

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）**

**分担総合研究報告書**

**分担研究 1：**

**職場における女性の健康課題に対する  
配慮の在り方に関する研究**

—英国規格との比較及び更年期症状に関する文献調査を通じた検討—

研究分担者 原田 有理沙

（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 非常勤講師）

研究期間：令和 5 年度～令和 7 年度

## 分担研究 1：総合研究報告書

### 分担研究 1：職場における女性の健康課題に対する配慮の在り方に関する研究

研究分担者

原田 有理沙 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 非常勤講師

#### 研究要旨

【背景・目的】我が国では女性活躍推進が政策課題となる一方で、職場の設備や制度は依然として男性労働者中心に設計されており、月経・更年期症状をはじめとする女性特有の健康課題への対応は十分とは言えない。本分担研究では、3 年間にわたり、職場における女性労働者への配慮の在り方を、海外規格との比較及び国際的なエビデンスの整理を通じて明らかにし、我が国の産業保健現場で活用しうる支援の方向性を提示することを目的とした。

【方法】令和 5 年度は、英国規格協会発行の「BSI Standards Publication: Menstruation, menstrual health and menopause in the workplace - Guide」（以下、英国規格）と、本邦の女性就労に関連する法令・ガイドラインとを比較検討した。令和 6 年度は、更年期症状に対して職場が取り組むべき支援や配慮に関する国際的知見を収集するため、PubMed を用いたスコーピングレビューを実施した。令和 7 年度は、これらの成果を統合し、症状別配慮集、アクションチェックリスト、仮想事例集の形で実装可能な提言として整理した。

【結果】令和 5 年度は、英国規格における職場調整（Adjustments）の進め方が、本邦の治療と仕事の両立支援ガイドラインと類似していることが明らかとなった。一方で、英国では本人と管理者の話し合いを基軸とすること、擁護者（Advocate）の位置付けがあること、自助努力やオープンな議論に向けた風土醸成が重視される点に違いが認められた。令和 6 年度のスコーピングレビューでは、PubMed で 1,128 件の文献から 49 件を精査し、職場が取るべき支援策（ポリシー策定、柔軟な勤務形態、管理職教育、当事者教育等）、

特に支援が必要な症状（重度症状、ホットフラッシュ、メンタルヘルス不調等）、特に支援が必要な対象（女性管理職、神経多様性、夜勤従事者等）の 3 テーマで知見を整理した。令和 7 年度は、これらの知見を踏まえ、症状別職場配慮集（10 症状程度）、女性の健康管理アクションチェックリスト（41 項目）、更年期症状を抱える事務職女性への支援に関する仮想事例を作成した。

【結論】3 年間の研究を通じ、職場における女性の健康課題への配慮の在り方として、（1）海外の先進的な取り組みと国内の両立支援の枠組みを接続させること、（2）エビデンスに基づく多面的な支援策を症状別・対象別に整理すること、（3）現場で利用可能な実装ツールに落とし込むこと、の 3 点が重要であることが示された。今後は、本研究で開発したツールの現場での活用と評価、及び事業場規模・業種を踏まえた個別最適化が課題である。

## 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

## 研究協力者

渡邊 萌美（産業医科大学 医学部 両立支援科学）

細田 悦子（産業医科大学病院 両立支援科）

川島 恵美（川島労働衛生コンサルタント事務所）

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）

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）

絹川 千尋（株式会社産業医システムズ）

澤島 智子（東海旅客鉄道株式会社）

松岡 朱理（HOYA 株式会社）

## A. 研究目的

我が国では、急速な少子高齢化を背景に、生産年齢人口の減少が進んでおり、女性を含めたより多くの国民が経済活動に参加する社会の構築が求められている。2022 年度の女性労働力人口は 3,096 万人に達し、女性活躍推進法（2015 年）、女性版骨太の方針 2023 等の政策的後押しもあり、女性の社会進出は着実に進んでいる。

一方で、本邦の多くの企業・職場では、男性労働者を主体としていた時代に設計された設備や制度が継続しており、月経、月経中の健康、更年期前後の健康といった女性特有の症状に対する配慮や支援は十分とは言えない。これらの症状は、身体的・精神的な負担を生じ、就業継続や労働パフォーマンスに少なからぬ影響を与えうる。

本分担研究は、3 年間の研究計画のうち、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」及び主研究 2「事業場調査」に対応する文献的・国際比較的アプローチを担うものであり、以下を目的とした。

