

# 小規模零細事業所従業員の健康の保持増進対策

## - 東京都中野区における取り組み

渡辺 修一郎

### 1. 小規模零細事業所従業員の産業保健サービスの課題

総務省の事業所・企業統計調査結果では、平成13年10月1日現在のわが国の総事業所数は649万2千事業所で、事業内容等が不詳の事業所を除くと、事業所数は635万事業所、従業者数は6018万7千人である。従業者規模別に事業所数をみると、事業所全体の60.9%を1～4人規模の事業所が占め、次いで5～9人規模が19.1%と、事業所全体の8割を従業者数10人未満の事業所が占めている。従業者数についてみると、従業者全体の15.1%が10～19人規模の事業所の従業者であり、次いで1～4人規模の事業所従業者が14.0%と、20人未満の事業所で働く人々が従業者の約3割を占めている。わが国の産業における小規模零細事業所が占める位置は大きい。しかし、小規模零細事業所の労働衛生水準は大規模事業所に比較し低い。旧労働省による1997年の労働者健康状況調査報告をみると、労働安全衛生法で全ての事業者に義務づけられている一般定期健康診断の実施率は、従業員千人以上の事業所では100%であるのに対し、10～29人の事業所では80.6%と低い。また、一般定期健康診断の受診率も、30～49人の事業所で87.5%、10～29人の事業所で72.2%と規模が小さいほど低くなっている。一方、健康診断で異常が発見される有所見者率は、事業所規模が小さくなるに従い高くなる傾向にあり、千人以上

の規模の事業所では39.1%であるのに対し、50人未満の事業所では51.1%となっている。有所見者率が高いにもかかわらず、健康診断結果に基づく健康管理のための措置を実施している事業所は、10～29人規模では68.4%しかない。さらに、健康づくりへの取り組みになると、5千人以上規模の事業所では98.3%が何らかの取り組みをしているのに対し、10～29人規模では39.7%と格差はさらに拡大している。

労働安全衛生法においては、労働者50名未満の事業所の健康の保持増進対策については、事業者に一定の要件を満たす医師等に労働者の健康管理等を行わせるよう努めること等を規定している。しかし、不況のもと中小零細事業所ではその経営状況がますます逼迫し、健康診断実施率も10～29人規模の事業所では1992年の82.1%から1997年には80.6%とむしろ悪化している。

東京都中野区では1985年より、従業員数20人以下の小規模零細事業所を対象として、労働安全衛生法による健康診断を無料で実施する勤労者健診事業に取り組んでいる。筆者は、この5年間嘱託医としてこの事業にかかわってきた。その中で明らかになってきた小規模零細事業所従業員の健康と生活の現状と課題、今後の取り組みについて検討した。

## 2. 中野区の概要

23区の西部に位置する中野区は、都心に近く、交通の便が良いことから単身用アパートやマンションなども多く、若い世代の人口比率が高く、2000年の総人口305261人のうち20.6%を20歳代が占める。一方、65歳以上の人口も17.1%と比較的高く、増加傾向にある。産業構造は、第1次産業はわずか0.1%、第2次産業が17.4%で、第3次産業が82.5%と大半を占めている。

## 3. 勤労者健診受診者の属性

表1に平成13年度の中野区の勤労者健診の受診者の属性を示した。受診者432名の内、サービス業種が39.1%と最も多く、次いで製造業が22.5%、建設業が18.8%を占める。受診者の年齢は18歳から86歳と幅広いが、平均年齢は40歳であり、生活習慣病が問題となりやすい世代が受診者の多くを占めている。

表1. 平成13年度中野区勤労者健診受診者の属性

業種	男性		女性		計	
	N (%)	平均年齢 ± S.D.	N (%)	平均年齢 ± S.D.	N (%)	平均年齢 ± S.D.
サービス業	82 (28.9)	41.1 ± 12.8	87 (58.5)	35.3 ± 12.6	169 (39.1)	38.1 ± 13.0
建設業	71 (25.0)	45.0 ± 14.3	10 (6.8)	48.1 ± 15.5	81 (18.8)	45.4 ± 14.4
小売・卸売業・飲食店	30 (10.6)	33.7 ± 13.3	25 (16.9)	42.6 ± 14.0	55 (12.7)	37.3 ± 14.2
製造業	78 (27.5)	43.1 ± 13.7	19 (12.8)	47.5 ± 12.6	97 (22.5)	44.0 ± 13.5
不動産業	23 (8.1)	30.8 ± 10.4	7 (4.7)	30.7 ± 8.8	30 (6.9)	30.8 ± 9.9
計	284	41.0 ± 13.9	148	37.8 ± 13.8	432	40.2 ± 13.9

