

が社保である。他は、派遣会社の保険、あるいは国保に加入している。

D社（建設資材製造業）

取材相手：安全管理課長（安全品質室長）

人員構成

合計	318	全社
管理職	5	
一般社員	91	
派遣	14	4社から
協力業者	210	33社

労働衛生管理体制など

- ・ 協力業者は請負だが、正社員に混ざってラインに入っており、現場ではほとんど区別がつかない。かろうじて、ヘルメットのラインの色は黒か紺色で区別している。したがって、作業環境管理、作業管理は一律。仕事は、協力業者のほうが、より専門的で、危険な業務を行っている傾向がある。ただし、協力業者の従業員自体は、1年未満という比較的短い周期で入れ替わることが多い。
- ・ 健康診断、事後措置は、派遣社員を除き、協力業者社員も含めて一律。健診費用は、派遣会社、協力業者が負担する。

- ・ 健康診断、事後措置に関する情報交換は、派遣会社とは行っているが、協力業者とは行っていない。
- ・ 衛生教育はすべての従業員で一律だが、むしろ、危険な業務を行う協力会社の従業員に対して、力を入れている。
- ・ 健康保険は、社員は社保、派遣は派遣会社の社保、協力業者は国保である。
- ・ 休暇は一律だが、雇用形態というよりも、通常従事するラインごとに決まっており、一斉に休暇をとるラインも多い。

E社（資材加工業）

取材相手：人事課担当課長

人員構成

合計	299	全社
管理職	30	
一般社員	131	
嘱託	20	製造(正社員と同じ)
派遣	36	製造、事務
アルバイト	9	単純作業(仕上げ)
パート	73	5時間勤務

労働衛生管理体制など

- ・ 作業環境管理、作業管理は、一律である。
- ・ 健康診断、事後措置は、アルバイトを除き、一律で、妊婦2名を除き、100%受診している。ただし、正社員のみ、一般健診に加え、保険の関係で安くできる生活習慣病検診（FGSあり）を行っている。
- ・ 派遣社員の一般健診は、派遣会社が費用を負担し、一緒にやっているが、そのほうが、①健診のために休みを取って派遣会社に戻る必要がない、②費用も派遣会社であるより安く済む、とのことである。派遣会社と健診情報の共有を行っている。
- ・ 衛生教育は、すべての従業員で同一である。全社的な取り組みを行っている。導入時教育と、出席が任意の全社公開講座がある。
- ・ 健康保険は、一般社員、嘱託は同じである。派遣は派遣会社、パート、アルバイトは家族の保険。派遣の場合、3ヶ月以上の人には入るように要請している。
- ・ 休暇は、一般社員、嘱託は同じである。派遣は派遣会社の休暇制度を利用。パートは年6回半日休暇。アルバイトはなし。
- ・ 派遣は、2、3年前から採用したが、現在は36名にまでなり、貴重な戦力として位置づけ、労働衛生管理など

を含めて、大切にしたいと考えている。

F社（建築用製品製造業）

取材相手：総務課長

人員構成

合計	101	全社
管理職	29	
一般社員	58	
嘱託	1	定年までいるのも難しいが、特殊技術があり、忙しい部署に1人だけいる。
派遣	0	採用考えていない。
アルバイト	1	単純作業、特別事情
パート	14	不況で女性事務社員をパートに変更した。

労働衛生管理体制など

- ・ 作業環境管理、作業管理は、一律である。
- ・ 健康診断、事後措置も一律である。
- ・ 衛生教育は、安全衛生委員会の委員を通じての指示のみで、特に行っていない。扱いは一律である。
- ・ 健康保険は、一律全加入である。
- ・ 休暇についても、一律である。

- ・ パートは、もとは正社員であったこともあり、社員とすべて同一の管理、条件である。
- ・ 製品の設置も会社が請け負うが、実際の工事は下請けに出している。現場での作業管理には責任をもつが、下請け従業員の健康管理は、下請け企業に任せている。

G社（ガラス製造加工業）

取材相手：総務課長、安全衛生担当職員
人員構成

合計	363	全社
管理職	100	
一般社員	236	
契約	1	電気技術者
嘱託	9	協力会社廃業に伴う若い人4人を含む
派遣	0	
パート	17	フルタイムに近い。検査。仕事が増えたので昨年臨時に入れた。

労働衛生管理体制など

- ・ 作業環境管理、作業管理は一律である。

- ・ 健康診断、事後措置もすべて一律である。
- ・ 衛生教育は、パートを除き、すべての従業員で同一である。新入社員はビデオ研修を行っている。
- ・ パートは検査業務のみであり、危険なところにはいないので、とくに衛生教育を行っていない。
- ・ 健康保険は、すべて一律である。
- ・ 休暇も、すべて一律だが、実際には、忙しくて有給はあまり使われていない。
- ・ 研究部門に30名いるが、実験よりも理論的な作業を行っており、残業はさせないし、裁量労働制もとっていない。
- ・ 企業の業績がどんどん伸びているので、社員だけでは対応できず、工場が立地する町からパート労働者を雇用したが、比較的小規模なその町の重要な働き口となってしまう、パートだからといって簡単には契約解除できなくなっている、

