

# 産業保健委員会答申

令和7年3月

京都府医師会産業保健委員会

令和7年3月1日

一般社団法人 京都府医師会  
会長 松 井 道 宣 様

京都府医師会産業保健委員会  
委員長 古 木 勝 也

## 産 業 保 健 委 員 会 答 申

令和5年11月1日に開催した第1回委員会において、貴職より「女性の健康課題～産業保健活動における課題の整理と改善に向けた方策について～」について諮問を受けました。

これを受けて本委員会では、令和5年度、6年度の2年にわたり、諮問事項について検討を重ね、以下のとおりまとめましたので答申いたします。

## 産業保健委員会委員

委員	長	古木	勝也	(福知山)
副委員	長	辰巳	仁子	(中京西部)
委員		長谷川	暢子	(京都工場保健会産業医)
委員		松田	雅子	(京都産業保健総合支援センター保健師)
委員		今川	かおる	(オムロンエキスパートリンク(株)保健師)
オブザーバー		梶木	繁之	(産業保健コンサルティングアルク)
担副	会	当長	谷口	洋子
担理		当事	森口	次郎
副担	理	当事	三木	秀樹
副担	理	当事	西村	幸秀

## 〔 諮 問 事 項 お よ び 趣 旨 〕

「女性の健康課題～産業保健活動における課題の整理と改善に向けた方策について～」

少子高齢化が深刻化する中、内閣は「一億総活躍社会」と提唱している。一方で、わが国の労働人口は年々減少しており、女性や高齢者等が健康的に長く働くことの重要性はこれまで以上に増してきている。また、経済産業省の調査において健康経営の取組みの中で最も関心が高いことは「女性の健康問題対策」(56%)であった。

女性特有の健康課題は月経痛や妊娠・出産、更年期障害や女性の疾病など多岐にわたり、こうした女性の健康障害による労働損失も懸念されており、特に月経に伴う症状や不調の経済的損失は年間で4,911億円とも試算されており、企業にとって女性の健康を適切に支援していくことは今後の企業活動においては不可欠なことといえる。

しかし、女性の健康課題への取組みを行っている企業は少なく、生理休暇を導入している企業は21%、乳がんや子宮頸がん検診などの受診を促進しているのは15%未満となっている。そのような状況下の中、医学的な立場からも女性の健康課題について理解できる産業医の果たす役割は大きいと思われる。

女性の健康課題も含め、その産業保健活動における課題を整理し、その状況を改善すべく方策についての検討し、提言をお願いしたい。

## [ 答 申 ]

### はじめに

近年、女性労働者の健康にまつわる取り組みが国を挙げて行われている。この背景には、女性の社会進出や生産年齢人口における女性労働者の割合の増加とともに、企業での退職年齢の引き上げや、人口減少による労働生産力の減少といった社会背景による影響も考えられる<sup>1)</sup>。また共働き世代の割合が増え、専業主婦の割合が減少している現代において、職域での就労女性への支援は今後の日本経済の発展を考慮する上でも重要な課題となっている<sup>2)</sup>。少子高齢化による人口構造の変化と労働環境の変化を考慮した上で、女性労働者の健康支援という側面から医学的な立場からも女性の健康課題について理解できる産業医の果たす役割は大きいと思われる。

これまでの産業保健活動における女性の就労に関する歴史や法令などの変遷を踏まえ、産業医として検討すべき事項について産業医・産業保健スタッフからの視点（大企業・中小企業）、産婦人科医からの視点で整理し、その状況を改善すべく方策についての検討し、提言をまとめた。

### 女性労働および母性に関する法令と政策の歴史と現状

1972年に労働基準法から分離独立した労働安全衛生法は、労働安全衛生活動に対する事業者の役割や責任を明記した国内の労働安全衛生に関する基準を示している。これまでの労働安全衛生活動は長きにわたり、重厚長大型の産業でかつ労働者の多くを男性が占めるという前提のもとで運営されてきた。しかし、退職年齢の上昇や女性の社会進出が活発になり、就労女性の労働者に占める割合が増えるにつれ、産業保健活動に「女性に特化した健康支援施策」も考慮する必要が出てきた。

これまでの労働安全衛生法に基づく健康施策としては、定期健康診断（雇入れ・一般・特殊）や過重労働対策、ストレスチェックなどが中小零細企業に勤務する労働者を除く全ての労働者に実施されている<sup>3)</sup>。これらは男女問わず国内の企業において実施されているが、その内容は労働者の心身の健康状態を評価し、その対応を労働者本人と事業者に求めるものである。加えて最近では、女性の社会進出が盛んになり、女性特有のライフステージや健康課題に対する社会のニーズや労働政策の重要性が注目を浴びている。

就労女性に対する取り組みは、1985年頃から始まった男女雇用機会均等法の交付や1990年代後半から始まった母性健康管理措置の義務化をきっかけに、社会の中で徐々に

浸透してきている<sup>4)</sup>。現在、厚生労働省では定期健康診断の問診項目の見直しが行われており、この中には女性特有の健康課題を抽出するための質問項目なども盛り込まれる予定となっている<sup>5)</sup>。

