

生涯にわたる男女の健康支援における「性差医療」の重要性

ライフステージ別に女性に多い疾患を取り上げるだけでなく、各ライフステージにおいて男女の性差の視点から健康を支援すべき

2001 年 鹿児島大学に初の女性外来設置
「健康ちば21」に性差の視点を導入

2003 年 厚生労働省「医療提供体制の改革のビジョン」
「女性外来を設置し、さらに女性の健康問題にかかわる調査研究などを推進し、女性の患者の視点を尊重しながら地域における必要な医療が充実される体制の確保に取り組む」

2005 年 第二次男女共同参画基本計画
「性差に応じた的確な医療である性差医療を推進する」
信州大学で性差医学の講義が始まる

2007年 女性の健康づくり推進懇談会の設置

医学・医療における性差

1. Sex: 生物学的な差

遺伝に関わる差

性ホルモンのレベルとその作用に関わる差

Epigeneticに関わる差

受容体、酵素、結合たんぱく質の発現に関わる差

解剖学的な差 臓器の大きさにおける差

代謝に関わる差

2. Gender: 心理社会的ないし文化の差

男性・女性の役割についての個人・社会の受け止め方の差

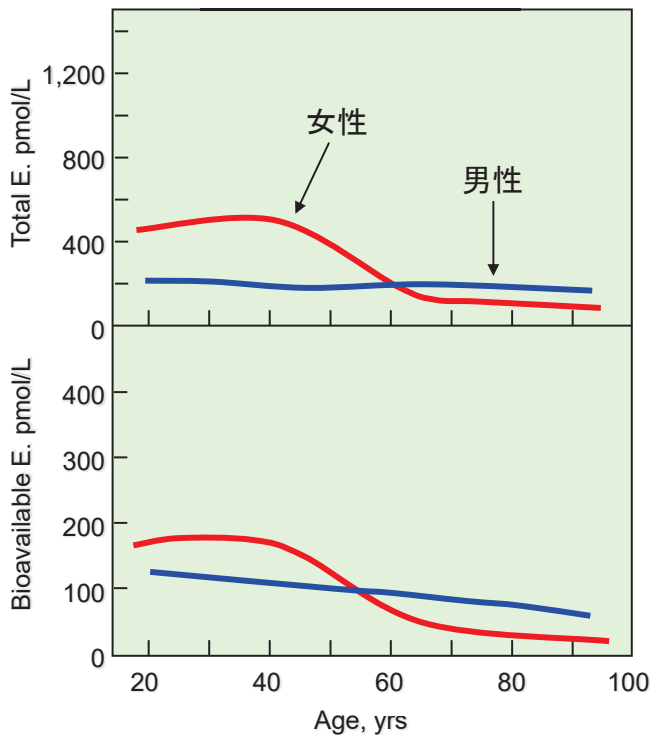
健康と疾病に対する個人・社会の受け止め方と対処の仕方における差

個人・社会の疾病に対するステレオタイプな考えと疾病頻度の捉え方による差

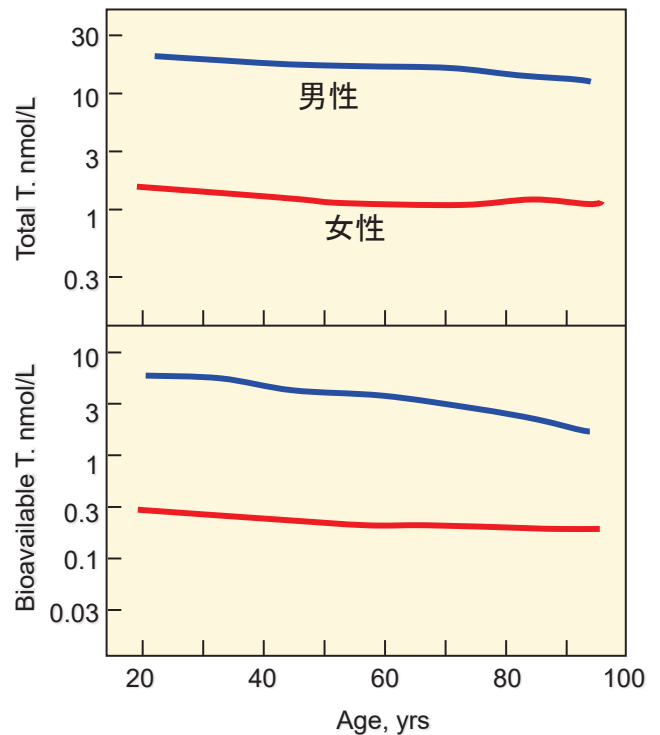
ヘルスケアへのアクセスに影響する医療以外の問題における差

性ステロイドホルモンの年齢推移における性差

エストロゲン

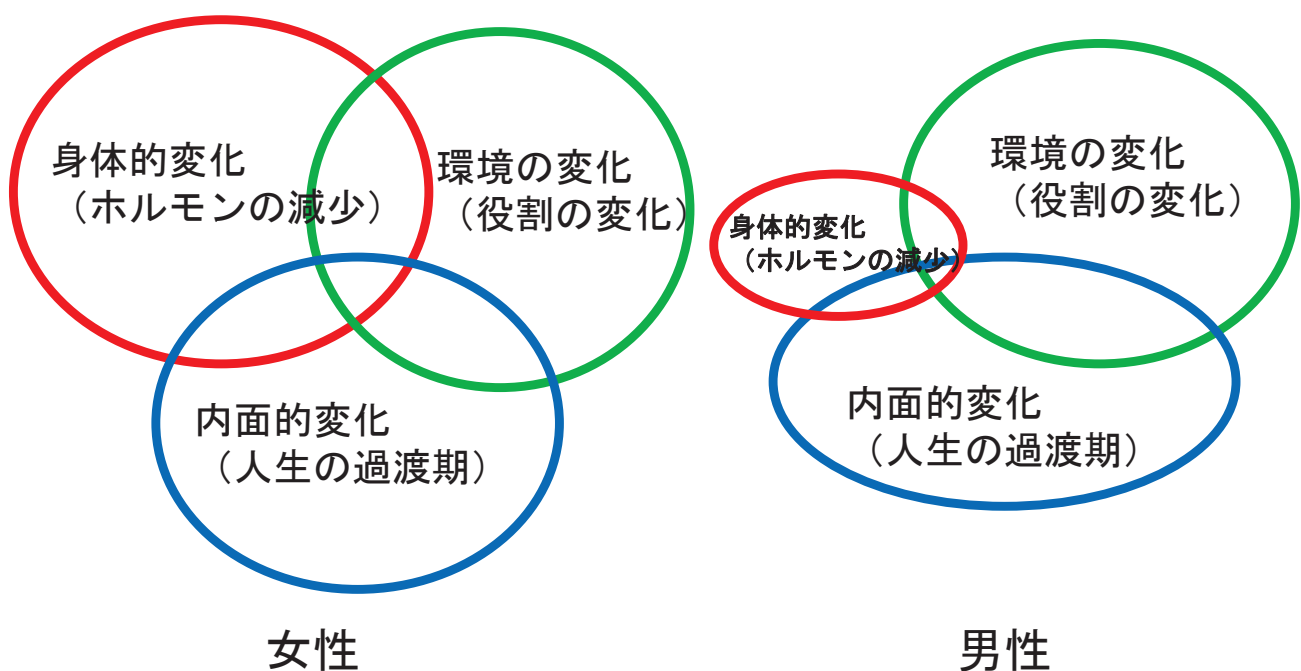


テストステロン



(Khosla et al, JCEM, 1998)

