令和5年度厚生労働科学研究費補助金（女性の健康の包括的支援政策研究事業）
分担研究報告書

# 性差にもとづく更年期障害の解明に基づく両立支援－普及・支援資料の作成に向けて－

研究分担者　熊野宏昭　早稲田大学人間科学学術院　教授
早稲田大学応用脳科学研究所　所長
研究協力者　齋藤順一　早稲田大学応用脳科学研究所　客員講師
富田　望　早稲田大学応用脳科学研究所　客員准教授

（研究要旨）

外来患者調査、ペーシャントジャーニーの調査、レセプトによる受診率調査、就労者疫学調査、両立支援上の課題の検討結果に基づき、普及啓発や支援のための資料を作成する。今年度は、昨年度の研究報告書を熟読し、研究成果の発表会に出席し、どのような資料を作成すればよいかの議論を重ねた。

さらに、資料作成の準備のために精神疾患との関わりや、心理社会的要因の影響を整理する必要があると考え、①男女の更年期症状とうつ病症状、不安症症状の重なりの調査研究と、②ED（勃起障害）傾向の高い20～39歳と40～50歳の男性を対象とし、心理的問題の程度を見るためのWeb調査研究を行った。その結果を踏まえると、更年期症状や性機能障害を訴える場合、40歳未満の場合は、男女ともに、うつ病や不安症の合併や、心理社会的問題の存在を疑って評価を進めることが望ましい。また、特に男性の場合は、更年期においても男性ホルモンの低下がはっきりとせず、うつ病症状を示すことも多いので、そのような場合には、うつ病や不安症の合併も含めて評価することで、治療の選択肢が広がる可能性がある。また女性の場合も、同じく治療の選択肢を広げることには大きな意義があるため、心身両面からの評価が必要である。

## A.研究目的

本研究班で明らかになる、女性及び男性の更年期障害に対する治療と仕事の両立支援における課題と、継続的な治療を受けていなくても職場で配慮が受けられるような組織風土を推進する際の課題に関して、性差に着目しつつ、普及啓発や支援を行うための資料を作成する。

更年期障害は性ホルモン欠乏によって発症するとされているが、その症状の内容や強弱には性差を含め大きな個人差があり、少なくとも、①性ホルモン欠如の関わりが大きい者、②心理社会的ストレスの影響が大きい者、③うつ病やパニック障害と合併している者が含まれると考えられる。そして、更年期障害に関する普及啓発や支援を考える場合には、②や③の実態についても踏まえた上で情報提供する必要がある。

## B.研究方法

外来患者調査、ペーシャントジャーニーの調査、レセプトによる受診率調査、就労者疫学調査、両立支援上の課題の検討結果に基づき、普及啓発や支援のための資料を作成する。今年度は、昨年度の研究報告書を熟読し、研究成果の発表会に出席し、どのよう

な資料を作成すればよいかの議論を重ねた。

さらに、資料作成の準備のために精神疾患との関わりや、心理社会的要因の影響を整理する必要があると考え、①男女の更年期症状とうつ病症状、不安症症状の重なりの調査研究と、②ED（勃起障害）傾向の高い20～39歳と40～50歳の男性を対象とし、心理的問題の程度を見るためのWeb調査研究を行った。研究①、研究②とも、早稲田大学人を対象とした研究倫理審査委員会での承認を得て、実施した（承認番号2023-389、2019-363）。

C.研究結果

研究①では、健常女性49名（20～30代：36名、50～60代：13名）、健常男性33名（20～30代：27名、40～70代：6名）を対象に調査を実施した。用いた指標は、PHQ-9（うつ病症状）、GAD-7（不安症症状）、Aging Males' Symptoms (AMS) Scale、簡略更年期指数（SMI）であった。対象者は、更年期と若年成人期の女性、若年成人期の男性（更年期男性は数が少なく解析せず）とも、更年期症状、うつ病症状、不安症症状とも、一部中等症を含む集団のデータと見なされた。

結果としては、SMI合計点とうつ病症状、不安症症状の相関は、更年期では認められなかった（PHQ-9と-.090、GAD-7と-.091）が、若年成人期では明らかであった（PHQ-9と.458、GAD-7と.509）。一方で、強い相関を示す少数の項目は、「くよくよしたり、憂うつになることがある」など共通していた。

AMSとうつ病症状、不安症症状の相関は、以前、男性更年期外来受診患者83名（40～70歳）を対象に調査したデータ（Yoshida et al, 2006）と、今回調査した若年成人期のデータで共通した傾向があり、合計点同士には強い相関が認められた（PHQ-9と.765、GAD-7と.736）。その一方で、相関が低い少数の項目は、「関節や筋肉に痛みがある」「発汗・のぼせ」「髭の伸びが遅くなった」など共通するものと、「性的能力の衰え」「朝立ちの回数が減少した」など今回の方が関連が小さいものが認められた。

