

V 「母性健康管理指導事項連絡カード」 利用マニュアル

■ はじめに

本マニュアルは、男女雇用機会均等法に基づく母性健康管理が適切に実施されるよう、事業主の方が「母性健康管理指導事項連絡カード」(以下「母健連絡カード」という)を受け取った場合の対応方法を解説しています。

「母健連絡カード」は、医師等の女性労働者への指示事項が適切に事業主に伝達されるためのツールとして、同法に基づく母性健康管理の指針にその様式が定められています。

この「母健連絡カード」は、妊娠中の症状等と標準措置を対比し、該当する症状等を選択することにより必要な標準措置が示される形式となっています。

しかしながら記入時の簡便性を重視したために、標準措置の中には「負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮」といった表現で代表されるように、各々のケースについて実際に就業上の配慮を決定するには具体性が不足している場合もあり、事業主の方が対応に苦慮するケースも想定されます。

そのような場合は、「母健連絡カード」を発行した医師等に問い合わせいただくことが基本ですが、本マニュアルは「母健連絡カード」に示された標準措置の趣旨ができるだけ円滑に事業主の方に伝わるよう、「母健連絡カード」利用にあたっての留意事項を具体的に解説しています。

事業主の方は、本マニュアルをよく読んで母性健康管理の措置を講じるに当たっての参考としてください。

また、産婦人科医等の方においては、女性労働者が従事する具体的な作業等を勘案し、「母健連絡カード」を発行する際の参考としてください。

■ 事業主の皆さんへ

1. 「母健連絡カード利用に当たっての事業主の注意事項」を読んで、「母健連絡カード」利用時の基本的事項について理解してください。
2. 提出された「母健連絡カード」に○が付された「症状等」に該当するページを開き、以下の点について留意してください。
 - (1) 例えば標準措置が「勤務時間の短縮」であった場合、一定のまとまった時間（例えば1時間とか2時間）短縮すべき場合と、小休止を何回かに分けて取ることが適当な場合とがあります。「措置」欄を参考にして適切な就業措置を理解してください。
 - (2) 就業措置は病状の変化によって変更する必要があります。その際本人の自覚症状を参考に調整することが必要な場合と、自覚症状の有無にかかわらず一定の配慮が必要な場合に分けられます。自覚症状が伴う場合には、「自覚症状」欄を参考にして、該当する症状の程度によって就業措置を調整してください。その際本人の申し出等により、長時間（例えば2時間以上）の時間短縮が必要になる場合には、医師等に問い合わせ、休業措置を取ることが望まれます。
 - (3) 「母健連絡カード」提出者の現在の作業が、「特に注意すべき作業例」に該当するかどうか判断し、該当する場合はより慎重な対応を行ってください。但し、これはあくまでも注意すべき代表例を示したものですので、類似作業の場合、同様の措置を行ってください。
 - (4) 妊娠中の「症状等」は、妊娠前期に発症しやすいものや逆に後期に発症しやすいものなど、出現の時期が異なります。就業措置に関するその後の経過を予測する際に、「症状が起こりやすい時期」欄を参考にすることが有効です。
 - (5) 交代制勤務に従事している場合や、時間外勤務を命じようとする時は、各該当欄を参考にその是非を決定してください。
3. 本文中の専門用語上に「*」がついているものは52頁に用語の解説がされています。必要な場合には、参照してください。

■ 産婦人科医等の皆さんへ

1. 「母健連絡カード記入に当たっての産婦人科医等の注意事項」を読んで、「母健連絡カード」発行時の基本的な事項、記入の仕方について理解してください。
2. 記入に際しては、「特に注意すべき作業例」を参考としながら、当該女性労働者の具体的な仕事内容等を聴取し、適切な指導を行ってください。
3. 冒頭に（注）として、症状判断のめやす（基準）を加えているところがあります。参考にしてください。

「母健連絡カード」記入に当たっての産婦人科医等の注意事項

1. 診断書に代わる正式な書類として扱われますので、医療機関等名・医師等氏名の記入および捺印を確実に行ってください。
2. 妊婦の情報として、氏名、妊娠週数、出産予定日を確実にご記入ください。

3. 症状等に応じて、就業措置を実施すべきと判断した指導項目欄に○を付けてください。

「標準措置」欄に複数の措置が記載されており、いずれかに絞る必要がある場合には、指導項目欄に○を付けた上で、「標準措置」欄に記載されている措置のうち、必要なものを○で囲んでください。

4. 事業主が症状等に対応した「標準措置」とは異なる就業措置を実施すべき場合、またはより具体的な指導をされる場合には、指導項目欄に○を付けた上で、具体的な措置の内容を特記事項欄に記入してください。

5. 措置が必要な期間については、診断時点での医学的判断から、当面必要と思われる期間を明記してください。（延長が必要な場合には、再発行していただくこととなります。）

