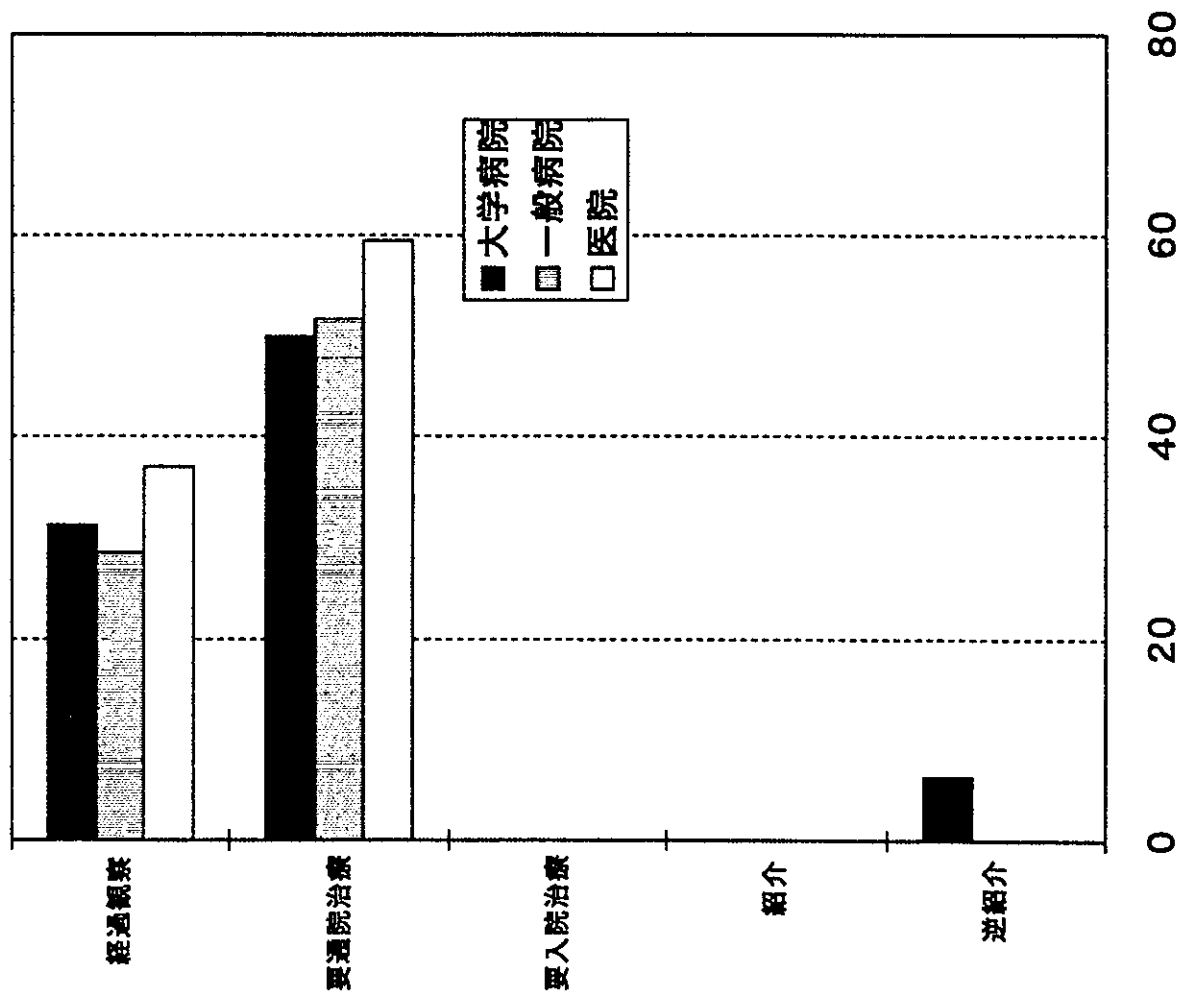


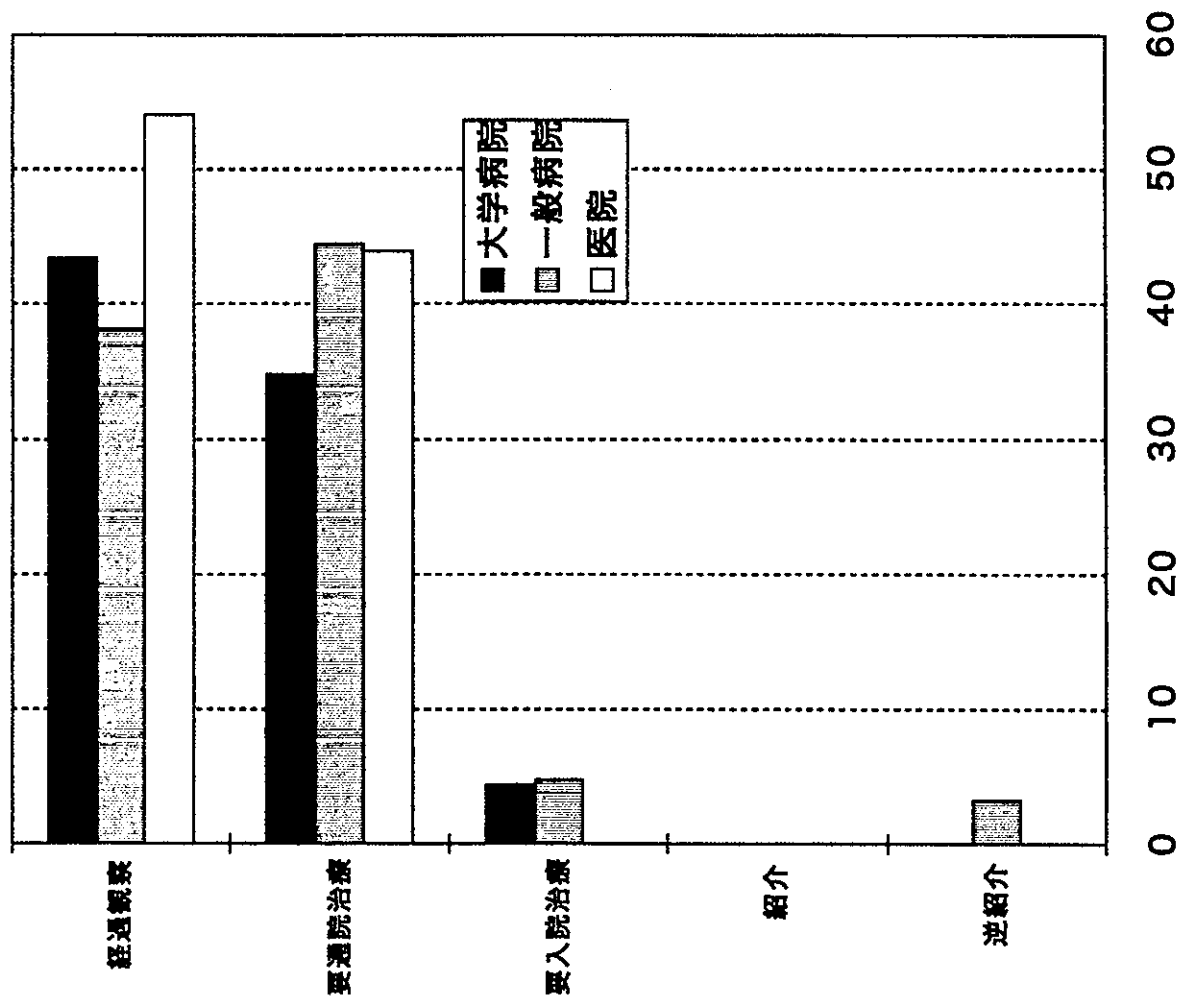
＜資料 3＞結果15

おりもの・かゆみで受診した患者の受診結果 (%)



