

Marketing Conference

第13回マーケティングカンファレンス2024

2024年10月13日（日）

女性のヘルスリテラシー向上による 価値共創戦略



あすか製薬ホールディングス株式会社

グループ経営企画部 企画課 渡邊 友弥



Japan Marketing Academy

目次

1

自己紹介 … P.3

2

問題意識・本研究の目的 … P.4

3

先行研究 … P.8

4

実証分析 … P.12

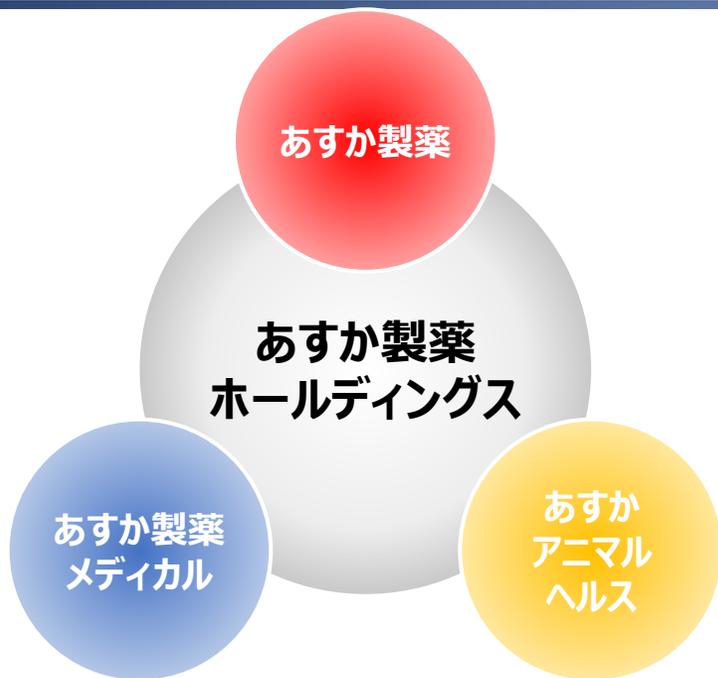
5

考察・提言 … P.23

6

結語 … P.26

自己紹介



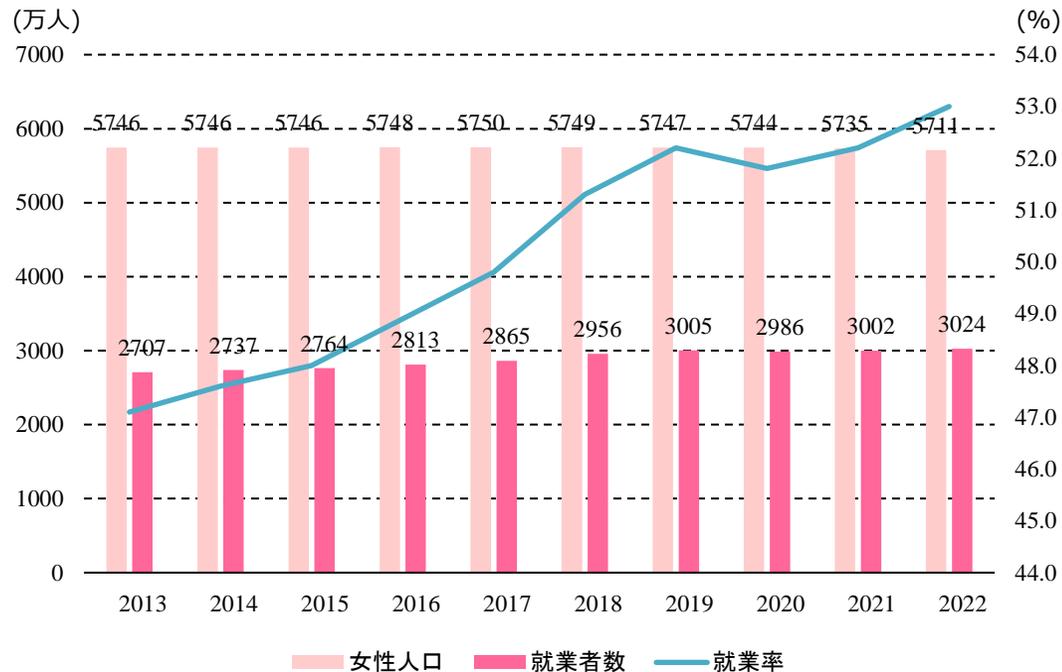
| | |
|---------|-----------------------------|
| 会社名 | あすか製薬ホールディングス株式会社 |
| 本社所在地 | 東京都港区芝浦二丁目5番1号 |
| 設立 | 2021年(令和3年)4月1日 |
| 代表取締役社長 | 山口 隆 |
| 資本金 | 11億9,790万円 |
| グループ会社 | あすか製薬、あすかアニマルヘルス、あすか製薬メディカル |
| 従業員数 | 762名(2024年3月31日現在) |



産婦人科のリーダー企業

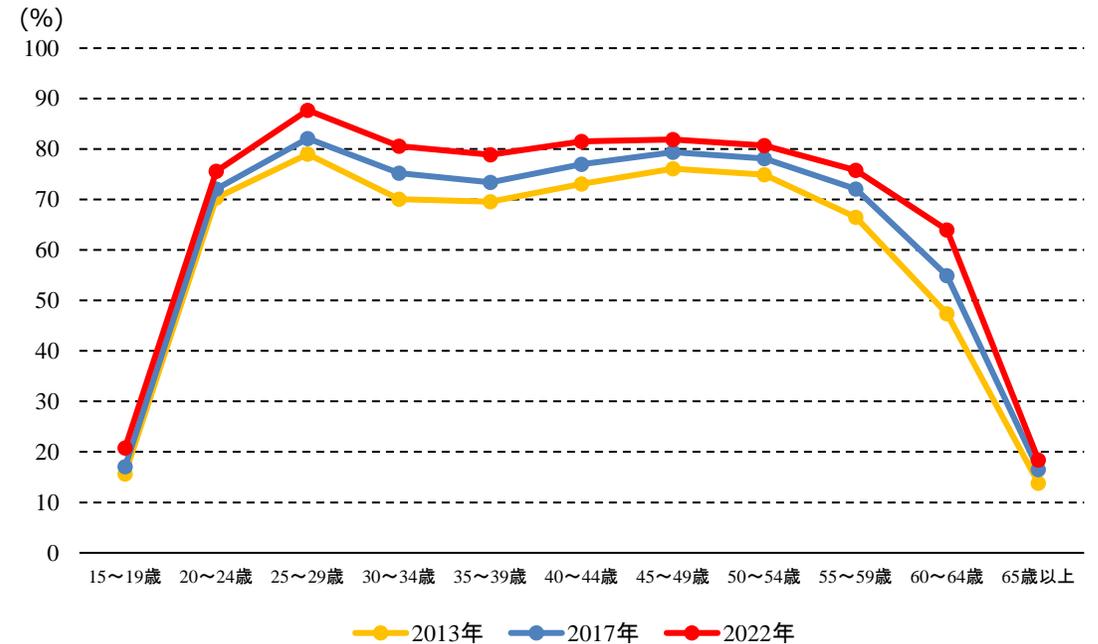
あすか製薬は、医療用医薬品を扱う中堅製薬会社である。内科・産婦人科・泌尿器科を重点領域としたスペシャリティファーマであり、重点領域における高い専門性と競争力を有している。ホルモン製剤のパイオニアとして、内科の甲状腺領域では「チラーヂンS錠」を中心に国内シェア96%を占めている。また、2022年度に創業当初から取り組んでいる産婦人科領域において売上高200億円を突破し、同領域においてトップメーカーとなった。

社会的な背景



(出所) 総務省統計局 (2023) をもとに筆者作成

10年間における15歳以上の女性人口は横ばいだが、就業者数は2707万人から約300万人増えて3024万人となり、就業率は50%を超えた。



(出所) 総務省統計局 (2022) をもとに筆者作成

2013年と比べて2022年ではM字カーブの谷の部分の浅くなり、2022年には25~54歳の世代の多くで80%を超える就業率となっている。

月経困難症に伴う経済損失

月経困難症^{※1}患者の増加

近年、月経困難症に苦しむ女性が増えており、仕事だけでなく日常生活へも支障をきたしていることが問題となっている。閉経までの女性に見られる症状であり、**就業率が伸びている谷間世代を中心に多くみられる。**

4,911億円の経済損失

Tanaka et al. (2013) によると、**月経困難症による労働生産性の低下に伴う経済損失は4,911億円**と推計されている。女性の就業者数が増え続けている現代においては、**経済損失がさらに拡大していると考えられる。**



女性の就業者数が増え続けている現代においては、経済損失がさらに拡大していると考えられる。

※1 月経困難症：月経期間中に月経に随伴して起こる病的症状であり、月経に伴って下腹痛、腰痛、腹部膨満感、嘔気、頭痛、疲労・脱力感、食欲不振、イライラ、下痢および憂うつ症状がみられる。晩婚化や少子化による生涯月経回数が増えることに伴って苦しむ機会が増え、初経年齢、閉経年齢、平均寿命、妊娠や授乳の頻度、無月経の有無などが月経回数に関わっている。

