

令和 7 年度 厚生労働科学研究費補助金
(労働安全衛生総合研究事業)

職場における女性の健康保持増進のための
効果的な産業保健活動の確立に向けた研究
(23JA1005)

総括研究報告書

研究代表者
立石 清一郎
(産業医科大学 産業生態科学研究所
災害産業保健センター 教授)

令和 7 年度 厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)

職場における女性の健康保持増進のための効果的な産業保健活動の確立に向けた研究
(23JA1005)総括研究報告書

研究代表者 立石 清一郎(産業医科大学 産業生態科学研究所 災害産業保健センター 教授)

研究要旨

【目的】

本研究は、就労期女性が経験する月経困難症・過多月経・月経前症候群・更年期障害といった女性特有の健康課題に対し、産業保健の視点から職場における実効性のある支援の在り方を明らかにし、事業場での実践的対応策を体系化することを目的とした。3 年計画の最終年度である令和 7 年度は、これまでに収集した事業場・労働者調査の知見を統合し、「健診を入口とした支援の流れ」と「職場におけるアクション」の両軸を整備するための具体的成果物の作成と、行政施策への直接反映、ならびに普及啓発活動の開始を目指した。

【方法】

本年度は、(1)女性の健康課題についての疫学調査の分析(過多月経とプレゼンティーズム)、(2)健診時に案内する追加質問および症状確認リーフレットの妥当性検証、(3)健康診断の担当医に向けた女性の健康課題に対する対応ツールの開発②、(4)職場の E ラーニングコンテンツ作成(管理職・人事・産業保健スタッフ向け)、(5)同僚女性を支援する女性健康アドボケイト養成プログラムの開発、(6)産業医を対象としたアクションチェックリストを用いた研修プログラムの受容性および適用可能性の検討、(7)女性特有の健康課題に係る健診機関及び事業者向け実施マニュアルの作成、(8)女性の健康に関する事業場調査、の 8 つの分担研究を実施した。研究班には多数の女性研究者および現場の産業医・産業保健職・事業会社関係者が参画し、現場ニーズに即したアクションオリエンテッドな成果創出を志向した。

【結果】

本年度の最大の成果は、本研究班の知見が厚生労働省の行政施策に直接反映された点である。第一に、研究代表者は厚生労働省「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」(計 11 回開催のうち、女性特有の健康課題が議論された第 4～6 回および第 8 回に参集者として関与)において、研究班の知見を踏まえた助言を行った。第二に、検討会報告書(令和 6 年 11 月中旬とりまとめ、令和 7 年 1 月労働政策審議会建議)を受けて、研究班が作成した「女性特有の健康課題に関する問診に係る健診機関実施マニュアル」(全 25 頁)および「女性特有の健康課題に関する問診を活用した女性の健康管理支援実施マニュアル(事業者向け)」(全 21 頁)が、厚生労働省公表マニュアル(令和 8 年 1 月 19 日付公表)のたたき台となった。第三に、研究班作成の資材(アクションチェックリスト 41 項目、E ラーニング教材、アドボケイト養成シミュレーター、健診担当医向け対応ツール等)を活用した産業医・産業保健職・事業者向けの普及啓発活動を全国で開始しており、札幌市・熊本県の 3 会場における産業医研修(計 181 名参加)では、わかりやすさ 88.0%・推進方法の理解 97.0%・推進意欲 92.7%といった高い肯定的評価が得られた。

加えて、令和 7 年 12 月 23 日に告示された改訂事業主行動計画策定指針(令和 8 年 4 月 1 日施

行)および同日付で公布された省令改正により、女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画の策定にあたって「女性の健康支援」が新たな柱として位置付けられ、職場における女性の健康支援に取り組む優良企業を認定する「えるぼしプラス」「プラチナえるぼしプラス」認定制度が創設された。本研究班が作成した厚生労働省マニュアル(健診機関向け・事業者向け)、アクションチェックリスト 41 項目、相談体制整備モデル等は、改訂指針の方針および新認定制度の認定基準((1)女性の健康上の特性に配慮した休暇・勤務制度、(2)女性の健康上の特性への配慮に関する方針の策定・周知、(3)相談担当者の選任・周知、等)に直接対応しており、企業が改訂指針に沿った実効的な施策を立案・実装する際の標準的参照ツールとなることが期待される。