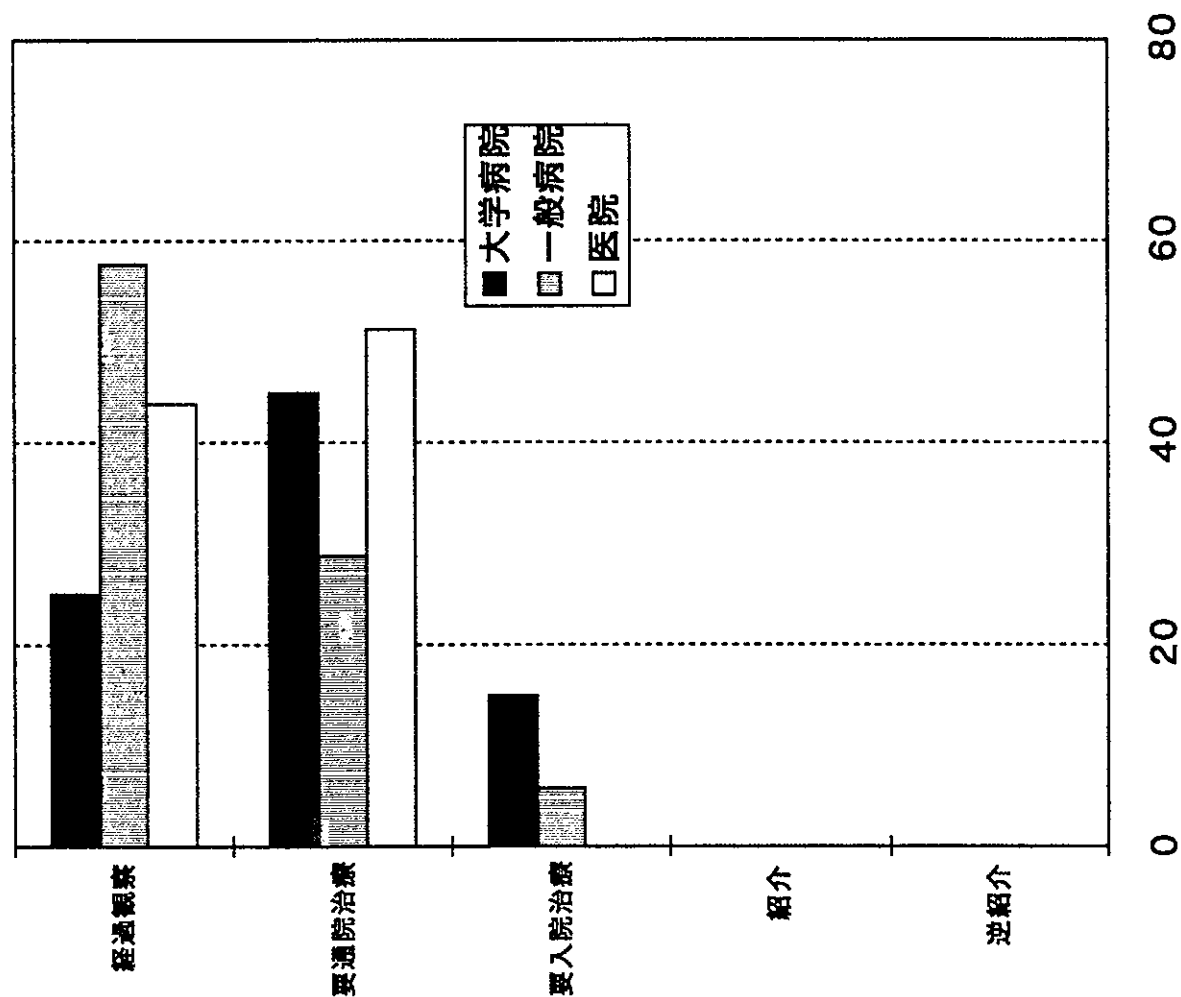
＜資料 3＞結果16

不正出血で受診した患者の受診結果 (%)



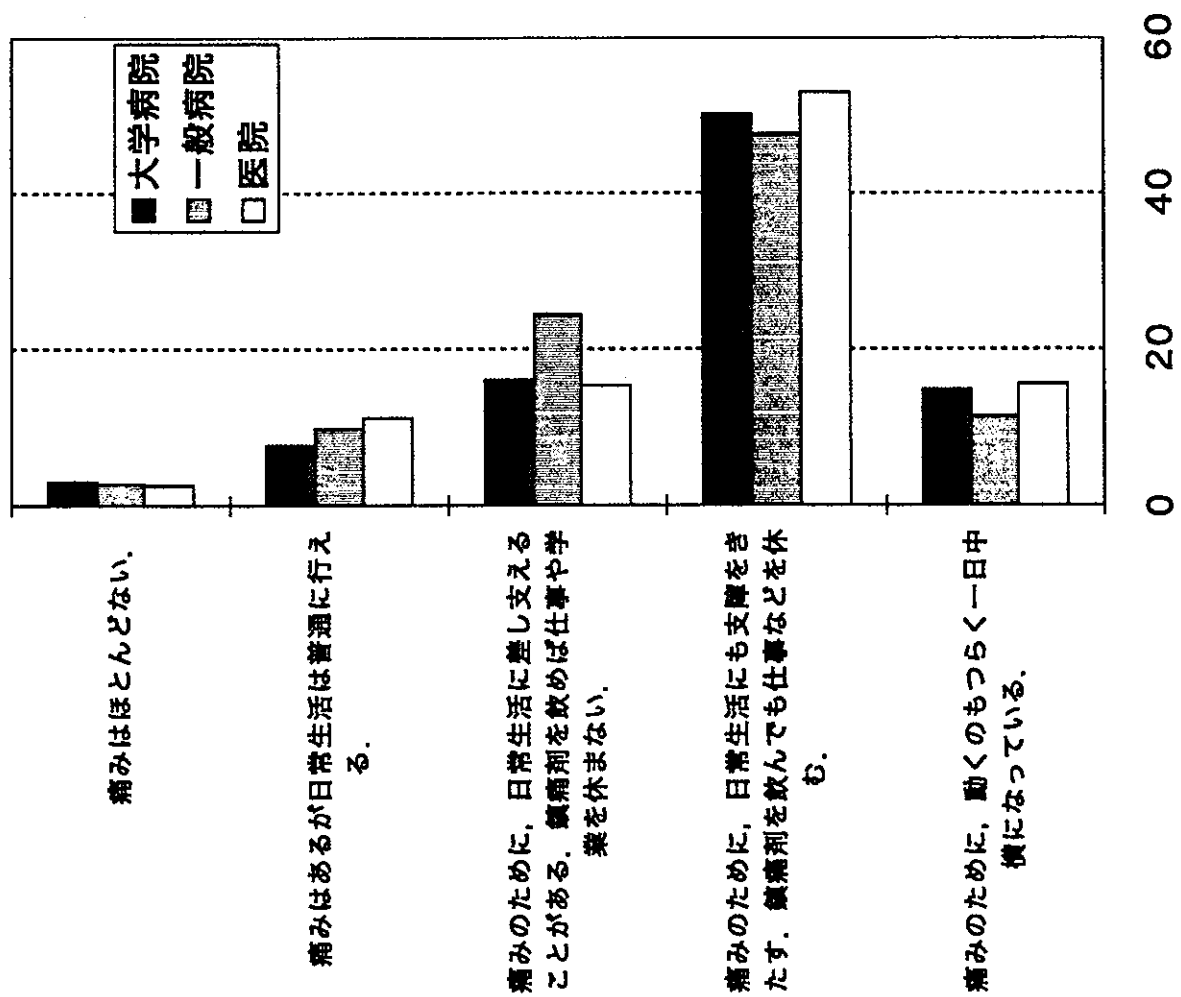
＜資料3＞結果17

月経痛・過多月経で受診した患者の受診結果 (%)