本研究における問題意識

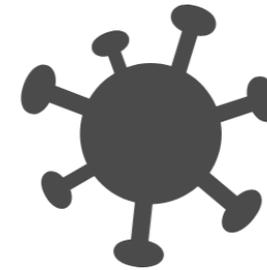
月経困難症に苦しむ女性が増えて経済損失が拡大しているにもかかわらず、月経困難症に関する研究は疾患や薬剤等の医学的な報告が多い。月経困難症に苦しむ女性の産婦人科受診を促す方法に関する研究が少ないことが問題だと考える。

社会的課題



- 月経困難症に苦しむ女性が増えている
- 月経困難症に伴う経済損失が拡大している

月経困難症に関する研究



- 疾患や薬剤等の医学的な研究が多く、月経困難症に苦しむ女性の産婦人科受診を促す報告は少ない

本研究の目的

産婦人科を受診する際の障壁や受診を促すために必要なことを明らかにすることは社会的意義がある。持続的な産婦人科受診を促す取り組みに繋げるためのソリューションを導き出し、CSV^{※2}として自社の競争戦略に繋げることを目的として本研究に取り組んだ。

← CSV →

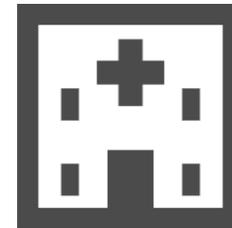
月経困難症の調査



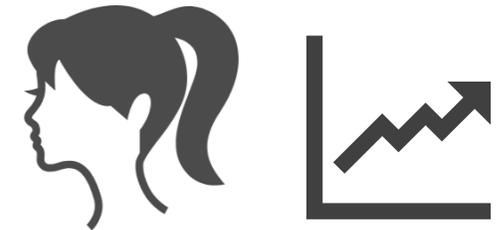
施策の実施



産婦人科受診



価値創出



あすか製薬ホールディングス株式会社

本研究を通じて月経困難症患者の受診を促すためのソリューションを導き出す。

ソリューションに基づいた施策を実施し、月経困難症患者の受診を促す。

産婦人科を受診することで、女性の月経困難症が治療できる。

- ・女性のQOL向上
- ・生産性向上(経済損失軽減)
- ・あすか製薬の売上増

※2 CSV : Creating Shared Value (価値共創戦略) を指す。

月経困難症と労働生産性

月経困難症は、月経に伴って肉体的・精神的な症状がみられるため、学業や労働生産性へ影響を及ぼすことが多数報告されている。このような健康上の問題が労働生産性に与える影響として、アブセンティーズムとプレゼンティーズムという概念が注目されている。労働生産性の測定方法としてWHO^{※3}のHPQ^{※4}を参考にし、直近1か月の欠席日数をアブセンティーズム、仕事の主観的評価をプレゼンティーズムの指標を採用した。



アブセンティーズム

アブセンティーズムとは欠勤や不在を表す言葉であり、仕事を休むという客観的な事実に基づいて記録されるので、把握が容易な労働生産性の尺度である。



プレゼンティーズム

アブセンティーズムの対義語であり、山下・荒木田（2006）では、1955年から2005年の44文献から抽出した4属性をもとに、「**プレゼンティーズムとは、出勤している労働者の健康問題による労働遂行能力の低下であり、主観的に測定が可能なものである**」と定義した。**プレゼンティーズムは出勤しているが、労働生産性が低下している状態なので、客観的に把握することが困難**である。

※3 WHO : World Health Organization (世界保健機関)

※4 HPQ : Health and Work Performance Questionnaire

ヘルスリテラシー（1 / 2）

ヘルスリテラシーの定義は多種多様であり、最も包括的な定義と概念モデルが開発され、「生涯を通じて生活の質を維持・向上させるために、健康管理、病気の予防や健康増進に関する判断を日常生活において判断し、意思決定をするために、健康情報にアクセスし、理解し、評価し、活用するための、人々の知識や動機、能力を指す」と定義された（Sørensen et al. 2012）。調査対象に適した尺度が必要なため、河田ほか(2014)による「性成熟期女性のヘルスリテラシー尺度」を採用した。



性成熟期女性のヘルスリテラシー尺度

< 四因子構造 >

1. 女性の健康情報の選択と実践
2. 月経セルフケア
3. 女性の体に関する知識
4. パートナーとの性相談

20～39歳の女性労働者1,030人を対象とした調査を実施し、得られた結果を因子分析した結果、4因子・21の質問から構成される尺度の信頼性と妥当性が確認された。

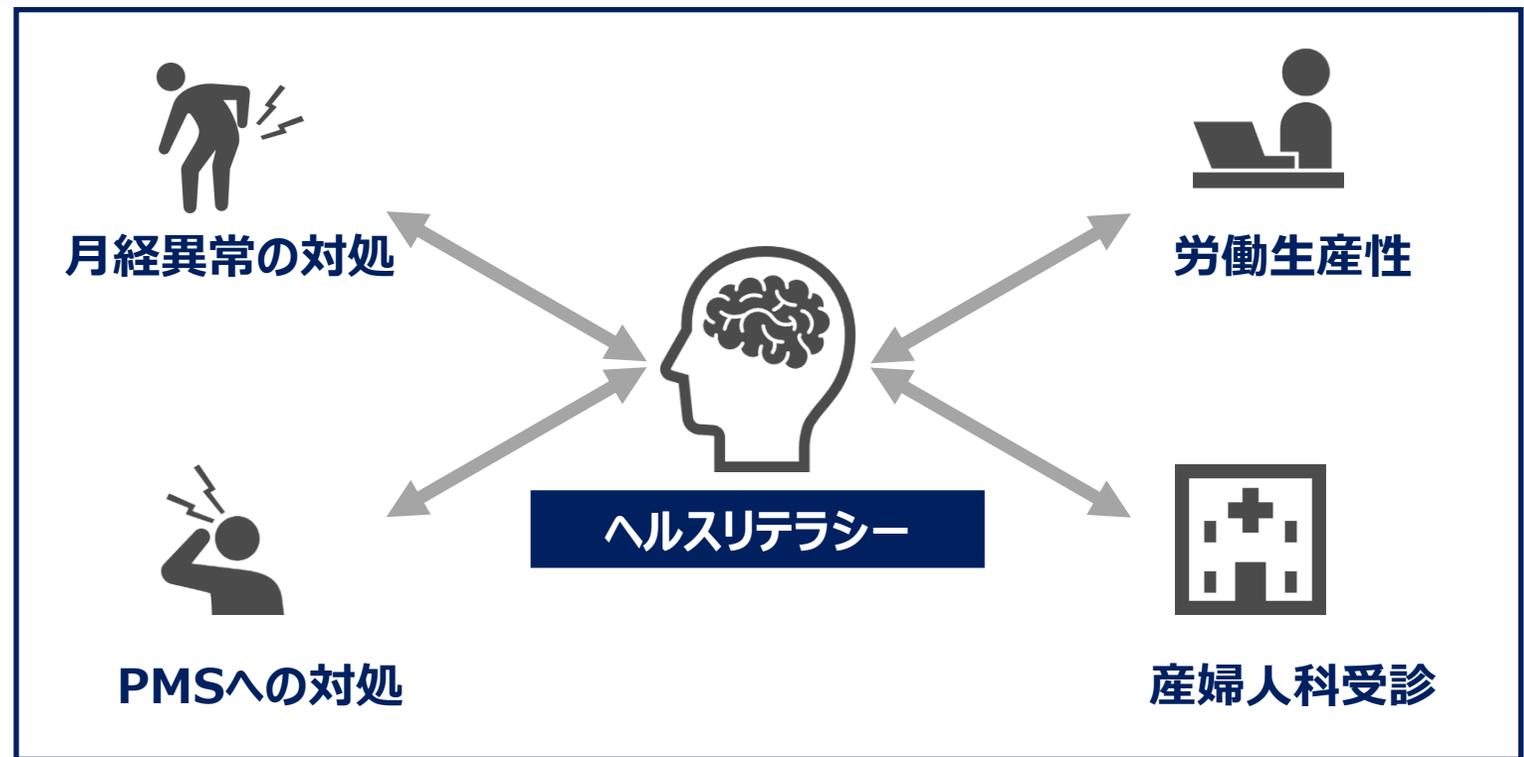
ヘルスリテラシー（2/2）

Imamura et al. (2020) では、ヘルスリテラシーの高さが「婦人科系疾患の有無」、「**月経異常やPMS^{※5} に対処する行動**」や「**労働生産性**」に関係があると報告されており、日本医療政策機構（2018）では、ヘルスリテラシーの高さが「**月経随伴症状やPMS時の労働生産性の高さ**」や「**女性特有の症状への対処行動**」、「**産婦人科の定期受診**」との関連を報告している。

健康に関する情報源



女性の健康で気になることがある時の情報収集において「インターネットの検索サイト」の利用が多く、次いで「学校で習った内容や教科書」が情報源として利用されている。一方で「どのような症状のときに医療機関へ行くべきか」や「医薬品との付き合い方と副作用」等の項目では、情報源として利用されていない。



※5 PMS：月経前症候群（Premenstrual syndrome）を指す。月経困難症と同様に腹部膨満感や疲労感、腰痛、頭痛等の身体的症状や、気分の変動、抑うつ気分等の精神症状をきたす。

CSV (Creating Shared Value)

「製品と市場を見直す」、「バリューチェーンの生産性を再定義する」、「産業クラスターをつくる」を通じてCSVを実現することで、月経困難症患者の産婦人科受診を促す取り組みを持続的なものとする。