- ・職場における女性の健康管理に関する海外の先進的な取り組み（特に英国規格）と我が国の制度・ガイドラ

インを比較し、本邦への示唆を得ること。

- ・更年期症状を中心に、職場が取り組むべき支援・配慮に関する国際的なエビデンスを体系的に整理すること。
- ・これらの知見を統合し、産業保健現場で活用可能な実装ツール（症状別配慮集、アクションチェックリスト、仮想事例）として提示すること。

## B. 研究方法

本研究は、3 年間にわたり段階的に手法を発展させた。年度ごとの方法を以下に示す。

### 1. 令和 5 年度：英国規格と日本の制度の比較研究

英国規格協会（The British Standards Institution）の許可の下、BSI Standards Limited によって 2023 年 5 月 31 日に発行された「BSI Standards Publication: Menstruation, menstrual health and menopause in the workplace - Guide」

（以下、英国規格）について、研究者医師 3 名でレビューを行った。英国規格と、日本の女性就労に関連する法令（労働基

準法、労働安全衛生法、男女雇用機会均等法等）及びガイドライン（事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン等）とを比較し、女性特有の健康課題に関連した健康管理の現状の取り組みや課題を整理した。

## 2. 令和6年度：更年期症状に関するスコーピングレビュー

PubMed を用いて、更年期症状と職場環境に関連する文献を網羅的に検索した（検索日：2024 年 12 月 6 日）。検索式には更年期に関する Mesh 用語（Menopause, perimenopause, postmenopause）と就労・職場に関する Mesh 用語（Employment, Workplace 等）に加え、ポリシー、産業保健サービス、セルフケア、教育、職場調整等の支援関連用語を組み合わせた。

研究者 4 名が独立して事前に決めた包含基準（更年期症状を持つ女性を対象、就労者または職場が対象、職場が取るべき支援策に関する知見を含む、英語文献）と除外基準（社会人口学的特徴・症状や治療・QOL 評価の知見に留まるもの、レビュー論文、実証的データを含まない文献等）に従って文献を選抜した。選抜後、各文献の知見を、職場が取るべき支援策、特に支援が必要な症状、特に支援が必要

な対象、の 3 つのテーマに分類して整理した。

## 3. 令和7年度：知見の統合と実装ツールの開発

令和5・6年度の成果を統合し、産業保健現場で活用可能な3つの実装ツールを開発した。

- ・症状別職場配慮集（案）：女性労働者が経験しうる10症状程度（めまい・立ちくらみ、ホットフラッシュ、抑うつ・不安、月経前症候群、月経困難症、睡眠障害、関節痛、集中力低下、頻尿等）について、それぞれ5項目前後の具体的な職場配慮例を提示した。
- ・女性の健康管理アクションチェックリスト：人事、管理職、産業保健スタッフ、同僚など多様な立場からの対応ヒント集（全41項目）として、組織文化・制度整備・環境調整・教育・相談体制の5領域を網羅した。
- ・仮想事例集：更年期症状を抱える事務職女性 A さん（52 歳）が、産業医面談を契機に職場の配慮を受けながら就業継続を実現するプロセスを再構成し、現場での実践的理解に資する内容として整備した。

これらのツールは、研究分担者・協力者・産業保健職を交えた検討会での議論を経て、ドラフトとして取りまとめた。

## C. 研究結果

### 1. 令和5年度の成果：英国規格との比較から得られた示唆

#### （1）ガイドの目的と構成の類似性

英国規格は、職場で月経・月経中の健康・更年期を経験する従業員の福祉を守ることを目的とし、組織が考慮すべき推奨事項（Good practice）と、企業風土の醸成のための取り組みをまとめている。日本では、2018年に厚生労働省から発出された「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」（以下、両立支援ガイドライン）が、関係者の役割、事業場における環境整備、個別の労働者への支援の進め方を扱っており、目的・構成ともに英国規格と類似することが確認された。

#### （2）背景法令の差異

英国では、2010年平等法、労働安全衛生法（1974年）、労働安全衛生管理規則（1999年）の枠組みの中で、月経・更年期症状が「障害」の定義を満たす場合に法的保護の対象となる可能性が示されて

いる。これに対し、日本では労働安全衛生法による健康確保対策、労働基準法第68条による生理休暇、雇用機会均等法・育児介護休業法による産前産後・育児に関する規定はあるが、更年期障害に係る就労関連法令は存在しない。両立支援ガイドラインも、女性特有の症状に関する明示的な言及を欠いており、良性婦人科疾患や更年期障害は療養・就労両立支援指導料の対象疾患にも含まれていない。

