

令和8年度 第1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8年7月21日（月）19時00分～21時00分
開催場所	横浜市役所 みなと6・7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） よこはま若者コホート研究の分析結果および今後の調査項目について ～就労状況からみた若年女性の健康課題～ （2） 月経に伴う不調時における婦人科等の受診に向けて （3） 職場における取組について （4） 健康横浜21における女性の健康づくりの取組と今後の方向性 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	
交代委員 紹介	フェリス女学院大学文学部コミュニケーション学科 4年生 石川委員 公益社団法人神奈川県栄養士会 第1県民活動事業部 役員 三宅委員
3 議事	【議事】 （1） よこはま若者コホート研究の分析結果および今後の調査項目について ～就労状況からみた若年女性の健康課題～ 資料3 後藤委員より
	（水野委員） 本議事を通じて、質問や意見があればお願いしたい。 （井上委員） 雇用形態による受診行動の差については、働き方や休暇等の時間的な制約、収入などの要因が関係している可能性があるのか。 （後藤委員） 就労状況別では、月経前症状や抑うつに関して、サービス・保安業に従事する人が高い傾向がみられる。ただし、その背景にはからだを動かすことが主となる業務内

	容等の影響が考えられる一方で、症状のある人がそうした職種を選択している可能性もあり、因果関係については慎重に解釈する必要がある。 (水野委員) 太田委員、医療保険者の立場として意見があれば伺いたい。 (太田委員) 協会けんぽとしては、女性の健康課題に関する分析までは十分にできておらず、業種ごとの特徴等について明確なことが言えない。ただし、協会けんぽ加入事業所は中小企業が中心であり、神奈川県支部の1事業所当たりの従業員数は平均6.5人であることから、大企業と比較して休暇制度が十分でない場合や、少人数であるため休暇を取得しにくい環境などが、受診を控える要因になっている可能性があると思われる。 なお、協会けんぽには傷病手当金制度があり、病気等で休業した場合には給与の3分の2が支給される。近年はメンタル不調による申請が増加傾向にあり、特に若年層で割合が高い。年齢が上がるにつれて、筋・骨格系の傷病による申請の割合が増える傾向がみられる。 (水野委員) この話は、まさに小規模事業所の特徴として示された結果に当てはまると感じる。 (宮本委員) 中小企業では、女性特有の健康課題を理由に受診することへの抵抗がある。また制度があっても、代替要員がいないため、休暇を取得しにくい状況もある。一方で内科の受診はできている。 (水野委員) 「受診のために休む」と言い出しにくいことも要因ではないか。 (宮本委員) 中小企業では、大企業と違い休暇の取得率も低いため、休暇取得を申し出にくい雰囲気、結果として受診のしづらさに繋がっている可能性はある。 (水野委員) 自身が外科医として勤務していた当時は、周囲が男性ばかりで生理休暇を取得する風土は全く無かった。民間企業ではどうか。 (宮本委員) 自社においても女性よりも男性社員の割合が圧倒的に多く、生理休暇を取得する風土は無かったが、昨年、善方委員による女性の健康に関するセミナーを実施したことを契機に、生理休暇の申請者が増加した。女性社員みなで、生理休暇を取得しやすい風土づくりに取り組むようになった。 (川内委員) 自身は大学院生でありフリーランスでもあるため、周囲に同世代の同じような立場の人がおらず、情報を十分に受け取れていないと感じた。一方で、企業に勤めている友人たちからは、生理休暇など各種休暇制度を利用しているという話を聞くこと
--	--

