

## 第7分野 生涯を通じた女性の健康支援

### 【基本認識】

- 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持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。
- 心身及びその健康について、主体的に行動し、正確な知識・情報を入手することは、健康を享受できるようにしていくために必要である。特に、女性の心身の状態は、思春期、妊娠・出産期、更年期、老年期といった、ライフステージごとに大きく変化するという特性があり、「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）の視点が殊に重要である。
- 心身の健康は暴力や貧困などの社会的要因によって大きく影響を受ける面があるため、健康課題解決には、背景となる社会課題の解決が求められる。健康の社会的決定要因とその影響が男女で異なることなどに鑑み、性差に応じた的確な保健・医療を受けることが必要である。
- さらに、乳幼児・小児期からの生活習慣や虐待等不適切養育などの社会的要因が、成人後の生活習慣、社会的孤立、精神疾患等の原因になりやすいこと、また男性においては、健康を害する生活習慣や自殺やひきこもりの割合が女性に比べて多いことが指摘されている<sup>1</sup>。
- 近年は、女性の就業等の増加、生涯出生数の減少による月経回数の増加、晩婚化等による初産年齢の上昇、平均寿命の伸長等、ライフサイクルの変化により女性の健康を脅かす疾病構造が変化している。
- 加えて成育医療の視点から、学童・思春期からの健康教育を充実させると共に、全ての女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合えるような支援や、不妊治療と仕事の両立支援も必要になってくる。
- 更年期の女性は、職場や社会において多くの役割を担う年代であり、その活躍は地域及び社会経済にとって重要である。加えて、人生100年時代を見据え、老年期における身体的、精神的、社会的な健康寿命の延伸のために、その入り口である更年期前後からの健康支援が重要である。
- これらのことから、国民のヘルスリテラシー（健康について最低限知っておくべき知識）を向上させるとともに、ライフステージごとの課題や、健康を阻害する社会的要因への対応も含め近年の女性の健康に関わる問題変化に応じた支援が必要となってくる。
- また、生涯にわたる女性の健康づくりを支援するには、女性特有の疾患に専門的に対応する医師を育成・増加させることも必要である。
- 女性の就業率の高まりを踏まえ、職域における女性の労働者の健康支援の取組を強

<sup>1</sup> 習慣的に喫煙をしている者の割合は男性 29.0%、女性 8.1%、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は男性 15.0%、女性 8.7%（厚生労働省「平成 30 年国民健康・栄養調査」）、自殺者の総数は男性が全体の 69.8%と女性の 2.3 倍（警察庁「令和元年中における自殺の状況」）、ひきこもりの男女比率は男性 76.6%、女性 23.4%（内閣府「令和元年版子供・若者白書」）。

化するために、産業医・産業保健スタッフに対して、女性の健康支援に関する研修の実施等必要な支援をすべきである。

- 女性医師は、当事者としての立場からも、女性特有の健康課題に気付きやすいことから、女性の包括的健康支援を発展させるためには、医学・医療分野の意思決定に携わる女性医師を増やす必要がある。医師の働き方改革を進めるとともに、医療機関や関係団体の組織の多様化を図り、政策・方針決定過程への女性の参画拡大を働きかける。
- スポーツ分野においては、生涯を見通した健康な体づくりを推進するため、男性に比べて女性の運動・スポーツ習慣者が低いことに鑑み、女性のスポーツ参加を促す取組が必要である。
- また、女性競技者が女性特有の課題に悩むことなく、健康で活躍できる環境を整備するとともに、引退後も活躍できるような支援が必要である。
- 新型コロナウイルス感染症に対して不安を抱える妊産婦が安心して出産や育児をできるよう、助産師、保健師等による寄り添った支援を行うことが重要である。
- これらの観点から、男女が互いの性差に応じた健康について理解を深めつつ、男女の健康を生涯にわたり包括的に支援するための取組や、男女の性差に応じた健康を支援するための取組を総合的に推進する。

## <施策の基本的方向と具体的な取組>

### 1 生涯にわたる男女の健康の包括的な支援

#### (1) 施策の基本的方向

- 生涯を通じた健康の保持のためには、疾患の罹患状況や、健康の社会的決定要因とその影響が男女で異なることなどに鑑み、性差に応じた的確な保健・医療を受けることが必要である。また、暴力や社会的な格差は、女性の生涯にわたる健康に与える影響が大きいことにも着目し、特に性暴力においては、加害者・被害者にならないための教育等を行う。
- 女性については、その心身の状況が思春期、妊娠・出産期、更年期、老年期等人生の各段階に応じて大きく変化するという特性から、長期的、継続的かつ包括的な観点に立って健康の増進を支援する。成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（平成30年法律第104号。以下「成育基本法」という。）に基づき、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し、必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する。
- 10代～20代前半は、生涯にわたる健康の基盤となる心身を形成する重要な時期であり、健康教育の充実、専門的な保健サービスの確保、月経周期等その重要性の理解、月経異常の見極めによる疾患の早期発見、栄養、体重管理、及び運動と女性ホルモンへの影響等のヘルスリテラシーの獲得、予期せぬ妊娠や性感染症の予防など、保健の充実を推進する。
- 妊娠・出産期は、女性の健康にとっての大きな節目であり、地域において安心し

