

提言

令和 5 年 5 月 23 日

自由民主党政務調査会

女性の生涯の健康に関するプロジェクトチーム

生涯を通じた女性の健康支援については、平成 25 年より党内で本格的な議論を開始し、令和3年には人生 100 年時代戦略本部・女性の生涯の健康に関する小委員会において、包括的支援のあり方を検討し、令和4年3月に「中間とりまとめ」を行い「女性の人生 100 年健康ビジョン」を提言した(別添1)。また、令和4年、党の重点政策として、「女性の人生 100 年健康ビジョン」の実現を目指して、女性の健康科学の確立、働き盛りの女性への健康支援、女性の思春期から更年期までの様々な健康相談支援を充実し、生涯にわたる包括的支援を社会全体で推進する、としたところである。

本プロジェクトチーム(PT)は、「中間とりまとめ」で掲げられた施策の具体化・深掘りを行うため、令和5年3月から議論を開始し、3回にわたり有識者に対するヒアリングを実施した。PTでの議論を踏まえ、以下のとおり提言する。

1. 女性の健康課題の特徴(別添2)

女性の健康を生涯を通じて包括的に考える上では、エストロゲン(いわゆる女性ホルモン)の量が人生各期で劇的に変化すること、そしてその変化に伴い女性が抱える健康課題も変化することを念頭に置く必要がある。エストロゲンは、妊娠・出産において重要な役割を果たすだけでなく、自律神経(血管運動神経)の調節、骨代謝の調整、LDL 等の脂質代謝など様々な身体への保護作用を有しており、それが減少することで、骨粗鬆症や脂質異常症等の発症につながるとともに、老年期においては認知症や心血管疾患の発症や、フレイルの原因となることが知られている。加えて、例えば、更年期ではエストロゲンの量が安定的に減少するのではなく、著しく変動し、ゆらぎながら減少することで心身に大きな影響を与えること、老年期には男性よりもエストロゲンの量が減少するほど、そのゆらぎは大きいことを踏まえれば、女性の生涯にわたる健康支援の重要性は論を待たないといえる。

また、女性のライフコースを大きく4つのライフステージ、つまり、①エストロゲンが急激に増加し、女性特有の健康課題への対応が必要となる若年期、②妊娠・出産期に入るが、近年における妊娠・出産の機会減少に伴い、妊孕性など月経回数増加の影響を受ける性成熟期、③エストロゲンの急激な変動・減少に対応する必要がある更年期、④人生 100 年時代を迎え、より期間が長くなる老年期に分け、それぞれの特性を踏まえた支援策とともに、女性の生涯を経時的に捉えた支援策(ライフコースアプローチ)を検討することが必要である。特に老年期については、認知症や要介護状態といったリスクが高まることから、支援策の検討が必要である。

こうした女性に特有な背景を踏まえつつ、若年期から更年期、老年期にかけて、女性が自らの健康状態に対する意識を高め、自身の健康課題に気づくことができるよう、リテラシーをより向上させることが重要となる。加えて、正確な情報を提供するツール、専門

職の支援を気軽に受けられる相談窓口、男性を含む周囲の理解とサポートにより、必要に応じて適切な受診や治療行動につなげていく必要がある。

また、支援策の立案に当たっては、性差科学などのエビデンスに基づくものとする必要があり、調査研究体制の充実は不可欠であるとともに、施策の実施に当たっては、職域・地域・学校での施策と有機的に連動することが必要である。

女性の健康支援を進めることは、女性が働きやすい環境づくり・経済的自立に加え、女性が尊厳をもって生きられる社会にもつながるといえ、関連する施策を強力に進めることが求められている。

2. 具体的な施策(別添3・4)

