

St. Luke's International University Repository

更年期婦人の不定愁訴と閉経の受容に関する調査研究 その1

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): woman, climacteric, complains, middle age 作成者: 大川, 章子, 近藤, 潤子, 堀内, 成子, 内藤, 和子, 木戸, ひとみ, 岩澤, 和子, 山本, あい子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/205

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



更年期婦人の不定愁訴と閉経の受容に関する調査研究

—その1—

大川 章子* 近藤 潤子* 堀内 成子*
内藤 和子* 木戸 ひとみ* 岩澤 和子**
山本 あい子***

要 旨

都市に在住する35歳から60歳の女性が、更年期を身体的心理的にどのように体験し、日常生活上どの程度の支障を感じているのかを明らかにするために、質問紙郵送法による調査を行った。閉経前、中、後の各時期にある304名の女性について分析した結果、閉経時の年齢は50.7歳であった。多くの女性が閉経を肯定的に受けとめていた。しかし、閉経前群は、後群より、「更年期は心身の不調を伴うもの」とみなすものが多かった。対象者の9割以上が何らかの心身の症状をもち、閉経に伴う特徴的な症状は「月経不順」「のぼせ」「知覚過敏」であった。症状数の多いもの、病気をもつものに生活上の支障が大きかった。本調査から、閉経前の女性への健康教育と、日常生活における支障の大きい女性への専門家による援助の必要性が示唆された。

キーワード

女性 更年期 不定愁訴 閉経 中年期

はじめに

更年期とは「生殖期（性成熟期）と非生殖期（老年期）のあいだの移行期をいい、卵巣機能が衰退しはじめ消失する時期に当る。」（日産婦用語委員会案，1987）¹⁾ この時期の生物学的な二大特徴は、卵胞の自然消失による卵巣の排卵機能とホルモン産生機能の衰退であり、臨床的にはこの期間中に閉経となる。一戸ら²⁾は、加齢と卵巣重量の変化の研究から、更年期は卵巣内の卵胞数の急激な減少、それに伴う月経周期の不規則性、血中 estradiol のレベル低下から、ほぼ40歳から始まると結論づけている。また、五十嵐³⁾は、月経周期が不順になったり、基礎体温が無排卵周期を示すようになってきたら更年期と考えてよいと述べている。閉経は、卵胞の活動性の消失による永久的な月経の停止（WHO, 1981）⁴⁾、更年期の間に起こる最終月経で、最

近の研究による推定年齢は51歳である⁵⁾。更年期の終わりについて、玉田⁶⁾は、卵巣の排卵機能は閉経とともに終わると考えて妥当であるが、ステロイド産生はその後数年続いているとしている。五十嵐⁷⁾も、閉経しても estrogen 分泌がある間は更年期と考え、これは血中 estradiol 定量をしなくても、子宮頸管粘液量を定量すれば診断でき、頸管粘液が分泌されている間は更年期であるとしている。更年期の終わりを閉経後どの位の期間とするのかについての意見は様々であるが、WHO⁸⁾は少なくとも1年以上であり、森⁹⁾は閉経後5年頃まで、すなわち56歳頃までとしている。

閉経は全ての女性が体験する生理的現象であるとともに、何らかの情緒的反応をもたらす心理的体験である。多くの女性は、この時期の内分泌学的変化に身体諸器官が適応し健康な日常生活を送っている。しかし、中には、症状を強く感じ、うまく日常生活を遂行することができなくなる女性がいる。閉経によって象徴される、老化、生殖能力の喪失、女性としてまた親としての役割の変化や葛藤が、閉経に伴う症状を病的な症状として助長してしまうと指摘する心理学者¹⁰⁾¹¹⁾も

* 聖路加看護大学
** 元聖路加看護大学
*** 国際協力事業団

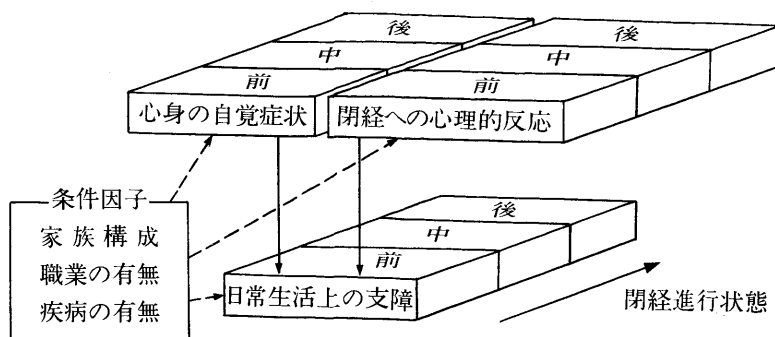


図1 変数間の関係図

いる。更年期女性の身体的側面と心理的側面との関係について、森¹²⁾は「更年期になると、estrogenの影響下の諸臓器で機能低下（内分泌系失調）をみがちになるほか、視床下部では内分泌中枢の機能亢進に伴い情動・自律神経中枢の平衡が乱れやすくなるので、心因性反応や自律神経系の失調が起こりがちになる」と述べている。また、馬島¹³⁾も心身医学の立場からこれを指示し、「卵巣機能の低下消失による視床下部の乱れの場合にも、自律神経失調の発生と同時に情動の乱れも起こり、精神症状をも現われることは十分に考えられる。」としている。更に、森¹⁴⁾は、更年期頃に婦人が様々な個人的、家族的、社会的問題に直面することが、「内分泌面からみた更年期の視床下部の変調に拍車をかけるようになる。」と述べ、身体が心理に及ぼす影響と心理が身体に及ぼす影響の双方を強調している。

そこで、我々は一般女性が更年期や閉経を身体的にまた、心理的にどのように体験しているのかを明らかにすることによって、女性がこの時期を健康的に過ごすことができるように援助するための示唆を得たいと思い、本調査を行った。

研究目的

1. 更年期女性が経験する心身の自覚症状の種類と頻度を明らかにする。
2. 女性の閉経に対する心理的反応を明らかにする。
3. 日常生活上の支障に影響する症状や心理的反応、社会的条件を分析する。

研究の枠組

人はストレスをもっていたとしても、健康な時は、日常生活をなんとかうまくやっていくことができる。しかし、ストレスが増強するに伴い、日常の生活を送るのに多くの支障を感じるようになり、やがて、いつもの生活を送ることができなくなる。これが、健康破

