

1 女性労働と健康

1) 女性ホルモンとライフステージ

民医連職員の約70%が女性職員です。そして女性でも医師・看護・介護などの職種では夜勤を含む交替制勤務者が多いことが特徴です。女性には特有の健康課題があります(厚生労働省の図)。ライフステージや女性ホルモンの影響によって罹りやすい病気や症状があることを、男女共に理解しておくことが大切です。女性が働きやすい職場は、誰でもが働きやすい職場づくりにつながっていきます。

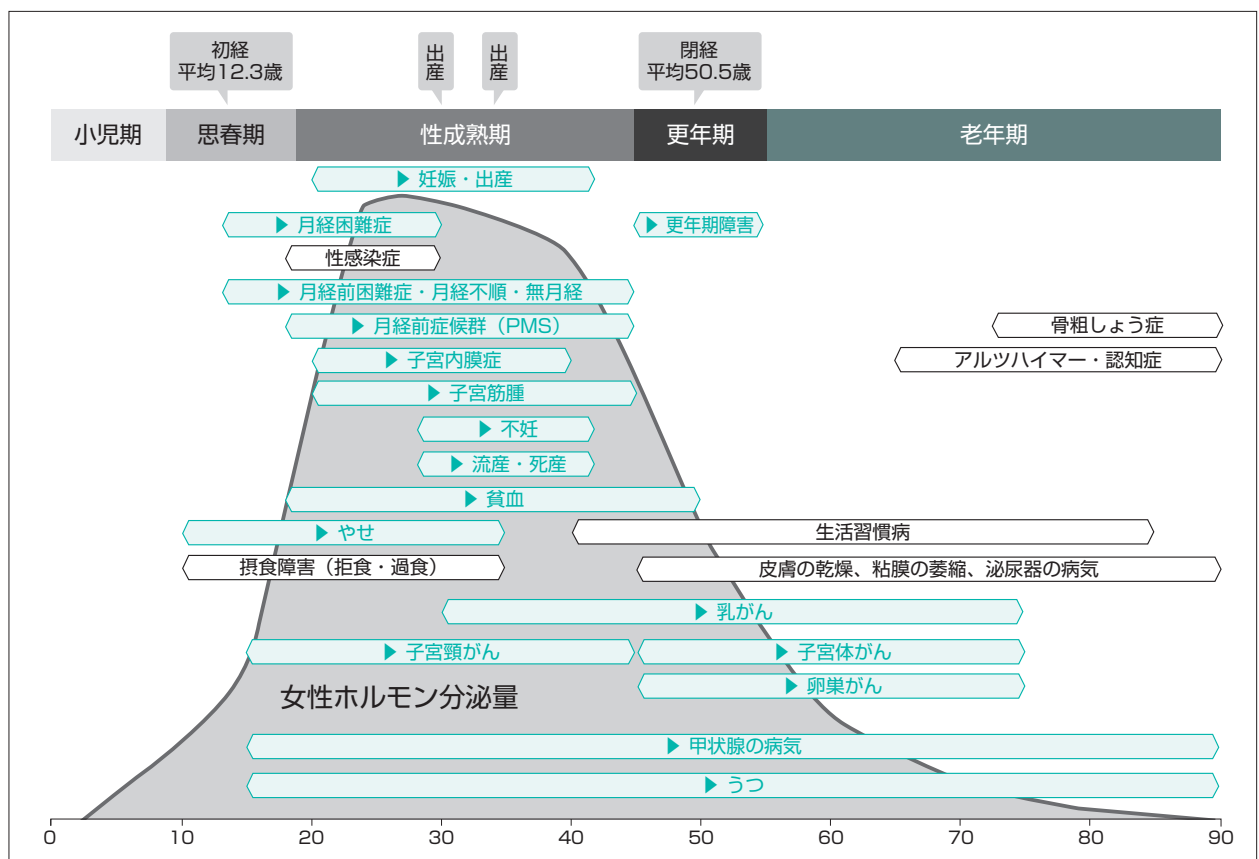
1994年にカイロで行われた国際人口会議で「セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス&ライツ(SRHR)」(性と生殖に関する健康と人権)が提唱されました。「女性と健康」についての国際的な運動の高まりの中で生まれ、女性が生涯人間として健康管理できること、女性の自己決定権など「女性の基本的人権」として確認されています。日本では内閣府・男女参画会議の基本方針として明記されています。その実現のためにも女性特有の症状、特徴を男女が共有していくことが重要です。

