する責任を怠ったとして不法行為を問うていました。　しかし、判決は忠昭さん死亡当時、東電は携帯電話の持ち込みを禁止していなかったことや１日あたり4000～6000人の作業員全員に携帯を支給するためには相当な支出と管理が必要であるとして棄却したのです。　この感覚は、あまりにも現場の感覚を無視したものだと言わざるを得ません。確かに忠昭さんの死亡時に携帯電話の持ち込みは禁止されていません。しかし、防護服にはポケットもありませんし、防護服の中に着る下着の胸ポケットにむりやり携帯を入れても、使う際には防護服を脱がなければなりません。なにより、現場や扱う機械などが汚染されているので多くの労働者は私物の携帯電話を構内の休憩所に置いて作業に向かっていました。

　作業員全員に携帯を支給するのは支出と管理が困難、とする東電の主張をそのまま認めるのも理解ができません。忠昭さんが亡くなる前から東電は、イチエフ構内の複数の現場で汚染されても良いガラケーを責任者に支給していましたし、忠昭さんの亡くなった約半年後（2018年４月）には約5000人の作業員全てにスマホを配備したのです。　労働者の命を守る体制に費用を持ち出す主張すら言語道断なはずです。しかも、忠昭さんが亡くなったわずか半年後にはその体制を構築できているにも関わらず、支出と管理が困難という東電の主張は到底認めることができません。怒りが沸いてきます。

このように、判決は事実認定に明確な誤りが存在します。さらに判断理由が記載されていない理由不備の箇所も多くあります。重大な瑕疵があるいわき支部の判決です。仙台高裁に控訴して不当判決の取り消しを求めましょう！

　いわきオールという酷い下請けのみが問題にされ、元請や東京電力は何の責任も問われない。まさに下請け構造によって責任転嫁を容認する判決です。忠昭さんが亡くなった際の記者会見でも東電は「我々と直接契約しているのは宇徳…」という旨発表して、下請けの労務管理や労働者の作業･勤務実態から目をそらし続け責任逃れを図りました。それと同じ構造が繰り返されたのです。下請け構造によって、忠昭さんは二度殺されたのです。この下請け構造を解体するためにも闘い続けましょう。悔しい判決ですが、現場労働者の権利拡大を切り開いた判決でもあります。未払い賃金判決、そして今回勝ち取った判決を武器に下請け構造を問い続け、労働者の安全と権利と名誉を守る闘いを続けていきましょう‼

**福一原発,過労死責任追及裁判、３/30判決と今後の闘い**

２０２１年４月１８日

福島第一原発、過労死責任を追及する会事務局

いわきオールと前社長夫妻の過労死責任認め、慰謝料２，５００万円の支払いを命じる！

本年３月３０日、福島地裁いわき支部は、被告いわきオールと前社長夫婦の３者が連帯して、原告（忠昭さんの妻、長男、長女）３名に対し合計約２，５００万円（利息加算；２，９０５万円）を支払うように命じました。　判決は、「夫妻が会社そのもので、忠昭さんを指揮命令していた」という原告側の主張を認め、「夫妻が安全配慮義務を遵守する体制を整備すべき義務を悪意又は重過失により懈怠し、忠昭に過重な業務に従事させ、致死性不整脈により死亡するに至った」として、会社法429条に基づく損害賠償責任を課しました。

忠昭さんの同僚の証言記録を重視し、過労死ラインを超える長時間労働を認定する！

裁判所は、忠昭さんと一緒に週６日間、朝４時半から夜7時頃まで一緒に仕事をしていた忠昭さんの同僚が未払い賃金裁判で行なった証言記録を重視しました。　忠昭さんが亡くなられて、自身で事実を語ることができなくなったことが原告側立証の困難性でした。　しかし福島第一原発といわきオールの事業所で長時間、過酷な労働を共にした同僚が忠昭さんと遺族のために、外圧に負けずに事実を未払賃金裁判で述べ、その証言記録がこの度の安全配慮義務を問う裁判では最重要証拠として取り扱われました。

裁判所は、少しの矛盾もない同僚の証言記録をもとに、死亡前６ヶ月間の各月平均の時間外労働が、過労死ライン８０時間を超えて１００時間近くあったと認定しました。　細かく見ると、一日の労働時間は、労基署が行った認定時間を上回るものでした。

特に、途中コンビニへ立ち寄った時間を含めて、毎朝の現場までの移動過程が、使用者の指揮命令が及んだ労働時間であると認められたことは、第一原発廃炉作業や中間貯蔵施設、除染作業に止まらず建設･土木や警備業など、長時間の移動を前提とする労働者の労働時間の認定、権利拡大の道をまたひとつ切り開いたといえます。

いわきオール側の行った主張；「肺塞栓による突然死」を退ける！

被告いわきオール側は、忠昭さんの死亡原因について、原告側が主張する「過労による致死性不整脈」ではなく、「肺血栓塞栓症（肺塞栓）による突然死である」と主張してきました。　肺塞栓による死亡は致死性不整脈や心筋梗塞による死亡と違って労災認定の対象になりません。つまり、いわきオール側が、忠昭さんは労災死でも過労死でもないと主張したのです。

労基署の労災認定の際に認められた病名が裁判で認められず労災が否定され、敗訴になる場合もあります。　私たちはいわきオール側から肺塞栓の主張が出た時、５～６年の長期戦、消耗戦になるかもしれないと危惧しました。　弁護団の方針は、長期の医学論争にさせないために、すべての反論証拠を一気に押し出すということでした。　これを受けて遺族が忠昭さんの死亡診断をした医師と面会のため遠く盛岡に出向いて、いわきオール側の言い分を否定する意見書を書いていただくこととなりました。　面会に応じた医師が遺族の熱い気持ちに応えて、死亡原因が致死性不整脈であるという事実を補充する医学上の意見書を書いてくださいました。裁判所は医師の意見書と忠昭さんが肺塞栓の危険因子を有していなかった点を重視して、被告いわきオール側の「肺塞栓による突然死である」という主張を完全に排除しました。　遺族の行動が肺塞栓の主張を退けました。

いわきオールと前社長夫妻が遺族に謝罪し、慰謝料の支払いを約す！

いわきオールという会社だけではなく，前社長夫妻の安全配慮義務違反を認め、損害賠償責任を認めたことは、勝利判決と言えます。　判決を受けてこのたび、いわきオールと夫妻が遺族に謝罪し、夫妻が故忠昭さんと遺族に対する慰謝料の支払いを約す内容の書面を交付しました！　　この謝罪は、３年半の間、

遺族が全国の支援者とともに責任の追及行動を続けていたからこそ実現したものと確信します。　皆様方による裁判への傍聴支援、抗議申し入れ、街頭チラシ情宣、団体交渉での追及に感謝申し上げます。

元請・宇徳の安全配慮義務違反を認めない判決！

　しかしながら、裁判所は毎朝５時半までの納品を命じた元請・宇徳の安全配慮義務違反については、「宇徳が忠昭さんを指揮命令していたとはいえない」として退けました。　元請け会社が下請会社の従業員に対して、具体的でかつ厳守を求める指示等を行っていない限り（特別な社会的接触に入っていない限り）元請けの安全配慮義務違反を認めないというのが裁判所の一貫した立場です。

労働安全衛生法（元方事業者の講ずべき措置等）２９条２には「 元方事業者は、関係請負人又は関係請負人の労働者が、当該仕事に関し、この法律又はこれに基づく命令の規定に違反していると認めるときは、是正のため必要な指示を行なわなければならない。」と記載されています。　しかしこの条項は、元請けに対する罰則無しの努力義務を要求するに止まっています。

多重請負を隠れ蓑にした責任逃れを許さない闘いを全国で繰り広げよう！

　上述の厳しい状況がありながらも、近年の裁判で、作業現場の重傷事故や死亡事故に関して、被災労働者を強力に指揮命令した（被災労働者と特別な社会的接触に入った）元請けや注文者の安全配慮義務違反が認定されています。　また、３月３０日の判決報告集会で齊藤弁護士が述べていますが、トンネル等の工事でじん肺になった労働者が元請けのゼネコンに損害賠償を求めた全国各地の事件では、ゼネコン側が責任を認めて和解金を支払っています。

私たちはこのかん、除染労働者の危険手当不払いに抗して数々闘ってきました。　その中で、元請け前田建設らの責任を福島県労働委員会に申し立てて追及しました。　その結果、下請け会社が３年間不払いのまま放置した危険手当を、前田建設らゼネコンに用意させ、除染労働者に手渡すことができました。　元請けや注文者の責任逃れを許さない闘いを全国で繰り広げましょう！

東電と宇徳の救急医療体制の不備、不法行為責任の認定を求めて仙台高裁に控訴！

忠昭さんが亡くなった時に、宇徳の整備工場内には電話もなく、周りにいた誰もが携帯電話をもっていなかったためにＥＲ（救急救命室）での処置が遅れました。　そのため原告側は、東電が適切な医療･救急救命体制を構築する責任を怠ったとして不法行為責任を問うていました。　しかし、判決は忠昭さん死亡当時、東電は携帯電話の持ち込みを禁止していなかったことや「１日あたり4000～6000人の作業員全員に携帯を支給するためには相当な支出と管理が必要である」という理由で原告の請求を棄却したのです。　ところが東電は、忠昭さんの亡くなった約半年後には約5000人の作業員全てにスマホを配備したのです。　判決は東電の「配備する金がない」という主張を擁護し、配備した事実には無言です。事実認定の誤りが明らかです。