#### （3）対処・サポートの進め方

英国規格は、（i）自助介入（セルフケア）、（ii）当事者の受療行動プロセスへのサポート、（iii）申し出に基づいた職場調整（Adjustments）、の3段階での対処を提言している。これは、本邦の両立支援における自己保健義務履行・治療継続を前提とした職場配慮（Workplace accommodation）と同様の構造である。一方で、英国規格では本人と管理者との話し合いが重要視され、主治医意見書を必須としない点、人事・ライン管理者ツールキット（Annex B）として「秘密保持を重視した会話の方法」「職場調整の検討方法」が具体的に示されている点に特徴がある。

#### （4）擁護者（Advocate）の位置付け

英国規格は、適切な研修を受けた「擁護者（Advocate）」を組織内に配置する

ことを推奨している。擁護者は、ダイバーシティ・インクルージョン・交差的不利が、月経や更年期の経験に与える影響を理解する役割を担う。これは、本邦の両立支援コーディネーター制度と機能的に類似する点もあるが、職場文化の醸成を担う点で独自の位置付けである。

### **(5) オープンな議論に向けた取り組み**

英国規格はかなりの紙幅を割き、月経・更年期についてオープンに議論できる職場文化の醸成に言及している。ステイグマや羞恥心の払拭、無意識の偏見への対処、明確で一貫性のあるガイドラインの作成と組織全体への周知、議論におけるプライバシーと守秘義務の確保等が、具体的に挙げられている。本邦の両立支援ガイドラインは、申し出が行いやすい環境整備に触れているものの、健康についてのオープンな議論の風土醸成については言及が乏しい点が、相違点として明らかとなった。

## **2. 令和6年度の成果：スコーピングレビューによるエビデンスの整理**

PubMed 検索により 1,128 件の文献が得られ、タイトルスクリーニングで 219 件、要約・全文レビューで 49 件の英語論

文を最終分析対象とした。研究の種類は、横断研究 20 件、質的研究 10 件、ランダム化比較試験 3 件、ランダム化比較試験以外の介入研究 3 件、コホート研究 3 件、混合研究 3 件、その他 7 件であった。

### **(1) テーマ1：職場が取るべき支援策**

以下の支援策が、複数の文献において効果的または推奨されるものとして報告された。

- ・職場の更年期ポリシーの策定または健康ポリシーへの包含 (Targett 2022, Brown 2023)
- ・既存の産業保健体制・メンタルヘルス対策支援の強化 (Ariyoshi 2008/2009, Geukes 2020)
- ・プレゼンティーズムの評価 (Oude Hengel 2023, Ishimaru 2023)
- ・休みを取りやすい勤務形態・柔軟な勤務時間 (O'Neill 2023, Hickey 2017)
- ・作業環境の改善 (騒音・換気・温度管理) (Ma 2023, O'Neill 2023, Hickey 2017)
- ・トイレ・更衣室・リフレッシュ空間の整備 (O'Neill 2023, Hammam 2012)

- ・健康増進プログラム（運動、禁煙、受動喫煙防止）（Verburgh 2022, Kocur 2017, Fleming 2008）
- ・管理職への教育（Hardy 2019, Cronin 2024, Griffiths 2013, Bariola 2017）
- ・当事者への教育（Verburgh 2020, Hardy 2018, Geukes 2023）
- ・経験を共有できるツール・研修・ピアサポート（Cronin 2023, Edwards 2021, Hobson 2024）
- ・更年期を含む健康をオープンに議論できる組織風土（Viotti 2020, Beck 2020, Adelekan-Kamara 2023）

## （２）テーマ２：特に支援が必要な症状

重度な更年期症状（Alzueta 2024, Schei 2023）、ホットフラッシュ（Brown 2023, Park 2008）、疲労（Verburgh 2024）、関節痛、メンタルヘルス不調（Oude Hengel 2023, D'Angelo 2022, Geukes 2012）、激しい頭痛、症状数の多さが、職場での対処困難と関連していた。特に心理的症状は、仕事能力に最も悪影響を与えること（ $\beta = -0.45$ ）が報告されている。

## （３）テーマ３：特に支援が必要な対象

女性管理職（Matsuzaki 2014）、燃え

尽き症候群リスクの高い者（Converso 2019）、神経多様性を持つ者（Gottardello 2024）、特定の作業内容・職種（Assadi 2014, Kiss 2024）、交代制夜勤従事者（Stock 2019, Sawamoto 2024）、長時間通勤者、仕事への不安や不満を抱える者、ワークライフバランスの悪い者、経済的に困窮している者、が特に支援を必要とする対象として浮かび上がった。一方で、Hickey 2017 の知見からは、更年期症状による就労への支障は一過性のものであり、永続的な対応ではなく、症状の強い時期に集中的な配慮を提供することが重要であることも示唆された。

