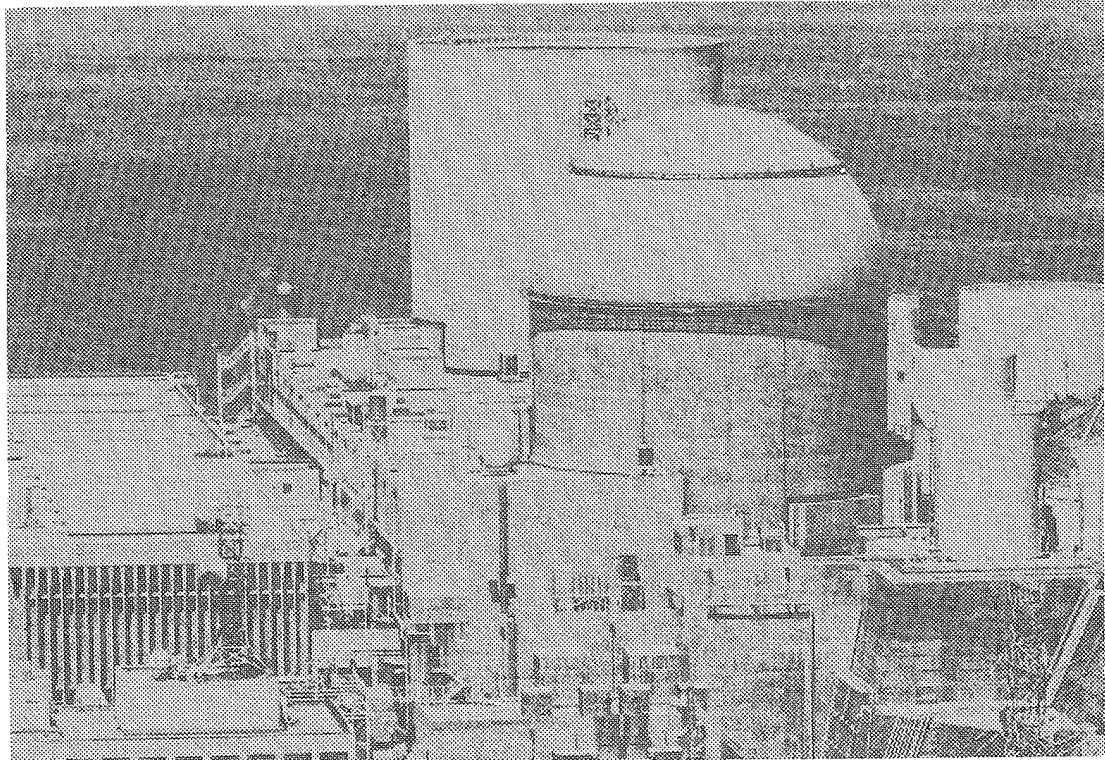


原発で働くと言われて

原発出張・X線健診……一切の放射線被曝を告発する！
労働者被曝の最前線における金属労働者の抵抗闘争！



全金大阪地本安全対策部
原発被ばく労働をなくす会



目 次

はじめに	2	[資料] カナダ、原子力労働者のガン労災認定
原発労働者の立場から訴える	31	
全金T機械支部 明石八郎	3	[連帶報告] 核燃料事業団への出張をストで阻止
原発の入口から出口までに経験すること	32	日本電気計器検定所労組
全金大阪西北地協 K・M	10	[レントゲン健康診断による放射線障害について]
原発出張者の座談会	34	全金大阪地本安全対策部
全金大阪北摂地協 U支部	14	[資料] 西成労働福祉センター
全組合員の原発出張と被曝チェックの労働	41	「原発求人と就労注意」
協定 全金大阪地本安全対策部	44	[資料] 労基局、電離放射線労災認定基準
山原克二	18	[資料] 原子力損害の賠償に関する法律
核労働サイクルヒバックのサイクル図	52	管理区域に入るとき、出るときの順序は
[遺稿] 原子力労災認定をめざす岩佐訴訟	56	[資料] 炉型別被曝実績、原発労働者の死亡原因
元阪大助手 故岡村日出夫	26	

はじめに

「全金の組合員が原発に働きにいってる」という事実は以前から何例も聞いてきたわけですが、最近になって各職場で「どうすれば良いのか」と論議が高まってきた。これは被曝労働の増加と放射線障害への危機感の結果であると考えられる。

そこで1981年8月大阪において関西各地の全金原発関連支部（9社）が集まり、討議を始めた。その中でT機械では8年前から、今は亡き阪大岡村先生の指導もあって、すぐれた経験をもっており、全体の指針とすることができた。だが大半の支部は「目にも見えず臭いもしない」放射線の対策に困りぬいていたのが実状であった。一方、「原発出張を拒否すれば倒産」という経営者の開き直り、「誰が原発に行くか」という職場のシビアな人間関係……等、悩みも語り合った。

1982年6月19日には名古屋で、全金中央の「全国安全活動交流集会」がもたれ、そこで放射線障害分科会すなわち全国的な原発関連支部交流へと発展したのであった。ここで特徴的なことは、この活動が「労災職業病斗争」から開始されたことである。

こうした交わりの中味をすべて公開できない状況は今でもある。しかし討議を非公開にしておくことはできない。ここで、若干の固有名詞は伏せるが、その問題意識を提起し、仲間によびかけたい。私達の知らない所でもっと無数の労働者被曝がある。このパンフによって何とか全国的なつながりがもてればーと望む。

名古屋の分科会で助言をして頂いた翌月の7月27日島根で水死された岡村日出夫先生には、このパンフの資料集めも含め尽力頂いた。それが今、パンフでの遺稿になろとは……。

名古屋での岡村先生の次の言葉をかみしめつつ、被曝労働をなくす決意を固めたい。

◎ 被曝と雇用確保のハザマで悩む全金の仲間へ

「でも君らも下請けなんだから、それ以上の下請に矛盾を転化しないで、一緒に解決しよう」

◎ 生活のために原発労働をやめられないという声に対して

「もんじゅ（高速増殖炉）だけはやめた方が良い。君らは放射線のことは良く知っていると思うけど、プルトニウムの危険はそんなもんやない」

原発労働者の立場から訴える

全金労組T機械支部 明石八郎

すばり私は「放射線下作業者」ということです。皆さんの中にも、原発で働かれている人が多いと思いますが、原発労働についての協定を結んでいる所は、私達の組合以外には少ないようです。しかし我々もかけ出しなので、必要にせまられてこれを作らざるをえなかつたという関係がありました。

最も古いのが、敦賀にある日本原電でして、あそこは最もズサンで「被曝し放題」という感じです。各地の原発で作業して発電所毎、又は東芝・日立等のメーカー毎の手帳を何冊も持っているつまり原発ジプシーの方がおられたんです。

1978年1月1日から中央で集中管理するようになってから、一応形の上では1人1冊になりました。我々も2冊あって、カナのふりかたの間違いで「どっちがあんたや」というトラブルが全国的にかなり出ていると思います。

原子力発電所（以下原発という）の関連企業に従事する我々、労働者は原発から製品を受注した時点から、既に放射線被曝について考えなければなりません。

何故この様な考え方をするかというと原発が営業運転に入って10数年経過する中で色々問題が起り明らかにされつつある現在である事から云える事で、当初はクリーン、エネルギー、廉価で発電出来るともてはやされていた。又、当時原発で働く労働者も、近代文明の最先端で働くんだと言う、エリート意識すらあったと思います。

◎会社の制止ふりきり、労働者が放射線の自主管理

私の勤めている会社に於いても被曝問題を取上げざるを得なくなったのは、1973年頃原発内の作業中に微量ではあったのですが、内部被曝した事に端を発し、担当である工事部より、どうしても作業が優先し被曝管理が怠り勝ちになる（力関係であるが）との苦情が労組へ度々、問題提起され、それまではあまり重要視しなかった労組もやっと重い腰を上げ取上ることとなった。

我々、T機械は製品を納めていますから、製品を納めたらメンテナンスがついてまわるので、現場での放射線下作業が強要されてきました。その中で、「現地で作業する場合、作業が優先するのか、被曝が優先するのか」という苦情が出ました。「もちろん被曝問題が優先するんや」で安全問題重視を組合として方向づけました。

昭和50年6月度の安全衛生委員会の席に指摘事項として提起し、工事部員の原発での現場作業

には、作業責任者とは別個に放射線被曝管理者を置く様、申し入れた。

実際には作業責任者が放射線管理も兼ねていた訳です。両方1人でやるということは、発電所対1弱少メーカーの力関係で、結局作業が優先して、どんどん被曝してゆくという実態が出てきました、これでは我々も安心して作業できんと、会社と労組が協定を結ばざるをえなくなりました。この1つの過程として、作業責任者と別に、放射線管理責任者を現地に送れという要求を、1975年6月T機械の安全委員会の席上行ないました。

この指摘に対し会社総括安全管理者はその場で関係部署に指示すると約束したが、6ヶ月経過した昭和50年12月初めに工事部より、再度「12月中旬から、関電高浜原発の定検工事が始まるが、被曝管理者はどうなっているのか」の問い合わせに労組もあわて、6月の問題提起以後、会社に任せっぱなしで確認を取っていなかったことを痛感したものです。

労働者はおしなべてやってくれると会社を信頼していたんですが、12月中旬に、関電高浜原発で定検が始まったのです。ところが、その定検が始まり出したのは、会社がそうした管理体制を示さない、労働側で何人か以前に健康診断をうけて入れる体制の人が居たので、それを切換えて、強行して乗りこみ、我々が管理したのがT機械における我々の被曝管理の第1号です。

労組安全対策部員で今回の定検の被曝管理を行うと会社へ申し入れ、出張扱いで現地へ赴き、定検を乗り切った。

その間会社は事の重大さに驚き急拠メンバーを編成しその後の各地での原発定検に対処し現在に至っている。

私自身が原発向きの体ということで、その第1号です。元気に原発に放りこまれて、間違いなく被曝するのです。定検が12月15日から3月までかかる予定だったんですが、その間を組合の安全対策部員がピストンで往き来て管理をまかなったのです。そういう体制を敷く中で、会社もやっとその気になって、翌年3月始めに、人選して、それ以後の見通しがついたのです。

我々が製品を納めている先は、高浜に限らず、大飯とか美浜とか、色々な原発に品物を納めている関係上、定検の都度、あちこちへ出かけなければならない。高浜だけではどうもならんと、会社側が被曝管理者を増加する体制をやっと整備すると方向づけがされました。

◎ 「放射線被曝軽減に関する協定」とは

今度は労働者そのものの被曝をどうするかということで問題になった。「原発での作業をやるかやらんか」アンケート調査をしました。1976年11月11日に「放射線被曝軽減に関する協定」がかわされました。その内容を紹介すると

- (1) 子供を増やす予定があり、或はその他体質的に放射線作業に向かない、或は放射線作業に不安を感じるなどの理由により、本人が放射線作業に従事することを希望しない者については放射線

作業に従事させない。

(イ) 意思確認は作業のその都度実施せず、予め意志確認を行い、作業従事可能者を登録する。但し、途中で変更事由が発生し変更することは妨げない。（一時立入者は除く）

④ 一時立入者 例えば設計・技術関係者が、スケッチに行くとき等

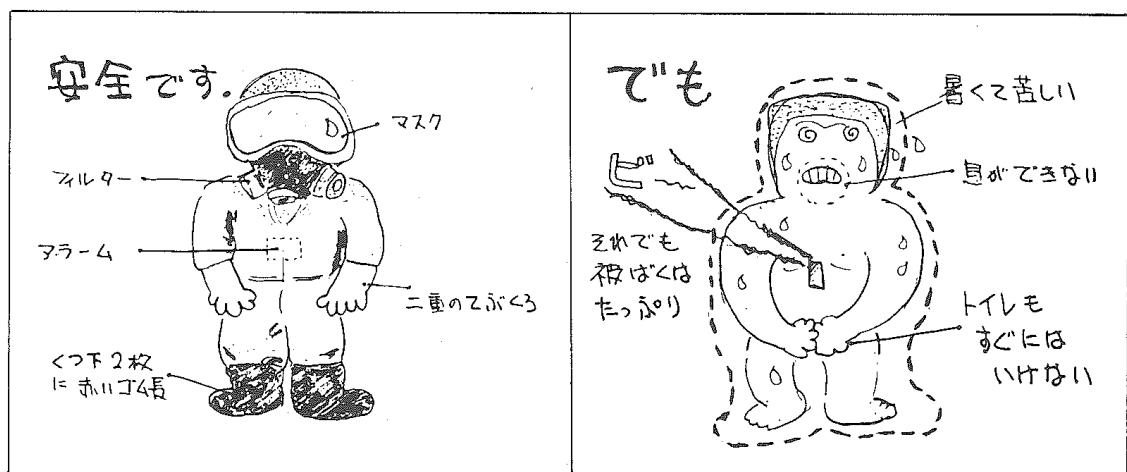
(ロ) 意思確認の過程において問題が生じた場合は、組合と総務課で構成する苦情処理機関で解決する。

(2) 労使で取り決めた最大許容線量及び管理基準値は次の通りとする。

一応放射線下従事者ということの我々の考えを言います。すばり発電所での従業員（関電・東電等）は四六時中また年中従事している。 法律的に言っても年間5レム（5000ミリレム）ということになっています。

当初会社も、我々へも5レムの線で行きたいと出してきました。我々の労働は隨時立入者（定検なり、クレームが生じた時、一時的に立入って作業する）の考え方とともに、法律的に言われている年間1.5レムをもってきました。そしてそれをさらに自主管理として1.0レム（1000ミリレム）としました。管理の仕方としては、1週、1日の制限も同じですが、8掛けでやります。1週300ミリを240ミリ、1日80ミリ1年800ミリとなります。 線量計・アラームをセットして中へ入っても奥でアラームが鳴ったあと、現場から出口への過程で放射線を浴びるんです。それで協定化する際は、80%で押さえてほしいのはそこなんです。午前・午後各50ミリなどとしていると間違いなく100ミリは越します。

最近の原発では、社会的に問題化する中で、制限オーバーは、おしかりをうけます。ということは、形の上で発電所が通産省より注意されるからです。もっとも発電所と通産省はつながっているようなものですがねえ……。少くとも表面づらはこわがっているようです。協定化する場合は、80%も含め充分チェックしてほしいと思います。



◎「放射線被曝障害補償協定」へと発展

1976年11月に協定化したのが「放射線被曝障害補償規定」ですが、その中で、即発性とか晩発性とか表現があります。放射線作業をやってる過程ですぐ障害が出、因果関係はすぐはっきりし、その形で労使交渉ができるんですが、放射線というのは、やっかいなシロモノで、20年後、30年後に出てくるような性質のものが多いです。こうした晩発性の場合の因果関係を明確にするため「放射線被曝障害協定」が必要であった。この一項で、「ここで言う作業者の障害とは、放射線による所謂急性被曝障害と晩発性被曝障害を指し、急性被曝障害とは被曝後1カ年以内に生じた障害を言い、晩発性被曝障害とは、被曝後1年以上経過した後に生じた障害をいう」となっている。

そして二項では

「労災認定の如何を問わないが」としたうえで、所定の病院で検査をするなりするが、それらで救われない時は、どこの組合にでもある労使の企業内協定でバックアップしておく必要があります。監督署から認定が出なくとも、事実障害が出ている岩佐さんの被曝事件もおきているんです。本人は苦しむばかりだが、救いようのないケースになってはいけないので、企業との交渉をもつという—ここで協定している苦情処理機関を設置している。

「補償の期間は原則として療養開始後、三カ年間とする。」と明示し、その後「在籍中に限」とか、「その後は労使協議」とかなっているが、何れにしても、どこで被曝したかというと、会社の命令でやった作業中であって、誰が補償すべきかというと、まず企業という考えです。

◎ 実際の原発労働の経験から

いきなり協定化というと会社もびっくりするんで、各労組の状況もあるが、少くともここでうたわれているような「本人の意志尊重」を先頭に出すことと、未婚者とか、子供をつくる予定のある人の除外は必要です。ということは、我々40才台以上が行くことです。実際に我々も何か所かの原発に行って考えるんですけども ①タバコを吸わない ②あまり汗をかかない ③便所にあまり行かん—そういう人が一番原発労働者に向いている人ということになります。生活の智恵というか、労働者の智恵というか、タバコとか便所とかをよく訴えて、出入りをする人がある。そうするとその都度所定の手続を一からやり返すためですぐ1時間位かかる、仕事になりません。1~2回位はそれでも通じますが、何回もそれをやっていると、同じ作業仲間のうちで「あいつばっかり怠ける」とトラブルのもとになります。それで作業にかかる前（午前中、午後の単位だが）にはトイレに行っておきます。

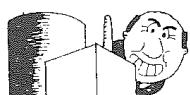
確かに出たり入ったりする方が、その瞬間の被曝が少ないかもしれません、作業量が変わらないと、時間がかかる無駄な被曝がふえるだけです。今後行かれる人は、こうしたことふまえて、色々自分なりに考えてから作業すると良いでしょう。

◎ 被曝線量をめぐる労資の攻防

これからもどんどん原発がふえますし、（ちょっと今停滞していますが）、現在でもかなりの数の原発があります。これらは汚れる一方で、毎年定検もされることからしても、労働被曝もまたふえる一方です。1981年2月、労働者の力で原発をとめよう集会（大阪P L P会館）の時でも、11～12万人の被曝という公式発表が報告されていましたが、今はもっと多いと思います。将来ふえる被曝は誰がうけるというより我々がうけるのです。

原発関連産業労働者ということで、「それをやらんと飯を喰えん」と言う企業に働いているのであり、行きたくないという気持の、利害の相反する立場にいます。であってもどんどん被曝していたんではたまりませんから、労組なりに先取りして、被曝量の制限に立ちあがる必要があります。我々が始めに言ったように、1.5レムの線で労使攻防があったが、会社もこれから増えるであろう定検を想定して、少しでも「許容線量」のワクを広めておく方が、少ない人数でやれるメリットがあると思いこんでいます。（私は「許容線量」なんてものはないと思う。）原発は火力発電と違って、人海戦術はとれない、交替交替しかないが、あまり作業が進まない、汚染のきつい所は、長くおれないでの、なおさらである。同じ人間が長く働いてほしいのが会社の希望である。しかし、1.5レムを会社へのませ、またもうワンステップあがって独自の管理として1.0レムにしようと交渉があった。別にストライキをうったわけではないが、我々の怒りの前に会社ものまざるをえなかつた。1つ進むとまた進みたくなるもので、そのあとで1レムを管理するために8掛問題という、より先んじた方向にとりくみました。