H社（労働衛生関連商品製造業）

取材相手：副所長、所長付（安全衛生担当）

人員構成

合計	75	1工場
管理職	9	
一般社員	13	
嘱託	1	仕事は同じ。 年齢制限で社員になれず
派遣	5	雇って1年経たず。
アルバイト (臨時雇用)	15	12-3月の多忙期のみ
パート	32	フルタイム 男13女19

労働衛生管理体制など

- ・ 正社員、嘱託は、主として、生産管理、技術指導に従事し、パート、アルバイト、派遣が機械に向かう。
- ・ 作業環境管理、作業管理は、一律である。
- ・ 健康管理は、正社員、嘱託、パートに同一に行う。派遣は経験なし（おそらく派遣元になる）。アルバイトは一般健診をしない。特殊健診は一律である。
- ・ 衛生教育は、すべての従業員対象に行う。有機溶剤使用セクションは、リーダーを通じて事前に教育する。

4ヶ月に1度、衛生管理者が各セクションに行って個別指導。

- ・ 健康保険は、一般社員、嘱託、パートで同一である。
- ・ 休暇は、一般社員と嘱託は20日で、パートは15日である。ただし、実際は正社員はとらず、パートはしっかりとっている。

I社（食品製造業）

取材相手：工場長、開発室主任（衛生管理者）

人員構成

合計	160	工場
管理職	8	
一般社員	52	
契約	15	パートの中のレベルの高い人
嘱託	3	
派遣	10	9月-3月の多忙期に。補助的仕事。
アルバイト	0	
パート	80	フルタイム66 1h早く帰る人14

労働衛生管理体制など

- ・ 作業環境管理、作業管理は、一律である。
- ・ 健康診断、事後措置は、短期の派遣

を除き、一律である。

- ・ 衛生教育は、すべての従業員で同一である。食品衛生から始まり、安全衛生、メンタルヘルスなどについて、毎月ビデオ研修などを行っている。その際、全員出席を義務付けている。
- ・ 健康保険は、社員、契約、嘱託は社保、派遣社員は派遣会社、パートは家族の保険または国保である。
- ・ 休暇は、パートの新人が若干少ない程度で、アルバイトを除き、ほぼ同一である。むしろラインによって取れる状況が変わってくる。
- ・ 他の雇用形態に比べ、社員の方が、心身にストレスが大きい。

J社 塗料添加剤製造業

取材相手：安全衛生担当部長、安全衛生担当者

人員構成

合計	102	生産本部(3工場)
管理職	8	
一般社員	73	
契約	1	生産補助
嘱託	5	
派遣	2	倉庫業務 (運送会社より)
アルバイト	0	
パート	13	女性：1h早く帰る

労働衛生管理体制など

- ・ 作業環境管理、作業管理は、一律である。
- ・ 健康診断は、派遣を除き、一律である。
- ・ 事後措置も、派遣を除き、一律だが、データは直接個人に行くため、行いくにくい。
- ・ 派遣のデータは入手していない。
- ・ 派遣の作業管理、安全管理は、倉庫の職長が行う。
- ・ 衛生教育は、派遣を除き、一律である。新人教育のほか、毎月の職場ごとの目標を定めての発表会とビデオ研修は全員参加で行っている。さ

らに、年1回職長、準職長全員参加で、生産本部長出席のもと安全衛生大会を行っている。

- ・ 健康保険は、派遣を除き、一律である。
- ・ 休暇も、派遣を除き、一律である。

2. 今後の課題として挙げられていること

比較的多くの事業所で、労働衛生に関する今後の課題として、産業医の確保と、メンタル面の健康障害を未然に防ぐための体制作りが今後の課題として挙げられている。

産業医については、すでに十分機能している事業所もあったが、選任している、あるいはかつて選任していたが、来社の頻度が極めて低いなど、十分には機能しているといいがたい状況が見られたり、また、現在選任しておらず探しているが、共同選任などの方式を採るにしても、なかなか適任者が見つからず担当者が困っているという声も聞かれた。

メンタルヘルスに関しては、100人ぐらいまでの規模の事業所では、衛生担当者がパート、アルバイトも含めて全ての従業員の顔と職務内容、健康状態のほか、性格、家庭事情なども知っているため、大企業に比べれば、異常や何気ない変化をも早めに察知できる場合があるなど比較的対処しやすい環境にある。しかしながら、担当者はメンタルヘルスの専門家でないので、折に触れ勉強してはいるものの、やはり確信がもてない。そこで、専門家に関与してもら

などの対応策や体制作りの必要性を感じてはいるが、現実的には、中小規模ではかなり困難とのことである。

3. 結果のまとめ

以上の調査結果をまとめると、次の点があげられる。

- 1) 各社の経営状況、歴史的経緯、業務内容などによって、雇用形態は多種多様である。
- 2) 作業環境管理、作業管理は、原則として雇用形態による差はなかったが、健康管理についても、一部の派遣やごく短期間の雇用を除き、雇用形態による差は、健診の事後措置を含めてほとんど認められなかった。
- 3) 労働衛生管理の差は、雇用形態よりもむしろ作業内容によるものが多かった。また、休暇などについても、雇用形態とは無関係に作業のラインごとにとるケースが多く見られた。
- 4) 衛生教育については、今回調査した各社では概ね熱心に取り組まれていたが、その内容はさまざまであった。雇用形態による差はあまり見られなかった。
- 5) 雇用形態と健康障害の関係については直接的なものはみられないが、業務内容によって、間接的に結びつく可能性があるとのことであった。具体的には、非正社員のほうが危険な業務についているので事故の可能性が高くなって

