Every Child a Wanted Child

創刊 1954年（昭和29年）（2025年度・10月～2026年度・９月号）

セブン **7A**

私たちのスローガンです

- **A**dolescent 思春期保健の推進
- **A**bortion 安全な人工妊娠中絶
- **A**ccess どこでも誰もがサービスを受けられる
- **A**dvocacy 啓発・提言活動
- **A**IDS STI及びHIV/エイズの予防
- **A**geing 高齢化社会対策
- **A**buse 児童虐待の防止

家族と健康

Reproductive Health

一般社団法人 日本家族計画協会

JFPA ジャフパ

〒151-0072　東京都渋谷区幡ヶ谷1-34-14　宝ビル7F
電話03(6407)8971　FAX03(6407)8972　https://www.jfpa.or.jp
発行人：三橋　裕行　編集人：青田　陽

【保存版】2025年10月～2026年９月発行分

今号のページ

■令和７年度 健やか親子21全国大会（母子保健家族計画全国大会）こども家庭庁で開催　2面

■令和７年度 ブロック別 母子保健事業研修会開催　2面

■2025年10～12月のニュース・トピックス　3面

■2026年１～８月のニュース・トピックス　3～4面

■職域保健の現場から㊸～㊻　5～7面

■はたがや日和 ～JFPA相談室へようこそ～　8～11面

■令和８年度健やか親子21全国大会（母子保健家族計画全国大会）被表彰者　12面



第30回 松本賞

百枝幹雄氏（東京都）に受賞決定

日本家族計画協会の故松本清一元会長の名を冠した顕彰制度で、わが国におけるリプロダクティブ・ヘルスの分野において活躍している第一人者に対し、その功績を讃えて贈呈する「松本賞」。その第30回選考委員会が３月26日に開催された。



百枝　幹雄氏

当日は、選考委員会委員ならびに過去の受賞者のうち故人などを除く30名を推薦人として、推薦された候補者の功績調書をもとに、厳正な審査が行われ、社会福祉法人恩賜財団母子愛育会・総合母子保健センター・愛育病院院長である百枝幹雄（ももえだ　みきお）氏（67歳）の受賞が決まった。これで受賞者数は42名。内訳は医師39名、看護職３名となった。

選考委員会は、石渡勇（日本産婦人科医会）、小西郁生（日本産科婦人科学会）、吉村泰典（日本生殖医学会）、高松潔（日本女性医学学会）、勝部まゆみ（ジョイセフ）、北村邦夫（本会）（敬称略）から構成されている。

百枝氏の最大の功績は、子宮内膜症および月経困難症における革新的な治療薬開発への多大な貢献である。第29回本賞受賞者の原田省氏と共に、医学専門家としてルナベル、ディナゲスト、ルナベルULD、ヤーズ、ヤーズフレックス、ジェミーナ等の臨床応用に深く参画。これにより、我が国におけるOC（経口避妊薬）・LEP（低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬）の普及を劇的に進め、女性医療の選択肢を大きく広げた。また、その知見を活かして、子宮内膜症取り扱い規約やOC・LEPガイドラインの作成委員も務めた。

また、医療現場や学会活動に留まらない、社会の仕組みを変えるための啓発活動にも注力。学会活動のみでは社会の疾患として周産期医療の高度化に取り組む傍ら、プレコンセプションケアや産後ケアなど、現代日本が直面する課題に対するウイメンズヘルスの充実に尽力している。日本産科婦人科学会代議員、日本エンドメトリオーシス学会理事・顧問、JECIE理事長などの要職を歴任。臨床・研究・社会啓発、そして病院経営のすべてにおいて、女性の生涯にわたる健康支援（SRHR）の向上に捧げてきた卓越した功績が、松本賞に極めて相応しいと高く評価された。

◆◆◆



百枝　幹雄氏　社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 総合母子保健センター　愛育病院院長

1984年に東京大学医学部医学科を卒業。卒業後、同大学医学部附属病院産婦人科にて研修を開始した。研修医時代より、第10回本賞受賞者である武谷雄二東京大学名誉教授のもとで、子宮内膜症を中心とする生殖内分泌学の研究に従事。東京大学において医学博士号取得後、92年から２年間、米国国立衛生研究所（NIH）へ留学し、専門性を深めた。帰国後、東京大学医学部附属病院講師を経て、2010年に聖路加国際病院女性総合診療部部長に就任。同院副院長として臨床・経営の両面で手腕を振るった後、22年より社会福祉法人恩賜財団母子愛育会総合母子保健センター　愛育病院院長を務め、現在に至る。（2026年４月６日掲載）

緊急避妊薬 OTC医薬品

「ノルレボ」発売

2月2日、緊急避妊薬「ノルレボ」（第一三共ヘルスケア）が、OTC医薬品として発売された。

医師の処方箋なしに薬局で購入できる。国内臨床試験の結果によると、性行為から72時間以内に女性が服用することで、81％の確率で妊娠を防ぐ効果がある。

かねてより厚生労働省検討会の構成員を務めてきた本会会長北村邦夫は、「これほど、医療機関受診を求められるOTC薬はない。入手のきっかけは薬局だが、16歳未満、暴力、妊娠が否定できないなどでは、全て『医療機関受診』を勧められている」と述べている。

これまで緊急避妊薬は、避妊しなかった・できなかった、コンドームの破損やレイプなどのアクシデントがあった際の、最後の避妊手段として位置づけられており、医療機関での受診が必要であった。

今後は、女性の緊急避妊薬へのアクセスしやすさ、女性が妊娠するかどうかを選べる権利が広がると期待される。ただし、妊娠阻止率は100％ではないため、日常の避妊法として使用することは推奨されない。

取り扱い可能な薬局には条件があり、厚労省HPで公開されている。

詳しい情報はコチラ

▼緊急避妊薬の調剤・販売について―厚生労働省（2026年1月23日掲載）



WEB版もぜひご覧ください

記事・連載が充実！バックナンバーもご覧いただけます

人気連載

- OC/LEPが私の医師人生をどう変えたか
- ピル承認秘話－わが国のピル承認がこれほど遅れた本当の理由（わけ）－（北村邦夫著）
- YELL～エール～ 活躍する思春期保健相談士にインタビュー
- 海外情報クリップ　ほか

アクセスはコチラから

令和7年度 健やか親子21全国大会（母子保健家族計画全国大会）

こども家庭庁で開催

2025年11月27～28日、「令和7年度健やか親子21全国大会（母子保健家族計画全国大会）」が開催された。主催は本会ならびにこども家庭庁、社会福祉法人恩賜財団母子愛育会、公益社団法人母子保健推進会議。「新たな母子保健の潮流～こどもまんなか社会の実現のために～」をテーマに、27日にはオンラインで講演・シンポジウムが配信され、28日には、こども家庭庁（東京都千代田区）にて功労者の表彰式が執り行われた。

式典

【挨拶】内閣府特命担当大臣、（社福）恩賜財団母子愛育会会長、（一社）日本家族計画協会会長、（公社）母子保健推進会議会長

【表彰】内閣府特命担当大臣表彰、恩賜財団母子愛育会会長表彰、日本家族計画協会会長表彰、母子保健推進会議会長表彰

【その他】受賞者謝辞

特別講演

行政説明「最近の母子保健を取り巻く状況」
田中彰子（こども家庭庁成育局母子保健課課長）

基礎講演「こどものwell-beingを目指すために―バイオソーシャルな視点―」
五十嵐隆（国立成育医療研究センター理事長）

シンポジウム

【テーマ】「母子保健DXの推進に向けて」

特別講演「母子保健DXの推進に向けて」
山縣然太朗（国立成育医療研究センター成育こどもシンクタンク副所長、山梨大学大学院附属出生コホート研究センター特任教授）

パネルディスカッション

話者／菅野優美子（埼玉県入間市役所健康推進部地域保健課）、武田庄平（青森県むつ市役所こどもみらい部子育て支援課）、帆足和広（母子モ株式会社取締役）

コーディネーター／山縣然太朗（国立成育医療研究センター成育こどもシンクタンク副所長、山梨大学大学院附属出生コホート研究センター特任教授）

パネリスト／菅野優美子（埼玉県入間市役所健康推進部地域保健課）、武田庄平（青森県むつ市役所こどもみらい部子育て支援課）、帆足和広（母子モ株式会社取締役）、石丸文至（こども家庭庁成育局母子保健課）

【対象】母子保健事業・家族計画事業関係者、母子保健推進員等

家族計画研究集会（オンデマンド）

【テーマ】「SRHRの視点からプレコンセプション・ケアを考える」

【日程】2025年11月27日㈭

※なお、本会独自の取組として、同日より2026年3月31日㈫まで、アーカイブ配信を行った。

講義1
「男性のプレコンセプション・ケアとは」
黒田晋之介（横浜市立大学附属市民総合医療センター生殖医療センター助教〈泌尿器科〉）

講義2
「HPVワクチン：積極的接種勧奨再開後の実態と〝接種漏れ〟対策」
八木麻未（和歌山県立医科大学医学部先進予防・健康医学講座助教）

講義3
「避妊法を巡る新しい展開（緊急避妊薬のOTC化／わが国初のプロゲスチン単剤経口避妊薬）」
北村邦夫（本会会長）

【対象】保健師・助産師・看護師・医師・薬剤師・養護教諭・教職員・一般等

【受講者数】866名



主催者挨拶に立つ内閣府特命担当大臣



主催者挨拶に立つ本会会長



本会会長表彰式典の様子

令和7年度 ブロック別母子保健事業研修会開催

2025年10～11月、健やか親子21（第2次）を中心としたテーマで、全国6か所で母子保健関係者を対象に研修会を開催した。開催県と本会の共催、こども家庭庁、（公社）日本助産師会の後援。

1.【WEB】東北・北海道ブロック（担当自治体：宮城県）

【内容】行政説明「最近の母子保健を取り巻く状況」、講義「地域で支える産後ケア～都道府県・市町村ができること」、事例紹介「宮城県における産後ケア事業について」、事例紹介「助産所における産後ケアの実際」

【講師】田中彰子（こども家庭庁成育局母子保健課課長）、渕元純子（一社）滋賀県助産師会副会長、ふちもと助産院院長）、高橋祥子（宮城県保健福祉部子育て社会推進課子育て支援班班長）、伊藤朋子（宮城県助産師会所属、とも子助産院院長）

【対象】東北・北海道地区各道県および市町村の保健・福祉・医療行政担当者

【受講者数】151名

【日程】2025年11月17日㈪～12月14日㈰

【開催方法】オンライン動画研修（オンデマンド配信）

2.【会場】関東甲信越ブロック（担当自治体：栃木県）

【内容】行政説明「最近の母子保健を取り巻く状況」、講義「精神疾患合併妊婦への支援」、事例紹介「産後ケア及び訪問看護における母子への支援①」、事例紹介「産後ケア及び訪問看護における母子への支援②」

【講師】田中彰子（こども家庭庁成育局母子保健課課長）、髙山剛（上都賀総合病院副院長）、成田伸（一社）栃木県助産師会会長）、川島広江（一社）千葉市助産師会、川島助産院院長）

【対象】関東甲信越地区各都県および市町村の保健・福祉・医療行政担当者、保健師、助産師、看護師、その他母子保健に携わる関係者

【受講者数】73名

【日程】2025年11月6日㈭

【会場】栃木県総合文化センター

3.【会場】東海北陸近畿ブロック（担当自治体：静岡県）

【内容】行政説明「最近の母子保健を取り巻く状況」、講義「職域におけるプレコンセプションケア」、講義「未来を育むプレコンセプションケア―産婦人科からのまなざし」、実践報告「富山県プレコンセプションケア推進への取組報告」

【講師】田中彰子（こども家庭庁成育局母子保健課課長）、長井聡里（㈱JUMOKU代表取締役医師（産業医））、成田さくら（富山県厚生部こども家庭室子育て支援課切れ目ない支援担当）、吉野修（山梨大学医学部産婦人科教授）

【対象】東海北陸近畿地区各府県および市町村の保健・福祉・医療行政担当者、保健師、助産師、看護師、その他母子保健に携わる関係者

【受講者数】101名

【日程】2025年10月17日㈮

【会場】静岡県男女共同参画センター

4.【WEB】中国・四国ブロック（担当自治体：山口県）

【内容】行政説明「最近の母子保健を取り巻く状況」、講義「知っていると支援が変わる～プレコンセプションケアで広がる若者支援の可能性～」

【講師】田中彰子（こども家庭庁成育局母子保健課課長）、東海林みゆき（助産師）

【対象】中国・四国地区各県・市町村および全国の保健・福祉・医療行政担当者、保健師、助産師、看護師、その他母子保健に携わる関係者

【受講者数】159名

【日程】2025年11月11日㈫

【会場】福岡県庁行政棟3階講堂

5.【会場】九州ブロック（担当自治体：福岡県）

【内容】行政説明「最近の母子保健を取り巻く状況」、講義「5歳児健康診査～母子保健における役割とは～」、講義「母子保健活動をとおした児童虐待予防～発達障害（疑い）の児とその保護者への支援～」

