

## 更年期新時代 - 人生80年を健やかに 1~3 - 第3回 記録

第3回 平成4年9月18日(金)午後6時30分~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】3回目ともなるとだいぶ慣れてきました。そして皆さんのお顔を見るのが楽しみになってまいりました。今日は医療システム、社会システムの点検みたいな事を中心にしたいな思っておりますがご自由にお願いします。こちらからは開業医の先生と大学病院で診察していらっしゃる先生から病院サイドではこんな事をしていんだよということをお話頂きます。

【井口】20年程前に更年期という問題がそれほど取り上げられない時期に学会でも思春期、更年期、老年期という大きなタイトルの中で、400題ある内で更年期という問題は5題から10題しか取り上げられなかったんです。そのころに細々とやって来たことが今少しずつ実りつつあると思います。

更年期外来という形ですと患者さんが来にくいということがあったものですから悪戦苦闘の末、産み出した名前で「婦人成人病外来」という形にしました。更年期だけではなく骨粗鬆症、動脈硬化といういわゆる更年期でぶつかる疾患をなんでも取り上げて相談に乗ることができまよという幅広い気持ちでこの「婦人成人病外来」というタイトルをつけました。そうしますとその中に上げます疾患としましては主訴によっていくつかに分けなければなりません。数少ない先生、そして狭い外来でこなすには非常に限界があります。大きく分けまして①血管運動神経障害症状(汗をかく、のぼせる、手足が冷える)のグループの方、②やや年齢が上がって骨粗鬆症の方、③萎縮性膀胱炎、萎縮性膀胱炎という形のもの、④尿失禁という形、⑤卵巣がん・子宮がん・子宮内膜症が重症で子宮の残せない人、月経がある内に卵巣を摘出しなければならない人のフォロー、⑥動脈硬化の発症予防のグループ、⑦それらに当てはまらないグループ(精神病、鬱病など婦人科の範囲を外れている)、私どもは主訴によってこのように管理しようとしております。では、どんな形で診療態勢を取ったらいいかということですが何をさておき医師と患者の信頼関係の上でなければ成立しません。

私どもに来る患者さんは女の先生を希望します

が女医は私だけです。朝の9時から4時まで飲まず食わずトイレへ行かずで診ても60人か70人しかさばけないわけです。その中に1人でも今婦人成人病外来に該当する患者さんが紛れ込みましたら他の患者さんには迷惑をかけるわけです。医者と患者とのコミュニケーション、問診がいかに大切かはわかっておりますがこういう中では問診が充分出来るわけがありません。そこで私は数種類のアンケートを用意してそれによって病系分類をしております。大病院というのは器質的疾患をまず除外するために幾つかの検査をしなければなりません。その中には皆さんが嫌がるであろう検査も含まれております。ですから患者さんには言いたいことがあったら幾つでも箇条書きにして持ってきて下さいといっております。それを見て新患でどのカテゴリーか分けその上で先程の7つに分類しています。

【竹永】大学病院での状況がお話にありました。「飲まず、行かず、食わず」で60、70人では本当に限界なんじゃないかなと思うんですけれど。個人の開業医としてやっていらっしゃる先生の方ではいかがなんでしょうか。

【堂園】東京の青山に産婦人科を8年前に開業いたしました。開業医としてお話をさせて頂きますが、東京という特殊な場所でやり方も特殊ですので一般の開業医の方のモデルにはならないかもしれませんが一つの参考例としてお聞きください。(スライドによる説明)前回までのフォーラムに出席してどのようなことが問題かということをもとめ、その問題に即して実際私がやっている施設についてお話してみます。

①場所について。南青山という皆さんのオフィスに近い場所で通勤途上にあるということ。日赤医療センター、慶応病院に近く何かあったときに振り分けができるということから場所の選定をしました。②時間の問題。仕事をしている方に支障が出ないようにということで予約制を取りいれました(出勤前、就業中、帰宅途中のどれでも予約制なので合わせられる)。また月1回土曜日をやる日があれば年1回の検診も可能で

はないかと思ひまして土曜日。③施設、設備について。大病院ですと数をこなさなければならずやむおえないでしょうが、実際のところはアットホームな感じがいいわけです。ですからなるべくハイテックな雰囲気のない医療設備を選びました。④診療内容について。女性を世帯主と考えたい、家庭のことを考えたときに女性が主体であって女性がメインになって配偶者のこと、子どものこと、配偶者や自分の両親のことを考えるわけですから。そのため産婦人科と東洋医学も合わせた施設を作っております。⑤診察。医療というものはほとんど差がありません。しかし、題病院では色々な検査が出来ますが逆に個人病院の場合は大病院でフォローしきれないことをすればいいのではないかと考えております。女性の中には自分について語りたがらない方もありますがストレスが絡んだ心身症のような場合それを伺った方が治療のきっかけになります。もちろんプライバシーは厳守。

内診に関しては自分が治療を受けるときのことを考えて接しておりますし、その方ごとに説明の仕方を考えて接しております。個人の開業医というのは医療の交通整理係、真ん中に立って皆さんをあちこちに振り分ければいいのではないかと考えております。

それでは患者さんが私の所へみえた時の流れを追ってみます。まず受付。予約制ですので本来他に患者さんはおりませんが仮にだぶっても顔を合わせないようにしております。待合室は家の応接間の感じです。待合室の奥に私がおりますがコーヒーショップにでもいる感じで向かい合って話が出来るようにしております。話が終わると内診ですが内診第の周りの雰囲気にも工夫を凝らしております。他の検査が必要な時は次の部屋に行って頂きます。また、皆さんから要望のありました婦人手帳に手を加えてもっと具体的なものにして頂きたいと思ひます。(ここでスライドは終了) 前回までに皆さんからのご要望についてお聞きしましたが逆に医療をさせて頂く側の立場として申し上げたいと思ひます。まず、医療の施設は大病院から個人病院まで色々ございますが、ご自分の症状は何処へ行けばいいかということで適切な病院を選んで頂きたい。それからドクターに対してはなるべくオープンな気持ちでお話頂きたい。受診される時には自分のことだけでなく周りの状況も考えながらお話頂きたいと思ひます。そして医療というのは「医者だ」「患者だ」ということではなく両方で手をつないでより良い医療に持って

