

はじめに

財団法人女性労働協会は、従来より厚生労働省の委託を受けて、「働く女性の身体と心を考える委員会」を設置し、働く女性の母性健康管理のあり方について調査研究を行っていますが、平成15年度においては、事業所の産業保健関係者や人事労務担当者に、月経不順、子宮内膜症等女性特有な健康問題に関する知識や対処方法等を提供するためのテキスト作成に向けての基礎資料となる、働く女性の健康に関する実態調査研究の委託を受けました。

委員会では、まず、働く女性の女性特有の疾患・症状の有無等の実態を把握するため、「働く女性の健康に関する実態調査」を実施し、これを分析してその結果をとりまとめました。

この報告書が、働く女性の母性健康管理に関心をお持ちの皆様の参考になれば幸いです。

最後に、お忙しい中、調査にご協力くださいました事業所の産業保健スタッフや女性労働者の皆様、また、問題の検討に当たられ、報告書の作成に携わってくださった方々に心から感謝申し上げます。

平成16年3月

財団法人 女性労働協会

働く女性の身体と心を考える委員会委員

相澤	好治	北里大学医学部衛生学・公衆衛生学教授
麻生	武志	東京医科歯科大学医学部産婦人科教授
内山	寛子	JR東日本健康推進センター呼吸器科部長
木下	勝之	順天堂大学医学部産婦人科教授
清川	尚	船橋市立医療センター院長・日本産婦人科医会副会長
坂元	正一	日本産婦人科医会会長・母子愛育会総合母子保健センター所長
長井	聡里	松下電工（株）健康管理室室長
中林	正雄	母子愛育会総合母子保健センター愛育病院院長
森	晃爾	産業医科大学産業医実務研修センター所長

小委員会委員（各症状等の考察は小委員会で分担を決め執筆した。）

内山	寛子	JR東日本健康推進センター呼吸器科部長
久保田	俊郎	東京医科歯科大学医学部産婦人科助教授
巽	あさみ	藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科助教授
長井	聡里	松下電工（株）健康管理室室長
中林	正雄	母子愛育会総合母子保健センター愛育病院院長
野原	理子	東京女子医科大学医学部衛生学公衆衛生学教室助手
百枝	幹雄	東京大学医学部産科婦人科学教室講師
森	晃爾	産業医科大学産業医実務研修センター所長

（ は座長 敬称略、五十音順）

目 次

はじめに
委員会名簿

調査の概要 7

調査結果の概要

女性労働者調査の結果の概要

集計女性労働者の属性	10
月経周期及び月経不順	16
月経痛	21
子宮内膜症	26
月経前の症状	31
更年期症状	35
ピル服用の有無及び服用年数	40
更年期障害の治療と治療方法	41
膀胱炎症状及び貧血症状	42
関心のある病気・症状	49
身体と心の悩みや、健康管理に関して会社、地方公共団体、国への要望等	50

産業保健スタッフの結果の概要

集計産業保健スタッフの属性	53
女性労働者から女性特有な疾患・症状等について相談の有無、対応に困難を感じたことの有無	54
事業所内（女性労働者を含む）から産婦人科系疾患・症状について相談の有無、対応に困難を感じたことの有無、相談の疾患・症状名	56
相談に対して困難に感じたことの内容	57
産婦人科系疾患・症状の対策について社員教育等していること	58
子宮がん・乳がん検診の実施	59
子宮がん・乳がん検診の受診率	59
働く女性の健康管理をしていく上で会社、地方公共団体、国等への要望等	60

集計表

働く女性の健康に関する実態調査票

女性労働者用

産業保健スタッフ用

調査の概要

1. 調査の目的

月経不順、月経痛、子宮内膜症等女性特有の健康問題に関する知識や対処方法等を幅広く情報提供するための基礎資料を得るため、女性労働者の女性特有の疾患・症状の有無等の実態を把握することを目的とした。

2. 調査の構成

女性労働者調査 産業保健スタッフ及び健康管理担当者（以下産業保健スタッフという）調査の2種類により構成した。

3. 調査対象

女性労働者

下記産業保健スタッフが所属する事業所の女性労働者約8,150人のうち、集計可能な女性労働者2,166人。

産業保健スタッフ

産業医学推進研究会会員160人（160事業所）及び、株式会社帝国データバンク社の信用調査報告書データベース約92万社の中から、企業規模300人以上で女性従業員が全従業員の30%以上企業1,310企業の産業保健スタッフ1,310人、合計1,470人のうち、集計可能な産業保健スタッフ351人（有効回答率23.9%）

4. 調査方法

郵送による通信調査。産業保健スタッフに向けて、上記2種類の調査票を郵送した。女性労働者については産業保健スタッフが所属する事業所の女性労働者5～10人に手渡しを依頼した。回答は産業保健スタッフ、女性労働者にそれぞれ直接（財）女性労働協会へ返送願った。

5. 調査項目

（女性労働者調査）

- 1 属性（就業状況 - 事業所の規模等、勤務状況等、生活状況 - 年齢、身長・体重、出産経験等）
- 2 女性特有な健康問題について
月経不順、月経痛、子宮内膜症、月経前の症状、更年期障害、膀胱炎症状、貧血症状の症状の有無と各症状時の対応等
- 3 健康管理等に関する国等への要望等

（産業保健スタッフ及び健康管理担当者調査）

- 1 属性（業種、事業所規模、女性労働者比率）
- 2 女性特有な健康問題に関する実態と対策
- 3 女性労働者の健康管理に関する国等への要望

6. 調査期間

平成 15 年 6 月 20 日 ~ 7 月 20 日

7. 集計・解析の方法

就業状況・生活状況は各要因を表 A-1、表 A-2 のように定義し、また、症状については表 B のように定義して、それぞれの関係をカイ二乗検定を用いて評価した。また、年齢については連続変数として単回帰分析を行った。さらに、就業状況、生活状況の各要因は、上述の検定によって統計学的に有意であったものについて、各要因間の相関を検討した上で、ロジスティック回帰分析による多変量解析を行い、各症状に対する各要因の評価を行った。

独立変数定義

表 A-1 就業状況

1	事業所規模	50人未満			50人以上
2	女性の割合	10%未満			10%以上
3	勤務時間（出社～退社）	1日9時間超			1日9時間以下
4	雇用形態	パートタイム労働者	派遣社員	その他	正社員
5	勤務形態	早朝・深夜あり			日中のみ
6	仕事の姿勢	立ち作業	前屈姿勢作業	腰掛けたり反復する作業	その他 ^①
7	重い物の運搬	あり			なし
8	作業の中断	できない			できる
9	動揺、振動、衝撃作業	あり			なし
10	有機溶剤を取り扱う	あり			なし
11	細かい物の加工	あり			なし
12	対面対応業務	あり			なし
13	パソコン作業	あり			なし
14	大型機械を使用する作業	あり			なし
15	音がうるさい	(不快に感じる事が)あり			(不快に感じる事が)なし
16	粉塵が多い	(不快に感じる事が)あり			(不快に感じる事が)なし
17	高温多湿	(不快に感じる事が)あり			(不快に感じる事が)なし
18	低温すぎる	(不快に感じる事が)あり			(不快に感じる事が)なし
19	乾燥しすぎる	(不快に感じる事が)あり			(不快に感じる事が)なし
20	換気が良くない	(不快に感じる事が)あり			(不快に感じる事が)なし
21	足場が悪い	(不快に感じる事が)あり			(不快に感じる事が)なし
22	たばこの臭い	(不快に感じる事が)あり			(不快に感じる事が)なし
23	ストレス	とても感じる	感じる	何とも言えない	あまり感じない
				全く感じない	

① 中腰作業・長時間歩く作業・長時間車を運転する作業を含む

表A-2 生活状況

24	年齢	1歳上昇(実数値)		
25	BMI ^②	やせ(18.5未満)	肥満(25以上)	普通(18.5~25未満)
26	妊娠経験	あり		なし
27	出産経験	あり		なし
28	喫煙	あり		なし
29	飲酒	あり		なし
30	睡眠時間	6時間未満		6時間以上

② BMI=体重(kg)÷身長(m)²から算出

表B 女性特有な疾患・症状

1	月経不順 ^③	月経不順	月経順調
2	月経痛 ^④	かなりひどい、ひどい	我慢できる程度、なし
3	子宮内膜症状 ^④	月経時痛+ (下腹部痛など)	それ以外
4	月経前症状 ^③	イライラ・憂鬱・頭痛	なし
5	更年期症状 ^⑤	2項目以上に「あり」しかし「腰痛」+ 「頭痛」の2項目の場合を除く	それ以外
6	膀胱炎症状	あり	なし
7	貧血症状	あり	なし

③ 閉経及び45歳以上は除く

④ 閉経は除く

⑤ 45歳未満は除く

(注)本文中用いている用語解説

オッズ比 ...女性特有な疾患・症状の有無の出現率を、ある一定の要因を受けた者とそうでなかった者に分け対比した数値。例えば、月経不順の者は1,532人のうち291人であったが、この291人のうち、喫煙の習慣がある者はない者よりも2.22(オッズ比)倍の割合で出現率が高い。

P値「統計的有意水準」を意味し、統計的に有意かどうかの程度を示す。一般的に有意水準0.05未満であれば $P < 0.05$ と示し、小さいほど有意性が高い。

調査結果の概要 (女性労働者調査の結果の概要)

1 集計女性労働者の属性

1-1 就業状況

事業所規模、女性労働者比率、勤務時間、雇用形態、勤務形態、現在就いている仕事、仕事の姿勢、仕事の性質、作業環境に不快を感じる事、仕事や職業生活によるストレス

回答を寄せた女性労働者の就業・作業状況についてみると、勤務先の事業所は、従業員100人以上規模が7割強、女性労働者比率で一番多いのは50%以上で3割強。

勤務時間は8～9時間未満が一番多く40.9%だが、9～10時間未満21.3%、10～12時間未満9.5%で、12時間以上の者も2.1%いる。また、87.4%が正社員、95.2%が日中のみの通常勤務で、現在就いている仕事は事務職が69.7%で、仕事の姿勢は68.0%が腰掛け作業で、仕事の性質は81.3%がパソコン等を使用する事務作業となっている。

作業環境に不快を感じることは「特にない」が37.1%で不快を感じるは60.0%となっており、不快を感じることで一番多いのは「換気がよくない」(30.9%)である。仕事や職業生活にストレスを「感じる」が55.1%、「とても感じる」が15.9%で、併せて71.0%がストレスを感じるとしている。

表1 集計女性労働者の属性(就業状況)

就業状況	人数、%	就業状況	人数、%
事業所規模(計)	2,166(100.0)	雇用形態(計)	2,166(100.0)
49人以下	344(15.9)	正社員	1,893(87.4)
50～99人	254(11.7)	パートタイム労働者	132(6.1)
100～299人	434(20.0)	派遣社員	63(2.9)
300～499人	439(20.3)	その他	77(3.6)
500～999人	297(13.7)	無回答	1(0.0)
1,000人以上	374(17.3)	勤務形態(計)	2,166(100.0)
無回答	24(1.1)	日中のみの勤務	2,063(95.2)
女性労働者比率(計)	2,166(100.0)	早朝や深夜勤務のある勤務	78(3.6)
10%未満	224(10.3)	無回答	25(1.2)
10～30%未満	536(24.7)	現在就いている仕事(計)	2,166(100.0)
30～50%未満	657(30.3)	販売の仕事	51(2.4)
50%以上	698(32.2)	事務の仕事	1,509(69.7)
無回答	51(2.4)	サービスの仕事	43(2.0)
勤務時間(計)	2,166(100.0)	専門的・技術的な仕事	379(17.5)
6時間未満	50(2.3)	運輸・通信の仕事	3(0.1)
6～7時間未満	39(1.8)	生産工程・労務の仕事	104(4.8)
7～8時間未満	471(21.7)	管理的な仕事	38(1.8)
8～9時間未満	886(40.9)	その他の仕事	8(0.4)
9～10時間未満	462(21.3)	無回答	31(1.4)
10～12時間未満	205(9.5)		
12時間以上	45(2.1)		
無回答	8(0.4)		

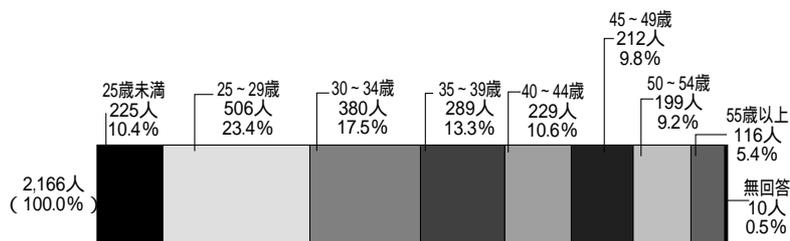
就業状況	人数、%
仕事の姿勢(計)	2,166(100.0)
立ち作業	186(8.6)
中腰作業	8(0.4)
前屈姿勢作業	127(5.9)
腰掛け作業	1,473(68.0)
長時間歩く作業	16(0.7)
長時間車を運転する作業	4(0.2)
立ったり腰掛けたり反復する作業	297(13.7)
その他	15(0.7)
無回答	40(1.8)
仕事の性質(計)(M.A.)	2,166(100.0)
10kgを超えるような重い物の運搬や病人を抱える	84(3.9)
自分の意思で自由に作業を中断することができない	150(6.9)
身体に動揺、振動又は衝撃を受ける	22(1.0)
有機溶剤など化学物質を取り扱う	43(2.0)
細かい物の加工など特に眼を使う	87(4.0)
対面による対応業務	470(21.7)
パソコン等を使用する事務作業	1,761(81.3)
主に大型機械を使用する作業	14(0.6)
上記に該当するものはない	117(5.4)
無回答	7(0.3)
作業環境に不快を感じること(計)(M.A.)	2,166(100.0)
音がうるさい	139(6.4)
粉塵が多い	50(2.3)
高温・多湿である	230(10.6)
低温すぎる	281(13.0)
乾燥しすぎる	392(18.1)
換気がよくない	670(30.9)
足場が悪い	17(0.8)
たばこのにおいや煙が多い	204(9.4)
その他(建物が古い汚い狭い等)	152(7.0)
特にない	803(37.1)
無回答	63(2.9)
ストレス(計)	2,166(100.0)
とても感じる	344(15.9)
感じる	1,193(55.1)
何ともいえない	360(16.6)
あまり感じない	248(11.4)
全く感じない	10(0.5)
無回答	11(0.5)

1-2 生活状況

年齢、BMI(肥満度)、妊娠回数、出産回数、喫煙の習慣、喫煙本数、飲酒の習慣、飲酒量、睡眠時間

年齢

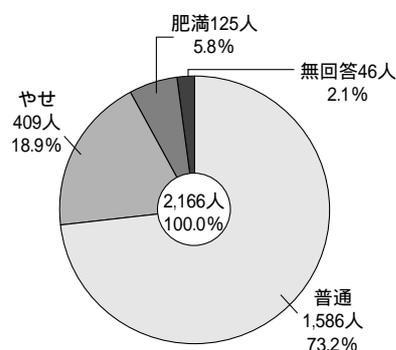
集計女性労働者の年齢は25歳未満10.4%、25～29歳23.4%、30～34歳17.5%、35～39歳13.3%、40～44歳10.6%、45～49歳9.8%、50～54歳9.2%、55歳以上5.4%である。



BMI(やせ、普通、肥満)

BMIについてみると、73.2%が普通だが、やせ18.9%、肥満5.8%となっている。

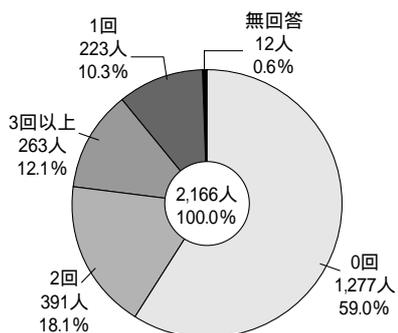
BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ²	
やせ	18.5未満
普通	18.5～25.0未満
肥満	25.0以上



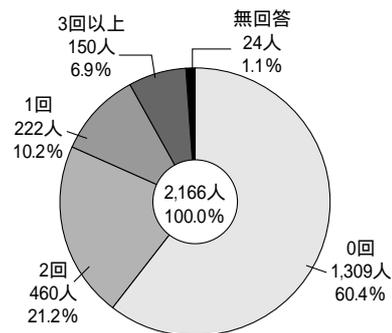
妊娠回数、出産回数

妊娠回数、出産回数とも、一番多いのは0回でそれぞれ59.0%、60.4%、また、妊娠回数、出産回数が2回以上は、それぞれ、30.2%、28.1%となっている。

妊娠回数

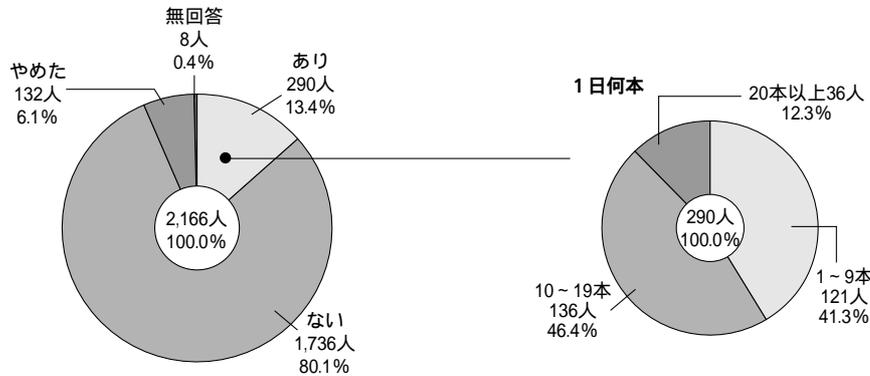


出産回数



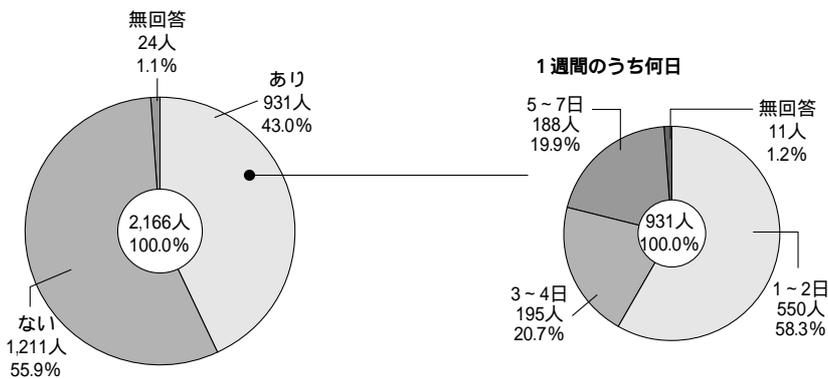
喫煙習慣の有無及び喫煙量

喫煙の習慣は「ない」が80.1%「やめた」が6.1%で、現在喫煙の習慣がない者は86.2%で、喫煙の習慣「あり」と答えた13.4%に、喫煙量について尋ねると1日10～19本が46.4%、1～9本が41.3%で、20本以上は12.3%である。



