



長濱産業医事務所

NOH Nagahama office for occupational health

【職域多施設研究】 第138回検討会 女性の更年期障害

2025年6月12日

長濱産業医事務所合同会社

長濱さつ絵

このテーマを選んだ理由

- 女性の健康については職域で積極的に話題に上がっている
- 5月の産業衛生学会でも、女性の健康に関するシンポジウムやランチオンがたくさん、どれも大盛況
- 職域世代の女性は、がん、月経関連疾患、更年期障害、妊娠出産育児、介護など様々な要因が就業に影響
- がん…がん検診（乳がん検診、子宮がん検診、HPV検査）
- 妊娠出産育児、介護…法令改正
- 月経関連疾患
- 更年期



女性の健康課題の経済損失は「年間3.4兆円」

女性特有				男女双方※3	(参考) 男性特有	
月経 随伴症	更年期 症状	婦人科 がん※2	不妊治療	前立腺 がん	更年期 症状※4	
経済損失計 (A+B) (年間)※1 計3.4兆円	約0.6兆	1.9兆	0.6兆	0.3兆	0.06兆	1.2兆
A うち労働生産性 損失総額	約5,700億円	約17,200億円	約5,900億円	約2,600億円	約530億円	約10,900億円
欠勤	約1,200億円	約1,600億円	約1,100億円	約400億円	約110億円	約1,100億円
パフォーマンス低下	約4,500億円	約5,600億円	約150億円	約50億円	約10億円	約4,000億円
離職	—	約10,000億円	約1,600億円	約2,200億円	約100億円	約5,800億円
休職	—	—	約3,000億円	—	約300億円	—
B うち追加採用 活動にかかる費用	—	約1,500億円	約500億円	約340億円	約50億円	約1,100億円

※1. 各数値の四捨五入の関係で、必ずしも合計が総額と一致しない ※2. 乳がん・子宮がん・卵巣がん

※3. 妊娠(不妊)/出産は、“女性”のみの課題ではなく、“男女双方に関係する課題だが、女性に負担がかかりやすい課題”。特に不妊は男性側の身体にも原因があるケースが一定比率を占める。但し今回経済損失を算出する際には、女性側への身体的負担・就労への影響が大きいことから、女性側の就労への影響を算出

※4. 「なお、男性の更年期障害については、概ね40歳以降に男性ホルモン(テストステロン)の減少により、女性更年期障害と類似した症状を呈するが、病態が複雑で、まだ十分に解明されていない。」(産婦人科診療ガイドライン—婦人科外来編2020、加齢男性性腺機能低下症候群(LOH症候群)診療の手引き)(出所) 関連する論文や企業による調査等を踏まえて、ポストン コンサルティング グループ試算(令和5年度ヘルスケア産業基盤高度化推進事業(ヘルスケアサービス市場等に係る調査事業))

2

令和6年2月 経済産業省 ヘルスケア産業課

「女性特有の健康課題による経済損失の試算と 健康経営の必要性について」



A-1

独立行政法人労働政策研究・研修機構のweb調査

女性就労者数 (※1)	有症状・無行動層の割合 (※2)	「月経随伴症」による欠勤者の割合 (※3)	「月経随伴症」による欠勤日数 (年間) (※4)	平均賃金 (日給) (※5)	労働生産性の損失
3万1千人	×	×	×	×	×
7万人	×	×	×	×	×
	53%	13.6%	10.8日		662億円
			13.6日		490億円

論文

A-2

業務効率・パフォーマンスの低下

正規

非正規

女性就労者数 (※1)	有症状・無行動層の割合 (※2)	「月経随伴症」があっても出勤する割合 (※6)	出勤者のうち「月経随伴症」でパフォーマンスが低下する人の割合 (※7)	「月経随伴症」によるパフォーマンス低下度合 (※8)	「月経随伴症」でパフォーマンスに影響を受ける日数 (年間) (※9)	平均賃金 (日給) (※5)	労働生産性の損失
743万人	×	×	×	×	×	×	×
557万人	×	×	×	×	×	×	×
	53%	86.4%	90%	38.3%	20.8日	1.14万円	2,791億円
					22.0日	0.90万円	1,735億円

総務省
労働力調査

株式会社
カラダメディカの調査

大塚製薬の
インター
ネット調査

参考:

「有症状」による何らかの症状があるにも

※1: 総務省労働力調査表6-1「雇用形態、年齢階級

※2: 大塚製薬株式会社「女性の健康と仕事に関する調査」

※3: 独立行政法人労働政策研究・研修機構「月経随伴症による労働生産性の損失を算出

※4: Tanaka E, et al. "Body symptoms in Japan" (2013)

