

令和3－5年度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）  
総合研究報告書

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（21FB1001）

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  
研究分担者 高松 潔 東京歯科大学病院 産婦人科学 教授  
研究分担者 西岡笑子 順天堂大学 保健看護学部 看護学科看護学科 教授  
研究分担者 片井みゆき 政策研究大学院大学 保健管理センター 教授  
研究分担者 高橋幸子 埼玉医科大学 医療人育成支援センター 地域医学推進センター  
助教  
研究分担者 山本精一郎 静岡社会健康医学大学院大学 社会健康医学研究科 教授  
研究分担者 武藤香織 東京大学 医科学研究所 教授  
研究分担者 立花良之 国立成育医療研究センター こころの診療部 診療部長

研究要旨：

本研究では、①生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する基礎資料作成、②ユネスコ国際セクシュアリティガイダンス（以下「ガイダンス」）に基づく包括的性教育プログラムの作成、③社会的決定要因などの把握に基づく女性の健康支援、の3つの観点から研究を行い、④アフタコロナ・ウイズコロナの新しい日常において、女性自身が各ライフステージで直面する様々な健康リスクの回避や対処が行えるように保健・医療・教育期間・産業等の場で適切な教育や支援を提供するシステムの礎を作ることとを最終目的としている。

① 生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する基礎資料作成

①-1 企業・保健所・調剤薬局などでの情報提供・教育体制・相談体制を整備するための先行事業の調査を行った。自治体に対しては、全国の150都道府県・政令指定都市・中核都市に対して保健所で行っている女性健康支援の取り組みに関する質問紙回答を郵送にて依頼した。企業には、経済産業省が行っている「健康経営優良法人認定制度」に認定された法人のうち、アピールしたい取り組みに女性健康支援を明記している法人、さらに女性健康支援（情報提供・教育事業・相談事業）を実践している企業または健康保険組合の抽出を行いききとり調査を行った。薬局に対しては、全国の健康サポート薬局3,300件を対象にオンライン調査を行った。本調査の結果、女性への健康支援は、自治体における女性健康支援センター事業・健康教育事業、企業においては健康経営、薬局においては健康サポート薬局などの制度に基づいて、様々な取り組みが行われていた。一方で、女性健康支援を「必要である」、

「行いたい」と感じているものの、どのように実施していったら良いか計画している段階であるとの回答も非常に多かった。現在実施されている好事例を発信していくことで、好事例の横展開が期待できる。

①-2. 地域別に観察できる2つの調査（国民健康栄養調査（国調）及び国民生活基礎調査（基調））を用い保健・医療・教育機関・産業等の各専門家がシームレスな連携可能な健康教育、相談体制構築をそれぞれの地域に沿って行うための資料を「みえる化」した。対象は20～69歳までの女性とし、国調は平成20年（2008）～令和元年（2019）の12年間（N=50,338）、基調は令和4年（2022）単年（N=21,957）のデータを用い、BMI平均、やせ・肥満の頻度、朝食欠食に関する状況、歩数平均、運動習慣を集計しMicrosoft Excelのマップ機能を用い日本地図上に色分けし、視覚化した。BMI平均は石川県と奈良県が19.7%と最低値であり、20代やせは石川県が高頻度37.3%、肥満は和歌山県が高頻度18.5%であった。朝食欠食に関する状況は、20代の高頻度は香川県（39.1%）、20代の1日の身体活動（歩数）高値は神奈川県（8,341歩）であり、運動習慣の高頻度は岡山県（50.7%）であった。都道府県別の年代別の集計は、女性の健康に関わる地域格差の課題を示す結果を視覚的に示し、地域後ごとの問題点の改善のためには、女性の年代ごとのデータ収集と分析が重要である。

#### ①-3. 18歳以降のレベル5（18歳-39歳、40歳以上）のプログラムの実証

前研究班にて作成した「前学童期から更年期～までの女性の包括的健康教育プログラム（本健康教育プログラム）」ならびに、「地域保健・教育・産業分野での健康支援の可能な人材育成を行うシステム構築」のためのプログラムプロトタイプの実証研究として、令和3年度に、18歳以降のレベル5（18歳-39歳、40歳以上）を薬局で使用する実証研究を実施した。介入は支援者向けの動画視聴とし、視聴前後のアンケート調査による実証評価を行った。プレ更年期（40歳以上）プログラムでは、健康サポート薬局研修会に参加する薬剤師のうち、40歳以上の21名が参加し、性成熟期（18歳-39歳）プログラムでは、健康サポート薬局研修会に参加する薬剤師のうち、20～39歳の女性6名が参加した。本研究で開発された教育プログラムにより、知識の向上への効果が期待できるが、行動・スキルに対する効果検証には、研究デザインの再考が必要である。

①-4. 性差を考慮した、「大学での健康支援・保健管理」及び「コロナ影響下における学部学生の心身の健康状態」についての調査研究を行った。大学での健康支援・保健管理における「性差の視点」導入についての実状調査を行うことにより、女性の健康支援を行うための基礎データを明らかにした。令和3年度に実施した全国の保健管理センター（全国大学保健管理協会加盟509大学）を利用・相談に訪れた学部学生を対象とする実状調査を解析し、解析結果から抽出された性差の課題を深掘りするためのアドバンスト調査を実施し、協力を得られた大学を解析対象とした。メンタル不調の「表現型」に性別の差が見られる傾向があり、女性では摂食障害の発症、男性では生活習慣の乱れが指摘された。学生の学年などの属性に加え、心身の不調や家族との問題をコロナ前から抱えている学生ほど、コロナ禍による心身への影響がより大きいことが示唆され、学生の属性や性別、生活環境を考慮した対応

の必要性が示された。令和3～4年度の先行調査結果から得られた現状と課題に基づき、学生生活において新型コロナウイルス感染症の影響を最も受けたと思われる大学4年生への質問調査をR5年度に実施し、学部学生の心身の健康状態の「性差」および各性別におけるコロナ前後の健康状態の比較検討を行った。回答数は300。心身の健康状態に関して「性差」が見られた項目は、「ステイホームから授業開始になり悩みやストレス」C期(コロナ以降 第2期：2022年3月～2023年3月)であり、女性が男性より強く感じていた。心身の健康状態に関して、男性、女性ともに、学業や進路、人生に関する不安やとまどい、昼夜逆転など生活リズムの乱れ、新しい友人を作ることの悩み、気持ちの落ち込み・うつ傾向、睡眠の問題がコロナ禍で増加しており、女性は「SNSの利用時間が増えて、生活リズムの乱れ」「オンライン講義、自宅学習によって、夜に勉強するようになり、生活リズムの乱れ」が男性より多く、「対人関係の問題から気持ちが落ち込んでしまう」を男性より多く挙げた。食べることに伴う悩みや変化、メンタル面の問題から食べることへの影響は、女性のみコロナ禍で増加した。女性では摂食障害の発症、男性では睡眠の問題が指摘された。男性、女性ともに、コロナ禍で増加したメンタル不調や生活リズムの乱れがコロナ以降も継続しており、改善できていない実状が指摘された。今後、大学保健においても学生の属性や性別、生活環境を考慮した対応の必要性が示された。

## ②ユネスコ国際セクシュアリティガイダンス（以下「ガイダンス」）に基づく包括的性教育プログラムの作成と同プログラムの実証

②-1. これまでに開発した健康教育プログラムプロトタイプを用いて、5歳～8歳（レベル1）を対象とした包括的性教育に関する授業を実施し、健康に対して学習した内容を明らかにすることで、健康教育プログラムプロトコルの効果を検証した。本教育プログラムの受講により、小学校低学年向け講座では家族や周りの人について、プライベートゾーンについて、こころとからだの成長について、得点の有意な上昇が見られた。また、からだところの安全について、男の子と女の子のからだの違いについて、命の繋がりについても、有意差は見られなかったものの、得点は上昇傾向にあった。未就学児向け講座においては、家族や周りの人について、からだところの安全について、プライベートゾーンについてのすべてにおいて得点の有意な上昇が認められ、質的データからも学習のねらいに設定したカテゴリーが抽出された。本研究で開発された教育プログラムの受講により、リッカート尺度での得点の有意な上昇、ならびに質的データからも学習のねらいに設定したカテゴリーが抽出され、受講による学習の効果が確認された。

②-2. 国際セクシュアリティ教育ガイダンス（ガイダンス）に基づいた包括的性教育レベル2（9-12歳）、レベル3（12-15歳）、レベル4（15-18歳）の教材案および指導案作成を行うと同時に、子どもの性教育に携わっている養護教諭、学校教員、医療職（小児科医、産婦人科医、泌尿器科医）および保護者に個別インタビュー調査を行い、性教育の現状を明らかにすること、ガイダンスに基づいた包括的性教育を日本の社会的背景、文化等を考慮した教材および指導案開発を令和3年度に行った。ガイダンスに基づき、かつ日本の現状に合わせて作成したま