個別の科学的成果としては、(1)過多月経(SAMANTA 質問票 3 点以上)が女性労働者の 47.1%に認められ、スコアの上昇とともにプレゼンティズム有所見率が 1.26~1.55 倍に増加すること(n=19,451)、(2)健診追加質問「女性特有の健康課題で職場において困っていることがありますか」に困っていると回答した者(22%)のうち 88%がリーフレットの症状確認項目の少なくとも 1 つに該当し、過多月経・月経随伴症状・更年期症状の判別に有用であること(n=24,441)、(3)5 領域 41 項目のアクションチェックリストおよび管理職向け・アドボケイト向けの教育コンテンツが多領域にわたる支援体制構築に資すること、(4)国内 203 事業所を対象とした事業場調査(機縁法、令和 6 年 12 月~令和 7 年 3 月)において、女性の健康に関する相談窓口の整備は 70.9%、女性専用更衣室の設置は 84.2%と一定程度進展している一方で、女性労働者向け健康教育の実施は 39.4%、男性労働者向けは 24.6%、管理職向けは 17.7%にとどまり、女性専用休憩スペースの整備は 45.8%、生理用品の社内備蓄は 17.7%にとどまるなど、教育体制および設備・備品の整備に明確な課題があることを示した。

【考察】

本研究は、業務起因性が必ずしも明確でない女性特有の健康課題を労働安全衛生の枠組みで取り扱う新たなモデルを提示し、その実装を行政マニュアル・教育資材・現場研修という 3 層で実現した点に独自性がある。「健診機関-労働者-専門医-事業者」の四者連携モデルにより、本人の自発的な健康管理を中核に置きつつ、専門医の診断書を介在させて個人情報保護と職場配慮の両立を実現した。また、健康経営の専門家を研究班に含めることにより、女性健康管理を企業の投資行動・経営課題として位置付ける視座が強化された。さらに、これまで研究代表者らが蓄積してきた治療と仕事の両立支援に関する知見(意見書研修等)、ならびに更年期障害に関する安井班(22FB1001)との連携を活用し、現場で機能するツールの完成度を高めることができた。

【結論】

本研究班の成果は、行政検討会への助言、厚生労働省マニュアル(健診機関向け・事業者向け)のたたき台提供、および全国規模での普及啓発活動の開始という形で、厚生労働行政施策に直接的かつ具体的に貢献した。今後はマニュアルの普及状況のフォローアップ、教材の改訂・充実、事業場における実装効果の検証を継続的に進めていく必要がある。

研究分担者

藤野 善久 (産業医科大学 産業生態科学研究所 環境疫学研究室 教授)
小田上 公法 (産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健経営学 助教)
金城 泰幸 (産業医科大学 医学部 産科婦人科学 助教)
大河原 眞 (産業医科大学 医学部 公衆衛生学 准教授)

原田 有理沙（産業医科大学 医学部 両立支援科学 助教）
古屋 佑子 （東海大学医学部 基盤診療学系 衛生学公衆衛生学 講師）

研究協力者

大久保 直紀（産業医科大学 産業生態科学研究所 環境疫学研究室 助教）
松浦 祐介 （産業医科大学 産業保健学部 広域・発達看護学 教授）
高 すみれ （産業医科大学 産業生態科学研究所 環境疫学研究室 大学院生）
中澤 祥子 （東海大学医学部 基盤診療学系 衛生学公衆衛生学 助教）
立道 昌幸 （東海大学医学部 基盤診療学系 衛生学公衆衛生学 教授）
川島 恵美 （株式会社 Keep Health 代表、産業医）
平良 素生 （三菱ケミカル株式会社）
加藤 杏奈 （花王株式会社）
簗原 里奈 （HOYA 株式会社）
絹川 千尋 （株式会社産業医システムズ 代表、産業医）
澤島 智子 （東海旅客鉄道株式会社）
松岡 朱理 （HOYA 株式会社）
渡邊 萌美 （産業医科大学 医学部 両立支援科学）
新里 なつみ （西日本新聞プロダクツ）
芳中 亮太 （産業医科大学）
桑鶴 知一郎 （産業医科大学）
大澤 小夜子 （産業医科大学）
安永 匡志 （産業医科大学）
山下 哲史 （産業医科大学）