いこうということが必要ではないかと思ひます。今後の課題として、このような機会を持ったことで実際問題についてより良い方向に持っていけば今の保険制度も医療の問題も変わっていくのではないかと思ひます。

【竹永】 実は井口先生も大病院というとてもやりにくい体制のなかでずっと昔から工夫を凝らされてこられた先生ですが、堂園先生も開業医という立場でこんな工夫をしていらっしゃるわけです。私どもの研究員の先生を含めてお医者様サイドはこんなふうに一生涯懸命努力なさっているんだという投げかけがひとつあったわけです。1回目、2回目のお話を伺ってたった一言で感想を言うならば「これら全ての要望を満たすためにはドクターという立場では“ギブアップだ!!”」というのが真ん中に立つ私の実感です。いかがでしょう、私たちサイドで何か出来ることはないのかな、地域サイドで出来ることは、医療機関でないところで出来ることは、そして何よりドクターが専門性を高めて専念していきけるにはということ、それら全てを寄せながらも、でもドクターにこんなふうを考えて頂きたいということをお願いしたいと思ひます。

【野口】 知人にメニエール氏病の方がおります。その方たちが病院の外來にいても「多分更年期と関係があるでしょう」ということで真剣に受け止めてくださらない。“はっきりとした治療がなされていないような気がする”“更年期とどう関係があるのか”“病気をどう受け止めたらいいか”ははっきり答を出してもらえないのでそういう機会があれば聞いてほしいと言われました。

また、閉経後に起こる骨粗鬆症、閉経をきっかけとして骨のなかのカルシウムの含有量はどのように変化していくのか、そういうことをはっきり知りたくと思ひます。

私自身のことをお話しますと、まもなく50歳になります。7カ月程生理が遅れたことがありました。「今子どもが出来たら楽しいね」という感じで夫に話したところ「とんでもない!今更」。その時「もう更年期で上がるのかなァ」と言いましたら夫の反応は“こういうものがあるともう即次の日からそういうものが無くなる”と、徐々に女性の身体が変化していくなんて思っていないんです。もっとこういったことについて夫とも語り合わなければいけなかったんだと思ひましたね。

もう10年位前に「性」についてのフォーラムを持ったことがあります、その中に男性が数人いらっしゃいました。結婚して10年20年になるのに自分たちは女性の体についての知識を知らなすぎる、もっとそういう方面の勉強をしなければならない、ということだったんです。それと国連婦人の10年の調査でスイスに行ったときに、「女性の体は自分が良く知るべきだ」ということであちこちでセミナーが開かれていました。日本ではそう言ったセミナーや講座があまりに少ないと思います。私たちはもっとそういう場を求めていかなければいけないということを感じました。

医療システムについて個人の意見になりますが、「自分の体は自分が一番良く知りたい」わけです。ですから治療に行ったときにきちっと自分の体に対する正しい情報を伝えて欲しいんです。自分の体だから知りたいという部分をわかって頂きたいと思います。社会システムですが、もっと「性について」とか「夫と妻のコミュニケーション」とか、日本の社会が自立できるような、夫婦で共に受けられるセミナーが頻繁に開かれるようになれば有り難いと思っております。

【竹永】 女性が女性の体を知りたいという態度の出来ている人にとってはそういったセミナーがたくさん開かれることがすごく有効かもしれませんね。

【波多江】 私がフォーラムに3回出てまず思ったことは「更年期障害というのは更年期問題の一つの現われにすぎない」ということです。更年期問題というのは閉経前後の女性の心理とか、生理とか、大きな変化が起こってくる時の体と心の訴えである、と理解しました。これは単に一過性の出来事ではなくて若い時からの生き方、これから先の生き方の橋渡しになるというか、これをどう過ごすかによって後も変わるし前もどうであったかがはっきりするということではないかと思えます。この時期は大切ですから婦人科というだけでなくもっと広い分野の研究がもう少し進まなければいけないと思うんですね。例えば心理学とか社会学、女性学といった方々の協力が必要になってきますよね。

また、婦人科の先生が自分の専門の範囲内で物事を解決しようとしなくて問題を手放す勇気を持って頂きたい。そして、こういった研究は先進国だけでなく文化人類学的に未開の地域ではどういった閉経期を過ごしているのかといった

所まで広げて頂きたいですね。文化人類学の先生に伺ったところ「初潮のときは皆でお祝いします。閉経のときは密かに祝っているんじゃないですか」ということでした。女であるがゆえに抑圧されていたものが自由になったということらしいんですね。このようにトータルな研究がなされないかぎり婦人科としてだけされていては研究は進まないと思います。

【竹永】 文化人類学の発生のお話はクスッと笑いたくなるような、それだけで気が軽くなってしまいう人もいるかもしれませんね。

【久留】 私は更年期という言葉がいやで「婦人成人病」という幅広く捉えたこの言葉の方がいいなと思います。老眼鏡なんかもいかにも老人ばくて「シニアグラス」とか違ったネーミングになると随分印象が違ってきます。言葉だけのことですが更年期も言い方を変えると受け止めやすくなるのではないのでしょうか。また自分の体を知るといことがいかに大切であるかということも学びましたが、これから更年期を迎えるに当たってもある程度知識を持っていて「いよいよ来たな」ということが自分で捉えられれば随分違うんじゃないかなということを感じました。

