

『更年期女性の食事・生活・健康の実態調査』

report 2



東野の顕著の調査・改訂・筆録の刊行

# 更年期女性の食事・生活・健康の実態調査

## 第1部 総論

こんな人は更年期障害になりやすい。

### ■立ち遅れた更年期の研究

—— 一般に、更年期更年期と騒ぐわりには、その実態に関する調査・研究が進んでいないなあ、というのが私たちの実態なんです。菅原さんは、ちょっと前に、「更年期女性の食事と生活・健康度の実態」という調査をなさって話題を集めましたね。その辺のことからお聞きしたいのですが、あのような調査を思い立ったいきさつからお話してください。

菅原 いきさつというほどのことではありませんが、一つは、私を含めていわゆる団塊の世代がそろそろ更年期にさしかかるといって時代を迎えて更年期の問題が重要なテーマになってきたということです。ところが、人間の半分を占める女性全員の肉体と精神にかかわる更年期に対して、このテーマはこれまでほとんど科学的に解明されてはいません。

—— いろいろ探しましたが、研究らしい研究はなされていませんね。

菅原 核家族になって、年上の身近な女性の生きた、確かな知恵や経験を聞くことも少なくなりました。そのため、更年期のさまざまな体調の崩れや心理的な乱れも、その年齢にさしかかった女性のあくまでも個人的な問題として、当事者だけが孤独を深めているのが現状ではないでしょうか。

—— そうですね。

菅原 女性の平均寿命は八〇歳を超えました。更年期は人生半ばでの、女性としての新しい旅立ちの門でもあるわけです。この更年期の実態を明らかにし、その時期をいかにじょうずに過ごすことができるかという研究は、婦人の健康と幸せを追求するうえで、どうしても欠かせないと思ったわけです。

### ■食生活との密接な関係

—— それではさっそく、先生の調査を拝見しながら、更年期の実態に迫ってみたいと思います。まず、その調査の方法などについて説明してください。

菅原 私が教えておりました戸板女子短期大学の学生に依頼して、自分の母親についての三日間のマンツーマン方式による食事調査の実施、および生活全般にわたる実態を広く明

らかにするための質問表を配り、回答を求めました。モニターの年齢層は四四歳から五五歳までの、いわゆる更年期の時期にあてはまる女性が八四歳と大半を占めています。また母親たちの職業に関しては、子供が短大に通学しているということからもわかるように、家事・育児の手が離れた人が多く、いわゆる有職者が六〇・五歳と過半数を超えました。また経済的には比較的ゆとりのある人が多く、学歴も高校以上が七〇歳ということで、かなり高学歴の人たちです。

—— 調査の内容は？

菅原 更年期障害の自覚の有無と生活全般、食事、健康、意識をも含めてですが、それとの関連性についてということです。調査の時点では更年期という言葉はいっさい使っていません。

—— 自覚症状があるという人はどのくらいいましたか。

菅原 更年期障害については、ランクを五つに分けて分類しました。そして自覚症状があるかどうかを回答してもらったわけですが、更年期障害を自覚している人は九一人中二一人と二三歳を占めました。

—— 更年期障害の有無と栄養摂取状況とを見たのが図1、図2、ですね。

菅原 そうです。図1が排尿障害、図2が孤独感と栄養摂取状況との関連についての図です。

—— この図からどういうことが言えますか。

菅原 この図だけではわかりませんが、他の質問項目等と突き合わせてみると、孤立感、孤独感等の精神障害を訴える人においては食べすぎる傾向にあり、一方、発汗障害、排尿障害等の自律神経系の障害のある人においては欠食、偏食などが目につくということがわかりました。

—— 更年期障害は食生活とかなり密接なつながりがあるとは意外ですね。

## ■職業を持ったほうがいい

菅原 職業の有無とも非常に密接な関係があるということも意外でしたね。

—— 職業を持っている人は自覚症状がないんですか。

菅原 そうなんです。表1に示したように、職業を持っている人はそうでない人に比べて自覚症状が少ないんですね。

—— これはどう考えたらいいんでしょうか。

菅原 他の質問項目とをやはり突き合わせてみてのことですが、どうも更年期障害というのは生活のリズムと関係すると思うんですね。一日の時間を計画的に使うとなると、これはかなり意志の力が必要となります。ところが、仕事を持つということは朝九時には仕事に出かけなくてはならない、といったように時間がある程度拘束されることとなります。そのことが生活を規則正しくし、生活のリズムを一定に保ちやすくするという利点になるわけです。

—— なるほど。

菅原 生活にリズムがないということが更年期障害を考えるうえではとても大きな意味があるんじゃないかと思うんです。これは自由に使える時間についての調査とも一致します(表2)。自由に使える時間が多くなるほど自覚症状を訴える人の割合が増えています。

—— 余分なことを考える時間がないほうがいいということですか。

菅原 外からの拘束であっても、一定したリズムがあったほうが更年期障害に苦しまなくてすむということは言えますね。ですから、生活のリズムが作りやすいという意味でも、女性の場合、四〇歳を過ぎたら仕事を持ったほうがいいんじゃないでしょうか。