上記を踏まえ、以下のような対応を行うべきである。

○女性の健康科学(性差科学)の確立

①:科学的エビデンスの構築

- ・ 「中間とりまとめ」においては、「女性の健康科学に関する研究開発拠点を整備」することを提言した。これに関連し、令和5年3月に公表された「こども・子育て政策の強化について(試案)」においては、女性が、妊娠前から妊娠・出産後まで、健康で活躍できるよう、国立成育医療研究センターに、「女性の健康」に関するナショナルセンター機能を持たせ、女性の健康や疾患に特化した研究を進めることとされている。

当該センターは、「性差を科学していく」ために公衆衛生学・医療経済学の観点を含め、学術的拠点となるものである。一方で、周産期前後だけでなく、女性の健康を総合的に診療する体制整備に必要な技術の確立、スポーツ選手など特別な健康状況にある者に対する介入方法の確立、医薬品開発時の女性に特化した薬効評価等の必要性、経産女性に特有な機能低下に関する知見の収集、女性の健康に関する専門人材の育成といった点についても取組を進める必要がある。こうした観点も踏まえ、若年期から早期に包括的に支援するためには、当該センターが、全国の先進的な機関との情報を含めたネットワークを形成し、それぞれの強みを生かしつつ、あらゆるライフステージの女性の健康について情報収集及び研究を進めることができる体制とし、総合力の向上を図る必要がある。

- ・ 当該センターの整備に加えて、女性が情報を入手しやすい環境整備のため、高等教育機関や図書館との情報ネットワークシステムを構築する必要がある。
- ・ 医療技術の進展に伴い、ガイドラインを適切に策定・活用することが必要である。
- ・ 妊婦の歯科受診については、投薬や胎児への影響等を考慮する必要があることから、妊娠時の歯科診療の充実について検討を行う。
- ・ 慢性疾患を持つ妊産婦への適切な支援について検討を行う。

②:(性差に関連するものを含む)心身の健康に関するリテラシーの向上

- ・ 男性も含めて、女性の健康に対する気づきを与え、理解を深める仕組みを構築する。その際には、ライフログデータも活用し、女性特有の症状に応じた体調管理を行うなどデジタル技術等の効果的な活用も推進する。

○社会全体で女性の健康を支援する体制の充実と環境の整備

③:学校など教育機関での支援

- 就学期の健康増進は、その後の人生における健康に影響するため、学校における食育、保健教育、学校健診を着実に実施する。あわせて、就学前も含め、教育機関において、不登校児童生徒も含めた保健管理や、女性の健康に関する教育、普及啓発、相談体制整備を推進し、生涯にわたる健診受診の習慣づけを行うとともに、自らの健康を踏まえた人生設計ができる能力を向上させる。

④:職場での支援

- 女性の就業率が上昇する中、仕事と女性の健康課題との両立が課題。このため、職場の健診に女性特有の疾患に関する問診項目を追加するなど、職域における女性特有の疾患に対する健診を充実させる。また、働く女性の月経、妊娠・出産、更年期等、女性特有のライフイベントに起因する望まない離職等を防ぐため、フェムテックを利活用し、企業、自治体等が連携して行う実証事業への支援を引き続き行う。さらに、経営層や管理職が研修などを通じて女性の健康についての理解を深め、女性の健康に関する情報共有を行うことが重要であることから、先進的取組を行っている企業の事例について横展開を行う。加えて、健康経営優良法人認定制度において女性の健康支援に関する取組をより一層評価することとし、その中で女性の健康支援に積極的な優良企業の見える化を推進する。

⑤:地域での支援

- 令和6年度から開始する健康日本 21(第三次)においては、女性の健康が新規に項目立てされ、関連する目標が設定されるとともに、女性のライフコースを通じた支援を進めることとされている。これも踏まえ、各地方公共団体による取組など地域における女性の健康支援をさらに進めていく必要がある。

