

原著

妊娠判明後の就労妊婦のマイナートラブルの現状と課題

中村水苗<sup>1)</sup> 赤松恵美<sup>2)</sup> 池内和代<sup>3)</sup>

JA高知病院<sup>1)</sup> 川崎医療福祉大学<sup>2)</sup>

高知大学大学院総合人間自然科学研究科<sup>3)</sup>

A survey on working pregnant women and variety of discomforts in first trimester pregnancy

Minae Nakamura<sup>1)</sup> Megumi Akamatsu<sup>2)</sup> Kazuyo Ikeuchi<sup>3)</sup>

JA Kochi Hospital<sup>1)</sup> Kawasaki University of Medical Welfare<sup>2)</sup>

Graduate School of Integrated Arts and Sciences, Kochi University<sup>3)</sup>

要 旨

本研究の目的は、就労妊婦の妊娠初期のマイナートラブル症状による負担と就労妊婦の妊娠初期の現状を明らかにすることである。保育園、地域子育て支援センター利用の0～2歳児の母親847名に自記式質問紙を配布し323名を分析した。妊娠初期にマイナートラブルがあったと答えた者は237名(73.4%)であり、マイナートラブル開始は妊娠6.86±2.41週であった。マイナートラブルと就労の関連では、非就労妊婦にマイナートラブルが多かった。しかし、就労妊婦は職場への妊娠報告が妊娠8.95±3.96週であり、マイナートラブル開始と妊娠報告までには約2週間の期間があること、その間の負担を感じた就労妊婦が36.0%いる等の就労妊婦の負担が明らかになった。医療支援者は就労妊婦の状況を認知、理解し就労妊婦の支援につなげていくことが必要である。  
キーワード：妊娠初期、マイナートラブル、就労、就労妊婦

Abstract

The purpose of this study is to clarify the working pregnant women's burden due to discomforts and the present condition of working pregnant women in first trimester pregnancy. Questionnaires were distributed to 847 mothers of 0 to 2 year old children using nursery school and regional child care support center and analyzed 323 people. 237 people (73.4%) answered that there were discomforts in first trimester pregnancy. The start of discomforts was 6.86 ± 2.41 weeks gestation. In relation to discomforts and working, there were many discomforts in non-working pregnant women. However, working pregnant women reported pregnancy reporting to the workplace at 8.95 ± 3.96 weeks gestation. There was a period of about two weeks between the start of discomforts and the report of pregnancy. 36% of working pregnant women felt a burden during that time. The burden of such working pregnant women became clear. Medical supporters need to recognize and understand the situation of working pregnant women and lead them to support pregnant women working.

**Keywords:** first trimester pregnancy, discomforts, working, working pregnant woman

## 【諸 言】

近年、女性の就労は増加傾向にある。有配偶者の労働力率の上昇も大きく、特に「30～34歳」は62.7%であり<sup>1)</sup>、第一子の平均出産年齢は30.7歳<sup>2)</sup>となった我が国において、就労をしながら妊娠・出産を経験する就労妊婦も増加していると予測される。

一般的に、妊婦の50～80%には妊娠5～6週よりつわり等のマイナートラブルが生じるとされている<sup>3)4)</sup>。マイナートラブルとは、妊娠による生理的な変化や心理的要因によって生じる症状のなかでも重大な器質的疾患や合併症のない不快症状<sup>3)</sup>のことで、症状の強さや捉え方は妊婦によって様々である。マイナートラブル症状は一過性のもの、とゆう社会的思考があり特に妊娠初期は外見上妊婦だと認識されづらく周囲の理解や支援を得ることが難しい現状がある<sup>5)</sup>とされ、マイナートラブルは、妊娠初期の就労妊婦の負担に大きく関わっていると考える。先行研究<sup>5)</sup>においても、マイナートラブルにより妊婦は日常生活上の苦勞・困難さを感じ、【仕事】に関してもマイナートラブルによる苦勞・困難さがあること<sup>5)</sup>、マイナートラブルは一人あたり約27症状経験し、非就労妊婦に多い<sup>6)</sup>ことが報告されている。就労女性に関しては、就労妊婦に焦点をあてた研究は少ないことが指摘されており<sup>7)</sup>、就労妊婦の背景は一律でなく様々な角度から就労妊婦をとらえ研究を積み重ねていくことやこの分野におけるエビデンスを蓄積する必要性が述べられている<sup>8)</sup>。就労をしながら妊娠、出産を経験する女性も増加すると予測されるなか就労妊婦に対する支援は今後より重要になっていくと考えられる。これらの背景により、本研究では、マイナートラブル症状による負担を、仕事と共に経験していると推測される妊娠初期の就労妊婦の現状を明らかにしたいと考えた。