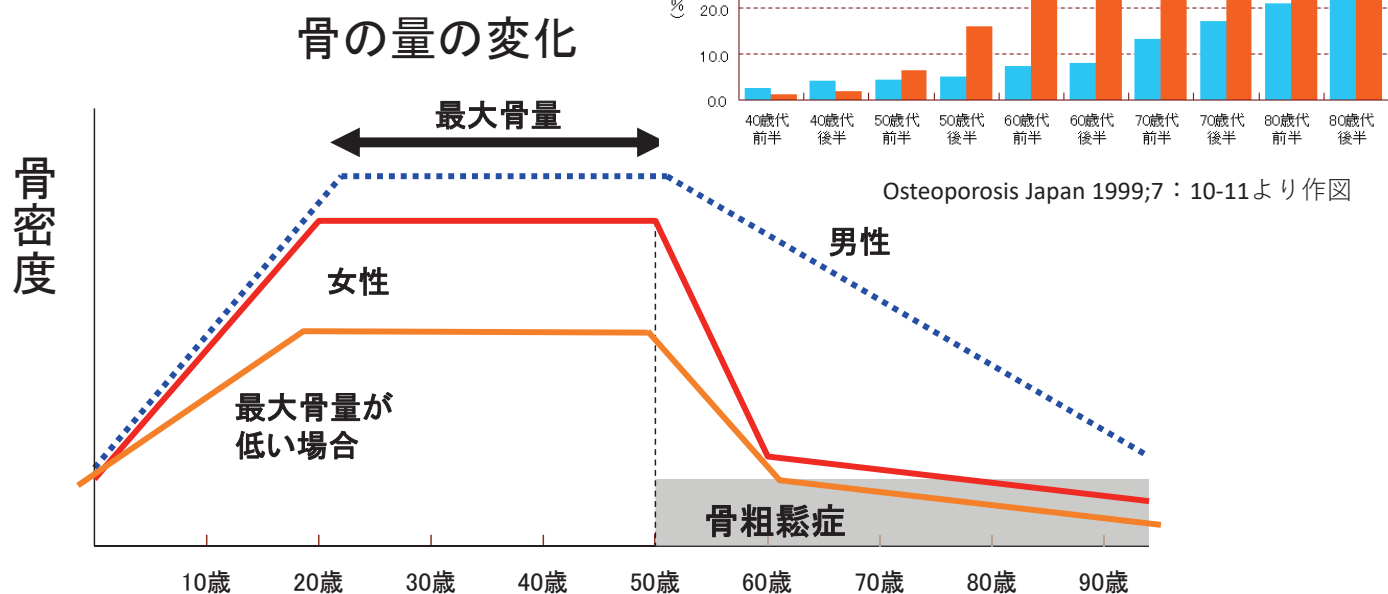
更年期障害の原因の男女差 ⇔ 性差を踏まえた治療



(宮尾益理子提供)

ライフステージに応じた健康支援

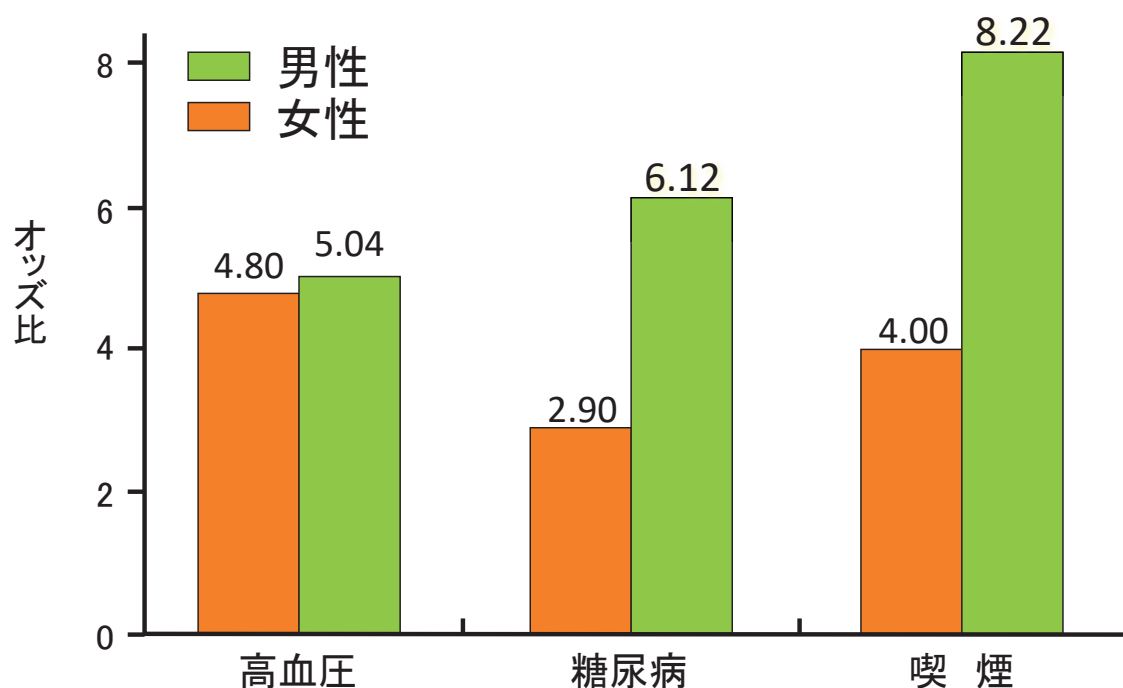
骨粗鬆症の発生頻度



骨量は男女ともに20歳頃までは増加し、更年期や高齢期になると減少していく

(宮尾益理子提供)

