

「高度成長」下における労働の死亡率に及ぼす影響についての統計的考察

—死亡率の男女別格差拡大傾向と関連して—

小野寺 三 夫

Statistical Study on the High Economical Growth and It's
Effect upon Death-Rate
—In Relation to the Magnifying Tendency of Death-Rate
by Sex Difference—

Mitsuo Onodera

I は し が き

労働は全く普遍的に「あらゆる社会形態から独立した存在条件であり、人間と自然とのあいだの物質代謝を、したがって人間の生活を媒介するための永遠の自然的必然性」¹⁾であり「しかもわれわれが或る意味で労働は人間そのものをつくりだしているといわなければならないほど」²⁾にまで人間生活にとって基本的なものである。しかし「人間は、その生活の社会的生産において、一定の、必然的な、彼らの意志から独立した関係、生産関係にはいる。この生産関係は、彼らの物質的生産力の一定の発展段階に対応する」³⁾のであり、労働もその意味で、現実において特定の社会形態に属しているといわなければならない。従って、労働は社会形態の如何によって、つねに人間と福祉と幸福をもたらすものとは限らない。資本主義社会において、労働者は資本主義的諸関係によって、彼自身の行動とその生産物が支配されることにより、労働が労働する者自身の疎外の原因となる。わが国で現在「年間死亡する不幸な労働者は7千名に達し、不具化したものは数万人、傷いた労働者は百万人をこえている」⁴⁾といわれる労働災害は、この疎外の具体的現れである。

労働による労働者の疎外は、そのほか多様な形をとって現れているが、ここでは「高度経済成長」下において労働者をふくむ勤労者の労働によって作り出された生産物が、巨大な資本として、彼らの健康と生活をおよびやかしている疎外現象を、労働者の労働が彼らの死亡率に如何なる影響を与えているかという問題に限定して、統計的に考察を加えようとする。

労働が労働者に及ぼしている影響のうち、労働災害は労働過程において生ずるものであり、

1) マルクス「資本論」第1巻、大月書店版、P 58

2) エンゲルス「自然弁証法」選集、15巻、P 200

3) マルクス「経済学批判」大月書店、国民文庫版、P 9

4) 藤本武「労働災害」新日本出版社、1965年、P 3

現象として把握することは比較的容易であると考えられるが、それでも「現実の労働災害の発生過程をみるとまことに複雑である」⁵⁾といわれ、ましてその他の諸影響については、把握の困難な要因が介在している。影響を明らかにするためには、その影響をひきおこした諸原因について検討を加えねばならない。このような研究は、労働が真に労働者の福祉と幸福を保証する道を発見する上で必要なことであろう。しかし労働の労働者の健康と生命に対する影響は究極的には死亡という現象に現れるのであり、死亡数または死亡率は、統計的にこの影響をみるばあいの指標となりうる。

この報告は「高度経済成長」つまり独占資本の強蓄積下における、労働者、農民を包む勤労者の労働が、彼らの健康に重大な影響を与え、生物体としての自然的な生命を短縮していることを、男女別、年令別、地域別に死亡率を比較することによって立証しようとする一つの試みである。そしてこの報告のなかで、これまで人口現象としてほとんどとりあげられることのなかった⁶⁾独占資本の強蓄積下における死亡率の性別格差拡大傾向の事実を明らかにするとともに、この背後に、労働が労働者の健康に有害な影響を与え、彼らの死亡を早めている事実の存在していることを指摘したい。

II 死亡率の男女別格差拡大傾向

死亡率はこれまで食生活の改善、近代的医療制度、医業および衛生観念の発達とともに低下してきた。とくに戦後、わが国においては、乳児に対する保健活動、青年層に死亡率の高かった結核への対策、さらに老人医療の普及によって、死亡率が急速に低下してきたことは争えない事実である。しかし、この低下傾向は年令別、性別、職業別にみれば必ずしも一率ではなく、諸徴表について区分し比較したばあい、そこにはさまざまな差異を認めることができる。

この差異の原因として、人間のもつ生物的特質に帰せられる側面も存在すると考えられるが、それと同時に社会的事情にもとづく側面も無視することはできない。むしろ、死亡率はそれぞれの人間の生物的特質を媒介として、社会的要因によって規定されているといえよう。まさに「人口変動は社会発展の原因ではなくて、その社会的結果であり」⁷⁾「じっさい、どの特殊な歴史的生産様式にも、それぞれ特殊な歴史的に妥当する人口法則があるのである。」⁸⁾死亡と死亡率は何れも人口現象であり、その問題の究明は、社会制度とのかかわりあいにおいておこなわなければならない。とくに「人間は社会の基本的な生産力であり、社会的な富の創造者であるから」⁹⁾死亡と死亡率の原因を究明するに当って、当然、社会制度を生産力的に支えている労働の量と質およびそれらを規定している労働条件、労働環境を問題とせざるをえない。

わが国の現状に即していえば、経済的には独占資本の強蓄積をアメリカ帝国主義に対する従属の下ですすめてきた「高度経済成長」政策こそ、国民の生活と健康に影響を及ぼしている社

