

201405036A

厚生労働科学研究費補助金

厚生労働科学特別研究事業

女性の健康の包括的支援に関する研究の

今後の在り方に関する研究

(H26-特別-指定-035)

平成26年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 松谷 有希雄

平成27(2015)年 3月

厚生労働科学研究費補助金

厚生労働科学特別研究事業

女性の健康の包括的支援に関する研究の

今後の在り方に関する研究

(H26-特別-指定-035)

平成26年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 松谷 有希雄

平成27(2015)年 3月

目次

I. 総括研究報告書

- 女性の健康の包括的支援に関する研究の今後の在り方に関する研究 3
松谷 有希雄

II. 分担研究報告書

1. わが国における女性の健康(身体面・精神面)に関する文献レビュー 13
加藤 則子
2. 女性の健康の社会的側面にかかわる研究のあり方に関する研究 43
森川 美絵
3. わが国の行政機関等による女性の健康支援体制に関する研究 69
勝又 浜子
4. 海外における女性の健康に関する政策研究および 77
行政等による支援体制に関する研究
堀井 聡子

- 資料 有識者ヒアリング 総括 97

I . 総括研究報告書

平成26年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
「女性の健康の包括的支援に関する研究の今後の在り方に関する研究」
総括研究報告書

研究代表者 松谷有希雄（所属 国立保健医療科学院 院長）
研究分担者 勝又 浜子（所属 同上 保健指導研究分野 統括研究官）
研究分担者 加藤 則子（所属 同上 生涯保健システム研究分野 統括研究官）
研究分担者 森川 美絵（所属 同上 医療・福祉サービス研究部
特命上席主任研究官）
研究分担者 吉田 穂波（所属 同上 生涯健康研究部 主任研究官）
研究分担者 堀井 聡子（所属 同上 国際協力研究部 主任研究官）

研究要旨

本研究では、わが国の女性の健康や健康課題およびその支援体制に関する、分野横断的な文献レビューと有識者からのヒアリングによる女性の健康に関する身体・精神・社会的側面からの分析に基づき、女性の健康と女性の健康科学の考え方について概念整理を行うとともに、生涯を通じた女性の健康の包括的な支援方法と支援体制に資する研究のあり方について検討を行った。

その結果、女性の健康とは「一人ひとりの女性が生涯を通じ、身体的・精神的・社会的に健康な状態」と定義することができた。また、女性の健康が維持増進されることにより、女性の健康寿命の延伸と男女間・女性内の健康格差の縮小、女性の社会参加および社会貢献の促進等が可能になることが示唆された。支援の実態に関してわが国では、行政(国や自治体)および民間(医療機関や企業等)において、それぞれの立場から、女性の健康向上に向けて取組を推進する動きがある一方、関係者間の連携や、分野横断的な取組の推進において課題があることが示唆された。他方、諸外国では女性の健康の病態あるいは社会的決定要因等に関するエビデンスに基づく治療法の開発や行政施策を推進していることが明らかになった。

以上から、わが国の女性の健康施策を推進するうえで優先度の高い研究として、1) 女性の健康の包括的支援の総合的戦略に関する研究、2) 女性ホルモンの影響による健康課題の病態解明に関する研究、3) 女性の健康に関する社会的決定要因の生涯を通じた影響に関する研究、4) 女性の健康に関するヘルスリテラシーと情報提供方法に関する研究、の4分野を特定した。

A. 研究目的

女性は、人生の各ライフステージ¹

¹ ライフステージとは人生の各段階を指すのに対し、ライフコースは各ライフステージの経年的連続性を表す用語

である。そのため、女性の健康に関する課題は、ライフコースへの影響を踏まえつつ、ライフステージごとに分析する必要があり、さらにライフコースを見据えた支援が必要となる。(なお、本文中は、一般への理解を促す目的でライフコースを「生涯」と記載してい

で、心身が変化するという特性を有しているが、わが国における女性の健康に対する支援は、妊娠・出産にかかる支援やがん対策等疾病ごとの支援にとどまっている。今後、女性の活躍を推進する上でも、女性の心身の特性を踏まえた、科学的エビデンスに基づく包括的で統合的な、生涯を通じて切れ目のない支援体制を構築していくことが必要である。

また、女性の健康に関する研究においても、これまでは、妊娠・出産や疾病等に着眼して行われてきたが、今後は、女性の生涯を通じたそして世代を超えた健康課題の影響も考慮に入れ、全人的な視野をもって推進する必要がある。

そこで、本研究では、わが国の女性の健康に関する課題、その支援体制並びに女性の健康科学に関して有識者からヒアリングを行うとともに、身体・精神・社会的側面から分野横断的な文献レビューを行うことにより、女性の健康および女性の健康科学に関する概念整理を行うとともに、生涯を通じた女性の健康の包括的な支援方法と支援体制に資する研究のあり方について検討を行った。

B. 研究方法

女性の健康に関する課題と当該分野における研究に関する文献レビューを行うとともに、わが国の女性の健康やその支援に関する現状と課題について、各分野の有識者からヒアリングを実施した。

C. 研究結果

る)

