

200501005A

厚生労働科学研究費補助金
労働安全衛生総合研究事業

働く人すべてに過重労働対策を含む産業保健サービスを
提供するための諸条件の整備に関する研究

平成 17 年度 総括研究報告書

平成 18 (2006) 年 3 月

主任研究者 東 敏 昭

目 次

I. 総合研究報告	
働く人すべてに過重労働対策を含む産業保健サービスを提供するための 諸条件の整備に関する研究 概要	1
東 敏昭	
II. 分担研究報告	
1. 労働者を巡る社会経済情勢に関する調査分析	6
浜 民夫	
2. これからの産業保健サービスに期待される機能	45
東 敏昭、日野 義之	
3. 労働衛生機関の小規模事業場に対する産業保健サービスの現状と あり方に関する調査	49
武藤 孝司、武藤 繁貴、森口 次郎 (資料) 労働衛生機関における産業保健業務に関するアンケート調査	
4.1 労働衛生機関京都工場保健会の中小企業向けの産業保健サービス についての考察	61
武田 和夫、森口 次郎、櫻木 園子	
4.2 企業外労働衛生機関による産業医活動ー小規模事業所と中規模以上 の事業所とでの活動内容の違い	69
武藤 孝司、武藤 繁貴、内野 明日香	
5. Considerations about the Japanese Occupational Health Care from a European perspective, with special attention to small-scale enterprises	73
Frank van Dijk	

【資料】

- (1) 浜民夫・東敏昭「労働者 50 人未満事業場の産業保健活動に関する実態調査結果及び提言」長崎大学環境科学部総合環境研究第 8 巻第 1 号、2006 年 2 月
- (2) 浜民夫「労働安全対策の費用対効果分析について」平成 17 年度労働安全研修会／労働衛生研修会、平成 18 年 1 月
- (3) 武藤孝司「産業保健活動の経済的評価」平成 17 年度労働安全研修会／労働衛生研修会、平成 18 年 1 月
- (4) Higashi, T., "Study on a Model for Future Occupational Health: - Proposals for an Occupational Health Service Model in Japan -", Industrial Health in printing
- (5) Higashi, T., Inui S., "Future challenges of occupational health services (OHS) in a changing working world", 13th International Congress on Occupational Health Services, in printing
- (6) Higashi, T., "The Present Topics in Working Life and Trends of Occupational Health Services in Japan", 8th NIOSH Conference And Exhibition on Occupational Safety And Health, 22-30, 2005

平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金
(労働安全衛生総合研究事業) 研究概要

研究課題名 (課題番号) : 働く人すべてに過重労働対策を含む産業保健サービスを提供するための諸条件の整備に関する研究 (H 17 - 労働-3)

国庫補助金
精算所要額 (円) : 5,000,000

研究期間 (西暦) : 2005 - 2006

研究年度 (西暦) : 2005 年度

主任研究者 = 東 敏昭 産業医科大学 産業生態科学研究所 作業病態学 教授

分担研究者 = 武田 和夫 京都工場保健会 診療所 所長
浜 民夫 長崎大学環境科学部 教授
武藤 孝司 獨協医科大学 医学部 教授

顧問 = 梶川 清 全国労働衛生団体連合会

研究協力者 = 内野明日香 聖隷健康診断センター 医師
櫻木 園子 京都工場保健会 産業保健部 医長
日野 義之 産業医科大学産業医実務研修センター 講師
武藤 繁貴 聖隷健康診断センター 所長
森口 次郎 京都工場保健会 産業保健部 部長

I. 総合研究報告

「働く人すべてに過重労働対策を含む産業保健サービスを 提供するための諸条件の整備に関する研究」の概要

1. 本研究の背景と目的

産業形態の変化、国際競争下に於ける就労態様の変化の一方で、新しいEAP的機能、コンサルタント的機能など産業保健サービス側も多様性が増している状況にある。産業保健サービスの提供方法（提供組織、提供内容、提供時間）、コスト、人材、サービス効果（ビジネス性）からの実効性について、特に中小企業、小規模事業場に働く人に対して有効な補助金などの特別の措置によらずに「持続可能」で良質な産業保健サービスの実現性を検証する。このため、現在、健康診断、健康指導などの業務に合わせて、中小企業の産業保健サービスに本格的に取り組んでいる3つの機関を中心に、提供サービスの内容、サービスを実施する人材（職能）、コスト、依頼者からの契約動機についての解析を行う。具体的には、産業医だけでなく労働衛生コンサルタント、産業看護職、心理士を含めた産業保健スタッフにおけるサービスの提供形態・内容、サービスの受け手側のニーズについての検討を行う。

本研究は、自律的に対応できる産業保健サービスを主眼として、コスト分析、適正な企業負担、労働者一人当たりのコスト、健康診断など他のサービスへの対価との相殺の意義、持続可能性についての検討を行うものである。最終的には具体的なサービスパッケージ（持続可能で有用な提供サービスメニュー）の提示を目指す。この一環として、本研究では、参考事例として産業保健サービスカバー率の高い欧州諸国の実態、経営的基盤ならびに課題について調査する。具体的には、健康診断、提供されるサービスの内容、提供方法・機関、健康情報の管理（個人の健康情報の取り扱い）、財政的基盤・根拠について各国の識者および機関を対象に調査を併わせて実施する。

総じて、本研究の目的は、(1) 中小企業における産業保健サービスのありかた（モデル）の提示を、調査結果、国内外の専門職・関係団体に対するヒアリングなどの調査結果に基づき作成し、(2) 産業保健サービス提供機関で必要な人材育成の方法、労働安全衛生マネジメントシステムを土台とした質の高いサービス実施の枠組みを提示し、(3) 中小企業・小規模事業場における産業保健サービスのコアとなるべき内容と、合理的な提供方法、必要となる具体的な経済的根拠について検討を行い、具体案を提示するものである。

2. 研究の方法、期待される成果

技術発展、国際化という社会変化に伴い、少子高齢化に伴う労働者の高齢化、より一層の女性労働力の職場への拡張、海外からの労働力移入、裁量労働制の拡大とともに、小規模分散事業所の増加、SOHO、テレワークなど新たな労働形態が発生している。こうした動向は、小規模事業場、中小企業、自営業など従来の労働衛生法規の枠組みでは規制のかかりにくいセクターに働く人口を増加させるとともに、必要な産業保健サービスの提供も困難となる傾向にある。また、特定の人間に作業負荷が集中する、人員削減に伴う労働者一人当たりの作業量の増加は、過労死という発現系のみならず社会の健全性にも影響を与えているとする報告もある。仕事や職場生活に関する強い不安やストレスを感じている労働者の割合や自殺する労働者数が増加し、求められる産業保健サービスもEAP的機能、コンサルタント的機能などこれまでの産業保健の範囲を超える機能が求められる状況にある。

一方、適切な産業保健サービスにはこうした健康障害や事故への抑止効果があり、また、社会の安全と安心につながる効果が期待できる。こうした観点から、働く人の多くが属する小規模事業場、中小企業に

対する産業保健サービスの有効が合理的な提供方法、ビジネスモデルの提示は必要かつ、大きな成果が期待できるものとする。既存の機関や新たな産業保健サービス提供ファーム（グループ）といった形態が、経済的にも十分機能するものかの検証と、存続にあたっての問題点、解決に当たって必要な事項を、法規制との関連をも視野に入れて検討し、具体的かつ建設的な提言を行う意義は大きいと考える。

調査研究の実施にあたっては、企業外労働衛生機関よりの分担研究者（武田）、産業保健サービスの経済性分析の専門家（武藤）、地域（長崎など）の特に中小企業における産業衛生についての豊富な研究実績を持つ分担研究者（浜）、全国労働衛生団体連合会（事務局長梶川清氏）、産業医大卒業生でこの分野に関る産業医の協力を得た。実践的な内容を検討し、実現可能でかつ将来性のある提案に結びつけたい。

3. 本研究に関連する研究の状況と必要性

わが国の直面する課題としては、企業規模、業種間格差、就労形態の多様化に伴う有効なサービスの内容、提供方法が残っている。特に、労働安全衛生法上の産業医選任の義務がない小規模事業場、経済的な規模のメリットや、財政上の基盤の弱い中小企業の労働者に対する産業保健サービスをいかに有効に実施するかについての課題は大きい。過重労働・メンタルストレスは高年齢化するわが国の人口構成とあいまって、対策実施が急務となるものであるが、多くの労働人口を抱える当該事業場での対策に遅れがある。ヨーロッパや北米においても同様の課題があるが、国による違いは大きく、有効な労働衛生サービスが多くの労働者に行われているヨーロッパの国々もある。こうした国々との比較からサービスの有効性と経済的裏づけ、さらに必要な人材と持続可能なサービス提供機関のモデルに関する研究を行うものである。過重労働、メンタルストレスなど新たな健康リスクへの対応を主点に置いた、具体的な持続可能な提供のあり方に関する当該研究は現状では少ない。また、一連の研究基盤に基づき、またわが国のサービス提供機関の経営的実態を含めた分析研究は、本研究の特色であり独創的な点といえる。

