

山田みやこの活動報告

令和3年2月27日(土)

市川房枝記念会女性と政治センター 2020年度連続講座(オンライン)

「あなたの100年を輝くものにするために ～性差医療に光を当てて～」

講師 天野 恵子氏(NPO法人日本性差医療情報ネットワーク
理事長)

◦性差を考慮した医療とは

男女比が圧倒的に一方の性に傾いている病態。発症率はほぼ同じでも男女間で臨床的に差を見るもの。未だに生理的、生物的解明が男性または女性で遅れている病態。社会的な男女の地位と健康の関連などに関する研究を進め、その結果を疾病の診断・治療法・予防措置へ反映することを目的とした医療改革。

1990年代アメリカで本格化した性差医療について、天野氏は1999年日本心臓病学会で紹介し、男女ともにかかる病気に発症頻度や症状に性差があることを訴えた。性差医療に無関心な男性医師も少なくなかったが、2001年に鹿児島大学の鄭 忠和教授の尽力で日本初の女性外来が設置された。

健康診断データでは肥満度やコレステロール値、肝機能など見ると若年期から中年期ではかなり性差が大きく、70歳代になると性差が縮小し同程度になる。にもかかわらず男性の基準値が若年・中年期の女性にもそのまま当てはめられてきた。基準値を性差で分けなければならないが、日本は超高齢化社会に突入しているにも関わらず、75歳以上の後期高齢者の健康データはほとんどない。寿命の長い女性に認知症も多い。何らかの原因で脳の神経細胞が破壊され、日常生活に支障をきたす。治療可能な認知症もあり、軽度認知障害は運動や食事、知的活動、禁煙などによって回復できる。

日本全国に女性外来は400ヶ所前後あるが、後を引き継ぐ医師がいないため閉鎖となるところも出ている。若い世代の後継者を育成するためにクラウドファンディングを実施している(2021年2月～4月)。女性外来は初診で患者の話をじっくり聞くので診察報酬が低く赤字になる。医療の収益性の検討が必要とされるとともに、2000年代初頭の松戸市のように女性地方議員が地域の公立病院へ働きかけることも鍵となる。総合診療の中に性差医療をはめ込んで、女性外来のみならず今後は男性外来も望まれる。

※男女共同参画社会推進と言っても、社会的な役割は同等であっても身体のメカニズムには違いがあって当然、性差医療は必要である。堂本 暁子元知事時代に千葉県が取り組んだことはやはり女性知事であったことだと思う。社会的・政治的な地位に女性が就くことが新たな女性の視点を加えていく事になり将来の在り方にプラスになっていく。