以下に参考すべき女性労働および母性に関する法令と政策を挙げる。

1. 男女雇用機会均等法（1985年制定、2020年改正）<sup>4)</sup>

概要: 男女差別の解消、特に採用、昇進、配置、教育訓練における男女平等を確保するための法律。

具体例: 妊娠・出産に関連する女性労働者への不利益取り扱いを禁止。

2. 育児・介護休業法（1991年制定、2022年改正）<sup>6)</sup>

概要: 育児休業や介護休業に関する権利を男女ともに認めることで、仕事と家庭の両立を支援。

具体例: 育児休業は子供が1歳になるまで取得可能で、状況に応じて延長可能。

3. 労働基準法（1947年制定、2023年改正）<sup>7)</sup>

概要: 妊娠中および出産後の女性労働者の権利を保護する規定を含む。

具体例: 出産前6週間および出産後8週間の産前産後休業を規定。

4. 母性健康管理措置（1997年義務化）<sup>8)</sup>

概要: 妊娠中や出産後の女性が健康的に働けるように、必要な健康管理措置を事業主に義務付ける。

具体例: 妊娠中の労働時間短縮、通勤緩和、休憩の確保。

5. 次世代育成支援対策推進法（2003年制定、2015年改正）<sup>9)</sup>

概要: 企業における次世代育成支援の計画策定を義務付ける。

具体例: 子育て支援のための職場環境整備（育児休暇制度、短時間勤務制度など）。

6. 女性活躍推進法（2015年制定、2022年改正）<sup>10)</sup>

概要: 企業における女性の活躍を推進するため、数値目標の設定や行動計画の策定を義務付ける。

具体例: 女性管理職比率の向上、性別ごとの平均勤続年数データの公表義務。

## 7. 労働安全衛生法（1972年制定、2020年改正）<sup>11)</sup>

概要: 職場環境の安全衛生を確保し、特に妊娠中・出産後の女性労働者が働きやすい環境を整備。

具体例: ストレスチェック制度の導入、妊娠中の労働負担軽減措置。

## 大企業の産業保健活動の視点より

### 某企業での取り組み事例1

- ① 会社経営層は、従業員の健康を大切に考えてきたが、さらに一歩進めて、医療に関する社内の技術を積極的に従業員に還元する方針を打ち出した。その中で、女性のがん対策を取り上げることになり、それをきっかけとして女性の健康管理全般の取り組みへと広がった。
- ② 健康全般の取り組みとして、健康アプリケーションによる情報発信や、外部の相談窓口を設置して、医師・保健師・助産師等による対応を行っている。また月経、PMS（月経前症候群）について個別の相談対応を実施している。
- ③ 女性特有がん対策として、がん検診を人間ドック、会社の定期健康診断時に実施している。乳がん検診受診率 61.6%、子宮頸がん検診受診率 44.6%であり、職域におけるアンケート調査結果(48.3%、40.9%)と比べて高い受診率となっている<sup>12)</sup>。また、専門医等による講演、イントラネットによる情報提供、ピンクリボン・デーのライトアップや演奏活動等、ピンクリボン活動を継続して実施してきたが、グローバルに広めたいという思いから、海外従業員を含む従業員参加によるブレスト・アウェアネス\*動画の作成・配信も行っている。定期健康診断の際に一緒に受けられる利便性ととも受診率の向上に寄与したと考えられる。

\*ブレスト・アウェアネス：乳房の状態に日頃から関心を持ち、変化に気づいたときにはすぐに医療機関を受診する生活習慣

- ④ 福利厚生制度として生理休暇、育児休職（男性も）、短時間勤務、在宅勤務、時差勤務、ファミリーサポート休暇、チャイルドサービス等の制度があり、女性が働きやすい環境を提供している。生理休暇取得率は、雇用均等基本調査 0.9%に対して、20歳台～40歳台で14～22%で、20歳台では増加傾向を認めている。上司に口頭で伝えずとも勤怠システムに入力することで生理休暇を取得できること、保健師面談の際に生

理休暇の取り方（勤怠入力だけでよい）を伝えていること、多種の特別休暇があることによる特別感が薄れている可能性も取得率が高い一因になっているかと思われる。また、育児休暇取得率は女性 100%、男性 65.5%で、男性育休制度開始後年々増加しており、女性の仕事と育児の両立、育児負担の偏り解消に繋がっている。

## 某企業での取り組み事例 2

ダイバーシティから生まれる活力が事業の発展を支えるという会社方針のもと、社員一人ひとりの多様な価値観や働き方を互いに受容し、結集できる組織の実現を目指して、ダイバーシティ&インクルージョンを推進している<sup>13)</sup>。2008年に会社として「健康宣言」を公表し、「生活習慣病」、「がん」、「禁煙」、「メンタルヘルス」、「女性の健康」、「シニア」の6つの分野に注力し健康経営に取り組んでいる。この6つの分野において本社組織のうち健康部門を担う健康開発推進部にプロジェクトチームを設置し、専属産業医10名はそれぞれのチームの健康課題に対する施策の企画と運営に携わっている。「女性の健康」チームの現在の活動は2016年に社内内で実施した調査が基盤となっている。簡易更年期指数（SMI）とプレゼンティーズム測定調査票（WFun）を用いて更年期症状と労働機能障害との相関を分析したところ、労働機能障害の程度が高いほど更年期障害を自覚する傾向があり、更年期症状とプレゼンティーズムには相関があることがわかった。また、Tanakaらの調査<sup>14)</sup>で月経随伴症状に関連する労働損失が年間4911億円に上るという試算が示されており、更年期症状、月経困難症や月経前症候群を含むいわゆる不定愁訴の改善がプレゼンティーズムによる労働損失を抑制し生産性を高める上で重要であると捉え、以下の取り組みを4本柱として、ライフステージに応じた女性の健康を職域から支援している。

- ① イン트라ネットを通じた女性の健康に関する定期的な情報発信
- ② 外部講師や産業医による「女性の健康セミナー」の定期的な開催
- ③ 婦人科がん検診、「二次検査対象」の受診率向上のための啓発
- ④ 直接産業医にメール相談ができる「女性の健康相談窓口」の設置

## 生理休暇・不妊治療休暇について

大企業においては、中小企業に比べて、生理休暇等人事制度も整備されており、活用に向けての周知啓発も行われている。産業医・産業保健スタッフは生理休暇の取得促進とともに、女性労働者の生理休暇取得の背景にある健康状態をきちんと把握し、医療に繋げることができる支援体制も作っておく必要があると考える。



また 2022 年 4 月より体外受精等の生殖補助医療等不妊治療が保健適応になり、職域においても対応が求められている。不妊治療に関しては必ずしも長期間の休暇が必要ではなく、治療スケジュールに応じた時間単位での休暇等フレキシブルな制度設計と活用及び就業中の業務配慮ができる環境整備が必要となる。

## がん検診について

がん検診に関しては、女性の健康施策として取り組むべき優先順位の高い施策であるが、令和 5 年度がん対策推進企業アクションパートナー企業アンケート調査報告書<sup>15)</sup>によると、従業員規模が大きくなるほど取り組みが充実しているものの、胃がん肺がん大腸がんに比べ、女性特有のがんの受診率は低い傾向を示している。女性特有のがんにおいては、好発年齢が働く世代と重なる乳がんや子宮頸がんなどがあり、職域においてもがん検診実施の意義は高いが、大企業であっても企業間での実施率のバラつきも大きく、特に男性社員の割合の高い企業では取り組みが進みにくい現状にある。