2) 月経・生理

個人差はありますが、初潮の平均年齢は12歳、閉経は50歳です。一生で450~500回生理(月経)があることになります。それに伴い思春期から性成熟期にかけて、月経痛、PMS(月経前症候群)、子宮内膜症、子宮筋腫など月経や女性ホルモンの増加によりおこる症状が増えています。子宮内膜症は適切な治療をしないと不妊の原因になるといわれています。

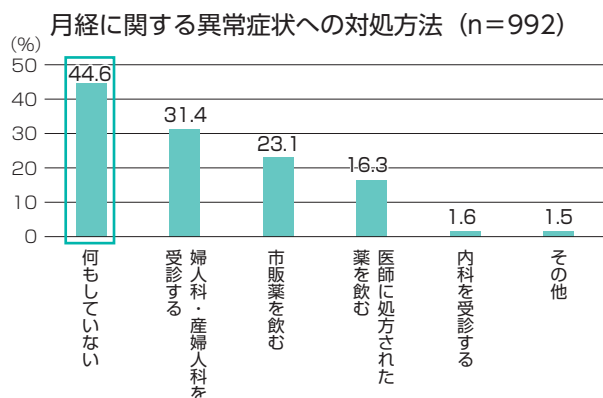
月経に伴う不調は、働く女性の一番の課題です。月経前・中に「何らかの不調を感じている」人は、20歳代で80%以上、30歳代で70%以上といわれています(内閣府男女共同参画局「男女の健康意識に関する調査」2018年)。しかし、異常を感じていても「何もしていない」人が多いのが現状です。

不調を緩和できる薬の服用や子宮や卵巣の病気の発見のために早めに婦人科を受診しましょう。鎮痛剤だけでなく、低用量ホルモン剤(ピル)の服用や漢方治療もあります。また、生理日に著しく就業が困難な場合には、休暇を請求できることは労働基準法で決まっている権利です。

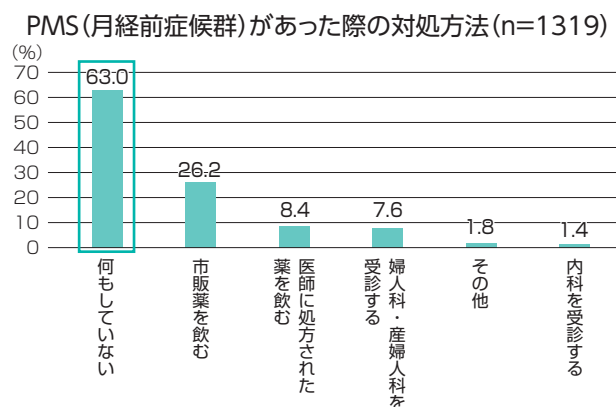


(厚生労働省「働く女性の応援サイト」より)

