

●更年期女性の心身の課題・医療現場でのカウンセリングマインドの必要性

〈PHR財団ストレス科学研究所副所長・

聖路加国際病院心療内科 河野友信〉

更年期医療カウンセリングという言葉は、みなさんはおそらくはじめてお聞きかと思えます。現在のわが国の医療ニーズや医療状況を考えると、これはたいへん重要な医療の分野です。そのことについて、心身医療の臨床をながくやってきた経験をふまえてお話しします。なにぶんモデルのない、これから開拓していかなければならない新しい分野のことなので、十分なお話ができるか懸念しています。

ご承知のように、わが国の医療のあり方は、寿命の延長や医科学の進展をふまえた高度医療技術革新、疾病構造の変化、女性の社会進出と核家族化などを背景に、大きく変わろうとしています。更年期医療が注目されてきたのは、医療における人権運動やクオリティ・オブ・ライフの重視傾向と無縁ではありません。女性学の進展や、従来性の産婦人科医療の飽和および行き詰りに呼応するかたちで、Female Medicineの臨床の確立がうたわれるようになってきたのです。医療ニーズの多い、しかもカウンセリングの必要度の高い更年期の女性のための保健・医療の充実に、更年期医療カウンセリングの分野を確立することは、非常に意義のあることであると考えます。

I. わが国の更年期医療の現況と問題

更年期の年代の女性の疾病構造がどのようになっているのか、重要で必要なのに、この点についての、総合的にみた信頼できる統計はおそらくないと思います。正確な疾病構造とその罹病率を知りたくても、それがかなわないので、心身医学の臨床医の目を見た、わが国の更年期医療の状況と問題について簡単に述べます。

1. 更年期の年代の女性の疾病と保健・受療行動

更年期の年代の女性の健康障害は、

①卵巣機能が停止していく過程での心身の健康障害

更年期障害や更年期の不満に対する心身反応、神経症反応、うつ反応など

②いわゆるこの年代に見られる成人病で男性にも共通してみられるもの

成人病は高血圧、動脈硬化、糖尿病、虚血性心疾患など、多くはライフスタイルやストレスと関連しています。

③悪性腫瘍

更年期はがん年代でもあります。がんにはさまざまなストレス問題や心理社会的な問題があります。

④時代状況を反映して問題化してきた健康障害 スポーツ関連性障害や、骨粗鬆症、テクノストレス、ホルモン補充療法の対象としての更年期障害、老化過剰適応性など

⑤この年代にみられる精神障害

更年期精神障害、なかでも更年期うつ病（退行期うつ病）

⑥その他

以上のように、大きく分けることができます。

2. わが国の医療システムと医療スタッフの医療行動

わが国の医療は、国民皆医療保険制度のもとに行われています。その医療保険制度は出来高払い制といわれています。また、身体偏重または精神偏重の偏った、大病院ほど三時間待って三分間診療といわれる、機器や薬物依存の医療を行っています。このような医療システムでは、医療カウンセリングを必要とするような疾患や障害は診断することも治療することも難しいといえます。ストレス関連疾患、別の表現をすれば、身体症状を訴える神経症やうつ病、身体病変を有するか機能的障害を呈する心身症などがそうです。

更年期にはストレス要因が多いうえに、身体は更年期状態にあることからストレス耐性が低下しているのです、上記のようなストレス関連の神経症やうつ病、心身症が多くみられるのです。とくにうつ病と更年期婦人自律神経失調症、更年期障害への心理的加重などは、三分間診療では対応できません。

よく言われることですが、わが国の医療は、患者側は「おまかせします」と言い、医療側は「おまかせください」と言う、「おまかせの医療」が特徴であるとされています。全人間的な医療を進める上での十分な情報も集めずに、病変に関する情報だけで医療が進められるのです。これは更年期