1. 女性の健康と女性の健康科学の考え方 (図1)

文献レビューおよび有識者からのヒアリング等の結果から、女性の健康と女性の健康科学の考え方について整理を行った。その結果、女性の健康とは「一人ひとりの女性が生涯を通じ、身体的・精神的・社会的に健康な状態」と定義することができた。

また、女性の健康が維持増進されるためには、1. 身体的・社会的性差による女性特有の健康課題の生涯を通じたそして世代を超えた影響を考慮して理解されること、2. 女性の健康に対して統合的かつ分野横断的な保健医療システムが構築されること、3. 身体的・社会的性差に関わらず全ての人々が地域に等しく受け入れられること、4. 科学的エビデンスに基づく対策が立案、実施、評価されることの4つの前提条件が整っている必要があると考えられた。

さらに、女性一人ひとりが身体的・精神的・社会的に健康な状態を獲得するということは、最終的には、1. 女性の健康寿命の延伸と男女間・女性内の健康格差の縮小、2. 女性の社会参加および社会貢献の促進、3. 男女の保健医療についての公平なアクセスの保障が実現することに寄与することが示唆された。

また、健康の概念は、時代や場所等により変化するものであり、かつ個人の価値観にも左右されるものであるという前提があり、したがって女性の健康科学も、女性の健康の価値・意味の変化に対応することが必要となる。以上から、女性の健康科学とは「女性の健康とそれらを実現するための方法を科学的に探求すること」と定義した。

2. 女性の健康に関する研究の優先課題について

わが国では、「すべての女性が輝く政策パッケージ」(内閣府)、「生涯を通じた女性の健康支援事業」(厚生労働省)等、行政(国及び自治体)や民間(医療機関及び企業等)が、それぞれの立場で女性の健康向上を目的に、取組を推進する動きがあることが確認できた。一方で、これら取組においては、関係者間の連携や、分野横断的な取組等については課題があることが示唆された。

また、女性の健康に関する諸外国の政策および研究の動向をレビューした結果、米国や豪州では女性の健康の病態生理又は女性の健康の社会的決定要因等に関するエビデンスに基づいて、施策を策定し実施体制を整備し、さらに治療法の開発を推進していた。

D. 考察

以上の結果を踏まえ、女性の生涯を通じたそして世代を超えた影響を考慮に入れた女性の健康の包括的な支援の展開と支援体制の構築を目的に、以下の研究課題を優先的に取り上げることが望ましいと考えられた。

1) 女性の健康の包括的支援の総合的戦略に関する研究

女性の健康に関しては、これまでも、内閣府や厚生労働省等によってさまざまな行政施策がとられてきた。しかし、各施策の目標や評価指標が明確化されておらず、これまで実施された施策の効果、インパクトが明らかになっていないとは言い難い。女性の健康は、ライフステージごとに課題が異なるだけで

なく、それぞれの社会的背景等により健康の捉え方が大きく異なる。このため、女性の多様な価値観を踏まえた目標や評価指標を設定し、戦略的に施策を展開していくことが必要である。

また、施策の展開においては、女性の健康を扱う専門職の能力を向上させることが不可欠である。このため、効果的な人材育成・研修方法やそれらに係る体制整備などについても検討する必要がある。

さらに、女性の健康の支援においては、関係者間の十分な連携が必須であり、産婦人科医等の医師、保健師・助産師・看護師等の医療専門職のみならず、地域住民やその他のステークホルダーが積極的に活動に参加し、関係者が協働することが重要である。また女性の健康にネガティブな影響を及ぼす社会的決定要因の影響を緩和するという観点からも、地域のソーシャルキャピタルを醸成することが重要である。したがって、施策の企画、実施、評価のプロセスを通じてソーシャルキャピタルを醸成できるような具体的な方法論の確立に資する研究や、それらの方法論の有効性を検証するための実証研究の優先度は高いと考えられる。

具体的には、

(1) 保健・医療・福祉・教育等が協働した女性の健康を推進するための包括的な戦略に関する研究

(2) 女性の健康課題に関するモニタリング・フレームワークに関する研究

(3) 女性の健康を支援する人材育成・研修方法や体制整備に関する研究

(4) 地域を基盤とした女性の健康の包括的な支援方法の開発と効果に関する

る実証研究

なお、本研究課題では、以下2)、3)の女性の健康に関する身体・精神・社会面に関する研究と相互に連動することにより、女性の生涯を通じた健康の課題とその社会的決定要因について、横断的に把握することが可能になり、分野横断的で効果的な介入手法の開発や、保健・医療・福祉のシームレスな連携体制の構築につながることを期待される。

2) 女性ホルモンの影響による健康課題の病態解明に関する研究

女性は生涯を通じて女性ホルモンの動態に影響を受けながら生活しており、女性の健康を包括的に支援するにあたっては、女性ホルモンが女性の健康の課題に与える影響について科学的に考察を行う必要がある。諸外国では、政府、研究機関、大学等が連携して、女性の健康にかかる大規模な疫学および臨床研究が実施されており、女性の健康課題の病態に関するエビデンスが蓄積されつつある。また、それらの研究結果に基づき、女性に特有の健康課題に対する治療法の開発や行政施策の策定が推進されている。

