

関西労働者安全センター 労災職業病

関西労働者安全センター

2011. 6.10発行〈通巻第413号〉200円

〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-13 ばんらいビル602

TEL.06-6943-1527 FAX.06-6942-0278

郵便振替口座 00960-7-315742

近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284

E-mail : koshc2000@yahoo.co.jp

ホームページ : <http://www.geocities.jp/koshc2000/>



- 精神障害の認定基準、大幅な運用改定の可能性
セクハラ分科会が報告書 2
- 職場のストレスはイヤ！
ゆったり働くためのシンポジウムのお知らせ 9
- 連載 それぞれのアスベスト禍 その15 古川和子 11
- アスベスト報道ダイジェスト 2011年5月 13
- 韓国からのニュース 14
- 前線から 17
はつりじん肺損害賠償訴訟 第8回弁論期日 大阪

5月の新聞記事から／19
表紙／関西労働者安全センター第31回総会で記念講演を行う末田一秀さん
(2011年6月18日)

精神障害の認定基準、 大幅な運用改定の可能性

セクハラ分科会が報告書

精神障害の認定基準について、昨年10月より、専門検討会が行われている。

今回の検討会は、現在決定まで平均8.7ヶ月かかっていることから、審査の迅速化を目的としている。認定基準を具体化や明確化して迅速化をはかるため、複数の出来事があった場合の強度の評価、長時間労働についての評価方法を取り決められないか議論する一方、迅速化のみにとどまらず、現認定基準が評価する出来事は発症前おおむね6か月以内としている点や、既存の精神障害が悪化した場合の取扱い、治ゆや再発の考え方なども論点に上がっている。また、資料に被災者支援を行ってきた団体からの要望書を入れるなど、幅広く議論を行う姿勢が見られる。

セクシュアルハラスメント分科会

とりわけ、セクシュアルハラスメントについては別に分科会が設けられ、2011年2月より5回の検討会が開かれた。5回目の6月23日に「セクシュアルハラスメント事案に係る分科会報告書」のたたき台 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001ggp0-att/2r9852000001ggsp.pdf>)

が出され、最終議論を終えた。

参集者は、戒能民江お茶の水大学教授、加茂登志子東京女子医科大学女性生涯健康センター所長、水島郁子大阪大学大学院准教授といった女性問題の専門家が入り、残り2人は親検討会の委員である黒木宣夫東邦大学医療センター佐倉病院精神医学研究室教授と山口浩一郎上智大学名誉教授で、山口氏が座長を務めた。

報告書は、「はじめに」でセクシュアルハラスメント事案の特有の事情から、それを踏まえた基準や運用のあり方を検討するとしたうえで、主に認定基準のあり方と運用面の2点について詳しくまとめられた。

その内容は、これまでのどのような内容のセクシュアルハラスメントに対しても、一様に負荷評価強度「Ⅱ」を当てはめてきたやり方が、大きく変わるものである。「セクシュアルハラスメント」と言ってもその内容は多様で、事案によってもそれぞれ内容が異なり、これまでの審査はそれに対応したものでなかった。その程度や、セクハラをきっかけに職場の人間関係が悪化するなど出来事が連続して起こった場合などの評価の仕方などが検討された。また、被災者本人からの聴取には精神状態や人権に最大限

//////////
の注意や配慮を必要とするなどセクハラ特有の問題が考慮されるよう運用面でも細かな対応を求めている。

まず大きく変わる点は、強姦や本人の意思を抑圧して行われたわいせつ行為など特に心理的負荷が強い出来事は、「特別な出来事」と定めること。「特別な出来事」とは該当すればそれだけで心理的負荷は「強」とされ労災認定される。

また、身体接触を含むセクシュアルハラスメントで継続して行われた事案、継続していなくても会社の適切な対応がなかったり、職場の人間関係が悪化した事案、性的発言のみでも人格否定の発言であったり継続していた事案などは強度ⅡからⅢへ修正する。逆に「ちゃん」づけで読んだり、水着のポスターを掲示するなどは強度Ⅰに修正するとされた。

個々の議論で、強度を重く修正する場合は例示するのは分かるが、修正しないものまで例を示す必要があるのかという疑問が出されたが、検討した内容として報告はしておいて親委員会に判断を任す方向となった。

また、セクハラに限らず、対象とする出来事を発症のおおむね6か月前までとする基準について、セクハラ分科会でも論点に上がっていたが、これまでにの事例を検討した結果、6ヶ月以上前に出来事があった場合でも、その後も出来事が継続して発症前6か月以内まで続いていたり、出来事の直後に心的まひや解離などの心理的反応が生じていたため、医師の診察を受けるまでに6ヶ月以上かかってしまった例などで、前

者は続けて起こった出来事を一体のものとして判断し、後者は発症時期が出来事の直後と推測されるので、発症前6ヶ月の基準でも問題ないとの結論だった。ただし、加茂委員より、遅発性のPTSDの問題があり、それについては医学的にも判断が難しく、今後の検討が必要な可能性があるとの発言があった。セクハラ事案のみに限らず、6か月という期間についてはやはり、今後も検討が必要ではないだろうか。

さらに、被害者は勤務の継続やハラスメントの軽減のために加害者に迎合するメールを送ったり、誘いを受け入れたりすることがあること、出来事後すぐに行動しなかったり医療機関にかからなかったからといって、心理的負荷が弱いと判断すべきでないこと、上司からの行為は心理的負荷を強める要素とすることなどが留意事項とされた。

運用については、制度の周知や窓口対応の改善、職員の研修、調査での聴取のあり方、とくに生育歴などあまり必要のないことを細かに聴取しないようにということも入れられた。

戒能委員からは報告書の中でも書かれた、セクシュアルハラスメントは現在「対人関係のトラブル」という類型とされているが、対人関係の相互性の中で生じるものに限らないという事情を考慮して独立した項目とすることを検討するべきであることと、労災認定に当たる職員の研修と今後適切に運用されているかの事後評価をやることの2点を特に主張されていた。

今回のセクシュアルハラスメント分科会

いじめ 職場はびこる

「職場のいじめ」をめぐる相談が増えている。精神的に追い込まれ、心の傷が癒えないまま後遺障害で苦しむ人もいる。予防のため、独自にガイドラインを作るなど民間団体の取り組みが始まっている。

