

第5次基本計画策定専門調査会
第1回安全・安心WG

2020年2月20日

公益社団法人日本産婦人科医会常務理事
公益社団法人富山県医師会常任理事
女性クリニックWe! TOYAMA 代表・産婦人科医
種部恭子

0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80歳

月経・排卵
キャリア形成
キャリア維持・向上

出産

妊孕性

思春期

性成熟期

更年期

老年期

二次性徴

性別違和・性同一性障害

月経周期異常・月経困難症

月経前症候群

子宮内膜症

子宮体がん

女性ホルモンのレベル

子宮筋腫

卵巣がん

Preconception care

不妊

更年期障害

乳がん

甲状腺疾患・膠原病

骨粗鬆症・ロコモ・サルコペニア

虐待・家庭機能不全

低栄養

ダイエット・摂食障害

心血管系障害・糖代謝異常

性虐待

泌尿生殖器系の萎縮症状

性感染症

性暴力

認知症・アルツハイマー

子宮頸がん

予期せぬ妊娠（次世代への影響）

ドメスティック・バイオレンス（DV）

機能性身体症状・適応障害・うつ

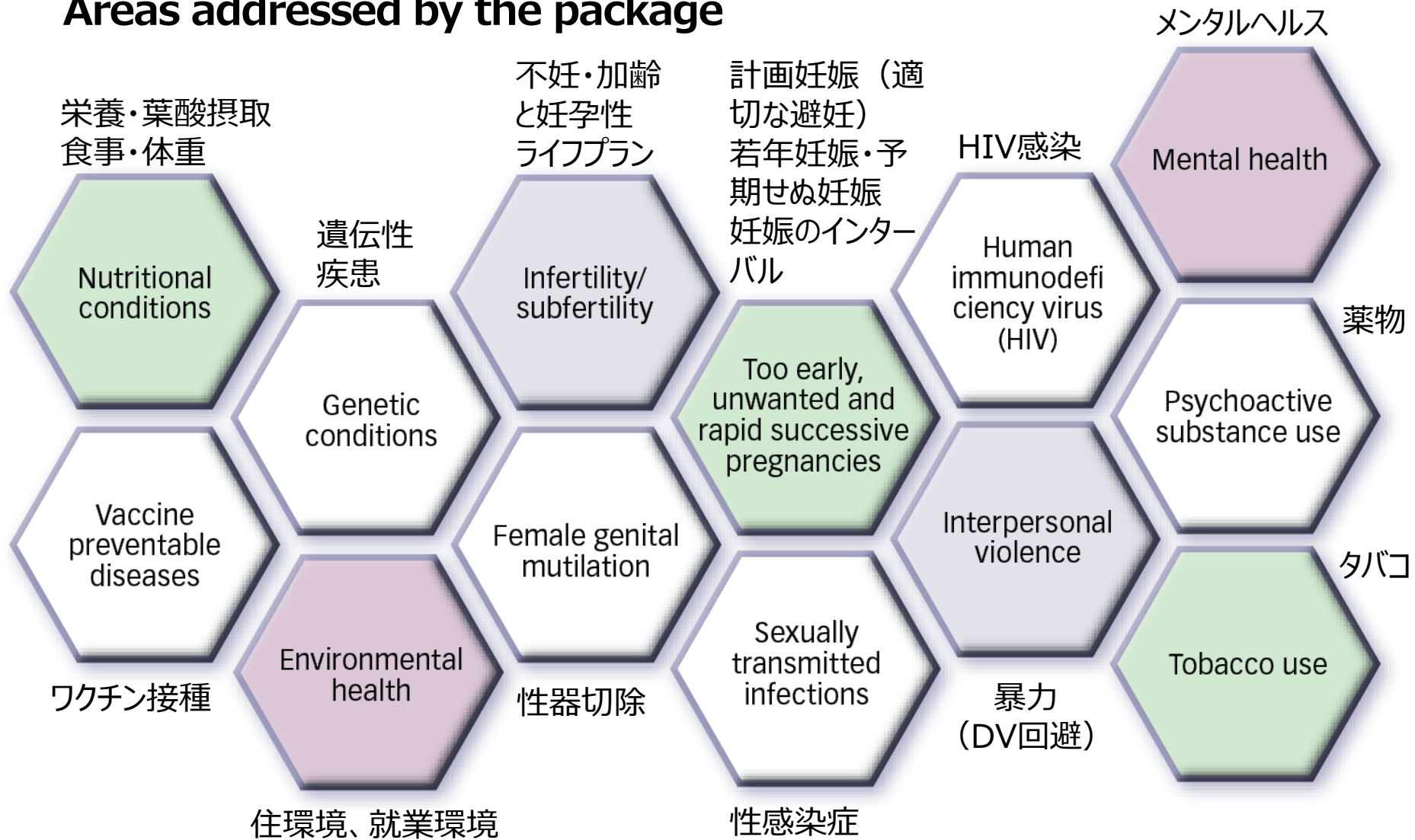
自傷・喫煙・薬物・依存症など（健康を害する行動）、犯罪

女性に特徴的な健康課題
リプロダクティブ・ヘルス
健康の社会的決定要因
↓
結果的に生じる
精神的・社会的健康リスク

Life course approach

Preconception care プレコンセプション・ケア

Areas addressed by the package



