

## 第 1 回懇談会における主な意見

### 1. 女性の健康課題について

#### (1) 「栄養摂取と食育」「やせすぎ（過度のダイエット）」「性感染症」について

- ・ 若年期のやせは増加しており、食事摂取の問題や骨密度の問題に関連していると考えられ、何らかの対策が必要である。
- ・ ライフステージによって女性の健康づくりへの取り組み方は変わる。
- ・ 若年者への普及啓発は、思春期という観点からだけでなく、月経関連障害やリプロダクションといった観点から行うことも必要である。
- ・ 月経関連症状は、女性の就労や家庭生活等に影響を与えていると思われる。月経前緊張症や月経痛の知識を普及啓発する必要がある。
- ・ 特に若年者に対しては、性感染症の知識を普及啓発する必要がある。子宮頸がんのリスク要因であるパピローマウイルスへの感染や検診などの知識を普及啓発する必要がある。また、どのような形で、どのくらい下の年齢を対象とするかを検討すべきである。
- ・ 女性の結婚、出産や育児の時期と、職場での昇格、介護の時期が重なることに対し、メンタルなサポートが必要である。
- ・ 不妊で悩む女性へのサポートも必要である。
- ・ 栄養問題は、「やせすぎ」に代表されるように若い女性の問題と思われるが、更年期世代では、うつ症状や、気分が落ち込むことが原因で家事ができないことから栄養摂取に支障をきたすことも考えられる。
- ・ 啓発活動を行うとき、データをどう読み、どういうことに重点を置くかということは、大変重要な問題である。

## (2) 「がん（乳がん、子宮がん等）」について

- ・ 乳がんの検診受診率は欧米に比べてきわめて低い。検診率を上げるために、がんの知識の普及啓発や財政的な支援が望まれる。
- ・ がんの治療後に社会復帰を果たした人、いわゆる「がんサヴァイバー」を啓発活動にとりこむのが良い。
- ・ 社会人だけでなく学校教育における普及啓発活動が必要である。
  - ※ 学校教育における普及啓発活動は、その母親にも効果が期待される。
- ・ 女性の健康づくりに関して男性の理解を深めるような視点が必要である。
  - ※ 子宮がんと乳がんは女性に特有ながんであるが、死亡原因としては、胃がんや大腸がんのほうが多い。男性・女性の比較という視点で情報を提示すれば、男性は自分のところを見てさらに奥さんのところを見ると期待される。

## (3) 「更年期障害・更年期症状」「骨粗鬆症」「うつ」について

- ・ 更年期障害（更年期症状）の原因として、「女性ホルモン」「本人を取り巻く環境」「本人の気質」の3つが考えられる。
- ・ 更年期障害（更年期症状）は、対症療法を繰り返しても改善しないことも多く、複数科受診（ドクターショッピング）の原因となっている。
- ・ 更年期には、女性ホルモン（エストロゲン）が減少する。身体の変化や症状、あるいは対処法（治療法）等の情報が、国民にも医療関係者にも不足している。正しい情報を国民や医療関係者に普及啓発する必要がある。
  - ※ 更年期以降に女性に発症する疾患は、エストロゲンの減少が関与するとされている。骨粗鬆症では、閉経後10年間で20%の骨量が減少するといわれており、脂質代謝異常やコレステロール値の上昇、脳の血流障害の原因としてもエストロゲンが関与しているといわれている。
- ・ エストロゲンの関与する様々な事象（思春期、妊娠・出産、更年期、そして加齢に伴う変化等）に理解のある医療関係者を育成することで、生涯にわたって、より良い医療が女性に提供される。
- ・ 更年期には、不調を抱えていても受診に至らない潜在的な患者が相当数

いることが考えられる。

- ・ 日本では、女性ホルモンの補充療法はあまり実践されていないが、女性ホルモンを補充することで予防できる疾病があることを普及啓発する必要がある。
- ・ 健康保険制度は疾病に対する給付であって、女性ホルモンの予防的投与に適用できない。この点については、改善を要すると思う。
- ・ 更年期の相談窓口を、女性センターや保健所等に設置する必要がある。さらに、地域医療の枠組みの中（地域の医師会や保健所など）でサポートできる仕組みを考える必要がある。
- ・ ライフスタイルや経済状態と、「うつ」や「更年期症状」に関する研究を充実する必要がある。
  - ※ 千葉県では、生活習慣と女性の疾病がどのように関連していくかというコホート調査を平成14年から実施しているが、実施にあたっては対象者を確保するのに非常に困難があった。
- ・ 来年度から開始される特定健診では、健診データと疾病データを比較することができる。問診に性差や更年期に関する設問をすれば、女性の健康問題に関する大規模な疫学調査ができる。
- ・ 女性の健康には、メンタルな部分の影響も大きいと思われるので、美容と医療の融合ということを考える必要がある。
- ・ うつ症状を訴えて受診する方は、女性のほうが多い。
- ・ 「更年期のうつ」と「精神科のうつ」とでは、対応を変える必要があるといわれている。うつ症状を訴える方が内科を受診することが多いので、内科医に対して更年期の知識を普及啓発する必要がある。
- ・ うつ症状には、長時間労働の影響もあると思われる。ワーク・ライフ・バランスに関して、普及啓発する必要がある。
- ・ 国立成育医療センターには、性差や思春期の問題、エストロゲンに関する

る情報等すべてを網羅し、女性の生涯における様々な問題について研究や情報発信をしていただくことを期待する。

- ・ 既にある地区組織や婦人会等を活性化させ、市町村や若年者も予防活動に組み入れるような魅力ある活動をしていく必要がある。

#### (4) 「喫煙や飲酒」「歯、腎疾患」について

- ・ 男性の3割近くが、80歳になった時点で自分の歯を20本以上持っているが、女性は1割半ぐらいである。歯科医療の枠組みや歯科に関する健康情報から抜けてしまった方たちがいるのではないか。
- ・ 特に、更年期以降、歯の治療後に、「咬合時に違和感がある」「口腔内が粘つく」などの不定愁訴を発端として「うつ」になる女性が多い印象がある。
- ・ 歯周炎と動脈硬化には関係があるというエビデンスもあり、歯科関係者には、がんばっていただきたい。
- ・ 女性の喫煙率が増加していることは問題である。禁煙に対する日本の中の取組は、世界と比べて緩やか過ぎないかという印象がある。
- ・ 喫煙の影響には性差があり、特に閉経前の喫煙習慣が健康へ及ぼす悪影響は大きい。データを示して普及啓発する必要がある。
- ・ 女性のほうが男性よりも肺の気管支がたばこの影響を受けやすく、女性の方が慢性閉塞性肺疾患になりやすいことを普及啓発する必要がある。  
※ 慢性閉塞性肺疾患（COPD）は日本では男性の疾患と認識されているが、米国やカナダでは女性の疾患と認識されている。
- ・ 女性の喫煙傾向は男性とは違っていると推測されている。隠れて喫煙する女性が多いともいわれており、女性を対象に喫煙対策をするには、男性と違う工夫が必要である。また、男女に関わらず、吸えない環境をいかにつくっていくかという視点も重要である。

## 2. 国民運動としての普及啓発について

- ・ 女性の健康づくりについて、国が事業として取り組んでいただくという  
ことで、非常にありがたいと思う。
- ・ 民間の活力を導入し、この活動を推進していくと聞いているが、厚生労働省には精神的な支援をしていただき、活動自体については、それぞれの団体の裁量にある程度任せていただきたいと考える。

(以上)