	がある。 休むことが自身の仕事の減少に繋がってしまうかもしれないという不安から、休暇取得に踏み切りにくいと感じる。 自分とは異なる環境にいる友人から、内科受診やピルの服用といった話をきくと、意識が高まる。 (善方委員) 内科受診はためらいが少ないという結果から、婦人科受診のハードルが高いのかもしれない(例えば、内診台での診察は必須だろうという先入観で受診を渋るなど)。また、月経や更年期に関する症状については、病気として認識されにくく、社会的リテラシーが追い付いていないと考えられる。 就労属性によって、抑うつ・PMSの割合に差がみられるものの、PMS等の症状による生活への影響は誰にでもあることを考えると、受診しやすい環境や不調を訴えやすい環境が整っているかどうかなど、環境因子の影響が大きいことが伺える。 若い世代のメンタル不調については、以前と比べて相談や受診への心理的ハードルが下がっており、社会的リテラシーが高まったと感じる。 更年期症状についても、以前は精神科の受診や治療に抵抗を示す人が多かったが、現在は更年期症状とメンタルヘルスの両面からの治療について、受け入れてもらえるようになった。 SNS等の普及により、若い世代のメンタル不調が増えた等の要因もあるかもしれないが、メンタル不調については社会的に理解が浸透した。 (水野委員) メンタル不調は浸透したが、月経・更年期は生理的なものだという意識がある。 そこを打破できるとよい。 (善方委員) NHK『きょうの健康』でPMSが取り上げられる予定だが、番組関係者から「どの程度の症状から疾患として捉えるべきなのか」「少しでも痛みがあれば異常なのか」と問われた。 教科書では、月経は痛みや辛さがなく、PMSの症状もないのが正常な状態とされている。しかし、社会的にはそれが普通とされていない、月経に伴う痛みや不調を当然のものと受け止めているように感じる。 一方で、受診のタイミングの判断については別の視点となり、日常生活に支障が及ぶかどうかの一つの目安となる。 (水野委員) これらの意見を踏まえながら、後藤委員には引き続き調査を進めて頂き、課題解決に向けた示唆を得られればと思う。
	【議事】 (2) 月経に伴う不調時における婦人科等の受診に向けて 資料4 事務局より

	(水野委員) 事務局からの説明について、30 分ほど議論したい。まずは善方委員に伺いたい。 (善方委員) “よこはまティーンズサポートクリニック”のように、名称があるとわかりやすい。横浜市産婦人科医会で医療機関リスト「はまっこ GYN (ジーワイン)」の作成を提案した。協力医療機関を募り、理念に賛同する医療機関を登録する仕組みを想定している。例えば、「本人の同意なく保護者へ情報を伝えない」「基本的には初診時に内診台での診察はおこなわない」「月経や更年期だけでなく、メンタル不調など日常生活における健康上の困りごとの相談にも対応する」といった項目について、産婦人科医がチェック（同意）する。産婦人科医会向けには、月例研究会に参加していること等の項目を想定。これはたたき台であり、本検討部会からの意見もいただきながら内容を検討していきたい。登録医療機関は毎年更新し、自宅近くの医療機関を地図上で検索できるようにするとともに、各医療機関のホームページへアクセスできる仕組みにしたい。 産婦人科医会幹事会では、このようなヘルスリテラシーの向上と受診しやすい環境づくりの両輪で進めていけることが望ましい、ということについて賛成は得ている。 (水野委員) 中学生の年代では、産婦人科の受診に抵抗がある場合も多い。そのため、かかりつけの小児科や内科を受診し産婦人科につなげてもらえる仕組みがあるとよいと考える。一方で、その場合には月例研究会の参加は難しくなるため、一般医向けの研修を年 1 回程度実施することで、質の担保につながるのではないかと。 (善方委員) 一般医向けの研修も有効だと考える。 (水野委員) 一般診療を行う医師を対象とすることで、養護教諭も生徒に受診を勧めやすくなるのではないかと。間口を広げることが重要である。 子どもや保護者に関わる立場から P T A の中屋敷委員はいかがか。 (中屋敷委員) 先に、後藤委員の“産婦人科の受診はためらいがある”という話について、感じたことを述べたい。 対面で行う仕事では、感染症などにより周囲へ迷惑をかけてしまう可能性があるため、休養や受診につながりやすい。一方、婦人科については、“自分が我慢すればよい” “誰にも迷惑がかからないから休まない” と考える人が多いのではないかと。 また、医療機関を紹介するカードを保健室で配布する取組は有効だと思うが、保健室を利用する生徒は自身の体調に敏感な生徒であり、保健室に行けない生徒にも、カードがいき渡ることが望ましい。保護者の立場からも、相談しやすい医療機
--	---

