

更年期新時代 - 人生 80 年を健やかに 1~3 - 第 2 回 記録

第 2 回 平成 4 年 7 月 24 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】 第一回目のフォーラムの時になかなか手厳しいご意見を頂いた、なかなかショックであったというのがお医者様方からの感想でした。

でもよかったですね。そういうショックを与えられて。

特に待ち時間が長いことと、診察が嫌だから産婦人科に行かないんだ、という発言に、納得のいかなさと残念さで複雑な思いを影響として与えたというところがあります。

で、お手元に配らせて頂いたブルーの用紙を見てください。これは今年の 1 月に、名古屋でもって妊娠反応、尿検査をこっそりと郵便で送るとこっそりと妊娠判定を教えてくださいというものを愛知診断技術振興財団が取り入れたんだそうです。本当の趣旨は、10 代の妊娠に悩む青少年をなんとかフォローしてやろうというのが本筋だったそうです。結果 4 か月経ってどうだったかと蓋を開けてみたら 10 代の利用者は全体の 9% で、40 代~50 代が半数以上だったそうなんです。当財団の研究室長が、「この年齢で妊娠かしら」と思い悩んで、産婦人科にも妊娠判定薬を売っている薬局にも行けない女性が随分いることが読み取れると言っています。こんな事実とか身のまわりの実感とかで、やはりなんとなく産婦人科は行きにくいという実感があるのが実情なのではないかと思えます。

ところが、先だってアラマント協会の資料とかお渡ししましたが、その中のひとつにアラマント協会のアルベリーさんがいちばん新しいニュースレターの中に「45 歳を過ぎた日本の女性と話しをして私がとても驚かされるのは高等教育を受け、人並みかそれ以上に社会や文化に関心を持ち、どちらかという近代的な生活センスをお持ちになる方が、なんと一度もマモグラフやトマツ検査は無論、婦人科医による定期的な検査もしていっしょらないこと」とコメントしていっしょいます。

そこで、今日は、「情報提供はどんなふうであれば、私たちにとって親しみやすく心動かされることができるのか」に絞って問題提起して頂きたいと思えます。“もっと私たちが更年期について知るにはどうしたらいいか” というような

ことと、“もっと私たちが産婦人科の医師を身近に感じて、診察を積極的に受けられるにはどうしたらいいか” “そういう女性を育てるにはどうしたらいいか” “もっと適切な情報の与えられ方があるのかどうか” そのあたりをお話しして頂きたいと思えます。

今日は、オピニオンリーダーの中の第二グループが担当になっています。あとで時間を少し余らせますので、そのほかの方もご発言ください。

お約束事は前回と同じです。個人のドクター、病院名には触れないでください。ごく個人的な経験を聞かせてください。おおよそお一人 5 分でお願います。

今日の研究員は 4 名です。河野先生、堂園先生、相良先生、中村先生です。

今日のコメントは河野先生と相良先生に 5 分ずつ。ドクターの立場から、こう思っているという視点で、お願いします。

【相良】 こんばんは。前回のフォーラムには参加できなくて申し訳ありませんでした。前回のフォーラムに関しては、ビデオで全部見せて頂きました。私は、更年期外来という専門の外来でこの 5~6 年、皆さんのお話しを聞かせて頂いています。これまでは、そこでの話をいろいろ聞いて、「更年期は大変だ」とか「私も将来こうなるのかな」と思っていました。

前回のビデオを見せて頂いて、ちょっと私がかまで思っていた更年期の認識よりも、実際の更年期の真っ只中にいる方で医者にかかっていない方の深刻な問題を痛切に感じました。

更年期外来をやらせてもらっているのですが、ちょっとこれまでは甘かったかなというのが本音です。

今日のテーマは情報ということなので、私自身が実際に仕事の現場で情報提供には携わっていないので、個人的な考えを述べさせていただきます。外来では、更年期障害を扱っていますが、これは更年期の問題のほんの氷山の一角なのではないかと思っています。この年代の方は、こころやからだの問題だけでなく家族の問題、子どもの問題、寝たきり老人の世話の問題とか遺産の

相続の問題とかものすごい問題を抱えなくちゃいけないんだな、と感じています。もちろんこういうことは教科書には書いていないので、私たち自身が、更年期にはどんな問題があるのかを知らなければいけないと思っています。

単にのぼせがあるとかではなくて、基本的に女性が抱えている問題をむしろ知りたいというのが外来をやっている感じる本音です。

更年期障害審に関して、前回竹永さんがリーフレットを皆さんにお渡ししたようにあいう形のパフレットを作ることはできます。けれども女性の抱えている問題の本質は、私たちがむしろ知りたいと思っているくらいで、情報提供できる段階ではないと思っています。

からだに関すること、こころの問題とか、この時期の女性にはケースワーク的な問題を包括的に扱う場所が必要だと思います。それがあれば私たちが更年期の女性がどんな悩みをもっているかを知ることできるし、それに対してある程度専門的な手段を使って情報を集めて、またフィードバックすることもできる。フィードバックしながら、情報をお互いに集積するというのがお互い大事なのではないかと思います。

この企画に参加させて頂いて、この女性センターとか前回ご出席の橋本さんの横浜女性フォーラムとかを知って、「随分進んでいるんだな」と思いました。私は日ごろ病院にいてそういう機関を知らなかったものですから、女性が積極的に自分の問題を解決しようとしているんだなという意識を感じました。その中に医療が入りこんでいて、婦人科検診がひととおりできる、乳がん検診がひととおりできる、医療と相談、そしてお互いの情報を提供し、交換できるそういうトータルな場所がひとつ必要なのではないかと思います。

先月産婦人科の国際心身医学という学会がスウェーデンであったのですが、そこでもメノポーズクリニックとか女性問題に関する大学の講座が少しずつできてきているんだというのがわかって、私たちだけでなく世界中の女性がそういうものを求めているんだな、というのが実感です。

それと、前回ビデオを見て、産婦人科に対する偏見というか、受診するのがこんなにも難しいものなのか、というのを知ってがっかりしてしまったのですが。たぶん医療を与える側と受ける側の双方に責任があるのだと思います。それと女性に限らず、自分の健康を自分で管理する方向にもっていく必要があります。従来の日本では、いわゆる“医者まかせ”で、病気にな

らないと医者には行かないし、医者が何をするかは医者まかせになっています。

医療はサービスなので自分から自分が自分の健康に対して持った不安はちゃんと聞きに行って、その結果はちゃんとサービスしてもらわないといけないと思うのですが。医者にも患者にもそういう意識がないような気がします。

双方の意識が育っていけば、多少産婦人科の医師も変わっていくし、産婦人科にもかかりやすくなっていくと思います。

【河野】 私は九州大学の診療内科に約10年ほどおりました、そのあと約900床ほどの都立駒込病院というのがんと感染症を主体とした総合病院にあります。心療内科よりももっと広く、ストレス病全般を診るために「心身医療科」という科名を掲げてやっております。ごく最近、財団法人のストレス科学研究所というところに移っているのですが、公的な総合病院でのストレス科の臨床の経験を踏まえて若干コメントさせていただきます。

一言で申し上げると、患者さんをプロフェッショナルとして診る医療行動にも非常に問題があるし、患者さん側も保険行動や受領行動にも非常に問題があるということです。これは日本の社会における、メンタルな障害や問題を排除しようという意識に問題があるということです。

例えば、娘さんの結婚相手を選ぶ際に、東大出の超一流のエリートの方たちがいたとします。ところが、過去にそれぞれ精神分裂病、鬱病、ノイローゼ、心身症、胃潰瘍、早期癌の6つの病気で入院している。一様に現在は同じ健康度でバリバリ仕事をしているとします。その場合、どの方を選びますか。どなたか、どうぞ。

【高山】 私にも22歳の娘がおりまして、そろそろ結婚させなければと思っています。その場合、まず心身症の方はお断りしたいです。それから、ノイローゼ、鬱病、分裂病の方もお断りしたいです。

