

内科系における 性差医療

日本内科学会理事長
南学正臣

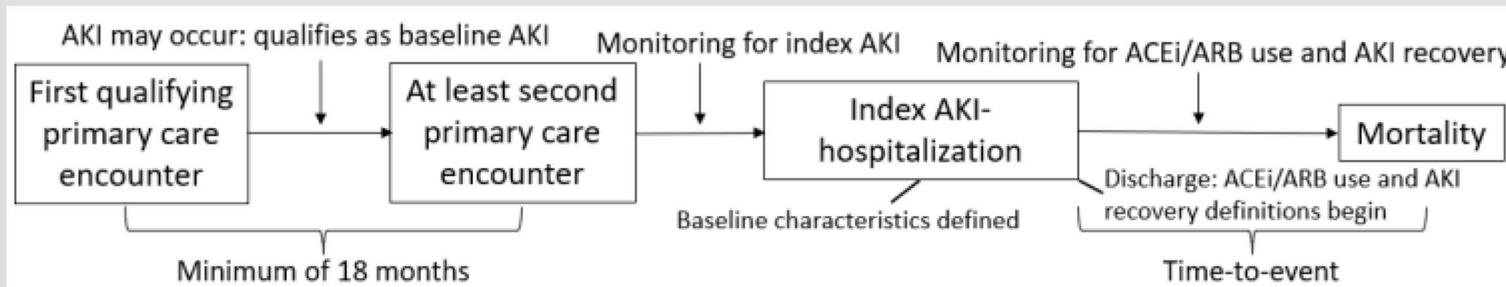
関連する開示すべき利益相反

無し

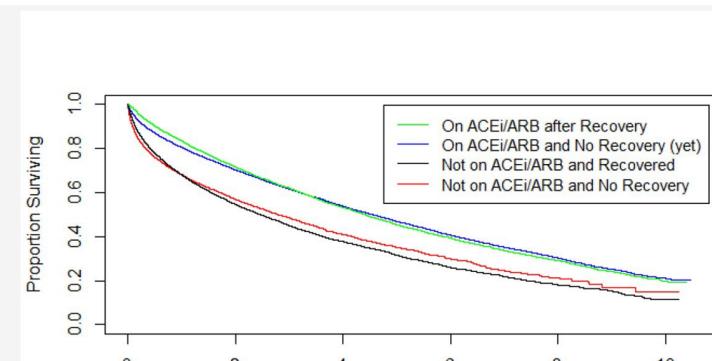
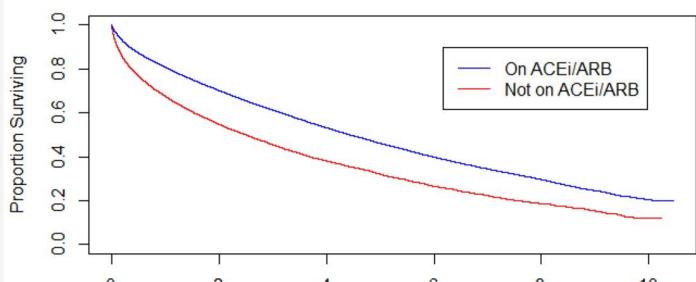
RAAS Blockade after Acute Kidney Injury with or without Recovery among Veterans with Diabetic Kidney Disease

Methods

Retrospective cohort of 54,735 Veterans with diabetic kidney disease assessed for time-varying post-AKI ACEi/ARB use and time-varying AKI-recovery. Study outcome was all-cause mortality.



Outcome



Conclusion

This study demonstrated lower mortality associated with ACEi/ARB use in Veterans with diabetes mellitus, proteinuria, and AKI regardless of AKI recovery. Results favored earlier ACEi/ARB initiation or resumption, though results continued to favor ACEi/ARB initiation later after AKI.

男性 97%、女性 3%

白人 69%、アジア人 0.4%、黒人 22%、ヒスパニック 8%



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE



Finerenone with Empagliflozin in Chronic Kidney Disease and Type 2 Diabetes

Authors: Rajiv Agarwal, M.D.  , Jennifer B. Green, M.D., Hiddo J.L. Heerspink, Ph.D.  , Johannes F.E. Mann, M.D., Janet B. McGill, M.D., Amy K. Mottl, M.D., Julio Rosenstock, M.D.  , Peter Rossing, M.D.  , Muthiah Vaduganathan, M.D., M.P.H.  , Meike Brinker, M.D., Robert Edfors, M.D., Ph.D., Na Li, M.D., Ph.D., Markus F. Scheerer, Ph.D., Charlie Scott, M.Sc., and Masaomi Nangaku, M.D., Ph.D., for the CONFIDENCE Investigators* -8

