

疲労と貧困のはざまで走る

——タクシー運転手の労働・健康と生活に関する追跡調査から

毛利一平・佐々木毅

はじめに

- 1 調査の目的
- 2 追跡調査の対象と方法
- 3 調査の結果
- 4 結果のまとめ

おわりに

はじめに

平成20年度の「脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況」⁽¹⁾によれば、平成20年度中に「過労死等（脳血管疾患及び虚血性心疾患等）」として労災補償の請求があったのは889件で、このうち377件が業務上として認定されている。「過労死等」の事案は、長時間労働が当たり前となっている日本の社会では、あらゆる業種・職種で普遍的に認められるが、その中でも運輸業（業種で見た場合）、運輸・通信従事者（職種で見た場合）の占める割合が大きい⁽²⁾。

長距離バス・トラック、タクシー運転手における過酷な労働実態は、マスメディアを通じてこれまで幾度となく報じられてきたが、最近では過労運転と見られるケースで乗客や他のドライバーが事故に巻き込まれるケースも増えてきており、もはや運転手ひとりの労働問題では収まらない、国民の安全と安心にかかわる問題としても重要となっている⁽³⁾。

労働安全衛生の分野においては、運転手の過労とその安全・健康への影響、あるいは予防対策に

(1) 厚生労働省報道発表資料『平成20年度における脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況について』2009年6月8日、<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/06/h0608-1.html>。

(2) 平成20年度の労災補償支給決定件数は、運輸業99件（26%）と運輸・通信従事者98件（26%）で業種・職種別で最多である。

(3) 2009年3月31日公表の『自動車運送事業に係る交通事故要因分析報告書（平成20年度版）』（国土交通省自動車交通局 自動車運送事業に係る交通事故要因分析検討会）によると、バス、ハイヤー・タクシー、トラックにおける過労運転はそれぞれ、0件（全事故件数3,649）、4件（同26,219）、18件（同32,005）となっている。

ついて、これまでも少なくない研究が行われてきているが、自動車運転労働を取り巻く社会的環境も刻一刻と変わり、対策立案のために必要とされるエビデンス（科学的根拠）も日々新たなものが求められているといえる。タクシー運転手に限って言えば、特に2002年の道路運送法改正による規制緩和以降、そもそも労働の実態はどうなっているのか、その変化はタクシー運転手の健康にどのような影響を及ぼしているのかという大きな問題がある。マスコミによる報道などでは、しばしば規制緩和→競争激化→過労・過労死・健康障害という指摘がパターン化しているように思われる。そのこと自体、直感的には正しいように見えるが、我々は一方でまた、そうしたステレオタイプな見方によって重大な要因を見落としてしまうことがあることを経験的に知っている。実証的な研究が必要とされる所以である。

今回、我々はタクシー運転手の労働、生活と健康について、2006年から3年間にわたって追跡する機会を得た。その成果の一部を紹介し、タクシー労働について、そしてその先にある過労死の問題について考えてみたい。

1 調査の目的

この追跡調査の目的は、タクシー運転手の労働と生活の実態を明らかにすると共に、それらが健康に与える影響を明らかにすることにある。調査研究の手法としてはいわゆる疫学調査であるが、その中でも特に因果関係の推論においてより強固なエビデンスを提供できるとされる、追跡調査（コホート調査）である。当初は、「タクシー運転労働」そのものの健康への影響というよりは、タクシー運転労働がどのように生活を変え、そのことが健康にどのような影響を与えるかを評価したいと考えた。このため、新規にタクシー運転を始めた労働者を対象にして、タクシー運転を始めた初期に生活がどのように変化するか、その後の2年間で健康にどのような影響が現れるかを評価しようと計画した。しかし、調査を始めるにあたって協力を依頼した自交総連東京地連（全国自動車交通労働組合総連合東京地方連合会）では、2005年末の当時、既に労働条件の悪さゆえ新たなタクシー運転手のなり手は少なくなっており、到底必要な対象者を確保することができないと指摘された。結局、3年間にわたって現役タクシー運転手の労働条件の変化と、生活・健康面での変化の関連を検討することを目的とした計画となった。

2 追跡調査の対象と方法

2006年1月に前出の自交総連東京地連の協力を得て、東京都内のタクシー会社に勤務する組合員約1200名の名簿を得た。この名簿をもとに、同年2月に第一回目のアンケート調査（ベースライン調査）を実施し、504名から回答を得た。

