

報告

働く女性のヘルスリテラシー向上に向けた具体的支援政策の検討 Consideration of Supportive Policy to Improve Health Literacy of Working Women

矢澤瑞季¹⁾*, 草深鉄兵¹⁾, 古宮將太¹⁾, 星名美佳¹⁾, 黒河昭雄¹⁾

1) 神奈川県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科

Mizuki Yazawa¹⁾, Tepei Kusafuka¹⁾, Shota Komiya¹⁾, Mika Hoshina¹⁾, Akio Kurokawa¹⁾

1) Graduate School of Health Innovation, Kanagawa University of Human Services

抄 録

- 【目的】 高齢社会が進み生産年齢人口が減少する中、女性が結婚や出産などライフステージが変わっても安心して働き続けることができる環境を実現する必要がある。そのためには、国や自治体、企業が働く女性の健康課題の解決に向けた施策を進めることが求められている。しかしながら、先行研究においては女性特有の健康課題の解決に向けて女性のヘルスリテラシーを向上させることが重要であることが明らかにされているものの、有効な支援施策は必ずしも示されていない。本研究では、社会経済上の諸課題に結びついている女性特有の健康課題をあらためて整理するとともに、ヘルスリテラシー向上のための具体的な支援策を検討する。
- 【方法】 まず、筆者らが参画した神奈川県立保健福祉大学イノベーション政策研究センター「働く女性の健康プロジェクト」における働く女性を対象とした産学医連携プロジェクトにおけるデータ分析の結果から、本研究における基礎的な知見を整理する。そのうえで、それらの知見に立脚しつつより具体的な支援施策の在り方を検討するべく、ステークホルダーに対するインタビュー調査を実施し、神奈川県がとりうる政策的支援の在り方を提言としてとりまとめた。
- 【結果】 データ分析の結果からは、女性が自分自身の健康状態を知り行動変容を起こすための効果的なアプローチとして経膈超音波検査の存在が明らかとなった。また、インタビュー調査からは、医療職のなかでも助産師が幅広い年代の女性の健康支援に寄与できることが明らかになった。
- 【結論】 働く女性における女性特有の健康課題に対するヘルスリテラシーを向上させるための効果的なアプローチとして、①女性の健康に関する啓発資料の活用と経膈超音波検査費用の助成、②顧問助産師派遣の助成と活用の2つを提言する。産官学民が連携し、すべての女性が自分に適した健康づくりに向けて具体的な行動変容を起こし、自分らしくライフプランやキャリアなどの選択ができるような支援が必要であると考えられる。

キーワード：女性の健康、ヘルスリテラシー、健康経営、経膈超音波検査、顧問助産師

Key Words : Women's Health, Health Literacy, Health Management, Transvaginal Ultrasound, Consultant Midwife

I. はじめに

著者連絡先：*矢澤瑞季

神奈川県立保健福祉大学ヘルスイノベーション研究科

E-mail : 62235015.sxf@kuhs.ac.jp

(受付 2023.9.5 / 受理 2024.2.21)

近年、性差による疾病罹患率や寿命の差が明らかになっている。女性は一生を通じて心身ともに女性ホルモンの影響を受け、そのホルモン分泌量の変化

によってかかりやすい病気や抱える症状が異なり、各ライフステージに必要なケアも異なることが知られている¹⁾。思春期から閉経までにかけては、子宮内膜症、子宮筋腫、月経随伴症状といった月経や女性ホルモンの分泌に起因する病気や症状が増加する。病気やけが等で自覚症状のある有訴者の人口千人当たりの割合である「有訴者率」は、2019（令和元）年の調査において、神奈川県では20 - 40代の女性に高く、人口千人当たり252.5人であり、30代後半においては全国でワースト1の336.5人となっている（表1）²⁾。生産年齢における女性の有訴者率の高さは、将来の健康寿命にも影響を与えていることが推測される。2019年のデータによると、神奈川県女性の健康寿命は74.97歳で全国47都道府県の中で38位と全国的に見ても低く、平均寿命との差が12.92歳と大きいことが明らかになっている^{3, 4)}。神奈川県の男性の健康寿命は全国11位であることと比べると、女性の順位は著しく低い。

女性特有の健康課題は、日常生活の質だけでなく労働生産性に影響を与え、さらには経済損失にもつながることが指摘されている。先行研究では、月経随伴症状は仕事のパフォーマンスに影響を与えることが示唆されている⁵⁾。また、2013（平成25）年に発表された研究においては、74%の女性が月経随伴症状に悩まされており、その症状により労働生産性が17.2%低下しているとの報告がある。特に、仕事の生産性の低下は大きな経済的負担につながり、その年間総経済負担額（月経症状に関連する外来受診費用、一般用医薬品の使用費用、労働生産性の低下

に伴う損失を含む）は6,828億円と推定され、そのうち労働生産性の低下は経済的負担の71.9%（4,911億円）と試算されている⁶⁾。

本健康課題に着目し、行政や企業も解決に向けて取り組みを実施している。代表的な施策として、経済産業省が推進する健康経営銘柄の選定基準に、2019年より女性の健康保持・増進に向けた取り組みが追加されたことが挙げられる。これは、従来の生活習慣病を中心とした対策から、働く女性の増加や女性活躍の広がりなどを背景とした女性特有の健康課題に対する高い社会的関心、そして企業自身の問題意識を反映したものと見える。企業による取り組みの例としては、生理休暇や、子宮頸がん・乳がんの検診費用補助や就業時間中の受診促進、婦人科医など専門医との連携などが挙げられる⁷⁾。女性の健康支援をすることは、企業にとって長期的な人材の確保や生産性の向上といったメリットをもたらすとともに、人材の定着に基づくキャリアアップや管理職登用につながることも期待されることから、企業にとっても大きな関心事項であることが推察される。

本稿では、こうした社会経済上の諸課題に結びついている女性特有の健康課題に対する支援策を検討することを目的に、行政における取り組み状況や働く女性の行動変容に関する先行研究や調査を概観したうえで、未だ解決されていない課題を整理する。そしてこれらの調査およびインタビュー調査を通じて得られた知見をもとに働く女性の健康課題に対する解決策に関する政策提言を提示する。

表1 神奈川県女性の人口1000人当たりの有訴者率の現状

	総数	20~24歳	25~29歳	30~34歳
神奈川県	340.9 (ワースト9)	252.5 (ワースト2)	301.7 (ワースト4)	315.2 (ワースト7)
全国	332.1	202	257.6	286.9

35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳
336.5 (ワースト1)	301.5 (ワースト13)	348.7 (ワースト4)	365.9 (ワースト14)
295	299	320.2	358.3

(令和元年国民生活基礎調査から作成)