また、判決は「忠昭さんの診療に至るまでの時間にほとんど遅れがなかった」ごとく述べています。　しかし、遅れがなかったという理由を説明していません。　理由不備が明らかです。　さらに判決は宇徳の責任については、ろくに検証していません。

　次に、東電の記者会見における労災否定発言については、「原告らが不快の念をいだいたとしても・・・不法行為を構成するとまではいえない」と判示して、賠償請求を認めませんでした。　判決文が広報部員の発言の内の東電に有利になる箇所だけを拾い上げて作られたことを弾劾しなればなりません。

引き続き、控訴審へのご支援をお願い申し上げます！

　遺族はこのたび、東電と宇徳の救急医療体制の不備と不法行為責任の認定を求めて４月１２日、仙台高裁に控訴しました。　公正な判決を求めて裁判所での闘いが続きます。追及する会の皆様、及び全国の皆様のご理解とご支援をお願い申し上げます。

東京電力福島第一原子力発電所における被ばく労働について

フクシマ原発労働者相談センター代表兼

社民党福島県連代表　狩野光昭

はじめに

　原発事故から10年目を過ぎたなか、トリチウム等汚染水の海洋放出の政府決定に対し、漁連との約束を反故にしたこと等への不信が大きく、福島県内の市町村議会で汚染水の海洋放出方針撤回や懸念する意見書の可決が６割を超えている。

　現在でも東京電力福島第一原発構内の建屋周辺の線量は200㍃ｼｰﾍﾞﾙﾄ/ｈを超える所もあり、さらに、建屋内部は高線量のため、監視カメラでしか見ることができない状態にある。2号機・3号機の格納容器の真上にある直径12㍍、厚さ60㌢の円板状の鉄筋コンクリート状のシールドプラグの板の間のセシウムは約2～４京ベクレルであることが分かった。3号機の2つの地震計の故障・修復ができていないことが2月13日の地震で判明。　3月にはコンテナ下部からの高線量ゲル状の塊が見つかる。東京電力は4月5日、コンテナ約85,000基のうち、約4,000基は中身がわからない状態であることを発表した。5月20日、コンテナに保管していた吸着剤から染み出た水分によりコンテナの一部が腐食し、最大で毎時13㍉ｼｰﾍﾞﾙのゲル状の塊がコンテナの外に漏洩している。　7月8日、東京電力福島第一原発構内において、高線量のコンテナ4基が発見されたことで、構内を再調査したところ管理が不適切な物品が803か所で確認され、2か所で毎時10㍉ｼｰﾍﾞﾙﾄを超える表面線量が測定された。2か所で最大毎時10㍉ｼｰﾍﾞﾙﾄの大型土のうやコンクリート製の重りが放置されていた。さらに、毎時1.5㍉ｼｰﾍﾞﾙﾄのコンテナ16基も見つかっている。加えて、803か所の物品には所有企業名や物品名が表記されていなかった。また、構内排水路から高いベータ線が検出された問題で、検出箇所付近のタンクに溜まった水から１㍑当たり３万～７万９千ベクレルのベータ線を検出し、中には大型土のう袋も入っていたことを東京電力は発表した。（福島民友新聞2021年7月9日）

東京電力福島第一原発の廃炉に向けた作業は高線量の放射性物質が点在するなかで行われている。東京電力の放射性物質のずさんな管理と安全対策が後手後手になっていることが浮き彫りとなっている。

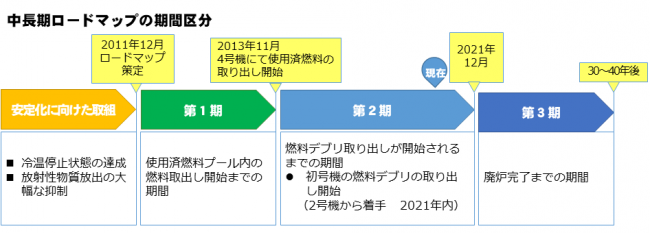
　しかし、東京電力が昨年実施した作業員のアンケート調査結果では、現在の労働環境に対する評価で約85％が「安全」「まあ安全」。就労の不安を感じていないが約68％。やりがいを感じているが約83％で、今後とも働きたいとの回答が約73％である。アンケート結果からみると安心・安全が確保されているようにも見えるが、原発労働者は多重下請け構造のなかで就労しているので、労働災害の申請を行えば元請けから仕事が回ってこない現状がある。そのような中で、東京電力が発表するデータは原発労働者の実相を反映しているのかを検証しなければならない。

廃炉工程表である「中長期ロードマップ」は、労働者の被ばくの低減が最優先されなければならない。原発労働の多重下請け構造の解消を図り、安定雇用と賃金等の労働条件の向上及び被ばく労働者の相談体制の確立が求められている。

１．「中長期ロードマップ」の抜本的見直しについて

政府と東京電力は2011年12月、「福島第一原発の廃止措置等に向けた中長期ロードマップ」を策定し、「30年から40年後」の廃炉完了を目標に掲げてきた。現在までロードマップ（工程表）は5回改訂されているが、最終目標は変わっていない。

ロードマップは、第1期が燃料取り出し開始までの期間、第2期が燃料デブリ取り出し開始の期間。第3期が廃炉までの期間。と目標を設定し、燃料取り出し・燃料デブリ取り出し・ＡＬＰＳ処理水の処分・廃棄物の処理・処分と原子炉施設の解体等にセクションごとに、細部の工程表が設定されている。



【福島県ＨＰより】

しかし、政府と東京電力は、ロードマップで「廃炉完了」の明確な将来像を示してはない。今後、最も難しい核燃料デブリの取り出し完了までの見通しは、まったく立っていない。また、使用済み燃料プールからの核燃料の取り出しは、当初の目標から大幅に遅れている。この現実を踏まえれば、「30年から40年で廃炉」の期間は、非現実的と言わざるを得ない。このような廃炉計画を進めようとすれば、労働者の被ばく線量の増大は避けられない。

　日本原子力学会「福島第一原発廃炉検討委員会」委員長の宮野廣氏は、「燃料デブリは880トンぐらいあるわけですが、毎日2キロから4キロ削り出していく前提では24時間ずっとやっていても目標時期に終えるのは困難です。大きな技術転換がない限り、できないでしょう。」「即時解体でサイト修復までやると100年はかかります。東京電力に任せて「40年、50年で早く終わらせろ」というやり方をやると、私企業では「すいません。さらに10年延ばします」とか、完了しなくても「ここで終わりにします」とならざるを得なくなるのではないかと危惧されます。」「国なり関係機関が責任をもって全体を見るということになれば、100年、300年という期間を設け（放射能を減衰させる）安全を貯蔵したうえで解体を始めようということができます。」（『週刊金曜日』1330号2021年5月21日31頁）

　事故後42年を経過しているスリーマイルでも廃炉作業は始まっていない。NRC規則で労働者の被ばく低減を重視し1993年から「監視貯蔵」を続けている。チェルノブイリでも、安全を重視し全体工程を約100年とする「チェルノブイリ廃炉法」で規定している。一方、「中長期ロードマップ」では「作業の被ばくを可能な限り提言するための対策を実施する」としているが、30年～40年の廃炉工程では労働者の被ばくの増大が懸念される。中長期ロードマップの抜本的見直しが必要となっている。

