

令和 7 年度第 2 回

福島県原子力発電所の廃炉に関する
安全監視協議会労働者安全衛生対策部会

日 時：令和 7 年 1 1 月 1 8 日（火曜日）

9 時 3 0 分～1 1 時 3 0 分

場 所：県庁北庁舎 2 階 プレスルーム

1. 開 会

○事務局

それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和7年度第2回福島県原子力発電所の廃炉に関する安全監視協議会労働者安全衛生対策部会を開催いたします。

2. 挨 拶

○事務局

当部会長である濱津次長が議事を進行します。よろしくお願いします。

○濱津次長

皆様にはお忙しい中、本部会に御出席いただき、誠にありがとうございます。

本日は令和7年度2回目の部会となりますが、5つの議題を取り上げております。

1つ目は、労働環境改善の取組についてでございます。この取組につきましては、前回の部会で説明を受けたところでございますが、作業員の意見を反映する仕組みについて御質問や御意見がございましたので、本日は福島第一原発におけます具体的な運用について改めて説明を受けることとしております。

2つ目から4つ目の議題は定例の報告となりますが、福島第一、第二原発におけます人身災害発生と安全活動実施状況、従業員の被ばく線量の概況と被ばく線量低減対策等について、でございます。

最後に、福島労働局から、福島第一原発におけます昨年度の監督指導結果と今年度公表しました3件の労災認定について説明をしていただきます。

専門委員、市町村の皆様におかれましては、それぞれのお立場から御意見を賜りますようお願い申し上げます。

3. 議 事

- (1) 労働環境改善の取組について
- (2) 人身災害発生状況及び安全活動計画の実施状況について
- (3) 従事者の被ばく線量の全体概況及び被ばく線量低減対策について
- (4) 放射線防護上の不適合事例とその対策について
- (5) 福島労働局による令和6年監督指導結果及び労災認定について

○議長

それでは、議事に入ります。

「議題（１）労働環境改善の取組について」、東京電力から30分程度で説明をお願いいたします。

○東京電力

東京電力において労働環境改善を担当している畑谷と申します。

私から、資料１－１「労働環境改善スケジュールについて」、変更点と労働環境の改善に向けたアンケート、こちらの２点について御説明いたします。

まず、資料１－１を御覧ください。

こちら工程表の10月末時点の最新の更新は１点となります。

右下、スライド番号２、６項目目の感染症対策の実施についてです。赤字で福島第一でのインフルエンザ予防接種の実施について記載をしております。福島第一にてインフルエンザの予防接種を実施するもので、10月初旬から１月下旬を予定しております。

続きまして、８項目目の労働環境・就労実態に関する企業との取組についてです。こちらは作業員の皆様に対するアンケートについてです。こちらは後ほど、資料１－２の「福島第一原子力発電所における労働環境改善の取組について」の中で御説明をさせていただきます。

労働環境に関しての御説明は以上となります。

○議長

続いて、資料１－２の説明もお願いいたします。

○東京電力

では、続きまして東京電力の事業統括グループの新妻から、労働者安全衛生対策部会の資料１－２の御説明をいたします。

福島第一原子力発電所における労働環境改善の取組について、まず資料の右下１ページになります。現場から意見を吸い上げる仕組みということで、大きな四角枠が囲った４つの四角がございます。

まず、左側に示すとおり作業員さんに意見を聞くアンケートを実施しており、その右側に縦に３つ四角が並んでおりますが、上からエコー委員会、協力企業の気づき（企業ＣＲ）、相談窓口

といったところで、こちらは企業さんから意見を出してもらっております。

まず、エコー委員会の取組について、御説明したいと思います。エコー委員会の大枠ですが、作業員の皆様が働きやすい作業環境を実現するために、作業環境改善に関する事項、それから設備改善、マナーに対する指摘・気づきなどを承りまして、改善策を実施しているというものになります。こちらに例えば内部通報に関するような意見が投書された場合につきましては、発電所におります企業倫理担当、こちらの企業倫理窓口になりますが、こちらに情報を共有しまして、必要に応じて本社側の相談窓口と連携し、相談・確認しながら対応の内容を方針決定しているという状況でございます。

続きまして、右下2ページになります。

先に、エコー委員会の取組の概要について御説明したいと思います。

目的は先ほど御説明させていただいた内容のとおりでございまして、1Fの作業員さんから意見を出していただきまして、日頃感じているところ、それからお気づきの点の意見をお出しいただきまして、こちらについて対応しているという状況でございます。

御意見の範囲ですが、先ほどの繰り返しになりますが、作業現場、それから職場における環境改善、設備改善、それからマナー・モラル・ルールに対する指摘・気づき、こういったところをいただいている状況です。加えまして、我々の取組についてのお褒めの言葉でしたり、感謝のお言葉といった良好事例もいただいている状況でございます。

委員会の構成ですが、委員長として副所長がおりまして、委員には当社の業務統括室長、関係センター所長、関係する部長、委員長で指名された者となっております、それに加えて、協力企業の方々にも常任、非常任という形で加わっていただき対応している状況でございます。

御意見の投書の方法ですが、少しページが飛びます。右下5ページにエコーBOXの設置場所を書いてございます。赤字のところ、入退域管理棟の入口、それから協力企業棟の入口、ここに2か所設置してございます。

また、資料2ページに戻っていただきまして、電子メール、お電話を含めた中で、作業員さんに投書のしやすいところを選択いただきまして、御意見をいただいている状況でございます。

御意見への回答につきましては、委員会で審議した結果をイントラネットに掲載させていただくことに加えて、現場に掲示しているという状況です。

先ほど5ページで見ていただきました図に、御意見に対する回答場所を赤四角で示させていただいております。入退域管理棟の1階、それから協力企業棟の1階といったところに掲示してございます。また、大型休憩所にも1か所掲示をしているという状況でございます。

3 ページです。委員会の対応フローを示させていただいております。作業員の方から投書された御意見を我々事務局が受付しまして、内容確認を経て、各専門知識を有する組織（各主管グループ）に対応を依頼します。依頼を受けた各主管部は内容を確認し、対応の検討、それから回答の作成といった対応を行いまして、その組織の組織長の承認を得た後に我々事務局に返答しております。事務局では、それをもって、先ほど御説明させていただきました運営委員会の中で審議し、それを踏まえて作業員へ回答（掲示）している状況でございます。

続きまして、4 ページですが、意見・対応の状況でございます。

2023年度から2025年度の上期までにいただいた御意見のグラフですが、2023年度、2024年度ともに年間を通して180件前後の御意見を賜っており、また今年度は現時点で115件の御意見をいただき、全て回答の上、各主管部で対応している状況でございます。

右側の円グラフの中に、御意見・御要望の項目の割合を示させていただいております。マナー・モラル、ルール、また職場環境、作業環境、修理依頼といった項目がありますが、項目毎に大きな差はなく、満遍なくどの項目についても御意見をいただいている状況でして、それにつきまして我々は真摯に検討・対応させていただいている状況でございます。

エコ委委員会の取組の御説明は以上になります。

○東京電力

それでは、続きまして協力企業C Rの活動について、スライド6以降の内容を廃炉安全・品質室の小松から御報告させていただきます。

スライド6を御覧ください。

協力企業C Rの活動の概要と目的についてです。協力企業C R活動は1 Fで働く皆様の作業安全やトラブルや災害を発生させることなく廃炉作業を着実に進めるために、協力企業の方々と一丸となって、現場の「危険の芽」、「異常兆候」を発見・報告していただき、作業安全・品質向上に向けて継続的な改善を行うことを目的としております。

現場で発見した「危険の芽」、「異常兆候」についての状態報告、これをC R（コンディションレポート）と呼んでおります。発電所の安全・品質に影響を与えそうな事象について報告を行うレポートを提出していただき、是正処置プログラム制度の中で改善活動を図っていくというものでございます。

スライド7に、こういった気づきを報告してくださいという企業さんへのお願いを記載したシートを掲載させていただいております。例えば現場のルールでこういうことが分かりづらい、ルー

ル違反を起こしそうなので直してもらいたい、機器に何かしら異常があった、歩いている動線でつまずきそうなものがあり、災害が起きてしまう可能性がある、または他の現場でも利用したらどうだろうかという良好事例等について共有いただきたいと企業へお願いをしております。

続いて、スライド8でございます。こちらは是正処置プログラムの会議体の構成、用語、目的、構成員等を示させていただいています。

まず、協力企業C Rの運用自体の事務局や是正処置プログラム運用の事務局は、廃炉安全・品質室の品質向上グループで実施しております。責任者は品質向上GM（グループマネージャー）となっております。

役割としましては、協力企業C Rはメールで直接送付いただいて、当該グループが代理起票できるという仕組みがありますので、こちらの取り仕切りや、送っていただいた協力企業C Rの案件について対応する主管グループの調整、企業C R対応状況の確認・進捗状況の報告、是正処置プログラムの運用についての取り仕切り等を行っております。

こちらの是正処置プログラムという制度で協力企業C Rの仕組みを回しております。これはどのようなものかといいますと、発電所における安全に影響を及ぼす可能性のある問題点を迅速にC Rというレポートで上げてもらって特定し、十分に評価の上その重要度に見合った対処と是正を行う活動となっております。

その中で起票したC RはP I C oピア会議で管理方針の検討を行い、P I C oピア会議で出た管理方針はパフォーマンス向上会議で委員の方に妥当性を確認、承認していただいた後、その方針を基に対処・是正処置を対応する主管グループに実施してもらうという流れとなっております。

