

◆ 第四章 健康と保健 ◆

生涯を通じた女性の健康支援

男性も女性も互いに身体的性差を十分に理解し、人権を尊重し、互いに思いやりを持って生きていくことは、男女共同参画社会づくりの前提です。

生涯を通じて男女は異なる健康上の問題に直面することがあります。特に女性は妊娠や出産の可能性もあることから、国や県では、思春期、妊娠・出産期、更年期、高齢期など人生の各段階に応じた健康支援を推進しています。私たち自身も、心身や健康について正確な知識・情報収集をする等、健康づくりを主体的に行うことがとても大切です。

三重県男女共同参画センター「フレンテみえ」では、「助産師による女性のための健康相談」として電話相談を行っています。

リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利)

リプロダクティブ・ヘルスとは、女性が生涯にわたって身体的、精神的、社会的に良好な状態であることを指しています。このリプロダクティブ・ヘルスを享受する権利をリプロダクティブ・ライツといいます。

いつ何人子どもを産むか産まないかを選ぶ自由、安全で満足のいく性生活、安全な妊娠・出産、子どもが健康に生まれ育つこと等が含まれており、また思春期や更年期における健康上の問題等生涯を通じての性と生殖に関する課題が幅広く議論されています。

②⑦健康・保健に関する基礎データ(三重県・全国)

	脳血管疾患 標準化死亡率		乳がん 標準化 死亡率	自殺年齢調整 死亡率 (人口10万対)		自殺者数 (人)	小児科 従事 医師数 (15歳未満人口 10万対)	産婦人科・ 産科従事 医師数 (15~49歳女性 人口10万対)	療養 病床数 (人口10万対)	医師数 (人口10万対)		無医 地区数	就業 看護師数 (人口10万対)
	2006年			2008年			2010年	2010年		2010年	2010年		
	女性	男性	2008年	女性	男性	女性			男性			女性	男性
三重	102.9	97.9		74.8	9.0	25.2	358	79.0	37.9	229.7	28.3	161.7	4
全国	100.0	100.0	100.0	10.7	31.6	31,690	94.4	39.4	260	41.4	177.6	705	687.0

標準化死亡率=ある年次における男女別の年齢別にみた死亡率(年齢別特殊死亡率)を男女及び年齢別標準人口に適用することによって、標準人口において生ずるとされる死亡数を求める。この死亡数の標準人口に対する比率をその年次の標準化死亡率という。

⑳主な性感染症報告数と若年者の占める割合(三重、2009年度)

(単位：%)

	性器クラミジア感染症		性器ヘルペス感染症		尖圭コンジローマ		淋菌感染症	
	15～19歳	20～24歳	15～19歳	20～24歳	15～19歳	20～24歳	15～19歳	20～24歳
女性	総数 1001人		総数 298人		総数 100人		総数 84人	
	14.4	27.5	2.3	10.1	14.0	23.0	8.3	25.0
男性	総数 421人		総数 64人		総数 114人		総数 336人	
	5.9	18.1	1.6	17.2	1.8	6.1	4.2	17.0

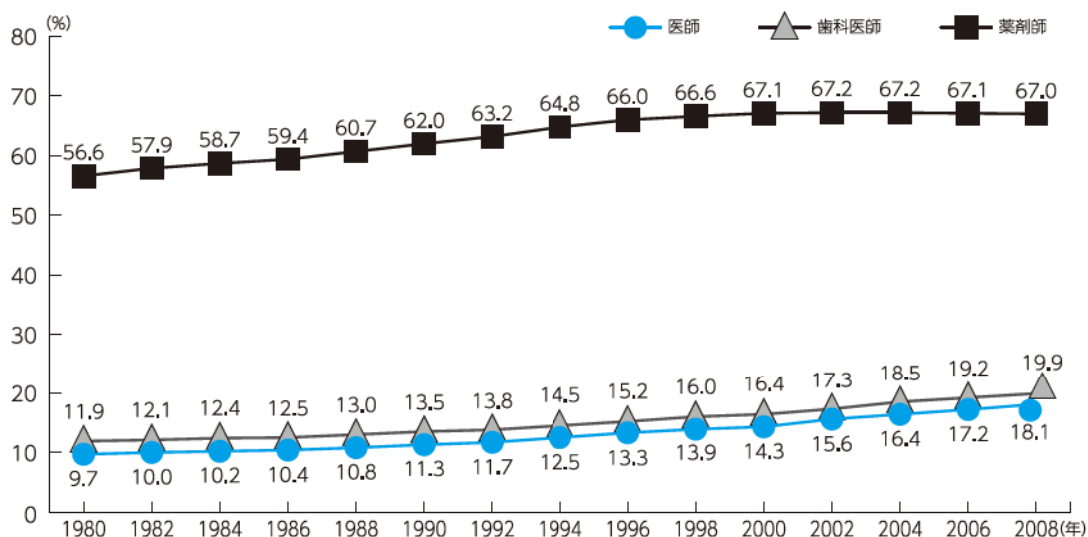
㉑年齢階級別人工妊娠中絶実施率の推移(三重県・全国)

(単位：女性人口千対)

		総数	20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳
2003	三重県	12.7	13.0	21.2	16.4	16.6	13.7	6.9	1.4
	全国	11.2	11.9	20.2	14.8	13.3	11.6	5.4	0.5
2006	三重県	10.9	9.1	20.4	16.0	14.0	12.3	5.0	0.6
	全国	9.9	8.7	19.2	14.6	12.1	10.0	4.5	0.4
2009	三重県	9.8	8.2	15.9	15.8	13.0	11.4	5.2	0.4
	全国	8.3	7.3	15.3	13.2	10.8	8.7	3.9	0.3
2010	三重県	9.2	8.0	16.5	14.8	12.3	10.3	4.9	0.5
	全国	7.9	6.9	14.9	12.7	10.3	8.3	3.7	0.3

注 「総数」は、15～49歳の女性人口千対(15歳未満・不詳の人工妊娠中絶件数を含むが、50歳以上の人工妊娠中絶件数は除く)

㉒女性の医療施設従事医師、同歯科医師、薬局・医療施設従事薬剤師割合の推移(全国)



病院の女性医師割合は、小児科、産婦人科では3割前後、内科では2割弱、外科では5%前後にすぎず、極端に少ない状況です。近年「男女差に敏感な医療(gender specific medicine)」の必要性が臨床・学術研究レベルで認識され、全国的に女性外来や女性クリニックが増加しています。また、少子化対策が問われている中、産科医、小児科医は不足しているのが現状です。