都内に住む女性(42)は、5年ほど前に職場でいじめを受け、今も心的外傷後ストレス障害(PTSD)に苦しむ。人前に出ると動悸や吐き気を催すという。

「大手運送会社の派遣社員として働いていた2006年4月。配達前のノートパソコン1台がなくなり、上司2人から、『盗んだら』と責められました」

翌日から同僚たちの態度が変わり、雑談に加わらなくなる。上司とかわる。『お前とかかわると、こっちはまで疑われる』と言われた気がしました

「上司の嫌がらせも悪化し、指示が聞き取れないと『難聴か』と耳たぶを引っ張られ、『今日は何もなくなっていないか』と職場中に響く声で言われました。警察の取り調べで疑いが晴れ

盗みのぬれぎぬ・会話禁止 仕事与えず PTSD 癒えない心

民間団体「いじめ・メンタルヘルス労働者支援センター」(東京都)などには様々な相談が持ち込まれている。それにより、関東地方の企業に中途入社した40代の男性課長。退

社した40代の男性課長。退

でも、職場の冷たい視線は変わりませんでした。女性(07年9月に契約期間を更新されず退職。心療内科で、PTSDと診断された。治療のために就職できず、失業保険を求めたが、09年6月に東京労働局は発症が「業務上の事由によるもの」と認められ、不支給を決定。その後、厚労省への再審査請求も棄却された。女性は、取手を相手に不支給処分を取り消しを求めた行政訴訟を今年3月に起している。

こんな行為はいじめ

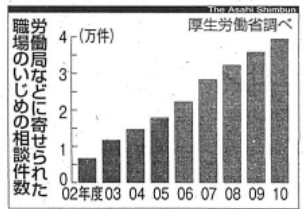
- ・机をたたき、書類を投げつけるなどの威嚇
 - ・大声で命令、叱責するなどの見せしめ
 - ・容姿や人格を否定する発言を繰り返す
 - ・私的なうわさや中傷を流す
 - ・私的な用事や業務と無関係な雑務をさせる
 - ・飲み会や親睦行事への強制的な参加
 - ・仕事を与えない
 - ・仕事の指示を何度も変更する
 - ・同僚からの支援を禁止、孤立させる
- (「いじめ・メンタルヘルス労働者支援センターのガイドライン」を基に構成)

職場を拒んだのを機に、社長不在の「社長室」と呼ばれた部屋での勤務を命じられた。仕事はなく、部屋の電話の使用やパソコン持ち込み、社員との会話まで禁じられた。給料も3割減という状態が約1年3カ月続いた。個人加盟労組に相談し、別の職場への異動などを条件に解決した。

相談昨年度4万件

ある自動車整備会社では、複数の従業員が営業所長から日常的に暴言や暴行を受けていた。被害者が個人加盟労組に加入して団体交渉したところ、社長が改善を決断。営業所長は懲戒処分を受けたという。

厚生労働省によると、全国の労働局などに寄せられたいじめや嫌がらせについての相談件数は、2010年度で計3万9405件(グラフ)。データがある02年度以降増え続けている。大阪労働局が昨秋に実施した「職場のメンタルヘルス対策実態調査」は、心の病の背景にいじめがあることを示唆している。



調査では、大阪府内に本社のある大企業(従業員301人以上)計660社のうち、約8割の519社が「最近1年間で『心の健康問題』を理由に労働者が欠勤したり、休職したりした事例がある」と回答。原因を複数回答で尋ねたところ、いじめや嫌がらせを含む「職場の人間関係」が309件と最多で、「仕事への適性」(292件)や「仕事の量や質」(188件)を上回った。

セクシュアル・ハラスメント(性的嫌がらせ)については、07年4月施行の改正男女雇用機会均等法で雇用側に防止対策が義務化されたが、いじめについての基準はない。こうした状況を受け、「いじめ・メンタルヘルス労働者支援センター」は職場のいじめについてのガイドラインを作った。19項目の具体例を挙げ、いずれも「いじめ」と指摘。働く人には「黙認や助長もいじめだと認識する」「自分が被害を受けた場合は内容を記録しておくように」と注意を呼びかけている。

ガイドラインは一部100円。問い合わせは関西労働者安全センター(06・6943・1502)へ。

(相江智也)

報告書は、まだまだ検討事項を残したが、女性問題に詳しい委員の健闘により少ない回数であったにもかかわらず、大幅に改善され、これまでまったく考慮されなかった点について細かく配慮があるものとなった。

報告書は親検討会である「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会」で認定基準への盛り込み方が検討される。

親検討会のほうもすでに6回の議論がされている。基本的には、認定にあたり本人の病気に対する素因を問う「脆弱性理論」は変えないなど、これまでの認定基準の考え方はそのままであることを前提としているが、長時間労働自体を出来事として採用するか、既存症がある場合の悪化を業務上とするかどうか、治ゆ・再発の考え方などかなり幅広く議論がなされている。

現行の負荷評価表に手を加え、また運用面で事例を明示するなどの改定となる予定である。

2010年の労災認定状況

「脳・心臓疾患」と「精神障害」など過重労働に関する労災認定状況について、6月14日に2010年度分が公表された。(http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001f1k7.html)

一時期、認定率が少しづつではあるが上がっていたのが、2009年度にガクッと下がり、あまりよくない傾向にある。

脳・心臓疾患については、2008年が請求件数、決定件数、支給件数が889件、797件、377件（認定率47.3%）であったのが、2009年

度767件、709件、293件（同41.3%）と支給件数も認定率も下がっていた。厚生労働省の分析を見ても数が増えた、減ったと書かれるだけで、まったく中身の分析がなされておらず、原因や理由が見当もつかない。そして2010年度は請求件数802件、決定件数696件、支給件数285件で認定率は40.9%だった。さらに決定件数が減っており、支給件数、認定率も落ちている。当センターに持ち込まれる相談についても、病名や労働形態などで難しい事案が増えているが、決定件数が2007年の856件から160件ほど減少しており、これは明らかに厚労省側の理由であるが、どんな理由かはわからない。業種では運輸業が相変わらず突出しており、何らかの対策が取られるべきである。

精神障害については、請求件数1181件とさらに増加した。

脳・心臓疾患の認定状況と同じく2009年に決定件数、支給件数が減少し、認定率も下がっていたが、2010年度は決定件数が大幅に増加して1061件と209件増となり、支給件数も308件で74件増だった。認定率も少し回復して29%である。詳しくは、厚労省のHPで見てもほしいが、業種や年齢、労働時間数などごとに件数が示されている。しかし、その中で毎年特に気になるのは、都道府県別の補償状況と、2009年度分から発表され始めた出来事別の補償状況だ。

都道府県別では、もちろん、請求件数の多い少ないによってかなり違ってくるというのはあると思うが、各都道府県ごとに支給件数を決定件数で割って認定率を求めると、0～100%までかなりのばらつきがあること