飲酒の習慣の有無及び飲酒量

飲酒の習慣は「ない」者が55.9%で「あり」と答えた43.0%の飲酒量は1週間のうち1～2日が一番多く58.3%である。



1日の睡眠時間

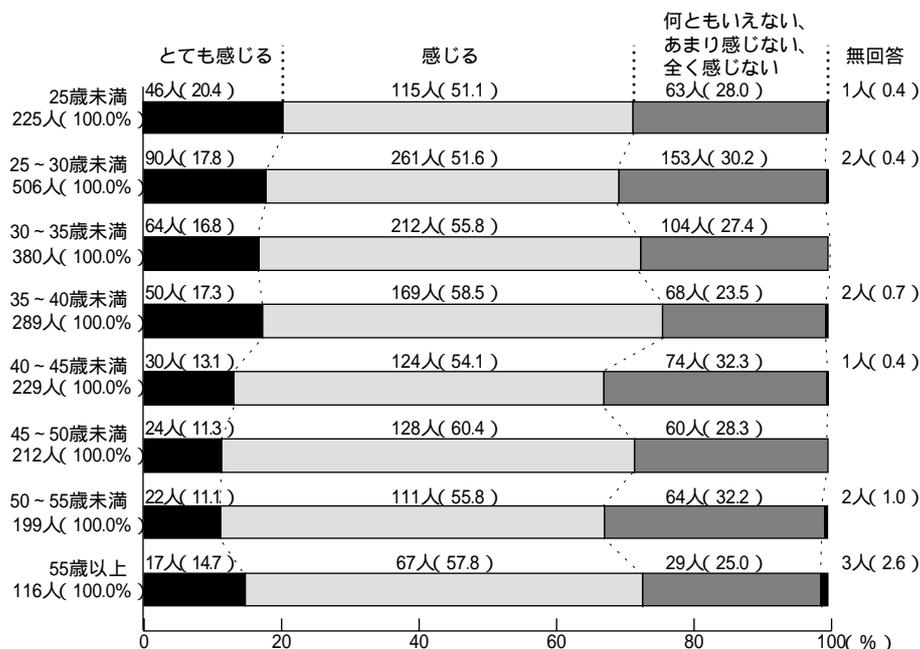
1日の平均睡眠時間は、6～7時間未満が一番多く42.6%、次いで5～6時間未満が36.1%となっている。



1-3 年齢別にみた職業生活や仕事でのストレス、BMI、喫煙の習慣

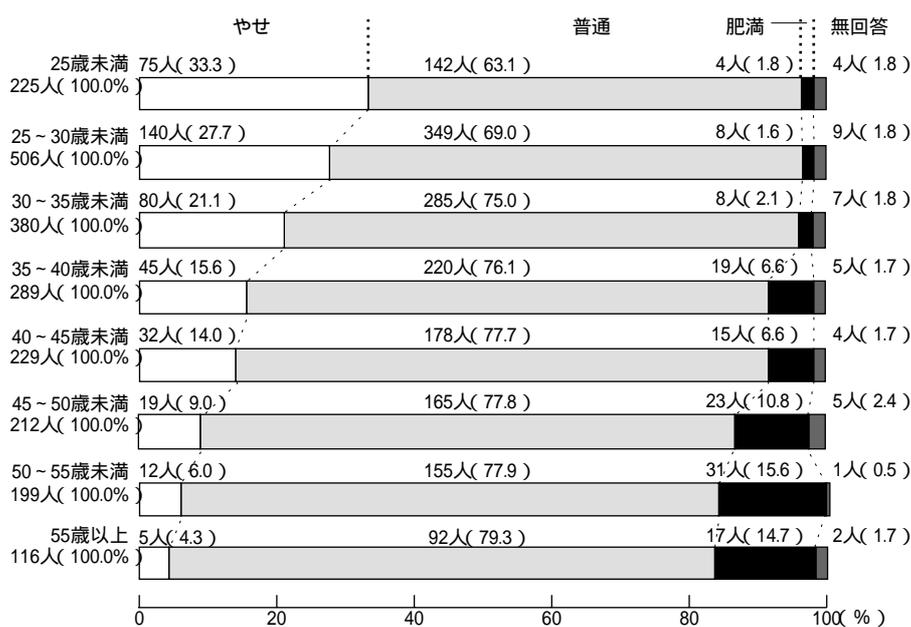
年齢別職業生活や仕事でのストレスの有無（図1）

年齢別にストレスをみると、「とても感じる」25歳未満で20.4％と一番多く、次いで25～30歳未満17.8％となっている。



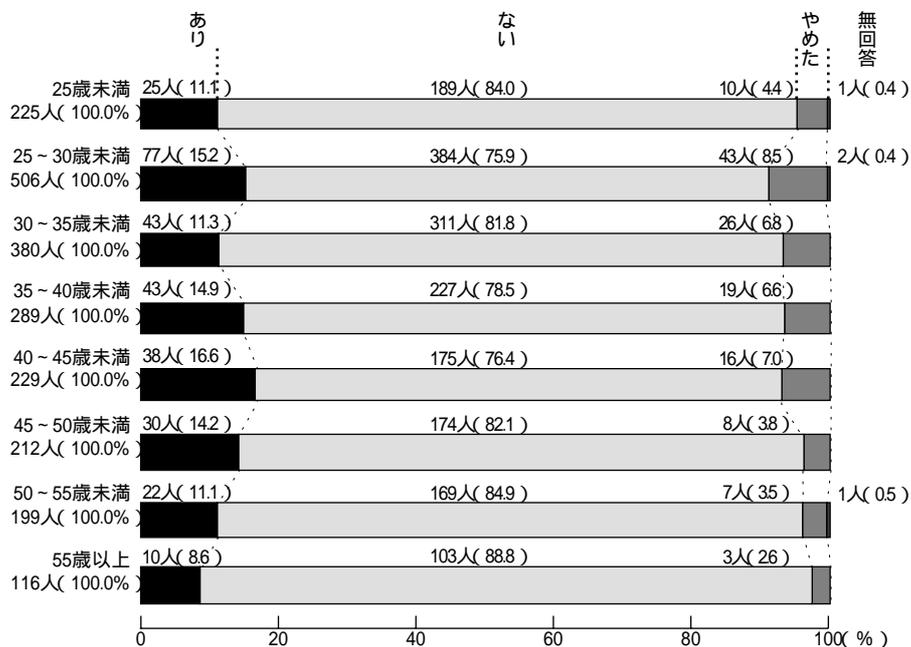
年齢別BMI(やせ、普通、肥満)(図1-2)

BMIを年齢別にみると、やせは年齢が低いほど高く25歳未満33.3％、25～30歳未満27.7％で、肥満は年齢の高い45歳以上で高く10％以上となっている。



年齢別喫煙の習慣有無（図1-3）

喫煙の習慣「あり」は、40～45歳未満が一番多く16.6%、25～30歳未満15.2%、35～40歳未満が14.9%となっている。



2 月経周期及び月経不順

月経周期について尋ねたところ、順調70.0%、不順17.1%で閉経が12.0%である。

月経周期が不順であると答えた者のうち月経不順の程度を尋ねると、「次の周期が全く予測できない」が46.1%で一番多く、次いで26.4%の「1周期が長すぎる」である。更に、月経不順の対応について尋ねたところ、「特に何もしなかった」が44.5%で一番多いが、「産婦人科を受診した」も35.6%ある。

図2 順調、不順、閉経

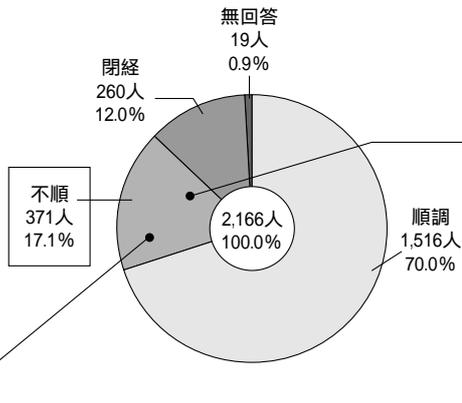


図2-2 月経不順の程度 (M.A.)

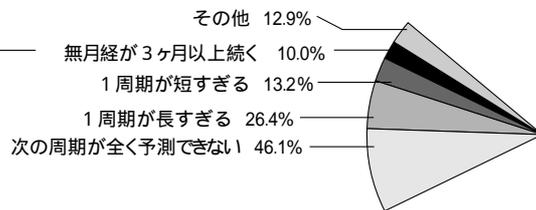
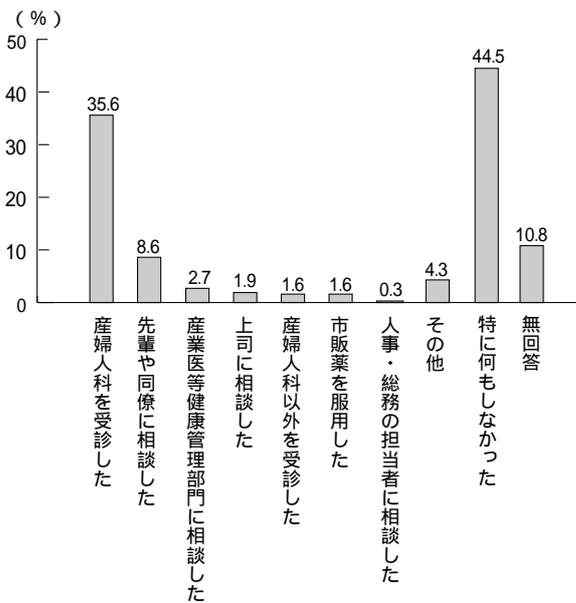


図2-3 月経不順であるときの対応 (M.A.)



年齢別に月経不順をみると、一番多いのが26.2%の25歳未満層でその対応を見ると27.1%が産婦人科を受診しているが、何もしなかったが55.9%に上っている。次いで多いのは21.5%の25～30歳未満で、その対応は39.4%が産婦人科を受診しており、41.3%が何もしなかったとしている。30～55歳未満の各年齢層においては10%半ばが月経不順で、月経不順時の対応は40～45歳未満の46.9%が産婦人科を受診している。

図2-4 年齢別月経順調、月経不順、閉経

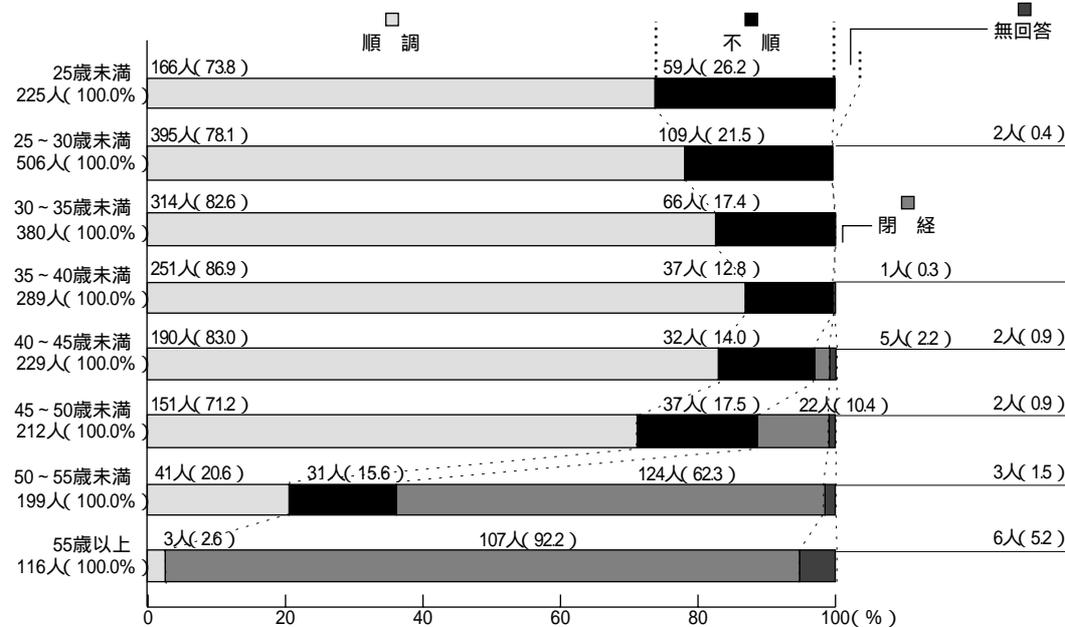
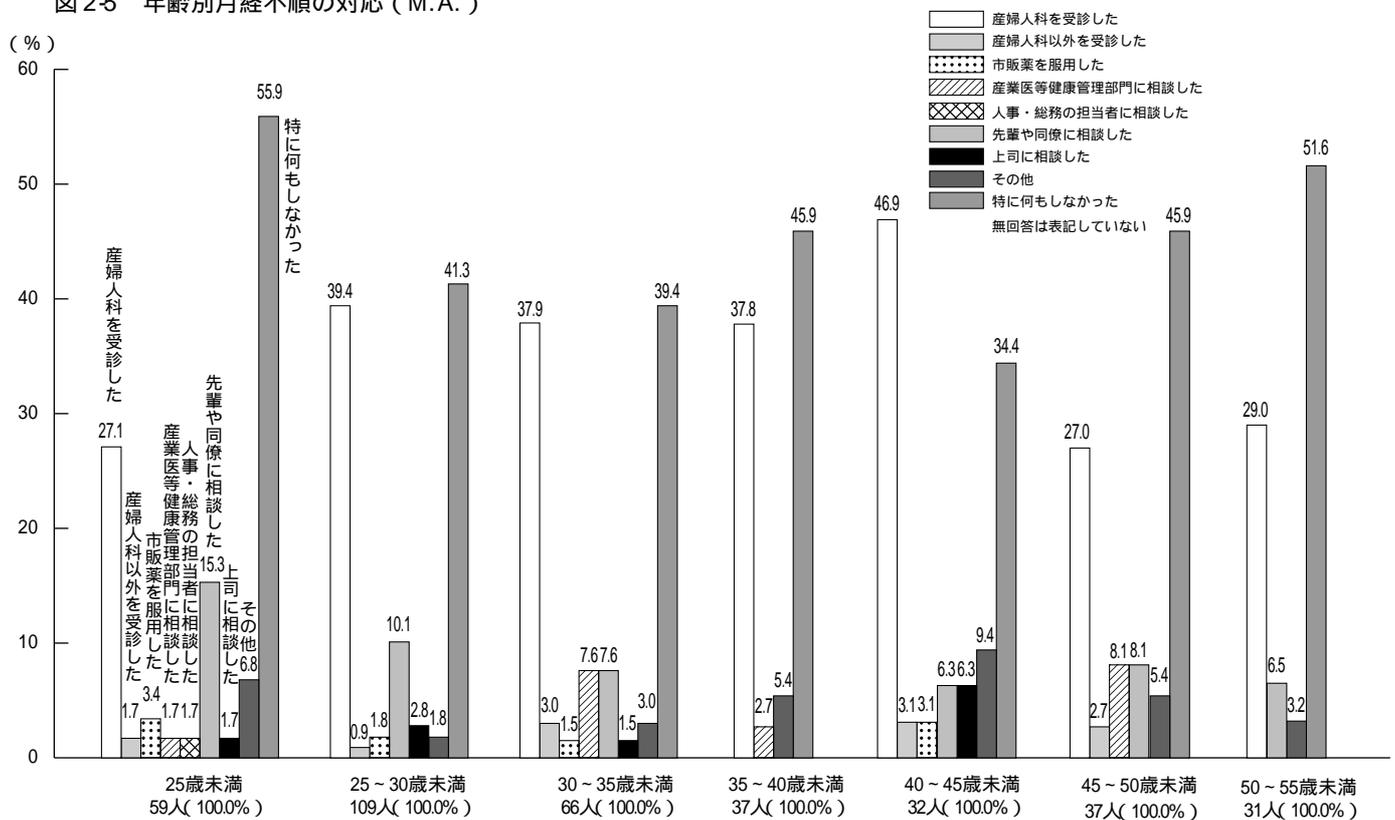
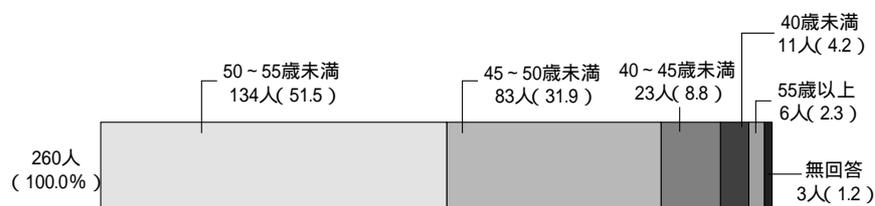


図2-5 年齢別月経不順の対応 (M.A.)



閉経と答えた者に閉経時の年齢を尋ねたところ50～55歳未満層が一番多く51.5%、45歳～50歳未満31.9%で、45歳～55歳未満で、83.4%を占めている。

図 2-6 閉経時の年齢



次に月経不順と就業状況・生活状況の各項目との関連について統計解析を行った。

なお、月経不順は閉経にしばしば関連することを考慮し、「閉経」と答えた者及び45歳以上を解析対象者から除外した。

カイ二乗検定(表2-2)では、月経不順とたばこの臭い、ストレス、年齢、BMI、喫煙、睡眠時間が統計学的に有意な関連($P < 0.05$)を認めた。

これらの6項目間に有意な相関は見られなかったため、全てを独立変数に採用して多変量解析を行った。その結果、たばこの臭いを「不快に感じない」者に比べ「不快に感じる」者では1.74倍、ストレスを「とても感じる、感じる」者は「何とも言えない、あまり感じない、まったく感じない」(以下「何とも言えない～まったく感じない」とする)者に比べ、1.51倍、喫煙の習慣「あり」の者は「ない」者に比べ2.22倍となっていたが、年齢は1歳上昇につきリスクが4.7%低くなっていた。

表2 月経不順 人数1,532(あり291, なし1,241)

独立変数	オッズ比	P値	オッズ比の95%信頼区間	
			上限	下限
たばこの臭い	1.738	0.006	2.573	1.175
ストレス	1.509	0.010	2.063	1.104
年齢(実数)	0.953	0.000	0.974	0.932
BMI	1.295	0.074	1.719	0.975
喫煙	2.221	0.000	3.098	1.592
睡眠時間	1.249	0.096	1.622	0.961

表2-2 月経不順：月経順調 *P<0.05、**P<0.01

A-1 就業状況				人数	P値	結果		
事業所規模	50人未満		50人以上	1,599	0.503			
女性の割合	10%未満		10%以上	1,575	0.441			
勤務時間（出社～退社）	1日9時間超		1日9時間以下	1,615	0.252			
雇用形態	パートタイム労働者	派遣社員	その他	正社員	1,619	0.734		
勤務形態	早朝・深夜あり		日中のみ	1,604	0.160			
仕事の姿勢	立ち作業	前屈姿勢作業	腰掛けたり反復する作業	その他	腰掛け作業	1,599	0.746	
重たい物の運搬	あり		なし	1,612	0.272			
作業の中断	できない		できる	1,612	0.708			
動揺、振動、衝撃作業	あり		なし	1,612	0.108			
有機溶剤を取り扱う	あり		なし	1,612	1.000			
細かい物の加工	あり		なし	1,612	0.900			
対面応対業務	あり		なし	1,612	0.947			
パソコン作業	あり		なし	1,612	0.581			
大型機械を使用する作業	あり		なし	1,612	1.000			
音がうるさい	（不快に感じる事が）あり		（不快に感じる事が）なし	1,571	0.875			
粉塵が多い	（不快に感じる事が）あり		（不快に感じる事が）なし	1,571	0.105			
高温多湿	（不快に感じる事が）あり		（不快に感じる事が）なし	1,571	0.463			
低温すぎる	（不快に感じる事が）あり		（不快に感じる事が）なし	1,571	0.133			
乾燥しすぎる	（不快に感じる事が）あり		（不快に感じる事が）なし	1,571	0.982			
換気がよくない	（不快に感じる事が）あり		（不快に感じる事が）なし	1,571	1.000			
足場が悪い	（不快に感じる事が）あり		（不快に感じる事が）なし	1,571	1.000			
たばこの臭い	（不快に感じる事が）あり		（不快に感じる事が）なし	1,571	0.002	**		
ストレス	とても感じる	感じる	何とも言えない	あまり感じない	全く感じない	1,613	0.004	**

