

女性の健康の包括的支援に関する 法律の制定について

厚生労働大臣政務官*

高階恵美子 参議院議員

※平成 27年6月29日取材時点

健康上のリスクや課題を女性自身が解決
できるような環境作りが重要

**Q 2014年6月17日に「女性の健康の包括的支援
に関する法律案」が国会に提出されました。その
経緯について、教えてください。**

2013年9月の国連総会一般討論演説において、安倍晋三総理は「女性が輝く社会をつくる」ことを宣言されました。その内容は、国内における女性の自己実現や社会参加の充実という焦眉の課題への対応と、ポストMDGsで重要視される母子保健など女性を対象とする健康向上のための国際保健外交戦略の展開、そして平和・安全保障分野における女性の参画及び女性の権利と身体の保護を通じ、日本が主導して国際社会に貢献することです。

同年10月、自民党は政務調査会に「女性の健康の包括的支援に関するプロジェクトチーム」（以後、PTと略す）を立ち上げ、私が座長に指名されました。

まずは女性の健康を取り巻くデータを集めて現状を分析するとともに、有識者や関係者から幅広くヒアリングし、課題を抽出しました。その上で2014年1月

からPTとして集中的な議論を進め、3月末に報告書をまとめて公表しました。

報告では女性の健康の包括的支援を実現する政策として、①生涯を通じた女性の健康支援の充実強化、②安全な出産環境の再構築、③女性の健康を包括的に支援する政策を推進する法的基盤と体制の整備、これらの3つを提言しました。

この提言に基づいて法案をまとめたわけですが、女性の人生の各段階におけるさまざまな健康問題に対処する仕組み作りについては、特定の政党や所属の違いを超えて、その必要性を共有していきたいという思いが強くありました。そこで、全ての会派へご説明に伺いましたところ4会派から賛同が得られ、6月17日に議員立法として参議院への法案提出の運びとなりました。

時の国会は会期末の迫る中、医療介護総合確保推進法をめぐって激しい攻防が続いており、この法案の審議は次期国会で継続審議することとなりました。ところが残念なことに、秋の臨時会が召集されてまもなく衆議院が解散され、提出・審議中の法案は全て廃案となりました。

男女共に平均して人生80年を超える時代に暮らす



表 ライフステージ別にみた女性の健康に関する主な課題と支援

ライフステージ	主な課題(健康リスク)	主な支援(例)
幼少期	自分の命を大事にするため、安全に対する考え方や愛着を育てる時期	●すべての虐待を排除し、健康的に成長できる適切な養育環境を確保する
思春期	アイデンティティを確立、正しい健康知識を習得し、基本的なコミュニケーションのスキルを身につける時期	●女性ホルモンと女性の健康に関する知識を提供する ●異性を含む対人関係スキルの習得、就労や出産・介護など大まかな生涯設計を立てる教育機会を設ける
活動期	セルフチェック能力を獲得し、愛を育み、社会人としての役割を発揮する時期	●女性の社会進出に伴うストレス負担で不眠、うつ、月経前症候群などが増加している ●子宮頸がん検診の受診率が低い ●いつ何人子供を産むかのプランとキャリア形成の両立は個人の努力に任せられ、相談機関が少ない
出産期	妊娠・出産、子育ての時期	●生涯設計の具体化と必要に応じた見直しをする場所を提供する ●健康診断その他の健康保持増進に関する機会を提供する ●キャリア形成しながら、子供を産める環境を整備する
更年期	女性ホルモンの分泌量が急激に減少し、心身に様々な症状が発生する時期	●出産を希望しながらも、労働環境などにより出産が困難な状況にある女性が多い ●分娩を取り扱う医療機関が減少している ●妊産婦の孤立、退院直後の産後うつなどへの対策が不十分
更年期	女性ホルモンの分泌量が急激に減少し、心身に様々な症状が発生する時期	●女性が産みたい時に出産できる労働環境を整備する ●安全に分娩できる環境を再構築する ●産前・産後を通じてきめ細かく心身をケアする
更年期	女性ホルモンの分泌量が急激に減少し、心身に様々な症状が発生する時期	●更年期独特の健康問題や不定愁訴に総合的に対応できる診療科がない ●がん検診の受診率が低い、また要精密検査となった人の精密検査受診率も低い
更年期	女性ホルモンの分泌量が急激に減少し、心身に様々な症状が発生する時期	●定期的な健康チェックと検診データ評価の維持、婦人科系疾病・生活習慣病に早期対応するためのかかりつけ医等を確保する ●夫や親の介護等、家族の健康問題に対応できる体制を整備する
更年期	女性ホルモンの分泌量が急激に減少し、心身に様々な症状が発生する時期	●要介護状態になった場合、介護保険の各種サービスを提供する ●社会参加できる居場所を確保し、孤立を防止する ●一人の女性として尊敬され、その人らしく過ごせる環境をつくる
更年期	女性ホルモンの分泌量が急激に減少し、心身に様々な症状が発生する時期	●健康寿命と平均寿命の差が13年近くある ●高齢化に伴い、尿失禁や骨粗しょう症など女性に特徴的な疾患が増えている ●配偶者を失うなどの孤立により、抑うつ状態になることもある

