

# 働く女性の健康増進に向けた取り組みのあり方

今村 優子 ● 日本医療政策機構 シニアアソシエイト

## はじめに

2007年4月、内閣官房長官主宰の「新健康フロンティア戦略賢人会議」において策定された「新健康フロンティア戦略」の中で、「女性の健康力」が柱の一つに位置付けられた。これに基づき、厚生労働省は、女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を自立して過ごすことを総合的に支援することを目的に、08年より、3月1日～8日を「女性の健康週間」と定め、国および地方公共団体、関係団体等、社会全体が一体となって、各種の啓発事業や行事などを展開している。

本稿では、この女性の健康週間を迎えるにあたって、女性を取り巻く現状を振り返るとともに、日本医療政策機構の実施した「働く女性の健康増進に関する調査2018」の結果を踏まえて、働く女性の健康増進に向けた取り組みのあり方について、とくに後半では健康保険組合の状況を中心に考察したい。

## 社会環境と健康課題の変化

日本における15歳から64歳までの女性

の就業率は着実に増加している。しかし、就業を希望しているのにもかかわらず、育児・介護等を理由に働けない女性が約300万人に上る<sup>(1)</sup>。さらには出産・育児等による離職後の再就職時に非正規雇用者となる人が6割近くを占める。管理的職業従事者における女性の割合も11・3%と国際的にみても低い水準である<sup>(2)</sup>。こうした背景から、15年には「女性活躍推進法」が成立した。就労を希望する全ての女性が、その個性と能力を十分に發揮できる社会を実現するために、女性の活躍推進に向けた数値目標を盛り込んだ行動計画の策定・公表や、女性の職業選択に資する情報の公表が事業主(国や地方公共団体、民間企業等)に義務付けられ、国を挙げてこうした施策に取り組んでいる。

事業所における女性の活躍が進むなか、女性特有の健康課題も変化している。現代の日本人女性は、初潮を迎える年齢が12歳前後と、以前と比べて早くなっている。また、妊娠・出産回数の減少や授乳期間の短縮といったライフスタイルの変化も要因となり、女性が生涯に経験する月経の回数も増加している。具体的には、戦前の女性の生涯の月経数が50回程度であったのに比べ、現代女性はその約9倍の450回程度に増

加したともいわれている<sup>(3)</sup>。月経回数の増加の結果、女性ホルモンが影響して起きた子宮内膜症や子宮筋腫、卵巣嚢腫、乳がんなど、女性特有の疾患が増加している。また、男性ホルモンは加齢によって分泌が緩やかに低下するのに対し、女性ホルモンは更年期に急速に低下するため、閉経後に更年期症状を訴える女性が多くみられる。さらに、女性ホルモンは骨や循環器などにも影響しているため、減少すると骨粗しょう症、心筋梗塞、高脂血症を引き起こすこともあり、男性とは異なる健康問題が生じる。

事業所における健康対策として、これまで、生活習慣病予防としてメタボリックシンдро́м対策など、主に男性が対象となる取り組みが中心であった。しかし前述の通り、活躍する女性が増えていることや、女性特有の健康課題を踏まえ、女性の健康への取り組みを強化することに対する注目が、近年高まっている。

## 女性の健康増進策の動向

は、女性の健康増進策として「女性の健康保持・増進に特化した施策」に関する設問が追加された。今後、働く女性の健康増進対策は、企業が取り組むべき重要事項として認識が高まっていくことが予想される。

また、19年の経済産業省による健康経営銘柄と健康経営優良法人の選定・認定要件においては、「女性の健康保持・増進に特化した施策」に関する設問が追加された。今後、働く女性の健康増進対策は、企業が取り組むべき重要事項として認識が高まっていくことが予想される。

れた「すべての女性が輝く社会づくり本部」が、18年6月に決定した「女性活躍加速のための重点方針2018」<sup>(4)</sup>には、女性が働きやすい環境整備の一環として、職域における女性の健康増進に向けた取り組みの促進が盛り込まれた。

