労働力人口の産業別健康度

—昭和39年度実地調査結果中間報告—

宮川　實
米田昭子

1　はしがき

本研究所では昭和39年6月に「労働力人口の資質に関する調査」を実施した。この調査の目的その他についての詳しいことは近く出される調査報告書にゆずるとして，この調査では労働力人口の資質をみる1指標（実際には調査上の制約からこれが主な調査項目となったが）として，健康度が考えられ，それを配票調査という制約の下に，慢性疾病という消極的な側面からとらえることにした。また同じ制約の下に，それを客観的な疾病（医師の健康診断によって確認された疾病）によらず，主観的な疾病（調査対象者の自覚した疾病）によってとらえることとし，そのため医学上の厳密な病名を用いずに，胃腸病，心臓病といった総称的な病名を用いて並べ，調査対象者が自覚している病名に○をつけさせるという方式を採用した。したがってここで健康度と称するのは具体的には調査対象者の以上のような疾病自覚率（調査対象者中の自覚者の%）のことであり，本稿はこの調査の中間報告として，この調査で得られた調査対象の慢性疾病自覚率を後述する4産業別に比較したものである(注1)。産業別に疾病の罹患率が異なることは，すでに疾病別の産業別死因統計から予測されるところであるが(注2)，この調査は疾病の面から直接的にそれを研究するための第1段階として，更めて罹患率の産業間の差の有無を確めることが一つの目的であったし，本稿もその目的に沿ってなされたものである。したがって本稿では，先ず男女別に産業全体としての産業間の疾病自覚率の差を考察し，次に4年令階級別にその差を考察し，さらに調査対象数の多い年齢階層にかぎって各産業ごとに企業規模別の比較を行なった。しかし，それをみる前に，一応本調査の資料の性格を知る上で必要な限り調査対象の性格について述べて置きたい。

（注1）　この自覚率を客観的診断と結びつける意味で，疾病毎の受診の有無を調査した結果による自覚疾病別4産業別の受診率（自覚調査対象者に対する受診者の割合）をあげれば次の表のとおりで，喘息を除けば自覚疾病のほぼ70%以上が医師の診断に基づいた客観的要素の強いものということができる．

注表　疾病別の受診者の自覚者に対する割合（%）

産業	胃腸病	神経痛	心臓病	腎臓病	肝臓病	喘息	動脈硬化 高血圧	リウマチ	脚気
				男					
鉄鋼業	79.6	75.4	80.9	88.0	79.6	60.5	84.5	85.7	72.6
卸売，小売業	73.3	70.9	80.0	94.1	82.2	66.7	83.2	100.0	79.2
平地農業	82.4	71.9	92.5	86.4	75.0	54.4	79.4	68.9	66.7
山村農業	77.6	71.8	88.0	95.7	76.9	65.1	83.7	84.3	71.4
				女					
鉄鋼業	91.3	72.7	81.8	100.0	—	50.0	88.2	80.0	77.8
卸売，小売業	79.0	62.7	85.1	86.7	86.2	76.9	70.4	90.5	84.1
平地農業	82.8	73.0	81.3	89.2	81.4	92.0	80.0	80.0	75.3
山村農業	76.7	70.4	91.7	96.2	90.5	64.7	84.3	85.1	70.2

（注2）　関係論文として人口問題研究所年報 No. 4，荻野嶋子“我が国の職業別死亡構造の分析”がある．

2　調査対象の性格

この調査は（イ）鉄鋼業生産工程従事者，（ロ）卸売小売業販売従事者，（ハ）米作平地農業従事者，（ニ）山村農業従事者の4産業従事者を対象にして行なったもので，その調査地域，は握範囲は次の通りである。

（イ）　鉄鋼業従事者については

東京都，愛知県，大阪府の3都府県

（ロ）　卸売小売業従事者については

東京都区域，愛知県名古屋市，大阪府大阪市の3区域

以上の地域より従業員規模階層別に定められた数だけの事業所を適宜に選び，その中の該当従事者を全部あるいは適当な抽出率で抽出した上で調査対象とした。

（ハ）　米作平地農業従事者については

山形県余目町，新潟県中の島村，佐賀県久保田村

（ニ）　山村農業従事者については

山形県真室川町および及位村，新潟県朝日村，佐賀県富士村

以上の地域の全部あるいは連続する一部地域に含まれる全農業従事者を対象とした。

3　全体として産業別にみた慢性疾病自覚率

表1は男女別にみた産業別の慢性疾病自覚率であるが，調査地域別に掲げた理由は，ここで地域差を問題とするためではなく（紙数の関係でここでは問題に出来ない），むしろ逆に産業別の各地域に共通する傾向を確かめるためである。