全国に事業場のある某企業の一例として、女性特有のがん検診の定期健診同時実施に向けて検討するも、事業場によって女性労働者の人数が少なく検診車の手配が難しい等実施に向けた課題があった。対象年齢の拡大を検討するものの費用面でも難しく全社施策として一律実施が困難であったため、全社一律ではなく事業場毎で各々の事情を踏まえ個別に実施可否を決定するに至ったケースもある。受診率向上のためには、がん検診の重要性に関する啓発や自治体で実施されるがん検診を活用するのも一案ではあるが、自治体毎の運用の差異を同一企業内で周知する難しさや、別途休暇取得や予約、費用立替等本人の作業の煩雑さ等から実施するためには工夫が必要となる。その中で通常職域で実施される定期健康診断での同時実施であれば、予約から受診、事後措置までワンストップで実施することが可能であり、受診率向上に期待ができる。産業医・産業保健スタッフとしては、医学的知見を基に女性特有のがん検診の定期健診同時実施導入への介入及び、事後措置を実施していくことが重要であると考え。また一方で企業が実施しやすい環境を整えるためには乳がん検診や子宮頸がん検診等が定期健診と同時実施できる委託健診機関の増加が望まれる。

## その他女性のライフステージにおける健康課題について

プレコンセプションケア：妊娠前からの母体の健康要因が妊娠・出産・乳幼児のその後の健康状態に影響することから、女性労働者においては妊娠前からの健康管理が重要となる。令和 3 年 2 月 9 日には『成育医療等基本方針』<sup>16)</sup> が閣議決定され、プレコンセプシ

ョンケアについても記載がされており、社会全体でも性や妊娠に関する正しい知識を身に付け健康管理を実施する必要性が高まっている。企業としても社内制度を含めた体制整備を整えるとともに、産業医・産業保健スタッフとして、日常の健康管理において若年女性労働者に対し将来の妊娠をふまえた視点での支援が必要である。しかし一方的に妊娠・出産を押し付けすぎないよう個人の価値観を尊重し選択できるような配慮も求められる。

## 正しい知識の普及とヘルスリテラシーの向上

月経関連疾患や更年期障害等の女性特有の健康課題に関してはセンシティブな情報であり女性労働者本人も声を上げにくく、また企業側としても把握しにくい現状がある。また把握できた場合においても女性労働者の割合の少ない事業場では、女性に特化した対策が取りづらい状況もある。そのため投薬により不快な症状がコントロールできる場合や積極的治療が必要な状態にもかかわらず未受診となりプレゼンティーズムの要因となっている女性労働者も多い。産業医・産業保健スタッフとしては、まず女性労働者へ正しい知識の普及とヘルスリテラシー向上、生活習慣に目を向けた保健指導等の実施が必要であり、また受診が必要なケースにおいては未受診となっている理由の把握や適切な受診行動及び治療にむけた支援が必要である。

女性の健康課題における大企業の対策は企業間によりばらつきも大きいですが、産業医・産業保健スタッフは常勤で事業場内に勤務している場合も多く、課題把握や施策立案を提案・介入しやすい点がある。また女性労働者個人への関わりにおいてもライフステージを通じて、各年齢層へのきめ細やかな支援が可能である。女性の健康対策について、社会的にも関心が高まっている中、女性労働者や事業場の潜在的顕在的ニーズを踏まえ、それぞれに合った積極的な支援を行っていく必要がある。

## 中小企業の産業保健活動の視点より

### 中小企業の現状

令和5年度厚生労働省「女性の活躍推進及び両立支援に関する総合的情報提供事業」の一環として行われた「女性活躍に関する調査」報告書によると、女性の健康課題（「生理・PMS」「女性特有の疾患等」「更年期」「不妊治療」）について、事業場の取り組み状況を①30～99人②100～299人、③300人以上の企業規模別に尋ねた調査では、大企業において、いずれの健康課題に対しても実施率が高く、女性のライフサイクル全般を対象とする包括的な支援体制が設けられていると報告されている<sup>17)</sup>。言い換えると、中小規模の事業場においては、大規模の事業場よりも支援体制が不十分であることが推察される。

京都産業保健総合支援センター（以下、産保センター）では、地域産業保健センター事業として産業保健専門職（保健師）が、50人未満の事業場を訪問し、従業員に対して健康相談を行っている。そこでの相談は、脳・心疾患予防のための受診勧奨が主目的となっているため、女性の健康課題にまで触れる機会は減多にないのが現状である。強いて言えば、健康に関する様々な話題の最後に「他には？」と問いかけて最後に「実は、生理痛が酷い…」といった声上がる程度である。また、異常所見のある従業員だけでなく、毎年全従業員と面談する事業場では、他の健康問題について確認した後に言いにくそうに月経困難症のため婦人科通院をしている旨の報告を若い女性労働者から受けることがある。つまり女性の健康課題は、「後回し」にされているのが現状であろう。

また、産保センターが治療と仕事の両立支援事業として行っている相談窓口において、2023年度に相談中に病名を話された相談113件のうち、がんの相談が56件。その中でも婦人科がんは17件（乳がん13件、子宮体がん1件、子宮頸がん3件）であり、3割を占めている。M字カーブ（年齢階級別労働力率）が台形に近くなりつつある今日、婦人科がんの罹患頻度の高い世代の就業率の上昇は、治療を受けながら仕事をする女性労働者の増加に繋がると予測される。対策として、がん検診受診率を上げて早期発見、早期治療に繋がると共に、治療と仕事の両立ができる体制づくりも求められる。

### 中小企業の事例

某法人（法人全体の従業員数約100名）では、京都府が実施している「きょうと健康づくり実践企業認証」への申請がきっかけで労働者の健康づくりへの取り組みを開始し、禁煙対策、腰痛予防対策などを実施している。がん対策推進企業アクションに登録し、女性の健康課題に焦点を当てはじめたところ、管理者自身が乳がんとなり、さらなるがん教育

を展開した。また、この管理者がピンクリボンアドバイザー、（治療と仕事の）両立支援コーディネーターとなり、「私の乳がんを触ってみませんか？」と女性の希望者にがんに触れてもらう機会を設けたり、衛生委員会にて乳がんのこと、治療費のこと、副作用による不調など自身の経験を公表し、意識啓発を行っている。他にも、AYA 世代（思春期・若年成人）へのがん教育の機会提供（男女問わず）を重視し、子宮頸がんワクチンに関する情報の周知、法人で乳がんモデルを購入し、ピンクリボン月間にはブレスト・アウェアネス\*習慣づける運動も行っている。子宮頸がん検診については、法人が予約代行を行い、1人1,000円前後の検診費用を負担したところ、女性従業員のほぼ全員が、それぞれ病院に行き受診するようになった。子宮頸がん検診、乳がん検診ともに受けられない事情がある従業員を除けば、受診率は100%となっている。生理休暇については、全労働者に生理休暇があるって知っていますか？」とアンケートしたところ、半数が「知らない」との回答であり、アンケートが周知のきっかけになった。同じくアンケートにて「更年期障害について経験者に話を聞いてみたいか」という質問に対し、「聞いてみたい」という回答が多かったため、健康座談会を企画し、全女性労働者の半数が申し込みをされた。この法人の取り組みのように、大企業でなくとも「女性のライフサイクル全般を対象とする包括的な支援体制」に取り組んでいる好事例はある。

