准老年人职业健康问题研究现状

王桂芳[1] 邹建芳[1(通讯作者)] 俞文兰[2] 季福玲[3]

1.山东第一医科大学附属职业病医院(山东省职业病医院)，山东 济南 250002

2.中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所，北京 100000

3.青岛疾病预防控制中心，山东 青岛 266033

摘要：“准老年人”是指45～59岁年龄阶段的人群，准老年人也就是成年人从中年时期过渡到老年时期的人群。由于工作生活环境及生理因素、心理因素和不良的生活习惯等原因使准老年人出现肌肉骨骼疾病、“过劳死”、慢性疾病等一系列职业健康问题。我国的人口老龄化问题很是严重，对准老年人职业健康问题更应该加强关注，采取一些有效措施。

关键词：准老年人；职业健康；研究现状

当一国或者一个地区的60岁以上人口占到总人口的10%以上，或者65岁以上人口占到总人口的7%以上，该国和地区就进入了老龄化社会[1]。2011～2040年中国60岁以上人口以年均16.55%的速度增长，2040年将增长到28%左右[2]。到2050年，60岁及以上老人占总人口30%以上[3]。由此可见，我国即将进入一个更快速地人口老龄化时期。人口人口总体增速减缓、劳动年龄段人口减少及人口老龄化程度持续加深等一系列因素将对全社会劳动力供给、家庭养老抚育、基本公共服务供给等问题提出严峻挑战[4]。

1 准老年人定义

世界卫生组织认定：发达国家中年人为45～64岁，发展中国家中年人为45～59岁[5]。有学者依据《人口科学辞典》的介绍，“准老年人是指介于45～59岁之间的那部分人，是介于成年期向老龄期过度的人”[6]。按照中国预测，在未来十年里(在自然死亡的人口之外)，大约每年有700万到750万名所谓的“准老人”将会走进老人行列[7]。准老年人是我国各行各业的主要劳动参与人群，其职业健康状况影响着准老年人劳动参与状况[8]。随着我国的出生率逐年下降，将来45～59岁、60～65岁的相对高龄人员和65岁以上老年人员参与劳动的数量将大幅提升。据估计，这三组年龄就业人员占总就业人员的比重将由2000年的27.54%增加到2040年的46.77%。

2 准老年人主要职业健康问题

2.1 职业病

通过“中国疾病预防控制信息系统”中的子系统“职业病与职业卫生信息监测系统”收集2010～2020年新发职业病，采用描述性统计方法进行统计分析，结果共涉及《职业病分类目录》中5大类职业病，其中以男性为主，职业病发病年龄主要集中在40～49岁，平均年龄为(44.6±2.8)岁；发病工龄主要集中在11～20年，平均发病工龄为(15.7±7.4)年。主要包括职业性尘肺病、耳鼻喉口腔疾病、物理因素所致职业病、化学中毒、肿瘤。职业性尘肺病患者中以男性为主，发病年龄集中在40～60岁，平均年龄为(48.5±9.1)岁；尘肺接尘工龄为(13.9±9.3)年。职业性耳鼻喉口腔疾病的发病年龄主要集中在40～49岁，发病工龄为(23.3±11.9)年，主要为噪声聋。物理因素所致职业病的发病年龄最小(35.2±13.9)岁；发病工龄最短(3.8±2.3)年。慢性与急性职业中毒的比例为1：0.7，男女比例为5：3，急性职业中毒以18～49岁为主、慢性职业中毒以40～49岁高发，多见于苯中毒、铅中毒。职业性肿瘤的发病年龄最大(73.7±11.3)岁。从上看出，除噪声聋外，慢性职业病的发生仍以准老年人为主要人群，但噪声聋的年轻化仍提示噪声暴露的准老年人群的听力早衰。

2.2 工作相关性疾病

2.2.1 肌肉骨骼疾病

职业性肌肉骨病是由保持不适宜姿势、自我静态负荷和工作负荷、重复作业、搬运工作和振动等诱因所引起的一种肌肉或骨骼损害的职业性疾病[9]。根据Butter调查，其为仅次于矿尘中毒的第二常见的职业病[10]，现已成为中国高发的工作相关疾病之一，在护士、牙医、办公人员、空乘、造船工、油井工作人员工作中常发生。