A-2 生活状況				人数	P値	結果
BMI	やせ	肥満	普通	1,590	0.038	*
妊娠経験	あり		なし	1,617	0.313	
出産経験	あり		なし	1,609	0.279	
喫煙	あり		なし、やめた	1,616	<0.001	**
飲酒	あり		なし	1,605	0.101	
睡眠時間	6時間未満		6時間以上	1,617	0.030	*

単回帰分析

	P値	結果
年齢（実数値）	0.000	**

[考 察]

年齢別月経不順の対応をみると、25歳未満での産婦人科受診率が低く（27.1％）、「特に何もしなかった」が多い（55.9％）ことが目立つ。これはこの年齢の女性が産婦人科を受診することに対して抵抗感があるものと推測される。一方、40～45歳未満では産婦人科受診率が高くなり（46.9％）、「特に何もしなかった」が低くなった（34.4％）。これはこの年齢の女性では産婦人科を受診することの抵抗感が減少し、自分自身の健康管理を積極的に行う気持ちが強くなっているものと推測される。

月経不順の原因として、中枢系（間脳・下垂体系）の失調があげられる。たばこの臭いを不快に感じる者は臭いに対して敏感であると考えられ、中枢系の失調を起こしやすいものと推測される。ストレスをととも感じる者は、ストレスに対する閾値が低いことと、実際にストレスが強いことの両方が考えられるが、いずれにしろストレスが強い環境下では中枢神経系を介して月経不順となることは良く知られており、今回の調査でも月経不順の一因としてストレスが関与することが示された。

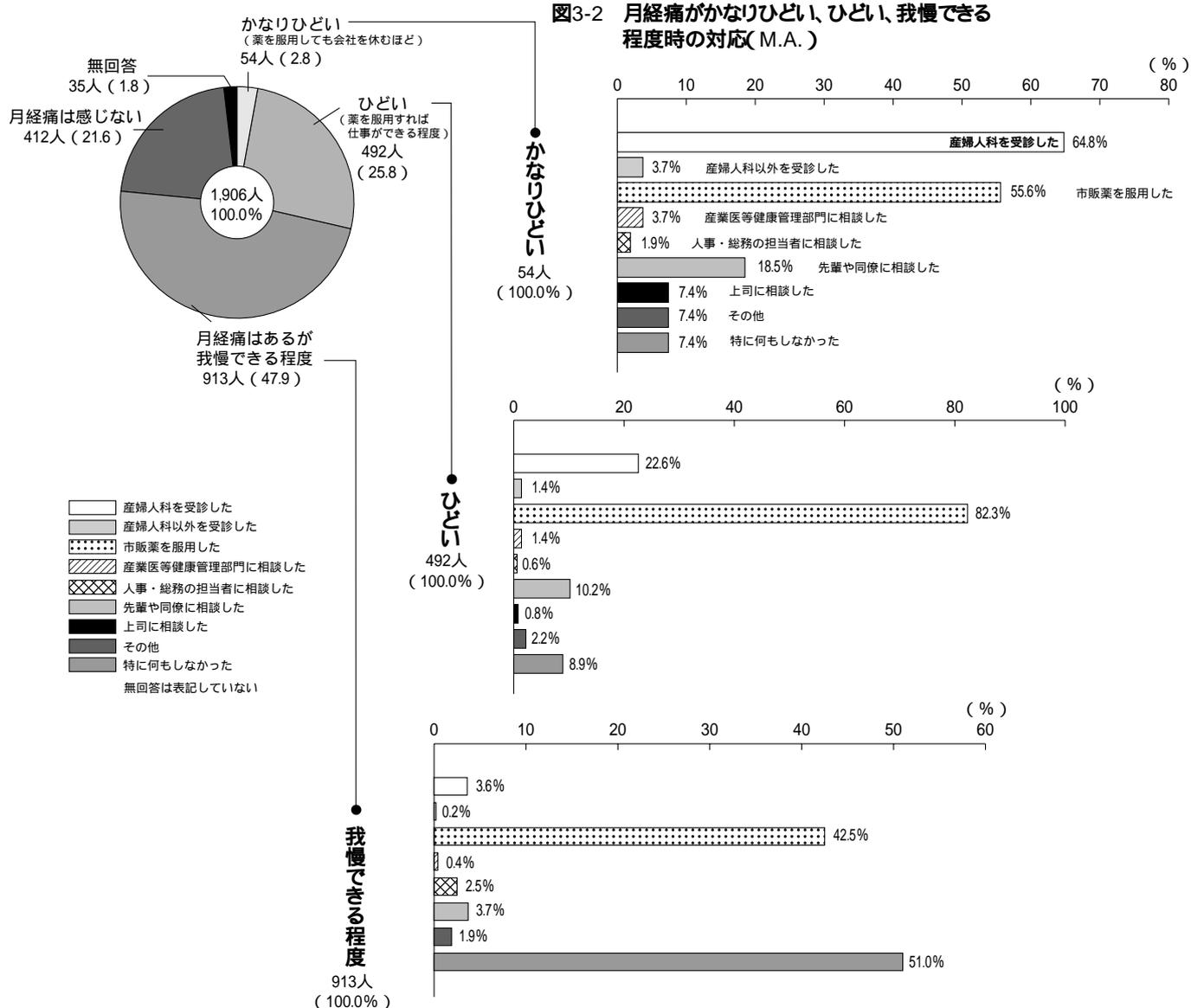
喫煙の習慣「あり」の者は「ない」者に比べて2倍以上も月経不順になるという結果は注目すべきである。一般的にたばこは軽度のホルモン抑制作用があることが知られている。今回の結果でたばこは排卵機序に関与するホルモンを抑制して月経不順を起こしやすいことが示唆された。今後さらに検討されるべき課題であると思われる。

年齢が上昇するにつれて月経不順が減少しているが、これは年齢とともに生活面や精神面で安定することが関係するためと推測される。

3 月経痛

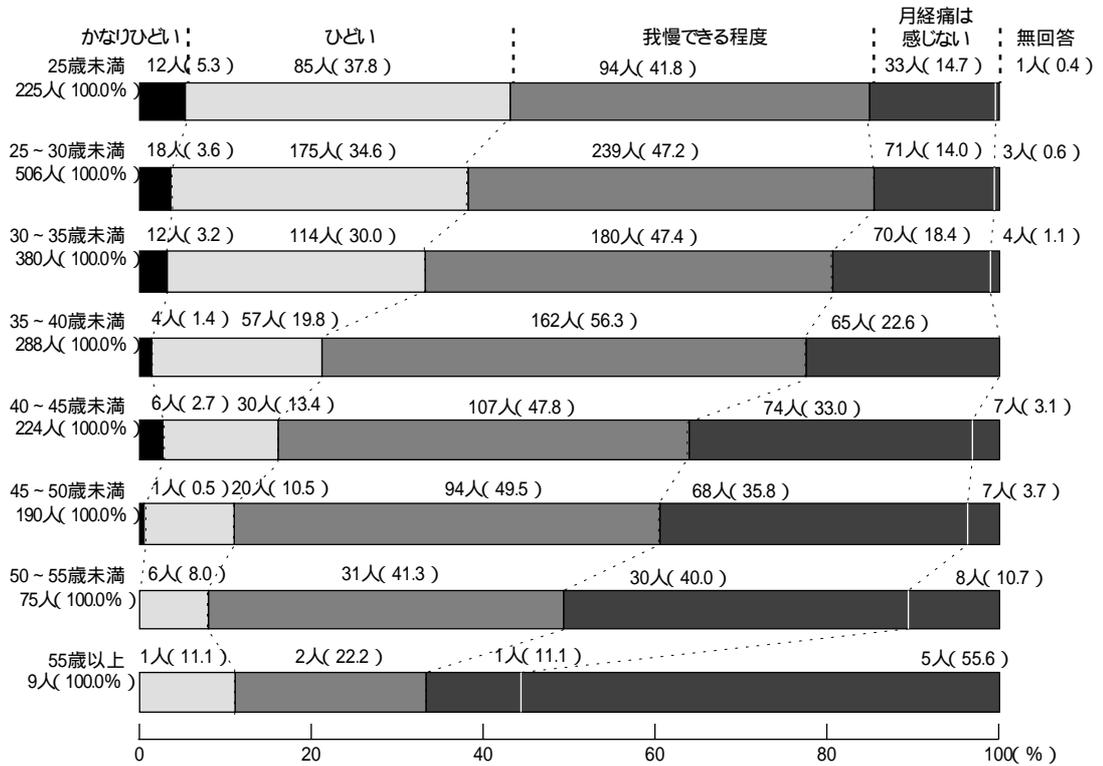
月経痛を感じる程度について尋ねたところ、「かなりひどい（薬を服用しても会社を休むほど）」2.8%、「ひどい（薬を服用すれば仕事ができる程度）」25.8%「月経痛はあるが我慢できる程度」47.9%で、「月経痛は感じない」は21.6%である。月経痛のあるときの対応で「かなりひどい」は、「産婦人科を受診した」64.8%、「市販薬を服用した」55.6%で、「ひどい」は「市販薬を服用した」82.3%、「産婦人科を受診した」は22.6%で、「特に何もしなかった」は、それぞれ7.4%、8.9%と10%に満たない。また、「我慢できる程度」は、「特に何もしなかった」が51.0%に上り「市販薬を服用した」は42.5%、「産婦人科を受診した」は3.6%にすぎない。

図3 月経痛の程度（閉経と答えた者を除く）



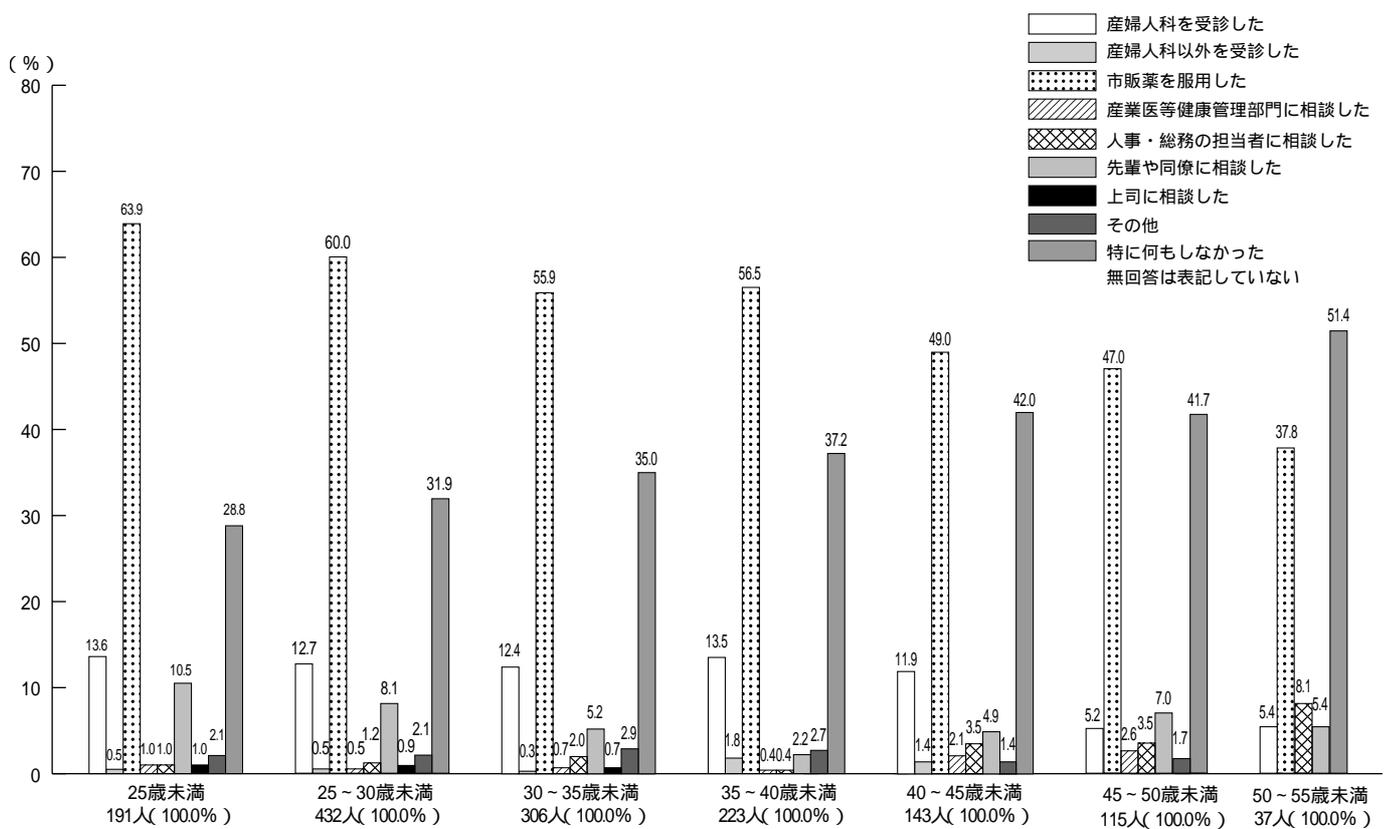
月経痛を年齢別に見ると、「かなりひどい」は25歳未満層で一番多く5.3%、次いで、25～30歳未満の3.6%となっている。「ひどい」をみると同じく25歳未満が37.8%で一番多く、次いで25～30歳未満の34.6%で、「かなりひどい」「ひどい」を併せると25歳未満は43.1%、25～30歳未満は38.2%である。

図3-3 年齢別月経痛の程度（閉経を除く）



年齢別に月経痛の対応で、「特に何もしなかった」を見ると、25歳未満では28.8%、25～30歳未満31.9%、30～35歳未満35.0%と年齢が上がるにつれ多くなっており、若年層ほど何らかの対応をしている。対応を見ると「産婦人科を受診した」が一番多いのは25歳未満の13.6%であるが45歳未満まで1割強である。「市販薬を服用した」は、30歳未満までは6割強、30歳代では5割半ば、40歳代では5割弱となっている。

図3-4 年齢別月経痛がある時(かなりひどい、ひどい、月経痛はあるが我慢できる程度)の対応(M.A.)



次に月経痛と就業状況・生活状況の各項目との関連について統計解析を行った。

なお、月経痛は閉経している場合は症状がないので、「閉経」と答えた者は解析対象者から除外した。

カイ二乗検定（表3-2）では、高温多湿、ストレス、年齢、BMI、妊娠経験、出産経験、飲酒が統計学的に有意な関連（ $P < 0.05$ ）を認めた。

これらの7項目のうち妊娠経験、出産経験の間で強い相関が認められたため、妊娠経験を除いた項目を独立変数に採用して多変量解析を行った。その結果、ストレスを「とても感じる、感じる」者は「何とも言えない～まったく感じない」者に比べ、1.46倍、BMIが普通の者に対しそうでない者は、1.42倍であったが、高温多湿を「不快に感じない」者に比べ「不快に感じる」者では、31.3%、年齢は1歳上昇につき5.9%、出産経験が「ない」者に比べ「ある」者では30.3%リスクが低くなっていた。

表3 月経痛 人数1,737（あり503、なし1,234）

独立変数	オッズ比	P値	オッズ比の95%信頼区間	
			上限	下限
高温多湿	0.687	0.043	0.988	0.478
ストレス	1.456	0.003	1.872	1.133
年齢（実数）	0.941	0.000	0.958	0.925
BMI	1.419	0.004	1.801	1.118
出産経験	0.697	0.019	0.943	0.515
飲酒	1.190	0.117	1.479	0.957

表3-2 月経痛 * $P < 0.05$ 、** $P < 0.01$

A-1 就業状況		人数	P値	結果
事業所規模	50人未満 50人以上	1,849	0.494	
女性の割合	10%未満 10%以上	1,823	0.933	
勤務時間（出社～退社）	1日9時間超 1日9時間以下	1,864	0.364	
雇用形態	パートタイム労働者 派遣社員 その他	1,871	0.481	正社員
勤務形態	早朝・深夜あり 日中のみ	1,851	0.117	
仕事の姿勢	立ち作業 前屈姿勢作業 腰掛けたり反復する作業 その他	1,841	0.233	腰掛け作業
重たい物の運搬	あり なし	1,864	0.297	
作業の中断	できない できる	1,864	0.413	
動揺、振動、衝撃作業	あり なし	1,864	0.124	
有機溶剤を取り扱う	あり なし	1,864	0.054	
細かい物の加工	あり なし	1,864	0.517	
対面対応業務	あり なし	1,864	0.969	
パソコン作業	あり なし	1,864	0.398	
大型機械を使用する作業	あり なし	1,864	0.639	
音がうるさい	（不快に感じる事が）あり なし	1,817	0.176	（不快に感じる事が）なし
粉塵が多い	（不快に感じる事が）あり なし	1,817	0.826	（不快に感じる事が）なし

高温多湿	(不快に感じることが) あり	(不快に感じることが) なし	1,817	0.049	*			
低温すぎる	(不快に感じることが) あり	(不快に感じることが) なし	1,817	0.730				
乾燥しすぎる	(不快に感じることが) あり	(不快に感じることが) なし	1,817	0.274				
換気がよくない	(不快に感じることが) あり	(不快に感じることが) なし	1,817	0.174				
足場が悪い	(不快に感じることが) あり	(不快に感じることが) なし	1,817	0.512				
たばこの臭い	(不快に感じることが) あり	(不快に感じることが) なし	1,817	0.996				
ストレス	とても感じる	感じる	何とも言えない	あまり感じない	全く感じない	1,863	0.002	**

A-2 生活状況			人数	P値	結果	
BMI	やせ	肥満	普通	1,828	< 0.001	**
妊娠経験	あり		なし	1,862	< 0.001	**
出産経験	あり		なし	1,852	< 0.001	**
喫煙	あり		なし、やめた	1,863	0.081	
飲酒	あり		なし	1,850	0.039	*
睡眠時間	6時間未満		6時間以上	1,865	0.704	

単回帰分析

	P値	結果
年齢 (実数値)	0.000	**

[考 察]

月経痛については、かなりひどい者(2.8%)と薬を服用しなければならないほどひどい者(25.8%)を合わせると30%近くになり、女性にとって月経痛は大きい問題であることが示された。年齢別にみると特に若い年齢層でその傾向が強い。

月経痛を増加させる因子としては器質的な疾患(子宮筋腫、子宮内膜症、炎症など)に加えて、月経血の排出困難、子宮発育不全、骨盤内の充血、心理的な影響などがあるが、その多くの場合に子宮筋で産生分泌されるプロスタグランディンという物質が子宮筋を強く刺激することが関与すると考えられている。

今回の結果からストレスは子宮を収縮させ、月経痛を増加させるものと推測される。就業状態として、高温多湿を不快と感じる者が不快に感じない者に比べて月経痛のリスクが低いという今回の結果は、高温多湿に対する感受性の差もあるが、高温多湿の職場環境が月経痛を緩和させると解釈できよう。これは一般的に温湿布が月経痛に対して有効であることと類似していると思われる。出産経験による月経痛のリスクの低下は、出産によって月経血の排出困難が改善されることと、潜在的に存在した軽度の子宮内膜症が出産によって改善することが関与しているものと推測される。さらに年齢とともに生活面や精神面で安定することが月経痛を軽減させるものと推測された。

4 子宮内膜症

子宮内膜症を疑わせる症状を選択肢にあげて症状の有無を過去3年間について尋ねたところ、32.2%の者が症状があると答えた。症状数をみると、1症状のみが23.5%で2症状以上は8.7%であるが、ここでは、「月経時に強い痛みがある」に加えて他の症状がある者を子宮内膜症の疑いが強いと仮定し、「月経時に強い痛みがある + 」をみると、閉経した者を除く女性労働者の7.1%が該当する。

表4 子宮内膜症の症状の有無(閉経を除くM.A.) (人数、%)

