

第 3 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  
(第 1 0 分野) (総括表)

(分野名)第10分野 生涯を通じた女性の健康支援

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
<p>1 生涯を通じた男女の健康の保持増進</p> <p>ア 健康寿命の更なる延伸</p>	<p>厚生労働省</p>	<p>【施策の取組状況】</p> <p>厚生労働省では、平成12年度から平成24年度において、9分野70項目の目標を掲げた「健康日本21」を推進し、14年には、「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防を更に積極的に推進するため、健康増進法が制定され、20年度からは「適度な運動」、「適切な食生活」、「禁煙」に焦点を当てた新たな国民運動として「健やか生活習慣国民運動」を展開するなど、生活習慣病対策の一層の推進を図ってきた。また、「健康日本21」が終了したことから、25年度から今後10年間の国民健康づくり運動を推進するため、がん、糖尿病等のNCDs(非感染性疾患)の予防等の53項目の具体的な目標等を明記した「健康日本21(第二次)」を24年7月に告示し、25年4月に開始した。</p> <p>さらに、22年度からはこの運動を更に普及、発展させた「スマート・ライフ・プロジェクト」を開始し、企業・団体・自治体と連携・協力し、生活習慣病対策の更なる推進に取り組んだ。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>健康寿命:計画策定時(男性:73歳 女性:78歳)</p> <p>健康寿命について、平成13年と平成22年を比べると、男性は69.40年から70.42年へと1.02年、女性は72.65年から73.62年と0.97年延びている。</p> <p>生活習慣病(悪性新生物, 心疾患, 脳血管疾患)による死亡数の死亡数全体に対する比率</p> <p>:計画策定時(平成21年)(男性:58%、女性:56%)</p> <p>最新値(平成25年)(男性:55%、女性:52%)</p>	<p>今後も「スマート・ライフ・プロジェクト」をさらに推進させ、民間企業、自治体等と連携した職域における取組や企業の経済活動等を通じて、生活習慣病対策の更なる推進に取り組む。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
イ 地域における医療体制の整備	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で必要な医療を受けられる社会を実現するため、医師の確保や地域・診療科における偏在の問題や、救急医療等に対する不安の解消等に取り組んでいる。</li> <li>・医師の確保・偏在の問題については、医学部定員の増員を図るとともに、医師不足病院の医師確保の支援等を行う地域医療支援センターの運営に対する財政支援などを行っている。また、救急医療の充実を図るため、重篤な救急患者を24時間受け入れる救命救急センター等への財政支援を行っている。</li> <li>・また、地域の様々な医療課題の解決のため都道府県に設置された「地域医療再生基金」を活用し、医師確保対策や在宅医療の推進等に取り組んでいる。</li> <li>・さらに、都道府県が策定した平成25年度からの新たな医療計画の実効性を高めるため、平成26年7月と9月に都道府県を対象とした医療計画PDCA研修を開催し、医療計画の評価・見直しに必要な支援を行っている。</li> </ul> <p>【施策の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県が責任を持って医師の地域偏在の解消に取り組むコントロールタワーとして、地域医療支援センターの設置を推進し、平成26年10月までに42箇所設置することができた。</li> <li>センターの取組により、医師不足となっている医療機関への医師の派遣調整・あっせんが行われているほか、各都道府県で工夫してキャリア形成プログラムの策定が進められている。</li> <li>・重篤な救急患者を24時間受け入れる救命救急センターの設置数は、平成22年4月時点と比較して44箇所増加している。</li> <li>・地域医療再生基金の活用については、各都道府県で地域の医療課題に応じた総数約4千の事業を計画し、課題の解決が進められている。</li> <li>・平成26年7月と9月に開催した医療計画PDCA研修において、都道府県から93人の参加者を集め、医療計画の評価・見直しについて、データ分析結果を活用した地域の問題解決手法などの指導を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成26年6月に成立した医療介護総合確保推進法により、都道府県に医療提供体制整備のための地域医療介護総合確保基金を創設することとしている。都道府県は医療従事者の確保や在宅医療の推進等にこの基金を活用していただくこととしており、国としては今後も必要な支援を行う。</li> <li>・また、救急医療の充実を図るため、重篤な救急患者を24時間受け入れる救命救急センター等への財政支援を引き続き行う。</li> <li>・さらに平成26年7月と9月に、都道府県を対象とした医療計画PDCA研修を開催し、医療計画の評価・見直しに必要な支援を行ったところであり、今後も支援を行う。</li> </ul>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
ウ 生涯を通じた健康の保持増進のための健康教育、健康相談、普及啓発、健康診査・指導等の推進	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>全国の女性関連施設等が行う女性就業促進支援事業が効果的、効率的に実施され、全国的な女性の健康保持増進のための支援施策の充実が図られるよう、相談対応や講師派遣等を実施している。</p> <p>また、生涯を通じた健康の保持のために、生活習慣病対策の一環として、「女性の健康週間」を実施している。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>平成26年3月には、自治体(愛知県大府市)との共催で女性の健康週間イベントを開催し、女性を取り巻く健康課題や健康づくりについて紹介した。</p>	<p>今後も自治体等との連携で、女性の健康週間にイベントを行うとともに、女性の健康支援に取り組む。</p>
	文部科学省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>・文部科学省では、学校において、健康教育を実施するとともに、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との連携等課題解決に向けた計画の策定、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</p> <p>【施策の評価】</p> <p>・学校における健康教育が、生涯を通じた健康の保持増進に資する取組になっていると考えられる。</p>	<p>・文部科学省では、今後とも、児童生徒が生涯を通じて健康な生活を送ることができるよう、健康教育の充実を図るとともに、地域の関係機関等との連携による児童生徒の現代的な健康課題を解決するための事業等を推進する。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
<b>エ 女性の健康づくり支援</b>	厚生労働省	<p><b>【施策の取組状況】</b></p> <p>女性健康支援センター事業において、女性の心身の健康に関する相談指導や情報提供等の支援を行っている。</p> <p>平成12年度から「健康日本21」を推進しており、健康増進法も踏まえ、平成20年度から「健やか生活習慣国民運動」を、平成22年度からは「スマート・ライフ・プロジェクト」を展開するなど、さらに平成25年度からは「健康日本21」を開始して生活習慣病対策の一層の推進を図っている。</p> <p>また、女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を自立して過ごすことができるよう、女性の様々な健康問題を社会全体で総合的に支援する必要があることから、毎年3月1日から同月8日までを「女性の健康週間」と定め、国及び地方公共団体、関係団体等社会全体が一体となって各種の啓発事業及び行事等を展開している。</p> <p>さらに、生涯を通じた女性の健康支援事業では、保健所、保健センター等において、女性の健康をめぐる様々な問題について気軽に相談できる体制を引き続き整備するとともに、ライフステージに応じた健康課題について健康教育等を実施している。</p> <p><b>【施策の評価】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康寿命：計画策定時（男性：73歳 女性：78歳） 健康寿命について、平成13年と平成22年を比べると、男性は69.40年から70.42年へと1.02年、女性は72.65年から73.62年と0.97年延びている。</li> <li>生活習慣病（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）による死亡数の死亡数全体に対する比率 ：計画策定時（平成21年）（男性：58%、女性：56%） 最新値（平成25年）（男性：55%、女性：52%）</li> </ul>	<p>今後も自治体等との連携で、女性の健康週間にイベントを行うとともに、女性の健康支援に取り組むとともに、引き続き健康教育等を実施する。</p> <p>女性の心身の健康に関する相談指導や情報提供等の支援を行うため、引き続き女性健康支援センター事業を実施する。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