また、ある事業場では、男性正社員15名程度が、100名を超える女性パート従業員の管理を行う中、月経困難症や更年期障害によるプレゼンティーズムが問題となったため、安全衛生委員会にて保健師を講師として迎え、「女性の健康課題」をテーマにPMS（月経前症候群）、婦人科がん予防、更年期障害対策について勉強会を行った。

不妊治療に関しては、上述の産保センターの両立支援相談窓口において、年に1件程度の相談がある。ある事業場からの相談は「女性労働者が『不妊治療のため1か月休職したい』と申し出たので制度を作りたい」という主旨であった。産保センターでは、京都府の「仕事と不妊治療の両立支援コール」<sup>18)</sup>と連携しており、このような相談は同コールに繋がっている。

## 産婦人科専門医の視点より～産業保健スタッフが知っておくべき就労に影響を与える主な女性特有の健康課題～

現在、20～50代女性の就業率は約8割<sup>19)</sup>と年々増え続けており、かつてのように「結婚や妊娠をしたら退職」という時代ではなくなった。さらに、食生活の欧米化などで、栄養状態が向上したことによる初経年齢の若年化、女性の社会進出に伴う晩婚化や未婚率の上昇など結婚や出産に関する価値観の多様化により、現代女性の生涯に経験する月経回数は昔の約9倍<sup>20)</sup>と著しく増加した。その結果、月経困難症や子宮内膜症などの月経トラブルが増加し、仕事や日常生活へ大きな影響を与えるようになった。実際、女性労働者の約5割が女性特有の健康課題により「勤務先で困った経験がある」、また、女性労働者の約4割が女性特有の健康課題などにより「職場で何かをあきらめなくてはならないと感じた経験がある」と回答している<sup>21)</sup>。

### 主な女性特有の健康課題

#### (1) 月経困難症・子宮内膜症

月経困難症は、月経時あるいは月経直前より始まる強い下腹部痛や腰痛を主症状とし、子宮内膜症などに起因する器質性月経困難症と特定の疾患のない機能性月経困難症に分けられる<sup>22)</sup>。

中でも子宮内膜症は10人に1人が罹ると言われており<sup>23)</sup>、痛みだけではなく、不妊の原因や、卵巣がんを発症してしまうこともある<sup>24)</sup>。また、最近では早産・低出生体重児など産科合併症のリスクが増加することや、将来の狭心症・心筋梗塞・脳梗塞などの心血管系疾患のリスクとなることが示唆されている<sup>25)</sup>。このように、子宮内膜症は単なる月経トラブルにとどまらず、女性の人生設計に大きく関わる病気となっている。

### 生理休暇の問題点

近年、生理休暇の取得率低迷が社会問題となっており、いかに生理休暇を取得しやすい取り組みを進めていくか？ばかりに議論が集中しているが、生理休暇が気軽に取得できれば働く女性の健康が守られるわけではない。労働基準法第68条において「使用者は生理日の就業が著しく困難な女性が休暇を請求したときは、その者を生理日に就業させてはならない」とあるが、生理休暇を取得してただ家で安静にしているだけでは、毎月同様の体調不良を繰り返し、背景に子宮内膜症などの重大な病気が隠れていて病気が進行する恐れまである。そのような状態は「月経困難症」であり、婦人科を受診し治療を要する病態である。

月経困難症状を治療せずに放置すると、先述したように不妊の原因や産科合併症のリスク、将来の心血管系疾患リスク、卵巣がん発症のリスクにつながる恐れがあるため、生理

休暇取得率向上のために漫然と休暇だけを与え続けることは避けるべきである。企業においては、安全衛生委員会や社内掲示板、定期健康診断のタイミングなどで女性従業員に月経困難症スコア（表1）を用いてセルフチェックを促し、治療を要する女性に婦人科受診勧奨するような仕組みを作るなどの対策が求められる。

### 月経困難症スコア

	程度	内容	スコア
①月経痛	なし	なし	0
	軽度	仕事・学業・家事に若干の支障あり	1
	中等度	横になって <b>休憩したくなる</b> ほどの仕事（学業・家事）に支障をきたす	2
	重度	1日以上寝込み、仕事（学業・家事）ができない	3
②鎮痛薬	なし	なし	0
	軽度	生理期間中に鎮痛薬を <b>1日</b> 使う	1
	中等度	生理期間中に鎮痛薬を <b>2日</b> 使う	2
	重度	生理期間中に鎮痛薬を <b>3日以上</b> 使う	3

Harada T, et al: Fertil Steril 2008; 90: 1583-1588 改変

①+②の合計点数が**3点以上**：婦人科で治療が必要

表1 月経困難症スコア

## （2）不妊症

日本産科婦人科学会の調査によると、2022年に不妊治療の体外受精で誕生した子は過去最多の7万7,206人<sup>26)</sup>であり、およそ10人に1人が体外受精で生まれたことになる。不妊を心配したことがある夫婦は約2.6組に1組の割合、また、実際に不妊の検査や治療を受けたことがある（または現在受けている）夫婦は約4.4組に1組の割合<sup>27)</sup>と多く、働く女性においても不妊は身近な問題である。

令和4年4月より主要な不妊治療は保険適用となり、特に費用負担の大きかった体外受精や顕微授精などが受けやすくなったが、一方で女性は不妊治療のために頻繁な通院が必要であるなど、治療に伴う精神的・身体的な負担も大きい。厚生労働省の調査によると、不妊治療をしたことがある（または予定している）労働者の中で、「仕事との両立ができなかった（できない）」と回答した割合は4人に1人以上<sup>28)</sup>であるなど、仕事との両立に難渋している女性が少なくない。

