

農林漁業従事者の健康診断受診の状況について

—国民生活基礎調査の結果を中心に—

主任研究員 阿部山 徹

目次

- | | |
|--------------------|----------|
| 1. はじめに | 4. その他調査 |
| 2. 健診の現状 | 5. おわりに |
| 3. 国民生活基礎調査の調査結果から | |

1. はじめに

当研究所では、本年度から全国厚生農業協同組合連合会（JA全厚連）とともに、農業者の健康診断¹（以下、「健診」という）受診率の向上に関する調査研究に取り組むこととしている。調査研究を実施するにあたって、先行研究の調査内容を把握し、健診の概要や受診率の動向を整理していきたい。

本稿では、厚生労働省が実施している「国民生活基礎調査²」の中で、3年に1度実施されている大規模調査の項目の一つである「健康」に関する調査結果を用いて、農業者（調査の中では「農林漁業従事者」）の健診等の受診有無、受診機会、健診等を受けなかった理由等について把握する。

今後、調査研究を取りまとめたものは、当研究所機関誌等で公表し、農業者の健診受診のきっかけづくりや、関係者への関心を高めることにもつなげていきたい。

2. 健診の現状

(1) 健診の制度

健診は、病気の予防や早期発見、健康の保持増進のために乳幼児から実施されているが、本稿では農業者を対象としているため、年齢は就労（就農）してからの時期だけを考える。

現在の健診制度では、39歳までの健診受診は、雇用労働者でない限り、努力義務となっている³（図1）。40歳から74歳までの間は、特定健診⁴により、雇用労働者以外も健診が義務化されている⁵。農業者は自営業の方が多いため、医療保険制度に関しては、「国民健康保険」に加入している方が多いと考えられる⁶。その場合、農業者は労働者ではあるが、雇用労働者に該当しないため、39歳までは法による健診受診義務が生じていない。肉体労働が多く、体力を使う農業者の健診受診機会が、40歳になるまで努力義務となっていることは、病気の予防や早期発見という点だけで

1 健康診断（健診）とは、「体の健康状態をある尺度で総合的に確認するプログラムのこと」をいう。（厚生労働省「e-ヘルスネット」を参照）

2 政府統計の総合窓口（e-Stat）のホームページによると、「全国の世帯及び世帯員を対象に、保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査し、厚生労働行政の企画及び運営に必要な基礎資料を得ることを目的として、昭和61年を初年として3年ごとに大規模な調査を実施し、中間の各年は簡易な調査を実施しています」としている。

3 雇用労働者は労働衛生安全法第66条及び関連省令により、1年に1度以上の健診受診義務がある。

4 特定健康診査の略。生活習慣病予防のため、2008年度から実施されている、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に焦点を当てた健診のこと。「メタボ健診」ともいわれる。従来40歳以上で実施していた、「基本健診診査」がもととなり、科学的な知見をよりふまえた、病気の予防を重視した内容に変更となった。

5 労働衛生安全法による健診を受診していれば、改めて特定健診を受診する必要はない。

6 厚生労働省ホームページ「我が国の医療保険について」を参照

(図1) 日本の健診制度の概要

| | 被保険者・被扶養者 | うち労働者 |
|-----|---|--|
| 39歳 | 医療保険各法 (健康保険法、国民健康保険法等) 【対象者】被保険者・被扶養者 【実施主体】保険者<努力義務> | 労働安全衛生法 【対象者】常時使用する労働者※労働者にも受診義務あり 【実施主体】事業者<義務> ※一定の有害な業務に従事する労働者には特殊健康診断実施 |
| 40歳 | 高齢者医療確保法 【対象者】加入者 【実施主体】保険者<義務> | ※労働安全衛生法に基づく事業者健診を受けるべき者については、事業者健診の受診を優先する。事業者健診の項目は、特定健診の項目を含んでおり、労働安全衛生法に基づく事業者健診の結果を、特定健診の結果として利用可能。 |
| 74歳 | | |
| 75歳 | 高齢者医療確保法 【対象者】被保険者 【実施主体】後期高齢者医療広域連合<努力義務> | |

(出所) 厚生労働省 労働基準局安全衛生部「労働安全衛生法に基づく一般健康診断について 令和5年4月24日 規制改革推進会議 医療・介護・感染症対策ワーキング・グループ」(参考資料1)を基に筆者作成
 URL: https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/meeting/wg/2210_03medical/230424/medical11_0103.pdf