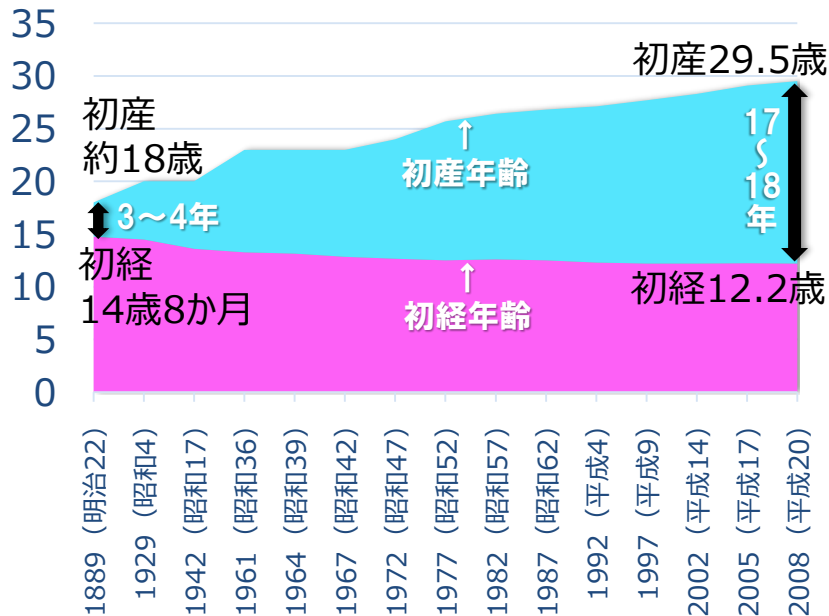
These interventions would need to be delivered using a mix of methods: これらを包括的に成しえるための健康教育、避妊に関する教育とサービス、栄養補助、スクリーニングや相談の提供などが必要。



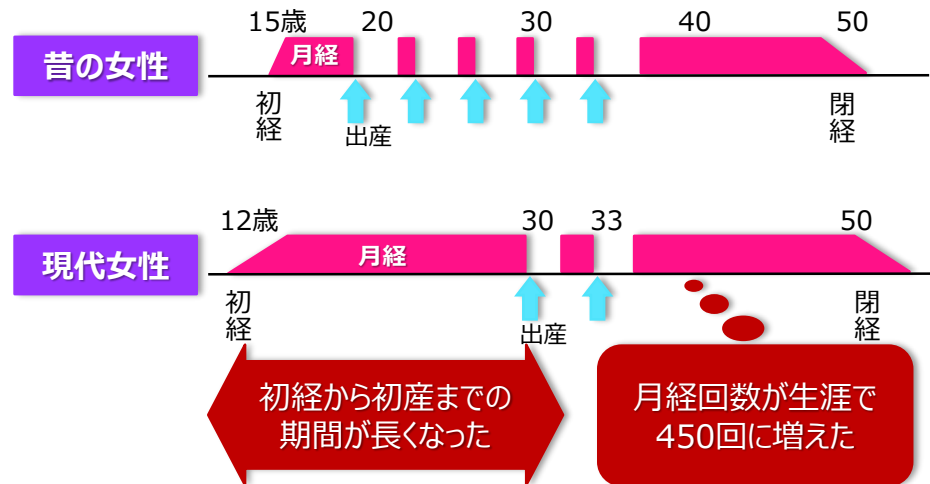
女性のライフサイクルの変化による新たな健康課題

第13回重点方針専門調査会（重点方針2018策定にむけたヒアリング）提出資料

初経から初産までの年数の変化



女性のライフサイクルの変化と月経



女性のライフサイクルの変化による疾患リスクの変化

初産年齢が遅くなった

- ・子宮内膜症の増加 → 不妊、卵巣がんの増加
- ・乳がんの増加

月経回数が増えた

- ・卵巣がんの増加
- ・子宮体がんの増加

低用量ピルの副効用①

- ・子宮内膜症の減少
- ・卵巣がんの減少
- ・子宮体がんの減少
- ・大腸がんの減少

* 低用量ピル服用女性の子宮内膜症発症相対危険率は0.63（63%発症が減少）
Vercellini P et al. Hum Reprod Update, 2011

月経関連の不調による女性のパフォーマンス低下

第13回重点方針専門調査会（重点方針2018策定にむけたヒアリング）提出資料

450回のパフォーマンスの制限

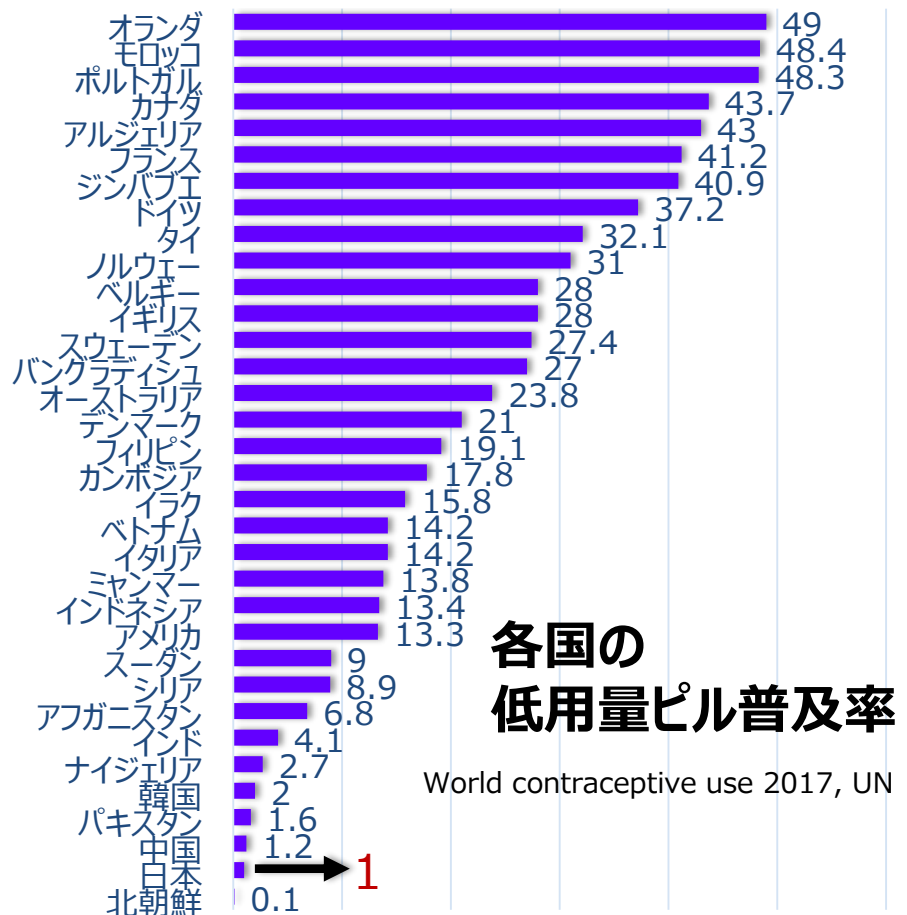
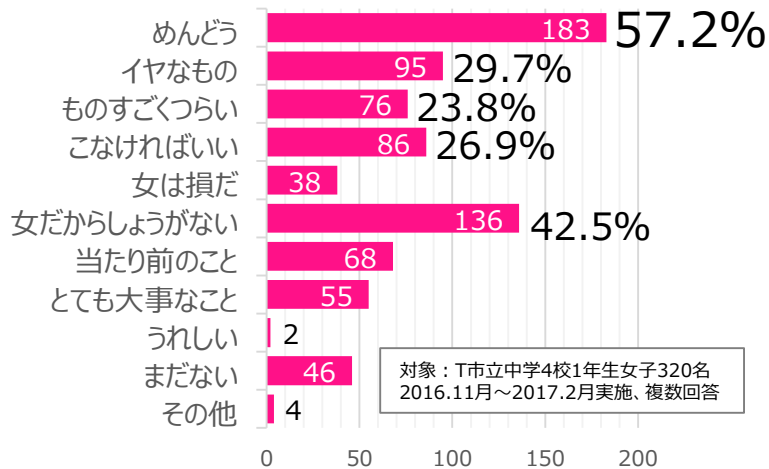


