

更年期新時代 ー人生80年を健やかに 1～3ー 第1回 記録

第1回 平成4年6月26日(金) 午後7時～9時

[於] 福岡市女性センター「アミカス」アミカスホール

【竹永】 皆さん こんばんは、竹永和子です。本日の司会をやらせて頂きます。

7時になりましたので、スタートさせていただきます。

お時間が短いので、個人個人の自己紹介に代えてお手もとにプログラムと資料を配らせて頂きました。お話を聞きながら、この資料をながめてお過ごしてください。

はじめに、今日お話し合い頂くのに3つのお願いをさせていただきます。ひとつ目は、お話しのお話の中で個人のドクターのお名前とか病院のお名前は差し控えて頂きたいこと。ふたつ目は、なるべくたくさんの方のお話を頂きたいので、おおよそお一人5分くらいでお話しをまとめてみてください。3つ目は、なるべく個人的なお話しをしてください。ご自分の経験、ご自分が聞かれたこと「内緒よ！」っていう感じで結構ですのでお話しください。

ではいきなり本論に入らせて頂きます。このミニフォーラムでオブザーバーとしてご出席頂きたいお方をお願いをして、その参加申し込み書の中に一言コメントを書いて頂いた方があります。

今村幸子さんがコメントで、「更年期という言葉が正当に使われていない気がします。不定愁訴を更年期と言われていたり、貧血状態を更年期と思い込んでいたり、便利に使われてかえって不安感を強くしているように感じます。」と書いてくださいました。

なるほどそうなんですよ。実は私もこのフォーラムをやるにあたって、どういうわけだか心臓は絶対強いと自信があったのに一週間くらい眠れないんですよ。言葉が頭の中を駆け巡って。そうすると傍に寝ている夫が「お前ももう更年期か」とか、そんな感じで使われてしまうのですが、純粋に医学的に更年期、もしくは更年期障害というのはこういうことだよ、というご説明をお願いします。

【中村】 みなさんこんばんは、中村でございます。私は、更年期とそれに続く老年期に女性のからだにどういうことが起こるのかを女性ホルモン

との関連でお話しをしたいと思います。更年期というのは、生理が止まる時期50歳から51歳くらいですね。この前後の10年くらいを更年期と言いますが、20代、30代の卵巣が活発に働いている時期から全然働かなくなってしまう老年期への移行期と定義されています。卵巣からこれまで出ていました卵胞ホルモンというエストロゲン～女性ホルモンと言われているホルモン～が急激に下降する時期。そして老年期はそれが非常に少ない状態でずっと持続していく時期です。

では、その時期にどういうことが起こるかをスライドをお見せしながら説明いたします。

50歳くらいで閉経するとそこで女性ホルモンが低下して更年期障害として起きてくるのが「ホットフラッシュ」と言いまして、からだが突然熱くなって汗がドット出る。これは時間や場所に関係なく起こります。そのほか、頭痛イライラ、肩凝り、抑鬱的になるなどいろんな症状が起きてきます。これが短期的に起きてくる更年期障害です。更年期障害を起こす原因は、もちろんエストロゲンの低下によるものが一番なのですが、そのほかに家庭環境～子どもさんが就職したり結婚したりとかご主人が単身赴任をする、お姑さんとうまくいかないなど～とか個人個人のパーソナリティも関係してきます。

非常に真面目な方が更年期障害がひどく出るという傾向もあります。

ですから、「更年期障害」と一口で言いましても、非常に出る方と出ない方と様々なわけです。

次には、腔の粘膜の萎縮とありますが、エストロゲンは、皮膚や粘膜と関係がありまして、エストロゲンが出なくなると皮膚や粘膜が萎縮してくるわけです。腔の粘膜が萎縮してくると、カサカサになっておりものが増えたり、出血したり、痛みが出たりします。そうすると性生活で痛みがあるためにご主人を遠ざけるようになるということもこの時期に起こってきます。

その次は尿失禁。これはおしっこが一杯になると漏てしまう。腹圧性の尿失禁というのは、くしゃみをしたたりなわとびをするとおしっこが漏てしまうというものですが、こういうこととも

エストロゲンは関係があると言われていました。それから、長い間に出てくるのが骨粗鬆症と動脈硬化です。

エストロゲンは、骨からカルシウムが流れ出すのを抑制する作用があります。それから最近は、骨をつくる働きそのものとも関係していると言われていまして、エストロゲンが出なくなると、骨がもろくなるのが急激に進んでくる。特に60代、70代では男性に比べて急激に骨粗鬆症の発生率が高くなっています。それはホルモンと関係あるからなんですね。

もうひとつの動脈硬化。これは血液の中のコレステロールとの関連なんです。エストロゲンは、コレステロールの中の善玉コレステロールであるHDLコレステロールを増やして、悪玉のLDLコレステロールを減らす作用がもともとあるので、エストロゲンが出なくなると次第にHDLコレステロールが減ってくるわけです。悪玉のコレステロールが増えてくる。そういうことが長年続くと動脈硬化につながるわけです。以上、エストロゲンが減ってくる更年期にどうということが起こってくるかを簡単にお話ししました。

【竹永】 皆さん、今、中村先生からお話し頂いて、「更年期＝更年期障害」とだけイメージされていた方も多いのではないのでしょうか。

それらが尿失禁だとか骨粗鬆症だとか動脈硬化にも関係があるということをご存じだったのでしょうか。昨日の朝日新聞に尿失禁のテーマで記事が載っていまして、でもそれを産婦人科のお医者さんに受診したという人は9%だったということが書いてありました。内科が30%、泌尿器科が55%。

で、今日は、中村先生がおっしゃってくださったようなことを産婦人科に相談されたことがありますか、というのも1つのテーマにしたいと思います。それでは、まずこちらの研究員から少しお話しさせていただきます。

横浜女性フォーラムの橋本黎子です。ご自分の自らの更年期のご経験を踏まえてお願いします。

【橋本】 橋本と申します。ちょうどこの研究班の仕事を引き受けた頃、私自身いわゆる更年期の初期の症状がありました。でも非常に忙しい仕事をしておりまして、最初は疲れと更年期の境目がなくなってきた感じでした。

横浜女性フォーラムでは、「こころとからだと生き方の相談」というのをやっております、40～50歳がいちばん多かったと思いますが、そう

いう方々のご相談に応じております。一番多いご相談は、ご夫婦の問題で、あとは親子の問題と生き方の問題です。「こころとからだと生き方の相談」というのをやってきたのですが、からだの相談をどのようにやってきたかということ、自分が更年期になって初めてからだの問題が実感としてわかってきたかなというのが率直な気持ちです。スタッフの方もまだ40歳前後ぐらいで50代までいっている者がおりませんので、からだのことは実感としてはわかりにくいのではないかと思います。