【講師】田中彰子（こども家庭庁成育局母子保健課課長）、小倉加恵子（鳥取県倉吉保健所所長）、小橋孝介（鴨川市立国保病院病院長）

【対象】道立保健所職員、道内市町村の保健・福祉・医療行政担当者、保健師、助産師、看護師、その他母子保健に携わる関係者

【受講者数】116名

【日程】2025年10月21日㈫～10月22日㈬

【会場】北海道自治労会館

【開催方法】会場研修およびオンライン動画研修（オンデマンド配信）

6.【会場】北海道単独

【内容】行政説明「最近の母子保健を取り巻く状況」、講義「5歳児健康診査～母子保健における役割とは～」、講義「母子保健活動をとおした児童虐待予防～発達障害（疑い）の児とその保護者への支援～」

【講師】田中彰子（こども家庭庁成育局母子保健課課長）、小倉加恵子（鳥取県倉吉保健所所長）、小橋孝介（鴨川市立国保病院病院長）

【対象】道立保健所職員、道内市町村の保健・福祉・医療行政担当者、保健師、助産師、看護師、その他母子保健に携わる関係者

【受講者数】159名

【日程】2025年11月11日㈫～3月22日㈰

【開催方法】会場研修およびオンライン動画研修（オンデマンド配信）

【会場】福岡県庁行政棟3階講堂



東海北陸近畿地区研修会会場の様子

人工妊娠中絶件数増加 12万8千件
～令和6年度衛生行政報告例～

10月21日、厚生労働省は令和6年度衛生行政報告例の概況を公表した。

【母体保護関係】

人工妊娠中絶件数は、12万7992件で、前年に比べ1258件（1・0%）増加した。「20歳未満」はいずれの年齢も前年より増加しており、「19歳」が4976件と最も多く、次いで「18歳」が2899件であった。

人工妊娠中絶実施率（女子人口千対）は5・5で、年齢階級別では「20～24歳」が11・1、次いで「25～29歳」が9・1であった。「20歳未満」各年齢では、「19歳」が9・1、「18歳」が5・5であった。

【精神保健関係】

精神保健福祉センターにおける相談延人員は8万1615人であった。主な相談内容の人数と割合は下記のとおり。

社会復帰…2万958人（25・7%）

心の健康づくり…1万1040人（13・5%）

ギャンブル…8923人（10・9%）

思春期…7355人（9・0%）

アルコール…3948人（4・8%）

薬物…3475人（4・3%）ほか

また、相談延人員のうち「ひきこもり」2万1235人（26・0%）、「発達障害」6680人（8・2%）であった。

詳細はコチラ
▼厚生労働省「衛生行政報告例」（2025年10月24日掲載）
◆◆◆

プレコンサポーター養成講座を開始
こども家庭庁

2026年1月8日、こども家庭庁が「プレコンサポーター養成講座」を開始した。プレコンサポーターとはプレコンセプションケアを推進することを目的とし、自治体・企業・教育機関等において、性別を問わず、性や健康に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を行うよう促す人材である。同庁は、2030年5月までに5万人以上養成することを目標としている。

「プレコンサポーター養成講座」はeラーニング形式で実施され、基礎編は誰でも受講可能。アドバンスト編は基礎編を修了した専門職のみが受講可能で、個別相談や出前講師等の活動ができる。

「すべての人がプレコンセプションケアについての知識を持ち、実践することができる社会となるよう、今後も引き続き、関係機関と連携し、プレコンセプションケアの普及に努めることが重要である」と同庁は述べている。

●「プレコンセプションケア」
「性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行う」取り組み。

詳しい情報はコチラ
▼【はじめようプレコンセプションケア】スマート保健相談室
▼【プレコンセプションケア5か年計画】こども家庭庁（2026年1月23日掲載）
◆◆◆

小中高生の自殺者数最多
～若者をひとりぼっちにさせないために～
令和7年度自殺対策白書

厚生労働省

10月24日、厚生労働省は、令和7年度版「自殺対策白書」を公表した。

令和6年の自殺者数は2万320人と、前年より1517人減少したが、小中高生の自殺者数は529人と、統計のある昭和55年以降、最多の人数となった。職業別自殺者数を見ると「学生・生徒」のみが前年より増加し、自殺の原因・動機では「学校問題」が増加している。

厚生労働省では相談窓口、ゲートキーパー、自殺対策の取り組みなどの情報を分かりやすくまとめたサイト「まもろうよこころ」（https://www.mhlw.go.jp/mamorouyokokoro/）を公開するほか、「こころの健康相談統一ダイヤル」等の活用も呼びかけており、自分に合った窓口に相談することを推奨している。

詳しい情報はコチラ
▼令和7年度自殺対策白書（2025年10月28日掲載）
◆◆◆

「こども・若者総合調査（令和7年度）」の結果を公表
こども家庭庁

こども家庭庁は、全国の10～39歳（令和7年4月1日現在）の男女2万人を対象に、こども・若者のウェルビーイングに関する調査を行った。本調査は、「人生観・幸福感・居場所等」「他者との関わり方」「社会参加・将来像・自身や周囲の状況」「困難に直面した経験等」「相談・支援」等に関する設問から当事者の置かれた現状を把握するものである。

調査結果では、自己認識や今の幸福感において全年齢層で肯定的な回答が多いものの、孤独感については、「孤独であると感じることがある」者の割合が、年齢が高い方が高くなるといった傾向も見られた（15～39歳：49・8%、10～14歳：24・2%）。

このほか、15～39歳における生活満足度の高さと「尊重してくれる人の有無」「周囲の大人の様子」「自由時間の充足度」「心身の健康」「困難に直面した経験の有無」「安心できる場所の数」「家の暮らし向き」「困難や悩み事の数」との関連性も示している。

詳しい情報はコチラ
こども・若者総合調査（令和7年度）―こども家庭庁
こども大綱―こども家庭庁（2026年5月22日掲載）
◆◆◆

10年連続減・過去最少 出生数67万1236人
厚生労働省

6月3日、厚生労働省が令和7（2025）年人口動態統計（概数）を公表した。

出生数は67万1236人となり、10年連続減少、過去最少を更新した（対前年で1万4937人減少）。対前年増減率は一2・2%となり、近年の傾向に比べて緩やかな減少であった。

一方で、年齢30～34歳の母親の出生数に増加がみられた。

このほか下記のとおり。

●自然増減数は91万8253人。19年連続で減少。

●死産数は1万5331件で、昨年より増加。

●死亡数は、158万9489人で5年ぶりに減少となった。

●死因の順位では、第1位が悪性新生物〈腫瘍〉（23・8%）、次いで心疾患（13・9%）、老衰（13・5%）、脳血管疾患（6・3%）であった。

詳しい情報はコチラ
令和7（2025）年人口動態統計月報年計（概数）の概況―厚生労働省（2026年6月8日掲載）



同居していても心は一人
―「家庭内孤立」とは
東京都健康長寿医療センター

同居家族がいるのに、家族と交流を持てていない高齢者が存在する。東京都健康長寿医療センター研究所・村山洋史研究部長らの研究チームは、そのような状況を「家庭内孤立」として提唱し、精神的健康との関連を調べた。

同居者がいる人のうち、平日・週末休日いずれも同居家族との会話時間が1日15分未満で、かつ家の中で一人で過ごすことが多い人を家庭内孤立ありとし、年代が高いほど割合が高く、おおむね女性より男性の方が高い傾向がみられた。

家庭内孤立している人はしていない人に比べて、主観的健康感、うつ状態、ウェルビーイング、孤独感のいずれも不良であり、また独居者と比べても精神的健康が不良な傾向がみられた。

家庭内孤立の存在は、個人の経験として語られることはあっても、その実態や健康との関連性はこれまで明らかにされていなかった。従来の孤立対策では、独居者や家庭外の交流が少ない人に注目が集まりやすく、家族と同居している人の孤立は支援の対象として見落とされてきたが、家庭内孤立という概念が提唱されたことにより「同居しているから大丈夫」ではないことが浮き彫りとなった。

そのため、地域包括センター、自治体、医療・介護・福祉の専門職などが同居の有無だけではなく、家庭内での交流に目を向けることも重要であると研究チームは述べている。

詳しい情報はコチラ
〈プレスリリース〉「同居家族がいるから安心」とは限らない 家庭内孤立と精神的健康の関連を解明―研究成果―地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所（2026年5月22日掲載）

国立がん研究センター「科学的根拠に基づくがん予防法5+1」刷新
～飲酒についての推奨は「ひかえる」に～

2026年6月、国立がん研究センターを中心とした研究班が「科学的根拠に基づくがん予防法5+1」の内容を更新した。最新のリスク評価結果と国の方針に基づいて、日本人に最適ながん予防法をまとめたものである。

今回、お酒と体重に関するリスク評価の更新に伴い、その対応策も変更された。

少量の飲酒でもがんのリスクを高めることが研究で示されたことから、推奨される内容が「節酒する」から「飲酒をひかえる」となった。

また、BMIが高くなるほどリスクが段階的に上昇するがんがあることを踏まえ、男性でのBMIの推奨上限が27から25に変更された。

各リスク要因別の推奨内容は下記のとおり

【たばこ】●たばこは吸わない／●他人のたばこの煙を避ける

【お酒】●飲酒をひかえる

【食生活】●減塩する／●野菜と果物不足にならないようにする／●熱い飲み物や食べ物は冷ましてからとる

【身体活動】●日常生活を活動的に過ごす

【体重】●体重（BMI）は適切な範囲内にする

【感染】●感染の検査や予防接種を受ける

（国立がん研究センター「科学的根拠に基づくがん予防法5+1」リスク要因別の推奨より）

詳しい情報はコチラ
国立研究開発法人国立がん研究センター（2026年6月15日掲載）

7月から9月は「夏の熱中症等対策声かけ期間」
～キャッチフレーズは「いのちをうばう、夏のひとり作業」～
農林水産省

年々厳しさを増す夏季の暑さによって、農作業中の熱中症リスクも高まっている。2024年には、熱中症による死亡者数は前年から22人増加し、59人に上った。

こうした状況を受け、農林水産省は2026年より新たに、7月から9月までの3か月間を「夏の熱中症等対策声かけ期間」と設定した。

この期間には、農林水産省メディアやSNSでの発信、地方自治体等によるチラシ配布、「熱中症等対策声かけ隊」による注意喚起活動により、農業者の安全意識の強化を推進する。

なお、「熱中症等対策声かけ隊」はどのような組織・団体でも参加でき、8月末まで参加者を募集している。

詳しい情報はコチラ
「夏の熱中症等対策声かけ期間」が始まります―農林水産省
農作業中の熱中症対策を呼び掛ける「令和8年度熱中症等対策（2026年7月10日掲載）
◆◆◆

「独り好き」が心の健康に及ぼす影響とは？

東京都健康長寿医療センター

6月24日、東京都健康長寿医療センター研究所の研究グループによる、独り好き傾向と心の健康との縦断的関連を検討した調査結果が公表された。

調査は、2021年と2023年の2時点で行われ、対象者は地域在住高齢者391人であった。

この調査結果の分析から、独り好き傾向と心の健康の時間的関係（どちらが先行しやすいか）と、その経路が明らかになった。

【研究によって示された関連性】

●独り好き傾向の高さは、将来の抑うつ傾向の悪化に直結しないものの、将来的に人とのつながりが狭くなることとの関連が認められた。この「他者とのつながりの減少」は、将来の抑うつ傾向の悪化に関連していた。

●人とのつながりが狭くなることは、その後の独り好き傾向の高まりとも関連していた。さらに、独り好き傾向が強いほど、将来的に人付き合いの煩わしさが高くなる傾向がみられた。

●ウェルビーイング（心の元気さ・充実感）についても、抑うつ傾向とおおむね同様の傾向がみられた。しかし、抑うつ傾向とは異なり、調査開始時に独り好き傾向が高い人では、その後のウェルビーイングの低下と直接関連していることが示された。

同研究センターは、独り好き傾向が高い人であっても、心の健康を保つためには、無理のない形で社会や他者とつながり続けられる環境づくりや支援が重要であるとしている。

詳しい情報はコチラ
どのように「独り好き」は心の健康と関係するのか?―縦断研究で背景にある経路を検討―東京都健康長寿医療センター
（2026年7月17日掲載）
◆◆◆

月経管理アプリ『ルナルナ』の大規模データから明らかになった、BMIと月経周期との関連性

国立成育医療研究センター

7月8日、国立成育医療研究センター女性の健康総合センターの研究グループが、大規模データを用いて、体格指数（BMI）と月経周期の規則性を明らかにした。

月経周期は、妊娠に関する機能や内分泌系の状態を知ることができる健康の指標の一つでありながら、BMIと月経周期および月経異常の関連を評価した研究成果は限られていた。そこで、同研究グループは、月経管理アプリ『ルナルナ』利用者の大規模コホートデータから、「現在のBMI」と「同一個人内でのBMIの変化」の両面で検討した。