※5: 厚生労働省令和4年労働力調査表6-1表より年間労働日数を260日として15~44歳女性の平均賃金を算出 (正規社員は11,443円、非正規社員は8,969円)

※6: 独立行政法人労働政策研究・研修機構「月経随伴症による労働生産性の損失を算出

※7: 株式会社カラダメディカ「月経による不調が仕事に影響があると感じたことがあるか?」との問いに対し、「全くない」の回答をした人を除く割合を算出

※8: ※7同ソースより、月経に伴う症状があると回答した2,386人が「不調を感じている状況での自身の仕事のパフォーマンス」を評価した平均数値の61.7%から算出

※9: ※4同ソースより、月経症状のために過去3か月以内に効率が低下した総日数から算出 (正規: 5.2日/3カ月、非正規 5.5日/3カ月)

株式会社カラダメディカの調査

※1: 2022年のデータから算出
※2: 「フェムケアに関する意識・実態調査」より算出
※3: 「あった」「時々ある・あった」と回答した女性のうち、生理休暇を取得したことがある

study" Journal of Medical Economics (2013), 16 (11), 1255-66より、

6-1表より年間労働日数を260日として15~44歳女性の平均賃金を算出 (正規社員は11,443円、非正規社員は8,969円)

に関する実態調査アンケート (調査時期: 2022/2、調査対象者: JALで働く全社員 (有効回答数: 女性社員2,854人、男性社員3,519人))より、

「月経による不調が仕事に影響があると感じたことがあるか?」との問いに対し、「全くない」の回答をした人を除く割合を算出

※8: ※7同ソースより、月経に伴う症状があると回答した2,386人が「不調を感じている状況での自身の仕事のパフォーマンス」を評価した平均数値の61.7%から算出

※9: ※4同ソースより、月経症状のために過去3か月以内に効率が低下した総日数から算出 (正規: 5.2日/3カ月、非正規 5.5日/3カ月)

更年期に関する調査

- 令和4年度厚労科研（女性の健康の包括的支援政策研究事業）
- レセプトデータを用いた日本における男女の更年期障害の受診状況調査
- 更年期障害の有病者割合：有訴者/全受診者（20-79歳）…2.6%
- 受診率：有病者/人口 各年代1%前後（50-54歳で最大：1.75%）
- 更年期障害で受診をして、治療をしている割合（20-79歳）…38%
⇒全人口で更年期の治療をしている人は1%×38%
- 厚労省「更年期症状・障害に関する意識調査」では、30-59歳では概ね20%前後で受診が必要な更年期障害の症状を有する
- 本調査では受診割合・受診率は、既存の調査の有訴率と比べて低い
- 更年期障害に関する受診や治療についての啓発が必要



来年度から「一般健康診断問診票」に女性の健康に関する質問を追加

32	女性に関連する健康問題※で職場において困っていることがありますか。	①はい ②いいえ ③どちらとも言えない
33	(質問32に「はい」と回答された方) 職場において相談したいこと(配慮してほしいこと)がありますか。	①はい ②いいえ ③どちらとも言えない

※「女性に関する健康問題」とは、月経困難症、更年期症状などを指します。

- がん…がん検診（乳がん検診、子宮がん検診、HPV検査）
- 妊娠出産育児、介護…法令改正
- 月経関連疾患…健診時に問診で確認
- 更年期…健診時に問診で確認



