

機関番号：12601

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2009～2010

課題番号：21890063

研究課題名（和文） 就労女性の妊娠・育児期の就労継続に必要な具体的支援内容の提案

研究課題名（英文） Recommendations on the essential support for women to continue working during perinatal and childrearing stages

研究代表者

松崎 政代 (MATSUZAKI MASAYO)

東京大学・大学院医学系研究科・助教

研究者番号：40547824

研究成果の概要（和文）：

妊娠期・育児期に就労を継続するために必要な支援内容が以下の通り明らかになった。会社は、各部署の責任者に、妊娠の知識と理解を促し、職場の制度だけでなく母児のために必要な食事や栄養摂取、休息の配慮、保育環境の整備などの労働環境を整える必要がある。また、妊婦自身も上司や同僚、社会保険労務士などに積極的に支援を求める必要がある。医療者は、就労中の妊婦の精神的ケアを継続する必要がある。これらを実践することで、就労女性が妊娠中に退職せずに健康的に就労を継続できる可能性が示された。

研究成果の概要（英文）：

We investigated the necessary support needed by pregnant women to allow them to continue working during their pregnancy and childrearing stages. Results revealed that employers need to provide prompt information for pregnant employees for them to fully understand their pregnant situation, and create a system for pregnant employees and their unborn child to get the necessary amount of food, nutrition, rest and a conducive environment for child rearing in their company. Pregnant women also need to request support from their managers, colleague and public consultant on matters related to social concerns and labor insurance. Medical staffs need to offer the essential psychological interventions for working pregnant women.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	1,090,000	327,000	1,417,000
2010 年度	950,000	285,000	1,235,000
年度			
年度			
年度			
総計	2,040,000	612,000	2,652,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：臨床看護学

キーワード：就労継続, 就労女性, 妊娠期, 看護学

1. 研究開始当初の背景

日本は、労働力人口の減少と少子化の進行（厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課，2008）という諸外国で体験のな

い新たな問題に直面している。これらの問題を解決する一つに、女性の就労継続がある。

現在、就労女性は増加傾向にあるが、その 7 割は妊娠・出産を機に退職し（厚生労働省大

臣官房統計情報部, 人口動態・保健統計課出生児調査係, 2002), その後は, 正規雇用の再就職が難しく, 主婦か非正規雇用で断続的に就労することが多い。また, 就労女性は, 結婚後に第1子を出産するまでの期間が延長することと, 出産のタイミングの遅れがあり(新谷由里子, 1998), 子どもは生涯1人であるか, 持たない場合がある。そのため, 就労女性が, 就労か妊娠・出産・子育てかの二者択一をするのではなく, 両立し就労継続することが労働力人口の確保につながり, 加えて出生率向上(内閣府, 少子化社会白書, 2000)に寄与する。

さらに, 就労は女性にとって自己実現の意味をもち, この意味付けは, 就労女性が妊娠した場合も同様の意味を持つ(濱耕子, 2004. Sorenson D L., 1994)。就労継続支援は, 就労女性のメンタルヘルスの観点からも重要な課題である。

以上から, 妊娠・育児期にある就労女性の就労継続支援の具体策を明らかにすることは少子化対策, 労働力減少期を迎える社会にとって急務である。

スウェーデンやフランスは, 女性の労働環境が整備され, 女性の労働力率が常に70%を越えている。一方で, 日本の女性の労働力人口は増加しているものの, 30歳代の女性の労働力率は諸外国に比べ低い(INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION Geneva LABORSTA Labour statistics database, 2008)。また, 南カリフォルニアでは, 就労女性の妊娠中の退職は9%(Guendelman S, 2006)であるが, 日本では就労女性の70%は妊娠・出産を機に退職している(厚生労働省大臣官房統計情報部, 人口動態・保健統計課出生児調査係, 2002)。特に, 自営業やパートなどの制度の整っていない職業形態では就労妊婦が減少傾向にあり(新谷由里子, 1998), 就労継続には職場環境や制度が関連している可能性がある。

妊娠期の就労継続は, その後の就労継続に影響を及ぼすことから, 妊娠中に焦点を当てた調査が必要である。しかし, 就労女性の妊娠・出産・育児期に焦点を当てた先行研究は, 幼児をもつ母親を対象にした就労継続・退職を規定する要因の報告(小坂千秋, 2007)と保育園と幼稚園に通う児をもつ就労女性を対象にした夫婦の役割葛藤と育児の現状の報告(長津美代子, 1998)であり, 妊婦を対象としていない。