男性 75%、女性 25%

白人 48%、アジア人 42%、インド系アジア人 13%、黒人 8%

平均寿命が上位の国

平均寿命の国際比較は、作成方法が異なることから厳密には困難であるが、厚生労働省が入手した資料の中では、男女別の上位6位は、以下のとおり

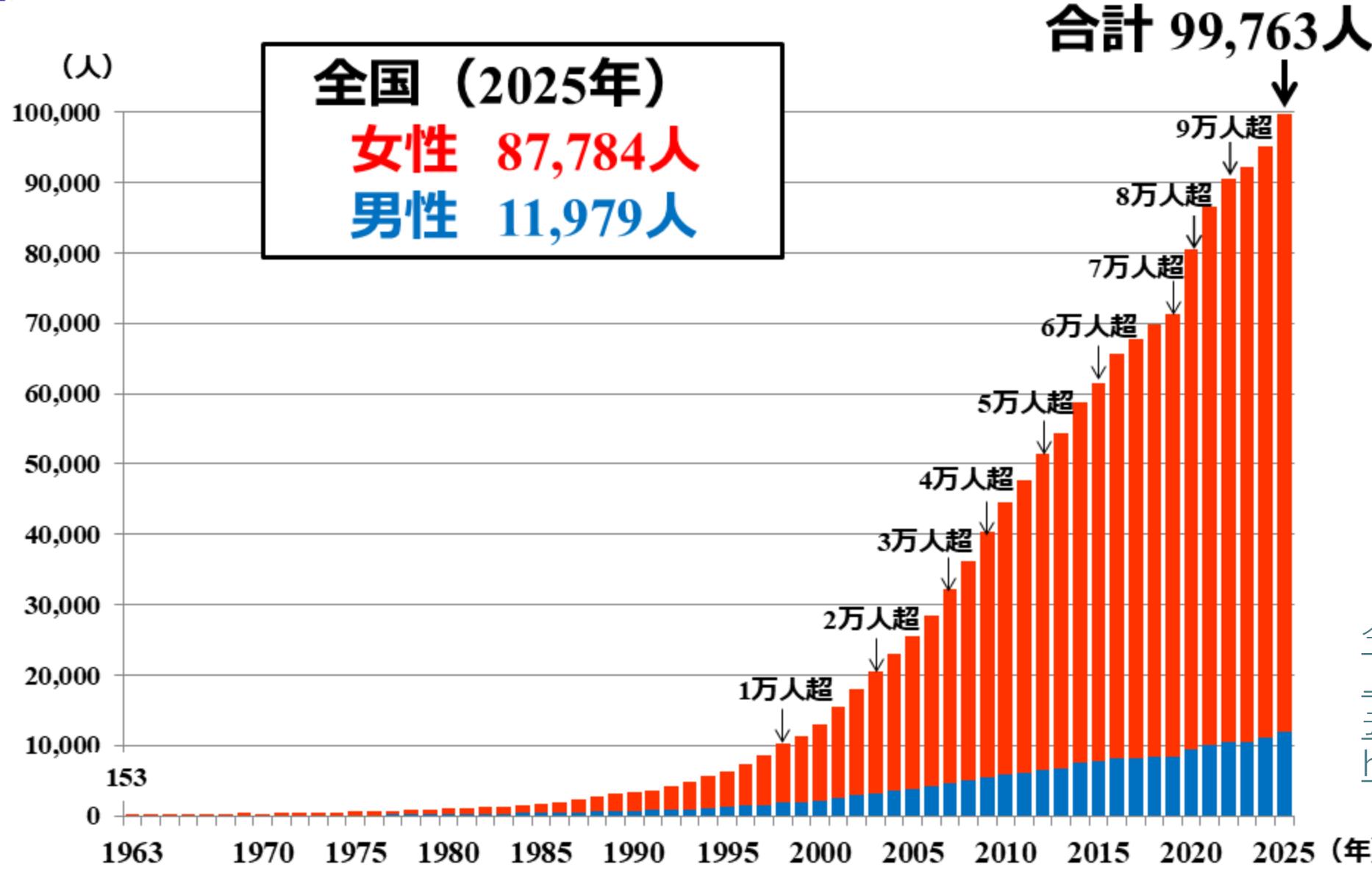
男			
第1位	スウェーデン	2024年	82.29 年
第2位	スイス	2023年	82.2 年
第3位	ノルウェー	2024年	81.59 年
第4位	イタリア	2024年	81.436年
第5位	スペイン	2023年	81.11 年
第6位	日本	2024年	81.09 年