2006年 競争優位のCSR戦略

戦略的CSRは、企業と社会の双方がメリットを享受できるが、本来なら企業が負担しなくてもよい費用が生じるため、金の無駄遣いだと思える株主が多く、単なる評判を高めるためのものだと思われるため、長続きしない。

(出所) Porter & Kramer (2006)

2011年 CSV

社会のニーズや問題に取り組むことで社会的価値を創造し、経済的価値が創造されるというアプローチを意味している。
企業の収益を社会に還元するだけでなく、事業を通じて社会課題を解決し、収益を得ることで、持続的な社会課題の解決と企業の発展を目指す考えである。

【CSVの実現方法】

- ①製品と市場を見直す
- ②バリューチェーンの生産性を再定義する
- ③産業クラスターをつくる

(出所) Porter & Kramer (2011)

医療業界におけるCSV事例



■ 社会課題

- 中国には糖尿病患者が1億人存在し、70%は検査が未実施。
- 毎年20%ずつ患者が増え、10人に9人が十分にケアできていない状況。

■ CSVの取り組み

- 中国の患者に合った製品を開発し (製品と市場を見直す)
- 開発拠点を中国に置く (バリューチェーンの生産性を再定義)
- 中国政府と手を組んで糖尿病マネジメントの仕組みを確立 (産業クラスターをつくる)

定量分析の概要

月経困難症をはじめとする婦人科系疾患とQOLおよび労働損失時間、女性に関するヘルスリテラシーの高さと労働生産性および女性特有の症状があったときの対処との関連が報告されているため、これらの関連性を同時に検証することを目的とした。

| | |
|--------------------|--|
| 調査日 | 2023年10月19日（木）から2023年10月20日（金） |
| 調査方法 | インターネット調査（株式会社アスマークのモニター会員） |
| 調査対象 ^{※5} | 有職者の女性 20代：100人、30代：100人、40代：100人 |
| 調査項目 | <p>調査票は53問設定し、詳細は以下の通りである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・労働生産性（2問）・・・World Health Organization（2013） ・月経困難症の程度（1問）・・・オリジナル ・月経随伴症状の程度（20問）・・・木村・茅島（2001） ・ヘルスリテラシー（19問）・・・河田ほか（2014） ・産婦人科を受診しない理由（7問）・・・オリジナル ・学校での性教育（4問）・・・オリジナル |
| 分析方法 | 共分散構造分析 |

※5 一般的に、「無月経」「妊娠中」「授乳中」の女性は、月経がないため調査対象から除外。また、月経困難症に関する問題意識のため、平均閉経年齢の50歳までの女性を対象としている。

各項目における年齢差

3つの年代を独立変数「月経の重さ」「仕事を休んだ日数（アブセンティーズム）」「直近の仕事の出来（プレゼンティーズム）」を従属変数とした分散分析を行った。

| | | | |
|-----------|-------------------------|-------------|-------------------------|
| 月経の重さ | $F(2,297)=3.546, p<.05$ | アブセンティーズム | $F(2,297)=4.403, p<.05$ |
| プレゼンティーズム | $F(2,297)=5.624, p<.01$ | ヘルスリテラシースコア | 有意差なし |

| | | 20代 | 30代 | 40代 |
|--------------------|----|--------|--------|--------|
| 月経の重さ(10段階) | M | 5.480 | 4.630 | 4.730 |
| | SD | 2.488 | 2.423 | 2.490 |
| アブセンティーズム(日) | M | .830 | .420 | .240 |
| | SD | 1.985 | 1.304 | .767 |
| プレゼンティーズム(10段階) | M | 6.360 | 6.660 | 7.370 |
| | SD | 2.294 | 2.421 | 1.796 |
| ヘルスリテラシースコア(95点満点) | M | 61.890 | 62.820 | 63.530 |
| | SD | 15.532 | 16.076 | 14.774 |

※ 各群の平均値を示している

TukeyのHSD法（5%水準）による多重比較の結果

- 月経の重さ：20代 > 30代 = 40代
- アブセンティーズム：20代 > 30代 = 40代
- プレゼンティーズム：40代 > 30代 = 20代

因子分析（1 / 3）

共分散構造分析を行うにあたり、因子分析を行った（最尤法・Promax回転）。

< 月経困難症の諸症状に関する因子分析結果 >

| | |
|------|--------------------------|
| 4-1 | 頭が痛い |
| 4-2 | 下腹部や腰が痛い |
| 4-3 | 疲れやすい |
| 4-4 | 眠れない |
| 4-5 | 物忘れをしやすい |
| 4-6 | 判断力や集中力が低下する |
| 4-7 | 勉強や仕事への根気がなくなる |
| 4-8 | 居眠りをしたり布団から起き出せなくなる |
| 4-9 | 家で閉じこもりがちになる(人付き合いを避けたい) |
| 4-10 | 勉強や仕事の能率が低下する |
| 4-11 | めまいがしたりボーっとしたりする |
| 4-12 | 冷や汗が出る |
| 4-13 | 体重が増える |
| 4-14 | 肌が荒れて吹き出物が出たりする |
| 4-15 | むくみがある |
| 4-16 | 不安になる |
| 4-17 | イライラする |
| 4-18 | 気分が変わりやすい |
| 4-19 | 憂うつになる |
| 4-20 | 緊張しやすい |

因子分析

| | 因子名 | F1 | F2 | F3 | 共通性 | Chronbach α |
|--------------------------------|--------|--------------|-------------|-------------|--------|-------------|
| Q4-6. 判断力や集中力が低下する | 集中力の低下 | .1018 | .017 | -.210 | .782 | .929 |
| Q4-7. 勉強や仕事への根気がなくなる | | .916 | .119 | -.138 | .814 | |
| Q4-10. 勉強や仕事の能率が低下する | | .796 | -.040 | .149 | .781 | |
| Q4-9. 家で閉じこもりがちになる(人付き合いを避けたい) | | .694 | .104 | .110 | .737 | |
| Q4-5. 物忘れをしやすい | | .681 | -.137 | .120 | .462 | |
| Q4-3. 疲れやすい | | .455 | .159 | .194 | .548 | |
| Q4-8. 居眠りをしたり布団から起き出せなくなる | | .432 | .108 | .333 | .640 | |
| Q4-18. 気分が変わりやすい | 気分の変調 | -.029 | .943 | .015 | .872 | .938 |
| Q4-17. イライラする | | -.051 | .906 | .013 | .775 | |
| Q4-19. 憂うつになる | | .159 | .801 | -.034 | .801 | |
| Q4-16. 不安になる | | .024 | .722 | .163 | .746 | |
| Q4-15. むくみがある | 身体的変化 | -.043 | .023 | .771 | .570 | .859 |
| Q4-13. 体重が増える | | -.017 | .001 | .728 | .513 | |
| Q4-14. 肌が荒れて吹き出物が出たりする | | -.099 | .181 | .604 | .448 | |
| Q4-12. 冷や汗が出る | | .262 | -.107 | .575 | .508 | |
| Q4-1. 頭が痛い | | -.037 | .064 | .566 | .343 | |
| Q4-11. めまいがしたりボーっとしたりする | | .388 | .047 | .492 | .739 | |
| | 因子寄与率 | 53.675 | 5.011 | 3.776 | 62.464 | |

因子分析 (2 / 3)

< 女性のヘルスリテラシーに関する因子分析結果 >

| | |
|------|--|
| 5-1 | 自分の体について、心配事があるときは、医療従事者(医師・保健師・看護師・助産師等)に相談することができる。 |
| 5-2 | インターネット・雑誌等で紹介されている女性の健康についての情報が正しいか検討することができる。 |
| 5-3 | 自分に体調を維持するために行っていることがある。 |
| 5-4 | 女性の健康についての情報がほしいときは、それを手に入れることができる。 |
| 5-5 | 女性の健康についてのたくさんの情報から、自分に合ったものを選ぶことができる。 |
| 5-6 | 医療従事者(医師・保健師・看護師・助産師等)のアドバイスや説明にわからないことがあるときは、尋ねることができる。 |
| 5-7 | 日常生活の中で見聞きする女性の健康についての情報が、理解できる。 |
| 5-8 | 自分の体のことについて、アドバイスや情報を参考にして実際に行動することができる。 |
| 5-9 | 医療従事者(医師・保健師・看護師・助産師等)に相談するときは、自分の症状について話すことができる。 |
| 5-10 | 自分の月経周期を把握している。 |
| 5-11 | 体調の変化から月経を予測することができる。 |
| 5-12 | 月経を体調のパロメーター(基準・目安)にしている。 |
| 5-13 | 月経時につらい症状があるときは、積極的に対処をおこなっている。 |
| 5-14 | 月経に伴う心身の変化に気づいている。 |
| 5-15 | 月経のしくみについての知識がある。 |
| 5-16 | 妊娠のしくみについての知識がある。 |
| 5-17 | 子宮や卵巣の病気についての知識がある。 |
| 5-18 | 性感染症の予防についての知識がある。 |
| 5-19 | 避妊の方法についての知識がある。 |