(注) 乳幼児等は母子健康法により、児童生徒等は学校保健安全法により、健診を実施

なく、将来的なヘルスリテラシー⁷の低下にもつながることが懸念される。

(2) 特定健診受診率

ここでは40歳から74歳までが受診義務がある、特定健診を中心に受診率⁸の状況を見ていく。

国は特定健診受診率の目標を70%以上⁹に設定している。令和6(2024)年5月に厚生労働省から公表された「2022年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」によれば、特定健診の受診率は、58.1%¹⁰であった。保険者の種類別でみると、雇用労働者の

多くが加入する、「健康保険組合(全体)」が82.0%と受診率が一番高く、自営業である農業者が多く加入する、「市町村国保(国民健康保険)」は37.5%であった(受診率は市町村によって差有)。特定健診の受診率を保険者の種類別に、被保険者(受診者)の性・年齢別でみると、市町村国保では男女とも特に40、50歳代の受診率が低い。さらにその中でも男性は女性に比べて受診率が低い。なお、健診受診率の向上に関しては、単なる病気の早期発見、治療、予防等の効果だけでなく、医療費の削減効果も期待されている¹¹。

7 日本ヘルスリテラシー学会のホームページによると、「一般に健康に関連する情報を探し出し、理解して、意思決定に活用し、適切な健康行動につなげる能力のことをいいます(厳密な定義についてはいろいろ議論があります)。(省略)ヘルスリテラシーの高い人は、適切な健康行動をとりやすく、その結果、疾病にかかりにくく、かかっても重症化しにくいことが知られています(省略)」としている。

8 保険者側からすれば実施率だが、被保険者側からすれば受診率であるので、本稿では表記を受診率に統一

9 厚生労働省ホームページ「第4期特定健康診査等実施計画期間における保険者種別の目標値について」を参照

10 2022年度の対象者は51,924,629人、受診者数は30,166,939人。ちなみに、制度ができた2008年度の対象者は51,919,920人、受診者数は20,192,502人で受診率は38.9%。制度開始以来、受診率自体は増加

11 一般的に健診受診者と未受診者の年間医療費を比べると健診受診者の方が低いことが知られている。その他、近年企業が経営戦略として取り組んでいる「健康経営」では、従業員の健診受診率100%を目指しているが、その場合でも現在のところ短期的には医療費が増加する傾向があるが、長期的には削減の可能性も見えてきているとしている。(新井2024)

ちなみに厚生労働省の「令和2年度 国民健康保険実態調査報告」によれば、令和2年度の世帯主の職業別にみた世帯数は、農林水産業は全体の2.3%¹²（昭和40年度は42.1%）、被保険者数は694,100人であった。令和2（2020）年の「国勢調査」による農林漁業従事者数から考えると、医療保険制度のうち、「国民健康保険」では、農林漁業従事者の約36%をカバーしていると推測される¹³。したがって、国民健康保険加入者の特定健診受診率が低いことと農業者の特定健診受診率が低いことが関連しているとは言い切れない。

3. 国民生活基礎調査の調査結果から

(1) 農林漁業従事者の健診受診率

インターネット上で農業者を対象とした健診受診率や結果について調査をしたところ、「国民生活基礎調査」の結果として、農業者の健診受診率に触れているホームページがいくつかあった¹⁴。また、そこには農林水産省のホームページ¹⁵にもある、「農業者の皆様へ：定期的に健康診断を受けましょう」とのチラシもあった。そのため政府統計の総合窓口（e-Stat）ホームページにある国民生活基礎調査の内容を見直したところ、日本標準職業分類にあわせた職業別のデータが平成9（1997）年より格納されていた。その中に「農林漁業従事者（作業員）」¹⁶に関する健診等の受診の有無等のデータが平成10（1998）年調査から格納されていることが分かった。

次にこのデータを用いて、農林漁業従事者の健診受診の現状や時系列の変化等についてみていくこととする（本調査の職業別の分類では男女別は示されているが、年齢別は示されていない）。