その結果、現在のBMIと月経周期の関連については、標準BMI（18・5～22・9）付近でも最も安定しやすく（延長しにくい）、標準BMIと比較して低いまたは高いと不安定になりやすい（延長しやすい）ことが確認された。

月経異常についても、BMIが標準範囲を外れるほど増加し、やせ（BMI15・0～18・4）で無月経、肥満（BMI23・0～35・0）で無月経と稀発月経との関連が示された。

また、同一個人内でのBMIの変化においては、標準BMIから過体重／肥満への移行で月経不順が起こりやすい関連がみられ、過体重／肥満から標準BMIへの移行では月経不順が起こりにくい関連がみられた。

詳しい情報はコチラ
標準BMIを保つことは月経周期の安定につながる～月経管理アプリ『ルナルナ』大規模データで明らかに～―国立成育医療研究センター
（2026年7月17日掲載）

学び直しの機会　女性が低い傾向に

―令和8年版内閣府男女共同参画白書―

7月10日、「令和8年版内閣府男女共同参画白書」が公表された。

今回の特集テーマは「仕事や職業キャリアに関する女性の学び直し・暮らしを充実させる男性の学び直し」と題し、政府が行った調査結果をもとに多様な学び直しの促進の重要性とその支援の在り方について考察している。

●社会のデジタル化に対しては、年齢とともに、女性の方がデジタル化の変化に適応できないと感じる割合が高くなる。

●職業訓練・自己啓発をした者の割合は、年代別にみると20代後半から男女差が生じ、いずれの年代も女性の方が低い。一方、男性は女性に比べて、孤独や社会的孤立に陥りやすい傾向がある。

●内閣府の実施した意識調査では、学ぶ意欲があっても、経済的事情、時間的制約、情報不足などによって、行動に移せていない者も少なくないことが明らかになっている。また、学び直しへの障壁は男女によって傾向に差がみられた。

意欲持っているにもかかわらず直面してしまう学び直しへの障壁を解消するには、行政等による環境整備も重要と白書は解説している。

詳しい情報はコチラ
男女共同参画白書　内閣府男女共同参画局
（2026年7月17日掲載）



『令和8年版こども白書』公表

『こども白書』令和8年版がこども家庭庁から公表された。特集では主に三つの取り組みが取り上げられており、児童手当や教育費等の負担軽減についての金銭面を支える仕組み、「こども誰でも通園制度」など多様な働き方やライフスタイルにかかわらない形での支援、こどもの性暴力をなくすための総合的な取り組みを掲載している。

このほか、こども大綱に掲げた指標をもとにしたこども・若者・子育て当事者に関する各種統計、令和7年度こども施策の実施状況なども紹介されている。

詳しい情報はコチラ
令和8年版「こども白書」
（2026年7月27日掲載）

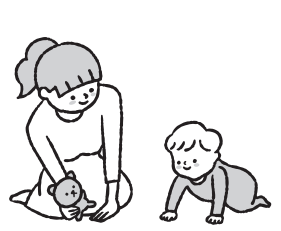


『令和6年度母子保健事業の実施状況等について』公表

地方自治体における母子保健事業の実施状況の把握や、地域の母子保健事業の推進に活用されることを目的とした「母子保健事業の実施状況等について」がこども家庭庁より公表された。

産後のメンタルヘルスに関しては、EPDS※等の実施状況や9点以上の褥婦の割合の掲載、乳幼児健康診査問診回答状況については、妊娠中の妊婦の喫煙率、かかりつけ医を持っている子どもの割合などが掲載されている。

詳しい情報はコチラ
「令和6年度母子保健事業の実施状況等について」こども家庭庁
（2026年7月27日掲載）



夏休み明け前後 こどもの自殺防止に対する取り組みを

こども家庭庁

こども家庭庁は、学校の夏休み明け前後にこどもの自殺が増加する傾向にあることを踏まえ、8月20日～9月9日を「こども・若者の自殺対策集中取組期間」として、取り組みの強化を図る。現在の取り組みとして、不安や悩みを持つこども・若者へ向けたメッセージを届けるカード、ステッカー、ポスターが作成されたほか、夏休み中のこども・若者に向けて「夏休みが終わってほしくない時に見る動画」が公開された。

また、周囲の大人がこども・若者の変化に気付き、声を掛ける、必要な支援につなげる、見守るといった「ゲートキーパー」の啓発動画等を制作するとともに、自治体、企業等への働きかけなども展開するとしている。

詳しい情報はコチラ
「こども・若者の自殺対策集中取組期間」について―こども家庭庁
令和8年度広報啓発活動
（2026年8月5日掲載）
◆◆◆

平均寿命　男女共に延びる

～男性81・35歳　女性87・33歳～

7月24日、厚生労働省が2025（令和7）年簡易生命表の概況を公表した。

平均寿命は、男性81・35歳（前年から＋0・25年）、女性87・33歳（＋0・20年）となり、前年度を上回った。男女差は5・98年となり、前年より0・05年差が縮まっている。

前年との差を死因別に見ていくと、男女ともに悪性新生物〈腫瘍〉、心疾患（高血圧性を除く）、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）などの死亡率の変化が平均寿命を延ばす方向に働き、肺炎、老衰などが縮める方向に働いたと白書は報告している。

なお、国別の比較もされており、女性は世界1位、男性は7位であった。

詳しい情報はコチラ
令和7（2025）年簡易生命表の概況
（2026年7月27日掲載）



「第5次食育推進基本計画」決定

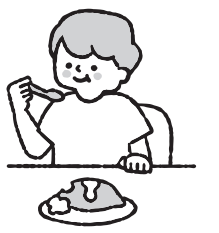
6月24日、食育推進会議は令和8年度から概ね5年間を計画期間とする「第5次食育推進基本計画」を決定した。

重点事項として、(1)学校等での食や農に関する学びの充実　(2)健全な食生活の実現に向けた「大人の食育」の推進　(3)国民の食卓と生産現場の距離を縮める取組の拡大　を設定し、食や農への関心と理解、大人の行動変容を促進する。

また、推進目標を取組主体別に「個人目標」と「地域目標」に分類したうえで、PDCAサイクルによる施策の見直し・改善、行動変容に向けた機運の醸成、食育推進体制の整備をおこなうことで取組を推進し、食育を定着させていく。

なお、農林水産省は6月16日に「令和7年度食育白書」を公表し、「第4次食育推進基本計画」に至るまでの食育推進施策をめぐる状況を総括している。

詳しい情報はコチラ
「第5次食育推進基本計画」の決定について「令和7年度食育白書」を公表
（2026年7月22日掲載）



職域保健の現場から　⑬

働き世代の睡眠支援
～総合健康保険組合における小売業中小規模事業所への睡眠支援～

株式会社KenVid
保健師・産業カウンセラー　田中 格子

職域保健の現場で活躍されている方にさまざまな取り組みをご寄稿いただいている本連載。今回は、株式会社ＫｅｎＶｉｄ 保健師・産業カウンセラーの田中格子さんに、小売業中小規模事業所で行われている働き世代の睡眠支援についてご紹介いただきました。ぜひご覧ください。
（編集部）

はじめに

株式会社ＫｅｎＶｉｄは「働く人々が安心・安全な職場で、健やかにイキイキと働ける社会の実現」を理念に、保健師や管理栄養士が、健康保険組合の保健事業および産業保健業務を行うアウトソーシング会社です。今回は、私たちが保健事業の実務に携わっている、Ｄ健康保険組合（以下、Ｄ健保）での働き世代を対象とした睡眠支援の取り組みをご紹介いたします。

Ｄ健保の概要

Ｄ健保は、スーパーマーケットや百貨店等の小売業を中心とした中小規模事業所２６４社、約18万人（２０２５年９月時点）が加入しています。加入者の約６割を女性が占め、更年期層が多くなっています（図１）。また、社会保険の適用拡大により、パートタイム雇用者の加入が進み、事業所単位では約５年で半数の者が入れ替わるなど、非常に流動的な構成です。また、加入事業所規模は従業員１００人未満の事業所が半数を占め、専任の産業医や保健師の在籍する事業所も限られています。こうした健康支援の体制が十分とは言えない背景から、Ｄ健保では、事業所とのコラボヘルスにより、疾病予防や重症化予防、健康経営支援の保健事業を展開しています。

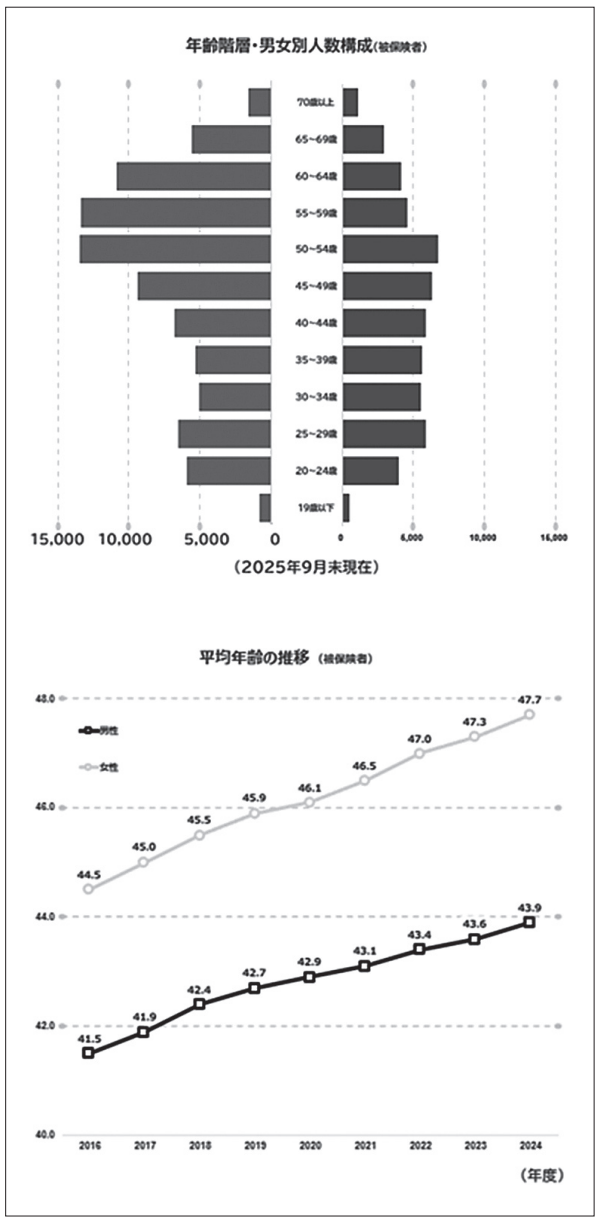


図１　年齢階層・男女別人数構成・平均年齢の推移

Ｄ健保の睡眠に関する背景・課題

Ｄ健保では、循環器系および内分泌系の医療費の高さが顕著であり、特定健康診査・特定保健指導の実施に注力してきました。その中で、被保険者の業務特性やライフステージを考慮した睡眠のセルフケア力の向上と、専門職による個別性のある支援が課題と感じています。まず、小売業では、早朝準備や閉店後対応、繁忙期の長時間勤務等、不規則な勤務が構造的に生じやすく、睡眠を含め生活リズムが乱れやすい傾向があります。他健保との比較において、特に男性では「睡眠時間が不十分」「朝食を食べない」「夕食が遅い」割合が高い状況です（図２）。その結果、起床時の疲労感や日中の眠気といった症状を訴える方もいます。また、更年期にある女性では、不眠の悩みを抱えながらも、本人が更年期特有の体調変化に起因している可能性に気付かず、我慢し続けていることも少なくありません。

さらに、明らかな睡眠の問題を抱えている中「困っているが相談先が分からない」といった声もあります。ご自身で解決しようとした結果、寝酒など、望ましくない対処によりかえって不調が長引くケースも見受けられます。