綻のプロセスである。この概念を本研究にあてはめると、ここでのストレスは閉経に伴う身体的変化と心理的反応である。

卵巣の機能低下に伴う体内の内分泌環境の変化は、下垂体系と自律神経系の両系に生じ、この支配を受けている全身での身体的・心理的症状を起こす。そこで、この内分泌環境の変化によって生じる身体的ストレス状態を表すものとして、対象が感じている心身の自覚症状を用いた。閉経に対する心理的反応は、閉経に至ることによって自己概念、対人関係、役割などになんらかの変化が生じると思うことで、閉経を自分との無関係なものとするか、快適なものとするか、喪失の脅威・挑戦とするかの認知的評価により、ストレスとなる。身体的・心理的ストレス状態への適応の指標は、日常生活上の支障の程度を用いた。すなわち、日常生活に支障を感じていないかまたは支障が少ない女性は、閉経にうまく適応していると考え、支障が大きい女性は、うまく適応できていないと考えた。

条件因子としては、年齢、家族構成、職業、疾病をあげた。年齢は、閉経が加齢に伴う変化であり発達危機であると考えため、家族構成は、閉経が家族の構成員の増減に関わる生殖と関係していること、閉経する頃に子どもが家庭から独立するなどにより家庭内での役割の変化が起こりうるためである。また、職業の有無は、社会的役割の変化や職業上のストレスの存在の可能性から、疾病の有無は、すでに存在している身体的・心理的ストレスの存在の可能性から取り上げた(図1)。

研究方法

東京都C区に在住する35歳—60歳の女性を、住民基本台帳から無作為系統抽出し、無記名式の質問紙を郵送回収した。質問紙の内容は、身体症状をスクリーニングするためのチェックリスト、閉経に対する反応を明らかにするための調査表、症状に対する受け止め感

表1 母集団と本調査対象者の年齢階級別比率

年齢(歳)	東京都C区女性	回答者数	人数比
35~39	3,848 (22.7)	76 (18.1)	2.0%
40~44	3,583 (21.2)	84 (20.0)	2.3%
45~49	3,189 (18.8)	78 (18.6)	2.4%
50~54	2,979 (15.2)	87 (20.8)	2.9%
55~59	2,803 (16.6)	81 (19.3)	2.9%
60	518 (3.1)	14 (3.3)	2.7%
計	16,920 (100.0)	420 (100.0)	2.5%

表2 調査対象の年齢 N=304

	閉経前群	閉経中群	閉経後群	全体
平均値	41.0	48.1	55.5	47.3
S D	4.0	4.5	3.4	7.4
範囲	35~53	38~56	45~60	35~60

$F=376.5$ ($P<0.000$)

情や日常生活上の支障に関する質問項目、自尊感情を示す SE 質問紙である。

調査は、昭和62年12月20日—昭和63年1月15日に実施した。

質問紙の作成

心身の自覚症状チェックリストは、最近2週間の間にしばしば体験した症状を、48の症状項目の中から選択する方法である。質問紙は、従来、本邦において更年期症状、更年期障害と指摘されてきた症状を主とし、さらに広く自律神経失調症状を加え、48項目を調査者が作成した。本邦の調査では、町野¹⁵⁾、池田¹⁶⁾、森¹⁷⁾、ロック¹⁸⁾の調査を参考にした。

閉経に対する反応は、閉経期の意味に関する6項目の文章から同意するものを選ぶ方法と、閉経によって生じる喪失と獲得に関する20項目の文章の各々に対し Likert 法の4段階尺度で同意度を答えるものである。各々の文章に対する回答から閉経に対する肯定的あるいは否定的反応を評価する。肯定的文章表現のものを10項目、否定的文章表現のものを10項目とした。

この質問紙は、Neugarten, B. & Kraines, R. J.¹⁹⁾の調査を始めとして、過去に諸外国で行われていた月経、閉経に関する調査を参考に調査者が作成した。

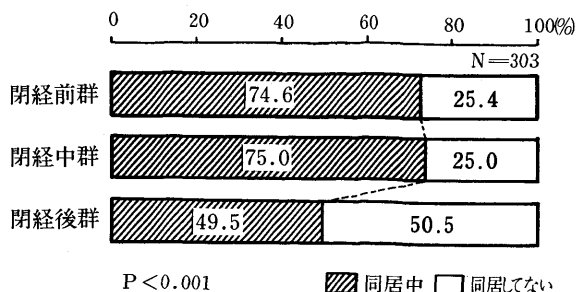


図2 子供との同居の有無

結果

1. 対象者のプロフィール

本調査の母集団を都市に在住する更年期女性と考え、東京都C区に在住する35—60歳の女性、1,185名に質問紙を発送し、420名の回答が返送された(35%)。母集団とした東京都C区の該当年齢階級別の女性人口に対し、本調査の年齢階級別構成比率は各年齢層で2.0—2.9%の範囲で、総数比率は2.5%であった(表1)。対象者の年齢の範囲は、35—60歳で平均47.3歳、C区の該当年齢の女性を1つのグループとした場合の平均年齢46.6歳とほぼ同様である。

結果を分析するにあたり、304名^{注1)}を有効回答者とした。

対象を身体的側面の月経周期と心理的側面の閉経自覚の観点から以下の閉経進行状態別3群に分類した。

閉経前群：閉経の兆候がない群で、閉経はまだ先だと考える者および月経と月経の間隔が3カ月を越えない者

閉経中群：閉経の兆候がある群で、閉経がそろそろだと考える者および月経と月経の間隔が12カ月を越えない者

閉経後群：閉経が完了した群で、すでに閉経したと考える者および月経が12カ月以上ない者

各群の人数は、閉経前群135名(44.4%)、閉経中群72名(23.7%)、閉経後群97名(31.9%)であった。

閉経進行状態別3群の間には平均年齢の差がみられた(表2)。閉経前群は若い方に集中し、閉経後群は年

注1) 420名の回答者から以下のものを除いた回答者である。

- (1) 両側卵巣摘出術または子宮摘出術を受けた者(41名)
- (2) このテーマに関して必要な質問項目(年齢、月経周期、閉経自覚)に回答がない者(72名)
- (3) 月経周期と閉経自覚に関して矛盾する回答をしている者(3名)

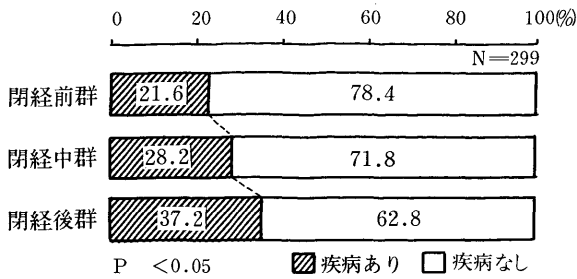


図3 疾病の有無

表3 閉経進行状態別自覚症状数 N=265

	閉経前群	閉経中群	閉経後群	全 体
自覚症状なし	1 (0.8)	5 (7.2)	5 (6.7)	11 (4.2)
自覚症状あり	120 (99.2)	64 (92.8)	70 (93.3)	254 (95.8)
平均自覚症状数	7.3	7.1	6.7	7.1
S・D	5.4	5.7	6.0	5.6
範 囲	1～28	1～26	1～26	1～28