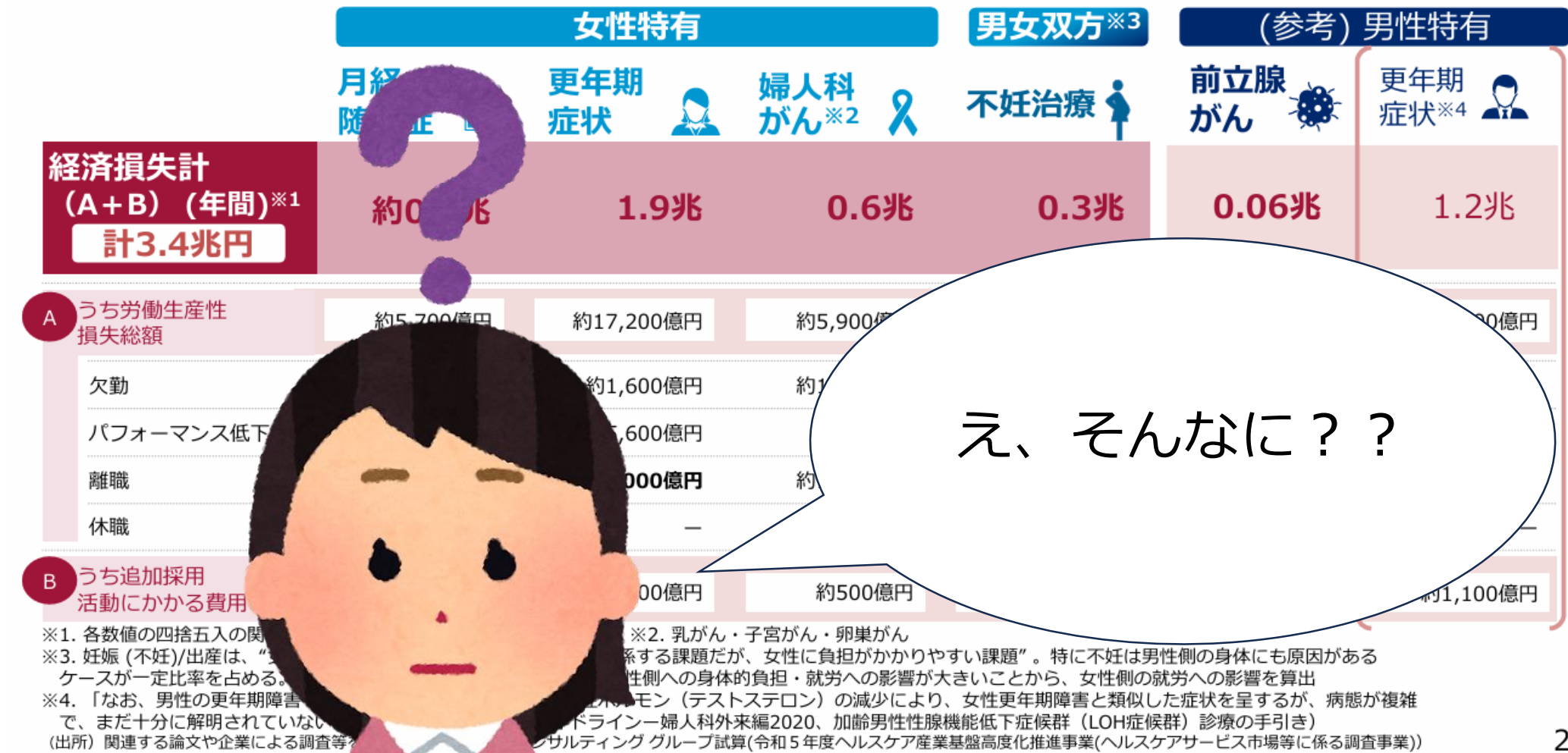
長濱と女性の健康の時系列

職域年齢の女性の健康
対策って大事なのね

- 12年位前？、検討会で川島先生の講義
がん、妊娠に関しての対策を学ぶ
- 何年か前、厚労省の更年期で離職する人が多いデータを見る
- 同じ時期、経産省の経済損失の計算を見る
- そのちょっと後？、学会で更年期の治療割合のレセプトデータ
を見る
- 健診項目に女性への質問が追加されるかもと知る



女性の健康課題の経済損失は「年間3.4兆円」



令和6年2月 経済産業省健康経営推進課
 「女性特有の健康課題の経済損失の試算と 健康経営の必要性について」

A-1		女性就労者数 (※1)	有症状・ 無行動層の 割合 (※2)	「月経随伴症」 による 欠勤者の割合 (※3)	「月経随伴症」 による欠勤日数 (年間) (※4)	平均賃金 (日給) (※5)	労働生産性の損 失
欠勤	正規	743万人	×	×	10.8日	×	662億円
	非正規	557万人	×	×	13.6日	×	490億円

A-2		女性就労者数 (※1)	有症状・ 無行動層の 割合 (※2)	「月経随伴症」 があっても出勤 する割合 (※6)	出勤者のうち 「月経随伴症」 でパフォーマンス が低下する人の 割合 (※7)	「月経随伴症」 によるパフォー マンス低下度合 (※8)	「月経随伴症」 でパフォーマン スに影響を受け る日数 (年間) (※9)	平均賃金 (日給) (※5)	労働生産性の損 失
業務効率・ パフォーマンスの低下	正規	743万人	×	×	×	×	1.14万円	×	2,791億円
	非正規	557万人	×	×	×	×	1.14万円	×	1,735億円