6. 通勤緩和の措置や休憩に関する措置が医学的にも必要な場合には、忘れずに記入してください。

母性健康管理指導事項連絡カード



事業主殿

下記の1の者は、健康診査及び保健指導の
であると認めます。
記

1 氏名等	
氏名	妊娠週数

2 指導事項（該当する指導項目に○を付け		
症 状 等		
つわり	症状が著しい場合	
妊娠悪阻		
妊婦貧血	Hb9g/dl以上11g/dl未満	
	Hb9g/dl未満	
子宮内胎児発育遅延	軽 症	
	重 症	
切迫流産（妊娠22週未満）		
切迫早産（妊娠22週以後）		
妊 娠 浮 腫	軽 症	
	重 症	
妊 娠 蛋 白 尿	軽 症	
	重 症	
妊娠高血圧 症候群 (妊娠中毒症)	高血圧が見られる場合	軽 症
	高血圧に 蛋白尿を伴う場合	重 症
妊娠前から持っている病気 (妊娠により症状の悪化が見 られる場合)	軽 症	
	重 症	



症 状 等		
妊娠中にかかりやすい病気	静脈瘤	症状が著しい場合
	痔	症状が著しい場合
	腰痛症	症状が著しい場合
	膀胱炎	軽 症
		重 症
多胎妊娠（胎）		
産後の回復不全	軽 症	
	重 症	

標準措置と異なる措置が必要である等の特記

3 上記2の措置が必要な期間（当面の予定 期間に○を付けてください。）	
1週間（月 日～月 日）	
2週間（月 日～月 日）	
4週間（月 日～月 日）	○
その他（ ）	

〔記入上の注意〕
 (1) 「4 その他の指導事項」の「妊娠中の通勤緩和の状況にかんがみ、措置が必要な場合、○印を
 (2) 「4 その他の指導事項」の「妊娠中の休憩にかんがみ、休憩に関する措置が必要な場合、

指 導 事 項 を 守 る
 上記のとおり、医師等の指導事項に基づく措
 平成 年 月 日

事業主殿

この様式の「母性健康管理指導事項連絡カード」申請書の欄には女性労働者が記入してください。

平成 年 月 日

医療機関等名

医師等氏名

印

結果、下記2~4の措置を講ずることが必要

「母健連絡カード」利用に当たっての 事業主の注意事項

週 分娩予定日 年 月 日

ください。)

指導項目	標準措置
<input type="radio"/>	勤務時間の短縮 休業（入院加療） 負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮 休業（自宅療養）
<input type="radio"/>	負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮 休業（自宅療養又は入院加療） 休業（自宅療養又は入院加療） 休業（自宅療養又は入院加療） 負担の大きい作業、長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業の制限又は勤務時間の短縮 休業（入院加療） 負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮 休業（入院加療）
<input type="radio"/>	負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮 休業（入院加療）
<input type="radio"/>	負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮 休業（入院加療） 負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮 休業（自宅療養又は入院加療）

- 医療機関等名・医師等氏名の記入および捺印のある「母健連絡カード」は、診断書に代わる正式な証明書類として扱ってください。
- 妊娠週数、出産予定日から、今後必要な健康診査等の受診頻度、産前産後休業の時期を推定することができます。
 - ・妊娠23週まで 4週間に1回
 - ・妊娠24週から35週まで 2週間に1回
 - ・妊娠36週以降出産まで 1週間に1回
- 指導項目欄に○が付いた症状等については、該当する「標準措置」に基づき、就業措置を実施してください。

その際、「標準措置」欄に複数の措置が記され特定の措置が○で囲まれている場合には、その内容を医師等による指導事項として取扱ってください。

指導項目	標準措置
	長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業の制限又は横になったの休憩
	長時間の立作業、腰に負担のかかる作業、同一姿勢を強制される作業の制限
	負担の大きい作業、長時間作業場所を離れることのできない作業、寒い場所での作業の制限 休業（入院加療）
	必要に応じ、負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮 多胎で特殊な例又は三胎以上の場合、特に慎重な管理が必要
	負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮 休業（自宅療養）

- 指導事項欄に○が付いた上で、さらに特記事項欄に記載がある場合には、特記事項欄の記述を医師等からの指導事項として取扱ってください。

事項があれば記入してください。

4 その他の指導事項（措置が必要である場合は○を付けてください。）

妊娠中の通勤緩和の措置	<input type="radio"/>
妊娠中の休憩に関する措置	<input type="radio"/>

- 記入された期間が、措置が必要とされる期間になります。医師等の指示により、措置を継続する期間が延長される可能性があります。

和の措置」欄には、交通機関の混雑状況及び妊娠経過をご記入下さい。
関する措置」欄には、作業の状況及び妊娠経過の状況○印をご記入下さい。

ための措置申請書
置を申請します。

所属

氏名

印

の欄には医師等が、また、「指導事項を守るための措置

- 通勤緩和の措置や休憩に関する措置に○が記載されていない場合でも、本人の申出等により措置を実施するようにしてください。

1 つわり ー症状が著しい場合

食欲不振、吐き気、嘔吐などのつわり症状は、環境や精神的要素が大きく作用し、特に強いにおいや換気不足、高温多湿、騒音などの作業環境や強い緊張を要する作業などによって悪化しやすい。頻回に嘔吐を繰り返すと、脱水、体重減少など妊娠悪阻へと重症化するので注意が必要である。個人差も大きいので、臨機応変な対応が望ましい。