(「りぶる」平成27年6月号、5ページより引用)

国民にとって、特に女性の健康を科学し、人生の各段階(表)における女性の自己実現や社会参加がしっかり支えられる政策を実現することと、それをひとり一人が実感できることが、必要不可欠と考えます。一刻も早く、その法的基盤を整えることができるよう、調整を進めているところです。

Q 女性の健康を考える上で高階先生はどのような点が大切だとお考えですか？

女性は生涯を通じて女性ホルモンの分泌量が大きく変動し、それにより体調が変わります。生涯を通じた人生の各段階での健康支援という観点と、女性特有の

心身社会的な変化、そして、個々人に特有の多様な事情を考慮する観点が必要です。その基盤となる社会全体の考え方を醸成していくことも重要です。

我が国にはいまだ、生涯を通じて大きく変化する女性特有の心身社会的な健康課題に着目し、女性の健康を包括的に支援するための法律がありません。また女性の健康支援については、これを肯定的に支持する意見と真っ向から否定する立場があり、これらの意見や見解を調停していく過程が極めて大切。女性が自らの健康を考えるという点も含め、社会のさまざまな場面での対話や必要性の理解を図る努力が求められます。

個人の努力では乗り越えられない問題でも、支援策



平成26年4月：自民党の提言を安倍総理大臣に手交

があることによってリスクに対処でき、個性や能力を存分に発揮できるようになる。私たち女性は、もっと積極的に、そうした周囲からの助けを求めてよいのではないのでしょうか。全ての年代の女性たちが、健康上のリスクや課題を解決し、自分らしく暮らすことのできる環境が整うこと。それはすなわち「女性が輝く社会」の前提と考えています。

女性の健康の包括的支援の実現に向け “3つの提言”を提出

Q “3つの提言”の1つ目の「生涯を通じた女性の健康支援の充実強化」について、基本的な考え方、内容を教えてください。

我が国における平成25年の女性の平均寿命は86.61年、健康寿命は74.21年で、健康ではない状態で過ごす期間がおよそ12年以上にわたる可能性があります。この差を縮めて幸せな健康長寿を実現するためには、生涯を通じた女性の健康支援の専門家、例えば“女性総合診療医”が必要です。しかし全国80カ所の医育機関を調べたところ、産科学や婦人科学といった講座はあるものの、女性特有の健康リスクや対処に特化した講座はなく、現状では、女性の生涯にわたる健康と医療を系統立てて教育する環境が整っていないことがわかりました。そこで女性総合診療という新たな専門分野を確立して、生涯を通じた女性特有の疾病の治療や健康ケア、カウンセリングなど必要なサービスを提供できるようにしたいと考えています。



平成26年6月：女性の健康の包括的支援に関する法律案を参議院に提出

日本女性が初潮を迎える時期は低年齢化している一方で、平成25年の平均初産年齢は30.4歳です。女性一人あたりの出産回数も減少したので、自ずと閉経までの月経回数が増えています。婦人科領域では若年層からの月経困難症や子宮内膜症の増加・重症化が指摘されており、ライフスタイルの変化に伴う女性の身体への負荷や、人生の早い段階から不妊の原因が進んでいる可能性のあることなど、広く社会に伝えなければならない新たな課題もあります。