る事業所もあるが、一方で、複数の事業所においては、正社員のほうが責任が重く、休みがとりにくかったりして、ストレスが非常にたまり、心身に疲労を感じているようである。

- 6) 中小規模事業所の特徴として、安全衛生担当者が、パートも含めて、すべての従業員と顔見知りであり、各人の健康状態を、家庭の事情や最近の様子を

D. 考察

近年の職場環境の変化に伴い、さまざまな雇用形態の従業員が同一の事業所内に混在する状況は、中小規模事業所においても確かに見られた。ただし、その形態やそれに至った経緯は実にさまざまであり、一概に論じることはできない。さらには、事業の状態や景気動向によって雇用の状況はきわめて流動的である。全ての事業所での実態を把握するためには、今回のような調査をさらに続けるのはもちろんだが、横断的な調査だけでなく、経時的な調査も必要であろう。

また、派遣などの比較的新しい雇用形態は別として、「パート」、「アルバイト」などの言葉で括られる従業員も、その内容は事業所によって大きく異なっている。事業所内あるいは業界内で古くから使われている言葉がそれぞれ異なるため、このような非正社員の労働衛生について事業所を超えて論じたり、一律に労働衛生管理を行っていくためには、まずは、実情に沿った用語

含めて、熟知している場合がありうるということがある。したがって、担当者の情熱や能力次第では、的確かつきめ細やかな労働衛生管理が可能である。

- 7) その一方で、産業医を確保することが困難であったり、またとくにメンタルヘルスに関しては、その専門性から、何らかの対応策が必要であるが現実的には非常に難しいという面もある。

を新たに設けるなどして、事業所ごとで異なる用語を統一することが必要であると思われる。

本研究調査では、全般的に言えば、さまざまな雇用形態は事業所内で確かに存在したが、ごく短期のアルバイトなどを除けば、作業環境管理、作業管理はもちろん、健康管理も、衛生教育もすべて、全従業員でほとんど同一であるところが多かった。これは、中小規模、とくに従業員100名以内の事業所では、全体に1つのファミリーのような雰囲気のところも多く、ドライに差をつけにくい面があるためかもしれない。インタビューをうけていただいた衛生担当者は、多くの事業所で、それぞれの従業員の顔を思い浮かべながら、説明される場面も多く見られ、実際にたずねると、やはりほとんど全ての従業員について、顔と名前が一致するばかりか、健康状態、家族の状況、生活状況などもある程度はわかると答えた方が多かった。また、そのような担当者の多くが、毎日作業場内を巡回し、従業員に声

をかけていた。こうした状況を考えれば、担当者の能力次第によっては、従業員の健康状態のわずかな変化を、精神面も含めて容易に察知できる可能性があるものと思われた。

ただし、たとえそのようにして健康面の変化が観察されても、それを専門家に伝える体制がうまくできていないところが多く、担当者の苦勞となっているところが多い。中小規模事業所では、法定どおりに月一回の巡視をする産業医の確保すら難しいとのことである。さらにメンタル面になると、いきなり精神科受診を勧めることができる例外的なケースは別として、大部分のそれ以外の場合にきちんと対処する体制はほとんどできていないのが現状である。まずは産業保健を専門とする産業医が中小規模事業所にも行き渡り、共同選任なども増えることが必要であるが、メンタル面については、それとは別に、担当者と従業員が産業医以外にも気軽に相談できる体制作りが必要であろう。

雇用形態が健康障害になんらかの関係で結びつかないかどうかをたずねたところ、調査したどの事業所でも直接的なものはないとのことであったが、雇用形態によって異なる業務内容により、健康障害に間接的に結びつく可能性はあるとのことであった。たとえば、協力業者の社員のほうが専門的で危険な業務についている事業所では、協力業者社員の事故の可能性が高くなっているとのことである。一方で、複数の事業所

においては、非正社員に比べて正社員にはるかに重い責任がかかっているため、正社員は、休みも十分にはとれなかったり、ストレスが非常にたまって、心身に疲労を感じているとのことである。本調査では、雇用形態の多様化は、非正社員に対する健康管理等が置き去りにされることよりも、むしろ正社員に責任が集中することによる心身両面の健康障害の危険性をもたらすことを示す結果となっているといえよう。

中小企業に限らず、産業保健活動が活発になるためには、企業トップの理解と意欲が必要であると考えられるが、本研究調査において見られた健康管理だけでなく衛生教育なども全社をあげて活発に取り組んでいる企業では、やはり企業トップに労働衛生強化への強い意欲があるところが多かった。そうした企業では同時に環境問題などにも全社的に取り組んでいるところが複数見られた。中小企業では、とくに企業トップの意向が全社に強く反映され、制度面の改良なども含めて社内隅々に行き渡るまでのスピードが速いも考えられる。実際に調査した事業所の中で、ここ数年で労働衛生管理体制を大きく変革し、非常に良好なものとなったというところもいくつか見られた。したがって、やはり企業トップの人々と、加えて、そうした人々に意見を述べることのできる産業医の役割がきわめて重要であるものと思われた。

