

GGGI 2019 健康の領域で

BPW長崎クラブ

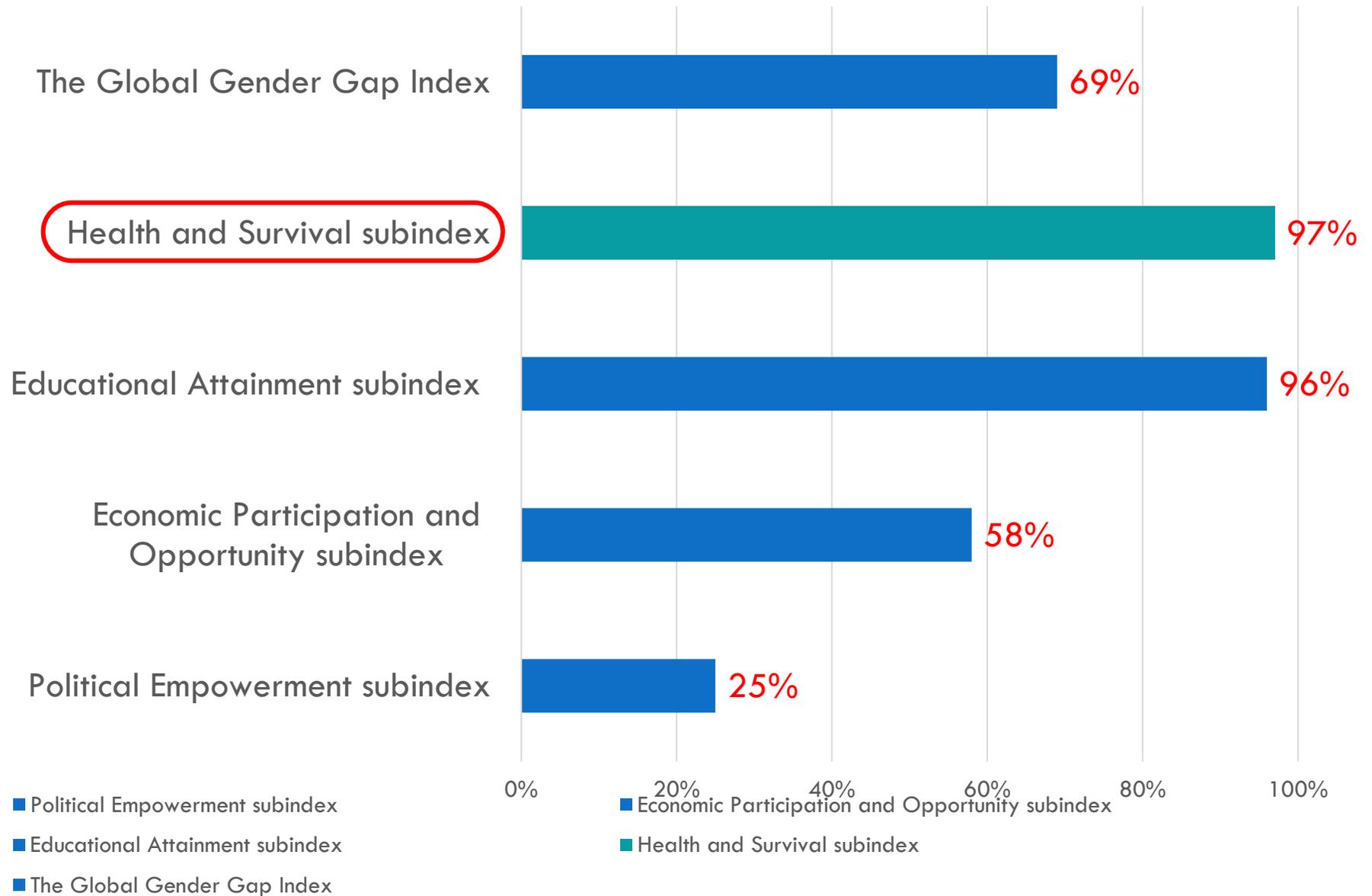
黒崎 伸子

国境なき医師団日本 専務理事

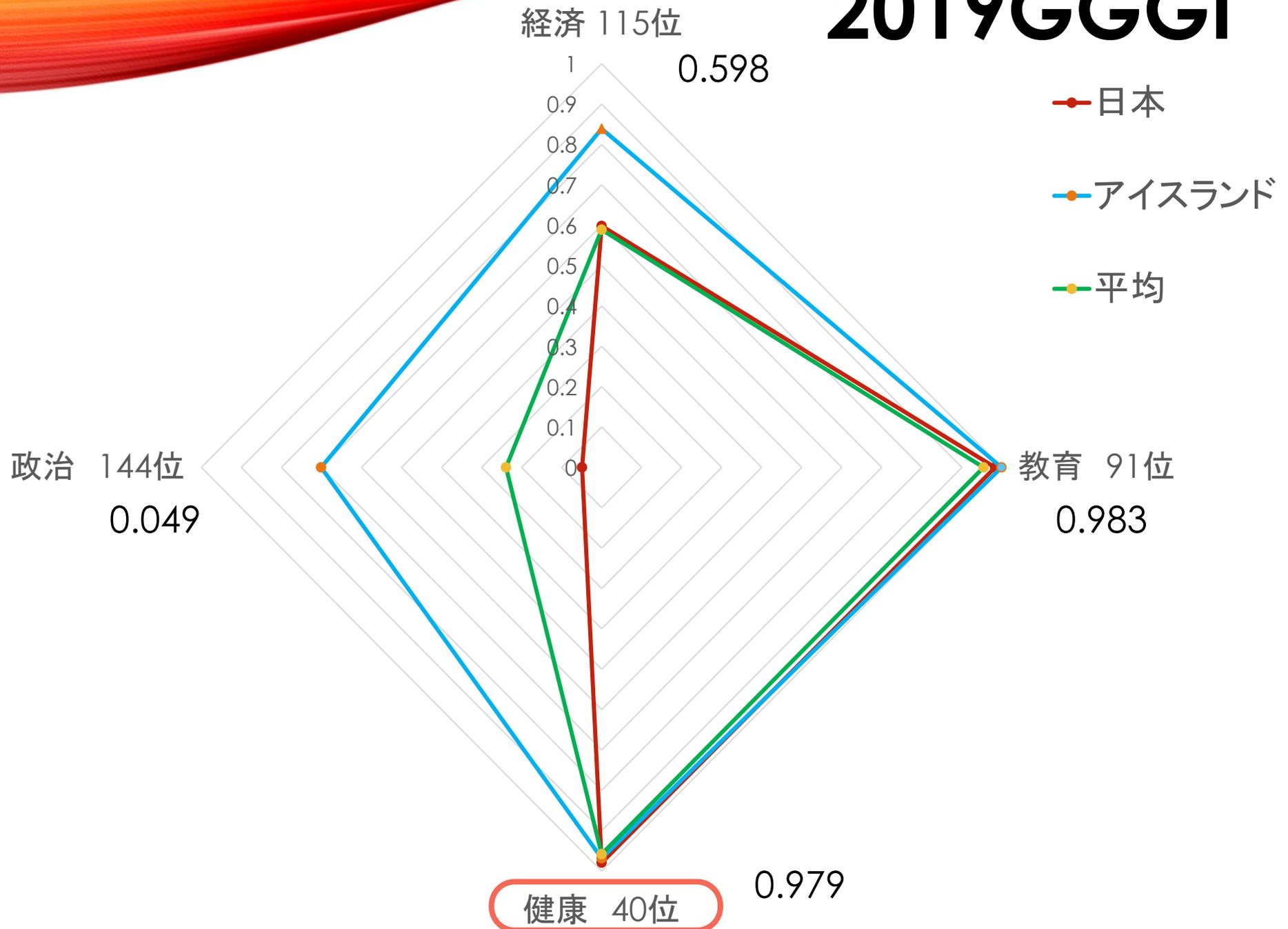
ながさき女性医師の会 副会長

2020年2月29日(土)
中部ブロック研究会

THE STATE OF THE GENDER GAPS



2019GGGI



GGGIの指標別日本の点数と順位～健康に関する指標～ 2019

指標	点数	順位	データの出典
健康	0.979	40	
出生時の男女比 Sex ratio at birth f/m * missing women	0.944	1	United Nations Population Division, World Population Prospects, 2016 or latest available data
健康寿命 Healthy life expectancy f/m	1.059	59	World Health Organization, Global Health Observatory database, 2015 or latest available data

* **missing women**の実態把握が目的: **The sex ratio at birth**, which aims specifically to capture the phenomenon of “**missing women**”, prevalent in many countries with a **strong son preference**.