私自身は、実際には鬱的な状況になりまして、自分にも関心がないしテレビや新聞にも全く関心がなくなりました。1週間くらい朝起きてもボーッとすずす感じて仕事も家事もできない。ちょうど家も、娘と息子が一緒に社会に出て特に気張って子どもを育てたことはないんですが、経済的な問題とか精神的な問題とか、やはり母親ですのだからかなりの気配りはしていたのだなあと後で思いました。そういう中で自分にドンドン自信を失ってきました。会議とか相談とかいった仕事はほとんどやれなくなってしまいました。もう仕事をやめなくてはいけないと思って、辞表を持って歩いていました。からだも動きませんし、頭も動かない、仕事もできない状況で、命を粗末に考える時期もありました。食べることに興味がないし、車がきても避けようとしないう、死んでもいいなと考えていました。それがなぜ立ち直れたかということ、精神科と産婦人科のドクターが仕事場におりましたし、仕事を通じてそういう知り合いもあったのでそういう方たちに状況をよくお話ししたということ。それから家族にもよく話しました。家族はかなり協力的だったし、まわりのドクターやスタッフたちもよく話を聞いてくれて、かなり手厚い手当をしてくださったということ。それでいろいろなことをやってみました。抗鬱剤も飲みましたし、安定剤も飲みました。お酒も飲みましたし、それからこの研究班の先生方のお話を聞いてホルモン療法をやってみようか、ということで1ヶ月に1回のホルモン療法をやりました。ただ、閉経後に月経がやってくるのはわずらわしいことで今は漢方に切り替えてみようかな、と思っております。1年地獄だったな、という気がします。で、更年期のこういう状況になってくると持っている自分のマイナス面が非常に浮上してくる、これが実感としてあります。そのことは私たちのクライアントを見ても、そういう傾向がはっきりしているなという感があります。今

は、更年期のからだの不調を訴えた方にも自分の経験を生かしたアドバイスができるのではないかと相談員として少し太れたかな、と更年期に対して少しありがたい気持ちでいます。

【竹永】 ありがとうございます。

今、橋本さんからお話頂いた中で、自分の状況をきちんと分析できる、話せるということが以外とキーポイントですよ。

一ノ瀬さん、一番橋本さんとお仕事に近いですからまず一ノ瀬さんあたりから口火を切って頂けますか。

【一ノ瀬】 今、橋本さんのお話を伺っていて浮かびました。

更年期というのは、中村先生のお話を伺っていて、いろいろなからだに出てくる症状と同時に、精神的にも非常に大きい意味を持つ。橋本さんのお話にあったのは中高年の女性にあらわれる鬱病のひとつの典型的な例ではなからうかと思えます。心身症や蕁麻疹が出たり、その時期に昔やったぜんそくが出たりそれから、アルコール、キッチンシンカーという形で出たり、不倫とかラブフェアを起こす女性たちがいるんですが、果されなかった青春の血がここでもう一回出てきたという感じで捉えることもできると思えます。

私の感じでは、更年期というのは思秋期と捉えることもできましてライフサイクルから言いますと10代からだのホルモンのアンバランスな時期に対してやはりアンバランスな思秋期さまざまな症状が起こってくると捉えられます。この時期の対応はどうしたらいいか、と考えますと産婦人科のドクターにかかると共に性格とか家族のエンプティネスの問題も関わってきますので、是非カウンセリングルーム、神経科の医者とネットワークを組んだ治療が望ましいと思えます。もちろん地域の保健婦さんとか生活面からの取り組みできると有効なのではないかと思えます。

【竹永】 ありがとうございます。では次はお隣の井上さん。今度は医療とかカウンセリングとは全然関係ないお立場からご意見をお願いします。

【井上】 正直言って「更年期」という言葉をこのフォーラムの連絡が来るまで知らなかったのです。そのために本屋さんを見たのですが、医学

書の中にわずかに更年期のことがありました。それには、二重あごになるとか、背中に肉がつくとかあって、医学的な説明もあったのですが、よくわかりませんでした。

先日、銀座の方に女性6人で行く機会があって6時間電車の中で更年期の話をしていました。その時に、子どもができないので病院でホルモン療法を受けている方がいて、その方が“思春期だったら箸が転んでも笑いたくなる”ところが、反対に“石が転がっても怒りたくなる”と言っていました。なんでも怒りが全身にドサツときて、夜中に隣に寝ている夫の首を締めたくなるとかいう感じになってとても苦しんだと言っていました。そういう場合、どんなお医者さんにかかるのかというと、その人はたまたま子どもが欲しくて通っていた産婦人科でそのまま診てもらったけれど、結婚していない女性などの場合は行きにくいし、もっと症状が軽い方は行けないし…。

昔の人は家に縛られていたので、そういう症状があっても我慢しなさいと言われていたのが、今の女性は我慢しなくなって、ある程度子どもも手が離れて「さあ、第3の人生を楽しもう」という時に頭が痛かったりやる気が起きなかったり…。ですから、アルツハイマーのように認知されだして、家族の苦労とかが一般的になってきて、それまでは家族の恥じだったのが逆に同情されだしたこともあるので、もっと気楽に相談したり話したりするサークルみたいなのがなるといいんじゃないかとその経験者も言っていました。病院にはよっぽど重くならないと行かないし、産婦人科には特に気構えて行くそうなんです。というのも病院で頭が痛いとか夜眠れないという「甘えてるんじゃないの?」と言われるそうなんです。

ですから、病院の一步手前で相談できる機関があるといいと思うのと、みんなでもっと認識を共有できるようになるといいと思えます。

【臼杵】 私自身、更年期障害の真っ只中ではないかと思えます。30代から40代の頃には更年期という名前だけは知っていましたが、実態は知らずに過ごしていました。番組でも取り上げたことがありますが、更年期の症状の症状に留まっていたと思えます。

最近、急に汗が出たり、胸がドキドキして気分が少し悪くなるという症状が出たり何でもないので気分が重苦しいという症状が出てきました。

症状が出てすぐお医者さまに行けばよいのに、

なんとかなるんじゃないかという感じで過ぎてしまいました。

番組の中で、中村先生のお話を伺う機会があって、これはきちんと相談すれば一人で苦しまなくていい問題なんだ、と思いました。

それから町の中で声を拾いましたが、随分“更年期障害”ということでなんとなく漠然と思っていたり、何かまちがった知識を持っている方もたくさんいらっしゃるということがわかりました。

番組を組みましたあとに、「どこの病院に行けばいいのか」という問い合わせがあったのですが、これがきっちりと“更年期外来”という受け皿をもっている病院がいかに少ないか、ということがわかりました。

悩んでいる人が多いことがひとつ、それから受け皿が少ないことがひとつ、それから私たちは、個人で優秀なお医者様を知っていながら、“個人じゃ恐いから”ということでもどうしても大学病院に行く。大学病院に行くことと混んで待たされるので仕事を持っているとどうにもならない、というところが大きな問題だな、と実感をしたところです。

【今里】更年期障害があらわれなくても、更年期という時期は誰でも来るわけで、そのあとは尿失禁とかそういう症状が出てくるので、これはこの問題にはきちんと関わらなくてはいけないなと思いはじめたところです。

先日、文藝春秋の有吉佐和子さんの日記を読んでいたら、「私はひどい更年期障害に襲われている。眠れず、苦しい。あまりの苦しさに死ぬことばかり考えている。何度か車に飛び込みそうになった。」とかいろいろ書いてありました。ああ、こんなにも苦しい時がもうすぐ来るのかと思うと、これは大変だなと思っています。

