

令和7年度 第2回 健康横浜21女性の健康づくり推進検討部会 議事録	
日 時	令和7年8月5日（火）19時00分～21時00分
開催場所	横浜市役所 みなと1・2会議室
出席者	健康横浜21女性の健康づくり推進検討部会委員 11人（別添名簿のとおり）
欠席者	健康横浜21女性の健康づくり推進検討部会委員 0人
開催形態	公開（傍聴者なし）
議 事	1 開 会 2 あいさつ 3 議事 （1）女性の健康課題に関する分析結果について <国民生活基礎調査の分析結果 後藤委員より> （2）第3期健康横浜21における女性の健康づくりの取組の検討 4 その他 今後のスケジュールについて
1 開会	
2 あいさつ	
部会長交代	（後藤委員） 部会長であった豊福委員の交代にあたり、横浜市医師会の水野委員が部会長として 適任と考える。水野委員を部会長に推薦する。 （一同） 異議なし
3 議事	【議事】 （1）女性の健康課題に関する分析結果について <国民生活基礎調査の分析結果 後藤委員より> 資料3
	（後藤委員） 議事（1）について説明 （井上委員） 後藤委員の資料にある 20-39 歳・地域別の属性の比較について、横浜市と川崎市の 方が東京都区部より日常生活制限ありの割合が高いということで良いか。 （後藤委員） Nが少ないのであくまでも点推定結果としてではあるが、割合は横浜市や川崎市の 方が高く出ている。この集団の結果が健康寿命の算出に使われているので、そのデー タを分析したが、偶然の結果となっている可能性はある。 ただし、15～64 歳の健康上の問題により日常生活に支障をきたす人の割合が神奈川 県は全国でワースト1位であり、横浜市の値が神奈川県全体の値に影響を与えてい

	<p>る可能性は否定できない。令和元年のデータも併せて検討していきたいと思うが、傾向は同様になる可能性はある。</p> <p>(善方委員)</p> <p>分析結果について、うつや月経に関連する部分が特に納得できた。日常生活制限については、「はい」「いいえ」の二択で回答すると聞いた。母が娘の代わりに回答することもあるのか。</p> <p>(後藤委員)</p> <p>その様な状況はあり得ると考えられる。</p> <p>(善方委員)</p> <p>調査回答の記載者が父や母の場合、記載者の意向が十分に反映されないのではないのか。</p> <p>(後藤委員)</p> <p>代理で回答したものを受け付けないということはないと考えるので、可能性は否定できない。</p>
	<p>【議事】</p> <p>(2) 第3期健康横浜21における女性の健康づくりの取組の検討 資料4、5</p>
	<p>(水野部会長)</p> <p>取組の方向性について意見はあるか。</p> <p>(善方委員)</p> <p>・産婦人科医会の幹事会でユースクリニックについて投げかけたところ、前向きに検討して進めていこうという方向性が示された。産婦人科医会の幹事と学術部会・広報部会など役員の医師から先行的に実施してみてもどうかという意見が出た。ユースクリニックを先駆的に実施している医師に産婦人科医会に来て話をしてもらおうと良いのではないかという案もあった。産婦人科医会の幹事の医師より、若い女性は、女医や助産師、看護師がおこなう相談会なら行きやすいが、男性の医師が担当する場合は来てもらえないのではないかという不安の声もあった。幹事の男性医師から『男性医師による若年男子向けのユースクリニック』をおこなうのはどうかという提案もあった。男性に女性の健康や男女の性に関する知識を伝えることが、ゆくゆくは女性の健康を守る環境づくりに発展するだろうと期待できる。</p> <p>・開催日や場所、ホームページのURLなどをリストにしてインターネット上に掲載し、若い人がアクセスできると良いのではないかと考えている。更新は2～3ヶ月毎のイメージでいる。広報はSNSなどでもできると思う。ユースクリニックの取組内容については、規約を作り、その規約に沿って対応ができる医療機関に手挙げをしてもらい進めていくイメージを持っている。</p> <p>・産婦人科医会では、横浜市の子宮頸がん検診が、30～60歳で細胞診からHPV検診に変更になったため、婦人科疾患の発見の機会が減るのではないかと危惧している。HPV検診は、受診間隔が5年に1回のため、細胞診より検診までの間隔が長い。細胞</p>

