

# 働く女性の

# 健康確保を支援するために



少子高齢社会を迎え、女性の労働力に大きな期待が寄せられています。法制度の面では、1985年男女雇用機会均等法、1992年育児休業法（後の育児介護休業法）、2015年女性活躍推進法が制定され、ここ30年で女性の働き方は大きく変化しました。女性が健康で働くことは、経済を支えるだけでなく次世代を育てていく上でも必要不可欠であり、「持続可能な社会」にとって大変重要です。

こうした中、日本産業衛生学会政策法制度委員会が「提言…働く女性の健康確保を支援するために」を発表しました。そこで、日本産業衛生学会就労女性健康研究会代表の荒木葉子氏に、この提言について解説していただきました。

●執筆者  
**荒木 葉子**  
あらか ようこ

荒木労働衛生  
コンサルタント事務所 所長

慶應義塾大学医学部卒業、内科学教室入局。血液内科専攻。カリフォルニア大学サンフランシスコ校、NTT東日本首都圏健康管理センター東京健康管理センター所長を経て現職。日本産業衛生学会就労女性健康研究会代表、NPO法人キャンサーリボンズ理事。



## 女性の労働と健康の実情

(1)労働の性差  
2018年の女性の労働力率は、20〜30代で低下するいわゆるM字カーブがほぼ消失しました。独身女性の労働力率はおおかた男性並みで、結婚しても高齢出産あるいは子どもを持たない人も増え、働き続ける人が増えてきました。

そうした中で男性との違いは、①非正規労働が多い（女性55・5%、男性

20・8%）②勤続年数が短い（女性10・2年、男性14・0年）③正社員でも賃金格差がある（所定内給与額…女性24万6100円、男性33万5500円）④業種は医療福祉、卸売小売が多い⑤職種は事務、サービス職業、専門的・技術的職業が多い―などです。

女性は、結婚・家事・妊娠（不妊）・育児・子どもの教育・介護によって雇用形態の変化や離職をしやすく、それが職業選択、昇給昇格にも影響を及ぼしている可能性があります。

## (2)健康の性差

性ホルモンの影響を受け、健康状態・疾患には性差があります。女性ホルモンは生殖器・乳房以外にも循環器、消化器、脳神経、呼吸器、皮膚、筋骨格、メンタルヘルス、免疫、内分泌、がん、薬物代謝にも関わっています。例えば、心筋梗塞では平均発症年齢は男性よりも10年遅く、症状は非典型で、予後は男性より悪いといわれています。月経のある間は、月経困難症、子宮内膜症、子宮筋腫のような疾患に加え、妊娠出

産、無月経、不妊、性感染症、貧血、やせ、頭痛、摂食障害、月経前症候群（PMS）/月経前不快気分障害（PMDD）、甲状腺疾患や慢性関節リウマチなどの自己免疫疾患、子宮頸がんや乳がんなどが起こりやすく、更年期以降は、更年期障害、メタボリックシンドローム、心血管疾患、がん、骨粗鬆症や筋骨格系疾患、認知症などが増えてきます。

就労期の健康は、生物学的な性差に加え、就労環境及び育児・介護などに

おける社会的インフラ、性別役割意識なども関係していることが、今回の報告書で指摘されています。

## 女性の健康への対応組織・法律

女性の健康施策は、医療保険によるもの（医療保険各法）、職域によるもの（労働基準法、労働安全衛生法、雇用機会均等法、育児介護休業法等）、母子保健法によるものに大別されます。

働いていても女性は被扶養者の立場であることも多く、どの医療保険が適応になるか男性よりも複雑です。職場

で行われている健康診断は男性主体の項目が多く、メタボ対策を重視していますが、女性に多いやせや貧血、月経障害、がん、更年期障害などはカバーされていません。ストレスチェックにはセクハラや性差別は入っておらず、性差に基づく項目も見当たりません。これからは、すべての法制度・施策に性差の視点を持つことが重要です。

## これからの提言

●国や行政へ  
●省庁横断的な行政機関「女性省」な

●正規雇用・非正規雇用の格差是正のための法制度の整備  
●長時間労働の是正と、ワーク・ライフ・バランスへの配慮  
●生涯を通じた職能訓練の機会の提供  
●育児・介護・医療などインフラ及び人材の確保  
●企業や事業所へ  
雇用における性差の是正、長時間労働やワーク・ライフ・バランスへの対応