(2) 健診等の受診の有・無の動向

最新の公表値は令和4（2022）年の調査¹⁷によるものであり、健診等の受診の有無、受診機会、受診等を受けなかった理由等が調査され公表されている。

農林漁業従事者の健診に関する傾向を把握するために、e-Statで得られたデータの中で、①総数、②仕事あり_総数、③仕事あり

（表1）健診等の受診の有無（令和4（2022）年）

（単位）上段：人、下段：割合

| | 総数 | 健診等を受けた | 健診等を受けていない | 不詳 |
|------------------|--------|---------|------------|------|
| ①総数 | 94,168 | 65,183 | 28,136 | 848 |
| | 100.0% | 69.2% | 29.9% | 0.9% |
| ②仕事あり_総数 | 56,492 | 44,831 | 11,348 | 313 |
| | 100.0% | 79.3% | 20.1% | 0.6% |
| ③仕事あり_農林漁業従事者_総数 | 1,851 | 1,191 | 651 | 9 |
| | 100.0% | 64.3% | 35.2% | 0.5% |
| ④男性 | 1,188 | 760 | 421 | 6 |
| | 100.0% | 64.0% | 35.4% | 0.5% |
| ⑤女性 | 664 | 431 | 230 | 3 |
| | 100.0% | 64.9% | 34.6% | 0.5% |

（出所）「令和4年国民生活基礎調査 健康」【世帯人員（20歳以上）、健診等の受診の有-受診機会（複数回答）-無・性・仕事の有-職業分類-無別】（e-Statより）の値をもとに筆者作成

（注）総計は、一部合わない場合がある。

12 世帯主の職業別の加入者で見ると、1位無職43.5%、2位被用者33.2%、3位その他自営業16.6%

13 令和2（2020）年の国勢調査 就業状態等基本調査による、農林漁業従事者の合計が、1,895,441人となっていることから、 $694,100 \div 1,895,441 = 36.6$ と計算した。

14 一例として、「農業者の健康診断の受診に係る周知について」沖縄総合事務局農林水産部経営課長（事務連絡、令和3年7月26日）

15 農林水産省「農業労働力の確保」ホームページ参照

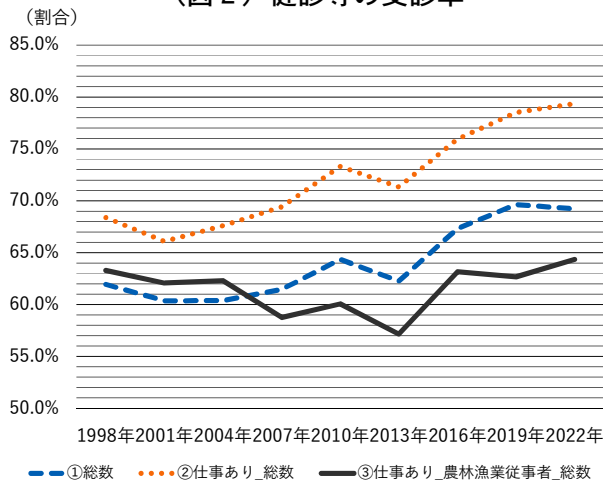
16 日本標準職業分類は、平成21（2009）年12月に改定されており、それ以前は、「農林漁業作業員」、それ以降は、「農林漁業従事者」と表記している。

17 政府統計の総合窓口（e-Stat）>令和4年国民生活基礎調査>健康>02 世帯人員（第5表～第86表）の中で、第70表～第74表「健診等の受診の有-受診機会（複数回答）-無」、第75表～第79表「健診等の受診の有-健診等を受けなかった理由（複数回答）-無」、第80表～第86表「がん検診受診状況（複数回答）」

「農林水産業従事者_総数、④仕事あり_農林水産業従事者_総数(男性)、⑤仕事あり_農林水産業従事者_総数(女性)の5のデータを比較していく。令和4年(2022)調査では、健診等を受けた割合(=受診率)は、③は64.3%(①は69.2%、②は79.3%)であった。

①②③の受診率について、平成10(1998)年調査から時系列で3年毎の数値をグラフ化すると図2のようになる。③の過去の受診率

(図2) 健診等の受診率



(出所)「国民生活基礎調査」(データ：e-Stat)の値をもとに筆者作成

(注)3年に一度行われている健康調査の値を、平成10(1998)年から使用

(表2) 健診等の受診の有無(令和4(2022)年と平成16(2004)年の比較)