II. 背景と現状

1. 行政の取り組み

国レベルの取り組みとして、労働力の減少や経済規模の縮小が課題となるなかで、職場における女性の健康を支援することが生産性向上や企業業績向上に結びつくという期待から、近年その取り組みの重要性が増している⁷⁾。男女雇用機会均等法が施行された1986(昭和61)年以降、生産年齢人口における女性の就業率は上昇傾向にあり⁸⁾、2021(令和3)年の労働力人口総数に占める女性の割合は44.6%となっている⁹⁾。男女の就業状況全体で見ると、少子高齢化の進行により、15～64歳の生産年齢人口は1995年をピークに減少しており、今後さらに減少していくと予想される¹⁰⁾。こうしたなか、「女性が働きやすい社会づくり」と「女性の多様な働き方の実現」を目的とした女性活躍推進法のもと、女性がいきいき働き続けるための環境整備や女性の管理職・役員比率などの女性登用度を上げ、多様な人材を生かすことで生産性を高めることを目指した取り組みが進められつつある。

また、生産性のみならず健康に関連した取り組みが合わせて進められている。日本再興戦略、未来投資戦略において打ち出された「国民の健康寿命の延伸」という政策目標に関連する取り組みとして、経済産業省が主導する形で健康経営が推進されている。経済産業省は、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え戦略的に実践する企業に対して、健康経営に関わる顕彰制度として「健康経営銘柄」の選定を行っており、健康経営銘柄の選定要件として女性の健康保持・増進に向けた取り組みの内容が含まれている¹⁾。さらに、政府は2024(令和6)年度に女性の健康に特化した国立高度専門医療研究センターを開設する方針を固めるなど、女性の健康課題とその支援が政策課題としてアジェンダセットされつつある¹¹⁾。

国のみならず、地方自治体においても取り組みが進められている。神奈川県では、未病の改善に関する取り組みの一環として、女性の健康増進を課題とした施策が展開されている¹²⁾。2020(令和2)年度に実施された神奈川県県民ニーズ調査からは、働き世代、特に女性の健康増進が課題であることが明ら

かになっている。調査結果によれば、「日ごろから健康に気をつけた規則正しい生活を心がけている」という設問に対して、「そう思わない」と回答する割合が40歳代以下の男女は、全年齢の平均回答率(22.1%)と比較して多く、男性の18～29歳は41.9%、30歳代は46.2%、女性の18～29歳は31.0%、30歳代は25.0%となっている¹³⁾。2022(令和4)年度と同調査では働き世代の回答に若干の改善はみられるものの、高齢者と比べて、働き世代においては健康に対して無関心または無行動の者が少なくないことがわかる¹⁴⁾。本結果は、女性の場合には月経随伴症状など特有の様々な健康問題が起こりうる時期にも関わらず、健康に対する無関心・無行動な人が多いことを窺わせるものである。神奈川県はこうした課題に対し、女性特有の健康課題を未病の観点からサポートすることを目的として、Webサイト「未病女子ナビ」や「丘の上のお医者さん」などを運営している。「未病女子ナビ」のWebサイト内には知識や理解度の確認や心身の状態を確認するためのヘルスチェックシートが用意されており、簡単に自身の健康状態を把握することできるコンテンツが含まれる¹⁵⁾。一方で、健康課題を抱える働く女性をターゲットとした施策の必要性は把握されているものの、どのような働きかけが有効であるのかは必ずしも明らかとなっておらず、現状では情報発信のみにとどまっている。

2. 行動変容に関する先行研究

先述の通り、行政による女性の健康支援策が推進される一方で、その実態は企業による工夫に依存した取り組みや、単なる情報発信にとどまっているなど、課題の解決に直結するような具体的な支援策には至っていないのが現状である。そのため働く女性の健康増進に有効な具体的な施策を検討することを目的として、先行研究と既存の関連資料の探索を行った。

女性特有の健康課題の解決という点では、運動による月経困難症や更年期症状を緩和する効果^{16,17)}や、睡眠との関係¹⁸⁾に関する研究等が散見されたが、ここでは政策課題として取り組むべき内容という観点から特にヘルスリテラシーの向上に着目した。

先行研究によれば、ヘルスリテラシーに関しては、

月経困難症などの女性特有の健康問題そのものが女性にとっては日常的に直面するものであるがゆえに、受診が必要となる重大な症状を認識することが難しく適切なセルフケアや受診行動に繋がりがづらいたことが指摘されている^{19,20)}。反対にヘルスリテラシーが高い場合には、受診等の積極的な医療サービスの利用につながることを指摘されており、女性特有の疾患の症状があることがむしろ対処行動や受診行動につながる可能性が示唆されている²¹⁾。このような観点に立脚すると、女性の健康に関するリテラシーの向上に向けた支援を行うことが、女性自身が自らの健康について正しく理解し、適切な対処等の行動につながるものと考えられる。また、ヘルスリテラシーが高い場合には症状がある際の労働生産性への影響が小さいことが明らかになっている。日本医療政策機構実施の調査結果によると、ヘルスリテラシーが高いと月経前症候群（premenstrual syndrome, PMS）を経験している間の身体的・精神的な不調時による職務遂行能力損失の指標（プレゼンティーズム）が有意に少なく、パフォーマンスも良好であったことが報告されている⁵⁾。以上より、働く女性を対象にした健康課題へのアプローチとしてもヘルスリテラシーの向上が有効な方策であると考えられる。

これらの研究から、働く女性の健康とリテラシーの重要性が確認されたものの、具体的にどのような政策的支援があればヘルスリテラシーの向上、または行動変容が促されるかについては必ずしも明らかになっていない。また、先述の通り神奈川県をはじめ様々な機関や団体によって、ヘルスリテラシー向上のための情報提供が行われているが、こうした取り組みは既に問題意識が明確である人が自ら能動的に情報収集を行ううえで有益な情報提供である一方で、自らが健康課題を認識できていない、すなわち、ヘルスリテラシーや認知度が低い場合にはそもそもこうした情報にアクセスすることが困難である可能性が推察される。

Ⅲ. 調査方法と結果

以上のような問題意識のもと、働く女性の健康に関する有効な支援策を検討するために、本研究では

産学医連携プロジェクトの調査分析と、課題解決に向けたインタビュー調査を実施した。

1. 産学医連携プロジェクトの調査分析

神奈川県立保健福祉大学イノベーション政策研究センターは、三菱地所株式会社と株式会社ファムメディコと連携して、東京都市部で働く女性をターゲットに、働く女性の健康課題の把握と解決策の検討を目的とした産学医連携プロジェクト（「まるのうち保健室」）を推進している。2022年度に「働く女性 健康スコア」トライアル版2023実施レポート²²⁾として調査の分析結果をとりまとめており、筆者らは2023実施レポートの作成に関与した。その結果を以下に記述する。