* 月経痛がしばしばある女性の子宮内膜症発症オッズ比は2.6
(2.6倍発症しやすい) Treloar SA et al. Am J Obstet Gynecol, 2010

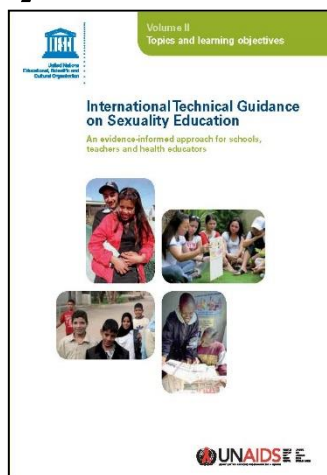
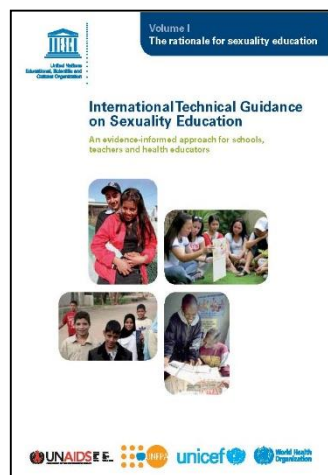
低用量ピルの副効用②

- ・ 月経困難症の改善
- ・ 月経量の減少
- ・ 月経前症候群の緩和
- ・ にきびの減少
- ・ 月経周期の調節

中学生は月経についてどう思っているのか？



UNESCO International Technical Guidance On Sexuality Education



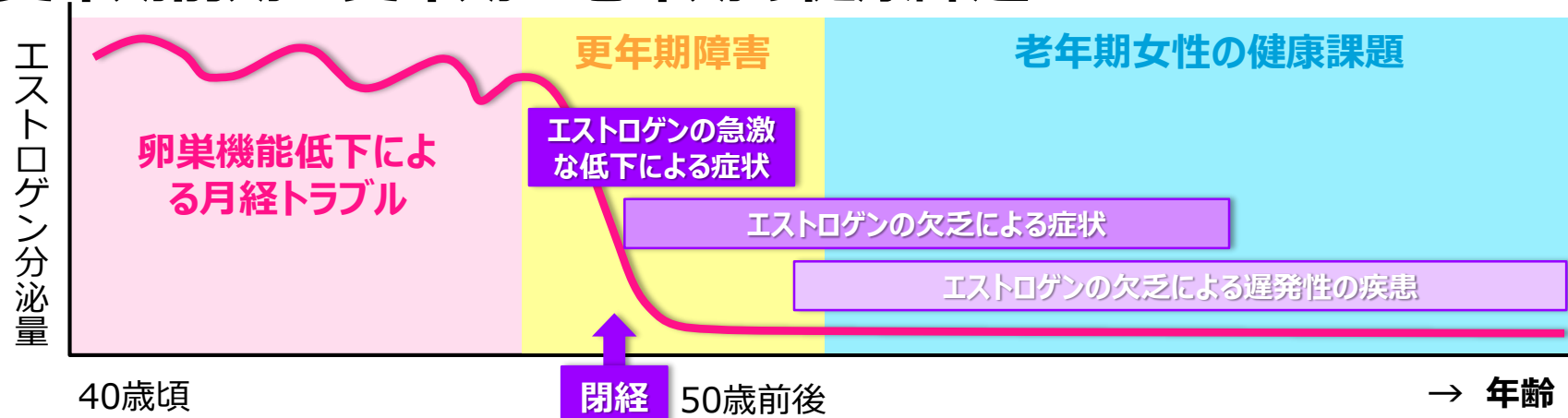
Comprehensive Sexuality Education (包括的性教育)の国際ガイダンス (UNESCO, 2009)

