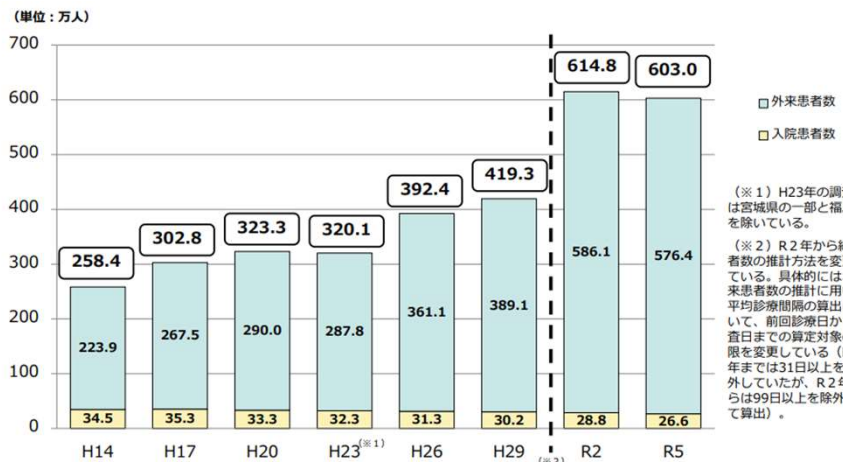


働く女性のメンタルヘルス



■ 日本の精神疾患についての推移 ■

日本で精神疾患を有する総患者数は、令和5年度の厚生労働省統計では約603.0万人（入院：約26.6万人、外来：約576.4万人）となっており、約20人に1人が精神疾患を持っていると推計されます。



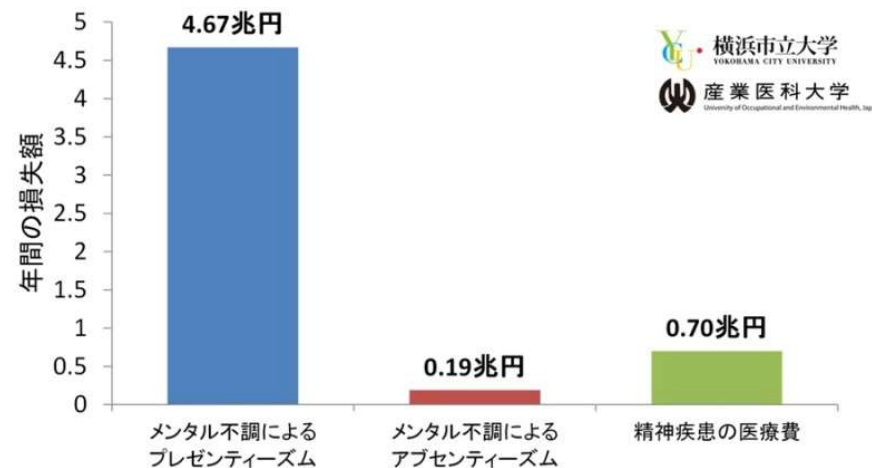
資料：厚生労働省「患者調査」より厚生労働省障害保健福祉部で作成
厚生労働省『精神保健医療福祉の現状等について』より画像引用

近年は微減傾向ではありますが、25年前と比較すると3倍と精神疾患罹患患者の数は増えています。外来患者では、気分障害と認知症の増加が著しい結果となっています。

増加傾向となったことを受けて、政府は精神保健を重要視するようになり、精神障害を予防または治療をして、精神的健康を保持増進させるメンタルヘルスの周知が進んでいきました。

■ メンタル不調と経済損失の関係 ■

横浜市立大学と産業医科大学の共同研究によると、働く人が心身の不調を抱えながら仕事を続けることで、日本全体では年間およそ4.8兆円の経済的な損失が生じていることが明らかになりました。この損失額は日本のGDPの1.1%に相当し、精神疾患の医療費の7倍にも上ります。



※精神疾患の医療費は厚生労働省「国民医療費の概算（令和4年）」に基づく推計値

<https://www.yokohama-cu.ac.jp/news/2025/20250611hara.html>より画像引用

■ メンタルヘルスに関する予防教育の必要性 ■

2022年から高校の新しい学習指導として、保健体育に『精神疾患の予防と回復』が追加されることになりました。以前は精神疾患に関する学習があったのですが、1982年の指導要領から削られたため、約20歳から60歳の人には、精神疾患についての知識や対応について学んでいない可能性があります。