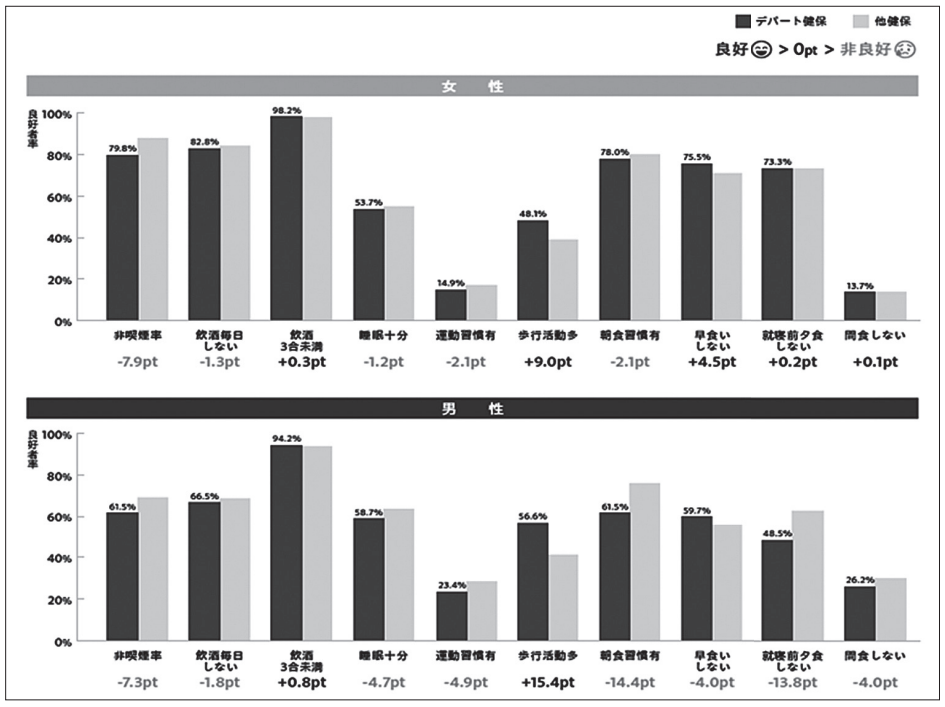


図２　特定健康診査の問診結果（他健保とのデータ比較）「保健事業ガイドブック」（2025年3月）より

睡眠支援の取り組み

以上の状況を踏まえ、Ｄ健保では、既存の保健事業をうまく活用しながら、２つのアプローチで睡眠支援を行っています。

１．PHRを活用したポピュレーション・アプローチ

Ｄ健保では、年間を通して睡眠を含む健康支援プログラムを展開しています。健康支援プラットフォームを活用し、日々の生活習慣改善に取り組む参加型イベントの他、クイズ形式による学習機会の提供や快眠のポイント解説を発信しています。また、インセンティブ制度を全体に組み込むことで、参加しやすく継続につながる仕組みづくりを進めています。保健師としては、加入者の関心を高め、ヘルスリテラシーの向上と行動変容を促す支援となるよう、工夫しながら施策の提案を行っています。

２．特定保健指導を通じた個別支援

まず、特定健診の問診票や面談申込時のアンケート、当日の面談内容から、睡眠に懸念のある対象者に対して、保健師や管理栄養士が睡眠状況や睡眠に関わる生活習慣、自他覚症状、勤務状況、女性については月経の状態などをヒアリングしています。そして、オリジナル資料（図３）を用いて睡眠の基礎知識を伝えつつ、本人の取り組みやすい行動目標を一緒に検討しています。面談を契機に、睡眠パターンの見直しや睡眠環境の調整、仮眠の導入、食事や嗜好品の改善に取り組む方も多く、「目覚めがスッキリ」「朝までぐっすり眠れるようになった」という声も寄せられています。また、睡眠障害や更年期による影響が疑われるケースでは、医療機関受診の動機付けを行い、病院情報を案内した上で、必要に応じて保健師がフォローアップするなど、適切な医療へつなぐ体制も整えています。

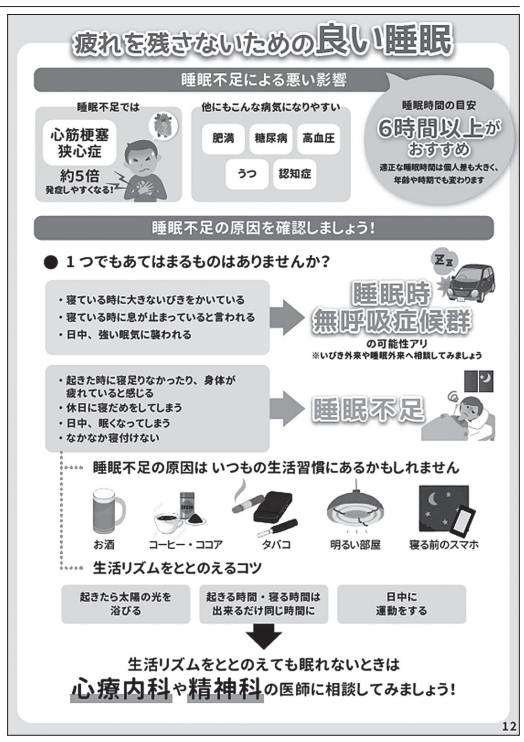


図３　睡眠に関する情報提供資料「健康サポートBOOKver9」より（特定保健指導や健康イベントにて配布）

保健師活動を通して考える事

総合型健保による支援は、本人や事業所との接点が限られ、関わりが断続的になりがちです。だからこそ、限られた機会の中で、最適な支援を届けられるよう工夫を重ねています。まずは、加入者の特性に応じて作成する資料です。新規加入者の中には、十数年ぶりに健診を受診したというような方も少なくありません。睡眠に限りませんが、資料をみて「まさに私のことだ!」と気付きの生まれやすいコンテンツを目指し、対象理解に努めながら、視覚的・直感的に理解しやすく、行動に移しやすいメッセージを発信するよう心掛けています。

また、「自分の健康は自分でつくる」「職場の健康は自分たちでつくる」という主体性を育む土壌づくりを意識することも大切だと思っています。その鍵の１つが、職場のキーパーソンの存在です。私たちが年間で接する加入者は、全体のごく一部ですが、その中には役員や店長、衛生管理者なども含まれます。こうした方々に睡眠の重要性や正しい知識を届け、自ら実践し効果を実感していただくことで、次に部下や同僚を支える存在となり、職場全体へ健康意識や行動が波及していくことを期待できると考えています。貢献できることは多くはない立場ですが、実際に「（面談参加者の）〇〇さんが食堂に資料を置いてくれていた」「店長に言われて（夕方以降の）コーヒーを控えた」などの例もあり、地道な働きかけを積み重ねる意義を感じています。

今後の展望

睡眠支援については、今後定量的評価も検討し、支援内容や施策改善に生かしたいと考えています。また、睡眠は労働環境の影響も大きく、個人の努力だけでなく企業の主体的な取り組みが欠かせません。加入事業所の中には、健康経営の推進とともに、残業削減や勤務間インターバルの確保により、「帰宅が早まり睡眠時間が増えた」「今の会社に転職し生活が規則正しくなった」という声も耳にするようになりました。こうした変化は、従業員の健康のみならず、組織の活力向上にもつながっていくと感じています。

睡眠は、誰もが自分事化し取り組みやすいテーマの１つだと思います。今後も、事業所とのコラボヘルスを通じて、中小企業で働く人々の健康を下支えする一助として、保健師活動に取り組んでいきたいと思います。

（２０２５年12月１日掲載）

職域保健の現場から ⑭

働き世代の睡眠支援
～メッセージを送り続ける～

株式会社エクサ　白田 千佳子

職域保健の現場で活躍されている方にさまざまな取り組みをご寄稿いただいている本連載。今回は、株式会社エクサ　保健師　白田 千佳子さんに、社内で展開している働き世代の睡眠支援についてご紹介いただきました。ぜひご覧ください。（編集部）

当社の紹介

株式会社エクサは従業員が約1300人のIT企業で、約7割がシステムエンジニア（SE）です。平均年齢は約45歳、出社と在宅ワークを組み合わせたハイブリッド勤務の方が多い会社です。新入社員は毎年40～45人くらい採用しています。健康相談室は、産業医（嘱託3名）と保健師（常勤1名）という体制です。社長が「社員の健康に優先するビジネス目標はない」と発信しており、健康経営優良法人の認定も取得しています。

新入社員へのメッセージ

学生から社会人になり生活が一変することもあって、1日の使い方がうまくいかず、体調を崩す社員がたまにいます。平日の24時間を「仕事」「自由時間」「睡眠」の3つに分けたときに、どのようにバランスをとって過ごすかを考えよう、と4月初旬の研修で必ず話すようにしています。特にコロナ禍は、同期と食事に行くこともままならず、「誰かと話したい、つながりたい」という気持ちもあってか、夜な夜な友人とオンラインゲームをして睡眠不足になっている社員もいました。

仕事でパフォーマンスを発揮するためには、必要にして十分な睡眠を取り、翌日に備えることもセルフケアの一つであると、伝えています。

ラインマネージャーへのメッセージ

ラインマネージャー向けの研修で、部下に対して「気づいて、声をかけて、つないで」くださいとお願いしています。声をかけるポイントについては「食う、寝る、遊ぶ」で確認してもらっています。食欲があるか、眠れているか、好きなことを楽しめているか、どれも大事なことですが、中でも睡眠は外せません。眠れない日が続くと一気に仕事のパフォーマンスが下がり、明らかにミスも増え、周囲から指摘されたことで落ち込み、あっという間に悪循環に陥ります。

今では、上司が1on1をしたときに「睡眠に課題がある」と感じると、その時点で健康相談室へ連携してくれることもあります。早期発見できれば対応する際の選択肢がいくつもあるので、早めにつないでもらうようにしています。

全社員に「睡眠の重要性」を繰り返し伝えたい

当社では、部署ごとに年4回の衛生講話を実施しています。テーマは保健師がその時々で決めていますが、睡眠の話はよく登場します。日常生活を送る上でも、仕事をしていくためにも、私自身「睡眠が一番大事」だと思っているからです。どのようなテーマであっても睡眠は関係してくるので、いろいろな角度から繰り返し入れるようにしています。

・「インテリア×健康」（2022年度）

一日に浴びる光の量「4・4・2」のバランスが最適であることを踏まえ、日中はカーテン越しに自然光を取り入れ、できれば気分転換に散歩もするよう促しています。夜は睡眠ホルモンといわれるメラトニンを抑制しにくい光、つまり「夕焼け、焚き火、キャンドル」のようなオレンジ系の光が望ましく、良い光環境に身を置くことも、睡眠サポートの一つであることを発信しています。

・「エクサ健康白書」（2023年度）

加入しているJFE健康保険組合から毎年連携されている健康白書を、社員へフィードバックしており、健保全体と比較して「問診結果からみるリスクのある社員の割合」を提示して睡眠の話題も出しています。

・「プレゼンティーズムのあれこれ」（2024年度）

睡眠確保が重要であり「睡眠の質×睡眠の量＝大きい」方がよいこと、そうはいっても寝不足のときには「パワーナップ（効果的なお昼寝）」を試すことをお勧めしています。午後の眠気予防に向けて、カフェイン入りの飲み物を飲んで、12～15時頃に机にうつぶせて、20分程度の仮眠をすることが効果的であると伝えています。

・「持続可能な働き方」（2025年度）

厚生労働省サイト「こころの耳」に掲載されている、「15分でわかる働く人の睡眠と健康」を紹介して、睡眠の量、睡眠のリズム、睡眠の質の3点について説明しています。労働者の疲労回復の一番の対策はシンプルに休むこと、というメッセージを伝える回であり、あらためて睡眠についても届けるようにしました。

介護による慢性的な睡眠不足

いろいろな課題がある中で「介護と就労」に着目しています。介護に関わっている方は睡眠不足の方が多い印象です。

先日、ある上司の方が部下の体調を心配して連携してくれました。ご本人と面談したところ、介護があって睡眠がとれず1～2時間おきに起きていることが分かりました。その方は二世帯同居しており親御さんの介護が必要で、慢性的な睡眠不足でした。仕事も慣れない業務を担当していて、八方ふさがりだったようです。相当な疲労蓄積が見られたので、上司へ状況を伝えた上で「しばらく仕事の負担軽減をする必要があります」と依頼したところ、すぐに調整してもらえました。

自分の置かれている状況を周囲へはあまり話していなかったようで、「え！そんなに大変な状況だったのですか」と上司は驚いていました。

睡眠不足でつらいとき、仕事を調整できる職場でありたい

自分のプライベートをどこまで話すか難しいところだとは思いますが、明らかに仕事にも支障が出るような状況であれば、勇気をもって話せる、誰かに相談できる「風通しの良い職場」にしていきたいと思いました。そして、睡眠不足でつらい時、仕事を調整できるような職場でありたいとも思いました。その第一歩として、2026年度下期に「介護と就労」をテーマにした座談会を企画しています。

睡眠に限りませんが、「働きやすい、働きがいのある職場」にしていくために、会社にも社員にも貢献できる保健師でありたい、と思って日々の仕事に取り組んでいます。

（2026年3月13日掲載）

職域保健の現場から ⑮

働き世代の睡眠支援
～制度・教育・個別支援の3つの視点から～

TIS株式会社　保健師　山崎 彩

職域保健の現場で活躍されている方に、さまざまな取り組みをご寄稿いただいている本連載。今回は、TIS株式会社　健康相談室　保健師　山崎 彩さんに、社内で展開している働き世代の睡眠支援についてご紹介いただきました。ぜひご覧ください。（編集部）

当社の紹介

TIS株式会社は、金融・製造・公共・通信など幅広い分野で、システム開発から運用までを一貫して支援する総合ITサービス企業です。約60,000人の社員（単体）が在籍し、平均年齢は40・5歳（グループ会社社員を含む）で、若手からベテランまで幅広い世代が活躍しています。東京・名古屋・大阪の3拠点には健康相談室を設置し、産業医と看護職が連携しながら社員の健康を支援しています。