(1) 「働く女性 健康スコア」トライアル版2023実施レポート

①概要

三菱地所株式会社と株式会社ファムメディコは、働く女性の取り巻く健康や就労環境などを可視化することを目的に、2022年9月13日(火)から10月11日(火)にかけて自記式のアンケート調査を実施した。参画企業を募ったうえで、その人事部を介して調査の案内を行い、参加者からの回答を得たものである。その後、神奈川県立保健福祉大学イノベーション政策研究センターが匿名化されたデータを受領し統計的解析を行ったものである。筆者らはこのデータ分析に参画した。本研究は、倫理審査を必要としない研究として神奈川県立保健福祉大学ヘルスイノベーション研究科研究倫理審査委員会から承認を受けた(2022-36-016)。

自記式アンケートの質問項目の中には経膈超音波検査の実施経験など、女性の特有の疾患に着目した設問が設定されている。本検査は子宮筋腫、子宮内膜症などの罹患率が高い婦人科疾患の発見が可能であり、さらには卵巣嚢腫、子宮頸がん・子宮体がんも検査ができ、幅広い婦人科疾患をカバーできることが特徴である²³⁾。2021年に同産学医連携プロジェクトが実施した調査では、経膈超音波検査の受診そのものを調査対象に含んでいたが、2022年度調査においては検査そのものを実施しなかったことから、受診経験を問う設問が導入されている²⁴⁾。

②分析結果

自記式アンケートには、業種の異なる14社が参画し、3,425名からの回答があった。そのうち妊娠中、授乳中、閉経後を除いた2806名を対象者とする、月経困難症の症状があると回答した女性は81%、PMS症状があると回答した女性は93%であり、症状

を有する女性が多いことが明らかになった。一方でそうした症状があるにも関わらず、月経困難症の症状に対して知識があると回答した人は46%、対処していると回答した人は27%、PMSにおいて知識がある人は70%、対処できている人は33%であった。

経膈超音波検査の受診経験については、全年齢の

表2 まるのうち保健室 働く女性健康スコアトライアル版 記述統計

	対象者数 (%)
年齢	
～20代	820 (29.2%)
30代	901 (32.1%)
40代	812 (28.9%)
50代～	273 (9.7%)
配偶者の有無	
配偶者あり	1576 (56.2%)
配偶者なし	1230 (43.8%)
子どもの有無とその人数	
いない	1955 (69.7%)
1人	379 (13.5%)
2人	393 (14.0%)
3人以上	79 (2.8%)
月経困難症による症状の有無	
症状が常にある/ときどきある	2270 (80.9%)
ほとんどない/全くない	536 (19.1%)
月経困難症について知識がある	
あてはまる/ややあてはまる	1289 (45.9%)
あてはまらない/あまりあてはまらない	1517 (54.1%)
月経困難症があるときは、対処法をおこなっている	
あてはまる/ややあてはまる	768 (27.4%)
あてはまらない/あまりあてはまらない	2038 (72.6%)
月経前症候群(PMS)による症状の有無	
症状が常にある/ときどきある	2610 (93.0%)
ほとんどない/全くない	196 (7.0%)
月経前症候群(PMS)について知識がある	
あてはまる/ややあてはまる	1953 (69.6%)
あてはまらない/あまりあてはまらない	853 (30.4%)
月経前症候群(PMS)があるときは、対処法をおこなっている	
あてはまる/ややあてはまる	928 (33.1%)
あてはまらない/あまりあてはまらない	1878 (66.9%)
対象者合計	2806 (100.0%)

(まるのうち保健室 働く女性健康スコアトライアル版2023実施レポートより作成)

平均の検査経験率は71%であったが、20代は特に低く45%となっていた（図1）。一方で経膈超音波検査が補助の対象となっている企業は33%であった。

(2)示唆

調査結果から、月経随伴症状やPMS症状などの症状を有する女性が多数であるにも関わらず、その症状への理解または対処できている割合が少ないことが明らかになった。また、症状の背景疾患を明らかにすることが可能となる経膈超音波検査の実施という観点でもいくつかの課題が示唆される。2021年度の女性の第一子出生時平均年齢が30.9歳であることを踏まえれば²⁵⁾、出産経験がある人や妊娠を見据えた行動をしている人を除いては、経膈超音波検査を積極的に利用していないことが推測される。経膈超音波検査の受診を補助の対象としている企業も3分の1程度と少数に留まっており、本検査は女性が自身の不調原因を発見する有用な機会となりうるにも関わらず、十分に活用されていない可能性がある²³⁾。また、検査を受診する機会を得ていないことは、同時に具体的な治療が可能な産婦人科等への受診行動にも結びついていない可能性も示唆される。

2. インタビュー調査

(1)仮説

産学医連携プロジェクトにおけるデータ分析の結果から、働く女性については女性特有の疾患に対する有訴者率が高いにも関わらず、その症状を検査して背景疾患を女性自身が認識することや、産婦人科受診などの行動変容がもたらされていないという課題が明らかになった。先に先行研究について確認したように、こうした受診行動や適切な治療の継続は、ヘルスリテラシーと大きく関わっていることが示唆される。また、ヘルスリテラシー不足による女性の健康への悪影響を防ぐためには、戦略的に医療職が関わり対処していくことの重要性が指摘されている²⁶⁾。以上のような問題意識のもと、本研究では日本において働く女性に適切な受診行動を促すために、どのような主体・医療職による支援が適切であるかについて検討を行い、「助産師」による積極的な関わりが有用なのではないかという仮説を立てるに至った。

助産師に着目するきっかけは、先述した日本医療政策機構が実施した女性のヘルスリテラシーと労働生産性に着目した調査の翌年に、同機構が大学生を対象に提供した包括的健康教育プログラムにおいて助産師が講師を務めていたことにある。同プログラ

