

厚生労働科学研究 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(23JA0501)  
中間報告 (3年研究の1年目)

研究代表者

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 立石 清一郎

# 研究目的

- 2022年のジェンダーギャップ指数では、経済参画のスコアは121位
- より多くの女性の社会参加を促すためには就労女性の活動基盤となる健康面において、女性特有の事情（ライフイベントである妊娠・出産および更年期症状・月経困難症、不妊など）と仕事との両立しやすい環境整備の必要性
- 女性が働きやすいと思える環境について労使両者の視点による要素の抽出が必要
- 本研究においては、職場において女性の健康保持増進に効果的な対策・環境整備の在り方を産業保健的視座で検討
- 質問紙および事例調査・収集を行い、産業保健職と事業場向けのイーラーニングと女性労働者の配慮の在り方や事業場にとって使いやすいアクションチェックリストとしてまとめるものとする

注：本研究は3年研究の1年経過時点であるため内容・結論に変更がありうる

# 研究方法

企業調査

労働者調査

他研究班動向

海外調査

女性の健康管理の在り方

# 企業ヒアリング調査

企業	業種	規模（人）	役職	性別	年代
A	教育	2000	総務役員	女性	60代
B	医療	1500	人事課長代理	女性	50代
C	製造	10000	産業保健スタッフ	女性	30代
D	情報	1000	人事係員	女性	50代
E	情報	500	人事部長（非役員）	女性	50代
F	サービス	20000	人事部長（役員）	男性	50代
G	製造	20000	産業保健スタッフ	女性	40代

表1. ヒアリング対象者

上位要素	下位要素
当事者が声を上げにくい	声を上げても配慮される保証がない
	言い出しにくい上司の存在
	上司に更年期障害の知識がない
他者への遠慮	上司への遠慮
	同僚への遠慮
更年期であることの自他ともに存在するスティグマ	私傷病であるため言い出しにくい
	病気であるという自覚のなさ
	自分の責任だと思いつく
企業のインセンティブ	更年期障害で困ったことがない
	メリットが感じられない

表2. 女性の健康管理が広がらない理由

## 話題ごとの整理

- 生理休暇について
  - ほとんど利用されない
  - 有給・無給についてはそれぞれメリデメ
- 管理職教育について
  - 月経・疾病の知識普及
  - 具体的に伝える内容がわからない
  - 仕事と健康問題を切り分けて対応するよう指導しても対応に苦慮
- 方針について
  - 女性に限定したものはなし
- 専門職・支援職の配置について
  - 配置企業でもそれほど多くの相談事なし
- 具体的な相談（困りごと）について
  - 急な月経開始のため月経用品が出に入らない
  - 経血が多い日に会議など拘束時間が長くて困る
  - ユニフォームに経血がついて外からわかる
  - 室内温度の調整
  - 納期の短い仕事の対応者が突発休を取る
  - （出産や育児なども含め）夜勤ができない
- 業務パフォーマンスについての論点
  - 達成された成果やプロセスを評価し体調は勘案しない
  - 一時的な体調不良については評価を保留するなど配慮
- 家庭内や社会での役割について
  - 配偶者の家事参加がないことが一因、企業として家事参加を促す
  - 学生時の教育も含め、企業よりも社会課題なのではないか

# 労働者調査報告 属性・職種

2023年12月7日から2023年12月18日にかけて、インターネット調査会社が保有するパネルモニターのうち、就業中の18歳から69歳までの女性労働者を対象とし、6,160名の回答、5,626名を解析対象