表1 脳・心臓疾患の労災請求・認定件数

		2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年
脳・心臓疾患	請求件数	819	742	816	869	938	931	889	767	802
	決定件数	785	708	669	749	818	856	797	709	696
	支給決定件数	317	314	294	330	355	392	377	293	285
	不支給件数	468	394	375	419	463	464	420	416	411
	未決定等件数	34	34	147	120	120	75	92	58	106
うち死亡	請求件数	355	319	335	336	315	318	304	237	270
	決定件数	379	344	316	328	303	316	313	253	272
	支給決定件数	160	158	150	157	147	142	158	106	113
認定率		40.4%	44.4%	43.9%	44.1%	43.4%	45.8%	47.3%	41.3%	40.9%

表2 精神障害等の労災請求・認定件数

		2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年
精神障害等	請求件数	341	447	524	656	819	952	927	1136	1181
	決定件数	296	340	425	449	607	812	862	852	1061
	支給決定件数	100	108	130	127	205	268	269	234	308
	不支給件数	196	232	295	322	402	544	593	618	753
	未決定等件数	45	107	99	207	212	140	65	284	120
うち死亡	請求件数	112	122	121	147	176	164	148	157	171
	決定件数	124	113	135	106	156	178	161	140	170
	支給決定件数	43	40	45	42	66	81	66	63	65
認定率		33.8%	31.8%	30.6%	28.3%	33.8%	33.0%	31.2%	27.5%	29.0%

が分かる。請求件数が少ないところでは、すべて不支給（岐阜・鳥取）とすべて認定（栃木・島根）という県がある。また、北海道、宮城、秋田、山形、福島、茨城、群馬、千葉、新潟、富山、石川、福井、長野、静岡、滋賀、兵庫、奈良、山口、徳島、愛媛、高知、福岡、佐賀、熊本、大分、宮崎、沖縄では、平均の29%を上回っている。なかでも、千葉（決定件数43件）兵庫（同35件）は決定件数もある程度件数がありかつ認定率が千葉34.8%、兵庫37.1%となっている。決定件数42件の京都は、12件支給の28.5%と少し下回る。つまり、これだけ多くの件で認定率は29%を上回っているのだが、それを下げているのは、請求件数の多い、東京、神奈川、愛知、大阪、広島などだ。東京は、請求179件、決定185件、支給40件で認定率21.6%、大阪は請求140件、決定135件、支給21件で認定率15.5%である。2010年度にとりわけひどかったのは、愛知県で請求81件、決定70件、支給5件で認定率はわずか7.1%だった。これは支給件数0件の岐阜・鳥取の次に低い

認定率である。厚労省は都道府県別についてはまったくコメントしていないが、これについても原因を分析するべきだろう。

出来事別についてだが、全体の件数が増加したのもあって、2009年で認定率が相当低かったものも、やや高くなった。決定・認定件数ともに1番多いのは、「仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった」で負荷評価は強度Ⅱだが、決定113件、支給41件で36.2%の認定率である。支給決定件数が多い順に「ひどい嫌がらいじめせ又は暴行を受けた」（強度Ⅲ）で決定58件、支給39件で69.6%認定、「悲惨な事故や災害を体験した」（強度Ⅱ）は決定75件、支給32件で半数近い42.6%の認定率、「勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた」（強度Ⅱ）は決定38件、支給25件で65.7%、次に「上司とのトラブル」（強度Ⅱ）がくるがこれは決定件数が最多の187件で支給件数は17件で認定率わずか9%である。前年（6.7%）よりやや増えたが、あいかわらず認定されにくい出来事である。「重度の病気や

表2-8 精神障害等の出来事別決定及び支給決定件数一覧

出来事の種類	具体的な出来事	平成21年度				平成22年度			
		決定件数		うち支給決定件数		決定件数		うち支給決定件数	
		うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺	
1 事故や災害の体験	重度の病気やケガをした	69	3	16	2	66	4	16	2
	悲惨な事故や災害の体験(目撃)をした	64	1	37	0	75	2	32	0
2 仕事の失敗、過重 な責任の発生等	交通事故(重大な人身事故、重大事故)を起こした	3	0	0	0	7	1	1	0
	労働災害(重大な人身事故、重大事故)の発生に直接関与した	3	0	2	0	2	1	2	1
	会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした	13	7	5	4	19	7	4	4
	会社で起きた事故(事件)について、責任を問われた	10	4	3	2	22	5	6	3
	違法行為を強要された	3	3	2	2	5	0	2	0
	自分の関係する仕事で多額の損失を出した	4	3	2	1	8	5	6	4
	達成困難なノルマが課された	6	3	3	2	10	3	6	3
	ノルマが達成できなかった	7	3	2	1	10	4	2	1
	新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	9	4	4	2	9	1	4	0
	顧客や取引先から無理な注文を受けた	3	0	2	0	4	0	1	0
	顧客や取引先からクレームを受けた	14	4	6	2	28	7	10	6
	研修、会議等の参加を強要された	0	0	0	0	1	0	0	0
	大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	2	1	0	0	2	1	0	0
上司が不在になることにより、その代行を任された	2	1	0	0	1	0	0	0	
3 仕事の量・質の 変化	仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった	114	38	55	23	113	31	41	12
	勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた	44	16	25	13	38	6	25	6
	勤務形態に変化があった	3	2	0	0	3	1	1	1
	仕事のペース、活動の変化があった	5	2	0	0	7	1	0	0
	職場のOA化が進んだ	0	0	0	0	1	1	0	0
4 身分の変化等	退職を強要された	20	2	3	0	26	3	10	2
	出向した	5	1	1	0	3	2	1	1
	左遷された	2	0	0	0	4	0	2	0
	非正規社員であるとの理由等により、仕事上の差別、不利益取扱いを受けた	2	0	0	0	11	1	2	0
	早期退職制度の対象となった	2	0	0	0	1	0	0	0
5 役割・地位等の 変化	転勤をした	26	3	5	1	30	10	5	1
	複数人で担当していた業務を1人で担当するようになった	5	0	0	0	15	2	9	2
	配置転換があった	24	2	1	0	30	8	2	2
	自分の昇格・昇進があった	11	2	0	0	13	3	3	1
	部下が減った	1	0	0	0	2	1	0	0
	部下が増えた	1	0	0	0	0	0	0	0
	同一事業場内での所属部署が統合された	2	0	0	0	0	0	0	0
	担当ではない業務として非正規社員のマネジメント、教育を行った	1	0	0	0	0	0	0	0
6 対人関係の トラブル	ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	42	2	16	1	58	7	39	5
	セクシュアルハラスメントを受けた	16	0	4	0	27	0	8	0
	上司とのトラブルがあった	134	8	9	1	187	19	17	2
	部下とのトラブルがあった	3	0	0	0	6	1	1	1
	同僚とのトラブルがあった	19	1	0	0	34	3	0	0
7 対人関係の変化	理解してくれていた人の異動があった	2	0	0	0	1	0	0	0
	上司が変わった	6	1	1	0	6	0	0	0
	昇進で先き越された	1	0	0	0	0	0	0	0
	同僚の昇進・昇格があった	1	0	0	0	2	0	0	0
8 その他	148	23	30	6	174	29	50	5	
合計	852	140	234	63	1061	170	303	65	

