

第9分野「生涯を通じた女性の健康支援」

I これまでの施策の効果と、「生涯を通じた女性の健康支援」が十分に進まなかった理由

1 「生涯を通じた女性の健康支援」については、特定不妊治療の実施自治体の拡充、周産期医療ネットワークの整備、HIV／エイズ・性感染症・薬物乱用の有害性に関する啓発教材の中高校生への配布等の施策は進展しているが、不妊治療のカounseling体制の普及、妊娠中の喫煙・飲酒率の低下等は十分に進んでいない。

また、HIV感染者、エイズ患者数が増加傾向にあること、小児科・産科医を始めとする医師不足や地域における医療機関における救急医療体制不足の問題が発生していること、性差医療の普及や女性に対する医療のサポート体制が十分でないことなどの課題がある。

2 生涯を通じた女性の健康支援が十分に進まなかった理由は以下のとおりである。

(1) 「リプロダクティブ・ヘルス／ライツ」(性と生殖に関する健康と権利)の考え方が認識されていないなど、女性の健康について、思春期、妊娠・出産期、更年期、高齢期等人生の各段階を通じた健康の確保が重要であるという認識が普及していない。

(2) 性差医療は緒についたところであり、取組が十分に進んでいない。

(3) 女性の医師等の仕事と生活の調和など、就業を継続する環境整備が十分に進んでいない。このことが、小児科、産婦人科などの医師不足にもつながっている。

II 今後の目標

男女が互いの身体的性差を十分に理解し合い、人権を尊重しつつ、相手に対する思いやりをもって生きていくことは、男女共同参画社会の形成に当たっての前提と言える。そのためには、心身及びその健康について正確な知識・情報を入手し、主体的に行動し、健康を享受できるようにしていく必要がある。特に、女性は、妊娠や出産をする可能性もあり、ライフサイクルを通じて男性と異なる健康上の問題に直面することに、男女とも留意する必要がある。

このため、「リプロダクティブ・ヘルス／ライツ」(性と生殖に関する健康と権利)の視点から、男女の、特に女性の生涯を通じた健康を支援するための総合的な対策を推進する。

III 施策の基本的方向と具体的な取組

1 生涯を通じた男女の健康の保持増進

(1) 施策の基本的方向

男女がその健康状態に応じて適切に自己管理を行うことができるようにするための健康教育、相談体制を確立する。特に女性については、思春期、妊娠・出産期、更年期、高齢期等人生の各ステージに対応した適切な健康の保持増進ができるよう対策を推進する。

(2) 具体的な取組

- ① 生涯を通じた健康の保持増進のため、健康教育、健康相談、普及啓発、健康診査・指導などを推進する。
- ② 長い人生を寝たきりにならずに健康に過ごすための成人期・高齢期の女性の健康づくり支援を行う。
- ③ 若い女性のやせすぎや中高年の肥満防止等、健康の維持増進等のため、食育を推進する。
- ④ 科学的根拠に基づいた健康情報の収集・分析・提供を行う。

2 妊娠・出産等に関する健康支援

(1) 施策の基本的方向

妊娠・出産期は、女性の健康支援にとっての大きな節目であり、地域において安心して安全に子どもを産み育てることができるよう支援体制を充実する。特に、周産期医療体制の確保、不妊に悩む男女への対策を推進する。また、望まない妊娠を防ぐという観点を含み、性と生殖に関して健康であることの重要性について正確な知識を持てるよう、発達段階に応じ、学校教育全体を通じた適切な性教育を実施する。

(2) 具体的な取組

- ① 早期届出、妊婦検診、相談等、妊娠から出産までの一貫した健康支援を行う。
- ② 不妊治療に関する経済的支援の充実、不妊専門の相談体制の充実等を進める。
- ③ 不妊治療のための休暇制度導入の検討を進める。
- ④ 周産期医療や救急医療体制、小児医療体制を充実する。
- ⑤ 学校教育全体を通じた適切な性教育を推進する。
- ⑥ 人工妊娠中絶・生殖補助医療に関する法制度の検討を行う。

