

衛法第30条の2)

- ① 協議組織の設置及び運営
- ② 作業間の連絡及び調整作業場所の巡視
- ③ 関係請負人が行う衛生教育に対する指導・援助
- ④ 作業工程に関する計画及び設備等の配置計画の作成

(2) 注文者による下請事業者の労働者に使用させる設備等の労働災害防止のための措置義務(安衛法第31条の2)

注文者に対して、関係請負人に使用させる設備等が、関係法令が定める基準に適合したものとすべきことを義務化している。

改正された安衛法第30条では、統括管理が強調されている。とくに、一企業に多種多様な労働者が混在して労働する状況下では、労働者一人ひとりが持つ職業意識等の背景が異なっていることが多く、同じ事業場で働くための共通認識を教育する労働衛生教育が必要である。多種多様な労働者が共存共栄し、棲み分けていくのを指導・支援するという統括管理的配慮が求められている。有害業務のない職場での安全衛生配慮義務は、直接的には労働契約を結んでいる社員に対して求められるが、事業場全体の安全衛生配慮義務は事業者に対する社会的要求になっている。同じ事業場内で働いている社員、派遣業、請負業、パートタイマ、アルバイトなどの作業者が共存共栄を図りながら事業場の中で安全に健康に働けるような配慮が事業者には必要であるし、産業医を中心とした産業保健スタッフには安全衛生配慮義務

への支援が求められている。

人の多様化が進むと、労働者それぞれの労働背景が異なっているため、事業場としての「社是」を維持するために共通のシステムとしてのOSHMS(「安全衛生マネジメントシステム」)が必要となり、OSHMSというシステムの確立とシステムを通しての管理が必要になってきている。

ただ、今回の改正では、元請の責務が強調され、元請と請負の責任が分割された形で表現されているが、元請・請負と分断された関係で、製造工程、安全衛生などを請負に任せきりで、会社の製品としての精度や信頼を保ち、企業が求められている顧客満足(Customer Satisfaction)や企業の社会的責任(Corporate Social Responsibility)を果たせるかという一抹の不安が元請側に残っている。グローバル化する企業戦略のなかで製造業が国内での生産を確保するとともに安衛法第30条の2の統括責任を果たすために、元請と請負のパートナーシップとして共生にむけた管理体制を、元請と請負が各業務を分担するという新しい関係(経費、人)で確立していく必要がある。

2. 就業時間の多様性

「労働時間」が規定されている労働基準法第32条に、32の2、3、4、5の緩和条文が加えられている。このうち、32条の2では1ヶ月以内の時間調整が認められ、32条の3では始業、終業時間を自分で決定できるフレックス制が認められた。32条4では、1年間で総労働時間を調整すればよいという緩和事項になり、いろん

な種類の交替制勤務がなされている（表7）。とくに多くなっているのが、12時間労働である。日勤と夜勤の二交替勤務である。深夜勤務を含む夜のシフトが多くなると、それだけ疲れが残りやすい。さらに請負業の中には、深夜勤務のみを専門にする作業員もみられる。最近では夜型人間が多くなったとの報告もあるが、深夜勤務専門の作業員ではやはり疲労の度が大きい。作業員自身も自覚している場合も多く、労働による賃金の増加を目的にするために、身体を犠牲にしているような印象を強く受ける。

3. 事業規模からの多様性

職場で働く人の多様性とともに関場規模や職場環境にも多様性が認められる。基本的には事業場のダウンサイジングが進行している。数多くの営業所や出張所などの分散事業場が増えているが、安全衛生や労務担当者の減少により分散事業場に対する産業保健サービスが、本社・支店や工場などの大規模事業場でのサービスと同等のサービスが行われていない状況も指摘されている。さらに、分散事業場は極端に展開されて、SOHO（Small Office, Home Office）といった個人的なレベルにまで規模が小さくなっており、各種の情報発信もインターネットなどの手段でなされている。さらに、分散事業場で広域に少数の作業員が働いている状況で産業保健サービスをいかに行うかが大切な課題になっている。一部の企業では定期健康診断も今までのような一定時期に大規模で一斉に行うことから、誕生日日に作業員本人が自分の選んだ健診機関で行うといった新しい方式が利用されている。この際には健診機関の精度管理や他の健診機関との相関性等の問題にも対応しな