### ■経済的な条件と更年期障害

菅原 それと、自由に使える予算の枠というのがこれまた意外に関係しているんです（表3）。予算を自由にできない女性のほうが自覚症状を訴える割合が多いんです。お金を自由にできるということはある意味で大事なファクターになっているんだなと表を読み取って考えた考えさせられました。

—— そうですね。

菅原 この年代の人は情動がどうしても不安定になりますから、精神的に安定するということはストレスを発散させることになるんですね。お金に余裕があるということは、そうでない人に比べたら、ストレスを発散できるんでしょう。

—— ええ。

菅原 ストレスが発散できるという条件は非常に大事で、女性は買い物が好きだから、この予算の枠という項目は一つのポイントになるんです。時間のある人ほどお金を使う必要に迫られますよね。時間がなければお金は必要ないんですが、時間があってお金がないというのは非常に辛いんですね。そういう意味では、ある程度の金額のお金が自分の自由になるようにしないと更年期障害が出やすくなる、と言えるんじゃないでしょうか。

—— 実際には使わなくても、お金があるということは精神的には大きいですね。

菅原 すごく生々しい、思ってもみない結果でしたね。お金がこんなにも精神を安定させるファクターになるのかな、とびっくりしているんですけど、これは事実じゃないでしょうか。

### ■夫婦仲が悪いと危ない

菅原 もっと驚いたのは心配事の対象がだれかということ。自覚症状のある人というのは心配事の対象が子供なんです。二番目に自分。それから夫なんです（表4）。ところが、自覚症状のない人は子供、自分、夫が同じくらいなんです。心配事の対象者が。ということは、自覚症状のある人は、結局、夫婦関係が悪いということなんです。とっくの昔に夫婦としてのきずなというかコミュニケーションが絶たれてしまっているんですね。

—— そうですか。

菅原 夫を見限らざるをえない状況があって、夫を見限った姿なんです。それは、夫がめったに帰ってこないとか、自分も子供の受験にかまけているとかで、夫婦関係がうまくいなくなると、家庭内離婚のような状況のときに更年期障害は重くなるということが言えると思います。

—— ええ。

菅原 ですから、三五歳を過ぎたら子供よりも夫を大事にしてくださいということを声を大にして叫ばなければいけないようなんです。

—— しかし、母親が更年期にさしかかったとき、子供たちは大学ぐらい行っている年齢でしょうから、子供の心配なんかしなくてもいい時期なんじゃないですか。

菅原 そうなんです。本来なら子供の心配なんかする必要はないんです、そのくらいになったら。ですから、ちょっと異常なんです。子供は親離れしているのに、母親は子離れできないんですね。ここらへんが更年期障害を考えるうえでのキーポイントかなあという気がします。

—— 子供にかまけてはおられないはずだというわけですね。

菅原 ええ、そういう年代の人は、むしろ、これから高齢化社会が急速に進んでいくんだから、夫婦として、精神的に再婚していくような気持ちに切り換えなくてはいけないと思うんです。

—— はい。

菅原 実際に、私の知人で、更年期障害に苦しんでいる人は、子供が大学に入学して親離れして行って、その大きな空洞を精神的に埋めることができないという孤独感が非常に大きい人ですね。それを夫婦の結びつきで埋められる人はいいんですけど、子供にかまけて夫婦関係をないがしろにしていた人、またそれまでに趣味とか仕事とか空洞を埋めることのできるものを用意していなかった人は大変だと思うんです。

—— これは男性にも言えますね。

菅原 そうですよ。男の人で四〇代から五〇代に鬱病になってしまう人がありますが、これは夫婦仲の悪い人が多いですよ。夫婦仲が悪いと、女性は更年期障害が重くなってしまうし、男性は心身症になってしまうんです。

## ■甘えを捨て、自立しよう

—— いろいろ調査なさって実態がかなり明らかになってきたわけですが、更年期障害の予防と言うか対策と言うか、これをどうしたらいいとお考えになりましたか。

菅原 私が更年期障害の予防として考えるのは、人間とのかかわりを大切にすることだと思いますね。夫とのコミュニケーションがうまくいっているか、友達があるかといったことがポイントになるのです。話を聞いてくれて、悩みをいやしてくれるという人間関係をどれだけ持っているかということが大切なんです。

—— それは人に甘えるということとは違うんですね。

菅原 もちろん違います。ちゃんと自立しないとそういう人間関係は確立できないと思いますよ。だれかに甘える、自分に甘えるということは、自分を滅ぼす大きなわなではないでしょうか。

—— ええ。

菅原 はっきり言って、更年期障害がひどい人というのは、甘え心が強いと思います。仕事を持っている人がなぜ更年期障害になりにくいかというと、忙しくてそれどころじゃないということもありますが、仕事をしていると自分を甘やかすということができませんよね。ですから、子供に対しても、夫に対してもそういう甘え心を持たず、自立できるんですね。