産婦人科は妊娠・出産のときに行くイメージが強いので、成人女性であっても、かかりつけ医が決まっているとは限りません。ましてやティーンエイジャーや未婚女性の場合となると、容易には思い浮かばない診療科と言えるかもしれません。こうした現状から考え

私が気になる数字

30.4

平成25年人口動態調査による女性の平均初産年齢。平成23年に初めて30歳を超えて(30.1歳)以降、高齢化傾向が続いている。

日本女性の平均初産年齢「30.4歳」は、大いに関心を持つべき数字です。初潮年齢が早まる一方で初産年齢が上昇していますから、月経による女性の身体的な負担も大きく、年齢や出産経験に関わらず、婦人科疾患への注意も必要です。まだ若いからと月経困難症を我慢するうちに卵管狭窄になり、出産を考え始めた30代では手遅れという可能性もあります。女性は自ら、女性特有の健康リスクを理解し対処できるよう若い段階から健康に関心を持つ必要があるように思います。これからは、思春期または社会人になる前の女性を対象とした健診を制度化したいと考えています。

ると、母子保健法や学校保健安全法で経験しているように、1歳6カ月児、3歳児など定期的な健診の一環として、思春期健診あるいは女性健診を制度化してはどうかと考えます。自らの身体特性について知る適切な機会を提供し、自らを大切にすることや予防的対処ができる環境を整えるということです。

出産年齢を超えて閉経を迎えた時期の対策も欠かせません。本人の意識とは無関係に女性ホルモン分泌量が急激に低下していくわけですから、当初は体調不良の原因がわからずに悩み、自己嫌悪に陥るとか自信をなくす女性もいます。精神的なダメージに加え、職場の人間関係で傷つくことや管理職として重いストレスを抱える例もあります。家庭内では夫の定年や子どもの自立、親の介護など自分以外の家族の変化による負担も伴います。こうした場合、女性はともすると自分のことは後回しにして、家族や友人のことを先に何とかしなければと考えがち。

女性の活躍を期待するのであれば、産休・育休だけでは不足、その前にも、その先にも、まだまだやるべき支援策がたくさんあるのです。

2つ目の「安全な出産環境の再構築」についても解説いただけますでしょうか。

現在、産婦人科を標榜する施設の53%が分娩を扱っていません。生殖補助医療が普及し、子を望むカップルにとってその恩恵を受ける機会は増えたわけですが、その一方で、地域における一般的な出産場所の確保が大変な状況となっています。予約の取れた施設が自宅から遠いので、家族と離れてお産に備えなければならぬ方もあり、この重すぎる負担を何とかして欲しいとの声があります。

全国どこの地域に暮らしているにせよ、母親やご家族が過度な負担を追うことなく安全・安心に出産できる環境を、いま一度考え、要請に応えていかなければなりません。

「安全な出産環境の再構築」を進める際には、働く女性たちが仕事を辞めずに続けることができる環境の整備、妊娠中から出産後までを一貫して支える産前・産後ケアの充実も大切です。

3つ目の「女性の健康を包括的に支援する政策を推進する法的基盤と体制の整備」については、

いかがでしょうか。

女性の健康の包括的支援に関する根拠法をつくり、それを基軸として社会全体において、生涯にわたる女性の健康をさまざまに支える体制整備について提案しました。厚生労働省内に、女性の健康を包括的に支援するための推進体制を設置することも明示しました。

女性の健康科学分野の研究がすでに始動

Q 海外における女性の包括的な健康支援はどのような状況ですか？

欧米では30年以上前から女性の健康医療に関わる分野の研究が進められ、必要な法律が整備されてきました。例えば、米国では法律に基づいて国立衛生研究所(NIH)に女性健康研究局(ORWH)が設置されており、そこでは女性特有の健康問題を分野横断的に研究し政策提言しています。また、女性の健康に関する情報を収集・提供するネットワークシステムを整備しており、地域の末端の診療所や個々の利用者がそれらを利活用できるようにしています。こうした取り組みを通じて女性の社会参加を後押ししているのです。米国だけでなく、ヨーロッパやオーストラリアでも、女性の健康施策に積極的です。

