

「働く女性の母性保護」研究班 研究協力者名簿

石川高明	日本医師会常任理事
飯塚貞男	都立広尾病院医長
佐藤和雄	日本大学医学部教授
芝内幸江	レナウン健康保険組合保健婦
高田順江	横浜市女性協会情報グループコーディネーター
千葉ヒロ子	山形大学医学部教授
塚田一郎	長津田厚生総合病院部長
早川和生	近畿大学医学部講師
福渡靖	順天堂大学医学部教授
森山郁子	奈良県立医科大学助教授
正岡直樹	日本大学医学部
茅島江子	千葉大学看護学部
工藤美子	千葉大学看護学部

目次

1. はじめに	214
2. 研究の経過	214
3. 調査方法	216
4. 結果及び考察	217
1) 働く女性の母性保護に関する医学的背景	219
2) 働く女性のための保健医療サービスのあり方と問題点	222
3) Maternal Health と産業医活動	233
4) 自営業の女性の母性保護の現状	237
5) 母性保護上特別な問題のある職種	243
6) 母性保護の地域差について	248
7) 母性保護に対する周辺の意識について	253
8) 働く女性にとっての育児上の問題点	259
9) 働く女性のためのソーシャルサポートとしての情報サービス	262
10) 企業としてどのようなサービスができるか	264
11) 働く女性の日常生活とソーシャルサポート	266
5. 働く女性の母性保護に対する提言	273
6. 今後の研究の方向	274

1. はじめに

近年になって、女性労働者の数の増加と共に、女性の就業形態は、若年短期未婚型で結婚までの腰掛け的就業であったころに比して、質の変化も次第に顕著となってきている。既婚女性の増加・出産後も就業・中高年者の増加や、専門的技術者や管理者も増加してきている。

従来より母性保護の一環として、労働が母性機能に与える影響から保護するために、制度や保護機能は存在している。しかし、女性労働者の意識の変革にともない、その就業形態が労働基準法制定のころとは格段の変化を見せている現在、単に身体に与える労働からの影響を保護するという対策のみでは対処できない状態にあると考えられる。

生活時間の中に占める職業生活の時間が長くなると、さまざまな新しい問題が起き上がってくるものが予想される。家事労働に従事するのは女性の役割とされていた長い歴史があるうえに、次代の健全育成に負う女性の母性としての役割が非常に大きい。新しい女性の職業意識を生かしつつ、母性保護も十分となるように労働基準法も改正されたところであるが、より一層のReproductive Healthの観点からの検討を加え、母子保健対策に反映された、生活者としての母性を捕らえた保護が必要になってきていると考える。

制度上の保護対策はあっても、実際にうまく運用されているであろうか。働く妊婦には健康診査を受ける時間の確保や、保健指導事項を守れる配慮がされるよう決められていても、現在の保健医療サービスのあり方はこれに込んでいるであろうか。企業や健康管理者たちは制度の運用に関心を払っているであろうか。

また制度の問題以上に視点を当てなければならぬのは、女性の社会参加に対する周囲の意識がある。本人はもとより、家族・職場の同僚や管理者たちの意識は、女性の就業と次代の健全育成の機能とを上手に両立させることへの鍵となろう。

以上のような疑問を明らかにし、これからの働く女性の母性保護への提言ができるために、本研究班はリサーチ・クエスチョンを①働く女性の母性保護の現状はどうなっているか？②働く女性の母性保護の問題は何か？③働く女性の母性保護のための対策は何か？として研究を行なった。

2. 研究の経過

平成3年度の初年度は、文献レビュー・働く女性へのインタビュー・研究者協力者間の討議・小規模調査によるパイロットスタディを行ない、存在するであろう問題を次のように見いだした。

- ①働く女性の休日と保健医療機関の休日の一致により、健診・指導が受けにくく、保健医療サービスのあり方に問題がある。
- ②自営業の女性の母性保護はまったく自助努力にまかされている。
- ③母性保護が必要であるとの意識を持つ人は、年齢が若く、都市型の地域で常勤の人が多く、必要でないとの意識を持つ人は、年齢が高く、自営業の男性に多い。
- ④母性保健管理医・産業医の母性保護に対する意識は一般的に低い。
- ⑤多胎出産に対するソーシャルサポートを本邦とデンマークで比較した。デンマークは、産前産後休暇が充実し育児の支援システムが整備されているので、わが国より就業継続の割合が高く、多胎出産をした女性の就業継続には育児期のサポートが重要な因子であると考えられた。
- ⑥就労についての意識調査で、結婚や出産は女性が就業をやめるきっかけとなっていることがわかった。現在就労していない女性で、就労を希望する人は女性として積極的な生き方をしたいので働きたい、育児の問題が解決したら働きたいとする人が多かった。
- ⑧働く妊婦のソーシャルサポートは、友人・近隣の人・妊婦の仲間等の支援が無職の妊婦より少なく、家族親戚の人といった血縁者によって支援されており、組織的サポートは見られなかった。