因子分析

| | 因子名 | F4 | F5 | F6 | 共通性 | Chronbach α |
|--|-------|-------------|-------------|-------------|--------|-------------|
| Q5-6. 医療従事者(医師・保健師・看護師・助産師等)のアドバイスや説明にわからないことがあるときは、尋ねることができる。 | 実践 | <u>.954</u> | .073 | -.189 | .765 | .941 |
| Q5-4. 女性の健康についての情報がほしいときは、それを手に入れることができる。 | | <u>.842</u> | .006 | -.007 | .707 | |
| Q5-9. 医療従事者(医師・保健師・看護師・助産師等)に相談するときは、自分の症状について話すことができる。 | | <u>.819</u> | -.021 | .038 | .694 | |
| Q5-1. 自分の体について、心配事があるときは、医療従事者(医師・保健師・看護師・助産師等)に相談することができる。 | | <u>.811</u> | -.061 | -.098 | .507 | |
| Q5-5. 女性の健康についてのたくさんの情報から、自分に合ったものを選ぶことができる。 | | <u>.768</u> | .078 | .024 | .697 | |
| Q5-8. 自分の体のことについて、アドバイスや情報を参考にして実際に行動することができる。 | | <u>.711</u> | -.036 | .200 | .705 | |
| Q5-7. 日常生活の中で見聞きする女性の健康についての情報が、理解できる。 | | <u>.690</u> | .075 | .140 | .713 | |
| Q5-3. 自分の体調を維持するために行っていることがある。 | | <u>.683</u> | -.107 | .138 | .522 | |
| Q5-2. インターネット・雑誌等で紹介されている女性の健康についての情報が正しいか検討することができる。 | | <u>.678</u> | .096 | .062 | .618 | |
| Q5-16. 妊娠のしくみについての知識がある。 | 知識 | -.039 | <u>.887</u> | .027 | .775 | .936 |
| Q5-18. 性感染症の予防についての知識がある。 | | .008 | <u>.868</u> | -.024 | .736 | |
| Q5-19. 避妊の方法についての知識がある。 | | -.003 | <u>.848</u> | .034 | .753 | |
| Q5-17. 子宮や卵巣の病気についての知識がある。 | | .022 | <u>.839</u> | -.020 | .705 | |
| Q5-15. 月経のしくみについての知識がある。 | | .023 | <u>.833</u> | .037 | .760 | |
| Q5-11. 体調の変化から月経を予測することができる。 | セルフケア | -.062 | -.029 | <u>.894</u> | .694 | .879 |
| Q5-12. 月経を体調のパロメーター(基準・目安)にしている。 | | -.081 | .067 | <u>.805</u> | .630 | |
| Q5-10. 自分の月経周期を把握している。 | | .116 | -.049 | <u>.671</u> | .526 | |
| Q5-13. 月経時につらい症状があるときは、積極的に対処をおこなっている。 | | .176 | .015 | <u>.651</u> | .630 | |
| Q5-14. 月経に伴う心身の変化に気づいている。 | | .043 | .151 | <u>.599</u> | .544 | |
| | 因子寄与率 | 52.758 | 9.047 | 4.948 | 66.753 | |

因子分析（3 / 3）

< 産婦人科を受診しない理由に関する因子分析結果 >

| | |
|-----|-------------------------------|
| 6-1 | 医者や病院、薬を飲むことに対してマイナスのイメージがある。 |
| 6-2 | 病院へ行くことが面倒くさい。 |
| 6-3 | 産婦人科での診察が怖い。 |
| 6-4 | 産婦人科へ受診することが恥ずかしい。 |
| 6-5 | 産婦人科の診療時間内に訪問することが可能である。 |
| 6-6 | 産婦人科での治療費（診察代・薬代等）が高いと思う。 |
| 6-7 | 自分の月経に関連する症状は、重大な病気でないと思っている。 |

因子分析

| | 因子名 | F7 | F8 | 共通性 | Chronbach α |
|-------------------------------------|--------|-------------|-------------|-------|-------------|
| Q6-3. 産婦人科での診察が怖い。 | 心理的抵抗感 | <u>.995</u> | -.048 | .948 | .836 |
| Q6-4. 産婦人科へ受診することが恥ずかしい。 | | <u>.705</u> | .080 | .557 | |
| Q6-2. 病院へ行くことが面倒くさい。 | 物理的抵抗感 | .028 | <u>.710</u> | .524 | .633 |
| Q6-6. 産婦人科での治療費（診察代・薬代等）が高いと思う。 | | -.027 | <u>.629</u> | .380 | |
| Q6-7. 自分の月経に関連する症状は、重大な病気でないと思っている。 | | .038 | <u>.469</u> | .239 | |
| | 因子寄与率 | 35.754 | 17.186 | 52.94 | |

< 学校での性教育に関する因子分析結果 >

| | |
|-----|--|
| 7-1 | 学生時代に学校で受けた性教育の内容や頻度について満足している。 |
| 7-2 | 性教育で「月経」や「月経に伴う疾患や症状」について習ったことは、現在も参考にしている。 |
| 7-3 | 性教育で「上記項目以外」について習ったことは、現在も参考にしている（「妊娠」や「性感染症」等）。 |
| 7-4 | 性教育は、学校関係者でなく専門家（産婦人科医師等）から受けたい。 |

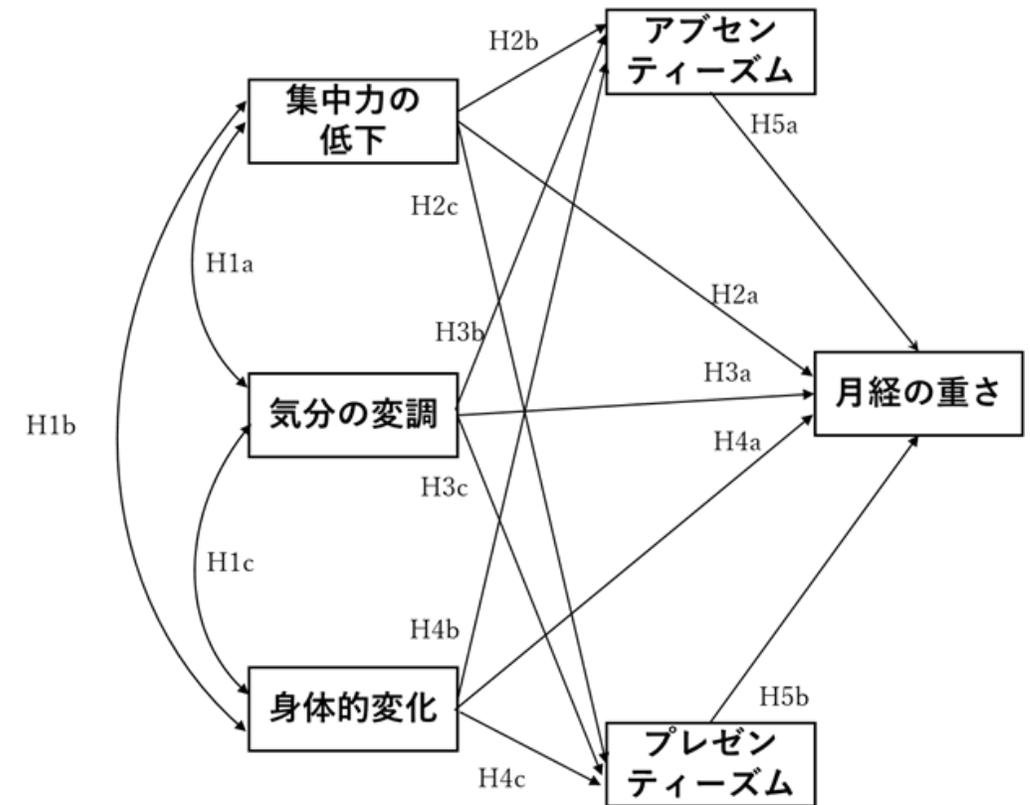
因子分析

| | 因子名 | F9 | Chronbach α |
|--|---------|-------------|-------------|
| Q7-3. 性教育で「上記項目以外」について習ったことは、現在も参考にしている（「妊娠」や「性感染症」等）。 | 学校での性教育 | <u>.896</u> | .803 |
| Q7-2. 性教育で「月経」や「月経に伴う疾患や症状」について習ったことは、現在も参考にしている。 | | <u>.849</u> | |
| Q7-1. 学生時代に学校で受けた性教育の内容や頻度について満足している。 | | <u>.625</u> | |
| | 因子寄与率 | 63.821 | |