オ 男性の健康づくり支援	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>男性の方が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。さらに、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。こうした中で、男性の生涯を通じた健康保持に関する事業を推進することとし、「健康日本21」および「健康日本21(第二次)」において、目標を達成するため、男性に限った取組ではないものの、平成20年度から「健やか生活習慣国民運動」を22年度からは「スマート・ライフ・プロジェクト」を開始し、企業・団体・自治体と連携・協力し、生活習慣病対策の更なる推進に取り組んでいる</p> <p>【施策の評価】</p> <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24年:29.6%</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24年:14.7%</li> <li>・成人(男性)の喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる) 平成22年:32.2% 平成24年:33.6%</li> </ul>	<p>今後も健康日本21(第二次)を推進するためのスマート・ライフ・プロジェクト等を利用し、女性ばかりではなく、男性の健康づくりについても支援する。</p>
カ 食育の推進	内閣府(共生社会政策)	<p>【施策の取組状況】</p> <p>第2次食育推進基本計画(平成23～27年度)(平成23年3月31日食育推進会議決定)に基づき、食育月間を定め、その一環として食育推進全国大会を開催するとともに、食育推進に関して功績のあった者に対する食育推進ボランティア表彰を実施し、食育推進に関する普及・啓発を図った。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>食育に関心を持っている国民の割合が上がる中で、男女ともに関心の度合いは向上している。</p>	<p>引き続き第2次食育推進基本計画に基づいて、普及・啓発を推進していく。</p> <p>また、第3次食育推進基本計画(平成28～32年度)の作成に向け、普及・啓発の有り方等について、食育推進評価専門委員会において、現在検討しているところ。</p>
キ 科学的根拠に基づいた健康情報の収集・分析・提供	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>各種施策の実施状況及び社会情勢の変化等に応じて、男女の健康保持に関する施策の充実のための総合的な検討を行う。</p> <p>健康日本21(第二次)を推進するため、地域保健健康増進栄養部会に健康日本21(第二次)推進専門委員会を設置した。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>平成26年10月には第2回の健康日本21(第二次)推進専門委員会を開催する。</p>	<p>健康日本21(第二次)推進専門委員会を年4回程度開催し、進捗がみられない項目については、対策を検討しつつ改善を図ることをくりかえし、平成29年度には中間評価を行うこととする。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
<p>2 妊娠・出産等に関する健康支援</p> <p>ア 妊娠・出産期における女性の健康管理の充実と経済的負担の軽減</p>	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>日常生活圏において、妊娠から出産まで一貫して、健康診査、保健指導・相談等の医療サービスの提供等が受けられるよう施策の一層の推進を図っている。妊婦健診に対する支援については、妊婦が必要な回数(14回程度)の健診を受けられるよう、市町村による公費負担が行われている。これについては、従来基金事業として行われてきたが、平成25年度以降は、地方財源を確保し財政措置を講じることにより、恒常的な仕組みへ移行されている。</p> <p>また、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21」を計画的に推進し、母子保健サービスの一層の充実を図っている。なお、現在の「健やか親子21」は平成26年に終期を迎えることから、平成25年度には検討会が設けられ、その最終評価と、平成27年度からの次期計画における目指すべき姿や指標・目標などについて検討が進められている。</p> <p>さらに、出産育児一時金については、引き続き、支給額を原則42万円とするとともに、医療機関等へ直接支払う「直接支払制度」により妊産婦の経済的負担を軽減している。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>人工妊娠中絶件数：計画策定時212,694件 → 最新値(平成24年度)196,639件  10代の人工妊娠中絶実施件数：計画策定時20,357件 → 最新値(平成24年度)20,659件  20代の人工妊娠中絶実施件数：計画策定時92,813件 → 最新値(平成24年度)84,169件  30代の人工妊娠中絶実施件数：計画策定時82,170件 → 最新値(平成24年度)74,474件  (注)東日本大震災の影響により、福島県の相双保健福祉事務所管轄内の市町村が含まれていない。</p>	<p>妊婦健診は、安心・安全な出産のために重要であることから、子ども・子育て支援法では、「地域子ども・子育て支援事業」に位置付けるとともに、市町村子ども・子育て支援事業計画に見込み量等の記載を義務づけることなどにより、妊婦健診の確実な実施を図ることとしている。</p> <p>また、出産育児一時金については、今後も引き続き支給額を原則42万円とする。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
イ 周産期医療や救急医療体制、小児医療体制の充実	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>妊産婦のニーズに応じ関係機関等の支援につなぐ母子保健コーディネーターの配置、退院直後の母子への心身のケア、妊産婦の孤立感を解消するための相談支援といった、各地域の特性に応じた妊娠から出産までの一貫した切れ目ない支援を行うためのモデル事業を平成26年度から実施している。</p> <p>リスクの高い妊産婦や新生児等に高度な医療が適切に提供されるよう、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を整備し、地域の分娩施設との連携体制の確保等を図っている。また、「妊娠と薬情報センター」(国立成育医療センター(現独立行政法人国立成育医療研究センター)に平成17年度設置)において、薬が胎児へ与える影響等最新のエビデンス(研究成果等)を収集・評価し、その情報に基づいて、これから妊娠を希望している人や妊婦の方の相談を行っている。</p> <p>さらに、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> <p>また、小児用医薬品・ワクチンの使用情報を収集、解析、評価し、安全対策の更なる推進を図るため、平成24年度から独立行政法人国立成育医療研究センターに「小児と薬情報センター」を設置して小児医療機関ネットワークを活用した情報収集システムの開発に向けた検討を行うとともに、国立感染症研究所においてワクチン接種と乳幼児突然死症候群との因果関係の検証のための疫学調査を進めている。</p>	<p>[母子保健サービスの提供]</p> <p>妊娠から出産までの一貫した母子保健サービスの提供に関する取組を更に強化することとしている。</p> <p>[周産期医療]</p> <p>・相談業務をさらに拡大するために、各都道府県に1施設の拠点病院を設置する予定である。また、妊娠結果の調査をさらに進めるとともに、併せてレジストリシステムを利用した登録調査も拡大し、新たなエビデンスを出していく予定である。</p>