由于工作内容的复杂性及超负荷，再加上人力资源不足，给医疗工作者带来很大的身心压力，因此职业性 MSD 在其中的发病率极高，达 87.93%。美国国家职业安全与健康院研究证明，由于职业原因引发的护理人员脊柱损伤发生率是所有行业中最高的，超过其他任何一个职业[11]。研究对象的年龄在 18～56 岁，平均年龄(39.34 ± 9.99)岁；工作年限有 5 年～45 年不等，平均(28.75 ± 6.72)年。Klein 等[12]发现颈部、髋关节、膝关节及踝关节的损伤、腰椎下段及多发骨伤在介入护理中很常见，发生上述这些损伤的出现与年龄及工作经验有显著相关性，所有治疗患者几乎都是高龄和工作经验较丰富的介入手术护士。

颈椎病是办公文员普遍存在的职业性肌肉骨骼疾病[13]。每天伏案工作 2～4 小时后其颈部、肩部、背部不适症状发生率分别为 52.8%、55.6%、30.6%[14]。办公室文员是职业性肌肉骨骼疾病的高发行业，平均年龄（42.55 ± 9.68）岁。

乘务员骨骼肌肉系统的患病率高达 84.19%，年龄 19～58 岁，平均（39.94 ±6.89），工龄最长的超过 35 年,工龄 15 年以上的患病率全部在 50%以上，最高时达 68.97%[15]。

对我国北方某造船厂一线作业工人开展问卷调查研究，年龄 20～60 岁，平均（41.01 ± 8.32）岁；工龄 1～40 年，平均（14.72 ± 7.81）年。职业性肌肉骨骼疾病主要发生部位是下背部、颈部、手腕部、肩部、膝部、腿部、上背部、踝/足部、肘部。从事振动作业的工人肩部长期处于振动疲劳状态，其常见职业性肌肉骨骼疾病发生于肩部[16]。

石油钻探工人平时所在工作场地环境恶劣，需要长期进行野外轮班作业， 劳动时间长，劳动强度大，风餐露宿作业条件和生活条件均很艰苦，在作业环境中经常接触到粉尘、噪声、振动，还会遇到恶劣天气条件，这些不良因素均可以诱发肌肉骨骼疾患。石油钻探工人的职业性肌肉骨骼疾病患病率为 28.1%，其平均年龄为(38.9 ± 8.9)岁，钻探工人的肌肉骨骼系统疾病以风湿性关节炎和下背或脊柱反复疼痛最为突出，其次是四肢肌肉和上背或脊柱反复疼痛。

2.2.2 过劳死

“过劳死”指在非生理的劳动过程中，劳动者的正常工作规律和生活规律遭到破坏，体内疲劳淤积并向过劳状态转移，使血压升高、动脉硬化加剧，进而出现致命的状态。近些年我国“过劳死”问题日益突显，且越来越年轻化，这与劳动者自身原因密不可分，也是社会存在的严重问题，好发人群主要有科研人员、知识分子、新闻从业人员、高校教师、农民工等。

科学技术在经济建设中的重要地位，为科研人员提供了施展才华和个人职业发展的空间，但繁重的科研任务、课题效益的硬性指标、激烈的岗位和职称竞争，加上并不十分完善的科研条件，使不少科研人员、知识分子体力和精神负荷超重。科研人员、知识分子成为“过劳死”的易感人群，平均年龄 50.6 岁。

一份对新闻从业人员的调查结果显示，68.5%的新闻从业人员每天睡眠时间不足 8 小时，60.5%的人员没有享用国家规定的每年一次的公休假，59.5%的人员从来没有参加过单位组织的疗养或休养，44%的人员生病时照常上班。上海的一项调查显示，在去世的新闻从业人员中，平均死亡年龄为 45.7 岁[17]。

广东省教育工会于 2002 年对 19 所高校 8417 名教师进行调查结果显示，由于高效教学体制、人事制度、管理制度的改革，考核评价体系的不合理，导致高校教师工作量负荷过重，有 69.18%的高校教师身体处于亚健康状态，心血管疾病占 26.8%，平均年龄 48.6 岁。