2018GGGI ⇒ 2019GGGI	rank	score	avg	female	male	f/m
Health and survival	41 40	0.979 0.979	0.955 0.958			
Sex ratio at birth	1 1	0.944 0.944	0.921 0.925	—	—	0.95 0.95
Healthy life expectancy	57 59	1.059 1.059	1.032 1.034	76.9 76.9	72.6 72.6	1.06 1.06

GGGI2019: Health and survivalの国別データ-1

- 1位-0.980...39か国/Angola～～Zimbabwe: 含韓国
- 40位-0.979... 日本他9か国/～48位Croatia
- 49位-0.978...タンザニア他6か国/～54位Ecuador
- 55位-0.977...チリ他8か国/～62位Peru
- 63位-0.976...エチオピア他10か国/～72位Tajikistan
- 73位-0.975...カンボジア他5か国/～77位Cuba
- 78位-0.974...フランス他8か国/～85位Egypt
- 86位-0.973...ベルギー他5か国/～90位Rwanda: 含ドイツ
- 91位-0.972...ルクセンブルグ他6か国/～96位Paraguay
- 97位-0.971...イスラエル他11か国/～107位Tunisia: 含カナダ
- 108位-0.970...コートジボアール他17か国/～114位Gambia

GGGI2019: Health and survivalの国別データ-2

- 108位-0.970...コートジボアール他17か国 [スイス](#) [NZ](#) / ~114位 Gambia
- 115位-0.969...ブルネイ他5か国 / ~119位 Bangladesh: [117](#) [Sweden](#)
- 120位-0.968...リベリア他4か国 / ~123位 Iceland
- 124位-0.967...レバノン他5か国 / ~128位 Vanuatu
- 129位-0.966...イエメン他3か国 / ~131位 Nepal
- 132位-0.965...マリ他3か国 / ~134位 Togo
- 135位-0.964...ナイジェリア ~136位 Papua New Guinea
- 137位-0.963...ブルキナファソ他3か国 / ~139位 Saudi Arabia
- 140位-0.962...アルジェリア & Guinea
- 142位-0.961...Qatar & Kuwait
- 144位-0.960/ブータン ~145位-0.958/アルバニア & Bahrein
- 147位以下は、モルジブ0.953/アルメニア0.948/パキスタン0.946/
インド0.944/ベトナム0.942/アゼルバイジャン0.941/中国0.926

2019年BPW総会福岡大会 健康に関する分科会では...

- GGGI算出には使われない関連指標に注目した

Contextual Indicators健康分野の関連指標とは...

HEALTH	female	male	value
Health female male value Maternal mortality, deaths per 100,000 live births 妊婦死亡率(出生10万に対して)			5
Prevalence of gender violence in lifetime, % women 生涯で、性暴力を受けた女性の割合			15.4
Law permits abortion to preserve a woman's health, 0-1 (worst) 女性の健康維持のために法的に中絶可能か			0.50
Births attended by skilled personnel, % live births 専門技術者の介助下に出産する割合			99.80
Antenatal care, at least four visits, % women 15-49 最低4回以上の出産前ケアを受ける割合(15-49才)	n/a	n/a	n/a

Contextual Indicators 健康分野の関連指標

GGGI トップ10位と日本の比較

	妊婦死亡率 (出生10万対)	生涯で、性暴力を受けた 女性の割合	女性の健康維持 のために法的に 中絶可能か	専門技術者 の介助下に出 産する割合	最低4回以上の 出産前ケアを 受ける割合 (15-49才)
日本	5	15.4	0.5	99.8	n/a
1位 アイスランド	4	22.4	0.25	97.9	n/a
2位 ノルウェー	2	27	0	99.2	n/a
3位 フィンランド	3	30	0.25	99.9	n/a
4位 スウェーデン	4	28	0	n/a	n/a
5位 ニカラグア	98	22.5	1	89.6	87.8
6位 ニュージーランド	9	35	0.25	96.3	n/a
7位 アイルランド	5	15	0.75	99.7	n/a
8位 スペイン	4	13	0	n/a	n/a
9位 ルワンダ	248	34.4	0.5	90.7	43.9
10位 ドイツ	7	22	0	98.7	99.3

CONTEXTUAL INDICATORS 健康分野の関連指標 「生涯にわたって受ける性的暴力被害率」

日本15.4%

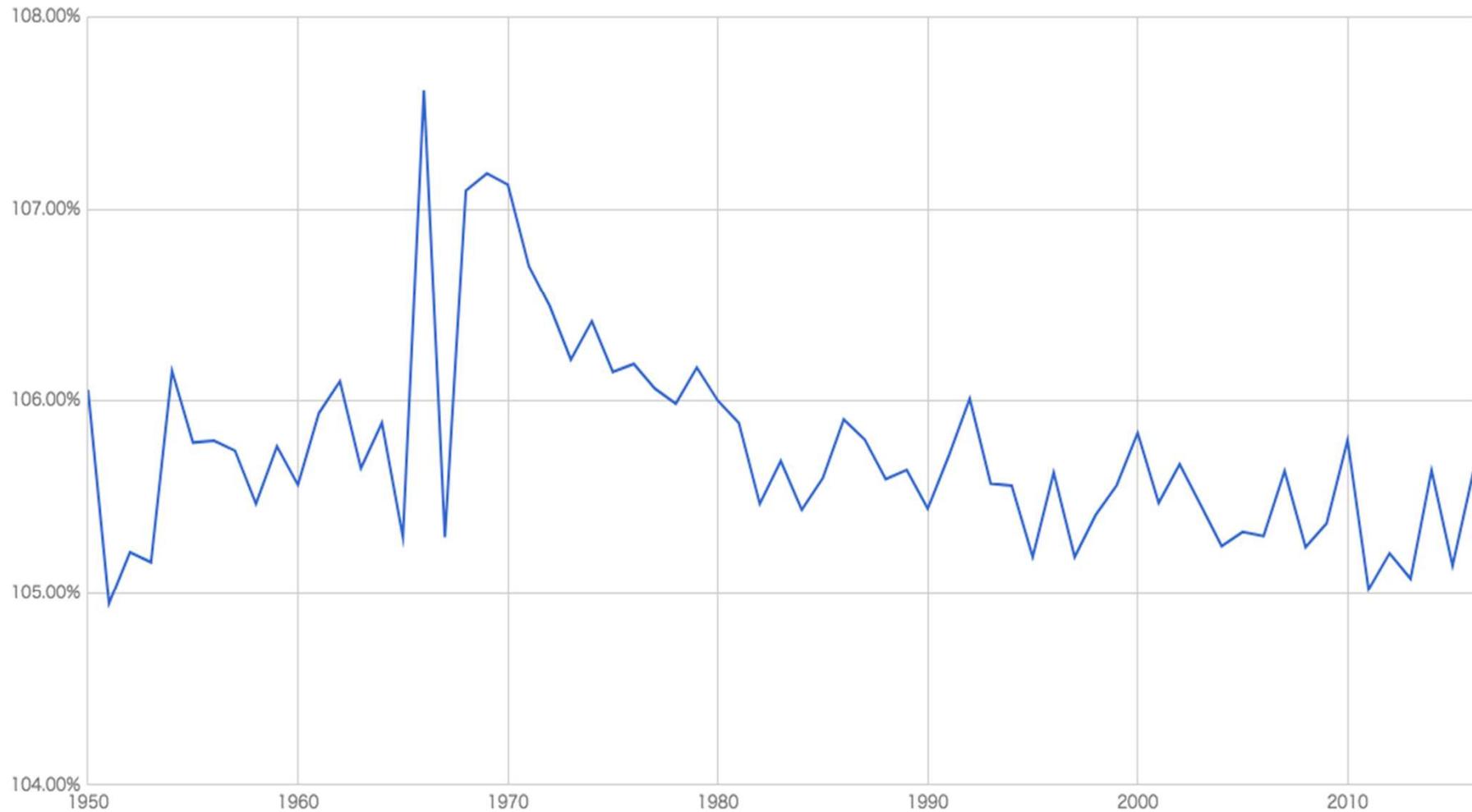
	GGGI上位10か国	%女性
1位	アイスランド	22.40
2位	ノルウェー	27.00
3位	フィンランド	30.00
4位	スウェーデン	28.00
5位	ニカラグア	22.51
6位	ニュージーランド	35.00
7位	アイルランド	15.00
8位	スペイン	13.00
9位	ルワンダ	34.40
10位	ドイツ	22.00