医療でも同じことです。これでは、更年期の年代の女性の健康障害に適切に対応できません。

3. わが国の更年期医療の状況と問題点

わが国では、病気や症状の種類にもよりますが、不定愁訴を有する更年期の女性は、婦人科、内科、整形外科を受診するのが一般的です。更年期障害は、まずこれらの診療科でみられています。更年期にはストレス要因が多いうえに、身体は更年期状態にあることからストレス耐性が低下しているため、ストレス関連の神経症やうつ病、心身症が多くみられます。とくに更年期うつ病と更年期婦人自律神経失調症、更年期障害への心理的加重などは、三分間診療では対応できません。心療内科や精神科で対応した方がよい病態でも、これらの科は受診しないのです。心療内科を受診してくるのは、かなりこじれてからのことです。上記の病態では、更年期医療にはカウンセリングは不可欠なのに、それがほとんどなされていないのが、わが国の更年期医療の最大の問題点でしょう。

II. 更年期女性のストレスと健康障害

更年期の女性にはストレス要因が多い。それはこの年代の女性の健康障害に関連しやすいのです。

ストレス要因としては、

- ①家庭内の子供や夫をめぐる要因
- ②仕事をめぐる要因
- ③経済的な要因
- ④個人的な生活のあり方や生き方をめぐる要因
- ⑤愛情をめぐる要因
- ⑥老化への適応をめぐる要因
- ⑦病気をめぐる要因

などのような事項があります。

III. 更年期医療カウンセリングが必要な理由

本来的に、更年期の女性は、人生でもっとも重荷を背負わなければならない年代にあります。また、更年期の女性の置かれている今日の状況は、ストレスという視点からみても多くの問題があります。バブル経済が崩壊した影響は、個人生活や家庭をもろに直撃しています。家庭には団欒はなく、家庭はホテル化しています。家庭でのキーパーソンの役割をとらされる更年期女性は孤独で、問題があっても、安心して相談できるような

人を持っていません。孤独な判断を迫られることが多く、これらのことは集積すると病気の原因になったり病気を修飾することになります。現に更年期女性の健康問題にはストレスの関連したものが多く、心理社会的な側面に対する対応なしには更年期女性の保健・医療を適切に行うことは出来ない状況にあります。更年期医療カウンセリングが必要な所以です。

IV. 更年期医療カウンセリングの実際

更年期医療カウンセリングの実際的な面について述べます。更年期医療カウンセリングの実践者は、医師であり、看護婦であり、その他もろもろの医療職は、専門に応じてカウンセリング・マインドで職務に臨むことが大切です。しかし、医療カウンセリングにそれなりの知識と習練された技法を備えていることが求められるので、心理職が専門的にカウンセリングを担当するか、看護婦が準備をしたうえで役割を担うかのいずれかが、実際的であろうかと思えます。

1. 体験学習

更年期医療カウンセリングがどのようなもので、カウンセリングにはどのような問題があるのかを、実感してもらうために、一組2名で、二組に体験的に面接の仕方を実践してもらいました。時間に制限があり、しかも大人数を前にしてという条件下のことなので、成果については疑問です。ただ、初回面接でさえも、面接者が替わるだけで、情報の得かたや、問題の理解のし方が違ってしまいうことが分かってもらえたかと思えます。出ていただいた看護婦さん達は、自分の受けてきた教育や医療現場での経験をふまえて、面接をされましたが、ごらんになってお分かりのように、すべて身体面に焦点をおいた聴き方で、病気の心理社会的な側面や病人理解のための情報は聴き出されませんでした。ここが、一番問題の点ではないかと思えます。

更年期の女性患者には、医療に関わる多くの問題がありますが、まず、相談者とところを通わせ、相談者のもっている問題を聞き出して整理し、医療目的に沿うようにしていかなければなりません。

2. 更年期医療カウンセリングの目的

更年期医療カウンセリングの目的は、更年期医療に人間的な要素をいれて更年期医療の質の向上をはかることにあります。更年期医療が効果的にスムーズに展開できるためであることはもちろんです。疾患だけでなく病人をも診ていこうという立場をとります。医療カウンセリングは、全人的医療を展開するうえでの一つの基本的にして重要な分野です。ヘルス・カウンセリング、更年期に適応することを援助するためのカウンセリング、医療的カウンセリング（看護カウンセリングを含む）、人格的・社会的成長を促すためのカウンセリング、患者や家族、関係者への教育を目的としたカウンセリング、などがなされます。