## 【目 的】

就労妊婦の妊娠初期のマイナートラブル及び、妊娠判明時の状況について実態を明らかにし、近年増加する就労妊婦への医療支援者としての望ましい関わり方を模索することである。

## 【用語の定義】

本研究では用語の定義を以下のように行う。

- ・就労妊婦：仕事をしている妊婦
- ・妊娠初期：妊娠16週未満（妊娠5か月未満）
- ・マイナートラブル：妊娠による生理的な変化や心理的要因によって生じる症状の中でも、重大な器質的疾患や合併症のない不快症状
- ・妊娠の報告：就労妊婦が、自身が勤務する職場の上司等に妊娠している事実を報告すること

## 【方 法】

## 1. 研究デザイン

無記名自記式質問紙調査による量的記述的研究。一部自由記載欄を設けた。

## 2. 研究対象

妊娠初期の就労有り無しの2群について、マイナートラブル症状の有無、就労との関連やその後の経過を把握する為、産後の女性とした。K県内の保育園通園、地域子育て支援センター利用の0～2歳児の母親を対象とした。

## 3. データ収集期間：平成29年6月～8月

#### 4. データ収集方法

##### 1) 対象者への依頼

各施設の責任者に電話で研究の目的、方法を説明し、許可が得られた施設に研究概要の文書と質問紙サンプルを送付し、内容の確認をして頂いた。研究許可の得られた施設の担当者に、園児母親への自記式質問紙を個人情報特定されないことのないようにテープ付き封筒に入れた形で配布を依頼した。遠方施設は郵送法にて回収し、近隣施設には直接回収に伺った。

#### 5. 調査項目

- 1) 対象者の基本的属性：年齢、子どもの人数、職業の有無
- 2) 妊娠初期の状況、経過、心理状況、サポート状況等について：子どもが2人以上の場合は、末子妊娠時について回答を得た。
- 3) マイナートラブル症状の有無：先行研究で中田ら<sup>5)</sup>が抽出した55項目のマイナートラブル症状の有無を質問した。
- 4) 妊娠判明時の就労について：妊娠時に就労していた母親には、妊娠判明時の就労状況、職場へ妊娠報告時の状況、経過、職場状況、サポート等を質問した。

#### 6. データ分析方法

データの収集後、各項目において単純集計、平均値、標準偏差を算出、 $\chi^2$ 検定、t検定を行った。有意水準 $\alpha$ は0.05とし、統計ソフトSPSS Ver. 20を用いた。

#### 7. 信頼性・妥当性の確保

先行研究を元に自記式質問紙を作成し、K大学の学生の協力を得てプレテストを行い質問紙の内容を吟味した。

#### 8. 倫理的配慮

研究対象者には、個人情報保護、研究参加は自由意思であること等を記載した依頼文書を添付した。質問紙の「研究に同意する」にチェックを頂いたことで、本研究の同意とみなした。本研究は、高知大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した。

### 【結 果】

##### 1. 対象者の属性

母親847名に自記式質問紙を配布し、422名（回収率49.8%）から回答を得た。妊娠時の持病があった31名、欠損項目が多かった68名を除外し、323名（有効回答率76.5%）を分析した。対象者のアンケート回答時の年齢は $32.8 \pm 5.3$ 歳、妊娠判明時の年齢は $30.7 \pm 5.2$ 歳であった。子どもの数は $1.87 \pm 0.8$ 人、初産婦125名（38.7%）、経産婦198名（61.3%）であった。妊娠判明時に就労していた母親は242名（74.9%）であり、就労初産婦は100名（41.3%）、就労経産婦は142名（58.7%）であった。なお経産婦については、末子妊娠時の状況について回答を得た。