(注) 体重が1週間に2kg前後減少した場合、または尿中ケトン体が陽性の場合、妊娠12週以降も症状が残る場合には、重症化のおそれがある。

1. 措置

勤務時間の短縮

- この場合例えば一律に2時間短縮という形ではなく、症状に応じてその都度休憩時間を付与し、1日合計2時間程度までとするといった対応の方が効果的な場合もある。
- 症状緩和までの一時的な休憩や少しずつしか食べられない場合など補食のための時間を認める等の配慮が望ましい。
- ラッシュアワーを避け、時差出勤が必要となる場合もある。
- 強いにおい、換気が悪い、高温多湿、騒音などの作業環境によって症状が悪化する場合には、作業制限や一時的な配置換えも必要となる。
- 受動喫煙防止対策を講ずる。

2. 自覚症状

つわりは自覚症状が主体で、特に早朝や空腹時、上述のような環境等で出現しやすい。人に言いにくく我慢する場合があるが、あまり無理するとよくない。

3. 特に注意すべき作業例

強いにおい、換気不足、高温多湿、騒音などの環境での作業（調理員等食品を扱う業務など）、長時間拘束される作業や強い緊張を要する作業（窓口での接客業務など）

4. 症状が起こりやすい時期

一般に妊娠5～6週の頃から出現し、妊娠12週頃には消失していく場合が多い。

5. 時間外勤務

症状が重ければ原則として不可

6. 交代制勤務

深夜・早朝など症状の悪化しやすい時間帯は制限

2 妊娠悪阻

つわりの症状が悪化したもので、食物摂取が不能になり、嘔吐が激しく時に胆汁や血液などが混じり、全身の栄養状態が悪化する。頭痛、軽い意識障害、めまいなどや肝機能障害が現れる場合がある。

(注) 1週間に3～4kgの体重減少がある場合、尿中ケトン体が(2+)以上を示す場合、脳症状や肝機能障害(ALT(GOT)、AST(GPT)が100IU/l以上)を示す場合。

1. 措置

休業(入院加療)

2. 自覚症状

強い吐き気や嘔吐を繰り返し、のどの渇きや皮膚の乾燥・便秘などの脱水症状が現れ、吐物に胆汁や血液が混じることもある。さらに発熱や脳・神経症状(意識が薄れる、目線が合わない、錯乱状態など)や黄疸が現れることもある。

3. 症状が起こりやすい時期

つわりの時期と同じだが、通常のとつわりの期間よりさらに長期化する。

3 妊婦貧血

妊娠中は胎児への鉄供給や分娩時出血に備えて*循環血液量は徐々に増え、妊娠第8、9月頃には約1リットル(非妊娠時の30~40%)も増加する。しかし、血液中の血球数は容易には増加しないため、結果的には血液が希釈されることとなり一般に妊娠中は貧血に陥りやすく、その程度に応じた労働負担の軽減が必要である。そのまま放置すると子宮内胎児発育遅延や分娩時の出血に対する抵抗力が低下する。

■ ヘモグロビン(Hb) 9g/dl 以上 11g/dl 未満

1. 措置

負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮

- 身体的な負担が大きい作業においては、負担の軽い作業の割合を増やすか、軽作業に配置換えするなどの措置が考えられる。
- 立作業の場合は、椅子に座って作業できるようにすることが望ましい。
- 勤務時間を短縮する場合には、遅い出勤の許可、昼食休憩の延長、早退の許可などによる。

2. 自覚症状

動悸、息切れ、立ちくらみ、疲労・脱力感などの自覚症状がある。また、肩で息をしたり、顔色が蒼白いなど周囲の者からもわかることもある。

3. 特に注意すべき作業例

激しい全身運動を伴う作業（スポーツインストラクターなど）、筋力を多く使う作業（物品の集配、保育士・看護師・介護職など）、歩行時間の長い作業（外勤営業など）、長時間の立作業（調理員、販売レジ係、工場でのライン作業、美容師など）、高所作業（建設業など）

4. 症状が起こりやすい時期

妊娠中期以降に発症するものが大部分。

5. 時間外勤務

原則として不可

6. 交代制勤務

原則として不可

■ ヘモグロビン(Hb) 9g/dl 未満

1. 措置

休業(自宅療養)

妊娠以外の原因による貧血の場合は、医師等の指示に従う。

4 子宮内胎児発育遅延

妊娠高血圧症候群、*前置胎盤、遺伝的疾患、先天奇型、多胎妊娠、子宮内感染症、喫煙（受動喫煙も含む）、多量の飲酒、薬剤の多量服用等が原因となって子宮内の胎児の発育が遅れた状態である。胎児機能不全や早産による低出生体重児の出生率が高い。子宮に十分な血流が届くことが発育促進に重要で、労働負担の軽減が必要である。

