

1999 年施行の改正“母性保護”規定は機能しているのか

—総合職・専門職の女性たちへの聞きとり調査より—

吉 朝 加 奈

1. はじめに
 - 1.1. 問題の所在
 - 1.2. 先行研究
2. 1999 年以降の働く女性の妊娠と出産について
 - 2.1. 調査方法
 - 2.2. 調査結果
 - 2.3. 小括
3. 考察
 - 3.1. 母性保護の“規定”について
 - 3.2. 母性保護規定の“運用”について
4. おわりに

1. はじめに

1.1. 問題の所在

本論文の目的は、日本における働く女性の妊娠・出産の実態、特に、労働法が定める労働条件が男女同等となった1999年以降の、妊娠・出産に関する“保護”規定と働く女性の妊娠・出産の現状を探ることにある。

本論文における「働く女性」とは、企業や団体に雇用されて賃金を得る労働を行い、労働法が適用されている女性雇用者のことである。日本では、第二次世界大戦後、経済の発展に伴い、この女性雇用者が増加し、その特徴も「未婚女性が数年働く」というものから「既婚女性が長く働く」方向へと変化した¹。

現代日本において、就業している女性の9割が、「雇用者」(厚生労働省、2007)²である。また、働く

女性が妊娠・出産をしやすように、育児休業法などの法が整備された。第一子を出産した母親の約7割が、出産前に就業している(国立社会保障・人口問題研究所、2005)³。企業や団体で働きながら妊娠・出産を経験する女性が多数派になったともいえる。では、日本の働く女性たちは健やかな妊娠・出産を経験しているのだろうか。法は働く女性の母性を保護できているのだろうか。

日本における働く女性の「保護」規定の変遷の概要をみていきたい。1947年に制定された労働基準法(以下、労基法)では、男性とは異なる、妊娠・出産という固有の母性機能とそれに付随する生理的な特徴をもつ女性の健康を保護しなければならないという考えから、女性に対して男性とは異なる労働条件を与える女性保護の規定を導入した。そして、その女性保護により、1999年まで一部の職種や役職以外の一般の働く女性は、夜10時以降の「深夜業」が禁止され、「時間外・休日労働」も制限されていた。一方で、1985年「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等女子労働者の福祉の増進に関する法律(以下、均等法)」が成立し、職場における男女の「平等」と、女性に男性とは異なる労働条件に与える女性「保護」をどう取り扱うかが議論となった。男女の「平等」の実現のために、妊娠・出産・哺育という女性に特有の母性保護以外の女性「保護」を廃止していく考えが主流になった。そして、1999年4月に男女均等法と労法の改正が施行され、一般女性に対する保護、具体的には「時間外労働の制限」「深

1 労働省婦人少年局編『男女平等への道』労務行政研究所、1979年、44-58ページ。

2 厚生労働省雇用均等・児童家庭局編『女性労働の分析』2007年、「付表9 従業上の地位別就業者数の推移」

3 国立社会保障・人口問題研究所「第13回出生動向基本調査—結婚と出産に関する全国調査」

夜業の禁止」等の労働時間の規制がすべて撤廃され、女性も男性と同様に働けるようになった。すなわち、1999年が、女性労働者のありようにおいて、大きな転換点となった年であったといえる。

筆者も、1999年の転換点を経験した働く女性の一人であった。均等法施行（1986年）から10年以上がたち、男女平等が定着しつつある時期に、一般企業で男女同等の総合職として勤務した。1999年3月までは、同じ総合職でも、夜9時半になると「女性は10時以降残れないからもう帰れ」と上司に言われたのに、改正均等法・労基法が施行された4月以降、夜9時からの打ち合わせに出るように言われたことを鮮明に記憶している。その後、女性も男性と同様に時間外・深夜業をすることが増え、妊娠しても産休ギリギリまで長時間働くようになっていくのを見てきた。筆者が人事分野の仕事に従事した約10年の間に、企業内での女性の地位が向上していく様子と、女性の労働時間が長くなっていく様子を、現場で目の当たりにした。特に、法改正の1999年以降、長時間労働、過密労働により、働く女性が心身の健康を損なうケースが増えていること、特に、女性特有の妊娠・出産というプロセスの中でトラブルが起きやすいことに気づいた。

改正均等法は、この法の目的を「法の下での平等を保障する日本国憲法の理念にのっとり雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保を図るとともに、女性労働者の就業に関して妊娠中及び出産後の健康の確保を図る等の措置を推進すること」と定めている（同法第1条）。改正均等法と労基法が施行された1999年以降、女性たちは妊娠中・出産後の健康の確保を図れているのか。一般女性保護規定が撤廃後も残された母性保護規定は機能しているのか、働く女性は健やかな妊娠・出産を経験しているのか。本論文では、1999年以降の日本における働く女性の妊娠・出産の実態を探ることにより、妊娠・出産に関する「母性保護」規定が機能しているのか、議論することを試みる。

1.2. 先行研究

戦後から1990年代まで、働く女性の妊娠・出産

に関しては、保健医療分野においては、労働が妊娠出産に与える影響という視点から、また社会科学分野においては女性労働という視点から研究がなされてきた。しかし、1999年以降、働く女性の妊娠・出産の実態に関する研究が非常に少ない状況にある。

保健医療分野では、妊娠・出産の結果と就労の有無との関係について研究が行われてきた。一般の女性労働者に労働時間の規制があり、均等法の是非が議論されていた1970～80年代に、研究が最もさかんとになり、長時間労働や深夜業等の労働条件は、女性の妊娠・出産のリスクを高めると指摘している。改正均等法・労基法の1999年施行以降、一般の女性は上記が指摘した長時間勤務や深夜業のようなリスクが高い働き方をするようになった。一方、母性保護の規定により、妊娠・出産・哺育期という特定期間には、労働の緩和や母体の健康管理の権利を与えられている。しかしながら、1999年以降、これらの保護の実態や、働く女性の妊娠と出産の実態についての研究はほとんど見つからない。

また、社会科学分野でも、1970年～90年代前半に働く女性の妊娠・出産に関連した雇用上の不平等（賃金、昇進、教育、非正規雇用等）や必要な施策についての研究は、数多くされてきた。しかし、同様に1999年以降、働く女性の妊娠・出産期の実態に関しての研究は少なくなっている。男女共通の権利である育児休業の問題や、母親となった女性の差別問題などの研究はみられるが、働く女性の妊娠と出産そのものに注目した研究はみうけられない。企業の仕事と家庭の両立支援について様々な研究を行っている武石（2006）は「日本において女性労働に関する実証的研究が少ない」⁴と述べ、木本（2003）は、日本の女性労働研究の課題として、理論のみならず、実証研究が行われるべきであると指摘している⁵。

以上のように、保健医療分野でも社会科学分野でも、1999年以降の働く女性の妊娠と出産に関する研究や実証的データが少なく、実態はよくわかっていないといえる。1999年施行の均等法・労基法の改正は、一般女性の保護をなくす一方、妊

4 武石恵美子『雇用システムと女性のキャリア』勁草書房、2006年、80-113ページ。

5 木本喜美子『女性労働とマネジメント』勁草書房、2003年、26-30ページ。

6 吉朝加奈「日本の働く女性の“保護”規定—1911～1999年の変遷」『国際関係学研究』No.36、津田塾大学、2010年、127-139ページ。

娠・出産期の女性のみに対しての母性保護規定を強化したことになる⁶。これらの保護規定は機能しているのだろうか。

筆者は、1999 年以降に働きながら妊娠・出産を経験した女性たちの実態を把握するために、まず、法か各種制度が適用される正社員、総合職、専門職の女性たちに聞きとり調査を実施した。次章からは、その調査について述べていく。

2. 1999 年以降の働く女性の妊娠と出産について

2.1. 調査方法

2.1.1. 研究デザイン

働く女性の妊娠・出産期の実態把握を行うため、半構造化面接を用いた質的調査を行った。

面接者に対して、報告者が約 1～2 時間、それぞれ一対一で、下記の質問事項を中心としたインタビューガイドを使い、半構造化面接をし、その内容を分析した。

2.1.2. 調査の対象者

改正均等法・労基法が施行された 1999 年以降に、首都圏の従業員 100 名以上の企業に正社員として働きながら、妊娠・出産を経験した女性を対象とした⁷。労基法は公務員にも適用されるが、国家公務員法や地方公務員法による規定もあるため、今回の対象から、公務員を除いた。対象者は、Snowball-sampling（雪だるま式標本抽出）⁸で募集した。

