

日本助産学会研究助成金(若手研究女性)研究報告書

就労妊婦のマイナートラブルとワーク・エンゲイジメントに関する研究

笹川恵美

(東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻
母性看護学・助産学分野)

共同研究者

春名めぐみ(教授)東京大学大学院 医学系研究科 健康科学・看護学専攻 母性看護学・助産学分野

米澤かおり(助教)同上

疋田直子(助教)同上

西田梨花子(修士課程卒業生)同上

前島真理子(修士課程卒業生)同上

I. はじめに

妊婦が生理的・身体的な変化に適応し、母子ともに正常な経過をたどるためには、妊婦健診を通じた異常の予防や早期発見が重要となる。また、健康を意識した行動をとることが推奨され、母子の健康のための適切な食習慣、運動習慣などが求められている(厚生労働省「妊産婦のための食生活指針」2006)。しかし、妊娠に伴う生理的な変化や体型の変化は、不快症状を引き起こし、日常生活に支障をきたすことも多い。妊娠に伴う不快症状をマイナートラブルといい、妊娠初期から末期にかけて、消化器系症状、運動器系症状、循環器系症状など多岐にわたる症状を呈する。日本で行われた、妊娠全期を通じたマイナートラブルの種類と、発症頻度に関する大規模実態調査では、易疲労感、頻尿、強い眠気、肩こり、骨盤痛などの症状は 75%以上の妊婦が経験していることが明らかになった(新川, 2009)。さらに、嘔気・嘔吐、腰痛、尿漏れなどのマイナートラブルが妊婦のQOLを下げるのが先行研究で明らかになっており(Lacasse, 2008; Vermani, 2010; Sangsawang, 2014)、就労妊婦においては、マイナートラブルが欠勤の主な理由であることも報告されている(Backhausen, 2018)。なお、主体的に仕事に取り組んでいる心理状態をワーク・エンゲイジメントという概念で表すことができるが、「労働生産性が向上している」と感じている労働者ほど、ワーク・エンゲイジメントの得点が高いことが分かっている(Goering, 2017)。しかし、就労妊婦とワーク・エンゲイジメントの関係に着目した研究は数少ない。

本研究の目的は、妊婦のマイナートラブルが就労へ及ぼしている影響を、ワーク・エンゲイジメントという視点から、明らかにすることである。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

2019年7月～2020年11月に東京都内にある総合病院2施設の産婦人科外来で、自記式質問紙調査とカルテ調査による横断観察研究を実施した。

2. 対象者

対象施設に通院中の妊娠16週以降の妊婦を対象とした。包含基準は20歳以上で単体妊娠の者とした。除外基準は入院中の者、調査時に就労していない者、日本語の読み書きが困難な者、対象施設のスタッフより調査への参加が困難であると判断された者とした。

3. 研究方法

自記式質問紙調査は、東京都内の総合病院2施設の産婦人科外来において、妊婦健診を予約した妊婦のうち、妊娠16週以降で、対象基準を満たす方を、外来スタッフの方から教えていただき、研究担当者が、対象者へ直接声をかけた。日本語の読み書きが可能かどうかを確認したのち、調査概要が記載してある説明文書を用いて、研究内容・目的を説明し、研究への参加を依頼した。参加の同意が得られた妊婦から、書面にて同意を得た後、自記式質問紙を手渡し、妊婦健診の待ち時間を利用して質問紙へ回答してもらった。回答済の質問紙は、研究担当者が研究参加者より直接受け取り、謝礼をお渡しした。

カルテ調査では、協力施設の診療録に記載されている研究参加者の基本属性、妊娠経過、分娩に関する情報を得た。

4. 調査変数

1) アウトカム

- ・ ワーク・エンゲイジメント(Utrecht Work Engagement Scale):労働者のメンタル面の健康度を示すもので、仕事に積極的に向かい活力を得ている状態を表す。仕事に対する、活力・熱意・没頭という3つの問いに対して7件法(0点:全くない~6点:いつも感じる)で尋ねる。高得点ほど、ワーク・エンゲイジメントが高い(得点:0~18点)
- ・ 活力:仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる
- ・ 熱意:仕事に熱心である
- ・ 没頭:私は仕事にのめりこんでいる

2) 基本属性

- ・ 年齢、婚姻状況、教育歴、世帯収入、家族構成、現病歴、既往歴を尋ねた。

3) 産科学的要因

- ・ 出産回数、妊娠週数を尋ねた。

4) 就業に関する変数

- ・ 職種、勤務形態、週労働時間、雇用形態、労働時間/週、勤続年数

5) 妊娠による不快症状(マイナートラブル)に関する変数

- ・ つわり症状(Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea):24時間の以内の吐き気や胃のむかつき、嘔吐、空嘔吐、について、5件法で尋ねた。
- ・ 自覚症しらべ(Subject Fatigue Symptom Scale):ねむけ感、不安定感、不快感、だるさ感、ぼやけ感の5要因にカテゴリー化された25項目の主観的な疲労について、5件法で尋ねた。
- ・ 妊婦に特有の症状:自覚症しらべに含まれていない13項目(子宮収縮、ぐっすり眠れない、頻尿、排尿時の痛み、尿漏れ、便秘、時、息切れ、むくみ、足がつる、手足の冷え、皮膚のかゆみ、帯下の増加)を先行文献を参考に選び、5件法で尋ねた。

6) 統計解析

記述統計により、就労女性の妊娠による不快症状の分布を調べた。ワーク・エンゲイジメントと説明変数の関連を調べるために、t検定または χ^2 検定を実施した。統計ソフトはSPSS ver26.0を使用し、有意水準は両側5%未満とした。