私の会社の医務室には更年期の相談で訪れる方もいるようですが、若い人などは性の問題や心の悩み、病院に行く程ではないけれどどこかで話してみたい聞いてもらいたいということはこの医務室で話て救われているというんですね。働く女性が増えているなかで病院に行くほどではない、時間もとれないというときに企業のなかにこういう施設なり受け止めるところがあればと思うんです。そこで解決出来なければ病院を紹介するルートになればと思います。またそういう施設は男性に女性の体について話す場にもなるのではないかと思います。

【竹永】 そうですね。「初潮指導があるように更年期指導というのが必要だ」とおっしゃった方がいましたがそういう指導を行う場所として企業の医務室はひとつ適切どころかもしれませんね。その医務室に婦人科の先生がいらっしゃるとなおいののですけれどね。

【藤原】 更年期のことを教えたり情報を伝えたり社会教育という形で夫婦で参加するセミナーも大切だと思いますが、ことさらに更年期だけを

取り上げるのは不自然な気がします。これは生涯の健康教育というところに組み込んで人生の早期から基礎的な知識を与えられればこういった時期が来ても自然体で接することが出来るのではないのでしょうか。小学校などで初潮教育がありますが、“初めがあれば終わりがある”ということでトータルに考えた健康教育といった観点で教えて頂きたいですね。

初潮教育、妊産婦の母親学級、成人病学級、と部分的な健康教育はやっても一生を通じてのトータルな健康教育はほとんどやたれていないのが現状です。小学校レベルから教育をしていけば色々な場面に対応できると思います。

先程から骨の問題が出ておりましたが、乳がん検診のようにこれが簡単に検査できるのであれば骨の検査も公民館などで行なえますし骨粗鬆症の予防にもつながるのではないかと思います。

最後に、更年期を迎えた方に何が一番の支えになったか聞きましたら「良いドクターにめぐり会えたこと」とおっしゃっていました。話を良く聞いてくれ、心配ないと言ってくれ、いつでもいらっしゃいと言ってくれる、そういう言葉かけが非常に心の支えになったと話してくれました。苦しいときに信頼のできる専門家がじっくり相談に乗ってくれて、適切なアドバイスと情報が得られるということが不安を低くするのに効果があるということを感じました。そういった施設があちこちに出来ればと思います。

【竹永】確かに健康教育もトータルにされた方がいいですね。ただ決定打になることはやはり良いドクターに恵まれることなのでしょうか？

【藤原（勝）】日本では子どもを産むためより夫婦の愛情を確かめ合う性生活の方が長くなりました。若者の性知識は学校教育よりポルノやビデオから得た知識が大きなウェートを占めています。身近な安易な情報を鵜呑みにしています。産婦人科や婦人科で性知識を含めての正しい指導が欲しいところです。

来月福祉の勉強で海外に出る予定ですので更年期も含めて勉強してきたいと思っております。スウェーデンでは男女とも経済的な絆、法律的な絆が同格です。日本は女性は法律で支えられている反面家庭内離婚とかいうストレスのたまりやすい状況に置かれている人が北欧より多いように思われます。

最近のセクシャルハラスメントの問題でも男性が家庭で妻にしているのと同じことをけじめを

つけずに社会に出てもしていることに問題があるように思われます。子供のころからの教育のあり方を問われているのだと思います。

更年期の問題は精神の問題ですね。自分のなかで一番大切なものを見つけて夢中になったり熱中できる人や優しい伴侶とか子供に恵まれた人は更年期があっても比較的わからずに通りすぎるのかもしれませんが。

ピルの解禁反対者のなかに副作用を心配した産婦人科医がいたとお聞きしました。いらぬ妊娠をして子供をおろして更年期を苦しみながら過ごしている人をたくさん見ます。ホルモン補充療法のHRTが骨粗鬆症とか動脈硬化や心疾患になりにくくともよい方法だと聞いておりますが、ピルの時には副作用で反対したのに、HRTは副作用がホントにないのかと疑いますよね。

デンマークでは、病気になってもならなくても登録の患者さん一人について年間4,400円くらいの固定収入がお医者さんに支払われています。家庭医は平均1,700人位の登録を受けており仕事の量に応じた出来高払いの報酬がそれに加わります。この制度は一長一短ありますが常に健康なときから産婦人科医とのコミュニケーションがとれます。妊娠や病気でなくとも、独身の女性も、更年期を迎えた女性が精神的安定を得るためや肉体的不安や心配を取り除くために、生涯を健康で明るく生活していくために産婦人科の先生の援助を受けやすい行政面からのシステム作りを願っています。

【竹永】今「HRTとピルのことで知りたい」「薬になるんだったら使いたい、でも副作用が心配」みたいなお話がありましたけれど、そういった所をもっと突っ込んで聞きたいというのが気持ちですよね。

2、3日前の西日本新聞のコラム欄にこのフォーラム2回とも参加してくださった大谷さんが「1ヵ月に1回更年期外来に通ってホルモン療法を受けています。前触れもなく汗が吹き出したり全身が火照ったりする症状が嘘のように消えました。」という書き出しで書いてくださっているんですね。1人の勇氣ある症例としてご自分からオープンにして何かお役に立つのであればと残してくださいだったのですけれど、もっともっと体験した人が話してくださるのを聞いたりすることの機会が増えればいいのかもかもしれませんね。

