

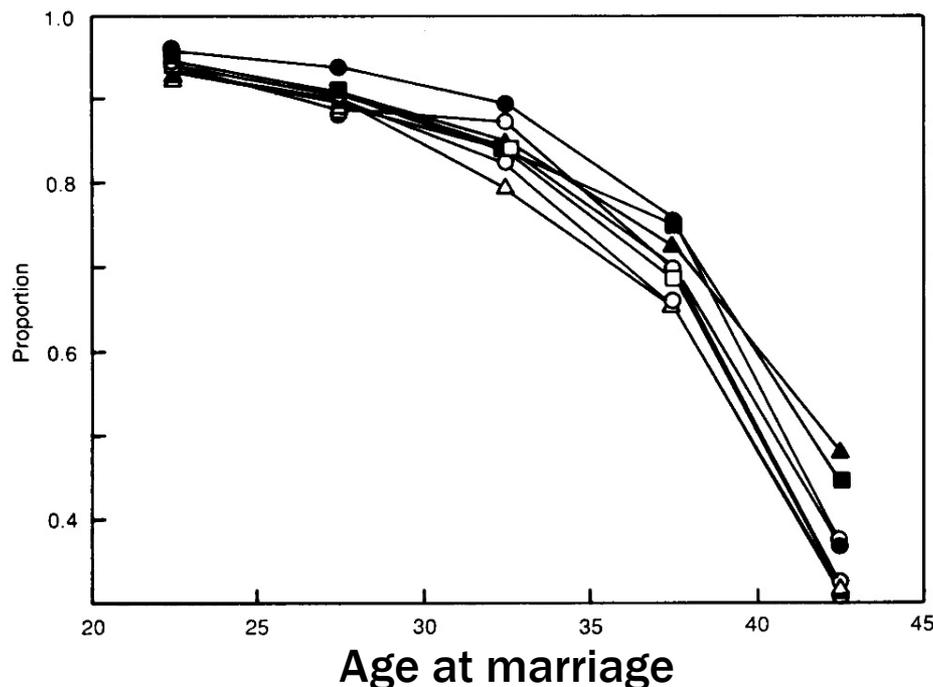
女性の活躍を支える女性の健康支援

女性クリニック  TOYAMA

産婦人科医 **種部恭子**

加齢による妊孕性の変化

Proportions having at least one child

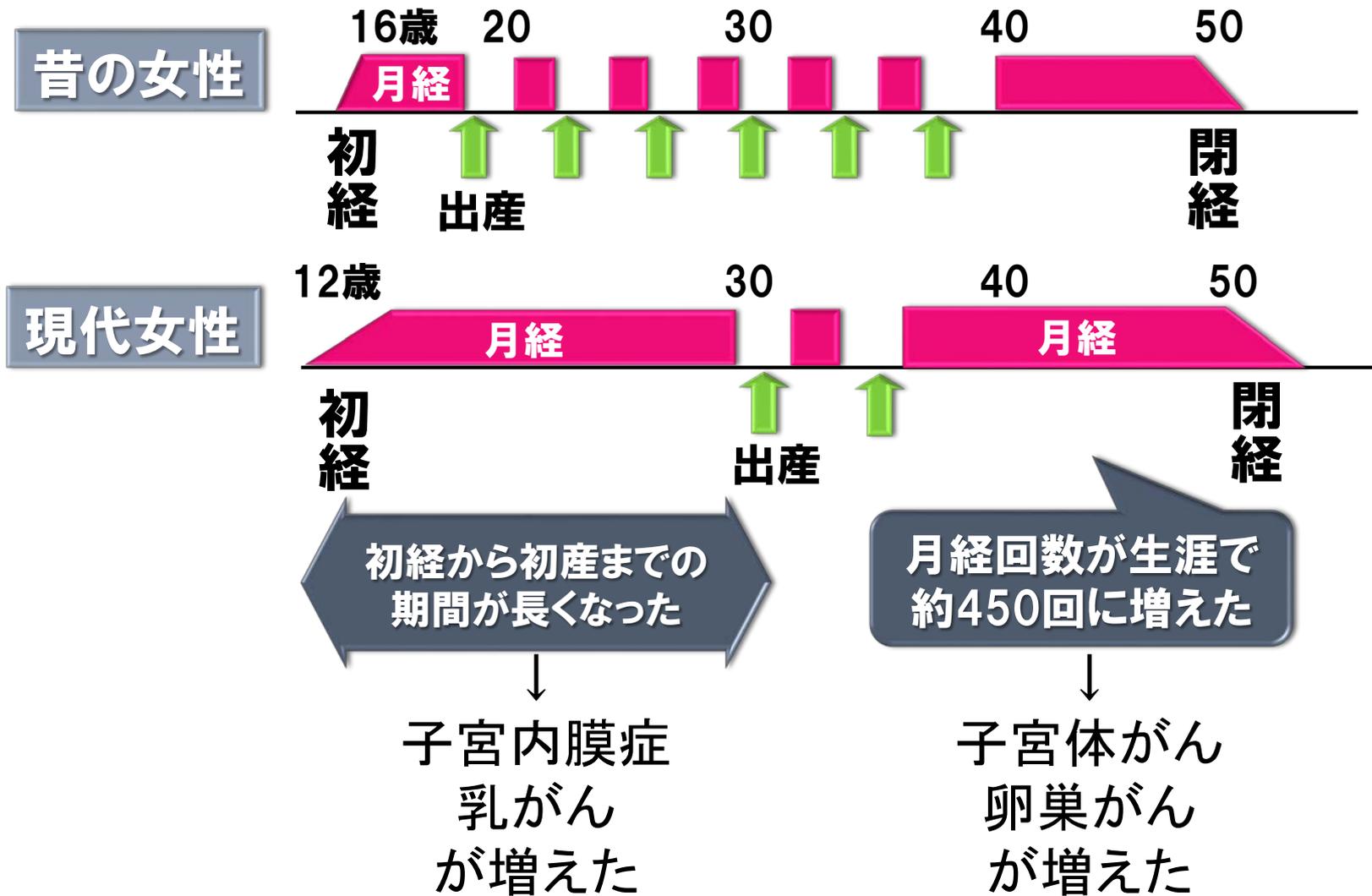


Proportions having at least one child by 5-year age group at marriage and estimated typical pattern (—). The populations (in descending order at age 35 to 39) are Germany, 14 village genealogies, marriages 1750–1899 (●); England, family reconstitution of 16 rural parishes (mid-16th to early 19th centuries) by the Cambridge Group for the History of Population and Social Structure (■); Ireland, 1911 census (▲); typical pattern (—); England, family reconstitution for Quakers (○); Quebec, rural women born before 1876 (□); Scotland, 1911 census (○); and Quebec, 1946 census, rural women born 1876–85 (△).