Q 新たに提出する法案が昨年の法案と異なる点についてご紹介ください。

法案の成立を前提に、昨年からの施策の検討に着手しています。女性の健康科学を新興するためには、その基盤をなす学術研究を急がねばなりません。そこで2014年秋に厚生労働省の予算で、女性の健康に関する研究班を2班設置しました。同時に、2015年度から厚生労働科学研究費に「女性の健康の包括的支援総合研究事業」を創設することを提案し予算要求しました。その結果、財務折衝で女性の生涯にわたる健康支援のための科学は重要であることが理解され、今年度は1.7億円の予算が承認されました。昨年実施した研究報告書に基づいて当該事業の初の公募課題を設定し、厳正な評価委員会を通過して採択された研究班が、いよいよこれから動き出すところです。

同様に、2つ目の提言に関係する事業として、2014年は妊娠・出産包括支援モデル事業を全国29カ所で実

施しました。大変好評で、今年はこのを全国展開できる予算を獲得しました。全国150カ所で事業を実施できますので、有効に活用いただきたいと思います。

従って再チャレンジする法案においては、すでに国家予算が付けられ事業が実施されていることを踏まえて、財政措置の条項を設ける必要があると考えます。

また、第2条の基本理念については、健康の保持増進が専ら女性本人の責任であるかのごとく解釈されると負担が過重であるとの指摘があったことから、女性自身が考え対処できるようにすることと、それを支援する周辺の環境を整えることを明確にする必要があると考えています。

さらに、心身の問題のみならずさまざまな社会的制約などの多様な特殊事情を考慮すると、福祉や教育、労働と男女共同参画の分野までを視野に入れて工夫していくことが必要です。必要なことを盛り込みシンプルで実のある法案にしたいです。

女性の健康支援が男女共に輝く社会につながる

Q この法案の成立で特に期待されていることを教えてください。

全体で19条の小さな法律ですが、カバーされる範囲は非常に広く、将来的な拡がりも大いに期待されます。

法案では3月3日からの1週間を「女性の健康週間」としているのですが、特定の週間を条文に明記している法律は非常に珍しいです。これは、国民の皆様周知を図るとともに、1年間の取り組み状況を見直して成果を確認し、必要な軌道修正ができる仕組みとして設けました。

女性の健康が守られることで妊娠・出産・育児への関心や意欲が高まり、それが支援される社会環境が整うことで、少なからず少子化対策にも貢献しようと思います。女性の健康科学が進展することで、社会を構成する人々の女性への理解が進み、女性特有の課題を克服しようとする動きも活発になると考えます。

それらを通じて種々のビジネスが創出される可能性も大きく、分かち合いによる多様な働き方のアイデアが生まれることも考えられます。こうして、男女共に、



高階恵美子 Takagai Emiko

宮城県加美町出身。保健師、看護師。東京医科歯科大学大学院修了。1997年東京医科歯科大学医学部文部教官。2000年8月、厚生労働省へ出向し、科学技術調整官など幅広く健康政策の立案に従事。2008年日本看護協会常任理事。2010年参議院議員初当選。自由民主党東日本巨大地震緊急災害対策本部医療支援班長、女性の健康の包括的支援に関するPT座長、厚生労働部会長代理、参院副幹事長、参院国会対策副委員長を歴任。現在は厚生労働大臣政務官、観光産業振興議員連盟事務局長などを務める。

輝く社会作りが進められることを願っています。

PTを通じて、国内にはさまざまな女性応援団がいることを実感しました。ひとり一人が皆、情熱を持って地道に活動しています。そういった方々の声や行動を結集して女性の健康支援のための活動を盛り上げていくことも重要です。理解者が増えれば参加者も増え、さまざまな活動を展開する際の出資者も多くなるでしょう。

一見小さな活動の積み重ねが、ひいては女性の健康支援を後押しする大きな力となるに違いない。この法律がそういう動きを起こしていく核としての役割を担えればと願っています。

Q 最後に法案成立に向けた意気込みをお願いします。

党内でもこの法案の注目度は高まっています。国会情勢が緊迫しており、極めて厳しい状況ではありますが、早期に成立させるべく精一杯努力しており、各党との協議も引き続き積極的にしていきたいと思えます。皆さまのご支援をよろしくお願いします。