月経に関する異常症状がある場合でも「何もしていない」人が最も多い



PMS（月経前症候群）があった場合でも「何もしていない」人が最も多い

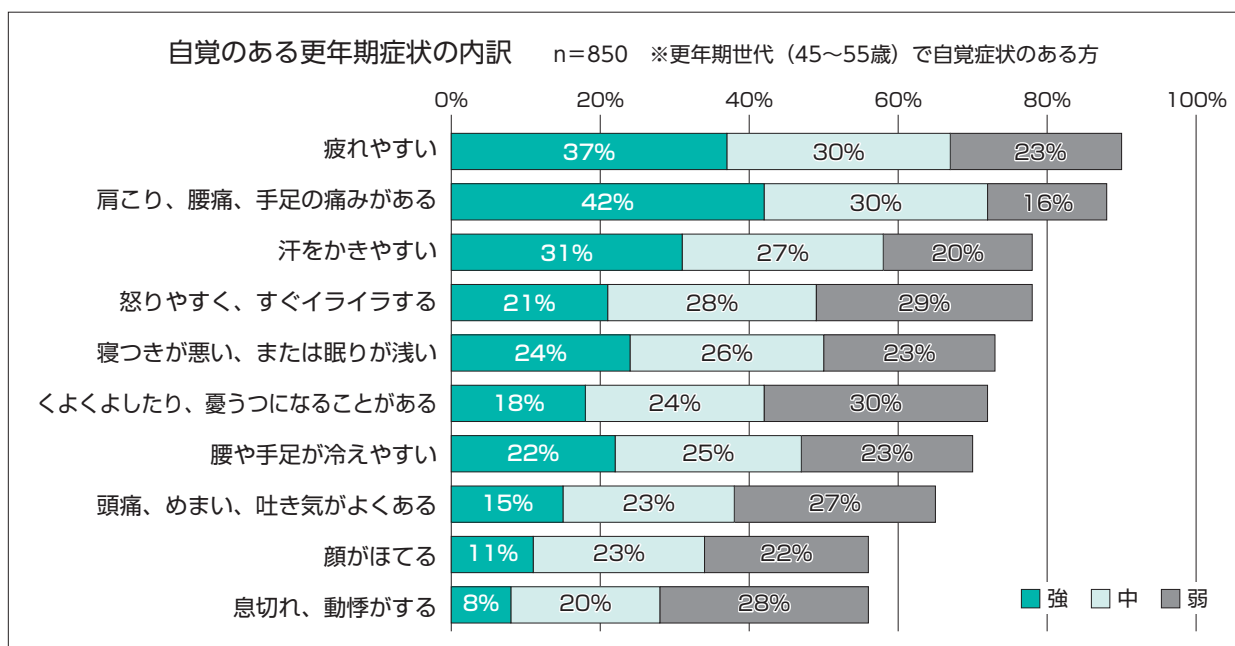


厚生労働省「働く女性の心とからだの応援サイト」より

3) 更年期障害

更年期は女性ホルモンの減少により、「更年期障害」や日常生活に影響するような「障害」とまではいかないまでも、ホットフラッシュや「つかれやすい」「肩こり・腰痛」「イライラする・怒りやすくなる」「寝つきが悪い・または眠りが浅い」などの症状が見られます。症状の種類も程度も個人差が大きいのですが、仕事や生活の質に影響することもあります。一般的には45～55歳くらいが対象になります。この年代は、仕事の上でも経験をつみ、責任ある役割となっていることも多く、働く人にとっても、職場にとってもきちんと対処することは重要なテーマとなっています。更年期の症状が疑われるときは早めに受診することが大切です。治療により症状を軽くすることができるし、他の疾患の早期発見につながることもあります。

職場全体でも更年期について基本的な情報を共有していきましょう。そして男性を含め体調の悪いときには休みやすい制度の検討が必要です。



「働く女性の健康に関する調査結果レポート～更年期症状を中心に～」ドコモ・ヘルスケア調べ 2018年9月

4) 妊娠・出産・不妊治療（流産・死産）

妊娠・出産に伴って体に様々な変化が現れます。妊娠全期間を通して「疲れやすい」「立ち眩み」などがあげられ、妊娠初期には「つわり」「頻尿」「流産しやすい」などの症状が多くみられます。横になれる休憩場所の確保やチーム体制の整備をしておきましょう。また、妊娠中期では「腰痛予防」「貧血対策」「流産の予防」のために立ち作業や歩行の継続は避けることが必要です。産休の開始時期、復帰時期の相談を開始しましょう。