危険因子別にみた心筋梗塞の発症リスク（男女別）

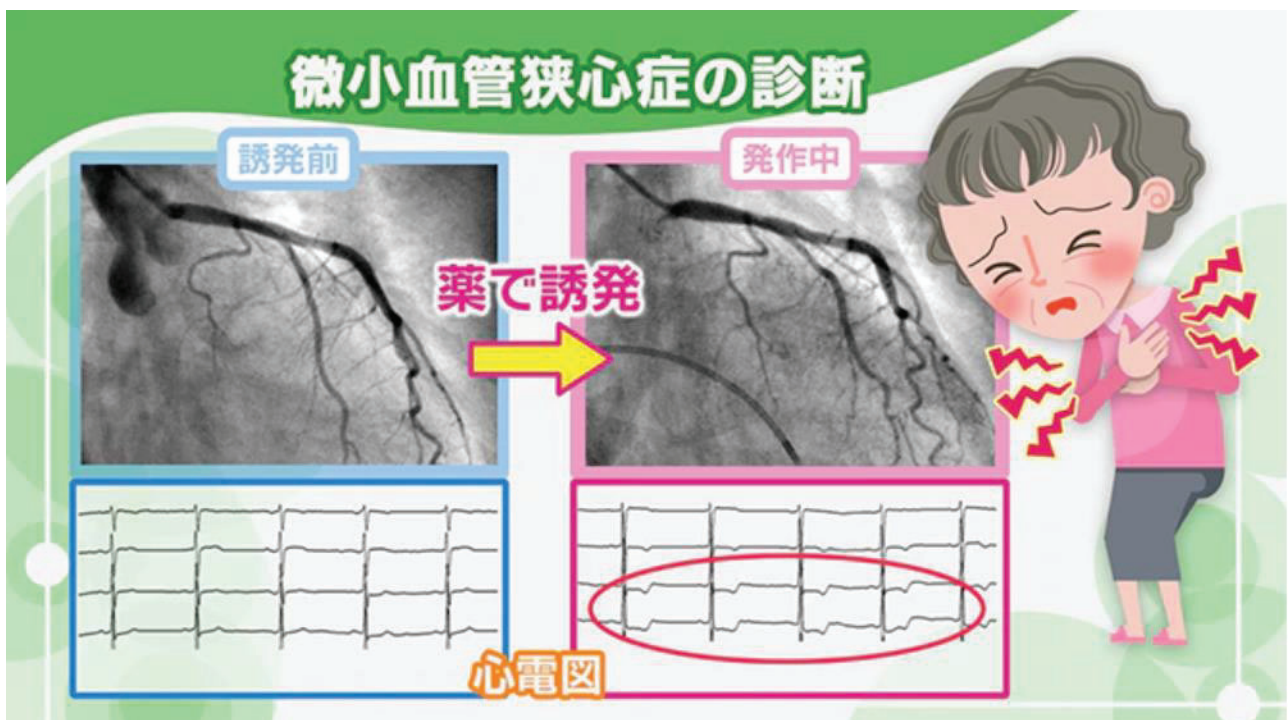


Circ J 2006;70(5):513-7より作成

微小血管狭心症

1. 更年期の女性に多い
2. 運動時にも、安静時・就寝時にも起きる
3. 胸痛が、長く続く(20分～30分)、半日のことも
4. ニトログリセリンが効きにくい
5. 心窩部や肩が痛いこともある
6. 通常の冠動脈造影は正常

男性に多い典型的な狭心症の症状とは異なるので、診断に至らないことも多い



循環器領域における性差医療に関するガイドライン

心表面の太い冠動脈に有意狭窄が明らかではないにもかかわらず狭心症状を呈する患者(微小血管狭心症)の頻度は、男性より女性(特に閉経後)に多い(レベルB)。

女性の微小血管狭心症の予後は必ずしも良好とはいえない(レベルB)

(Circulation Journal Vol. 74, Suppl. II, 2010)