て安全に子供を産み育てることができるよう、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を構築する。

- 職場や地域において、妊婦や子育てに関する理解を促進するとともに、産前・産後の女性が活動しやすい環境を整備する。
- 女性特有のがんや不妊など、治療を必要とする健康課題は、仕事など社会活動の中心となる年代に多いことから、治療と仕事を両立できる環境を整備する。
- 更年期の女性は、職場や社会において多くの役割を担う年代であり、その活躍は地域及び社会経済にとって重要であるため、更年期障害や更年期以降に発生しやすい生活習慣病等に関する啓発や健康教育、及び医療の充実により健康を向上させる必要があることに留意する。
- 成熟期・老年期の健康の基盤は成育サイクルにおいて形成され、生涯にわたって影響を与える。また、成熟期～更年期は人生100年時代の活躍を見据えた健康への取組の開始時期である。これを踏まえ、ライフコースアプローチ<sup>2</sup>の視点で効果的な健康課題への取組を推進するため、総合的な施策を検討する。
- 男性についても身体的特性のみならず、根強い固定的な性別役割意識、孤立しやすいことなどの健康の社会的決定要因に着目し、包括的な観点に立って健康の増進を支援する。

## (2) 具体的な取組

### ア 包括的な健康支援のための体制の構築

- ① 女性の身体的・精神的・社会的な健康及び女性医療に関する調査・研究を進めるとともに、女性医療に関する普及啓発、医療体制整備、女性の健康を脅かす社会的問題の解決を含めた包括的な健康支援施策を推進する。
- ② ライフステージに応じて女性の健康に関する教育及び啓発を行うとともに、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じ、女性が健康に関する各種の相談、助言又は指導を受けられることができる体制を整備する。
- 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・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や民間シェルター、自立支援施設等との連携）等を推進する。
- ④ 女性の心身に多大な影響を及ぼす暴力や貧困等の社会的要因と、女性の疾患や生活習慣との因果関係について調査を行うとともに、女性のパフォーマンスを低下させる月経関連疾患や更年期障害に対処するための医療者の関与の効果を検証するなど、女性の生涯にわたる健康維持に向けた保健医療の在り方等に関する調査研究を

<sup>2</sup> “胎児期” “小児期” “思春期” “成人期” の各ステージにおける身体的及び社会的要因が、後の人生及び世代を超えて健康や疾患リスクに与える影響を解析し、健康増進や疾病の予防などの介入を、効果的な時期に行う手法。

推進する。その成果の普及啓発に当たっては、行動科学の専門家の知見も活用し、必要な層に必要な情報を効果的に届ける方法を検討する。

あわせて、子宮頸がん検診・乳がん検診の更なる受診率向上に向けた取組を行う。また、男女の不妊治療の助成事業の実施状況、不妊治療を実施する者の実態、仕事と治療の両立状況等を把握し、適切な不妊治療への支援等の在り方について検討する。

- ⑤ 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女性医療の視点の導入を促進する。
- ⑥ 令和元（2019）年12月に施行された成育基本法に基づき、妊娠期から子育て期に至るまでの切れ目のない支援の在り方の検討などを推進する。
- ⑦ 不適切養育などの成育歴や、生きづらさや社会的孤立などの背景を理由とした、覚醒剤・大麻等の使用者も認められることから、末端使用者への再使用防止対策及び社会復帰支援施策等を推進する。
- 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。ストレスチェック実施や産業医の配置が義務付けられていない中小事業所で働く労働者の健康確保についても、引き続き、支援施策等を推進する等、対策を講ずる。

## イ ライフステージにおける取組の推進

### （ア）学童・思春期

- ① 学校・行政・地域・家庭が連携し、若年層に対して、以下の事項について、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、包括的な教育・普及啓発を実施するとともに、相談体制を整備する。
  - ・ 女性の学童・思春期における心身の変化や健康教育に関する事項（例えば、月経関連症状及びその対応、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、ワクチンによる病気の予防に関する事項）
  - ・ 妊娠・出産に適した年齢、ライフデザインと計画的な妊娠、葉酸の摂取、男女の不妊、性感染症の予防など、プレコンセプションケア（妊娠の計画の有無に関わらず、早い段階から妊娠・出産の知識を持ち、自分の身体への健康意識を高めること）に関する事項
  - ・ 睡眠、栄養、運動、低体重（やせ過ぎ）・肥満、喫煙など、女性の生涯を見通した健康な身体づくりに関する事項
- ② 10代の性感染症罹患率、人工妊娠中絶の実施率及び出産数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教育を推進する。