5) 藤本武「労働災害」新日本出版社、1965年、P22

6) 渡辺定年「各別死亡率についての若干の考察」……昭和42年度日本人国学会会報では性別、年令別の死亡率について若干触れている。

7) 「経済学辞典」の「人口問題」の項(上杉正一郎)、岩波書店、1965年、P639

8) マルクス「資本論」第1巻、大月書店版、P821

9) 7)と同じ

会的原因の根幹をなすものであり、死亡率もこの政策によって大きな影響をうけていると思われる。最近ではこの政策によって蓄積され、構造的にさえなってきた公害、都市問題、過疎問題、物価高進などは、もはや国民の生活を極限状況にまで追いつめているとさえいわれる。死亡はこのような極限状況を具体的に示す現象である。成長政策の所謂「ヒズミ」は一般的な死亡率低下傾向のなかで、その低下をおしとどめる役割を果しており、このことは諸分類標識にもとづく死亡率のあいだにさまざまな変化をもたらしている。

戦後、死亡率は全国的に急激に低下し、昭和33年には7.4となり昭和22年の14.6にくらべ半減した。岩手においても、同じ期間に15.7から8.7に低下した。しかしその後の動向は、やや停滞の傾向を示している。このような傾向は、人口構成の老令化のためともいわれているが、それにしても女子の低下傾向にくらべ、男子のそれが追いつかないといった状況が現れている。(第1表参照)

第1表 死亡率の推移(%)

地域 昭和	全 国			岩 手		
	男	女	計	男	女	計
22			14.6	13.4	12.8	15.7
30	8.3	7.2	7.8	9.3	8.2	8.7
35	8.2	6.9	7.6	8.8	7.3	8.0
40	8.6	6.4	7.1	8.6	6.8	7.7
41	7.5	6.1	6.8	8.4	6.4	7.4
42				8.1	6.5	7.3
45				8.9	6.6	7.7

- (註) 1 [資料] 一橋大学経済研究所「日本経済統計」1961年、総理府統計局編「第十八回日本統計年鑑、昭和四十二年」および岩手県厚生部医薬課「昭和45年人口動態概数」、岩手県企画部統計調査課「岩手県統計年鑑」、昭和45年国勢調査結果。
2 「昭和22年—岩手—男、女」は、昭和25年調査結果。

労働の死亡率に及ぼす影響を究明するにあたって、死亡率を男女別に比較検討する理由は、男子が女子に比して、社会的労働に従事する割合が比較にならぬほど大きいからである。

第2表 男女年令別労働力率(昭和40)(%)

年 令	全 国		岩 手	
	男	女	男	女
総 数	65.7	50.6	55.9	40.4
15 ~ 19才	37.9	38.0	32.6	29.5
20 ~ 24	85.7	70.1	90.5	73.9
25 ~ 29	96.9	48.7	96.7	62.5
30 ~ 39	97.3	54.7	97.7	67.5
40 ~ 54	96.3	61.5	97.1	69.2
55 ~ 64	86.9	45.9	88.6	51.8
65 以上	56.2	21.7	55.7	19.5

「資料」 「全国」は「労働力調査」による労働力人口比率、「岩手」は「国勢調査」にもとづく就業者人口比率。

第2表には昭和40年の男女年令別労働力率が示されているが、全国的にみて男子が65.7%で女子の50.6%に比べ15%高く、年令的には男子では25~54才が90%以上で山をなしているが、女子のばあいは15~19才の38.0%から20~24才の71%へと高まったのち25~29才で48.7%と激しくおちこみ、次いで上昇に転じ50~54才に61.5%に達したのち、再び低下するといった、二つの山をもった形をとっている。

また農村の死亡率の変化には特に留意する必要がある。農村は高度成長下、急激な階層分化の様相を呈し、出稼ぎなど賃労働を内容とする兼業の増加など、農民は労働条件と労働環境の大きな変化の下におかれ、とくに農作業と出稼ぎを年間通して交互的に継続しておこなうことの多い男子は生命と健康に甚大な影響をうけている。このことを統計的に明らかにするため農村の多い岩手県と全国、岩手県内の市部と郡部の指標を比較検討する。

ところで男女別の死亡率を比較する方法として、各年令階層毎に男子の死亡率を女子の死亡率で除し、それに100を乗じた指数を用いる。(第3表の「註」参照)第3表の指数は100より多い数だけの男子の死亡率が女子に比して高い率を示すことになる。

まず「総数」からみて、昭和30年以降「全国」の昭和40、43年が123で同率であることを除き「全国」「岩手」何れも死亡率の男女格差の拡大していることが注目される。しかしその指数は、昭和30年には全国115、岩手県113で余り相違はなかったが、その後岩手県の指数は急激に伸びて「全国」では昭和43年に123であるのに対し、岩手県では135となって、岩手県における死亡率の男女別格差拡大が著しい。つまり昭和45年には男子は女子よりも35%も高い死亡率を示しているのである。

第3表 性別死亡率比(全国・岩手)