この表で極めて顕著なことは，一部の例外はあるが，ここに掲げられた慢性疾病のほとんど全部にわたって，産業毎に3地域に共通した割合があらわれており，その割合が疾病毎に程度の違いはあれ，産業別の差を示していることである。例えば，男子の場合，胃腸病の自覚率は鉄鋼業において3調査地域とも25％以上なのに対して他の3産業では約20％前後であり，中でも卸売小売業はやや低い割合を示している。また神経痛は山村農業で約25％という高い率が3調査地域に共通してみられ，これに対して平地農業では約20％，鉄鋼業では14％，卸売小売業では約5％と大きな差を示しているのである。このことは女子についても同様に示されているといってよい。なおここで男女間の比較をしておくと，胃腸病，喘息では女子は男子より率が高く，神経痛，肝臓病ではほぼ同程度の率，また心臓病，腎臓病，リウマチ，脚気では低い率が示され，ただ動脈硬化（高血圧を含む）で製造業のみが男子より高く他の3産業でより低い率が示されている。

さていま，これら産業間の疾病毎の自覚率差の巾を無視して，ただ高低の順位で整理すれば第2表の通りで，この表をみても分るように，男子の場合，卸売小売業では肝臓病と脚気を除いて残りの掲げられた疾病全部が4位にあり，また鉄鋼業では，胃腸病，腎臓病，肝臓病，脚気が1位，残り全部が3位であるのに対して，平地農業，山村農業では1位か2位のものが多く，ことに山村農業では1位のものが多い。

また女子の場合も，胃腸病で卸売小売業の順位が農業より高まっていることと，腎臓病で鉄鋼業が低まり，喘息で鉄鋼業が高まっていることを除けば，ほとんど男子の場合と一致した順位になっている。つまり全体として産業別に比較した場合，農業とくに山村農業には慢性疾病が多く，鉄鋼業，卸売小売業とくに卸売小売業ではそれが少ないといえよう。

表1　男女別，産業別疾病別自覚率（%）

産業	地域	胃腸病	神経痛	心臓病	腎臓病	肝臓病	喘息	動脈硬化高血圧	リウマチ	脚気	調査対象数
					男						
鉄鋼業	東京	25.0	14.8	1.0	0.7	2.0	2.7	4.1	1.4	0.9	2,510
	愛知	26.2	14.1	1.5	2.0	1.7	0.5	3.7	0.8	0.8	2,458
	大阪	28.6	11.1	1.4	1.0	2.9	2.0	3.4	0.8	1.0	2,054
	計	26.5	13.4	1.3	0.7	2.2	2.2	3.8	1.0	0.9	7,022
卸売，小売業	東京	16.2	5.9	0.9	0.6	1.9	0.6	2.8	0.2	0.6	1,043
	愛知	20.0	4.2	1.3	0.5	1.8	0.9	3.5	0.5	0.7	1,526
	大阪	16.2	5.2	0.1	0.3	2.1	0.6	2.6	0.4	0.7	1,202
	計	17.7	5.0	0.8	0.5	1.9	0.7	3.0	0.4	0.6	3,771
平地農業	山形	20.3	28.8	1.6	0.7	1.0	3.4	9.1	2.6	0.5	1,068
	新潟	14.1	16.0	2.0	1.0	0.7	1.3	7.7	1.3	0.9	960
	佐賀	20.2	18.1	1.7	0.5	2.6	4.1	7.1	2.1	0.7	1,019
	計	18.3	21.2	1.7	0.7	1.4	3.0	8.0	2.0	0.7	3,047
山村農業	山形	17.8	26.2	3.4	0.8	1.0	3.6	14.1	2.5	0.5	1,106
	新潟	18.8	24.5	1.5	0.8	1.6	1.8	6.5	1.1	0.4	934
	佐賀	24.5	25.0	3.5	0.1	5.8	5.1	10.0	1.5	0.4	899
	計	20.2	25.3	2.8	0.8	2.7	3.5	10.5	1.7	0.5	2,939
					女						
鉄鋼業	東京	13.5	10.1	2.2	1.1	1.1	1.1	7.9	4.5	2.3	89
	愛知	17.5	21.7	4.2	0.0	0.0	0.0	5.0	0.8	5.0	120
	大阪	15.7	10.8	4.8	4.8	0.0	4.8	4.8	0.0	4.8	83
	計	15.8	15.1	3.8	1.2	1.1	1.2	5.8	2.4	3.1	291
卸売，小売業	東京	15.9	7.7	1.4	0.0	0.7	0.5	0.5	1.5	3.0	1,557
	愛知	17.4	4.0	1.4	0.4	0.6	0.2	0.8	1.3	3.2	912
	大阪	15.8	5.8	1.2	1.1	1.2	0.3	1.1	0.7	4.8	1,050
	計	15.7	6.2	1.3	0.8	0.8	0.4	0.8	1.2	3.6	3,519
平地農業	山形	16.8	21.6	1.3	1.2	1.7	0.9	5.3	4.3	3.7	1,035
	新潟	10.3	15.1	4.7	0.9	0.6	0.6	8.8	2.7	2.1	1,004
	佐賀	11.6	13.8	3.7	1.7	1.9	1.0	5.9	3.4	2.2	981
	計	12.9	16.9	3.2	1.2	1.4	0.8	6.9	3.4	2.7	3,020
山村農業	山形	11.6	19.2	6.2	1.9	1.3	1.3	7.9	3.6	3.1	929
	新潟	14.8	22.8	2.7	1.1	0.9	0.6	4.1	2.1	1.5	1,173
	佐賀	17.4	18.0	5.5	2.3	4.5	1.6	9.3	3.2	1.1	922
	計	14.6	20.2	4.4	1.7	2.1	1.1	6.6	2.9	1.9	3,024