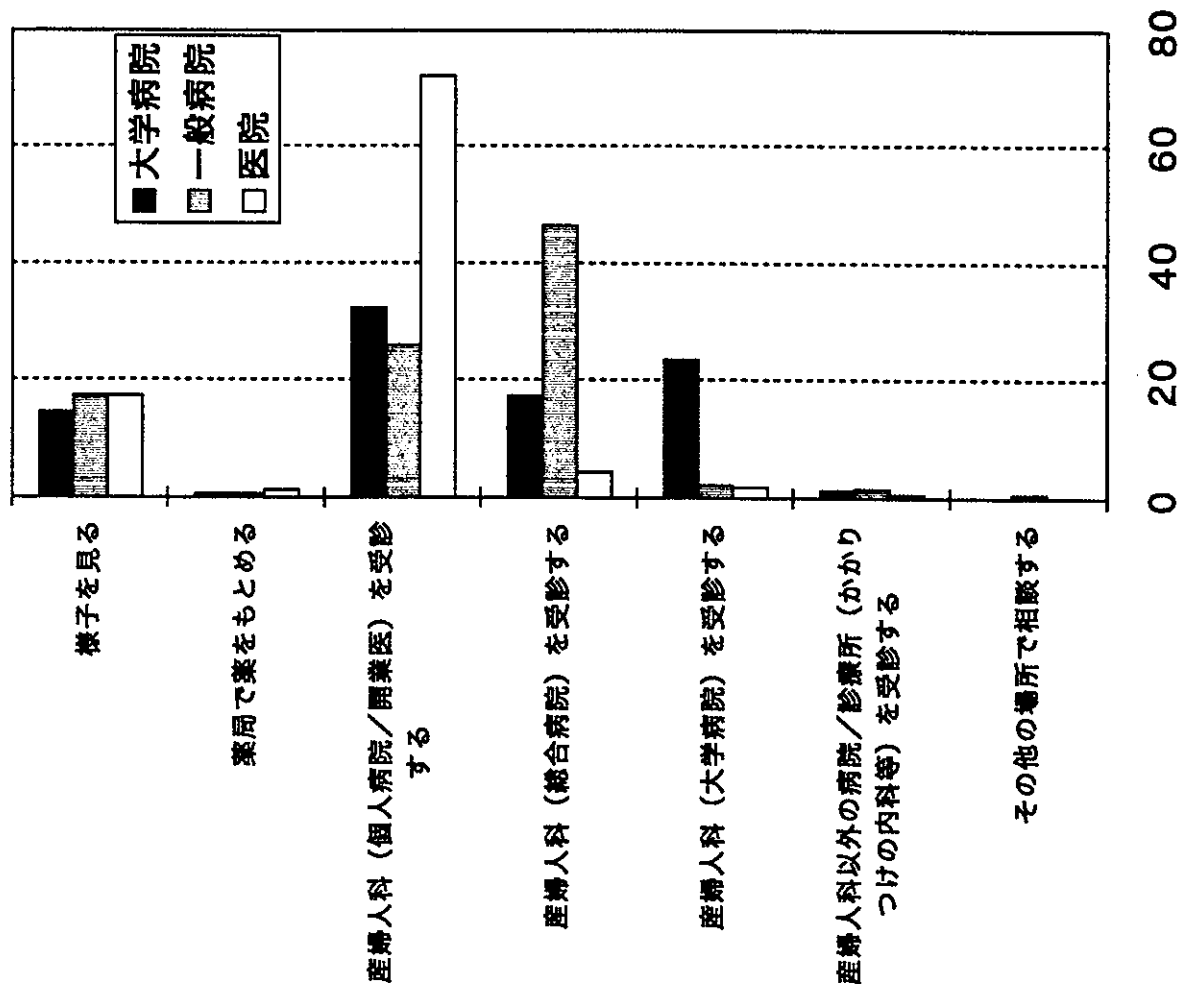
＜資料3＞結果18

どの程度の生理痛で産婦人科を受診するか (%)



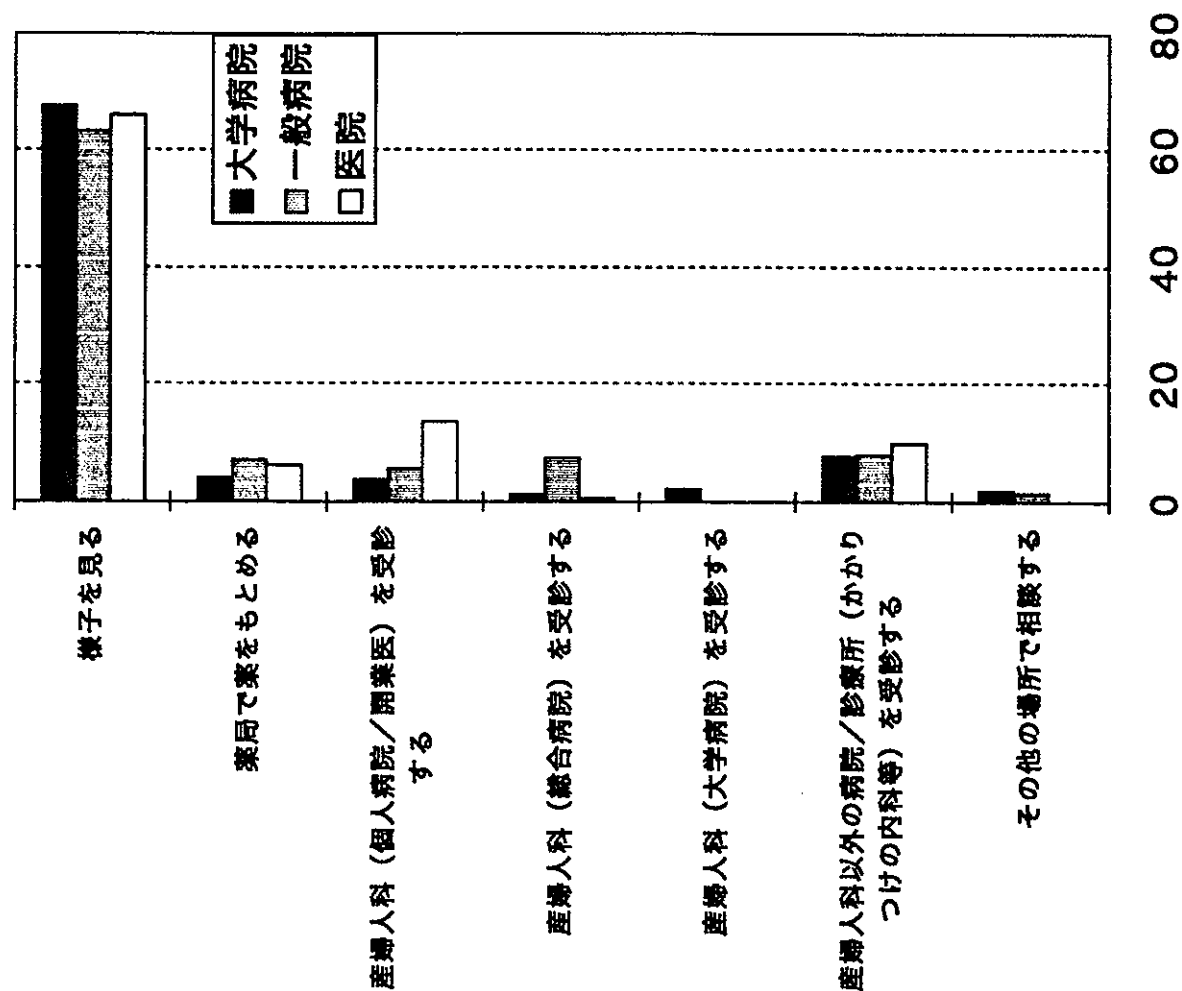
＜資料3＞結果19

もしも不正出血が2-3回続いたら(%)



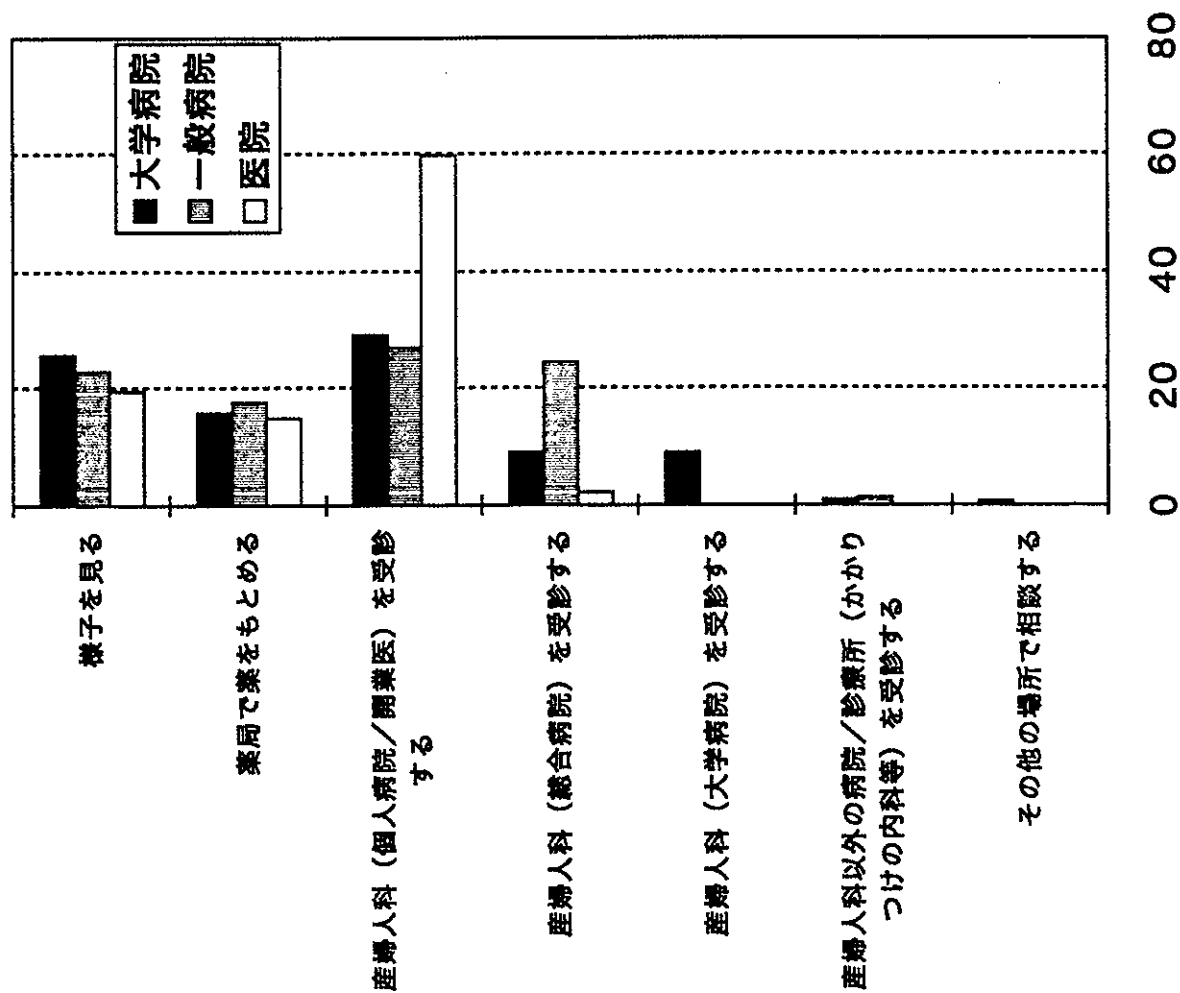
＜資料3＞結果20

もしも冷えがひどいとしたら(%)



