Ⅱ　安全・安心な暮らしの実現

６　生涯を通じた女性の健康支援

＜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正確な知識・情報を入手することは、主体的に行動し、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、女性は妊娠・出産や、女性特有の更年期疾患を経験する可能性があるなど、生涯を通じて男女は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。

さらに近年は、女性の就業等の増加、晩婚化等婚姻をめぐる変化、平均寿命の伸長等に伴う女性の健康に関わる問題の変化に応じた対策が必要となっている。

また、生涯にわたる女性の健康づくりを支援するため、医療従事者等のワーク・ライフ・バランスの確保、就業継続・再就業支援などを進めるとともに、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作りを推進するため、男性に比べ女性の運動習慣者の割合が低いことに鑑み、女性のスポーツ参加を推進する等の環境整備を行う。

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、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

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。特に女性については、その心身の状況が思春期、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に着目し、長期的、継続的かつ総合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

※「リプロダクティブ・ヘルス／ライツ」の定義等については、第４回世界女性会議　行動綱領（1995）のパラグラフ 94、95、106（k）を参照。（URL:http://www.gender.go.jp/international/int_norm/int_4th_kodo/index.html）

ア　推進体制の構築

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。

　併せて、性差を考慮した健診・保健システムを確立するため、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　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及び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。

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した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。

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、女性の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。

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。

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。

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 代、40 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。

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じる。

イ　ライフステージ別の取組の推進

（ア）幼少期・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。

・　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

・　子宮頸がん・乳がんや老年期の女性に多い骨粗鬆症など女性特有の疾病の予防・早期発見に関する事項

・　ライフスタイル、食事、運動、低体重（やせすぎ）・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

②　10 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現状を踏まえ、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。

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的確な判断ができるよう、相談指導を充実させる。

（イ）活動期・出産期

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、女性が仕事に打ち込める体力・気力を維持できる体制を整備する。

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／エイズを始めとする性感染症は、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。

なお、子宮頸がんの原因となるＨＰＶ（ヒトパピローマウイルス）への感染については、子宮頸がん予防ワクチン接種の副反応に関する調査・分析・評価を行った上で、必要な対策を検討する。

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対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

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進める。

（ウ）更年期

①　女性特有の疾患に対応した検診として、骨粗鬆症検診、子宮がん検診、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　心身に様々な症状が発生し、その内容にも個人差があるが、更年期の男女の健康問題や不定愁訴、疾患に総合的に対応した治療を受けられる体制を整備する。

③　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。

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。

（エ）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、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、男女ともに健康寿命（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をいう。）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になることが多く、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。

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供を産み育てることができるよう、妊娠・出産・子育てにわたり切れ目のない支援体制を構築する。

また、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の整備を進める。

（2）具体的な取組

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等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。

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周産期医療サービスの充実により、妊娠・出産期の健康管理の充実を図るとともに、出産育児一時金等により、その経済的負担の軽減を図る。

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。

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。

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」を全国各地で立ち上げ、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。

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。

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、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の検討を進める。

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。

⑨　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

3　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

医療従事者については、既に女性の割合が高い業種もあり、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、就業継続・再就業支援などを進めるとともに、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拡大を働きかける。

特に医師については、近年、女性割合が高まっており、医学部生の約３分の１を女性が占めているが、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していくとともに、生涯にわたる女性の健康づくりの支援に貢献するためにも、医療分野で活躍する女性医師の割合が高まるよう、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や、ハラスメントのない職場環境の整備等の促進を行うとともに、医学部生に対するキャリア教育の充実等を進める。

（2）具体的な取組

①　女性医師の更なる活躍に向けて、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。

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、職場の上司や同僚の理解促進、男女ともに働きつづけやすい柔軟な勤務体制の工夫、相談体制の構築等を進めつつ、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も、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。

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。

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。

⑤　指導的地位に占める女性割合「30%」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。

その際、

・　女性活躍推進法の適用がある事業主においては、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。

・　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。

⑥　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。

4　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

女性の生涯を見通した健康な体づくりには、運動習慣の問題が密接に関連するが、男性に比べ女性の運動習慣者の割合が低いことに鑑み、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習慣が異なることから、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、2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催も見据え、女性アスリート特有の課題に対応した競技環境の改善を進める。

（2）具体的な取組

①　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がスポーツに親しむことができる環境整備、スポーツ指導者における女性の参画を促進する。

②　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。

③　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。

④　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り組みを推進する。

⑤　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。

⑥　競技団体や部活動等の指導者を目指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。

⑦　指導的地位に占める女性割合「30%」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）を働きかける。