(無回答 39名)

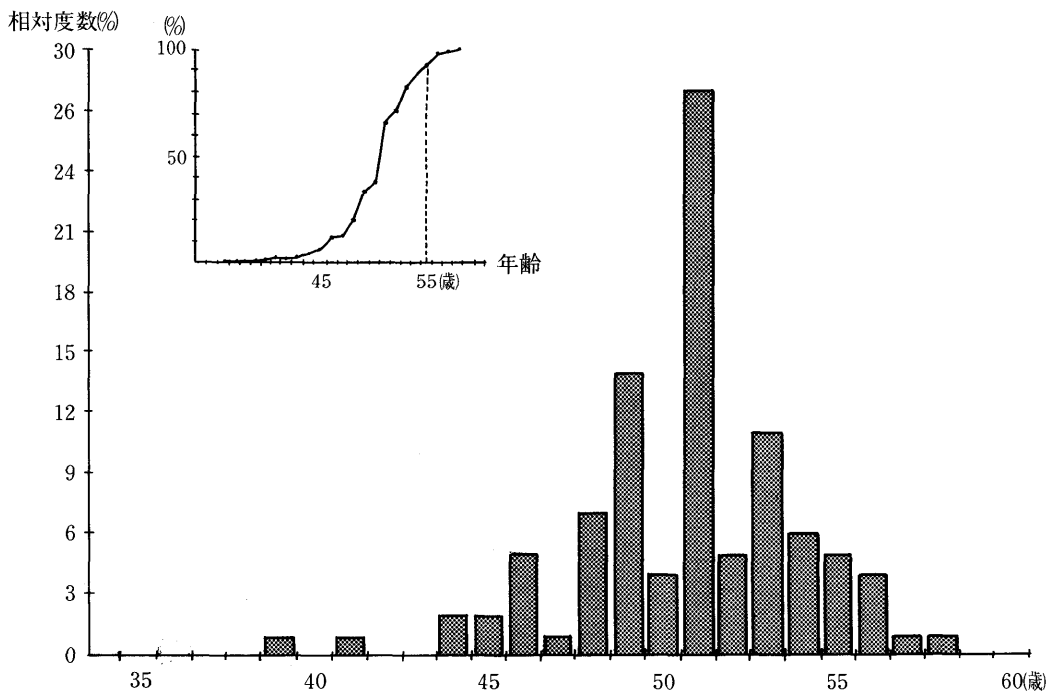


図4 閉 経 年 齢

齢の高い方に集中しており、この両群にまたがって、閉経中群があった。

家族構成は、配偶者のあるものが74.6%、子供を有するものは全体の76.5%、親と同居していない核家族のものが全体の66.1%を占め、子供と同居しているものは全体の66.7%であり、典型的な都市型家族構成の集団である。病人介護をしている家庭はわずか6.2%であった。閉経進行状態別3群間では、配偶者の有無、子どもとの同居の有無(図2)に差があり、閉経前、中群では子と同居、親と同居しているものが多い。逆に、閉経後群では子と同居しているものが半数に減少している。職業をもっているものは全体の62.8%であり、閉経進行状態別3群間に差はなかった。最終学歴

は、高校卒の者が全体で63.8%を占め、閉経前群に高学歴の者が多く、時代と共に高学歴者の増加した現代の特徴を示していた。経済状態は自分で自由に使える金額が5万円未満の者が76.6%、5万円以上のもののうち職業を持っているものは78.6%であり、有職者に経済的ゆとりがあることを示していた。胃腸病、高血圧など何らかの疾病を有していると答えた者は28.1%で、ビタミン剤も含めて服薬している者は36.8%であった。閉経前群、中群、後群の順に疾病を有するものが増えており、閉経後群で疾病を有するものが37.2%であった(図3)。

表 4 閉経進行状態別心身の自覚症状の頻度

()内は各群の症例数に対する比率

	閉経進行状態	全数	閉 経 前	閉 経 中	閉 経 後	3 群間の有意差
	症状項目 症例数	304	135	72	97	
性腺機能系	月経不順	30(9.9)	8(5.9)	22(30.6)	0	$P<0.0000$
	おりもの	35(11.5)	25(18.5)	8(11.1)	2(2.1)	$P<0.0005$
	外陰・膣のかゆみ	26(8.6)	17(12.6)	4(5.6)	5(5.2)	
	性欲減退または性交時痛	15(4.9)	10(7.4)	3(4.2)	2(2.1)	
	乳房痛	20(6.6)	15(11.1)	3(4.2)	2(2.1)	$P<0.01$
血管系運動神経系	冷え症	66(21.7)	40(29.6)	14(19.4)	12(12.4)	$P<0.01$
	のぼせ	33(10.9)	6(4.4)	12(16.7)	15(15.5)	$P<0.001$
	顔や体のほてり	35(11.5)	11(8.1)	13(18.1)	11(11.3)	
	発汗または寝汗	35(11.5)	14(10.4)	11(15.3)	10(10.3)	
	胸がしめつけられる、ドキドキする	36(11.8)	11(8.1)	9(12.5)	16(16.5)	
精神神経系症状	忘れっぽい (* 5)	70(23.0)	32(23.0)	20(27.8)	18(18.6)	$P<0.03$
	頭痛	64(21.1)	32(23.7)	20(27.8)	12(12.4)	
	頭が重い	39(12.8)	18(13.3)	12(16.7)	9(9.3)	$P<0.03$
	ゆううつ	34(11.2)	22(16.3)	6(8.3)	6(6.2)	
	ボーッとなる集中力減退	34(11.2)	16(11.9)	9(12.5)	9(9.3)	
	脱力感	33(10.9)	18(13.3)	8(11.1)	7(7.2)	
	眠くてしきたがない	56(18.4)	27(20.0)	15(20.8)	14(14.4)	
	眠れない	26(8.6)	8(5.9)	7(9.7)	11(11.3)	
	神経質・イライラする (* 4)	72(23.7)	41(30.4)	17(23.6)	14(14.4)	$P<0.01$
感覚器系症状	気分が変わりやすい・不安定	54(17.8)	32(23.7)	10(13.9)	12(12.4)	
	感じやすくなった(知覚過敏)	21(6.9)	3(2.2)	11(15.3)	7(7.2)	$P<0.001$
	皮膚がかゆい	44(14.5)	24(17.8)	8(11.1)	12(12.4)	
	声がかすれる	21(6.9)	10(7.4)	2(2.8)	9(9.3)	
	目の前がチラチラする	37(12.2)	15(11.1)	10(13.9)	12(12.4)	
	めまい	19(6.3)	11(8.1)	3(4.2)	5(5.2)	
	難聴(耳が遠い・耳鳴り)	25(8.2)	10(7.4)	8(11.1)	7(7.2)	
	視力障害	44(14.5)	18(13.3)	11(1.3)	15(15.5)	
	寒気	13(4.3)	5(3.7)	4(5.6)	4(4.1)	
運動器系	首または肩のこり (* 1)	163(53.6)	78(57.8)	36(50.0)	49(50.5)	
	腰痛 (* 3)	94(30.9)	44(32.6)	22(30.6)	28(28.9)	
	関節の痛み	56(18.4)	23(17.0)	13(18.1)	20(20.6)	
	疲れやすい (* 2)	98(32.2)	52(38.5)	23(31.9)	23(23.7)	
消化器系症状	腹がはる・便秘	65(21.4)	36(26.7)	14(19.4)	15(15.5)	
	胃がもたれる	48(15.8)	26(19.3)	10(13.9)	12(12.4)	
	下痢	25(8.2)	13(9.6)	7(9.7)	5(5.2)	
	食欲不振	9(3.0)	6(4.4)	1(1.4)	7(7.2)	
	悪心・嘔吐	14(4.6)	1(0.7)	4(5.6)	4(4.1)	
	腹痛	27(8.9)	17(12.6)	4(5.6)	6(6.2)	
	下腹痛	23(7.6)	12(8.9)	5(6.9)	6(6.2)	
代謝系	むくみ	21(6.9)	9(6.7)	8(11.1)	4(4.1)	
	体重増加	28(9.2)	13(9.6)	7(9.7)	8(8.2)	
	やせる	7(2.3)	2(1.5)	2(2.8)	3(3.1)	
皮膚系・症状・外状分	しみが増えた	23(7.6)	9(6.7)	8(11.1)	6(6.2)	
	のどが乾く	23(7.6)	13(9.6)	5(6.9)	5(5.2)	
	手足の毛が濃くなる	2(0.7)	2(1.5)	0	0	
	唾がよく出る	8(2.6)	3(2.2)	1(1.4)	4(4.1)	
泌尿器系	排尿障害(痛み、もれ、残尿感)	20(6.6)	11(8.1)	5(6.9)	4(4.1)	
	頻尿	7(2.3)	3(2.2)	2(2.8)	2(2.1)	