【福田】私たちの年代は勉強する機会にも恵まれ、社会的にも研究が進んできていますしマスコミ

などで情報も広く知れ渡るようになりました。しかし私たちの母親の年代では以外に知識がないんです。身近な例ですが、私の母親が子宮がんの疑いがあるということでしばらく産婦人科に通っておりましたのに今は通っていないというんです。その理由は総合病院に行くと毎回診察して下さる先生が違い、その度違う先生の内診を受けるのが大変つらいということでした。1人の方に担当して頂くわけにはいかないか、内診をしないで分かる方法はないのかと女医さんに訴えたようですが最後には診察にいく位なら「がんになった方がまし」と言いまして検診に行かなくなってしまいました。そのことから先ずは産婦人科に女医が増えて欲しいなと思います。また、産婦人科でどういう診療が行なわれるのか分からないというのは大変不安です。それも行きにくくしている原因ではないかと思えます。もう少し診療内容について情報が入らないかと思えます。核家族になりますとお年寄りと住む機会が皆無になりそういった情報も的確に伝達していくことがなくなりました。更年期について色々な機会に情報を適切に得たい、アドバイスをしてくれる機関が身近に欲しいと思えます。

保健所などで健康診断を受けると保健婦さんや栄養士さんから少し指導を受けるのですがその時に更年期についてのガイダンスのようなものが男女問わず行なわれたらもう少し知る機会やきっかけになるのではないかと思います。

更年期について考えれば考えるほど気が重くなるんです。老人問題が取り沙汰されたときに「老人と呼ばれたくない」という声がありました。更年期が注目を浴びている今「更年期と呼ばれたくない」という心情もあるんです。自分の体の実態とは少し遅れて気分がついてくるのではないかとおもいますのでそういったところのケアをどうするかというのが更年期の大きな問題だと思います。それを自分がどう捉えていくかということがこれからの課題であろうかと考えます。

【竹永】 どういう診察が行なわれるのかわからなければ不安ですし、だからどういった検査診療なのか前もって教えて欲しいですよね。と同時に私たちは診察を受けようという気持ちがないとどういった診察なのか予め知ろうとしないということもありますよね。それも保健所でそういったガイダンスがあるといいのかもしれないですね。

【本田】 福田さんが適切な情報とおっしゃいましたが、こういった機会に恵まれましたので色々な本を読みまして勉強させて頂いたんですけれども、こちらで頂く資料が女性ホルモンの補充療法ということにかたよりすぎているのではないかと思います。今の婦人科の治療の主流が女性ホルモンの補充ということになっているのだと思いますが、情報を与える側というのはあくまでも色々な情報、色々な分野の情報を与えて頂きたいと思えます。そうでないと全て1つの治療になってしまうのは怖いと思えます。

それから医療機関についてですが、現在の産婦人科という名称が非常に入りにくいですね。思春期のころに生理不順で総合病院の産婦人科に行ったのですが非常に恥ずかしかった。なぜかと言えば出産・中絶という「産」の方の比重が一般に強いからです。だからせめてそれを「産科」「婦人科」と分けて頂ければ婦人科の色々な症状の方も来ていいですよということになるのではないかと思います。

今回はじめて知ったことですが「産婦人科」というのは「産科」と「婦人科」と専門が分かれているんですね。ですから知らずに更年期の症状が出たときに近所の「産科」専門の先生にかかっても「それは気の持ちよう」とか「じゃあ、注射しておきましょう」で終わってしまうかもしれないし、面倒臭いという顔で3分で終わってしまうかもしれない。そういうことを考えますとせめてこの産婦人科の先生はこちらが専門ですよということが分かるようにして頂けると私たちと素人としては大変行きやすいのではないかと思います。

もう一つは近くにそういう病院があればと。出来れば診療時間を20時、1週間に1回・1ヵ月に1回でいいですから仕事が終わってから行けるようにして頂くと働く女性が会社に気兼ねなく気軽に行けるんじゃないかと思います。ぜひそういう点も工夫して頂きたいと思えます。

【竹永】 そうですね、すごくそれは素朴で普通の希望かもしれませんよね。

今おっしゃった「産科学」「婦人科学」というのは、大学レベルでは意識的に分けているところもあります。だけれどもそれが普通の生活者レベルでは意識されていない、伝わっていない、とういのは開業医レベルで「産科学」と「婦人科学」を分けて開業していらっしゃる方が少ないとか、その辺ですよ。専門家領域では明確な

んだけれど私たちサイドに伝わっていないのかもしれないですね。

【宮田】 私の年齢が更年期、もう終わるころかもしれないませんが。でも私の同級生ではあまり更年期ということ聞かないですね。ただ皆肩が凝るとか、背中が痛いとかは聞くんですが更年期障害の特色の発汗とかのぼせとか余り聞かないんです。肩が痛いといったことは「更年期だから」とはいわないで「もう歳だから」というんですね。私も肩が痛かったりするのですがこれが更年期のせいなのかワープロなどをやっているせいなのかよく分からないですね。

更年期という言葉のイメージとして暗いようで、今大学などでも学部の名前を新しくしていますから「更年期」という名前が新しくなればいいなあと思います。

それから先程も出ていましたが「産婦人科」というとなにか不妊とか妊娠とか月経異常といったイメージがあるんですけど、新しい産婦人科はもっと色々例えば骨粗鬆症はホルモン療法をしてくださるとか、女性ホルモンの減少によって起きることを診てくださるとか、そういったことをもっと宣伝してくださればいいなあ、と思います。がんなんかの場合でしたら新聞などで色々取り上げられていますよね。どんな物を食べたらいいとか、こんな症状だったら病院に行きなさいとか。そういったことは（更年期に関しては）書かれていないようですね。それから人間ドックも婦人科の場合、がん検診だけですから、骨粗鬆症で女性が寝たきりになったり骨折したりすることが多いのであればそういった検査もあったならひどくなる前に予防も出来るのではないかと思いますね。

【竹永】 何かもっと新しい産婦人科（人間ドック・もっと情報も与えてくれる）への期待というのがポイントにあるのかもしれないですね。

【竹之内】 私は42歳で更年期は経験しております。ただこの先子供が成長して親元を離れたり、自分の親が先に亡くなっていくといったなかでひどい更年期障害と言われるものが出かかってきたら、はたしてどのように耐えられるだろうか、乗り越えられるだろうか、という漠然とした不安は持っております。

