

貸出資料

深夜労働に従事している勤労婦人の
母性保護に関する調査結果報告書

昭和49年12月

労働省婦人少年局

目 次

I 調査の概要	1
1. 調査の目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査実施時期	1
4. 調査対象期間	1
5. 調査方法	1
6. 調査機関	1
7. 集 計	1
II 調査結果の概要	1
1. 調査対象者の属性	1
(1) 年 齢	1
(2) 出産歴	2
(3) 妊娠と分った時点の勤務態様	2
2. 妊娠・分娩・産褥の経過	3
(1) 勤務態様別の経過	3
(2) 労働時間制別の経過	6
(3) 労働所要時間別の経過	8
(4) 業務軽減の有無別の経過	10
(5) その他の条件別の経過	14
3. そ の 他	15
(1) 妊娠中及び出産後の疲労状況	15
(2) 生後1年間の児の健康状況	17
(3) 生理休暇取得状況	17
III 他の同種調査との比較	21
1. 家庭婦人の妊娠・分娩等の経過との比較	21
2. 他調査による勤労婦人の妊娠・分娩等の経過との比較	21

Ⅳ 調査票自由記入欄の結果概要	24
1. 記入事項の問題別分類と件数	24
2. 自由記入欄記入例	25
(1) 産後休業後6ヵ月間の深夜労働による疲労と家事・育児の 困難について	25
(2) 主として看護労働の実情と問題点について	26

I 調査の概要

1. 調査の目的

深夜労働に従事している勤労婦人の妊娠・分娩および分娩後の実態を把握し、その母性保護のあり方を検討するための基礎資料を得ること。

2. 調査対象

東京都内の病院に勤務する看護婦等で、調査日より起算して過去3年間に妊娠・出産の経験を有する者約300名。

3. 調査実施時期

昭和48年11月10日から同月11月20日まで。

4. 調査対象期間

調査対象労働者の最近の出産に関わる妊娠時から出産後1年の間。

5. 調査方法

通信自計

6. 調査機関

労働省婦人少年局

7. 集 計

労働省婦人少年局（有効回答数204、回収率68%）

Ⅱ 調査結果の概要

調査対象者の属性

- (1) 最近の出産時にかかる年齢構成は20～24才19.6%、25～29才43.1%、30～34才24.0%、35才以上11.3%、無回答2.0%であった。

（表1）

(2) 出産歴は、初産63.2%、経産36.8%であり、流産歴（人工流産を含む）は、経験なし87.7%、経験あり12.3%であった。

（表1）

(3) 妊娠と分った時点における勤務態様を、下記の表区分によってみると、全体に占める各群の割合は、A；22.5%、B；56.9%（うちB'24.5%、B"27.9%）、C；20.6%（うちC'11.3%、C"9.3%）であった。

なお、Dは37.3%であった。

（表2）

記号	勤務態様	勤務態様の説明
A	常日勤	午後10時から午前5時までを除く時間帯での勤務のみの者。
B	深夜勤	午後10時から午後5時までの深夜時間帯の全部又は一部に、交替制によって、一定期間の正規勤務がある者。
B'	"	上記勤務が月7回以下の者。
B"	"	" 月8回以上の者。
C	宿直勤	昼間の正規勤務終了後、引き続き泊り込み勤務をし、翌日の正規勤務時間終了まで拘束される勤務のある者。
C'	"	上記勤務が月4回以下の者。
C"	"	" 月5回以上の者。
D		B、Cの勤務を産前休業に入るまでの妊娠期間中続けていた者。

表1 年令・出産歴・流産歴別の状況

	総数	年 令					出 産 歴		流 産 歴	
		24才以下	25～29才	30～34才	35才～	無回答	初 産	経 産	な し	あ り
実 数	204	40	88	49	23	4	129	75	179	25
構成比	100%	19.6	43.1	24.0	11.3	2.0	63.2	36.8	87.7	12.3

表2 勤務態様別の状況

	総 数	常 日 勤 (A)	深夜勤のある交替制勤務		宿直勤のある日勤			(D)	
			(B)	月間回数 7回以下 (B')	月間回数 8回以上 (B'')	(C)	月間回数 4回以下 (C')		月間回数 5回以上 (C'')
実 数	204	46	116	50	57	42	23	19	76
構成比	1000%	22.5	56.9	24.5	27.9	20.6	11.3	9.3	37.3

注1) DはBならびにCの内数である。

2) Bは回数不明の者を含むので、B'、B"の割合はBと一致しない。

2. 妊娠・分娩・産褥の経過

(1) 勤務態様別の経過（勤務態様の記号はP、2参照）

イ 妊娠の経過

(イ) つわり強の者は全体で27.0%であったが、A；34.8%、B；27.6%、C；16.7%で、深夜勤または宿直勤務のある者のほうが、むしろ低率であった。

しかし、夜勤回数別にみると、B；20.0%に対し、B'；33.3%、C'；4.3%に対し、C"；31.6%と、深夜勤務または宿直勤務の回数の多い者が高い傾向を示した。これは従来からいわれている適度の緊張感は、つわりに好影響を及ぼし、過労は悪影響を及ぼすということと関連があるとも考えられる。

(ロ) 後期妊娠中毒症にかかった者は全体で29.9%であったが、

A (26.1%) は B、C (ともに 31.0%) に比べ、やや低い傾向を示した。なお、B'、B'' 間、C'、C'' 間には差がみられなかった。

(イ) 流・早産の徴候のあった者は全体で 34.3% であったが、A ; 28.3%、B ; 31.0%、C ; 50.0% と A、B に比べ C 群で高率であった。

また、深夜 (宿直) 勤務回数の多い方に、やや高くみられた。

(ロ) 実際に流・早産をした者は全体で 14.7% であったが、C が 30.9% と最も高く、つづいて B 12.1%、A 6.5% と深夜勤務のない A は低い率であった。