施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
		<p>【施策の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・出生1万人当たりNICU(新生児集中治療管理室)病床数 計画策定時:21.2床 最新値:26.3床(平成23年度) 成果目標:25~30床(平成26年度)</li> <li>・常時診療体制が確保されている小児救急医療圏数 計画策定時:342地区 最新値:341地区(※1)(平成23年度) 成果目標:全小児救急医療圏</li> </ul> <p>(※1)平成23年度は、常時診療体制が確保されている小児救急医療圏数は341地区あり、全小児救急医療圏の95%である(計画策定時は、全小児救急医療圏の94%)。地区数が計画策定時から減少しているのは、地区の統合によるものである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2005年10月に相談業務を開始して以来、妊娠中の薬の使用について約8000件、授乳期の薬の使用については約2500件の相談に応じてきた。全国で同一レベルの相談を可能とするため29の拠点病院とネットワークを構築している。相談者の妊娠結果を調査し、薬のリスクの評価をあわせて行っており、抗インフルエンザ薬をはじめとする情報を発表している。情報の提供と均てん化をはかるために教育研修業務も行っており、毎年数百人規模の医療従事者を対象としたフォーラムを開催している。</li> <li>・小児医療情報収集システムの開発及び協力医療機関へのシステムの設置を進めるとともに、医療情報の倫理上の取扱い等について検討を行った。 また、ワクチン接種と乳幼児突然死症候群との因果関係を検証するために、全国の小児科医等に乳幼児突然死症候群の症例の登録の協力を依頼し、症例を集め、解析方法等の検討を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周産期母子医療センターの整備としては、周産期母子医療センターの運営費などの事業に対する支援を行っているところである。 また、平成26年6月に成立した医療介護総合確保推進法により、地域医療介護総合確保基金が創設された。都道府県は、産科・救急・小児などの不足している診療科の医師確保等にこの基金を活用できるようになっており、地域の実情に応じた効果的な取組の推進を図る。</li> <li>・平成27年から小児医療情報収集システムの機能評価のためのパイロット研究を含む試行運用の開始を予定している。 また、ワクチン接種と乳幼児突然死症候群との因果関係については、引き続き乳幼児突然死症候群の症例を集め、因果関係について検証することとしている。</li> </ul>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
	文部科学省	<p><b>【施策の取組状況】</b></p> <p>・周産期医療等の充実について、文部科学省では、平成20年12月5日に文部科学大臣が発表した「大学病院の周産期医療体制整備計画」に基づいて、1.国立大学病院の周産期医療体制整備計画及び2.国公立大学病院の周産期医療に関する人材養成事業を実施している。</p> <p>[1.国立大学病院の周産期医療体制整備計画]では、平成21年度～24年度の4年間で、新生児集中治療室(Neonatal Intensive Care Unit=NICU(以下、NICUと略。))が未設置(9大学)の国立大学病院の解消及び国立大学病院の半数における周産期医療に係る病床数を倍増(平均11床から20床とする)させるための整備事業に取り組んだ。</p> <p>[2.国公立大学病院の周産期医療に関する人材養成等の強化]では、周産期医療の次代を担う若手医師の教育環境整備や、産科・小児科に多い女性医師の勤務継続・復帰支援等の教育指導体制の充実を図るために、「周産期医療に関わる専門的スタッフの養成」事業を実施している。(事業期間:5年間、平成21年度:15大学選定、平成22年度:3大学選定)</p> <p><b>【施策の評価】</b></p> <p>・周産期医療等の充実について、[1.国立大学病院の周産期医療体制整備計画]では、NICU未設置の9大学については、設置環境が整った大学から順次整備を行い、平成24年度までに42国立大学病院にNICUが設置された。また、平成25年3月末で42大学病院のうち、23国立大学病院において周産期医療に係る病床数が20床以上となり、国立大学病院の周産期医療体制整備計画の目標を達成した。また、本整備計画とは別に、7大学病院(公立2、私立5大学病院)において周産期医療に係る病床整備も実施(平成21年度)し、周産期医療に係る大学病院の受入体制を充実させた。</p> <p>[2.国公立大学病院の周産期医療に関する人材養成等の強化]では、「周産期医療に関わる専門的スタッフの養成」事業では、初期研修医に対して周産期医療を早期から体験できる教育プログラム・コースや、専門医の取得を目指す後期研修医に対して高度で実践的な教育プログラム・コースを設置するなど、周産期医療分野の教育指導体制等を充実させた結果、目標値以上に産科・小児科医等の専門スタッフを養成することができた。</p> <p>(産科・小児科医等専門スタッフの養成人数[平成21年度～平成25年度] 目標:延1、335人、実績:延2、031人)</p> <p>また、産婦人科・小児科は、若年層の女性医師の割合が多く、出産・育児等による離職を防ぐため、女性医師育児短時間勤務制度の導入や病児保育室の設置等、大学病院で勤務する女性医師の就労環境改善に取り組んだ結果、目標値以上に女性医師が職場復帰することができた。</p> <p>(女性医師の職場復帰人数[平成21年度～平成25年度] 目標:実150人、実績:実225人)</p>	<p>・周産期医療等の充実について、「周産期医療に関わる専門的スタッフの養成」事業において、平成21年度から取組を開始した15大学は、平成25年度で補助事業が終了したことから、5年間の取組実施状況やその成果等について事業結果報告書の提出を求め、文部科学省ホームページに掲載した。また、他の国公立大学病院に対して、今後の人材養成取組の参考として情報提供を行った。</p> <p>なお、平成22年度から取組を開始した3大学については、平成26年度が事業最終年度となることから、事業終了後の継続的な取組を今後要請するとともに、事業結果報告書の提出を求め、文部科学省ホームページに掲載する予定である。</p> <p>文部科学省としては、引き続き、各大学病院において周産期医療の充実が図られるよう取組を促していきたい。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
ウ 不妊治療に関する経済的支援、不妊専門の相談体制の充実等	文部科学省	<p>【施策の取組状況】</p> <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、学習指導要領にのっとり、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、平成19年度から、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への研修会を開催している。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>・学校において、児童生徒の発育の段階を踏まえた性に関する指導を行うとともに、教員等を対象とした講習会において妊娠適齢期等を含む妊娠・出産に関する情報提供を行った。</p>	<p>・文部科学省では、今後とも、学習指導要領にのっとり、児童生徒の発達の段階に応じた性に関する指導を適切に行うとともに、教員等を対象とした講習会等において、引き続き、妊娠適齢期等を含む妊娠・出産に関する情報提供を行う。</p>