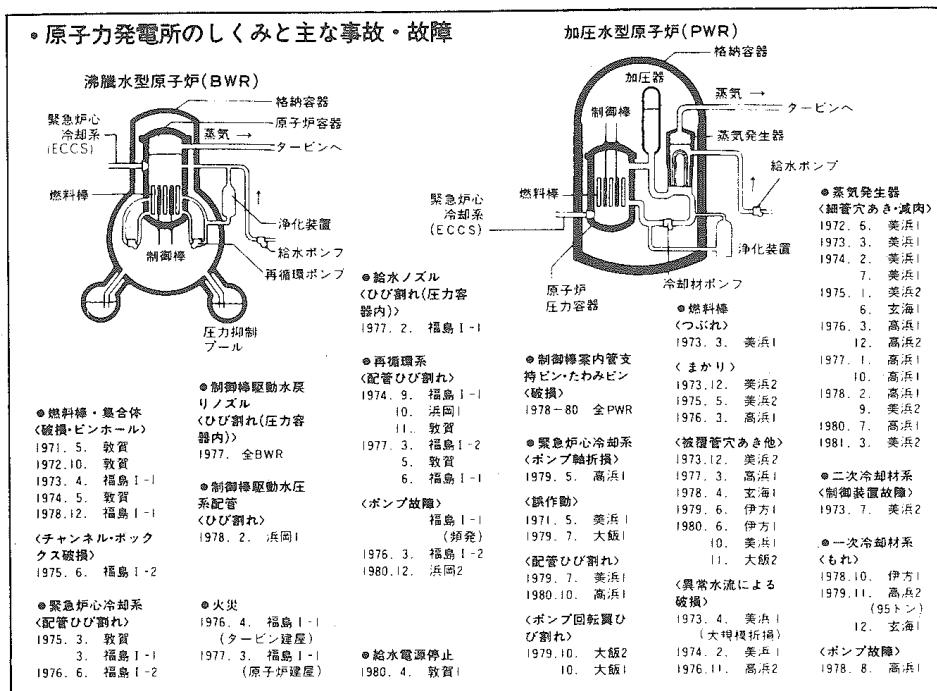
メーカーによっては制限線量をこえると、ペナルティ（補償金）を支払うところがあるんですが、我々は、「被曝量とカネとかえたくない」の立場でそういうおカネは取ってません。おカネの面で我々がとっているのは、被曝量にかかわらず1次系に入れば、5分でも10分でも1,000円というジュース代、ビール代的なものが出ます。（仕事のあとビールを沢山飲めば放射能が体外に出るという俗説を信じるのでは決してありません。）1,000円は安いんですが、金で解決できると企業が思うと、また平気で被曝量をオーバーしてくると思います。1ミリでも2ミリでも増えれば、そのままきっちり体内に蓄積されてゆき、じん肺と同じ面があります。金との引換えはやめて被曝量のチェックで進めています。



◎ 線量の矛盾は下請と若い人に集中

発電所では表面的には年5レムということにしていますが、プラントメーカーは、放射線の性質がどういうものかよく知っているので、連中は本当に危ない所では、少し顔を出せば、すぐ居なくなるし、定検ではあまり作業をしない。する場合でもTプラントメーカーの従業員あたりで年3レムを表むきにし、内緒で自主管理は1.5レムだそうです。我々が聞いても答えませんが最近ではそれでは通らなくなっています。どの企業においても建前と本音を使いわけているようです。また発電所の従業員には20才前後の若い人もいるし、「あいつはわりやいと平気やな、高卒すぐに入っとるし」というような若年労働者が原発に多いのは心配されます。納得して就職しとるといえば、それまでですが……。

これから増えるであろう定検に備えて、我々の支部でも行き詰りつつあるのは事実です、どんどん納品しといて、修理取替に行かんとは何事かと言われ、半強制になりがちです。



◎ 原発もボロボロ、体もボロボロにされる

炉の形には沸とう水型（BWR）と加圧水型（PWR）があります。PWRは1次系と2次系がありますので、作業する側としてはやりやすい型です。1次系で線量が高まる時は、2次系でも働く

からです。放射線量もやや少ないといえます。

ところが敦賀のように沸とう水型は1次系も2次系もなく、すばり1次系の水でどんどん発電していきます。効率は良いが、危険が高いんです。我々が働きに行く場合でも、かなりの人間が必要です。合理化されて少ない人間の中で、たいへんです。(PWRがもちろん安全とは限りませんが。)

当初原発は30年位が寿命と言われてましたが、25年になって、20年になって敦賀にいたっては10年でボロボロになっている。石油や石炭と違って原子力は燃料は効率良く無尽蔵といわれたが、実はそうではなくて、将来の限界があり、燃料リサイクルが推進されています。こわれた原子炉の処理の仕方ですが、スリーマイルの話を聞いても、もう施しょうがないようです。埋めてしまうにしても金がかかり危険だし、我々を考えるところ、案外トラロープをはって、中へ入れないようにするのが、精一杯ではないだろうか。あと処理さえできんような原発をどんどん作るのはどうか、しかし、それで飯を喰っている我々はどうなるのか——それを考えると夜も寝られんのです。

エネルギー問題の動向に対処してゆかねばならないのが、我々の運命かもしれません。

何れにせよ、今推進している原発については、その被曝をいかに少なくするかということが課題であり、労働者なりの防ぎよ策を志向しなくてはならないと考えます。

労組としては原発での放射線被曝について当初はいたって無知であり、余分な線量を受けていたことに気付き、阪大から、田代、岡村先生を招き、放射線被曝問題について、医学的立場から話されやっと被曝が何であるかが、わかってきました。その後、他支部とも交流を持ち真剣に取組むこととなり、放射線下作業に関する労働協定も締結し、労組として当時から問題となっていた、岩佐氏の支援も労働者の立場に立って行い現在も続けています。

その後も放射線下作業に従事する事に依って起る多くの問題をその都度提起し、ムダな被曝源を除去する斗いを進めていますが、1982年5月現在、全国で22基、1550万KWと云われている原発が将来、9000万KW～1億KWへと増設されようとしている中で被曝線量低減の斗いと併せて、企業としてはリモコン工具の開発、ロボットの導入等が進められている様ですが、関連企業に働く、我々労働者として日常の糧を得るためにとはいえ、大きな社会問題として将来に向って次の世代にツケをまわすことなく、責任の持てる安全衛生問題、労働環境整備に日夜努力しなくてはならないと考え苦慮しています。

追記 先日不慮の事故でなくなられた我々、原発労働者の良き指導者であった岡村日出夫先生のご冥福をお祈りしますと共に先生の意を貫きたく今後運動を益々強化し発展させる所存です。労働者の団結あるのみです。

原発の入口から出口までに経験すること

全金大阪地本Y支部
(西北地協)

70年、大阪で開かれた万国博に原子の灯がともったと大きく宣伝された電気（別に普通の電気と変わりないのに）は、ここ美浜の1号灯より送られたとのこと。

今、その1号灯は燃料棒欠損事故がバレていろいろ停まったままになっている。

福井県ツルガ市より車で30分、美しい海岸線の向うに白いドームが見えかくれする。

「丹生」の大橋で結ばれている半島の突端に関西電力美浜発電所がある。橋の手前に原子力発電所PR Centerがある。そこではいかに原発がクリーンであるかをこれでもかこれでもかと宣伝している。

白いアーチの橋を渡るとそこに守衛所がある、入門証を見せ、三菱重工神戸造船所（MHI）定期事務所へ。

関電の原子炉は、加圧水型軽水炉で、米国ウェスチング、ハウス社の技術で日本ではMHIが製作。我々はその下請けとして S/G （蒸気発生器）の洗浄に来たのである。

—< 作業の内容 >—

Y製作所は70名程の高圧ポンプメーカーである。そのポンプをMHIや関電へ納入している関係からポンプを用いて S/G といわれる、直徑4m×高さ20m位の熱交換器（あのコンクリートのドームの中にある）の細管の底（管板）に

堆積したスラッチ（ヘドロ）を高圧水で吹き飛ばす仕事を手がけるようになった。

すなわち、エエカッコして云うなら核分裂の熱を冷やす為の冷却材（この場合“水”）これを一次水と呼ぶ。この高温高圧の熱水を S/G に入れ数千本もの細い管に通し、管の外にある水（2次水）と熱交換を行い、その2次水が蒸気となってタービンを回わして発電する。（何んや火力発電所とかわらんやんけ！そう燃料が石油かウランかだけ。）

この S/G の2次側底部に、配管の溶け出た金属や水アカとか結構たまる、1年で1cm以上堆積し、これがイタズラをして熱交換チューブ（細管）に孔があく。この事故が過去何度となくあった。

さて、そのスラッチの除去なのですが、何んせ原発というのはトイレのないマンションと同じでメンテナンス（保守）の事を考えないエライ人が作ったらしく直徑4mの胴に30cm位の穴が2ヶ所しかない。そのせまい穴に機器を取り付けて、そこで作業するのだから、きっちり被曝する。

—< 手 続 き >—

1) 血液検査のこと

作業者は3ヶ月に一度、血液検査をうける。我々の場合わざわざMHI／神戸の放管課ま

で出かける。原発作業に適しているかどうかのチェック。この検査、1回目でダメでも再検、再々検があり、その都度基準が甘くなる 要は99%の人がパスするのである（なんのことではない、作業適・不適検査ではなく、適任者製造の為の検査である）。

2) 教育のこと

作業者はあらかじめ「原発は原爆どちがいぜんぜん危なくないし、かつ、クリーンで発電所の管理はきっちりしている」という洗脳教育をうける。具体的な作業のことについてもさっぱり。

3) かんおけのこと

作業に入る一週間程前にサイトへ出かけ入手手続きをとる。ここで入門証とは別に立入証と「掌紋」証を作る。

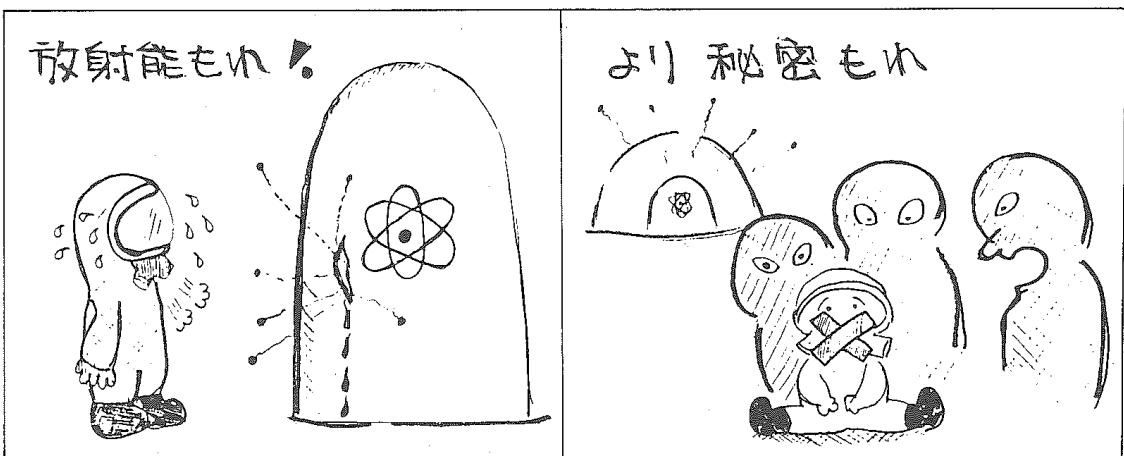
そして「かんおけ」と人がよぶ体内被曝測定器(W,B,C)(ホール、ボディー、カウンター)に入る。

ここで入所時(作業始め)と退所時(作業終り)の値が記録される(「かんおけ」に入つて3分、チャイムの音でOK、数字がガチャガチャと記録紙に打ちこまれる。それで終わ

り、結果はきまって「体内被曝、なし」)これだけである。

—< いよいよ作業 >—

入門証は発電所構内への通行手形、そして最近出来た「掌紋」というもの——発電建屋の周りに張りめぐらしてある電流が流れているフェンスを越える時に必要。——カードと手形を合わすとゲートが開く。ここを防護区域と呼び建屋内に侵入するあやしい者(そう過激派)を取り締まるために作られたらしい。この紋証はロッカールームの入口でも必要。パンツいっちょになり、フィルムバッヂ、立入証そして掌紋カードをもって、守衛がいるコールドロッカーに入る。10、20、40、90ミリレムの4種のアラームメーターの90mRを抜きとり、駅の自動改札口らしき所で立入証を差し込み中へ、そこで「つなぎの服」を着込む(以前はケッコウきれいな服が多くあったが、このごろは経費節減とやらで何回も洗たくしたヨレヨレを着させられる)業者(我々、下請け)は服の胸と帽子に青線が入っており一目して関電社員と区別できるようにしてある(もちろんロッカールームも違う



し通路、入口も別)。

原子炉建屋に入る、右へ行けば停止中の美浜1号炉、左が今回「定検」の2号炉である。

以前は1年の間に約4ヶ月位定検があった。だから無事故でFull運転しても66%の稼動率にしかならない。このごろは「安全技術が向上した」とかで(ホンマかいな?)1年運転して「定検」に入るので毎年作業時期がずれ込んでいく。

—< 作業アレコレ >—

○燃料棒のいっぽいつまつた圧力容器(炉)のまわりにS/Gがある(美浜2号は50万KW位なので2基、3号は80万KWで3基、大飯の1、2号は各100万KWで炉の周囲に4基のS/Gがある)。

○つなぎの服の上にタイベッフという上衣を着、半面マスクにゴム手、長ぐつという出で立ち、これだけでもすでに汗が出る。ここから作業場所まで更に猿バシゴで垂直に6m降りる(そこがループ室と呼ばれている所)

デジタルのアラームメーターがピッ、ピッとなる。一回ごとに確実に被曝量は増していく

く(ピッが連続音になった時アラームメーターは90mR(ミリレム)を示す)。

○始めてループ室というコンクリートの囲りの底へ降りると言いうのない異様な気分に落ちいる。

ハンドホールという作業用の直径30cmの穴の仮蓋をあけると熱風が吹き出す。まだ炉を停めて一週間位しかたってないらしい。

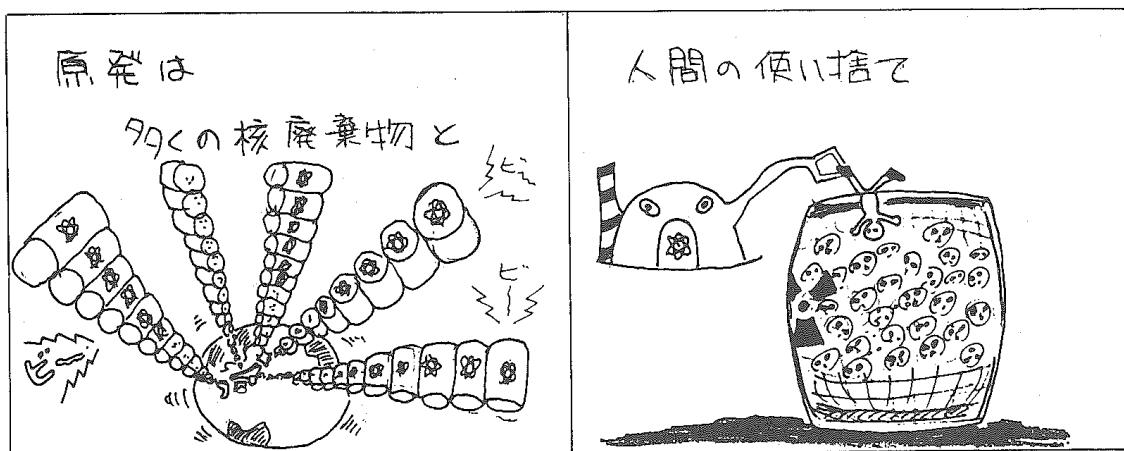
ハンドホールの前は線量150mRem/Hr(ミリレム/時)である。(この値は3日前のもの、毎日計測が義務づけられていてもこのアリサマ……測定員も被曝するのはイヤなので)。

作業はすばやく行い、穴から少し身をねじって直撃をさける。

○冬の作業はともかく、真夏にひっかかるともうダメ。持ち込んだ温度計が目の前で40℃を指す。汗が目に入る、マスクは息ぐるしい。1時間もたたない内に目の前がチラチラしだす。限界である。

垂直で保護枠もないハシゴを登るのが精いっぱい、踏み外すとオダブツまちがいなし。

○マスクは空気中に浮遊している放射性チリを吸わない為にするのだが、なにせ毒ガスマス



クみたいな代物、このままでは話しも作業電話も出来ない。そして結局外してしまう。

◦技管作業

先ほど述べたS/Gのやぶれた細管のことであるが、そのままでは困るので一次側のマンホールから人が入って細管にフタ（プラグ）を溶接するのである。

なんせ一次水の通る所に入るのだから、もう大へん。10分もしない間に90mRのアラームがなってしまう。まさに人海技術である。

この作業はS/Gを作ったMHIの連中がやるのだが彼らもこれだけは必死でやる。美浜の1号はその $\frac{1}{4}$ もが盲栓されているというのだから。

◦廃棄物の処置について

作業に水を使うので、よく床にこぼれる。それを紙タオルでふきとる。ところがこの紙もこのごろ自由に使えなくなった。廃棄物を極力減らすとの発電所の方針で！なんせ発電所の周りの山の中には廃棄物ドラム缶がワンサと積まれている（廃棄物建屋の建設が追いつかない）。

——〈作業を終えて〉——

我々の作業そのものは1週間位で終わる、それでも1人300mR位の被曝をする。年に3回

も作業すると1000mR近くになる。

1日の作業のアト、民宿で飲むビールの味は、これ又格別である。湯上りのビールで汗を出す、これで毛穴に入っている放射性チリを出すという伝説があるのである……効果あるのかネ？

MHIの諸君は宿では仕事の話は極力しない。上司から云われていること。それでも仕事中いろんなウワサを聞く。……

最後に

この仕事を始めてもう5年、私の働いているY製作所も、近ごろ他の注文が減ったこともあり原子力関連の仕事が増えだしている。

経営者は注文さえ取れればアトはどうにかなる式のドロナワ経営、我々働く者はたまたものではない。

『原発は人類と共に存しえない』。労働者のギセイの上になりたつ原発推進の国と資本に対し斗わねば！

当面の斗いとして我々の労働組合では原発作業の管理の強化と被曝低減へ向けての協定をかちとるべく今取りくんでいる。今後共「原発反対」の立場でガンバリ抜く決意を明らかにして筆をおきます。



原子力発電所工事出張者懇談会

全金大阪地本 U支部
(北摂地協)