年令	総数	年令																	
		0~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~74	75~79	80以上	
全 国	30	115	112	136	133	136	142	122	116	117	124	134	143	151	155	151	144	135	123
	35	119	116	150	163	150	153	133	126	137	140	155	167	167	161	149	138	132	118
	40	123	129	175	167	225	188	145	154	153	150	154	159	173	178	169	158	142	130
	43	123	132	150	133	225	186	167	155	167	162	163	162	176	178	172	161	144	126
岩 手 県	30	113	102	100	100	145	140	123	123	116	131	147	141	141	155	147	134	117	98
	35	121	123	122	140	200	144	122	126	141	115	115	144	176	146	156	143	120	134
	40	126	111	120	150	225	233	230	217	156	167	149	156	152	166	158	159	133	129
	45	135	129	112	100	66	278	258	174	172	234	229	173	177	221	169	67	155	129

(註)1 計算方法…… $\left(\frac{\text{男子死亡数}}{\text{男子人口}} \div \frac{\text{女子死亡数}}{\text{女子人口}} \right) \times 100$

2 「資料」(イ) 「男子人口」, 「女子人口」は「国勢調査」より。

(ロ) 「男子死亡数」, 「女子死亡数」のうち「全国」については総理府統計局編「第十八回日本統計年鑑」(昭和四十二年), 「岩手」については各年次の岩手県厚生部「衛生年報」による。

(ハ) 但し昭和43年「全国」, 45年「岩手」の指数のうち45年「岩手」の総数以外のは推計。昭和45年「岩手」の総数については、人口数は昭和45年度国勢調査、死亡数は岩手県厚生部医薬課「昭和45年人口動態概数」にもとづいて算出。

推計のうち、昭和43年「全国」は第20回日本統計年鑑によるものであり、昭和45年「岩手」については、人口数は昭和35年から40年に至る傾向を機械的に引きのばしたものであり、死亡数は前記「昭和45年人口動態概数」によって算出した。

これを年齢階層別にみてみよう。「全国」の指数で昭和30年に男子が女子より50%以上高かったのは55~69才層で、60%以上高かった年齢階層はなかったが、昭和35年には60%以上高いのが10~14才、50~64才の両年齢層で若年層と老年層に拡大傾向が強く現れている。だが昭和40年に至ると男子が60%以上高い年齢階層は5~24才、55~69才の幼児と青少年層、老年層であるが、とくに15~19才が225、20~24才が188で所謂、男子の若年層の死亡率が女子の倍にもなっていることは注目に値する。

岩手県についてみれば、昭和30年に男子の死亡率が女子のそれより5割以上高いのは老年層の60~64才であり、この点は「全国」の傾向と同じであるが、昭和35年には労働可能な若年層である15~19才が200で、女子の死亡率の倍に達している。つぎに格差の大きいのが55~59才の1.76であるが、昭和35年にこの年齢層の死亡率格差の大きいのは、「全国」でも同じである。

昭和40年に至ると全国と比較して、岩手の特徴ははっきり現れてくる。つまり15~34才というまさに労働に際し肉体的に柔軟で精神的に適応性に富む若年・青年層において、男子は女子の倍以上の死亡率を示しているのである。15~19才は225、20~24才233、25~29才230、30~34才217となっている。しかも40~44才が167と高いので、35~39才は156ではあるが、格差の大きい年齢層としては15~44才が一つのまとまりと考えることができよう。

このような傾向は、いうまでもなく人間の純然たる生物現象ではないので、今後の医療事情、健康管理、労働条件、労働環境および社会的労働に従事する割合によって変化するであろう。

しかし現段階においては、「全国」と「岩手」を通じて死亡率の男女別格差拡大が、肉体的労働力として柔軟性と適応性に富む若年層、「岩手」のばあいは青年層も含めた年齢階層を中心に展開してきていることは明らかである。これは労働が死亡を早めていることを統計的にはあるが示している有力な材料である。また岩手は全国の中でも農業県としての特徴を有し、農民の総人口に占める割合の多いことからすれば、死亡率の男女別格差の拡大が、農村部において著しく進展しているものごとくである。これは最近の独占資本の強蓄積を内容とする「高度成長」政策の下で、農民層分解が進み、多くの農民が農業のみでは生活ができず、他産業に賃労働者として就業し、こうした中で農作業と他産業の労働に併せ従事する機会の多い男子に合理化の名によっておこなわれる労働強化のしわよせがなされ、農村の男子に疲労の蓄積とひいては死をもたらし、女子との格差を高めていると思われる。

つぎに農村と都市の間の男女別死亡率を岩手県の市部と郡部の指数によって比較してみよう。(第4表参照)「総数」で市部は、昭和35、40、45年の各年次に125、127、132のごとくやはり性別格差は拡大しているが、郡部では昭和35年には117で市部より格差は少なかったが、40年には127、45年には140となり都市の死亡率比を越えて、男子の死亡率は女子のそれをはるかに上廻る状況となった。

これを年齢別にみるならば、都市では昭和35年に男女の死亡率比の大きかったのは、15~19才の200、55~59才の191で若年と老年の両年齢層にみられ、農村では10~14才200、15~19才191、20~24才163で、いわば10~24才という少年・若年層および55~59才165という老年層とにみられる。こうして若年層で男女の死亡率比の高いところが市部のばあい15~19才の年齢層に限られているのに対し、郡部ではそれより幅の大きい10~24才の年齢層がまとまって高い。