6つのキーコンセプトについて、発達段階に応じて健康教育の到達目標が設定されている

- Level I 5～8歳
- Level II 9～12歳
- Level III 12～15歳
- Level IV 15～18歳

<p>Key Concept 1: Relationships <i>Topics:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1.1 Families 1.2 Friendship, Love and Romantic Relationships 1.3 Tolerance and Respect 1.4 Long-term Commitment, Marriage and Parenting 	<p>Key Concept 2: Values, Attitudes and Skills <i>Topics:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 2.1 Values, Attitudes and Sources 2.2 Norms and Peer Influence on Sexual Behaviour 2.3 Communication, Refusal and Negotiation Skills 2.4 Finding Help and Support 	<p>Key Concept 3: Culture, Society and Human Rights <i>Topics:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1 Sexuality, Culture and Human Rights 3.2 Sexuality and the Media 3.3 The Social Construction of Gender 3.4 Gender-Based Violence including Sexual Abuse, Exploitation and Harmful Practices
<p>Key Concept 4: Human Development <i>Topics:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 4.1 Sexual and Reproductive Anatomy and Physiology 4.2 Reproduction 4.3 Puberty 4.4 Body Image 4.5 Privacy and Bodily Integrity 	<p>Key Concept 5: Sexual Behaviour <i>Topics:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1 Sex, Sexuality and the Sexual Life Cycle 5.2 Sexual Behaviour and Sexual Response 	<p>Key Concept 6: Sexual and Reproductive Health <i>Topics:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 6.1 Pregnancy Prevention 6.2 Understanding, Recognising and Reducing the Risk of STIs, including HIV 6.3 HIV and AIDS Stigma, Care, Treatment and Support

更年期前期～更年期～老年期の健康課題



卵巣機能低下による月経トラブル

月経周期短縮
月経前症候群の増悪
黄体期出血
月経持続期間の延長
機能性不正出血
過多月経
無月経・周期不順

エストロゲンの急激な低下による症状

ほてり・のぼせ
ホットフラッシュ
発汗、体温上昇、熱感
血圧変動
めまい（フワフワ感）、耳鳴
頭痛・頭重感
疲れやすい
動悸・不安発作
胸の圧迫感・呼吸困難
のどがつまった感じ
不安・抑うつ
イライラ・興奮しやすい
くよくよ・焦燥感
思考がまとまらない
聴覚・味覚・皮膚感覚異常