表 - 3 勤務態様別妊娠経過

	総数	常日勤 (A)	深夜勤のある 交替制勤務 (B)	宿直勤のある日勤		(O)	4回以下 (O')	5回以上 (O'')
				7回以下 (B')	8回以上 (B'')			
総数	(204)名 100.0%	(46) 100.0%	(116) 100.0%	(50) 100.0%	(57) 100.0%	(42) 100.0%	(23) 100.0%	(19) 100.0%
妊娠経過								
つわり強	27.0	34.8	27.6	20.0	33.3	16.7	4.3	31.6
後期妊娠中毒症	29.9	26.1	31.0	34.0	31.6	31.0	30.4	31.6
流・早産の徴候	34.3	28.3	31.0	32.0	33.3	50.0	47.8	52.6
流・早産	14.7	6.5	12.1	16.0	10.6	30.9	26.1	36.8

分娩の経過

(イ) 前早期破水は、全体で 17.2% であったが、A、B、C 間にはほとんど差がみられなかった。

(ロ) 微弱陣痛は、全体で 18.6% であったが、A ; 13.0%、B ; 19.8%、C ; 21.4% と夜勤、とくに宿直勤務のある群に高かった。

(ハ) 遅延分娩は、全体で 9.8% であったが、A ; 8.7%、B ; 8.6%、C ; 14.3% と宿直勤務のある群に高かった。

(ニ) 吸引分娩、鉗子分娩、帝王切開などの出産様式の異常は、全体で 27.0% であったが、A ; 21.7% に対し、B ; 27.6%、C ; 31.0% と深夜勤や宿直勤務のある群で高かった。

産褥の経過

(イ) 復古不全は、全体で 12.3% であったが、A、B、C 間にはほとんど差がなかった。

(ロ) 後期妊娠中毒症後遺症は、全体で 4.4% であったが、A ; なし、B ; 5.2%、C ; 7.1% と B、C の深夜勤務や宿直勤務のある群に高かった。後期妊娠中毒症後遺症は一般に、後期妊娠中毒症の発症時期が早く、その持続期間の長い程、回復が遅れるとされているが、日勤者に、後遺症がなく、夜勤のある群に後遺症をもつ者がいるといことは、妊娠期間中とくに後半期に、夜勤がよくない影響を与えているとも考えられる。(表 - 4)

表 - 4 勤務態様別分娩・産褥・児の状況

	総数	分娩経過				産褥経過		児の状況と平均体重		
		前・早期 破水	微弱 陣痛	せんえ ん分娩	出産様 式異常	復古 不全	後期妊 娠中毒 症後遺 症	未熟児	仮死産	平均 体重
総数	(204) 100.0%	17.2	18.6	9.8	27.0	12.3	4.4	5.9	3.4	31235g
A	(46) 100.0%	17.4	13.0	8.7	21.7	10.9	—	2.2	—	31879g
B	(116) 100.0%	17.2	19.8	8.6	27.6	12.9	5.2	4.3	3.4	31129g
C	(42) 100.0%	16.7	21.4	14.3	31.0	11.9	7.1	14.3	7.1	30790g

児の状況

(イ) 体重 2500g 以下の未熟児は、全体で 5.9% であったが、A ; 12.2%、B ; 4.3%、C ; 14.3% と早産の多かった C 群で高かった。

(ロ) 遅延分娩と関連する仮死産は、全体で3.4%であったが、A；

なし、B；3.4%、C；7.1%とやはりC群で高かった。

(リ) A、B、C群をあわせた出生時の平均体重は、3.124gであ

ったが、A；3.188g、B；3.112g、C；3.079gとC

で最も少なかった。

人口動態統計（昭和47年）によって、出生時の平均体重をみ

ると3.190gで、今回の調査にかかる児はやや小さく、この傾

向は、C群において、とくに著しかった。

ホ 小 括

流・早産の徴候のあった者及び実際に流・早産になった者の頻度から

みて、深夜勤、特に拘束時間の長い宿直勤務は、総じて、妊娠維持

に好ましくないことが明らかであり、また、胎児の发育や母体の産

褥経過などについても同様のことが考えられる。

(2) 労働時間制別の経過

本調査の場合、実労働時間は、ほとんどが1日7～8時間に集中し

ており、実質的に影響を与えると考えられる時間差がみられなかった。

したがって実労働時間の長さ別の区分ではなく、

労働時間が、毎日一定であるもの（A）と

労働時間が、毎日あるいは一定期間毎に6～9.5時間の範

囲で変わる変形労働時間制であるもの（B）

の2群に分けて妊娠、分娩等の経過をみると、次のとおりであった。

イ 妊娠の経過

つわり強A；25.8%、B；32.5%、後期妊娠中毒症A；27.6

%、B；40.0%と、いずれもB群に高くみられたのに反し、流・

早産の徴候のあった者並びに実際に流・早産をした者の割合は、そ

れぞれA；37.4%、1.60%に対し、B；22.5%、10.0%と

A群に高くみられた。（表-5）

表-5 労働時間制別妊娠経過

	総 数	つわり強	後期妊娠中毒症	流・早産の徴候	流・早産
総 数	(204) 100.0%	27.0	27.9	34.3	14.7
(A) 定労働時間制	(163) 100.0%	25.8	27.6	37.4	16.0
(B) 変形労働時間制	(40) 100.0%	32.5	40.0	22.5	10.0