7) 倫理的配慮

東京大学医学系研究科・医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した(No. 2019080NI)。また、調査対象施設2病院から研究承認を得ている。研究参加者へは研究の目的と方法について説明し、書面による同意を得ている。

III. 結果

調査対象2施設で包含基準を満たした250名をリクルートし、220名が調査に同意し、質問票に解答した(回答率88%)。調査時に就労していなかった85名を除外し、135名を解析対象とした。

対象者の基本属性は、平均年齢33.0歳(±4.4)で、大学卒業以上、世帯収入900万円以上が最も多かった。また、対象者は初産婦88名(65.2%)、経産婦47名(34.8%)で構成され、105名(77.8%)が妊娠中期(16~27週)の妊婦であった。職種は事務職に次いで、専門・技術職が多く、正規雇用者が8割以上を占めていた。

対象者のマイナートラブルに関しては、中等症以上のつわりのある妊婦は1割未満であり、ほとんどが軽症、または、つわりがない妊婦であった。つわり以外で多く自覚されていたマイナートラブルは、子宮収縮、便秘、むくみだった。

ワーク・エンゲイジメントを、対象者の基本属性、産科学的要因、マイナートラブル、就業状況との関連性において比較した。ワーク・エンゲイジメントと基本属性、および産科学的要因との間に有意差はみられなかった。マイナートラブルに関しては、ワーク・エンゲイジメントとつわり症状には関連性が見られなかったが、だるさ感や子宮収縮の自覚がある妊婦において、ワーク・エンゲイジメントが有意に高かった。職業に関しては、週労働時間が長い場合にワーク・エンゲイジメントが有意に高い結果となった。

IV. 考察

本調査は、妊娠中期以降の就労妊婦が感じるマイナートラブルと、活力・熱意・没頭といった下位因子で構成されるワーク・エンゲイジメントの係性を調べた。妊婦の代表的なマイナートラブルであるつわりとワーク・エンゲイジメントの間には、関連性が認められなかった。一般的に、つわりのピークは妊娠 11 週頃で、妊娠 15 週にはつわりが治まることが多いとされている。本研究の対象者には、つわり症状の頻度が高い初期の妊婦が含まれず、中等症以上のつわりのある妊婦は 1 割に満たなかったとが、つわりとワーク・エンゲイジメントに有意な結果が得られなかった理由の 1 つと考えられた。マイナートラブルの中で、ワーク・エンゲイジメントとの関連性が認められたのは、だるさ感と子宮収縮の自覚であり、これらの症状の自覚がある人ほど、ワーク・エンゲイジメントが高い結果となった。一般的に、ワーク・エンゲイジメントが高いほど、責任のある仕事や、長時間仕事をしている傾向にあり、身体的・精神的な負担が高い仕事をしている可能性が考えられる。妊娠中の身体的・精神的負荷が高い仕事は、切迫早産などの関連が報告されていることから(Saurel-Cubizolles, 2004)、妊婦のワーク・エンゲイジメントが高い背景には、こうしたリスクが潜んでいる可能性があり、結果の解釈には注意が必要である。

我が国の現政権が推進する「一億総活躍社会」を目指した「働き方改革」においても「女性の活躍」が期待されているが(武田, 2018)、その実現のためには、女性が妊娠・出産を経ても快適に働き続け、健やかに子育てを行えるような環境作りを支援していくことが重要となってくる。今後は、就労妊婦のマイナートラブルを増強させる要因を心理社会的側面も含めて、妊娠初期から縦断的に探索していくことが求められる。

V. 謝辞

本研究にご協力くださいました対象妊婦の皆様と、調査にご協力を賜りました産科施設のスタッフの皆様と心より感謝申し上げます。

引用文献

- 厚生労働省,「健やか親子21」推進検討会(食を通じた妊産婦の健康支援方策研究会).妊産婦のための食生活指針―「健やか親子21」推進検討会報告書―. 2006
- 新川治子, 島田三恵子, 早瀬麻子, 乾つづら. 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. 日本助産学会誌. 2006;23(1):48-49.
- Lacasse A, Rey E, Ferreira E, Morin C, Bérard A. Nausea and vomiting of pregnancy: what about quality of life? BJOG. 2008;115(12):1484-93.
- Vermani E, Mittal R, Weeks A. Pelvic girdle pain and low back pain in pregnancy: a review. Pain Pract. 2010;10(1):60-71.
- Sangsawang B. Risk factors for the development of stress urinary incontinence during pregnancy in primigravidae: a review of the literature. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2014;178:27-34.
- Backhausen M, Damm P, Bendix J, Tabor A, Hegaard H. The prevalence of sick leave: Reasons and associated predictors - A survey among employed pregnant women. Sex Reprod Healthc. 2018;15:54-61.
- Goering E, Shimazu A, Zhou F, Wada T, Sakai R. Not if but how they differ: A meta-analytic test of the nomological networks of burnout and engagement. Burnout Research.

2017;5:21-34.

Saurel-Cubizolles MJ, Zeitlin J, Lelong N, Papiernik E, Di Renzo GC, Bréart G; Europop Group. Employment, working conditions, and preterm birth: results from the Europop case-control survey. *J Epidemiol Community Health*. 2004;58(5):395-401.

武田康祐. 一億総活躍社会と働き方改革の実現に向けた政府の取組み. *拓殖大学経営管理研究*. 2018;112:105-118.