今の説明の中でP I C oピア会議と呼ばれているものがありましたが、P I C oというのはパフォーマンス向上コーディネータといいまして、部門ごとに発電所のパフォーマンスを向上させるためのコーディネータを指名しており、その方たちと一堂に会して、起票されたC Rについて原子力安全に影響する問題点の有無、プラントの運転や保全活動に与える潜在的影響の有無の判断について、効果的・効率的に処理するためにC R情報を仕分けして、不適合のクラス分けや管理方針・対応方針、是正の方向性について対応する主管Gから考えを引き出すための管理方針の検討を行っている会議体でございます。

こちらの構成員については、廃炉安全・品質室の管理職、発電所の各部・各センターの専門性が高い分野の代表管理職を選ばせていただいております。開催頻度は基本的には毎日となっております。

P I C oピア会議で検討した結果は、パフォーマンス向上会議で妥当性を確認した上で承認し

ていただいております、以上が是正処置プログラムの流れとなっております。

今後の課題としましては、現状、発電所構内の不安全箇所についての報告が多い状況ですが、第一線の現場で作業に従事する方は気づきやノウハウ、よい知恵が多いため、これらの方の意見を集約し、少しでも多く報告してもらえるような方策を検討しております。

続きまして、スライド9になります。

C Rの起票から処理までの流れです。今説明した内容をフローで挙げております。作業員さんが「気づき」や問題を発見した際は、元請企業の担当者に報告していただき、その「気づき」が、例えば今進めている作業やその作業現場で起こっているということであれば、対応する主管グループに報告し、当該内容を主管グループからC R起票してもらうというルートと、今実施している作業の主管グループとは関係がないもの、例えば、現場に向かう際の道路が陥没していた場合、当該主管グループでは対応しきれないため、その内容をメールで事務局まで送っていただき、事務局がC R起票をするという2ルートあり、後者の施策は2024年の3月から実施しております。

後者の場合も起票したC RはこちらのフローによりP I C oピア会議とパフォーマンス向上会議において管理方針の確認・決定を行い、承認された際はしかなるべき主管グループに対応を依頼する流れとなっております。

最後に、月1回程度の頻度で進捗データを抽出して、C Rへの対応に係る進捗状況に対応する主管グループへ確認し、イントラネットやデジタルサイネージを通じて作業員にフィードバックを行っております。

10スライド目です。これまでの成果について、どのようなC Rが起票されているかになります。2024年度のデータですが、111件起票されており、報告内容は作業安全上の懸念が多くなっております。内訳は不安全箇所がある、交通インフラ改善が必要、設備健全性への危惧があるといったものが大半を占めておりました。残りについては、例えば次回の工事要望・推奨、放射線管理・防護の懸念、ゾーンの表示や、エリア表示の見にくさ、作業がやりにくい箇所があるといった報告がされております。円グラフにその比率を示しております。これらのC Rへの対応は、対応する各々の主管グループで行われており、定期的に進捗のフィードバックを行っております。

また、定例作業手順書上の名称記載が現場と相違しており、立ち止まって手順書誤りを報告したこと、こういった「気づき」に対して適切な対応を取ることができているという良好事例や、現場での違和感による「気づき」などに関する報告も一定程度いただけており、良好事例についても、数は少ないものの、少しずついただけている状況にあります。

スライド11は具体的な報告内容等の御紹介です。現場に未点検かつ使用禁止表示が掲示されて

いる安全ブロックが放置されていた事例です。間違っただけが使用すると危険であるという御報告をいただいたため、安全ブロックの必要性について確認し、順次撤去しました。スライド12ページは、汚染した瓦礫を保管容器へ入れる際の事例です。物量に限らず容器を開け閉めする際の重機は各企業で用意するという運用をしていましたが、少量の瓦礫であっても大きいユニック車を必要とするため、負担が大きく、危険であるという御指摘をいただいたことから、コンテナを管理している箇所に共通で使えるユニック車を用意してもらい、そちらで開閉することで危険性の低下や効率がとてもよくなったというものです。

13スライド以降は参考です。先ほど説明した新たに協力企業から事務局へメールで報告できるとした仕組みができた経緯の簡単な説明になります。14スライド目は、企業さんへのフィードバックの事例になります。デジタルサイネージや食堂のテーブルに卓上ホルダーの設置、安全衛生推進協議会の中で安全品質トピックによる月1回の御報告、f u k u 1 企業ネットのイントラ上への掲示等により活動状況を報告しております。

企業C Rの御説明は以上となります。

○東京電力

続きまして、作業員アンケートについて御説明します。

まず、アンケートの概要です。

目的ですが、福島第一で作業していただいている作業員の皆様が安心して働きやすい職場環境をつくることであり、頻度は年1回、福島第一において作業に従事する皆様を対象としており、前回は対象者が約5,500名、アンケート回答率は95%となっております。

アンケートの配布物、設問構成、意見への対応方法について次ページ以降で説明いたします。

16ページとなります。

アンケートで配布している冊子ですが、アンケート冊子本体、回答用紙、労働管理パンフレット、御意見を踏まえた改善事例の4点をワンセットとして配布しております。こちらの①がアンケート冊子と回答用紙となります。

続きまして、17ページです。こちらは、労働管理パンフレットと御意見を踏まえた改善事例となります。労働管理パンフレットにつきましては、福島労働局様と相談の上、雇用形態と労働条件の明示の法令違反の実例や労働基準監督署の連絡先を記載しております。最終ページには、労働環境に対する意見を投函できるよう、はがきをつけております。こちらのはがきは、相談内容が見えないよう、相談内容欄にシールを貼って投函する仕組みとなっております。また、スライ

ド右側の御意見を踏まえた改善事例については、実際に改善要望のあった事例について代表的なケースを記載しております。

続いて、18ページになります。

アンケートの設問構成、今回の見直し点についてです。質問数は10問、これは以前と変わりません。質問構成は、新型コロナ対策や作業点検の実施など、その時点の状況や動向を踏まえてアンケートの目的に沿った適切な設問となるよう、毎年度見直しを行っています。

なお、前回からの見直しは1点となります。5番の放射線に対する不安についてです。前は放射線や汚染に対してどのような不安がありますかという質問に対して、回答を「過剰被ばく」、「身体汚染」、「顔面汚染」、「その他」としましたが、各回答に対しての対策にあたり、例えば防護的な面なのか、教育的な面のかなどの判断が難しかったことから、今回は不安の理由について、「防護装置の着脱時等にうっかり身体汚染しないか不安」、「マスクのずれ等で汚染を体内に取り込まないか不安」など、具体的に確認できるような回答に変更しました。

続きまして、19ページになります。

アンケートの配布・回答・提出方法です。アンケートの実施については、実施する1か月前と実施直前の安全衛生推進協議会にて事前周知を行います。安全衛生推進協議会についてですが、福島第一の安全を高めるため、元請企業様と情報共有、協議を行う会議体となっております。アンケートは、元請企業様より傘下の協力企業様経由で全作業員に配布して、回答いただいております。回答後は元請企業様にて回収いただき、集計業務委託先まで郵送いただきます。なお、アンケート実施期間中は、専用のフリーダイヤルも設置しております。

19ページの下部に今回の発送から返送までの流れを記載しております。まず、アンケートの印刷、受注者から元請企業様にアンケートを郵送します。受け取った元請企業様は、御自身の元請企業と傘下の協力企業様にアンケートを配布していただきます。その後、東京電力へ未配布となった余りの部数やアンケートの返送の予定日を連絡いただきます。その後、アンケートを返送いただくという形になっております。

続いて、20ページをお願いします。

こちらは、アンケートでいただいた意見の対応、進捗管理、フィードバック方法について記載しております。アンケートの御意見は、事務局である地域パートナーシップ推進グループ労働環境改善チームが施設・要望ごとに分類・整理をして、各件の対応の主管部署を決定の上、各主管部署が主体となって対応を検討・計画しております。四半期ごとに進捗状況を集約し、安全衛生推進協議会や構内掲示板、デジタルサイネージへの掲載等により結果を報告することで、現場へ

フィードバックする仕組みとなっております。

アンケートの自由意見としていただいた意見の集約は社外に委託しており、委託先が一覧表にした意見・要望を事務局（地域パートナーシップ推進グループ）にて分類・整理いたします。各意見・要望への対応は各主管部署にて計画・実施されております。なお、進捗管理は四半期ごとに実施しております。最後に、進捗状況のフィードバックです。会議体での報告、構内掲示板、デジタルサイネージを通じてフィードバックしております。

20ページの下部に、進捗状況集計を掲示しております。2025年の第1クォーター末の時点ですが、進捗管理件数が2022年からカウントすると全部で272件、その中で対応済みのものが213件と、約8割方対応しているという状況でございます。

続きまして、21ページをお願いいたします。

こちらは参考でございます。デジタルサイネージを用いた改修状況のフィードバックとなっております。休憩所と休憩バスの設置例を代表的に記載しております。

作業員の皆様へのアンケートの項目に係る説明は以上となります。

○東京電力

総務・法務室企業倫理グループの室井と申します。

私からは、スライド22ページ、23ページをもとに企業倫理相談窓口の概要と当社の企業倫理活動の取組について御説明させていただきます。

まずは、企業倫理相談窓口の概要についてですが、当社では日頃、業務や作業を進める中で、「これは企業倫理上問題があるんじゃないか。」と疑問に感じた場合に相談できる窓口として企業倫理相談窓口を設置しており、企業倫理上の違反への対応や職場環境、作業環境の改善に努めております。

東京電力グループの仕事に関係している全ての方が相談の対象となりまして、当社社員はもちろん、取引先企業の社員の方や、1Fで作業されている作業員の方も相談できる対象に含まれます。

企業倫理相談窓口は、社内受付ラインと社外弁護士ラインの2つの受付ラインを設けており、相談方法としましては、社内のイントラネットやメール、電話、郵便があります。匿名での相談も可能でございます。

