

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ア 包括的な健康支援のための体制の構築
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	① 性差医療に関する調査・研究を進めるとともに、性差医療に関する普及啓発、医療体制整備、性差を踏まえた心身の健康維持支援や生活習慣病の予防施策を推進する。 併せて、性差を考慮した健診・保健指導の推進のため、男女別の特定健診・特定保健指導の効果を検証し、より効果的な実施方法を検討する。
(2)	主な施策の取組状況	女性の健康の包括的な支援に向けた研究事業(女性の健康の包括的支援実用化研究事業及び女性の健康の包括的支援政策研究事業)において、女性の健康に関し、その特性や女性をめぐる社会変化を踏まえた研究を進めている。 また、女性の健康に関するホームページ「女性の健康推進室ヘルスケアラボ」を開設し、多くの女性が直面する疾病やライフステージごとの健康に関する情報について普及啓発を進めている。
(3)	取組結果に対する評価	上記研究事業において、性差を認める運動器疾患について研究を実施中(H30年からR2年)。なお、「ヘルスケアラボ」では、平成28年に12,823,247ページビュー数を記録している。
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、研究事業において性差に関する研究を推進し、新たなエビデンスの創出を目指すとともに、女性の健康に関する情報の普及啓発を推進する。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ア 包括的な健康支援のための体制の構築
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	併せて、性差を考慮した健診・保健指導の推進のため、男女別の特定健診・特定保健指導の効果を検証し、より効果的な実施方法を検討する。
(2)	主な施策の取組状況	特定健診・特定保健指導による検査値への影響及び医療費適正化効果について、平成20年度～平成25年度のデータを男女別に分析し、平成28年4月13日の第19回保険者による健診・保険指導等に関する検討会において報告した。
(3)	取組結果に対する評価	行った分析の結果も踏まえつつ、更なるエビデンスを収集し、特定健診・特定保健指導のより効果的な実施方法を検討していく必要がある。
(4)	今後の方向性、検討課題等	特定健診・特定保健指導による検査値への影響及び医療費適正化効果については、引き続き特定健診・保健指導の医療費適正化効果の検証のためのワーキンググループにおいて分析を重ねているところであり、4次計を踏まえた措置について検討してまいりたい。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	別添参照

## 特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ (平成27年度に実施した分析について)

○ 特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのWGでは、平成26年度の保険者による健診・保健指導等に関する検討会からのご指摘を踏まえ、平成27年度には、以下の分析を実施した。

1. 特定健診・特定保健指導による検査値への影響及び医療費適正化効果の経年分析 (平成20年度～25年度)
2. 特定健診・特定保健指導による保健指導レベルの推移に係る分析 (平成20年度～25年度)

0033

3. 2年連続で特定保健指導を行うことの効果分析

4. 特定健診・特定保健指導の3疾患関連入院外医療費への効果額シミュレーションツールの開発

\* 4については、次回検討会において報告予定

○ なお、平成26年度の検討会では、特定健診を受診されていない方に係る分析についてのご指摘もあつたが、NDBでは、特定健診対象者の個人IDを特定することができないため、NDBを活用した正確な分析は困難な状況である。このため、今後、個人単位でIDがつかないままになっている保険者の協力を得ながら、分析を検討していきたい。

# 特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のための ワーキンググループ 経年分析報告（平成20年度～平成25年度）

## 概要

### 特定健診・保健指導の効果検証の概要

- 特定健診・保健指導による検査値の改善状況や行動変容への影響、医療費適正化効果等を検証するため、「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」の下に、有識者により構成されるワーキンググループを設置し、レポート情報・特定健康診査等情報データベース（NDB）を活用しつつ、これまで検討を行ってきた（平成25年3月から計26回開催）。

#### <ワーキンググループ構成員>（50音順・敬称略）

伊藤 由希子	東京学芸大学准教授	北村 明彦	東京都健康長寿医療センター研究所部長
多田 浩三	一般財団法人日本公衆衛生協会会長	津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター長
福田 敬	国立保健医療科学院部長	三浦 克之	滋賀医科大学教授
森山 葉子	国立保健医療科学院主任研究官（オブザーバー）		

004

- 当該ワーキンググループでは、平成26年4月に特定健診・保健指導の実施による検査値への影響について報告し（第一次中間取りまとめ）、平成26年11月に特定健診・保健指導の医療費適正化効果について報告した（第二次中間取りまとめ）。平成27年6月に、特定健診・保健指導による検査値への影響及び医療費適正化効果について、平成20年度から平成23年度のデータを使用して、経年的な分析を実施し、報告した（第三次中間取りまとめ）。
- 今回は、平成20年度から平成25年度のデータを使用して、第三次中間取りまとめと同様に、①検査値への影響及び医療費適正化効果の経年分析について報告するものである。また、②保健指導レベルの推移、③2年連続で保健指導を行うことの効果についても分析を行ったため、報告する。

#### 【参考】

- 特定健診・・・医療保険者（国民健康保険、被用者保険）が40歳から74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として、毎年度、計画的に実施する、メタボリックシンドロームに着目した検査項目での健康診査のこと。
- 特定保健指導・・・医療保険者が特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度計画的に実施する保健指導のこと。特定健診の結果に基づき、腹囲以外の追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、積極的支援の対象者と動機付け支援の対象者に階層化される。

特定保健指導のコスト：動機付け支援 約6千円、積極的支援 約1万8千円※国庫補助の基準単価

## ①検査値への影響及び医療費適正化効果の経年分析について

### 1. 分析対象

- レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)に格納されている平成20年度～平成25年度の特定健診・保健指導データのうち、全ての年度※についてレセプトデータとの突合率が80%以上であった保険者のデータ

※平成21年度～平成24年度の特定健診・保健指導データとレセプトデータで突合率を確認した。

- 分析対象者数：364 保険者(国保 320、健保組合 2、共済組合 42)、20万～22万人(分析方法で異なる)

### 2. 分析方法

- 平成20年度に特定保健指導の対象となった者を、参加者と不参加者に分け、平成20年度から平成25年度の①特定健診の検査値※1、②メタボリックシンドローム関連の入院外医療費※2、③メタボリックシンドローム関連の外来受診率※2を比較した。

005

- ・ 参加者・・・平成20年度に特定保健指導の対象となった者のうち、当該年度に初めて特定保健指導を受け、6ヶ月後の評価を終了した者（平成21年度以降特定保健指導を受けているかどうかは本分析では考慮していない）
- ・ 不参加者・・・平成20年度に特定保健指導の対象となった者のうち、当該年度から平成25年度まで一度も特定保健指導を受けていない者（不参加者のみを対象とし、中断者は含めていない）
- ・ 一人当たり入院外医療費・・・(当該年度の3疾患関連の入院外医療費の合計) / (分析対象者数)
- ・ 外来受診率・・・(当該年度の3疾患関連の入院外レセプト枚数) / (分析対象者数)

※1 検査値の分析では、各年度で特定健診を受診し、検査値を確認できる者のみを対象とした。

また、平成20年度の特定健診で検査項目に欠損値があった者は分析から除外した。

※2 一人当たり入院外医療費及び外来受診率の分析は、検査値の確認できる者のみを対象とした分析と、検査値の有無に関わらず、平成20年度の特定保健指導の参加者と不参加者を対象とした分析の2つを行った（この概要に示している分析結果は後者である）。また、主なメタボリックシンドローム関連疾患である高血圧症、脂質異常症、糖尿病（3疾患）の「傷病名コード」及び「医薬品コード」をもつレセプトデータのみを対象とした。ただし、3疾患以外の入院外医療費を除外しきれないため、上記レセプトの総点数を扱っているが、特に入院外医療費に大きな影響を与えると考えられる「がん」に関連するレセプトデータは分析から除外した。

### 3. 分析結果 ①特定健診の検査値

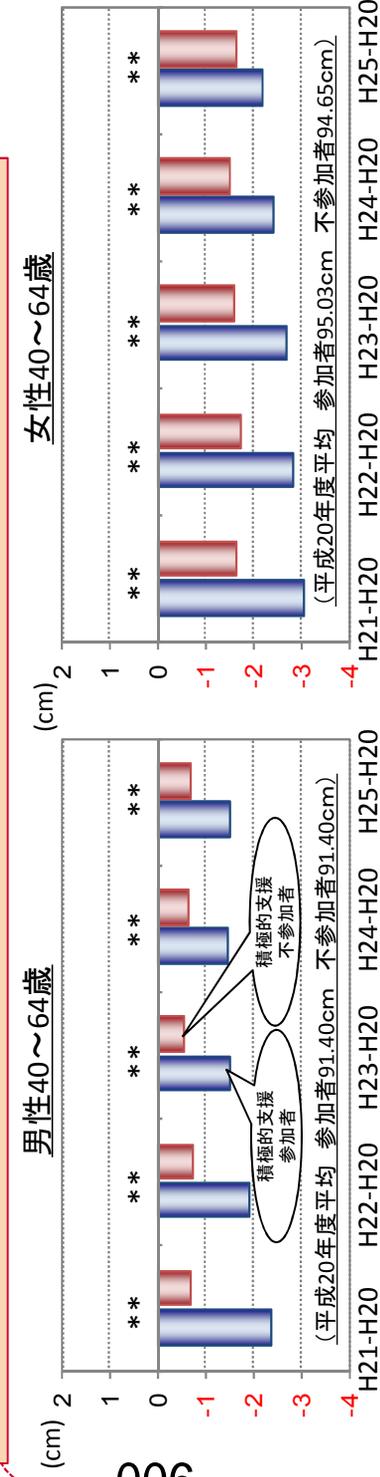
- 積極的支援参加者は不参加者と比較すると、概ね全ての検査値において、特定保健指導後の5年間という長期にわたり、検査値の改善効果が継続していることが確認された。
- 動機づけ支援参加者についても、積極的支援より改善幅は小さかったが、同様の傾向がみられた。

※積極的支援・・・特定保健指導対象者のうち、腹囲が一定数値以上で、追加リスク（血糖・血圧・脂質）が2つ以上該当か、1つ該当かつ喫煙歴がある、40～64歳の者が対象。

※動機づけ支援・・・特定保健指導対象者のうち、腹囲が一定数値以上で、追加リスクが1つ該当かつ喫煙歴がない者への支援。40～74歳が対象。（65歳以上では、積極的支援の基準に該当する場合でも動機づけ支援を実施）

＊，＊，＊・・・統計学的に有意な差

#### 特定保健指導（積極的支援）による検査値の推移（平成20年度との差）

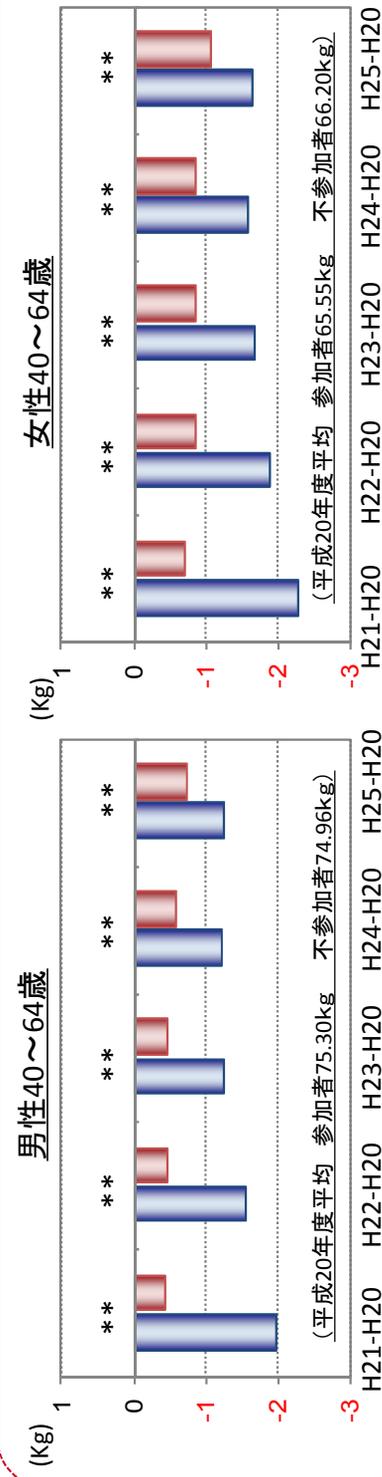


006

#### 【腹囲】

平成20年度と比べて参加者は

性別	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
男性	-2.33cm	-1.91cm	-1.46cm	-1.42cm	-1.47cm
女性	-3.01cm	-2.82cm	-2.66cm	-2.39cm	-2.16cm



#### 【体重】

平成20年度と比べて参加者は

性別	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
男性	-1.98kg	-1.54kg	-1.25kg	-1.22kg	-1.25kg
女性	-2.26kg	-1.86kg	-1.65kg	-1.57kg	-1.63kg

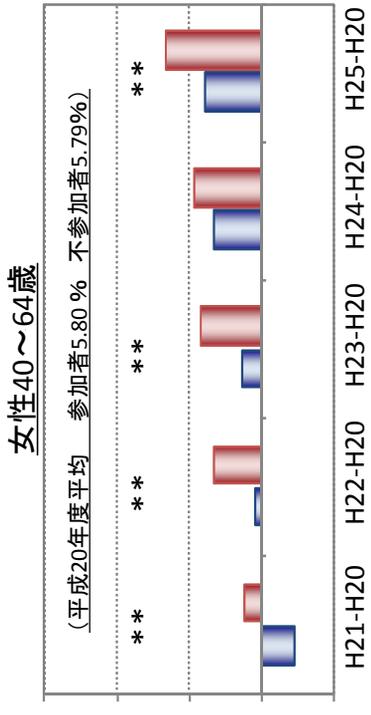
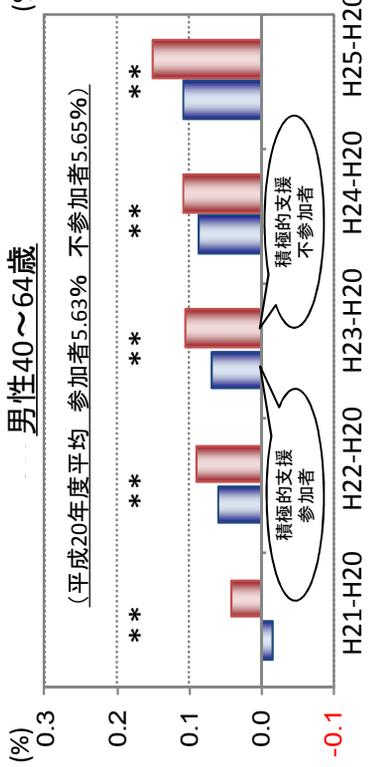
\* p<0.05 \*\* p<0.01

①検査値への影響及び医療費適正化  
効果の経年分析について

※1 ベースラインの差を補正するため、HbA1c7.0%未満の対象者について分析。  
平成25年4月より、JDS値からNGSP値へ変更となったため、平成20年度～平成25年度のデータを  
換算式にてNGSP値に換算して分析している。  
※2 ベースラインの差を補正するため、160mmHg未満の対象者について分析

特定保健指導（積極的支援）による検査値の推移（平成20年度との差）

※1 ※2 ※3 ※4 ※5 ※6 ※7 ※8 ※9 ※10 ※11 ※12 ※13 ※14 ※15 ※16 ※17 ※18 ※19 ※20 ※21 ※22 ※23 ※24 ※25 ※26 ※27 ※28 ※29 ※30 ※31 ※32 ※33 ※34 ※35 ※36 ※37 ※38 ※39 ※40 ※41 ※42 ※43 ※44 ※45 ※46 ※47 ※48 ※49 ※50 ※51 ※52 ※53 ※54 ※55 ※56 ※57 ※58 ※59 ※60 ※61 ※62 ※63 ※64 ※65 ※66 ※67 ※68 ※69 ※70 ※71 ※72 ※73 ※74 ※75 ※76 ※77 ※78 ※79 ※80 ※81 ※82 ※83 ※84 ※85 ※86 ※87 ※88 ※89 ※90 ※91 ※92 ※93 ※94 ※95 ※96 ※97 ※98 ※99 ※100

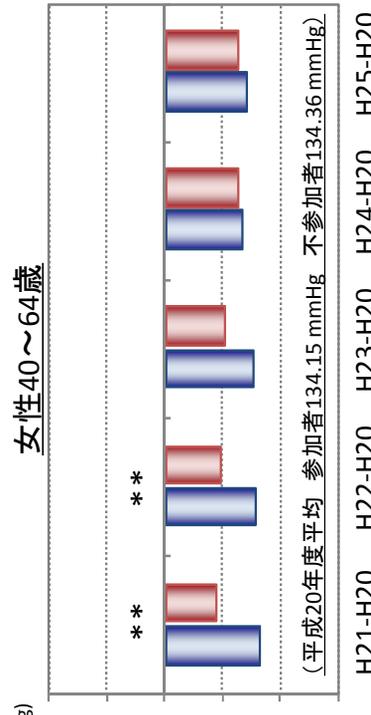
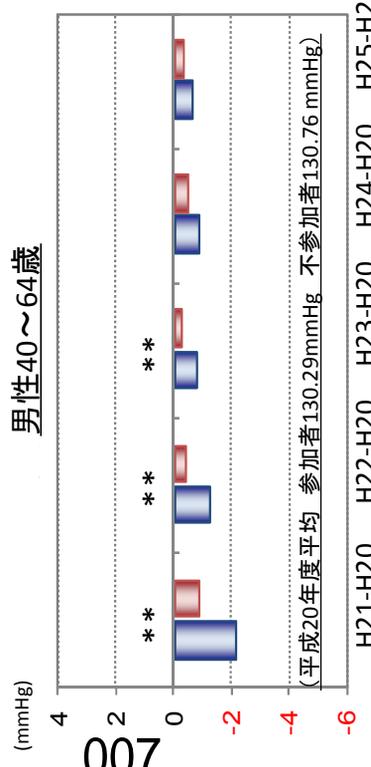


【血糖(HbA1c)】

平成20年度と比べて

男性 -0.01% (平成21年度)  
+0.06% (平成22年度)  
+0.07% (平成23年度)  
+0.09% (平成24年度)  
+0.11% (平成25年度)

女性 -0.04% (平成21年度)  
+0.01% (平成22年度)  
+0.03% (平成23年度)  
+0.07% (平成24年度)  
+0.08% (平成25年度)

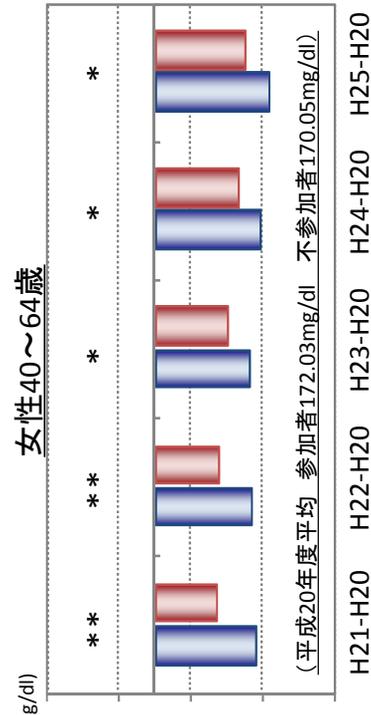
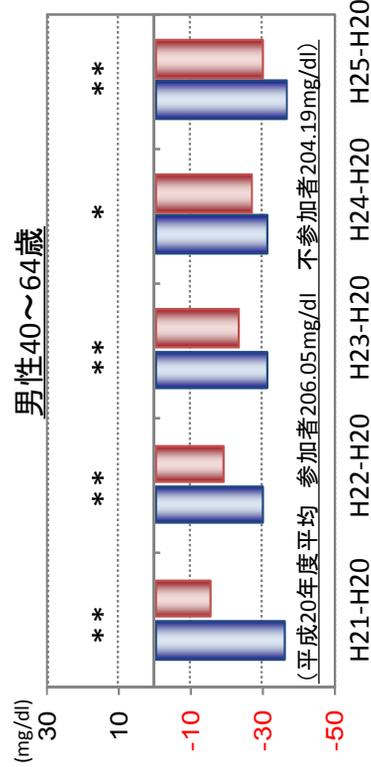


【血圧(収縮期血圧)】

平成20年度と比べて

男性 -2.13mmHg (平成21年度)  
-1.21mmHg (平成22年度)  
-0.76mmHg (平成23年度)  
-0.88mmHg (平成24年度)  
-0.63mmHg (平成25年度)

女性 -3.24mmHg (平成21年度)  
-3.13mmHg (平成22年度)  
-3.00mmHg (平成23年度)  
-2.65mmHg (平成24年度)  
-2.80mmHg (平成25年度)



【脂質(中性脂肪)】

平成20年度と比べて

男性 -35.91mg/dl (平成21年度)  
-29.55mg/dl (平成22年度)  
-31.15mg/dl (平成23年度)  
-31.16mg/dl (平成24年度)  
-36.23mg/dl (平成25年度)

女性 -27.80mg/dl (平成21年度)  
-27.02mg/dl (平成22年度)  
-26.27mg/dl (平成23年度)  
-29.27mg/dl (平成24年度)  
-31.79mg/dl (平成25年度)

\*p<0.05 \* \*p<0.01

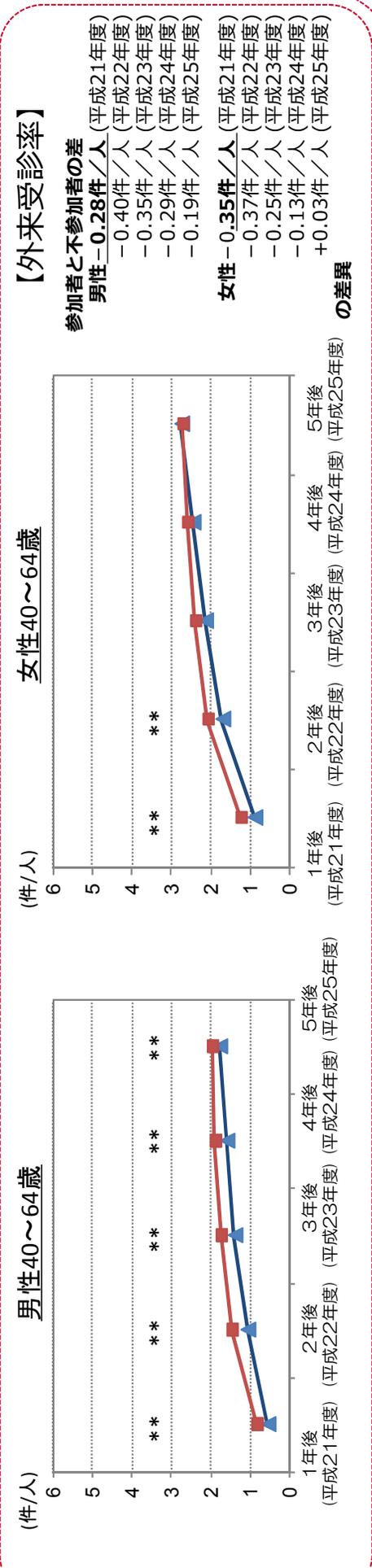
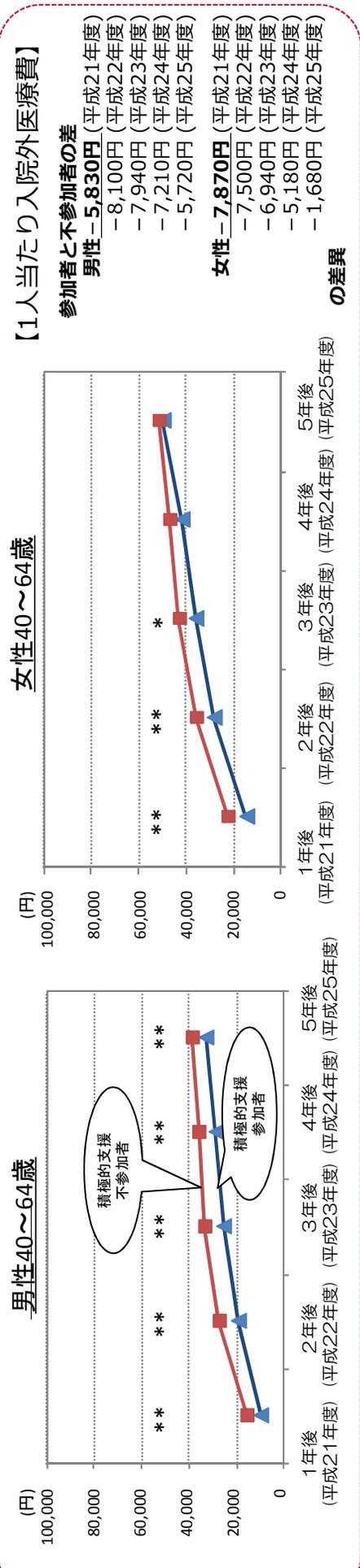
# ①検査値への影響及び医療費適正化効果の経年分析について

## 3. 分析結果 ②3疾患関連の1人当たり入院外医療費・外来受診率

- 積極的支援参加者と不参加者を比較すると、1人当たり入院外医療費については、男性で-8,100～-5,720円、女性で-7,870～-1,680円の差異が見られた。
- 外来受診率については、男性で-0.40～-0.19件/人、女性で-0.37～+0.03件/人の差異が見られた。

### 特定保健指導（積極的支援）による3疾患関連の1人当たり入院外医療費・外来受診率の推移（平成20～25年度）

\*、\*、\*・・・統計学的に有意な差



## ②保健指導レベルの推移

### <分析内容>

○ 平成20年度に積極的支援に該当した者のうち、保健指導終了者（翌年度以降保健指導を受けたかどうかは問わない）と保健指導を受けていない者（当該年度から平成25年度まで一度も特定保健指導を受けていない者で、中断者は含めていない）について、平成21～25年度の各年度の保健指導レベル（※）の判定結果を、性・年齢階級別に分析（動機付け支援についても同様に分析）

