

## 女性特有の疾患に対する男性中間管理職と女性中間管理職の認識の差

宮内 文久<sup>1)</sup>, 大角 尚子<sup>1)</sup>, 香川 秀之<sup>2)</sup>, 星野 寛美<sup>2)</sup>  
 松江 陽一<sup>3)</sup>, 中山 昌樹<sup>4)</sup>, 藤原 多子<sup>5)</sup>, 志岐 保彦<sup>6)</sup>  
 伊藤 公彦<sup>7)</sup>, 辰田 仁美<sup>8)</sup>, 東矢 俊光<sup>9)</sup>

<sup>1)</sup>愛媛労災病院

<sup>2)</sup>関東労災病院

<sup>3)</sup>東京労災病院

<sup>4)</sup>横浜労災病院

<sup>5)</sup>中部労災病院

<sup>6)</sup>大阪労災病院

<sup>7)</sup>関西労災病院

<sup>8)</sup>和歌山労災病院

<sup>9)</sup>熊本労災病院

(平成 29 年 7 月 6 日受付・特急掲載)

**要旨：**子宮筋腫をモデル疾患として治療と就労の両立支援に取り組む際の問題点を明らかにしようと、愛媛県新居浜市の事業所に平成 28 年 5 月から 10 月までの半年間にアンケート用紙を配布し、女性特有の疾患に対する理解度や治療を受けている就労女性への対応について尋ね、中間管理職 1,028 名 (男性 796 名, 女性 232 名) より回答を得た。なお、本研究は愛媛労災病院倫理委員会の審査を受け、承認の下に実施した。

一般的な疾患 (胃癌, 大腸癌, 高血圧, メタボリック症候群) を知っているかどうかを尋ねると、男性中間管理職と女性中間管理職ともにほぼ 90.0% の割合で「知っている」と答えた。女性特有の疾患のうち、男性中間管理職が良く知っているのは更年期障害 (76.3%), 子宮筋腫 (58.5%), 子宮頸癌 (55.8%), 卵巣癌 (51.8%) であった。一方、男性中間管理職が知らない疾患はチョコレート卵 (68.7%), 子宮体癌 (44.5%), 卵巣嚢腫 (35.6%) であった。月経関連症状 (過多月経, 頻発月経, 月経痛, 月経困難症, 月経前症候群) に関しては、男性中間管理職が比較的良く知っていたのは月経痛 (54.8%) だけであり、他の症状を「知っている」のは 10.0% 前後であった。

「子宮筋腫や子宮内膜症, 更年期障害で治療を受けている女性がいるか?」との質問に、男性中間管理職が「いる」と答えた割合は女性中間管理職の約 1/5 であった。「女性特有の疾患で外来を受診, あるいは手術を受ける女性に配慮しているか?」の質問に、男性中間管理職の「している」との答えは女性中間管理職の約 1/2 であった。

男性中間管理職は女性特有の疾患を理解していないばかりでなく、部下の女性が治療を受けているかどうかについてもほとんど把握していないことが明らかとなった。このような環境にあって、中間管理職の負担を軽減し、女性従業員の健康を守るには、産業衛生管理スタッフが就労女性と担当医師や中間管理職とを結びつけることが最も現実的で有用な手段と考える。

(日職災医誌, 65 : 350—357, 2017)

—キーワード—

子宮筋腫, 手術, 就労

はじめに

われわれは就労女性が自分自身に子宮筋腫を疑い外来で診察を受けるときや、入院して手術を受けるときに、職場から様々な影響を受けていることを明らかにした<sup>1)2)</sup>。そこで、今回は職場の中間管理職に女性特有の疾患に対する理解度や治療を受けている就労女性への対応について尋ね、子宮筋腫をモデル疾患として治療と就労の両立支援に取り組む際の問題点を明らかにしようと試みた。

対象と方法

愛媛県新居浜市に事業所を構えている大企業から銀行支店やスーパーマーケットまで幅広く事業所を訪ね、本研究の趣旨を説明した。了解をいただいた事業所に平成28年5月から10月までの半年間にアンケート用紙を配布し、回答用紙は宅配業者を介して回収した。中間管理職1,028名のうち男性は796名、女性は232名であり、その中間管理職の属性を表1(年齢)と表2(事業所)に示す。有意差の検定は $\chi^2$ 検定を用いて行った。