##### 2. マイナートラブルと就労

「妊娠初期につわりをはじめとするマイナートラブルがあった」と答えた者は237名（73.4%）であり、マイナートラブル開始は妊娠 $6.86 \pm 2.41$ 週、終了は妊娠 $17.5 \pm 6.65$ 週であった。しかしマイナートラブル55症状を問うと、323名全員が妊娠初期には何らかの症状を経験していた（表1）。1人当たりのマイナートラブル発症数は $17.8 \pm 10.7$ 症状、最小は1、最大は49症状であった。マイナートラブルの有無を就労の有無別でみると、就労妊婦の69.8%、非就労妊婦の84.0%にマイナートラブルがあり、2群間で有意差（ $p=0.013$ ）が認められた（表2）。1人あたりのマイナー

表1. マイナートラブル55症状 (n=323)  
複数回答

	人	%
1. 嘔気	237	73.4
2. においに対する過敏反応	214	66.3
3. 食欲不振	181	56.0
4. 強い眠気	239	74.0
5. 全身倦怠感	204	63.2
6. 易疲労感	239	74.0
7. 胸やけ	155	48.0
8. 好みや味覚の変化	182	56.3
9. 嘔吐	154	47.7
10. 頻尿	200	61.9
11. 排便回数・尿の減少/便秘	151	46.7
12. イライラ感	166	51.4
13. 便やガスによる腹部膨満感	84	26.0
14. 排便困難感	102	31.6
15. 帯下の増加	148	45.8
16. 乳房緊満感	118	36.5
17. 皮膚の乾燥	86	26.6
18. 胃部圧迫感	122	37.8
19. 口渇	77	23.8
20. めまい・立ちくらみ	131	40.6
21. 熟睡困難感	99	30.7
22. 嗜好品欲求の変化	100	31.0
23. 頭重感・頭痛	86	26.6
24. 色素沈着	84	26.0
25. 掻痒感	77	23.8
26. 脱力感	112	34.7
27. 動悸・息切れ	108	33.4
28. 悪寒	14	4.3
29. 下痢	23	7.1
30. 胃痛	60	18.6
31. 食欲増進	114	35.3
32. 肩こり	107	33.1
33. 腰背部痛	109	33.7
34. 入眠困難感	73	22.6
35. 性欲減退感	128	39.6
36. 体熱感・微熱	113	35.0
37. 抑うつ気分	105	32.5
38. 体毛の増加	95	29.4
39. 腹部のしめつけ感	82	25.4
40. 流涎	25	7.7
41. 下肢のだるさ・しびれ・痛み	66	20.4
42. 腹部の緊張・しびれ・痛み	38	11.8
43. 残尿感	70	21.7
44. 骨盤痛	86	26.6
45. 尿もれ	83	25.7
46. 下肢の冷え	42	13.0
47. 下肢の浮腫	108	33.4
48. 肝斑・雀斑	34	10.5
49. 口腔内出血	18	5.6
50. 陰部不快感	37	11.5
51. 耳鳴り	23	7.1
52. 物事が気にかかる	57	17.6
53. こむら返り	130	40.2
54. 多汗	41	12.7
55. ちょっとしたことが思い出せない	26	8.0

トラブル発症数を就労の有無別でみると、就労妊婦16.88±10.38症状、非就労妊婦20.70±11.40症状であり、有意差 (p=0.006) が認められた (表3)。就労の有無とマイナートラブル55症状では、強い眠気、全身倦怠感、胸やけ、帯下の増加、めまい・立ちくらみ、胃部圧迫感、抑うつ気分、尿もれ、物事が気にかかる、下痢、口腔内出血の合計11症状において、全て非就労妊婦に多く有意差が認められた (表4)。

