

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	H 13	←											
		派遣（派遣先：大企業）											
		○定期健診											
	H 14												
		○定期健診											
	H 15												
		○定期健診											
	H 16												
		○定期健診											
	H 17												
		○定期健診											
	H 18	→											
		現在に至る											

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	H 13	← 嘱託（大企業）											
		○定期健診											
	H 14	→ 退職				← アルバイト（小企業）							
	H 15	→ 派遣（派遣先：中小企業）											
	H 16	○定期健診（派遣先）											
	H 17	○定期健診（派遣先）											
	H 18	→ 現在に至る											

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
H 13		✕											
	派遣（大手派遣会社／中企業）												
H 14		○定期健診（派遣元）											
	派遣（大手派遣会社／大手関連子会社）												
H 15		▶◀											
	○定期健診（派遣先）												
H 16													
	派遣（大手派遣会社／中企業）												
H 17		○定期健診（派遣先）											
H 18		→											
	現在に至る												

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
H 13		→						←					
	派遣（大手派遣会社／大企業）	○定期健診（派遣元）											
H 14		→							←				
	派遣（大手派遣会社／大企業）	○定期健診（派遣元）											
H 15													
	派遣（大手派遣会社／大企業）	○定期健診（派遣元）											
H 16		→			←								
		派遣（中規模派遣会社／中企業）											
H 17													
		○定期健診（派遣先）											
H 18		→											
		現在に至る											

25

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
H 13	正社員（中企業）退職	←											
		出向社員（大企業）											
H 14		○定期健診											
H 15		○定期健診											
H 16	退職	→											
		派遣（派遣先：中企業）											
H 17		定期健診（派遣元）○											
H 18		→ 現在に至る											

26

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
22 歳	H 14												
23 歳	H 15	←											
		正社員（医療・大企業） 1年に1回健康診断を受診											
24 歳	H 16	1年に1回健康診断を受診											
25 歳	H 17	→											
		派遣（大手派遣会社／大企業 研究） 定期健診○											
26 歳	H 18	→ 現在に至る											

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
22 歳	H 13	← 契約社員 (大学病院)											
		○定期健診											
23 歳	H 14	○定期健診											
24 歳	H 15	→ アルバイト (小企業 事務) ←											
25 歳	H 16	派遣 (大手派遣会社/小企業 研究)											
		定期健診 (派遣元) ○ 婦人科健診 (派遣元) ○											
26 歳	H 17	⇔ 派遣 (大手派遣会社/大企業 研究)											
		定期健診(派遣先)○定期健診 (派遣元) ○ 定期健診(派遣先)○											
27 歳	H 18	→ 今に至る											

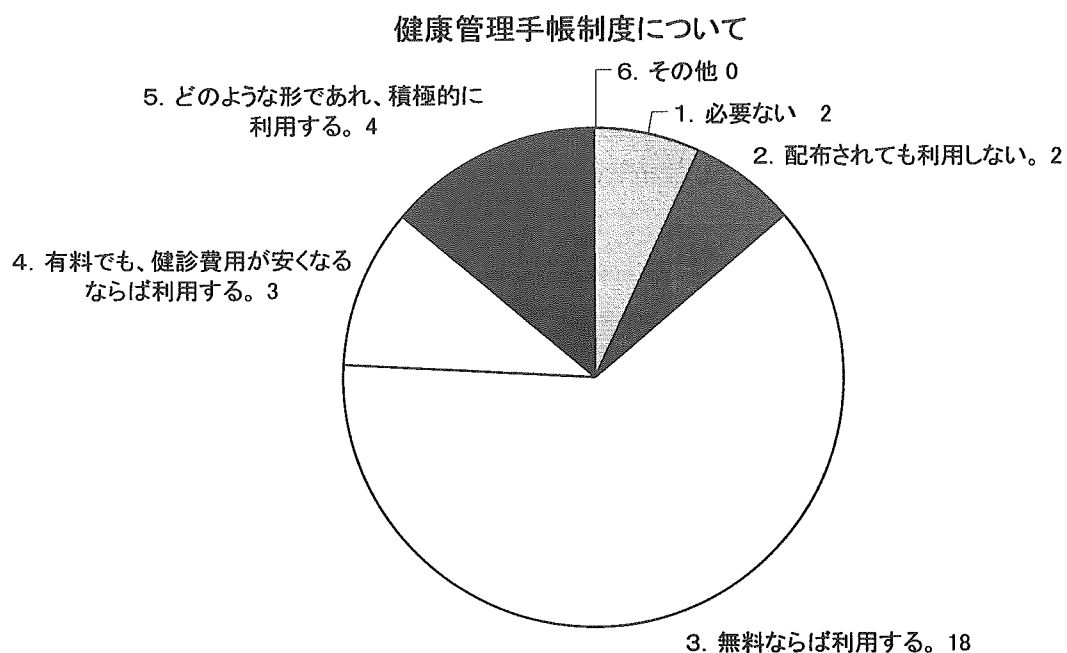
		1	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
25 歳	H 13	← 派遣 (大手派遣会社/大企業 研究補助)											
		○定期健診 (派遣先)											
26 歳	H 14	▶▶											
		○定期健診 (派遣先)											
27 歳	H 15	→ 契約社員 (大企業)						← 派遣 (大手派遣会社/大企業 研究補助)					
		○特殊健診											
28 歳	H 16	◀▶ 派遣 (大手派遣会社/大企業 研究補助)											
		特殊健診○	定期健診 (派遣元) ○				特殊健診○						
29 歳	H 17	▶▶											
		特殊健診○	定期健診 (派遣元) ○				特殊健診○						
30 歳	H 18	→ 現在に至る											