	下位10か国	%女性
144位	オマーン	n/a
145位	レバノン	10.40
146位	サウジアラビア	n/a
147位	チャド	28.60
148位	イラン	66.00
149位	コンゴ	50.70
150位	シリア	n/a
151位	パキスタン	85.00
152位	イラク	21.20
153位	イエメン	67.00

出生時の性比

日本の出生性比率（1950年～2016年）

女兒（100%）に対する男児の出生率



参考データ：厚生労働省「平成30年度 我が国の人口動態」より

平均寿命と健康寿命

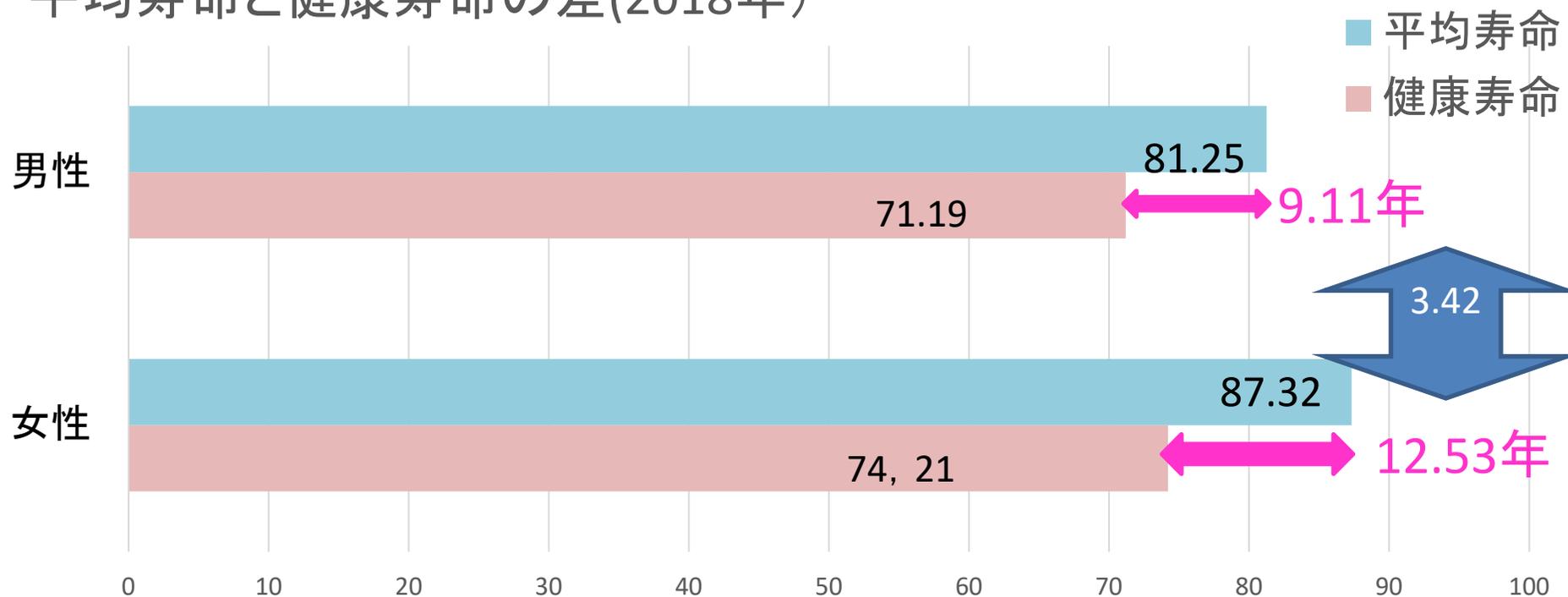
2018年(平成30年) 厚生労働省の発表によると、日本人の「出生時平均余命(平均寿命)」は、女性86.61歳(世界2位)、男性80.21歳(世界3位)。健康面で制約なく生活できる「健康寿命」は、2016年のデータが最終なので、その格差は大きくなる「平均寿命」との差は**男性10.06年年、女性 12.53年**

	2017年 *2016年		2018年 *2016年	
	平均寿命	健康寿命	平均寿命	健康寿命
女性	87.26	74.79*	87.32(+0.06)	74.79*
	世界2位	差12.47年	世界2位	差 12.53年
男性	81.09	72.14*	81.25(+0.16)	72.14*
	世界3位	差8.85年	世界3位	差 9.11年

平均寿命と健康寿命の差(平成25年時点)

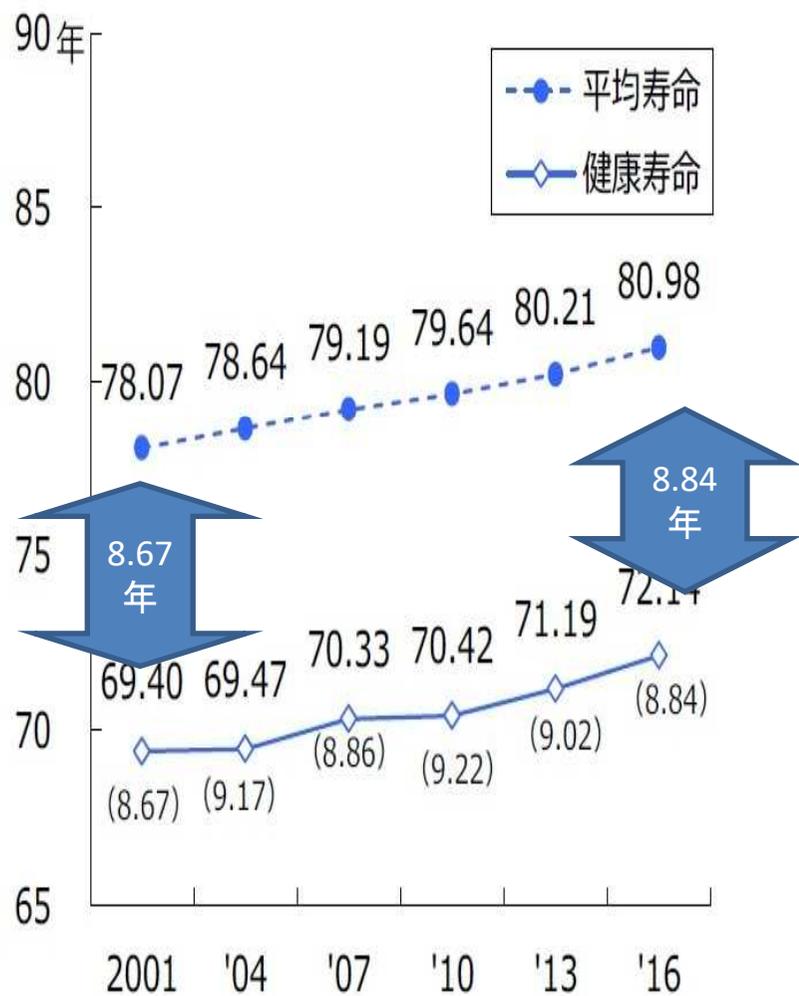


平均寿命と健康寿命の差(2018年)

