一へき地農山村における出稼ぎ労働者の健康とその社会的背景

第 1 報 出稼ぎ労働者の健康破壊について

久保マサ子¹⁾, 岡田尚久²⁾, 梶原景久³⁾
小野堯³⁾, 関龍太郎⁴⁾, 山根洋右⁴⁾

1 はじめに

日本の資本主義の高度成長政策のしわよせとして生じる出稼ぎ労働者は年々増加し、その数は100万人とも120万人ともいわれている¹⁾。

愛媛県南予においても、農業だけでは生活できず、といって近くに適当な就労先がないため約1万人（人口1,000対30）の出稼ぎ労働者がいるといわれている。著者らは昭和41年より愛媛県東宇和郡宇和町において共同保健計画にもとづく地区診断を行なってきた。問題発見——目標選定——実践計画——実践——評価をくりかえしてきた。地区診断の過程において問題となった出稼ぎ労働者の健康破壊とその社会的背景について報告する。第1報では明間地区における出稼ぎ労働者の健康破壊について述べる。

2 調査地区概況

愛媛県東宇和郡宇和町明間地区は、愛媛県の南予に位置し、南予随一の河川の肱川（上流を宇和川とよぶ）が源を発している。明間地区は宇和川ぞいの山間に散在する7つの集落より構成されている。耕地はほとんど山麓にあり、経営規模は平均耕地面積53aである。人口は1,340名（男657名女683名）、世帯数294戸、人口密度68.4である。人口構成は図1にみられるごとく「とっくり型」を示している。（昭和40年国勢調査）

図1 明間地区人口構成および出稼ぎ労働者（昭和40年国勢調査より）

医療機関は明間地区の中央に国保直営診療所があるが、精密検査を要するもの、歯科、産婦人科、外科などはバスで約20分の宇和町の中心（卯の町）まで出かけねばならない。卯の町には、宇和町立病院（内、外）のほか10軒の開業医がある。

3 調査方法

昭和43年8月に実施した健康診断（全住民を対象）より、明間公民館の資料より出稼ぎ労働者（30～69才男子）をえらびだし検討した。同時に受診した30～69才の出稼ぎ労働者以外の男子と比較検討した。健康診断は問診——検尿一般——血液検査（シアンメトヘモグロビンによる血色素、硫酸銅法による血液比重）——血圧測定——内科診察——必要によっては眼底検査、心電図——食生活指導——生活指導で行なった。同時に面接アンケートを実施し、出稼ぎおよび日稼ぎの実態をあきらかにした。

1) 愛媛県八幡浜保健所

2) 愛媛県立北宇和病院農村医学センター

3) 愛媛県宇和町

4) 鳥取大学医学部医動物学教室

受付：昭和46年3月12日

4 調査結果

① 昭和43年8月の健康診断の結果は、出稼ぎ労働者の受診者51名中32名(62.7%)になんらかの疾患がみいだされ、疾患数は45件であった。疾患率は、高血圧症15.7%(8件)、胃疾患15.7%(8件)、骨運動器疾患13.7%(7件)、貧血症10.2%(6件)などであった。45件中13件は医師にかかるよう指導された。

潜在疾病をみると68.9%をしめし、そのうちわけは「ほったらかし型」の42.2%(19件)、「きづかず型」の26.7%(12件)である。

出稼ぎ労働者の健康破壊の実態を同じ年代のその他の住民と比較すると、出稼ぎ労働者の受診率76.1%、有病率62.7%、潜在疾病率68.9%に対して、その他の住民では、受診率55.3%、有病率68.5%、潜在疾病率62.6%であった。すなわち、その他の住民と比較して

