

女性が認識する就労時の マタニティハラスメントの実態と対処行動

フルヤ ヨシミ ウラナカ ケイチ アサザワ キョウコ
古屋 恭彩*1 浦中 桂一*2 朝澤 恭子*2

目的 就労女性が、より少ないストレスで妊娠・出産・育児を継続できる示唆を得るために、就労妊産褥婦が受けたマタニティハラスメントの実態と対処行動を明らかにすることである。

方法 量的横断研究デザインにより、属性、妊娠中・産後の職場の状況とマタニティハラスメントの実態について無記名の自己記入式調査票を用いて、2019年11月から2020年5月に調査した。研究対象は、0～6歳の子どもをもつ就労経験のある女性796名であった。分析はハラスメント経験の有無と属性の2群で χ^2 検定を実施し、自由記載内容をカテゴライズした。

結果 調査票を796名に配布し、有効回答388部（有効回答率48.7%）を用いてデータ分析を行った。ハラスメントあり群165名（42.5%）、なし群223名（57.4%）で、ハラスメントあり群は、なし群より妊娠合併症、産後1年以内の就労復帰者、子どもの通園施設保育園が有意に多かった。妊娠・出産による退職経験者は、42.8%であった。産前のハラスメント経験の内容は、肩身の狭さ52.7%、居心地の悪さ32.7%、心無い言葉26.7%であり、産後は肩身の狭さ51.5%、居心地の悪さ30.3%、冷遇23.0%であった。ハラスメントへの対処行動は、対処できなかった46.7%、家族に相談33.9%、上司・先輩・同僚に相談24.2%であった。ハラスメント経験時の情報提供ニーズは、特になし48%、妊娠・出産・育児に関する制度18%、ハラスメントを受けたときの相談場所14%であった。ハラスメント回避の対策として、周囲に感謝、謙虚な態度、異動、制度の利用が抽出された。

結論 子どもを育児中で就労経験がある女性の42.5%が、マタニティハラスメント経験者であった。ハラスメント経験の内容は肩身の狭さ、居心地の悪さ、心無い言葉、冷遇、誹謗中傷、退職催促であった。ハラスメントへの対処行動は、対処できなかった、家族に相談、上司・先輩・同僚に相談であり、ハラスメント回避の対策は、周囲に感謝、謙虚な態度、異動、制度の利用であった。

キーワード ハラスメント、妊娠期、産褥、実態調査、就労女性

I 緒 言

日本の労働力人口総数の44.1%は女性であり、過去最高を更新している¹⁾。女性の社会進出が進んできている状況である。一方で、約6割の女性が妊娠・出産を機に退職し²⁾、その要因には、育児に専念、仕事との両立困難²⁾、職場支

援の少なさ、職場でのキャリア形成の低さ³⁾、夫や夫の親の退職の促し⁴⁾がある。退職要因の1つである職場環境で、妊娠等を理由とする不利益取扱い等の経験をした割合は21.4%である⁵⁾。

早産者の22.6%が「重い物を持ち上げる仕事が多かった」、17.0%が「ノルマや締め切りが

* 1 東邦大学医療センター大森病院助産師 * 2 東京医療保健大学准教授

あるなどストレスの強い仕事があった」、流産者の45.3%が「立ったまま仕事をする事が多かった」と回答している⁶⁾。流産した妊婦は経過が順調な妊婦より肉体的・精神的負担がかかる仕事をしてきた割合が高い⁶⁾。また、就労女性では自然流産と稽留流産が高率に発生している⁷⁾。切迫流産・早産などの妊娠中の異常は、母親の育児困難感に有意な関連が認められている⁸⁾。そのため、妊娠中の異常は産後にも影響するといえる。低出生体重児の出生要因には「無理をしていた職場環境」があり⁹⁾、厳しい労働環境は母児に影響を及ぼす可能性がある。