また、「すべての女性が輝く社会づくり本部」が、18年6月に決定した「女性活躍加速のための重点方針2018」<sup>(4)</sup>には、女性が働きやすい環境整備の一環として、職域における女性の健康増進に向けた取り組みの促進が盛り込まれた。

本調査では、女性の健康に関するヘルスリテラシーの定義を「女性が健康を促進し維持するため、必要な情報にアクセスし、理解し、活用していくための能力」とした。つまり、体の仕組みや女性特有の疾病知識だけではなく、情報の取扱選択、医療関係者等への相談、女性特有の症状への対処といった行動を伴う必要がある。なお、女性の健康に関するヘルスリテラシーの測定に際しては、日本人の働く女性を対象に女性生殖器特有の疾患を予防および早期発見するために開発された、性成熟期女性のヘルスリテラシー尺度<sup>(6)</sup>（以降、「ヘルスリテラシー尺度」）を使用した（図表1）。

当機構では、「女性の健康に関するヘルスリテラシー」が、女性の健康行動や労働生産性、必要な医療へのアクセスと関連性があるのでないかという仮説のもと、横断研究を実施した。調査会社のパネル（調査対象者）のモニターである全国18～49歳のフルタイムの正規社員・職員とフルタイムの契約社員・職員・派遣社員・職員女性2000人を対象とし、インターネット調査を行った。なお、本人もしくは家族が医療従事者<sup>(5)</sup>の場合はスクリーニングの段階で対象から除外した。また、年齢・地域に関しては、全国の人口動態と同様の比率とした。

## （2）ヘルスリテラシーとは

本調査では、女性の健康に関するヘルスリテラシーの定義を「女性が健康を促進し維持するため、必要な情報にアクセスし、理解し、活用していくための能力」とした。つまり、体の仕組みや女性特有の疾病知識だけではなく、情報の取扱選択、医療関係者等への相談、女性特有の症状への対処といった行動を伴う必要がある。なお、女性の健康に関するヘルスリテラシーの測定に際しては、日本人の働く女性を対象に女性生殖器特有の疾患を予防および早期発見するために開発された、性成熟期女性のヘルスリテラシー尺度<sup>(6)</sup>（以降、「ヘルスリテラシー尺度」）を使用した（図表1）。

ヘルスリテラシー尺度は「女性の健康情報の選択と実践」「月経セルフケア」「女性の体に関する知識」「パートナーとの性相談」の4因子、21項目と、知識を活用した行動に関する項目によって構成されている。各項目に関する項目によって構成されている。各項目に関する項目によって構成されている。

