

子宮筋腫より見えてきた就労の影響

宮内 文久¹⁾, 大角 尚子¹⁾, 香川 秀之²⁾, 星野 寛美²⁾
 松江 陽一³⁾, 中山 昌樹⁴⁾, 藤原 多子⁵⁾, 志岐 保彦⁶⁾
 伊藤 公彦⁷⁾, 辰田 仁美⁸⁾, 東矢 俊光⁹⁾

¹⁾愛媛労災病院

²⁾関東労災病院

³⁾東京労災病院

⁴⁾横浜労災病院

⁵⁾中部労災病院

⁶⁾大阪労災病院

⁷⁾関西労災病院

⁸⁾和歌山労災病院

⁹⁾熊本労災病院

(平成 29 年 10 月 25 日受付・特急掲載)

要旨：全国の労災病院の産婦人科外来で子宮筋腫と診断された女性に質問用紙を配布し、同意を得て回答用紙を回収した就労女性 184 名と専業主婦 48 名を検討対象とした。さらに、労働と子宮筋腫との関係をより明らかにする目的で、産婦人科を受診していない一般女性とも相互に比較検討することとした。両群間の差の検定は χ^2 検定を用いて行い、 $p < 0.05$ を有意差ありと判断した。

病院を受診した理由は就労女性と専業主婦との間に有意差を認めなかった。就労女性の理由で多かったのは月経関連症状 (33.1%) であり、訴え全体の約 1/3 を占めていた。一方、専業主婦でも月経関連症状は (31.2%) であり、就労女性との間に差を認めなかった。子宮筋腫と診断された就労女性と専業主婦の来院理由から「他院からの紹介」と「検診・検査希望」を除いて「訴え」として再整理すると、この月経関連症状の合計出現率は、子宮筋腫と診断された就労女性では (58.7%)、専業主婦では (62.6%) であった。一方、産婦人科を受診していない一般就労女性 1,741 名の月経関連症状は (23.6%) であり、一般専業主婦 228 名のそれは (11.9%) であり、子宮筋腫と診断された就労女性よりも、子宮筋腫と診断された専業主婦の頻度よりも低いものであった。なお、子宮筋腫と診断された女性の自覚症状は多い順に月経痛・月経過多 37.5% (一般女性 8.9%)、不正出血 17.2% (一般女性 1.4%)、下腹部痛 13.3% (一般女性 1.4%) であり、産婦人科を受診していない一般女性の訴えよりもはるかに高値であることから、これらの訴えは子宮筋腫の診断基準として有用な指標と考えた。

今回の検討結果から、子宮筋腫の特有な症状は月経関連症状であり、なかでも月経痛と月経過多が特徴的であることが判明した。また、これら月経関連症状は就労に伴って増加することも明らかとなった。就労女性は症状が出現しても容易に産婦人科医を受診せず、どうしようもない段階に至って初めて受診することから、受診後は直ちに手術が必要となり、ますます職場との軋轢が増加することが明らかとなった。以上から、病気を疑うような症状が出現した段階で早期に病院を受診できるように職場の意識を変え、入院や手術などを受け入れやすい環境を職場が作り出すことが、就労女性の健康維持には必要と考えた。

(日職災医誌, 66 : 129—137, 2018)

—キーワード—
子宮筋腫、手術、就労

はじめに

少子化によってもたらされた労働力人口の減少は、女性もまた貴重な労働力との認識に繋がり男女共同参画事業へと発展してきた。ところが、女性は男性と異なり働き盛りの年代に女性特有の疾患が好発することから、貴重な労働力を保護するためにも、女性特有の疾患に対する理解はぜひとも必要となってきた。そこで、今回は外来で子宮筋腫と診断された女性を対象に、労働と女性特有の疾患との関係を検討することとした。

方 法

全国の労災病院の産婦人科外来で子宮筋腫と診断された女性に質問用紙を配布し、同意を得て回答用紙を回収した就労女性 184 名と専業主婦 48 名を検討対象とした。

表 1 子宮筋腫と診断された女性の年齢分布

	就労女性	%	専業主婦	%	計
20～29歳	2	1.1	1	2.1	3
30～39歳	24	13.0	6	12.5	30
40～49歳	119	64.7	22	45.8	141
50～59歳	34	18.5	8	16.7	42
60歳以上	5	2.7	11	22.9	16
計	184	100.0	48	100.0	232

就労女性と専業主婦の成績を相互比較することにより、労働と子宮筋腫との関係を検討することとした。なお、就労女性の年齢中央値は 40～49 歳群であり、 46.0 ± 0.4 歳(平均値 \pm 標準誤差)($N=184$)であった。一方、専業主婦の中央値も 40～49 歳群であり、平均値は 47.1 ± 0.5 歳($N=48$)と両群間に有意差を認めなかった(表 1)。さらに、労働と子宮筋腫との関係をより明らかにする目的で、産婦人科を受診していない一般女性とも相互に比較検討することとした。両群間の差の検定は χ^2 検定を用いて行い、 $p < 0.05$ を有意差ありと判断した。

