

2025. 10. 4 岩手県教育会館

働く者の権利実態と生命を守る闘い —まず私たちの認識から考えましょう—

一般社団法人 全国労働安全衛生研究会
代表 山田 厚

私たち働く者の権利意識・労働安全衛生の知識が希薄になってきています。「思い込み」や「使用者からつくられた常識」も意外とあります。今回はそのことについて考えるために「労働安全衛生〇×クイズ」を通して考えていきましょう。

労働安全衛生についてのクイズから

労働安全衛生「常識」〇×クイズ（〇か×か考えてください）

クイズの設問のアンダーライン部分が間違いであり、これらのクイズでは全て「×」となっています。

Q1 労働安全衛生法の基準を守る義務と責任は、事業者と労働者の労使対等であり双方にあり、労働者の「自己責任」の問題だけではない。

- ・労使双方ではありません。もちろん労働者の自己責任ではなく、もっぱら事業者側の責任です。労働安全衛生法の原則は、労働者ために**事業者に法を守らせること＝責務**を原則にしています。
- ・法の目的自体が「職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進することを目的とする（総則第一条）」とあります。
- ・法文の**主語**を見てください。ほとんどが「事業者は～」などではじまり、具体的責務として「～にしなければならない」（義務）、もしくは「～努めなければならない」（努力義務）としています。

- ・ 例外的に「労働者は～」もありますが、それは事業者の安全と健康の確保対策に協力し守る役割だけです。

Q2 災害時の緊迫退避時には、労働者の自主判断ではなく、事業者の責務として、作業を直ちに中止して必要な安全措置を図らねばならない。

- ・ 災害緊急時には、防災が任務ではなく労働者は退避が必要です。それは事業者の責務だけでなく、労働者の「自主的判断によつて当然その作業現場から退避できる」とされています。

労働安全衛生法

第25条 事業者は、労働災害発生の急迫した危険があるときは、直ちに作業を中止し、労働者を作業場から退避させる等必要な措置を講じなければならない。

昭和47年基発第602号 第25条関係

本条は、事業者の義務として、災害発生の緊急時において労働者を退避させるべきことを規定したものであるが、客観的に労働災害の発生が差し迫っているときには、事業者の措置を待つまでもなく、労働者は、緊急避難のため、その自主的判断によつて当然その作業現場から退避できることは、法の規定をまつまでもないものであること。

Q3 労働法下では男女均等であり妊娠・出産・産後の期間や生理休暇を除いて女性への特別な取り扱い規定はない。

- ・ 女性労働基準規則の次の表の「1」にある**重量物の規制**と「19」にある**有害物質の規制**については女性一般に規制され、事業者は守らないと罰則を受けます。身体構造（生殖機能・血液・ホルモン・筋骨格・皮膚など）からも、性差は個人の判断ではなく身体的にあるからです。
- ・ なお、1985年の男女雇用機会均等法以前は、妊産婦の規制だけでなく、この表にあるすべてが女性一般に母性保護として規制されていました。したがって労働者側としてはその他の規制も抑制し安全衛生を確保すべきなのです。

年少者・女性の就業制限業務

作業の内容	就業制限の内容																											
	年少者	妊婦	産婦	その他の女性																								
1 重量物を取扱う作業<労基法64条の2、年少者労働基準規則8条、女性労働基準規則> <table border="1"> <tr> <th rowspan="2">年齢</th><th colspan="2">断続作業の場合</th><th colspan="2">継続作業の場合</th></tr> <tr> <th>男</th><th>女</th><th>男</th><th>女</th></tr> <tr> <td>満16歳未満</td><td>15kg以上</td><td>12kg以上</td><td>10kg以上</td><td>8kg以上</td></tr> <tr> <td>満16歳以上満18歳未満</td><td>30kg以上</td><td>25kg以上</td><td>20kg以上</td><td>15kg以上</td></tr> <tr> <td>満18歳以上</td><td>—</td><td>30kg以上</td><td>—</td><td>20kg以上</td></tr> </table>	年齢	断続作業の場合		継続作業の場合		男	女	男	女	満16歳未満	15kg以上	12kg以上	10kg以上	8kg以上	満16歳以上満18歳未満	30kg以上	25kg以上	20kg以上	15kg以上	満18歳以上	—	30kg以上	—	20kg以上	▲ 表の重量 未満は 取扱可	×	×	▲ 表の重量 未満は 取扱可
年齢		断続作業の場合		継続作業の場合																								
	男	女	男	女																								
満16歳未満	15kg以上	12kg以上	10kg以上	8kg以上																								
満16歳以上満18歳未満	30kg以上	25kg以上	20kg以上	15kg以上																								
満18歳以上	—	30kg以上	—	20kg以上																								
2 坑内の作業<労基法63条、64条の2>		×	×	▲注																								
3 クレーン、デリック、揚貨装置の運転（女性は5t以上のもの）		×	△	○																								
4 クレーン、デリック、揚貨装置の玉掛け作業（2人以上で行う補助作業は除く）		×	△	○																								
5 運転中の原動機、原動機から中間軸までの動力伝動装置の掃除、給油、検査、修理、またはベルトの掛換えの作業		×	△	○																								
6 最大積載荷重2t以上の人荷共用若しくは荷物用エレベーター、または高さ15m以上のコンクリート用エレベーターの運転		—	—	—																								
7 動力により駆動される巻上機（電気ホイスト、エアホイストを除く）、運搬機、索道の運転		—	—	—																								
8 動力により駆動される土木建築用機械、船舶荷扱用機械の運転		×	△	○																								
9 動力により駆動される軌条運輸機械、乗合自動車、2t以上の貨物自動車の運転		—	—	—																								
10 直径25cm以上の丸のこ盤、75cm以上の帯のこ盤の木材供給作業		×	△	○																								
11 操車場の構内における軌道車両の入換え、連結、解放の作業		×	△	○																								
12 岩石または鉱物の破砕機、粉碎機に材料を供給する作業		×	△	○																								
13 土砂が崩壊のおそれのある場所、深さ5m以上の地穴での作業	×	×	△	○																								
14 高さ5m以上で墜落の危害を受けるおそれのある場所での作業		×	△	○																								
15 足場の組立、解体、変更作業（地上、床上での補助作業は除く）		×	△	○																								
16 胸高35cm以上の立木の伐採の作業		×	△	○																								
17 機械集材装置、運材索道等を用いて行う木材の搬出作業		×	△	○																								
18 火薬その他危険物を取扱う作業（爆発、発火、または引火のおそれのあるもの）		—	—	—																								
19 鉛、水銀、クロム、ひ素、黄りん、ふっ素、青酸等の有害物のガス、蒸気、または粉じんを発生する場所での作業		×	×	×																								
20 多量の高熱物体の取扱い、又は著しく暑熱な場所での作業		×	△	○																								
21 多量の低温物体の取扱い、又は著しく寒冷な場所での作業		×	△	○																								
22 異常気圧下での作業		×	△	○																								
23 削岩機、鉋打機等身体に著しい振動を与える機械器具での作業		×	×	○																								
24 強烈な騒音を発する場所での作業		—	—	—																								
25 深夜労働	▲	△	△	○																								
×……就業させてはならない作業 △……申し出た場合、就業させてはならない作業 ○……就業させてもさしつかえない作業 ▲……条件付きで就業可能な作業																												
妊婦……妊娠中の女性 産婦……産後1年以内の女性 年少者…満18歳未満の者 ……条文がないもの																												

上表で準拠条項を記していない作業は、「年少者労働基準規則」または「女性労働基準規則」に就業制限の規定がある

注）人力で行う掘削の業務棟（女性則1条）は不可

Q4 労災認定と公務災害の認定では、本人の規定外の機械の勝手な取扱いや、速度違反などの交通事故による災害は例外的に認定されない。

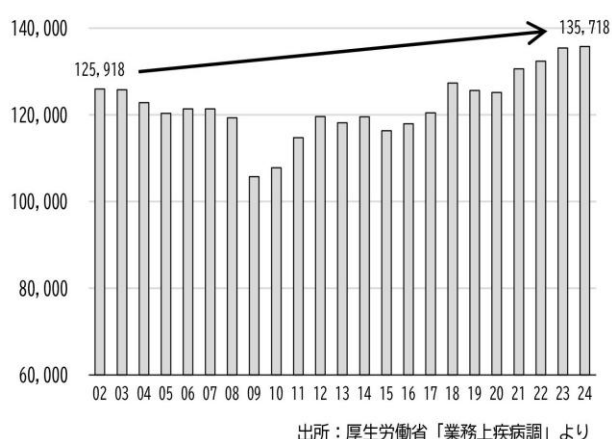
- ・労働災害・公務災害補償の認定原則は、**広く補償をすべき**としています。認定補償金を目的にした故意の災害以外は一般的に補償されます。
- ・したがって、規定のマニュアル以外の道具・機器を自己判断で使った場合や、スピード違反の交通事故でのケガなどの補償も対応とされます。