	<p>診であれば、2年に1回婦人科を受診し、その機会に身体に関する相談を受けることができるが、HPV検診は5年空いてしまうため、婦人科で相談をする機会が減ってしまう。婦人科に足を運ぶ機会を増やすための取り組みについて課題としてあがっていた。</p> <p>(水野部会長)</p> <p>男性の医師は若年男性に対応していくということか。</p> <p>(善方委員)</p> <p>特に医師の性別を限定していないし、気にしなくても良いと思う。ただし、現実的には、せっかく相談会を開催しても相談者が集まってくれないということがあるかもしれない。そのためにも先行的に実施してみて感触を知ることが必要であると考えている。医師が対応しなくても他の医療スタッフで対応してみるのもよい。婦人科医会の幹事より『婦人科を受診したら内診台に登るのが必須であると思ってほしくない』『婦人科受診のハードルを下げるために、相談会で婦人科に来て安心してもらいたい』などの意見も出ている。まずは婦人科に足を運んでもらうことを重視して取組内容や対応者を考えたい。</p> <p>(井上委員)</p> <p>産婦人科医会の会員数はどのくらいか。テストトライアル的に始めた方が良いと思うが、市全体をカバーできるくらいの規模かどうかは気になるところである。</p> <p>(善方委員)</p> <p>市全体をカバーできるかは不明。実施医療機関を産婦人科医会会員のみとすると、産婦人科医会に所属していないクリニックが入れない可能性がある。</p> <p>(井上委員)</p> <p>ゆくゆくは産婦人科のみでは無く、助産院やプライマリケアの先生など、医師会と連携して拡大していくなども良いかもしれない。</p> <p>(水野委員)</p> <p>産婦人科に行くと内診と考えてしまう可能性はある。若い世代でも内科に行く人は多いので、産婦人科医会のみではなく、医師会全体に広げるなどすると裾野が広がると思う。</p> <p>(善方委員)</p> <p>開始時は限定的に始めて、軌道にのったら小児科や内科にも広げられると良いのではないかと思う。</p> <p>(井上委員)</p> <p>規約などをまとめるまでは、産婦人科医会内で良いと思う。</p> <p>男の子向けの性教育の必要性も感じている。</p> <p>(善方委員)</p> <p>男の子向けの性教育については、小学校高学年以降は家族から話をしづらくなるため、必要と感じる。</p> <p>(井上委員)</p> <p>ユースクリニックについて、子どものみでも行ける仕組みにすると良いと思う。</p>
--	--

	<p>(高橋委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在横浜市内に分娩を取り扱う助産院が11箇所ある。ユースクリニックの対応が可能な助産院を募集できると思う。会員も110名いるため、ローテーションを組むこともできる。症例によっては、産婦人科に連携するなどの規程があれば、助産院もユースクリニックを担えるのではないかと考える。 ・女性も男性も両方の身体の仕組みを知っておくことが必要であるので、義務教育や教育の中で段階的に性教育ができる仕組みがあれば良い。身近な人から聞くと恥ずかしいこともあるので、専門家から聞く方が知識を得やすいという感想をもらったこともあるので専門家を活用してもらえる仕組みがあると良い。 <p>(水野部会長)</p> <p>ユースクリニックを活用する世代からの意見はどうか。</p> <p>(川内委員)</p> <p>「若い世代」と言っても、世代を更に細分化して考えると良いと思う。中高生は、保健室に行くかどうかの不調の基準点だったと思う。大学生は親に言いたくない悩みが増える。親を介さない方法を考えることも重要であると思う。自分だけで解決しようとするため、生理管理アプリは、生理不順を自覚するなど、不調の判断に寄与すると思う。既存のアプリも機能が追加されて場所の設定をして近くの婦人科の案内をしてくれるものもある。</p> <p>案内される婦人科が近いので、行動化が促されるのではないと思う。既存のアプリとの連携も良いと思う。</p> <p>(伊藤委員)</p> <p>善方委員の提案にあったユースクリニックのリストについて、スタッフの性別や職種など、どのようなスタッフが相談に応じてくれるかを書いておけば当事者がクリニックを選定する際の基準になる。保護者が同伴しなくても受診できるような仕組みの方が良いと思う。保護者に相談できない人のフォローができると良い。大学でキッチンカーを乗り入れ、お菓子を配りながらユースクリニックの広報をしている方を見かけたことがある。そのように来るのを待つのではなく、自身から対象のいるところに出向いて広報することも良いと思う。</p> <p>(佐久間委員)</p> <p>ユースクリニックの仕組みは必要。その後の周知が大切である。協会けんぽは職域として事業所への周知に協力できると思う。</p> <p>(善方委員)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職域であれば、「更年期」のテーマについての情報発信も必要だと思う。 ・初潮年齢が80年前よりも4歳くらい早まっている。小学校の中学年で初潮になる人も多いので、中学校時代には月経に伴う苦痛に直面して保護者と受診する人が多いという社会背景もある。この会議で他の委員の意見を聞いて、養護教諭に「このよう
--	--