【河野】 何がお気に召しませんか？

【高山】 やっぱり完全には治らないんじゃないか、と思うんです。胃がんとかそういう肉体的な病気とは違うと思います。がんの方もあまり選びたくはないんですけども。

【〇〇】 私も心の病気の方は、自信がないですね。

どっちか選ぶなら、からだの病気の方が…。といっても、胃潰瘍も神経性のもがありますけれど。まあ、子どもが選ぶですから、子どもがそれでいいというのなら、仕方ないですが。

【○△】私も心の病の方はまず、賛成しかねると思います。

【河野】私は、ドクターの集まりや患者さんの集まりや、保健所での集まりや企業の管理者の集まりでストレスについてお話しをすることがあります。その際に、皆さんがメンタルな問題をどのように理解されているかを知るために、同じように質問をしますが、多くの方は、まず絶対に分裂病は選ばれないです。ノイローゼも選ばれない。鬱病もほとんど選ばれない。まあ、事故であるとか高血圧とか糖尿病とか胃潰瘍だったら、人気があるのです（笑）。

私はよく申し上げるのですが、心身症というのは、心で起きる、からだの病気なのです。で、胃潰瘍や高血圧などは、昔から典型的な心身症の病態を持つ病気と言われているのです。だから、心身症と言われると気にいらないのだけれど、胃潰瘍と言えば気に入られるんです。

例えば、疲れやすい、どこそこが痛いということで、病院にお見えになる。関節が痛いということであれば多くの方が整形外科を受診されます。頭が痛いと言われれば脳外科を受診されます。ところが、「痛い」という表現でお見えになる方は分裂病の方もあつし、一番多いのは鬱病なのです。心身症のこともあつします。

赤痢の場合、熱が出るし、下痢をします。熱が出るから解熱剤、下痢をするから下痢止め。でもそれはあくまでも対症療法です。本当は赤痢に効く薬をあげなければいけないのです。

私のところを受診される患者さんで一番多いのは更年期以降の患者さんです。更年期以降の女性の方が圧倒的に多いのは、理由があつて私のところが受診しやすいということとストレスが多いということなのです。

夫との関係で起きてくるストレス性の障害、人間というのは悩みや心が乱されるのは嫌だから、乱されないように一定の働きをするような仕組みがあるのです。内分泌系、自律神経系、免疫系、からだの方ではホメオスタシスのための3大システムがあります。ところが限度を越えると、病的な反応として心も乱れる。赤痢の場合は赤痢菌が病原菌なのですが、夫との関係で起きた健康障害は、夫が病原菌なのです。ところが夫

を殺すわけにはいかない（笑）。そこに大きな問題がある。ストレス刺激を受けると、からだに反応を受けるか心に反応を受けるか、行動に現われるのです。

相良先生がストレス刺激として、寝たきり老人の問題とか遺産相続の問題とかを挙げられましたが、それ以外にも夫との関係もあるし、子育てや家の運営を任されているストレス、最近ではバブルの崩壊での失敗なども原因になって、からだの病気になる人もいますし、ノイローゼ的な反応が出る人もいますし、家出をするなど、行動面に出る人もいます。反応の出方によって、患者さんはノイローゼの反応や気分障害の鬱の反応だと気に入らないんです。身体に現われた反応は気に入られて、心身症は気に入らないのです。そういう意味では患者さん側の受領行動にも問題があると私は思っています。

いずれにせよ、更年期というのは非常にストレスの多い時期です。

がんの問題、これからはエイズの問題も出てくると思います。それから性の問題、これはクリアには出て来ないです。そして鬱病の問題。それに対して、きちんと対処できていない。医者であれば全身的な反応を提示してもらえれば誰でも鬱病は診断できるのですが、患者さん側が情報を提供してくれないという問題があります。うまく年をとっていくことを受領できない方も多いです。

生殖機能を失ってからの女性としての生き方を時代に即応したデザインをすることの必要があつると感じています。

以上が、仕事を通じての私の実感です。

【竹永】ありがとうございました。本当に私たちは、頭が痛い時はドクターに行くし、歯が痛い時は歯医者さんに行く。うろ覚えなのですが、アメリカで随分昔に「歯が痛ければ歯医者さんに行くでしょ。でもあなたは心が痛いのに、なぜ精神科に行かないんですか？」というキャンペーンがあつたと聞いています。

河野先生が指摘してくださつた、患者さん側からの情報提供の不十分さとか、私たちにうまく年をとる工夫や伝承も足りないというのも本当だと思います。それから、生殖機能を終えた女性の人生のライフデザイン、そういうところも大きな問題と言えそうです。

先だつてのフォーラムの感想文の中に、「この30人のオピニオンリーダーを見ていて、私もあんなふうに年をとりたいと思えるような、素敵

なオピニオンリーダーの方たちで嬉しかった」というのがありました。本当によかったなあと思っているところなのですが。

さて、ここからは、オピニオンリーダーの方たちに臨床の中では見えないご自身のご経験を含めた、更年期の女性の心とからだと生活を是非聞かせて頂きたいと思います。

【古賀】 実は更年期を過ぎていると思うのですが、更年期障害につき当たらなかったものですから、産婦人科にもお世話になりませんでした。身内に薬学関係の者が多いものですから、いつもそのへんにコンサルタント的な人がいるということでそういう影響もあったのかもしれません。

今日は、産婦人科の先生だけでなく、心療内科の先生もおみえになっているということで非常に心強く思っております。更年期のことで、今まで話題にならなかったことは、眼科のことなんです。老眼という問題が出てきます。

私の妹が30代でコンタクトレンズを作りに行った時に、「老眼が出ています」と言われ、ショックで電話をかけてきたことがあります。やはりその時にもう更年期にさしかかっているんじゃない？と不安になっていました。

合わないメガネをかけていると頭が痛くなるように、いろんな症状が出てきます。ですので、是非更年期の問題に眼科の問題も入れて頂きたいと思います。それから、耳鳴り。更年期としての耳鳴りなのか、メヌエル氏病の症状なのかかわからないことがよくあります。産婦人科の領域だけでなく、そういうことも起こってくることを、是非考慮して頂きたいと思います。

先だつての新聞に「基礎体温を測りましょう」というのがありました。それによると、最近の若い人はちょっと行き過ぎではないか。

もうちょっと、自分で自分の健康をよく知った上で産婦人科に行くべきではないかというのがありました。例えば、腰痛で病院に行った人がいましたが、それは実は椅子がおかしかった、とか。そのように病院に行く前にもっと自分の健康を知る必要があるんじゃないか。

お医者さんに、やれ3分診察だという前にもっと自分のからだを自分で知りましょう。というようなアドバイスがありまして、なるほどなあと思いました。私は、基礎体温というのを測ったことがありませんでしたが娘は黙っていてもつけているんです。これは世代の違いかな、と思うと同時に私たちの世代ももっと関心を向けるべきだと思いました。

それから、更年期は精神的に不安定であるということ、いろんな病気が出てくるということで、女性に非常にマイナスになっていると思うのです。定年は女性の方が長生きするにもかかわらず、男性の方が長いということが結構あります。やはり女性は更年期障害が出てくるから、仕事をしても雑になってくるということですね。

私は大学で教えているわけですが、10年以上前に男子生徒が帰りのバスで「女の先生は困る。今日あんなにヒステリーを起こしたのは、更年期障害だ」と話しているわけです。自分の母親から聞いた言葉だろうと思うのですがそのとき、自分もどっかでこう言われているのではないかと、思い、これまで忘れたことはありません。

私は、女性だけでなく、男性も更年期障害が起これるのではないかと、思いまして調べてみましたら男性の“アンドロロジー”という学会が札幌で開かれたそうなのです。ほとんど女性と同じ症状がやはり男性にもあるということです。のぼせ、めまい、頭痛という症状があるのに、なぜ女性だけが、ひとつの差別用語のように言われるのか。これは絶対セクシャルハラスメントではないか、と思います。このように、男性側の情報もこれからは必要になってくるんじゃないか。お互いにからだの具合が悪い時は助け合う必要があります。そういう意味でも積極的に男性の更年期障害を明らかにして欲しいと思います。