(単位) %ポイント

| | 健診等を受けた | 健診等を受けていない | 不詳 |
|------------------|---------|------------|-------|
| ①総数 | 8.8% | -6.3% | -2.6% |
| ②仕事あり_総数 | 11.8% | -9.7% | -2.1% |
| ③仕事あり_農林漁業従事者_総数 | 2.0% | 2.1% | -4.1% |
| ④男性 | 2.8% | 1.1% | -3.9% |
| ⑤女性 | 1.1% | 3.3% | -4.3% |

(出所)「令和4年国民生活基礎調査 健康」「平成16年国民生活基礎調査 健康票 第2巻」(e-Statより)の値をもとに筆者作成

(注)数値は、令和4年の値から平成16年の値を引いた値

を見ると、平成16(2004)年までは①を上回っていた。だが、平成10(1998)年調査と令和4(2022)年調査の結果を比べると、①は7.3%ポイント、②11.0%ポイント健診受診率が向上していたが③は、わずか1.0%ポイントしか上昇していない。また、回答の項目が一致する平成16(2004)と令和4(2022)年の調査を比較すると表2のようになるが、その場合でも③の受診率は、2.0%ポイントしか上昇していない。

(3) 受診機会の動向の動向

令和4(2022)年調査では、表3のように、③の受診機会は、「市区町村が実施した健診」が59.8%と、①と②を大幅に上回っている。また、④⑤の男女差を比較すると、「市区町村で行う健診」の受診率は、女性の方が男性より高かった。男性は、「勤め先等が実施した健診」を受けていた人が多かった。

データを比較しやすい、令和4(2022)年調査と平成16(2004)年調査とを比較すると表4のようになる。農林漁業従事者(③④⑤)は、「市町村が実施した健診」を受診する機会が減少し、「勤め先等が実施した健診」を受診する人の%ポイントが増加した。その他として、男女とも「人間ドック」の受診率の%ポイントが高くなっていた。

(4) 健診等を受診しなかった理由

令和4(2022)年調査の結果は表5のようであった。農林漁業従事者③が受診しない理由(複数回答)の上位3つは、1位「心配な時にはいつでも医療機関を受診できるから」(33.9%)、2位「時間が取れなかったから」(27.3%)、3位「面倒だから」(20.4%)であった。①総数、②仕事あり_総数も順番こそ異なるが、理由の上位3つの理由は同じであり、③だけ特に目立った値もないため、この

(表3) 健診等の受診有－受診機会（複数回答）－（令和4（2022）年）

(単位) 上段：人、下段：割合

| | 総数 | 市区町村が実施した健診 | 勤め先等が実施した健診 | 学校が実施した健診 | 人間ドック | その他 | 不詳 | 一人当たり受診回数 |
|------------------|--------|-------------|-------------|-----------|-------|-------|------|-----------|
| ①総数 | 65,183 | 18,415 | 38,112 | 1,220 | 5,274 | 5,116 | 318 | 1.05 |
| | 100.0% | 28.3% | 58.5% | 1.9% | 8.1% | 7.8% | 0.5% | |
| ②仕事あり_総数 | 44,831 | 6,182 | 34,808 | 666 | 3,632 | 1,647 | 153 | 1.05 |
| | 100.0% | 13.8% | 77.6% | 1.5% | 8.1% | 3.7% | 0.3% | |
| ③仕事あり_農林漁業従事者_総数 | 1,191 | 712 | 240 | 2 | 158 | 122 | 7 | 1.04 |
| | 100.0% | 59.8% | 20.2% | 0.2% | 13.3% | 10.2% | 0.6% | |
| ④男性 | 760 | 424 | 174 | 2 | 109 | 82 | 5 | 1.05 |
| | 100.0% | 55.8% | 22.9% | 0.3% | 14.3% | 10.8% | 0.7% | |
| ⑤女性 | 431 | 288 | 66 | 0 | 49 | 40 | 2 | 1.03 |
| | 100.0% | 66.8% | 15.3% | 0.0% | 11.4% | 9.3% | 0.5% | |

(出所)「令和4年国民生活基礎調査 健康」【世帯人員(20歳以上), 健診等の受診の有－受診機会(複数回答)－無・性・仕事の有－職業分類－無別】(e-Stat)の値をもとに筆者作成