月経の重さと諸症状、労働生産性に関する仮説

< 月経の重さと諸症状、労働生産性に関する仮説モデル >

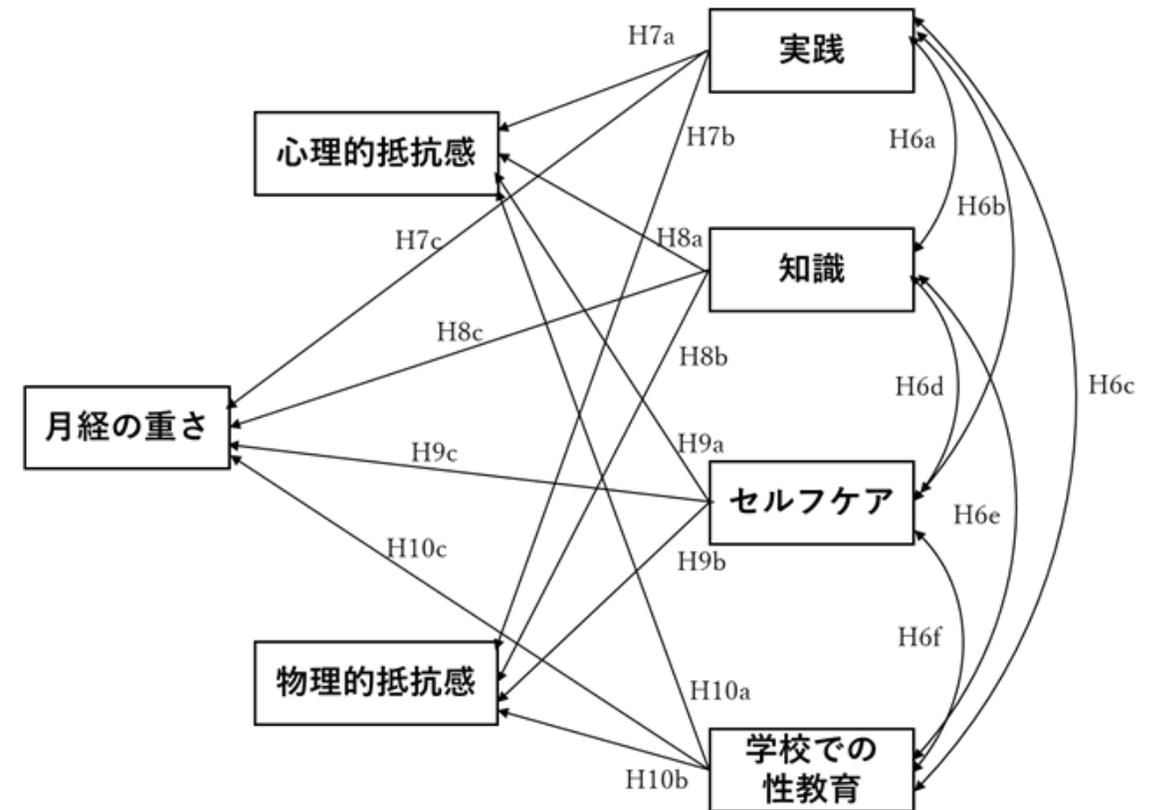
| 仮説番号 | 仮説 |
|------|-------------------------------------|
| H1a: | 月経の諸症状のうち、「集中力」と「気分の変調」には正の相関がある。 |
| H1b: | 月経の諸症状のうち、「集中力」と「身体的変化」には正の相関がある。 |
| H1c: | 月経の諸症状のうち、「気分の変調」と「身体的変化」には正の相関がある。 |
| H2a: | 「集中力の低下」が高まれば「月経の重さ」は高くなる。 |
| H2b: | 「集中力の低下」が高まれば「アブセンティーズム」は高くなる。 |
| H2c: | 「集中力の低下」が高まれば「プレゼンティーズム」は低くなる。 |
| H3a: | 「気分の変調」が高まれば「月経の重さ」は高くなる。 |
| H3b: | 「気分の変調」が高まれば「アブセンティーズム」は高くなる。 |
| H3c: | 「気分の変調」が高まれば「プレゼンティーズム」は低くなる。 |
| H4a: | 「身体的変化」が高まれば「月経の重さ」は高くなる。 |
| H4b: | 「身体的変化」が高まれば「アブセンティーズム」は高くなる。 |
| H4c: | 「身体的変化」が高まれば「プレゼンティーズム」は低くなる。 |
| H5a: | 「月経の重さ」が高まれば「アブセンティーズム」は高くなる。 |
| H5b: | 「月経の重さ」が高まれば「プレゼンティーズム」は低くなる。 |