自分の経験を元に話すと、大きい病院は待たされるというのがひとつネック。それから、例えば子宮がん検診を受けようとすると家の近所には結構あるのに日曜日以外は仕事をしているわけで、オフィスの近くにあれば行けるんですけど…。天神界隈で探してみると、歯医者とか胃腸科はあるのですが産婦人科は非常に少ないのです。これほど働く女性が増えているのになぜオフィス街に産婦人科がないのかと思います。分娩施設とかはなくても簡単な診療設備があればいいと思うのですが。会社の検診でも産婦人科系のものはないですね。で、数少ない産婦人科をたまたま見つけて行ったのですが、すごい

列なんですよ。で、予約制でそれでもあれだけの人数で、やっぱり需要はあるんだなと思いました。

それから自分の経験で産婦人科に関わったのは、子宮がん検診の前はお産の時なのです。で、どういうお産をしたいかという、“痛くないお産”だったのです。随分探しましたが、どういうお産をさせてもらえるかを探すのって大変なのです。探す手立ては電話帳の職業別名簿しかなく、そこには痛い痛くないかは書いてないのです。こうなったらコネだと思ひまして、お医者さんの奥さんという人を知っていましたので、その人にあちこち聞いてもらいました。でも7年前には非常に少なかったです。確かにリスクがあるというのは存じていましたし、副作用があるかもしれない、というのも知っていました。でも、とにかく私は痛いのが嫌いだったのです。女性の中にもいろいろいまして、痛くなければ母性愛がわからないとか言う人もいますが、私は痛くなくても母性愛はわきました。意地悪な言い方をすると、男性もお産をすればもっと痛みをなくすという方向に変わったと思います。なぜ女性だけ痛い思いをしなければならぬのかというのはとても不思議です。

“痛いのが好き”という人は痛い方に行けばいいし、“痛くないのが好き”という人は痛くない方へ、という選択肢をなぜ与えられないのか。

更年期も同じです。私はつらいのとか苦しいのとかは大嫌いなんです。ある程度のリスクは説明して頂いた上で、苦しくない方法を選びたいと思います。自分が更年期になる前に早く福岡市で痛くなくなる治療を簡単に受けられる施設ができるよう、自分自身もドンドン運動していきたいなと思います。

【竹永】貴重なご意見をありがとうございます。では女性学というものを教授していらっしゃる沖田さん、いかがでしょう。

【沖田】私は日ごろ、授業の中で女性の一生というものを話題に出しているのですが更年期という時期を教えるにあたって、私自身、更年期になったらどうなるんだろう、と考えます。と、「子どもができるかなあ」というあのスリルを味わえなくなるんだなあ、「そうすると寂しいだろうなあ」とかその時に一緒に出てくる更年期障害とはどんなものなんだろう、と考えながら講義をしています。実際に更年期障害というのは、ホルモンのアンバランスで起きてくるにもかかわ

らず、実際に起きてくるのは臓器の近くではないことが多いですね。すると、のんきな人たちは、気づかずにあとになってみて「あれが更年期障害だったんだ」ということも多いと思います。

更年期にいろいろな病気をした人は、もう少し前もって知識があったらひどくならずすんだ人もあると思います。

私などは、先日ホルモン療法の情報を送って頂きまして、もし更年期障害が起ころうと、「苦しくなったらこれがあるんだ」、と気が楽になったのですが。でも更年期の症状が起ころうと、いったいどこに相談に行くのか、と今日もまわりの人に聞いてみたのですが、「それはあなた、内科よ」という声がほとんど返ってきました。私自身は婦人科だとは思いますが、一方今の婦人科にはそういうことを相談する受け入れ体制ができていないと思います。というのも、日ごろ短大で学生からいろいろ相談を受けるのですが、その中には月経不順などで、これは大丈夫だろうかという症状もあるのです。で、「病院に行ってみれば？」と言うこともあります。素直な学生はそれで病院に行くのですが、翌日「先生、帰ってきました」と言うのです。というのもいきなり内診台にのってくださいと言われてたというのです。思春期や学生の女の子にとっては、ちょっと話を聞いてくれてその上でというのならわかるのですが“まず内診台”というのに大ショックで、そういう人は更年期になっても絶対産婦人科には行かないと思われま

す。それから、学生がもうひとつ言うには、「先生、あそこは病気を見つけるところで、相談するところじゃないですよ」。そんなことから彼女たちは病院は相談できるところじゃない、行くのは仕方がないお産の時だけ。という認識を持ってしまうのです。それから親も娘を婦人科にやるのは嫌がりまして「もう少し様子を見てみれば？」とか「婦人科に行くのはやめて内科にしなさいよ」などと言います。

しかし、今後は学生自身も自分のからだを知ることには必要なことでそれをよく知っていらっしゃるのは婦人科の先生なのですから、もう少し女性の体を一般的に知らせることをやって頂きたい。

それから、更年期の女性が婦人科に行く時は寂しい気持ちで行きます。「先生方は相手にしてくれるのだろうか」という気持ちで行くわけです。ですから、若い女性に対しても、中高年の女性に対してもやさしく相談にのって頂ければ…と

思います。

【大貝】 ちょうど40になったばかりで、“更年期”というのはまだまだ先の話です。仕事で忙しくていたら、そんな気にならないんじゃないか。と甘いことを考えていたら、送って頂いた資料を見ると、そんなもんじゃない。これは大変なことだというのをあらためて認識したのですが、ただ自分が確実に更年期になっていく中で婦人科の病院なり医院には決して足を踏み入れないだろう。というのはひつつは、いわゆる老いることに対する不安。いつまでも若々しくいるというのと若いというのは実は違うんですよね。

いつまでも若々しくありたい、というのは誰しも心の中にあるわけで、それが「あなたは更年期です」と言われたとたん、「ああ、もう、年寄りの範疇に入っていくのか」という気持ちになると思うのです。結局特に女性は“若さ”に価値がおかれていて、年をとることの経験の深さなどは、男性が良い形で評価されるのに対して女性は評価されないんですよね。相手が気楽な気持ちで言う「おばさん」という言葉が実は傷つけたりします。それが、確実に医学的に断定されるというのは、ちょっと怖い気がします。それから、産婦人科に行かないというのは20代の後半に不妊症の治療に3~4年かかったことがあるのですが、いつも病院が混んでいるんです。時間がなかなかとれるわけじゃないのに無理やり行っているのに待たなければならない。それから内診台に上がった時のあの屈辱感。人間性を否定されたような気持ちがするんです。内診台にあがって、足を広げて、カーテンがあって。「何、これいったい…」というのをまた繰り返すのは嫌です。

それからお医者さんがやさしくない。悩みを抱えて行っているのに。不妊の治療に通っている時など、療法や薬の質問をすると怒られるのです。非常に細かい心のひだみみたいなもの、すがりたいという女性の心理までは残念ながらご存じないようです。こういうところでは人間的な心は求められないのだなとつくづく思いました。産婦人科というのはお産をする所なんだな、とその時あきらめてしまったのです。

“更年期の症状”というのは非常にあいまいです。肩こりがおこってもそれが症状なのか単なる肩こりなのかわかりにくい。仕事が忙しくてイライラしてもそれが更年期なのかは断定しにくいです。ですから、私は更年期のような症状

が起こっても、まずは内科に行ってしまうと思います。

【狩野】 私は個人的な経験としては、40代になる6年前に乳がんの自己発見をしました。仕事からみのとこで言えば、これまで小説の中に更年期の女性の心理を描いたものがあつたか、と考えるとあまり見当たりません。

