

更年期体験に関するケース・スタディ

更年期のリプロダクティブ・ヘルスに関する調査票設計に際して、当研究班は1997年2月、個別の更年期体験について、ケース・スタディとしての聞き取り調査を行なった。

対象は高齢社会をよくする女性の会などNGOの中心的メンバーであり、全員が何らかの自立した職業に就いた経験を持ち、現在も経済的に自立している。69歳から57歳まで9名のうち50代3名、60代6名、全員が既婚（死別を含む）で1人以上の子を持ち、学歴は大卒である。今回のケース・スタディ調査対象が高学歴、有職、という一定の偏りを持つことは事実であるが、だからこそ更年期と周囲の環境を自覚的総合的にとらえ、かつ言語として自由に表出する力量を備えている。1975年国際婦人年から1994年カイロで開かれた世界人口・開発会議、1995年北京における世界女性会議に約半数が参加し、全員がジェンダーに関して、リプロダクティブ・ヘルス/ライツについて関心を持って活動し、そのさ中に自分自身の更年期に直面している。ゆえに、調査票作成のための基礎的なケース・スタディをこのような階層に絞って実施したことは、適切であったと思われる。

調査方法はグループ・インタビュー方式をとり、研究者が司会を交代しながら50代と60代の世代別に行なった。質問項目はあらかじめ定めず「私の更年期」体験として最も強烈に印象に残る体験、あるいは現在進行中の最大の問題点を1人ずつ語り、他者の発言に触発された追加発言を認めることとした。

内容は以下に記すとおりであるが、これだけ一種の共通項（高学歴、有職、ジェンダー意識、社会参加など）を持つ調査対象の中で、明確な世代間の認識の差が浮かび上がってきた。また、それ以上に、個人差の大きさがクローズ・アップされ、1人称の更年期体験を積み上げて対応策をたてることの重要性を再確認した。更年期を通過した経時的変化が理解しやすいので、以下聞き取った内容は60代、50代の順にほぼ生年順に配列して整理した。

Y. K. (1927年生れ、元教員、団体役員)

中学校教師をしていて、50代ごろからいろいろ体調の変化があったが、これが更年期とは夢にも思わず、忙しくてストレスが多いから、肩凝りも目まいも動悸も息切れも、みんな過労か老化現象だろうと思っていた。今になってあれが更年期障害だったかと思うが、当時は夢中で仕事とストレスとたたかっていた。

生理に関しては、ドバツとくるような多量の出血があった。50代のはじめ、通勤途中のJR駅で靴の上にしずくがたれてきた。医務室に連れていかれたが、駅員は男性ばかりで、若い駅員がオロオロしながらティッシュなどかき集めてくれた。28日型が25日型になり、1回とばしたり、もう終わりかと思うとドバツときたり生理用品を手放せない日々が続いた。

そのうちに心臓の具合が悪くなり、狭心症の症状が出はじめ、内科→心臓病専門医のコースを取り、多くの検査を行なった。更年期症状という自覚はなかったので、産婦人科の受診なし。今だったら行ったかもしれない。

57歳、担任だった3年生を卒業させた段階で定年（60歳）より少し早目の退職。狭心症の発作が強くなったのが直接の原因だが、以来1度も発作なし。この年57歳の誕生日に閉経。体調は急に好転した。登校拒否、校内暴力、受験戦争にふり回された私の更年期のストレスはとて大きかったと思う。家族関係は何の問題もなかったが、最大の被害者は私の教え子だったのではないか。苛立っていたので生徒への対応に統一性を欠いたこ

とがあったかもしれない。更年期という自覚があれば、もっと対応のしかたがあったはず。知らなかったことの怖さを思うが、知ればもっと悩んだかもしれないとも思う。

閉経後、避妊に悩む必要がなくなり解放感があり、自分の性にまつわるトラブルから解放され、閉経後の10年がいちばんよい時期と思っている。

K. H. (1929年生れ、会社役員)

5姉妹の4女として儒教精神の家庭に育ち月経に関して屈辱的な思い出しかない。物資不足で生理用品がなく、女であることの嫌さを引きずりながら更年期を迎えた。多忙を極めた最中だったが、あらぬときにカーッとのぼせて空調にうるさく注文をつけるなどの症状があった。発汗はひどかったが、運動したときと思えば、拭けばいいと思って大して気にしなかった。その意味で自覚症状はないに等しく、結局忍耐強く育てられたのだと思う。