A. 目的

持続可能な開発目標(SDGs)ではジェンダー平等の実現が掲げられているが、世界経済フォーラムの2022年ジェンダーギャップ指数において、我が国は教育・健康分野では国際的に高得点である一方、経済参画スコアは121位と就労上の不利益な状況が継続しており、ジェンダーギャップの解消が急務となっている。また、急速な少子高齢化を背景に生産年齢人口の減少が続いており、「女性を含めたより多くの国民が経済活動に参加する」ことが経済安全保障の観点からも要請されている。

より多くの女性の社会参加を促進するためには、月経困難症・過多月経・月経前症候群・更年期障害といった女性特有の健康課題と仕事との両立を支援する環境整備が不可欠である。これらの健康課題は、当事者の生活の質を損なうのみならず、プレゼンティズム(健康問題を抱えながらの就労による生産性低下)・アブセンティズム・キャリア中断につながり得るため、個人の問題にとどまらず職場全体で取り組むべき経営課題である。

本研究は3年計画(令和5年度～令和7年度)で実施しており、最終年度である令和7年度は、(1)これまで蓄積してきた事業場・労働者調査の知見を統合し、(2)産業保健職・事業者向けのEラーニング教材およびアクションチェックリストの完成、(3)健診機関・事業者向け実施マニュアルの作成、(4)産業医・健診担当医・同僚女性(アドボケート)などの多様なステークホルダーに対する教育プログラムの開発と普及、を目標として位置づけた。とくに、令和6年11月の検討会中間とりまとめおよび令和7年1月の労働政策審議会建議を受け、行政施策の現場実装を支援する具体的成果物の作成・公表が本年度の中心的課題となった。

B. 方法

目的を達成するため、3年間の研究計画の中で以下の5つの主研究を企画した。

主研究 1 研究統括及び女性特有の事情と就

労の配慮の在り方について

主研究 2 事業場調査

主研究 3 女性労働者調査

主研究 4 女性労働者における医学的問題点の整理及び学会・研究班らとの連携

主研究 5 Eラーニングの作成および事業場アクションチェックリストおよび産業保健活動の確立に向けた提言の作成

令和7年度は、上記主研究の最終成果物を作成するため、以下の8つの分担研究を実施した。

分担研究 1 女性の健康課題についての疫学調査の分析(主研究3、主たる分担者:大河原・藤野・大久保)

分担研究 2 健診時に案内する女性の健康課題についての質問と症状確認に関する分析(主研究3、主たる分担者:大河原・藤野・大久保)

分担研究 3 健康診断の担当医に向けた女性の健康課題に対する対応ツールの開発②(主研究4、主たる分担者:金城)

分担研究 4 女性の健康管理に関する職場のEラーニングコンテンツ作成(主研究5、主たる分担者:古屋)

分担研究 5 同僚女性を支援する女性健康アドボケート養成プログラムの開発(主研究5、主たる分担者:立石)

分担研究 6 産業医を対象としたアクションチェックリストを用いた女性の健康管理研修プログラムの受容性および適用可能性の検討(主研究1・5、主たる分担者:立石)

分担研究 7 女性特有の健康課題に係る健診機関及び事業者向け実施マニュアルの作成に関する研究(主研究1、主たる分担者:立石)

分担研究 8 女性の健康に関する事業場調査(主研究2、主たる分担者:大河原・藤野・大久保)

あわせて、研究代表者は厚生労働省「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」(令和6年度開催、計11回)において、女性特有の健康課題に関する議論が行われた4回(第4～6回、第8回)に研究