月経時に強い痛みがある + 月経時以外に下腹部痛がある	80 (4.2)
月経時に強い痛みがある + セックス時などに下腹部痛を伴う	19 (1.0)
月経時に強い痛みがある + 月経時以外に下腹部痛がある + セックス時などに下腹部痛を伴う	12 (0.6)
月経時に強い痛みがある + 月経時以外に下腹部痛がある + 排便時に下腹部痛を伴う + セックス時などに下腹部痛を伴う	8 (0.4)
月経時に強い痛みがある + 排便時に下腹部痛を伴う	7 (0.4)
月経時に強い痛みがある + 月経時以外に下腹部痛がある + 排便時に下腹部痛を伴う	7 (0.4)
月経時に強い痛みがある + 排便時に下腹部痛を伴う + セックス時などに下腹部痛を伴う	3 (0.2)
小計	136 (7.1)
月経時以外に下腹部痛がある + セックス時などに下腹部痛を伴う	15 (0.8)
月経時以外に下腹部痛がある + 排便時に下腹部痛を伴う	12 (0.6)
排便時に下腹部痛を伴う + セックス時などに下腹部痛を伴う	3 (0.2)
小計	30 (1.6)
月経時に強い痛みがある	227 (11.9)
月経時以外に下腹部痛がある	156 (8.2)
セックス時などに下腹部痛を伴う	41 (2.2)
排便時に下腹部痛を伴う	23 (1.2)
小計	447 (23.5)
上記のような症状は無い	1,241 (65.1)
無回答	52 (2.7)
計	1,906 (100.0)

「月経時に強い痛みがある + 」を症状別にみると、「+月経時以外に下腹部痛がある」が58.8%を占めており、次いで「+セックス時などに下腹部痛を伴う」14.0%となっている。

年齢別に「月経時に強い痛みがある + 」をみると、25歳未満が一番高く9.8%となっており、30歳代まではほぼ8%半ばであるが、40歳を過ぎると半減し、40～45歳未満4.9%、45～50歳未満3.2%となっている。これらの症状があるときの対応は、49.3%が産婦人科を受診しており、次いで市販薬を服用したが40.4%となっている。

図4 月経時に強い痛みがある +

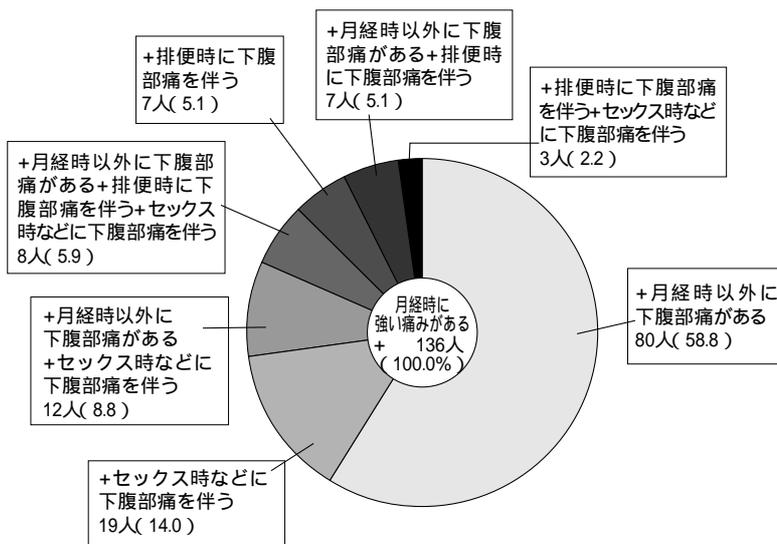


図4-3 「月経時に強い痛みがある + 」がある時の対応 (M.A.)

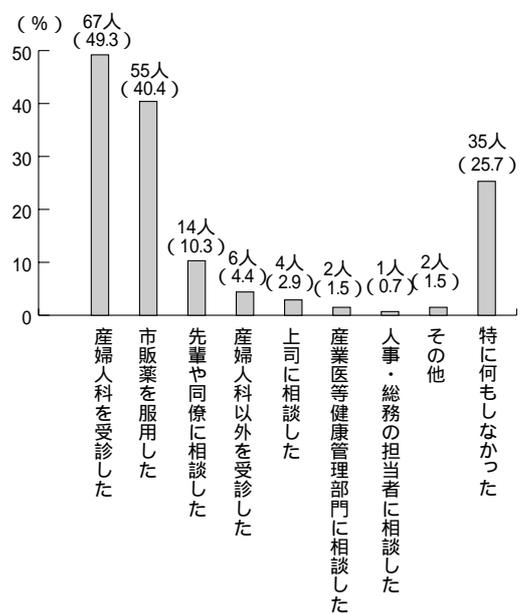
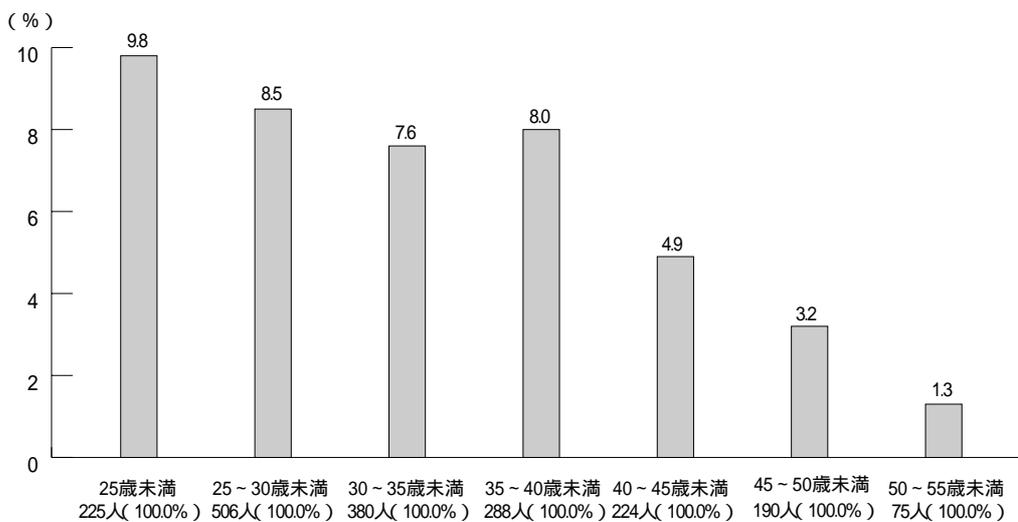


図4-2 年齢別「月経時に強い痛みがある + 」(閉経を除く)



次に子宮内膜症と就業状況・生活状況の各項目との関連について統計解析を行った。

なお、子宮内膜症は閉経している場合は症状がないので、「閉経」と答えた者は解析対象者から除外した。

カイ二乗検定（表4-3）では、子宮内膜症とストレス、年齢、妊娠経験、出産経験、喫煙、飲酒が統計学的に有意な関連（ $P < 0.05$ ）を認めた。

これらの6項目のうち妊娠経験、出産経験の間で強い相関を認められたため、妊娠経験を除いた項目を独立変数に採用して多変量解析を行った。その結果、ストレスを「とても感じる、感じる」者は「何とも言えない～まったく感じない」者に比べ、2.32倍、喫煙習慣「あり」の者は「ない」者に比べ1.65倍であった。年齢は1歳上昇につきリスクが3%低くなっていた。

表4-2 子宮内膜症 人数1,809（あり134、なし1,675）

独立変数	オッズ比	P値	オッズ比の95%信頼区間	
			上限	下限
ストレス	2.324	0.001	3.790	1.425
年齢（実数）	0.970	0.041	0.999	0.942
出産経験	0.741	0.256	1.243	0.441
飲酒	1.428	0.053	2.050	0.995
喫煙	1.653	0.030	2.603	1.049

表4-3 子宮内膜症 * $P < 0.05$ 、** $P < 0.01$

A-1 就業状況		人数	P値	結果
事業所規模	50人未満 50人以上	1,833	0.436	
女性の割合	10%未満 10%以上	1,808	0.380	
勤務時間（出社～退社）	1日9時間超 1日9時間以下	1,847	0.611	
雇用形態	パートタイム労働者 派遣社員 その他 正社員	1,854	0.054	
勤務形態	早朝・深夜あり 日中のみ	1,833	0.974	
仕事の姿勢	立ち作業 前屈姿勢作業 腰掛けたり反復する作業 その他 腰掛け作業	1,828	0.219	
重たい物の運搬	あり なし	1,847	0.863	
作業の中断	できない できる	1,847	0.592	
動揺、振動、衝撃作業	あり なし	1,847	0.859	
有機溶剤を取り扱う	あり なし	1,847	0.494	
細かい物の加工	あり なし	1,847	0.408	
対面応対業務	あり なし	1,847	0.134	
パソコン作業	あり なし	1,847	0.468	
大型機械を使用する作業	あり なし	1,847	0.783	
音がうるさい	（不快に感じる事が）あり なし	1,802	0.636	
粉塵が多い	（不快に感じる事が）あり なし	1,802	0.657	

高温多湿	(不快に感じる事が) あり	(不快に感じる事が) なし	1,802	0.101				
低温すぎる	(不快に感じる事が) あり	(不快に感じる事が) なし	1,802	0.629				
乾燥しすぎる	(不快に感じる事が) あり	(不快に感じる事が) なし	1,802	0.140				
換気がよくない	(不快に感じる事が) あり	(不快に感じる事が) なし	1,802	0.986				
足場が悪い	(不快に感じる事が) あり	(不快に感じる事が) なし	1,802	0.687				
たばこの臭い	(不快に感じる事が) あり	(不快に感じる事が) なし	1,802	0.799				
ストレス	とても感じる	感じる	何とも言えない	あまり感じない	全く感じない	1,846	< 0.001	** *

A-2 生活状況			人数	P値	結果	
BMI	やせ	肥満	普通	1,813	0.053	
妊娠経験	あり		なし	1,845	0.030	*
出産経験	あり		なし	1,836	0.005	** *
喫煙	あり		なし、やめた	1,846	0.018	*
飲酒	あり		なし	1,833	0.013	*
睡眠時間	6時間未満		6時間以上	1,848	0.333	

単回帰分析

	P値	結果
年齢(実数値)	0.001	** *

[考察]

子宮内膜症は月経困難症、慢性骨盤痛、性交時痛、排便痛などの疼痛と妊孕性の低下を主徴とする疾患である。激しい疼痛を主徴とすることから、特に女性労働者にとっては著しくQOLを損なうものであり、社会的にも大きな経済的損失をもたらす。近年、本疾患に関する知識の普及、および超音波検査や腹腔鏡など技術の進歩に伴って、子宮内膜症の受療率は増加し、平成9年の全国調査では13万人以上の女性が子宮内膜症として何らかの診療を受けていることが明らかとなった。その他の疫学的データも考慮すると、現在本邦の女性における子宮内膜症の有病率は5%前後ではないかと推察されている。

今回の調査では、必ずしも診療を受けていない女性労働者を対象としており、子宮内膜症と診断する他覚所見を把握できないため、便宜上「月経時に強い痛みがある」すなわち月経困難症に加えて、慢性骨盤痛、性交時痛、排便痛を訴えた者を子宮内膜症の疑いが強いと判断した。その結果、子宮内膜症の疑いが強いと判断された者は全体の7.1%であり、従来の推定に類似した頻度であった。

そこで、これらの子宮内膜症の疑いが強い女性について就業状況・生活状況の特徴を抽出することによって、子宮内膜症を有する女性労働者のプロフィールを解析しようと試みた。その結果、子宮内膜症症状の頻度は若年ほど高く、いずれも年齢と共に低下していること、さらに、子宮内膜症症状を

有する女性は、ストレスを感じていることが多いこと、また、喫煙者が多いという特徴が浮き彫りになった。この結果からは、ストレスや喫煙が子宮内膜症（症状）の原因となっているか、子宮内膜症症状によってストレスに対する感受性が亢進し喫煙の習慣も増えるのか、あるいは高いストレス感受性や喫煙嗜好性という元々の性格が子宮内膜症（症状）の発生に関連しているのか、等の因果関係は不明である。しかし、いずれにせよ子宮内膜症（症状）を有する女性労働者、特に若い女性労働者が多い職場ではストレスを低減することがこれらの女性のQOLを改善するために重要であると考えられた。

また、子宮内膜症は放置すれば症状の悪化や妊孕性の低下のリスクがあるため、正確な診断と適切な治療を必要とする疾患であるにもかかわらず、症状があっても産婦人科を受診した女性は49.3%のみであったことから、子宮内膜症を疑わせる症状を有する場合に積極的に産婦人科を受診するように勧めることのできる、職場の健康管理体制を整備することが必要であると考えられた。

5 月経前の症状

月経前に選択肢のような症状はあるかと尋ね、45歳未満の者(1,623人)の回答をみると62.9%が選択肢のような症状があり、症状のうち「寝つきが悪い、怒りやすくイライラする」が39.2%、「頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい」35.5%、「くよくよしたり、憂鬱になる」20.9%となっているが、症状のあるときの対応は、7割弱が特に何もしていない。

図5 月経前の症状(閉経及び45歳以上を除く)(M.A.)

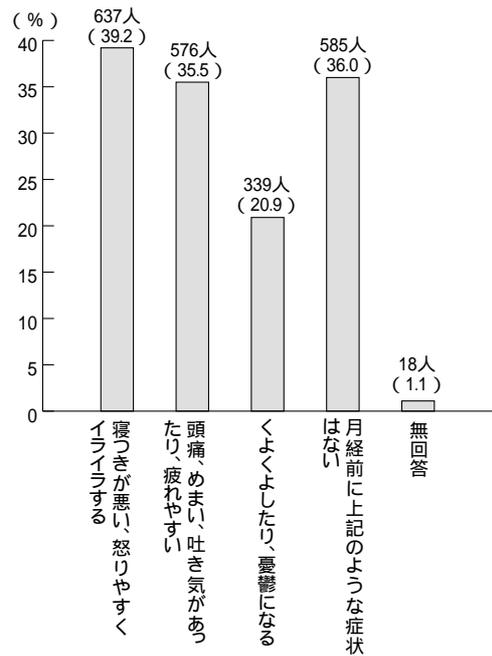
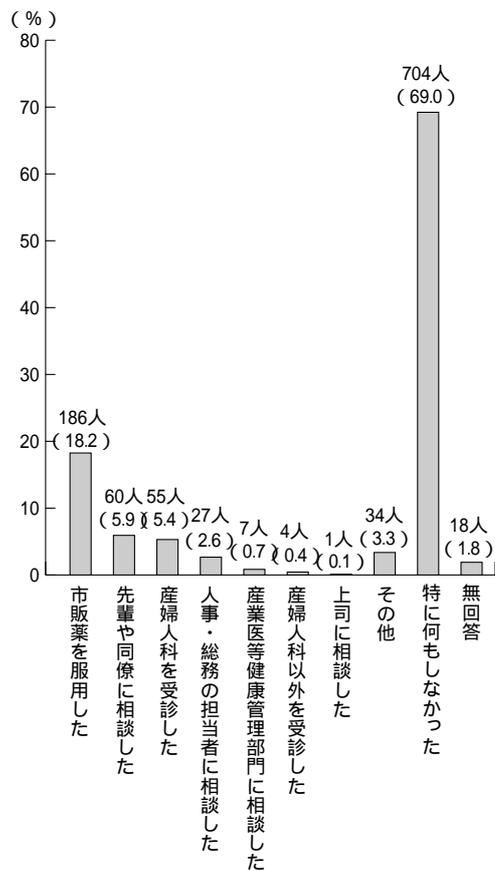
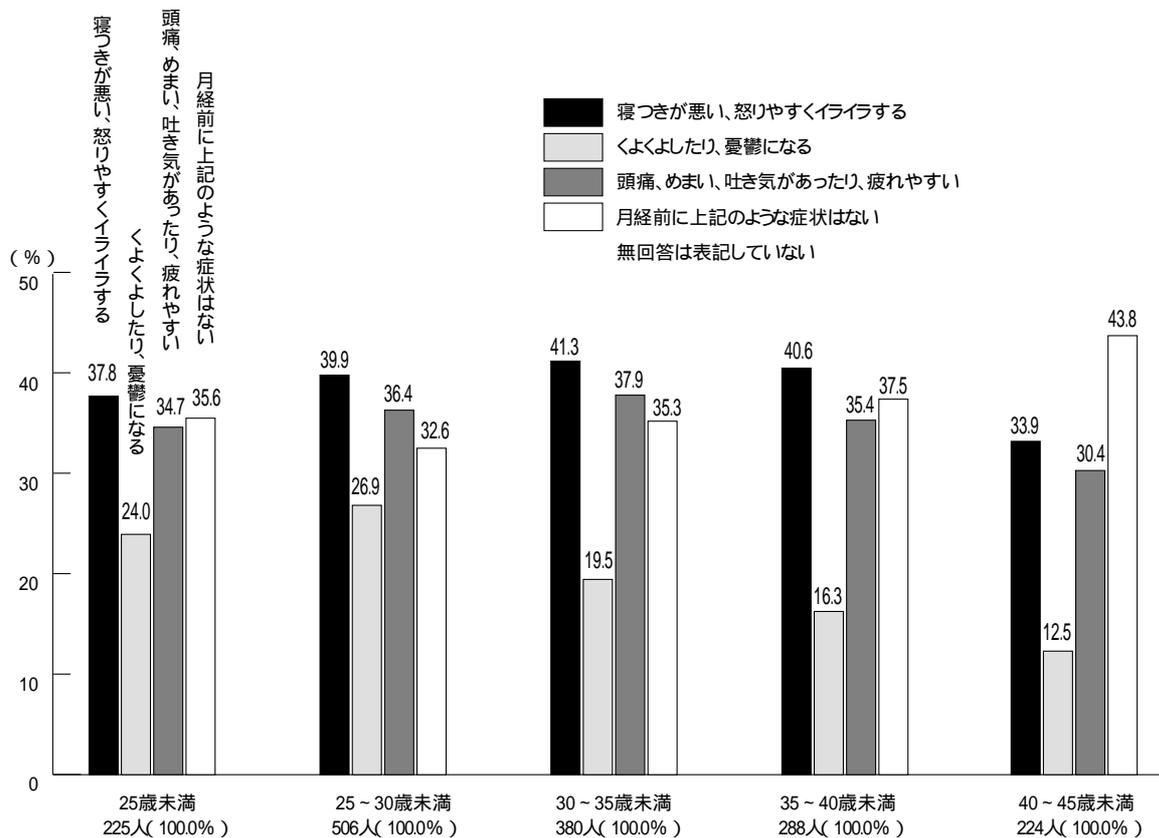


図5-2 症状時の対応(M.A.)