表3. 回答者の基本属性

変数	N=5,626	
	n	%
年齢		
18-19	127	2.3
20-24	250	4.4
25-29	790	14.0
30-34	489	8.7
35-39	600	10.7
40-44	509	9.1
45-49	615	10.9
50-54	619	11.0
55-59	505	9.0
60-64	796	14.2
65-69	326	5.8
居住地域		
北海道・東北	1108	19.7
関東・甲信越	1137	20.2
東海・北陸・近畿	1152	20.5
中国・四国	1112	19.8
九州・沖縄	1117	19.9
最終学歴		
中学校	114	2.0
高校	1938	34.5
専門学校	925	16.4
短大・高专	950	16.9
大学、大学院	1667	29.6
その他	32	0.6
業務内容		
主にデスクワーク（事務やパソコンでの仕事）	1889	33.6
主に人と話したりする仕事（接客・営業・販売など）	1904	33.8
主に作業（生産現場、体を使う作業、介護など）	1833	32.6
等価世帯収入(万円), 中央値(四分位範囲)	318	(202 - 450)

表4. 仕事に関する状況

変数	N=5,626	
	n	%
業種		
会社勤務（一般社員）	1580	28.1
会社勤務（管理職）	82	1.5
会社経営（経営者・役員）	36	0.6
公務員・教職員・非営利団体職員	295	5.2
派遣社員・契約社員	494	8.8
自営業(商工サービス)	199	3.5
SOHO	45	0.8
農林漁業	33	0.6
専門職(弁護士・税理士等・医療関連)	370	6.6
その他の職業	128	2.3
パート・アルバイト	2364	42.0
主たる勤務先の企業規模		
1人(フリーランス)	337	6.0
2-49人	2048	36.4
50-999人	2034	36.2
1000人以上	1207	21.5
平均的な一日の労働時間(残業を含む)		
4時間未満	364	6.5
4時間以上8時間未満	2113	37.6
8時間以上	3149	56.0
平均的な通勤時間(片道)		
30分未満	1829	32.5
30分以上1時間未満	1536	27.3
1時間以上	2261	40.2

- 我が国の労働衛生的課題の整理をすることから、地域的な偏りを防ぐこと・業務内容の偏りの防止を重視
- 日本人の代表制を持たせたデータではない
- 1日の労働時間8時間超が56%

# 労働者調査報告

# 健康影響

表5. 健康状態やプレゼンティーズムに関する状況

変数	N=5,626	
	n	%
過去30日間における体の調子が良くなかった日数		
平均(標準偏差)	3.1 (6.4)	
5日未満	4391	78.1
5日以上	1235	22.0
過去30日間における心の健康の調子が良くなかった日数		
平均(標準偏差)	3.7 (7.5)	
5日未満	4302	76.5
5日以上	1324	23.5
過去30日間における、日常の活動に支障があった日数		
平均(標準偏差)	1.9 (5.1)	
5日未満	4876	86.7
5日以上	750	13.3
過去30日間における、体調不良が理由で仕事を休んだ日数		
平均(標準偏差)	0.53 (2.5)	
5日未満	5429	96.5
5日以上	197	3.5
過去30日間における、体調不良にも関わらず仕事に従事した日数		
平均(標準偏差)	1.4 (4.0)	
5日未満	5077	90.2
5日以上	549	9.8
WFun (Work Functioning Impairment Scale)		
平均(標準偏差)	12.8 (6.9)	
21点未満	4750	84.4
21点以上	876	15.6
K6 (Kessler 6)		
平均(標準偏差)	5.9 (6.2)	
5点未満	2875	51.1
5点以上	2751	48.9
9点以上	1664	29.6
13点以上	778	13.8

表6. 雇用・職務における変化

変数	全体 N=5,626	
	n	%
1年以内の雇用・職務における変化		
・月経や更年期障害などの女性の健康を理由として、		
降格した	87	1.6
昇進を辞退した	67	1.2
部署の異動希望を出した	99	1.8
雇用形態をパートタイムや契約社員へ変更した	139	2.5
勤務時間をこれまでより短くした	203	3.6
退職した	170	3.0
退職・転職した	220	3.9

