

山梨県内企業における雇用形態の違いによる健康管理活動の差異

研究代表者	山梨産業保健推進センター 所長	高橋 英尚
主任研究者	山梨大学大学院医学工学総合研究部 教授	飯島 純夫
共同研究者	山梨大学大学院医学工学総合研究部 助教	古屋 洋子
	山梨産業保健推進センター 相談員	小田切陽一
	山梨産業保健推進センター 相談員	金子 誉

1. はじめに

リーマンショックの後、派遣労働者の“派遣切り”や非正規労働者の“雇止め”など非正規労働者の雇用問題が社会問題となっている。今回雇用形態の違いにより健康管理活動がどう異なっているのかについての調査を行い、今後の健康管理活動の在り方について検討した。

2. 調査目的

山梨県内企業における正規、非正規の雇用形態の違いが、健康管理活動にどのような影響を与えているのかを、派遣先事業所と派遣元事業所という事業所別観点から分析する。その結果をもとに、山梨県内の労働者の健康管理活動の実態と課題を明らかにする。

3. 調査方法

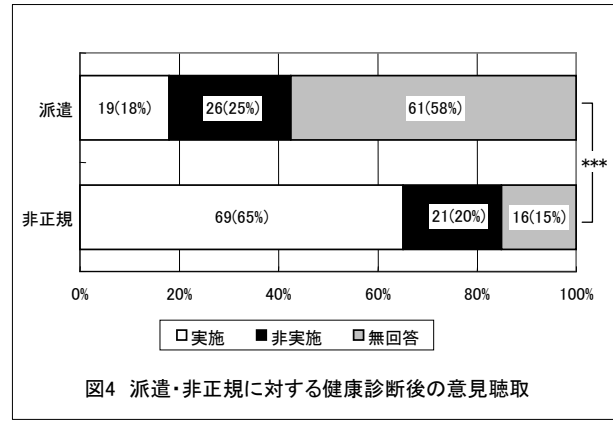
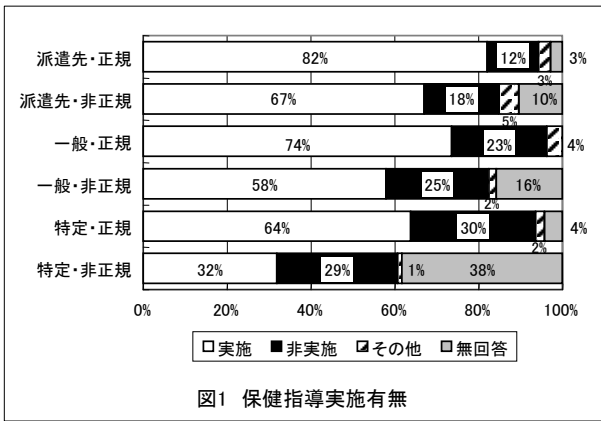
平成 21 年 8—9 月に、山梨県内における派遣先事業所（以下派遣先と略）、一般派遣元事業所（以下一般派遣元と略；労働者との雇用契約はない）、特定派遣元事業所（以下特定派遣元と略；労働者との雇用契約がある）へ郵送法によるアンケート調査を行った。派遣先については、対象数が膨大であったため、従業員数の多い順に並び変えたうえで、系統抽出法によって抽出し、派遣元については全事業所を対象にした。すなわち、派遣先 254 社、一般派遣元 163 社、特定派遣元 211 社の計 628 社にアンケート調査票を送付した。その結果、派遣先 106 社、一般派遣元 57 社、特定派遣元 94

社の計 257 社から回答を得ることができた（回収率 40.9%）。主な調査内容は、健康管理スタッフの数、労働者数（正規労働者、非正規労働者；以下正規、非正規と略）、健康診断実施の有無、健診後保健指導実施の有無および内容、メンタルヘルス対策などである。

