

# 女性の活躍を推進し社会保障のニーズを 減らすための包括的な女性の健康支援

～女性活躍加速のための重点方針2018策定に向けて～

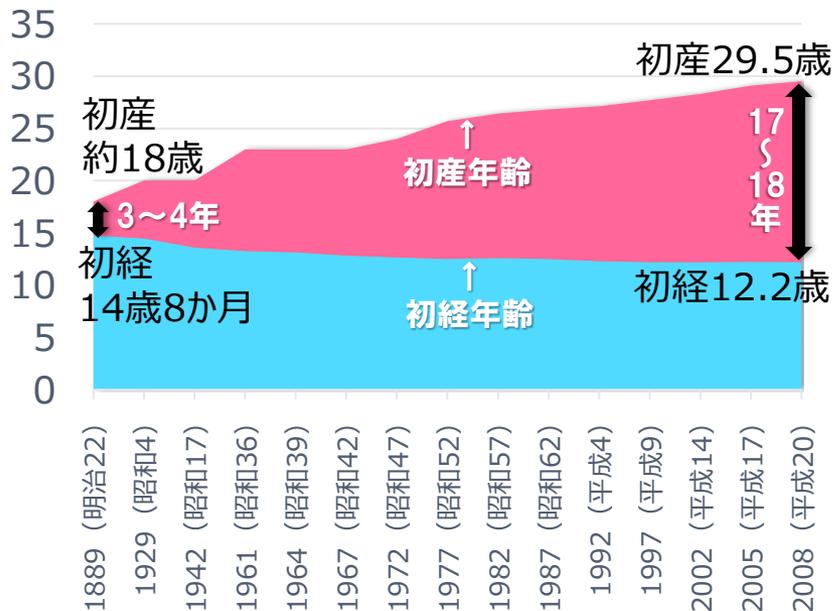
内閣府男女共同参画会議重点方針専門調査会委員

女性クリニックWe!TOYAMA

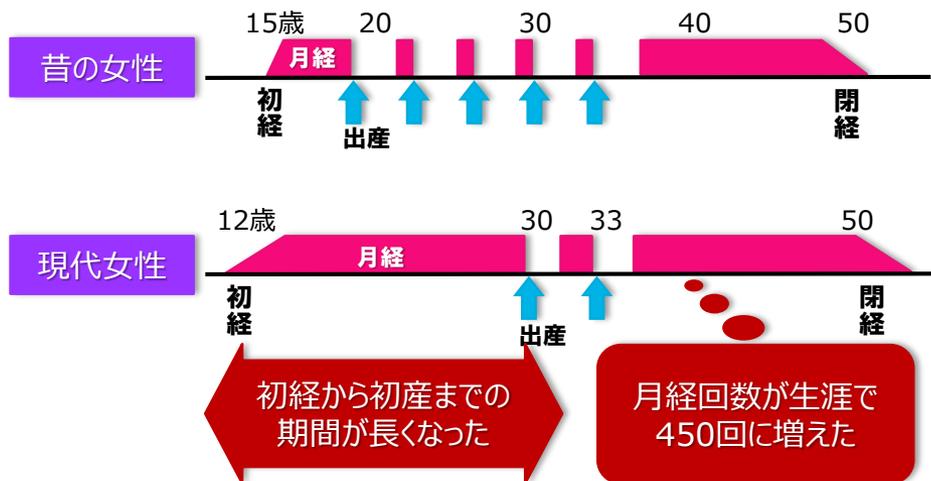