ハラスメントには、様々な種類があるが¹⁰⁾、そのうちの一つであるマタニティハラスメントは、妊娠・出産や育児中の働く女性に何らかの嫌がらせをすることである¹¹⁾。女性は妊娠に伴う内分泌環境の変化により心理的に影響を受け¹²⁾、子宮の増大に伴うマイナートラブル、重労働や下腹部に力を入れることの行動制限が出現する¹³⁾。就労女性における妊娠による雇用に関する不当な扱い、リプロダクティブヘルス／ライツの侵害、働きにくい環境、というマタニティハラスメントの体験が報告されている¹⁴⁾。これらのことより、妊娠に伴い不安定な精神状態に不利益取扱い等を受けることで、母児にストレスに伴う影響を及ぼすと推測される。また、女性が妊娠前に他者へのマタニティハラスメントを目撃することで、妊娠や出産を躊躇する可能性がある¹⁴⁾。一方で、妊婦はマタニティハラスメントへの不安はあるものの、仕事が心の支えになっている¹⁵⁾。欧米ではマタニティハラスメントをpregnancy discriminationと言い、日本と同様に問題視されている。妊婦に対する差別はwellbeingを低下させ¹⁶⁾、差別された妊婦は産後うつになる確率が高い¹⁷⁾。ハラスメントは母体のメンタルヘル스에悪影響を及ぼすため、産後うつが急増し、社会的に問題とされている現在では、要因の一つであるハラスメント防止が必要である。

現在、ハラスメントへの様々な対策が行われている中で、助産師はマタニティハラスメントについて妊婦に対する情報提供や精神的なケア

が望まれる。病院に勤務する助産師は、妊婦健診や母親学級など有職女性に情報提供できる機会がある。しかし、ハラスメントの体験内容の報告はあるが、受けた時の対処行動についての研究は見当たらない。そこで、就労女性が妊娠・出産・育児を少ないストレスで継続できるための情報提供を助産師ができることを目指して、妊産褥婦が受けたハラスメントの実態と対処行動を明らかにしたいと考えた。本研究の目的は、就労女性がより少ないストレスで妊娠・出産・育児を継続できる示唆を得るために、就労妊産褥婦が受けたマタニティハラスメントの実態と対処行動を明らかにすることである。

Ⅱ 研究方法

(1) 研究デザイン

研究デザインは無記名自記式質問紙調査による量的横断研究デザインである。

(2) 調査内容

属性は年齢、子どもの人数、既往歴などの回答を求めた。妊娠中・産後の職場の状況として、職種、退職の有無、出産後の就労復帰の有無などの回答を求めた。妊娠中・産後のマタニティハラスメントの実態として、ハラスメントの有無と対応について回答を求めた。ハラスメントに関する先行研究¹⁴⁾¹⁸⁾を参考に調査項目を作成した。さらに、ハラスメントに関して体験や対処、考えについて自由回答を求めた。

(3) 研究対象者

子どもを育児中で、就労経験のある女性であり、選定基準は、0～6歳の子どものがいる方、日本語でのコミュニケーションがとれる方とした。実態調査のサンプルサイズは最低でも調査項目の2倍必要であるため¹⁹⁾、調査項目数48の2倍である96名の回収が必要であり、妊娠等を理由とする不利益取扱い等の経験者21.4%⁵⁾、同様の対象者への研究における回収率53.7%を参考に²⁰⁾、対象者数を800名と算出した。

(4) 調査方法

研究協力候補施設である保育園7園、幼稚園1園の施設長に口頭と文書により研究の趣旨を説明し、研究協力の了承を得て同意書に署名を得た。同時に同意撤回書を手渡し、研究協力中止の際に郵送してもらうことを説明した。施設長より紹介された研究対象候補者に対して研究の趣旨について依頼書を用いて説明し、研究協力依頼を行った。2019年11月から2020年5月に、

研究協力の了承が得られた対象者に調査票を配布し個別郵送法で回収した。

(5) 分析方法

分析は有意水準を5%とし、統計ソフトSPSS Statistics Version24 (IBM) を用い、記述統計量を算出した。既往歴、生殖器疾患歴、妊娠合併症、不妊治療経験、妊娠・出産による退職経験、産後1年以内の就労復帰、育児休暇取得、

