原著：

婦人科検診からみた働く女性の健康課題

五十嵐 信一

就労女性の環境が大きく変化する中、それに対応した健康管理が求められる。本稿では、婦人科検診を通じ、年代、業種差を含め女性就労者の健康管理上の課題を後方視的に検討した。

月経随伴症状については、月経不順を訴える例が30歳代の教育職と医療職で多く、また月経痛を訴える例が40歳代の医療職で多かった。更年期障害を訴える例は製造職と事務職で多かった。子宮内膜の厚さは、医療職、製造職、事務職で異常が多かった。

これらの異常頻度には業種差が見られ、独特の業務環境やストレスが関与していると考えられた。女性就労者については、性差に加え、年代による疾患感受性、業務環境など、産業医学的観点からのきめ細やかな配慮が必要と思われた。

①働く女性 ②健康課題 ③婦人科検診

緒 言

女性の多くが就労し、働く形態も多様化する中、その健康管理には問題点が多い。婦人科検診を通じて、働く女性の健康課題を、年齢、業種差を含めて後方視的に検討した。

対 象 と 方 法

1. 月経随伴症状

2016年8月から2017年7月までの1年間に当院婦人科検診を受診した49歳以下の例で問診票の自己記載と問診から、月経不順の訴えの有無を、業種別、年代別に検討した。内訳は、医療職の20歳代38例、30歳代30例、40歳代16例、事務職の20歳代28例、30歳代45例、40歳代46例、製造職の20歳代25例、30歳代56例、40歳代45例、教育職の20歳代15例、30歳代31例、40歳代27例である。非就労者の20歳代8例、30歳代25例、

40歳代83例を対照とした。

同期間、当院婦人科検診を受診した49歳以下の例で問診票の自己記載と問診から、月経痛の訴えの有無を業種別、年代別に検討した。内訳は、医療職の20歳代40例、30歳代32例、40歳代21例、事務職の20歳代30例、30歳代50例、40歳代42例、製造職の20歳代25例、30歳代62例、40歳代118例、教育職の20歳代21例、30歳代42例、40歳代31例である。同年代の非就労者の20歳代9例、30歳代81例、40歳代89例を対照とした。

2. 更年期障害

同期間45～55歳の就労者、医療職21例、事務職24例、製造職29例、教育職28例で問診票の自己記載と問診から、更年期症状の有無を業種別に検索し、同年代の非勤務者20例を対照として比較した。

3. 子宮内膜厚異常

2017年7月から8月までの間に当院婦人科検診を受診した45歳以下の就労女性、医療職11例（年齢 37.3 ± 5.3 歳）、事務職40例（年齢 37.1

* 〒015-8511 秋田県由利本荘市川口字家後38
由利組合総合病院保健福祉活動室
（受付：2017年9月4日）

±6.1歳), 製造職113例(年齢35.5±6.9歳), 教育職32例(年齢38.5±5.5歳)で, 経膈超音波により子宮内膜の厚さを測定した。同年代の非就労者22例(年齢37.0±5.0歳)を対照として, 業種ごとに比較した。対照に比し各就労群に年齢分布の有意差はない。月経周期に一致する内膜の厚さとして, 唐沢ら¹⁾の基準範囲(Y 「子宮内膜厚」 $=0.34 \times$ 「月経周期(日)」 $+5.36$, $r=0.56$, $p<0.01$)の ± 1 SD)を用い, これを逸脱した例を異常とした。

平均の比較には t 検定, 有所見・症状率, 異常率の比較には χ^2 検定を用い, $p<0.05$ を有意とした。

結 果

1. 月経随伴症状

月経不順を訴えた例が30歳代の対照で8例11%に対し, 教育職で10例32% ($p=0.0105$), 医療職で9例30% ($p=0.0215$)と多かった(図1)。月経痛を訴えた例が40歳代の対照で6例7%に対し, 医療職で5例24% ($p=0.0190$)と多かった(図2)。業種間の比較では, 40歳代の医療職で月経不順を訴えた例が8例50% ($p=0.0080$), 月経痛を訴えた例が5例24% ($p=0.0335$)と同年代の他職種より多かった。