原子力発電所（以下「原発」）の建設が、電力各社の目玉になり私達の会社から多くの電源システムが納入されている。それに伴う搬入据付工事、定期点検、メンテナンスなどの出張も増加しており、放射線作業従事者として登録されている者は50名を越えている。

原発の出張工場対策については、中央安全衛生委でも指摘されたが、まだ対策案どころか実態も把握されていない。では、多くの対象者が存在し、管理体制、安全対策、補償体制の不備に対する不安がつのっており、早急なアクションを要請したい。

出席者 第1製造部、第1設計部、第2製造部、品質管理部の合計13名

組合から5名

A = 組合としてはどういうつもりなのか。役員が一度出張してみるぐらいの気持ちがあるのか。

B = ヘルメットのない所もあり、命綱のない所もあり、……。伊方（四国）が一番ゆるい。東海（村）は1日半ぐらい教育がある。

C = 浜岡（中部電力）では手続がめんどうで苦労している。どこか大手の依頼なら手続をしてくれるが、直接行くと自分でややこしい手續がいる。私としては離れた場所（炉から）なので、あぶないとは思わない。仕事は定検を利用した装置の点検と修理。

D = 命綱は工事中の話で、完成後は放射線管理区域の問題。その中に更に危険区域がある。装置は危険区域にはない。しかし管理区域から出る時に警報が鳴れば再度手や体を洗う。管理区域内で危険区域に入る人も接することがある。

A = 比重調整で危険区域に入ったことがある。

E, F = B 地域に入ることが多い。だんだん変わってきて、チェック個所が増えている。

A = 東海村ではパンツ一枚になって着替えるが、服のサイズがMとLとLLしかなく、窮屈で仕事ができない。

東海は工具を持ち込んで、すぐ持って帰ってこれたが、福島は出し入れに長い時間がかかるので、向うの工具を使った。

E = たばこも持って入れない。

F = ホール・ボディでひっかかったらどうなるのか。

D = 出られないでしょうね、Mさん（メンテ）がホールボディの故障で、1週間止められたと聞いた。

☆F = 手帳の管理を以前は安全衛生係がやっていて、今は診療所の人がやっている。入門の時、手帳でひっかかった事がある。3人で行ったが、私は課長の判、東京支社の人は主幹の判、メンテの人は部長の判が押してあり、むこうから「君の会社の代表者（責任者）は誰か」と怒られた。統一管理が必要なのではないか。

☆D = 本当は資格者が管理して教育する、うちでも資格者を持ってほしい。管理値も作って……。
私のは、安全教育なんか受けた事ないので、受講印が押してある。

G = 教育なんて言っても、初めてだったら映画、あとは口でちょっと言うだけだ。

B = ビル代行とかがボロクソに言う。——「あすから仕事がすぐできると思ってんのか！ 資格もないのに！」とか、初めて行ってよく判らないのに怒鳴られた。

H = 私は登録されているが、まだ行ったことがない。もうそろそろ。

G = 私も印かんが別のでおこられたことがある。他人の印かんを借りてごまかした。会社もルーズだ。期間も多めにとったり。

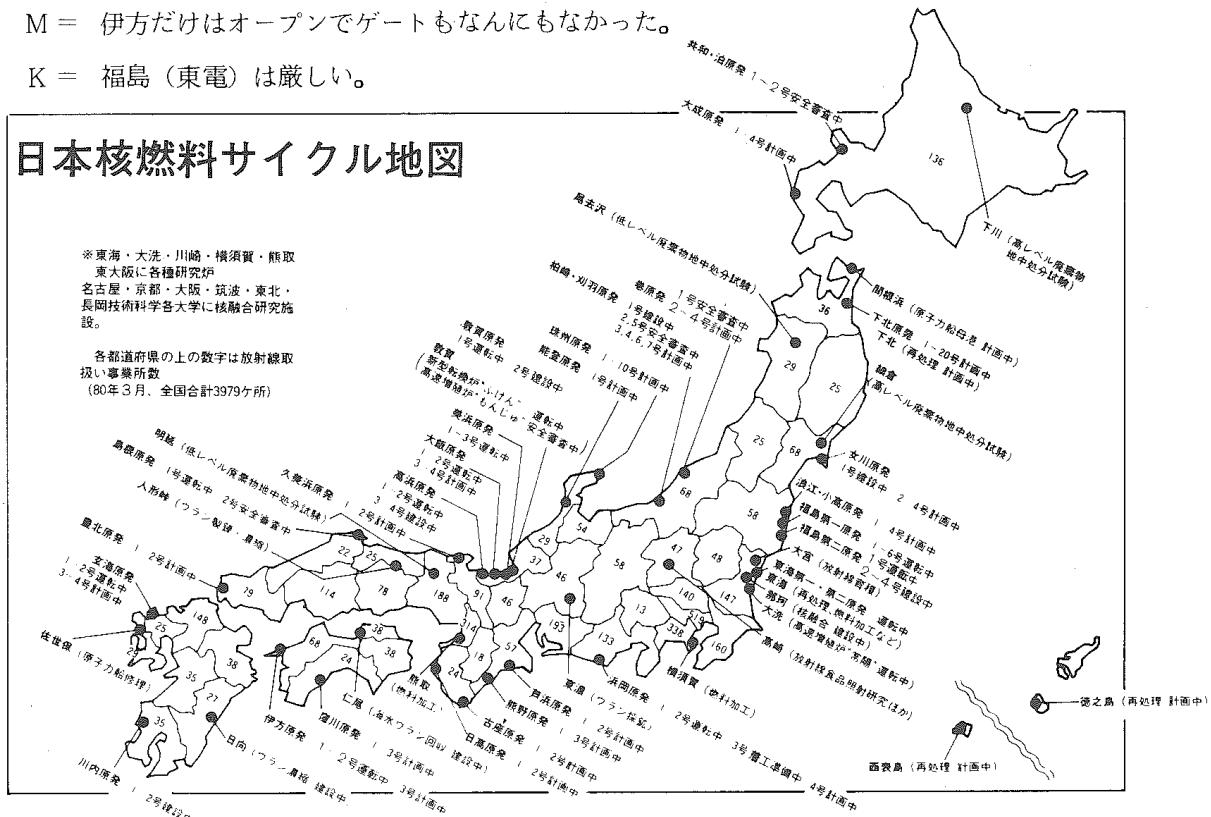
☆I = 行っている本人らが現地で、ああじゃないか、こうじゃないか、と判断しなければならないのはおかしい。手帳も保管しているだけで管理されていない。私の時も課長の判で、東京の人は部長の判。会社の判が押してないのでは被曝しても責任もてないのでないか。

J = 浜岡に今年1月行った時は、手帳はあったが何も書かず、美浜（関西電力）は手帳もなかつた。教育もなし。責任者（出張の）が全部手続きをやって、私らはただ判を押すだけ。

M = 伊方だけはオープンでゲートもなんにもなかった。

K = 福島（東電）は厳しい。

日本核燃料サイクル地図



B = なんにもなしだと汚染もわからん。

☆C = できたばかりの玄海（九電）とかは動いていないから、なんにもない。しかし1号機は動いているから作業室も管理区域で、2号機の装置室は、隣りにあるのに動いていないので、管理区域になっていない。

☆I = 厳しいから安全なのか、汚染が激しいから厳しいのか、気持ちが悪い。

安全講習も、その時その時の状況で、やったりやらんかったり。1500Aの活線のまま作業したり、放射能以外の危険もある。

（管理区域内でのケガは汚染検査後でないと病院へ行けない。）

B = 一般の出張と区別できないか。ケガがこわい。ケガをしてもどこへも言ってく所がないのではないか（後遺症とか）。

福島の場合、定修が年に1回、1週間から10日間、定期的な補修が契約で半年に1回ぐらい。夜やることもある。

☆E = とりあえず、原発出張は2年に1度とか、3年に1度にできないか。

まとめ = 共通して言えることは

- ① 管理体制が統一的にされていない。むしろ無管理状態。
被曝量の累計、健康状態、作業状況……。
- ② 管理職も含め、放射線作業の教育がされていない。
- ③ 多発している汚染事故等の認識が薄く、安全確保、万一の場合の補償等、普通出張と同一視されている。
- ④ チェックで長期足止め、又は汚染疑いで隔離された場合の処置等の規定はどうなっているのか。
- ⑤ 今後も原発が増え、出張頻度が増えたら、どうするか。
- ⑥ なんとか原発出張を避けたい現場の気持ちを会社・組合とも知ろうとしている。

[1] 被曝量の問題点

ガンマ線の場合、1レントゲン／時の場所に1時間いると、約1レムの被曝をする。ふつう労働者の1日の被曝量は100ミリレム以内で管理されており、法律上は3レム／3ヶ月、ICRPは5レム／年としているが、基準根拠となるとアイマイ。

自然の放射線でも、日本人は年間平均100ミリレムの放射線をあびると言われている。

更に内部被曝となると、全く無視されているのが実情。測定に時間がかかり、保険物理の専門家がいないことが要因。

全金組合員の原発出張と被曝チェックの労働協定

総評全国金属労組大阪地本 山 原 克 二

◎ 増え続ける原発労働と核労働サイクル

これまで原発の危険というと、発電中の大事故が多く語られ「爆発時に半径何百キロメートルに死の灰が……」という指摘が多かった。また反原発運動の発展の中で「核燃料サイクル」すなわち、ウラン採掘——核燃料輸送——放射性廃棄物処理のすべてが問題にされ、その軸に原発や核再処理工場があるという認識が定着してきた。

ところがどの核燃料サイクル図に、魚や植物の絵はあっても、人間の姿はない。アメリカ原住民から港湾荷役・運輸労働者を経由して、太平洋住民まで、これは「核労働サイクル」として把握し直す必要がある。その軸に原発や核燃料工場の労働者が存在し、彼らは大事故のみならず小事故いや「正常な稼動中」さらに「定期検査（定検）中」という停止中でさえ大量に被曝させられている。そしてそれが常識となって設計され、法制化されている。

◎ 長びく定期検査と解体的大修理の危険

原発の耐用年数は20～30年と言われているが、実際は10年も経過すればボロボロであり、それを最もよく知っていて、また直接被害をうけるのは原発労働者そのものである。特に沸とう水型は稼動率アップのため、相当無理して動かしたので、この傾向が強い。

すなわち日本ではかつてなかった大規模かつ深刻な修理がこれから予測され、極めて危険な労働者被曝が懸念されている。

定検は電力需要の関係もあって、一時期に集中し、しかも短期にというのが発電所側の希望である。しかし、定検のため停止後すぐ入るより、やや遅れて入るほうが被曝線量が少ないのである。全金の原発労働者の交流でも、このことが異口同音に出たが、その原因がわからず「どこか原発外へでも放出しているのだろう」というのが恐ろしい結論であった。

◎ 全金組合員は下請部品メーカーの作業

機械金属関係全般のメーカーにある全金の位置からして、東芝・日立等の元請装置産業（プラント）より、部品の発注をうけるのです。例えばタービン・ポンプ・ファン等の風水力関係が最も多

く、バルブ・バッテリー・リフト等もあげられる。

これらの機械・部品の据付け・修理・取替え・洗浄という仕事を「原発出張」の形でにならうのですが、それはプラントからの指示そのものを自らの会社が受けとめる形でしかないのであります。

◎ 孫請けは釜ヶ崎等の日雇労働者

全金組合員が下請とすれば、釜ヶ崎や発電所周辺から集められる季節労働者は孫請け・ひ孫請けともいえる存在である。

全国の原発をわたり歩く「原発ジプシー」は、被曝手帳のオンライン化によってチェックされなくなったといわれている。釜ヶ崎の寄せ場では、西成労働福祉センターそのものや手配師達が公然と「原発労働」への手びきをしている。その際何度も被曝している労働者が手配師に「俺もう線量いっぱいなんやけど」と問えば「心配せんでもエエ、何とかしたる」とのこと。実は他人の名前をかたり、人の住んでいない飯場の住所で住民票を何枚もとつて十分間にあってるらしい。

釜ヶ崎暴動のあと行政がつくった「西成労働福祉センター」が原発求人を中止すると、それは手配師の独壇場となり、また求人を再開するという混乱がみられる。しかし何れの場合でも、不正な手帳作成や、「行ってみたら原発だった。話が違う」といったトラブル（殺人事件もあった）が跡をたたない。先日もトラブルの結果トンコ（逃亡）した労働者がホールボディカウンターさえ通っていなかったため、福祉センター玄関に「名乗り出て下さい」という看板がずっと出ていたほどである。高速増殖炉「もんじゅ」の敦賀ヒアリング阻止斗争で釜ヶ崎労働者橋野氏が7月12日事後逮捕されたが、福井県評青年部を先頭に開示公判・接見・差入れ等をやりぬき、起訴さえさせず釈放をかちとったが、これらの出会いも含め成果は極めて大きいといえる。

◎ 雇用形態による差別労働を突破しよう

こうして原発の現場では、電力会社・プラント・全金等下請・釜ヶ崎労働者らが一緒に働いていくことになるが、下に行くほど危険な高線量の作業が多い。それどころか、疑惑の多い線量計の感度にまで雇用形態の差別があると言われている。

電力会社（日本原電を含む）の労働組合の大半は当局べったりの同盟系であり、「労働者の安全を犠牲にした原発推進」の尖兵です。彼らの安全マニュアルは、本工主義まるだしで、下請けに被曝を押しつけてスムーズに発電させようというものです。

例えば電労連がうち出している安全対策は「ロボット化、無人化」であるが、その機械の点検保守は下請けに転化する。そもそも「無人」などは順調に運転しうる一時的なものでしかない。廃棄物処理建屋内での「無人フォークリフト」を受注した京都のN支部では、たいへんな激論のすえ、

「放射線管理区域における作業取扱いに関する協定」を締結した。

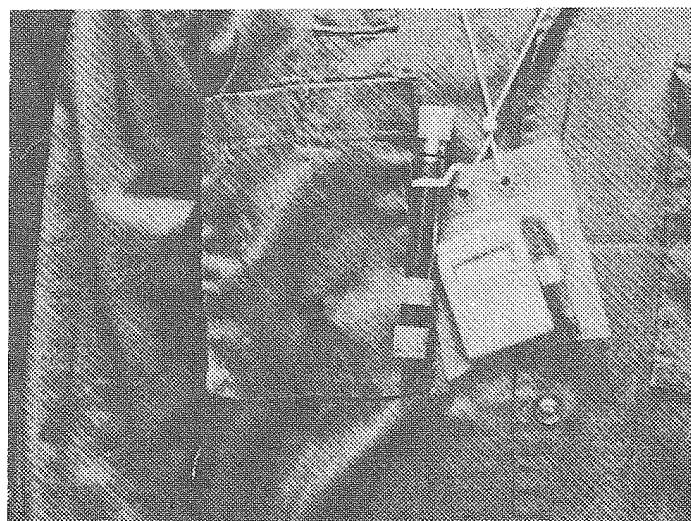
これらの仕組みを考えるなら、中国電力の真っ只中で「反原発スト」を含めがんばっている電産中国や、敦賀で下請けの労組を結成した運輸一般生コン支部原発分会の役割は大きく注目しなければならない。

と同時に、原発労働者の中で組織労働者は案外多く存在するが、わが全金のような共同戦線をもっている例は少なく、今後、原発下労働運動として拡大していく使命を肝に銘じておきたい。1回数百ミリレムの被曝で「特攻隊」と呼ばれ、アラームが鳴っても仕事をやめることさえ許されない下請けが多い中で、我々の仲間が率先して、安全確認斗争に入ることは、全体化するし、また全体の協力なしに実現しない。

◎ 岩佐訴訟に勝利し、原子力労災認定を

岩佐訴訟の内容は別項岡村論文に詳しいが、我々は岩佐さんが提起した問題を、しっかり受けとめることが、被曝労働を少しでもなくすヒントになってきた。例えば、阪大田代医師の「放射性皮ふ炎」という診断さえも信じず、「証拠不十分」にされる仕組みを、どこからうち破っていくかということにつきます、当時岩佐さんは、孤立無援の斗いでした。現在は支援の輪が拡大してきました。しかし、我々労働組合をもっている者が、これらの岩佐さんの格斗と努力を生かせなければどうなるのかが問われます。

今後、被曝を確実に生みだすという原発の本質規定と、当局側の（原子力労災でないというなら）挙証責任を共にせまっていく必要がある。そのためには、数ある原発労災の中で、始めて公然と斗われている岩佐訴訟の全面勝利を期そう。特に全金の原発関連労働者は、熱いまなざしでスクランブルを組む決意です。



原発内労働の命綱（？）

マンネン筆のような

ポケット線量計（PD）

フィルムパッチ（FB）

アラームメーターは内

ポケットに

◎ 欠陥製品と内部告発

タービンを作っている全金静岡地本の電業社で、3年前原発に納めている部分が欠陥であると労働者が暴露し、新聞でも大きく報道された。この結果原発の安全性にさらに一石が投じられた形になり、「全金が作っている製品にマトもなものはない、だから原発はよくストップする」という笑い話まで出たところです。しかし、故障が出て修理するのは自分自身ですから、わざと欠陥をつくることは考えられず、結局、現代の技術でどう作っても、原発の宿命的機構（そして材質も）欠陥はカバーできないのです。

特に電業社の例は、会社からの差別と合理化攻撃への反発から、内部告発への発展した部分性をもっています。問題はちゃんととした運動がない中で、何かの拍子で表面化するという限界があったといえます。

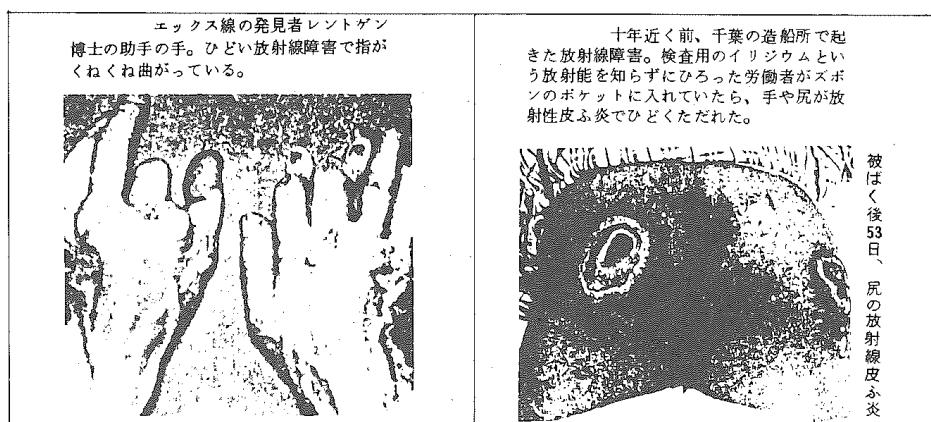
我々は単なる「暴露」や「おどし」でなく、自らの体のために必要なら、内部告発もいとわないつもりです。