	<p>な人が来たらこのように案内してほしい」と伝えておくことも必要であると感じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若い世代が作成したPMSのポスターに掲載されている症状が、まさに受診する人と当てはまっている。精神的な不調など、月経の周期に合わせて不調がくるため、後藤委員の分析にある横浜市の20-59歳の女性の「うつ・こころの病気」日常生活制限に寄与する傷病というのも納得できる。 ・親世代に症状緩和のためのピルの使用についての知識がなく、婦人科の治療のイメージが悪く捉えられている可能性は否定できない。自身の身体のつらさを放っておかないことの大切さをわかってもらいたい。 ・職域「更年期」10代「月経」などあるが、ユースクリニックのリストについて、若い世代のみに特化しているところや、それ以外の年代も対応可能なところなど、色々あっても良いかもしれない。同じ健康課題を持つ人が集まれば良いと思う。 ・待っていても来てくれないので、インセンティブも渡せればよいという意見もある。婦人科の敷居が高いため、来てほしいという雰囲気にしたという意見はでている。規約については、意見を聞きつつ作りこんでいきたい。 <p>(中屋敷委員)</p> <p>ユースクリニックについては、素晴らしい取組であり開催してもらいたいと思うが、利用者が来ないのではないかという心配がある。</p> <p>若者はかなり忙しくて、存在を知っても自分で判断して行くことが難しそう。親から声をかけてもらうことで行動に移すことができる可能性はある。ただ、その様な人は医療機関にアクセスしやすい人であるため、アクセスしにくい人たちが来る必要があると考える。そのためには、学校の間を活用することが必要であると考えている。小中学校はタブレットを持っている。毎日メンタルヘルスに関する健康チェックをしている。そこに月経についての項目を入れておいて、複数に該当した場合は養護教諭から声をかけるなどの仕組みがあると良い。ユースクリニックについて、養護教諭のみではなく教師全体に周知して、必要時はこどもにすぐに伝えられることが重要であると考えている。</p> <p>(水野部会長)</p> <p>親から助言をもらえる場合は良いが、助言をもらえないケースもあると思うので、養護教諭から言ってもらえることや校長から発信してもらえるように、教育委員会と連携することが必要であると考えている。</p> <p>(高橋委員)</p> <p>ユースクリニックは来るのを待っていても集まらない可能性があると思う。その場合は学校などと連携して出張をすることも良いかもしれない。周知を学校に依頼することができると思う。</p> <p>(後藤委員)</p> <p>大学など学校側としては、出張の受け入は可能だとは思う。出張の際に学生がどの様に受け止めて活用するかは不明。専門家に来てもらうと講演会のようになりやすいため、開催形式の工夫をする必要はありそう。</p> <p>(伊藤委員)</p>
--	---

大学に来るキッチンカーを利用することも良いと思ったのは、大学内では学生が移動をするため、その場にいるキッチンカーに目が留まりやすい。美味しそうなごはんなどは気になるので、その際に広報されているものにも目が行くと思う。そこで生理不順などの自分の状態に気付くきっかけになると良いのではないかなと思う。そこで出張ユースクリニックのパンフレットなどを配って、実施している時間がわかれば行こうと思えるのではないかな。大学生になってから時間ができたという実感はある。大学生は自由度が高いので、キッチンカーなど自分で行きやすいが、中高生については、保健室の先生のサポートがあると良いと思う。

(水野部会長)

ユースクリニックの対象者は、活用してみて良かったら、その存在をSNSなどで拡散してくれる年代だと思うので、その様になると良いと思う。

(水野部会長)