## 4. 健康診断結果からみた小規模事業所従業員健康状態と課題

### (1) 総合判定結果

勤労者健診の総合判定結果の分布を表2に示した。有所見者率は、男性51.1%、女性33.1%と特に男性で高くなっている。現在医療を

受けていない要医療者も全体の6%にみられた。業種別にみると、製造業の有所見者率が55.7%と最も高く、次いで建設業が53.1%であった。業種別有所見者率には年齢構成も大きく関わっている。

表2. 勤労者健診判定区分

	男性 (284名)	女性 (148名)	計 (148名)
異常なし	48.9%	66.9%	55.1%
要指導	33.5%	20.3%	28.9%
要医療	6.3%	5.4%	6.0%
要医療継続	11.3%	7.4%	10.0%

## (2) 健診項目別有所見者率

2002年8月の日本人間ドック学会第43回大会にて報告された判定基準ガイドラインに基づき健康診断の主な項目について、項目別に有所見者率を示したものが表3である。最も有所見者率が高いのは、動脈硬化の危険因子である血清総コレステロールの34.1%で、次いでBody Mass Index(体重/(身長×身長))からみた体格が29.7%、アルコール性肝障害や胆道異常の指標となる GTPが27.5%と高かった。その他、有所見者率が高い項目では、中性脂肪(24.0%)、聴力(23.3%)、尿酸(22.2%)、GPT(19.4%)、収縮期血圧(19.3%)などがあげられる。これらの有所見者率が高い項目のほとんどは、高脂血症や肥満、アルコール性肝障害、高血圧症などの指標であり、生活習慣病が小規模零細事業所従業員の健康問題の主要な課題であることがわかる。なお、聴力の有所見者率も高いが、この検査項目は、全員に実施しているものではない。聴力の有所見者の多くは、生来聴力が低下していた者、幼少時の中耳炎などの既往者、老人性難聴などが原因と考えられる症例が多く、職業性の聴力低下と考えられる症例は比較的少なかった。

## 5. 問診票からみた小規模事業所従業員の生活状況と課題

勤労者健診受診者の平均的な生活状況を表4に示したが、分布はかなりばらついている。一日平均労働時間の最長はシステムエンジニアなどで15時間の者が数名みられた。外食回数は平均してほぼ一日一回はとっており、外食の選び方などの指導・学習が重要と思われる。運動頻度は平均して非常に少なく、男女とも平均するとほぼ週に1回程度であった。この背景には週休2日制度が普及してきた中で、平日の労働時間が増加し、平日に運動する時

表3. 検査項目別有所見者率

項目	男性	女性	合計
総コレステロール	37.4	26.3	34.1
体格指数(BMI)	29.0	31.1	29.7
GTP	36.3	6.6	27.5
中性脂肪	31.3	6.6	24.0
聴力	26.6	15.3	23.3
尿酸	28.6	0	22.2
GPT	25.3	5.3	19.4
収縮期血圧	23.0	12.2	19.3
尿潜血	9.2	26.5	15.2
血色素量	7.0	16.8	10.6
GOT	13.7	2.6	10.5
空腹時血糖	13.8	1.3	10.1
白血球数	8.8	9.9	9.2
赤血球数	9.2	9.3	9.2
HDLコレステロール	8.2	5.3	7.4
心電図	5.7	4.1	5.2
尿たんぱく	4.3	2.7	3.7
胸部X線撮影	4.0	2.8	3.5
尿糖	3.9	0	2.6
尿ウロビリノーゲン	2.1	0	1.4