結 果

(1) 子宮筋腫と診断された女性の来院理由(表 2-1, 図 1)

病院を受診した理由は就労女性と専業主婦との間に有意差を認めなかった。就労女性の理由では月経痛・月経過多 39 名 (21.2%)、不正出血 18 名 (9.8%)、月経不順 3 名 (1.6%)、月経前緊張症 1 名 (0.5%) であった。これらをまとめた月経関連症状は (33.1%) であり、訴え全体の約 1/3 を占めていた。一方、専業主婦では月経痛・月経過多 9 名 (18.7%)、不正出血 4 名 (8.3%)、月経不順 1 名 (2.1%)、月経前緊張症 1 名 (2.1%) であった。これら専業主婦の月経関連症状は (31.2%) と、就労女性との間に差を認めなかった。なお、就労女性で多かった訴え

表 2-1 子宮筋腫と診断された女性の来院理由

	子宮筋腫と診断された就労女性	%	子宮筋腫と診断された専業主婦	%	子宮筋腫と診断された女性	%
月経痛・月経過多	39	21.2	9	18.7	48	20.7
不正出血	18	9.8	4	8.3	22	9.5
月経不順	3	1.6	1	2.1	4	1.7
月経前緊張症	1	0.5	1	2.1	2	0.9
中間期痛	3	1.6	0	0.0	3	1.3
下腹部痛	16	8.7	1	2.1	17	7.3
腰痛	7	3.8	2	4.2	9	3.9
妊娠	0	0.0	1	2.1	1	0.4
妊娠希望	2	1.1	0	0.0	2	0.9
帯下	1	0.5	1	2.1	2	0.9
外陰部搔痒感	0	0.0	0	0.0	0	0.0
外陰部痛	1	0.5	0	0.0	1	0.4
更年期障害	2	1.1	2	4.2	4	1.7
乳房	0	0.0	0	0.0	0	0.0
頻尿・排尿痛	5	2.7	1	2.1	6	2.6
他院からの紹介	42	22.8	8	16.7	50	21.5
検診・検査希望	38	20.7	16	33.3	54	23.3
その他	4	2.2	0	0.0	4	1.7
特になし	0	0.0	0	0.0	0	0.0
無回答	2	1.1	1	2.1	3	1.3
計	184	100.0	48	100.0	232	100.0