Q5 今日の労働災害職業病の労災認定件数は、実態より低く抑えられおり政府統計では重大災害の死亡統計を除き、他のケガやメンタルなどの統計は低く抑えられている。

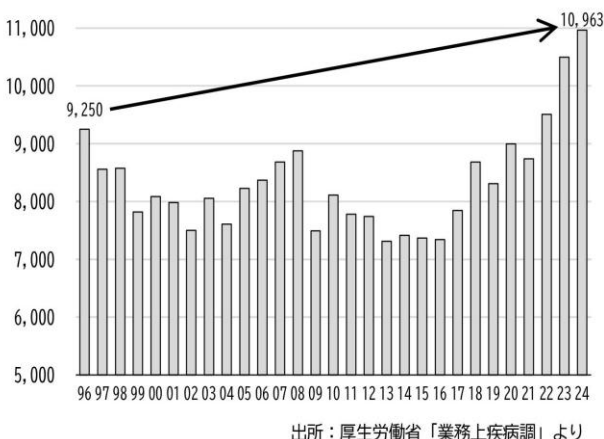
- ・確かに、政府統計は実態より低く見えます。しかしこの統計でも労働災害職業病は22年から29年ぶりの最悪傾向が明らかです。なかでもメンタル不調の精神障害は、少なく認定されているものの統計上でも最悪事態です。
- ・しかし、死亡統計は、少なくされていますが、この統計自体が最も作為的な実態（**死亡統計と葬祭件数**〔死亡者への葬祭補償の方が多い〕件数の違いなど）を表しています。

政府統計ですら労働災害の増加傾向が明らか！

死傷者数（休業4日以上）／22年ぶりに最多

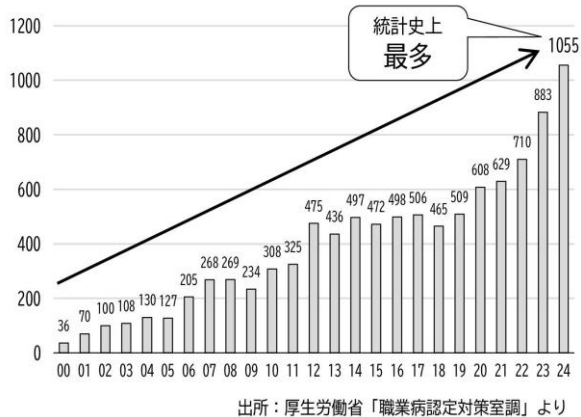


業務上疾病者数（休業4日以上）／28年ぶりに最多

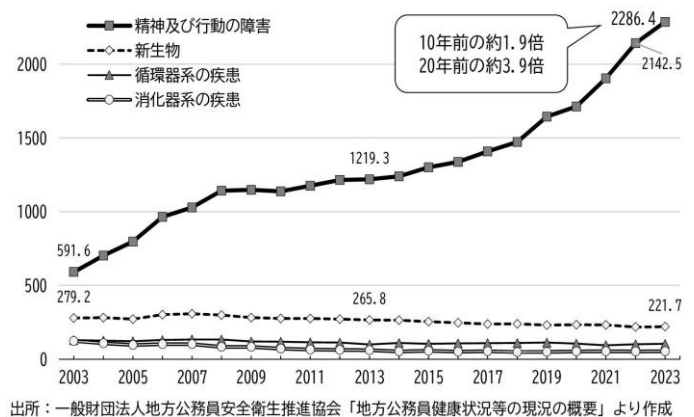


精神障害などは統計上では過去最多になった

過重労働による精神障害等の労災補償支給決定件数の推移

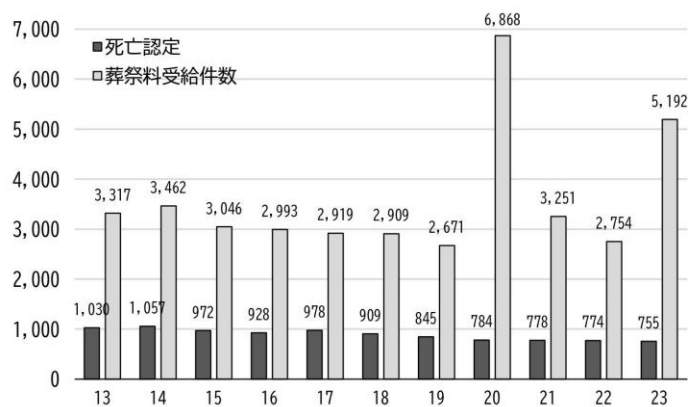


主な疾病分類別長期病休者率（10万人率）の推移



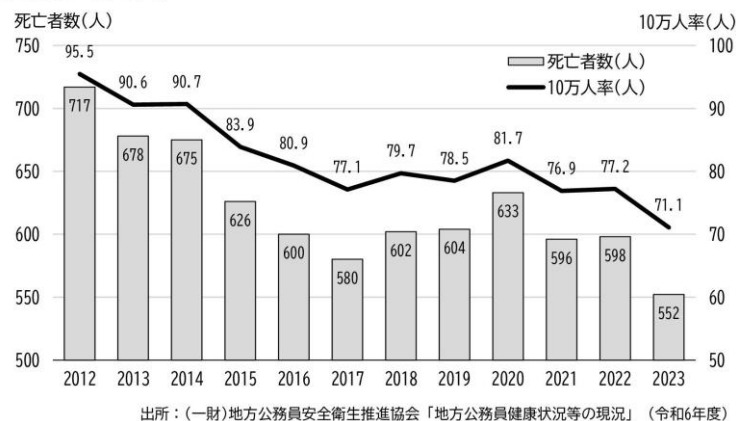
労災死亡件数統計と葬祭料件数の違い！

労働災害・死亡災害発生状況及び葬祭料給付受給者数の推移



※2019年度以降の給付件数データには毎月勤労統計調査での不適切調査による追加給付の件数が含まれている（とくに2020年度に集中）

在職死亡者の推移



Q6 職業病で、過労性腰痛・頸肩腕症候群・精神疾患（メンタル不全）がそれぞれ多発しているが、それぞれの各医療対応が必要であり、混同混乱に注意すべきだ。

- ・人間は高度に進化した生命体ですから、職業病である重い不調の身体と心は各個別の対応だけでは不十分となります。国際的にも「**強い関連性・連動性**を認識すべき」とされています。
- ・ILOでは、すでに1970年代で心因性から腰痛が発症することを明らかにしています。うつ病などメンタルヘルス不調状態や精神的ストレス症状があると腰痛になりやすく、慢性の腰痛者は精神的なストレスが強くなり、うつ病にもなりやすいのです。頸肩腕症もメンタル不調や腰痛とも関連しています。

社会的サポートの乏しさなどの作業中のさまざまな心理社会的要因と関連しています」「精神的ストレスの症状は、腰痛のある人の間でそうした症状のない人におけるよりもより多く見られ、精神的ストレスがある場合に、将来の腰痛発症率が予測されるようにさえ思われます。

（『ILO産業安全保健エンサイクロペディア』）

国際的には遅れましたが、**日本整形外科学会と日本腰痛学会**では**腰痛診療ガイドライン**を2012年に発表し、心理社会的因子を取り上げています。

職場における心理社会的因子が腰痛に影響を与えることも、数多くの論文で指摘されている。特に、仕事に対する満足度、仕事の単調さ、職場の人間関係、仕事の量の多さ、精神的ストレス、および仕事に対する能力の自己評価の各項目、将来の腰痛発症と強い関連があることが指摘されている。また腰痛の心理社会的な予後不良因子としては、仕事に対する満足度の低さ、うつ状態、社交性の低さ、および恐怖回避信念があげられる。

（『腰痛診療ガイドライン2012』）

2013年6月に改訂され、厚生労働省の『**職場における腰痛予防対策指針及び解説**』でも、ようやく心理・社会的要因を認めました。しかし、労働現場では、この認識がなかなか広がっていません。

- ・職場の対人ストレス等に代表される心理・社会的要因がある
- ・心理・社会的要因に関する留意点 職場では、腰痛に関して労働者が精神職的な対策を整える
(『職場における腰痛予防対策指針』)
- ・心理的要因 仕事への満足感や働きがいがない、上司や同僚からの支援不足、職場での対人トラブル等、また、労働者の能力と適正に応じた職務内容となっておらず、過度な長時間労働、過度な疲労、心理的負荷、責任等が生じている等（環境要因も影響することがある）
(『職場における腰痛予防対策指針解説』)