計算方法アバウト
すぎませんか？

参考：
「有症状・無行動層」＝月経随伴症による欠勤者について

※1: 総務省 労働力調査（基本集計）表6
 ※2: 大塚製薬株式会社「女性の健康と仕事」
 ※3: 独立行政法人労働政策研究・研修機構
人の割合を算出
 ※4: Tanaka E, et al. "Burden of menstrual disorders: results from a survey-based study" Journal of Medical Economics (2013), 16 (11), 1255-66より、
月経症状のために過去3か月以内に欠席した総日数（正規社員：3.4日/3カ月、非正規：3.4日/3カ月）
 ※5: 厚生労働省令和4年賃金構造基本統計調査の第1表より、15～44歳女性の平均賃金を算出（正規社員は11,443円、非正規社員は8,969円）
 ※6: 独立行政法人労働政策研究・研修機構「生理痛に関するアンケート」より、生理痛が「ある・あった」「時々ある・あった」と回答した女性のうち、生理休暇を取得したことがある人を除く割合を算出
 ※7: 株式会社カラダメディカによる女性の健康課題アンケート（調査時期：2022/2、調査対象者：JALで働く全社員（有効回答数：女性社員2,854人、男性社員3,519人））より、
「月経による不調が仕事に影響があると感じた」と回答した女性に対し、「全くない」の回答をした人を除く割合を算出
 ※8: ※7同ソースより、月経に伴う症状があると回答した女性を対象に「月経に伴う症状があると感じている状況での自身の仕事のパフォーマンス」を評価した平均数値の61.7%から算出
 ※9: ※4同ソースより、月経症状のために過去3か月以内に効率が低下した総日数から算出（正規：5.2日/3カ月、非正規 5.5日/3カ月）

更年期に関する調査

- 令和4年度厚労科研（女性の健康の
- レセプトデータを用いた日本におい
- 更年期障害の有病者割合（20-
- 受診率 各年代（50-
- 更年期障害 している割合（20-
- 厚生労働省「更年期に関する意識調査」では
- 概ね20%前
- レセプトデータ 受診割合や
- 訴率と比べて 更年期障害に
- 啓発が必要



20代とか70代で
更年期の治療をして
いる人がなんている
の??

厚生労働省の調査の
更年期による離職者、
多すぎ
そんなにいるの？



「一般健康診断問診票」に女性の健康に関する質問を追加するかも

32	女性に関連する健康問題※で職場において困っていることがありますか。	①はい ②いいえ ③どちらとも言えない
33	(質問32に「はい」と回答された方) 職場において相談したいこと(配慮してほしいこと)がありますか。	①はい ②いいえ ③どちらとも言えない

※「女性に関する健康問題」は、月経不調、月経痛、更年期症状などを指します。



相談されても
受診勧奨くらい
しかできない



- 更年期はプレゼンティズムの低下、離職のきっかけになる
- 更年期はほてりだけでなく、様々な症状が起こる
- 採血によるホルモン値の測定はそんなに大切ではない
- 症状の問診点数だけで評価しない（点数が低いから治療しなくていいということではない）
- 2002年の研究で「HRTにより冠動脈疾患と乳がんの発生率が上昇」
→閉経後10年以上たってからHRTを開始した人を対象としていたことと、使用した製剤がいまより合併症リスクが高い薬だった
 - ・ 乳がんリスクに影響するのは黄体ホルモン
 - ・ なので、子宮がない人はエストロゲン単剤投与
 - ・ 黄体ホルモンの種類によって乳がん発生リスクが違ってくる
- **HRTの乳がんの発生リスクはそんなに高くない（アルコール摂取や喫煙によるリスク上昇と同等かそれ以下）**
- 最近はリスクを上げない黄体ホルモンのお薬が出ている
- 60歳以上は慎重に更年期治療を開始する
- うつ病、甲状腺機能更新・低下症を鑑別する

更年期の治療はそんなにリスクがないんだ…と学んだ次の週



今日健診で、70代の方から、
「更年期の治療をしている
のだけど、このまま続けて
いていいのかしら」
って相談されたんです

いいのよ～
女性ホルモンの補充していると
若くいられるし、他の病気も減るし、
骨粗しょう症も予防できるし、集中力
も上がるし、お肌のコラーゲンも増え
るのよ
最近**WHOは問題なければずっと
続けることを推奨してる**のよ
乳がんの発生リスクもそんなに高く
ないことがわかってるのよ
昔の薬から改良もされているしね