このベースライン調査におけるアンケートは、主に、

- 1) 勤務時間、勤務回数、休日数などの労働条件
- 2) 食事、喫煙、飲酒、運動、睡眠時間などの生活習慣
- 3) 既往症、自覚症状などの健康状態

- 4) 昼間の過度な眠気に関する項目
- 5) 疲労に関する項目
- 6) 健康関連QOL（QOLはQuality of Life: 生活の質）の評価尺度

から構成されている。ここで、健康関連QOLの評価には、標準化され世界的に広く使われているSF-36（MOS Short-Form 36-Item Health Survey）の日本語版第2版を使用している⁽⁴⁾。SF-36は文字通り36項目の質問から成り、次の8つの健康概念（下位尺度）を測定することができるとされている。すなわち身体機能、日常役割機能（身体）、身体の痛み、社会生活機能、全体的健康感、活力、日常役割機能（精神）、心の健康である。

翌2007年2月には、第二回目の調査としてこの504名を対象に調査票を送り、308名から回答を得た。さらに2008年2月（第三回目の調査）にはこの308名のうち227名から回答を得ている。2回目と3回目の調査では、アンケートの内容を一部変更・追加し、毎年1月一ヶ月間の実車距離や走行距離、過去一年間における実車距離などの変化（増減）、ヒヤリ・ハット（業務中の、事故の一步手前の出来事）や交通事故などの経験についても聞いている。

今回は、3回の調査に全て参加した227名（男性のみ）について、特に労働に関する項目と、労働のあり方に伴う健康上のリスク（疲労・眠気と健康関連QOLの変化）と仕事上のリスク（交通安全）の、3年間での変化を中心に結果を記述する。

3 調査の結果

(1) 調査対象者の基本的属性

対象者の年齢と経験年数の分布を表1に示す。年齢の平均値が53.0歳と高い一方で、タクシー運転手としての経験年数が短い（タクシー運転手として平均11.6年、勤続平均10.4年）のが特徴といえるだろう。前述の通り、新卒者でタクシー運転手になる者が少ないことを裏付けているといえる。国の統計⁽⁵⁾によれば、2006年（ベースライン調査と同年）の東京都における男性タクシー運転手の平均年齢は53.5歳、勤続7.1年であり、少なくともこれらの点に関して本調査の対象が大きく偏ってはいないことがわかる。

表1 ベースラインにおける対象者の年齢及び経験年数の分布

	回答数	平均値	標準偏差	中央値	最小値	最大値
年齢	227	53.0	7.6	54.5	29.8	71.7
経験年数						
タクシー運転手としての	226	11.6	9.6	8.6	0.2	40.3
現在の職場での	226	10.4	9.1	7.8	0.2	40.3

(4) SF-36についてはNPO法人健康医療評価研究機構（iHope International）ウェブサイト（<http://www.i-hope.jp/>）を参照。

(5) ハイタク問題研究会編『ハイヤー・タクシー年鑑』、東京交通新聞社、2008年、225ページ。

表2は対象者が扶養する家族の構成、一月当たり世帯収入及び対象者の就業形態を示している。全体の約7割が扶養する家族を持っている。その中でさらに多いのは「配偶者のみ」および「配偶者+子」である。表には示していないが、いずれの区分でも対象者の平均年齢は高く、「配偶者+子（5歳以下）」で平均年齢が32歳であることを除けば、他はすべて平均40歳～50歳台である。

表2 対象者の基本属性、3年間の変化

基本属性	2006年	2007年	2008年
扶養または世話をする家族 (n=227)			
なし	54 (23.8%)	49 (21.6%)	61 (26.9%)
あり	162 (71.4%)	163 (71.8%)	158 (69.6%)
配偶者のみ	57 (35.2%)	55 (33.7%)	61 (38.6%)
親のみ	12 (7.4%)	9 (5.5%)	11 (7.0%)
子のみ	13 (8.0%)	15 (9.2%)	14 (8.9%)
配偶者+子	60 (37.0%)	62 (38.0%)	45 (28.5%)
配偶者+親	4 (2.5%)	5 (3.1%)	8 (5.1%)
子+親	2 (1.2%)	3 (1.8%)	4 (2.5%)
配偶者+子+親	11 (6.8%)	10 (6.1%)	10 (6.3%)
その他	3 (1.9%)	4 (2.5%)	5 (3.2%)
回答なし	11 (4.8%)	14 (6.2%)	8 (3.5%)
一カ月当たり世帯収入 (n=207, 単位 万円)			
平均値	-	36.0	35.4
最小値	-	12	3
第一四分位値	-	30	28
中央値	-	35	33
第三四分位値	-	40	40
最大値	-	100	100
就業形態			
正社員	208 (91.6%)	210 (92.5%)	202 (89.0%)
嘱託	11 (4.8%)	12 (5.3%)	12 (5.3%)
期間契約・パート	3 (1.3%)	2 (0.9%)	4 (1.8%)
契約社員	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)
その他	1 (0.4%)	3 (1.3%)	4 (1.8%)
回答なし	4 (1.8%)	0 (0.0%)	4 (1.8%)

