

働く女性を取り巻く健康課題

日本の労働力人口総数に女性が占める割合は43%を超えています。さらに勤続年数の長期化や管理職比率の上昇などに伴い、働く女性の健康管理支援が社会的な課題となっています。就労女性の健康を支援したいと考え産業医の道を進まれた川島先生に、取り組むべき課題や解決方法の提案などを伺いました。



花王株式会社 健康開発推進部 全社産業医

川島 恵美

ダイバーシティから健康経営を考える

2016年4月に女性活躍推進法が施行となり、2018年8月には日本産業衛生学会政策法制度委員会から働く女性の健康確保を支援するための提言が発表されるなど、就労女性の健康に対する関心が高まっています。また、かねてから推奨されている健康経営においても、今後の課題・テーマとして女性の健康管理が注目されています。

私は産業医として女性の健康管理に取り組んでいますが、企業において対策を講じる際にはダイバーシティの観点が必要だと感じています。一億総活躍社会の実現が求められるこれからの日本では、従来の健康な男性を中心とする働き方だけでなく、女性・高齢者・障がい者・がんになった人など、誰もが働きやすい環境づくりが必要です。そのために、まずは切り口として、人数の多い女性についての解決策を考えるわけです。ダイバーシティをベースにしつつ、男女の生物学的な差異、女性ホルモンに関連する体の変化や症状を考えることが重要だと思っています。

これまで一般的な就労女性の健康対策としては、若年性の婦人科系がん対策が多く行われてきました。これは、女性の長期病休の理由として乳がんや子宮頸がんが多かったためです。現代は、多くのがんは適切に早期発見することで治療可能な時代ですので、がん検診はとても重要です。

私が2014年に産業医として花王に着任した時点で、社内の乳がん・子宮頸がん検診の受診率は全国平均と比較しても非常に高く、80%を超えていました。そこで、次なる課題を、早期発見したがんを治療

しながら仕事ができるような環境調整としました。

性差の視点からの産業保健アプローチ

男女の疾患リスクを年代別にみると、女性の場合は女性ホルモンの影響により幅広い年代で、不調や疾患が発生することがわかります(図1)。しかし、現在、職場で行われている健康診断では、生活習慣病の予防・早期発見が目的とされており、女性特有の疾患はカバーできていません。また女性ホルモンが十分に分泌されている時期は生活習慣病のリスクは低いのですが、更年期になり女性ホルモンが減ってくると血中脂肪が上がる、60~70代になると心筋梗塞リスクが高まるなど、男性から20年ほど遅れて同じ不調が見られるようになります。ですので、法律で定められた職場における対策のみでは、十分に拾い上げることができない可能性があります。こうした男女による健康リスクの違いを把握することで、産業保健アプローチに性差の視点を加えやすくなります。

また就労女性の健康リスクを考える際に注目したのが、女性の年齢階級別労働力率の推移(図2)です。この図はいわゆるM字カーブと呼ばれるもので、M字の落ち込むところ、つまり就業者数が減るところで、妊娠・出産・育児などで仕事の第一線から離れます。この対策として、産休・育休制度、時短勤務などが整備され、その結果として近年はM字の落ち込みがゆるやかになっています。一方で、M字の二つの山になる世代に関しては、これまであまりケアやサポートがありませんでした。そこで花王では、働く女性を若い世代・妊娠出産期・更年期以降と三つの年代に

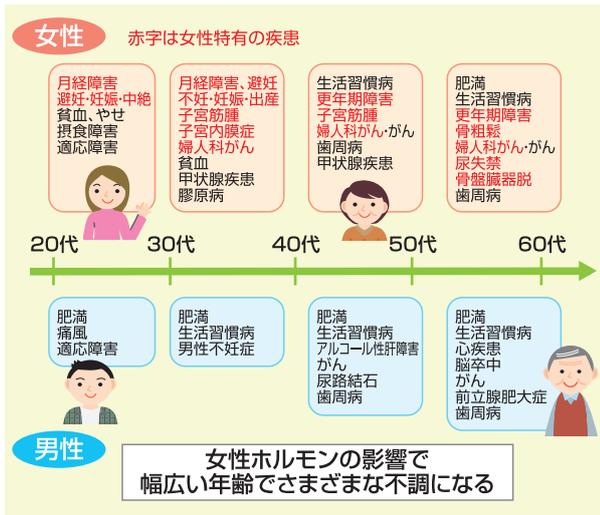


図1 疾患リスクの男女差 (作成: 川島先生)