一緒にお仕事をしている
婦人科専門の先生

大学の教授とか、HRTしている人は多いけど、
ずっと続けてる人は70歳くらいになるとそ
ろそろやめようかしらっていう人も
いるのよね
じゃあ止めましょうかってなるんだけど、
大抵2週間くらいでもどってくるのよ
「集中力がダダ下がりして生活にも仕事にも
支障が出たから再開したい」って





「1年に1回治療の継続が必要かを評価。
症状の改善がない、副作用が強い、合併症がある、治療法として適切でない可能性がある、本人が治療に不満などがあればHRTの中止を検討」



最近の更年期治療の傾向



更年期の治療

- HRT（ホルモン補充療法）
- 漢方
- 抗うつ薬
- 生活習慣改善
- サプリメント
- カウンセリング



更年期の治療

- 当帰芍薬散…月経不順、むくみ
- 加味逍遙散…更年期障害全般、不安・抑うつ、めまい
- 桂枝茯苓丸…冷えのぼせ、頭痛、肩こり
- 葛根湯…肩こり
- 抑肝散…イライラ
- 半夏厚朴湯…喉のつかえ、動悸
- 抗うつ薬…ホットフラッシュ
- エクオール…ホットフラッシュ、肩こり、骨粗しょう症、メタボ、しわ

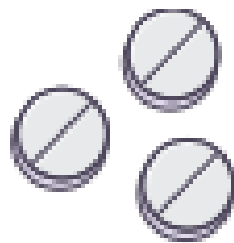


HRT（ホルモン補充療法）

- エストロゲンとプロゲステロン（子宮を摘出している人はエストロゲンのみ）
- 更年期に起こる不快な症状を緩和し、更年期以降の健康リスクを予防
- 保険適用で1ヶ月1,000～2,500円程度
- 乳がん発症のリスク上昇は運動不足、肥満と同程度（1000人年あたり1人以下）

飲み薬

- 従来からあり
認知度が高い



貼り薬

- 皮膚から吸収されて直接血液に届くので血栓症リスクが低い



塗り薬

- 皮膚から吸収されて直接血液に届くので血栓症リスクが低い



日本女性医学学会「ホルモン補充療法の正しい理解をすすめるために」より
https://www.jmwh.jp/pdf/hrt_guide_book.pdf



HRT（ホルモン補充療法）の効果

- ほてり、発汗などの更年期特有の諸症状を緩和
- 脂質代謝を改善
- 血圧を調整
 - 動脈硬化予防、心筋梗塞などの予防
- 骨粗鬆症予防、骨折のリスクを回避
- 心身が若返り
- 肌はみずみずしさと張りを取り戻し、コラーゲン増加
- 膣に潤い
- アンチエイジング

ホルモン補充療法を閉経後5年から10年行くと、大腿骨頸部骨折による寝たきりを30%から50%減少させることが出来ると試算されている

深間, 順天堂医学42(1)p.36~44(1996)





日本女性医学学会HPよりダウンロード可能
https://jmwh.jp/n-hrt_book.html

WHO response 1 6 0 c t o b e r 2 0 2 4

- https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause?utm_source=chatgpt.com
- 更年期に関する認識の向上：更年期についての啓発活動
- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）：更年期症状の診断、治療、カウンセリングをUHCの一環として含めるよう提唱
- 医療従事者の教育強化：更年期およびその治療法に関する教育
- ライフコース・アプローチの強調：更年期の前後を通じて、女性が健康的な老後と高い生活の質を得られるよう、適切な健康情報や医療サービスへのアクセスを確保



ホルモン補充療法やってみよう！ 2月頃受診

- 生理周期の乱れ
- 関節痛（気のせい？）
- 動悸、不安感
- 受診→血液検査なし、問診のみでHRT開始



←2日毎にお腹に貼る
かぶれる人もいる
飲み薬より血栓リスクが低い



←月に14日飲む
天然型黄体ホルモン
飲み終わると生理が来る
飲むとふわふわする



受診後

- 関節痛（気のせい？）…3日で消失
- 動悸、不安感…徐々に消失
- 肌の乾燥による白浮きのかさかさが消失
- だるおも～ が消失
- 睡眠の質改善



まとめ

- 更年期はプレゼンティズムの低下、離職のきっかけになる
- 更年期はほてりだけでなく、様々な症状が起こる
- 採血によるホルモン値の測定はそんなに大切ではない
- 症状の問診点数だけで評価しない（点数が低いから治療しなくていいということではない）
- **HRTの乳がんの発生リスクはそんなに高くない（アルコール摂取や喫煙によるリスク上昇と同等かそれ以下）**
- 最近はリスクを上げない黄体ホルモンのお薬が出ている
- 60歳以上は慎重に更年期治療を開始する
- うつ病、甲状腺機能更新・低下症を鑑別する