◎ どこの職場にもある非破壊検査の放射線

職場での放射線は原発や医療被曝（別に述べる）だけではない。最近急増しているのが、製品のヒビ割れ等をX線でみる非破壊検査の導入です。これは業者が操作する場合でもアルバイトが多く事故も多発している。1971年三井造船での非破壊検査の際、中国X線が作業後置いていたイリジウム線源を、他の作業員が何も知らず拾い尻ポケットに入れ、9000ラドの被曝をした例もある。

また組合員が講習をうけ操作しているのも多いが、これまた次のようなズサンさである。

- 鉛やコンクリートの防護壁は完全か
- 夜間のみの限定付きの検査を昼間皆んなの前で実施
- 作業員を遠く離すべきところを「オーイ ちょっとどいとけよ」「よっしゃ」とほとんど動かずやっている。



＜原発労働協定の内容と問題点＞

この協定は全金では兵庫のT機械の斗かいから労働者の要求となり、その後福岡のO機械でも締結された。さらに1981年になって、先にふれたN支部で締結。そして、1982年に大阪地本のU支部、S製作が要求を提出した。その過程で何度も練りあげられ運動のパターンとなったモデルが浮びあがってきたので、ここで紹介したい。「被曝を前提にした協定はおかしい」という意見もあるが、現実は何らの規制もなく高線量被曝が野放しにされていることから始まったのであり、被曝労働協定の中に、拒否権や線量規制をうたわざるをえなかった。しかし、こうした協定を結ぶ必要がなくなることを望んでやまない。

① 受注の必然性へのチェック

原発の受注のみをしない、また売ってもメンテナンスはやらないということは業界では非常識かもしれない。が、未来のない原発産業にのめりこんで、雇用不安にさらされることをチェックする意味から安易な受注を点検し、組合で介入する（営業・工事課の労働者への教育も大切）

② 仕事の内容（線量・人員等）を労資で確かめる

プラントメーカーから「〇〇人、〇日派遣してくれ」というのが従来の指示である。発電所・プラント側は、作業場の放射線を計った上で、元請側の基準で、人員・期間等を勝手に割り出し言ってきてている。全金の組合のある企業は、それを知ってか知らずか（何れも問題だが）組合に押しつけているだけである。そこで今後は受注する前に労資でその内容を把握し、「受注するかどうか」また出張せざるをえない時は、我々の協定基準で「何人、何時間」を労資で決めることする。

③ 本人の拒否権と出張除外の人達

上記①、②がパスして出張要請が出た場合、ふつうの出張は、業務命令とかでやっかいだが、原発出張は本人の同意なしに出張させない。また、その意志にかかわりなく、女性・若い男性（今後子供をつくる可能性のある男女を含む）は最初から除外される。
(出張者には社内の健康診断・安全教育が課せられる)

④ 原発内での放射線自主管理

作業者と別に、必ず社内の放射線管理責任者を同行させる。（兼任すると作業本位となる）発電所側から与えられる諸計器（ポケット線量計、アラームメーター等）の正確さに疑問をもつ立

場から、労資独自でフィルムバッヂや熱蛍光線量計を用意し、作業中ずっとつけておき、帰ってから計測しておく。また今後のために毎日仕事内容を詳しく書いた日記をつけておく。

⑤ 線量規制（ミリレムの攻防）

④の方法で把握した蓄積線量を本人と組合でしっかりとつかんでおく。法定の線量規制は大きく危険なため、組合独自の線量規制を、年、3カ月、月、週、日、時間、全身、皮ふ の形で要求し締結する。全金全体で統一線量基準をもっているわけではないが、企業の6割が原発関連の仕事となって最も原発労働が多いと思われるT機械やO機械では、年間総被曝線量を800～900ミリレム（法定は1500ミリレム）で規制しており、さほど被曝の多くないU支部では年間100ミリレムの要求となっている。内部被曝の計測は④の計器では不可能（ホールボディカウンターでもアルファ線、ベータ線はダメ）なので今後別の対策が必要。

⑥ アラームが鳴っても出るまでに被曝

アラームを止めて働くという現状も存在するが、我々はすぐに退出することを当然しなければならない。だが、アラームメーターを制限一杯に合わせて鳴っても、そこから放射線管理区域外に出るまで被曝し続ける。そこで、協定の線量はすべてその80%で運用させていくのが8掛け項である。

以上③④⑤⑥は組合の組合員に対する指導（権利と安全面）が大切である。もちろん自ら守らなかったり、またあいまいな協定と教育であれば原発内でトラブルが起きる。（これは会社も恐れている）

⑦ 補償と労災認定

政府の法律では労働者を救わず、発電所を補償するのみであり、また、個々の労働者に放射線障害の立証を押しつけているのも無茶苦茶である。そこで「放射線管理区域内でのあらゆる傷病は労災である。」「原発労働者のガン・白血病等の病気は、労災でないと資本が証明できない限り労災とする」「以上は労基署の判断にかかわらず」であり、晩発性の放射線を考慮して「退職後もこの協定は適用される」とするべきである。

⑧ 協定の現状と問題

以上①から⑦までを網羅するのが我々の原発労働協定のモデルと考えている。既に締結している各支部も、おおむねこれに近い協定をもっている。他の支部では団交でその都度やりとりをしている例が多い。「協定をつくる」と拘束される（執行部が出張の責任をとるハメになる）という危惧もあるが、組合の力が強い時はチェックできても、権利としてのちに残らないため協定化は必要であろう。

「この協定を認めないと出張しない」と迫ると、会社は「じゃ締結すれば行ってくれるんだなあ」と応え「それはそうだ」と組合は言う。

しかし、この協定の最大の柱は、出張拒否権と線量規制である。しかし、線量を下げるに、出張労働者の数を増やさないと仕事にならない。規制と拒否の両面は現実には矛盾する。すなわち出張を本人の意志でOKする人がいてもすぐその線量が壁にぶつかる。

そこでさらに下請工、社外工に転化する危険性が重大である。「原発は安全である」と団交で説明する重役に「それやったらお前が行け」と言われて出張した重役も居た時代もあったが、今や電力会社に納品する時には「今後の定検は全て当社でメンテの責任をとる」との念書が要る時代だ。

T機械やO支部のような先進的な所はこうしたきびしい所に到達しており、「あと〇〇〇ミリ規制をゆるめてくれないと企業問題が」というプレッシャーもある。だが大半の所は、それ以前の状態であり、運動の到達点としての悩みもまだ現実味がない。

「昔は原発出張に指名されたらエリートや思うて、勇んで行ったんだ」が、「原発は危険だ」という常識が、スリーマイルや敦賀の大事故以降、会社も含めて一般化してきた。そのため、経営者が低姿勢で頼んでも、なかなか行き手がないのが実態である。でも、「拒否すれば倒産」という企業意識につき進むと、同盟系のように「原発は安全」と組合員をダマシかつ強制するようになる。そうならないうちに「原発の危険性指摘そして権利意識」をくりかえし固めておこう。

《原発そのものの評価》

以上の運動に対する反原発運動からの評価は多様であり、その一部には「行くから被曝する」とか、「被曝を認めている」という批判さえある。ただこれは現実に原発があって（許して）、そこでの労働の結果として被曝があるという事から、取組みが始まっている。

ここでは粉じん職場でのじん肺斗争にも似た安全斗争が応用されており、「安全で快適な工場」や「許容濃度」など本質的にありえないという認識も共通している。

しかし、これは原発推進派とは相容れない。先述の線量の攻防や、拒否権等すべてが、「解決しがたい原発の危険性」を前提としている。経営者もこれを認めさせており、また、だからこそ悩みも大きい。

原発関連労働者は放射能の危険を最も体で実感している部分である。だからこそ医療被曝にも原発そのものの増設にも断固として反対して斗いぬいている。

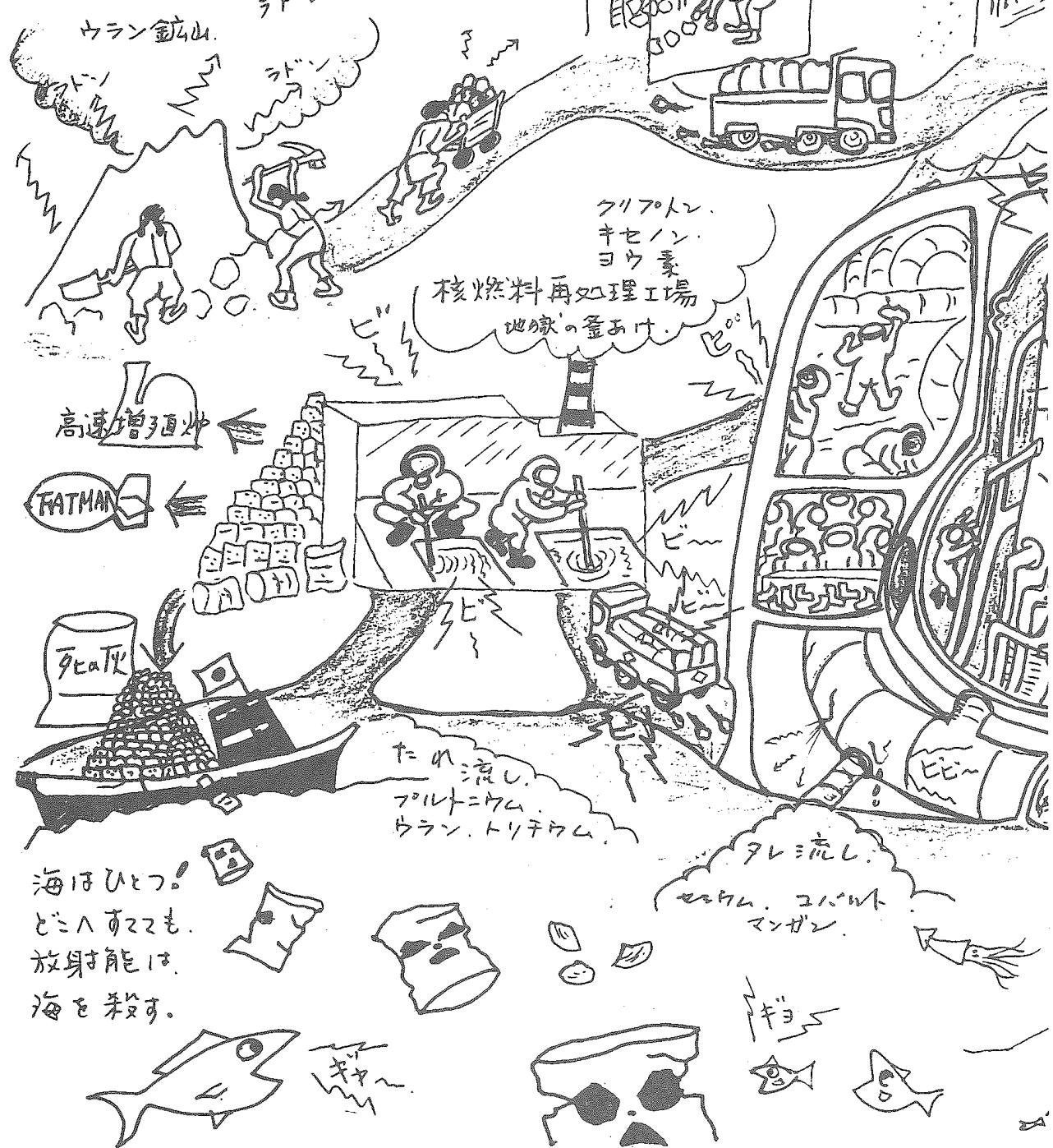
こうした首をかけた斗い 原発下労働運動は、大きな抵抗斗争でもあって、元請けや下請け労働者へ、クチコミで拡大している。

大きな意味での反原発運動であり、そうであるが故に、電力会社に最も恐れられている斗いだと確信する。

核労働サイクル = ヒトササハ

それは、石油より希少なウランの採掘から始まり、生命の海をゴミ捨て場にして終る。

本しにものを云わせた経済侵略は、生命を奪り、自然を破壊する。



サイナル

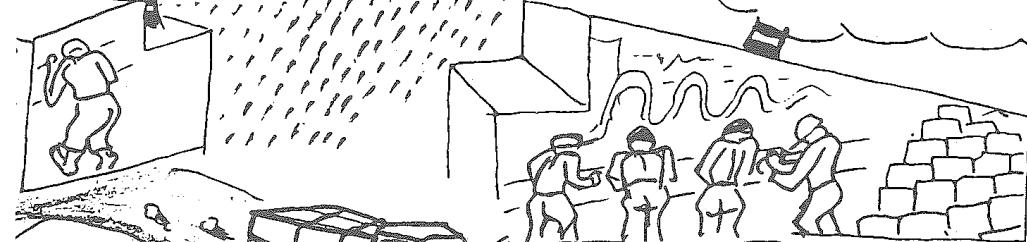
環境への放射能漏れはもちろん、
全ての原子力施設では、労働者が
放射能にまみれて働くている。

放射性ガス 18

転換工場

いづから大地へ

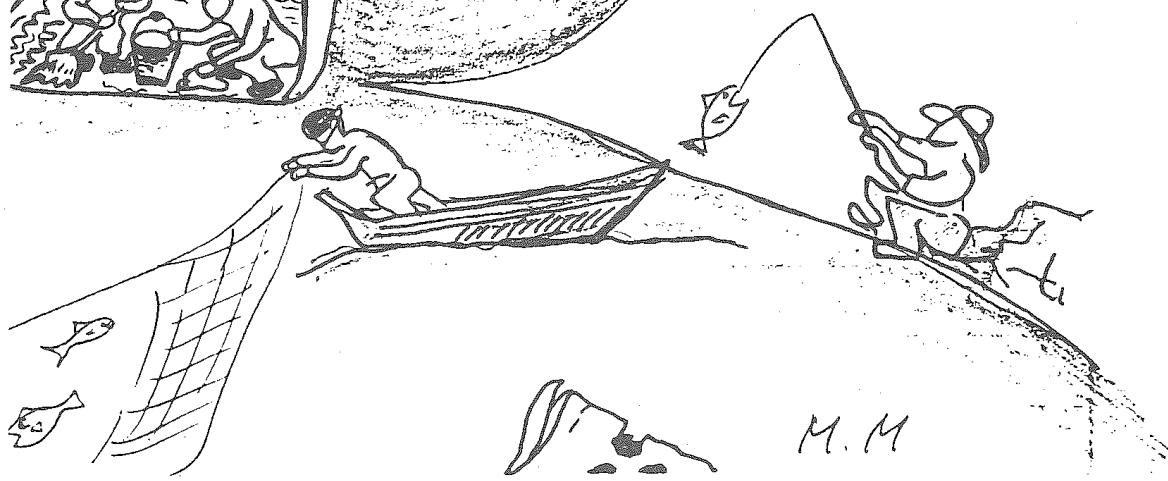
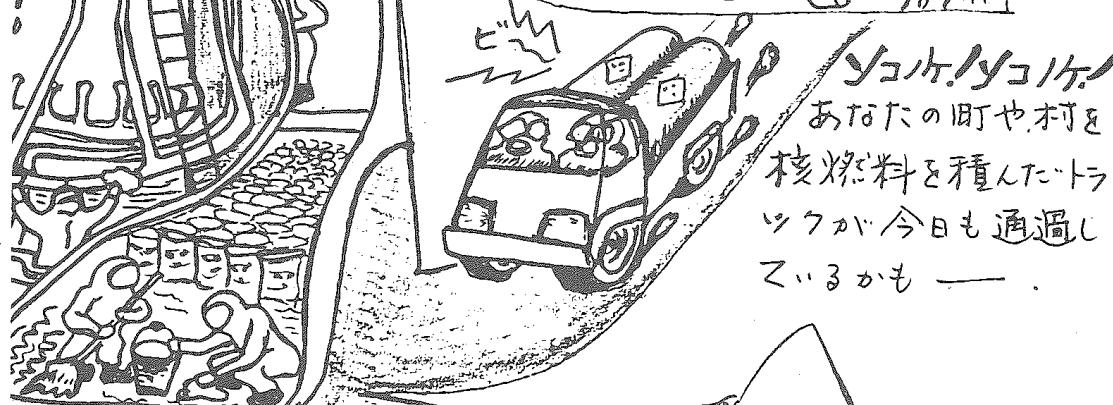
濃縮工場



核燃料
加工工場



ソコケ! ソコケ!
あなたの町や村を
核燃料を積んだトラ
ックが今日も通過し
てくるかも――



M.M

原子力労災認定をめざす岩佐訴訟



故 岡 村 日 出 夫
(元 大阪大学理学部助手)

1. 労働被曝と認定

私の生涯の研究課題とでもいべき「労働被曝問題」についての得がたい“助言者”は全金の原発労働者達です。

私が労働被曝問題に取り組むことになったのは岩佐さんの被曝事件(71・5・27)がきっかけであります。私はそれまで放射能を扱う仕事に15~6年の経験がありましたが、生身の人間の被曝問題を扱うのは初めてでした。

“40の手習い”と言えば聞こえは良いのですが、京大の川合先生の講演によりますと脳の萎縮期に入つてから勉強と言うことになって、成程、勉強の能率の悪さに悲哀を感じるこのごろです。

遅れる初期症状

岩佐さんは、71年5月27日、原電敦賀の原子炉建屋で作業後1週間して右膝が放射線皮膚炎になりました。放射線障害というのは、よほどの異常な被曝でもない限り、被曝してすぐそれと判る症状は現れない。何も知らずポケットにイリジウムを入れ被曝したお尻が映った写真がありますが、とはっきり症状が現れたのは被曝後数日たつてからです。そのほか、イリジウム線源を握った事故は、大阪でも、九州でもありました。いずれも被曝して数日たつてから赤

くなつて水疱が現れています。

掌が赤くなつて水疱が出来たりすると「昨日、重い物を持たからかな?」「夕べ眠っている間にムカデにでも刺されたのかな?」と遡ってあれこれ原因を探すのですが、1週間前の目に見えない放射線のせいだとまでは思い至らないものです。九州のイリジウム被曝者の場合は初診時の診断が油によるカブレと言うことだったし、大阪の少年は重いものを持って豆が出来たと思ったと言っています。岩佐さんの場合も、初診時の診断は虫刺されと言うことでした。しかし、こうした初診時の診たてにもかかわらず、思いのほか直りが悪いと気が付いて、どこかちゃんとしたところで診てもらおうと思うころには随分月日がたつてしまっています。岩佐さんが阪大病院の皮膚科を訪れたのは2年余り経つからのことです。それから更に慎重に検査や調査がされて「放射線皮膚炎」との診断が下された時は3年近くたっていました。

