

労災疾病臨床研究事業費補助金

女性特有の疾病等が就労に及ぼす影響
及びその治療と就労の両立に関する
調査研究（150201-01）

平成27年度 総括研究報告書

研究代表者 宮内文久

平成28(2016)年5月

目 次

I.	総括研究報告	
	女性特有の疾病等が就労に及ぼす影響 及びその治療と就労の両立に 関する調査研究 (150201-01)	
	就労が女性特有の疾患の手術時期におよぼす影響 (労働者健康安全機構が有する病職歴データからの分析)	
	研究代表者 宮内 文久	----- 1
II.	(資料) 表 1	
	女性特有の疾患に対して手術を受けた年齢と就労との関係	---- 4
III.	(資料) 図 1～ 図 6	
	女性特有の疾患における就労女性と専業主婦との 手術時期の差	----- 5
IV.	研究成果の刊行に関する一覧表	----- 6

労災疾病臨床研究事業費補助金
(総括) 研究報告書

女性特有の疾病等が就労に及ぼす影響 及びその治療と就労の両立に関する調査研究
(150201-01)

就労が女性特有の疾患の手術時期に及ぼす影響
(労働者健康安全機構が有する病職歴データからの分析)

研究代表者 独立行政法人労働者健康安全機構愛媛労災病院
院長 宮内文久

研究要旨

月経時にだけ限定して過多月経や月経痛などの症状が出現する子宮筋腫や子宮内膜症では、就労女性と専業主婦では同じような年齢で手術を受けていた。しかし、月経とは関係なく下腹部痛などの症状が持続する子宮内膜症性卵巣嚢胞では、就労女性が早く手術を受けていた。なお、総労働時間が長くなれば子宮筋腫と子宮内膜症性卵巣嚢胞とでは早く手術を受ける傾向があった。一方、子宮頸癌では早期であれ進行期であれ、就労女性は専業主婦に比較して手術を受ける年齢が約2年遅くなっていた。



林 邦彦	群馬大学大学院	教授
杉野法広	山口大学大学院	教授
香川秀之	関東労災病院	副院長
東矢俊光	熊本労災病院	副院長
松江陽一	東京労災病院	産婦人科部長
中山昌樹	横浜労災病院	周産期センター長
藤原多子	中部労災病院	産婦人科部長
志岐保彦	大阪労災病院	産婦人科部長
伊藤公彦	関西労災病院	産婦人科部長
辰田仁美	和歌山労災病院	呼吸器内科部長
星野寛美	関東労災病院	産婦人科医師

て一般的な疾患であるにも関わらず、疾患の発生頻度や特徴的な症状から疾患が労働に及ぼす影響、就労状況が疾患に及ぼす影響などは未だ明らかにされていない。そこで、厚生労働省の補助金を受けて「女性特有の疾病等が就労に及ぼす影響及びその治療と就労の両立に関する調査研究」を行うこととした。

今回は労働者健康安全機構が保有する病職歴データを活用して、就労の有無と手術を受けた年齢や手術後の問題点を比較検討して、労働が女性の健康に及ぼす影響を明らかにすることとした。

A. 研究目的

子宮筋腫は子宮筋層を構成する平滑筋に発生する良性の腫瘍で、婦人科腫瘍性疾患の中で最も高頻度なものであり、30歳以上の女性の20~40%、顕微鏡的なものを含めると約75%にみられるとされている。また、子宮内膜症は生殖年齢女性のおよそ10%に発生する疾患で月経痛や不妊症の原因となる。このように女性にとっ

B. 方法と対象

全国の労災病院では患者が入院すると、これまでの就労状況や健康状況を病職歴調査士が聞き取り、記録にとどめている。また、労災病院に入院した患者の退院時には診療情報管理士が病名はICD10で、手術術式はICD9-CMでコーディングし、退院時要約とともに保存している。これらの病職歴データと退院時の詳細データが労

働者健康安全機構で患者毎の個人情報として統一され、保存されている。今回は平成 7 年 1 月 1 日から平成 26 年 12 月 31 日までの 20 年間に労災病院に入院し、子宮筋腫(D25、17,711 名)・子宮内膜症性卵巣のう胞を除く子宮内膜症(N80、2,915 名)・子宮内膜症性卵巣のう胞(N801、1,396 名)・子宮頸癌(D06、2,417 名、C53、3,096 名)で手術を受けた女性 27,535 名を対象に、就労の有無と手術時の年齢とを比較検討した。なお、一般的に定年は業種あるいは職種により異なり、また平成 7 年と平成 26 年では同じ業種でも定年が延長されている可能性があると考えことから、今回の研究では、25 歳から 50 歳までの年齢層において就労女性と専業主婦とを比較することとした。