【瀧本】 前回このフォーラムに参加して、「なぜあんなに大袈裟に話すんだろう？」というのが率直な印象でした。今年43歳になるのですが、なぜ更年期なんだろう。私たちの世代～団塊の世代～は、23歳から25歳にかけて、結婚するというのがひとつの目標でした。そしてさっさと子どもを生みました。うちも子どもがいますが、もう上が20歳、下が16歳になっています。子どもというのは中学2年生くらいになると、どんな甘えん坊でも母親を必要としなくなってきました。母親がいると、邪魔なんですね。そうになると、私のように仕事をしている母親でもすごく寂しい。ましてや、専業主婦で夫の帰りを待って、限られた家計の中で家計簿をピッチリ書きながら過している家庭の主婦の孤独感。

それを果たして埋めるものがあるかということ、「趣味がありますよ」と答える人もいますが、趣味なんかでは全然ダメです。自分がゾッとするくらい打ち込めるものというのは結局人間なん

です。

そういうことを実はあの時(前回のフォーラム)にずっと考えていました。ですから、更年期=婦人科、薬、内診ということを皆さんがボンボンボンおっしゃるので、私はボーッと聞いておりました。むしろメンタルケア。

私は日本生命という会社で12年働いておりました、人事採用係なんです、ここに参りまして私はものすごく変わりました。その前の1年間、仕事のことや子どものことでもものすごく落ち込んで、1カ月で体重が6kgも減りました。毎日吐くんです。本当に朝起きるとすぐに吐くんです。食べてなくても吐くのでとてもきつくて、なんでかなあと思っていました。今考えてみると、営業から事務職に変わったのストレス。前の人間関係に耐えられなかった自分の愚かさ、そして子どもが離れていくことに対する寂寥感だったのだと思います。それが今度3月に違うところにまた行きて、毎日若い女性とバンバンバンバン会う仕事になりました。そうすると毎日朝が来るのが楽しくてしょうがないのです。吐くのもまったくなくなりました。食欲も出て来て、食べても食べても太らないんです。こうなるまでには、心療内科という病院を探して何度も行きつ戻りつしました。入るのに人から見られたらどうしようとか思いながら、結果的に一度も行きませんでした。今思いますと、今のようになったのは、無我夢中になれる仕事、無我夢中になれる人間関係、それと「仕事が好きなあ〜」と思わせる自分の気持ちの整理です。

ですから、ここに座っていても、なぜ更年期が問題なのか。なぜ産婦人科なのか。全くわかりません。ただ、このところ生理が前は28週だったのが20日になって、年に14回くるのでこれは、ひょっとしたら閉経の印かなあ、と思って悲しいです。閉経というのは、自分の中の“女”という核みたいなものが枯れていくように感じるんです。知識ではなく、フィーリングで感じるんです。

もうひとつは、朝8時半から夜8時頃まで仕事をしているので、男性と付き合う機会がありません。前回老いたるセックスの話が出ましたが、こういう話は私の職場でもタブーです。品がないとか、節操がないとか、はしたないとかいう言葉で片付けられますが、私はそうではないのではないかと思います。でもこれを陽の当たる場所で話す機会はありません。これも日本人独特の社会観だと思います。これも日本人独特の社会観が女性を不幸にしていると思います。私

のまわりにいる女性は、母子家庭の方が多いのですが、性的交渉の話は全くしません。私はないよりもあった方がいいと思います。そういう人たちに聞くと閉経が遅いそうです。本当かどうかは知りませんが。

私は今、閉経というのが一番悲しいです。私の母は45歳で閉経したと言います。3人の姉たちは50歳を過ぎたら一様に閉経したと言っています。そして、その時に一番荒れたと言っています。つまり夜遅く帰ってくると「浮気しているんじゃないか」とか、なんか匂うと「女の人の香水なんじゃないか」とか妄想が頭の中を駆け巡って、どうしようもなかったと言います。とにかく私は閉経が一番怖いんです。

前は生理が近くなると、胸がパンパンに張っていたのですが、このごろは張らないんです。ですからこれも閉経なのかな、と思っています。

【竹永】率直なお話をありがとうございました。

空虚感を埋めるものとして、「趣味じゃ、埋まらない!」というそのへん、高山さんいかがですか。

【高山】私はいわゆるお勤めをしている人間ではありません。今5年生の息子がいるんですが、子ども会をやっております。38歳の時に子どもを産みまして、上は現在22歳です。要するに、自由業なんです。子ども会は4人でやっているんですが、3人の方はお勤めしていらっしゃるので私が一番時間があるんです。それで、私がすることが多くて、雪だるま式に時間がなくなっている感じです。更年期というのは私もあまりわかりません。閉経の方は、今真っ只中で2~3カ月に1回しかきません。その分1回がひどくて、1日前くらいになると頭が痛くなってきます。1回生理が来ると、体力がガタッと落ちます。終わりますとかなりひどい貧血症状になって、1週間くらい体力的に落ち込みます。ですから、更年期真っ只中なわけですが、ほかの症状は今のところわかりません。母も問題なかったと思いますし、自分は更年期障害とは無縁の人間だと思っています。今のところ、日曜日息子も剣道の試合などでゆっくりしていられますし、月曜日になると、お年寄りのコーラスのグループを持っていて、皆さんが楽しみにして下さるので行かなければいけない、というようなサイクルで動いております。主人も13年生まれで古いタイプの男性なので家事などはさせないで過保護にしていますので、そんなわけでは

タバタバタバタ忙しくしています。

【竹永】すると、高山さんにとっては、忙しくしているというのが、いちばんだなあということですか？

【高山】それと、待たれているということ。行かないきゃいけないということです。

でも健康に関しては、自分も心配はしているんです。よく考えてみるとこの10年くらい1回も病院に行っていないのです。

どうやって自分の健康のこと考えたらいいか、と考えてみたら、母子手帳に気づきました。でもよく見ると、あれは母子手帳であって、私たちの年齢の手帳ではないんですよ。以前保健所でもらってきた成人手帳というのを見ても、更年期のことは書いていないです。ですから、母子手帳の中に女性の出産後からずっと後のことを書いておくとかすると良いのではないかと思います。

【竹永】なるほど。母子手帳を活用するというのはひとつ良い方法かもしれませんね。では、お若いところで、讃井さん、どうぞ。

【讃井】私自身は今、エクササイズを通して、いろいろな女性や男性にお会いする機会があります。今日のいくつかのテーマをお話したいと思います。

私の会員さんの中で、更年期障害を持っている方もあって、時々相談を受けるのですが、私には全然わからないのです。骨粗鬆症のことは、歩くようにしてカルシウムをとりやすくして予防すればいいとか、運動生理学的なことは勉強していますので、そういう面からも更年期の方も若い方もひっくるめてお話をしたり情報交換をする機会を持ちたいと思っています。

最近、会員さんに、「今、更年期の勉強会に行っているのよ」と言うと、そのことで話かけてくださいます。私の時はこうだった、に始まって、「私の経験をこれらかの人に先輩づらして話してあげるのよ、そうすると症状が良くなっているから、やっぱり知識をドンドン広げないとダメね」と言われた方もあります。私のエクササイズは、自分が持っている才能が楽しく生きるように、からだを話をするをテーマにしています。腹筋とか、歩く時にハハハ言っていたのが何回かやっているうちに少なくなったとか。そうすると自信が湧いてきます。閉経が

起こって自信がなくなってきた時にもそういうのははげみになるようです。もしかしたら、こういうメンタル的な部分で更年期が少しは抑えられているのではないかと思います。今日のお話を伺っていると、メンタル的な話題が多いので、そう思いました。

産婦人科に行くということにテーマが絞られているようですが、大学の時に変わったお友達がいて、女性にしか興味が無いのです。彼女は自分が女性であることを否定するのです。生理があることが嫌なのです。実は彼女はすごく生理痛がひどいのです。だから生理が嫌い嫌いでしょうがないのです。でも私は、生理が好きなのです。好きというか、女性としてすごく自然に受け入れていて、「私は生理が好きよ」と言ったのです。するとしばらくして、彼女の生理痛が治ったのです。何年か経って、あの時のことがきっかけで治ったんだと言われました。