変化する労働態様への企業外労働衛生機関による具体的対策サービスの運営上のバランスシートを踏まえた研究はこれまで例がなく、労働の場ならびに社会のリスクマネジメントの観点からも必要な研究といえる。

4. 研究内容と成果の概要

本研究は働くすべての人に有効な産業保健サービスを提供する仕組みを、経済性および具体的効果との対比、ならびに当該分野における先進諸国の取り組みとその効果を調査することにより、具体的ビジネスモデルとして提言することを目的としたものである。特に、業種を問わず問題となり、また対策が普遍的に必要なとなっている過重労働・メンタル対策をどのように合理的に実施しうるかを検証したものである。

1) 平成 17 年度の研究内容

平成 17 年度の研究内容の概要は以下のようなものとなる。

(1) 労働者を巡る社会経済情勢に関する調査研究

職域でのクライシス（問題）、過労死など典型的作業様態に関わるクライシス、新しい勤務形態である裁量労働制を含む様々な労働形態下での労働者の健康に関わる状況を整理し、求められる産業保健サービスを検証する基礎資料とした。（浜班）

(2) 産業保健サービスの基本内容の整理

本研究ならびに現在までの関連研究成果を整理し、求められる産業保健サービスの内容ならびに提供のあり方について、「これからの産業保健サービスに期待される機能」として整理した。（東班）

(3) 労働衛生機関における産業保健業務に関わる実態調査

中小企業において必要とされるサービスの時間的、経済的負担の状況を把握し、コアとなるサービスの内容について検討するため、実態を整理した、企業外労働衛生機関ならびに地域産業保健センターに求められる事項についても整理した。（武藤班）

(4) 中小企業ならびに中小規模事業場を対象とした産業保健サービスの実態

具体的なサービスの提供方法と人的ならびに経営的要因、業務上の課題を特定の代表的企業外労働衛生機関について整理した。また、多様化する就労形態に対応した新たなサービス提供の試みについて、開発事例をあげて検討した。（武田班）

(5) わが国とモデル国（オランダ）の企業外労働衛生機関の比較研究

わが国ならびに海外先進国の中小企業特に小規模事業場に対する産業保健・労働衛生サービスの内容、人材、財政的基盤について、労働負荷・メンタルストレスへの対応などの実態を中心に専門家を招聘し、サービスの内容、実際の有効性について代表9機関へのアンケート及び訪問ヒアリング調査を実施した。なお、最終的な成果のまとめは、次年度となる。（総括班、武藤班）

2) 平成17年度の研究成果の概要

(1) 労働者を巡る社会経済情勢に関する調査研究（浜班）

現在の労働者の就業に関連した社会環境を規定する要因に「少子高齢化」、「二極化社会：格差社会」がある。前者では、(1) 65歳までの定年引上げ、継続雇用制度の導入等の義務化に伴う高年齢者の就業を支援する仕組みと、(2) 働く出産年齢女性を支援する「出産・子育て応援プラン」の充実が必要である。「二極化社会：格差社会」については、非正規雇用割合の増加、フリーター、さらにはニートなど雇用や生き方において、多様な就労、存在形態があり、従来のように企業規模という割り切りだけでは、対応できない。雇用形態の多様化（正規、非正規：派遣、請負（労働強度高い）、パート、契約社員）では、派遣元へあるいは派遣先へ労働者の不満、不安が増加しており、所定内深夜労働の捉え方も労働時間等設定改善法などの施行で変化している。これらは、健康格差社会にもつながり、こうした状況に対応した産業保健サービスのあり方が求められ、具体的なモデルが必要である。

また、障害者雇用促進法の改正への対応、健康診断すら受けていない捕捉されていない外国人労働者対策も重要な課題となる。

(2) 産業保健サービスの基本内容の整理

新たな産業保健サービスの範囲では、クライシスマネジメント、マネジメントシステム（OSHMS）の導入と推進に関する業務、メンタルヘルス対策・過重労働対策へのより一層の関与、生産性への寄与をも念頭においた新たな健康増進対策、高年齢労働者対策、母性保護への対応などへの産業医の関与が必要となる。クライシスマネジメントでは、産業医・産業保健部門が関与すべき内容のガイドライン（生物化学的脅威に対する対策として、企業内あるいは地域の産業保健組織が整備すべき、装備、マニュアル、情報伝達システム、人材育成など）の整備が今後とも必要である。

メンタルヘルス対策では、健康指標の開発、健康情報の活用による効果の評価、テイラーメイドのメニュー提供を可能とする企業内外の資源整備などが期待されている現在先進国の中で最も早い少子高齢化を迎えるわが国においては、高年齢労働者対策・母性保護は、社会経済基盤を維持する上でも

最重要課題となる。高年齢労働者対策・母性保護については、企業の社会的責任 CSR（corporate social responsibility）に関わるものとの認識もある。

OSHMS の導入は、自主的あるいは自律的管理を行うために必要な過程と認識されている。職場の危険有害要因によるリスクの評価：リスクアセスメントの段階や、緊急時の対応を含む有効な対策の提示において、産業保健専門職の関与は重要と考えられる。人材ならびに認識から、中小規模の事業場では、OSHMS への取り組みはこれからであり、特に、安全に偏っていて健康・保健の面では不十分なことが多い。成果をあげるのは現場の力にかかっているが、健康問題の専門家による実効ある支援が期待される。

(3) 労働衛生機関における産業保健業務に関わる実態調査

中小企業において必要とされるサービスの時間的、経済的負担の状況を把握し、コアとなるサービスの内容について検討するため、全国労働衛生機関連合会の協力を得て、会員機関に対するアンケートによる実態を整理した。サービス対象企業の規模が、50 人以上あるいは未満による差について、内容については差があり、また産業保健サービスに対するニーズの低下傾向もある。実際のサービスの有効性についての評価は明確ではない。細目については、今後のヒアリング調査の結果に負うが、企業外労働衛生機関が中小企業の産業保健の担い手として大きな存在であること、今現在は法的な制約もあるが、業種によるメリハリをつけた具体的なサービスの効果を提示することが重要であること、コストの制約が課題であることが示されている。

(4) 中小企業ならびに中小規模事業場を対象とした産業保健サービスの実態

代表的な大手総合企業外労働衛生機関 2 機関について、活動内容、サービスメニュー、人員、コスト、契約料、助成制度の利用状況、顧客から求められるサービス内容、現在の課題、今後の事業展望などの指標について、現状の分析を行った。周辺状況として、現在、(1) 産業保健サービスのアウトソーシングが進んでいること、(2) サービス提供方法の多角化では、企業を対象としたサービスから、個人へのサービスという視点（企業は個人の構成する場として捉える）が必要となってきたこと、(3) サービス内容では、法定内容にとらわれず、エビデンスに依拠して提供されるべきサービス、顧客が求めるものを提供することが示唆される。過重労働、メンタルヘルスに関するサービスにおいては、より多くの機関（人材の育成を含む）の関与とコストに対する手当ての方法の検討が必要である。

なお、ICT（Information and Communication Technology）技術とコンビニなどの社会インフラを用いた新たな個人型サービスの提供例（フェニックスプロジェクト）を検証した。

(5) わが国とモデル国（オランダ）の企業外労働衛生機関の比較研究

産業保健の形は、経営の中でいかに産業保健活動を位置づけるかに重点が移りつつあるアングロサクソン型と、企業への社会的責任として義務化している北欧、フランス、ドイツなどの産業保健提供形式があり、日本の制度はこの中間に位置している。それぞれの国の文化・制度に合わせた労働衛生体制となっているが、産業保健の課題としては、就労能力の向上、健康増進、適正配置、感染症対策、危機管理、メンタルヘルス対策、過重労働、若年労働者と、主要課題は共通するものも多い。

本研究のためオランダから招聘した Frank I H van Dijk 教授（Academic Medical Center, University of Amsterdam）と分担研究者が、日本の労働衛生関連機関 9 機関を訪問した結果を用いて、オランダとの比較を行った。オランダでは現在の労働衛生の課題は、生物的脅威の増加（SARS, Tb, MRSA,

New flu)、社会・精神的 (Sociopsychological) な課題であり、石綿による被害、化学物質、物理的荷重労働は減少している。産業保健サービス提供での特徴は、(1) 一般健康診断は原則として実施されないこと (EBM 上)、(2) 全ての企業で、労働者に産業医のサービス、ただし産業保健サービス自体はテイラーメイドでまた義務ではないこと、(3) より職種別に職業との関連において、疾病評価、管理を行っていること、(4) 産業保健サービス機関の規模がほぼ 10 機関で全体を網羅する大規模 (ただし、健康診断、臨床的サービスは主要ではない) であること、(5) 各種の職業関連疾患あるいは業態別の対応ガイドラインの開発に力が入れていることが日本と比較した特徴としている。