## 不妊治療と仕事との両立

仕事と治療の両立ができなかった理由として「待ち時間など通院にかかる時間が読めない、医師から告げられた通院日に外せない仕事が入るなど、仕事の日程調整が難しい」「精神面で負担が大きい」「体調、体力面で負担が大きい」という項目の割合が高くなっている<sup>28)</sup>。このように、通院のための突発的な休みなどの配慮が必要になる場合があることを職場全体で理解することは両立しやすい職場環境づくりには重要であり、職場との連絡ツールとして不妊治療連絡カード(図1)の活用が勧められる。この「不妊治療連絡カード」は、厚生労働省の「平成29年度不妊治療と仕事の両立に係る諸問題についての総合的調査研究事業」の調査結果を踏まえて作成された比較的新しいツールであり、認知度がまだまだ低く、利用率はわずか0.2%という報告がある<sup>29)</sup>。まずは、人事労務担当者や産業保健スタッフ自身がこのツールを理解し、社内掲示板や安全衛生委員会等を通じて従業員全体に周知を図る必要がある。

不妊治療連絡カード	
事業主殿	年月日
医療機関名	.....
医師氏名	.....
医師の連絡事項	
(該当する事項に○を付けてください。)	
下記の者は、	<input type="checkbox"/> 現在、不妊治療を実施しています。
または、	<input type="checkbox"/> 不妊治療の実施を予定しています。
【連絡事項】	
不妊治療の実施(予定)時期	
特に配慮が必要な事項	
その他	
不妊治療と仕事との両立に係る申請書	
上記のとおり、主治医等の連絡事項に基づき申請します。	
事業主殿	年月日
所属	.....
氏名	.....

図1 不妊治療連絡カード

### (3) 妊娠

男女雇用機会均等法では、事業主は妊娠中の女性労働者が妊婦健診を受診するための時間の確保や、医師等から指導を受けた場合は勤務時間の変更や勤務の軽減等の措置を講じなければならないとされている。

妊娠初期は、つわりや妊娠悪阻が起こりやすい。つわりは吐き気や嘔吐、食欲不振など、妊娠に伴う生理的な変化であるが、妊娠悪阻はつわりの症状が強く、体重減少や脱水症状などを認め治療が必要な状態である。つわりも妊娠悪阻も、妊娠 16 週頃までに症状が軽快・消失することが多く、業務が継続できる程度のつわりの場合は、通勤緩和・リモート出社、補食・休養のための休憩時間の延長や回数の増加などの配慮が有効である。

妊娠中期以降は、胎児の成長とともにお腹が大きくなり、貧血、お腹の張り、腰痛、むくみ、頻尿などの症状が出やすくなる。子宮収縮が規則的かつ頻回に生じたり、子宮口が開いたりする状態を切迫早産と呼び、自宅安静や入院などの治療を要することがある。エコチル調査では、妊娠中に就労している女性では、就労していない女性に比べて切迫流産や切迫早産の診断が多い<sup>30)</sup>が、実際の早産の発症リスクは増加していない<sup>30)</sup>ことが報告されている。このことにより、就労によって切迫早産になる可能性はあるが、お腹の張りを自覚した段階で、早期に適切な医療介入につなげることが重要であると考えられる。

#### 妊娠と仕事との両立

妊娠中は、週数に応じて定期的に妊婦健康診査（以下、妊婦健診）を受ける必要がある。妊娠経過によっては、妊婦健診以外にもさらに通院を要したり、勤務時間の短縮や身体的負担の大きい作業の制限が必要となることもある。必要な指導事項については、母性健康管理指導事項連絡カード（図2）を活用し、主治医の見解を確認することが望ましい。

また、マタニティハラスメントは、女性の妊娠、出産、子育てをきっかけとして行われる嫌がらせや不利益な取り扱いのことで、事業場は、女性労働者が妊娠・出産等に関して、上司・同僚からの言動により就業環境を害すること（ハラスメント）を防止する措置を講じなければならないこととされている<sup>7)</sup>。ハラスメントを防止し、妊娠中の女性労働者が安心して妊娠・出産できる職場環境をつくることも、両立支援には欠かせないことである。ハラスメントの予防にも産業医として目配りすべきことである。





## 更年期と仕事との両立

更年期は、特に精神症状がプレゼンティーズムに大きな影響を与えることが示されており<sup>33)</sup>、職場は更年期症状について研修等の実施により理解を深め、特に精神症状の軽減に重点を置いてサポートすることが望ましい。さらに、職場の配慮として通院への休暇取得など更年期障害への支援や、病気の治療と仕事の両立支援制度を求める者が多く<sup>31)</sup>、休暇を取得しやすい職場環境をつくることが大切である。

一方で、生理休暇における問題点と同様であるが、適切な医療につなげることも重要である。特に甲状腺疾患やうつ病は、好発年齢や更年期障害と類似した症状が多く<sup>32)</sup>、安易に更年期だからと症状を我慢したり、休暇を取得し休むのではなく、医療機関を受診し診断や治療を受けることにより症状の改善が期待できる。簡略更年期指数（表2）を用いて受診勧奨を行うなどの対策が求められる。

### 簡略更年期指数（SMI）

症状	強	中	弱	無	点数
① 顔がほてる	10	6	3	0	
② 汗をかきやすい	10	6	3	0	
③ 腰や手足が冷えやすい	14	9	5	0	
④ 息切れ、どろろがする	12	8	4	0	
⑤ 寝つきが悪い、眠りが浅い	14	9	5	0	
⑥ 怒りやすく、イライラする	12	8	4	0	
⑦ くよくよしたり、憂うつになる	7	5	3	0	
⑧ 頭痛、めまい、吐き気がよくある	7	5	3	0	
⑨ 疲れやすい	7	4	2	0	
⑩ 肩こり、腰痛、手足の痛みがある	7	5	3	0	
合計 <b>51</b> 点以上は婦人科で相談を	合計点				

小山高夫, 産婦治療, 2003; 87: 266-270.

表2 簡略更年期指数

## （5）乳がん

乳がんは、女性が最も多く罹患するがんであり、生涯で9人に1人が罹患する<sup>34)</sup>とされている。乳がんの発生には、主に女性ホルモンであるエストロゲンが関わっていることが知られているが、エストロゲンは女性のライフステージや生活習慣などの影響を大きく受けるため、女性の社会進出や生活習慣の変化などが、乳がん発症リスクを高めている原因ではないかと考えられている。

## 職域における乳がん対策

乳がんを早期発見するためには、科学的根拠のあるがん検診を定期的に受けることが重要である。「職域におけるがん検診に関するマニュアル」では、2年に1回のマンモグラフィが推奨されている<sup>35)</sup>が、実際の現場においては、検診対象を20-30代の若年層まで拡大しているケースが目立つ。日本では検診のメリットが主に強調される風潮にあるが、過剰診断や偽陽性、マンモグラフィ撮影に伴う放射線被ばくなど、デメリットもきちんと理解した上で検診対象や検査方法などを選定しなければならない。さらに“やりっぱなしの検診”にならないよう、精密検査が必要と判定された従業員を確実に専門医受診へつなげるために、産業保健スタッフや検診実施機関と連携して受診勧奨する仕組みづくりも重要である。