２．廃炉に伴う被ばく労働について

（１）福島第一原発の労働環境について

①要員の現状

　　・１か月のうち１日でも従事者登録されている人数(協力企業作業員・東電社員)は2021年2月～4月の1か月あたりの平均約8,800人。

・実際に業務に１日でも従事した作業員数は月平均約6,500人。（2021年2月～4月）

　　・2021年7月作業に想定される人数平日1日当たり3,500人を想定。

・至近2年間の1日当りの平均作業員数（実績値）約3,000人～4,200人規模で推移。

　　・2021年5月時点で地元雇用率は約65％。

　　（2021年6月24日「廃炉・汚染水・処理水チーム会合第91回事務局会議」資料）

　　②福島第一原発労働環境の改善に向けたアンケート結果（第11回）2021年2月16日

１．アンケート実施方法（東京電力ホールディングス株式会社）

・福島第一の作業に従事するすべての方（東京電力社員除く）対象に無記名方式

・配布枚数：4,397部：回答者数4,227人（回収率96.1％）

・調査期間は2020年8月31日～9月10日

　　　２．年齢構成

　　　　　10代19人・20代404人・30代868人・40代1,203人・50代1,159人・60代以上458人・

無回答116人

　　　３．企業別

　　　　　・プラントメーカー446人・建設会社860人・東京電力グループ会社1,446人

　　　　　・その他1,321人・無回答154人

　　　４．震災以降の福島第一での作業経験年数

　　　　　・1年未満564人・1年～2年未満330人・2年～3年未満354人

・3年～5年未満675人・5年～7年未満891人・7年～9年未満663人

・9年以上633人・無回答117人

　　　５．居住地（実際に住まいの地）

　　　　　・福島県外230人・いわき市2,391人・双葉郡946人・相馬地区284人

　　　　　・その他の福島県内市町村156人・無回答220人

　　　６．作業時の装備

　　　　　・カバーオール＋アノラック＋全面マスク（レッドゾーン装備）　　　　239人

　　　　　・カバーオール＋半面マスクまたは全面マスク（イエローゾーン装備）1,679人

　　　　　・一般作業服または構内専用服＋DS2マスク（グリーンゾーン装備）　1,694人

　　　　　・その他の一般作業服（上記以外）　　　　　　　　　　　　　　　　　471人

　　　　　・無回答　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　144人

　　　７．アンケート結果の概要

　　　　　ア　現在の労働環境に対する評価➡約85％が「安全」「まあ安全」と回答

イ　福島第一原発で働くことの不安➡約68％が「不安を感じていない」と回答。

ウ　放射線に関する不安➡69.8％が「ない」「ほとんどない」前回より5.5％増加（2020年2月よりグリーンゾーンで一般作業服に限定したことの影響）

エ　やりがい➡約83％が「感じている」「まあ感じている」

オ　就労希望➡約73％が「ぜひ働きたい」「働きたい」

　　　　　カ　就労実態

・「作業指示について給料を支払っている会社以外から受けている」と123人が回答。そのうち雇用企業名の記載者18件については適切な派遣契約であったことや安全指示を作業指示と誤認等であることを確認。（偽装請負の可能性も指摘できる）

・「労働条件通知書通りに給料が支払われていない」10人が回答。雇用企業名記載3件は元請け企業を通じて実態調査を実施し、適正に賃金が支払われていることを確認。

・福島第一原発独自の賃金割増しが「説明通りに支払われていない」7人が回答。うち雇用企業名記載4件は元請け企業を通じて実態調査を行い、支払っていることを確認。

・労働時間➡原則10時間（法定労働時間8時間・残業時間2時間）以内が3,981人、10時間を超えているが1人、変形労働時間制91人。

　③福島第一原発の廃炉作業従事企業について

　　　１．４種類の廃炉関係の業態

　　　　・東京電力及び東京電力関係のグループ会社（31％）⇒作業全体の設計及び管理等

・プラントメーカー（12.4％）⇒機材・建物の製造、化学プラント等の製造等

・建設会社（26.5％）⇒ガレキ撤去・フェーシングなど土木・建設工事等

・その他（23.2％）⇒警備会社・防護装備の廃棄・１Ｆ構内使用の車の整備等

　　　２．元請け企業数及び全企業数

　　　　　　　　　　　（元請け企業数）　（全企業数）

　　　　・2011年9月　　　27社　　　　　　約　500社

　　　　・2012年9月　　　30社　　　　　　約　800社

　　　　・2013年9月　　　31社　　　　　　約1,000社

　　　　・2014年9月　　　39社　　　　　　約1,600社

　　　　・2015年9月　　　40社　　　　　　約1,500社

※『福島第一原発廃炉図鑑』開沼博著　165・166頁

　３．作業員の就労内訳は、５割が水処理、４割が土木・建築、１割が建屋内の高線量作業となっている。（2018年4月12日『福島民報新聞』）

④福島第一原発での廃炉作業、福島県内での除染等の業務等を行う事業場への監督指導結果（令和2年）（福島労働局：令和3年6月29日）

　　　１．福島第一原発での廃炉作業

　　　　ア　監督指導実施事業場数：277事業所

　　　　　　うち、労働者の安全・衛生・労務管理関係の違反事業場数：123事業場（44.4％）

　　　　イ　違反の状況：現場での安全衛生違反事業場数7

：健康管理関係違反事業場数19（うち電離則違反事業場数13）

：労務管理関係違反事業場数196

：元方事業者等の講ずべき措置に違反事業場数１

　　　　ウ　労務関係違反の内訳　　　　　　　　　（違反事業場数）

・労働条件の明示（労基法第15条）　　　　⇒9

　　　　　　・定期賃金の支払い（労基法第24条）　　　⇒10

　　　　　　・休業手当の支払い（労基法第26条）　　　⇒2

　　　　　　・時間外労働（労基法第32条）　　　　　　⇒17

　　　　　　・休日労働（労基法第35条）　　　　　　　⇒１

　　　　　　・割増賃金の支払（労基法第37条）　　　　⇒40

　　　　　　・年次有給休暇（労基法第39条）　　　　　⇒21

　　　　　　・就業規則の作成・届け出（労基法第89条）⇒60

　　　　　　・労働者名簿（労基法第107条）　　　　　 ⇒3

　　　　　　・賃金台帳の調製（労基法第108条）　　　 ⇒20

　　　　　　・年休管理簿の作成（労基即第24条の７） ⇒13

(２)東京電力福島第一原発の被ばく労働の実態について

　①月平均線量

・2018年度の月平均線量は約0.20ｍ㏜・2019年度の月平均線量は約0.21ｍ㏜

・2020年度の月平均線量は約0.22ｍ㏜

（廃炉・汚染水・処理水対策チーム会合第91回事務局会議資料より：2021年6月24日）

②2021年3月末まで延べ作業員15万636人のうち20ミリ―ベルトを超えた作業員数

・2011年度4,234人

（通常の放射線業務従事者の被ばく線量限度）

・年間50㍉シーベルトかつ5年間で100ミリシーベルト

（緊急作業時被ばく限度）

・100㍉シーベルト

（福島第一原発事故時の緊急作業時の被ばく限度）

　・250㍉リシーベルト（2011年3月14日～12月16日）

（東電が把握している被ばく線量）

　・100ミリシーベルト超174人・250ミリシーベルト超6人

・2012年度　738人

・2013年度　660人　　  
　 ・2014年度1,007人

・2015年度　598人

・2016年度　216人　　  
　 ・2017年度　 74人

・2018年度　　0人

・2019年度　　0人

・2020年度　　0人

　合　計　7,527人　　　　　　　　　　　（『週刊金曜日』1334号6月25日27頁）

※比較：事故前の2009年度、年間20mSvを超えた被ばく労働者は、全国で７名だった。

③全国労働安全衛生センター連絡会議他５団体で省庁要請における放射線防護上の不適合事案について

　１．　2020年2月～6月において、7つの放射線防護上の不適合事例があり、2020年11月～2021年2月において、さらに10事例の放射線防護上の不適合事例が報告され、東京電力は作業員の理解不足や基本行動の不備等とし、改善策として、正しい振る舞いを指導するのみで、抜本的な改善がなされていない。東京電力は、実施計画を見直し、放射線防護に関する要員及び技術、経験の決定的不足が原因と考えられるが、具体的改善策を明らかにすること。

【規制庁の回答】

・令和2年4月1日に東京電力本社から福島第一原子力発電所への要員シフトや新規採用等の要員補強が行われたとの報告があったが、令和3年2月22日の第88回監視・評価検討会で、東京電力に対して不適合事象が相次ぐ要因として品質管理等に係る抜本的課題がないか、その共通要因にまで踏み込んで分析することを求め、その分析結果及び是正対策を求めた。

また、令和２年12月21日の第46回原子力規制委員会で、東京電力全体として廃炉に必要な人員配置を考慮すること求めた。

【東京電力の回答】

・10件の不適合事例の内訳①不適切な防護装備でのエリア移動5件②被ばく測定用線量計の不携帯4件③全面マスクのフィルタ外れ（不適切な取扱いによる）1件・2020年４月の組織改編に放射線管理部門の要員を増員したことに加えて、社員・協力企業と一丸となって放射線に対する危険性の感度向上や基本ルールの徹底などの振る舞いや意識の向上のための教育の充実、放射線管理関係の現場への関与を強化しているところであります。

　２．2021年3月20日には、プロセス主建屋内の作業に東電作業員が一人で内部に立ち入り迷走し、2時間後に救出された。当該作業員は計画被ばく線量限度を超す身体的汚染を受けた。どのように総括するのか。

　　　【東京電力の回答】

　　・本事象は、計画時点では2名作業でありましたが、同建屋調査は過去に3回実施した経験があり、同様のエリアであったことから単独で可能との思い込みがありました。また、上司は、プロセス主建屋が入域経験のあるエリアであること、ヘッドライトと懐中電灯を持っていること、本人に経験があり問題ない旨の意思を確認したことから単独調査を了解してしまったものであります。再発防止対策をしっかりと実施し、水平展開をして参ります。

（「第22回被ばく労働に関する省庁への要請書」2021年5月12日全国労働安全衛生センター連絡会議他５団体で構成）

　　④福島第一原発でのトヨタ方式のコストダウン「カイゼン」について

　　１．2017年11月に東京電力は組織を改編し「カイゼン室」を新設した。トヨタ方式の効率化を進めることで現場では基本的なミスやトラブルが多発し、原子力規制委員会は人手不足を指摘した。