(注) 総計は、一部合わないものがある。複数回答の割合は、設問に対する回答数÷総数で計算

(表4) 健診等の受診有－受診機会（複数回答）－（令和4（2022）年と平成16（2004）年比較）

(単位) %ポイント

| | 市区町村が実施した健診 | 勤め先等が実施した健診 | 学校が実施した健診 | 人間ドック | その他 | 不詳 |
|------------------|-------------|-------------|-----------|-------|------|--------|
| ①総数 | -4.3% | 13.4% | -0.3% | 0.0% | 2.4% | -10.7% |
| ②仕事あり_総数 | -4.9% | 15.7% | 0.3% | -0.4% | 0.2% | -11.0% |
| ③仕事あり_農林漁業従事者_総数 | -8.1% | 9.9% | 0.0% | 3.9% | 4.7% | -10.0% |
| ④男性 | -7.3% | 9.1% | 0.2% | 4.0% | 4.5% | -9.9% |
| ⑤女性 | -7.4% | 10.0% | -0.3% | 3.3% | 4.8% | -10.1% |

(出所)「令和4年国民生活基礎調査 健康」「平成16年国民生活基礎調査 健康票 第2巻」(e-Statより)の値をもとに筆者作成

(注) 数値は、令和4年の値から平成16年の値を引いた値

(表5) 健診等の受診の有無－健診等を受けなかった理由（複数回答）－

(単位) 上段：人、下段：割合

| | 総数 | 知らなかったから | 時間がとれなかったから | 場所が遠いから | 費用がかかるから | 検査等(採血、胃カメラ等)に不安があるから | その時、医療機関に入通院していたから | 毎年受ける必要性を感じないから | 健康状態に自信があり、必要性を感じないから | 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから | 結果が不安なため、受けたくないから | めんどうだから | その他 | 不詳 |
|------------------|--------|----------|-------------|---------|----------|-----------------------|--------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|---------|-------|------|
| ①総数 | 28,136 | 878 | 5,207 | 707 | 2,976 | 1,020 | 2,819 | 3,057 | 2,129 | 10,280 | 1,426 | 5,317 | 4,122 | 676 |
| | 100.0% | 3.1% | 18.5% | 2.5% | 10.6% | 3.6% | 10.0% | 10.9% | 7.6% | 36.5% | 5.1% | 18.9% | 14.7% | 2.4% |
| ②仕事あり_総数 | 11,348 | 451 | 3,659 | 247 | 1,606 | 418 | 632 | 1,149 | 965 | 2,894 | 534 | 2,516 | 1,544 | 223 |
| | 100.0% | 4.0% | 32.2% | 2.2% | 14.2% | 3.7% | 5.6% | 10.1% | 8.5% | 25.5% | 4.7% | 22.2% | 13.6% | 2.0% |
| ③仕事あり_農林漁業従事者_総数 | 651 | 17 | 178 | 11 | 43 | 18 | 55 | 76 | 55 | 221 | 32 | 133 | 72 | 15 |
| | 100.0% | 2.6% | 27.3% | 1.7% | 6.6% | 2.8% | 8.4% | 11.7% | 8.4% | 33.9% | 4.9% | 20.4% | 11.1% | 2.3% |
| ④男性 | 421 | 13 | 117 | 6 | 28 | 10 | 39 | 53 | 39 | 137 | 20 | 93 | 45 | 8 |
| | 100.0% | 3.1% | 27.8% | 1.4% | 6.7% | 2.4% | 9.3% | 12.6% | 9.3% | 32.5% | 4.8% | 22.1% | 10.7% | 1.9% |
| ⑤女性 | 230 | 4 | 61 | 6 | 16 | 8 | 16 | 23 | 17 | 84 | 12 | 39 | 27 | 6 |
| | 100.0% | 1.7% | 26.5% | 2.6% | 7.0% | 3.5% | 7.0% | 10.0% | 7.4% | 36.5% | 5.2% | 17.0% | 11.7% | 2.6% |

(出所)「令和4年国民生活基礎調査 健康」【世帯人員(20歳以上), 健診等の受診の有無－健診等を受けなかった理由(複数回答)・性・仕事の有－職業分類－無別】(e-Stat)の値をもとに筆者作成