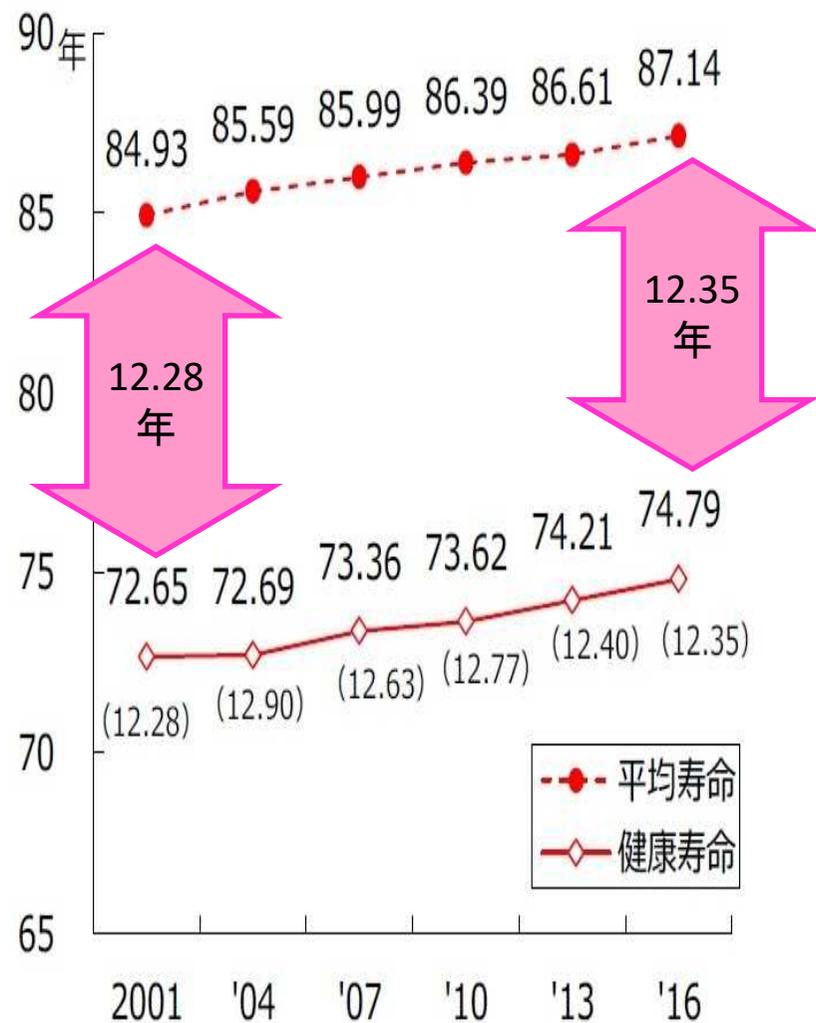


平均寿命と健康寿命の推移

【男性】



【女性】



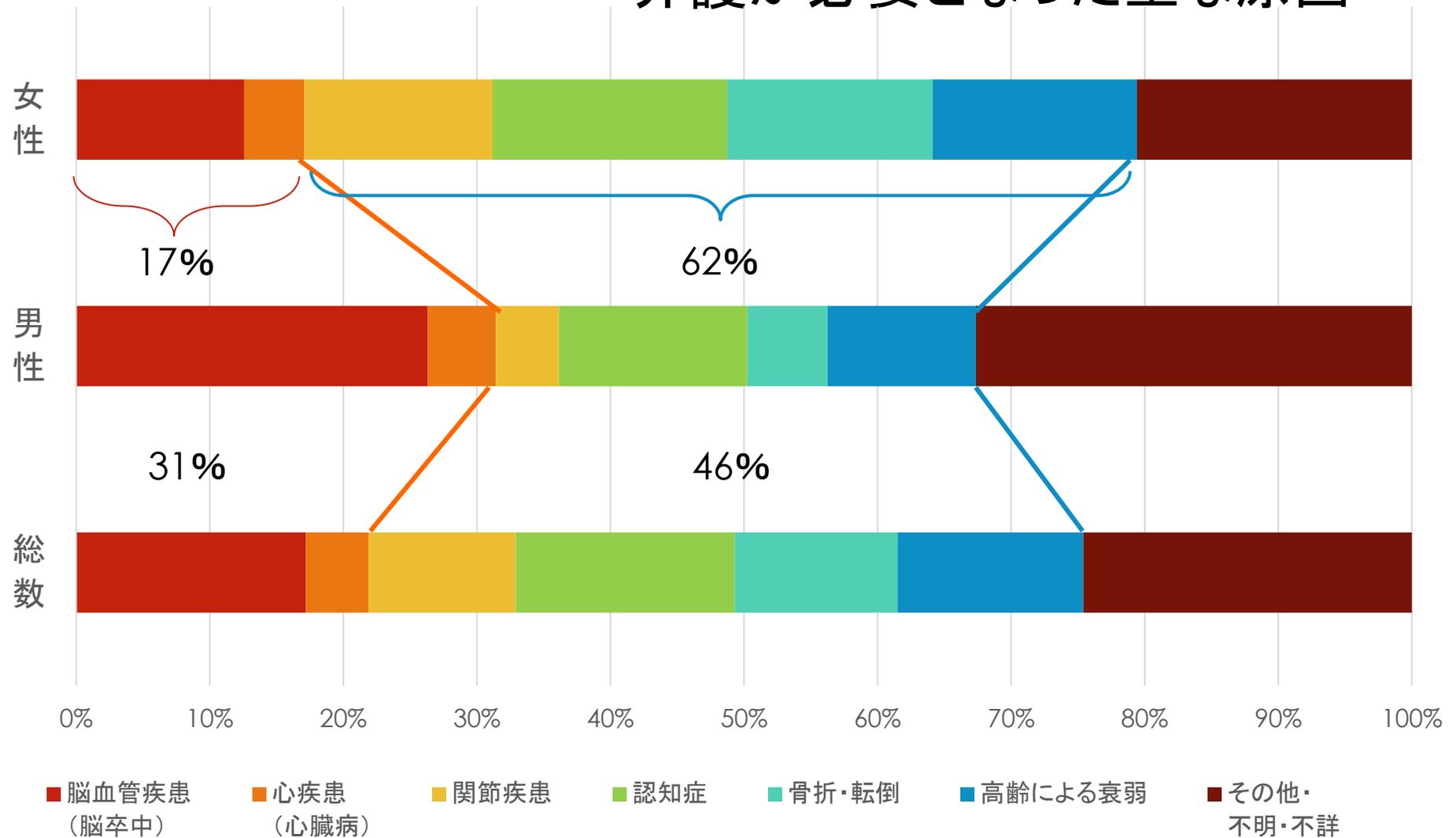
(注) () 内の数値は、平均寿命と健康寿命の差。

男女別の死因順位

(2018年)