2019年11月6日、令和元年度第40回原子力規制委員会で廃炉を監視する福島第一原子力規制事務所の小林隆輔所長から現場状況の報告があった。その主な内容は、「第１の問題として、「カイゼン」活動を東電が行っている。これは「無駄をなくしコスト削減」が課題　である。これに対する対応に東電社員はプレッシャーを感じている。グループマネジャークラスの人物に話を聞いても、「部下の指導、監督、自らの行動を振り返る余裕がない」という。一旦立ち止まって振り返る余裕がない。第２の問題として第一原発は非常に広く日々変化している。普通の現場ではない。実際にリソース（資源・資料・供給力）が足りない。しかし、それを言い出せないでいる。それは、コスト削減が命題にあるからであるという。これは結果として余裕のない状況につながっている。特に、「安全文化の劣化」というヒューマンファクター（人的要因）ではないかと思っている。「不適合発生」の是正活動状況が遅れている。事務の多忙化が原因ではないかと思う。次は、「内製化」（外部委託・発注・製造を自社で行いコスト削減を行う）で、これまで、協力企業が行ってきた「知識・経験」を東電がやろうとしたとき「品質管理」が問題となる。「カイゼンがあるために作業が進まない」という現場からの声がある。第３の問題として組織改編の実効性の確保に向けて、リソースをきちんと確保すること。東電は不測の事態に対応する現状を見直し、余裕を持つことである。」と指摘している。

　　『福島原発作業員日誌』372頁でもカイゼンにより「コスト削減と同時に人員削減も起きていた。これまで3人でやっていた仕事を2人や1人に減らすなど、人減らしが進んでいた。同僚は次々辞めていった。」との実態が明らかとなっている。東京電力は、その指摘をうけ2020年に社員70名を福島第一原発に増員したが、福島第一廃炉推進カンパニーの総数は1,360人と変わらず内部移動で対応した。

２．双葉地方原発反対同盟責任者の石丸小四郎氏は以下のように指摘している。「2015年3月、総人員約12,300人（東電社員約1,100人・協力企業約11,200人）が、2019年11月末現在、総人員約6,900人（東電社員約1,000人・協力企業約5,900人）で約56％減少している。その中身は、東電社員の減少は100人程度だが協力企業は52％も減少している。

　　これは、カイゼン人減らし合理化が進み、「内製化」が東電社員に重くのしかかり、その結果、現場に目が届かずトラブルや事故が多発し、収拾がつかなくなっている実態が垣間見える。現場から「資源・資産・供給力」が消失し、余裕は全くない現状を示している。東電社員の退職も後を絶たない。このままでは、「東電福島第一廃炉推進カンパニーそれ自体が衰退・撤退する可能性が生まれている」と。

⑤放射線被ばくによる業務上疾病認定基準と認定者数

「職業病リスト」（労基法準法施行規則別表第１の２）に挙げられている、電離放射線への被ばくによる疾患は、「急性放射線症、放射線皮膚障害、白内障、放射線肺炎、再生不良性貧血等の造血器障害、骨壊死その他の放射線障害」及び、がんでは「白血病、肺がん、皮膚がん、骨肉腫、甲状腺がん、多発性骨髄腫又は非ホジキンリンパ腫」のみである。

白血病については積算被ばく線量が「5mSv×従事年数」以上、被ばく開始後１年を超えたて発症した場合（1976年、基発第810号）、また、多発性骨髄腫と非ホジキンリンパ腫についても（原発労働者の労災認定の闘いの成果で）白血病に準ずる疾患として同じ基準で労災認定されるようになった。

福島原発事故後、事故処理に従事した労働者から白血病だけでなく、胃がん・食道がん・結腸がん・膀胱がん・咽頭がん・肺がん・甲状腺がんの労災申請があり、国は初めてこれらのがんについても「労災認定の基準」を出し「100mSv以上の被ばく、被ばくから発症まで５年以上」とした。

しかし、さらに低線量でも、その他の種類のがんも含めて発症する可能性があることが原爆被爆者や諸外国の核施設労働者の調査から明らかになっている。

⑥放射線被ばくによる業務上疾病認定者数について（表1／資料後半に掲載）

３．原発労働者の健康と安全の確保にむけて

（１）「フクシマ原発労働者相談センター」について

2015年2月6日に「フクシマ原発労働者相談センター」を結成し、原発廃炉労働者や除染労働者等から、これまで約100件を超える賃金不払いや労働災害等の相談を受けてきた。多重下請け構造での末端で働く原発・除染労働者からの話を聞き、できるだけ最寄りの労働基準監督署に相談者と同行し、労働基準監督署から会社を指導していただくと共に、雇い入れ企業との話し合い、内容証明書等での請求行為を通し解決を図ってきた。また、地元における東京電力との交渉において、東電から元請け企業に文書による雇用契約書の締結を要請することを求めたところ、文書による雇用契約書の締結が徹底されるようになった。

　昨年からは、新型コロナ感染者が増えていることに鑑み、東京電力に対して福島第一原発労働者の新型コロナ感染防止の要請を行っている。東京電力は感染防止の取り組みを行っているが、現在まで20名を超える労働者が陽性者となっている。

原発・除染労働者の相談の多くは、北は北海道から南は九州から働きに来た、有期雇用労働者であり、下請職場を退職した人か退職予定の人が多くを占めている。地元労働者からの相談はほとんどない。従って、賃金不払い等の相談が解決すると、県内外の他の職場に移り、連絡が取れなくなっているのが現状である。ここ数年は、相談件数が減っている。

【相談事例の系統別特徴】

①労働条件などの相談内容

　　１．賃金及び割増賃金の不払い。

　　２．待機中の賃金の不払い。

　　３．解雇予告手当の不払い。

　　４．求人票の賃金と実際の支払われる賃金が低いことへの是正。

　　５．放射線管理手帳が返還されない。

②労災事故等の相談内容

　　１．過労性疾患による労災申請

　　２．職場のパワハラによる精神疾患での労災申請

　　以上が主な相談内容で、全国の原発で働いている労働者に共通するものである。

　下請け企業は仕事がもらえなくなることを恐れ、建設業は元請けに労災を申請するため労災事故を隠したり、下請け会社が医療費を支払うので労災にはしないでほしいとの相談もある。

（２）「福島第一原発、過労死責任を追及する会」について

　　2017年10月26日、東京電力福島第一原発の、自動車整備士の猪狩忠昭さんが過労死ラインを超える長時間残業を無給で強いられ、勤務中に致死性不整脈で死亡した。遺族から相談をうけ、遺族とともに「福島第一原発過労死責任を追及する会」を結成し、2018年10月に労災認定を勝ち取った。2020年3月に福島地方裁判所いわき支部は1年11か月分の残業代約270万円の支払いを雇い主のいわきオール㈱に支払いを命じる判決を下した。2021年3月30日、福島地方裁判所いわき支部はいわきオール㈱と前社長夫妻の過労死責任を認め、慰謝料約2,500万円の支払いを命じる判決を下した。しかし、元請け「㈱宇徳」へは、安全配慮義務違反を認めない判決を下した。また、東電福島第一原発構内の宇徳㈱の整備工場内では電話もなく、周りにいた誰もが携帯電話をもっていなかったためER（救急救命室）での処置が遅れたたことでの、東電及び宇徳の不法行為については、東電は携帯電話の持ち込みを禁止していないことや「１日あたり4,000～6,000人の作業員全員に携帯を支給するためには相当な支出と管理が必要である」との理由で原告の請求を棄却した。また、猪狩忠昭さんの死亡当日の東電の記者会見での労災否定の発言についての損害賠償請求は、「不法行為を構成するまでとは言えない」との理由で否認した。

　　この判決で、いわきオール㈱から東電福島第一原発までの移動時間とイチエフ構内での移動や装備品の準備と着脱、ミーテイングの時間についてもいわきオール㈱の指揮命令に基づく労働時間として認めたことは、建設・土木や警備業などの長時間の移動時間を前提とする労働者の権利拡大の道を切り開いたと言える。遺族は、「下請けのみが問題とされ、元請けや東京電力が何の責任を問われないこと、下請け構造によって責任転嫁を容認する判決は認められない」との考えで、東京電力と宇徳㈱の救急医療体制の不備及び猪狩忠昭さん死亡当日の労災否定の発言に対して損害賠償責任の認定を求め仙台高裁に控訴した。9月に控訴審が予定されている。

４．おわりに

　廃炉作業において燃料デブリの取り出しなどにおいて、遠隔操作やロボット作業においても、格納容器へのロボットの搬送やトラブルが起きた場合の対応は人の手が必要となってくる。使い捨て労働と言われている原発被ばく労働。廃炉まで30年～40年どころか、おそらくそれ以上かかるなかで、労働者が安全で賃金等の労働条件が確保され、安定した労働が確保され、熟練労働者を育成し続けるために、多重下請け構造にメスを入れ改善することが、早急に求められている。

原発事故を起こした東京電力と国は、廃炉作業に従事する労働者の労働条件の改善、被曝防護に責任を持つべきである。また、離職後も含めた健康管理と医療、健康保証を国の責任で行うべきである。

