

## 分析結果 総評

## 1. はじめに

近年、働く人の健康への関心が高まっている。健康は人的資本の1つの要素であり、健康の維持・向上は働く人のウェルビーイングの充実だけでなく、生産性の向上につながりうる。そのため、経営戦略として従業員の健康の維持・向上を図って企業価値の向上を目指す「健康経営」に取り組む企業は年々増加している。また、最近では、人材を資本と捉え、エンゲイジメントや健康の向上なども含めた人材の価値の最大化を図る「人的資本経営」を実践する企業も増えている。

しかし、こうした企業の取り組みは、必ずしも従業員の多様性を考慮したものにはなっていない。健康の状態や健康を左右する要因、健康に対する意識などは多様で、人によって大きく異なる。よって、健康や人材への取り組みは、「ダイバーシティ経営」の視点を盛り込むことが望まれる。中でも健康の状態などには男女差での違いが大きく、月経や更年期障害など、女性に特有な健康課題が存在する。女性に特有な健康課題は、女性のキャリア形成に悪影響をもたらし、男女共同参画社会の実現の障壁にもなりうる。

これまで健康経営や人的資本経営などで女性の健康問題が注目されることが少なかったのは、実際に、働く女性と男性の健康にどの程度の違いがあり、どのような支障が生じているのか、また、どのような対処が必要とされているのか、といったことが明らかになっていないことに原因がある。このため、本調査は、男女の健康課題と影響の大きさを明らかにするとともに、求められる取り組みを示した貴重なものといえる。

報告書では詳細な調査結果・集計結果も掲載しているが、調査項目が膨大なため、得られた知見のエッセンスを理解するには、第2章「調査結果まとめ」(p.19-25)と第3章「調査結果のまとめ」(p.76-81)が参考になる。以下では、第2章・第3章の「調査結果まとめ」を中心に、興味深い点や男女での違いが顕著な点をピックアップしてみたい。

## 2. 健康課題の現状

健康課題の男女の違いとして、体調の悪い日の頻度が20代を中心に女性ほど多いことや、気になる症状として「頭痛・めまい・耳鳴り」や「手足の冷え・むくみ・だるさ」などは女性で顕著であること、気になる症状への対処は20-30代の女性ほどできていない割合が高いことなどが明らかになった(p.20)。さらに、女性ほど、困った健康課題として、「メンタルに関わる悩み」が言い出しにくいことを挙げているほか、20-30代の女性は「月経の不調など女性ならではの悩み」も言い出しにくいと回答する人が多かった。月経に関わる不調については、月経痛、月経中の体調不良、月経前の不調(PMS)などで「支障がある」と回答した女性の割合が6割を超えた(p.25)。また、女性ほど更年期障害の症状を多く持っており、生活への支障があると回答した女性は約9割に達した(p.25)。

つまり、20-30代のキャリアを形成する初期段階、また、40代以降の管理職への登用が生じる段階において、女性は男性よりも健康課題を認識し、対処できていない症状を抱えている一方で、そのことを周囲に言い出しにくい、といった状況が浮き彫りになったといえる。

## 3. 健康課題の影響

健康課題がもたらす影響は、気になる症状や体調不良による生産性の低下(「プレゼンティーイズム損失割合」)の大きさを把握できる。気になる症状によるプレゼンティーイズム損失割合は、有償労働(仕事)については女性で高く、逆に、無償労働(家事・育児・介護)については男性で高かった(p.20)。この結果は、男性は、仕事では症状があっても我慢して働き、ある程度の生産性を維持できているが、家事・育児・介護ではより力を抜いてしまっているとも解釈できる。一方、体調が悪い時のプレゼンティーイズム損失割合を比較すると、男女とも5割前後で大きな差はなかった(p.76)。しかし、女性のほうが体調の悪い日数は多かったため、損失の大きさを年間の労働日数に換算した「プレゼンティーイズム損失日数」を比較すると、女性のほうが大きくなり、特に20-30代で男女差が顕著となった(p.76)。

女性については、月経症状によるプレゼンティーイズム損失割合も5割程度となった。ただし、男性が予想する月経症状によるプレゼンティーイズム損失割合は、「わからない」と回答した人が多く、また、回答の平均値は7割と過大であった。この結果は、女性特有の健康課題に男性が正しい知識・認識を持っていない実情を反映しているといえよう。