表1 出稼ぎ労働者の健康と意識

		出稼ぎ労働者	その他の住民	計
対 象 者 数 (人)		67	195	262
受 診 者 数 (人)		51	108	159
受 診 率 (%)		76.1	55.3	60.7
有 病 者 数 (人)		32	74	106
有 病 率 (%)		62.7	68.5	66.7
疾 患 数 (件)		45	123	168
潜 在 疾 病	がまん型(件)	19	49	68
	きづかず型(件)	12	27	39
潜 在 疾 病 率 (%)		68.9	62.6	63.7
現在の生活に満足ですか	満 足	39.2%(20人)	56.3%(58人)	50.6%(78人)
	不 満	35.3%(18人)	26.2%(27人)	29.2%(45人)
	わ か ら な い	25.5%(13人)	17.5%(18人)	20.1%(31人)
お子さんにあとをつがせますか	継 が せ る	29.4%(15人)	32.0%(33人)	31.2%(48人)
	継 が せ な い	17.7%(9人)	27.2%(28人)	24.0%(37人)
	子供の自主性にまかす	23.5%(12人)	28.2%(29人)	26.6%(41人)
	わ か ら な い	29.4%(15人)	12.6%(13人)	18.2%(28人)

(30才～69才の男子)

出稼ぎ労働者は受診に対する関心がふかく、有病率はひくく、潜在疾病率は高い。

② 同時に実施した面接アンケート調査においては、現在の生活に満足の人39.2%、息子をつがせたいと考えている人29.4%であった。出稼ぎ労働者以外の住民では、現在の生活に満足の人56.3%、息子をつがせたいと考えている人32.0%であった。すなわち、出稼ぎ労働者はその他の住民と比較して、現在の生活によりつよく不満を感じている傾向がみられた。後継者については差はみられなかった。

③ 同時に実施した出稼ぎ実態調査によれば、出稼ぎの開始は全体の8割にあたる44名が昭和37年以後に開始してある。特に昭和38年に開始したものが19名もいる。

仕事内容については、昭和42年の出稼ぎ労働者42名を対象に調査したが、土木関係が過半数の26名(61.9

%)であり、以下、建設関係8名(19.0%)、スレート工場2名、大工2名、左官1名、運転手1名、測量関係1名、かんづめ工場1名であった。すなわち、土木建設業が大部分をしめ、製造業はそれほど多くない。

昭和42年の出稼ぎ労働者に1ヶ月の給与をたずねたが、回答した40名中、3万円台25%(10名)、5万円台25%(10名)、4万円台22.5%(9名)、6万円台15%(6名)、2万円台7.5%(3名)、7万円台1名、1万円台1名である。すなわち、月給5万円未満が全体の57.5%をしめており、とうてい、労働者としての一家の生活を保障するほどの金額でない。

出稼ぎの期間は大部分のものは、11月のとりいれをすんでから、5月の田づくり前までの6ヶ月であるが、なかには、11ヶ月～12ヶ月の人みられた。

このような現状の出稼ぎを「つづけるかどうか」を尋ねたが、回答した51名中、つづけるが56.9%の29名、

つづけないが23.5%の12名, わからないが19.6%の10名であった。すなわち, 明間地区においては生きてゆくためには「出稼ぎ」以外の仕事がない以上, つづけるを得ない人が大部分であると考えられる。

④ 出稼ぎ実態調査にて, 出稼ぎ先での事故, 賃金の不払の実態, 出稼ぎ先の労働条件などを尋ねたが, なかに次のような事例があった。

〔事例〕 国○秀○ 58才 男子

昭和41年11月1日地区診断における出稼ぎ者健康診断にて, 血圧値185~95mmHg(検尿はO. B.)で, 血圧に注意するようにいわれた。

昭和42年8月22日, 健康診断にて, 血圧値210~114mmHg(検尿O. B., 心電図正常)で, 要医療を指導した。しかしながら, 本人はたいしたことがないといって治療はしなかった。

昭和42年11月, 出稼ぎに行くことを公民館主事, 保健婦などはとめたが, 本人は出稼ぎに出ざるを得ないと主張し出かけた。

昭和42年3月25日, 飯場で8時間の労働を終え, 夜6時からの残業に出かけるために「パンと牛乳」の夕食を終えて出かけようとしたところ脳卒中の発作を起し死亡した。

⑤ 出稼ぎ労働者が3~4軒に1軒の割合でいる明間地区であるが, 時期を同じくして「メリヤス工場通いの主婦」が増えつつある。すなわち, 女子の日稼ぎが, 従来からあるところの, 田植(15名), ひきこ(4