女性の健康に関する課題はこれまでの諸外国の知見を参照しつつ、文化又は社会的背景並びに遺伝学的要素等に影響されることから、わが国の女性の健康を包括的に支援するためには、わが国の女性に特有の健康課題に関する大規模な疫学および臨床研究が必要と考えられる。

具体的には、

(1) 全ライフステージを通じた女性

の健康課題に関する実態及びリスクファクターに関する研究

(2) 全ライフステージを通じた女性の健康課題の病態解明に関する研究

(3) 全ライフステージを通じた女性の健康課題の治療法に関する研究

(4) 女性の健康課題に対するホルモン療法の医療経済性の評価に関する研究

なお、以上(1)、(2)、(3)の全ライフステージとは、プレコンセプション・胎児期・乳幼児期・学童期・思春期・リプロダクティブ期・更年期・老年期の各段階を指す。また、女性の健康課題には、月経前症候群、無月経、子宮内膜症、妊娠合併症、不妊、更年期障害、骨粗鬆症等が含まれる。

(4)の女性の健康課題には、月経前症候群・月経痛・子宮内膜症・更年期障害および筋骨格系疾患等の予防等が含まれる。また、医療経済性の評価には労働生産性への影響、医療技術評価等が含まれる。

3) 女性の健康に関する社会的決定要因の生涯を通じた影響に関する研究

雇用・経済的状況(雇用形態の多様化、労働条件、所得格差、貧困の顕在化)、地域社会・生活環境、家族・再生産領域(家事育児介護の配分、家庭内暴力(DV)・虐待)などの、健康の社会的決定要因(Social Determinants of Health, SDH)は、個人あるいは集団の健康の格差に影響を及ぼすが、日本では、女性の健康に対する社会的決定要因の影響については十分に探索されていない。

健康の格差を縮小させるためには、健康の社会的決定要因の影響が少ない

人生の前半に支援を開始することや、社会制度自体の課題を再検討する必要性が指摘されており、日本においても、望ましい介入時期、介入すべき対象要因、介入方法に関する、エビデンスを提示する必要がある。

例えば、性差と不平等の視点を踏まえた女性の健康状態やリスク因子と健康の社会的決定要因との関連、及びその発生経路（人生のどのタイミングでどのようなリスクに遭遇しているのか等）に関して統合された研究を実施する必要がある。また、こうした研究は、全国規模で体系的継続的に実施する必要がある、大規模疫学研究（前向きコホート調査等）での調査を要する。またこれらの研究は、各ライフステージにおいて女性の健康に影響を及ぼす社会的な要因が女性の生涯を通じたそして世代を超えた健康に与える影響等についても明らかとすることが期待される。

そして、貧困や社会経済的な過酷な状況等の健康に影響を与えるリスク因子が集積している女性やリスクに対して脆弱な集団に焦点をあて、健康に対するリスクへの暴露、リスクの高い行動や資源へのアクセスの実態、健康に関する行動を促す介入への反応、それらに対する社会的決定要因の影響等の当該集団の女性の健康に対するリスク因子の形成プロセスを明らかにし、効果的な介入時期や介入手法の開発に資する研究が重要である。

具体的には、

(1) 摂食障害や危険なアルコール・薬物の使用等、女性の心身に影響を及ぼす課題の社会的な要因の分析と課題解決方法に関する研究

(2) 就労と家庭等、多様な社会的役割の遂行に伴う健康課題に関する研究

(3) 社会経済的に脆弱な立場（貧困状態や暴力被害等）にある全てのライフステージの女性の健康に関する地域を基盤とした包括的な支援方法の開発と効果に関する実証研究

これらの研究を通じ、社会的に不利な立場にある女性の経験を踏まえた女性の健康と社会的決定要因との関連や影響の経路についての科学的実証的理解が深まると考えられる。

4) 女性の健康に関するヘルスリテラシー²と情報提供方法に関する研究

今日、大企業を中心に民間企業等では、女性の健康の特性を踏まえた支援策を講じるどころも散見されるようになったが、一般には女性の健康に関する基本的な知識を習得および共有する場が限定されている。また、女性の健康に関する適切な知識の普及については、一自治体、一企業単位での支援のみでは、必ずしも十分とはいえず、社会全体として女性の健康に関する知識を習得、共有できる仕組みを構築していく必要がある。そして、現在、マス

² ヘルス・リテラシー (health literacy) とは、健康に関する情報を獲得し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力。ヘルスリテラシーにより、人々は、日常生活におけるヘルスケア (医療サービス)、疾病予防、健康増進について判断したり意思決定をしたりすることが可能になり、生涯を通じて生活の質を維持・向上させることができるようになる。一方、ヘルスリテラシーが不足すると、適切な予防や医療サービスの利用が困難となる。

コミやインターネット等を通じて得られる女性の健康に関する情報は、商業的なものもあり、必ずしも正確な情報とはいえ、また一方向の情報提供方法であることから、女性の健康に関する歪んだ健康観を形成する危険性を孕んでいる。