更年期障害は上述したように40代以上で女性ほど健康課題が認識されていたものの、プレゼンティーイズム損失割合を比較すると、女性よりも男性のほうが高かった(p.81)。40代以上の女性は、更年期障害の生活への支障があっても、男性よりも仕事での生産性低下を防ごうと努めているとも解釈できる。

プレゼンティーイズム損失割合以外でみた健康課題の影響としては、健康課題に対処できていない人ほど、上の役職に就きたいというキャリア志向が弱く、それが20代女性で顕著であることもわかった(p.77)。また、女性では、健康課題によって「就いていた仕事を自ら辞めた(転職含む)」という人が多いこともわかった(p.22)。

以上のことから、健康課題によって、女性ほど勤務中の生産性が低下しやすいほか、キャリア志向を持てなくなったり、仕事を辞めてしまったりする負の影響があることが把握できた。

## 4. 求められる取り組み

健康課題の影響を小さくするために、求められる取り組みとして、健康経営の実施が挙げられる。実際、健康経営の取り組み度合いが高い企業で働く人ほど、健康状態がよい傾向になっていることが確認された(p.78)。ただし、女性特有の健康課題に関する取り組みを企業が行っていると回答した人の割合は、女性ほど少なかった(p.78)。つまり、健康経営は従業員の健康状態と正の相関があるものの、男女の健康課題の違いを踏まえた健康経営を実施している企業は必ずしも多くはなく、より一層の取り組みが望まれる。

企業での制度については、女性ほど、出産・子育てと仕事の両立支援制度や、子どもなど家族の看護休暇、介護休暇といった両立支援関係の制度を要望する傾向がみられた(p.78)。また、健康課題の改善に向けた要望としては、女性管理職ほど、仕事の量・仕事時間の改善や仕事の責任・プレッシャーの緩和を挙げている(p.79)。同様に、女性管理職ほど、フレックスタイムや在宅勤務等の時間・場所を問わない柔軟な働き方に対する要望が大きかった(p.79)。つまり、働く女性の健康課題に対処し、女性のキャリア志向を高めていくような環境整備として、両立支援策の一層の充実や柔軟な働き方の普及が重要といえる。

一方、月経の支障度が高い女性の4割が「生理休暇を取得しやすい環境の整備」を要望しているが、実際に生理休暇を取得すると回答した人は約1割と低かった(p.80)。体調不良による休暇の実際の取得状況をみると、女性ほど健康面での課題を抱えていながら、男女での差はあまりなく、また、女性の生理休暇の取得日数は平均で年0.2日と非常に少なかった(p.55)。このように、ニーズがあるものの、実際には生理休暇を取得しにくい状況があることを踏まえると、生理休暇の名称を変えたり、性別にかかわらず、年次有給休暇とは別に、病気を理由に休暇をとれる病気休暇制度の整備を進めたりすることも重要といえよう。

## 5. DE&Iの重要性

以上のように、健康課題やその影響、求められる取り組みには男女差がみられたが、中には男女に共通した傾向も多く確認された。また、平均的には女性ほど健康課題が大きいとしても、男性の中にも同じように大きな健康課題を抱える人がいたり、逆に、健康課題を抱えていない女性もいたりするなど、性別によらない違いも無視し得ないことも確認された。例えば、体調が悪いときの仕事のプレゼンティーイズム損失割合が80%を超えている人は、女性(22%)よりも男性(27%)のほうが多い(p.48)。また、女性の中でもプレゼンティーイズム損失割合のばらつきは大きく、損失割合が40%未満と回答した女性も4割程度存在する(p.48)。プレゼンティーイズム損失割合のばらつきは、月経や更年期障害による不調でもみられる(p.62, p.73)。このように、女性の中で健康課題やその影響のばらつきがあるからか、女性特有の健康課題に対する解決策として、多くの女性が「女性の上司や社員全員の理解」が必要と回答していることも特筆に値する(p.79)。

こうした状況を踏まえると、健康課題への取り組みは、性別や年齢といった属性による違いに注目するだけでなく、属性を超えた個々の状況の違いに注目することも重要といえる。ダイバーシティ(多様性)には、性別や年齢、人種などの属性の違いに焦点を当てる人口統計的多様性(Demographic diversity)と、個々の人の考え方や価値観、置かれた状況などの違いに焦点を当てる認知的多様性(Cognitive diversity)がある。同じ属性内での健康課題のばらつきに対処するには、後者の認知的多様性を高めることが重要である。性別や年齢によらず、健康に課題を抱えた人を認知したうえで、必要な制度を整備し、上司・同僚によるサポートがなされるようになれば、女性特有の健康課題も含め、働く人の多くの健康課題が解決に近づくはずである。