相談の対象となる事項につきましては、東京電力グループにおける組織・個人による違法・不正、企業倫理違反とを感じる全てのこととなります。

22ページのスライドの絵の部分を御確認ください。相談者が相談窓口相談してから、その結果を相談者に回答するまでの一連の流れをお示ししたものでございます。相談者が社内のイントラネットやメールなどを經由して相談を行うと、企業倫理相談窓口がその内容を確認し、下向きの水色の矢印で示すように、基本的には各職場に配置しております企業倫理担当に関係者へのヒアリングなどの調査依頼を行います。この企業倫理担当は、公益通報者保護法に基づいて従事者として指定をしておりますので、相談者保護、また、守秘義務を負って慎重に調査を行います。

次に、上向きの青い矢印で示すとおり、企業倫理担当から調査結果を企業倫理相談窓口へ報告してもらいます。その内容を受けて、オレンジ色の矢印のとおり、企業倫理相談窓口から相談者に事実関係について回答します。調査の結果、問題が確認された際は是正対策を打つこととなります。再発防止策は企業倫理相談窓口が企業倫理担当と共同で検討して対応します。このように、相談者の相談内容に応えつつ、企業倫理上の問題への対応、是正を図っております。

絵の一番右側の水色の矢印のとおり、相談を受け付けた内容については、四半期ごとに開催される企業倫理委員会の中で調査の経緯、対応結果、相談者への回答状況について、全件付議しております。参考ですが、2024年度は合計で242件、我々企業倫理相談窓口で相談を受け付けておりまして、問題解決や職場環境の改善を図っております。

23ページをお願いします。

次に、当社の企業倫理活動の取組について御説明いたします。取組の全体像といたしましては、取組1から取組3の3段階構成となっております。上段の取組1では意識の面での対策となり、東京電力グループが経営理念を実践する上で、企業が果たすべき社会的責任の大枠を示したものとして企業行動憲章を定めています。また、企業の社会的責任を果たす上で、役員や社員の我々が守るべき企業倫理に関する具体的な行動を示したものとして、企業倫理遵守に関する行動基準を定めています。

そして、スライドの中段の取組2の部分です。社会常識に沿った業務運営・企業倫理の徹底について体制面から支えるために、企業倫理委員会とその事務局である企業倫理グループを設置し、先ほど御説明しました相談窓口を開設することで企業倫理上の問題を社内で把握できるようにしております。また、責任の明確化と全社的な企業倫理意識の浸透を図るために、各職場に企業倫理責任者と企業倫理担当を配置しております。

最後に下段の取組3のとおり、役員や社員が持つべき意識の在り方や具体的に行うべき行動・活動の指針として、「しない風土」、「させない仕組み」、「言い出す仕組み」の3つの指針を示しまして、これに沿って全社内企業倫理意識の浸透活動を行っているところでございます。

私からの御説明は以上でございます。

○議長

説明中、画面上の資料にマスキングのようなものが表示されてしまいました。申し訳ございませんでした。

それでは、ただいまの説明につきまして、御質問等がございましたらお願いいたします。

それでは、原専門委員、お願いいたします。

○原専門委員

御説明ありがとうございました。原でございます。

手厚く色々な仕組みがあり、それにより皆さんの悩みが解決されるという仕組みがあるということは分かりました。エコーＢＯＸ、ＣＲ、年１回のアンケート、それから企業倫理委員会と多重の仕組みが用意されているということは分かりましたが、利用する側は何をどこに相談したらいいのかということが簡単に分からないように思います。作業員の皆さんはその点をよく理解しているのでしょうか。

例えば、エコーＢＯＸは随時受け付けており、受け付けた意見等について、各主管グループで色々と対応を検討し、組織の長の承認の上、１ヶ月に１回位の頻度で回答するという仕組みだと考えております。ＣＲは現場の担当者レベルで現場を改善するためにどんどん進めていくという構成になっていると思いますが、作業員には案件をどの窓口に持っていけばいつ頃こういった形で返信されるのだろうかということと、作業員にその明示がはっきりとされているのかどうか不明瞭であり、仕分けと全体がよく分かるような、俯瞰図が欲しいのですが、そのようなものはありますか。

○議長

東京電力、いかがでしょうか。

○東京電力

福島第一の業務統括室の桂と申します。御質問ありがとうございます。

本日説明した内容のすみ分けを整理した全体図の用意はございません。我々としては様々な機会を捉えて声を上げていただくということを重視してございます。作業員からの意見等の内訳に

ついて、特にエコーが幅広となっておりますが、例えば企業倫理に類するものであれば適宜企業倫理責任者と連携する等、事務局側でうまく整理をしつつ、漏れなく対応しているというところでございます。

以上でございます。

○原専門委員

例えばエコーBOXに投書した意見をCRで扱う等、経路が変わることが想定されますが。

○東京電力

基本的にはエコーで受け付けた意見はエコーのルートで対応しております。

○原専門委員

門前払いもあるということでしょうか。

○東京電力

門前払いすることはなく、全てに回答いたします。ただし、諸般の事情で対応できかねるものは、こういった事情で対応ができないので御理解くださいと回答することはございますが、全ての意見等に回答をお返ししているということでございます。

○原専門委員

こちらの窓口に出した方がいいですよという回答もあるのでしょうか。

○東京電力

そのような対応は基本的にはいたしません。事務局と主管グループで連携し、たらい回しのよ
うな形になるようなことは避けるようにしてございます。

○原専門委員

思っている回答を得られないと、投書した当人は別の窓口投書する、アンケートのはがきにも記入する等、本人が窓口を選択することになるのでしょうか。

○東京電力

少なくともエコーに関しては、いただいた御質問、御意見については全て何らかの形で回答いたしますので、回答がないということはございません。

○原専門委員

ＣＲはどうですか。

○東京電力

ＣＲでも、報告内容がエコー委員会で対応する内容であっても基本的に対応いたします。

○原専門委員

分かりました。ＣＲの場合、組織の長が構成員に含まれるため、大きな話になりますね。

○東京電力

そうですね。いただいた意見等は窓口が違うと断らずに、受けた事務局が東京電力内で連携して捌いております。

○原専門委員

分かりました。福島第一には４種類の手厚い色々な仕組みがあり、作業員はいずれかに投書すればいいということを最低限理解していれば良いということですね。

○東京電力

はい。基本的にはそのとおりです。

○原専門委員

分かりました。どうもありがとうございます。

○議長

それでは、百瀬専門委員、お願いいたします。

○百瀬専門委員

ありがとうございます。JAEAの百瀬です。

今の作業員からの意見をしっかりと吸い上げる仕組みに関して、丁寧に御説明いただきありがとうございます。今のお話の関連ですが、コンディションレポート（CR）まで上げれば、工事のやり方や設計など、かなり本質的なところまで作業員の声が届くという仕組みが分かりました。今後とも引き続きこういった仕組みをしっかりと動かしていただければありがたいと思います。

アンケートに関して1つ質問があります。アンケートに放射線やあるいは働くことへの不安に関する項目について、若干変更したというようなお話がございましたが、例えば放射線に関する健康影響や、あるいは1Fという特別な作業環境で働くことへの不安について、具体的にはどんな内容をすくい上げているのか、少し補足していただけますでしょうか。

○議長

東京電力、お願いいたします。

○東京電力

東京電力の畑谷です。前回と今回のアンケートの比較になってしまうのですが、前回は放射線に対する不安についてという設問にしておきまして、不安の理由として4つ、回答の項目をつくりました。1つ目が過剰被ばく、2番目が身体汚染、3は顔面汚染、4がその他（自由記入）という形で回答の選択肢をつくりました。この内容ですと例えば過剰被ばくや身体汚染への不安が、装備的な話によるのか、そもそも教育的な部分でそういった情報が不足しているのかといったところをすくい上げにくかったということがございます。

今回につきましては、前回同じ設問「作業する上で放射線に対する不安はありますか。」の選択肢に、例えば、「防護装備が不十分なことにより汚染しないか不安である。」、「作業以外で知らないうちに身体汚染しないか不安」等、8項目に選択肢を分けて、作業員が不安に感じていることは実際のところどういった点なのかということが聞けるような設問にし、東京電力側としても作業員の不安に対して対策を立てていきますというようなつくりにしたということでございます。アンケートの変更点の補足としましては、以上でございます。

○百瀬専門委員

分かりました。放射線作業をより安全にするにはどういった対応が必要かという、そういった

問題意識でアンケートが再構築されているということを理解しました。

もう1つ聞きたい点がありまして、1Fの作業環境は他の発電所に比べると比較的線量の高いところもあって、放射線の健康影響に関しての不安を持ちやすい職場の可能性もあると思います。後ほど厚労省（福島労働局）から報告もありますが、いわゆる定常的に起こっている被ばくからの健康影響への不安に係る声はあまり多く上がってきていない印象でしょうか。

○東京電力

すみません。本アンケートは、そこに踏み込んだ形としていない状況でございます。

○百瀬専門委員

分かりました。今後、もしそういった健康影響に関連する不安についての声があるならば、またそういった切り口でアンケートを見直すということも良いのかもしいないと思います。

以上です。ありがとうございます。

○議長

ありがとうございました。

続きまして、兼本専門委員、お願いいたします。

○兼本専門委員

兼本です。

簡単な質問とコメントがあります。18ページのアンケートの設問決定意図の部分に経時変化の確認と記載がありますが、事故の直後と最近、14年たった後で大分違ってくると思います。ここ5年ぐらいの中で、色々な意識の違いについて経時変化確認ができた、または気づくものがありましたら、教えてください。

もう一つ質問です。20ページ下部に対応件数の記載がありますが、アンケート後、対応に2～3年かかっているものが見受けられます。この事例を具体的に1つ、2つ教えていただけないでしょうか。まず、その2つをお願いします。