全 体		男 性		女 性	
悪性新生物	27.4%	悪性新生物	31.1%	悪性新生物	23.4%
心疾患	15.3%	心疾患	14.0%	心疾患	16.6%
老衰	8.0%	脳血管疾患	7.5%	老衰	12.3%
脳血管疾患	7.9%	肺炎	7.5%	脳血管疾患	8.4%
肺炎	6.9%	老衰	4.0%	肺炎	6.4%
不慮の事故	3.0%	不慮の事故	3.4%	不慮の事故	2.6%
誤嚥性肺炎	2.8%	誤嚥性肺炎	3.1%	誤嚥性肺炎	2.5%
腎不全	1.9%	COPD	2.2%	血管性等の認知症	2.0%
血管性等の認知症	1.5%	自殺	2.0%	腎不全	1.9%
自殺	1.5%	腎不全	1.9%	アルツハイマー病	1.9%
その他	23.6%				

65歳以上の要介護者等の性別にみた 介護が必要となった主な原因¹⁵

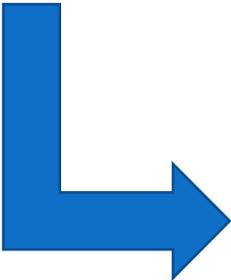


資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成25年）

【現状】 平均寿命と健康寿命のギャップ

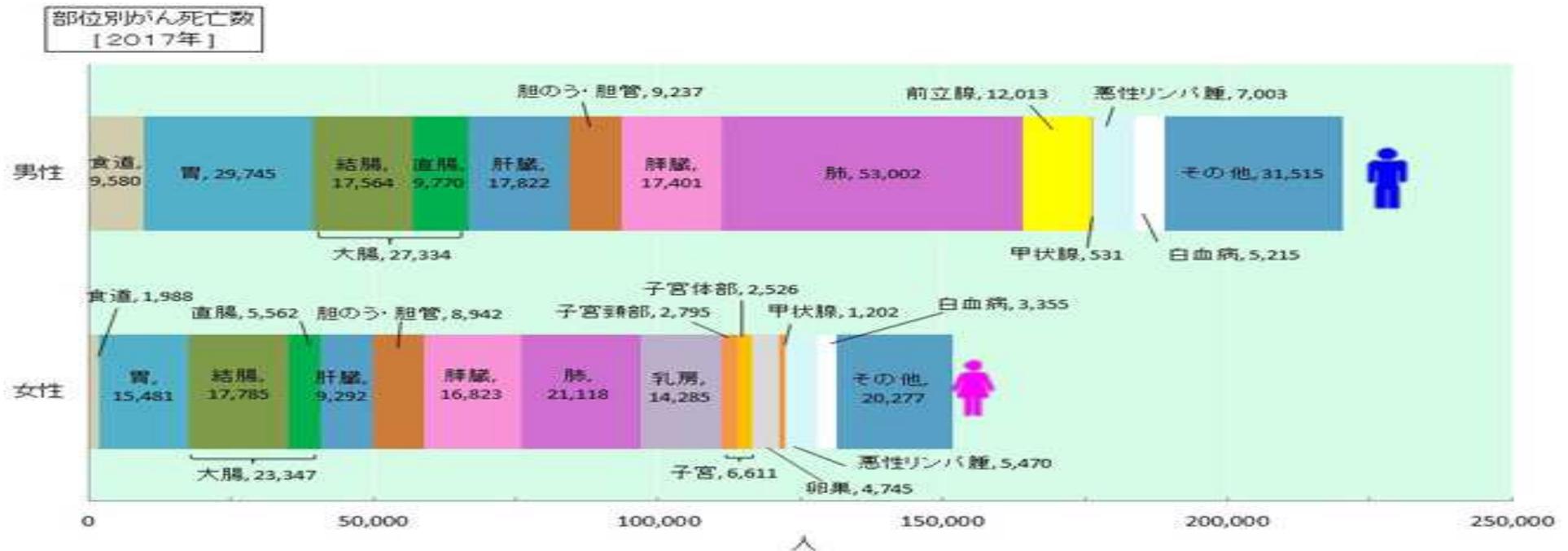
- ギャップはますます拡大
- 健康寿命の延伸を優先(男女ともに課題)ー男女差もさらに拡大
- 生活習慣病に起因する容態が2割強(やや減少)と高齢に起因する容態(関節疾患、認知症、骨折・転倒、衰弱など)が5割以上
- 先進医療の恩恵・・・QOL優先の治療選択

【考えられる対策】

- 
- 死因上位を占める疾患対策
 - 加齢によって発現しやすい疾患の予防
 - 食事と運動: 関連企業や自治体との協働など
 - 早期からの教育
 - コミュニティーにおける介入

死因上位をしめる疾患対策

○悪性新生物—がん検診受診率の向上



資料:国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」
Source: Cancer Information Services, National Cancer Center, Japan

- 女性特有のがんの早期発見:子宮がん、乳がん** 厚生労働省「女性特有のがん検診推進事業」実施
- ・子宮頸がんは発症年齢が低年齢化(20~30歳代)。乳がんも30歳代に増加する
 - ・がん検診の受診率の向上が必須!
 - ・HPVワクチン接種非勧奨の問題
- 中・高校生への教育、保護者の理解を
HPVワクチン接種が教育の機会になる

加齢によって発現しやすい疾患の予防

- 生活習慣病の予防・早期発見には特定健診・特定保健指導の受診率の向上が必要。
 - 健診結果を生活習慣の改善につなげる必要がある。⇒個人に任せるだけではなく、多様な選択肢の提供
 - 1) 適度な運動(例:男性で9000歩、女性で8000歩が目安)
2) 適度な食生活(例:1日当たり350gの野菜)
3) 禁煙
 - 自治体・コミュニティーや企業との協働
- 例: ○福岡県行橋市の「体力年齢マイナス10歳プロジェクト」:RIZAPなどとタッグを組んで、50,60代の市民がフレイル予防プログラム(約4か月間)
- 兵庫県洲本市:「フレイル予防弁当」
- 茨城県竜ヶ崎市:カラオケボックス(第一興商)でのフレイル講座

女性の健康寿命を延ばすために

- 女性特有のホルモン変化による影響が、各ライフステージで異なり、健康障害を来す～女性の人生を総合的にとらえて障害を予防する施策が必要～ ☆正しい知識の提供・・・卵子のaging: 妊孕性の問題
- 健康に関する教育の重要性の再認識、**性差**に応じた医療: ジェンダーの視点、性教育
- 更年期障害・・・HRT(ホルモン補充療法)ー骨粗しょう症にも有効
- 骨粗しょう症予防・・・思春期の過度なダイエット対策「やせ」志向の弊害)
◇40歳から骨密度測定により骨量の減少を発見し予防する
- フレイル、ロコモティブシンドローム、サルコペニアの予防！

「フレイル」: 2001年Fried (“frailty” 身体的フレイル), 2009年、2014年 日本老年医学会

加齢による虚弱状態を示す健常と要介護レベルの中間で、
要支援・要介護に移行するリスクが高い一方、適切なケアによって健常レベルへの回復が可能とされる状態(予防可能レベル)

(世界的な統一基準なし)

- ・認知機能の低下やうつから起きる『精神・心理的フレイル』
- ・歯や口の衰えから起きる『オーラルフレイル』
- ・独居や閉じこもりを背景にした『社会的フレイル』