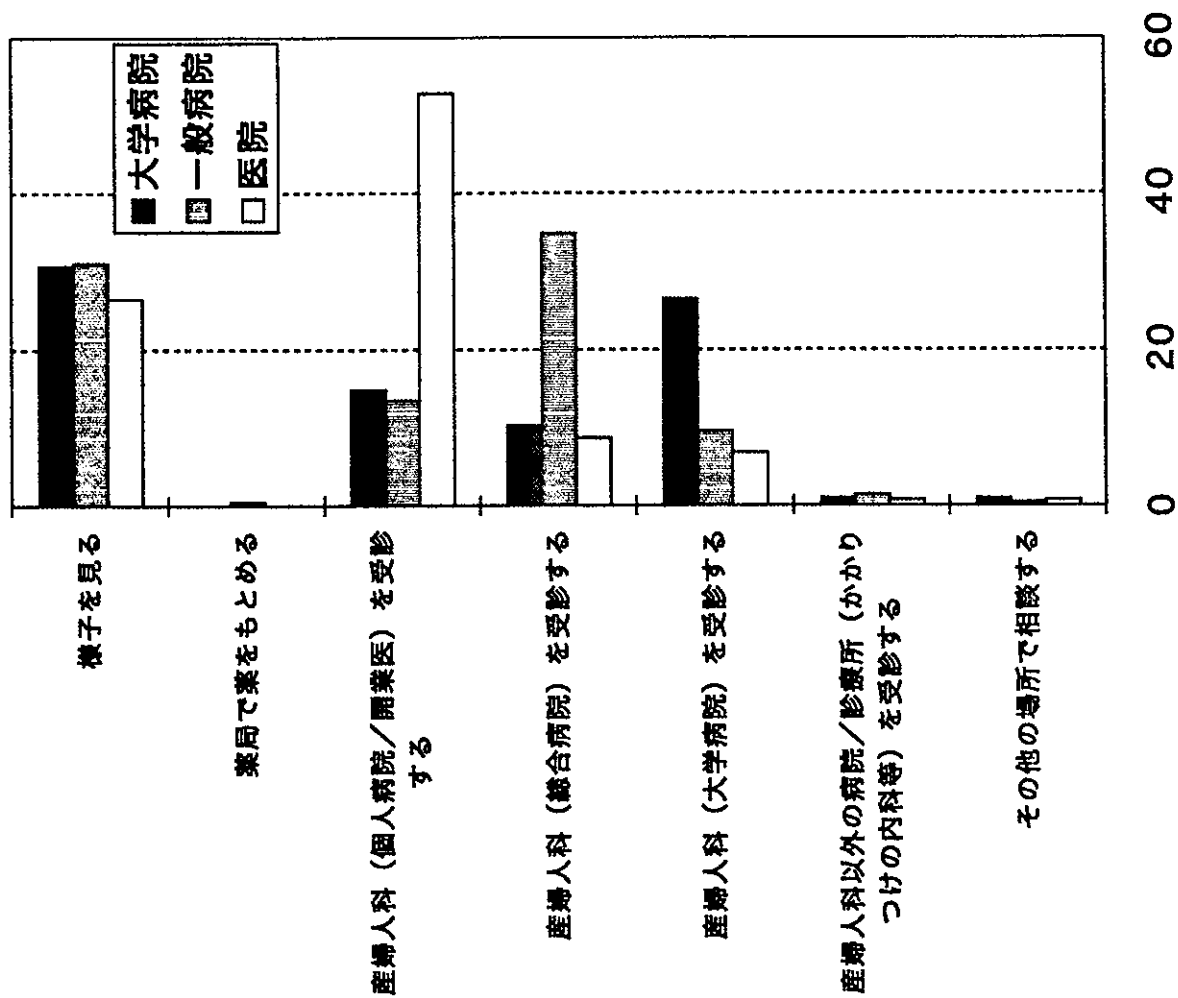
＜資料3＞結果1

もしも外陰部のかゆみがあったら(%)



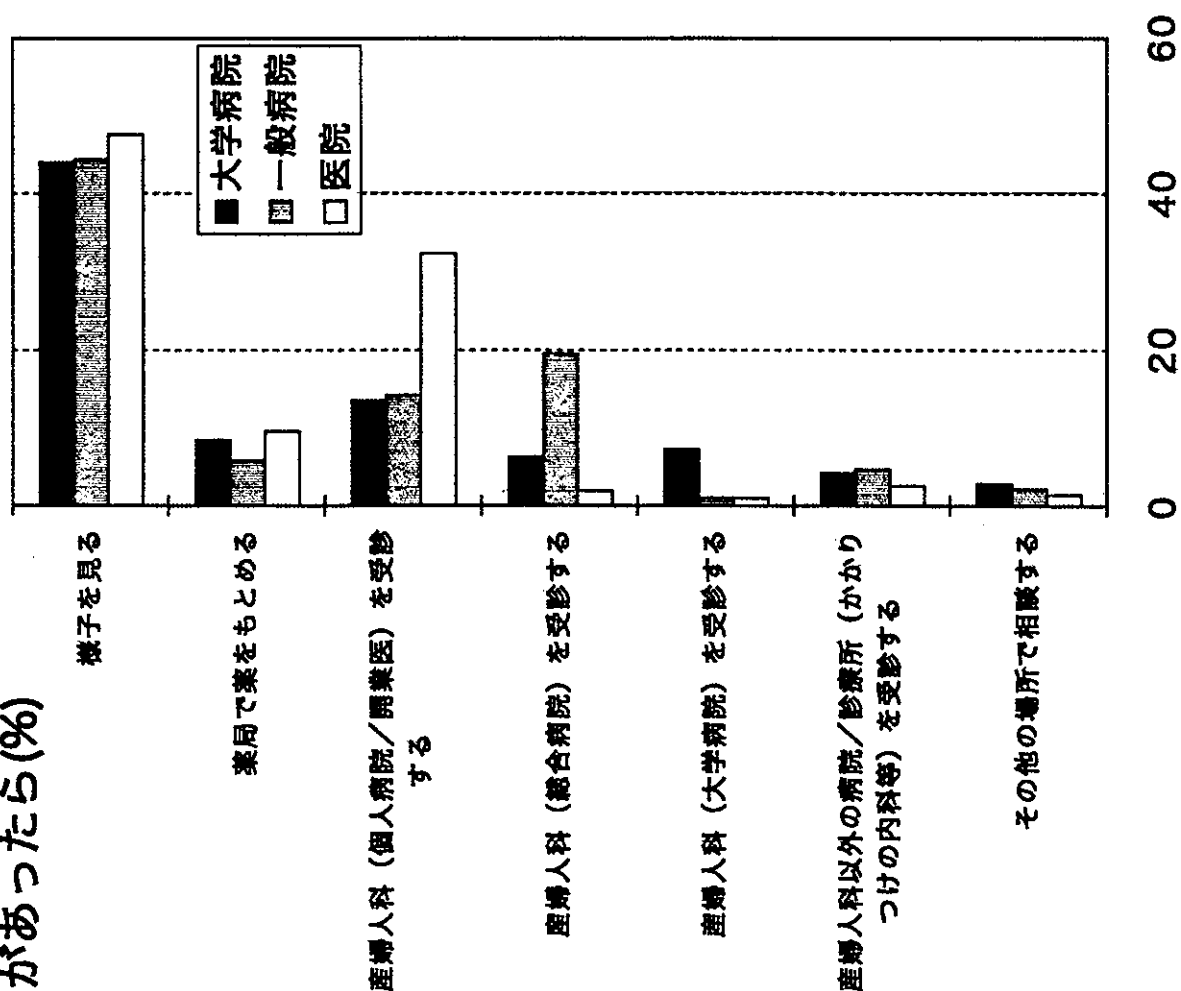
＜資料3＞結果2

もしも赤ちゃんが1年以上できなかったら(%)