2. 更年期障害

更年期障害を訴えた例は, 対照で3例15%

図1. 月経不順を訴える例の頻度

* $p<0.03$, ** $p<0.02$ 非就労に対し

図2. 月経痛を訴える例の頻度

* $p<0.02$ 非就労に対し

に対し、製造職で17例59% ($p=0.0005$)、事務職で10例42% ($p=0.0245$) と多かった(図3)。業種間の比較では、製造職で17例59% ($p=0.0338$) と、他職種より多かった。

3. 子宮内膜厚異常

子宮内膜厚異常例は、対照での4例18%に対し、医療職で8例72% ($p=0.00214$)、製造職で6例53% ($p=0.00269$)、事務職で19例48% ($p=0.02222$) と多かった(図4)。

総例数と異常例、異常率の比較の一覧を表に示した(表1)。

考 察

女性の就業率は20歳代と40歳代で80%に近いM字カーブを描き、その就業形態には多様化がみられる^{2,3)}。出産・育児支援の他、働く女性の健康管理には、時代の変化への対応が求められる。労働者全体についても、メンタルヘルスケア、過労対策が重視されるなど、労働衛生の5管理(1 作業環境管理, 2 作業管理, 3 健康管理, 4 労働安全教育, 5 労働衛生管理体制)それぞれに、急速な労働態様、環境の変化への対応が必要な中、女性については心身や家庭間

図3. 更年期障害を訴える例の頻度

* $p < 0.05$, ** $p < 0.001$ 非就労に対し

図4. 子宮内膜厚異常の頻度

* $p < 0.05$, ** $p < 0.005$ 非就労に対し

表 1. 総例数と異常例, 異常率の比較

	年齢	非就労		医療		事務		製造		教育		総例数計
		総例数	異常例 (%)	総例数	異常例 (%)	総例数	異常例 (%)	総例数	異常例 (%)	総例数	異常例 (%)	
月経不順	20歳代	8	2 (25)	38	10 (26)	28	6 (21)	25	5 (25)	15	4 (27)	114
	30歳代	25	8 (11)	30	9 (30)	45	5 (11)	56	5 (9)	31	10 (32)	187
	40歳代	83	21 (25)	16	8 (50)	46	17 (40)	45	17 (40)	27	7 (26)	217
月経痛	20歳代	9	2 (22)	40	5 (13)	30	5 (17)	25	4 (16)	21	7 (33)	125
	30歳代	81	11 (22)	32	3 (9)	50	9 (18)	62	5 (8)	42	3 (7)	267
	40歳代	89	6 (7)	21	5 (24)	42	1 (2)	118	14 (12)	31	2 (6)	301
更年期障害	45～55歳	20	3 (15)	21	7 (33)	24	10 (42)	29	17 (59)	28	9 (32)	122
子宮内膜厚	～45歳	22	4 (18)	11	8 (72)	40	19 (48)	113	60 (53)	32	14 (44)	218

題など、さらに複雑な多数因子も考慮されなくてはならない。労働安全衛生法規が及ばない部分が大きいのと思われる。

婦人科検診において実感されることは、就労女性に心身相関としての婦人科領域トラブルの訴えが多いことである。女性では、一般に仕事のコントロール度が低く、メンタルヘルスやストレスの内容と関連し、一部職種ではバーンアウトや抑うつなどの精神的不健康度が高く、精神的不健康と関連する要因が数多く指摘されている。なかでも、労働過重、交代勤務、夜勤、対人問題は、働く女性の大きなストレスであるとされる。特に睡眠障害や日内リズムの障害に至れば、QOL (quality of life) や健康状態に大きな影響が危惧される。疾患感受性にも性差が示唆される。これまで、特定業種で、職業性暴露と不整月経周期、不正出血との関連、夜勤・交代制勤務・不規則勤務などの労働態様と月経周期の異常、月経困難症との関連が報告されている。また運動選手、バレエダンサーのような肉体に激しい負担のかかる状況・職業で無月経や月経周期の延長との関連が報告されている^{4,5)}。