役立たぬ原子力損害賠償法

しかし、3年前の被曝の証明となると、目にも見えない放射線相手のこと故このほか困難です。原子力損害賠償法と言うのがあって、被害を蒙った場合は、会社に過失がなくとも会社に賠償責任があるというものです。一見結構そうなのこの法律が実質的には全く役に立ちません。

つまり被害を加害会社で蒙ったと言う立証がはなはだ困難なのです。放射線障害のうちでは、癌や白血病のような晩発性障害とは異なり、急性障害で、比較的証明しやすい放射線皮膚炎においてすらなのです。

3年前の岩佐さんの作業環境を示す資料はすべて加害会社の資料なのです。岩佐さんに関する資料について、会社は最初のうち「当日の測定はなかった」と繰り返し述べていたにもかかわらず、後から次から次へと測定記録を出して来ました。全金では原発の放射線被曝の自主管理の話題が出る程です。こんな話題が出るのは電力会社の資料が信用出来ないからではありませんか。

お墨付をもらった捏造資料

74年4月、岩佐さんは原電を相手どって損害賠償を大阪地裁に訴えました。その僅か数日後、科学技術庁長官は岩佐さんの事件を調査する「政府調査委員会」を発足させました。放医研、原研、国立大学などから10名の委員で構成されました。「政府調査委員会」の「調査」は非公開で、1年後に放射線皮膚炎を否定する結論を出して解散。犯罪的のは結論だけではありません。

調査の過程で会社の資料を全部信用してしまいました。つまり会社の捏造資料は「政府調査委員」のお墨付をもらったことになりました。こうなると行政機関は待ってましたとばかり「政府調査委員会」の報告書の尻馬に乗って、労基署、労基局と次々に岩佐さんの労災を「業務外」にしてしまいました。こうして「原子力」

は「学者」、行政を捲き込んだ法延外闘争を組んで裁判所を包囲してしまいました。

一方、私などは当時の原電敦賀の様子を調べるために図書館の書庫の奥で3年前の古新聞を調べることから始めねばなりませんでした。また裁判の過程で会社から提出された証拠資料を得ると、その信憑性の裏づけのためにその内容を頭の中にたたき込んでおいて、原電の下請労働者と会う機会を狙いました。このころ、幸い全金の支部などにも放射線についての話をしに行く機会もありました。そんな折、食事を取りながら、組合の人などの苦労話などの仲間入りをさせてもらいながら、頭の中では目まぐるしく、原電の資料の内容とその時の話題とを突き合わせて信憑性の検討をしたりしたものです。こうして、原電の証拠資料には捏造が多いことを確信するようになりました。お蔭で裁判では、会社の資料間の矛盾や不自然な個所を沢山指摘することが出来ました。

助太刀付きの鑑定人

裁判では因果関係もさることながら、争点の中心は何といっても医学面です。岩佐さんの放射線皮膚炎については田代医師の診断がありますが、事が事だけに、鑑定と言うことになりました。原電側は放医研（科学技術庁直轄）の基礎医学部門の医師を推薦し、岩佐さん側は阪大の臨床医を推薦しました。

一般に、鑑定医と言えばベテランの臨床医と言うことに決っているのに、沢山臨床医のいる放医研から基礎部門の医師を候補に出すと言うこと自体奇妙です。しかし裁判官は主治医と異

なった立場の人と言うことで、原電推薦のこの医師を鑑定医に採用しました。鑑定診察当日基礎部門の医師が診察するというので気になり、指定場所に出かけて見ますと、はたせるかな、もう一人、お医者さんの格好をした人が付添って約束の場所に現れました。それで二人で診ると言ったそうですが、岩佐さんは鑑定人宣誓もしていない人に診てもらうのは責任の所在がはっきりしないとして、鑑定人だけに診てもらいました。後程提出された鑑定書は案の定、放射線皮膚炎を否定するものでした。しかしこの鑑定書はベテランの臨床医から見ると無茶苦茶で、早速弁護団も医学の猛勉をして鑑定人を尋問し遂にダウンさせてしまいました。

珍しい再鑑定

そして、鑑定人の差し替え、鑑定のやり直しとなりました。これは裁判では誠に珍しいことだそうです。2人目の鑑定医は岩佐さん側からの推薦で、この名古屋にある中京病院の現在副院长をしている井沢先生です。この鑑定結果では「……放射線皮膚炎を否定出来ない」というものでした。勿論、今度は原電側の弁護士が井沢先生を尋問してつぶそと試みましたが歯がたたず、放射線皮膚炎を肯定する鑑定結果は微動だにしませんでした。

鑑定お無視した判決

こういうことで、結審となった時には、勝つというよりは、負けようがないと言う風にまで思っていました。

しかし。裁判官は鑑定結果に従わず、岩佐さ

んの膝は虫刺されかやけどかも知れないとして敗訴にしてしまいました。鑑定結果に従わないという判決も誠に異常なことです。

被曝の因果関係についても、行政の法延外闘争に屈して、原電の主張を口移しに全部認めてしまいました。放射能を取り扱う現場ではバケツに放射能汚染をした水が放置されるようなことだってある、とする阪大の久米講師の証言に対しても、判決文にはそう言うことは証人個人の経験で原電ではそのようなことはないといった記述までしてあります。この判決の三日後、新聞に敦賀原電の一連の事故隠しが取り上げられ、バケツとチリ取りで汚染水をくみ取る原電が報道されました。

ころばぬ先の杖

岩佐訴訟事件の被告は表向きは原電ですが、実質は「原子力行政」であることは判っていただけだと思います。

以上の経験をふまえて、私の言えることは、結局、自分達で被曝しないような職場環境・労働条件を築くより仕方がないと言うことです。その為に役立つことならお手伝いさせてもらいます。また万一被曝した場合のことを考えて、その労働環境を証明するために、会社の捏造資料に圧倒されないように、日頃から自分達仲間の手で現場の克明な日記を作つておくことを勧めます。これは一人ひとりの体験を次つぎに申し送ることもあり、無駄な被曝を避けることもあります。

2. “推進派”と“反対派”

次に、放医研関係の先生方は「原子力は安全だ」と言う話をされます。今までそれと異なった立場の私の説明によって、混乱されている様子ですので、多少解説をする必要があると思います。

“推進派”的方は国際放射線防護委員会（ICRP）の勧告を金科玉条にしています。ICRPには各国から「権威ある専門家」が集まって来ています。派遣している国は多かれ少なかれ原子力政策をとっています。そういう国で「権威」づけられた「専門家」の集まりだから、原子力が推進出来る方向へと結論が傾いて行くのも不思議ではありません。この姿勢が端的に現れているのが、放射線の危険評価なのです。ICRPは放射線による発癌率を、科学的根拠なしに 1万人・レムに一人としています。ところが、かってアメリカのハンフォード原子力工場で働いたことのある人びとの死因調査をしたマンクーザらは被曝労働者に癌死率が高いことを見つけました。これを発表したマンクーザらは研究費をストップされてしまいました。また、この値は、“推進派”から袋たたきにあったりしましたが、マンクーザなどは疫学統計の手法をとり入れて慎重に再検討し、批判に耐えうる論文を発表し、750人・レムに 1人と言う癌死率になることを示しました。

このハンフォードのデータの他にも、アメリカで原爆実験下の演習“ビッグスモーキー作戦”に参加した兵士や、ポートマス海軍軍

港の原潜修理士における白血病や癌の多発は驚くほど高いものです。

いま、はっきりしていることは、“推進派”が二言目には「権威ある」というICRP の発癌率とマンクーザらのそれとでは一桁以上値が違うことです。労働安全を考える場合、当然安全側の考え方を探って、発癌率の高い方つまりマンクーザらの値を採用すべきです。

ところで、ICRPは原子力は安全な労働であると、放医研の先生方も年間 100 万人・レム当たり 50 人の死亡率だと言う風に述べておられます。この数値がどうして出て来るのかと言えば、年間個人最大被曝線量を 5 レムと決めると、平均値は大体その 10 分の 1 の 0.5 レムになるというのです。これは線量計を携行しているが、ほとんど現場に来ない人が沢山いるからなのでしょう。この年間 0.5 レムに ICRP の発癌率 1 万人・レムに 1 人を掛けて、年間 100 万人当たり 50 人の少ない危険率になるというのです。

これは、1 万人・レムに 1 人と言う少い発癌率を使うこともさることながら、アラーム・メーターを持って突撃して行く被曝労働者を目の前にして、平均値をもって云々するのはいかにもペテンのように見えるのです。

これをハンフォードのデータをもとに計算して見ますと、年間 5 レムの被曝で、年間 150 人に 1 人の危険率になります。しかも、この値は寝ころがっていて被曝している計算ですから、もし他の職業の危険率と比較するのなら、放射線を除外したその他の労災の危険率を加えなければなりません。マスクを着

けて足場の悪いところで作業をするのなら尚更危険率は上りますし、苦しいと言ってマスクを外せばそれはそれで危険率が上ります。

なお、ICRPの採用している発癌率の1万人・レムに一人という値は、広島、長崎の被曝者からのデータだから一番確かだとICRPの信奉者は言うのですが、一方では、どうして広島・長崎の結果はこんなに低いのかについて随分以前から疑問になっていました。被曝直後に死亡した人びとを除外したからだとか、線量の多過ぎるところでは体の中に幾つも癌が発生している筈だが体一つで見かけ上癌の少くなるからだとか……と言った説が出されたりしました。これらの問題はまだ未解決ですが、最近アメリカのローレンス・リバモア国立研究所のローウェラが広島・長崎の原爆の放射線量を再計算して見たら、今まで使っていた値とえらく違った値になることを発表しました。ローウェラの計算では広島の中性子の数が昔の値の3分の1から7分の1に減ったと言うのです。ところで放射線による発癌率とは悪性の癌の発生率を総被曝線量で割った値に相当しますから、中性子線量の減少は、その分だけ分母が小さくなつて発癌率が増大することにつながります。もちろんこう言う推進派にとって都合の悪いローウェラの研究が発表されるまでには御多聞にもれず紆余曲折があったことは言うまでもありません。

最近わが国でも、ローウェラの研究が引き金となって原爆による放射線の影響を再検討する委員会が発足しましたが、この時、委員

長に会見した記者が「この委員会で中性子線量が少ないとことになれば、危険評価が大きくなることになりますか？」という質問をしたところ、委員長は「いいえ、危険評価は変ることはありません……」と答えたということです。方針が決まっていることをもっともらしく検討して見せるのは、どこか「公開ヒヤリング」に似ています。

発癌率の低い値の基礎となっている広島・長崎の研究の総元締めは放医研ですが、ここに今年スチュアート女史がデーターの見直しをさせて欲しいと交渉にやって来ましたが、研究所はその申し出を拒否したそうで、たいそう憤慨して帰られました。アメリカでも被曝者の救済に、広島・長崎のデーターが足かせになっていると言われています。“公開の原則”なんてどこ吹く風です。

以上放射線の安全性の研究がいかに「原子力推進政策」にかしづいて来たかの一端を述べました。労働者にとって“推進派”“反対派”いずれが味方が労働者自身で決めてください。

(付記)

第2回安全活動交流集会に、講師団の一人として助言され、本誌の原稿も真先によせて下さった岡村先生は、去る7月27日、島根県で、高波にのまれ亡くなられました。本稿は、先生の絶筆ではないかと思われます。先生の御冥福をつつしんでお祈りします。

遺族、〒572 寝屋川市菅相塚町10-18

岡村佐和様

資料

原子力産業労働者のガン

3/6 (上) 力ナダ、職業病認定

世界に影響

【ニコヨーク四日共同】カナダ原子力公社(CEC)スポークスマンが四日発表したところによると、オタワ近郊にある同公社のチヨークリバー原子炉研究センターで、作業働き、放射線被曝(ばくしょく)による皮膚がんが死亡した労働者(じどうしゃ)が、このほどオンタリオ州労働委員会によって初めて職業病の認定を受けた。

この二人が、このほどオンタリオ州労働委員会によって初めて職業病の認定を受けた。

この二人は放射線による典型的ながん患者だが、過去に一度も最大許容量以上の放射線を浴びたことはないといわれ、許容量それ自体を見直す必要性が指摘されるよう。

死亡した労働者は二十八年間、同スミトクスマンは「原子力産

業など働く労働者ががんが職業病として認められた初のケース」と述べており、カナダだけでなく世界各國の原子力産業労働者に与えられる影響は極めて大きい。

同センターには約二千三百人の労働者がいるが、二人のケース以外に職業病の申請は出でしないが、労働年数の長い労働者が多く、不安が広がっているところ。

◇

原稿力産業労働者のがんが職業病として認められた初のケース

能治療に伴う医師らが年間数件(五十四年度で二件)あるだけ。

画期的な蓋然性判断

原稿力産業労働者のがんが職業病として認められた初のケース

日本での原子力発電に対する四大要因は、資源供給の一つである豊富な日本政府の間で進められていた二年余にわたる田中原子力協定改定問題について、五日、両政府間で妥結され、日本が輸入できる——など。

日本国内の原子力施設やその能力を報告すれば、豊富な輸入したウランがその後、使用済み燃料として再処理される過程で、事前に同種のウランを輸入する——など。

本邦在住者が会社を相手となり損害賠償を求めている「岩佐訴訟」があり、一審・大阪地裁は昨年、因果関係を否定して岩佐さんと岩佐さんは訴訟とは別に審理中。岩佐さんは訴訟とは別に福井労基審に労災認定を申請したが却下、現在不服審査の段階。また、放射線被曝(ばくしょく)による職業病、汚染認定はまだ実験的であるが、日本が輸入できる——など。

日本の場合、原子炉等規制法(「三方月三レム」(年間五レム以下)と定めている。この値以下なら「安全」ということだが、放射線被曝量が十分の一のレム。五レムを超えてても労災認定した例もある。しかし、原爆労働者の労災認定は、今のところない。

田中 原子力交渉が決着

日本政府は、このほどオンタリオ州労働委員会によって初めて職業病の認定を受けた。

この二人は放射線による典型的ながん患者だが、過去に一度も最大許容量以上の放射線を浴びたことはないといわれ、許容量それ自体を見直す必要性が指摘されるよう。

この二人は放射線による典型的ながん患者だが、過去に一度も最大許容量以上の放射線を浴びたことはないといわれ、許容量それ自体を見直す必要性が指摘されるよう。

この二人は放射線による典型的ながん患者だが、過去に一度も最大許容量以上の放射線を浴びたことはないといわれ、許容量それ自体を見直す必要性が指摘されるよう。

この二人は放射線による典型的ながん患者だが、過去に一度も最大許容量以上の放射線を浴びたことはないといわれ、許容量それ自体を見直す必要性が指摘されるよう。

この二人は放射線による典型的ながん患者だが、過去に一度も最大許容量以上の放射線を浴びたことはないといわれ、許容量それ自体を見直す必要性が指摘されるよう。

能治療に伴う医師らが年間数件(五十四年度で二件)あるだけ。

画期的な蓋然性判断

原稿力産業労働者のがんが職業病として認められた初のケース

核燃料事業団への出張をストで阻止

日本電気計器検定所労働組合

本部書記長 広瀬 健

放射線被曝下労働の危険に抵抗し、反原発の視点で闘う全金大阪の仲間に、心から敬意を表します。

反核運動を労働現場からつくりあげるという点で、この上なく重要な役割を全金大阪の労働者はなっているのだと私は思います。

私たちの職場である日電検は、政府からの補助金のない独立採算制の特殊法人です。各家庭で電力料金を支払うときの算定基礎となる軒下の電力量計の検定をしているのが仕事の中心です。

二年前に、この検定労働の階級的意義について考え、電力料金が原発推進のために利用されることに反発した電検労本部は、この電力量計が実際の電力使用量よりも平均して多目に計量表示される傾向のあることを職場から内部告発しました。マスコミも取りあげたので、記憶されている方もいらっしゃることでしょう。

ところで、こうした反原発闘争は、今回に限ったことではありません。1973年には、線量計や線量率計の試験業務を職場に導入しようとしたことに対して、これを粉碎したこともあります。

ラジウム、コバルト、セシウムなどの放射性核物質を会社敷地内にもちこんで、標準照射し、放射能もれの測定をしようというのです。

当時、7億円と推定される赤字経営の中で、新規業務という名の合理化がもちこまれたわけです。「安全のためにはカネはいくらでも出す」「これで安全だ。どこに出してもらってもいい」と会社は団交で豪語しました。

最初のうちは、建造物の構造上の問題などもふくめ、条件闘争に傾いていましたが、放射線の影響について調査するうちに、絶対阻止の闘いをくむことになりました。

反合理化闘争、年末一時金闘争ともあわせて全国の支部をオルグしました。ケンケンガクガクの議論をし、年末一時金闘争では外勤、外出拒否闘争指令を出したため、会社側が一方的に派遣していた放射線取扱主任者資格取得のための業務は完全にストップしました。

住民共闘用のビラも準備し、立看板も掲示し、団交などで激しく会社をせめ、ついに住民共闘にむけたビラ配布の当日、会社は工事入社日まで設定していくながら、この放射線計測器試験業務の導入を阻止したのです。しかし、企業別組合の限界もあり、他会社がこの仕事を引受けてしましました。その会社にも「労組」はあったはずですが。

この闘いをしているとき、なぜ私たちがこんな被ばく労働という危険な仕事をやらされなくては

ならないのか、と調べえたところ、やはり高度経済成長によるエネルギー多消費社会が根底にあり、原子力推進グループができているという事実でした。

もうひとつ1981年の闘いがあります。仕事上、他企業に出張して電気計測器類を校正する依頼試験があります。この出張先に、核関連施設である動力炉、核燃料開発事業団大洗工学センターの高速増殖炉「常陽」関連と、核燃料を製造する日本ニュクリア・フェュエルがありました。

当時、日本原電敦賀の放射能もれ事故かくしもあって関心が高まっていましたが、職場の出張該当者である青年組合員から被曝の危険のある出張に異議が出されたのです。

電検労は春闘スト権の中に、反原発スト権もふくめています。支部はこれを背景に会社と交渉。困惑した会社側は動燃事業団に相談したところ、この出張は中止。

しかし、ニュクリア・フェュエルの方は強硬でした。「どこが危険なのか。調査にきてみろ」というのです。課長が派遣されましたが、先方の言い分を自信なさそうにくり返すばかり。

支部は原子力資料情報室の人々の智恵も借りながら、日電検に質問状を出しました。

たとえば、「敷地周辺の泥、排水および排気用フィルター等について組合サイドで調査したい」とか、市民グループの公開質問状に回答拒否するニュクリア・フェュエルの態度をどう考えるか、など7点。