C. 結果

(1) 就労の有無と手術を受ける年齢との関係

20 年間の手術症例を就労女性と専業主婦とで手術を受けた年齢を比較検討し、就労の影響を比較検討することとした(表 1)。子宮筋腫で手術を受けた就労女性の平均年齢は 42.73 ± 0.05 歳(平均値 \pm 標準誤差)($N=11,212$)であり、専業主婦は 42.80 ± 0.08 歳($N=4,200$)と両者間に有意差を認めなかった。また、子宮内膜症では就労女性は 40.94 ± 0.15 歳($N=1,823$)であり、専業主婦の 40.22 ± 0.23 歳($N=798$)と有意差を認めなかった。一方、子宮内膜症性卵巣嚢胞では就労女性は 36.25 ± 0.22 歳($N=1,287$)であり、専業主婦の 37.41 ± 0.36 歳($N=327$)より有意に早く手術を受けていた。ところが、子宮頸癌 0 期では就労女性は 37.83 ± 0.17 歳($N=1,410$)であり、専業主婦の 36.36 ± 0.26 歳($N=588$)より有意に遅く手術を受けていた。子宮頸癌進行期でも就労女性は 39.75 ± 0.19 歳($N=1,211$)であり、専業主婦の 38.22 ± 0.28 歳($N=557$)より有意に遅く手術を受けていた。子宮頸癌の 0 期と進行期とを合わせた全子宮頸癌でも就労女性は 38.72 ± 0.13 歳($N=2,621$)であり、専業主婦の 37.27 ± 0.19 歳($N=1,143$)より有意に遅く手術を受けていた。つまり、子宮頸癌では就

労女性が専業主婦に比較して遅く手術を受けるのは、進行期でも、上皮内癌を含む全子宮頸癌でも同様であった。

(2) 手術を受けた年齢の 20 年間の傾向

20 年間の手術症例を就労女性と専業主婦とで比較検討することとし、対象症例の経年変化を図 1 から図 6 に示す。この 20 年間に就労女性と専業主婦とで子宮筋腫の手術時期に一定の傾向を観察することはできなかった。一方、子宮内膜症では 1995 年から 2004 年間での 10 年間では就労女性が遅く手術を受ける傾向にあったが、2006 年からは一定の傾向を観察することはできなかった。子宮内膜症性卵巣嚢胞ではこの 20 年間就労女性が早く手術を受ける傾向を観察した。子宮頸癌 0 期ではこの 20 年間就労女性が遅く手術を受ける傾向を観察した。子宮頸癌進行期では 1995 年から 2006 年までは就労女性が遅く手術を受ける傾向を観察した。しかし、2007 年から 2014 年までは一定の傾向を観察することはできなかった。子宮頸癌の 0 期と進行期とを合わせた全子宮頸癌でも、就労女性は専業主婦に比較して遅く手術を受ける傾向を観察した。

(3) 月間総労働時間と手術を受ける年齢との関係

月間総労働時間と手術を受ける年齢とを比較検討した。子宮筋腫では、労働時間が多い人は早く(若く)手術を受ける傾向にあった。また、子宮内膜症性卵巣嚢胞では、100 時間未満に比べ 100~200 時間では労働時間が長くなるにつれ早く(若く)手術を受ける傾向にあった。ただし、100~200 時間に比べ 200 時間以上では、年齢が高くなっていることから判断は難しいと考える。なお、これ以外の子宮内膜症、子宮頸癌 0 期、子宮頸癌進行期、子宮頸癌の全てでは、労働時間と手術を受ける年齢との間に一定の傾向を観察することはできなかった。

D. 考察

就労女性は専業主婦に比較して、子宮内膜症性卵巣嚢胞では早く手術を受けるものの、子宮筋腫・子宮内膜症ではほぼ同じ

時期に手術を受け、子宮頸癌では遅く手術を受けることが明らかとなった。その原因として、子宮筋腫・子宮内膜症では月経時期にだけ症状が出現することから、「月経時期にだけ症状を耐えれば良い」と考えて、対応しているのかもしれない。子宮内膜症性卵巣嚢胞では下腹部痛が月経時期にだけ限局しているのではなく常に下腹部痛が出現していることから、手術を早く受けることとなると考える。一方、子宮頸癌では子宮内膜症性卵巣腫瘍と同じように痛みが常に出現することはない、痛みが手術を促すことは考えられない。子宮頸癌では早期であれ進行期であれ、就労女性は専業主婦に比較して手術を遅く受けていた。その原因は、(1)事業所が行っている検診が早期発見に繋がっていないか、術を受けているか、(2)離職して手術を受けているか、(3)セカンドオピニオンを求め最終判断が遅れているか、などが考えられる。なお、原因は何であれ、就労女性に対しては癌の治療と就労の両立が求められていることを示すこととなった。