＜資料3＞結果23

もしも仕事に差し支えるほど生理前のイライラがあったら(%)



就労女性の産婦人科への医療アクセスに関する研究

分担研究者 小林 廉毅 東京大学教授

研究要旨

一般健常女性と医療機関に来院した女性を対象に、就労と医療へのアクセスとの関連を評価した。就労女性は、症状により来院頻度や重症度などについて、非就労女性とは異なる受療行動をとっていることが示唆された。

（研究協力者 豊川 智之）

A. 研究目的

雇用機会均等法改正に伴い就業の制限が緩和され、女性の就労分野が広範に及んでいる。女性が進出している労働環境では、女性に配慮した労働衛生体制づくりが急務となっている。労働環境の整備には、就労女性の健康問題を明らかにし、医療へのアクセスを保障するための基礎資料が求められる。そこで本分担研究では、一般健常女性の最も気になる症状の割合（有訴割合）、来院患者における症状割合（有症割合）、再診者の割合、治療の必要だった者の割合に注目し、就労女性と非就労女性の医療アクセスの差について検討した。

B. 研究方法

調査は医療機関に来院した女性（来院女性）を対象にした調査と、一般健常女性（一般女性）を対象とした調査に分けて行われた。

来院女性を対象とした調査は、平成13年10月から、平成13年12月まで、5大学病院、14一般病院、12診療所の産婦人科に来院した初診患者（女性）を対象に行われた。調査項目は年齢、就業の有無、来院経緯、来院理由、治療の有無などであった。

一般女性を対象とした調査は、平成14年11月から平成15年3月までに、8都道府県の一般企業女性社員と通信教育受講生、女子

大学生、幼稚園児の母親を対象に実施した。調査票は、研修主催者あるいは労働衛生担当者を通じて配布され、自発的な参加となっている。調査項目は、年齢、就業形態、健康状態、予防的活動であった。

分析対象とした症状は産婦人科関連の症状で、来院女性及び一般女性において共通に起こりうる、生理痛・生理の量が多い、生理不順、生理前に具合が悪い、生理と生理の間の痛み、不正出血、おりもの・外陰部のかゆみ・痛み・できもの（以下、おりもの・外陰関連症状）、更年期障害（顔がほてる、汗をかきやすいを含む）、乳房のしこり、乳房のはり、赤ちゃんができない、の10症状であった。

分析はまず、一般女性が「最も気になる症状」として挙げた各症状の頻度と、各症状が全症状中に占める割合（有訴割合）を求め、就労の有無別に差を比較した。同様に、来院女性において来院する理由となった症状の頻度と、各症状が全症状中に占める割合（有症割合）を求め、就労の有無別に差を比較した。

ここで一般女性における有訴割合の就労・非就労の比を用いて来院女性における就労者の有症割合を推定する。推定に際し、来院女性における就労者の有症割合は就労によるアクセス低下のため真の値を反映していないと仮定する。すなわち、来院女性の非就労女性の有症割合に一般女性の就労

／非就労の比を乗じて就労女性における推定有症割合を算出し、観測値(来院女性の就労者の有症割合)と比較した。

次に、症状別に初診患者数に対する再診患者数(紹介患者を含めない)の割合が就労の有無により差があるかどうかを検討した。

最後に、就労状態と来院時の重症度との関連を検討するため、受療患者(通院及び入院治療)に対する非受療患者の割合が就労の有無により差があるかどうかを検討した。

C. 研究結果

一般女性のうち「主婦・学生・その他」に該当する者は662名(30.1%)で平均年齢は28.6 ± 10.9歳、就労女性は1535名(69.9%)で平均年齢は36.1 ± 10.1歳あった。来院女性において「主婦・学生・その他」に該当する者は567名(39.1%)で平均年齢は38.9 ± 15.3歳、就労女性は884名(60.9%)で37.4 ± 11.9歳であった。

一般女性における有症割合(表1-1)は、非就労女性では生理不順(30.6%)、おりもの・外陰関連症状(27.5%)の順で多かった。就労女性では生理不順(22.4%)、おりもの(21.5%)と同じ順位であったが、その割合は非就労女性に比べ低かった。乳房のしこりは、非就労女性では3番目(8.8%)に多かったが、就労女性では8番目(5.0%)であり、多くなかった。不正出血は、就労女性では3番目(12.5%)に多かったが、非就労女性では6番目(6.9%)であった。

来院女性における来院理由の順位比較(表1-2)では、非就労女性、就労女性とも、おりもの・外陰関連症状、不正出血の順で多く、そのほかの症状の順位にも就労状態による差が少なかった。

一般女性における有訴割合の就労・非就

労の差(表2-1)で、負の値は就労女性に多い症状を意味する。赤ちゃんができないといった症状が就労女性に有意に多いことが示された。また、不正出血や更年期障害も就労女性に多い傾向が見られた。他方、生理不順・無月経は就労女性に有意に少ないことが示された。おりもの・外陰関連症状や乳房のしこりは優位ではないものの就労女性に少ない傾向が見られた。

来院女性における有症割合をみると(表2-2)、生理痛・生理の量が多いが、有意に就労女性に多いことが示された。他方、不正出血、おりもの・外陰関連症状、更年期障害などは、来院患者において非就労女性が多い傾向が見られた。生理不順・無月経、赤ちゃんができない、乳房のしこりなどは就労による差が小さかった。

推定有症割合と就労女性の(観測された)有症割合との差をみると(表3)、推定値が観測値を有意に上回った、不正出血、更年期障害、赤ちゃんができないといった症状は、就労女性が一般女性の有訴割合から期待される頻度より来院していないことを示唆している。生理不順・無月経は期待されるよりも多く来院していることが示された。

就労女性に再診患者(紹介による再診を除く)が多いのは、生理痛・生理の量が多いと不正出血、乳房のしこり、赤ちゃんができないという症状だった。再診患者が少ないのは生理と生理の間の痛み、生理前に具合が悪い、おりもの・外陰関連症状、と更年期障害であった。しかし、いずれについても有意差は認められなかった(表4)。

非就労女性と比較して就労女性に治療が必要だった症状は、生理不順、赤ちゃんができない、おりもの・外陰関連症状、更年期障害、乳房のしこりであった。治療を受けなかった症状は、生理痛・生理の量が多

い、生理前に具合が悪い、不正出血であった。しかし有意差は認めたのは赤ちゃんができないについてのみにであった（表5）。

D. 考察

本研究では、就労女性と非就労女性との間で医療アクセスに差があることが示された。

一般の就労女性に多い症状として、生理痛・生理の量が多い、生理と生理の間の痛み、不正出血、更年期障害、赤ちゃんができない、が示された。特に赤ちゃんができないは一般女性の就労者に多い症状だった。生理不順・無月経は一般女性の非就労者に有意に少ない症状だった。

生理痛・生理の量が多いという症状は来院女性の就労者に有意に多い症状だった。

一般女性における有訴割合から推定される就労女性の有症割合と実際の就労女性の有症割合と比較した結果、不正出血、更年期障害、乳房のはり、赤ちゃんができない、といった症状で有意差が見られ、就労女性が来院していないことが示唆された。生理不順・無月経は来院者が有意に多い傾向が見られた。

就労女性が非紹介再診する症状は、生理痛・生理の量が多いと不正出血であったが、いずれの症状でも有意差を認めなかった。

赤ちゃんが出来ないといった症状は、就労女性は非就労女性より治療が必要な段階で来院する傾向があることが示された。

重症疾患の可能性が含まれる不正出血は、就労女性に多い症状であるが、本研究から就労女性の医療へのアクセスに阻害されている可能性が示唆された。他方、赤ちゃんができないは、就労女性にとってアクセスが阻害される傾向があることに加え、一旦受診した場合には治療が必要になることが多い。これらの症状は、同様の傾向を示し

た生理痛・生理の量が多いとともに配慮すべき症状であると考えられる。

本研究は症状別に分析するには標本数が小さく、就労女性と非就労女性との比較可能性に限界があるが、就労・非就労による女性の医療へのアクセスの差が示されたことは労働衛生の体制づくりの資料として重要であると考えられる。就労女性の医療アクセスに対する阻害要因を明らかにする必要性が示された。

本研究の対象者において、就労女性と非就労女性とで年齢層が異なっており、結果をゆがめている可能性がある。さらに就労女性は、非就労女性に対して、職域や職種に特異的な発症リスクを抱えている可能性や、労働者のいわゆる「healthy worker effect」が働いていることも考えられる。