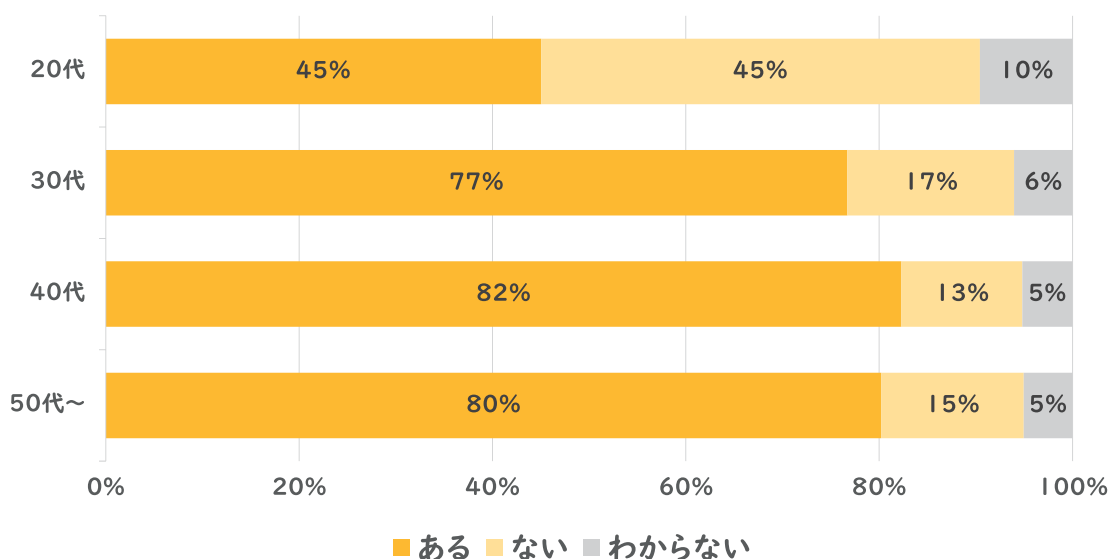


図1 経膈超音波検査実施率

(まるのうち保健室 働く女性健康スコアトライアル版2023実施レポートより作成)

ムでは、助産師を「医学知識を有し、日々、医療現場や地域において、幼少期から思春期、性成熟期、妊娠、出産、産後、育児、そして更年期に至るまで、生涯にわたり、女性とその家族に寄り添い、ケアを提供している」と定義している²⁷⁾。また、こうした教育的な取り組みのみならず、近年、実際に助産師の役割が変化しつつあり、妊娠から出産の支援のみならず、そのスキルや経験を活かして女性とその家族に対するケアを目的とした支援サービスを提供するなどの新たな取り組みがみられるようになってきている^{28) - 30)}。助産師は妊娠、出産、育児などの重要なライフイベントに携わり、女性の健康と幸福に直接影響を及ぼす要素が強く、これらのケアにおいては産婦人科医に比べてもより直接的なケアを行うこともある。さらに、助産師はその職業特性から、周産期の支援のみならず、思春期の悩みや更年期症状、高齢期など女性の一生にわたって心とからだのケアや保健指導といったあらゆる世代の女性のライフステージにも寄り添う可能性を持っている^{30), 31)}。実際に、助産師の職能団体である助産師会もこうした役割を積極的に果たすべく、女性の生涯を通じた健康支援における助産師の活用を要望している³²⁾。

また、積極的に女性の健康支援に取り組む企業の中には、顧問助産師サービスとよばれる健康や妊娠・出産・育児の専門家である助産師が企業の顧問として社員の相談対応や健康に関するセミナー等を提供するサービスを導入している企業もみられている³³⁾。経済産業省が実施した調査によれば、「管理職が女性特有の健康課題などの事情を持つ女性部下への対応が必要となった際に、職場で必要と感じたもの、あれば助かったと感じたものはあるか」という問いに対して、産業医や婦人科医、カウンセラー、アドバイザーなど専門家への相談窓口の設置が1番多い回答となっている⁷⁾。女性従業員が軽微な不調であっても気楽に相談できる、また管理職が部下の健康状態のケアの方法を相談できる職場環境を求める企業が多いことが窺われ、その点において顧問助産師サービスの展開はこうしたニーズに応える取り組みである考えられる。

現在、企業において従業員の健康を支える役割を主に担っている産業医は、労働安全衛生法により一定の規模の事業場には選任が義務付けられてい

る³⁴⁾。産業医は従業員の健康管理等について、専門的な立場から指導・助言を行い、さらに産業保健師は産業医と企業を繋ぐコーディネータの役割を担っているが、産業医や産業保健師らが女性特有の健康課題や妊娠・出産・育児に関する悩みまでをトータルでサポートすることは難しいのが現状であろう³⁵⁾。同じ企業でもそれぞれの部署において働き方も異なるほか、女性特有の体調不良や月経随伴症状、更年期等のライフステージごとに抱える健康課題は多岐にわたることから、よりきめ細やかな支援を必要とする。その点において、助産師は看護師の資格を保有し、女性の健康と幸福をサポートするために幅広いスキルと知識を持っている存在であり、あらゆるライフステージにおける女性特有の課題に寄り添うことで、企業の健康経営にも貢献することが期待される職種といえる。

以上を踏まえ、本研究では助産師が女性の健康支援に有用であるとの仮説をもとに、実際の有用性やその実現可能性についてのインタビュー調査を行った。

(2)調査方法

女性の健康支援における助産師の貢献可能性と顧問助産師の有用性を明らかにするため、2023年2月～3月にかけてインタビュー調査を実施した。インタビュー対象は神奈川県を中心に活躍している助産師2名(A氏とB氏)・産婦人科医1名(C氏)であり、それぞれ1時間程度のインタビューを行った。A氏は、50代女性、神奈川県内で助産院を開業している。B氏は、50代女性、神奈川県内の大学教授であり、神奈川県にて助産院を開業している。A氏とB氏はともに助産師会に所属しており、すでに女性の健康に幅広い知見を有し、かつ現在の助産師の様々な活動事例を把握していると考え、インタビューを計画した。C氏は、50代女性、神奈川県内の大学の教授であり、産婦人科医である。女性の健康や地域の母子保健システムなど幅広い知見を持っているため、助産師の活躍に関しても別の視点で知見があると考え、インタビューを計画した。

インタビューは、事前に用意した質問紙に基づく半構造化インタビューの形式でオンラインにより実施した。質問項目は大きく3点から構成される。1

つ目は働く女性の健康と助産師の役割について、2つ目は現在助産師が関わっている事業について、3つ目は今後の企業における助産師の健康支援の可能性についてである。以下では、インタビュー調査から得られた知見について記述する。

(3)調査結果

助産師は、女性ホルモンの影響に付随する健康課題等をトータル的に支援ができる職種であり、企業や地域において助産師が妊娠や出産の支援を越えた様々な健康課題に対する支援を行うことに対して3名全員が前向きであった。

A氏は、かつての助産師は周産期を中心とした臨床現場で活躍していたが、現在はその役割が変容しつつあり、新型コロナウイルス感染症に関する電話相談や若年者の妊娠に関する電話相談の実施、さらには企業における顧問助産師として活躍する事例も増えており、助産師の活動範囲は広がっていると述べた。

こうした役割の変化は、助産師に対する教育のあり方をも変化させつつある。全国助産師教育協議会は、周産期に特化するのではなく女性の生涯を通じた支援ができる助産師の育成を掲げている。実際、助産師育成にかかる教育課程においても2年課程の大学院での教育が中心となりつつあり、大学教授であるB氏は「教育課程において心理的なケア、漢方知識、思春期の女性のケアを取り入れている大学もみられるなど、助産師教育のカリキュラムにおいても生涯にわたる女性のサポートを担うスキルを育成する環境になりつつある。」と述べている。