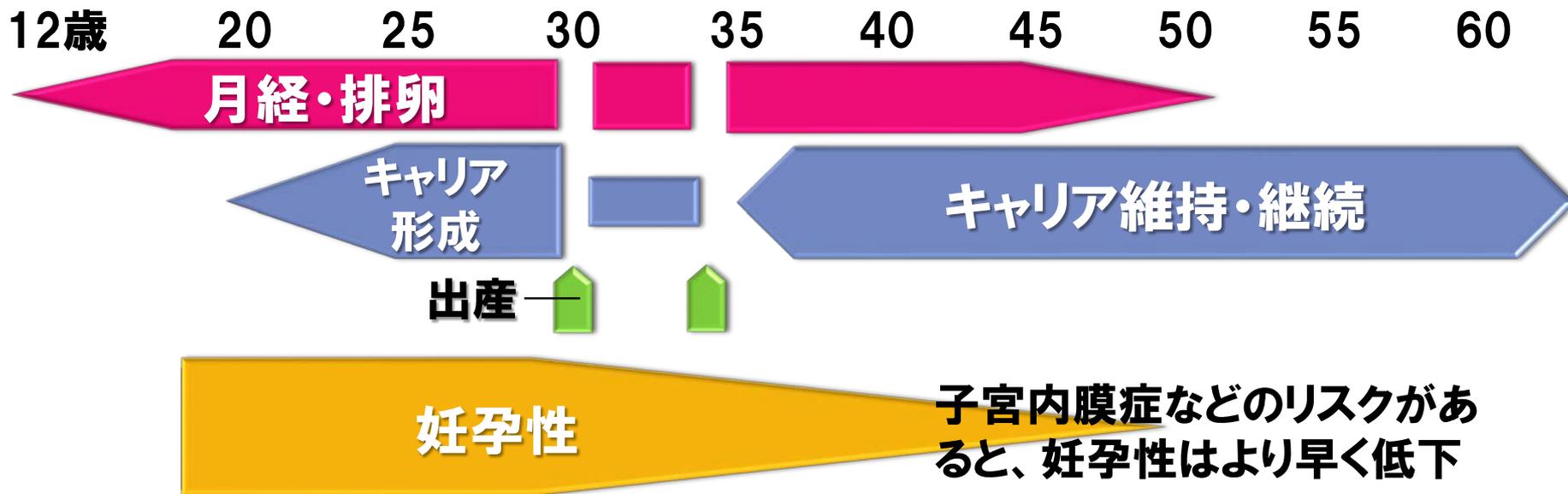
近代的避妊法のない16～19世紀の複数の人口統計の解析

Age at marriage (years)	Risk of childlessness
20 – 24	5.7
25 – 29	9.3
30 – 34	15.5
35 – 39	29.6
40 – 44	63.6