取組全体の方向性について

(井上委員)

AIの活用を視野に入れた方が良い。

(後藤委員)

タッチポイントを増やすことについて、取組を始めることをプレスリリースしていくと良いと思う。地方局や民法で流れるとSNSで拡散されやすいのではないかな。

(井上委員)

マスメディアの活用について、Yahoo!やGoogle、スマートニュースなどあらゆるツールを活用できるが、ネタがないと出しづらい。記者発表などで取組を打ち出してもらえるとマスメディアも展開しやすい。

(中屋敷委員)

ユースクリニック対象の同年代の人が「ユースクリニックに行ってみた」という動画などを流して、敷居の低さや気軽さなどを周知できれば良いのではないかな。

(善方委員)

・「保健室」が大きなタッチポイントになると思う。つらい子どもが来るので、直接的にアプローチができる場。

・3年連続で男子校でPMSや月経痛について講義をしている。男子高校生が、治療が可能なのになぜ婦人科に行かないのか、という疑問を持っていた。確かに女性で対処方法を知らない人も多くいると思った。講義の前にアンケートをとっている。妊娠出産の仕組みを知っているか、生理痛についてどのくらいの方が辛さを抱えているかと思うかなどの項目を入れた。社会人になり上司の立場になって、部下に女性がいた時の対応などをグループワークとして検討してもらった。周知されていないことと婦人科のハードルが高いことが要因かという話になった。

・困っている人がいる時に、解決策を助言できるのは、養護教諭や学校の先生など教

	<p>育の現場である。養護教諭に勧められて受診したという事例もある。直接的なアプローチが出来ていると感じた。</p> <p>(水野部会長)</p> <p>学校医で学校に訪問すると、学生が睡眠などのことで相談に来たりする。学生のニーズはあると思う。相談しやすい環境について、学校の先生からアナウンスがあると良いと思う。</p> <p>(後藤委員)</p> <p>今までは、養護教諭からの受診勧奨で受診する例は多くない印象か。</p> <p>(善方委員)</p> <p>肌感覚ではその様に感じている。</p> <p>養護教諭は、新しい低用量ピルなどについて学ぶ機会がないため、副作用や薬を使わない方法についての情報を得る機会がないのではないかと。情報を得ることに努力が必要な状況なのではないか。受診しにくる子どもの所属学校が重なっていることがあったりする。養護教諭など学校の先生が受診を促した様子もあった。</p> <p>(佐久間委員)</p> <p>効果的なタッチポイントを考えるにあたって、未成年の女性が困った際に誰に相談するのか。成人であればまずは母親に相談するのではないかと。そう考えると母親がユースクリニックの存在などの情報を知ることが必要なのではないかと。学校からのプリントなどが母親の目に留まりやすいと思うので、そのような周知も必要ではないか。</p> <p>(中屋敷委員)</p> <p>学校にいと、保健室を利用している生徒がかなり多い印象はある。小中学校などは怪我や腹痛などで特に利用している様子がみられる。</p> <p>母に相談できる子はユースクリニックでは無くて婦人科にアクセスできる。それ以外に対応するのがユースクリニックの意義ではないか。教員はタスクが多いため、忙しさにプラスして生徒のケアをしてもらえるかという現実的には難しいかもしれない。学校に産婦人科医に来てもらう方が、色々な事情の子どもをケアできるのではないかと。養護教諭は重要なタッチポイントであるが、学校現場は忙しいので頼り過ぎるのは難しいのではないかと。それよりはユースクリニックが学校に来てもらえた方が良いのでは。</p> <p>(井上委員)</p> <p>そもそも月経困難症については、解決できるということ自体が知られていないのでは。その部分の啓発活動を自治体として実施した方が良いのではないかと。ユースクリニック以前の問題かもしれない。</p> <p>(水野部会長)</p> <p>学校医を務めているが、学校保健委員会でも、これらのテーマは取り上げられない印象がある。男子生徒もいるからかもしれないが、性別問わず取り上げて良いテーマであると思う。</p> <p>(高橋委員)</p>
--	--