訪問調査した日本の産業保健サービス機関の業務では、(1) リスクアセスメントは概ね良、(2) 健康診断、相談機能は良、であるが、(3) 仕事と健康の関連についての分析は不十分、(4) 専門職の認証、特に看護職が不十分というものであった。

次年度は日本から研究者を派遣して、欧州主要国について調査することとしたい。

5. 今後 (平成 18 年度) の研究計画

- 1) 変容する社会の中での、中小企業における産業保健サービスのありかた (モデル) の提示を、調査結果、国内外の専門職・関係団体に対するヒアリングなどの調査結果に基づき作成する。
- 2) 産業保健サービス提供機関で必要な人材育成の方法、労働安全衛生マネジメントシステムを土台とした質の高いサービス実施マニュアルの枠組みを提示する。
- 3) 中小企業における産業保健サービスのコアとなるべき内容と、合理的な提供方法、必要となる具体的な経済的支援について検討を行い、具体案を提示する。

研究のキーワード：

ライフサイエンス医学・医療、研究副分野：106 ライフサイエンス環境・生態

裁量労働制、産業医制度、危機管理、労働態様、ストレス、産業保健サービス、過重労働、経済・産業活動のグローバル化、裁量労働制やテレワークなど作業様態・業態・業務内容多様化、雇用のあり方の多様化 (人材提供会社)、少子高齢化 (女性労働)、中小企業

参考資料

- (1) 浜民夫・東敏昭「労働者 50 人未満事業場の産業保健活動に関する実態調査結果及び提言」長崎大学環境科学部総合環境研究第 8 巻第 1 号、2006 年 2 月
- (2) 浜民夫「労働安全対策の費用対効果分析について」平成 17 年度労働安全研修会／労働衛生研修会、平成 18 年 1 月
- (3) 武藤孝司「産業保健活動の経済的評価」平成 17 年度労働安全研修会／労働衛生研修会、平成 18 年 1 月
- (4) Higashi, T., “Study on a Model for Future Occupational Health: –Proposals for an Occupational Health Service Model in Japan –”, *Industrial Health in printing*
- (5) Higashi, T., Inui S., “Future challenges of occupational health services (OHS) in a changing working world”, 13th International Congress on Occupational Health Services, in printing
- (6) Higashi, T., “The Present Topics in Working Life and Trends of Occupational Health Services in Japan”, 8th NIOSH Conference And Exhibition on Occupational Safety And Health, 22-30, 2005

II. 分担研究報告

労働者を巡る社会経済情勢に関する調査分析

分担研究者 浜 民 夫（長崎大学環境科学研究科環境科学部 教授）

研究目的

技術発展、国際化という社会変化に伴い、少子高齢化に伴う労働者の高齢化、より一層の女性労働力の職場への拡張、海外からの労働力移入、裁量労働制の拡大とともに、小規模分散事業所の増加、SOHO、テレワーク、派遣労働を中心とする非正規従業員の増加など新たな労働形態が発生している。こうした動向は、小規模事業場、中小企業、自営業など将来の労働衛生法規の枠組みでは規制のかかりにくいセクターに働く人口を増加させるとともに、必要な産業保健サービスの提供も困難となる傾向にある。また、特定の人間に作業負荷が集中する、人員削減に伴う労働者一人あたりの作業量の増加は、過労死と言う発現系のみならず社会の健全性にも影響を与えているとする報告もある。仕事や職場生活に関する強い不安やストレスを感じている労働者の割合や自殺する労働者数が増加し、求められる産業保健サービスもEAP的機能、コンサルタント的機能などこれまでの産業保健の範囲を超える機能が求められる状況にある。

一方、適切な産業保健サービスにはこうした健康障害や事故への抑止効果があり、また、社会の安全と安心につながる効果が期待できる。こうした観点から、働く人の多くが属する小規模事業場、中小企業に対する産業保健サービスの有効かつ、合理的な提供方法、ビジネスモデルの提示が必要と考えられる。本調査分析は、その議論の基礎素材を提供しようとするものである。

第1 わが国の社会経済の構造変化と今後の課題

1 産業構造、就業構造の転換により発展

(1) 資源が乏しいわが国の経済社会は、資源を輸入して製造業において、加工・製造をなす国家であり、製造物の輸出で経済を発展させてきた。

今日の繁栄をもたらした基礎は、経済成長政策であった。とくに所得倍増計画を核とする高度経済成長政策により、国民の生活水準は向上し、豊かな国となった。

経済の成長により、日本の経済社会が発展する過程で、我々は公害問題や石油危機による狂乱物価時代、バブル経済時代とその崩壊の時代を経験した。

そして、近年では、インターネットの普及による経済のグローバル化の一層の進展、伴って国内企業、産業を保護する規制の撤廃、あるいは官が行っている様々な規制の改革を行い、官営から民営への移行、IT関連産業の勃興などの一層のサー

ビス経済化の進展、情報化などが進んだ。わが国は産業構造や就業構造を変化させながら、成長を遂げつつ対応している。

表1. 産業構造の変化～三次産業化の進展

(構造比 %)

	産業計	第1次産業	第2次産業 (製造業)	第3次産業
1920年	100	53.8	20.5 (16.4)	23.7
1950	100	48.5	21.8 (15.8)	29.6
1970	100	19.3	34.0 (26.1)	46.6
1980	100	10.9	33.6 (23.7)	55.4
1990	100	7.1	33.3 (23.7)	59.0
2000	100	6.0	31.6 (19.4)	61.8

資料：総務省「労働力調査」
(注) 就業者数の割合である。

(2) 第一次産業である農業・林業・漁業における生産物である食料品を海外・輸入に依存度を高めつつ、そこでの就業者を第二次、第三次産業への

労働力の供給源としながら、産業の高度化が展開された。

第二次産業は、中核である製造業は、コンピュータ化や高度な製造技術の開発により、製造工程における作業の単純労働化を進め、一方ではアウトソーシング化あるいは海外に生産拠点を移すようになり製造業の空洞化も進んだ。

石炭産業や金属工業などの鉱業は、海外との価格差が主因で輸入が進み、閉山、廃鉱となった。

第三次産業は、国民生活が豊になる中で、大量生産・大量消費による消費需要が国民経済を支える中で発展してきた。

消費需要を支える大型小売店舗の展開、旅行業や交通産業、情報産業、教育産業、健康産業などが発展成長している。

2 少子高齢化社会への対応

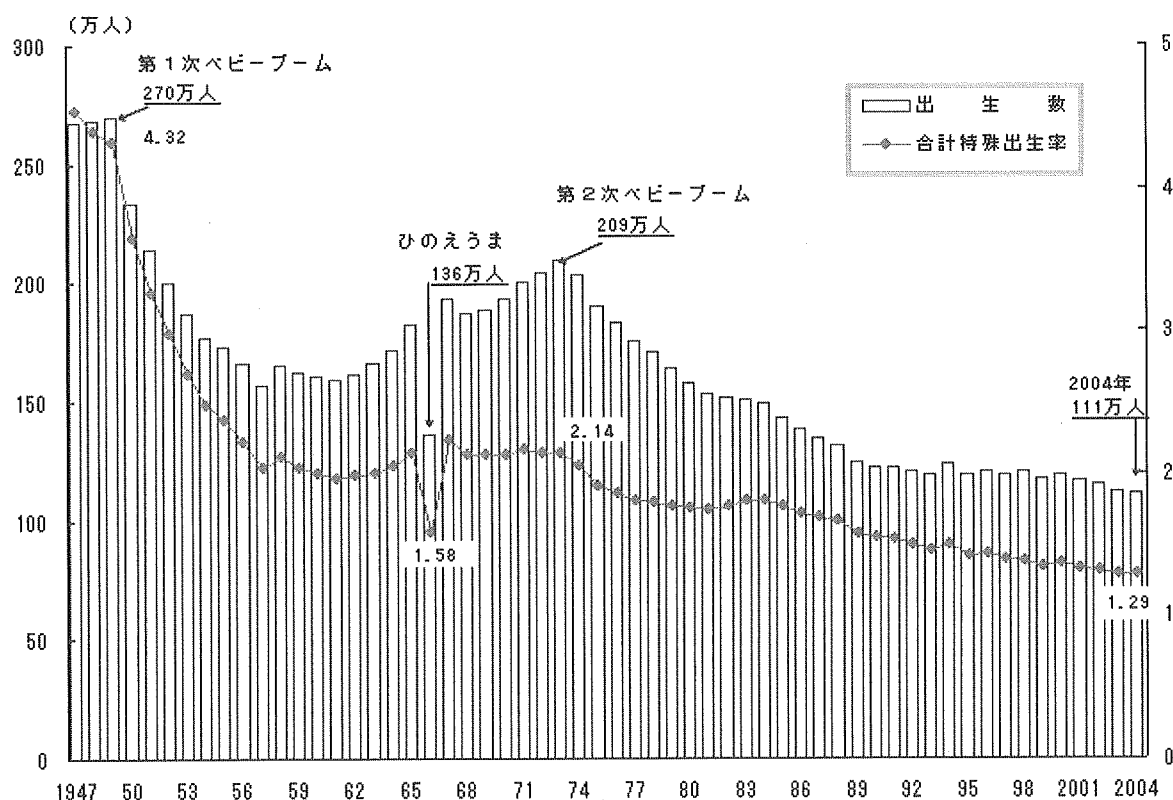
(1) 少子高齢化と長寿社会

合計特殊出生率（以下、「出生率」という。）が

過去最低の 1.29 を記録し、人口減少社会に転換することが確実となる中で、平均寿命が伸長するなど、少子・高齢化が急速に進展している。

わが国の出生率の長期的推移を出生率でみると、戦後は 1947 年をピークに低下傾向にある。第一次ベビーブームといわれた終戦直後の 1947 年から 1949 年にかけて 260 万人を超える出生数となり、1949 年には 270 万人を記録した。出生率は、1975 年に 2.00 を下回って以来、増加することなく低下を続けている。