なブックを使用し、日本において包括的性教育を実践し、その効果や今後の課題について明らかにした。令和4年度に、私立中高一貫女子校 中学1年生を対象に、当該中学保健体育科の教諭が作成した指導案をもとに保健体育の授業において、まなブックレベル2の教材を用いて授業を行った。その結果、独自に作成した知識得点は、授業前と授業後、授業後と授業終了後2か月後、授業前と授業終了後2か月後のいずれの時点においても、有意に得点が上昇していた。CCHL得点は、授業前と授業後、授業前と授業終了後2か月後の時点において、有意に得点が上昇していたが、RSES得点は、授業前と授業後、授業後と授業終了後2か月後、授業前と授業終了後2か月後のいずれの時点においても有意な得点の変化はみられなかった。令和5年度は、①私立中高一貫女子校 高校1年生、高校3年生、②公立小学校1校(4年)、中学校1校(1年生、3年生) ③公立高校1校(1年生) に対して行った。その結果、独自に作成した知識得点は、授業前と授業後、授業前と授業終了後2か月後のいずれの時点においても、有意に得点が上昇した一方、CCHL得点RSES得点は、授業前と授業後、授業前と授業終了後2か月後のいずれの時点においても、有意な得点の変化はみられなかった。まなブックを使用して授業を行った保健体育科教諭5名に対し、グループインタビューを行った結果、まなブックを使用したことにより、性のグラデーションを導入で取り入れる、二次性徴による心の変化について生徒とディスカッションを行う機会が得られており、まなブック使用前とは異なる授業展開も行われていた。

### ③社会的決定要因などの把握に基づく女性の健康支援

新型コロナウイルス感染拡大前後の心身の健康状態の悪化傾向を包括的に把握し、悪化傾向がみられる本人・家族の属性(家族構成、就労状況、経済状況)や、新型コロナウイルス感染症拡大による生活・就労面での変化を1万人規模の全国インターネット調査により把握し、健康面での支援が必要な属性の詳細を明らかにすることを目的として令和3年度に調査が実施された。女性において、コロナ前後で20%以上の者に変化があった項目は、月額の手取り給料の減少(24%)、貯蓄額の減少(25%)、在宅時間の増加(35%)、他者との会話量の減少(28%)、運動量の減少(31%)、座っている時間の増加(25%)、親と過ごす時間の減少(21%)、子どもと過ごす時間の増加(29%)、配偶者と過ごす時間の増加(32%)、家事をする時間の増加(33%)、自炊するの増加(33%)、外出頻度の減少(60%)などであった。健康状態については、コロナ後に体の健康状態が悪くなったと答えた者は23%、心の健康状態が悪くなったと答えた者は35%であった。上記ほど多くはないが、反対側の変化があった者もある程度いることがわかった。さらに、感染拡大を受け、仕事や生活の中で良くなったなと感じることについて、もっともよくなったと答えた割合が多かった項目は、健康に対する意識が高まった(27%)、次に生活を見直すきっかけになった(19%)、人生や将来を見直すきっかけになった(15%)、出費が減った(15%)であった。特にないと答えた者は40%であった。

新型コロナウイルス感染拡大前後の心身の健康状態の悪化傾向を包括的に把握し、悪化傾向がみられる本人・家族の属性(家族構成、就労状況、経済状況)や、新型コロナウイルス

ス感染症拡大による生活・就労面での変化を 1 万人規模の全国インターネット調査により把握し、健康面での支援が必要な属性の詳細を明らかにすることを目的とし、令和 4 年度に調査を行った。女性について、コロナ前後で 20%以上の者に変化があった項目は、月額の手取り給料の減少(22.6%)、貯蓄額の減少(29.5%)、在宅時間の増加(29.7%)、他者との会話量の減少(26.3%)、運動量の減少(30.4%)、座っている時間の増加(31.6%)、親と過ごす時間の減少(20.2%)、子どもと過ごす時間の増加(23.4%)、配偶者と過ごす時間の増加(27%)、家事をする時間の増加(26.9%)、自炊する回数の増加(27.6%)、外出頻度の減少(50.9%)などであった。健康状態については、コロナ後に体の健康状態が悪くなったと答えた者は 25.7%、心の健康状態が悪くなったと答えた者は 34.3%であった。上記ほど多くはないが、反対側の変化があった者もある程度いることがわかった。感染拡大を受け、仕事や生活の中で良くなったなど感じることにしても尋ねたところ、もっともよくなったと答えた割合が多かった項目は、健康に対する意識が高まった(26.7%)、次に生活を見直すきっかけになった(19.7%)、人生や将来を見直すきっかけになった(14.1%)、出費が減った(12.8%)であった。

令和 5 年度には、新型コロナウイルス感染拡大前後の心身の健康状態の悪化傾向を包括的に把握し、悪化傾向がみられる本人・家族の属性(家族構成、就労状況、経済状況)や、新型コロナウイルス感染症拡大による生活・就労面での変化を女性 2 万人の全国インターネット調査により把握し、健康面での支援が必要な属性の詳細を明らかにすることを目的とした。調査の結果、コロナ前後で 20%以上の者に変化があった項目は、月額の手取り給料の減少(20.2%)、貯蓄額の減少(25.9%)、在宅時間の増加(23.8%)、運動量の減少(24.4%)、座っている時間の増加(26.1%)、配偶者と過ごす時間の増加(20.7%)、家事をする時間の増加(21.8%)、自炊する回数の増加(22.2%)、外出頻度の減少(34.5%)などであった。これらの変化は昨年度の調査に比べて、減る傾向にあった。健康状態については、コロナ後に体の健康状態が悪くなったと答えた者は 24.6%、心の健康状態が悪くなったと答えた者は 26.4%であり、特に心の健康状態が昨年度に比べて改善した。健康状態がよくなったと答えた者は数パーセントであった。感染拡大を受け、仕事や生活の中で良くなったなど感じることにしても尋ねたところ、もっともよくなったと答えた割合が多かった項目は、健康に対する意識が高まった(28.2%)、次に生活を見直すきっかけになった(19.3%)、人生や将来を見直すきっかけになった(13.3%)、家族間のつながりが強くなった(13.0%)であった。特にないと答えた者は 40.8%であった。全体の傾向としては、感染拡大前に回帰する傾向が見られたが、いまだ大きな変化があったことが確認された。

#### ④ 保健・医療・教育期間・産業等の場で適切な教育や支援を提供するシステムの礎の作成(生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築のためのウェブサイトおよび手引書の作成)

同班の前班(令和 2 年度「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班(研究代表者:荒田尚子)」)および令和 3 年度において作成された、女性の健康教育と包括的な保健・医療・教育機関・産業等の各支援者養成のためのテキストブック、支援

者用動画、実際の支援の際に使用するリーフレットやパンフレットなどのコンテンツを収録した、プラットフォームとなるウェブサイト「まるっと！女性の健康教育プログラム」を  
基に、同プログラムを改訂・再構築し、実際に、保健・医療・教育機関・産業等の場で適切な教育や支援を提供する実証を行いながらさらに改訂し、アフタコロナ・ウイズコロナの新しい日常において、女性自身が各ライフステージで直面する様々な健康リスクの回避や対処が行えるように保健・医療・教育機関・産業等の場で適切な教育や支援を提供する支援者のためのプラットフォームを令和5年度に完成させた。さらに、同プログラムを使用する際の手引き書を作成した。

研究協力者

堀江 早喜 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 臨床研究員

三戸 麻子: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 医師

中村 雅子 スマートキッズ研究所所長／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 臨床研究員

鈴木 瞳 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

森 瑞貴 政策研究大学院大学 片井研究室 研究員

木下 千栄子 政策研究大学院大学 片井研究室 研究員

加藤 透子 政策研究大学院大学 片井研究室 研究員

田中 ゆり 政策研究大学院大学 保健管理センター 保健師

黒山 湖子 埼玉医科大学 研究補佐

野津 有司 筑波大学名誉教授（レベル2 教材監修）

大竹 詩乃 順天堂大学 業務委託

荒木 隆一郎 埼玉医科大学 非常勤講師

今野 淳一 桐朋女子中学・高等学校 校長

吉川 陽大 桐朋女子中学・高等学校 保健体育科教諭 他 11 名

小峰 大吾 坂戸市立城山小学校・中学校 校長

五十嵐 碧 坂戸市立城山小学校教諭

小田 怜子 坂戸市立城山中学校保健体育教諭

廣本 義成 坂戸市立城山中学校保健体育教諭

村木 宗徳 鉏路市立北陽高校 校長

宮原富士子 NPO 法人 HAP (Healthy Aging Projects for Women) 理事長 (薬剤師)

若林由香子 NPO 法人 HAP (Healthy Aging Projects for Women) 社員

高田望 順天堂大学 業務委託

白須真鶴枝 埼玉医科大学 研究補佐

高田奈々 小笠原町立小笠原中学校 主任教諭

野田さくら 小笠原町立小笠原中学校 養護教諭

岡本麻依 京都府立朱雀高校定時制養護教諭

清水美春 立命館大学大学院先端総合学術研究科一貫制博士課程 元滋賀県立高等学校保健体育科教諭

## A. 研究目的

① 生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する

## る基礎資料作成

### ① -1 自治体・企業・薬局における女性の健康支援に関する好事例調査（研究分担者 荒田 高松 立花）

生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制に関する基礎資料作成を目的として、業・保健所・調剤薬局などでの情報提供・教育体制・相談体制を整備するための先行事業の調査を行った。