症状項目の* 1～5は全体の順位

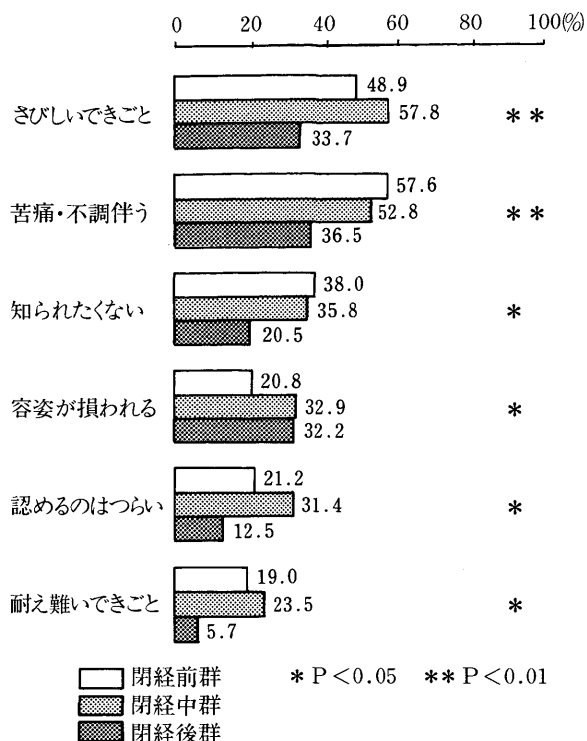


図5 閉経への否定的反応

2. 閉経時の年齢

閉経が完了したものの閉経時の年齢は、39歳から58歳に分布しており、平均50.7歳である(図4)。図の左上の枠の中は累積比率で、45歳から55歳にいたる急激なカーブが見られた。

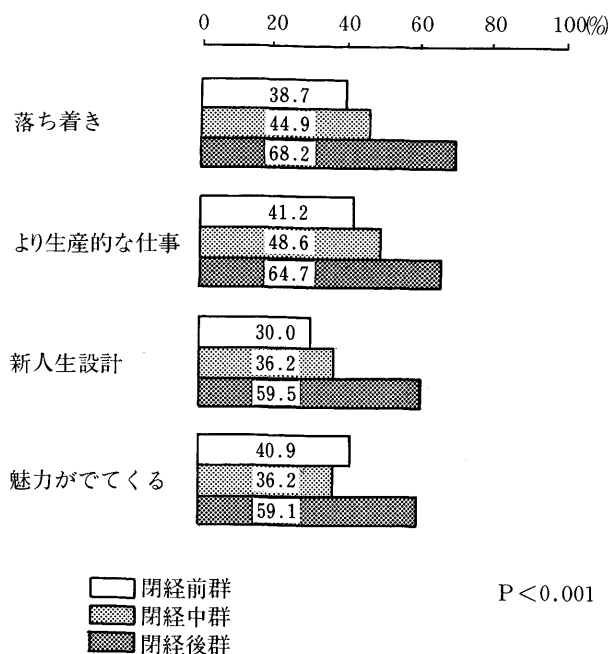
3. 閉経進行状態別の心身の自覚症状の数と種類と頻度

1) 症状の数

48項目の症状リストから最近2週間にしばしば体験した症状を選択してもらったところ、全く症状の無いものは11名のみで、95.8%のものが何らかの症状をもっていた。症状の個数は、全体として平均7.1個で、範囲は1~28個であった。閉経進行状態別3群間、家族構成別、職業の有無、病気の有無による差はなかった(表3)。

2) 症状の種類と頻度

器官機能系統別の症状の頻度(表4)から体験者の多いものの順に順位をつけると、1位 首または肩のこり53.6%、2位 疲れやすい32.2%、3位 腰痛30.9%、4位 神経質・イライラする23.7%の順であ



P < 0.001

図6 閉経への肯定的対応

る。

閉経進行状態別3群間で症状の発生頻度に差があるかどうかを見ると、閉経中群が閉経前群、閉経後群よりも有意に高頻度であった症状は、「月経不順」、「のぼせ」、「感じやすくなった・しびれる(知覚過敏)」であった。また、閉経前群が閉経中群や閉経後群よりも有意に高頻度であったのは、「おりもの」、「乳房痛」、「冷え症」、「イライラ」、「ゆううつ」、「頭痛」であった。