	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>不妊で悩む者が正しく適切な情報に基づきその対応について自己決定できるよう、不妊に関する多面的な相談・情報提供の充実を図ることとしており、「少子化社会対策大綱」に基づき、不妊専門相談センターの整備を推進し、平成25年度からは不妊専門相談センターの相談員の配置日数を増やした。また、高額な医療費が配偶者間の不妊治療に要する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を実施している。平成25年度は、医学的知見を踏まえて、より安心・安全な妊娠・出産に資する観点から、適切な支援のあり方について検討を進めるため、検討会を開催し、同年8月に報告書がとりまとめられた。報告書では、子どもを産むのか産まないのか、いつ産むのかといった妊娠・出産に関することは、当事者の意思で判断するものであるとの認識のもと、より安心・安全な妊娠・出産に資するよう、(1)妊娠等に関する正確な知識の普及啓発や相談支援、(2)助成事業における医療機関の要件や対象者の範囲などについて、見直しの方向性が示された。</p> <p>厚生労働省としては、これらを踏まえ、対象年齢の見直し等を行ったところである。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>不妊治療を受ける際に患者が専門家のカウンセリングが受けられる割合</p> <p>①不妊カウンセラー：計画策定時(専従15.3%、兼任47.4%) 最新値(57.2%(専従26.6%))</p> <p>②不妊コーディネーター：計画策定時(専従11.8%、兼任47.5%) 最新値(45.1%(専従23.0%))</p> <p>不妊専門相談センター：計画策定時(61都道府県市) 最新値(62都道府県市)</p>	<p>引き続き、見直し後の制度について周知徹底を図る</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
エ 不妊治療のために休暇が取りやすい環境の整備	内閣府	<p>【施策の取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul> <p>【施策の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経営者・管理職向けセミナーの開催により、長時間労働の抑制や休暇の取りやすい職場環境づくりの必要性について認識を共有することができた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、セミナーの開催等を通じて、経営者・管理職の意識改革を進め、企業等における仕事と生活の調和の取組を促進する。</li> </ul>
	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・仕事と不妊治療を両立できる職場環境の整備の促進 事業主に不妊治療の内容等の理解を促し、年次有給休暇や企業独自の不妊治療休暇、傷病休暇等を取得しやすい職場環境の整備を促進するためのリーフレットを作成し、周知を図っている。</li> </ul> <p>【施策の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・不妊治療のために休暇が取りやすい環境の整備に資する取組であったと考えられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、ホームページ等でリーフレットの周知を図る。</li> </ul>
オ 人工妊娠中絶の心身への影響についての知識等の普及	文部科学省	<p>【施策の取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・文部科学省では、学校における性に関する指導について、学習指導要領にのっとり、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、平成19年度から、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への研修会を開催している。</li> </ul> <p>【施策の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人工妊娠中絶の心身への影響についての知識等の普及に資する取組であったと考えられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・文部科学省では、今後とも、人工妊娠中絶の心身への影響を含む性に関する指導が適切に行われるよう、各種研修会等を通じて学校関係者に周知徹底を図る。</li> </ul>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】 人工妊娠中絶が女性の心身に及ぼす影響や安全な避妊についての知識の普及を図る</p> <p>【施策の評価】 人工妊娠中絶件数：計画策定時212,694件 → 最新値(平成24年度)196,639件 10代の人工妊娠中絶実施件数：計画策定時20,357件 → 最新値(平成24年度)20,659件 20代の人工妊娠中絶実施件数：計画策定時92,813件 → 最新値(平成24年度)84,169件 30代の人工妊娠中絶実施件数：計画策定時82,170件 → 最新値(平成24年度)74,474件 (注)東日本大震災の影響により、福島県の相双保健福祉事務所管轄内の市町村が含まれていない。</p>	妊娠・避妊についての正しい知識の普及を図るため、引き続き女性健康支援センター事業を実施する。
性に関する指導の実施と科学的な知識の普及	文部科学省	<p>【施策の取組状況】 ・文部科学省では、学校における性に関する指導について、学習指導要領にのっとり、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、平成19年度から、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への研修会を開催している。</p> <p>【施策の評価】 ・性に関する指導の実施と性に関する科学的な知識の普及に資する取組であったと考えられる。</p>	・文部科学省では、今後とも、学習指導要領に基づき、性に関する指導が適切に行われるよう、各種研修会等を通して学校関係者に周知徹底を図る。

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>女性健康支援センターにおいて、女性の心身の健康に関する相談指導や情報提供等の支援を行っている。また、保健所等においてもHIV感染症を含む性感染症に関する相談・検査を通じて支援を行っている。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>性感染症罹患率(定点当たりの報告数)</p> <p>性器クラミジア:計画策定時27.09 → 最新値(平成24年度)25.26</p> <p>性器ヘルペス:計画策定時8.07 → 最新値(平成24年度)8.89</p> <p>尖圭コンジローマ:計画策定時5.50 → 最新値(平成24年度)5.63</p> <p>淋菌感染症:計画策定時9.65 → 最新値(平成24年度)9.52</p> <p>HIV感染者報告数:計画策定時:1,021件 → 最新値(1,106件)</p> <p>AIDS患者報告数:計画策定時431件 → 最新値(484件)</p>	女性の心身の健康に関する相談指導や情報提供等の支援を行うため、引き続き女性健康支援センター事業を実施する。
キ 人工妊娠中絶・生殖補助医療について	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>少子化の進展や科学技術の進歩等の中で、人工妊娠中絶・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、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> <p>【施策の評価】</p> <p>人工妊娠中絶件数:計画策定時212,694件 → 最新値(平成24年度)196,639件</p> <p>10代の人工妊娠中絶実施件数:計画策定時20,357件 → 最新値(平成24年度)20,659件</p> <p>20代の人工妊娠中絶実施件数:計画策定時92,813件 → 最新値(平成24年度)84,169件</p> <p>30代の人工妊娠中絶実施件数:計画策定時82,170件 → 最新値(平成24年度)74,474件</p> <p>(注)東日本大震災の影響により、福島県の相双保健福祉事務所管轄内の市町村が含まれていない。</p>	引き続き人工妊娠中絶・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。

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