	関の情報があることは心強い。保護者自身の過去の受診経験から、子どもに受診を勧めることをためらう場合もある。 「受診したらどうなるのか？苦しさが解消されるのか？」等、どのような支援が得られるのかイメージがもてると受診率が上がるのではないかと。 あわせて、目的外かもしれないが性被害に関する相談や支援についても対応可能であることをというメッセージも含まれているとよいと考える。 (水野委員) 誰もが利用するトイレなど、より多くの人の目に触れる場所で情報提供できるとよい。当事者に近い立場から、石川委員いかがか。 (石川委員) 自身は中学生の頃、月経による腹痛を保護者に相談した際、「気のせいだよ」「薬は飲まないで」と言われていた。高校生になってから薬を服用したところ、症状が大きく軽減されることを実感した。中学生にとって親の影響力は大きく、信頼できる相談先や医療機関も知らないと考えられる。そのため、保護者に正しい知識を伝えていくことが重要である。 (水野委員) 自身の中学生時代を振り返っても、月経痛に対し保護者から薬の服用を勧められた経験はない。薬に対する抵抗感をもつ保護者もいることは確かである。 (三宅委員) 自身が保護者の立場である。保護者自身が信頼できる医療機関を知らない。例えば横浜市であれば、保護者ががん検診等を受ける際に、そこが子どもも受診できる医療機関であることがわかるような情報があるとよい。また、症状が出てから受診するのではなく、産婦人科を身近に感じられる機会があることも重要である。歯科における健診のように、産婦人科がどのような場所かを知る機会や体験の機会があれば、受診への心理的ハードルを下げることにつながるのではないかと。 (井上委員) 受診先に関する基本的な情報や、受診から診療までの一連の流れが分かるコンテンツがあるとよい。保護者の立場としては、性教育に関わるコンテンツこそ、行政に実施してもらえると大変ありがたい。 (川内委員) 自分の経験を振り返ると、中学1年生の頃にHPVワクチン接種のため、初めて産婦人科を受診し、どのような場所かを知る機会になった。 (善方委員) HPVワクチン接種率は、なかなか上がらないのが課題である。テレビCM等も含め周知啓発を行っても難しい。ユースクリニック設置の構想もあったが、横浜市全体で展開するのはハードルが高い。そのため、まずは受診しやすい環境整備として医療機関を決めるところから始められるとよい。HPVワクチン接種をきっかけに、産婦人科への受診に繋げることも有効であると考えます。
--	--

	(水野委員) HPVワクチンは子宮頸がん予防だけでなく、男性においても関連疾患の予防効果が期待されることから、男女双方を対象とする風潮となってきた。 接種率の向上とともに、知識の普及も大切である。性教育は、学校現場だけで取り組むことが難しい面もあるため、連携しながら進めていくことが望ましい。 (善方委員) 学校における性教育の充実を図るため、専門的な知識を有する産婦人科医等との協力体制の構築が検討され始めている。 (井上委員) こうした性教育に関する取組には、デジタルやAIの活用もできるのではないかな。 (水野部会長) 専門家による対面での講話と、デジタルコンテンツの活用も考えられる。 中屋敷委員はいかがかな。 (中屋敷委員) 小中学校における性教育のニーズは高いが、一方で、学校は学習指導要領に従っているため、学校だけでは踏み込んだ内容を扱うことが難しい。そのため、PTAからの要望を受けて、助産師や医療機関の専門職が講演等を実施するケースが多い。 自身が理事を務める団体においても、助成金を活用した教育関係の申請において、性教育の講演数が多く保護者の関心の高さが伺える。 横浜市PTA連絡協議会では、企業との連携により生理用品を学校へ無償配布する取組を進めている。企業との調整も必要になるが、こうした機会に相談先や医療機関を紹介するカードを併せて配布できればよい。 (水野委員) 大変有意義な取組であると思う。高橋委員はいかがかな。 (高橋委員) 今年度から、教育委員会からの依頼を受け、助産師会としても学校への講師派遣が可能になった。中学校で性教育を実施した際のアンケートでは、「家族や先生など身近な人から性の話を聞くのは恥ずかしい」という意見があった。専門家からの話は受け入れられやすく、いい機会である。 性教育では、命や性に関する話はするが、まずは生活習慣を見直すことの重要性についても伝えている。 健康に過ごすために十分な睡眠や食事、排便習慣、冷えの予防など、基本的な健康管理について話している。そこに加えて月経や女性の健康の話につなげていくことが重要である。基礎的な知識がないままカードを配布するだけでは十分な効果は期待できないため、様々な切り口から子どもたちが関心を持てるような工夫があるとよい。 (水野委員) 基礎的な健康教育を入り口として、性教育に繋げていく形もよいと感じた。
--	--