\*それぞれ変化ありの人数

表7. 体調や経験している状況

変数	全体 n=5,626		現在月経あり n=3,332	
	n	%	n	%
現在経験している体調や状況				
月経に関すること(月経困難症、月経前症候群など)			1212	36.4
更年期に関すること(更年期障害、閉経後症候群など)	692	12.3		
その他の子宮・卵巣・膣などの問題に関すること	533	9.5		
おりもの、性器を含む皮膚の痒みや痛みに関すること	1001	17.8		
うつ、睡眠障害などのこころの健康に関すること	957	17.0		
不妊治療に関すること	163	2.9		
その他の健康に関すること	822	14.6		
育児との両立	487	8.7		
介護との両立	291	5.2		

# 労働者調査報告 セルフケア・受療・配慮

表8. 女性の健康に対するセルフケアの状況

変数	N=5,626	
	n	%
月経や更年期障害などの女性の健康に対して取り組んでいること		
月経や更年期症状の記録をつける(アプリを含む)		
取り組みなし	4139	73.6
過去に組みあり	428	7.6
現在組みあり	1059	18.8
市販のサプリメント/漢方の摂取		
取り組みなし	4728	84.0
過去に組みあり	478	8.5
現在組みあり	420	7.5
市販の鎮痛薬の内服		
取り組みなし	4463	79.3
過去に組みあり	483	8.6
現在組みあり	680	12.1
市販のクリーム・軟膏の使用(女性器を含む)		
取り組みなし	4908	87.2
過去に組みあり	464	8.3
現在組みあり	254	4.5
医療機関の受診/内服		
取り組みなし	4544	80.8
過去に組みあり	601	10.7
現在組みあり	481	8.6
休養、睡眠を確保する		
取り組みなし	3375	60.0
過去に組みあり	603	10.7
現在組みあり	1648	29.3
軽い運動を行う		
取り組みなし	3653	64.9
過去に組みあり	702	12.5
現在組みあり	1271	22.6
ストレッチ、ヨガを行う		
取り組みなし	3792	67.4
過去に組みあり	700	12.4
現在組みあり	1134	20.2
体を温める		
取り組みなし	3093	55.0
過去に組みあり	712	12.7
現在組みあり	1821	32.4
入浴や半身浴をする		
取り組みなし	3215	57.2
過去に組みあり	698	12.4
現在組みあり	1713	30.5

表9. 医療機関の受療状況

変数	全体 N=5,626		現在月経あり n=3,332		40歳以上 n=3,370	
	n	%	n	%	n	%
月経に関すること(月経困難症、月経前症候群など)						
受診したことはない			2535	76.1		
受診/治療したことはあるが現在はない			478	14.3		
定期的に受診/治療している			319	9.6		
月経日の移動希望(仕事の都合)						
受診したことはない			3201	96.1		
受診/治療したことはあるが現在はない			69	2.1		
定期的に受診/治療している			62	1.9		
月経日の移動希望(仕事の都合以外)						
受診したことはない			3135	94.1		
受診/治療したことはあるが現在はない			134	4.0		
定期的に受診/治療している			63	1.9		
更年期に関すること(更年期障害、閉経後症候群など)						
受診したことはない					2970	88.1
受診/治療したことはあるが現在はない					281	8.3
定期的に受診/治療している					119	3.5

表10. 体調や状況による仕事上の資料や配慮の必要性について

	各症状・状況が「ある」と回答した者											
	月経困難症等		更年期障害等		その他の子宮・卵巣・膣などの問題		おりもの、性器を含む皮膚の痛みや痒み		こころの健康		不妊治療	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
各症状・状況による仕事上の支障												
困ることはない	197	16.3	166	24.0	206	38.7	233	23.3	98	10.2	51	31.3
少し困っている	645	53.2	375	54.2	201	37.7	542	54.2	447	46.7	47	28.8
困っている	244	20.1	107	15.5	76	14.3	155	15.5	236	24.7	38	23.3
とても困っている	126	10.4	44	6.4	50	9.4	71	7.1	176	18.4	27	16.6
会社からの支援や配慮の必要性												
必要ない	783	64.6	477	68.9	377	70.7	770	76.9	492	51.4	89	54.6
支援や配慮を受けられている	130	10.7	35	5.1	46	8.6	39	3.9	140	14.6	21	12.9
支援や配慮が必要だが受けられていない	299	24.7	180	26.0	110	20.6	192	19.2	325	34.0	53	32.5