○議長

回答をお願いいたします。

○東京電力

まず、経年変化について、前回の結果では見受けられませんでした、その中で変化が見られた点は、「放射線に対する不安」について少しポイントが上がったことです。これは福島第一での事故や事故由来の放射線による影響が続いた関係で一時的に上がったと認識しておりますが、その他の項目、例えば「就労希望」、「東電社員の態度」、「作業員同士の挨拶」等につきましては、経年変化の観点で見ても特に差異はないという状況でございます。

○兼本専門委員

分かりました。

対応に時間を要しているものの中身が想像しにくい、具体的事例1つ、2つ教えていただけますか。

○東京電力

例えば、食堂の営業を土日もしてくれないか、構内のバス停の位置を増やしていただけないかという意見が出ております。食堂への意見については、食堂の運営会社との土日の営業実施について調整を進めていますが、なかなか答えが出ない状況です。構内のバス停につきましても、時間帯によっては道路に混雑が発生している現状もあり、バス停の増加や、場所の移動がなかなか難しい状況です。

○兼本専門委員

分かりました。大体のイメージは湧きました。

コメントですが、4通りの色々な活動をやられていて非常に良いことだと思いますが、説明の際に例えばエコー委員会で1～2つ具体的例を出していただけるとイメージが湧きやすいと思いました。次回以降是非お願いしたいです。CRの項目では、2つ事例を提示いただいたことから大体のイメージが湧きましたが、他の事例を提示しただけなかった項目も同様に事例を少し出していただけるとより分かりやすくなると思いますので、よろしくお願いします。

以上で終わります。

○議長

ありがとうございました。それでは、次回から、そのような視点で資料を作成していただけれ

ばと思います。

では、続きまして、村山専門委員、お願いいたします。

○村山専門委員

ありがとうございます。

資料22ページからの企業倫理の相談窓口の件ですが、これは今まであまりお話がなかったように思いますが、拝見すると、東京電力グループ全体の相談窓口ということは、受付は福島第一原子力発電所の案件だけではないように捉えましたが、その認識で正しいでしょうか。

それから、先ほどのお話では昨年度242件の事案があったとのことですが、これは全て福島第一に関わることでしょうか。それとも、それ以外のものも含まれているのでしょうか。もしそうであれば、福島第一関係の件数は何件になるのか、この点について教えてください。

以上です。

○東京電力

ありがとうございます。企業倫理グループ、室井でございます。

今御質問いただきましたグループ全体かということですが、当社グループ全体からの受付体制を取っております。よって、1 Fの作業員の方々に限った相談窓口ではなくて、東京電力グループ全体の受付と相談窓口として設置しているものになります。

もう一点、昨年度2024年度の合計の相談受付件数は242件と申し上げましたが、これは東京電力グループ全体の件数でございます。そのうち、2024年度の福島第一原子力発電所に関する相談の内数は8件でございます。

以上でございます。

○村山専門委員

ありがとうございます。

今作業員と話にありましたが、作業員もこの窓口を使えるわけですね。

○東京電力

はい、御利用いただけます。厳密に申し上げますと、東京電力グループの組織による行為、東京電力グループの個人・社員における違法や不正、企業倫理違反に関する行為の内容を作業員の方

が通報できる、そういった窓口でございます。よって、作業員の方同士のトラブルやもめごとといったような内容の通報は受付対象外になります。

○村山専門委員

分かりました。ウェブサイトを見ますと、社員の方々とグループ会社だけが対象のように思えたのですが、そうではなくて作業員が東京電力関係の問題を通報することも可能であるということですね。

○東京電力

はい、おっしゃるとおりです。例えば当社社員の問題行為を見た、問題行為を当社社員から強いられている、といったことも作業員の方から相談いただけるような窓口であると御認識いただければと思います。

○村山専門委員

分かりました。そうなりますと、先ほど説明ありました8件は、福島第一関係の通報ということですね。

○東京電力

そうなります。当社社員に関する内容も受け付けております。

○村山専門委員

分かりました。ありがとうございます。

○議長

ありがとうございました。

そのほかございませんでしょうか。

それでは、次の議題に移りたいと思います。

続きまして、「議事（２）人身災害発生状況及び安全活動計画について」、「議事（３）従業者の被ばく線量の全体概況及び被ばく線量低減対策について」及び「議事（４）放射線防護上の不適合事例とその対策について」、資料２－１から資料４－２までまとめて東京電力から20分程

度で説明をお願いいたします。資料が多いのでポイントを絞っての説明としてください。よろしくをお願いいたします。

○東京電力

福島第一原子力発電所労働安全・防火グループの星野と申します。

私から、「福島第一原子力発電所における2025年度の人身災害発生状況及び安全活動状況について」、要点を絞って御説明いたします。

次のスライドをお願いします。

まず、1 ページ目の左側ですが、2025年度の災害は現時点で15件発生しております。括弧書きで熱中症・脱水症の件数を入れているとおり、9 件発生しており、災害全体では、軽傷Ⅱが1 件と軽傷Ⅰが2 件、不休が12件となっております。ページの右側に昨年度との比較を掲載しております。昨年度は重傷災害が発生しましたが、今年度は発生しておらず、件数的にも昨年度の同時期の17件から15件に2 件減となっております、災害の受傷程度の軽傷化と件数が減少しているということが今年度の特徴でございます。

次のスライドをお願いします。

こちらは各災害15件の内訳となっております。半数以上が熱中症Ⅰまたは脱水症であり、それ以外には交通、挟まれ、転倒、その他という災害が発生してございます。

次のスライドをお願いします。

こちらは熱中症・脱水症を除いた傷を受けた受傷災害のみの件数を示しております。左下に記載のとおり、受傷災害は6 件で、うち、軽傷Ⅱが1 件、不休が5 件となっております。軽傷Ⅰ・Ⅱとは、ページ下部に記載のとおり社内で傷害程度を区分けしたものです。重傷が休業14日以上、軽傷Ⅱが4 日から13日、軽傷Ⅰが1 日から3 日と、不休災害は休業していない災害になります。右側の左側の昨年度との比較のグラフとおり、今年度、重傷災害は発生しておりません。傷を受ける災害の軽傷化が図られているということでございます。

次のスライドをお願いします。

こちらは熱中症と脱水症の発生状況です。左下の説明のとおり、熱中症Ⅰが6 件発生し、脱水症が3 件発生しております。ポツの3 つ目に記載のとおり、昨年度は熱中症Ⅱが2 件発生しましたが、今年度は発生しておりません。今年度は、熱中症・脱水症についても軽症化が図られており、重篤な症状に至らずに対処できているという状況でございます。

次のスライドをお願いします。

右上5 ページですが、傷を負ってしまった災害6 件の一覧と内訳でございます。工事件名と場所、災害発生時の装備、概要等を記載させていただいております。

次のスライドをお願いします。

こちらは脱水症を含めた熱中症災害一覧表です。災害の内容や災害発生時の装備等の情報を細かく確認し、今後、装備をどのように改善していくべきかについても検討してございます。

次のスライドをお願いします。

こちらは後ほど別の資料で説明します、直近に発生した災害のOE 情報になります。災害が起きた際は、その概要・原因・教訓を速やかに1 F 所内に共有し、2 F とKK（柏崎刈羽）で起きた災害についても同様のフォーマットで1 F 所内に周知しております。ポイントは一番下の水色で囲っている箇所についてです。1 F で所内展開する際は私どもでコメントを入れております。他のサイト（2 F ・KK）で発生した災害のOE 情報について、他サイトの再発防止対策に含め1 F の環境下だったらどういう対策が必要かということについて、物的対策を基本とした対策を追記して所内及び協力会社、作業に関わる全ての方に周知をしております。周知方法はメール、インターネットの掲示、安全衛生推進協議会の会議の場になります。

次のスライドをお願いします。

上からWBGT 値についてです。翌日のWBGT 値を夕礼で所内に周知しており、翌日の予想値と警戒レベルの説明をしています。下段はWBGT 値の情報、熱中症、災害防止対策状況等を所内のデジタルサイネージを用いて周知している状況の説明です。

次のスライドをお願いします。

右上のWBGT のボードは、新事務本館の入口、作業員さんたちを含め、目につきやすいところに置いてあります。こちらは設置場所の現在のWBGT 値を示していることから、あくまでも参考に朝見ていただき、この後WBGT 値が上昇するかもしれないということを把握していただくことを目的としております。また、下段記載のとおり、WBGT 値の測定器携帯の呼びかけや塩タブレット・塩飴を装備交換所等の飲食できるあらゆる場所に配備しておりますと呼びかけております。

次のスライドをお願いします。

こちらは文字が多いため簡単に御説明しますと、まず、熱中症・脱水症が起きやすい時間帯は、早朝等の気温が上がり始めるとき、作業開始の1 時間後、休憩中や作業終了後になります。暑熱順化が重要で、お盆明けや連休明けには暑熱順化が不足して熱中症・脱水症が起きているため注意するようにと所内周知の実施や安全衛生推進協議会を通じて各企業様に周知しています。また、

メールでも適宜発信しており、お盆休み前には、お盆休み明けに熱中症・脱水症が増えやすいことから、休み明け直後は特に早めに休憩を取りましょう、休憩中や作業終了後もすぐに汗をかい
た衣類を着替えて自律神経を刺激しないように気をつけましょう等の周知をしております。

中段にはE Rについて記載しております。早めにE Rを受診する、体調に少しでも異変を感じ
たらすぐにE Rで受診いただくことで、速やかに対処し、重症化を防ぐことを徹底しております。

下段には重症化について記載しておりますが、まずは重症化を防ぐということについて、皆様
に広く周知し、その上で体調不良となった際はすぐに対応することを徹底しております。

次のスライドをお願いします。

こちらが速やかな情報発信と先ほど申した注意喚起の内容でございます。

次のスライドをお願いします。

こちらは熱中症・脱水症が発生した日の1日のWBGT値の変化と熱中症・脱水症が発症した
時間を表しております。このような情報を各企業様に周知し、熱中症・脱水症が発生しやすい時
間帯に気をつけてくださいと説明しております。