### ① -2 生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する基礎資料作成～女性の健康の「みえる化」～（研究代表者 荒田 尚子）

ホームページ等でアクセス可能な情報では、女性の健康指標について、年代別、都道府県別の20～30歳代の女性のデータが不十分であった。国民健康栄養調査（国調）の複数年分と国民生活基礎調査（基調）の複数年分データを合算し、都道府県別、年代別の女性の健康に関するデータを「みえる化」することを目的とした。

### ①-3. 18歳以降のレベル5（18歳-39歳、40歳以上）のプログラムの実証（研究代表者 荒田 尚子）

健康教育プログラムプロトタイプを活用する現場（学校や企業、薬局）の中で使用し、健康に対する意識・態度と知識やヘルスリテラシーの変化、ならびに教材を利用した学習による二次的な波及の可能性という観点から効果を検証し、本健康教育プログラムの効果を実証することが本研究の目的である。18歳以降のレベル5（18歳-39歳、40歳以上）を薬局で使用する検証研究を実施した。

### ① -4 性差を考慮した、「大学での健康支援・保健管理」及び「コロナ影響下における学

### 部学生の心身の健康状態」についての調査研究（研究分担者 片井 みゆき）

性差を考慮した、「大学での健康支援・保健管理」及び「コロナ影響下における学部学生の心身の健康状態」についての調査・解析を行うことにより、女性の健康支援を行うための基礎データを明らかにすることを目的とした。

### ②ユネスコ国際セクシュアリティガイダンス（以下「ガイダンス」）に基づく包括的性教育プログラムの作成と同プログラムの実証

#### ② -1. ライフステージを考慮した女性の包括的健康教育プログラム～プロトタイプの評価調査（Level1: 5歳～8歳）（研究代表者 荒田 尚子）

これまでに開発した健康教育プログラムプロトタイプを用いて、国際セクシュアリティ教育ガイダンスのレベル1（5歳～8歳）を対象とした、包括的性教育に関する授業を実施し、健康に対して学習した内容を明らかにすることで、健康教育プログラムプロトタイプの効果を検証することを目的とした。

#### ② -2. 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～国際セクシュアリティ教育ガイダンスを活用した教材開発（レベル2～4）（研究分担者 西岡笑子 高橋幸子）

ユネスコ国際セクシュアリティガイダンス（以下ガイダンス）は先進国から発展途上国まで幅広くカバーするために、日本の現状にそぐわない部分も多々あるため、日本の性教育にガイダンスを反映する際には慎重な検討が必要であり、多く

の意見を反映したものとする必要があり、子どもの性教育に携わっている養護教諭、教員（クラス担任）、医療職（小児科医、産婦人科医、泌尿器科医）および保護者に個別インタビュー調査を行い、性教育の現状を明らかにすること、今後ガイダンスに基づいた包括的性教育を日本の社会的背景、文化等を考慮した教材および指導案開発を行うことが目的である。さらに、「ガイダンス」に基づき日本の実情に合わせて作成したまなブックを使用して包括的性教育を実践し、その効果や今後の課題について明らかにすることである。

### ③社会的決定要因などの把握に基づく女性の健康支援：新型コロナウイルス感染症流行が生活習慣や健康に及ぼす影響の実態把握に向けた継続研究－女性への健康支援の観点から－（研究分担者 山本精一郎、武藤香織）

本研究では、新型コロナウイルス感染拡大前後の心身の健康状態の悪化傾向を包括的に把握し、悪化傾向がみられる本人・家族の属性（家族構成、就労状況、経済状況）や、新型コロナウイルス感染症拡大による生活・就労面での変化を女性 2 万人の全国インターネット調査により把握し、健康面での支援が必要な属性の詳細を明らかにすることを目的とする。プライマリ・エンドポイントは、コロナ下における調査時点の身体的な健康状態（主観的評価及び身体的有訴数の変動）、および精神的な健康状態（ストレス原因の変化）とした。

### ④ 保健・医療・教育期間・産業等の場で適切な教育や支援を提供するシステムの礎の

## 作成

### （生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築のためのウェブサイトおよび手引書の作成）

アフタコロナ・ウイズコロナの新しい日常において、女性自身が各ライフステージで直面する様々な健康リスクの回避や対処が行えるように、女性の健康を横断的・予防医学的に教育・支援することが重要である。保健・医療・教育機関・産業等の各支援者養成の場で、シームレスな健康教育と包括的かつ適切な教育や支援を提供する支援者のためのプラットフォームを完成させることが目的である。

## B. 研究方法

### ① 生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する基礎資料作成

#### ① -1 自治体・企業・薬局における女性の健康支援に関する好事例調査（研究分担者 荒田 高松 立花）

##### 調査 1. 保健所（自治体）における好事例

全国の 150 都道府県・政令指定都市・中核都市に対して、調査説明書と、保健所で行っている女性健康支援の取り組みに関する質問紙回答を郵送にて依頼した。回答が得られた保健所の中から、女性健康支援事業（情報提供・教育事業・相談事業）をおこなっている自治体を選定し、補足情報を要する場合には、個別にインタビューを依頼し追加調査を実施した。

##### 調査 2. 企業における好事例

網羅的に調査を行う目的として、経済産業省が行っている「健康経営優良法人認定制度」に認定された法人のうち、アピールし

たい取り組みに女性健康支援を明記している法人を選定した。さらに網羅的に好事例を抽出するため、大手企業の健康保険組合が参加している「一般社団法人 保険者機能を推進する会」の協力を得て、女性健康支援（情報提供・教育事業・相談事業）を実践している企業または健康保険組合からの自薦による抽出を行った。協力の得られた企業または健康保険組合の代表者および担当者に対して、女性健康支援に関する取り組みに関して半構造化インタビューを行った。

### 調査3. 保険薬局における好事例

健康サポート薬局は、2016年から開始された、厚生労働大臣が定める一定基準を満たしている薬局である。かかりつけ薬剤師・薬局の機能に加え、市販薬や健康食品に関することや、介護や食事・栄養摂取に関する内容まで幅広い健康相談が出来る薬局として定義されている。

本調査は、全国の健康サポート薬局3,300件を対象にオンライン調査により行い、得られた回答の中から、女性健康支援（情報提供・教育事業・相談事業）に関する取り組みを積極的に行っている薬局（少なくとも一回以上女性健康支援を行っている）を選定した。また、補足情報を要する場合には、個別にインタビューを依頼し追加調査を実施することとした。好事例結果に関しては質的にまとめた。

#### ①-2 生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する基礎資料作成～女性の健康の「みえる化」～（研究代表者 荒田 尚子）

国調および基調各調査票の二次利用申請を行い、国調は平成20年（2008）～令和元年（2019）の12年間（N=50,338）、基調は

令和4年（2022）単年（N=21,957）のデータを用いて20～69歳までの女性のBMI平均、やせ・肥満の頻度、朝食欠食に関する状況、歩数平均、運動習慣を集計しMicrosoft Excelのマップ機能を用い年代ごとに日本地図上に色分けし、視覚化した。

#### ①-3. 18歳以降のレベル5（18歳-39歳、40歳以上）のプログラムの実証（研究代表者 荒田 尚子）

対象は、2023年3月～2023年4月の期間に、研究協力機関であるNPO法人HAPの協力の下、健康サポート薬局研修会に参加する薬剤師を対象に実施した。本研究は、単一群の介入前後比較試験にて行った。介入は支援者向けの動画視聴とし、視聴前後のアンケート調査による検証評価を行った。

#### ①-4 性差を考慮した、「大学での健康支援・保健管理」及び「コロナ影響下における学部学生の心身の健康状態」についての調査研究（研究分担者 片井 みゆき）

大学における女性の健康課題を明らかにするために、全国の大学保健管理センター（全国大学保健管理協会加盟509大学）を対象として、健康相談・健康支援の内容と性差、保健管理における性差の視点の導入について実態調査を行うために作成した質問調査を、Google Formにて行った。令和3年度に実施した健康相談・健康支援の内容と性差、保健管理における性差の視点の導入についての探索的調査の解析を行った。その結果をもとに性差の課題を抽出するとともに、それら課題への詳細な記述回答があった大学を対象に、電子メールで本研究趣旨を説明し、アドバンスド質問調査票（選択式・自由記述式を含む）への回答を依頼した。質問調査票内では、各設問において新型

コロナウイルス感染症の影響を考慮するため、コロナ以前・以降を以下の通り定義し、期間ごとの回答を依頼した。A) コロナ以前：2019年12月まで、B) コロナ以降 第1期：2020年1月～2022年2月、C) コロナ以降 第2期：2022年3月～2023年3月。令和3年度に実施した全国の大学保健管理センター（全国大学保健管理協会加盟 509 大学）を利用・相談に訪れた学部学生を対象とする実状調査への回答 133 大学のうち、自由記述回答の部分において性差の課題への詳細な記述があったのは、26 大学であった。そのうち、アドバンスド調査への協力を得られた 9 大学を解析対象とした。主要評価項目を、大学での健康支援・健康教育の実施状況と方法、大学での健康相談や支援の状況と内容において性差が見られるか、健康教育において「性差の視点」が導入されているか、女性特有の健康支援課題に対する取り組み状況とし、副次的評価項目を長期にわたる新型コロナウイルス感染症蔓延による影響、回答者の属性（職種、年代、性別）とした。回収された質問調査票の選択肢および自由記載結果を集計し、現状の把握、問題点の整理、傾向を分析した。