平成4年度においては、働く女性のMaternal Healthが保持されるための必要な対策として職場・地域・家庭・医療などの側面からのサポートのあり方を考えるために「働く女性のMaternal Healthをめぐる」というテーマで、ワークショップを開催し、企業の保健婦、健康管理担当者、労働組合指導者等、約50名の参加を得て討議し、次のような問題が明らかになった。

- ①小規模事業所における産業保健に問題がある。
- ②20才以上の女性の不安の内容の1位が病気と医療である。
- ③東北地方の食生活等の保健問題に対する啓蒙

サービスが低い。

- ④男性の母性保護に対する意識が低い。
- ⑤若い労働者の自らの健康管理に対する意識が低い。
- ⑥母性保護上の休暇に対する同僚の理解が低い。
- ⑦産業医のコンサルテーション機能が重要。
- ⑧育児上の男性の協力が得られない。
- ⑨働いているために育児相談施設が利用できない。
- ⑩健康に影響を与える因子は多要因である。(健康観・パーソナリティ・仕事の忙しさ仕事への興味・拘束観・上司・同僚との関係など)
- ⑪企業としてのサポートの事例で、保健指導の場を仕事の現場に移し、直接の指導をして効果を上げた。
- ⑫身体的訴えは女性に多く、身体的異常は男性に