# 労働者調査報告 相談先・ジェンダーギャップ

表11. 女性の健康に関する相談先の状況

変数	各相談先に女性の健康に関する相談経験「あり」と回答した者																			
	産業医		保健師		同僚		上司		社内相談窓口		主治医・医療機関									
	男性 n=134	女性 n=143	男性 n=67	女性 n=147	男性 n=98	女性 n=611	男性 n=127	女性 n=280	男性 n=94	女性 n=677										
相談者の主観的評価	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%						
気持ちに寄り添ってもらえた	62	46.3	84	58.7	19	28.4	95	64.6	42	42.9	537	87.9	67	52.8	211	75.4	41	43.6	558	82.4
問題が解決した	66	49.3	81	56.7	26	38.8	86	58.5	39	39.8	435	71.2	63	49.6	183	65.4	39	41.5	516	76.2
*各「そう思う」「ややそう思う」の合計																				

表12. 性別と仕事との関係に関する認識の状況

変数	全体		18-19歳		20代		30代		40代		50代		60代	
	N=5,626	n %	n %	n %	n %	n %	n %	n %	n %	n %	n %	n %		
女性の体力を考慮した作業環境や作業内容を検討してほしい	3,374	60.0	78	61.4	611	58.8	649	59.6	687	61.1	680	60.5	669	59.6
男性と同じ環境で仕事をするため、休憩場所などを利用しづらい	2,358	41.9	66	52.0	465	44.7	462	42.4	479	42.6	430	38.3	456	40.6
通勤時の交通機関の混雑において、体調面で不安を感じる	2,131	37.9	61	48.0	481	46.3	460	42.2	434	38.6	368	32.7	327	29.1
通勤時の交通機関の混雑において、痴漢などの犯罪への不安を感じる	2,063	36.7	60	47.2	469	45.1	418	38.4	412	36.7	369	32.8	335	29.9
退社が遅くなった際に、夜暗い道を歩いて帰ることに不安を感じる	2,704	48.1	77	60.6	560	53.8	565	51.9	537	47.8	496	44.1	469	41.8
女性だからという理由で行う雑用(お茶くみや掃除など)に対し不公平さを感じる	2,680	47.6	67	52.8	532	51.2	564	51.8	543	48.3	512	45.6	462	41.2
男性と比較して、機会を与えられることが制限され(出張など)、仕事の幅が広がらない	2,267	40.3	63	49.6	454	43.7	474	43.5	454	40.4	432	38.4	390	34.8
育児休業の取得とキャリアとの関係で、男性との不公平さを感じる	2,602	46.2	70	55.1	535	51.4	547	50.2	520	46.3	484	43.1	446	39.8
女性は、体力面や育児家事などの事情から男性よりも配慮されるべきと感じる	2,845	50.6	65	51.2	563	54.1	576	52.9	556	49.5	552	49.1	533	47.5
女性だからという理由で配慮を求めることには違和感がある	2,680	47.6	71	55.9	544	52.3	552	50.7	529	47.1	507	45.1	477	42.5
自分自身に家事育児は女性がやるものという意識があり、仕事を制限している	2,318	41.2	56	44.1	453	43.6	500	45.9	458	40.7	450	40.0	401	35.7
*それぞれ「そう思う」、「まあそう思う」の合計														