令和 5 年度には、学生生活において新型コロナウイルス感染症の影響を最も受けたと思われる大学 4 年生への質問調査を実施した。質問調査票の回答結果を解析し、現状の把握、問題点の整理、課題の抽出等を行い、学部学生の心身の健康状態の「性差」および各性別におけるコロナ前後の健康状態の比較検討を行った。

②ユネスコ国際セクシュアリティガイダンス（以下「ガイダンス」）に基づく包括的性

教育プログラムの作成と同プログラムの実証

① -1. ライフステージを考慮した女性の包括的健康教育プログラム～プロトタイプの評価調査（Level1：5 歳～8 歳）（研究代表者 荒田 尚子）

小学校低学年向けの講座と、未就学児の親子向けの講座にて実施された。小学校低学年向けには、東京都内の STEAM 教育講座（親子対象の夏期講座）と、2つの小学校の授業にて行われた。未就学児の親子を対象とした親子講座は、東京都内にある自治体による教育施設と、2つの保育園にて行われた。研究参加者は、これらの講座に参加し、同意が得られた者を対象者とした。教育の内容は、国際セクシュアリティ教育ガイダンスにおける、1. 人間関係、2. 価値・権利・文化・セクシュアリティ、3. ジェンダーの理解、4. 暴力と安全の確保、5. 健康と幸福のためのスキル、6. 人間のからだの発達、7. セクシュアリティと性的行動、8. 性と生殖の健康の 8 項目を取り入れた。また、未就学児が対象である親子講座では、1. 人間関係、2. 価値・権利・文化・セクシュアリティ、3. ジェンダーの理解、4. 暴力と安全の確保、5. 健康と幸福のためのスキルの 4 項目を取り入れた。学習への効果はリッカート尺度 4 段階で評価した。

② -2. 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～国際セクシュアリティ教育ガイダンスを活用した教材開発（レベル 2～4）（研究分担者 西岡笑子 高橋幸子）

ガイダンスに基づいた包括的性教育 レベル 2（9-12 歳）、レベル 3（12-15 歳）、レベル 4（15-18 歳）の教材および指導案作

成を行った。① ガイダンスと文部科学省学習指導要領の対比表を作成、② ガイダンスに基づき、産婦人科医、助産師により、教材構成案を作成、③ 教材構成案を元に教材レイアウト、文章表現の校正およびイラストを業者に委託、④ 現職教諭にガイダンスに基づいた包括的性教育の指導案（レベル 2.3.4）およびワークシートの作成を依頼、⑤ 子どもの性教育に携わっている養護教諭、教員、医療職および保護者への個別インタビュー調査により教材案を修正、⑥ 教育学の視点かつ国際セクシュアリティ教育ガイダンス翻訳者（埼玉大学 教育学部田代美江子 教授、埼玉大学 教育学部 渡邊大輔准教授）による助言を受け、教材案を修正、⑦ ガイダンス、文部科学省学習指導要領および作成した教材の対比表を作成、の手順で行う。さらに、子どもの性教育に携わっている養護教諭、教員、医療職および保護者への個別インタビュー調査を機縁法および、インタビューガイドに基づく半構造化面接法によって行う。

令和 4 年度に、私立中高一貫女子校 中学 1 年生を対象に、当該中学保健体育科の教諭が作成した指導案をもとに保健体育の授業において、まなブックレベル 2 の教材を用いて授業を行った。

令和 5 年度は、① 私立中高一貫女子校 高校 1 年生、高校 3 年生、② 公立小学校 1 校（4 年生 児童約 20 名）、中学校 1 校（中学 1 年・3 年約 45 名）、③ 公立高校 1 校（1 年生 198 名）に対して行った。当該高校保健体育科の教諭が作成した指導案をもとに保健体育の授業において、まなブックを教材として用いて授業を行った。その結果、独自に作成した知識得点は、授業前と授業

後、授業前と授業終了後 2 か月後のいずれの時点においても、有意に得点が上昇していた。一方、伝達の批判的ヘルスリテラシー尺度である CCHL 得点、Rosenberg 自尊心尺度日本語版である RSES 得点は、授業前と授業後、授業前と授業終了後 2 か月後のいずれの時点においても、有意な得点の変化はみられなかった。まなブックを使用して授業を行った教諭に対し、グループインタビューを行った結果、まなブックを使用したことにより、まなブック使用前とは異なる授業展開も行われ効果がみられた。

### ③ 社会的決定要因などの把握に基づく女性の健康支援：新型コロナウイルス感染症流行が生活習慣や健康に及ぼす影響の実態把握に向けた継続研究－女性への健康支援の観点から－（研究分担者 山本精一郎、武藤香織）

ネットリサーチ会社に登録しているモニター 20 歳以上 79 歳以下を対象とした。令和 2 年度の調査では、心身の健康状態が悪くなったものをケース、悪くなっていないものをコントロールとし、インターネット調査のモニターから対象者の属性を比較することにより、心身の健康状態が悪くなった集団の属性の把握を試みる断面研究として、ケース・コントロールサンプリングを行い、10,000 名に対し調査を行った。令和 3 年度以降は、継続調査として、心身ともに悪化した人の割合の推移がわかるようにするために、人口・属性構造に合わせた（もしくはその推定ができるような）サンプリングを行った。

### ④ 保健・医療・教育期間・産業等の場で適

## 切な教育や支援を提供するシステムの礎の作成

(生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築のためのウェブサイトおよび手引書の作成)

令和3年度にオープンさせた、女性の健康を横断的・予防医学的に教育・支援するためのプラットフォームとなるウェブサイト「まるっと！女性の健康教育プログラム」(URL: <https://marutto-woman.jp/program/>) を基に、同班で作成した8～12歳、12～15歳、15～18歳の実際の支援の際に使用するリーフレットやパンフレット、指導書案を追加し、実際に、保健・医療・教育機関・産業等の場で適切な教育や支援を提供する実証を行いながら改訂した。さらに、「まるっと！女性の健康教育プログラム」を活用するための、「保健・医療・教育機関・産業等における女性の健康支援に向けた手引書(初版)」を作成した。

(倫理面への配慮)

倫理面の配慮の必要な研究は各施設における倫理審査委員会の承認を得て行った。18歳未満の対象者には保護者の説明と同意の上文書による承諾を得、7歳以上の対象者にはわかりやすく説明し口頭によるアセントを得て実施した。

## C. 研究結果

① 生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する基礎資料作成

② -1 自治体・企業・薬局における女性の健康支援に関する好事例調査(研究分担者 荒田 高松 立花)

## 調査1. 保健所(自治体)における好事例

郵送した調査票に対し、回答数は35カ所(回収率27.6%)であった。得られた回答の内、女性健康支援事業を行っていた自治体は20カ所であった。最も多かった事業は、女性健康支援センター事業(望まない妊娠、身体的・精神的な悩みに対する相談、検討会の設置、相談員の研修)であった。続いて、健康教育事業、不妊専門相談センター事業、HTLV-1母子感染対策事業であった。また、事業実施機関は、県助産師会が最も多く、続いて医師、保健師・助産師・看護師、その他となっていた。

## 調査2. 企業における好事例

「一般社団法人 保険者機能を推進する会」に依頼を行った所、「女性への健康支援を行いたいと考えているが、具体的にどのような事を行うべきか考えている段階である」との回答が非常に多かった。そのような状況の中で、2カ所の健保組合より自薦による調査協力が得られた。

## 調査3. 保険薬局における好事例

郵送した調査票への依頼に対し、全国752カ所の薬局より回答が得られた(回収率22.8%)。

得られた回答の内、女性の健康支援に関する取り組みは、相談応需が124カ所であり、内訳として最も多かったのは、全般的な内容26カ所、更年期が21カ所、健康に関するものが16カ所、妊婦授乳婦からの薬物治療相談が8カ所、PMSが7カ所であった。一方で、具体的な取り組みについての質問に関しては、緊急避妊薬の常備・取扱いについては32カ所、市民講座、地域講和、健康教室の実施に関して19カ所、緊急避妊薬の対応について15カ所、病院・助産師・妊娠相

談窓口紹介、受診勧奨が 11 カ所であった。

薬局の好事例に関しては、多くの回答が得られたため、女性の健康支援を行っている、かつ「あなたの薬局が行っている女性の健康支援について、好事例と思われるものや、アピールしたい取り組みがありましたら教えてください。」の質問に対して回答が得られた薬局から選定した。

#### ①-2 生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する基礎資料作成～女性の健康の「みえる化」～ (研究代表者 荒田 尚子)

BMI 平均は石川県と奈良県が 19.7 と最低値であり、20 代やせは石川県が高頻度 37.3%、肥満は和歌山県が高頻度 18.5%であった。朝食欠食に関する状況は、20 代の高頻度は香川県 (39.1%)、20 代の 1 日の活動量 (歩数) 高値は神奈川県 (8,341 歩) であり、運動習慣の高頻度は岡山県 (50.7%) であった。