子どもの通園施設の8項目は、ハラスメント経験の有無の2群比較で χ^2 検定を行った。自由記載は記述内容をローデータとしてカテゴライズした。

(6) 倫理的配慮

対象者に研究参加は自由意志によるもの、研究参加に同意しなかった場合にも不利益は受けないこと、撤回できること、情報開示の求めがあれば開示すること、学会等で公表予定であること、個人のプライバシーを守ること、データを厳重に管理することを文書と口頭で説明し了承を得た。調査票の回収をもって研究参加に同意したとみなした。東京医療保健大学倫理審査委員会の承認を得た上で実施した(承認日2019年11月19日、承認番号31-42)。

Ⅲ 結 果

調査票を796名に配布し、回収は446部(回収率56.0%)であった。回答に欠損値があったデータを除外し、有効回答388部(有効回答率48.7%)を用いてデータ分析を

表1 対象者の属性とハラスメント経験の相違(n=388)

	総数 (n=388)		ハラスメントあり (n=165)		ハラスメントなし (n=223)		p 値
	n	%	n	%	n	%	
子どもの人数							
1人	130	33.5	64	38.8	66	29.6	0.058
2人以上	258	66.5	101	61.2	157	70.4	
既往歴							
あり	97	25.0	45	27.3	52	23.3	0.374
なし	291	75.0	120	72.7	171	76.7	
生殖器疾患歴							
あり	53	13.7	22	13.3	31	13.9	0.872
なし	335	86.3	143	86.7	192	86.1	
妊娠合併症							
あり	43	11.1	25	15.2	18	8.1	0.028*
なし	345	88.9	140	84.8	205	91.9	
第1子出産年齢							
35歳未満	314	80.9	131	79.4	183	82.1	0.508
35歳以上	74	19.1	34	20.6	40	17.9	
不妊治療経験							
あり	70	18.0	37	22.4	33	14.8	0.053
なし	318	82.0	128	77.6	190	85.2	
妊娠・出産による退職経験							
あり	166	42.8	66	40.0	100	44.8	0.340
なし	222	57.2	99	60.0	123	55.2	
産後1年以内の就労復帰							
あり	152	39.2	88	53.3	64	28.7	<0.001***
なし	236	60.8	77	46.7	159	71.3	
育児休暇取得 (n=154)							
あり	106	68.8	58	64.4	48	75.0	0.163
なし	48	31.2	32	35.6	16	25.0	
就労時雇用形態(n=383)							
正社員	261	68.1	119	73.0	142	64.5	0.079
非正社員	122	31.9	44	27.0	78	35.5	
子どもの通園施設							
保育園	212	54.6	118	71.5	94	42.2	<0.001***
幼稚園	176	45.4	47	28.5	129	57.8	
主な産後支援者							
パートナー	278	71.6	149	70.3	129	73.3	0.79
実父母	91	23.5	51	24.1	40	22.7	
義父母	8	2.1	3	1.4	5	2.8	
友人	6	1.5	5	2.4	1	0.6	
その他	5	1.3	4	1.9	1	0.6	
就労時職種							
事務	121	31.2	68	32.1	53	30.1	0.79
営業・サービス	107	27.6	50	23.6	57	32.4	
医療関係	45	11.6	27	12.7	18	10.2	
教育・保育関係	30	7.7	25	11.8	5	2.8	
ファッション	13	3.4	5	2.4	8	4.5	
美容関係	12	3.1	3	1.4	9	5.1	
自営業	14	3.6	5	2.4	9	5.1	
その他	46	11.9	29	13.7	17	9.7	

注 χ^2 検定, *p<0.05, ***p<0.001

表2 ハラスメント体験時期および退職理由(n=388)

(単位 名)		
	n	%
最もつらかったハラスメント体験時期(n=49)		
第1子の妊娠中・産後	35	71.4
第2子以降の妊娠中・産後	7	14.3
どの時も同様	2	4.1
どの時もつらくなかった	5	10.2
退職理由(n=161)		
仕事と育児の両立困難	60	37.3
育児に専念	36	22.4
その他	31	19.2
身体的疲労	18	11.2
職場のハラスメント	10	6.2
パートナーの退職希望	6	3.7
育児休暇不可理由(n=44)		
保育園入園不利	23	52.3
その他	12	27.3
周囲の迷惑を考慮	8	18.2
職場のハラスメント	1	2.3