# 更年期障害と生産性

Table 1. Demographic characteristics of study participants

	n (%)	Median [first and third quartile]
Age, years		49.5 [45, 54]
40-44	884 (22)	
45-49	1116 (28)	
50-54	1162 (29)	
55-59	838 (21)	
Marital status		
Married	2100 (53)	
Divorced or widowed	697 (17)	
Single	1203 (30)	
Education		
Junior high or high school	1252 (31)	
Vocational school or junior college	1487 (37)	
University or graduate school	1261 (32)	
Employment status		
Permanent worker	1383 (35)	
Dispatched or contract worker	427 (11)	
Part-time worker	1649 (41)	
Self-employed	206 (5)	
Other	335 (8)	
Job type		
Desk work	1951 (49)	
Manual work	1022 (25)	
Work involving communicating with people	1027 (26)	
Treatment of menopausal symptoms		
Never	3621 (90)	
Past	222 (6)	
Current	157 (4)	
Menopause Rating Scale		
Overall		5 [1, 11]
Psychological symptoms		2 [0, 4]
Somatic symptoms		2 [0, 5]
Urogenital symptoms		0 [0, 1]
Presenteeism <sup>a</sup>	528 (13)	

<sup>a</sup>Defined as a score of  $\geq 21$  points on the Work Functioning Impairment Scale.

Table 2. Associations between menopausal symptoms and presenteeism

Menopause Rating Scale (MRS)	Total			Univariate			Multivariate <sup>b</sup>		
	N	n	%	OR	(95% CI)	P value	OR	(95% CI)	P value
Overall									
None (0-4)	1857	105	6	1.00	-	-	1.00	-	-
Mild (5-8)	831	74	9	1.63	(1.20-2.22)	<0.01	1.72	(1.25-2.35)	<0.001
Moderate (9-16)	877	173	20	4.10	(3.17-5.31)	<0.001	4.38	(3.36-5.71)	<0.001
Severe (17+)	435	176	41	11.34	(8.62-14.92)	<0.001	12.18	(9.09-16.33)	<0.001
Psychological symptoms									
None (0-1)	1852	89	5	1.00	-	-	1.00	-	-
Mild (2-3)	711	61	9	1.86	(1.33-2.61)	<0.001	1.79	(1.26-2.54)	<0.01
Moderate (4-6)	713	115	16	3.81	(2.85-5.10)	<0.001	3.58	(2.58-4.97)	<0.001
Severe (7+)	724	263	36	11.30	(8.70-14.68)	<0.001	9.18	(6.60-12.78)	<0.001
Somatic symptoms									
None (0-2)	2089	167	8	1.00	-	-	1.00	-	-
Mild (3-4)	972	134	14	1.84	(1.45-2.34)	<0.001	0.96	(0.72-1.27)	NS
Moderate (5-8)	700	151	22	3.17	(2.49-4.02)	<0.001	1.14	(0.84-1.55)	NS
Severe (9+)	239	76	32	5.37	(3.92-7.35)	<0.001	1.12	(0.74-1.70)	NS
Urogenital symptoms									
None (0)	2619	249	10	1.00	-	-	1.00	-	-
Mild (1)	507	76	15	1.68	(1.27-2.21)	<0.001	1.18	(0.87-1.60)	NS
Moderate (2-3)	544	101	19	2.17	(1.69-2.79)	<0.001	1.17	(0.88-1.57)	NS
Severe (4+)	330	102	31	4.26	(3.26-5.56)	<0.001	1.35	(0.97-1.88)	NS

NS, not significant.

<sup>a</sup>Defined as a score of  $\geq 21$  points on the Work Functioning Impairment Scale.

<sup>b</sup>Overall scale of the MRS: adjusted for age (continuous), marital status, education, employment status, job type and treatment of menopausal symptoms; Subscales of the MRS (psychological, somatic and urogenital symptoms): adjusted for other subscales in addition to the variables adjusted for the overall scale.