29

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	1
23 歳	H 17	← 派遣 (大手派遣会社/大企業 研究)											
		(派遣先) 定期健診○					(派遣先)○					(派遣元)○	
24 歳	H 18	→ 現在に至る											

- \* 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 と記載。派遣元企業は、大手、中規模（目安）、小規模に分ける。
- \* ○は健診があったことを示す（事後措置なし）。◎は健診に加え、事後措置としての保健指導があったものを示す。

表4 労働者健康管理手帳制度があったとしたら、利用するか否か、について



#### 選択肢ごとの付帯意見

##### 1 必要ない。

- ・ 雇う側としては労働者の健康管理をすることも大切。医療費削減のためにはこの手帳は必要かも。短期アルバイトに限り、年1回程度保健所で行ったらいいのでは？若い人なら2～3年に1度でも十分かも。若くしてすでに病気の人に対し、もしも手帳が義務づけられたら診断結果の悪い人も手帳に記して保管。残しておくことが精神的な負担になるのではないか。
- ・ 忙しくて休みがないので行くにもいけない。

##### 2 配布されても利用しない。

- ・ 強制であれば利用するが個人的には面倒なので利用しにくい。
- ・ 健診を行っていない人には必要かもしれないが、若い人であれば仕事を休んでまで健診を受けには行かないと思う。派遣先に健診を受けるように言われても、実際は受けたくない人が多いらしい。平日に仕事を休んでまで行こうとは思わないし、一日を健診で費やすより、仕事をして給料をもらうほうがいい。

##### 3 無料ならば利用する。

- ・ お金がかかるなら利用しない人が多いのではないか。
- ・ 無料でなければ配られても使わないのもったいないから必要ない。



- ・有料でも、健診費用が安くなるならば利用する。
- ・労働者健康管理手帳については、配布されたとしても、忙しすぎて健診にいけないと思う。
- ・さらに割引などの特典がほしい。

#### 4 有料でも、健診費用が安くなるならば利用する。

- ・2000円までなら利用。強制的でないと思えば面倒で利用しないと思う。
- ・1000円ぐらいまで。健診内容に心電図があってほしい。

#### 5 どのような形であれ、積極的に利用する。

- ・有料なら5000円~1万円が妥当か。健診は必要。お金を払ってでも、やはり行った方がいい。
- ・製薬会社での実験助手なので有機溶媒を扱う為、身体への影響に不安がある。
- ・年齢的に健康に不安が出てくる時期でもあるので、病歴等が分かる手帳等であれば利用したい。但し、健診は経済的な負担が大きいの（保険がきかない）割引制度のような得なサービスが利用しやすくなるし嬉しい。主婦は子供の病院には積極的に通うが、自分のこととなると経済的・時間的にも厳しいので売薬で済ませてしまうことが多い。健康に対する不安は大きいですが、子供を育てていると経済的負担を軽くするため、自分のことを後回しにしている印象を受けた。
- ・有料、無料はどちらでもよい。労働者健康管理手帳を新たに作るのではなく、保険に付けたり、選択制にするなどなるべくシンプルにしてほしい。

表5. 同年代(30歳前後)の女性としての健康管理に関する意見  
(産業保健活動を中心に)