⑥:学校・職域・地域の垣根を超えた連携

- 教育機関、企業、地方公共団体等が連携し、女性の健康づくりを社会全体で支援する体制づくりを行う。

○ライフステージごとの課題に対応するための相談支援機能の充実

⑦:相談支援機能・体制の充実

- 学童期からの女性の健康に関する相談体制(ユースケア)を拡充する。同時に、妊娠や出産と関係ないことで受診することを躊躇してしまう妊娠経験や性交経験のない人向けのアウトリーチを進める。また、女性の健康相談窓口として、自治体だけでなく健康サポート薬局等の活用を促進する。

⑧:月経困難症、月経随伴症状等への対応

- 月経に関する相談・教育体制の充実を図る。特にスポーツ選手やその関係者への対応には留意する。また、低用量ピルによる月経コントロールが効果的であるため、低用量ピル内服による治療についての普及を推進する。加えて、「生理の貧困」に対応するため、地方公共団体の相談窓口や学校等での生理用品の配布について支援を行う。

⑨:予期せぬ妊娠への対応

- 予期せぬ妊娠の可能性が生じた女性が、緊急避妊薬を適切に利用できるよう、薬

剤師を活用するなど薬剤提供経路を確立する。また、出産を希望する場合への対応についても、教育や生活面についてのサポート体制も含め支援体制の整備を進める。

⑩:乳がん、子宮頸がん

- 乳がんや子宮頸がんについて、さらなる検診受診率の向上を目指すとともに、乳がん検診については、エコー検査を含む検査手法について研究を進める。また、昨年4月より積極的勧奨が再開されたHPVワクチンについて、接種率をさらに高めるため、特に若年層に対して、SNS等を活用して周知啓発の取組を進めることでアクセシビリティの向上を図る。

⑪・⑭:やせ・骨粗鬆症へのライフコースアプローチの実施

- 若年期のやせにより最大骨量獲得に支障となり、将来の骨粗鬆症を引き起こし、フレイルにつながるなど、若年期の健康状態がその後の心身の状態へ影響を及ぼすことやライフコースを通じた包括的な健康増進の重要性について、さらに周知啓発を図る。また、市町村が行っている骨粗鬆症検診の受診率を向上させ、老年期における生活機能の維持・向上を図る。
- 日本においては、低出生体重児が多く、若年期のやせへの対応が必要である。あわせて妊婦の行き過ぎた体重管理について検証することが必要である。

⑫:DVや虐待などの世代間連鎖しやすい要因への対応

- DVや虐待など健康の社会的決定要因についても影響が大きく、世代間連鎖しやすい特性などもあることから、若年期からの介入により、負の連鎖を断ち切ることが重要である。

⑬:更年期症状・障害への対応

- 更年期症状・障害による「心理社会的ストレス」と「不適切な生活習慣」の悪循環を断つことを目指し、専門職も活用した生活習慣の改善を図る。加えて、科学的知見をもとに、将来の体制整備も念頭に置きつつ医師側に更年期女性としっかり対峙することを促すとともに、更年期症状などは決して当たり前のものではなく、不調がある際には、我慢せず、適切に受診してもらうよう、周知啓発を行う。また、更年期障害の治療においては、ホルモン補充療法の有効性について、一層の普及を図る。あわせて、検診受診等の機会を積極的に活用し、更年期への気づきを促す。

⑮:経産女性に特有な健康課題への対応

- これまで十分に対応されていない健康課題として、経産女性の尿失禁、子宮脱等や、分娩時の骨盤底筋損傷等に由来する後遺障害への対処がある。これらは、日常生活に大きな支障を来すとともに、パッドやおむつ類の購入費など経済的負荷を伴うものであり、事例や対処法の収集等を通じた対策の検討が必要である。

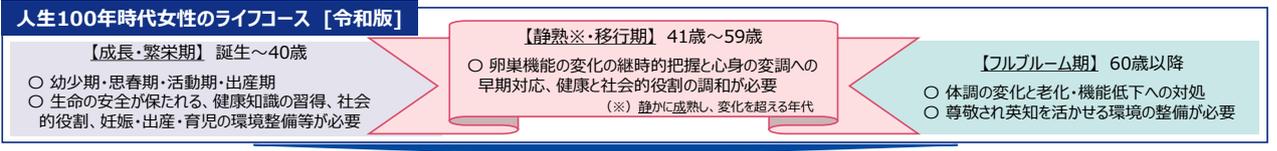
(以上)