■ 軽 症

1. 措置

負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮

- 身体的または精神的な負担が大きい作業においては、負担の軽い作業の割合を増やすか、軽作業に配置換えするなどの措置が考えられる。
- 立作業の場合は、椅子に座って作業できるよう配慮することが望ましい。
- 勤務時間を短縮する場合には、遅い出勤の許可、昼食休憩の延長、早退の許可などにより、2時間程度を目安に短縮する。
- 休憩時には子宮胎盤血流量の増加をはかるため、下大静脈を圧迫しないようにできるだけ体を横（特に左側を下）にして休める場所を設ける。
- 受動喫煙防止対策を講ずる。

2. 自覚症状

自覚症状がないために無理をしないように、指示事項を一律に守らせることが必要となる。

3. 特に注意すべき作業例

激しい全身運動を伴う作業（スポーツインストラクターなど）、筋力を多く使う作業（物品の集配、保育士・看護師・介護職など）、歩行時間の長い作業（外勤営業など）、長時間の立作業（調理員、販売レジ係、工場でのライン作業、美容師など）、精神的負担の大きい作業（納期や締切に追われる設計・開発職や編集作業、対人折衝の多い営業職、長時間の運転業務など）

4. 症状が起こりやすい時期

発生時期は原因により異なり、妊娠中の各期に起こりうる。

5. 時間外勤務

原則として不可

6. 交代制勤務

原則として不可

■ 重 症

1. 措置

休業（自宅療養または入院加療）

5 切迫流産（妊娠22週未満）

妊娠22週未満のときに何らかの原因で妊娠が終了してしまうことを流産といい、切迫流産とは妊娠は継続する可能性はあるが流産しかかっている状態のことをいう。過去に流産したことがある場合は、より慎重な管理が必要となる。

1. 措置

休業（自宅療養又は入院加療）

切迫流産の措置は本来は休業であるが、医師等の指示により、労働負担の軽減措置を行うことによって、勤務可能な場合がある。

- 医師等の指示に従う。
- 受動喫煙防止対策を講ずる。

2. 自覚症状

性器出血、褐色のおりもの、下腹部の痛みや張りが徴候となる。

3. 特に注意すべき作業例

本来休業であるが、症状によって可能な労働もある。勤務継続や復職が可能になった場合には以下のような作業は特に注意する必要がある。

激しい全身運動を伴う作業（スポーツインストラクターなど）、筋力を多く使う作業（物品の集配、保育士・看護師・介護職など）、歩行時間の長い作業（外勤営業など）、長時間の立作業（調理員、販売レジ係、工場でのライン作業、美容師など）、精神的負担の大きい作業（納期や締切に追われる設計・開発職や編集作業、対人折衝の多い営業職など）

4. 症状が起こりやすい時期

どの時期にも起こるが、妊娠12週までに起こりやすい。

6 切迫早産（妊娠22週以後）

妊娠22週以降37週末満で出産に至ってしまうことを早産といい、切迫早産とは早産しかかっている状態のことをさす。

1. 措置

休業（自宅療養又は入院加療）

切迫早産の措置は本来は休業であるが、医師等の指示により、労働負担の軽減措置を行うことによって、勤務可能な場合がある。

- 医師等の指示に従う。
- 受動喫煙防止対策を講ずる。

2. 自覚症状

性器出血、下腹部の痛みや張り(周期的又は持続するもので、安静にしても治らないもの)、破水感、自覚する胎動の減少などが徴候となる。

3. 特に注意すべき作業例

本来休業であるが、症状によって可能な労働もある。勤務継続や復職が可能になった場合には以下のような作業は特に注意する必要がある。

激しい全身運動を伴う作業(スポーツインストラクターなど)、筋力を多く使う作業(物品の集配、保育士・看護師・介護職など)、歩行時間の長い作業(外勤営業など)、長時間の立作業(調理員、販売レジ係、工場でのライン作業、美容師など)、精神的負担の大きい作業(納期や締切に追われる設計・開発職や編集作業、対人折衝の多い営業職など)

4. 症状が起こりやすい時期

どの時期にも起こるが、妊娠週数がすすむほど起こりやすい。

7 妊娠浮腫

妊娠浮腫は、妊娠高血圧症候群の前駆症状の一つである。妊娠浮腫自体が妊婦や胎児に悪影響を及ぼす事は少ないが、妊娠高血圧症候群の早期発見、早期治療のためには大切な指標となる。起床時などに、下肢、上肢、顔面などを指で押すと陥没してすぐに戻らないようなむくみがあり、かつ1週間に500g以上の体重増加がみられる。浮腫が下肢のみに限られている場合を軽症、全身に及ぶ場合を重症といい、妊娠浮腫が全身に及ぶ重症の場合は、多くは蛋白尿、高血圧を伴う事が多い。