ければならない。個人情報漏洩についても対応が求められる。とくに、メンタルヘルス対策は個別的な対応が一般的であるために、メールを中心とする対応をしなければならず、システムとして管理する必要がある。

多様性の多い職場環境で、職場に潜む「安全・衛生」のハザードやリスクを把握し、それを評価するマネジメントシステムの構築と職場環境への変化に対応できる体制づくりがメンタルヘルス対策には必要となっている。産業医や産業保健スタッフがそのシステムを動かす重要な立場にいることを自覚する必要がある。

4. 産業保健サービスの多様性

間接部門の削減が急速に進んでいるなかで、産業保健サービスの外注化（アウトソーシング）が急速に進行し、産業保健スタッフも就業形態の変化の渦に巻き込まれている。産業保健サービスの外注化のなかで我々が生き残るには、我々の専門性を高め、契約企業のニーズあったサービスができるかが重要になってきている。専門性を高めるには、種々の資格制度も有効である。産業医にも法的に「一定の要件」を求められ、産業保健サービスも選ばれる時がやってきている。

事業場の規模縮小にともない、単一事業場の専属産業医から、複数の事業場を担当する産業医になり、多数の分散事業場を担当する嘱託産業医として契約する場合も認められる。産業医や産業保健スタッフの身分も変動する現象も認められる。産業医の業務も『健康管理』業務中心からマネジメントと中心とする『総括管理』業務へと変化している。とくに、多様性の高い職場環

境で、職場に潜む「安全・衛生」のハザードやリスクを把握し、それを評価するマネジメントシステムに対応する組織の一員としての産業医の総括管理業務が求められるとともに産業医としても職場環境への変化に対応できる体制づくりが必要となっている。

有害業務等危険・有害な環境の多い中小事業場で2社以上が共同で産業医を選任して、産業衛生の向上を図る試みもなされている。産業医の共同選任には補助制度がある。請負業との共生としてもこの制度の充実と活用が望まれる。

5. 労働力の多様化

職場では様々な年齢の労働者が混在するとともにますます高齢化が進んでいる。労働力としての女性への期待も当然のようになっているが、男女雇用機会均等についての考え方には改善の余地を多く残している。雇用・登用についての配慮、家庭における家事分担、とくに子育て、食事についての負担・分担問題はメンタルヘルス対策の大きな要因の一つである。

E. 結論

製造事業場においては、派遣・請負・パートタイム・アルバイト等社員以外の作業者が事業場のあらゆる部門で作業をしており、その数は増加の一途である。作業部門により社外員の比率は異なるが、設計・開発や装置産業での比率はますます増加すると予想される。そのような混在作業環境では、共生を図るためのあたらしいパートナーシップに基づいた「安全衛生管理体制」の確立が求められる。

G. 研究発表

1. 著書

- 1) 山田誠二：研究・開発分野における過重労働による健康障害防止の取り組み 労働省労働衛生課監修「産業医のための事例でみる事業者が行う就業上の措置」(産業医学振興財団、東京)、pp 77-83、2004年
- 2) 山田誠二：「産業医の覚書—拡大する産業医活動の軌跡」(産業医学振興財団、東京)、2005年1月
- 3) 山田誠二：産業保健活動としてのメンタルヘルス対策 日本産業衛生学会・産業精神衛生研究会編「職場のメンタルヘルス」(中央労働災害防止協会、東京)、pp 75~80、2005年10月
- 4) 山田誠二：基本的な産業医の職務 総括管理 日本産業衛生学会・産業医部会編「産業医活動をする人のために」(産業医学振興財団、東京)、pp 155-161、2005年10月

2. 原著

- 1) Y. YAMADA, Y. NOBORISAKA, M. ISHIZAKI, I. TSURUTANI, R. HONDA, S. YAMADA: Alcohol consumption, homeostasis model assessment indices and blood pressure in middle-aged healthy men. *J. Hum. Hypertens*(2004): 18:343-350.
- 2) F. SAKAMOTO, S. YAMADA, Y. UETA: Centrally administered orexin-A

activates corticotrophin-releasing factor-containing neurons in the hypothalamic paraventricular nucleus and central amygdaloid nucleus of rats: possible involvement of central orexins in stress-activated central CRF neuron. Regul. Pept.(2004): 18: 183-191.