それで、私は、話すことの大切さを実感し、エクササイズの間で話し合いの時間を持ったのです。産婦人科の先生をお呼びして、テーマを決めて「避妊について」「生理について」堂々と話すような機会をつくりました。私自身も全然自分のからだのことを知らないで、女医さんをつかまえて、私自身、ちゃんと内診してもらっています。やっぱり恥ずかしい部分がありますが自分が診て頂いて、みなさんにも紹介すると、今大勢の方が受診されているようです。その先生のお人柄や考え方が好きなので、「是非別の場所で女性の相談室のようなものをやりませんか」とお聞きしたことがあります。けれども、産婦人科には縄張りがあって、その地域ではできない、ということと相談はもうからないので若い先生たちはやりたがらないと言われました。そんなわけで、それは滞っていますが、まあ、とりあえずはみんなとフランクに情報を話せる場を多く持ちたいと思っています。これからは、女性も男性も対等なんだから、女性のからだだけでなく、男性も悩みがあるわけですからフランクに話し合える場をもっともっと作っていきたいと思っています。

【竹永】なるほどねえ。本当にそういうフランクに話せる場がいくつもいくつもできると、瀧本さんのおっしゃっていたタブーなんだという抑圧からは少し解放される兆しが見えるかもしれませんね。

では、となりにいきましょうか。高山（惺）さん、お願いします。

【高山(惺)】私の娘のお友達である讚井さんとお隣で、親子のような方とお隣同士になったんですが、私はちょうど15年前に37歳だったと思いますが、子宮筋腫のために子宮を摘出いたしました。非常に重度の貧血、夕方になると腰が痛いとか冷え性とか心臓がどきどきするとかそれはまだ更年期障害ではなかったと思いますが。私は非常に早い結婚を致しまして、子どもも二人持っておりまして非常に優秀な先生に摘出をして頂いてその時に立ち合ってくださいました身内の医者なのですが、「もうおまえは二人も子どもを持っているんだから産むつもりはないっしょ。それだったら、子宮は子どもを入れておく袋だから、卵巣さえあれば立派に女性として生きていけるんだから、妊娠の心配はないし、将来子宮がんになりやすいとごろまで全部とってしまおう。」と言われました。

当時37歳でしたけれど、とったあとは月経はありませんよね。私は非常に暗示にかかりやすいちなので、ホルモンは卵巣から出るということを知って、「生理が終わる、というのは何て快適なんだろう」と思いました。妊娠の心配がないということは、夫婦生活にとってはわずらわしくありませんよね。そういうふうに出るという暗示にすっかりかかっていたので、生理痛がひどいとかいう友達には、「子宮を取ったら？」と言っていました。まわりの人は影で笑っていたと思いますが、私自身はホルモン投与もしないで、その後はずっと元気で暮らしていました。ところが、私の夫は心臓病で8年間入院退院を繰り返してしまっていて、最後に本当に息切れがしたのと、金銭的にも欠乏した頃から夜眠れないとか食べられないといった症状がでました。その時にもいとこに助けをもらって、心療内科に入院をしたりしました。今思っても、あの時は精神障害を起こしていただけで、更年期障害ではないと思っておりました。

私は、今年54歳になりますが、いつも仕事を持っていて現場の末端にいれば元気でいられるのです。自分でもとても経済力があると思っているのですがあの時に落ち込んだ貧乏恐怖症が、皆様から聞く更年期障害よりもうんとつらかったような気がするんです。

これから、更年期障害が来るのかなぁと思いますが、私自身は更年期障害と老化の区別がつかないんです。私は歯美人と言われておまして、虫歯が一本もないのです。非常に食べ物に気を遣っておりまして、小魚をたくさんとるとかし

ています。目の方は、さすがに最近ではメガネをかけないといわれなくなりましたが、これも老化だと思っています。

これから更年期障害がくるのかもしれませんが、なんとか末端にいて精神主義といいますが、なんとか乗り越えたいと思っています。更年期障害は、「来るなら、来れば!？」という感じで思っております。

それから、さきほど高山さんがおっしゃいましたが、妊娠したら母子手帳をくださるように、今回頂いた資料のようなものを配布して下さるといいと思います。

【竹永】高山さんのお話に、もう少しシルバークライフ研究所をやっているらっしゃる斎藤さん、ふくらませてみてください。

【斎藤】私は今日はスピーカーということでしたので、3箇所、産婦人科の先生に電話をしたのです。「更年期障害のことで、ご相談したいのですが」と言ったところ、「来てもらわないとわからない」と言われました。それで、「症状は出ていないのですが、予備知識として教えて頂きたい」と言いましたら、「うちはそういうことはやっていません」とつれなく言われました。で、じゃあこれは本だろうと思って、市民図書館に行って調べてもらいました。でもこれは無理なんですよ。更年期と名前のついた本しか出てきませんので、それで6冊しかありませんでした。

ある本屋さんに行って、「更年期の本がどのくらい出ているか知りたいんですが」と言ったら、調べてくれて、22冊ありました。それが過去において発刊された本だと思うのです。大きな本屋さんでしたけれど、どこに更年期の本があるのかしらという感じで見当たらないのです。ですから、私たち女性がいかにして更年期といった情報を入手したら良いのだろうと、この1カ月半はしみじみと感じました。で、先程古賀さんのお話の中で、“自分のからだは自分で知る”とおっしゃった、これは要するに自己管理につながると思うのです。と、同時に、予防医学の範囲を女性の更年期障害というところまで、拡大してもらえないだろうかと思うのです。この前、産婦人科の先生が、「みんなが更年期を避けたがっているようだけれども」と言われましたが、決して避けているわけではなく、越えることはみんなできることだと思うのです。ですけれど、越え方はひとりひとり違うものですからそれに対して相談ができる施設や場所が欲しいです。そ

して本人だけでなく家族の者も相談出来るような場所が欲しいです。「うちの母が更年期障害のようなんです、どうしたら良いですか？」というような。

というのは、更年期障害の出やすい時期というのは、子ども大変な時期なんです。入学試験とか。私の場合は母が更年期障害の時期がたまたま私の離婚に重なったのです。そうなると母は冷静な判断ができませんから、「あの男はあなたを殺すわよ」とか「あなたがあの男と離婚しなかったら、私死ぬわよ」といった極端な発言が出るんです。ですが、こういう場合に相談できる場所があったらもっとちがったと思うのです。この時はドンドン悲観的になりまして、心療内科にでも行けば良かったのかもしれませんが、先程河野先生が言われたように、心療内科の扉をたたくのは、産婦人科の扉をたたくのと同じように抵抗があるのです。抵抗のひとつは世間体です。それを越えなきゃいけないんですが、自分のからだのことだから、自分で管理するために、それを越えなければ、と思ってもなかなかできないです。

それから、うちの母の世代がそうなんです、性のモラルということと、更年期障害の問題はだぶっているんです。性とか閉経とか言う言葉は口に出すのものはしたくないという考えです。ですから、そういう問題をオープンにしていく情報というのが、私は切実に欲しいと思います。

この前から、「私が更年期障害を越えて行くにはどうしたら良いんだろう」と考えると、やはり自分でイメージトレーニングをしていきたいと思うのです。スポーツ選手がやるようなイメージトレーニング。身近な方を思い描いて、イメージして、私は越えていきたいと思います。

【竹永】 そうですね。素晴らしい年寄りになるんだ、というイメージトレーニング。すごく大事なことですね。そのイメージの一人お一人に皆さん、なって頂きたいと思うんですが。

竹下乃理子さん、お願いします。

【竹下】 前回、今回と参加させて頂きまして、このフォーラムにお医者さんがたくさん参加されておられるというので私は更年期というのはだれもが通過する時期であることはわかるのですが、更年期障害というのは、誰もが起こることなのか、誰もが医療の助けをかりなければならぬのか、そのへんが、不透明だと感じています。と言いますのは、自分でも健康状態の問題