ニュクリア側は会社側と折衝。ついに彼らは「おたくの組合からの質問は当社として受ける義務はない」として、これまた出張命令を下すことができない事態に会社は追いつまれ、私たちの闘争は勝利したのです。

労働組合には、いかなる量と質の労働を組合員がやらされているのか、について重大な責任があると考えます。これは反合理化の視点にも共通する職場闘争の基本です。だから、こうした視点を欠き、生産性向上協力、合理化推進をかける労働運動は、行革推進、原発賛成に転落していくのです。これは同時に今日の労働戦線の右翼的国益主義的統一にも流れこむ体質だといわねばなりません。

被ばく労働を許すような体質の労働運動をあらためさせるべく、電検労も奮闘します。全金大阪の仲間もがんばってください。原発は、決して稼動スイッチを入れるだけの労働者では動きません。原発関連業務の総体拒否体制をつくりあげるべく、共に前進を。

全金大阪地本安全対策部

レントゲン健康診断による 放射線障害について

X線間接撮影など無駄な被曝はガン・白血病の原因

「ガン死トップ！166000人」(1982年6月27日)。死亡原因で独走を続けていた脳卒中が81年ついにその座をガン死に譲り渡した。3分10秒に1人のガン死の計算である。近い将来、ガン死はトップに……と警告されていたが、その時期は予想以上に早かった。この座は半永久的に保たれるだろう。ガンの中でも肺ガンはハイペースで増え続けており、この原因をあげれば数限りない。ガン程、数種の要因が相乗作用をもたらすものはない。

だが、ガンといえば放射能と反射的に思い浮べるほど、放射線は発ガン効果を高めることは、常識的になっている。核大国の核実験・敦賀原発の大量の放射能漏れはいうまでもないが、それよりはもっと日常的な放射線にさらされている現実を見逃してはならない。X線という放射線による医療被曝である。

特に自然放射能以外の人工放射能は体内に蓄積され危険である。そのうち、原子力発電と核実験の降下物以外の大半——人工放射線の90%が医療被曝である。医療被曝の1部はすでに重病等になっている患者の治療のためであるが、それは1割位である(こゝではふれない)。

すなわち危険な人工放射線の9割×9割=8割位が、治療を目的としないレントゲン検診による被曝であり、検診全体の再点検がせまられている。

X線も放射線。微量でも宿命的危険性

X線は発見以来「健康を守る武器」として、医療用放射線の地位を与えられてきたが、原発や原爆の放射線と何ら変わりがない。国際放射線防護委員会(I C R P)が、一般公衆は年間0.5レム(500ミリレム)という放射線被曝の線量制限を各國政府に勧告しており、日本もこの値を採用しています。しかし、「これはこゝまでなら浴びても害がない」とい

う値でなく、「これ以下にできるだけ少なくする目安である」となっている。このため、これを10分の1以下に押えるべきという声が世界中からまきおこっています。アメリカでは国独自の基準を年0.17レム(170ミリレム)としていますが、これでも年間15000人のガン死者と27000人の遺伝欠陥を生ずるといわれています(1972年11月発表)。日本でもし、0.5レム(500ミリレム)の基準で計算すると、10000人がガン死、20000人が遺伝的欠陥を生ずる値です。

最近アメリカの原子力設備で働いた労働者の調査だと、広島・長崎の原爆放射線障害の再評価等によって、従来いわれていたよりはるかに少ない微量放射線で、ガンや白血病を引き起すことがわかつてきました。

これを十分認識している学者での健康診断でのX線集団検診が、子供から大人まで全国民的規模で医療被曝を強制し、ガン発生・寿命短縮を招いていると警告している。特に妊娠中のレントゲン撮影による胎児には危険で、誕生後の発ガン率を高めます。アメリカのバーテル博士は「X線撮影の回数が多いほど白血病にかかりやすい」とこと、すなわちX線撮影回数と白血病にかかる率とは比例することを統計的に証明した(表1参照 8頁)

間接撮影は直接撮影の数十倍の放射線

X線撮影には直接撮影と間接撮影がある。私達の全員集団検診のほとんどは危険な間

直接撮影		透過したX線をそのまま体 (胸部など)と同じ大きさ のフィルムにて撮影	被曝線量	
			骨	髓
			胸	7 ミリレム
			胃	33 ミリレム
			腸	62 ミリレム

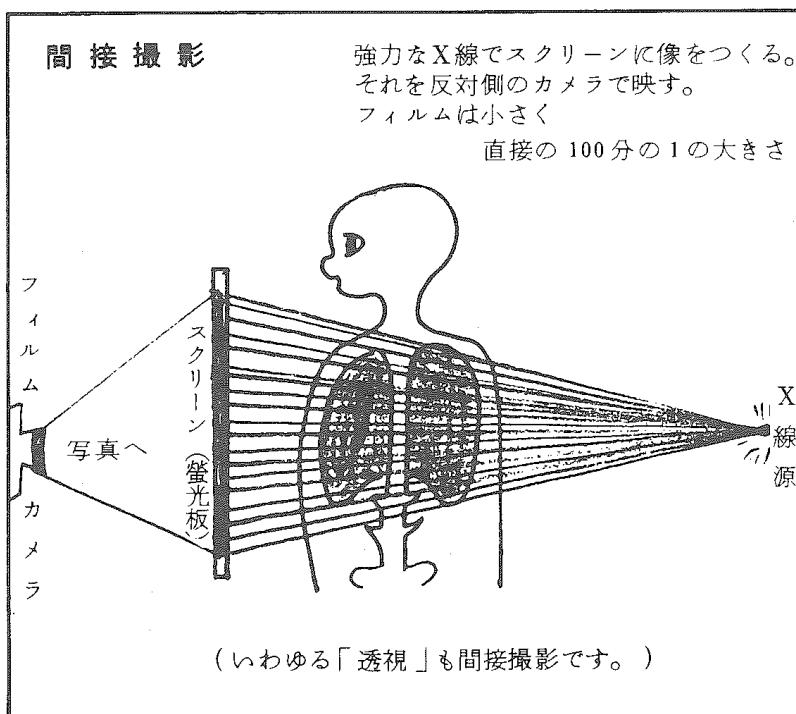
直接撮影費用(大フィルム)		
通院(健保有)	1400円	
(健保無)	2000円	
じん肺検診車	3100円	
同(撮影のみの時)	2060円	

接撮影のまゝ放置されています。間接という名称で安全なように感違ひしている人が多いが、この間接のほうが放射線が多いのです。直接・間接とは、フィルムの感光にX線が直接関係するか否かで決まった名称です。スクリーンに映ったものに間接撮影するため数十倍のX線をかけるのです。

◎問題点を整理してみよう

- ① 胸部を透過するX線の量は、間接は直接の40倍以上となる。被曝量ももちろん40倍以上ということ。
- ② 身体に入ったX線は必ず周りに散乱するが、これによる生殖線など他の部位での被曝がおこる。X線の量が多いほどこの被曝も大きく、こうした散乱放射線は、床や壁その他によっても生じ、これによる余分の被曝量も相当な量になる。（医師・看護婦らの職業被曝も深刻となっている）
- ③ フィルムの感光度のアップ、X線源装置の改良等で被曝の低減化が進められているが、この恩恵に浴するのは直接撮影の方で、間接撮影の大部分は、旧態依然とした検診車を使っています。

X線装置それ自体の定期的な検定制度もない現状では、装置の故障や撮影技術未熟（医師に放射線管理士の資格がなくても日本では自由に撮影させている）によって、とりなおし等余分に浴せられる放射線の量は、はかりしれない。



被曝線量		
	骨 髓	生殖線
胸	289 ミリレム	男 1.0 ミリ レム 女 4.71 ミリ レム
	732 ミリレム	男 28 ミリ レム 女 1612 ミリ レム
腸 バリ ウム	1895 ミリレム	男 1492 ミリ レム 女 2213 ミリ レム
		頭部CTスキャナー 2500 ミリ レム

間接撮影費用
フィルム70ミリ 500~600円 100ミリ 750~800円 病院では間接はやっていません。

間接撮影の小さなフィルムでは病気の早期発見は困難

今度はX線検診のメリットである「病気の早期発見が可能」という健康上の利益の真偽のほどをみてみよう。

- ① 直接撮影のフィルムは胸部大だから、間接撮影のフィルムより約100倍大きい。この点でまず映像の精密度が格段の差がつく。また撮影技術が大きく影響するのも間接の方である。
- ② 縮少された小さな画像から病変を見つけるのは至難のわざである。医師の画像読影力にかかるのだが、切れ目のない縮少フィルムをスライドのように流し見るのは（医師の手抜きができる楽だが）、判定上困難であり、間接撮影の誤診率の高さの原因となっている。胸部の実物大である直接撮影フィルムは1枚ずつ明るい所にかざして判定する。そのため、判定に時間を要するが、患者や健診をうける者には良いことである。初めに全員健診を間接でやり、よくわからないので「要精検」となり、直接撮影で「異常なし」になつたら、被曝ばかりでたまつたものではない。
- ③ 病変発見の技術は「職人的」とさえいわれるが、特に不鮮明な間接撮影の場合、よほど大きな病変でないとチェックできない。じん肺や肺ガン等が間接撮影でわかる場合、すでに手遅れが多く、早期発見は絵に描いた餅も同然である。「要精検かどうか」のみを見る全員間接撮影なら、初めから、全員直接撮影で済ませたほうが、安全かつ合理的である。早急にこの問題を改善しないと、健診時の被曝でかえって発ガンを高める。
- ④ しかも直接撮影の場合撮影後その場で現像し、医師の診断もすぐ可能である。

X線撮影のメリットとデメリット

1981年12月20日の朝日新聞紙上「X線検査の損と得」と題し、東大古沢教授による勤労者の定期健康診断の調査結果が載っていた。結論は「40才以下の人達に胸部X線撮影を一律に行なうのは止めた方が良い」であった。肺結核と肺ガンのX線診断による発見率と、ガンによる死亡者数を比較するとこうなる。（新聞記事 8頁参照）

	40才未満	40才以上
死 亡 者 数	25.3人	11.1人
救 命 者 数	2.4人	32.0人

法的に強制されてX線を浴せられている集団検診によっても、40才未満では利益より害の方が大きいということが数値的に明白となつたショックは大きい。

厚生省でも結核による死亡者数の減少、他の検査方法の発達、放射線の危険性に対する理解の高まりから、学生生徒に対する全員X線検診を激減させてきている

小中高校生	1974年まで	1981年まで	1982年まで
X線集検回数	12回	5回	3回
撮影実施時期	小1～高3まで 毎年	小1・中2 高1・高2・高3	小1・中1・高1

情況に対し常に対応の遅い官庁も、遺伝障害を含む危険性を指摘する声の拡がりにやっと重い腰をあげたのであるが、若年層を含む勤労者に関しては毎年全員検診という結核国民病時代の遺物をくずそとはしない。労働省労働衛生課は「結核予防法（年1回X線検診を法制化している）が基本で、そちらが変わないと何ともならない」と法のタテマエ論でゆき、厚生省結核成人病課では「X線検診は永年集団検診の柱となっていて、これを間引きすれば混乱がおこり、他の検診にもひゞきかねない」と突っぱねる。

しかし、現代では結核の件数は少なく、しかもそれは「たん検査」等他の方法でカバーできる。また、最近の検診では血圧や尿検査への関心が高く、必ずしもX線撮影が集団検診の柱となっていないし、そうさせてはならない。

健康診断の主導権を労働者の手に

ズサンで危険な健康診断が役に立たないどころか害になる内容ならば、企業まかせ・医師まかせ・健診業者まかせにはしておけない。職場の安全衛生と健康は労働者自らの手で守らねばならないが、そのポイントとなる健診を今まで点検できなかったのは論外といえる。

その中で労災職業病斗争の前進で、じん肺の早期発見が鋭く問われてきた。すなわち、じん肺を早期発見するのに間接撮影は無理だとして、すべて直接撮影に切りかえてきた。しかも粉じん職場で労働者が多く働いている工場のため、じん肺検診車（直接撮影のレントゲン車）まで作らせるという成果をみている。

原発労働者からの貴重な助言

最近、全金でも原子力発電所への出張労働のケースが急増していますが、組合では大量の放射線被曝を伴なう業務に対し、拒否や、放射線被曝線量の規制にのりだしています。全金の原発関連支部の交流の中でも〇〇ミリレムという厳然たる危険性を少しでもなくす

よう格斗が続けられています。企業はもうけ本位で受注を拡大し、一方で「原発出張と線量を増やさないと倒産だ」と言ってはばかりません。

原発労働のうち隨時立入者は年1500ミリレム（一般公衆は500ミリレム）と政府が決めていますが、全金支部は、これを年数十～数百ミリレムへ下げるため、独自の労働協定を労資で締結してがんばっています。

このたゞかいかからすると、安易な全員検診で1回何百ミリも被曝することは非常識です。全金では原発や非破壊検査の問題から放射線の恐怖について認識が始まりました。原発関連支部はこれを十分知っているが故に間接撮影は早くからやっていません。原発へ行っていないのに、原発以上の被曝を伴なう健診は直ちに見直す必要があります。

解決方法(I) レントゲン撮影の回数は必要最少限度に

X線撮影を必要とする条件は、本人の病気の発見や、職場の安全衛生対策のため、それが武器になる時だけに限られる。すなわち、十分メリットがある範囲内のみ許容しうるものであり、回数は厳密にする方が良い。

◎ X線撮影全員検診を年2回実施の所は年1回にする。

将来的には2年に1回でも良いが現行法下では1回が義務づけられているので、今後対政府要求の交渉をまつ。

◎ 画一的集団検診以外は次のように的をしぼって実施。

職種による特殊検診（じん肺・有機溶剤・特化物・鉛など）

成人病検診 ガン等の発生率の高まる40～50才以上の人限定。

但し、バリウムを飲む胃の透視撮影は高放射線量（732～1500ミリレム）なため

40才以下は中止、40才以上も3年毎で良いと放医研（放射線医学総合研究所）は勧告している。

解決方法(II) すべてのレントゲン撮影は直接撮影に

先に述べたごとく安全性のみならず病気発見率でまさっているのが直接撮影であり、これも手軽に実施できる。今まで間接撮影の利点とされてきた理由は

イ、費用が若干安い。 ロ、フィルムがかさばらない（検診車向き）

ハ、医者が楽に撮影・点検できる（但し、良心的医師は間接撮影をしない）

位のもので決定的因素はない。

こうした点を経営者・医師への説得も含め、一切の間接撮影を中止することが可能であ

る。費用については回数の見直し、間接直接の重複排除により、直接でも割安にできる。

解決方法(III) 直接撮影による健診はどういう方法か

A. (大企業・官公庁では) 直接撮影の機械設置を!

企業内の診療所があって、そこに直接撮影の機械がある時は、それで全員検診を行なう。
間接撮影の機械の場合は直接撮影の機械に買いかえる(1台150万円位)

B. (中小企業では) 病院に行って全員健診を!

レントゲン撮影を職場でやるという習慣を改め、最寄の病院・診療所へ出かけて行って健診をしてもらう。これは従来でも「要精検」の人や特殊検診の場合にとられていた方法であり、これを全員検診に拡大しようということである。近くに労働者の立場に立った病院があれば申し分ないが、もしなければ近くの病院で十分である。

但し、「放射線科」という表示のある所が専門的で望ましい。病院の能力や医師の負担もあるので、十分医師をオルグする必要がある。例えば検診月間等を設定し、交替で検診に行くという方法も考えられます。

C. (中小企業では) 「直接撮影の検診車」を呼ぼう!

上記A・Bの方法が費用や仕事上の都合で困難な所は、直接撮影の検診車(じん肺検診車)を活用しよう。普通何も言わなければ、間接撮影の検診車が来ます。たゞ、この車をもっている業者は大阪にも数社しかないので、早めにラッシュ(春)を避けて予約するのが良いでしょう。直接撮影検診車の業者を紹介しておきます。

○日本予防医学協会 TEL (06) 362-9041

午前中3時間で50~60人撮影できます。

おわりに

労働組合が、組合員の健康保持に対する方針をもつならば、X線健診の現状を打破する道はどのようにでも見出せる。そのためにも組合員自身があふれる医療用放射線への関心を高め、不必要的被曝を避けることで、強力を展開が今こそ必要である。企業が労働者の健康を真に守ってきたためしがないことを肝に銘じ、この斗いも労働者自体がになうことが急務である。

科学技術庁放射性医学総合研究所(放医研)主任の館野之男氏ですら、今や次のように発言せざるをえなくなっている。

「医療被曝の減少は、今はもうその是非を論争している場合でなく、

いかに実行すべきかの段階にある。」

以上

資料

人駅市西成区のあいりん地区で、労働者の求人、求職活動の窓口になつてゐる「西成労働窓口」は、西成労働窓口セミナー(西成労働窓口セミナー)によるものである。西成労働窓口セミナーは、西成労働窓口セミナーの三、安藤謹政理事長は、「放射線被ばくの恐れがある原子力発電所内で、住人が定まつていない労働者が働くことは、その後の健康診断が通じない」とも、定期検査がましくない」と、定期検査や修理、消掃など原発内

西麻あい
りん地区

下焼け労働の求人に対するあつせんに効果を認められ、労働者に放射線被ばくの危険を訴えたビラを配るなど、労働者への報告活動に乗り出した。あるいは地区では、原発労働者の「ヤミ市場」があることに、同センターの今回の決定は、「ヤミ市場」へのけん制になり原発関係求人に波紋を投げかけそうだ。

原発ヤミ市場追放

求人あつせんを拒否

健康診断難しい

労働福祉センターハウス

労働者に敬言告ビテ

西成労働福祉センターに張り出された「原発内労働に対する監視の階級別」

地図や、国語の教科書の手記師が、
書類など、原稿を複数枚持つと、
原稿は秋から年秋、あらわん地
方から、横浜の日本本版印刷所
へ四人が、ヤマニシ場を通じて、
まことに行つたのをはじめ、昨年十二
月から九月間、大のあいたハイフ
ーの間に、人間が専セナタの、物語相談の窓口に、
現れた。それで原稿は、これだけの
作業がなされ、原稿は、これだけの
行為がなされた。この間の、おもな
原稿を記録し、ある放射能研究手記
をもるねなかが、「など」と記載す。

したが、実業所にて住民票を持たない者、或は、区城で働く者等、との接觸があつて、企業所にて「手帳」を購入する者、が起つてゐる。本人からうわの聲が起つてゐる。本邦の税制が、きつたる累積税率によつて、總額が少々見掛られるケース、が起つてゐる。この問題が、さうしたく、税金はその手帳が来るに付けて、