種部恭子

# 女性のライフサイクルと健康課題①

## 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

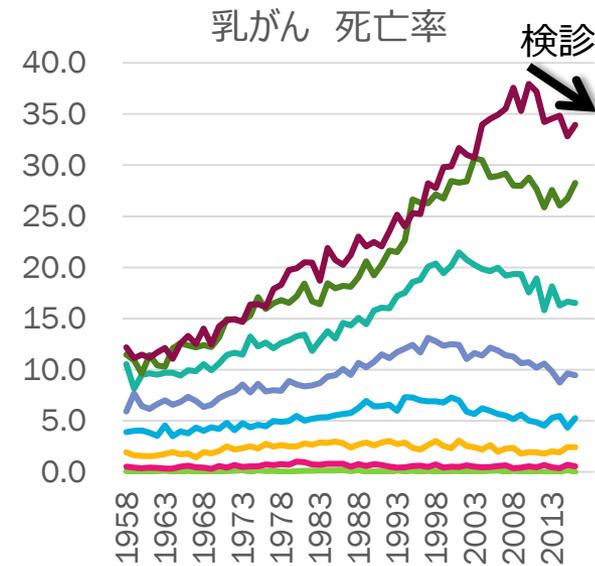
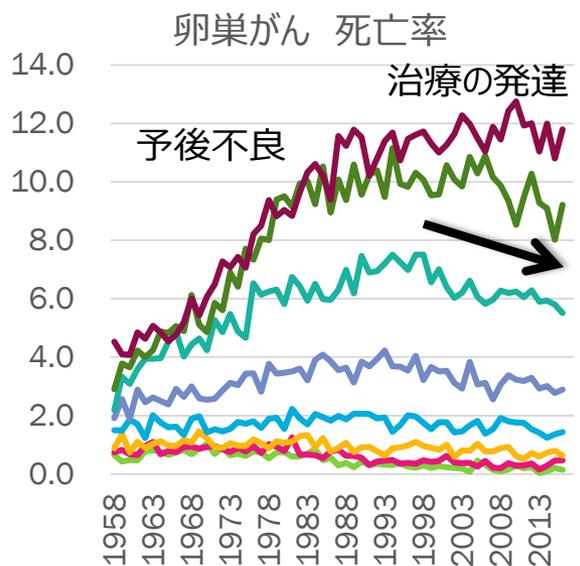