	本日いただいた意見を踏まえ、事務局、教育委員会、医師会及び産婦人科医会等が連携しながら、取組を進めていければよいと考える。
	【議事】 (3) 職場における取組について 資料 5 事務局より
	(水野委員) 宮本委員に伺いたい。足りない視点や今後取り入れるとよいと思われる点があればご意見をお願いしたい。 (宮本委員) 調査項目に関しては、良いものが揃っている。例えば現在、女性の役員比率は公開しなければいけないことになっている。生理休暇の取得率を公開できるようにするとよい。公開することで社会的リテラシーが高まる。取得実績の公開の有無を横浜健康経営認証制度の項目に挙げるといいのではないかな。 (井上委員) 女性の健康への取組と企業の経営状態には関連があるように感じるため、その関係性についても明らかになるとよい。 例えば統計的に、このような状態だと経営状態が良好である、といった傾向が示されれば、企業の取組に繋がるのではないかな。 (宮本委員) 女性の健康づくりの取組は先行投資なので、すぐ効果が出る場所もあれば、数年で効果が出る場所もある。継続してデータとっていく必要があるが、データ収集に協力しない企業もあると思っているので、少しずつ、“ここに投資すると利益があがっていく”というデータをいろんな企業が公開し始めれば、おのずと女性の健康づくりに取り組む経営者も増えると思われる。 昔のように、男性だけが働いている企業風土のなから生まれるアイディアと、女性や障害者など多様な属性の社員がいるなかで出るアイディアは違いがあり、後者の方が生産性は高まる。ただ、そのようなデータはまだ世に出回っていない為、継続してデータをとっていくことが重要であると考えます。 (井上委員) 中小企業、大企業に関わらず、経営状態との関連についてのデータはニーズがあるように思う。 (宮本委員) 女性の健康づくりに取り組むと、利益が上がるという見え方は避けたい。生産性を上げることに寄与するというデータを示せるのが望ましい。 (善方委員) 経済産業省が、女性の月経随伴症状等に係る経済損失を公表している。職場における支援環境とその影響を逆方面から示せないものか。

	(宮本委員) 経済産業省が示しているデータについて、企業側は当たり前前に把握しているが、職場における支援環境を整えることで、自社の利益が上がるというところまでは落とし込めていない。 (後藤委員) 今回の職場における実態調査でも、労働者向けにプレゼンティズム等に関する項目を入れる計画であり、女性の健康づくりに取り組んでいる企業において、それが生産性の向上につながっているかどうかは、ある程度評価できる可能性はある。ただ、横断分析では、因果的解釈には制約がある。そういう意味では、継続して調査することによって、例えば新たな取組を行った企業において、従業員のプレゼンティズム、アブセンティズムが改善していることが示せれば、より強いエビデンスになると考える。 (三宅委員) 労働者向けの質問のなかの、食事スコアはどのような内容なのか。 (後藤委員) 国民健康・栄養調査よりも簡易な、食事に関する簡易質問票（約 10 項目）を使用する予定である。 (三宅委員) 国民健康栄養調査であれば健康日本 21 とも連動しているので、国の調査とも比較しやすい項目がいいように思う。休暇を取得して健診にいったかどうかの項目はあるのか。 (後藤委員) 休暇制度の有無を問う項目はある。そこから一步進んだアクションについての質問はない。検討させて頂きたい。 (高橋委員) 個人背景のなかに、メンタルの不調は入らないのか。 (後藤委員) メンタルヘルスに関する項目については、PHQ-9 や K6 などの項目を検討中である。 (水野委員) 次回の部会で、アンケート結果が示される予定である。本日の議論の内容も踏まえながら整理いただき、アンケート結果が今後の検討に資するものとなることを期待している。引き続きよろしくお願いいたします。
	【議事】 (4) 健康横浜 21 における女性の健康づくりの取組と今後の方向性 資料 6-1、資料 6-2、資料 6-3 事務局より