・長期休暇がなく、有給休暇も取りづらい。また、休みの変更が多々ある(会社の都合により休暇を勝手に変更される)・残業代が出ない。・結婚したとしても、仕事が大変なので家事・育児と両立して働けそうにない。・派遣の面接で、まず聞かれることが「結婚の予定はありますか?」であり、たぶん「はい。」と答えると、まず採用はないらしい。

・医療費の負担額も大きいので、予防・早期発見のために健康管理は必要。・海外などでは昼休みにのんびり過ごしたりと健康面をある程度1番に考えているが、日本は仕事を1番に考える。そのため、このような考え方が根本的に健康管理を行うのを難しくさせているのではないか。・女性も男性と同様の内容の仕事をする機械も増え、精神的な面でのストレスも多い。そのため、職場でカウンセリングなどが受けられたらいいと思う。

・自分から検診を受けようと思うには今の健診の費用が高すぎる。よって、健診の費用を下げしてほしい。・仕事をしていると調子が悪くなってからしか病院にもいかないし、それすら忙しくて行けないこともある。だから、手帳があれば定期的に健康管理をするきっかけになるのかも。

・生理がひどい時に休みたい。そんな有給がほしい。・給料が安い。・栄養士の地位が低い。調理師にこま使いされている現状がある。

・派遣の保険を使うと1000円で子宮ガン健診を受ける事が出来る。受けた事は無いが、受けたいと思っている。

・プログラマーという職業の人は目の疲れや肩こりなどで接骨院やカイロプラティックなどに行く事が多い。一次予防という事で保険の適応をしてほしい。

・行政などに短期間ごとに今受ける事が出来る健診の情報を案内してもらえると、受けやすくなると思う。

・正社員の場合、産休後職場復帰が可能であるが、派遣の場合は復帰が難しい。来月派遣の先輩が出産を期に退職する。だいたいの派遣は結婚や出産を期に退職する。なかなか結婚や出産に踏み切れない派遣の人も多いと思う。・社内に育児ルームが最近出来たが、派遣で使っている人を知らない。

・業務内容（扱う薬品）にはほとんど差はないのに正社員と派遣で内容は不明だが健診内容に差がある事は不満に思う。・派遣先の健診はあつて無いようなもの。やっているだけだと思う。・実験時に以前は白衣だったのに作業着に変わった。薬品が付いた時にズボンだとすぐ脱げないので危険に感じる事が多い。・正社員の時は仕事がハードだったが心も私生活も充実していた。時間をつくって遊んでいたが、派遣になってから時間に余裕が出来て暇である事がしんどい。

・正社員の時期の事を思い出すのも辛い感じがした。・人材派遣健康保険組合に加入している。組合から広報が送られてきたり、さまざまな健診の案内がある。年1回婦人（子宮ガン、乳がん）健診を自由参加で受ける事が出来る。

・派遣社員であっても、長期間の勤務になれば健診・保険などの待遇も正社員とほぼ同様に行われているため、特に問題はない。・出産時には派遣先から一時金をもらった。

・働く場で、正社員と同様に健診を行ってほしい。・職場で任意にお金を払って婦人科検診が受けられたらいいと思う。

・婦人健診（子宮ガンや乳がん）の健診について自己負担額も含めもっと広く告知してほしい。  
・セラピーやメンタルケアなど、会社や行政から提供されるといい（自己負担3割程度）  
・栄養や身体について専門知識を学んだ事はないが、スポーツジムに通っていたのでそこで健康について（身体・精神）色々知識を身に付けた。

・正社員と比べてパートの方が体力的にハードな仕事が多い。会社は正社員の健康管理については熱心だが、パートは使い捨て感覚なので、まったく感心を払ってくれない。正社員は年2回の健診があるが、パートは何年働いていてもまったくない。年1回でもいいので、健診があればと思う。インフルエンザの予防接種も正社員は強制接種で、会社からの補助が出るが、パートには何もなし。・パートを何かにつけて粗末に扱うのはやめてほしい。正社員だけでは仕事は出来ないのにパートばかりに厳しい条件をつける。（手当て、賃金カット等）・待遇面での正社員とパートの差が大きいものだと感じた。

・乳がん・子宮がん検診が安くなればと思う。

・市区町村で行っている検診は40歳から無料となる場所が多く、30代の現在でうまく定期健診を受ける事が出来る時期に派遣として働いている時は良いが、待機中や無職の時（次の派遣へ勤務するまでの期間）に健診を受ける事が出来ない1年以上健診を受ける事が出来ない状態となるのでそのような場合は30代であっても無料で健診が受ける事が出来たらいいと思う。