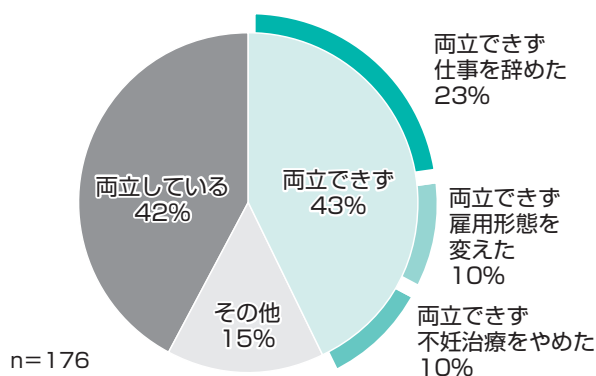
妊娠後期は足元が見えにくかったり、バランスを崩しやすくなります。夜間の睡眠が浅くなり睡眠不良となることがあります。就業中に時折、休憩や運動ができるような配慮をしましょう。

産後はマタニティブルーや産後うつが出る時もあります。また、乳房の痛み、夜間授乳による睡眠不足、育児と家事の両立の負担が大きくなる時期です。職場復帰時期の相談時には搾乳場所、母乳冷凍保存のための冷蔵庫などの設備、体調の復調に合わせた勤務への配慮を心がけましょう。

＊母性健康管理指導事項連絡カード（母健連絡カード）2021年7月に改正

「母健連絡カード」は、医師などの女性労働者への指示事項を適切に事業主に伝えるためのツールです。働く妊産婦が医師などから通勤緩和や休憩等の指導を受けた場合、指導内容を事業主に伝えられるように利用します。

不妊治療は通院回数が多くスケジュール管理も厳しいため、働きながら続けていくことが困難な状況



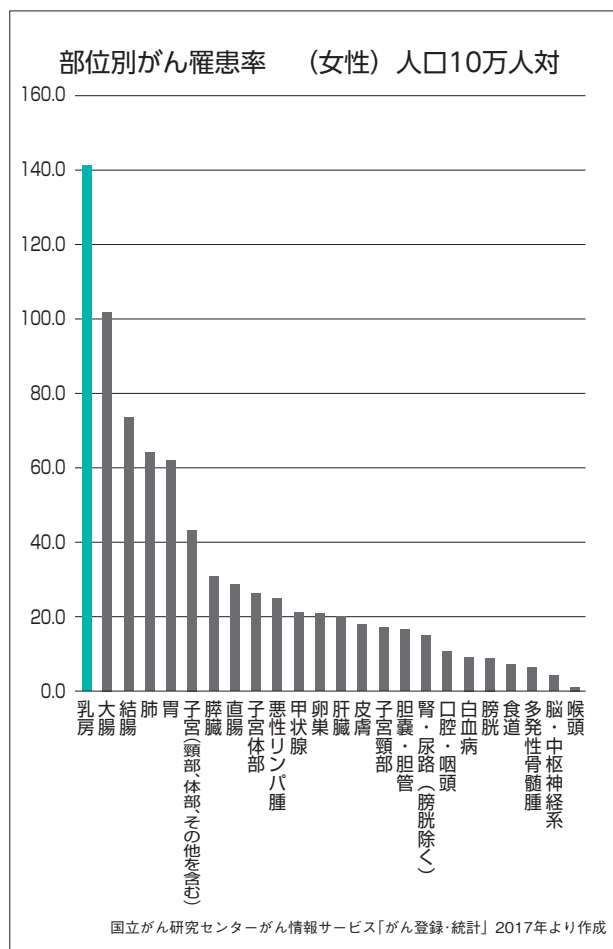
です。事業所によっては「不妊治療休職・休暇制度」「治療費の補助」をしているところもあります。有給休暇の時間単位での取得やフレックスタイムや時差出勤などの制度が不妊治療で利用できる場合があります。厚生労働省「不妊治療連絡カード」も活用できます。