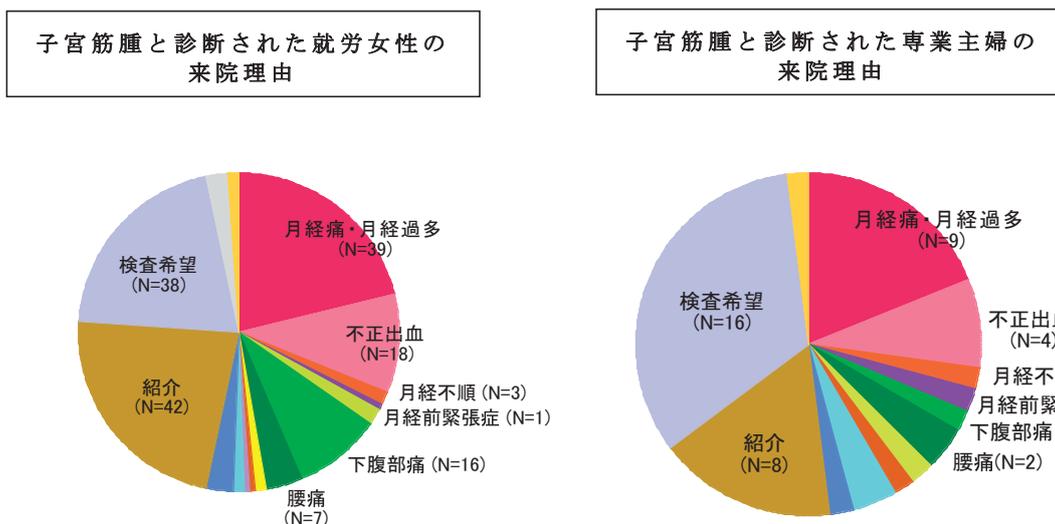


図1 子宮筋腫と診断された女性の来院理由

表2-2 子宮筋腫の自覚症状（子宮筋腫と診断された女性の来院時の主訴から「他院からの紹介」「検診・検査希望」を除く、一般女性の訴えを含む）

	診断を受けた 就労女性 (A)	%	診断を受けた 専業主婦 (B)	%	診断を受けた 女性 (A+B)	%	一般 就労女性 (C)	%	一般 専業主婦 (D)	%	一般女性 (C+D)	%
月経痛・月経過多	39	37.5	9	37.5	48	37.5	167	9.7	8	3.5	175	8.9
不正出血	18	17.3	4	16.7	22	17.2	25	1.4	2	0.9	27	1.4
月経不順	3	2.9	1	4.2	4	3.1	85	4.9	2	0.9	87	4.4
月経前緊張症	1	1.0	1	4.2	2	1.6	133	7.6	15	6.6	148	7.5
中間期痛	3	2.9	0	0.0	3	2.3	52	3.0	2	0.9	54	2.7
下腹部痛	16	15.4	1	4.2	17	13.3	22	1.3	5	2.2	27	1.4
腰痛	7	6.7	2	8.2	9	7.0	261	15	45	19.7	306	15.5
妊娠	0	0.0	1	4.2	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
妊娠希望	2	1.9	0	0.0	2	1.6	29	1.7	0	0.0	29	1.5
帯下	1	1.0	1	4.2	2	1.6	44	2.5	6	2.6	50	2.5
外陰部掻痒感	0	0.0	0	0.0	0	0.0	23	1.3	1	0.4	24	1.2
外陰部痛	1	1.0	0	0.0	1	0.8	9	0.5	1	0.4	10	0.5
更年期障害	2	1.9	2	8.2	4	3.1	171	9.8	17	7.5	188	9.5
乳房	0	0.0	0	0.0	0	0.0	25	1.4	2	0.9	27	1.4
頻尿・排尿痛	5	4.8	1	4.2	6	4.7	48	2.8	8	3.5	56	2.9
その他	4	3.8	0	0.0	4	3.1	143	8.2	29	12.7	172	8.7
特になし	0	0.0	0	0.0	0	0.0	491	28.2	81	35.5	572	29.1
無回答	2	1.9	1	4.2	3	2.3	13	0.7	4	1.8	17	0.9
計	104	100.0	24	100.0	128	100.0	1,741	100.0	228	100.0	1,969	100.0

は他院からの紹介42名(22.8%)、検診・検査希望38名(20.7%)であった。一方、専業主婦では他院からの紹介8名(16.7%)は就労女性より少なく、検診・検査希望16名(33.3%)が就労女性より多かった。

(2) 子宮筋腫と診断された女性の自覚症状(表2-2、図2)

子宮筋腫と診断された就労女性と子宮筋腫と診断された専業主婦の理由から「他院からの紹介」と「検診・検査希望」を除いた訴えを表2-2にまとめた。そこでは、自覚症状の多い順では月経痛・月経過多37.5%(A+B)(一般女性8.9%(C+D))、不正出血17.2%(A+B)(一般

女性1.4%(C+D))、下腹部痛13.3%(A+B)(一般女性1.4%(C+D))であった。これらの出現頻度はいずれも、産婦人科を受診していない一般女性の訴えよりもはるかに高値であり、子宮筋腫の診断基準として有用な指標と考える。一方、腰痛は7.0%(A+B)(一般女性15.5%(C+D))であり、子宮筋腫の診断指標としては意味が無いと考えた。

産婦人科を受診していない一般女性の訴えと子宮筋腫と診断された女性の訴えとを比較すると、一般就労女性1,741名(C)では多い順に月経痛・月経過多167名(C:9.7%)、月経前緊張症133名(C:7.6%)、月経不順85