(別添1)

健康活力社会を牽引する女性の健康の包括的支援について～中間とりまとめ～
 自民党政務調査会 人生100年本部・女性の生涯の健康に関する小委員会

背景・趣旨

- 女性の長寿化、高学歴化、働く女性の増加、晩婚・晩産化と合計特殊出生率の低下、閉経後の人生の延伸等、ライフスタイルが多様化している。
- また、初経年齢の若年化や初産年齢の高齢化、生涯出産回数減少等から、通算月経回数が増加したことにより、子宮内膜症や乳がん等の女性特有の傷病リスクが高まっている。
- 日本国民の寿命は着実に伸びているが、健康寿命と平均寿命との差は男性8.73年、女性12.06年（2019年）であり、女性では日常生活に制限がある期間が男性の1.4倍長く、その格差は依然存在している。
- こうした社会情勢を踏まえ、人生100年時代の健康戦略の一環として、我が国における女性の生涯の健康に関する包括的支援のあり方を改めて議論してきたところであり、これまでの議論を踏まえて中間とりまとめを行った。今後、本とりまとめを踏まえてさらに議論を深めていく。



日本女性のウェルビーイングな人生100年を実現する「女性の人生100年健康ビジョン」

提言Ⅰ：人生100年時代に対応する女性の健康科学の確立

1. 女性の「知りたいこと」に対応する
 - 女性の健康科学に関する研究開発拠点の整備
 - 高等教育機関・図書館等との情報ネットワークシステムの構築
 - 各種リンク
2. 安心の「フルブルーム期」の実現
 - 人生後半の健康立て直しプランの導入

提言Ⅱ：女性の健康支援を社会全体で推進するための体制の充実と環境の整備

1. 社会全体による女性の「フルブルーム期への移行」の保護
 - 女性の健康支援に関する法的基盤を整備
 - 保健福祉や教育・労働等関連分野における積極的な取り組みを喚起する各種補助事業の実施等
2. セルフヘルプ能力の向上に資するフェムテック等社会資源の開発を推進
3. ライフイベントに寄り添うヘルスチェックの実施により体調変化への初期対応を可能に
4. 地域における女性の健康の包括的な支援を着実に推進
 - 国・自治体や政府への女性の健康政策推進責任者の配置、協議会の設置、推進計画の立案
5. 休暇を取得しやすい職場づくりと福利厚生好事例に関する情報を収集し、成果を普及