●心理的および社会的要因と頸部障害〔上肢障害〕との関連

作業中の心理的および社会的要因と頸部障害の間の関連は、いくつかの研究で証明されています。特に、感じられている心理的ストレス、作業組織の貧弱な管理、経営者や同僚作業員との劣悪な関係、作業の精度と速度に対する高い要求のような要因が、強調されています。これらの要因は、横断的研究において障害のリスク増加（2倍まで）と関連していることが報告されています。

(『ILO産業安全保健エンサイクロペディア』)

Q7 労働安全衛生や職業病の概念や用語はありませんが、近年は、「若年性更年期障害」「若年性糖尿病」「若年性高血圧」などと「若年性〇〇」が増えていることにも注意すべき。

- ・今はほとんど使われていませんが、労働安全衛生に「**職業性早老**」「**早老化**」という概念の用語があります。これは遺伝だけの問題ではなく、心身の健康にとって無理やり過酷な労働をつづけていると人間の生理的年齢より早く衰え、老化して労働能力が失われていく概念の用語です。
- ・クルマでも機械でも、通常の使い方より乱暴な使い方をすると、それだけ早く摩滅し故障も多くなり、老朽化し廃棄が早まってしまいます。生身の人間の場合は、クルマや機械よりもいきなり老化を促進させてしまうこともあります。特に40歳以上の中年以降になると、急に「老ける」状態となります。
- ・また、過酷な職業や職種によって死亡率が高くなり、寿命も短くなることも明らかにされています。日本でも昔は、坑内や船員労働は年金支給年齢を早めていました。
- ・この間の定期健康診断結果で健康不調を示す有所見率の高さも、「職業性早老」「早老化」のあらわれといえるでしょう。

- ・過酷な労働、例えば残業・休日・深夜労働などの長時間労働や、特に労働強度の増大によって、労働者は「自分の生活時間の短縮」だけではなく、同時に「健康的な寿命を短縮」「いのちそのものを短縮」させてしまうのです。

つまり、今日「**若年性〇〇**」が増えていることは偶然ではなく、今日の過酷な労働実態の影響でもあるのです。

Q8 過労死ラインは、2～6ヵ月の間に時間外・休日労働が月80時間、発症1ヵ月に100時間を超える場合だが、過労死とならなくても1日3時間以上や週20時間の時間外労働からリスクをもたらす。

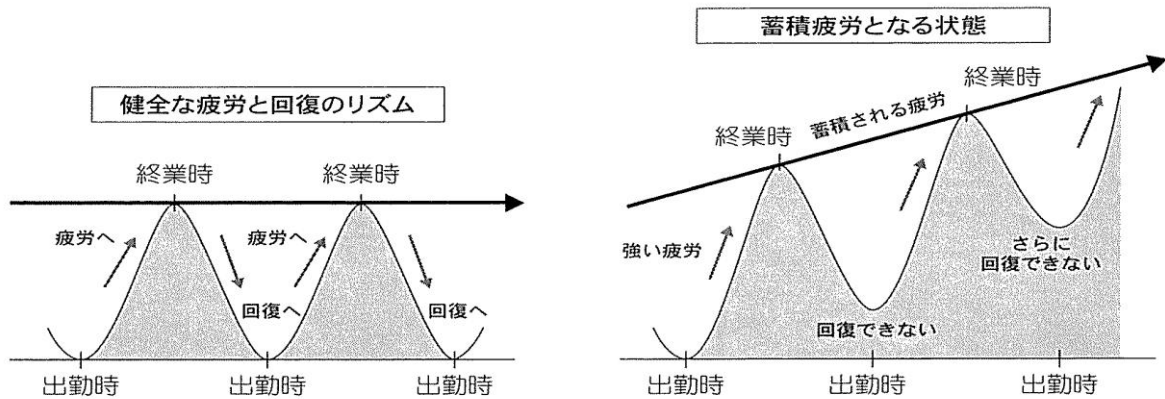
- ・リスクをもたらす時間が違います。あまり強調されていませんが、厚生労働省は、時間外・休日労働時間が、**月合計で45時間**を超えて長くなるほどに、業務と発症の関連性のリスクが強まるとしていました。
- ・WHOとILOの研究調査では、労働時間全体で**週55時間を超える**とリスクがあると発表しています。そうすると週5日労働のみの残業1日3時間でもリスクがあることになります

Q9 週40労働時間は厳守すべき基本原則であり、1週間の疲れは1週間で回復しないと翌週まで続く蓄積疲労となり過労性を生み出すので厳守すべき。

- ・この文章の週単位を改め、**すべて1日単位**とすべきです。1日の疲労は1日で回復すべきであり、1日の疲労が回復しないと翌日に続き、週単位で続きます。
- ・それは、地球の自転にあわせた1日単位の生体リズムから疲れが取れないからです。労働者側の従来からの要求は1日単位の8時間制です。労働基準法も当初は1日単位が前面に出ていました。

労働時間は1日単位＝残業規制こそ1日単位で

— 1日の疲労が1日で回復でないと蓄積疲労に —

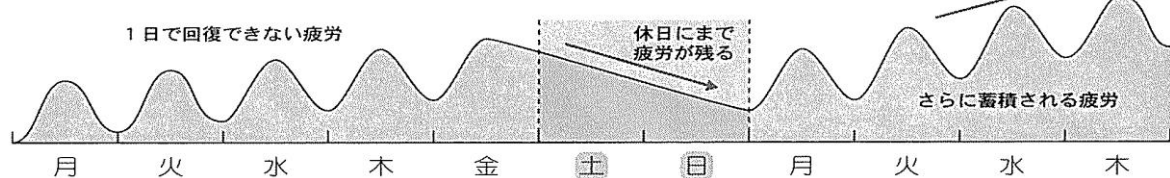


1日単位の疲労回復ができず、しかも週単位の休日がないと病的疲労へ

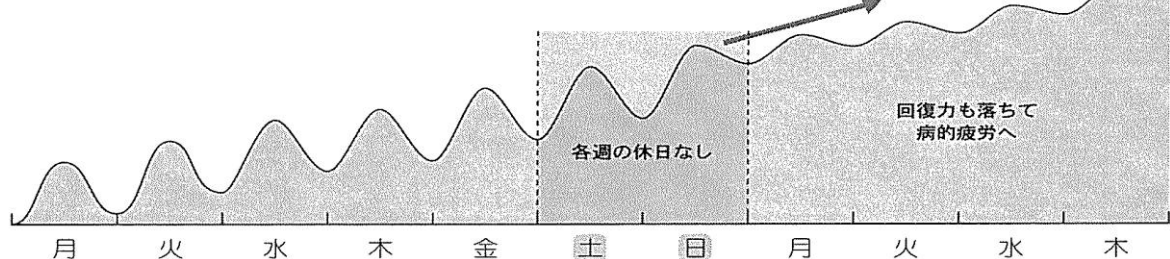
① 健全な疲労と回復の1日単位のリズム



② 強い疲労で1日で回復できず蓄積疲労へ



③ 各週ごとの休日がないと蓄積疲労は病的疲労へ



Q10 労働時間を短縮するには、機械・機器もうまく使いながら、仕事を効率よく行い
時間内でむだなく生産性を上げることが大切になってきている。

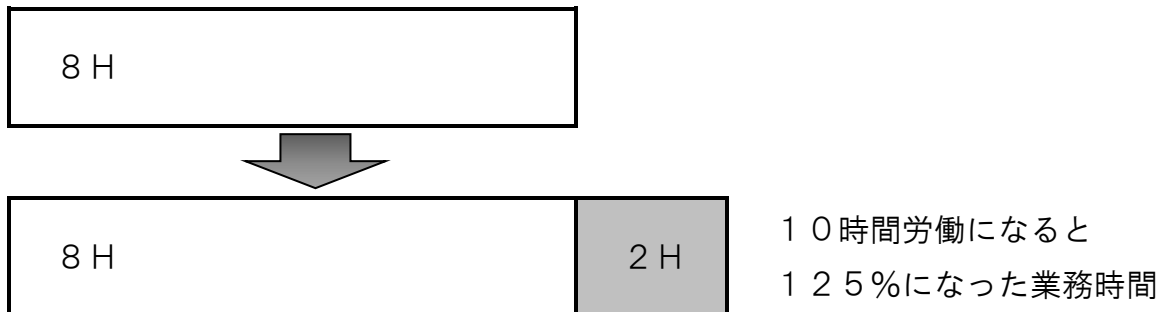
- ・「生産性向上で効率よく無駄なく」といった場合、どのように機械・機器を使用したとしても、デジタル化であったとしても、大抵の場合、それを使う労働者の**心身の緊張度＝労働強度を増す**ことになります。
- ・労働強度とは、同じ時間内で心身の労働支出を増大させることです。
 - …「いままで1日10時間かかっていた仕事と同じ量を8時間以内でやった」となると、同じ1時間内の心身の労働の密度は単純計算でも125%増大していることになります。
- ・同じことは、同じ時間内の労働であっても
 - …「時間内の担当エリアを、4エリアから5エリアにされた」
 - …「職場の人が減らされ、5人の仕事を4人でしている」
 - …「時速40キロでの運行速度を、仕事が回らないから50キロに速めた」
 - …「これまで8人の子どもの受け持ち保育を10人の子どもの受け持ちにされた」