女			
第1位	日本	2024年	87.13 年
第2位	韓国	2023年	86.4 年
第3位	スペイン	2023年	86.34 年
第4位	スイス	2023年	85.8 年
第5位	フランス	2024年	85.6 年
第6位	イタリア	2024年	85.495年

(出典：「令和6年簡易生命表の概況」厚生労働省 2025.7.25 より 作図)

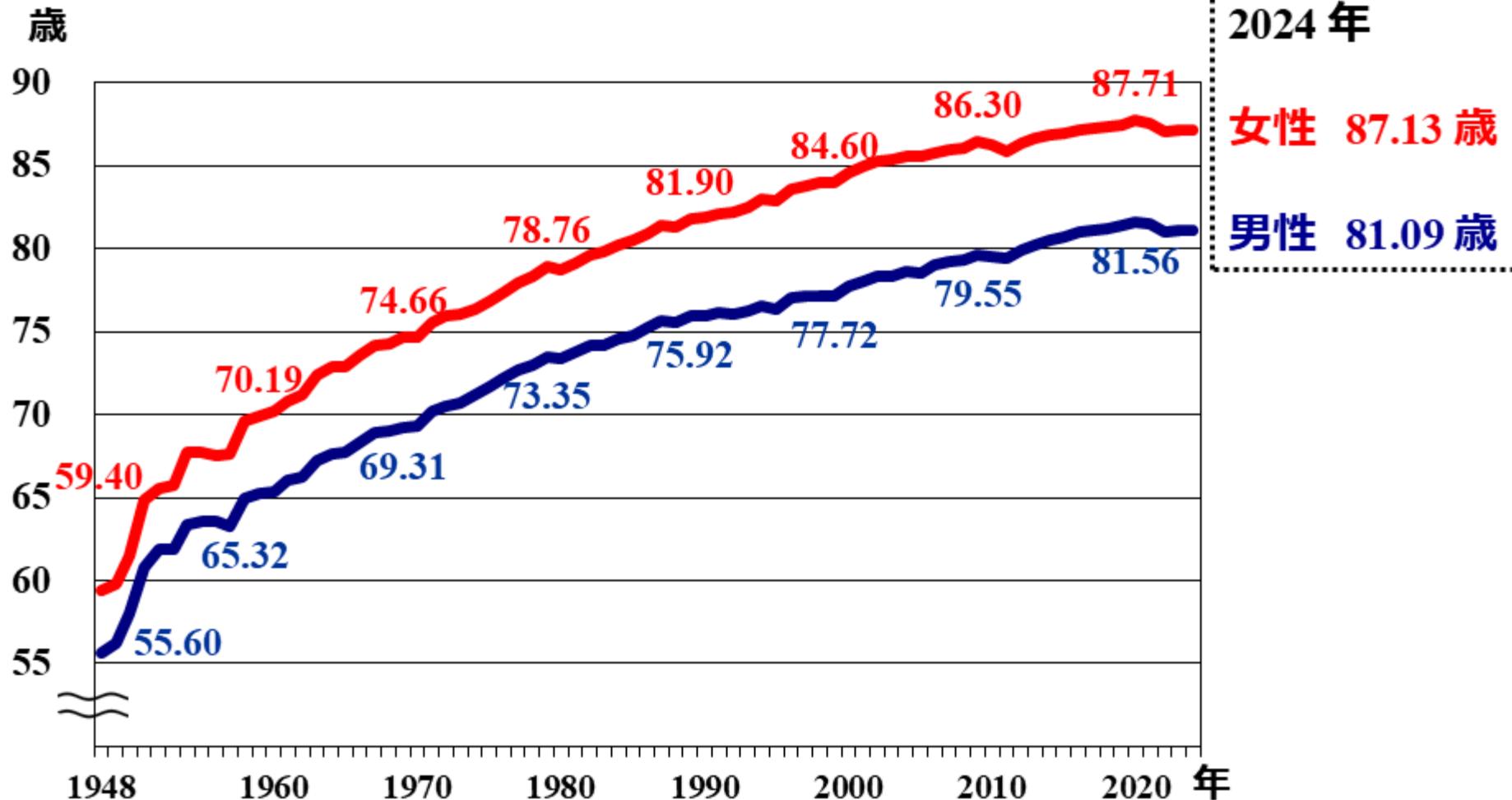
令和6年（2024年）の平均寿命は、男性81.09年、女性87.13年！：「令和6（2024）年簡易生命表」（厚生労働省）
healthy-life21.com