行った。

(1) 対象者の属性とハラスメント経験の相違 (表1, 表2)

対象者をハラスメントあり群(165名, 42.5%)とハラスメントなし群(223名, 57.4%)に分け、属性ごとに相違を算出した。子どもの人数が1人の女性は33.5%, 子ども2人以上の女性は66.5%であった。ハラスメントあり群は、なし群より妊娠合併症が有意に多かった。ハラスメントあり群は、なし群より産後1年以内の就労復帰者が有意に多かった。ハラスメントあり群は、なし群より子どもの通園施設は保育園が有意に多かった。主な産後支援者はパートナーが71.6%であり、就労時職種は事務が31.2%, 営業・サービスが27.6%であった。最もつらかったハラスメント体験時期は、第1子の妊娠中・産後が71.4%で最も多かった。退職理由は仕事と育児の両立困難が37.3%で最も多く、職場のハラスメントは6.2%であった。退職理由その他は「保育園に入園できなかった」「非正社員で契約延長できなかった」「産休制度を使えなかった」であった。育児休暇を取得できなかった理由は、保育園入園不利が52.3%であった。

図1 産前におけるハラスメント経験(n=165)

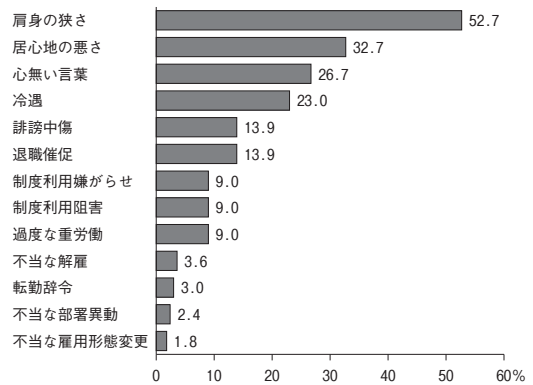


図2 産後におけるハラスメント経験(n=165)

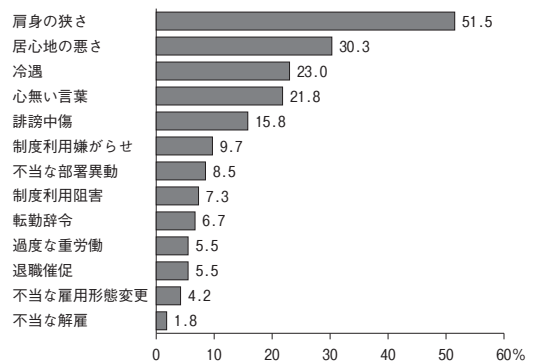
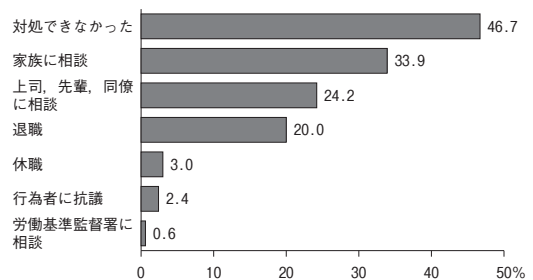


図3 ハラスメントへの対処行動(n=165)



(2) 産前・産後におけるハラスメント経験 (図1, 図2)

産前のハラスメント経験の内容は、肩身の狭さ52.7%, 居心地の悪さ32.7%, 心無い言葉26.7%, 冷遇23.0%, 誹謗中傷13.9%, 退職催促13.9%であった(図1)。産後のハラスメント経験の内容は肩身の狭さ51.5%, 居心地の悪さ30.3%, 冷遇23.0%, 心無い言葉21.8%, 誹謗中傷15.8%であった(図2)。

(3) ハラスメントへの対処行動と情報提供ニーズ (図3)