このような、時間内の労働強度が125%になることは、1日の労働時間が8時間から10時間に延ばされ125%となった長時間労働と同じ増加した労働支出であり、労働強化となります。心身の労働の支出が、労働時間が外側に延ばされることと、内側に濃縮されることとは、労働者にとっては同じ過重負担を増すだけです。

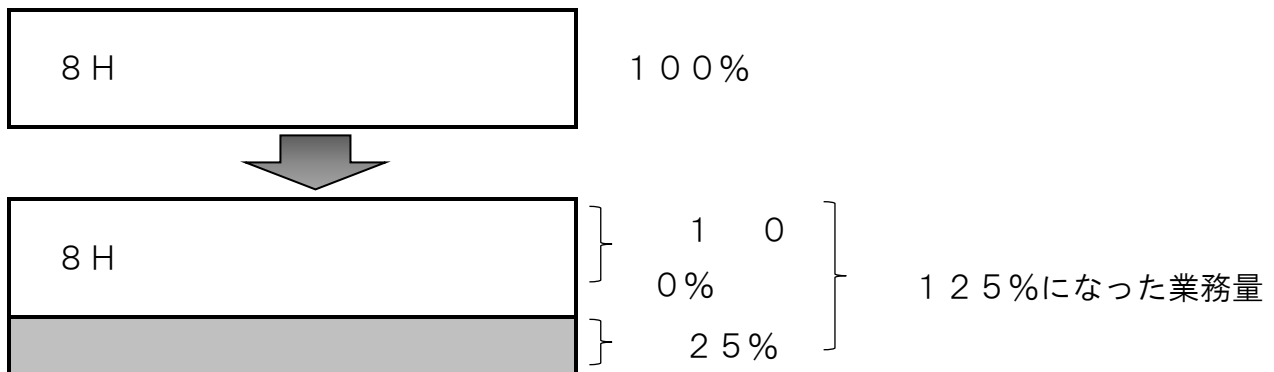
- ・この場合、**長時間労働より労働強度の増大**のほうが、企業側にとっては利益になることが多いのです。
 - …残業手当を支払いません。賃金も増やしません。
 - …機器に初期費用がかかっても施設や光熱水費などのコストを節約します。
 - …業務の回転〔利益回収〕を速めることができます。
 - …労働基準法などの法基準がなく労働者酷使の状態が外部にわからない
 など、使用者側の利益は大きいのです。
- ・しかし労働者にとっては、時間内の回転速度が速まり、緊張度が高まり疲労度が増すことによって、むしろ**ミス・事故や過労性疾病**（メンタル不調）を発症する可能性が、長時間労働より強まることもあるのです。

生産性向上の労働緊張は労働者の心身の健康を必ず脅かします

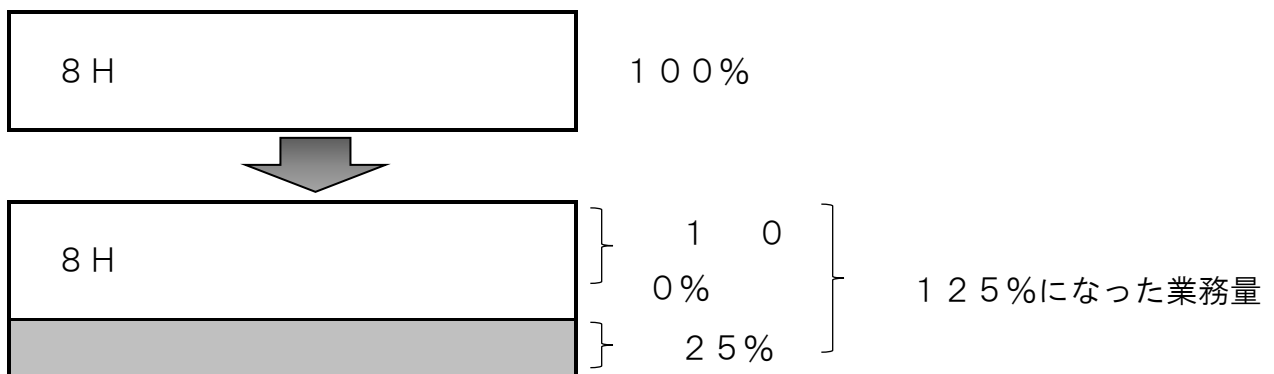
①8時間労働で2時間の残業となり



②同じ8時間労働内であっても、5人の仕事を4人ですると



③8時間労働内でも作業速度を25%アップで、例えば運転速度を40K→50Kに



結論

疲労と不安全状態を強めるのは長時間労働だけではなく労働強化も問題にすべき。また労働者間の競争は「自主的」に労働時間延長だけでなく、労働強化も増進させ「サービス労働」を常態化させる。

Q11 1日は24時間であり1時間は60分である。どの1時間も、どの1分も等しく労働者として大切に扱わなければならない。

- ・「等しく」が違います。機械にとっては、24時間のどの1時間も1時間であり、どの時間も等しく同じ時間です。しかし人は機械ではありません。人間は本人の意思とは関係なく地球の自転に合わせて形成された**生体リズム**があり、昼は労働、夜は寝るように身体機能が来ています。昼と夜では体温・血圧・交感神経・副交感神経が異なります。
- ・したがって、人間の身体にとって夜の1時間・1分と、昼の1時間・1分は**同じ時間ではありません。**
- ・また、人は、社会的に生きる必要があり、休日労働と平日労働は異なり同じ時間とするべきではありません。

Q12 残業手当・夜勤手当・休日労働手当の割増し賃金率が改善され、国際的には恥ずかしい賃金率ではないが、その賃金率の計算が面倒になっている。

- ・確かに併合する場合の割増し賃金率の計算が、複雑になってきていますが、そもそも諸外国と比べても**日本の割増賃金率は低い**のです。
- ・日本のこの割増賃金率の低さの後進国状態からも、日本は深夜労働大国とも言われてきた条件をつくっているのです。

割増賃金率の一覧表

労働条件	対象労働時間	割増率
時間外労働（法定内残業）	1日8時間、週40時間以内の労働時間	0%
時間外労働（法定外残業）	1日8時間、週40時間を超える労働時間	25%
	月60時間を超える時間外労働時間	50%
法定休日労働	法定休日（週1日）の労働時間	35%
深夜労働	22時～5時の労働時間	25%
時間外労働＋深夜労働	時間外労働＋深夜労働の時間	50%
休日労働＋深夜労働	休日労働＋深夜労働の時間	60%

国	法定労働時間	時間外割増率
ドイツ	8時間	最初の2時間まで25%、それ以降50%、日祝日は100%上乘せ
フランス	週35時間	業種別労働協約により、10%以上の割増賃金率を自由に規定。法定労働時間（週35時間）を超えた残業手当は所得税が非課税となる
フィンランド	基本的に1日8時間、週40時間	最初の2時間は50%、それ以降は100%上乘せ
イギリス	成人労働者の労働時間上限は週平均48時間	平日労働は50%、休日労働は100%上乘せ。管理職スタッフには通常支給されない
ベルギー	1日8時間、週38時間まで	超過時間分の給与の150%の手当、日祝祭日に就労させる場合給与の200%の手当

参照元：JETRO「欧州各国の雇用制度一覧」

参考 『中国労働法』経団連出版

- ・時間外労働 150%以上 休日労働で代休の手配ができないときは200%以上
法定祝日労働 300%以上 北京市・上海市では400%
- ・時間外労働時間 原則1日1時間以内、特別な事情でも1日3時間以内
ただし1カ月36時間を超えてはならない
労働者の同意があっても法定時間をこえると違反とされる
- ・育児休暇（三歳未満児 毎年） 男女5日～10日
操業停止中賃金 全額賃金支払い
- ・母性保護 重量物20キロ 1回25キロ 屋外33度以上一就労禁止
妊娠7か月以上と1歳未満児の女性深夜・時間外労働禁止
1歳未満児の授乳時間1時間 多胎児の場合は一人増えるとプラス1時間