4. 閉経に対する心理的反応

全体の閉経・更年期の意味に関する回答は、「更年期は成人病の起こりやすい時期」26.0%、「閉経は老いの現われ」28.7%、「更年期を症状無しに過ごす人もいる」74.3%であり、約7割以上の女性が更年期を病的ではなく肯定的に捉えている。また、閉経に対する反応は、「自分らしさに変わり無い」94.3%、「閉経は自然な出来事である。」92.4%、「月経がなくなり楽になる」85.2%、「夫の愛情は減らない」74.1%であり、全体として肯定的である。しかし、「更年期は心身の不調を伴うもの」の回答は二分され、閉経進行状態別3群間で差がみられ、閉経前群で「不調を伴う」57.6%が多いのに比較して、閉経後群では36.5%であり、意見が逆転し、前群の方が否定的であった。(図5)。また、閉経に対する否定的反応は10項目中5項目に3群間の差がみられ、「閉経は私にとってさびしいできごと」「自分が閉経したかどうかは人に知られたくない」「閉経す

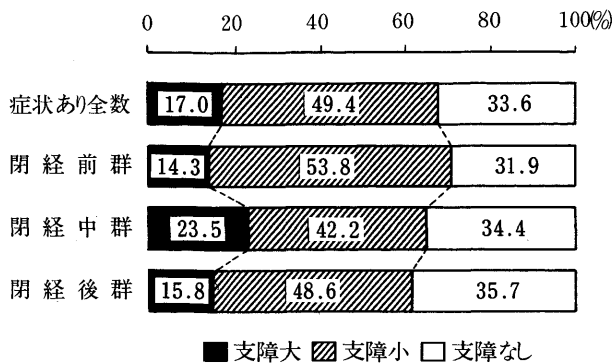


図7 日常生活上の支障の程度

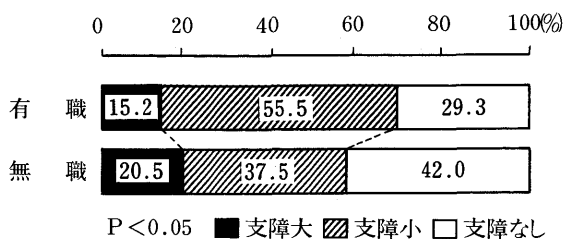


図8 職業の有無と生活上の支障

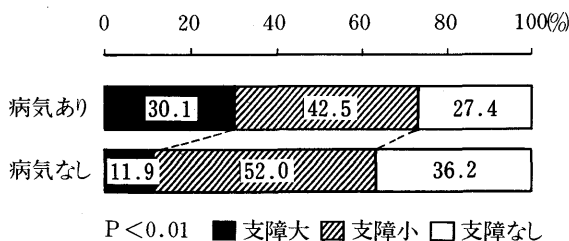


図9 疾病の有無と日常生活上の支障

表5 日常生活上の支障の程度別平均自覚症状数

	支障大	支障小	支障なし	全体
対象数	43(17.0)	125(49.4)	85(33.6)	253(100.0)
平均自覚症状数	10.8	7.5	4.8	7.1
S D	6.6	5.4	4.1	5.6

$F = 19.35$ ($P < 0.000$)

() 内は百分率

ると容姿の美しさを失う」「閉経したと認めるのはとてもつらいことだ」「閉経は耐え難いできごと」であり、「容姿の美しさが失われる」を除いて、閉経前群・中群が否定的であった。逆に、肯定的反応は10項目中4項目に差がみられ、「人生に落ち着いて取り組める」「生産的創造的な仕事ができるようになる」「新しい人生設

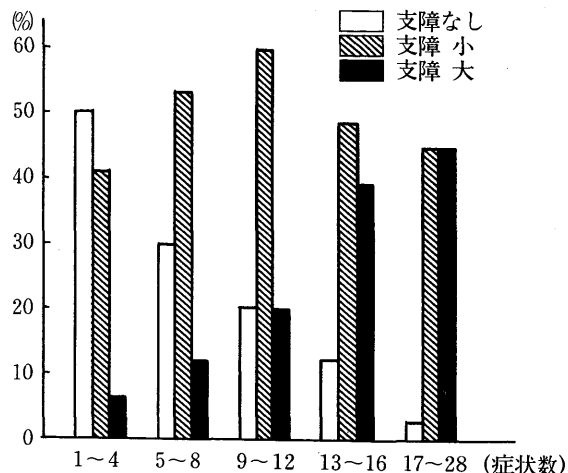


図10 自覚症状数別日常生活上の支障の程度比率

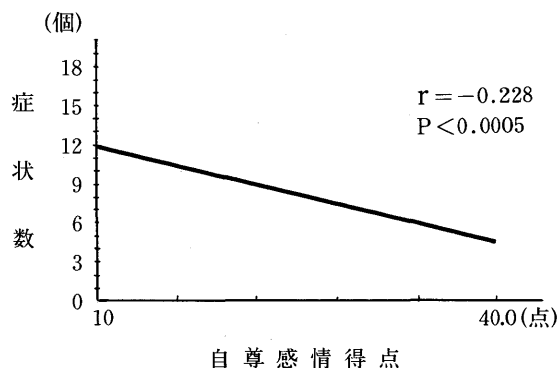


図11 症状数と自尊感情得点との相関関係

計が見えてくる」「成熟した女性としての魅力がでてくる」であり、閉経後群で肯定的であった。特に、「落ち着いて取り組める」「新しい人生設計が見えてくる」については、閉経前群で38.7%、30.0%と少ないのに反して、閉経後群では68.2%、59.5%と多く、閉経後の安定と前向きな姿勢がうかがえる(図6)。

5. 日常生活上の支障の程度と関連因子

症状のあるもので生活上の支障について回答した253名を全数とすると、日常生活上の支障を感じていないものは33.6%、少し感じているものは49.4%、かなりおよび大変感じているもの(以下、支障大と呼ぶ)は17.0%であり、閉経進行状態別3群間での差はなく、いずれの群でも支障を少し感じているものがもっとも多く、次で支障なし、支障大であった(表5、図7)。