女性のライフサイクルの変化



女性のライフサイクルとキャリア



- 女性が生物学的に妊娠・出産に適した時期は、キャリア形成・維持の期間と一致している。

産むのが先

- キャリア形成が困難
- 産むまでのキャリア不足により自己実現困難

キャリアが先

- 産みたい数だけ産めない
- 不妊治療を必要とする

ART(体外受精胚移植)妊娠率・生産率・流産率 2013

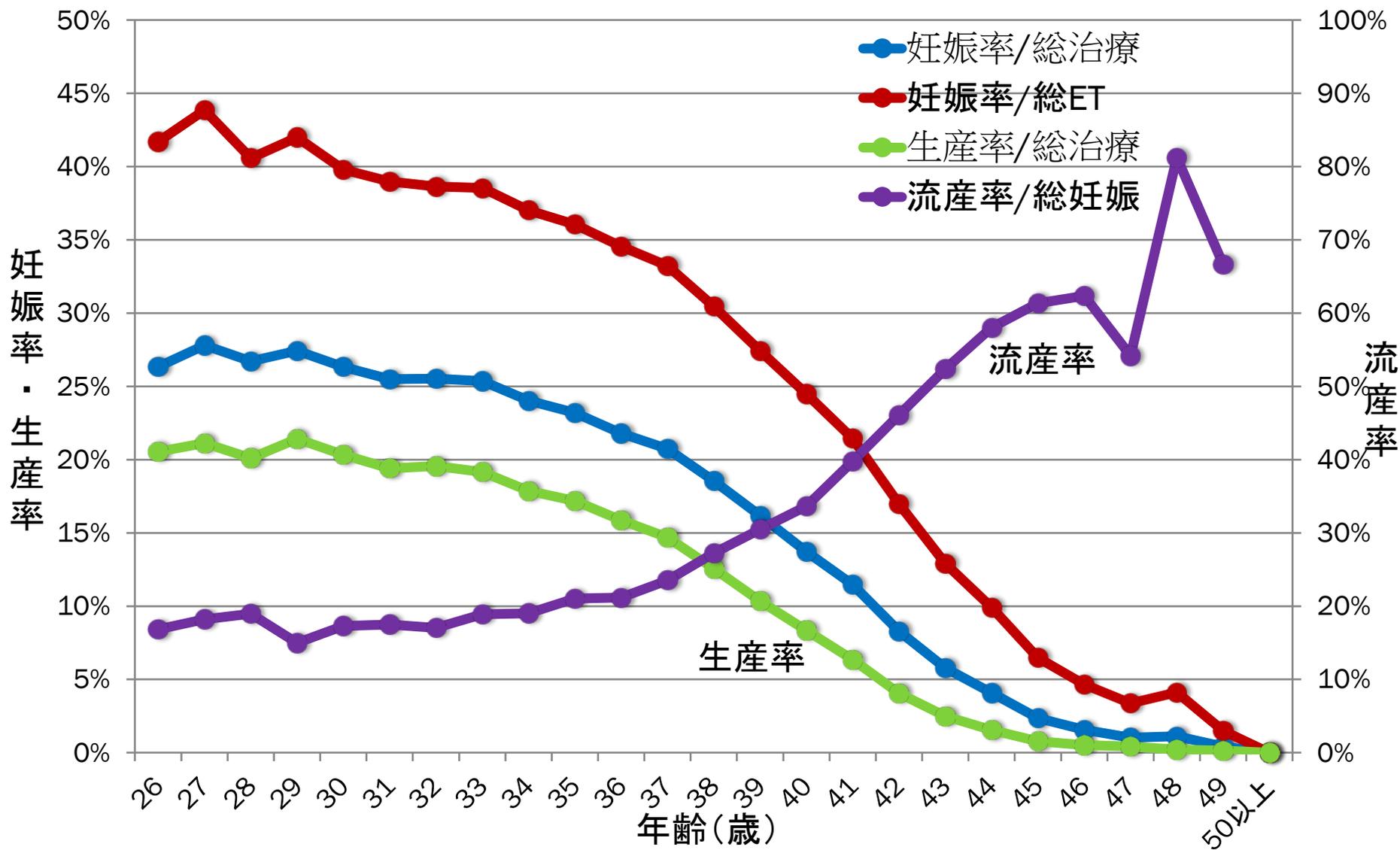
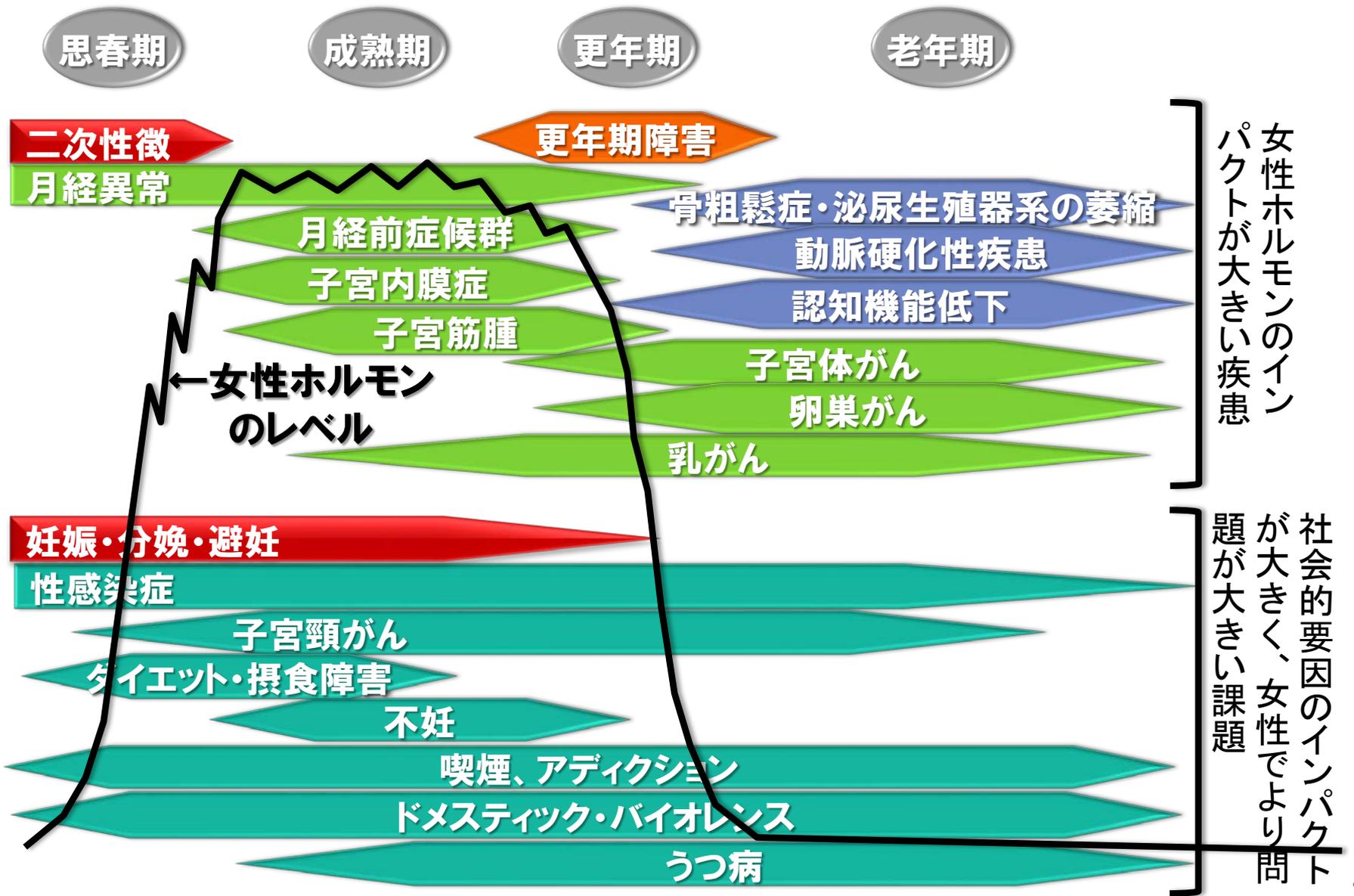


