

# データで見る 働く女性の健康支援

女性がワーク・ライフ・バランスを実現させ、定年まで元気に働くためには、職場の健康支援が重要なカギになる。女性活躍推進の時代に必要な健康支援とは？おふたりの講師を招き、働く女性の健康課題と分析、ヘルスリテラシーから健康経営の戦略までを学んだ。



2017.1.13 伊藤忠商事東京本社ビル会議室にて



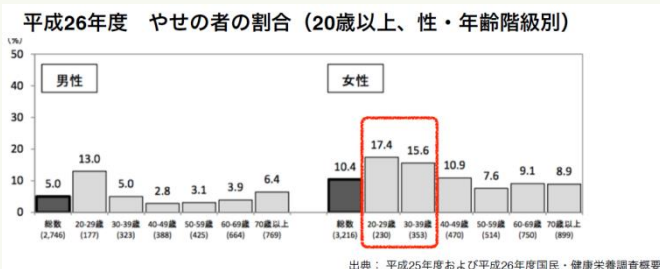
## 働く女性を支えるために、 知っておきたい課題と解決策 鶴田 麻里子（管理栄養士）

### 周産期の医療削減コストは削減できるのか

日本の出生数が右肩下がり減少する一方で、低出生体重児が急増している。とくに1,000g未満で生まれる超低出生体重児は、ここ35年間で約2倍に増加している。低体重で生まれた赤ちゃんは、将来的にⅡ型糖尿病や高血圧など代謝障害になりやすいリスクをもつことがわかってきている。

低体重児を減らし、増大する周産期医療費を抑えるには、妊娠前からの知識提供が重要である。具体的には3つの「適」（①妊娠前から適正体重を維持する、②妊娠適齢時期での妊娠・出産、③妊娠時の適切な体重増加）がポイントになる。

肥満のリスクは周知されているが、やせのリスクは知られていない。周産期や婦人科の観点から見ると、女性のやせは明らかなリスクになり得ることを伝えておくべきだろう。



(図1)

### 働く女性が積極的な妊活を行うために必要な日数は？

不妊治療を受けるカップルは、現在6~7組に1人といわれ、体外受精で生まれる赤ちゃんもこの6年間で約11,000人増加している。厚生労働省によると、不妊治療の合計通院数は月に約11~21回。積極的な妊活（不妊治療）を行うためには、月に4日~8日の欠勤を伴う計算になる。不妊治療を受ける女性は主に35歳~40歳前後。グループリーダーなど責任あるポストにつく世代である。不妊治療によるプレゼンティーズム\*1の損失も少なくない。

### 働く女性の健康状態を把握できているか？

丸の内、有楽町、大手町を中心に働く女性1,022人に対して行った調査\*2によると、1日の平均摂取カロリーは1,479kcal、朝食の欠食率は36%、最多睡眠時間は5~6時間であった。就業時間が長いほど朝食欠食率が高く、睡眠時間が短い。また摂取エネルギー・栄養不足は、就業時間が60時間/週を超えると顕著にあらわれる。さらに残業時間が長いほどアルコール摂取率が増え、揚げ物などを食べる割合が増加していた。

健康面談とまではいなくても「ごはんちゃんと食べている?」「最近やせてきていない?」といった職場でのコミュニケーションは重要である。また、例えばヘルシーな食事・惣菜をオフィスに提供するサービスを使うなど、忙しい中でも欠食せずにすむような職場環境を整えていくことは、女性のみならず、すべての社員のために必要ではないか考える。

### 働く女性の生産性を高めるために必要なことは？

女性の健康という視点に立ったとき、プレゼンティーズム対策も重要である。さまざまな研究報告から、プレゼンティーズムは、仕事の適合性であったり、主観的な健康観、仕事の満足度に関連する可能性が高いことがわかってきた。

仕事の満足度は仕事のやりがいもひとつだが、働く環境も大事である。各社さまざまな事例があると思うが、やはり自分たちの会社で、どうしたら働きやすくなるのか、また女性が健康を保ちハイパフォーマンスで仕事をするには何が必要かを話し合うことが重要であると思う。

プレゼンティーズムの損失を防ぎつつ、女性の健康サポート・ケアを考えていくことにぜひ取り組んでいただけたらと思う。

\*1 何らかの健康問題によって業務効率が落ちて十分なパフォーマンスができない状態  
\*2 三菱地所株式会社および社団法人ラブレテリが作成した「働き女子1,000名白書」抜粋版より

# 働く女性のヘルスリテラシーと健康経営®

福田洋先生（順天堂大学医学部総合診療科 准教授）



## 私たちはどんな時代を生きているのか ～国際学会の話題から～

昨年私が出席した国際学会（IUHPE2016,ブラジル）の報告からしたいと思う。テーマは「健康と公平性の推進」。オープニングプレナリー（開幕基調講演）の講師は、オックスフォード大学のデヴィッド・スタックラー教授であった。