今回の調査がもつ大きな問題点として、調査に協力していただいた事業所は、労働

衛生管理をはじめとして全従業員を非常に大切にしていたり、環境面なども含めて企業倫理を強く意識し、実践しているところばかりであるということがある。いわば優良なところばかりしか調査していないわけであるが、仮に、まったく正反対のところがあったとして、果たして研究調査に協力してもらえるかといえば、一定の強制力でもない限りやはり相当困難であるといわざるを得ない。したがって、雇用形態による労働衛生管理についての調査という、ほとんどはじめての実態調査としては、やむをえない面があるものと思われる。本調査の調査結果は、むしろ、中小規模の事業所で、さまざまな雇用形態を採る中で、パートも含めて、このように一律の労働衛生管理を行っているところがあるという、好事例として用いることが有用であるかもしれない。そして、こうした好事例を広めていくための方法を検討することが、中小規模事業所における非正社員の管理にとって、もっとも役立つものと考えられる。

E. 結論

本調査では、中小規模事業所においても雇用形態はさまざまであることがわかったが、それら従業員のほとんどすべてを対象として一律に労働衛生管理が行われている実例を数多く見ることができた。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

特になし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

謝辞 本研究調査にご協力いただき、お忙しい中快くお話をしてくださった各事業所の担当者に、深く感謝申し上げます。また、本研究に非常に貴重なご支援を賜りました某県産業保健推進センターの副所長様(残念ながら県が特定されないよう、お名前は伏せさせていただきます)に厚く御礼申し上げます。

表2 調査票

雇用形態	定義	職務	人数(割合)	労働期間	作業環境管理	作業管理	健康管理	事後措置	衛生教育	健康保険	休暇	その他
管理職												
裁量労働者												
一般正社員	雇用している労働者で雇用期間の定めのない者のうち、パートタイム労働者や他企業への出向者などを除いた、いわゆる正社員。											
いわゆる非正社員	正社員以外の労働者											
契約社員	特定職種に従事し専門的能力の発揮を目的として雇用期間を定めて契約する者。											
嘱託社員	定年退職者等を一定期間再雇用する目的で契約し雇用する者。											
出向社員	他企業より出向契約に基づき出向している者。出向元に籍を置いているかどうかは問わない。											
派遣労働者	「労働者派遣法」に基づき、「登録型」とは、派遣会社に派遣スタッフを派遣元として登録しておく形態。派遣された労働者は、派遣会社に常勤労働者として雇用されている形態。											
臨時的雇用者	雇用期間が1か月以内の者又は日々雇用している者。											
パートタイム労働者	正社員より1日の所定労働時間が短い、1週間の所定労働日数が少ない者で、雇用期間は1か月を超えるか、又は定めがない者。											
その他	上記以外の労働者。											

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

分担研究報告書

労働者を取り巻く環境の変化を踏まえた今後の労働衛生管理体制のあり方に関する研究

—事例収集・研究と資料評価—

分担研究者 錦谷まりこ 帝京大学助手

研究要旨 労働者を取り巻く制度や社会経済の変化に伴い、現在の雇用・就業形態は多様化してきている。正社員は減少傾向にある一方、非正社員は増加しており、労働者全体において雇用期間の短期化、就業先の流動化が生じている。この状況下では、労働者の健康管理を継続して適切に行うことが困難であると思われる。そこで、様々な雇用・就業形態における現行の産業保健活動の対応状況と現場で生じている問題点を明らかにするため、雇用・就業形態の多様性を示し、その中での労働衛生管理状態、健康診断の実施状況、就業形態に影響される健康状態を明らかにすることを目的として本研究を行った。事例収集結果より、嘱託産業医が存在する規模の事業場は、労働者の雇用・就業形態のみならず、同一事業場において存在する組織および労働者の種類が複雑で、健診対象者の把握が困難であることが示された。また、同一事業場内の企業間において、情報の共有の程度が不明確で、情報交換システムは確立されていなかった。健康診断の実施については、労働者が直接雇用契約にある場合は非正社員であっても健康診断を行うことが多く、内容にも差はなかった。しかし、全国的に見て非正社員は正社員に比べ健康診断の機会提供率、受診率が低く、その一方で有所見率は高いという健康管理上の問題が示唆された。非正社員の形態で雇用・就業する機会が多い女性労働者は月経前後の鎮痛剤の服用率が高く、過重労働により月経症状をより強く生じる健康影響が示された。特に非正社員を含めたこれらの対象について、労働現場での健康管理が不十分な可能性が示唆された。

A. 研究目的

今日、雇用・就業形態が多様になり、それらの呼称もまた様々である。その労働者の形態の多様性は、企業の業務形態の多様性とも係わりがあると思われる。予備調査では事業場内の複数企業の存在と、それら企業間相互の関係にも複数のタイプがあることが示唆された。よって、労働者の労働衛生管理に関する事例収集にあたり、まず事業場内の組織形態および労働者の雇用形態に対する呼称と定義を明らかにしたのち、それぞれの労働衛生管理（健康診断実施状況、安全・健康教育）の実態を調査し評価す