E. まとめ

以上を総合すると、月経時にだけ限定して過多月経や月経痛などの症状が出現する子宮筋腫や子宮内膜症では、就労女性と専業主婦では同じような年齢で手術を受けていた。しかし、月経とは関係なく下腹部痛などの症状が持続する子宮内膜症性卵巣嚢胞では、就労女性が早く手術を受けていた。つまり、子宮筋腫や子宮内膜症は就労に影響を及ぼさないものの、子宮内膜症性卵巣嚢胞は就労に影響を及ぼしている可能性があるかと推測した。なお、総労働時間が長くなれば子宮筋腫と子宮内膜症性卵巣嚢胞とでは早く手術を受ける傾向があった。

F. 健康危険情報

何らの有害な健康危険情報を取得していません

G. 研究発表

1. 論文発表

論文発表はありません。

2. 学会発表

(1) 働く女性の健康管理第1報 第61

回愛媛県産婦人科医学会学術集談会、平成28年5月28日松山市

(2) 働く女性の健康管理第2報 第69回中国四国産科婦人科学会学術講演会、平成28年8月24日高松市

(3) 女性特有の疾病等が就労に及ぼす影響 第64回日本職業災害医学会学術講演会、平成28年10月22日仙台市

H. 知的財産権の出願・登録状況

知的財産権の出願・登録はありません。

	年齢	就労女性		専業主婦		有意差 (p<0.05)
		平均値± 標準誤差	症例数	平均値± 標準誤差	症例数	
子宮筋腫	全年齢	43.6±0.1	5,112名	45.6±0.2	1,610名	Sig.
	25～50歳	42.3±0.1	4,514名	42.6±0.1	1,294名	Sig.
子宮内膜症	全年齢	41.3±0.2	2,018名	41.9±0.3	897名	N.S.
	25～50歳	40.9±0.2	1,823名	40.2±0.2	798名	N.S.
子宮内膜症性 卵巣嚢胞	全年齢	36.1±0.2	1,043名	38.6±0.4	353名	Sig.
	25～50歳	36.3±0.2	960名	37.4±0.4	327名	Sig.
子宮頸癌0期	全年齢	39.9±0.2	1,663名	41.7±0.5	754名	Sig.
	25～50歳	37.8±0.2	1,410名	36.4±0.3	586名	Sig.
子宮頸癌進行期	全年齢	45.3±1.2	1,745名	54.3±0.4	1,351名	N.S.
	25～50歳	39.8±0.2	1,211名	38.2±0.3	557名	Sig.
子宮頸癌(全)	全年齢	42.7±0.2	3,408名	49.8±0.4	2,105名	Sig.
	25～50歳	38.7±0.1	2,621名	37.3±0.2	1,143名	Sig.