### 3. 妊娠判明時の職場での状況

就労妊婦の職場での状況で、職場へ妊娠報告することに「ためらい」があった者は123名 (50.8%) であり、約半数が職場へ妊娠を伝えることにためらいを感じていた。理由として、職場に迷惑をかけるといった等があった (表5)。職場への妊娠報告は平均8.95±3.96週であり、マイナートラブルの開始 (6.86±2.41週) から妊娠報告までには約2週間前後の期間があることが示された。妊娠を職場に報告していない時期の負担を感じた妊婦は36.0%であり (図1)、負担の理由では「体調が悪くても、無理をして仕事をした」が49.4%と最も多かった (表6)。マイナートラブルが仕事に影響した者は61.2%、妊娠初期に仕事をするのは辛かった者は35.5%、マイナートラブルによって仕事を休んだ者は26.4%、

表2. 妊娠時の就労の有無とマイナートラブルの有無 (n=323)

マイナートラブル	就労有り (n=242)		就労無し (n=81)		P-value
	人数	%	人数	%	
あった	169	69.8	68	84.0	0.013*
なかった	73	30.2	13	16.0	

\*significant difference. (χ<sup>2</sup>検定)

表3. 妊娠時の就労の有無とマイナートラブル発症数 (n=323)

マイナートラブル 発症数	就労有り (n=242)		就労無し (n=81)		P-value
	平均	(S.D.)	平均	(S.D.)	
	16.88	10.38	20.70	11.40	0.006*

\*significant difference. (t検定)

表4. 妊娠時の就労の有無とマイナートラブル55症状（n=323）

	就労有り (n=242)		就労無し (n=81)		P-value
	人	%	人	%	
1. 嘔気	174	71.9	63	77.8	0.384
2. においに対する過敏反応	156	64.5	58	71.6	0.278
3. 食欲不振	133	55.0	48	59.3	0.520
4. 強い眠気	170	70.2	69	85.1	0.008*
5. 全身倦怠感	145	59.9	59	72.8	0.046*
6. 易疲労感	176	72.7	63	77.8	0.464
7. 胸やけ	108	44.6	47	58.0	0.040*
8. 好みや味覚の変化	131	54.1	51	63.0	0.196
9. 嘔吐	110	45.5	44	54.3	0.199
10. 頻尿	146	60.3	54	66.7	0.356
11. 排便回数・尿の減少/便秘	114	47.1	37	45.7	0.898
12. イライラ感	117	48.3	49	60.5	0.072
13. 便やガスによる腹部膨満感	61	25.2	23	28.4	0.562
14. 排便困難感	73	30.2	29	35.8	0.407
15. 帯下の増加	102	42.1	46	56.8	0.028*
16. 乳房緊満感	81	33.5	37	45.7	0.062
17. 皮膚の乾燥	62	25.6	24	29.6	0.472
18. 胃部圧迫感	81	33.5	41	50.6	0.008*
19. 口渇	53	21.9	24	29.6	0.176
20. めまい・立ちくらみ	87	36.0	44	54.3	0.004*
21. 熟睡困難感	69	28.5	30	37.0	0.165
22. 嗜好品欲求の変化	68	28.1	32	39.5	0.071
23. 頭重感・頭痛	58	24.0	28	34.6	0.081
24. 色素沈着	58	24.0	26	32.1	0.187
25. 掻痒感	59	24.4	18	22.2	0.764
26. 脱力感	79	32.6	33	40.7	0.225
27. 動悸・息切れ	76	31.4	32	39.5	0.221
28. 悪寒	11	4.5	3	3.7	1.000
29. 下痢	13	5.4	10	12.3	0.045*
30. 胃痛	43	17.8	17	21.0	0.513
31. 食欲増進	84	34.7	30	37.0	0.788
32. 肩こり	77	31.8	30	37.0	0.415
33. 腰背部痛	77	31.8	32	39.5	0.223
34. 入眠困難感	49	20.2	24	29.6	0.092
35. 性欲減退感	90	37.2	38	46.9	0.149
36. 体熱感・微熱	81	33.5	32	39.5	0.348
37. 抑うつ気分	71	29.3	34	42	0.040*
38. 体毛の増加	74	30.6	21	25.9	0.482
39. 腹部のしめつけ感	59	24.4	23	28.4	0.465
40. 流涎	17	7.0	8	9.9	0.471
41. 下肢のだるさ・しびれ・痛み	45	18.6	21	25.9	0.202
42. 腹部の緊張・しびれ・痛み	27	11.2	11	13.6	0.554
43. 残尿感	48	19.8	22	27.2	0.212
44. 骨盤痛	59	24.4	28	34.6	0.083
45. 尿もれ	54	22.3	29	35.8	0.019*
46. 下肢の冷え	28	11.6	14	17.3	0.187
47. 下肢の浮腫	83	34.3	25	30.9	0.590
48. 肝斑・雀斑	22	9.1	12	14.8	0.149
49. 口腔内出血	9	3.7	9	11.1	0.022*
50. 陰部不快感	27	11.2	10	12.3	0.840
51. 耳鳴り	16	6.6	7	8.6	0.618
52. 物事が気にかかる	36	14.9	21	25.9	0.029*
53. こむら返り	97	40.1	33	40.7	1.000
54. 多汗	28	11.6	13	16	0.335
55. ちょっとしたことが思い出せない	15	6.2	11	13.6	0.056