注 その他の件数は、評価の対象となる出来事が認められなかった事案や、心理的負荷が極度のもの等の件数である。

ケガをした」(強度Ⅲ)は決定68件、支給16件で24%の認定率。「顧客や取引先からクレームを受けた」(強度Ⅱ)「退職を強要された」(強度Ⅲ)は支給10件で認定率はそれぞれ35.7%、38.4%で退職強要については強度Ⅲであるにもかかわらず、認定率があまり高くないが、前年度は15%だったので改善した。8番目に「セクシュアルハラスメントを受けた」(強度Ⅱ)がきて、決定27件、支給8件で認定率29.6%だった。前年度の25%よりもやや増えてはいるが、それがセクハラへの理解が進んだためであるかどうかはわからない。ただ、今回の改定でセクハラ

分科会によって出された報告が採用されれば、より改善されるのではないかと期待される。

ちなみに強度Ⅰで認定されたケースが「勤務形態に変化があった」で死亡1件、「自分の昇格・昇進があった」で3件(うち死亡1件)と4件あった。

こういった認定率のばらつきについては、厚労省交渉の折などに指摘しているが、厚労省は特に分析などを行っていない。

今回の認定基準の専門検討会によって、運用面でかなり手が加えられる可能性があり、今後も注目していく。



頸肩腕障害などの 上肢障害 認定マニュアル

頸肩腕障害などの上肢障害の診断・治療・労災問題に取り組んできた医師・労働安全衛生センター・NPOの実践的経験、労災申請のための医師意見書例を掲載し、上肢障害に関心を持つ医師・医療ソーシャルワーカー・労組関係者などの必携マニュアル。

編集 労働者住民医療機関連絡会議
全国労働安全衛生センター連絡会議

発行 アットワークス tel:06-6920-8626
(<http://www.atworx.co.jp/works/pub/28.html>)

体裁 A5判・290ページ・ソフトカバー
定価 1,995円(本体1,900円+税)

安全センター情報

全国労働安全衛生センター連絡会議の機関誌「安全センター情報」は、運動・行政・研究など各分野の最新情報の提供、動向の解説、問題提起や全国各地・世界各地の状況など、他では得られない情報を満載しています。●申し込み:Tel03-3636-3882/Fax:03-3636-3881

E-mail:joshrc@jca.apc.org URL:<http://www.jca.apc.org/joshrc/>

職場のストレスはイヤ!

職場は、あなたの1日の多くの時間を過ごす場所です。
しかも週に最低でも5日ほど、毎日過ごす場所です。
あなたは、職場でどんなふうにご過ごしていますか?

どのような職場であれ、どうせ過ごすのなら、快適に過ごしたいですね。
働きすぎて、倒れる人をなくしたい。
ストレスが高くて、お互いこいがみ合ったりしたくない。
お互いを思いやれる余裕をもちたい。

そんな場所に、職場を変えられたら、とシンポジウムを開催します。
みなさん、ご参加ください。

日時 7月16日(土) 13時30分～16時(終了予定)

会場 市民交流センターひがしよどがわ 401号室
大阪市東淀川区西淡路 1-4-18

< アクセス >

JR 東海道本線「新大阪」駅・東口より徒歩 5分

地下鉄御堂筋線「新大阪」駅・5番出口より徒歩 10分

参加費 1,000円

内容 ◇ 問題提起 「訴訟を通して見える過重労働の現状」
提起者 松丸 正さん(弁護士)

◇ 当事者からの報告(大阪過労死を考える家族の会)

◇ パネルディスカッション

パネラー 生越 照幸さん(弁護士)

川本 浩之さん(よこはまシティユニオン)

長尾 香織さん(職場のモラル・ハラスメントをなくす会)

コーディネーター 千葉 茂さん(いじめメンタルヘルス労働者支援センター)



ゆったり働くためのシンポジウム

主催 いじめメンタルヘルス労働者支援センター / 全国労働安全衛生センター連絡会議
連絡先 関西労働者安全センター(担当・田島) TEL:06-6943-1527 FAX:06-6942-0278

ゆったり働きためのシンポジウム

職場のストレスはイヤ!

ゆったり働きたい……
けど、長時間労働に加えて、余裕のない職場環境。
ストレスのはげけ口としてのいじめ・パワハラ横行。
ゆっくりと、そしてゆったりと働きたい。

今回のシンポジウムは、松丸弁護士からの提案をうけ、
労働現場をよくご存じのパネラーの皆さんと一緒に、
職場の現状と改善のポイントについて、考え合う企画です。

パワハラ防止対策ガイドラインと
ゆっくり働きたいキャンペーンについても提案しますので、
みなさんのご意見をお待ちしています。



- *JR東海道本線
「新大坂駅」下車
東口より徒歩 5 分
- *地下鉄御堂筋線
「新大坂駅」下車
徒歩 10 分
- *JR 新大坂駅の 3 階
東端の北側出口を
出ですく。

ゆっくり働きたいキャンペーンブログ QRコード



いじめメンタルヘルス労働者支援センター <http://ijimental.web.fc2.com/>
ゆっくり働きたいキャンペーンブログ <http://d.hatena.ne.jp/yokito5656/>

連絡先 関西労働者安全センター E-mail:koshc2000@yahoo.co.jp

連載 それぞれのアスベスト禍 その15

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会 古川和子

救済の隙間

6月2日午前9時、衆議院第二議員会館地下会議室で「自民党・公明党アスベスト問題に関する意見交換会」が行われ、その席上で訴えたひとりの患者の発言は出席者に大きなインパクトを与えていた。私達は格差の無い救済を訴えてきて久しいが、こんなにも身近に、不条理な格差に苦しんでいる患者がいたことを思い知らされた。

千歳恭徳さん（60歳）は、2004年夏頃からレントゲン写真に写る不審な影を指摘されていた。翌2005年1月に胸腔鏡検査により「右胸膜中皮腫」と診断され、2月に東京都立荏原病院（当時）で右肺・胸膜の部分摘出術を受けた。折しも、2005年6月末には日本中を震撼させたクボタショックが発生した事により千歳さんもまた「自分が発病した原因はアスベストだ」と確信した。