注) 無回答があるため、A、Bの計は総数に合致しない。

ロ 分娩、産褥の経過および児の状況

前・早期破水の割合は、A；18.5%、B；12.5%とAの方が

高かった。一方、微弱陣痛はA；17.8%、B；25.0%、遅延分

娩がA；8.9%、B；15.0%といずれもBに高くみられた。

また、帝王切開や鉗子分娩などの出産様式の異常もAの26.8%

に対しBの32.5%とBにやや高くみられた。

また、産褥の経過では、復古不全がA；11.0%に対し、B；

17.5%、後期妊娠中毒症後遺症はA；3.1%に対し、B；10.0

%といずれもB群が高かった。さらに児の状況では仮死産A；2.5

%に対しB；7.5%とBが高く、未熟児は、早産の多いAが7.0%

と高くBは2.5%であった。（表-6）

表-6 労働時間制別分娩、産褥の経過、児の状況

	総 数	分 娩 の 経 過				産 褥 の 経 過		児 の 状 況	
		前・早期 破 水	弱 陣 痛	せえん 分 娩	出産様 式異常	復 古 不 全	後期妊娠 中毒症 後遺症	仮死産	未熟児
総数	(204) 100.0%	17.2	18.6	9.8	27.0	12.3	4.4	3.4	5.9
A	(163) 100.0%	18.5	17.8	8.9	26.8	11.0	3.1	2.5	7.0
B	(40) 100.0%	12.5	25.0	15.0	32.5	17.5	10.0	7.5	2.5

ハ 小 括

流・早産や未熟児など、主に胎児の発育に関わる異常は、A群に高く、また、つわり強、後期妊娠中毒症（後進症）、微弱陣痛、遅延分娩、復古不全など、母体の経過の異常はB群に高くみられた。

一般に妊娠中は、過度の労働を避け、規則正しい日常生活を送るべきものであるといわれているが、このことからすると、B群は不規則な労働時間制の影響をうけていると考えられる。

(3) 通勤所要時間別の経過

通勤の往復に要する時間を

A：60分以下 B：61分以上

に区分して妊娠分娩等の経過をみると次のとおりであった。

イ 妊娠の経過

(イ) つわり強はA、B間に差がなかった。これまでに行われた調査（森山昭和42、東大昭和44）では、通勤時間の長さに比例してつわり症状が重くなるとされていたが、本調査では、その相関が明らかでない。

(ロ) 後期妊娠中毒症はA：35.8%、B：22.5%とAに高く見られた。

(ハ) 流・早産の徴候のあったものはA：34.9%、B：33.7%、であり、また、実際に流・早産をした者の割合はA：12.9%、B：14.6%とほとんど差がみられなかったことから、本調査では、通勤時間の長さと妊娠持続期間との関係は明らかでない。

(表-7)

「勤労婦人の妊娠・出産に関する調査」（労働省、昭和48年）によれば、通勤時の苦痛の有無、利用する交通機関の混雑の程度などの方が妊娠経過に及ぼす影響の大きいことが伺われるので、通勤時間の長さのみでは測れないのであろうと考えられる。(参考)

表-7 往復通勤所要時間別妊娠経過

	総 数	つわり強	後期妊娠中毒症	流・早産の徴候	流・早産
総 数	(204) 100.0%	27.0	29.9	34.3	14.7
60分以下 (A)	(109) 100.0%	26.6	35.8	34.9	12.9
61分以上 (B)	(89) 100.0%	25.8	22.5	33.7	14.6

(参考) 1 通勤時の苦痛の有無別妊娠の経過 (%)

		総 数	苦 痛 あ り	階段多し	苦 痛 な し
総 数		(983) 100.0	(441) 100.0	(233) 100.0	(498) 100.0
妊 娠 中	つ わ り 強	8.0	10.0	9.4	6.6
	後期妊娠中毒症	31.2	29.3	28.3	33.3
	流・早産の徴候	29.4	30.8	31.8	28.3
	貧 血	44.3	47.6	42.1	41.8
	流 ・ 早 産	11.1	11.8	16.8	10.8
児	死 産	0.6	0.9	1.7	0.4
	低 体 重 児	7.8	9.2	12.3	7.0

2 交通機関の混雑程度別低体重児出生率 (%)

	総 数	常に腰かけ ていた	時々腰かけ ていた	肩のふれ合 う車中で常 に立っていた	ひどい混雑 の中で常に 立っていた	そ の 他
総 数	(678) 100.0	(155) 100.0	(270) 100.0	(119) 100.0	(117) 100.0	(17) 100.0
低体重児	8.8	6.5	9.6	7.6	10.3	16.7

(本表は、「バス」、「電車」、「バスと電車」各機関の利用者計を総数とする。)

(昭和48年 労働省婦人少年局「勤労婦人の妊娠・出産に関する調査」)

ロ 分娩・産褥および児の状況

(イ) 前・早期破水は、A；1.6.5%、B；1.8.6%とBがやや高かった。

(ロ) 微弱陣痛は、A；1.7.4%、B；2.0.2%とBがやや高かったが、遅延分娩ではA；1.2.8%、B；7.0%とAが高かった。

(ハ) 産褥の経過では、両群の間に明らかな差がみられなかった。

(ニ) 児の状況をみると、仮死産ではA；2.8%に比べ、Bは4.7%とやや高く、また未熟児の割合もA；5.5%にくらべ、B；7.0%とやや高い。これはBに早産の割合が高いことにも一因がある。児の平均体重は、Aの3,215gに対し、Bは3,038gと少なかった。

(表-8)

表-8 往復の通勤時間別分娩・産褥の経過および児の状況

	総数	分娩の異常				産褥の異常		児の状況		
		前・早期破水	微弱陣痛	せんえん分娩	出産様式異常	復古不全	後期妊娠中毒症後遺症	仮死産	未熟児	(平均)体重
総数	(204) 100.0%	17.2	18.6	9.8	27.0	12.5	4.4	3.4	5.9	3123.5g
60分以下(A)	(109) 100.0%	16.5	17.4	12.8	27.5	14.7	5.5	2.8	5.5	3215.9g
61分以上(B)	(89) 100.0%	18.6	20.2	7.0	27.9	10.5	3.5	4.7	7.0	3038.9g