また、「健康経営優良法人（ホワイト500）」に8年連続で認定されており、「心身の健康」「生活力の向上」「働きがいの向上」を柱に、社員一人一人のQOL向上とWell-beingの実現に取り組んでいます。

睡眠に関する現状

当社では、毎年実施しているストレスチェックに独自の設問を追加し、社員の睡眠状況を継続的に把握しています。健康日本21（第三次）では、「睡眠で十分に休養がとれている者」の目標値は80%、「十分な睡眠時間を確保できている者」の目標値は60%とされています。当社でも、睡眠時間については一定程度確保できている社員が多い一方で、「睡眠で十分に休養がとれている」と回答した社員は全体の約4割にとどまっており、睡眠時間の確保に加え、心身の回復につながる睡眠を支援していくことの重要性を感じています。

IT企業では、夜間の障害対応やリリース作業、納期前の繁忙などの業務特性上、生活リズムが乱れやすい傾向があります。だからこそ、「睡眠を整えることはセルフケアの基盤である」というメッセージを、さまざまな機会を通じて繰り返し発信することが重要だと考えています。

睡眠支援の取り組み

1．勤務間インターバル制度

2019年度から「勤務間インターバル制度」を導入しています。

これは、勤務終了から翌日の勤務開始までに11時間以上の休息時間を確保することを目指す制度です。「労働時間の長さ」を規制するのではなく、「休息時間」を確保することで、社員の睡眠や心身の回復につなげることを目的としています。

また、組織ごとのインターバル取得状況や時間外労働時間を公開するとともに、勤怠システム上でインターバル不足を検知するアラート機能も整備しました。こうした「見える化」の積み重ねにより、社員の間でも、「睡眠は仕事のパフォーマンスに関わる重要な要素である」という認識が少しずつ広がってきていると感じています。

2．eラーニングによる睡眠教育

2024年度には、全社員を対象としたヘルスリテラシー向上eラーニングの中で、「睡眠」をテーマに取り上げました。ストレスチェックの独自設問で把握している社員の睡眠状況に関するデータを示しながら、睡眠時間の確保だけでなく、「睡眠で十分に休養がとれている」と感じられる睡眠の重要性について伝える構成としました。

eラーニングでは、睡眠環境の整え方（光・温度・音）、生活習慣の工夫、カフェインやアルコールとの付き合い方、効果的な仮眠の方法、さらに睡眠障害の基礎知識まで、幅広いテーマを取り上げました。図やイラストも活用しながら、忙しい社員でも端的に理解し、日常の中で実践につなげやすい内容となるよう工夫しています。また、自社のデータを示すことで、「自分ごと」として受け止めてもらいやすくなったのではないかと感じています。

3．新入社員への睡眠教育

毎年4月に新入社員を対象として実施している入門研修では、「働くための心と身体のセルフメンテナンス」をテーマに、体内時計のしくみや、朝の光によるリセット、質の良い睡眠のためのポイントなどを伝えています。

また、入社1年目の後半には「セルフケア研修」を実施しており、ここでも睡眠は欠かせないテーマの一つです。

研修では、同期同士のグループワークを通じて、生活リズムが崩れたときにどう立て直すか、困ったときに誰に相談するかなどについて、一緒に考えられる構成としています。

学生から社会人になったばかりの時期は、生活環境や働き方が大きく変化し、睡眠リズムも崩しやすくなります。「眠れない状態が続く場合は、心身の不調のサインである」と社会人生活の早い段階で伝えておくことで、自分自身で不調のサインに気づき、早めにセルフケアを行ったり、必要なときに相談で（↖）

（↙）きたりすることにつながればと思っています。

産業保健活動を通じて感じていること

睡眠支援に取り組む中で感じているのは「１回の情報提供だけで行動を変えるのは難しい」ということです。ｅラーニング、研修、衛生委員会での講話、社内ポータルサイトでの情報発信、個別面談など、さまざまな場面で繰り返し睡眠について触れていくことで、少しずつ睡眠を整えることも仕事のパフォーマンスや健康管理の一部であることを意識してもらいやすくなるのではないかと思います。

また、睡眠は業務状況や生活背景、人それぞれの価値観にも大きく影響を受けます。当社でも、夜間の障害対応や繁忙対応など、業務特性上、睡眠をとりたくても十分に確保しづらい状況が発生することがあります。そのため、知識や理想を一方的に伝えるだけではなく、社員一人一人の状況に耳を傾けながら、「今の環境の中で、少しでも良い休養につなげるにはどうしたらよいか」を一緒に考えていくことが大切だと感じています。

産業保健職として、制度や情報提供を通じて全体へ働きかける視点と、個別面談を通じて社員一人一人や職場の状況に応じた支援を行う視点の両方を大切にしながら、これからも睡眠支援に取り組んでいきたいと思っています。

（２０２６年６月１日掲載）

◆◆◆

質の良い睡眠がとれるようにする

入眠しやすい状態に整える

光
- 寝室はできるだけ照明を暗くする
- 眠る場所にスマホやPCを持ち込まない使用しない

温度
- 就寝予定の90分前を目安に入浴を終える
  バスタブ入浴して上昇した深部体温（脳や臓器などの身体の内部の温度）が下がり始める頃がスムーズに入眠できるタイミング

飲食
- 食事は2時間前までに終える
- 浅い眠りや中途覚醒につながるアルコール・タバコは控えめに
- カフェイン（コーヒー紅茶やエナジードリンク）の取りすぎ注意

要注意のサインに気づく

「食う」「寝る」「遊ぶ」がおかしいな？と思ったら要注意

食う
- お腹が空いたと感じない
- 好きな料理がおいしいと感じない
- 食べる量が極端に増えた・減った

寝る
- 寝つきが悪くなった
- 時間的には十分寝ているのに寝た気がしない
- 予定より早く起きてしまい、もう一度寝付くことができない

遊ぶ
- 今まで好きだったことをする気になれない
- 趣味の時間を持っても楽しめない
- 時間をつぶすだけで満足感や充実感がない

おかしいな？が2週間以上続いたら
自分だけで頑張るのをやめる。サポートを依頼！

職域保健の現場から ㊻

ブラザー工業株式会社
保健師　日笠 ちはる

女性活躍推進を支える健康づくり
～子宮頸がん検診受診率向上への挑戦～

職域保健の現場で活躍されている方に、さまざまな取り組みをご寄稿いただいている本連載。今回は、ブラザー工業株式会社　保健師日笠ちはるさんに、社内で展開している子宮頸がん検診受診率向上への取り組みについてご紹介いただきました。ぜひご覧ください。（編集部）

弊社の紹介

ブラザー工業株式会社は、愛知県名古屋市瑞穂区に本社を置く製造業です。約４０００人の従業員（単体）が在籍し、主にプリンター・複合機、産業用プリンター、工作機械などを開発・製造しています。

２０１６年９月に「ブラザーグループ健康経営理念」を策定し、最高健康責任者（ＣＨＯ：Chief Health Officer）のもと、さまざまな活動に戦略的に取り組んでいます。

女性活躍推進が重要な経営課題の一つとなる中、育児との両立支援やキャリア形成支援に加え、女性特有の健康課題への支援も重要なテーマとなっています。中でも子宮頸がんは20～40歳代の女性に多くみられ、女性のライフキャリア形成に影響を及ぼす可能性のある疾患です。

弊社では女性活躍推進を支える健康施策の一つとして、若年女性従業員の子宮頸がん検診受診率向上に取り組んできました。

本稿では、その取り組みを通じて得られた学びや保健師として感じたことをご紹介します。

若年世代の受診率が低いという課題

弊社では、女性の健康支援の一環として、子宮頸がんに関する教育を継続してきました。子宮頸がんに関するセミナーの開催や情報発信に加え、ＨＰＶワクチンのキャッチアップ接種対象世代への接種勧奨などを実施しました。

しかし、こうした取り組みにもかかわらず、子宮頸がん検診の受診率は期待したほど向上しませんでした。

受診状況を確認すると、年齢層によって受診機会に大きな違いがあることが分かりました。35歳以上の女性従業員は、国が推奨するがん検診を定期健康診断とあわせて受診できる仕組みがあり、比較的高い受診率を維持していました。

一方、35歳未満の女性従業員は、医療機関で個別に婦人科検診を受け、その費用を健保が補助する仕組みでした。そのため、自ら医療機関を探して予約し、受診日程を確保する必要がありました。

このような仕組みの違いが、受診率の差につながっている可能性があると考えました。特に若年世代は、業務やプライベートで多忙な時期でもあり、受診のための時間確保や予約手続きが負担になりやすいと考えられます。

保健師が面談や健康相談で従業員の声を聴く中でも、「必要性は理解しているが受診できていない」「受診しようと思いながら後回しになっている」といった声が少なくありませんでした。

また、子宮頸がん検診は婦人科で受診する必要があるため、「婦人科を受診することに抵抗がある」「受診するきっかけがない」といった心理的なハードルも、受診行動に影響していると考えられました。こうしたことから、受診率向上には知識や意識への働きかけだけでなく、受診しやすい機会を提供することが重要だと考えるようになりました。

20～30歳代はキャリア形成に加え、結婚や妊娠・出産などライフイベントとも重なる時期です。女性が安心して将来のライフプランを描きながら働き続けるためにも、若いうちから自身の健康に目を向ける機会を提供することが重要であると考えました。

検診の仕組みそのものを見直す

そこで、検診の仕組みそのものを見直すこととしました。従来の医療機関受診方式から、定期健康診断の機会を活用し、子宮頸がん検診を受診できる仕組みへ変更しました。

制度変更にあたっては、健診機関や社内関係部署と調整を重ね、検診枠の確保や運用方法を検討しました。

受診に必要な手間をできるだけ減らし、定期健診の流れの中でスムーズに受診できる環境を整えました。

また、新たな仕組みの導入に当たっては、単に案内文を配信するだけではなく、保健師が作成した動画教材を活用して情報提供を行いました。子宮頸がんの特徴や検診の必要性、検査方法などを分かりやすく伝えることで、不安や疑問の軽減を図りました。

受診率向上という成果

35歳未満の子宮頸がん検診受診率は16・6％から54・1％へと大きく向上しました。

この結果から、検診の必要性を理解してもらうことに加え、「受診しやすい環境を整えること」が極めて重要であると改めて実感しました。これまで私たちは、受診しない理由を知識不足や関心の低さに求めがちでした。しかし実際には、受診したい気持ちはあっても、忙しさや手続きの煩雑さ、婦人科受診への心理的な抵抗感が、行動に移す妨げになっていました。

今回の取り組みを通じて、従業員の声に耳を傾けながら課題を整理し、仕組みの改善につなげることの大切さを改めて認識しました。

働く女性の未来を支えるために

女性活躍推進というと、育児支援制度や柔軟な働き方に注目が集まりがちですが、それらの制度を十分に活用しながら長く働き続けるためには、健康であることが前提となります。

産業保健師の役割は、健康問題が発生した後の支援だけではなく、予防的な視点から健康づくりを支援することにあります。今後も、女性一人一人が自身の健康と向き合い、安心して働き続けられる職場づくりに取り組んでいきたいと考えています。

そして、健康支援を通じて、女性活躍推進やライフキャリア形成を支える一助となることを目指しています。

（２０２６年９月29日掲載）



動画教材の一部

はたがや日和

～JFPA相談室へようこそ～

暖かい日が差し込む相談室では、今日も相談員さんが電話やLINEに届く悩みに真摯に向き合っています。機関紙では、相談を受けながら日頃感じること、考えることを思い思いに、毎月書き連ねていただいています。相談員の年齢や経験、経歴が違うからこそ、互いに刺激になっているのが、JFPA相談室の特長の一つ。

このリレーエッセーからもその様子が感じられるのではないでしょうか。事例紹介に留まらない「はたがや日和」から目が離せません！

東京都不妊・不育ホットライン
横尾　澄香（2025年11月1日掲載）

「東京都不妊・不育ホットライン」では、子どもを望むカップルやご夫婦からの相談が寄せられています。特に、不妊治療と仕事の両立は、現代社会において切実なテーマになっており、多くの方がその難しさに直面します。実際に寄せられた相談事例を交えながら、この問題について考えてみたいと思います。

不妊治療は、体力的・精神的・経済的な負担に加え「時間との闘い」という側面も持っています。排卵日や採卵・移植の日程は、仕事のスケジュールとは無関係に決まることが多く、急な有給取得を余儀なくされることも稀ではありません。悩みも多岐にわたることがあります。