世帯当たりの収入は、2007年と2008年の調査で聞いている。二回の調査で差はほとんどなく、約半数が30～40万円の範囲に集中していることが分かる。この調査では「世帯収入」として聞いているため直接比較することはできないが、2006年の東京都タクシー運転手の月間給与は約34万円⁽⁶⁾であり、同等であると考えられそうだ。

就業形態としては、正社員が9割を占めている。3年間の調査の間に、数名が個人タクシーとして開業したり、定時制⁽⁷⁾に移行するなどしている他は変化がなかった。

(6) ハイタク問題研究会、前掲書、225ページ。

(7) 正規乗務員の2/3以下の乗務数契約で働く運転手。

(2) 労働条件

表3に労働条件に関する項目をまとめた。一ヶ月間の出番（乗務数）や勤務時間など、変動しうる項目については、毎年1月の実績を記入するよう求めている。集計結果は3年間ほとんど変動がなく、一ヶ月間の出番で平均12回、勤務時間は平均212時間（中央値220時間）であり、これは対象者における主な勤務形態を隔日勤務（21時間勤務、月間11～13乗務）と考えたと説明できる。

表3 対象者の労働条件、3年間の変化

労働条件	2006年	2007年	2008年
毎年1月、一ヶ月間の出番 (n=213)			
平均値	11.9	11.9	12.1
最小値	3	3	7
第一四分位値	11	11	11
中央値	12	12	12
第三四分位値	12	12	12
最大値	25	25	26
毎年1月、一ヶ月間の勤務時間 (n=193)			
平均値	212.6	212.2	212.4
最小値	45	8	17
第一四分位値	180	193	180
中央値	220	220	220
第三四分位値	240	242	240
最大値	600	360	611
毎年1月、一ヶ月間の実車距離 (n=181, 単位 km)			
平均値	—	1,505	1,438
中央値	—	1,450	1,400
毎年1月、一ヶ月間の走行距離 (n=204, 単位 km)			
平均値	—	3,203	3,066
中央値	—	3,300	3,100
勤務中の休憩時間 (n=205)			
平均値	—	2時間42分	2時間37分
中央値	—	3時間00分	2時間30分
一月当たり深夜時間帯（午後10時～翌午前5時）の仕事の回数 (n=213)			
なし	13 (6.1%)	11 (5.2%)	11 (5.2%)
1～6回	6 (2.8%)	3 (1.4%)	5 (2.3%)
7～9回	8 (3.8%)	9 (4.2%)	12 (5.6%)
10～12回	159 (74.6%)	160 (75.1%)	154 (72.3%)
13～15回	19 (8.9%)	21 (9.9%)	19 (8.9%)
16～21回	0 (0.0%)	3 (1.4%)	4 (1.9%)
22回以上	8 (3.8%)	6 (2.8%)	8 (3.8%)
深夜時間帯の仕事での仮眠 (n=201)			
とる	108 (53.7%)	85 (42.3%)	99 (49.3%)
とらない	93 (46.3%)	116 (57.7%)	102 (50.7%)
深夜帯の仕事で仮眠をとる場合の仮眠時間 (n=66)			
平均値	1.3	1.5	1.4
休日勤務 (n=210)			
よくある	35 (16.7%)	32 (15.2%)	36 (17.1%)
たまに	81 (38.6%)	71 (33.8%)	64 (30.5%)
ない	94 (44.8%)	107 (51.0%)	110 (52.4%)
毎年1月、一ヶ月当たりの休日日数 (n=207)			
平均値	7.4	7.4	7.6

タクシー運転手の労働時間に関する基準⁽⁸⁾によると、隔日勤務の場合、一ヶ月の拘束時間は通常262時間であるが、「特別な場合に限り一年のうち六ヶ月までは270時間まで延長可」とされている。こうした基準を超えて働いている対象者は毎回10人前後であるが、単純に12倍すると年間3,000時間を超えることになり、週40時間労働の場合と比較すれば、毎月100時間の時間外労働を行うのと同程度になる。

この点で特に気になるのは、毎年2名程度ではあるが、月間の勤務時間が300時間を超えたり、600時間に届くような者がいることである。月間600時間となると、21時間の勤務を28～29回こなさなければならない。いかにもあり得ないことのように思われるが、そうした現実を報告した文献⁽⁹⁾もあり、一律に回答の誤りとして除外することはできそうにない。

一ヶ月間の実車距離は2007年調査と2008年調査で、それぞれ平均約1,500kmと1,440km、走行距離はそれぞれ平均約3,200kmと3,070kmと、2007年に比べ2008年でわずかに落ちている（いずれも前年比96%。実車距離では統計学的に有意差なし、走行距離は有意差あり。実車率はいずれも47%）。統計⁽¹⁰⁾では、2006年度の東京都における一日一車当りの実車距離と走行距離、実車率はそれぞれ124kmと270km（月12回乗務として換算すると、それぞれ1,488kmと3,240km）、46%であり、今回の調査結果とほぼ合致している。