2007 年時点の日本の女性の雇用形態において、最も多いのが「正規の社員・従業員」であることから、本調査の対象を正社員に限定した。

2.1.3. 調査項目

以下のような項目を中心にインタビューガイドを作成し、事前に出産経験者と母子保健か公衆衛生学の専門家 4 名に確認した。

- 1、妊娠する前、面接者の状況について
 - ・面接者の働き方（仕事内容、労働時間、時間

- 外・深夜・休日労働の有無）
- ・生活（睡眠・食事）の状況

- 2、妊娠発覚後から、妊娠初期の状況について
 - ・上司や職場に妊娠を報告した時期、その時の上司や周囲の対応
 - ・仕事内容や勤務時間に関する変化
 - ・勤務先の妊娠に関する制度
 - ・面接者自身の気持ち、心構え
 - ・生活（睡眠・食事）の状況

- 3、安定期から産休直前の状況について
 - ・2 と同様

- 4、出産から現在
 - ・出産の状況
 - ・産休・育児休暇の利用状況
 - ・勤務先の子育て支援制度とその利用状況

- 5、働く女性が妊娠した時に受けられる保護の認知と利用状況について
 - ・妊婦検診へ行く時間の確保
 - ・母性保護管理カード
 - ・時間外・深夜残業・休日労働の免除

- 6、自分の妊娠期と出産を振り返った時に、改善したい点

以上の項目を対象の女性たちに質問し、回答を得た。

2.1.4. 調査の実施期間・場所

2008 年 2 月 1 日から 7 月 3 日まで、首都圏の調査対象者の自宅、もしくは自宅・職場近所の飲食店にて、筆者が面接を行った。

2.2. 調査の結果

2.2.1. 調査対象者の特徴

1999 年以降に妊娠・出産を経験した総合職・専門職として勤務していた女性 14 名が調査対象と

7 従業員 100 名以上の企業を対象にしたのは、政府の統計等で企業規模をきく時に一般的に使われる区切りであり、この規模以上であれば従業員の労務管理を専門に行う部署（人事・労務）が存在し、妊娠・出産を経験した女性がいると予測したからである。

8 最初の構成員に、次に標本に加えられるべき知人の名前をあげてもらい、順にさらに次の知人を挙げてもらうようにし、適切な人数になるまで累積していく方法。John M. Last 編『疫学辞典』第 3 版、日本公衆衛生学会、2004 年、205 ページ。

なった。対象者の面接当時の年齢は33歳～40歳である。最終学歴は、大学（4年制）が12名、大学院（修士）が2名であった。

学校卒業後の企業への入社年度は、1992年が1名、1995～99年が11名、2000年が2名である。均等法直後に入った「均等法世代（1986～1990年ごろ入社）」の下世代である。入社時に、13名が総合職・専門職として入社している。入社当時は、コース別人事制で一般職（女性のみ）⁹として入社した1名も、人事制度の変更で一般職（女性のみ）がなくなり、事務専門職になった。

対象者14名のうち、8名が子を1名もち、6名が子を2名もっていた。14名の女性が子どもを出産した年は、2001年～2008年、妊娠期は2000年～2008年である。対象者の出産時の年齢は26～40歳である。のべ20名の子の出産時の母親の年齢は、25～29歳が3名、30～34歳が14名、35～39歳が2名、40歳が1名である。

学校卒業後入社してから妊娠するまでに、転職の経験があるものは4名で、あとの10名は新卒で入社した会社に継続して勤務していた。学校卒業後、仕事を開始してから、最初の妊娠までに長期（6ヶ月以上）無就業の経験があったものは、皆無であった。14名全員が、妊娠発覚時から出産までの間、同じ会社に勤務している。対象者たちが妊娠期を過ごした会社数は、のべ11社（1名が2社で経験）である。

面接実施時点では、14名のうち11名が出産後に、産後休暇と育児休暇を取得し、妊娠前と同じ職場に復帰していた（ないしは、復帰予定であった）。第一子出産後は職場に復帰し、第二子出産後に退職したものが1名。第一子妊娠中に退職したものが2名。この2名のうち1名は、2年後に妊娠前の職場に再勤務（雇用形態は正社員から業務委託に変更）している。

2.2.2. 女性たちの妊娠前・中の状況

妊娠前の働き方

対象者14名全員が、妊娠前に、時間外労働や深夜業の規制がなくなった法改正（1999年施行）後の環境で働いた経験がある。全員が、男性社員と全く一緒に働き方をしていたと認識しており、時間外労働は日常的であり、22時以降の深夜労働

もしていたと答えている。

22時以降の深夜労働に関しては、日常的にしていたものと、シーズンの、例えばピーク時のみしていたものの2つにわかれる。時間帯は23時～24時（終電まで）が最も多いが、日常的に午前4時や5時まで、または徹夜をして会社に泊まったという話も少なくなかった。

休日労働を経験したものは半数をこえた。休日労働の理由としては、取材やイベントなど職務内容上どうしても休日に仕事が発生するためと、平日だけでは通常業務が終わらず休日にその埋め合わせをしたための2種類であった。

いずれも「上司から強いられて」ではなく、「仕事が終わらないからしかたがない」「自分がやるしかない」と、「自らの判断」で時間外労働や深夜労働をしている。理由として、仕事に対する責任感をあげるものが多かった。

1999年以降の職場では、女性たちにとって、時間外労働や深夜労働はあたりまえのことになっており、むしろ、1999年以前は時間外労働や深夜労働に対して規制があったことすら忘れていた女性も多かった。夜を徹した働き方をしている女性も少なくない。平日の時間外労働や深夜労働と比較して、休日労働は頻度が少ない傾向にある。「平日が仕事三昧な分、週末はプライベートのために使いたい」という声もあった。

以上のように、対象者たちは、妊娠前に、同僚の男性と同等もしくはそれ以上の長時間労働をしていることがうかがわれた。

妊娠前の生活

上述のような長時間労働をしていた面接者たちに、妊娠前の生活について聞いた。仕事の繁忙時以外は深夜労働をしていなかった女性たちには、自宅で食事をしたり外食をしたりと、生活に余裕があった。一方で、日常的に深夜労働をしているものは、帰宅が遅く、睡眠や食事のリズムが崩れていた。

“年に2回、2～3ヶ月ずつ仕事のピークがあって、その時期は残業しまくりで、毎日のように会社で残業食（出前）を食べていました。[中略] そのピーク以外は、18時ごろに退社して、

9 「入社当時は、総合職の採用は男性のみで、女性は大卒でもみな一般職だった」と発言。

自宅で食事をしたり、友人と外食したりできました。”(Lさん、営業事務・総務)

“1週間の帰宅時間は「1-2-1-2-5」という感じでした。すべて午前様。「5」というのは、朝の5時です。最も早い1時に退社しても、家につくのは2時で、シャワーもあびるのもつらいくらい疲れてきっていたけれど、通常は朝10時までに出社していました。[中略]当時はあまりにも忙しくて、風邪をひいていることにも気づかないという気づかないふりをして仕事をする、そして週末に倒れる、そんな感じでした。”(Hさん、編集)

“妊娠前は、文字通りボロボロでした。ほとんど毎日タクシー帰りで、もし早くあがれてもストレス解消にお酒を飲み歩いていました”(Iさん、企画)

深夜労働を続けている人の生活は、食事、睡眠において、健康的とはいえないものになっている。労働時間の長さ、特に深夜労働の長さが、日常生活に大きな影響を与えていることがうかがわれる。

妊娠中の働き方と本人の意識

妊娠のため、仕事内容が変わったものは一人もいなかった。また、妊娠中も、全員が時間外労働や深夜業を行っていた。面接者の大半は、妊娠前と同様のレベルで働いている。一部のものは、朝の時差出勤や勤務途中での休憩、深夜業の回数を減らすなど、労働時間を減らす努力をしていたが、時間外労働・深夜業がなくなったわけではない。

早く帰りたいという気持ちがあるものの、「仕事が終わらない」「妊婦だからといって他に仕事をしてくれる人がいない」というあきらめの気持ちや、周りへの気兼ねからしかたなくやっていたものが多い。一部には、出産後に仕事をセーブせざるをえないことを予測し「今のうちにしっかりやりたい」という気持ちも存在していた。

“妊娠前と一緒に、だいたい終電近く、12時から1時くらいまで働いていました。妊娠初期から最後までほぼ一緒です。早く帰れるなら帰りたいけれど、それはできず、いつも夜中帰りでした。通常は終電でしたが、トラブ

ルがあり朝5時の始発までいたことが1週間くらい続きました。おなかのはってつらかったです。当時は、仕事上しようがないと思っていました。”(Cさん、商品企画、第一子時)