- 現在働いている40～59歳の女性4000人を対象に横断研究を実施
- MRS (Menopause Rating Scale) は下位尺度に精神症状、身体症状、泌尿生殖器機能症状を持つ更年期の重症度尺度で、21点をカットオフ値にした。
- MRS全項目版の重度の更年期症状を有する女性は、症状のない人に比べてプレゼンティーズムのオッズ比が12.18 (95%信頼区間[CI]9.09-16.33、 $P < 0.001$ ) 増加
- 年齢や教育歴、およびMRS下位尺度による調整後、**心理的症状のある参加者は、プレゼンティーズムも有意に高かった** (重度: オッズ比9.18、95%CI 6.60-12.78、 $P < 0.001$ )
- 調整後、**身体症状および泌尿生殖器症状とプレゼンティーズムとの間に有意な関連はなし**

Ishimaru T, Okawara M, Tateishi S, Yasui T, Horie S, Fujino Y. Impact of menopausal symptoms on presenteeism in Japanese women. *Occup Med (Lond)*. 2023 Oct 20;73(7):404-409. doi: 10.1093/occmed/kqad087. PMID: 37494697.

厚生労働科学研究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) 研究代表者安井敏之

# 更年期症状と職業関連因子の関連

## 調査概要

2023年2月に行われた日本の某大手企業（製造業）の35歳以上の女性社員685名を対象とした横断調査。中等度以上の更年期症状（Menopausal Rating Scale<sup>1)</sup> 9点以上）と職業関連因子<sup>2)</sup>との関連性を、ロジスティック回帰分析<sup>3)</sup>を用いて解析した。産業医科大倫理委員会（R4-008）の承認を得て実施。

1) Heinemann, Lothar A. et al. (2003)

2) 職場からの支援、夜勤、残業、通勤時間、宿泊を伴う出張の有無、テレワーク、職業の種類

3) 調整因子は 年齢、教育歴、BMI、喫煙、飲酒、1日30分以上の運動、出産回数、更年期による通院、婚姻

## 結果

### 職場からの支援

職場からの支援を必要だが受けられていない女性は、支援を享受している女性と比較して更年期症状と関連

(調整OR 2.83 [1.38-5.79], p=0.004)

### 夜勤

夜勤を週1~3日行っている女性は、行っていない女性と比較して更年期症状と関連

(調整OR 1.93 [1.05, 3.55] p=0.033)

### 通勤時間

通勤時間が1時間以上の女性は30分未満の女性と比較して更年期症状と関連

(調整OR 1.50 [0.96, 2.34] p=0.074)

Journal of Occupational and Environmental Healthに掲載予定

Naoya Sawamoto, M.D., M.P.H., Makoto Okawara, M.D., Ph.D., Tomohiro Ishimaru, M.D., M.P.H., Ph.D.,

Seiichiro Tateishi, M.D., Ph.D., Shigeo Horie, M.D., Ph.D., Toshiyuki Yasui, M.D., Ph.D., and Yoshihisa Fujino

厚生労働科学研究女性の健康の包括的支援政策研究事業 10

「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) 研究代表者安井敏之

# 英国の更年期障害等に対する取り組み

- 英国の労働安全衛生法 (the Health and Safety at Work etc. 1974) は、すべての雇用主に対して合理的に実施可能な限り、すべての従業員の職場における健康、安全、福祉の確保が義務づけられている
- 政府による取り組みとして、2010年平等法 (Equality Act 2010) は当初、更年期障害等を合理的調整の対象としていなかったが、2024年2月に平等人権委員会 (Equality and Human Rights Commission) が障害にあたる可能性があり合理的調整の対象になりうるということが指摘されている  
⇒<https://www.equalityhumanrights.com/guidance/menopause-workplace-guidance-employers>
- 英国規格協会は「職場における月経、月経中の健康、更年期障害ガイド」を作成、**3ステップの提案**
  - セルフケア
  - 受療行動のサポート
  - 職場での調整
- 英国職場での調整に関する具体的手順
  - 話し合う**場面・環境の設定、共感の姿勢**についての具体的な留意点
  - 症状増強に影響する仕事要因を確認し症状緩和あるいは受療しやすくなるような調整の実施  
※安全管理が必要な業種では、症状が一時的に安全な職務遂行能力に影響を及ぼすかどうか、他者に危害を及ぼすことがあるかどうかを一緒に検討する必要性
- 英国規格での具体的な9つの実践行動  
一般環境の整備／仕事の身体的側面／方針とガイダンスと実践／サポーティブな職場文化／職務設計／女性の健康問題における包括性／役割調整／中小企業の特長／モニタリングと評価
- **職場におけるアドボケート (擁護者) 養成**の必要性への言及