分けてサポートする取り組みを始めました*1。

不定愁訴を数値化し改善策につなげる

近年、健康経営において、企業の生産力に影響を与えるものとして、アブセンティズム (absenteeism / 欠勤や休職などで業務につけない状態) とプレゼンティズム (presenteeism / 出勤していても健康上の理由から十分にパフォーマンスが上がらない状態) という概念が注目されています。こうした労働生産性の観点から女性の健康を考えると、若い世代および更年期以降で多く見られる月経困難症や月経前症候群 (PMS)、更年期障害など、いわゆる不定愁訴の改善が求められます。

日本産科婦人科学会が2016年に行った月経に付随する不調に関する調査では、約77%の女性が腹痛や腰痛、眠気など何らかの症状を訴えており、生産性が低下しているという結果が出ています。このように、今まで目に見えなかった症状が数値化されることにより、企業においても現状を把握し、具体的な解決策を考えることができるようになります。例えば、理由の申請が不要なフレックス制度を導入することで、月経や更年期障害などで不調がある場合にも自分のペースで仕事ができ、労働生産性の向上につながる可能性があります。こうした具体的な対策は、女性だけでなく、さまざまな立場で働く社員全員にとって働きやすい環境づくりにつながるでしょう。

*1 自らの健康を維持増進していくための健康づくりに取り組む「KaoみんなのGENKIプロジェクト」において、「測る・食べる・歩く・アシストする」の「健康づくりサイクル」に、女性の健康管理を盛り込んでいる。
<https://member.kao.com/jp/plaza/genki/>

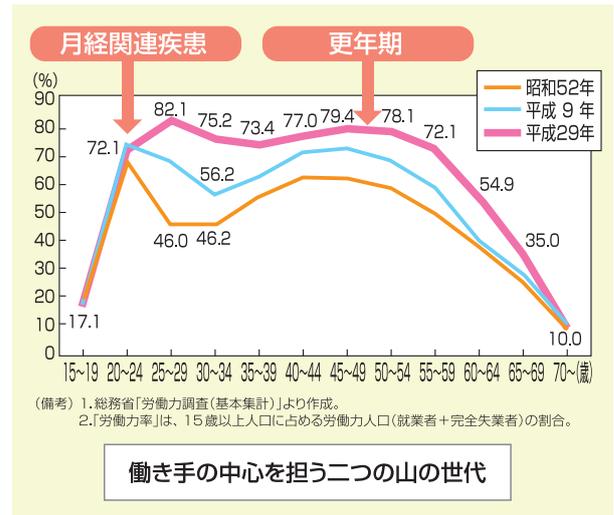


図2 女性特有の疾病が影響する年代
 内閣府男女共同参画局「女性の年齢階級別労働力の推移」より作成

多職種連携で叶える、働きやすい環境づくり

女性の健康に関するリテラシーの向上も重要です。花王では、年に4回、若い世代・妊娠出産期・更年期・それ以外という4分野に分けて、女性の健康についての情報を、イントラネットで発信しています。該当する層はもちろんのこと、異なる世代について学ぶことで女性同士も配慮しやすくなりますし、女性の健康管理について、男性や管理職に知っていただくことも重要だと考えています。

今年の4月には、産業医の権限・産業保健機能の強化が盛り込まれた働き方改革関連法案が施行されます。これに伴い、産業医、衛生管理者や健康管理担当者といった産業保健スタッフ、そして保健師、栄養士といった多職種連携がますます必要になると感じています。企業における健康管理では、専門職同士は同じフィールドの対等なメンバーです。良いチームをつくり、効果的な対策を講じていけたらと思います。

川島 恵美 Kawashima Megumi

花王株式会社 健康開発推進部 全社産業医

2010年産業医科大学卒業。専門は産業医学、女性医学。日本産業衛生学会産業衛生専門医、社会医学系専門医、労働衛生コンサルタント(保健衛生)。初期研修終了後、滋賀医科大学産科学婦人科学講座にて後期研修を行う。「就労女性の健康を産業医の立場から支援したい」という思いから産業医の道へ。産業医科大学産業医実務研修センターで修練した後、2014年から花王株式会社で全社産業医として従事。