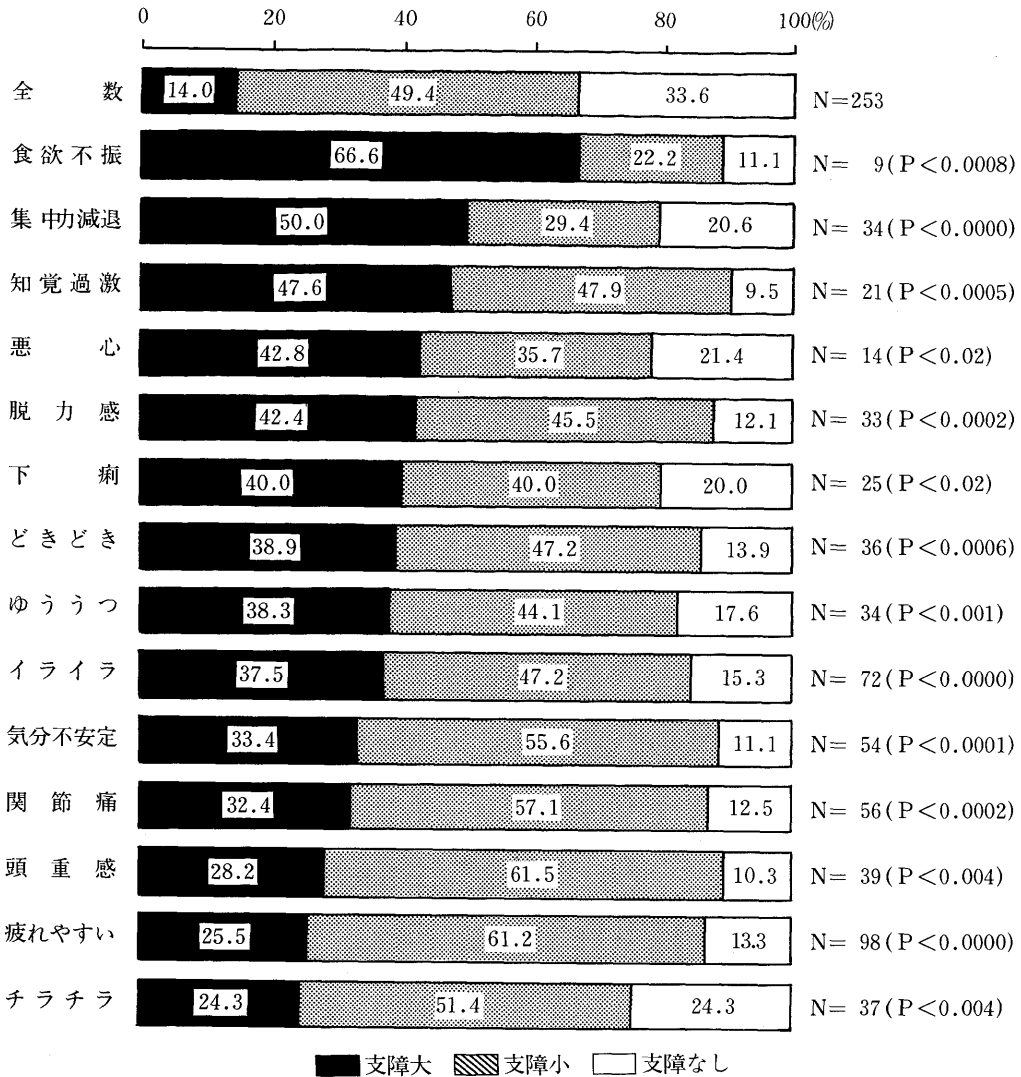


図12 日常生活上の支障と関係する症状

1) 家族構成・職業の有無・疾病の有無

条件因子としてとりあげた家族構成、職業の有無、疾病の有無について日常生活上の支障の程度と差があったのは、職業の有無と疾病の有無で、家族構成による違いはなかった。職業をもたないものの方が支障なしのものが多いが(42.0%)、支障のあるものの中で支障大のものの比率は職業をもたないものの方になくなっている(図8)。また、疾病の有るものは支障大のものが多く(30.1%)、疾病の無いもの(11.9%)との格差は18.2%である(図9)。

2) 自覚症状数

自覚症状の数が多いものほど支障大であり(図10)、

支障大のものの平均自覚症状数は10.8個である。一方、支障が少ないものの平均は7.5個で、支障がないと回答したものの平均は4.8個である。支障大と支障なしの平均自覚症状数には6個の差がある(表5)。また、症状数の多いものには自尊感情の低下もみられた。症状数と自尊感情の間には、有意な $r = -0.225, P < 0.0001$ 負の相関が認められ、自覚症状の多い人ほど、自尊感情の低い傾向があった(図11)。

3) 症状の種類

48の自覚症状のうち、日常生活上の支障と関係があった症状は14種類で、支障大のものが過半数以上の症状は2種類(食欲不振、集中力減退)であった(図12)。これら症状のうち閉経進行状態別3群と関係して

表6 日常生活上の支障の程度と更年期の自覚

	支障大	支障小	支障なし	全 体
更年期である	28(66.7)	35(30.2)	14(17.5)	77(32.4)
更年期ではない	14(33.3)	81(69.8)	66(82.5)	161(67.6)
計	42(100.0)	116(100.0)	80(100.0)	238(100.0)

 $\chi^2=33.98$ ($P<0.000$)

() 内は百分率

表7 日常生活上の支障と苦痛や不調

	支障大	支障小	支障なし	全 体
伴 う	30(71.4)	67(54.9)	35(41.2)	132(53.0)
伴 わ ない	12(28.6)	55(45.1)	50(58.8)	117(47.0)
計	42(100.0)	122(100.0)	85(100.0)	249(100.0)

 $\chi^2=10.69$ ($P<0.05$)

() 内は百分率

表8 日常生活上の支障の程度とゆううつ

	支障大	支障小	支障なし	全 体
ゆううつである	14(35.9)	21(17.5)	7(8.8)	42(17.6)
ゆううつでない	25(64.1)	79(82.5)	73(91.2)	197(82.4)
計	39(100.0)	120(100.0)	80(100.0)	239(100.0)

 $\chi^2=18.27$ ($P<0.05$)

() 内は百分率

表9 日常生活上の支障の程度と容姿の美しさ

	支障大	支障小	支障なし	全 体
失 わ ない	17(43.6)	91(75.2)	63(78.7)	176(73.4)
失 う	22(56.4)	30(24.8)	17(21.3)	64(26.7)
計	39(100.0)	121(100.0)	80(100.0)	240(100.0)

 $\chi^2=20.99$ ($P<0.05$)

() は百分率

いる症状は3種類で、閉経前群に多い症状は「冷え症」、閉経中群に多い症状は「知覚過敏」であった。

4) 閉経・更年期に対する反応

生活上の支障の程度と閉経・更年期に対する反応の違いを見ると、支障大のものの6割が「自分は更年期である」と思っているもので、支障小のものおよび支障なしのものの7割以上が更年期でないと思っていた(表6)。更年期は「様々な苦痛や不調を伴うものである」と思うものは実際に支障大、支障小のものに多かった(表7)。閉経を「ゆううつと感じているもの」はそう感じていないものより少ないが、支障大のものでは「ゆううつと感じるもの」の比率がやや高くなっている(表8)。閉経すると「容姿の美しさを失う」と思うものも支障大のものに多くみられる反応である(表