「会社の不妊治療休職制度を使って不妊治療をしています。もうすぐ休職期間が終わってしまいます。今後、休職期間が終わったらどうしたら良いのでしょうか」「現在、少なくありません。夫は責任のある立場で仕事をしていて仕事も面白くなってきました。年齢のことを考えると不妊治療を始めた方が良いのは分かっていますが、なかなか妊娠をしません。仕事を辞めて治療に専念した方がよいのでしょうか。上司は治療経験があり、とても協力的ですが、職場には理解してもらえない人も会話をする人がいなくなるのではと不安になります」。

以前に比べ、職場の不妊治療への理解を示したり、休職制度を設けたりする会社が増えたように感じます。それでも治療期間が長くなればなるほど仕事と治療との両立の折り合いが難しくなったり、妊娠しない理由を仕事に求めてしまったりというケースは起こるようです。

職場に開示する際は、治療の全てを話す必要はありません。信頼できる上司や人事担当者など、制度、職場の理解、そして何よりも相談窓口の存在をぜひ知っていただきたいと思っています。

不妊・不育ホットラインでは、職場への伝え方を一緒に考えるだけではなく、治療への不安、夫婦関係の悩みなど、あらゆる不育や不妊に関係する話を聞かせていただいています。ご自身のつらさを一人で抱え込むのではなく、誰かと共有することで楽になることを知っていただきたいと思っています。

◆　◆　◆



思春期・FP相談LINE／避妊のためのピル&アフターピル相談室 相談員
小野　文子（2025年12月1日掲載）

戦後80年を迎え、私たちの生活は大きく様変わりしました。そして思春期世代の生活、コミュニケーションの在り方、ひいては考え方の変化さえも、昭和生まれの私はもとより、我が家の平成一桁生まれ、現在30代の娘ですらも追い付けていないと口にしています。

さて、17歳高校2年生の女性からの相談。「避妊に失敗した可能性があるので何らかの方法で避妊をしたこと」「うまく避妊できなかったと思われるのでアフターピルを飲むという対処方法があることを知っていること」「自分の思う予定月経になって月経が来なかったら妊娠検査薬で検査してみようと考えていること」「妊娠していたら自身の親とパートナーの親に2人で話そうと状況に応じてそのような方法で、失敗した可能性があると思ったのはなぜなのか、最終月経はいつだったのか、月経周期や性行為の頻度、妊娠初期症状に当たる症状とはどのようなことでいつからあるのか、「覚悟」とはどのような覚悟なのかなど、分からないことばかりです。聞きたいことはいろいろありますが、こちらから情報提供するために必要な最低限の情報を返信で問いましたが、既読にはなったものの返事は来ませんでした。相談というより、気持ちの整理をするためにLINEを利用したのかもしれません。

ただ、相談を受けた側からすると、時間的にまだ可能なら緊急避妊薬を処方してもらうためにできることはないのか、このまま様子を見るというが、いつどのような方法で妊娠を確認するか、今後の避妊についてなどを、身近にいる信頼できる人を頼って相談することも大事ではないかということなど、伝えたいことがたくさんあります。

電話、時に外来で「おせっかいおばちゃん」になって、あれこれ話ができたことを思うと、いくばくかのストレスを感じる令和の相談室です。送られてきた文面から相談者が本当に相談したいことは何なのか、伝えたいことの優先順位を考えながら、自分たちに求められていること、その限界を踏まえつつ自分たちにできることを、いつも考えずにはいられません。

◆　◆　◆



思春期・FP相談LINE／避妊のためのピル&アフターピル相談室 相談員
土屋　啓子（2025年10月1日掲載）

前号に引き続き「マスターベーション」を少し違う視点からお話ししたいと思います。「JFPA思春期・FP相談LINE」には、連日男女共に「マスターベーション」についての悩みが多く寄せられます。私が相談員となった頃はまだLINEではなく電話相談の時代でした。電話口で相談者から語られる個々のマスターベーションに関する相談に対して、当初は戸惑いの気持ちもありました。どのような声の調子で、どう返答していけば良いのか、しばらくの間は自分の中での葛藤があり、先輩の様子を見ながら訓練をしたなぁと振り返っています。

ご存じの通り、マスターベーションは「自慰」「オナニー」とも言いますが、最近では「セルフプレジャー」というポジティブな印象を持てる言葉でも知られるようになりました。自分自身の性を豊かに楽しむためにも大切な行為です。性教育を行う際にも、トピックの一つとして触れることも珍しくなくなってきたのではないしょうか。

ちょうど1年前のことです。ご縁があり、日本思春期学会が発刊している「思春期学」の特集「マスターベーション」に関する相談を見直し、その概要をまとめましたので、一部をここで紹介します。

◇

2021～2023年度に当協会へ寄せられたマスターベーションに関連するLINE相談の中で、対象となった事例は男子147件、女子72件、概要の項目数はそれぞれ男子23項目、女子15項目に上り、多種多様な悩みの実態が見て取れました。

男子では「方法を問う」「回数・頻度やその是非を問う」「方法やおかずの是非を問う」「方法やおかずの是非を問う」というマスターベーションの方法そのものや、自身がすでに行っている方法の是非を問う相談が多い傾向にありました。また、性欲の高まりによりマスターベーションを行う頻度が増えたことによる身体への影響を心配する声も多く挙がっていました。さらに、膣内射精障害の原因に繋がることで今日話題となっている床オナ・皮オナと言った推奨されない方法をすでに行っていることや、そのリスクをネットなどの情報で知った上で、改善したくても「推奨される方法ではうまくできない」という悩みも男子に特徴的でした。

女子では「方法の是非を問う」「身体への影響」「月経／妊娠との関係を心配」という項目が上位に挙がり、男子同様に自身がすでに行っている方法の是非を問う相談が最も高い割合を示しました。続いてマスターベーションの身体への影響、月経／妊娠との関係を心配する相談の割合が高く、痛みや出血など身体へのネガティブな影響を心配したり、知識さえあれば無用の心配であるはずの、月経や妊娠との関係を危惧していました。

◇

マスターベーションは、自身の性欲コントロールだけでなく、自分の身体を知り、探検する性の楽しみ、行うことでリラックスできるなど多くのポジティブな側面を持ち合わせています。正しい知識とマナーを守った上で「自分の身体を研究しよう！」というメッセージを、今後も伝えていきたいと思います。

◆　◆　◆

思春期・FP相談LINE／避妊のためのピル&アフターピル相談室 相談員
松原　由佳　（2026年1月23日掲載）

日々の悩みをチャットGPTをはじめとするAIに相談する人が増えているようです。私自身も日々の献立から学会での活動報告の際の言葉の選び方まで、本当にさまざまなことをAIのアプリに投げかけます。AIはまず「良い気付きですね！」や「それは悩みますね」など寄り添う言葉を返しながら、疑問解決に向けてさまざまな選択肢を提示してくれます。

私たちのLINE相談では、この相談窓口をどこで知ったかをヒアリングしていますが、ネット検索や性教育講演で知ったというケースに加え、ここ1年くらいで「チャットGPTに教えてもらった」というケースが散見されるようになりました。

相談内容は妊娠不安、性交に対する不安、マスターベーションについてなどさまざまです。思春期の子どもたちが、〝誰にも言えない〟性の悩みを、まずは〝誰でもない〟AIに相談していることは想像に難くありません。

AIはどのくらい適切な回答をしてくれるのか？と興味本位で、私たちが回答に苦慮する性癖に関する相談を某AIアプリに投げかけてみたところ、寄り添いつつも助長することなく倫理的な配慮がなされた返答がありました。もちろんさまざまなAIがあるのでこうした配慮があるものばかりではないことも承知の上ですが、誰にも言えず何もできないまま不安を抱えているよりは、AIを窓口に必要な情報や支援につながっていくことは令和の子どもたちにとって必要なルートだと感じています。

一方で、AIの悪用による性的ディープフェイクと呼ばれるような画像・動画の加工や、米国では10代の少年がAIへの相談をきっかけに自殺に至ったなど負の側面も浮かび上がってきています。今年の思春期学会では「AIネイティブ」という言葉が登場しました。今の思春期の子どもたちにとっては、当たり前にそこにあるAI。インターネットが日本に普及し間もなく30年となりますが、敵視するのではなくうまく共存していく方策を、子どもたちと共に考えていく必要性を感じます。

性の相談の場で言えば、やはり直接の診察が必要となったり、対話や丁寧な状況確認が必要になったりするケースも少なくありません。不安に寄り添いながらも、リスクを時にズバリと伝えることは『ヒト』ならではの技術なのではないかと考えます。私たち専門家は、たくさんの相談に向き合ってきた経験値を生かしつつAIに負けないよう、相談の技術を磨き新しい知識や情報を仕入れながらブラッシュアップしていかなければなりません。

AI、専門職による電話やLINE、ユースクリニックなどのリアルの場、もちろん学校や家庭など子どもたちの生活の場で、子どもたちを守るセーフティネットは幾重にも張り巡らしていくべきだろうと感じるのです。☀

東京都不妊・不育ホットライン
佐々木良枝　（2026年2月1日掲載）

東京都不妊・不育ホットラインにはいろいろなご相談が寄せられますが、病院についての内容もよくあります。現在はインターネットにも多くの情報があふれていますし、クリニックのホームページを見ればどこもいいことがたくさん書いてあります。特に東京都内にはあまたの不妊専門の医療機関があり、かえって選択に迷ってしまうというお話を伺うこともあります。「いい病院を教えてください」という質問を受けることもありますが、これはなかなかお答えしづらい質問です。なぜなら、人によって「いい病院」の意味合いがそれぞれ異なるはずだからです。妊娠率の高い病院というのはもちろんでしょう。でも残念ながら「ここに行けば100%妊娠する」という保証はありません。相談員の手元には、高度生殖医療を実施する医療機関のリストはありますが、それを「いい病院」としてご紹介するわけではありません。では「いい病院」とはどういうものなのでしょうか。

病院選びの基準にはさまざまな要素がありますが、例えば、病院や医師の治療方針、実際に行なっている治療内容、病院の設備、自宅や職場からの通いやすさ、医師との相性、スタッフの応対、待ち時間、カウンセリングの有無などなど、どれも大事なことですが、その中でも、自分たちが何を最も優先したいのか、自分たちのライフスタイルや価値観、年齢、治療歴、不妊原因なども考慮して、どういう条件の病院なら自分たちの希望により合っているか検討してみるといいのではないでしょうか。

先日、「来月で40歳になるが、その前に受診したい」というご相談を受けました。「1人目は自然妊娠だったので2人目もすぐできるだろうと思っていたが、なかなかできず気付いたら39歳になっていた。体外受精は保険適用の回数制限があることを最近知って焦っている」とのこと。年齢的なことを考えればすぐにでも高度な治療に対応できる不妊専門クリニックをご紹介すべきかと思いましたが、よくお話を伺ってみると「本当は体外受精とか人工的な治療はしたくなくて、ずっとタイミング治療だけをしてきた。はっきりとした原因もないし…」と本音の部分を話して下さいました。「妊娠率が高い病院は気にはなるけど、物のように扱われるんじゃないかと不安で…」ともおっしゃっていました。しばらくお話ししながら一緒に考え、まずは気になる病院の説明会に行ってみることになりましたが、「年齢のことで焦っていたことに気付いた。少し落ち着いて考えてみます」と笑っておられました。

病院選びは、治療にどう取り組むかだけでなく、自分たちがどう生きていきたいかということにも関わる問題のように思います。東京都不妊・不育ホットラインでは、①安心して話せる場の提供②問題整理の援助③自己決定の援助④主体的に医療を受けるための援助、を心掛けています。そのような支援を今後も続けられたら幸いです。☀

◆　◆　◆

思春期・FP相談LINE／避妊のためのピル&アフターピル相談室 相談員
來田　美鈴　（2026年3月11日掲載）

JFPAの相談になって今年で15年になります。きっかけは、地域の開業助産師としてやっていくなら、ピルと思春期のことを勉強しなさい。修行のつもりで、JFPAで相談員の経験を積んでおいで」と背中を押されました。それまでの助産師のキャリアの中で、ほとんど関わることのなかった世界でした。

思春期の性は生涯の健康に関わる問題ということ、先日、緊急避妊薬の薬局での販売が始まりましたが、女性のSRHRにおいて、どのような意味をもつのか、など私はJFPAの相談員を経験することで学びました。

近年は、学校教育において子どもたちが性教育を受ける機会が増えました。しかし、保護者への性の健康教育は十分ではありません。私は、母親が授乳を終えて卒乳するときに、ピルやIUS、HPVワクチン、子どもへの家庭性教育について話をしています。卒乳により母親の心身は大きく変化し、日々の育児の在り方も変わります。卒乳は、母親の心が未来に向けて歩み出す瞬間でもあります。これからの人生を健康に過ごすための性に関する情報に、母親たちは真剣に耳を傾けてくれます。中には、幼少期に性暴力を受けた経験や、夫婦間の性に関する問題などを話される方もいます。先輩助産師が、地域の開業助産師としてピルや思春期のことを勉強しなさいとアドバイスをしてくれた意味が、今は深く理解できます。