エストロゲンの欠乏による症状

不眠（寝付けない、途中覚醒）
肩こり・首のこり
関節痛
肌の痒み・乾燥・弾力低下
ドライアイ・ドライマウス
物忘れ
性交障害
筋肉の弾力低下（尿失禁、子宮脱）

エストロゲンの欠乏と関連する遅発性の疾患

骨粗鬆症
高血圧症
高脂血症
糖代謝異常・肥満
動脈硬化・心血管系障害（脳梗塞・心筋梗塞）
認知機能低下・アルツハイマー病

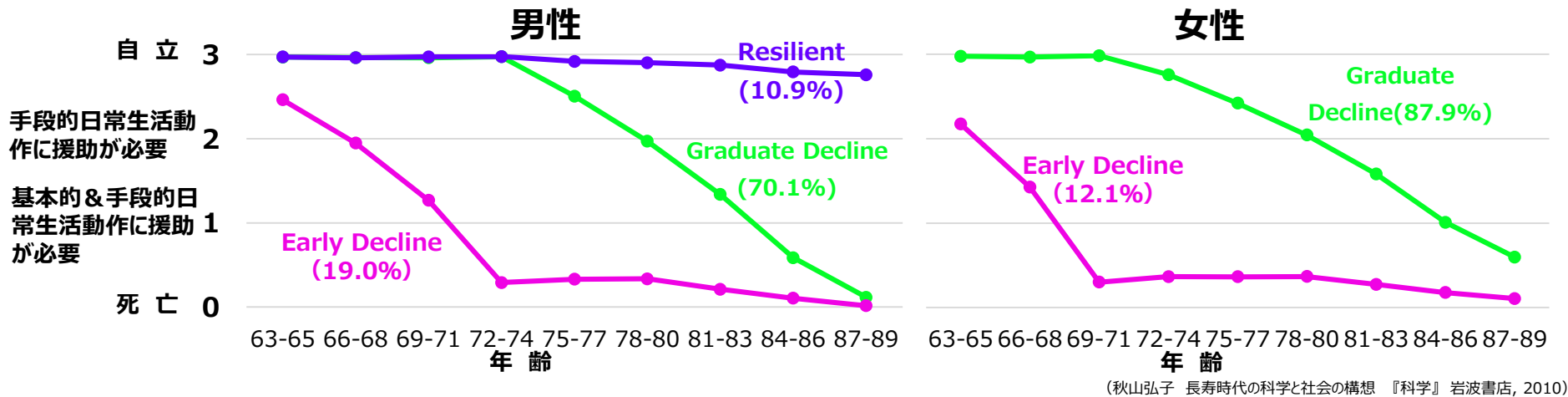
キャリア獲得後の社会的責任、家庭負荷大

キャリア向上の躊躇

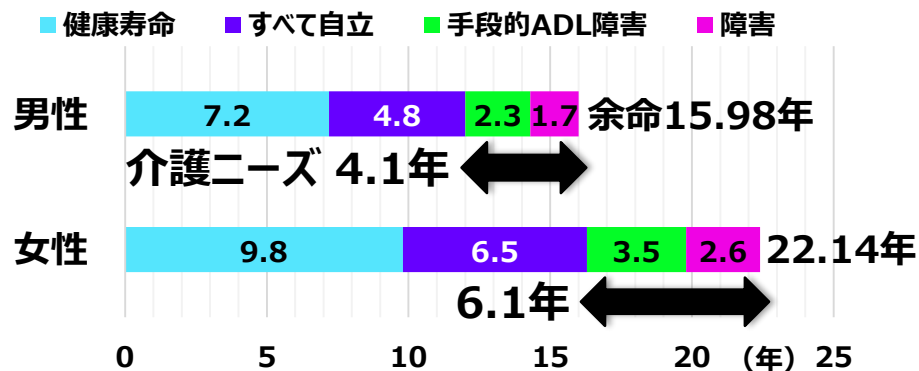
パフォーマンス低下、自信喪失、理解不足

健康教育の不足、老年期への備えの欠如

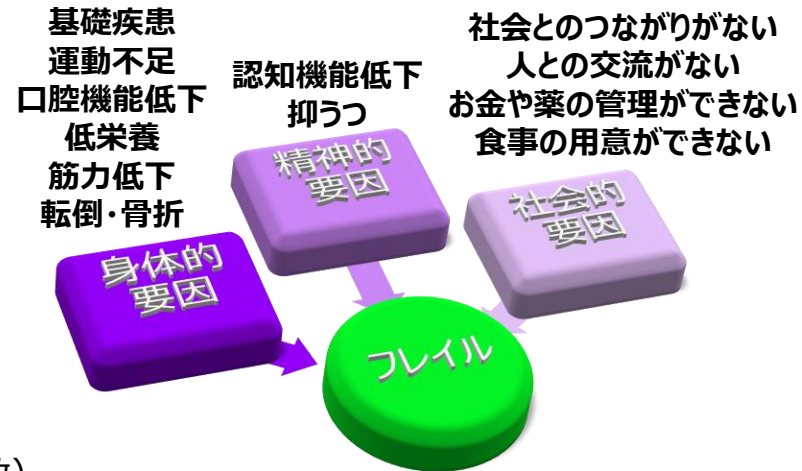
自立度の変化（全国の高齢者20年の追跡調査）



65歳時の余命の構造



フレイル（虚弱）の要因



- 年間80万人が新たに更年期に（≒日本の年間出生数）
- 女性の要介護期間は男性の1.5倍、介護ニーズは女性の方が大きい
- 女性のADL障害の要因は、骨粗しょう症、ロコモ、動脈硬化性疾患など、身体的フレイルが中心
- 健康教育を受けていない → 介護ニーズを減らすための健康ケアの知識がない

第6分野に関して

注目していく必要がある事項（項目立ての際に、それぞれの目的ごとにまとめることをご検討下さい。）

- 働く世代の女性のパフォーマンス低下やキャリア向上意欲を妨げる健康課題の解決（月経異常、女性特有の疾患、更年期障害）
- 将来の妊娠の希望の有無にかかわらず、成育過程における男女のプレコンセプション・ケアを推進（ライフプランと栄養指導や社会的要因を組み合わせた健康課題について整理し、たとえば、内膜症予防および計画的な妊娠のためのピル服用、DVの予防・回避、ワクチン接種や遺伝性疾患の相談、ピル中止後の葉酸摂取や適正体重維持による次世代の健康への投資、不妊の予防として男女ともに取り組めることの提言、など、成育基本法の方向性を見据えて具体的提言を）
- 女性特有のがんの疾患構造の変化に対応した予防啓発（増えている卵巣がん・乳がんへの対策、若い女性の子宮頸がん増加への対策）
- 老年期において女性の介護ニーズを減らすための健康ケア（更年期から開始するフレイル（社会的要因も含む）の予防、摂食嚥下機能やサルコペニアを見据えた栄養摂取の啓発、運動習慣など）

「基本的考え方」

- 成育過程における健康状態や生活習慣の影響は、次世代に引き継がれるという特徴に注目（成育基本法および基本計画を見据えて）
- 性差医療の視点だけではなく、女性の健康の社会的決定要因にフォーカスをあてて取り組む医療が必要
- 女性医師の活躍において、男性型の医療技術の向上の追求に留まることなく、女性の特性を活かした医療の発展に資するよう、医療機関や関連団体における政策方針決定過程への女性の参画拡大を

「生涯にわたる男女の健康の包括的な支援」

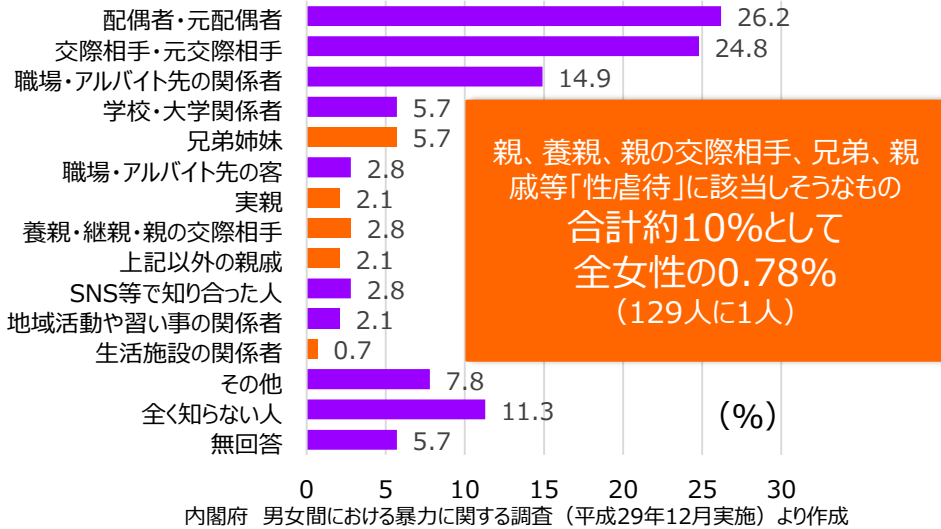
- 女性の健康は単なる疾患の診断や治療で成しえるものではなく、成育過程における健康状態や生活習慣、更年期から100歳を見据えた医療介護ニーズを減らす投資など、ライフコースアプローチが必要
- ライフサイクルの変化により増加した卵巣がん、乳がん、若年女性における子宮頸がんについて、予防啓発および検診のあり方を再検討