E. 結論

症状により就労女性と非就労女性の産婦人科への医療アクセスに差がある可能性が示された。就労女性の医療アクセスに対する阻害要因を明らかにする必要性が示された。

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

表1-1 一般女性における有症割合の順位比較

非就労女性	n	%	就労女性	n	%
生理不順	49	30.6	生理不順	77	22.4
おりもの・外陰関連症状	44	27.5	おりもの・外陰関連症状	75	21.9
乳房のしこり	14	8.8	不正出血	43	12.5
更年期障害（顔がほてる/汗をかきやすい含む）	13	8.1	更年期障害（顔がほてる/汗をかきやすい含む）	43	12.5
生理の量が多い	11	6.9	生理の量が多い	27	7.9
不正出血	11	6.9	子供ができない	24	7.0
生理前に具合が悪い	10	6.3	生理と生理の間の痛み	18	5.2
生理と生理の間の痛み	4	2.5	乳房のしこり	17	5.0
子供ができない	3	1.9	生理前に具合が悪い	15	4.4
乳房のはり	1	0.6	乳房のはり	4	1.2
	160			343	

表1-2 来院女性における来院理由の順位比較

非就労女性	n	%	就労女性	n	%
おりもの・外陰関連症状	87	28.4	おりもの・外陰関連症状	108	24.5
不正出血	66	21.6	不正出血	83	18.9
生理不順・無月経	46	15.0	生理痛・生理の量が多い	83	18.9
生理痛・生理の量が多い	38	12.4	生理不順・無月経	70	15.9
赤ちゃんができない	28	9.2	赤ちゃんができない	41	9.3
更年期障害	24	7.8	更年期障害	28	6.4
生理と生理の間の痛み	5	1.6	生理前に具合が悪い	13	3.0
生理前に具合が悪い	5	1.6	乳房のしこり	6	1.4
乳房のしこり	5	1.6	生理と生理の間の痛み	6	1.4
乳房のはり	2	0.7	乳房のはり	2	0.5
計	306		計	440	

表2-1 症状別にみた一般女性の有訴割合における就労・非就労の差

		最も気にな る症状	有訴割合 (%)	(有訴割合の 95% 信頼区間)	非就労と 就労の差	p<0.05
生理痛・生理の量が多い	非就労	11	6.9	(3.9 , 11.9)	-1.0	
	就労	27	7.9	(5.5 , 11.2)		
生理不順・無月経	非就労	49	30.6	(### , 38.2)	8.2	*
	就労	77	22.4	(### , 27.2)		
生理と生理の間の痛み	非就労	4	2.5	(1.0 , 6.3)	-2.7	
	就労	18	5.2	(3.3 , 8.1)		
生理前に具合が悪い	非就労	10	6.3	(3.4 , 11.1)	1.9	
	就労	15	4.4	(2.7 , 7.1)		
不正出血	非就労	11	6.9	(3.9 , 11.9)	-5.7	
	就労	43	12.5	(9.4 , 16.5)		
おりもの・外陰関連症状	非就労	44	27.5	(### , 34.9)	5.6	
	就労	75	21.9	(### , 26.5)		
更年期障害	非就労	13	8.1	(4.8 , 13.4)	-4.4	
	就労	43	12.5	(9.4 , 16.5)		
乳房のしこり	非就労	14	8.8	(5.3 , 14.2)	3.8	
	就労	17	5.0	(3.1 , 7.8)		
乳房のはり	非就労	1	0.6	(0.1 , 3.5)	-0.5	
	就労	4	1.2	(0.5 , 3.0)		
赤ちゃんができない	非就労	3	1.9	(0.6 , 5.4)	-5.1	*
	就労	24	7.0	(4.7 , 10.2)		
計	非就労	160				
	就労	343				

表2-2 症状別にみた来院女性における有症割合の就労・非就労の差

		病院患者数	有症割合 (%)	(有症割合の 95% 信頼区間)	非就労と 就労の差	p<0.05
生理痛・生理の量が多い	非就労	38	12.4	(9.2 , 16.6)	-6.4	*
	就労	83	18.9	(### , 22.8)		
生理不順・無月経	非就労	46	15.0	(### , 19.5)	-0.9	
	就労	70	15.9	(### , 19.6)		
生理と生理の間の痛み	非就労	5	1.6	(0.7 , 3.8)	0.3	
	就労	6	1.4	(0.6 , 2.9)		
生理前に具合が悪い	非就労	5	1.6	(0.7 , 3.8)	-1.3	
	就労	13	3.0	(1.7 , 5.0)		
不正出血	非就労	66	21.6	(### , 26.5)	2.7	
	就労	83	18.9	(### , 22.8)		
おりもの・外陰関連症状	非就労	87	28.4	(### , 33.7)	3.9	
	就労	108	24.5	(### , 28.8)		
更年期障害	非就労	24	7.8	(5.3 , 11.4)	1.5	
	就労	28	6.4	(4.4 , 9.0)		
乳房のしこり	非就労	5	1.6	(0.7 , 3.8)	0.3	
	就労	6	1.4	(0.6 , 2.9)		
乳房のはり	非就労	2	0.7	(0.2 , 2.4)	0.2	
	就労	2	0.5	(0.1 , 1.6)		
赤ちゃんができない	非就労	28	9.2	(6.4 , 12.9)	-0.2	
	就労	41	9.3	(6.9 , 12.4)		
計	非就労	306				
	就労	440				

表3 症状別、就労者における推定有症割合

	有症割合 (%)	就労者における推 定有症割合(%)	推定値 との差	(95%信頼区間)
生理痛・生理の量が多い	18.9	14.2	4.6 (	-0.3 , 9.6)
生理不順・無月経	15.9	11.0	4.9 (	0.4 , 9.4)
生理と生理の間の痛み	1.4	3.4	-2.1 (	-4.3 , 0.0)
生理前に具合が悪い	3.0	1.1	1.8 (	-0.1 , 3.9)
不正出血	18.9	39.3	-20.5 (	-26.2 , -14.5)
おりもの・外陰関連症状	24.5	22.6	1.9 (	-3.7 , 7.5)
更年期障害	6.4	12.1	-5.7 (	-9.6 , -1.9)
乳房のしこり	1.4	0.9	0.4 (	-1.2 , 2.1)
乳房のはり	0.5	1.2	-0.8 (	-2.3 , 0.6)
赤ちゃんができない	9.3	34.1	-24.8 (	-30.0 , -19.6)

表4 症状別、就労状態と来院経緯（初診と再診）との関連

	就労状態	来院経緯		オッズ比	信頼区間)
		初診 (%)	再診 (%)		
生理痛・生理の量が多い	非就労	26	10.7	5	11.1
	就労	52	13.6	22	23.4
生理不順・無月経	非就労	35	14.3	6	13.3
	就労	56	14.6	10	10.6
生理と生理の間の痛み	非就労	2	0.8	2	4.4
	就労	4	1.0	2	2.1
生理前に具合が悪い	非就労	2	0.8	2	4.4
	就労	11	2.9	1	1.1
不正出血	非就労	52	21.3	5	11.1
	就労	63	16.4	11	11.7
おりもの・外陰関連症状	非就労	73	29.9	9	20.0
	就労	93	24.3	11	11.7
更年期障害	非就労	14	5.7	8	17.8
	就労	20	5.2	4	4.3
乳房のしこり	非就労	4	1.6	1	2.2
	就労	4	1.0	2	2.1
乳房のはり	非就労	2	0.8	0	0.0
	就労	2	0.5	0	0.0
赤ちゃんができない	非就労	9	3.7	4	8.9
	就労	14	3.7	13	13.8
				2.09	(0.5 - 8.5)

表5 症状別、就労状態と治療の有無との関連

	就労別	治療無し	治療あり	オッズ比	(95%信頼区間)
生理痛・生理の量が多い	非就労	15	19	0.7	(0.3 , 1.6)
	就労	38	33		
生理不順・無月経	非就労	16	24	1.4	(0.6 , 3.4)
	就労	18	39		
生理と生理の間の痛み	非就労	1	2	—	
	就労	0	5		
生理前に具合が悪い	非就労	1	3	0.2	(0.0 , 3.0)
	就労	6	4		
不正出血	非就労	26	30	0.8	(0.4 , 1.6)
	就労	36	33		
赤ちゃんができない	非就労	2	16	2.1	(1.0 , 3.6)
	就労	2	33		
おりもの・外陰関連症状	非就労	33	41	1.9	(0.3 , 5.6)
	就労	28	67		
更年期障害	非就労	5	14	1.4	(0.4 , ###)
	就労	5	19		
乳房のしこり	非就労	3	1	9.0	
	就労	1	3		
乳房のはり	非就労	2	0	—	(0.3 , 16.0)
	就労	2	0		

平成 15 年度厚生労働省科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
女性の各ライフステージに応じた健康支援システムの確立に向けた総合的研究