※ 積極的支援、動機付け支援、特定保健指導対象外等

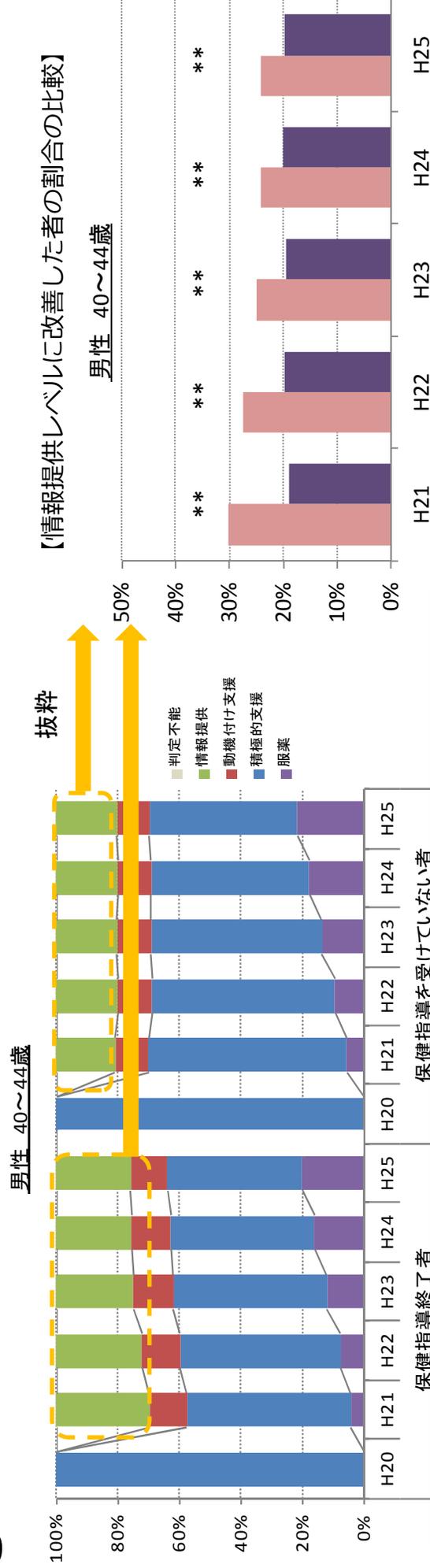
○ 分析対象者数（各年とも）約80万人（積極的支援分析対象者 約48万人、動機付け支援分析対象者数 約32万人）

### <分析結果>

- 積極的支援該当者で保健指導終了者では、保健指導を受けていない者よりも情報提供レベルへの改善が見られた。
- 動機付け支援終了者についても、同様の傾向が見られた。

## 特定保健指導（積極的支援）による保健指導レベルの改善状況について（平成20-25年度推移）

009



積極的支援により、保健指導終了者は、男性40～44歳では、約35～40%の改善（保健指導を受けていない者は約30%での推移）

\*, \*\*, ... 統計学的に有意な差

### ③2年連続で保健指導を行うことの効果

#### <分析対象>

- 平成20年度から25年度の間3年連続して特定健診を受診し、初めて（1回目）積極的支援に該当した年度に保健指導を終了したもの、その翌年度にも積極的支援に該当した者（2年連続して積極的支援に該当した者）を対象とし、1回目、2回目の年度とも特定保健指導（積極的支援）を終了した者（A群）と、1回目の年度に特定保健指導（積極的支援）を終了しているが、2回目の年度には積極的支援を受けていない、あるいは終了していない者（B群）について、検査値を性・年齢階級別に分析（2年連続積極的支援に該当した者について、1回の保健指導では効果の出にくかった者を対象とした分析）

- 分析対象者数    A群：約3.6万人    B群：約6.1万人（ただし、検査値ごとに異なる）

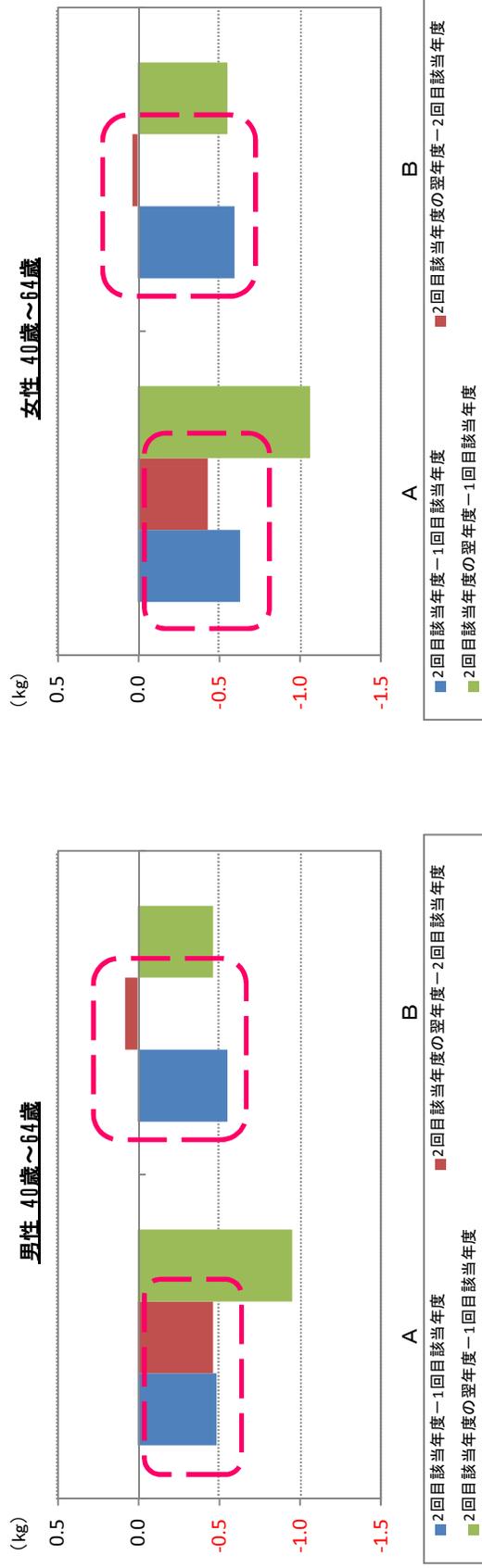
#### <分析結果>

- A群では、2回連続で保健指導を行うことにより、体重・腹囲をはじめと多くの検査項目において改善傾向がみられた。
- B群では、1回目の保健指導でA群と同程度の変化があったのにもかかわらず、2回目に保健指導を受けなかったことにより、不変かむしろ悪化傾向がみられた。

## Q10

### 積極的支援初回該当時から2年間の検査値の推移（差分）について

積極的支援初回該当時から2年間の検査値の推移（差分）【体重】



注) A：1回目に保健指導を受けて、2回も保健指導を受けた  
B：1回目に保健指導を受けて、2回目に保健指導を受けなかった

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ア 包括的な健康支援のための体制の構築
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	②女性の健康に関する教育活動、広報活動等を通じた知識の普及啓発を行うとともに、女性の健康の増進に関する社会的な取組を促進する。
(2)	主な施策の取組状況	女性支援に関する様々な情報を一元的に提供するプラットフォーム「女性応援ポータルサイト」を活用し、各省が提供する「女性の健康に関する相談・支援サービス」を紹介している。
(3)	取組結果に対する評価	平成30年度のサイト閲覧件数は約4万件である。
(4)	今後の方向性、検討課題等	厚労省から提出があった第6分野1ア①の施策(女性の健康の包括的支援における研究事業)を踏まえ、関係省庁と連携し、国全体での取組の具体化を推進する。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>【現状】  子宮頸がん検診、乳がん検診受診率  過去1年間の受診率  子宮頸がん: 33.7%(平成28年)  乳がん: 36.9%(平成28年)  過去2年間の受診率  子宮頸がん: 42.4%(平成28年)  乳がん: 44.9%(平成28年)  (出典)厚生労働省「国民生活基礎調査」</p> <p>【成果目標】  子宮頸がん: 50%  乳がん: 50%  (平成28年度までに)</p>
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ア 包括的な健康支援のための体制の構築
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	② 女性の健康に関する教育活動、広報活動等を通じた知識の普及啓発を行うとともに、女性の健康の増進に関する社会的な取組を促進する。 ④ 女性の健康の増進に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な措置を講ずるとともに、女性が健康に関する各種の相談、助言又は指導を受けることができる体制を整備する。
(2)	主な施策の取組状況	女性の健康の包括的な支援に向けた研究事業(女性の健康の包括的支援実用化研究事業及び女性の健康の包括的支援政策研究事業)において、女性の健康に関し、その特性や女性をめぐる社会変化を踏まえた研究を進めている。 また、女性の健康に関するホームページ「女性の健康推進室ヘルスケアラボ」を開設し、多くの女性が直面する疾病やライフステージごとの健康に関する情報について普及啓発を進めている。
(3)	取組結果に対する評価	上記研究事業において、性差を認める運動器疾患について研究を実施中(H30年からR2年)。なお、「ヘルスケアラボ」では、平成28年に12,823,247ページビュー数を記録している。
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、女性の健康の包括的支援に資する研究を推進し、新たなエビデンスの創出をめざすとともに、女性の健康に関する情報の普及啓発を推進する。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ア 包括的な健康支援のための体制の構築
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	<p>②女性の健康に関する教育活動、広報活動等を通じた知識の普及啓発を行うとともに、女性の健康の増進に関する社会的な取組を促進する。</p> <p>④女性の健康の増進に関する情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な措置を講ずるとともに、女性が健康に関する各種の相談、助言又は指導を受けることができる体制を整備する。</p> <p>⑤男女の不妊治療の助成事業の実施状況等を踏まえ、適切な不妊治療への助成の在り方について検討する。</p> <p>⑥女性の健康の包括的支援に必要な保健、医療、福祉、教育等に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p>
(2)	主な施策の取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性の健康に関する支援として、女性とその健康状態に応じた確かな自己管理を行うための「健康教育事業」や、女性の各ライフステージに応じた相談指導を行う「女性健康支援センター事業」の取組を推進した。</li> <li>・不妊治療のうち、高額な治療費がかかる体外受精及び顕微授精について、配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成することにより、その経済的負担の軽減を図っている。</li> <li>・自治体職員対象の母子保健指導者養成研修を行い、母子保健従事者の質の向上を図っている。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県、指定都市、中核市が行う「健康教育事業」や「女性健康支援センター事業」について補助を行い、「健康教育事業」は平成30年度は49自治体が実施し、「女性健康支援センター事業」は平成30年7月1日時点で73自治体で実施しており、取組みが推進されている。</li> <li>・不妊治療にかかる経済的負担の軽減を図ることにより、安心して子どもを産み育てることなどを可能にする社会づくりを推進している。</li> <li>・母子保健指導者養成研修においては、毎年度1,000名程度の母子保健従事者に研修を行っており、質の向上が進められている。</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度要求では、「健康教育事業」や「女性健康支援センター事業」を拡充している。引き続き、各事業の取組の推進を行っていく。</li> <li>・不妊治療についてはこれまで、平成25年度の有識者検討会の報告書における医学的知見等を踏まえた見直し等をおこなってきたところ。引き続き、助成事業の実施状況等を踏まえ、適切な助成の在り方について検討を行っていく。</li> <li>・引き続き、母子保健指導者養成研修を行い、母子保健従事者の質の向上を図っていく。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	-

(6)	参考データ、関連 政策評価等	<p>○実施自治体数(都道府県・指定都市・中核市)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・健康教育事業(平成30年度) 49自治体</li><li>・女性健康支援センター事業(平成30年7月1日時点) 73自治体</li></ul> <p>出典:母子保健課調べ</p> <p>○不妊に悩む方への特定治療支援事業 支給実績 139,752件(平成29年度)</p>
-----	-------------------	---

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ア 包括的な健康支援のための体制の構築
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	③女性の心身の特性に応じた保健医療サービスを専門的又は総合的に提供する体制の整備(例:女性の専門外来、総合診療を行う医療体制の整備)、福祉等との連携(例:心身を害した女性を治療する医療施設と配偶者暴力相談支援センター等の連携)等を推進する。
(2)	主な施策の取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配偶者暴力相談支援センター(以下「センター」という。)は、被害者本人やその子どもを支援するにあたり、専門医学的な判断や治療を必要とする場合には、医療機関への紹介やあっせんを行うことが必要である旨の記載をDV基本方針に盛り込むなど、医療施設とセンターの連携を推進している。</li> <li>・センターに対して配布している「相談の手引」において、心身を害している被害者に対して医療機関を受診するよう促すことを記載するなど、被害者支援にあたる職務関係者に対し、医学的・心理学的支援に関する必要な情報を提供している。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DV基本方針に記載を盛り込むことにより、センターにおける医療施設との連携の必要性を意識づけることができた。</li> <li>・「相談の手引」の配布により、被害者支援にあたる職務関係者に対して医学的・心理学的支援の重要性を共有できた。</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、DV基本方針や「相談の手引」の内容の周知等を通じて、心身を害した被害者を治療する医療施設とセンター等の連携を推進していく。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ア 包括的な健康支援のための体制の構築
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	⑤ 女性の健康に影響を及ぼす社会的要因、子宮内膜症を含む月経関連疾患、女性の心身の特性に応じた保健医療の在り方等に関する調査研究を推進するとともに、その成果を普及・活用する。 併せて、子宮頸がん検診・乳がん検診の効果を検証し、より効果的な実施方法を検討するとともに、更なる検診の受診率向上に向けた取組について検討を行う。また、男女の不妊治療の助成事業の実施状況等を踏まえ、適切な不妊治療への助成の在り方について検討する。
(2)	主な施策の取組状況	女性の健康の包括的な支援に向けた研究事業(女性の健康の包括的支援実用化研究事業及び女性の健康の包括的支援政策研究事業)において、女性の健康に関し、その特性や女性をめぐる社会変化を踏まえた研究を進めている。 また、女性の健康に関するホームページ「女性の健康推進室ヘルスケアラボ」を開設し、多くの女性が直面する疾病やライフステージごとの健康に関する情報について普及啓発を進めている。
(3)	取組結果に対する評価	上記研究事業において、性差を認める運動器疾患について研究を実施中(H30年からR2年)。なお、「ヘルスケアラボ」では、平成28年に12,823,247ページビュー数を記録している。
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、女性の健康の包括的支援に資する研究を推進し、新たなエビデンスの創出をめざすとともに、女性の健康に関する情報の普及啓発を推進する。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組(大項目)	ア 包括的な健康支援のための体制の構築
	④具体的な取組(小項目)	-
	⑤具体的な取組(内容)	⑤ 女性の健康に影響を及ぼす社会的要因、子宮内膜症を含む月経関連疾患、女性の心身の特性に応じた保健医療の在り方等に関する調査研究を推進するとともに、その成果を普及・活用する。 併せて、子宮頸がん検診・乳がん検診の効果を検証し、より効果的な実施方法を検討するとともに、更なる検診の受診率向上に向けた取組について検討を行う。また、男女の不妊治療の助成事業の実施状況等を踏まえ、適切な不妊治療への助成の在り方について検討する。
(2)	主な施策の取組状況	「がん検診のあり方に関する検討会」において、がん検診の種類や検査項目、利益・不利益、実施体制等について議論を行っている。受診率向上に向けて、市町村に対する補助事業として、①がん検診の個別受診勧奨・再勧奨②子宮頸がん・乳がん検診の初年度受診対象者に対してクーポン券等の配布③精密検査未受診者に対する再勧奨を行っている。また、受診率向上施策ハンドブック(第2版)を公表。「ナッジ理論」に基づいた好事例を紹介し、効果的・効率的ながん検診の受診勧奨・再勧奨を推進している。
(3)	取組結果に対する評価	子宮頸がん検診の受診率は、42.4%(目標:50%(平成34年))となり、平成25年値(42.1%)から0.3%ポイント、乳がん検診の受診率は、44.9%(目標:50%(平成34年))となり、平成25年値(43.4%)から1.5%ポイントの増となっている。継続的な検診受診を促すためには個別受診勧奨・再勧奨を継続的に行う必要がある。
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、がん検診の受診率向上をはじめ、がん検診の体制構築の取り組みを進めて行くことが重要である。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	〈成果目標〉 ・子宮頸がん検診受診率 50% ・乳がん検診受診率 50% 〈参考指標〉 ・子宮頸がん検診受診率 42.4% ・乳がん検診受診率 44.9% (出典)平成28年国民生活基礎調査
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ア 包括的な健康支援のための体制の構築
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	女性の健康の包括的支援に必要な保健、医療、福祉、教育等に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図るとともに、医学・看護学教育における性差医療及び女性医療の視点の導入を促進する。
(2)	主な施策の取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教職員支援機構において、「健康教育指導者養成研修」を行っており、子供たちの健康に関する諸課題の改善に専門的知見を活用し、組織的な取組を推進する力、学校、地域の教職員の専門性向上を推進する力を習得した指導者の養成を図っている。</li> <li>・医学教育においては、学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的診療能力の学修目標を提示した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」を平成29年3月に改訂し、性差医療等の視点も含めたライフステージに応じた健康管理や健康問題に関する事項を新たに盛り込むなど、学修目標を充実している。</li> <li>また、看護学教育においても、学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の看護実践能力修得のための学修目標を提示した「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」を平成29年10月に策定し、女性のライフサイクル各期の健康課題の理解などの学修目標を設けている。</li> <li>なお、医学部や看護系学部等の関係者が集まる会議において、第4次男女共同参画基本計画に基づく医学・看護教育における性差医療及び女性医療の視点に係る教育の充実に向けた更なる取組を要請している。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県教育委員会指導主事等を対象に、講義や講習を通じて児童生徒の健康についての諸課題への対応等の理解を深め、健康教育指導者として研修を企画・運営する力量を形成することを目的に研修を実施した。</li> <li>・全国医学部長病院長会議等の大学関係者が集まる会議等において、第4次男女共同参画基本計画に基づく医学・看護教育における性差医療及び女性医療の視点に係る教育の充実について、各大学に対して学習目標を提示するとともに継続的に要請を行うことにより、各大学における取組の更なる充実を図っている。</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、「健康教育指導者養成研修」により、子供たちの健康に関する諸課題の改善に専門的知見を活用し、組織的な取組を推進する力、学校、地域の教職員の専門性向上を推進する力を習得した指導者の養成を図っていくこととしている。</li> <li>・引き続き、全国医学部長病院長会議等の大学関係者が集まる会議等において、第4次男女共同参画基本計画に基づく医学・看護教育における性差医療及び女性医療の視点に係る教育の更なる充実について、各大学に対して要請していくこととしている。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	<p>&lt;参考指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度要請回数: 5回</li> <li>・令和元年度要請回数: 5回(今後の見込みを含む)</li> </ul>
(6)	参考データ、関連政策評価等	-

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ア 包括的な健康支援のための体制の構築
	④具体的な取組 (小項目)	—
	⑤具体的な取組 (内容)	⑦男性は、肥満者の割合が高く、喫煙・飲酒する者の割合も高い。また、精神面で孤立しやすいほか、若年層を含め経済・生活問題や勤務問題が背景にある自殺も多い。更には、30歳代、40歳代を中心に長時間労働者が多く、仕事と生活の調和がとりにくい状況にある。こうした実態を改善し、男性の生涯を通じた健康保持に関する事業を推進する。
(2)	主な施策の取組状況	<p>・経営者・管理職向けトップセミナーの開催 企業における仕事と生活の調和の取組を推進するため、関係団体と連携して、企業経営者や管理職を対象とした経営者・管理職向けトップセミナーを実施した。</p> <p>・「仕事と生活の調和」ポータルサイトの運営 仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)について、社会全体での取組を推進するため、「仕事と生活の調和」ポータルサイトにおいて、国の施策、調査・研究、各主体の取組を掲載するとともに、「カエル！ジャパン」通信において、仕事と生活の調和に関する様々な情報を毎月2回メルマガを発信している。</p>
(3)	取組結果に対する評価	企業の経営者及び管理職を対象としたダイバーシティ・マネジメントセミナーを開催し、東京開催と大阪開催それぞれ約200名が参加した。また、「カエル！ジャパン」通信においては、登録者4,600名に対し毎月2回メルマガを配信している。
(4)	今後の方向性、検討課題等	男性を対象とした健康保持に関する施策の検討。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>【現状】</p> <p>・健康寿命(男女別) 男性: 72.14歳(平成28年) 女性: 74.79歳(平成28年) (出典)厚生労働省「国民生活基礎調査」</p> <p>&lt;参考指標&gt;</p> <p>・肥満・やせの割合 20-60代男性の肥満者割合 32.8%(平成29年) (出典)厚生労働省「国民健康・栄養調査」</p> <p>【成果目標】 健康寿命を1歳以上延伸 男性70.42歳→71.42歳 女性73.62歳→74.62歳 (平成22年→平成32年)</p>
(6)	参考データ、関連政策評価等	—

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ア 包括的な健康支援のための体制の構築
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	⑦ 男性は、肥満者の割合が高く、喫煙・飲酒する者の割合も高い。また、精神面で孤立しやすいほか、若年層を含め経済・生活問題や勤務問題が背景にある自殺も多い。更には、30歳代、40歳代を中心に長時間労働者が多く、仕事と生活の調和がとりにくい状況にある。こうした実態を改善し、男性の生涯を通じた健康保持に関する事業を推進する。
(2)	主な施策の取組状況	「健康日本21(第二次)」において、栄養・食生活、喫煙、飲酒、こころの健康、休養に関する具体的な目標値を設定するとともに、スマート・ライフ・プロジェクトにおける民間企業と連携した職域での取組等を通じて、男性の生涯を通じた健康づくりの更なる推進に取り組んでいる。
(3)	取組結果に対する評価	健康日本21(第二次)中間評価報告書(平成30年9月厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会)等においては以下のとおりとされている。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・20～60歳代男性の肥満者の割合 平成22年:31.2%→平成28年:32.4%</li> <li>・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の男性割合 平成22年:15.3% →平成28年:14.6%</li> <li>・成人(男性)の喫煙率 平成22年:32.2%→平成28年:30.2%</li> </ul> (以下は男女を合わせた数字) <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺者の減少(人口10万人あたり) 平成22年:23.4→平成28年:16.8</li> <li>・週労働時間60時間以上の雇用者の割合 平成23年:9.30%→平成29年:7.7%</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、健康日本21(第二次)に掲げた栄養・食生活、喫煙、飲酒、こころの健康、休養に関する目標値の達成に向け、スマート・ライフ・プロジェクト等の取組を推進し、男性の健康づくりの支援を実施していく。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数):平成17年に比べ20%以上減少(平成28年までに)→直近値16.8(平成28年)
(6)	参考データ、関連政策評価等	「健康日本21(第二次)」中間評価報告書 平成29年度国民健康・栄養調査結果

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組(大項目)	ア 包括的な健康支援のための体制の構築
	④具体的な取組(小項目)	—
	⑤具体的な取組(内容)	⑧ 精神障害の労災認定件数が増加しているなどの状況を踏まえ、男女問わず、非正規雇用労働者を含む全労働者に対して、職場のメンタルヘルス対策等を通じた労働者の健康確保のための対策を講ずる。
(2)	主な施策の取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発、ストレスチェック制度(H27.12創設)の実施の徹底により、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図った。</li> <li>・働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」にて、情報提供や電話相談等を実施。</li> <li>・産業保健総合支援センターにて、事業者や産業保健スタッフ等への研修等を実施すると共に地域産業保健センターにおいて、メンタルヘルス不調の労働者に対する個別訪問等を実施。</li> <li>・小規模事業場に対して、ストレスチェックの実施等に対する助成を実施。</li> <li>・働き方改革関連法に伴う労働安全衛生法及び労働安全衛生規則の改正により、事業者が産業医及び長時間労働者本人に対し労働時間等の情報を提供する仕組みを創設(H31.4施行)。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価	<p>メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合については、平成28年の56.6%から、平成30年は59.2%となっており、引き続き、下記の取組等を推進して行く必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全国の産業保健総合支援センター等において、メンタルヘルス対策に係る事業場への訪問支援を12,870件(2018年度)実施し、普及を図った。</li> <li>・働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」にて情報提供を実施すると共に、電話相談を6,513件(2018年度)、メール相談を8,820件(2018年度)等を実施した。</li> <li>・全国の産業保健総合支援センターにて、産業保健スタッフ等への研修を9,697件(2018年度)実施すると共に、地域産業保健センターにてメンタルヘルス不調の労働者に対する個別訪問等を81,998件(2018年度)実施した。</li> <li>・小規模事業場に対して、ストレスチェックの実施等に対する助成を4,733件(2018年度)実施した。</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<p>引き続き、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の周知</li> <li>・ストレスチェック制度</li> <li>・「こころの耳」事業</li> <li>・産業保健支援センター及び地域窓口における取組等を実施し、職場におけるメンタルヘルス対策を推進する。また、2019年4月に施行された改正労働安全衛生法及び改正労働安全衛生規則に基づく指導や、周知・啓発についても引き続き実施していく。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	メンタルヘルスケア対策に取り組んでいる事業所の割合：100%(平成32年)
(6)	参考データ、関連政策評価等	<p>「過労死等の防止のための対策に関する大綱」(2018年7月24日閣議決定)におけるメンタルヘルス対策の目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする(2022年まで)</li> <li>○仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を90%以上とする(2022年まで)</li> <li>○ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を60%以上とする(2022年まで)</li> </ul>

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
②施策	1	生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
③具体的な取組 (大項目)	イ	ライフステージ別の取組の推進
④具体的な取組 (小項目)	(ア)	幼少期・思春期
(1)	⑤具体的な取組 (内容)	<p>① 学校・行政・地域・家庭が連携し、若年層に対して、以下の性差による健康に関する事項について、医学的・科学的な知識を基に、個人が将来のライフデザインを描き、多様な希望を実現することができるよう、総合的な教育・普及啓発を 実施するとともに、相談体制を整備する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学的に妊娠・出産に適した年齢、子宮内膜症・子宮頸がん等の早期発見と治療による健康の保持、男女の不妊など妊娠・出産に関する事項</li> <li>・ 子宮頸がん・乳がんや老年期の女性に多い骨粗しょう症など女性特有の疾病の予防・早期発見に関する事項</li> <li>・ ライフスタイル、食事、運動、低体重(やせ過ぎ)・肥満、喫煙等のリスクファクターなど、女性の生涯を見通した健康な体づくりに関する事項</li> </ul> <p>② 10歳代の女性の性感染症の罹患率、人工妊娠中絶の実施率等の動向を踏まえつつ、性感染症の予防方法や避妊方法等を含めた性に関する正しい知識に基づいた教育を推進する。</p> <p>望まない妊娠や性感染症に関する適切な予防行動については、現状を踏まえた具体的かつ実践的な啓発を行うとともに、避妊や性感染症予防についての確かな判断ができるよう、相談指導の充実を図る。</p>
(2)	主な施策の取組状況	<p>文部科学省では学校における性に関する指導について、学習指導要領に基づき、児童生徒の発達段階を踏まえるとともに、保護者や地域の理解を得ながら学校全体で共通理解を図って行うよう学校関係者等に対し周知徹底を図っている。また、各学校において適切な性に関する指導が実施されるよう、各地域における指導者養成と普及を目的とした研修会等を開催している。さらに、アレルギー疾患やメンタルヘルス等児童生徒の現代的健康課題に対応するため、地域の実情を踏まえた医療機関等との連携等、課題解決に向けた計画の策定や、それに基づく具体的な取組に対して支援を行う事業を実施している。加えて、性感染症等の問題について総合的に解説した啓発教材を中学生・高校生に対し配布するなど、学校教育における性に関する指導等の充実を図っている。</p>
(3)	取組結果に対する評価	<p>学校における性に関する指導について、学習指導要領に基づき、児童生徒の発達段階を踏まえるとともに、保護者や地域の理解を得ながら学校全体で共通理解を図って行うよう学校関係者等に対し周知徹底を図った。</p> <p>児童生徒の現代的健康課題に対応するため、地域の実情を踏まえた医療機関等との連携等、課題解決に向けた計画の策定や、それに基づく具体的な取組に対して支援を行う事業を実施した。</p> <p>性感染症等の問題について総合的に解説した啓発教材を中学生・高校生に対し配布した。</p> <p>引き続き、性差による健康に関する教育・普及啓発等が適切に実施されるよう、必要な取組を継続していく。</p>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<p>文部科学省では引き続き、性差による健康に関する教育・普及啓発等が適切に実施されるよう、教職員を対象とした講習会、健康教育指導者養成研修等の研修会の実施、各地域における学校保健に関する課題解決に向けた取組に継続して取り組んでいく。</p>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	—
(6)	参考データ、関連政策評価等	—