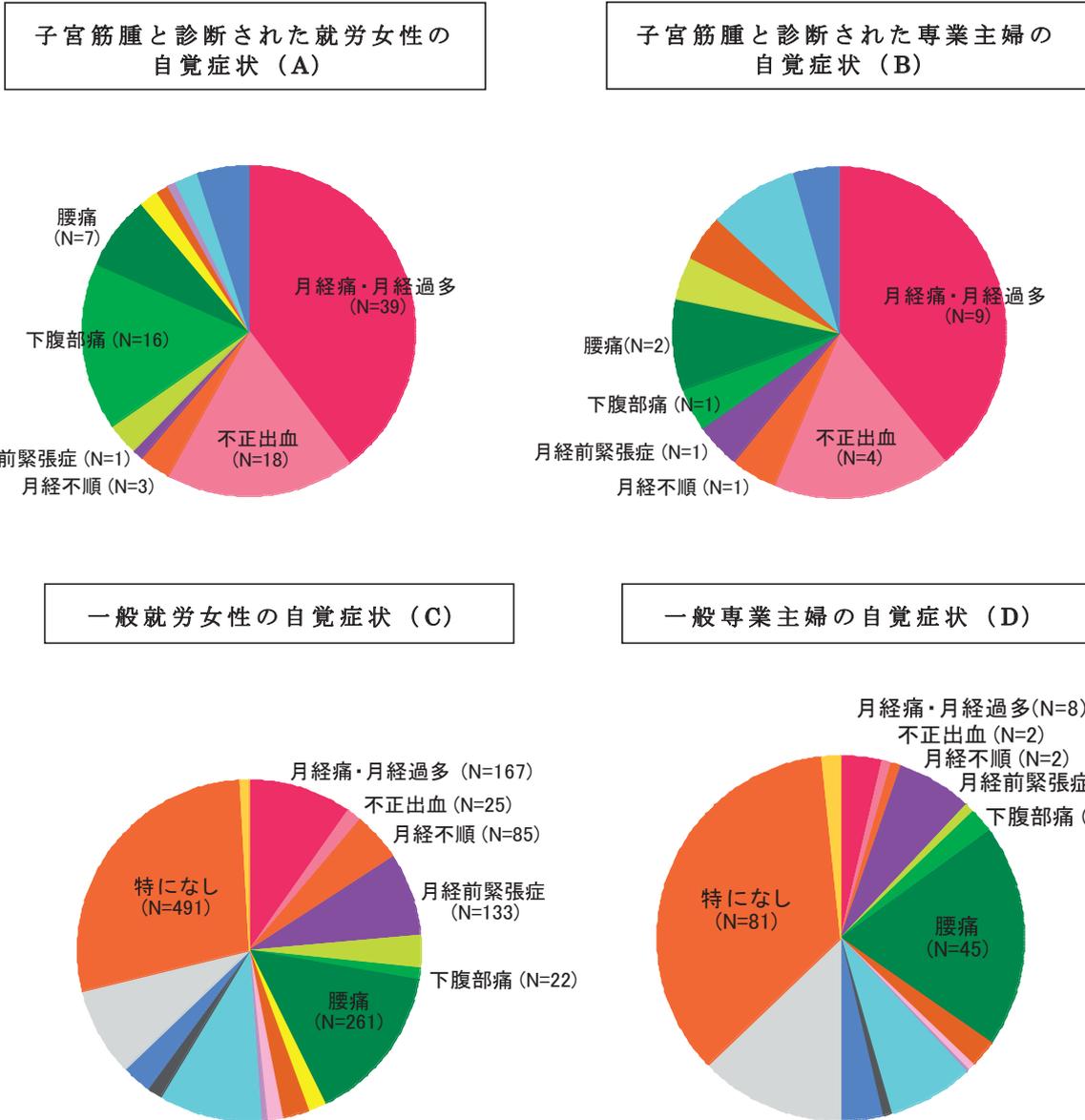


図2 子宮筋腫の自覚症状

名 (C : 4.9%)、不正出血 25 名 (C : 1.4%) であり、これらをまとめた月経関連症状は (C : 23.6%) となった。この月経関連症状の合計出現率は子宮筋腫と診断された就労女性の頻度 (A : 58.7%) よりも、子宮筋腫と診断された専業主婦の頻度 (B : 62.6%) よりも低い値であった。一方、一般専業主婦 228 名 (D) では月経痛・月経過多 8 名 (D : 3.5%)、月経前緊張症 15 名 (D : 6.6%)、月経不順 2 名 (D : 0.9%)、不正出血 2 名 (D : 0.9%) であり、これらをまとめた月経関連症状は (D : 11.9%) であった。この専業主婦の月経関連症状の合計は一般就労女性 (C : 23.6%) よりも、また子宮筋腫と診断された就労女性の頻度 (A : 58.7%) よりも、子宮筋腫と診断された専業主婦の頻度 (B : 62.6%) よりも低いものであった。なお、一般専業主婦の中で訴えを有していない女性は 81 名 (D : 35.5%) であり、一般就労女性の 491 名 (C : 28.2%) よりも高率であった。以上より、専業主婦は就労女性よ

りも月経関連症状が少なく、さまざまな自覚症状をより少なく有していた。

(3) 病院受診を決定した理由 (表 3)

病院の受診を決定した理由は就労女性と専業主婦に有意差を認めなかった。詳細は就労女性で多かったのは、「たいした症状はないが自分が深刻な病気にかかっていないかどうかを確かめたい」が 59 名 (32.1%)、「別の病院・診療所から本院を紹介された」が 54 名 (29.3%)、「しばらく自分で様子を見ていたが良くならない」が 40 名 (21.7%) であった。一方、専業主婦で多かったのは、「たいした症状はないが自分が深刻な病気にかかっていないかどうかを確かめたい」が 18 名 (37.5%)、「しばらく自分で様子を見ていたが良くならない」が 11 名 (22.9%)、「別の病院・診療所から本院を紹介された」が 10 名 (20.8%) であった。

表3 病院受診を決断した理由

	就労女性	%	専業主婦	%	計
しばらく自分で様子を見ていたが良くならない	40	21.7	11	22.9	51
薬局購入した薬を使って様子を見ていたが良くならない	4	2.2	0	0.0	4
別の病院・診療所で診てもらったが良くならない	10	5.4	3	6.3	13
たいした症状はないが自分が深刻な病気にかかっているかどうか確かめたい	59	32.1	18	37.5	77
別の病院・診療所で診てもらったが当院の医師の意見も聞きたい	12	6.5	3	6.3	15
別の病院・診療所から本院を紹介された	54	29.3	10	20.8	64
無回答	5	2.7	3	6.3	8
計	184	100.0	48	100.0	232