基調講演でスタックラー教授は、リーマンショック後の世界同時不況下で財政緊縮政策をとった国と、とらななかった国との寿命の差、またかつての世界恐慌後のアメリカのニューディール政策の州による違いから生じた寿命の差などの比較研究から、人々の健康は驚くほど財政政策に影響を受けたことを明らかにした。現代に必要なのは“ニュー”ニューディール政策（政策で人を傷つけない、職を与え復職を助ける、公衆衛生投資を増やす）であると語った。

学会に参加したことにより産業医の仕事俯瞰した視点で見ることができ、人の健康は何によって決まるのか、また今、私たちは何か大きなものに人の健康が支配されている時代に生きている、と感じた。

## 働き盛りの男性と女性の3M

男性が多い会社、女性が多い会社で産業医をしていると、提出される診断書の病名がまったく違うことに気づかされる。男女の健康課題も異なる（図1 健康課題の3M参照）。

男性は、誤解を恐れず言うと直線的に病気になる。生活習慣が乱れ、徐々にメタボになり、心血管系の病気に罹患するのが40歳～50歳くらい。一方、女性はこれらの病気に罹患する年代が、男性より10～15年ほど後ろにずれる。

したがって、20代、30代の女性が多い企業では、メタボ対策は優先順位が下がると言える。そのかわりに問題になるのが貧血、子宮頸がん、乳がんなどの病気である。

また周産期やメノポーズ（閉経）により女性ホルモンが大きく変動し、女性は階段状にシフトチェンジしながら体が変化していく。その速度についていけないときに、骨粗しょう症や高脂血症、内臓脂肪の蓄積などさまざまなことが起こる。ライフサイクル、ライフステージは女性の健康支援の大きなキーポイントになるだろう。

### 働き盛り男性と女性の3M

Metabolic Syndrome	Mental Health
Mental Health	Mammography
sMoking	Menopause

（図1）

## ヘルスリテラシー（健康情報力）とは

2010年秋、幸運にもヘルスリテラシー研究の第一人者であるナットビーム教授（当時サウサンプトン大学副学長）に直接お会いすることができた。日本の企業の「健康に関する自己管理能力」を高める取り組みは、ヘルスリテラシーに関係があるか尋ねると「まちがいない」とおっしゃっていただいた。ナットビーム先生は、ヘルスリテラシーを「健康情報にアクセスして、理解して使える力」だと、単純明快に定義をしている。ヘルスリテラシーは個人だけでなく、組織をかえる社会資産であり、それは健康な職場や地域づくり、ひいては健康な日本につながるのではないかと語っている。

実際に職場でヘルスリテラシーを活かす戦略を以下の5つにまとめた。

- ① ヘルスリテラシーを「知る」
- ② ヘルスリテラシーに「合わせる」
- ③ ヘルスリテラシーのハードルを「下げる」
- ④ ヘルスリテラシーを「広める」
- ⑤ ヘルスリテラシーを「高める」

（文献1より）

## 組織のヘルスリテラシー向上を目指して

2016年10月「ヘルスリテラシーを高める保健事業」をテーマに、文天シンポジウムが開催され、今をときめく健康経営企業の関係者が参集し、経営、労働組合も巻き込んだヘルスプロモーション事例が紹介された。

SCSK株式会社では、歩く歩数に応じてポイントが付与される健康マイレージ方式を採用。インセンティブにも相当な予算を割いて本気で取り組み、徹底的に残業を減らした。その結果社員たちが歩くようになったという。日本航空株式会社では、経営破たん後に、残った社員が倒れないためにどうすればよいか考え抜いたことが、健康経営のスタートになったという。ローソン健康保険組合は、健康に望ましい取り組みはすべてPONTAポイントに加算される仕組みを作った。こうして見ると保健事業は新たなフェーズに入ったと言える。健康経営銘柄に選定されるトップ企業であっても、福利厚生でなく経営の根幹として健康経営に必死に取り組む時代なのである。

少子高齢化により、男性も女性もシニア世代も誰もが働かなくてはならない時代である。男性も女性も同じ働く仲間として、健康に留意して働くためにはどうしたらよいかを考えることは、性差を超えた働き方改革につながるだろう。

経営、労働組合も含めすべての人が参画するヘルスプロモーションが必要な時代、自分の会社がどんなことを世の中に提供しているのか、その会社「らしさ」が社員の健康管理にも関係していくと思う次第である。

（文献1）ヘルスリテラシー健康教育の新しいキーワード  
福田洋・江口泰正 編著、大修館書店 2016