表10 日常生活上の支障の程度と自分らしさ

	支障大	支障小	支障なし	全 体
変わらない	34(87.2)	122(98.4)	74(91.4)	230(94.3)
変わりある	5(12.8)	2(1.6)	7(8.6)	14(5.7)
計	39(100.0)	124(100.0)	81(100.0)	244(100.0)

 $\chi^2=17.42$ ($P<0.05$)

() 内は百分率

表11 日常生活上の支障と症状の受けとめ方

N=254 重複回答あり

	支障大	支障小	支障なし	計
苦痛・仕方なし	41(43.2)	87(31.9)	45(32.6)	173(34.2)
当 然	16(16.8)	103(37.7)	43(31.2)	162(32.0)
なかよく暮そう	31(32.6)	19(25.3)	25(18.1)	125(24.7)
なんとも思わず	0()	6(2.2)	24(17.4)	30(5.9)
おどろき	7(7.4)	8(2.9)	1(0.7)	16(3.2)
計	95(100.0)	273(100.0)	138(100.0)	506(100.0)

 $P<0.05$

表12 日常生活上の支障と症状の理由

N=254 重複回答あり

	支障大	支障小	支障なし	計
老 化	24(32.9)	102(64.6)	54(65.1)	180(57.3)
更 年 期	33(45.2)	31(19.6)	17(20.5)	81(25.8)
病 気	16(21.9)	25(15.8)	12(14.5)	53(16.9)
計	7(100.0)	158(100.0)	83(100.0)	314(100.0)

 $P<0.01$

9)。自分らしさについてはいずれの群でも「変わりはない」と答えている(表10)。

5) 症状の受けとめ方と理由

支障大の群では、症状に対して「苦痛・仕方無い」「なかよく暮らそう」「おどろいている」と答える比率が支障小、支障なしの群より多く(表11)、症状の理由を「更年期のせいである」と答えている(表12)。

考 察

以上の分析から、我々が対象とした都市型女性35-60歳の集団について従来の文献と比較検討してみた。

(1) 閉経時の年齢は平均50.7歳で、範囲は39歳から58歳に分布している。この閉経年齢はWHOの見解²⁰⁾および本邦の1970年代の一戸ら²¹⁾の調査結果と一

致していた。

- (2) 全体に女性に高頻度に現われる症状は、「首または肩のこり」「疲れやすい」「腰痛」「忘れっぽい」で、これらの症状は、池田²²⁾(1978年1802名対象)、持丸²³⁾(1985年1340名対象)、河野²⁴⁾(1985年260名対象)らの報告と類似していた。閉経が近づいている時期つまり、中群に特徴的な症状は「月経不順」を中心に、「知覚過敏」と血管運動系の自覚症状「のぼせ」であった。その他、「どきどきする」「ほてり」「発汗」など血管運動系症状であり、従来本邦で報告されていたものと一致した。これらの症状はいずれも発生頻度は低い、生活上の支障と関係があり、支障大のものの比率が支障なしのものより高い。また、35歳から60歳の一般女性では、閉経進行状態には関わりなく常に各群において、症状を有するものが9割以上いる(表3)。森²⁵⁾は、程度がひどく日常生活に耐えられず受診するものが約10%いると指摘したが、我々の調査でもまた、症状数の多いものは生活上の支障大であるとともに、自尊感情の低下も認められ、1—2割のものが症状によって日常生活上の支障大であり、ストレスに対して不適応を起こしていると推測された。
- (3) 対象となった35—60歳の女性の7割以上の者が更年期を症状無しに過ごすものもいると肯定的に捉えているが、実際には、大多数になんらかの心身の自覚症状が認められた。

閉経に対する反応は、閉経前の方が否定的で心理的ストレスになっているのではないかと考えられた。

「更年期は心身の不調を伴うものである」とみなすものが閉経前群と中群に半数以上あり、閉経を間近に控えた女性すなわち閉経中群の女性の過半数が「さびしさ」を感じており、約3割が「閉経したと認めるのがつらいだろう」と答え、「人に知られたくない」と思うものも約3割に認められた。昭和50年代ごろから更年期を前向きに捉えた一般婦人向けの啓蒙書や体験書が年々増加しているにもかかわらず、「更年期障害」という言葉があまりに普及しすぎているため、この言葉によって更年期に対する病的イメージや否定的イメージが増強されていることが影響しているのではないだろうか。森²⁶⁾は更年期の不定愁訴を生活上の支障の観点から更年期失調と更年期障害に分けることを提案している。これは、日常生活上の支障が著しく、受診を必要とするときにのみ「更年期障害」という言葉を用い、それ以外の場合は単に「更年期失調」というようにするというものである。また、欧米では更年期におこる心身症状を「更年期症候群 (Climacteric syndrome)」と呼び、「障害」にあたる disorder を用いていない²⁷⁾。

- (4) 生活上の支障大なる女性は、症状を「苦痛である」と受け止めている。疾病を有するものの方が支障が大きい、症状の理由は「病気のため」より、「更年期のため」を選ぶものが多い。疾病のあるものが更年期に直面すると二重のストレスを抱えることになるので症状をつらく思うのではないかと考えられる。本邦の中年期の職業特性では6割が就業しているが、本調査の対象者もパートタイムを含めて、なんらかの職業を持っているものが6割いる。職業をもつものでは、支障が少しあると答えるものが過半数で、支障のあるものは職業をもつものに多い。河野²⁸⁾も、有職婦人に中高年婦人の更年期での不定愁訴の出現率が高いことを指摘している。しかし、職業をもたないものでは職業をもつものより支障大のものが多いという特徴が見られる。

看護への提言

以上の我々の調査結果から、今後、更年期女性への健康教育を計画する際に配慮することが望ましいと思われるいくつかの提言をしたいと思う。

- (1) 更年期の健康教育の対象は、閉経を間近に控えた群、すなわち年齢としては38歳から58歳を含むとともに、さらにこれから閉経を迎えようとする一般婦人にまで拡大する必要がある。また、既に疾病を有していたり、症状の多い女性、「耐えがたい」「認めるのはつらい」と感じている女性に対する専門家の心理面でのアプローチが必要であろう。
- (2) 健康教育の内容として、「閉経と苦痛・不調」のイメージを排除し、さらに積極的な開放的なイメージを作ること。
- また、更年期に特有な症状と生活上の支障について配慮し、日常生活上の工夫のような援助内容を含むこと。職業をもたないものや、各種の成人病を含む慢性疾患を有するものは生活上の支障が大きいことから、看護の主要課題である日常生活上の支障を軽減するような助言や援助が必要とされている。
- (3) 教育方法として、閉経がすでに完了した女性達の肯定的発言の機会を増したり、閉経前の女性が更年期を健康的に過ごしている女性や閉経後の人生をいきいきと生きている女性と情報を交換し合う機会をふやすような計画が有効ではないかと思われる。