るものとする。また、就業形態ごとの健康診断実施状況を評価するために、全国調査の資料を2次的に解析し、比較する。さらに収集事例内における労働者の健康状態について就業形態との関係を解析・評価し、その影響を見る。具体的研には、1. 事業場の労働衛生管理に関する事例収集（産業医を通じた事業場の労働衛生管理に関する実情と意識調査を行う）、2. 資料（労働者健康状況調査）を用いた就業形態と健康診断状況の評価、3. 就業形態と健康状態の事例研究（調査票および健診データを用いた就業形態（時間外労働）と健康状態の関係を

評価)を行うことで、雇用・就業形態の多様性を示し、その中での労働衛生管理状態、健康診断の実施状況、就業形態に影響される健康状態を明らかにし、以上を本研究の目的とする。

B. 研究方法

B-1 「産業医を通じた事業場の労働衛生管理に関する実情と意識調査」について

嘱託産業医を対象に、質問紙を用いたインタビュー調査を行った。質問紙の内容は、産業医の属性、担当事業場の形態、正社員と非正社員の存在の有無を確認した後、労働衛生管理の内容に回答してもらい、最後に事業場内での雇用・就業の多様性について、産業医の問題意識や意見を調査した(参考資料:質問票)。労働衛生管理の内容に関しては、以下の3点に分けて質問した。

① 正社員と非正社員の間一般的な労働衛生管理の差

産業医の所属する企業を中心とし、当該企業と直接雇用契約を結んでいる者、とそうでない者に分けて調査

② 直接雇用関係にあるもの(正社員以外)→健康診断～事後処置について調査

対象・専門契約社員

- ・嘱託社員
- ・臨時雇用者
- ・出向社員(在籍型)
- ・パートタイム労働者

③ 直接雇用関係にないもの→健康管理に関する雇用元との関係を調査

対象・請負労働者
・派遣労働者

・出向社員

B-2. 資料を用いた就業形態と健康診断状況の評価

平成14年に厚生労働省の実施した「労働者健康状況調査報告」では、調査対象の労働者の属性のうち「就業形態」として一般社員、契約社員、パートタイム労働者(以下、パート)を挙げ調査・集計している。本研究では、これら「就業形態」に関連する項目の集計値を抽出し再計算の上、比較に供した。

「労働者健康状況調査報告」では調査対象の労働者を16,000人、就業形態の構成比を一般社員83.0%、契約社員4.4%、パートタイマー12.6%としているので、各人数を推計した。以下に、定義と推計人数を示す(表1)。

対象者の定義と推計人数

- ・一般社員(13,280人)・・・フルタイム勤務で雇用期間の定めのない者
- ・契約社員(704人)・・・フルタイム勤務で雇用期間の定めがあるが、1年以上使用されることが予定されている者(1年未満は含めない)
- ・パートタイム労働者(2016人)・・・一般社員より1日の所定労働時間が短い又は1週の所定労働時間が少ない者(1年未満で雇用期間の定めがある者は含めない)

B-3. 就業形態と健康状態の事例研究

就業形態の違いが影響する健康状態を評価すべく、就業形態として時間外労働時間

を取り上げ、女性特有の健康症状について調査を行った。研究デザインは横断研究で、月経周期、月経困難症、月経前緊張症に関連する自覚症状や健康意識・行動を質問紙調査し、同時に月当たり平均時間外労働時間（健診直前から6ヶ月）の情報を入手、相互の関連を調べた。調査対象は都内情報サービス会社勤務の女性136人（平均年齢29歳、睡眠時間約6.1時間）で、専門職（SE他）94人、事務職39人であった。質問紙に有効回答した者は122人（回答率90%）で、現在妊娠中の者と授乳中の者2名を除き、120人を解析に供した。直前1ヶ月の時間外労働が45時間を越える、もしくは半年間における月当たり平均時間外労働が80時間を越える対象者を過重労働者群（38人）とし、その他を非過重労働者群（82人）とし、両群を比較した（有意差水準 $p < 0.05$ ）。

C. 研究結果

C-1. 事業場の労働衛生管理に関する事例収集

・調査対象の概要

今回対象となった4事業所の産業医はいずれも嘱託産業医で、産業医としての経験年数は1年～5年で、事業場の規模に応じ、単独で産業医を務めている者、他の産業医と交代で勤務している者が含まれた。事業場の主な業種は、金属製造業2箇所、輸送機械製造業1箇所、情報産業1箇所であった。いずれも、子会社・関連会社、協力会社（委託・請負）を複数含む事業場であった。勤務状況は月に2～8回勤務となっていた（表2）。

事業場の具体的な形態については図1～4に示す。

・非正社員の種類と労働衛生管理の状態

非正社員の種類は各事業場で多様であったが、産業医が健康診断等を含めて管理している対象はその一部に限られていた。表3にこれらの結果をまとめた。

直接雇用関係にある非正社員の健康診断については、行う事業場（A, B, C 事業場）と行わない事業場（D 事業場）があり、行う限りは正社員と同様に行っていた。在籍型出向者の場合は健診を行う傾向にあるが、健康管理に関する情報に関して、出向先と連絡していなかった（A, C, D 事業場）。うち、海外出向の多いC事業場では、連絡システムがないという現状であった。また、D事業場では、正社員と同様に行うが、全ての管理情報は必要に応じて看護師と本人がメールで連絡するシステムとなっていた。出向先の診療所機能は利用できず、問題が生じたら本人が自ら来る（メンタルの疾患が多い）という現状であった。その他に、直接雇用関係にある非正社員の就業前健診について、別事業場にある本社が行い、事業場の健康管理室ではその情報を把握していない点が挙げられた（B事業場）。