ハラスメントへの対処行動は、対処できなかった46.7%, 家族に相談33.9%, 上司・先輩・同僚に相談24.2%, 退職20.0%, 休職3.0%, 行為者に抗議2.4%, 労働基準監督署に相談0.6%であった (図3)。対処しなかった理由は、行動するほどのことではない36%, 我慢すればよい25%, 何をしても解決しない22%であった。ハラスメント経験時の情報提供ニーズは、特になし48%, 妊娠・出産・育児に関する制度18%, ハラスメントを受けたときの相談場所14%, 行為者に対しての接し方13%, 妊産婦の権利7%であった。

(4) 対象者におけるハラスメント回避の対策 (表3)

自由記載より、ハラスメント回避の対策として「カバーしてもらった感謝の気持ち」「同じ居場所があることに感謝」「上司と育児経験者の支援に感謝」といった『周囲に感謝』, 「常に謙虚な気持ちで過ごす」「支える側の大変さを理解」「出来る限り責務を果たす」といった『謙虚な態度』, 「自宅近くへ異動」「部署異動による回避」「異動先の仕事を楽しむ」といった『異動』, 「制度把握と利用」「職場の人と相談して制度利用」といった『制度の利用』の11コード, 4カテゴリが抽出された。

Ⅳ 考 察

(1) 本研究の対象者

対象者の子どもの人数は、2人以上が66.5%であり、複数の子どもを育てている母親が多かった。第1子出産年齢は30-34歳が35.6%で最も多く、全国の第1子出生時の母の平均年齢30.7歳²¹⁾と同様の年齢層である。主な産後支援者はパートナーが最も多く、児童のいる世帯において核家族世帯の割合が82.5%を占めていることが²²⁾影響していると考えられる。日本では約60%の女性が妊娠・出産を機に退職している²⁾。本研究の対象者では、妊娠・出産による退職経

表3 対象者におけるハラスメント回避の対策(n=87)

カテゴリ	コード
周囲に感謝	カバーしてもらった感謝の気持ち 同じ居場所があることに感謝 上司と育児経験者の支援に感謝
謙虚な態度	常に謙虚な気持ちで過ごす 支える側の大変さを理解 出来る限り責務を果たす
異動	自宅近くへ異動 部署異動による回避 異動先の仕事を楽しむ
制度の利用	制度把握と利用 職場の人と相談して制度利用

験者は42.8%であり、妊娠・出産による退職経験者は幼稚園群が保育園群より多かった。これは、対象者数が保育園群の方が幼稚園群より多かったこと、10年以上前であり、時代と共に変化していることが関係していると考ええる。妊娠・出産による退職の理由は、仕事と育児の両立困難が37.3%で最も多く、次いで育児に専念が22.4%であり、厚生労働省⁵⁾の調査も同様にこの2項目が上位を占めていた。少数派ではあるが、職場のハラスメントが理由で退職した人が6.2%, 「非正社員で契約延長できなかった」「産休制度を使えなかった」という回答があったことから、職場の不当な対応は存在している。

(2) マタニティハラスメントの実態

妊娠中・産後のマタニティハラスメント経験者は42.5%であり、厚生労働省⁵⁾の妊娠等を理由とする不利益取扱い等の経験者21.4%や、日本労働組合総連合会²³⁾の一般就労女性対象の調査結果26.3%より多かった。企業規模の大きいほど経験率が高いことから²⁴⁾, 対象者の勤務先が規模の大きい企業である割合が高かった可能性もある。また、日本労働組合総連合会²³⁾の調査対象者は12歳以下の子を持つ女性と、本研究より出産育児から調査までの期間の幅が広がったため、年月の経過により記憶が薄れた人もいたのではないかと考える。

ハラスメント経験で上位を占めた、肩身の狭さや居心地の悪さは、目にみえず、感じ方も人それぞれ異なるので、周囲は女性の心情に気づいていない可能性がある。妊娠・出産・育児を要因にマイナスな心情を感じ始めたのなら、育