者が終電密約の下にたまる放射能の汚染を処理した」との情況をも寄せられている。日当は八千九百六十円と、他の日頃より作業の平均五十五円用をはるかに上回り、ばく露の問題の関係で一日わずか五十五分という短時間の作業もあり、それがまた興味、魅力にならしているのである。

が出来たのである。それで、さうにその下請けと委託業者との間で、契約の内容が多く、労働者の安全を無視した雇用にならざるも問題である。そこで、労働者が危険を恐れている——などから、求人が少ないので、労働者が記入しないことが原因である。

これだけは 見てはこう 原子力発電所関係の求人に貼て

格納容器 MARK I



これがその
標識だ

「放射線監理区域」とは、放射線量が一定の量以上にあつてはならぬ区域で、放射線による被験者の健康障害の防止のための措置がなされておるといつてあります。因るうえ標識がありまます。

ます。作業現場が
飛散管理区域

* 黄色の地に
文字は黒色
マークは赤色
ぬられてある



（臺灣銀行）と云われたが害
業にしてくる）賃金が比較的
的より、食事がより、などによ
るも家庭の作業の内容は
十分に聞くようにしめしよ
う。

争配販せば、來人
者の甘い言葉
にだまされないよ
うにしよう。

アーティの
ペーペー・シモ
シ・シウカリ



放射線をあびて短時間に障害が出る場合(急性死、中枢神経障害など)と、小鼠の放射線を数ヶ月や数年後に障害が出てくる場合(肺がん、白血病、肉腫、生殖障害さらに口咽嚥、上皮癌、遺傳障害)があります。自分の生命と健康は自分で守ることが大切です。

放射線は自己覚えます。感じることもできません。また、やせこには腫瘍が出て、これがむちむちで、被り物であることが多いのです。

放射線被曝の
あそろしさを
覚えておこう。

就労した場合の注意

「かき氷の一杯」
全面マ

全面マスク・防護服姿



これだけの装備をしていても 放射線は 服
や手袋を通過して 肉体に突き刺さってくる

健康診断・安全教育は必ず受け
よう。また自分で
自分の安全は守ろう。

**被曝線量を
確認し、モして
おこう。**



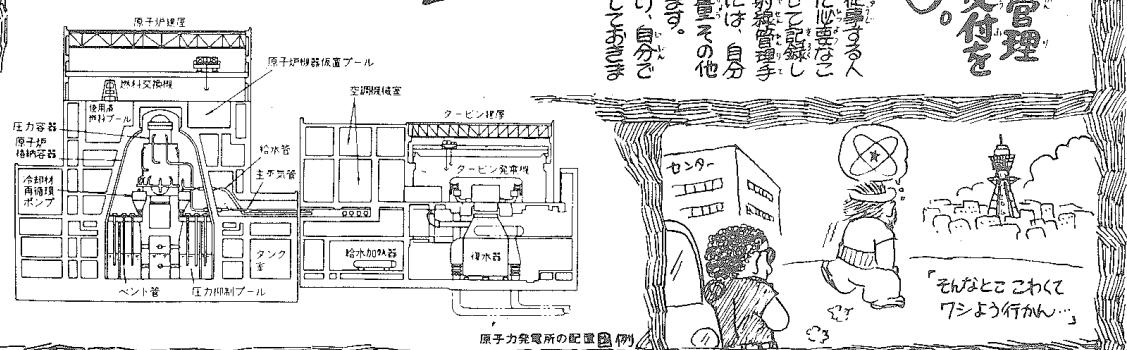
★線量の目安とし、現在

{1日約数10~100ミリメートル}

以内とされています。
※ ただし、それ以内の放射線量
が絶対安全という保障はなく、
学者の間などでも大きな論議
が起こっています。

一、被ばく検査室
被ばく検査室は、被ばく検査室の内での作業を定めたものである。
測定する「イルマ・バッジ」や
ポケット・剂量計なども同じように
についてることになってしまいま
す。自分のあびた放射線
は自分で確認し、メモして
おきましょう。

「放射線管理手帳」の交付をうけよう。



資料

基発第810号
昭和51年11月8日

各都道府県労働基準局長 殿

労働省労働基準局長

電離放射線に係る疾病の業務上外の認定基準について

標記疾病の認定については、今後、下記によることとし、これに関する従来の通達（昭和38年3月12日付け基発第239号（昭和39年9月8日付け基発第1049号により一部改正））は廃止することとしたので、了知されるとともに事務処理に遺憾のないようにされたい。

なお、この取扱いの改正は、「電離放射線障害の業務上外の認定基準の検討に関する専門家会議」において先般取りまとめられた結論に基づいて行ったものである。

また、この通達の解説部分は、電離放射線障害の類型、電離放射線障害の認定基準及び被ばく線量の評価について解説したものであり、通達本文と一体のものとして取り扱われるべきものである。

記

第1 電離放射線障害の類型について

電離放射線障害防止規則（昭和47年労働省令第41号）第2条第1項に規定する電離放射線（以下「電離放射線」という。）に被ばくする業務に従事し、又は従事していた労働者に電離放射線に起因して発生すると考えられる疾病は、次のとおりである。

1. 急性放射線障害

比較的短い期間に大量の電離放射線に被ばくしたことにより生じた障害をいい、これに該当するものは、次のとおりである。

(1) 急性放射線症（急性放射線死を含む。）

(2) 急性放射線皮膚障害

(3) その他の急性局所放射線障害（上記(1)及び(2)に該当するものを除く。）

2. 慢性的被ばくによる電離放射線障害

長期にわたり連続的又は断続的に電離放射線に被ばくしたことにより生じた障害をいい、これに該当するものは、次のとおりである。

(1) 慢性放射線皮膚障害

(2) 放射線造血器障害（白血病及び再生不良性貧血を除く。）

3. 電離放射線による悪性新生物

電離放射線に被ばくした後、比較的長い潜伏期間を経て現われる悪性新生物をいい、これに該

当するものは、次のとおりである。

- (1) 白血病
- (2) 電離放射線の外部被ばくによって生じた次に掲げる原発性の悪性新生物
 - イ、皮膚がん
 - ロ、甲状腺がん
 - ハ、骨の悪性新生物
- (3) 電離放射線の内部被ばくによって生じた次に掲げる特定臓器の悪性新生物
 - イ、肺がん
 - ロ、骨の悪性新生物
 - ハ、肺及び胆道系の悪性新生物
 - ニ、甲状腺がん

4. 電離放射線による退行性疾患等

上記1から3までに掲げる疾病以外の疾病で、相当量の電離放射線に被ばくしたことによって起り得るものは、次のとおりである。

- (1) 白内障
- (2) 再生不良性貧血
- (3) 骨壊疽、骨 症
- (4) その他身体局所に生じた線維症等

第2 電離放射線に係る疾病的認定について

電離放射線に被ばくする業務に従事し、又は従事していた労働者に上記第1の「電離放射線障害の類型」のうち、急性放射線症、急性放射線皮膚障害、慢性放射線皮膚障害、放射線造血器障害（白血病及び再生不良性貧血を除く。）、白血病又は白内障が発生した場合で、これらの疾病ごとに以下に掲げる要件に該当し、医学上療養が必要であると認められるときは、労働基準法施行規則第35条第4号に該当する業務上の疾病として取り扱う。

なお、以下に認定基準を定めていない電離放射線障害、認定基準を定めている疾病のうち白血病及び認定基準により判断し難い電離放射線障害に係る事案の業務上外の認定については、別添「電離放射線に係る疾病的業務起因性判断のための調査実施要領」により調査して得た関係資料を添えて本省にりん伺されたい。

1. 急性放射線症

次に掲げる要件のいずれにも該当すること。

- (1) 比較的短い期間に相当量の電離放射線を全身又は身体の広範囲に被ばくした事実があるこ

と。

(2) 被ばく後数週間以内に発生した疾病であること。

(3) 次のイからニまでに掲げる症状のうちいずれかの症状が認められる疾病であること。

イ、はき気、嘔吐等の症状

ロ、不安感、無力感、易疲労感等の精神症状

ハ、白血球減少等の血液変化

ニ、出血、発熱、下痢等の症状

2. 急性放射線皮膚障害

次に掲げる要件のいずれにも該当すること。ただし、①労働者が大量の電離放射線に被ばくしたことにより発生した疾病で、被ばく後おおむね1日以内の間に発症する一過性の初期紅斑を伴うもの、②大量の電離放射線に被ばくしたことにより発生した疾病で、水泡、びらんのような強度火傷と同様の症状が認められるもの及び ③比較的短い期間に相当量の電離放射線に被ばくすることにより発生した急性放射線皮膚障害が治ゆしないうちに引き続いて生じた難治性の慢性皮膚潰瘍が認められる疾病については、下記(1)から(3)までに掲げる要件にかかわらず業務との関連があるものとして取り扱う。

(1) 比較的短い期間に相当量の電離放射線を皮膚に被ばくした事実があること。

(2) 被ばく後おおむね数時間又はこれを超える期間を経た後に発生した疾病であること。

(3) 充血、紅斑、腫脹、脱毛等の症状が認められる疾病であること。

3. 慢性放射線皮膚障害

(1) 相当量の電離放射線を皮膚に慢性的に被ばくした事実があること。

(2) 被ばく開始後おおむね数年又はこれを超える期間を経た後に発生した疾病であること。

(3) 乾性落屑等の症状を経過した後に生じた慢性潰瘍又は機能障害を伴う萎縮性 痕が認められる疾病であること。

4. 放射線造血器障害

次に掲げる要件のいずれにも該当すること。

(1) 相当量の電離放射線に慢性的に被ばくした事実があること。

(2) 被ばく開始後おおむね数週間又はこれを超える期間を経た後に発生した疾病であること。

(3) 白血球減少等の血液変化が認められる疾病であること。

5. 白血病

次に掲げる要件のいずれにも該当すること。

(1) 相当量の電離放射線に被ばくした事実があること。

(2) 被ばく開始後少なくとも1年を超える期間を経た後に発生した疾病であること。

(3) 骨髓性白血病又はリンパ性白血病であること。

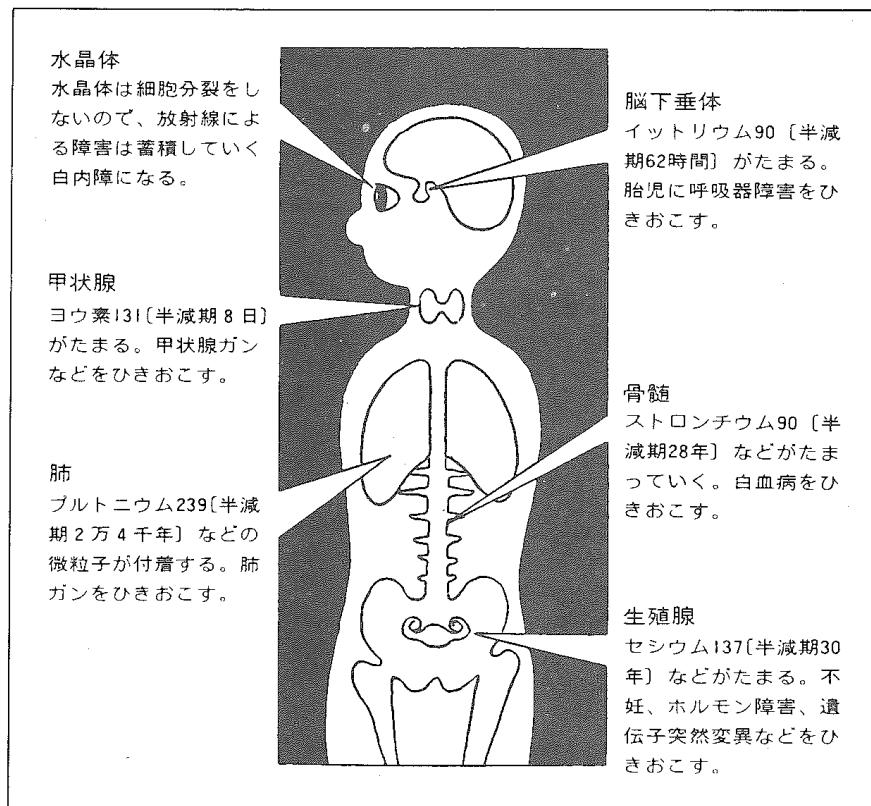
6. 白内障

次に掲げる要件のいずれにも該当すること。

- (1) 相当量の電離放射線を眼に被ばくした事実があること。
- (2) 被ばく開始後少なくとも1年を超える期間を経た後に発生した疾病であること。
- (3) 水晶体混濁による視力障害を伴う白内障であること。

放射線障害

- (1) 急性障害一すぐ発病する一即死。やけど・出血・脱毛など。
- (2) 晚発障害一年か後に発病一白血病・ガン・不妊症・白内障。
- (3) 遺伝障害一生殖細胞がおかされたとき。



管理区域に入るときの順序は!

(東京電力福島第1原子力発電所のケース・汚染管理区域)

1 梱室(事務所)

(作業の打合せが済んだら) 従事者バス、入域カード(PDカード)、作業記録カードと FB(TLD)をカードラックから取出して携帯する



4

従事者バスを提示して PD、ATLD、アラームメータを監視員、係員から借りる



2 脱衣所(チェックポイント前)

私服を脱いて脱衣カゴに入れ、パンツ1枚になり、次のものを身につけて脱衣カゴを係員に預ける
○肌着上下 ○黄靴下
○通過衣(白色)



5

アラームメータ借用カードに所属・名前を記入して係員に提出する

入域カード、作業記録カードに必要事項を記入してカードラックに入れる



3 チェックポイント

黄靴(通過靴)をはきチェックポイントへ行く



6

ATLDを従事者バスと一緒にATLD読取器に差込んでセットしたのち取り出し、ATLDを携帯して従事者バスをカードラックに入れる



7 管理区域入域

これから管理区域に入ります。もう一度身のまわりのものを確認しよう（携帯するもの）FB(TLD)、PD、アラームメータ、ATLD（着ているもの）肌着上下、黄靴下、通過衣、黄靴（カードラックに入れるもの）従事者バス、入域カード、作業記録カード扉を押して管理区域内に入る



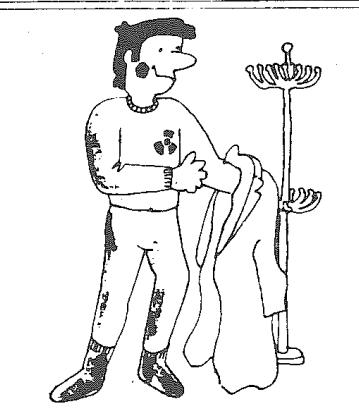
11

黄靴をはき、通過衣をもって作業場所に向かう。マスクやPVCスース(カッパ)の使用を作業責任者から指示されている場合には、必要数だけをもって行く



8 C 服更衣所

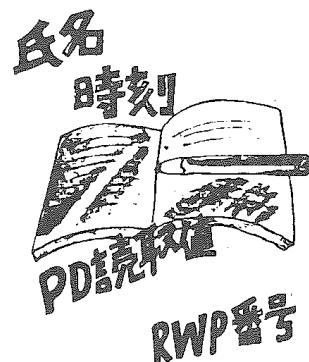
通過衣、黄靴を脱いで指定場所に置く



12 C 区域入口

C区域出入口（赤バリヤ）の備付けのノートに必要事項を記入する

作業責任者が持参してきたRWP（放射線作業許可書）を監視員に提示して預ける



9

次のものを身につける
カバーオール（ピンク色）、布帽子（ピンク色）、
赤靴下、白綿手袋、ゴム手袋、赤軍手

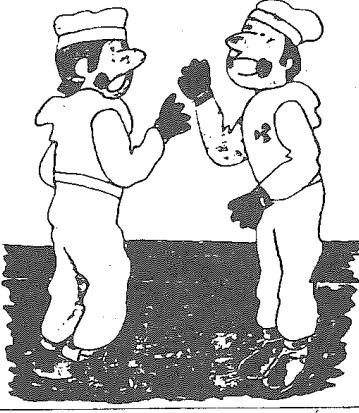
ゴム手袋と赤靴下ははずれないようテープで止める
(注)カバーオールの上にタイベック(紙の服)を着ることがある



13

通過衣、黄靴を指定の場所に置き、作業責任者をはじめて作業方法を再確認する

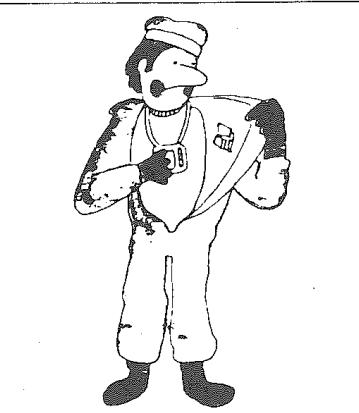
使用が指示されているときにはマスクやPVCスースを着用する



10

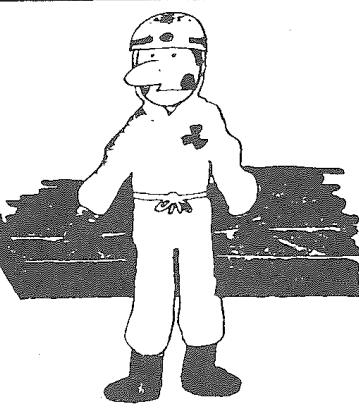
カバーオールの内ポケットにアラームメータ、
PD、FB(TLD)、ATLDを入れる（ひもを首にかける）

FB(TLD)やPDが重ならないように気をつけろ



14

赤長靴をはき、安全帽子を着用して作業にかかる

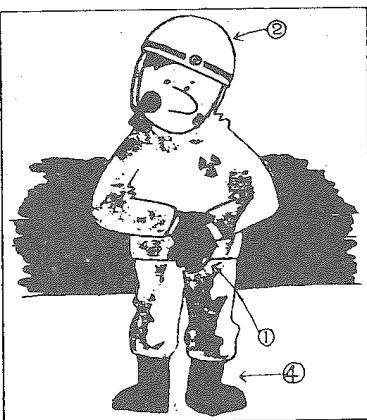


管理区域を出るときの順序は!