なお、本研究は愛媛労災病院倫理委員会の審査を受け、承認の下に実施した。

結 果

女性特有の疾患(子宮筋腫、子宮内膜症、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣嚢腫、チョコレートのお胞、卵巣癌、更年期障害)と一般的な疾患(胃癌、大腸癌、高血圧、メタボリック症候群)を知っているかどうかを尋ねると、男性中間管理職と女性中間管理職ともに一般的な疾患に対してはほぼ90.0%の割合で「知っている」と答えていた。女性特有の疾患のうち、更年期障害は男性中間管理職の76.3%が「知っている」と答え、女性中間管理職の97.4%が「知っている」と答えていた。男性中間管理職の約半数が「知っている」と答えた疾患は子宮筋腫(58.5%)、子宮頸癌(55.8%)、卵巣癌(51.8%)であり、女性中間管理職の答えはいずれの疾患に対しても約95.0%であった。一方、チョコレートのお胞は男性中間管理職の68.7%が「知らない」と答え、女性中間管理職の13.8%が「知らない」と答えていた。男性中間管理職の44.5%が子宮体癌を、35.6%が卵巣嚢腫を、21.4%が子宮内膜症を「知らない」と答えていた。これに対して、女性中間管理職では5.6%が子宮体癌を、1.7%が卵巣嚢腫を、0.9%が子宮内膜症を「知らない」と答えていた(図1)。

次に、月経関連症状(過多月経、頻発月経、月経痛、月経困難症、月経前症候群)を知っているかどうかを尋ねると、男性中間管理職が比較的良く知っていたのは月経痛(54.8%)だけであり、他の症状を「知っている」のは10.0%前後であった。一方、女性中間管理職では月経

表1 中間管理職の年齢

	男	(%)	女	(%)
20歳以下	0	0	0	0
20～29歳	1	0.1	2	0.9
30～39歳	67	8.4	16	6.9
40～49歳	274	34.4	72	31
50～59歳	374	47	112	48.3
60歳以上	77	9.7	28	12.1
【無回答】	3	0.4	2	0.9
計	796	100	232	100

表2 中間管理職が属している事業所

	男	(%)	女	(%)
1. 従業員50人以下	63	7.9	45	19.4
2. 51～100人	90	11.3	47	20.3
3. 101～200人	121	15.2	32	13.8
4. 201～300人	52	6.5	23	9.9
5. 301～400人	31	3.9	9	3.9
6. 401～500人	18	2.3	6	2.6
7. 501人以上	419	52.6	69	29.7
【無回答】	2	0.3	1	0.4
計	796	100	232	100

痛を「知っている」のは96.1%であり、他の症状を「知っている」のは約70.0%であった。過多月経、頻発月経、月経困難症、月経前症候群を「知らない」のは男性中間管理職で約65.0%であり、女性中間管理職の15.0%前後に比較して有意に高率であった(図2)。

「あなたの職場で、子宮筋腫や子宮内膜症で治療を受けている女性がいらっしゃいますか？」との質問に、男性中間管理職の9.7%が「いる」、28.5%が「いない」、61.2%が「わからない・知らない」と答え、女性中間管理職の41.8%が「いる」、24.1%が「いない」、34.1%が「わからない・知らない」と答え、両群間に有意差を認めた(図3)。

「あなたの職場で、更年期障害で治療を受けている女性がいらっしゃいますか？」との質問に、男性中間管理職の4.5%が「いる」、29.8%が「いない」、64.9%が「わからない・知らない」と答え、女性中間管理職の24.6%が「いる」、31.5%が「いない」、44.0%が「わからない・知らない」と答え、両群間に有意差を認めた(図4)。

「あなたの職場で、子宮筋腫や子宮内膜症、更年期障害などで婦人科外来を受診されている女性に、何か配慮をしていらっしゃいますか？」との質問に、男性中間管理職の12.2%が「している」、20.6%が「していない」、65.6%が「わからない・知らない」と答え、女性中間管理職の30.2%が「している」、34.9%が「していない」、33.6%が「わからない・知らない」と答え、両群間に有意差を認めた(図5)。