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	イ ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(ア) 幼少期・思春期
	⑤具体的な取組 (内容)	<p>① 学校・行政・地域・家庭が連携し、若年層に対して、以下の性差による健康に関する事項について、医学的・科学的な知識を基に、個人が将来のライフデザインを描き、多様な希望を実現することができるよう、総合的な教育・普及啓発を実施するとともに、相談体制を整備する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学的に妊娠・出産に適した年齢、子宮内膜症・子宮頸がん等の早期発見と治療による健康の保持、男女の不妊など妊娠・出産に関する事項</li> <li>・ 子宮頸がん・乳がんや老年期の女性に多い骨粗しょう症など女性特有の疾病の予防・早期発見に関する事項</li> <li>・ ライフスタイル、食事、運動、低体重(やせ過ぎ)・肥満、喫煙等のリスクファクターなど、女性の生涯を見通した健康な体づくりに関する事項</li> </ul>
(2)	主な施策の取組状況	女性の健康に関するホームページ「女性の健康推進室ヘルスケアラボ」を開設し、多くの女性が直面する疾病やライフステージごとの健康に関する情報について普及啓発を進めている。
(3)	取組結果に対する評価	ヘルスケアラボでは、平成28年に12,823,247ページビュー数を記録している。
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、ライフステージごとの健康に関する情報も含め、女性の健康に関する情報の普及啓発を推進する。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	

## 第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について

①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
②施策	1	生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
③具体的な取組 (大項目)	イ	ライフステージ別の取組の推進
④具体的な取組 (小項目)	(ア)	幼少期・思春期
(1)	⑤具体的な取組 (内容)	<p>① 学校・行政・地域・家庭が連携し、若年層に対して、以下の性差による健康に関する事項について、医学的・科学的な知識を基に、個人が将来のライフデザインを描き、多様な希望を実現することができるよう、総合的な教育・普及啓発を実施するとともに、相談体制を整備する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医学的に妊娠・出産に適した年齢、子宮内膜症・子宮頸がん等の早期発見と治療による健康の保持、男女の不妊など妊娠・出産に関する事項</li> </ul> <p>② 10歳代の女性の性感染症の罹患率、人工妊娠中絶の実施率等の動向を踏まえつつ、性感染症の予防方法や避妊方法等を含めた性に関する正しい知識に基づいた教育を推進する。</p> <p>望まない妊娠や性感染症に関する適切な予防行動については、現状を踏まえた具体的かつ実践的な啓発を行うとともに、避妊や性感染症予防についての確かな判断ができるよう、相談指導の充実を図る。</p>
(2)	主な施策の取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠・出産に関する事項について、「健康教育事業」で学校などでの性教育の実施や、「女性健康支援センター事業」での妊娠・出産期の相談指導の実施、不妊や不育症について相談指導を行う「不妊専門相談支援センター事業」の取組を推進した。</li> <li>・更に令和元年度より、「女性健康支援センター事業」を拡充し、予期しない妊娠に悩む者を把握した場合、面談等で特定妊婦と疑われる場合には、産科受診等支援を行えるようにした。</li> <li>・21世紀における母子保健分野での国民運動計画である「健やか親子(第2次)」を計画的に推進し、学童期・思春期も含めた母子保健サービスの一層の充実を図っている。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県、指定都市、中核市が行う「健康教育事業」や「女性健康支援センター事業」、「不妊専門相談支援センター事業」について補助を行い、「健康教育事業」は平成30年度は49自治体が実施し、「女性健康支援センター事業」は平成30年7月1日時点で73自治体、「不妊専門相談支援センター事業」は平成30年7月1日時点で67自治体で実施し、取組を推進している。</li> <li>・令和元年には「健やか親子(第2次)」の中間評価等に関する検討会を実施し、同年8月に報告書を取りまとめた。</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度要求では、「健康教育事業」や「女性健康支援センター事業」を拡充している。引き続き、各事業の取組の推進を行っていく。</li> <li>・「不妊専門相談支援センター事業」については、平成30年度に調査研究を行い、同センターの実施状況や課題をまとめ、業務の改善を図った。また、同調査研究で、課題となっている認知度の向上を図るため、リーフレット等を作成し、自治体に周知した。</li> <li>・「健やか親子(第2次)」の中間評価等に関する検討会報告書の内容を踏まえつつ、引き続き「健やか親子(第2次)」を推進する。</li> </ul>

(5)	<p>関連する4次計の 成果目標及び参考 指標の最新値</p>	<p>【成果指標】</p> <p>○妊娠中の喫煙率・飲酒率</p> <p>&lt;成果目標&gt; なくす(平成30年)</p> <p>&lt;最新値&gt; 喫煙率:2.7% 飲酒率:1.2% (平成29年度)</p> <p>○不妊専門相談支援センター事業</p> <p>&lt;成果目標&gt; 全都道府県・指定都市・中核市で実施(令和2年度)</p> <p>&lt;最新値&gt; 67自治体(平成30年7月1日時点)</p> <p>【参考指標】</p> <p>○人工妊娠中絶率(女子人口1000人当たり人工妊娠中絶実施件数)</p> <p>&lt;最新値&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人工妊娠中絶率(女子人口1000人当たり人工妊娠中絶実施件数) 6.4(平成30年度)</li> <li>・10代の人工妊娠中絶率 4.7(平成30年度)</li> <li>・20代の人工妊娠中絶率 11.8(平成30年度)</li> <li>・30代の人工妊娠中絶率 8.4(平成30年度)</li> </ul>
(6)	<p>参考データ、関連政 策評価等</p>	<p>実施自治体数(都道府県・指定都市・中核市)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教育事業(平成30年度) 49自治体</li> <li>・女性健康支援センター事業(平成30年7月1日時点) 73自治体</li> </ul> <p>出典:母子保健課調べ</p>

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について			
(1)	①分野	6	-
	②施策	1	生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組(大項目)	イ	ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組(小項目)	(ア)	幼少期・思春期
	⑤具体的な取組(内容)		② 望まない妊娠や性感染症に関する適切な予防行動については、現状を踏まえた具体的かつ実践的な啓発を行うとともに、避妊や性感染症予防についての的確な判断ができるよう、相談指導の充実を図る。
(2)	主な施策の取組状況		<p>平成30年1月に一部改正を行った「性感染症に関する特定感染症予防指針」(平成30年厚生労働省告示第10号)に基づき、国と都道府県等が連携して正しい知識の普及啓発及び性感染症の予防を支援する環境づくりを行っている。</p> <p>具体的には、教育を行う者が性感染症予防の情報を正しく理解するために「教職員のための指導の手引き」を文部科学省と作成するとともに、個人個人でどのような状況下で検査を受けることが必要なかなどについて、イベントやインターネットなどを介して若年層を含め広く普及啓発を行っている。</p> <p>また、国内での性感染症の発生動向の把握や関係機関への情報提供を通じて、疫学研究の強化、医療の質の向上、普及啓発や治療などに関する研究開発の推進などを行っている。</p>
(3)	取組結果に対する評価		<p>徐々にではあるが、性感染症等に関する啓発の実施や相談指導の充実などの取組を通じた適切な予防行動等の普及を進めており、近年の性感染症の発生数抑制にも一定程度寄与しているものと考えられる。</p>
(4)	今後の方向性、検討課題等		<p>「性感染症に関する特定感染症予防指針」(平成30年厚生労働省告示第10号)に基づき、引き続き、発生動向を踏まえた普及啓発や相談指導の充実、感染リスクに関する意識や行動に関する研究を推進し、適時の対応を図っていく。</p>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値		<p>&lt;参考指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・性器クラミジアの定点当たり報告数:男性 12.55件、女性 13.33件(平成30年)</li> <li>・性器ヘルペスの定点当たり報告数:男性 3.63件、女性 5.63件(平成30年)</li> <li>・尖圭コンジローマの定点当たり報告数:男性 3.64件、女性 2.06件(平成30年)</li> <li>・淋菌感染症の定点当たり報告数:男性 6.48件、女性 1.78件(平成30年)</li> </ul> <p>(出典)厚生労働省/国立感染症研究所「感染症発生動向調査事業年報」</p>
(6)	参考データ、関連政策評価等		

## 第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について

(1)	①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1	生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	イ	ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(イ)	活動期・出産期
	⑤具体的な取組 (内容)		<p>① 個人が将来のライフデザインを描き、妊娠・出産等についての希望を実現することができるよう、以下の事項について、行政・企業・地域が連携し、各々のライフデザインやキャリアの形成に関する普及啓発や相談体制を整備する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学的に妊娠・出産に適した年齢、子宮内膜症・子宮頸がん等の早期発見と治療による健康の保持、男女の不妊など妊娠・出産に関する事項</li> <li>・ 望まない妊娠や性感染症に関する適切な予防行動に関する事項</li> </ul> <p>② 育児・介護の支援基盤の整備、妊娠・出産・子育てにわたる切れ目のない支援体制の構築、長時間労働の削減などワーク・ライフ・バランス及びライフイベントに対応した多様で柔軟な働き方の実現等の環境整備を推進する。</p>
(2)	主な施策の取組状況		<p>・妊娠・出産に関する事項について、「健康教育事業」で学校などでの性教育の実施や、「女性健康支援センター事業」での妊娠・出産期の相談指導等の実施、不妊や不育症について相談指導等を行う「不妊専門相談支援センター事業」の取組を推進した。</p> <p>・更に令和元年度より、「女性健康支援センター事業」を拡充し、予期しない妊娠に悩む者を把握した場合、面談等で特定妊婦と疑われる場合には、産科受診等支援を行えるようにした。</p> <p>・妊娠・出産・子育て期にわたる切れ目のない支援を行うために、子育て世代包括支援センターの2020年度末までの全国展開を推進している。</p> <p>・21世紀における母子保健分野での国民運動計画である「健やか親子(第2次)」を計画的に推進し、学童期・思春期も含めた母子保健サービスの一層の充実を図っている。</p>
(3)	取組結果に対する評価		<p>・都道府県、指定都市、中核市が行う「健康教育事業」や「女性健康支援センター事業」、「不妊専門相談支援センター事業」について補助を行い、「健康教育事業」は平成30年度は49自治体が実施し、「女性健康支援センター事業」は平成30年7月1日時点で73自治体、「不妊専門相談支援センター事業」は平成30年7月1日時点で67自治体で実施しており、取組が推進されている。</p> <p>・子育て世代包括支援センターは、2019年4月1日時点で、983市区町村(1,717箇所)で実施しており、妊娠・出産・子育て期にわたる切れ目のない支援を実施している。</p> <p>・令和元年には「健やか親子(第2次)」の中間評価等に関する検討会を実施し、同年8月に報告書を取りまとめた。</p>
(4)	今後の方向性、検討課題等		<p>・令和2年度要求では、「健康教育事業」や「女性健康支援センター事業」を拡充している。引き続き、各事業の取組の推進を行っていく。</p> <p>・「不妊専門相談支援センター事業」については、平成30年度に調査研究を行い、同センターの実施状況や課題をまとめ、業務の改善を図った。また、同調査研究で、課題となっている認知度の向上を図るため、リーフレット等を作成し、自治体に周知した。</p> <p>・子育て世代包括支援センターについては、2020年度末までに全国展開するために、共同実施に係る費用の補助を令和2年度要求に計上していることや、様々な機会において、設置の必要性を自治体担当者に説明するなど、更なる設置促進を図っている。</p> <p>・「健やか親子(第2次)」の中間評価等に関する検討会報告書の内容を踏まえつつ、引き続き「健やか親子(第2次)」を推進する。</p>

(5)	<p>関連する4次計の 成果目標及び参考 指標の最新値</p>	<p>○妊娠中の喫煙率・飲酒率      &lt;成果目標&gt;      なくす(平成30年)      &lt;最新値&gt;      喫煙率:2.7%      飲酒率:1.2%      (平成29年度)</p> <p>○不妊専門相談支援センター事業      &lt;成果目標&gt;      全都道府県・指定都市・中核市で実施(令和2年度)      &lt;最新値&gt;      67自治体(平成30年7月1日時点)</p>
(6)	<p>参考データ、関連政 策評価等</p>	<p>○実施自治体数(都道府県・指定都市・中核市)      ・健康教育事業(平成30年度) 49自治体      ・女性健康支援センター事業(平成30年7月1日時点) 73自治体      出典:母子保健課調べ</p> <p>○子育て世代包括支援センター実施状況      983市区町村(1,717箇所)(2019年4月1日現在)      出典:母子保健課調べ</p>

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組(大項目)	イ ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組(小項目)	(イ) 活動期・出産期
	⑤具体的な取組(内容)	②子宮頸がん検診・乳がん検診の受診率の向上を図る。
(2)	主な施策の取組状況	受診率向上に向けて、市町村に対する補助事業として、①がん検診の個別受診勧奨・再勧奨②子宮頸がん・乳がん検診の初年度受診対象者に対してクーポン券等の配布③精密検査未受診者に対する再勧奨を行っている。また、受診率向上施策ハンドブック(第2版)を公表。「ナッジ理論」に基づいた好事例を紹介し、効果的・効率的ながん検診の受診勧奨・再勧奨を推進している。
(3)	取組結果に対する評価	子宮頸がん検診の受診率は、42.4%(目標:50%(平成34年))となり、平成25年値(42.1%)から0.3%ポイント、乳がん検診の受診率は、44.9%(目標:50%(平成34年))となり、平成25年値(43.4%)から1.5%ポイントの増となっている。継続的な検診受診を促すためには個別受診勧奨・再勧奨を継続的に行う必要がある。
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、がん検診の受診率向上をはじめ、がん検診の体制構築の取り組みを進めて行くことが重要である。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	<成果目標> ・子宮頸がん検診受診率 50% ・乳がん検診受診率 50% <参考指標> ・子宮頸がん検診受診率 42.4% ・乳がん検診受診率 44.9% (出典)平成28年国民生活基礎調査

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について			
(1)	①分野	6	-
	②施策	1	生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組(大項目)	イ	ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組(小項目)	(イ)	活動期・出産期
	⑤具体的な取組(内容)		③ HIV／エイズを始めとする性感染症は、健康に基大な影響を及ぼすものであり、その予防から治療までの総合的な対策を推進する。
(2)	主な施策の取組状況		③平成30年1月に一部改正を行った「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」(平成30年厚生労働省告示第9号)に基づき、施策の重点化を図るとしている3分野(普及啓発及び教育、検査・相談体制の充実、医療の提供)を中心に、エイズ患者やHIV感染者の人権や社会的背景に配慮しつつ、国、地方公共団体、医療従事者やNGO等が連携して予防と医療に係る総合的施策を展開している。 具体的には、HIV検査普及週間(6月1日～7日)や世界エイズデー(12月1日)に合わせた各種イベントの実施やインターネット等を利用した普及啓発、文部科学省と連携して「教職員のための指導の手引き」を作成、保健所などでの検査・相談体制の充実、エイズ拠点病院を中心とした包括的な医療の提供などを行っている。
(3)	取組結果に対する評価		③予防と医療に係る総合的施策の展開により、平成30年の新規HIV感染症報告者数は940件で、エイズ患者報告数は377件と、2年連続の減少となっており、HIV・エイズの発生・蔓延防止に資する取組であったと考えられる。
(4)	今後の方向性、検討課題等		各予防指に基づき、引き続き、総合的な施策を展開するとともに、引き続き、発生動向を踏まえた普及啓発や相談指導の充実、感染リスクに関する意識や行動に関する研究を推進し、適時の対応を図っていく。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値		<参考指標> ・性器クラミジアの定点当たり報告数:男性 12.55件、女性 13.33件(平成30年) ・性器ヘルペスの定点当たり報告数:男性 3.63件、女性5.63件(平成30年) ・尖圭コンジローマの定点当たり報告数:男性 3.64件、女性2.06件(平成30年) ・淋菌感染症の定点当たり報告数:男性6.48件、女性1.78件(平成30年) (出典)厚生労働省/国立感染症研究所「感染症発生動向調査事業年報」
(6)	参考データ、関連政策評価等		・新規HIV感染者報告数:男性 889件、女性51件、計 940件(平成30年) ・エイズ患者報告数:男性 353件、女性24件、計 377件(平成30年) (出典)厚生労働省 エイズ動向委員会

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	イ ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(イ) 活動期・出産期
	⑤具体的な取組 (内容)	<p>④ 個人が将来のライフデザインを描き、妊娠・出産等についての希望を実現することができるよう、以下の事項について、行政・企業・地域が連携し、各々のライフデザインやキャリアの形成に関する普及啓発や相談体制を整備する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学的に妊娠・出産に適した年齢、子宮内膜症・子宮頸がん等の早期発見と治療による健康の保持、男女の不妊など妊娠・出産に関する事項</li> <li>・ 望まない妊娠や性感染症に関する適切な予防行動に関する事項</li> </ul> <p>⑤ 育児・介護の支援基盤の整備、妊娠・出産・子育てにわたる切れ目のない支援体制の構築、長時間労働の削減などワーク・ライフ・バランス及びライフイベントに対応した多様で柔軟な働き方の実現等の環境整備を推進する。</p>
(2)	主な施策の取組状況	<p>・「男女共同参画社会の実現の加速に向けた学習機会充実事業」において、高校生のライフプランニング、キャリア形成を支援するため、有識者会議での検討や高校関係者等へのヒアリングを踏まえ、関係府省で内容の検討を行い、キャリア形成支援教材「高校生のライフプランニング」を作成し、各都道府県教育委員会等、全国の関係機関へ周知を図った。</p> <p>・大学等の教育・研究機関において、女性が子育てと学業・研究を安心して行うことができるよう、大学等と地域の双方にとって有用な保育施設や保育サービスの提供について関係主体と連携して検討するとともに、調査研究や実証的検証を通じて、先進事例の課題やグッド・プラクティスを把握し、地域と連携した大学等の教育機関における保育環境整備の仕組みづくりのモデルを構築・普及することにより、女性の学びを支援する保育環境の充実を図ることを目的として事業を実施した。</p> <p>・国立大学において、女性教員、外国人教員などの多様な人材の確保を含めた人事給与マネジメント改革を推進しており、改革の進捗状況を運営費交付金の配分に反映させる等により、各大学の取組みを支援している。</p> <p>・私立大学等経常費補助金の特別補助において、女性研究者支援への取組(保育支援実施、相談体制の整備、ライフイベントに応じた研究を支援する者の配置)に応じて加算するメニューを設けている。</p>
(3)	取組結果に対する評価	<p>・現状では、教材の活用を引き続き図っている段階であるが、県立高校の授業での活用例も見られ始めている。活用事例に係る情報収集や具体的な教育プログラムの開発等を引き続き行っていく必要がある。</p> <p>・「女性の学びを支援する保育環境の在り方検討会」を設置し、大学等における地域と連携した保育所の設置や、新たな保育サービスの実施に向けて、どのような課題があるのかを実証的に検証し、大学等における保育環境の整備を推進するためのモデルの構築を図った。また、大学等の教育・研究機関における常時保育、一時保育について調査を行い、先進事例における課題やグッド・プラクティスを収集・把握した。</p> <p>・国立大学において、人事給与マネジメント改革を推進した。</p> <p>・私立大学等経常費補助金の特別補助において、平成30年度は198校が取組により加算されており、うち22校が3つのメニュー全てで加算されている。</p>

(4)	今後の方向性、検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教材の活用を図る観点から、活用事例に係る情報収集や具体的な教育プログラムの開発等を引き続き行っていく必要がある。</li> <li>・「男女共同参画推進のための学び・キャリア形成支援事業」において、平成29年度に大学等における保育の仕組みづくりのモデル構築、保育環境整備とキャリア形成支援の一体的な実践事例調査等を行った。平成30年度以降は、子育て等で離職中の女性の学びとキャリア形成・再就職支援を行う仕組みづくりに係る実証事業を関係機関との連携により実施している。令和元年現在、生活における多様なチャンネルを通じ、自身のライフプランニングを促す広報の展開等や、学びの場への効果的な誘導方策等を検討している。実証事業の成果については全国へ発信・普及し、地域における女性の復職・再就職支援に係る体制整備が促進されるよう情報提供を行う。</li> <li>・国立大学において、人事給与マネジメント改革を引き続き推進する。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	—
(6)	参考データ、関連政策評価等	—

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	イ ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(イ) 活動期・出産期
	⑤具体的な取組 (内容)	④ 個人が将来のライフデザインを描き、妊娠・出産等についての希望を実現することができるよう、以下の事項について、行政・企業・地域が連携し、各々のライフデザインやキャリアの形成に関する普及啓発や相談体制を整備する。 ・ 医学的に妊娠・出産に適した年齢、子宮内膜症・子宮頸がん等の早期発見と治療による健康の保持、男女の不妊など妊娠・出産に関する事項 ・ 望まない妊娠や性感染症に関する適切な予防行動に関する事項
(2)	主な施策の取組状況	女性の健康に関するホームページ「女性の健康推進室ヘルスケアラボ」を開設し、妊娠・出産に関する事項も含め、多くの女性が直面する疾病やライフステージごとの健康に関する情報について普及啓発を進めている。
(3)	取組結果に対する評価	ヘルスケアラボでは、平成28年に12,823,247ページビュー数を記録している。
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、妊娠・出産に関する事項も含め、女性の健康に関する情報の普及啓発を推進する。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について			
(1)	①分野	6	-
	②施策	1	生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組(大項目)	イ	ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組(小項目)	(イ)	活動期・出産期
	⑤具体的な取組(内容)		④ 個人が将来のライフデザインを描き、妊娠・出産等についての希望を実現することができるよう、以下の事項について、行政・企業・地域が連携し、各々のライフデザインやキャリアの形成に関する普及啓発や相談体制を整備する。 ・望まない妊娠や性感染症に関する適切な予防行動に関する事項
(2)	主な施策の取組状況		④平成30年1月に一部改正を行った「性感染症に関する特定感染症予防指針」(平成30年厚生労働省告示第10号)に基づき、国と都道府県等が連携して正しい知識の普及啓発及び性感染症の予防を支援する環境づくりを行っている。 また、国内での性感染症の発生動向の把握や関係機関への情報提供を通じて、疫学研究の強化、医療の質の向上、普及啓発や治療などに関する研究開発の推進などを図っている。
(3)	取組結果に対する評価		④徐々にではあるが、性感染症等に関する啓発の実施や相談指導の充実などの取組を通じた適切な予防行動等の普及を進めており、近年の性感染症の発生数抑制にも一定程度寄与しているものと考えられる。
(4)	今後の方向性、検討課題等		各予防指に基づき、引き続き、総合的な施策を展開するとともに、引き続き、発生動向を踏まえた普及啓発や相談指導の充実、感染リスクに関する意識や行動に関する研究を推進し、適時の対応を図っていく。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値		<参考指標> ・性器クラミジアの定点当たり報告数:男性 12.55件、女性 13.33件(平成30年) ・性器ヘルペスの定点当たり報告数:男性 3.63件、女性5.63件(平成30年) ・尖圭コンジローマの定点当たり報告数:男性 3.64件、女性2.06件(平成30年) ・淋菌感染症の定点当たり報告数:男性6.48件、女性1.78件(平成30年) (出典)厚生労働省/国立感染症研究所「感染症発生動向調査事業年報」
(6)	参考データ、関連政策評価等		・新規HIV感染者報告数:男性 889件、女性51件、計 940件(平成30年) ・エイズ患者報告数:男性 353件、女性24件、計 377件(平成30年) (出典)厚生労働省 エイズ動向委員会

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	イ ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(イ) 活動期・出産期
	⑤具体的な取組 (内容)	⑤育児・介護の支援基盤の整備、妊娠・出産・子育てにわたる切れ目のない支援体制の構築、長時間労働の削減などワーク・ライフ・バランス及びライフイベントに対応した多様で柔軟な働き方の実現等の環境整備を推進する。
(2)	主な施策の取組状況	・経営者・管理職向けトップセミナーの開催 企業における仕事と生活の調和の取組を推進するため、関係団体と連携して、企業経営者や管理職を対象とした経営者・管理職向けトップセミナーを実施した。
(3)	取組結果に対する評価	企業の経営者・管理者等に対し、制度等の環境整備をはじめとした先進事例を紹介することにより、ワーク・ライフ・バランスに係る意識を高めることができたと評価する。
(4)	今後の方向性、検討課題等	セミナーの開催等を通じて、仕事と生活の調和の理解を促進し、取組の裾野の拡大と深度化を図る。また、関係団体と連携して適切な事例を選定する等して、経営者管理者の意識改革を進め、企業等における取組を促進する。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	-
(6)	参考データ、関連政策評価等	セミナー人数 平成27年度～平成30年度:約1,550名 (平成27年度:約300名、平成28年度:約470名、平成29年度:約380名、平成30年度:約400名)