ハ 小 括

未熟児出産など、胎児の発育に関することでは、通勤時間の長い群にやや悪い結果が得られた。このことから、正規の仕事のうえに、長い時間をかけて通勤をすることは、母体の経過に及ぼす影響はともかくとして、少なくとも児の発育には好ましくないといえよう。

(4) 業務軽減の有無別の経過

〔その1〕 常日勤の者も含め、妊娠中の深夜勤務の免除、深夜勤務

回数の減少、時差通勤、他部門への配置転換、人員増などによる業務軽減の状況を見ると、何らかの業務軽減を受けた者の割合は46.6%であった。

業務軽減有(A)と業務軽減無(B)とに分けて妊娠、分娩等の経過を見ると次のとおりであった。

イ 妊娠の経過

(イ) つわり強い者はA；2.5.3%、B；2.6.4%でほとんど差がなかった。これは、業務軽減を受けた時期が、つわり好発期をすぎている場合がほとんどであったことによると考えられる。

(ロ) 後期妊娠中毒症のあった者は、A；2.9.5%、B；2.9.2%と差がみられなかった。

(ハ) 流・早産の徴候があった者はBの4.0.6%にくらべ、Aは2.6.3%と低かった。

(ニ) 実際に流・早産をした者の割合は、Aの9.5%にくらべ、Bは17.9%と高かった。

これらのことから、流・早産予防のために業務軽減が有効であると考えられる。

(表-9)

表-9 業務軽減の有無別妊娠経過

	計	つわり強	後期妊娠中毒症	流・早産の徴候	流・早産
計	(204) 100.0	27.0	30.0	34.3	14.7
業務軽減有(A)	(95) 100.0	25.3	29.5	26.3	9.5
業務軽減無(B)	(106) 100.0	26.4	29.2	40.6	17.9

注) 業務軽減の有無が不明のもの「3」があるため 計が合致しない。

ロ 分娩・産褥の経過および児の状況

(イ) 前・早期破水、微弱陣痛とも、A、B間に差はなかった。遅延分娩はA；5.3%、B；14.2%とBに多くみられた。

(ロ) 児の状況については、未熟児の出生割合はA；3.2%に対し、B；8.5%と早産者の割合が高いB群に多かった。

このことから、業務の軽減は胎児の発育にとって有効なのではないかと考えられる。(表-10)

表-10 業務軽減の有無別分娩経過および児の状況

		計	業務軽減有(A)	業務軽減無(B)
		(204) 100.0%	(95) 100.0%	(106) 100.0%
分 娩	前・早期破水	17.2	16.8	17.0
	微弱陣痛	18.6	18.9	17.9
	せんえん分娩	9.8	5.3	14.2
児	未熟児	5.9	3.2	8.5

〔その2〕 宿直または交替勤務などで、深夜勤務のあった者158名について、

A；何らの業務軽減もなかった者

B；何らかの業務軽減があった者

C；深夜勤務の全部免除を受けた者

C'；妊娠4カ月以前に全部免除された者

C''；" 5～7カ月間に "

C'''；" 8カ月以降に "

に区分して妊娠、分娩等の経過をみると次のとおりであった。

イ 妊娠の経過

(1) つわり強の者は、A；23.7%、B；34.1%、C；13.5%と三群の間に一定の傾向が認められなかった。これは、業務軽減を受けた時期がつわりの時期をすぎていることが多いと思

われるから、直接の因果関係を認め得ないのは当然のことともいえよう。

(ロ) 後期妊娠中毒症の者は、A；31.6%、B；29.5%、C；

32.4%と三群間に差がなかったが、深夜労働免除時期別に発症者の割合をみるとC'；なし、C''；35.7%、C'''；43.8%と深夜労働免除時期が遅れる程、中毒症の割合が高まり、とくにC'''とC'は、その差が明らかとなっている。これは、妊娠後半期の深夜労働が母体へ悪い影響を及ぼしていることが考えられる。

(ハ) 流・早産の徴候のあった者は、A；46.1%、B；27.3%、C；27.0%と業務軽減のなかった群は、あった群にくらべて徴候ありの割合が高く、実際に流・早産したものの割合もA；22.3%、B；13.6%、C；8.1%とAに高くみられた。(表-11)

表-11 業務軽減の有無別妊娠経過（深夜勤務者のみ）

	計	業務軽減無(A)	業務量軽減(B)	深夜勤務免除(C)	第4月以前(C')	第5～7月(C'')	第8月以降(C''')
	(158) 100.0%	(76) 100.0%	(44) 100.0%	(37) 100.0%	(7) 100.0%	(14) 100.0%	(16) 100.0%
つわり強	24.7	23.7	34.1	13.5	—	14.3	18.8
後期妊娠中毒症	31.0	31.6	29.5	32.4	—	35.7	43.8
流・早産の徴候	36.1	46.1	27.3	27.0	28.6	28.6	25.0
流・早産	17.1	22.3	13.6	8.1	—	7.1	12.5

以上のように、妊娠初期からの業務軽減を受けた者は、妊娠中の異常の割合が低い傾向がみられることから、妊娠初期からの業務軽減が好ましいと考えられる。

ロ 分娩・産褥の経過および児の状況

(1) 分娩の経過については、業務軽減の有無、内容、時期等による一定の傾向が認められなかった。

(4) 産褥の経過では、Cに異常の割合が高く、その傾向はC'群に特に顕著であった。

(5) 未熟児出産の割合は、B: 2.3%、C: 5.4%に比べ、A: 10.5%と、A群に高くみられたが、これはA群に早産者が多かったことにも影響されていると考えられる。また仮死産（蘇生）の割合もAに高い。（表-12）