下肢の浮腫：すねのあたりを指で押すと陥没する
 上肢の浮腫：手指のこわばり。はれぼったい。指輪がきつくなる。
 顔面の浮腫：額を指で押すと陥没する。まぶたがはれぼったい。

■ 軽 症

1. 措置

負担の大きい作業、長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業の制限又は勤務時間の短縮

- むくみの程度に応じて、例えば30分～1時間程度横になって休息が取れるような措置が望ましい。
- 勤務時間を短縮する場合は例えば一律に2時間短縮という形ではなく、症状に応じてその都度休憩時間を付与し、1日合計2時間程度までとするといった対応の方が効果的な場合もある。

2. 自覚症状

上記症状のような外見以外、ほとんどない場合が多い。

3. 特に注意すべき作業例

筋力を多く使う作業（物品の集配、保育士・看護師・介護職など）、長時間の立作業（調理員、販売レジ係、工場でのライン作業、美容師など）、長時間の座作業（窓口での接客業務、システムエンジニア等コンピューター関連業務など）

4. 症状が起こりやすい時期

妊娠後半期（妊娠20週以降）に生じやすい。妊娠が終了すると、短期間のうちに（多くは産後4週間以内）症状は消失することが多い。

5. 時間外勤務

原則として不可

6. 交代制勤務

深夜勤務は原則として不可

■ 重 症

1. 措置

休業（入院加療）

8 妊娠蛋白尿

妊娠中に腎機能の傷害により尿中に蛋白が現れるもの。

潜在性の腎疾患が妊娠によって一時的に悪化したものと、妊娠高血圧症候群の前駆症状の一つとして現われるものがある。そのため、腎疾患合併妊娠、妊娠高血圧症候群に準じた管理が必要である。

(注)ペーパーテストでは連続して2回以上陽性の場合、24時間尿定量で30mg/dl 以上の場合が蛋白尿陽性とされる。24時間尿で30mg/dl以上、200mg/dl未満の蛋白が検出された場合を軽症、200mg/dl以上の蛋白が検出された場合を重症という。

■ 軽 症

1. 措置

負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮

- 必要に応じて、30分～1時間程度横になって休息がとれるような措置をとることが望ましい。
- 勤務時間を短縮する場合は例えば一律に2時間短縮という形ではなく、必要に応じてその都度休憩時間を付与し、1日合計2時間程度までとするといった対応の方が効果的な場合もある。
- ストレスや緊張の受けとめ方については個人差が大きいので、個人の訴えに応じて対応することが必要。

2. 自覚症状

蛋白尿は重症であっても自覚症状がないので、定期健診時に蛋白尿が認められた場合は慎重な経過観察が必要となる。

3. 特に注意すべき作業例

筋力を多く使う作業（物品の集配、保育士・看護師・介護職など）、精神的負担の大きい作業（納期や締切に追われる設計・開発職や編集作業、対人折衝の多い営業職、長時間の運転業務など）。

4. 症状が起こりやすい時期

妊娠後半期（妊娠20週以降）に生じやすい。妊娠が終了すると、短期間のうちに（多くは産後6～12週間以内）症状は消失することが多い。

5. 時間外勤務

原則として不可

6. 交代制勤務

原則として不可

■ 重 症

1. 措置

休業（入院加療）

9 妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）

妊娠20週以降、分娩12週までに高血圧がみられる場合、または高血圧に蛋白尿を伴う場合で、これらの症候が偶発合併症によらないものをいう。

妊娠高血圧症候群の症候の中で、母胎と胎児に最も悪影響を及ぼすのが高血圧である。妊娠高血圧症候群の症候のうち、高血圧のみが発症した場合を「妊娠高血圧」といい、高血圧に蛋白尿を伴った場合を「妊娠高血圧腎症」という。

妊娠中は胎児が大きくなるにつれて全身の循環血液量が増加し、更にステロイドホルモンも増加する。これらの影響で妊娠後半期になると、母胎には浮腫（むくみ）、蛋白尿、高血圧などの症状が出やすくなる。ただし、浮腫のみ、蛋白尿のみでは妊娠高血圧症候群とは診断されない。

重症化すると胎児への重篤な影響があらわれるだけでなく、分娩後も症状が持続する場合がある。

表1 妊娠高血圧症候群の重症度判定基準（日本産婦人科学会）

	軽 症	重 症
蛋白尿	300mg／日以上 2.0g／日未満	2.0g／日以上
最高血圧	140mmHg 以上 160mmHg 未満	160mmHg 以上
最低血圧	90mmHg 以上 110mmHg 未満	110mmHg 以上

（重症度判定基準を一つでも超えた場合を重症とする）

■ 軽 症

1. 措置

負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮

- 勤務時間の短縮は、血圧の程度や自覚症状に応じて、30分～1時間程度横になって休息が取れるような措置が望ましい。
- 勤務時間を短縮する場合は例えば一律に2時間短縮という形でなく、必要に応じてその都度休憩時間を付与し、1日合計2時間程度までとするといった対応の方が効果的な場合もある。
- ストレスや緊張の受けとめ方については個人差が大きいので、個人の訴えに応じて対応することが必要。

