

安全・安心ワーキンググループにおける検討状況

当WGでは以下3つの分野をカバーしており、検討にあたっては、3つの分野が別個に在るのではなく「相互に関連し合っている」ことを共通見解として進めている。

➤ 「生涯を通じた女性の健康支援」について

- ・ 健康寿命を延ばすためには、病気やリスクの予防を、胎児期・幼少期から成熟期（生産期）、老年期までつなげて考え、女性の健康を包括的に支援していく（ライフコース・アプローチ）といった考えを用いて、思春期や胎児期などの若いうちからの対策が必要。また、運動機能の低下のために移動に障害をきたすこと（ロコモティブシンドローム）や加齢や疾患により骨格筋量が減少し、身体機能の低下が起こること（サルコペニア）等による高齢期の介護ニーズを減らすための取り組みは、更年期からスタートさせることが重要。女性は性虐待・性暴力・DVなど、健康の社会的決定要因の影響を受けやすいことにも留意。副次的に生じうる健康リスクを認識し、これに気が付ける医療（性差医療等）が必要。
- ・ 妊娠を計画している女性だけではなく、すべての若い世代の男女に向けた健康づくりを行っていくプレコンセプション・ケアが重要。（不妊の原因が男性の場合もあるため、男女問わず推進していくことが必要。）
- ・ 胎児期の環境が成人疾病リスクに影響すると考えられている。健康課題は妊娠期やそれより前の時期から必要な対策を講じることで、社会的コストを大幅に少なくできる可能性がある。
- ・ 女性のライフサイクルの変化による新たな健康課題への対応が必要。出産回数が減ったことや初産年齢が遅くなったことにより、月経が増え、月経があることによって病気が増えた。こうしたことも含め、生涯にわたって女性が活躍できるよう、若い時からもっと女性の健康に関する教育をしていくことが重要。
- ・ 働き方と健康は密接に関連している。自分や自分の子供の健康状態を理由に、「働きたいけれど働けない女性」がいることは課題である。複数の仕事を掛け持ちする働き方は健康を阻害しがちである。ひとり親がそのような働き方をしなくて済むとか、子供と過ごす時間を持てるとか、働き方の質の向上についても考える必要がある。
- ・ 短時間勤務又は短期雇用契約の場合は、健康診断の受診機会が限られるといった課題がある。
- ・ 乳がんや子宮頸がんなどの検診が有効な対象をターゲットに情報を届け、受診等適切な行動を引き出すよう工夫すべき。
- ・ 女性の就業者の増加に伴い、各企業において、男女ともに、各世代の女性の健康に関する正しい知識を提供することが必要である。そのためには、各企業において、健康に関する理解を促す研修や、適切に検診を受診しやすい環境づくりを進める必要がある。
- ・ 更年期世代の女性は、職場や社会において多くの役割を担う年代であり、その活躍は地域及び社会経済にとって重要であるため、更年期障害や更年期以降に発生しやすい生活習慣病等に関する啓発や健康教育、及び医療の充実により健康を向上させることは職場にとっても有益である。

➤ 「女性に対するあらゆる暴力の根絶」について

当該分野については「女性に対する暴力に関する専門調査会」（以下、「暴力専門調査会」。）において議論がなされているところであり、第3回第5次基本計画策定専門調査会においては、「DV対策」「性犯罪・性暴力」「若年層に対する暴力」「その他」について、暴力専門調査会における主な意見が報告されている。安全・安心WGでは、暴力専門調査会における議論を踏まえ、さらなる検討を行った。

- ・ 女性に対する暴力は、性別に基づく暴力行為であって、女性に対して身体的、性的、若しくは心理的な危害又は苦痛となる行為、あるいはそうなるおそれの行為であり、さらにそのような行為の威嚇、強制若しくはいわれの無い自由の剥奪をも含み、それらが公的生活で起こるか私的生活で起こるかを問わない。また、その背景には、社会における男女間の格差の問題がある。
- ・ DV等への介入は、リスクの程度に応じた対応が講じられるべき。海外では客観的なデータに基づくリスクアセスメントが行われているが、日本のDVの分野ではほとんど相談員の経験知に頼ったアセスメントが行われており、その妥当性についての客観的な検証が必要。
- ・ 虐待対応とDV対応の関係は、現行法の枠組みでできることと、法改正が必要なことの整理をすべき。法改正まで踏み込むことができるのか検討が必要。
- ・ DV被害者支援の一環として、加害者更生プログラムが必要。
- ・ 中長期的な支援として、トラウマケアが欠かせない。
- ・ DV支援は被害者側が逃げるのが前提になっている。何故DVの被害者側が大変な思いをしなければならないのか。他国では加害者側に立ち去りを求めることを基本とする取組がある。
- ・ 女性に対する暴力の相談、被害者の擁護、被害からの回復支援、加害者の処罰に関する法整備、二次被害を受けない公正な刑事司法プロセスの確保が必要。
- ・ 暴力は身体を傷つけるのみならず、自己肯定感や自尊感情を失わせるなど、心への影響も大きく、その後の人生に大きな支障をきたし、貧困や様々な困難にもつながることもある深刻な問題。
- ・ 暴力の被害者に対しては、相談から保護・自立支援、自立後の継続的支援に至るまで、行政と民間団体とが連携し、時代とともに多様化する女性が抱える困難への対応とも連携しながら、専門的な支援を早期から切れ目なく、包括的に提供することが必要。
- ・ 暴力の被害者への切れ目ない支援のための関係機関連携の重要性は重ねて指摘されている。そのための情報共有のあり方に関しても、現行法の枠組みでできることと、法改正が必要なことの整理をすべき。
- ・ 国際的な合意文書においては、ジェンダーに基づく暴力（Gender-Based Violence）という表現が使用されている。性別に起因する、多様な暴力の被害者に対する支援の充実や相談に対応できる体制整備が必要。