上記の観点から、女性の健康に関するヘルスリテラシーに関する大規模な実態調査を実施し、その結果にもとづいて、女性の健康に関する必要な情報を収集・発信する公的な情報システムを整備することは、優先度の高いテーマであると考えられる。

具体的には

- (1) 女性の健康に関するヘルスリテラシーの実態に関する研究
- (2) 専門家・一般市民向けの女性の健康に関するデータベース構築に関する研究
- (3) ソーシャルメディア等を用いた女性の健康に関する情報提供方法に関する研究

E. 結論

女性の健康に関して文献レビューと各分野の有識者からのヒアリングを実施した。女性の健康は、「一人ひとりの女性が生涯を通じ、身体的・精神的・社会的に健康な状態」と定義することができた。

また、1) 女性の健康の包括的支援の総合的戦略に関する研究、2) 女性ホルモンの影響による健康課題の病態解明に関する研究、3) 女性の健康に関する社会的決定要因の生涯を通じた影響に関する研究、4) 女性の健康に関するヘルスリテラシーと情報提供方法に関する研究、の4分野の研究が、

わが国の女性の健康施策を推進するうえで優先度の高い研究である事が示唆された。

F. 健康危険情報

特記事項なし

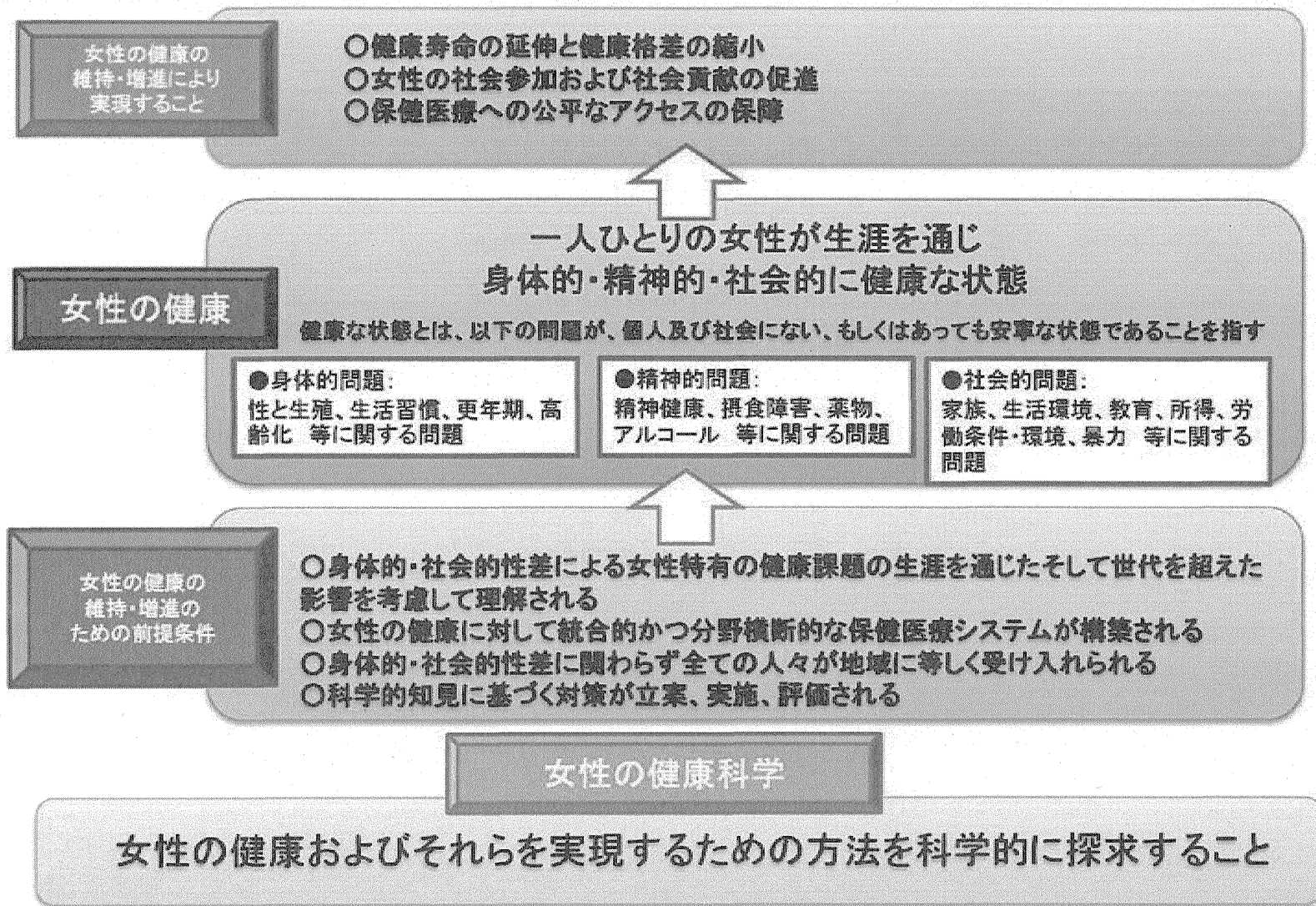
G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