この間、出産数が少なくなると言われる、いわゆる丙午（ひのえうま）を 1966 年に体験し 1.58 になったが、近年では、それをも下回る状況となっている。こうして「少子化」は、社会問題として認識されるようになり、2004 年（平成 16 年）にはついに 1.29 となり、先進各国の中でも日本が最も低い数値となった。



資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「人口動態統計」

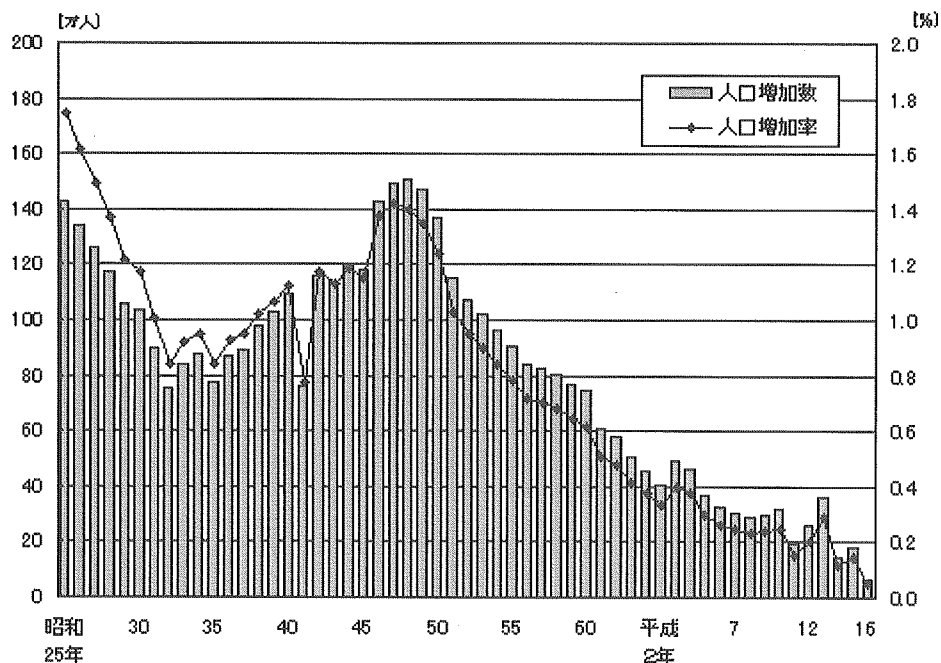
図 1. 出生数及び合計特殊出生率の長期的推移

表2. 総人口の構成（平成16年10月1日現在）

元号	人口 (千人)	総人口に 占める割合 (%)
明治・大正生まれ	8,089	6.3
昭和生まれ	100,942	79.1
平成生まれ	18,655	14.6

表3. 年代別人口及び割合

区分	(単位 千人, %)	
	人口(構成比)	対前年増減数(率)
総人口	127,687 (100.0)	67 (0.05)
男	62,295 (48.8)	-9 (-0.01)
女	65,392 (51.2)	76 (0.12)
0～14歳	17,734 (13.9)	-171 (-0.96)
15～64歳	85,077 (66.6)	-327 (-0.38)
65歳以上	24,876 (19.5)	566 (2.29)



注) 前年10月から当年9月までの増加。

図2. 人口増加数及び人口増加率の推移

2004年の総人口は、男女計では前年比で微増となったが、しかし、平均寿命が女性より短い男性は減少が始まり、0～14歳、15～64歳層ではすでに減少が始まった。一方、65歳以上人口の増加がいまのところ、人口減を押えている。

このままでは2006年にも人口の減少が始まることとなる。

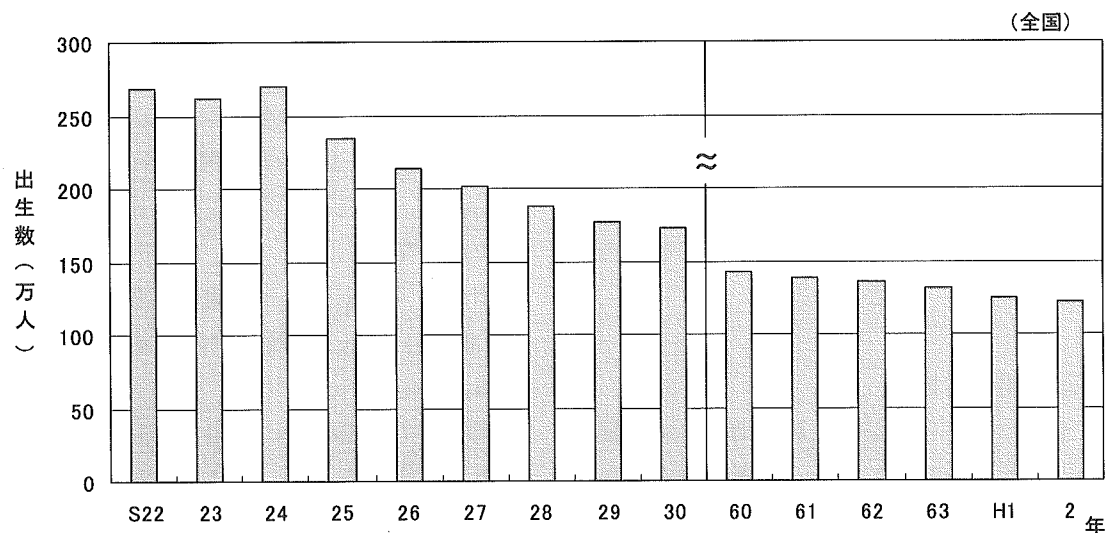
急速な少子・高齢化の進行により、労働力の減少、経済成長の鈍化、年金制度の危機、国民負担の増大などが懸念される。

(2) 団塊世代の大量退職

わが国においては、60歳を区切りとする定年制度が一般的に普及している。このため2007年に団塊世代（第一次ベビーブーム世代）の労働者が60才定年を迎え、大量に退職することになる。

いわゆる2007年問題である。

①昭和20年代前半、とくに昭和22年から24年にかけての出生数は毎年260～270万人と260万人を超えるものであった。



年	S22	23	24	25	26	27	28	29	30	60	61	62	63	H1	2
出生数(万人)	268	262	270	234	214	201	187	177	173	143	138	135	131	125	122

(注) 1. 昭和22年生まれ(1947年生まれ)の人は、2007年に60歳となる。
 2. 昭和60年生まれ(1985年生まれ)の人は、2007年に22歳となり大学卒業の年齢となる。
 また、平成元年生まれ(1989年生まれ)の人は、2007年に18歳となり高校卒業の年齢となる。
 資料出所：厚生労働省「人口動態総覧」

図3. 各年の出生数の変化

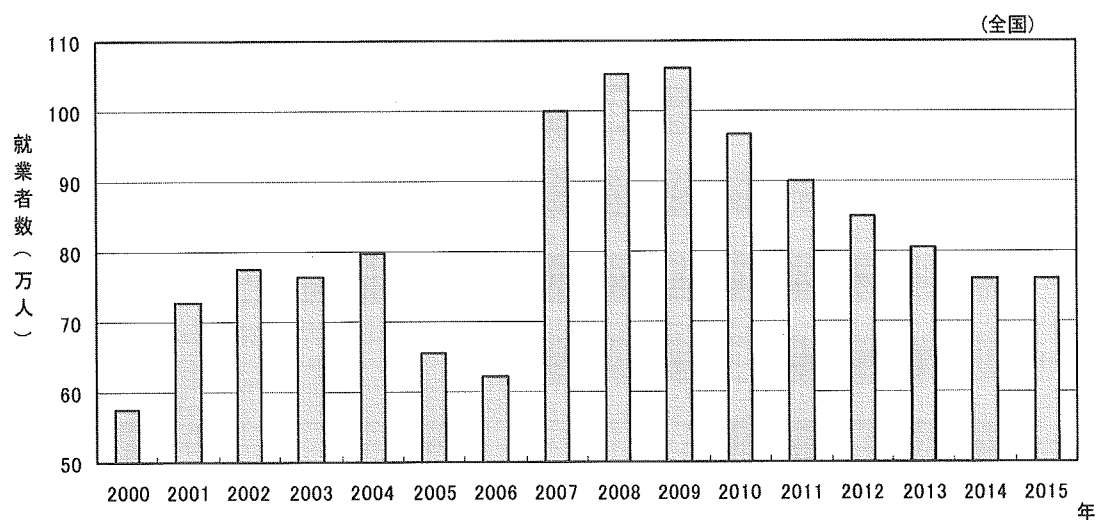


図4. 各年60歳になる男性就業者数の変化

②この団塊の世代が2007年から60歳になり始め、定年を迎え、大量の離職者の発生と労働力不足が併存する事態となる。

一方では、若年労働力は確実に減少が進み、わが国の産業、企業に必要な労働力が不足することになる。

そうした中で、外国人労働力を移入することが、限定的にしかできないわが国の場合、今後、続々と大量に定年を迎える高齢者の能力の活用をどう図り、雇用延長をどのように進めるかが課題となる。