また、インタビューにおいては、悩みに関する個別相談の機会を顧問助産師等の企業外の専門家に委託するだけでは、女性の働きやすい職場環境の整備にはつながらない可能性が指摘された。こうした委託はいわば女性の健康支援策の実施を外部化することを意味しており、結果的に職員を管理する管理職（特に男性管理職）が十分に女性従業員の健康に関する知識を得る機会やサポートする機会を持たず、自分ごと化できないでいる可能性が考えうる（A氏）。そのため、顧問助産師らによる管理職に向けたコンサルテーションや理解促進機会を合わせて提供するなどの対応が求められることも合わせて提起

された（C氏）。

(4)今後の助産師活用への期待

これらのインタビューの結果からは、働く女性の健康支援において助産師が重要な役割を果たしうることが示唆された。今回インタビューを行った助産師については、すでに神奈川県助産師会との協働の実績があるなど、新たな助産師の取り組みについてアンテナが高い可能性がある。実際、助産師の活用機会は広がりつつあるものの、多くの助産師は従来のように病院に勤務し周産期中心のケアに携わっているのが現状であり、社会的にも助産師の役割は、出産の介助のみと限定的に捉えられることが多い。実際に、助産師の業務経験に関する調査においては「家族計画の支援」「産前・産後のメンタルヘルスケア」「妊娠期から育児期において支援を必要とする母親とその家族の支援」は経験した業務として挙げられているが、これら以外の項目では「携わったことはない」という回答が多くを占めている³⁶⁾。しかしながら、インタビューにおいては、助産師養成の教育内容の見直しや、すでに助産師になった人を対象とした学びなおしの機会提供の環境整備も同時に行われていることが確認されており、今後周産期以外のケアのスキルが高まることで、助産師が周産期以外の健康支援に携わる重要な役割を果たせるものと期待される^{37), 38)}。

IV. 政策提言

以上の結果にもとづき、課題解決のための方策についての検討を行い、政策提言をとりまとめた。以下では、とりまとめた提言の基本的な方向性、実際の提言内容について述べる。

1. 基本的な考え方

先述の通り、ヘルスリテラシーの向上は適切な健康課題の対処につながり、QOLの向上や労働生産性の向上に寄与することが明らかになっている。働く女性が抱える課題を解決するためには、個人のヘルスリテラシーの向上に加え、雇用する企業側の責務として男女とも働きやすい環境を実現すること、そして女性の健康課題の解決に向けた支援を積極的

に実施することが求められる³⁹⁾。他方、女性の健康寿命の伸び悩みと健康の男女格差をめぐる課題は、個々の企業の自助努力だけでは解決が困難な側面を多分に有することから、政策的な支援が必要な社会的課題といえる。

本研究では、これらの政策的支援を促すことを目的として神奈川県に対する政策提言をとりまとめた。本研究において提案する政策の目的は、女性特有の健康課題が障害になることなく、仕事とプライベートが充実した生活を送ることができ、結果的に女性の健康寿命の延伸や女性の労働力率を改善することと設定した。この目的を達成するための手段として、働く女性が健康課題に対する理解を深め、女性自身の健康状態を知ってもらうことで、実際に対処行動がとれるようになることが重要であると整理した。そして、ヘルスリテラシーの向上に寄与する主体として、助産師の積極的な関与を期待するものである。

以下では、提言としてとりまとめた2つの施策について記述する（図2）。第一に女性自身がヘルスリテラシーを高め、自分自身の健康状態を知ることができる環境整備のため、女性の健康に関する啓発資材の活用と経膈超音波検査費用を助成すること、第二に継続的な行動変容と企業における女性の健康

支援を促進するため、顧問助産師の派遣についての助成と活用を進めることの2つの施策である。

2. 提言内容

(1)女性の健康に関する啓発資材の活用と経膈超音波検査費用の助成

本稿「Ⅱ. 背景と現状」の「1. 行政の取り組み」において述べたように、神奈川県は既にWebサイト「未病女子ナビ」などのコンテンツを通じて健康状態を知る機会を提供している。しかしながら、県側の課題感としても認識されているように、こうした情報提供の取り組みだけでは不調を抱える女性たちが対処行動に移すなどの行動変容には至っていないのが現状である。そこで、既存の取り組みを活かしつつ実際の行動変容に結び付けていくためには、対象者が自身の健康状態に関心をもち、健康課題に対して自分ごと化できる機会を提供することが有効であると考えられる。そのための具体的な取り組みとして、疾患の問診を想定した詳細な質問や、月経時の痛みや経血量など身近な症状から自らの状態を確認することができる啓発コンテンツの活用を提案する。具体的には、「未病女子ナビ」内に掲載されている「未病女子ヘルスチェックシート」にこうしたコンテンツを実装することでアップデートするこ