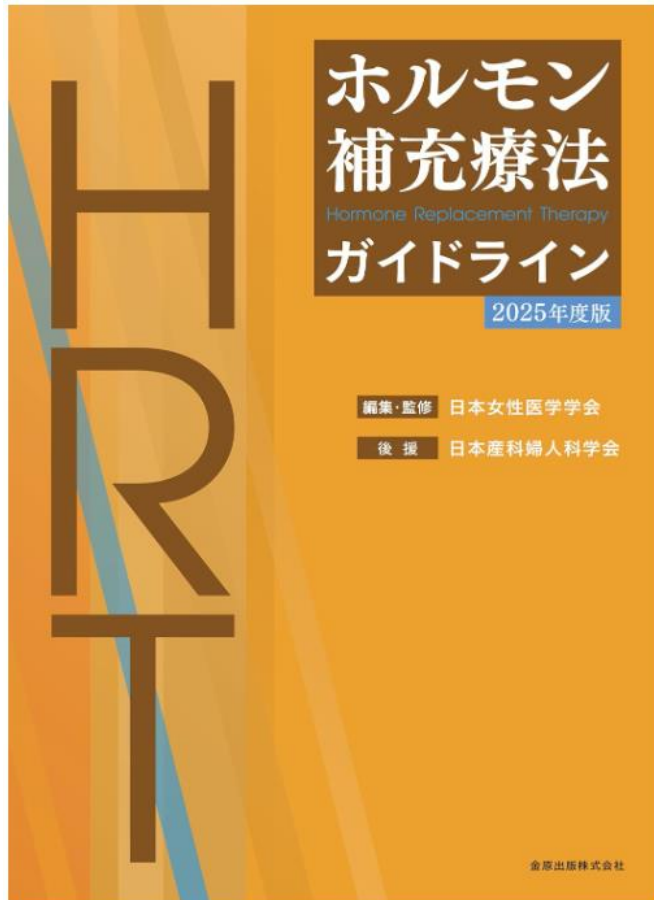
(長濱の個人的な見解)

- 加齢や運動不足のせいだと思っていた不定愁訴が更年期症状のこともある
- 女性は存外女性ホルモンの波による症状が出ている
- 我慢しないでHRTを一回試してみて、よくなったら続ける、良くならなかつたら他の科に行くくらいの感覚でもよいのかも
- 治療を躊躇している人、治療しながらも合併症などのリスクに不安になっている人、治療してよかったのか悩んでいる人は結構いる
- 60歳以降は血栓リスクのため慎重投与。はじめるなら早いうちがよいのでは



ホルモン補充療法ガイドライン 2025年度版

5月25日
発売！



- 2002年WHI研究→中間結果で中止
- 2021年…日本で天然型黄体ホルモン保健適応
- 乳がんリスクについて…HRTが発がんさせるのではなく、既に存在していたがんを進展させる
- 今後の検討課題：認知症リスクへの影響、サルコペニア予防効果
- 乳がん死亡率上昇：HR1.34（デンマーク17.6年追跡の大規模コホート研究2019）
ただし、乳がんリスクに及ぼすHRTの影響は小さい（5つの国際学会のjoint statement, 2020年）、フィンランド10万人コホートで10年間で2～3例の増加（生活習慣によるリスク増加と同程度かそれ以下）との記載、HRT中止後3～5年でリスクは消失
- 大腸がん死亡率低下：HR0.64（同研究） 胃がん、食道がんのリスクも低下
- 骨折リスク減少：RR0.73（大腿骨はRR0.60）
- 姿勢バランス機能を優位に改善
- 不眠、過活動膀胱改善
- エストロゲン欠落症状がなくても本人希望があれば推奨
- HRTの中止時期…リスク<ベネフィットで継続希望があれば継続可能
- 1年に1回程度リスク評価

女性が健康で充実したライフキャリアが実現できる社会づくりを目指して



公益社団法人

女性の健康とメノポーズ協会

.....
Women's Healthcare Awareness & Menopause Network Society



一般社団法人

日本女性医学学会

専門医・専門資格制度 / 学会雑誌・刊行物 / 入会のご案内



ご清聴ありがとうございました