多い。

以上の結果は、調査結果と合わせ働く女性の母性保護対策への提言に反映させた。

3.調査方法

平成3年度明らかになった問題点を踏まえ、以下の調査を実施した。

(1) 調査内容

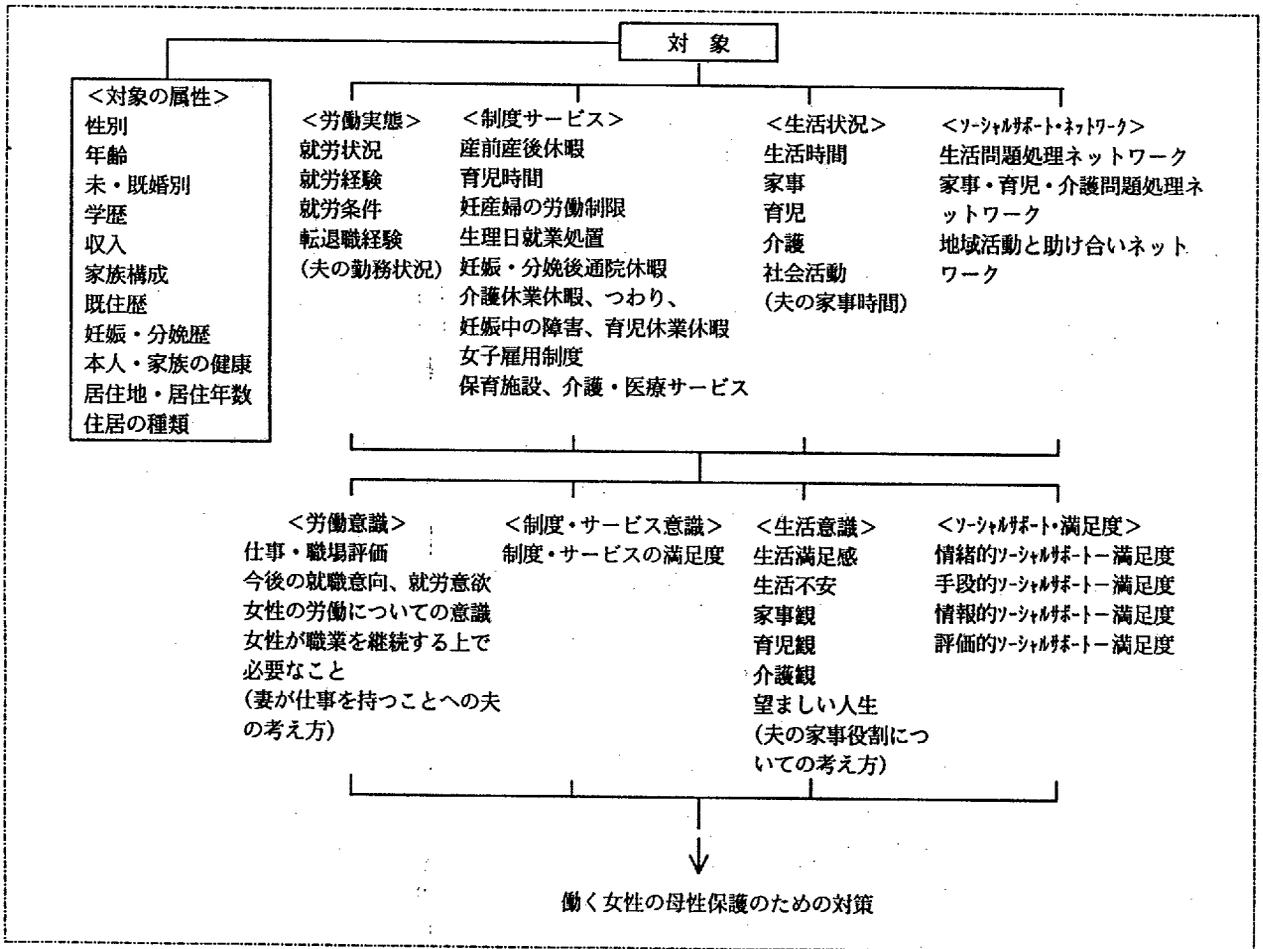
分析枠組みを下記のように設定し、別途資料の調査用紙を作成した。

(2) 調査対象

関東・関西の病院5施設に入院中の褥婦とその夫及び関東・中部・東北の3企業並びに自営業者の男女を対象とした。回収率41.1%で、男性1435名、女性1739名であった。

(3) 調査期間

平成4年8月～平成5年6月



4. 結果及び考察

得られたデータを、各研究協力者が分析・考察した結果が次にまとめたものである。

- 1) 働く女性の母性保護に関する医学的背景
- 2) 働く女性のための保健医療サービスのあり方と問題点
- 3) Maternal Healthと産業医活動
- 4) 自営業の女性の母性保護の現状

- 5) 母性保護上特別な問題のある職種
働く母親と急増する多胎家庭の母性保護
- 6) 母性保護の地域差について
- 7) 母性保健に対する周辺の意識について
- 8) 働く女性に取っての育児上の問題
- 9) 働く女性のためのソーシャルサポートとしての情報サービス
- 10) 企業としてどのようなサポートができるか
- 11) 働く女性の日常生活とソーシャルサポート

研究施設および対象数

研究施設	女性	男性	夫婦(組)
日大病院	36	18	208
都立広尾病院	9	2	168
順天堂浦安病院	17		240
奈良医大病院	123	107	
長津田病院			17
全電通	513	465	72
レナウン健保	311	116	
聖隷短大	1		8
合計	1012	708	727

対象総数：女性1,739名、男性1,435名

職種別就業者の割合

		専門技術職	経営管理職	事務職	販売サービス職	技能・労務職
有職	未婚 n = 536	58.4 (n = 313)		25.4 (n = 136)	3.0 (n = 16)	3.5 (n = 19)
	既婚 n = 441	32.0 (n = 141)	0.7 (n = 3)	28.3 (n = 125)	3.9 (n = 17)	15.6 (n = 69)

(%)

就業形態別就業者の割合

		常雇(フルタイム)	パートタイム	アルバイト	自営業	自由業
有職	未婚 n = 565	99.5 (n = 562)			0.2 (n = 1)	
	既婚 n = 469	81.0 (n = 380)	7.2 (n = 34)	0.9 (n = 2)	6.8 (n = 32)	1.3 (n = 6)

(%)



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



1.はじめに

近年になって、女性労働者の数の増加と共に、女性の就業形態は、若年短期未婚型で結婚までの腰掛け的就業であったころに比して、質の変化も次第に顕著となってきている。既婚女性の増加・出産後も就業・中高年者の増加や、専門的技術者や管理者も増加してきている。

従来より母性保護の一環として、労働が母性機能に与える影響から保護するために、制度や保護機能は存在している。しかし、女性労働者の意識の変革にともない、その就業形態が労働基準法制定のころとは格段の変化を見せている現在、単に身体に与える労働からの影響を保護するという対策のみでは対処できない状態にあると考えられる。

生活時間の中に占める職業生活の時間が長くなると、さまざまな新しい問題が起き上がってくるのが予想される。家事労働に従事するのは女性の役割とされていた長い歴史があるうえに、次代の健全育成に負う女性の母性としての役割が非常に大きい。新しい女性の職業意識を生かしつつ、母性保護も十分となるように労働基準法も改正されたところであるが、より一層の Reproductive Health の観点からの検討を加え、母子保健対策に反映された、生活者としての母性を捕らえた保護が必要になってきていると考える。

制度上の保護対策はあっても、実際にうまく運用されているであろうか。働く妊婦には健康診査を受ける時間の確保や、保健指導事項を守れる配慮がされるよう決められていても、現在の保健医療サービスのあり方はこれに込んでいるであろうか。企業や健康管理者たちは制度の運用に関心を払っているであろうか。

また制度の問題以上に視点を当てなければならないのは、女性の社会参加に対する周囲の意識がある。本人はもとより、家族・職場の同僚や管理者たちの意識は、女性の就業と次代の健全育成の機能とを上手に両立させることへの鍵となろう。

以上のような疑問を明らかにし、これからの働く女性の母性保護への提言ができるために、本研究班はリサーチ・クエスチョンを 働く女性の母性保護の現状はどうなっているか?

働く女性の母性保護の問題は何か? 働く女性の母性保護のための対策は何か?として研究を行なった。