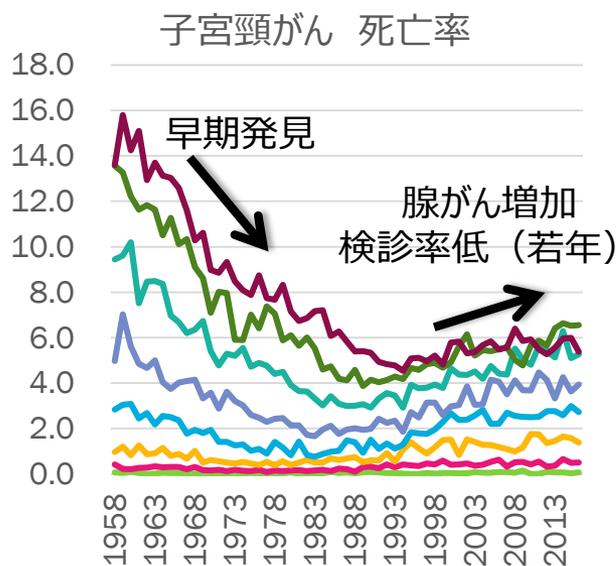
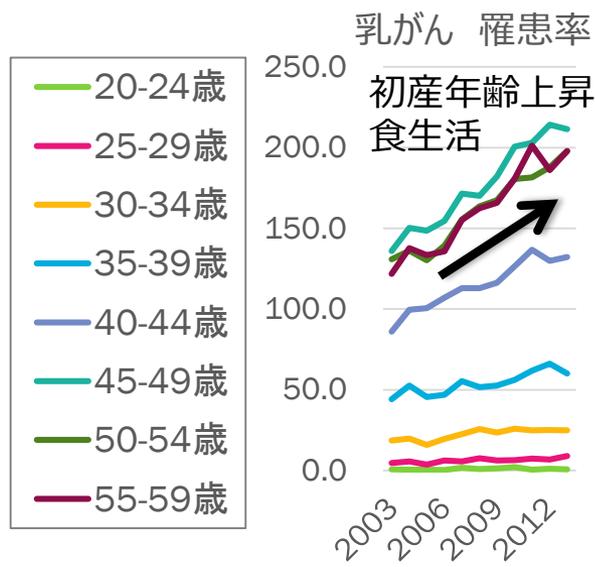
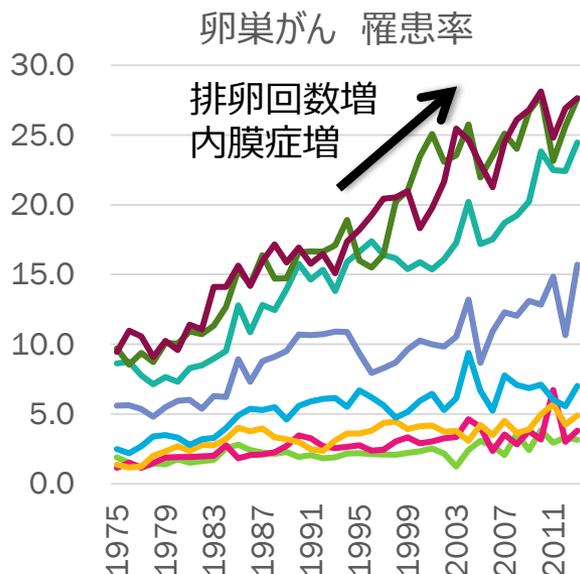
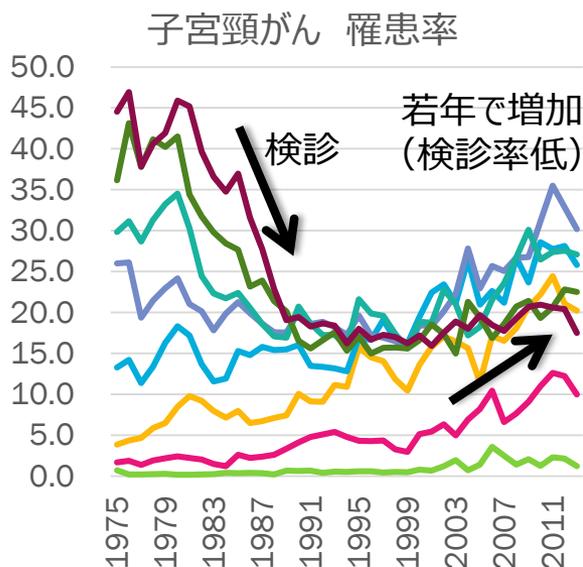
- ・卵巣がんの増加
- ・子宮体がんの増加