表3に示すその他の労働条件に関する項目、すなわち勤務中の休憩時間、深夜時間帯での仕事の回数、深夜帯での仮眠の有無と仮眠時間、休日勤務の有無、一ヶ月当たり休日日数については、休憩時間が中央値でみると2007年に比べ2008年でやや短くなっていること、深夜帯の仮眠で2007年のみ「とらない」とする回答が多いこと、休日勤務に関して、「ない」とする回答が多くなってきていることなどが目立つものの、その意味については相反する場合もあり、統一的に理解することは難しい。

(3) 働き方の変化

2007年と2008年の調査では、調査から調査までの一年間で、働き方に変化があったかどうかを尋ねている。本来仕事の量や密度の変化をみるには、その記録を時系列で比較することが望ましい。今回の場合であれば、運行記録などをもとに乗務回数や休日数、実車回数・距離、走行距離などの情報を、客観的な記録として得るのが理想的である。その場合、事業所の協力が得られれば効率的であるが、実際には容易ではない。結局本調査では、補助的な手段として仕事の変化を主観的に評価してもらうこととした。

結果を表4に示す。2年間の主観的な評価としては、仕事量を表す実車距離や実車回数、走行距離などは「減った」とする回答が多く、その逆の現象として客待ちの時間や客を探して車を流す時間が増えている。特に2007 - 2008年は、2006 - 2007年に比べて「減った」とする回答の割合（実車に関連する指標で30 - 40%）が、「増えた」とする回答の割合（同2 - 5%）に比べて大きい点が

(8) 自動車運転者の労働時間等の改善のための基準（平成元年二月九日、労働省告示第7号）。

(9) 川村雅則「不況と規制緩和のもとでのタクシー運転手の実態（Ⅱ）」（『クルマ社会を問い直す』第41号、2005年10月）、12-15ページ。

(10) ハイタク問題研究会、前掲書、26-29ページ。

目立つ。一方で休憩時間や仮眠、休日はそれほど増えていないと評価されていることから、結局客を乗せていない乗務時間が増えていると考えることができる。もちろん、ノルマをこなせることが「減った」とする回答が多い（35%前後）ことも、こうした状況があることの裏付けとなっている。

表4 一年間での主観的な働き方の変化

一年間での働き方の変化	n	2006-2007年				2007-2008年			
		増えた	減った	変わらない	ない	増えた	減った	変わらない	ない
一勤務当たり 実車時間	218	20 (9.2%)	70 (32.1%)	128 (58.7%)	-	8 (3.7%)	71 (32.6%)	139 (63.8%)	-
一勤務当たり 実車距離	215	28 (13.0%)	77 (35.8%)	110 (51.2%)	-	10 (4.7%)	75 (34.9%)	130 (60.5%)	-
一勤務当たり 実車回数	214	29 (13.6%)	71 (33.2%)	114 (53.3%)	-	5 (2.3%)	85 (39.7%)	124 (57.9%)	-
一勤務当たり 走行距離	217	37 (17.1%)	49 (22.6%)	131 (60.4%)	-	29 (13.4%)	59 (27.2%)	129 (59.4%)	-
車を止めて 客を待つ時間	216	92 (42.6%)	13 (6.0%)	102 (47.2%)	9 (4.2%)	87 (40.3%)	8 (3.7%)	113 (52.3%)	8 (3.7%)
客を探して 車を流す時間	219	70 (32.0%)	37 (16.9%)	108 (49.3%)	4 (1.8%)	81 (37.0%)	21 (9.6%)	109 (49.8%)	8 (3.7%)
勤務中の 休憩時間	219	18 (8.2%)	25 (11.4%)	175 (79.9%)	1 (0.5%)	13 (5.9%)	30 (13.7%)	174 (79.5%)	2 (0.9%)
深夜の時間帯 での仮眠時間	218	10 (4.6%)	14 (6.4%)	104 (47.7%)	90 (41.3%)	6 (2.8%)	15 (6.9%)	111 (50.9%)	86 (39.4%)
休日勤務の 回数	218	14 (6.4%)	9 (4.1%)	124 (56.9%)	71 (32.6%)	9 (4.1%)	7 (3.2%)	131 (60.1%)	71 (32.6%)
仕事のノルマ	212	11 (5.2%)	7 (3.3%)	129 (60.8%)	65 (30.7%)	9 (4.2%)	3 (1.4%)	138 (65.1%)	62 (29.2%)
ノルマを こなせること	74	3 (4.1%)	27 (36.5%)	44 (59.5%)	-	3 (4.1%)	25 (33.8%)	46 (62.2%)	-