これまでは検診以外に「自己触診」も推奨されていたが、2021年10月の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の一部改正<sup>36)</sup>で「自己触診」が削除され、新たに「ブレスト・アウェアネス」が盛り込まれた。まだ日本では新しい概念のため認知度があまり高くないが、産業保健スタッフや衛生管理者等と連携しながらブレスト・アウェアネスの啓蒙に取り組むことも乳がん対策として重要である。

## (6) 子宮頸がん

子宮頸がんのほとんどは、HPV（ヒトパピローマウイルス）というウイルスが原因であることがわかっている。早期に発見し治療することで完治が期待でき、また、がんになる前の状態（前がん病変）で発見出来れば、子宮を温存して治療することができる。妊娠や出産も可能であるという点からも、女性のQOLを維持するために早期発見に努めることが重要である。子宮頸がんは、ワクチン接種と検診で予防することができるが、残念ながら日本ではワクチン接種率も子宮頸がん検診受診率も低迷しており、子宮頸がんの罹患者数や死亡者数が増加傾向にある。特に、職域における子宮頸がん検診受診率は約4割と、他のがん検診よりも低い状況にある<sup>37)</sup>。

## 職域における子宮頸がん対策

20～30代の女性がかかる最も多いがんは子宮頸がんである<sup>34)</sup>。この世代の8割以上が就労しており\*1、女性労働者の健康を守るためにも、職域における子宮頸がん対策は喫緊の課題である。会社の健康診断や医師からの受診の勧めは、定期的に婦人科を受診する大きなきっかけとなるため\*3、がん対策だけではなく、女性従業員のヘルスリテラシーを向上させ、日常生活や仕事のパフォーマンス低下を防ぐことも期待できる。

検診は無症状の者が受診することが原則であるが、実際の検診現場には診療と混同して受診する女性労働者も多く、検診と診療は全く異なることに留意しなければならない。検診はあくまでも「子宮頸がん」を発見するものであり、他の婦人科疾患を調べているわけではない。自覚症状があれば検診を待たずに、そして検診結果にかかわらず受診が必要であることを、女性労働者へあらかじめ周知することが大切である。特に、婦人科疾患で通院中の者は、かかりつけ医による経過観察が必要であるため、検診ではなく、必ずかかりつけ医のもとで必要な検査を受けるように周知しなければならない。

職域における子宮頸がん検診受診率を向上させるポイントとして、以下のような対策が効果的である<sup>38)</sup>。セミナーの実施においては、男性も正しい知識を持つことで受診しやすい職場風土の醸成につながるため、女性だけではなく男性も含めた全労働者を対象とすることが望ましい。

- ① 費用負担を軽減
- ② 検診受診を就労扱い・休暇の付与
- ③ 定期健康診断とのセット受診
- ④ 婦人科検診バスの配車
- ⑤ 検診受診勧奨（コール）・未受診者への再勧奨（リコール）
- ⑥ セミナーの実施

これらのポイントを実施するためには、予算の確保や労務時間の取り扱い等の検討が必要となるため、労働者にアンケート調査を実施するなどしてニーズを把握し、経営層の理解を得ることが非常に重要となる。人事労務担当者や産業保健スタッフは、がん検診を「法定外項目であり福利厚生の一環」として消極的に捉えるのではなく、健康経営の重要な取り組みの一つとして意識し、実現に向けて積極的に取り組む姿勢も必要となる。

## （7） その他（睡眠、生活習慣病、骨粗しょう症など）

女性は、月経周期に関連し、睡眠の変化が起こりやすい<sup>39)</sup>。特に月経前はプロゲステロンの影響により睡眠が浅くなるとともに、日中の眠気が起こりやすくなる。また、更年期は「ホットフラッシュ」などの血管運動神経症状が重いと深い睡眠が妨げられやすく、睡眠が分断されやすい<sup>39)</sup>傾向にある。睡眠休養感の低下や睡眠不足は、女性ホルモンのバランスが乱れやすく、月経不順やPMS（月経前症候群）、更年期症状などの発症にも影響すると考えられる。さらに、うつ病や生活習慣病等の発症リスクにも影響する<sup>39)</sup>。

これまで肥満が生活習慣病等の健康障害を引き起こすことは広く知られているが、やせも同様に大きな健康リスクであることの留意も必要である。やせは、成人女性の約10人に1人、20代女性では約5人に1人が該当しており<sup>40)</sup>、特に若い女性のやせは様々な健

康障害を引き起こすことがわかってきた。やせは身体に必要な栄養が不足している状態であり、卵巣から女性ホルモンが正常に分泌されなくなった結果、骨量が低下して骨粗しょう症になったり、月経不順や無月経などを引き起こす<sup>41)</sup>。さらに、最近の研究では若い女性のやせは糖尿病リスクが高いことも報告されている<sup>42)</sup>。

### 職域における対策

睡眠や生活習慣病、骨粗しょう症なども、根本的に女性ホルモンが関与していることが少なくない。そのため、女性ホルモンをコントロールすることは重要であり、セルフケアとして基本的な日常生活の見直しが求められる。具体的には、適正体重の維持、規則正しい生活、バランスのとれた食生活、質の良い睡眠、定期的な運動、禁煙・節酒、ストレス対策などである。これらは、すでに事業場で取り組んでいる生活習慣病対策、メンタルヘルス対策、喫煙対策等と同じであろう。

近年では、女性特有の健康課題についてテクノロジーでの解決をめざす「Femtech（フェムテック）」が注目を集めており、多くの企業が取り組みを始めている<sup>43)</sup>。しかし、フェムテックは黎明期であり、その多くがエビデンス不明で玉石混淆であることに留意が必要だ。女性従業員の健康維持増進のためには、まずは既存の対策を徹底し、女性ホルモンのことを一番理解している婦人科の「かかりつけ医」をつくり相談するように啓発することが求められる。

### 提言 ～女性労働者の健康支援に関する方向性と産業医に求められるもの～

これまで労働者の健康支援を行ってきた産業医は、生活習慣病やメンタルヘルスといったすべての労働者に関わる施策については一定の関与を行ってきたものと思われる。しかし、これからは上記に加えて、女性労働者が抱える健康課題にも着目し性差を考慮した、よりオーダーメイド的な産業保健サービスの展開も必要になってくるものと思われる<sup>44)</sup>。