表1 女性特有の疾患に対して手術を受けた年齢と就労との関係

女性特有の疾患における就労女性と専業主婦との手術時期の差

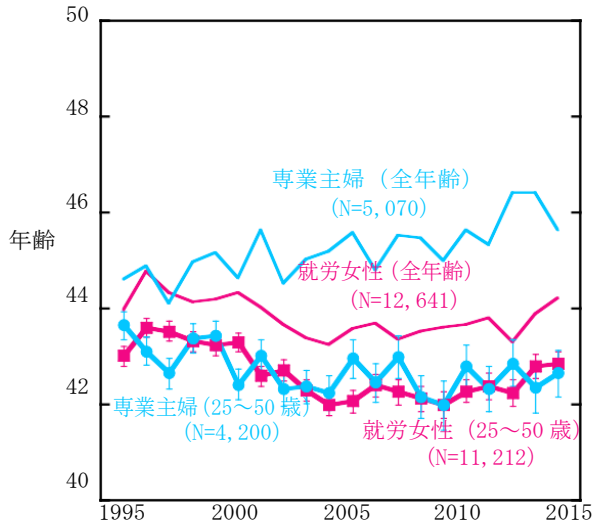


図 1 子宮筋腫症例の20年間の変化

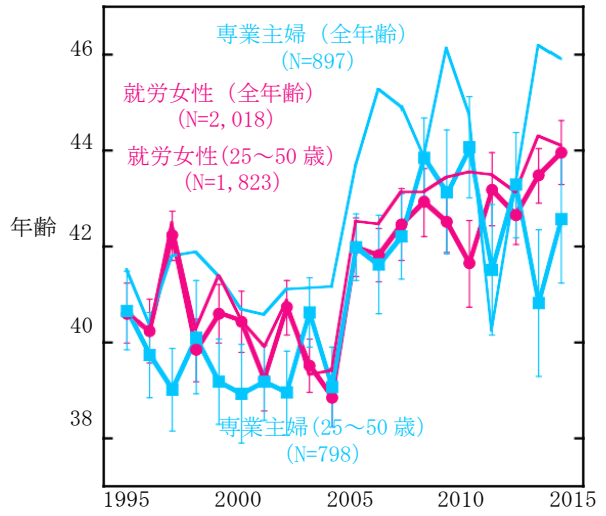


図 2 子宮内膜症症例の20年間の変化

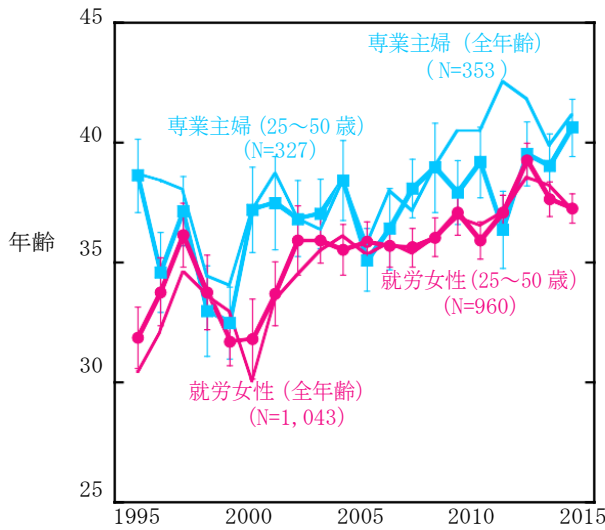


図 3 子宮内膜症性卵巣嚢胞症例の20年間の変化

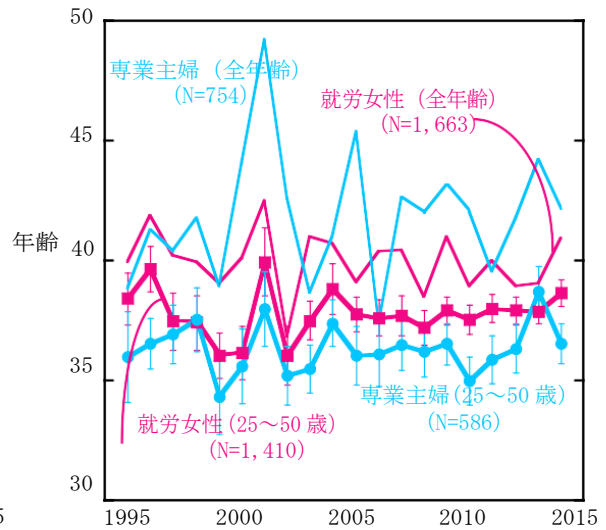


図 4 子宮頸癌0期症例の20年間の変化

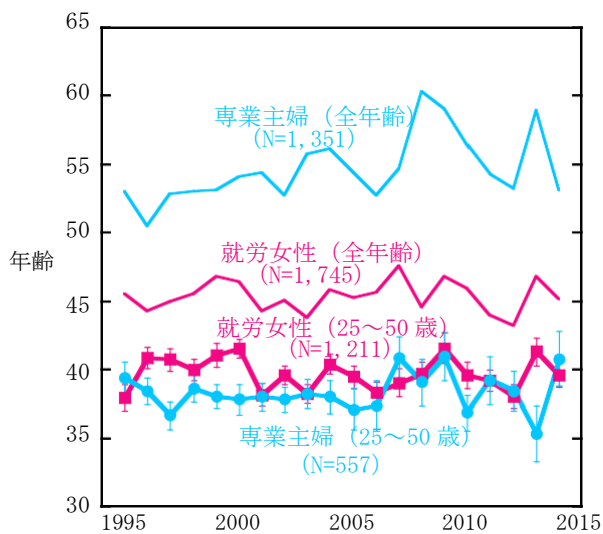


図 5 子宮頸癌進行期症例の20年間の変化

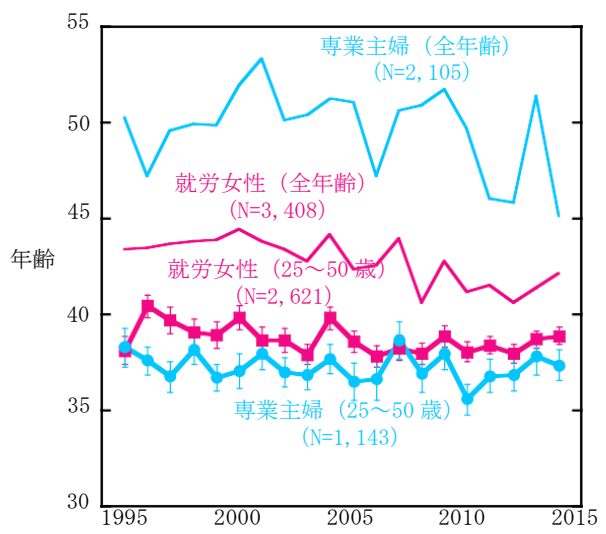


図 6 子宮頸癌全症例の20年間の変化

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
なし	なし						

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
なし	なし				