図1 女性の健康と女性の健康科学の考え方について



Ⅱ. 分担研究報告書

平成26年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
女性の健康の包括的支援に関する研究の今後の在り方に関する研究
分担研究報告書

「わが国における女性の健康(身体面・精神面)に関する文献レビュー」

研究分担者 加藤 則子（所属 国立保健医療科学院 生涯保健システム研究分野
統括研究官）

研究要旨

女性の包括的健康支援を考える上で、健康の中身についての客観的評価の現状を明らかにし、解決されていない健康課題に関する考察を加えた。男女の健康格差、女性に特有な疾患におけるQOL、ホルモン治療の効果と副作用に関する評価、女性における健康教育の有効性、がん検診の受診率の性差などにつき pubmed により検索を行いヒット結果を分析して文献を抽出し、それらをレビューしてまとめた。健康指標とその課題、健康指標の男女差、及び女性特有の健康問題については、ある程度網羅的に研究がおこなわれていると言っている状況であった。地域における女性支援の取り組みやDVに関する研究は、検討した範囲では今ひとつ踏み込みが足りないといえる状況であった。女性のがん健診受診率の低さや、女性が地域での保健福祉サービスの網から抜け落ちやすい状況については、十分な研究がなされていないことが分かった。このような分野に関し、研究が重点的に進められなければならない。

A. 研究目的

女性の健康支援においては、健康の具体的内容に着目する必要がある。それは、Quality of life もしくは well-being といった概念で言い表すことができる。

日本人の女性の健康においては、ライフステージごとに女性特有の医学的課題及び社会的課題が存在する。思春期には第二次性徴にまつわるこころとからだの変調と性感染症、妊娠・出産期には出産にかかわるからだところの変調、更年期には更年期障害と乳がん、そして、高齢期では運動器疾患や認知症があげられる。健康寿命と平均寿命の差は女性の方が長く、介護の

原因となる疾患には、骨折・転倒や関節疾患衰弱等があげられる(野田 博之. 衛生行政キーワード 女性の健康の包括的支援に向けて. 公衆衛生 2015;79(2): 121-123)。ライフステージごとに包括的に支援することが必要とされている。

女性の要介護者は全要介護者の71.6%を占め、その第一位の原因疾患はロコモ（ロコモティブシンドローム、運動器疾患）である。その主体は骨粗鬆症と大腿骨近位骨折である(太田 博明. 【女性の健康を考える】 健康寿命の延伸と女性の健康. 公衆衛生 2015;79(2): 111-115)。更年期に見られるエストロゲン低下と、骨粗鬆症、

心筋梗塞、高脂血症、脳こうそく、認知症、尿失禁などとの関連が注目されている(野地 有子【更年期のトータルケア 女性の健康と看護】 更年期のトータルケアへの看護のチャレンジ. ペリネイタルケア 2001;20(10): 832-837)。

女性の課題の一つとして、がん受診率の低さが挙げられている(山縣 然太郎【女性の健康を考える】 女性の健康をとりまく現状と課題. 公衆衛生 2015;79(2): 83-87)。

わが国では 1999 年に「男女共同参画社会基本法」が制定され、様々な取り組みが始動したが、家庭生活とキャリアを両立しようとして疲弊し、心身の不調を訴える女性も多い(小山 敦子. 男女共同参画社会がもたらす女性の悩みと対策. 日本心療内科学会誌 17(1);2001: 25-32)。主に女性が被害者となる親密なパートナーからの種々の暴力も重大な問題である。

女性の健康の包括支援を考えてゆく上では、このような課題に対し、十分な研究が行われ対応がとられているかどうかをまず明らかにしなければならない。そして、現在十分に行われておらず、これから取り組んでゆかなければならないテーマを明らかにすることで、有効な包括支援につなげてゆくことが期待される。このような観点から、女性の健康支援に関する主要テーマに注目してレビュー研究を行った。

B. 研究方法

Pubmed によって、検索を行い、必要な文献を抽出した。検索語としては、健康の中核概念をなす Quality of life もしくは well-being を基本に、それらを客

観的に把握する手段としての scale、女性の主な健康問題の一つである menopause、仕事との関連に関して occupation、がん検診の受診率の問題に関する検索語として、cancer screening attendance uptake 等を選んだ。Pubmed における入力語と検索条件及びヒット数、タイトル評価による抽出数を表 1 に示す。さらに、抄録評価により、文献を分類する上での項目立てを行った。

その結果、表 2 に示すように、健康評価指標に関するテーマ、健康指標に男女差が出てくる場合に関するテーマ、女性特有の健康問題に関するテーマ、地域における支援の取り組みと DV に関するテーマ、女性の職場における処遇に関するテーマ、がん検診等の受診率の男女差やその要因に関するテーマ、そして、女性が支援を受けにくい状態にさせている要因に関するテーマに大別した。それぞれに分類された文献数を表 2 に示す。これらの文献の中から、各テーマにおいていくつかの中心的となる課題に関して代表的な文献について本文を精査し、内容を検討し考察した。