男女別百歳以上高齢者数の年次推移



令和7年（2025年）100歳以上の高齢者は9万9763人で過去最多！（厚生労働省）
healthy-life21.com

わが国の平均寿命の年次推移



注1) 令和2年以前は完全生命表による
2) 昭和45年以前は、沖縄県を除く値

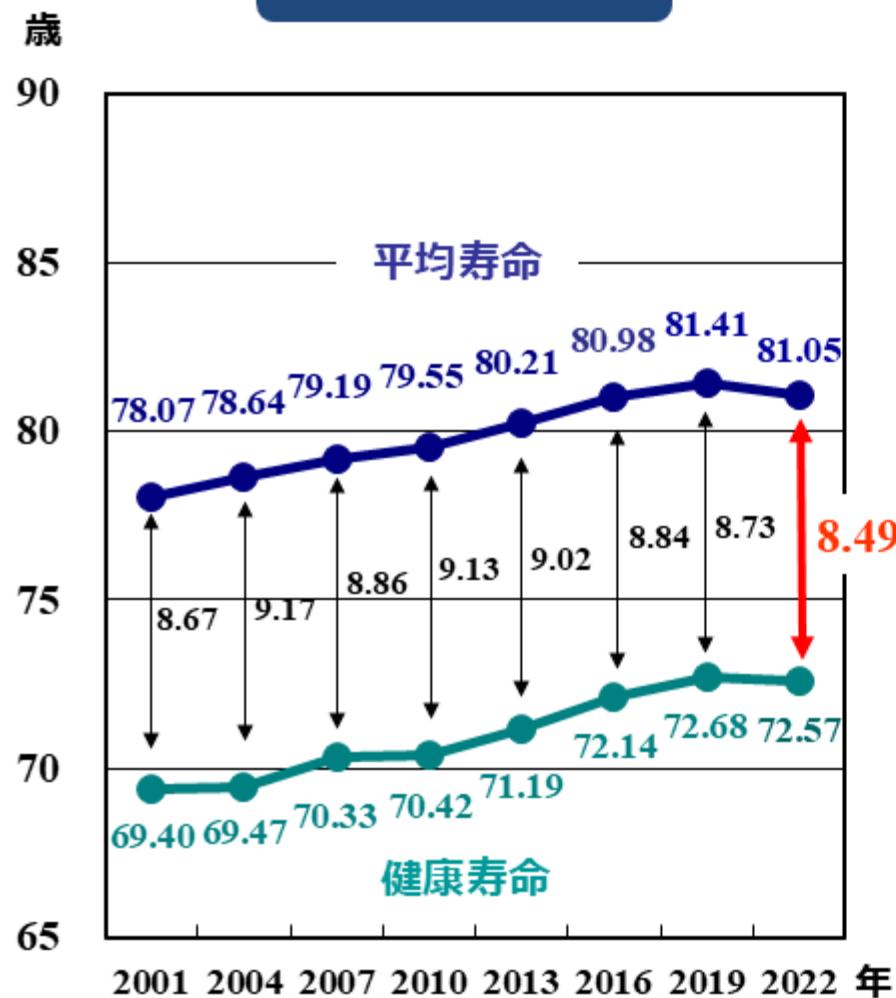
令和6年（2024年）の平均寿命は、男性81.09年、女性87.13年！：「令和6（2024）年簡易生命表」（厚生労働省）
healthy-life21.com