- 3) Y. YAMADA, Y. NOBORISAKA, M. ISHIZAKI, R. HONDA, I. TSURUTANI, S. YAMADA: Association between cigarette consumption and proteinuria in healthy Japanese men and women from an occupational population. J. Occup. Health (2004): 46: 365-373.

Ⅲ. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表 1：派遣会社の社員数の年次変動

	A社	B社
2001年	2,435	1,807
2002年	3,095	2,153
2003年	3,576	2,708
2004年	4,627	3,504
2005年	5,373	4,163

表 2：営業部門における社員と社外員の割合

	派遣者	社員
従業員の概数	300名	2,700名
VDT健診受診者数		
04. 9	123名	199名
05. 11	280名	653名

表 3：研究開発部門での社員と派遣者の比率

	社員数	派遣者数	比率
1) 事務等の管理部門	352名	82名	23%
2) 基礎研究部門 (実験)	205名	60名	29%
3) 開発部門	518名	652名	126%

技術サポートとして、基礎研究部門の実験や検証部門などで働いている。

表 4：部品製造事業場における特殊健診項目別受診件数 (社外員) (件、%)

	2001年	2002年	2003年
有機溶剤健診	6 (3.5)	14 (8.9)	10 (7.7)
鉛 健診	18 (10.4)	30 (19.1)	16 (12.3)
特化物健診 (シアン・臭化物・酸)	4 (2.3)	7 (4.5)	4 (3.1)
上肢作業健診	56 (32.4)	52 (33.1)	56 (43.1)
VDT作業健診	75 (43.4)	32 (20.4)	33 (25.4)
有害光線健診	2 (1.1)	2 (1.3)	3 (2.3)
レーザー健診	7 (4.0)	6 (3.8)	4 (3.1)
深夜勤務健診	—	8 (5.1)	—
準有機溶剤	5 (2.9)	6 (3.8)	4 (3.1)
合計	173	157	136
割合 (%)	8.7	11.0	9.3
会社数	7	9	9

表 5 : 特殊健診項目別受診件数割合 (%)

	社外員	社 員
上肢作業者健診	35.2	3.9
V D T健診	30.0	14.5
鉛 健診	13.7	8.3
有機溶剤 健診	6.4	20.6
レーザー 健診	4.3	2.1
準有機溶剤健診	3.2	3.4
深夜勤 健診	1.7	31.1
合計健診件数	466	4,814

表 6：労働基準法に認められた変形労働時間制

変形労働	労基法	説明
1ヶ月単位	32条の 2	1ヶ月以内の一定期間を平均して、1週間あたりの労働時間が40時間を超えないならば、特定の週においては40時間、特定の日においては8時間を超えて労働をさせることができる。
フレックスタイム制	32条の 3	始業、終業時刻を自分で決定できる労働者では、法定の1週間40時間、1日8時間以上の労働をさせることができる。
1年単位	32条の 4	季節等で業務に繁閑の差が大きい事業場が労働時間を効率的に配分し、総労働時間を短縮しようとするものである。そのためこの変形労働制では週平均の労働時間は40時間以下であり、それを超えると割増賃金を支払う必要がある。変形労働時間が3ヶ月を超える場合には、原則1日9時間、1週48時間以内、週1日の休日確保の条件が設けられ、変形期間は3ヶ月以内の場合には1日10時間、1週52時間以内、週1日の休日確保という上限が設けられている。
1週間単位	32条の 5	日ごとの労働に繁閑の差が大きい規模30人未満の小売業、旅館、料亭、飲食店では、1週間に1日10時間までは働かせることができる。1週間の所定労働時間は40時間以内で、この時間を超えた場合には割増賃金を支払う必要がある。