性差医療に関するガイドラインは、画期的！

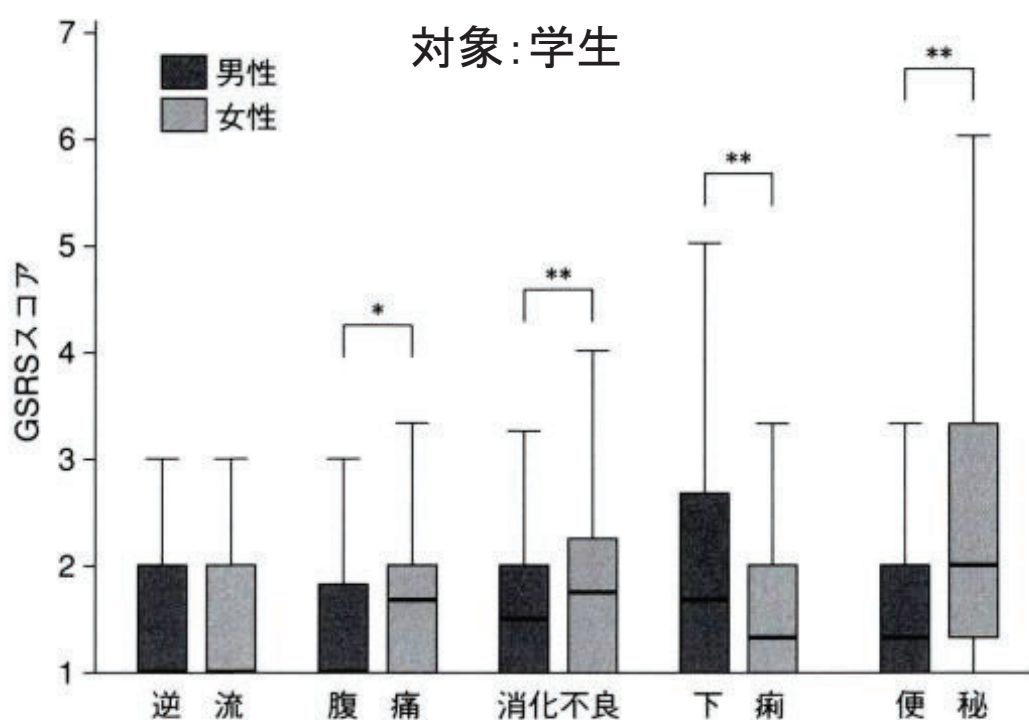


図 Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRs) スコアにおける性差(文献⁴⁾より引用し改変)

* $p < 0.005$, ** $p < 0.001$, p values by nonparametric Mann-Whitney U test

女性に便秘や硬便が多い理由は？

1. 女性の大腸収縮圧が低いために、通過時間が遅延する
2. プロゲステロンは腸管の刺激感受性を低下させる
3. プロゲステロンは中枢性に腸管蠕動運動を抑制する

プロゲステロンの分泌が亢進するのは

排卵後から月経前まで

妊娠4ヶ月まで

内臓知覚神経、自律神経、中枢セロトニン神経などに
エストロゲン受容体が存在する

下痢型過敏性腸炎に対する治療薬
セロトニン5-HT₃受容体拮抗薬
(ラモセトロン)

添付文書より

男性: 通常、成人 **男性は1回2錠** (主成分として5 μ g) を1日1回服用します。症状により適宜増減されますが、1日最高服用量は4錠(10 μ g)までとされています。
女性: 通常、成人 **女性は1回1錠** (主成分として2.5 μ g) を1日1回服用します。効果不十分の場合には増量されますが、1日最高服用量は2錠(5 μ g)までとされています。

**当初は、男性のみを対象に治験が行われたので、
女性には使えなかった
(女性は副作用で便秘になりやすいので、対象から除外していた)**

肝障害にならない飲酒量の上限

エタノール換算で

男性:40g/日以上

女性:27g/日以上

X 5年以上 → アルコール性肝障害

(欧米の報告)

日本酒
1合

男性:30g/日、女性:20g/日未満

or

男性:20g/日、女性:10g/日未満

アルコール性肝硬変患者における飲酒状況の男女差

	男性	女性
患者数(人)	1,091	116
初回入院時平均年齢(歳)	55.3*	50.2
平均飲酒量(エタノール換算g/日)	129	131
常習飲酒期間(年)	31.2*	22.5

* p<0.05 vs 女性

‘女性は短い飲酒期間で肝硬変になる’

(堀江ら 肝臓 2009)

アルコール性肝臓患者における飲酒状況の男女差

	男性	女性
患者数(人)	1,719	100
初回治療時平均年齢(歳)	70.3*	60.1
総飲酒量(エタノール換算kg)	1,688*	1,315

* $p < 0.01$ vs 女性

(堀江ら 肝臓 2016)

‘女性は少ない飲酒量で肝臓になる’