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	イ ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(イ) 活動期・出産期
	⑤具体的な取組 (内容)	育児・介護の支援基盤の整備、妊娠・出産・子育てにわたる切れ目のない支援体制の構築、長時間労働の削減などワーク・ライフ・バランス及びライフイベントに対応した多様で柔軟な働き方の実現等の環境整備を推進する。
(2)	主な施策の取組状況	時間や場所を有効に活用できる柔軟な働き方であるテレワークの本格的普及を図るため、国民運動プロジェクト「テレワーク・デイズ」や「テレワーク月間」の実施、全国各ブロックでのセミナー開催や働き方改革関連イベントへの出展、企業等に対する専門家の派遣、先進事例の収集・表彰など、企業等におけるテレワークの導入を促進するための各種施策を行った。
(3)	取組結果に対する評価	テレワーク導入企業が平成24年では11.9%だったものが、平成30年には19.1%に増加し、テレワーク制度等に基づく雇用型テレワーカーの割合が平成28年度には7.7%だったものが、平成30年には10.8%に増加している。しかしながら、「世界最先端デジタル国家創造宣言・官民データ活用推進基本計画」に記載されている政府KPIの達成には至っていないため、引き続き促進していく必要がある。
(4)	今後の方向性、検討課題等	政府KPIの達成に向けて、都市部や大企業のみならず地方や中小企業も含めたテレワークの普及促進が必要のため、引き続き関係省庁とも連携して、テレワークの裾野拡大に努めていく。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	-
(6)	参考データ、関連政策評価等	世界最先端デジタル国家創造宣言・官民データ活用推進基本計画に記載している政府目標及び指標の最新値は以下のとおり。 【政府目標】 令和2年度において、 ・テレワーク導入企業の割合を平成24年度(11.5%)比で3倍(34.5%) ・テレワーク制度等に基づく雇用型テレワーカーの割合を平成28年度(7.7%)比で倍増(15.4%) 【最新値】 ・テレワーク導入企業 平成30年度値:19.1% ・テレワーク制度等に基づく雇用型テレワーカーの割合 平成30年度値:10.8%

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組(大項目)	イ ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組(小項目)	(イ) 活動期・出産期
	⑤具体的な取組(内容)	⑤ 育児・介護の支援基盤の整備、妊娠・出産・子育てにわたる切れ目のない支援体制の構築、長時間労働の削減などワーク・ライフ・バランス及びライフイベントに対応した多様で柔軟な働き方の実現等の環境整備を推進する。
(2)	主な施策の取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・罰則付きの時間外労働の上限規制等を盛り込んだ「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」(平成30年法律第71号)が第196回通常国会で成立し、平成30年7月に公布された。</li> <li>・時間外労働の上限規制等に円滑に対応するため、生産性を高めながら労働時間の縮減等に取組む中小企業・小規模事業者や、傘下企業を支援する事業主団体に対して、時間外労働等改善助成金による助成を行っている。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度の時間外労働等改善助成金の実績については、全体として3,000件を上回る交付申請があり、生産性を高めながら労働時間の縮減等に取り組む企業のインセンティブ強化が図られている一方で、一部のコースで低調な交付申請に留まっており、助成金の一層の利用促進を図る必要がある。</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種メディアを活用した周知広報、労働基準監督署に設置されている労働時間相談・支援コーナーや全国に設置されている働き方改革推進支援センターにおけるアウトリーチ型支援を行う際の利用勧奨などにより、助成金の一層の利用促進を図る。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組(大項目)	イ ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組(小項目)	(イ) 活動期・出産期
	⑤具体的な取組(内容)	⑤ 育児・介護の支援基盤の整備、妊娠・出産・子育てにわたる切れ目のない支援体制の構築、長時間労働の削減などワーク・ライフ・バランス及びライフイベントに対応した多様で柔軟な働き方の実現等の環境整備を推進する。
(2)	主な施策の取組状況	育児・介護休業法の周知徹底を図るとともに、指導等により、同法の着実な履行確保を図っている。併せて、労働者の円滑な育児休業の取得及び職場復帰等を図るための「育休復帰支援プラン」の策定支援を行った。 育児や介護を行う労働者が働き続けやすい雇用環境の整備を行う事業主等を支援するため、両立支援等助成金の支給を行った。
(3)	取組結果に対する評価	育児・介護休業法の周知徹底・履行確保を図るとともに、「育休復帰支援プラン」等の策定支援や両立支援等助成金の支給により、育児や介護を行う労働者が働き続けやすい雇用環境の整備を行う事業主等を支援した。
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き育児・介護休業法の周知徹底・履行確保等を行うとともに、両立支援等助成金の活用促進を図る。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	—
(6)	参考データ、関連政策評価等	両立支援等助成金(育児休業等支援コース)支給件数:6,219件(H30年度) 両立支援等助成金(介護離職防止支援コース)支給件数:56件(H30年度)

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について			
(1)	①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1	生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	イ	ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組 (小項目)		-
	⑤具体的な取組 (内容)		⑤ 育児・介護の支援基盤の整備、妊娠・出産・子育てにわたる切れ目のない支援体制の構築、長時間労働の削減などワーク・ライフ・バランス及びライフイベントに対応した多様で柔軟な働き方の実現等の環境整備を推進する。
(2)	主な施策の取組状況		第4次男女共同参画基本計画策定以降、計3回(令和元年10月現在)、女性活躍推進に優れた上場企業を「なでしこ銘柄」として選定。 「なでしこ銘柄」は、東証全上場企業約3,600社から、女性活躍推進に関する具体的な取組とその開示状況について評価を行い、毎年、業種毎にベスト・インクラスを選定するもの。
(3)	取組結果に対する評価		「なでしこ銘柄」の選定に際して実施する女性活躍度調査において、「柔軟な勤務(場所)を認める制度」や「柔軟な勤務(時間)を認める制度」の構築状況や、「労働時間適正化(長時間労働改善)」の取組等について聴取し、評価を行うことで、継続就労を可能とする環境の整備や多様で柔軟な働き方の実現を企業に促している。
(4)	今後の方向性、検討課題等		引き続き、多様で柔軟な働き方を実現できる環境整備を企業に促すべく、「なでしこ銘柄」の基準に反映していく。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値		-
(6)	参考データ、関連政策評価等		なでしこ銘柄 選定実績 28FY:「なでしこ銘柄」47社、「準なでしこ」25社 29FY:「なでしこ銘柄」48社 30FY:「なでしこ銘柄」42社、「準なでしこ」22社

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	イ ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(ウ) 更年期
	⑤具体的な取組 (内容)	① 女性特有の疾患に対応した検診として、骨粗しょう症検診、子宮頸がん検診、乳がん検診が実施されており、特にがん検診の受診率及び精密検査の受診率の向上を図る。
(2)	主な施策の取組状況	骨折予防を目的とする、骨粗鬆症対策を推進するために、市町村が健康増進法に基づき実施する骨粗鬆症検診に対して補助を行っている。 (※)補助金:負担割合【国1/3、都道府県 1/3、市町村 1/3】【国1/3、政令指定都市 2/3】
(3)	取組結果に対する評価	これまでの取組により、 平成28年度で1737自治体のうち1082自治体(62.3%) 平成29年度で1737自治体のうち1085自治体(62.5%) において骨粗鬆症検診が実施されている。 ※平成29年度地域保健・健康増進事業報告
(4)	今後の方向性、検討課題等	新経済・財政再生計画改革工程表2018に基づき、骨粗鬆症検診の受診率の向上に向け、骨粗鬆症のリスクが高い女性を効率的に見つけるための問診方法の開発などが進められていることを踏まえた「骨粗鬆症予防マニュアル」を改訂するために必要な研究を実施していくなどの取組を進めることとしている。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	骨粗鬆症検診の受診率の上昇 (新経済・財政再生計画改革工程表2018:平成30年12月経済財政諮問会議決定) 骨粗鬆症検診 受診率全国平均 5.0% (骨粗鬆症財団調査) (The Journal of Japan Osteoporosis Society, vol.4, No.4, 513-522)
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組(大項目)	イ ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組(小項目)	(ウ) 更年期
	⑤具体的な取組(内容)	①女性特有の疾患に対応した検診として、骨粗しょう症検診、子宮頸がん検診、乳がん検診が実施されており、特にがん検診の受診率及び精密検査の受診率の向上を図る。
(2)	主な施策の取組状況	受診率向上に向けて、市町村に対する補助事業として、①がん検診の個別受診勧奨・再勧奨②子宮頸がん・乳がん検診の初年度受診対象者に対してクーポン券等の配布③精密検査未受診者に対する再勧奨を行っている。また、受診率向上施策ハンドブック(第2版)を公表。「ナッジ理論」に基づいた好事例を紹介し、効果的・効率的ながん検診の受診勧奨・再勧奨を推進している。
(3)	取組結果に対する評価	子宮頸がん検診の受診率は、42.4%(目標:50%(平成34年))となり、平成25年値(42.1%)から0.3%ポイント、乳がん検診の受診率は、44.9%(目標:50%(平成34年))となり、平成25年値(43.4%)から1.5%ポイントの増となっている。継続的な検診受診を促すためには個別受診勧奨・再勧奨を継続的に行う必要がある。
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、がん検診の受診率向上をはじめ、がん検診の体制構築の取り組みを進めて行くことが重要である。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮頸がん検診受診率 50%</li> <li>・乳がん検診受診率 50%</li> </ul> <p>&lt;参考指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮頸がん検診受診率 42.4%</li> <li>・乳がん検診受診率 44.9%</li> </ul> <p>(出典)平成28年国民生活基礎調査</p>
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	イ ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(ウ) 更年期
	⑤具体的な取組 (内容)	③ 更年期における心身の不調が、就業等や社会生活の質を低下させることや、女性の就業等の増加に鑑み、企業における知識の浸透や相談体制の構築を促進する。
(2)	主な施策の取組状況	女性の健康に関するホームページ「女性の健康推進室ヘルスケアラボ」を開設し、更年期における心身の不調も含め、多くの女性が直面する疾病やライフステージごとの健康に関する情報について普及啓発を進めている。
(3)	取組結果に対する評価	「ヘルスケアラボ」では、平成28年に12,823,247ページビュー数を記録している。
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、更年期における心身の不調も含めた女性の健康に関する情報の普及啓発を推進する。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	女性の健康に関する情報の普及啓発を推進する。
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	イ ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(ウ) 更年期
	⑤具体的な取組 (内容)	④ 受診率の低い被扶養者への働きかけなど、特定健康診査・特定保健指導の受診率向上を図り、生活習慣病の予防に取り組む。
(2)	主な施策の取組状況	2019年4月に行動経済学のナッジ理論を活用した先進事例を「受診率向上ハンドブック(第2版)」として公表するなど、特定健診・特定保健指導の実施率向上に取り組んでいる。
(3)	取組結果に対する評価	被扶養者の特定健診・特定保健指導実施率は未だ低調であり、更なる取組について検討が必要。
(4)	今後の方向性、検討課題等	地域の医師会等の関係者と連携して特定健診・特定保健指導の実施に取り組む好事例や、ナッジ理論等を活用して効果的な受診勧奨を行っている保険者の好事例等を横展開するなど、効果的な方策等を検討している。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	<p>受診率向上ハンドブックについては別添参照 被扶養者の特定健診・特定保健指導実施率は以下のとおり</p> <p>【特定健康診査】            全国健康保険協会：22.1%(加入者全体：49.3%)            健保組合：43.6%(加入者全体：77.3%)            共済組合：38.3%(加入者全体：77.9%)</p> <p>【特定保健指導】            全国健康保険協会：3.4%(加入者全体：13.2%)            健保組合：10.0%(加入者全体：21.4%)            共済組合：8.0%(加入者全体：25.5%)</p>

受診率向上施策ハンドブック

# 明日から使える ナツジ理論

- “選ばなくていい”は、最強の選択肢
- 簡単にする、簡単にみせる

● 得る喜びよりも、失う痛み

- みんな気になる、みんなの行動
- 約束は守りたくなるのが、人の性

● 狙うのは、心の扉がひらく瞬間

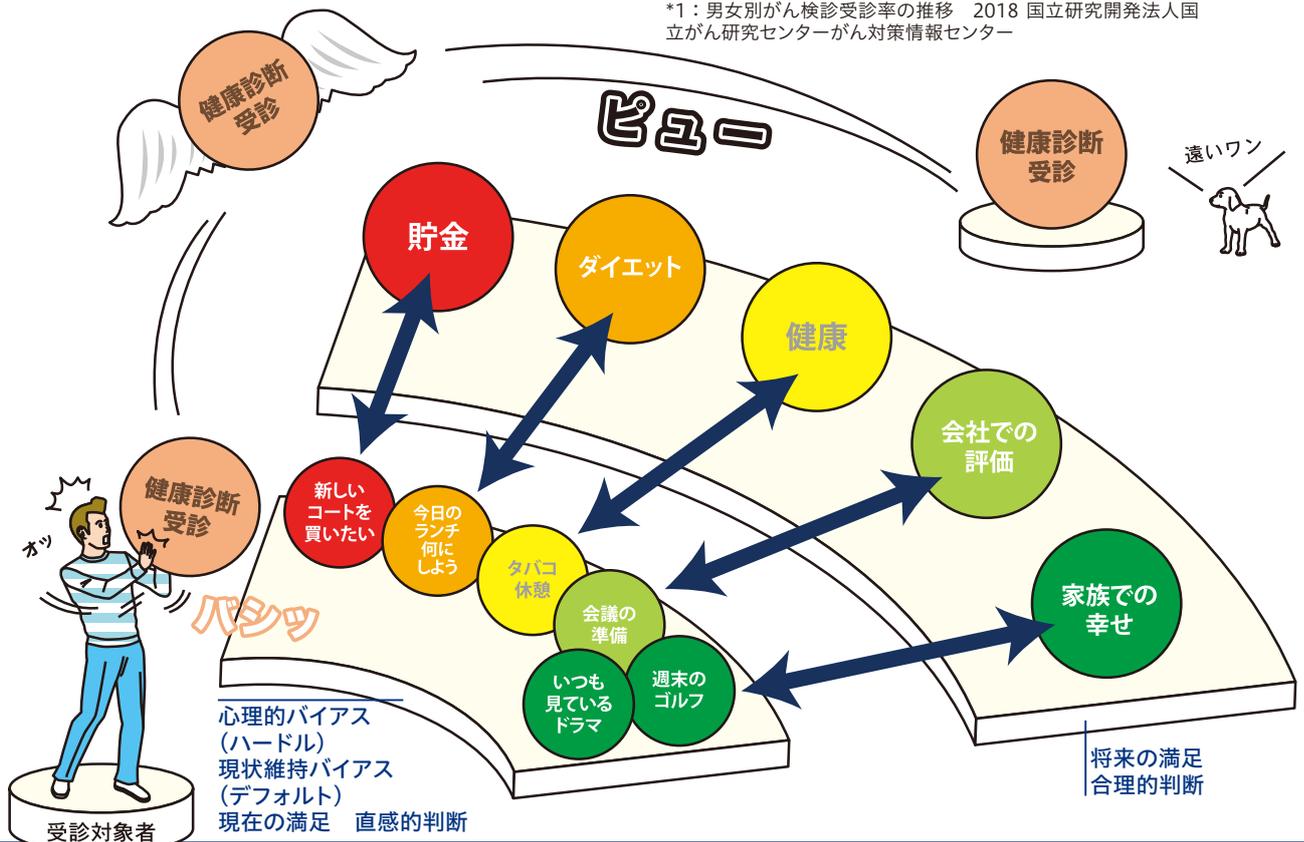
# ナッジ理論で伸ばす日本の健康寿命

## 受診に行かない人の心理的バイアスを理解する

日本のがん検診受診率は様々な取組や活動の結果、改善傾向にあります。それでもまだ過半数が「検診を受けて自分の健康状態を確認する」という正しい行動に向かえていません。(\*1) 検診に行かない理由は様々ですが、「忘れていた」とか、「受けたいと思っていたけれどそのままになっていた」などちょっと後押ししてあげれば行動が変わった人も多いのです。「面倒だ」とか「後で考えよう」となってしまう背景には人の持つ心理的バイアスがあることが行動経済学によって解明されています。心理的バイアスは無意識な状態で本能的に発生し、直感的に疲れない道を選ばせてしまうのです。この心理的バイアスに着目した新しいアプローチで行動変容を促すのが、ナッジ理論を利用した受診勧奨です。

受診対象者に限らず、私たちには毎日無意識にこなしている行動があります。朝起きて、歯を磨いて、洋服を着替えて、仕事をしたり、買い物したり、帰宅後はテレビを見たり入浴したり。平日と休日は異なりますが、人にはそれぞれ生活のルーティンがあります。ルーティンに沿って日々を過ごすことを人は無意識に快適だと感じています。目の前の満足を得るために、将来の満足のための、ダイエットや健康管理、勉強などは後回しになりがちです。そのような後回しの行動のうちの一つに健康診断やがん検診の受診があるのです。受診率を改善するために、受診という正しい行動を選べない人の心理的バイアスを理解しましょう。

\*1：男女別がん検診受診率の推移 2018 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター



# EAST (Easy, Attractive, Social, Timely)とは?

ナッジ理論を実際の現場で使いやすい手法のフレームワーク「EAST」として発表したのは、英国のThe Behavioural Insights Team(BIT)です。BITは英国内閣府の傘下に設置された組織で、法律や税金、財政支

出などの分野で行動経済学、行動科学に基づいて新たな手法を構築したり、その成果を広めたりすることを目的としています。EASTは2012年にこの組織で開発され、その後リサーチや試行錯誤が繰り返され、現在の形

となっています。EASTの原著(英語版のみ)はBITのHPからダウンロードが可能です。このハンドブックは、EASTのフレームワークを受診率向上施策に照準を絞って一部紹介しております。

詳細は、Behavioural Insights Team(BIT) HPをご参照下さい。⇒ <https://www.bi.team/>

## “ナッジ”で、最適な選択をできない人をより良い方向に導く

ナッジ理論は、「人の行動は不合理だ」という前提のもとに人間の行動を心理学、経済学の側面から研究する「行動経済学」の教授によって発表されました。この行動経済学を実社会で役に立てる一つの方向性として示されたのがナッジ理論です。2017年にセイラー教授がこの「ナッジ理論」でノーベル経済学賞を受賞したことを皮切りに実社会の様々なシーンでの利用が始まっています。

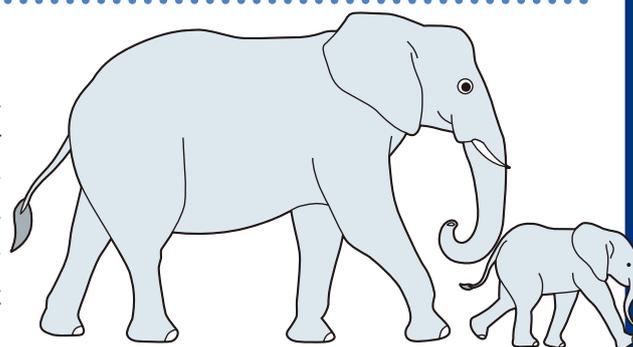


人の思考は直感的な思考と論理的な思考の2パターンに分けられ、約95%は直感的な思考により意思決定が行われます。

## 夏休みの宿題はギリギリタイプ?

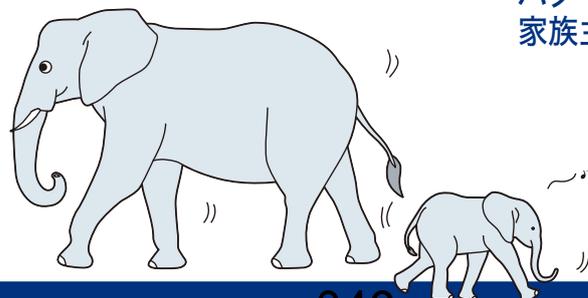
ナッジ(nudge)は「そっと後押しする」という意味の英語です。夏休みの宿題を早めに片付ける子ども、計画を立ててコツコツこなす子ども、2学期が始まる直前にまとめる子どもがいます。「やらなければ」と思いながらギリギリになってしまうのは、子どもだからでも、怠け者だからでもなく、「人は常に合理的な判断に基づいて行動をするわけではない」という人の性質のためです。この性質を理解して、計画的に宿題をしてもらうためにはどうしたらよいかというヒントが「ナッジ理論」の中にあります。選択の余地を残しながらもより良い方向に誘導する、または最適な選択ができない人だけをより良い方向に導く、この導きがナッジ(nudge)です。ナッジ理論の原著の表紙に親子のゾウ

が描かれています。親のゾウが鼻で子供のゾウをそっと押しながら歩く、これが象徴的なナッジのイメージです。子ゾウを自由に歩かせて、親はそれに注意を払わない、もしくは子ゾウは背中に乗せられ、道を選択する自由がない状態と比較してみてください。

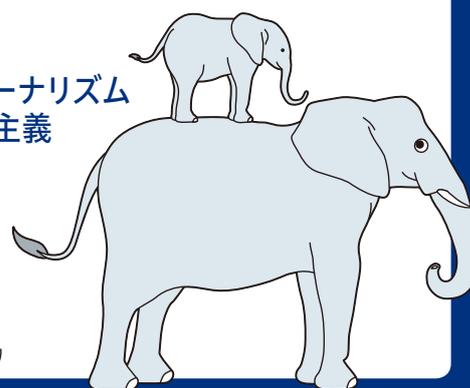


ナッジ Nudge

リバタリアニズム  
自由主義



パターナリズム  
家族主義



Make it **E**asy

簡単に 意思決定のプロセスを減らして、  
楽にあげましょう。

*Harnessing the power of defaults***“選ばなくていい”は、  
最強の選択肢**

意思決定はなぜ面倒なのでしょう。何かを決めなければいけない時、選ばなければいけない時、どちらが自分にとってメリットがあることなのか、そのメリットは今なのか、将来なのか、決

めるために考えなければいけないことは多数あります。人は直感的にこの作業を負荷と感じるのです。私たちの生活には、大小含めてもたくさん意思決定の場があります。

**お昼の定食の「本日のおすすめ」が人気なのは、  
選択や意思決定が面倒だから？**

会社の同僚とランチに行きます。最近増えている体重を気にしてサラダにするか、出費を抑えてざるそばにするか、大好きなとんかつ定食にするか、選択肢は色々あります。昨日食べたものや、その日の体調が関係する場合もあります。多くの

場合、時間も限られているので、同僚も頼んだ「本日のおすすめ」が注文されます。「本日のおすすめ」は選ばれたのではなく、ダイエットや、節約のことを考えるのをあきらめたため、注文されることになったのです。

## Case Study

### To Opt-In or Opt-Out? It Depends on the Question

## 質問の見せ方によって変わる同意率

インターネットでサイトを閲覧すると、サイト管理者は閲覧者のアクセスデータを取得し、利用状況などのデータを把握できるようになります。Cyber Dialogue 社が米国で行った調査によると、米国のインターネットユーザーの69%が、メールアドレスを含む自らのデータの利用について同意したことを知らなかったことがわかりました。設問と回答の構成によって、サイト訪問者のほとんどが同意に導かれていました。この問題を解明するために、設問と回答の構成について、Wharton Virtual Test Marketで30,000人の自社インターネットユーザーパネルを利用したリサーチが行われました。リサーチのプロセスの中に興味深いデータがありました。長年の意思決定のプロセスに関する研究によると、シンプルな質問に対しては「Opt-in」よりも「Opt-out」が有効ということがわかっていますが、以下の数値はこれらの仮説を裏付ける結果となっています。

#### チェックボックスによる設問と回答の関連性

- アンケートのお知らせを希望する場合にはチェックさせる「Opt-in」方式
- アンケートのお知らせを希望しない希望する場合には何もしない「Opt-out」方式

Opt-in	51.8%希望
Opt-out	96.3%希望

出典：Bellman, Steven and Johnson, Eric J. and Lohse, Gerald, To Opt-In or Opt-Out? It Depends on the Question (February 2001). Communications of the ACM, Vol. 44, No. 2, pp. 25-27, 2001.