表-12 業務軽減の有無別分娩・産褥の経過および児の状況

		計	業務軽減 無 (A)	業務量軽減 (B)	深夜勤務 免除 (C)	第4月以前 (C')	第5~7月 (C')	第8月以降 (C')
計		(158) 100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
分娩 の異常	前・早破水	17.1	19.7	13.6	16.2	14.3	21.4	12.5
	微弱陣痛	20.3	21.1	22.7	16.2	—	14.3	25.0
	せんえん分娩	10.1	14.5	4.5	8.1	—	7.1	12.5
産褥 の異常	復古不全	12.7	9.2	9.1	24.3	14.3	21.4	31.3
	後期・妊娠 中毒症後遺症	5.7	3.9	4.5	10.8	14.3	21.4	—
児の 異常	仮死産	4.4	5.3	4.5	2.7	—	7.1	—
	未熟児	7.0	10.5	2.3	5.4	—	7.1	6.3

ハ 小 括

流・早産の徴候のあった者や実際に流・早産をした者あるいは未熟児出産などの割合は、いずれも業務軽減のなかった群にくらべ、あった群に低い傾向がみられることから、業務軽減の効果のあったことがうかがわれる。

(5) その他の条件別の経過

以上のほか、① 夜勤時の繁忙度、② 夜勤継続年数、③ 産前休業日数による妊娠・分娩・産褥の経過をみると次のとおりであった。

イ 夜勤者について、日勤時にくらべての繁忙度から検討したところ、日勤時より忙しいと答えた者の群に、日勤時と同程度と答えた群より未熟児出生の割合が高い傾向がみられた他は、顕著な差が認められなかった。

ロ 同じく夜勤者について、夜勤継続年数を「1年未満」、「1~3年未満」、「3年以上」の3群に分けて検討したところ、「3年以上」の群が66.4%と過半を占めているせいか、群間の差は認められなかった。

ハ 日勤を含めた全数について、産前休業日数を「0日」、「~3週間」、「3~6週間未満」、「6週間以上」の4群に分けて検討したが、流・早産のために休業日数の短くなった者を除いては、大部分が5~7週間のところに集中していたため、4群間に差が認められなかった。

3. その他

(1) 妊娠中及び出産後の疲労状況

妊娠中「疲労感が大きかった。」と答えたものは、全体の87.3%。また、そのため「休業を要したもの」が全体の22.0%と高い割合を示している。

また、出産直後に退職し、または産後、少なくとも6ヶ月間は育児休業をとった者等（全体の16.1%）を除く残りの者の産後6ヶ月間における疲労状況をみると、「疲労感大」と答えた者は92.4%と妊娠中のそれよりやや高いが、そのため「休業を要したもの」は8.8%と、妊娠中の休業率を下回っている。（表-13、14）

これらを年齢、通勤時間、実労働時間、妊娠中の業務軽減の有無別

にみると、次のとおりであった。

イ 年齢別に24歳以下、25～29歳、30～34歳、35歳以上の4群に分けてみると、妊娠中の疲労感大とした者（以下「疲労訴え率」とする）は、35歳以上の群では高く（91.3%）、30～34歳の群では低かった（83.7%）が、24歳以下、25～29歳ではそれぞれ90.0%、90.9%であった。また、休業者の割合は、24歳以下の若い層（30.3%）は、30～34歳の層（16.3%）にくらべ約2倍の高さだった。

一方、出産後6ヶ月間の疲労状況は、出産直後退職した者および6ヶ月以上育児休業をとった者（24才以下では15.0%、25～29歳13.6%、30～34歳14.3%、35歳以上4.3%）等を除いた疲労訴え率は、24歳以下の層に最も高く（97.1%）、また休業率も高かった（11.8%）が、妊娠中の疲労訴え率が最も高かった35歳以上の層の産後の疲労訴え率と休業率は最も低かった（それぞれ81.8%、4.5%）。（表-13、14）

ロ 通勤所要時間（往復）別に60分以下、61～120分、121分以上の3群に分けてみると121分以上の群は120分以下の群にくらべて疲労訴え率が妊娠中、出産後を通じて高くなっているが、休業率は最も低かった。（表-13、14）

ハ 1日の実労働時間を8時間未満、8時間以上、6～9時間の変形時間の3群に分けてみると、妊娠中の疲労訴え率は8時間以上の群にやや高く（88.3%）、変形時間群は休業率が高かった（32.5%）。また産後の疲労訴え率は3群間に大差が認められなかったが、休業率は変形時間制の群に高かった。（表-13、14）

ニ 妊娠中の業務軽減状況を、軽減有(A)と軽減無(B)の2群に分け、Aをさらに業務軽減と深夜勤務の全部免除を含むもの(A')、単に業務負担を軽減(A'')、深夜勤務回数の減少(A''')の3群に分けて妊娠中の疲労状況をみると、Bの91.5%に対しAは85.3%と疲労訴え率が

低く軽減の効果が認められる。また、軽減の内容からみると、A'''、A''、A'の順に訴え率が低下し（それぞれ94.1%、87.5%、80.0%）、深夜勤務全部免除と業務軽減を併せ実施したA'群は最も低い訴え率となっている。（表-13）

ホ 産後休業日数を、休業6週間未満(A)、6～8週間未満(B)、8週間以上(C)の3群に分けて産後6ヶ月間の疲労状況をみると、A群が訴え率、休業率ともに最も高かった（各々94.7%、11.8%）。（表-14）

ヘ 産後の勤務態様を、日勤(A)、宿直勤(B)、深夜勤(C)の3群に分けて、産後の疲労状況をみると、C群（95.5%）、B群（94.4%）、A群（91.6%）の順に訴え率が低下し、また、休業率はB群が高かった（11.1%）。（表-14）