分担研究報告書 一産業保健領域に対する調査一

「就業による女性の自覚症状への影響」

分担研究者 笠原悦夫 J R 東日本健康推進センター医学適性科医長 産業医
分担研究協力者 村山隆志 同 所長 産業医

【研究要旨】近年、月経不順や月経痛など女性特有の身体症状の有訴率は増加傾向にある。一方職場では、女性の就業環境の変化により、女性労働者への様々な影響が考慮される。本研究では就業の有無や、勤務形態に関連して女性の身体症状の訴えを分析した。2137 人の女性（約 7 割が就業、残りが非就業）に対する生理関連と、顔のほてりや手足腰のひえなど血管運動神経失調様症状（以下失調様症状）周辺の自覚症状の有無についての回答から、以下のことがまとめられた。1）本研究対象の女性の生理関連、失調様症状周辺の自覚症状の有訴率（割合）は高くみられた。2）いくつかの自覚症状の有訴割合では、年齢階層や勤務形態の違いにより有意に差が認められた。3）女性特有の自覚症状の受療行為は、ためられる傾向があり、女性の職場での様々な分野での参画を支援する意味でも、産業保健領域での適切な保健指導が重要と考えられた。

key words：女性労働者、自覚症状、有訴率

【はじめに】

近年、厚生労働省の国民生活基礎調査¹⁾によると、月経不順・月経痛、更年期障害など、女性特有の身体症状の有訴率や通院率は増加傾向にある（図 1）。一方、平成 9 年男女雇用機会均等法の改正、さらに平成 11 年から女性労働者に対する就業制限の規制解消にとともに、これまでよりも心身ともに厳しい条件下での就業が求められる場合が想定される。

本研究調査では、生理や更年期症状に関連した顔のほてりや手足腰のひえなど血管運動神経失調様症状の項目についての自覚症状の訴えを分析し、就業の有無や勤務形態の違いにより、有訴がどのように影響されるかを検討した。

【対象と方法】

平成 14 年 11 月から平成 15 年 3 月までを調査期間とした。関東、関西をはじめとした一都七道府県に及ぶ一般企業女性社員と某通信教育受講生、女子大学生、幼稚園児の母親などを対象とした。健康に関する講話の場や、職場の衛生管理者などを介して健康状態に関するアンケートを無記名で 2137 人に回答してもらった。講話会の会場では一定の回収箱で、職域では就労者の名簿からアンケートを配布し、プライバシーを厳重に守るかたちで回収し、全体の回収率は把握されていないが、職域のそれはほぼ 100%近いものであった。

アンケートの内容は、年齢・就業の有無、就業形態（日勤、夜勤、シフト勤務等）、ライフスタイルに関する簡単な質問と、身体症状として、1）生理に関連した自覚症状（生理不順・生理痛・月経前緊張症を想定した生理前の具合の悪さなど：ここでは“月経”を

“生理”という平易な言葉に置き換えて用いた)、2)不正出血、3)腰痛、4)更年期症状によく見られる血管運動神経失調様症状(顔のほてり・手足腰のひえ・汗をかきやすい・動悸息切れなど以下失調様症状や*印で示す)、5)外陰部のかゆみ、について『最近このような女性特有の症状があるか』という問いに各々あれば○、なければ×で回答してもらった。さらに、上記症状のうち最も気になる症状について、何らかの治療をしているかどうか、受療行為を選択式(1.病院、診療所に通院、2.あんま、針灸、指圧、柔道整復師へ通院・図4では理学療法*と記す、3.売薬、4.漢方、5.それ以外の治療、6.治療なし)でたずねた。

統計手法は就業との関連を調べるため、有訴割合と就業の有無との関係について、 χ^2 検定を用いて調べた。また年齢による影響を考慮した場合、有訴割合を10歳ごとの年齢階層別に分け、勤務形態では日勤と夜勤・シフトに分けて比較検討した。有意差を $p<0.05$ でありとした。

なお、本研究は「女性の各ステージに応じた健康支援システムの確立に向けた総合的研究」の中で求められる倫理規程やインフォームドコンセントの手続きに基づいて行われた。

【結果】

対象の属性(表2-4)では、年代層の中心は20歳代、30歳代、40歳代であり、約3割が学生や専業主婦も含む非就業であった。さらに、有職者の勤務形態は、日勤が7割以上を占めていた。

年齢階層別による自覚症状について、有訴率を図2、3に示すと、最も有訴率の高かったのは、手足腰のひえをはじめとして顔のほてり・汗かきやすい・動悸息切れをまとめた血管運動神経障害症状に類似した失調様症状であり、20歳代の若年層からすべての年齢階層で8、9割の訴えがあった。しかし、20、30歳代での同自覚症状の訴えは、更年期というよりも自律神経失調症状と捉えたほうが妥当と考えられた。次いで、生理痛は20歳代の7割、40歳代、50歳代以上では腰痛を6割近くが訴えていた。

表には示していないが、年齢を考慮せず就業の有無と有訴者割合を比較すると、不正出血(職業あり・なしで不正出血あり 10.6%・6.1%、 $p=0.003$)で有意に就業者で自覚症状の訴えが有り、腰痛や外陰部のかゆみも就業者に多い傾向がみられた(それぞれ $p=0.058$ 、 $p=0.092$)。逆に、生理痛(職業あり・なしで生理痛あり 55.5%・61.7%、 $p=0.012$)と顔のほてりの自覚症状は非就業者に多くみられた(職業あり・なしで顔のほてりあり 28.9%・34.5%、 $p=0.016$)。

年齢による有訴の影響を検討するため、年代層・就業別の自覚症状の有訴者数を症状別に表5に示した。有意に差がみられたのは、20歳代、30歳代の不正出血の症状(20歳代職業あり・なしで不正出血あり 11.6%・5.2%、 $p=0.002$ 、30歳代職業あり・なしで不正出血あり 12.8%・6.7%、 $p=0.041$)で、就業者において高率に訴えがあった。顔のほてりについては20歳代で非就業者に高率(職業あり・なしで顔のほてりあり 34.3%・44.5%、 $p=0.004$)であった。しかし、失調様症状としてまとめられると、むしろ40歳代では、更年期に関連した血管運動神経失調様症状は就業者に高率であった(職業あり・なしで失調様症状あり 82.2%・69.6%、 $p=0.043$)。

有職者において就業内容の違いによる影響を検討するため、勤務形態と有訴割合の比較を表6に示した。生理不順(日勤・夜勤シフトで生理不順あり 26.3%・38.7%、 $p=0.001$)、生理前症状(日勤・夜勤シフトで生理前症状あり 18.4%・39.7%、 $p=0.001$)、腰痛(日勤・夜勤シフトで腰痛あり 54.1%・64.6%、 $p=0.008$)について、夜勤・シフト勤務者で有訴割合が有意に高くみられた。

今回の自覚症状において最も気になる症状をあげたものに対し、その受療行為をたずね

た（図4）。不正出血や息切れ・動悸などでは医療機関の受診、あるいは生理痛や外陰部のかゆみでは売薬を中心に手当てされる割合が比較的高いが、生理不順や生理前の具合の悪さ、腰痛、失調様症状などで約半数以上が治療なしと答えていた。今回結果は示していないが、受療行為と就業の有無との関連は明らかでなかった。

【考案】

厚生労働省は国民生活基礎調査¹⁾によって、国民規模の様々な自覚症状について経年的に報告している。『あなたはここ数日、病気やけがなどで体の具合のわるいところ（自覚症状）がありますか』という問いに、複数回答で答えるものである。その中で、月経不順・月経痛の有訴率をみると、女性総数は増加傾向にある。特に25歳から34歳までの成人女性において、ここ十年間の同症状への有訴率の上昇は、人口対千人あたり平成元年（1989年）では28.9人/千人であったのが、平成13年（2001年）では50.0人/千人へと顕著となった（図1）。

一方、平成9年男女雇用機会均等法の改正、さらに平成11年から女性労働者に対する深夜などの就業制限の規制解消にともない、女性就業者への様々な職種への門戸拡大が進み、母性機能保護に必要な危険有害業務の就業の禁止を除いて、女性労働者の保護が縮小された。その結果、厚生労働省雇用均等・児童家庭局の『平成13年版働く女性の実情²⁾』によれば、女性一般労働者に占める深夜業従事者割合は12.7%（男性は16.7%）で、法改正後の女性深夜業従事者が約8人に一人と急増した。従来男性職場であった鉄道輸送部門でも鉄道運転士・車掌などの女性乗務員が増加している。公共輸送に携わる乗務員は、深夜業も含む一般の健康診断の他に、鉄道営業法の中の省令に基づいた職種に対する医学適性³⁾を満たす必要があり、近年生理関連の自覚症状など、女性特有の心身の健康と就業の影響への関心が鉄道輸送業の中でも高まっている。