（出典：「令和6年簡易生命表の概況」厚生労働省 2025.7.25 より作図）

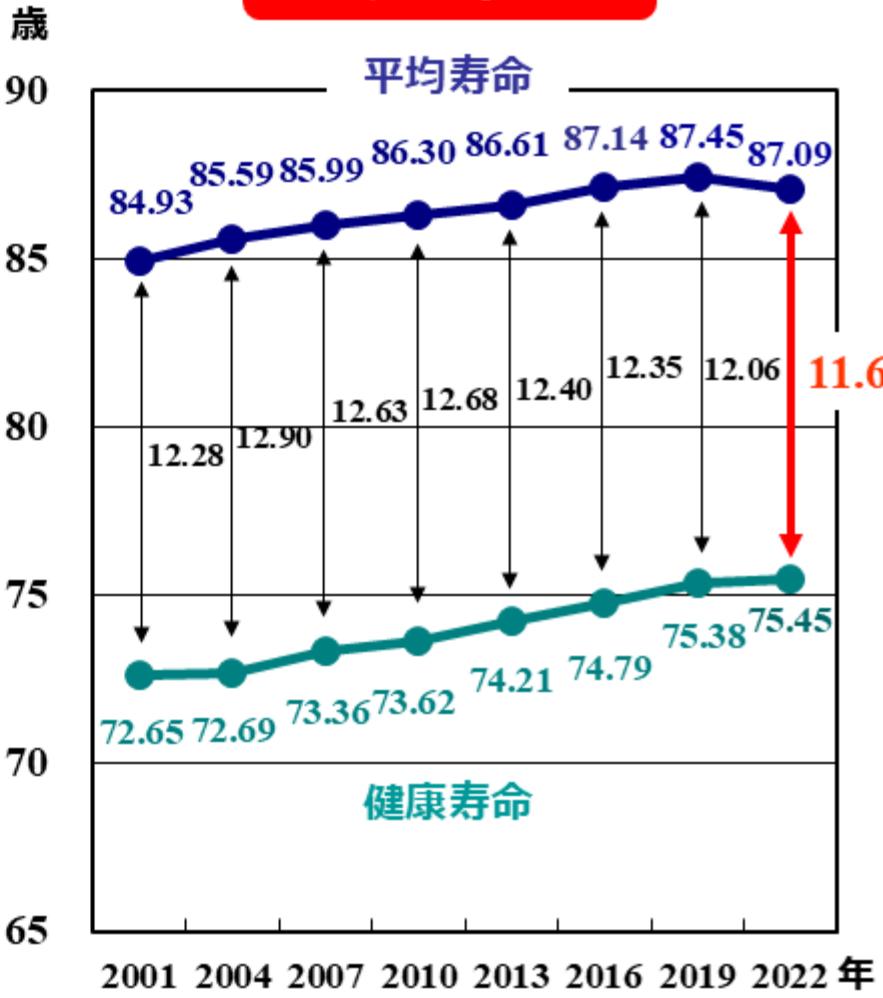
平均寿命と健康寿命※の推移

※ 日常生活に制限がない期間の平均

男 性



女 性

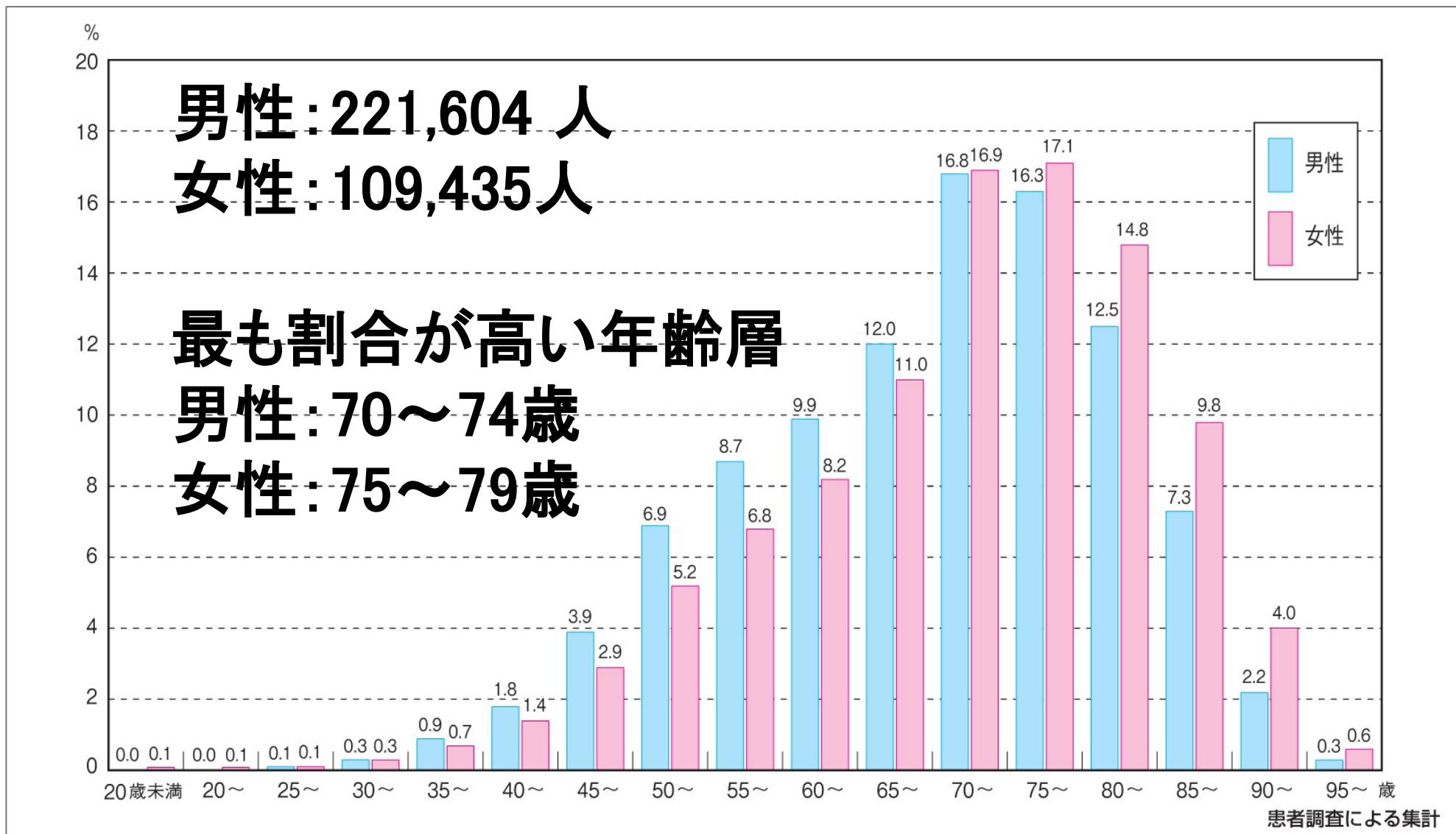


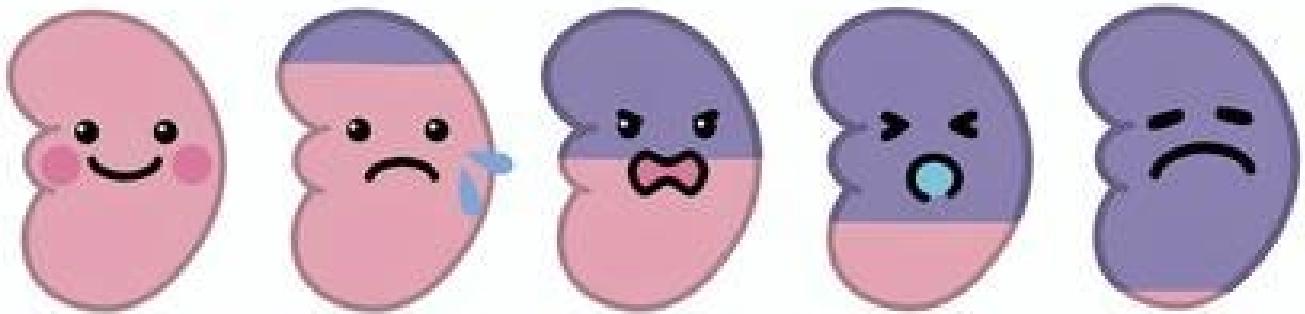
健康寿命の延伸には中高年期の女性が陥る不健康状態について相談・診療を受けやすい体制が必要

(引用: 第4回健康日本21 (第三次) 推進専門委員会資料「健康寿命の令和4年値について」厚生労働省
2024.12.24 より作図)

令和4年 (2022年) の「健康寿命」は、男性72.57歳、女性75.45歳 (厚生労働省)
healthy-life21.com

(4) 慢性透析患者 年齢と性別, 2023年 (図4)