一方、直接雇用ではない非正社員のうち、派遣労働者や請負労働者についてはそもそも健康診断を行っていなかった（A, B, C 事業場）。B事業場の他企業からの出向者については、健康管理を行うが情報は通常提供せず（情報交換システムは確立していないという現状であった。海外研修生に関して健康管理は行わないが、滞在中に生じた全医療費を負担するという対応を行う現状も存在した（C事業場）。

・産業医の問題意識・意見

産業医から、事業場内の雇用・就業に関する多様性について問題意識及び意見を聞き取った結果、以下の4点が主な点として挙げられた。

- 「事業場内だけでなくグループ企業内でポジション兼務者が多く、複数の事業場を行き来(出張の繰返)しているため健康管理が行き届かない。」
- 「今回総務に聞いて、担当は契約企業の正社員のみと聞いて驚いた(非正社員や、他企業の労働者も管理していると思っていた)。」
- 「労働衛生管理体制について、安全管理(事故災害管理)についてはこれまでの実績が積み上げられてきて十分機能・確立していると思われる(安全衛生委員会など)が、健康管理(生活習慣病対策など)については不十分な感じがする。」
- 「産業医契約の対象ではない社員がいることは知っているが、全て健康管理室の看護師の指示に従って対応しており、あまり問題は感じない。」

各事業場ごとの調査結果はそれぞれにまとめ、表4～7とした。

C-2. 資料を用いた就業形態と健康診断状況の評価

定期健康診断の機会提供は雇用形態によって異なることが示された(表8)。一般社員(9項目平均で83.3%)は契約社員(71.3%)に比べて健康診断の機会提供率

が高く、さらに契約社員はパート(42.7%)に比べて健康診断の機会提供率が高い(χ^2 検定、いずれも $p < 0.001$)。

健康診断受診率も雇用形態によって異なり(表9)、一般社員は、契約社員やパートに比べ、全体での受診率および機会提供者中の受診率、共に高い(χ^2 検定、いずれも $p < 0.001$)。ただし、機会提供者中の受診率に関し、契約社員とパートの間に有意な差は見られなかった(χ^2 検定、 $p = 0.162$)。

健診結果の有所見率を調べると、契約社員は一般社員に比べ高かった(表10)。しかしパートと一般社員の間に有意な差は示されなかった。

C-3. 就業形態と健康状態の事例研究

調査前半年間の平均時間外労働時間は過重労働者群85時間、非過重労働者群24時間であった(表12)。過重労働者群の平均睡眠時間(5.8時間)が有意に短い他は(非過重労働者群では6.3時間、Studentのt検定)、年齢、喫煙率など基本属性について両群間に有意差は認められなかった。

月経前緊張症の症状を示す者の割合は、過重労働者群の方が有意に高かった(過重労働者群76%、非過重労働者群56%、 $p = 0.029$) (表13)。しかし、月経周期が不順な者、月経困難症の症状を示す者の割合については、両群間で有意差はなかった。月経前後に鎮痛剤を服用する者の割合は、過重労働者群において有意に高かった(過重労働者群68%、非過重労働者群47%、 $p = 0.033$)。

同様の解析を妊娠出産経験のある10人(うち、過重労働者群に1人含まれる)を除

いて行ったところ、月経周期の不順および月経困難症の症状について両群間に差は見られなかったが、鎮痛剤の服用割合は、過重労働者群において有意に高かった(過重労働者群 67%、非過重労働者群 45%、 $p = 0.035$)。月経により仕事の能率が下がると感じる者の割合は妊娠出産経験を含めた解析、含めない解析ともに両群間で差はなかった(いずれも $p > 0.1$)。

D. 考察

D-1. 事業場の労働衛生管理に関する事例収集

同一事業場において存在する存在組織(親会社、子会社、関連会社など)および労働者の就業形態(常時雇用されながらも出張や出向で事業場内に常時居ない、など)が事業場ごとに異なり複雑であった。企業の健康管理室を中心として労働衛生管理体制を見ると、産業医、保健スタッフ(保健師、看護師)、人事・総務などの事務系スタッフで業務運営しており、特に産業医は「医師」としての専門性が強く、他のスタッフが労働者の形態を管理するという、役割分担をしていた。健康診断に関しては法令の定めに従い(労働安全衛生法第 66 条および労働安全衛生規則 43 条)、「常時使用する労働者」を対象としていたが、定義に従う対象者の把握は現場産業医にとって困難であった。産業医以外のスタッフによると、同事業場内の別組織、さらには同組織内の個別部署ごとに健康管理の契約が存在し、健康管理契約の有無で、健康診断を行う場合と行わない場合があることが示された。すなわち、雇用形態に関わらず、事業場内の組織の位置や予算等の関係により、健康管理

を行う者が流動的に決定されることが示唆される。また、健康診断以外の安全情報や健康情報についても、事業場内の所属組織の位置や雇用身分等による共有の程度が不明確で、定型的な情報交換のシステムが不備であると思われる。ただし、健康管理室に診療所機能がある場合、正社員・非正社員、さらに健康管理契約の有無に関わらず常に手当て、応急措置などの健康サービスは提供されている。事業形態の複雑化に伴い、人事・総務であっても事業場内の就業者を把握するのが困難だという報告もあり、健康管理室を含めた各部署統合が今後予定されるとのことだった。