また、それらの対策を実施するにあたり、すべての産業医は女性のライフステージごとに健康課題がどのようなものであるかを理解しておくとともに、それらの支援に必要なソリューションを提供していくことが重要となる。さらには、今後産業医、産業保健スタッフは日本全体の人口動態と生産年齢人口における女性の割合を考慮しつつ、自身が担当する事業場内の女性労働者の構成割合なども把握した上で、当該事業場やそこで働く女性労働者の抱える健康課題の可視化、女性労働者の健康支援施策に対するニーズの把握などを行う必要がある<sup>45)</sup>。また、就労女性の特徴に沿った戦略的な健康支援策の企画立案や実施に関わる必要がある。

言い換えると、そのようなサービスを提供するにあたって不足している医学的知識についての継続的なアップデートをしていくことが必要である。

もう一つは「女性の健康課題に対して、何からどのように取り組んだらよいか?」「どこに相談したらよいか? (どのような機関がサポートしてくれるか?)」という問いに答えられるように情報収集しておくこともとても重要である。京都府によるプレコンセプションケア推進の取り組みもあることから、地域、職域が連携し、不妊治療のみならず、ライフサイクル全般を対象とする包括的な支援ができる情報提供体制も整理しておくべきである。

職域で女性の健康課題に取り組む際に役立つサイトとして表3のようなものもあるので、付記しておく。

女性の活躍・両立支援総合サイト <a href="https://positive-ryouritsu.mhlw.go.jp/">https://positive-ryouritsu.mhlw.go.jp/</a>
働く女性の心とからだの応援サイト <a href="https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/">https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/</a>
女性の健康推進室ヘルスケアラボ <a href="https://w-health.jp/">https://w-health.jp/</a>
治療と仕事の両立支援ナビ <a href="https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/">https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/</a>
エイジフレンドリー職場 <a href="https://www.jisha.or.jp/age-friendly/">https://www.jisha.or.jp/age-friendly/</a>
就労女性健康研究会 <a href="https://sites.google.com/view/wwh1999">https://sites.google.com/view/wwh1999</a>
日本女性医学学会 <a href="https://jmwh.jp/">https://jmwh.jp/</a>

表3 職域での女性の健康支援に役立つサイト

職域における就労女性に対する健康施策は、生理や妊娠出産時の休暇制度、がん検診の実施、更年期症状などへの対応が主なものとなっているが、これらは地方自治体や健康保険組合などが主体的に実施しているものもあり、職域での実施にあたってこうした情報も整理し、連携をとっていく姿勢も大切である。

医師会として、これまでの産業医向け研修会では主に、職域における有害業務や業務特異的な問題（例：過重労働による医師面接、高ストレス者に対する対応など）に対する健康面からの対応策が取り上げられてきた。今後は、上記に加えて性差による健康課題にも

考慮した健康管理施策や人事施策への関与できるような研修も盛り込んでいく必要がある。

婦人科がん治療は今後多様化することも予測される中、労働者とともに治療スケジュールの把握を踏まえて、就業継続の可能性を求めていくことが大切であり、医療機関と産業医・産業保健スタッフとの相互連携は重要となる。周産期の領域でも、復職時に妊娠や分娩に関わる情報を取得することで就労女性の健康障害リスクを想定でき、その後の健康管理に利用できる可能性もある。さらに不妊症では、産業医・産業保健職の治療スケジュールの把握と職域への情報共有が不妊治療の理解につながり、本格的な不妊治療の両立支援が進むことが期待できる<sup>46)</sup>。こうした多岐にわたる連携の重要性を鑑み、府医師会として今後、両者の顔の見える関係性づくりについても積極的に関与していくことが必要である。

## おわりに

女性の健康課題への取り組みにおいては、大企業においては会社の基本方針、健康経営認証制度への参加などがきっかけとなっているが、一方、中小企業ではがん罹患者の発生や、月経困難症、更年期障害によるプレゼンティーズムの問題が発生してはじめて女性の健康課題に取り組むことは少なくない状況である。

府医師会会員の多くが関与する中小企業においても同様であり、今後そうした健康課題が生じたときに相談を受けるのは産業医となることが予測される。その対策の準備をしておくことは当該産業医には大切なことであるが、一方、府医師会としても女性の健康課題に対する情報を整理して講習会等を通じて発信することは重要なこととなる。

以前の答申書でも記載されていたことであるが、現在我々が日々行っている産業医活動は法律を遵守したうえで、労働者の健康や環境に関与するという企業活動の中の一部を担っている(図3)<sup>47)</sup>が、今回の女性の健康課題対策は企業活動におけるリスク管理の部分から人材開発・組織活性化活動に至るまで様々な方向性が含まれている。その中で産業医・産業保健スタッフはいかにインプット作業(情報収集)をし、さらに発信していくかというこれまでの産業保健活動と何ら変わることはない。つまり、今後新たな社会の問題、企業での課題が浮上した場合においても、どうやってインプットをし、さらにアウトプットをしていくかということにも応用していくことが出来ると思われる。