2. 自覚症状

頭痛、耳鳴り、ほてりなどの自覚症状を生じることもあるが、多くは自覚されないため、職場や家庭等でも血圧測定を行うことが望ましい。また重症化する場合は医師等と連絡をとり指示に従うことが大切となる。

3. 特に注意すべき作業例

筋力を多く使う作業(物品の集配、保育士・看護師・介護職など)、精神的負担の大きい作業(納期や締切に追われる設計・開発職や編集作業、対人折衝の多い営業職、長時間の運転業務など)。

4. 症状が起こりやすい時期

妊娠後半期(妊娠20週以降)に生じやすい。妊娠が終了すると、短期間のうちに(多くは産後6～12週間以内)症状は消失することが多い。

5. 時間外勤務

原則として不可

6. 交代制勤務

原則として不可

■ 重症

1. 措置

休業(入院加療)

10 妊娠前から持っている病気

(妊娠により症状の悪化が見られる場合)

妊娠前から病気を持っている場合、心疾患、甲状腺疾患、糖尿病、腎疾患、喘息などについては妊娠によって症状が悪くなる可能性があるため十分な注意が必要である。これらの疾患が悪化すれば母体のみならず胎児にも影響がある。重症の場合は休業して療養する必要があるが、軽症の場合には各疾患に応じた作業軽減を行う。

■ 軽 症

1. 措置

負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮

- 制限や短縮の程度は疾患の種類や程度によって異なるため、具体的な指示がない場合には、原則として産科及び各疾患の主治医に問い合わせるなどの対応が必要となる。

①心疾患

妊娠中は心拍出量の増加や*循環血液量の増加によって心臓に大きな負担がかかる。妊婦が心疾患を有する場合、特に心拍出量や循環血液量の増加する妊娠後期には悪化することが多く、程度に応じて安静が必要である。したがって、身体的・精神的負担が大きい作業は制限を行う。例えば、荷物の取扱いや長時間の立作業、運転作業などから、事務作業などの座作業に転換するとともに、身体の調子に応じて自由に休める環境の整備が必要になる。

②甲状腺疾患

甲状腺機能亢進症（バセドウ病）は妊娠初期に悪化することがある。また甲状腺機能亢進症が十分にコントロールされていない状態では早産になりやすいので、そのような場合には身体的負担の大きい作業の制限を行い、できるだけ事務作業等に転換させる。

③糖尿病

妊娠中はインスリン必要量が増加するため、特に妊娠後半期をピークに糖尿病が悪化しやすい。規則正しい生活が送れるように、勤務時間を一定にして残業を制限する。インスリンを利用する場合には、低血糖発作の可能性が高まるため、一人作業を禁止し、また自己血糖測定が行えるようなスペースを確保する。

④慢性腎炎

流産、早産、子宮内胎児死亡の危険が増加するので、荷物の取扱いなどの身体的負担が大きい作業を制限し、できるだけ事務作業等に転換させる。

⑤喘息

妊娠中に改善するような例もあるが、妊娠中期以降を中心に約1/3の例で悪化する。母体の酸素欠乏傾向のため、死産率や低出生体重児の頻度が高くなることから、喘息の引き金になる寒冷や粉塵などの作業環境を避け、荷物の取扱いなど身体的負担の大きい作業の制限を行う。

2. 自覚症状

疾患によって異なり、妊婦にとっても妊娠前後の相違がわかりにくいため、就業上の配慮にあたっては主治医と十分な相談が必要となる。

3. 特に注意すべき作業例

疾患によって異なるので前記を参照。

4. 症状が起こりやすい時期

場合によって異なるので前記を参照。

5. 時間外勤務

原則として不可

6. 交代制勤務

原則として不可

■ 重 症

1. 措置

休業（入院加療）

11 妊娠中にかかりやすい病気（静脈瘤）

－症状が著しい場合

妊娠による静脈の圧迫やホルモン作用により、下肢などに静脈瘤が発症しやすく、症状が著しい場合には作業制限を行う。

1. 措置

長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業の制限又は横になったの休憩

- 症状が著しい場合には、座作業と組み合わせるなどで長時間の立作業を制限する、同一姿勢を強制される作業を改善又は制限する、休憩時には横になれるような配慮を行うなどが必要。
- 静脈瘤ではある程度動き回することは、*静脈還流の改善に役立つものであるため、通常の事務作業であっても時には体を動かしたり、休憩を取るなどによって姿勢を変える工夫が必要。
- 自覚症状があるため、自覚の程度に応じた配慮が必要となることもある。