名), 鉦婦(1名)にくわえて, 土工(8名), メリヤス工場の編子(17名)がみられている。今回の実態調査時においても, 夫が出稼ぎ, 主婦がメリヤス工場の編子の家庭が5軒みられた。今後の明間地区の地区組織活動および子供の教育, 育児に関する影響は大なるものであろう。

5 考 察

出稼ぎ問題に関して, 数多くの研究がある。金崎²⁾は全国的に視野をひろげ, 歴史的な研究をふまえて述べている。美土路⁴⁾は昭和36年の農業基本法の後増加した出稼ぎに注目し述べている。林⁵⁾は出稼ぎ労働力の地帯別特性と農業経営の変容について述べ, 水野⁶⁾は季節労働者の生活と失業保険について述べている。農政調査時報では1965年に「農家の出稼ぎに関する現状と問題点」について, 農林省, 秋田, 新潟の資料で述べ⁷⁾, さらに留守家族の問題に関しては1968年に述べている⁸⁾。

しかしながら, 社会医学面からの研究は少なく, 天明⁹⁾, 立身⁷⁾などの研究をみるにすぎない。

調査対象地区の明間地区は, 美土路³⁾が著書「出稼ぎ」のなかに数回にわたって引用している地区である。

出稼ぎ労働者の健康診断のころみは, 天明らによって, 革新団体の主催する「出稼ぎ大会」の会場でこころみられている。今回の明間地区の健康診断は, 「健康をまもる運動」を, 宇和町, 明間公民館, 宇和保健所, 農村医学センターなどの関係諸機関の協力によっ

図2 いつから 出稼ぎ(日稼ぎ)をはじめられましたか

ておしすすめられるなかでとりくまれたものである。すなわち、昭和41年以来、共同保健計画にもとづいて地区診断が行なわれている。例えば、健康診断は、昭和41年11月（対象全住民）、昭和42年11月（昭和41年の異常者）、昭和43年8月（全住民）、に行なわれている。今回の健康診断の結果、出稼ぎ労働者51名中32名（62.7%）になんらかの疾患がみいだされ、そのうち13件は要医療である。しかもそれらの疾患の68.9%は「がん型」「きづかず型」とよばれる潜在疾病である。事例にみられるような事故があつたをたない。不健康な労働者が、疾病の管理すら出来ないまま出稼ぎせざるを得ない状態をどのように考えればいいのかであろうか。しかしながら一方同時に受診した同じ年代の出稼ぎ労働者以外の人達と比較すると、出稼ぎ労働者は受診に対しての関心がふかく、有病率は低く、潜在疾病率は高いという結果が得られ、明間地区においては出稼ぎ労働者の健康破壊だけが問題でなく、地区全体の健康破壊が問題である。今後の「健康をまもるたたかい」は地区ぐるみでおしすすめる必要が考えられる。

出稼ぎ労働者の健康診断の内容については、健康診断の目的があらゆる病気の早期発見にくわえて、出稼ぎ先で問題となる「脳卒中」「事故」「結核」「性病」などがあるので、問診——胸部X線——農夫症調査——疲労調査——体重測定——尿一般検査——血液一般検査——血圧測定——心電図検査——眼底検査——ワッセルマン反応——内科診察——栄養指導——生活指導は必須となる。できれば、胃部レントゲン検査、体力測定、血沈などもくわえるべきであろう。

住民自身の主体的な力でもって健康をまもる運動をすすめるという視点からして、健康診断と同時に、「出稼ぎ先の実態」「留守家族および地域の実態」「出稼ぎ労働者の権利意識」などは必ず調査すべきである。

出稼ぎ労働者の現在の生活に対する意識はその他の住民と比較して、現在の生活によりつよく不満を感じている傾向がみられ、今後の明間地区の健康をまもる運動をすすめる際考慮すべき点であろう。

同時に実施した明間地区の出稼ぎ実態調査によれば、出稼ぎ労働者の急増が昭和38年であり、これは農業基本法の開始に代表される日本農業の貧農きりすて政策にはば一致している。しかも、明間地区においては、主婦もメリヤス工場通いの労働者化していくのが同年頃である。すなわち、これらのことは、農業を破壊していった日本の資本主義のひとつのあらわれである。調査結果では、従来の調査と大差なく、土木および建設の仕事が多く、1ヶ月の給与は4～5万円、期間は6ヶ月という人が多かった。