昭和40年に至ると市部において死亡率比190以上の年齢層は5~14才、20~34才で、40才以

第4表 性別死亡率比（岩手県における市部郡部別）

地域	年令	総数	年齢層																
			0～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上
昭35	市部	125	113	138	133	200	125	125	117	147	112	129	149	191	145	164	146	136	137
	郡部	117	121	100	200	191	163	133	129	129	111	106	141	165	147	150	139	109	130
40	市部	125	138	200	200	160	200	200	192	169	150	135	150	132	142	151	153	144	128
	郡部	127	96	117	100	250	255	270	200	57	173	168	165	169	187	155	141	125	128
45	市部	132	121	119	81	138	276	209	182	156	202	225	158	150	193	159	151	158	122
	郡部	140	137	100	122	176	280	323	168	188	266	236	189	206	196	178	157	145	134

〔資料〕 各年次の「国勢調査」および岩手県厚生部「衛生統計年報」による。但し45年は「総数」以外は推計。推計方法については第二表「註」の(2)参照。

上の老壮年層の指数は150以下と低い。郡部で死亡率比200以上の年令層は15～34才層であり、とくに25～29才では270という男子の死亡率が女子の3倍近い指数を示している。壮老年層では45～64才が160以上で、とくに60～64才は187と高い。市部と比較すると郡部は14才以下の指数がかなり低い反面、15～19才という若年・青年層の指数が高い点で市部と共通性を有するが、しかし市部では15～19才が160であるのに郡部は250と格段の差があり、同時にその他の20～34才の年令層における指数は市部に比べはるかに高い。なお郡部の45～64才という壮・老年層も市部よりは高いが、若・青年層の高さとは比較にならない。

こうして少年・若年層についてみると、昭和35年と40年とでは、市部で35年に指数200と高かったのは15～19才であったが、40年には5～14才と20～34才、これを概括してみれば5～34才という幼・少・青年層における指数がほぼ190以上になる。つまりここに指数の高い年令層の拡がりを見ることが出来る。これに対し郡部では35年に10～19才といった年令層での指数が190以上で高かったが、40年には15～34才が指数200以上で、10～14才が指数の高い層から脱落したものの、15才以上の指数の高い年令層の幅は拡がり初期壮年層の30～34才層も200以上にまで高くなった。

これらの事実を概括してみると、昭和35年に市部、郡部何れも青少年層の一部年令階層に現れていた高い性別死亡率比は、40年に至って拡がりを見せ、とくに市部では幼年層をふくめて青少年層全般において指数が高く、郡部では15才以上の青少年層において高い指数を示す。しかも郡部におけるその指数は市部よりかなり高い。

以上において指数の比較検討を昭和30年を基点として5年毎（全国については昭和45年ではなく43年）におこなってきたのであるが、この時期は労働者に対する資本主義的「合理化」と農村からの膨大な低賃金労働力を基礎として、独占資本の急速な蓄積と拡大が年を追って一層強められ、このため労働者の健康と生命に大きな影響を与えられた時期である。とくに資本による農村からの労働力の吸引は、農基法にもとづく農業構造政策によって激化した農民層分解により更に促進され、このことは農民の賃労働者化を内容とする農家の兼業化の拡大、通勤労働者、出稼ぎ労働者の増大という影で現れている。しばしば報道される労働災害をうけた労働者の多くが、出稼ぎ農民である。

こうした社会経済的背景を前提として上述の性別死亡率比を考えるならば、肉体的、精神的に柔軟な適応性を有し、しかも低賃金である青少年労働者の労働強化によって死亡率が高めら

れてきたものごとくである。それは社会的労働力として労働市場に吸引された男子の青少年労働者、なかでも自家農作業と兼業賃労働を併せおこなう年令層の農民に集中的に現れていることによって示される。

もちろん「高度成長」政策下にすすめられる合理化の下での労働強化による労働者の健康への悪影響は、単に男子労働者にとどまらず、逐年増加してきている女子労働者にも及んでいるであろう。しかし労働の健康に及ぼしている影響が、女子に比して男子に強く現れていることが明らかにされるならば、男子と女子のこのような影響をうける生理的特徴を過大に評価しない限り男子と女子にかかわらず現下において資本に包摂された労働者一般が影響をうけていることの証明に接近したことになる。男女別死亡率の格差をとりあげたのは、この証明のための統計的手法としての意味をもっている。

ところで人口現象としての死亡の原因は多様であり、とくに社会的原因としても最近特徴的に現れている公害、有害食品、労働災害、交通事故などさまざまあるが、本稿では現在の労働が労働者の生物学的、自然的死亡を早める役割を果していることを統計的に明らかにしようと考えたのである。

Ⅲ 直接的な死因

統計に現れてくる死因は直接的なものに限られており、労働との関係については労働災害以外には明確にされていない。しかし病気、事故、自殺、ときには老衰についてまでも死亡者の過去の労働が原因をなしている場合が存在すると思われる。しかしここでは差当り直接的な死因について検討することとする。