#### ①-3. 18 歳以降のレベル 5 (18 歳-39 歳、40 歳以上) のプログラムの実証 (研究代表者 荒田 尚子)

##### 1. プレ更年期 (40 歳以上) プログラム

研究参加者は、健康サポート薬局研修会に参加する薬剤師 21 名であった。参加者の 90.5% は 50 歳以上の女性が対象であった。動画視聴による介入による健康行動への大きな変化はみられなかったものの、知識に対する変化が見られた。「現在、日本人女性のがんの罹患率では第 1 位となっているのはどれですか。」の問いに対し、視聴前では、子宮頸がん (9%)、乳がん (43%)、大腸がん (48%) であったが、視聴後には乳がん (100%) となった。また、閉経の平均年齢に関する問いに対して、視聴前では 50.5 歳

(85%)、55.5 歳 (15%) であったが、視聴後には 50.5 歳 (100%) であった。一方で、一般的に更年期とは閉経を挟んだ前後何年間を指すかの問いに対する正答率は、視聴後でも 37% と低かった。

##### 2. 性成熟期 (18 歳-39 歳) プログラム

研究参加者は、健康サポート薬局研修会に参加する薬剤師 6 名であった。参加者はすべて 20~39 歳の女性が対象であった。動画視聴前の行動・スキル尺度の平均得点は、96 点満点のうち  $73.2 \pm 2.5$  であり、視聴後には  $71.0 \pm 2.2$  であった。一方で、知識尺度の平均得点は、13 点満点のうち  $12.5 \pm 0.5$ 、視聴後には  $13.0 \pm 0$  で全員満点となった。

#### ①-4 性差を考慮した、「大学での健康支援・保健管理」及び「コロナ影響下における学部学生の心身の健康状態」についての調査研究 (研究分担者 片井 みゆき)

全国大学保健管理協会加盟 509 大学の大学保健管理センター (保健室) に質問調査票への回答を依頼し、133 件 (26.1%) の回答があった。本質問調査票は 6 問の大問から構成され、問 3『保健管理センターで対応した健康相談について』は、A. 全体、B. 男性、C. 女性、D. LGBTQ (該当者がいた場合) の属性別に回答を求め、相談件数の増減を得た。令和 3 年度の探索的調査においては、コロナの影響で学生の相談機会減少が全体的に見られた。相談形態は、コロナ以前に主要であった予約なし対面が減少、予約制の対面、電話、メール、Zoom 等、非対面の各種方法による相談件数が増えた。コロナ禍で男女共に件数の増加した相談は、対人関係の減少、家族との関わり、経済的な問題、摂食の問題、不安・ストレス・孤独、コ

コミュニケーション不足、オンライン授業の問題、不適応等であった。

コロナ禍で「性差」が見られた相談として、精神的な不安は男性に見られる傾向があり、女性は友人からの反応、副作用についての相談が挙げられた。一方、コロナに限定せず「性差」が見られた相談として、女性は友人関係、恋人関係、家族関係に起因するメンタル不調が見られ、摂食の問題に至るケースが指摘された。保健管理センター等主体の健康教育は、約半数の大学が取り入れているものの、「心身の性差」の取り扱いは低い割合にとどまった。

令和4年度のアドバンスド調査においては、コロナ以降(第1期:2020年1月~2022年2月および第2期:2022年3月~2023年3月)、「性差」が見られた相談として、家族との関係、やせ・ダイエット(拒食・過食など)の問題、メンタル面と食事摂取の結びつきが女性に多く見られ、昼夜逆転など生活の乱れ、ステイホームから授業開始になり不適応、睡眠の問題などの生活習慣についての相談は男性に見られる傾向があった。一方、コロナ以降の時期において、「感染時の精神的な不安」、「感染時の友人からの反応に対する不安」について相談する学生の性別に差は見られなかった。また、コロナ以前・コロナ以降に関わらず、継続的に見られた相談として、発達障害や精神疾患が指摘される男子学生が生活リズムの乱れを心配するケースがあげられた。

**②ユネスコ国際セクシュアリティガイダンス(以下「ガイダンス」)に基づく包括的性教育プログラムの作成と同プログラムの実証**

**②-1. ライフステージを考慮した女性の包括的健康教育プログラム〜プロトタイプの評価調査(Level1: 5歳~8歳)(研究代表者 荒田 尚子)**

小学校低学年は84名、未就学児は56名とその保護者を対象にプログラムを実施した。小学校低学年向け講座では家族や周りの人について、プライベートゾーンについて、こころとからだの成長について、得点の有意な上昇が見られた。また、からだところの安全について、男の子と女の子のからだの違いについて、命の繋がりについても、有意差は見られなかったものの、得点は上昇傾向にあった。未就学児向け講座においては、家族や周りの人について、からだところの安全について、プライベートゾーンについてのすべてにおいて得点の有意な上昇が認められ、質的データからも学習のねらいに設定したカテゴリーが抽出された。

**②-2. 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〜国際セクシュアリティ教育ガイダンスを活用した教材開発(レベル2~4)(研究分担者 西岡笑子 高橋幸子)**

国際セクシュアリティ教育ガイダンス(ガイダンス)に基づいた包括的性教育レベル2(9-12歳)、レベル3(12-15歳)、レベル4(15-18歳)の教材案および指導案作成を行うと同時に、子どもの性教育に携わっている養護教諭、学校教員、医療職(小児科医、産婦人科医、泌尿器科医)および保護者に個別インタビュー調査を行い、性教育の現状を明らかにすること、ガイダンスに基づいた包括的性教育を日本の社会的背景、文化等を考慮した教材および指導案開発を令和3年度に行った。ガイダンスに基づき、かつ日

本の現状に合わせて作成したまなブックを使用し、日本において包括的性教育を実践し、その効果や今後の課題について明らかにした。

令和4年度に、私立中高一貫女子校 中学1年生を対象に、当該中学保健体育科の教諭が作成した指導案をもとに保健体育の授業において、まなブックレベル2の教材を用いて授業を行った。その結果、独自に作成した知識得点は、授業前と授業後、授業後と授業終了後2か月後、授業前と授業終了後2か月後のいずれの時点においても、有意に得点が上昇していた。CCHL得点は、授業前と授業後、授業前と授業終了後2か月後の時点において、有意に得点が上昇していたが、RSES得点は、授業前と授業後、授業後と授業終了後2か月後、授業前と授業終了後2か月後のいずれの時点においても有意な得点の変化はみられなかった。

令和5年度は、①私立中高一貫女子校 高校1年生、高校3年生、②公立小学校1校(4年)、中学校1校(1年生、3年生) ③公立高校1校(1年生) に対して行った。その結果、独自に作成した知識得点は、授業前と授業後、授業前と授業終了後2か月後のいずれの時点においても、有意に得点が上昇した一方、CCHL得点 RSES得点は、授業前と授業後、授業前と授業終了後2か月後のいずれの時点においても、有意な得点の変化はみられなかった。まなブックを使用して授業を行った保健体育科教諭5名に対し、グループインタビューを行った結果、まなブックを使用したことにより、性のグラデーションを導入で取り入れる、二次性徴による心の変化に

ついて生徒とディスカッションを行う機会が得られており、まなブック使用前とは異なる授業展開も行われていた。

### ③社会的決定要因などの把握に基づく女性の健康支援：新型コロナウイルス感染症流行が生活習慣や健康に及ぼす影響の実態把握に向けた継続研究－女性への健康支援の観点から－ (研究分担者 山本精一郎、武藤香織)

令和3年度に調査が実施された。女性において、コロナ前後で20%以上の者に変化があった項目は、月額の手取り給料の減少(24%)、貯蓄額の減少(25%)、在宅時間の増加(35%)、他者との会話量の減少(28%)、運動量の減少(31%)、座っている時間の増加(25%)、親と過ごす時間の減少(21%)、子どもと過ごす時間の増加(29%)、配偶者と過ごす時間の増加(32%)、家事をする時間の増加(33%)、自炊するの増加(33%)、外出頻度の減少(60%)などであった。健康状態については、コロナ後に体の健康状態が悪くなったと答えた者は23%、心の健康状態が悪くなったと答えた者は35%であった。上記ほど多くはないが、反対側の変化があった者もある程度いることがわかった。さらに、感染拡大を受け、仕事や生活の中で良くなったなど感じることにについて、もっともよくなったと答えた割合が多かった項目は、健康に対する意識が高まった(27%)、次に生活を見直すきっかけになった(19%)、人生や将来を見直すきっかけになった(15%)、出費が減った(15%)であった。特にないと答えた者は40%であった。

令和4年度に調査を行った。女性について、コロナ前後で20%以上の者に変化があった項目は、月額の手取り給料の減少(22.6%)、

貯蓄額の減少(29.5%)、在宅時間の増加(29.7%)、他者との会話量の減少(26.3%)、運動量の減少(30.4%)、座っている時間の増加(31.6%)、親と過ごす時間の減少(20.2%)、子どもと過ごす時間の増加(23.4%)、配偶者と過ごす時間の増加(27%)、家事をする時間の増加(26.9%)、自炊する回数の増加(27.6%)、外出頻度の減少(50.9%)などであった。健康状態については、コロナ後に体の健康状態が悪くなったと答えた者は25.7%、心の健康状態が悪くなったと答えた者は34.3%であった。上記ほど多くはないが、反対側の変化があった者もある程度いることがわかった。感染拡大を受け、仕事や生活の中で良くなったなど感じることにしても尋ねたところ、もっともよくなったと答えた割合が多かった項目は、健康に対する意識が高まった(26.7%)、次に生活を見直すきっかけになった(19.7%)、人生や将来を見直すきっかけになった(14.1%)、出費が減った(12.8%)であった。