また予期せぬ妊娠や性感染症の予防や必要な保健・医療サービスが適切に受けられるよう、相談指導の充実を図る。

### （イ）若年成人期

- ① 女性の就業等の増加に鑑み、企業における健診の受診促進や妊娠・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、仕事に向かう体力・気力を維持できる体制を整備する。また、相談体制に加えて職場の理解も重要なことから、職場をはじめとした女性の健康に関する研修や啓発活動の取組を進める。その際、科学的に正しい情報を行動科学等の専門的知見も活用して効果的に伝える。
- ② 子宮頸がん検診・乳がん検診の受診率の向上を図る。
- ③ HIV／エイズ、梅毒をはじめとする性感染症は、次世代の健康にも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。
- ④ 個人が将来のライフデザインを描き、健康を守りながら妊娠・出産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の整備を行う。
  - ・ 医学的に妊娠・出産に適した年齢、計画的な妊娠及びその間隔、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、男女の不妊などプレコンセプションケアに関する事項
  - ・ 暴力による支配（DV、ハラスメントなど）の予防に関する事項
  - ・ 睡眠、栄養、運動、低体重（やせ過ぎ）・肥満、喫煙など、次世代に影響を与える行動に関する事項
- ⑤ 思春期から若年成人期までのがん罹患及び治療による、将来の妊娠やライフステージごとの健康に関する情報の集積・普及啓発を行い、相談体制を整備する。
- ⑥ 喫煙及び受動喫煙・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。

#### （ウ）妊娠・出産期

- ① 若手産婦人科医の女性割合の増加などに鑑み、医師の働き方改革による、産科医師の労働環境の改善をしつつ、安全で質が高い周産期医療体制の構築のための産科医療機関の集約化・重点化を推進する。
- 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、女性健康相談センターなどによる妊娠に関する悩みへの相談体制を強化し、市町村や医療機関への同行支援や、学校や地域の関係機関とも連携し、孤立を防ぐよう取り組む。特に、出産前後に配慮を要する場合や、暴力、貧困、孤立等の困難を抱える場合においては、より手厚い支援を行えるようにする。
- ③ 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、不妊治療と仕事が両立できる職場環境の整備を進める。
- ④ 産後うつ等の早期発見など出産後の母子に対する適切な心身のケアを行うことができるよう、「子育て世代包括支援センター」等の関係機関と連携しつつ、地域の実情に応じ、産後ケア事業の全国展開や産前・産後サポートの実施を通じて、妊産婦等を支える地域の包括支援体制を構築する。
- ⑤ 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、改正された男女雇用機会均等

法の着実な施行により、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止対策を推進する。

- ⑥ 産後うつリスクも踏まえ、ワンオペ育児による負担の軽減のため、男性の育児参画を促す。公共交通機関、都市公園や公共性の高い建築物において、ベビーベッド付男性トイレ等の整備等を推進するほか、子供連れの乗客等への配慮等を求めることにより、男性が子育てに参画しやすくなるための環境整備を行う。
- ⑦ 出生前診断や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。
- ⑧ 遺伝性疾患や薬が胎児へ与える影響などの最新情報に基づき、妊娠を希望している人や妊婦に対する相談体制を整備する。

## ウ 人生100年時代の健康に向けた取組の推進

### (ア) 更年期

- 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 性ホルモンの低下や社会的要因の影響により、心身に複雑な症状が発生しやすく、また更年期以降に発生する疾患の予防が重要で効果的な年代であるため、更年期の健康問題や不定愁訴、疾患に対応した包括的な支援に向けた取組を推進する。
- 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、職場をはじめとした女性の健康に関する研修や啓発活動の取組促進や相談体制の構築を促進する。
- ④ この時期は、更年期以降に発生する疾患やフレイル<sup>3</sup>を予防するために重要な年代であることから、運動や栄養、睡眠などの生活習慣が老年期の健康に及ぼす影響について、老年期の心身の健康に資する総合的な意識啓発に取り組む。また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。

### (イ) 老年期

- 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、口腔機能低下、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。
- 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（フレイル状態）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

---

<sup>3</sup> フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する（一般社団法人日本老年医学会、国立長寿医療研究センター「フレイル診療ガイド2018年版」）。