る」「あまりあてはまらない」「あてはまらない」の4段階で評価した。

### (3) 労働生産性とは

労働生産性については、健康と労働パフォーマンスに関する質問紙

図表1 性成熟期女性のヘルスリテラシー尺度

| 項目  |
|---|
| <b>1. 女性の健康情報の選択と実践</b>                                     |
| 1.1 自分の体について、心配ごとがあるときは、医療従事者（医師・保健師・看護師・助産師等）に相談することができる   |
| 1.2 インターネット・雑誌等で紹介されている女性の健康についての情報が正しいか検討することができる          |
| 1.3 自分の体調を維持するために行っていることがある                                 |
| 1.4 女性の健康についての情報がほしいときは、それを手に入れることができる                      |
| 1.5 女性の健康についてのたくさんの情報から、自分に合ったものを選ぶことができる                   |
| 1.6 医療従事者（医師・保健師・看護師・助産師等）のアドバイスや説明にわからないことがあるときは、尋ねることができる |
| 1.7 日常生活の中で見聞きする女性の健康についての情報が、理解できる                         |
| 1.8 自分の体のことについて、アドバイスや情報を参考にして実際に行動することができる                 |
| 1.9 医療従事者（医師・保健師・看護師・助産師等）に相談するときは、自分の症状について話すことができる        |
| <b>2. 月経セルフケア</b>   |
| 2.1 自分の月経周期を把握している  |
| 2.2 体調の変化から月経を予測することができる                                    |
| 2.3 月経を体調のパロメーター（基準・目安）にしている                                |
| 2.4 月経につらい症状があるときは、積極的に対処法をおこなっている                          |
| 2.5 月経に伴う心身の変化に気づいている                                       |
| <b>3. 女性の体に関する知識</b>  |
| 3.1 月経のしくみについての知識がある  |
| 3.2 妊娠のしくみについての知識がある  |
| 3.3 子宮や卵巣の病気についての知識がある                                      |
| 3.4 性感染症の予防についての知識がある                                       |
| 3.5 避妊の方法についての知識がある   |
| <b>4. パートナーとの性相談</b>  |
| 4.1 必要なときは、パートナーと避妊について話し合うことができる                           |
| 4.2 パートナーと性感染症の予防について話し合うことができる                             |

(H P Q:Health and Work Performance Questionnaire) 日本語版<sup>(7)</sup>を使用した。H P Qは、過去4週間の就労状況と就労中の仕事の遂行状況を質問することで、休業による損失（アブセンティーアイズム）と、欠勤する（アブセンティーアイズム）ことなく出勤はしているものの、自身の症状について話すことができる

体的・精神的な不調によるパフォーマンス（職務遂行能力）の損失（プレゼンティーアイズム）の双方を捕捉できる指標である。

今回の分析では、H P Qのスコアリングの定義に基づき、絶対的アブセンティーアイズムと絶対的プレゼンティーアイズムを算出した。また、H P Qのうちプレゼンティーアイズムの質問内容を参考に、月経前症候群（PMS<sup>(8)</sup>:Premenstrual Syndrome）時、更年期症状や更年期障害<sup>(9)</sup>があるときの仕事のパフォーマンスに関する測定項目を作成し、同様に質問した。

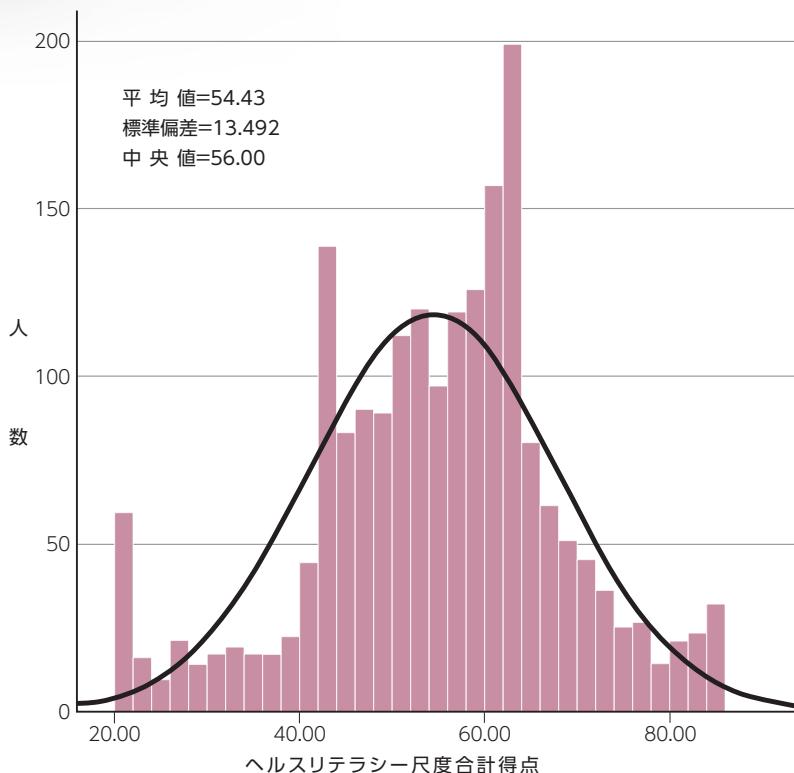
### (4) 解析手法

本調査では、ヘルスリテラシー尺度合得点を中央値である56・0点で二分し、中央値56・0点以上の群を「ヘルスリテラシートップ群」、55・0点以下の群を「ヘルスリテラシーボトム」とし、2群間の比較検討を行った（図表2）。