「あなたの職場で、子宮筋腫や子宮内膜症で手術を受ける女性に、何か配慮をしていらっしゃいますか？」との

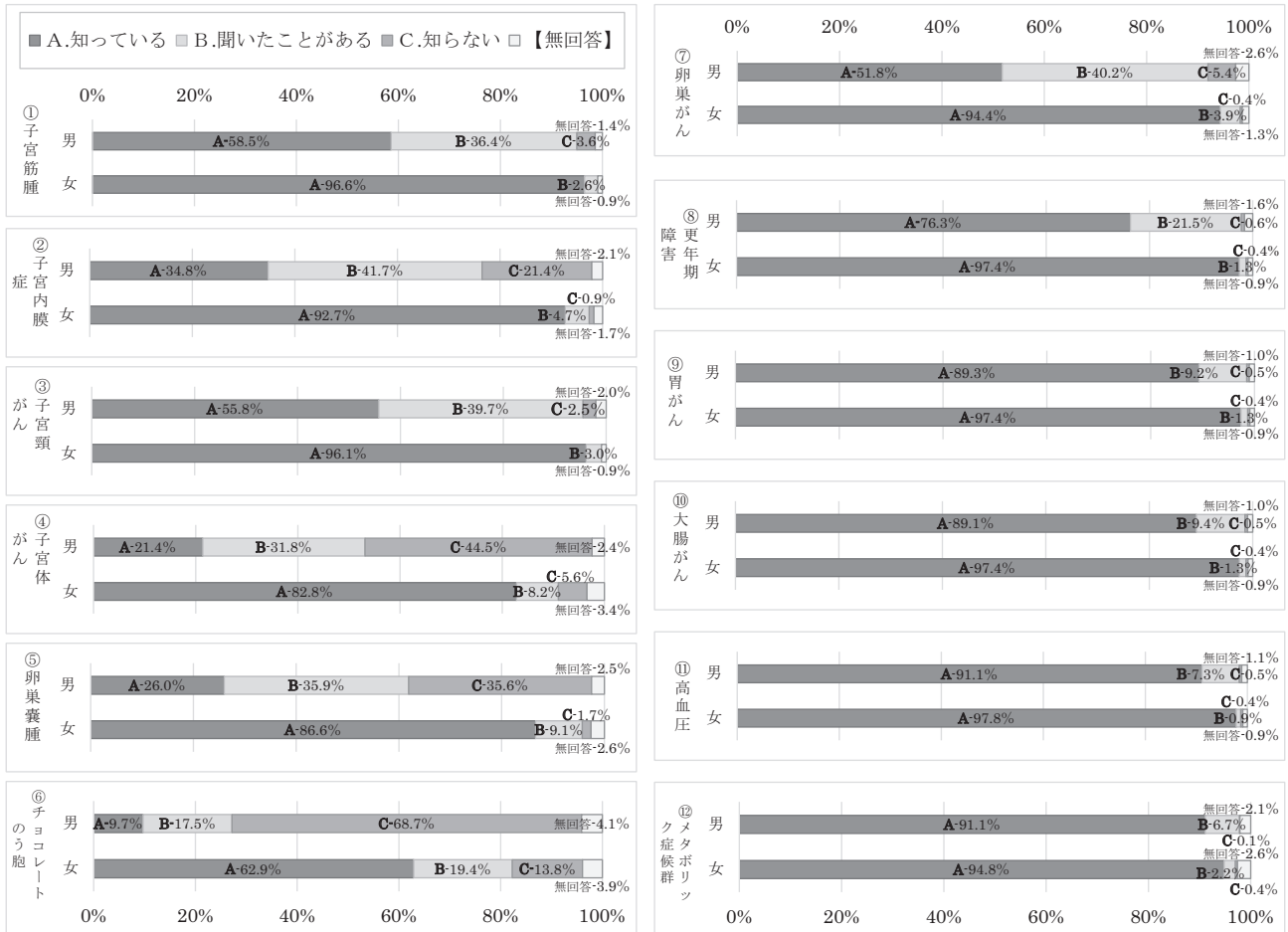


図1 一般的な疾患と女性特有の疾患に対する男性中間管理職と女性中間管理職の差

質問に、男性中間管理職の 13.9% が「している」、20.2% が「していない」、63.9% が「わからない・知らない」と答え、女性中間管理職の 34.5% が「している」、28.4% が「していない」、35.8% が「わからない・知らない」と答え、両群間に有意差を認めた (図6)。

「病気で約1カ月間の休職が必要と女性があなたに報告した時、考慮するもっとも重要な因子はなんですか？」との質問に、男性中間管理職では 40.1% が「代替りの人材の手配」、30.0% が「これまで処理していた仕事量」、20.9% が「復帰時期」と答え、女性中間管理職では 39.2% が「代替りの人材の手配」、34.5% が「これまで処理していた仕事量」、14.2% が「復帰時期」と答え、両群間に差を認めなかった (図7)。

### 考 察

平成28年の統計調査では女性の労働力人口は2,883万人、そのうち15歳から64歳までの年齢層では2,572万人であり、この年齢層が女性の労働力人口の89.2% (2,572/2,883万人) を占めている。また、この数年間15~24歳、25~34歳の女性の就業率の上昇が顕著だと報告されている (労働力調査平成28年平均、平成29年1月31日総務省統計局) ことから、女性労働力のほとんどは

15歳以上で64歳以下の女性が占めている。ところで、この年齢層の女性には女性特有の疾患が好発することから、女性特有の疾患は就労女性の働く状況に大きく影響を及ぼすこととなる。

