

勤労婦人の妊娠・分娩

石井次男
田辺 庚

はじめに

近年産業、経済の発展につれて女子勤労者の数も増加し、昭和48年度においてその数は1186万人とされている。そのうち既婚者は約半数を占め、年々出産するものは20万人にもおよぶといわれている。

労働が妊娠、分娩に種々な障害を与える可能性については昔から言われていることであり、勤労婦人の出産者がこのようにふえてくると、たとえ労働内容が質的に変わってきているとはいえ、勤労婦人の妊娠、分娩ということが母子衛生、労働衛生等社会医学の面から問題とされるようになるのは当然のことである。

そこで以下本問題に関する最近の考え方について少し述べてみたい。

I 労働に対する女性の不利な点

労働に対して女性は男性にくらべて次のような不利な点を持っている。

1 筋力が劣ること

女性の筋力は男性の60～70%であり、筋力は男性よりはるかに劣っている。従って女性は重労働には不適である。

2 月経の存在

女性には月経という現象があり、これによって作業能率に変化を生じ、また労働に伴う条件が月経に種々な障害を起したりもする。

1) 月経周期と作業能率

個人差はあるが、一般に月経前期から月経期にかけて作業能率は低下し、月経後期から中間期にかけて高まるとされ、作業能率は月経周期に影響されるところが少くない。殊に若年令のものにこの影響が大きく、激しい作業とか立ち作業のものに能率低下が強くあらわれ、時として災害をひき起したりするようなこともある。

2) 労働の月経への影響

(i) 月経周期への影響

就職後に一時的に月経周期が変化することがある（稀発月経・月経不順・短期間の無月経）。このような変化は、バス車掌の調査で約50%にみられ、無月経は1%にみられると報告されている⁵⁾。これは環境の変化がストレスとして作用し、間脳一下垂体を経て卵巣に機能低下を起させるため、環境への順応とともに回復するものであるが、無月経が7ヶ月以上も続くと固定化の傾向を生じ治療による治癒率も悪くなるといわれている。

従って就職後月経周期に変化を生ぜしめないためにはストレスをなるべく小さくするよう心掛けることが大切である。

(ii) 月経随伴症状への影響

就職後、月経時に頭痛や精神障害を訴えるものが増す傾向がみられ、立ち作業では月経困難の増悪をきたす場合がある。しかもこれらには一過性でなく永続性となりやすいという特徴がある。

元来病的な月経困難症をもつものの頻度は7%位とされているが、労働基準法の中には、これら月経困難症の女性および月経に有害な業務に従事する女性に生理休暇の制度が設けられている。

（生理休暇）

労働基準法第67条に、生理日の就業が著しく困難または生理に有害な業務に従事する女子が生理休暇を請求したときは就業させてはならないとある。

生理（月経）に有害な業務とは、①立ち作業（例えばデパート店員） ②精神的な緊張を必要とする業務（例えば速記者） ③作業を中断することができない業務（例えば電話交換手） ④筋肉労働（例えば労務者） ⑤振動を伴う業務（例えばバス車掌）などである。これらのうち①②③に対しては休憩時間を与え、休憩施設を設けることによって休暇を与えなくてもよいことになっている。

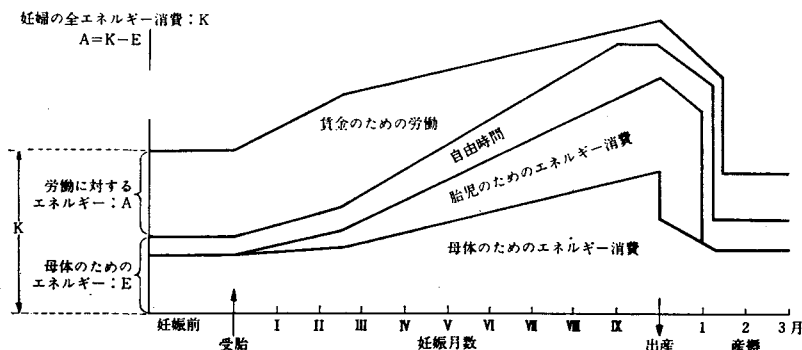
従って生理休暇の主な対象となるのは、病的な月経困難と、筋肉労働者、バス車掌等となる筈であり、そのためには、使用者は労働環境の改善に意を用いねばならない。