慢性膵炎症状の発症前の飲酒量

男性: 1,161 L、平均18年間

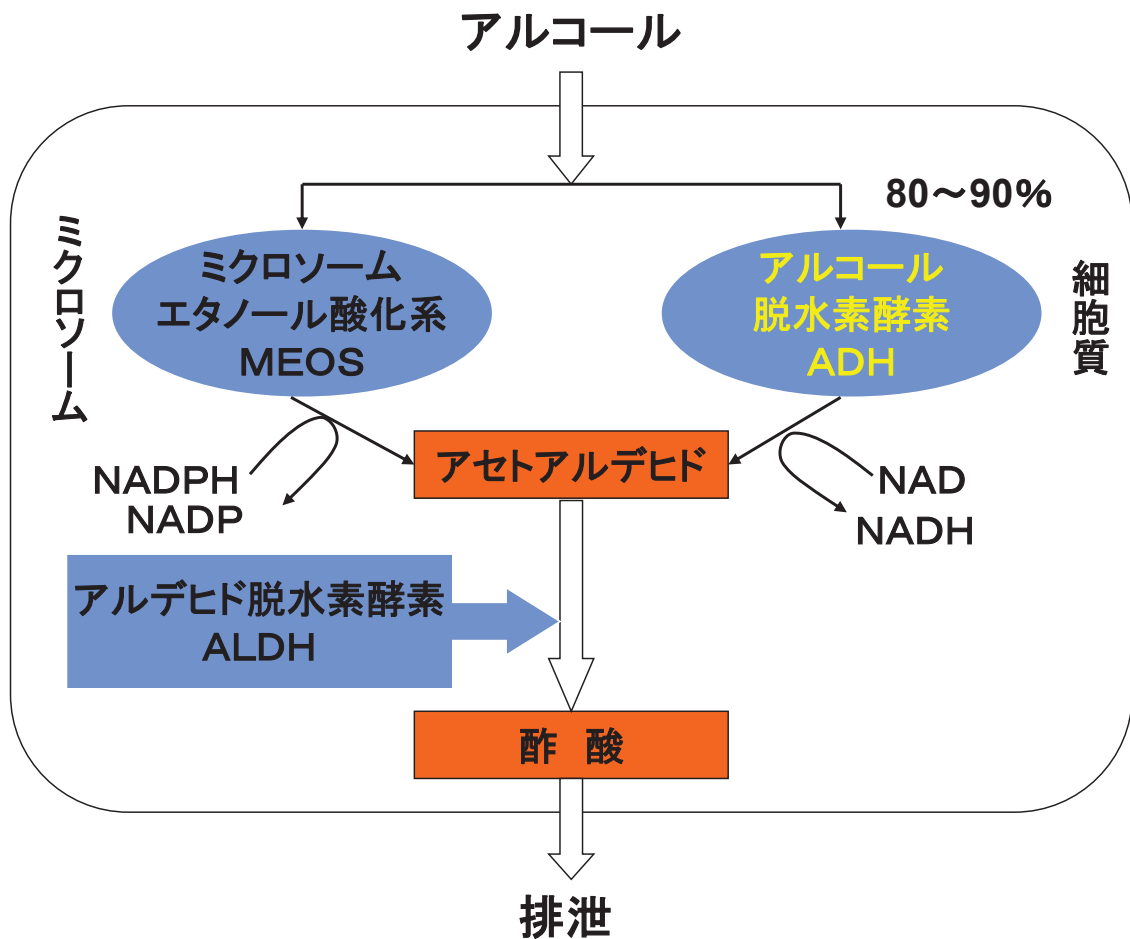
女性: 695 L、平均11年間

(Durbec JP. Digestion 18;337:1978)