ところが、これまでの検討で就労女性は自分の健康管理よりも職場への配慮を優先する傾向にあり、就労女性の健康管理には病院を受診しやすい雰囲気や、復職時の受け入れられやすい環境を職場で作り出すことが重要と報告した<sup>2)</sup>。産業カウンセラー協会の報告でも、平成28年度の面接相談4,567件の第1位が職場の問題 (31.8%) であり、電話相談5,671件の第1位も職場の問題 (42.1%) であった。職場の問題の詳細は「仕事のこと」とともに「人間関係」や「職場環境」「セクシャルハラスメント・パワーハラスメント」などが挙げられている。このように労働者に与える職場の影響は大きく、肉体的な健康管理のみならず、精神的な側面にまで大きく影響している<sup>3)</sup>。この職場を取りまとめているのが中間管理職であり、中間管理職の使命と課題は大きいと考える。

ところで、中間管理職の多くは男性が占めていることから<sup>4)</sup> (平成25年女性の比率は課長級以上で7.5%、課長級8.5%、係長級15.4%)、男性中間管理職が女性特有の疾患を理解することは極めて重要である。しかし、今回の

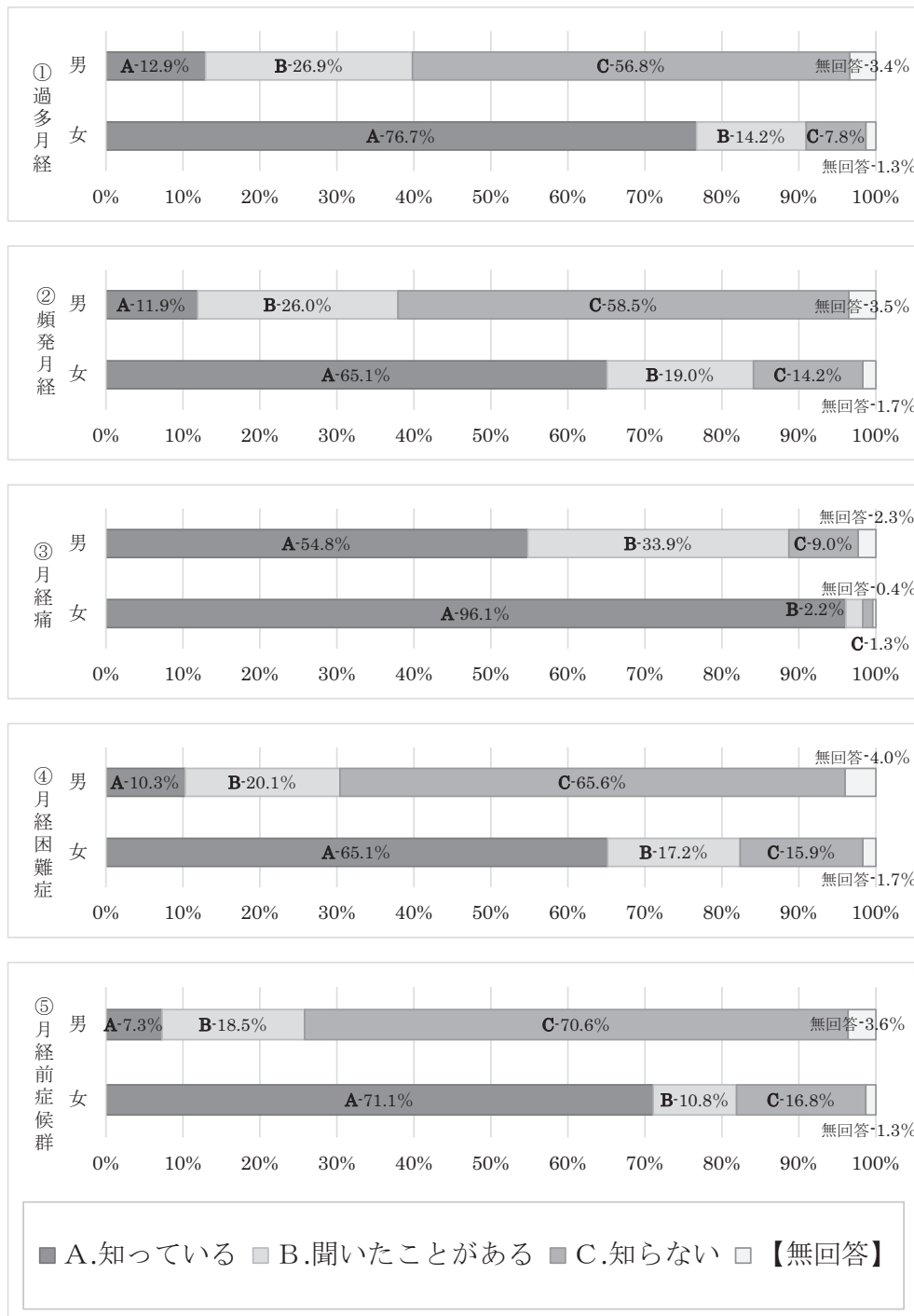


図2 月経関連症状に対する男性中間管理職と女性中間管理職の差

検討では男性中間管理職の女性特有の疾患に対する理解は乏しく、「知らない」と答えたのが子宮筋腫に対しては3.6%であったにも関わらず、チョコレートのう胞に対しては68.7%、子宮体癌に対しては44.5%、卵巣嚢腫に対しては35.6%であった。このように「知らない」疾患を有する就労女性に的確に対応することは困難であることから、就労女性にとって働きやすい職場環境を作るには男性中間管理職に対する健康教育が必要と考える。なお、産婦人科系疾患・症状の対策について社員教育をしてい

るか尋ねた女性労働協会の調査<sup>5)</sup>では、個別相談などの実施や検診を勧めるなどに留まり、社員教育を行っていないのが実情であった。そのため、日本医療政策機構は、働く女性の健康増進には女性も男性も学べる機会の提供が有用と提言している<sup>6)</sup>。

「子宮筋腫や子宮内膜症、更年期障害で治療を受けている部下の女性がいるか」との質問に、男性中間管理職と女性中間管理職の答えは大きく異なり、「いる」と答えた男性中間管理職の割合は「いる」と答えた女性中間管理