今から15年ほど前、更年期障害としてでなく、別の病気で内科を受診したとき、言下に「更年期でしょ」と医師に言われてカッときた。カッときたのも更年期ゆえかもしれないが、「調べもしないで更年期と言っているんですか」と言ったら「そうでしたね」と医師が謝った。

更年期の性に関して、夫は求めるのに私は嫌がる。夫の求めに従順な妻であることを否定していたので、嫌なものは嫌、と断りつづけた。夫に対して申しわけなかったと、夫没後10年にしてつくづく思っている。

T. M. (1930年生れ、カウンセラー)

50歳で企業内部の事業拡張のため、新しい研究所をつくる責任者という重責を担った。頭痛・肩凝りは若いころからあったが、仕事上の重圧と更年期が重なってさらにひどくなった。心のストレスに翻弄されている間に、閉経してしまった感がある。51歳で閉経した。

電車が会社の最寄り駅に着くころ胸がドキドキして追い詰められる感じだった。2年間で新事業を軌道に乗せる責任感に縛られていた分何とかやりおおせたが、毎晩終電車で帰る多忙の中で、医療機関へ行くなんて夢にも考えられなかった。

家族関係は、夫がそのときから長期単身赴任、子どもたちはそれぞれ受験のまっ只中で私の悩みを受け止める余地はなかった。職場の同僚に1~2人、心を打ち明けられる友人がいて支えとなった。

Y. M. (1932年生れ、大学教員)

半年前までは「更年期なんてない」と言い捨てていたが、その中には忙しく社会で働いていれば感じない、といういささかの独断とおごりがあったと思う。

40歳で末子を産み、専業主婦12年ののち、そのころから本格的な社会活動を始め、短大講師、同和地域の学習塾、男女共同参画のNGO、研究会など、遠距離もいとわずがむしゃらに働いた。だから肩が凝っても体調がおかしくても、更年期のせいと思わず、過労のせいと思った。

症状として目立ったのは肩凝りと動悸で、夜寝ると音が聞こえるほどの動悸、首や肩を回す運動をしないと息が詰まりそうだった。精神的に閉塞感があり、寝ていると暗い穴蔵に閉じ込められた感じで目覚め、あとが眠れない。よく眠っている夫の顔を見て、やっぱり夫はいないよりいてくれたほうがいいのかからもう少し大切にしくちゃ、と思った。主婦業の期間を通して、何1つ精通した専門のない無力感があの閉塞感につながったのではないかと思う。

今、定職を得て、子は巣立ち夫を見送り、体力と記憶力の衰退を自覚しているが、精神的閉塞感や変な夢見は全くなかった。青春時代と同じで、私の更年期はあとからふり返って思いあたるものだった。かりに自覚して医療機関を訪れても、当時の地方都市（人口10万）では本気で相手にしてもらえたかどうか。

最近でも、こうした地域では男性側に更年期に対する偏見がある。市主催の男女共同参画に関する委員会で、40歳前後の男性が「閉経になると女の人はすごく寂しいんでしょ」「月経がなくなることは女でなくなることだから、女性は1か月でも長く月経があることを願っている」と言う。その男性が「性役割の流動化」をテーマとする座長であった。更年期を女性の側から社会の日なたに出さなければならないと願っている。

K. H. (1932年生れ、大学教員)

更年期なんて生き生き働いていれば感じないのよね、とうなずき合っている世代としてその時を迎えたが、月経のあり方が40代末から明らかに変わってきた。遅れがちだった生理が几帳面に28日、やがて25日、まるで生き急いでいるように回転速度が加速し、しかも「一升びんを逆さにしたような」大出血。壇の上で話をしているときにそれが来て、足許に血溜りができて、周りの男性が青くなったこともあった。

経血過多、いつも貧血気味、という症状は子宮筋腫のせいで、セカンド・オピニオンも「切ったほうがいい」ということで摘出手術に踏み切った。53歳。卵巣も取っていいかと聞かれたので、残してもらった。体調の急激な変化がなくやってこられたのは卵巣を残したせいではないかと思う。発汗は更年期当時から今も続いて、一生ものと覚悟している。

