

特集：女性の健康—ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり—**<解説>****ライフステージに応じた女性特有の健康課題**

原田美由紀

東京大学大学院医学系研究科産婦人科学

Women's Health Issues across different Life Stages

HARADA Miyuki

Department of Obstetrics and Gynecology, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo

抄録

女性特有の健康課題は主に卵巣機能に起因し、性成熟期、更年期に特に顕在化する。卵巣機能は女性ホルモンの分泌能、卵子を育む機能の2つに大別される。卵巣機能については、月経周期に応じて体内で起きる変化、更年期における女性ホルモンの急激な変化、卵子は出生後に新たに作られないこと、の3点を理解しておくことは女性特有の健康課題の理解の助けとなる。卵巣機能のうち女性ホルモンの分泌能に関連する課題としては、女性ホルモンが分泌されている場合には月経関連の課題、分泌量が低下してきた場合には更年期障害が挙げられる。卵巣機能のうち卵子を育む機能に関しては、不妊症が課題となる。月経関連の課題のうち、排卵/月経がある場合の代表的なものとして、月経前症候群 (premenstrual syndrome, PMS)、子宮内膜症、子宮筋腫が挙げられる。排卵/月経がない場合の代表的なものとして多嚢胞性卵巣症候群 (polycystic ovary syndrome, PCOS (2026年5月より polyendocrine metabolic ovarian syndrome (PMOS) に名称変更)) が挙げられる。また女性ホルモンの分泌量が低下してきた場合には更年期症状/障害の原因となるが、内分泌学的要因と環境の変化などに伴う心理社会的要因とが絡まりあって引き起こされるものであることに留意が必要である。また、卵巣機能のうち卵子を育む機能に関連する不妊症は、わが国における挙児希望年齢の上昇に伴い身近な問題となっている。これは卵子は出生後に新たに作られないため、女性の高年齢化に伴う卵子の数、質の低下により妊娠率が低下し、流産率が上昇することに起因する。このように女性にはライフコースに応じた特有の健康課題があることをふまえ、さまざまな取り組みが、こども家庭庁、厚生労働省により展開されており、さらに最近では国の施策の後押しもあり、女性特有の健康課題に対する独自の支援策を推進する事業者も増えている。女性特有の健康課題の克服、予防のためには女性自身がヘルスリテラシーを高め、婦人科のかかりつけ医を持ち、さまざま支援を上手に利用することが肝要であり、その啓発、支援体制の構築のために、今後も女性の健康支援に関わる方々とともに協働していきたい。

キーワード：月経，更年期，女性特有の健康課題，妊孕能，卵巣機能**Abstract**

Health issues specific to women are primarily attributable to ovarian function and become particularly apparent during reproductive age and peri-menopausal age. Ovarian function can be broadly categorized into two aspects: the secretion of ovarian steroids including estradiol (E2) and the ability to nurture eggs. To better understand health issues specific to women, it is helpful to understand three key points regarding

連絡先: 原田美由紀

〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1 東京大学産婦人科

E-mail : haradam-gyn@h.u-tokyo.ac.jp

[令和8年6月17日受理]

ovarian function: the changes that occur in the body during the menstrual cycle; the rapid changes in female hormone levels during peri-menopausal age; and the fact that oocytes are not produced after birth. Among the issues related to the E2 secretion, menstrual-related issues arise when these hormones are being secreted, while menopausal symptoms occur when secretion levels decline. Regarding the function of nurtured eggs, infertility is a key issue. Among menstrual-related issues, typical examples when ovulation and menstruation are present include premenstrual syndrome (PMS), endometriosis, and uterine fibroids. A representative condition in cases where ovulation and menstruation do not occur is polyendocrine metabolic ovarian syndrome (PMOS), previously known as polycystic ovary syndrome (PCOS). Furthermore, while a decline in the secretion of female hormones can cause menopausal symptoms and disorders, it is important to note that these are caused by a combination of endocrine factors, and psychosocial factors associated with environmental changes are also involved. Furthermore, infertility related to the ovarian function responsible for nurturing eggs has become a common issue in Japan due to the rising age at which women wish to have children. This is because oocytes are not produced after birth; consequently, as women age, the decline in both the quantity and quality of eggs leads to lower pregnancy rates and higher miscarriage rates. Recognizing that women face unique health challenges throughout their life course, the Children and Families Agency and the Ministry of Health, Labour and Welfare are implementing various initiatives. Furthermore, an increasing number of companies are promoting their own support measures to address health issues specific to women. To overcome and prevent health challenges specific to women, it is essential for women themselves to improve their health literacy, establish a relationship with a gynecologist, and make effective use of the various support services that are available. To raise awareness and build support systems, we look forward to continuing to collaborate with those who are involved in women's health support.