複雑で多因子性の労働負荷が健康障害として現れうるが、本稿においては、1) 月経随伴症状、2) 更年期障害、3) 子宮内膜厚の異常について検討した。いずれも心身相関としての婦人科領域トラブル、特に脳一視床下部一下垂体—卵巢—子宮システムの障害で影響が大きい部

分である。

月経随伴症状については、月経不順を訴える例が30歳代の教育職と医療職で多く、また月経痛を訴える例が40歳代医療職で多かった。看護師の夜勤や人間関係、教育現場での特有のストレスが影響している可能性がある。

更年期障害は製造職で多かった。作業に伴う負荷と相乗的に症状が発現している可能性がある。

子宮内膜の厚さについては、医療職、製造職、事務職で異常例が多かった。子宮内膜の状態は、一義的には卵巢からの卵胞ホルモンと黄体ホルモンの支配を受けて発現するが、ストレスを含む上位のフィードバックの影響が大きく反映している。病態としては、卵胞ホルモン分泌障害や、排卵障害、黄体機能不全が潜在していると思われる。

これらの異常には業種差が見られ、独特の業務環境やストレスが関与していると考えられた。女性労働者については、性差に加え、年代による疾患感受性、業務環境など、産業医学的観点からのきめ細やかな配慮が必要と思われた。

婦人科的トラブルには、その予防とともに、早期治療も必要で有効である。しかし実際、女性にとって婦人科受診への抵抗感が高く⁵⁾、必要に応じて受診を積極的に誘導し、プライバシーを尊重しつつ気軽に医療機関を受診しやすい職場環境を整備する必要がある。産業保健ス

タッフ、産業医と婦人科医との密接な連携が必要である。婦人科医が積極的に関与し、教育、啓発ができれば効果的であろう。社会や組織が就労女性の健康管理策を検討・実施することは、女性のQOLを守り、向上するのみならず、経営コストを考慮しても、仕事の効率低下、成果の減少や、欠勤、休業、退職によるダメージを勘案すれば、十分に考えられるべきであろう。

結 論

婦人科検診を通じて女性就労者の健康管理上の課題を検討したところ、月経随伴症状、更年期障害、子宮内膜の厚さの異常が、年代や職種により多く、産業医学的観点からのきめ細やかな配慮が必要と思われた。

著者のCOI開示

本論文発表内容に関連して特に申告なし。

文 献

- 1) 唐沢哲郎, 後藤濤二, 柴田金光. 子宮体癌および子宮内膜病変のスクリーニング検査としての経膈法超音子宮内膜厚測定. IRYO 1992; 46: 697—703.
- 2) 北原照代. 現代の女性労働と健康. 京都: かもがわ出版, 2008.
- 3) 独立行政法人労働者健康福祉機構. 「女性の疾患内容と就労の有無並びに労働の内容との関連についての研究, 開発, 普及」研究報告書, 2008; 4—21.
- 4) 岸 玲子. 女性のライフスタイルの変化と健康. 学術の動向 2006; 46—52.
- 5) 下開千春. 働く女性の健康とストレスの要因. Life Design REPORT 2008; 4—15.

Working Women's Health Issues from the Perspective of Gynecological Examinations

Shinichi IGARASHI

The environment of working women is changing dramatically, and therefore corresponding health management modalities are required. This article retrospectively evaluated health management issues of female workers, including age and industry difference, from the perspective of gynecological examination. Regarding menstrual symptoms, irregular menstruation was common in educational and medical workers in their 30s, and dysmenorrhea was common in medical care professionals in their 40s. The prevalence of menopausal disorder was high in manufacturing and clerical workers. Thickness of the endometrium was abnormal in medical, manufacturing, and clerical workers. Thus, differences in these abnormalities were found across industries, with apparent involvement of a unique work environment and stress. For female workers, detailed consideration is needed of women's health issues from industrial and medical viewpoints including gender sensitivity, disease susceptibility according to age, and working environment.

* Health Caring Room, Yuri Kumiai General Hospital, Akita, Japan