“つわりがひどくて、仕事の途中に休憩室で休んでいました。でも、帰るのは、妊娠前と変わらず夜の10時すぎでした。私は正社員ですが、周りは契約社員の方々ばかりだったので、とても気兼ねしていました。[中略]産休前は、夜12時以降、深夜までいました。それでも、妊娠前のように午前3時まで働くのはいやで、自分の中で「絶対1時まで」と決めていました。仕事が終わらないからしようがない、というのが、そこまで残業をした一番大きな理由。でも、一方でどこかに「産んだら、仕事を思いっきりできなくなるから、今のうちにできるかぎり仕事しなきゃ」みたいな気持ちがあったのも事実です。ワークホリックだった。仕事から手をひくのがこわかった。妊娠したら仕事に穴があくと思われたくない、と考えていました”(Iさん、企画、第一子時)

妊娠中も、全員が時間外労働や深夜業を行っている実態が観察された。一部のものは、労働時間や仕事内容の調整をして、働き方の負荷を下けているが、面接者の大半は、妊娠前と同様のレベルで長時間かつ過密な働き方を続けていた。

妊娠しても、妊娠前と同じような働き方をする女性たちに対して、会社や上司や同僚などの周囲はどのように対応したのだろうか。

2.2.3. 周囲の対応

人事・労務の対応

人事や労務などによる、妊娠した女性雇用者に対する情報提供や対応は、会社によって大きく差があった。人事・労務側から全く情報提供がなく、妊婦側が一般書籍などから得た知識をベースに問い合わせをして初めて対応があったという会社も存在した。

一方、女性の健康な妊娠・出産を支援するために、均等法や労基法による母性保護についてはもちろん、さらに妊娠と同時に請求可能な短勤務制度や、妊婦検診や体調不良の時にとれる妊娠休暇やファミリー休暇などを社内制度としている会社も存在した。

“会社は、〔筆者が提示した母性保護の一覧を見ながら〕このような制度のことを、何も説明してくれなかった。人事も知らないのではいかと思います。私が書店で買った本をみながらいろいろ問い合わせて、初めて対応してくれるといった感じでした。産休や育休ですら、私が全部調べて問い合わせし、人事は直前になって初めて動く感じでした”（Cさん、商品企画）

“入社時のオリエンテーションで、30代後半で中途入社の私にも、人事担当者が「この会社は様々な制度があるので、子どもを産むと得ですよ」と、就業規則の出産育児制度について細かく説明してくれました。実際に、就業規則を見るととても手厚い。産前産後休暇は法の規定より長く、妊婦検診や母親学級やつわりなど体調が悪い時に使える妊娠休暇が、通常の有給とは別にありました。また、妊娠が確定した時点で1時間の時短制度もありました〔給与変わらず〕。制度はとても整っていて、かつきちんと開示してくれました。”（Mさん、編集）

制度が整っていても、その伝え方に問題があることもうかがわれた。多くの企業が、産休前に、休暇制度や復帰後についての面談の実施や、制度に関する冊子の配布をしているが、妊娠期に関する情報提供はあまりされていない。イントラネット（社内WEB）などで情報を開示している会社でも、女性側が積極的に探さないと情報にたどりつけていない。

“産休の直前に、上司、人事と妊婦である私と三者面談があり、妊娠・出産関連の各種制度についての説明を受けました。〔中略〕意外にも妊娠中の様々な規定があつて。私はそれらを知らないで、無理をしてしまったので「こういうことは、もっと先に言ってくれればいいのに。産む直前じゃあ、遅すぎる」と思ったことをおぼえています。”（Dさん、技術）

“妊娠・出産に関連する資料を集めるのに、いろいろな部署をまわりました。労務、人事、総務とたらいまわし状態で、最終的に「規定集を見て」という有様でした。その規定集が、とてもわかりづらい。その上、産休から育児休業、復帰という休職については細かく書いてあるが、妊娠中に関してはほとんどないのです。〔中略〕イントラにあっても、情報にたどりつくまでに苦労しました私の後輩は、結局たどりつけないまま、産休に入ったそうです。”（Bさん、営業）

母性保護の制度自体が整っている会社と、未整備の会社と大きな差があった。しかし、いずれの場合も、それらの制度をどのように女性に伝えるかという点で、課題があった。

上司の対応

法が定める妊産婦の健康管理措置を現場において遂行するのは、現場の責任者である、女性たちの上司である。上司たちはどのような対応をしたのか。

本調査の女性たちは、多くの場合、妊娠発覚直後、ごく初期のうちに（妊娠2～3ヶ月）上司に報告をしている。彼女たちによると、上司は、彼女たちの妊娠そのものの対してはみな好意的であった。杉浦（2007）が「妊娠を告げたこと、あるいは妊婦であることによって、何らかの嫌がらせやプレッシャーを受けること」と定義したマタニティ・ハラスメントのようなネガティブな取扱いは受けていない¹⁰。

しかし、積極的に母性を保護するための行動をとった上司がいたのは、14名中2名のみである。あとの大多数の上司は、妊娠した女性を応援したいという気持ちがあっても、無策、無行動であった。例えば、深夜残業する妊婦に対して「大丈夫か」と心配しても、彼女の仕事を減らすことはしない。「体が大切だから残業をするな」と声をかけながらも、その女性の仕事を代替する人を準備しない、といったように、母性保護のための、具体的な施策や行動をとらなかった上司が多数いた。

10 杉浦浩美『『働く妊婦』をめぐる問題—マタニティ・ハラスメントという観点—』『女性労働研究』51号、2007年。67-69ページ。杉浦（2007）の調査は、本調査と同じく主に総合職・専門職を対象にしているが、大学の非常勤講師や医者など、一般的に女性の労働待遇が悪いといわれる職場の女性を複数含むことが、調査の結果に影響している可能性がある。

“妊娠が発覚したのが、まさに異動の話が出た時だったので、すぐ上司に伝えました。[中略]上司は、妊婦としては今の部署の方が楽だろうと、異動をなくし当時の部署に残るようにしてくれました。担当プロジェクトも納期が早めなものに、担当数も減らすなど上司がすべて配慮してくれました。”(Dさん、技術)

“重たい荷物を持って複数のクライアントをまわらなければならない仕事だった。その上、深夜残業が続き、体調が悪かったので、医者から「あまりにも仕事量が多いから緩和してもらうように」と診断書が出ました。それを上司に提出すればなんとかかなと思ったのが間違いでした。私の上司は「妊娠しながらの仕事は大変なのはわかるけど、人が辞めたり組織が変わったりで大変な状態だから、今は対応ができない。考えておく」と、その診断書を自分の机の引き出しにしまったのです。さらに「妊娠は病気じゃないしなあ。末期がんとかだったら違うかもしれないけれど」と言われてしまい、私も何も言えなくなって。結局、そのまま何も対応はなく、私の長時間労働は続きました。結果、早産に。今なら、母性保護の制度について知っているのだから、上司がダメでも人事に直訴します。当時の私は無知だったのでそのままでした。上司も、きっと制度があることを知らなかったから、あんな対応だったのかと思います。”(Fさん、営業)

上司本人ではなく、あくまでも部下であった女性たちの発言からであるが、上司もまた、女性たちと同様に母性保護の規定を知らなかったことがうかがわれる。女性の健康管理に関して配慮したいと思いつつも、具体的行動ができていなかったようだ。

同僚の対応

上司と同様に同僚たちも、多くの場合、女性たちの妊娠に対して肯定的であったと、本調査の女性たちは記憶している。女性たちの体調を大事にしたいという思いもあった。

しかし、妊娠している女性が無理をした労働を

しないように、積極的に手助けをしたわけではない。女性の健康管理に関して配慮する言葉があっても、具体的行動に出ていないのは、前述の上司たちと全く同じである。

また、妊娠した女性が、母性保護の制度を使うことにに対して、つまり、妊娠前と同様の過密労働をしないことにに対して、否定的な対応をしているグループも一部存在していた。多くの場合、妊娠・出産期における母性保護の制度の恩恵を受けづらい女性たちだった。

本調査対象の女性は、1990年代に入社し、「均等法世代(1980-1990年入社)」の下世代になる。社会進出と育児支援の開始がずれた時期に20～30代であった「均等法世代」には、結婚や出産をあきらめたものも少なくない¹¹。その「均等法時代」の先輩たちから「シングルの女性にしわよせがくるから困る」、「私たちの時は産休だけだったけれど、今は育児休暇までであるからいいわね」などという辛口の言葉をかけられることが多かったようだ。