3 健康をおびやかす問題についての対策の推進

3-1 予防から治療までの総合的なHIV／エイズ、子宮頸がん及び性感染症対策の推進

(1) 施策の基本的方向

HIV／エイズ、子宮頸がん及び性感染症は、健康に甚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) 具体的な取組

- ① HIV／エイズ、子宮頸がん及び性感染症の予防に関する積極的な啓発活動を行う。
- ② 医療・検査・相談体制を充実する。
- ③ 研究開発を推進する。
- ④ HIV／エイズ等について発達段階に応じた教育を推進する。

3-2 薬物乱用、喫煙・飲酒対策の推進

(1) 施策の基本的方向

薬物乱用は本人の身体及び精神の健康をむしばむのみならず、家庭崩壊や犯罪の原因となるなど社会の基盤を揺るがしかねない行為であり、対策の強化を図る。また、喫煙や過度の飲酒も健康を損なうこととなりやすく、特に女性は、生殖機能や胎児に悪影響があることなどから、受動喫煙防止対策を徹底するとともに、健康被害に関する情報提供等の対策を推進する。

(2) 具体的な取組

- ① 薬物の供給遮断、乱用者の取締り等需要の根絶を進める。
- ② 薬物乱用防止に関する教育・啓発を行う。
- ③ 喫煙に関する正確な情報提供を行う。

4 性差医療の推進

(1) 施策の基本的方向

疾患の罹患状況が男女で異なるなど、生涯を通じた健康の保持のためには、性差に応じた的確な医療を受けることが必要である。このため、性差医療に関する調査・研究を進めるとともに、性差医療の重要性に関する普及啓発、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進める。

(2) 具体的な取組

- ① 男女の精神的・身体的性差を踏まえた医療に関する調査・研究を充実する。
- ② 国民・医療関係者に対し、性差医療に関する知識の普及を進める。
- ③ 健康や医療サービス提供に関する男女別データの収集を行う。
- ④ 女性外来、性差医療に関する拠点病院の整備、専門的知見を有する医師の育成等、性差医療提供の体制整備を進める。
- ⑤ メンタル面で孤立しやすい男性の相談・自殺予防なども含め、男女の心身の健康維持の支援を進める。
- ⑥ 性差に応じたがん検診や生活習慣病の予防施策等を進める。

5 医療分野における女性の参画の拡大

(1) 施策の基本的方向

女性の生涯を通じた健康支援のニーズに対応するため、医療分野における女性の参画の拡大が必要である。例えば、医師国家試験合格者の3割以上を女性が占めており、医師の質の向上、国民の健康の保持増進を図るためにも、女性医師が働き続け、能力を発揮しやすい条件整備が必要である。このため、女性医師、看護師、助産師、女性医療技術者等の仕事と生活の調和の確保、就業継続・再就業支援などを進める。

(2) 具体的な取組

- ① 医師、看護師、助産師、女性医療技術者等の仕事と生活の調和の確保を進める。
- ② 保育所の充実、メンター制度等、継続就業を支援する。

③ 離職後の復帰支援、助産師の技能の活用などを促進する。

6 生涯にわたるスポーツ活動の推進

(1) 施策の基本的方向

男女が自らスポーツを行い、心身ともに健康で活力ある生活を形成するため、女性のスポーツ参加を促進するための環境整備を行う。また、スポーツ団体における女性の参画拡大に向けた取組を促進する。

(2) 具体的な取組

- ① 地域において、男女を問わずスポーツに親しむことができる環境を整備する。
- ② 男女を問わず、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。また、女性のスポーツ指導者や男女の身体的性差を理解したスポーツ指導者の育成を促す。
- ③ スポーツ団体における政策・方針決定過程への女性の参画拡大を働きかける。