\*significant difference.

(χ<sup>2</sup>検定)



表5. 職場へ妊娠報告をすることにためらった理由 (n=123)

	複数回答	
	人	%
職場に繁忙感があり同僚などに迷惑をかけると思った	95	77.2
安定期に入るまで待つべきと思ったから	47	38.2
職場に言いにくい雰囲気があった	40	32.5
仕事を始めてから、すぐの妊娠だった	20	16.2
契約を更新してもらえない、または仕事を辞めるようすすめられると思ったから	7	5.6
担当している業務を外される、自分のキャリアが思うようにならなくなると思ったから	6	4.8
その他	11	8.9

表6. 妊娠報告をしていないことによる負担 (n=87)

	複数回答	
	人	%
体調が悪くても、無理をして仕事をした	43	49.4
仕事上走ったり体を動かすことがあるが、妊娠を報告していなかったので普段通りに行った	37	42.5
仕事の中に、休憩を取りたい時に休憩がとれなかった	27	31.0
つわり等で体調が悪くても妊娠を報告していなかったので残業も他の職員と同じようにしていた	24	27.5
仕事の中に体調が悪くなったり体が辛くても妊娠を報告していなかったので相談ができなかった	22	25.2
「まだ言えない」ことがストレスだった	13	14.9
妊娠にとっては、有害業務と考えられる作業であったが、妊娠を報告していなかったので普段通りに行った	7	8.0
その他	3	3.4