(倫理面への配慮) 文献検索と抽出、文献検討が研究方法であるため、ヒトに対する侵襲や負担及びプライバシーに関する問題が生じる事はない。

C. 研究結果

分類された文献内容をもとに、各テーマの課題についてまとめた結果を以下に示す。各文献の頭に記された大文字のアルファベットは、表 1 に示された検索語による検索結果グループに対応する。

1. 健康指標とその課題

女性の健康課題を考える上で、健康を客観的に評価することは極めて重要である。健康支援のゴールには QOL (quality of life) の向上が挙げられるが、その評価には、多くの指標が多く開発されており、これが有用である。英語版が多いなかで、非英語圏への活用のため、標準化も多く行われている。女性特有の健康問題や女性に多い疾患に関する QOL 研究も充実していると言える。

その中で、女性の健康課題に関して QOL を測定すること自体の意義やその課題・留意点に関する論説が目を引く。

QOL は女性が主観的に感じているものを測定しているが、臨床所見の予測性に優れている事が月経前症候群において指摘されている。細かい臨床的な検査所見を得なくても、QOL 測定によって臨床的な課題レベルも把握することが可能であることは、QOL の活用価値を指示している。

A: Wallenstein GV, Blaisdell-Gross B, Gajria K, Guo A, Hagan M, Kornstein SG, Yonkers KA. Development and validation of the Premenstrual Symptoms Impact Survey (PMSIS): a disease-specific quality of life assessment tool. *J Womens Health (Larchmt)*. 2008 Apr;17(3):439-50. doi: 10.1089/jwh.2007.0377. PubMed PMID: 18328013.

HIV 感染者においても、QOL 情報が重要であることが指摘されている。

A: Cowdery JE, Pesa JA. Assessing quality of life in women living with HIV infection. *AIDS Care*. 2002 Apr;14(2):235-45. PubMed PMID: 11940281.

QOL 指標の近隣の指標として ADL (activity of daily living) が挙げられる。こちらの測定はなかなか容易ではないものの、これが把握されることが包括的健康を把握することに極めて重要である事が主張されている。

A: Ostir GV, Volpato S, Kasper JD, Ferrucci L, Guralnik JM. Summarizing amount of difficulty in ADLs: a refined characterization of disability. Results from the women's health and aging study. *Aging (Milano)*. 2001 Dec;13(6):465-72. PubMed PMID: 11845974.

DSM5 はメンタルヘルスの診断基準として最も権威のあるもののひとつである。女性の性に関する障害に関する判断基準は、あまり良くないという問題提起がある。このように、実際活用される場面にとって診断基準に疑問がある場合には、考慮の上活用する事が望ましい。特に、女性の場合当てはまりにくいとされている点が、注目され、女性支援の難しさと留意の必要性が確認される。

D: Clayton AH, DeRogatis LR, Rosen RC, Pyke R. Intended or unintended consequences? The likely implications of raising the bar for sexual dysfunction

diagnosis in the proposed DSM-V revisions: 2. For women with loss of subjective sexual arousal. *J Sex Med.* 2012 Aug;9(8):2040-6. doi: 10.1111/j.1743-6109.2012.02859.x. PubMed PMID: 23586432.

がん疾患に関して、sense of coherence scale が良好な予後と関連していると言われるが、中国で試みた場合、この概念が宗教的な意味を持つことが確認され、地域設定における配慮が重要であること、特に女性の場合の個別配慮の重要性の傍証となっている。

D: Ding Y, Bao LP, Xu H, Hu Y, Hallberg IR. Psychometric properties of the Chinese version of Sense of Coherence Scale in women with cervical cancer. *Psychooncology.* 2012 Nov;21(11):1205-14. doi: 10.1002/pon.2029. Epub 2011 Aug 7. PubMed PMID: 21823198.

トルコの研究においても、プライマリケアの満足度の評価に地域特性などの特化配慮が、特に女性の健康に関して必要である事が言われている。

D: Erci B, Ciftcioglu S. Psychometric evaluation of the primary health-care satisfaction scale in Turkish women. *Int J Qual Health Care.* 2010 Dec;22(6):500-6. doi: 10.1093/intqhc/mzq058. Epub 2010 Oct 19. PubMed PMID: 20959385.

婦人科がんの予後を評価するにあたって、がんに特化した設問よりも一般的なQOLをみた方が、経過の善し悪しがよく分かることが明らかとなっており、QOL指標を活用することの有用性が指

支持されているが、判断は慎重にするべき出ることも付け加えられている。
G: Luckett T, King M, Butow P, Friedlander M, Paris T. Assessing health-related quality of life in gynecologic oncology: a systematic review of questionnaires and their ability to detect clinically important differences and change. *Int J Gynecol Cancer.* 2010 May;20(4):664-84. doi: 10.1111/IGC.0b013e3181dad379. Review. PubMed PMID: 20442592.