3. 更年期医療カウンセリングの実際

更年期医療カウンセリングでは、カウンセリングを受ける対象者は患者が中心ですが、夫や家族、勤め先の関係者、ときには、患者の医療に携わっている医療職なども、カウンセリングを受ける対象になります。

具体的には、以下のような方向づけをして、カウンセリングをします。

- (1) 適応モデル — 適応への援助
- (2) 医療モデル — 癒しとケアへの援助
- (3) 成長モデル — 成長への援助
- (4) 教育モデル — 教育的援助

4. 更年期医療カウンセリングで留意すべき点

更年期医療カウンセリングで留意すべき点の第一は、チーム医療のなかの一役割であることを忘れないこと、第二は患者の人生をふまえた援助をするという視点を忘れないこと、第三はカウンセリングをする側のカウンセラーとしての力量を、行ったカウンセリングでセルフ・チェックおよび他者のチェックをすること、第四は最新の医療技術にも目配りしてよいものは積極的に応用活用していく姿勢を忘れないこと、です。

V. 更年期の年代の女性のための保健・医療・福祉 これらの更年期医療

これからの更年期医療は、やがて来る老年期をみすえて、保健・医療が一体となった全人的医療でなければならないと考えています。そのための

基本的条件として、医療カウンセリングの充実が求められます。

●女性センターの相談室における更年期女性の相談内容と対応について

〈横浜女性フォーラム

相談グループコーディネーター 橋本黎子〉

今日は、我々が実践している相談システムの中で人をどのように受け入れているかということ。もう一つは更年期の女性たちに対してどのように対応しているかというお話をしたいと思っています。

まず、‘女性フォーラムの総合相談事業’という資料をご覧ください。女性たちのために様々な支援をしていくことを目的として設立した施設で、“女が変わる、男が変わる、社会が変わる”ということを意識して起こされた事業です。これまで歴史的な中で様々な形で生み出されたいろいろな問題がある、その現況を踏まえて、『そこから起こってくる心やからだや生き方に係わる諸問題を包括的に受け、問題の解決への道筋を掴むため、クライアント（相談者、来訪者）の自発性と主体的努力とを効果的に発展させることができるように支援します。決して私たちが解決するのではなく、ご本人たちが自分たちの主体的な努力で解決していただきたい、そのためにサポートしますよ』と強く押し出しています。フォーラムが出来て6年目に入りましたが、我々のやってきたことがある程度根付いてきたなというふうに考えられるようになりました。

どの様に実践してきたかということをお話しします。実はこの相談室をつくるために、基礎調査をしました。これが相談室の基礎的なものになったと思っています。市民からのニーズをヒアリングやアンケートなどで拾い上げました。そのレポートによると「こんな事を相談していいんでしょうか」という相談ニーズが非常に高い。「こんな事」以外というのは医療、福祉、行政、教育などの相談で対応できていない事柄です。例えばお金がなかったら福祉事務所、具合が悪かったら病院にとか分野別の相談というのは既に揃っている訳です。そういう中で、もれている相談というのは、生活者である女性にとって、実は夫婦の問題や家



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



更年期医療カウンセリングという言葉は、みなさんはおそらくはじめてお聞きかと思いません。現在のわが国の医療ニーズや医療状況を考えるとき、これはたいへん重要な医療の分野です。そのことについて、心身医療の臨床をながくやってきた経験をふまえてお話しします。なにぶんモデルのない、これから開拓していかなければならない新しい分野のことなので、十分なお話ができるか懸念しています。

ご承知のように、わが国の医療のあり方は、寿命の延長や医科学の進展をふまえた高度医療技術革新、疾病構造の変化、女性の社会進出と核家族化などを背景に、大きく変わろうとしています。更年期医療が注目されてきたのは、医療における人権運動やクオリティ・オブ・ライフの重視傾向と無縁ではありません。女性学の進展や、従来性の産婦人科医療の飽和および行き詰りに呼応するかたちで、Female Medicine の臨床の確立がうたわれるようになってきたのです。医療ニーズの多い、しかもカウンセリングの必要度の高い更年期の女性のための保健・医療の充実に、更年期医療カウンセリングの分野を確立することは、非常に意義のあることであると考えます。