(注) 総計は、一部合わないところがある。複数回答の割合は、設問に対する回答数÷総数で計算

(表6) 健診等の受診の有無－健診等を受けなかった理由(複数回答)－(令和4(2022)年と平成16(2004)年比較)

(単位) %ポイント

| | 知らなかったから | 時間がとれなかったから | 場所が遠いから | 費用がかかるから | 検査等(採血、胃カメラ等)に不安があるから | その時、医療機関に入通院していたから | 毎年受ける必要性を感じないから | 健康状態に自信があり、必要性を感じないから | 心配な時はいつでも医療機関を受診できるから | 結果が不安なため、受けたくないから | めんどうだから | その他 | 不詳 |
|------------------|----------|-------------|---------|----------|-----------------------|--------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|---------|------|-------|
| ①総数 | -1.5% | -6.0% | 0.7% | -4.7% | 0.6% | 3.1% | -0.3% | -2.9% | 7.0% | 0.5% | 1.4% | 4.7% | -4.8% |
| ②仕事あり総数 | -0.8% | -2.4% | 0.7% | -3.0% | 0.9% | 2.3% | -1.3% | -2.9% | 1.0% | 0.1% | 2.4% | 4.7% | -4.7% |
| ③仕事あり_農林漁業従事者_総数 | -0.5% | 3.1% | -0.2% | -0.3% | 0.3% | 1.5% | 0.9% | -3.3% | 3.3% | 0.4% | 4.2% | 4.4% | -8.3% |
| ④男性 | -0.1% | 3.5% | 0.1% | -0.4% | 0.5% | 2.4% | 1.2% | -3.8% | 3.7% | 0.2% | 3.3% | 4.2% | -8.2% |
| ⑤女性 | -1.2% | 2.0% | 0.0% | 0.2% | 0.2% | -0.1% | 0.3% | -2.3% | 2.6% | 0.8% | 4.6% | 4.7% | -8.9% |

(出所)「令和4年国民生活基礎調査 健康」「平成16年国民生活基礎調査 健康票 第2巻」(e-Statより)の値をもとに筆者作成

(注) 数値は、令和4年の値から平成16年の値を引いた値

調査部分から農林漁業従事者特有の健診を受診しない理由を見つけ出すことは難しい。

次に農林漁業従事者(③④⑤)に関して、令和4(2022)年調査と平成16(2004)年調査の結果を比較(表6)すると、「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」「時間が取れなかったから」、「めんどうだから」という回答の%ポイントがそれぞれ増加していたが、「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」という回答の%ポイントだけが減少した。時間の経過とともに、健康状態に変化が生じている方が増えてきていると推測される。

(5) がん検診

国民生活基礎調査では、がん検診¹⁸についても調査しているので、参考までに掲載する(表7)。令和4(2022)年調査では、農林漁業従事者(③④⑤)に関しては、過去1年間で、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診の受診率はいずれも、①総数や②仕事あり_総数とほぼ同じか上回っているという結果であった。農林漁業従事者にとって、がん検診は、健診等の受診に比べると、受診に関する

ハードルが低いことが推測される。

なお、がん検診に関しては、受診率向上のため、受診率向上施策ハンドブックがこれまで3つ公表されている。最新版は、「自治体事例付 チェックリストで施策を確認!エビデンスに基づく全国の取組み分析 受診率向上施策ハンドブック第3版」であり、厚生労働省のホームページから閲覧できる¹⁹。これらのハンドブックは、がん検診だけでなく、特定健診等の受診率向上に関しても参考となる内容が含まれているため、農業者の健診受診率の向上に関しても参考になるとと思われる。

4. その他調査

国民生活基礎調査の他の調査としては、厚生労働省が令和元(2019)年に公表した過労死に関する調査の中にある「自営業調査」の中で、業種別に健診受診について調査し、まとめたものがある(表8)。「年に1回以上健診を受けている」の平均は41.2%で、農林漁業は44.3%と平均より高かった(最大は建設業の49.9%。最少は卸売業、小売業の33.5%)という結果であった。

18 検診は「ある特定の疾患を発見するために行われる臨床的な検査」を意味する(例:胃がん検診、大腸がん検診)。(厚生労働省「e-ヘルスネット」を参照)