## 事例 福井県高浜町 がん検診セット受診率改善

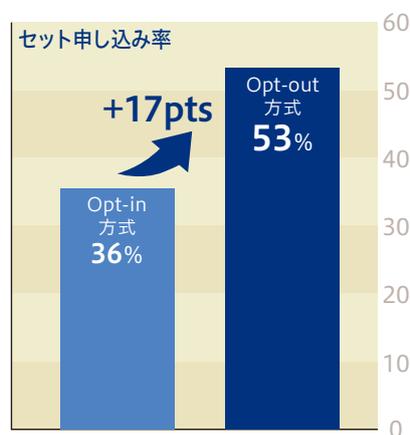
### 「どれにする？」から「いつにする？」に

特定健診とがん検診の違いについて受診者は理解していません。特定健診を受ける際に当たり前のようにがん検診を受けてもらえれば、がん検診の受診率は改善します。今までオプションに見えていたがん検診を検診セットのように見せることで、申込時の「選択肢」をなくし、集団検診の予約を促進させます。どのがん検診を受けるのか選択させるのは「Opt-in (オプトイン)」、セットにして個別に選ぶ必要がないフォームが「Opt-out (オプトアウト)」です。さらに、セット受診そのものについても選択性ではなく、希望日を囲むという

簡単なフォームを開発しました。受診者の気持ちはセット受診を受けるのかどうかではなく、いつ受けるかの判断に変わります。また、受けない場合の理由を記載する欄を設けることによって、セット受診が一般的で受ける検診を選択することの方が特別に見える工夫を凝らしました。

従来のもとOpt-out方式で送り分けて比較を行ったところ、Opt-out方式の群は申込方法が変わったことにより、従来(Opt-in方式)の申し込み率と比べてセット申込率が大きく上回る結果となりました。

氏名	0000000-00 高浜 夏子		
あなたの受け方はどれ?	<b>集団検診</b> 対象検診すべてをセットで受けたい場合 (希望日の一つを選んでください)	<b>個別検診</b> 別々の日に受けたい場合 医療機関で受けたい場合 (希望する検診に、希望する医療機関を選んでください)	受けない場合は 理由を 下記の欄から記載してください
希望別検となる検診	特定健診 H30年5月23日(水)	長寿健診 5月29日(火)	肺がん検診 6月1日(金)
	胃がん検診 6月8日(金)	大腸がん検診 6月10日(日)	子宮頸がん検診 6月13日(水)
	乳がん検診 10月16日(火)	肝臓ウイルス検査 10月16日(火)	骨密度検査 10月22日(月)
	特定健診 11月1日(木)	肝臓ウイルス検査 11月9日(金)	骨密度検査 H31年1月19日(土)



### 受診時間の短縮で受診者の負担を軽減

高浜町ではセット検診を実施する上で、特定健診とがん検診を同日に実施できる総合検診としての体制を整えました。1日で全ての検診を受けていただくことになるのですが、受診者の負担感を軽減するために、効率的な検診体制の見直しを行い、特定健診の受診時間を平均約40分に収めることに成功しました。

当日に突発的に起こる問題もありましたが、現場で解決に向けての対応を臨機応変に行いました。さらに、健診当日に短時間の保健指導を行い健診結果への関心を高め、その場で健診結果の受け取り方を電話か面接の2つのどちらかを選んでもらったところ、約95%の受診者が1か月後に個別結果説明を受ける事もわかりました。

予測したピークに合わせて人員配置を行う

空いている時間の告知で受診者の平準化を促す

道順を記したテープや標識で受診者の導線を明確にする

簡単に 意思決定のプロセスを減らして、  
楽にあげましょう。

*More likely to do something that our attention is drawn towards.*

## 明確な指示には素直に従う

送られてきた案内の目的や内容が瞬時にわからないと時間をかけて理解することを放棄する、または後回しにすることがあります。思い切って、必要でない情報は削除して、何をすればよいの

かシンプルに表現しましょう。資料作成のプロセスの中で、メッセージが簡潔になっているか、受診者に伝わりやすくなっているか、以下の5つのポイントを確認しながら進めてください。

重要な  
メッセージは  
冒頭に

簡単な  
言葉で

何をすれば  
よいのか、  
具体的に

求める  
アクションは  
一つに絞る

必要の  
ないことは  
思い切って  
削除

### リモコンの電源スイッチは無意識にON

私たちに、目立つものを刺激として捉え反応してしまう習性があります。テレビのリモコンの電源スイッチは色や大きさ、位置など最も目立つようにデザインされています。何も考えせずに手に取っ

たリモコンの一番目立つところを押させる工夫です。視覚から入ってくる情報は膨大です。脳はなるべく楽な道を選ぶので、わかりやすいサインが情報として強調されることになります。

## Case Study

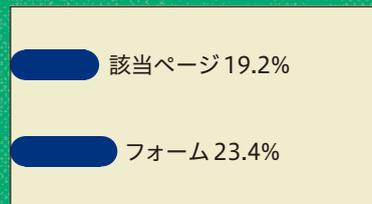
Increasing response rates by changing the default web-link

# 費用も手間もかけずに税金納付率を改善

英国歳入関税庁は、税金納付率を改善するために納付を促すメールの内容を見直しました。従来は、メール内に、「未納の税金の支払手続き方法」が記載されたページが表示される URL を設置していました。クリックすると、支払い手続きの説明が表示され、そのページ上の「税金納付フォーム」をクリックして、必要事項を入力して返信してもらう仕組みでした。

新しい施策では、メールの内容は今までのものと同様にして、リンク先だけを「支払い手続き方法」ではなく、「税金納付フォーム」に変更したのです。リンク先の URL を変えただけなのですが、この小さな変更によって納付率は19%から23%に改善しました。前者の場合にはフォームに至るまでに再度クリックする必要があることも一つのハードルになっていますが、後者は、クリックするとフォーム自体が表示されるため、過去の経験からフォームは入力するもの、という意識が働くことが影響していると考えられます。

直接リンクと該当ページへのリンクの場合の返信率



出典: EAST BIT Cabinet Office Nesta

## 事例 千葉県千葉市 特定健診受診率の改善

# 「どこで受けるか」に焦点を絞る

千葉市では毎年決まった時期に特定健診の受診勧奨案内を送付していましたが、受診する人が固定化し、新しく受診してくれる層が増えない傾向がありました。そこで不定期受診者、未受診者に受診の第一歩を踏み出してもらうための検証を平成29年度に実施しました。勧奨案内は、受診の最初のステップ「どこで受けるか」を決めてもらうことに焦点を絞ります。受診経験の少ない人は、手間や時間がかかりそうと感じている人も多いのですが、明確な指示を受けて、医療機関を選ぶことによって、受診のプロセスをスタートするのです。実際には医療機関を決めてから、スケジュールの調整をして、電話で予約を

するというプロセスがありますが、入口の扉を開けることによって、次の行動に移りやすくなるのです。

様々な取り組みの結果、全体の受診率は3.7ポイント上昇。不定期受診者の伸び率が最も増加することとなりました。



「STEP1 医療機関を選ぶ」最初の行動を明確に一つに絞る。

「ホームページから探す」従来掲載していた大量の医療機関リストを省き、パソコン、スマホへ誘導する。紙のリストよりもホームページに掲載された医療機関リストは最寄駅や予約希望日時などからの検索が可能で選択しやすい。

「受診期間」ハガキ上部に赤字で目立たせ、いつまでに何をすればよいのかを明確にする。

千葉市の健診申し込みの流れ  
受診期間は平成30年2月28日(水)まで  
11月以降は毎年大変込み合います。受診はお早めに。

STEP 1  
医療機関を選ぶ  
中国にある医療機関リストの中から選んでください。ホームページから探すこともできます。  
パソコン/スマホから 千葉市 市の医療者さん 検索  
<http://www.chiba-city-med.or.jp/medicalsearch/>

STEP 2  
医療機関へ電話(予約)をする  
医療機関へ受付時間等を確認してください。  
【 健診当日の持ち物 】  
健診券(5月に送付済)、国民健康保険証、500円

千葉市では、明確な行動指示の他に、メッセージを必ず見ってもらうために開封率をあげる工夫もしています。ポストにはダイレクトメールやチラシなど様々な案内が投函されます。行政からの大切なお知らせであることを瞬時に認識してもらうためには、オフィシャルに見える色や書体(フォント)の選び方も重要です。

「千葉市の特定健診」案内の内容をもっと目立つ位置、サイズで明確にする。

「国が定めた〜」受診に対する義務感を醸成する。

「ロゴ+千葉市」送信元が千葉市であることを明確にする。

税金後納  
ゆうメール  
住所転送不要

【差出人】  
〒260-8722  
千葉県千葉市  
中央区千葉1-1  
(内アットイオン  
ゆうメール  
直達受付係)

千葉市の特定健診  
国が定めた年に一度の健康診断です。  
必ず受けてください。

千葉市  
「特定健診」の詳細内容は中国へ

# Make it **A**ttractive

## 正しいインセンティブを

ご褒美(インセンティブ)は結果に対してではなく、事前に渡すのがよいでしょう。

*Design rewards and sanctions for maximum effect*

## 得る喜びよりも、失う痛み

利益を得ることと損失を被ること、この相反する事象を人はどう捉えているのかということを解明しているのが行動経済学の「プロスペクト理論」です。自分の持っているものや、一度手にしたものを失うことと、無料でもらえたり、安く手

に入ったりすることが天秤にかけられた時に正しい判断ができるか、つまり不確実な未来に対してどのような行動をとるのかということを数値化したのです。この失う痛みを回避する人の性質を理解して、正しい選択をしてもらうのもナッジです。

### 1,000円もらえるの? 1,000円取られるの?

「無条件で1,000円がもらえる」、または、「じゃんけんを買ったら2,000円、負けたら0円」。「1,000円をもらいますか? じゃんけんしますか?」ときくと多くの人が1,000円をもらう方を選びます。1,000円もらえる、2,000円もらえる、何も変わらない(=0円)、3つの結果を比べてみ

ると本当に得なのはどれでしょうか。実際はじゃんけんでも負けても損はしていないばかりか、2,000円もらえる可能性があるのです。行動経済学では、「1,000円もらえるかもしれない」と思った瞬間にその1,000円を失うリスク(危険)を回避するための現象であると言われてています。

## Case Study

Increasing recycling through deposit schemes

### 「飲料代+ ボトル料金」でリサイクル率を改善

空き瓶を入れると大きさや種類を判別してお金（インセンティブ）がもらえる Reverse Vending Machines(自動リサイクル機)を使った実験が、低い空き瓶回収率が問題となっていたイギリスで行われました。ある一定期間、単なる空き瓶回収機として設置した後、空き瓶代（インセンティブ）がもらえることを告知したのですが、回収率は変わりませんでした。

一方、IRNBURU というドリンクのメーカー AG Barr は、価格を「飲料代+ 瓶代（30 ペンス、約 40 円相当）」として販売しました。回収率は 70% となり、多くの空瓶はリユースされることになりました。

前者と後者に差が出たのには理由があります。自動リサイクル機は、単なるインセンティブだったのですが、IRNBURU の場合、消費者はこの瓶を返さないと 40 円「失う」というリスク(危険)意識が生まれたためです。「得る喜び」よりも「失う痛み」を人は避ける傾向があることがわかります。

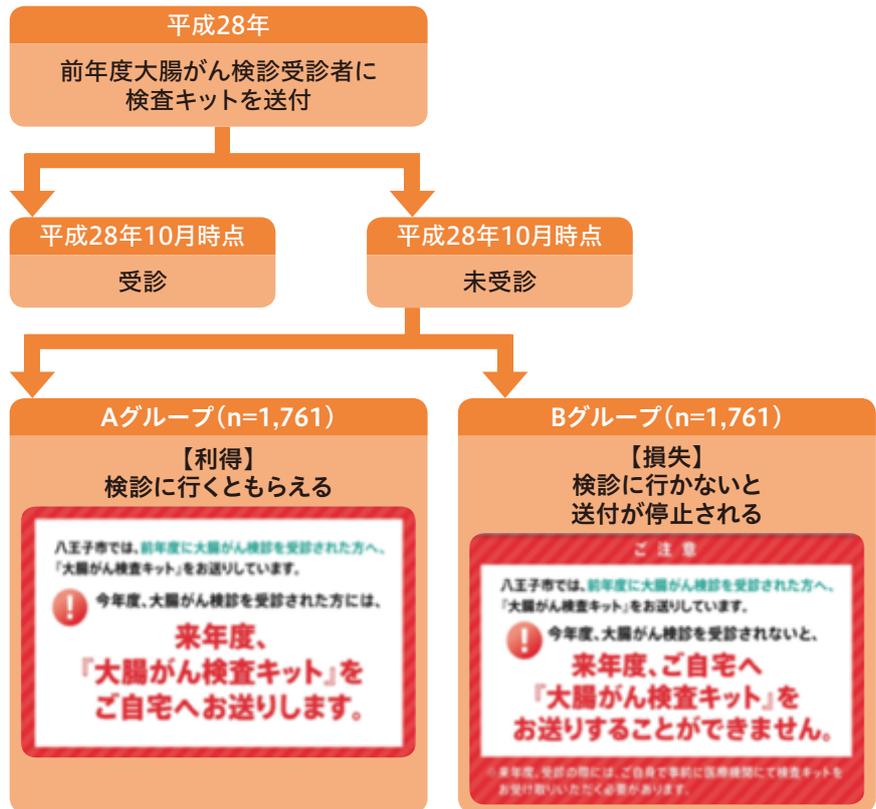
出典: MINDSPACE Cabinet Office, AG Barr (2007) Annual Report 2007

## 事例 東京都八王子市 大腸がんリポート検診受診率の改善

### 今まで無料でもらっていたものが、もらえなくなる?

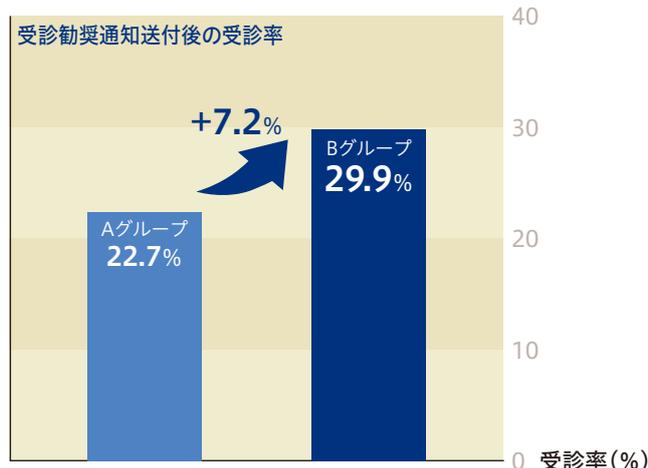
大腸がん発見には毎年のリポート受診が必要です。八王子市では、前年度受診者に採便容器を送付し、リポート受診を促していました。キット送付対象のうち受診率は約 7 割。キット送付には費用もかかっていますので、ナッジを用いた受診勧奨通知を開発しました。A グル

ープには、「検診を受けてもらえれば、来年も検査キットを送ります」という対象者にとって得になるメッセージを。B グループには「受診しないと来年は検査キットは送付されなくなります」と、これまで自分が享受していたサービスを失う可能性のあるメッセージを送りました。



損失回避に働きかけた B グループの受診率は、A グループよりも 7.2% 高くなりました。性別・年代別では、40 代女性、50 代男性は共に 10% 以上

の差が見られました。ナッジ理論を用い、受診勧奨のメッセージを変えることによって、受診率には大きな差が生じることがわかりました。



# Make it **S**ocial

**正しい行動を示して** 周囲の人々に影響されやすいのは自然なことです。

*Show that most people perform the desired behavior*

## みんな気になる、 みんなの行動

私たちは自分たちで考えているよりもずっと周りの人の行動や発言に影響を受けています。人の考えや感情は、周囲の環境や人との相互関係によって形成されているのです。人は無意識のうち

生活をしています。

この性質から、同じような状況の他の人々がどのように行動するかを伝えることで、行動に影響を与えられることが、行動経済学では実証されています。

### 流行り物や口コミが気になるのは人間の本能

10年前に買ったコートがなんとなく古臭く感じたり、スカートの丈が気になったり、お掃除ロボットが目についたり。実際に購入するか否かは別にして、周囲の人の持ち物や動向が気になるのは、自分の置かれた社会からの影響を受けているため

です。映画や音楽、旅行や趣味の分野でも多くの人が相互に発信している情報を取り込んでいます。自らの行動も周囲の影響を受けています。「おはようございます」の挨拶はルールではありませんが、多くの人が自然と行なっています。

## Case Study

### Social norms to increase tax payments

# 払っていないのは私だけ？

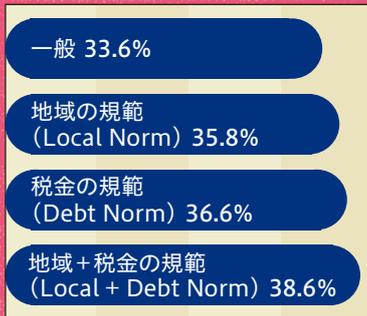
英国歳入関税庁は2012年に、税金未納者に対して社会的規範に関するメッセージを挿入した税金納付通知レターと、一般的なレターを送付する施策を実施しました。

Local Norm(地域の規範)のレターでは、「〇〇市では、10人中9人は税金を決められた期限内に納めています。」Debt Norm(税金に対する規範)では、「あなたのような税金未納者もほとんどが既に納めました。」と。Local + Debt Normでは両方のメッセージを記載しました。

社会的規範を挿入したメッセージを送付されたグループの納付率は全て高くなり、特に地域と税金に対する規範を入れたレターは一般レターよりも5%も高い結果となりました。

レター送付1ヶ月後には、一般レター送付グループよりも120万ポンド(約1億7千万円)も多い税金が納付されたのです。

#### 送付後23日後の税金納付率



出典: EAST BIT Cabinet Office Nesta

## 事例 高知県高知市 勧奨メッセージで受診率改善

### 健診に行かないのはあなただけ？

行列のできるお店や話題のドラマが気になったり、人は社会の影響を受けながら生活しています。テレビの情報よりもネットのクチコミ、ネットよりも友達のクチコミに大きく影響されるのは、自分の

周囲の社会と同化したい意識があるためです。「近所の〇〇さんも検診に行っているのか。」と感じてもらえるメッセージをどのように表現すれば良いのか、モデルケースを元に考えてみましょう。



「高知市」自分の住んでいる地域名が記載されていることによって、情報に対する興味関心度が上がる。

「1.3倍」具体的な数値で人気がある印象を受ける。

イラストの構成で健診に行く仲間が待っていてくれる、楽しそうに向かっている印象を受ける。

シンプルなデザインで上記のメッセージが強く残る



「60歳以上」「BMIが25.0以上」自分に対する特別なメッセージであることが認識される。

「1.2倍」「過去3年間」具体的な数値で最近のトレンドのような印象を受ける。

イラストの構成で健診に行くことを応援されている印象を受ける。

シンプルなデザインで上記のメッセージが強く残る



「〇〇区民」自分の住んでいる地域名が記載されていることによって、情報に対する興味関心度が上がる。

「2人に1人」健診に行くことは一般的なことである印象を受ける。

イラストの構成で健診に行かない人はネガティブな印象を受ける。

シンプルなデザインで上記のメッセージが強く残る



毎年受診していても、一度受診を怠ると習慣化されなくなってしまう傾向が見られます。連続受診をされている方に対する個別のメッセージの表現方法の一例です。

「連続受診率90%」健診は毎年継続して受けるものと考えている人がほとんどであることを強調。

イラストの構成で、行かない場合は少数派であることを視覚的に表現。

「2年連続で受診」2年連続受診と特定されていることにより全員でなく、自分に向けてのメッセージであることが認識されコンテンツへの興味関心が高まる。

「なんで私が…」2年連続して受けてきたから大丈夫という考え方にはリスクがあることをイラストを使って明示。



年齢層が高くなると持病で通院しているため、健診を受診しなくてもよいと考える人も多くいます。通院中の方に向けた個別のメッセージを紹介します。

「通院中でも80%」自分に対する個別メッセージであることが認識される。通院中なので行く必要がないと考えていたのに、自分は全体の20%だの少数派だったことに気づき、多くの人が「通院中でも特定健診を受診する」のなら、自分も行かなければという気持ちに。

「〇〇課からご連絡する可能性」申し込まないと連絡が来るほど重要なことであるという意識の醸成。

正しい行動を示して 周囲の人々に影響されやすいのは自然なことです。

*Encourage people to make a commitment to others*

## 約束は守りたくなるのが、 人の性<sup>サガ</sup>

ダイエットに失敗してしまうのは、食欲という目の先の満足を優先し、体重が減るという後の満足を先延ばしにしてしまうから。楽しいことを目の前にして、面倒なこと、嫌なことを後回しにしてしまうのは良くあることです。象徴的な例は喫煙です。喫煙者の68%はタバコをやめたいと思っているにも関わらず、禁煙を試みる人は26%に留まっているのです。(\*1) 解決策の一つは「自分は先延ばしにしがち」ということを意識すること。し

かし、意識だけでは目標達成が難しいのも事実です。この問題を解決するのがコミットメントの力を用いたナッジです。手帳に予定を書き込む、さらには友人に禁煙やダイエットを宣言するなど、具体的な「約束」をすることによって、「約束」を守りたいという気持ちを利用して行動を変化させるのです。

\*1: Office for National Statistics (2008/2009). "Opinions Survey Report No.40. Smoking-related Behaviour and Attitudes"

### 手帳は、備忘のためだけでなく自分に対する約束にも

テレビやネットで話題の映画。会社でも友人の間でも見に行った人がたくさん。気になっていたのに、気がつくと終わっていた。「見たい」という気持ちはあったにも関わらず、いつ行くのか、一人で行くのか、映画館はどこにするのか、何も決めていなかったために、上映期間は終了してしま

たのです。「見たい」と思ったその時に、手帳を見て、いつ行けるか確認する、ネットで映画館の場所を調べるなど、ちょっとしたアクションを起こすことが、行動に移る第一歩になります。そして手帳に予定を書き込めば、まずあなたは映画館に向かいます。

## Case Study

### The power of "Priming"

# 行動を起こすには「きっかけ」が大切

イエール大学のキャンパスで、学生を対象にした「先行刺激 (Priming)」の実験が行われました。あるアイデアをほのめかすだけで、連想が誘発されて、活動が促進されることがありますが、この「ほのめかす」ことを行動経済学では「先行刺激 (Priming)」と呼んでいます。

学生の一つのグループには、破傷風のリスクと大学内の医療センターで予防接種を受けることの重要性について啓蒙講演を実施、もう一つのグループでは、同じ啓蒙講演を受けた後、医療センターの地図を渡し、一週間のスケジュールを確認し、いつ行くか、地図をもとにどのルートで行くかをそれぞれ決めてもらいました。

最初のグループのほとんどの学生は講演の内容に納得し、予防接種を受けに行くと言ったにも関わらず実際に受けたのは3%に留まりました。予定を立てたグループは、28%が予防接種を受けました。後者のグループは、講演の一環で予定は立てたものの、予約をしたわけではありません。スケジュールの確認作業や、医療センターの場所を意識することが、予防接種に行くという行動のきっかけとなったのです。

出典：リチャード・セーラー+キャス・サンスティーン著「実践行動経済学」

## Model Case

# 予定を書き込むことによって、行動を促す

ある意向調査では、検診前には「受診する」としていた人のうち約20%は未受診となっています。受診者との接点となる勧奨資材が、「受診」行動のきっかけとなることが重要です。「受診」に対する意向はあるので、「受診」の

前の「予約」、「予約」の前の「予定」をイメージしてもらうことを目的にします。つまり受診日を決めてもらうことです。自ら決めた受診日を書き込むことによって、漠然とした「受診」のイメージが予定という「約束」に変化するのです。



「まず、受診日を決めてください!」何をすれば良いのかシンプルで具体的なメッセージになっている。

「私の受診日」「私」と取敢えて記載することによって、自らの意識が高まる。

「〇月〇日」月日を書く欄は大きく書きやすくなっている

記載させる月日の下部のコメントには、毎日実施していることや、1時間で済むことなど予定を立てやすい情報が簡潔に記載されている。

## 事例 東京都立川市 乳がん検診の再受診勧奨

# 「受診計画カード」で受診率300%アップ

立川市では、乳がん検診受診率改善のために、未受診理由を調査しその特性に応じたメッセージを開発、送付する取り組みを行いました。乳がんのリスクも理解しているが、検診に行く行動とは結びついていないグループA、乳がんは心配だが、恥ずかしい、時間がないなど検診に行くことに対して消極的なグループB、自分は大丈夫なので検診の必要

性を感じていないグループCの3つのグループにそれぞれ異なった個別のメッセージを送付しました。3つのグループの全てで従来の一般的なメッセージを送付したグループの約3倍の受診率となりました。中でも「受診計画カード」という勧奨メッセージを送付したグループAでは、18.2ポイントという大きな改善が見られました。

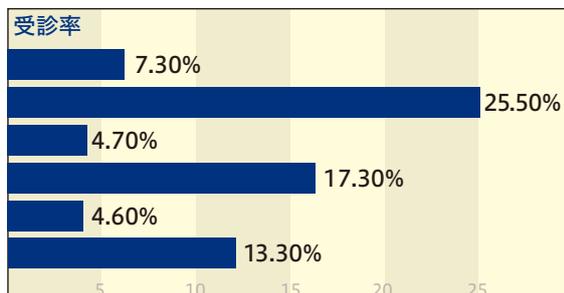


「受診計画カード」検診を受けましようとするのではなく、「計画カード」とすることによって、検診を受けるプランを立てることが目的であることを訴求。

「受診予約メモ」検診を受ける場所、日時を記入してもらうことによって、予定であり、自分に対する「約束」が完了したことになる。当日場所がわからなくなったり、事前に確認したいことができた場合のために、目的地の電話番号を記載することによって、さらに具体的な行動のイメージ付けとなる。

「¥9000助成」¥9000の権利があることを明示し、予約行動への移行のフックとする。

デザイン 乳がんに対する知識、リスクは十分なので、レイアウトはシンプルに手続きを紹介。色数も抑えることによって、実務的な案内であることを表現。



グループA 一般資材  
グループA 開発資材  
グループB 一般資材  
グループB 開発資材  
グループC 一般資材  
グループC 開発資材

# Make it **T**imely

タイムリーに 気になる時に、  
気になることを伝えましょう。

*Prompt people when they are likely to be most receptive*

## 狙うのは、 心の扉がひらく瞬間

人は向き合った状況によって、今までと異なる行動をとることがあります。生活習慣が外的要因で変わるタイミング、例えば引っ越し、結婚、子供の誕生など生活パターンが強制的に変わる時に、新しいことを始めたり、新しい目標を掲げたりする人がたくさんいます。

人の思考や行動は絶対的ではなく、実は目

の前の出来事の影響で簡単に変わることも多いのです。

ここで言う「タイムリー」は必ずしも「いつ」と言う時期だけを指すわけではありません。提示されたメッセージによってある事象が自分にとって最大関心事となり優先順位が上がる場合もその人にとっては「タイムリー」となるのです。

### 社会人1年生の人生設計、生命保険

日本人の生命保険加入率は男女ともに80%を超えており、世界でもトップクラスですが、加入するタイミングは1位が社会人になったタイミング、2位が結婚です。生命保険の1年間の平均支払い保険料は男性で20万円を超えていますし、何

十年も支払いは続きますから、将来のためとはいえ、新入社員にとっては大きな決断です。自らの収入での生活が始まる、または家族が増えるという新しい環境の中で、普段はあまり考えない10年、20年後の人生を見据えることになるのです。

## Case Study

Timing text message prompts to increase payment of court fines

### 違反者に親切な督促状は？

英国法務省では、半分近くの罰金が納期に支払われていませんでした。督促に多大な労力とコストがかかっていたため、2012年に送付するメッセージの内容と送付のタイミングに関するテストが実施されました。メッセージは4種類。濃い青の棒グラフは、罰金が2～3倍になる期限の10日前に送られたグループの結果です。

一般：「罰金の支払いがされていません。このまま支払いがされない場合は、令状が執行されます。」という内容  
個人名：個人の名前が記載されたもの  
金額：罰金の金額が記載されたもの  
個人名+金額：名前と金額を記載  
個人名が入ったもののがもっとも効果的でしたが、全てのメッセージにおいて、期限の10日前に送付されたグループが、そうでないグループを上回る結果となりました。

#### 平均納入額



出典：EAST BIT Cabinet Office Nesta

## 事例 東京都八王子市 大腸がん要精密検査対象者の受診率改善

### 「要精密検査」と診断された時に

東京都八王子市では、大腸がん検診受診の結果「要精密検査」の対象となったにも関わらず約2割の人が精密検査を受けていませんでした。未受診者対象の調査で「検査が大変そう」、「時間がかかりそう」、「費用がかかりそう」などの理由で踏みとどまっていることがわかりました。一方、受診した人の多くは家族や会社、医師など周囲の人から勧められたことがきっかけになっていました。そこで八王子市は、要精密検査の検査結果の説明を受ける際に医師による受診勧奨の実施を開始しました。診断結果を聞くという受診者の最も関心の高いタイミングに、精密検査の内容や必要性についてかかりつけ医から説明してもらい、さらにその場で

予約をしてもらうことによって大腸がんの早期発見を促す施策です。



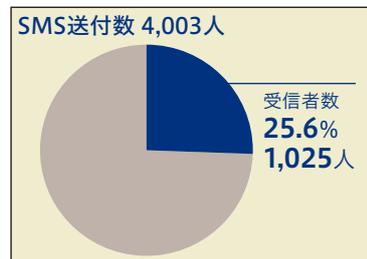
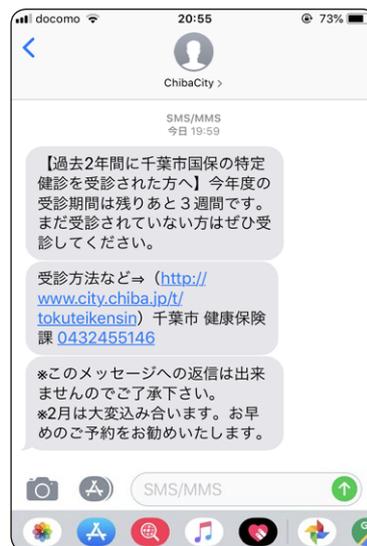
## 事例 福岡県福岡市 千葉県千葉市 若年層の特定健診受診率改善