自分の産婦人科との関わりを考えてみますと、子供の一カ月健診が最後で以来10年程全くのご無沙汰しております。

妊産婦として通院しているときに年配の方が診察室から出てこられたのを見かけてひどく違和感を感じました。何か違うんじゃないかということを感じたんですが、今でも町の産婦人科はどんな出産をさせてくれるかといったことが評価を得ているようで、出産が済んだあとの中高年の患者に対しての受け入れは出産とかかわるように手厚くはいかないのではないかと思いますね。

私は自分の健康管理には気をつけていまして内科、歯科にかかったり市の子宮がんや乳がんの健診は受けたりしておりますが更年期の色々なトラブルがあったときに真っ直ぐに産婦人科に行けるかという自信がありません。

いろんな症状がでてそれが更年期なんだろうと判断できる知識を身につけることも必要でしょうが、身近に相談できる人、特にお医者様がいらっしゃればとてもいいと思います。

私の母がひどく鬱状態になったときにたまたま身近に精神科のお医者様の知り合いがいらして治療を受けてすぐに軽くなったわけですが、田舎ですから普通でしたら精神科のお医者様にかかるというのは大変なことですが知人のなかにもそういう人がいたということで非常に救われたわけです。やはりホームドクターといういろんなことを何処に行ったらいいとか教えてくださる方が身近にいてくださればというのが素朴な気持ちです。

また私の子供が生理が始まった時期なのですが、今時の子供は非常に性教育がなされていて生理なんかも軽々と受け入れている、それだけに生理障害のようなものも感じていないようで軽々と乗り切っているようです。更年期についても自然な体の変化として受け止められるようになって、波多江さんがおっしゃったようにひそかに祝うというようなことが出来ればいいと思います。子宮を切除したとか閉経を経て女でなくなるとか、「終わった」というような感じは私はいたしませんでむしろ自然に済ませていきたいと思っております。

【竹永】 身近に相談する人がいるといいなあというのは共通した感想だと思うんですね。それが身近に相談出来る人がいつもいつもドクターでなければいけないのかなあという疑問がちょっとしました。

これで3回目つつがなく進行したわけですがここで研究員の先生方に一言ずつコメントをお願い

います。

【中村】 こういうフォーラムがあるということだぶん厳しい意見が出るだろうというのは覚悟していたんですが、それにしても随分ギャップがあるんです。

それは一つには僕らが皆さんの考えを把握していないということだと思いますが、もう一つは随分婦人科に対する誤解もありますし、体に対する誤解もあるし知識が行き渡っていないなというところも随分あります。

今日の結論として、①体のことを更年期だけでなく思春期からずっとのこともっと知って頂く機会とか本なりメディアなりをもっとしなくてはいけない。例えば生理痛にしても我慢するものだといった誤解がある、そういった体についての情報が必要だろうと思います。②そういうことに対して女性だけでなく男性も知るべきだということ。その機会をどうにかして広げる必要があること。③受け皿の問題。婦人科で全部を引き受けるわけにはいかないのです。今の保険制度、医療制度からはとても出来ない相談です。ですからその制度を変えていくかまたは今の制度のなかでそういう物を作っていく必要がある。それがわれわれ班研究の女性保健の使命だろうと思います。

【相良】 普段私が更年期外来で感じていることを含めて印象に残ったことが二つほどあります。一つは更年期外来で患者さんを診ていて薬だけでは直りきらないという無力感を感じていたんですが、今回フォーラムに参加して更年期障害は私たちが扱う範囲のもんですが更年期はもっと広い人生そのものの問題なんだというのを非常に痛感しました。

男性の社会心理学の言葉にミッドライフクライシスというのがあるんですが女性にとっても更年期というのは非常に重要なターニングポイントだというのが良く分かりました。私たち医者立場から提供できるのは体の面、医療の面、ですけれども更年期の女性が本当に必要としているのはからだだけではなく心の問題、生活の問題すべて含めてこの時期どういうふうに乗切ってこの先の30年間をどういうふうに生きていきたいか、そこが非常に問題なのだと思います。最近HRP（ホルモン補充療法）を手に入れて画期的なことのよう感じていますけれど、これは皆さんが選び取る一つの手段であってどういうふうに生きるかということころまでは医者はタ

ッチ出来ない問題です。ですから医療それから文化人類学なことそれから社会的なこと、そういうことを含めた情報が提供できていい意味での井戸端会議ができる場所というのが必要なんじゃないかと思います。

もう一つ教育の問題。性教育、健康教育、そういったものが早い時期からどうしてもやらなくてはならないと感じました。十代、二十代のうちに正しい情報をきちんと与えてこの時期から自分の健康は自分で管理していくんだと意識を持って頂かなくてはいけない。それは学校教育のなかに組み入れるのかマスコミなどを通すのかはちょっと分かりませんが、男女共にそれぞれの健康というものを身に付けて頂かなくちゃいけないというのが私の印象です。

【目崎】 色々な意味で誤解があるなァということ非常にショックを受けた発言もあったんですけど、医者の立場と患者の立場での表現の差での誤解も多いと思います。こうした席での話でお互いの誤解が解けて医者と患者のコミュニケーションがとればいいなあと考えております。女性保健に関する研究ということで基本的にはこれからの高齢化社会においていかに女性が生き活きと老いていくかということがポイントになると思います。

つい一週間前のTVでがんセンターの先生が「人間100歳まで生きてがんで死のう」といった表現をしていましたが、細胞の老化と共にがんというのは増えていくので歳をとればがんになるだろうがそれまで他の病気をしないで元気に生きるかを考えなければいけない、というようなことを仰っておりました。

