

## 問題提起

### 第16分科会

運営委員

新潟済生会労組 岩崎泰剛

東京女子医大労組 高橋勝

松江保健生協労組 樋野伸一

助言者

日本大学労組 野口邦和

### テーマ

「原発事故7年後の現状」と放射線労働者の賃金、手当、労働条件について考える」

2部構成で午前中は「原発問題」「再施可能なエネルギー問題」について考えます。

福島第一原発事故から7年が経過しますが今福島はどういう状況なのでしょう？

又事故原発はどうなっているのでしょうか？このような問題を日大 野口先生に講演頂き事故後現状をどう考えるのかを討論し原発問題の本質は何かを学びます。

全国の原発問題について参加者の方からレポート発表して頂きそれぞれの地域で反原発運動を前進させるための悩みや問題点を参加者と交流して明日からの活動への糧としてほしいと思います。そしてもう一つも問題として原発に依存しない「再生可能なエネルギー」の問題です。脱石油燃料、脱石炭燃料は世界的な流れで地球温暖化に逆行しています。私たち医療労働者も無関心ではられません。医療機関は電子の要塞です。電気無には成り立ちません。医療機関として積極的に「再生可能なエネルギー」を取り入れ社会貢献できれば医療機関の存在感も増すのではないのでしょうか。「再生可能なエネルギー」に関わる地道な活動の報告、レポートをお待ちしています。

午後からは「放射線労働者」の賃金 手当 労働条件について交流です。

各都道府県での特徴的な現状や各職場の実態をレポートで提出いただき討論します。

まず賃金、手当は適正でしょうか。被ばくの恐れのある特殊な環境で働く労働者の賃金は職種による違いはあっても一般的に高く設定する必要があり業務上の被ばくは避ける事の出来ない有害危険業務だからです。労働組合員は多種多様の職種が組合に加入しているため放射線部門だけを特殊扱いする事は出来ないのが現状です。放射線検査はチーム医療で放射線技師中心に医師 看護師 ME 検査技師 クラーク等多職種で行っています。

一般に危険はどんな職種にも存在し危険手当も多くの職場で存在しますが放射線被ばくは他の危険とは違うことを労働組合も理解する必要があります。何が違うのかは「被ばく」を避けて仕事は出来ない事と「被ばく」は未来永劫積算し続けるからです。「被ばく」が増えて行くと確率的影響も増え将来「被ばく」関連疾患に罹患する可能性が高くなります。これが放射線部門と他の職場との大きな違いです。各院所、職場でどのように扱われているか、今後どのように改善させていくかを討論します。