Table 1 Maximum female age (years) at which couples should start building a 1-, 2- or 3-child family, for a 50, 75 and 90% chance of realizing the desired family size, with and without IVF.

Chance of realization	1-child family	2-child family	3-child family
Without IVF			
50%	41	38	35
75%	37	34	31
90%	32	27	23
With IVF			
50%	42	39	36
75%	39	35	33
90%	35	31	28

生涯の女性ホルモンの変化と健康課題



女性の健康課題の特徴

活躍が求められる世代で、

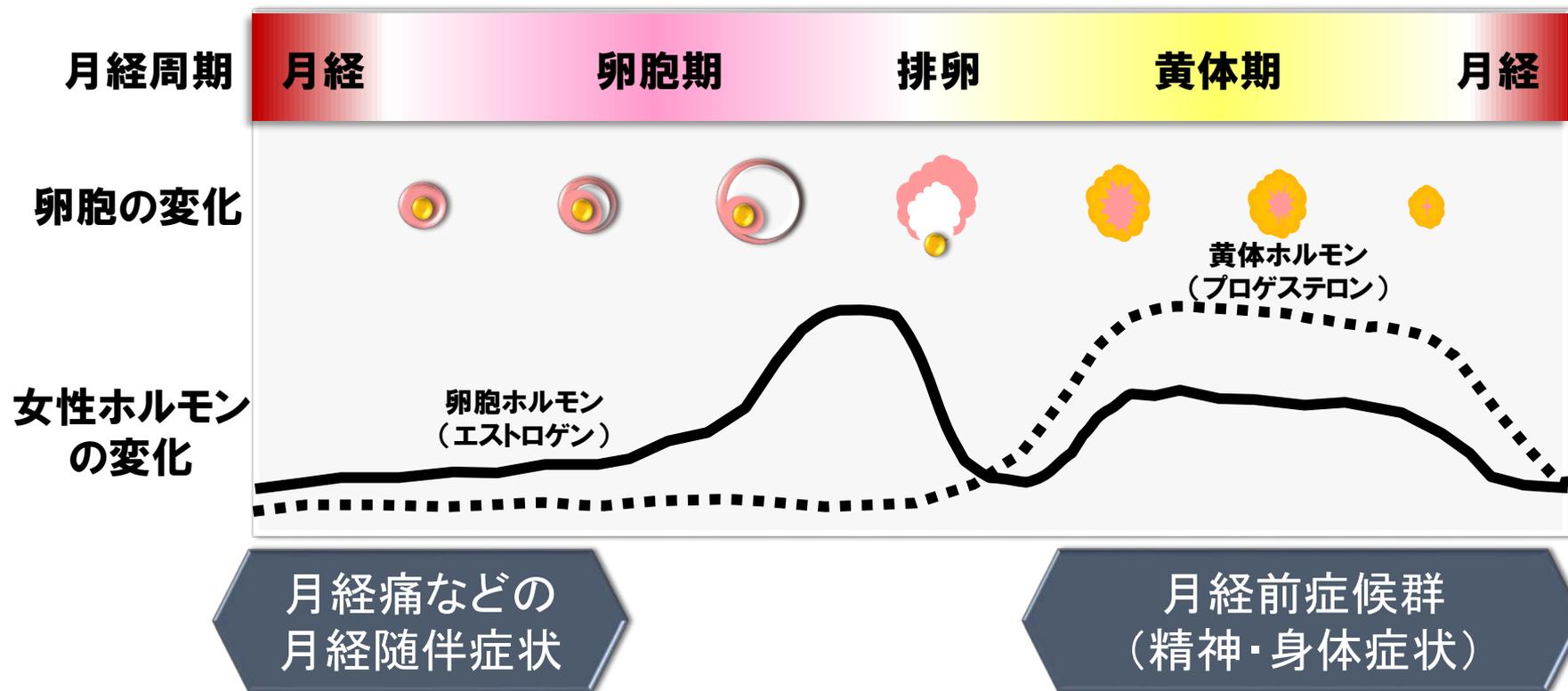
- パフォーマンスを落とす障害（月経困難症、月経前症候群、更年期障害など）
- 妊娠・出産・不妊治療
- 妊娠を妨げる疾患（子宮がん、子宮内膜症）
- 老年期のQOL低下につながる問題
- 女性に対する暴力

などの健康課題を持つ

現行の子宮がん検診のシステム

	費用負担	対象	実施場所
公費子宮がん検診	<ul style="list-style-type: none"> • 公費 • <u>郵送で個人あてに住民票のある自治体から通知</u> • 年齢・自治体により自己負担額が0～4千円程度 	<ul style="list-style-type: none"> • 20歳以上、2年に1回 • 国民健康保険被保険者および家族 • 社会保険被保険者の扶養家族 	指定の産婦人科医療施設 またはバスによる巡回検診
職域検診	<ul style="list-style-type: none"> • 社会保険の保険者(組合、共済、協会けんぽなど)が全額または一部負担 • <u>実施しない場合も受検勧奨はない</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • 20歳以上の女性に年1回実施するのが望ましい • <u>実施しなくても罰則はない</u> 	指定の検診施設など
自費検診	<ul style="list-style-type: none"> • 全額自己負担 	<ul style="list-style-type: none"> • 任意 	ドックなどの検診施設