### (5) 調整項目

今回の回答者について、ヘルスリテラシーと学歴、婦人科系基礎疾患<sup>(10)</sup>の有無、子どもの数で相関関係がみられたため、それぞれの項目について調整を行った。年齢についてはヘルスリテラシーと有意な関連は

図表2 ヘルスリテラシー合計得点の分布図



認められなかつたが、可能性のある調整変数として、前述の調整項目と同様に分析に用いた。なお、ヘルスリテラシーと役職、収入については、相関関係がみられなかつたため、調整は行わなかつた(図表3)。

## (6) 調査結果

- ヘルスリテラシーが高いと婦人科系症状に対処する傾向

現在または過去に、不規則な月経や正常でない出血等、月経

図表3 調整項目

ヘルスリテラシーと学歴、子どもの数、基礎疾患の有無において相関関係がみられたため、それぞれの項目について調整を実施した

| 分類         | 全體            | 高ヘルスリテラシーグループ | 低ヘルスリテラシーグループ | p値*    |
|------------|---------------|---------------|---------------|--------|
| 人 数        | 2,000         | 1,015         | 985           | —      |
| 学歴 大卒以上    | 1,002(50.1%)  | 561(55.3%)    | 441(44.8%)    | p<0.01 |
| 婦人科疾患既往歴あり | 481(24.1%)    | 312(30.7%)    | 169(17.2%)    | p<0.01 |
| 子どもの数      | 1.374±0.7592  | 1.442±0.8046  | 1.304±0.7030  | p<0.01 |
| 年 齢        | 35.822±8.0652 | 35.888±7.8860 | 35.754±8.2492 | p<0.01 |

以下の項目は相関関係がみられなかつたため、調整は行わなかつた

| 分類          | 全體         | 高ヘルスリテラシーグループ | 低ヘルスリテラシーグループ | p値      |
|-------------|------------|---------------|---------------|---------|
| 役職あり        | 122(5.8%)  | 65(6.6%)      | 47(5.0%)      | p=0.763 |
| 個人年収300万円以上 | 650(32.5%) | 342(33.7%)    | 308(31.3%)    | p=0.521 |

\*「統計的有意水準」を意味し、統計的に有意かどうかの程度を示す。一般的に有意水準 0.05 未満であれば P<0.05 と示し、小さいほど有意性が高い。

出典)日本医療政策機構「働く女性の健康増進に関する調査 2018」

に関する異常があつたと回答した人が約半数であったが、「何もしていない」人が約45%と最も多かった。しかし、ヘルスリテラシーの高い人は、これらの症状があつたときに、市販薬や医師の処方薬を飲む、婦人科・産婦人科、内科を受診するといった対処行動をとつていた。この傾向は、PMSに関して質問した結果においても同様であった。

また、現在または過去に更年期症状や更年期障害があつたと回答した人は約42%であったが、「何もしていない」人が約64%と半数を超えた。しかし、ヘルスリテラシーの高い人の場合は、これらの症状があつたときに約1・9倍、市販薬や医師の処方薬を飲む、医療機関を受診する等の対処行動をしていた(図表4)。

●ヘルスリテラシーが高いとパフォーマンス低下を抑制

調査対象者をヘルスリテラシーが高い群、低い群に分類し、1カ月の仕事のパフォーマンスを比較したところ、ヘルスリテラシーが高い人の労働生産性の方が、有意に高かつた。また、PMSや月経随伴症状といった月経周期に伴う心身の変化や、更年期症状や更年期障害による仕事のパフォーマン