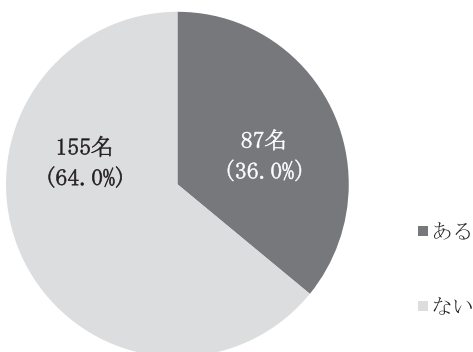


図1 妊娠報告をしていないことによる負担を感じた経験はあるか

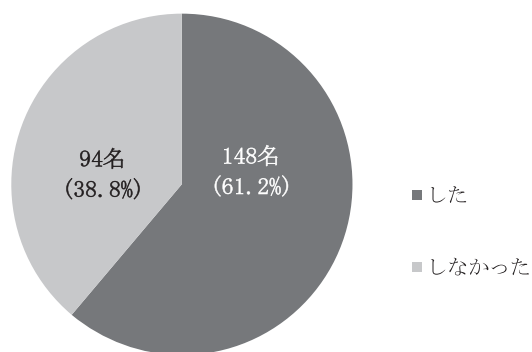


図2 マイナートラブルは仕事に影響したか

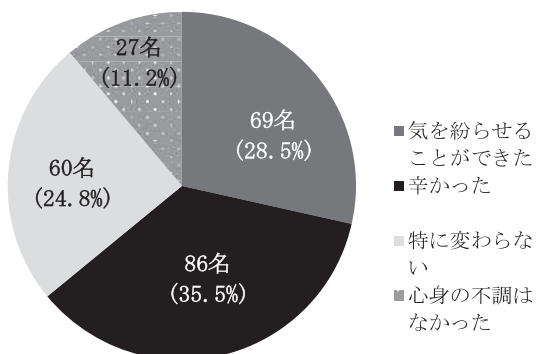


図3 妊娠初期の仕事は妊娠に伴う心身の不調に対してどうだったか

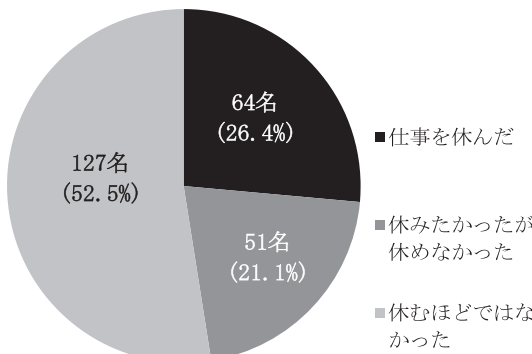


図4 マイナートラブルによって仕事を休んだか

仕事を休みたかったが休めなかった者は21.1%であった（図2～図4）。これらの結果により、妊娠判明時に就労していた妊婦が、マイナートラブルによる体調不良を抱えながらも無理をして仕事をしている等の実態が示された。

### 【考 察】

妊娠初期に、つわりをはじめとするマイナートラブルが有ったと答えた者は73.4%であり、マイナートラブルは妊娠5～6週より妊婦の50～80%に発症する<sup>3)4)</sup>という先行研究と同様の結果であった。しかし、マイナートラブル55症状を問うと全員が何らかの症状を経験しており、妊婦自身が自分のつわり、マイナートラブルの体験の程度を振り返って「自分がつわりが有った・無かった」を判断していることが推察された。つわりが無かったと答えていた者でも、55症状を問うと妊娠初期は何らかの症状を経験していたという結果は、妊娠初期の妊婦の身体的な負担を理解する際に考慮すべき点と考えられる。中田ら<sup>5)</sup>は、妊娠初期の妊婦と関わる際には、「つわり」という一言で症状を尋ねるのではなく各症状に目を向け、専門職として関わっていくことが必要と述べているが、本研究においてもその必要性が確認できたと考える。マイナートラブルと就労の関連では、発症率・発症数ともに非就労妊婦に多く有意差が認められ、マイナートラブルは非就労妊婦に多いという先行研究<sup>6)</sup>と一致していた。就労妊婦と非就労妊婦について述べた報告では、就労妊婦は仕事を持つことにより達成感や自己満足などを体験していること<sup>9)</sup>、QOLの面では、特に非就労初産婦のQOLが低い<sup>10)</sup>こと、つわり等の身体的問題に対するストレスは女性労働者に少ない傾向にあった<sup>11)</sup>等、述べられており、就労妊婦には働くことによる良い影響がある