### スマホで受診勧奨

福岡市と千葉市は、政令市の特徴とも言える同様の課題を抱えていました。働き盛りで、家庭でも子育てや教育などに関わることから常に忙しい40代、50代の受診率が低かったのです。そこで、福岡市と千葉市では、この世代の最も身近な携帯電話のショートメッセージを利用した勧奨を試みました。通勤時間や外出時、深夜など様々なライフスタイルに合わせて柔軟にリーチできることがメリットです。配信日時を設定することができるため、忙しい受診者が気になるタイミングにメッセージを送信できるのです。受診期間までが長すぎると「今でなくても大丈夫」と感じてしまいますし、あまりに直前だと、スケジュール調整が難しい場合もあります。昨年受診した月にメッセージが届くと受診した記憶が蘇り連鎖的に予約行動に移るケースもあります。

千葉市では健診期間が終了する1ヶ月前に駆け込みの受診喚起を行い、ショートメッセージを送信した人のうち25.6%が受診をするという結果となりました。ショートメッセージで有効なメッセージの

開発や、効果的なタイミングの実証など可能性の広がる新しいメディアの利用のスタートです。

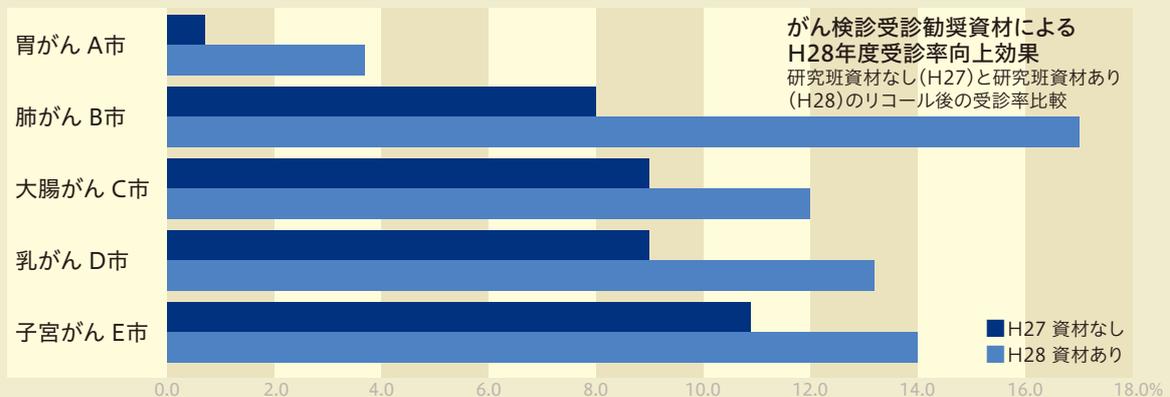


# ソーシャルマーケティングや ナッジ理論に基づく がん検診受診勧奨資材を提供しています by国立がん研究センター

国立がん研究センターでは、行動科学やソーシャルマーケティング手法を活用し、効果的ながん検診受診勧奨資材を開発してきました。資材は、本ハンドバッグで紹介したナッジ理論のエッセンスが随所に盛り込まれており、これまで1,000以上の市区町村から500万人以上に送付され、

多くの自治体で受診率が数倍に増加しています。資材の利用は無料です。ぜひ、積極的にご活用下さい。詳細は「希望の虹プロジェクト」HPをご覧ください。

「ソーシャルマーケティングを活用したがん検診の普及プロジェクト」<http://prev.ncc.go.jp/kenshin/>



## 子宮がん検診



胃がん検診



肺がん検診



大腸がん検診



乳がん検診



5がん検診の案内

発行

厚生労働省

企画・制作

株式会社キャンサーズキャン  
〒141-0031 東京都品川区 西五反田2-8-1 五反田ファーストビル5階  
TEL 03-6420-3390 cancerscan.jp

協力・監修

国立研究開発法人  
国立がん研究センター 保健社会学研究部

## 第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について

(1)	①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1	生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	イ	ライフステージ別の取組の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(エ)	老年期
	⑤具体的な取組 (内容)		<p>① 我が国における高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、認知機能低下及びロコモティブシンドローム(運動器症候群)等の予防、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上等により、男女共に健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)の延伸を実現する。</p> <p>② 加齢に伴う心身機能や認知機能の低下により支援が必要な状態になることが多く、また、配偶者を失うなどの孤立により、抑うつ状態に陥ることもあることを踏まえた対策を実施する。</p>
(2)	主な施策の取組状況		<p>老年期における健康については、「健康日本21(第二次)」の「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」において総合的に取り組むこととしており、例えば、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防、高齢者の社会参加に向けた取組等を推進している。こうした取組を通じて健康寿命の延伸を図ることとしている。</p>
(3)	取組結果に対する評価		<p>健康寿命については、計画策定時に比べて男女とも延伸している。          女性 計画策定時 74.21歳(平成25年)⇒最新値 74.79歳(平成28年)          男性 計画策定時 71.19歳(平成25年)⇒最新値 72.14歳(平成28年)</p> <p>なお、健康日本21(第二次)中間評価報告書(平成30年9月厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会)においては、          ・ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合は、平成24年に比較して2.7倍に上昇しているが平成28年は頭打ち傾向がある。          ・高齢者の社会参加の割合は、ベースライン値(59.0%)から平成28年の直近値(58.3%)にかけて横ばいである。          とされている。</p>
(4)	今後の方向性、検討課題等		<p>本年5月に策定した「健康寿命延伸プラン」では、2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(2016年比)、75歳以上とすることを目指すこととしており、引き続き、健康日本21(第二次)中間評価も踏まえ、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の予防、高齢者の社会参加に向けた取組等を推進する。          ※2040年の具体的な目標(男性:75.14歳以上、女性:77.79歳以上)</p>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値		<p>健康寿命(男女別)          女性 計画策定時 74.21歳(平成25年)⇒目標値 平成22年に比べ健康寿命を1歳以上延伸 73.62歳(平成22年)⇒74.62歳(令和2年)、最新値 74.79歳(平成28年)          男性 計画策定時 71.19歳(平成25年)⇒目標値 平成22年に比べ健康寿命を1歳以上延伸 70.42歳(平成22年)⇒71.42歳(令和2年)、最新値 72.14歳(平成28年)          (最新値出典)第11回健康日本21(第2次)推進専門委員会資料</p>
(6)	参考データ、関連政策評価等		健康日本21(第二次)中間評価報告書

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ウ 健康を脅かす問題についての対策の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(ア) 薬物の供給の遮断と乱用者の取締等需要の根絶
	⑤具体的な取組 (内容)	<p>① 関係機関の緊密な連携の下に、薬物密輸・密売組織の壊滅や水際検挙の推進等による薬物の供給の遮断に努めるとともに、末端乱用者の取締りや広報啓発活動等を通じて需要の根絶を図る。</p> <p>② 未成年者や20歳代の若年層による覚醒剤・大麻等の乱用については、いまだ憂慮すべき状況にある。このため、薬物の供給源に対する取締り、薬物を乱用している未成年者等を含む末端乱用者の早期発見・検挙・補導、再乱用防止のための施策等を推進する。</p>
(2)	主な施策の取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関と緊密な連携の下、薬物密輸・密売組織の壊滅等による供給源の遮断に努めるとともに、薬物を乱用している少女を含む末端乱用者の取締り等を通じた需要の根絶等を図った。</li> <li>・関係機関・団体及びボランティアと連携し、繁華街や駅前をはじめ、少年が薬物を乱用するおそれのある場所等における街頭補導活動を推進している。</li> <li>・少年の薬物再乱用防止を図るため、必要に応じて、少年に対して継続的な指導・助言、カウンセリング等の継続補導を行うとともに、再非行に走る可能性がある少年及びその保護者に対して警察から積極的に連絡し、指導・助言や、体験活動等への参加、就学・就労等への支援を行う「少年に手を差し伸べる立ち直り支援活動」を実施している。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統一的な戦略による取締りを重点的に推進した結果、平成30年中、薬物事犯者13,862人(うち覚醒剤事犯9,868人、大麻事犯3,578人)を検挙し、薬物の需要根絶に一定の成果を上げた。</li> <li>・平成27年から30年にかけて、覚醒剤事犯の検挙人員のうち、未成年者及び20歳代が占める割合は減少傾向にある一方、大麻事犯の検挙人員に占める割合は増加傾向にあり、大麻の若年層への広がりが懸念されるなど、若年層の薬物乱用については依然として憂慮すべき状況にある。</li> <li>・関係機関・団体及びボランティアと連携した街頭補導活動の推進や、少年のたまり場となりやすい場所等の管理者に対する不良行為少年等の速やかな通報の協力依頼の実施等によって、薬物乱用少年の早期発見、検挙・補導を図った。</li> <li>・個々の少年の特性・状況に応じた継続補導や立ち直り支援活動の実施により、少年の薬物再乱用防止を図った。</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「第五次薬物乱用防止五カ年戦略」(平成30年8月策定)に基づき、関係機関と綿密な連携の下、引き続き、薬物密輸・密売組織の壊滅等による供給源の遮断、末端乱用者の徹底検挙による需要の根絶、若年層による薬物乱用対策等を推進する。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	-

(6) 参考データ、関連 政策評価等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年における組織犯罪の情勢(警察庁組織犯罪対策部)</li> <li>・第五次薬物乱用防止五カ年戦略(平成30年8月策定 薬物乱用対策推進会議)</li> </ul>					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 参考統計</li> </ul>					
	警察による覚醒剤乱用少年の検挙人員					
		H26年	H27年	H28年	H29年	H30年
	総数(人)	92	119	136	91	96
	男子	30	41	45	42	48
	女子	62	78	91	49	48
	警察による大麻乱用少年の検挙人員					
		H26年	H27年	H28年	H29年	H30年
	総数(人)	80	144	210	297	429
男子	65	126	197	255	376	
女子	15	18	13	42	53	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ウ 健康を脅かす問題についての対策の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(ア) 薬物の供給の遮断と乱用者の取締等需要の根絶
	⑤具体的な取組 (内容)	① 関係機関の緊密な連携の下に、薬物密輸・密売組織の壊滅や水際検挙の推進等による薬物の供給の遮断に努めるとともに、末端乱用者の取締りや広報啓発活動等を通じて需要の根絶を図る。 ② 未成年者や20歳代の若年層による覚醒剤・大麻等の乱用については、いまだ憂慮すべき状況にある。このため、薬物の供給源に対する取締り、薬物を乱用している未成年者等を含む末端乱用者の早期発見・検挙・補導、再乱用防止のための施策等を推進する。
(2)	主な施策の取組状況	第五次薬物乱用防止五か年戦略に基づき、下記の取組を実施した。 ・関係機関と緊密な連携を取り、捜査手法を共有した結果、統一的な戦略のもとに、水際において効果的・効率的な取締りが実施された。 ・「ダメ・ゼッタイ。」普及運動等の啓発運動を推進したほか、小学生から青少年までの発達段階に応じた啓発読本の作成・配布を行った。 ・保健所、精神保健福祉センター、民間支援団体等での薬物依存症者の治療・回復支援、家族に対する支援を実施した。 ・関係機関と合同捜査・共同摘発を推進し、暴力団等薬物密売組織の中枢に焦点を当てた取締りを推進した。
(3)	取組結果に対する評価	上記の取組の結果、薬物密売組織を摘発するなど、我が国の薬物乱用対策において一定の成果を得た。なお、当面の課題については下記のとおり。 ・若年層を中心に、大麻の乱用が拡大していることから、青少年に焦点を当てた広報・啓発を実施する必要がある。 ・上昇を続ける覚醒剤事犯の再犯者率を踏まえ、関係機関と連携し、薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援を実施する必要がある。 ・2020年に開催される東京オリンピック、パラリンピックを契機として、来日外国人の増加が見込まれ、今後旅客に紛れた密輸入事犯が更に増加することが予想されることから、国内外の関係機関と一層連携を強化し、徹底した水際対策を実施して、薬物の密輸入を阻止する必要がある。
(4)	今後の方向性、検討課題等	第五次薬物乱用防止五か年戦略に基づき、関係機関と連携して、総合的な薬物対策を講じていく。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	平成30年、麻薬取締部における全薬物事犯の検挙人員：453名 (覚醒剤、大麻、麻薬・向精神薬、あへん事犯の検挙人員)

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について

(1)	①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1	生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ウ	健康を脅かす問題についての対策の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(イ)	薬物乱用に関する教育・啓発の充実
	⑤具体的な取組 (内容)		<p>① 児童生徒が薬物乱用と健康との関係について正しく理解し、生涯を通じて薬物を乱用しないよう、学校において、薬物乱用が健康に与える影響について指導するとともに、全ての高等学校及び中学校において、地域の実情に応じて小学校においても、薬物乱用防止教室等を通じ薬物乱用防止教育の充実を図る。</p> <p>② 関係府省の緊密な連携の下に、積極的な広報・啓発活動を行うことにより、薬物乱用の影響に関する正しい知識を広く普及し、薬物乱用を許さない社会環境を形成する。</p>
(2)	主な施策の取組状況		<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係府省と緊密な連携しつつ、</li> <li>・薬物乱用の危険性・有害性、薬物乱用者の手記等で構成するパンフレット「薬物乱用のない社会を」を作成し、警察庁ウェブサイトに掲載</li> <li>・薬物乱用防止教育を充実強化するため、薬物の専門知識を有する警察職員が薬物乱用防止教室を開催するとともに、各種啓発資料の作成・配布するなど積極的な広報・啓発活動を実施した。</li> <li>・警察職員が小学校、中学校及び高等学校における薬物乱用防止教室に講師として赴き、薬物乱用の危険性・有害性等について講義を行っている。</li> <li>・学校警察連絡協議会等において、少年の薬物乱用の実態、薬物の危険性・有害性等について情報提供を行っている。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価		<ul style="list-style-type: none"> <li>・インターネット、ラジオ等のあらゆる広報媒体を活用した広報、関係機関・団体、ボランティア等と協力し、薬物銃器犯罪根絶の集いを始めとする各種キャンペーンの実施等幅広い広報啓発活動を展開したほか、薬物乱用防止広報強化期間を設定するなど薬物乱用防止のための効果的な広報啓発活動を推進した。</li> <li>・薬物乱用防止教室の開催等を通じ、少年やその保護者に対する薬物乱用の危険性・有害性等に関する正しい知識の周知を図った。</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等		<ul style="list-style-type: none"> <li>・「第五次薬物乱用防止五カ年戦略」(平成30年8月策定)に基づき、関係機関と綿密な連携の下、引き続き、積極的な広報・啓発活動を行うことにより、薬物乱用の影響に関する正しい知識を広く普及し、薬物乱用を許さない社会環境を形成を図る。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値		-
(6)	参考データ、関連政策評価等		<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年における組織犯罪の情勢(警察庁組織犯罪対策部)</li> <li>・第五次薬物乱用防止五カ年戦略(平成30年8月策定 薬物乱用対策推進会議)</li> </ul>

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ウ 健康を脅かす問題についての対策の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(イ) 薬物乱用に関する教育・啓発の充実
	⑤具体的な取組 (内容)	<p>① 児童生徒が薬物乱用と健康との関係について正しく理解し、生涯を通じて薬物を乱用しないよう、学校において、薬物乱用が健康に与える影響について指導するとともに、全ての高等学校及び中学校において、地域の実情に応じて小学校においても、薬物乱用防止教室等を通じ薬物乱用防止教育の充実を図る。</p> <p>② 関係府省の緊密な連携の下に、積極的な広報・啓発活動を行うことにより、薬物乱用の影響に関する正しい知識を広く普及し、薬物乱用を許さない社会環境を形成する。</p>
(2)	主な施策の取組状況	<p>○ 平成30年8月に策定した「第五次薬物乱用防止五か年戦略」の目標1として「青少年を中心とした広報・啓発を通じた国民全体の規範意識の向上による薬物乱用未然防止」を掲げ、関係省庁と連携しながら、学校における薬物乱用防止教育及び啓発 充実等に取り組んでいる。</p> <p>○ 薬物乱用未然防止の観点から、小学生から青少年までの発達段階に応じた啓発読本の作成・配布を行っている。</p> <p>○ 都道府県等の関係機関と連携し、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動等の国民的啓発運動を実施している。</p> <p>○ 薬物依存症に関する正しい知識・理解を促進するため「ご家族の薬物問題でお困りの方へ」の作成・配布を行っている。</p> <p>○ 正しい知識・理解の促進するため、薬物問題に悩む家族、相談窓口担当者、民間支援団体等に対し毎年全国6ブロックにおいて講習会を開催している。</p>
(3)	取組結果に対する評価	<p>○ 薬物乱用防止啓発訪問事業における、訪問箇所数及び啓発人数</p> <p>・訪問箇所数 平成28年度：350箇所 → 平成30年度：453箇所</p> <p>・参加者数 平成28年度：144,721人 → 平成30年度：188,970人</p> <p>○ 薬物乱用防止啓発訪問事業における情報発信事業（Facebook、Twitter）閲覧者数 平成28年度：1,033,107人 → 平成30年度：1,296,581人</p> <p>○ 家族読本の配布実績 平成28年度：358機関（30,965冊）→ 平成30年度：440機関（43,657冊）</p>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<p>○ 大麻事犯の検挙人員が昨年、3,700人を超え、二年連続で過去最高を更新し、またその半数以上が10代20代の若年層であったことから、青少年に対する大麻の危険性・有害性に関する正しい知識の普及がより一層重要と考えている。</p>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ウ 健康を脅かす問題についての対策の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(イ) 薬物乱用に関する教育・啓発の充実
	⑤具体的な取組 (内容)	① 児童生徒が薬物乱用と健康との関係について正しく理解し、生涯を通じて薬物を乱用しないよう、学校において、薬物乱用が健康に与える影響について指導するとともに、全ての高等学校及び中学校において、地域の実情に応じて小学校においても、薬物乱用防止教室等を通じ薬物乱用防止教育の充実を図る。
(2)	主な施策の取組状況	学校における薬物乱用防止教育に関する指導は、学習指導要領に基づき、小学校の体育科、中学校及び高等学校の保健体育科を中心に、学校の教育活動全体を通じて指導を行っている。また、薬物乱用防止教室について、すべての中学校及び高等学校において年1回は開催するとともに、地域の実情に応じて小学校においても開催に努めるよう研修会等を通じて関係機関に対し指導している。さらに、大学生等を対象にしたパンフレットの作成・配布を行うとともに、薬物乱用防止教育等の効果的な指導方法や内容の検討・実施に対する支援、薬物乱用の問題について総合的に解説した啓発教材(小・中・高校生用)の配布等を行っている。
(3)	取組結果に対する評価	第五次薬物乱用防止五か年戦略においては、薬物乱用防止教室について、「すべての中学校及び高等学校において年1回は開催するとともに、地域の実情に応じて小学校においても開催に努める」こととされている。薬物乱用防止教室の開催率は、第4次男女共同参画基本計画策定時の平成28年度の82.5%から平成29年度は83.5%に向上しており、学校における薬物乱用防止教育の充実が図られている。
(4)	今後の方向性、検討課題等	薬物乱用と健康との関係についての正しい理解に向けた啓発や薬物乱用防止教室の開催を通じて、薬物乱用防止教育の一層の充実が図られるよう継続して取り組んでいく。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	—
(6)	参考データ、関連政策評価等	・薬物乱用防止教室の開催率 83.5%(平成29年度) (出典)文部科学省「薬物乱用防止教室開催状況等調査」

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ウ 健康を脅かす問題についての対策の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(ウ) 喫煙・飲酒に関する正確な情報提供
	⑤具体的な取組 (内容)	① 喫煙・飲酒について、その健康被害に関する正確な情報の提供を行い、喫煙・飲酒が胎児や生殖機能に影響を及ぼすことなど十分な情報提供に努める。また、未成年者の喫煙・飲酒については、家庭、学校、地域が一体となってその予防を強力に推進する。
(2)	主な施策の取組状況	文部科学省では、学校教育において、未成年の段階から喫煙・飲酒をしないという態度等を育てることを目的として、学習指導要領に基づき、小学校の体育科、中学校及び高等学校の保健体育科を中心に、学校の教育活動全体を通じて指導を行っている。また、喫煙や飲酒が健康に及ぼす悪影響についての内容を扱った授業事例を掲載した小学校における保健教育の指導参考資料の作成・配布を行っている。さらに、小・中・高校生に対し、喫煙や飲酒の問題について総合的に解説した啓発教材の配布を行っている。
(3)	取組結果に対する評価	学校における喫煙・飲酒防止教育は、保健教育の指導参考資料や啓発教材等も活用しながら、指導の充実が図られているものと考えられる。
(4)	今後の方向性、検討課題等	喫煙・飲酒の健康への影響についての啓発等を通じて、喫煙・飲酒防止教育の充実が一層推進されるよう、継続して取り組んでいく。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	—
(6)	参考データ、関連政策評価等	—

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ウ 健康を脅かす問題についての対策の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(ウ) 喫煙・飲酒に関する正確な情報提供
	⑤具体的な取組 (内容)	① 生涯を通じた健康づくりのため、喫煙・飲酒に関する正確な情報提供に向けた取組を推進する
(2)	主な施策の取組状況	喫煙・飲酒に関する正確な情報提供については、「健康日本21(第二次)」に基づく取組の一環として、生活習慣病予防のための健康情報サイト(「eヘルスネット」)を通じて実施している。
(3)	取組結果に対する評価	eヘルスネットについては、近年は年間約650万以上のアクセス数を記録している。 ※平成30年度(2018年4月～2019年3月)のアクセス数は6,562,284 平成29年度(2017年4月～2018年3月)のアクセス数は6,953,424
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、生涯を通じた健康づくりのための、喫煙・飲酒に関する正確な情報提供に向けた取組を継続していく。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	<p>&lt;飲酒&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の飲酒をなくす 目標:0%、最新値:3.8%(H25)、1.3%(H28)</li> </ul> <p>&lt;喫煙&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の喫煙をなくす 目標値:0%、最新値:4.3%(H25)、2.9%(H28)</li> </ul>
(6)	参考データ、関連政策評価等	「健康日本21(第二次)」中間評価報告書 健康日本21(第二次)分析評価事業 平成29年 厚生労働科学研究費「飲酒や喫煙等の実態調査と生活習慣病予防のための減酒の効果的な介入方法の開発に関する研究」

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援
	③具体的な取組 (大項目)	ウ 健康を脅かす問題についての対策の推進
	④具体的な取組 (小項目)	(エ) 受動喫煙の防止
	⑤具体的な取組 (内容)	① 生涯を通じた健康づくりのため、受動喫煙の防止に向けた取組を推進する
(2)	主な施策の取組状況	「健康日本21(第二次)」に基づき、受動喫煙の防止に向けた各種取組を推進しているほか、平成30年6月に成立した改正健康増進法の全面施行(令和2年4月)に向け、webサイト「なくそう! 望まない受動喫煙」等において周知啓発を行っている。
(3)	取組結果に対する評価	「健康日本21(第二次)」中間評価報告書(平成30年9月厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会)においては、「受動喫煙の機会を有する者の割合は、行政機関、医療機関、家庭、飲食店すべてにおいて減少している」としている。 行政機関:16.9%→8.0%(H22→H28) 医療機関:13.3%→6.2%(H22→H28) 家庭:10.7%→7.7%(H22→H28) 飲食店:50.1%→42.2%(H22→H28)
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、生涯を通じた健康づくりのため、改正健康増進法の全面施行に向けた取組を始めとする、受動喫煙防止に向けた取組を継続していく。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少 目標値: 望まない受動喫煙のない社会の実現 最新値: 行政機関 8.1%(H29)、医療機関7.4%(H29)、職場30.1%(H29)、家庭7.4%(H29)、飲食店42.4%(H29)
(6)	参考データ、関連政策評価等	「健康日本21(第二次)」中間評価報告書 平成29年国民健康・栄養調査報告

## 第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について

(1)	①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	2	妊娠・出産等に関する健康支援
	③具体的な取組 (大項目)		-
	④具体的な取組 (小項目)		-
	⑤具体的な取組 (内容)		①地域において出産に必要な医療を提供する施設が減少している状況等に鑑み、安心して子供を産み、育てることができるよう、医師の派遣等を行う事業の実施や産科医の処遇改善に取り組む医療機関の支援を行うなど、周産期医療体制の充実を図るとともに、休日・夜間も含め、小児救急患者の受け入れができる体制を整備する。 また、分娩機関が産科医療補償制度に加入し、分娩に関する紛争の防止・解決を図るとともに、原因分析による将来の同種事例の防止に役立つ情報の提供などにより、産科医療の質の向上を図る。
(2)	主な施策の取組状況		<p>平成28年度から、分娩施設が少ない地域において、新規に分娩施設を開設する場合などの施設や設備の整備に対する財政支援を行うとともに、平成29年度からは産科医の確保が困難な医療機関に産科医を派遣する場合の財政支援を行うなど、分娩可能な産科医療機関等の確保に取り組んでいる。</p> <p>また、小児初期救急センターや小児救急医療拠点病院、小児救命救急センター等の整備、子ども医療電話相談事業（#8000事業）の整備を支援することなどにより、小児救急医療を含め、小児医療の充実を図っている。</p> <p>さらに、産科医師、小児科医師の確保について、平成30年度に産科・小児科の医師偏在指標を作成しており、令和元年度中に各都道府県が産科・小児科の医師確保計画を策定することとしている。</p> <p>安心して産科医療が受けられる環境整備の一環として、平成21年1月から、産科医療補償制度が開始されており、分娩に関連して重度脳性麻痺となった児及びその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、原因の分析を行い、同じような事例の再発の防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図っている。</p>
(3)	取組結果に対する評価		<p>地域における周産期医療の中核となる総合周産期母子医療センター及びそれを支える地域周産期母子医療センターが全都道府県で整備された（平成29年度）。</p> <p>出生1万人当たりNICU（新生児集中治療室）病床数は、平成29年度に全都道府県で目標である出生1万人当たり25～30床を達成した。</p> <p>しかし、産科医師や分娩取扱施設が存在しない医療圏の解消は課題として残っている。</p> <p>また、常時診療体制が確保されている小児救急医療圏数については、目標を達成していない。引き続き、小児科医師の確保を含む小児医療体制の整備に努める必要がある。</p>
(4)	今後の方向性、検討課題等		<p>平成30年7月に医療法及び医師法の一部を改正する法律が公布され、令和2年度より医師偏在指標に基づいた医師偏在対策を行うこととしている。産科医師、小児科医師の確保については、令和元年度中に都道府県が策定する医師確保計画に盛り込まれる医療提供体制の整備、医師派遣、勤務環境の改善等の施策について、引き続き、地域医療介護総合確保基金や医療提供体制推進事業費補助金等を活用して支援していく。</p>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値		<p>&lt;参考指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>出生1万人当たりNICU（新生児集中治療室）病床数 34.8床（平成29年） （出典）医療施設（静態・動態）調査、人口動態統計</li> <li>常時診療体制が確保されている小児救急医療圏数 全国340地区中322地区（94.7%）（平成30年4月1日） （出典）厚生労働省医政局地域医療計画課調べ</li> </ul>
(6)	参考データ、関連政策評価等		