- ・派遣であっても生理休暇があれば良いと思う。
  
- ・派遣は不安定なので、健康診断など福利厚生のしっかりしている大手派遣会社を選ぶようにしている。
  
- ・特に無し。
  
- ・特になし
  
- ・特になし。
  
- ・特になし
  
- ・特になし
  
- ・特になし

**研究要旨** 不安定な雇用が健康に及ぼす影響について、国内で行われた過去の研究より情報を集め、欧米で行われたメタアナリシスと比較検討した。欧米における研究では、不安定な雇用と精神的・身体的疾患との間に関連があり、不安定な雇用は労働者の健康に悪影響を及ぼすことが示唆された。日本ではこの傾向は明確には示されなかった。非正規雇用労働者は急増しており、今後さらなる研究が必要と思われる。

#### A. 研究目的

戦後の混乱期から再生した日本の経済は、高度成長期、一億総中流化、バブル経済、バブルの崩壊、再び所得格差の拡大と、短期間に多くの変化を経験した。近年、注目すべきは非正規雇用による労働力の存在である。安い賃金で不安定な立場に立たされながら働く者にとっては健康が唯一の資本と言えるだろう。雇用形態が健康に与える影響の実態はどうか。他の先進国との比較により検討した。

ンスを集めてメタアナリシスを行い、雇用と健康の関連性を検討した。以下の3種のデータベースを用い、キーワードに従って論文を抽出し、選ばれた27件の研究論文を用いて評価をした。

#### 3種のデータベース

PubMed(1966年から2003年10月まで)

PsycINFO(1967年から2003年10月まで)

CSA Sociological Abstracts(1963年から2003年10月まで)

#### B. 研究方法

B-1. Temporary employment and health: a review 「不安定な雇用と健康 総説」(付録1)

International Journal of Epidemiology 2005より班の研究テーマと関係が深い文献を一件みつけ精読し、内容をTable 1-3にまとめた。(2005年10月の班会議でも紹介した。)この総説では、過去に欧米で行われた、不安定な雇用と健康に関する研究よりエビデ

論文抽出の際に用いたキーワード

temporary 「臨時の」

fixed-term 「一定期間の」

atypical 「非典型的な」

non-permanent 「非永続的な」

non-standard 「非標準的な」

flexible 「柔軟な」

contingent 「臨時の」

employment 「雇用」

work 「労働」

job 「仕事」

health 「健康」  
morbidity 「疾病率」  
mortality 「死亡率」

27 件の研究論文は以下の 5 つに分けて整理した。

- psychological health status 「精神の健康状態」
- physical and global health status(including mortality)  
「身体的かつ包括的な健康状態(死亡率を含む)」
- musculoskeletal disorders 「筋骨格系の障害」
- occupational injuries 「業務上疾病」
- sickness absence 「病欠」

最終的に以下のキーワードでまとめられた。

employment status 「雇用形態」  
health 「健康」  
labour market 「労働市場」  
morbidity 「有病率」  
socioeconomic factors 「社会経済的因子」

影響力の指標としては、オッズ比と 95% の信頼区間(CI)を使用した。それぞれの研究から得られたオッズ比を再計算し、全体として一つのオッズ比を算出して評価した (Figure 1)。

#### B-2. 産業衛生学会総会抄録

上記のメタアナリシスに用いられた 27 件の論文の中に、日本に関連したものは認められなかった。そこで、2000 年から 2005 年までの産業衛生学会総会抄録からこのテーマに関連する報告を探し出して検討した

(表 2 a, 表 2 b)。

#### B-3. 医学中央雑誌刊行会

国内における関連研究につき「雇用形態」をキーワードとして検索したところ、19 件の文献が得られた。そのうち内容が本研究の目的に合致するものは 7 件であった。7 件のうち 4 件は産業衛生学会総会抄録に含まれるため、表 2 a, 表 2 b に記載した。残り 3 件を表 3 にまとめた。そのうち 2 件 (3-2 と 3-3) は、キーワード「雇用形態×労働災害」で検索して得られた 2 件と一致した。キーワード「雇用形態×病欠」で検索したところ、該当する文献は 0 件であった。

#### C. 研究結果

##### C-1. 「不安定な雇用と健康 総説」(全 27 件)

• 精神疾患の有病率について研究した 18 件の報告から、1.25 というオッズ比が得られた (95% 信頼区間は 1.14 から 1.38 であった) (Figure 1)。すなわち正社員と比較して、臨時労働者は精神疾患の有病率がより高かった。また自己申告による精神的な健康状態は、臨時労働者の方が有病率は高かった (1-19、1-27、1-35、1-40、1-42、1-44) (Table 1a および表 1)。