第5表 死因別死亡数及び割合（岩手県）

昭和	死因		総数	中の 中枢神経 系損傷	悪性 新生物	心臓 の疾患	肺 炎	不慮 の事 故	老 衰	全 結 核	自 殺	胃大 腸お よび 炎	腎ネ フロ ロー ーゼ	そ の 他
	区 分	数												
35	実数 (人)	総数(A) 内 農業(B)	11,607 3,856	3,213 1,462	1,084 441	1,071 392	972 196	678 136	548 150	445 147	333 141	316 78	254 95	2,738 518
	割合 (%)	総数 農 業	100.0 100.0	27.7 37.9	9.3 11.4	8.5 10.2	8.0 5.1	5.8 3.5	4.7 3.9	3.8 3.8	2.9 3.7	2.7 2.0	2.2 2.5	23.6 16.0
40	実数 (人)	総数(C) 内 農業(D)	10,822 3,485	3,513 1,439	1,234 496	1,186 373	735 168	627 134	482 109	283 82	281 102	185 43	156 39	2,140 480
	割合 (%)	総数 農 業	100.0 100.0	32.5 41.3	11.4 14.2	11.0 10.7	6.8 4.8	5.8 3.8	4.6 3.1	2.6 2.6	2.6 3.5	1.7 1.2	1.4 1.1	19.8 13.8
割合	(D-B) / B (C-A) / A		-9.6 -6.8	-1.6 9.3	12.5 13.8	-4.8 10.7	-14.3 -20.7	-1.5 -7.5	-27.3 -12.0	-44.2 -36.4	-13.5 -15.6	-44.9 -41.5	-58.9 -38.6	-22.3 -21.8

〔資料〕 岩手県厚生部「衛生年報」

岩手県における死因別死亡数とその総死亡数に占める割合は第5表に示されている。死亡数は昭和35年より40年にかけて11,607人から10,822人、死亡率も8.0人から7.7人へとそれぞれ減じている。死因別では両年次とも中枢神経系の血管損傷が大きな割合をしめ、昭和35年には総

死亡数の27.7%であったものが、40年には32.5%と実数では僅かに減少しながらも比率では顕著に増加する傾向がみられる。その他比率として増加しているのは悪性新生物、心臓の疾患によるものであり、減少の著しいのが肺炎、全結核であり、その他胃炎、大腸炎、腎炎、ネフローゼ、自殺によるものが僅かに減じている。

ところで死亡率の男女別格差拡大の役割を大きく果している死因をたしかめるために、昭和40年に岩手県においてとくに男女別死亡率比の高かった15~34才の年令層に限定して、男女別死因別死亡数を見てみよう。(第6表参照)

第6表 男女別、死因別、死亡数及び割合(15~34才)(岩手県)

年(昭)	死因別 性別		A	B	C	D	E	F	G	H	I	その他	計
	実	35	男(A)	14	24	24	11	188	52	78	2	20	80
		女(B)	11	36	45	19	32	42	76	3	15	101	380
教	40	男(C)	17	27	21	7	156	22	52	1	20	78	401
		女(D)	8	27	12	6	18	14	39	2	12	69	207
割合	35	A/B	127.3	66.7	53.3	57.9	587.5	123.8	102.6	66.7	133.3	79.2	129.7
	40	C/D	212.5	100.0	175.0	116.7	866.7	157.1	133.3	50.0	166.7	113.0	193.7
合		C/A	121.4	112.5	87.5	63.6	83.0	42.3	66.7	50.0	100.0	97.5	81.3
		D/B	72.7	75.0	26.7	31.6	56.3	33.3	51.3	66.7	80.0	68.3	54.5

(註)1 A…中枢神経系の血管損傷, B…悪性新生物, C…心臓疾患, D…肺炎, E…不慮の事故(含自動車事故), F…全結核, G…自殺, H…胃炎・大腸炎, I…腎炎・ネフローゼ

2 [資料] 岩手県衛生部「衛生年報」

昭和35年における15~34才の男子の死亡数は493人、女子のそれは380人であったが、40年には男子401人、女子207人と男女何れも減少した。ただしこのばあい男子が92人の減少数であるのに、女子は173人の減少数で、その間には2倍の開きがある。この年令層の昭和35年の死因別死亡数について男子と女子を比較すると、男子の割合がとくに高いのは不慮の事故で、女子32人に対し男子が188人で男子は女子の約6倍に当るのみでなく、男子のそれはこの年令層の死因別死亡総数のうち38%をしめているからである。このほか男女別格差の著しいのは腎炎・ネフローゼ、中枢神経系血管損傷、全結核などで、男子の比率が女子より2~3割高い。

昭和40年になると、女子に対し男子の比率の高いのはやはり不慮の事故で、死亡数は35年の188人に対し156人と減じてはいるが、この年令層の死亡総数401人のうち39%をしめているのみでなく、その数は女子の18人に対し約9倍近くの開きを生じている。このほか男子が女子に比して比率の高いのは、中枢神経系の血管損傷をはじめ心臓疾患、腎炎・ネフローゼなどで、ほとんどすべての死因において男子の死亡数が女子のそれを越え、女子の方が男子より高いのは腎炎、大腸炎のみである。

このように35年にくらべ40年には、男子の死亡数が女子のそれを越える度合は不慮の事故をはじめとして非常に高まる傾向にあり、しかもその死因の範囲が大きく広がってきたことに特徴がみられる。ただし死亡数そのものを男子、女子それぞれについて35年と40年を比較するならば、男子については中枢神経系の血管損傷と悪性新生物において1~2割程度増え、腎炎・