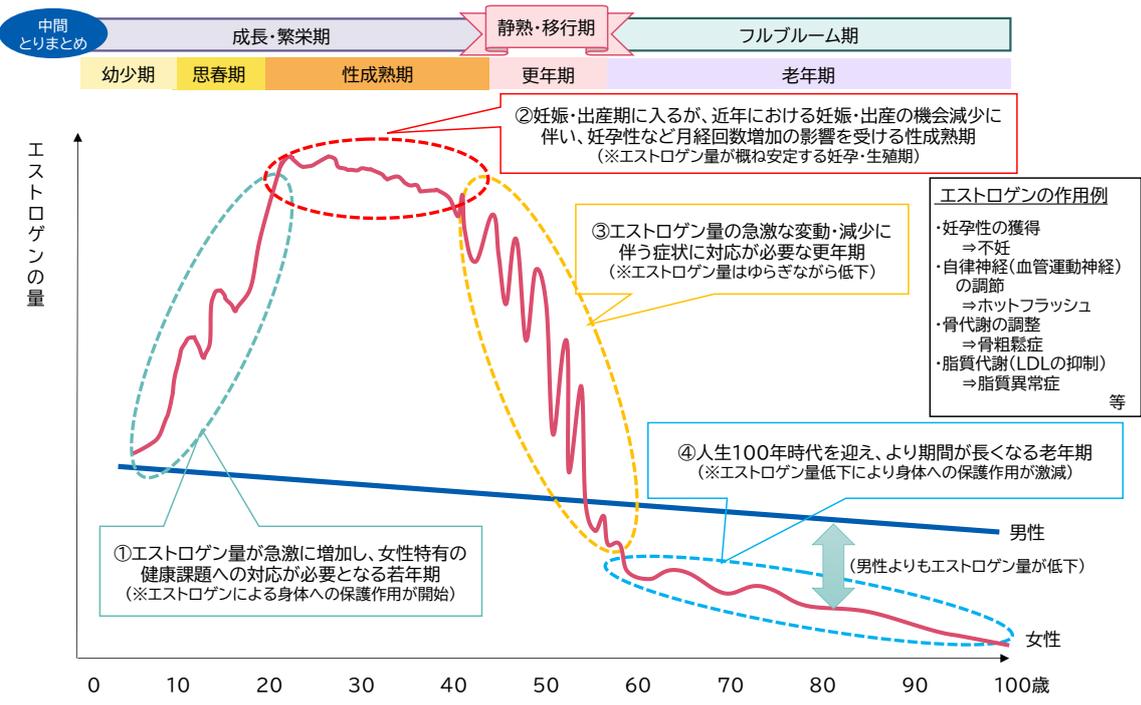
提言Ⅲ：性差や女性の疾病構造の変化に対応する多彩な支援メニューの開発

1. 令和世代の健康活力を創出できる社会基盤の醸成
 - 保健医療福祉と教育・労働・男女共同参画などの事業分野を横断する健康リスク対応型の新たなサービス展開
2. あらゆる年齢層の女性の健康リスクにワンストップで対応
 - 女性の健康の総合的な診療及び性差医療に関する医学プログラムの開発、専門診療分野の確立
3. 妊娠・出産を望む女性の妊孕性を最大限に守る
 - 若年層の「やせ」、子宮内膜症対策、ユースクリニック等早い段階からの相談支援機能の充実

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の整備と推進体制の強化

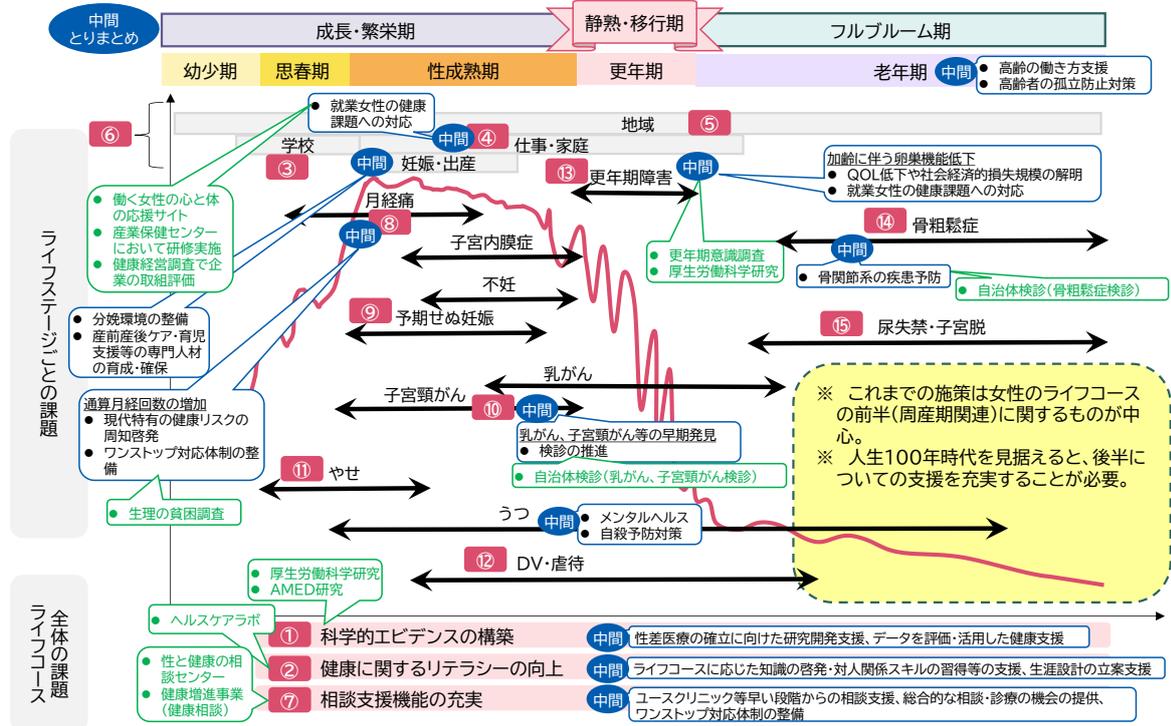
(別添2)