表4 子宮筋腫に対する医師の指示

	就労女性	%	専業主婦	%	計
問診と相談のみで検査や治療の必要は無い	9	4.9	2	4.2	11
念のために検査をしたが、経過観察だけで今のところ治療の必要は無い	53	28.8	22	45.8	75
さらに詳しい検査が必要で、結果によって治療方針を決定する	27	14.7	8	16.7	35
本日の処置・検査で、治療はほぼ終了した	0	0.0	1	2.1	1
投薬治療が必要	16	8.7	1	2.1	17
通院治療が必要	18	9.8	1	2.1	19
すぐにあるいは近いうちに入院が必要	3	1.6	1	2.1	4
すぐにあるいは近いうちに入院手術が必要	43	23.4	7	14.6	50
他院へ紹介された	1	0.5	0	0.0	1
紹介元の病院・診療所で治療または経過観察を続ける	2	1.1	2	4.2	4
無回答	12	6.5	3	6.3	15
計	184	100.0	48	100.0	232

子宮筋腫と診断された就労女性に対する医師の指示

子宮筋腫と診断された専業主婦に対する医師の指示

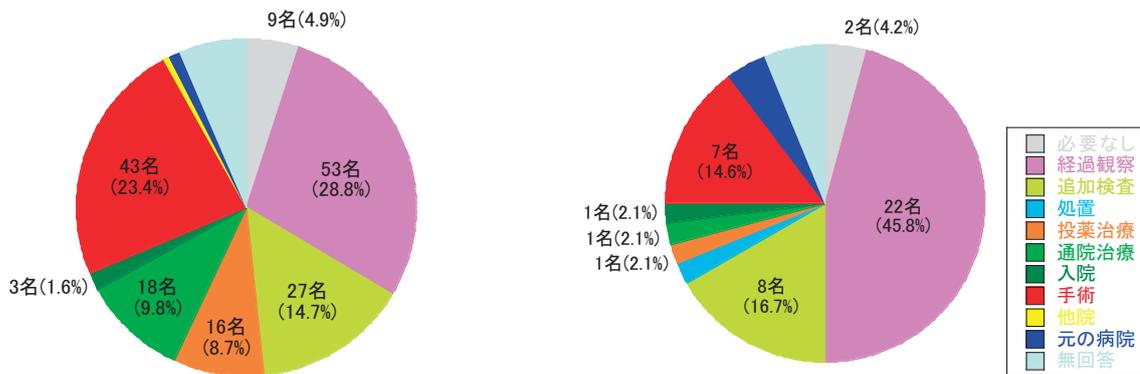


図3 子宮筋腫に対する医師の指示

(4) 子宮筋腫と診断された時の医師の指示 (表4, 図3)

子宮筋腫に対する医師の指示には就労女性と専業主婦との間に有意差を認めた。就労女性で多かったのは、「念のために検査をしたが、経過観察だけで今のところ治療の必要は無いだろう」が53名(28.8%)、「すぐにあるいは近いうちに入院手術が必要」が43名(23.4%)、「さらに詳しい検査が必要で、結果によって治療方針を決定する」が27名(14.7%)であった。一方、専業主婦で多かつ

たのは、「念のために検査をしたが、経過観察だけで今のところ治療の必要は無いだろう」が22名(45.8%)、「さらに詳しい検査が必要で、結果によって治療方針を決定する」が8名(16.7%)、「すぐにあるいは近いうちに入院手術が必要」が7名(14.6%)であった。つまり、就労女性では入院手術が43名(23.4%)、入院が3名(1.6%)、通院治療が18名(9.8%)、投薬治療が16名(8.7%)であり、合計80名(43.5%)が治療を必要としていた。一方、専業主婦では入院手術が7名(14.6%)、入院が1名

(2.1%), 通院治療が1名(2.1%), 投薬治療が1名(2.1%)であり, 合計10名(20.9%)が治療が必要であった. この数値は就労女性より有意に低値であった. また, 経過観察を指示された就労女性は53名(28.8%), 専業主婦は22名(45.8%)であり, 就労女性の方がより深刻な状態で外来を受診していることが明らかであった.

(5) 子宮筋腫と診断された以前の元気さ (表5)

子宮筋腫と診断された時に過去1カ月間どのくらい元気だったかとの質問に対する答えは, 就労女性と専業主婦に有意差を認めなかった. 詳細は, 就労女性では「良い」が88名(47.8%)と最も多く, ついで「あまり良くない」が64名(34.8%)であり, 「とても良い」が14

名(7.6%)であった. 一方, 専業主婦でも「良い」が23名(47.9%)と最も多く, ついで「あまり良くない」が11名(22.9%)であり, 「とても良い」が8名(16.7%)であった. 就労女性と専業主婦ともに「良い」状態が大半を占めていたが, 就労女性では「あまり良くない」が比較的多くを占め, 専業主婦では「とても良い」がやや多い傾向を認めた.