ネフローゼが同等であったのに止まり、他の死因については減少し、女子のばあいはすべての死因において死亡数の減少をみている。

ところで如何なる死因において大きな男女別格差がもたらされたのであろうか。その寄与率を示したのが第7表である。

第7表 死亡率の男女別格差への寄与率（15～34才）（岩手県）

死因別	A	B	C	D	E	F	G	H	I	その他	計
昭和35	2.7	-10.6	-18.6	-7.1	138.1	8.8	1.8	-0.9	4.4	18.6	100.0
40	4.6	0	4.6	0.5	71.1	4.1	6.7	-0.5	4.1	4.6	100.0

(註)1 [資料]……第5表の「実数」

2 計算方法……昭和35、40年の各年次について死因別に男子の死亡数より女子の死亡数を減じた数を、合計における差額によって除して算出。

この表は各年次の死因別死亡数にもとづいて作成されたが、これで見ると死亡率の男女別格差をもたらした死因として、昭和35年には不慮の事故（含交通事故）が138%で特別に高率であり、その他全結核や腎炎・ネフローゼ、中枢神経系の血管損傷、自殺の順に低くなる。しかし心臓疾患、悪性新生物、肺炎、腎炎、腸炎はむしろ女子が高い。

ところが40年になると女子が男子より死亡数の多いのは腎炎、大腸炎によるもののみで、その他は不慮の事故によるもの71.1%をはじめとして、あとは6%以下ではあるが殆んど男子の死亡数が多い。このことは不慮の事故が昭和35年の138%から40年の71%に急減したことも含めて、40年における死亡現象における特徴であるといえる。

V 死亡率の男女別格差と出稼ぎとの関連

労働はそれが行われる労働条件と労働環境を通して、労働者の健康と生命に影響を与える。しかしその影響が労働者の健康と生命に有害な影響を与え、遂に死に至らしめるばあいであっても、統計上は必ずしも労働による死亡とは現わされない。直接的に現わされるのは、労働災害による死亡という場合のみである。労働災害による死亡や重大災害は「機械設備の大型化・スピード化、高令者の増加や下請依存の拡大などで」¹⁰⁾増加の一途を辿っているのであるが、労働が労働者の死をもたらすまでには疲労、疾病などの現象がある。むしろ労働が労働者の健康に悪影響を及ぼしているばあいには、このような現象が一般的であり、むしろ直接的に労働者の死をまねていることが指摘されるばあいは、全体として少ないであろう。労働による疲労が蓄積することによって、労働者の健康に悪影響を及ぼしていると思われるばあいであっても、疲労度やその蓄積を量的に確定することは、疲労度測定の実験的発達によって部分的には可能になってきたが、大量の調査結果を統計的に利用することはいまの段階では困難であるのみでなく、疲労概念と疲労の本態が必ずしも明確でないともいわれている。¹¹⁾

また疲労による疾病ということは個々人のばあいには自覚されたとしても、疾病の原因には多様な条件が重なりあうので、疲労と疾病の因果関係を明確にすることはきわめて困難であ

10) 「資料」労働省「労働災害白書」1971年。

11) 三浦豊彦 労働科学入門、講談社、昭和38、P22。

り、いわんや統計的に明らかにすることは更に困難であるといえるであろう。

しかし労働と労働者の健康と生命との関連については学問分野としての労働科学において体系的に追求されており、このことは社会の基本的な生産力であり、又変革の主体である労働者のおかれた状況と改革の方向を明らかにする上で重要であり、ひいては人間尊重一般につながるであろう。

だがここでは労働の労働者の健康と生命におよぼしている悪影響を、生物体としての人間の生命の最終帰結的現象である死亡をとりあげ、その数と死因を分析的に検討し究明しようとしたのである。統計上現わされる疾病数は医療費に対する所得の高低、とくに現状では社会保険の内容や普及状況で大きく影響をうける。しかし死亡のばあいは、統計的に区分される死因の確定それ自体あいまいさを残しているとは云いえないから、死亡の事実だけは確定的であり、この点については統計上の数値として信頼度は高い。

また労働災害による死亡数は最近一層増加することによって、労働が労働者の生命に影響を与えている傾向については理解されるが、しかし労働者の死亡をもたらさないばあいの労働の影響は、そこでは除外されている。もちろん労働省は全産業の死傷者数や業務上疾病の発生件数などの統計数値を公表しているのであるが、疾病に関する統計についてはすでにのべた諸々の社会的、医学的な制約がある。

このためここでは社会的労働力として労働条件や労働環境の影響を多く受けていると思われる、青少年層の男子の死亡数の変化に注目して、その他の人口と比較検討してきたのであるが、更にいえば青少年層の男子のなかでも、農村のそれが特につよい影響をうけているものごとく思われる。

昭和30年代以降の重化学工業を中心とする独占資本の強蓄積、高成長は農業と農民に大きな影響を与えた。農業就業人口は減少しつづけ、青少年を中心とする男子労働力は兼業へ流れ、農業は婦人と老令者にまかされる傾向が強められ、最近ではかなり多くの婦人や老令者さえも兼業に従事しはじめている。その兼業の大部分は賃労働である。この傾向は30年代後半に一層強まったが、これは高度経済成長の体制のなかに農業がくりこまれてゆく過程で、小商品生産者である農民が独占資本の高蓄積によって、解体、没落、労働者化し、農業労働力の農業からの離脱が進んでいることを示すものである。しかもそこで農民が見い出した賃労働は不安定な条件下でおこなわれ、労働強化が強められる状況にある。