<p>3 健康をおびやかす問題についての対策の推進</p> <p>(1) HIV／エイズや、子宮頸がんの原因となるHPV(ヒトパピローマウイルス)への感染を始めとする性感染症の予防から治療までの総合的な対策の推進</p> <p>ア 予防から治療までの総合的な対策の推進</p>	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)に基づく、平成24年1月の「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」(エイズ予防指針)(平成24年厚生労働省告示第21号)に基づき、施策の重点化を図るべき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)を中心として、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。</p> <p>また、平成24年1月の「性感染症に関する特定感染症予防指針」(平成24年厚生労働省告示第19号)に基づき、(ア)発生の予防・まん延の防止では、性感染症の予防方法等に関する情報提供を進めることや、より精度の高い検査方法を推進していくこと、(イ)医療の提供では、学会等と連携した医療の質の向上や医療アクセスの向上に取り組んでいくこと、(ウ)情報収集・調査研究では、発生動向の的確な把握に努めることや性感染症のリスクに関する意識や行動に関する研究を実施することについて、更なる対策の推進を図っている。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>性感染症罹患率(定点当たりの報告数)</p> <p>性器クラミジア: 計画策定時27.09 → 最新値(平成24年度)25.26</p> <p>性器ヘルペス: 計画策定時8.07 → 最新値(平成24年度)8.89</p> <p>尖圭コンジローマ: 計画策定時5.50 → 最新値(平成24年度)5.63</p> <p>淋菌感染症: 計画策定時9.65 → 最新値(平成24年度)9.52</p> <p>HIV感染者報告数: 計画策定時: 1,021件 → 最新値(1,106件)</p> <p>AIDS患者報告数: 計画策定時431件 → 最新値(484件)</p>	<p>引き続き、エイズ予防指針を踏まえ、HIV/エイズに関する総合的施策を展開する。</p> <p>また、引き続き、「性感染症に関する特定感染症予防指針」(平成24年厚生労働省告示第19号)に基づき、(ア)発生の予防・まん延の防止では、性感染症の予防方法等に関する情報提供を進めることや、より精度の高い検査方法を推進していくこと、(イ)医療の提供では、学会等と連携した医療の質の向上や医療アクセスの向上に取り組んでいくこと、(ウ)情報収集・調査研究では、発生動向の的確な把握に努めることや性感染症のリスクに関する意識や行動に関する研究を実施する。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
イ 学校におけるHIV／エイズ、性感染症に関する教育の推進	文部科学省	<p>【施策の取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・文部科学省では、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作成し、中学生・高校生に対し配布するなど、引き続き学校教育におけるエイズ教育の充実を図っている。</li> </ul> <p>【施策の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校におけるHIV・エイズ、性感染症に関する教育の推進に資する取組であったと考えられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・文部科学省では、今後とも、性感染症等の問題について総合的に解説した啓発教材の作成・配付等を通して、学校におけるエイズ教育の充実を図る。</li> </ul>
(2) 薬物乱用、喫煙・飲酒対策の推進  ア 薬物の供給の遮断と乱用者の取締り等需要の根絶	警察庁	<p>【施策の取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬物の供給の遮断と需要の根絶のため、末端乱用者に対する徹底した取締りを実施するとともに、突き上げ捜査による薬物密輸・密売組織の壊滅に向けた取締り等を実施した。</li> <li>・未成年者や20歳代の若年層による覚醒剤、大麻等の乱用への対策として、薬物供給源に対する取締り、薬物を乱用している少女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した。</li> </ul> <p>【施策の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬物密輸入事犯の検挙件数は、平成22年以降、200件前後で推移しており、平成25年中は221件と、前年より29件増加したほか、密輸入事犯における覚醒剤押収量は816.1kgと、前年より483.9kg増加し、薬物密輸・密売組織に打撃を与え、薬物の供給の遮断に一定の効果があったと認められる。</li> <li>一方、薬物事犯の検挙人員は、平成22年から平成25年にかけて緩やかに減少(14,529人→12,951人)しているが、全薬物事犯の検挙人員の8割以上を占める覚醒剤事犯の検挙人員は、依然として1万人を超える高い水準で推移しており、引き続き薬物への根強い需要がうかがわれる。</li> <li>・平成22年から平成25年にかけて、薬物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、覚醒剤事犯、大麻事犯ともに低下傾向(覚醒剤:21.7%→15.2%、大麻:60.9%→44.8%)にある一方、平成25年中の大麻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全体の約45%を占めているほか、危険ドラッグの若年層への広がりが懸念されるなど、依然として憂慮すべき状況にある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「第四次薬物乱用防止五か年戦略」(平成25年8月薬物乱用対策推進会議決定)及び「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」(平成26年7月同会議取りまとめ(平成26年8月一部改正))に基づき、関係機関との緊密な連携の下、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等の対策を推進する。</li> <li>・「第四次薬物乱用防止五か年戦略」及び「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」に基づき、引き続き、未成年者や20歳代の若年層による薬物乱用防止対策を推進する。</li> </ul>



施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>地方厚生局麻薬取締部による薬物密輸・密売組織等の薬物供給者や、末端乱用者に対する徹底した取締りを実施している。</p> <p>また、危険ドラッグを使用した者が二次的犯罪や健康被害を起こす事例が多発していることから、その成分を迅速に指定薬物に指定するとともに、危険ドラッグ販売店舗に対する立入検査を実施し、指定薬物である疑いのある物品に対して、薬事法に基づく検査命令等を実施し、取締りの徹底を図っている。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>平成25年における麻薬取締官による麻薬・覚醒剤等事犯検挙者数は445名。</p> <p>また、指定薬物への迅速な指定の結果、指定薬物数は平成24年4月時点の68物質から、平成26年8月時点では1400物質に増加した。</p>	<p>これまでの取組をより着実にを行うとともに、危険ドラッグに関しては平成26年7月に策定された「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」に基づき、徹底した取締りをより一層推進する。</p>