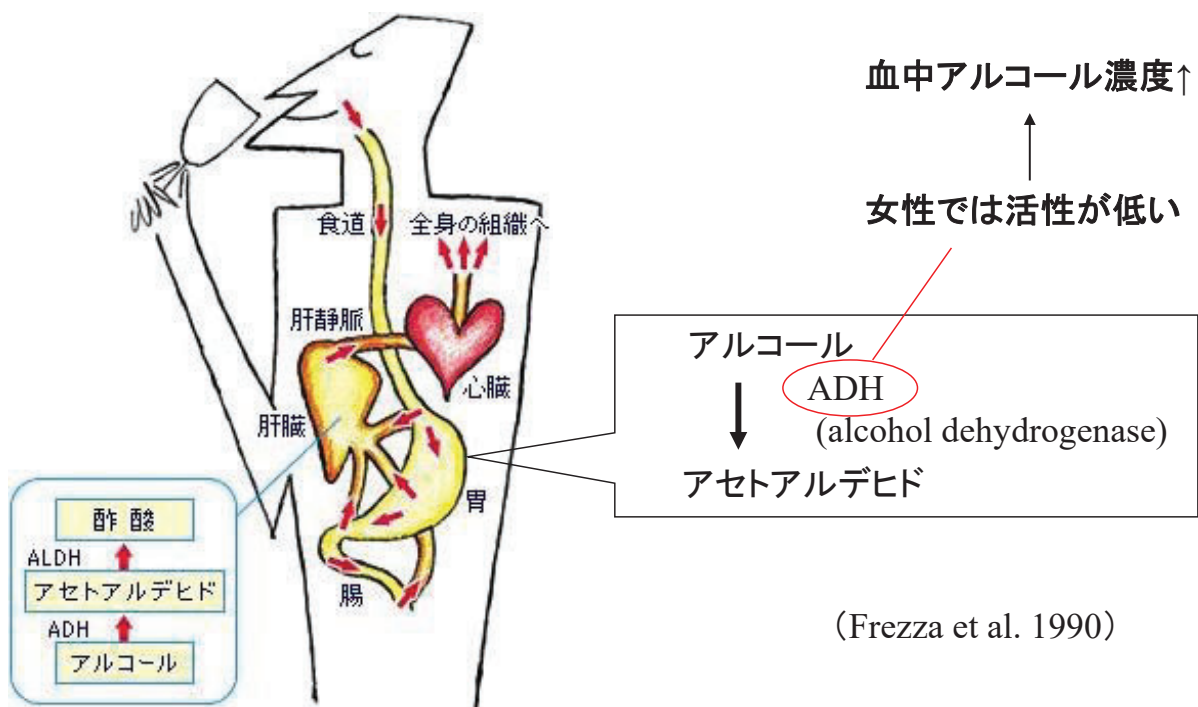
参考 慢性膵炎の成因の1位

男性: アルコール性

女性: 特発性



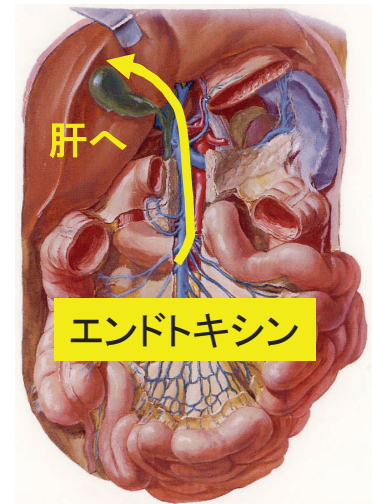
女性がアルコール性肝障害に ないやすいのは、なぜ？



女性がアルコール性肝障害に ないやすいのは、なぜ？

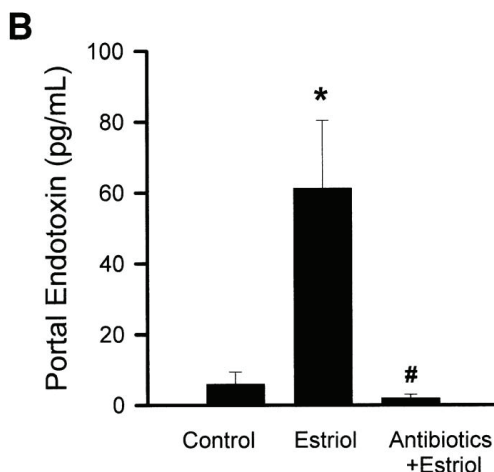
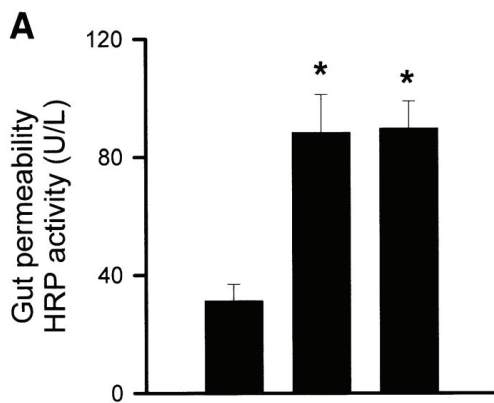
♀ラットの方が

血中のエンドキシン濃度が上昇する



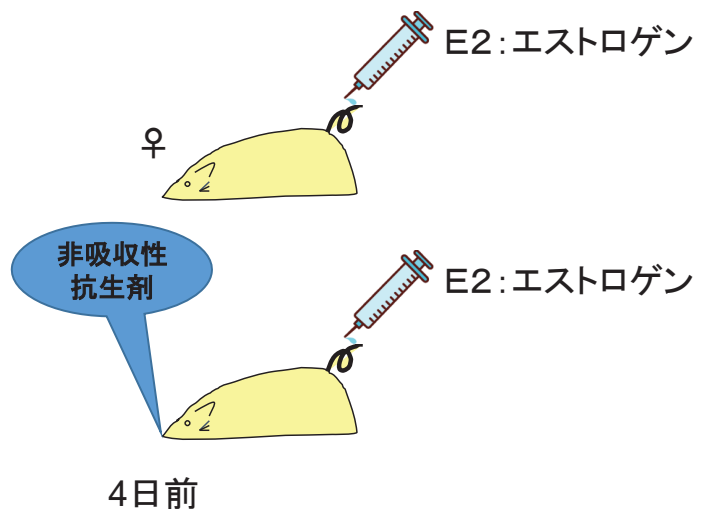
お酒を飲むと、血中の
エンドキシン濃度が上昇

Effect of estriol on gut permeability and endotoxin.A:
some rats were treated with antibiotics before experiments for 4 days.