令和5年度には、新型コロナウイルス感染症拡大前後の心身の健康状態の悪化傾向を包括的に把握し、悪化傾向がみられる本人・家族の属性(家族構成、就労状況、経済状況)や、新型コロナウイルス感染症拡大による生活・就労面での変化を女性2万人の全国インターネット調査により把握し、健康面での支援が必要な属性の詳細を明らかにすることを目的とした。調査の結果、コロナ前後で20%以上の者に変化があった項目は、月額の手取り給料の減少(20.2%)、貯蓄額の減少(25.9%)、在宅時間の増加(23.8%)、運動量の減少(24.4%)、座っている時間の増加(26.1%)、配偶者と過ごす時間の増加(20.7%)、家事をする時間の増加(21.8%)、自

炊する回数の増加(22.2%)、外出頻度の減少(34.5%)などであった。これらの変化は昨年度の調査に比べて、減る傾向にあった。健康状態については、コロナ後に体の健康状態が悪くなったと答えた者は24.6%、心の健康状態が悪くなったと答えた者は26.4%であり、特に心の健康状態が昨年度に比べて改善した。健康状態がよくなったと答えた者は数パーセントであった。感染拡大を受け、仕事や生活の中で良くなったなど感じることにしても尋ねたところ、もっともよくなったと答えた割合が多かった項目は、健康に対する意識が高まった(28.2%)、次に生活を見直すきっかけになった(19.3%)、人生や将来を見直すきっかけになった(13.3%)、家族間のつながりが強くなった(13.0%)であった。特にないと答えた者は40.8%であった。全体の傾向としては、感染拡大前に回帰する傾向が見られたが、いまだ大きな変化があったことが確認された。

#### ④ 保健・医療・教育期間・産業等の場で適切な教育や支援を提供するシステムの礎の作成

(生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築のためのウェブサイトおよび手引書の作成)

令和3年度に作成したものに加え、8~12歳、12~15歳、15~18歳の支援の際に使用するリーフレット・パンフレット、指導書案を追加し、実際に、保健・医療・教育機関・産業等の場で適切な教育や支援の例を提示した。尚、18歳~40歳の成熟期年代のリーフレットや指導のためのコンテンツに関しては、令和2~4年度厚生労働科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事

業（健やか次世代育成総合事業）『生涯を通じた健康の実現に向けた「人生最初の1000日」のための、妊娠前から出産後の女性に対する栄養・健康に関する知識の普及と行動変容のための研究』班（研究代表者 荒田尚子）で作成されたプレコンセプションケアのためのコンテンツ「プレコンノート」（リーフレットおよびウェブコンテンツ）（URL: <https://www.ncchd.go.jp/hospital/about/section/preconception/preconnote/>）へのリンクも行った。「まるっと！女性の健康教育プログラム」を活用するための、「保健・医療・教育機関・産業等における女性の健康支援に向けた手引書」（添付）は、ウェブコンテンツの内容を活用し現場での5歳からのシームレスな女性の健康支援を行えるよう、より若い年代への指導に重点を置けるように初版を作成した。

#### D. 考察

① 生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する基礎資料作成

①-1 自治体・企業・薬局における女性の健康支援に関する好事例調査（研究分担者 荒田 高松 立花）

女性への健康支援は、自治体における女性健康支援センター事業・健康教育事業、企業においては健康経営、薬局においては健康サポート薬局などの制度に基づいて、様々な取り組みが行われていた。一方で、女性健康支援を「必要である」、「行いたい」と感じているものの、どのように実施していたら良いか計画している段階であるとの回答も非常に多かった。

具体的な例では、昨今のコロナ禍の影響

により、オンライン診療の活用も注目されている。特に、低用量ピル処方とオンライン診療は相性が良いことから、企業における活用はその効果が期待できる。また、薬局においては薬剤受け取り時が、健康相談を行う貴重な機会ともなっており、双方の利点をうまく活用できると良い。

女性健康支援は、情報提供、教育事業、相談事業、検診や受診支援、環境・制度の整備などの支援事業が行われ、これらの事業を通し、女性の実際の健康行動（受診・受検行動や、生活習慣改善など）への変容を起すまで行われている支援が期待される。現在実施されている好事例をまとめ、発信していくことで、好事例の横展開が期待できる。

本調査で収集した好事例を基礎データとし、定期的なアップデートとともに、ホームページなどのアクセスしやすい媒体による発信が望まれている。

①-2 生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する基礎資料作成～女性の健康の「みえる化」～（研究代表者 荒田 尚子）

日本における地域別及び年代別女性のBMI平均、やせ・肥満の頻度、朝食欠食に関する状況、歩数平均、運動習慣のみえる化を行った。12年分の国調データを用いても20代女性の回答者数が少なかった。女性の健康に関わる地域格差の課題を示す結果を視覚的に示すことができた。今後、都道府県、市区町村レベルの課題に着目したデータ収集および分析することが重要である。

①-3. 18歳以降のレベル5（18歳-39歳、40歳以上）のプログラムの実証（研究代表者 荒田 尚子）

本検証研究では、動画視聴後のアンケート

ト回答を直後に行っている影響もあり、知識の上昇が見られたものの、行動・スキルに関しては大きな変化が見られなかった。本研究の対象者は、薬剤師であり、全体的にヘルスリテラシーが高く、視聴前のアンケート結果でも既に知識尺度の得点が高かった。その中でも、知識尺度で得点の低かった項目は、他の対象に対して行った検証研究同様、葉酸摂取に関するもの、女性の月経に係るホルモンに関する項目であった。また、更年期に関するプログラムにおいても同様に、行動・スキルに関する問いに大きな変化は見られず、知識に関する問いで変化が見られた。特に、女性特有のがんの罹患率に関する問いや、更年期の定義に関する問いなどの知識に関するものの上昇が著名であった。本研究で開発された教材により、女性の健康管理に必要な知識を向上させる効果があることが期待できる。対して、動画視聴により行動変容がもたらされるかの検証には、一定期間を置いての評価が必要であると示唆され、更なる検証が必要である。

#### ①-4 性差を考慮した、「大学での健康支援・保健管理」及び「コロナ影響下における学部学生の心身の健康状態」についての調査研究（研究分担者 片井 みゆき）

コロナ禍における大学生の相談内容や表現型において性差が見られた。摂食の問題や家族との関係が女性に顕在化した一方、生活習慣の乱れは男性に多く見られる傾向があり、アドバンスド調査の結果によって、特にコロナ以降（第1期：2020年1月～2022年2月および第2期：2022年3月～2023年3月）にその傾向が支持された。学生の学年などの属性に加え、心身の不調や家族との問題をコロナ前から抱えている学生ほど、

コロナ禍による心身への影響がより大きいことが示唆された。健康教育を実施している大学で、心身の性差を扱っている大学は3割に満たず、今後の普及が望まれる。男性、女性ともに、コロナ禍で増加したメンタル不調や生活リズムの乱れがコロナ以降も継続しており、改善できていない実状が指摘された。今後、大学保健においても学生の属性や性別、生活環境を考慮した対応の必要性が示されるとともに、「性差の視点」導入の必要性・重要性が示唆された。

#### ② ユネスコ国際セクシュアリティガイダンス（以下「ガイダンス」）に基づく包括的教育プログラムの作成と同プログラムの実証

##### ②-1. ライフステージを考慮した女性の包括的健康教育プログラム～プロトタイプの評価調査（Level1：5歳～8歳）（研究代表者 荒田 尚子）

リッカート尺度を用いた評価においても、多くの項目において得点の有意な上昇が認められ、質的評価においても学習目的に置いた項目が、学んだ内容として抽出されており、教育プログラムによる学習効果が確認された。講義の中に「対話」や「参加」を多く取り入れる事に重点を置き、子どもたちが、体験を通しながら学んだり、保護者との対話を通して、実体験と関連させたりしながら講義を受講できたことで、教育内容の理解が促されたのだと考えられた。

##### ②-2. 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～国際セクシュアリティ教育ガイダンスを活用した教材開発（レベル2～4）（研究分担者 西岡笑子 高橋幸子）

開発した教材にて知識は改善したが、伝達の批判的ヘルスリテラシーと自尊感情の改善はみ止められなかった点が課題である。一方で、教諭の授業展開の方法に変化が生じた

### ③社会的決定要因などの把握に基づく女性の健康支援：新型コロナウイルス感染症流行が生活習慣や健康に及ぼす影響の実態把握に向けた継続研究－女性への健康支援の観点から－（研究分担者 山本精一郎、武藤香織）

全体の傾向としては、感染拡大前に回帰する傾向が見られたが、いまだ大きな変化があったことが確認された。今後は、3年間の調査を継続的に解析し、特にシングルマザー、若年女性、世帯収入の低い女性、などといったサブグループ毎に関連する要因を調べることによって、新型コロナウイルス感染が心身の健康状態の変化にもたらした影響の構造を調べ、支援の在り方に対する情報を得ることとしたい。