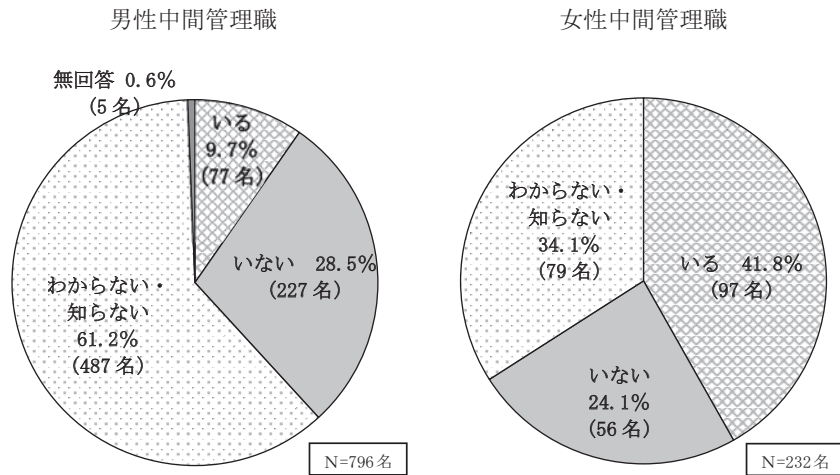


図3 「あなたの職場で、子宮筋腫や子宮内膜症で治療を受けている女性がいらっしゃいますか？」

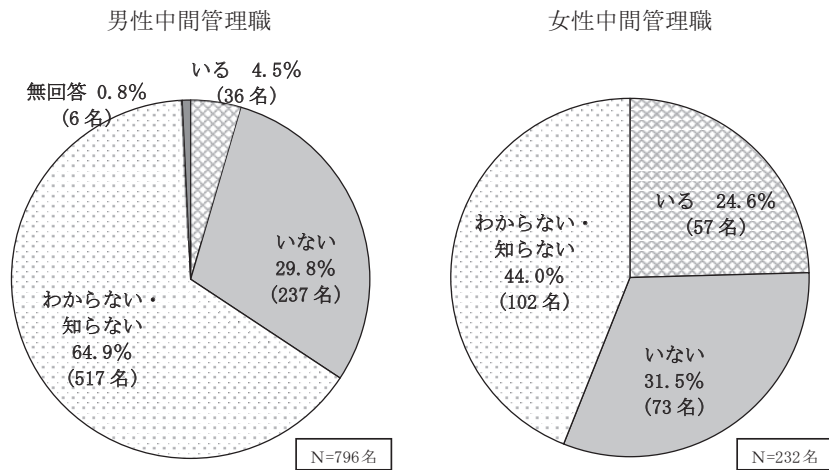


図4 「あなたの職場で、更年期障害で治療を受けている女性がいらっしゃいますか？」

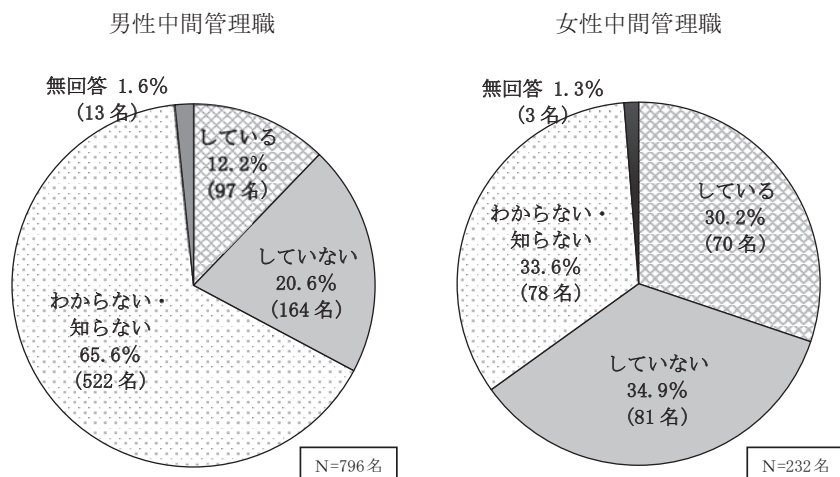


図5 「あなたの職場で、子宮筋腫や子宮内膜症、更年期障害などで婦人科外来を受診されている女性に、何か配慮をされていますか？」

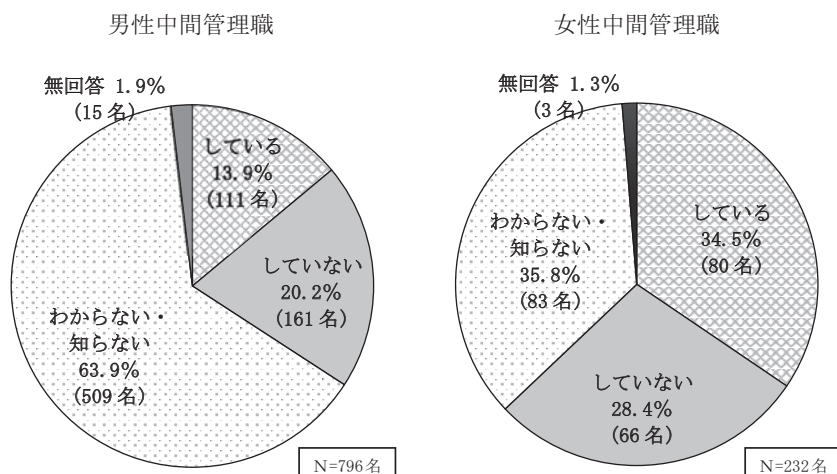


図6 「あなたの職場で、子宮筋腫や子宮内膜症で手術を受ける女性に、何か配慮をされていますか？」

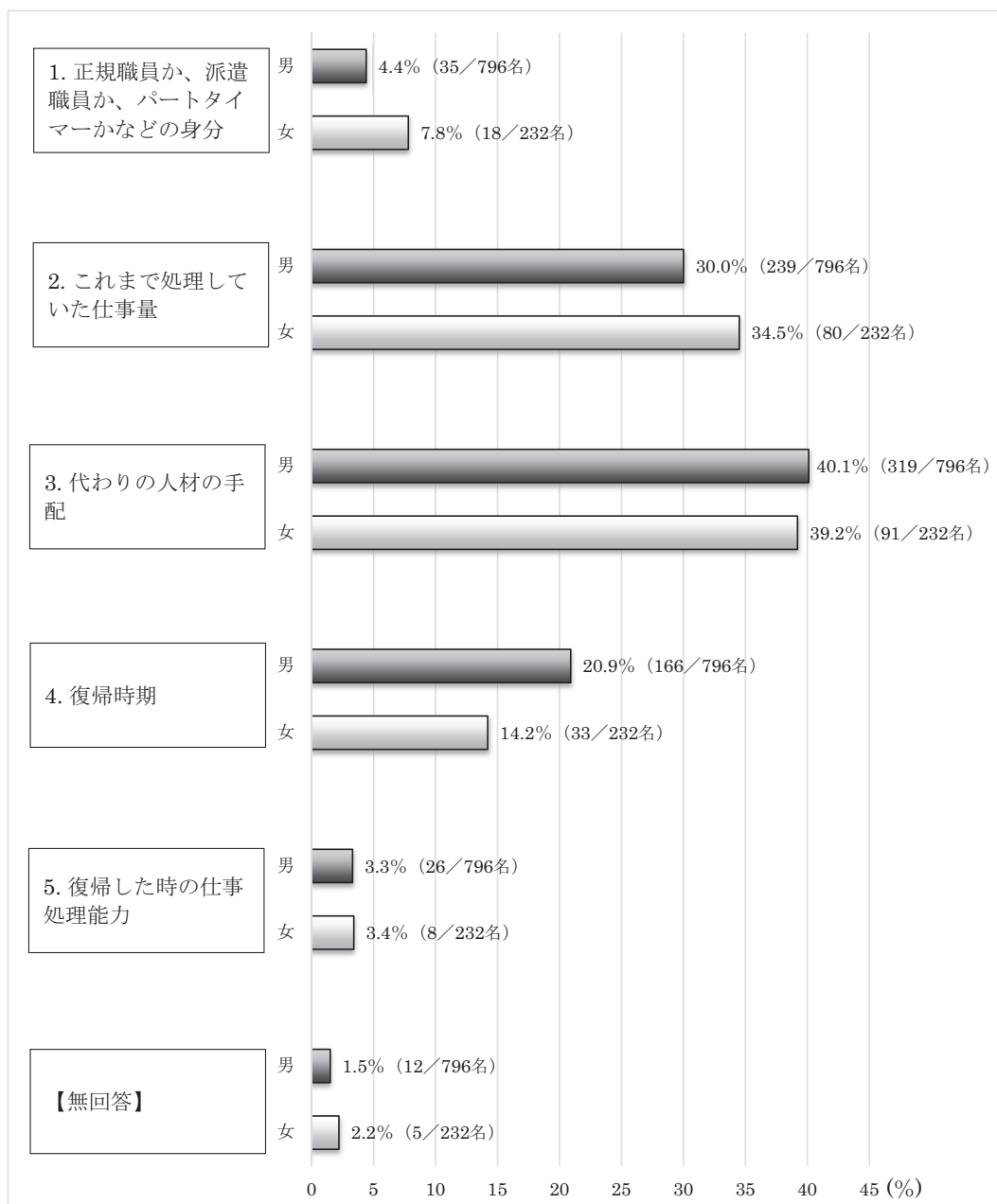