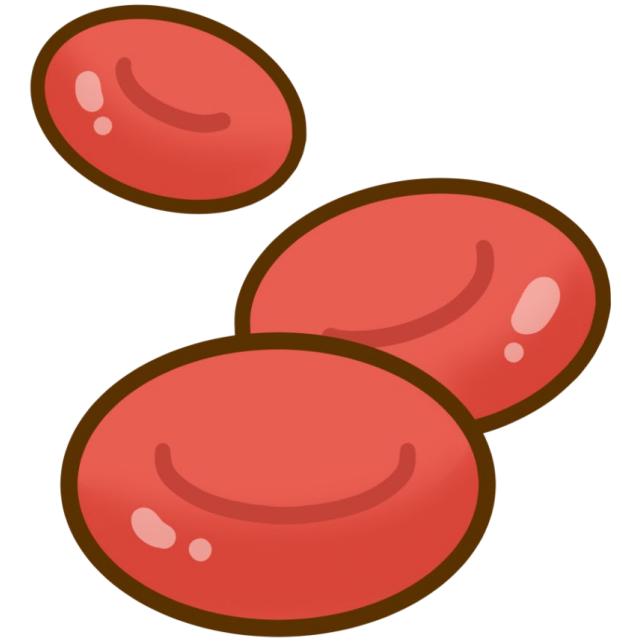


女性のほうがCKDの進行が遅いためと考えられている

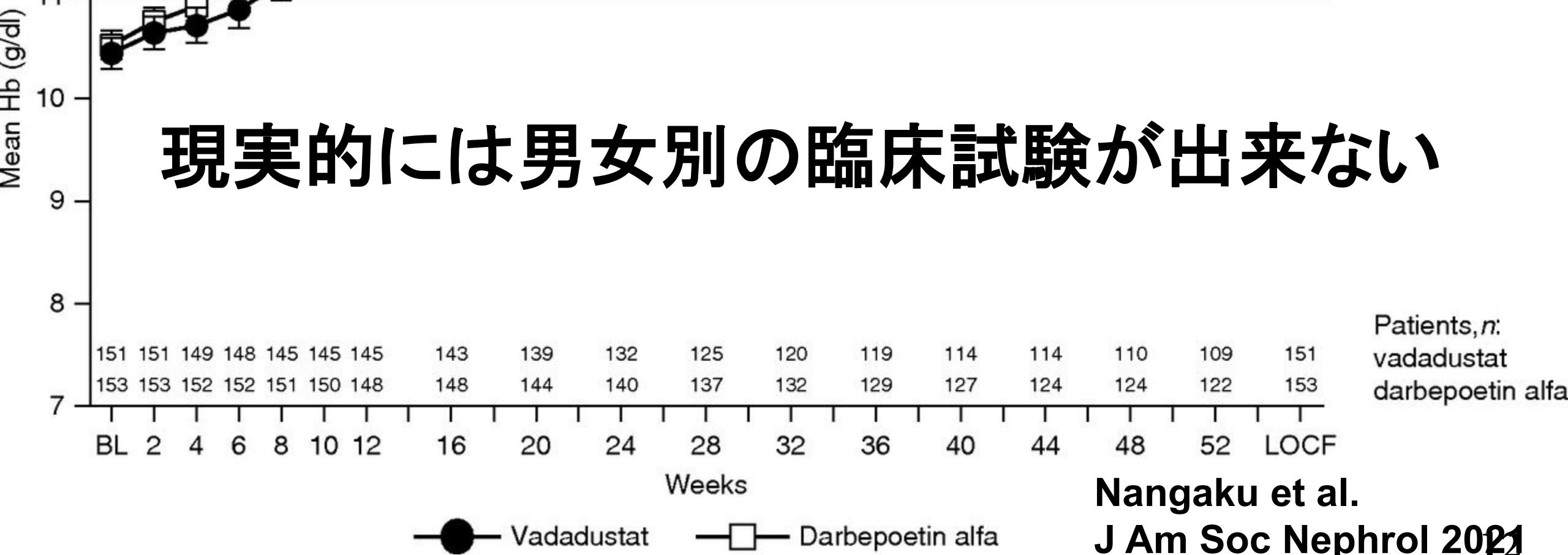
- ・生物学的要因: エストロゲンの腎保護作用
- ・社会的要因: 男性のほうが受診頻度が低く、生活指導に従わない

そもそも論：基準値の差

	男性	女性
赤血球数 ($10^6/\mu\text{l}$)	4.35~5.55	3.86~4.92
ヘモグロビン (g/dL)	13.7~16.8	11.6~14.8
ヘマトクリット (%)	40.7~50.1	35.1~44.4



Vadadustat の日本人腎性貧血患者の第3相臨床試験





TRANSFORM:

TRAnsational Nephrology Science For new Medications

October 2022,
Brussels, Belgium

Consensus Meeting to Develop Guidelines for Optimal Pre-Clinical Animal Studies in Translational Nephrology

Recommendation: Consider the sex of animals, but sex as a biological variable may not be obligatory to analyze

Kidney Int 2023

Sex chromosomes, reproductive organs, and sex hormones unequivocally affect kidney disease phenotypes in experimental models.

The preference for using male animals — because they may be more susceptible to disease — has led to a lack of knowledge about disease mechanisms in female animals and patients that may be clinically important.