3 格差拡大社会への変化

バブル経済の崩壊過程において、企業や官公庁はその生き残りをかけて、リストラを進めてきた。その過程で、失業率が高くなり、非正規雇用のウェイトを高め、賃金制度も年功制から成果主義に変え、若者たちにはフリーターやニート、そして失業者が増えることとなった。

(1) 非正規雇用の増加

企業は正規社員から非正規社員に切り替え、賃金コストとの低減を図っており、両者の働き方や所得に格差が生じている。

労働力調査によると、2004年の男女計の雇用者数（非農林業、役員を除く）は4,940万人で、

うち男性が2,834万人、女性が2,105万人である。

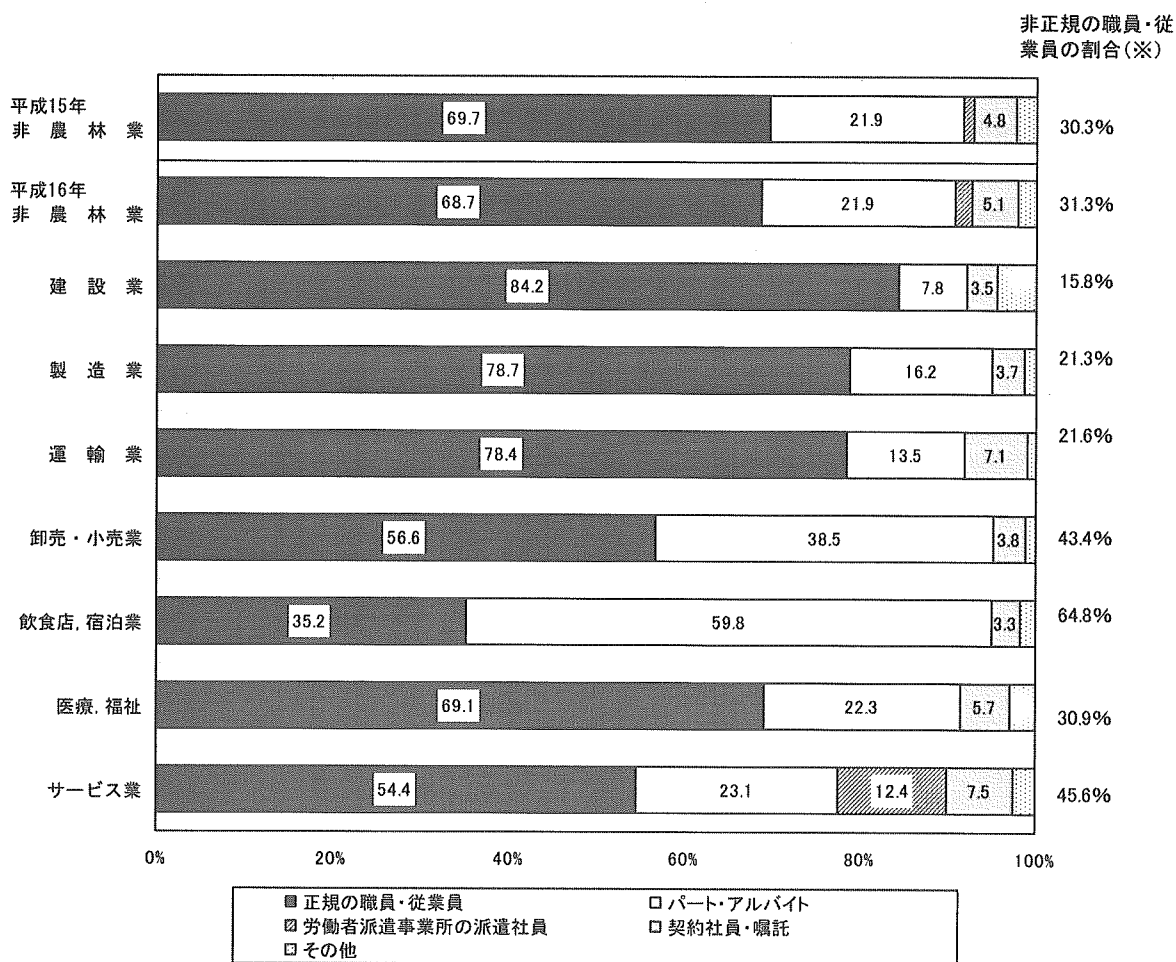
また、正規の職員・従業員の割合は、男女計で約7割、男性で8割強であるが、女性では5割弱になっており、パート・アルバイト、派遣社員、契約社員・嘱託等の非正規の職員・従業員が5割強を占めている。

パート・アルバイト労働者も増加している。

1,084万人と、雇用者数の約4分の1を占めている。

同調査で非農林業の雇用者の非正規の職員・従業員の割合をみると、31.3%となっており、前年と比べ1.0ポイント上昇した。

産業別に非正規の職員・従業員の割合をみると、飲食店、宿泊業が64.8%と最も高くなって



資料：総務省「労働力調査」

図5. 産業、雇用形態別雇用者の割合

いる。また、卸売・小売業及びサービス業では4割を超え、他の産業に比べ高い割合となっている。

女性だけでみると、飲食店、宿泊業や卸売・小売業、サービス業で6～8割を占めている。

一方、他の産業に比べ正規の職員・従業員の割合が高いのは、建設業、製造業、運輸業及び医療・福祉で、特に建設業では84.2%となっている。

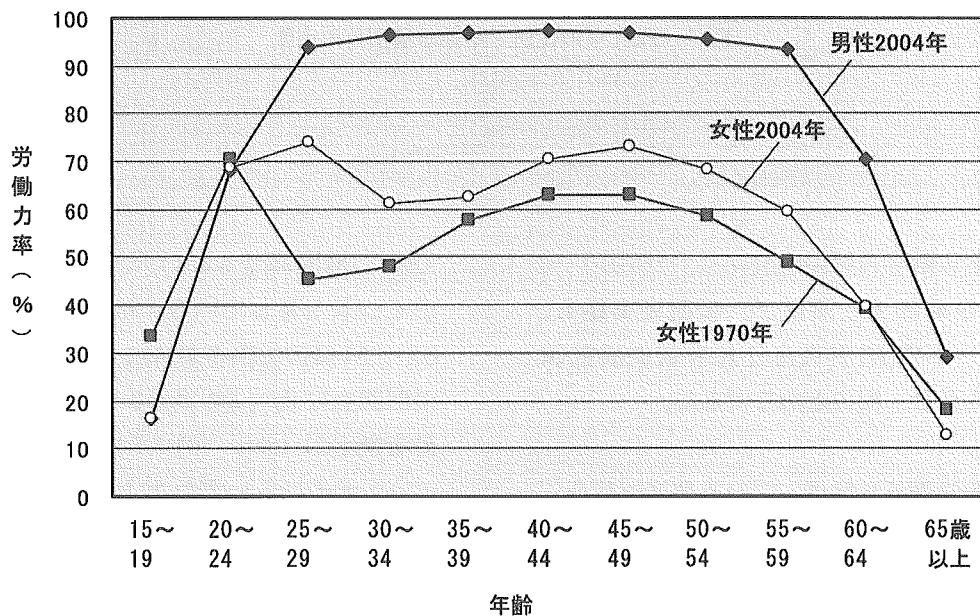
(2) 女性の社会進出

パート労働者などの非正規の雇用形態で働いているのは女性が圧倒的に多い。家事や育児の空いた時間を活用しての労働参加であるが、低賃金労働者、低コスト労働者、社会保険負担が無い労働者としての活用であってはならない。

働者、低コスト労働者、社会保険負担が無い労働者としての活用であってはならない。

こうした事態に対応するためにも、労働条件格差を是正し、真の男女共同参画社会を実現することを、社会全体で取り組むことが求められている。これによる女性労働者の「本格的」な社会進出が期待されている。