	(水野委員) 前提として確認だが「よこはまウォーキングポイント (YWP)」アプリでポイントを貯めると、どのような特典があるのか。 (事務局) ポイントは金銭的価値を持つものではなく、500 ポイントごとに抽選へ応募できる仕組みである。抽選に当選すると、1,000 円分の商品券がもらえる。 (水野委員) 事務局から説明のあった取組の方向性について、特にウォーキングアプリを実際に利用している委員がいれば、その印象や、アプリを活用したアプローチについて意見を伺いたい。 (宮本委員) 当社ではウォーキングアプリを4～5年前から利用している。社内で毎月のランキングが確認できるため、ランキング上位の常連もあり、楽しみながら活用している。 (水野委員) 産業医として関わっている企業でも、チーム戦で歩数を一定期間競う取組を実施しており、健康への関心を高めるきっかけとなっている。 企業の立場からの意見について、井上委員に伺いたい。 (井上委員) 会社経営において、組織作りについては常に課題となっている。 ウォーキングアプリ等を活用して健康づくりとチームビルディングを両立できるのであれば、大変有効なアプローチだと感じた。 (水野委員) ポイント制度は、いわゆる「ポイ活」に関心のある世代にも訴求力があると感じる。抽選による特典など、お得感のある仕組みは参加の動機付けやアピールポイントになるのではないかと。また、健康に関するコラムを読むことでポイントが付与されるなどの仕組みも有効だと思う。 このほか、全体を通して意見や感想があれば伺いたい。 (井上委員) 本日参加した別件の会議で、「プロアクティブ」と「リアクティブ」という考え方について話があった。例えば、困った際の受診先の案内はリアクティブな取組であり、養護教諭等への啓発活動はプロアクティブな取組である。 施策を検討する際には、「これはプロアクティブか、リアクティブか」という視点をもつことで、頭の整理から、さらには施策の整理になる。 (後藤委員) 若い世代への情報発信については、Instagram だけでなく、X や YouTube など利用する媒体が人によって異なるため、情報発信チャネルを増やすことも有効である。 また、YWP は健康に関心のある層には有効だと思うが、健康に関心のない層にも情
--	---

	報が届く工夫があるとよい。他自治体で取り組み例があるが、行政手続等で利用するアプリに健康関連情報を掲載するような仕組みがあれば、健康無関心層へのアプローチにつながるのではないか。 また、自身の健康問題が生じた際に、生成ＡＩを活用して情報を得る機会が増えていることから、ＡＩの回答をそのまま受け入れるのではなく、適切な活用方法や留意点についての情報提供も今後重要になると考える。 （水野委員） 生成ＡＩについては、回答を全て正しいものと思い込んでしまうことへの懸念もあり、利用に当たってはリテラシーが必要である。 本日いただいた意見を今後の検討に生かすとともに、予算に向けて事務局と相談しながら進めていきたい。
4 その他	次回は令和９年２月の予定とする。
閉会	本日はこれにて閉会とする。
資 料	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 資料２ 健康横浜２１推進会議運営要綱 資料３ 就労状況からみた若年女性の健康課題（横浜市立大学） 資料４ 月経に関する不調時における婦人科等の受診に向けて 資料５－１ 職場における取組 資料５－２ 働く女性の健康づくり（職場における実態調査）（横浜市立大学） 資料６－１ 女性の健康づくり応援事業ロジックモデル 資料６－２ 女性の健康づくり応援事業ロジックモデルに係る指標一覧 資料６－３ 女性の健康づくり応援事業における取組と方向性