\*\*\*

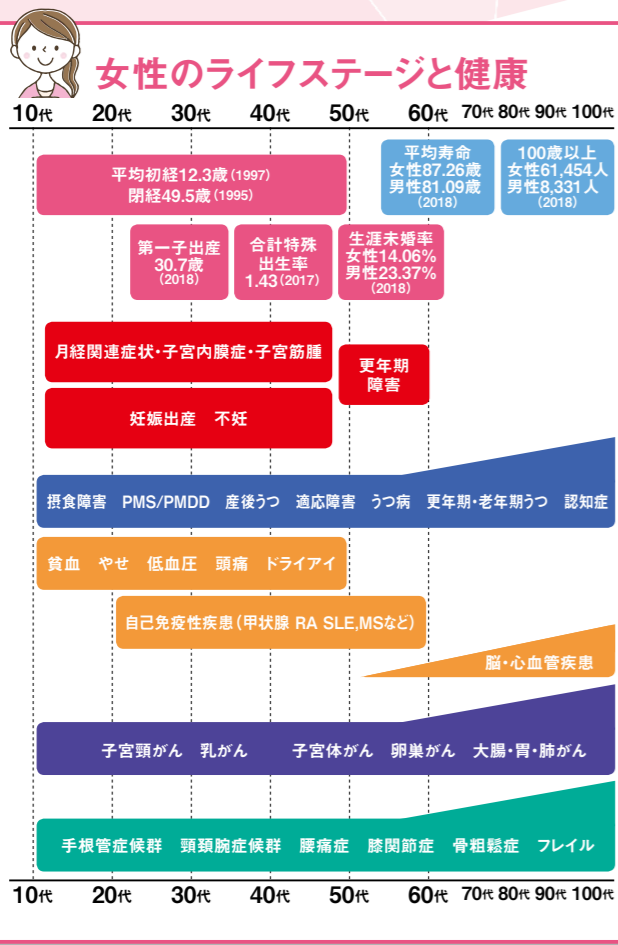
以上が提言の主な内容です。

最後に、女性の健康という視点を加えるのに役立つツールを紹介いたします。就労女性健康研究会が、2008年に労働衛生協力研究会と共同で作成した「男女労働者のための健康職場づくりチェックリスト」<sup>※1</sup>は、職場で優先度が高いもの、実践可能性が高いものを話し合っ検討することができるようになっていきます。こうしたツールを活用し、性差に基づく職場の安全性の確保や活性化を図ることができます。また、健康教育によりヘルスリテラ

シーを向上させると、医療費削減や生産性の向上が期待できるといわれ、この面での産業保健スタッフの活躍が期待されています。厚生労働省は「女性の健康推進室 ヘルスケアラボ」<sup>※2</sup>や「女性にやさしい職場づくりナビ」<sup>※3</sup>を開設しており、国立がん研究センターではがん就業の両立支援に関するツールを多数開発しています。こうした情報を使って性差に配慮したヘルスリテラシー向上を図りましょう。

今後は、生物学的にはゲノム医療、社会文化的にはグローバル化、IoT、AIが変化の核になっていくでしょう。AIはタイプ・ラーニングにより能力が急激に進化しており、単純作業はもとより、無人店舗、自動走行、医療診断、さらには感情労働のようなものも可能となってきました。寿命は長くなるのでしょうか？ 生殖医療も変わるのでしょうか？ 働き方や健康の性差は、こうした技術によってどのように変わっていくのでしょうか？

政府は「働き方の未来2035」<sup>※4</sup>、「保健医療2035」<sup>※5</sup>を発表し、より自律的な働き方、健康増進、公平公正な税・社会保障の推進、科学技術の推進・活用を進めようとしています。社会の変化は制度を上回る速度で起こっており、現場で働く私たちは常に今起きていること、起こり得ることに感度を上げて取り組みたいと思います。



※1 「男女労働者のための健康職場づくりチェックリスト」 <http://www1999.com/wp-content/uploads/2018/09/CheckList.pdf>  
 ※2 「女性の健康推進室 ヘルスケアラボ」 <http://w-health.jp/>  
 ※3 「女性にやさしい職場づくりナビ」 <https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/>  
 ※4 「働き方の未来2035」 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutokatsukan/0000133449.pdf>  
 ※5 「保健医療2035」 <https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/shakaihoshou/hokeniryoku2035/>