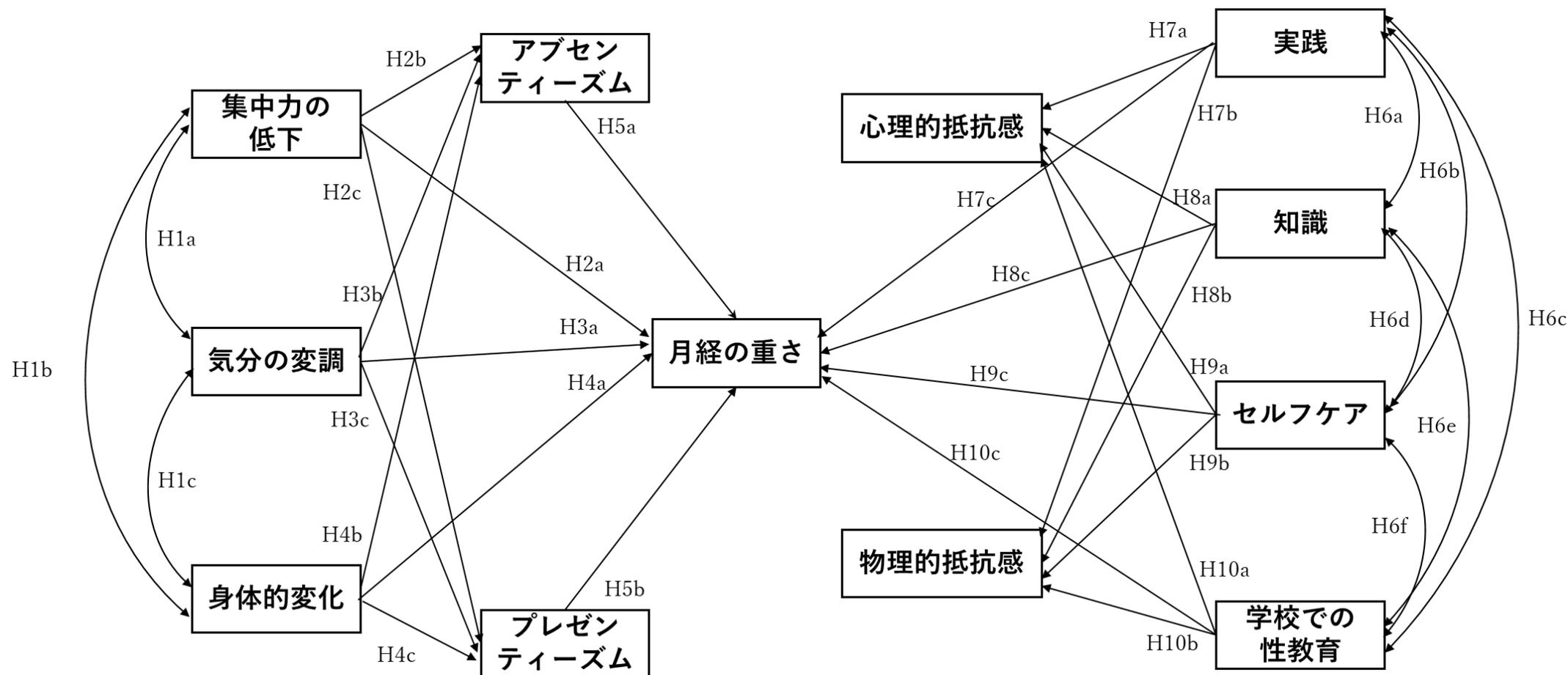
月経の重さと諸症状、労働生産性に関する仮説

＜ 月経の重さとヘルスリテラシー、学校での性教育、産婦人科に行かない理由に関する仮説モデル ＞

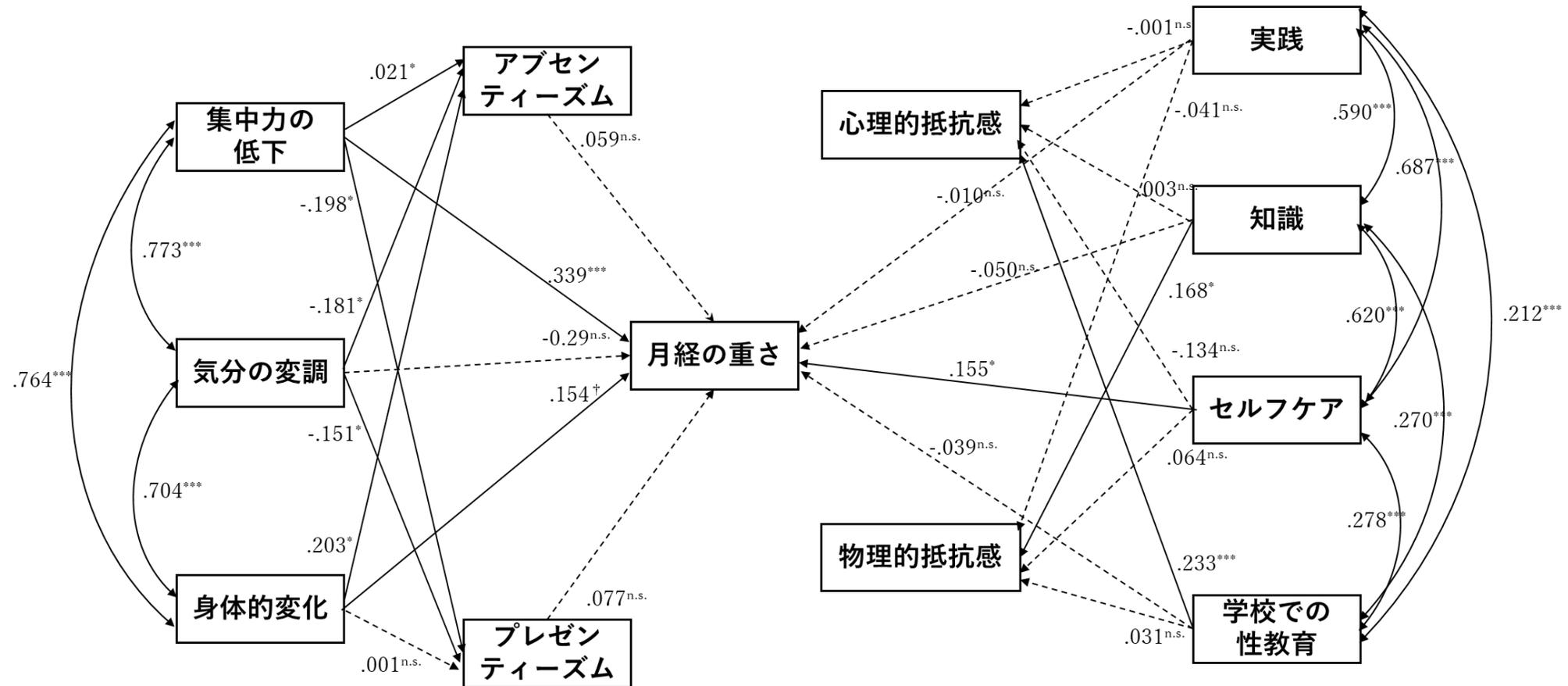
| 仮説番号 | 仮説 |
|-------|--|
| H6a: | 女性のヘルスリテラシーの「実践」と「知識」には正の相関がある |
| H6b: | 女性のヘルスリテラシーの「実践」と「セルフケア」には正の相関がある |
| H6c: | 女性のヘルスリテラシーの「実践」と「学校での性教育」には正の相関がある |
| H6d: | 女性のヘルスリテラシーの「知識」と「セルフケア」には正の相関がある |
| H6e: | 女性のヘルスリテラシーの「知識」と「学校での性教育」には正の相関がある |
| H6f: | 女性のヘルスリテラシーの「セルフケア」と「学校での性教育」には正の相関がある |
| H7a: | 女性のヘルスリテラシーの「実践」が高まれば産婦人科受診の「心理的抵抗感」は低くなる |
| H7b: | 女性のヘルスリテラシーの「実践」が高まれば産婦人科受診の「物理的抵抗感」は低くなる |
| H7c: | 女性のヘルスリテラシーの「実践」が高まれば「月経の重さ」は低くなる |
| H8a: | 女性のヘルスリテラシーの「知識」が高まれば産婦人科受診の「心理的抵抗感」は低くなる |
| H8b: | 女性のヘルスリテラシーの「知識」が高まれば産婦人科受診の「物理的抵抗感」は低くなる |
| H8c: | 女性のヘルスリテラシーの「知識」が高まれば「月経の重さ」は低くなる |
| H9a: | 女性のヘルスリテラシーの「セルフケア」が高まれば産婦人科受診の「心理的抵抗感」は低くなる |
| H9b: | 女性のヘルスリテラシーの「セルフケア」が高まれば産婦人科受診の「物理的抵抗感」は低くなる |
| H9c: | 女性のヘルスリテラシーの「セルフケア」が高まれば「月経の重さ」は低くなる |
| H10a: | 「学校での性教育」が高まれば産婦人科受診の「心理的抵抗感」は低くなる |
| H10b: | 「学校での性教育」が高まれば産婦人科受診の「物理的抵抗感」は低くなる |
| H10c: | 「学校での性教育」が高まれば「月経の重さ」は低くなる |



仮説モデルの統合



仮説モデルの検証結果（1 / 3）



n=300s, $\chi^2=146.99^{***}$, 自由度 (df) =34, p=.000
 GFI=.927, AGFI=.833, CFI=.903, RMSEA=.105, AIC=234.99
 Hoelter (.01) =115 (<300s)

***p<.001, **p<.01, *p<.05, †p<.1水準で有意, n.s. 有意差なし

仮説モデルの検証結果（2 / 3）

< 各パラメーターの推定値 >

| パラメーター | 標準化係数 | 確率 |
|------------------------|-------|------|
| 月経の重さ < --- 集中力の低下 | .339 | *** |
| 月経の重さ < --- 気分の変調 | -.029 | n.s. |
| 月経の重さ < --- 身体的変化 | .154 | † |
| 月経の重さ < --- セルフケア | .155 | * |
| 月経の重さ < --- 知識 | -.050 | n.s. |
| 月経の重さ < --- 実践 | -.010 | n.s. |
| 月経の重さ < --- 学校での性教育 | -.039 | n.s. |
| アブセンティーズム < --- 集中力の低下 | .201 | * |
| プレゼンティーズム < --- 集中力の低下 | -.198 | * |
| アブセンティーズム < --- 気分の変調 | -.181 | * |
| プレゼンティーズム < --- 気分の変調 | -.151 | * |
| アブセンティーズム < --- 身体的変化 | .203 | * |
| プレゼンティーズム < --- 身体的変化 | .001 | n.s. |
| 心理的抵抗感 < --- 実践 | -.001 | n.s. |
| 心理的抵抗感 < --- 知識 | .003 | n.s. |
| 心理的抵抗感 < --- セルフケア | -.134 | n.s. |
| 心理的抵抗感 < --- 学校での性教育 | .233 | *** |
| 物理的抵抗感 < --- 実践 | -.041 | n.s. |
| 物理的抵抗感 < --- 知識 | .168 | * |
| 物理的抵抗感 < --- セルフケア | .064 | n.s. |
| 物理的抵抗感 < --- 学校での性教育 | .031 | n.s. |
| アブセンティーズム < --- 月経の重さ | .059 | n.s. |
| プレゼンティーズム < --- 月経の重さ | .077 | n.s. |

***p<.001, **p<.01, *p<.05, †p<.1水準で有意, n.s. 有意差なし

< 相関係数 >

| 相関係数 | 推定値 | 確率 |
|---------------------|------|-----|
| 気分の変調 < --> 身体的変化 | .704 | *** |
| 身体的変化 < --> 集中力の低下 | .764 | *** |
| 気分の変調 < --> 集中力の低下 | .733 | *** |
| 知識 < --> 実践 | .590 | *** |
| 実践 < --> セルフケア | .687 | *** |
| 実践 < --> 学校での性教育 | .212 | *** |
| 知識 < --> セルフケア | .620 | *** |
| 知識 < --> 学校での性教育 | .270 | *** |
| セルフケア < --> 学校での性教育 | .278 | *** |

***p<.001, **p<.01, *p<.05, †p<.1水準で有意, n.s. 有意差なし

仮説モデルの検証結果（3 / 3）

< 各仮説の検証結果 >

| 仮説番号 | 仮説 | 結果 |
|------|-------------------------------------|------|
| H1a: | 月経の諸症状のうち、「集中力」と「気分の変調」には正の相関がある。 | ○ |
| H1b: | 月経の諸症状のうち、「集中力」と「身体的変化」には正の相関がある。 | ○ |
| H1c: | 月経の諸症状のうち、「気分の変調」と「身体的変化」には正の相関がある。 | ○ |
| H2a: | 「集中力の低下」が高まれば「月経の重さ」は高くなる。 | ○ |
| H2b: | 「集中力の低下」が高まれば「アブセンティーズム」は高くなる。 | ○ |
| H2c: | 「集中力の低下」が高まれば「プレゼンティーズム」は低くなる。 | ○ |
| H3a: | 「気分の変調」が高まれば「月経の重さ」は高くなる。 | × |
| H3b: | 「気分の変調」が高まれば「アブセンティーズム」は高くなる。 | 負で有意 |
| H3c: | 「気分の変調」が高まれば「プレゼンティーズム」は低くなる。 | ○ |
| H4a: | 「身体的変化」が高まれば「月経の重さ」は高くなる。 | ○ |
| H4b: | 「身体的変化」が高まれば「アブセンティーズム」は高くなる。 | ○ |
| H4c: | 「身体的変化」が高まれば「プレゼンティーズム」は低くなる。 | × |
| H5a: | 「月経の重さ」が高まれば「アブセンティーズム」は高くなる。 | × |
| H5b: | 「月経の重さ」が高まれば「プレゼンティーズム」は低くなる。 | × |

| 仮説番号 | 仮説 | 結果 |
|-------|--|----|
| H6a: | 女性のヘルスリテラシーの「実践」と「知識」には正の相関がある | ○ |
| H6b: | 女性のヘルスリテラシーの「実践」と「セルフケア」には正の相関がある | ○ |
| H6c: | 女性のヘルスリテラシーの「実践」と「学校での性教育」には正の相関がある | ○ |
| H6d: | 女性のヘルスリテラシーの「知識」と「セルフケア」には正の相関がある | ○ |
| H6e: | 女性のヘルスリテラシーの「知識」と「学校での性教育」には正の相関がある | ○ |
| H6f: | 女性のヘルスリテラシーの「セルフケア」と「学校での性教育」には正の相関がある | ○ |
| H7a: | 女性のヘルスリテラシーの「実践」が高まれば産婦人科受診の「心理的抵抗感」は低くなる | × |
| H7b: | 女性のヘルスリテラシーの「実践」が高まれば産婦人科受診の「物理的抵抗感」は低くなる | × |
| H7c: | 女性のヘルスリテラシーの「実践」が高まれば「月経の重さ」は低くなる | × |
| H8a: | 女性のヘルスリテラシーの「知識」が高まれば産婦人科受診の「心理的抵抗感」は低くなる | × |
| H8b: | 女性のヘルスリテラシーの「知識」が高まれば産婦人科受診の「物理的抵抗感」は低くなる | ○ |
| H8c: | 女性のヘルスリテラシーの「知識」が高まれば「月経の重さ」は低くなる | × |
| H9a: | 女性のヘルスリテラシーの「セルフケア」が高まれば産婦人科受診の「心理的抵抗感」は低くなる | × |
| H9b: | 女性のヘルスリテラシーの「セルフケア」が高まれば産婦人科受診の「物理的抵抗感」は低くなる | × |
| H9c: | 女性のヘルスリテラシーの「セルフケア」が高まれば「月経の重さ」は低くなる | ○ |
| H10a: | 「学校での性教育」が高まれば産婦人科受診の「心理的抵抗感」は低くなる | ○ |
| H10b: | 「学校での性教育」が高まれば産婦人科受診の「物理的抵抗感」は低くなる | × |
| H10c: | 「学校での性教育」が高まれば「月経の重さ」は低くなる | × |

考察 (1 / 2)

明らかになったこと

1.