keywords: Fertility, Menopause, Menstruation, Ovarian Function, Women's Health Issues

(accepted for publication, Jun 17, 2026)

I. はじめに

女性の生涯は、小児期、思春期、性成熟期、更年期、老年期に区分される。女性特有の健康課題は主に卵巣機能に起因し、卵巣機能は女性ホルモンの分泌能、卵子を育む機能に大別される。したがって本稿では、女性の生涯の中で女性特有の健康課題が特に顕在化する性成熟期、更年期に焦点を当て、主な健康課題について概説する。併せて、その社会的インパクトと対策の現状につき紹介する。

II. 卵巣機能について知っておきたい3つのこと

1. 月経周期に卵巣・子宮で起きていること（図1）

月経開始日を1日目とし、正常周期では14日目頃に排卵が起きる。この間、卵巣ではその周期に排卵すべき卵胞（卵子を内包する構造物）が発育し、これに伴い卵胞を形成する顆粒膜細胞から女性ホルモン（エストロゲン）が分泌される。その分泌量は排卵期に最大となり、排卵とともに顆粒膜細胞は黄体細胞へと変化する。今度は黄体ホルモン（プロゲステロン）を分泌し黄体を形成する。したがって月経周期を卵巣機能側から見たときに

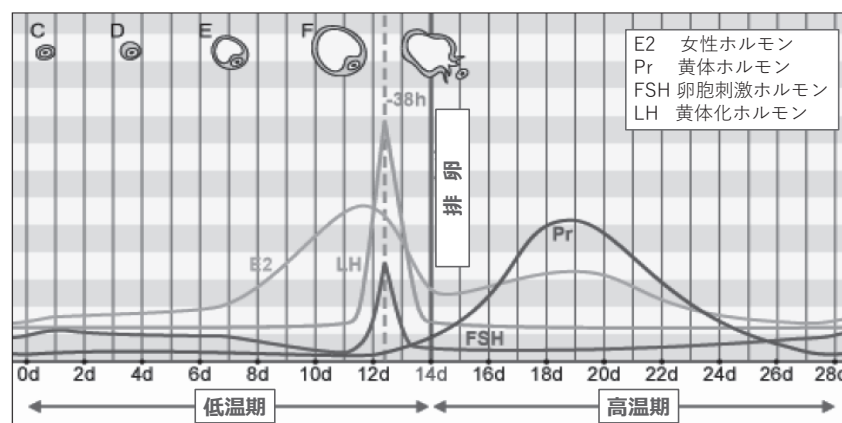


図1 月経周期

は、排卵より前を卵泡期、後を黄体期と称する。黄体ホルモンは体温を上昇させる作用があるため、基礎体温は排卵後上昇し、低温期から高温期に遷移する。一方子宮においては子宮内膜が卵巣ホルモンの影響を受け変化する。女性ホルモンは子宮内膜を厚くさせ、黄体ホルモンは妊娠成立、すなわち受精胚の着床に適した状態に変化させる。したがって、月経周期を子宮側から見たときには、排卵前を増殖期、排卵後を分泌期と称する。妊娠が成立しなかった場合、黄体は退縮し卵巣ホルモンレベルが低下するため、子宮内膜が剥脱し月経が開始する。

2. 更年期には女性ホルモンの急激な変化が起こる

血清中の女性ホルモン、男性ホルモンともに年齢とともに特に40歳ころから低下するが、女性ホルモンはその変化が特に大きい。

3. 出生後には卵子は新たに作られない

女性/女児の卵子数は胎児期にピークとなり、出生後新たに作られることはない。また持って生まれた卵子数には個人差が大きいことも特徴である。

III. 女性特有の健康課題

卵巣機能が女性ホルモンの分泌能、卵子を育む機能の2つに大別されることから、それぞれの機能に起因する健康課題がある。前者については、女性ホルモンが分泌されている場合には月経関連の課題、分泌量が低下してきた場合には更年期障害が課題となる。後者については不妊症が課題となる。

1. 女性ホルモンの分泌能に関連する健康課題

女性ホルモンが分泌されている場合の月経関連の課題のうち、排卵/月経がある場合の頻度が高いものとして以下の3つが挙げられる。月経前の不調を主訴とする月経前症候群 (premenstrual syndrome, PMS)、月経痛などの月経困難症を主訴とする子宮内膜症、月経量の増加を主訴とする子宮筋腫である。排卵/月経がない場合の頻度が高いものとしては、月経不順、排卵障害を主訴とすることが多い多嚢胞性卵巣症候群 (polycystic ovary syndrome, PCOS) が挙げられる。なお、PCOSについては2026年5月にpolyendocrine metabolic ovarian syndrome (PMOS)と名称変更されたが、2026年6月現在まだ正式な日本語名が決定されていないため、以降PMOSと表記する[1]。女性ホルモンの分泌量が低下してきた場合の更年期障害と併せてそれぞれを簡潔に解説する。