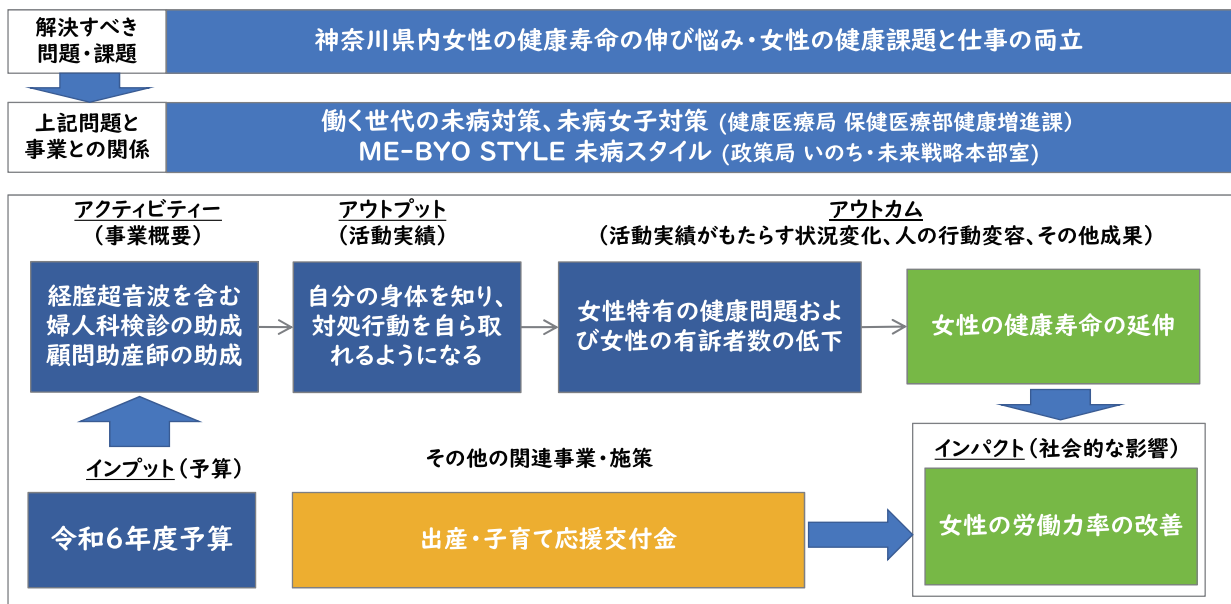


図2 提案政策のロジックモデル

とが有用であると考える。

また、自らの健康課題を明確にするためには、検診等の受診が不可欠である。特に、女性特有の疾患について確認することのできる経膈超音波検査の受診が有用であると考えられる。現状では経膈超音波検査の受診率が必ずしも高くないなか、受診行動を促すためには神奈川県が企業健診時における経膈超音波検査や婦人科検診車の費用を助成することを提案する。企業における定期健康診断は、労働安全衛生法により1年以内ごとに1回の実施が定められている一方で、たとえば企業健診での実施必須項目でないがん検診については、受診率が伸び悩んでいるという課題に直面している。厚生労働省が実施した全保険者に対する調査によると、がん検診の提供実施範囲は企業によって異なり、女性特有のがんである子宮頸がんを例にすると、「一定条件でオプションとして希望者に実施」している企業が約半数を占め、子宮頸がんの受診率は31.6%程度にとどまる⁴⁰⁾。がん検診と同様に、多くの女性に経膈超音波検査の受診機会を提供するためには、企業の工夫に依存した検診の推進にとどまらず、行政がこうした取り組みの費用を助成することで、受診率の向上が期待できる。

女性の健康をめぐる基礎的な知識・情報の提供に加え、検診を通じて女性個人の検査データや健診結果など具体的な状態と改善すべき項目を明示することで、女性従業員にとっての自分ごと化を促し、その後の行動変容を期待することが可能となる。

(2) 顧問助産師派遣の助成と活用

助産師は産むことを助けるだけでなく、女性ホルモンの影響に付随する健康課題等をトータル的に支援することができる可能性を秘めた専門職である。そこで、助産師が活躍できるフィールドを周産期に限定することなく、より多くの働く女性に助産師のサービスが届く環境整備を提案する。

神奈川県においては、2020年12月時点で2,384人の助産師が就業助産師として報告されている⁴¹⁾。助産師の資格を保有する人は全国で7万人以上にのぼるが、その半分以上が現在は助産師として働いていない、いわゆる「潜在助産師」となっており、こうした人材の活用が課題となっている⁴²⁾。理由として、

出産・育児などを理由に離職しその後就業していない助産師が多いほか、業務多忙、助産業務以外の仕事が多くやりがいを感じられない等、就業環境の問題点が指摘されている⁴³⁾。助産師の働き方や働く場所を多様化することは、社会において活躍する助産師を増やすことにもつながると考えられる。その活躍の場として期待されるのが本稿で述べた顧問助産師である。

神奈川県は、こうした多様なライフステージの女性を支援する助産師の活用を目指す企業を財政的に支援することで、企業における女性の健康管理・相談に対するよりきめ細やかな対応を促すことにつながるものと期待される。

3. 職域や分野を超えた連携

本提言に基づいて働く女性の健康を支援していくうえでは、提案対象である行政による施策の推進のみならず、産官学民の連携が重要となる。関連する4つのステークホルダー①神奈川県、②企業、③神奈川県助産師会、④大学・研究機関等のそれぞれに期待される役割について整理する(図3)。

(1) 神奈川県の役割

神奈川県は具体的な支援施策を立案し、企業による経膈超音波検査や顧問助産師派遣のための支援や助成を行う。また、企業から共有されるフィードバック結果を受け、介入前後の費用対効果など、政策的支援の有効性についての評価と検証を行う。効果的かつ継続的な女性の健康に対する政策を推進するうえで、政策の達成状況や課題を可視化することが不可欠である。

(2) 企業の役割

企業は、神奈川県からの助成を受け企業の健康診断に経膈超音波検査を追加する。それにより、女性従業員が婦人科検診を受けられる機会を提供するとともに、ヘルスチェックシート等を活用することで継続的なヘルスリテラシーの向上に結びつける。

また、顧問助産師の派遣を受け、希望する従業員が健康相談を受けられる機会を提供するほか、助産師によるセミナー等の開催を通じて当事者である女性従業員のみならず男性従業員を含めてヘルスリテ

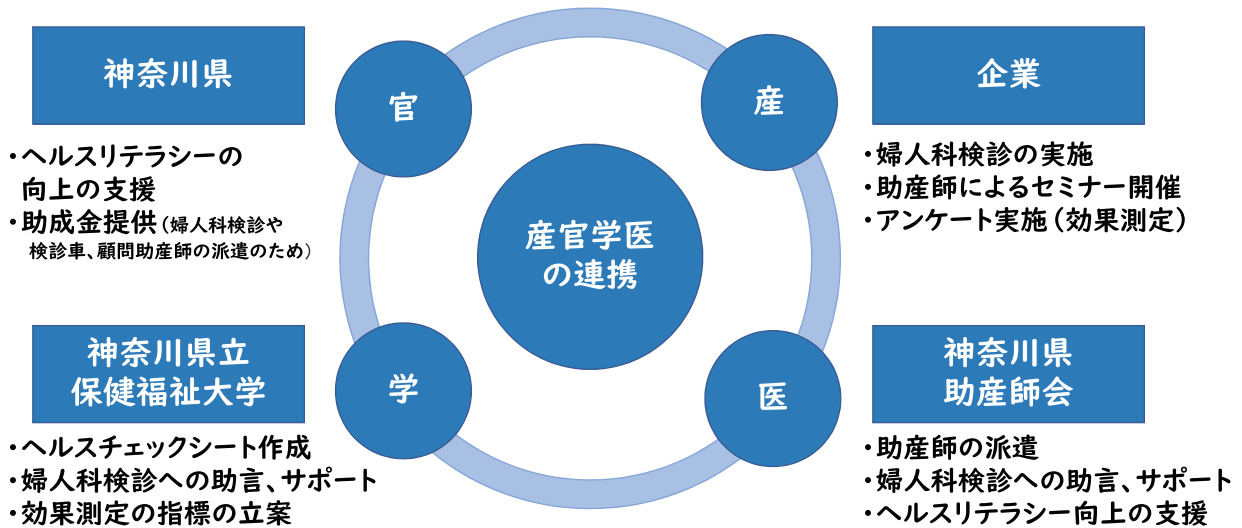


図3 働く女性の健康支援 実施体制概要

ラシー向上につなげていく。

そして、実施した施策としてのインパクトを評価することを目的として、アンケート調査を実施しその結果を自治体にフィードバックすることで、施策の有効性の検証と改善に結びつける。