千歳さんは大分県大分市に生まれて、大学進学と同時に東京に出てきた。そして大学一年生の時、彼の将来を大きく変える事になるアルバイトをした。アルバイト先は塗料会社だった。S44年秋から約一年間、学業の合間に働いた。千歳さんは会社の人と共に、建設現場に行き、塗料の吹きつけなど

を行った。その様な時に、会社で知り合ったAさんから「もっと良いアルバイトが有るから」と紹介されたのが「アスベスト吹きつけ」だった。アスベストの吹きつけを行ったのは通算で10回位だと記憶している。現場は、一日だけで終わる事もあるが、千葉県市原市のコンビナートに行った時は3日位の泊まり込みだった。賃金は日払いで2000円貰っていた。当時のアルバイトとしては高賃金だった。

千歳さんが発病した時、労災申請を考えてまず塗料会社を訪ねた。すると会社は「うちではアスベストを扱っていない」との説明だった。会社で知り合ったAさんはもういない。会社の人の話では「Aさんは、好意で仕事を紹介しただけで、うちの会社とは何ら関係ない」と、千歳さんの調査を阻む答えた。

時空の壁は厚く、いくら考えてみてもその当時の現場の状況がよく思い出せない。大分県から上京したばかりの彼は、いわれるまま現場に連れられて行った。新築・改装などの建設現場では、アスベストとセメントと水を混ぜてホースの先から勢いよく吹きつけていた。吹きつけアスベストは周囲にも飛び散っていたという。しかし日当2000円の賃金の支払元が何処の会社で誰な

のか彼には解らない。作業した期間も短い。

千歳さんは様々な方法で労災申請を模索して、監督署等に問い合わせをしたが、「事業主が不明・作業期間が短い」と否定的だった。その様な中で出来たのが「石綿に寄る健康被害救済法」だった。千歳さんはすぐさま環境保全機構に申請して、認定を受けた。まずは治療費の負担が無くなり、療養給付は月々10万円余り支給される。治療中の患者にとっては、困難な労災申請よりもスピーディーに救済を受ける事が出来たのは大きな意味があっただろう。だが、千歳さんの心には「曝露作業の期間が短いだけで労災が受けられないのは理不尽だ」という想いがずっと渦巻いていた。その想いが、冒頭に書いた発言に繋がったのだろう。

大学卒業後はアスベストと無縁の仕事につき、妻と二人の娘の4人家族で幸せに暮らしていた最中の発病。既に忘れ去っていた、学生時代のアルバイト。私は他にもこの様な事例を知っている。ある時、患者と家族の会のHPアドレスに携帯からメールが届いた。そのメールは東京の病院の一室からだった。「中皮腫の手術を受けて治療中です。昔、大学生の頃にアスベスト吹きつけのアルバイトをやりました。あまりにも劣悪な環境なので2週間で辞めました。しかしそれが原因で中皮腫を発症して苦しんでいます。手術後の痛みと共に、治療費と今後の生活の不安でいっぱいです」と、病室から訴えてきたのだ。この方の場合はずぐにアスベストセンターの斎藤さんが訪問してフォ

ローし、アルバイト先が兵庫県だったのでひょうごセンターの西山さん達の支援のもと労災認定になった。

先日報告された「石綿健康被害救済制度における平成18年～21年度被認定者に関するばく露状況調査の報告について」では、ばく露原因が「直接石綿を取り扱っていた職歴がある者…」という項目に58.2%の人が該当していた。千歳さんもこの中のひとりだ。本来であれば労災補償されるべき方々が石綿救済法の認定しか受けていない、という実態がここにもある。救済法の認定を受けた方々の調査が必要だ。



千歳恭徳さん



アスベスト報道ダイジェスト 2011年5月

5/11 環境省は、東日本大震災の倒壊家屋などに含まれるアスベストの被害防止策を話し合う厚生労働省との合同会議の初会合で、今秋までに被災8県の避難所や家屋、船舶の解体現場周辺など延べ約4000カ所で濃度測定を行う方針を明らかにした。うち今月下旬から6月上旬にかけて、百数十カ所の調査に着手。高い大気中濃度が出た場合、速やかに地元自治体に情報提供し、対策を講じるとしている。

「クボタ」は、尼崎市の旧神崎工場内外のアスベスト被害について、周辺住民と元従業員の被害者数が3月末現在で計413人になったと発表した。うち死亡は313人。半年前の昨年9月末に比べ、被害者は13人、死亡は12人増えた。救済金を請求した周辺住民は3月末時点で237人で、うち161人が死亡。元従業員の被害者は176人で、うち死亡は152人。

5/13 栃木県宇都宮市は市のホームページに「臨時がれき集積所」での大気中のアスベスト濃度の調査結果を掲載。道場宿緑地▽清原3号緑地▽北清掃センター▽南清掃センターの主要4集積所。いずれも大気1リットル中のアスベスト濃度は1本以下で通常と同水準で健康に影響はない。

5/18 産業技術総合研究所（茨城県つくば市）と大成建設は、アスベストを工事現場で溶かして無害化する処理技術を開発したと発表した。建物の解体や改修工事で、耐火被覆や防音材に使われた飛散性アスベストをはがし、その場で溶融処理できる。実証実験に使用された溶融装置は、内側を金メッキした楕円形の反射鏡に、ハロゲンランプを組み込んでいる。粉碎して棒状に加工したアスベストを差し込むと、ランプの光が集中する位置で約1500度に加熱され、アスベストの先端が少しずつの液体となって落ちて固まる。電子顕微鏡などで確認したところ、アスベスト繊維が消失していたという。装置はすべてを並べても縦9.5M、横7.5Mのスペースに収まり、解体現場などに運ぶこともできる。環境省の無害化認定の手続きを経て実用化を目指す。

5/23 神戸港の元港湾労働者の男性12人が、「石綿健康管理手帳」の集団申請を兵庫労働局で行った。支援するアスベスト被害対策兵庫センターの説明会などに参加した港湾年金者組合の12人が書類を申請し、このうち5人が労働局を訪れた。手帳は労働局が労働安全衛生法に基づき交付。アスベストを扱う仕事に従事した同僚2人の証言か会社による証明が必要で、取得すれば専門医による年2回の健康診断が無料で受けられる。

横浜市は2010年度のアスベスト健康リスク調査報告書を環境省に提出した。07年度から同省の委託で実施しており、調査協力者は365人（うち10年度新規43人）。検査の結果、74人に石綿暴露の所見の胸膜ブランクがあったが、石綿に起因す