D-2. 資料を用いた就業形態と健康診断状況の評価考察

有所見について、性別や年齢によってこれらの有所見率は影響を受け、本調査結果ではこうした属性を含めて検討できないため、契約社員は一般社員に比べて健康状態が悪い(有所見者が多い)という結論は得られないが、少なくとも、契約社員については一般社員に比べ健康診断の機会提供率、受診率が低いのに有所見率は高いという健康管理上の問題が推測される。

「定期健康診断結果調」(表 11)と比較して、契約社員の有所見率は労働者全体の中でも高い部分に属することが推測される。

D-3. 就業形態と健康状態の事例研究

20~49 歳の女性を無作為抽出した全国調査(H12 年度厚生科学研究)によると、月経痛のための鎮痛剤使用率は 38%となっている。この全国調査データと比較して本研究対象の鎮痛剤使用率は高く、特に過重労働

働者群の鎮痛剤服用率は 1.7 倍で、妊娠出産経験者を除いても同様の結果が得られた。本研究対象は月経前後で仕事の能率に差を感じておらず、鎮痛剤の服用等により女性特有の健康状態をコントロールしている可能性がある。

E. 結論

事例収集結果より、嘱託産業医が存在する規模の現在の事業場は、労働者の雇用・就業形態のみならず、同一事業場において存在する組織および労働者の種類が複雑で、健診対象者の把握が困難であることが示された。また同事業場内であっても組織ごと、個別部署ごとに健康管理の契約が存在していることが明らかになった。各企業の健康管理室では、産業医、保健スタッフ、人事・総務などが相互に役割分担のうえ管理を行っていたが、企業間（出向先と元、請負と請元、派遣先と派遣元など）において、健康診断以外の安全情報や健康情報について共有の程度が不明確で、定型的な情報交換システムは確立されていなかった。しかし、健康管理室に診療所機能がある場合、正社員・非正社員、さらに健康管理契約の有無に関わらず常に健康サービスは提供されていた。今後は事業形態の複雑化に伴い、健康管理室を含めた各部署統合が予定される。

健康診断の実施については、労働者が直接雇用契約にある場合は健康診断を行うことが多く、また、その際は正社員と同様の内容で行われていた。出向社員の位置づけは難しく、事業場によって対応は様々であった。本調査の結果は全国調査の結果と一致するもので、さらに契約社員については一般社員に比べ健康診断の機会提供率、受

診率が低い一方で有所見率は高いという健康管理上の問題が示唆される。

就労女性の「月経前後の鎮痛剤の服用率」は高く、特に過重労働者において服用率が高いという観察結果より、過重労働は女性特有の健康に影響し、月経関連の不快症状をより強く生じさせることが示唆された。女性労働者は男性労働者に比べ非正社員の形態で雇用・就業している場合が多いことをあわせて考慮すると、これらの対象については特に労働現場での健康管理が不十分な可能性が示唆された。

参考文献

- 1) 「労働者健康状況調査報告」厚生労働省大臣官房統計情報部、平成 14 年。
- 2) 厚生科学研究(子供家庭総合研究事業)「リプロダクティブ・ヘルス(性と生殖に関する健康)から見た子宮内膜症等の予防、診断、治療に関する研究 平成 12 年度研究報告書」主任研究者 武谷雄二、平成 13 年。

F. 健康危険情報

該当せず

G. 研究発表

1. 論文発表

Mariko NISHIKITANI, Mutsuhiro NAKAO, Kanae KARITA, Kyoko NOMURA and Eiji YANO. Influence of Overtime Work, Sleep Duration, and Perceived Job Characteristics on the Physical and Mental Status of Software Engineers. INDUSTRIAL HEALTH. (投稿中)

2. 学会発表

錦谷まりこ、中尾睦宏、森田美保子、矢野栄二. 就労女性の過重労働と月経に関連す

る健康状態. 第 78 回日本産業衛生学会 2005
年 4 月、東京

H. 知的財産権の出願登録・状況
該当せず

表 1. 資料上の調査対象者の定義：太字は本研究の解析対象

勤務時間	雇用期間の定めなし	雇用期間の定め有り	
		1年以上	1年未満
フルタイム勤務	一般社員	契約社員	その他
時短勤務	パートタイム労働者	パートタイム労働者	その他

表 2. 4 事業場の産業医と組織構成

(事業場業種)	事業場内 組織数	事業場内労働者の 構成 (下線は管理対象)	産業医数	回答産業医 の経験年数	回答産業医 の勤務頻度
A (金属製造業)	5 組織	<u>(正) 370 人</u> ...(非) 15 人..	1 人	1 年	2 週に 1 回
B (金属製造業)	9 組織	<u>(正) 500 人</u> ...(非) 300 人..	1 人	4 年	週 2 回
C (輸送機械製造業)	20 組織 以上	<u>(正) 2000 人～</u> (非) 不明	4 人	2 年	週 1 回
D (情報産業)	4 組織以 上	<u>(正) 1000 人～</u> (非) 3-4 割	3 人	5 年	週 1 回