• 身体的かつ全身的な健康状態 (筋骨格系の障害を除く) については、全体のオッズ比は示されていない。有病率については、臨時労働者の方が高いという報告 (1-1

9、1-28、1-40、1-42、1-45)が多かった。一方、健康自己評価では、臨時労働者の方が評価は高かった(1-35、1-38)。慢性疾患の数は臨時労働者の方が少なかった(1-37)。(Table 1b および表1)

・筋骨格系の障害では、臨時労働者の方が有病率は高いという報告(1-44、1-50、1-53)と正社員の方が高い(1-47)という報告があった。(Table 1c および表1)

・業務上傷害については、臨時労働者の方が有病率は高いという報告(1-29、1-30、1-31、1-32、1-51)が多いが、差がないもしくは一部で正社員の方が高い(1-46)という報告もあった。(Table 2 および表1)

・死亡率については臨時労働者の方が高かった(1-43)。(Table 2 および表1)

・病欠欠勤については臨時労働者の方が少ないという報告(1-34、1-36、1-37、1-38、1-46)が多いが、差がないという報告(1-44)や、一部で臨時労働者の方が多いという報告(1-38)もあった。(Table 3 および表1)

#### C-2. 産業衛生学会総会抄録 (全16件)

・抑うつなど精神健康度は正社員の方が低いという報告(2-6、2-14)と雇用形態による差はないという報告(2-2、2-4、2-7、2-13)があった。

・雇用形態にかかわらず、仕事の不安定さの高い群では、抑うつの点数が高かった(2-1)。

・心身の疲労感や腰痛などの身体的愁訴は

正社員で大きかった(2-6、10、11)。

・仕事の量的負荷は正社員で大きかった(2-3、6、10、11、13、14)。

・派遣労働者のみを対象とした研究結果からは、時間外労働が月100時間以上の群で蓄積疲労といらいら・ゆううつなどが認められた(2-12)。

・仕事の裁量権は正社員で大きかった(2-2、2-3、2-13、2-14)。

・賃金への満足度は正社員で高かった(2-13)。

・職場環境への不満は非正社員で高かった(2-3、2-13)。

・非正社員では教育歴が低く、喫煙率が高く、家族の協力への満足度が低く、仕事よりも家庭を優先する傾向が認められた(2-9)。

・正社員と非正社員では心身のストレスに影響する職場の環境因子が異なっていた(2-8、2-15)。

・正社員と非正社員では職場での安全衛生上の取り扱いが異なっていた(2-16)。

#### C-3. 医学中央雑誌刊行会 (全3件)

・雇用形態が問題飲酒の危険因子として作用する(3-1)。

・インド東部の肥料工場において、臨時労働者は正社員と比較して労働災害事故の発生率、度数率、強度率が高かった(3-2)。

・病院に勤務する非正社員による針刺し事故について、衛生委員会や産業医の関与が不足していることが指摘されているが、正社員との比較はされていない(3-3)。

## D. 考察

—他の先進国と比較した日本の傾向—

### D-1. 雇用形態が与える長期的な健康影響は未評価

「不安定な雇用と健康 総説」(以下、総説と略す)では27件の研究論文のうち、14件が前向き研究、2件が後向き研究、11件が横断研究であった。一方、産業衛生学会総会抄録(以下、産衛と略す)や医学中央雑誌刊行会(以下、医中誌と略す)では殆どが横断研究または事例研究であった。雇用形態が与える長期的な健康影響は、横断研究では評価しにくい。また、臨時労働者は短期間しか職場に存在しない傾向があり、期間終了後に健康影響が出てきた場合なども横断研究では検出できない。残念ながら、不安定な雇用が急速に普及しているにもかかわらず、わが国ではこの問題の研究は遅れていると言わざるを得ない。精神疾患・身体的健康状態ともに、総説と比較すると、日本では臨時労働者の健康への評価は総じて甘い。

### D-2. 仕事の量的負荷と労働時間は正社員の方が大きい

日本では「臨時労働者は正規雇用者と比較して、仕事の裁量権が小さく、不満の多い職場環境で働いている(2-2、2-3、2-13、2-14)」にもかかわらず、「心身の疲労感や腰痛などの身体的愁訴は正社員で大きかった(2-6、2-10、2-11)。「抑うつなどがあり、精神健康度は正社員の方が低い(2-6、2-14)または雇用形態による差はない(2-2、2-4、2-7、2-13)」。これは何故だ