### 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

# 女性のがん 年齢階層別罹患率・死亡率の推移 (人口10万対)



# 女性のライフサイクルと健康課題②

## 450回のパフォーマンスの制限

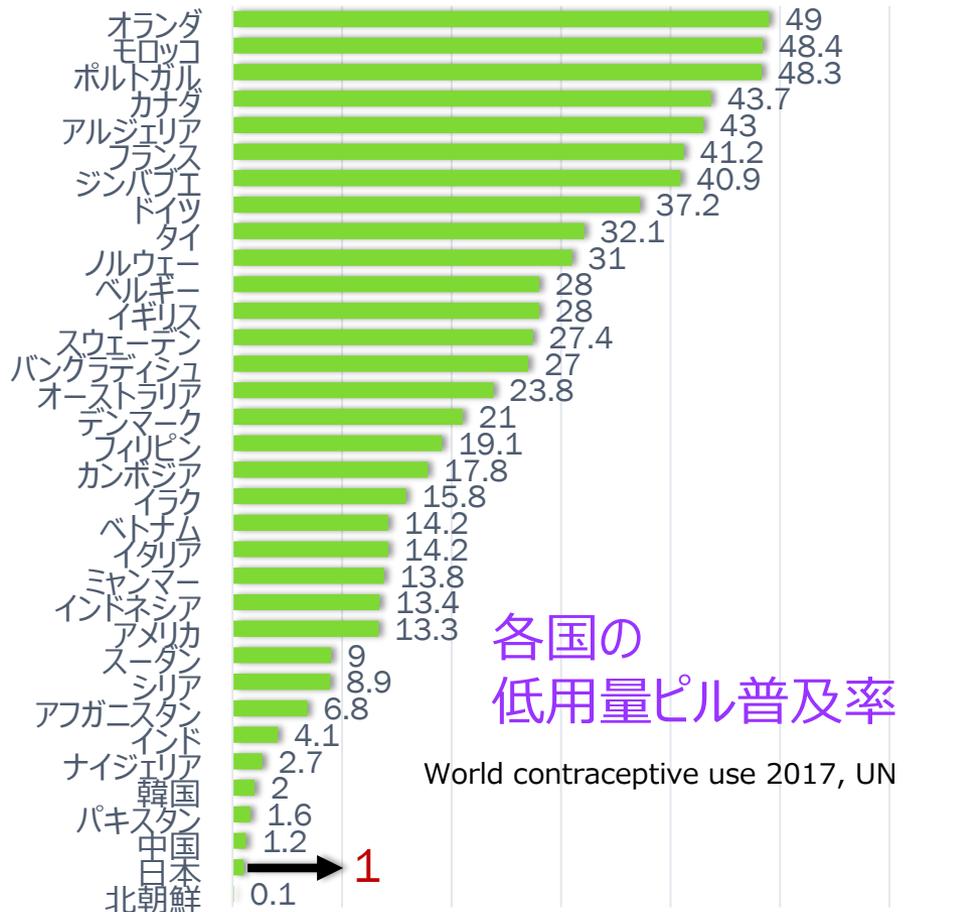
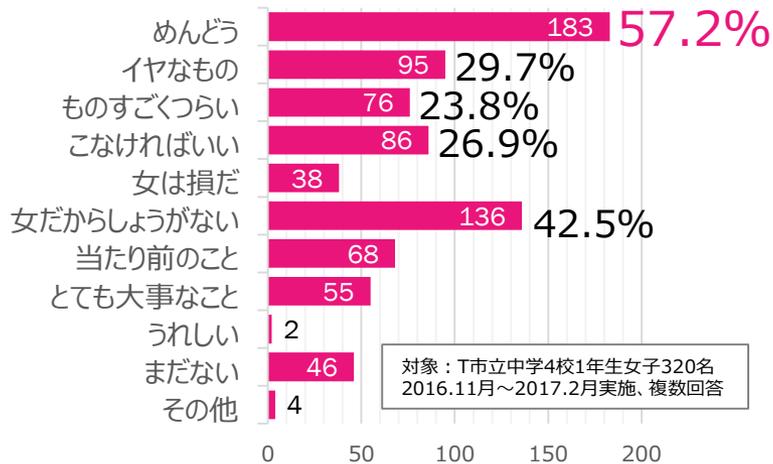