また、本調査対象の女性とは待遇の異なる、派遣やパートの非正規雇用の社員からも否定的な対応をされていた。現在は、非正規雇用の社員も、妊娠・出産期の母性保護規定の対象となるが、様々な条件があることから、現実的にはそれらの恩恵を得られないことが多い。本調査の対象者と異なり、妊娠したら職を失う可能性が高い、ということから、制度に守られた女性たちに厳しい見方をしているケースは複数聞かれた。

“メンバー〔部下〕のほとんどがワーキングマザーだったので、他の人から「経験した女性たちだと理解があるのでは」と思われますが、全く逆です。契約社員や業務委託、派遣の人ばかりで、プロパー社員の妊婦は私が初めてでした。そもそも、給与や待遇差などで社員に対する不満が前提にあるので、社員で妊娠した私にとっても厳しかったです。「社員の恩恵うけて、育休をとって戻れるのだから、妊娠しても、今まで通り夜中まで働いて当たり前」「マネジメントをする立場で、あんな時期に妊娠をして…社員で辞めさせられないから甘えているのね」など、いろいろ言われました。私の上司に、私の妊娠について批判があ

11 河合蘭『未妊—「産む」を決められない—』日本放送出版協会、2006年、44-50ページ。

がっていたそうです。〔中略〕彼女たちの気持ちもわからなくもないですが、しんどかったです。妊娠中は、ほんとうに無理をして働きました。”(Gさん、マーチャンダイザー)

以上のように、女性が働きながら妊娠・出産すること自体は周囲から受け入れられており、産休・育休のような制度も備わっている。一方、妊娠期の女性の処遇については、一部の会社・上司を除いた大部分が、あくまでも女性自身の請求に任せた対応に留まっている。

本調査対象者からは、妊娠中も長時間労働や深夜業を続けていたこと、また妊娠中や出産時の異常を経験したことが語られた。

2.2.4. 妊娠・出産における異常

妊娠前も妊娠中も時間外労働・深夜業を含む長時間労働を続けてきた女性たちは、妊娠期のトラブルを経験することなく過ごせたのだろうか。本調査は「出産経験者」を対象としたため、妊娠が中断したケースはなかったが、妊娠中の異常が複数報告された。

切迫流産・切迫早産¹²

妊婦と胎児にとって最もリスクが高いとされる妊娠中の症状に、切迫流産と切迫早産がある。面接者14名中、切迫流産の経験者3名、切迫早産が5名いた。うち1名が実際に2ヶ月早い早産となり、2000g以下の低出生体重児をNICU (Neonatal Intensive Care Unit：新生児集中治療室) に入院させて治療する経験をしている。切迫早産の経験があった面接者に共通しているのは、深夜業を含む残業時間が長く、切迫流産・早産の兆候やリスク要因に関する事前の知識に乏しい点である。彼女たちは皆、自分が無知であったがゆえに無理をしたことがトラブルの原因だった、と産後に後悔していた。

“深夜残業をしていて、夜11時半ごろ、急におなかの痛みがどんどん強くなって、どうしようもなくなったのです。〔中略〕タクシー乗り場まで、おなかをおさえながらはっていきように歩き、自宅に帰りました。〔中略〕翌朝、病院

に行き、医者に「切迫流産」と言われた時、「流産しちゃったの？赤ちゃんはダメになったの？」と思うくらい、何もわからなくて呆然としました。〔中略〕そこから寝たきりの毎日。交互に両方の親を呼び、自宅安静で3ヶ月以上ずっと休んでいました。〔中略〕今思うと、私はどう考えても体によくない生活をしていました。妊娠初期にロケでかけずりまわり、体力的にギリギリになるまで働いていたのが悪かったのだと思います。”(Hさん、編集)

“里帰り出産のため、帰省する新幹線に乗っている時から出血して、〔中略〕次の日も出血。すぐに病院に行ったら、その場で車いすに載せられて、そのまま入院になりました。医者から「切迫早産で、危険な状態です」と告げられたのですが、「はっ？」という感じでした。そもそも私は「切迫早産」という言葉を知らず、あわてて本を買ってきて調べたくらい、妊娠・出産のリスクを全然知りませんでした〔中略〕そのまま早産になりました。予定日より2ヶ月近く早かったので、赤ちゃんはとっても小さかったです。〔中略〕2000グラムより小さかったため、子どもはNICUに入り、私だけ退院しておっぱいをしぼって毎日運びました。1ヶ月以上。〔中略〕子どもには悪いことをした。「きっと私が無理をしていたからだ、私がこんなに小さく産んだのだ」と思うと悲しかったです。それまでの生活を、働き方を後悔しまくりでした。”(Fさん、営業)

切迫流産・早産は、1970・80年代の保健医療分野の調査において、就業女性により多く発生すると指摘されていた。本調査でも、対象者14名中8名が切迫流産・早産を経験していた。

妊娠中に発覚した症状で入院にいたったもの

切迫流産・早産ほどではないものの、入院したケースが4例あった。例えば、胎児の心拍数低下(胎児仮死の危険性がある)や、妊婦自身の腸閉塞(悪化すると流産の可能性が高まり、母子共に生

12 妊娠22週未満で流産しかかっている状態を切迫流産、妊娠22週以降で早産しかかっている状態を切迫早産という。いずれも、勤務している場合の措置は、休業(自宅療養または入院加療)が、母性健康管理指導事項連絡カードに記載されている。

命の危険)、胎児の発育遅延、卵巣嚢腫などである。いずれも、常時ではないが忙しい時期に集中して残業・深夜業を続けていたもので、妊娠中の過労が原因と見られる。また骨盤位（逆子）経験者も複数存在し、妊娠後期まで治らず入院して外回転術を受けたものもいた。

“妊娠5ヶ月目に入った時に、腸閉塞で入院しました。その頃はとにかく忙しくてストレスがいっぱいでした。責任者として展示会で立ち続けだった後、おなかがいなくてたまらなくなりました。産婦人科でひとまず自宅で安静にするようにいわれて、自宅に戻りました。その夜、夜中にもものすごく痛くなって救急車で病院に運ばれ、腸閉塞ということが判明。20回くらい嘔吐して、血圧も上が70くらいまで下がってしまったのですが、妊娠中だから強い薬が使えず、意識ももうろうとしてきて、もう自分も赤ちゃんの命も危ういかもというところまでになりました。完全に快復するまでに3週間かかるといわれて、まず休みをもらって入院。でも、急に休んでしまったので、仕事の引継ぎが全くできていなくて、病室にパソコンを持ち込んで、病室から仕事の指示を出していました。仕方がなかったのです。[中略] 赤ちゃんの命の方が大事だとわかっているのに、病室で仕事をしなければいけない自分が情けなくて…。生き方を変えたいと思いました。”（Gさん、マーチャングイザー）

切迫流産・早産以外で、妊娠中に発覚した症状で入院したものが14名中4名存在した。入院まで至らなかったが、医師から自宅安静等の指導をうけていたものもいた。

その他の妊娠・出産トラブル

入院するほどの重症ではないものの、危険性の高いトラブルの前段階となるような妊娠・出産時のマイナス症状が数多くみられた。例えば、浮腫（むくみ）の症状が重く、妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）の疑いがあったものは複数存在する。予定日を超過し、薬によって陣痛を誘発されたり、微弱陣痛で分娩時間が長引いたりした女性たちは、産後の回復が遅れる傾向にあった。出産後も、低出生体重児として生まれた子の成長の遅れや、

極度の貧血による母乳不足で通院していたものもいた。また産後うつ症状も存在した。

“予定日を1週間過ぎても陣痛がおきなくて、結局、入院して陣痛促進剤を投与することになりました。無理矢理のお産だったから、ともしんどかったです。[中略] 難産だったせいか、産後の回復が遅く、私の傷口がうまくくっつかなくて、痛くて大変でした。あまりにも痛く、産後すぐなのに、治療のために病院に数回も通いました。”（Lさん、技術）

“第二子は産後の経過が悪かった。子宮復古不全でした。切迫早産で入院し、事前におっぱいケアができなかったせいか、赤ちゃんがうまく母乳を飲めず、大変な思いをしました。[中略] その上、当時2歳だった上の子が、突然、私が1ヶ月半も入院していて、病院から帰ってきたら赤ちゃんつきだったのがショックだったようで、完全に赤ちゃん返りしました。その世話も大変で…。それで産後うつになってしまいました。最近までつらい毎日でした。”（Iさん、企画）