さらに、近年注目されているDE&I(Diversity, Equity, and Inclusion、多様性・公正性・包括性)の公正性(Equity)の考え方も重要である。健康課題を抱えている人は全員ではないため、そうした人のみが利用できる制度・サポートを充実させることは、平等性(Equality)の観点で問題であるという意見もあるだろう。

しかし、個々の健康課題に応じた公正なサポートを行うことで、働く人の能力・スキルを最大限に活用できるようになる。この姿勢は、人材を資本として捉えて価値を最大化する人的資本経営にも通じるものである。認知的多様性を備えたDE&Iを浸透させることを見据え、健康経営として、また、人的資本経営として、多様な健康課題に取り組むことが望まれる。

## 1. はじめに

労働力人口に占める中高年比率の増加や女性活躍推進の中、就労世代の健康は、社会的な関心を集めている。健康問題によって離職、休職、欠勤、業務効率の低下等になることは、本人や家族のみならず、企業や社会全体にとっても損失である。ここで、健康問題といっても、医療機関にかかるような疾患に限るものではない。たとえば、女性で多く指摘される月経や更年期による体調の変動は、身体発達や加齢に伴う側面もあるが、体調不良や痛みによって仕事・生活に支障が出ている人が少なくないならば、社会で広く対策が議論されるべきだろう。

本調査は、20～60代の男女に対して、自覚症状やメンタルヘルス等の健康状態、健康課題への対処、勤務先の取組み、働く上での困り事等、幅広く調査している。あわせて、月経、更年期障害に関わる症状や、それによる業務パフォーマンス低下等も詳細に調査している。男女・年齢による健康課題のちがいや、仕事・生活への影響、支援ニーズが把握できる。

## 2. 人々の健康課題と対処の状況

調査結果からは、自覚症状や日々の体調に関わる健康課題は、男女・年齢によって異なることが示される。たとえば、月に3～4日程度以上体調が悪い日がある割合は、20～40代の女性で高く(p.27)、月経による不調に関わると推測される。また、心理的ストレス(K6)の状況から見て、男女とも、若年者ほどメンタルヘルスに課題を抱える傾向にある(p.41)。一方、ここ1か月での気になる症状を見ると、肩こり・関節痛等、年齢が高いほど抱えやすい症状があるとともに、男性に比べて女性が症状を抱える傾向にある(p.29)。また、更年期障害に関わる症状は、40～50代の女性を中心に見られ、50代の女性の約3割が更年期障害を自覚している(p.70)。

気になる症状への対処方法を見ると、男女とも、市販の薬やサプリメントの服用で対処している割合が高く、病院等に行く割合は2割程度である(p.34)。対処方法は症状によって異なり、頭痛等の不調は市販薬服用等での対処の割合が高い一方、精神症状(不眠、興味・意欲の低下等)は、特に対処(通院、服薬、仕事の調整等)をしていない割合が4割以上を占める(p.35)。精神症状に対しては、十分に対処できていないと認識する割合(「どちらかというに対処できていない」を含む)が半数以上にのぼることから、対処の難しさがうかがえる(p.37)。さらには、様々な症状によって、仕事や家事等のパフォーマンスが低下するなど、仕事・生活に支障を来している様子も示される(p.31-33)。

## 3. 求められる取組み

健康課題を抱えながら仕事をしている人が少なくない中、会社には何が求められるのか。就業者における課題認識を見ると、「ストレスなどメンタルに関わる悩みが言い出しにくい」があげられる(p.49)。不眠や意欲低下等の精神症状は、労働者が申告しない限り、会社が把握・対処しにくい側面がある。そういう難しさはあるものの、業務パフォーマンスに影響が出ていることをふまえれば、会社の中にストレス・悩みを相談しやすい体制を整えるとともに、医療機関の受診をはじめとした対処方法をガイドする等、改善を図ることが有用だろう。

あわせて、労働時間や休暇等の面で働きやすさを高めることも重要である。体調は変動する性質があることから、時間単位の有給休暇等、休暇を取得しやすい仕組みを整えることが望まれる(p.54)。その際、「自分が休もうとしても代わりに任せられる人がいない」という課題が一定程度あることから(p.49)、職場の業務体制整備がカギとなろう。あわせて、フレックスタイム制度やテレワークなど、柔軟な働き方の推進にもニーズがある(p.54)。