などありますがそれが果たして更年期に近いことによって起こるのか、私のように働いて非常にハードな中小企業の管理職などやっておりますと、夜も大変遅くまで仕事をしております。日曜日にも社員の研修などもありますし、成長期の会社というのは、忙しく、肩が凝ったり頭痛がしたりすると、いわゆるストレスからきているのか、わからないのです。

この間からのお話を聞いていますと、更年期というのは、非常に長い期間を経て訪れてくるものですし、輻輳したものじゃないかなあというのは漠然とわかるのですが、本当にそんな風にはっきりとつかめるのかどうかかわからないのです。という意味ではもっと適正な情報が欲しいなと思います

自分がちょっと気分が悪いとか具合が悪いなとかいう時に、どこを訪ねれば良いのかわからないのです。この前から「産婦人科を」というお話が出ていますが、本当に産婦人科に行くのが良いのかな、というのもよくわからないのです。

私には4人の息子がおりまして、何回もお産の経験はあったのですが、私自身は何回行っても産婦人科というのは慣れないな、なじめないな、というのがあります。とくに診察台の上に乗るのを考えると、身がすくむのです。そばに看護婦さんがついていて下さらなければ、降りてしまうだろうということがよくありました。

それから、私たちの年代は、身体のことについて語るのが、「括弧」つきの分別や「括弧」つきの常識でなんとなく恥ずかしいとか、なんとなくはしたくないとかというつまらないことにとらわれて、ひとつも語らずにきたのではないかという気がつくづく致します。本当なら、私などは何回もお産をしておりますし、事業の失敗、離婚、4人の息子の子育てなど、様々な経験をしておりますので、私は精神的には自由人だと思っているのですが、それでもからだのことが率直に語れるかという自信がありません。

そして、更年期というのがケースバイケースであればあるほど更年期のご相談というのは、単に産婦人科だけでなくもっとトータルな部分で、お医者さんの前にもっとトータルなアドバイスやカウンセリングを受けられる場所が必要だと思います。例えばこのようなアミカスのような場所は、女性が集まれる場所だと思います。やはり私は、最初は女性同士の方が話せると思うんです。更年期が女性のみならず通り過ぎる時期であるならば、いずれは男性を含めたみんな

語り合えなければならないと思いますが、とりあえずはこういった女性が集まれる場所だとか、地域の公民館だとか、働いている方には“働く婦人の家”だとかいろいろありますので、そういうのを利用するのも良いと思います。私が働いていると思うのは、ストレスチェックというのがありますが、ある程度のストレスは、自分の生活をイキイキさせたり場合によっては精神的に参りかけたのを克服する部分もあるわけで基本的には生き方を自分の中で確立しているかどうかと関わってくるのではないかと思います。

働く女性が増えてきていますが、長いこと女性には、働く部分とプライベートな部分とを分けることがなかったと思うのです。均等法を経まして、一気に起用されるチャンスも増えましたし、女性のやる気も高まってきていますが、それに対して、まだまだ訓練の場も少ないのでそういう意味でのカウンセリングが必要なのではないかと思います。私の会社にも健康診断の機会がありますが、今後はそういう健康診断の一環としても、女性のセミナーや集まりの機会を持つなどして、もっと予防的な立場からのシステムを持つと良いのではないかと思います。

それから、若い皆さんのためには今年から育児休業法が制度化されて、行政からも補助が出るようになっていきます。本当に更年期というのが大変な問題であるならば、今後は制度的な面からも真剣に考えていかなければならないと思います。

【小山】 今日、出がけに娘に「更年期のフォーラムに行く」と言いましたところ、「更年期ってなあに？」と言われ、そういえば娘に教えていなかったなあと気づきました。今、私は短大で教えていたしりて若い人とのつきあいがわりにあるのですが、そういう縦のつきあいが女性には少ないと思っています。

先程から、男性にも更年期を語ってほしいというご意見がありました。女性同士でも世代や職業を越えて語って欲しいと思います。女性の場合、仕事をしている女性としていない女性との間で溝があると思うのです。専業主婦の方は落ち込みやすいとか働いている女性はなんとか乗り越えられるとかいう表現が先程から出ています。もう少し、女性の一生の中で生理から始めて、結婚、出産…という情報を知らしめる段階だと思います。

先程本屋さんで22冊の本が出ていてと調べて下さったお話がありました。少なくとも、そ

のタイトルが何であったのか近くの公民館でコンピューターをはじくと出てくるとか、地域レベルでのシステム化が必要だと思います。

それと、いわゆるマスコミに載せるのがいちばん良いと思います。クロワッサンが随分頑張っていて、竹永さんもお出になっていましたが、そういう雑誌と新聞の連載やポスターなどで更年期の触発に対する良いコメントがあるといい。

それから学会の中でも臨床例だけでなく、女性の気持ちとか実態をお勉強して頂きたいと思います。

【竹永】 とても大切なご指摘をありがとうございます。

最後、辻本さんお願いします。

【辻本】 現在43歳で、今のところ更年期の症状はまだありません。

私は子ども時代はとても虚弱で、いつもどこか痛くて修学旅行にも行けないような子どもでした。ずっと、20歳以降は余生だと思っていたのです。ところが、結婚もして、子どもも3人います。子どもを産んだころから非常に健康になりました。子どもたちは3人とも保育園でお世話になったのですがお迎えの夕方になると、仕事が忙しい時間ぶつかるのです。そうすると非常に欲求不満になるのです。そこで、男性ができない仕事をやろうと思って医療の問題、過労死の問題、女性と子どもの問題をやってきました。

そういう活動の中で今の生き方に反映しているのが過労死の問題でした。

過労死というのはいろんな問題がありまして、人間にはいろんなストレスがありまして、ストレスも必要なんです。限度を越えた時に、その人の最も弱い部分に出てくるんですね。心身ともに出てくるんです。自分ももともと虚弱だったものですので、度を越したがんばりは良くないというのがしみじみとわかりまして、“好きなことしかがんばらない”というのが私のモットーになりました。そのせいか、めったに落ち込まないし、むしろ夫の方がオンスがあるのではないと思うくらい、気分にはムラがあるので

それでも、1年のうち何日かは何もやりたくない時期があります。そういう時期は、前は1週間も休めば回復していたのが、どんどん長くなってきています。しかも間隔が短くなってきています。

過労死問題を通じて感じたのは、過労死をする

だんな様のところは、だいたい奥様が専業主婦なのです。そして、その働きを支えていらっしゃるわけです。良妻賢母として、家庭で支えていらっしゃる。ですから、最近私は「良妻賢母は悪妻だ」と言うようにしています。

【竹永】辻本さん、女性の過労死というのは本当にはないのですか？

【辻本】最近少しずつ出ていますが、数的には少ないです。

看護婦さんなどは、過労死する条件は整っているのですが、その割には少ないです。

もうひとつ、私は「女性協同法律事務所」というのをしているので離婚の相談が多いのですが、離婚したほうが良いケースがあります。

それは夫が暴力をふるう、夫と一緒にいると気分が悪くなるという場合です。それでも経済的に夫に依存していると離れられない。依存していることがよけいストレスになってくるのです。ですから、「別れなさい」と私が言うのは簡単なんだけれど、実行するのはとても難しいです。

ですからこうした事例を踏まえて、女性が心身に健康に生きていくには経済的に自立をしていることが大切だと思っています。

それから、産婦人科になぜ行けないのか、というのは、産婦人科の問題だけではないと思います。私は、医療過誤訴訟をやっていますが、患者の権利法を作ろうという運動をやっていますが、そのスローガンは、「与えられる医療から、参加する医療へ」です。患者の自己決定権とかインフォームドコンセントとか学習権とか医療全体がそもそも患者がそこに行き行って人間的な取り扱いを受けるというかたちには今のところなっていないのです。そういう中で最もプライベートな部分を取り扱う産婦人科だけがコミュニケーションがうまく行って、行きやすくなるということとはとてもならないだろうと思うのです。それと、オープンに語られないという問題ですが、例えば強姦があった時でも新聞では「暴行」と表現されます。事実をありのままに見ている新聞でさえ、このようですから、こういうところから改めていかなければ、とても性の問題をオープンに語る社会にはなっていないと思います。