(3)神奈川県助産師会の役割

神奈川県助産師会は、婦人科検診実施のための支援を行うとともに、セミナーでの啓発や個別相談を受ける。また、待機助産師のリストを作成し、これを更新することにより、企業が顧問助産師等の依頼を行う際の環境整備とニーズ・シーズマッチングを行うことが求められる。あわせて、あらゆる世代の女性のライフステージを支援するために、リスクリングを含む助産師に対する人材育成の充実を図る。

(4)大学・研究機関の役割

大学・研究機関は、働く女性の健康をめぐる学術研究を推進し、知見の蓄積と共有をはかる。そして、婦人科検診についての助言や「未病女子ナビ」をはじめとする啓発資料のコンテンツの充実、さらには各ステークホルダーに対するエビデンスに基づいた支援を行う。

また大学・研究機関は、県による政策推進にあたり、科学的助言を行う。施策の立案段階において見込まれる効果の事前評価や結果に関する事後評価な

ど、政策評価への協力が求められる。県からの助成を受けた企業に対して調査協力の依頼を行い、アンケート調査等の手段を通じて、ヘルスリテラシーの向上に関する項目や女性特有の健康課題に対処行動についての評価を行うほか、実績調査として経膈超音波検査導入率の向上、顧問助産師数やその活用状況についての検証を行う。

V. おわりに

本稿では、働く女性の健康をめぐる政策動向を概観したうえで、先行研究をもとにヘルスリテラシーの向上と働く女性の適切な受診行動の関係性について整理した。そのうえで、神奈川県立保健福祉大学イノベーション政策研究センターが推進する産学医連携プロジェクトの一環として実施した調査を通じて、女性が自分自身の健康状態を知り行動変容を起こすためのアプローチとして経膈超音波検査が有用であること、またインタビュー調査を通じて医療職のなかでも助産師が幅広い年代の女性の健康支援に寄与できる可能性を明らかにした。

そのうえで、具体的な改善に向けた政策支援のあり方として、①女性の健康に関する啓発資料の活用と経膈超音波検査費用の助成、また②顧問助産師派遣の助成と活用を提案した。これらの施策を通じて、働く女性の健康に対する支援の質を上げることがで

できれば、女性特有の症状の緩和や改善によるパフォーマンスの向上、さらには労働力率の向上が期待される。また、こうした取り組みを通じて、女性の健康課題に対する行動変容が実現するとすれば、将来的な健康寿命の延伸に結び付くことも期待できる。

将来的には、助成による経膈超音波検査の検診への組み込みのみならず、女性がより継続的に婦人科検診を受け、早期に健康課題を把握し対処していくための仕組みづくりが求められる。企業としても、顧問助産師等の支援を得て職場における女性特有の疾患に関する理解向上の機会を提供するだけでなく、それを実質化するための組織環境の整備も課題となる。例えば、管理職によるセミナー受講の義務化や健康課題に関するヘルスリテラシーを人事評価の一部に含めるなどの対応が考えられる。神奈川県およびステークホルダーには、働く女性の健康をめぐる社会的な課題の解決に向けてこれを先導する役割を担うことを期待したい。

なお、本研究にはいくつかの課題が残されている。第一に、提案した2つの施策について組織横断的なニーズについて十分な把握ができていないことである。神奈川県立保健福祉大学が進める産学連携プロジェクトにおける調査分析や助産師をめぐるステークホルダーに対するインタビューの結果から一定の方向性を導出することができた一方で、企業や神奈川県等からのヒアリングは実施できておらず、関係組織が担うべき役割についてはその実現可能性を含め精査される必要がある。

第二に、インタビューの量的な不足である。本研究はインタビュー調査を中核的な要素の一つとして位置づけながらも、ごく限られた対象者と対象数のインタビューに留まっており、回答者のバイアスは避けられない。そのため、働く女性の健康に対する助産師の関与という新たなアジェンダについてより説得力を持ってこれを論じるためには、より多くの助産師・助産師会の関係者にインタビューを行うことが必要であるほか、産婦人科医や産業医、そして企業関係者といった関連するステークホルダーについても多くの聞き取りを重ねる必要がある。

第三に、検討対象の偏りである。今回は働く女性のなかでも健康保険（健保）に加入する比較的規模

の大きな企業で働く従業員に絞って検討した。本提案の効果が確認された場合には、将来的な展開として国民健康保健（国保）に加入する女性などへの拡大に向けた方策も検討されなければならない。

謝辞

本研究における政策提言の取りまとめは、神奈川県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科における授業科目「フィールド実習ⅡB」の一環として実施しました。この場を借りて、インタビューにご協力頂きました神奈川県助産師会の先生方、そして提言の取りまとめに向けてご支援を賜りました神奈川県保健医療部健康増進課ご担当者様、神奈川県政策局いのち未来戦略本部室未病産業グループご担当者様、インタビューにご協力頂きました神奈川県助産師会の先生方に、心より感謝申し上げます。また、インタビューにご協力いただくとともに、イノベーション政策研究センターでの調査研究を通じてご指導を賜りましたヘルスイノベーション研究科教授の吉田穂波先生にも、深く感謝申し上げます。

参考文献

- 1) 厚生労働省. 働く女性の心とからだの応援サイト.
<https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/health/business-reason.html> (2023年8月30日アクセス)
- 2) e-Stat. 令和元年国民生活基礎調査 健康都道府県編.
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450061&tstat=000001141126&cycle=7&tclass1=000001141142&tclass2=000001142127&stat_infid=000031964448&tclass3val=0 (2023年8月30日アクセス)
- 3) 厚生労働省. 第16回健康日本21（第二次）推進専門委員会 健康寿命の令和元年値について.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000872952.pdf> (2023年8月30日アクセス)
- 4) 厚生労働省. 令和2年都道府県別生命表.

