



## 病気の性差

**社**会的、文化的に性の区別がタブー視され、権利、機会、責任を分かち合うことが良しとされる時代ですが、生物学的な男女差はあり、それに伴う病気の性差というものは存在します。

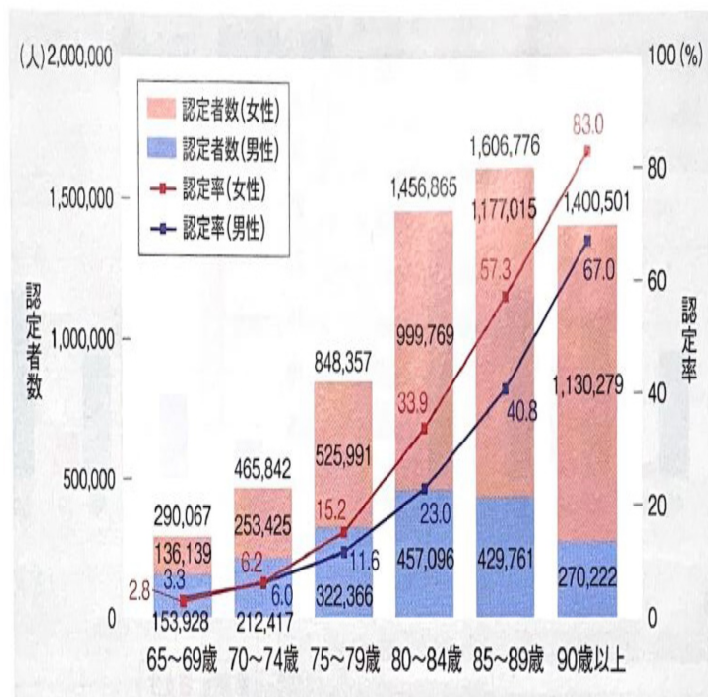
**男**女それぞれ特有の病気は別として、一般の疾患で発症頻度に差が出る事が多く、循環器系の疾患(心筋梗塞は男性に多い、狭心症は種類によって女性に多い)、脂質異常(40代までは明らかに男性優位、50代以降は女性が増加)などがあり、整形外科疾患ではホルモンの影響を受ける骨粗鬆症やヘバーデン結節、デクエルバン腱鞘炎、ばね指は女性に多い病気といえます。

**何**よりも平均寿命に大きな差があります(2019年の統計で6.04歳差)。女性は75歳ごろを境に要介護者が多くなり、そのため健康寿命はその差が縮みます(同2.70歳差)。原因を見ると、男性は脳血管疾患の多さが目立ちますが、女性は骨折・転倒といったQOLを損ねる疾患が多く、そこから認知機能や身体機能の低下により健康寿命が短くなります。また、高齢者の低栄養傾向も女性に多く、身体機能が衰える一因になっています。

**ア**ルツハイマー病はどの年代でも女性に多く、危険因子は男性は糖尿病、高血圧、肥満、喫煙ですが、女性は抑うつなどの身体活動の低下が挙げられます。

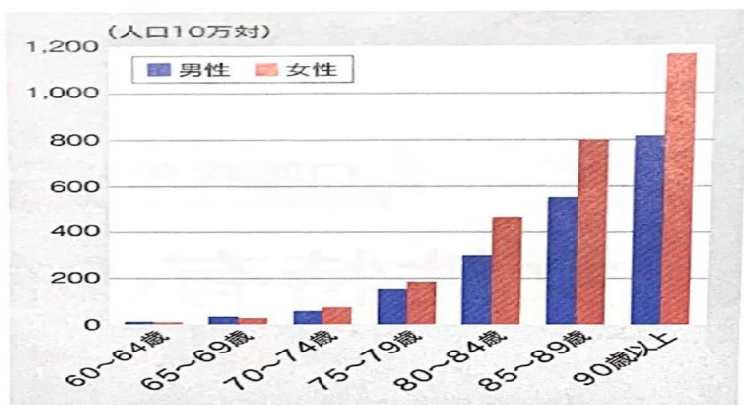
**性**差医療というものがああり、疾患になぜ性差があるのかその解明と治療を行うことを目的としています。男女の体格の差によって、肝臓・腎臓の大きさが違い、薬物の代謝・排泄の相違から女性の方が薬が効きやすく副作用が出やすいといわれ、高齢者への投与と同じように、女性への投与も少ない量から始めるよう配慮を提唱しています。

### 要介護認定者数は女性が後期高齢者で急増



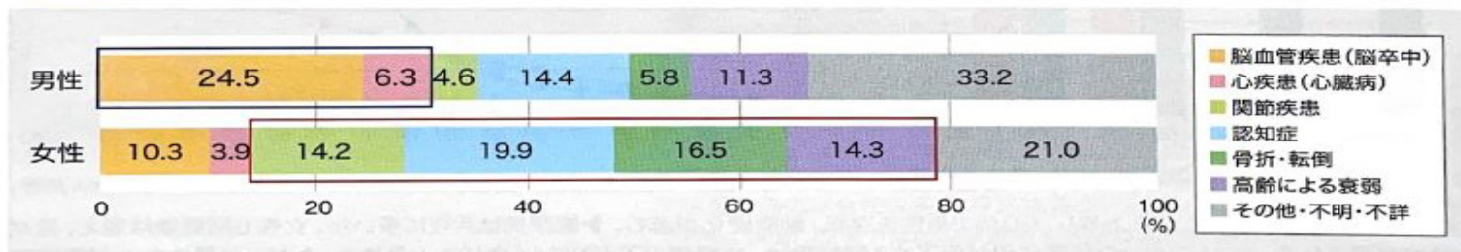
内閣府男女共同参画局「男女共同参画白書 平成30年版」

### アルツハイマー病の受療率



厚生労働省「令和2年患者調査」

### 介護が必要となった原因は男女で違う



厚生労働省「国民生活基礎調査」(令和元年)