女性労働者の職域における労働者の健康状況について大規模な調査は散見されるが、平成9年の（財）健康体力づくり事業財団による男女あわせ約16,000人の『労働者健康状況調査結果⁴⁾』によると、女性の87.3%がふだん何らかの自覚症状があると回答していた。また、平成10年の厚生労働省による『技術革新と労働に関する実態調査結果速報⁵⁾』の男女約12,000人の結果では、女性の82.6%に身体的疲労・自覚症状があるとされた。しかし、男性と同等の回答項目であること、VDT（Visual Display Terminal）症状やメンタルストレスの有無の把握を中心とした調査のため、生理に関連する症状が、腹痛や腰痛など一般身体症状に隠れて、正確に反映されていない可能性があった。

本研究では、職域の女性を中心対象に、生理関連や更年期にみられる血管運動神経失調様症状周辺の自覚症状に焦点をあてたアンケート調査を行った。ひえ、ほてり、発汗、動悸息切れなどの失調様症状が若年層から中高年まで高率にみられ、生理不順・生理痛は全体でも、各年齢層でも国民生活基礎調査の有訴率¹⁾をはるかに上回っていた（図2、3）。これは、同調査の『ここ数日・・・』という定点的な問いに対し、本研究では『最近・・・』と一定の期間の幅を持たせたことによる影響と考える。生理という周期的な特性から、実態を正確に把握するには、後者のほうが有利と思われた。

就業との関連では生理痛や不正出血、腰痛などが示唆されたが、年齢階層による考慮も必要であった。その中で、若年層での不正出血と40歳代の失調様症状が最も就業と関連していたが、自覚症状としての若年層の不正出血には妊娠を考慮に入れた器質的出血、内分泌異常に代表される機能的出血などが頻度として最も高いと考えられる⁶⁾。しかし、不正出血と就業との因果関係の分析には十分な検討が必要と思われた（表5）。

さらに、勤務形態の違いから示唆されたのは、生理不順と生理前の具合の悪さが、夜間・シフト勤務者で訴えが多く、就業の心理的・精神的負担や日内リズムの乱れなどが月経周

期に影響していることが推察された。特に不規則な夜業勤務は性ホルモンのアンバランスなどを生じて症状の発現に関連している可能性も考えられた⁶⁾。また、腰痛についても夜間・シフト勤務の作業形態（小人数での荷重への対応や長時間の固定姿勢など）だけでなく、月経困難症などに伴う腰痛などが、影響している可能性も示唆された⁶⁾（表5）。

一方、これらの比較検討する上で、いくつかの研究上の制約があったことも考慮すべきと考える。特に自覚症状としての女性特有の症状への回答が、すべて臨床診断的に意味のあるものであるのか、具体的に今回“月経”を“生理”という一般的に平易な言葉で表して質問したことが、臨床的な月経に関連した症状を過大に捉えてしまい、有訴割合に影響した可能性がある。あるいは、更年期症の自覚症状を想定した血管運動神経失調様症状でも、若年層では自律神経失調症状と捉えられ、中年期以降どこからが著者らが意図する更年期症状なのか不明になってしまったのではないかと、という質問紙の技術的な点も研究限界として考えられた。

それでもなお、今後産業保健領域において重要なことは、これらの自覚症状が職場の定期健康診断や保健指導の中でのアドバイスが、適切な受療行為に結びついているかということである。その意味で、今回のアンケートによる最も気になる自覚症状をあげたものに対し、その受療行為をたずねたところ、図4のように生理不順や生理前の具合の悪さ、腰痛、更年期症状などで半数以上が、治療なしと答えていた。職種の有無の分析では、明らかな差がみられなかったが、本対象では、自覚症状について受療行為への専門家による適切なアドバイスが必要であることが示唆された。

【まとめ】

- 1) 本研究対象の女性の生理関連、更年期に関連した血管運動神経失調様症状周辺の自覚症状の有訴率（割合）は高くみられた。
- 2) 年齢階層や勤務形態の違いにより、有訴割合が強く影響する自覚症状があった。特に夜勤・シフト勤務と月経周期へ影響する症状との関連が示唆された。
- 3) 女性特有の自覚症状の受療行為は、ためらわれる傾向があり、女性の職場での様々な分野での参画を支援する意味でも、産業保健領域での適切な保健指導が重要と考えられた。

【文献と資料】

- 1) 平成13年国民生活基礎調査。厚生労働省大臣官房統計情報部編。
- 2) 平成13年版働く女性の実情。厚生労働省雇用均等・児童家庭局。
- 3) 動力車操縦車の身体要件に係る検討委員会報告書。 (財)日本鉄道運転協会 平成15年4月。
- 4) 平成9年労働者健康状況調査結果。 (財)健康体力づくり事業財団。平成10年。
- 5) 平成10年技術革新と労働に関する実態調査結果速報。労働大臣官房製作調査部。平成11年。
- 6) 女性の症候学。 B.月経異常 p15-37, C.不正性器出血 p38-51, 新女性医学体系 4 総編集：武谷雄二 中山書店。

表1 対象の年代層数

	20歳代*	30歳代	40歳代	50歳代以上
対象数 n=2137	866	629	419	223
割合(%)	40.5	29.4	19.6	10.5

*ただし10歳代206人を含む

表2 世代別の就業状況(%)

	20歳代*	30歳代	40歳代	50歳代以上
就業あり n=1469	34.0	29.1	24.8	12.2
就業なし n=652	55.4	30.2	7.8	6.6
不明 n=16	37.5	31.25	25	6.25

*ただし10歳代206人を含む

就業なし:無職、学生、専業主婦など

表3 有職者の勤務形態 (%)

	20歳代*	30歳代	40歳代	50歳代以上
日勤のみ n=1091	35.6	30.2	23.9	10.4
夜勤のみ n=18	66.7	16.7	11.1	5.6
シフト勤務 n=202	41.1	25.7	22.8	10.4
その他 n=193	25.4	23.3	29.0	22.3

表4 年代層・就業別の自覚症状の有訴者数

年代層・就業別の生理不順に関わる自覚症状の有無

	職業あり		職業なし		χ^2 -test p値
	不順あり	なし	不順あり	なし	
20歳代以下	162 37.8	267 62.2	132 39.1	206 60.9	0.715
30歳代	82 24.3	255 75.7	30 18.1	136 81.9	0.113
40歳代	71 26.6	196 73.4	11 26.2	31 73.8	0.956
50歳代以上	11 10.8	91 89.2	2 6.5	29 93.5	0.376

上段数字は人数、下段は割合(%)

年代層・就業別の生理痛に関わる自覚症状の有無

	職業あり		職業なし		χ^2 -test p値
	生理痛あり	なし	生理痛あり	なし	
20歳代以下	310 69.0	139 31.0	253 72.5	96 27.5	0.289
30歳代	210 58.2	151 41.8	93 53.4	81 46.6	0.302
40歳代	132 47.5	146 52.5	22 48.9	23 51.1	0.861
50歳代以上	9 8.8	93 91.2	3 9.1	30 90.9	0.963

上段数字は人数、下段は割合(%)

年代層・就業別の生理前症状の有無

	職業あり		職業なし		χ^2 -test p値
	症状あり	なし	症状あり	なし	
20歳代以下	163 38.4	261 61.6	125 37.0	213 63.0	0.679
30歳代	132 38.7	209 61.3	59 34.7	111 65.3	0.398
40歳代	81 30.6	184 69.4	19 44.2	24 55.8	0.077
50歳代以上	9 8.4	98 91.6	3 10.0	27 90.0	0.786

上段数字は人数、下段は割合(%)

年代層・就業別の不正出血に関わる自覚症状の有無

	職業あり		職業なし		χ^2 -test p値
	出血あり	なし	出血あり	なし	
20歳代以下	48 11.6	367 88.4	17 5.2	310 94.8	0.002
30歳代	42 12.8	287 87.2	11 6.7	153 93.3	0.041
40歳代	23 9.0	233 91.0	4 9.5	38 90.5	0.91
50歳代以上	4 3.9	98 96.1	0 0.0	30 100.0	0.271

上段数字は人数、下段は割合(%)

年代層・就業別の腰痛の有無

	職業あり		職業なし		χ^2 -test p値
	腰痛あり	なし	腰痛あり	なし	
20歳代以下	210 48.5	223 51.5	156 46.2	182 53.8	0.518
30歳代	212 57.6	156 42.4	102 58.0	74 42.0	0.999
40歳代	172 60.1	114 39.9	27 58.7	19 41.3	0.853
50歳代以上	78 61.9	48 38.1	16 47.1	18 52.9	0.119

上段数字は人数、下段は割合(%)

年代層・就業別の顔ほてりの有無

	職業あり		職業なし		χ^2 -test p値
	ほてりあり	なし	ほてりあり	なし	
20歳代以下	147 34.3	281 65.7	149 44.5	186 55.5	0.004
30歳代	80 23.5	261 76.5	28 16.8	139 83.2	0.083
40歳代	64 23.9	204 76.1	10 22.7	34 77.3	0.868
50歳代以上	45 36.3	79 63.7	10 28.6	25 71.4	0.397

上段数字は人数、下段は割合(%)