ト 産後の業務軽減の状況を業務軽減を受けた群(A)と受けなかった群(B)、Aのうち深夜勤務の免除と業務軽減を併せ受けた群(A')に分け産後の疲労状況を比較すると、A'では訴え率が低くなっているが（76.9%）、A、Bはほぼ同程度であった。（表-14）

(2) 生後1年間の児の健康状況

出生児全体の過半数に及ぶ51.3%が病気がちだったと答えた。病気がちだったものを総数として、主にかかった病気をみると、ぜん息等の呼吸器系の病気が81.2%と高率であった。（表-15）

(3) 生理休暇取得状況

生理休暇の取得状況についてみると、取得している者が過半数の53.4%であった。これを生理痛の有無及び勤務の態様別にみると、

イ 生理痛の有無別には、生理痛のある者79.4%、ない者20.6%であったが、生理痛があつて休暇を取得している者は全体の46.6%、生理痛がなくて休暇を取得している者は6.8%であった。

ロ 勤務の態様別には、深夜勤務のある群が最も取得率が高く（58.6%）、日勤のみの群と宿直勤務のある群はほぼ同程度であった（それぞれ47.8%、45.3%）。

表一 1 3 妊娠中の疲労状況

	計	年 令				通 勤 時 間			実 働 時 間			妊 娠 中 の 業 務 の 軽 減					
		1 24 才	25 29 才	30 34 才	35 才	1 60 分	1 61 分	121 分	一 週 日 末 8 時	一 8 日 時 間	一 般 日 時 間 と 形	無	有	産 後 復 元 先 減	業 務 減	深 夜 勤 減	そ の 他
計	(204) 1000%	(40) 1000	(88) 1000	(49) 1000	(23) 1000	(109) 1000	(59) 1000	(30) 1000	(69) 1000	(94) 1000	(40) 1000	(106) 1000	(95) 1000	(15) 1000	(16) 1000	(17) 1000	(42) 1000
疲 勞 小	103	100	80	163	87	119	102	67	130	96	75	66	147	200	125	59	167
疲 勞 大	873	900	909	837	913	881	898	933	870	883	850	915	853	800	875	941	833
休業者	220	300	216	163	261	229	305	66	203	138	325	226	221	67	313	353	214
無 回 答	25																
妊 娠 中 の 疲 勞																	

注) 各項とも無回答があるため計204に合致しない。

表一 1 4 出産後6ヶ月間の疲労状況

	計	年 令 別				通勤時間			実働時間			産後休業			産後の勤務態様			産後の業務軽減	
		1 24 才	25 29 才	30 34 才	35 才	1 60 分	1 120 分	1 121 分	1 8 時	1 9 時	1 9時 以上	1 6 時	1 6 時	1 6時 以上	日 勤	夜 勤	深夜 勤務	有	無
計	(171) 1000%	(34) 1000	(74) 1000	(41) 1000	(22) 1000	(96) 1000	(47) 1000	(26) 1000	(61) 1000	(74) 1000	(36) 1000	(76) 1000	(99) 1000	(23) 1000	(15) 1000	(18) 1000	(22) 1000	(90) 1000	(13) 1000
疲労小	76	29	68	73	182	83	85	38	49	93	83	53	101	87	84	56	45	75	231
疲労大	924	971	932	927	818	917	915	962	951	905	917	947	899	913	916	944	955	925	769
休業者	88	118	68	122	45	115	64	58	49	95	139	118	72	43	91	111	45	38	77

注) 1 出産後の疲労は総数の204名から退職・育児休業等の53名を差引いた残りを基礎とした。

2 無回答があるため総数の171に合致しない項目がある。

表-15 出生後1年間の児の健康状況

計	健康	病気がち(M.A.)	主な病気の割合		
			主として呼吸器系	主として消化器系	その他
(204) 100.0%	48.7	(100.0) 51.3	81.2	8.9	4.65

表-16 生理痛の有無別休暇取得状況

	計	取得している	取得していない	
			生理痛あり	生理痛なし
計	(204) 100.0%	53.4	46.6	6.8
常 日 勤	(46) 100.0%	47.8	39.1	8.7
宿 直 勤	(42) 100.0%	45.3	40.5	4.8
月間4回以下	(23) 100.0%	47.8	43.5	4.3
" 5回以上	(19) 100.0%	42.2	36.9	5.3
深 夜 勤	(116) 100.0%	58.6	51.7	6.9
月間7回以下	(50) 100.0%	48.0	40.0	8.0
" 8回以上	(57) 100.0%	68.4	61.4	7.0

注) 深夜勤の項は、回数不明の者があるので、計が合致しない。

Ⅱ 他の同種調査との比較

本調査と表19の調査一覧に示した他の同種調査によって、家庭婦人や勤労婦人の妊娠・分娩経過との比較を行うと次のとおりである。

1. 家庭婦人の妊娠・分娩等経過との比較

妊娠中の経過では、本調査のつわり強(27.0%)、後期妊娠中毒症(29.9%)、流・早産の徴候(34.3%)の割合は、家庭婦人にくらべて高い傾向がみられたが、貧血については、傾向が一定しなかった。

分娩経過では、本調査の流産(3.4%)、早産(11.3%)、前・早期破水(17.2%)、微弱陣痛(18.6%)、異常出血(10.3%)の割合は、家庭婦人にくらべて高い傾向がみられたが、出生児に関して、未熟児の割合(5.9%)は家庭婦人と大差がみられなかった。(表-17)