ろうか。この理由は「仕事の量的負荷は正社員で大きかった(2-3、2-6、2-10、2-11、2-13、2-14)」ことで説明できる。実際に「派遣労働者のみを対象とした研究結果からは、時間外労働が月100時間以上の群で蓄積疲労といらら・ゆううつなどが認められた(2-12)」つまり、臨時労働者でも多大な量的負荷をかかえ長時間労働をこなしている群では蓄積疲労や健康状態の悪化が認められている。臨時労働者が健康でいられるのは、労働時間が短く、負担が軽い場合に限られるのかも知れない。だとすれば、規制が緩和されるに従い「健康でいられない」臨時労働者は、今後ますます増大する可能性がある。また「雇用形態にかかわらず、仕事の不安定さの高い群では、抑うつの点数が高かった(2-1)」。この報告からは、リストラにおびえる日本の正社員の姿が浮かび上がってくる。一方、総説では「臨時労働者の方が精神疾患の有病率は高かった(1-19、1-27、1-35、1-40、1-42、1-44)」。「身体的かつ全身的な健康状態(筋骨格系の障害を除く)の有病率については、臨時労働者の方が高かった(1-19、1-28、1-40、1-42、1-45)」。「筋骨格系の有病率では、臨時労働者の方が高い(1-44、1-50、1-53)」という報告も、正社員の方が高い(1-47)という報告もあった。「フルタイムの臨時労働者は健康状態が不良であった(1-44、1-45)」。総じて臨時労働者の健康への評価は日本よりも厳しい。総説において対照となった正社員の労働量は、働き蜂と呼ばれる日本の労働者と同程度だろうか?総説には、欧米



の一般的な正社員の状況につき詳細には書かれていないが、「正社員のための手厚い保護」という言葉や「いっそう重くなった労働負荷を持つかも知れない正社員」という表現が認められる。臨時労働者と比較して正社員の方が有利な地位にいたり、正社員の方が仕事の量的負荷は大きいという点では共通のようである。それにしても過労死や過労自殺が急増している日本の正社員に匹敵するのだろうか？労働時間の長さも、職種により事情が異なり、単純比較は難しい。また、サービス残業はタイムカードからは検出されず、実態が把握しにくい。日本では過重労働により正社員の健康状態も不良なため、臨時労働者の不健康さとの差がつきにくいのかも知れない。

#### D-3. 臨時労働者は業務上傷害が多い？

総説では、例外はあるが（1-46、1-49）、「臨時労働者は正社員よりも労働災害をおこしやすい（1-29、1-30、1-31、1-32、1-51）」という報告が多い。十分な訓練や安全教育を受けられないまま、現場に放り出されているのだから無理もない。このあたりの事情は日本でも欧米でも共通するはずであるが、日本国内ではこれを肯定する結果は得られていない。というのも、医中誌における「雇用形態×労働災害」の検索結果はわずか2件であった。うち1件の結果は総説と一致するが、インドからの報告である（3-2）。残る1件は日本の病院における非正規労働者の針刺し事故について論じているが、正社員との比較はされていない（3-3）。日本では2004年に労働災害のおこりやすい製造業へも派遣社員の雇用が解禁となっ

た。解禁後の動向については、まだ結果を出すのに十分な時間が経過していない。

#### D-4. 臨時労働者は死亡率が高い？

総説では、「死亡率については臨時労働者の方が高かった（1-43）」。

一方、医中誌では「雇用形態×死亡率」の検索結果は0件であった。日本では臨時雇用に関する研究の歴史が、比較的新しいためであろうか。国内の研究で、死亡率まで言及したものは見つからなかった。文献番号43の研究では、さらに「臨時労働者ではアルコールが関連して引き起こした死亡が増加し、男性では喫煙が関連するがんによる死亡が増加した。」と述べている。これに関しては国内でも同様の主旨の報告が見られる。「雇用形態が問題飲酒の危険因子として作用する（3-1）」。

#### D-5. 臨時労働者は休暇の取得率が低い？

総説では、例外はあるが（1-38、1-44）、「臨時労働者は正社員よりも病気欠勤が少ない（1-34、1-36、1-37、1-38、1-46）」という報告が多い。精神疾患・身体的健康状態ともに正社員よりも不良で、職業的外傷が多いにもかかわらず、欠勤は少ない。理由の一つには、いわゆるヘルシーワーカーエフェクトがある。「臨時労働者は健康自己評価が高い（1-35、1-38）」。