(東京電力福島第1原子力発電所のケース・汚染管理区域)

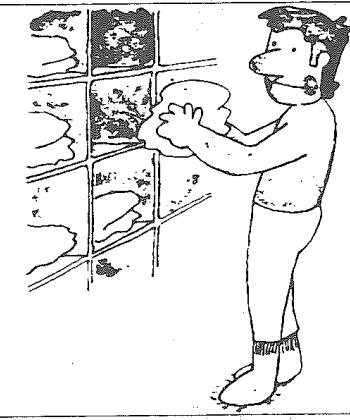
1 作業場所 →赤バリヤ提出

次のものを順序に従って脱いでそれぞれの指定場所に置き、赤シート内に入る
 ①赤軍手
 ②安全帽
 ③PVCスツ（着用時のみ）
 ④赤長靴



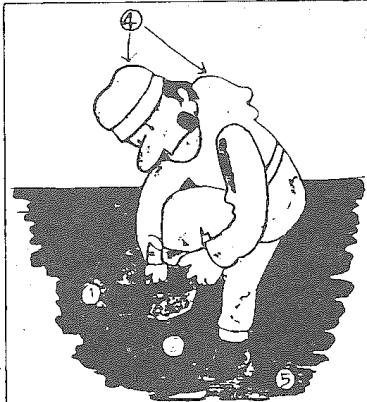
4 シャワー室 ・手洗い場

通過衣、黄靴を脱いで指定の場所に置く
 肌着上下、白綿手袋、黄靴下を脱いで指定のビニール袋の中に入れ。パンツ、線量計などを指定の場所（棚）に置く



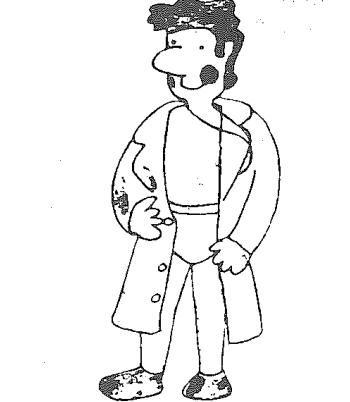
2

次のものを赤シート内で脱いで、指定場所に置く
 脱ぐ順序は汚れているものから
 ①赤靴下のテープ
 ②ゴム手袋
 ③マスク（着用時のみ）
 ④カバーオール、布帽子
 ⑤赤靴下
 赤靴下は片方を脱いだらその足を黄シートにのせ、それからもう一方の赤靴下を脱ぐ



5

シャワーを浴びたのちパンツ・通過衣を身につける。（線量計などを置き忘れないように）
 黄靴をはく



3

黄靴をはいて通過衣を着用し、赤バリヤの備付けのノートに必要事項を記入する。作業責任者（または最後に出る人）が作業の終了したことを監視員に告げRWPを受けとる



6

（シャワーを浴びないときには、前記4、5を省略して）白綿手袋を指定のビニール袋の中に入れる。手足（顎）を手先場で洗う。黄靴の底を水にぬらさないように）



7

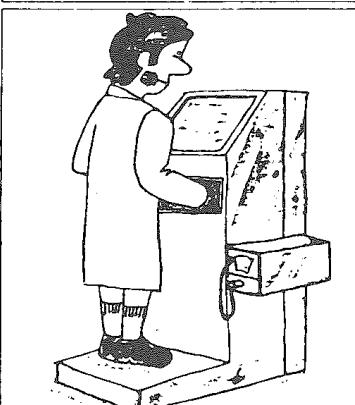
PWPや団面、小物類を監視員に渡して、これらの汚染検査を受ける。汚染しているものがあるときには、作業責任者の指示に従って保管、除染または廃棄する

**11 チェックポイント**

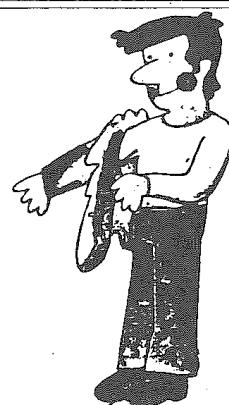
入域カード、作業記録カードをカードラックから取出して必要事項を記入する。ATLDとカードラックから取出した従事者バスを一緒にしてATLD読取器に差しこんでセットして測定し、プリントアウトされた紙の上の部分を切りとる。アラームメータ、PD、ATLDを係員と監視員に返却する

**8**

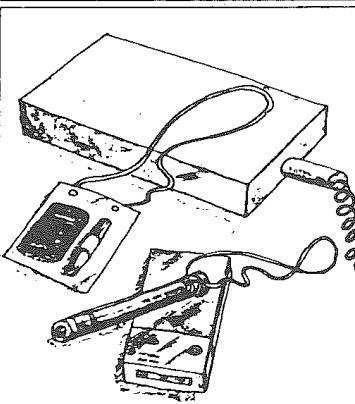
ハンドフットクロスモニタに乗って手足を測定する。「OK」のランプがついたら、次に全身をゆっくり、くまなく測定する

**12 更衣所
(チェックポイント前)**

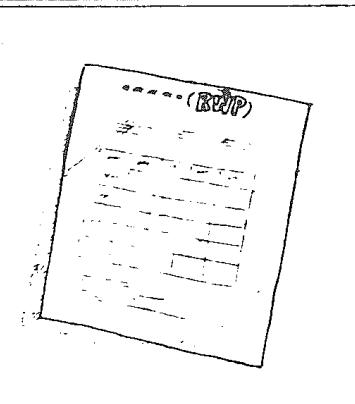
青靴を脱いで靴箱に入れ、私服が入っている脱衣カゴを係員から受取る。通過衣などを脱いで指定の場所に入れ私服を身につける。脱衣カゴを指定の場所に置く

**9**

アラームメータ、PD、FB(TLD)、ATLDの汚染検査をする（OKになったら、管理区域を出る）

**13**

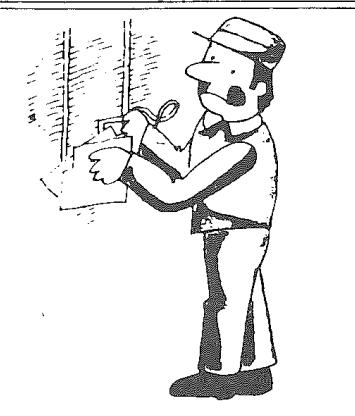
作業責任者はグループ全員の被ばく線量を確認し、RWPに必要事項を記入して保安管理体制(HP)に返却する

**10**

汚染検査（前記）の終了したRWP、団面、小物類を監視員から受けとり、備付けの書類に必要事項を記入する

**14 控査
(待機所)**

従事者バス、入域カード、作業記録カードとFB(TLD)をカードラックに入れる



資料

炉型別被ばく実績

		沸騰水型(BWR)		加圧水型(PWR)	
		78年度	総計	78年度	総計
労働者数 (人)	社員 請負 計	1,891 21,540 23,431	9,392 75,663 85,055	1,377 7,923 9,300	6,638 31,862 38,500
総被ばく線量 (人・レム)	社員 請負 計	598 10,810 11,409	3,947 28,636 32,586	159 1,517 1,676	1,056 7,056 8,109
平均被ばく線量 (レム)	社員 請負 計	0.316 0.502 0.487	0.420 0.378 0.383	0.115 0.191 0.180	0.159 0.221 0.211

(原水禁整理)

原発労働者の死亡原因

原発	作業中死亡	作業後に死亡
東 海	4人 {墜落 2人 その他 2人	18人 {ガン関係 8人 脳関係 6人 心臓関係 1人 その他 3人
敦 賀	3人 {墜落 1人 その他 2人	7人 {ガン関係 4人 白血病 1人 脳関係 2人
福 島 第 一	9人 {墜落 2人 その他 7人	29人 {ガン関係 8人 白血病 2人 脳関係 12人 心臓関係 7人
鳥 樫	1人 {墜落 1人	4人 {ガン関係 2人 その他 2人
浜 畠		3人 {ガン関係 3人
美 浜	9人 {墜落 7人 その他 2人	14人 {ガン関係 7人 脳関係 3人 心臓関係 4人
高 浜	5人 {墜落 2人 その他 3人	
合 計	31人 {墜落 15人 その他 16人	75人 {ガン関係 32人 白血病 3人 脳関係 23人 心臓関係 12人 その他 5人

(社会党=当時=鷹崎弥之助氏および原水禁の調査による。1966年7月から1977年3月まで)。

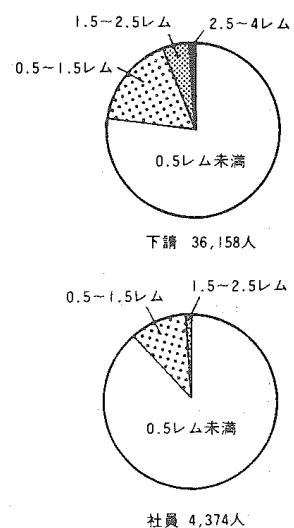
作業後に死亡した者のは多くは、放射線被ばく(体外、体内)によるものと思われるが、体外被ばく記録しかない。

● 放射性固体廃棄物の発生量と保管量

* 東海第一の保管量のうちドラム缶5,700本、その他196本分は東海第二に貯蔵。

発電所名	81年度発生量		累積保管量		貯蔵設備容量
	200ℓドラム缶	その他	200ℓドラム缶	その他	
東海第一	897本	104本分	810本	—	約1,600本分
東海第二	2,732本	156本分	※ 15,448本	※ 404本分	約25,000本分
敦賀	5,688本	784本分	25,075本	3,056本分	約35,000本分
福島第一	31,962本	—	137,259本	150本分	約211,500本分
福島第二	348本	—	348本	—	約32,000本分
浜岡	3,849本	—	32,754本	1,100本分	約42,000本分
美浜	1,052本	251本分	16,401本	3,013本分	約35,000本分
高浜	3,134本	151本分	17,750本	1,470本分	約30,600本分
大飯	2,737本	368本分	11,628本	814本分	約18,900本分
島根	2,003本	107本分	16,414本	612本分	約35,500本分
伊方	1,184本	222本分	5,780本	824本分	約8,500本分
玄海	1,893本	127本分	10,349本	672本分	約19,000本分
合計	57,479本	2,270本分	290,016本	12,115本分	約494,600本分

● 81年度被曝労働者の内訳

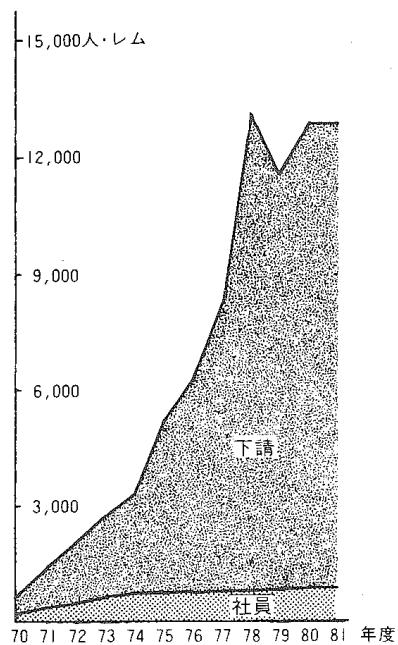


東電福島第1原発に通じる“原発道路”
現金というゴールドラッシュを求めて

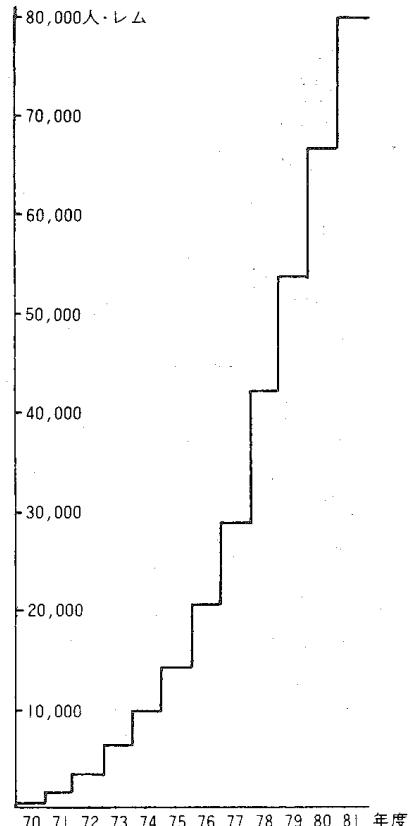
● 81年度の労働者被曝

発電所名	従事者数 (人)		総被曝線量 (人・レム)		平均被曝線量 (レム)	
東海第一 (1基)	社員	291	社員	34	社員	0.12
	下請	1,567	下請	155	下請	0.10
	計	1,858	計	189	計	0.10
東海第二 (1基)	社員	277	社員	41	社員	0.15
	下請	2,846	下請	477	下請	0.17
	計	3,123	計	518	計	0.17
敦賀 (1基)	社員	234	社員	95	社員	0.41
	下請	3,998	下請	1,246	下請	0.31
	計	4,232	計	1,341	計	0.32
福島第一 (6基)	社員	891	社員	271	社員	0.30
	下請	9,501	下請	6,293	下請	0.66
	計	10,392	計	6,564	計	0.63
福島第二 (1基)	社員	270	社員	1	社員	0.00
	下請	2,383	下請	13	下請	0.01
	計	2,653	計	15	計	0.01
浜岡 (2基)	社員	374	社員	100	社員	0.27
	下請	4,065	下請	889	下請	0.22
	計	4,439	計	989	計	0.22
島根 (1基)	社員	216	社員	34	社員	0.16
	下請	1,773	下請	299	下請	0.17
	計	1,989	計	333	計	0.17
美浜 (3基)	社員	484	社員	53	社員	0.11
	下請	2,342	下請	534	下請	0.23
	計	2,826	計	587	計	0.21
高浜 (2基)	社員	358	社員	55	社員	0.15
	下請	2,172	下請	766	下請	0.35
	計	2,530	計	821	計	0.32
大飯 (2基)	社員	336	社員	73	社員	0.22
	下請	2,232	下請	824	下請	0.37
	計	2,568	計	897	計	0.35
伊方 (2基)	社員	336	社員	26	社員	0.08
	下請	1,612	下請	170	下請	0.11
	計	1,948	計	196	計	0.10
玄海 (2基)	社員	307	社員	29	社員	0.10
	下請	1,667	下請	404	下請	0.24
	計	1,974	計	433	計	0.22
総合計 (24基)	社員	4,374	社員	812	社員	0.19
	下請	36,158	下請	12,070	下請	0.33
	計	40,532	計	12,883	計	0.32

● 各年度の総被曝線量推移

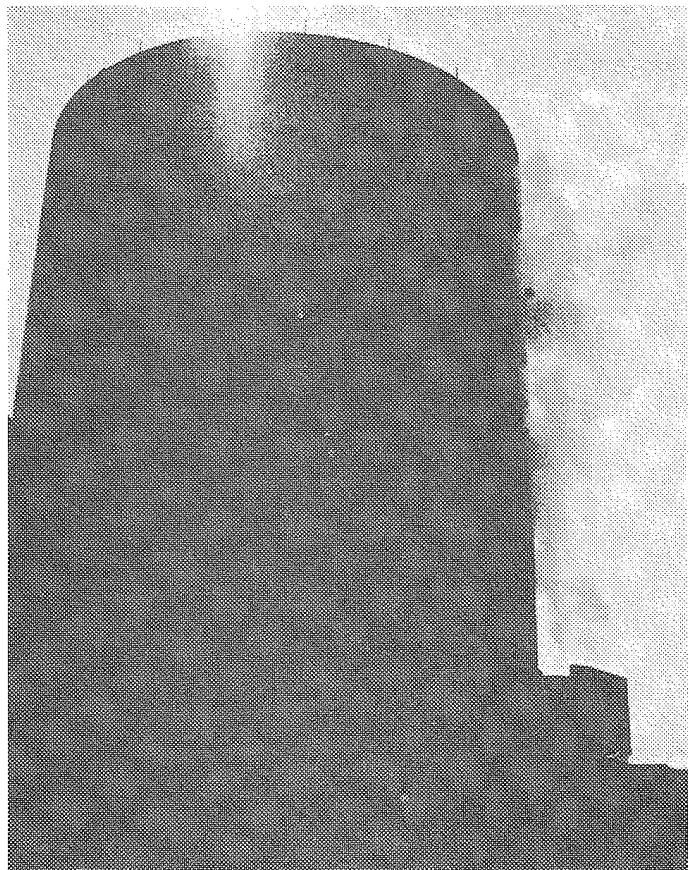


● 累積総被曝線量の推移



●各年度の被曝データ

年度	労 働 者 数 (人)			総被曝線量 (人・レム)			平均被曝線量 (レム)		
	社 員	下 請	計	社 員	下 請	計	社 員	下 請	計
70	823	1,675	2,498	236	326	561	0.29	0.19	0.21
71	904	4,339	5,243	370	896	1,265	0.41	0.21	0.24
72	1,056	4,753	5,809	464	1,433	1,897	0.44	0.30	0.33
73	1,512	6,960	8,472	596	2,098	2,696	0.39	0.30	0.32
74	2,076	10,282	12,358	701	2,427	3,127	0.34	0.24	0.25
75	2,282	13,798	16,080	716	4,283	4,998	0.31	0.31	0.31
76	2,555	17,241	19,796	769	5,473	6,241	0.30	0.32	0.32
77	3,233	22,129	25,362	726	7,399	8,126	0.22	0.33	0.32
78	3,578	30,577	34,155	782	12,418	13,201	0.22	0.41	0.39
79	3,759	30,495	34,254	858	10,872	11,731	0.23	0.36	0.34
80	3,976	31,978	35,954	828	12,105	12,932	0.21	0.38	0.36
81	4,374	36,158	40,532	812	12,070	12,883	0.19	0.33	0.32
計	30,128	210,385	240,513	7,858	71,800	79,658	0.26	0.34	0.33



原発労働者の皆さん交流しませんか。

際限のない原発増設と無原則な受注拡大の中で、私達原発労働者は自らの生活と健康の矛盾で悩みぬいています。労災職業病斗争そして原発そのものへの斗いの高まりの中、全金の組合相互という中ではあるけれども、始めて知り合い討議を始めることができました。「どうすれば労働者被曝をなくせるか」と知恵を出し合い、一定の結論をこのパンフに発表した次第です。

そこで全金の各支部にも、またあらゆる産業・業種の労働者の皆さんにも、よく似た状況で原発労働を続けられている仲間（そして労組）が多いと思います。ぜひ連絡をとりあい共に情報を交換し、交流し合いませんか。秘密は厳守しますので、手紙等の連絡を下さい。特に、労資協定作成、健康診断、治療を始め、「無駄な被曝をなくす法」等一緒に考えたいと首を長くして待っています。

感謝します

何分にもこのパンフは、放射線の専門的知識に欠け、経験に基づく直感でつくった点で、誤った個所もあると考えられます。ぜひ各界からの指摘をお待ちしてやみません。

このパンフ作成の過程で、樋口健二氏の写真を始め、各位の資料を使用又は参考にさせて頂いたことを感謝申しあげたいと思います。

全金大阪地本安全対策部

原発被ばく労働をなくす会

（連絡先） 大阪市東成区中道3-2-34

全金大阪地本 山原 気付

TEL (06) 971-2015~8

※ パンフ代入金の際は労金利用をどうぞ

(口座番号) 1435268-504 全金大阪地本名儀

1部 400円