不妊治療を受けながら働き続けられる職場づくりのためのマニュアル（2021年厚労省）

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/pamphlet/dl/30k.pdf>

5) がん

20歳代後半から50歳代前半までががんの罹患率は女性が男性を上回っています。そして、がんの治療を行いながら働く人も増えています。厚労省では、「治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」を発行しています。生涯で乳がん罹患する確率は9人に1人と言われています。早期発見・治療が必要です。



6) 貧血（かくれ貧血）

20～40代の女性の65%が貧血または「かくれ貧血」と言われています。日本の女性の鉄分摂取は、必要量の6割くらいしかとれていません。貧血は様々な体の不調を生み、妊娠中の女性の貧血は低体重児出産や死産が増えるといわれています。鉄分補給を心がけるとともに、タンパク質をとることが必要です。

生理休暇（労働基準法）

（1）母性健康管理（労働基準法「母性保護規定」、男女雇用機会均等法「母性健康管理の措置」）労働基準法における母性保護規定



- ①産前・産後休暇（法第65条第1項及び第2項）
- ②妊婦の簡易業務転換（法第65条第3項）
- ③妊産婦等の危険有害業務の就業制限（法第64条の3）
- ④妊産婦に対する変形労働時間制の適用制限（法第66条第1項）
- ⑤妊産婦の時間外労働、休日労働、深夜業の制限（法第66条第2項及び第3項）
- ⑥育児時間（法第67条）
- ⑦罰則



（2）男女機会均等法における母性健康管理措置

- ①保健指導又は健康診査を受けるための時間の確保（法第12条）
- ②指導事項を守ることができるようにするための措置（法第13条）
- ③妊娠・出産を理由とする不利益取扱いの禁止（法第9条）
- ④職場におけるセクシャルハラスメント対策（法第11条）

（3）育児・介護休業法

①育児休業制度

2022年度4月から段階的に法改正が実施されています。「産後パパ育休」制度の創設が最も大きな変更点です。



2 高齢労働者

日本の高齢化は世界に類を見ない速度で進行しており、この影響は労働現場でも急速に表れています。このような状況下で、労働者の定年延長や退職者の再雇用の促進は、労働現場での高齢労働者の割合を急速に高めることにつながっています。

「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」では、高年齢者の年齢を55歳以上と定めています。一方国連では、高齢者は60歳以上と定義しています。厚労省の資料によると、雇用者全体に占める60歳以上の高齢者の占める割合は、18.2%となっています（2021年）。全日本民医連職員も年齢構成からみて高年齢層が増加傾向となっています。

医療・介護の現場では、現役世代の人材不足の中、高齢化率がピークを迎える地域ではより一層高齢労働者の増加が予想されます。

高齢労働者は、災害発生率が若年労働者に比べて高くなっており、年齢階層別の年千人率をみると、50歳代では30歳代の1.5倍となり、60歳以上ではさらに高くなっています。この結果、労働災害による休業4日以上死傷者数に占める60歳以上の高齢者の占める割合は、25.7%と高値となっています（P56 図1）。また、高齢労働者は、若年労働者に比べて被災した場合にその程度が重くなるという傾向があります。特に転倒は、高年齢になるほど労働災害発生率が上昇し、高齢女性の転倒災害発生率は特に高い状況です（P56 図2）。

高齢労働者は一般に、豊富な知識と経験を持っていること、業務全体を把握した上での判断力と統率力を備えていることなどの特徴があります。一方、役職定年等により役割変化によるモチベーションの低下や、医療・介護の経験がない高齢労働者の増加による就業上の困難も表面化しています。また、加齢に伴い運動機能の低下、視聴覚・認知機能の低下が現れ、労働災害発生の要因の一つとなっています（図3）。