イ 薬物乱用防止に関する教育・啓発の充実	警察庁	<p>【施策の取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学校等の理解と協力を得た上で、薬物等に関する専門的な知識を有する警察職員を学校に派遣し、薬物乱用の実態等を踏まえた薬物乱用防止教室を開催している。</li> <li>・ 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ため、関係機関との連携を強化し、積極的な広報・啓発活動を実施した。</li> </ul> <p>【施策の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 少年の覚醒剤や大麻事犯の検挙人員の継続的な減少及びそれらの事犯全体における少年の割合の低下等一定の成果が認められた。一方で、危険ドラッグの少年への広がりが懸念されるなど、憂慮すべき状況にある。</li> <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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 引き続き、学校等における薬物乱用防止に関する広報啓発活動を推進する。</li> <li>・ 「第四次薬物乱用防止五か年戦略」(平成25年8月薬物乱用対策推進会議決定)及び「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」(平成26年7月同会議取りまとめ(平成26年8月一部改正))に基づき、引き続き、積極的な広報・啓発活動の実施による薬物乱用を許さない社会環境の形成を図る。</li> </ul>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
	文部科学省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>・文部科学省では、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、薬物乱用防止教室の指導者に対する講習会やシンポジウムの開催、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)の作成・配布等を行っている。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>・薬物乱用防止に関する教育・啓発の充実に資するものである。</p>	<p>・今後とも、学校教育全体を通じて指導の充実を図るとともに、大学生等を対象にしたパンフレットの作成・配布、薬物乱用防止教室の指導者に対する講習会やシンポジウムの開催、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)の作成・配布等を行う。</p>
	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>薬物乱用防止対策として、危険ドラッグを含めた薬物乱用の恐ろしさを伝える「ダメ。ゼッタイ。」普及運動等の実施を通じて、危険ドラッグ・麻薬・覚醒剤・大麻等の薬物の害毒に関する正確な知識を普及させるとともに、薬物乱用防止の啓発を図るために講師を教育機関等に派遣することや、再乱用防止の取組を推進するための講習会等を実施している。</p> <p>また、危険ドラッグを使用した者が二次的犯罪や健康被害を起こす事例が多発していることから、指定薬物、麻薬に指定される際など、機会を捉えて危険ドラッグに関するポスターの作成・配布を実施、麻薬・覚醒剤乱用防止運動などにおける啓発実施の徹底、関係機関などとも連携した広報・啓発の実施、危険ドラッグを含む指定薬物に関する情報を一元的に収集・提供するための「あやしいヤクヅツ連絡ネット」を運用している。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>「ダメ。ゼッタイ。」普及運動等を通じて、薬物乱用防止の啓発活動を実施するとともに、新たに指定薬物や麻薬が指定された際には、ポスターの作成・周知を行った。また、関係機関と連携し、薬物乱用防止の普及啓発や情報収集に努めている。</p>	<p>これまでの取組をより着実にを行うとともに、最近、危険ドラッグを使用した者による二次的犯罪や健康被害を起こす事例が多発していることから、平成26年7月に決定した「危険ドラッグの乱用の根絶のための緊急対策」に基づいて、危険ドラッグを含めた薬物乱用防止の普及啓発活動をより一層推進する。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
ウ 喫煙・飲酒に関する正確な情報提供	文部科学省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>・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、体育科、保健体育科、特別活動等、学校教育全体を通じて指導の充実を図っている。</p> <p>また、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作成・配布を行っている。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>・喫煙・飲酒に関する正確な情報提供に資するものである。</p>	<p>・今後とも、学校教育全体を通じて指導の充実を図るとともに、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作成・配布を行う。</p>
	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>健やか親子21の中で、「妊娠中の喫煙率、育児期間中の両親の自宅での喫煙率」や「妊娠中の飲酒率」という指標を設けて、国や地方公共団体、関係者・関係団体、医療機関等が一体的となって、目標達成に向けて、普及・啓発等の取組を行った。</p> <p>また、平成8年度以降継続的に行っている、厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）での調査によると、未成年の飲酒率、喫煙率は、調査開始時より減少してきているものの、0%にはなっていない。このような状況を踏まえて、「がん対策推進基本計画」（平成24年6月閣議決定）や「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」（平成24年厚生労働省告示第430号）では、未成年者の飲酒と喫煙を34年度までになくすという数値目標を設定している。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>妊娠中の喫煙・飲酒</p> <p>①喫煙率：計画策定時5.5%，4.4%，4.9%（3～4か月，1歳6か月，3歳児健診時の結果） ：平成25年度3.8%</p> <p>②飲酒率：計画策定時7.6%，7.5%，8.1%（3～4か月，1歳6か月，3歳児健診時の結果） ：平成25年度4.3%</p> <p>◆未成年者の喫煙（平成22年） 中学1年生 男子 1.6% 女子 0.9% 高校3年生 男子 8.6% 女子 3.8%</p> <p>◆未成年者の飲酒（平成22年） 中学3年生 男子 10.5% 女子 11.7% 高校3年生 男子 21.7% 女子 19.9% 平成21年度は数値をとっていない</p>	<p>&lt;今後の方向性&gt; 他省と協力して飲酒・喫煙への対策を進めていく。</p> <p>&lt;検討課題&gt; 調査結果では、3～4か月児、1歳6か月児、3歳児と、出産後に時間が経つほど、母親の喫煙率が高くなっており、出産前後に禁煙しても、その後再喫煙する人が少なからずいるため、出産後の再喫煙を防止することも重要である。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
<b>エ 受動喫煙の防止</b>	厚生労働省	<p><b>【施策の取組状況】</b></p> <p>受動喫煙の防止に関する事業として、未成年者や子どもへの喫煙防止・受動喫煙防止対策に関して各都道府県が行う講習会等への補助事業（健康的な生活習慣づくり重点化事業（たばこ対策促進事業））を実施しており、地域の関係者と連携した受動喫煙を含むたばこ対策を推進している。</p> <p>また、全面禁煙の実施等、事業場における受動喫煙防止対策の取組を職場において一層推進するため、事業場での受動喫煙防止対策を実施する上での技術的な内容に関する電話相談・実地指導や受動喫煙防止対策助成金制度等の事業者に対する支援を行った。</p> <p>さらに、受動喫煙防止に関する目標値として、「がん対策推進基本計画」や「健康日本21（第二次）」において、平成34年度までに、行政機関・医療機関については受動喫煙の機会を有する者が0%、家庭・飲食店については受動喫煙の機会を有する者が半減（すなわち、家庭3%、飲食店15%）、職場については32年までに「受動喫煙の無い職場の実現」を目指すこととしている。</p> <p><b>【施策の評価】</b></p> <p>職場で喫煙する労働者の割合は26.9%[23年調査30.6%]となっている</p> <p>職場で他の人のたばこの煙を吸入すること（受動喫煙）があるとする労働者の割合は、「ほとんど毎日ある」(23.2%)[19年調査32.8%]、「ときどきある」(28.6%)[同32.3%]をあわせて51.8%[同65.0%]で19年調査より低下しており、喫煙者では78.3%、非喫煙者では42.1%となっている</p> <p>職場での喫煙に関して不快に感じる事、体調が悪くなることの有無についてみると、「ある」とする労働者の割合は27.1%[19年調査30.7%]となっている。</p>	<p>健康日本21（第二次）を推進するためのスマート・ライフ・プロジェクトでは、その中心のひとつに禁煙を掲げており、たばこの煙をなくすことを目標に運動を進めている。今後もこの活動を進めていく。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