全員、決して、健康的で楽な妊娠・出産経験をしたとはいえない状態であったことが観察された。

2.2.5. 妊娠中の母性保護の認識、利用

そもそも、妊娠・出産時のトラブルを防ぐために、制定されたのが“母性保護”の規定であった。実際には、この“母性保護”の規定が使われていないことが伺われる。

妊婦検診の時間確保の義務

事業主には、その雇用する女性労働者が妊婦検診等を受けるために必要な時間を確保する義務がある（均等法第22条）。面接者の大半が有給や裁量労働制の時間調整を利用して、就業時間内に妊婦検診に行っていた。ただし、「妊婦検診の時間確保」が法で規定されていることを認識していたものは少数であり、多くの場合は、法への認識はないが、社内制度として、もしくは病気で休むのと同様に有給休暇を利用していった。妊婦検診の時間確保の長さやしやすさには個人差があった。

“社内に制度があることは知っていました。ただ、権利を知っていても、行使するのはなかなか難しい。周りの目が気になるので。[中略] 私の場合は、朝一番の予約をとって半日で会社に戻って仕事をしていました。”(Aさん、SE)

“母性保護”制度のうち、均等法で雇用主の義務として定めているのは、この「妊婦検診の時間の確保」と「医師等の指導に応じた健康管理の措置(妊娠中の通勤緩和・休憩・妊娠中の症状にあわせた措置)」である。「医師等の指導に応じた健康管理措置」が活用されやすくなるために作成されたのが、母性健康管理指導事項連絡カードである。

母性健康管理指導事項連絡カード

事業主には、女性労働者から「母性健康管理指導事項連絡カード(以下、母性健康管理カード)」の提出等により、主治医等から指導を受けた旨の申し出があった場合には、休暇や労働時間・内容の軽減など必要な健康管理の措置を講じる義務がある(均等法第23条)。この健康管理措置義務が雇用主にあることを明確に知っていたものは、14名中3名であった。

医師等の指導内容を伝えるための母性健康管理カードは、母子手帳にも印刷されている。「詳しい内容はわからないが母子手帳で見たことがある」という答えも含めると、このカードの存在を「知っていた」ものが7名、「知らなかった」ものが各7名と半々であった。しかし、カードを「知っていた」7名のうち、利用方法などの詳細を知らなかったものが4名である。カードを「知らなかった」ものの中には「これを知っていれば、あの時に休めたかもしれない」と答えるものがいた。

“このカードがあるとは全然知りませんでした。こういうのがあると、仕事を減らしてもらったり、休みをとるのをお願いしやすくなりますね。私はあまりにも体がしんどかったので、残業を減らそうとしていたら、周りからさぼっているかのように非難されて、お医者さんに「残業をしないですむように、安静が必要という診断書を書いてください」と頼んだのです。でも、お医者さんからは「特定の病名がなくて、過労だけだと診断書を書けない。自分から会社に残業を減らしてください

いと、いうしかない」といわれました。そもそも、私が言うだけだと仕事を減らしてもらえないから、診断書がほしかったのです。もし、あの時、このカードのことを知っていたら、先生に「これにサインしてください」というだけでいいから、簡単ですね。知っていればよかった。そうしたら、無理をして妊娠中に入院なんてことにならなかったかも。”(Gさん、マーチャンダイザー)

時間外労働・休日労働・深夜業の制限

妊婦が請求した場合に、事業主は、時間外・休日労働および深夜業をさせることができない(労基法第66条)。大半はこの規定を知らずに、妊娠前と同様に時間外労働や深夜業を続けていた。知っていたのは、人事・労働組合経験者の2名と、権利意識が強く母子手帳や就業規則を熟読した2名のみと少数だった。あとの10名は知らなかった。認識していた2名は、体調にあわせて労働時間の調整をしていたが、認識していなかった10名は、妊娠したことを理由に時間外労働や深夜業を減らすことに苦労したことが観察された。「妊娠中からこの法を知っていればよかった」という発言が多かった。

“こんなのありましたか!?全然知りませんでした。2人も産んでいますが、今日初めて知りました。でも、こういった法を知っていても、妊婦の側から言える環境ではなかったです。”(Cさん、商品企画)

対象者たちは、妊娠中に、母性保護の規定についてあまり認識していなかったことが伺われる。調査対象者のある1名は、体調が悪く、母性健康管理カードの提出など、自ら請求をすれば、会社側から必要な措置を得られたはずなのに、母性保護規定について全く知らず、請求できず、長時間の無理な労働を続けた結果、早産となった。

2.2.6. 出産後に、自らの妊娠期を振り返って

出産後、インタビューによって改めて自分の妊娠期を振り返った時に、今だったらあのような妊娠期を送りたくない、同僚や後輩には同じことを繰り返してほしくないという声が多数出た。

自らの妊娠期について

妊娠しながら働いていた時は、どちらかという
と仕事を優先してがんばってきたが、出産後は、そ
の働き方を後悔する声が多かった。もし、妊娠期
に戻れる、もしくはもう一度妊娠できるとしたら、
働きながらも全く違う妊娠期の過ごし方を希望
している。

“復帰後にしっかり仕事をするためにも、妊
娠中の働きすぎに気をつけて元気な子を産み
たいと思います。子どもに関しては妊娠期の
ロスのリカバーは大変ということを肝に銘じ
てすごしたいと思います。”(Iさん、企画)

“まずは残業をやめたいです。時間外労働を
多少しても、深夜残業は絶対にしない。[中略]
自分が大丈夫ならおなかの子も大丈夫と勘違
いしていました。まわりから「大丈夫？」と
いわれても、「大丈夫です。なんとかします」
と答えて、仕事があるから残業してでもやる
しかないと思っていました。それは間違い。
出産して、自分のあほさかげんに気づきまし
た。もっといのちを大切にしなければ、と今
は思います。”(Bさん、営業)

経験をふまえ、これから妊娠する女性に伝えたいこと

大変な経験を踏まえて次に妊娠する女性たちに
伝えたいことは、大きく2点、「妊娠中は以前と働
き方を変える。仕事よりも命を優先」、そのために
「母性保護の権利を知り、うまくそれを活用する
こと」であった。

“「妊娠は大仕事である」ということ、妊婦さ
んを22時以降働かせては、妊娠継続も出産も
大変なことになるということを、日本の会社
やそこで働くひとたち、そしてなんといっ
ても女性自身がわかっていないといけないと思
います。[中略] 私は「妊娠は大変なこと」と
の認識がなかったから、ほんとうに悲惨な経
験をしました。あんな思いは友人や後輩たち
にはさせたくない。「妊娠は大変であること」
「妊娠中の過ごし方、あるべき姿」を学ぶ場が
あればいいのに、と思います。”(Hさん、編集)

“「会社には代わりがいるけれど、おなかの赤
ちゃんにとってあなたしかいないので、命を

優先して考えて」と伝えたい。あとは、「社内
にある様々な母性保護の制度を、まず知り、
上手に使うことが重要。権利は主張するだけ
だと摩擦になる。特に独身女性と…。権利を
上手に使うために、経験者の口コミみたいな
知恵が大切。」ということを伝えたいです。”
(Bさん、営業)

母性保護に向けて、会社や周囲に求めること

“母性保護”の規定を知らずにいた女性たちか
らは、こういった権利等を妊婦に妊娠初期まで
に知らせることを求める声があった。また、利用し
にくい現場の状況があることを踏まえて、上司へ
の理解促進を求める意見が多くあった。

“これらの母性保護規定については、妊婦の
私も知らなかったけれど、上司も全く知らな
かったと思います。法律があっても、運用さ
れないと意味がない。現場の末端が理解する
ことが重要だと思います。”(Fさん、営業)

2.3. 小括

本調査からは、1999年以前は制限ないしは禁
止されていた女性の時間外労働・深夜業を、現在
の女性たちはごく当たり前のこととして行ってい
ることという現状が観察された。そのような働き
方をしている女性は、妊娠後も同様に時間外労働・
深夜業を続けている。女性たちは、「母性保護」の
規定そのものもあまり認識せず、知っていても利
用せず、妊娠・出産においてトラブルを経験して
いることが明らかになった。働く女性の妊娠・出
産・哺育に関する「母性保護」は機能していない
ことがうかがわれる。

3. 考察

上述の本調査の結果から、1999年以降に妊娠・
出産を経験した働く女性たちである対象者の妊
娠・出産時の健康は、保護されたとはいえないよ
うにみうけられる。これは、母性保護の法によ
る“規定”そのものに問題があるのか(Program
Failure)、もしくは母性保護規定の“運用”に問
題があるのか(Treatment Failure)。本章では、この点
を考察する。