昨年、私がボランティア活動していることも食堂に、JFPAの相談員の一人が仲間入りしてくれました。それをきっかけに2人でこども食堂での性教育を始めることにしました。こども食堂の利用者には母子家庭もさまざまな事情を抱えた家族、障がいをもつ子どもたちが少なくありません。そのような親たちの性教育へのニーズは高く、こども食堂のランチの後の和やかな空気の中で、母親たちと「性」について語り合います。オープンな語らいの中で、母親たちは、自然にそばにいる子どもたちに「性」の大切なことを伝えています。家の中では難しくても、こんな場であれば話せるのかもしれません。

最近は、保護者の同意を得て発達障がいや自閉症の子どもへの性教育も始めました。いつもおいしいランチを作ってくれているおばさんが身体の話をするなんて、と少し不思議に思ったかもしれません。しかし、私たちが想像していた以上に子どもたちは楽しんでくれたようです。ここには学校とは違う空気と人間関係があります。そのつながりが、大げさに構えなくても〝伝わる〟性教育になるのだと思います。

地域には、家庭の事情や障がい、文化的背景など、さまざまな理由で性に関する情報にアクセスしにくい親子がいます。だからこそ、助産師として、そして地域の一員として、誰もが安心して性について語り合える場を育てていきたいと思います。性教育は特別なことではなく、日々の暮らしの中で子どもたちの未来を守る力になります。これからも、地域の仲間とともに、家庭性教育の伴走者として、その小さな一歩を積み重ねていきたいと考えています。☀

思春期・FP相談LINE／避妊のためのピル&アフターピル相談室 相談員
笛田　恵子　（2026年4月1日掲載）

朝、相談電話の留守電を解除すると待っていたかのように電話がかかってきました。「はい。ピル、アフターピル（注：緊急避妊薬）の相談室です。ご相談ですか？」と応答すると、「昨日アフターピルを飲んだのですが、24時間後くらいで飲んだので大丈夫ですよね」との相談でした。

「72時間以内でしたら効果は期待できますよ」と答えると「飲んでも何ともなくて、気持ち悪くもないし、頭も痛くないし…」と。できることはしたので、出血を待つように伝えました。すると一緒にピルも1シート渡されたが何時から内服すれば良いのかとの質問もありました。「緊急避妊をゴール」にしない医療機関なら、医師もしくはスタッフから服用時期の説明があったのでは？尋ねたところ「確かにその時に先生が言ったけど、内容は何も覚えていないんです」との返答でした。もう緊急避妊のことで頭がいっぱいだったようです。

そこで

①アフターピルを服用した翌日（今日）から開始する。（避妊効果が最短の1週間で戻る）

②出血当日から内服開始する。（出血を待つ間の避妊なしの性行為は再度緊急避妊）

③始めようと決心した日から内服開始する（服用開始＋1週間までは避妊効果なし）

―以上の3つの内服方法があり、①と③では避妊効果が出る時期があるので、他の避妊方法との併用が必要であることも説明し、ご自身の性交頻度を考え決めるようお話ししました。

2年前に1年間程ピルを内服した事があったけれど毎日内服する面倒さに中止してしまったが、確かにピル内服中は飲み始めこそ不快感はあったものの、その後は特に問題なく、むしろ出血量が少なく生理痛も無く楽だったとも話してくれました。その時の記憶で、服用しても体調に変化がないことが、効果への不安材料になったようです。ピルは内服したり中止したりを繰り返すと血栓症の危険性が高くなるので、避妊が必要なら、継続することが大事であることをお話しし、内服再開をお勧めしました。

気が動転していて、医療機関でのやり取りが頭に入ってこない状況も理解できます。そして、科学的な情報で納得できれば安心して服用、継続ができる、迷って電話してくださった方の背中を押せるのは、私たちならではの力の見せ所なのだと思います。「ところで、いつもの避妊方法は？」と問うと、「いつものパートナーは必ずコンドームを装着してくれるので大丈夫です。今回は相手が違って、コンドームも持ってなかったんです」との返答。その状態では性感染症の危険性もある事と、コンドームは性感染症の予防には有効だが避妊には心配が残ることも説明しました。

緊急避妊がきっかけで、これからの避妊と性感染症予防も考え直す機会になったなら、「経験にマイナスなしだよ！」そう思いながら、受話器を置きました。2026年2月2日より研修を受けた薬剤師が勤務し、ユーザーに十分配慮された環境が整えられた薬局でも緊急避妊薬が購入出来るようになり、報道で知る機会もあったせいか、緊急避妊薬に関する電話相談も増えてきました。私たちの役割もまた増えることになりそうです。☀



東京都不妊・不育ホットライン相談員
金子　友紀
（2026年5月7日掲載）

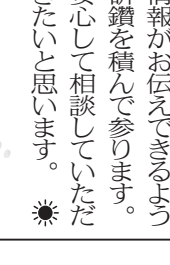
東京都不妊・不育ホットラインでお話を伺っていると、治療に踏み出すかどうか考えている方、治療の真っただ中にいる方、そして治療を終えた方など、立場はさまざまでも、多くの方が人間関係の難しさを抱えているように感じられます。治療に向き合う中で、夫婦や家族、友人、職場、そして治療で出会った仲間との関わりが、以前のように自然にいかなくなることがあります。治療という大きなテーマを抱えることで、これまで気にならなかった言葉や距離感が、急に重く感じられることもあるでしょう。

「本当はこれまで通りに接したいのに、心が付いていかない」。そのような思いを抱えたまま、周囲との距離感に悩む方は少なくありません。夫婦間で治療への温度差を感じたり、親や親戚の何気ない言葉に胸が痛んだり、友人の妊娠報告に素直に喜べない自分に戸惑ったりすることもあります。職場では通院のための調整に気を使い、治療仲間とは励まし合える一方で、進み方の違いに焦りを覚えることもあるようです。相談を受けていると、「こんなふうに感じる自分はおかしいのでは」と悩まれる方が多くいらっしゃいます。

こうした揺れ動く気持ちに気付いたとき、自分を責めてしまうという声がしばしば届きます。しかし、これは決して特別なことではなく、不妊治療が身体だけでなく心にも大きな負担をもたらすからこそ起こる自然な反応と言えます。治療の結果が見えない不安、時間や経済的な負担、周囲との価値観の違いなどが重なることで、これまで自然にできていたコミュニケーションが難しくなることは珍しくありません。

大切なのは、こうした気持ちを「弱さ」や「未熟さ」と捉えないことです。むしろその気持ちは、これまで願いに向き合ってきた時間の深さから生まれるものとも言えるでしょう。人との関わり方に正解はありません。心が追い付かないときは距離を置くことも一つの選択ですし、話したいときには電話相談を利用するという方法もあります。治療と同じように、人間関係についても、ご自身のペースで選んでいくことが大切です。

自分を責め過ぎずにいてください。これまで積み重ねてきた思いや歩みが、少しずつ心の安らぎへとつながっていく。そのように感じられる日が訪れることを願っています。☀



思春期・FP相談LINE／避妊のためのピル&アフターピル相談室相談員
岡　良子
（2026年6月1日掲載）

先日のLINE相談で、13歳の子が性別欄に「わからない」と記載していました。相談内容は「ピンク色の物を見ると自分の性別がわからなくなる」「男っぽい服を着たいが周囲の目が怖い」「親から〝女の子なんだから女らしくしなさい〟と言われる」というものでした。この子は〝性のゆらぎ〟を感じながら日々を過ごし、親にどう伝えればよいのか悩んでいました。言葉の端々からは、心配をかけたくないという親への愛情も感じられ、これは思春期によく見られる自然な現象だと思われました。

性には次の4つの基本があります。

①身体的性
②性自認（心の性）
③性的指向（好きになる性）
④性表現（表現する性）

―これらは、必ずしも一致しません。この前提を理解して関わることが大切です。一方で、親世代が理解しづらい背景もあります。親御さん自身が「女らしく・男らしく」と育てられた時代を過ごしてきたこと、男女共同参画が進む途中で価値観が揺れていたこと、学校の性教育は生殖中心で性自認や性的指向を扱ってこなかったこと。そして、LGBTQ+やSOGIが一般化したのはごく最近です。つまり、親御さんは、これまでに学ぶ機会がなかっただけであり、責められるべきことではありません。しかし外来では、「親や親せきに理解してもらえない」という声が多いのも事実です。

今では、女の子が制服にズボンを選べる地域も増え、学校でも多様性への取り組みが進んでいます。「好きな服を着る」という性表現は、自分らしく生きるための大切な要素です。子どもは多くの人から肯定されることで自己肯定感が育ちます。

相談してきてくれた13歳の子には、自分が着たい服を選んでいいこと、〝○○らしさ〟には、物差しがないので、正解も間違いもないことを説明し、「率直に親御さんに伝えてみては」と返信しました。すぐに「わかりました…がんばってみます！　ありがとうございました」と返事が届き、胸が熱くなりました。

日本家族計画協会家族計画研究センターでは、経験豊富なスタッフが子どもや若者のSRHR（性と生殖に関する健康と権利）を守るため、一人一人に丁寧に向き合っています。デジタルネイティブ世代の子どもたちが、孤独な状況に立たされたり搾取を目的に近づいてくる大人に出会ったりしたときや、誤情報に触れたときに、LINEのような、対面で話せなくても相談員と対話をできるようなコミュニケーションツールは、今の時代に必要な支えだと感じています。性のゆらぎは思春期の自然なプロセス。大人が自分の経験や価値観で縛られずに、「今から知ろう」とする姿勢こそが、子どもたちにとって最大の支えになるのだと思います。☀

思春期・FP相談LINE／避妊のためのピル&アフターピル相談室相談員
千田　陽子
（2026年7月6日掲載）

JFPAの相談員はそれぞれの仕事を持ちながら、当番制で担当しています。私は地域で赤ちゃん訪問事業に関わり、子育て中の家庭に訪問をして子育ての悩みや様々な相談をお聞きしています。近年、男性の育児休業の取得も多く、育児は女性がするものという性役割が薄れ、育児が共同作業になっていることを実感し、ご両親それぞれから熱心に育児相談をされることが日常になりました。しかし、思春期LINE相談となると、相談は母親から入ります。

母親からの印象に残っている相談が2件あります。

「中学3年生の娘がネット購入した大人の玩具を、たんすの引き出しに入っているのを見つけたが、夫には相談できずひとり悩んでいる」とのこと。心配は①中学生から器具を使用して快感を得ることで将来の弊害が心配②製品の安全やデリケート部分の炎症が心配③心配している事を娘に伝えたい。製品の写真や取扱説明書まで添付され相談がありました。

自慰することそのものは問題が無いこと。強い刺激で快感を得ることに弊害が無いとは言えない。商品自体の安全性は判断することはできない。本人の了承なく引き出しを開けたことは、プライベートを尊重してないので話題に出しにくい。自慰はプライベートな行為なので良し悪しを判断していくのは本人。正しい知識を持たせたいなら、性に関する本をプレゼントし、親子で感想を話し合ってはどうかと提案し書籍やサイトを紹介しました。その後もやり取りが繰り返され、娘の言動や行動の愚痴が多く聞かれましたが次第に落ち着きを取り戻し、焦らずに子どもに寄り添うことを自己完結できました。

もう1つは、高校3年生。「娘からアフターピルを飲みたいと相談された。相手の名前は内緒。パパには内緒と頼まれ病院に連れて行ったが、受験前なのに仮病で学校をサボり、流れで性行為をサボり、流れで性行為を持った娘への、強い怒りと落胆がある」と打ち明けてきました。「社会的、経済的に自立してなくて、責任が取れないうちは、親に言えない行為はやめてほしい。アフターピルを決めて相談してきたのは賢明な判断と思う。相手が誰かは聞かない。誰にも内緒にしたいことはあるから。でも今回の事、私は悲しい」と母親は言いたいことはしっかり伝えていましたが、行動に対するやり場のない怒りや不満は伝えられず、相談員に気持ちをぶつけてきました。相談できる親子関係は素晴らしいこと、娘さんが受診を自己決定できたこと、娘を責め過ぎず、自分の気持ちをiメッセージしたことを評価していくうちに落ち着きを取り戻しました。「パパには内緒」と言われたために、問題を一人で抱えることになった母親の重圧はいかばかりかと推察します。いずれのケースも、直接娘さんの力にはなっていませんが、母親の気持ちを受け止めることで、間接的にお役に立てたように思います。

同性だからかな？　とも思いましたが、事例を振り返りますと、男性の悩みも父親からの相談は皆無でした。相談時間を問わないLINEですので、仕事の有る無しなどは影響しないのですが、まだまだ子育ての中心は母親という性役割が色濃く残っている親世代なのかもしれません。

きっと私が今訪問している、赤ちゃんたちが思春期の悩みを抱えるころには、相談者に偏りがなくなるかもしれません。どなたからの相談であっても解決に向け、的確な情報がお伝えできるよう研鑽を積んで参ります。安心して相談していただきたいと思います。☀