表2　疾病別自覚率の高さによる産業別順位

産業	胃腸病	神経痛	心臓病	腎臓病	肝臓病	喘息	動脈硬化高血圧	リウマチ	脚気	胃腸病	神経痛	心臓病	腎臓病	肝臓病	喘息	動脈硬化高血圧	リウマチ	脚気
	男									女								
鉄鋼業	1	3	3	1	1	3	3	3	1	1	3	2	3	3	1	3	4	1
卸売，小売業	4	4	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2
平地農業	2	2	2	2	4	1	2	1	2	4	2	2	2	2	3	1	1	4
山村農業	2	1	1	2	2	1	1	2	4	3	1	1	1	1	2	1	1	3

4　年齢階級別にみた疾病自覚率

以上全体としての産業別疾病自覚率の差はそれ自体として全体的な意味を持つものであるが，それがそれぞれの産業の調査対象の年齢構成（生物学的要因として疾病に大きく関係すると思われる）によって引き起されているのか，それとも産業自体に関連する要因によって引き起されているのかを確めるため，次に年齢階級を分けて，その中で比較してみる。しかし調査対象数の関係から年齢階級は19才以下，20～39才，40～59才，60才以上と大きく区切ることにし，しかも表3にみられるように19才以下と60才以上の年齢階級では産業によって調査対象が少ないところがあり，また女子の場合はさらに鉄鋼業全体の調査対象数と卸売小売業の40～59才層の調査対象数が少ないので，一応表4として鉄鋼業の女子を除く各年齢階級の率を掲げるが，比較は男子の20～39才層，40～59才層についてのみみることにする。

表3　男女別年齢階級別，産業別調査対象数および割合（%）

産業	19才以下	20～39才	40～59才	60才以上	*計
男　実数					
鉄鋼業	693	4,576	1,611	115	7,072
卸売，小売業	420	2,798	520	25	3,771
平地農業	144	1,314	1,078	495	3,047
山村農業	159	1,278	1,011	476	2,939
割合					
鉄鋼業	9.9	65.2	22.9	1.6	100.0
卸売，小売業	11.1	74.2	13.8	0.7	100.0
平地農業	4.7	43.1	35.4	16.2	100.0
山村農業	5.4	43.5	34.4	16.2	100.0
女　実数					
鉄鋼業	31	135	116	16	292
卸売，小売業	1,116	2,303	82	6	3,519
平地農業	147	1,472	1,081	298	3,020
山村農業	125	1,485	1,129	263	3,024
割合					
鉄鋼業	10.6	46.2	39.7	3.4	100.0
卸売，小売業	31.7	65.4	2.3	0.2	100.0
平地農業	4.9	48.7	35.8	9.9	100.0
山村農業	4.1	49.1	37.3	8.7	100.0

* 計には年齢不明のものも含まれている.