3.1. 母性保護の“規定”¹³に問題があるのか

1999年施行の改正雇均法・労基法により、一般女性に対する保護（時間外・休日労働の制限、深夜業の禁止）が撤廃され、女性にも男性と共通の労働基準が適用されることになった。女性の保護は、妊娠・出産・哺育期にある女性のみを対象とした“母性保護”の規定のみとなった。

“母性保護”の規定そのものに問題があるかと考えるために、まず、基本となる男女共通の労働条件について、次に、女性が妊娠・出産期という限られた時期のみ付加される“母性保護”の規定について考えたい。

3.1.1. 働き方の基本となる男女共通の労働条件

1999年以降、女性も男性と共通の労働条件で働くことになった。この男女共通の労働条件は評価できるものだろうか。

竹中（2005）は、日本が、労基法改正時に、男性の深夜業や時間外労働を規制する方向に進めるべきであったのにその点に踏み込まず、女性保護だけを廃止したことが問題だったと指摘している¹⁴。国際的な労働基準としてみなされるILOの185条約のうち、労働時間・休日・休暇に関する条約は27条約ある。しかし、日本はひとつも批准していない（2005年8月現在）¹⁵。これは、日本の労働時間・休日・休暇といった労働条件のレベルが、ILOの基準に達していないからと解釈できる。

日本の男女共通の労働条件の中でも、妊娠・出産期の母性保護規定と直接関連する、労働時間について考えたい。労基法が定める労働時間は1日8時間・週40時間であるが、時間外労働の上限が高い。時間外労働は、労使協定を結んだ場合、上限が週15時間、月45時間、年360時間である。一方で、厚生労働省労働基準局は、時間外・休日労働時間が月45時間以上であることを「過重労働」

とし、疲労による健康被害がおきると警告している¹⁶。日本では、「過重労働」寸前の長さの時間外労働が、法によって認められているのだ。その上、管理職など、この時間外労働の上限の対象とならない職種や、みなし労働時間制のひとつである裁量労働制の労働者も増えているため、労働時間はさらに長くなっている可能性がある。

水野谷（2005）による、フルタイム雇用者の年間実労働時間（2000年）の研究によると、日本では男性が2,350時間、女性が2010時間であった。一方、同時期のEU諸国の年間実労働時間は、男女共に1700～1800時間台である¹⁷。日本の雇用者の労働時間は、国際的にも非常に長いことが示されている。

男女共通の労働条件となった1999年以降、労働時間はさらに長時間化している。年間就業日数が200日以上雇用者で「週間就業時間」が週60時間以上のものは、女性が3.4%（1997年）から5.6%（2007年）、男性が10.2%（1997年）から17.5%（2007年）と増加した¹⁸。本調査の対象者であった女性たちからも、男性と同様に長時間働いた経験が語られた。

母性保護規定の基本となる、常時の男女共通の労働条件は、極めて低い水準であることがうかがわれる。

3.1.2. 共通の労働条件に付加される、妊娠・出産期の“母性保護”規定

以前の保健医療分野の調査は、上述のような長時間労働や深夜業が、妊娠・出産に悪影響を与えることを指摘している。

1999年以降の妊娠・出産・哺育期の“母性保護”規定は、労働時間に関する規制を含んでいる。規定の主なものは以下の通りである。

◇ 均等法による母性健康管理の措置

13 「規定」とは、法令中の個々の条項の定めをいう。ここでは、法や企業内の就業規則などを含んだ母性保護に対する「制度」全般についてではなく、母性保護を定めた法律そのものを議論したいため、「規定」という用語を使用した。

14 竹中恵美子「日本の男女雇用平等政策のいま」『女性労働研究』47号、2005年1月、7-21ページ。

15 労働総研労働時間問題研究部会編『非常識な労働時間—“サービス残業”自由化ねらう政府、財界—』学習の友社、2006年、64-65ページ。

16 厚生労働省労働基準局、平成18年3月17日付け基発第0317008号「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」<<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/roudou/an-eihou/dl/ka060317008a.pdf>> last updated: 2009/05/10.

17 水野谷武志『雇用労働者の労働時間と生活時間—国際比較統計とジェンダーの視角から—』御茶の水書房、2005年、93-100ページ。

18 総務省統計局「平成19年就業構造基本調査 結果の概要（速報）」19-20ページ。

<<http://www.stat.go.jp/data/shugyou/2007/gaiyou.htm>> last updated: 2009/05/02.

- ・妊婦検診の時間確保（均等法第12条）。賃金保障なし。
- ・医師等からの指導事項を守るための措置¹⁹（均等法第13条）。
 - －妊娠中の通勤緩和・妊娠中の休憩・妊娠中または出産後の症状に対する措置。

✧ 労基法による母性保護規定

- ・妊娠、出産、哺育等に危険有害な業務の就業を禁止（労基法第64条）。
- ・妊娠中の請求があれば、時間外労働・休日労働・深夜労働をさせることができない（労基法第66条）。
- ・産前6週間（任意。妊娠中の請求があれば）・産後8週間（6週は強制）の休暇。多胎妊娠の場合は、産前14週（労基法第65条）。賃金規定はなし。

これらの母性保護の規定が機能しているどうかを検討するにあたり、特に以下の2つの問題に注目する。第一に、健診の時間確保や体調不良の時の休業の規定はあるが、それにより労働できない時間・期間に対する賃金保障がない点である。保護を受けられるが、その分賃金が減らされても仕方がないということである。第二に、これらの母性保護規定が妊婦自らの申請が前提条件になっている、ということである。女性が妊娠したことを届け出れば危険有害な業務の就業が禁止され、辛いと言えば深夜業を免除されたり時間外労働を減らせたり、体調が悪いと医師からの指導事項を提出すれば症状にあわせて休業できる。しかし、全て女性が自分で勤務先に申請しなければ、保護は受けられない。女性が妊娠したら、会社や上司の責任として保護規定を適用しなければならないという規定ではない。唯一、産後休暇（上限8週間のうち6週間）だけは強制であるが、産前休暇は女性の希望があれば任意でとれるものとなっている。つまり、日本の母性保護は、妊娠・出産期に限定したものであるが、無条件で保護される権利ではない。あくまでも妊娠婦からの請求があればという条件付きで、かつ賃金保障がない、極めて脆弱なものとなっている。

労働時間を例として考えると、男女共に長時間

労働を許す労働条件が基本にあり、妊娠・出産期にある女性のみ「女性自身の請求があれば」という前提条件つきで深夜業を免除されるという脆弱な母性保護規定を付加しても、その規定が機能するのは困難であろう。

日本の母性保護規定そのものに、問題があるといえる。

では、制度の運用に問題がないのだろうか。

3.2. 母性保護規定の「運用」に問題があるのか

日本の母性保護規定の「運用」について考えていく。上述のように、日本の母性保護の規定そのものと、その基盤である労働条件には問題があるものの、最低限の規定は存在する。

しかし、本調査で面接した女性14名は皆、この保護の対象者であったのにもかかわらず、大半が母性保護規定やそれを含む各種制度の恩恵をうけておらず、妊娠・出産において何らかのトラブルにあっていった。なぜ、母性保護規定や制度が有効に使われなかったのか。

3.2.1. 雇用主側の母性保護規定の運用の問題

母性保護規定が運用されるためには、雇用主である会社側の取り組みが重要である。

本調査の対象者が、妊娠中に勤務した会社はのべ11社であるが、そのうち6社は、母性保護規定のすべてを社内規定としておらず、また社内規定集にあってその情報開示の仕方に問題があり、女性たちに告知しきれていなかった。一方、11社中5社は、多少不足はあるものの、母性保護規定の概要について、女性たちに情報提供をしていた。

本調査の女性が勤務していた企業の多くで見られた、母性保護規定の社内運用の問題は、特異なことではない。女性労働協会が実施した「企業における妊娠婦の健康管理体制に関する本調査」（2007年）からも同様の問題が明らかになっている。均等法が雇用主の「義務」として定める母性健康管理に関する措置（妊婦検診の時間確保と、通勤緩和・休憩・症状等に対応する措置）を就業規則等に規定しているかを事業所に聞いたところ、約半数が社内制度に含んでいなかった。措置の周知については「特に何もしていない」事業所の割合

19 妊娠中または出産後の症状を伝えるために「母性健康管理指導事項連絡カード」の活用が厚生労働省によって推進されている。

は5割であり、妊婦やその周囲への周知も徹底していない現状が明らかである²⁰。

このことを鑑みると、妊産婦の「請求」が前提条件となる、労基法の母性保護に対する企業の取組みはさらに弱いだろう。

一部の企業を除いて、人事や労務による母性保護に関する取組み自体が弱く、企業内で女性の権利として確立していない。結果的に、妊娠した女性労働者たちにも上司や周囲にも、母性保護規定や権利について周知されていない。このことが、妊娠中の女性に対する母性保護の「運用」において、重要な問題になっていると考える。