(1)PMS

月経前3～10日の間続く身体的あるいは精神的症状で、月経発来とともに減退ないしは消失するものを指す。PMSの原因として排卵後に分泌される黄体ホルモンの作用が想定されている。症状日記、生活習慣の改善が症状緩和に役立つ。なお、より精神症状が主体で強いもの

は月経前不快気分障害 (premenstrual dysphoric disorder, PMDD) と称し、精神科、心療内科の受診が必要であることに留意が必要である。

(2)子宮内膜症

機能的、形態的に子宮内膜に類似する組織が子宮内膜以外の場所に存在する疾患と定義され、月経のある年代の女性 (生殖年齢女性) の罹患頻度は約10%とされる。子宮内膜症はさまざまな部位に病巣を形成するが、子宮内膜症性卵巣嚢胞 (チョコレート嚢胞) が病型としてもっとも頻度が高い。ほとんどの場合に月経痛などの痛みを認める。不妊症と関連し、また卵巣嚢胞については卵巣がん発症のリスクとなる。痛み止めを飲んでも効果が乏しい、日常生活に支障の出るような痛みがある場合には、すみやかに婦人科を受診し早期発見に努めること、また現在様々なホルモン治療の選択肢がありこれらを用いた適切な介入を行うことが勧められる。

(3)子宮筋腫

症状のないものまで含めると、50歳までの女性の7～8割に認めるとも言われており、多発することもしばしばである。子宮筋腫はその発生部位により3種類に大別され、それぞれに主訴が異なる (図2)。子宮から骨盤腔内に向かって外側に発育する漿膜下筋腫では比較的大きくなるまで症状が出ないことが多いが、膀胱の圧迫による頻尿、腰痛、腫瘤を自分で触知するなどの自覚症状がある。一方、子宮筋層の中に発生する筋層内筋腫や子宮腔内へ突出する粘膜下筋腫では、月経関連症状が出る事が多く、月経量が多い、月経期間が長い、不正出血、月経痛などの原因となる。また不妊症や流産の原因となることもある。月経量は他人と比較する機会が少ないため自身の月経量が正常か否かは判断に迷うことが多く質問を受けることが多い。夜用ナプキンが数時間でいっぱいになるほどの月経量、検診で貧血を指摘された、月経が8日以上続く、月経周期と関係なく出血がある、などの場合には、すみやかな婦人科受診が勧められる。

(4)PMOS

日本産科婦人科学会の診断基準 (2024年) により以下の1～3をすべて満たす場合に診断される[2]。1. 排卵障害、2. 多嚢胞卵巣 (超音波検査により診断) または抗ミュラー管ホルモン (anti-mullerian hormone, AMH) 高値、3. 高アンドロゲン状態 (多毛あるいは血中テストステロン高値) または血中黄体化ホルモン (luteinizing