农民工群体的过劳现象表现最为突出。用人单位为了赶工期，加班加点，不顾牺牲农民工的健康。加上农民工经济压力大，还要面临子女教育、赡养老人、疾病医疗等这些社会保障不稳定的问题。有些农民工为了获得更多的报酬，改变生活状况，自愿多加班多劳动，忽略了身体健康，最终导致过劳而死[17]。

2.2.3 一般疾病

高血压已经严重危害了人类的健康，以 2000 年中国第 5 次人口普查资料进行高血压患病率计算，年龄 35～99 岁，平均（51.25 ± 11.89）岁，高血压患病率为 36.2%[18]。

冠心病是一种很常见的心血管疾病，以前好发于老年人群，近几年趋向年轻化，在一些中青年人群中也逐渐检出冠心病情况[19]，年龄最小 20 岁，最大 83 岁，平均（55.4 ± 10.6）岁。

研究显示 45～59 岁年龄段的男性高脂血症的发病率最高，这个年龄段的男性工作生活劳累、应酬多，熬夜加班，作息不规律，工作生活压力大，加上自身不重视身体健康状况，这些不良因素均易诱发高脂血症。

Hak AE[20]等人报道美国女性 50 岁以后尿酸比例升高与更年期、绝经期的激素水平变化有关，女性体内的雌激素能使肾脏有较高的尿酸盐排泄率与较低的尿酸盐再吸

收能力，随着年龄增加雌激素水平降低，使体内的尿酸增加，排泄减少。

调查患者年龄最大 91 岁，最小 25 岁，平均年龄 47 岁。单纯脂肪性肝病以 45～59 岁女性的发病率最高，其次好发人群是 44 岁以下的男性[21]。

依据病理性质脑卒中可分为脑梗死和出血性脑卒中两类。脑梗死的病死率较高的年龄组为 60～69 岁，脑出血病死率较高的年龄组为 50～59 岁。脑出血发病较急，尤其急性期若抢救不及时很容易导致死亡。

温州市某医院对 87 名著名企业家进行了体检，患有高血脂症者 51 例，高血压 37 例，高粘滞血症 35 例，颈椎病或椎间盘膨出 31 例，单纯脂肪性肝病 22 例，冠心病 6 例，脑梗死 4 例，糖尿病 13 例，高尿酸症 9 例，代谢综合征 15 例，前列腺增生 15 例，平均年龄（42.6±8.3）岁[17]。

3 准老年人职业健康问题影响因素

准老年人是社会的主要劳动者，是家庭的主要承担者。对父母的赡养、子女的教育及其它家务负担，使准老年人没有时间和精力顾及自己的健康，加之生理、心理和不良的生活习惯、职业有害因素等使准老年人很容易出现职业健康问题。

随着年龄增长准老年人身体各个器官开始衰老，表现出各种慢性疾病。准老年人如果尊重需求、自我实现需求得不到满足，容易诱发一系列职业心理疾病，影响职业心理健康[22]。准老年人缺乏体育锻炼，不规律的生活习惯对身体健康埋下了隐患。物理、化学、环境等不良因素也会影响准老年劳动者的职业健康。

4 准老年人职业政策

4.1 完善政策法规，控制就业市场年龄歧视

创建针对老年人的就业法律体系，形成对他们友好的职场环境。中国人才的就业市场存在严重的年龄歧视，很多用人单位在用工时设置年龄界限，这就使大龄人员在晋升培训、执业资历认证等方面受到了重重阻碍，最终造成大量人才的严重浪费。

4.2 规范提前退休，避免劳动力资源闲置浪费

将大龄员工安排退休，是对其平等就业权利的损害，这不仅不利于大龄员工的身心健康与个人自尊心与满足感，更增加了其参与社保资金的收支缺口；而被安排提前退出岗位员工再回流到市场，将加剧员工间的过度竞争，不利于企业运营与社会和谐。

4.3 完善就业保障，提升职业技能水平

准老年员工的年龄增长等不可抗拒因素让其职场竞争力逐渐下降，针对准老年员工的在职培训体系建设可以更好地促进准老年员工学习适应就业市场所需的专业技能，保持职场竞争力的不下降。

5 结语

职业健康状况是影响准老年人劳动参与率的一个重要因素，健康状况的恶化会显著地降低准老年劳动者的工作概率、工作效率和工作时间，健康状况的改善可以增加准老年劳动者的工作积极性，使工作更高效。在健康老龄化理论基础上提出的积极老龄化，让准老年人认识到自己的职业潜能，并按照自己的需求、愿望和能力去积极参与社会劳动，而且当他们需要帮助时，社会能够给予充分的保护、保障和照料[23]。加强对准老年人的职业健康保护，对应对老龄化人口的健康问题具有重要意义。

参考文献：

[1]任强,侯大道.人口预测的随机方法:基于 Leslie 矩阵和 ARMA 模型[J].人口研究,2011,23(2):28-42.