「ロコモティブシンドローム」(運動器症候群): 2007年 日本整形外科学
会が提唱

骨、関節、筋肉など移動に関わる運動器に障害が起こり、
歩行や筋力、バランス等の移動機能が低下しフレイルを招く状態

「サルコペニア」 (Sarcopenia、加齢性筋肉減弱症):

1989年Rosenberg提唱, 2010年EWGSOP, 2014年 AWGS (Asian working Group for Sarcopenia)

加齢に伴い全身性に進行する骨格筋量の減少に、身体機能(歩行速度)および筋力低下を含んだ状態。ロコモの基礎疾患。

ロコモティブシンドロームの チェック

- ① 家の中でつまづいたり滑ったりする
- ② 15分くらい続けて歩けない
- ③ 横断歩道を青信号で渡りきれない
- ④ 階段を上がるのに手すりが必要
- ⑤ 片脚立ちで靴下がはけない
- ⑥ 2kg程度の買物の持ち帰りが困難
(1L牛乳パック2個程度)
- ① 家のやや重い仕事が困難である。
(掃除機の仕様など)

◎1つでも該当すれば、
ロコモ対策が必要！

サルコペニアの診断

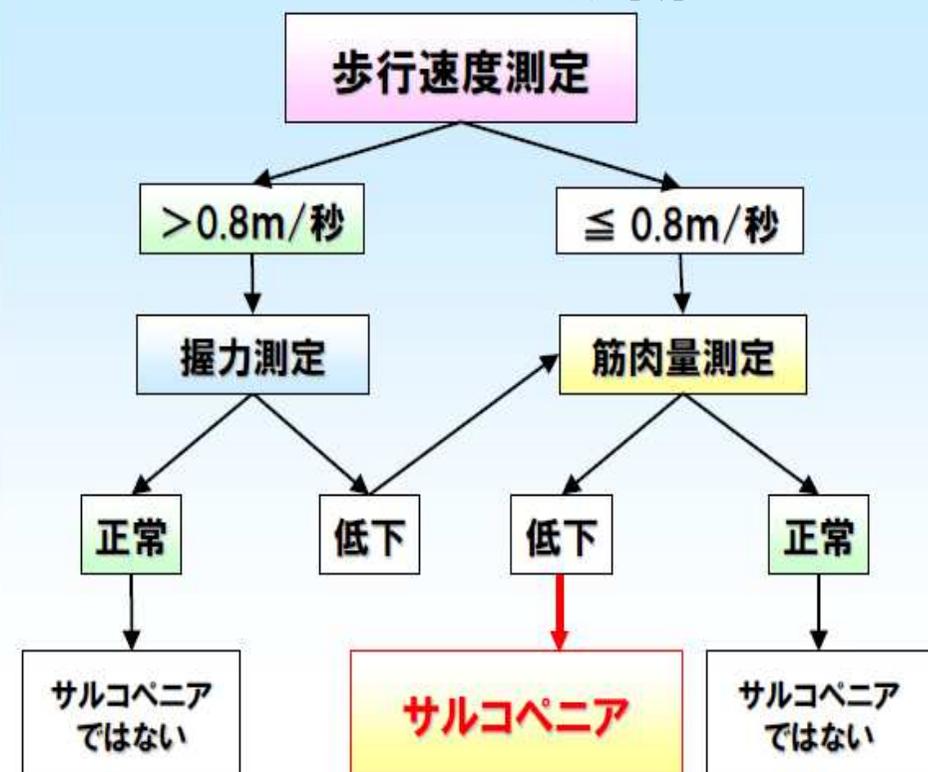


図3 サルコペニアの診断

歩行速度の評価が最優先です。

日老会誌 2012: 49: 788-805より引用

- ・骨格筋指数: 四肢骨格筋量AMM/身長(m)²
- ・骨格筋指標SMI = AMM(kg)/身長(m)²
- ・筋肉量の測定法: DEXA や生体インピーダンス法(BIA)
- ・握力: 男性26kg、女性18kg以上が正常
- ・「一次性」サルコペニア…加齢による、(老化は慢性炎症説)
- ・「二次性」サルコペニア…栄養障害や運動不足による廃用性

・横断歩道の設計歩行速度: 1.0m/秒

セルフケアのすすめ

- 自分の健康状態を知っておく：標準体重・理想体重
- 食生活の目安：
- 必要な運動量と管理
- 健康診断：一般定期健診＋がん検診（部位別頻度）
- かかりつけ医を
- 健康の記録：かかった疾患の履歴、内服中の薬、アレルギー、手術等の治療歴（入院歴）、歯科治療
- 予防接種：肺炎球菌ワクチン、带状疱疹、海外渡航

女性の健康に関するサイトの例

女性の健康推進室 ヘルスケアラボ

<http://w-health.jp/>

ヘルスケアラボ
HealthCareLab

「女性の健康推進室 ヘルスケアラボ」は、すべての女性の健康を支援するために厚生労働省の研究班が作成—平成30～31年度 女性の健康の包括的支援総合研究事業計画（厚生労働科学研究費補助金を元に実施）