この表をみると，男子の前述2年齢階級について次のように疾病別の傾向を指摘することが出来る。

胃腸病における平地農業および動脈硬化高血圧における卸小売業での40～59才層の自覚率の相対的な他産業に対する高まりと，心臓病，喘息における平地農業での20～39才層での低まりを除けば，20～39才，40～59才の両年齢階級とも産業間の疾病自覚率順位は前述した全体としての産業間にみられた疾病毎の順位とほぼ一致している。

このことは少なくとも男子の20才から59才までの労働力人口では年齢という生物学的条件を離れた産業そのものから規定された健康度の差が存在することを意味しており，疾病によって一概にいえないが，前述した全体としての産業間にみられた傾向はそのまま，ほぼ農業という産業が相対的に健康を阻害する要因を多くもち，卸売小売業という産業が相対的にそうした要因を少なくもっていることを示し，また胃腸病，腎臓病，脚気のような病気では鉄鋼業そのものにその要因の強く潜んでいることを示しているといえよう。

この原因が産業別に異なった労働の場に依る要因からくるものなのか，生活の場に依る要因からくるものなのか，それとも他の要因が関係しているのかはこの資料からは明確でないし，また病気別にそれらの要因との結びつきが医学的見地から追求されなければならないが，少なくとも労働の烈しさの相違と労働の質の相違が大きく関係していることは推測できるところであろう。

表 4　男女別，年齢階級別，産業別疾病自覚率（%）

産業	男					女				
	19才以下	20～39才	40～59才	60才以上	計*	19才以下	20～39才	40～59才	60才以上	計*
胃腸病										
鉄鋼業	16.2	28.8	25.4	13.9	26.5	—	—	—	—	—
卸売，小売業	10.0	18.2	21.7	16.0	17.7	11.9	18.2	18.3	16.7	15.7
平地農業	2.1	19.2	26.7	16.0	18.3	2.7	12.1	14.8	15.4	12.9
山村農業	3.8	21.8	20.8	20.2	20.2	2.4	11.7	18.3	20.5	14.6
神経痛										
鉄鋼業	3.6	11.3	22.3	33.9	13.4	—	—	—	—	—
卸売，小売業	1.7	4.1	12.3	16.0	5.0	2.8	7.3	15.9	16.7	6.2
平地農業	0.0	12.0	28.7	34.8	21.2	1.4	11.6	23.2	28.5	16.9
山村農業	1.3	15.9	33.2	42.4	25.3	0.8	11.0	29.5	41.8	20.2
心臓病										
鉄鋼業	1.2	1.1	1.7	5.2	1.3	—	—	—	—	—
卸売，小売業	0.7	0.7	1.0	12.0	0.8	0.6	1.3	6.1	0.0	1.3
平地農業	0.7	0.5	2.8	3.0	1.7	0.0	2.0	4.7	5.4	3.2
山村農業	0.6	1.1	3.5	6.9	2.8	0.0	2.4	6.5	8.8	4.4
腎臓病										
鉄鋼業	0.6	0.7	0.8	1.7	0.7	—	—	—	—	—
卸売，小売業	0.0	0.5	0.8	0.0	0.5	0.8	0.7	1.7	0.0	0.8
平地農業	0.0	0.5	0.8	1.4	0.7	0.0	1.4	1.2	1.0	1.2
山村農業	0.0	0.4	1.2	1.3	0.8	0.0	1.8	1.7	2.3	1.7
肝臓病										
鉄鋼業	0.4	2.5	2.4	0.0	2.2	—	—	—	—	—
卸売，小売業	0.2	2.1	2.3	0.0	1.9	0.5	0.9	2.4	0.0	0.1
平地農業	0.0	1.1	1.8	2.2	1.4	0.7	1.9	2.0	1.7	1.4
山村農業	0.0	2.1	3.1	3.2	2.7	0.0	1.6	2.9	2.3	2.1
喘息										
鉄鋼業	1.7	1.6	3.7	6.1	2.2	—	—	—	—	—
卸売，小売業	0.2	0.7	1.4	0.0	0.7	0.2	0.4	1.2	0.0	0.4
平地農業	0.0	1.0	4.2	6.5	3.0	0.0	0.5	0.8	3.0	0.8
山村農業	0.6	1.7	3.9	8.6	3.5	0.0	0.3	1.6	4.2	1.1
動脈硬化，高血圧										
鉄鋼業	0.9	2.2	8.4	19.1	3.8	—	—	—	—	—
卸売，小売業	1.7	1.8	10.0	16.0	3.0	0.7	0.6	6.1	16.7	0.8
平地農業	0.7	2.2	9.4	22.4	8.0	0.0	2.1	10.6	17.1	6.6
山村農業	0.6	3.1	15.1	23.7	10.5	0.0	2.2	10.3	22.1	6.9
リウマチ										
鉄鋼業	0.3	0.9	1.4	3.5	1.0	—	—	—	—	—
卸売，小売業	0.2	0.3	0.8	0.0	0.4	0.3	1.6	3.7	0.0	1.2
平地農業	0.7	1.6	1.8	4.0	2.0	0.0	2.3	4.3	7.7	3.4
山村農業	0.6	1.0	1.9	3.8	1.7	1.6	1.6	4.1	4.9	2.9
脚気										
鉄鋼業	0.4	0.7	1.5	0.9	0.9	—	—	—	—	—
卸売，小売業	0.2	0.6	1.0	4.0	0.6	1.5	4.7	1.2	0.0	3.6
平地農業	0.0	0.5	1.0	1.0	0.7	0.7	3.2	2.6	1.7	2.7
山村農業	0.0	0.2	0.9	0.6	0.5	0.0	2.1	1.6	3.0	1.9