(4) 仕事による疲労と眠気

仕事に関する疲労については、国の労働者健康状況調査で用いられた項目⁽¹¹⁾を使用している。身体の疲れをみると、毎回27%前後が「とても疲れる」と回答しているが、労働者健康状況調査では、1997年12.1%、2002年14.1%（いずれも男性計）であり、調査の時期にかなりのずれはあるものの、その訴え率は約2倍に達している（表5）。

一方、神経の疲れをみると、「とても疲れる」と回答した者は2006年で最も多く32%に達しているが、その後は25%前後とやや少なくなっている。それでも、労働者全体との比較ではその訴え率は非常に高い（労働者健康状況調査では1997年17.1%）。

こうした心身の疲れは、通常睡眠によって回復されなければならない。タクシー運転手では隔日勤務など、良質な睡眠をとる上で条件が不利と考えられるが、疲労の回復に関する問いについては、労働者健康状況調査の結果と大差がない（1997年、「一晩眠ればだいたい疲れはとれる」41.6%）。

疲労の状況を時系列で追うと、2006年で最もその度合いが強くなり、2007年には弱くなって、2008年

(11) 労働大臣官房政策調査部編『平成9年労働者健康状況調査報告——企業における健康対策の実態——』労務行政研究所、1998年、195-197ページ。

表5 仕事による疲労およびEpworth眠気尺度による昼間の過度な眠気の評価、3年間の変化

	2006年	2007年	2008年
普段の仕事でどの程度体が疲れるか (n=219)			
とても疲れる	61 (27.9%)	58 (26.5%)	61 (27.9%)
やや疲れる	122 (55.7%)	115 (52.5%)	128 (58.4%)
あまり疲れない	33 (15.1%)	35 (16.0%)	26 (11.9%)
全く疲れない	0 (0.0%)	1 (0.5%)	0 (0.0%)
どちらとも言えない	3 (1.4%)	10 (4.6%)	4 (1.8%)
普段の仕事でどの程度神経が疲れるか (n=219)			
とても疲れる	70 (32.0%)	54 (24.7%)	57 (26.0%)
やや疲れる	111 (50.7%)	119 (54.3%)	127 (58.0%)
あまり疲れない	34 (15.5%)	42 (19.2%)	32 (14.6%)
全く疲れない	1 (0.5%)	1 (0.5%)	1 (0.5%)
どちらとも言えない	3 (1.4%)	3 (1.4%)	2 (0.9%)
仕事や仕事以外の疲れを翌日に持ち越すことがあるか (n=222)			
一晩眠ればだいたい疲れはとれる	112 (50.5%)	127 (57.2%)	124 (55.9%)
翌日に前日の疲れを持ち越すことが時々ある	78 (35.1%)	67 (30.2%)	75 (33.8%)
翌日に前日の疲れを持ち越すことがよくある	23 (10.4%)	22 (9.9%)	15 (6.8%)
翌日に前日の疲れをいつも持ち越している	9 (4.1%)	6 (2.7%)	8 (3.6%)
Epworth眠気尺度、合計得点 (n=125)			
平均値	6.2	5.9	5.8
中央値	5	5	6
正常 (10点以下)	106 (84.8%)	110 (88.0%)	109 (87.2%)
軽度異常 (11点以上)	12 (9.6%)	10 (8.0%)	14 (11.2%)
異常 (15点以上)	7 (5.6%)	5 (4.0%)	2 (1.6%)

に再び疲れが強くなっているように見える。この変化は必ずしも仕事の変化に一致していない。労働の変化と疲労の変化の関連を検討するには、全体での傾向の比較だけではなく、さらにクロス集計などの解析が必要となってくる。

Epworth (エプワース) 眠気尺度は、8項目からなる主観的な昼間の過度の眠気評価のための尺度である。職業ドライバーの工作中的の眠気が、重大事故防止の観点から注目されていることもあって、調査項目に加えた。ただ、この尺度は英語からの翻訳であり、答えにくい場合がある。そのため、全項目に回答した対象者は多くはなく、今回の解析対象者についていえば、半数強の125人に過ぎない。3年間の推移をみると、数は少ないものの、「異常」と判定される対象者が年々少なくなっている点が注目される。

(5) 運転中の安全

タクシー労働のあり方と安全 (事故防止) の視点から、運転中のニアミス (ヒヤリとしたこと、ハッとしたこと) や交通事故そのものの経験、運転中の居眠りについて聞いている (表6)。これらの項目は、2007年と2008年のみ実施している。

ニアミス経験をみると、「全くなかった」とする回答はわずか2%に過ぎず、2回の調査で「時々あった」が60%を超えていた。いかに多くのタクシー運転手が、危険と隣り合わせで働いているかがよくわかる。特に2007年については「頻繁にあった」が14.3%と多く、2008年の1.5倍を超