○「BMI測定でああなたの肥満度を測りましょう」

例: 150cm、40.5kg⇒BMI 17.9 理想体重49.5kg

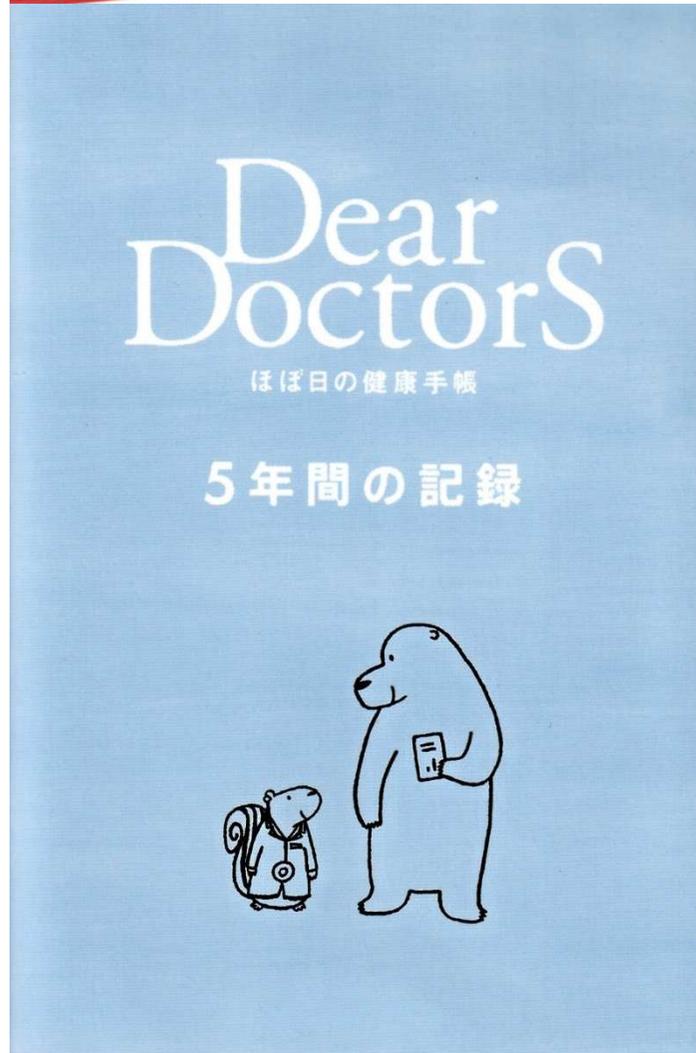
○ライフステージ別女性の健康ガイド

○女性ヘルスケアと予防接種: 女性にとって重要なワクチン接種、

風疹ワクチン、がん予防のワクチンなどの情報

○フレイルチェックも

例：健康の記録



カラダと仲良く

歩いてみると歩ける自分にびっくりしている。立っていると立っていられる座っていると座れる自分にし病んで初めて老いて初めてコ

アタマは眠ってもカラダは眠ココロが夢を見ていてもカラダ黙々と二十四時間働きつづけココロとアタマは聞いているだ

すこやかな私の中に病むかも若い私の中に老いる私がうず私の中の予測できない私のために今日の私を明日にむかつて書

もくじ

谷川俊太郎「カラダと仲良く」..... 1
 日野原重明先生に聞きました 7/17

からだの履歴書

からだの情報 8
 自分と家族の病歴一覧 9
 からだの履歴書 10

健康診断と予防接種の記録

健康診断の記録 18
 検診のチェックリスト 29
 予防接種と感染症の記録 31

薬の記録

アレルギーと副作用 34
 飲んでいる（使っている）薬 35

歯の記録

歯の健診の記録 47

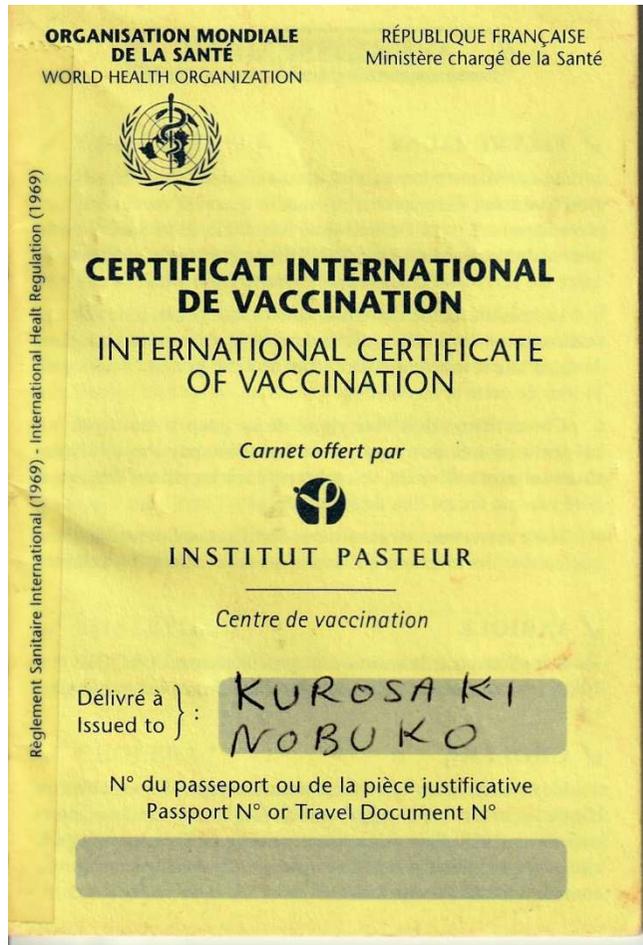
知っておいてほしいこと

はじめて病院に行くときに 53
 転ばないでください 55
 ウイルスから身を守る 57
 正しい手洗いのしかた 59

ノート 41
 おほえがき 61

私の予防接種管理

- イエローカード: 予防接種の国際証明書
+ 母子手帳のコピー記録など



CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE REVACCINATION CONTRE LA FIÈVRE JAUNE		INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR REVACCINATION AGAINST YELLOW FEVER	
Je soussigné(e) certifie que This is to certify that		Nom - Name KUROSAKI NOBUKO	
né(e) le date of birth		Prénoms - Fornames NOBUKO	
a été vacciné(e) ou revacciné(e) contre la fièvre jaune à la date indiquée. has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against yellow fever.		dont la signature suit whose signature follows	
Signature et titre du vaccinateur Signature and professional status of vaccinator		Fabricant du vaccin et n° du lot Manufacturer and batch no. of vaccine	
Date		Cachet officiel du centre de vaccination Official stamp of vaccinating centre	
1	21 NOV. 2005 Vaccinations Internationales Dr Angèle SIMONS DEFRANTI N° 75 56 946 CENTRE MEDICAL DE L'INSTITUT PASTEUR	Institut Pasteur PARIS 17 DN° 25062 INSTITUT PASTEUR Centre de Vaccinations Antiamarille Certificats Internationaux Organisme Habilité	
2	2015	2	
3		3	

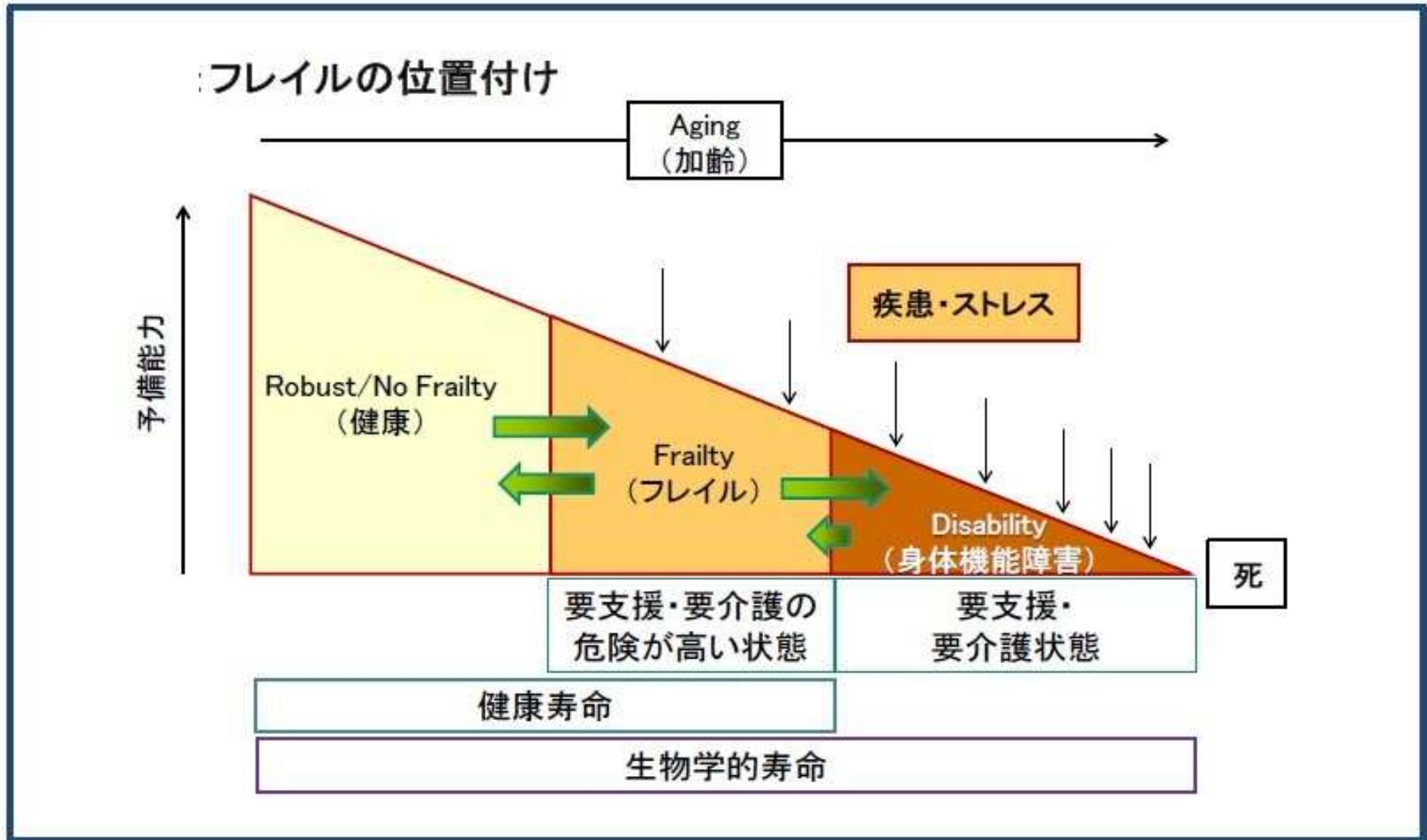
予防疫種又は予防疫の国際証明書 INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS						
氏名 This is to certify that (name)	NOBUKO KUROSAKI		生年月日 date of birth	16th JAN. 1957	性別 sex	F
国籍 nationality	JAPAN		国民識別番号(有する場合) national identification document, if applicable			
署名 whose signature follows	黒崎伸子					
この証明書は、上記の者が国際保健規則に基づき下記の日付に(疾患名又は症候名) has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against: (name of disease or condition)						
予防疫種又は予防疫の投与を受けた事を証明するものである。 in accordance with the International Health Regulations.						
ワクチン又は予防疫名 Vaccine or prophylaxis	年月日 Date	接種監督医師の所長と署名 Signature and professional status of supervising clinician	ワクチン、予防疫の製造所と製造番号 Manufacturer and batch No. of vaccine or prophylaxis	証明書の有効期間 Certificate valid from until	実施機関の公印 Official stamp of administering centre	
YELLOW FEVER	12th JAN. 2016	Quarantine Officer Port of Nagasaki MD. Shunta amanoto	Sanofi, Inc Lot No. U1095AA	22nd JAN. 2016 21st JAN. 2026	JAPANESE GOVERNMENT QUARANTINE SERVICE OFFICIAL	