間をつくるのが難しくなっていることなどが考えられる。労働で身体運動量が確保できない者が平日の運動量を確保するための取り組みとしては、平日の労働時間を少しでも短縮する取り組みに加え、通勤時などに歩行量を増やすこと、事業所の休憩室や福利厚生施設などに運動設備、運動器具などを整備したりして休み時間などに運動する習慣をつくることなどが重要と考えられる。

表4．平均的な生活状況（飲酒、喫煙の習慣のない者は0として要約量を算出）

項目	男性		女性		合計	
	平均±S.D.(最大値)		平均±S.D.(最大値)		平均±S.D.(最大値)	
一日平均労働時間	8.8±1.6	(15)	7.9±1.8	(12)	8.5±1.7	(15)
週労働日	5.7±0.6	(7)	5.2±0.8	(6)	5.5±0.7	(7)
一日食事回数	2.8±0.5	(4)	2.8±0.4	(4)	2.8±0.4	(4)
外食回数(1週)	3.6±3.2	(21)	2.6±3.2	(21)	3.3±3.2	(21)
間食をする日(1週)	4.6±2.8	(7)	4.8±2.6	(7)	4.7±2.7	(7)
野菜摂取回数(1日)	2.2±0.9	(4)	2.4±0.9	(4)	2.3±0.9	(4)
飲酒頻度(1週)	3.4±2.8	(7)	1.7±2.2	(7)	2.8±2.7	(7)
喫煙本数(1日)	12.5±13.3	(60)	4.6±1.1	(30)	9.8±12.4	(60)
運動頻度(1週)	1.1±2.1	(7)	1.1±2.0	(7)	1.1±2.0	(7)

## 6．今後の取り組み

国・自治体、事業者、労働者、保健医療職種それぞれの立場から小規模零細事業所従業員  
の健康の保持増進対策の今後の課題を整理すると、まず、国・自治体レベルでは、労働安全衛生法に基づく事業が確実に履行されるよう事業者への指導・監督を強化すること、各労働基準監督署管内に1カ所の割合で設置されている地域産業保健センターの周知広報活動や各地域の産業保健ニーズの把握事業を推進すること、また、地域医師会や保健所等と地域産業保健センターの連携を深める中で、個別相談、個別訪問産業保健指導、情報提供、産業医共同選任事業などの具体的事業を進めること、事業者が産業保健活動を具体的に進めるための参考となるマニュアルを作成すること、地域保健との連携により各法定保健事業からもれる住民をなくしていく取り組みなどが重要と思われる。事業者側では、事業所の労働安全衛生の責任は事業者にあることを理解し、地域産業保健センターや保健所等の地域資源を有効活用して、労働安全衛生法で義務づけられている健診や事後措置を履行すること、産業医や衛生推進者の選任に努める

こと、休憩室の設置や職場禁煙、福利厚生施設・設備の整備などをすすめること、労働基準法を遵守することなどが課題となる。労働者の課題としては、自らが健康づくりの主体であることを認識し、労働安全衛生および健康づくりに関する学習を進めること、地域や事業所の事業を積極的に活用すること、さらに、健康や生活上の課題を放置することは自己虐待ともいえることを理解し、その改善・是正に取り組むことなどがあげられる。保健医療職種の課題としては、健診の事後指導・事後措置が健康と生活習慣の個別の問題の改善・是正だけにとどまっていることが多いため、事業者研修会などの事業により事業所ぐるみの対策へ結びつけていくこと、生活習慣病が小規模零細事業所従業員の健康問題の主体となっていることから、生活習慣は正のための指導技能をより高めていくことなどが求められる。現在、中野区では保健所のスタッフや筆者らにより勤労者健診分析評価のためのプロジェクトチームを結成し、勤労者健診の問診、食事診断、各種検査等の結果をデータベース化し、これらのデータをリンクして解析することにより、事後指導の充実と健康

課題の整理、事業所別の特性や課題の抽出などに取り組んでいる。また、筆者らは現在、厚生労働省の健康科学総合事業によりインターネットを活用した健康づくり支援システムの

開発に取り組んでいるが、このようなインターネットの活用も、より広範の住民や労働者の健康づくり支援に役立つものと思われる。

( 本学大学院国際学研究所老年学専攻助教授 )