### ④ 保健・医療・教育期間・産業等の場で適切な教育や支援を提供するシステムの礎の作成

（生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築のためのウェブサイトおよび手引書の作成）

シームレスな女性の健康教育と包括的な保健・医療・教育機関・産業等の各支援者養成のためのプラットフォームとなるウェブサイト「まるっと！女性の健康教育プログラム」を作成したが、そのコンテンツの図表の著作権の問題、新しい情報への継続的な更新作業、セキュリティの課題、持続可能な

システムの構築など多くの課題が明らかになった。令和4年度には同システムを使用し、各分野の支援者とともに実際に当事者への支援を行い、さらに改訂をしていくながら、本プラットフォームを完成させていく必要がある。また、本研究班の研究機関終了後も持続可能なシステムにするための対策を検討することも重要な課題である。コンテンツ詳細については、「まるっと！女性の健康教育プログラム」（[URL:https://marutto-woman.jp/program/](https://marutto-woman.jp/program/)）を参照していただきたい。

## E. 結論

### ① 生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する基礎資料作成

#### ①-1 自治体・企業・薬局における女性の健康支援に関する好事例調査（研究分担者 荒田 高松 立花）

現在実施されている好事例をまとめ、発信していくことで、好事例の横展開が期待できる。本調査で収集した好事例を基礎データとし、定期的なアップデートとともに、ホームページなどのアクセスしやすい媒体による発信が望まれている。

#### ①-2 生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築に関する基礎資料作成～女性の健康の「みえる化」～（研究代表者 荒田 尚子）

みえる化は、客観的に認識することによって、問題解決の改善に向けた行動へと繋げていくことが期待できる。都道府県、市区町村レベルの課題に着目したデータ収集および分析が重要である。

①-3. 18歳以降のレベル5（18歳-39歳、40歳以上）のプログラムの実証（研究代表者 荒田 尚子）

本研究で開発された教育プログラムにより、知識の向上への効果が期待できることが示唆された。一方で、行動・スキルに対する効果検証には、研究デザインの再考が必要であることが示唆され、今後の検証研究に繋げていく。

①-4 性差を考慮した、「大学での健康支援・保健管理」及び「コロナ影響下における学部学生の心身の健康状態」についての調査研究（研究分担者 片井 みゆき）

メンタル不調の「表現型」に性別の差が見られる傾向があり、女性では摂食障害の発症、男性では生活習慣の乱れが指摘された。不安を自覚し保健管理センターに来室する学生は男性に多い印象がある。学生の学年などの属性に加え、心身の不調や家族との問題をコロナ前から抱えている学生ほど、コロナ禍による心身への影響がより大きいことが示唆され、学生の属性や性別、生活環境を考慮した対応の必要性が示された。今後、大学保健においても「性差の視点」導入の必要性・重要性が示唆された。男性、女性ともに、コロナ禍で増大したメンタル不調や生活リズムの乱れがコロナ以降も継続しており、改善できていない実状が指摘された。

②ユネスコ国際セクシュアリティガイダンス（以下「ガイダンス」）に基づく包括的性教育プログラムの作成と同プログラムの実証

②-1. ライフステージを考慮した女性の包括的健康教育プログラム～プロトタイプ

の評価調査（Level1: 5歳～8歳）（研究代表者 荒田 尚子）

本教育プログラムの受講により、家族や周りの人について、プライベートゾーンについて、こころとからだの成長について、男の子と女の子のからだの違いについて、命の繋がりに関する質問で、学びに対しての尺度が向上し、質的評価からもその効果を実証できた。

②-2. 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～国際セクシュアリティ教育ガイダンスを活用した教材開発（レベル2～4）（研究分担者 西岡笑子 高橋幸子）

今後も、本研究班での成果物であるまなブックを使用した包括的性教育の普及に努めていく予定である。

③社会的決定要因などの把握に基づく女性の健康支援：新型コロナウイルス感染症流行が生活習慣や健康に及ぼす影響の実態把握に向けた継続研究－女性への健康支援の観点から－（研究分担者 山本精一郎、武藤香織）

ネット調査により、コロナ拡大後に起こった変化について経時的な変化を確認することができた。さらに vulnerable な対象を同定することにより、そのような人々への効果的なサポートについて検討したい。

④ 保健・医療・教育期間・産業等の場で適切な教育や支援を提供するシステムの礎の作成

（生涯にわたる女性の健康支援のための情報提供・教育体制・相談体制構築のためのウェブサイトおよび手引書の作成）

シームレスな女性の健康教育と包括的な保健・医療・教育機関・産業等の各支援者養成のためのプラットフォームとなるウェブサイト「まるっと！女性の健康教育プログラム」を作成し、同プログラムを活用するための、「保健・医療・教育機関・産業等における女性の健康支援に向けた手引書（初版）」を作成した。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

Suto M, Mitsunaga H, Honda Y,

Maeda E, Ota E, Arata N.

Development of a health literacy scale for preconception care: a study of the reproductive age

population in Japan. *BMC Public*

*Health*. 2021 Nov 10;21(1):2057.

doi: 10.1186/s12889-021-12081-0.

Mariko Sato, Miyuki Katai, Nanae Kondo, Masatoshi Kawana, Ken Shimamoto.

“Relationship Between Aging, Menopause, and Eicosapentaenoic Acid/Arachidonic Acid Ratio in Women With Dyslipidemia in Tokyo.” *TWMUJ* 6 (2022): 108-

Hosoya S, Ogawa K, Morisaki N, Okamoto A, Arata N, Sago H. : Gestational glycosuria, proteinuria, and borderline

hypertension in pregnancy are predictors for the later onset of maternal chronic disease. *J Obstet Gynaecol Res*. 2022 Nov 10. doi: 10.1111/jog.15497

片井みゆき「性差医学・医療:臨床からジェンダード・イノベーション WaiSE 開発へ」*Journal of Gender Medicine*, 1 巻 1 号 (2024) : 16-23

片井みゆき「性差医療③<総論>性差医学とジェンダード・イノベーション」月刊薬事 1 月臨時増

刊号ウイメンズヘルスケアのための薬の使い方, 66 巻 2 号 (2024) : 302-308

片井みゆき「性差医療の最新知識:性ホルモンと代謝機能」*日本臨床*, 81 巻 7 号 (2023) : 988-993

木下千栄子、片井みゆき「性差医学・医療をご存じですか？」*コミュニティケア*, 26 巻 1 号 (2023) : 42-47

片井みゆき、秋下雅弘、斎藤悦子、石井クンツ昌子「性差の視点から考える社会・技術革新-ジェンダード・イノベーションの現在と未来」*コミュニティ*, 171 巻 (2023) : 14-65

西岡笑子, 高橋幸子, 荒田尚子. 国際セクシュアリティ教育ガイダンスに基づく教材“まなブック”レベル 2 を用いた包括的性教育プログラム導入の効果と課題の検討. *思春期学* 42(1) 159-165, 2024.

西岡笑子. プレコンセプションケアと包括的性教育. 思春期学 42(1)22-27, 2024.

西岡笑子. HPV ワクチン 日本思春期学会以外の団体が作成した動画の構成と有効な啓発とは?. 思春期学 42(1)134-139, 2024.

西岡笑子, 飯島佐知子, 三上由美子, 横山和仁. 働く女性の健康に関する Web 調査—女性特有症状とその対処およびがん検診受検状況—正規雇用と非正規雇用の比較—4 順天堂保健看護研究 12, 12-23, 2024.

西岡笑子. わが国の性教育の歴史的変遷とプレコンセプションケア. 産婦人科の実際. 73 (5)、453-459, 2024.

高橋幸子. 思春期の子どもたちと性の問題. 日本医師会雑誌 152(6) 617 - 620, 2023

高橋幸子. 性教育の実践と課題 周産期医学 53(5) 753 - 757, 2023

高橋幸子. 女子から寄せられた悩みから見えてきたこと. 日本思春期学会雑誌. 42(1) 119 - 123, 2024

高橋幸子. HPV ワクチンキャッチアップ接種と大学におけるプレコンセプションケア 1. 大学病医院における医学生への啓発. 日本思春期学会雑誌 42(1) 124 - 129, 2024

高橋幸子. 自分や相手を大切にする学び—包括的性教育の意義と実践とは?—月刊先端教育 2023年9月号 62 - 63, 2023

高橋幸子. まじめに楽しく、「自分ごと」になる講演会. 教職研修 2023年11月号 26 - 27, 2023

高橋幸子. 学齢期に必要な性の学び. 指導と評価 2024年3月号 42 - 44, 2024

高橋幸子. 性感染症とプレコンセプションケア. 産婦人科の実際(in press), 2024.

荒田尚子 国立成育医療研究センターにおけるプレコンセプションケア 産婦人科実際 73 (5) , 2024. 5

片井みゆき「性差医学・医療：診療から研究開発「ジェンダーダイノバージョン:WaiSE」まで」総合健診、50 巻 1 号(2023): p. 130

西岡笑子, 三上由美子, 飯島佐知子, 横山和仁. 大学における女性の健康支援状況（査読あり）. 防衛医科大学校雑誌 47(1), 78-89, 2022.