Q13 事務所衛生基準規則では「空調設備のある室内では17度以上28度以下」とされているのであり、エアコンの設定温度とすべきである。

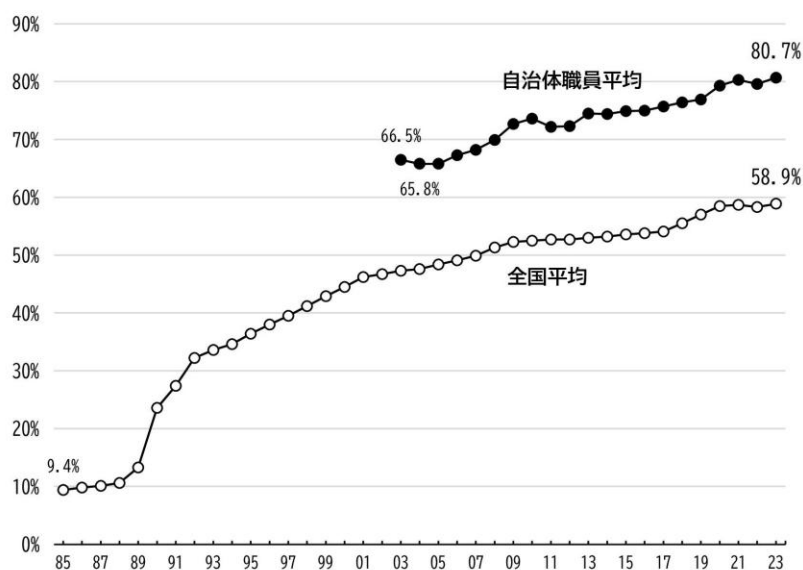
- ・設定温度では不十分となります。**その日、その時間の実行温度**にしなければ意味をなしません。したがって温度計で測る必要があり、一般的に夏は2℃程低く設定し、冬は2℃程高めにすべきです。

- ・この規則は最低基準ですから、**高齢者や女性**が働く職場では、冬場はさらに温度は高めにするべきです。
- ・特に冬の月曜日の朝は、建物も冷え切っているために暖房は早めに対応すべきです。空調によっては、上部が熱くとも、足もとが寒い場合があり、その改善や、室内の換気と気流の問題も検討すべきです。したがって、上部と下部の気温計がいくつも必要となります。

Q14 全国の『健康診断結果』ではわずかではあるが改善傾向がある。自治体労働者の健康診断結果は、民間労働者と比べるとあくまで相対的に良好といえるが、その格差は狭まっている。

- ・1980年代の中曽根政権以前は、ほとんどの地方公務員の健康診断結果は民間も含めた全国平均より良好でした。また、2000年代初頭までの小泉改革以前でも、幾多の自治体では良好でした。しかしこの20年間ほど、どこの**自治体でも健康悪化（有所見率）**の傾向になっています。
- ・したがって、現在の自治体職員の働き方は苛酷なことを示しています。
- ・なお、政府は健康診断結果統計を「見せかけ」で改善するために、この間、検査項目の規制緩和なども行っています。

定期健康診断の有所見率の推移



出所：全国平均…厚生労働省「年別健康診断結果」より作成
自治体職員平均…地方公務員安全衛生推進協「地方公務員健康状況等の現状」より作成

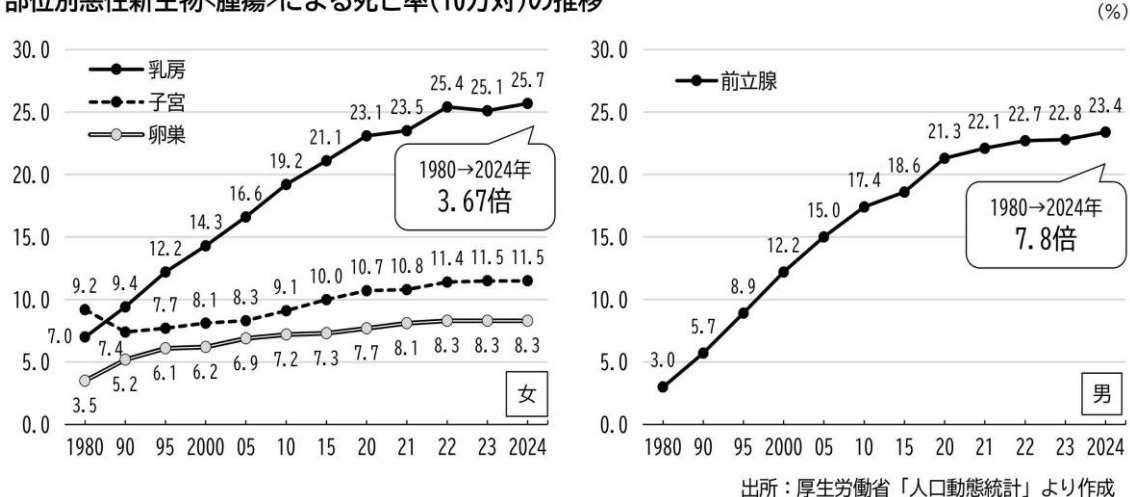
Q15 更年期症状は、個人の程度の差はあるものの男女ともにある同一の症状であり、
注意を要すべきである。

- ・更年期症状は男性にもあると一般的に言われていますが、男女同一では**深刻さが違います**。女性の更年期は、これまでの成熟期から老年期の移行期に生理不順やホルモンのバランスが崩れます。心身衰弱の症状となり、治療が必要ともなる場合の更年期障害もあります。
- ・これは個人差があるものの、若年期の生理や妊娠出産不調が強かった人が、更年期障害に影響するとされています。

Q16 深夜労働は、男女共にリスクがあり、「夜勤慣れ」もあり、特別な病気は発症しないが、生活リズムが不規則となり、特に人としての社会活動（近所付き合い・子育てなど）が不十分となる。

- ・社会活動だけが不十分となるだけではありませんし、どのように継続しても心身の「夜勤慣れ」はありません。1日は24時間であり、どの1時間も同じ1時間です。しかし人間は機械ではなく、その心身にとって昼と夜とは異なります。前述の通り、地球の自転に合わせて生体リズムがつくられているからです。夜は副交感神経が優位になり、血圧・体温・脈拍・ホルモン分泌も異なり、すべて心身を休めるようになっています。このリズムに反する夜間労働は様々なリスクをもたらします。
- ・国際的にも、夜間労働は**乳がんや前立腺がん**のリスクが高まるとされています。

部位別悪性新生物<腫瘍>による死亡率(10万対)の推移



現に日本でも、女性労働が夜間労働の規制がなくなってから、男女共に乳がんや前立腺がんの死亡者数がかかなり増え続けています。したがって、いのちを守るためには、夜間労働こそまず女性の規制から、そして男女共に制限すべきなのです。

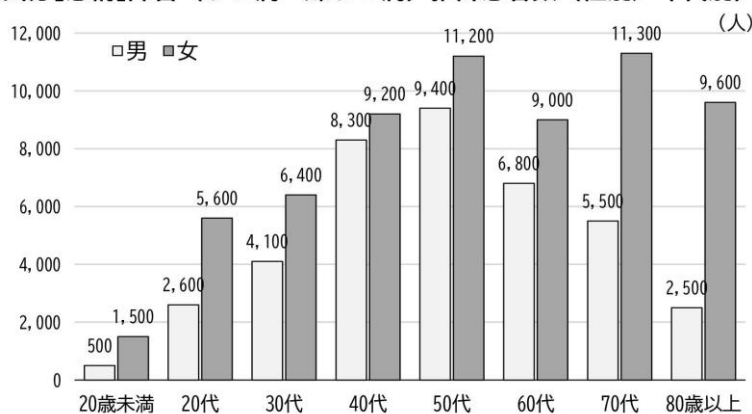
Q17 女性の皮下脂肪は厚くあり、海女に見られるように通常では寒さにも強いのが特徴であるが、個人差を無視してはいけない。

- ・個人差の問題ではありません。女性は、衣服（スカートなど）の問題もありますが、**身体的性差**があり（性差別のことではない）、高齢者と共に寒さにリスクがあります。男性より女性2℃程高い温度が普通で、足や腰の「冷え症」は女性特有です。特に、妊娠・生理障害・腰痛を招きます。このことは以前から明らかにされています。
- ・なお、女性と高齢者は、暑さ・熱中症にもリスクがあります。

Q18 自殺はメンタルヘルス不全の最悪の状態であり男性が女性より多い死亡件数である。そのメンタルヘルス不全状態も男性の方が女性より多い。

- ・自殺は確かに男性の方が多い状態ですが、メンタル不全は女性の方が多い状態です。
- ・男性にはない**女性の精神障害**もあります。産褥期精神障害・更年期精神障害・更年期うつ病・月経精神病などです。産前産後の精神障害の発生状況からも、産前産後の心身の安定性が極めて重要です。（『医学大辞典』南山堂）
- ・女性の自殺は男性より少ないとはいえ、日本の女性の自殺者数は世界のワーストのトップレベルです。「被雇用者・勤め人」の男女比較では次第に女性の自殺割合が増加しています。特に、コロナ感染期以降から、女性と子どもの自殺が増加しています