—— 仕事をしている人がすべて自立心を持っているとは言えませんが、そういう面は強いかもしれませんね。

菅原 更年期障害の重い人は、他人の言うことに翻弄されやすく、自立心が弱いんですね。前にも言ったかもしれませんが、更年期というのは人生のターニングポイント（転期）であり、これまでの人生を再点検する時期だと思います。自分をじっくり見つめて、甘えを取り除き、自立した人生を歩くよう努力することです。そうしないと、更年期障害に苦しみ、悲惨な老年期を迎えることになるんじゃないでしょうか。

## 第 2 部 調 査 結 果

### 更年期女性の食事と生活・健康度の実態

#### 1. 調査目的

ベビーブームに生まれ育ち、生存競争の激しさの中で培った団塊の世代のエネルギーは常にその団塊の数の多さに物を言わせて、時代の大きなインパクトを与え続けてきた・・・と当人たちは自負している。しかし、若い若いと思っているうちに、日本社会がきたるべき空前の高齢化社会をむかえつつある現在、私を含めたこの団塊の世代もあと6、7年のうちには更年期に突入ということになる。女性にとって高齢化を前に更年期をいかに乗り切るかという問題は重要なテーマである。それにもかかわらず、人間の半分を占める女性全員の肉体と精神に関わる更年期に対して、このテーマはこれまでほとんど科学的に解明されていない。

核家族になって、年上の身近な女性の生きた、確かな知恵や経験を聞くことも少なくなり、更年期の様々な体調のくずれや心理的の乱れも、その年齢にさしかかった女性のあくまでも個人的な問題として、当事者だけが孤独を深めているのが現状だ。

1976年にフランスで開催された『更年期に関する国際会議』は更年期を『生殖期から生殖不能期への移行期』と定義している。

40～50歳におこる卵巣機能の衰退にともなう様々な生理的異常、精神的な孤独感の深まり、女性としての性的魅力の自信喪失など、更年期は女性が生きていけば誰もが通過しなければならない人生の関門・・・といえるだろう。

また、更年期に女性ホルモンが大幅に減少すると、カルシウム摂取を心がけないと骨折しやすくなるとか、脂質代謝が変わりコレステロールがたまりやすくなるから、動脈硬化や高血圧に注意するなど、食事や栄養の摂り方にもコツがあるという仮説。

更年期の実態を明らかにし、その時期をいかに上手に過すことができるかの研究は、婦人の健康と幸せを追求する研究として意味がある。

現在、女性の平均寿命は80歳に近い。そう考えると更年期は人生半ばでの女性としての新しい旅立ちの門でもある。確かに生きがいと健康な体、長い旅立ちへのこの2つのテーマは、高齢化社会を迎える日本にとって非常に重要な意味を持つはずである。

#### 2. 調査対象

戸板女子短大学生94名（菅原明子の公衆栄養学を専攻する2クラス）の学生に依頼し、自分の母親についての3日間のマンツーマン方式による食事調査、及び更年期障害の実態を心身の悩み、また生活の趣味に至る更年期を過ごしている女性の生活全般にわたる実態を広く明らかにするための質問表に対する回答を求めた。



### 3. モニター属性の特色

モニターの年齢層は、44歳～55歳までの更年期の時期にあてはまる人が84%である。

妻の職業に関しては、子供が短大に通学しているということもあり、家事・育児の手が離れた一人の女性として、社会参加、いわゆる有職者が60.5%と多かった。

学歴では、子供を短大に入れる家庭ということでもあり、かなり高学歴であった。高校、短大、大学をあわせると70%になる。

家族トータルの年収では 500万～700万円代が28.7%と最も高いパーセントを占めていた。全体としてみると中流家庭の中ないし上にランクされるものとして考えられる。

戸板短大が八王子にあることもあり、自営業が31.9%。妻もそのなかで労働に加わっているという例が22%ある。全体的にみると年収ランクは高いが、子女を短大に通わせている階層というのは中流の中ないし上と考えてもよいだろう。

住居形態では持家一戸建てが87.2%と、日本の平均からみるとかなりゆとりのある生活が、ここからもうかがえる。

家族人数は4人と5人をあわせると84%。子供の数では2人が57.4%、ついで3人が29.8%であった。

普通、経済的な階層というものが更年期を含めた健康要因に大きい影響を与えていることが予想されるのであるが、本調査の分析結果からはモニター集団が中の中から中の上であることから、経済的要因と更年期障害の自覚との因果関係が非常にうすかったことも一つの特色である。