2. 自覚症状

下肢のだるさや痛みが自覚され、ときに歩行困難となる。

3. 特に注意すべき作業例

長時間の立作業（調理員、販売レジ係、工場でのライン作業、美容師など）、同一姿勢を強制される作業（車の長距離運転手など）

4. 症状が起こりやすい時期

妊娠後期に発症することが多く、特に妊娠回数を重ねるに従って発症しやすくなる。

5. 時間外勤務

原則として不可

6. 交代制勤務

上記のような配慮ができれば可

12 妊娠中にかかりやすい病気（痔）

－症状が著しい場合

妊娠による子宮の増大により直腸・肛門が圧迫されてうっ血し、痔が発症しやすい。

1. 措置

長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業の制限又は横になったの休憩

- 症状が著しい場合には、座作業と組み合わせるなどで長時間の立作業を制限する、同一姿勢を強制させる作業を改善又は制限する、休憩時には横になれるような配慮を行うなどが必要。

2. 自覚症状

腫れによる痛みや排便痛、排便時出血など。

3. 特に注意すべき作業例

長時間の立作業（調理員、販売レジ係、工場でのライン作業、美容師など）、同一姿勢を強制される作業（車の長距離運転手など）

4. 症状が起こりやすい時期

妊娠後期に発症することが多く、特に妊娠回数を重ねるに従って発症しやすくなる。

5. 時間外勤務

原則として不可

6. 交代制勤務

上記のような配慮ができれば可

13 妊娠中にかかりやすい病気（腰痛症）

－症状が著しい場合

ここでいう腰痛症とは、椎間板ヘルニアやその他の脊椎疾患がなく発症する腰痛である。妊娠中は子宮重量の増加による体重の増加やホルモンの作用により腰痛が発症しやすい。腰痛は、腰部に負担がかかる姿勢で長時間作業を行う時に発症しやすいが、腰部の負担は前屈みの姿勢をとるときに最大となり、長時間の立位・座位の同一姿勢でも大きくなる。また重量物を扱うことも腰部への負担を大きくする。

1. 措置

長時間の立作業、腰に負担のかかる作業、同一姿勢を強制される作業の制限

- 重量物を扱う作業については配置転換を行う。通常の妊娠時であっても重量物取扱い作業は禁止されるが、概ね断続作業10kg以上、継続作業6kg以上の荷物を取り扱う作業は禁止する。また症状に合わせてより制限を強くする必要がある。
- 重量物を取り扱う作業でなくても、前屈みになることが多い作業では軽易な作業への転換を図る。しかし前屈みになる作業を少なくすることは、妊娠に関わらずすべての労働者に対する作業管理としても有効であるため、作業台の高さや作業方法を改善することにより作業の改善そのものを実施することが望ましい。
- 労働負担の軽減を図る方法には時間短縮も含まれるが、その際は一律に作業時間を短くするより、横になって休める設備を用意し、勤務時間の途中（1時間おきに5分程度など）に休憩を入れることも効果的である。

2. 自覚症状

腰痛として自覚される。

3. 特に注意すべき作業例

長時間の立作業（調理員、販売レジ係、工場でのライン作業、美容師など）、同一姿勢や前屈みを強制される作業（保育士・看護師・介護職、車の長距離運転手など）、重量物を取り扱う作業（物品の集配など）

4. 症状が起こりやすい時期

妊娠後半期に発症しやすい。

5. 時間外勤務

原則として不可

6. 交代制勤務

上記のような配慮ができれば可

14 妊娠中にかかりやすい病気（膀胱炎）

妊娠中は非妊娠時に比べ膀胱に雑菌が侵入しやすく、膀胱炎になりやすい。軽症の膀胱炎の場合には水分を十分に取るとともに抗生物質投与などの治療により軽快する場合もあるが、労働負担の軽減等が必要となる。また高熱を伴う膀胱炎や腎盂炎では入院加療が必要となる。

■ 軽 症

1. 措置

負担の大きい作業、長時間作業場所を離れることのできない作業、寒い場所での作業の制限

- 症状に応じて作業時間の短縮（例えば食事休憩をはさみ午前午後3時間程度の作業時間にするなど）を行い、体力を消耗させないことが必要になる。また休憩時には横になって休めるような施設面での配慮が望ましい。
- 寒い場所とは、単に低温作業場のみを指すのではなく、冷房や足下の気流などにより本人が寒いと感じる場合などがすべて該当し、服装や膝掛けなどでの調整でも対応が困難な場合には一時的な配置転換を行う。
- 発症予防のためにも尿意を感じたときに職場離脱が可能な体制を配慮する。

2. 自覚症状

頻尿や排尿時痛、残尿感、発熱など。

3. 特に注意すべき作業例

長時間作業場所を離れることのできない作業（工場でのライン作業、窓口での接客業務、販売レジ係など）、寒い場所での作業（冷凍食品製造工場、寒冷時の屋外作業や外勤営業など）

4. 症状が起こりやすい時期

妊娠各期で生じる。

5. 時間外勤務

原則として不可

6. 交代制勤務

原則として不可

■ 重 症

1. 措置

休業（入院加療）

15 多胎妊娠

多胎妊娠では、流早産を起こしやすく、妊娠高血圧症候群、羊水過多症、*前期破水、*胎盤早期剥離などを伴いやすい。また子宮内胎児発育遅延や低出生体重児の頻度が高いため、労働負担の軽減が必要である。