- <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/tdfk20/index.html> (2023年8月30日アクセス)
- 5) Imamura Y, Kubota K, Morisaki N, et al. Association of Women's Health Literacy and Work Productivity among Japanese Workers: A Web-based, Nationwide Survey. *JMA JOURNAL* 2020; 3(3): 232-239. doi: 10.31662/jmaj.2019-0068
 - 6) Tanaka E, Momoeda M, Osuga Y, et al. Burden of menstrual symptoms in Japanese women: results from a survey-based study. *Journal of Medical Economics*. 2013 Nov 1; 16(11): 1255-66.
 - 7) 経済産業省 ヘルスケア産業課. 健康経営における女性の健康の取り組みについて (平成31年3月).
https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/josei-kenkou.pdf (2023年8月30日アクセス)
 - 8) 内閣府 男女共同参画局. 男女共同参画白書平成29年版 第1節 働く女性の活躍の現状と課題.
https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/h29/zentai/html/honpen/b1_s00_01.html (2023年8月30日アクセス)
 - 9) 厚生労働省雇用環境・均等局. 令和3年版働く女性の実情.
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/josei-jitsujo/21.html> (2023年8月30日アクセス)
 - 10) 内閣府. 令和4年版高齢社会白書 第1節 高齢化の状況.
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/pdf/1s1s_01.pdf (2023年8月30日アクセス)
 - 11) 読売新聞オンライン. 女性の健康に特化したナショナルセンター、開設へ…更年期障害や不妊症の研究・治療.
<https://www.yomiuri.co.jp/politics/20230820-OYT1T50200/> (2023年9月3日アクセス)
 - 12) 神奈川県. 未病の改善.
<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/cz6/me-byokaizen/index.html> (2023年9月3日アクセス)
 - 13) 神奈川県. 令和2年度県民ニーズ調査結果 (基本調査).
<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/h3e/cnt/f3489/1013.html> (2023年8月30日アクセス)
 - 14) 神奈川県. 令和4年度県民ニーズ調査結果 (基本調査).
<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/h3e/cnt/f3489/1014.html> (2023年8月30日アクセス)
 - 15) 神奈川県. 未病女子navi.
<https://joshi.me-byo.com/> (2023年8月30日アクセス)
 - 16) Armour M, Ee CC, Naidoo D, et al. Exercise for dysmenorrhoea. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2019(9). 20; 9(9): CD004142.
 - 17) Daley AJ, Stokes-Lampard HJ, MacArthur C. Exercise to reduce vasomotor and other menopausal symptoms: a review. *Maturitas*. 2009 Jul 20; 63(3): 176-80.
 - 18) Jehan S, Auguste E, Hussain M, et al. Sleep and premenstrual syndrome. *Journal of sleep medicine and disorders*. 2016; 3(5): 1061.
 - 19) De Sanctis V, Soliman AT, Daar S, et al. Prevalence, attitude and practice of self-medication among adolescents and the paradigm of dysmenorrhea self-care management in different countries. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*. 2020; 91(1): 182.
 - 20) Ngoh LN. Health literacy: a barrier to pharmacist-patient communication and medication adherence. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2009 Sep 1; 49(5): e132-49.
 - 21) 日本医療政策機構. 働く女性の健康増進調査 2018.
<https://hgpi.org/wp-content/uploads/1b0a5e05061baa3441756a25b2a4786c.pdf> (2023年8月30日アクセス)
 - 22) まるのうち保健室. はたらく女性健康スコアトリアル版2023 実施レポート.

- <https://shokumaru.jp/wp/wp-content/uploads/2023/03/report.pdf> (2023年8月30日アクセス)
- 23) 木平悦子, 平本恵, 中村茂美, 他. 人間ドック時の婦人科健診における経膈超音波検査の有用性について. 人間ドッグ (2016); 31 (3) 430-434.
- 24) 吉田穂波, 黒河昭雄, 岡本真澄, 他. まるのうち保健室, 働く女性のウェルネス白書2022. <https://shokumaru.jp/report2022/> (2023年8月30日アクセス)
- 25) 厚生労働省. 令和3年(2021)人口動態統計月報年計(概数)の概況. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai21> (2023年8月30日アクセス)
- 26) Corrarino JE. Health literacy and women's health: challenges and opportunities. *Journal of midwifery & women's health*. 2013 May; 58(3): 257-64.
- 27) 日本医療政策機構. 大学生の包括的健康教育プログラムの構築と効果測定調査. https://hgpi.org/wp-content/uploads/Report-HealthEducationForUniversityStudents_JPN.pdf. (2023年10月20日アクセス)
- 28) 株式会社With Midwife. 助産師が、あなたの世界を明るくする。 <https://withmidwife.jp/> (2023年6月18日アクセス)
- 29) 株式会社Mocosuku. 働く女性の健康支援. <https://mocosuku.co.jp/service/healthsupport/woman/> (2023年10月15日アクセス)
- 30) 一般社団法人女性の健康推進協会. すこやかにしなやかにわたしを愛しむ. <https://wha.jp.net/> (2023年10月15日アクセス)
- 30) 公益社団法人日本助産師会. 日本助産師会中期ビジョン2025. <https://www.midwife.or.jp/about/vision.html> (2023年6月18日アクセス)
- 31) 一般社団法人川崎市助産師会. 助産師について. <https://kawasaki-josanshi.com/about-josanshi/> (2023年10月15日アクセス)
- 32) 公益社団法人日本助産師会. 要望書. https://www.midwife.or.jp/user/media/midwife/page/seisaku/reiwa04/youbou_22-8.pdf (2023年10月15日アクセス)
- 33) 日本経済新聞. 「顧問助産師」働く女性の味方に出産と仕事両立助言. <https://www.nikkei.com/article/DGXZQODZ092J90Z01C20A2000000/> (2023年8月30日アクセス)
- 34) 厚生労働省. 産業医について. <https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/080123-1.html> (2023年9月3日アクセス)
- 35) 厚生労働省. 産業保健に関する現状と課題. 第1回産業保健のあり方に関する検討会. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_28581.html (2023年8月30日アクセス)
- 36) 公益社団法人日本看護協会. 助産師の専門性発揮のあり方に関する実態調査報告書2023. https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/report/2023/josan_report2023.pdf (2023年8月30日アクセス)
- 37) 公益社団法人全国助産師教育協議会. 望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム. https://www.zenjomid.org/wp-content/uploads/2021/01/2020core_curri.pdf (2023年10月15日アクセス)
- 38) 内閣府男女共同参画局. コラム13 助産師リカレント教育プログラム～「病院の中にも広い視野を持ち、病院から出ても活躍できるスタッフを育てる」～. https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/r01/zentai/html/column/clm_13.html (2023年10月15日アクセス)
- 39) 荒木葉子. 働く女性の健康支援と健康経営. 産業保健と看護 (2022); 14 (1), 24-30
- 40) 厚生労働省. 第37回がん検診の在り方に関する検討会 資料4. <https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001046965.pdf> (2023年8月30日アクセス)

- 41) 神奈川県庁. 看護職員 (保健師、助産師、看護師及び准看護師) の従事者数 (令和2年12月).
<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/t3u/kangosyokuinr2.html> (2023年10月15日アクセス)
- 42) 株式会社with midwife. 病院から社会へ。新しい時代の助産師の役割.
https://www.kansai.meti.go.jp/24bio/kenkou/kenkoukeiei2022/WithMidwife_materials.pdf
(2023年6月18日アクセス)
- 43) 恩田裕之. 産科医療の問題点. 調査と情報 (2007); 575, 1-10.