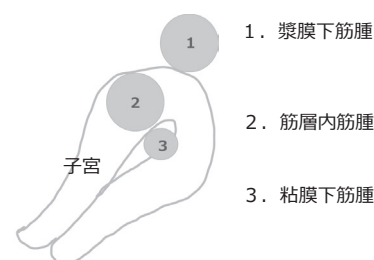


図2 子宮筋腫の発生部位による分類

図2 子宮筋腫の発生部位による分類

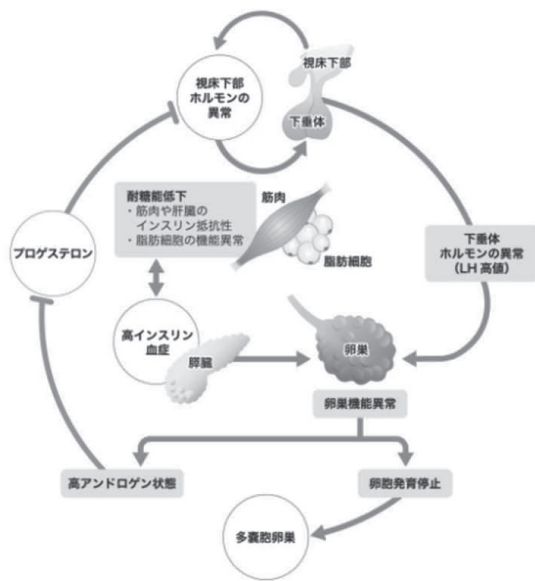


図3 PMOSの病態

hormone, LH) 高値。生殖年齢女性の約15%が罹患するとされ、同年代の女性の罹患する内分泌疾患で最も罹患頻度が高い。日本人では、月経周期が不順、月経がこない、という主訴が最も多く、また多毛を主訴とすることもある。PMOSの月経不順、無月経は放置すると子宮体がんのリスクがあるため挙児希望がない場合でも治療介入が必要である。またPMOSはやせ型の女性が多いわが国では排卵障害などの生殖機能異常のみが注目されがちであるが、実は生殖機能異常と糖代謝異常の相互作用から成る病態である(図3)[3]。したがって体型に関わらず2型糖尿病を含む耐糖能異常が隠れていることがあるため、受診と精査が必要である。またPMOSは排卵障害による不妊症の約80%を占めるとされており、さらに最近では妊娠成立後も妊娠糖尿病や妊娠高血圧症候群などの周産期合併症のハイリスクであることが明らかになってきている。現時点での挙児希望の有無に関わらず、月経不順(39日以上間隔が空く)、基礎体温が一相性など排卵障害を疑う場合には、すみやかな婦人科受診が勧められる。

(5)更年期障害

閉経は加齢とともに卵巣機能が低下し月経が消失する現象を指し、1年間月経がなかった場合に最後の月経があった時点を閉経と判断する。すなわち閉経は1年後に振り返って初めて診断可能であり、更年期は閉経の前後5年ずつの計10年間に相当する。日本人の閉経の平均年齢は50~51歳である。40代~50代の更年期に起こる更年期症状の主なものは、年齢(閉経からの年数)によって起こりやすいものが遷移する。月経不順に続いて最初に起こりやすいのがのぼせ(ホットフラッシュ)などの自律神経症状(血管運動神経症状)、引き続いて頭重感、倦怠感、不眠などの精神神経症状が出現するとされている。

る。更年期症状としては多彩なものが起こりうるが、最も重要なことは、更年期症状はあくまで器質的疾患を否定したうえでの診断となることである。例えばめまいを認めた場合には、メニエール病や脳腫瘍などのめまいの原因となりうる疾患を否定したうえで初めて更年期症状によるものといえる、ということである。また更年期症状はエストロゲンの減少のみで規定されるものではないということも留意すべき点である。更年期症状は、内分泌学的要因(女性ホルモンの減少)と環境の変化などに伴う心理社会的要因とが絡まりあって引き起こされる。更年期障害に悩む女性は多い一方受診に結び付いていない例も多いが、婦人科受診により漢方療法、ホルモン療法などの薬物療法、生活指導など、症状緩和のための選択肢を提供することが可能であり、積極的な受診が勧められる。

2. 卵子を育む機能に関連する健康課題

卵巣機能のうち、卵子の発育・成熟に関連する健康課題としては不妊症が挙げられる。わが国における挙児希望年齢の上昇に伴い、不妊症は身近な問題となっている。2021年の直近の調査によれば、不妊を心配したことがある(または現在心配している)夫婦は3組に1組以上(39.2%)、不妊の検査や治療を受けたことがある(または現在受けている)夫婦は4.4組に1組(22.7%)であり[4]、その結果、直近の統計によれば、2023年の体外受精治療による出生児は85,048人であり[5]、同年の出生児の8.5人に1人を占めている。このような不妊症、不妊治療周期数の増加は、女性の高齢化に伴う卵子の数、質の低下により、特に35歳以上では妊娠率が低下し、流産率が上昇することに起因する。

IV. 働く女性の健康課題

ここまで成熟期、更年期の女性の健康課題の主だったものを見てきたが、この世代は就労女性が多く、働く世代の女性の健康課題と言い換えても過言ではない。しかし、働く女性の健康課題は働く世代の女性の健康課題と同一ではないことに留意する必要がある。働く女性の健康課題は、健康課題そのものと社会におけるキャリア形成の課題から成る。PMS、子宮内膜症、子宮筋腫などの月経関連課題や更年期障害は、アブゼンティーズム(仕事に行けない)やプレゼンティーズム(出勤しても作業効率が上がらない)などの労働生産性の低下を招く。また子宮内膜症性卵巣嚢胞、PMOSを背景に卵巣がん、子宮体がんなどを発症した場合には、がん治療による休職、離職の問題が生じる。また不妊症においては、妊娠に最適な年齢と仕事の関係、仕事と治療の両立が高い頻度でジレンマとして生じる。実際、2024年の経済産業省の試算によれば、図4に示すように女性特有の健康課題による社会全体の経済的損失は年間3.4兆円にのぼるとされる[6]。女性特有の健康課題を考える際には、本人の