年齢別に月経前症状についてみると、月経前に「症状はない」は、各年齢層で3割半ばから4割強となっている。「寝つきが悪い、怒りやすくイライラする」は、30歳代4割強で多く、「頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい」は20歳代、30歳代で3割半ばで多い。「くよくよしたり、憂鬱になる」は、20歳代で2割半ばとなっている。

図5-3 年齢別月経前の症状（閉経を除く）（M.A.）



次に月経前の症状と就業状況・生活状況の各項目との関連について統計解析を行った。

なお、月経前の症状は閉経にしばしば関連することを考慮し、「閉経」と答えた者および45歳以上を解析対象者から除外した。

カイ二乗検定（表5-2）では、月経前症状と対面応対業務、ストレス、年齢が統計学的に有意な関連（ $P < 0.05$ ）を認めた。

これらの3項目に有意な相関は認められなかったため、すべてを独立変数として多変量解析を行った。その結果、対面業務の「ある」者では「ない」者に比べ、1.55倍、ストレスを「とても感じる、感じる」者は「何とも言えない～まったく感じない」者に比べ、2.07倍であったが、年齢は1歳上昇につきリスクが2.8%低くなっていた。

表5 月経前の症状 人数 1,593（あり1,013 なし580）

独立変数	オッズ比	P値	オッズ比の95%信頼区間	
			上限	下限
対面応対業務	1.554	0.001	2.028	1.190
ストレス	2.071	0.000	2.593	1.654
年齢（実数）	0.972	0.001	0.989	0.956

表5-2 月経前の症状 * $P < 0.05$ 、** $P < 0.01$

A-1 就業状況			人数	P値	結果
事業所規模	50人未満	50人以上	1,585	0.817	
女性の割合	10%未満	10%以上	1,561	0.092	
勤務時間（出社～退社）	1日9時間超	1日9時間以下	1,601	0.844	
雇用形態	パートタイム労働者	派遣社員 その他	1,605	0.444	正社員
勤務形態	早朝・深夜あり	日中のみ	1,589	0.987	
仕事の姿勢	立ち作業	前屈姿勢作業 腰掛けたり反復する作業 その他	1,586	0.358	腰掛け作業
重たい物の運搬	あり	なし	1,598	1.000	
作業の中断	できない	できる	1,598	0.435	
動揺、振動、衝撃作業	あり	なし	1,598	0.729	
有機溶剤を取り扱う	あり	なし	1,598	0.888	
細かい物の加工	あり	なし	1,598	0.645	
対面応対業務	あり	なし	1,598	0.001	**
パソコン作業	あり	なし	1,598	0.904	
大型機械を使用する作業	あり	なし	1,598	0.575	
音がうるさい	（不快に感じることが）あり	（不快に感じることが）なし	1,557	0.506	
粉塵が多い	（不快に感じることが）あり	（不快に感じることが）なし	1,557	0.473	

高温多湿	(不快に感じる事が) あり	(不快に感じる事が) なし	1,557	0.812				
低温すぎる	(不快に感じる事が) あり	(不快に感じる事が) なし	1,557	0.267				
乾燥しすぎる	(不快に感じる事が) あり	(不快に感じる事が) なし	1,557	0.222				
換気がよくない	(不快に感じる事が) あり	(不快に感じる事が) なし	1,557	0.410				
足場が悪い	(不快に感じる事が) あり	(不快に感じる事が) なし	1,557	0.461				
たばこの臭い	(不快に感じる事が) あり	(不快に感じる事が) なし	1,557	0.581				
ストレス	とても感じる	感じる	何とも言えない	あまり感じない	全く感じない	1,600	< 0.001	** *

A-2 生活状況			人数	P値	結果	
BMI	やせ	肥満	普通	1,577	0.064	
妊娠経験	あり		なし	1,603	0.403	
出産経験	あり		なし	1,595	0.339	
喫煙	あり		なし、やめた	1,602	0.189	
飲酒	あり		なし	1,592	0.258	
睡眠時間	6時間未満		6時間以上	1,603	0.754	

単回帰分析

	P値	結果
年齢（実数値）	0.002	** *

[考 察]

このアンケートの中で、月経前の症状と更年期障害の症状との鑑別がなかなか難しかった。この調査により、40～45歳未満の女性の83%は月経が順調であったため、45歳未満の者を対象と設定した。上述した「寝つきが悪い、怒りやすくイライラする」、「頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい」、「くよくよしたり、憂鬱になる」の3症状についてはそれぞれ40～20%の出現率で、事前に想定した数値の範囲内と考えられた。注目すべきは症状のあるときの対応の項目で、約7割が何もしていないとの結果であり、同様の症状を示す更年期障害（後述）では6割の女性が何らかの対応をしていることと比較し、顕著な差がみられている。この理由として、月経前症状は持続が短期間で間欠的（月経前のみ）に出現すること、症状そのものが更年期症状よりも軽い（重症感がない）こと、そしてこの疾患（月経前緊張症）に関する情報や理解度が更年期障害に比べて乏しいことなどが考えられる。月経前の症状と就業・生活状況との関連では、対面応対業務とストレスの感じやすさが、この症状出現に影響するとの結果であった。この疾患では精神神経症状が重要な発症因子であることを考慮すると、対面業務という持続する緊張感とストレスを感じやすいという性格因子が影響していると考えられ、後述する更年期症状との共通点もみられる。年齢の上昇に伴って症状の出現頻度が減少する理由として、年齢とともにストレスに対する反応性が鈍化し、またその対処法が改善すること、そして卵巣機能特に黄体機能の年齢による低下が月経時ホルモンレベルとのギャップを減少させることなどが推測される。

6 更年期症状

更年期になると更年期症状としての症状があり、過去3年間のうちにしばしばあるかと更年期の症状を選択肢にあげて尋ねた。45歳以上(527人)をみると、選択肢のような「症状はない」は27.5%で、7割強の者が症状がありとしている。症状のうち「顔がほてったり、汗をかきやすい」が一番多く41.7%、次いで26.8%の「腰痛、関節痛」、26.6%の「頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい」が続き、「寝つきが悪い、怒りやすくイライラする」が20.9%、「くよくよしたり、憂鬱になる」18.8%となっているが、更年期障害の疑いが強いと考えられる者の定義をここでは、これら症状が複数であって、複数の症状のうち「頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい」+「腰痛、関節痛」は除くこととした。これらをみると、更年期障害の疑いの強い者は、45歳以上の女性労働者のうち、34.2%(180人)である。年齢別に更年期障害の疑いが強い者をみると、55歳以上44.8%、50~55歳未満37.7%、45~50歳未満25.0%となっている。

図6 更年期の症状(45歳未満は除く)(M.A.)

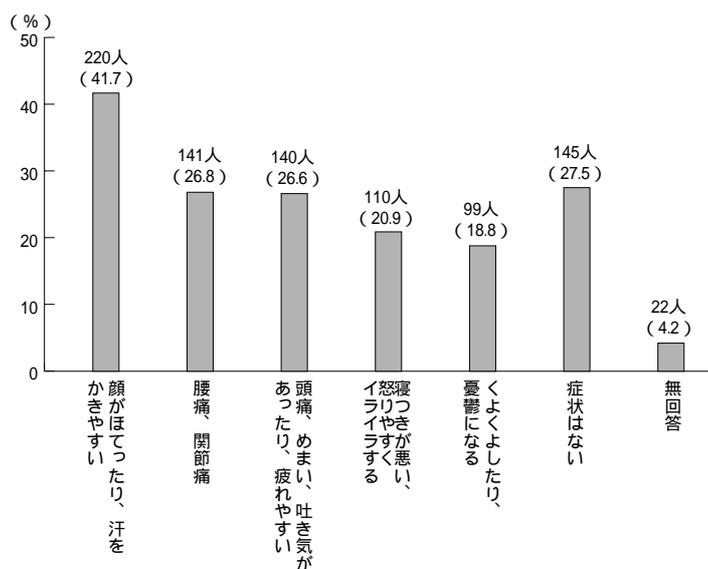


図6-2 年齢別更年期障害の疑いが強い者

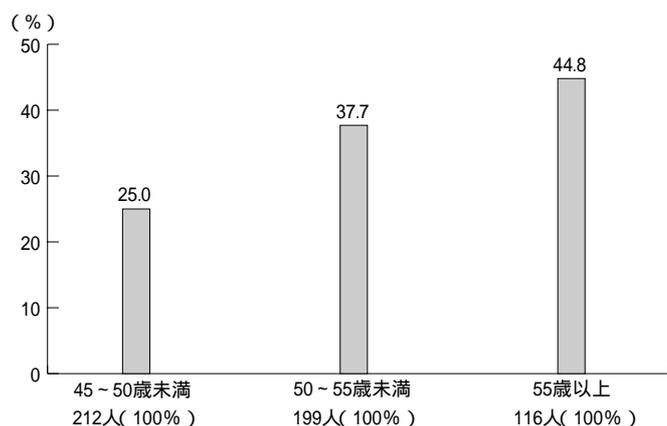


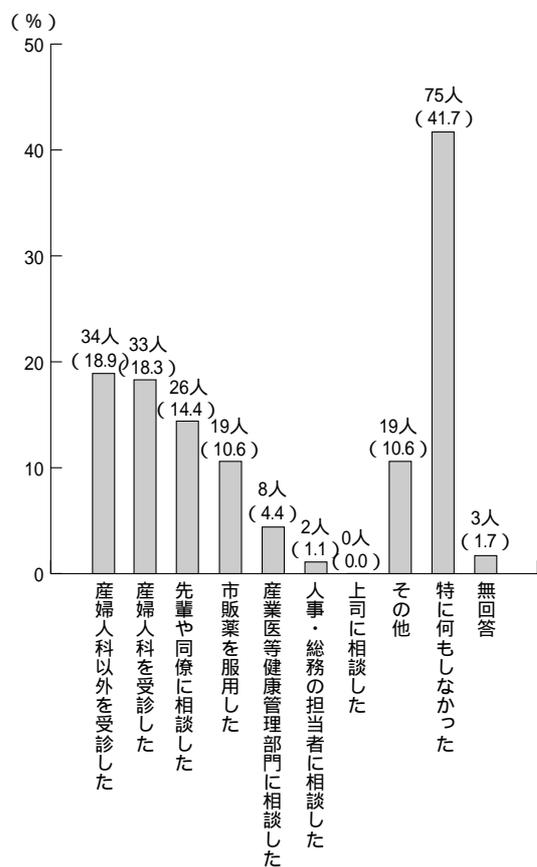
表6 更年期の症状の有無(45歳未満は除く)

(人数、%)

顔がほてったり、汗をかきやすい+寝つきが悪い、怒りやすくイライラする	13人(2.5)
顔がほてったり、汗をかきやすい+くよくよしたり、憂鬱になる	10人(1.9)
顔がほてったり、汗をかきやすい+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい	18人(3.4)
顔がほてったり、汗をかきやすい+腰痛、関節痛	20人(3.8)
寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+くよくよしたり、憂鬱になる	9人(1.7)
寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい	3人(0.6)
寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+腰痛、関節痛	2人(0.4)
くよくよしたり、憂鬱になる+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい	6人(1.1)
くよくよしたり、憂鬱になる+腰痛、関節痛	6人(1.1)
顔がほてったり、汗をかきやすい+寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+くよくよしたり、憂鬱になる	7人(1.3)
顔がほてったり、汗をかきやすい+寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい	10人(1.9)
顔がほてったり、汗をかきやすい+寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+腰痛、関節痛	6人(1.1)
顔がほてったり、汗をかきやすい+くよくよしたり、憂鬱になる+腰痛、関節痛	5人(0.9)
顔がほてったり、汗をかきやすい+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい+腰痛、関節痛	10人(1.9)
寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+くよくよしたり、憂鬱になる+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい	3人(0.6)
寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+くよくよしたり、憂鬱になる+腰痛、関節痛	4人(0.8)
寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい+腰痛、関節痛	4人(0.8)
くよくよしたり、憂鬱になる+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい+腰痛、関節痛	2人(0.4)
顔がほてったり、汗をかきやすい+寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+くよくよしたり、憂鬱になる+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい	8人(1.5)
顔がほてったり、汗をかきやすい+寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+くよくよしたり、憂鬱になる+腰痛、関節痛	3人(0.6)
顔がほてったり、汗をかきやすい+寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい+腰痛、関節痛	4人(0.8)
顔がほてったり、汗をかきやすい+くよくよしたり、憂鬱になる+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい+腰痛、関節痛	2人(0.4)
寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+くよくよしたり、憂鬱になる+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい+腰痛、関節痛	6人(1.1)
顔がほてったり、汗をかきやすい+寝つきが悪い、怒りやすくイライラする+くよくよしたり、憂鬱になる+頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい+腰痛、関節痛	19人(3.6)
小計	180人(34.2)
頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい+腰痛、関節痛	16人(3.0)
顔がほてったり、汗をかきやすい	85人(16.1)
腰痛、関節痛	32人(6.1)
頭痛、めまい、吐き気があったり、疲れやすい	29人(5.5)
寝つきが悪い、怒りやすくイライラする	9人(1.7)
くよくよしたり、憂鬱になる	9人(1.7)
小計	180人(34.2)
症状はない	145人(27.5)
無回答	22人(4.2)
計	527人(100.0)

症状時の対応を見ると、「特に何もしなかった」は41.7%で、6割弱が何らかの対応をしている。「産婦人科以外を受診した」18.9%、「産婦人科を受診した」が18.3%でほぼ同程度、次いで「先輩や同僚に相談した」が14.4%となっている。

図 6-3 更年期の症状時の対応



次に更年期障害と就業状況・生活状況の各項目との関連について統計解析を行った。

なお、更年期障害は、一定の年齢未満では月経不順等との鑑別が困難であるため、45歳未満を解析対象者から除外した。

カイ二乗検定（表6-3）では、更年期障害と工作中的姿勢、対面対応業務が統計学的に有意な関連（ $P < 0.05$ ）を認めた。

この2項目間に相関は認められなかったため、両者を独立変数に採用して多変量解析を行った。その結果、「対面対応業務」が「ある」者では「ない」者より2.26倍リスクが高かった。

表6-2 更年期障害 人数252（あり62，なし190）

独立変数	オッズ比	P値	オッズ比の95%信頼区間	
			上限	下限
工作中的姿勢	1.222	0.513	2.229	0.670
対面対応業務	2.257	0.013	4.288	1.188

表6-3 更年期障害 * $P < 0.05$ 、** $P < 0.01$

A-1 就業状況			人数	P値	結果	
事業所規模	50人未満	50人以上	260	1.000		
女性の割合	10%未満	10%以上	259	0.542		
勤務時間（出社～退社）	1日9時間超	1日9時間以下	259	0.192		
雇用形態	パートタイム労働者	派遣社員 その他	262	0.334		
勤務形態	早朝・深夜あり	日中のみ	257	1.000		
仕事の姿勢	立ち作業	前屈姿勢作業 腰掛けたり反復する作業 その他	252	0.015	*	
重たい物の運搬	あり	なし	262	0.131		
作業の中断	できない	できる	262	0.836		
動揺、振動、衝撃作業	あり	なし	262	1.000		
有機溶剤を取り扱う	あり	なし	262	0.320		
細かい物の加工	あり	なし	262	0.297		
対面対応業務	あり	なし	262	0.035	*	
パソコン作業	あり	なし	262	0.476		
大型機械を使用する作業	あり	なし	262	0.559		
音がうるさい	（不快に感じる）が あり	（不快に感じる）が なし	256	1.000		
粉塵が多い	（不快に感じる）が あり	（不快に感じる）が なし	256	1.000		
高温多湿	（不快に感じる）が あり	（不快に感じる）が なし	256	0.777		
低温すぎる	（不快に感じる）が あり	（不快に感じる）が なし	256	0.074		
乾燥しすぎる	（不快に感じる）が あり	（不快に感じる）が なし	256	0.587		
換気がよくない	（不快に感じる）が あり	（不快に感じる）が なし	256	1.000		
足場が悪い	（不快に感じる）が あり	（不快に感じる）が なし	256	1.000		
たばこの臭い	（不快に感じる）が あり	（不快に感じる）が なし	256	0.865		
ストレス	とても感じる	感じる	何とも言えない あまり感じない 全く感じない	259	0.079	

A-2 生活状況			人数	P値	結果	
BMI	やせ	肥満	普通	256	0.160	
妊娠経験	あり		なし	261	0.773	
出産経験	あり		なし	259	1.000	
喫煙	あり		なし、やめた	261	0.120	
飲酒	あり		なし	259	0.640	
睡眠時間	6時間未満		6時間以上	262	1.000	

単回帰分析

	P値	結果
年齢（実数値）	0.096	

[考 察]

このアンケート調査では、典型的な5つの更年期症状の有無について質問したが、この回答の中から更年期障害をいかに定義するかが、重要でかつ難しい問題であった。これらの症状の中では血管運動神経系症状としての、「顔のほてり、汗をかきやすい」と精神・神経系症状である「寝つきが悪い、イライラする」、「くよくよしたり憂鬱になる」の3つをpriorityの高いものとして重視し、前述したような定義で更年期障害の疑いの強い女性を抽出した。その結果、45歳以上では34.2%がこれに該当し、他の報告や臨床経験から考慮するとこの出現率は妥当と判断される。症状発現時にはその6割の女性が何らかの対応をしており、この数値は一般女性よりも高いと思われる。対応した内容を検討すると、自分一人で判断するのではなく、産婦人科、内科などの医師を受診したり、先輩や同僚そして会社の健康管理担当者などに相談する頻度が高いことなど、更年期障害に対応する意識が高く、また、対応のための環境などが、女性労働者の場合のほうが働いていない女性よりも有利である印象を受ける。更年期障害と就業・生活状況との関連では、対面対応業務との関連性が強いことが興味深い。対面対応という職業の内容とその職場環境による持続する緊張感が、更年期障害の出現に大きく影響していること、またこの職種では繊細で気配りのできる女性が選抜される傾向にあり、性格的な因子も症状出現に関連しているものと推測される。

7 ピル服用の有無及び服用年数

これまでピルを服用したことの有無を尋ねると、5.6%がピルを服用したことがあり、服用年数は1～3年未満が40.5%、1年未満の服用が26.4%で、ピルの服用者の年齢を見ると一番多いのは25～29歳で24.0%、次いで35～39歳が18.2%となっている。

図7 ピル服用の有無

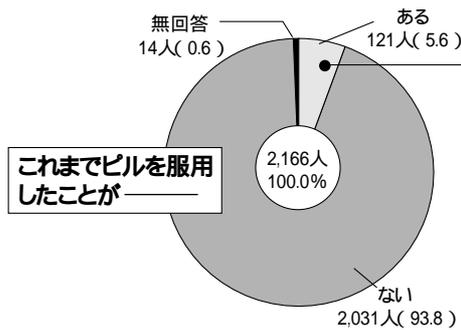


図7-2 服用年数

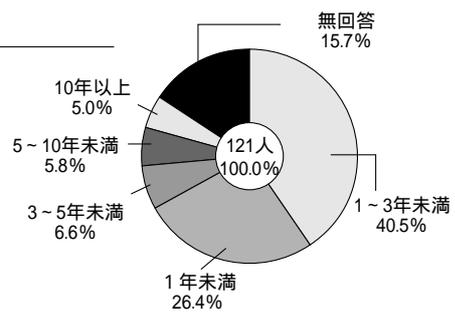


図7-3 年齢別ピルの服用



8 更年期障害の治療と治療方法

更年期障害で治療を受けたことがあるかと尋ねたところ、女性労働者（45歳以上）のうち9.3%が更年期障害の治療を受けている。治療方法は、ホルモン補充療法、漢方療法とも42.9%、その他22.4%となっている。

図8 更年期障害の治療の有無（45歳未満は除く）

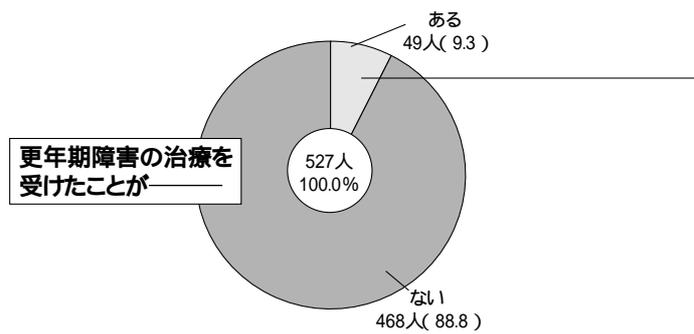
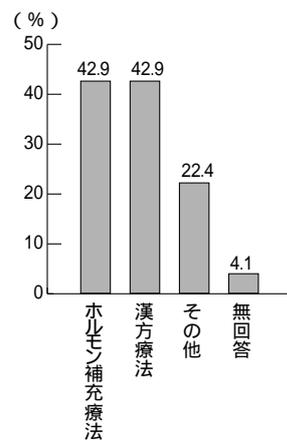


図8-2 治療方法（M.A.）



9 膀胱炎症状及び貧血症状

膀胱炎症状及び貧血症状の有無について過去3年間に選択肢にあげる症状はしばしばあるかと尋ねたところ、「残尿感・排尿時痛などの膀胱炎症状」は14.4%、「動悸・息切れなどの貧血症状」は16.3%があるとしており、68.5%が「膀胱炎症状や貧血症状はない」としている。

年齢別に「残尿感・排尿時痛などの膀胱炎症状」ありをみると、55歳以上18.1%で一番多く、次いで25歳未満が16.9%となっている。「動悸・息切れなどの貧血症状」は45～50歳未満が一番多く22.6%、次いで40～45歳未満が18.8%と続いている。

図9 膀胱炎症状及び貧血症状の有無 (M.A.)