原発労働者は、一つの作業が終えれば別の原発に移って作業する労働者もいる。従って、全国において「原発労働者相談センター」（仮称）を結成し、賃金や残業代不払い、労災申請などの相談態勢を確立することが、脱原発及び原発廃炉の一里塚となることに違いない。

表1　放射線被ばくによる業務上疾病認定者数について



被爆７６周年原水爆禁止世界大会　福島大会　第２分科会「廃炉と被曝労働」

**将来世代を含む核被害者の人権確立と核廃絶をめざして**

**－　被爆二世運動の意義と展望　－**

全国被爆二世団体連絡協議会　会長　崎山昇

**はじめに**　全国被爆二世団体連絡協議会（全国被爆二世協）の目的

原爆被爆者の体験を継承し被爆者および被爆二世・三世の人権を確立し、生命と健康を守り、あわせて核被害をなくし、核廃絶と完全軍縮を実現する運動を行うことを目的とする（規約第３条）。1988年12月21日発足。19団体参加。

**１　フクシマとの連帯**

（１）２０１１年３月１１日、東京電力福島第一原発事故。

（２）２０１２年２月、広島市で開催された総会で“フクシマとの連帯”を活動方針化「フクシマの被曝者と連帯し、東京電力・福島原子力発電所事故による放射線の影響の解明と労働者や住民の健康を守り、健康被害の補償を求める取り組みに参加します」。

（３）２０１３年２月、長崎市で開催された全国被爆二世交流会に現地フクシマから佐藤龍彦さん（脱原発福島県民会議事務局長）に来ていただき、「フクシマの現状と課題」について報告。それを受けて、２つの具体的取り組みを確認。

①事故による労働者や住民の健康と安全を守り健康被害の補償を求める対政府交渉に参加する（２０１３年６月２４日以降参加）。

②フクシマ現地に調査団を派遣する。２０１４年１月１８日～１９日、福島原発事故・被曝実情調査団派遣。

（４）２０１８年３月１８日～１８日、福島訪問団派遣。２０１８原発のない福島を！県民大集会への参加、視察など。

（５）２０２１年３月１１日、福島と長崎を結ぶ集い「１０年目のフクシマを考える」。トリチウム汚染水の「海洋放出」問題。

福島と長崎をむすぶ会・長崎県被爆二世の会

**２　フクシマと被爆者、被爆二世が抱えている共通の課題**

（１）被爆者や被爆二世は国が起こした過去の戦争の結果、存在している。被爆者は今も国家補償に基づく被爆者援護法を求め続けている。私たち全国被爆二世協も国家補償と被爆二世への適用を明記した被爆者援護法の改正を求めている。福島原発事故も国策に基づく原子力政策の結果、事故が起き被曝者を生み出した。事故は国の責任であり、国は被爆者援護法に準じた法整備を行い、すべての被曝者（原発労働者を含む）に被爆者同様に健康手帳を発行し、生涯にわたって健康と生活の保障を行うべきであり、国家補償に基づく全般的な原発被災者の支援に進むべきである。

（２）国は放射線の人体への影響（被害）を過小に評価し、これ以上被爆者を増やさないという立場を取り続けている中、共通の課題がある。

①放射線の影響であるという科学的知見がなければ被爆者として認めない、援護対策を講じないという（基本懇答申に基づく）政府の方針を克服し乗り越えること。　②次の世代へつながるということ。　③社会的偏見や差別にさらされていること、それを克服すること。

今後は、フクシマと連帯、連携を強め、共通の課題解決をめざし共に取り組んでいく必要がある。

“援護なき差別”から“差別なき援護”へ。１０年目を機に新たな一歩を。

**３　国家補償に基づく被爆者援護法要求**

　被爆者は国家補償に基づく被爆者援護法を求め続けている。被爆者は、①原爆症の根治療法を確立すること、②国の責任で医療と生活の保障をすること、③原爆で親や兄弟や子どもを亡くした人に原爆の被害者として国が補償すること、④国があの戦争を反省し、国の努力で原水爆のない世界を保証すること、この４つの要求を国家補償に基づく被爆者援護法によって実現しようと決意した。しかし、今の被爆者援護法は国家補償に基づく法とはなっていない。

**４　被爆者援護法の立法趣旨　－　国家補償的配慮　－**

　１９５７年４月、原爆医療法施行。１９７４年３月、原爆特別措置法施行。

１９７８年３月、韓国人被爆者孫振斗（ソン・ジンドウ）原爆手帳裁判の最高裁判決。

原爆医療法は、・・・原子爆弾の被爆による健康上の障害がかつて例をみない特異かつ深刻なものであることと並んで、かかる障害が遡れば戦争という国の行為によってもたらされたものであり、しかも，被爆者の多くが今なお生活上一般の戦争被害者よりも不安定な状態に置かれているという事実を見逃すことはできない。原爆医療法は、このような特殊な戦争被害について戦争遂行主体であった国が自らの責任によりその救済を図るという一面をも有するものであり、その点で実質的に国家補償的配慮が制度の根底にあることは、これを否定することができないのである。

　１９９５年７月、被爆者援護法施行。２０１７年１２月、最高裁が被爆者援護法に対して同趣旨の判断を示した。原爆医療法の立法趣旨は被爆者援護法に受け継がれている。

**５　原爆被爆者対策基本問題懇談会答申（１９８０年１２月）　－　特別の社会保障→広い意味における国家補償、科学的・合理的根拠　－**

・国民が・・何らかの犠牲を余儀なくされたとしても、国をあげての戦争による「一般の犠牲」として、すべての国民が等しく受忍しなければならない。

・原爆被爆者の犠牲は、・・「特別の犠牲」であることを考えれば、・・広い意味における国家補償の見地に立って被害の実態に即応する適切妥当な措置対策を講ずべきものと考える。・・結果責任として、戦争被害に相応する「相当の補償」を認めるべきだという趣旨である。それは国の完全な賠償責任を認める趣旨ではないことを注意する必要がある。

・原爆被爆者に対する対策は、結局は、国民の租税負担によって賄われることになるのであるが、・・国民的合意を得ることのできる公正妥当な範囲にとどまらなければならないであろう。

・被爆地域の是正は、科学的・合理的な根拠のある場合に限定して行うべきである。

・国としては、それ相応の配慮してきたものといってよいであろう。

**６　被爆者の分類定義（援護法第１条）**

①原子爆弾が投下された際当時の広島市若しくは長崎市の区域内又は政令で定めるこれらに隣接する区域内（原爆被爆地域内）に在った者（直接被爆者）（１号被爆者）

②原子爆弾が投下された時から政令で定める期間内（２週間以内）に前号で規定する区域のうちで政令で定める区域内に在った者（入市被爆者）（２号被爆者）

③前二号に掲げる者のほか、原子爆弾が投下された際又はその後において、身体に原子爆弾の放射能の影響を受けるような事情の下にあった者（死体の処理及び救援にあたった者等）（３号被爆者）

④前三号に掲げる者が該当各号に規定する事由に該当した当時その者の胎児であった者（胎内被爆者）（４号被爆者）

**７　私の両親のこと、そして被爆二世が置かれた状況**

（１）私の両親とも長崎の被爆者　－　父は、１９３１年生まれ、１３歳の時に爆心地から４ｋｍ長崎市内で被爆した直接被爆者、１号被爆者であり、伯父を捜した入市被爆者、２号被爆者だった。長い間椎間板ヘルニアや肺気腫に苦しみ、２０００年７月呼吸不全のため６９歳で亡くなった。母は、１９３４年生まれ、１０歳の時に７ｋｍ離れた時津町で被爆した３号被爆者だった。脳が真っ白で認知症に苦しみ、２０１６年８月膵臓ガンで亡くなった。８１歳だった。

（２）私たち被爆二世は、被爆者であるが故の親の苦しみを見てきた。そして、自らが原爆放射線の遺伝的影響を否定できない核の被害者である。被爆二世問題を抱えている。①健康に対する不安を抱えていたり、ガンなど健康被害に苦しんでいる被爆二世がいる。母は膵臓ガンでなくなったが、私も膵臓に嚢胞があり、半年に１回のＭＲＩ、２か月に１回の血液検査は欠かせない。また、②被爆者の子という社会生活上の立場から、十分な教育を受けられなかった、経済的に困難な生活を強いられた、「病気と貧困の悪循環」の中で生きてきた被爆二世もいる。　そして、③結婚差別や就職差別など社会的偏見や差別に苦しんでいる被爆二世もいる。

　被爆者は、被爆者援護法において、１号被爆者から４号被爆者まで分類定義されている。被爆二世は援護法上の定義がない。そのことは、法的援護がないことを示している。

**８　被爆二世とは**

「原爆被爆二世健康診断」の「実施要領」によれば以下のとおりである。

　①　　両親またはそのどちらかが原爆被爆者であること。　②　①の原爆被爆者が長崎被爆の場合、１９４６年６月４日以降出生した者であること。広島被爆の場合、６月１日以降出生した者であること。