確かに落ち込んでいるときに書く気になるかという問題もありますが、もう少し情報が行き渡れば、そういうことを描くものも出てくるかと思ひます。上野千鶴子さんは、何でも先取りする方で、最近「40代からの老いの探険学」だったかで、いろいろな方とインタビューしています。その中で森遥子さんへのインタビューで、是非中年から老年にかけての女性の内面を書いて欲しいと注文を出していらっしやいました。

ポーボワールの老いとか、林芙美子さんとか宇野千代さんとか老年の心理のことを描いたものはありますが、その前の段階がないな、と思ひています。

6年前に乳がんと言われた時は、病院で看護婦さんが「ピース、ピース」と言うのです。なんでも盲腸の次に簡単な手術だそうですけど。宣告された方では、死を一度は覚悟しますので、自分の生き方とかいろいろなことを死の立場から捉え直すということをしました。

“更年期”というものも結局は死に至るまでの一段階です。ですから、段階として受け入れなければならないと思ひます。

それから、ちょっと前に何人かのグループで、この問題をなげかけてみたのですがやはりお医者さまへの注文というのはいろいろあります。

例えば五十肩の方はどこへ行くのでしょうか。外科か整形外科に行った人がいましたが、そちらの先生は、更年期とは結びつけてはくださらなかったそうです。やはり更年期外来とういう広い受け皿が欲しいという意見がありました。

それから、お医者様には優しくして欲しい、いくら設備がよくてもトイレの位置などに神経が行き渡っていないと嫌だとか、いろいろな注文があります。

あまり大きな声では言えませんが女性同志でのあのお医者さんは良い、あのお医者さんは悪いという情報もうんと交換しよう、と。そういうこともやるべきだと思ひます。

【竹永】 ありがとうございます。更年期には老

いとか死とかの観点から見る見方もありますね。そのへん、お年を召した方との接点をお持ちの音成さん、いかがでしょうか。

【音成】 昭和14年生で、真っ只中もいいいところだと思ひているんですが、更年期障害、いつ来るのかいつ来るのかと思ひています。今までは無視して過ごそうとしていたのですが、今日のお話を伺って、そうもいかないというのがわかりました。

カウンセラーをたくさんつくらないといけないのではないかと思ひています。病院に行く手前で、話を聞いてもらうところ。絶対産婦人科に行かないという方が多かつたのですが、私も“更年期の症状が出た時に産婦人科に行く”というのは考えつかなかつたです。それではとても行かないですね。ですから、その前に相談するところが欲しいです。

一昨年、今から考えるとホットフラッシュというのを経験しました。その時はきっと車の冷房の入れ過ぎだ、と思ひまして過ごしてしまいました。今から考えてみると更年期の症状のひとつだつたのではないかと思ひます。

私は日ごろお年を召した方の中にいますので、そうすると自分は娘になってしまうのです。年を忘れて子どもになってしまうので、自分は若いんだ、若いんだ、と思ひてしまいます。それからもうひとつのおつきあいは20歳くらいの学生さんなので、そこではお姉さん間隔で、自分が年をいうのを忘れてしまいます。そんな状況の中で現在を過ごしています。

【竹永】 お年を召した方の中にいると、若い気分になって、若い人の中にいると年を忘れてしまう、という今のお話を受けて、小糸さんはご自分で大家族をつくっていらっしやるそうですが、いかがですか。

【小糸】 今日聞いていて一番びっくりしたのは、私は橋本さん臼杵さんと同じ症状を33歳の時にやっていたことです。びっくりして、私は更年期を2回やるのかしらと思ひています。33歳の時に一番最初の娘と合体しまして、1歳9ヶ月の子どもが突然来て親になったのです。それで環境が全く変わってしまったてしかも主人がその娘をものすごくかわいがつたのです。私もかわいと思ひていたのですが、それが半年以上も続くと、家族の力関係が変わつたのです。そして、頭が痛い、眠れない、死にたくなる、突然肩が

熱くなる、とかフラフラするとか計算なんかとんでもないテレビも見れない。本なんて読みたいくもないという症状が約1年くらい続きました。

私はその時は神経症で、家族の力関係が全く変わったことで起きたということで治療としては抗うつ剤を打ちました。そうしたらすぐ楽になったのでその中にホルモンが入っていたのかな、と思います。

現在は7人で暮らしていますが、71歳のおばあちゃん（実際は伯母）は、全くなかったと言います。で、その血を継いでいなければならないだろうしでも一度症状を経験しているの、またなるか、非常に不安です。

【竹永】 今、大分「絶対に更年期障害では産婦人科には行かないよ」というようなお話が出たんですが、中村先生。先生のお立場から、「本当はこうなんだよ」というようなご意見を頂けませんか。

【中村】 大変さっきから身につまされて聞いております。僕らは、産婦人科というところは、内診ということもありますし、普段の診療の中では随分気を遣っているつもりなんですけれども患者さんを傷つけているんだなあ、そういうところもあるんだなあ、と今日は勉強になりました。ただ、全部が全部そういうところでもないはずですし、たまたま行かれたところが、その日、その先生が機嫌が悪いということも関係したのかな、とも思います。ただ、待たせるとか内診台の問題は最近特に感じている問題です。「できるだけ早くしてあげたい」とか「できるだけお話を聞いてあげたい」とか。ところがそれはある意味では相反することで、話を聞いてあげると逆に人をお待たせすることになるとか非常に難しいです。

やはり、これからどうしていくか、課題になる問題です。

【竹永】 それから、繰り返し出された情報不足という問題もありますね。

耳鼻科に行ったら耳を見せるでしょ。内科に行ったら胸を見せるでしょ。だから産婦人科に行ったらどこを見せるのか、という情報も実はもっと必要なかもしれませんね。

さて、これで今日お話しして頂こうと予定していた方は終わりです。あともう少しの時間をちょっと離れて、先ほどもちょっと出た“働く女性”のこととか“女の人の生活がこんなに変わ

った”というようなところ、話を膨らませて頂けませんか。

【斎藤】 働く女性が増えてきていますね。確かに増えてきています。ところが昔の働く女性と今の働く女性では問題が変わってきているにもかかわらず、“女性”に関する価値観は依然として変わっていない部分があります。

病院にかかるにしても、男性の場合はすぐ病院にかかれるのに対し、女性、特に未婚の女性にとっては、病院にかかることは非常に勇気が要ることなのです。特に産婦人科の戸を叩くということはとても勇気がいります。そういうまわりの目というのがなぜこんなに気になるのかというと、今話題のセクハラとも関係があるように思います。

男性と同じように、仕事をし、能力を發揮しているのに、なぜこの問題になると女性だけが落しめられるのか、そういう切り口で考えていくとおもしろいと思います。

性に関しては、福岡はまだまだ封建的です。母に“老いの性”なんかの話をすると「そんなはしたない話はやめなさい」と言われます。女性の口から、性とかそういう言葉を出してはいけないという考えの人が多いです。