エストロゲン(いわゆる女性ホルモン)の変動とライフステージ(イメージ)



(別添3)

女性の健康課題・施策と中間とりまとめ・PT提言



(別添4)

PTで出た主なご意見

○女性の健康科学(性差科学)の確立

(①:科学的エビデンスの構築)

- 女性の健康の包括的支援研究センターが必要
- ナショナルセンターとして学術的(公衆衛生・医療経済)な拠点が必要

(②:(性差に関連するものを含む)健康に関するリテラシーの向上)

- ナショナルセンターの整備に加え、高等教育機関や図書館との情報ネットワークシステムを構築し、女性が情報を入手しやすい環境整備を行うべき
- デジタル技術を活用して、女性の健康に対する気づきを与える仕組みを構築していくのが効果的

○社会全体で女性の健康を支援する体制の充実と環境の整備

(③:学校など教育機関での支援)

- 学校における女性の健康に関する教育、普及啓発、相談体制の整備が重要

(④:職場での支援)

- 職場と連携した女性特有の疾患に関する検診の充実
- 職場の健診で女性特有の項目の問診が必要
- 経営層が理解を深め、情報共有を行うことが重要。好事例の横展開を進めるべき
- 更年期について、管理職が理解することが重要

(⑤:地域での支援)

- 健康日本21(第三次)と連携した計画づくりが必要

○ライフステージごとの課題に対応するための相談支援機能の充実

(⑦:相談支援機能の充実)

- 学童期からの相談体制(ユースケア)の整備が必要
- 健康サポート薬局を女性の健康相談窓口として、もっと活用すべき
- 妊娠・出産と関係ないことで受診することを躊躇しており、妊娠・性交経験のない人を含めアウトリーチが必要

(⑧:月経困難症、月経随伴症状等)

- スポーツ選手や関係者を対象とした月経に関する相談・教育体制が重要
- 低容量ピルの普及による月経のコントロールが効果的

(⑨:予期せぬ妊娠)

- 緊急避妊薬が適切に活用できるよう、薬剤師を活用することが重要

(⑪・⑭:やせ・骨粗鬆症へのライフコースアプローチの実施)

- 若年期のやせが最大骨量獲得に支障となり、骨粗鬆症などを引き起こすので若年期からの対応が必要

(⑫:DVや虐待などの世代間連鎖しやすい要因への対応)

- DVなど健康の社会的決定要因も影響が大きい。世代間連鎖しやすいので、若年期に介入し、連鎖を断ち切ることが重要

(⑬:更年期症状・障害への対応)

- 医師側に更年期の患者としっかり対峙する経済的インセンティブがないこと、女性側に医師に診てもらっても無駄だろうという意識があることなどにより、受療行動につながらない
- 生活習慣の改善を行うことで、「心理社会的ストレス⇔不適切な生活習慣」の悪循環を断つことが重要
- 更年期障害に対するホルモン補充療法の普及が効果的
- 検診などで更年期障害への気づきを与えることはできないのか