**９　全国被爆二世協の取り組み　－　将来世代を含む核被害者の人権確立と核廃絶をめざす**

被爆二世は原爆放射線の遺伝的影響を否定できない核（原爆）の被害者であると、被爆二・三世を５号被爆者と位置づけ、国家補償を明記した援護法の適用を求めて、３７万筆を超える「原爆被爆二世の援護を求める署名」を提出するなど国（厚生労働省）と交渉を行ったり、国会への働きかけを行ってきたが、未だに実現していない。

　被爆７０年以降、被爆二世自らが核被害者であることを自覚し、放射線の次世代への影響こそが核による人権侵害の最たるものの一つであることを、自らの体験を踏まえて訴え、被爆者が高齢化していく中で、被爆二世が原水禁運動の先頭に立ち、将来世代を含む核被害者の人権確立と原発を含む核廃絶をめざすことが、被爆二世の使命であり、責務であるという自覚をもって取り組むに至っている。

国内的には、「原爆被爆二世の援護を求める集団訴訟（被爆二世集団訴訟）」を通して、被爆二世が原爆の被害者、第五の被爆者であることを認めさせ援護法の適用をめざしている。国際的には、国連で、被爆二世や将来世代を含む核被害者の人権確立と核廃絶を訴え、その実現をめざしている。　→　再びヒバクシャをつくらないために、日本政府が「核の傘」から脱却し、核兵器禁止条約に署名・批准すること、核廃絶へ向けて国際社会で先頭に立つことにつながり、脱原発へとエネルギー政策を転換させる力になる。

**１０　被爆二世集団訴訟**

（１）２０１７年２月、広島、長崎で提訴。原告は広島２８人、長崎２６人。全国被爆二世協の会員が、被爆二世を代表して訴訟を起こし、この訴訟を通して、問題の所在を社会的に明らかにし、すべての被爆二世を援護の対象とする国による立法的措置の契機とすることを目的としている。すべての核被害者の人権確立につながる。

（２）私たちは次のように主張し、被爆二世が被った長期間にわたる多大な精神的損害として、原告１人につき１０万円の慰謝料を請求している。

 　被爆二世が遺伝的影響を受けることは否定できない。「被爆者」に被爆二世を含めず、援護の対象としていない被爆者援護法は、被爆二世の生命・健康を脅かすものであるから、「生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利」を保障する憲法１３条に違反する。また、被爆者援護法が被爆者に対しては医療の面での援護を行い、各種手当を支給しながら、放射線の遺伝的影響が指摘される被爆二世に対しては援護も手当も与えないとする区別に合理性は認められないから「平等権」を保障する憲法１４条１項に違反する。そして、国会は被爆二世を適用対象外とする被爆者援護法を制定して違憲状態を作出した以上、被爆者援護法を改正し、適用範囲を被爆二世へ拡大すべき立法義務を負っていたにもかかわらず、この義務を怠って、被爆二世に適用範囲を拡大する法改正を行ってこなかった立法不作為は、国家賠償法１条１項の適用において違法である。

（求めている立法的措置）

①被爆者援護法の趣旨が、原爆の放射線による被害という特殊の戦争被害を被った人たちに対する援護ということにある以上、国会は被爆二世を被爆者援護法に規定する援護の対象とすること、「第五の被爆者」として、被爆二世を被爆者援護法の対象と定めなければならない。

②　仮に①の立法措置をとらなくとも、国会は少なくとも次の内容の立法措置をとるべき義務を負っている。被爆二世を被爆者援護法７条に定める「健康診断」の対象者とし、その健康診断の結果、同法２７条に定める「健康管理手当」の支給対象とされている疾病に該当すると診断された場合は、申請により同法２条に定める健康手帳を交付し、同法に基づく援護措置をとる、という立法措置である。

③　仮に②の内容の立法措置が困難としても、最低限以下の措置が執られなければならない。被爆二世にも被爆者援護法上の健康診断を実施することを定め、その結果原子爆弾の傷害作用に起因する疾病として定められた疾病に罹患しているとの認定を受けた者は、同法上の「被爆者」として同法２条に定める被爆者健康手帳を交付し、同法に基づく援護をとる、という立法措置である（これは１９８９年の１１６回国会及び１９９２年の１２３回国会で参議院において可決された法案と同内容の措置である）。

（４）国側の主張

・「国民の合意を得ることが可能な程度の科学的合理性」が必要。←原爆被爆者対策基本問題懇談会答申（１９８０年１２月１１日厚生大臣へ）「・・・被爆地域の指定は、科学的・合理的な根拠のある場合に限定して行うべきである。」

・その対策は、国民の租税負担によって賄われるのであって、国の財政事情を無視することができず、他の戦争被害者に対する対策に比し著しい不均衡が生じさせないようにしながら、公正妥当な範囲による措置を講ずべきものであるから、立法措置を講じるか否かの判断が国会の裁量的判断に委ねられる。

・現在の科学的知見によっても、親の原子爆弾による放射線被曝により、その子どもの疾患や障害等に対して遺伝的影響が生じることは認められていない。（遺伝的影響があることの立証責任が原告側にある。）

（５）私たちの主張

・「黒い雨訴訟」における広島地裁が、「被爆者援護法１条３号にいう『身体に原子爆弾の影響を受けるような事情の下にあった』とは、原爆の放射線により健康被害を生ずる可能性がある事情の下にあったことをいうと解するのが相当である。」と判示。

・それを踏まえ、「地理的な範囲において原爆による放射線被害の可能性が考えられる第一種健康診断特例区域に居た人たちに対し、健康診断特例措置により援護法による援護がなされるのであれば、少なくとも、放射線被害の遺伝的影響の可能性のある被爆二世に対し同様の措置をとるべきことは明白である。この点において憲法１４条違反の評価は免れない。」と主張。（上記１０（２）①、②、③を要求）

・振津かつみさん（全国被爆二世協科学・医療アドバイザー）の意見書を踏まえ、「放射線の被爆二世を含むヒトにおける遺伝的影響の可能性があることは明らかである。」と主張。

（６）長崎では、６月２１日に証拠調べ（原告４人の本人尋問）が行われ、７月２０日頃に被告国側からの反論の準備書面が提出される。年内か年明けに遺伝的影響に関する専門家の証人尋問が行われ、最終弁論へと向かう流れ。すべての被爆二世を援護の対象とする国の立法的措置をめざし、判決を踏まえ政治的解決をめざす取り組みが必要になる。

（７）すべての核被害者の人権確立につながる

①基本懇答申の「科学的・合理的根拠」の壁を乗り越える（広く原爆被爆者や原発被害者の救済へ）。

②在外被爆二世（韓国・朝鮮の被爆二世など）の援護につなげる（韓国の被爆二世の会とも交流を重ねてきた）。

③核兵器禁止条約の被害者に被爆二世など核兵器被害者の次世代を加えることにつながる。

④核兵器だけではなく原発を含む核被害者の将来世代の人権確立につながる。

**１１　国連人権理事会での取り組み**

２０１７年１１月に国連人権理事会で開催された普遍的定期審査（ＵＰＲ）第２８会期の作業部会（参加国の人権状況を審査）で各国政府から日本政府に対して被爆二世の人権を保障するような勧告を行ってもらう取り組みを進めた。

　１０月に国連欧州本部訪問団を派遣し、ジュネーブで各国政府代表部へのロビー活動を行い、その成果もあって、日本政府の審査においてコスタリカとメキシコが勧告の一つとして被爆二世の問題に言及し、最終報告でも採択された。

　日本政府は、２０１８年３月１日、２月から３月にかけて開催された第３７回人権理事会に、この勧告については受け入れないとの報告を行ったが、国連人権理事会で被爆二世問題が議論されたことは初めてのことであり、画期的なことだった。

（コスタリカ）特に健康問題において、被爆二世に対する被爆者援護法の適用拡大を検討すること。

（メキシコ）福島原発事故の被災者及び何世代もの核兵器被害者に対して、医療サービスへのアクセスを保証すること。

**１２　核不拡散条約（NPT）再検討会議第２回準備委員会での取り組み**

２０１８年４月２３日から５月４日にかけてジュネーブ国連欧州本部で開催されたＮＰＴ再検討会議第２回準備委員会に初めて代表団を派遣した。国連軍縮事務所からＮＧＯとしての準備委員会への参加の承諾を得て、国連関係の核軍縮の活動の第一歩となった。

そして、「ヒロシマ・ナガサキの被爆二世の訴え（声）：核軍縮を推し進め、将来世代を含む核被害者の人権を護るために」というテーマでサイドイベントを開催するなど、被爆二世の人権保障と併せて核廃絶を訴えてきた。準備委員会の傍聴、ＮＧＯが開催するサイドイベントへの参加、ＮＧＯとの交流・意見交換、各国政府代表部との面会、国連人権高等弁務官事務所訪問などの活動を行った。

　また、法律家や医者などによって「核兵器と人権法と将来世代」というサイドイベントが開催され、核兵器による継世代影響から将来世代の人権を守るためにどうするかという新しい議論が始まっていた。

**１３　核兵器禁止条約**

(前文）・核兵器の壊滅的な帰結は・・・現在と将来の世代の健康に重大な影響を与えること、・・・を認識し、・・・

核兵器が現在及び将来の世代にもたらす危険及び帰結についての意識を高めることの重要性を認識し、・・・次のとおり協定した。

第１条（禁止）締約国は、いかなる場合にも、次のことを行わないことを約束する。（ａ）核兵器その他の核爆発装置を開発し、実験し、生産し、製造し、その他の方法によって取得し、保有し又は貯蔵すること。・・・