3 勤労以外に家事が負荷されること

特に既婚者では、本来の労働のほかに家事労働にも従事せねばならないことが多い。このため自由時間、睡眠時間が少くなり、一層疲労の蓄積を大きくして疾病を作る素因ともなる。乳児をもっていれば更に深刻である。

4 妊 娠

女性にはその天命として妊娠がまといつくものである。妊娠のためのエネルギー消費は極めて大きいから、原則的には、妊娠末期には賃金労働のためのエネルギー消費を0とせねばならない。このことに関して古く *Küstner* は図1のような妊娠経過とエネルギー消費の模型図を示している。



(注) この図は妊娠後半期でEが、だんだん大きくなるので、Aを小さくしなければならぬこと、とくに末期ではA=0にする必要があることを示す。

第1図 妊娠経過とエネルギー消費の模型図 (Küstner, 1929)

II 労働の妊娠・分娩におよぼす影響

労働の妊娠におよぼす影響としては従来つわり、流早産、晩期妊娠中毒症が問題になっている。

1 つ わ り

つわりについては、これと労働との関係を明らかにするような資料に乏しい。しかし最近の報告⁴⁾によれば、通勤はつわりを悪化させるもののように、つわりが強度であったものの割合が、通勤の乗物の混雑の度合に平行して増す傾向が認められている。元来つわり症状は心身症的性格の強いものであるから、人息や、混雑時の精神的緊張がストレスとなってつわりを一層増悪させることは容易に考えられることである。

このストレスを解消するためには、何よりも先ずラッシュ時の通勤を避けることが大切であり、そのほか勤務中も時々休息をとるとか、屋外で軽い体操をするなど気分の転換に心掛けることが必要である。

なお勤労妊婦の約 1/3 がつわりで10日前後の休暇をとるという。²⁾

2 流 産

流産については幾多の報告があり、大体勤労婦人は家庭婦人の約2倍の頻度で流産を起しているようである。この場合も特に通勤がこたえるようで、表1のごとく、都市通勤婦人は都市家庭婦人より2~3倍多く、農村勤労婦人では都市通勤婦人のようなことはない。

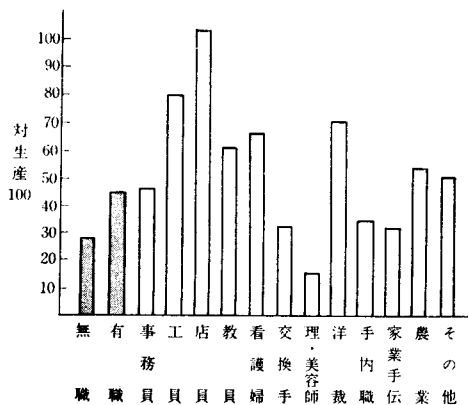
また職種との関係では、流産は一般に事務系より現場系に多いとされているが、図2のごとく特に店員、工員、洋裁師、看護婦などの職業に多いという。また昭和49年8月の労働省婦人局の調査報告によると、理、美容師、保母、電話交換手、看護婦などに異常が多く、これは仕事の性質が長時間の立ち作業や、腹部を圧迫しがちな中腰の姿勢をとること

第1表 調査対象別分娩状況

(羽生田ら, 1971)

調査対象	総件数	普通産	異常産				
			流産	死産	計	中絶	合計
都市通勤婦人	460	255 (55.4)	89 (19.4)	17 (3.7)	106 (23.1)	99 (21.5)	205 (44.6)
都市家庭婦人	770	618 (80.2)	59 (7.7)	88 (11.0)	67 (8.7)	85 (11.1)	152 (19.8)
農村勤労婦人	613	529 (86.3)	46 (7.5)	9 (1.5)	55 (9.0)	29 (4.7)	84 (13.7)

注) () 内は%。



第2図 妊娠中の職種別自然流産 (対生産比)

が多く、また深夜業を伴う場合もあること、労働時間の短縮を伴う業務軽減を受けたものが少いことなどが原因と推定している。

要するに通勤や作業姿勢が流産の原因として特に関係が深いようで、このような状態におかれている婦人は、流産徴候が発生したら直ちに休養をとることが必要である。

3 晩期妊娠中毒症

晩期妊娠中毒症の発生率は家庭婦人より勤労婦人の方が高いことが指摘されている。例えば、年令20才台前半の第1回妊娠例についての調査で、家庭婦人での発生率は7.4%であったのに対して、1日4時間以上就労した勤労婦人の発生率は20.5%であったとの報告⁴⁾がある。これは立ち作業のものに浮腫が発生しやすいことも関係しているであろうが、しかし重症例だけについてみても勤労婦人における頻度の方が高いといわれている。