気分[感情]障害（うつ病・躁うつ病）推計患者数（性別／年代別）



出所：厚生労働省「患者調査」（2023年）より作成

気分障害の男女別障害有病率

DSM-IV診断	男性	女性
大うつ病性障害	4.2	8.3
双極性障害	0.1	0.8
気分変調性障害	0.9	1.4
その他の気分障害	8.0	15.8

「性差医療」（2005年）

Q19 男女平等とは、業務における仕事上の男女均等の厳密な扱いのことであり、昇進・昇格も含めて男女差と区別をなくし業務における就労機会を女性も保障することである。

・【男女平等】とは、**差別のない権利の概念**であり、似ていても男女均等の形式的な仕事上の同等扱いではありません。有害物質や重要物取扱い坑内労働などすべての業務で男女均衡にしては、女性心身にリスクをあたえます。

・【同一労働同一賃金】でも同じです。賃金引上げの権利としての扱いであり均等扱いとも違います。

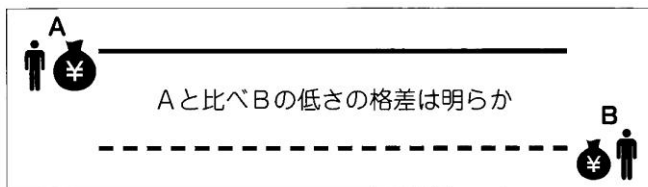
・**労働における権利として平等**とは、権利を守り、権利を平等に引き上げることが基本原則です。それが一般的な「平等」として単なる形式上の均衡・均等では図のようになります。**権利**としての平等として格差を是正することです。

・その権利向上がなければ、この間の「働き方改革」のなかで、企業によっては「平等」を口実にしての均衡・均等としての労働者全体の引き下げもあるからです。

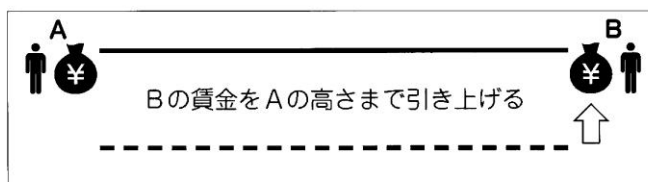
・なお、権利としての差別是正は「男対女」「正規対非正規」の範囲にと止まらず、労働運動としては「使用者対労働者」「役員報

権利を抜きにした「均衡・均等」の場合、引き下げもあります

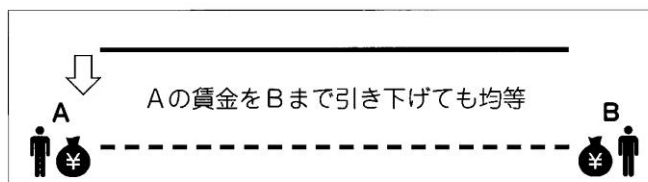
① Aと比べBが低く、同一労働同一賃金でない場合



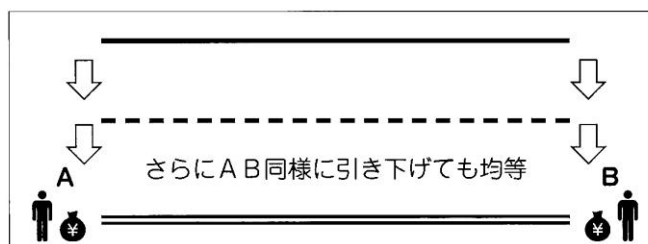
② 権利としての平等とは、Bの低い賃金をAまで引き上げることです。そしてABとも同水準で引き上げを目指すことです。



③ しかし、権利でなく均衡・均等だけでは、Aの賃金をBの賃金まで引き下げても、均衡・均等にされてしまいます。



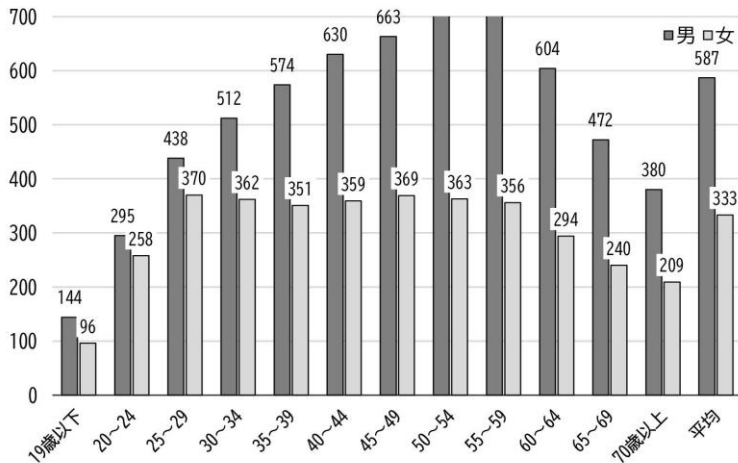
④ しかも、さらに低水準までAもBも同様に引き下げても均衡・均等だけとするなら差はないことにされます。



「対労働者賃金」に広げなければなりません。

年齢階層別の平均給与

(万円)



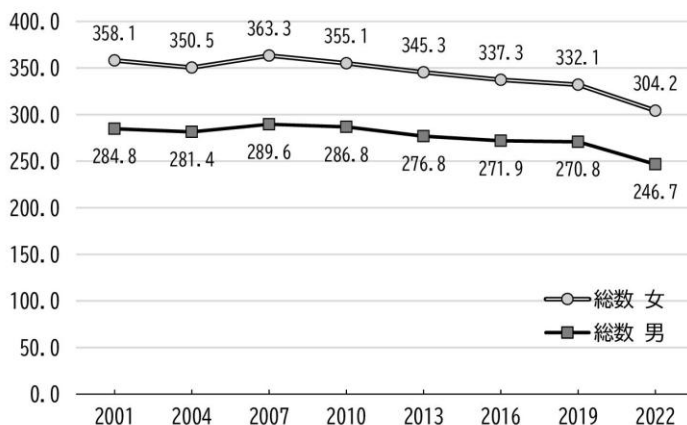
出所：国税庁「民間給与実態統計調査」（2024年分）

Q20 戦後から、今日の女性の体力と健康は改善傾向されてきており有訴者率（病・けがなどの自覚症状）も減少傾向である。

- ・ **女性の有訴者率**は高い傾向です。これは労働条件を整備しない「女性の活躍」の傾向でもあります。
- ・ 女性としての生理休暇や更年期障害対応の権利保障も後退しているからです。

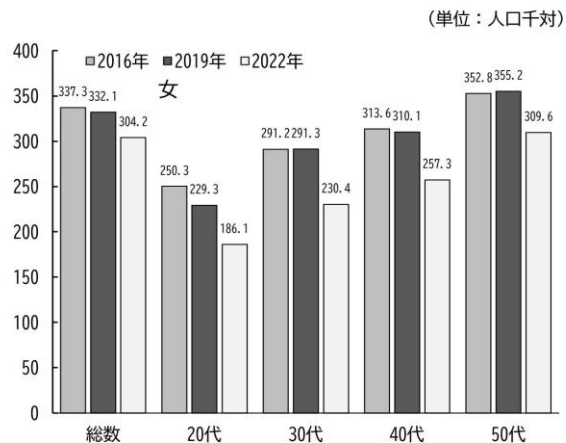
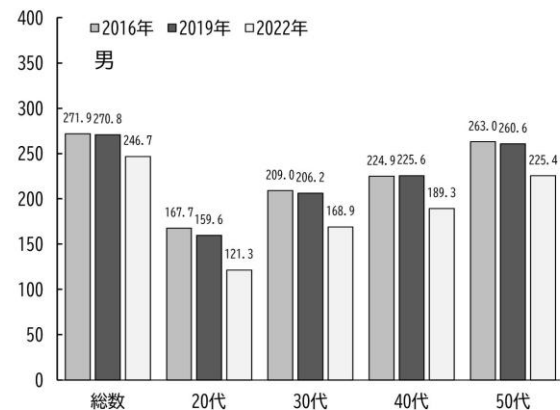
女性や高齢者に多い不調状態