研究②では、Webベースの調査によって、有効な回答が643人（平均年齢36.19、SD 7.54歳）から得られた。用いた指標は、ED症状を評価する国際勃起機能指数-5（IIEF-5）、PHQ-9、GAD-7の他、ネガティブな体験を避ける傾向である「体験の回避」を評価する Acceptance and Action Questionnaire-II（AAQ-II）、思考と現実を混同する傾向である「認知的フュージョン」を評価する Cognitive Fusion Questionnaire（CFQ）、自分の人生の目指す方向性である「価値」に基づいた生活がうまくいっていない程度を評価する Valuing Questionnaire の Obstacle 下位尺度（VQ-OB）であった。対象者は、20～39歳が422名（EDなし19.91％、軽度ED53.55％、中等度から重度ED26.54％）、40～50歳が221名（EDなし22.17％、軽度ED50.68％、中等度から重度ED27.15％）であった。

結果としては、40歳未満と40歳以上の男性の間でPHQ-10によって判断されるうつ病の有病率には統計的に有意な差があり、若年層で多かった。そして、40歳未満の男性のうち、中等度および重度のEDを持つ者は、40歳以上の重症度が同程度の男性に比べて、CFQおよびVQ-OBが有意に高かった。さらに、40歳未満の男性のうち、中等度から重度のEDを持つ者は、EDを持た

ない者に比べて、CFQ および VQ-OB が有意に高かった。

D.考察

研究①からは、男女とも若年成人期では、更年期症状とうつ病症状、不安症症状の相関が非常に高く、この年代の者が更年期症状を訴えた場合には、精神疾患の存在や合併の有無を検討すべきと考えられた。また、研究②から、男性の性機能障害である ED に関しても、若年成人期の方が心理社会的要因の関与が多いと考えられた。一方で、以前、男性更年期外来受診患者 83 名（40～70 歳）を対象に調査したデータ（Yoshida et al, 2006）では、うつ病症状との間に強い関連が認められていたため、更年期男性においても、うつ病や不安症との合併を十分に考える必要があるだろう。また、更年期女性に関しても、今回の調査は対象人数が 13 名と少なく、一部項目では高い相関が認められたため、やはり合併には留意する必要があると考えられる。

さらに注意が必要なのは、もし仮に、うつ病や不安症の存在が疑われたとしても、男女ともに、更年期障害ではないということにはならないという点である。更年期男性のうつ病患者に対して、男性ホルモンの低下が無くても、ホルモン投与の有効性が示された研究は多く、更年期障害として対応すること自体に、大きな意義がある。更年期障害に関する普及啓発や支援を考える場合には、精神疾患も含めて、心身両面からの評価が必要ということが一番重要と考える。

E.結論

更年期症状や性機能障害を訴える場合、40 歳未満の場合は、男女ともに、うつ病や不安症の合併や、心理社会的問題の存在を疑って評価を進めることが望ましい。また、特に男性の場合は、更年期においても男性ホルモンの低下がはっきりせず、うつ病症状を示すことも多いので、そのような場合には、うつ病や不安症の合併も含めて評価することで、治療の選択肢が広がる可能性がある。また女性の場合も、同じく治療の選択肢を広げることには大きな意義があるため、心身両面から評価すべきである。

今後の予定としては、令和 7 年 3 月までに、①これまでの研究成果に基づき、男女の更年期症状とその頻度や就労への影響、および治療法に関わる内容について更年期についての普及資料を作成し、就労との両立支援についての資料を作成する、②当該年度から 2 年目にかけて得られた本研究結果をもとに、各ステークホルダー向けの資料をウェブ上で公開する。

F.研究発表

1. 論文発表

Saito J, Kumano H, Ghazizadeh M, Shimokawa C, Tanemura H, 2023, Relationships between erectile dysfunction, depression, anxiety, and quality of life in young Japanese men: a cross sectional study. Journal of Psychosexual Health, 5(2):77-83, DOI: 10.1177/26318318231181687

Saito J, Kumano H, Ghazizadeh M, Shimokawa C, Tanemura H, 2024, Differences in psychological inflexibility among men with erectile dysfunction younger and older than 40 years: Web-based cross-sectional study. JMIR Formative Research 8(1):e45998, DOI: 10.2196/45998

2. 学会発表等

なし

G.知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む）

1. 特許取得　該当なし
2. 実用新案登録　該当なし
3. その他　なし