私の更年期物語はしたがって子宮摘出物語である。男性の見舞客が「もう女でなくなったHさんを見て痛ましかった」と言ったと聞き私は愕然とした。「子宮は取っても女は女、私は女」と発言したら、見知らぬ宗教者が「いえ、お気の毒ですが神の摂理からみても女ではないのです」と言ってきた。閉経、子宮摘出という女性の生殖器の状況について、世間――男性社会の偏見の強さを実感した。

夫は自分自身持病で受療中で、性的に不活発になってきていた。私の手術はそれと同時に進行、偶然に性の一致を見たことになるが、この時期の性の欲求に対する不一致は大きな問題だと思う。閉経後、海外出張にも何ひとつ思いわずらうことなく、「男の身軽さ」はまさに体の問題だったと実感している。

Y. T. (1934年生れ、団体役員)

あまり自覚症状がなかったが、今ふり返るとのぼせ、ほてり、発汗、皮膚のかゆみと炎症、月経不順などがあった。ちょうど外国旅行中、大量出血があり、近くのホテルのトイレで後始末、同行者が「誘拐されたんじゃないか」と心配した。それが始まりで同じ状況が半年ほど続き53～54歳で閉経。

性交痛もあったが、ゼリーを使ったりのくふうをした覚えがある。私自身、現在はマーガレット・ミードのいう「月経が終わったあとの女性が世界最強」を実感しているが、さまざまな相談（いのちの電話など）を担当して、夫の浮気に泣く更年期女性もまた多いことを実感している。

T. T. (1937年生れ、著述業)

40代の終わりの年に閉経、あまり更年期は意識しなかったが、家庭的には親の介護の大変な時期と重なった。父死亡が私の49歳、父の病院で泊りきりの時期もあり、あっという間に閉経した。介護疲れで他人より早く卒業したと思っている。

自覚症状としては、ほてりがあって、「医学辞典」を引いてこれが更年期と悟ったが、人前で絶対にあらわすまいと思った。母がかって更年期のころ、暑い暑いと騒いで窓をしきりに開閉したり昼も寝込んでいるのを大げさだと思ったから。

更年期は今も女性にとってスティグマだと思う。お姑さんが「嫁が更年期で私をいじめると」言っただけという投書があったが、ヒステリー、情緒不安定の代名詞のように同性も思っている。

軽い不眠もあったが、そのときは安定剤で解決した。近ごろ周囲にホルモン療法を受ける専門職の女性が増えて、疲労感がとれるなら遅まきながら自分も受けようかと思い、かかりつけ医に相談した。50代後半に入っていた。医師は年齢を確かめると、「ああ、もう駄目です。手遅れです」。その医師によれば、更年期とは45～55歳の間で、その後はもう更年期ではなくて老化現象。老化というのは救えない、もう仕方がない、という。

このように女の人を出産能力の有無で区分して差別する傾向が強い。更年期更年期と騒ぎ立てることにも私は賛成できない。

N. O. (1938年生れ、著述業)

40代前半に、転居、転職、子離れという生活上の大変化があり、当時よく対応できなかったことがのちのちまで影響した。転職は会社勤めから自由業へ、不安と怯えの中で新しい仕事に入った。

45歳のある夜、突然激しい動悸に襲われ、更年期かもしれないという予備知識があったので産婦人科(女医)を訪ねた。「これは心臓疾患」と女医の夫の循環器科へ回され、検査の結果「心不全、即入院3週間」。点滴して寝ているうちに元気になって、10日ほどで無理やり退院した。その後、大学病院を3つ行って「異常ありません」。そうなるのかえって冷たく感じられ、大げさな病名をつけてくれた前の循環器科に2年ほど通ったり。その間2軒の産婦人科を訪れ、1軒で漢方とカウンセリング、他の1軒ではテストステロン(男性ホルモン)の投与を受けたがいずれも効果はなかった。