る。フレイルの進展予防対策を実施する。

## 2 医療分野における女性の参画拡大

### (1) 施策の基本的方向

- 医療従事者については、既に女性の割合が高い業種も含め、医師、看護師、助産師、薬剤師、医療技術者等のワーク・ライフ・バランスの確保、女性の就業継続・再就業支援等を進めるとともに、医療機関や関係団体の組織の多様化を図り、生涯にわたる女性の健康づくりを支援するためにも、政策・方針決定過程への女性の参画が十分でない業種については、その拡大を働きかける。
- 医学部生の約3分の1を女性が占めるなど、近年、女性医師の割合が高まっているが、妊娠・出産等によりキャリアを中断せざるを得ない場合がある。医療の質を確保し、患者に必要な医療を安全かつ継続的に提供するためには、女性医師が継続的に活躍できるようにすることが必要であり、また、社会全般における生涯にわたる女性の健康づくりの支援を充実させるためにも、医療分野で活躍する女性医師の割合を高めるとともに、女性特有の疾患に専門的に対応する医師を育成・増加させていく必要がある。このため、女性医師が働き続け、能力を発揮しやすい環境の整備に向けた包括的な支援、ハラスメントのない職場環境の整備等の促進、医学部生に対するキャリア教育の充実、女性特有の疾患に専門的に対応する医師の育成等を進める。

### (2) 具体的な取組

- ① 女性医師の更なる活躍に向けて、医師の働き方改革を推進するとともに、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、医療機関における院内保育や病児保育の整備など、女性医師が活躍するための取組を実施・普及する。
- ② 大学病院等に勤務する非常勤扱いの医師や大学院生などの勤務形態の違い、出産時期による入所困難などの運用上の問題、救急対応による不規則な勤務などにより、保育サービスが利用できず活躍が阻害されることがないように、事業所内保育や企業主導型保育等も含めた保育所、病児保育、民間のシッターサービスなど、社会全体として様々な保育サービスを利用しやすい環境を整備する。また、医師・看護師及び介護従事者の働き方やキャリアパスの特殊性を考慮し、学童保育や送迎サービスなど付随するニーズを把握し、支援を強化する。
- ③ 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。
- ④ 改正された女性活躍推進法に基づき、一般事業主行動計画の策定義務等の対象が拡大する機を捉え、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し、医療の分野で指導的地位に占める割合を

高める等、女性医師等をはじめとする女性の活躍推進に向けた取組を推進するよう要請する。

- ⑤ 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、固定的な性別役割分担意識やアンコンシャス・バイアスがもたらす悪影響の除去に努めるとともに、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。
- ⑥ 女性医師が出産や育児または介護などの制約の有無にかかわらず、その能力を正當に評価される環境を整備するため、固定的な性別役割分担意識やアンコンシャス・バイアスがもたらす悪影響の除去及びハラスメントの防止、背景にある医師の働き方改革や主治医制の見直しによる長時間労働の是正、管理職へのイクボス研修等キャリア向上への取組を推進する。

### 3 スポーツ分野における男女共同参画の推進

#### (1) 施策の基本的方向

- 生涯にわたる女性の健康を確保するためには、運動・スポーツ習慣の有無が密接に関連することから、生涯を通じた健康づくりのための身体活動を推進するとともに、男性に比べ女性の運動・スポーツ習慣者の割合が低いことなどの課題に鑑み、女性のスポーツ参加を促進するための環境整備を行う。
- その際、男女の健康状況や運動・スポーツ習慣が異なることを踏まえた取組を進めることができるよう、スポーツ指導者においても、女性の参画を進める必要がある。
- また、女性競技者が、健康で競技スポーツを継続できる環境を整備するとともに、女性特有の視点と競技者としての高い技術・経験を活かして、現役引退後も監督・コーチ・スタッフ等として継続して活躍できるよう、現役時代から引退後のセカンドキャリアを見据えた準備を支援する取組を推進する。

#### (2) 具体的な取組

- 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 関係省庁、地方自治体、スポーツ団体、経済団体、企業等で構成するコンソーシアムを設置し、加盟団体が連携・協同して、身近な地域で健康づくりを図るための環境整備を行う等、女性における運動・スポーツへの参加促進に向けた取組を推進する。
- ③ 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。
- ④ 女性競技者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。
- ⑤ 女性競技者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。
- ⑥ スポーツ団体ガバナンスコードに基づき、各スポーツ団体における、競技者等に対する各種ハラスメント根絶に向けたコンプライアンス教育の実施を推進する。



- ⑦ 女性競技者の三主徴（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、女性競技者や指導者に対する啓発を実施する。
- ⑧ スポーツ指導者における女性の参画を促進するため、競技団体や部活動等の指導者をめざす女性競技者等を対象とした教育プログラムを実施する。
- ⑨ スポーツ団体における女性役員比率向上に向けて具体的な課題の抽出や育成プログラムの開発、マッチング支援などの取組を推進する。