る疾患はなかった。うち労災の対象にならない大気経路による石綿ばく露の可能性があったのは16人で、いずれも継続協力者。16人のうち13人がイーアンドエーマテリアル旧横浜工場の近くに居住。11人が工場から約300M範囲内に、2人が工場から約300～600M範囲内にそれぞれ10年以上の居住歴があった。

5/24 奈良県は、ニチアス王寺工場の周辺住民らを対象にした10年度健康調査で、中皮腫の患者1人が見つかったと発表した。患者は王寺町内に住んでいたことがある建設作業員の60代男性。07年度から始まった調査で、中皮腫の患者が判明したのは初めて。健康調査は環境省が委託。1989年以前に県内に在住経験がある県民が対象で、今回は希望した463人に実施した。中皮腫の患者は現在、県内に在籍で、問診や胸部X線検査などの結果分かった。胸膜肥厚斑は新たに48人から見つかり、計126人となった。48人のうち石綿関連工場の勤務や出入りが無いにもかかわらず確認されたのは41人だった。調査は14年度まで継続する。

5/30 東日本大震災での倒壊家屋などに含まれるアスベスト被害が懸念されていることを受け、環境省と厚生労働省は、仙台市内で合同会議を開催した。環境省の濃度測定では通常的一般大気環境とほぼ変わらなかった一方、厚労省が測定した仙台市内のがれきの中からアスベストの含有を確認したことが報告された。環境省は4月、津波により多くの家屋が倒壊した仙台市宮城野区の蒲生地区や石巻市など5カ所で濃度測定を実施。すべての地点で異常はなかった。同省は今秋までに被災8県の約400カ所で濃度測定を行う方針で、宮城県内では6月上旬までに30カ所で濃度測定を行う。厚労省は仙台市若林区の荒浜地区など3カ所で濃度測定を実施。すべての地点の瓦などからアスベストの含有を確認したことから、同省は「引き続き撤去現場ではマスクの着用が必須」と呼びかけた。



韓国からのニュース

■自殺事故の労災認定基準問題／クォン・ドンヒ（公認労務士・労働法律院法律事務所「未来」）

19世紀のフランスの社会学者・エミールデュルケームは『自殺論』で、「自殺傾向は社会的原因によるものであり、それ自体が集団的現象」と規定した。韓国は2008年基準で、人口10万人当たりの自殺率24.3人を記録して経済協力開発機構(OECD)の1位を占めた。さらに深刻なのは自殺率が急増しているなかで、韓国科学技術院（注：有名国立専門学校）事態に見られるように20代の死亡率が1位を占め、非正常な姿を示していることだ。

自殺事件の労災認定基準を見ると、産業災害補償保険法が改正された2008年7月1日以前と以後で法条文に違いはあるが、実務上の差はほとんど存在しない。自殺事件事故の場合、勤労福祉公団は今までは実務上、療養治療中でなければ『精神科的治療前歴』を必要な要件として具備することを要求した。精神科の治療経歴がなければ労災と承認しなかったのである。このため多くの労働者が途方もないストレスによってやむをえず自殺という災害にあっても、精神科の診断書（治療経歴）がないという理由だけで、労災と認められなかった。現在「業務上の理由で発生した精神疾患の治療を受けたり受けている人が、精神的異常状態で自害行為をした場合」（労災法施行令第36条第1号）に法令が改正されたが、公団は実務上、依然として精神科的治療の病歴を最も重要な判断基準としている。

このような基準の変更は、当初の施行規則第32条第1号の『業務上のストレスによって精神科の治療を受けた者』という内容に、医学的・法律的な適合性がなかったからである。最高裁は「業務上のストレスによって自殺した場合、業務上災害の可否の判断において、諸般の状況から自殺に至ることになった環境と業務上のストレス認定を中心に判断するだけで、精神科的な治療前歴がないとしても、これを認定基準に含めて判断しない」と何回も判示した。

しかし実際に自殺事件と自殺未遂による労災事件を数回扱ってみると、実務的な判定手続きも一貫性がないということが分かる。公団の『業務上疾病判定委員会の2010年審議現況分析』（2011.2）を見ると、2010年の全疾病不承認率は63.9%で、精神疾患のケースは84.2%（申請95件・不承認80件）となっている。問題は、自殺事案については諮問医師協議会に上程し、『精神病』自体については業務上疾病判定委員会に判定を移管しているということである。

裁判所の判定基準も問題だ。最高裁は「自殺は本質的に自由な意思によるものであるから、労働者が業務を遂行する過程で受けたストレスによってうつ病が発生し、そのうつ病が自殺の動機ないし原因と関係がなくてはならないという事情だけで、直ちに業務と自殺の間に相当因果関係があると推測・判断してはならない」とし、「自殺者の年齢と性向、職位、業務によるストレスが、自殺者に与えた緊張度ないし重圧感の程度と持続時間、自殺者の身体的・精神的状況と自殺者

を巡る周囲の状況、うつ病の発病と自殺行為の時期その他、自殺に至ることになった経緯、既存の精神疾患の有無と家族歴などに照らして、その自殺が社会平均人の立場から見て到底甘受したり克服できないほどの業務上のストレスと、それによるうつ病に起因したものでない限り、相当因果関係を認めることはできない」とした。これは自殺が本質的に故意的な行為で、その基準を『社会平均人』と見ており、一般的な労災認定における災害労働者『本人基準説』と相反している。最近これに反する最高裁判決が出たが、既存の立場を変更したものとも言うことはできない。

死亡率5位の中に『自殺』があり、自殺は精神病から生じたまさに『病気』である。しかし、これを公団と裁判所が二重に規制し、個別労働者の固有の問題と規定している。精神疾患とストレスに曝されて病院の敷居さえ跨ぎにくい労働者の現実と、エミールデュルケームの話を十分に噛みしめなければならない。2011年5月2日 毎日労働ニュース

■三星電子の解雇者パク・ジョンテ氏、『うつ病』で労災申請／三星電子の労務管理が精神病誘発

三星電子の社内掲示板に労組の結成を主張する文書を書いたため解雇されたパク・ジョンテ氏が、「使用者の監視などでうつ病と外傷後ストレス障害になった」として、勤労福祉公団に産業災害療養を申請した。労災承認の可否に関心が集っている。