## ３．令和７年度の成果：知見の統合と実装ツールの整備

令和５・６年度の成果を踏まえ、３つの実装ツールを以下のとおり整備した。

### （１）症状別職場配慮集（案）

女性労働者が経験しうる代表的な症状（めまい・立ちくらみ、ホットフラッシュ・発汗・のぼせ、冷え・のぼせの繰り返し、動悸・息切れ、抑うつ・不安・イライラ、月経前症候群、月経困難症、皮膚・粘膜の乾燥、睡眠障害、関節痛・筋肉痛・肩こり、集中力・記憶力の低下、頻尿・尿意切迫・尿漏れ）に対し、それ

ぞれ 5 項目前後の具体的な職場配慮例を提示した。例えばホットフラッシュへの対応として、空調調整可能な席への配置、デスク用小型ファンの支給、服装規定の緩和、休憩の自由度向上、別室への一時移動制度等を、月経困難症への対応として、症状が強い日の在宅勤務・時差出勤、柔軟な有給休暇取得、ブランケットや温熱シートの利用、トイレへのアクセスしやすさ、重労働の一時軽減等を、それぞれ整理した。

## **（２）女性の健康管理アクションチェックリスト**

人事、管理職、産業保健スタッフ、同僚等の多様な立場からの対応ヒントを、全 41 項目として整理した。組織文化（ステイグマの払拭、オープンな議論の促進）、制度整備（健康ポリシーへの包含、相談窓口の設置）、環境調整（物理的環境の改善、柔軟な働き方の選択肢）、教育（管理職研修、当事者教育）、相談体制（産業保健職の関与、ピアサポート）の 5 領域を網羅し、各事業場が自らの状況に応じて選択・実施できる構成とした。

## **（３）仮想事例集**

更年期症状を抱える 52 歳の事務職女性 A さんが、定期健康診断後の産業医面談で体調不良を打ち明けたことを契機に、婦人科受診（ホルモン補充療法開始）、

産業保健職による上司との連携、空調が調整しやすい席への配置変更、フレックスタイム活用、業務量の一時的軽減、同僚との情報共有等の段階的支援を経て、就業継続を実現するプロセスを再構成した。さらに、本事例を踏まえた事業場が、安全衛生委員会及び経営会議への報告に向けて、女性の健康管理アクションチェックリストから 4 項目を選択し実践に移すという、組織的アクションへの展開も併せて記述した。

## **D. 考察**

### **1. 3 年間の研究で得られた中核的知見**

3 年間の研究を通じ、職場における女性の健康課題への配慮の在り方について、以下の 3 点が中核的な知見として浮かび上がった。

第一に、英国規格と本邦の両立支援ガイドラインは、申し出を起点とした職場調整、関係者の役割分担、環境整備等の枠組みにおいて高い類似性を有しており、両立支援の枠組みを女性の健康課題にも応用することで、企業内での理解促進と推進が容易になる可能性が示された。すなわち、女性特有の健康課題への対応を、まったく新しい制度として導入するので

はなく、既存の両立支援の延長線上で位置付けることが、現場での受容性を高める鍵となる。

第二に、文献レビューにより、職場が取るべき支援策は単一ではなく、ポリシー策定、勤務形態の柔軟化、物理環境の整備、管理職・当事者教育、組織風土醸成等、多面的なアプローチの組み合わせが必要であることが明確になった。さらに、支援を必要とする症状や対象には個人差・状況差が大きく、画一的な制度ではなく、申し出をしやすい環境を整備した上で、個別最適化された配慮を提供することが重要である。

第三に、これらの知見を現場で実装するためには、抽象的な提言ではなく、具体的なツールの整備が不可欠である。本研究で開発した症状別配慮集、アクションチェックリスト、仮想事例の3点セットは、産業保健職・人事・管理職それぞれの立場から参照可能な、実装可能性の高い成果物として位置付けられる。

## 2. 我が国の産業保健活動への示唆

英国規格と本邦の制度を比較した結果、本邦で特に強化が望まれる点として、  
(1) 月経や更年期について職場でオープンに議論できる風土の醸成、(2) 擁護者(Advocate)に類する組織内のサポ

ート機能の整備、(3) 管理職向けの教育・研修プログラムの体系化、(4) 女性特有の健康課題を含む包括的な健康ポリシーの策定、が挙げられる。

特に、文献レビューでは、管理職の理解と支援が、当事者の症状開示や就業継続意欲に強く関連すること(Hardy 2019, Bariola 2017, Schei 2023 等)が一貫して示されており、ライン管理者向けの教育プログラムの開発と普及が、優先度の高い課題である。本研究で作成したアクションチェックリストは、この管理職教育の出発点として活用しうる。