東京都不妊・不育ホットライン相談員
横尾　澄香
（2026年8月1日掲載）

不妊治療を考え始めたとき、多くの人が「まず何から始めればいいのか」という最初の壁にぶつかります。特に「30代後半」という年齢は、ネットに溢れる膨大な情報は、安心材料になるどころか、かえって焦りを増幅させる原因になりかねません。卵子の質の変化やタイムリミットという現実的な数字が頭をよぎるなか、「失敗したくない」「遠回りしたくない」という心理が働き、最初の一歩が重くなってしまうこともあります。現場に求められるのは、そうした焦りに寄り添いながらも、具体的で迷わない「ファーストステップのロードマップ」を分かりやすく提示することです。

妊活を始めて半年の37歳の女性Aさんは、「年齢的にもそろそろ病院へ」と考えつつも、何から始めたら良いのか迷っていました。「普通の産婦人科でいいのか？　それとも専門クリニックに行った方がいいのか？」「病院によって何が違うのか」「働きながら通うにはどこがいいのか？」。調べれば調べるほど、分からなくなってきました。夫は、「協力はしてくれますが、妊活を始めて、まだ半年だし」と積極的ではありません。と、スタートラインに立つこと自体にどこか孤独感とハードルを感じていました。

Aさんのように「迷って動けない」「何から始めたらいいのか分からない」状態は、決して珍しくありません。Aさんが求めているのは、自分たちに合った「病院選びの基準」と夫婦で最初の一歩を踏み出すための具体的な後押しなのです。

病院選びにおいて伝えておきたい3つの視点があります。

第一に「一般産婦人科」か「不妊専門クリニック」かの選択です。30代後半という年齢を考えると、タイミング法から体外受精までシームレスに移行できる「専門クリニック」の方が、結果的に遠回りを妨げることにつながるケースもあります。「一般産婦人科」「不妊専門クリニック」を選んだ時のメリットとデメリットを知っておくことが必要です。

第二に「通いやすさ」という現実的な条件ですが、私たち相談員が忘れてはならないのは「結果が出なかったらどうしよう」という心理的に追われる切迫感のケアです。病院選びという具体的な行動をナビゲートする一方で、心の面では「まずは検査で自分たちの現在地を知ることからはじめましょう」「もし合わない病院なら途中で変えてもいいんですよ」と選択の柔軟性を伝えます。そして、すぐに良い結果は出ずとも、当事者たちが自分なりの方法で回復し、前に進めるようサポートしていく温かな受容が大切だと感じています。☀

思春期・FP相談LINE／避妊のためのピル＆アフターピル相談室 相談員
中尾　光子
（2026年9月7日掲載）

日本の性教育は遅れていると言われて久しいですが、多くの方々の努力によって、ここ数年で抱括的性教育の必要性が世間で認識され始め、性に関する相談窓口も増えて、文部科学省・内閣府が生命（いのち）の安全教育を推進するなど関心も少しずつ高まってきました。

LINE相談を学校で教えてもらったという人、また学校の教員からの相談も届きます。小学校の教員から「女子児童がネットで知り合った彼氏と体の写真をやりとりしている。彼氏から精液の写真が送られてきて、それを友達に見せたりしている。他にも身近な男性と性的接触をするなどの性的逸脱行動がみられ、指導に悩んでいる」との相談でした。

相談員からは、性犯罪であり危険な状況であるため、デジタル性暴力被害者センターへの相談に加え、女児本人と家族への支援が必要なため、児童相談所や専門の医療機関への相談を勧めると同時に、写真を見せられた周囲の児童も含め学校全体での性教育を早急に行い、スクールソーシャルワーカーや養護教諭も協力して関係機関と連携していくことを助言しました。

また、女子高生からの相談。「ある男子に脅されて性的接触を強要されたことを、彼女は親には言えず、勇気を振り絞って学校の先生に相談したところ、男女間の話だから学校が何か指導できるか分からないと言われ、私たちのLINE相談を紹介された」とのこと。結果的に彼女は先生の前でその相手へ、同意していなかったこと、警察にも相談することを伝えることができたそうですが、相手は脅したことを認めておらず、今後相手に何かされるのではないかと不安を感じて警察に相談することを迷っていると、一番の悩みを吐露しました。この彼女の不安は当然であり、状況からもリスクが大きく、今後の彼女の安全を守る必要があるので警察の介入は必要と前置きした上で、まずは専門的な対応をしてもらえるワンストップ支援センターへの相談勧めたところ、勇気を出して相談してみるとのことでした。

子どもたちも教員も、抱括的性教育の知識が少ない中で、日々問題に直面しています。学校の中には、抱括的性教育の意義を理解して積極的に実践しているところもあれば、〝生命の安全教育〟をこなさなければととりあえずスライドを見せるだけで精一杯の学校、まだまだ「寝た子を起こすな」という学校など、とても大きな差があります。先日は男子の性被害について、学校の認識がとても乏しい実態を聞くこともありました。また、性を学べる書籍がたくさん出版されていますが、性についてはやし立てる子どもがいると職員が対応できない、という理由で配架に消極的なところも珍しくありません。

HPVワクチンについても、学校で触れるとワクチンに批判的な親からの苦情が来る、ワクチンは義務ではないので触れられない、という理由で、子どもが正しい知識を得て自分で選択する権利も奪われている現状があります。子どもたちは正しい性の情報に触れる機会がまだまだ少ないため、インターネットから情報を探すしかなく、間違っていたり刺激的な性の情報に触れたりする機会がとても多い環境におかれています。

今後包括的性教育を受ける機会を誰もが得られる社会により近づけるよう、子どもたちや学校関係者にも対応し、積極的に情報を発信していきたいと思います。

お知らせ

「これさえ見れば基本はOK!!」な講義動画集です。

その名も…

リプロバ

“リプロ”ダクティブ・ヘルス／ライツについて学べる“場（バ）”略して「リプロバ」です

無料公開です

- １本10分程度の講義動画集
- インターネット上でいつでも、どこでも、何度でも視聴可能
- 新人研修にピッタリの内容
- ベテランの方の学び直しにも

視聴は本会HPから

※本会セミナー会員登録が必要となります
※無料公開しています。ただし、視聴の際の通信料等はご負担ください

お知らせ

「妊娠中から考える お産のあとの あなたと赤ちゃんの健康」

WEBにて無料公開中！

英語、中国語、ベトナム語など10言語にも対応！

本会公益事業の一環で発行している「妊娠中から考える　お産のあとのあなたと赤ちゃんの健康」がWEBで無料公開中です。どなたでもお手持ちのスマートフォンやパソコン等でご覧いただけます。

妊娠・出産・育児を通じたお母さんと赤ちゃんの健康づくりに役立つ情報が満載ですので、母子健康手帳交付時、各種健診時、新生児訪問の際などに、ぜひお母さん、お父さんやご家族の方々にご紹介ください。

WEB版はこちら

https://www.jfpa.or.jp/anatato_akachan/

「妊娠中から考える お産のあとのあなたと赤ちゃんの健康」とは

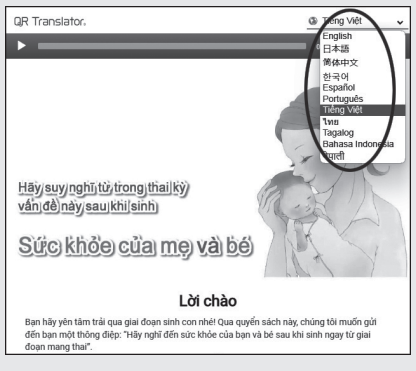
妊娠・出産・子育てに関する啓発のために、本会が1969年より毎年発行し、これまで行政施設、医療施設、子育てサポート企業などを通じて多くのお母さんたちの妊娠・出産・育児に役立てられてきた啓発冊子です。

さらに広く、たくさんの方々にお役立ていただけるよう、WEBでの無料公開もしております。

また、日本語を含む11言語でお読みいただける仕様となっており、加えて、音声読み上げ機能も付いております（左記参照）。

日本語を含む11言語に対応！

音声読み上げ機能も



本誌は日本語を含む11言語でお読みいただけます。

専用アプリは不要です。音声読み上げ機能もついています。二次元バーコードをスマートフォンなどで読み取って、ご利用ください。

【対応言語】
英語、簡体中国語、韓国語、スペイン語、南米ポルトガル語、ベトナム語、インドネシア語、タイ語、タガログ語、ネパール語

※「QR Translator」は株式会社PIJINの商標登録です


妊娠中から考える お産のあとの
あなたと赤ちゃんの健康

QR Translator.
日本語以外の10言語でお読みいただけます
Scan to get the information in your own language.
母子健康手帳情報支援サイトへはこちらからアクセスください
JFPA® 一般社団法人 日本家族計画協会

WEB版「あな赤」を、ぜひお役立てください

健やか親子21

令和８年度 健やか親子21全国大会（母子保健家族計画全国大会）被表彰者

令和８年度母子保健・家族計画功労者の表彰式が、11月５日㈭、北海道札幌市において執り行われます。本会会長表彰、健やか親子21内閣府特命担当大臣表彰（健やか親子表彰）の被表彰者は次の通りです（敬称略・氏名等公表可の方のみ掲載）。

一般社団法人日本家族計画協会会長表彰

【個　人】

青森県　丸山　英俊
岩手県　髙村　明子
秋田県　永沢　真紀子
栃木県　横田　亜樹子
群馬県　堀口　久美子
埼玉県　髙橋　麻里子
千葉県　戸村　恵理
神奈川県　鈴木　佳世
富山県　林　さつき
石川県　硲　久子
福井県　小林　直美
愛知県　伏田　綾
滋賀県　伊藤　沙織
京都府　柏木　智博
大阪府　井田　艶子
島根県　阪口　和枝
岡山県　奥村　あゆみ
山口県　亀石　知美
徳島県　幸田　礼子
香川県　野口　和代
愛媛県　野間　かおり
佐賀県　服部　佳代子
長崎県　白石　くみ子
大分県　深見　育子
宮崎県　柿田　美香
鹿児島県　上村　直美
沖縄県　上原　真理子

さいたま市　西村　弘子
千葉市　飯島　知恵子
横浜市　村上　恵
川崎市　大坪　あかり
新潟市　鷲尾　智恵子
浜松市　尾西　真弓
名古屋市　加藤　久典
神戸市　渡海　雅子
広島市　木ノ原　伸久
横須賀市　茂木　理恵
福井市　中嶋　美代子
久留米市　加藤　陽子
大分市　玉置　文恵
本部推薦　新井　昇
本部推薦　神藤　已佳
本部推薦　井上　聡子
本部推薦　佐賀井　聖
本部推薦　甲村　弘子
本部推薦　武者　稚枝子
本部推薦　笹原　信一朗
本部推薦　山岸　由紀子
本部推薦　秋山　邦久
本部推薦　青木　美紀子

【団　体】

新潟県　公益社団法人　新潟県助産師会
長野県　はぎもと助産院
（50人2団体）

健やか親子21 内閣府特命担当大臣表彰

●功労者表彰

【個　人】

北海道　永井　文作
青森県　越前屋　成広
岩手県　日向　安子
岩手県　鈴木　智子
宮城県　佐藤　真紀子
栃木県　金山　富美恵
群馬県　佐藤　雄一
埼玉県　小久保万里子
埼玉県　田端　裕之
千葉県　山田　尚子
神奈川県　河村　寿宏
富山県　中島　清美
石川県　藤田　ちあき
福井県　横井　透
福井県　酒谷　富子
長野県　髙橋　和枝
村松　佳美
静岡県　白井　まなみ
愛知県　江口　美智
三重県　前川　有香
滋賀県　丸尾　良浩
京都府　森元　まゆみ
兵庫県　禹　満
兵庫県　南堂　公平
鳥取県　稲生　佐枝子
岡山県　山根　美奈子
広島県　横山　省子
山口県　豊田　紳敬
山口県　山本　孝子
徳島県　越智　睦子
香川県　伊井　由美子
愛媛県　日下　隆
福岡県　上本　惠子
福岡県　濵口　欣也
蜂須賀　正光
大分県　木村　厚子
鹿児島県　久米　浩太
沖縄県　小濱　守安
母子愛育会　大城　洋子
荒木　佳子
豊島　勝昭
川村　百合
辻村　晃
松田　秀雄
新谷　誠康

【団　体】

千葉県　一般社団法人　千葉市助産師会
岡山県　新庄村健康づくり推進委員会
大分県　一般社団法人　大分県医師会
母子愛育会　武蔵町愛育会

●健やか親子表彰

【自治体・団体・企業】

最優秀賞　神戸市
自治体部門優秀賞　袋井市
団体部門優秀賞　特定非営利活動法人Ｈｏｐｅ Ｔｒｅｅ
企業部門優秀賞　株式会社浅野製版所
（47人8団体）

Every Child a Wanted Child

JFPA® 一般社団法人 日本家族計画協会

https://www.jfpa.or.jp