4 性差に応じた健康支援の推進	内閣府(共生社会政策)	<p>【施策の取組状況】</p> <p>・内閣府において、自殺予防週間(9月10日～16日)、自殺対策強化月間(3月1日～31日)等を通じて、集中的に啓発事業を実施している。また、地域自殺対策緊急強化基金を通じ、地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策の推進を図るため、中高年男性向けの啓発を含めた地域の実情に応じた取組を行う地方公共団体や民間団体を支援している。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>・「自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)」は第3次男女共同参画基本計画の成果目標(平成17年の自殺死亡率24.2を、平成28年までに自殺死亡率を19.4以下(20%以上減少)にする)となっており、平成25年の自殺死亡率は20.7と自殺死亡率は着実に低下しており、自殺対策全体としての取組の効果が現れてきていると考えられる。</p>	<p>・今後も、継続的に男性に対する相談体制の確立や心身の健康維持等を図れるよう、自殺予防週間等を通じた啓発活動を実施するとともに、地域の実情に応じた取組を行う地方公共団体や民間団体を支援していく。</p>
	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>20～40歳代の罹患の増加が指摘されている子宮頸がんや女性のがん罹患率の第1位であり年々増加傾向にある乳がんについて、科学的根拠に基づくがん検診の推進を通じて早期発見や死亡率の減少に努めるとともに、子宮頸がん及び乳がん検診のクーポン券等を配布する事業を実施し、女性特有のがん検診の更なる受診率向上に取り組んでいる。</p> <p>さらに、平成25年3月の予防接種法(昭和23年法律第68号)改正により、子宮頸がん予防のためのワクチンを定期接種に位置づけ、予防への取組も推進している。</p> <p>また、骨折等の基礎疾患となり、高齢化の進展により今後増加が予想される骨粗しょう症については、早期に骨量減少者を発見し、予防することを目的として、市町村(特別区を含む。)において、当該市町村に居住する40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳及び70歳の女性に対して骨粗しょう症検診を実施した。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>子宮頸がん検診、乳がん検診受診率  (注8)*「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」において、子宮がん検診及び乳がん検診は、同一人について2年に1回行うものとしている。  過去1年間の受診率:計画策定時(子宮がん:24.5%、乳がん:24.7%)  最新値(子宮頸がん42.1%、乳がん43.4%)</p>	<p>がん検診の受診率については、最新の国民生活基礎調査(平成25年調査)において、40%台と前回に比べ上昇している。しかし、子宮頸がん及び乳がんの年齢調整罹患率は年々上昇しており、年齢調整死亡率も漸増している状況であり、がん検診の受診率向上には継続して取り組んでいく必要がある。</p> <p>また、がん検診を受診した者のうち、要精密検査となった者の精検受診率、精検未受診率はそれぞれ子宮頸がん68.0%、13.8%、乳がん84.4%、5.5%であり、ばらつきがある。</p> <p>今後は、がん検診の受診率向上だけでなく、がん検診の精検受診率の向上等の精度管理に取り組んでいく必要がある。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
<p>5 医療分野における女性の参画の拡大 ア 医療関係者の仕事と生活の調和の確保、就業継続、再就業支援</p>	<p>内閣府</p>	<p>【施策の取組状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成23年1月、日本医師会、日本女医会、日本歯科医師会、日本助産師会、日本看護協会、日本薬剤師会に対して、女性の登用状況に応じたポジティブ・アクションの導入と仕事と生活の調和の推進について要請を行った。</li> <li>・毎年「女性の政策・方針決定参画状況調べ」を行い、各種団体等における女性の参画状況を調査し公表を行った。</li> </ul> <p>【施策の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師に占める女性の割合は6割を超え(平成24年:66.5%)であり、また、医師、歯科医師に占める割合も現状2割程度(それぞれ平成24年:19.6%、21.5%)など、着実に女性の参画が拡大している。しかしながら、一方で、医療分野における職能団体の役員に占める女性の割合は、日本医師会(3.3%)、日本薬剤師会(3.7%)、日本歯科医師会(5.7%)となっており、各職能団体内部での意思決定過程への女性の参画は依然として低調にとどまっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種機関・団体・組織に対して「2020年30%」の目標の達成に向けて、目標を設定して取組を進めるよう働きかける。</li> <li>・引き続き「女性の政策・方針決定参画状況調べ」の中で、各種団体における女性の割合について調査し公表していく。</li> </ul>
	<p>厚生労働省</p>	<p>【施策の取組状況】</p> <p>子育て中の女性医師や看護職員の離職を防止するための病院内保育所に対する支援、ナースバンクでの求人・求職情報の提供や就職あっせん等の再就業支援等を行っている。これに加え、医療従事者の「雇用の質」を図るため、短時間正規勤務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都道府県の取組への支援等、仕事と生活の調和を促進させる施策を行っている。</p> <p>【施策の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・就業女性医師数:計画策定時49,113人(平成20年 医師、歯科医師、薬剤師調査) 平成24年において就業女性医師数は56,689人、就業女性助産師数は31,835人となり、成果目標(前回調査以上)を達成している。</li> <li>・就業助産師数:計画策定時27,789人 (注)助産師数については、就業助産師の数であるため、上段の「就業女性医師数」の並びともあわせて「就業助産師数」に変更。 最新値(平成24年度)31,835人</li> </ul>	<p>看護職員の確保については、引き続き、医療機関の勤務環境改善を促進する等の「定着・離職防止対策」を推進していくほか、離職した看護職員をナースセンターが把握することができる仕組みの導入等により、ナースセンターを通じた「再就業支援」の強化等を図っていく。</p> <p>また、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)により、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度(基金)を創設し、都道府県が医療従事者等の確保・養成に係る事業を行うに当たっても、同基金を活用することができることとされている。このため、女性医師や看護師の復職支援に関しても、都道府県が、地域の実情に応じた事業として実施していくことが可能である。</p> <p>こうした取組を通じて、引き続き、女性医師や看護師が働き続けながらキャリアアップできる環境の整備を図っていく。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