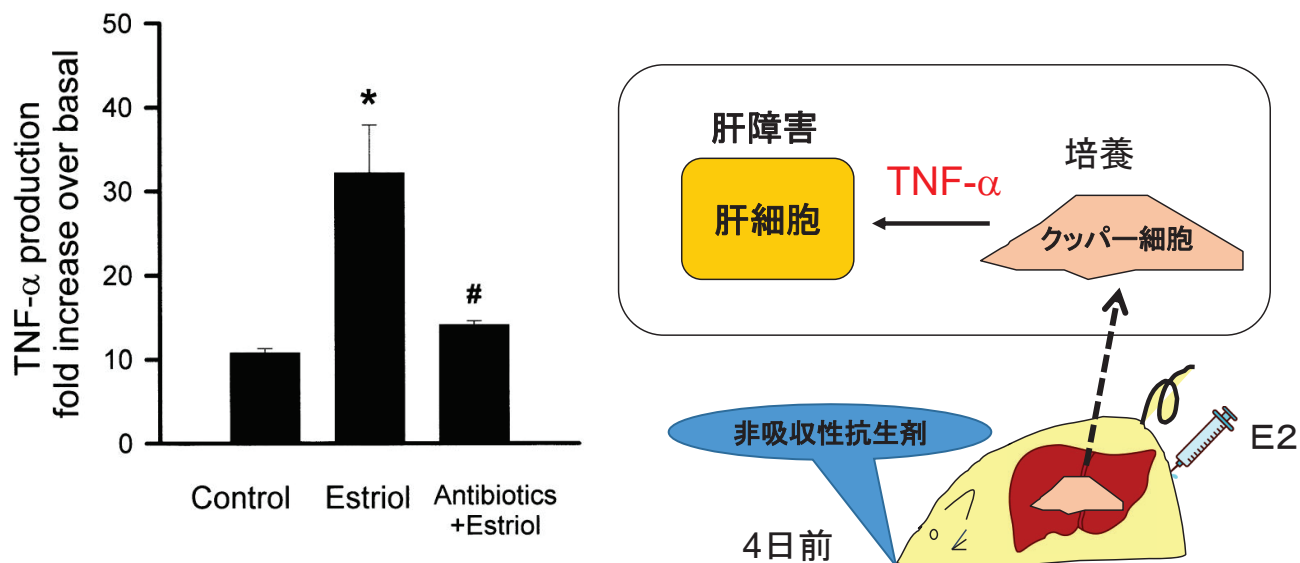
投与
2hr後

エストロゲン
↓
毛細血管拡張(腸管血管透過性 ↑)



(Am J Physiol 1999;277:G671)

Influence of antibiotics on LPS-induced increases in TNF- α production in isolated Kupffer cells from estriol-treated rats.



(Am J Physiol 1999;277:G671)

第7分野 生涯を通じた健康支援 (第5次男女共同参画基本計画)

【基本認識】

- 男女が互いの身体的性差を十分に理解し合い、人権を尊重しつつ、相手に対する思いやりを持って生きていくことは、男女共同参画社会の形成に当たっての大前提である。
- 心身及びその健康について、主体的に行動し、正確な知識・情報を入手することは、健康を享受できるようにしていくために必要である。特に、女性の心身の状態は、年代によって大きく変化するという特性があり、「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)の視点が特に重要である。
- 心身の健康は暴力や貧困などの社会的要因によって大きく影響を受ける面があるため、健康課題解決には、背景となる社会課題の解決が求められる。健康の社会的決定要因とその影響が男女で異なることなどに鑑み、性差に応じた的確な保健・医療を受けることが必要である。
- さらに、乳幼児・小児期からの生活習慣や虐待等不適切養育などの社会的要因が、成人後の生活習慣、社会的孤立、精神疾患等の原因になりやすいこと、また男性においては、健康を害する生活習慣や自殺やひきこもりの割合が女性に比べて多いことが指摘されている¹。
- 近年は、女性の就業等の増加、生涯出産数の減少による月経回数増加、晩婚化等による初産年齢の上昇、平均寿命の伸長など様々な要因により女性の健康を脅かす疾病構造が変化している。
- 加えて成育医療の観点から、学童・思春期からの健康教育を充実させると共に、全ての女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合えるような支援が必要である。

- スポーツ分野においては、生涯を見通した健康な体づくりを推進するため、男性に比べて女性の運動・スポーツ習慣者が低いことに鑑み、女性のスポーツ参加を促す取組が必要である。
- また、女性競技者が女性特有の課題に悩むことなく、健康で活躍できる環境を整備するとともに、引退後も活躍できるような支援が必要である。
- 新型コロナウイルス感染症に対して不安を抱える妊産婦が安心して出産や育児ができるよう、助産師、保健師等による寄り添った支援を行うことが重要である。
- これらの観点から、男女が互いの性差に応じた健康について理解を深めつつ、男女の健康を生涯にわたり包括的に支援するための取組や、女性の性差に応じた健康を支援するための取組を総合的に推進する。

具体的な取り組みとして

「女性医療」だけでなく、「性差医療」を

- 性差医学・医療に関する調査・研究・普及啓発
- 性差を踏まえた心身の健康維持支援
- 性差を考慮した健診・保健指導の普及

**人生を通して性差医学・医療の知識を生かすことで、
健康で豊かな生活を**