勤労婦人に妊娠中毒症の多い原因としては、過労による疲労、定期検診受診の不徹底、中毒症症状が起っても早期に休養をとらないなどのことが挙げられよう。

勤労婦人のなかでも特に、理、美容師には強い浮腫、蛋白尿、高血圧などの中毒症症状が目立つといわれているが、この仕事は一般に立ち作業であり、随時体を休めることができず、生活が不規則で、過労に陥り易いことを考えるとうなずけることである。

このような婦人は、夜の睡眠を十分とることはもちろん、昼寝もするなどして疲労を残さないように心掛けることが大切である。特に長時間の立ち作業や座り作業を続けたときは、休憩時間に横になって、足を少し高くして、休養に努めるようすべきである。

4 分娩障害

勤労婦人に分娩障害が多いかどうかということは明らかでない。

微弱陣痛であったものが初、経産ともに勤労婦人に頻度が高く、妊娠中の就労時間別にみるとその長いものほど微弱陣痛になるものが多いとか、前、早期破水が多いとの報告がみられ、表2のごとく、微弱陣痛、回旋異常、前、早期破水、鉗子分娩、子癇などの発生率が高いとの報告もみられる。

しかし、勤労婦人では概して高年初産婦の割合が多く、またこれらの分娩障害

は高年初産婦にしばしばみられることから考えて、年齢や経産などの条件を一定にして検討しないかぎり単に職業だけが原因であるとは言いきれないであろう。

5 低体重児出生

かつては勤労婦人に未熟児の出生率が高いといわれていたが著しい差ではない(表3)。

第3表 勤労婦人と未熟児

報告者	調査年	調査対象	家庭婦人		労働婦人	
			出生数	未熟児数 (%)	出生数	未熟児数 (%)
中村	1955(昭30)	沼津地区で出産した児3,742人	3,031	230 (7.6%)	633	59 (9.3%)
田中ほか	1955(昭30)~ 1964(昭39)	丹後機業地帯の婦人から生まれた児4,624人	1,799	115 (6.4%)	2,825	260 (9.2%)
高橋	1955(昭30)~ 1957(昭32)	高千穂保健所管内出生児4,032人	1,656	182 (11.0%)	2,376	263 (11.1%)
篠崎	1957(昭32)~ 1960(昭35)	桐生保健所管内父が織物労働者の出生児780人	610	74 (12.1%)	170	30 (17.6%)
佐道	1963(昭38)~ 1966(昭41)	阪大病院、大阪通信病院分娩産婦から出生の2,202人	1,285	119 (9.3%)	917	91 (9.9%)

近年は一般に新生児の体重が増加したためか勤労婦人に特に低体重児が多いというよう
な証拠はないようである。昭和43年の母子保健実態調査をみても低体重児出生率は有職者、
無職者いずれも7%で全く差がみられていない。

以上勤労婦人の妊娠、分娩に関しては、要するにつわり、流産、晩期妊娠中毒症に注意
すべきで、分娩障害は不明の点が多いがそれほどの影響はなく、低体重児出生は余り問題

第2表 分娩異常発生の労働婦人と家庭婦人の比較(佐道)

病名	労働婦人	家庭婦人
前・早期破水	204(29.2%)	245(18.8%)
骨盤位	71(7.6)	75(5.7)
妊娠9か月以前の流早産	46(4.9)	65(5.0)
帝王切開	46(4.9)	62(4.7)
微弱陣痛	52(5.6)	27(2.1)
胎盤癒着	33(3.5)	36(2.8)
第2度以上の会陰裂傷	21(2.2)	35(2.7)
回旋異常	27(2.9)	20(1.5)
鉗子分娩	24(2.6)	18(1.4)
弛緩出血	14(1.5)	13(1.0)
双胎	5(0.5)	16(1.2)
前置胎盤	5(0.5)	13(1.0)
子癇および子癇前症	10(1.1)	6(0.5)
胎盤早期剝離	7(0.8)	6(0.5)
調査産婦数	934(100.0)	1,307(100.0)