図7 「病気で約1カ月間の休職が必要と女性があなたに報告した時、考慮するもっとも重要な因子はなんですか？」

職の約1/4から1/5であり、「わからない・知らない」と答えた男性中間管理職の割合は「わからない・知らない」と答えた女性中間管理職の約1.5倍から2倍であった。「女性特有の疾患で外来を受診する時や手術を受ける時に部下の女性に対して配慮しているか」との質問に対する回答も同様で男性中間管理職と女性中間管理職の答えは大きく異なり、「している」と答えた男性中間管理職の割合は「している」と答えた女性中間管理職の約1/2から1/3であり、「わからない・知らない」と答えた男性中間管理職の割合は「わからない・知らない」と答えた女性中間管理職の約2倍であった。

以上より、男性中間管理職は女性特有の疾患を理解していないばかりでなく、部下の女性が治療を受けているかどうかについてもほとんど把握していないことが明らかとなった。このように部下の女性の健康状態に対する男性中間管理職の把握度が低いのは、自分から情報を収集するのではなく、部下からの報告を待っているからではないかと推測した。あるいは、男性中間管理職が部下の女性に健康状態を尋ねても、個人情報に深く関わりすぎると非難されたり、セクシャルハラスメントあるいはパワーハラスメントと受け取られかねないと懸念して、対応を控えているのかもしれないと推測した。

ところで、管理職の役割として重要視されているのは「組織運営の方向性の提示」と「適切な業務分担など、チームワークの実現」であり、「ワークライフバランスの重視と多様な人材の活用などダイバーシティへの対応」は管理職からも一般職員からも低く評価されていた<sup>7)</sup>。このような環境にあつて、中間管理職の負担を軽減し、女性従業員の健康を守るには、職場の産業衛生管理スタッフの関与が最も有効な手段と考える。つまり、女性が働きやすくなるように職場環境を整備し、治療と就労の両立支援を有効に作動させるには、産業衛生管理スタッフが就労