家庭的には、この時期子離れが重なり、子どもは2人いるけれど外国へ留学、ものすごく寂しかった。近所の人に「年とったらどうするの」と言われて落ち込んだり。前の職場の友人とも話題が違って来るし、物書きという本質的に孤独な職業柄もある。夫は支配的な性格で職場ではその性格を順調に発揮できて、好きなお酒を飲んで陽気に帰ってくる。迎える妻の暗い顔に「気の持ちようだ」と言うだけ。仕事盛りのそのころの夫はほんとうに猛々しくて、仕事も遊びも会社中心。妻といっしょに出かけようという気配りはなく、妻は妻で好きなようにやればいい、「だいたいあんたが意気地がないから病気も寄ってくるんだ」という具合。近ごろ60代に入って夫も変わってきたが、更年期のときの夫の冷淡な対応は忘れられない。企業は管理職研修の中に「妻の更年期への対応」を入れてほしいと思う。

うつうつとした思い、孤独感、仕事への不安感、服薬しても効果がないこと、などでほんとうに参ってしまったところ、心臓病の権威と出会う機会を得て、それまでの薬を見せた。「即刻この薬をやめなさい。軽い不整脈と低血圧なだけで何でもないので、この薬には血圧を下げる成分が入っている」。平行して精神科に行き、軽いうつ病ということで抗うつ剤をもらった。そこへ娘が留学先で結婚というよいニュースが入った。結局、血圧を下げる逆効果の薬をやめたこと、抗うつ剤の効果、子どもの結婚、という3つの相乗作用で更年期の谷から浮かび上がれ、50代に入ったころ突然元気になることができた。

以前は「仕事があって忙しくしていれば更年期にならない」と思っていたが、私の場合は仕事をしなくちゃという意識がかえってストレスになった。仕事の有無よりも、仕事に忙しい更年期の女性を支える家族、友人のサポート・ネットの有無が問題だと思う。

M. M. (1939年生れ、ジャーナリスト)

今が更年期かなとも思うが、今のところ生理は順調であまり自覚症状はない。肩凝りがとてもひどく週1回指圧に通っているがこれは18歳から。15歳のときの大きな交通事故が原因らしい。しびれも両手にきているし、最近とくに“こむらがえり”が手足ともひんぱんになったので、好きなスキューバ・ダイビングを控えている。車の運転も、いつ足が吊るかと思うとこわくなってきた。

生理は10歳から始まり57歳でまだ閉経しないということは、人生すごく損をしている感がある。子を産む可能性はあるのかと思うが。

最近、娘の結婚と出産、10年間入院をくり返していた母を亡くし、今夫婦2人の空の巣状態。こういうことが重なって無気力になるのかと思うが、周囲の事例を見ても、40代でまだ生理がある時期には、更年期症状でもそれと気づかず、自分から食事もとれないほど重い人もいるようだ。

更年期体験に関するケース・スタディ結果の まとめと調査票設計への反映

今回のグループインタビューの結果、われわれ樋口班研究員が以前から体験的に実感していた問題点がより明確になったと同時に、思いがけない新たな発見も少なくなく、それらを今回の試験調査票設計に反映させることにした。ケース・スタディから浮かび上がってきた問題を列記すれば、以下のようなになる。

(1) 基本的なコンセプトとして、

- ・更年期症状の自覚と対応は、大きな世代差があるのではないか。それは生育歴において、どの時代に思春期・青春期を送ったかによるのではないか。
- ・世代間格差に加えて更年期をすでに経過した年代、経過中の年代、これからの年代、という年代差も大きいのではないか。

↓

これらは、調査結果の基本的分析方法としてすべての回答に40代、50代、60代、のクロスをかけることにつながった。40代は「これから」、50代を「まっ只中」、60代を「経過した」年代と仮定している。

(2) 属性に関すること

- ・高学歴化と更年期症状の自覚と対応には関連ありと言えるだろうか。
- ・シングル・有配偶・同居家族の続柄と数などは、更年期症状と関係があるだろうか。

↓

今回は標本数が限られているのでクロス集計はしていないが、属性の項目として記載した。

(3) 更年期の自己イメージと社会的認識について、

- ・女性自身は更年期を解放ととらえる傾向が想像以上に多いのではないか。
- ・一方「もう女ではなくなった」「妊娠能力がなければ女性でない」とする社会的偏見、とくに男性側の意識が存在し、そのギャップに悩む女性が多いのではないか。
- ・閉経後の女性が、女性として個人としてのアイデンティティを確立するために何が必要か。あるいは「女性」にこだわること自体に問題があると見てよいのか。