おわりに

来たるべき高齢化社会に向けて老年期をいかに豊かに生きるかが盛んに論議されている。そして、老年期への移行期である更年期についても次第に注目されるようになり、現在、東京都では保健所を中心に「主婦健診」「子宮がん検診」の形で更年期女性を対象にした

検診活動も展開されている。このような動向は疾病予防の観点から望ましいことであると思うが、さらに健康の保持増進という観点からライフサイクル上の発達危機である更年期にむけて健康教育の充実が望まれる。

本調査は、昭和60年度文部省科学研究費 No.60480484 による研究の一部として行なわれたものである。本研究の一部は第29回日本母性衛生学会において発表した。

調査にご協力頂いた方々に感謝いたします。

引用文献

- 1) 玉田太朗：更年期一定義と範囲，産婦人科の世界，39：9，13—17，1987.
- 2) 一戸喜兵衛，田中俊誠：更年期の始まりと閉経齢について，産婦人科の世界，39：3—11，1987.
- 3) 五十嵐正雄：「いわゆる更年期障害」と「老年期障害」，日母医報，9月号，10—11，1987.
- 4) Research on the Menopause. Technical Report Series 670. 1981.
- 5) 玉田太朗：閉経，更年期および更年期障害に関する国際的なコンセンサス，産婦人科 MOOK, No.30, 160—163, 1985.
- 6) 1)に同じ.
- 7) 3)に同じ.
- 8) 4)に同じ.
- 9) 森 一郎：更年期をめぐる問題点，産婦人科の世界，39：9，29—36，1987.
- 10) Hertz, D., G., Molinski, H.; Psychosomatik der Frau, 石川 中，赤池 陽訳：ライフサイクルからみた女性の心とからだ，医学書院，1986，188—199.
- 11) 小此木啓吾：いわゆる更年期の心理，ナーシング，2：9，(287—89)，1982(8).
- 12) 森 一郎：更年期障害症候群，臨婦産，30：11，58—60，1976.
- 13) 馬島季磨：更年期障害の再検討，心身医，20：2，93—101，1980.
- 14) 12)に同じ.
- 15) 町野碩夫他：所謂更年期障害症に関する基本的観察並に基治療と予後判定，鹿児島大学医学雑誌，15（4 補冊），1964(3)，547—652.
- 16) 池田友信他：更年期障害，臨床と研究，58：6，1828—1835，1981.
- 17) 森 一郎他：婦人の更年期対策，産婦人科の実際，20：4，314—323，1971(4).
- 18) ロック，M.：日本とカナダにおける閉経期の症状と閉経に対する考え方に関する比較研究，産婦の世界，39：6，47—53，1987.
- 19) Neugarten, B., L., & Krainus, R., J.; "Menopausal Symptoms" in Woman of Various Ages, Psychosomatic Medicine, 27：3，265—273，1965.
- 20) 4)に同じ.
- 21) 2)に同じ.
- 22) 16)に同じ.
- 23) 持丸文雄：中年以後の健康，母性衛生，26：1，117—122，1985.
- 24) 河野伸造他：中高年婦人の不定愁訴 一特に更年期婦人において，母性衛生，26：3，347—352，1985.
- 25) 9)に同じ.
- 26) 森 一郎ら：更年期障害の取り扱い，産婦人科治療，28：4，357—360，1974.
- 27) 安部徹良：内外の更年期医学（climacteric medicine）における最近の話題 一更年期症候群（climacteric syndrome）および更年期障害を中心として，産婦人科の世界，39：9，37—48，1987.
- 28) 24)に同じ.

（昭和63年11月24日受理）

On the Relationship between the Acceptance of Menopause and Mental-Physical Complaints of Menopausal Women

Akiko Ohkawa, et al.

This investigation is about the relationship between the mental and physical complaints in the respective stages of pre-, peri- and post-menopausal periods and the acceptance of menopause and the influencing factors. The random sampling of the women aged 35-60 living in Tokyo was made with 304 effective answers. The average age for the last menstrual period was 50. 7 years old. Many of them positively accepted the menopause. However, many in the pre-menopausal group replied that during the menopausal period mental and physical disorders developed. On the other hand, many in the post-menopausal group replied that those symptoms did not accompany. More than 90% of the subjects had some kind of symptoms. The group which was expecting the menopause soon had statistically significant instances of neuro-endocrine symptoms (irregular menstruation, hot fit, sensitive perception). The subjects who had many symptoms, had a sickness, had no job, had troubles in their daily lives and felt that the symptoms were painful and tried to get along with the symptoms. As the factors influencing the acceptance of menopause, age, the number of complaints, Self-esteem, attitude towards menopause were extracted. The research suggested that in the future there is a demand for the consultation by the experts for those who felt some troubles in their daily lives as well as the need of education for healthy women before menopause.

Key Words

woman
climacteric
complains
menopause
middle age

正 誤 表

ページ	行	誤	正
2	右41	suger	sugar
3	左36	<u>hundle</u>	<u>bundle</u>
5	19	goverrments	governments
	21	Permamente	Permanent
	29	cardaic	cardiac
6	4	clincal	clinical
	8	symdrom	syndrom
	10	growing	growing
		<u>poulation</u>	<u>population</u>
7	4	<u>cadiovascular</u>	<u>cardiovascular</u>
	9	excercise	exercise
	14	excercises	exercises
8	2	depresslon	depression
	24	creatinie	creatinine
9	1	paesnted	presented
		the, Symposium	the Symposium
10	3	示標	指標
	5	平衡性	平衡性
26	右18	<u>31</u> 日	<u>30</u> 日
27	5	<u>ministry</u>	<u>Ministry</u>
	10	60_years	60_years
	13	17.00	17.0
43	15	<u>goverment</u>	<u>government</u>
48	表4	泌尿器系系症状	泌尿器系症状
55	11	Self	self
66	左↑4	Centerd	Centered
	左↑1	Nuriing	Nursing
	右↑9	Sursing	Nursing
	右↑2	Nurjng	Nursing
67	左1	Nurjng	Nursing
68	3	questionaires	questionnaires
92	13	企業におこる	企業における
98	4	Melieu	Milieu
	↑3	Soviety	Society
裏表紙	最下行	Annualy	Annually