表 3. 4 事業場の非正社員の種類と管理・教育の差

(事業場業種)	非正社員の種類 (多い順)	管理・教育の差	直接雇用非正社員の健康診断		直接雇用ではない非正社員の健康診断	
				在籍型出 向者		他社からの出 向者
A (金属製造業)	嘱託、派遣、出向	なし	同様に行う	情報連絡し ない	行わない	
B (金属製造業)	派遣、パート、臨時、専門契約、嘱託(請負不明)	教育に差有り	規定に合 えば同様 に行う	健診しない	行わない	同様に行う
C (輸送機械製造業)	海外部署出向者、海外からの研修生	作業管理について(特殊業務に従い)差有り	同様に行う	情報連絡し ない	行わない	(該当なし)
D (情報産業)	派遣、出向、パート	教育に差有り	行わない	全て本人を 通じて連絡	(該当なし)	(該当なし)

表 4. 事業場 A の産業医インタビュー調査結果

事業場の構成
<p>契約企業(300人以上)、関連会社、協力会社(委託・請負)の4企業(全500人以上)を担当</p> <p>正社員 370人 (平均雇用期間 約40年)</p> <p>うち、出向社員(在籍型) 20人 (出向期間約3年)</p> <p>非正社員 15人</p> <p>嘱託社員 10人 (平均雇用期間 約40年)</p> <p>派遣社員 5人</p> <p>出向社員 ?人</p>
労働衛生管理の内容
<p>① 正社員と非正社員の間一般的な労働衛生管理の差</p> <p>作業管理・作業環境管理に差はない</p> <p>安全教育・健康教育は一律</p> <p>② 直接雇用関係にあるもの(正社員以外)→健康診断～事後処置について調査</p> <p>嘱託社員→健康診断～事後措置について正社員と同様に行う</p> <p>出向社員(在籍型)→事業場内でのみ健康管理を行い、出向先には健康情報の連絡等しない (逆の連絡については不明)</p> <p>出向先との間に安全衛生に関する事項について「契約」があるかは不明</p> <p>③ 直接雇用関係にないもの→健康管理に関する雇用元との関係を調査</p> <p>派遣社員→特に健康管理を行っておらず、管理情報の提供もしない</p> <p>派遣元との間に安全衛生に関する事項について「契約」があるかは不明</p> <p>出向社員(他企業から)→健康管理を行い、必要に応じて情報交換するシステム(人事担当者が連絡する)だが、管理情報の提供はしない</p> <p>出向元との間に安全衛生に関する事項について「契約」はない</p>
産業医の問題意識や意見
<p>「当事業所においては雇用・就業形態に違いによる健康上問題はあまり指摘されていない。 正社員以外の派遣はむしろ管理職となる傾向にある。」</p>

表5. 事業場Bの産業医インタビュー調査結果

事業場の構成
<p>契約企業、子会社(5箇所)、協力会社(請負、3箇所)などの混在する中で、<u>3企業(全500人以上)</u>を担当、但し契約企業の一部門は事業場が別の県に存在</p> <p>正社員 500人 (平均雇用期間 約15-20年)</p> <p>非正社員 300人</p> <p> 専門契約社員 10人</p> <p> 嘱託社員 10人</p> <p> 臨時的雇用者 20人</p> <p> パートタイム労働者 100人</p> <p> 派遣労働者 200人(平均雇用期間3-5年)</p> <p>出向社員、請負労働者については不明</p>
労働衛生管理の内容
<p>正社員と非正社員との一般的な労働衛生管理の差</p> <p>作業管理・作業環境管理に差はない</p> <p> 安全教育・健康教育は<u>一律ではない</u></p> <p> 例：労働組合の集会で安全情報の共有をしている</p> <p> 事業場内の企業秘密(合金の含有材料等)については伝えられない</p> <p> 組織によっては毎月の安全衛生委員会で健診結果の総括などが伝えられる</p> <p> 管理者教育(ラインケアなど)を受けない</p> <p> イントラネットのID保持者のみ情報連絡が行く(IDはパートのうち特に時短の者、清掃担当者などPC非保持者には配布されない)</p> <p>② 直接雇用関係にあるもの(正社員以外)→健康診断～事後処置について調査</p> <p>就業前健康診断について→本社が行うが、現場で把握していない</p> <p>パートタイム労働者→契約1年以上で、一定時間以上勤務している場合(週25時間以上くらい)、一般健診の対象となる</p> <p>他、健康診断～事後措置まで、正社員と同様に行う</p> <p>嘱託社員→健康診断～事後措置について正社員と同様に行う</p> <p>出向社員(在籍型)→当該事業場で健康管理を行わない</p> <p> 出向先との間に安全衛生に関する事項について「契約」があるかは不明</p> <p> その他の管理情報は必要に応じて提供されるはず</p> <p>③ 直接雇用関係にないもの→健康管理に関する雇用元との関係を調査</p> <p>請負労働者・派遣社員→健康管理は行っていない、管理情報は問合せに応じて提供する</p> <p> 派遣元との間に安全衛生に関する事項について「契約」があるはず(担当に聞けば内容はわかるが、これまで聞いたことがない)</p> <p>出向社員(親会社から)→健康管理を行い、必要に応じて情報交換するシステム(連絡は本人、保健師、総務などが行う)だが、管理情報の提供については不明</p> <p> 出向元との間に安全衛生に関する事項について「契約」も不明</p>