皆さんの話を伺って驚いたのは初潮があると女が始まって閉経になると女が終わる、途中で子宮を取ってしまったら女が終わるというような概念は私は絶対間違っていると思います。産まれたときから女が始まって心でも女は終わらない、お墓に入っても女として名を残すわけですから、一度生を受けたら女性としての自信を持って生きて頂きたいなと思います。

ここで更年期を取り上げたのはこの時期が女性の体として非常に大きな変化があるんだと、それとバックボーンとなってくる社会環境も色々な変化がある、そのために色々な意味での障害が起こりやすい、その時期を乗り越えても老化ということでの女性の体の変化は男性よりドラマティックであるということでも更年期をいかに

健やかに乗り切るか、それが年をとってからの健康管理になるのだというふうに捉えているわけです。

**【橋本】** 私たち横浜女性フォーラムがやっている相談室、それからこの相談室（アミカス）の共通の悩みがあると思います。

一つは私たちのように医療でもなく、直接の診断もできない、サービスも出来ないそういうところで働くカウンセラーが何が出来るかというところ、こういう中間的な施設が（医療供給者と医療を受ける側の中間）もっと必要ではないかと地域のなかで中間的な施設が例えばもう少し医者の方の知識を知っていると、更年期障害に対してある程度の方が話せたり、ドクターの紹介が出来たり、カウンセラーを紹介したりというインフォメーションが出来るということが必要だと思います。

もう一つはドクター達がもう少し地域に出てくれないかということを感じます。更年期と更年期障害がいっしょくたにされているなど感じているんですが、そういう中間的な所にドクターが出てきて体のトークセミナーに参加してくださらないかなと感じます。

経済的自立、体の自立、社会的自立、性的な自立に力を入れていきたいと思っています。

**【竹永】** 今日のところをまとめさせて頂くとしたら六つのポイントに絞っていいかなと感じました。①事前に知っておくことの大切さ。②いろんな分野の情報をもっと欲しい。もう少し広い分野での意の情報提供の開拓ということが課題なのかもしれません。③「心」と「体」と「女性の生き方探し」の三位一体の相談。「心」は精神科およびカウンセラー、「体」は産婦人科、「女性の生き方探し」は梁井館長、橋本先生などの方に女性センターみたいな立場のところがとても関心を示してくださっているようです。④開業医の方の自己紹介、生活者にもわかる自己PRが欲しい。⑤自分の体を知ることの大切さ。（健康教育、体の教育の大切さ）⑥イメージの問題。最後まで言葉の問題、イメージの問題が行きつ戻りつ残りましたよね。

これからの高齢化社会を女性がどう生き活きとしていくか、それに対して女性保健の知恵はどんなふうにお役に立てるのか、立つのか、どんなシステムであればいいのか、今日までの3回に皆さんから頂いた素材をもとに私どもでまた熟慮させて頂きたいと思っています。



## ●オピニオンリーダー

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研究班の中に精神科医、心理学者の参加が欲しかった。</li> <li>・更年期は体の症状が心の問題と切り離せない事を今回のフォーラムでも痛感。</li> <li>・医療の保健点数の問題は大きい。カウンセリングの点数は300点で1時間きいても300円にしかならない。インフォームドコンセントに対する点数の裏付けがなければ医者はやっていけない。</li> <li>・「話をきいてもらうこと、助言を得ることに報酬が必要」というコンセンサスが日本では育っていないことを一言言って欲しかった。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フォーラムが役立った。ありがとう。</li> <li>・地域での中間的施設（カウンセラーのような）の必要性を感じる。</li> <li>・更年期セミナーを開きたい。</li> <li>・カウンセラー・アシスタントがもっと必要。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最終回に参加して更年期問題は今からやらなければならない事の多さを痛感。</li> <li>・女性保健を担当している身としてもっと社会に換言していきたいと思った。</li> <li>・相談室も兼ねた施設を持ってみたい。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・更年期の基本的知識を与えてくれてありがとう。</li> <li>・更年期は人生の生き方の問題。これまでどう生きてきたか、これからどう生きるかという意見には賛成。治療はひとつの手段にしすぎない。更年期という言葉にこめられたイメージは女性が老いるという事が持つ社会的に植えつけられたものが暗いからだと思う。それを破っていくためには豊に生きていく手段を模索することだと思う。文学的なもの女性学的なもの心理的なもの。それらが総合され「老いる」ことの豊かさを女性が見つみとれた時こそ、男女共存の世の中ができると思う。</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・堂園先生の医療の実践に感動した。</li> <li>・更年期問題も含めて女性の問題は既成社会の価値判断や間隔の根本的変革を要求するものだと思う。非常に困難で大掛かりな変革だが第一歩はあくまで個人の努力から始まるということを教えられた。</li> <li>・人間の生き方（死に方、死後の問題もふくめて）の問題だと痛感した。</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コンサルテーションを増やす提案として。①テレフォンサービス②保健所内で助産婦、保健婦を教育してカウンセラーとして育成する。③アミカスでも精神面でのカウンセリングを強化してほしい。特に働く女性を対象にした時間設定、出張システムなど④企業内、地域、家庭でも更年期問題を正しく捉えられるようなPRが欲しい。逆にセクハラの対象になるようなことのないように充分考慮して。</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・とても重たい3回だった。今日は先が見えてきた感じで一番充実していた。3回の学びと今までの生き方をもとにしてこれからしっかりと生きていけそう。ありがとう。</li> <li>・セイタカアワダチ草での娘のアトピーがなおった。自然界の恵みに感謝して毎日を大切に家族の健康を見守りながら生きていきたい。</li> <li>・回りのひとにも伝えていくことを忘れないようにする。</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今この時に更年期についてしかもたくさんさんの情報をきちんとした形で考え知る機会を得られたことにとっても感謝している。この知識を得たことで優しく広く深く社会に役立てられればと思っている。</li> <li>・会の運営、進行、全てセンスよく心配りがあり素晴らしい。竹永サンありがとう。</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ミニフォーラムを終えてむしろ男と女を越えるということ「性的自立」という言葉が印象に残った。</li> <li>・一般に高齢者問題とうい高齢者だけを対象にされるが本来は人間の基本的な問題。更年期も同様。人間の命の基本問題である。</li> </ul>