最近、セクシャルハラスメントの問題などは大分語られるようになってきました。そういう意味では意識のあることと思っています。

【竹永】はい、ありがとうございました。以上で本日の予定されたコメンテーターの方は終わりです。とても大切なポイントを指摘して頂いたと思います。やはり更年期にとっては、無我夢中になる生き方を確立すること。単なる趣味ではなく、仕事に関わるような、自分自身を発散できるようなことが必要なのではないか。それから、トータルな情報を受け取れるような、語り合いの場所が、病院ということに留らないで、様々な場所があると良いのではないかと、というようなこと。そして、具体的には母子手帳の延長上のような手帳も必要そうだとか。もっとマスコミレベル、キャンペーンレベル、ドクターの学会レベルでも普通の女性たちの感性が届くような仕組みが必要なのではないかというようなご指摘を受けました。やはり諸々の中で更年期の問題、性の問題、閉経の問題がまだまだ恥ずかしい、語れないという閉ざされた壁の中にあるというご指摘もたくさんありました。参加する医療に、産婦人科だけがなくても仕方ないというご意見もありました。たしかに仕方がないんですが、それでは次回、もう少し突っ込んで、どんな医療、どんなシステムがあればよいか、それから情報の与えられ方についてももう少し具体的なお話を頂きたいと思います。

では、お手元のアンケートに今日のご感想をお書きください。10分間でお願いします。

では、予定の時間になりました。今月は「更年期新時代」第二回目のフォーラムでしたが、これで終わらせて頂きます。今回も長い時間おつきあい頂きまして、ありがとうございます。

今、書いて頂きました感想文は前回と同様にまとめて、配らせて頂きます。

前回の感想の中に、「このフロアでは、オビニオンリーダーの顔や表情が見えにくくて、耳で聞くだけでは会場に来る必要がない」という厳しいご指摘を頂いています。本当にそうだなぁと思います。が、どうでしょう。今私たちは、参加する医療やインフォームドコンセントなど様々な問題を抱えておりますが、ドクターや医療関係者や私たち普通の生活者が、一度同じフロアに座って見たらどうだろうか、と。そんな意図で企画されました。

フィーリング、というか感覚をちょっと表現してみたつもりなんです。

確かに表情や顔が見えないと退屈だろうと思います。今日はそのへんで、スライドを写すなどの工夫をしてみました。でももっともなご意見

ですので、次回三回目は30分早くスタートさせて頂いて、残り30分で皆さん席を立て頂いて、懇親会のようなことをしたいと思います。

気にかかる方、素敵な発言、あの人にもっと聞いてみたいなどというかたの発言などを書きとめてくださいましたら、懇親会の席で、お顔とかお名前とか名刺交換などで是非交流を深めて頂きたいと思います。

それからもうひとつのご指摘で、オピニオンリーダーの30名というのは多すぎるというのがありました。本当にそうだと思います。が、それにもひとつ意図がありまして、30人という素敵な女性たちに、もっともっと素敵に年をとっていくセルフイメージのモデルになって頂きたい。そんな気持ちを込めて一同に会して頂いて、むしろ30人の方たちに、今後明るいイメージを引っ張って行って頂きたいという気持ちもあります。私も、医療はただ医療の専門家たちの問題だけではないと思っています。ご紹介させて頂いたオピニオンリーダーの方たちと医療関係の方が普通の友達レベルで親しくなってもらったら、もっと豊かな副産物があるのではないかと期待しています。

是非三回目の懇親会、お名刺交換なども含めて交流して頂けたら幸せです。

今日はお忙しいところをありがとうございました。

●オピニオンリーダー

1	<ul style="list-style-type: none"> ・会の進め方について。①1時間で10人の意見は消化できない。②ポイントをもう少し絞ったほうがよい。③ディスカッションの時間は必要。聞くだけでは疲れる。 ・更年期の語られにくさはSEXと結びつく背景があるという指摘に同感。SEXをオープンに語る文化的土壌をつくることで更年期のもつ多様な問題点が浮かび上がるだろう。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい情報と知識を与える。①アマカスでパンフレットを作る。②市の情報誌に載せる。③女性だけ集まる場所（クラフト教室、下着売り場、エステティックサロン）にパンフを置く。 ・メンタルな心の病いも、もっと認識できる機会を男女同時に持つ。中学生の頃に思春期と更年期をセットで教える。 ・うつ病、ノイローゼなどを差別せず日常的なものとして認識をする。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・長い間の教育の有り方が少々間違っていたのではないかという印象を持った。特に「性」に関する問題がオープンにされていないだけに色々多方面に渡って悪い、或いは間違った知識を持っているように思うと同時に精神医療も。 ・女性の保健について余りにも「情報」が少なすぎたと思う。マスコミのひとりとして責任を感じる。今後はもっと多くの情報を番組にしていきたいと思った。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期障害の問題は「個人の生き方の追求」を越えた所から始まるのではないか。更年期障害の仕組みは充分に知っておく必要がある。社会的に責任のある仕事をしていればなおのこと知らなければならないし、症状ができれば改善すべき。よい老い方、女性としての機能が衰えても、人間としてのよい生き方をめざすことが大切。 ・相談できる場も大切であるが、ホームドクター的な何でも相談できる場があり、そこから様々な所へ相談できるシステムができるといいと思う。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・女性のライフサイクルを一から見直すことの重要性をひしひしと感じるフォーラムであった。見直すための段階として1つには思春期、1つには更年期の2段階があると思う。その段階で一度立ち止まり改めて自分の健康管理に目覚めてもらいたい。健康管理認識の方法を心から考えた。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・子供の頃から性教育だけでなく身体（心身）教育という捉え方での勉強の必要性を感じる。 ・産婦人科にいかない理由に「忙しそうで話しをきいてくれそうにない」「この症状が産婦人科でいいのかどうかかわからない。」がある→「カウンセラー」機能が各地にあればよい。 ・母が「のぼせ・ふるえ」の症状をもって社会的に活躍していたことを今感謝している。私も頑張れそう
7	<ul style="list-style-type: none"> ・「今の医療は人間らしく取り扱われる状態になっていない。医療全体のレベルアップが実現されなければ産婦人科だけが向上するという事はありえない。」というコメントが印象的。 ・外国の例で、大規模なプロジェクトには女性特有の病気（骨粗鬆症など）はなかなか研究の対象に上がってこないとの指摘がある。予算、プロジェクトの決定権を持つ場に女性がどのくらいいるかなどが、意外と大きな意味をもつのではないか。「女性の十年」以降、女性の発言がかなり社会化されてきたし（このミニフォーラムも）骨粗鬆症の文字を新聞広告でよく見るようになってきた。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・以前に神経症になった時、先ず内科を受診。検査の結果問題なしといわれたが納得出来ず苦しんだ。叔母に強引に心療内科に連れて行かれた時「もう死んだ方がいい」と思った。それほど神経科・精神科に対して偏見があった。心と身体とは同じくらいの比率で大切なのだと子供の頃から知っておく必要を感じた。（その時は産婦人科は受診していない。）
9	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期（予備軍も含めると）にある女性は非常に多い。医師ばかり頼らず病院に行く前に話し合いの場を設けていく必要がある。地方自治体の女性課の仕事だと思う。 ・ホームドクター制を確立すると心強い。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・女の尊厳に関わる問題、医療に対するケアが非常に軽んじられているのが現状。 ・「更年期障害は病気ではない」であれば、どう対処するのか。又「病気である」場合にはどこに行ってもどうすればいいのか。家族療法分野に含めることは不可能か。女、男ではなく人間としての共通項として原点に帰って論じてみると、どういう展開になるのか。 ・河野先生のお話は興味深く聞かせていただいた。