「妊娠・出産等に関する健康支援」→妊娠・出産期のみならず、プレコンセプションケアと産後ケアも

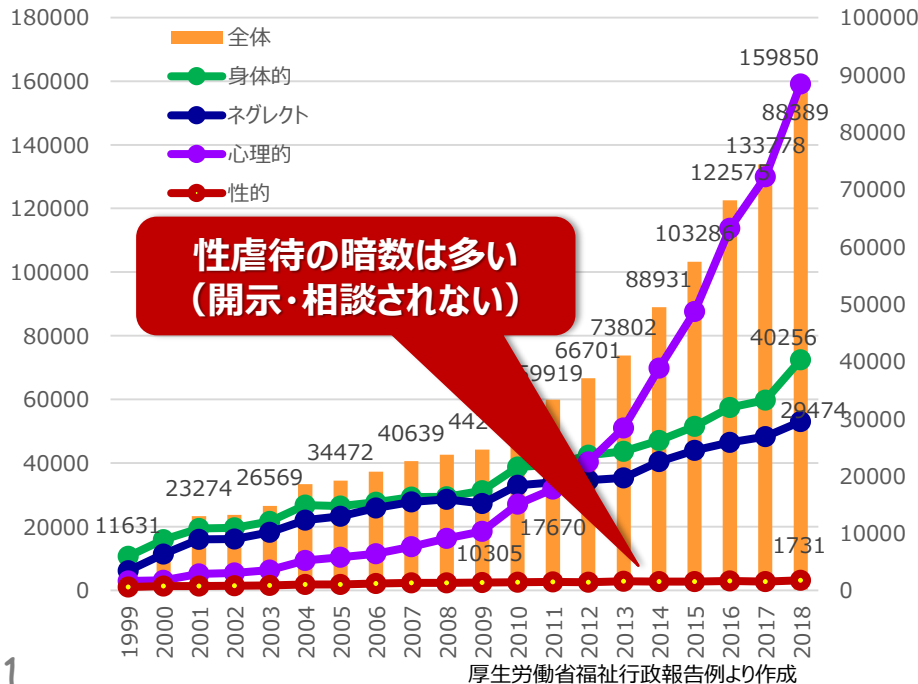
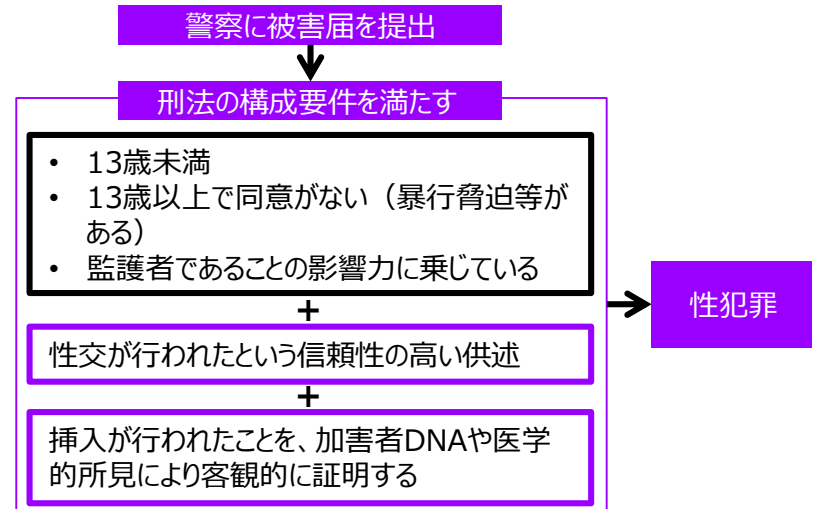
- 「性教育」というカテゴリーに留まるものではなく、将来の妊娠を考えながら女性やカップルが食生活や環境要因を見直し、感染症の予防などを行い、適切な時期での妊娠・出産を計画できるような包括的な健康教育を検討する必要がある

子どもへの性暴力被害への対応・相談体制の向上

加害者との関係



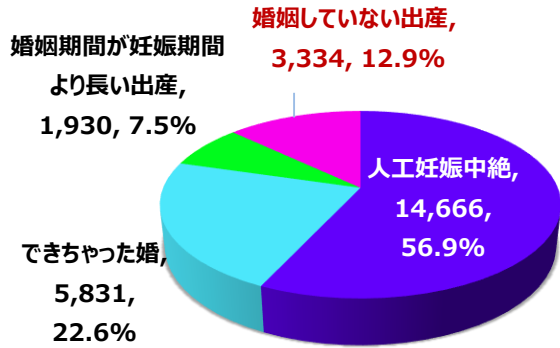
性犯罪の構成要件



- 質の高い協同面接により、供述の信頼性を高め、被害児の負担を軽くする。早急な実施により、DNA等証拠保全を迅速に。
- 対応できる医師の養成が課題。
- 子どもに接し開示される可能性があるすべての大人に、初動対応の研修及び啓発が必要。
- 学校における性暴力被害児への対応能力向上。（とくに加害児もいる場合）
- ト라우マ治療の担い手の養成。
- 非加害親も被害を受けている可能性を常に想定し、家族まとめてアセスメントを。