ですからそのような中で、私たち自信が価値観を変えていかななくてはならないという状況に福岡は今あると思います。

ついでながら、つい2~3日前に話題になったのが、性的な事情で女性のご主人の要求を退けると、そういう教育が全くいままでないのです。なぜご主人が求めた時に、女性が拒否するといけないか。とか、徘徊とか痴呆の問題が起きたときに、男性の性欲を上手に処理してあげると、借りてきた猫のようにおとなしくするのに拒否するからますます暴れたり、おじいちゃんが小学生の子を襲ったり、という犯罪に広がっていくのではないかと。ところが女性に対する教育がありませんから、女性は閉経後はほとんど夫婦の交わりをしなくなりますから急にやったりすると粘膜がやぶれたりします。ところがそんな時でも、おばあちゃんは産婦人科には行けないんです。60、70の人が行くとヘンな目で見られる、放っておいて腹膜炎になったというようなケースも結構多いらしいんです。ですから、そのへんの問題も踏まえた上でこのような試みをやっていくことは非常に良いことだと思います。

「老いの性」という問題をいくら取り上げても、説得力がない。だから、更年期の問題をもっと広げて頂いて、そこの方からやって頂くと良い

結果が出てくるのではないかと思います。

【臼杵】 私のところで、更年期の特集番組を組んで、非常に良かったと思っただけです。それは、スタッフで35歳の男性がいるんですが、更年期を取り上げるにあたって、資料をくださいと言ってきて、あげたものを読んできて、「ああ、僕良かった。更年期障害って全然知らなかった。素朴な疑問で、男にも更年期障害ってあるのかな」というふうに言いながら一生懸命考えているのです。私たちの世代では、更年期は良いイメージではなかったんですが、30半ばの人が言ってくれたことで、私たち自身が更年期障害ということをもっと普通にそれから、もっと正しい形で情報を流していく必要があると感じています。彼は、奥様とお子さんが2人いらっしゃるのですが、奥様が生理のときイライラしていると、「あっ今生理だな」といつもより優しくするのだそうです。ここで言いたいな、と思ってもちょっとガマンするのだそうです。そのように、更年期を迎えた奥様を旦那様がそういうふうな受け止め方をしてくださるともっとも家庭の中がやわらかくなると思います。このフォーラムではそれぞれのお立場からのとても良い意見が出ていますのでもっと一般に広められたら、と思っています。

それから予防に関しては、皆無と言うのが現状です。これからの人生80年時代を生きるにあたっては、もっともっと広めていきたいと思えます。

【福田】 今の臼杵さんのお話を伺っていて、つくづく男性にも女性のことをよく知って欲しいな、と思います。仕事柄私は男性の方とご一緒することが多いのですが、更年期になった時にどんな症状が起きてくるか、という不安ばかりが募ってきます。それが仕事の上で影響を及ぼすのではないかと、とういのが私にとってはいちばん重大な問題なのです。で、その際に男性の方が理解してくださる環境にあると随分対応が違うのではないかと思います。ですから女性だけがこうやってひっそりと相談するのではなく、もっと女性と男性がお互いの力を出し合っていけたらどんなに良いだろうと思います。

先程、セクハラの話が出ましたが、正当な抗議をしても、男性の方は「きっと生理だろう」とか話題をそういう方向にすり替えることが多々あります。ですから、女性のからだのことが及ぼすことをきちんと認識することが男の人と女

の人の良い人間関係を作ることになると考えます。

情報は女性だけでなく、男性にも伝わるようにして欲しいな、と思いました。今回のフォーラムに出るにあたって、スケジュールの調整の際に仕事場で「更年期のフォーラムに出る」と言いました。すると、「更年期って何なの?」とか、奥様の症状にどう対応したら良いか分からないといった反応がありました。ですから、やはりきちんと知っておいた方が家庭生活もうまくいくと思います。

【藤原】 私もこのフォーラムに参加させて頂くにあたって、まわりのいろいろな人に「更年期ってどういうイメージ持つの?」と聞いてみました。どうも“老い”とか“衰え”とか“終わり”というマイナスイメージなんです。更年期というと、あとは“障害”という言葉しか浮んでこないという意見もありました。もし、マイナスイメージしか浮んでこないとする、これはもしかして女性を“産む性”としか捉えていないからではないかと思えます。ですから閉経を経験することで、自分を終わったとか、男性の鑑賞に耐え得る魅力がなくなったという意識がどうしても自分自身の中にあるようです。

女性としての社会的なアイデンティティを失わせると捉えているようです。ある調査研究、年代別の心理特性の調査によると、40代の前半まで出てこなかった「からだに対する不安感」が48~49以降急に出てくるという結果がありました。同時に自分の行動を他人に合わせようとする傾向が出てくるという特性があります。

これを同じ年代の女性に聞いてみますと、そういう傾向はあるというのです。自分のからだに自信が持てなくなると同時に、子どもさんが巣立ったり、家庭環境の変化ということで自分の生き方を迷うと言うのです。精神的に不安定である時期に他人と同じ行動をとって、安心感を得るのではないかというのです。更年期の問題はからだからスタートする問題なんですが心理的にも模索をする時期でそういうところのケアが必要なんではないかということ強く感じております。

【竹永】 ありがとうございます。最後に藤原さんが良いまとめをしてくださりました。確かに更年期は、からだ発ころという感じがします。

予定の時間になりました。貴重なお話しばかり

で、あらためてまとめる必要もないかな、と思いますが、だいたい今日は5つのポイントが出たかと思います。

受け皿としてのカウンセラーの必要とか、もっと病院へ行く前の相談機関を含めての、婦人科への疑問、医療機関サービスのシステムの問題が一つ出されたと思います。

二つ目は、まわりの目を意識すること。その中にもいろんな要素があったかと思います。

三つ目がもっと正しく普通に情報を伝えて欲しいということ。

四つ目がその中でも特に予防ということに本当に知識がない、関心がない、情報がないんだな、ということ。

そして五つ目が更年期というのは女性だけの問題じゃない、男性にも広く知らされてお互いに共通に理解し合って、男性と女性の良い関係が願われたり探られたりしてみたいということかな、と思います。

今回特に出して頂いてた、もっと普通に正しい情報をという部分で、今から皆様感想を書いて頂く間に、資料をお渡しします。この中にはちょっとした相談機関に行けば手に入る女性向け、生活者向けのリーフレットが入っています。だいたい一応集めたつもりです。日本アラマント協会というのが昨年できました。それからアメリカのものを日本語訳したものとかそういった類のものです。福岡市では中村先生が最近作られたものもあります。それらを皆さんにお渡ししますので、次回7月までに勉強してください。

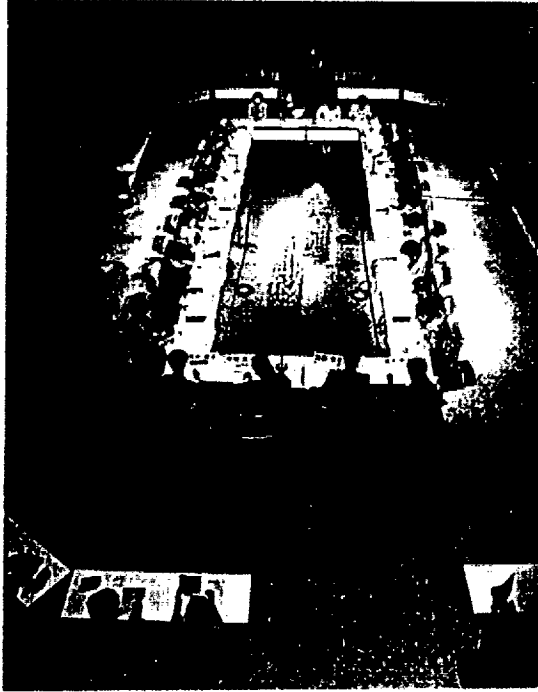
そして、その上で、「もっと正しく、もっと普通に更年期の情報を」という観点で、それらが適うでしょうか、適わないでしょうか、そんなところを視点に入れて次回は是非お話を聞かせて頂きたいと思います。