表 7：一年単位の變形労働時間制（労働基準法32条の4）

勤務名	4班 2交替制勤務	新 4班 2交替制勤務	変則 3班 2交替勤務	2班 1勤務變形労働制
拘束時間	12時間	12時間	① 10.5時間 ② A勤:11時間・B勤:9時間	① 11時間 ② 11.5時間
所定労働時間	10.5時間	10.5時間	① 9.5時間 ② A勤:9.5時間・B勤:7.5時間	① 10時間 ② 10.5時間 (45分+15分)
年間所定労働時間	1839時間	1729日	① 1815時間(45分+15分)	① 1853時間
休憩時間	(45分×2回)	(45分×2回)		
勤務パターン	① AAAYAAYAAYAABBBAABBBAAYA ② AAAYBBBAAYAAYAABBBAABBBAAYA ③ AAAYBBBAAYA	AAAYBBBAAYAAYAABBBAAYAABBBAAYA AAAYBBBAAYAAYAABBBAAYAABBBAAYA	① AAAAYBBBBBAAYA ② 1班のみAAAYBB	勤動YA勤動YA勤動
稼働日数	350日	303日	291日	350日
所定労働日数	176日	165日	194日	185日/176日
その他の労働条件	・ 土日稼働 ・ 年間15日の一斉非稼働日 ・ ①②は2週間に1回、金土日が休み	・ 日曜休日 ・ 特金12日 ・ 年間9日間の非稼働日	・ 日曜休日 ・ プレオートもある ・ 始業時間をずらし6班4交替もある	・ 重複勤務日で所定労働日数を調整 ・ 年間15日の一斉非稼働日 ・ 2週間に1回金土日が休み ・ 年間15日の一斉非稼働日 ・ 2週間に1回金土日が休み

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
—労働者側から見たパート・派遣等労働者の健康管理の実態調査—

分担研究者 栗原伸公 神戸女子大学教授

研究要旨 近年、わが国の労働環境は急激な変化を見せ、就業形態も正社員、アルバイト、パート、派遣社員等多種多様な形態が混在している。本研究では、昨年度に行った企業側、とくに中小企業に対する、就業形態やそれぞれの形態ごとの健康管理等の実態調査に引き続き、本年度は、労働者側から見た実態の調査を行った。本調査では、30歳前後の女性に焦点を当て、実際にパート・派遣に就業している人を中心に、就業形態別の健康管理の現状とその中で日常感じている不安や要望等について個別に面接調査を行った。その結果、①様々な就業形態を長期・短期で変えながら就業している人々が数多く存在していること、②就業形態によって健康管理の実態に大きな差があること、しかしながら③この年代の女性ではすでに健康管理に対する関心が高まり始めていること、また④適切な健康管理を受けることのできない労働者に対して、たとえば労働者健康管理手帳を配布し無料ないし安価で健康診断等を受けられる措置は費用負担など解決すべき問題はあるものの検討の価値があること、などが明らかになった。今後は、事例研究である本研究を発展させ、わが国全体での実態を定量的に把握するとともに、それを基礎として、就業形態にかかわらず労働者に対し適切な健康管理が行われるような施策をとるべく検討を行っていくことが重要であると考えられる。

研究協力者 橋本弘子（神戸女子大学助手）
安宅真由美（神戸女子大学）
東原亜泉（神戸女子大学）

A. 研究目的

近年、わが国の労働環境は急激な変化を見せ、就業形態も、従来の正社員とアルバイトのみにとどまらず、正社員、嘱託社員、アルバイト、パート、出向社員、派遣社員、と多種多様な形態が存在し、実際の職場では、それらの労働者が混在して就業している。一方、労働者の健康を守るための産業