### 4. 調査方法

母と子による直接のアンケート調査及びマンツーマンでの3日間の食事調査（含、自由回答方式）

### 5. 調査期間

昭和56年12月21日～57年1月8日

## 更年期障害の有無と54の質問とのクロス集計の結果について

更年期障害の自覚の有無と生活全般（食事、健康、意識も含む）との関連性についての総合的に考察。

コンピューターの結果から以下のような考察が浮かび上がってくる。

### 1. 年齢

更年期症状の自覚は47～55歳と、より高年齢層で自覚される傾向にあった。

### 2. 夫の健康

夫になんらかの健康上の困難がある場合には、妻の更年期の自覚もあがる傾向にあり、家族の健康上の悩みも更年期にマイナスのファクターといえる。

### 3. 子供の数

出産回数3回の人の方が自覚症状がある人が多い。

### 4. 妻の仕事

無職の人では更年期障害自覚者が有意に多い。仕事を持っていることは更年期を楽に過ごす重要なファクターといえそうである。

### 5. 自分のこづかい

自分のこづかいの予算のある人は、自由にならない人に比べると、更年期自覚が無い。金銭上のフラストレーションも障害の一因と考えられる。その一方で、家族トータルの年収のどのランクにおいても、自覚症状のある人とない人での差がなかった。

### 6. 家事時間と自由時間

予想外なことであるが、自覚症状ありの人の方がより多くの自由時間、すなわち暇をもてあましているらしい。一方で、自覚症状のない人の方がより多くの時間を家事にさいている傾向がみられる。

## 7. 地域活動と余暇活動

更年期自覚のない人は、より多くの時間を町内会、PTA、婦人会などの地域活動に積極的に参加している。また同じく余暇活動の質においてもテレビ、新聞、雑誌、教育書などで両群の差はなかったが、講演会、映画、美術館、コンサートなど、自分を磨き、より知的な刺激を求めて積極的に活動しているのは、自覚症状のない群であった。

0すなわちすべての行動において、より積極的に自分を向上させようとする人においては更年期症状の自覚は少ない傾向にある。

## 8. 運動および健康維持について

自覚症状のある人はより消極的であり、運動経験者の数が少ない。また自覚症状のある人では、運動後の疲労感がより大きい。さらに自覚症状のない人では、自分の体力に対する満足度がより高い水準にある。健康維持法については、自覚症状なしの人では食事気をつける、運動をよくおこなう等、自らの予防の範囲で健康を維持しようとする傾向にある。一方、更年期障害の自覚のある人では健康というものを他力本願的に、健康診断や医師にたよる傾向が強い。

## 9. 心配事のなかみ

子供のことを心配するのは自覚症状ありの人で、逆に夫の心配をしているのは自覚症状なしの人である。理由不明。ただし、夫婦間の仲がよいために夫のことを一番に心配するという傾向にあるのかもしれない。

## 10. 更年期症状が自分では非常に軽い理由

1. 仕事を持っている
2. 性格がおおらか
3. 家庭円満
4. よく体を動かす
5. 十分な睡眠をとる

などの自覚的な解答があった。(自由記入)

これらの答えは、1～9までの考察とも非常によく重なる部分があり、重要な意味を持っている。

## 更年期障害ランクと不定愁訴の分析結果について

### 1. 更年期障害ランクについて

更年期障害の有無、及び不定愁訴21分類について原票でアンケートをとった。その結果から、有無と不定愁訴両方の回答をもとに数量化I類の分析にかけ、障害の重さを数量化した。(数値の幅は-1000点-8000点、8000点付近が最も障害度が高い)さらにそれを5分類して、1から5までのランクに分けた。ランクは1が障害が最も軽度、5が障害ランクが最も重いことを意味している。

障害ランク	ランク 1	2	3	4	5
人数	3	8	55	20	8
%	3.2	8.5	58.5	21.3	8.5

上記の結果からみると、更年期の自覚の有無からは特に自覚のない人70名、自覚のある人21名と、特には自覚のない人が65%以上を占めていたが、不定愁訴、個々の問いかけに対しては、実際に精神的、肉体的の両面において、不定愁訴を自覚する人は多かった。従ってランク分けの結果ではランク3が58.5%と一番人数が多かった。

### 2. 障害自覚とランクの関係

ランクと更年期自覚の有無の関係は上記の通りであり、予想通りであり、アリと答えた人では障害ランクにおいても重い傾向があり、ナシと答えた人では3ランクを中心にやや軽い傾向であった。

### 3. ランク別愁訴の分類

愁訴の分布で最大の頻度を示した所を、そのランクに特有の訴えとみて分類した。

I ランク型愁訴	なし
II ランク型愁訴	なし
III ランク型愁訴	ほてり、肩こり、腰痛、頭痛、疲労感、物忘れ、目まい、 月経異常、手足の冷え、皮膚のかゆみ、いらいら、 ひがみっぽい、短気、頑固、情緒不安定、おっくう、あせり
IV ランク型愁訴	家族との距離、排尿障害
V ランク型愁訴	発汗、孤独感