終 了

ミニフォーラム
更年期新時代

～第1回 アンケートまとめ～

平成4年6月26日、(金) 午後7時～8時50分実施



〔ミニフォーラム会場風景〕



〔研究員からの話題提供をした後、セッション開始〕

● オピニオンリーダー

1	<ul style="list-style-type: none"> ・女性が自分の身体と心に関心を持ち、発言することを通じて、医療、教育、家庭での変容を予測できる気がする。 ・ディスカッションの時間が欲しい。 ・カウンセラーに対する期待に応えられる力を育てていかねばと思った。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期のことがよくわかった。 ・カウンセラーの必要性を感じた。 ・この話題を男性や家庭で話し合い、理解を深めて欲しい。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・産婦人科に関してはデリケートなことなので思い切って口に出すと、風が通ったように爽やかに感じたり、「あなたもそう感じていたの!」とも感じた。 ・更年期についてこれから勉強したい。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・各分野からの男性と女性の生き方に及ぶこれからの最も大事なテーマが生まれて来つつあることに大きな期待を寄せている。この研究結果が全ての女性にそして男性に行き渡ることを願いながら次回につなげたい。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・内容が深い意見が聞けて有意義だった。討論の時間が少ないのが残念。 ・更年期を含めて「老い」に価値を見出せないような考えを改革すべき。生から死へのプロセスの中で、加齢に対してもっと価値が認められれば女性にとっても生きやすいのではないか。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・「20代の時から予防は始まっているのだ」ということを言えなかったので付け加えたい。 ・自由討論の時間が欲しい。 ・内容も濃く大変有意義だった。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・沢山の症状を集めること、個人差があること、それを広く世界に知らせること、女性だけが知っておけばよいという問題ではないということを感じた。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・1人の発表に対する質疑応答、関連意見などを述べる時間的余裕がもっと深められるのでは?
9	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期のことがよくわかった。自分が経験した神経症とよく似ていることに驚いた。 ・ミニフォーラム3回が終わる頃には、予防についても少し見えてくるのではと期待している。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・日本人におけるホルモン治療の副作用、また男性の更年期(または生理)について知りたい。 ・更年期を病気として意識しすぎることに問題がないか? 明治の女性がお産は病気ではないと言っていたことに相通じることもあると思う。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・何故福岡がモデル地区に選ばれたのか、この成果をどのようにまとめ、どういう活動に結びつのか知りたい。 ・「女性の科学」を更年期障害を通じて形づくっていったら素晴らしいと思う。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な方の話を聞くことによってますます関心が深まった。会場の感じもよく緊張せず参加できた。これをきっかけとして、多くの方に影響が及び、更年期だけでなく女性の性、生き方について普通に話すことができる人々がもっと増えていけると想像し、うれしく思う。
13	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい情報を得る場、多忙な女性のために電話カウンセリング、ガイドブックなどがあればいいと思った。 ・出席された女性の本音の話は感動した。参加できて嬉しい。
14	<ul style="list-style-type: none"> ・もうすぐ50才になる。自分の性格から更年期障害はあらわれないと思っていたが、今日話を聞いてちょっと不安になった。が、女性にとっては大切で絶対に必要な事。是非、産婦人科ではなく産科・婦人科の窓口を別にした外来病棟を作ってほしい。
15	<ul style="list-style-type: none"> ・多くの率直な意見を聞き考えさせられた。何故、更年期=病院=薬という式ができてしまうのか不思議。心をギュッと掴む人、仕事、なんでも一生懸命になれば解決の道は開かれると信じている。女としてではなく人間の問題提起としたい。

16	<ul style="list-style-type: none"> 自分の症状が更年期障害なのか不明だった。自分を更年期という老いのイメージの中に入れることに抵抗感が多少あったかもしれない。それほど更年期という言葉は不透明。今日の話でその多岐にわたる症状の多さ、周期の長さには驚いた。 職場でも地域でももっとオープンに女性の身体、心について語られ、正しい情報が伝えられることが必要。 育児休業法と同様に更年期障害の重症な人へ配慮できるシステム作りの必要を感じる。医療の夜間システムも欲しい。
17	<ul style="list-style-type: none"> 今日の率直な意見が“普通の正しい情報”なのかもしれない。 更年期だけでなく、それぞれの年代を充分に謳歌できる社会風潮、それを認めあう社会にすることもとても大切だと感じた。 人生の目標などしっかりとみつめている人々、今を楽しんでいる人が更年期と仲良く付き合えると思う。
18	<ul style="list-style-type: none"> 予想以上の収穫だった。 他方面にわたって、それぞれの専門家の立場、ひとりの女性としての立場から深みのある意見が聞けて楽しかった。 方向を定めていないのに同じところを目指しているのがとても示唆的だった。 更年期問題も社会構造の中で変化してきたものなので、社会学的、文化人類学的な研究があれば知りたい。
19	<ul style="list-style-type: none"> 更年期が人によってあまりにも違うことが少々不安。“更年期”という響きはマイナーなイメージ避けたいと思う。40才になって女性同士で話し合う度に、「美しく、スリムでいよう。内面から輝くようになろう」と言っているだけに、女性でなくなるようで更年期は嫌。 このようなミニフォーラムがなければ、きっと更年期をうまく抑えられなかったのではないかと思う。情報を得るといふことの重要性を感じた。
20	<ul style="list-style-type: none"> 女性は心の問題がすぐに身体に影響し、その身体の変化をダイレクトに経験する。女性であることとうとうしさがようやくなくなった頃に更年期について考えるのは寂しくこたえる。が、更年期は確実に老いにつながり死につながることに気付き、女性が生命に敏感なのはこのようなことを直感で知っているからなのではないか。女性という存在にもっと誇りを持つことが大切。 ミニフォーラムが女性の社会的つながりとして役立っていくことを願う。
21	<ul style="list-style-type: none"> オブザーバーが“聞くだけの存在”ではもったいない気がした。 更年期問題は女性だけの問題ではなく、男性も含めた問題。健やかな生活を送るために、男女ともできれば夫婦で取り組み考えていくことが必要なのではないか。男女共生の時代に男性にもパートナーとして考えてもらうべきこと。
22	<ul style="list-style-type: none"> 経験者の話は圧巻。具体的に更年期が見えてきた。 「更年期」という言葉がもっと堂々と話せる環境づくりをするためにマスコミへの働きかけが必要。全ての人が一度は通る「期間」という形で市民権を持たせられたらいいと思う。
23	<ul style="list-style-type: none"> 自分はまだ更年期障害の症状を感じたことがない。母もなかったとのこと。遺伝的なものか。 同級生からもそれについての強い悩みをきいたことがない。精神的な影響が大きいのでは？
24	<ul style="list-style-type: none"> 更年期の症状（ホットフラッシュ）が始まった。1年程前、何度も仕事を投げ出したことあり、今日「あれは更年期障害だったのか」と納得した。 “老い”への一歩として更年期を認めたくないのが女性の心理。しかし、正しい情報を気軽に知る機会や場が欲しい。そしてそれを職場や仕事相手の農家の女性達にも広げたい。
25	<ul style="list-style-type: none"> 更年期に対して最も恐ろしく思うのは「精神的に落ち込むことがある」という点。今から何か準備しておけないかと思う。 実母も、義母も姉妹の間でも更年期を話題にすることは全くなかった。が、娘とはざっくばらんな話ができるし、家族皆の前で娘が義母に「生理はあるの？」と聞き、義母が答えるという出来事があった。とらえ方もどんどん変わってきていると実感した。