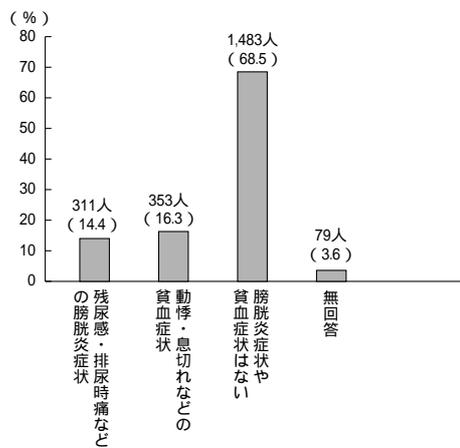
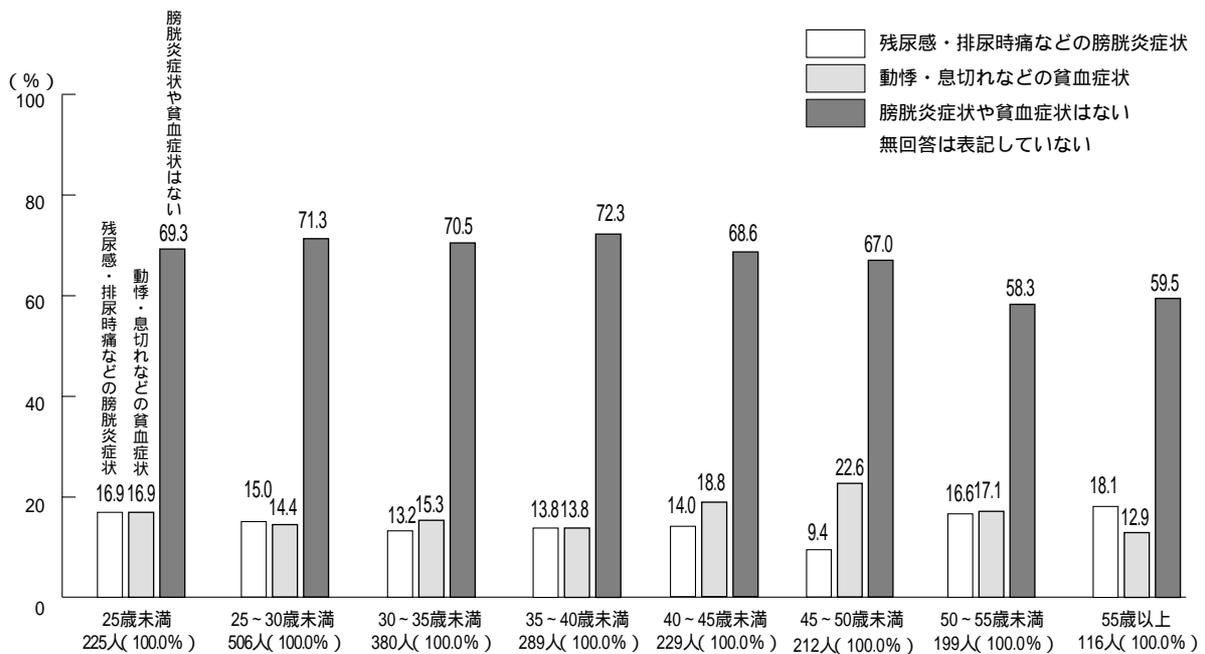
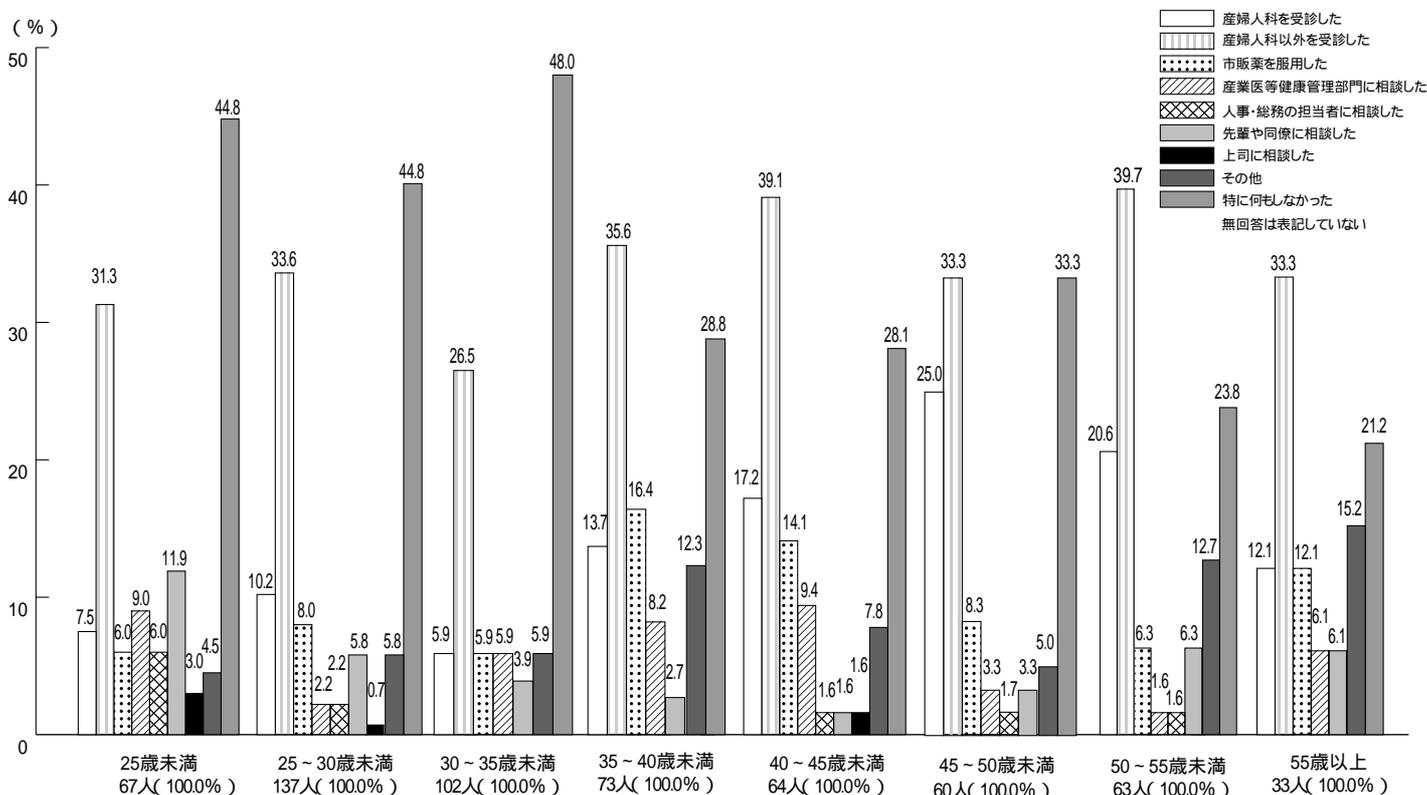


図9-2 年齢別膀胱炎症状及び貧血症状の有無 (M.A.)



これらの症状時の対応を年齢別にみると35歳未満までは4割半ばが「特に何もしなかった」として
いるが、50歳以上になると2割強となっている。対応で一番多いのが、「産婦人科以外を受診した」
で（33.4%）どの年齢層も症状時の対応に「産婦人科以外を受診した」が一番多い。

図9-3 年齢別膀胱炎症状及び貧血症状の症状時の対応（M.A.）



次に膀胱炎症状、貧血症状と就業状況・生活状況の各項目との関連について統計解析を行った。

カイ二乗検定（表9-2）では、膀胱炎症状と雇用形態、仕事中の姿勢、睡眠時間が統計学的に有意な関連（ $P < 0.05$ ）を認めた。

これらの3項目間に有意な相関を認められないため、全てを独立変数に採用して多変量解析を行った。その結果、睡眠時間が「6時間未満」は「6時間以上」の者に比べ1.49倍であったが、雇用形態が「正社員」に比べて「正社員以外」では48.0%リスクが低かった。

表9 膀胱炎症状 人数2,037（あり305、なし1,732）

独立変数	オッズ比	P値	オッズ比の95%信頼区間	
			上限	下限
雇用形態	0.520	0.005	0.820	0.329
仕事中の姿勢	1.213	0.144	1.573	0.936
睡眠時間	1.485	0.002	1.897	1.163

表9-2 膀胱炎症状

* P < 0.05、** P < 0.01

A-1 就業状況				人数	P値	結果		
事業所規模	50人未満		50人以上	2,064	0.654			
女性の割合	10%未満		10%以上	2,038	0.938			
勤務時間（出社～退社）	1日9時間超		1日9時間以下	2,079	0.112			
雇用形態	パートタイム労働者	派遣社員	その他	正社員	2,086	0.042	*	
勤務形態	早朝・深夜あり		日中のみ	2,063	0.772			
仕事の姿勢	立ち作業	前屈姿勢作業	腰掛けたり反復する作業	その他	腰掛け作業	2,051	0.011	*
重たい物の運搬	あり		なし	2,080	0.713			
作業の中断	できない		できる	2,080	0.621			
動揺、振動、衝撃作業	あり		なし	2,080	0.702			
有機溶剤を取り扱う	あり		なし	2,080	0.211			
細かい物の加工	あり		なし	2,080	0.463			
対面応対業務	あり		なし	2,080	0.909			
パソコン作業	あり		なし	2,080	0.968			
大型機械を使用する作業	あり		なし	2,080	0.662			
音がうるさい	(不快に感じる事が)あり		(不快に感じる事が)なし	2,029	0.574			
粉塵が多い	(不快に感じる事が)あり		(不快に感じる事が)なし	2,029	0.925			
高温多湿	(不快に感じる事が)あり		(不快に感じる事が)なし	2,029	0.823			
低温すぎる	(不快に感じる事が)あり		(不快に感じる事が)なし	2,029	0.978			
乾燥しすぎる	(不快に感じる事が)あり		(不快に感じる事が)なし	2,029	0.244			
換気がよくない	(不快に感じる事が)あり		(不快に感じる事が)なし	2,029	0.691			
足場が悪い	(不快に感じる事が)あり		(不快に感じる事が)なし	2,029	0.750			
たばこの臭い	(不快に感じる事が)あり		(不快に感じる事が)なし	2,029	0.373			
ストレス	とても感じる	感じる	何とも言えない	あまり感じない	全く感じない	2,076	0.411	

A-2 生活状況				人数	P値	結果
BMI	やせ	肥満	普通	2,042	0.334	
妊娠経験	あり		なし	2,076	0.241	
出産経験	あり		なし	2,065	0.339	
喫煙	あり		なし、やめた	2,079	0.553	
飲酒	あり		なし	2,063	0.918	
睡眠時間	6時間未満		6時間以上	2,080	0.001	**

単回帰分析

	P値	結果
年齢（実数値）	0.640	

カイ二乗検定（表9-4）では、貧血症状と乾燥しすぎる、ストレス、年齢、BMI、妊娠経験、出産経験が統計学的に有意な関連（ $P < 0.05$ ）を認めた。

これらの6項目のうち妊娠経験、出産経験の間で強い相関が認められたため、妊娠経験を除いた項目を独立変数に採用して多変量解析を行った。その結果、ストレスを「とても感じる、感じる」者は「何とも言えない～まったく感じない」者に比べ、1.53倍、BMIが普通の者に対してそうでない者は、1.48倍、出産経験「あり」の者は「ない」者に比べ1.45倍となっていたが、乾燥しすぎると「不快に感じない」者に比べ、「不快に感じる」者では32.7%リスクが低かった。

表9-3 貧血症状 人数1,959（あり333、なし1,626）

独立変数	オッズ比	P値	オッズ比の95%信頼区間	
			上限	下限
乾燥しすぎる	0.673	0.019	0.937	0.484
ストレス	1.532	0.003	2.034	1.154
BMI	1.484	0.003	1.928	1.143
出産経験	1.448	0.003	1.844	1.137

表9-4 貧血症状 * $P < 0.05$ 、** $P < 0.01$

A-1 就業状況		人数	P値	結果	
事業所規模	50人未満	50人以上	2,064	0.178	
女性の割合	10%未満	10%以上	2,038	0.663	
勤務時間（出社～退社）	1日9時間超	1日9時間以下	2,079	0.885	
雇用形態	パートタイム労働者 派遣社員 その他	正社員	2,086	0.994	
勤務形態	早朝・深夜あり	日中のみ	2,063	0.672	
仕事の姿勢	立ち作業 前屈姿勢作業 腰掛けたり反復する作業 その他	腰掛け作業	2,051	0.319	
重たい物の運搬	あり	なし	2,080	0.106	
作業の中断	できない	できる	2,080	0.507	
動揺、振動、衝撃作業	あり	なし	2,080	0.970	
有機溶剤を取り扱う	あり	なし	2,080	0.084	
細かい物の加工	あり	なし	2,080	0.635	
対面対応業務	あり	なし	2,080	0.111	
パソコン作業	あり	なし	2,080	0.514	
大型機械を使用する作業	あり	なし	2,080	0.929	
音がうるさい	（不快に感じることが）あり	（不快に感じることが）なし	2,029	0.641	
粉塵が多い	（不快に感じることが）あり	（不快に感じることが）なし	2,029	0.756	
高温多湿	（不快に感じることが）あり	（不快に感じることが）なし	2,029	0.287	
低温すぎる	（不快に感じることが）あり	（不快に感じることが）なし	2,029	0.169	
乾燥しすぎる	（不快に感じることが）あり	（不快に感じることが）なし	2,029	0.037	*
換気がよくない	（不快に感じることが）あり	（不快に感じることが）なし	2,029	0.968	
足場が悪い	（不快に感じることが）あり	（不快に感じることが）なし	2,029	0.421	
たばこの臭い	（不快に感じることが）あり	（不快に感じることが）なし	2,029	0.981	
ストレス	とても感じる 感じる	何とも言えない あまり感じない 全く感じない	2,076	0.002	**

A-2 生活状況			人数	P値	結果	
BMI	やせ	肥満	普通	2,042	0.011	*
妊娠経験	あり		なし	2,076	0.010	*
出産経験	あり		なし	2,065	0.011	*
喫煙	あり		なし、やめた	2,079	0.303	
飲酒	あり		なし	2,063	0.289	
睡眠時間	6時間未満		6時間以上	2,080	0.085	

単回帰分析

	P値	結果
年齢（実数値）	0.077	

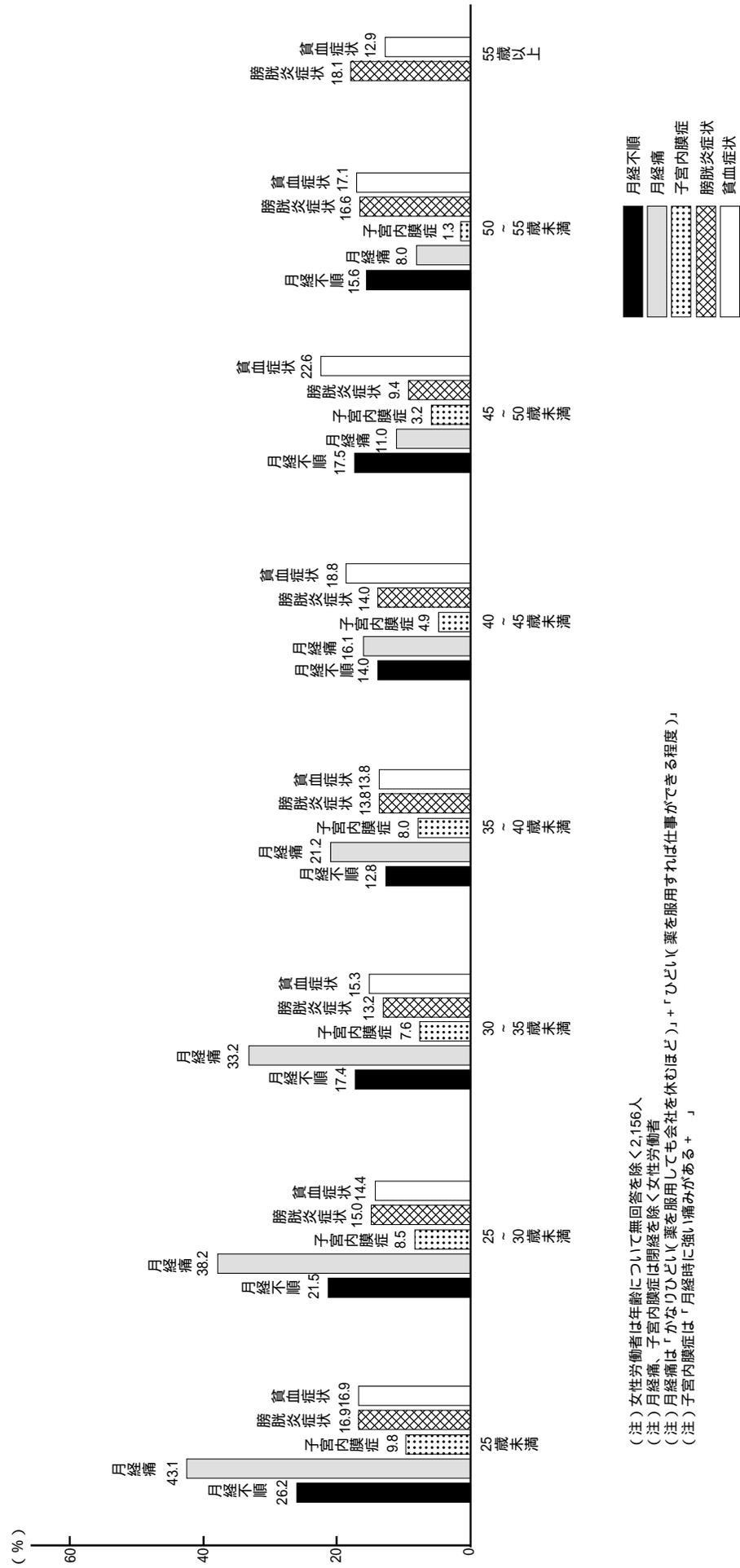
[考 察]

一般に膀胱炎症状や貧血症状は女性によく自覚されていると言われているものであるが、各年齢においてほぼ同程度の症状発現の頻度であり、月経障害や更年期症状などの婦人科疾患ほどに、ライフサイクルにおいて問題となるものではないようである。むしろ、個人差がもともとあると思われる。

膀胱炎は、解剖学的な特徴からも女性に多い疾患であり、尿意を我慢しすぎないことや水分摂取を怠らないことなどが発症予防に役立つとされている。そのことから、就業と生活状況においては、作業の拘束性や勤務時間の長さ、作業環境などの影響を受けやすいと考えられるが、今回のアンケート調査では、そのことに言及するだけの調査デザインに至っておらず、さらに検討が必要と思われる。しかし、「正社員」がそれ以外の雇用形態の人より、また「6時間未満」という睡眠が不足しがちな人などが症状を自覚しやすいことから、就業や残業の時間の拘束性や勤務の負担感、疲労回復に必要な生活時間が得られにくいなど、ある状況下で起こしやすい可能性については示唆される。