女性の包括的健康支援のための多くのQOL指標が国や地域特性に応じて標準化されていることが認められた。

女性健康質問票に関し、イタリア人において妥当性等が確認されている。
D: Genazzani AR, Nicolucci A, Campagnoli C, Crosignani P, Nappi C, Serra GB, Bottiglioni E, Cianci A, De Aloysio D, Sarti CD, Gambacciani M, Monteleone P, Ciaponi M, Genazzani AD, Guaschino S, Palumbo G, Petraglia F, Schonauer S, Volpe A, Coronel GA, Di Paolantonio T, Nagni M, Tempesta A; Progetto Donna Qualito della Vita Working Group Novo

Nordisk Italia. Validation of Italian version of the Women's Health Questionnaire: assessment of quality of life of women from the general population and those attending menopause centers. *Climacteric*. 2002 Mar;5(1):70-7. PubMed PMID: 11974561.

妊娠出産育児の意識がスウェーデンにおいて信頼性妥当性が検証されている
C: Soderberg M, Lundgren I, Christensson K, Hildingsson I. Attitudes toward fertility and childbearing scale: an assessment of a new instrument for women who are not yet mothers in Sweden. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2013 Oct 28;13:197. doi: 10.1186/1471-2393-13-197. PubMed PMID: 24165014; PubMed Central PMCID: PMC4231394.

産後うつの評価指標は中国語での有効に活用できる。
D: Yan X, Lu J, Shi S, Wang X, Zhao R, Yan Y, Chen G. Development and psychometric testing of the Chinese Postnatal Risk Factors Questionnaire (CPRFQ) for postpartum depression. *Arch Womens Ment Health*. 2014 Aug 21. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 25142052.

イラン人女性に於て EPDS の外的妥当

性が検証された。
A: Kheirabadi GR, Maracy MR, Akbaripour S, Masaeli N. Psychometric properties and diagnostic accuracy of the edinburgh postnatal depression scale in a sample of Iranian women. *Iran J Med Sci*. 2012 Mar;37(1):32-8. PubMed PMID: 23115428; PubMed Central PMCID: PMC3470287.

妊娠女性性機能指標台湾で標準化された
D: Chang SR, Chang TC, Chen KH, Lin HH. Developing and validating a Taiwan version of the female sexual function index for pregnant women. *J Sex Med*. 2009 Jun;6(6):1609-16. doi: 10.1111/j.1743-6109.2009.01247.x. Epub 2009 Mar 30. PubMed PMID: 19473461.

女性の性にまつわる困難に関する指標が開発された。このような課題は注目されるべきである。
D: Azimi Nekoo E, Burri A, Ashrafti F, Fridlund B, Koenig HG, Derogatis LR, Pakpour AH. Psychometric properties of the Iranian version of the female sexual distress scale-revised in women. *J Sex Med*. 2014 Apr;11(4):995-1004. doi: 10.1111/jsm.12449. Epub 2014 Feb 12. PubMed PMID: 24641598.

閉経女性の QOL について Utian 語で標準化された。

D: Dotlic J, Gazibara T, Rancic B, Radovanovic S, Milosevic B, Kurtagic I, Nurkovic S, Kovacevic N, Utian W. Translation and validation of the Utian Quality of Life Scale in Serbian peri- and postmenopausal women. *Menopause*. 2015 Jan 26. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 25628058.

女性の要介護にとってロコモティブシンドロームは大きな要因である。骨粗鬆症による脊椎骨折において、ECOS16 がモロッコ女性にとって有効な指標となっている。

A: Abourazzak FE, Allali F, Rostom S, Hmamouchi I, Ichchou L, El Mansouri L, Bennani L, Khazzani H, Abouqal R, Hajjaj-Hassouni N. Factors influencing quality of life in Moroccan postmenopausal women with osteoporotic vertebral fracture assessed by ECOS 16 questionnaire. *Health Qual Life Outcomes*. 2009 Mar 13;7:23. doi: 10.1186/1477-7525-7-23. PubMed PMID: 19284667; PubMed Central PMCID: PMC2663551.

骨粗鬆症による骨折においての ECOS16 による評価はイタリア女性にとっても有効である。

A: Salaffi F, Malavolta N, Cimmino MA,

Di Matteo L, Scendoni P, Carotti M, Stancati A, Mule R, Frigato M, Gutierrez M, Grassi W; Italian Multicentre Osteoporotic Fracture (IMOF) Study Group. Validity and reliability of the Italian version of the ECOS-16 questionnaire in postmenopausal women with prevalent vertebral fractures due to osteoporosis. *Clin Exp Rheumatol*. 2007 May-Jun;25(3):390-403. PubMed PMID: 17631735.

ビフォスフォネートによる骨粗鬆症の治療満足度指標 (OPSAT-Q) は、閉経女性に於て、よい信頼性妥当性が得られた。

A: Flood EM, Beusterien KM, Green H, Shikiar R, Baran RW, Amonkar MM, Cella D. Psychometric evaluation of the Osteoporosis Patient Treatment Satisfaction Questionnaire (OPSAT-Q), a novel measure to assess satisfaction with bisphosphonate treatment in postmenopausal women. *Health Qual Life Outcomes*. 2006 Jul 11;4:42. PubMed PMID: 16834773; PubMed Central PMCID: PMC1550233.