保健活動の制度は、以前と大きな変化はなく、現状の変化に必ずしも対応し切れていない可能性がある。

本研究では、昨年度まず企業側、とくに中小企業に対して、就業形態やそれぞれの形態ごとの健康管理等の実態を調査した。その結果、就業形態の多様性は中小企業にも広く生じていること、中小企業においては、パート労働者、派遣労働者を含めて、アットホームな雰囲気の中、正社員と同様の健康管理が行われている例もある一方、正社員以外には健康管理はほとんど行われ

ていないケースもありうるということが明らかとなった。

本年度は、労働者側から見た実態を調査することとし、とくにパート・派遣労働者について調べるべく、それらの多くが属する30歳前後の女性に焦点を当て、実際にパート・派遣に就業している人を中心に、就業形態別の健康管理の現状とその中で日常感じている不安や要望等について個別に面接調査を行った。また、様々な就業形態を長期・短期で変えていく労働者の健康管理のためには、個々の労働者に健康管理手帳を配布し、それをもとに無料ないし安価で労働者が継続して健康診断を受けることができる制度の創設も必要ではないかという考えをもとに、そうした制度があつとしたら果たして利用するかどうかについても併せて尋ねた。これらの結果をもとに、就業形態が多様化した現在において、産業保健活動、とりわけ健康管理のあるべき姿について考察した。

B. 研究方法

関西の某女子大学の卒業生を中心に、30歳前後の女性で、パート・派遣に就業しているあるいは就業していた等の人々の中で、調査の協力が得られた計29名に対して、対面あるいは電話により面接調査を行った（調査対象内訳は表2にまとめた）。

調査では、過去の就業形態、労働安全衛生法に係る一般健診の実施・受診状況（過去5年）、産業保健活動に関する認識、要望等の意見、さらには、労働者健康管理手帳制度案に対する意見を尋ねた。具体的な質問項目を以下に示す。また、面接の際に用

いた質問用紙を表1に示す。

<質問事項>

1. 簡単なプロフィール
2. 卒業後にこれまでとった就業形態および就業形態ごとの健診受診の有無
3. 過去5年程度の就業形態歴および健診受診歴
4. 労働者の健診制度についての認識度
5. 労働者健康管理手帳制度構想についての意見（利用するか否か）
6. 同世代の女性の健康管理に関する意見（産業保健活動を中心に）。

C. D. 研究結果と考察

表2に調査対象全員の最終学校卒業以来の就業形態別の健診受診の有無、および調査可能な範囲内の内容をまとめた。本調査は、個別調査であるためこれらの調査対象に見られる傾向が、そのままわが国の同年代の人々の傾向に合致するものではない。しかしながら、大まかな傾向として、次のことが明らかとなった。

1. 正社員ではほぼ毎年健診が実施されている
2. 派遣社員では、多くの場合派遣元において健診が実施されている。
3. アルバイト・パートでは、まったくといっていいほど健診は実施されていない。

内容については、採血、採尿、胸部X線のみを行ったケースが比較的多いが、20-30代に受けた内容を尋ねていることもあって、多様なケースが見られた。

昨年度の本研究において、企業側（とくに中小企業）から見た健診実施状況では、正社員および嘱託社員はほぼ健診が実施さ

れているが、派遣の場合は派遣会社に任せていることが多く、把握していないケースも多かった。今回の調査はそのことと符合しているものと思われる。一方、昨年の調査では、中小企業では、パートには健診をほとんど実施していないが、アルバイトの場合長期のものが多く健診を実施しているケースが多かった。本調査では、パートはやはりまったく健診を受けていないが、同時にアルバイトについても健診はまったく実施されていなかった。