男女総数別有訴者率（人口千対）の推移



出所：厚生労働省「国民生活基礎調査」より作成

性・年齢階級別にみた有訴者率（人口千対）

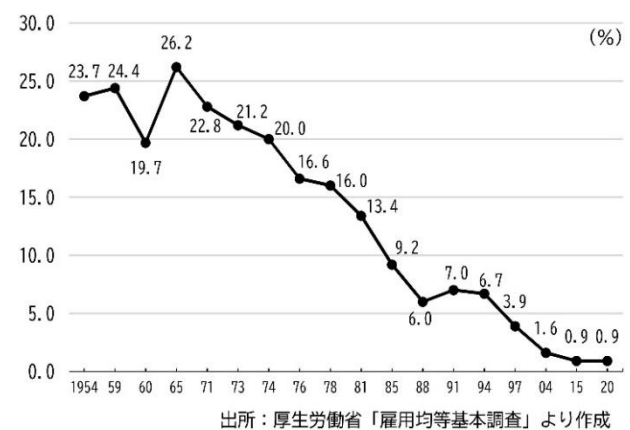


注) 1. 有訴者には入院者は含まないが、分母となる世帯人員には入院者を含む
 2. 「総数」には年齢不詳を含む
 3. 2016年の数値は、熊本県を除いたものである

出所：厚生労働省「公民生活基礎調査（2022年）」より

		1992年	2022年
腰痛	男	59.2	91.6 (+32.4)
	女	79.8	111.9 (+32.1)
肩こり	男	43.1	53.3 (+10.2)
	女	95.0	105.4 (+10.4)
頭痛	男	18.3	18.5 (+0.2)
	女	43.9	46.8 (+2.9)
身体がだるい	男	32.1	31.3 (▲0.8)
	女	41.3	41.7 (+0.4)

生理休暇請求者の割合



出所：厚生労働省「雇用均等基本調査」より作成

Q21 女性の特性として、男性より忍耐強く痛みにも耐える傾向があり精神的打撃からも立直りやすい。

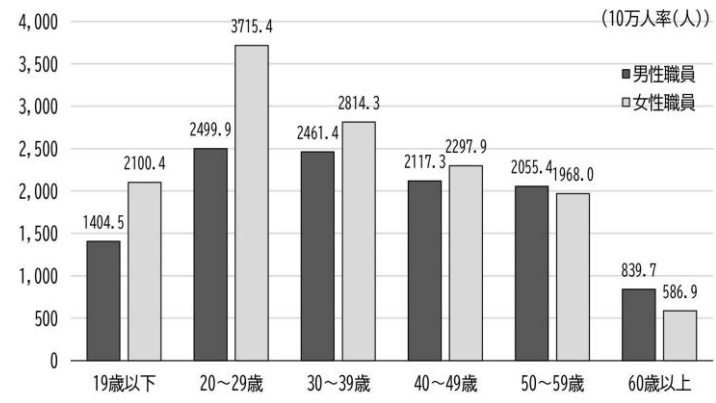
- ・男性より女性の方が忍耐強いとされています。しかし、女性は精神的打撃からの後遺症・**PTSD**（心的外傷後ストレス障害）・トラウマは強く持続します。
- ・米国でPTSDの有病率を調べた研究では、女性の方が男性の2倍以上（9.7%と3.6%）かかりやすいことが示唆されてもいます。

精神疾患の障害有病率の男女差

	男性	女性
うつ病	12.7	21.3
何らかの気分障害	14.7	23.9
パニック症	2.0	5.0
広場恐怖	3.5	7.0
社交不安症	11.1	15.5
限局恐怖症	6.7	15.7
全般不安症	3.6	6.6
何らかの不安障害	19.2	30.5
PTSD	5.0	10.4
強迫症	2.0	3.1

出所：社会不安症と脳の性差の進化生物学

男女別・年齢区分別 精神及び行動の障害による長期病休者率（10万人率）



一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会「地方公務員健康状況等の現況」（2023年度）より作成

PTSD/PTSSのハイリスク者の割合

※ PTSD：心的外傷後ストレス障害

PTSS：心的外傷後ストレス症状

	勤労者 多彩な出来事	和歌山 カレー事件	阪神淡路 大震災	地下鉄 サリン事件	東日本大震災 後PTSS
男性	13.5%	31.0%	29.4%	24.6%	19.4%
女性	31.8%	46.9%	46.1%	35.8%	31.0%
男女比	2.4	1.5	1.6	1.5	1.6

「性差医療」（2005年）／JAGESプロジェクト（2022年）

Q22 特定の業務を除いて女性の深夜労働は、戦後の労働基準法ではじめて禁止されたが、その後、1999年に実質的に原則解禁とされている。

・戦前・戦中でも**工場法**でも女性と年少者の深夜労働は禁止されていました。それが解禁となったのは、敗戦末期の1943年からです。その意味からも、現在の女性の働き方は過酷になっているのです。

・ILO（国際労働機構）の労働安全衛生の百科全書には

「生殖に関する相違以外は、女性と男性の作業者は職場後期買い要因とそのコントロール対策によって同様に影響を受けるという一般的な誤解があります。女性は男性と多くの同じ障害に苦しみますが、両者は身体的、代謝的、ホルモンの、生理的に、そして心理的に異なっています。例えば、女性の平均サイズと筋肉量がより少ないことから、保護用の衣服や装置がフィットする点や適切に設計された手工具が利用可能である点など特別な注意を必要とします」「多くの女性は、自分が直面する健康リスクについてあまりにも少ししか知りません。したがって、これらのリス

クをコントロールし、重大な疾病や傷害から自身を守るためにとる対策についても、あまりにも知らなすぎます」

(『ILO 産業安全保健エンサイクロペディア』2004年)

- ・これは、女性だけの問題ではなく働くもの全体の認識として必要です。有害な深夜労働や女性の健康と安全などについての認識がかなり希薄になっています。
アメリカでは、以前から労働災害死亡率では深夜労働の女性の殺害も多い状態です。つまり女性の深夜にかかる労働こそ性暴力の典型なのです。

Q23 女性が職業生活にむかう「女性の活躍」には、そのための環境整備が問われる。
それでも、この間が、「女性の活躍」のもっとも多い活躍期である。

- ・現代史において「女性の活躍」期は、明治維新後からの**女工哀史時代**と男性が兵隊にとられる**太平洋戦争期**と**現在**です。なかでも太平洋戦争期が、もっとも多い「女性の活躍」期でした。
- ・この太平洋戦争期には労働災害也多発し、女性労働者の欠勤率も非常に高い状態でした。
- ・つまり、労働条件・環境整備が整わない限り、「活躍は、とにかくいいことだから」とはならず、リスクを強くするのです。

太平洋戦争期の欠勤率の高さ

重要事業所の欠勤率

(1942年10月)

全体	14.19%
現員徴用工	13.41%
新規徴用工	17.16%
非徴用男子工員	16.44%
同女子工員	17.37%
職員	8.08%

出所：「労働時報」1943年2月号

Q24 70歳以上の高齢者労働は労働・公務災害の身体の危険性が高く、高齢者が安心して安全に働ける職場環境の実現が求められている。労働安全衛生法第65条で「高齢者等についての配慮」も求められている。

- ・ 政権と使用者側の都合で「**高齢者**」という概念が引き上げられています。50歳後半から、60歳以上に、65歳以上、これから70歳以上とされようとしています。
- ・ 労働安全衛生法では「高年齢者等」ではなく「**中高年齢者等**」です。50歳代からと認識されていました。労働安全衛生では視力の低下から40歳代からです。

中高年齢者の心身機能の低下

※20～24歳を最高値（100%）とした55～59歳時の機能の相対値（%）

項 目		指数
筋力	握力	75%
	屈腕力	80%
	背筋力	75%
	伸脚力	63%
関節可動度	肩関節	70%
	脊柱側屈	82%
	脊柱前屈	92%
呼吸循環機能	肺活量	75%
	基礎代謝	87%
	労働代謝	94%
	血色素量	88%
	血圧上昇、運動後心拍数回復	82%
消化機能	カリウム定着	53%
	胃液分泌	52%
回復力・抗病力	夜勤後体重回復	27%
	抗病回復力	68%
	傷病休業を少なくする能力	66%
知覚	視力	63%
	薄明順応	36%
	聴力	44%
	皮膚振動覚	35%
	平衡機能	48%
心理学的諸検査	単一反応速度	77%
	瞬発反応	71%
	全身跳躍反応	85%
	タッピングテンポ	85%
	打点速度	83%
	動作速度	85%
	書字速度	57%
	運動調節能	59%
	フリッカー値	85%
	分析判断力	77%
	計算能力	76%
	比較弁別納	63%
	学習能力	59%
	記憶力	53%

向老者の心身機能の特性（斎藤一）『中高年齢者の体力と労働』より

Q25 日本のILO（政府・使用者・労働者による国際労働機構）は当初より常任理事国だが、条約批准は50%で、労働時間関係では特に少ない状態である

- ・ 日本はILO創立1919年から参加している常任理事国ですが、批准自体をしないでおろそかにされています。

- ・ I L O条約を批准すると国内法も連動して改善しなければいけません。そのため条約の**批准率は低く**、190条約のうち50条約です。つまり、国際的に労働者の権利の後進国なのです。