表6 運転中の安全、2年間の変化

	2007年	2008年
過去一年間、ハイヤー・タクシーを運転中に交通事故の危険を感じたこと（ヒヤリとしたこと、ハッとしたこと）があったか（n=223）		
全くなかった	5（2.2%）	5（2.2%）
一度くらいあったように思う	47（21.1%）	65（29.1%）
時々あった	139（62.3%）	134（60.1%）
頻繁にあった	32（14.3%）	19（8.5%）
過去一年間、ハイヤー・タクシーを運転中に交通事故を経験したか（n=220）		
全くなかった	151（68.6%）	154（70.0%）
1回	60（27.3%）	55（25.0%）
2回	7（3.2%）	9（4.1%）
3回以上	2（0.9%）	2（0.9%）
過去一年間、ハイヤー・タクシーを運転中に眠気が強くて困ったり、居眠りをしてしまったことがあったか（n=225）		
全くなかった	58（25.8%）	57（25.3%）
まれにあった（一年間に1回程度）	71（31.6%）	83（36.9%）
時々あった（一ヶ月に1回以上）	72（32.0%）	69（30.7%）
よくあった（一週間に1回以上）	24（10.7%）	16（7.1%）

えていた（統計学的には有意差なし）。これについては、今後さらにその原因を検討したい。

交通事故経験と運転中の居眠りのいずれについても、区分によって多少の差は認められるものの、統計学的に有意なほどではなかった。

(6) 仕事の変化と健康関連QOL

図1は2006年から2008年までの、3回のSF-36による健康関連QOL下位尺度ごとの得点を、レーダーチャートにまとめたものである。軸の中心の目盛りは45、一番外が50となっているが、これは日本国民を標準とした場合の偏差値と考えればよい。今回の解析対象者は、いずれの下位尺度においても、3回とも国民標準値（50点）を下回っており、健康関連QOLが良くないとわかる。時系列での変化をみると、2006年よりは2007年、2008年のほうが良いように見える。特に日常役割機能（身体）と社会生活機能では2006年と2007年の間で、また全体的健康観では2006年と2008年の間でそれぞれ統計学的な有意差が認められた。

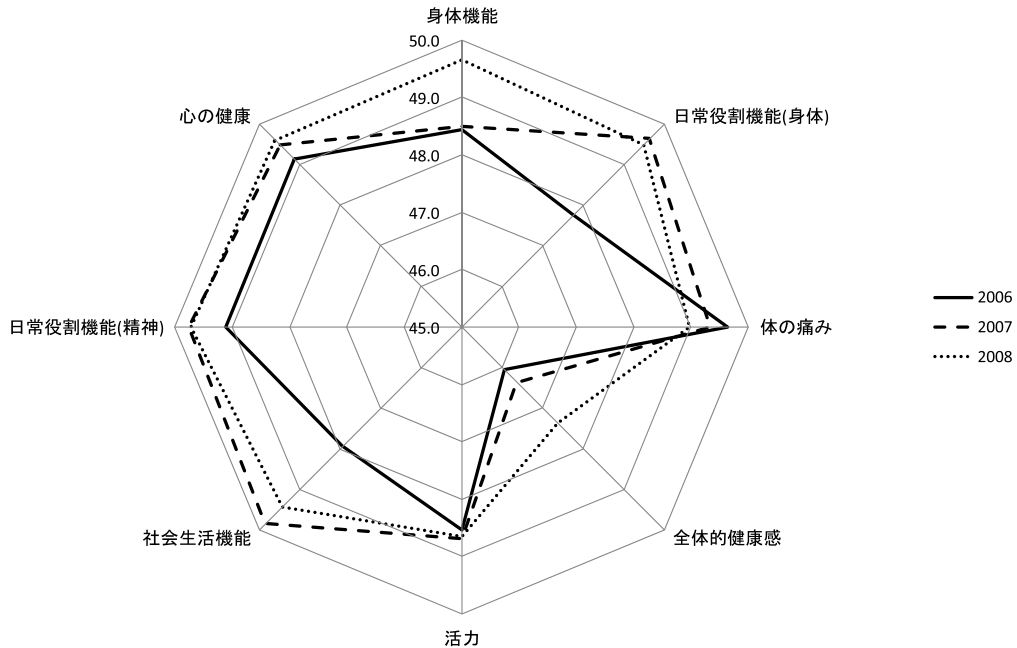
こうした健康関連QOLの変化については、タクシー運転手という集団で、同一の対象者を比較的短期間、経時的に観察している以上は、主に仕事の量や質の変化が寄与していると考えるのが最も合理的であろう。