Statements from EU and NIH funding organizations indicate that male and female animals should be studied.

A consensus could not be reached on this point at the TRANSFORM meeting.

Participants were in agreement that investigations of disease progression should include both sexes whenever possible.

Consider the sex of animals, starting from the position of assuming different pathophysiology between the sexes until having clear evidence of no difference; once this is established, sex as a biological variable may not be obligatory to analyze.

Considering the ethical and resource implications, confirming results in another species also can be more important than confirming them in both sexes of the same species.

閉経前までの成人女性における低体重や低栄養による 健康課題 —新たな症候群の確立について—

日本肥満学会
女性の低体重/低栄養症候群
ワーキンググループ

日本の20代女性では2割前後が低体重(痩せ)(BMI<18.5)であり、先進国の中でも特に高率である。

低体重や低栄養は骨量の低下や月経周期異常をはじめとする女性の健康に関するさまざまな障害と関連している。

我が国で低体重(痩せ)女性が多い背景として、SNSやファッション誌などを通じた「痩せ=美」という価値観が深く浸透し、それに起因する強い痩身願望があると考えられる。

近年では糖尿病や肥満症の治療薬であるGLP-1受容体作動薬の適応外使用が「安易な痩身法」として紹介され、社会問題となっている。

Female Underweight/Undernutrition Syndrome (FUS : 女性の低体重/低栄養症候群)

低栄養・体組成の異常

- ・BMI < 18.5 kg/m²
- ・低筋肉量・筋力低下
- ・栄養素不足(ビタミンD・葉酸・亜鉛・鉄・カルシウムなど)
- ・貧血(鉄欠乏性貧血など)

性ホルモンの異常

- ・月経周期異常(視床下部性無月経・希発月経)

骨代謝の異常

- ・低骨密度(骨粗鬆症または骨減少症)

その他の代謝異常

- ・耐糖能異常
- ・低T3症候群
- ・脂質異常症

循環・血液の異常

- ・徐脈
- ・低血圧

精神・神経・全身症状

- ・精神症状(抑うつ、不安、集中力低下、認知機能低下)
- ・身体症状(全身倦怠感、睡眠障害、冷え性、頭痛、便秘、髪質・肌質の低下)
- ・身体活動低下

現時点の FUS は、主として 18 歳以上～閉経前女性を対象に検討された概念であり、この概念には閉経後の女性や男性は含まれない。これは、閉経後女性ではホルモン環境や加齢要因が大きくなる可能性があり、疾患・症状・徵候の原因について議論を要するからである。

更年期障害



貧血
疲労感、動悸、息切れ、
めまい



高血圧



虚血性心疾患

男女で症状が大きく異なる

男性の典型症状: 激しい胸の痛み、左腕への放散痛。

女性の非典型症状: 背中の痛み、吐き気、歯や顎の痛み、喉の違和感、倦怠感

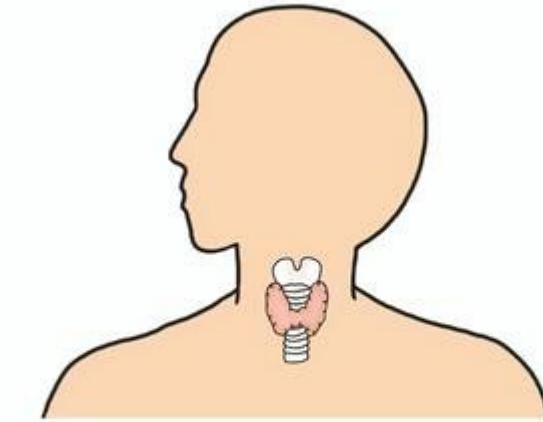
=>

課題: 女性の症状が「典型的でない」とみなされ、更年期障害などと誤認されることで、診断や治療が遅れるリスクがある。



甲状腺疾患

更年期障害と症状が似ており、
専門医でも血液検査なしでの
判別は困難



甲状腺機能亢進症

似ている症状: 動悸、多汗、イライラ、不眠、手指の震え

甲状腺機能低下症

似ている症状: 強い倦怠感、無気力、冷え、むくみ、便秘、記憶力の低下



”physician” という用語が「医師」という意味と「内科医」という意味を持つことからも分かるように、内科医は一生全身を診る

婦人科系疾患のみならず、更年期障害と誤診されやすい内科を含む多くの診療領域での知見を集約し、かかりつけ医をはじめとする多くの医師が更年期障害が疑われる患者に適切な診療ができる体制構築が必要