Q26 I L O条約の日本の批准率は不十分だが、それでも労働時間と女性労働だけはほとんど批准している。最近では「暴力及びハラスメント条約」を批准している。

- ・ これは違います。労働運動の基本である労働時間規制と女性労働保護規制に関する条約は批准していません。
- ・ 特に**労働時間関係**では戦前1919年の8時間労働制も含めて全て批准していません。
- ・ ジェンダー平等を掲げていても、2019年の「**暴力及びハラスメント条約**」も批准していません。

まずは・・・職場の雑談からはじめましょう！

「新たな戦前」とは、平和が脅かされていると共に労働苦と生活苦がはげしくなることです。憲法明文改悪の前に、自治法の明文改悪であり、その前に労働法の改悪、その前に職場改悪が実態としてつくられています。

まずは、様々に職場で話し合うことが大切です。**雑談も、愚痴も、ため息も・・・**すべて大切になってきています！ここからはじめていきましょう！

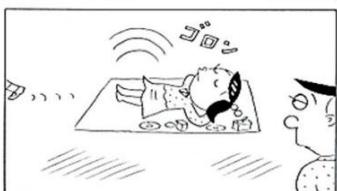
また、経験ある年配者は、30年ほど前の実態を知っているだけに「平和の語り部」と同じように、嫌われても大切なことから「**職場の語り部**」となり、雑談をしていきましょう。

参考に『**フジ三太郎**』のマンガで、30年以上前と現在を比較してみましょう。

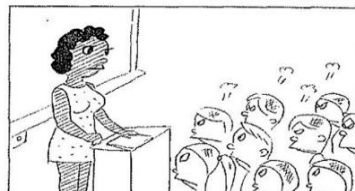
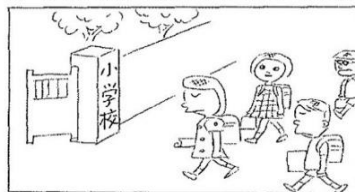
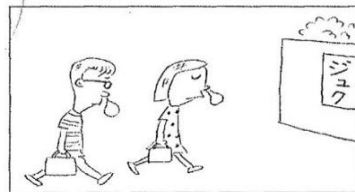
『フジ三太郎』共働きは珍しい時代で。専業主婦は「三食屋寝付き」の言葉も。仕事もゆとりがあった



47・11・17



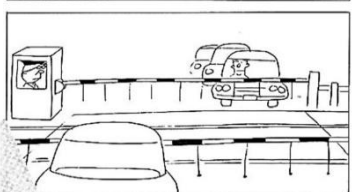
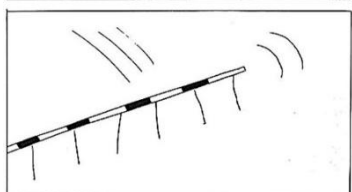
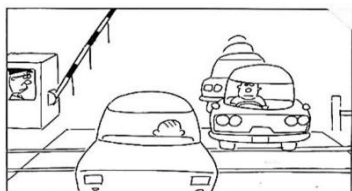
82・11・21



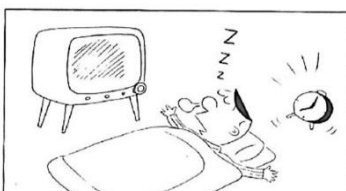
1973年8月31日

官民のストライキは当たり前。

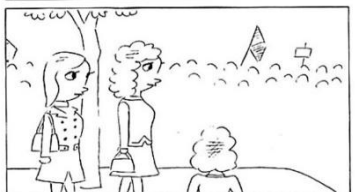
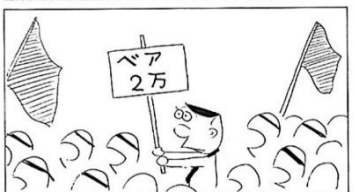
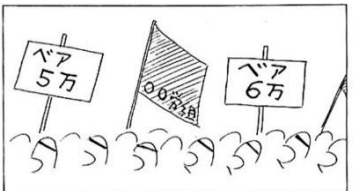
企業を超えた集会やハチマキで大幅賃上げ要求も当たり前でした



44・5・31



46・5・17



49・3・11

年始は事務系職場は晴れ着。


$$56 \cdot 1 \cdot 5$$

マナーの悪い日本人。



63 • 9 • 4

労働安全衛生の〇×クイズ

- Q 1 労働安全衛生法の基準を守る義務と責任は、事業者と労働者の労使対等であり双方にあり、労働者の「自己責任」の問題だけではない。
- Q 2 災害時の緊迫退避時には、労働者の自主判断ではなく、事業者の責務として、作業を直ちに中止して必要な安全措置を図らねばならない。
- Q 3 労働法下では男女均等であり妊娠・出産・産後の期間や生理休暇を除いて女性への特別な取り扱い規定はない。
- Q 4 労災認定と公務災害の認定では、本人の規定外の機械の勝手な取扱いや、速度違反などの交通事故による災害は例外的に認定されない。
- Q 5 今日の労働災害職業病の労災認定件数は、実態より低く抑えられおり政府統計では重大災害の死亡統計を除き、他のケガやメンタルなどの統計は低く抑えられている。
- Q 6 職業病で、過労性腰痛・頸肩腕症候群・精神疾患（メンタル不全）がそれぞれ多発しているが、それぞれの各医療対応が必要であり、混同混乱に注意すべきだ。
- Q 7 労働安全衛生や職業病の概念や用語はないが、近年は、「若年性更年期障害」「若年性糖尿病」「若年性高血圧」などと「若年性〇〇」が増えていることにも注意すべき。
- Q 8 過労死ラインは、2～6ヵ月の間に時間外・休日労働が月80時間、発症1ヵ月に100時間を超える場合だが。過労死とならなくても1日3時間以上や週20時間の時間外労働からリスクをもたらす。
- Q 1 0 労働時間を短縮するには、機械・機器もうまく使いながら、仕事を効率よく行い時間内でむだなく生産性を上げることが大切になってきている。

- Q 1 1 1日は24時間であり1時間は60分である。どの1時間も、どの1分も等しく労働者として大切に扱わなければならない。
- Q 1 2 残業手当・夜勤手当・休日労働手当の割増し賃金率が改善され、国際的には恥ずかしい賃金率ではないが、その賃金率の計算が面倒になっている。
- Q 1 3 事務所衛生基準規則では「空調設備のある室内では17度以上28度以下」とされているのであり、エアコンの設定温度とすべきである。
- Q 1 4 全国の『健康診断結果』ではわずかではあるが改善傾向がある。地方公務員の健康診断結果は、民間労働者と比べるとあくまで相対的に良好といえるが、その格差は狭まっている。
- Q 1 5 更年期症状は、個人の程度の差はあるものの男女ともにある同一の症状であり、注意を要すべきである。
- Q 1 6 深夜労働は、男女共にリスクがあり、「夜勤慣れ」もあり、特別な病気は発症しないが、生活リズムが不規則となり、特に人としての社会活動（近所付き合い・子育てなど）が不十分となる。
- Q 1 7 女性の皮下脂肪は厚くあり、^{あま}海女に見られるように通常では寒さにも強いのが特徴であるが、個人差を無視してはいけない。
- Q 1 8 自殺はメンタルヘルス不全の最悪の状態であり男性が女性より死亡件数が多い。そのメンタルヘルス不全状態も男性の方が女性より多い。
- Q 1 9 男女平等とは、業務における仕事上の男女均等の厳密な扱いのことであり、昇進・昇格も含めて男女差と区別をなくし業務における就労機会を女性も保障することである。
- Q 2 0 戦後から、今日の女性の体力と健康は改善傾向されてきており有訴者率（病・けがなどの自覚症状）も減少傾向である。

- Q 2 1 女性の特性として、男性より忍耐強く痛みにも耐える傾向があり精神的打撃からも立直りやすい。
- Q 2 2 特定の業務を除いて女性の深夜労働は、戦後の労働基準法ではじめて禁止されたが、その後、1999年に実質的に原則解禁とされている。
- Q 2 3 女性が職業生活にむかう「女性の活躍」には、そのための環境整備が問われます。それでもこの5年間で、「女性の活躍」のもっとも多い活躍期である。
- Q 2 4 70歳以上の高齢者労働は労働・公務災害の身体の危険性が高く、高齢者が安心して安全に働ける職場環境の実現が求められている。労働安全衛生法第65条で「高齢者等についての配慮」も求められている。
- Q 2 5 日本のILO（政府・使用者・労働者による国際労働機構）は当初より常任理事国だが、条約批准は、190条約のうち150条約であり、批准率は75%で改善余地がある。
- Q 2 6 ILO条約の日本の批准率は不十分だが、それでも労働時間と女性労働だけはほとんど批准している。最近では「暴力及びハラスメント条約」を批准している。

以上です。