また、簡単に解雇される臨時労働者には、病気を理由にした休暇などあり得ない。臨時労働者は健康に自信がないと勤まらないのかも知れない。

一方、医中誌では「雇用形態×病気欠勤」の検索結果は0件であった。

#### D-6. 正社員は高学歴？

総説によると、スペイン・フィンランド・スウェーデンなど臨時労働者の割合が高い国々では臨時労働者は高学歴の人々に多く、対照的にアメリカ・ドイツ・ベルギーなど臨時労働者の割合が低い国々では臨時労働者は低学歴の人々に多かった。日本ではワーキングマザーを対象にした研究で「非正社員では教育歴が低く、喫煙率が高く、家族の協力への満足度が低く、仕事よりも家庭を優先する傾向が認められた(2-9)」。つまり臨時労働者の割合が低い国々のパターンを示している。喫煙歴や家族の協力については、総説では言及されていない。

#### E. 結論

正社員と比較して、臨時労働者は精神疾患の有病率がより高く、業務上傷害の危険もより高い。しかし、病気欠勤はより少ない(休暇の取得が困難)。欧米の先進国での総説から得られたこれらの結果は、日本ではまだ顕在化していない。しかし、臨時労働者が増えつつある日本では、近い将来、確実にこの問題に直面するであろう。総説の結果を真摯に受け止めることが必要である。現在のところ、産業衛生学会総会抄録や医学中央雑誌刊行会で検索した限り、日本においては異なる雇用形態を比較した研究の数はまだ非常に少ない。今後さらなる研究が必要と思われる。

#### 参考文献

1) Virtanen M, Kivimaki M, Joensuu M, Virtanen P, Elovainio M, Vahtera J. Temporary employment and health: a review. *International*

*Journal of Epidemiology* 2005 ; 34 : 610-622.

(付録1) (付録2)

2) 2000年～2005年産業衛生学会総会抄録よりみた多様な雇用形態と健康に関する研究 (付録2)

3) 医学中央雑誌刊行会より「雇用形態」をキーワードとして検索して得られた文献 (付録2)

#### F. 健康危険情報

該当せず

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願登録・状況

該当せず

表1 不安定な雇用と健康

報告番号	結果指標	正社員と比較して	備考
19	健康不平等のオッズ	高い	
28	仕事上の不安全	多い	
30	職業外傷	多い	
31	職業事故	多い	
32	労働災害	多い	
34	欠勤率	低い	
35	健康への自己評価	高い	
	慢性疾患	少ない	
	精神的疲労	多い	女性のみ
37	仕事の安全性	小さい	
	永続的な仕事満足	小さい	
	病欠欠勤	少ない	
38	健康への自己評価	高い	
	病欠欠勤	少ない	女性のみ
40	心理行動的問題	多い	
43	死亡リスク	高い	
	アルコール関連の死亡	多い	
	喫煙が関連するがん	多い	男性のみ
44	仕事不満足	小さい	パートタイムを除く
	疲労・腰痛・筋肉痛	大きい	パートタイムを除く
45	健康状態	不良	パートタイムを除く
46	職業的外傷	一定の傾向なし	
	病欠欠勤	少ない	
47	腰背部痛	少ない	
48	組織への忠誠	表面的	
49	針刺し事故	差なし	
50	上肢の障害	多い	
52	仕事に関連した頸部・背部・上肢の筋骨格系の障害の訴え	多い	