月経困難症の症状として「集中力の低下」、「気分の変調」、「身体的変化」の3因子はそれぞれが強い相関を示しており、「月経の重さ」は「集中力の低下」と「身体的変化」の因子による影響が大きい。

2.

「アブセンティーズム」は、月経困難症における3因子の影響を受けるが、「プレゼンティーズム」は「集中力の低下」と「気分の変調」からの影響を受けている。なお、総合的な「月経の重さ」が高まっても「アブセンティーズム」と「プレゼンティーズム」に影響しないことが明らかとなった。

考察

「気分の変調」がないため「集中力の低下」因子や「身体的変化」因子の症状について冷静に判断できるため、「月経の重さ」を感じると考えられる。

「集中力の低下」因子と「身体的変化」因子とは正で有意、「気分の変調」因子と「アブセンティーズム」は負で有意のため、**判断力や集中力の低下、仕事への根気がなくなる、むくみ、体重増加、肌荒れといった症状が出るとアブセンティーズムが高く(欠勤しやすく)なることが考えられる。**

「集中力の低下」因子および「気分の変調」因子が「プレゼンティーズム」は負で有意なため、**判断力や集中力の低下、仕事への根気がなくなる、イライラ、憂鬱といった症状によってプレゼンティーズムが低く(生産性が低下)なることが考えられる。**

考察（2/2）

明らかになったこと

3.

ヘルスリテラシーとして「実践」、「知識」、「セルフケア」の3因子はそれぞれが強い相関を示しており、ヘルスリテラシーが高まっても産婦人科を受診しない理由である「心理的抵抗感」は低くならなかった。一方で、ヘルスリテラシーの「知識」が高まれば「物理的抵抗感」が低くなり、「セルフケア」が高まることで、「月経の重さ」が低くなることが明らかとなった。

4.

性教育がヘルスリテラシーの3因子と強い相関を示し、産婦人科を受診しない理由である「心理的抵抗感」が低くなり、「物理的抵抗感」と「月経の重さ」はヘルスリテラシーを介して低くなることが明らかとなった。

考察

ヘルスリテラシーの「知識」因子が高まることで、「物理的抵抗感」が低くなることが明らかとなったが、**「物理的抵抗感」の3つの構成要因である「自分の月経に関する症状は、重大な病気でないと思っている」に対して、ヘルスリテラシーの「知識」因子が強く影響していることが考えられる。**

性教育がヘルスリテラシーを高めるために重要であり、**性教育に取り組むことで、産婦人科受診を促すだけでなく、月経の重さを軽減できることが考えられる。**

提言

月経困難症を抱えているにもかかわらず産婦人科を受診しないために、女性自身の生活の質が低下し、それに伴う労働生産性の低下および経済損失を引き起こしている。これらを解決するための取り組みとして、リーダー企業がCSVに取り組むことが重要であるため、製薬企業へCSV戦略の促進を提案したい。

| 概念 | CSVにおける概念 | 本研究で検討する概念の適用可能性 |
|----------|---|--|
| ポジショニング | <p>＜次世代の製品・サービスの創造＞</p> <p>社会問題を事業創造の機会と捉えて、自社の強みや資産を生かしてそれを解決する。</p> | <p>【トータルヘルスケアアプリの開発】</p> <p>現在、製品ごとに服薬指導や副作用等を確認するためのアプリを配信しているが、全ての製品を統合し、ヘルスリテラシー向上に繋がる内容を配信する。</p> |
| バリューチェーン | <p>＜バリューチェーンの生産性の改善＞</p> <p>バリューチェーンの川上から川下までの全体の生産性を上げて、最適化・効率化をすることで、社会価値を生み出す。</p> | <p>【親世代への疾患啓発】</p> <p>ペイシエント・ジャーニーを考慮し、親世代へ疾患啓発をすることで未病の若い患者を医療機関につなげる。医薬品のサプライチェーンに疾患啓発を組み込むことで、バリューチェーンを強化する。</p> |
| クラスター | <p>＜地域生態系の構築＞</p> <p>事業を行う地域で、人材やサプライヤーを育成したり、インフラを整備したり、自然資源や市場の透明性を強化する。</p> | <p>【Femtech企業との協業】</p> <p>働く女性への疾患啓発を目的として、Femtech企業とのクラスターを形成する。そのエコシステムの中心に製薬企業が寄与できるように整備を行う。</p> |

結語

本研究の意義

- 女性の産婦人科受診を促すことで、**月経困難症の症状および生活の質が改善するだけでなく、月経困難症の改善を通じて労働生産性が向上すること**である。
- 女性の就業率が伸びている現代の日本において、**女性の労働生産性の改善が国際的な競争力の回復に繋がる**。
- 月経困難症を抱える**女性の産婦人科受診が進まないという社会的課題を自社の経営戦略として内包し、提言で述べたような取り組みを行うことで、製薬企業の売上増加や競争力の向上が実現**する。

本研究の承継

「産婦人科を受診しない理由」や、ヘルスリテラシーを高めるための「性教育」は、**オリジナルの質問項目であったため、さらなる検討を行う**今後の研究に期待したい。

ご清聴ありがとうございました。

- Imamura, Y., Kubota, K., Morisaki, N., Suzuki, S., Oyamada, M., & Osuga, Y. (2020). Association of women's health literacy and work productivity among Japanese workers: A web-based, nationwide survey. *JMA Journal*, 3(3), 232-239.
- 河田志帆・畑下博世・金城八津子(2014). 「性成熟期女性のヘルスリテラシー尺度の開発 女性労働者を対象とした信頼性・妥当性の検討」『日本公衆衛生雑誌』61(4), 186-196.
- 木村昭代・茅島江子(2001). 「月経随伴症状日本語版」『心理測定尺度集Ⅲ 心の健康をはかる<適応・臨床>』サイエンス社.
- 日本医療政策機構(2018). 「働く女性の健康増進調査2018」
<https://hgpi.org/research/809.html>(2023年12月25日アクセス)
- 日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会(2020). 『産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編2020』日本産科婦人科学会事務局.
- Porter, M. E., & Kramer, M. R. (2011). Creating shared value., *Harvard Business Review*, 89(1/2), 62-77.
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80.
- Tanaka, E., Momoeda, M., Osuga, Y., Rossi, B., Nomoto, K., Hayakawa, M., Wang, E. C. Y. (2013). Burden of menstrual symptoms in Japanese women: Results from a survey-based study. *Journal of Medical Economics*, 16(11), 1255-1266.
- 豊田秀樹(2007). 『共分散構造分析【Amos編】』東京図書.
- 山下未来・荒木田美香子(2006). 「Presenteeismの概念分析及び本邦における活用可能性」『産業衛生学雑誌』48(6), 201-213.
- World Health Organization (2013)「HPQ Short Form(Japanese)」
<https://www.hcp.med.harvard.edu/hpq/info.php>(2023年12月25日アクセス)
- 経済産業省「フェムテックを活用した働く女性の就業継続支援」
<https://www.meti.go.jp/policy/economy/jinzai/diversity/femtech/femtech.html>(2023年12月29日アクセス)

Appendix

アンケート調査 質問一覧①

| NO. | 質問内容 | 選択肢 | 尺度 | 先行研究 | |
|------|---|---|-----------|--|------|
| 1 | 過去4週間（28日）のうち、あなたは自身の身体的、または精神的な健康問題によって丸一日仕事を休んだ日は何日ありましたか？ | 0～28で数値を入力 | 労働生産性 | World Health Organization(2013)「HPQ Short Form (Japanese)」 | |
| 2 | 0から10点で表すと、最近4週間（28日間）のあなたの全般的な仕事の出来は何点くらいになるでしょうか。もっとも当てはまる数字を入力してください（勤務評定とは関係ありませんので、思った通りにお答えください）。 | 0～10の数値を入力 | | | |
| 3 | 月経についてお伺いします。0から10点で表すと、あなたの月経の症状の重さは何点くらいになるでしょうか。0は症状がないときを表し、10は非常に重いときを表します。もっとも当てはまる数字を入力してください。 | 0～10の数値を入力 | 月経困難症の程度 | オリジナル | |
| 4 | 月経について伺います。以下の症状について、どの程度の症状がでるか、あてはまるものを1つずつお答えください（それぞれ1つずつ）。 | | | | |
| 4-1 | 頭が痛い | 1.症状なし 2.わずかに認められる 3.軽度中存在 4.中等度中存在 5.強度中存在 | 月経随伴症状の程度 | 木村・茅島(2001)「月経随伴症状日本語版」『心理測定尺度集Ⅲ 心の健康をはかる<適応・臨床>』 | |
| 4-2 | 下腹部や腰が痛い | | | | 痛み |
| 4-3 | 疲れやすい | | | | 集中力 |
| 4-4 | 眠れない | | | | |
| 4-5 | 物忘れをしやすい | | | | 行動変化 |
| 4-6 | 判断力や集中力が低下する | | | | |
| 4-7 | 勉強や仕事への根気がなくなる | | | | 自律神経 |
| 4-8 | 居眠りをしたり布団から起き出せなくなる | | | | |
| 4-9 | 家で閉じこもりがちになる（人付き合いを避けたい） | | | | 水分貯留 |
| 4-10 | 勉強や仕事の能率が低下する | | | | |
| 4-11 | めまいがしたりボーっとしたりする | | | | 負の感情 |
| 4-12 | 冷や汗が出る | | | | |
| 4-13 | 体重が増える | | | | |
| 4-14 | 肌が荒れて吹き出物が出たりする | | | | |
| 4-15 | むくみがある | | | | |
| 4-16 | 不安になる | | | | |
| 4-17 | イライラする | | | | |
| 4-18 | 気分が変わりやすい | | | | |
| 4-19 | 憂うつになる | | | | |
| 4-20 | 緊張しやすい | | | | |