1 1	<ul style="list-style-type: none"> ・各人の価値観・人生観が違うので更年期問題に対する情報はたくさん出てくるだろう。まず女性の身体についての知識（医科学的分野）、自分の身体を知ることから始めて（各方面からの適切な情報提供）女性そして男性が知り、理解を深める必要がある。 ・若い人たちの教育が必要。
1 2	<ul style="list-style-type: none"> ・母子手帳のような「更年期の過ごし方」等がアマカス等の機関から配布されるといい。 ・河野先生、相良先生のような医師が身近にいらっしゃることは非常にうれしいこと。
1 3	<ul style="list-style-type: none"> ・私達女性が「更年期問題」について口をつぐんできたという気がする。オープンに話せる問題になっていかなければ解決が難しいのではないか。「仕方がない」で片付けられているのが現状。そういう意味でも、多くの女性の要望を取り入れ進展させていくこの様なフォーラムはととても有意義だと思う。是非、自由な話し合いの時間を設けてほしい。
1 4	<ul style="list-style-type: none"> ・ノイローゼとうつ病のことを思い出すと死ぬ程ゾツとする。それを乗り越えられたのは「魅力ある仕事」「それに打ち込もうとした自分の力」「自分をわかってくれる人間たち」のおかげ。今は殆ど治った。病院には行っていない。母でも恋は必要。性の喜びはいつも女性を美しくする。母と女の両立は難しいが私はいつも両方をしっかりと生きたい。
1 5	<ul style="list-style-type: none"> ・「更年期」に関する情報は少ないとは思いますが、マスコミによる情報は必要だが話題になり始めると情報過多になりやすく時には方向性が作られてしまう懸念もある。女性の側も受け身でなく自分の人生の中の一時期の選択肢として「更年期」を受けとめる必要がある。更年期問題は医療からの捉え方も一局面にすぎない気がしてならない。自分をもっと具体的に見直すいい機会。
1 6	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期障害の症状よりも、それらを増幅している原因の方が関心がある。多分、その人の生き方、暮らし方が自然であるか、心と体に優しい生き方をしているか、いくつになっても自分の可能性を信じて生きているかなどにからんでいる気がする。そういう意味ではこのミニフォーラムが「産婦人科的」なのは少し物足りないとおもう。が、発言者の「生きる姿勢こそが問題」というコメントに共感した。
1 7	<ul style="list-style-type: none"> ・「更年期」の言葉そのものと、更年期の女性自身が大事に一人の人間として扱われていないんだなあと再認識した。精神科に行くこと、精神病者に対する無意識に近い差別を更年期にも感じている。
1 8	<ul style="list-style-type: none"> ・人の話を聞くだけだったが退屈しなかった。それだけ内容ある魅力的な話しができる女性達が揃っているというのが全体的な印象。 ・更年期問題（更年期障害ではなく）を一応網羅的にあげてみる必要があるのではないかと。
1 9	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期の乗り越え方はまず、自分を良く知ること（体も心も）と特にパートナーである夫と上手く語り合っているかが問題のように思う。早い時期から「性」について語られるような教育（家庭でも学校でも）が必要であろう。
2 0	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期問題を深く考える機会を作っていただいて感謝している。 ・更年期は産婦人科だけでなく、色々な分野で考えなければいけないこと、自分のことを振り返っても思う。良妻賢母が必ずしもよい妻とはならないように、もっと自分の肩の力を抜いて考えたい。自分の健康管理は自分で。このミニフォーラムを自分の仕事にも必ず取り入れていきたい。
2 1	<ul style="list-style-type: none"> ・日常的にはんやり考えていることは自分の中だけに秘められて、こういう問題をオープンに語る機会がなかったことに改めて気付かされた。 ・女性も男性も、自分の体のことに関心を持ち色々なことをフランクに話せるような雰囲気作り、風潮をつくっていく必要があるように思う。（職場でも近隣社会でも）
2 2	<ul style="list-style-type: none"> ・オピニオンリーダーの意見が率直で大変参考になった。 ・河野先生は、患者側からの十分な情報提供が必要と言われたが、症状に直結しない家庭の話しや心の話しをして聞き入れられる診療状況だろうか。医師と患者の間の大変なギャップを感じた。
2 3	<ul style="list-style-type: none"> ・各人各様、更年期を色々な形で乗り越えようと努力し、また乗り越えつつあると思う。 ・更年期の苦しみは人により大きな相違が見られるが、一般的には専業主婦よりも勤めをもち忙しく働いている人たちが更年期の悩みが大きいのではないかと。

●助産婦

1	<ul style="list-style-type: none"> ・広義的に更年期を捉える必要があることを考えさせられた。情報提供は必要であると感じつつも風土的にフランクに提供できないところに情報が少ないのではないかと。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期は本来体の老化がベースにあることを再認識した。女性特有と考えるより「体の老化」をどう受けとめるかが大切だと思う。 ・スポーツの後など体の変化について相談し語り合えるというのは素晴らしい。 ・母子手帳のような女性手帳ができれば良いと思う。（ガン検診、生理の周期などが書き込める）
3	<ul style="list-style-type: none"> ・母子手帳の活用の意見は賛成。子育てが終わっても一生大切に自分の健康管理できるのであると良いと思う。保健所に勤務しているが更年期の問題をもっとこれからとりあげて助産婦としてそのアドバイザーとして活躍せねばと思った。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・「更年期新時代」的を得たテーマであることを今回は強く認識させられた。 ・専門家として地域の中で活動しているわりにはまだまだ世の中を知らない、井の中の蛙だと痛感。今後の私自身の課題となるだろう。 ・前回に引き続き、今回も会場の設営など女性らしい細やかさが行き届き参考になる。

●医師

1	<ul style="list-style-type: none"> ・オビニオンリーダーの発言の中で「婦人科医がコンサルテーション中心に開業できない現状を指摘され分かっている婦人もあることが判った。お産と中絶でしか経済的に成り立たなかった日本の産婦人科開業医の現状と技術点数などをもっと認めてくれればと思う。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期問題はメンタルな部分かなり影響を与えているのだろうと思う。イメージトレーニングが大切であろうとは参考になった。 ・更年期の情報を与える更年期手帳のようなものが必要ということが参考になった。 ・予防医学が更年期までやっていけないのか。相談の場が欲しい、情報を交換できる場。これらはこれからとりあげねばならない保健所の仕事となるだろう。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・産婦人科医の中で更年期に関する情報をもっと欲しい。ケースカウンセラー、メンタルケア等々の意見については、現在の医療制度の中では無理。全て私費にしてそして経営が成り立てば別だが。 ・第1回から話しをしたり、パンフレットを配っているのに、更年期と更年期問題を混同している人が多い。そして、このフォーラムが更年期障害に関するフォーラムだと考えている人が多い。情報伝達の難しさを感じる。 ・更年期手帳は賛成。 ・最近、マタニティ雑誌がいくつか出て売れているようだが、本日のフォーラムを聞いてみると更年期問題に関する雑誌も売れるような気がした。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・女性のライフスタイル全体に対する知識が求められていることが判った。一生の中で更年期がどのように位置づけられるかを見ることはとても大切なことだと思う。 ・討論できる場というのは情報交換になるばかりでなく仲間意識や思いやりの気持ちを生み出すこともでき役立つと思う。健診、相談、情報交換などが総合的にできるセンター形式の場があれば面白いのではないかと。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期、即更年期障害を招来するとの考をもっておられるのではないかとと思われるような発言が意外に多く感じられた。 ・更年期障害と更年期頃（中高年）は多発する成人病悪性腫瘍などを混同、又は同一視されているのではないかと感ぜられる発言も見受けられた。 ・昔は更年期障害といえば女性が生涯の過渡期に経験する諸症状でむしろ病気の部類にこれなかった時代もあった。近年医学、特に診断学の進歩により更年期の生理的異常がこと細かに解明され不安が先行するきらいがあるのではないかと。更年期障害と成人病とを混同して考えられているきらいもある。 ・更年期以降の性の問題が悩みの種になっているのではとの感も受けた。