* 計には年齢不明も含む.

5　産業の規模別疾病自覚率

次に紙数の関係から鉄鋼業と卸売小売業について20～39才層と40～59才層における従業員規模別の比較を行なってみる。ただ表5の調査対象数にみられるように規模別の調査対象数が少なくなっていることをお断りしておきたい。

まず全体としていえることは，調査対象数の少ないことも反映してか，規模別の差があまりはっきりとみられないことである。

表 5　鉄鋼業，卸売・小売業の従業員規模別疾病自覚率（%）

年齢階級	胃腸病	神経痛	心臓病	腎臓病	肝臓病	喘息	動脈硬化高血圧	リウマチ	脚気	調査対象数
鉄鋼業（男）										
20～39才										
29人以下	20.9	10.7	0.8	0.8	2.1	1.1	1.9	1.1	0.3	373
30～99人	31.0	16.8	1.4	1.4	4.8	1.1	1.4	0.6	0.0	358
100～299人	31.2	13.0	1.1	0.3	2.2	1.5	2.6	0.5	0.4	744
300～999人	28.9	10.4	1.0	0.5	2.1	2.0	1.5	0.7	0.9	1,410
1000人以上	28.8	10.1	1.1	0.8	2.6	1.5	2.8	1.2	1.0	1,690
計	28.8	11.3	1.1	0.7	2.5	1.6	2.2	0.9	0.7	4,576
40～59才										
29人以下	23.3	22.3	3.4	1.5	0.5	3.4	7.3	1.0	1.9	206
30～99人	24.3	28.4	3.0	1.2	2.4	1.8	9.5	0.0	1.8	169
100～299人	26.6	23.6	1.0	0.3	2.5	4.5	7.0	1.5	1.5	403
300～999人	25.7	20.9	1.3	0.7	2.4	3.1	7.2	1.5	1.7	545
1000人以上	25.4	19.4	1.4	1.0	3.8	5.2	12.9	2.1	0.7	288
計	25.4	22.3	1.7	0.8	2.4	3.7	8.4	1.4	1.5	1,611
卸売，小売業（男）										
20～39才										
29人以下	27.0	7.7	2.1	1.4	3.5	1.4	2.8	1.1	1.8	285
30～99人	17.1	4.1	0.8	0.3	3.3	0.0	1.5	0.6	1.0	392
100～299人	17.1	3.4	0.6	0.3	2.9	0.7	1.8	0.5	0.8	687
300～999人	15.9	4.1	0.3	0.1	1.3	0.8	1.8	0.7	0.3	895
1000人以上	18.7	3.0	0.6	0.9	0.9	0.6	1.5	1.2	0.0	539
計	18.2	4.1	0.7	0.5	2.1	0.7	1.8	0.9	0.6	2,798
40～59才										
29人以下	26.1	19.6	2.2	0.0	0.0	2.2	6.5	1.0	0.0	46
30～99人	23.0	9.5	1.4	0.0	2.7	0.0	12.2	0.0	1.4	74
100～299人	17.2	6.1	0.0	0.0	0.0	1.0	7.1	1.5	0.0	99
300～999人	21.1	13.8	0.8	0.8	4.1	3.3	8.9	1.5	0.8	123
1000人以上	23.0	14.0	1.1	1.7	2.8	0.6	12.4	2.1	1.7	178
計	21.7	12.3	1.0	0.8	2.3	1.4	10.0	1.4	1.0	520