ことも数々報告されている。しかし今回、本研究において就労妊婦の妊娠判明時の状況についてみていくと、就労妊婦の負担がみえた実態があった。就労妊婦のマイナートラブルは、非就労妊婦に比べて発症率・発症数は少ないものの、妊娠初期の就労妊婦は職場において無理をして仕事をしている、仕事を休みたかったが休めなかった等、マイナートラブルによる負担を感じる体験をしている者がいることが明らかになった。就労妊婦の妊娠判明時の状況とマイナートラブルについて、これまで述べられた調査研究が見当たらないため、今回の結果は新たな資料になると考える。また先行研究<sup>5)</sup>において、「職場に妊娠報告をしていないことによる負担を感じている妊婦が多くいることが予測される」と述べられており、誰にも妊娠を言えていない時期の就労妊婦の体験に注目し、対象者理解につなげることは重要だと考えられたため、今回その点についても実態調査を行った。本研究では就労妊婦の職場への妊娠報告は平均 $8.95 \pm 3.96$ 週であり、マイナートラブルが開始 ( $6.86 \pm 2.41$ 週)してから約2週間前後の期間があった。さらに、36.0%の就労妊婦が妊娠を職場に報告していない時期の負担を感じており、表6に示されるような妊娠初期の就労妊婦の負担に感じた体験の実態が明らかになった。医療支援者は、就労妊婦にはこのような負担の可能性のあることを考慮し、妊娠初期の就労妊婦に対して働きかけることができるように対象者をとらえていく必要があると考えられた。医師等の指導事項を事業主に的確に伝える手段として「母性健康管理指導事項連絡カード（母健連絡カード）」の利用が平成9年より推進されており<sup>12)</sup>、就労妊婦は自分の体調に応じて仕事での配慮を得るために、母健連絡カードの利用ができる。しかし、「仕事を休みたかったが休めなかった」と感じた妊婦が51名（21.1%）いた状況などからみると、

母健連絡カードの利用率も低いのではと考えられた。今回の調査において、母健連絡カードの認知と利用の有無を調査することができていなかったが、「母健連絡カードを知っている就労妊婦の割合を平成22年までに100%にする」という健やか親子21に掲げられた目標に対し平成25年度最終評価は43.3%であり、達成にはまだほど遠いと報告されている<sup>13)</sup>。制度が開始してからおよそ20年が経過しており、今後の課題として、これらの現状把握も各々で行っていき、改善に向けての新たな取り組みへの模索を行う必要があるのではと考えられた。また職場への妊娠報告に際しては、就労妊婦の約半数50.8%が妊娠報告の際のためらいを感じており、就労妊婦が職場に対して、妊娠の言いにくさを感じている状況が多くあることも推察された。就労妊婦は妊娠によって職場に迷惑をかける行為を悪いことと捉え、自制する罪悪感を持っている<sup>14)</sup>と述べられているが、本研究においても「職場に繁忙感があり同僚などに迷惑をかけると思った」と答えた妊婦が多くいた(表5)。社会全体で妊娠・出産を歓迎するという風潮の浸透がなくては、就労女性の妊娠報告の際のためらいやストレス軽減、就労妊婦への効果的な支援の実現は未だ難しい現状にあると考える。今回の調査結果において、就労妊婦には妊娠を職場の誰にも言えていない時期が期間の差はあれ少なからず存在し、その時期に負担を経験する妊婦がいたことが明らかになった。妊娠初期の就労妊婦が、自身の体調や状況に合わせて職場へ早期に妊娠の自己申告が行えるように、医療支援者は職場への妊娠報告に関しても助言を行う必要があることが示唆された。妊娠初期の妊婦健診は通常4週間に1回の頻度であり、医療者も初期の妊婦と関わる機会が限られているため、初回接触時から対象者の情報収集、アセスメントに努め、支援が必要な妊婦を見逃さずに支援していく

ことが求められると考える。職場に妊娠の事実を報告していない時期とは、日数としては短いわずかな期間なのかもしれない。しかし、このはざまの期間に、就労妊婦が一人で辛い状況を抱え込んで負担に感じている実態があることは、見過ごすことができない現状である。職場の誰にも言っていないこの期間に、妊娠の事実を知っているのは妊婦自身のみであり、その期間に職場の上司や同僚が職場として何が支援できるかといえば、難しい状況があると考ええる。まずは医療専門から妊婦自身へ対して、働く妊婦の権利や保護に関する情報提供を行い、妊婦自身が自らのセルフケアとして、適切な対処方法を自ら早期に選択できるように支援を行うことが必要だと考えられた。

## 【結 論】

妊娠初期の妊婦は、多くのマイナートラブル症状を経験していた。マイナートラブルは先行研究同様、非就労妊婦に多かったが、本研究では以下の点が明らかになった。

- ①就労妊婦にはマイナートラブルを経験しながらも職場の誰にも言えない時期が約2週間存在した。
- ②就労妊婦の36.0%が、職場に妊娠を報告していない時期の負担を感じていた。
- ③就労妊婦の50.8%が、職場に妊娠報告の際のためらいを感じていた。