次のスライドをお願いします。

こちらは黄色、オレンジ、赤がWBGT値の高い日を示しており、高い日が多ければ多いほど
労働環境が過酷となります。温暖化の影響等もあり、過酷な労働環境の日が増加傾向にあります
が、作業員様の御協力のおかげで熱中症の発症件数はさほど多くはなっておらず、軽症化が図ら
れているということを示したグラフでございます。

次のスライドをお願いします。

こちらは保冷剤の説明資料です。冷蔵庫の台数を増やしており、あちこちの装備交換所にこの
写真の真ん中のようなクールベストに入れるタイプの保冷剤を配備しております。現在、1Fの
中では冷凍した保冷剤が1万個配備されており、作業員の方は保冷剤が解けたら適宜交換できる
状況となっております。具体的な配備箇所は1番から13番で示しているとおりでございます。

次のスライドをお願いします。

先ほどお示した資料で説明しましたが、給水車（休憩バス）を3台配置しております。こち
らは、装備交換所や休憩所まで移動することが大変だという作業員様の意見にお応えしてバスを
配備しました。高い頻度で活用していただいている状況でございます。

次のスライドをお願いします。

こちらは最後の資料になります。ウェアラブルデバイスという深部体温を測定して熱中症・脱
水症になる前に警報が鳴るというようなデバイスを配布しております。また、下段のとおり使用

できるエリアが限定されますが、空調服を活用していただいて熱中症・脱水症の予防を図っているというところがございます。

簡単ではありますが、以上で御説明を終わります。

○東京電力

それでは、福島第二の人身災害発生状況及び安全活動計画の実施状況について、資料２－２により福島第二安全総括部の野手から説明させていただきます。

それでは、右上シート１になります。下段に記載した文章のとおり、2025年度は現時点で４件の災害が発生しております。内訳は熱中症２件、転倒・つまずきが１件、切れ・こすれ１件となっており、災害について、危険源の排除及び対応の徹底が十分にできていないということが主要な要因であると考えております。

熱中症については、先ほど１Fから説明があったような対策を２F側でも実施しておりますが、今回発生した事象のうちの２件を確認すると、経験の浅い若い人、既往歴のある人であり、これらのリスクを持つ方への配慮が若干足りていなかったと感じました。それぞれの４件について、次のシート以降で具体的に説明させていただきます。

右上シート２をお願いします。

シート２は、つまずきによる転倒です。屋外巡視中の警備員が道路の段差につまずいて転倒したというもので、概要のところに記載のとおり、屋外巡視中に道路に段差があって、つまずいて右足首をひねり転倒して負傷したというものになります。

下段左の災害発生原因の項目に記載しておりますが、直接的には物的要因である道路内にあった段差が原因で、人的要因では安全の確認が不足していたと考えており、再発防止対策として、物的要因では、段差があった箇所にアスファルト固化剤で是正を実施しています。また、協力企業から関係者全員に対して注意喚起を実施すると共に、併せて所内への周知とほかの協力企業の人たちへも周知を実施しております。

続いて、右上シート３になります。こちらは事務作業中の作業員がファイルキャビネットの扉角に頭頂部をぶつけて負傷したというもので、概要に記載のとおり、被災者が事務作業中に２段のファイルキャビネットの上部を開けてファイルを取り出して扉を開けた状態でファイルを座って確認し、その後、立ち上がった際に開放していた扉に頭をぶつけた結果、頭部を切創し、数針縫っています。

災害の発生要因は、人的要因の項目のとおりキャビネットの扉が開いている状態で作業をして

いたというところが直接的な原因です。右側の再発防止対策に記載のとおり、協力企業では、②の扉への注意喚起表示の取り付け、⑤の扉が自動で閉まるよう、ゴムで加工する等の直接的な対策を取っています。また、こちらについても当該企業関係者だけでなく、当社社員と協力企業全体に対して周知を実施しているところです。

続いて、右上シート4になります。こちらの被災者は新入社員になります。これは当社社員の災害であり、新入社員の研修で体調不良が発生したもので、診察の結果熱中症でした。概要にありますとおり、新入社員の研修で現場に行き、当日の夕方に体調が万全でない旨本人から申し出があり、一方で本人は健康管理室には行かなくても大丈夫だと発言していたことから、そのまま帰宅させたところ、翌日も体調不良だと申し出があり、健康管理室で受診したところ発熱していることを確認しました。その後、医療機関において熱中症の疑いと診断されたことから、熱中症と判断したというものです。

こちらについては、体調不良に気づいた段階で研修から外し、健康管理室で受診させる等、手前手前できちんと受診させて大丈夫かどうかを診てもらおうということが大事であるため、その点について関係箇所、新入社員及び若手を扱う箇所にきちんと周知を実施しました。

続いて、右上シート5です。こちらは水処理建屋で作業していた監視員が体調不良になったもので、概要にあるとおり足の痙攣が発生し、事務所に戻った後に体調がさらに悪化したことから、救急車を呼んで搬送し、病院で熱中症Ⅰと診断されたものになります。こちらの方は、再発防止対策の項目の一番下に記載しているとおり、熱中症の既往歴のある方でした。その点への配慮が不足していたと認識しており、既往歴がある方への配慮をしっかりとる、注意して顔色を確認・・・

[以降、一時的にWeb会議システム停止により音声記録なし]

・・・説明は割愛させていただきます。以上となります。

○議長

資料2－3お願いいたします。

○東京電力

福島第一原子力発電所における大型廃棄物保管庫第一棟建屋耐震補強工事での指挟まれについ

て御説明いたします。

次のスライドを御覧ください。

発生日は10月9日の15時45分頃で、発生場所は右側にございます赤で示す建屋になります。こちらは幅が20m強、長さが190m弱の4,300平米ぐらいの鉄骨の建屋でございます。

発生事象ですが、こちらの耐震補強工事におきまして、総重量16t、全長16mの鉄骨の柱の地上での組立て中に、ボルトの締め付け作業において左手薬指を電動トルクレンチの反力受けとボルトに挟まれ負傷したという内容でございます。

被災者は40代男性、経験5年、1Fの経験は0か月でございます。診断の結果ですが、左の薬指の先の骨が欠け、脱臼し、七、八針縫合しました。当時の装備はG装備でございます。こちらは不休災害で、翌日から仕事に復帰いただいております。

右下2スライドを御覧ください。

発生状況ですが、電動トルクレンチを鉄骨の上部へ移動し、複数本のボルト締め作業をしておりました。高力ボルトの一次締めの作業時、通常は電動トルクレンチのソケットを微調整しながらボルトにはめ込む作業手順で行いますが、災害発生時は電動トルクレンチのソケットが意図せずうまくボルトにはまり、電動トルクレンチに近接していた左手を離さず、電動トルクレンチを作動させてしまい、反力受けとボルトの間に薬指が挟まれて被災したものでございます。

次のスライドに、ボルトの締め付け手順を記載しておりますが、①から⑤中の④の作業のところで挟まれたということになります。

右下6スライドを御覧ください。

こちらは物理的再発防止の実施状況です。今回の災害を受け、現場の状況に合わせて指挟み防止シート及びずれ止めゴムを採用し、物的対策を講じたものになります。

写真3に5点の各対策を記載しておりますが、左下から1つ目に指挟み防止シート、2つ目は回転方向の表示、3つ目にずれ止めゴム、4つ目と5つ目に手を添える部位の表示及び滑り止め設置です。特にずれ止めゴムにつきましては、現場の状況に合わせて写真4、5にございますとおり、上向き、横向き及び狭隘部での作業にも対応できるよう対策してございます。

右下4スライドを御覧ください。

原因のページでございます。上段が請負会社、下段が弊社になります。人、物、管理ということで原因を分析しております。次の5スライドも同じ構成としています。

まず、人について、被災者はKY等を通じて危険性を理解しておりましたが、今回はソケットが意図せずうまくはまってしまい、反射的にトリガーを押してしまったということでございます。

物については、手を置く高さによっては指が挟まってしまう仕様でございました。

管理は2点でございます。まず、1点目が、正しい持ち手の位置について指導が十分にできていなかったこと。2点目は、他の現場での被災に基づき発信したOE情報に基づく対策について検討しておりましたが、本現場においては採用が難しいと判断してしまい、ハードではなくソフトの対策で終わってしまったということでございます。

弊社におきまして、こちらの水平展開について検討したものの、現場の状況を鑑みて、ハードではなくソフトの対応になってしまったということでございます。

右下5スライドを御覧ください。

こちらが対策でございます。人に対しては教育を行う、物につきましては、先ほど申し上げました5点の物的対策を行うこと、管理におきましては、ソフト面の対策のみでは十分ではないため、物的であるハード面の対策を実施してございます。

簡潔ではございますが、説明は以上となります。

○議長

続きまして、資料3－1以降をお願いします。簡潔にお願いいたします。

○東京電力

続きまして、福島第一の被ばく線量の全体概況につきまして、1Fの野村より御報告させていただきます。

スライド右肩1から4まではそれぞれ各年度の1Fの総実効線量、平均線量、最大線量、従事者の数になります。いずれの項目も前年度と同程度となっております。

続きまして、右上5枚目のスライドからですが、こちらは各年度の実効線量の分布を示しております。今年度は協力企業様で外部累積被ばく線量が10～20mSvの方が176名いらっしゃる状況でございます。

6枚目は5年間の累積の外部被ばく線量です。今年度は基準年から5年目の最後の年度となります。現時点では、協力企業様の中で最も高い線量の方で75.3mSvとなっており、十分80mSvの上限值以下で管理できております。