班の知見を踏まえた助言を行った。これら検討会での議論および中間とりまとめ(令和 6 年 11 月)・建議(令和 7 年 1 月)を踏まえ、研究班が中心となって厚生労働省マニュアルの原案(健診機関向け・事業者向け各 1 冊)を作成し、検討会事務局および構成員からのフィードバックを反映する形で完成させた(令和 8 年 1 月 19 日厚生労働省より公表)。

C. 結果

各分担研究ごとに以下の通り報告された。本総括報告書においては要旨のみを掲示する。

分担研究 1: 女性の健康課題についての疫学調査の分析(主たる分担者: 大河原 眞・藤野 善久・大久保 直紀)

20~60 歳の日本人女性労働者 19,451 名を対象に、過多月経(Heavy menstrual bleeding ; HMB)とプレゼンティーズム(WFun ≥ 21)との関連を横断研究で評価した。HMB 評価には SAMANTA 質問票(日本語版)を用いた。その結果、参加者の 47.1%に HMB が認められ、SAMANTA スコアの上昇とともにプレゼンティーズム有所見率比は段階的に増加した(スコア 3: PR 1.26、95%CI 1.18-1.34 ; スコア 7: PR 1.55、95%CI 1.44-1.67)。本知見は、HMB が女性労働者の生産性に与える影響を国内大規模データで定量的に示した初の報告であり、職場介入の必要性に関する強固な Rationale となる。

分担研究 2: 健診時に案内する女性の健康課題についての質問と症状確認に関する分析(主たる分担者: 大河原 眞・藤野 善久・大久保 直紀)

18~69 歳の日本在住有職女性 27,480 名(最終解析対象 24,441 名)を対象に、健診の場で用いる追加質問「女性特有の健康課題(月経困難症、月経前症候群、更年期障害など)で職場において困っていることがありますか」、ならびに症状確認リーフレット(8 項目)の妥当性を、既存症状質問票(SAMANTA・MRS 等)を基準として検証した。解析対象 24,441 名

のうち 5,271 名(22%)が「困っている」と回答し、そのうち 4,659 名(88%)がリーフレット 8 項目の少なくとも 1 つに該当した。リーフレット項目の妥当性は、過多月経で感度 0.53・特異度 0.93、月経随伴症状で感度 0.84・特異度 0.64、更年期症状(MRS 中等度以上)で感度 0.46・特異度 0.90 であった。本知見は、健診で簡便かつ有用に女性の健康課題を把握できる手段として、厚生労働省マニュアルの裏付けデータとなる。

分担研究 3: 健康診断の担当医に向けた女性の健康課題に対する対応ツールの開発②(主たる分担者: 金城 泰幸)

産婦人科を専門としない健診担当医が、月経困難症・過多月経・月経前症候群・更年期障害という 4 疾患群に対応するためのパンフレット原案を作成した。構成項目は「女性特有の健康課題を健康診断で扱う背景」「健診担当医の役割」「女性特有の健康課題とは?」「対応時の注意点」とし、特に(1)健診担当医に診断や紹介状発行が求められていないこと、(2)個人情報保護および受診者の申し出を踏まえた事業者対応が必要なこと、を明記した。本ツールは健診現場での標準的対応を支援するものとなる。

分担研究 4: 女性の健康管理に関する職場の E ラーニングコンテンツ作成(主たる分担者: 古屋 佑子)

管理職・人事・産業保健スタッフを対象とした研修コンテンツとして、1 本 5 分程度の E ラーニング動画 10 本を作成した。タイトルは「なぜ、事業場で女性の健康管理を行うのか?」「女性健康課題に関する医学的な基礎知識」「健康課題が業務パフォーマンスに与える影響」「関連する法令と企業の安全配慮義務」「利用可能な会社制度や相談窓口に関する情報」「相談体制の整備」「事業場内の連携」「医療機関との連携」「自企業の現状の把握のススメ」等である。短時間設計とすることで、管理職・人事担当者など多忙な層への実装可能性を高めた。

分担研究 5:同僚女性を支援する女性健康アドボケイト養成プログラムの開発(主たる分担者:立石 清一郎)