●保健婦

1	<ul style="list-style-type: none"> ・オピニオンリーダーの発言はもっと更年期問題に絞ってほしい。 ・今回は具体的な問題が提起されこれからの生き方に役立った。 ・成人健診や健康教育に更年期問題をテーマに取り上げて皆と一緒に考える教室に取り組んでみたい。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・情報が少ないこともあるが、女性として自分の身体のことについて知ろうとしていない面もあるのではない。関心がなければ情報があっても目が向かない。 ・あらゆる機会の中で女性として自分の体についての話題を出していかなければと思っている。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・「更年期」という言葉を多くの人が口にしてはいるが、その場になった時の相談機関を知らない。情報不足を私たちがどのように対応していくかが課題。 ・母子手帳、老人手帳の中に更年期問題を取り上げるという意見は全くその通りだと思う。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・誰もが通る道ならば「更年期の諸症状」といった方が女性に受け取られやすいのでは？障害=病気のイメージになるので。 ・オピニオンリーダーのような発言をフランクに話せる場、予防・対処法を説明した資料が必要。 ・オピニオンリーダーが第一線でバリバリと仕事をしている方なので、更年期で悩んでいないのか、真剣に考えようという雰囲気ではなかったように思う。次回に期待したい。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・今回は更年期問題が特別なことではなく身近なこととして捉えた意見が多く同感できた。 ・医療にかかる前の体・心・行動などの面から気軽に相談できる場の確保が必要。 ・女性の生き方で女として老年期に向けて活力のある生き方をイメージしていきたい。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の生き方をしっかり持っていることが大切なんだと痛感した。 ・公民館単位で何でも話せる場所があればということで、保健婦として保健問題、特に10月より更年期教室を開催する時、今日の情報を取り入れたいと思う。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期障害に出会ってからの情報も必要だが、人生の一時期のことではなく全体の中のどの位置にあるのかわかるような知識を持つことが大切だと思う。性教育として実現して、いつ、どこでも話せるように皆がなるといいと思う。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・オピニオンリーダーの病院、行政への率直な感じ方、意見はとても参考になる。発言の中でオブザーバーからの解答、アドバイスなどがあつた方が良いと思うこともある。ディスカッションが気軽にできる、もうすこし少人数でもフォーラムも必要なのではないかと思う。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・各分野のリーダーによる発言は参考になった。健康手帳を利用しての更年期の案内やアドバイスを受けられる場所など、記入してあればよい。公的機関でも更年期問題を取り上げ快適に更年期が過ごせるように援助できるシステムが必要。そのための人材の育成も必要。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期問題の捉え方は本当に確立されていないのではないかと今更のように考え直した。 ・医療の面からの捉え方だけでは把握しきれない、その人の生きる姿勢に大きくかかわって来る問題として女系の寿命80歳の時代に、美しく賢い老年の生き方を女性がしっかりと考える場になるのではと思っ直しているところだ。

●看護婦

1	<ul style="list-style-type: none"> ・オピニオンリーダーの意見や考え方は時間内に絞って欲しかった。 ・美しく老いるには、イメージトレーニングしたらいいとのコメントがあつたが、皆がそういう意識を持っていたらもっと人間関係が良くなり、健やかな人生が送れるのではないだろうか。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・コンサルタントが身近にいることの大切さ、待たれていることの大切さ、自分が本心から打ち込めるものがある必要性、性へのさみしさを感じるとの必要性、そのまま認められる自己啓発の必要性を思う。更年期を理解すれば全てに使える。 ・自由討論の大切さとそれを上手に聞き広げる司会者に感謝している。 ・看護婦の悩み、ストレスもこのような場を設ける必要を思う。看護婦の問題にかかわりたい、このミニフォーラムはあらゆる面で勉強になる。

●その他（無記名の方も含まます。）

1	<ul style="list-style-type: none"> ・オピニオンリーダーとオブザーバーのキャッチボール対話があってもよかったと思う。 ・1、2、3回とオピニオンリーダーが一同に出席して1回にわずか10名のコメントは違和感がある。 ・このミニフォーラムからどのようなことが具体化されるのか楽しみ。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・自分を知る、特に女性としての自分の身体のことを知るということがとても大切だと、最近になって心から理解できるようになった。今日の話の中でもそのことを意識させられた。 (相談員)
3	<ul style="list-style-type: none"> ・「更年期」「更年期障害」それにつながる「老化」の問題として最後に専門的にきちんと問題整理する必要あり。 ・予防、治療なども含めた情報の提供のアイデアがあり参考になった。 ・女性は情報提供されるばかりでなく問題を掘り起こすためには自分達で自己啓発するための場を自分たちでつくっていく必要がある。 (公務員)
4	<ul style="list-style-type: none"> ・「医療はサービスです。」の意見には目からうろこが落ちる思いがした。 ・産婦人科医と患者の間には深い溝がある。患者の側からの情報不足、医者側の情報不足がこの溝を深めているのではないだろうか。今日は医者の方から「医療はサービスです。」との情報を得ることが出来てうれしい。と同時に、JRや公務員に代表されるサービスの内容、質の空疎さにおいて果たしてサービスの本質を分かって言われているのか、又、そのように実行されているのか。疑問に思える医療のサービスへの取り組みに共に学ぶ必要を感じる。 (会社役員)
5	<ul style="list-style-type: none"> ・ほとんど仕事を持つ女性の感じる、考える更年期障害という段階の「雑感」のレベルかなという感じを受けた。巾の広い受けとめ方、これは今置かれているその人の立場からくるものか、また障害の有無等からくるものか。更年期障害＝更年期問題ではないという感想。 (公務員)
6	<ul style="list-style-type: none"> ・女性が産婦人科に行くのは思っている以上に難しい。子宮がん検診でも近くの病院には決して行かない。医療側も病氣治療、医療技術のみでなく心の触れ合いを、共感を思いおこし自分が受ける側に立つ、受ける側にも病院の有り方を理解できるような方法を考えるべき。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期は個人差があるが、自己確立が出来ている自分の体の変化を自分なりに受け入れることができれば（自分の生き方に自信を持っていれば）うまく付き合うことができるものと知った。体の変化についての正確な情報が必要なことは当然。と同時に人間は弱い者で生き方に自信を持っていても迷うことがある。その時に支えてくれる相談機関が必要。 (相談員)
8	<ul style="list-style-type: none"> ・「更年期」という観点で心身ライフサイクルを女性の問題として捉えることも始まったばかりかもしれないが、「老いの始まり」の時期として男性についても、別々に捉えるのではなく「ヒトの老い」として考えていくことも始めるべきだと思う。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・情報がほしい。医者に行く前に情報交換しあえる場が必要だという主張。大賛成。目下、そういう場所でコンサルタントになれたらと懸命に更年期についての勉強をしている。個人的には友達近所の方々等から相談をうけ、ありったけの知識で相談にのっている。 ・基本的に産婦人科の外来で、更年期についてゆっくり話しを聞いて問題解決できると思っていない。民間の治療法や種々の治療法を懸命に集めている。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・更年期から発する問題がこんなにも広がっているのに驚いている。 ・我が医院でも院長よりも私の方が忙しい。これは日本の現代医療制度に問題があるのかもしれない。しかし今は医療は病を治療する場所ではなく病巣を予防する場所に成立する（経済的にも）方向に日本もなっほほしい。 ・私は今日まで色々な公的機関、医療関係、各種婦人団体、公民館等で講義してきたが、その交友に支えられ、友情となり、幸せな人生だったと思っている。人生も終わりに近い年なので・・・。

1 1	<ul style="list-style-type: none"> ・河野先生のお話しが良かった。「ストレス性の健康障害が多いが正しい診断がくだされない。」 ・医療機関と患者の相互理解が得られるよう努力すること。 ・上手に年をとる工夫をし女性のライフ・デザインを考えていこうと、素直に思った。 (公務員)
1 2	<ul style="list-style-type: none"> ・先月のミニフォーラムから確実に一歩すすんでいるということを実感した。具体的に女性手帳などの話しもでて、女性センターの役割、相談室の充実なども考慮していきたいと思う。
1 3	<ul style="list-style-type: none"> ・性に対する社会の壁をいつも感じる。性についていつも女性は我慢するものという状況がつくられているのではないかと思う。性教育の必要性が語られ進められていく中で指導していくものが十分に理解しておらず、解放されていない自分の中にとじこめている状態に問題があると思う。もっと自然に語り合えお互いに尊重できる関係が必要と思う。