月経周期とパフォーマンス

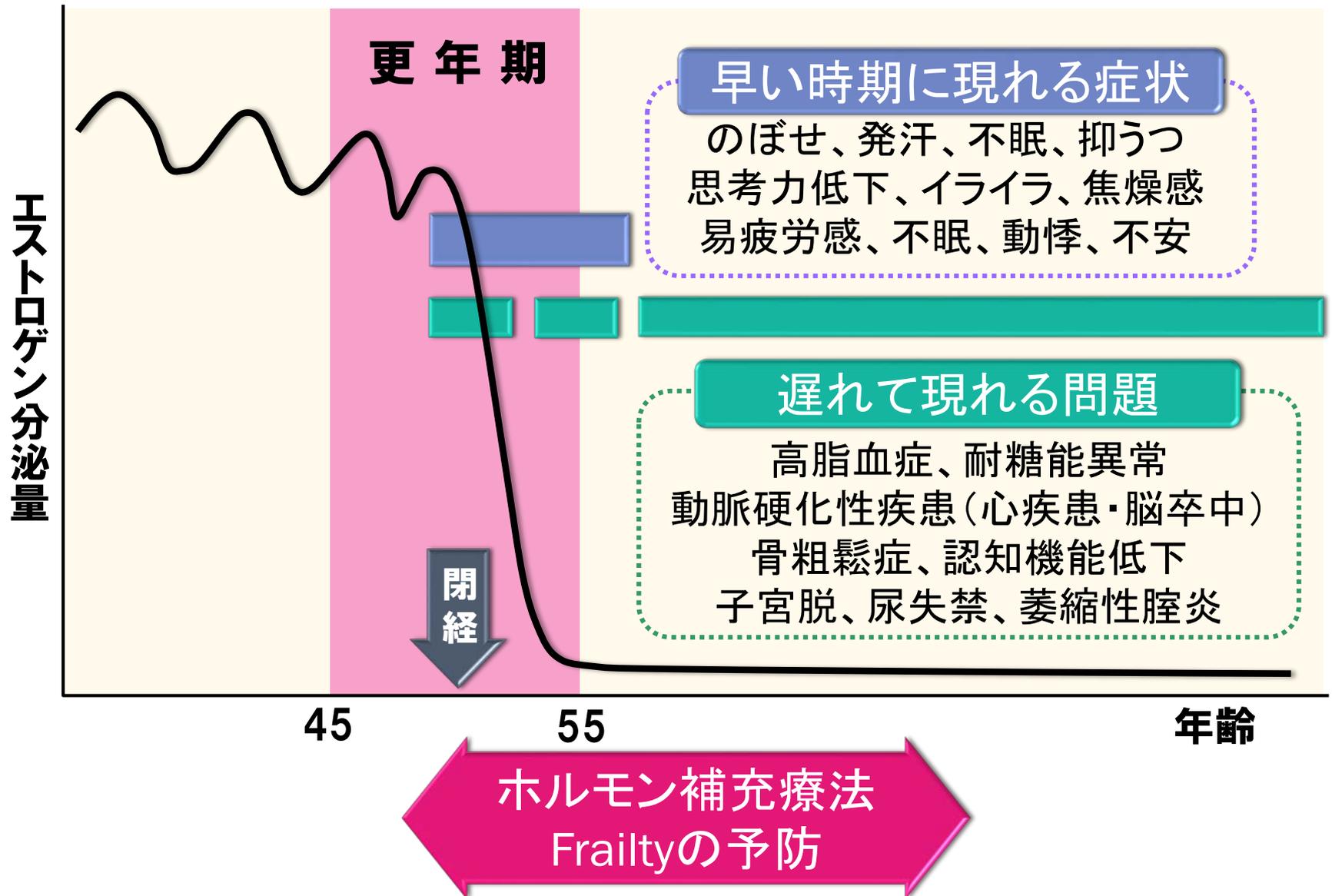


＜最近の取り組み＞ 女性アスリートに対して、パフォーマンスの良い時期を分析し、月経周期のコントロールを行うようになった。

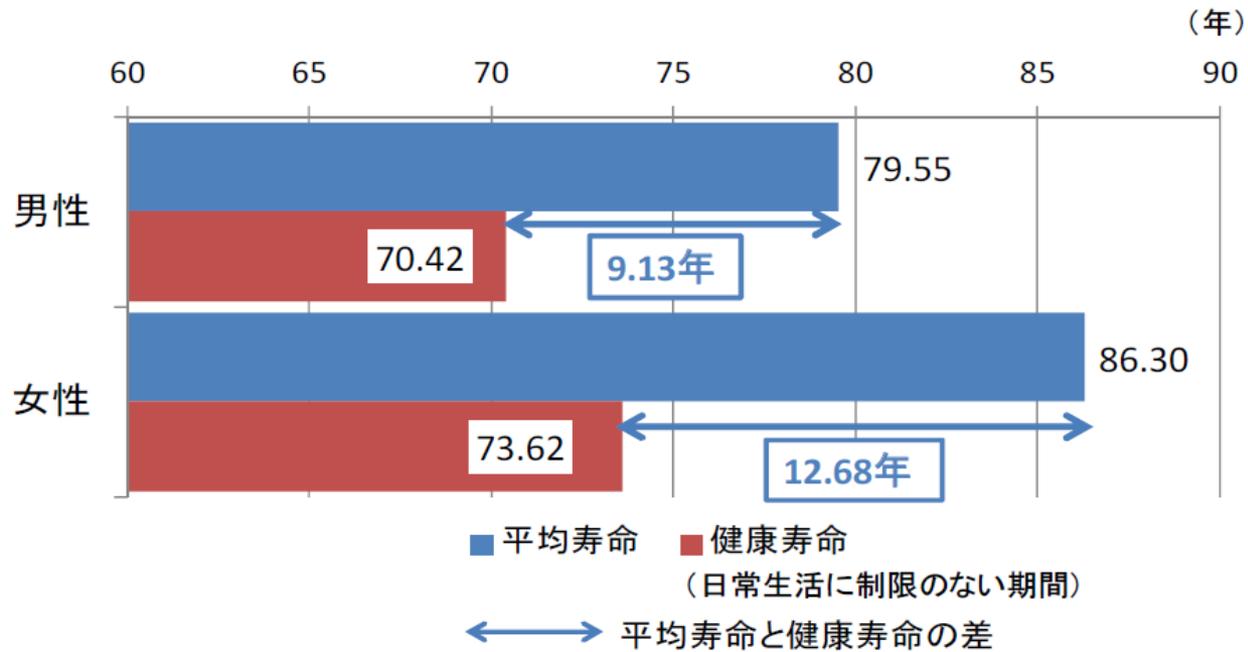


アスリートのみならず、活動期にある女性のすべてに必要なヘルスケアである。

女性ホルモン(エストロゲン)の低下と症状・健康問題



平均寿命と健康寿命の差



資料:平均寿命(平成22年)は、厚生労働省「平成22年完全生命表」

健康寿命(平成22年)は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

[出典]厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会・次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会
「健康日本21(第二次)の推進に関する参考資料」p25

女性の活躍と女性の健康向上をパッケージで

- キャリアプランを立てるにあたり、女性の健康に関する基礎的な知識が必要
- パフォーマンスに影響を与える女性特有の不調に関する教育・啓発の機会が必要
- 若い女性の健康向上およびライフプランの実現に必要なチェックアップや介入の機会が必要
 - 女性活躍推進法に定められる行動計画で、女性の健康向上の取り組みを評価する、など
- 女性の健康寿命延伸・介護予防について、女性のライフサイクルをベースに設計し直す必要性（ライフコースアップローチ）
- 女性医療・性差医療の受け皿の整備（医学教育に女性の健康分野を）