19 受診率向上施策ハンドブック(第1版)(平成28年3月作成)は、「～チェック あの町のがん検診受診率～」, 受診率向上施策ハンドブック(第2版)(平成31年4月作成)は、「～明日から使えるナッジ理論～」

(表7) がん検診受診率 (令和4 (2022) 年)

(単位) 上段: 人、下段: 割合

| | 総数 | 過去1年間 | | | | | | | | |
|------------------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| | | 胃がん検診 | | | 肺がん検診 | | | 大腸がん検診 | | |
| | | 受けた | 受けていない | 不詳 | 受けた | 受けていない | 不詳 | 受けた | 受けていない | 不詳 |
| ①総数 | 94,168 | 30,497 | 60,993 | 2,678 | 38,236 | 53,142 | 2,790 | 34,001 | 57,763 | 2,404 |
| | 100.0% | 32.4% | 64.8% | 2.8% | 40.6% | 56.4% | 3.0% | 36.1% | 61.3% | 2.6% |
| ②仕事あり総数 | 56,492 | 20,813 | 34,644 | 1,035 | 25,838 | 29,545 | 1,108 | 22,541 | 32,993 | 958 |
| | 100.0% | 36.8% | 61.3% | 1.8% | 45.7% | 52.3% | 2.0% | 39.9% | 58.4% | 1.7% |
| ③仕事あり_農林漁業従事者_総数 | 1,851 | 729 | 1,079 | 43 | 871 | 936 | 45 | 782 | 1,029 | 41 |
| | 100.0% | 39.4% | 58.3% | 2.3% | 47.1% | 50.6% | 2.4% | 42.2% | 55.6% | 2.2% |
| ④男性 | 1,188 | 487 | 671 | 29 | 568 | 587 | 32 | 508 | 652 | 28 |
| | 100.0% | 41.0% | 56.5% | 2.4% | 47.8% | 49.4% | 2.7% | 42.8% | 54.9% | 2.4% |
| ⑤女性 | 664 | 242 | 408 | 14 | 303 | 348 | 13 | 273 | 377 | 13 |
| | 100.0% | 36.4% | 61.4% | 2.1% | 45.6% | 52.4% | 2.0% | 41.1% | 56.8% | 2.0% |

(出所) 「令和4年国民生活基礎調査 健康」【世帯人員(20歳以上), がん検診受診状況(複数回答)・性・仕事の有-職業分類-無別】(e-Stat) の値をもとに筆者作成

(注1) 上記調査には、過去2年間の期間の、胃がん検診、子宮がん(子宮頸がん)検診、乳がん検診の結果も掲載している。

(注2) 総計は、一部合わないところがある。

(表8) 健康診断(人間ドックを含む)の受診状況【業種別】

上段: 件数(件)

下段: 割合(%)

| 業種 | 調査数 | 年に1回以上受けている | 年に1回よりは少ないが、定期的に受けている | 不定期であるが、受けている | 受けていない | 無回答 |
|---------|-------|-------------|-----------------------|---------------|--------|-----|
| 全体 | 5,000 | 2,059 | 509 | 836 | 1,596 | 0 |
| | 100.0 | 41.2 | 10.2 | 16.7 | 31.9 | 0.0 |
| 農林漁業 | 959 | 425 | 107 | 163 | 264 | 0 |
| | 100.0 | 44.3 | 11.2 | 17.0 | 27.5 | 0.0 |
| 建設業 | 759 | 379 | 80 | 109 | 191 | 0 |
| | 100.0 | 49.9 | 10.5 | 14.4 | 25.2 | 0.0 |
| 卸売業、小売業 | 531 | 178 | 56 | 88 | 209 | 0 |
| | 100.0 | 33.5 | 10.5 | 16.6 | 39.4 | 0.0 |

(出所) 厚生労働省ホームページ「過労死等防止対策に関する調査研究について」掲載の「令和元年度厚生労働省委託 過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」(自営業調査)をもとに筆者作成

5. おわりに

今回の文献調査では、農業者特有の情報は得られなかったが、農林漁業従事者の健診受診状況を一部把握することができた。

本調査を通じて、農業者が今後とも、高齢となっても健康で農作業を続けるためには、特定健診が義務化される40歳からだけでなく、40歳未満であっても、健診や人間ドック等を受診し、常に自分の健康状態を把握し、病気の早期発見や治療、また予防に取り組むことが重要ではないかと思った。