体調不良がありながらも仕事上の配慮を得られていない就労妊婦の姿があり、職場の妊娠・出産に対する理解浸透の必要性が考察された。医療支援者は、妊娠初期の就労妊婦には、職場に妊娠を報告するまでの間、妊婦が一人で抱え込みがちな負担がある可能性があることを認知、理解し、就労妊婦の支援につなげていけるよう関わっていくことが重要である。



## 【おわりに】

本研究の対象者は、K県内の323名と極めて限定されている。K県は育児をしている母親（25～44歳）の就労率も65.2%（全国平均52.3%）<sup>1)</sup>と高く、女性の就労状況は地域ごとの特徴があるとされているため、一般化には限界があると考えられる。

本論文は平成29年度高知大学大学院総合人間自然科学研究科看護学専攻修士論文として提出したものに加筆修正したものである。

## 【謝 辞】

本研究を行うにあたりアンケート調査へのご理解・ご協力を頂きましたお母様、関係機関担当者様に心よりお礼申し上げます。

## 【文 献】

- 1) 厚生労働省：平成28年版働く女性の実情。  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/josei-jitsujo/16.html>（2017年10月27日）
- 2) 内閣府：平成29年度版内閣府少子化対策白書。  
<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/index.html>（2017年10月28日）
- 3) 我部山キヨ子，武谷雄二：助産学講座6 助産診断技術学Ⅱ [1] 妊娠期. 249-254. 医学書院. 2016
- 4) 森恵美：助産師基礎教育テキスト2016年版第4巻妊娠期の診断とケア. 152-166. 日本看護協会出版会. 2016
- 5) 中田覚子，弓削美鈴，白井淳美他：妊娠初期のマイナートラブルによる妊婦の日常生活上の苦勞・困難さに関する実態調査. 佐久大学看護研究雑誌. 8 (1). 1 - 10. 2016
- 6) 新川治子，島田三恵子，早瀬麻子他：現代の妊婦のマイナートラブルの種類、発症率及び発症頻度に関する実態調査. 日本助産学会. 23 (1). 48-58. 2009
- 7) 阿南あゆみ，椎葉美千代，柴田英治他：妊娠中の労働による健康影響と心理的ストレス. 産業医科大学雑誌. 32 (4). 367-374. 2010
- 8) 藤村博恵:就労妊婦の生活および心理に関する研究の動向と課題. 埼玉医科大学看護学科紀要. 10 (1). 49-56. 2017
- 9) Ayumi Anan, Michiyo Shiiba: Mental and Physical Stress of Pregnant Women and Work. Japanese journal of occupational medicine and traumatology. 60(1), 45-54.2012
- 10) 中田覚子，島袋香子：妊娠初期の日本人妊婦におけるQuality Of Life の実態調査—WHOQOL-26を用いて—. 母性衛生. 57 (1). 131-137. 2016
- 11) 財団法人女性労働協会：「妊娠期・子育て期の女性労働者のストレスに関する実態調査」妊娠期における女性労働者と無職女性のストレス. 2006  
[http://www.jaaww.or.jp/about/pdf/document\\_pdf/health\\_stress.pdf](http://www.jaaww.or.jp/about/pdf/document_pdf/health_stress.pdf)（2017年3月11日）
- 12) 厚生労働省：働く女性の母性健康管理のために  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000174182.html>（2017年10月28日）
- 13) 健やか親子21（第2次）ホームページ：「健やか親子21」の最終評価課題分析及び時期国民健康運動の推進に関する研究. 平成25年度総括・分担研究報告書  
[http://sukoyaka21.jp/pdf/H25\\_yamagata\\_report.pdf](http://sukoyaka21.jp/pdf/H25_yamagata_report.pdf)（2017年11月7日）
- 14) 和田彩，中村康香，跡上富美他：就労妊婦の罪悪感概念分析. 日本看護学会誌. vol.36. 213-219. 2016