すぐに薬というよりは、まずは生活を整えることを勧めて、それでも改善がなければ受診を勧めるというステップが良いのではないかな。

性教育については保護者も受けてきていない世代であるため、保護者から子どもに向けて何から話してよいかわからないのではないかな。親子で話すことの羞恥心もあると思う。学校で保護者向け講座・子ども向け講座をしているので、理想的には生活面や知識面を教育し、その上で受診を選択肢として勧められると良いのではないかな。

（長谷川委員）

タッチポイントについては、「地域」にもタッチポイントがあると思う。パートの方なども地域にいる。地域ケアプラザや子育て支援拠点で栄養教室をすることもある。産育休中の方も来所している。その様な場を活用して乳がんの周知やメンタルヘルスについて説明することもできそう。

（水野部会長）

タッチポイントは「地域」「企業」にもあると思う。

（宮本委員）

タッチポイントについて考えてみると、女子トイレを活用してみることなども良いかもしれない。人はトイレには必ず行くので、学校のみではなく、企業や駅などのトイレも活用できると良い。

（後藤委員）

月経不順や月経痛がある場合は気軽に婦人科を受診してほしいということだと思うが、産婦人科の診療ガイドラインをみると、月経困難症に対しては、器質性月経困難症と機能性月経困難症の鑑別が必要で、内診や超音波検査を行って器質性が除外された場合は機能性として、生活習慣の指導や薬剤処方をするということと理解している。婦人科を受診すると内診を含めてその様なステップが必須と考えてしまうと思うが、実際はいかがかな。

（善方委員）

器質性と機能性を鑑別することは必要。医師にもよるが、実際には内診ではなく、経腹エコー（超音波検査）で器質性かどうかをみることが多い。飲水を促して膀胱を充満させて、卵巣の腫れを確認する方法で器質性の除外をする方法をとっている。

（後藤委員）

産婦人科診療ガイドラインでは、性交経験がない場合は内診を行わずに経腹エコー（超音波検査）と書かれているので、必要性を考えて選択する医師もいるが、そうでもない場合もあると思う。婦人科受診をすると内診が必須というイメージを覆すには、医師のなかでも望ましい対応の共通認識を持つことができるような提言などがあると良いのではないかな。

（善方委員）

仰るとおりである。自身の医院のホームページには、いきなり内診ではないことを掲載しており、その説明を見て受診される場合もある。

産婦人科医会の幹事は共通理解しているので、婦人科受診が内診と直結しているイメージの払拭をしていくとともに、医師にも理解してもらいと思っている。

	<p>(佐久間委員)</p> <p>成人した女性が持った誤った知識を正すことは必要だが容易ではない。学生の頃から正しい知識を持つにはどうすればよいかを考えなければ、際限なく繰り返すことになる。そもそも学校で指導をする際、何を誰にどこまで教えるのかは各学校の裁量に委ねられるのか、それとも統一した内容を教えることになっているのかなどは確認しておいた方が良いのではないかな。</p> <p>(事務局)</p> <p>指導は学習指導要領に則って保健体育の教員が対応していると思う。それに加えて養護教諭がどのようなことをしているのかなどは確認していきたい。</p> <p>(水野部会長)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全世代の健康課題に対応していくことが必要。 ・タッチポイントについては、女性ならば必ず行くところという観点が必要。 ・性教育や月経についての話題が以前よりオープンになっていると感じる。 <p>月経をテーマにしたドラマもあった。家族で月経について考える時代なのだと思う。時代も変わっているので、男女問わずに話ができる環境づくりが必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その他の取組検討事項については次年度予算も含めて事務局で引き続き検討を進めてほしい。
4 その他	<p>次回は令和8年2月頃の予定とし、改めて調整する。</p> <p>本日の意見を基に、関係各所と連携して具体的な取組の検討をしていく。</p>
閉会	<p>本日はこれにて閉会とする。</p>
資 料	<p>資料1 健康横浜21推進会議 女性の健康づくり推進検討部会 委員名簿</p> <p>資料2 健康横浜21推進会議運営要綱</p> <p>資料3 横浜市の女性の健康課題に関する分析（後藤委員）</p> <p>資料4 令和7年度第1回女性の健康づくり推進検討部会意見のまとめ・今後の方向性案</p> <p>資料5 女性の健康づくり応援事業ロジックモデル（案）</p> <p>資料6 女性の健康づくり推進検討部会 今後のスケジュール（予定）</p>