ご清聴ありがとうございました



黒崎 伸子

フレイル予防 ⇒ 健康寿命延伸



フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの関係

運動機能 記憶判断 社会的自立

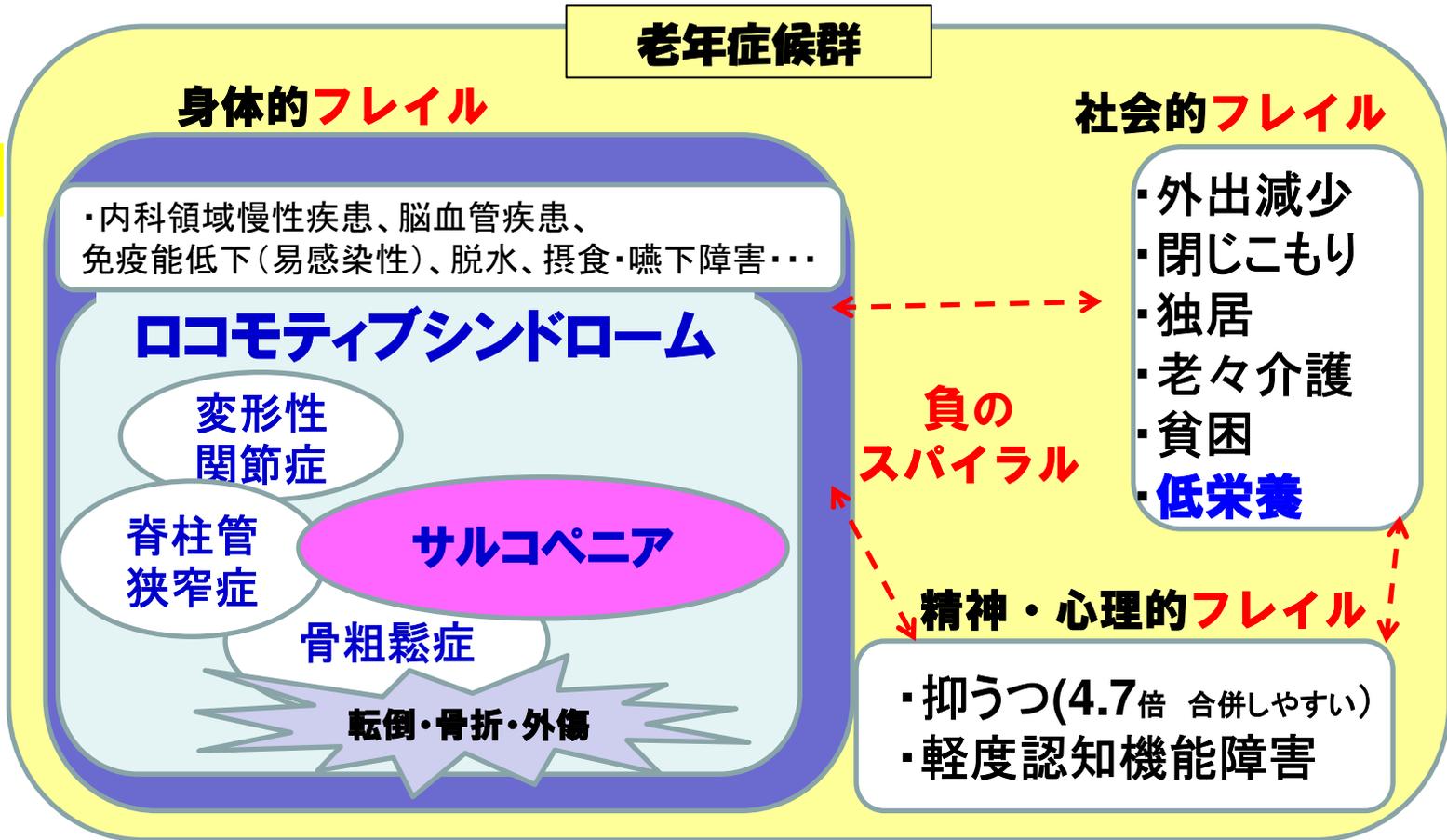
健脚 生活機能の自立 活発な社会活動

剛健

↑ ↓
プレフレイル

↑ ↓
フレイル

↓
要介護



寝たきり 関節障害 認知症 誤嚥性肺炎

人生100年時代におけるマルチステージの人生

- 平均寿命・健康寿命の延伸を背景に高齢者の就労は進んでおり、また、更に進展していくことが見込まれる。
- 老後期間の延伸に備え、就労期間も延ばそうとする中では、これまでのような、新卒で会社に入り、定年で引退して現役を終え、老後の暮らしを送る、という単線型の人生を全員が一斉に送るのではなく、学び直しのできるリカレント教育や、副業・兼業、フリーランス等、**複線型の働き方や生き方を提案する動き**が出てきている。

人生100年時代構想会議 中間報告 (平成29年12月)(抄)

第1章 はじめに (人生100年時代)

我が国の長寿社会はどこまで進んでいくのか。ある海外の研究を基にすれば、「日本では、2007年に生まれた子供の半数が107歳より長く生きる」と推計されており、我が国は健康寿命が世界一の長寿社会を迎えている。こうした**人生100年時代**においては、人々は、「**教育・仕事・老後**」という**3ステージの単線型の人生ではなく、マルチステージの人生を送るようになる**。また、長い人生を通して自分の家族を支えなければならないため共働き世帯が増えるなど、家族の在り方も変化していく。100年という長い期間をより充実したものとするためには、生涯にわたる学習が重要である。スポーツや文化芸術活動・地域コミュニティ活動などに積極的に関わることも、個人の人生や社会を豊かにする。

3ステージのモデル



マルチステージの人生



Source: Lynda Gratton & Andrew Scott (2017), The Zero-Principle Careers of Longer Lives, MIT Sloan Management Review

第1回人生100年時代構想会議(平成29年9月11日)資料4-2
「リнда・グラットン議員提出資料(事務局による日本語訳)」より抜粋