そのためには、母性の保護や男女の雇用均等についての理解促進、育児介護休業制度の普及・充実が必要になっている。



資料：総務省「労働力調査」

図6. 女性の労働力率の変化

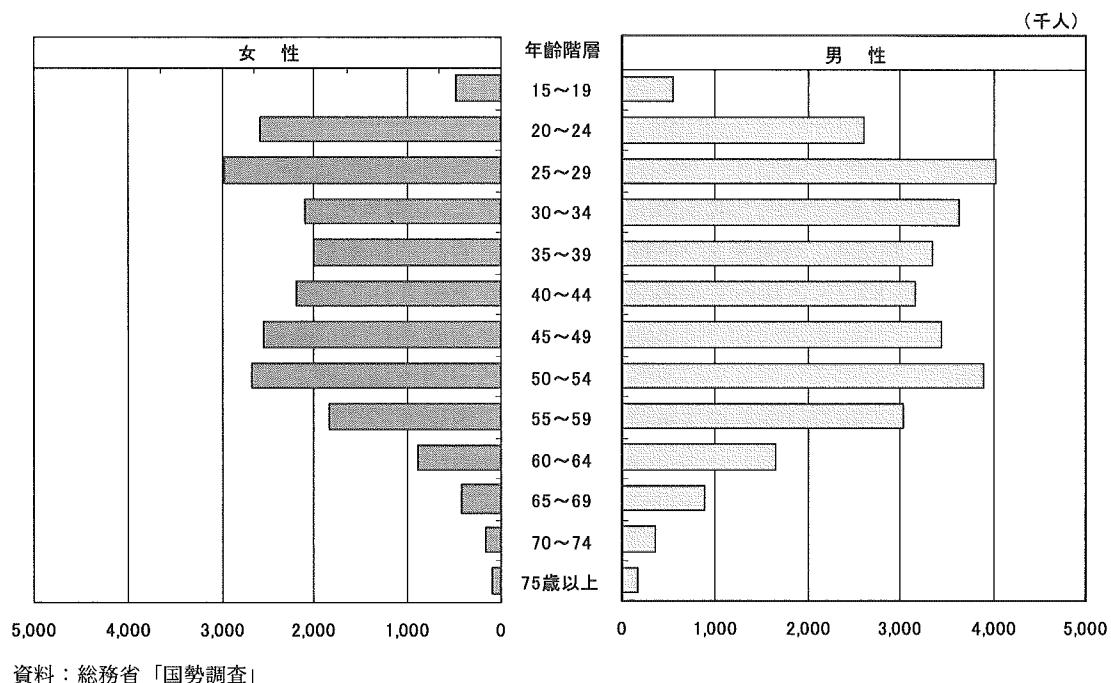


図7. 2000年の性別・年齢階層別雇用者数

(3) 厳しい高齢者の雇用状況

高齢者労働者（55歳以上）の就業実態を、厚生労働省「平成16年度高齢者就業実態調査」によりみると、次のとおりである。

① 高齢労働者を雇用している事業所割合

60歳以上の労働者を雇用している事業所割合は50.5%（前回調査47.8%）で前回調査に比べ2.7ポイント上昇している。そのうち、60～64歳の労働者を雇用している事業所割合は41.3%（同39.0%）、65～69歳の労働者を雇用している事業所割合は22.5%（同23.3%）、70歳以上の労働者を雇用している事業所割合は13.1%（同11.8%）となっている。また、55～59歳の労働者を雇用している事業所割合は58.4%となっている。

② 増加する高齢労働者の割合

事業所の全常用労働者に占める高齢労働者の割合をみると、60歳以上の労働者割合は

7.6%（前回調査6.4%）で前回調査に比べ1.2ポイント上昇している。年齢階級別にみると、60～64歳の労働者割合は4.9%（同3.9%）で前回調査に比べ1.0ポイント、65～69歳の労働者割合は1.9%（同1.7%）で前回調査に比べ0.2ポイントいずれも上回っている。また、55～59歳の労働者割合は10.5%となっている。

事業所規模別にみると、60歳以上の労働者割合は規模が小さいほど割合が多く、5～29人規模では9.3%となっている。

③ 男女とも増加する高齢者の就業意欲

55歳以上69歳までの高齢者のうち、平成16年9月中に収入になる仕事をした者（以下「就業者」という。）は、男が71.5%、女が45.6%となっている。年齢階級別に就業者の割合をみると、男の60～64歳は68.8%、65～69歳は49.5%、女の60～64歳は42.3%、65～69歳は28.5%となっている。

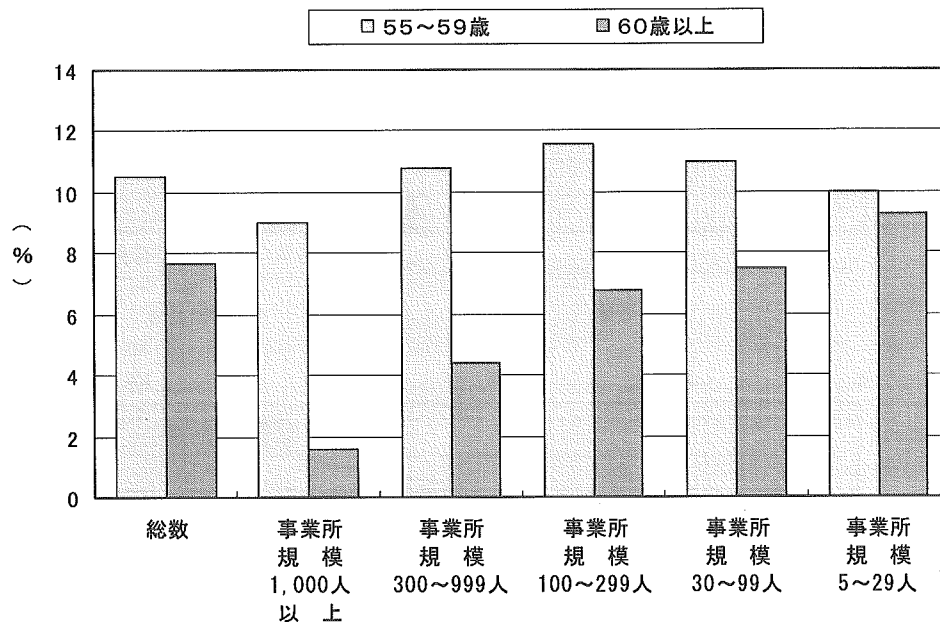


図 8. 常用労働者に占める高年齢労働者の割合

一方、平成 16 年 9 月中に収入になる仕事をしなかった者（以下「不就業者」という。）を年齢階級別にみると、男の 60～64 歳は 31.2%、65～69 歳は 50.5%、女の 60～64 歳は 57.7%、65～69 歳は 71.5%となっている。

また、不就業者で仕事をしたいと思いながら仕事に就けなかった者（以下「就業希望者」という。）は、男が 14.2%、女が 17.2%で、年齢階級別にみると、男の 60～64 歳は 16.1%、65～69 歳は 21.0%、女の 60～64 歳は 19.7%、65～69 歳は 18.3%となっている。

前回調査（平成 12 年）と比べると、就業者の割合は、男が 0.6 ポイント、女が 1.4 ポイントそれぞれ上昇している。就業希望者の割合は、男が 0.3 ポイント、女が 0.8 ポイントそれぞれ上昇している。

④ 高年齢者の雇用は厳しい

労働力調査により高年齢者の 2004 年の失業率をみると、60～64 歳層が 5.7%となっており、若者たち（15～19 歳層が 11.7%、20～24 歳層が 9.0%）より低い、切実さは若者たちよりかなり強いものとみられる。

これは主に高年齢者向けの求人が少ないこと

に原因している。

平成 16 年度高年齢者就業実態調査によると、高齢者の雇用管理の現状は、一律定年制がある企業は 73%で、そのうち 60 歳定年制を採用している企業が 88%、60 歳を超える定年制の企業が 9%となっている。

また、定年後に勤務延長制度または再雇用制度がある企業は 68%であるが、そのうち、原則として希望者全員を対象とする企業は 23%となっている。

一方、雇用情勢は、平成 17 年 10 月の 60～64 歳層の有効求人倍率は 0.50 倍と依然として低水準にとどまっており（19 歳以下が 4.17 倍、20～24 歳層が 1.15 倍）、一旦離職すると再就職が厳しい状況にある。

しかし、定年退職後の高年齢労働者の活用は日本経済の発展に欠かせない。とくに団塊世代が大量に退職する 2007 年以降において国としても対応が必要である。賃金制度や雇用制度を改めていくことが必要である。