< 考 察 >

不定愁訴の頻度からみると、かなりの人に共通した訴えは 1. 肩こり 2. いらいら 3. おっくう 4. 疲労感 などがあげられる。

順位の上では上位に位置しているのは単純な訴えであるのに対し、9～15では17～28%の人にみられる、より精神的な訴えが集まっている傾向が認められた。情緒不安定、頑固、あせり、短気、ひがみっぼい、家族との距離などがここに集まっているのが一つの傾向である。

< 考 察 >

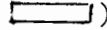

頻度の多少だけからは更年期障害そのものの質はわからない。そこで障害の重さを示すランクと愁訴との二重クロスの結果から、ランク別に愁訴を分類した。Ⅲランクに分類された愁訴は、一般に最大多数の人におこりやすい愁訴と言える。

Ⅳランクの家族との距離、排尿障害は、より、更年期障害として重い傾向をもつ人が示しやすい訴え、さらにⅤランク型愁訴である。発汗、孤独感、などは最も重い更年期障害に特有の訴えとして考えることができそうだ。

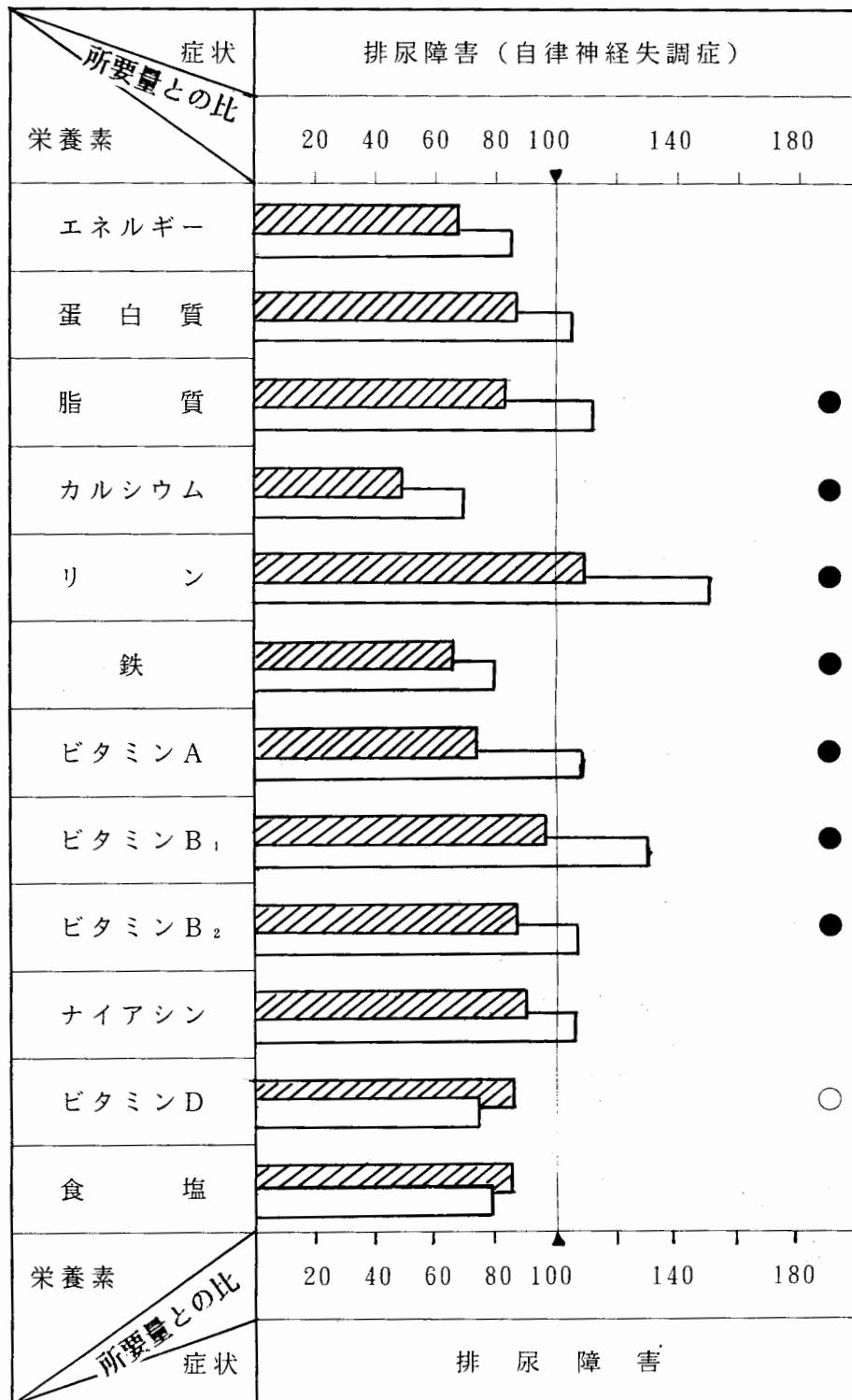
不定愁訴の頻度の結果について

頻度の多さの順位

1. 肩こり	71.3%	11. 皮膚のかゆみ	27.7%
2. いらいら	57.4%	12. あせり	26.6%
3. おっくう	54.3%	13. 短気	24.5%
4. 疲労感	51.1%	14. ひがみっぼい	24.5%
5. 物忘れ	47.9%	15. 家族との距離	17.0%
6. 腰痛	44.7%	16. 目まい	17.0%
7. 頭痛	40.4%	17. ほてり	13.8%
8. 手足の冷え	38.3%	18. 孤独感	10.6%
9. 情緒不安定	28.7%	19. 月経異常	9.6%
10. 頑固	27.7%		