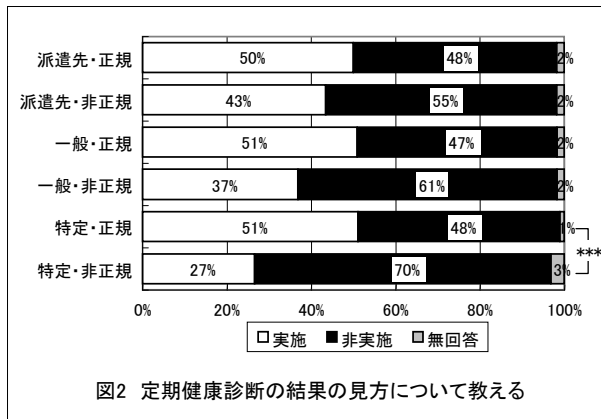
4. 結果と考察

(1) 派遣先では派遣元に比べ、健康管理スタッフ（医師、看護師、保健師）が多くなっていた。これは派遣先のほうが企業規模が大きいためと考えられた。

(2) 保健指導の実施有無を派遣先、一般派遣元、特定派遣元のおのおの正規、非正規で比較したところ派遣先、一般派遣元では差は見られず、特定派遣元では有意差は見られなかったものの非正規で低い傾向がみられた ($p=0.059$ ；図 1)。「定期健康診断の結果の見方について教える」でも派遣先、一般派遣元では正規、非正規で差は見られず、特定派遣元では非正規のほうが有意に低い割合であった ($p=0.0008$ ；図 2)。「疾患の予防法・対処法について教える」で、派遣先 ($p=0.049$)、特定派遣元 ($p=0.005$) で正規に比べ非正規で実施割合が少なくなっていた。他県による調査では、健康診断の事後措置は事業所の規模、業種、健康管理スタッフの確保状況などに左右されるとされているが、今回の調査でも、派遣先に比べ派遣元は小規模事業所が大部分であることから、雇用形態だけでなく事業所の規模にも着目する必要があると考えられた。



*** p<0.001

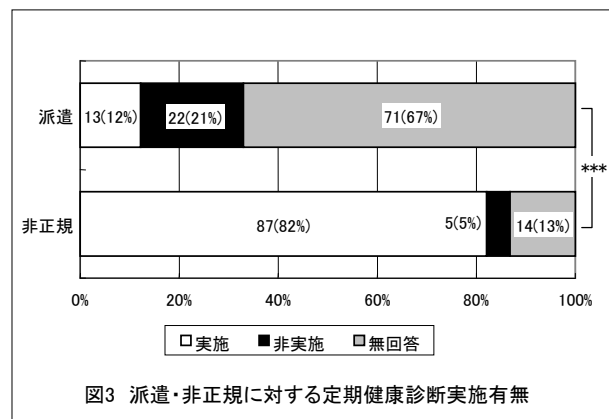


*** p<0.001

(3) 派遣先で、派遣労働者とその他の非正規労働者（契約、嘱託、パートなど）と比較した場合、派遣労働者のほうが定期健康診断の実施割合（ $p=0.00000$ ；図3）、健診後の意見聴取割合（ $p=0.00008$ ；図4）、で有意に低くなっていた。これは非正規といえども自社の社員を優先する傾向があるとも考えられた。

5. おわりに

以上のように、全体的に見て正規に比べ非正規で健康管理活動の実施割合が低い傾向が認められた。非正規の場合、労働時間数により、健康診断の実施義務が課されないことがあることも関係していると考えられる。



*** p<0.001

山梨県の場合、非正規は、派遣先で78%、一般派遣元で91%、特定派遣元で93%が50人未満の中小事業所であるため、とくに中小事業所での非正規に対する健康管理活動の改善が望まれる。また、「既存のサービスや社会資源の提供」に関しては、すべての事業所で実施数が少なくなっており、健康管理スタッフが少ない事業所への対策として、産業保健推進センターをはじめとする外部機関との連携の促進・強化を実施していくことが望まれる。