➤ 「貧困、高齢、障害等により困難を抱えた女性等が安心して暮らせる環境の整備」について

- ・ 65 歳以上の高齢層の貧困率は、男女共に下がってはいるものの、男性の方が下げ幅は大きく、男女差が拡大している。高齢層の貧困率は、その前のライフステージにおける働き方や生活課題を受けて累積化していくものでもあるので、ここにおいても、雇用の問題や働き方の問題、社会保障の問題など、他のWGの分野にも密接に関わっていると考えられる。65 歳以上の高齢女性の貧困率は、単独世帯の貧困率が 1985 年からの 30 年間で 70.1%から 46.2%に下がったが、それでも約 2 人に 1 人という高水準である。
- ・ 世帯構造別に見ると、20 歳～64 歳の勤労世代の貧困率は、子供のいる世帯で上昇傾向にある。また、単独世帯の貧困率は減少してきているとはいえ、依然として約 3 割もある。
- ・ 単身女性高齢者が大幅に増加すると見込まれることから、女性を含めた高齢者自身の安心できる生活と介護離職によって高齢期の貧困リスクが高まることを防止する観点からも、本計画期間中に将来に渡って介護を持続的に提供するための取組が必要。
- ・ 母子世帯の貧困率は、様々な対策を講じてきたが、1985 年からの 30 年間で 60.4%から 47.6%に下がっただけで、再分配前の貧困率で見ると 61.8%から 57.9%であり、再分配以外の貧困対策の結果が出ていない。これまでと違う対策を考える必要がある。また、母子世帯の貧困は、女性の貧困の特徴が象徴的に表れているものであり、女性全ての貧困の問題であると捉えるべきであり、共働きが増えても、男性片稼ぎに沿ったシステムが変わっておらず、その不利がシングルマザーに集中している点に留意する必要がある。
- ・ 貧困については、子供の貧困対策のみならず、高齢、疾病などの理由で働くことができない全ての女性等が貧困に陥ることがないように、個々の生き方に沿った支援を行う必要がある。
- ・ セーフティネットの機能としての多様な支援を行うとともに、その支援が届きやすくなるよう改善に努める必要がある。
- ・ 介護の分野における通所やデイケアのような機能が、児童福祉の分野にもあれば良い。
- ・ 子供の医療費は自治体によって窓口負担が異なるが、3 割負担の自治体等では受診抑制が掛かってしまっている。
- ・ 当WGでは、「ひとり親世帯の『母親』」や「子供が 18 歳以上になって様々な支援が受けられなくなった『母親』」に対するケアなど、「女性」の問題として切り出して焦点を当てるべき。もちろん子供がいない女性も検討対象（子供がいないDV被害女性など）。
- ・ 外国人女性が抱える課題は、日本人女性と共通するもの（DV、貧困など）と外国人であることによるもの（在留資格の壁など）がある。外国人女性を支えるためには、包括的な支援、人材育成、多文化共生、実態調査が必要である。
- ・ 女性であることと障害を持つこと等が重なることによる複合的な困難への対応が求められていることに留意すべきである。

（その他）

- ・ 今般の新型コロナウイルス対策が契機となり、テレワーク普及の加速化など働き方が大きく変わる可能性がある。そのことが男女の働き方、暮らし方に異なった影響を及ぼす可能性に留意し、困難な状況にある女性等の安全・安心がさらに損なわれることがないようにしなければならない。

➤ 他のWGに関連する事項

- ・ 母子世帯は、就労率が高いものの働き方に問題（非正規雇用、同一労働・同一賃金等）があるため、貧困率が高くなっている。（基本構想WG）
- ・ 医療、介護、年金の制度自体の検討もしていかないと、貧困、健康、暴力等の問題の解決は困難。（基本構想WG）
- ・ 本WGの問題は、健康保険料が払えない人が検診を受けられないケースなど、社会保障制度の問題にも関わってくる。（基本構想WG）
- ・ 連帯保証人がいなかったら母子・父子・寡婦福祉資金の貸付を受けられなかったりする。各種支援制度の利用条件の見直しも検討すべき。（基本構想WG）
- ・ 女性の貧困全体については、雇用の分野の課題が最も密接に関係しており、その点をしっかり言及していくべき。（基本構想WG）
- ・ 良い政策のためには、現場の情報と政策立案をつなぐ必要がある。行政の第一線機関の情報だけでなく、民間団体にある支援対象者の情報を見える化する実態調査が重要。調査や政策の専門家と民間団体が一緒に進めるべき。（全WG）
- ・ 民間団体の支援リソースを充実するため、公的支援だけでなく民間資金の還流を促す仕組みが必要。民間団体の活動の見える化や寄附や企業 CSR 活動等とのマッチングを検討したい。（全WG）
- ・ 阪神・淡路大震災、東日本大震災をはじめとする過去の大規模災害は男女に異なった影響をもたらしたこと、災害後に女性に対する暴力の増加があったことが知られている。第11分野「男女共同参画の視点に立った防災・復興体制の確立」を扱う分野においては、過去の大規模災害時の状況とそれへの対応から得られた知見を、自然災害に限定せず、危機的状況時における対応として、その際、世帯を単位とする支援策について、DVの加害者からの追跡を避けるために住民票を移していない女性に経済的支援が届かないといったことがないようにすること等も含め、書き込んでいただきたい。（地域WG）