健康課題としての側面だけでなく、このような社会的な側面も併せて論ずる必要がある。

V. 女性特有の健康課題の解決に向けた取り組み

このように女性にはライフコースに応じた特有の健康課題があることをふまえ、さまざまな取り組みが、こども家庭庁、厚生労働省により展開されている。施策の詳細については他項に譲るが、ここでは現状を簡単に紹介する。月経関連疾患の早期発見・予防、比較的頻度が高い婦人科疾患（子宮内膜症、子宮筋腫、PMOSなど）の啓発と、これらに対する専門的な相談支援体制の構築を目的として、2025年にプレコンセプションケア推進5か年計画がこども家庭庁により発表された[7]。また働く女性を対象として、厚生労働省の「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」での議論に基づき、2026年度中に一般健康診断において、女性特有の健康課題（月経困難症、PMS、更年期障害など）の問診項目が加わる[8]。また厚生労働省の健康増進事業（健康相談：女性の健康）において、更年期障害などの相談窓口の整備、受診へつなげる体制ならびに受け皿の整備が進められている[9]。また、2022年度より開始した不妊治療への保険適用の拡大は、当事者に対する経済的負担の軽減とともに社会における不妊治療の啓発にも役立っている[10]。さらに最近では国の施策の後押しもあり、女性特有の健康課題に対する独自の支援策を推進する事業者も増えている。

VI. おわりに

産婦人科医としての筆者から女性へのメッセージで本稿を締めくくる。

「女性特有の健康課題と上手につきあっていくために、ヘルスリテラシーを高め、相談できる婦人科のかかりつけ医を持ちましょう。心身ともに健康な生活習慣を心掛けることは、全身の健康のみならず卵巣機能の影響のもとにある女性特有の健康問題への対処においても重要です。また自治体、勤務先などにおいて提供されるさまざまな支援を上手に活用しましょう。」

女性の健康向上に向けて、女性の健康支援に関わる方々とともに今後も協働していきたい。

引用文献

[1] Teede HJ, Khomami MB, Morman R, Laven JSE, Joham AE, Costello MF, et al: Global Name Change Consortium.

Polyendocrine metabolic ovarian syndrome, the new name for polycystic ovary syndrome: a multistep global consensus process. *Lancet*. 2026 Jun 6;407(10545):2329-2339. doi: 10.1016/S0140-6736(26)00717-8. Epub 2026 May 12.

- [2] 日本産科婦人科学会. PCOS診断基準の改訂について-図表https://www.jsog.or.jp/news/pdf/PCOS2_20231204.pdf (in Japanese)(accessed 2026-6-15)
- [3] Harada M. Pathophysiology of polycystic ovary syndrome revisited: Current understanding and perspectives regarding future research. *Reprod Med Biol*. 2022 Oct 8;21(1):e12487. doi: 10.1002/rmb2.12487. eCollection 2022 Jan-Dec.
- [4] 国立社会保障・人口問題研究所. 第16回出生動向基本調査（結婚と出産に関する全国調査）第II部夫婦調査の結果https://www.ipss.go.jp/ps-doukou/doukou16/JNFS16_Report04.pdf (in Japanese)(accessed 2026-6-15)
- [5] 日本産科婦人科学会. 2023年ARTデータブック. https://www.jsog.or.jp/activity/art/2023_JSOG-ART.pdf. (in Japanese)(accessed 2026-6-15)
- [6] 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、令和6年2月. https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/jyosei_keizaisanshitstu.pdf. (in Japanese)(accessed 2026-6-15)
- [7] こども家庭庁. プレコンセプションケア推進5か年計画を踏まえた支援体制https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/355db5bf-037d-4d17-bd25-d1382da80d5f/574cfb6d/20250522_councilspreconception-care_03.pdf. (in Japanese)(accessed 2026-6-15)
- [8] 厚生労働省. 労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会 報告書<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001620888.pdf>. (in Japanese)(accessed 2026-6-15)
- [9] 厚生労働省. 厚生労働省における男女の性差に配慮した施策の推進についてhttps://www.gender.go.jp/kaigi/senmon/keikaku_kanshi/siryo/pdf/ka41-8.pdf. (in Japanese)(accessed 2026-6-15)
- [10] こども家庭庁. 不妊治療の保険適用について. https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/ff96e5f0-77b0-4176-a531-96135152c239/2fb9f010/20230401_policies_boshihoken_tsuuchi2022_44.pdf (in Japanese)(accessed 2026-6-15)