(6) 月経痛を自覚した時の対応 (表6, 図4)

月経痛を自覚した時どれくらいの状態を経験したら産婦人科を受診しますかとの質問に対する答えは, 就労女性と専業主婦に有意差を認めた. 就労女性では最も多い答えが「痛みのために, 日常生活に支障をきたす. 鎮痛剤を飲んでも仕事(家事)などを休むことが多い」状態で受診するのが112名(60.9%)であり, 次いで「痛みのために動くのもつらく, 一日中横になっている」状態で受診するのが38名(20.7%)であった. 一方, 専業主婦では最も多い答えが「痛みのために, 日常生活に支障をきたす. 鎮痛剤を飲んでも仕事(家事)などを休むことが多い」状態で受診するのが22名(45.8%)であり, 次いで「痛みのために, 日常生活に差し支えることがある. 鎮痛剤を飲むと仕事(家事)を休むことはほとんどない」状態で受診するのが11名(22.9%)であった. つまり,

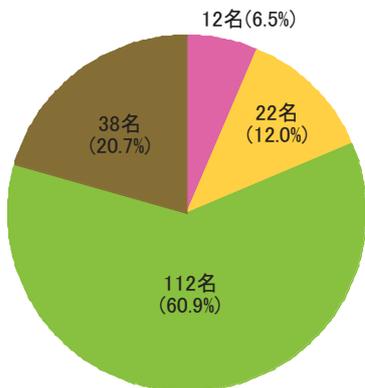
表5 子宮筋腫と診断された以前の1カ月間の元気さ

	就労女性	%	専業主婦	%	計
最高に良い	3	1.6	0	0.0	3
とても良い	14	7.6	8	16.7	22
良い	88	47.8	23	47.9	111
あまり良くない	64	34.8	11	22.9	75
良くない	11	6.0	4	8.3	15
全然良くない	4	2.2	0	0.0	4
無回答	0	0.0	2	4.2	2
計	184	100.0	48	100.0	232

表6 月経痛を自覚した時の対応
月経痛がどれくらいの状態になったら産婦人科を受診しようと思うか?

	就労女性	%	専業主婦	%	計
痛みは有るが, 日常生活は普通に行える	12	6.5	5	10.4	17
痛みのために, 日常生活に差し支えることがある. 鎮痛剤を飲むと仕事(家事)を休むことはほとんど無い	22	12.0	11	22.9	33
痛みのために, 日常生活に支障をきたす. 鎮痛剤を飲んでも仕事(家事)などを休むことが多い	112	60.9	22	45.8	134
痛みのために動くのもつらく, 一日中横になっている	38	20.7	8	16.7	46
無回答	0	0.0	2	4.2	2
計	184	100.0	48	100.0	232

月経痛に対する就労女性の対応



月経痛に対する専業主婦の対応

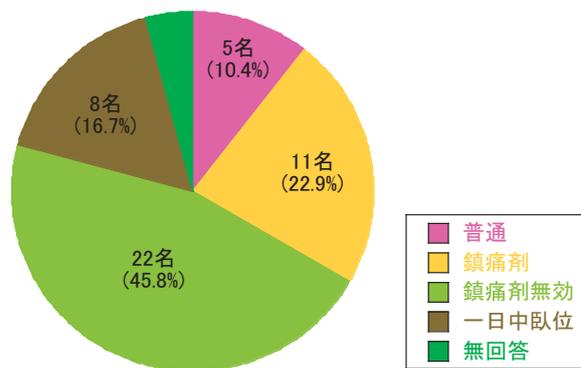


図4 月経痛を自覚した時の対応

表7 不正出血が2～3回続く場合の対応

	就労女性	%	専業主婦	%	計
様子を見る	44	23.9	5	10.4	49
薬局で薬をもとめる	1	0.6	1	2.1	2
個人病院・開業医を受診する	55	29.9	16	33.3	71
総合病院を受診する	76	41.3	23	47.9	99
大学病院を受診する	3	1.6	0	0.0	3
産婦人科以外を受診する	2	1.1	0	0.0	2
無回答	3	1.6	3	6.3	6
計	184	100.0	48	100.0	232

就労女性ではぎりぎりまで受診を控え、専業主婦では就労女性よりも早く受診する傾向を認めた。

(7) 不正出血が2～3回続く場合の対応 (表7)

不正出血が2～3回続いた時にあなたはどうしますかとの質問に対する答えは、就労女性と専業主婦との間に有意差を認めなかった。就労女性では「総合病院を受診する」76名(41.3%)が最も多く、専業主婦も「総合病院を受診する」23名(47.9%)が最も多かった。