## 低用量ピルの副効用②

- ・ 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

\* 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

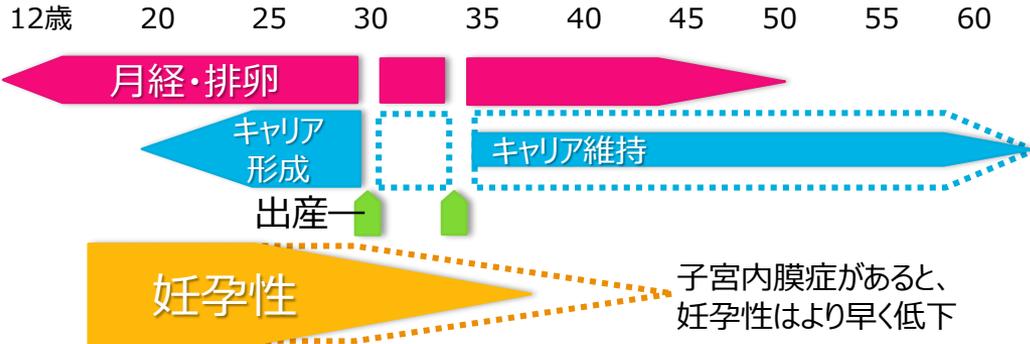
## 中学生は月経についてどう思っているのか？



## 各国の低用量ピル普及率

# 女性のライフプランとキャリア

女性が生物学的に妊娠・出産に適した時期は、キャリア形成期と一致している。



## 妊孕性とキャリアのトレードオフで「葛藤」「躊躇」

### 産むのが先

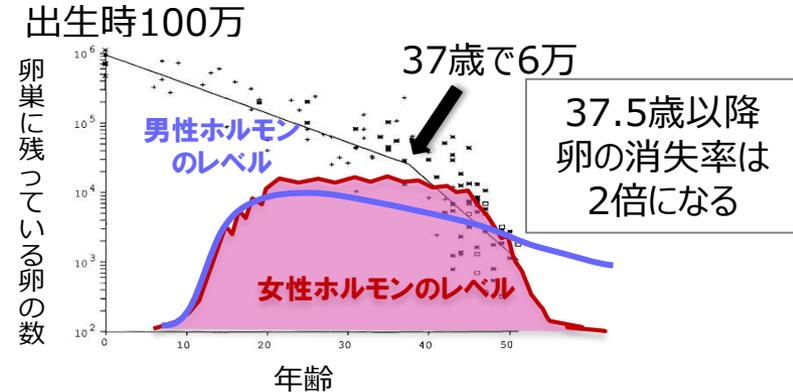
- ・ キャリア形成が困難
- ・ 復帰・継続困難
- ・ 「保育園落ちた」

### キャリアが先

- ・ 妊娠しにくくなる
- ・ 産みたい数だけ産めない
- ・ 不妊治療の負荷が増える

- ・ 加齢とともに妊娠しにくくなり、妊娠までに時間がかかるようになる（二人目不妊）
- ・ 加齢とともに不妊治療を必要とする可能性が高くなる（治療による時間的制約）
- ・ 37歳を過ぎると体外受精など生殖補助医療を行っても生児を得る可能性が低くなる
- ・ 加齢により妊娠率↓、流産率↑、先天異常や妊娠合併症が増加する

## 加齢による卵子数の減少



M.J.Faddy. Human Reproduction Vol.7 no.10 pp.1342-1346,1992

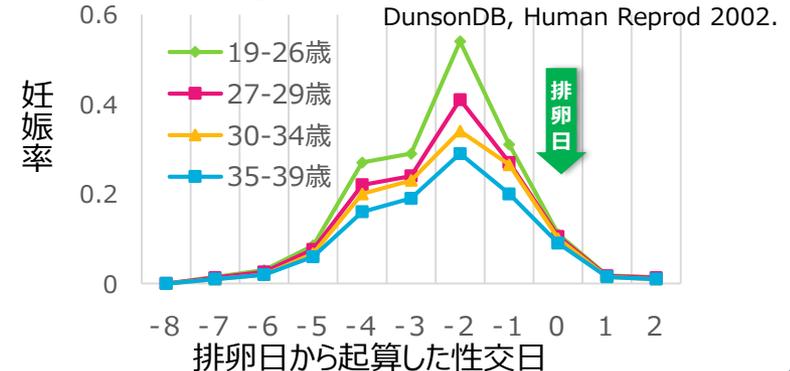
## 結婚年齢による不妊症の確率

結婚時年齢 (歳)	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44
不妊症の確率 (%)	5.7	9.3	15.5	29.6	63.6