これまでの研究班調査で「同僚女性に対しては相談しやすく、悩みが解決しやすい」という現状が明らかとなっており、専門医・産業医・産業保健師による支援よりも高い効果が見込まれていた。これを受け、同僚女性を「女性健康アドボケイト」として位置づけ養成するプログラムを開発した。プログラムは(1)Eラーニング教材(全 11 章、Chapter 0「なぜ、今必要なのか」～Chapter 10「繋ぎ先と最初の一步」)、(2)Web ブラウザ上で動作するロールプレイ・シミュレーター、(3)これらを統合する女性健康管理ホームページ、の 3 層構造である。アドボケイトの基本的役割を「傾聴」と「情報提供」に置き、診断や抱え込みを避け、産業保健スタッフ等の公式な連携先へ確実につなぐことを徹底するよう設計した。

分担研究 6:産業医を対象としたアクションチェックリストを用いた女性の健康管理研修プログラムの受容性および適用可能性の検討(主たる分担者:立石 清一郎)

令和 6 年度に開発した「女性の健康管理アクションチェックリスト」(5 領域 41 項目:(1)組織文化・啓発(8 項目)、(2)方針・制度(15 項目)、(3)相談・支援体制(4 項目)、(4)職場環境整備・物理的調整(8 項目)、(5)働き方・柔軟性(6 項目))を用いた産業医向け研修プログラム(約 90 分、講義+グループ討議+年間衛生計画への落とし込み)を開発し、札幌市産業医協議会(2 回)および熊本県(1 回)の計 3 会場で実施した。合計 181 名(チェックリストへの有効回答 178 名)の産業医からアンケート回答を得た結果、わかりやすさ 88.0%、推進方法の理解 97.0%、推進意欲 92.7%といずれも高い肯定的評価が得られ、本研修プログラムの受容性が示された。選択率上位項目は 3 会場で類似した構成であり、「組織文化・啓発」「相談・支援体制」「職場環境整備」が選択率上位を占めた。本ツールが嘱託産業医を含む幅広い

産業医集団に対して適用可能性を有する予備的所見が得られた。

分担研究 7:女性特有の健康課題に係る健診機関及び事業者向け実施マニュアルの作成に関する研究(主たる分担者:立石 清一郎)

厚生労働省「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」(令和 6 年 11 月中間とりまとめ)および労働政策審議会建議(令和 7 年 1 月)を踏まえ、健診機関と事業者がそれぞれ取るべき具体的対応を整理した実施マニュアル 2 冊を作成した。政策実装研究(implementation research)の枠組みに従い、第一に検討会全 11 回のうち女性特有の健康課題に関する議論が行われた 4 回(第 4～6 回、第 8 回)の議事録・配布資料・中間とりまとめについて内容分析を実施(15 のコードに分類)、第二に研究班の令和 5～6 年度の 6 つの分担研究の知見をナラティブ統合によりマニュアル各章にマッピング、第三に研究班でマニュアル原案を作成し検討会事務局(厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課)と 6 回の協議を経て、検討会構成員 10 名から提出された個別意見を専門家合意形成の手続きにより反映した。成果物として「女性特有の健康課題に関する問診に係る健診機関実施マニュアル」(全 25 頁、リーフレットおよび支援機関一覧を含む)および「女性特有の健康課題に関する問診を活用した女性の健康管理支援実施マニュアル(事業者向け)」(全 21 頁、Q&A 及び支援制度・機関一覧を含む)を完成させ、両マニュアルは令和 8 年 1 月 19 日付で厚生労働省より公表された。

分担研究 8:女性の健康に関する事業場調査(主たる分担者:大河原 眞・藤野 善久・大久保 直紀)

本邦の事業所における女性の健康支援の実態を多面的に把握することを目的として、英国規格協会の BS 30416 (2023)を参考に作成したアンケート調査票を用い、機縁法により選定した事業所を対象に紙媒体での調査を実