[2]国家统计局.2021 第七次全国人口普查公报(第五号)-人口年龄构成情况[EB/OL].

[3]国务院 1%人口抽样调查领导小组办公室.国家统计局人口和就业统计司.2005 年全国 1%人口抽样调查资料[M].北京:中国统计出版社,2006.

[4]陈贵富,苗馨月.我国老龄人口劳动参与、就业问题经验分析-基于 CHNS 面板数据[J].中国经济问题,2018,16,14(3):30-41.

[5]Kalwij A,Vermeulen F. Labour force participation of the elderly in europe::the importance of being healthy[J].Iza Discussion Papers,2020,05:1-29.

[6]吴忠观.主编.人口科学辞典[M].成都:西南财经大学出版社,1997.

[7]刘生龙.健康、劳动参与及中国农村老年贫困[J].中国农村经济,2017,2,10(1):115.

[8]童玉芬.健康状况对中国老年人劳动参与决策的影响[J].中国人口科学,2017,9(6):105-116.

[9]BHATTACHARYA A. Costs of occupational musculoskeletal disorders(MSDs)in the United States [J].Int J Ind Erg,20184,44(3):448-454.

[10]Butter RJ,John sonWG,GrayBP.Timing make difference:early nurse case management intervention and low back pain[J].Prof Case Manage,2020,07,12(6):316-327.

[11]王晓光,李雪萍.护理人员腰部损伤的误区和事实[J].国

外医学:护理学分册,2004,23(7):316-317.

[12]Klein LW, Tra Y, Garratt KN, et al. Occupational health hazards of interventional cardiologists in the current decade: results of the 2014 SCAI membership survey [J]. Catheter Cardiovasc Interv,2019,5, 86: 913-924.

[13]SLOVAK A. Occupational and environmental health;recognizing and preventing disease and injury [J]. Occup Med,2017,62(3):230-231.

[14]林伟.办公室电脑使用者肌肉骨骼疾患的人体工效学干预[D].上海:复旦大学,2011.

[15]查洪武.机车乘务员职业相关疾病调查[J].中国公共卫生:2016,06,5(22):617.

[16]BULDUK E Ö,BULDUK S,SÜREN T,et al. Assessing exposure to risk factors for work-related musculoskeletal disorders using Quick Exposure Check(QEC)in taxi drivers[J].Int J Ind Ergon,2019,4,44(6):817-820.

[17]王桂芳.过劳死研究进展[J].中国工业医学杂志:2016,29(3):201-204.

[18]郑黎强等.辽宁省阜新县农村居民高血压患病情况调查[J].中国公共卫生 2018,07,23(6):743-744.

[19]谢平畅,余伟清,严夏等.冠心病合并高尿酸血症病人尿酸水平与冠状动脉病变的相关性研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(15):1780-1782.

[20]Hak AE,Choi HK. Menopause,postmenopausal hormone use and serum uric acid levels in US women-The Third National Health and Nutrition Examination Survey[J].ArthritisRes Ther,2020,08,10(5):R116.

[21]周凤春,邓传福.4715 例健康体检脂肪肝检出率统计分析[J].中华保健医学杂志,2010,8,8(2):125-156.

[22]Chirikos T N.Relationship between Health and Labor Market Status[J].Annual Reviews of Public Health,2017,3,14:293- 312.

[23]世界卫生组织编.中国老龄协会译.积极老龄化政策框架[M].北京:华龄出版社,2003.

作者简介：王桂芳（1985—），女，汉族，山东省济南人，研究生硕士学历，工作单位：山东第一医科大学附属职业病医院(山东省职业病 医院)，职位主管护师，研究方向：主要从事职业病临床护理工作。通讯作者：邹建芳，主任医师，主要从事职业病研究和临床医疗工作。