7枚目、8枚目は、同じように眼の水晶体の各年度と5年間の累積等価線量分布を示しておりますが、いずれもその管理値を下回る管理ができております。

9枚目は環境線量率の低下です。2014年度と今年度の分布を比較してみて、構内の環境が改善

されたことを示しております。

続きまして、資料３－２でございます。こちらは高線量作業における被ばく低減対策です。

１枚目のスライドの表はＡＬＡＲＡ会議対象件名の上位１０件であり、うち赤枠で示した６、７、９の作業は完了したものであり、こちらの作業で実施した低減対策を紹介いたします。

右側２枚目でございますが、まず１号の大型カバーの瓦礫撤去の業務での被ばく低減対策です。こちらは１号の大型カバー設置工事時にＬ型の擁壁を遮へいとして設置した箇所を低線量エリアとして活用したものです。本来ですと空間線量率が１ｍＳｖ／ｈある箇所を０．１ｍＳｖ／ｈに低減させたものでございます。

続きまして、同じ１号機の瓦礫撤去工事でございます。右下の写真のような遠隔の機器を用いて瓦礫の撤去等を実施したものになります。

続きまして、２号機燃料取り出し用南側構台の設置工事でございます。こちらはモックアップを行うことにより被ばく低減をしました。右側の写真は弾性支承取付けのモックアップの様子でございます。西門付近にございます構外ヤードにおいて、あらかじめモックアップ作業をすることで、実際の作業を円滑に進めるということで被ばく低減を図ったものになります。

続きまして、３号機の起動変圧器の除却工事における被ばく低減対策です。写真にありますような床面への鉄板や法面に衝立遮蔽を設置することで、空間線量率を下げ被ばく低減を図ったものでございます。

最後に、同じ起動変圧器の除却工事において、撤去した機器の仕分け作業について、起動変圧器が元々置かれていた場所の線量が高かったことから、機器を低線量エリアに運んで実施することで被ばく線量低減を図ったものでございます。

○東京電力

引き続きまして、資料３－３、「福島第二原子力発電所放射線業務従事者及び線量状況について」の御報告をさせていただきます。

まず、１ページ目、年度別の外部被ばく線量となります。こちらは前年度同時期と比較しまして同程度で推移しております。

続きまして、２ページです。こちらは年度別の外部被ばく平均線量となります。こちらにつきましても、前年度と比較して同程度で推移しております。

３ページです。年度別外部被ばく最大の線量ですが、こちらにつきまして、社員０．０１ｍＳｖ、協力企業様０．３４ｍＳｖでした。主な作業の内容としましては、放射性固体廃棄物を保管している固体廃棄

物貯蔵庫の調査・管理業務になります。

続きまして、4 ページです。

こちらは、年度別の放射線業務従事者の数となります。こちらも前年度の同時期と比較して、同程度で推移しております。

続きまして、5 ページになります。

こちらは年度別の線量ランク別の作業件数を示しており、10mSvを超える作業は0 件という結果になっております。

続きまして、6 ページです。こちらは5 年ブロックの2021年度から実効線量の最大値になります。社員は0.59mSv、協力企業様は2.27mSvとなっております。

7 ページは、御説明しました内容のうち、前年度との比較をまとめた表になります。

報告は以上となります。

○東京電力

続きまして、資料4－1 で福島第一における放射線防護上の不適合事例の御紹介となります。

前回の本部会から今日に至るまでに発生した放射線防護に係る不適合は、2 件ございます。それぞれ右上2 枚目、3 枚目のスライドにお示ししておりますが、まず2 枚目のスライドです。こちらは当社ホームページに公開しております放射線に係るデータの評価値の誤りとなります。内容といたしましては、4 月に測定した構内の表面線量率の測定結果が、実際の正しい値よりも1 から2 割ほど高く評価されていたものでございます。

原因を調査しましたところ、4 月に表面汚染密度の測定結果を出力するシステムの変更を行った際に各測定器に付随する機器効率の数字を、既存の設定値から変更せずに使用してしまったものでございます。

対策といたしまして、システムから測定結果を打ち出す際の手順に、機器効率が正しい値となっている旨を確認することを定め、再発防止を図ってまいりたいと考えております。

続きまして、2 件目の不適合です。こちらは個人線量評価値の誤りによる報告資料の修正になります。こちらは協力企業様から、2022年の2 月分の個人線量評価値の中に一件誤りがあったという報告を受けまして、弊社が個人線量評価値を取りまとめている報告資料を確認いたしましたところ、原子力規制委員会と厚労省、弊社のホームページでアップしている資料に一部修正が必要であることが分かったというものでございます。

こちらは、協力企業様による誤りですので、協力企業様が実施する対策を記載しております。

線量の評価に用いている用紙のチェックを声出しで実施すること、マニュアルを作成してしっかりと再発防止を図ることとなっております。

報告は以上となります。

○東京電力

続きまして、資料の４－２の「福島第二原子力発電所における放射線防護上の不適合事例について」を御報告させていただきます。本日２件の御説明をさせていただきます。

２ページをお願いいたします。

１件目の事例ですが、原子炉建屋附属棟の地下２階の除染廃液系受けポンプ（Ｂ）室の入口扉が未施錠であったことです。

こちらの原因ですが、当該扉の未施錠が確認されるまでの鍵の借用名簿等の確認を行いました、施錠と開錠の際は必ずダブルチェックで確認しておりますので、今回、開いていたという事実はございましたが、未施錠であった原因の特定はできておりません。

管理上の影響としましては、現状は施錠済みであり、開錠されていたと想定される期間において、管理区域に入った人数と被ばく状況から確認し、不要な立入りはなかったと評価しております。

対策としまして、所員と協力企業様に対し、現場の扉の取扱いと施錠の目的や重要性について再度周知するとともに、施錠管理を再度徹底いたします。また、開錠と施錠の状態が識別できる器具を取り付けまして、扉の施錠状態を確認しやすくする取組を実施してまいりたいと考えております。

１件目の御報告は以上となります。

次のページをお願いいたします。

こちらは管理区域退域の際に、本来ＡＣＤ（入退域管理装置）にて退域処理を行ってから電子式個人線量計を返却すべきところを、退域処理を行わずに電子式個人線量計を返却してしまったという事象でございます。

原因としましては、チェックポイントという場所があり、こちらを利用できる際のルールが明確にされていなかったことが１点、その場所で業務を行うチェックポイント監視業務の方と搬出の立会い業務の方の２名において、役割の識別が明確にされていなかったという要因を洗い出しております。速やかに線量評価を実施したため、放射線管理上の影響はございませんでした。

対策として、まずは、退域モニタから携行品モニタのある場所に容易に行けないよう物的な規制を図るとともに、チェックポイントにおける業務手順書を改定し、プロセスの改善を図ってい

きます。

報告は以上となります。

○議長

ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、御質問等がございましたらお願いいたします。

大越専門委員、お願いいたします。

○大越専門委員

大越です。質問は、資料２－３での指の挟まり事象についてです。作業前の事前検討ではハード的な対応が色々な事情で難しいと判断されてソフト的な対応をされましたが、今回、事故発生後、ハード的な対応をされております。作業開始前の検討と事故発生後の検討で、ハード的な対応ができる、できないという判断に差があると思えたのですが、こういった判断については、現場の作業をされる方と、あるいはその改善の作業をされる方の間で思考方法について何か差があるというようなことなののでしょうか。

質問は以上です。

○東京電力

御質問ありがとうございます。東京電力の建築部の小柳と申します。

まず、作業前の検討では、各現場でボルトの間隔や作業中の体勢等、手法が異なりますので、今回の現場に過去の対策がそのまま流用できるかということを検討した際、今回はなかなかそのままの対応が難しいと判断し、ソフトの対策を実施しました。

災害後の検討では、実際に作業される作業員の方とモックアップを何度か行いながら改造を加え、今回、その作業現場に合わせた対策を講じることができるようになったものであり、かなり踏み込んだ対策を検討した結果、物的対策までやることができたと考えております。

○大越専門委員

御説明は分かりましたが、作業前の打合せ時にもう少し多様な意見と考え方が反映されると、事前に事故発生の芽を摘むことができるのではと今の御回答を聞いていて思いました。色々な作業が同時並行的に行われていて、アドバイス等を言える方々が全てのミーティングに参加するこ

とは難しいと思いますが、なるべく多様な意見が事前に汲み上げられる、あるいは事前にもらえるような場を設けていただくと、事故の発生が未然に防げそうだという印象を持ちましたので、御検討のほどよろしく願いいたします。ありがとうございました。

○東京電力

御指摘ありがとうございます。そういった点では、やはり現場は時間が進むごとに状況が変わっていくという特色もあり、今回の作業点検では全ての作業員さんと我々 1 F が一緒になって、今回のような災害を無くすためにはどのような対策が有効かというところを何度か検討しておりますので、今後も引き続き、現場で実際に作業をされる作業員さんの御意見を踏まえながら対策を検討していきたいと考えております。

○議長

ありがとうございます。ぜひよろしく願いいたします。

続きまして、兼本専門委員、お願いいたします。

○兼本専門委員

兼本です。

1 点確認です。資料 2－1 の 5 ページに災害の一覧表がありますが、未経験者、経験の短い方の作業事故が多くなっております。これは一般産業でもそうなのか、1 F という少し特殊な作業環境での原因によるものかというところについて、何か調べられたことはありますでしょうか。教育でもそのような点を集中してやっていることを理解しておりますが。

○東京電力

労働安全・防火グループの星野です。

私からお答えさせていただきます。やはり経験が浅い方は不安全行為を起こしがちです。また、ルール自体が身についていないこと、決まりは分かっているけど体がそのとおりに動けないといったことがあるかと思います。これはどのような作業でも共通することだと思いますし、今回の場合、全て一般的な作業で 6 件の中に 1 F 特有の作業はありません。給食センターの作業や清掃中、荷物運搬中での災害であることから、今回の事象に限ると特殊性はないと考えています。