その他の対策として、個々のヘルスリテラシーの向上の他、健診を受けて当たり前というような環境づくりやそれを後押しする地域での取り組みも必要ではないかと思った。

例えば、JAで、JA職員に対し「健康経営²⁰」などを促進することで、JA職員が農業者に対して健診の重要性を伝えていくよう

20 経済産業省ホームページによれば、「従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること」

な環境を整えること²¹が必要だろう。また、農業者を含む地域全体で歩数目標等を定める等をして、地域一体となって健康づくりに取り組むことで地域のヘルスリテラシーを高め、健診を受けることが当たり前といえる地域の風土をつくっていくこと等が考えられる。

今後、健診受診率向上に向けた取組みについては、各種調査等を実施し、少しずつ明らかにしていくとともに、継続して情報発信を実施していきたい。

(参考文献)

- 厚生労働省ホームページ（最終閲覧日20240701）
「e-ヘルスネット」（健診）
URL：<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/metabolic/ym-093.html>
「e-ヘルスネット」（検診）
URL：<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/metabolic/ym-094.html>
「国民生活基礎調査」
URL：<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21tyousa.html>
「我が国の医療保険について」
URL：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/hoken01/index.html
「日本の健診（検診）制度の概要」
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000682242.pdf>
「特定健診・特定保健指導について」
URL：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html>
「2022年度 特定健康診査・特定保健指導の実施状況」
URL：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/newpage_00045.html
「受診率向上施策ハンドブック（第3版）について」
URL：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32470.html
「平成26年版厚生労働白書 健康長寿社会の実現に向けて～健康・予防元年～（本文）」
URL：<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/ko/isei/14/>
- 内閣府ホームページ（最終閲覧日20240701）
厚生労働省 労働基準局安全衛生部「労働安全衛生法に基づく一般健康診断について 令和5年4月24日 規制改革推進会議 医療・介護・感染症対策ワーキング・グループ」（参考資料1）
URL：https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/meeting/wg/2210_03medical/230424/medical11_0103.pdf
- 政府統計の総合窓口（e-Stat）（最終閲覧日20240701）
「国民生活基礎調査」
URL：<https://www.e-stat.go.jp/statistics/00450061>
URL：<https://www.e-stat.go.jp/stat-search?page=1&toukei=00450061&survey=国民生活基礎調査>
「国民健康保険実態調査 令和2年度」
URL：https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450397&tstat=000001162393&cycle=8&tclass=00001162404&cycle_facet=tclass1&tclass2val=0&metadata=1&data=1
「国勢調査 令和2年国勢調査 就業状態等基本集計」
URL：<https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003450709>
「日本標準職業分類 第5回（平成21〔2009〕年12月統計基準設定）の概要」
URL：<https://www.e-stat.go.jp/classifications/terms/revisions/20/02>
「令和元年度厚生労働省委託 過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業」（自営業調査）
URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/000809165.pdf>
- 経済産業省ホームページ（最終閲覧日20240701）
「健康経営」
URL：https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenko_keiei.html
- 農林水産省ホームページ（最終閲覧日20240717）
「農業労働力の確保」
URL：https://www.maff.go.jp/j/keiei/nougyou_jinzaiikusei_kakuho/
- 名護市役所「農業者の健康診断受診に係る周知について」
URL：https://www.city.nago.okinawa.jp/kurashi/2021072900010/file_contents/kenkouushinndann.pdf（最終閲覧日20240715）
- 日本ヘルスリテラシー学会ホームページ
URL：<http://healthliteracyassociation.jp/>（最終閲覧日20240701）
- 結城 康博（2008）『入門 特定健診・保健指導～メタボ対策の制度を知ろう～』ぎょうせい
- 結城 康博（2010）『国民健康保険』（岩波ブックレット）岩波書店
- 新井 卓司（2024）『改訂 最強戦略としての健康経営：競争優位とサステナビリティを生む人的資本のためのビジネスモデル』同友館

21 健康経営の推進については、第30回JA全国大会組織協議案でも取り上げられている。日本農業新聞令和6（2024）年7月8日1面記事「JA注目「健康経営」：人材確保」