● 医師

1	<ul style="list-style-type: none"> ・今日得た情報量の多さに消化しきれない。今後、数日かけて解決法を見つけていきたい。 ・婦人科に対する非難の声は医療の現場では全く訴え通り。医師個人の努力で改善できるものも有るが、そうでないものも多い。特に医師間のコミュニケーション不足を強く感じた。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・婦人科の内診に対する偏見に驚いた。医師の機嫌を損なうのは患者の受診態度にも一因がある。内診は内科の聴診器と同じで癌発見の第一歩である。米国の女性のように自ら進んで婦人科を訪れてほしい。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・産婦人科の対応が男性側・医療サイド中心であるという指摘が非常に参考になった。 ・カウンセリング、保険点数、診療料金など行政サイドからの女性保健に関するサポートが望まれる。 ・日本は豊になったが文化の質はまだ低い。実際に更年期外来をやって壁にあたったことがない。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・オピニオンリーダーの皆さんがhandsome & nice womanである。 ・インフォメーションが不足しているため十分な根拠もなく大病院に受診が集中している現状を変える必要がある。健診センターは更年期に関する問題で抵抗なく訪ねて頂ける受け皿を作りたい。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・今日のフォーラムで自分がやりだしたことに自信を持った。産科なしでは経営はなりたないという周囲の声をふりきって開業した。不妊症・思春期・思秋期の方も入りやすい。更年期障害はBBTRUSTなどを使って内診なしでも診断可能でなるべくその方法でやるようにしている。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・県医師会でも「医政なくては医療なし」と「医療情報」の重要性を切実に念じ、具体的な方法を「医政研究検討委員会」に託している。今日、医療の問題を一般地域の人との間では一層の理解を深めるためのインフォームド・コンセントの大切さを思い、今後の進め方を探りたいと思う。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・小糸氏の症状は鬱状態で神経症に分類される。このあたりの混同が多いようだ。 ・更年期や老年期は必ずくるものだから、更年期障害をさけるのだと思う。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期問題は女性と身体の問題だけではなく女性と社会の問題だという意見が参考になった。 ・婦人科に対する不信感・嫌悪感には人格を持つ人のみならず、病気・器官をみるという点が問題になったが、医療全体への問題提起だ。予想通りの意見で意外ではなかった。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の診療の中で患者さんから感じとっていた事と、本日のオピニオンリーダーの方々との話の中から感じとった事のギャップに驚いている。 ・オブザーバーにもっと産婦人科現場の医師の参加の必要を思う。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・受診の際の率直な感想をきくことができ役立った。3分診療は行政レベルでの改革が必要。 ・女性のライフサイクルについての教育が必要。更年期障害の“障害”という言葉は自然の経過であるにもかかわらずマイナスの印象を与え良くないと思う。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・女性心身症候群というべきではないのか。個人により、その社会的、生来的構造により様々な主訴所見があり、年齢はあまりこだわらなくてもよいのではないか。もちろん卵巣機能不全に基づく医原はあると思うが。 ・医師は勿論、社会の人間としての女性問題として、共に討議すべき事となろう。男性も退職また定年時症候群がある事を共に思えば、討議の対象もひろいと思う。 ・医療がこれらの受け皿となるべき経営の基礎的条件があるのかも対象とならざるを得ない。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・オピニオンリーダーの個人的経験をふまえての意見・考えはとても面白かった。 ・男性のオピニオンリーダー、産婦人科医の参加がもっとあったらよいのではないか。

● 研究員

<ul style="list-style-type: none"> ・更年期問題＝更年期障害というイメージを持っている人が多い（または多かった）従って、更年期障害さえ乗り切れば更年期問題は済むと考えている人が多い。 ・婦人科に対する悪いイメージを持っている人が多いのはある程度覚悟していたとはいえ少しショックであった。患者と医師の信頼関係のなさが大きな問題のようだ。 ・更年期に対する問題を相談する受け皿が少ないことは確かにその通りと思われる。
--

●看護婦

1	<ul style="list-style-type: none"> 産婦人科の医療現場でカウンセリングが発達すれば、相談することによって心理的安定が得られ更年期で悩む人は今よりも減少するのではないかと思った。 このようなミニフォーラムに男性も多く参加していただければ・・・と思う。
2	<ul style="list-style-type: none"> 女性の立場にたった、女性の意見が出せて、社会にもっと女性が何を感じているのかを出していく必要があると痛感する。このような機会を多くして正しい理解を得、社会的に認識されることを期待し、自分もそれをつくる努力が必要だと思った。
3	<ul style="list-style-type: none"> 井上氏は一般市民代表のように深く広くとらえた発言でとても良かった。白井氏の受け皿がないということの切実さがよく伝わってきた。オピニオンリーダーの方々をみて、年をとるなら彼女のようになりたいと思える人が多くいたことは年をとることも楽しみの一つとなった。

●保健婦

1	<ul style="list-style-type: none"> 4年前に開いた更年期教室では症状が中心だった。今日のような内容はとても貴重。今後の参考にしたい。こういう機会がない。
2	<ul style="list-style-type: none"> 更年期様症状の相談で相談を受けることが多いが、検査をしてみると貧血や心臓疾患があったりすることもある。産婦人科、診療内科を受診しても更年期障害で片づけられることが多く疾病の発見を遅らせることもある。医療問題と並行して更年期問題を考える必要がある。
3	<ul style="list-style-type: none"> 更年期という言葉がまだ正しく認識されていないと改めて感じた。 女性が子供達が巣立った後の人生を人間として活力ある生き方ができるように考えたい。特に心の問題、思慮期のことで悩む人たちに医師、心理の方々とネットワークで解決できるよう支援したい。
4	<ul style="list-style-type: none"> 更年期の捉え方が「女性としての終わり」という深刻な受けとめには、生む性としてのイメージが女性の側にインプットされているのでは？更年期問題の正しい情報提供の必要性和相談の場が必要と思う。
5	<ul style="list-style-type: none"> 更年期を正面からきちんと受け止めようとする姿勢がすっきりとした言葉で表現され、社会的背景も含め、女性の問題に止まらず幅広い視野で見極めようとする姿勢が嬉しく感じた。 医師への根強い不信感に驚いた。
6	<ul style="list-style-type: none"> 人生のひとつの時期であるものを暗いイメージでのみ受け取られてきていたのを心の方面から見ようになり大変喜ばしいと思う。女性のみならず、より楽しい生き方を探すきっかけになることを願っている。
7	<ul style="list-style-type: none"> オピニオンリーダーの率直な意見を聞いて今の社会の中での更年期像のようなものが容易に想像できた。 母子保健業務でライフステージの中での更年期への対応を考えるよいモチベーションとすることができた。
8	<ul style="list-style-type: none"> 相談者に対する思いやりがあっただろうかと反省する機会になった。
9	<ul style="list-style-type: none"> 更年期障害がでないようにスポーツ等を心掛けていたが、生き方の大切さを痛感した。 私達も保健所等で更年期を迎える方々を援助できると思う。
10	<ul style="list-style-type: none"> 保健業務も曲がり角にきていると受け止めている矢先に、全人間としてとらえられ女性問題から医療に向けて何か訴えられている息吹として受け止めた。 更年期は全ての女性が通ることなのに漠然としすぎている。
11	<ul style="list-style-type: none"> 今回は各リーダーの方々の意見だったが、将来的にはごく普通の主婦の生の声もきいてみたい。 高齢社会の中で、寝たきり老人や痴呆の方を抱えて、自ら更年期障害に悩んでいる主婦もいる。地域の中で保健所が中心になり活動できればと思う。