失禁重症度女性において、3つの QOL 指標を比較したところ、いずれも再現性は良いが、治療評価に関しては敏感度に欠ける事が分かった。

A: Stach-Lempinen B, Kujansuu E, Laippala P, Metsanoja R. Visual analogue

scale, urinary incontinence severity score and 15 D--psychometric testing of three different health-related quality-of-life instruments for urinary incontinent women. Scand J Urol Nephrol. 2001 Dec;35(6):476-83. PubMed PMID: 11848427.

子宮脱等の手術をした女性の QOL をみる指標の妥当性等が確認された。

A: Barber MD, Kenton K, Janz NK, Hsu Y, Dyer KY, Greer WJ, White A, Meikle S, Ye W. Validation of the activities assessment scale in women undergoing pelvic reconstructive surgery. Female Pelvic Med Reconstr Surg. 2012 Jul-Aug;18(4):205-10. doi: 10.1097/SPV.0b013e31825e6422. PubMed PMID: 22777368; PubMed Central PMCID: PMC3666046.

乳がんの外科治療に対する葛藤を測定する指標が中国女性の間で有効であることが分かった。

D: Lam WW, Kwok M, Liao Q, Chan M, Or A, Kwong A, Suen D, Fielding R. Psychometric assessment of the Chinese version of the decisional conflict scale in Chinese women making decision for breast cancer surgery. Health Expect. 2012 Nov 21. doi: 10.1111/hex.12021. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 23167846.

がん治療後の QOL を測る指標 (FACT-G) が、韓国女性の間で標準化できた D: Lee EH, Chun M, Kang S, Lee HJ. Validation of the Functional Assessment of Cancer Therapy-General (FACT-G) scale for measuring the health-related quality of life in Korean women with breast cancer. Jpn J Clin Oncol. 2004 Jul;34(7):393-9. PubMed PMID: 15342666.

乳がん遺伝子に関して、リスクスクリーニングを行えることが分かった。 A: Hoskins KF, Zwaagstra A, Ranz M. Validation of a tool for identifying women at high risk for hereditary breast cancer in population-based screening. Cancer. 2006 Oct 15;107(8):1769-76. PubMed PMID: 16967460.

ソーシャルサポート (Duke Social Support sub-scales) の指標が老人女性の間で外的妥当性が確認された。 A: Pachana NA, Smith N, Watson M, McLaughlin D, Dobson A. Responsiveness of the Duke Social Support sub-scales in older women. Age Ageing. 2008 Nov;37(6):666-72. doi: 10.1093/ageing/afn205. Epub 2008 Oct 1. PubMed PMID: 18829690.

2. 健康指標の男女差

医療における性差は重要な問題であり、頻繁に議論されている。疾病の重症度

がともすると女性の方が高いことが多く、注意が必要である。

関節リウマチにおいては、女の方が要介護度の高い事が分かっている。

A: Hakkinen A, Kautiainen H, Hannonen P, Ylinen J, Makinen H, Sokka T. Muscle strength, pain, and disease activity explain individual subdimensions of the Health Assessment Questionnaire disability index, especially in women with rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis.* 2006 Jan;65(1):30-4. Epub 2005 May 18. PubMed PMID: 15901635; PubMed Central PMCID: PMC1797977.

女性の股関節形成術が行われるのは女性の方に年齢が高く、主観的予後を見ると、女性でQOLが治療前後とも悪い事が分かった。治療による改善度は男女でパラレルである。

A: Lavernia CJ, Alcerro JC, Contreras JS, Rossi MD. Patient perceived outcomes after primary hip arthroplasty: does gender matter? *Clin Orthop Relat Res.* 2011 Feb;469(2):348-54. doi: 10.1007/s11999-010-1503-5. PubMed PMID: 20700673; PubMed Central PMCID: PMC3018219.

サルコイドーシス患者のQOLは、女性において治療前後で悪い。

A: Dudvarski-Ilic A, Mihailovic-Vucinic V, Gvozdencovic B,

Zugic V, Milenkovic B, Ilic V. Health related quality of life regarding to gender in sarcoidosis. *Coll Antropol.* 2009 Sep;33(3):837-40. PubMed PMID: 19860112.

リウマチ性脊椎炎の初発症状において、他を調整しても、女性の方がより痛みが強かった。痛みをより強く感じるという特性は、診療において、配慮を必要とする。

A: Roussou E, Sultana S. Early spondyloarthritis in multiracial society: differences between gender, race, and disease subgroups with regard to first symptom at presentation, main problem that the disease is causing to patients, and employment status. *Rheumatol Int.* 2012 Jun;32(6):1597-604. doi: 10.1007/s00296-010-1680-2. Epub 2011 Feb 17. PubMed PMID: 21328058.

関節リウマチにおいて、同じレントゲン所見でも女性がより痛みを感じる事が分かっている。筋力の違いなのか、感じ方によるものか不明であるが、留意が必要である。

A: Ahlmen M, Svensson B, Albertsson K, Forslind K, Hafstrom I; BARFOT Study Group. Influence of gender on assessments of disease activity and function in early rheumatoid arthritis in relation to radiographic joint