第６条（被害者に対する援助及び環境の回復）

１　締約国は、核兵器の使用又は実験により影響を受けた自国の管轄下にある個人について、適用可能な国際人道法及び国際人権法に従い、年齢及び性別に配慮した援助（医療、リハビリテーション及び心理的な支援を含む。）を適切に提供し、並びにこれらの者が社会的及び経済的に包容されるようにする。　　・・・

**１４　今後の取り組み**

①国内的には引き続き被爆二世集団訴訟に取り組む。

②国際社会、国連における取り組みについては、国連人権理事会でＮＧＯとして発言ができるように、国連協議資格の取得をめざしている。また、特別報告者を招聘し、実態について調査し、日本政府に勧告を行ってもらう取り組みや、社会権規約に関する委員会で取り上げてもらう取り組み、次回ＵＰＲ（２０２３年１月）に向けた取り組みを検討している。

③そして、２０２０年ＮＰＴ再検討会議へ代表団を派遣し、ＮＧＯ意見表明セッションにおける被爆二世としての初めての発言や、サイドイベントの開催、世界会議での分科会の開催など計画したが、会議が延期になったため代表団派遣も延期した。引き続き、ＮＰＴへの代表団派遣など模索するとともに、ＮＧＯとの交流を通して信頼関係を築き今後の国際社会での活動の足がかりをつくっていきたい。

④核兵器禁止条約発効に伴い、日本政府が条約を批准し、国際社会において核廃絶の先頭に立つことをめざすとともに、援助の対象となる「被害者」に被爆二世や将来世代を含めることを求めていきたい。

**１５　世界の核被害者との連帯、次世代への継承**

２０１８年８月、ベラルーシの「移住者の会」代表のジャンナ・フィロメンコさんと長崎でお会いした。２０１９年８月にはマーシャル諸島の核被害者三世とお会いした。世界には多くのヒバクシャが存在する。日本は福島原発事故を経験し、あらためて「核と人類は共存できない」ことを実感させられた。

　国連での取り組みや集団訴訟は、私たち被爆二世の問題だけでなく、フクシマの被害者やチェルノブイリの被害者、そして世界の核被害者や次の世代の問題解決につながる。そして、再びヒバクシャをつくらないために、原発を含む核廃絶につながるものと確信している。世界の核被害者と連帯して取り組んでいきたい。

　被爆二世も最高齢が７５歳と、高齢化している。若い、次の世代へ運動が継承できるように頑張りたい。

**１６　国際的な連帯のために**

（１）過去の戦争における植民地支配と侵略戦争に対する歴史認識（日本は過去の戦争で加害者であった、侵略戦争をしてなければ原爆投下はなかった）と過去の清算が必要である。

・韓国・朝鮮人被爆者と日本人被爆者との質的違い。日本の二世への援護を実現し、韓国・朝鮮の二世への援護につなげる。

・北東アジア非核地帯構想を実現する。

・核兵器だけではなく、原爆が使用された戦争そのものに反対する。

（２）原爆被害の教訓は「核と人類は共存できない」＝放射線の人体への影響（どんなに低線量であっても線量に応じた健康に対するリスクがある。遺伝的影響の可能性がある。）である。

・　核兵器だけではなく、「核の平和利用」（原発など）も含めて再びヒバクシャをつくらないために核廃絶をめざす。

・　フクシマと連帯し、トリチウム汚染水の海洋放出方針の撤回をめざす。

**１７　最後に－ご理解とご支援、ご協力を**

私たち全国被爆二世協の活動へのご理解とご支援、ご協力をお願いいたします。

詳しい活動の内容は、以下のホームページをご覧ください。　　　http://www.c-able.ne.jp/~hibaku2/

**全国被爆二世協活動支援カンパにご協力を**

**（振込先）中国労働金庫　本店営業部　普通預金６１９２５６５　全国被爆二世団体連絡協議会　会長　崎山昇**

|  |
| --- |
| 被爆７６周年原水爆禁止世界大会　長崎大会　ひろば　**「被爆二世運動の意義と展望」**  　　　日時：２０２１年８月８日（日）１８時～１９時３０分  場所：長崎県勤労福祉会館（長崎市桜町９－６）　４階　第２・３中会議室  　　　内容：報告①「被爆二世集団訴訟の意義と展望、結審をめざして」  在間秀和弁護士（被爆二世集団訴訟・弁護団団長）ＺＯＯＭにて参加  　　　　　　報告②「将来世代を含む核被害者の人権確立と核廃絶をめざして」  　　　　　　　　　　　　　　　崎山昇さん（全国被爆二世団体連絡協議会・会長）   * 会場では、新型コロナ感染防止対策として、マスクの着用や手指消毒などにご協力ください。 |

２０２１．７．３１

原水禁世界大会福島大会

第２分科会　健康問題　　　　　　　　　　報告　相沢一正　［脱原発とうかい塾世話人代表（東海村）］

　　　　JCO臨界事故の健康診断事業と市民の活動

はじめに　～脱原発とうかい塾・臨界事故を語り継ぐ会（被害者の会）のこと～

一　JCO臨界事故

1. １９９９．９．３０（木）午前１０時３５分、JCO東海事業所・転換試験棟で臨界事故発生、翌１０．１午前６時３０分まで約２０時間臨界続く。中性子線、ガンマー線（希ガス、ヨウ素等）環境に漏洩。
2. 被曝者　総被曝者数は、重篤な被曝者作業員３名（内２名、同年１２月、翌年３月に死亡）を含む６６６名。３名を除いた６６３名のうち、JCO従業員等１６９名（１㍉㏜未満41名）、防災業務関係者２６０名（同202名）、周辺住民等２３４名（同104名）。水抜き作業員も含めて全て５０㍉㏜未満。　　　　　　　　　　　　　　（『平成２４年度　茨城の原子力行政』）

５０㍉㏜は原発労働者の一年間の「被曝線量限度」

1. 線量評価の問題　１９９９．１０の最初の放出放射線量の推計値を、同年１２．１１に大幅に下方修正。臨界のバースト期（初期の出力暴走期）とプラトウ期（出力安定期）線量比を当初４８％と５２％としていたのを１１．４％と８８．６％と替えたことにより、転換棟より８０㍍地点の発生から２５分間の推計値が７５㍉㏜から１１㍉㏜に、約七分の一に切下げられてしまった。「避難区域の端に当る３５０㍍の距離での臨界終息までの推定被曝線量は、２．１㍉㏜から１．２㍉㏜」　　　　　　（渡辺美紀子「労働者と住民の被曝」『原子力市民年鑑２０００』）

阪南中央病院東海臨界事故被曝線量・健康実態調査委員会の２０００年７月から２００１年２月までの周辺住民２２１名の調査によれば、①被曝線量の最高は１８１㍉㏜（科技庁の数値は２１㍉㏜）、②原発労働者被曝限度５０㍉㏜超える人は５名（科技庁は水抜き作業員の４８㍉㏜最大値だとしている）、③一般人の年間線量限度１㍉㏜を超えた人は２１５名中６２名、内２２名は１０㍉㏜を超えている。④科技庁の推定線量評価は６分の１以下に過少評価している。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（『東海臨界事故　健康実態・被曝線量調査報告書』）

　※一の結び　政府など推進側は被曝影響をできるだけ少なくしたいので線量評価を過少に見積もる。それは、JCO臨界事故でも福島事故でも共通する。

二　事故後の健康管理

（１）原子力安全委員会健康管理検討委員会報告

　　　・周辺住民の健康管理　①確定的影響については影響が発生するレベルではない、②確率的影響については影響の発生の可能性は極めて小さく、影響を検出することはできない。従って放射線影響の有無を確認する特別の健康診断は考えられないが、③健康不安には適切な対応が必要である。④希望者には独自の健康診断を当分の間行い、幅広く健康相談も行う。⑤健康診断は１㍉㏜以上で希望者が対象だが、線量がそれ以下であっても３５０㍍内の希望者も対象範囲にするのが望ましい。

　　　・健康診断の方法と内容　①健康に関する一般的助言に資するという目的で、当分の間、年一回、②疾病が発見されたら適宜医療機関等へ紹介されることが望ましい、③内容は標準的健康診断項目、一般のがん検診の検査項目、就学前乳幼児は別に定める。

　　　・健康相談　①当分の間月１回の相談窓口設置、②心的外傷後ストレス障害（PTSＤ）、③県精神保健センターとの連携、④専門家による講演会を年１回程度実施

（２）健康診断の実施

　　　・国の委託を受けて茨城県は、JCO事故対応健康管理委員会を設置し、東海村・那珂町の協力を得て健診を実施。実施日の前に「健康診断のお知らせ」（国による健診の目的徹底を前文に）で、日程と健診内容を公表し、健診の後に、「健康診断の実施結果」という総括資料を作成した。