児は長期間であるため改善は容易ではない。産前のハラスメント経験では、退職への促し経験者が産後より多く、産後では、不当な部署異動経験者が産前より多かった。また、産前・産後ともに、不当な解雇、不当な部署異動、不当な雇用形態変更といった「不当」な経験をした人がいた。先行研究でも、ハラスメント体験者の語りでは「雇用に関する不当な扱い」が多く抽出され、不当な扱いが存在していた¹⁴⁾。退職への促しや部署異動などの「不当」な経験は、男女雇用機会均等法、労働基準法、育児介護休業法で禁止されているため、これらの法を利用し対処行動をとることは可能である。

日本労働組合総連合会²⁵⁾の調査では、50.3%の人が妊娠・子育てする権利が法律で守られていることを知らず、国内企業において妊娠・出産の当事者支援制度を十分に活用できているのは16.3%である。ハラスメントに対する社会制度や相談場所の周知が不十分であると考えられる。医療者から職場への直接的なアプローチが難しいなかで、働く女性が妊娠・出産・育児を少ないストレスで継続するためには、女性自ら対処できるようにする社会全体の環境整備および情報提供が必要であると考ええる。

(3) マタニティハラスメント回避のための支援

対象者の実体験より、マタニティハラスメント回避の方策として、周囲に感謝、謙虚な態度、異動、制度の利用という貴重な結果を得ることができた。先行研究²⁶⁾では、妊娠している就労女性はマイナートラブルなどの様々な症状が生じ、妊娠していない就労女性よりも職業性の身体的ストレス反応が有意に高い。特に、キャリア女性が妊娠した場合の戸惑いや混乱は、妊娠が発覚した時期から生じる場合が多く、不測の体調不良がもたらす身体面の課題や仕事の継続と妊娠継続に関する複合した課題が生じる²⁷⁾。就労女性が妊娠するとホルモンのアンバランスから気分不快が生じ、つわりや切迫早産等の体調不良も生じると考えられる。

ハラスメントは妊娠中期以降の経験者割合が

高い傾向にある²⁸⁾。助産師は妊娠初期の就労女性に対して外来で、周囲に感謝、謙虚な態度、異動、制度の利用でハラスメントを回避できる可能性があることの情報提供が必要である。また、情報提供ニーズとして、妊娠・出産・育児に関する制度、ハラスメントを受けた時の相談場所、行為者に対しての接し方、妊娠婦の権利が明らかとなった。このような情報も妊娠初期の外来または両親学級で提供する必要がある。それにより女性が安心して就労を継続できる支援となり、社会に貢献できると考える。

(4) 本研究の限界と今後の課題

本研究の対象者は首都圏に在住する女性であり、結果には地域の偏りが生じた可能性がある。ハラスメント体験は個人の主観であり、客観的な測定は実施していない。今後は助産師によるハラスメント回避の情報提供がどのように反映されたかの調査が必要であると考ええる。

謝辞

本研究に際し、調査に協力してくださった施設の皆様、対象者の皆様に、心より厚くお礼申し上げます。

文 献

- 1) 厚生労働省. 平成30年版働く女性の実情 働く女性の状況. 2019. (<https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/josei-jitsujo/dl/18-01.pdf>) 2019.6.24.
- 2) 厚生労働省. 第1回21世紀出生児縦断調査(平成22年出生児)の概況. 2012. (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/shusshoujib/01/dl/01-2.pdf>) 2019.9.16.
- 3) 大原賢了, 佐伯圭吾, 鴻池義純, 他. 就労女性の妊娠判明後の退職行動規定要因に関する疫学研究. 産業衛生学雑誌 2012; 54(2): 61-70.
- 4) 小坂千秋, 柏木恵子. 育児期女性の就労継続・退職を規定する要因. 発達心理学研究 2007; 18(1): 45-54.
- 5) 厚生労働省. 独立行政法人 労働政策研究・研修機構. 妊娠等を理由とする不利益取扱い及びセクシュアルハラスメントに関する 実態調査結果概要.