考 察

子宮筋腫と診断された女性の来院理由は、就労女性であれ専業主婦であれ、ほぼ同様であった。月経に関連した症状が全体の約1/3を占め、なかでも、月経痛・月経過多が高率を占めていた。一方、就労女性では他院からの紹介が多く、専業主婦では検診・検査希望が多いのが特徴であった。ところで、産婦人科医を受診していない一般女性に現在の自覚症状を尋ねると、月経関連症状は一般就労女性では(23.6%)であり、一般専業主婦では(11.9%)であった。この一般女性における出現頻度の差は就労による影響によってもたらされたものと考えた。女性の雇用と健康政策¹⁾では、34歳以下の女性においては月経痛の頻度が、専業主婦(5%)と比較して働く女性(20%)と有意に高いと報告している。また、ストレスは子宮を収縮させ、月経痛を増加させるとも推測している²⁾。このように、就労によって月経関連症状の出現率が(11.9%)から(23.6%)へと上昇したと考えることができた。さらに、特に訴えを有していない女性は、就労している一般女性の出現率(28.2%)より専業主婦の一般女性の出現率(35.5%)がより高いことから、労働は月経関連症状や更年期障害などを増強させる可能性があると考えた。女性の雇用と健康政策¹⁾にも、35歳以上の女性においては更年期障害の頻度が専業主婦(48.0%)と比較して職業を持つ女性(65.4%)に有意に高いと報告されている。

ところで、婦人科腫瘍性疾患の中で最も高頻度に発生する子宮筋腫は30歳以上の女性の20～40%^{3)～5)}、顕微鏡的な大きさの子宮筋腫も含めると約75%にみられると報告されている⁶⁾ことから、子宮筋腫が就労女性に及ぼす影響は大きいと考える。このように、女性にとって子宮筋腫は一般的な疾患であるにも関わらず、子宮筋腫に

よって出現する特徴的な症状や、その出現頻度については、具体的かつ科学的な調査報告は未だ行われていない。今回、一般女性の月経関連症状の出現頻度(就労女性23.5%、専業主婦11.9%)と実際に子宮筋腫と診断された女性の出現頻度(就労女性33.6%、専業主婦31.3%)を比較すると、手術を受けた女性では月経関連症状(その中でも特に月経痛・月経過多と不正出血)がより高率に出現していたことから、月経関連症状(その中でも特に月経痛・月経過多と不正出血)は子宮筋腫の診断に有用であると考えた。一方、腰痛は一般女性での出現率が高く、腰痛は子宮筋腫の診断には不確定な訴えと考えた。

子宮筋腫と診断された就労女性は80/184名(43.5%)が治療を必要とし、一方専業主婦は10/48名(20.8%)が治療を必要とし、その頻度は就労女性が専業主婦より有意に高値であった。一方、経過観察を指示された就労女性は53/184名(28.8%)、専業主婦は22/48名(45.8%)であり、経過観察で大丈夫と判断された女性は専業主婦がより高率であった。以上の結果から、就労女性の方がより深刻な状態で外来を受診していることが明らかとなった。この成績は、就労女性は自分の健康管理よりも職場への配慮を優先する傾向にあり、自分は病気ではないかと疑い始めても外来を受診するまでに専業主婦よりも長期間を要すると報告したこれまでの観察と合致するものであった⁷⁾。また、子宮筋腫と診断された就労女性の多くは「少し元気だった」状態であり、専業主婦の多くは「かなり元気だった」状態であったことも、これまで観察した就労女性の受診行動と合致するものであった。就労女性は自分の健康管理を後回しにしているのではとの観察結果は、不正出血が2～3回続いた時の対応や月経痛を自覚した時の対応にも現れていた。これは、月経痛が重い就労婦人でも産婦人科を受診したのが(35.9%)と約1/3であるものの、特に何もしなかったのが(26.1%)と約1/4を占めていたとの報告とも合致するものであった¹⁾。

今回は女性特有の疾患の代表として子宮筋腫をとりあげ、さまざまな検討を行った。その結果、子宮筋腫の特有な症状はやはり月経関連症状であり、なかでも月経痛と月経過多が特徴的であることが判明した。また、これら月経関連症状は就労に伴って増加することも明らかと

なった。これまでの検討で、就労女性の多くは自分が深刻な病気かもしれないと不安に駆られながらもそのうちに治るだろうと期待して働き、受診や入院時期、あるいはその後の退院時期や就労再開時期を決定する際には常に職場に配慮していることを明らかにしてきた⁷⁾⁸⁾。今回の検討でも、就労女性は症状が出現しても容易に産婦人科医を受診せず、どうしようもない段階に至って初めて受診することから、受診後は直ちに手術が必要となり、ますます職場との軋轢が増加することが明らかとなった。つまり、就労女性は病気ではないかと疑うような症状が出現した場合、初期症状を有効活用すること無く職場に配慮して受診を控え、どうしようもない状態になって初めて医療機関を受診し、その結果なるべく早期の手術が必要となり、ますます「職場に迷惑をかける」「同僚に負担がかかる」状態を意識せざるを得ない状況に陥ることが明らかとなってきた。以上から、病気を疑うような症状が出現した段階で早期に病院を受診できるように職場の意識を変え、入院や手術などを受け入れやすい環境を職場が作り出すことが、就労女性の健康維持には必要と考えた⁷⁾⁸⁾。