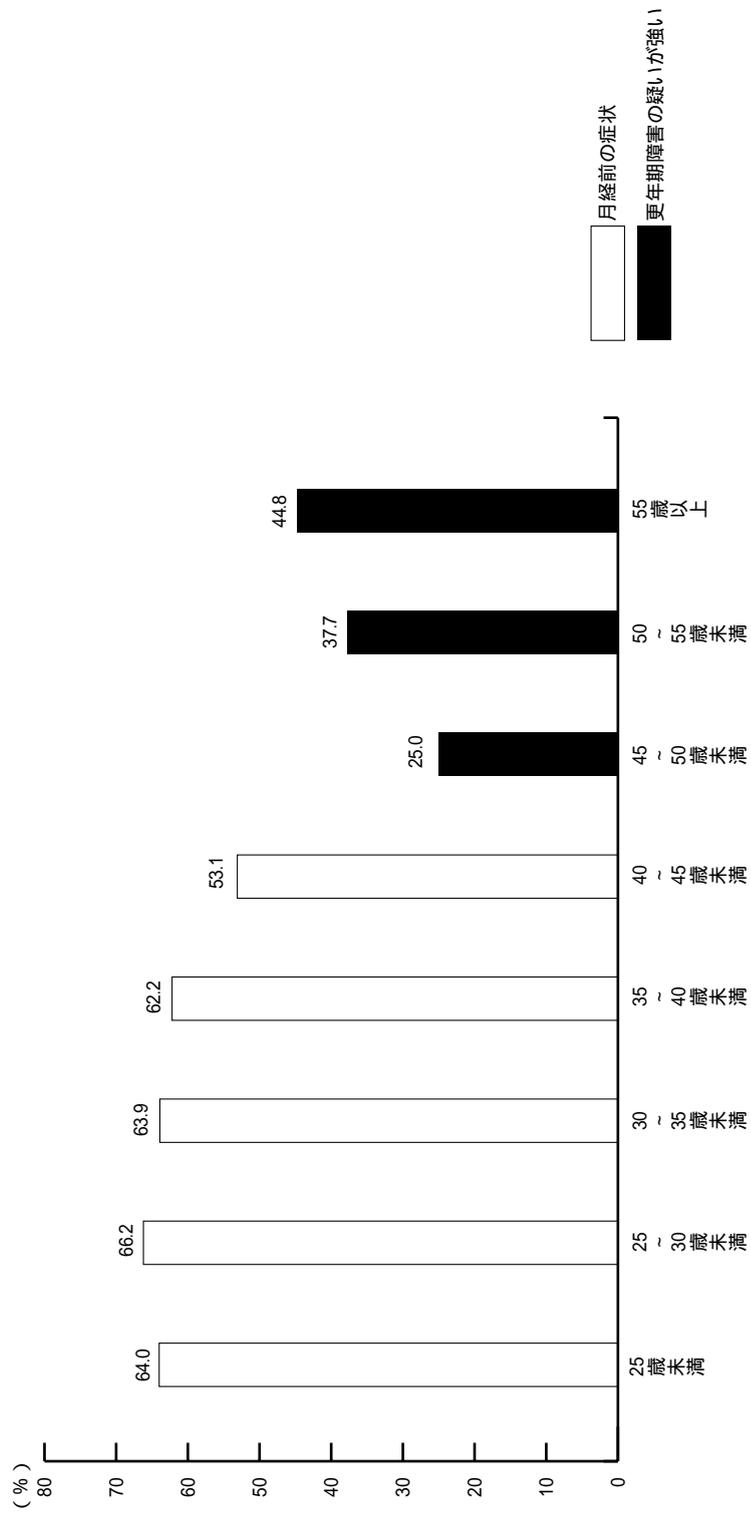
貧血症状としては、動悸や息切れといった設問であるため、40～50歳代の更年期症状を自覚する年代にやや多かったようである。症状発現時は産婦人科以外を受診することが多いと回答しているが、更年期年代の受療行動として産婦人科の果たす役割は大きく、職場の健康相談においても意識していくのがよいと思われる。今回、職場の状況などでは「ストレスを感じる」者が貧血を自覚しやすかったり「乾燥しすぎると不快を感じる」者が貧血症状を自覚しにくかったりしているが、貧血の原因なのか結果なのかあるいは対処行動による違いの結果なのか原因なのか、など判断は難しかった。

図10 年齢別 月経不順、月経痛、子宮内膜症、膀胱炎症状、貧血症状がある女性労働者の割合



(注) 女性労働者は年齢について無回答を除く2,156人
 (注) 月経痛、子宮内膜症は閉経を除く女性労働者
 (注) 月経痛は「かなりひどい(薬を服用しても会社を休むほど)」+「ひどい(薬を服用すれば仕事ができる程度)」
 (注) 子宮内膜症は「月経時に強い痛みがある+」

図10-2 年齢別 月経前の症状がある及び更年期障害の疑いの強い女性労働者の割合



(注) 月経前の症状は閉経を除く女性労働者

11 関心のある病気・症状

関心のある病気・症状は、「乳がん」が一番多く41.3%、次いで「子宮頸部・体部がん」39.5%ですが、**ん**について関心が高く、「子宮筋腫」33.7%、「更年期障害」29.3%、「子宮内膜症」20.8%と続いている。

表11 関心のある病気・症状(M.A.) (人数、%)

計		2,166 (100.0)
が ん	子宮・頸部がん	856 (39.5)
	卵巣がん	389 (18.0)
	乳がん	895 (41.3)
月 経	月経痛・月経困難症	277 (12.8)
	月経不順	207 (9.6)
	不正性器出血	67 (3.1)
	月経前症候群・月経前緊張症	154 (7.1)
良 性 腫 瘍 ・ 炎 症	子宮筋腫	729 (33.7)
	子宮内膜症	450 (20.8)
	子宮腔部びらん	36 (1.7)
	卵巣のう腫	100 (4.6)
	付属器炎(卵巣・卵管の炎症)	28 (1.3)
	外陰炎・膣炎	83 (3.8)
性 感 染 症	クラミジア	40 (1.8)
	トリコモナス	12 (0.6)
	エイズ	87 (4.0)
	その他の性感染症	31 (1.4)
障 更 年 害 期	ほてり・発汗・憂鬱・イライラ等	635 (29.3)
妊 娠	不妊症	296 (13.7)
	避妊希望	34 (1.6)
そ の 他	おりものが多い、色が黄色い	299 (13.8)
	乳がん以外の乳房に関すること	59 (2.7)
	その他	43 (2.0)
無回答		149 (6.9)

12 身体と心の悩みや、健康管理に関して会社、地方公共団体、国への要望等

身体と心の悩みや、健康管理に関して会社、地方公共団体、国への要望等について668人（複数回答）から回答が寄せられた。主な内容は下記の通りである。

生理休暇について

「生理休暇が定められてはいるものの、現実にはとる事ができない。上司（男性）に言うこともはばかれるし、誰もその休暇を取らないため、あってもないものと同じ。社会人のマナーとして、薬を服用してまで痛みを我慢し働くことが常識となっている。こんな建前ばかりの決まり事なら必要ないし、もっと女性の身体を考えたルールを作ってほしいものだと思う」等生理休暇のとりにくさ、生理休暇を取りやすい環境を望む回答が80件あった。

作業環境について（たばこ、エアコン、休憩室、パソコン他）

たばこ26件、エアコン24件、休憩室10件、パソコン等13件計73件が寄せられた。

「私の会社は上司が勤務中にたばこをすっていて、すごく嫌だが、言えずにいる。回りの女性は妊娠している者もいるのに、たばこの煙がすごくてとても困っている。私は今は妊娠していないが、もし、妊娠したら、こんな煙がある部屋ではいることができないのでやめると思う。仕事や人間関係はとていい環境でやめたくはないが、たばこの煙がすごく嫌だ」、「事務所内は禁煙にしてほしい」等迷惑や禁煙を求める声等。

エアコンについては、「社内の冷房が強すぎて寒いので、もう少し女性のことを考えてほしい」等冷・暖房の調節についてだが、主に、冷房についてが多い。

休憩室の設置や、「パソコンを使用する時間が長いからか、視力の低下が気になる」等パソコンに対する不安等。

均等やセクハラについて

「私たちの会社は製造業のため男性が多く、女性は少ないためサブ的な仕事が多く、たとえ主的な仕事をして評価が低い。まだまだ男尊女卑的なところが多く、男女雇用機会均等法ができていてもさっぱりである。上司から偏見を変えてもらいたい」や、「セクハラについて男性は、もっとこのことについて自覚してほしい。社内でも一部問題になり、取り上げられたが、当の本人たちはそんなつもりはないのにといいわけがましいことしか言わない。不快に感じるが多々あってストレスの一因になっている」等、均等やセクハラについて29件。

残業、有給休暇等勤務時間について

「体の調子が悪くても仕事が忙しくてなかなか有休で休めない。もっと有休を使いやすくするようにしてほしい」、「時間外労働等サービス残業をしなくてはならない量が増えている実態。正常な家庭環境が保ちにくくなっている等が見られる。時間外勤務についてもっと大きく配慮してほしい」等42件。

自己の健康状況、職場環境（女性特有な病気等についてへの理解等）について

「仕事を休むほどではないが朝起きると頭痛や肩こりがして、気分が悪くまるで半病人だが午前中は我慢をしていると午後には症状がとれている。このようなときは生理前が多く、今は生理がなくなり半年くらいだが、最近このような症状はなくなっているが、最近は汗かきになって困っている」等、自己の健康状況について（14件）あり、「女性が多い職場であるので、女性特有の症状を多くの人が抱えている。幸い診療所があるので相談できるが、やはり、職場でも男性がもっと女性の身体の症状に理解を示してほしいと思う」等、職場環境状況や働きやすい環境を望む意見等65件あった。

男性の家事参加等

「男性と女性の待遇の差はあっても、働く環境の差はほとんどないと思う。そこに家庭のことが加わるので女性の負担が大きくなる。男性の家庭（家事・子育て等）への非協力的な考え方が女性を悩ませている一番の原因だと思う」等男性（夫）の家庭への協力を求める等の意見も少なからずある。（12件）

相談窓口の設置について

上記のような様々なストレスに対して、職場に（35件）、あるいは、地域に（31件）相談窓口をもうけてほしい、又、女性特有な症状は男性には言いにくいので、対応者は女性にしてほしいとの意見も多い。計66件

「女性特有の病気は、上司が主に男性であるので相談しにくい。専門の窓口があればよいと思う」「あまりにも月経痛がひどいため、最近初めて産婦人科を受診した。大変な勇気を必要としたがやはり行って良かったという思いが強い。結果は子宮内膜症、とにかくこの病気が増えていること。そして月経痛や月経前症候群に大変多くの女性が苦しめられているので、気軽に（電話相談：専門医等）相談できる公共の場を設けてほしい」等。

情報提供

相談窓口の設置を望む一方、「気軽に相談できる病院や窓口がどこにどのくらい存在するのかわかりやすく公表してほしい」等その周知を望む声や、「まだまだわからないことが多くあるので冊子等で、様々な病気等について正しい情報を公表してほしい」等今回のアンケートの目的（女性特有な健康問題の資料作成）に対する期待も大きい。44件

婦人科検診等

「婦人科検診を受けるきっかけがなかなかないので会社の健康診断に組み込んでほしい」等通常の健康診断に婦人科検診もという声や婦人科検診の年齢を下げてほしい等健康診断や婦人科検診に対して多くの意見が寄せられた。（111件）

医療機関への要望

婦人科検診に関連して「産婦人科医にもっと女性が増えてほしい。平日の夜遅くまでやっている病院が増えてほしい」等女医が増えてほしいことや仕事を休まなくてすむ時間帯や休日を望む等医療機

関への要望も多くあった。38件

不妊治療

「不妊治療の社会保険の適応を実現してほしい」等不妊治療についての意見も12件あった。

妊娠・出産・子育て（両立）について

「妊娠初期はつわりもきつく、体調管理が大切な時期なので、そういった時期に休暇が取れると良い」等妊娠に関すること（17件）、「出産後に社会復帰できるような環境をもっとつくってほしい」等出産直後に関すること（20件）、「育児休暇を当たり前に取りれるシステムを作してほしい」「女性が仕事を安心して続けられるように、子どもを預ける機関（保育園等）の充実を図ってほしい」等、仕事と育児の両立に関すること66件、計103件もの多くの意見が寄せられた。

その他

医療費や税金に関することや現在の社会状況、景気や老後の不安等に関すること等様々な意見が寄せられた。（55件）

調査結果の概要

(産業保健スタッフの結果の概要)

1 集計産業保健スタッフの属性

性別、職種、産業、事業所規模、女性労働者比率

回答を寄せた産業保健スタッフの性別を見ると、女性が69.5%、男性27.9%と圧倒的に女性である。職種は、保健師13.1%、産業医10.0%、看護師8.5%で、その他が61.8%と一番多い。勤務先の状況を見ると、産業別には、製造業が33.9%で一番多く次いで卸売・小売業16.8%、サービス業15.7%となっている。事業所規模別では、一番多いのは300～499人規模で26.2%、100人以上規模で78.6%を占めている。事業所の女性労働者比率を見ると50%以上が最も多く37.3%、次いで30～50%未満が35.0%で、女性比率が30%以上の事業所は72.3%となっている。

表1 集計産業保健スタッフの属性(人数、%)

性別	351 (100.0)	事業所規模	351 (100.0)
男	98 (27.9)	50人未満	40 (11.4)
女	244 (69.5)	50～99人	28 (8.0)
無回答	9 (2.6)	100～299人	70 (19.9)
職種別	351 (100.0)	300～499人	92 (26.2)
産業医	35 (10.0)	500～999人	49 (14.0)
看護師	30 (8.5)	1,000人以上	65 (18.5)
保健師	46 (13.1)	無回答	7 (2.0)
その他	217 (61.8)	女性労働者比率	351 (100.0)
無回答	23 (6.6)	10%未満	20 (5.7)
産業別	351 (100.0)	10～30%未満	62 (17.7)
建設業	2 (0.6)	30～50%未満	123 (35.0)
製造業	119 (33.9)	50%以上	131 (37.3)
電気・ガス・熱供給・水道業	7 (2.0)	無回答	15 (4.3)
情報通信業	8 (2.3)		
運輸業	1 (0.3)		
卸売・小売業	59 (16.8)		
金融・保険業	22 (6.3)		
不動産業	3 (0.9)		
飲食店・宿泊業	7 (2.0)		
医療・福祉	36 (10.3)		
教育学習支援業	7 (2.0)		
複合サービス業	20 (5.7)		
サービス業	55 (15.7)		
その他	4 (1.1)		
無回答	1 (0.3)		

2 女性労働者から女性特有な疾患・症状等について相談の有無、対応に困難を感じたことの有無

月経不順、月経痛、月経困難症、子宮筋腫、子宮内膜症、更年期障害等の疾患・症状等で女性労働者から相談を受けたことがあるかと尋ねたところ、相談を受けたことが「ある」産業保健スタッフは43.9%、「ない」55.8%であった。相談を受けたことがある者の性別を見ると、女性81.2%、男性14.9%である。職種を見ると、産業医の74.3%が、看護師90.0%、保健師は全ての者が相談を受けているが、その他は21.2%にとどまっている。事業所規模別に見ると、100人未満では2割半ば、100～999人は4割、1,000人以上は7割を超えている。

図2 女性労働者からの相談の有無

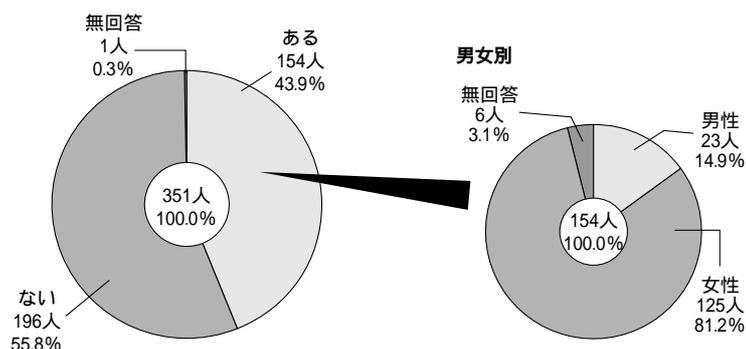


図2-2 職種別女性労働者からの相談の有無

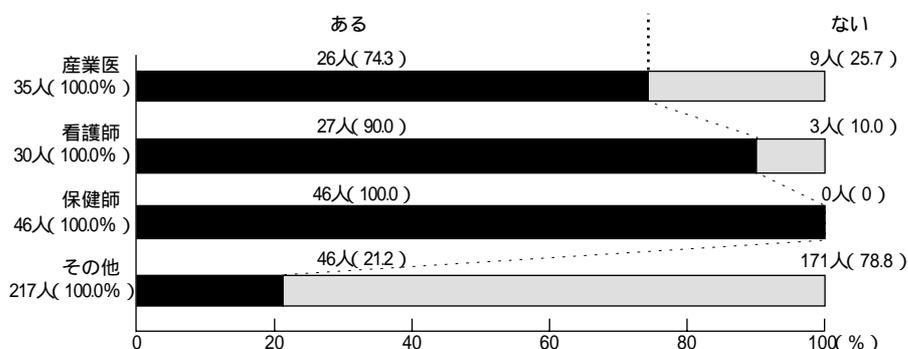
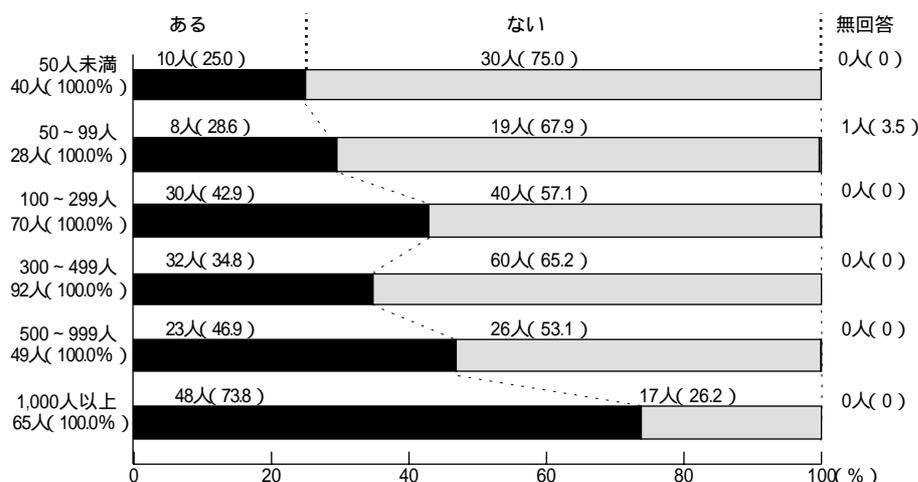


図 2-3 事業所規模別女性労働者からの相談の有無



更に相談を受けたことのある者に相談を受けたときに対応等に困難を感じたことがあるかと尋ねたところ「ある」は50.6%で、「ない」は48.7%であったが、対応に困難を感じたことの「ある」者の性別を見ると、男性では相談を受けて60.9%で、女性48.8%が困難を感じたことがあるとしている。職種別に見ると、その他の54.3%が、産業医の53.8%が、保健師の52.2%が困難を感じたことがあるとしているが、看護師は37.0%となっている。