## ● 研究員

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・更年期に限らず、女性の一生に関する身体の正しい知識を全ての女性・男性に知らせる方法を考える必要がある。(学校教育・保健所・各種メディアなど)</li> <li>・広い意味での受け皿の必要を感じる。(婦人科医、保健所、コンサルタント、精神科医、カウンセラーなど)</li> <li>・現在の医療制度、保険制度の改革が必要。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関という枠に縛られない柔軟性のある、そして幅広い情報交換できることが必要。</li> <li>・医療行政が「病気」ではなく「健康」に目を向ける時が来ていると思う。</li> <li>・若い世代からの健康教育(心と身体)が必要。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦人科学は出生前から老年まで女性の全生涯を対象とするということを視野に入れて研究面でも診療面でも他科との協力体制を確立する必要がある。</li> <li>・全人的医学、医療をめざすなら医療教育の中に心身医学的、カウンセリングテクニックなどにもっと力を入れて教育すべき。</li> <li>・病院と診療所の機能分担、そして連携を強化することが大切。</li> <li>・医療の質を向上させるため医師だけでなく医療関連専門職の方々とのチームを組むことが大切。</li> <li>・一般市民側として、それぞれの地域で核になる方を中心にネットワーク作りをして意識を高め啓蒙活動をする。行政のニーズを発掘するため地域でニーズを把握するフロントの役をする仕組みをもつことが必要。</li> <li>・健康管理をする時、生活習慣の見直しを含めた生活指導や精神的なサポートが必要なのだが、日本でもその様な無形なものに対する価値が評価されないという風土がある。これは問題。</li> </ul>

## ● 医師

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内診は抵抗を感じる患者が多いが産婦人科医として実施すべき診察法である。内診されることで精神的苦痛はあるかと思うが、肉体的苦痛が強ければその医師に問題がある。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・よい催しだった。が、情報が行き渡ってなく誤解もあったように思う。</li> <li>・閉経50才として死亡まで約30年。この時期を楽しく生きる工夫をすべき。</li> <li>・「幸年期」とすれば明るいイメージになる。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師は人間の体全体ことを学んでいるので診察は産科でも、婦人科でも心配いらなくともう。信頼できるドクターをみつけまかせることが必要。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療そして医師の現実を知っていただくことも重要。</li> <li>・人間、社会、経済、生命の倫理学のアドバイザーを交えた気軽なサークルを定期的に開くこと、生と性について相互の造詣を深めることが必要。</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オピニオンリーダーと一般の患者とのギャップを感じた。</li> <li>・医師と患者の間をうめ。中間的機関が必要という意見は賛成。</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性が自分自身を充分に知らないという事実が驚いた。社会の情報も余りにも興味本位、商業本位に流れすぎる傾向にあると思う。</li> <li>・このようなフォーラムが頻繁に行われることを期待する。</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・更年期問題に対して女性が非常に真剣に取り組んでいることに驚いた。</li> <li>・一方、医師も診療内でこの分野をしっかりと勉強し、対応していく必要がある。</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1~3回を通して30名の声の大きさ強さを充分に感じた。それは自身の身体の管理、生活への欲求、生きざまその他発言者の人生感そのものであるという印象を受けた。男性には自分自身の健康や生きざまに対する討論の積極的な参加や発言は難しいのではないかと思った。更年期の受皿が出来ていないが、出来るだけ自分自身の健康管理のために婦人科医を利用してほしいと思う。</li> </ul>

10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人が誰でも通る時期をどのようにして乗り越えることが出来るか周囲の人に少しは助言することができるかなと思っている。悩んでいる多くの方々に何かしてあげられないかなとも思う。</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>・もっと多くの女性達にこのようなミニフォーラムの機会があるといい。ドクターの話はとて参考になった。</li> <li>・更年期という言葉をもっとスマートにすることが絶対に必要。</li> <li>・婦人科のホームドクターの必要性を痛感した。</li> <li>・次回は「女の性」をテーマにしたミニフォーラムがあればいいと思う。</li> </ul>
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・更年期は女性の体について“ツーステップで突然進行する”ということは自分の中で立ち止まって考えるきっかけになるのではないかと思う。女性のトータルな生き方としてとらえたい。</li> <li>・医療について先入観で考えていることが多かった。</li> <li>・①更年期障害の治療についてどこの病院がいいのか情報がない。②カルシウムの減少という症状は定期検診の中に組み込めないのか。③「産婦人科」ではないもっと広い概念でのトータルヘルスケアの機関があって男性・女性が気軽に受けられないか。④企業・地域でのセミナー、研修の中にもっと日常的に組み込めないか。</li> </ul>
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>・貴重な勉強をさせてもらってありがとう。この出会いを大切にしたい。</li> </ul>
14	<ul style="list-style-type: none"> <li>・更年期問題に対して興味が大いに持てたことに感謝したい。</li> <li>・女性、男性ともに世界に恥じない自立ができるといい。</li> </ul>
15	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性は色々なしがらみの中で生きている。(〇〇の奥さん、お母さん) それらから自由になり自分自身である場所でなければ本音で話しあえることはできないと思う。</li> </ul>
16	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分自身のためになったという以上にこれから私たちに課題を与えられたように思う。</li> <li>・働く女性、主婦として職場、地域の女性たち、また身近な夫に伝えなくてはならないと感じた。</li> </ul>
17	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次回は外に向けた(クローズドではない)ミニフォーラムが必要。聴衆も楽しめるミニフォーラムになると思う。</li> </ul>
18	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アミカスで「更年期問題」ミニフォーラムの機会を作ってほしい。知人達も参加したいと言っていた。</li> </ul>
19	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦人科のネームチェンジが必要。(ex 女性科) 新しい産婦人科の医療も認識されると思う。</li> <li>・「更年期をうまくのりきる」と言った方がいたが、知人などを含めてそれほど大変なことだと思っていない。</li> </ul>
20	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性が加齢によって人間として美しく成長してゆけることを社会の認識として定着させるチャレンジを進めていきたい。</li> </ul>