にする必要はなさそうである。

Ⅲ 勤労妊婦の管理

勤労妊婦を管理するに当っては、次の事項を特に留意することが必要である。

1 受診の励行

勤労婦人では勤務のほかに家事の負担が加重することもあるため受診がおろそかになりやすい。育児中の婦人はなおさらで、一般に勤労妊婦の母親学級受講率は低い。妊娠したと感じたとき、異常徴候があらわれたときは直ちに受診すること、また妊娠後期の定期検診を必ず受けることが大切である。そのためには妊婦自身の注意のほかに職場の妊婦に対する理解が必要である。

2 避けるべき動作、仕事

一般に妊娠中避けるべき動作、仕事として次のことが挙げられているが、勤労婦人では特に留意する必要がある。

- 1) 重量物の挙上・運搬
- 2) 腹圧の加わる動作
- 3) 頻繁な階段の昇降
- 4) 1日中立位とする作業
- 5) 任意に休憩できない作業
- 6) 振動を伴う作業
- 7) 極度に緊張を要する作業

3 栄養補給

勤労妊婦では特に栄養補給に注意する必要がある。特に蛋白質、鉄分、カルシウムの摂取に留意することが大切である。つわり期間もなるべく短くするよう心掛けねばならない。しかし実際には、勤労婦人は朝食を抜くものや、昼食もそばなどで済ますものが少なくなく、家での食事時間も追われて簡素な食事でも過ごすことも多い。そのためか妊婦貧血も高率にみられるといわれている。

4 通勤時混雑の回避

通勤時の混雑がつわりや流産に悪影響をおよぼすので、通勤に当っては時差出勤などによって混雑を回避し、無用の疲労を避けるべきことは前に述べたとおりである。またバスは避けて電車を利用するなどの考慮も必要である。

しかし、表4の保健行動（東京丸の内地区事業所10数個所の調べ）にみられるように、「定期的に妊婦検診を受けた」、「階段の昇降などに気をつけた」、「栄養のバランスに注意

第4表 対象別にみた保健行動

保 健 行 動	総 数	勤 労 婦 人	家 庭 婦 人
総 数	328(100.0)	237(100.0)	50(100.0)
体を冷やさないようにした	235 (71.6)	168 (70.9)	36 (72.0)
力のいる動作をしないようにした	199 (60.7)	140 (59.1)	33 (66.0)
長時間の立位や歩行を避けた	114 (34.8)	85 (35.9)	17 (34.0)
階段の昇降に注意をした	122 (37.2)	86 (36.3)	22 (44.0)
いらいらしないようにした	132 (40.2)	100 (42.2)	18 (36.0)
病気の際医師の指示を受けた	174 (53.0)	126 (53.2)	26 (52.0)
栄養のバランスに注意をした	208 (63.4)	150 (63.3)	39 (78.0)
定期的に妊婦健診を受けた	283 (86.3)	199 (84.0)	49 (98.0)
梅毒血清反応検査をした	297 (90.5)	219 (50.7)	47 (94.0)
血液型の検査をした	236 (72.0)	164 (69.2)	36 (72.0)
貧血の検査をした	195 (59.5)	140 (59.1)	30 (60.0)
尿蛋白の検査をした	308 (93.9)	222 (93.7)	46 (92.0)
尿糖の検査をした	185 (56.4)	140 (59.1)	19 (38.0)
胸部X線検査をした	196 (59.8)	144 (60.8)	31 (62.0)
母親学級を受講した	96 (29.3)	64 (27.0)	18 (36.0)
ビタミン剤などを常用した	99 (30.2)	62 (26.2)	19 (38.0)
込んだ電車やバスを避けた	122 (37.2)	80 (33.8)	23 (46.0)
服装などに気をつけた	176 (53.7)	134 (56.5)	23 (46.0)

注) ()内は%。

した」,「混んだ電車やバスを避けた」など重要な点に留意が少いようである。

5 精神的緊張の緩和

勤労婦人では、職場での対人関係からいらいらさせられたり、暗い気持になったり、精神的な緊張を来しやすい。このような精神的緊張の持続は、つわりを増悪させたり、流産の原因になったり、胎児の発育にもよい影響を与えない。気持をつねに明るく保つよう、また休憩や快いリクリエーションなどによって気分の転換をはかるよう心掛けることが大切であり、家族との協調によって心身の安定を第一に考えた家庭設計をすることも大事なことである。