3.2.2. “運用”すべき母性保護の規定を知らない女性たち

本調査対象の女性14名は、母性保護規定のうち、産前・産後休暇については全員が認識し、2名を除いた12名全員が取得している。しかし、妊娠中の母性保護に対しては、十分に認識していなかったことが示された。

調査対象者14名中、前述の母性保護の制度すべてを認識していたのは3名のみである。

母性保護の制度のうち、労基法が定めている「妊婦の請求による時間外・休日労働、深夜業の制限」は、14名のうち10名が知らずにいた。均等法で定めている「妊婦検診の時間の確保」は、社内制度として認識していたものを含めても知っていたものが半数である。同様に均等法が定めている「医師の指導に応じた健康管理の措置（妊娠中の通勤緩和・休憩・妊娠中の症状にあわせた措置）」について、母性健康管理カードの存在を知っていたものは半数であった。

女性労働協会が実施した、均等法に定められた母性健康管理措置の周知に関する調査（2007年）によると、出産経験のある女性労働者のうち母性健康管理カードについて「知っている」者の割合が30.4%だった。本調査の女性たちよりも、認識している割合が低い結果となっている。本調査の女性たちだけではなく、働きながら妊娠を経験した女性たちは、一般的に母性保護の規定についてあまり知らない現状が示されている²¹。

本調査の結果では、女性労働者自身が、妊娠・出産に関する母性保護の制度を十分に認識している場合、母性保護規定は効果的に運用されている。本調査の対象者のうち、母性保護の全規定を知っていた3名は、自らの体調にあわせて、法や会社で定められている母性保護の制度を利用していった。例えば、妊娠中は残業を減らす、体調がすぐれない時には上司に「会社側には妊婦の健康管理措置を講ずる義務がある」ことを示して休みをとるなどしている。

一方、母性保護の規定を知らずにいた女性たちは、体調がすぐれない時に、本来は適用されるはずの母性保護の制度さえ利用できていない。母性保護の規定を全く知らなかったが故に、上司や人事に対して効果的な働きかけができず、妊娠中に体調が悪くても、妊娠期の働き方を変えることができなかった女性たちがいた。その中には、早産となり、生まれた子が2000g以下の低出生体重児だったものもいる。彼女は、母性保護の規定を知っていれば、自分と子どもの健康を守れたはずと後悔していた。

母性保護が法で定められていても、女性自身がそれを知らないと利用できず、母体や胎内の子の健康を守れない。母性保護の制度が効果的に運用されるには、まず女性たち自身がその内容を「知り」、必要な時に「請求」して「利用」できるようにすることが不可欠である。なぜ女性たちは、母性保護の制度を知らず、その利用を請求できていないのか。

3.2.3. 母性保護規定の“運用”に対する女性自身の消極性

本調査では、母性保護の規定を認識し、体調にあわせて利用していた女性たちがいた一方、規定を認識せず、利用していなかった女性がいた。利用しなかった女性たちには、共通して、妊娠中に保護をうけることに対して遠慮があり、自ら能動的にそれを得るための行動をしない傾向が見られた。母性保護の規定を活用する権利が与えられているが、それを請求せず保護されることに消極的だったのかを考察する。

20 財団女性労働協会『事業所における妊産婦の健康管理体制に関する実態調査報告書』2007年、24-33ページ。

<<http://www.jaaww.or.jp/service/womans/pdf/houkokusyo.pdf>> last updated:2008/12/1.

21 女性労働協会『事業所における妊産婦の健康管理体制に関する実態調査報告書』2007年、63-64ページ。

<<http://www.jaaww.or.jp/service/womans/pdf/houkokusyo.pdf>> last updated:2008/12/1.

妊娠とからだについての知恵・知識の欠如

本調査の対象者は、妊娠中の労働のあり方、生活のあり方についての知識をあまり持っていなかった。知らないがゆえに、妊娠しても、長時間労働等、過酷な働き方を変えるということに消極的であり、あえて母性保護の規定を活用しようとしなかったともいえる。

たとえば、1980年代に数多く報告された就業女性の妊娠と出産についての調査が明らかにした知見、長時間労働や深夜労働が、切迫早産や妊娠中毒症（現在は、妊娠高血圧症）、低出生体重児につながるリスクが高いということは知られていなかった²²。時間外労働をすると、自分のからだや胎内の子のリスクを高めることを知らないからこそ、無理をしてでも働き続けた。その結果、切迫流産・早産などの重いトラブルを経験した女性が本調査対象者の半数を超える。女性たちは、出産後に、妊娠中の自らの働き方や生活に問題があったことに気づき、妊娠中からそのことを知り働き方を変えていればよかった、と後悔している。

三砂（2006）は、現代の女性が上の世代から「女性のからだの知恵」を上世代から伝えられておらず、自分のからだの声を聞く態度や方法を持っていない状況を危惧した²³。本調査で「体がだるくても、自分さえ我慢すればいいのだと思っていた。しかし、出産後、自分にも胎内の赤ちゃんにひどいことをしたと後悔した」という発言もあるように、女性たちは「自分のからだの声」に耳を傾けず、仕事を優先していたようだ。

妊娠中の過度な労働が妊婦のみならず胎内の子どもにも悪影響を与える、ということを知り、自らのからだの声を聞いていたら、妊娠期を無理なくすごすための対策を講じたであろう。そのために、

母性保護の規定を利用しようとしたであろう。本調査の対象者の多くは、そうではなかった。彼女たちをそこまで仕事に駆り立てた女性自身の意識について取り上げる。

女性自身の意識

男性と同等に働いてきた女性たちは、ある意味、女性性を切り捨てて（女性たちは「中性的」「一人間として」という言葉をよく使った）、「労働する身体」になろうとしていたようだ。しかし、出産・育児という期間に、「母親」であるという女性性を受け入れず、妊娠前のように完全に労働に注力できない状態になることに不安を感じ、その埋め合わせをするかのように、まだ「一人のからだ」²⁴である妊娠期に働こうとする傾向が見られた。産むことを決定したのは自分であり、それが自己責任につながり、職場に迷惑をかけたくないという気持ちが存在する。

本調査の対象者たちは皆、均等法が成立した後の時代に学生生活を送り、男社会で男なみに働くことで男なみの機会を得る専門職ないしは総合職（男女同一の一般職含む）²⁵として労働市場に参入した。リクルート社による「女性の活躍促進に関する調査」（2007年）は、女性総合職、男性総合職ともに「機会について男女差はない」と感じていると報告している²⁶。本調査の対象者たちも、労基法改正（1999年施行）により女性の労働時間規制がなくなった後、女性として男性と異なる待遇をうけることをあまり経験していない。熊沢（2000年）が「職場におけるジェンダー差別を比較的まぬがれた働き方」ができる女性は、「能力主義を完全に内面化している」と指摘したように²⁷、対象者たちは「仕事の成果を出す」「任務を遂行する」

22 労働省婦人少年局、『勤労婦人の妊娠・出産に関する調査—調査報告書』、1974年、5-21ページ。上畑鉄之丞、「女性の生理的機能と深夜労働—医学的にみた深夜労働の母性に与える影響」『労働法律旬報』、1984年、25-35ページ。塚田一郎「働く婦人と母子保健」『周産期医学』第8巻6号、1978年。81-85ページ。塚田一郎、「深夜労働と妊娠・分娩・育児」『周産期医学』第14巻5号、1984年。35-37ページ。

23 内田樹・三砂ちづる『身体知—身体が教えてくれること—』バジリコ、2006年、35-46ページ。

24 面接において、妊娠中のからだを表す言葉として「まだ一人のからだ」という言い回しが複数の女性からたびたび聞かれた。妊娠している状態は、おなかに胎児がいるため、二つの命をもつ状態であるのだが、まだ子どもとして誕生して別個の存在となっておらず、育てている状態でないからのようだ。

25 上野千鶴子・足立真理子「対談 表象分析とポリティカル・エコノミーをつなぐために—マルクス主義・フェミニズム・グローバリゼーション—」『アソシエ』第5号、御茶の水書房、2001年、33ページ。

26 リクルート社「女性の活用促進に関する調査」2007年、<http://www.hc-solution.recruit.co.jp/HCS/seminar/pdf/div_research.pdf> last updated: 2008/04/24。リクルート HC ソリューション『実践！ダイバーシティマネジメント』英治出版、2008年、107-115ページ。)