## ●看護婦

1	・年齢的には更年期だが障害もなく楽しい毎日。オピニオンリーダーの話を聞いてこれから80年代まで健康的に美しく老いていけたらいいと思っている。
2	・妊娠、出産以外でも女性の身体や精神までみてくれるドクターが欲しい。 ・更年期の時には多くの知識と相談者がいればいいと願っている。
3	・十分な計画の上に大成功に終わったことに感謝している。司会者の意見に一つひとつうなづいていた。今抱えている問題に明るく楽しくとりくめるような気がする。研究班の方々ありがとうございました。

## ●保健婦

1	・10月末より更年期教室を開催する。このフォーラムで今まで「身体」のことしか考えていなかったことに気がついた。 ・司会者が素晴らしかった。
2	・「自分自身の健康は自分自身で作るもの」という多くの発言に明るい将来を見た。 ・保健婦として更年期のガイダンス作りの必要を感じた。更年期教室を予定している。ドクターにたくさん注文をつけようと思っている。
3	・更年期を自分の問題として各立場から受け止め、今後の方向性にまで目が向けられて3回目を終えることができてホッとしている。参加できて良かった。
4	・働く女性はカウンセリングの場を求めている。企業の医務室の役割を考えなおすことが必要。 ・ライフスタイルに沿った健康教育が必要。健康教育の体系化と充実が必要。 ・毎回、感激していた。どうもありがとう。
5	・自分の身体は責任をもってコントロールできるようになりたいとの意見に同感。 ・保健婦として医師と患者のパイプ役になってコーディネートできればいいと思った。仕事の中で健康教育として行っていきたい。 ・心憎い程の演出に感銘を受けた。どうもありがとう。
6	・相談室で健康相談を受け持っているので今後このフォーラムで得たことを生かしたい。

## ●助産婦

1	・生涯のトータル健康教育が必要との意見に賛成。 ・身近に相談できる開業医が欲しい。 ・保健所でがん検診などの時に更年期の話をもっとしていきたい。
2	・3回出席した甲斐があった。ラストは感激して涙がでた。どう消化していくか考えたい。

●その他

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>更年期新時代の到来に心から拍手。したたかに、さわやかに、そして輝いて生きつづける女性のたくさんいる福岡市は素敵。 (公務員)</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>昔から更年期といえば「命の母、中将湯、血の道」とのイメージがあり薬局店頭でも相談が多い。身近な相談窓口として町の薬剤師も役にたつのではないかと思った。このようなフォーラムには今後も参加をしたい。 (薬剤師)</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>自分の身体のことをもっと知りたいし多くの人とそのことを話したい。</li> <li>働く女性として企業内での相談室、情報提供室などの必要を感じる。 (公務員)</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>「更年期」というと「障害」の症状対策ではなく一時期としてよりポジティブに生き抜く思考とそれを支援するシステム作り、教育といった提言に結び付けていきたいと思う。 (大学職員)</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>「自分の身体を知る」という意見で健やかに生きる基本であることは言うまでもないが、これを医療機関で全て学びとるとするのは日本では無理である。病気になって治療するのではなく病気にならないための医療機関であり得る制度に日本も早くなってほしい。</li> <li>更年期もふくめて女性の生理をトータルで男女ともに知るべきだと思う。</li> <li>オピニオンリーダーの意見をきいて少しこだわりすぎなのではと思った。 (女性保健コンサルタント)</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>経済的にゆとりを持っている人で夫や子どもとの関係がいい人はつらい更年期は経験しないという友人のかつての言葉に改めて納得した。</li> <li>性教育の正しい指導者を(医師のみではなく)育てていくことをトータルな立場から位置づけることが必要。</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>更年期問題への理解は深まった。</li> <li>ミニフォーラムのやり方に興味を持った。何か結論を出すのではなくただ30人が同じテーマで話す。そういうやり方もあるんですね。オピニオンリーダーが自分の意見をはっきり発言するには感心した。 (公務員)</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康教育のひとつとして更年期障害に対する情報は必要だと思うが、自分の問題は自分で積極的に解決していく姿勢がなければその情報は生かされない。 (相談員)</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>更年期は女性の通過地点。体の変化、環境の変化を素直に受け入れ積極的に消化できれば女性として益々美しく自身をもって生きていけるはず。</li> <li>知らないで(求めないで)不安を抱く(与えられないことに不満を抱く)のではなく積極的に知る機会を求め積極的に生きる大事さを痛感した。 (相談員)</li> </ul>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>更年期という狭い幅でとらえるのではなく人間の誕生から成長していく過程で対応していく心構えが必要だと思う。自己コントロールできる社会性、客観性を学びとる必要があるのではないか。各層に応じたケア場所の設定が日本の場合数少ないのが残念。</li> <li>参加できてよかった。 (公務員)</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>更年期の真っ直中にいて悩み、痛みがあるがどうしても産婦人科に足が向かない。育ってきた時代背景、産婦人科の持つ2面性(出産と中絶)などがあり、もっと堂々といける場所になるような交流の場所を自分達で作っていきたいと痛い程感じた。</li> </ul>