

日本医療研究開発機構
予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業
ヘルスケア社会実装基盤整備事業 事後評価報告書

公開

I 基本情報

研究開発課題名: (日本語) 働く女性の健康に関する非薬物的介入のシステマティックレビューと職域における女性の健康保持増進に向けたガイドライン作成

(英 語) A systematic review of non-pharmacological interventions for the health of working women and the development of guidelines for promoting and maintaining women's health in the workplace.

研究開発実施期間: 令和 4 年 9 月 26 日～令和 7 年 3 月 31 日

研究開発代表者 氏名: (日本語) 野村 恭子
(英 語) Kyoko Nomura

研究開発代表者 所属機関・部署・役職:

(日本語) 国立大学法人 秋田大学 大学院医学系研究科 衛生学・公衆衛生学講座 教授

(英 語) Chair Professor Department of Environmental Health Science and Public Health, Akita University
Graduate School of Medicine

II 研究開発の概要

昨今、人に投資することにより企業全体の生産性や業績が向上するという健康経営の考え方が、日本全体の職場に浸透しつつある。実際、健康経営優良法人に認定された企業の株価が上昇しており、健康経営の効果が実証されつつある。健康経営優良法人の認定基準に女性の健康保持・増進が初めて組み入れられたのは 2019 年の大規模法人部門であり、2021 年にはその基準が中小規模事業所にも拡大された。しかしながら、「就労女性の健康保持増進のための取り組みとは具体的に何を指すのか」という明確な指針が存在しないため、労務担当者や現場において混乱が生じている。特に近年では、運動、栄養、体重管理などの個人データがデジタルデバイスアプリケーションにより管理されることが一般的となっているが、多くのアプリケーションが流通している中で、有効性や信頼性が不明なものも少なくない。そのため、職場においてどのアプリケーションを従業員に使用させるべきか判断が難しい。

このような状況のもと、令和 4 年度の AMED ヘルスケア社会実装基盤整備事業において、日本産業衛生学会学術委員会の推薦を受けた本研究班「働く女性の健康に関する非薬物的介入のシステマティックレ

ビューと職域における女性の健康保持増進に向けた指針（働く女性の健康指針）作成」が採択された。本研究班には、これまで就労女性に関する研究に携わってきた多様な専門分野の研究者が集結し、非薬物的介入としてのデジタルデバイスアプリケーションに関する科学的根拠を国内外の研究から整理し、エビデンスに基づく就労女性の健康指針を作成した。

「働く女性の健康指針」は、デジタルデバイスアプリケーションのエビデンスとチェックリストの二部構成であり、対象は一般職場に勤務する女性労働者である。ここでいうデジタルデバイスアプリケーションとは、医療機器ではないソフトウェアサービス、すなわち non-SaMD（健康増進等を目的として用いられるデジタル技術であり、Software as a Medical Device (SaMD) に該当しない非医療機器を指す）を指す。すなわち、健康な女性における一次予防を目的としたアプリケーションであり、疾患治療を目的とするものではない。今回、本研究班では月経随伴症状（機能性）、運動（身体活動・体重管理・座位）、運動（労働生産性）、不眠、禁煙、育児の領域におけるデジタルデバイスアプリケーションの効果について、国内外の学術雑誌を対象にシステマティックレビューの手法を用いてエビデンスを整理した。月経随伴症状（機能性）とは、子宮や卵巣に明らかな異常が認められないにもかかわらず、月経期やその直前に腹痛、腰痛、頭痛等の症状が強く出現する病態である。本推奨案は、研究班代表者および分担研究者により、Medical Information Network Distribution Service のシステマティックレビュー手法を参照しながら、① 1つ以上のSRやメタアナリシスで有意に効果ありという結果がある、② 質の良いRCTが5本以上あるの二つについて、①、②ともに満たす場合に強い推奨、①、②のどちらか満たす場合に弱い推奨、①、②ともに満たさない場合にはエビデンス不十分のため判定保留とした。

2023年12月までのレビューの結果、月経随伴症状（機能性）、育児については、先行研究の件数が不足しており、十分なレビューを実施することができなかった。したがって、これらについては推奨を行わず、今後の検討課題（Future Research Question, FRQ）として整理した。一方、労働生産性（身体活動の促進および座位行動の減少による）については、推奨は保留となった。運動に関しては、身体活動および体重関連については強い推奨とし、座位行動については弱い推奨となった。不眠症状については、強い推奨、喫煙については、弱い推奨となった。しかしながら、レビューを行った結果、就労女性を対象に限定した論文はほぼなく、男性も含めた労働者である場合が多かった。このため、今後、我が国からデジタルデバイスアプリケーションを持っていた女性の健康保持・増進のためのツールの開発が益々求められるところである。判定保留となった領域についてはさらに研究のためのエビデンス蓄積が求められるし、例えば研究論文の数が少なかった月経関連や育児と介護といった性別役割分業についても、もっと盛んに研究を行い、開発につなげることが就労女性が健康や性別役割分業を仕事と両立するために期待されよう。