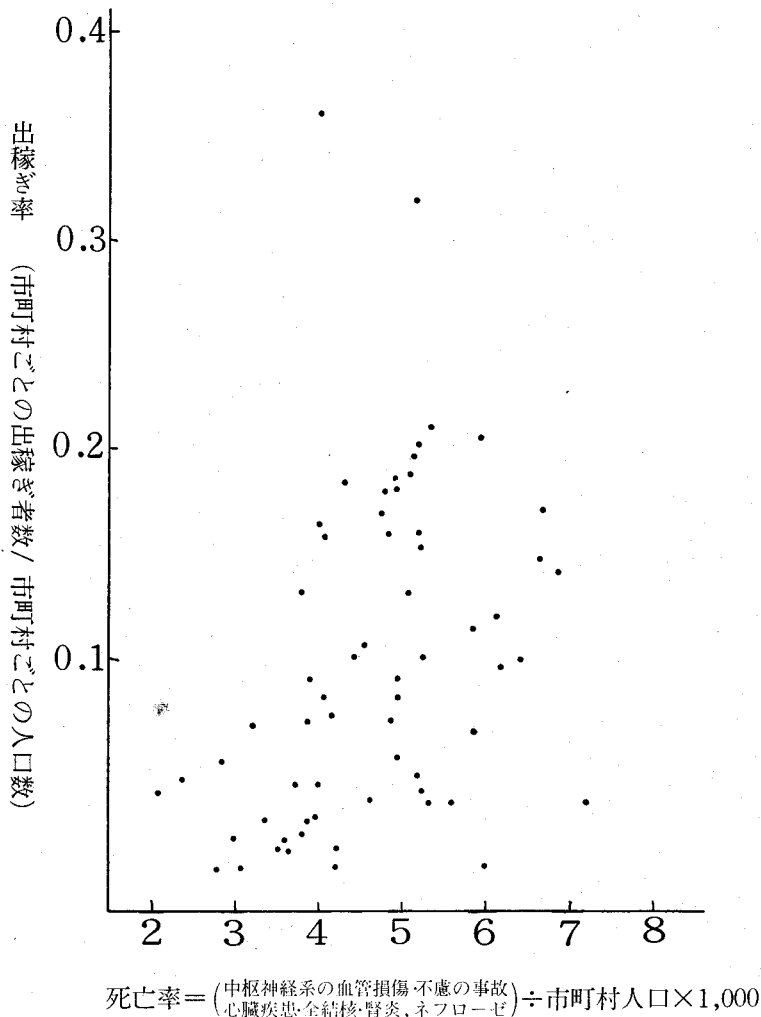
そして農民の新たに兼業として従事した賃労働のなかで、農民の家庭生活と健康に特に大きな変化と影響を与えたのは出稼ぎである。出稼ぎは、はじめは農家の次三男に限られていたが、次第にその範囲を拡げ世帯主や跡つぎ、中高年令層にまで及び、最近では女子労働力も含まれ又上層農家にまで拡がった。しかもその6割近くが東北出身者で、九州、北陸の両地方がそれに次いでいる。

出稼ぎの就業先は主に大都市の建設業、機械工業であるが、その期間は次第に長期化する傾向にあり、そのことは留守家族の労働を過重にし、このことが農村婦人の病因をつくり出し、農夫病として社会問題化している。しかし男子が大部分をしめる出稼ぎ者自体、家にいるときは農作業に従事し、秋の刈取りや収穫調整といった農繁期における重労働の疲労がとれぬままに出稼ぎにゆき、そこでも多少とも所得を多くするため時間外労働や危険度の高い慣れない労働に従事する。そして春、田植えやその他の作業で農繁期になり農村が人手不足となる時期に

帰宅し、ひきつづいて重労働に従事する。

しかも出稼ぎ先は下請け、孫請けが多く労働条件は劣悪であり、青森県の調査によると事業所で健康診断のあったのは全体の58%にすぎず¹²⁾、鹿児島県の調査では出稼ぎ先での事故には8%の者があっており、18%が重労働の強制、17%が労働条件違反である¹³⁾。建設作業に従事する出稼ぎのばあい下請け、孫請けがほとんどで、宿舎も岩手県が昭和43年中に京浜地区と北海道に出た約千人の出稼ぎについて調べた結果では「宿舎が組立てハウスであると答えたのが44.5%、民家借上げ18%、パネル組立て10%、テント利用2.9%であった。」¹⁴⁾しかも宿舎で

第1図 死亡率と出稼ぎ率との関連(岩手県)(昭40)



12) 青森県「出稼ぎから帰った人に対するアンケート」昭44. 11。

13) 鹿児島県「出稼ぎについてのアンケート」昭44. 12。

14) 岩手日報社編「出かせぎ」昭45. 4。

電車、自動車、工事場の騒音で悩まされ、休息が不十分なまま昼夜兼行の二交替12時間労働がおこなわれている事例も報告されている¹⁵⁾が、このような事例は都市での建設事業では必ずしも少くないものと思われる。

このような出稼ぎ労働は何らかの形で農民の健康に影響を与え、結果的には彼らの生物体としての生命を短縮する役割を果しているように思われる。このことを図表で明らかにしようと試みたのが第1図である。