表3には、過去数年の範囲内の、各人の詳細な就業形態歴および健診受診歴を示した。ここで見られた傾向を以下に列挙する。

1. 様々な就業形態を長期・短期に変化させながら就業している人が多い。
2. 正社員はほぼ毎年健診が実施されている。
3. 派遣でも、比較的長期間派遣されている場合は、主に派遣元で健診が実施されていることが多い。一方、短期間にいろいろな企業に派遣されている場合には、同じ派遣元であっても健診が実施されていないケースが見られた。
4. アルバイト、パートでは、短期はもちろん数年以上にわたる長期の場合でも、健診は一切行われていないケースが目立った。個人経営の店舗や医院などのみならず大規模のところでもパートは健診を行わないケースが見られた。一方、国立大学などの非常勤職員では、正社員と同様の健康管理が行われていた。
5. このようなことから、就職がない時期や主婦の期間などとは別に、同様に就業を続けている場合でも、人によっては、就業

形態の違いゆえに、過去3～5年の間、毎年健診を受けているケースと、その機会が一切ないまま何年もの間過ごしているケースがあり、その差が非常に大きいことが明らかになった。

6. 事後措置については、異常がないケースばかりであったためか、明確に保健指導が行われた記憶を持つケースは1例だけであった。

続いて、労働安全衛生法では事業者が健康診断を診断を受けさせなければならないことになっていることを知っているかどうかについて尋ねたところ、一般健診については概ね知っているとのことであった(表2)。また特殊健診についても約半数が知っている、あるいは聞いたことがあるとのことであり、細かい内容は別としても制度の存在については浸透しているものと考えられた。

本調査では労働者健康管理手帳に対する意見も尋ねた。表3でも明らかとなったように現代は様々な就業形態を長期・短期で変化させていく労働者が数多く見られるようになっている。そうした労働者の健康管理については、就業先企業、あるいは派遣労働者の場合の派遣会社側からのアプローチだけでは把握しきれないというのが実情である。したがって、労働者それぞれの単位で個別に健康管理を行うしかないものと考えられ、その手段の一案として、個々の労働者に健康管理手帳を配布し、それをもとに無料ないし安価で労働者が継続して健康診断を受けることができる制度を創設することが必要ではないか考えた。

本調査では、そうした制度の可能性を調べるために、実際にそれを利用することが想定される対象の人々に、そのような制度が出来た場合に果たして利用するか否かについて尋ねた。結果は表4に示したとおりである。あくまで一般の人々の意見を定量的に示すものではないが、概ね、かかる費用が無料ないしごく低額の場合は利用される可能性が高いものと考えられた。また、費用に関わらず積極的に利用する人も少なからずいるものと思われた。費用負担を誰がするかという最大の問題があるものの、就業形態が多様化する現代の労働者の健康管理のあり方として、このような制度を検討する意味はあるものと考えられた。

最後に、30歳前後という時期に健康管理について産業保健活動を中心に自由に意見を言ってもらい、その要点を順不同に表5に並べた。疾病率は低い時期であるが、いただいた意見を見る限り、主にストレスや疲労などにより、生理痛等と相俟って、必ずしも日々快調に仕事が出来ているわけではない様子であり、自らの健康状態に対し意識が高まり始めている年代であることがわかる。また、乳がん、子宮がん検診について触れる人も複数いるなど、健康管理についての関心が高まり始めていることが垣間見られた。そうした比較的健康管理に関心のある性・年齢層であるにもかかわらず、これまでの調査の結果、正社員や長期の派遣社員以外では、健康管理の実態は非常に乏しいといってもよいことが明らかとなった。本人の関心の高さや希望に関わらず、本来労働者に健康管理は提供されてしかるべきではあるが、とくにこの層は健康管理

に対する要望が高まり始める年齢層であるとするれば、それに応える意味でも、就業形態にかかわらず適切な健康管理を提供できるような施策を検討すべきであるものと思われる。

はじめにも述べたが、本調査はあくまで事例研究に過ぎず、全体の傾向を正確につかみ、今後様々な就業形態をとる労働者が適切な健康管理を受けるための施策を行うためには、本調査をもとに今後大規模なアンケート調査を行う必要があると思われる。しかしながら、本調査のような詳細な内容を調査することは、プライバシーの問題や回答に非常に手間がかかる点などから、単なるアンケート調査で行うことは非常に困難であろう。したがって、今後は、本調査の内容を簡潔にした大規模アンケート調査を行うとともに、本調査を発展させた形の、比較的規模の大きな面接調査もあわせて行うことが必要であると思われる。いずれにしても、企業側からの調査に加えて、労働者個々に対する調査を行うことが、とくに就業先を短期間に変え続けている労働者の健康管理の実態を把握するためには必要である。