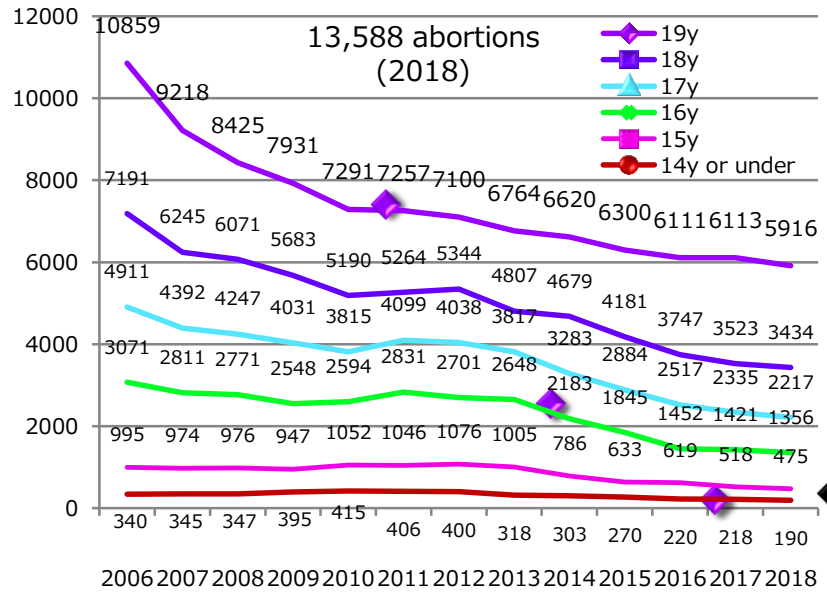
若年妊娠

10代妊娠の転帰



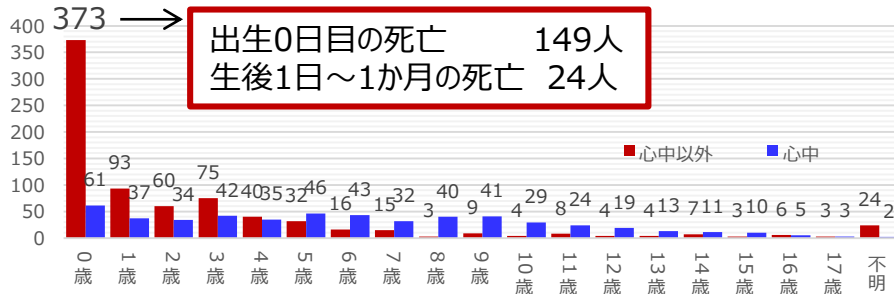
厚生労働省 平成28年度衛生行政報告例および人口動態調査より作成

10代の人工妊娠中絶数の推移



厚生労働省 衛生行政報告例より作成

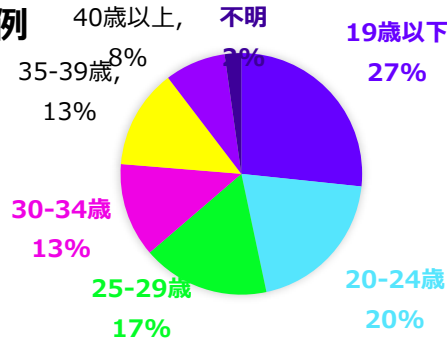
虐待による死亡事例の死亡時期 (第1~15次報告の合計)