2016. (<https://www.jil.go.jp/press/documents/20160301.pdf>) 2019.9.24.
- 6) 日本労働組合総連合会. 働く女性の妊娠に関する調査. 2015. (<https://www.jtuc-rengo.or.jp/info/chousa/data/20150223.pdf>) 2019.9.17.
- 7) 宮内文久. 切迫流産・切迫早産の発生率と就労との関係に関する検討, 日本職業・災害医学会会誌 2020; 68(1): 46-9.
- 8) 山口忍, 丸井英二, 齊藤進, 他. 1歳児をもつ母親の育児困難感. 順天堂医学 2007; 53(3): 468-76.
- 9) 園田和子, 松成裕子, 武井修治. 胎児の発育に影響を及ぼす恐れがあると考えられる妊婦の生活スタイルと心理的特性. 小児保健研究 2016; 75(4): 463-73.
- 10) 公益社団法人日本看護協会. 職場のハラスメント対策. 2019. (<https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/safety/harassment/index.html>) 2019.10.28.
- 11) 溝上憲文. マタニティハラスメント. 東京: 宝島社, 2013: 2-3.
- 12) 北川真理子. 今日の助産 マタニティサイクルの助産診断・実践過程 改訂第4版. 東京: 南江堂, 2019: 84-5.
- 13) 馬場一憲. 目で見る妊娠と出産. 東京: 文光堂, 2013: 116-21.
- 14) 山中絵美, 富岡美佳. 就労女性のマタニティハラスメントに関する新聞記事調査. 母性衛生 2016; 57(2): 349-56.
- 15) 山中絵美, 富岡美佳. 妊娠中期における就労妊婦の体験に関する研究－仕事に支えられている強みに気づくチャレンジの軌跡－. 母性衛生 2018; 59(1): 37-45.
- 16) Giurgescu C, Zenk SN, Engeland CG, et al. Racial Discrimination and Psychological Wellbeing of Pregnant Women. MCN Am J Matern Child Nurs. 2017; 42(1): 8-13.
- 17) Stepanikova I, Kukla L. Is Perceived Discrimination in Pregnancy Prospectively Linked to Postpartum Depression? Exploring the Role of Education. Matern Child Health J. 2017; 21(8): 1669-77.
- 18) 厚生労働省. 職場のパワーハラスメントに関する実態調査について 平成24年度報告書. 2012. (<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyouku/0000165750.pdf>) 2019.9.24.
- 19) 高木廣文, 林邦彦. エビデンスのための看護研究の読み方・進め方. 東京: 中山書店, 2006: 106.
- 20) 清水嘉子, 伊勢カンナ. 母親の育児幸福感と育児事情の実態. 母性衛生 2006; 47(2): 344-51.
- 21) 厚生労働省. 令和元年人口動態統計月報年計(概数)の概況. 2020. (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai19/dl/gaikyouR1.pdf>) 2020.11.12.
- 22) 厚生労働省. 2019年国民生活基礎調査の概況 世帯数と世帯人員の状況. 2020. (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa19/dl/02.pdf>) 2020.11.12.
- 23) 日本労働組合総連合会. 第2回マタニティハラスメントに関する意識調査. 2014. (<https://www.jtuc-rengo.or.jp/info/chousa/data/20140605.pdf?4063>) 2020.11.24.
- 24) 厚生労働省. 明るい職場応援団 パワーハラスメント対策Q&A. 2015. (https://www.no-pawahara.mhlw.go.jp/doc/pawahara_enquete.pdf) 2019.9.24.
- 25) 日本労働組合総連合会. マタニティ・ハラスメントに関する意識調査. 2013. (<https://www.jtuc-rengo.or.jp/info/chousa/data/20130522.pdf>) 2020.11.24.
- 26) 一般財団法人女性労働協会. 妊娠期・子育て期の女性労働者のストレスに関する実態調査. 2006. (http://www.jaaww.or.jp/service/womans/pdf/health_stress.pdf) 2020.11.26.
- 27) 天野道代, 恵美須文枝, 志村千鶴子, 他. キャリア途上にある女性の子期せぬ妊娠から出産にのぞむまでの体験. 母性衛生 2013; 54(2): 354-65.
- 28) 池田智子, 田村知尋, 田中利枝. 就労妊婦におけるマタニティハラスメントと抑うつおよび対児感情との関連. 母性衛生 2020; 61(1): 19-27.