# 政策文書 更年期と職場：充実した仕事生活を実現する 方法：政府の対応

2022年7月18日発行

Home > Work > Menopause and the Workplace: How to enable fulfilling working lives: government response



Policy paper

## Menopause and the Workplace: How to enable fulfilling working lives: government response

Published 18 July 2022

Contents  
Introduction  
Government  
Employers  
Societal and financial

Print this page

### Introduction

Women will experience menopause symptoms that can, in some cases, be debilitating and have a significant impact on everyday activities. Without appropriate care these symptoms can have severe impacts on women's physical and mental health, workplace participation and personal relationships.

In July 2021 the Minister for Employment asked members of the Roundtable on older workers to look at the important issue of menopause and employment given the impact menopause can have on women's working lives, particularly in the latter stages of their careers.

Representatives from a range of organisations with wide reach and influence worked together to produce the independent report, including Andy Briggs, the Business Champion for Older Workers, the Chartered Institute of Personnel and Development, the British Chamber of Commerce, the Federation of Small Businesses, the Recruitment and Employment Confederation, Business in the Community, and UK Hospitality.

The independent report was published on 25 November 2021 and contains ten recommendations aimed at bringing about comprehensive change and support for those experiencing the menopause, in key areas of Government policy, employer practice, and wider societal and financial change.

This document responds to each recommendation in turn<sup>[[footnote 1](#)]</sup>

### 雇用主への推奨事項

#### 6. 更年期アンバサダーと連携し、政府支援による雇用主主導の共同キャンペーンを立ち上げ、次の事項を取り上げます

- 職場で更年期について**オープンに話し合うことの重要性**。これはタブーを打ち破り、問題を正常化するのに役立ちます
- すべての人がさまざまな形で更年期の影響を受けていることを認識し、**さらなる支援（OH、GPなど）のための案内先を示すラインマネージャーのトレーニングの重要性**
- 偏見やハラスメントに対抗するための意識向上**と行動の重要性
- 柔軟な勤務に加えて、職場の調整の必要性
- サポートグループと専門家のサポートの価値
- 病気休暇のポリシー/手順
- パフォーマンス管理
- 柔軟な勤務の権利
- 出産後だけでなく閉経後の機会も含め、強調する復職者プログラム。これは、より広範な教育と会話の正常化に焦点を当てた雇用主向けのツールキットとケーススタディによって支えられます

#### 7. 大規模雇用主は、従業員支援プログラム（EAP）を通じて職場の意識向上、トレーニング、サポートを実施します。「**チャンピオン**」の連絡窓口を設置することは、EAPが利用できない中小企業にとって特に重要です

# まとめ

- 企業ヒアリングでは女性の健康管理として決定的な活動をしている企業は存在せず、対応について苦慮しながら担当者らが現場のニーズを聴取し対応していた
- 労働者調査では同僚女性への相談が気持ちに寄り添ってもらえたと感じ解決につながっていた。上司の性別を選ぶことが困難であることから、職場で具体的な配慮や調整を受けるよりも小さいコミュニティでの活動促進の重要性が示唆
- 海外調査を通じて、3ステップ対応（セルフケア、受療行動のサポート、職場での調整）、職場での対応として、オープンな議論の促進、アドボケートの設置、などは労働者調査を踏まえても日本でも実装可能性がありうる
- すべての労働者を対象としたスクリーニングについて議論されている先行研究やガイドライン、政策などは現在のところ見つからない