時系列データの関連を検討する際には、複雑な統計手法が必要となるが、ここでは次のように考えて解析を試みる。すなわち、「(3)働き方の変化」で述べた2006 - 2007年、2007 - 2008年の仕事の変化を、次頁の表のように区分する。

この区分に従って、実車回数の変化と2008年調査による健康関連QOLの下位尺度ごとの得点をプロットしたのが図2である。

この図からは、「2.変化なし」群では全体的健康観以外の下位尺度で国民標準得点を超過しており、

図1 健康関連QOLの経年変化



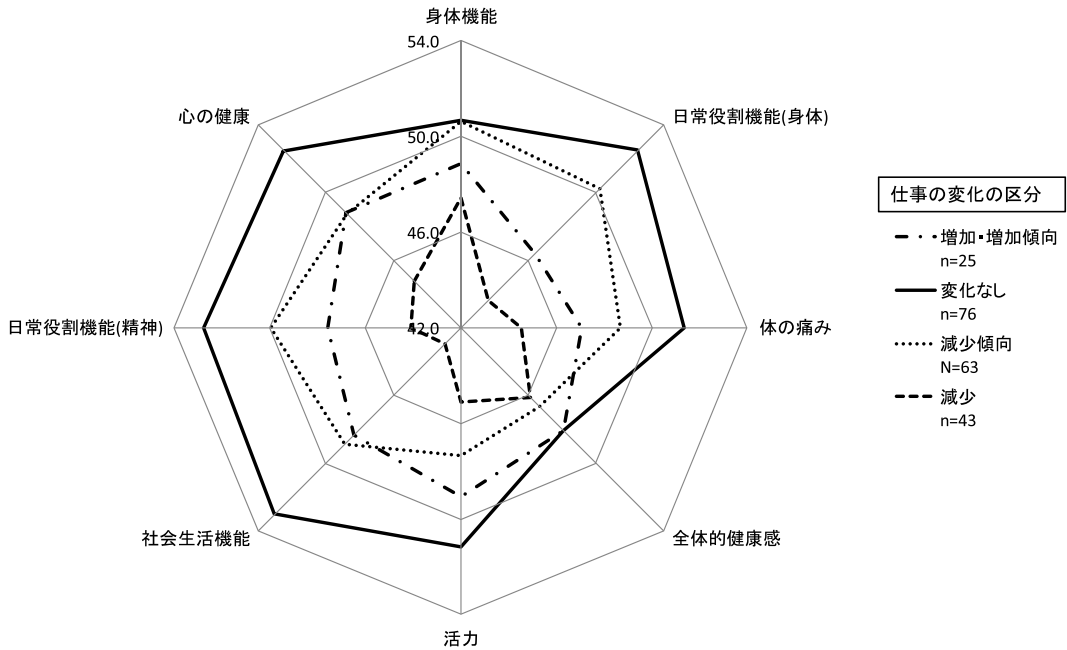
区分	定義 (過去一年の仕事の変化についての回答の組合せ)
1. 増加・増加傾向	2006 - 2007年:「増えた」……………2007 - 2008年:「増えた」 2006 - 2007年:「増えた」……………2007 - 2008年:「変わらない」 2006 - 2007年:「変わらない」……………2007 - 2008年:「増えた」
2. 変化なし	2006 - 2007年:「変わらない」……………2007 - 2008年:「変わらない」
3. 減少傾向	2006 - 2007年:「減った」……………2007 - 2008年:「変わらない」 2006 - 2007年:「変わらない」……………2007 - 2008年:「減った」
4. 減少	2006 - 2007年:「減った」……………2007 - 2008年:「減った」

健康関連QOLは良好と考えられること、次いで「1. 増加・増加傾向」群と「3. 減少傾向」群では身体機能と日常役割機能（身体）、日常役割機能（精神）といった一部の各下位尺度で標準得点付近にあるものの、全体的には国民標準を下回っていること、「4. 減少」群ではすべての下位尺度で国民標準を大きく下回っており、健康関連QOLが不良であることが指摘できる。

一方、こうした健康関連QOLに仕事の変化が寄与しているかどうかについては、より精密な疫学的検討が必要となる。図2をみる限りでは、例えば「仕事が増えても減っても健康関連QOLの悪化につながる」と考えることも可能だが、もともと「4. 減少」群にQOLの悪い対象者が集まっているとも考えられる。また、「仕事が増える」ことと「仕事が減る」ことでは、それぞれ健康への影響が異なることが考えられ、全体をみるよりも個々の下位尺度ごとに議論する必要もあるだろう。

タクシー運転における、労働と健康の疫学的な因果関係の検討は別の機会に譲るとして、ここではタクシー運転手の健康状態（健康関連QOL）が、平均的に国民よりも良くないこと、またその中にさらに状態が悪いと考えられる集団が含まれていることを指摘しておきたい。