女性と担当医師や中間管理職とを結びつけることが最も現実的で有用な手段と考える。

利益相反：利益相反基準に該当無し

## 文 献

- 1) 宮内文久, 大角尚子, 香川秀之, 他: 就労が女性特有の疾患の手術時期におよぼす影響 (労働者健康安全機構が有する病職歴データから). 日本職業・災害医学会 64: 349-357, 2016.
- 2) 宮内文久, 大角尚子, 香川秀之, 他: 就労女性が子宮筋腫の手術を受ける時に職場から受ける影響. 日本職業・災害医学会 投稿中.
- 3) 2016年度相談件数 日本産業カウンセラー協会 [http://www.counselor.or.jp/Portals/0/resources/pdfs/2016toukei\\_syousai.pdf](http://www.counselor.or.jp/Portals/0/resources/pdfs/2016toukei_syousai.pdf)
- 4) 女性の活躍推進が求められる日本社会の背景 厚生労働省 [http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12602000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Roudouseisakutantou/000051535\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12602000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Roudouseisakutantou/000051535_1.pdf)
- 5) 働く女性の健康に関する実態調査 働く女性の身体と心を考える委員会女性労働協会 [http://www.jaaww.or.jp/about/pdf/document\\_pdf/health\\_research.pdf](http://www.jaaww.or.jp/about/pdf/document_pdf/health_research.pdf)
- 6) 働く女性の健康増進調査 日本医療政策機構 [https://www.hgpi.org/handout/調査報告書\\_働く女性の健康増進調査\\_1.5.pdf](https://www.hgpi.org/handout/調査報告書_働く女性の健康増進調査_1.5.pdf)
- 7) 管理職のマネジメント能力に関するアンケート調査結果概要 (中間報告) 内閣官房内閣人事局 [http://www.cas.go.jp/jp/gaiyou/jimu/jinjikyoku/kanri\\_kondankai/dai3/siryou1.pdf](http://www.cas.go.jp/jp/gaiyou/jimu/jinjikyoku/kanri_kondankai/dai3/siryou1.pdf)

別刷請求先 〒792-8550 新居浜市南小松原町 13 番 27 号  
愛媛労災病院  
宮内 文久

## Reprint request:

Fumihisa Miyauchi

Ehime Rosai Hospital, 13-27, Minami Komatsubara, Niihama, 792-8550, Japan

## Difference between the Male and Female Middle-level Managers Concerning Knowledge of Gynecological Disorders and Consideration for Working Women

Fumihisa Miyauchi<sup>1)</sup>, Naoko Osumi<sup>1)</sup>, Hideyuki Kagawa<sup>2)</sup>, Hiromi Hoshino<sup>2)</sup>, Yoichi Matsue<sup>3)</sup>, Masaki Nakayama<sup>4)</sup>, Sawako Fujiwara<sup>5)</sup>, Yasuhiko Shiki<sup>6)</sup>, Kimihiko Ito<sup>7)</sup>, Hitomi Tatsuta<sup>8)</sup> and Toshimitsu Toya<sup>9)</sup>

<sup>1)</sup>Ehime Rosai Hospital

<sup>2)</sup>Kanto Rosai Hospital

<sup>3)</sup>Tokyo Rosai Hospital

<sup>4)</sup>Yokohama Rosai Hospital

<sup>5)</sup>Chubu Rosai Hospital

<sup>6)</sup>Osaka Rosai Hospital

<sup>7)</sup>Kansai Rosai Hospital

<sup>8)</sup>Wakayama Rosai Hospital

<sup>9)</sup>Kumamoto Rosai Hospital

To clarify problems regarding combining medical treatment with work, in order to support middle-level managers, we distributed a questionnaire during a period of six months from May to October, 2016, asking middle-level managers about their knowledge of gynecological disorders and considerations for working women receiving medical treatment. We obtained answers from 1,028 middle-level managers (796 male and 232 female). This research was conducted after having been reviewed and approved by the ethics committee of Ehime Rosai Hospital.

The percentage of middle-level managers who knew about common diseases such as gastric cancer, colon cancer, hypertension, and metabolic syndrome was about 90.0% for both males and females. Gynecological disorders well known to male middle-level managers were menopausal disorder (76.3%), myoma (58.5%), cervical cancer (55.8%), and ovarian cancer (51.8%). Gynecological disorders less known to male middle-level managers were chocolate cyst (68.7%), endometrial cancer (44.5%), and ovarian cyst (35.6%). Among menstruation related conditions (hypermenorrhea, polymenorrhea, menstrual pain, dysmenorrhea, and premenstrual disorders), only menstrual pain (54.8%) was well known to male middle-level managers, and only about 10.0% of male middle-level managers claimed to know other conditions.

When asked the question, "Is anyone in your workplace being treated for myoma, endometriosis, or menopausal disorder?", the percentage of male middle-level managers who answered "yes" was less than 1/5 that of female middle-level managers. When asked the question, "Are you giving consideration to women receiving medical treatment or planning to undergo a surgery?", the percentage of male middle-level managers who answered "yes" was about 1/2 that of female middle-level managers.

It became clear that male middle-level managers were not only unfamiliar with gynecological disorders, but were ignorant of whether or not their female subordinates were being medically treated. To reduce the burden on middle-level managers and to protect female workers' health under these circumstances, the most realistic and effective scheme would be to utilize industrial hygiene administrative staff to connect working women with doctors and middle-level managers.

(JJOMT, 65: 350—357, 2017)

### —Key words—

leiomyoma, operation, working