要するに勤労妊婦に対しては、作業時の姿勢や勤務条件への対策とともに、定期検診の励行に努め、過労に陥らないよう十分に睡眠をとり、家庭婦人以上に栄養の補給に留意し、適当な休息と摂生を守り、精神の安定に努めさせるなどの指導が必要である。

IV 産後の管理

産後の管理には、産後検診、家族計画、授乳などが問題になる。

1 産後検診

産後に性器はほぼ6週間で妊娠前の状態にもどるが、再び仕事に就くには、産後5週間目に受診して異常のないことの確認を得てからにすべきである。また産後経過が不良な場合は産休期間の6週間後になっても就業できないことがあるから、勤労婦人は産後の摂生に一段の注意を払わねばならない。

2 家族計画

次回妊娠までの間隔が短いと、育児による負担が更に加重され、疲労度も増す結果種々の障害を起しやすくなるから、勤労婦人では家庭婦人より以上に家族計画が必要になってくる。

最近是一般に産後の月経発来時期が早くなっており、特に勤労婦人では授乳者が少い関係もあって50%以上が産後2ヶ月以内（家庭婦人では約40%）に発来をみている。従って家族計画は産後1ヶ月目から始められねばならない。退院指導に当たってこのことをよく説明しておくべきである。

3 授乳

産後の勤労婦人にとって授乳は一つの大きな問題である。

労働基準法第66条には、生後1年未満の生児を育てる女子は、規定の休憩時間のほか、1日2回各々少くとも30分、その生児を育てるために本人の請求があれば必要な時間を与えるよう規定している。

しかし託児施設の十分でない現状では、やむを得ず好ましからざる人工栄養に切換えざるを得ない。託児所等の施設の完備が望まれる所以である。

V 勤労母性に対する法律的保護

前記の育児時間のほか、労働基準法にはその第65条に産前産後の休養（使用者は6週間以内に出産する予定の女子が休養を請求した場合においては、そのものを就業させてはならない。産後6週間を経過しない女子は原則として就業させてはならない。）および妊婦の業務転換（妊娠中の女子が請求した場合においては、他の軽易な業務に転換させなければならない）が定められている。

これらのうち産前産後の休業は最もよく利用されており、産前休業の1人平均期間は36日、産後休業は46日で約3割が6週間を越えているという（昭和45年）が、ほぼ満足すべき状態といえる。なお西ドイツでは産前6週間、産後8週間、フランスでは産前産後とも8週間で産後6週間は強制的休業としている。

また労働基準法のように強制法ではないが、昭和47年7月に勤労婦人福祉法が施行され、このなかには、妊娠、出産、育児に関係の深い事項として、保健指導を受けるための時間の配慮（第9条）、指導事項を守ることができるようにするための措置（第10条）すなわち時差出勤、超過勤務および深夜業の制限、休養室の整備、育児に関する便宜の供与（第

11条)すなわち1年から3年程度の育児休業とか、乳幼児を保育所へ預ける場合の時間の配慮、事業所内に授乳の設備を設けることなどが織り込まれており、これまでの労働基準法下での不備な点が補われている。これらの要件が画餅に終ることなく具体化され各事業所で速やかに実行に移されることを期待したい。

む す び

以上母性保健の立場から勤労婦人の妊娠、分娩に関する現知見を一瞥し、併せてその管理、対策について記述した。働く母親に対する保護が積極的に進められるように念願してやまない。

文 献

- | | | | |
|------------------|-----------|-------------|------|
| 1) 現代産科婦人科学大系 | 母子保健 | 中山書店 | 1974 |
| 2) 現代産科婦人科学大系 | 産科臨床指針 I | 中山書店 | 1974 |
| 3) 現代産科婦人科学大系 | 産科臨床指針 II | 中山書店 | 1974 |
| 4) 現代産科婦人科学大系 | 産科管理・助産看護 | 中山書店 | 1973 |
| 5) 松本他：勤労婦人と母性衛生 | 産婦治療 | 7. 4. 446 | 1963 |
| 6) 明城他：職業婦人の妊娠分娩 | 産婦世界 | 16. 9. 1221 | 1964 |
| 7) 長 沢：働く婦人の母性保護 | 母性衛生 | 13. 2. 94 | 1972 |