施した(調査期間:令和 6 年 12 月~令和 7 年 3 月、14 府県で実施)。203 事業所から回答を得て、内訳は従業員数 100~999 人が 52.2%、10~99 人が 36.0%、女性労働者の職務内容はデスクワークが 52.2%、制服採用は 68.0%、健康経営取組事業所は 46.3%であった。体制・教育の面では、健康相談窓口の設置が 70.9%、女性労働者向け健康教育の実施が 39.4%である一方、男性労働者向けは 24.6%、管理職向けは 17.7%、女性の健康を話し合う会議・委員会の設置は 19.7%にとどまった。服装・制服に関しては、寒暖に応じた制服調整が 89.9%、気候に応じた制服種類の整備が 79.7%と進んでいた一方、汗・経血が目立たない制服の採用は 58.0%、予備の制服整備は 62.3%にとどまった。施設・設備では、女性専用更衣室の設置が 84.2%である一方、女性専用休憩スペースの整備は 45.8%(女性労働者規模を問わず 40%台)にとどまった。生理用品については、社内売店等での購入可は 12.8%、社内備蓄は 17.7%にとどまった。本知見は、日本の事業所における女性の健康支援が、相談体制と物理的更衣設備は一定程度整備が進む一方で、管理職教育・休憩スペース・生理用品の備蓄など国際的基準(BS 30416、ACAS Menopause at Work 等)に照らした包括的支援には依然として課題があることを定量的に示した点に意義があり、今後の事業者向け施策の重点領域を提示する基礎資料となる。

D. 考察

本研究は、就労女性の健康保持増進を支える産業保健活動の枠組みを整理し、制度的・実践的支援の在り方を多角的に検討することを目的としたものであり、疫学調査・健診ツール妥当性検証・健診医向けツール開発・職場 E ラーニング教材作成・アドボケート養成プログラム開発・産業医向け研修プログラム実証評価・厚生労働省マニュアル作成・事業場調査という、計 8 本の分担研究によって構成された。これらの成果を統合し、行政施策への直接反映と全

国規模の普及啓発活動の開始まで到達した点が、本年度の研究班の最大の特徴である。

(1) 行政検討会への助言と政策形成への貢献

本研究班は、厚生労働省「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」(令和 6 年度開催、計 11 回)において、女性特有の健康課題に関する議論が行われた第 4~6 回および第 8 回に研究代表者が研究班の知見をもって助言を行った。本研究の事業場調査では、男性上司の理解不足や知識不足、セクシュアリティへの配慮過剰によるコミュニケーション困難が利用阻害要因として示され、労働者調査では月経随伴症状や更年期症状の重症度がプレゼンティーズムと強く関連することが定量的に示された。これらの知見は、検討会報告書(令和 6 年 11 月中間とりまとめ)の論点形成および令和 7 年 1 月の労働政策審議会建議「今後の労働安全衛生対策について」の内容形成に直接的に貢献した。

(2) 厚生労働省マニュアルのたたき台としての役割

検討会報告書および建議を受け、研究班は健診機関向けマニュアルおよび事業者向けマニュアル(各 1 冊)の原案作成を担い、厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課との計 6 回の協議および検討会構成員 10 名からのフィードバックを経て、両マニュアルは令和 8 年 1 月 19 日付で厚生労働省より公表された。本マニュアルは「健診機関-労働者-専門医-事業者」の四者連携モデルを軸とし、業務起因性が必ずしも明確でない女性特有の健康課題を労働安全衛生のスキームで扱う新しい枠組みを示した。本人の自発的な健康管理を中核に置き、専門医の診断書を介在させることで個人情報保護と職場配慮を両立させた点は、本研究班ならではの独自性である。

(3) 研究班作成資材を活用した普及啓発活動

研究班は、上記の厚生労働省マニュアルに加

え、産業医向けアクションチェックリスト(41 項目)、解説本(全項目に詳細解説・実装ヒント・エビデンスを付記、約 100 頁)、管理職向け E ラーニング教材 10 本、女性健康アドボケート養成プログラム(E ラーニング全 11 章+Web シミュレーター)、健診担当医向けパンフレットなど、多様な利用者層に対応する資材を整備した。これらの資材を活用した普及啓発活動として、令和 7 年度は札幌市産業医協議会(2 回)および熊本県医師会(1 回)で産業医研修を実施し、合計 181 名の産業医から肯定的評価(理解度 97%、推進意欲 93%)を得た。本活動は来年度以降、全国の産業医協議会・医師会・事業者団体に拡大して実施していく予定であり、研究成果の社会実装を加速する基盤となる。