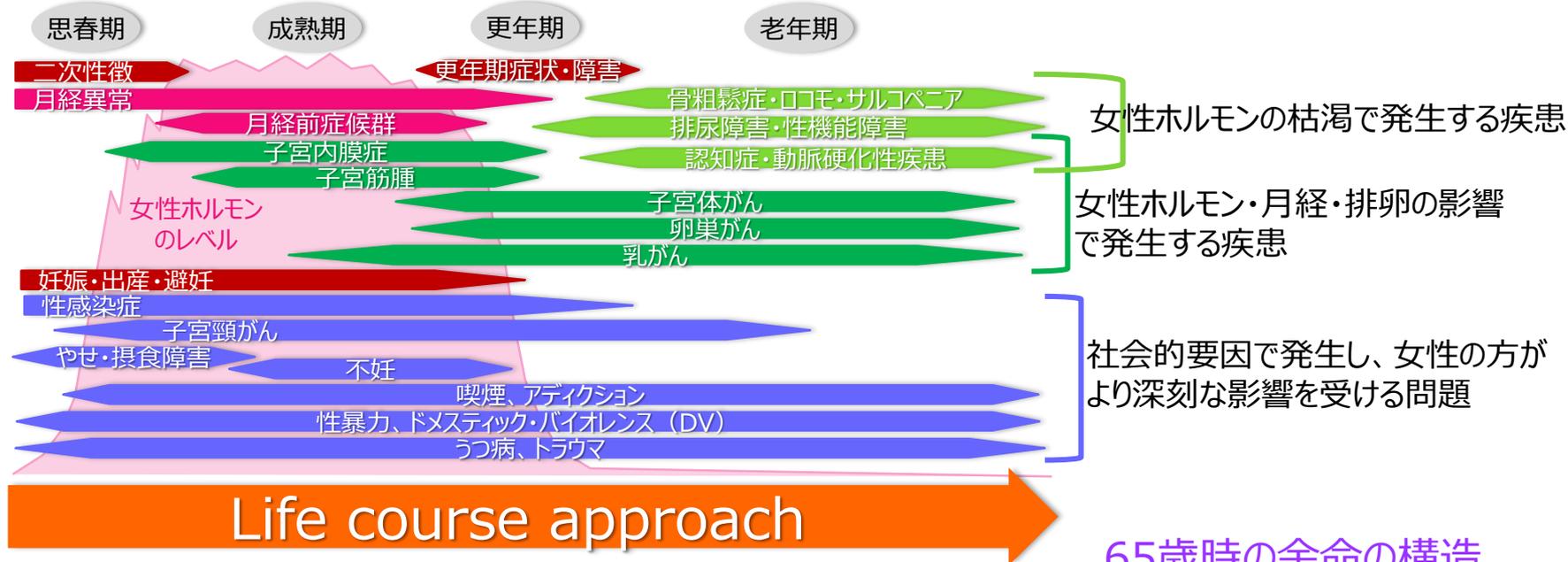
一般的には10~12%、6~10組に1組

ASRM Practice Committee. Fertil Steril 2008; 90 (Suppl 3): S134-S135

## 加齢による妊孕性（妊娠しやすさ）の低下



# 女性のライフサイクルと健康課題③

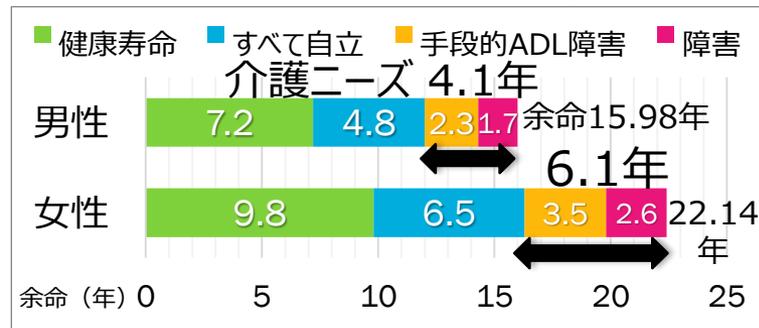


思春期～成熟期の健康課題が更年期以降または次世代に影響を与える例 (Life course approachが必要)

- ・ 月経異常 (月経痛) → 子宮内膜症 → 卵巣がん
- ・ 月経異常 (月経不順) → 子宮体がん
- ・ やせ・摂食障害 (最大骨量獲得不良) → 骨粗鬆症・骨折
- ・ 運動不足 → 骨粗鬆症・骨折・ロコモ・サルコペニア
- ・ やせ → (次世代) 低出生体重児 → (次世代) 生活習慣病
- ・ 虐待 (面前DV) → DV・性暴力・予期せぬ妊娠 → 貧困 (赤字は老年期のフレイル・寝たきりの要因)

介護ニーズ (社会保障費) を減らす・・・  
Life course approach ・ 更年期治療 (ホルモン療法)

## 65歳時の余命の構造



- \* 女性が介護を必要とする期間は男性の1.5倍、介護ニーズは2倍
- \* その主要因はロコモ (骨折含む)、認知症 (動脈硬化性疾患含む)

# 働く女性の健康課題

子宮内膜症  
乳がん  
子宮頸がん

女性のQOLを低下させる3大疾患による  
経済損失 6.37兆円  
うち生産性損失 4.95兆円  
日本医療政策機構, 2016

早期発見・早期治療  
HPVワクチン

第4次計画第6分野 成果目標  
子宮頸がん検診受検率  
H28年までに50%  
→過去1年間の受検率 33.7%  
過去2年以内 42.4% (H28)

## 子宮頸がん検診の問題点

- ・ 20代の検診機会が告知・確保されていない（職域検診の対象）
- ・ 検診でみづかりにくいがんが増加（子宮頸部腺がん23.8%（2012）、1970年代は4%）
- ・ 検診で早期発見し部分切除で子宮を温存できたとしても不妊や早産のリスクが高くなる