2. 研究の目的

妊娠中の就労継続に必要な支援内容を提案するために以下を明らかにする。

(1) 妊娠中の就労継続・退職に関連する要因を明らかにすること。

(2) 就労妊婦の労働条件・労働状況の母児への影響(メンタルヘルス, 妊娠合併症, 胎児発育)を, 客観的指標を用いて明らかにすること。

3. 研究の方法

(1) 妊娠中の就労継続・退職に関連する要因を明らかにするために, フォーカスグループインタビューを行った。研究対象者は, 助産院に通院中の妊婦で, 2010年12月と1月が予定日の44名中22名の就労妊婦とした。対象者は, 助産院の院長・スタッフより, 研究の説明を受けた後, 研究者より電話にて再度研究の説明を受けリクルートされた。

同意の得られた妊婦に対し, 以下の項目を含むインタビューガイドを用いて, フォーカスグループインタビューを実施した。

①自己紹介

自己紹介に加え, 仕事全般, 仕事と妊娠の位置づけについて。

②就労に関する困難感

妊娠期の就労に対する家族の考えや, 本人の考え, 妊娠前と妊娠期での就労状況の変化や変えた点, 妊娠中に退職したいと思った出来事やストレスを感じた出来事。

③サポートについて

就労継続のために・ストレスなく働くためにどのようなサポートが必要か, 妊娠期・育児期に事前に知っておくべき情報は何か。

フォーカスグループインタビューを終了後に, 対象者に属性, 就労状況, 労働状況などを含んだ質問紙の回答を依頼した。後日, 対象者は, 郵送でその回答を返却した。インタビュー内容を内容分析しカテゴリーを抽出した。

(2) 縦断調査では, 2010年10月から2011年5月までに, 大学病院に通院する妊娠21週までの正常妊婦をリクルートした。193名から研究協力を得られ, その後妊娠中期, 妊娠末期と継続して3回の質問紙調査を実施した。

質問紙調査では, 属性, 日常生活習慣, 就労形態, 労働状況を調査し, 精神的ストレスとしてエジンバラうつ尺度を調査した。カルテより妊娠合併症の有無を抽出した。

4. 研究成果

<フォーカスグループインタビュー>

(1) 同意の得られた妊婦10名を1~5名の4グループに分類し, 各グループ60-75分でフォーカスグループインタビューを行った。対象妊婦の平均年齢は34.2歳, 平均妊娠週数は35.7週, 初産婦5名, 経産婦5名で, 産休中は7名, 働いている者が2名, 30週で退職した者が1名であった。就労形態は, 公務員が2名,

民間会社の正社員が 7 名, その他 1 名であった。

(2) インタビューの結果より, 妊娠期の就労の困難さは, 物忘れ, 眠気, 立ち仕事による腰痛などの「妊娠に伴う身体症状による仕事遂行の困難」と, 定時に昼食を摂取できない, 休息できないなどの「労働状況による妊娠継続や胎児への不安」があり, 就労女性は妊娠中の体への配慮と, 仕事場に迷惑をかけないために, 「職位を下げる」, 上司・同僚・社会労務士に「支援を求める」といった方法で就労を継続し安全に妊娠期を過ごすための方策をとっていた。

また, 継続する理由として, 「仕事への遣り甲斐」「他者とのつながり」があり, これらは, ストレスなく育児を行う上で必要な要件と捉えていた。妊娠・育児期に就労を継続できる理由には, 「上司の, 妊娠の知識と理解」「就労するための保育環境」が影響していた。

<縦断調査>

(3) 対象者

全対象者の調査時平均妊娠週数は, 初回の調査が 16.6 ± 1.3 (±SD) 週, 2 回目が 20.5 ± 1.1 週, 3 回目が 35.5 ± 0.6 週であった。

図 1 で示すように, 同意の得られた 193 名のうちすでに退職していた妊婦は 14 名, 産休中・休学中・通学中は 7 名, その他 6 名であり, これらを除き, 専業主婦の 69 名と就労中の 95 名を分析対象とした。

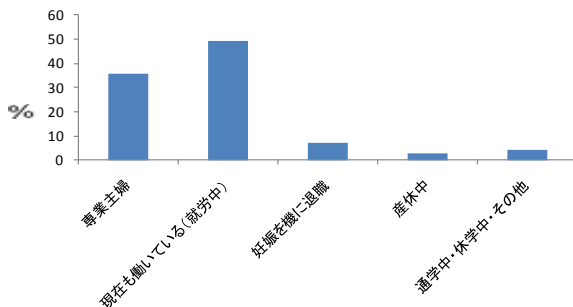


図1 初回調査時の就労状況 (n=193)