年金問題との関連も強い。働ける間は働く場を提供し、技術やノウハウの伝承が必要であろう。

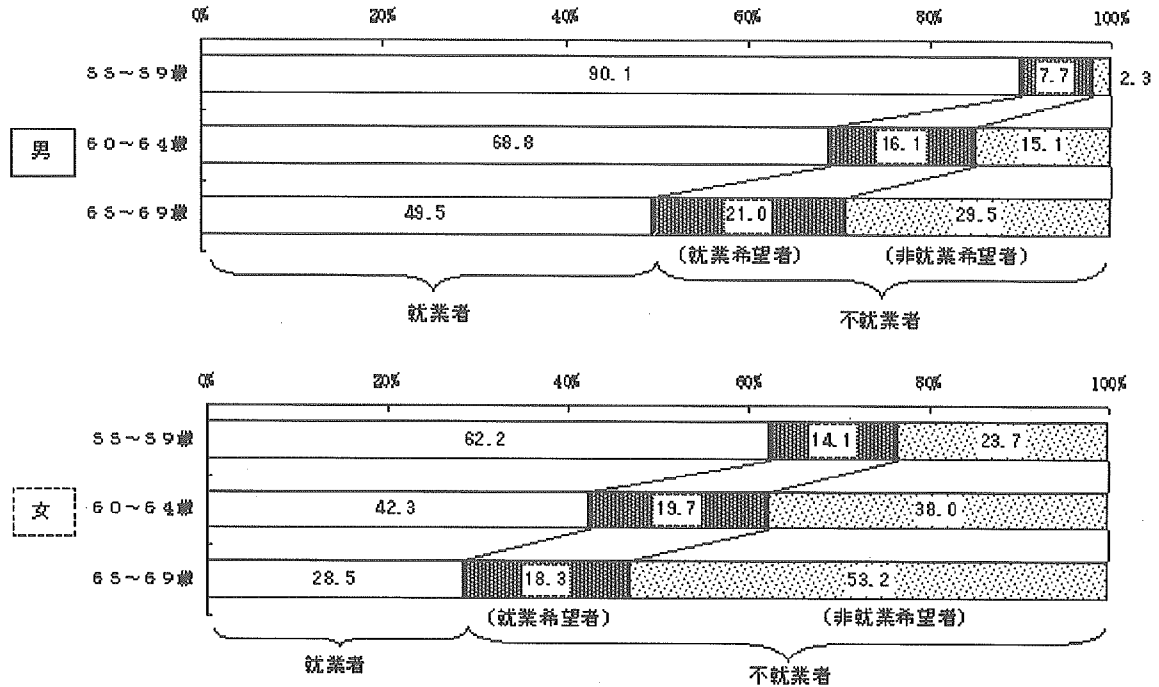


図9. 高齢者の就業状況

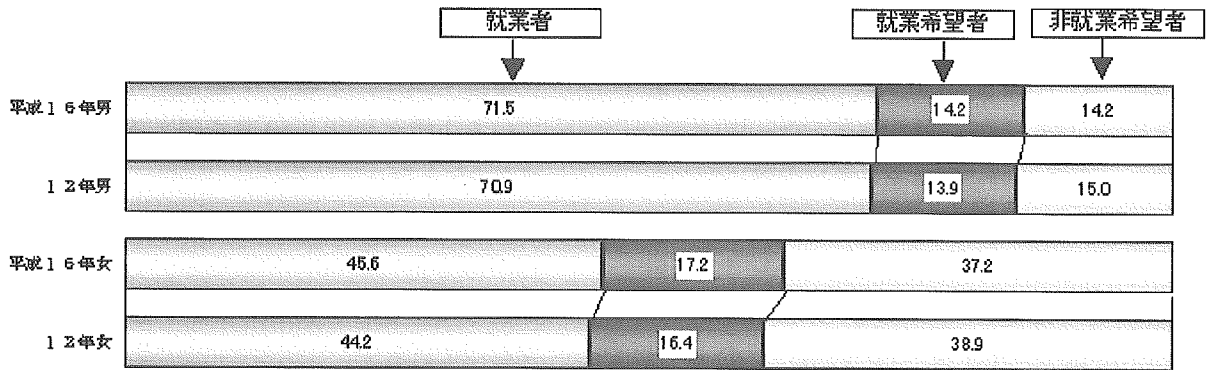


図10. 高齢者の就業状況（前回比較）

(4) SOHOによるテレワーク労働者の増加

日本テレワーク協会の推計によれば、2000年におけるテレワーク雇用人口は、在宅勤務が113万人、サテライトオフィス勤務が11万人、モバイルワークが95万人で、その他も含めた合計は246万人となっており、5年後には445万人に増加すると予測している。また、テレワーク雇用を実施している企業は、12.7%で、5年後にはこれが約50%になると予測している。

在宅等での労働を類別すると、「テレワーク」（情報通信ネットワークを活用して、時間と場所

に制約されることなくいつでもどこでも仕事ができる働き方）があり、テレワークには非雇用のSOHO（small office home office 小規模な事務所や自宅で働く形態）と、雇用形態で行われる企業内のテレワーク（「テレワーク雇用（在宅勤務等）」）とがある。

SOHOのうち、企業形態でなく、他人を雇っていない就業形態を「在宅就業」という。なお、SOHOについては、ベンチャー企業等を含めた広い意味で使われる場合も多い。

日本テレワーク協会の調査によれば、テレワー

ク雇用者の91%は男性である。実施頻度は、「毎日」、「週に1、2回」、「月に2、3回」など様々である。テレワーク雇用者の満足度は高く、そのメリットとしては「仕事の生産性が高くなる」等が多い。テレワーク雇用の問題点としては、会社のルールがなく、上司などの裁量で実施している企業が多いことなどがある。

また、在宅就業者のうち、報酬支払いなどのトラブルの経験があるとする人は約2割にのぼる。このため、2000年6月に契約条件の文書明示や契約条件の適正化等を内容とする「在宅ワークの適正な実施のためのガイドライン」が策定されている。

情報通信技術革新はテレワーク雇用（在宅勤務等）や在宅就業等といった自宅等で仕事を行う労働形態を可能とし、高年齢者、障害者及び家庭責任を負っている者の就労を容易にする利点があるが、目がいきとどかないことなどから、労働条件や就労条件に問題が残る。

(5) フリーター・ニートの増加

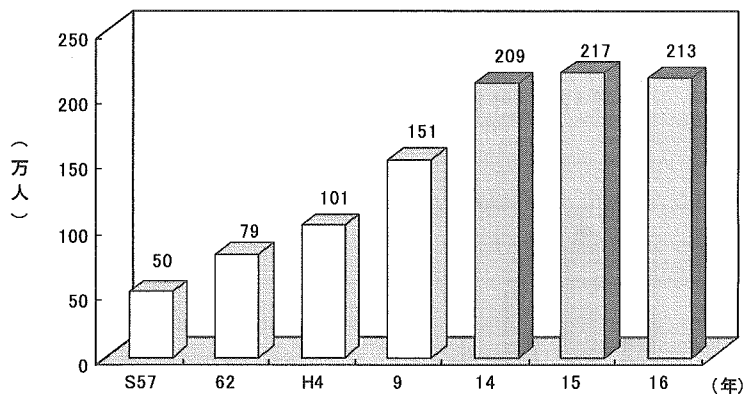
わが国の経済社会が大きく変化する中で、働き方も大きく変わった。労働市場においては、非正

規労働者の比率がここ数年特に高まっている。

学校卒業と同時に、就職を希望する者のほぼ全員が正規社員として採用される次代は終わった。企業は様々な雇用形態の労働者を採用し、賃金コストを削減し、解雇や契約解除が弾力的に行えるようにしている。このことや企業のコンプライアンスに反する行為を学生、生徒も見ており、若年層を中心に就業意識が多様化している。このことが雇用のミスマッチや失業者の増加、ニートやフリーターの増加などにつながっており、社会問題化している。

若年者の雇用情勢は、「七五三」といわれる高い離職率やフリーターの増加（労働経済白書によると、平成16年で213万人と推計されている。）など厳しい状況がみられる。また、ニート（同白書によると、非労働力人口のうち15～34歳で卒業者かつ未婚であり、通学や家事を行っていない者は平成16年で64万人と推計されている。）、すなわち「働かず教育も訓練も受けず」という若年者たちの増加である。

フリーターはかつての日雇い労働者やアルバイトであり、登録型の派遣労働者すなわち非正規雇用の労働者としてビルトインされている実態が



資料出所 厚生労働省「平成17年版労働経済の分析」より転載。

- (注) 1) 昭和57年、昭和62年、平成4年、平成9年については、フリーターを、年齢は15～34歳と限定し、①現在就業している者については勤め先における呼称が「アルバイト」又は「パート」である雇用者で、男性については継続就業年数が1～5年未満の者、女性については未婚で仕事を主にしている者とし、②現在無業の者については家事も通学もしておらず「アルバイト・パート」の仕事希望者と定義し、集計している。
- 2) 平成14年から平成16年については、フリーターを、年齢15～34歳層、卒業者に限定することで在学者を除く点を明確化し、女性については未婚の者とし、さらに、①現在就業している者については勤め先における呼称が「アルバイト」又は「パート」である雇用者で、②現在無業の者については家事も通学もしておらず「アルバイト・パート」の仕事希望者と定義し、集計している。
- 3) 昭和57年から平成9年までの数値と平成14年から平成16年までの数値とは、フリーターの定義等が異なることから接続しない点に留意する必要がある。