続いて、チェックリストの開発である。チェックリストの原型は、2008年7月に日本産業衛生学会の就労女性健康研究会と労働衛生国際協力研究会が共同で作成した、男女労働者のための健康職場づくりチェックリスト38項目を出発点とした。これに加えて、2018年度に経済産業省が実施した「働く女性の健康推進」に関する実態調査の結果をもとに、働く女性に対する配慮・支援に関する64項目を参考とした、たたき台を作成した。日本産業衛生学会自由集会にて一般職域労働担当者や保健産業スタッフ、医療従事者、労働基準監督官、法務局職員等、56名に参加してもらい過不足の第一回ヒアリングを行った。その後、産業医学推進研究会、人事コンサルタント、東海大学産業看護研究会のそれぞれに意見をいただいた。チェックリストの開発にあたっては、1) 労働担当者、2) 就労女性、3) 産業保健スタッフに加え、フェムテック事業者を含む女性を積極的に雇用している12社の企業から構成される外部組織委員会（Patient Public involvement 委員会）を設立し、意見を収集しながらブラッシュアップを進めた。このプロセスを経て、当初64項目あったチェックリストは職場環境（20項目）、育児・介護の両

立（8項目）、疾病との両立（6項目）の3つの重点領域合計34項目になった。日本医師会認定産業医研修会等に参加した約200名を対象に、S1ID0のリアルタイム投票システムを用いて、各項目の重要性を星5点評価で回答を求めすべての項目の重要度を確認した。東京証券取引所上場企業（92社）、秋田県内企業（534社）、インターネット調査（1700社）の労務担当者を対象に、チェックリストの総得点と管理職、正社員の女性割合等との相関を確認した。つまり、チェックリストの得点が高ければ、女性がその職場に定着し、正職員や管理職の割合が高くなることが示唆された。さらに、就労女性3000名を対象に、チェックリストの得点が女性労働者の満足度を上げ、バーンアウト得点を抑制的に下げることを確認した。つまり、職場における健康への取り組みが充実しているほど、就労女性のバーンアウトを抑制し、労働生産性および職務満足度を向上させることが示唆された。研究代表者および分担研究者は、日本産業衛生学会のCOI委員会に利益相反の申告を行い、適切に管理され、本指針の使用可否および使用結果に関する最終的な判断と責任は、利用者自身に帰属するものとする。

日本の女性の働き方は過去20年間において、性別役割分業の影響が大きく、半数以上が非正規雇用で働いている。職場のほとんどは男性仕様となっており、例えば搾乳するための場所もなければ、夜間勤務従事者のための当直室も性別に配慮した環境にない。日本の職場の97%は中小規模事業所であり、女性はマイノリティグループであり、国のリーダーシップがなければ職場の環境や意識を改革するのは非常に困難である。加えて、乳がんが就労世代に増加していることから、職域のがん検診や治療との両立も重要な課題である。本研究で開発したチェックリストはこうした重点領域を意識したものであり、各職場にて積極的に利用をしていただきたい。

In recent years, the concept of health management—the idea that investing in employees enhances corporate productivity—has gained momentum across Japanese workplaces. Companies certified as Health Management Excellence Corporations have shown rising stock prices, underscoring its effectiveness. In 2019, certification criteria began including women’s health initiatives for large corporations, expanding to small and medium-sized enterprises in 2021.

Despite this, clear guidelines on specific measures for supporting working women’s health remain lacking, causing confusion among HR professionals. While digital health apps for tracking exercise, nutrition, and weight are widespread, their effectiveness and reliability vary, making it difficult to select appropriate tools for workplace use.

To address this, the AMED-funded research group “Guidelines for the Health of Working Women” conducted a systematic review of non-pharmacological digital interventions. These apps, categorized as non-SaMD, are intended for primary prevention in healthy women. The review evaluated apps addressing menstrual symptoms, exercise, insomnia, smoking, and childcare. Due to insufficient research, no recommendations were made for menstrual symptoms and childcare. Strong recommendations were made for physical activity and weight management; weak recommendations were issued for sedentary behavior and smoking; insomnia interventions received strong support.

A 64-item checklist was also developed based on existing occupational health tools and

stakeholder input. It covers three areas: workplace environment, pregnancy/childcare support, and balancing illness and work. This was refined with feedback from companies, occupational physicians, and working women. Statistical analyses showed that higher checklist scores correlated with lower burnout and higher job satisfaction and productivity among female employees.

Given Japan's male-centric workplace design and the high proportion of women in non-regular jobs, structural reform is challenging, particularly in SMEs. This checklist offers a practical, evidence-based tool to support women's health in diverse work environments.