スの変化を比較したところ、多くの人が仕事をのパフォーマンスに影響を与えると感じていることが明らかになつた(図表5)。一方、ヘルスリテラシーが高い人は、こうした症状による仕事のパフォーマンスへのダメージが少なかつた(図表6)。

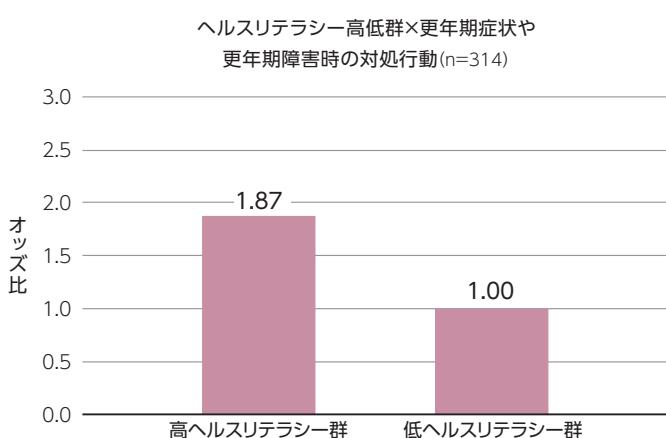
こうした結果から、ヘル

スリテラシーを向上させるための取り組みが重要であることが示唆された。

### ●女性向け健康教育へのニーズが高い

学校における保健体育等の教育で重点的に扱われているのは、「第二次性徵(月经、射精)」「性行為、妊娠のしくみ」「避妊の方法や中絶」「性感染症(HIV、梅毒、クラミジア等)」といった領域であることが多い。一方で、これまでに受けた性や女性の健康に関する教育のうち、女性が学校でもっと詳しく聞いておきたかった内容として、1位は「女性に多い病気のしくみや予防・

図表4 ヘルスリテラシーの高い人の方が、更年期症状や更年期障害時に医療機関の受診や服薬等の対処をする傾向



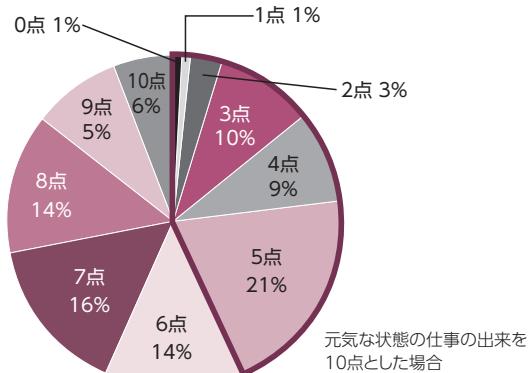
出典)日本医療政策機構「働く女性の健康増進に関する調査 2018」

検診治療の方法」で48・9%、2位は「どのような症状の時に医療機関へ行くべきか」で41・1%であった。学校教育において、女性特有の疾病や症状をより深く教えるニーズがあることが示唆されたが、すでに就労している女性に対しては、同様の機会を得

図表5 PMSや月経随伴症状によって、元気な状態のときと比較して仕事のパフォーマンスが半分以下になる人が約半数

問い合わせ:PMSや月経随伴症状によって、あなたの仕事のパフォーマンス(職務遂行能力)は普段と比べてどれくらい変わりますか? 元気な状態のときの仕事の出来を10点とした場合、最も当てはまる数字を選択してください。変動がある場合は平均でお答えください。

PMSや月経随伴症状によるパフォーマンスの変化 (n=2000)