E. 結論

様々な就業形態が混在し、なおかつそれらの形態を長期・短期で変えながら就業している人々が多く存在する現代、就業形態ゆえに健康管理を受けることができていない労働者が数多く存在すると考えられる。たとえば「労働者健康管理手帳制度」の創設など、そのような労働者に対して適切な

健康管理が行われるような施策をとることが今後非常に重要であると考えられる。

G. 研究発表

いまのところ、特になし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし。

表1 面接調査用資料

- 問1. 年齢、最終学歴、卒業後何年経過していますか。差し支えない範囲でお教えてください。
- 問2. 就業形態については、便宜上、以下のものに分けたいと考えております。あなたは、大学卒業後、それぞれの就業形態で働いたことがありますか。ある場合はA欄に○をつけてください。その際、その会社（または事業所）で、一般健康診断を受けていればB欄に○、受けていなければ×、不明の場合は△を記入してください。派遣の場合は、派遣会社で受けた場合は○のほか「派遣元」とご記入ください。（複数の時期にまたがる場合にも、まとめてお考えいただければ結構です。）

就業形態	定義	A	B
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、嘱託社員、出向社員、派遣労働者、臨時的雇用者、パートタイム労働者、その他)をいう。		
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きている者。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」に基づく派遣元事業所から派遣された者。 *登録型か常用雇用型かが不明な場合はこちら→		
	登録型： 派遣会社に派遣スタッフとして登録しておく形態。		
	常用雇用型： 派遣会社に常用労働者として雇用されている形態。		
臨時的雇用者(アルバイト)	雇用期間が1ヵ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か、1週の所定労働日数が少ない者で、雇用期間は1ヵ月を超えるか、又は定めがない者。		
その他	上記以外の労働者。		

(平成15年就業形態の多様化に関する総合実態調査における定義)

問3. 過去3～5年程度の就業形態とその期間、および会社等における健診の受診状況を下表にご記入ください（わかる範囲で結構です）。

- 過去の就業形態を、記入例のように、期間を矢印で示しながら、ご記入ください。
- 就業形態のあとのカッコ内は企業規模を書いてください（大企業：従業員1000以上、中企業：50人以上、小企業：50人未満とします）。派遣の場合は（派遣元／派遣先）として両方を書いてください。
- 年齢は、その年に誕生日が来たあとの年齢をお書きください。
- 会社等で受けた健診（会社紹介の人間ドックを含む）について、記入例のように受けた時期を○印で示しながら、健診の種類をわかる範囲でご記入ください。

[記入例1]

年齢		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
29歳	H15	← 正社員（大企業） → 退職												
		○定期健診						○特殊健診（深夜勤務）						
30歳	H16	← アルバイト（個人経営） →					← 派遣（大手派遣会社／中企業） →							
		派遣												
31歳	H17	派遣												
		○定期健診（派遣先企業にて実施）												

[記入例2]

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
29歳	H15	(主婦または家事手伝い)：←記載の必要はありません。空欄で結構です。)											
30歳	H16	← 派遣（大手派遣会社／中企業） →						← 派遣（中規模派遣会社／小企業） →					
		派遣（大手派遣会社／大企業）											
31歳	H17	派遣（大手派遣会社／大企業）											

*健診を一度も受けていない場合は、下段を空欄にしておいてください。

記入欄

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
歳													
歳													
歳													
歳													
歳													

問4. あなたは、労働安全衛生法により事業者は労働者に年に1度(*)健診を受けさせなければならないことをご存知ですか (*特殊業務の場合は2度)