表2. 2000年～2005年度産業衛生学教室教員少人数よりみた多様な雇用形態と健康に関する研究の概要

報告番号	題目	著者 (所属機関)	研究要旨	対象者 (調査対象)	結果特徴	その他
1	仕事の不安定と即つづ、心身健康状態の悪化と労働者の健康状態に関する研究	川上 登人ら (2006)	仕事の不安定と即つづ、心身健康状態の悪化と労働者の健康状態に関する研究	川上 登人ら (2006)	仕事の不安定と即つづ、心身健康状態の悪化と労働者の健康状態に関する研究	横断研究
2	ある生協労働者の JOC/NOSH 健康調査による健康状態に関する研究	多田 由美子ら (2011)	ある生協労働者の JOC/NOSH 健康調査による健康状態に関する研究	多田 由美子ら (2011)	ある生協労働者の JOC/NOSH 健康調査による健康状態に関する研究	横断研究
3	某大企業生協労働者の JOC/NOSH 健康調査による健康状態に関する研究	小嶋 元ら (2012)	某大企業生協労働者の JOC/NOSH 健康調査による健康状態に関する研究	小嶋 元ら (2012)	某大企業生協労働者の JOC/NOSH 健康調査による健康状態に関する研究	横断研究 (統計のみ、規定なし)
4	情報技術産業の労働環境改善が労働者の心身及び健康状態に及ぼす影響に関する研究	藤原 由美子ら (2012)	情報技術産業の労働環境改善が労働者の心身及び健康状態に及ぼす影響に関する研究	藤原 由美子ら (2012)	情報技術産業の労働環境改善が労働者の心身及び健康状態に及ぼす影響に関する研究	横断研究 (統計のみ、規定なし)
5	派遣労働者における労働衛生問題の調査と健康状態に関する研究	藤原 由美子ら (2013)	派遣労働者における労働衛生問題の調査と健康状態に関する研究	藤原 由美子ら (2013)	派遣労働者における労働衛生問題の調査と健康状態に関する研究	横断研究
6	雇用形態及び健康と仕事のストレスとの関係に関する研究	大谷 由美子ら (2013)	雇用形態及び健康と仕事のストレスとの関係に関する研究	大谷 由美子ら (2013)	雇用形態及び健康と仕事のストレスとの関係に関する研究	横断研究
7	ワーキングマザーの主観的健康状態と健康状態に関する研究	坂本 一歩ら (2013)	ワーキングマザーの主観的健康状態と健康状態に関する研究	坂本 一歩ら (2013)	ワーキングマザーの主観的健康状態と健康状態に関する研究	横断研究 (ワーキングマザー対象)
8	就労女性の精神心理的健康状態と OQ (第5版) 仕事ストレス感に関する研究	藤原 由美子ら (2014)	就労女性の精神心理的健康状態と OQ (第5版) 仕事ストレス感に関する研究	藤原 由美子ら (2014)	就労女性の精神心理的健康状態と OQ (第5版) 仕事ストレス感に関する研究	横断研究 (ワーキングマザー対象)
9	就労女性の精神心理的健康状態と OQ (第5版) 仕事ストレス感に関する研究	藤原 由美子ら (2014)	就労女性の精神心理的健康状態と OQ (第5版) 仕事ストレス感に関する研究	藤原 由美子ら (2014)	就労女性の精神心理的健康状態と OQ (第5版) 仕事ストレス感に関する研究	横断研究 (ワーキングマザー対象)
10	訪問介護従事者の疲労および健康状態に関する研究	田中 登人ら (2012)	訪問介護従事者の疲労および健康状態に関する研究	田中 登人ら (2012)	訪問介護従事者の疲労および健康状態に関する研究	横断研究 (統計のみ、規定なし)
11	ホームヘルパーの仕事のきつさ感、面白さ、仕事の健康とそれに関する研究	田中 登人ら (2012)	ホームヘルパーの仕事のきつさ感、面白さ、仕事の健康とそれに関する研究	田中 登人ら (2012)	ホームヘルパーの仕事のきつさ感、面白さ、仕事の健康とそれに関する研究	横断研究 (統計のみ、規定なし)
12	派遣労働者の労働時間と生活習慣・健康・精神的健康に関する研究	藤原 由美子ら (2013)	派遣労働者の労働時間と生活習慣・健康・精神的健康に関する研究	藤原 由美子ら (2013)	派遣労働者の労働時間と生活習慣・健康・精神的健康に関する研究	横断研究 (派遣労働者対象)
13	雇用形態の違いによるメンタルヘルスの比較	藤原 由美子ら (2014)	雇用形態の違いによるメンタルヘルスの比較	藤原 由美子ら (2014)	雇用形態の違いによるメンタルヘルスの比較	横断研究
14	大字職員における精神健康状態に関する研究	藤原 由美子ら (2014)	大字職員における精神健康状態に関する研究	藤原 由美子ら (2014)	大字職員における精神健康状態に関する研究	横断研究
15	求人サイト企業における健康性ストレスの検討 (2) 雇用形態による検討	藤原 由美子ら (2015)	求人サイト企業における健康性ストレスの検討 (2) 雇用形態による検討	藤原 由美子ら (2015)	求人サイト企業における健康性ストレスの検討 (2) 雇用形態による検討	横断研究
16	雇用の多様化と安全衛生上の課題に関する研究	藤原 由美子ら (2015)	雇用の多様化と安全衛生上の課題に関する研究	藤原 由美子ら (2015)	雇用の多様化と安全衛生上の課題に関する研究	横断研究 (健康調査)