出典)日本医療政策機構「働く女性の健康増進に関する調査 2018」

ることが難しいため、企業等が、女性が必要としている情報を提供することも重要である。

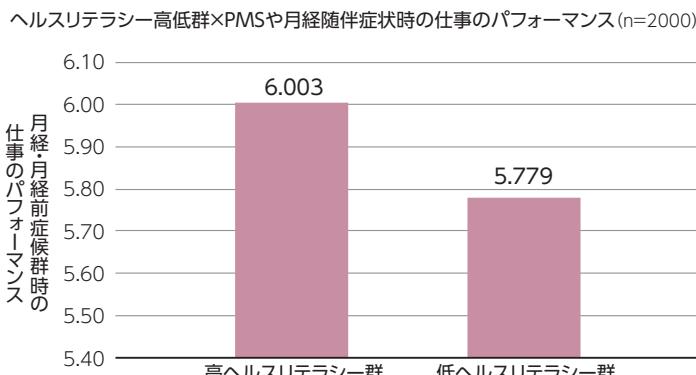
### 若い世代で目立つ健康意識の低さ

18～29歳の世代は、30歳代以上の世代と

比較して、自身の月経周期を把握していない、体調を維持するための対策をしていない

い、という傾向がみられたほか、女性の健康について自分に合った情報を選べると回答した割合が低かった。若い世代であつても女性特有の症状はあることから、早い

図表6 ヘルスリテラシーの高い人の方が、PMSや月経随伴症状時における仕事のパフォーマンスが高い



1. 高ヘルスリテラシー群の方が、低ヘルスリテラシー群と比較し、PMSや月経随伴症状時の仕事のパフォーマンスが有意に高かった。(p<0.05、共分散分析による結果)
2. ヘルスリテラシーの測定は「性成熟期女性のヘルスリテラシー尺度」(河田ら、2014)を使用。尺度合計得点の中央値をカットオフ値とし、高群/低群と分類した。また、年齢、学歴、子どもの数、基礎疾患の有無を調整変数として投入した。
3. 元気な状態のときの仕事の出来を10点とし、PMSや月経随伴症状時の仕事の出来を0点～10点で表した。

出典)日本医療政策機構「働く女性の健康増進に関する調査 2018」

段階からこうした教育を受ける機会が必要である。その教育にあたっては、ライフステージごとに必要となる知識が異なることを踏まえ、各年代に合った知識を提供することが重要である。

## 健保組合における取り組みのあり方

### (1) データヘルスを生かした事業主とのコラボヘルス

●定期受診に企業の健康診断が貢献

女性が自身の状態を把握するため、定期的に婦人科・産婦人科を受診することは重要な行動であるが、70%が定期的に婦人科・産婦人科を受診していないという結果が得られた。

一方、定期的に婦人科・産婦人科を受診している人たちが、定期的に受診するきっかけとなつた理由は、「会社の健康診断で定期受診を勧められた」で約22%、2位が「婦人科・産婦人科を受診した時に医師から定期受診を勧められた」で約20%であった。働く女性に対しては、とくに企業における健康診断が大きな影響を与えており、受診すべき症状についての情報提供や、婦人科・産婦人科の治療内容の理解促進等、必要な医療へのアクセスを促進する取り組みが必要である。

本調査から、女性特有の健康知識の不足によって、適切な時期に適切な対処行動を取ることができない女性が少なからず存在するという現状と課題が明らかになった。

その一方で、女性がこれら知識を持ち、その知識を活用する能力であるヘルスリテラシーを高めることが、女性の健康行動や、さらには社会経済活動に好影響をもたらす可能性が示唆された。このことから、女性への適切な知識の提供やヘルスリテラシーを高める支援が必要であるといえる。

しかし、健保組合と事業主が各自それらの取り組みを実施するのではなく、両者が協働して、情報提供や職場内環境の整備、女性特有の健康リスクに関するサポート事業を実施するコラボヘルスが非常に有効であると考える。