嘱託産業医として関与をする多くの先生方にこうした産業医としての重要な役割を再認識して産業医業務に当たっていただければ幸いである。

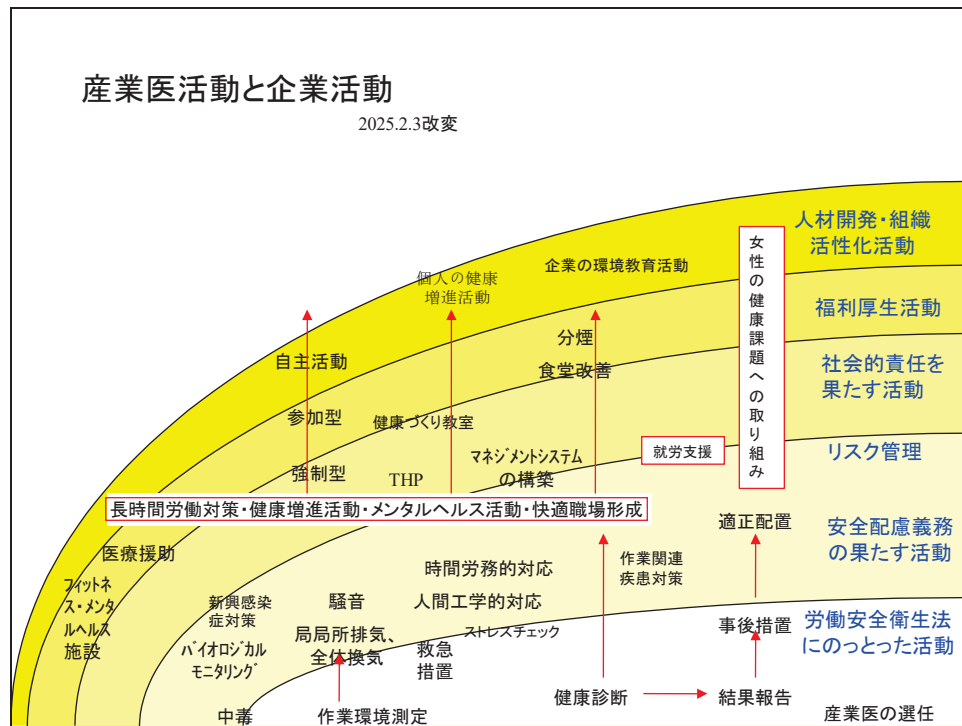


図3 産業保健活動と企業活動

## 参考文献

- 1) 厚生労働省「平成30年版 労働経済の分析」、2018
- 2) 内閣府「令和4年度 男女共同参画白書」、2022
- 3) 厚生労働省「ストレスチェック制度の概要」、2022
- 4) 厚生労働省「男女雇用機会均等法の解説」、2021  
[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/koyou/kintou/](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/kintou/)
- 5) 厚生労働省「女性の健康課題に関する調査報告」、2023  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001317976.pdf>
- 6) 厚生労働省「育児・介護休業法のあらまし」（2022）  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000091025.html>
- 7) 厚生労働省「労働基準法の解説」（2023）  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/index.html>
- 8) 厚生労働省「母性健康管理の解説」（2021）



[https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/maternity\\_hoken/](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/maternity_hoken/)

- 9) 厚生労働省「次世代育成支援対策推進法の概要」(2015)  
[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo\\_katei/ikiru/tetsuduki/](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo_katei/ikiru/tetsuduki/)
- 10) 厚生労働省「女性活躍推進法の概要」(2022)  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000132297.html>
- 11) 厚生労働省「労働安全衛生法の概要」(2020)  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei01.html>
- 12) 推進企業アクションパートナー企業アンケート調査報告書
- 13) 藤戸 まり子 清水 智意 本柱の活動で女性の健康を支えるー花王株式会社の取り組み 産業医学ジャーナル 47 (1) :25-28, 2024.
- 14) Tanaka E, Momoeda M, Osuga Y, et al. Burden of menstrual symptoms in Japanese women: results from a survey-based study. J Med Econ 16 (11) :1255-1266, 2013.
- 15) 令和5年度がん対策推進企業アクションパートナー企業アンケート調査報告書 7-19
- 16) 令和3年2月9日閣議決定 「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針について」
- 17) 令和5年度厚生労働省委託事業「女性の活躍推進及び両立支援に関する総合的情報提供事業」『女性活躍に関する調査』報告書 36-42  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11910000/001256066.pdf>
- 18) 京都府仕事と不妊治療の両立支援コール  
<https://kyoto-kosodatepia.jp/ryouritsusienccall/>
- 19) 総務省 令和4年就業構造基本調査
- 20) Definition of the problem: The evolution of human reproduction Short RV. Proc. R. Soc. Lond. B. Biol. Sci. 195 (1118) 3-24, 1976
- 21) 経済産業省 働く女性の健康推進に関する実態調査 2018

- 22) 公益社団法人日本産婦人科医会 (1) 月経困難症  
<https://www.jaog.or.jp/note/%ef%bc%881%ef%bc%89%e6%9c%88%e7%b5%8c%e5%9b%b0%e9%9b%a3%e7%97%87/>
- 23) WHO Fact sheets 2023
- 24) 公益社団法人日本婦人科腫瘍学会 子宮内膜症（卵巣がんとの関係について）
- 25) 日本産科婦人科学会 編 子宮内膜症取り扱い規約 第2部 診療編 第3版 2021年  
<https://jsgo.or.jp/public/naimaku.html>
- 26) 日本産科婦人科学会「2022年体外受精・胚移植等の臨床実施成績」
- 27) 国立社会保障・人口問題研究所「年社会保障・人口問題基本調査」2021年
- 28) 厚生労働省「令和5年度 不妊治療と仕事の両立に係る諸問題についての総合的調査」
- 29) 佐々木那津 他. 産衛誌 2021;63(6):275-290
- 30) Suzumori N, Ebara T, Matsuki T, et al. Effects of long working hours and shift work during pregnancy on obstetric and perinatal outcomes: A large prospective cohort study—Japan Environment and Children’s Study. Birth. 2019
- 31) 内閣府男女共同参画局 令和5年度 男女の健康意識に関する調査報告書
- 32) 日本産科婦人科学会 婦人科診療ガイドライン婦人科外来編 2023
- 33) 令和4年度厚生労働科学研究費補助金（女性の健康の包括的支援政策研究事業）分担研究報告書「日本人女性労働者における更年期症状とプレゼンティーズムの関連性の評価」
- 34) 国立がん研究センター「がん情報サービス」（全国がん登録）2020年
- 35) 厚生労働省 職域におけるがん検診に関するマニュアル
- 36) 厚生労働省：がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（令和3年10月1日一部改正）
- 37) 厚生労働省委託事業がん対策推進企業アクション令和5年度がん対策推進企業アクションパートナーアンケート結果報告書（令和6年3月21日）

- 38) 長谷川暢子. 産業医学ジャーナル 47 (1) : 7-12, 2024.
- 39) 厚生労働省 健康づくりのための睡眠ガイド 2023
- 40) 厚生労働省 令和元年 国民健康・栄養調査報告
- 41) 厚生労働省 働く女性の心とからだの応援サイト「女性特有の健康課題 やせ」
- 42) Motonori Sato. J Clin Endocrinol Metab. 2021 Apr 23;106(5):e2053-e2062.
- 43) 経済産業省. フェムテック等サポートサービス実証事業ウェブサイト.  
<https://www.femtech-projects.jp/>
- 44) 厚生労働省「女性の健康課題に関する調査報告」、2023.
- 45) 内閣府「令和4年度 男女共同参画白書」、2022.
- 46) 金城 泰幸 働く女性の包括的な両立支援：臨床の視点から 産業医学ジャーナル 47 (1) : 20-24, 2024.
- 47) CHC 編集. ヘルシー・カンパニーの実現 21世紀の企業の健康に携わる方々へ. バイオコミュニケーションズ. 2001