イ 女性医師が能力を発揮しやすい条件整備	文部科学省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>・文部科学省では、平成20年12月5日に文部科学大臣が発表した「大学病院の周産期医療体制整備計画」に基づいて、周産期医療の次代を担う若手医師の教育環境整備や、産科・小児科に多い女性医師の勤務継続・復帰支援等の教育指導体制の充実を図るために、国公立大学病院を対象とした「周産期医療に関わる専門的スタッフの養成」事業を実施している。(事業期間:5年間、平成21年度:15大学選定、平成22年度:3大学選定)</p> <p>【施策の評価】</p> <p>・「周産期医療に関わる専門的スタッフの養成」事業では、初期研修医に対して周産期医療を早期から体験できる教育プログラム・コースや、専門医の取得を目指す後期研修医に対して高度で実践的な教育プログラム・コースを設置するなど、周産期医療分野の教育指導体制等を充実させた結果、目標値以上に産科・小児科医等の専門スタッフを養成することができた。</p> <p>(産科・小児科医等専門スタッフの養成人数[平成21年度～平成25年度] 目標:延1、335人、実績:延2、031人)</p> <p>また、産婦人科・小児科は、若年層の女性医師の割合が多く、出産・育児等による離職を防ぐため、女性医師育児短時間勤務制度の導入や病児保育室の設置等、大学病院で勤務する女性医師の就労環境改善に取り組んだ結果、目標値以上に女性医師の職場復帰者が増加した。</p> <p>(女性医師の職場復帰人数 [平成21年度～平成25年度] 目標:実150人、実績:実225人)</p>	<p>・「周産期医療に関わる専門的スタッフの養成」事業において、平成21年度から取組を開始した15大学は、平成25年度で補助事業が終了したことから、5年間の取組実施状況やその成果等について事業結果報告書の提出を求め、文部科学省ホームページに掲載した。また、他の国公立大学病院に対して、今後の人材養成取組の参考として情報提供を行った。</p> <p>なお、平成22年度から取組を開始した3大学については、平成26年度が事業最終年度となることから、事業終了後の継続的な取組を今後要請するとともに、事業結果報告書の提出を求め、文部科学省ホームページに掲載する予定である。</p> <p>文部科学省としては、引き続き、各大学病院において女性医師が能力を発揮しやすい条件整備の充実が図られるよう取組を促していきたい。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>出産や育児等により離職している女性医師の復職支援のため、都道府県に受付・相談窓口を設置し、研修受入れ医療機関の紹介や復職後の勤務形態に応じた研修を実施している都道府県に対し、財政的に支援している。また、女性医師バンクにおいて、就業あっせん等の再就職事業を行うとともに、再就職後も継続して勤務できるよう支援し、より働きやすい環境の整備も推進している。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>就業女性医師数：計画策定時49,113人（平成20年 医師、歯科医師、薬剤師調査） 平成24年において就業女性医師数は56,689人となっており、成果目標（前回調査以上）を達成している。</p>	<p>地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）により、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度（基金）を創設し、都道府県が医療従事者等の確保・養成に係る事業を行うに当たっても、同基金を活用することができることとされている。このため、女性医師の復職支援に関しても、都道府県が、地域の実情に応じた事業として実施していくことが可能である。</p> <p>また、女性医師バンクについては、今後も継続して実施することとしている。こうした取組を通じて、引き続き、女性医師が働き続けながらキャリアアップできる環境の整備を図っていく。</p>
ウ 医療従事者全体の更なる専門性の発揮	厚生労働省	<p>【施策の取組状況】</p> <p>平成22年5月から医師・看護師等、教育関係者、市民、法学者等様々な立場の有識者から構成されるチーム医療推進会議で、我が国の実情に即した医師、看護師等の協働・連携の在り方について検討を進めている。</p> <p>【施策の評価】</p> <p>平成22年5月から現在まで、計20回にわたりチーム医療推進会議を開催しており、同会議で決定された法律改正事項（医療関係職種の業務範囲・業務実施体制の見直し等）については、平成26年6月25日付けで公布された「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成26年法律第83号）により措置されている。</p>	<p>引き続き、我が国の実情に即した医師、看護師等の協働・連携の在り方について検討を進めていく。</p>



施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
<p>6 生涯にわたるスポーツ活動の推進</p>	<p>文部科学省</p>	<p>【施策の取組状況】</p> <p>・文部科学省では、国民の誰もが、いつでも、どこでも、いつまでもスポーツに親しむことのできる生涯スポーツ社会の実現に向けた環境の整備を推進している。さらに、拠点となる総合型地域スポーツクラブなどにおいて、地域の多様なスポーツ人材を活用し、地域スポーツとトップスポーツの好循環を推進する取組を実施するとともに、好事例を発信する場として公開セミナーを開催している。</p> <p>加えて、生涯スポーツ・体力づくり全国会議において、総合型地域スポーツクラブでの取組について、運営に携わっている地域住民より、事例を発表する場を設けている。</p> <p>また、高齢者が、無理なく継続できる運動・スポーツプログラムの普及啓発、大学や企業等有するスポーツ資源(人材・施設)の地域スポーツ活動への活用、スポーツ実施率が特段に低い20～30歳代のスポーツ参加を促すなど、地域住民のスポーツへの参加、ひいてはスポーツを通じた地域コミュニティの活性化を促進している。</p> <p>さらに、女性特有の課題に着目した女性アスリートの戦略的強化に資する調査研究や、女性競技種目における戦略的かつ実戦的な強化のためのモデルプログラムによる女性アスリートの育成、女性特有の課題に対応した医・科学サポート等に関するモデル支援プログラムを実施し、女性アスリートの国際競技力の向上を図っている。</p>	<p>・今後も引き続き、総合型地域スポーツクラブ等を活用し、国民の誰もが、いつでも、どこでも、いつまでも、スポーツに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。</p>

施策名	担当府省	主な施策の取組状況及び評価	今後の方向性、検討課題
		<p><b>【施策の評価】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成人全体のスポーツ実施率(週1回以上)は、第3次男女共同参画基本計画の成果目標(できる限り早期:65%)となっており、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。 (平成21年度) 45.3%(男性46.3%、女性44.5%) → (平成24年度) 47.5%(男性47.9%、女性47.0%)</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。 <b>【総合型地域スポーツクラブ設置状況(創設準備中含む)】</b></li> <li>○クラブ数 (平成22年度)3、114クラブ→(平成25年度)3、493クラブ</li> <li>○設置されている市区町村の割合 (平成22年度)71.4%→(平成25年度)79.0% (出典)文部科学省「平成25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、男女問わずスポーツ指導者の資質能力の向上に取り組んでおり、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> <li>・なお、オリンピック競技大会における我が国の女性アスリートのメダル獲得数が向上するとともに、2014年に開催されたソチオリンピックにおいては、本事業で支援した女性アスリートがメダルを獲得した。 ＜オリンピックにおける我が国の女性アスリートのメダル獲得数＞</li> <li>○ 夏季大会 2008年北京オリンピック/12個 → 2012年ロンドンオリンピック/17個</li> <li>○ 冬季大会 2010年バンクーバーオリンピック/2個 → 2014年ソチオリンピック/2個 (2006年トリノオリンピック/1個 → 2010年バンクーバーオリンピック/1個)</li> </ul>	<p>・また、オリンピック競技大会においては、女性が参加できる競技数(メダル数)が増加しており、今後についても、女性特有の課題に着目した女性アスリートの戦略的強化に資する調査研究や、女性競技種目における戦略的かつ実戦的な強化のためのモデルプログラムによる女性アスリートの育成、女性特有の課題に対応した医・科学サポート等に関するモデル支援プログラムを実施し、女性アスリートの国際競技力の向上を図ることとしている。</p>