図 2-4 女性労働者の相談の対応に困難を感じたことの有無

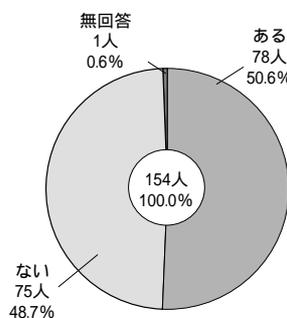


図 2-5 男女別女性労働者の相談の対応に困難を感じたことの有無

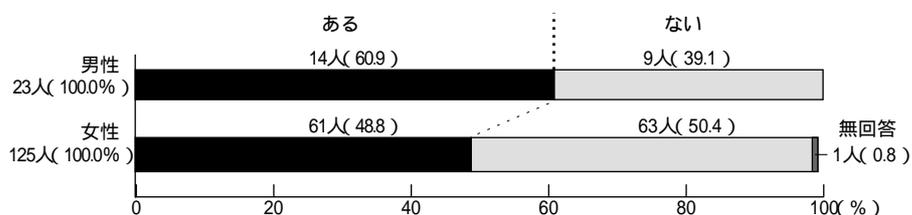
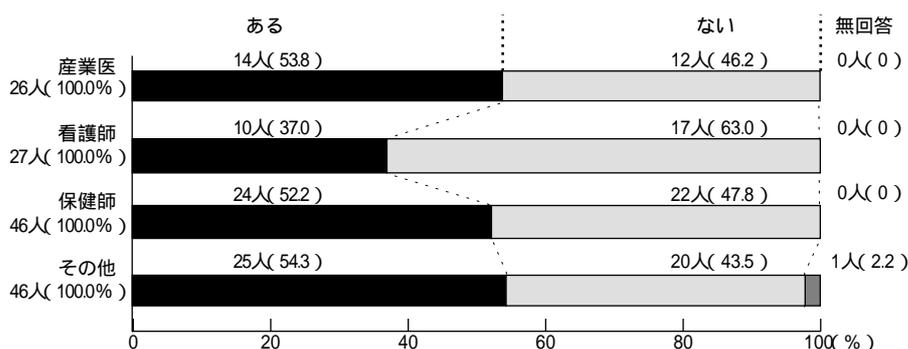


図 2-6 職種別女性労働者の相談の対応に困難を感じたことの有無



3 事業所内（女性労働者を含む）から産婦人科系疾患・症状について相談の有無、対応に困難を感じたことの有無、相談の疾患・症状名

前頁2と同じ質問を女性労働者に限らず女性労働者を含む事業所内から相談を受けたことがあるかと尋ねたところ、相談を受けたことが「ある」は43.9%、「ない」55.8%であった。相談を受けた者のうち相談を受けたときに対応等に困難を感じたことが「ある」者は46.1%で、「ない」は46.8%であった。

更に、受けた相談の疾患・症状名を尋ねると「月経痛・月経困難症」が一番多く66.2%、次いで更年期障害の「ほてり・発汗・憂鬱・イライラ等」51.3%、「月経不順」「子宮筋腫」47.4%であった。なお、「その他」(4.5%)の具体的内容は、妊娠中の職員への業務上の配慮、切迫流早産、月経調整、ピルの使用、人工妊娠中絶、貧血、乳がん検診、婦人科検診の結果についてであった。

表3 相談を受けた疾患・症状(M.A.) (人数、%)

計		154 (100.0)
が ん	子宮・頸部がん	22 (14.3)
	卵巣がん	6 (3.9)
	乳がん	40 (26.0)
月 経	月経痛・月経困難症	102 (66.2)
	月経不順	73 (47.4)
	不正性器出血	43 (27.9)
	月経前症候群・月経前緊張症	37 (24.0)
良 性 腫 瘍 ・ 炎 症	子宮筋腫	73 (47.4)
	子宮内膜症	43 (27.9)
	子宮腔部びらん	3 (1.9)
	卵巣のう腫	14 (9.1)
	付属器炎(卵巣・卵管の炎症)	1 (0.6)
	外陰炎・膣炎	3 (1.9)
性 感 染 症	クラミジア	5 (3.2)
	トリコモナス	2 (1.3)
	エイズ	0
	その他の性感染症	4 (2.6)
障 更 年 害 期	ほてり・発汗・憂鬱・イライラ等	79 (51.3)
妊 娠	不妊症	31 (20.1)
	避妊希望	3 (1.9)
そ の 他	おりものが多い、色が黄色い	12 (7.8)
	乳がん以外の乳房に関する事	12 (7.8)
	その他	7 (4.5)
	無回答	3 (1.9)

4 相談に対して困難に感じたことの内容

産婦人科系の疾患・症状についての相談を受けて困難に感じたことがある者に困難に感じた内容について尋ねたところ、82人（複数回答）から回答が寄せられた。主な内容は以下の通りである。

知識不足等で適切な助言ができない、聞き取りの難しさ

「婦人科的な知識が少ないために業務上のアドバイスが難しかった」（産業医）

「月経痛の相談が多いが、具体的なアドバイスができない」（保健師）

「月経前症候群の症状が出現する時期が不安定で、職場もどうしていいかわからないという場合の対応。月経に伴う精神症状について、婦人科を受診させるべきか精神科を勧めるべきか迷うときがある」（保健師）

「身体的苦痛や病気に対する不安や恐怖、社会的、経済的な悩みも伴うため精神的状態を十分理解できず機転の効いたとっさの判断ができかねる」（看護師）

「自分も女性であり、看護学生時代婦人科もきちんと学んできたものの、ケースそれぞれに合った指導の際、自分の知識の不足を感じる。一般の人向けの健康情報が多々でており、かなり民間療法的なことについての質問もでたりしてまごまごした」（看護師）

「私は人事課の専任者であるという立場から就業上に関連して相談されることがあり、男性であり、不明な点も多く苦慮することが多々ある」（その他）

等、知識不足で適切なアドバイスができないことや、

「自分が男性であり性的な内容を聞くことに遠慮心が働いてしまう」（産業医）

「プライバシー的な面が強いため内容把握に限度があった」「子宮筋腫の手術時、独身であったため説得するのに困った。癌手術後の精神的フォロー」（看護師）

等、聞き取りや説得の難しさ等。

産業医、保健師、看護師、その他、それぞれの職種で、聞き取りの難しさを含め知識不足等で適切な助言ができないことが多く（44件）寄せられた。

医療機関情報の不足等医療機関に関すること

女性特有な疾患・症状に対する知識の情報不足に加え、紹介する医療機関の情報不足についても多く（17件）寄せられた。主な回答は以下の通りである。

「更年期障害等近くの専門医を紹介しても著しく改善することは稀。また病院に行っても良くなるため、もっと良いところを紹介してほしいと頼まれるが、紹介先がない。相談者の訴えに医療水準（医師のレベル）が応え切れていない」（産業医）

「PMS随伴症状である気分の落ち込みへの対応を医療機関へつなげるか迷った。また、適切に対処できる医療機関（産婦人科）の情報が少ない。精神科へ回されてしまわないか心配したことがある」「相談者を医療機関につなげるとき、対応を安心して紹介できるだけの医療機関情報がない」（保健師）

「更年期症状と思われる症状の場合、症状に応じてまず内科受診から勧めた方がよいのか産婦人科の方がよいのか悩むことがある。また産婦人科でも婦人科的疾患を主に診察していただける病院が少ないと思われるので受診を勧めにくい」（看護師）

産婦人科を受診したがない、薬を服用したがない時の対応

相談者が産婦人科の受診や薬の服用等助言に応じない例（7件）

「婦人科受診の抵抗が強く、不安を抱え続ける人が多い。不正性器出血や生理不順では未婚女性が多いため、まず基礎体温をとってもらおうよう話をして気長に受診を勧める。略。一通り説明して最後に「大丈夫ですよ、癌とかじゃないですよ」（それが確定できないから受診を勧める）と言われると何とも言えない気持ちになる。」（産業医）

「勤務（うわさ）を気にして、受診をためらう者へのアプローチの方法」、「薬を飲みたがらない女子社員の場合疼痛のコントロールが困難」（保健師）

「独身女性は婦人科受診に抵抗があるため、医療機関につなぐのが困難に感じる」（その他）等

就業配慮について、職場の理解不足等

「業務負荷軽減についての具体的アドバイスが難しい。職場上司への理解を促すことが難しいことがあった。」（産業医）

「毎月、月経痛の強い女子社員からの相談で、生理痛のため休暇を取ることを職場の人が理解してくれないため、精神的ストレスが強く、対応に困ったことがあった。職場の責任者に就業規則にきちんと定められた2日間の有休が取れることなどを説明し理解してもらった。」（保健師）

「症状を伴い相談を受けたとき、勤務可能か判断に迷う」（看護師）

「過重労働によって月経不順になったという主張であったが、長期にわたる過重労働は認められず、時間外勤務と病気との関連性がどのように立証されるか判断に迷った」（その他）

等、女性特有な疾患・症状に対する職場の理解不足等を感じながら、就業配慮について悩んでいる等17件

相談環境の不備

職場の理解不足に加え物理的な相談環境についても、言及があった。（6件）

「職場内の電話相談の場合、具体的内容が周囲に漏れる心配。時間内の長電話になることが多い。」（保健師）

「男性もいるのでわからないように相談に乗るよう心がけているが、難しい部分がある（休憩室もないので）」（その他）

不妊治療について

「不妊治療の苦痛と精神的ダメージへの支援が難しい」（保健師）等、不妊治療についても3件あった。

5 産婦人科系疾患・症状の対策について社員教育等していること

産婦人科系疾患・症状の対策について、社員教育等していることがあれば、その内容について尋ねたところ69人から回答があった。個別相談等の実施や乳がん等の検診の勧め等にとどまり社員教育等

特別に実施していないという回答の方が多かったが、次のような回答もあった。

「女性のための健康教室、乳がん自己検診法、女性特有な疾患について集団教育、集団教育の前後に個別相談」

「入社時の健康管理教育の中で性感染症について行っている」

「女性の身体について、月経前緊張症、月経不順、子宮癌、検診、基礎体温のつけ方についても教育した」等。

6 子宮がん・乳がん検診の実施

子宮がん・乳がん検診の実施について尋ねたところ、健康保険組合の費用負担で希望者全員に実施している30.5%、会社の費用負担で希望者全員に実施している17.9%、併せて48.4%で健保組合、会社の費用負担で実施している。

表4 事業所規模別子宮がん・乳がん検診の実施(M.A.) (人数、%)

	計	会社の費用負担で希望者全員に実施している	健康保険組合の費用負担で希望者全員に実施している	個人の負担であるが、出勤扱いで実施している	実施していない	無回答
計	351(100.0)	63(17.9)	107(30.5)	33(9.4)	138(39.3)	21(6.0)
50人未満	40(100.0)	8(20.0)	8(20.0)	6(15.0)	18(45.0)	1(2.5)
50～99人	28(100.0)	5(17.9)	5(17.9)	2(7.1)	14(50.0)	2(7.1)
100～299人	70(100.0)	16(22.9)	15(21.4)	13(18.6)	25(35.7)	5(7.1)
300～499人	92(100.0)	18(19.6)	28(30.4)	8(8.7)	35(38.0)	5(5.4)
500～999人	49(100.0)	9(18.4)	18(36.7)	2(4.1)	18(36.7)	4(8.2)
1,000人以上	65(100.0)	7(10.8)	32(49.2)	2(3.1)	24(36.9)	2(3.1)
無回答	7(100.0)	-	1(14.3)	-	4(57.1)	2(28.6)

7 子宮がん・乳がん検診の受診率

女性労働者の子宮がん・乳がん検診受診について、全女性労働者のおよその受診割合を尋ねたところ子宮がん検診では、受診率10%未満が一番多く50.1%、乳がん検診についても受診率は10%未満が51.6%となっている。

表5 子宮がん・乳がん検診の受診率 (人数、%)

		10%未満	10～30%未満	30～50%未満	50～70%未満	70%以上	無回答
子宮がん	351(100.0)	176(50.1)	68(19.4)	23(6.6)	22(6.3)	16(4.6)	4(13.1)
乳がん	351(100.0)	181(51.6)	53(15.1)	19(5.4)	21(6.0)	20(5.7)	5(16.2)

8 働く女性の健康管理をしていく上で会社、地方公共団体、国等への要望等

働く女性の健康管理をしていく上で会社、地方公共団体、国等への要望等を自由に記入してもらったところ、131人から要望等が寄せられた。主な要望等は以下の通りである。

検診について

検診については、費用負担金を無料や軽減、受診しやすい環境の整備、検診の内容の充実等多くの要望が寄せられた。(40件)主な意見は以下の通りである。

「子宮がん、乳がん検診は30歳を過ぎたら無料で受診できるようになったらよい」

「市町村実施の乳がん検診は触診・視診のみであるが、画像診断(マンモグラフィー、エコー等)を取り入れてほしい」等。

広報や相談窓口の設置について

検診の推奨を含め女性特有な健康問題に関して、企業、地域、女性自身を含む社会全般に理解が深まるよう広く情報提供や広報活動を行ったり、個別に相談できるよう相談窓口の設置を望む声も多い。(27件)主な意見は以下の通りである。

「プライベートなことも多いので早期発見につながるパンフレットみたいなものがあればありがたい」

「子育てや生理など女性特有な問題でまだまだ女性に負担が多く、会社も休みにくい。もう少し母性保護のキャンペーンを大胆かつ継続的に行ってほしい。また、会社へのサポートもほしい」

「もっと気軽に相談できる窓口や担当者の教育のためのセミナー等を開いてほしい」等。

医療機関について

「病院、医院の診療時間の延長。土日診療拡充の推進」

「産婦人科のドクターにも産業保健的視点を持ち患者へアドバイスできるよう、産婦人科医への教育を促進してほしい」

「近隣の市町村に女性専用外来が開設され喜んでいる。こういった動きがもっと広がり、もっと利用しやすくなればと思う」

等医療機関についての声(7件)

働きやすい環境整備

「男女平等が叫ばれる中、女性が同じように男性と仕事をしていく上で女性特有の生理的なものへの理解が希薄になってきているように思われる。女性も無理をして働かざるを得なくなっている。本当の男女平等はお互いの性の違いを理解し、配慮されて確立されるものとする。生理休暇などの積極的活用など会社として働きかける必要を感じる」

「会社の考え方が重要と考える。但し、女性自身の自立、ルールや制度に依存しない態度、そのあり方が問題のように思う」

「会社は利益を出さねばならないところだ。そこに福利厚生をあらかじめ押しつけるのは何かおかし

いと思う。略。利益を出すことが仕事である企業にとり、人間は戦力、働けない期間がある人間（男女を問わず）の評価が低くなるのは当然だと思う。女性の健康管理（特に母性の健康管理）について、会社ではなく財源を考えない限り、いかに母性保護や権利を作ってもうまく作動しないだろうし、職場に気兼ねしながら休むことになる」

等働きやすい環境整備を求める様々な意見があった。（26件）

仕事と出産・育児等の両立について

働きながら出産・育児等のしやすい環境を求める声が多くあった。（23件）主な意見は以下の通りである。

「育休を男女ともに義務づけてほしい（昇進の遅れ等の理由で男性が取れていない）男性の育児参加を義務づけない限り女性の家事育児負担が軽減できない。女性の育児負担からメンタルヘルス不全におちいるケース、不定愁訴として職場では相手にされず退職していくケースがある」

「幼少時期の保育機構の更なる充実を。病児保育、延長保育等。また、小学校、保育園の遠足、参観等が平日にあるため、仕事を休まざるを得ない。あるいは参加できないことがあり、働く父母がいることを各種の角度で連携して考えていただきたい」

「男女雇用機会均等法が施行され、長引く不況も影響してか、女性は職場で家庭で役割としての自分を非常に意識し期待に添うべく120%の努力をする生活をしている。その陰で一番軽視されているのが、自分自身の健康である。既婚者は子どもと十分接しられないことが切ないと言う。40代以降の女性は夫も責任ある立場で頼ることもできず、老人問題（介護）と更年期障害が一緒となっているような問題を再調整する時期といえる。若い女性にあっては、痩せ願望が強く誤ったダイエットや喫煙での健康への影響が一部だが危惧される。生理不順の相談件数は多くあるが、なかなか基礎体温の記入が難しいこと、産婦人科に女医が少ないことは受診の妨げになっている。結婚しても子供を産んでも年をとっても健康で働ける職場環境を」等。

その他

「有害物質に対する健康影響について、性別による違いを研究し、現場にフィードバックできるような研究をより一層促進してほしい」「不妊治療の費用軽減対策」等様々な意見（8件）が寄せられた。

[考 察 - 産業保健スタッフ調査結果の概括]

有効回答率は23.9%と低かった。

1. 属性から

回答を寄せた産業保健スタッフの所属する事業所の72.3%は、女性労働者比率が30%以上を占めており、今回の調査の目的にかなっていると思われる。

女性特有の健康問題について、女性労働者は、性別にみると女性スタッフに、また職種別にみると医療専門職に相談が多くされていた。事業所規模別にみると、1,000人以上の規模の事業所では73.8%

が相談されており、全体として事業所の規模が小さくなるほど相談割合が減少している。これは、事業所規模が小さくなると医療専門職が雇用されていないことがあり、相談者が相談したくても出来ない状況や顔見知りが多くなり相談内容を考え遠慮してしまうこともあることがうかがえる。相談されにくい状況がみられる小規模事業所では、女性労働者自身への情報提供も考慮すべきと思われる。

2. 対応について

女性労働者からの相談の対応に困難を感じている産業保健スタッフが約半数いることは、緊急に何らかの対策が必要であることを意味している。

3. 相談された疾患名

女性労働者からの相談内容をみると月経（月経痛・月経困難症、月経不順、不正性器出血、月経前症候群・月経前緊張症）、更年期障害に関する相談がとくに多かった。子宮筋腫、子宮内膜症、不妊症についても相談が多くみられた。がんについては、乳がんについて相談が多く、関心が高いことをうかがわせる。

4. 相談に対して困難に感じたことの内容

産業保健スタッフの半数は女性労働者からの相談の対応に困難を感じており、その理由として産業保健スタッフ自身の知識や情報の不足などを挙げている。相談後は必要に応じて適切な医療機関へ紹介されるべきであるが、精神的、身体的な事柄で、特定の疾患を想定するような根拠に乏しい訴えもあり、受け取るスタッフにとって判断に迷うことが多いのではないかと考えられる。また、産業保健スタッフには、病気や症状そのものに対する情報提供や適切な措置などに加えて、就業上の配慮や職場の理解を促すなど職場の環境整備などの対応も要求されている。女性特有の症状を理由に、業務内容を変更したり、休ませたりするなどの対応に苦慮することが多いのではないかと考えられる。産業保健スタッフに対して、産業保健の視点に立った、女性特有の健康問題について知識や情報の提供が望まれる。

また、相談に対する対応が困難であった例として、女性労働者自身が紹介しても受診したがない、服薬したがないなどの例が数件みられた。これらの例においては、自分のからだや保健医療について女性労働者自身の認識が低いように感じられる。自分のからだをよく観察し、的確に判断しておけば、職場でさまざまな症状について困難を生じたとき、上司や産業保健スタッフにも解決しやすい情報を提供することができると考えられる。学校からの教育を含め、産業保健の中で女性のからだ、特有の健康問題について健康教育などによる全体的な認識の嵩上げの必要性が考えられた。

現状では、女性労働者にとって、女性特有の健康問題については職場において相談しにくい事柄であり、プライバシーが守れて相談しやすい情報伝達手段、例えば電子メールなどの活用も有効と考えられる。

5. 産婦人科疾患・症状の対策についての社員教育

特別に実施していないという回答が多かった。

6. 子宮がん、乳がん検診の実施

子宮がん、乳がん検診については、48.4%で健保組合、事業所の費用負担で実施されている。その反面、約40%が実施されていない。受診率については、一般にがん検診の対象年齢が制限されているが、ここでは、全年齢の女性を対象として受診率を出しているため値が低くなっている。

7. 産業保健スタッフからの要望

女性特有な健康問題に関して、がん検診も含め、企業、地域、女性自身を含む社会全般に理解が深まるように広く情報提供や広報活動を行ったり、個別に相談できるような相談窓口の設置などを望む声が多かった。また、紹介先の医療機関についての情報提供の要望もみられた。さらに、働きながら出産や育児などのしやすい環境など、女性にとって働きやすい環境整備が要望されていた。