西岡笑子. 妊娠・出産におけるヘルスリテラシー保健の科学 64(4), 253-258 , 2022.

高橋幸子, 西岡笑子, 荒田尚子. 日本の性教育～国際セクシュアリティ教育ガイドンスに基づいた包括的性教育を導入するための関係者へのインタビュー調査. 思春期学, 41(1), 181-182, 2022.

高橋幸子自分で気づく「わたしのからだはわたしのもの」～大学生の HPV ワクチン啓発活動を通して～. 思春期学, 41(1), 131-

135, 2022.

荒田 尚子 プレコンセプションケア  
チャイルドヘルス(1344-3151)25 巻  
2号 Page135-137(2022.02)

荒田 尚子 プレコンセプションケア  
周産期医学(0386-9881)51 巻増刊  
Page1191- 1194(2021.12)

片井 みゆき：第 2 章内分泌内科 5  
甲状腺機能異常(不妊症・更年期障害  
など)．産科と婦人科「こんなときど  
うする? 他科とのコミュニケーション  
ガイド」89 Suppl, pp 136-141,  
診断と治療社, 東京 (2002)

西岡笑子, 三上由美子, 飯島佐知子, 横山  
和仁. 大学における女性の健康支援状況  
(査読あり)．防衛医科大学校雑誌  
47(1), 78-89, 2022.

西岡笑子. 妊娠・出産におけるヘルスリ  
テラシー保健の科学 64(4), 253-258 ,  
2022.

西岡笑子. 特集 I 第 39 回日本思春期  
学会総会・学術集会. ワークショップ

(2) 「プレコンセプションケア」 3.  
国際基準の科学的健康教育 -国際セクシ  
ュアリティ教育ガイダンスを日本で普及  
していくために- 思春期学 39(1), 60-  
65, 2021.

鈴木佳子, 西岡笑子. 青年期女性による  
ライフコース選択の影響要因; 文献検討.  
(査読あり) 防衛医科大学校雑誌. 46  
(3) , 123- 128, 2021.

## 2. 学会発表

Emiko Nishioka, Sachiko Takahashi, Koko  
Kuroyama, Naoko Arata. Impact of a  
comprehensive sex education program  
using “Mana Book” level 2 teaching  
materials based on the International  
Technical Guidance on sexuality  
education. 26th congress of the World  
Association for sexual health(WAS).  
Turkey

Sachiko Takahashi. WAS SEC SYMPOSIUM:  
“Advancing Comprehensive Sexuality  
Education in tumultuous times: A panel  
discussion presented by WAS Sexuality  
Education Committee” 26th congress of  
the World Association for sexual health  
(WAS) Turkey

武藤香織: 「偏見・差別の明日はどっち  
だ! ?」第 31 回関東甲信越性教育研究大会

長野大会、2023. 11. 11 (長野)

片井 みゆき、森 瑞貴、木下 千栄子、加藤透子、田中 ゆり、荒田 尚子：「大学保健管理センター学生相談での性差とコロナの影響に関するアドバンスド調査 (ポスター発表)」第 61 回全国大学保健管理研究集会、2023. 10 (石川)

森 瑞貴、片井 みゆき、○木下 千栄子、加藤透子、田中 ゆり、荒田 尚子：「大学保健管理センター学生相談での性差とコロナの影響に関するアドバンスド調査」第 17 回日本性差医学・医療学会学術集会、2024. 01 (広島)

西岡笑子、高橋幸子、荒田尚子. 国際セクシュアリティ教育ガイダンスに基づく教材“まなブック”レベル 2 を用いた包括的性教育プログラム導入の効果と課題の検討. 第 42 回日本思春期学会学術集会. 2023.

西岡笑子、高橋幸子、荒田尚子. まなブック”を用いた包括的性教育プログラム導入の効果と課題～教材を使用した保健体育教員へのインタビュー～. 第 42 回日本思春期学会学術集会. 2023.

西岡笑子、飯島佐知子、三上由美子、横山和仁. 働く女性の健康に関する Web 調査ー女性特有症状とその対処およびがん検診受診状況

正規雇用と非正規雇用の比較 第 94 回日本衛生学会学術総会. S260, 2024.

佐藤洋子、溝田友里、武藤香織、山本精一郎. 新型コロナウイルス感染症流行が女性の生活習慣や健康に及ぼす影響の実態把握. 第 82 回日本公衆衛生学会総会 2023 年 11 月. つくば市

西岡笑子、三上由美子、飯島佐知子、横山和仁. 大学における女性の健康相談および健康啓発活動状況についてー全国 767 大学保健センター調査からー第 80 回日本公衆衛生学会総会, P375, 2021.

三上由美子、西岡笑子、飯島佐知子、横山和仁. 女性健康支援センターにおける女性の健康相談および健康啓発活動の状況について 第 80 回日本公衆衛生学会総会, P464, 2021.

飯島佐知子、西岡笑子、三上由美子、大西麻未、遠藤源樹、横山和仁. 市町村の女性の健康支援の取り組み状況および健康指標との関連の検討. 第 80 回日本公衆衛生学会総会, P276, 2021.

西岡笑子、三上由美子. 働く女性のウィメンズヘルスヘルスリテラシー啓発のための教育プログラム開発. 第 87 回日本健康学会日本健康学会誌 87, 66-

67, 2021.

松澤花奈, 西岡笑子. リプロダクティブライフプラン研究についての文献レビュー. 日本女性心身医学会学術集会女性心身医学 26(1) : P87, 2021.

杉山法子, 西岡笑子. 産後うつ予防のために父親・パートナーがしているサポートおよび母親が求めているサポートについての文献検討. 日本女性心身医学会学術集会女性心身医学 26(1) : P87, 2021.

片井 みゆき、森 瑞貴、田中 ゆり、木下 千栄子、加藤 透子、荒田 尚子：「大学保健管理センター学生相談での「性差」と「コロナ」の影響について全国調査研究（ポスター発表）」第 60 回全国大学保健管理研究集会、2022. 10（神奈川）

森 瑞貴、片井 みゆき、田中 ゆり、○木下 千栄子、加藤 透子、荒田 尚子：「大学保健管理における「性差の視点」導入状況の全国調査：Covid-19 の影響も考慮して」第 16 回日本性差医学・医療学会学術集会、2023. 02（東京）

西岡笑子, 三上由美子. 働く女性のウィメンズヘルスリテラシー啓発のための教育プログラムの実施. 第 34 回日本女性心身医学会, 27(1), 88, 2022.

西岡笑子, 三上由美子, 飯島佐知子, 横山和仁. 女子大学生のウィメンズヘルスリテラシー啓発のための教育プログラムの実施. 第 87 回日本健康学会総会, 88, 74-75, 2022.

### 3. 書籍

荒田尚子, 三戸麻子, 岡崎友香, 西岡笑子他. プレコンセプションケア. メジカルビュー. 2024.

高橋幸子, 今井伸. 自分を生きるための〈性〉のこと SRHR 編. 少年写真新聞社. 2023

高橋幸子. 12 歳までに知っておきたい男の子のためのおうちでできる性教育. 日本文芸社. 2024

高橋幸子 マンガでわかる! 28 歳からのおとめのカラダ大全 今更聞けない避妊・妊娠・妊活・病気・SEX の超キホン (著作) KADOKAWA

高橋幸子 ラジオ保健室 10 代の性悩み相談 BOOK (出演) NHK 出版

高橋幸子 Q&A で学ぶジェネラリストのための女性診療 BASIC 編著井上真智子 (高橋分担執筆) 金芳堂

高橋幸子 ステップアップ思春期の診かた 中山明子ら編著 (高橋分担執筆) 金芳堂

### 4. その他

西岡笑子. 産経新聞 働く女性の悩みを気軽に フェムトークコミュニティ web サイト

トオープン. 朝刊 1 面と 11 面 2022 年 8 月 5 日 (金)

割未満. 朝刊 19 面, 2022 年 11 月 25 日 (金)

西岡笑子. 産経新聞 「月経で婦人科」 2

3. その他: 該当なし

西岡笑子. 産経新聞 「更年期」匿名で話せる安心感. 朝刊 29 面, 2022 年 12 月 16 日 (金)

西岡笑子. 産経新聞「妊活」仕事との両立困難浮き彫り, 朝刊 18 面, 2023 年 1 月 20 日 (金).

西岡笑子. 中日新聞 子育ておむつ替え見ないで 祖父母世代 認識変えよう. 朝刊 18 面, 2023 年 2 月 3 日 (金).

西岡笑子. 東京新聞 子育ておむつ替え見ないでほしい 大切な概念 プライベートゾーン. 朝刊 8 面. 2023 年 2 月 10 日 (金).

西岡笑子. 産経新聞 国際女性デー フェムトークコミュニティ リアルな声から課題見える. 朝刊 14-15 面, 2023 年 3 月 8 日 (水)

西岡笑子. ミニ冊子「からだところの話」 B6 版 12 ページ, NHK, 監修.

## H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得: 該当なし
2. 実用新案登録: 該当なし