利益相反：利益相反基準に該当無し

文 献

- 1) 「女性の雇用と健康政策」研究会：女性の雇用と健康政

- 策. 第2版. 日本医療政策機構政策提言シリーズ vol. 2. 東京, 日本医療政策機構, 2005.
- 2) 女性労働協会：働く女性の健康に関する実態調査. 2004.
- 3) 武谷雄二, 上妻志郎, 藤井知行, 大須賀穰：プリンシプル産科婦人科学1 婦人科編第3版. メディカルビュー, 2014, pp 322—334, pp 516—524.
- 4) 岡井 崇, 綾部琢哉, 他：標準産科婦人科学第4版. 医学書院, 2013, pp 139—142, pp 175—182.
- 5) 可世木久幸, 佐藤隆宣, 高橋茂樹：STEP SERIES 産婦人科①第2版. 海馬書房, 2012, pp 125—134, pp 141—147.
- 6) 鈴木彩子, 藤井信吾：子宮筋腫. 日産婦誌 61：N145—N150, 2009.
- 7) 宮内文久, 大角尚子, 香川秀之, 他：就労女性が子宮筋腫の手術を受ける時に職場から受ける影響. 日本職業・災害医学会 65：349—357, 2016.
- 8) 宮内文久, 大角尚子, 香川秀之, 他：女性特有の疾患に対する男性中間管理職と女性中間管理職の認識の差. 日本職業・災害医学会 印刷中.

別刷請求先 〒792-8550 新居浜市南小松原町 13—27
愛媛労災病院
宮内 文久

Reprint request:

Fumihisa Miyaochi
Ehime Rosai Hospital, 13-27, Minamikomatsubara, Niihama,
792-8550, Japan

The Influence of Labor on Treatment of Uterine Leiomyoma

Fumihisa Miyauchi¹⁾, Naoko Osumi¹⁾, Hideyuki Kagawa²⁾, Hiromi Hoshino²⁾, Yoichi Matsue³⁾, Masaki Nakayama⁴⁾, Sawako Fujiwara⁵⁾, Yasuhiko Shiki⁶⁾, Kimihiko Ito⁷⁾, Hitomi Tatsuta⁸⁾ and Toshimitsu Toya⁹⁾

¹⁾Ehime Rosai Hospital

²⁾Kanto Rosai Hospital

³⁾Tokyo Rosai Hospital

⁴⁾Yokohama Rosai Hospital

⁵⁾Chubu Rosai Hospital

⁶⁾Osaka Rosai Hospital

⁷⁾Kansai Rosai Hospital

⁸⁾Wakayama Rosai Hospital

⁹⁾Kumamoto Rosai Hospital

The subjects of this study were women diagnosed as having leiomyoma of the uterus at Rosai hospitals nationwide, who volunteered to answer the questionnaire. We were able to obtain answers from 184 working women and 48 housewives. Moreover, in order to further clarify the relationship between labor and leiomyoma, we studied to correlate the results obtained from ordinary women who were not seeing an obstetrician and/or gynecologist (1,741 working women and 228 housewives) as well. We used an χ -squared test with $p < 0.05$ to verify the significance of the difference between the two classes.

There were no significant differences between working women and housewives in the reasons they decided to visit the hospital. The most popular reason among working women was menstruation-related symptoms (33.1%), which accounted for about 1/3 of the total complaints. Housewives' menstruation-related symptoms accounted for 31.2% of the total complaints, which was not significantly different from working women's. When we removed subjects who answered "consultation from other hospitals" and "examination only" as the reason they decided to visit the hospital, and focused only on those who did have complaints, 58.7% of working women diagnosed as having leiomyoma had menstruation-related symptoms, and 62.6% of housewives with leiomyoma had menstruation-related symptoms. On the other hand, 23.6% of working women not seeing an obstetrician and/or gynecologist had menstruation-related symptoms, which is fewer than working women with leiomyoma, and 11.9% of housewives had menstruation-related symptoms, which is fewer than housewives with leiomyoma. Subjective symptoms of women diagnosed as having leiomyoma, ordered by popularity, were dysmenorrhea and/or hypermenorrhea 37.5%, irregular genital bleeding 17.2%, and lower abdominal pain 13.3%, whereas subjective symptoms of women not seeing an obstetrician and/or gynecologist were 8.9%, 1.4%, and 1.4% respectively. Since the symptoms were much higher with women with leiomyoma, these complaints can be considered as a useful index as a diagnostic criterion of leiomyoma.

These study results revealed that the most significant symptom of leiomyoma is menstruation-related symptoms, of which dysmenorrhea and hypermenorrhea were the most characteristic symptoms. It was also made clear that these menstruation-related symptoms increase when the woman is working. Working women tend to not consult an obstetrician and/or gynecologist easily even when a symptom appears, which leads to late discovery of diseases, and a prompt surgery is often required, leading to more friction with work schedules. It is important for working women's health maintenance to change the workplace consciousness so that they will be able to consult a doctor soon after a symptom appears, and to build an environment that makes it easier for women to accept hospitalization and undergo surgeries.

(JJOMT, 66: 129—137, 2018)

—Key words—

leiomyoma, operation, working