## 第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について

(1)	①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	2	妊娠・出産等に関する健康支援
	③具体的な取組 (大項目)		-
	④具体的な取組 (小項目)		-
	⑤具体的な取組 (内容)		<p>② 市町村による妊婦等に対する早期の妊娠届出の勧奨や妊婦健診等の保健サービスの推進により、妊娠・出産期の健康管理の充実を図る。</p> <p>また、引き続き、市町村による妊婦健診の公費負担や出産育児一時金等の支援の実施や、子供については親の保険料の滞納状況にかかわらず一定の窓口負担で医療にかかるようにすることにより、出産・育児に係る経済的負担の軽減を図る。</p> <p>④ 不妊治療に係る経済的負担の軽減、不妊・不育の専門の相談体制の充実等を進めるとともに、治療のための休暇が取りやすい職場環境の整備を進める。</p> <p>⑤ 妊娠期から子育て期のワンストップ支援拠点として「子育て世代包括支援センター」を全国各地で立上げ、保健所、児童相談所、子育て支援機関、医療機関等の各機関との連携を図り、利用者への情報提供を行うとともに、地域の実情に応じた産前・産後サポートや産後ケアを実施することを通じて、妊産婦等を支える地域の包括支援体制を構築する。</p> <p>⑦ 妊婦や子育てに温かい社会づくりに向けて、マタニティマークやベビーカーマークの普及促進を図るとともに、妊婦や子育て世帯にとって優しい施設や妊婦が外出しやすいまちづくりについて検討する。</p> <p>⑧ 生殖補助医療に関する法制度等の在り方について、多様な国民の意見を踏まえた上で検討が行われる必要があり、その議論に資するよう、必要に応じ実態の把握等を行う。</p>
(2)	主な施策の取組状況		<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健診の公費負担の状況について、各自治体の取組状況を調査し、結果を公表することで、更なる充実を働きかけている。</li> <li>・不妊治療のうち、高額な治療費がかかる体外受精及び顕微授精について、配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成することにより、その経済的負担の軽減を図っている。</li> <li>・不妊や不育症について相談指導等を行う「不妊専門相談支援センター事業」の取組を推進した。</li> <li>・妊娠・出産・子育て期にわたる切れ目のない支援を行うために、子育て世代包括支援センターの2020年度末までの全国展開を推進している。</li> <li>・妊娠期から子育て期の切れ目のない支援を行うために、産前・産後サポート事業や産後ケア事業の実施を推進している。</li> <li>・21世紀における母子保健分野での国民運動計画である「健やか親子(第2次)」を計画的に推進し、マタニティマークについても認知度の向上に取り組んだ。</li> <li>・生殖補助医療に関する法制度等の在り方について、多様な国民の意見を踏まえた上で検討が行われる必要があり、その議論に資するよう、必要に応じ実態の把握等を行う。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価		<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健診の公費負担額は、年々増加しており、妊婦の経済的負担の軽減が図られている。</li> <li>・「不妊専門相談支援センター事業」は平成30年7月1日時点で67自治体で実施しており、取組が推進されている。</li> <li>・子育て世代包括支援センターは、2019年4月1日時点で、983市区町村(1,717箇所)で実施しており、妊娠・出産・子育て期にわたる切れ目のない支援を実施している。</li> <li>・平成30年度において、産前・産後サポート事業は403市区町村、産後ケア事業は667市区町村で実施されており、妊産婦等を支える地域の包括支援体制を構築が図られている。</li> <li>・マタニティマークの認知度については、成果目標として掲げていた平成30年に男女計で50%という数値を達成した。</li> </ul>

(4)	今後の方向性、検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健診の公費負担については、引き続き、自治体へ対し、更なる充実を促していく。</li> <li>・「不妊専門相談支援センター事業」については、平成30年度に調査研究を行い、同センターの実施状況や課題をまとめ、業務の改善を図った。また、同調査研究で、課題となっている認知度の向上を図るため、リーフレット等を作成し、自治体に周知した。</li> <li>・不妊治療についてはこれまで、平成25年度の有識者検討会の報告書における医学的知見等を踏まえた見直し等をおこなってきたところ。引き続き、助成事業の実施状況等を踏まえ、適切な助成の在り方について検討を行っていく。</li> <li>・子育て世代包括支援センターについては、2020年度末までに全国展開するために、更なる支援の推進を行う必要がある。</li> <li>・産後ケア事業については、年々実施市区町村は増加しているが、更に令和2年度要求において、共同実施のための費用を計上するなど、実施の促進に努める。</li> <li>・産前・産後サポート事業については、年々実施市区町村は増加している。令和2年度要求においては、多胎支援を計上するなど更なる支援の充実に向けている。</li> <li>・マタニティマークの認知度について、令和元年8月に報告書がとりまとめられた「健やか親子21(第2次)」の中間評価等に関する検討会において、令和6年に男女計で65.0%という最終目標が掲げられたところであり、引き続き周知広報を図る。</li> <li>・引き続き生殖補助医療について、必要に応じて実態の把握等を行う。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	<p>【成果目標】</p> <p>○マタニティマークの認知度</p> <p>＜成果目標＞</p> <p>男女計:50%(平成30年)</p> <p>＜最新値＞</p> <p>男女計:58.1%</p> <p>男性:46.4%</p> <p>女性:69.8%</p> <p>(平成30年)</p> <p>【参考指標】</p> <p>○妊娠11週以下での妊娠の届出率(参考指標)</p> <p>＜最新値＞ 93.0%(平成29年度)</p>
(6)	参考データ、関連政策評価等	<p>○子育て世代包括支援センター実施状況</p> <p>983市区町村(1,717箇所)(2019年4月1日現在)</p> <p>出典:母子保健課調べ</p> <p>○産前・産後サポート事業実施状況</p> <p>403市区町村(平成30年度)</p> <p>出典:母子保健衛生費国庫補助金交付決定ベース</p> <p>○産後ケア事業実施状況</p> <p>667市区町村(平成30年度)</p> <p>出典:母子保健衛生費国庫補助金交付決定ベース</p> <p>○不妊に悩む方への特定治療支援事業 支給実績 139,752件(平成29年度)</p>

## 第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について

(1)	①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	2	妊娠・出産等に関する健康支援
	③具体的な取組 (大項目)		—
	④具体的な取組 (小項目)		—
	⑤具体的な取組 (内容)		② 市町村による妊婦等に対する早期の妊娠届出の勧奨や妊婦健診等の保健サービスの推進により、妊娠・出産期の健康管理の充実を図る。 また、引き続き、市町村による妊婦健診の公費負担や出産育児一時金等の支援の実施や、子供については親の保険料の滞納状況にかかわらず一定の窓口負担で医療にかかれるようにすることにより、出産・育児に係る経済的負担の軽減を図る。
(2)	主な施策の取組状況		資格証明書(※1)については、1年以上保険料を滞納している者に対して、市町村が世帯毎々の事情を把握し、保険料を納付することができない特別な事情がない場合に交付するものであるが、資格証明書交付世帯であっても、その世帯に属する高校生世代以下の被保険者に対しては、6ヵ月を有効期間とする短期被保険者証(※2)を交付することとしている。 (※1)資格証明書：被保険者であることを示す証明書であり、保険料を納付することができない特別な事情(※)がないにも関わらず、1年間保険料を滞納している場合に交付。医療機関の窓口で、医療費を全額支払った後、保険者に医療費の償還払いを申請することができる。 ※ 世帯主の財産が災害又は盗難にあった 等 (※2)短期被保険者証：有効期間の短い被保険者証であり、保険料を滞納している場合に交付。医療機関の窓口で提示すれば、通常の窓口負担で受診することができる。
(3)	取組結果に対する評価		子どもについては、いずれの世帯の場合も短期被保険者証が交付されるため、医療機関等において通常の窓口負担で受診している。
(4)	今後の方向性、検討課題等		市町村においては、短期被保険者証の交付について、きめ細やかな対応や丁寧な運用が行われるよう周知していきたい。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値		なし
(6)	参考データ、関連政策評価等		国民健康保険法(昭和十三年法律第六十号)(抄) (届出等) 第九条 (略) 2～5 (略) 6 前項の規定により世帯主が被保険者証を返還したときは、市町村は、当該世帯主に対し、その世帯に属する被保険者に係る被保険者資格証明書(その世帯に属する被保険者の一部が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者又は十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者であるときは当該被保険者資格証明書及びそれらの者に係る被保険者証(十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者、その世帯に属するすべての被保険者が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者又は十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者であるときはそれらの者に係る被保険者証)を交付する。 7～15 (略)

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	2 妊娠・出産等に関する健康支援
	③具体的な取組(大項目)	—
	④具体的な取組(小項目)	—
	⑤具体的な取組(内容)	③ 地域において安心・安全な出産ができる体制を確保するため、助産師を一層活用し、医療機関との連携、研修の充実等を促進する。
(2)	主な施策の取組状況	妊婦の多様なニーズに応え、地域における安全・安心・快適な出産を実現するために、医療機関内で、医師・助産師が役割分担及び連携して妊娠・出産を支援する院内助産及び助産師外来の導入を推進するとともに、取り組みの一環として平成29年度 厚生労働省看護職員確保対策特別事業で「院内助産・助産師外来ガイドライン2018」を作成した。 また、都道府県における助産師就業の偏在を解消するとともに、助産師の助産実践能力の強化、助産学及び看護学生(母性看護学)の実習施設確保等を目指し、平成27年度から、都道府県を対象として助産師の志向に関する補助を実施した。
(3)	取組結果に対する評価	妊婦の多様なニーズに応え、地域における安全・安心・快適な出産の場を確保するとともに、産科病院・産科診療所において助産師を積極的に活用し、正常産を助産師が担うことで助産師の活躍を推進する院内助産・助産師外来の推進等により、院内助産所数・助産師外来数は平成26年値1,113件から1,215件(平成29年)に増加した。また、就業助産師数は、36,911人(平成30年)となり、平成26年値(33,956人)から、2,955人増加するなど、前進している。
(4)	今後の方向性、検討課題等	地域において安心・安全な出産ができる体制を確保につながる取組状況を把握・公表するなど、取組を促進する施策を行うとともに、取組が更に進むよう情報提供を充実させる。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	<参考指標> 就業助産師数 36,911人(平成30年末) 出典 厚生労働省「衛生行政報告例(就業医療関係者)」  院内助産所数・助産師外来数 1,215件(平成29年) 出典 厚生労働省「医療施設静態調査」
(6)	参考データ、関連政策評価等	—

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	2 妊娠・出産等に関する健康支援
	③具体的な取組(大項目)	-
	④具体的な取組(小項目)	-
	⑤具体的な取組(内容)	<p>④ 不妊治療に係る経済的負担の軽減、不妊・不育の専門の相談体制の充実等を進めるとともに、治療のための休暇が取りやすい職場環境の整備を進める。</p> <p>⑥ 母性健康管理指導事項連絡カードの活用を促進し、妊娠中及び出産後の女性労働者に対する適切な母性健康管理の推進を図る。また、女性の就業等の増加に鑑み、企業における健診の受診の促進や、妊娠・出産を含む女性の健康に関する相談体制の構築等を通じて、働く女性が仕事に打ち込める体力・気力を維持できるような体制を整備する。併せて、マタニティハラスメントの実態把握や対策の強化に取り組む。</p>
(2)	主な施策の取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成29年度に不妊治療と仕事の両立に関する調査を行うとともに、リーフレットを作成し、治療のための休暇が取りやすい職場環境の整備を進めている。</li> <li>・サイトの運営や、ポスターの作成等により、母性健康管理指導事項連絡カードの活用を推進している。</li> <li>・いわゆるマタニティハラスメントに関する平成28年のJILPT調査によると、妊娠等を理由とする不利益取扱い等の経験率は雇用形態計21.4%となっている。</li> <li>・平成30年の労働政策審議会においてセクシュアルハラスメント等の実行性の確保に向けた対策の強化等について議論し、その結果を踏まえ、労働者がセクシュアルハラスメント等を相談したこと等を理由とした不利益取扱いの禁止等を盛り込んだ男女雇用機会均等法等の改正法を第198回通常国会に提出した。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、不妊治療のための休暇等がとりやすい職場環境の整備を進める必要がある。</li> <li>・引き続き、母性健康管理指導事項連絡カードの活用を推進していく必要がある。</li> <li>・男女雇用機会均等法等の改正法が第198回通常国会で成立・公布された。</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・企業における不妊治療のための休暇制度等の導入が進むよう、引き続き周知を行う。</li> <li>・サイトの運営やポスターの作成等により、母性健康管理指導事項連絡カードの活用を推進する。</li> <li>・改正男女雇用機会均等法等の円滑な施行に向けてその内容の周知・啓発等を図る。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	-
(6)	参考データ、関連政策評価等	母性健康管理支援サイト(女性にやさしい職場づくりナビ) アクセス数 平成30年度:2,738,405件

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	2 妊娠・出産等に関する健康支援
	③具体的な取組 (大項目)	-
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	⑦ 妊婦や子育てに温かい社会づくりに向けて、マタニティマークやベビーカーマークの普及促進を図るとともに、妊婦や子育て世帯にとって優しい施設や妊婦が外出しやすいまちづくりについて検討する。
(2)	主な施策の取組状況	公共交通機関や公共施設等におけるベビーカーの使用がしやすい環境づくりに向け、ベビーカー利用に関する統一的なマーク(ベビーカーマーク)の掲出、ベビーカー使用にあたっての「お願い」の周知や、普及・啓発を図るキャンペーン等を実施した。
(3)	取組結果に対する評価	公共交通機関等におけるベビーカー使用者の利便性・安全性を向上させる観点から、ベビーカーの安全な使用やベビーカー利用への理解・配慮を求めるポスターやチラシを活用した普及啓発、またベビーカーマークを作成し、JIS登録を行いマークの認知度の向上を図る取組を行った。
(4)	今後の方向性、検討課題等	ベビーカーの使用等、子育てしやすい環境作りに向けた取組みを行う。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	・関連する成果目標及び参考指標なし
(6)	参考データ、関連政策評価等	・関連する成果目標及び参考指標なし

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	2 妊娠・出産等に関する健康支援
	③具体的な取組 (大項目)	—
	④具体的な取組 (小項目)	—
	⑤具体的な取組 (内容)	⑧生殖補助医療に関する法制度等の在り方について、多様な国民の意見を踏まえた上で検討が行われる必要があり、その議論に資するよう、必要に応じ実態の把握等を行う。
(2)	主な施策の取組状況	平成30年度男女共同参画白書の特集において、不妊治療の現状と厚生労働省の取組について記載。
(3)	取組結果に対する評価	厚生労働省で、不妊治療に係る近年の医学的知見を踏まえ、より安心・安全な妊娠・出産に資する適切な支援の観点から、不妊治療に必要な費用の一部を助成する「不妊に悩む方への特定治療支援事業」の助成対象範囲を見直し、平成26年4月1日から一部施行(平成28年4月1日から完全施行)。年間助成回数:年間5回→限度なし、通算助成期間:通算5回→上限なし。
(4)	今後の方向性、検討課題等	取組の必要性について関係省庁と連携し、普及啓発を行う。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	—
(6)	参考データ、関連政策評価等	—

## 第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について

①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
②施策	3	医療分野における女性の参画拡大
③具体的な取組 (大項目)		-
④具体的な取組 (小項目)		-
(1) ⑤具体的な取組 (内容)		<p>① 女性医師の更なる活躍に向けて、復職支援や勤務体制の柔軟化(短時間勤務や当直等の配慮)、チーム医療の推進、複数主治医制の導入、地域の医療機関との連携など、女性医師が活躍するためのモデル的な取組を実施・普及する。</p> <p>② 医師、看護師、助産師、薬剤師、医療技術者等のワーク・ライフ・バランスを確保する観点から、医療機関における職場の上司や同僚の理解促進、男女共に働き続けやすい柔軟な勤務体制の工夫、相談体制の構築等を支援する。</p> <p>また、育児・介護等と仕事の両立に配慮した勤務時間や当直勤務の負担軽減、多様な雇用形態などについて、医療法に基づく勤務環境改善の仕組みによる各医療機関の計画的かつ自主的な取組(医療クラーク等の補助職の活用や勤務体制の工夫等)を推進する。</p> <p>③ 保育所、病児保育、民間のシッターサービスなど、様々な保育サービスを利用できる環境を整備する。</p> <p>④ 育児等により一定期間職場を離れた女性の医師や看護師等の復職が円滑に進むよう、最新の医学・診療知識へのキャッチアップ、相談・職業あっせん等を推進する。</p> <p>⑤ 30%目標に向けて、医療機関や学術団体、職能団体等の関係団体等に対し、女性医師等の活躍状況の把握・分析、女性医師等の採用・登用や継続就業に関する目標設定、女性医師等の活躍状況に関する情報開示(見える化)を奨励する。</p> <p>その際には、次の点に留意する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 女性活躍推進法の適用がある事業主については、同法に基づく事業主行動計画の策定等の仕組みを活用する。</li> <li>・ 各種の認定制度、表彰制度等を活用し、女性の活躍やワーク・ライフ・バランスの実現に向けて積極的に取り組む企業を評価するとともに、「女性の活躍推進に向けた公共調達及び補助金の活用に関する取組指針」を踏まえた措置や各種の助成制度を活用し、企業のインセンティブを強化する。</li> </ul>
(2) 主な施策の取組状況		<p>厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」において、医師の勤務環境改善策について具体的に議論を行い、令和元年3月に検討会がとりまとめた報告書においても、勤務時間に制約のある医師もチームの一員として重要な役割を担うこと等によって、女性医師等が働きやすい環境の整備の推進を促しているところ。また、就職を希望する女性医師に対して医療機関や再研修先の紹介等を行う女性医師バンク事業の実施、都道府県における女性医師の復職に関する相談窓口の設置や、復職研修等に対する財政支援、医療機関において、院内保育の整備や復職支援から継続した勤務まで、パッケージとして女性医師支援を行うためのモデル事業などを継続して行ってきたところである。さらに、子どもを持つ女性医師をはじめとする医療従事者の離職防止や再就業を促進するため、都道府県において、病院内保育所の設置・運営に対する財政支援を、地域医療介護総合確保基金を活用して実施している。</p>
(3) 取組結果に対する評価		<p>上記取組を行ってきたところ、平成28年時点において、25歳から44歳までの就業医師に占める女性の割合が30.9%と、平成32年の数値目標である31%に近接しており、達成が見込まれる。また、専門的職業等に占める女性の割合として、日本医師会役員は5.9%(平成27年)から6.3%(平成30年)に、都道府県医師会役員は5.1%(平成26年)から5.9%(平成29年)に、いずれも前進している。</p>

(4)	今後の方向性、検討課題等	このような取組を引き続き実施していくことで、女性医師等が働きやすい環境の整備に努めたい。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	<p>&lt;成果目標&gt; 25歳から44歳までの就業医師に占める女性の割合 30.9%(平成28年)</p> <p>&lt;参考指標&gt; 医療施設に従事する女性医師数 64,305人(平成28年) 専門的職業等に占める女性の割合 日本医師会役員 6.3%(平成30年) 都道府県医師会役員 5.9%(平成29年)</p>
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	3 医療分野における女性の参画拡大
	③具体的な取組 (大項目)	-
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	② 医師、看護師、助産師、薬剤師、医療技術者等のワーク・ライフ・バランスを確保する観点から、医療機関における職場の上司や同僚の理解促進、男女共に働き続けやすい柔軟な勤務体制の工夫、相談体制の構築等を支援する。 また、育児・介護等と仕事の両立に配慮した勤務時間や当直勤務の負担軽減、多様な雇用形態などについて、医療法に基づく勤務環境改善の仕組みによる各医療機関の計画的かつ自主的な取組(医療クランク等の補助職の活用や勤務体制の工夫等)を推進する。
(2)	主な施策の取組状況	医師、看護師等の医療スタッフの離職防止等を図るため、各医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に向けた取組を行う仕組みを創設するとともに、各都道府県に設置されているこうした取組を行う医療機関に対する総合的・専門的な支援体制(医療勤務環境改善支援センター)に医療労務管理アドバイザーを配置し、医療機関からの労務管理等に関する相談支援等を行っている。
(3)	取組結果に対する評価	医療労務管理アドバイザーの活動実績が低調である一方、医師の働き方改革に関する検討会報告書において医療勤務環境改善支援センターの相当の機能強化を求められていることから、同センターの体制を見直すとともに、更なる周知を図るなどにより、一層の活用促進を図る。
(4)	今後の方向性、検討課題等	医療勤務環境改善支援センターに配置されている医療労務管理アドバイザーを増員し、相談支援等を強化するとともに、新たに派遣専門家を配置し、個別支援を実施するなど医療機関に対するアウトリーチ型(派遣型)の支援を強化する。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	

## 第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について

(1)	①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	3	医療分野における女性の参画拡大
	③具体的な取組 (大項目)		-
	④具体的な取組 (小項目)		-
	⑤具体的な取組 (内容)		②医師、看護師、助産師、薬剤師、医療技術者等のワーク・ライフ・バランスを確保する観点から、医療機関における職場の上司や同僚の理解促進、男女共に働き続けやすい柔軟な勤務体制の工夫、相談体制の構築等を支援する。また、育児・介護等と仕事の両立に配慮した勤務時間や当直勤務の負担軽減、多様な雇用形態などについて、医療法に基づく勤務環境改善の仕組みによる各医療機関の計画的かつ自主的な取組(医療クラーク等の補助職の活用や勤務体制の工夫等)を推進する。
(2)	主な施策の取組状況		医療従事者の「雇用の質」の向上を図るため、各医療機関が計画的に勤務環境改善に向けた取組を行う仕組み(医療勤務環境改善マネジメントシステム)を創設し、これを支援する都道府県医療勤務環境改善支援センターを設置し、短時間勤務正規職員制度の導入の好事例の周知や、業務効率化、多様な働き方の導入等の職場風土の改善に向けた取組への支援を行う等、仕事と生活の調和を促進させる施策を行っている。また、令和元年度予算では、タスク・シフティング等にかかる補助事業を実施し、医療クラークの活用等特に長時間労働としてきされている医師の勤務環境改善にも取り組んでいる。
(3)	取組結果に対する評価		平成29年度までに全都道府県に医療勤務環境改善支援センターを設置した。また、医療従事者の勤務環境改善に関するポータルサイトとして特設ウェブページ「いきサボ」を設け、医療機関の勤務環境改善に資する行政情報のほか、取り組みの好事例の掲載、自院の取り取組を分析できる機能などを設け、勤務環境改善の普及に努めるとともに、医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入の手引きの改訂や、医師の働き方改革を念頭においた手引き書の作成等を行った。加えて、各地で勤務環境改善に関するセミナーを開催するなどし、医療機関における勤務環境改善の浸透を図った。平成30年度の調査では勤務環境改善に取り組んでいる病院の割合は83%となっている。
(4)	今後の方向性、検討課題等		医師の時間外労働時間規制の適用が開始される2024年4月に向けて、特に医師の勤務環境改善を中心に、社会的な要請が高まっているところであることから、医療勤務環境改善支援センターによる支援、好事例の収集・普及促進、タスクシフト等勤務環境改善に資する取組に対する支援等これまでの取組の一層の充実を図る。また、医師の長時間労働は、医療機関内のマネジメントの問題のみならず、医師不足、偏在、地域医療の在り方等と連動した課題であることから、これらの対策との連携を図りつつ取り組むこととする。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値		<成果目標> 平成29年度までに全都道府県に医療勤務環境改善支援センターを設置。 <参考指標> 病院が医療従事者の勤務環境改善に取り組んでいる割合80%(平成30年度調査)。
(6)	参考データ、関連政策評価等		平成31年度行政事業レビューシート(厚生労働省 事業番号0506)

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	3 医療分野における女性の参画拡大
	③具体的な取組 (大項目)	-
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	③ 保育所、病児保育、民間のシッターサービスなど、様々な保育サービスを利用できる環境を整備する。
(2)	主な施策の取組状況	子育て中の女性医師等の医療従事者に対する就業継続・再就業支援等のため、都道府県に設置された地域医療介護総合確保基金を活用した院内保育や院内病児保育等(以下「院内保育等」という。)に対する支援を行っている。また、院内保育等に関する現状、支援策、留意点等についてとりまとめた通知を都道府県等に発出し、医療機関における院内保育等の導入の推進を図った。
(3)	取組結果に対する評価	病院における院内保育サービスの導入状況については、平成26年においては41.5%であったが、平成29年には43.8%と2.3%上昇している。引き続き、医療機関における院内保育等の導入の推進を図っていく必要がある。
(4)	今後の方向性、検討課題等	院内保育等に関する現状、支援策、留意点等についてとりまとめた通知を発出し、導入の推進を図っているが、引き続き、医療機関における院内保育等の導入の推進を図っていくことが重要である。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	
(6)	参考データ、関連政策評価等	○病院職員のための院内保育サービスの状況 ・8,412病院のうち、43.8%の病院が院内保育を実施。 また、院内保育を実施する病院のうち、52.8%の病院が夜間保育を実施し、21.2%の病院が病児保育を実施。 (出典)平成29年医療施設調査(10月1日現在)

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	3 医療分野における女性の参画拡大
	③具体的な取組 (大項目)	-
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	③ 保育所、病児保育、民間のシッターサービスなど、様々な保育サービスを利用できる環境を整備する。
(2)	主な施策の取組状況	保育のICT化についての現状把握および課題抽出と、保育所と自治体間の給付事務に係る現状把握、課題抽出、標準化に関する解決策について議論した内容をまとめ、平成30年3月に報告書を公表した。
(3)	取組結果に対する評価	事業者と連携した現場での調査事業を通じ、保育現場の課題とその解決策としてのICT活用の有効性を示した。給付事務標準化についても同様に課題把握を行い、その後の厚労省及び内閣府の議論・検討の一助となっている。
(4)	今後の方向性、検討課題等	シッターサービスなどの様々な保育サービスの利用環境整備のため、事業者とのヒアリング・議論を通じ今後の具体的な政策検討を進める。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	-
(6)	参考データ、関連政策評価等	-