図2 3年間の仕事の変化（実車回数）区分別，健康関連QOL（2008年）



4 結果のまとめ

- ・解析の対象とした227名については、年齢、経験年数、収入などの基本的な属性、走行距離や実車距離などの業務量に関する指標についても、高齢化、低収入などの特徴が既存の統計（東京都のタクシー運転手）と良く合致しており、本調査の結果を一般化することについては、一定の妥当性があると考えられる。
- ・労働条件は集団として見れば（タクシー運転手としては）平均的であるが、10人程度は年間の勤務（拘束）時間が3,000時間の水準に達しており、またその真偽について留保せざるを得ない点はあるものの、一月当たり600時間という回答さえあったことは特筆に値する。国の基準通りに働いていても、隔日勤務では月間の拘束時間が262時間になるなど、タクシー運転手は法的に長時間労働（拘束）が認められているとあってよい状態にある。
- ・三年間の仕事量の変化（実車時間、実車距離、実車回数、走行距離）については、「増えた」とする者よりも「減った」とする者が多い。一方で、休憩や休日は増えていないと考えられることから、客に接しない拘束時間が長くなっていると考えられる。
- ・仕事による疲労は、国の統計との比較で、心身ともに「とても疲れる」とする者の割合が非常に多かった。一方で疲労の回復については、「一晩眠ればだいたい疲れはとれる」とした者の割合が、40%程度とほぼ全国平均並みであった。これについては、例えば、「疲れをうまく解消できる人だけが、タクシー運転手として残っていける」と考えてもよいかもしれない。
- ・仕事中の安全に関しては、7割程度が運転中にニアミス（ヒヤリとしたこと、ハッとしたこと）

を「時々」あるいは「頻繁」に経験していると答えており、常に交通事故の危険と隣り合わせの状態（そしておそらくストレスの強い状態）で仕事をしていることがわかる。

- ・健康関連QOLは、国民標準との比較で全般的に劣っている。観察期間中の変化では、後になるほど良好と認められた。仕事との関連は必ずしも明確ではないが、調査期間中、一貫して仕事が減っていると答えた対象者で、特にQOLが悪いと評価された。

おわりに

統計によるとタクシー運転手の平均月間実労働時間数は、平成元年2月9日の労働省告示を契機に年々少なくなる傾向にある。1988年のそれは224時間であり、全産業労働者との差は25時間であったものが、2007年にはそれぞれ202時間と18時間となっている⁽¹²⁾。当然、これは賃金に影響し、1988年に月間約29万円であったタクシー運転手の平均給与額は、2007年には約26万5千円にまで落ちている。全産業労働者におけるそれはこの間概ね増加の傾向にあり、1988年の32万6千円が、37万2千円まで増えている。タクシー運転では、当然のことだが、「運転できた時間」と賃金が比例するのである。

こうした格差は産業間だけでなく、地域間にも存在する。2008年におけるタクシー運転手の年間収入（年間給与＋年間賞与）の推計額は、東京都で448万3千円（全国で最高）だが、全国で最低の沖縄では183万4千円、下から三番目の石川県では193万6千円に過ぎない。

全産業労働者との年間の収入格差は、今や全国平均で200万円を超えている。当然、この格差をカバーしようとするれば、無理をして長時間労働になる場合も当然出てくることだろう。

今回、我々が紹介した調査は、上述の通り全国では最も恵まれていると考えられる、東京都内で乗務する運転手たちを対象としている。本稿では、「長時間労働によって健康が脅かされる」といった構造・因果関係までを論じることはできず、労働条件や疲労、健康関連QOLなど現状の記述にとどまったが、それでも長時間労働が常態化しているタクシー運転労働の現状や、その中での過労、あるいは標準を下回る健康関連QOLなど、実態を読み取っていただけるのではないかと思う。

調査結果にも示されているとおり、タクシー運転手の高齢化は顕著である。そうであるならば、冒頭でも述べたとおり、運転手の健康確保には一層の支援が必要となってくる。繰り返しになるが、それがタクシー運転手の健康だけでなく、タクシーを利用する市民の安全にも直結するからである。タクシーという交通機関について、雇用や労働の現状を確認することなく、「競争原理による運賃の低減こそが、利用者の利益につながる」という論理を振りかざすことは、少なくとも我々労働科学の立場からは、きわめて危険であることを改めて指摘しておきたい。

（もうり・いっぺい 財団法人労働科学研究所）

（ささき・たけし 独立行政法人労働安全衛生総合研究所）

(12) ハイタク問題研究会編『ハイヤー・タクシー年鑑』東京交通新聞社、2009年、233ページ。ちなみに、1988年におけるタクシー運転者の平均月間実労働時間は224時間（！）、全産業労働者のそれは199時間である。また詳細にみると、2005年に199時間まで減っているが、その後じわじわと増える傾向にある。