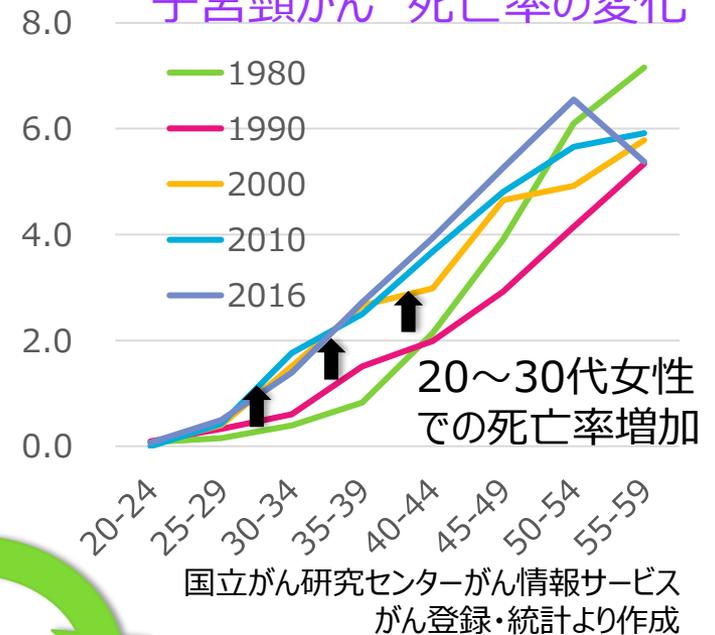
## 20～30代の子宮頸がん検診率向上

- ・ クーポン検診の対象拡大または「持越し」
- ・ 企業検診での子宮がん検診実施強化

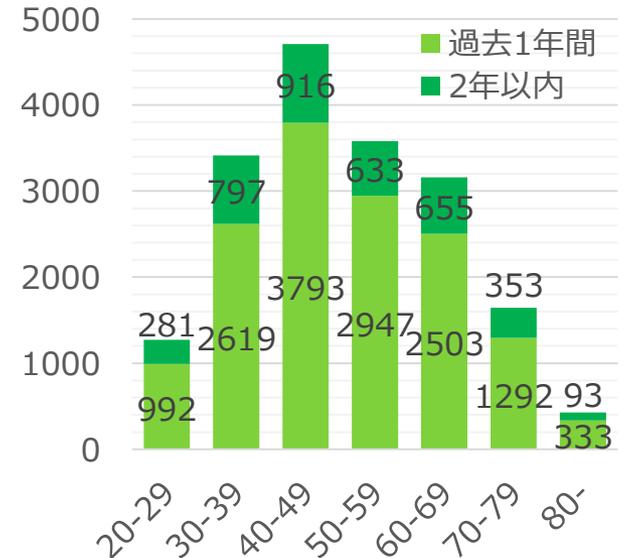
## HPVワクチン接種の推進

- ・ 定期接種の勧奨再開、およびキャッチアップ（すでに国内でもワクチン接種年齢で前がん病変が減少。海外では浸潤がんが減少。）
- ・ 9価ワクチンの承認（日本人に多いウイルス型をカバー）
- ・ 男性への接種の検討（咽頭がん、肛門がん、食道がんの予防） 集団免疫