2. 他調査による勤労婦人の妊娠・分娩等経過との比較

妊娠中の経過では、本調査のつわり強(27.0%)、流・早産の徴候(34.3%)は前回労働省調査(昭和48年; 8.0%、29.4%)や東大助産婦学校調査(10.0%、32.0%)にくらべてやや高い傾向がみられたが、後期妊娠中毒症は傾向が一定しなかった。

分娩経過では、本調査の流産(3.4%)、早産(11.3%)、前・早期破水(17.2%)、微弱陣痛(18.6%)、異常出血(10.3%)の割合は、いずれも前回労働省調査や東大助産婦学校調査にくらべて高い傾向がみられたが、未熟児の出生率では一定の傾向がみられなかった。

表-17 家庭婦人の妊娠・分娩等経過との比較

		勤労婦人	家庭婦人	
		(本調査)	(鈴木調査)	(東大助産婦学校)
妊娠中	つわり強	27.0	10.0	6.0
	後期妊娠中毒症	29.9	25.0	9.0
	流・早産の徴候	34.3	19.4	12.0
	貧血	39.7	41.6	...
分娩	流産	3.4	1.1	1.0
	早産	11.3	9.4	5.0
	前・早期破水	17.2	5.6	7.0
	微弱陣痛	18.6	1.7	13.5
	異常出血	10.3	3.3	7.0
児	未熟児	5.9	5.0	4.0
総数		(204) 100.0%	(180) 100.0%	(88) 100.0%

(注) 「…」は調査項目がないか、分類基準の相違による比較不能を示す。(表18においても同じ)

表-18 他調査による勤労婦人の妊娠・分娩等経過との比較

		本調査	他調査	
			昭和48年 労働省調査	東大助産婦学校
総数		(204) 100.0%	(983) 100.0%	(51) 100.0%
妊娠中	つわり強	27.0	8.0	10.0
	後期妊娠中毒症	29.9	31.2	8.0
	流・早産の徴候	34.3	29.4	32.0
	貧血	39.7	44.3	...
分娩	流産	3.4	0.6	—
	早産	11.3	10.5	—
	前・早期破水	17.2	15.1	9.0
	微弱陣痛	18.6	9.8	18.0
	異常出血	10.3	9.4	—
児	未熟児	5.9	7.8	4.0

(注) 「—」は該当者ゼロを示す。

表-19 妊娠・出産に関する調査一覧

調査者名	調査年	調査対象者
東京大学助産婦学校	昭44	東大病院等で出産した勤労婦人 51名、家庭婦人88名
鈴木三郎	昭47~48	国立習志野病院で出産した家庭 婦人180名
労働省婦人少年局	昭47~48	大都市及び近郊の病院で出産し た勤労婦人983名

IV 調査票自由記入欄の結果概要

1. 記入事項の問題別分類と件数

<妊娠中の問題>		<産後の問題>	
産前休業の延長	27	産後休業の延長	39
妊娠中の夜勤免除	35	夜勤の免除	29
つわり休暇	15	労働の軽減	4
夜勤回数の制限	3	時差通勤	2
通院休暇	5	夜勤の制限	1
労働の軽減	9		
時差通勤・時間短縮	5		
X線等の取扱制限	2		
<育児の問題>			
乳児保育・夜間保育等保育施設の拡充	92		
育児休業の実施	40		
育児時間の確保	31		
子看休暇	8		
病児施設	4		
子の健診のための便宜供与	4		
<その他>			
職場の理解	11		
要員の確保	16		
休憩設備の設置	5		
全体としての条件向上	8		
産休中の給与の支給	5		
その他	7		
生理休暇	5		

2. 自由記入欄記入例（原文のまま）

(1) 産後休業後6カ月間の深夜労働による疲労と家事・育児の困難とについて

- 産休明けが盛夏だったせいもあり強度に疲労した。また、3交代勤務のため産休明けと同時に24時間保育に10ヶ月間預けたが自分の給与より高い費用がかかり、それと母性愛の持ってゆき場のない苦しみ両方共つらかった。
- 手術室勤務のため、立作業時間が長いときなど、腰痛を強く感じた。夜間授乳で睡眠不足になるし、手術室勤務はふさわしくないと考えた。
- 深夜勤務はやはり疲れる。退番で家に居ても昼間寝る事ができないため、育児・家庭の事と次々と追われてとても忙しい思いをした。
- 勤務表の上では深夜の前日あるいは深夜あけて休みがありますが、育児のため休める時間が数時間なので非常に疲れます。また父親1人にあずけて働くため、仕事をしていても子供のことが気がかりです。核家族なので主人のかなりな理解と協力があるため仕事を続けていけるのだと思います。
- 午前8時半から午前8時半迄の宿直勤務にて12時間と長い実働なるも全くの代休なく主人の休日を赤ん坊の世話に終らせ、慣れない故食事も満足に取れてない状態で主人の理解どころか良き妻、良き母親を望まれ退職を何度か考える現状です。
- 日勤をしてから深夜勤務に入るとき労働の軽減とか労働時間の短縮がないため非常につかれます。また、母乳をのんでいる乳児ではミルクを全然のんでくれないので、主人が深夜勤務の時間帯に2人の子供をつれて母乳を飲ませにきます。このようなことから看護婦をやめたいといつも思いますが、生きていくためには多少のぎせいをしても働かざるをえません。

○ 産後1年間は健康維持と育児のために夜間の勤務はないように法制化してもらいたいと思う。極度の人数不足のため職場の人達はかばい合う気持があっても実際にはできないし、大体半年すぎると夜勤に入らざるをえないのが現状である。

○ 産後1年間は夜勤免除されたが、1年たつと月10回の夜勤で子供の動きが多く手がかかる時期で、主婦が月10回の夜、家にいないことは家人に大きな負担をかけます。夜勤に出るのに食事の仕度から色々すべて準備したりして母親も非常に疲れますし、常に子供のことが心配で事故でも起きなければいいかと夜勤中も気がやすまりません。

