

厚生労働科学研究費補助金
(女性の健康の包括的支援政策研究事業)
分担研究報告書

保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援体制のガイドライン骨子の検討

研究代表者 荒田 尚子

国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター母性内科診療部長

研究要旨:生涯を通じた女性の健康の保持増進を図れるような環境整備を進めるために、初年度に調査された各分野で実施されている女性の健康支援の取組の調査・分析に基づき、女性が健康状態に応じた的確に自己管理を行うことができるようになるための健康教育、相談体制を確立することが最終的な目的である。保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援プログラムを小児期から更年期までのライフステージの女性に対し、さまざまな状況下で実践するためには、保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援体制のガイドラインが必要である。本研究では、その骨子案を作成した。同骨子に基づき、最終年度にガイドライン案を完成させ、人材育成に関する研修会などを開催し、本ガイドラインを検証する必要がある。

研究協力者

国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター母性内科 研究員 本田 由佳

A. 研究目的

本研究では、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図れるような環境整備を進めるために、初年度に調査された各分野で実施されている女性の健康支援の取組の調査・分析に基づき、女性が健康状態に応じた的確に自己管理を行うことができるようになるための健康教育、相談体制を確立することが最終的な目的である。上記目的の達成のために、保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援体制のガイドラインの骨子を作成する。

B. 研究方法

令和元年度は、平成 30 年度に行った、女性の健康を支援する立場にある地域、医療、教育現場、企業など各分野の取組の実態把握とその評価、課題・ニーズの抽出結果と、令和元年度に分担研究者らが行った、世界標準となる International technical guidance on sexuality education 2018 のコンセプトを取り入れた性教育を含めた女性のライフステージを考慮した健康教育の検討結果、および WHO の指針である「Preconception Care to Reduce Maternal and Childhood Mortality and Morbidity 2012」の基本的な理念や方針に基づき日本におけるプレコンセプションケアの問題点などの検討結果から、保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援プログラムを検討した。そのプログラムを小児期から更年期までのライフステージの女性

に対し、さまざまな状況下で実践するために、保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援体制のガイドラインの骨子を検討した。

(倫理面への配慮)

リプロダクティブ・ライツを常に配慮して検討を行った。

C. 研究結果

保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援のガイドライン骨子として表1を提案した。その内容は、① 本ガイドラインが必要な理由、② ガイドライン作成の背景、③ 各ライフステージ毎の女性包括的健康支援内容、④ 保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援と各分野の連携の方法(計画・実践・指標と評価・改善)、⑤ 有効な行動変容を引き起こす支援法、⑥ 女性の包括的健康支援テキストブック、リーフレットの利用、⑦ 保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援の実施例、⑧ 国際標準の包括的な性と生殖に関する教育ガイダンスをとりいれた小児から思春期の子どもたちを対象とした教育の実際、⑨ 今後の課題、⑩ 参考資料 とした。また、女性の包括的健康支援の評価に関して、政策としての評価、個々の支援事業としての評価を検討した。個々の支援事業としての評価は、個人、集団、事業評価を行い、最終的に総合評価を行い、PDCA サイクルにつなげるこ

とが重要と考えられた(表2)。

D. 考察

全体研究である「保健・医療・教育機関・産業等における女性の健康支援のための研究」の最終段階に至る過程として、保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援体制のガイドライン骨子の検討を行った。保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援プログラムを小児期から更年期までのライフステージの女性に対し、さまざまな状況下で実践するためには保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援体制のガイドラインが必要である。

E. 結論

保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援体制のガイドライン骨子を作成した。同骨子に基づき、最終年度にガイドライン案を完成させ、人材育成に関する研修会などを開催し、本ガイドラインを検証する必要がある。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

表1. 保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援のガイドライン骨子案

第1章 はじめに： なぜ本ガイドラインが必要か

第2章 保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援体制のガイドライン
作成の背景：本健康支援を支持する法的根拠と関連する保健施策等

第3章 各ライフステージ毎の女性の包括的健康支援

第4章 保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援と各分野の連携の方法

1. 女性の包括的健康支援の計画 (Plan) ※
2. 女性の包括的健康支援の実践 (Do)
3. 女性の包括的健康支援の指標と評価 (Check)
4. 女性の包括的健康支援の改善 (Action)

第5章 有効な行動変容を引き起こす支援法

第6章 女性の包括的健康支援テキストブック、リーフレットの利用

第7章 保健・医療・教育機関・産業等における女性の包括的健康支援の実施例

第8章 国際標準の包括的な性と生殖に関する教育ガイダンスをとりいれた小児から思春期の子どもたちを対象とした教育の実際

第9章 今後の課題

参考資料

※健康影響予測評価 (Health Impact Assessment)の手法などを用い、あらかじめ影響度を評価したうえで計画する。

表2. 女性の包括的健康支援の評価に関する概要

1. 政策としての評価指標：最終的な目標は女性の健康寿命の延長である。また、乳がん・子宮がん罹患率、乳がん・子宮がん検診率、10代での女性のワクチン接種率（子宮頸がんワクチン）、20代の低用量ピル内服率、ホルモン補充療法率（更年期）、30歳代および40歳代検診率、20代の女性やせの頻度、肥満の頻度、女性の20代の喫煙率、合計特殊出生率なども指標になる。

2. 個人を対象とした評価方法：ヘルスリテラシー尺度等を用いた評価、BMIや検査データの改善度、行動目標の達成度、生活習慣の改善状況などがある。評価を可視化する。指導方法をより効果的なものに改善することや保険指導の質を向上させることに対して活用が可能である。

3. 事業所単位や地域単位での集団としての評価：2に加え、女性の健康寿命、乳がん・子宮がん罹患率、乳がん・子宮がん検診率、10代での女性のワクチン接種率（子宮頸がんワクチン）、20代の低用量ピル内服率、ホルモン補充療法率（更年期）、30歳代および40歳代検診率、20代の女性やせの頻度、肥満の頻度、女性の20代の喫煙率、合計特殊出生率などがある。介入や指導による検診率や接種率、受診率や受療率の増加やヘルスリテラシー尺度や生活習慣の改善度などを集団として評価可能である。また、集団間の比較が可能であり、対象特性（年齢別など）ごとに分析することにより、健康支援の方法の改善につなげることが可能である。現状や改善度を可視化する。

4. 健康支援事業としての評価：事業として、費用対効果や、対象者の満足度、対象者選定が適切であったか、プログラムの組み方は効果的であったか、支援を受けた女性のその後の受診率や受療率の上昇など事業のプロセス（過程）の評価が可能である。このことから、効果的、効率的な事業が行われているかの判断が可能となり、改善につなげることができる。個々の支援事業について、個人、集団、事業評価を行い、最終的に総合評価を行い、PDCAサイクルにつなげることが重要である。