1. 措置

①双児の場合

必要に応じ、負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮

- 妊娠26週以降より、状況に応じて身体的・精神的負担の大きい作業においては、負担の軽い作業の割合を増やすか、軽作業に配置換えする。
- 立作業の場合は、椅子に座って作業できるよう配慮することが望ましい。
- 勤務時間を短縮する場合には、安静時間を確保し、遅い出勤の許可、昼食休憩の延長、早退の許可などにより行う。
- 28週前後からは、予防的入院管理が指示される場合もある。
- 受動喫煙防止対策を講ずる。

②双胎で特殊な例又は三胎以上の場合、

特に慎重な管理が必要

- 特に慎重な管理が必要となり、入院安静が望ましい。

2. 特に注意すべき作業例

激しい全身運動を伴う作業（スポーツインストラクターなど）、筋力を多く使う作業（物品の集配、保育士・看護師・介護職など）、歩行時間の長い作業（外勤営業など）、長時間の立作業（調理員、販売レジ係、工場でのライン作業、美容師など）、精神的負担の大きい作業（納期や締切に追われる設計・開発職や編集作業、対人折衝の多い営業職、長時間の運転業務など）

3. 時間外勤務

原則として不可

4. 交代制勤務

原則として不可

16 産後の回復不全

子宮が元の大きさに収縮しない、*悪露が滞留し感染を起こしやすい状態が続く、体力が戻らず疲れやすい、妊娠高血圧症候群による血圧上昇・蛋白尿が出産後も続くなど産後の回復が不良な状態であり、労働負担の軽減が必要である。

■ 軽 症

1. 措置

負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮

- 身体的または精神的労働負担が大きい作業においては、負担の軽い作業の割合を増やすか、軽作業に配置換えする。
- 立作業の場合は、椅子に座って作業できるよう配慮することが望ましい。
- 勤務時間を短縮する場合には、遅い出勤の許可、昼食休憩の延長、早退の許可などにより行う。
- 子宮復古には個人差があるが、授乳あるいは搾乳により促進されるので、できるだけ十分な授乳もしくは搾乳時間を与えることが望ましい。
- 受動喫煙防止対策を講ずる。

2. 自覚症状

*子宮復古不全では疲れやすい、背部痛、下腹痛、出血持続など。悪露滞留では発熱や分泌物の色・臭いの変化など。また妊娠高血圧症候群では頭痛などがある。

3. 特に注意すべき作業例

激しい全身運動を伴う作業（スポーツインストラクターなど）、筋力を多く使う作業（物品の集配、保育士・看護師・介護職など）、歩行時間の長い作業（外勤営業など）、長時間の立作業（調理員、販売レジ係、工場でのライン作業、美容師など）、精神的負担の大きい作業（納期や締切に追われる設計・開発職や編集作業、対人折衝の多い営業職、長時間の運転業務など）

4. 症状が起こりやすい時期

産後の1か月健診以降数か月以上続く場合もある。

5. 時間外勤務

原則として不可

6. 交代制勤務

原則として不可

■ 重 症

1. 措置

休業（入院加療）

《用語解説》

- * **循環血液量** ……妊娠中は母体と胎児の生命維持のため母体の血液量が増加する。
- * **前置胎盤** ……胎盤が子宮下部に付着し子宮口を被ってしまうもので、妊娠後半期に大量出血をおこす危険性や、分娩時に帝王切開となる可能性が高い。
- * **静脈環流** ……全身を循環し、大静脈を経て心臓へ戻る血流のことである。妊娠中は子宮・胎盤の循環血液量が増加し、全身の静脈環流量も増加する。
- * **前期破水** ……胎児を包む羊膜が破れ羊水が漏出してくることを破水という。正常では分娩時に子宮口が全開大してから破水がおこるが、分娩開始以前に破水がおこることを前期破水という。前期破水がおこると、子宮内感染の危険性が伴いやすい。そのため早産・低出生体重児となりやすく帝王切開となることもある。
- * **胎盤早期剥離** ……胎児が娩出される前に胎盤が子宮壁より剥離する現象が起きてしまうことであり、胎児のみならず母体の生命維持が危うくなる重篤な疾患である。帝王切開となる可能性が高い。
- * **子宮復古不全** ……胎盤片、卵膜片が子宮内に残留するなどにより子宮の回復が遅れた状態である。悪露が多い状態が続き、子宮内感染をおこしやすい。子宮内清掃術、子宮収縮剤、抗生剤の投与により治療する。
- * **悪露** ……産後に子宮・腔より排出される分泌物のことである。分娩直後は血性であり、次第に褐色、黄色となり、産褥4～6週間で消失する。

《その他補足説明》

- * **出産予定日の修正が必要とされる場合**
 - ……………一般には最終月経から算出した日が出産予定日となるが、月経不順などによって排卵がずれた様な場合、初期の超音波検査によって予定日を修正することがある。