○兼本専門委員

分かりました。どうもありがとうございました。

○議長

ありがとうございます。

続きまして、村山専門委員、お願いいたします。

○村山専門委員

ありがとうございます。質問は資料４－１の２件の不適合事例は、なぜ発覚したのかということです。なかなか分かりにくく、見過ごしてしまうようにも思われ、発覚した要因を詰めたほうが今後こうした事象が起きないことに繋がるように思えます。それぞれ東京電力と協力企業で対応されたということでしたが、なぜこれが発覚したのかという点について、もし分かれば教えてください。

○東京電力

御質問ありがとうございます。

まず、１件目のデータの評価値誤りについて、４月分は誤った形で公表してしまいましたが、５月分のデータ作成中に別の者が正しい値を入力したところ、値が想定するものと少し異なったことから違和感があり、調べたところ前月の誤りが判明したもので、作成者の気づきとなります。

次の個人線量の評価値の誤りについては、作業員の方の個人線量の管理台帳を綴じる際に、一度その中身を全てチェックしていたところ、その誤りに気づいたと伺っております。

以上となります。

○村山専門委員

ありがとうございます。いずれもデータの話であることから、細かく確認することが重要だと思いますが、そのためにはクロスチェックのような仕組みがあれば良いと思います。今後御検討いただければと思います。

以上です。

○東京電力

ありがとうございます。検討してまいります。

○議長

ありがとうございます。検討につきましてもよろしくお願いいたします。

そのほかございませんでしょうか。

それでは、菅野原子力総括専門員お願いいたします。

○菅野原子力総括専門員

福島県の菅野でございます。

私からは、資料３－１の被ばく線量の話でございます。前年度と同様に被ばく線量が低減されているということで、色々な被ばく対策の効果がきちんと出ているのではないかと考えております。６ページに５年間の累積の外部被ばく線量の数字が記載されており、今年度は５年間の最終年度ということで間もなく区切りが来ますが、前回の資料から比較して75mSvを超えた方が１名、８ページの水晶体への累積等価線量も75mSvを超えたのが前回から比較して新たに３名ということでしたが、80mSvを目安に管理をするということとなっているため、こうした75mSvを超えた方々が80mSvを超えないための管理を具体的にどのように実施しているのか教えていただきたいと思っております。例えば、個人ごとに線量管理計画を立てることもされているのかどうかについて、教えていただければと思います。

○東京電力

どうもありがとうございます。まさに今おっしゃっていただいたとおりでございます。基本的に80mSvに近い方、特に年間12mSvを超えた方につきましては、個人線量管理を行ってございます。したがって、しっかり個々人が管理値を超えない対策をどのように行うかといったところを我々が確認した上で、作業していただいているところでございます。

以上となります。

○議長

ありがとうございました。

そのほかございませんでしょうか。

なければ、次の議題に移りたいと思います。

次に、「議事（５）福島労働局による令和６年度監督指導結果及び労災認定について」福島労働局から説明をお願いいたします。

○福島労働局

福島労働局監督課の寺嶋と申します。よろしくお願いいたします。

日頃より、労働基準行政の推進につきまして御理解と御協力をいただき、この場を借りて感謝申し上げます。

資料５－１を御覧ください。

こちらは、福島第一原子力発電所での廃炉作業の業務等を行う事業場に対し、令和６年１月から１２月までに労働基準監督署が実施した監督指導結果について報道発表したものでございます。

１ページ目です。下の点線の枠内を御覧ください。

１Ｆでの廃炉作業の監督実施事業場数は３１９事業場となっております。そのうち、労働者の安全・衛生・労務管理関係の違反事業場数は７４事業場、２３．２％となっております。そのうち、主な内訳は、現場における安全衛生関係の措置に関する違反事業場が６事業場で１．９％、労務管理関係の違反事業場数が５９事業場で１８．５％となっております。

廃炉作業以外の部分は割愛させていただきまして、４ページ目を御覧ください。

こちらは、指導事例になります。一番上の線量の測定結果の確認・記録であります。作業者の被ばく線量の測定結果につきまして、３か月ごと、１年ごとの合計の数字を記録していたものの、その記録を作業者本人に知らせていなかったことから指導を行ったというものです。

次のガス等の容器の取扱いについてですが、アセチレンガスの容器が屋外の直射日光の当たる箇所に放置されていたことから、容器の温度が上昇しないためにカバーを設けるよう指導を行ったというものです。

次の電離健康診断結果報告書の提出についてですが、電離健康診断は６か月ごとに１回受診する必要があります。また、実施後はその結果報告書を所轄の労働基準監督署に提出する必要がありますが、その結果報告書が提出されていなかったことから指導を行ったというものです。

次の医師による面接指導のための労働時間の状況の把握についてですが、出勤簿に押印するのみなど、各労働者の労働時間の状況が客観的な方法により把握されていなかったことから、指導を行ったというものです。

次の就業規則の作成・届出についてですが、常時１０名以上の労働者を使用する場合には就業規

則を作成し、所轄の労働基準監督署へ届出を行う必要があるところ、この届出を行っていなかったことから指導を行ったというものです。

次の割増賃金の算定基礎に算入すべき賃金についてですが、労働者に支給する手当の一部について、割増賃金の算定基礎に含めておらず、時間外労働・深夜労働に対する割増賃金の支払い額が不足していたことから、指導を行ったというものです。

5 ページにあります、元方事業者の講ずべき措置についてですが、下請事業者の安全衛生法令違反について、事業の全般を管理している元方事業者が当該下請事業者に法令違反が生じることのないよう必要な指導を行っていなかったことから、指導を行ったというものです。

続きまして、10ページを御覧ください。

令和6年の廃炉作業での違反状況を取りまとめた表となっております。

表1-1、こちらが現場における安全衛生関係の措置についてでございます。先ほど具体的事例で申し上げたもののほか、作業主任者の氏名等の周知が2件、開口部等の囲い等の設置等が1件、作業主任者の選任が1件となっております。

表1-2が健康管理関係についてです。先ほど具体的事例で申し上げたもののほか、安全管理者、衛生管理者、産業医等、一般健康診断結果報告、検査及び面接指導結果の報告、特定化学物質健康診断結果報告、じん肺健康管理実施状況の報告が各1件となっております。

表1-3が労務管理関係についてです。先ほど具体的事例で申し上げましたもののほか、労働条件明示が3件、定期賃金の支払いが4件、時間外労働が7件、年次有給休暇が14件、賃金台帳の調整が7件、年休管理簿の作成が6件となっております。

表1-4が元方事業者等の講ずべき措置についてです。先ほど具体的事例で申し上げたものとなっております。

続きまして、14ページを御覧ください。

過去5年間の違反の推移でございます。

表1-1が監督の実施件数ということで、令和2年から277件、340件、293件、292件、319件と、毎年300件前後で推移しています。その下は違反が認められた事業場数で、そのさらに下が違反率となっております。違反率は、令和2年から44.4%、40.3%、22.9%、24.0%、23.2%となっております。

その下の表1-2が現場における安全衛生関係の措置についての違反条文別の件数となっております。

表1-3は健康管理関係の違反条文別の件数の推移となっております。

15ページの表1－4は労務管理関係の違反条文別の件数の推移、表1－5が元方事業者の講ずべき措置についての違反条文別の件数の推移となっております。

以上のとおりでございますが、違反率を見ますと、先ほど申し上げましたとおり、ここ3年では横ばいといった状況となっております。

福島労働局といたしましては、一定の違反事業場が認められておりますので、引き続き、廃炉作業に従事する労働者の健康・安全を確保するために、廃炉作業を行う事業者に対して監督指導を行ってまいりたいと思います。

以上でございます。

○福島労働局

それでは、続きまして、私から労災認定につきまして説明をさせていただきます。

福島労働局労災補償課、労災補償監察官の大沢でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

私からは、事故後の福島第一原発における作業従事者に発症した疾病につきまして、労災認定されました3件の事案を御報告させていただきます。

個人情報の保護の観点から、請求人の同意を得て、公表されている範囲の情報をお伝えさせていただくということで御了承いただきたいと思います。

早速、1件目の事案ですが、資料5－2の1ページを御覧いただきたいと思います。

まず、電離放射線障害の労災の業務上外に関する検討会について御説明いたします。表題に業務上外とありますが、一般的には少しなじみがない言葉だと思いますので簡単に御説明しますと、業務上外となっていることから業務外のことだと考えられるかもしれませんが、そのような意味ではなく、業務上と業務外を併せただけの言葉ですので、業務上か否かという意味で捉えていただければと思います。

電離放射線被ばくによるがんに係る労災請求の事案につきましては、明確な認定基準が示されていない疾病になりまして、厚生労働省本省におきまして、医師と専門家から成る電離放射線障害の業務上外に関する検討会という検討会を開催しまして、業務上か否かについて検討を行っているところです。検討結果は医学的知見についての報告書としてまとめられまして、当該報告書に基づいて労働基準監督署が決定しているという流れになっております。

本件の事案は、電離放射線により結腸がんを発症したものとしての請求でございまして、厚生労働省では、平成24年9月検討会報告書によって、結腸がんと放射線被ばくに関する当面の労災

補償の考え方を示しております。これは基準ではなくて考え方ということになります。

その内容は、資料の参考欄①から③に記載いたしましたが、①被ばく線量が100mSv以上であること、②放射線被ばくからがん発症までの期間が5年以上であること、③リスクファクターとしての放射線被ばく以外の要因、飲酒とか肥満についても考慮する必要があること、以上の3点を総合的に判断するべきとの考え方が示されております。

本件事案につきましても、この考え方に基づいて業務上外を判断することが適当とされて検討がなされました。検討結果ですが、本年6月30日に開催されました検討会におきまして、業務上と考えるのが適当であるとの結論が出されたところです。その結果を踏まえて7月4日に労災認定の決定を行っておりまして、7月8日に公表しております。