死亡率の男女別格差の拡大は年令層でいえば15~34才を中心としている。この年令層に関するかぎり、昭和40年の死因で男女格差のあるのは、特に格差の大きい不慮の事故（交通事故を含む）をはじめとして、自殺、中枢神経系の血管損傷、心臓疾患、全結核および腎炎ネフローゼである。これらの死因による死亡数を、岩手県下の市町村毎の人口数で除し、これを第1図における座標の横軸で示した。また出稼ぎ者数をやはり市町村毎の人口数で除した数値を縦軸で示した。こうして「出稼ぎ」と「死亡率」の相関関係をみようとしたのである。

死因は多様な原因によるものであり、更に出稼ぎが長期化の傾向にあるといわれながら6ヶ月以上の出稼ぎ者数は除外されているなどの条件もあって、この図によって必ずしも「出稼ぎ」と「死亡率」との関係が統計的にも明確になしえない制約もあるが、ややこれらの諸点が縦軸を結ぶ角を二等分する方向に分布していることからすれば、これらの関係の存在を一応推定しうるように思われる。

もちろんこれは一応の推定であるにとどまり、この図をみても死亡率の4~6%の範囲内に、出稼ぎ率に大きな格差のある市町村が多く集まっていることからすれば、この推定もきわめて大まかな蓋然性を有するにすぎず、死亡率と出稼ぎとの関係は今後なお多面的な検討を必要とするであろう。

しかし具体的事実として、大きな労働災害のさい罹災者やそのための死亡者に、多くの出稼ぎ農民の混っていることが新聞その他により報道されていることからすれば、劣悪な労働条件、強化された労働とも併せて故亡率と出稼ぎは関係が深いものごとくである。

ここで「出稼ぎ」と「死亡率」の因果関係が仮りに推定されるとすれば、これは単に出稼ぎ農民が出稼ぎによって生命を短縮しているにとどまらず、一般的に男女別、年令別に死亡率を検討したばあい社会的労働に従事する割合の大きい男子と青少年層において死亡率が高く、とくに不慮の事故死が他に比し圧倒的に多いことを考えあわせるならば、現在の労働条件が全般的に労働するものの健康と生命に悪影響を及ぼしていることを証しているものと思われる。

農村では男子が出稼ぎに出た後、農作業の中心となりながら内職と工場通いをしている婦人の健康が、長時間労働や工場内作業によって害されていることを明らかにする調査がおこなわれている¹⁶⁾。

死亡率における男女格差拡大あるいは農村と都市との格差拡大とはいいいながらも、その基底には現在の労働条件と労働環境の下での、労働による健康、生命への悪影響が存在し、そのことが死亡率低下という現下の一般的な趨勢をおしとどめる役割を果しているものごとく考えられる。

15) 岩手日報社編「出かせぎ」昭45. 4。

16) 長野県佐久総合病院調査、昭44。

V む す び

元来、労働者の心身の発達を保証し、人類に富をもたらす筈の労働が、独占資本の強蓄積、高度成長の下で、労働者に如何なる影響を与えているか。この問題に関し、全国と岩手県の死亡数、死因などの統計数値を用いて、現在の労働が労働者、農民の健康に悪影響を及ぼし、その結果彼らの自然的寿命を短縮する作用を果していることの立証を試みようというのがこの報告のねらいであった。

そしてこのため社会的労働に強くひきいれている男子と必ずしもそれほどではない女子を区分し、年齢層についても青少年とそうでないものとを区分し、更に出稼ぎの普及のため農作業と工場・建設労働を交互連続的に重労働としておこなう農民の住む農村と都市、これらを比較検討した。このなかで社会的労働に従事すればするほど死亡率が高まることがほぼ推定しうる結果をうることができた。もちろん労働と死亡との間には疾病その他多くの媒介項があり、また死亡の原因は必ずしも労働に基くものとは限らず、死因については今後更に個別的、具体的そして系統的な調査、研究がおこなわれることによって、労働と死亡率との関係はさらに明らかにされるであろう。

ここではこれまで大量的に与えられた官庁統計を利用して労働と死亡率の関係を見い出そうとしたものであり、そのかぎりにおいてきわめて概括的ではあるが、一応の推定の成立しうる根拠を示しえたものと考えて、このことが死亡率ひいては人口問題の今後の研究に何等かの形が役立てば幸いである。

なお死亡率の男女別格差拡大の傾向は、食生活をはじめとする生活条件の変化、社会的な労働条件と労働環境の変化、女子の社会的労働に従事する範囲の拡大、さらに人口の年齢構成など諸条件の変化もあり、単純に今後も長く持続するかどうかは明言しえない。それはこの傾向がいわば社会的傾向であることからいって当然であろう。しかし独占資本の強蓄積のための合理化がこのまますすめられるならば、社会的労働に従事する労働者はその労働を通して自らの健康と生命に影響を受けつづけるであろうことは確かである。

この報告は「農村における死亡率の男女別格差拡大傾向」と題して本年6月30日、札幌市で開かれた日本農業経済学会で「個別報告」として発表した内容を、労働と死亡率の関連性の追求という観点から想を新たに、若干の表を付加してまとめたものである。