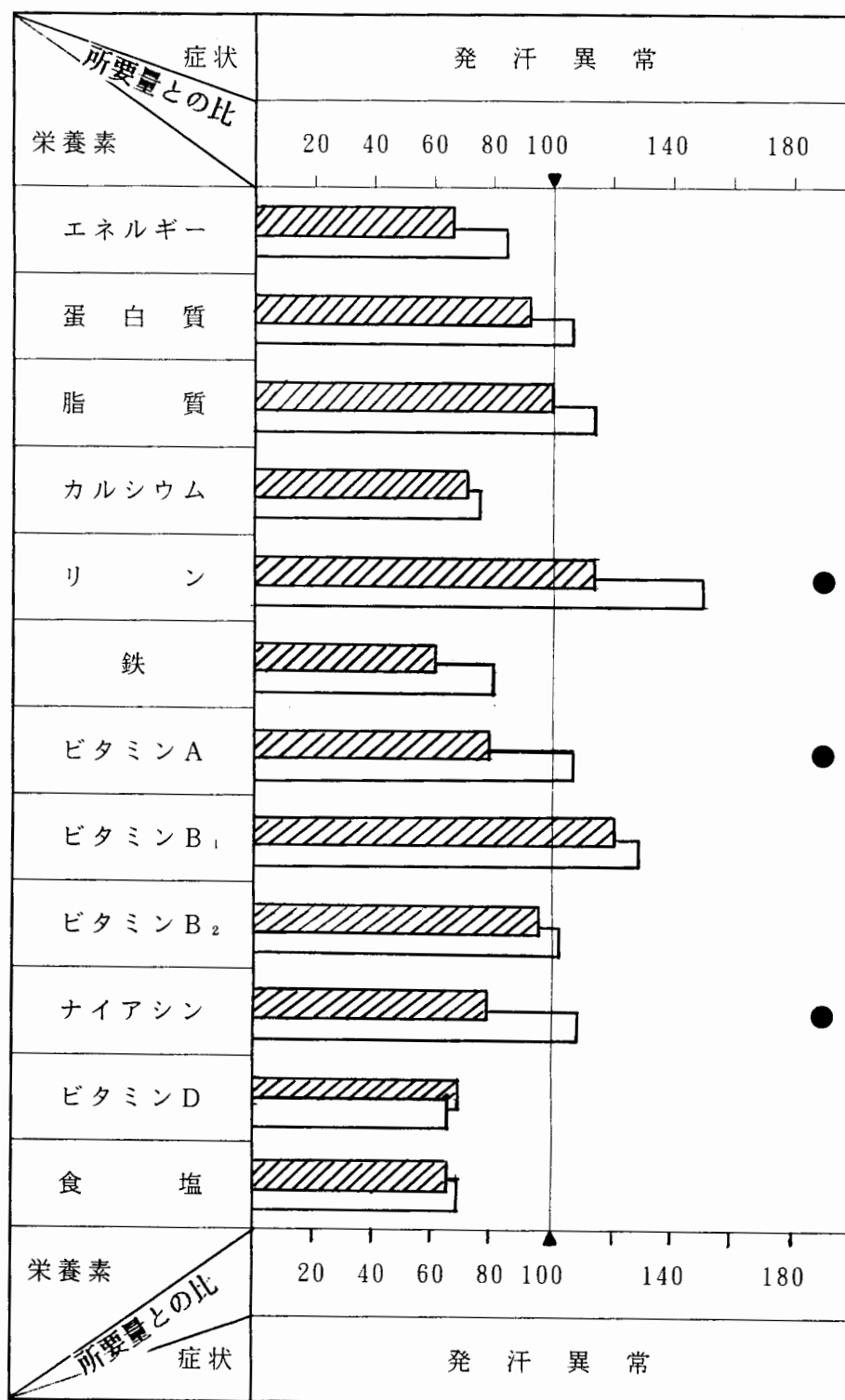
更年期症状の有 (  ) ・ 無 (  ) と栄養摂取状況 (一日栄養所要量に対する%)