パク氏は民主労総、三星一般労組、労働法務院法律事務所「未来」、パノリムなどと共に、3日午前民主労総で記者会見を行い、

「在職当時、労使協議会勤労者委員として活動した時から会社の牽制と監視にあうなど、三星の激しい労務管理で自殺を考えるほどのうつ病に罹った」と話した。

これらによれば、朴氏は2008年から三星電子の労使協議会の委員として活動し、使用者側と頻繁な衝突を起こして昨年8月にうつ病と診断され、1ヶ月間精神病院に入院した。当時朴氏を治療したソンビンセント病院は義務記録紙に、「うつ病の原因は会社の業務、特に労使協議会活動に対する実質的な制裁によって誘発された」とし、「(使用者側との)頻繁な摩擦と葛藤が傷病を増幅させた重要な原因」と診断した。退院後パク氏は転職措置、職務待機という、いわゆる『いじめ勤務』に苦しめられ、昨年11月に労組結成を訴えた文書を掲載して、結局解雇された。

事件を代理するクォン・ドンヒ公認労務士は「(パク氏が)協議会委員として活動しているのに、会社側が懲戒をしてパク氏を締め出すなど、パク氏の症状が使用者側の労務管理政策に連結しているのは明確だ」。「三星の労務管理政策が労働者に精神病を誘発する程暴力的であるということが明らかになった」と話した。

これらは労災が不承認になれば、行政訴訟を提起して労災認定の可否を最後まで争う計画だと話した。この以前にも三星電子の工場で働いて脳腫瘍などの希少疾患に罹った労働者が、昨年1月に続き今年4月にも「勤労福祉公団の産業災害不承認処分」の取り消しを求めてソウル行政裁判所に集団訴訟を起こしている。2011年5月4日 毎日労働ニュース キム・ウンソン記者

前線から

はつりじん肺損害賠償訴訟 第8回弁論期日

大阪

裁判官が代わった。3月24日の第7回弁論期日後に辞令が出たのだろう。中央に座っていた小林裁判長のほか、向かって左側に座っていた裁判官も交替していた。加えて書記官も別の人になっており、ずいぶん様子が変わってしまった。

「なんや、あいさつもなしでどっか行ってしまったんか」と原告から声が出たが、裁判所では「すみません、春から担当が代わることになりました。今までお世話になりました。」などと引き継ぎのあいさつに来ることはない。新しい北川裁判長も、入廷して法廷内の混雑ぶりに驚くそぶりもなくいつものように審理が始まる。

変わったことと言えば原告席の椅子の配置くらいで、長椅子に7人、原告席の一番後ろに8人がそれぞれ

並んで座るようになった。今までよりもすっきりしているが、8人も並ぶと一番奥が裁判官の横まで来てしまい、一番奥の席に座った原告には法廷の様子が分かりにくいのではないだろうか。

また、今回は新しい書記官が原告の出席確認を行った。一番の村上さんから始まり、順番に名前を読み上げて行くのだが、末吉さんが「スエキチさん」、新垣さんが「アラガキさん」と呼ばれてしまった。新垣さんについては、プロ野球の新垣渚選手や女優の新垣結衣さんのようにアラガキと読むこともあるが、スエキチはおかしい。本人らは気にせず「はい」と答えていたが、証人尋問のときになってはじめて、「ではスエキチさん、お名前から言ってください。」「スエ

ヨシ シゲマサです」「あ、“スエヨシ”さんでしたか」となるとは格好が悪い。やっぱり次回は訂正してもらおう。

裁判官が交替したためか、今日は被告がずいぶんとおとなしかった。提出された書面の確認をしたのち、調査嘱託について裁判官がこれを採用する方針であることを表明しても、被告代理人からは誰も発言をせずそのまま終わってしまったのである。事前の進行協議で原告が嘱託事項を整理するというので納得したのだろうか、今回の弁論のあとでも3社が意見を述べてきたにすぎなかった。

原告らが就労した現場の特定が難しいということは再三述べてきたが、調査嘱託という手続きを通して、この訴訟に直接関係のない第三者に対して裁判所から質問してもらう方法を利用することになっている。裁判所から現場の持ち主などに工事の有無について問い合わせることで、被告がいつ、その現場で工事を行ったか明確にすることができ

る。原告は早々に尋ねてもらいたい事項を用意したが、その内容を見た大林組や西松建設など被告6社が、「原告の主張から外れる範囲まで調査の対象としてはいけない」などと横やりを入れてきた。そのため、今回の弁論では他の被告も追隨するものと懸念していたのだが、これで原告の作業現場に関して客観的

な資料が揃うだろう。多少の相異があっても、基本的には原告の記憶が正しいことが証明できる。事実関係を固めて、いよいよ被告の責任について議論が進められるに違いない。

ところで、提訴前には記憶以外に就労の事実を裏付けるものはないと思っていたが、工事そのものについては、ある程度客観的な資

料を得られるということが分かってきた。事前に入手できる情報は、当事者において事前に入手しておく方が望ましいだろう。今後続く第2陣については、できるだけ資料を集めて、工事の有無だけではなく、その工期なども明らかにしたうえで訴えを提起した方がよいのかもしれない。

次回期日 2011年7月21日(木)

15:00～ (大阪地裁 202号法廷)

終了後、15時30分から労働者弁護団事務所で報告集会も行います。

(P 15 の続き)

ム・オクイ氏は「高等学校卒業を前に三星に入社して丸5年働いたが、疫学調査で当事者である私は徹底的に排除された」。「三星は私たちの主張を憶測だと言うが、実際そのような環境だったから私が白血病に罹ったのだ」と話した。

この日の最終弁論は、原告と被告側双方の追加資料の提出と、裁判所がこれに対して追加の質問をするというやり方で1時間余り行われた。

一方、原告側の最後弁論の後、『被告側は別にする必要はない』という裁判所の勧告にも拘わらず、被告・勤労福祉公団の法律代理人の最後弁論が続いた。被告側弁護人は「労災事件は発病との因果関係を原告側で立証しなければならない」。「労災法によれば危険要因が存在しなければならず、疾病の

誘発レベルが医学的に糾明されなければならない」と主張した。

これに対し、原告・被害労働者の代理人のバク・サンフン弁護士は「事故ラインはすでになく、私たちは過去の状況の再現が不可能だ」と話した。その前にバク弁護士は、昨年11月の初めての弁論で「現在の三星半導体の作業環境は最上であるのに、発ガン物質のベンゼンが検出されたことから推量して、過去にはもっと多くの発ガン物質があったと推定される」と主張した。