27 熊沢誠『女性労働と企業社会』岩波書店、2000年、146-149ページ。

ことに、強い思い入れを持っており、その結果、妊婦であることよりも、仕事上の立場を優先した様子がうかがわれる。

女性たちは、労働の場の完全参加のために、女性的存在である部分を切り捨てて『労働する身体』になりきるための努力²⁸をしてきたと、金井(1991)は指摘している。対象者たちは、母親として産休や育休を取得し、育児のため時間短縮勤務などをする時期、「労働する身体」になりきれないことに劣等感や罪悪感を持っていた。あふれる仕事量と人手不足という昨今の厳しい労働環境で、他の人に自分ができない分の負担がかかることが、その罪悪感をさらに強めている。産休や育休、そして復帰後に育児との両立で迷惑をかけるから、その分「まだひとり身」の妊娠中に埋め合わせをしようと、がんばってしまう姿があった。

本調査の対象者は、産むことを強いられてはならず、自ら産むこと、母となることを決定していた。「妊娠したのは自分の責任で、職場に迷惑をかけるために自分が努力しなければならない」というように、妊娠・出産のプロセスにおいて、人から保護されるのではなく自分の努力で切り抜けるといった発言をする女性も数名いた。そんな彼女たちのパートナーは、妊娠中も過度な労働をする妻に「君のからだや赤ちゃんのために、そんな働くのをやめてほしい」といった言葉をかけることはなく、むしろ「君の思うとおりにしたらいいい」と女性に一任する態度であったという。

江原(2001、2002)は、女性が産むか産まないかを「自己決定」できるようになったことには意義があるが、「自己決定」が「自己責任」という論理を伴いがちなことに懸念を示している。女性が「自己決定」したことで、本来は、決定したことを実現できるように援助する責任を持つべき人々の責任放棄・責任転嫁が発生する。また自己決定した本人自身が、「自己決定を主張するならば、他人の援助を請うべきではない」といった誤った考えをもってしまう危険性ははらんでいるという²⁹。まさに、本調査の女性のうち数名は、江原のいう意識を持っていた女性といえる。しかし、そんな彼女たちも、大変な出産経験から、妊娠中は女性

の健康を保護しなければならないという意識を、他の女性たちと周囲の人々に伝えたいと思うようになっていた。妊娠中に保護を受けることは、決して女性自身の利益のためではなく、社会全体の利益につながる。妊娠期という、一時期に保護されることは、男女同等に働くことと相反しない。出産経験を経た女性たちは、そのようなことを学び、妊娠期の過ごし方を変えようとしている。実際に、本調査の対象者にも、第一子では母性保護について認識せず活用せずにいたが、第二子の時は、体調にあわせて母性保護の恩恵を得るように変化した女性がいた。母性保護の“運用”には、女性たちの意識そのものの変容が重要になってくることがうかがわれる。

以上、母性保護の“規定”に続き、“運用”について、雇用主の取り組みと女性自身の双方から考察してきた。母性保護規定の“運用”にも問題があり、実効性が弱い状況が観察された。今後、母性保護の“規定”と“運用”の問題を解決するための改善策の検討が必要であろう。

4. おわりに

本稿では、日本における働く女性の妊娠・出産について、特に、女性のみに対する保護が廃止され男女共通の労働条件となった1999年以降に焦点をあてて論じてきた。

筆者は、正規社員として働きながら1999年以降に妊娠・出産を経験した女性を対象とした本調査を実施し、2において、その結果を示した。女性たちは、妊娠前も妊娠中も男性と同様に長時間労働、深夜業を日常的に行っていた。女性たちは母性保護規定をあまり知らず、知っていても利用できていなかった結果、働く女性の過剰な労働や、それによる妊娠・出産のトラブルが頻発している現状が観察された。本調査からは、改正均等法と労基法で強化されたはずの、働く女性の妊娠・出産に関する“母性保護”は、制度的に最も守られているはずの正規社員の女性たちにすらも、機能していないことが明らかになった。

28 金井淑子「“自立の迷走”からのフェミニズムの自立のために」小倉利丸・大橋由香子編『働く/働かない/フェミニズム—家事労働と賃労働の呪縛—!』青弓社、1991年、32-55ページ。

29 江原由美子・足立眞理子・松原洋子「グローバルゼーションとフェミニズム」『現代思想』第29巻6号、2001年、62-82ページ。江原由美子『自己決定権とジェンダー』岩波書店、2002年、195-205ページ。

3において、現代の働く女性の妊娠・出産期の問題を、母性保護の“規定”とその“運用”という2つの観点から考察した。日本の母性保護“規定”自体が低い水準であり、また“運用”にも問題があることがみえてきた。

本調査、14名の女性のケースレポートから見えてきた可能性を、量的調査などで引き続き検討することが、今後の課題である。

参考文献

- 浅倉むつ子『労働法とジェンダー』勁草書房、2004年。
浅倉むつ子・島田陽一・盛誠吾『労働法』第3版、有斐閣、2008年（初版2002年）。
江原由美子『自己決定権とジェンダー』岩波書店、2002年。
江原由美子・足立真理子・松原洋子「グローバリゼーションとフェミニズム」『現代思想』第29巻6号、2001年、62-82ページ。
金井淑子「“自立の迷走”からのフェミニズムの自立のために」小倉利丸・大橋由香子編『働く／働かない／フェミニズム—家事労働と賃労働の呪縛?!—』青弓社、1991年。
河合蘭『未妊—「産む」と決められない—』日本放送出版協会、2006年。
木本喜美子『女性労働とマネジメント』勁草書房、2003年。
金城清子『ジェンダーの法学』第2版、有斐閣、2007年（初版2002年）。
熊沢誠『女性労働と企業社会』岩波書店、2000年。
ラスト、ジョン『疫学辞典』第3版、日本疫学会訳、日本公衆衛生学会、2004年。Last, John M. A *Dictionary of Epidemiology 3rd edition*, Oxford University Press, 1995
水野谷武志『雇用労働者の労働時間と生活時間—国際比較統計とジェンダーの視点から—』御茶の水書房、2005年。
大脇雅子『「平等」のセカンド・ステージへ』学陽書房、1992年。
リクルートHCソリューション『実践！ダイバーシティマネジメント』英治出版、2008年。
連合女性局編『女性の労働・生活時間—フルタイムで働く女性1万人に聞く—』労働科学研究所出版部、1995年。
労働調査会出版局編『改正男女雇用機会均等法』労働調査会、2006年。
労働省婦人少年局編『勤労婦人の妊娠・出産に関する調査—結果報告書—』婦人労働調査資料第70号、1974年。
佐道正彦『はたらく婦人の母性保護』労働経済社、1980年。
杉浦浩美『「働く妊婦」をめぐる問題—マタニティ・ハラスメントという観点—』『女性労働研究』51号、2007年、60-72ページ。
高橋久子『新時代の子労働—男女雇用機会均等法の軌跡—』学陽書房、1989年。
武石恵美子『雇用システムと女性のキャリア』『ジェンダー分析9』、勁草書房、2006年。
武谷雄二『新女性医学体系24 異常妊娠』中山書店、1999年。
——『新女性医学体系26 異常分娩』中山書店、1999年。
塚田一郎『働く婦人と母性保健』『周産期医学』第8巻6号、1978年6月、693-697ページ。
——「深夜労働と妊娠・分娩・育児」『周産期医学』第14巻5号、1984年5月、35-37ページ。
内田樹・三砂ちづる『身体知—身体が教えてくれること—』バジリコ、2006年。
上畑鉄之丞「女性の生理的機能と深夜労働—医学的にみた深夜労働の母性に与える影響—」『労働法律旬報』、1984年6月、25-35ページ。
上野千鶴子・足立真理子「表象分析とポリティカル・エコノミーをつなぐために—マルクス主義・フェミニズム・グローバリゼーション—」『アソシエ』第5号、御茶の水書房、2001年1月、9-37ページ。
吉朝加奈「日本の働く女性の“保護”規定—1911～1999年の変遷—」『国際関係学研究』No.36、津田塾大学、2010年。127-139ページ。
- 統計・白書**
母子衛生研究会編『母子保健の主たる統計』平成18年版。
——『わが国の母子保健』平成19年版。
- インターネット**
厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>
総務省統計局 <http://www.stat.go.jp/>
国際労働機関(ILO) <http://www.ilo.org/>
国立社会保障・人口問題研究所 <http://www.ipss.go.jp/>
女性労働協会 <http://www.jaaww.or.jp/>
- 『男女平等への道』労務行政研究所、1979年。
労働総研労働時間問題研究部会編『非常識な労働時間—“サービス残業”自由化ねらう政府、財界—』学習の友社、2006年。