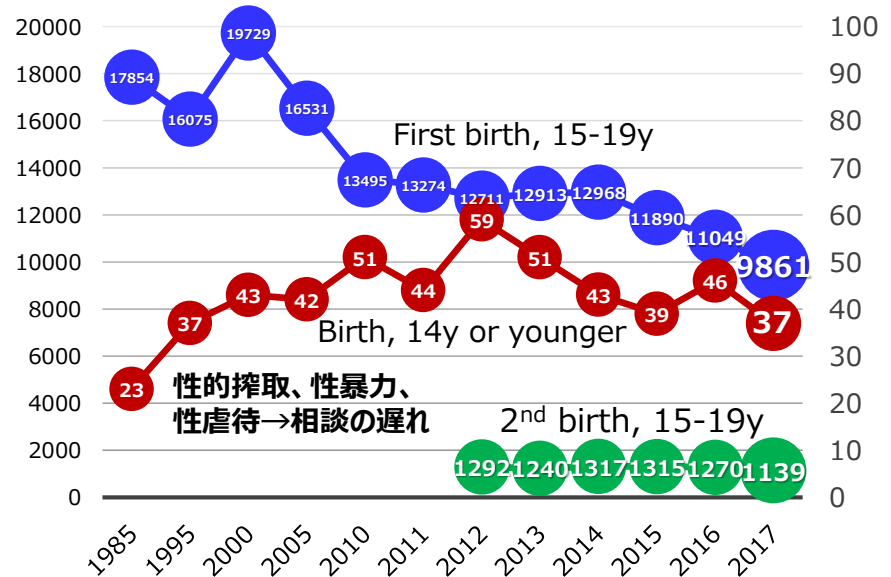
出生0日目の死亡 149人
生後1日~1か月の死亡 24人

0日目の虐待死亡事例 実母の年齢

24歳以下が約半数

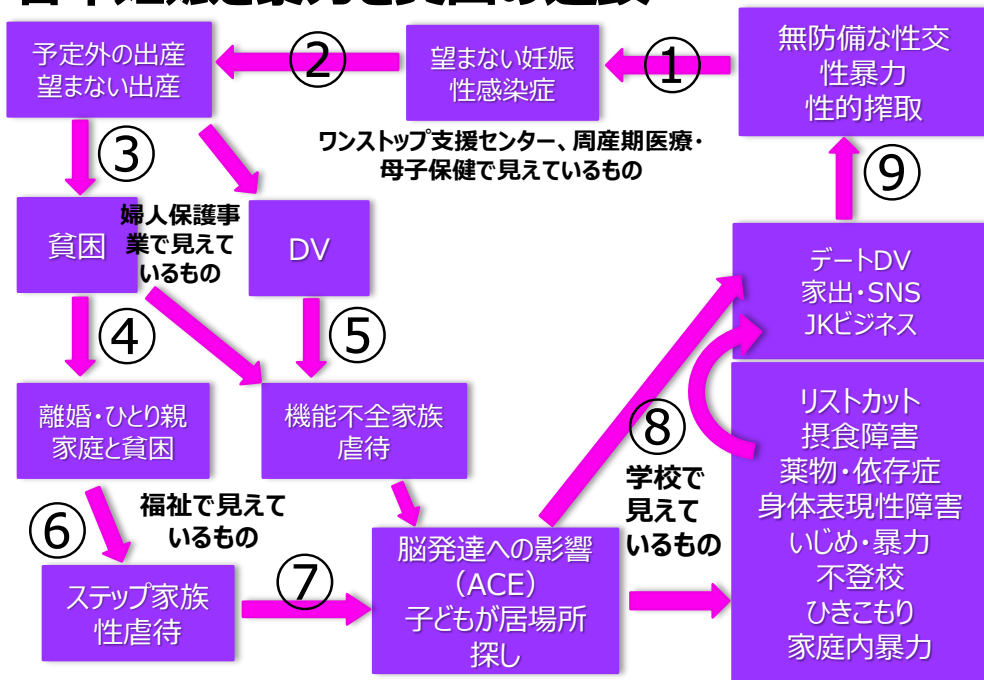


10代の出産



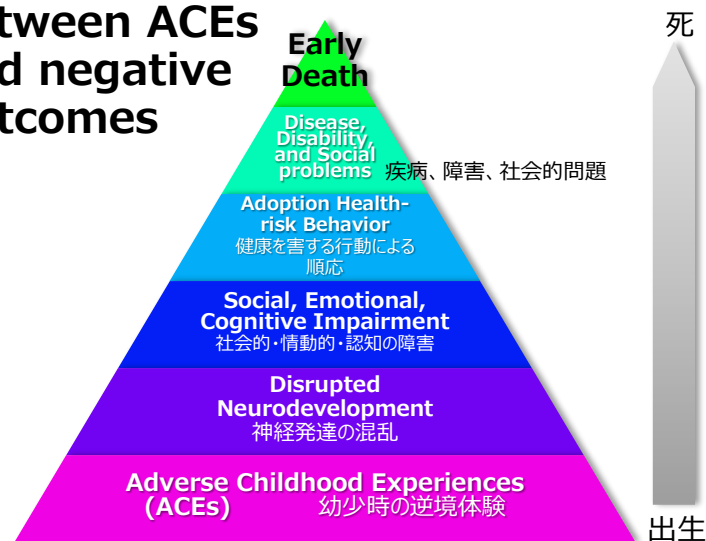
厚生労働省 人口動態統計より作成

若年妊娠と暴力と貧困の連鎖



- ① 予期せぬ妊娠の予防（10代には低用量ピル・緊急避妊を無料で）、性暴力への対応（ワンストップ支援センターの質の向上、性的搾取やDVも支援対象に）
- ② 予期せぬ出産の予防（10代への医療提供体制）
- ③ 妊娠退学の防止、ひとり親支援
- ④ 貧困対策
- ⑤ DV被害者の出口支援およびトラウマ治療、家族支援（DVと虐待をセットにして支援、子ども家庭省の創設）
- ⑥ 面会交流支援、ステップ家族への啓発
- ⑦ ACE研究、虐待対応
- ⑧ 子どもサポートセンター、学校、児童相談所、精神保健センター、ひきこもり等生きづらい若者の支援などの連携（ワンストップ化が望ましい）
- ⑨ 若い女性の居場所・シェルターの確保、SNS等敷居の低い相談窓口の設置

Association between ACEs and negative outcomes



American Journal of Preventive Medicine, 14;245-258, 1998.

Effect of Preventing ACEs

Bellis, M.A. et al. 2014.

	Early sex (before age 16) 早い性交開始 by 33.5%	Unintended teen pregnancy 予期せぬ10代の妊娠 by 37.6%
Smoking (current) 喫煙 by 16.5%	Binge drinking (current) 大量飲酒 by 15.3%	Cannabis use (lifetime) 大麻使用 by 33.1%
Violence victimization (past year) 暴力被害 by 50.6%	Violence perpetration (past year) 暴力加害 by 52.0%	Heroin use (lifetime) ヘロイン使用 by 58.7%
		Incarceration (lifetime) 収監・服役 by 53.1%
		Poor diet (current) 食生活の貧困 by 13.6%

第7分野・第8分野に関して

- 性暴力を「いわゆる強制性交等」「知人や同僚などからのセクハラや性的いじめ」「性虐待」「性的搾取」「DVの性的暴力」に分けて認識。それぞれに特徴的な対応や課題があるため、整理して抽出
 - 強制性交等：外傷や生命の危機に対する対応、安全確保、ワンストップ支援センターと警察の連携と対応の質の向上、警察における相談対応（被害届を出しやすく）、生活支援（一時保護や転居など）
 - セクハラ・性的いじめ：管理者・学校の対応、被害者の権利擁護（仕事や学業機会の確保）
 - 性虐待：予防啓発、初動対応、非加害親への対応、ワンストップ支援センターと警察・検察と児童相談所の連携と対応の質の向上、協同面接の実施と質の向上、トラウマ治療
 - 性的搾取：貧困、居場所、自立支援、更生保護
 - DV・デートDV：予防啓発（ネゴシエーションや関係性を取り扱う包括的性教育、賃金格差、ジェンダー意識）、望まない妊娠の予防、安全確保（とくにDVの場合は虐待とセットで存在していることを踏まえたアセスメントの強化、デートDVの場合はストーカー行為による生命の危険の評価）、出口支援（生活保護、母子父子寡婦福祉貸付金、児童手当、公営住宅、など、受けられる支援が使いにくい状況について検討し、「逃げても何とかなる」と思えるような支援に）、面前DV（虐待）も含めた対応、トラウマ治療、加害者更生
- ワンストップへの相談を増やし、相談することが損にならない、という支援の成功例を積み、相談する気持ちになれるような風土をつくる必要がある
- 警察の対応力の向上と均てん化
- 法整備の課題
 - 監護者性交等罪の公訴時効の撤廃、刑法強制性交等罪の暴行脅迫要件の見直し（外傷で暴行を証明しようとする場合、裁判員裁判になることも問題。）
 - DVの性暴力により妊娠し中絶を希望している場合、本人の同意のみで中絶できるようにすることの検討（無戸籍の問題）
- 家族支援を行う省庁の連携強化、子ども家庭省の創出の検討
- 貧困・暴力の世代間連鎖を止めるために、エビデンスに基づいた支援への加重（ACE研究に基づくレベルツポイントの検討）
- 婦人保護事業の見直し、若い女性のためのシェルターと自立支援施設の整備
- 面会交流、ステップファミリーのリスク認識と対応強化