95 名の就労妊婦の属性は, 初回調査時平均年齢: 34.9 歳, 初産婦 66 人 (69.5%), 事務職: 27 人 (46.4%), 専門職: 27 人 (28.4%), 販売職: 9 名 (9.5%), サービス職: 6 (6.3%), その他: 8 (8.5%) であった。また図 2 に示すように就労中の妊婦の 6 割以上が正社員・常勤職員であった。

就労妊婦のうち 11 名が, 妊娠末期(平均 35.5 週)の調査までに退職していた。69 名の専業主婦は, 初回調査時平均年齢: 35.6 歳, 初産婦 27 人 (39.1%) であった。

(4) 妊娠期の退職理由 (n=11)

妊娠末期までに退職した妊婦の退職理由として, ①子育て・母親業に専念するといった本人の考え, ②切迫流・早産や低位胎盤, つわりといった妊娠に伴う症状, ③非協力的な職場環境, ④不十分な制度などの労働環境が明らかになった。

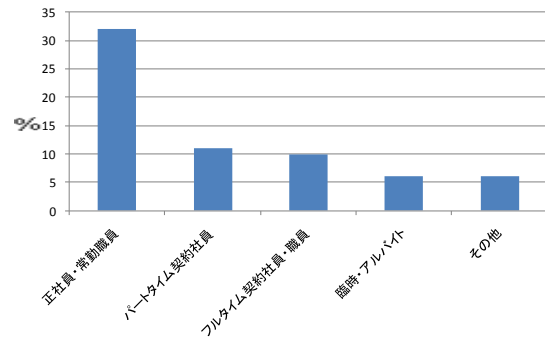


図2 就労女性の就業形態 (n=95)

(5) 就労とメンタルヘルスの関係

図 3 で, 主婦と, 就労を継続している妊婦, 妊娠中に退職した妊婦で EPDS の平均点の推移を示した。

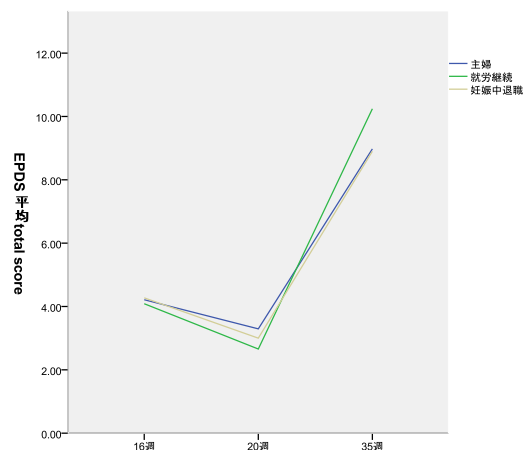


図3 就労状況別の EPDS(エジンバラうつ尺度)の平均点の推移

全体的に, 妊娠初期に近い初回調査から, 妊娠中期の 2 回目の調査で EPDS スコアは減少し, 妊娠末期の 3 回目の調査でスコアは増加した。

3 群で推移をみると, 初回の調査時点で, 3 群は同様の値を示した。2 回目の調査では, 主婦, 妊娠中に退職した妊婦, 就労を継続している妊婦の順で EPDS スコアは低値を示した。3 回目の調査では, 主婦と妊娠中退職妊婦は同様の値を示し, それよりも就労継続妊婦は EPDS が高かった。

<まとめ>

妊娠期・育児期に就労を継続するために、会社は、各部署の責任者に妊娠の知識と理解を促し、職場の制度だけでなく母児のために必要な栄養摂取や休息の配慮、保育環境の整備などの労働環境を整える必要がある。また、妊婦自身も上司や同僚、社会保険労務士などに積極的に支援を求める必要がある。医療者は、就労中の妊婦の精神的ケアを継続する必要がある。

<今後の展望>

今後は、調査中の新生児体重と就労形態労働条件との関連を解析し、新生児への影響を明らかにする予定である。今回の研究結果をもとに、妊娠中からの就労継続のための介入プログラムを作成する予定である。また、退職理由である、「切迫流・早産や低位胎盤、つわりといった妊娠に伴う症状」に関しては、出産によってその後の就労継続は可能である。つまり、これらは一時的な問題であるといえる。しかし、早産などで児に長期的な治療が必要になった場合には、出産後に就労をどのように継続するか、制度をどのように利用するか、母親自身が自分の就労と育児と治療に関する負担をどのように減らすかなど、長期的な問題が発生すると考えられる。低出生体重児が増加している昨今、これらについても新たな課題として取り組む必要がある。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[その他]

ホームページ等

<http://park.itc.u-tokyo.ac.jp/midwifery/index.html>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

松崎 政代 (MATSUZAKI MASAYO)

東京大学・大学院医学系研究科・助教

研究者番号：40547824

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし