

第2回

生涯を通じた女性の健康づくりについてのワーキンググループ

議事次第

期日:平成20年11月27日

時間:午後7:00~8:30

場所:厚生労働省7階健康局長会議室

○ 議題

- 1 生涯にわたって女性が健康管理をするための情報整理について
- 2 今後のスケジュールについて

○ 資料

- 資料1 各年代における健康課題
- 資料2 記録媒体・記録方法について
- 資料3 記録すべき個人の健康情報、提供したほうがよい知識について
- 資料4 事業としての展開（案）
- 資料5 今後のスケジュール

各年代における健康課題

頻度（疾病等の）・深刻さ（影響）

頻度	深刻さ	疾患名・状態等	年代（歳）				対策等				特記事項
			10-29	30-44	45-59	60-	疾病に関する知識の提供	予防に関する知識の提供	検診実施	その他	
中	中	月経前症候群	○	●						※	
高	中	月経困難症	●	○						※	
中	中	子宮内膜症	○	●	○	○				※	
高	中	子宮筋腫		●	○					※	
高	中	避妊・中絶	●	○						※	※
中	中	STD	●	●						※	※
											疾病ではないものの重要事項か？
		クラミジア、淋菌、ヘルペス、尖圭コンジローマ等								※	※
稀	高	AIDS	●	●						※	※
低	中	不妊症	○	○						※	※
稀	中	経口避妊と心筋梗塞		○						※	※
低	中	喫煙の害	●	○						※	※
低	中	拒食症、過食症	●	○						※	※
低	中	やせ	●							※	※
低	中	肥満	○	○						※	※
											対策はカウンセリングか 体脂肪の減少による無月経も含む 対策はカウンセリングか
高	中	骨粗鬆症の予防		○	○					※	※
高	中	骨粗鬆症				●				※	※
低	中	鬱状態その他の精神科的疾患		○	○	○				※	※
稀	中	アルコール依存		○	○					※	※
低	中	偏頭痛		○	○					※	※
稀	高	乳がん	●	●	○	○				※	※
低	高	子宮頸部がん	●	●	○	○				※	※
稀	高	子宮体部がん			○	○				※	※
稀	高	卵巣がん		○	○	○				※	※
稀	高	胃がん・肺がん・結腸がん			●	●				※	※
高	中	更年期症状・障害			○					※	※
稀	中	ホルモン補充と心筋梗塞の関係			○	○				※	※
高	低	口腔衛生			○	○				※	※
		う歯・歯周疾患									歯周疾患検診
稀	中	骨盤臓器脱		○	○					※	※
稀	中	自己免疫疾患・甲状腺疾患		○	○					※	※
低	中	関節炎、骨関節炎			○	○				※	※
低	中	メタボリックシンドローム等男女差のある疾患			○	○				※	※
低	中	循環器疾患			○	○				※	※
低	中	脂質異常症・動脈硬化			○	○				※	※
低	中	肥満			○	○				※	※
低	中	低栄養			○	○				※	※
低	低	排尿異常			○	○				※	※
		排尿障害・頻尿									
稀	中	胆石・胆嚢炎			○					※	※
高	中	睡眠・休養	○	○	○	○					
低	中	介護疲労			○	○					疾病ではないが深刻な場合もある

凡例 ● 該当するもののうち重点度が高いもの
○ 該当するもの（疾病・状態等）
※ 該当するもの（対策等）

記録媒体・記録方法について

1) データを蓄積する記録媒体について

- (1) 既存の各種健康手帳を組み合わせて活用する。
 - 手帳の様式は多様である。
 - それぞれの手帳の目的に沿って、記載項目はある程度ブラッシュアップされている。
 - 保存した個人データをみるために特別な設備・機械は不要。
 - 活用するには、持ち歩く必要がある。
 - 既存の手帳をまとめる工夫（例えば、綴じこむなどの工夫）が必要。
 - 新規投資額としての、一人当たり単価は比較的安価と思われる。
- (2) インターネット上にサーバーを作り、そこに随時書き込む。
 - （個人情報漏洩防止ができていないという前提）
 - インターネット環境があれば、いつでも、どこでも閲覧できる。
 - 持ち歩く必要はない。
 - 転居などの際に紛失する可能性は少ない。
 - システム開発費用が必要。
 - 保守や維持・管理機関と経費が必要。
 - 全対象者がインターネットの利用可能とはかぎらない。
- (3) 新しく紙媒体の手帳を作成する。
 - 保存した個人データをみるための機械・設備は不要。
 - 活用するときには、持ち歩く必要がある。
 - 初期導入費用の一人当たり単価は、印刷、紙代程度であり、比較的安価。
 - 様式の作成と普及に、時間が必要。
- (4) 個々人が保持し活用できる電磁的な記録を行う。
 - 紛失の危険性がある。
 - 汎用ソフトを使うか、あるいは新規にシステム開発をするかで一人当たり単価が変わる。
 - 新規技術開発に伴い、記録媒体を更新する必要がある。
 - 普及している記録媒体を用いる場合でも、初期導入費用がある程度必要。

2) データ蓄積の記入者（入力者）について

- (1) 個々人が記入する。
 - 医学的な事項については、本人の考え違いから記載ミスが起きる可能性がある
 - 本人が記入することで、自分の体に関する知識を深めることが可能
- (2) 項目により個々人・医療関係者が記入する。
 - 母子健康手帳のイメージで、保健医療関係者と個人がそれぞれよく知っていることを記入
- (3) 医療関係者が記入する。
 - 記載ミスは起こりにくい。
 - 必要事項を随時書き込むことに支障の可能性はある。

記録すべき個人の健康情報・提供したほうがよい知識について

1. 個人の健康情報について

(1)既往歴等

家族歴

出生時の状況・体重

(低出生体重と、冠動脈疾患・高血圧・糖尿病・脳梗塞・高血圧の発症リスクに密接な相関)

予防接種の履歴

異常が指摘された検診項目

治療が長期にわたる疾患

(服薬の記録、検査値、症状の進行)

妊娠時の特記事項(妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病)

(2)検診データ

身長、体重、(BMI)、腹囲

血圧

血中コレステロール(45歳以上か?)

血糖(45以上か?)

がん検診の結果

2. 提供したほうがよい知識について

(1)疾患に関する情報

資料1で検討した事項のうち、優先度の高いものを記載する。

対象となる疾患の関連性があるものをまとめたほうがわかりやすいのではないか。

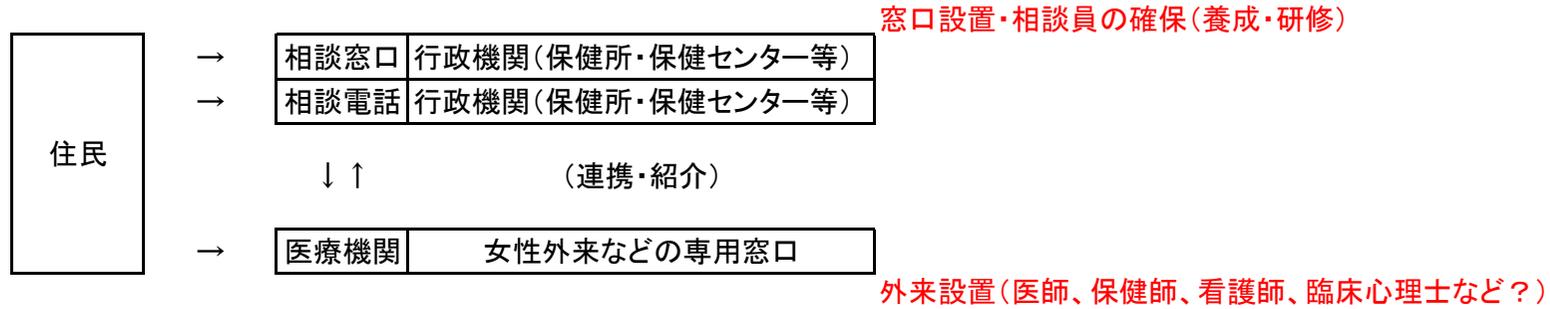
(2)予防に関する情報

資料1で検討した事項のうち、予防法があるものについて記載する。

メンタルヘルスに関する事項は、悪化の予防という観点でもよいかもしれない。

予防法等を周知できそうなものの例 避妊、STD、拒食・過食等を含むメンタルヘルス、骨粗鬆症、子宮頸がんの一部、口腔衛生、関節炎等の一部、メタボリックシンドロームに関連し運動と栄養、喫煙の害、睡眠、休養

事業としての展開(案)



- ・健康手帳を核として住民本人が自己管理できる体制の整備
- ・学校の生徒を対象とした健康教育の実施
- ・住民を対象とした健康教育の実施
- ・事業の効果を判定するために女性の健康状態に関する調査を実施

今後のスケジュール(案)

平成20年10月6日 第1回WG

健康課題の整理・現状の問題点についてフリートーキング

↓

メール等により検討

↓

平成20年11月27日 第2回WG

健康情報を自己管理する手段(手帳等)を核として、
健康づくりを推進するためのモデル事業(案)の検討

↓

平成20年12月17日 女性の健康づくり推進懇談会

(予定) WG結果の中間報告、委員より御意見をいただく。

↓

メール等により検討

↓

平成21年1～2月頃 第3回WG

とりまとめ(案)の検討

第2回WG議事概要

I. 事務局説明

- ・ 自分の健康情報を管理する手段（こうした手段を便宜上、「手帳」と総称することとした）を核とし、女性の健康づくりを推進するモデル事業として要綱を作成する。
- ・ 今後は、12月に開催される推進懇談会に、本WGの進捗状況を報告し、懇談会での意見や「健康課題整理のWG」の情報を基に次回のWGでさらに検討を進める予定。
（資料説明）
- ・ 年代ごとの女性の健康課題を整理し資料1にまとめた。表の内容は「健康課題整理のWG」の成果も踏まえ、修正していきたい。
- ・ 個人が自分の健康情報を整理していくには、自分で管理する、専門機関が管理するなどの選択肢があり、また、記入（入力）は、本人が記入する、医療者が記入する、本人と医療者等が記入する、第三者が記入する等の様々な選択肢がある。

II. 討議の概要

1. 生涯を通じた女性の健康づくりの方向性について

- ・ 「個人が自立的に健康を維持、管理する」ための手段（一例として手帳）を用いる。
- ・ 女性の健康づくりだけでなく、男性の健康づくりのきっかけともなるように。
- ・ 思春期後期から老年を対象とし、小児・母子は既にある枠組みを活かす方がよい。

2. 健康づくりを支援するための知識の提供について

(1) 提供する知識の内容について

- ・ 女性の健康づくりに関する知識提供には、平均余命・栄養摂取・労働時間などに関する疫学的データ、体に関する基礎的な知識（女性ホルモンの変化、月経、妊娠・出産、更年期、老年期等の情報）、生活習慣に関する知識（運動、食事、睡眠・休養、美のケア、対人関係、労働、キャリアデザイン、ストレス対処法:stress coping、口腔衛生、喫煙等の情報）などがある。
- ・ 避妊（緊急避妊）・STDは重要な課題。
- ・ 日本における女性ホルモン製剤の使われ方（経口避妊、緊急避妊、ホルモン補充療法等）。
- ・ 年代ごとの気をつけるべき事項（疾病や健康づくり、予防接種の知識等）を整理した表（健康マップ）を索引のようにして、事項ごとに知識をまとめた形で情報提供するのが実用的。
- ・ 医療機関受診時の「自分の健康状態」や「家族歴・既往歴等」の説明のしかた、医療者とのコミュニケーション法、医療機関の選択法（プライマリケアから高次医療）、医療資源・行政機関等の活用法、NPOや企業の役割、適切な医療情報や健康情報を入手

し有用性を判断するための方法などの知識提供。

- ・ 労働関連法規等法律を紹介することも必要。

(2) 情報提供の手段等

- ・ 情報提供手段として、①インターネット、②カテゴリごとにリーフレットを作成とあったことがある。(インターネットには、迅速性や更新の手間が少ないなどの利点があるが、アクセスできない人のために印刷物が必要。)
- ・ 国立がんセンターの「がん情報サービス」が参考になる(公正な情報の提供)。
- ・ 公正な情報の提供を旨とし、インターネット上の掲載と2次利用を考慮。
- ・ 知識の提供は、簡潔明瞭とし、年代や使用場所によって体裁を変えるのも考慮すべき(学校教育、職場や地域、病院などでそれぞれ活用することなどを想定)。
- ・ まずは成人式を契機とするなど20歳代への介入をすすめるが、思春期(10代後半)への介入は課題。

3. 個人が自分で理解し整理して活用する自分自身の健康情報について

- ・ 紙ベース、my web に載せるなどは個人の選択に任せ、国としては個人が記録し保存したほうがよいデータについての簡単なガイドラインを示すのみでよい。
- ・ 母子手帳、学校での健康記録、雇用時健診、定期健診、住民健診、特定健診(いわゆるメタボ検診)など一括しておくことの重要性について啓発が必要。
- ・ 例えば、個人識別する手段として健康保険証を活用し、予防接種の既往歴や健診受診歴を容易に参照できるようにすれば、健診の受診勧奨時期や結果通知が容易にできるようになる(郵送やメールを活用)。
- ・ 個人が自分自身の健康情報を管理するためには、携帯電話をデータ保存や情報読み出し端末として活用するのも一案。
- ・ 電子情報としてデータ保存するには、ハード、ソフトともに規格の変化が激しく、活用できる期間はそれほど長くない。

4. 個人に関するデータの管理と行政機関との関係について

- ・ ワクチン接種歴やがん検診歴などを行政が蓄積すれば有効性評価に使用できる。
- ・ 健診の記録を公共機関が保持するかどうかは個人情報保護の観点から微妙な問題であり、疫学調査を行う以外は公費負担で個人の健康情報を保持する必要はない。
- ・ 生活習慣病に関連する項目は、40歳以上はメタボ健診で情報収集されている。
- ・ 健康保険の保険者が保有するデータを重複して国が保持する必要はない。

5. 健康づくり事業の推進における課題等について

- ・ わが国のがん検診受診率はきわめて低く、特に若年層の子宮頸がん検診率は諸外国

に比べても非常に低いため大幅なテコ入れが必要。

- ・ 20歳代は、まだ健康についての関心が乏しく、かなり積極的に介入しないと健康づくりの推進は困難。
- ・ 20歳代は学生、就業者、主婦など健診を受ける場所がさまざまである。効果的に住民にアプローチする複数の手段（行政機関からの通知だけでなく、医療保険者からの通知など他の手段）を用いることが必要。
- ・ 検診の受診率をあげるためには、検診受診を勧奨すべき者に、あらかじめ「健康づくりチケット」を配布し、受診を促す環境整備をすることが有効ではないか。

- ・ 既にある保健・医療の制度を有効に活用し、保健師・薬剤師・助産師他の多様な職種をカウンセリングに従事させることが効果的。
- ・ 想定されるモデル事業にはいくつかのパターンが考えられるが、例えば、患者も閲覧できる電子カルテシステムが活用されている地域や病院ではそうしたインフラを活用して実施するのも良い。