(4) アクションチェックリスト等の実装ツール

本研究班開発の 5 領域 41 項目アクションチェックリストは、産業医が安全衛生委員会の場で「何を、どの順に提案するか」を支援する具体的ツールとして設計された。令和 7 年度の研修評価では、産業医が安全衛生委員会で優先的に提案できる「組織文化・啓発」「相談・支援体制」「職場環境整備」の項目が選択率上位を占め、経営判断を要する「方針・制度」項目の選択率は相対的に低かった。これは、現場の産業医にとって組織内で速やかに着手可能な施策と、経営層との合意形成が必要な施策とを区別する実装上の知見を提供する。今後、嘱託産業医が限られた事業場滞在時間の中で本ツールを活用し、安全衛生委員会で女性の健康管理についてリーダーシップを発揮することが期待される。

(5) 既往研究および関連研究班との連携

本研究は、研究代表者らが蓄積してきた治療と仕事の両立支援に関する一連の研究(労災疾病研究「両立支援パスガイドの作成」「復職ガイダンス」、厚生労働科学研究「意見書研修(20JA0601)」、労災疾病研究「中小企業の両立支援(19JA1004)」等)の知見を最大限に活用した。とくに、症状別配慮集の作成にお

いては意見書研修の成果を基盤としている。また、厚生労働科学研究費・女性の健康の包括的支援政策研究事業「性差にもとづく更年期障害の解明と両立支援開発の研究(22FB1001、研究代表者:徳島大学・安井敏之)」とは継続的に連携を行い、整合性のとれた知見の発信が可能となった。さらに、研究班には多数の女性研究者(産業医・産業保健職・産業看護職・大学院生等)および現場の事業会社関係者が参加しており、現場ニーズに即したアクションオリエンテッドな成果創出が実現した。

(6) 健康経営との接続

健康経営の専門家を研究班メンバーに含めたことにより、女性健康管理を企業の投資行動・経営戦略の一環として位置づける視座を強化した。労働者調査(分担研究 3、令和 6 年度の知見)では、女性の健康関連施策の認知が Perceived Organizational Support(POS)と正の相関を示すことが明らかとなっており、女性健康支援策が単なる福利厚生にとどまらず、組織エンゲージメントや生産性向上に寄与する戦略的要素であることが示唆された。これは、健康経営優良法人認定や女性活躍推進法に基づく企業評価とも親和性が高く、政策と企業実践をつなぐ橋渡しの成果である。

(7) 令和 8 年 4 月施行の改訂事業主行動計画策定指針との整合

本研究班の研究期間中である令和 7 年 12 月 23 日、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律(女性活躍推進法)に基づく事業主行動計画策定指針および関係省令が改正され、令和 8 年 4 月 1 日から施行された(令和 7 年内閣官房・内閣府・総務省・厚生労働省告示第 1 号および令和 7 年厚生労働省令第 125 号)。改訂の中心的内容は、(1)女性の健康支援を一般事業主行動計画の柱の一つとして明確に位置付けたこと、(2)職場における女性の健康支援に取り組む優良企業を認定する「えるぼしプラス」(1~3 段階)および「プラチナえるぼしプラス」認定を創設したこと、(3)これらの