## 3. 本研究の限界と今後の課題

本分担研究には以下の限界がある。第一に、令和6年度のスコopingレビューはPubMedのみを対象としており、医学中央雑誌等の和文データベースは対象外としたため、本邦における取り組みの全容は十分に把握できていない可能性がある。第二に、開発した実装ツールは研究班によるドラフトの段階であり、現場での適用可能性、利便性、効果については今後の検証が必要である。第三に、英国規格との比較は文献ベースであり、英国の実際の事業場での運用状況や効果については追加調査の余地がある。

今後の課題としては、(1) 本研究で

開発したツールを実際の事業場で試行し、その効果と改善点をフィードバックすること、（２）事業場規模・業種・労働者の年齢構成等を踏まえた個別最適化の手法を確立すること、（３）本研究の成果を産業医・産業保健職向けの研修プログラムに組み込み、普及を図ること、が挙げられる。

## E. 結論

３年間にわたる本分担研究では、職場における女性の健康課題に対する配慮の在り方について、英国規格との比較分析及び国際的なエビデンスのスコーピングレビューを通じ、その全体像を体系的に整理した。

本研究の主要な結論は以下のとおりである。

- ・英国規格と本邦の両立支援ガイドラインは構造的に類似しており、女性の健康課題への対応は両立支援の枠組みを応用することで現場への導入が容易になる。
- ・職場が取るべき支援策は多面的であり、ポリシー、勤務形態、物理環境、教育、組織風土の５領域を統合的に整備することが必要である。
- ・特に重度症状を有する者、メンタルヘルス不調を併存する者、神経多様

性を持つ者、夜勤従事者等の特に支援が必要な対象を見極めることが重要である。

- ・管理職の理解と支援は当事者の就業継続に決定的な影響を与え、管理職向け教育プログラムの整備が優先課題である。
- ・月経・更年期に関するオープンな議論を可能にする職場風土の醸成と、擁護者に類する組織内サポート機能の整備が、本邦における今後の重要な取り組みである。
- ・本研究で開発した症状別配慮集、アクションチェックリスト、仮想事例の３つの実装ツールは、産業保健現場での実践のための出発点として活用しうる。

今後は、本研究で得られた知見及びツールが、実際の事業場で活用され、女性労働者の健康保持増進と就業継続に資することを期待するとともに、現場からのフィードバックを踏まえたさらなる改良と普及活動が望まれる。

## F. 健康危険情報

特になし。

## G. 研究発表

## 1. 論文発表

なし

## 2. 学会発表

原田有理沙、立石清一郎、新里なつみ、渡邊萌美. 更年期症状に対して職場が取り組むべき支援や配慮：スコーピングレビュー. 第98回日本産業衛生学会（2026年5月、仙台）口演発表予定.

## H. 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

## I. 引用・参考文献

### 【主要参考資料】

- 1) BSI Standards Publication. Menstruation, menstrual health and menopause in the workplace – Guide. 2023.
- 2) 厚生労働省. 事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン. 2018.
- 3) 厚生労働省. 企業・医療機関連携マニュアル.

### 【スコーピングレビュー対象文献（主なもの）】

Oude Hengel KM, et al. Perimenopause: Symptoms, work ability and health among 4010 Dutch workers. Maturitas. 2023;176:107793.

Targett R, Beck V. Menopause as a well-being strategy. Post Reprod Health. 2022;28(1):23-27.

Cronin C, et al. Menopause at work-An organisation-based case study. Nurs Open. 2024;11(1):e2058.

Griffiths A, et al. Menopause and work: an electronic survey of employees' attitudes in the UK. Maturitas. 2013;76(2):155-9.

Geukes M, et al. Evaluation of a workplace educational intervention on menopause. Maturitas. 2023;174:48-56.

O'Neill MT, et al. Impact of menopausal symptoms on work and careers. Occup Med (Lond). 2023;73(6):332-338.

Hardy C, et al. Development and evaluation of online menopause awareness training for line managers. Maturitas. 2019;120:83-89.

Hardy C, et al. Self-help cognitive behavior therapy for working women with problematic hot flushes.

Menopause. 2018;25(5):508-519.

Ishimaru T, et al. Impact of menopausal symptoms on presenteeism in Japanese women. Occup Med (Lond). 2023;73(7):404-409.

Sawamoto N, et al. Association Between Menopausal Symptoms and Work-Related Factors Among Female Workers in Japan. J Occup Environ Med. 2024;66(9):e413-e417.

(その他、令和 6 年度分担研究報告書に記載の 49 文献を参照)