被保険者本人だけでなくその家族全員にも届く媒体による情報提供

- ・女性特有の症状（ライフステージごとの女性の健康課題（月経随伴症状、PMS、更年期症状や更年期障害）
- ・女性に多い病気の仕組み、予防・検診・治療の方法

- ・どのような症状のときに医療機関へ行くべきか
- ・婦人科・産婦人科受診の重要性
- ・ヘルスリテラシーと仕事のパフォーマンスの関連性

②女性特有の症状に関する産業医もしくは産業保健師による相談体制を各事業所に整備（女性本人だけでなく、上司や同僚も相談できるようなサポート体制づくり）

③実際に保健指導にあたる産業医や産業保健師を対象とした、女性特有の症状や疾患に関する研修会の実施

## ●女性特有の健康課題に対するサポート事業

### ①情報提供や職場内環境の整備

- ①健保組合の機関誌やウェブサイトなど、リニック等の情報を個別に提供

- ②定期健康診断における情報収集や補助（以下は例）

### ●情報提供や職場内環境の整備

- ①健保組合の機関誌やウェブサイトなど、

・定期健康診断項目として婦人科の検診  
項目を必須化

・婦人科の検診受診に対する一部費用負担

・医療機関との連携による女性特有の症状に対する問診の実施

・勤怠状況(病欠日数・残業時間・有給休暇取得率)

## ●事業主が保有する主なデータ

(1) 国立社会保障・人口問題研究所「第14回出生動向基本調査(夫婦調査)(2010年)

(2) 総務省労働調査(基本集計)(2014年)

(3) Short RV: Proc R Soc Lond B Biol Sci.1976; 195(118): 324より算出

(4) 安倍首相が本部長を務め、妊娠や出産、更年期といった各ライフステージにおける女性特有の健康上の課題を含む、今後重点的に取り組むべき事項がまとめられている。

### (2) 保険者と事業主が保有する加入者の健康・医療情報の効率的な活用

保険者と事業主がそれぞれデータを持ち寄って活用することで、従業員の健康状態の全体像を把握し、コラボヘルスの効果や効率性を上げるべきである。例えば、健診結果とレセプトデータを解析することによって、アプローチすべきターゲットの特定や課題の分析を実施することが可能になるため、より効果的な健康対策につながると考える。

## おわりに

これらに加え、前述の調査結果も参考にしてもらい、例えば、従業員のヘルスリテラシーの程度を踏まえた情報提供や研修を実施したり、仕事のパフォーマンスとの関連性を把握したりするなど、健康面だけでなく、労働生産性の向上も見据えた取り組みとする」とで、事業主との連携が進みやすくなることが期待できる。

データヘルスやコラボヘルスを通じた健保組合の取り組みは、今後ますます期待される。本稿では誌面の制約もあり一部の紹介にとどめたが、働く女性の健康課題を解決し、女性が生き生きと働き、活躍することができる社会に向けて、本調査結果の全体制版もぜひ活用されたい。

- (1) [調査報告]「働く女性の健康増進に関する調査2018(最終報告)」  
<https://hgpi.org/research/809.html>
- (2) 月経前の身体的・精神的な不快症状のこと
- (3) 更年期(閉経前後の5年間)に現れる、顔がほてる、汗をかきやすい等のさまざまな症状の中他の病気に伴わないものを更年期症状。その中でも症状が重く日常生活に支障を来すものを更年期障害とした。
- (4) 本調査では、以下の12疾患を婦人科系基礎疾患とした。
  - ①性感染症(HIV、梅毒、クラミジア等)、②子宮頸がん、③子宮体がん、④卵巢がん、⑤乳がん、⑥子宮内膜症、⑦子宮筋腫、⑧多囊胞性卵巢症候群、⑨月経前症候群／PMS(月経前の身体的・精神的な不快症状)、⑩月経随伴症状(月経痛等の月経中の不快な症状や不正出血等の月経に関連する症状)、⑪更年期障害、⑫骨粗しょう症

※「健康経営」は、NPO法人健康経営研究会の登録商標である。