○ 夜勤を1回すると4、5日疲れがとれなかった。

○ 頭痛、目の浮腫(+)などがあつた。

○ 夜夜間保育がないための不安、調整に苦労した。

○ 長男は夫が協力してくれたので夜勤の時は夫が面倒を見て朝、保育所に連れて行ってくれたが、次男の時は、夫からこれ以上育児を手助けすると仕事にさしつかえるため退職する様に宣告されたので、1才半になる迄実家の母に養育してもらいました。夜勤がなかったらとナースになったことをくやみました。でも私はナースを続けたいのです。

(2) 主として看護労働の実情と問題点について

○ 妊娠6、7カ月になっても深夜勤務をさせられた。私も病院の中で重症者のいる勤務のため、夜間中点滴などをし、死後の処置をし、電燈のついてない霊安室までほとんどりした。妊娠中に8人の患者さんが死亡し、もうこちらの方がへんになりそうになった。夏のあつい夜中の3時、患者が死亡し、死後の処置をした後、腹帯がびしょりになってしまったり、足がむくんだり、非常にひどい。また、おむつ交換の患者がいた為、夜中に3回のおむつ交換時、お腹が苦

しくなり、仕事をしながら吐いたりした。妊娠した場合は、母性保護のために夜勤を禁止し、日勤のみにしてほしい。また出産後1年たつと夜勤に入るが、子供がせめて3才になる時まで夜勤は禁止してほしい。看護婦不足になっている原因は結婚しても夜勤が月に10回以上もあり家庭生活に困難が来る。ましてや子供が1才になるとすぐ夜勤になるので本人が精神的にも肉体的にも疲れてしまい、家人にも迷惑をかけることになるし、子供も落ちつかないことになる。

看護婦のため夜勤はつきものだからしてもよいが、こんな生活は普通の生活ではなく、家族の「ギセイ」のうえに夜勤ができています。子供をかかえた看護婦がどんなに苦しい目にあっているか理解してほしい。子供が6才になるまで夜勤を禁止している国があるときくが、我国も看護婦が人間らしい生活のできる労働条件をつくってほしい。

○ 当直の翌日は引き続き勤務なので(8時間+当直15時間+翌日勤務8時間)疲労が著しく、昼の休憩時間はぐっすり眠ってしまうほどであったが、当直中に子供が病気などと電話があると、心配で勤務が終るととぶように帰宅した。看護婦という職業上、夜勤・当直をいとうものではないが、現実には我が子が病気とその介抱もできないのに、他人の看護をするのは不可解な気分になり、又職業に対する不信感も湧く。女性の職業を腰かけのとか一段下に見る傾向もあるし、女性もそう思いこんでいるようだが、私達、専門職業と自負している者にとって、この悪習を打破したいと努力もしたが、現実には独身者が働くように世の中の仕組みができていないように思えてならなかった。

○ 働く女性にとって子供・育児はつきものなのに何一つ保護されていないということが二人目を産んで分かりました。最初の子は妊娠8カ月で職場を離れたため分かりませんでした。授乳時間もなく、1

日立ち通しの勤務、昼食のかろうじて15分位がすわっていられた時間でした。そのため下肢の浮腫が3カ月位とれず、医師には疲労のためと云われ、何の処置も受けられませんでした。母乳は勤務に出て3日目に止まってしまいました。仕事を辞める事は簡単ですが、妊娠の度に辞めるのでは進歩がないのではと考えがんばりました。幸い当病院では、妊娠すると辞めざる得ない風習がありましたが、私の後、何人かの人が産後も引き続き勤務しているので、辛かったが良かったと思っています。

現在、特に看護婦不足が問題になっていますが、妊娠すると辞めざる得ない職場に一番問題があると思います。

- 看護婦の場合、妊娠中の深夜勤務は言葉で一口に云い表わせない位つらいものです。異常を訴える人が殆んどです。妊娠とわかったら全面的に夜勤は免除される様にしていただかないと、母性の保護はもちろん健康な子供を生み、育児することさえ、影響を及ぼします。精神科病棟で夜間興奮した患者が入院した場合など、二人勤務の為、大きいお腹で患者を抑制したり、いつお腹をけられはしないかと身がほそる思いです。80名位患者を2人で受持事故でも起きたら、きびんに動けない身体にむちうち動きます。

夜勤免除は切に訴えます。

- 都立病院に勤務で共働きのナースが300名中1/3以上いますので、出産する人が多く、妊娠・出産のため、労働の軽減等殆んど認めてもらえません。

せめて子供が1才すぎる迄、夜勤の少ない外来等にまわしてほしいのですが。

48年になって20名中、4人が妊娠し、1人が流産してしまいました。育児時間(90分)を取る人も常時2人位はいますので、残っているナースも大変なのです。勤務の軽減は認めてもらえません

が、同僚の理解があるが、皆で頑張っています。育児中の人の夜勤等、未婚の人が1~2回やってくれたりするのですが、バランスが取れなくなるのでと管理者はいいます。でも、その位のことは認めてほしいもの。

- 周囲の人の理解が一番大切と思いました。今も退職しようかと迷う毎日です。子供を持っている人は勉強しないとか、超勤をしないので半人前、子供の病気については突然休み、子供を増やすことは職場の沈滞をもたらすとか述べる管理体制の中では、働く女性は萎縮し、退職してしまいうのではないのでしょうか。

国とか行政の保護と現場の管理は大いに異なるのです。私の場合は経済的な理由よりも自分の力をどこ迄発揮できるかととりくんでいます。このようなことよりも家庭内育児の方が理想的なのか悩んでいます。しかし、働き易い職場で人々に助けられ子供が健康なら出来るだけ続けたいと思っています。