## 第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について

(1)	①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	3	医療分野における女性の参画拡大
	③具体的な取組 (大項目)		-
	④具体的な取組 (小項目)		-
	⑤具体的な取組 (内容)		各種の認定制度、表彰制度等を活用し、女性の活躍やワーク・ライフ・バランスの実現に向けて積極的に取り組む企業を評価するとともに、「女性の活躍推進に向けた公共調達及び補助金の活用に関する取組指針」を踏まえた措置や各種の助成制度を活用し、企業のインセンティブを強化する。
(2)	主な施策の取組状況		<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性の職業生活における活躍の推進に関する法律(平成27年法律第64号。以下「女性活躍推進法」という。)第20条等に基づき、国及び独立行政法人等は、女性活躍推進法等に基づく認定等を取得したワーク・ライフ・バランス等推進企業を、価格以外の要素を評価する調達(総合評価落札方式又は企画競争方式)において加点評価する取組を実施している。</li> <li>・「女性の活躍推進に向けた公共調達及び補助金の活用に関する取組指針(平成28年3月22日すべての女性が輝く社会づくり本部決定。)等に基づき、平成29年度における取組状況について、平成30年12月に国機関及び独立行政法人等の全体値を公表。さらに、令和元年6月に、国機関における機関別の取組状況を公表した。</li> <li>・地方公共団体に対し、国に準じた取組を進めるよう働きかけを行っている。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価		<p>国の全26機関のうち、平成29年度末までに、物品役務等の調達については20機関が、公共工事等の調達については18機関が全面導入済みである。</p> <p>一方、全面導入に至っていない国機関もある。</p>
(4)	今後の方向性、検討課題等		<ul style="list-style-type: none"> <li>・取組状況について、全体の実績とともに、国機関別の取組実績を公表することを通じて、各機関の取組状況の「見える化」を図り、全面導入に至っていない国機関に対して取組の推進を促していく。</li> <li>・女性活躍推進法の改正(プラチナえるぼし(仮称)制度の創設等)を反映する形で、制度の見直しを行う。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値		<p>&lt;参考指標&gt; 公共調達でインセンティブを付与している都道府県数 45都道府県(平成30年度) (出典)内閣府「地方公共団体における男女共同参画社会の形成又は女性に関する施策の推進状況」</p>
(6)	参考データ、関連政策評価等		<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成29年度実績(カッコ内は取組対象調達全体に占める割合) 国…金額:9,400億円(25.3%)、件数:約8,800件(25.1%) 独立行政法人等…金額:3,900億円(34.3%)、件数:約4,800件(48.3%) (出典)内閣府「女性活躍推進法第20条に基づく公共調達に関する取組状況のフォローアップ結果について(平成29年度)」</li> </ul>

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	3 医療分野における女性の参画拡大
	③具体的な取組 (大項目)	—
	④具体的な取組 (小項目)	—
	⑤具体的な取組 (内容)	<p>⑤30%目標に向けて、医療機関や学術団体、職能団体等の関係団体等に対し、女性医師等の活躍状況の把握・分析、女性医師等の採用・登用や継続就業に関する目標設定、女性医師等の活躍状況に関する情報開示(見える化)を奨励する。</p> <p>その際には、次の点に留意する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 女性活躍推進法の適用がある事業主については、同法に基づく事業主行動計画の策定等の仕組みを活用する。</li> <li>・ 各種の認定制度、表彰制度等を活用し、女性の活躍やワーク・ライフ・バランスの実現に向けて積極的に取り組む企業を評価するとともに、「女性の活躍推進に向けた公共調達及び補助金の活用に関する取組指針」を踏まえた措置や各種の助成制度を活用し、企業のインセンティブを強化する。</li> </ul>
(2)	主な施策の取組状況	医師等の専門的職業の女性の参画状況について、毎年「女性の政策・方針決定参画状況調べ」の中で取り纏め、公表している。
(3)	取組結果に対する評価	—
(4)	今後の方向性、検討課題等	内閣府として、日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会、一般事業主の病院に対し、職種別の女性の意思決定過程への登用率の情報開示を働きかけていく必要がある。また、女性特有の疾患に対応する医師の育成・増加の方策を検討する必要がある。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <p>【現状】 25歳から44歳までの就業医師に占める女性の割合 31%(平成32年)</p> <p>30.9%(平成28年)</p> <p>(出典)「医師・歯科医師・薬剤師調査」</p> <p>&lt;参考指標&gt;</p> <p>医療施設に従事する女性医師数</p> <p>64,305人(平成28年)</p> <p>(出典)「医師・歯科医師・薬剤師調査」</p>
(6)	参考データ、関連政策評価等	—

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	3 医療分野における女性の参画拡大
	③具体的な取組 (大項目)	-
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	<p>⑤ 30%目標に向けて、医療機関や学術団体、職能団体等の関係団体等に対し、女性医師等の活躍状況の把握・分析、女性医師等の採用・登用や継続就業に関する目標設定、女性医師等の活躍状況に関する情報開示(見える化)を奨励する。</p> <p>その際には、次の点に留意する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・女性活躍推進法の適用がある事業主については、同法に基づく事業主行動計画の策定等の仕組みを活用する。</li> <li>・各種の認定制度、表彰制度等を活用し、女性の活躍やワーク・ライフ・バランスの実現に向けて積極的に取り組む企業を評価するとともに、「女性の活躍推進に向けた公共調達及び補助金の活用に関する取組指針」を踏まえた措置や各種の助成制度を活用し、企業のインセンティブを強化する。</li> </ul>
(2)	主な施策の取組状況	第4次男女共同参画基本計画策定以降、女性の役員・管理職への登用及び情報開示等において顕著な功績があった企業を表彰する「女性が輝く先進企業表彰」を計3回実施(令和元年10月現在)した。表彰企業や表彰式については、HPにて公表。
(3)	取組結果に対する評価	累計で21の企業を表彰した(内閣総理大臣表彰6、内閣府特命担当大臣表彰15)。表彰式は総理大臣官邸において実施し、総理及び特命担当大臣から直接賞状を交付することで、政府の女性活躍に対する積極的な姿勢及び女性活躍の環境整備の重要性をアピールしている。結果、表彰を受けた企業はシンポジウムを開催する等地域への波及効果が期待される活動を行ったり、表彰候補として推薦される企業の水準(女性役員数や女性管理職比率等)が高くなっている。
(4)	今後の方向性、検討課題等	当表彰は、令和2年度に終了する予定。 その後については、表彰制度について検討を行う。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	<p>&lt;成果目標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間企業の雇用者の各役職段階に占める女性の割合 課長相当職:10.9%、部長相当職:6.3%(平成29年)</li> <li>・上場企業役員に占める女性の割合:4.1%(平成30年)</li> </ul> <p>(出典)内閣府「平成30年度 女性の政策・方針決定参画状況調べ」</p>
(6)	参考データ、関連政策評価等	

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	3 医療分野における女性の参画拡大
	③具体的な取組 (大項目)	—
	④具体的な取組 (小項目)	—
	⑤具体的な取組 (内容)	<p>⑤ 30%目標に向けて、医療機関や学術団体、職能団体等の関係団体等に対し、女性医師等の活躍状況の把握・分析、女性医師等の採用・登用や継続就業に関する目標設定、女性医師等の活躍状況に関する情報開示(見える化)を奨励する。</p> <p>その際には、次の点に留意する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 女性活躍推進法の適用がある事業主については、同法に基づく事業主行動計画の策定等の仕組みを活用する。</li> <li>・ 各種の認定制度、表彰制度等を活用し、女性の活躍やワーク・ライフ・バランスの実現に向けて積極的に取り組む企業を評価するとともに、「女性の活躍推進に向けた公共調達及び補助金の活用に関する取組指針」を踏まえた措置や各種の助成制度を活用し、企業のインセンティブを強化する。</li> </ul>
(2)	主な施策の取組状況	<p>次世代育成支援対策推進法に基づく認定制度(「くるみん」認定、「プラチナくるみん」認定)の周知や、「女性の活躍・両立支援総合サイト」における、仕事と家庭の両立に向けた企業の自主的な取組の参考となる指標や好事例等の周知を行うとともに、仕事と育児・介護等との両立支援のための取組を積極的に行い、かつ、その成果が上がっている企業に対し、公募により「均等・両立推進企業表彰」を実施し、広くその取組の周知を行った(表彰の実施は平成30年度までの取組)。</p>
(3)	取組結果に対する評価	<p>次世代育成支援対策推進法に基づく認定制度(「くるみん」認定、「プラチナくるみん」認定)を行い、また、「均等・両立推進企業表彰」を実施し、女性の活躍やワーク・ライフ・バランスの実現に向けて積極的に取り組む企業を評価した。</p>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<p>引き続き、次世代法に基づく認定制度(「くるみん」認定、「プラチナくるみん」認定)の周知を行うとともに、「女性の活躍・両立支援総合サイト」において、仕事と家庭の両立に向けた企業の自主的な取組の参考となる指標や好事例等を周知する。</p>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	—
(6)	参考データ、関連政策評価等	<p>くるみん認定企業数3,153社、うちプラチナくるみん認定企業数303社(令和元年6月末時点)</p> <p>平成30年度均等・両立推進企業表彰数:厚生労働大臣優良賞(ファミリー・フレンドリー企業部門)4社</p>

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	3 医療分野における女性の参画拡大
	③具体的な取組 (大項目)	-
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	医学部生に対するキャリア教育や多様なロールモデルの提示などの取組を進め、男女を問わず医師としてキャリアを継続するよう支援する。
(2)	主な施策の取組状況	医学教育においては、学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的診療能力の学修目標を提示した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」において、従来から「生涯にわたって共に学ぶ姿勢」に関する項目が盛り込まれており、各医学部においては、学生が生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を涵養するためのキャリア教育が推進されている。 なお、医学部等の関係者が集まる会議においても、学生に対するキャリア教育の充実に向けた更なる取組を要請している。
(3)	取組結果に対する評価	全国医学部長病院長会議等の医学部関係者が集まる会議等において、学生に対するキャリア教育の更なる充実について、各大学に対して学習目標を提示するとともに継続的に要請を行うことにより、各大学における取組の更なる充実を図っている。
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、全国医学部長病院長会議等の医学部関係者が集まる会議等において、学生に対するキャリア教育の更なる充実について、各医学部に対して要請していくこととしている。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	<参考指標> ・平成30年度要請回数: 5回 ・令和元年度要請回数: 5回(今後の見込みを含む)
(6)	参考データ、関連政策評価等	特になし

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	4 スポーツ分野における男女共同参画の推進
	③具体的な取組 (大項目)	-
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	① 生涯を通じた健康づくりのため、運動習慣の定着や身体活動量の増加に向けた取組を推進する
(2)	主な施策の取組状況	運動習慣の定着や身体活動量の増加に向けては、「健康日本21(第二次)」に基づく「スマート・ライフ・プロジェクト」において、「健康づくりのための身体活動指針(アクティブガイド)」のメインメッセージである「プラスワン(毎日プラス10分身体を動かそう)」の周知・啓発のほか、健康増進普及月間に、若い女性をターゲットにした「ナイトヨガイベント」を開催するなどの取組を実施している。
(3)	取組結果に対する評価	運動習慣のある者の割合については、計画策定時に比べてどの年代・性別においても増加している。 20～64歳 女性 計画策定時 17.5%(平成26年)⇒最新値 20.0%(平成29年) 20～64歳 男性 計画策定時 20.9%(平成26年)⇒最新値 26.3%(平成29年) 65歳以上 女性 計画策定時 35.7%(平成26年)⇒最新値 39.0%(平成29年) 65歳以上 男性 計画策定時 42.4%(平成26年)⇒最新値 46.2%(平成29年)
(4)	今後の方向性、検討課題等	引き続き、目標達成に向け、運動習慣の定着、身体活動の増加に向けた取組を継続していく。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	運動習慣のある者の割合(一部再掲) 20～64歳 女性 計画策定時 17.5%(平成26年)⇒目標値 30%(令和2年)、最新値 20.0%(平成29年) 20～64歳 男性 計画策定時 20.9%(平成26年)⇒目標値 33%(令和2年)、最新値 26.3%(平成29年) 65歳以上 女性 計画策定時 35.7%(平成26年)⇒目標値 46%(令和2年)、最新値 39.0%(平成29年) 65歳以上 男性 計画策定時 42.4%(平成26年)⇒目標値 56%(令和2年)、最新値 46.2%(平成29年)
(6)	参考データ、関連政策評価等	1週間の総運動量が60分以上の児童生徒の割合 中学校女子 計画策定時 79%(平成27年) ⇒ 最新値80.2%(平成30年) 中学校男子 計画策定時 92.9%(平成27年)⇒ 最新値93.1%(平成30年) 小学校女子 計画策定時 87.0%(平成27年)⇒ 最新値87.0%(平成30年) 小学校男子 計画策定時 93.4%(平成27年)⇒ 最新値92.7%(平成30年)

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
②施策	4	スポーツ分野における男女共同参画の推進
③具体的な取組 (大項目)		-
④具体的な取組 (小項目)		-
(1)		<p>⑤具体的な取組 (内容)</p> <p>1週間の総運動時間で運動する生徒としない生徒の二極化が顕著となる中学生の女子等幅広い世代がスポーツに親しむことができる環境整備のため下記の取組を実施するとともに、スポーツ指導者における女性の参画を促進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身近な地域で健康づくりを図るための環境整備の一環として、総合型地域スポーツクラブにおける高齢者や女性の参加を推進するとともに、好事例を収集し発信する等、普及啓発に向けた取組を推進する。</li> <li>・高齢者を含む各世代が、心身の健康の保持増進を図るためのスポーツ・運動に関する取組を推進する。</li> </ul>
(2)	主な施策の取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者が体を動かすことを楽しみながら無理なく継続でき、かつ効果的な介護予防のための運動プログラムの開発に取り組んだ(平成30年度までの取組)。</li> <li>・スポーツ参画人口の拡大に寄与している自治体や企業・総合型地域スポーツクラブ等の好事例を取りまとめた「スポーツ推進アクションガイド」を策定した。</li> <li>・「運動・スポーツ習慣化促進事業」に取り組み、地方公共団体内の体制整備及び運動・スポーツの習慣化につながる取組を支援した。(平成28～31年度：採択地方公共団体数のべ74)</li> <li>・「女性のスポーツ推進事業」に取り組み、女性のスポーツ実施率の向上のためのキャンペーン等を実施した。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ基本計画(平成29年3月策定)では、女性も含め成人全体のスポーツ実施率(週1回以上)を65%程度まで引き上げることとしている。平成30年度時点で成果目標の達成には至らないものの、緩やかであるが上昇傾向にある。今後、更なる取組が求められる。</li> <li>・また、地域住民が男女を問わず誰でも、身近にスポーツに親しむことができる場となる総合型地域スポーツクラブ数は、増加傾向にある。 【総合型地域スポーツクラブ設置状況(創設準備中含む)】</li> <li>○クラブ数 (平成26年度)3,512クラブ→(平成30年度)3,599クラブ</li> <li>○設置されている市区町村の割合 (平成26年度)80.1%→(平成30年度)80.8% (出典)文部科学省「平成30年度総合型地域スポーツクラブ育成状況調査」</li> <li>・さらに、高齢者の体力づくりや女性のスポーツ参加を促す取組を実施するとともに、生涯にわたるスポーツ活動の推進に資するものであったと考えられる。</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も引き続き、総合型地域スポーツクラブ等を利用することにより、国民の誰もがいつでも・どこでも・いつまでもスポーツを身近に親しむことができる環境の整備を推進するとともに、スポーツを通じた健康増進の意識の醸成や運動・スポーツへの興味・関心を喚起する事業を行うこととしている。</li> </ul>

(5)	<p>関連する4次計の 成果目標及び参考 指標の最新値</p>	<p>【関連する4次計の成果目標】 【運動習慣のある者の割合】 20～64歳(男女別)男性:20.9%、女性:17.5%(平成26年)→男性:33%、女性:30%(平成32年) 65歳以上(男女別)男性:42.4% 女性:35.7%(平成26年)→男性:56%女性:46%(平成32年)</p>
(6)	<p>参考データ、関連政 策評価等</p>	<p>○成人の週1回以上スポーツ実施率 (平成27年度)40.4% (平成30年度)55.1% (出典) (文部科学省)「東京オリンピック・パラリンピックに関する世論調査」(平成27年度) (スポーツ庁)「スポーツの実施状況等に関する世論調査」(平成30年度)</p>

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
②施策	4	スポーツ分野における男女共同参画の推進
③具体的な取組 (大項目)	-	-
④具体的な取組 (小項目)	-	-
(1)	⑤具体的な取組 (内容)	② 1週間の総運動時間で運動する生徒としない生徒の二極化が顕著となる中学生の女子等幅広い世代がスポーツに親しむことができる環境整備のため下記の取組を実施するとともに、スポーツ指導者における女性の参画を促進する。 ・地域の実態や住民のニーズに応じたスポーツに関する指導ができる人材について、各地方公共団体が養成・活用に努めるよう支援する。
(2)	主な施策の取組状況	・日本スポーツ協会公認スポーツ指導者制度において、地域における基礎的なスポーツ指導を行うスポーツリーダーや地域における競技別技術指導を行う指導員等、地方公共団体の人材活用に資する人材を養成している。
(3)	取組結果に対する評価	・日本スポーツ協会補助を通じて日本スポーツ協会公認スポーツ指導者の養成を支援しており、計画が策定された平成27年度から現在に至るまで男女ともに着実に増加している。
(4)	今後の方向性、検討課題等	・引き続き、日本スポーツ協会補助を通じて、公認スポーツ指導者制度における人材養成を支援する。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	-
(6)	参考データ、関連政策評価等	-

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について			
(1)	①分野	6	生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	4	スポーツ分野における男女共同参画の推進
	③具体的な取組 (大項目)		-
	④具体的な取組 (小項目)		-
	⑤具体的な取組 (内容)		③アスリートの待遇に関する男女格差の実態の把握や、必要な対策を検討する。
(2)	主な施策の取組状況		・競技スポーツにおける女性アスリートの支援の実態について女性アスリート及びその指導者を対象とした調査研究を実施。その結果も踏まえ、女性アスリート特有の課題に対応した支援や、妊娠期、産後期、子育て期におけるトレーニングサポートプログラム等を実施した。
(3)	取組結果に対する評価		女性アスリートの支援に係る調査研究を通して、女性特有の課題の発見や解決手法についての状況把握を進めることができ、女性アスリートや競技団体等のニーズを踏まえたサポート(アスリート支援、育児支援、講習会の開催等)を進めることができた。また、調査研究で得られた知見を学会発表・論文掲載、カンファレンス開催等で広く公開している。
(4)	今後の方向性、検討課題等		女性特有の課題等に対応した調査研究及び支援について、今後も継続的に取り組む。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値		-
(6)	参考データ、関連政策評価等		(1)女性アスリートの戦略的強化に向けた調査研究 ・合計 38件 (H28:10件、H29:11件、H30:9件、H31:8件)

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	4 スポーツ分野における男女共同参画の推進
	③具体的な取組 (大項目)	-
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	③ アスリートの待遇に関する男女格差の実態の把握や、必要な対策を検討する。
(2)	主な施策の取組状況	・スポーツ団体ガバナンスコードを策定し、スポーツ団体に対して女性理事の任用の促進や代表選手の公平かつ合理的な選考に関する規定その他選手の権利保護に関する規定を整備することを求めている。
(3)	取組結果に対する評価	・スポーツ団体ガバナンスコードを策定し、スポーツ団体に対して女性理事の任用の促進やアスリートへの不当な差別をしないことを促すことにより、男女格差の解消が見込まれる。
(4)	今後の方向性、検討課題等	・女性特有の課題等に対応した支援やスポーツ団体ガバナンスコードの遵守について、今後も継続的に取り組むことを目指す。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	-
(6)	参考データ、関連政策評価等	-

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	4 スポーツ分野における男女共同参画の推進
	③具体的な取組 (大項目)	—
	④具体的な取組 (小項目)	—
	⑤具体的な取組 (内容)	女性アスリートの出産後の復帰を支援するとともに、競技生活と子育ての両立に向けた環境を整備する。
(2)	主な施策の取組状況	妊娠期、産後期、子育て期におけるトレーニングサポートプログラムを実施し、出産後の女性アスリートが子育てを行いながらトップアスリートとして競技を継続できるよう支援した。
(3)	取組結果に対する評価	支援対象者の要望に応じた、トレーニング指導、産後期への影響を確認するため体力測定、定期的なメディカルチェック等を実施し、産前・産後の状態評価等を行うなど、出産後の女性アスリートが安全に競技に復帰できるよう支援することができた。
(4)	今後の方向性、検討課題等	妊娠期、産後期、子育て期におけるトレーニングサポートプログラムについて、今後も支援対象者のニーズに合わせた支援を継続的に進めていく。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	—
(6)	参考データ、関連政策評価等	(1) 妊娠期等トレーニングサポートプログラム ・延25名 (H28:4名、H29:7名、H30:8名、H31:6名)  (2) 育児サポートプログラム ・延20件 (H28:7名、H29:8名、H30:2団体、H31:3団体)

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	4 スポーツ分野における男女共同参画の推進
	③具体的な取組 (大項目)	-
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	女性アスリートに対する男性指導者等からのセクシュアルハラスメントや性犯罪の防止に向けた取組を推進する。
(2)	主な施策の取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ団体ガバナンスコードを策定し、スポーツ団体において選手及び指導者等に対してコンプライアンス教育を実施することやコンプライアンス委員会を設置し、運営することを求めている。</li> <li>・コンプライアンスに関する現況調査や、スポーツ団体及びアスリート、指導者等が注意すべき事項等を示したガイドラインの作成、スポーツ団体の組織運営に係る統一的な評価指標を開発しモニタリングを実施した。</li> <li>・日本スポーツ協会公認スポーツ指導者制度に基づく指導者養成において、セクシュアルハラスメントや性犯罪の防止に関する内容を盛り込んだカリキュラムを実施している。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ団体ガバナンスコードを策定し、各団体に対してコンプライアンスの遵守を促すほか、スポーツ界のコンプライアンス強化に向けた取り組みを実施した。また指導者養成の過程においてセクシュアルハラスメントや性犯罪の防止に関する内容を盛り込んだカリキュラムを実施することで未然に発生を防止することが期待される。</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ団体ガバナンスコードの遵守に向けて必要な支援を行う。</li> <li>・引き続き、日本スポーツ協会公認スポーツ指導者制度に基づく指導者養成において、セクシュアルハラスメントや性犯罪の防止に関する内容を盛り込んだカリキュラムを実施する。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	-
(6)	参考データ、関連政策評価等	-

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	4 スポーツ分野における男女共同参画の推進
	③具体的な取組 (大項目)	—
	④具体的な取組 (小項目)	—
	⑤具体的な取組 (内容)	女性アスリートの三主徴(利用可能エネルギー不足(Low energy availability)、運動性無月経、骨粗しょう症)に対応した医療・科学サポート体制の確立に向けた取組を推進するとともに、女性アスリートや指導者に対する啓発を実施する。
(2)	主な施策の取組状況	成長期の女性アスリートに対してトレーニング・栄養・心理などに関する医・科学サポートや講習会を実施し、女性特有の課題について理解の促進を図った。
(3)	取組結果に対する評価	講習会では、成長期の女性アスリートや保護者に対して、心理、栄養、婦人科、トレーニング等の講座や指導者に必要な知識を普及するなど、理解促進のための取組を進めることができた。指導者講習会の参加者に対するアンケート調査でも、高い評価を得ることができた。
(4)	今後の方向性、検討課題等	成長期における医・科学サポートプログラムについて、アスリート本人に加えて保護者や指導者等の理解促進に向けて継続的に取り組む。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	—
(6)	参考データ、関連政策評価等	(1) 女性ジュニアアスリート及び保護者のための講習会(H30年度実績) ・対象はNFから推薦のあったチーム (2) 女性ジュニアアスリート指導者講習会(H30年度実績) ・講習会に対する参加者の満足度(5段階評価)が4以上の評価の割合 第1回 85.2%(参加者196名)、第2回 83.4%(参加者163名)

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	4 スポーツ分野における男女共同参画の推進
	③具体的な取組 (大項目)	-
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	競技団体や部活動等の指導者をめざす女性アスリート等を対象とした教育プログラムを検討する。
(2)	主な施策の取組状況	女性アスリートの支えになる女性指導者の育成のため、女性がスポーツに取り組むにあたっての課題に対する専門的知識を身に付けることができるよう、女性特有の身体的特徴や意欲・ニーズなどに配慮した指導者向けのハンドブックを作成した。
(3)	取組結果に対する評価	ハンドブックの活用により専門的知識を身につけた女性指導者の育成が図られ、女性アスリートへの質の高い支援が可能になる。また、スポーツ現場において女性特有の課題に対する認識が広まることによって更なる女性のスポーツへの参画が期待できる。
(4)	今後の方向性、検討課題等	作成したハンドブックを用いた研修会等を実施し、普及啓発を図るとともに専門的知識を身に付けた女性指導者の育成を行う。
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	-
(6)	参考データ、関連政策評価等	-

第4次男女共同参画基本計画に関する施策の評価等について		
(1)	①分野	6 生涯を通じた女性の健康支援
	②施策	4 スポーツ分野における男女共同参画の推進
	③具体的な取組 (大項目)	-
	④具体的な取組 (小項目)	-
	⑤具体的な取組 (内容)	30%目標に向けて、スポーツ関係団体等に対し、各団体の実態を踏まえ、女性の活躍状況の把握・分析、女性の登用等に関する目標設定、これらに関する情報開示(見える化)を要請する。
(2)	主な施策の取組状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ団体ガバナンスコードを策定し、スポーツ団体に対して女性理事の目標割合(40%以上)を設定及び、その達成に向けた具体的な方策を講じることを求めるとともに、適切な情報開示を行うことを求めている。</li> <li>・女性がスポーツ団体の役員となるために必要な専門知識やスキル、期待される役割についての研修プログラムを開発し、モデル研修を実施。既に役員である女性や、自薦で役員になりたい女性、他薦で民間企業において役員を務める女性から参加を広く募り、参加者同士のネットワーク構築を支援した。</li> </ul>
(3)	取組結果に対する評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ団体ガバナンスコードを策定し、各団体に対して女性の登用等に関する目標設定、これらに関する情報開示を要請した。また、女性役員候補の人材バンクを創設することで女性役員の任用を推進した。</li> </ul>
(4)	今後の方向性、検討課題等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ団体ガバナンスコードの遵守に向けて必要な支援を行う。</li> <li>・女性役員候補の人材バンクを活用することで、女性役員比率向上を促進する。</li> </ul>
(5)	関連する4次計の成果目標及び参考指標の最新値	日本スポーツ協会役員 19.4%(平成30年) 日本オリンピック委員会役員 20.0%(令和元年)
(6)	参考データ、関連政策評価等	-