図 11. フリーター数の推移

垣間みられる。

こうした中で、企業組織や産業社会を中心に制度を発展させてきた、わが国の社会保障制度や福利厚生制度、そして失業保険制度や労災保険制度などの恩恵を享受できない労働者層の増加が懸念される。

(6) 若年者が多い完全失業者数

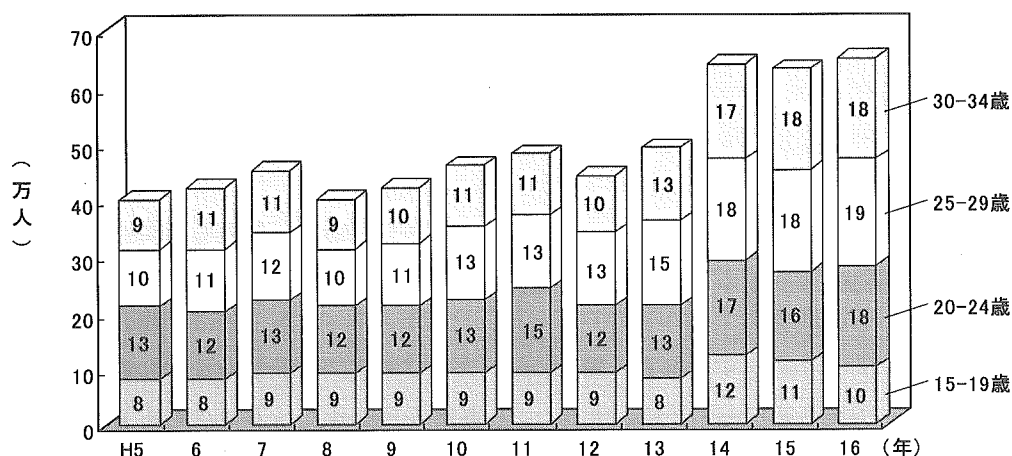
労働力調査により、完全失業者数の動向をみると若年失業者が多い。

学校卒業直後の年代に当たる20歳から24歳台が48万人、企業の基幹労働力年代に当たる25

歳から29歳台で48万人、30歳から34歳台で39万人、これに15歳から19歳台の13万人をくわえると148万人となり、働くべき年代が働けていない実態が浮かびあがる。

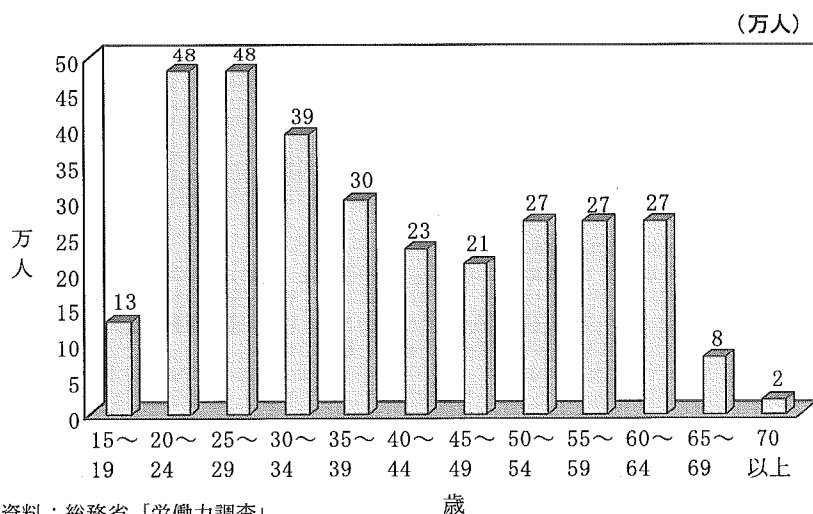
1990年に134万人であった年平均の完全失業者数は、1995年に200万人の大台を超え210万人となり、1999年に300万人の大台を超え317万人、ピークの2002年には359万人とわずか10年余りでここまで増加した。

2004年平均が313万人と減少し、2005年10月現在では304万人（前年同月比7万人減）となっているものの、雇用ミスマッチによる失業者



資料出所 厚生労働省「平成17年版労働経済の分析」より転載。
(注) ニートとは年齢が15～34歳で、非労働力人口で家事も通学もしていない者と定義されている。

図12. 若年無業者（ニート数）の推移



資料：総務省「労働力調査」

図13. 年齢別完全失業者数

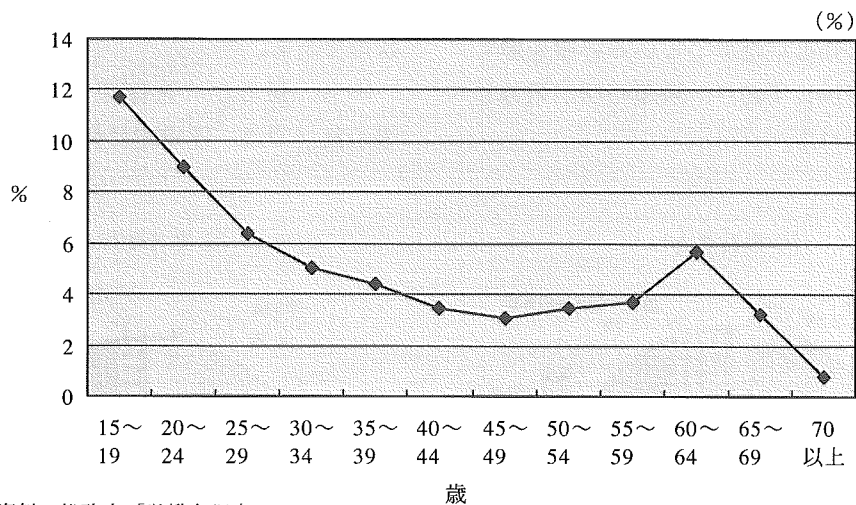
や摩擦的失業者も多いことから、景気の回復により雇用が創出されて、増加した失業者が吸収されて200万人台、100万人台に戻るには相当の時間が掛かるものとみられ、むしろ、滞留することが懸念される。

失業期間別に2004年の完全失業者の状況をみると、失業期間が「3か月未満」と「1年以上」の者の割合が34.2%と最も高くなっており、前年に比べ「3か月未満」は1.2ポイント、「1年以

上」は0.4ポイントそれぞれ上昇した。

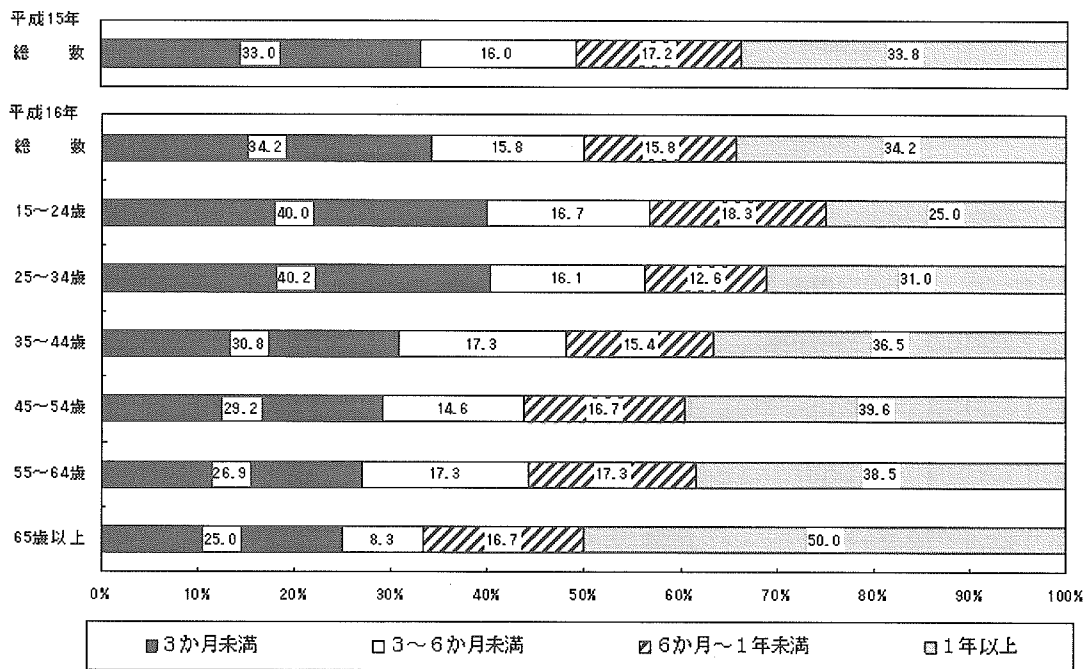
また、年齢階級別にみると、15～24歳及び25～34歳では「3か月未満」の割合が最も高く、定着率の問題が垣間見られる。一方、35歳以上の各年齢階級では「1年以上」の割合が最も高くなっており、高年齢者ほど、失業期間が長くなる傾向がみられる。

雇用機会が年齢の壁を超えていない実態が、ここにも垣間見られる。



資料：総務省「労働力調査」

図14. 年齢別完全失業率



資料：総務省「労働力調査」

図15. 年齢階級、失業期間別完全失業者の割合