※ 3日間平均



● 無しの人に対して80%以下

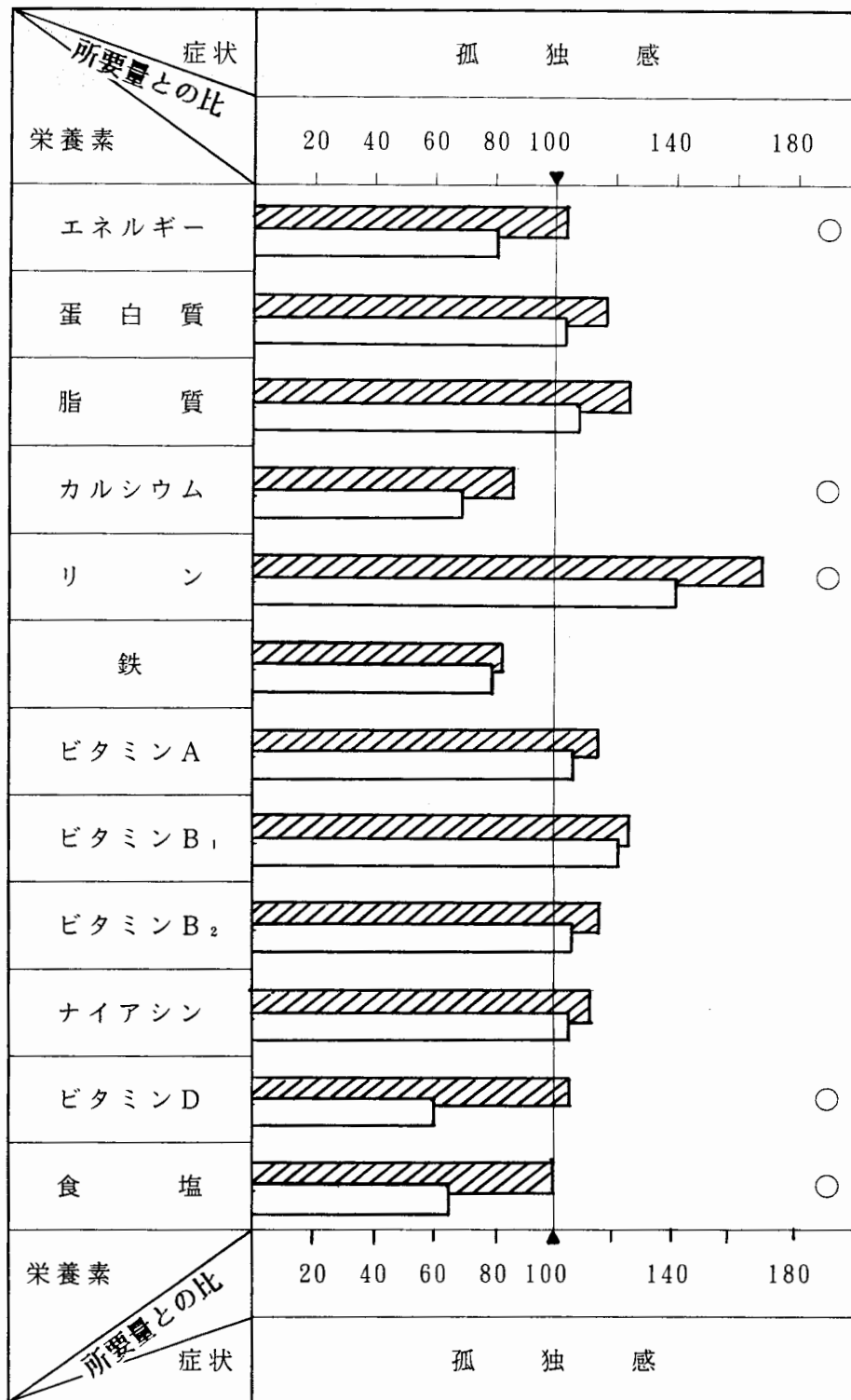
○ 無しの人に対して120%以上の項目



● 無しの人に対して80%以下

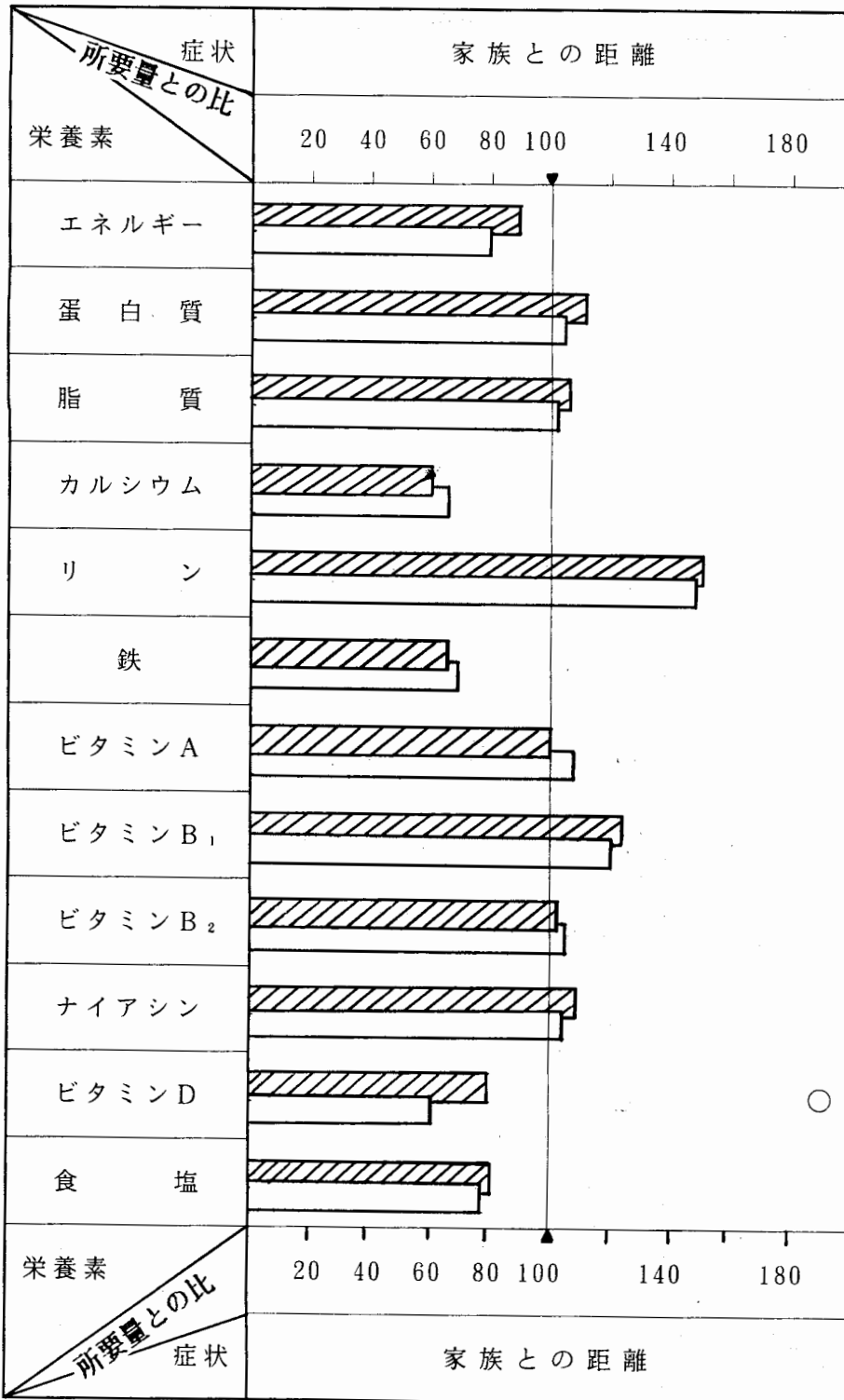
○ 無しの人に対して120%以上の項目