しかし，この表から一応産業毎に病気別の傾向的と思われる点を指摘すれば次のようにいうことができよう。

鉄鋼業の場合

胃腸病……100～999人以上の規模では規模が小さくなるにしたがって自覚率は高まるが，30～99人以下の規模では逆に低まる。

神経痛……30～99人以上の規模では規模が小さくなるにしたがって自覚率が高まるが，29人以下の規模では逆に低まる。

心臓病……20～39才層では規模別の差はみられないが40～59才層で30～99人以下の規模での自覚率が高い。

腎臓病……心臓病と同じ。

肝臓病……規模別にも，両年齢階級間の関係も不規則な動きを示して傾向的でない。

喘　息……全体として両年齢階級とも規模が大きい程自覚率が高まる。

動脈硬化，高血圧……喘息に同じ。

リウマチ…あまりはっきりした傾向はみられないが，規模が高まるほど自覚率が高い傾向が考えられる。

脚　気……20～39才層では，規模が高まるほど自覚率が高まり，40～59才層では大きな変化はなく，どちらかといえば規模が低い程自覚率が高い。

卸売小売業の場合

胃腸病……30～99人以上の規模では傾向的変化がないが29人以下の規模の自覚率が高い。

神経痛……胃腸病と同じ。

心臓病……胃腸病と同じ。

肝臓病……20～39才層で規模が小さくなるほど自覚率が高まる。

喘　息……29人以下の規模での自覚率が比較的高い。

動脈硬化，高血圧……20～39才層で29人以下の規模での自覚率が高く，40～59才層では30～99人規模を除いて規模が大きくなるほど自覚率が高まる。

リウマチ…規模の大きいほど自覚率が高まる。

脚　気……20～39才層では規模が高まるほど自覚率が高まり，40～59才層では逆である。

こうした特徴点からみてくると，鉄鋼業と卸売小売業で傾向が逆の場合もあるが，共通していえることとして，病気によって規模に応じた傾向が存在するということ，また，幾つかの病気については30～99人規模をさかいにして，とくに29人以下の規模の事業所では，それ以上の規模にみられる傾向と異質的な傾向がみられることが指摘できよう。

これらの特徴が病気によって異なることは，各病気のもつ労働条件や生活条件との関連を明確にしないと明らかなことはいえないが，胃腸病，神経痛，心臓病，喘息，動脈硬化などにみられる29人以下の規模での自覚率の他の規模と異なった特徴は，29人以下の規模の事業所つまりわが国の零細企業の労働の場の特異性と関係があるように思える。

6　む す び

以上，疾病別の自覚率の産業間における差，規模別の差から一応，性や年齢という生物学的要因を除いて，健康度は産業それ自体のもつ，また産業内部での規模別に異なった条件のもつ性格から規定される面をもっていることがほぼ確認できるといえよう。しかし本稿は今後の研究の序説としてその第1段階に過ぎないことを重ねてここに記して置きたい。

Differences in the State of Health of Laborers by Industries in Japan

MINORU MIYAKAWA and AKIKO YONEDA

This report is a comparative analysis of the rate of awareness (ratio of those who were aware of the sickness each time having been attacked among the surveyed) of chronic diseases obtained by the survey conducted by our Institute in June 1964, in four kind of industries, steel, wholesale and retail, level land agriculture and mountaneous land agriculture.

The summary of the result is as the following;

1. Distinct difference in the rate of awareness can be noticed for some types of diseases in the four industries, and generally, with the exceptions of some diseases, the awareness rate is low in wholesale and retail and high in agriculture. In steel industries, the rate of a few diseases is extremely high but for other diseases, it is lower than in agriculture.

2. Although maintainning a similar tendendy, difference in the rate of awareness in different types of diseases is clearer in case of females compared with male. This difference in the awareness rate in females in common in all the four industries except for arteriosclerosis.

3. The similar tendency is shown in the two age-groups of 20～39 and 40～59, which seems to indicate that the tendency originates in the factoral difference peculiar to each industry.

4. The disease awareness rate by mumbers of employees in steel and wholsale retail industries does not show marcked difference and according to the type of diseases. There are cases that the awareness rate becomes higher as the numbers of employees are bigger, or it becomes lower. In small-size enterprises employing less than 29 persons, there are certain typs of diseases which show opposite tendency from bigger-sized enterprises, connoting that factors affecting health of workers in small-scale enterprises and those in bigger-scale ones are heterogeneous.