↓

これらは、調査票の問2、問10、問11に反映されているが、今後さらに今回調査結果を分析し、新たに階層・地域別のケース・スタディを加えて、さらに掘り下げる必要を感じている。

(4) 更年期の自覚症状について

- ・自覚症状は、精神的・身体的両面の多岐にわたるので、できるだけ詳細な項目をつくる必要があるのではないか。
- ・世代差・年代差と同時に更年期には個人差が大きい。そのためにも自覚症状はできるだけ具体的に多項目にすべきではないか。

↓

以上は問3を身体的症状と精神的症状に分けてできるだけ多項目化することに生かされた。

(5) 更年期症状をもつ人の医療機関へのアクセス

- ・医療機関はどのような診療科を受診したかを知る必要があるのではないか。
- ・ホルモン療法についての関心と周知度は近年とみにひろがっているのではないか。
- ・診療の内容と結果に対する、受診した女性の満足度はどの程度か。

↓

これらは、問4の中に反映されている。

(6) 更年期の性について

- ・更年期以降の性について、性欲の減退や性交痛など、夫側とのギャップに悩む人の声を聞く必要がある。

↓

問6、および問3の症状例の中に生かされている。

(7) 更年期の家族関係

- ・更年期の妻にとって夫の対応は十分なものであったかどうか。
- ・更年期当時は、夫の激務・転勤・子どもの受験・結婚、老親介護など、家族内の問題と重層的に直面する時期ではないか。

↓

以上は問7、問8に反映されている。

(8) 更年期女性と職業上の問題

- ・更年期の女性は、職場において、多忙、昇進、リストラの対象など仕事上抱えるストレスもまた大きいのではないか。

↓

問9の設問に反映された。

(9) 更年期症状の軽重と社会的要因

- ・更年期症状を軽減する方法を探索するためには、回答者自身の要望をまず聞く必要があるのではないか。

↓

これは問10、問11に反映された。

- ・家族的あるいは職業上直面する問題点は更年期症状の軽重に関係があるのだろうか。

↓

上記の点に留意しながら、問7～問12の選択肢を設定した。

- (10) 更年期症状には個人差が大きいと予測されたため、サンプル数の少ない試験調査段階では、自由記述欄にも重きを置くべきではないか。

↓

調査当日、自由記述欄への記入を歓迎する旨を口答で伝え、その結果、別記のように多くの意見・体験を得ている。



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



更年期のリプロダクティブ・ヘルスに関する調査票設計に際して、当研究班は1997年2月、個別の更年期体験について、ケース・スタディとしての聞き取り調査を行なった。

対象は高齢社会をよくする女性の会などNGOの中心的メンバーであり、全員が何らかの自立した職業に就いた経験を持ち、現在も経済的に自立している。69歳から57歳まで9名のうち50代3名、60代6名、全員が既婚(死別を含む)で1人以上の子を持ち、学歴は大卒である。今回のケース・スタディ調査対象が高学歴、有職、という一定の偏りを持つことは事実であるが、だからこそ更年期と周囲の環境を自覚的総合的にとらえ、かつ言語として自由に表出する力量を備えている。1975年国際婦人年から1994年カイロで開かれた世界人口・開発会議、1995年北京における世界女性会議に約半数が参加し、全員がジェンダーに関して、リプロダクティブ・ヘルス/ライツについて関心を持って活動し、そのさ中に自分自身の更年期に直面している。ゆえに、調査票作成のための基礎的なケース・スタディをこのような階層に絞って実施したことは、適切であったと思われる。

調査方法はグループ・インタビュー方式をとり、研究者が司会を交代しながら50代と60代の世代別に行なった。質問項目はあらかじめ定めず「私の更年期」体験として最も強烈に印象に残る体験、あるいは現在進行中の最大の問題点を1人ずつ語り、他者の発言に触発された追加発言を認めることとした。

内容は以下に記すとおりであるが、これだけ一種の共通項(高学歴、有職、ジェンダー意識、社会参加など)を持つ調査対象の中で、明確な世代間の認識の差が浮かび上がってきた。また、それ以上に、個人差の大きさがクローズ・アップされ、1人称の更年期体験を積み上げて対応策をたてることの重要性を再確認した。更年期を通過した経時的変化が理解しやすいので、以下聞き取った内容は60代、50代の順にほぼ生年順に配列して整理した。