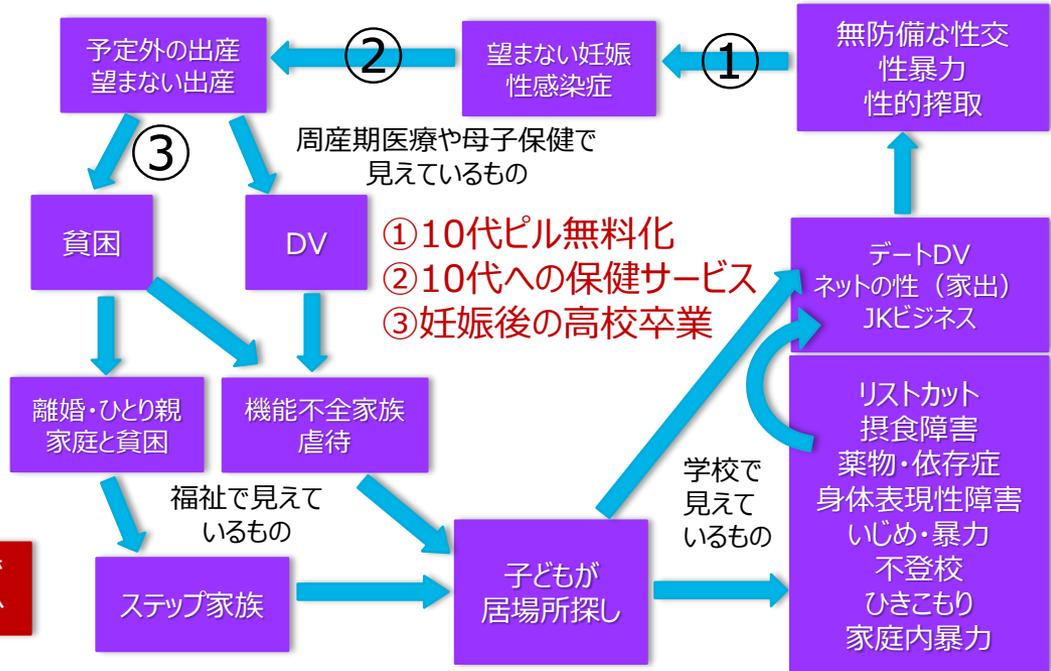
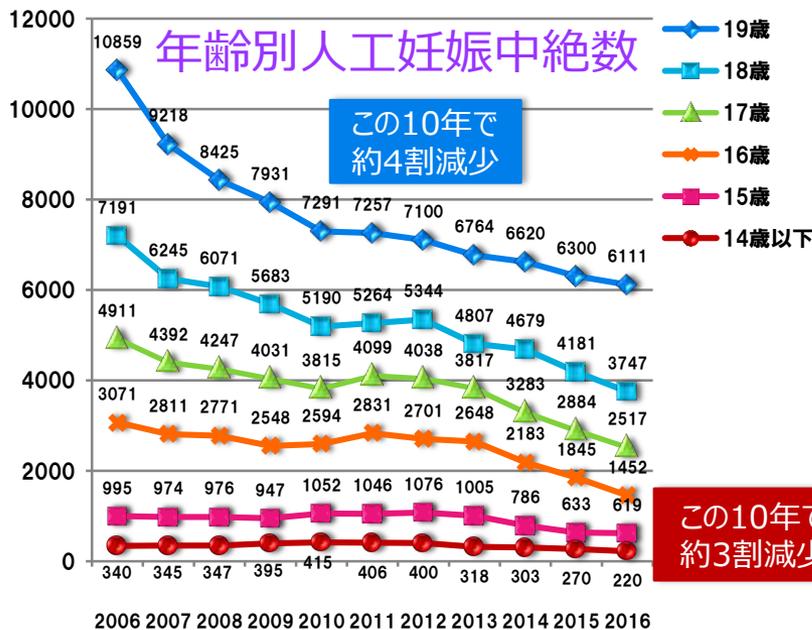
## 子宮頸がん 死亡率の変化



## 子宮頸がん検診受検者数



# 若年妊娠と暴力と貧困



# 女性活躍加速のための重点方針2018策定に向けて

## 第6分野 生涯を通じた女性の健康支援に関して

- キャリアプランとライフプランをパッケージで考え、アップデート
  - 企業内での健康教育推進（「葛藤」でキャリアも生活も躊躇することのないように）
  - 不妊治療が受けやすい休暇の取り方、「ボーナス」的な楽しさ
- 子宮内膜症・不妊の予防、卵巣がん・子宮体がんの予防および女性のパフォーマンス向上のための低用量ピル普及推進
- Life course approachの視点での健康推進、介護ニーズ低減
  - 10～20代の運動と栄養、やせの防止
  - 更年期のホルモン補充療法を含むヘルスケアの普及推進（保険診療上のインセンティブ）
- 子宮頸がんの予防
  - 20～30代の子宮頸がん検診重点化（クーポンなど）
  - HPVワクチン接種の積極勧奨再開、9価ワクチン承認、男性への接種の検討
- 若年妊娠とその世代間連鎖の防止
  - 10代の低用量ピルの無料化の検討
  - 10代のための保健サービス（妊娠ワンストップサービス（仮）の検討）
  - 妊娠退学の防止