裁判所は事件の終結を前に「現在の状況を土台に過去の状況を推定する」とし、「(現在の状況を根拠に判断すれば)、原告は元々勝てない構造」と指摘した。

今回の訴訟の宣告公判は6月23日の予定。
2011年5月23日 民衆の声 ク・トヒ記者

5月の新聞記事から

- 5/1 福島第一原子力発電所構内の免震重要棟の医務室で3月15日まで作業員の健康管理担当だった40歳代の女性社員が、国が定めた限度を超える7.49mSvを被曝していた。うち内部被曝は6.71mSv。女性社員で限度を超えたのは2例目。
- 5/4 東京電力は福島第1原発の事故復旧に当たる作業員の生活環境改善策を発表した。5月上旬に1日2食分を弁当に変え、同月中旬にシャワーとベッドの増設を始める。また敷地内に産業医が常駐して定期的に作業員の健康診断を行い、3カ月に1度内部被ばくの状況も検査する。7月には周囲の放射線量が低い場所に複数のプレハブ仮設寮をつくる。現在、福島第1原発の敷地内に約200人が寝泊まりし、福島第2原発などからバスで通い、計1000人近くが作業している。
- 5/6 福島第一原子力発電所で3月11日から13日に免震重要棟で事務の仕事に就いていた女性社員が、被曝量の調査対象から漏れていた。この女性の外部被ばく量は0.55mSvで、内部被ばくは、今月9日以降に調べる。これは、福島労働局が問い合わせで改めて確認した結果わかった。
- 5/9 菅直人首相の要請を受け、中部電力は午後、臨時取締役会を開催し、浜岡原子力発電所の全炉停止を決めた。
- 福島第1、第2原発で復旧作業にあたる東京電力社員計65人を診察した愛媛大医学部の谷川武医師が会見、労働環境は改善に向かっていると話した。東電社員は4勤2休で、第1原発で作業する社員は第2原発の体育館、第2原発で作業する社員は免震重要棟に寝泊まり。社員の8割は被災者で精神的にも傷ついている。水素爆発の現場に居合わせるなど、特に精神的ケアが必要と思われる40人は、精神科の専門医が診察した。
- 5/10 日本原子力研究開発機構の東海研究開発センターの施設で男性作業員が使用済み核燃料からウランやプルトニウムを取り出す再処理施設(H18年から停止中)の一室で定期点検中、はしごの約1.5Mの高さから転落し右脚を骨折。
- 5/12 東京電力は福島第1原発1号機で、燃料棒が冷却水から完全に露出して溶け落ち、压力容器下部に生じた穴から格納容器に漏れた可能性があるとして発表し、「マルチダウン」と認めた。
- 5/13 大阪市西成区のあいりん地区に、実際は福島第1原発での作業であるにもかかわらず偽った求人が出ていた問題で、厚生労働省は東京電力や民間職業紹介事業団体などに労働者募集の際に条件等を正しく明示するよう要請。問題の求人については事実確認中で、違反があれば指導する。
- 5/14 福島第1原子力発電所の集中廃棄物処理施設で、機材を運んでいた協力企業の60代の男性作業員1人が意識不明となり救急車でいわき市内の病院に搬送されたが死亡。作業時の被曝線量は0.17mSvで、外傷はなかった。救急車に乗せるには警戒区域外まで出る必要があり、男性が病院に着くまでに2時間以上かかった。
- 5/16 事故対策統合本部事務局長の細野豪志首相補佐官は2、3号機でも全炉心熔融が起きている可能性があるとの認識を示した。
- 5/18 福島第一原子力発電所で、周囲の放射線が高い福島第一原発の検査装置「ホールボディカウンター」が使えないため、内部被曝の検査を受けた作業員は全体の1割という。

- 東京電力は福島第1原発2号機の原子炉建屋に入った作業員のうち1人が、熱中症になった。作業後に体調不良を訴え、医務室で点滴を受けて回復したという。
- 5/20 細川律夫厚生労働相は閣議後会見で、東京電力福島第一原子力発電所で働く作業員の健康管理を担う専門部署「福島第一原発作業員健康管理等対策推進室」を同日付で設置したと発表した。作業員の被曝線量を把握するデータベースを作り、東電への監督も強化する。
- 5/21 経済産業省原子力安全・保安院のデータによると、3月11日以降、福島第1原発を除いた全国の原子力施設で、作業員から内部被ばくが見つかったケースが4956件あり、うち4766件は事故発生後に福島県内に立ち寄っていた。内部被ばくの目安の1500cpmを上回った件数を電力各社から聞き取った。1万cpmを超えたケースは1193件。いずれも福島第1原発近くに自宅があり、事故後に帰宅したり、福島第1、第2両原発から他原発に移った人たち。
- 5/25 東京電力福島第1、第2原発の労働者の被ばく管理について複数の法令違反があったとして、経済産業省原子力安全・保安院は東電に文書で嚴重注意した。
- 各都道府県の労働局の「個別労働紛争解決制度」への2010年度の相談件数は、前年度比0.2%減の24万6907件。いじめなどの相談件数は過去最高。相談内容で最も多かったのは「解雇」の6万118件。一方、「いじめ嫌がらせ」は10.2%増の3万9405件で増え続けている。
- 5/27 被災地支援として大阪府が岩手県宮古市に派遣した健康医療部の男性技師が、脳内出血のため亡くなっていた。府の医療チームの運転担当として今月12日から派遣され、14日の業務終了後、宿泊先のホテルで体調不良を訴え、病院に運ばれたが20日に死亡した。業務との因果関係は不明。
- 防衛省は東日本大震災の救援活動に18日から派遣され避難所での給食支援に従事していた陸上自衛隊第18普通科連隊の3等陸曹の男性隊員(27)が、26日岩手県内の施設で休養中に倒れ、同日未明に死亡した。自衛官の死亡は3人目。
- 5/30 厚生労働省が、東京電力福島第1原発事故の復旧作業に携わる作業員に限り、年間50mSvの上限を撤廃することを決め、連合に文書で示していた。通常の被ばく線量と合算し5年間で100mSvの上限は維持する。他の原発の定検時と合算するかどうかは明確にしていなかった。文書は今月11日、連合の本部であった臨時意見交換会で、安全衛生部の課長名で配布。福島復旧作業に携わる作業員は「年間50mSvを超えても指導は行わず、5年間で100mSvを超えないよう指導することにした」と明記。
- 東京電力は福島第1原発の復旧作業にあたる同社の男性社員2人が、被ばく量の上限である250mSvを超える可能性が高いと発表。2人は3月11日から3、4号機などで作業。外部被ばく量は30代社員は73.71mSv、40代社員は88.7mSv。40代社員の甲状腺から放射性のヨウ素131が9760Bq(ベクレル)、30代社員からも7690Bqと、他の作業員より10倍以上高い量が検出された。この問題で、厚生労働省は爆発時に同室にいた約40人を作業から外すよう行政指導した。