1. 知らない。 2. 聞いたことがある。 3. よく知っている。

問5. 派遣や短期アルバイトの労働者で、とくに短期ごとに会社を変えた場合、健康管理が継続してできないと考えられます。その際、母子健康手帳のような労働者健康管理手帳が有用かと思われますが、あなたのそれについてのお考えは以下のどれに近いですか。(労働者健康管理手帳について目的、内容を十分に説明し、理解してもらった上で尋ねる)

1. 必要ない
 2. 配布されても利用しない。
 3. 無料ならば利用する。
 4. 有料でも、健診費用が安くなるならば利用する。
 5. どのような形であれ、積極的に利用する。
 6. その他

問6. あなたと同世代の女性についての健康管理に関するご意見など、産業保健活動を中心にお聞かせください。

以上

ご協力有難うございました。

表2 調査対象各人のこれまでの就業形態と形態別健診受診の有無およびその内容

	1		2		3		4		5	
	ID	30	20	短大	短大	短大	短大	短大	短大	短大
年代(代)	30	20	20	短大	短大	短大	短大	短大	短大	短大
最終学歴	大学	大学	大学	短大	短大	短大	短大	短大	短大	短大
卒業後(年)	10	2	2	12	2	2	2	2	2	2
就業形態/一般健診	1-3	○	2	○	1-4	1×4○			1	○
正社員			1	○						
非正社員										
契約社員										
嘱託社員							1	○		
出向社員										
派遣:登壇型	2	派遣元								
派遣:常時雇用型										
アルバイト					3	×			2	×
パートタイム					2	×				
その他:自営業					5	×				
地方自治体										
国立大非常勤職員										
委託社員										
探血		正3・派			正4					
探尿										
検便										
レントゲン(X線)										
心電図										
婦人科健診		正3								
特殊検診										
問4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
問5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

1の際の健診内容は不明

* 左欄番号は就業した順序を示す。 * 右欄は健康診断実施の有無(○×)を示す。
 * 検査内容は実施したときの就業形態を示す。一は経験なし。空欄は不明。

ID	6	7	8	9	10
年代(代)	20	30	8	9	10
最終学歴	大学院	大学	高校	大学	大学
卒業後(年)	2	10	10	8	12
就業形態/一般健診					
正社員		1	3	1	1
非正社員			x	○	x
契約社員					
嘱託社員				3	x
出向社員				1	x
派遣・登録型		3		2	x
: 常時雇用型					派遣元
アルバイト			1		
パートタイム			2		
その他: 自営業		2			
: 地方自治体					
: 国立大非常勤職員	1	○			
: 委託社員					
採血	非				
検尿	—	正・地・派			
検便	—	正			
レントゲン(X線)	—	正・地・派			
心電図	1年目のみあり	—			
婦人科健診	—	—			
特殊健診	—	—			
問4	3	2	1	2	2
問5	4	3	3	6	3

派遣の履歴はこれから
なので内容不明

ID	11	12	13	14	15
年代(代)	20	20	20	30	30
最終学歴	大学	専門	大学	大学	大学
卒業後(年)	6	7	6	9	10
就業形態/一般働診					
正社員	1	1	1	1	1
非正社員					
契約社員					
嘱託社員	2	2			
出回社員					
派遣:登録型	3	4	2	2・3・4	2・3
派遣:登録型 :常時雇用型					2×3〇
アルバイト					
パートタイム					
その他:自営業					
:地方自治体					
:国立大非常勤職員					
:委託社員	2	3			
採血	委・元・先	委・元・先	元・先(予定)	正・3元先・4先	正・派3(先)
尿尿	委・元・先	委・元・先	元・先(予定)	正・3元先・4先	—
接便	—	—	—	—	—
レントゲン(X線)	委・元	委・元	元(予定)	正・派3元	派3(先)
心電図	—	—	—	—	—
婦人科働診	—	—	—	派3元	正
特殊接診	派3元先	派4元先	—	派3元・4元先	—
問4	2	2	1	1	3
問5	3	5	4	4	2

派遣3の働診はこれから
なので内容不明