今後の課題は、明間地区の健康をまもる活動のなかで、どのようにして「出稼ぎ労働者の健康破壊を防ぐか」である。今回の調査結果でもあきらかなように、出稼ぎ労働者のみの健康破壊でない。明間地区のすべての人の健康が破壊されている。

明間地区で生活している人達が、住民の権利にもとづいた主体的な運動をとりくんでいくか、今後の課題である。そのなかで、出稼ぎ労働者としての権利にめざめた人達のはたすやくわりも大きい。

また、地区住民の健康をまもるためには、行政の諸機関の積極的な働きかけが、要請されているのではなかろうか。

6 結 論

① 昭和41年来、共同保健計画のもとに健康管理活動のとりくまれている愛媛県東宇和郡宇和町明間地区において、昭和43年8月、健康診断が行なわれた。

② 健康診断の結果、出稼ぎ労働者の有病率62.7%、潜在疾病68.9%であった。しかしながら、この結果は、同年代の出稼ぎ労働者以外の住民と比較して有病率はひくく、潜在疾病は高かった。

③ 同時に、出稼ぎの実態調査を行ない、明間地区における実態をあきらかにした。

④ 明間地区の健康をまもる運動をすすめるさい、住民の主体性にもとづく活動が必要であり、出稼ぎ労働者のはたすやくわりは大きい。

⑤ 関係諸機関は地区ぐるみの健康管理活動のなかに「出稼ぎ労働者」を位置づけ、積極的に住民のなかに出かけることが要請されている。

おわりに、ご協力いただいた宇和保健所、宇和町、農村医学センター、医動物学教室のみなさんに感謝致します。

文 献

- 1) 出稼ぎと留守家庭の諸問題；農政調査時報 159：19-34 1968.6
- 2) 金崎 肇；出稼 古今書院 東京 1967.11
- 3) 美土路達雄；出稼ぎ，日本経済新聞社，東京 1965.4
- 4) 林喜一郎；出稼ぎ労働力の地帯別特性と農業経営の変容，農村研究 23 68-88 1966.6
- 5) 水野一宇；季節労働者の生活と失業保険，北海道労働研究 101 97-145 1967.3
- 6) 農家の出稼ぎに関する現状と問題点について，農政調査時報 119 9-18 1965.1
- 7) 天明佳臣；都市の断面，三省堂，東京，1969.11
- 8) 天明佳臣・工藤勇治；出稼ぎ相談，家の光協会 東京 1970.10
- 9) 立身政一；出稼ぎ問題にどう対処するか 公衆衛生 29(4) 219-221 1965.4

The State of Health of the Farmers in a Remote
Mountainous Agricultural Village, Who Annually Go to
Cities for Seasonal Employment, and its Social
Background

Report 1. On the Ruined Health of the Farmers Annually
Going to Cities for Seasonal Employment

M.Kubo, N.Okada, K.Kagiwara, T.Ono
R.Seki and Y.Yamane

*Department of Medical Zoology, Tottori University School of Medicine,
Yonago, Japan*

Since 1966 a movement for protecting health has been pushed forward in Akanma District, Higashi-Uwa-Gun, Ehime Prefecture, under the community program of health protection.

As a result of the medical examination, which was carried out in August, 1968, it became clear that out of the farmers who annually went cities to work 62.7 per cent were diseased and 68.9 per cent were latently diseased. Compared with the other inhabitants of the district, of whom 68.5 per cent were diseased and 62.6 per cent were latently diseased, they were lower in the rate of the diseased and higher in the rate of the latently diseased. At the same time we investigated the living and labor conditions of these farmers.

To reach the real solution of the problem in future it will be necessary that the community program of health protection should be carried out based on the subjecthood of the people in the district. In order to protect the health of the people in Akanma District we shall need the movement fitting with the actual conditions of the district and pushed under the leadership of the people themselves. The solution of the problem on health of the farmers going to cities will also become possible in this movement.

At the same time we would demand the active encouragement by the administrative organs.