●助産婦

1	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期障害で産婦人科外来へ受診する人は少ない、診療中に話をきく時間は医師はとれない。やはりカウンセラーの必要を感じた。その上で症状の強い人は対症療法を。 ・更年期障害は全女性にくるのであれば自然に受け入れられる精神力をつけたい。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・女性のライフサイクルを知る機会が一般の女性にはない。人生80年を健やかにというテーマで更年期を取り上げたことに関してもう少しクリアにしてほしかった。(まだ30代なので醒めているのかもしれないけど) ・更年期に対して正しくうけとめてもらうためにどうしたらよいか女性自身の問題。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・女性の身体を知る、知らせるのは産婦人科医か? どうして助産婦ではないのか? ・産婦人科はお産をするところだけではない。困った時に女性の味方で気軽に相談できる先生はたくさんいる。情報がきちんと知らされていないし、努力不足なのかもしれない。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・受診する人の心理を察して、産婦人科医及びそこに従事している者の心得を考えていく必要があると思った。 ・助産婦の名前を忘れていませんか?

●その他

1	<ul style="list-style-type: none"> ・生き甲斐を感じている人は更年期障害はあまりないと思っていたので、オピニオンリーダーの方々の話に驚いた。更年期の方の指導は言葉の力(誠意)が非常に大きい。実感。 ・「女の体とバイオリズム」問題に取り組んでいるのが面白い。大学で栄養学と保健を学んでよかった。(コンサルタント)
2	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期障害を、家族、夫婦の悪関係が原因しているとしかたえられない患者と身体の問題の側面からとらえることができないままのカウンセラー(自分自身)問題を整理できていないことを認識した。(カウンセラー)
3	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい情報を!これにつける。男女とも思春期前期に正しい「科学的な性」の教育が絶対必要。 ・弱ってくると(-)が増加されることを実感している。そして60才という年齢が少し手遅れかと思ったりもする。(市民相談員)
4	<ul style="list-style-type: none"> ・大学で女性に関する研究をしているが、私達がしていることがどれ位社会に還元されるのか、またされなくてはならないのか考えさせられる。私達の研究をやさしく伝える情報機関が本当に必要なのかもしれない。(教師)
5	<ul style="list-style-type: none"> ・もっと掘り下げたいなあと思わせる発言が多々あり、そのまま流されていくのが大変勿体なく、個々の問題を掘り下げるのにはどうすればいいかが今後の問題解決として残されて行くだろう。(会社役員)
6	<ul style="list-style-type: none"> ・このミニフォーラムの目的がいまひとつわからない。この発言がどのような形で生かされるのか研究の全体像をしめしてほしい。 ・私自身としては更年期問題が少しは見えてきた。そういう段階だ。(公務員)
7	<ul style="list-style-type: none"> ・医師や病院の意識・システム変革、受診者側の意識づくりが必要?メンタルなカウンセラーによる相談室の設置により治療法などをふりわけれる場ができるのではないか。婦人科は忙しすぎる。 ・クオリティオブライフを全体として追求する。 ・「予防」或いは私達の研究する運動生理学的なアプローチが有効であるかもしれない。(運動生理学研究技術者)
8	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期を女性の問題、家庭の問題、企業の問題など社会的にとらえて具体的に医療や男性への注文など発題され、興味を持って聞いた。 ・次回は医者にきいて欲しい。(福岡市衛生局)
9	<ul style="list-style-type: none"> ・56才になったが更年期障害はなく、独身のせいか産婦人科と縁がなく数居が高かった。ミニフォーラムで認識を新たにした。これからが楽しみ。(福岡市役所)

10	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な内容でありがたかった。更年期は心身両面の問題だと痛感した。 ・40～50代の妻からの相談はきわめて多く内容は多岐にわたる。子供が巣立った後の人生をどう生きるか、精神的にもひとつの転期。カウンセリングをもっと身近に受けられる施設の必要を感じた。 <p style="text-align: right;">(相談員)</p>
11	<ul style="list-style-type: none"> ・研究員の方々の話をもうすこし聞きたかった。 ・次回の研究員の方々のコメント(どういう方が何について話すなど)がわかればまたオブザーバーを誘いやすい。 <p style="text-align: right;">(アミカス)</p>
12	<ul style="list-style-type: none"> ・より明るく健康で美しいクオリティオブライフを過ごすために「更年期」は更なる年を重ねる時と受けとめたい。素晴らしいオピニオンリーダーの方々を中心に福岡の地から悩める更年期の人たちが気軽に悩みを打ち明ける場を作って欲しい。 <p style="text-align: right;">(無記名)</p>
13	<ul style="list-style-type: none"> ・オピニオンリーダーの数が多すぎるのではないかともう少し討論する場面があっても良い。 ・更年期問題は女性の問題のみではないので、オブザーバーに男性を多く参加させてほしい。 <p style="text-align: right;">(無記名)</p>
14	<ul style="list-style-type: none"> ・一般の更年期の人にも聞かせてあげられるように開催時間を考慮してほしい。 ・オピニオンリーダーの顔、表情が見えにくい。耳で聞くだけなら会場まで来る必要はなく後日報告書を読んだ方が良い。 ・オピニオンリーダーの数が多すぎるのでは？意見としては多い方が良いと思うが。 ・全体的にはとても参考になるミニフォーラムだった。(年齢が分かるともっと参考になる。) <p style="text-align: right;">(無記名)</p>
15	<ul style="list-style-type: none"> ・とても参考になった。 ・精神科の医師が入ったらもう少し幅が広がったのではないかと。 ・高齢者の性についてのフォーラムもやってほしい。 <p style="text-align: right;">(無記名)</p>

[その他のご意見]

- ・会場の設営がスマートで雰囲気がとてもよく今後の参考になった。 (同様意見 2件)
- ・司会のコメント、まとめの言葉などとても的確で進行がスムーズだった。貴重な内容を整理しながら聞くことができた。 (同様意見 3件)
- ・有意義な時間で参考になった。2、3回が楽しみ。 (同様意見 多数)