本事案の具体的な内容につきましては、被災労働者の方は60代で男性の方であること、被ばく線量は105mSv、従事期間は約9年2か月間で放射線に曝露する業務に従事していたということでございます。なお、こちらの事案は福島労働局管轄の事案ではなく、事業場の所在地の関係で東京労働局の三田労働基準監督署において決定した事案でございます。

続きまして、2件目と3件目の事案ですが、2ページを御覧ください。

10月22日に公表された事案として2件ございまして、1件が白血病を発症した労働者の方、もう1件が先ほどと同じですが結腸がんを発症した方ということになります。

白血病に係る労災認定ですが、結腸がんとは違いまして、参考1のところに記載されていますとおり、認定基準が昭和51年11月8日付の本省通達で定められております。その基準は①から③のとおりですが、被ばく線量は5mSv×従事年数以上、潜伏期間は被ばく開始後1年を超えた後に発症したものであるということです。対象疾病は骨髄性の白血病またはリンパ性の白血病ということで、これらの基準をクリアする必要があるということになります。

本件事案につきましても、この認定基準に基づいて検討がなされまして、検討結果につきましては本年10月14日に検討会を開催して、業務上と考えるのが適当であるという結論が出されました。その結果を踏まえまして、10月20日に富岡労働基準監督署で労災認定の決定を行い、10月22日に公表を行っております。

具体的内容につきましては、50代の男性の方でございます。従事期間は2か月と1年に満たない方でありましたが、仮に1年とみなしましても5mSvを優に超える10mSvという被ばく量だったことから、認定基準を満たすと判断されたところでございます。

3件目の事案でございますが、これも先ほどの事例と同じ結腸がんですので、認定の考え方については割愛させていただきます。

こちらの方は、昭和56年から23年間にわたって長年放射線業務に従事している60代の男性の方で、被ばく線量も多く、157mSvということから、今回の結腸がんは被ばくされている方に発症したものであると、総合的に判断しても認定されるべきだということで認定されました。こちらの方は10月20日に労災認定の決定をいわき労働基準監督署から受けており、同じく10月22日に公表しております。

結腸がんのお二人につきましては、いずれも総被ばく線量が100mSv以上ですので、業務上であるとの判断に至ったものです。

次に記載しております、東京電力福島第一原発における事故後の作業従事者の労災認定状況でございます。ただいま御報告いたしました3件を含めまして、事故後の労災認定は17件となりました。

内訳ですが、白血病が1件増えまして8件、真性赤血球増加症が1件、咽頭がんが2件、甲状腺がんが2件、肺がんが2件、結腸がんが10月で1件増えましたので2件となります。

最後になります。電離放射線による疾病の国の労災補償の制度を広く知っていただけるように、厚生労働省では福島第一原発構内で働く全ての方に対して、お手元資料の4ページ以降、4ページ、5ページのリーフレットを「労災保険における補償制度のお知らせ」ということで、平成24年から継続して配布させていただいております。

今後も廃炉作業が進む中で、これまで以上に労災補償制度の周知は非常に大切なことだと考えております。適切に取り組んでまいりたいと思っておりますので、関係各位の皆様の御理解と御協力をどうぞよろしくお願い申し上げます。

私からの報告は以上です。ありがとうございました。

○議長

ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、御質問等がございましたらお願いいたします。

大越専門委員、お願いいたします。

○大越専門委員

大越です。御説明ありがとうございました。

資料5－1で1点御質問させてください。被ばく線量について測定はされているものの、その結果が個人に周知されていないという違反事案があったとのことですが、この事案は昔からあり、

なかなか解消されない理由がどこにあるのかという点に疑問がありまして、先ほどの議論にもありましたように、個人で自分の被ばく線量がどの程度であるかということの数値を知らないといけないと思います、個々人に対して線量の通知がされないことは、事業所長又は雇用者側が知らないのか、あるいは単に忘れていたのか、原因や理由が分かっていたら教えていただければと思います。よろしくお願いいたします。

○福島労働局

御質問ありがとうございます。

今回の事案について、今おっしゃられたように事業場側で知識が足りないケースと、事業場側は分かっているがやってしまったというケース、両方考えられると思います。今回は件数が少ないため、どちらのケースであったかについての回答は差し控えさせていただきますが、去年に限らず過去で考えますと、どちらのケースも考えられるところでございます。分かっているがうっかり渡し忘れてしまったというケースももちろんございますし、例えば、去年から新たに始めた等たまたま新しく入所した会社であり、仕組みをよく理解していなかったというケースも考えられます。当然分からずにやっていなかったという要因はゼロにしなければならないことから、その点に係る周知や教育という面で、東京電力さんから入所者向けの教育を実施していただいているところではございますが、我々でも説明会等を定期的に行うことにより、このような事案が減少していくように取り組んでいきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

○大越専門委員

どうも御回答ありがとうございます。引き続き周知をよろしくお願いいたします。

○議長

何か東京電力さんからコメントはございますか。

○東京電力

東京電力の畑谷です。ありがとうございます。

福島労働局様とは労働安全について情報共有させていただいておりまして、来月、富岡労働局様から御協力いただき、今回の公表結果についてアドバイスをいただく予定でございます。

以上です。

○議長

ありがとうございました。

続きまして、百瀬専門委員、お願いいたします。

○百瀬専門委員

百瀬です。

労災認定の関連の質問です。御説明ありがとうございました。

今回この検討会は1 F の作業に関連した報告ということですが、いわゆる電離放射線による被ばくとの関係がある労災認定の場合には、1 F に限らずこの検討会の中で検討されるという理解でよろしいでしょうか。

また、いわゆる労働災害として認定を受けるという制度があるということを広く周知するというのは非常に重要なことで、そこはしっかりやっつけていただけていると思いますが、一方で放射線作業に従事する健康不安対策とか、リスクコミュニケーションという観点で、厚労省として取り組まれているような事業がありましたら、御説明お願いいたします。

○福島労働局

御質問ありがとうございます。

まず、今回御報告させていただいた3件につきましては、全て福島第一原発構内での作業従事者ということで御報告させていただいていますが、全国に色々な原発で作業している方がいらっしゃいますが、労働災害の認定はほぼ福島第一原子力発電所構内での作業従事者です。例外的には除染作業に従事していた方で検討会の対象となった方もいらっしゃいますが、ほとんどが構内での作業従事者ということになるかと思います。

リスクコミュニケーションについてのお話をいただきましたが、先ほど東京電力の方からも説明いただいたように、富岡労働基準監督署を通じての実施が多いですが、協力企業さんや構内に入っている事業所さんを対象とした色々な講習会や何かの集まりがあった際に我々もお邪魔させていただいて、労災認定の請求方法等のお話をさせていただく機会も年間で何回かございます。そういった中で周知を進めております。

以上です。

○百瀬専門委員

分かりました。ありがとうございます。

作業者に対するセーフティネットがしっかりあるということを周知することは非常に重要なことですが、一方で放射線のリスクに対する正しい知識も重要でして、例えば私が調べたところ、1 Fに関連する労災認定を受ける可能性のある母集団は少なくとも過去の5年単位で見ても5万人近くであり、厚労省の発表だと平成23年から27年11月までの約5年間で4万6,000人ということもありまして、恐らく母集団としてはこれよりもずっと数が増えるんだろうと思っております、その観点からすると実際に労災認定を受ける方も一定数出てくると思います。

ただし、国立がんセンターのがん統計などを見ると、被ばくに関係なくとも被ばくを要因とした疾病と同様の疾病が一定数出ているということも分かっておりますので、科学的な知見に基づいて正しく健康影響について周知をしていくということはとても重要です。ぜひ国と事業者それぞれの立場で信頼できる統計データを活用し、放射線の健康影響に関する知識の普及啓発もしっかりとやっていただければと思います。

以上です。

○福島労働局

ありがとうございました。その点、しっかり受け止めまして、持ち帰って、もっとできることはないか検討していきたいと思います。

○議長

ありがとうございます。

それでは時間もございますので、この辺で終了させていただきます。

予定していた議事は以上となりますが、私から最後一言述べさせていただきます。

本日は長時間にわたり御議論いただき、ありがとうございました。

まず、労働環境の改善につきましては、複数の相談窓口があるという現在の取組を形骸化させることなく、構内におけます作業員とのコミュニケーションを図り、新たな対策などが必要であれば積極的に取り入れるなど、労働環境の改善に一層取り組むようお願いいたします。

次に、熱中症対策につきましては、年々暑さが増してきておりますので、作業員の皆様の安全を確保するためにも、引き続き熱中症対策を徹底してください。

また、福島第一原発におけます、ボルト締め作業中の指の負傷につきましては、他の現場にお

きましても類似の作業がないかなど、改めてリスクの抽出を行い、必要な対策について水平展開し、このような事故が繰り返されないよう指導監督を徹底してください。

さらには、被ばくの低減対策についても徹底してくださるようお願いいたします。

次に、昨年度、福島労働局が福島第一原発で実施した監督指導の結果につきましては、監督指導を実施した事業場のうち約２割で違反が確認されており、その状況が３年程度横ばいとなっております。この結果を踏まえ、東京電力におかれましては、パートナー企業と一体となって改善に取り組むようお願いいたします。

また、福島労働局や原子力規制庁におかれましては、引き続き東京電力に対する指導監督の徹底をお願いいたします。

本日はお忙しい中、皆様には貴重な御意見をいただきまして、ありがとうございました。お疲れさまでした。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。

４．閉 会

○事務局

以上で、令和７年度第２回福島県原子力発電所の廃炉に関する安全監視協議会労働者安全衛生対策部会を終了いたします。

なお、追加で質問がある場合には、11月26日水曜日までに事務局へ電子メールでお知らせください。

御協力ありがとうございました。