そのため、精神保健教育を学び、心の不調に気付くことができる力を養うことの意義は大きいのです。

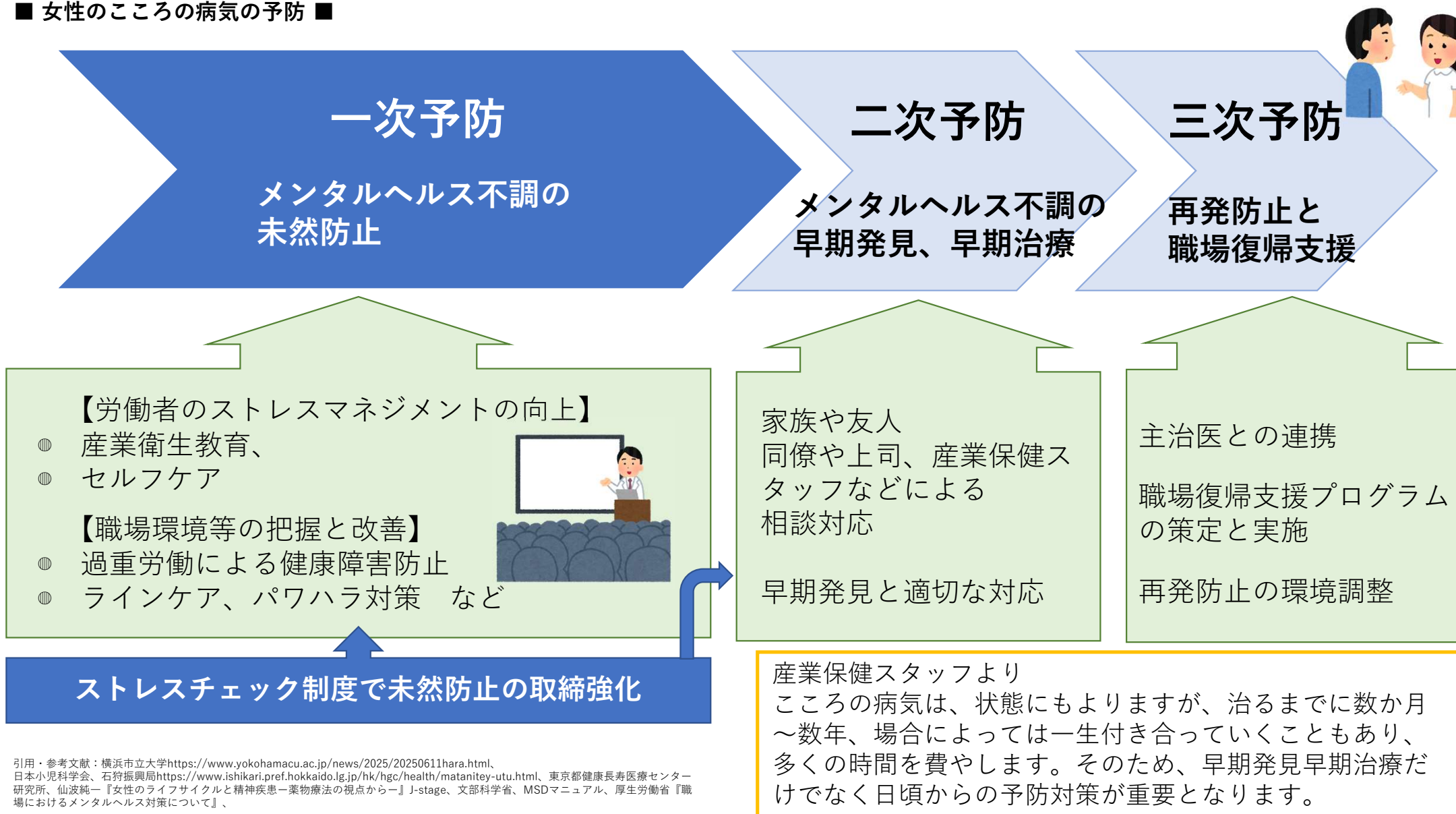
■ 性差別にしたところの病気について ■

身体だけではなく、心の状態においても女性と男性は異なります。思春期、妊娠、出産、更年期などの時期に、気分の浮き沈みや不安、うつ状態が起こりやすくなることがあります。女性のメンタルヘルスは、ホルモンバランスやライフステージの変化が大きく関係しているからです。

また、いくつかの精神疾患は**女性に多い**ことが知られています。統計を調べると、うつ病、不安症（パニック障害、社交不安障害などの総称）、摂食障害（拒食症、食べ吐き、神経性無食欲症など）は女性に多く見られることが分かっています。

	好発年齢	割合	性差	
発達障害	幼児期や学童期（低学年）	8.8%	男 > 女	脳の機能障害（生まれつき） 大人になってからの発達障害はない
摂食障害	10～20代 思春期が多い	2～3%	女 > 男 10～11倍	死亡率7% 精神疾患で1番死亡率が高い
統合失調症	20代が7～8割	1%	女 = 男	若年発症が殆どを占める。女性は40代に2回目の小さなピークが有る
不安症	20代が多いが 全年齢で発症あり	5～6%	女 > 男	全般性不安障害が3%前後 パニック障害や恐怖症が2～3%
うつ病	20代半～30代	男性 4 % 女性9%	女 > 男 2倍	欧米は青年期が好発年齢 日本では40代以降の初発も多い
アルコール依存	男性は50代 女性は30代	1 %	男 > 女	飲酒者の26人に1人が該当。 入院加療しても断酒率は2～3割
認知症	加齢に準じて増える	12.3%	女 > 男	軽度認知障害（MCI）を含めると、 65歳以上の3人に1人が該当する

■ 女性のこころの病気の予防 ■



引用・参考文献：横浜市立大学<https://www.yokohamacu.ac.jp/news/2025/20250611hara.html>、
日本小児科学会、石狩振興局<https://www.ishikari.pref.hokkaido.lg.jp/hk/hgc/health/matanitey-utu.html>、東京都健康長寿医療センター
研究所、仙波純一『女性のライフサイクルと精神疾患—薬物療法の視点から—』J-stage、文部科学省、MSDマニュアル、厚生労働省『職
場におけるメンタルヘルス対策について』、