　　　・健診内容　１８歳以上［問診、身体計測、理学的検査（視診、聴打診、触診）、胸部Ｘ線撮影、心電図、血圧測定、貧血検査、血液の生化学検査、尿検査、がん検診（胃・30歳以上、肺・大腸・40歳以上、子宮・乳・25歳以上の女性）〈住民健診の項目〉］、１８歳未満［問診、身体計測、理学的検査（視診、聴打診、触診）、これ以外は申込書に記載のこと］

　　　・第一回２０００年５月の３日間（受診者３４４人）、第二回から「心のケア相談事業」が加わる。以後、２０２０年度まで２１回。受診者数は第二回の２００１年から２０１０年の第十一回までは２５０名から３００名、平均２７１名が受診していた。３１１東日本大震災・福島原発事故以後、減少が顕著になる。２０１１年後の９年間の平均は２００名であり、それまでの７４％に減少した。これは、受診日が１２月という寒気の時期になったこと、受診日が３日から２日になったことによると思われる。加えて年月の経過の中で死亡したり、加齢により受診が難しくなったりという事情もある。

（３）アンケート実施と県との意見交換　「被害者の会」「臨界事故を語り継ぐ会」

　　　・２００２年度第三回目の時、健診会場の入り口でアンケート調査をし、検診終了後に県・医師との意見交換を申し入れた。国会議員の口添えもあり、先に触れた住民調査の結果を纏めていた阪南病院の先生も加わって実現した。アンケートの回答数は１６３名で受診者の６８％であった。過去２回の受診を受けていた人は９６％にのぼった。受診した理由の問いに、「健康に不安があるから」が９８名で６０％を超えている。「現在体調が悪い」の２１名を加えると７３％に達する。アンケート結果報告書は「事故後３年目を迎えてなお不安は根強く残っている」と記した。健診そのものについては、受診者の８割近くが満足感を示していたが、一部に「事故との因果関係を問う健診内容にして欲しい」、「医師の対応に改善を求める」との意見もあった。初期には健診のあり方自体に不満を表明する受診者もいたのである。県が健診の案内のたびごとに、「放射線の影響を検出する健診ではない」と強調した背景には、このような受診者の不満を意識してのものであった。全体としては、今後も健診を受けるという意思表示をする人が９６％に達しており、強い期待が県に寄せられていたことは確かである。健診後の意見交換で、医学上の論点として、免疫異常としての「抗核抗体」陽性者がいて、その人たちに少量の中性子線被曝で発疹やその他の症状が出ている可能性がある、ついてはそのための健診項目の追加・充実を検討してはという問題提起に対して、線量が低いので「自己抗体」検査など検査の追加が必要とはならない、詳しく検査することが直ちによいとは限らない、という見解が平行線を辿った。「当初の健診では免疫的な異常や精神的な異常な反応など、影響と思われる応答が多かったが、今年はそのような反応・症状は少なくなった」という担当の専門医の評価であった。それは、被曝という事実の「受容」であって症状は消えていない、住民としてはずっと検診を受けたいという意思の表れでもある。また、要医療者の精密検診（二次検査）の受診状況や結果は県としては把握していない。二次検査の費用は健康保険でお願いしている（自己負担）。事故以来の症状だといえても、それが放射線障害だとは断定できない。風評被害には補償が出ても、身体的障害に補償はがでないという不満があることは十分承知している、との県側の感想もあった。放射線の影響に焦点を当てた健診をという立場の医師も交えた意見交換は最初にして最後になったが、総じて意味のある意見交換の機会になったと思う。

　　　・これ以後、アンケート調査は定例化し、健診後の意見交換も定例となった。そして、意見交換の場はアンケート調査に基づいた受診者の要望を県に伝える場として機能するようになった。これは、県が市民団体の存在を認めたことを意味し、その意見を尊重するということでもあった。

※アンケート項目（選択肢提示）　年令・性別、現在の住所、受診回数、事故発生時の居場所、受診の理由、受診の感想、現在の心身の状態（記述）、この健診についての意見（記述）

（４）アンケート回答結果を踏まえて県に伝えてきたこと

　　　・２００２年度（第三回健診）から始めたアンケート調査並びに検診終了後の県担当課・医師との　意見交換は２０１９年度（第二十回健診）迄継続し、１８回にわたった。アンケートに協力してくれた受診者は３１１前（２００２から２０１０年）で受診者総数の平均５７．９％、後（２０１１から２０１９年）で５５．１％、受診者総数の減少とともにアンケート協力者も若干の減少をみるものの、ほぼ半数を維持してきた。

　　　・初期には「受診の理由」に心身の変調を訴える受診者の声が多数あったので、そのことを県に伝えたが、明確な回答がなかった。それで、事故直後の１９９９年１０月に県が汚染調査とともに問診も行っていて、約１８００名の問診データが集ったことが明らかになっていたので、その中から体調が悪いと自覚症状のあった人を集計して公表せよと要望した。時間がたった後での体調の悪化では意味がないというなら、直後の発症データから被曝の影響を明らかにしようという趣旨だった。県は「困難だが、集計が可能か確認する」と答えたが、その回答をしないままうやむやにされた。また、精密検査（二次検診）の費用負担を求めたが、医療費助成制度の利用を進めているというばかりで平行線。

　　　・先に述べた初回の医師同士の意見交換はその後なく、アンケートの記載に添って、受診回数を多くして欲しい、検査結果を早めに知らせて欲しい、健診の継続を希望する、等の要望が繰り返された。２０１０年度の意見交換会では、①「一度受診しなかったら次から案内状が来なかった」件、登録者には全員毎年出しているので、何かの手違いで今後注意する（受診者減らしの措置ではない）。②「死亡した母に通知が来ている件」、申告してもらわないと県では措置できない（健診後の受診者の状況には関心がないということか）。③子どもの血液検査の件、子ども病院の医師に依頼しているので予約が必要と医師不足の現状を県は答えたが、現場で予約がなかったからといって血液検査をしないことはないとも言った。④８０年を想定して健診費用総額を３億円と見積もった、それとは別に国からの特別交付金９５億円を原資に県は基金を創設したという。ならば、人生を狂わされた被曝者に、医学的根拠はさておいて行政措置として、受診者の精密検査費（二次検診）ぐらい出してはどうかと、改めて意見を述べた。⑤癌についてこの健診では「要精密検査」の

　　　を判定を受けた人の追跡調査がなされている。発症した人数の開示を要求したところ開示してきた。放射線の影響をいうには母数が小さくて判断できない、とこれまでの主張を繰り返した。⑥受診者の話をよく聞いて安心してもらうことが健診の目的と強調していた医師の発言が印象に残る。

　　　・県は２００６年度健診に併せて、独自のアンケート調査を試みた。健診打ち切りのデータ取りを狙ったのかも知れないが、結果は「これからも受診を希望する」と答えた人が８９．５％で、この試みは否定された。しかも受診希望の理由で「JCO事故の放射線による身体への影響を検査したいから」を上げた人が４４％で最も多かったのである。また、リンパ球数検査について、県は廃止したかったが、「今まで通り全員に」４２％、「希望する者には実施を」４４％が受診者の希望であり、一蹴された。

　（５）健康診断見守り活動（アンケート調査と県との意見交換）のまとめ

　　　・この健康診断に携わってきた一医師は、「放射線に特化した健診ではなかったが、放射線専門医が問診に当ってきたので受診者の満足を得られたのではなかったか」と述懐した。これは自分たちの役割を果たせたという満足感を示すものであろう。受診者の意識も初期にあった様々な負の身体的症状の自覚がなくなり（死や高齢化がその傾向を促進する）、それとともに放射線被曝への恐れが次第に後衛に退き、丁寧に話を聞いてくれる医師の存在を介して、一般的な住民健診の代替としてJCO健診を捉えるという意識へと次第に変化していったように思われる。それは一面では無意識の諦めであり、他面では状況への順応であろう。勿論、健診はこれからも続くのであり、そのように断定するにはまだ早いが、道筋はそういう方向だろうと思う。

　　　・「被曝キャンペーン」の人たちに従い、「健康手帳」（JCO被曝者としての）の交付を国に求めることも一時行ったが実現しなかったし、被曝にかかわる県への要求は全て曖昧なままに終った。この私達の活動が、反被曝という視野からどういう意味を持ったのか。今日只今の福島の状況にどうかかわれるのか、課題は山積したまま残る。

　三　結び　福島事故の「被曝」と比して

　　・被曝線量　１㍉㏜は一般市民の「法定」線量限度→福島第一原発事故では？

　　　　　　　　　　低線量被曝　「しきい値なしの直線関係」

　　　　　　　　２０㍉㏜→2011.4.19文科省通知（子ども年間）、避難解除の線量限度

　　　　　　　　１００μ㏜/h以下なら健康に影響ない→山下氏「講演発言」が一般に流布

　　　　　　　　中性子の生体影響評価にかかる最新知見の無視→JCO事故の被曝影響の過小評価

　　・健康影響調査　福島事故では甲状腺検診に特化し、JCO健康診断のような全身体的検診はない

　　・「被曝量が極めて少ない」「被曝による発がん増加はない」→共通する主張。被曝と健康影響に関わる領域は、「極めて政治色が強い」