図表 「男女共同参画基本計画(第2次)」(第8分野)の数値目標

8 生涯を通じた女性の健康支援

目 標	計画策定時	現 状	目 標
(1) 生涯を通じた女性の健康の保持増進			
成人の週1回以上のスポーツ実施率を平成 22 年度までに 50%にする。	38.5% (平成 16 年)	44.4% (平成 18 年)	50% (平成 22 年)
(2) 妊娠・出産等に関する健康支援			
妊娠・出産について満足している者の割合を平成 22 年までに 100%にする。	84.4% (平成 12 年)	91.4% (平成 17 年度)	100% (平成 22 年)
母子保健の国民運動計画である「健やか親子 21」に掲げられた「妊娠 11 週以下での妊娠の届け出率を平成 22 年までに 100%にする。」という目標の実現に向けた施策の推進を図る。	62.6% (平成 8 年)	70.1% (平成 18 年度)	100% (平成 22 年)
母子保健の国民運動計画である「健やか親子 21」に掲げられた「母性健康管理指導事項連絡カードを知っている妊婦の割合を平成 22 年までに 100%にする。」という目標も踏まえ、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。	6.3% (平成 12 年度)	19.8% (平成 17 年度)	100% (平成 22 年)
母子保健の国民運動計画である「健やか親子 21」に掲げられた「不妊治療を受ける際に、患者が専門家によるカウンセリングが受けられる割合を平成 22 年までに 100%にする。」という目標の実現に向けた施策の推進を図る。	24.9% (平成 13 年度)	40.5% (不妊カウンセラー) 35.3% (不妊コーディネーター) (平成 16 年度)	100% (平成 22 年)
不妊専門相談センターを平成 21 年度までに全都道府県・指定都市・中核市で整備する。	51 ヶ所 (95 ヶ所中) (平成 16 年度)	56 都道府県市 (平成 19 年度)	全都道府県市 (平成 21 年度)
特定不妊治療費助成事業を平成 21 年度までに全都道府県・指定都市・中核市で実施する。	87 ヶ所 (95 ヶ所中) (平成 16 年度)	103 都道府県市 (平成 20 年 4 月)	全都道府県市 (平成 21 年度)
周産期医療ネットワークを全都道府県で整備する。	28 都道府県 (平成 16 年度)	45 都道府県 (平成 20 年 5 月末)	全都道府県

		計画策定時	現 状	目 標
(3) 健康をおびやかす問題についての対策の推進				
	HIV／エイズ及び性感染症について、児童生徒が正しい知識を身につけることができるように、啓発教材を作成し、平成 22 年までに全ての中学生・高校生に配布する。	—	全ての中学生、高校生に啓発教材を配布済み (平成 20 年度)	全ての中学生、高校生に配布 (平成 22 年)
	薬物乱用の有害性について、児童生徒が正しい知識を身につけることができるように、啓発教材を作成し、平成 22 年までに全ての中学生・高校生に配布する。	—	全ての中学生、高校生に啓発教材を配布済み (平成 20 年度)	全ての中学生、高校生に配布 (平成 22 年)
	母子保健の国民運動計画である「健やか親子 21」に掲げられた「妊娠中の喫煙・飲酒を平成 22 年までになくす。」という目標の実現に向けた施策の推進を図る。	10.0% (喫煙率) 18.1% (飲酒率) (平成 12 年)	7.3%,7.9%,8.3% (喫煙率:それぞれ、3,4 か月, 1 歳 6 か月, 3 歳児健診時の調査結果) 14.9%,16.6%, 16.7% (飲酒率:それぞれ、3,4 か月, 1 歳 6 か月, 3 歳児健診時の調査結果) (平成 17 年度)	妊娠中の喫煙・飲酒をなくす。 (平成 22 年)

(注)「現状」は「平成 21 年版男女共同参画白書」に掲載のもの。