アンケート調査 質問一覧②

| | | | | | |
|------|--|--|----------------------|---|-------------------|
| 5 | 健康に対する関心について伺います。以下の質問についてあてはまるものを1つずつお答えください（それぞれ1つずつ）。 | | | | |
| 5-1 | 自分の体について、心配事があるときは、医療従事者（医師・保健師・看護師・助産師等）に相談することができる。 | <p>ヘルスリテラシー</p> <p>1.まったくあてはまらない 2.あまりあてはまらない 3.どちらでもない 4.ややあてはまる 5.かなりあてはまる</p> | <p>女性の健康情報の選択と実践</p> | <p>河田ほか「性成熟期女性のヘルスリテラシー尺度の開発 女性労働者を対象とした信頼性・妥当性の検討」(2014)</p> | |
| 5-2 | インターネット・雑誌等で紹介されている女性の健康についての情報が正しいか検討することができる。 | | | | |
| 5-3 | 自分に体調を維持するために行っていることがある。 | | | | |
| 5-4 | 女性の健康についての情報がほしいときは、それを手に入れることができる。 | | | | |
| 5-5 | 女性の健康についてのたくさんの情報から、自分に合ったものを選ぶことができる。 | | | | |
| 5-6 | 医療従事者（医師・保健師・看護師・助産師等）のアドバイスや説明にわからないことがあるときは、尋ねることができる。 | | | | |
| 5-7 | 日常生活の中で見聞きする女性の健康についての情報が、理解できる。 | | | | |
| 5-8 | 自分の体のことについて、アドバイスや情報を参考にして実際に行動することができる。 | | | | |
| 5-9 | 医療従事者（医師・保健師・看護師・助産師等）に相談するときは、自分の症状について話すことができる | | | | |
| 5-10 | 自分の月経周期を把握している。 | | | | <p>月経セルフケア</p> |
| 5-11 | 体調の変化から月経を予測することができる。 | | | | |
| 5-12 | 月経を体調のバロメーター（基準・目安）にしている。 | | | | |
| 5-13 | 月経時に辛い症状があるときは、積極的に対処をおこなっている。 | | | | <p>女性の体に関する知識</p> |
| 5-14 | 月経に伴う心身の変化に気づいている。 | | | | |
| 5-15 | 月経のしくみについての知識がある。 | | | | |
| 5-16 | 妊娠のしくみについての知識がある。 | | | | |
| 5-17 | 子宮や卵巣の病気についての知識がある。 | | | | |
| 5-18 | 性感染症の予防についての知識がある。 | | | | |
| 5-19 | 避妊の方法についての知識がある。 | | | | |

アンケート調査 質問一覧③

| | | | | |
|-----|--|---|--------------|-------|
| 6 | 産婦人科受診について伺います。以下の質問についてあてはまるものを1つずつお答えください（それぞれ1つずつ）。 | | | |
| 6-1 | 医者や病院、薬を飲むことに対してマイナスのイメージがある。 | 1.まったくあてはまらない 2.あまりあてはまらない 3.どちらでもない 4.ややあてはまる 5.かなりあてはまる | 産婦人科を受診しない理由 | オリジナル |
| 6-2 | 病院へ行くことが面倒くさい。 | | | |
| 6-3 | 産婦人科での診察が怖い。 | | | |
| 6-4 | 産婦人科へ受診することが恥ずかしい。 | | | |
| 6-5 | 産婦人科の診療時間内に訪問することが可能である。 | | | |
| 6-6 | 産婦人科での治療費（診察代・薬代等）が高いと思う。 | | | |
| 6-7 | 自分の月経に関連する症状は、重大な病気でないと思っている。 | | | |
| 7 | 学生時代の性教育について伺います。以下の質問についてあてはまるものを1つずつお答えください（それぞれ1つずつ）。 | | | |
| 7-1 | 学生時代に学校で受けた性教育の内容や頻度について満足している。 | 1.まったくあてはまらない 2.あまりあてはまらない 3.どちらでもない 4.ややあてはまる 5.かなりあてはまる | 学校での性教育 | オリジナル |
| 7-2 | 性教育で「月経」や「月経に伴う疾患や症状」について習ったことは、現在も参考にしている。 | | | |
| 7-3 | 性教育で「上記項目以外」について習ったことは、現在も参考にしている（「妊娠」や「性感染症」等）。 | | | |
| 7-4 | 性教育は、学校関係者でなく専門家（産婦人科医師等）から受けたい。 | | | |

アンケート回答者の特性

| | | 年齢 (カテゴリー) | | | | | | 合計 | |
|------------|------------------------------------|------------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| | | 20代 | | 30代 | | 40代 | | | |
| | | 度数 | % | 度数 | % | 度数 | % | 度数 | % |
| 職種 | 営業系(外勤が伴うもの) | 10 | 10.0% | 6 | 6.0% | 1 | 1.0% | 17 | 5.7% |
| | 事務系：一般事務、人事、総務、企画、経理、財務、会計、秘書、受付など | 41 | 41.0% | 59 | 59.0% | 60 | 60.0% | 160 | 53.3% |
| | 専門職：各種エンジニア、医療関連専門職など | 17 | 17.0% | 11 | 11.0% | 12 | 12.0% | 40 | 13.3% |
| | 教師、講師 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 3 | 3.0% | 3 | 1.0% |
| | 接客、販売、サービス | 19 | 19.0% | 17 | 17.0% | 13 | 13.0% | 49 | 16.3% |
| | その他 | 13 | 13.0% | 7 | 7.0% | 11 | 11.0% | 31 | 10.3% |
| 合計 | | 100 | 100.0% | 100 | 100.0% | 100 | 100.0% | 300 | 100.0% |
| 職業 | 会社・団体の経営者・役員 | 0 | 0.0% | 1 | 1.0% | 0 | 0.0% | 1 | 0.3% |
| | 会社員（正社員） | 59 | 59.0% | 63 | 63.0% | 34 | 34.0% | 156 | 52.0% |
| | 会社員（契約社員・嘱託社員） | 7 | 7.0% | 3 | 3.0% | 11 | 11.0% | 21 | 7.0% |
| | 会社員（派遣社員） | 10 | 10.0% | 4 | 4.0% | 9 | 9.0% | 23 | 7.7% |
| | 公務員 | 2 | 2.0% | 4 | 4.0% | 1 | 1.0% | 7 | 2.3% |
| | パート・アルバイト | 18 | 18.0% | 23 | 23.0% | 37 | 37.0% | 78 | 26.0% |
| | 自営業・自由業 | 4 | 4.0% | 2 | 2.0% | 8 | 8.0% | 14 | 4.7% |
| 合計 | | 100 | 100.0% | 100 | 100.0% | 100 | 100.0% | 300 | 100.0% |
| 従業員規模 | 1～4人 | 6 | 6.0% | 7 | 7.0% | 6 | 6.0% | 19 | 6.3% |
| | 5～9人 | 6 | 6.0% | 4 | 4.0% | 6 | 6.0% | 16 | 5.3% |
| | 10～29人 | 11 | 11.0% | 14 | 14.0% | 12 | 12.0% | 37 | 12.3% |
| | 30～49人 | 14 | 14.0% | 4 | 4.0% | 8 | 8.0% | 26 | 8.7% |
| | 50～99人 | 6 | 6.0% | 12 | 12.0% | 8 | 8.0% | 26 | 8.7% |
| | 100～299人 | 10 | 10.0% | 12 | 12.0% | 15 | 15.0% | 37 | 12.3% |
| | 300～499人 | 6 | 6.0% | 8 | 8.0% | 6 | 6.0% | 20 | 6.7% |
| | 500～999人 | 13 | 13.0% | 3 | 3.0% | 7 | 7.0% | 23 | 7.7% |
| | 1,000人以上 | 15 | 15.0% | 23 | 23.0% | 21 | 21.0% | 59 | 19.7% |
| 該当なし/わからない | 13 | 13.0% | 13 | 13.0% | 11 | 11.0% | 37 | 12.3% | |
| 合計 | | 100 | 100.0% | 100 | 100.0% | 100 | 100.0% | 300 | 100.0% |