認定の共通基準として、女性の健康上の特性に配慮した休暇制度・柔軟な勤務制度の整備、配慮方針の策定・周知、相談担当者の選任・周知等を求めたこと、である。

本研究班の主要成果は、これらの改訂指針および新認定制度の要件と高い整合性をもつ。具体的には、第一に、本研究班が原案作成を担った厚生労働省マニュアル(健診機関向け・事業者向け、令和 8 年 1 月 19 日公表)は、認定基準の中核である「女性の健康上の特性への配慮に関する方針の策定・周知」に係る具体的な実装手順を示すものであり、改訂指針施行と整合した実装ガイドとして機能する。第二に、本研究班開発の 5 領域 41 項目アクションチェックリストおよびその解説本は、認定基準①(休暇・勤務制度)、②(方針策定)、③(相談担当者選任)のいずれにも対応する具体的施策を網羅しており、事業主が改訂指針に沿った行動計画を策定するための実用的選択肢を提供する。第三に、本研究班が開発した女性健康アドボケイト養成プログラム(E ラーニング全 11 章 + Web シミュレーター)は、認定基準③が要請する「相談担当者を選任し、労働者からの女性の健康上の特性に関する相談に応じさせる措置」の実装を支援する標準的人材育成ツールとして位置付けられる。

また、改訂指針および女性活躍推進法の延長(労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律、令和 7 年法律第 63 号、令和 7 年 6 月公布)により、女性の健康支援に係る企業の取組は今後 10 年間にわたって中心的な政策課題として位置付けられることとなった。本研究班の成果は、この長期的政策枠組みのもとで、産業保健・労働安全衛生の側からの実装基盤を提供するものであり、労働安全衛生法に基づく健診の枠組み(専門医受診勧奨)と女性活躍推進法に基づく職場整備の枠組み(配慮方針・休暇制度・相談体制)を相互補完的に接続する役割を果たす。

E. 結論

本研究班は 3 年計画の最終年度として、職場における女性の健康保持増進のための産業保健活動の確立に向け、以下の成果を達成した。

(1) 厚生労働省「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」(計 4 回の女性特有の健康課題関連議論)に対し、研究班の知見を踏まえた助言を行い、検討会報告書および労働政策審議会建議の内容形成に直接貢献した。

(2) 検討会報告書および建議を受けた厚生労働省マニュアル「女性特有の健康課題に関する問診に係る健診機関実施マニュアル」「同・事業者向け実施マニュアル」のたたき台を研究班が作成し、令和 8 年 1 月 19 日付で厚生労働省から公表された。

(3) 研究班作成の各種資材(アクションチェックリスト 41 項目およびその解説本、管理職向け E ラーニング 10 本、女性健康アドボケイト養成プログラム、健診担当医向けパンフレット等)を活用した普及啓発活動を全国で開始し、令和 7 年度は 3 会場・181 名の産業医に対して研修を実施、高い肯定的評価を得た。

(4) 大規模データ(n=19,451 および n=24,441)に基づき、過多月経・月経随伴症状・更年期症状とプレゼンティーズムとの関連、ならびに健診時追加質問・症状確認リーフレットの妥当性を定量的に示した。

女性の健康課題は、労働者個人の問題にとどまらず、組織としての対応が必要な社会的・労働政策的課題である。今後は、本研究班で完成させたマニュアルや教育ツールの普及状況のフォローアップ、現場への実装効果検証、教材内容の継続的な改訂・充実を進めていく。女性が健康を保持しつつ安心して働き続けられる社会の実現に向けて、研究成果の社会実装を引き続き推進する。

とくに、令和 8 年 4 月 1 日施行の改訂事業主行動計画策定指針および「えるぼしプラス」「プラチナえるぼしプラス」認定の創設により、企業が女性の健康支援に取り組むための政策枠組みが新たに整備されたことを踏まえ、本研

究班の各成果物(厚生労働省マニュアル、アクションチェックリスト、E ラーニング教材、アドボケイト養成プログラム等)を活用した改訂指針対応支援を、産業医団体・事業者団体・健診機関と連携して全国で展開していくことが、今後の最重要課題である。

F. 引用・参考文献

各分担研究報告書に記載のとおり。

G. 学会発表

各分担研究報告書に記載のとおり。

H. 論文業績

各分担研究報告書に記載のとおり。

I. 知的財産権の出願・登録状況:(予定を含む。)

1. 特許取得:なし
2. 実用新案登録:なし
3. その他:なし