本調査で示されるように、人々の健康課題は多様であり、ライフステージや日によっても大きく異なる。多様な人材が活躍できるよう、働く環境の整備が求められる。

## 1. はじめに

この度、本調査に検討委員として携わった立場から、少し、コメントを述べさせて頂く。

膨大な調査結果に基づき、ジェンダーギャップそして世代間ギャップがいくつか明らかになったが、私からは、主に、「女性特有の健康課題」として、月経関連および更年期障害に着目して、述べる。

## 2. 月経が仕事に対しておよぼす影響について

実は、調査結果を拝見し、私自身が、最も印象深く感じたのは、「女性特有の健康課題」への取り組みや対応、という以前に、月経そのものへの対処により、職場で困った経験をしている女性の多さだった(p.163)。確かに、月経に対する対処方法を小学校や家庭で教えられ、月経のある女性は皆、初潮の時から生理用品を適切に使うようにしているのだが、そうは言っても、職場で「経血の漏れが心配で業務に集中できない」(24.5%)「生理用品を交換するタイミングを作りにくい(長時間の会議や窓口業務等)」(20.6%)という経験をしている女性が2割以上いる(p.64)。職場にいる女性が、そのような困りごとを経験していることを、どれだけの男性がご存知なのか、など、改めて考えさせられた。

次に印象深かったのは、月経に関わる不調により、生活に支障がある女性の多さである。月経困難症(月経期間中に月経に随伴して起こる病的症状)の罹患率は2004年に女性労働協会による調査(働く女性の健康に関する実態調査)で、「女性の25%以上に認められる」というデータが示されていたが、今回の調査では、それぞれの症状により生活に支障がある率は、「月経痛」が72.9%、「月経中の体調不良(だるさ、下痢、立ちくらみなど、痛み以外)」が69.7%、「月経中のメンタルの不調」が64.1%、「月経量が多い」が57.0%で、いずれも半数を上回っていた(p.60)。2004年の調査よりも、遥かに多くの女性が、さまざまな症状を抱え、日常生活に支障を感じながら、市販薬等で、対処して過ごしているようすが想像される(p.63)。

また、このような症状に対して、職場では生理休暇という制度はあるものの、「ひどい時は生理休暇以外の休暇をとる、休んでいる」が13.5%で、「ひどい時は生理休暇を取得している」は5.5%に過ぎず、生理休暇が取りづらい状態であることが、改めて明らかになった(p.63)。生理休暇の使用についての意向の項目でも、「使いたいと思わない」が31.8%、「使いたいが使えないと思う」が42.1%であった(p.54)。月経周期自体がプライバシーであるため、職場で、生理休暇がうまく活用されるようにするためには、包括的な休暇制度が必要なのだろうと考えられる。

## 3. 更年期障害について

今回の調査では、「更年期に関連した症状があり、更年期障害だと思う」とする方の内、その症状により「仕事や家事・育児・介護をする」ことに対して支障がある割合は、40代の女性で80.7%、50代の女性では90.9%であることが分かり、それぞれの年代で、大きく影響していることがわかった(p.168)。なお、男性にも更年期障害がある、と言われているが、その症状により仕事等に支障がある、という男性は、40代で55.7%、50代で62.7%、60代で70.6%であり、女性よりも影響が小さかった。男性の更年期障害も認知され始めているものの、女性の更年期障害ほどの影響はないようである。

## 4. ジェンダーギャップについて

さまざまな項目で、「家事・育児・介護」については、男女間で大きな差が見られた(p.21, 23, 24)。男性も育児休暇を取るようになってきているが、まだまだジェンダーギャップは、大きいことが確認された。女性自身が、「家事・育児・介護」の担い手として、積極的に引き受けているのか、あるいは、周囲からの要請で担わずにはいられない状態であるのか、は推測するより他ないが、男女共同参画社会の実現に向けては、まだ道のりが長いと言わざるを得ない。

## 5. 各職域での取り組みに期待したいこと

「働くうえで健康課題に関して困ったこと」として、男女とも、「ストレスなどメンタルに関わる悩みが言い出しにくい」「自分が休もうとしても代わりに任せられる人がいない」という項目が上位にあり、メンタルのトラブルへの対応、人員配置の工夫が各職場で期待される(p.49)。また、「働く上での健康課題や困りごとに対する改善策」として、「待遇・給与の改善」「仕事の量・仕事時間の改善」が男女とも上位になっているが、男女で大きく差が出ている「女性の健康課題への理解」「育児・介護との両立支援」についても、有効な取り組みがなされることを期待したい(p.50)。