● 無しの人に対して80%以下

○ 無しの人に対して120%以上の項目

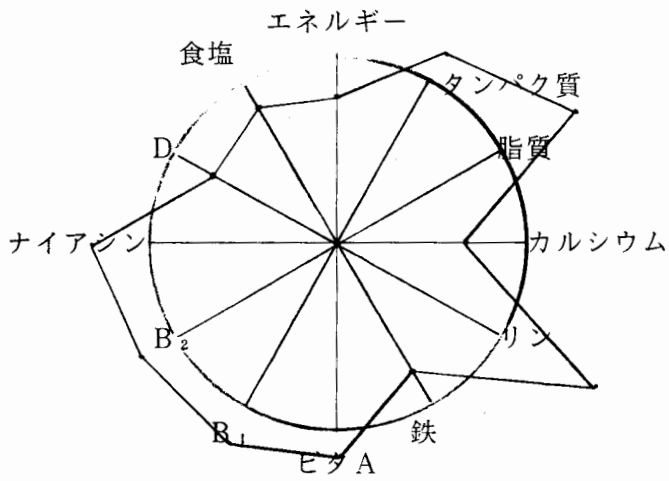


● 無しの人に対して80%以下

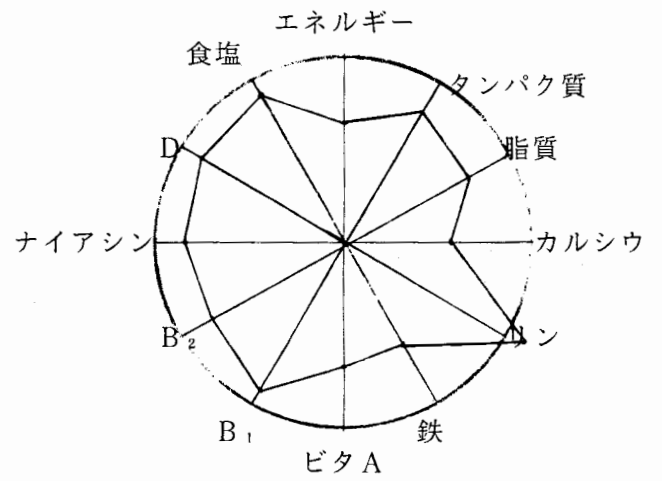
○ 無しの人に対して120%以上の項目

排尿障害

なし

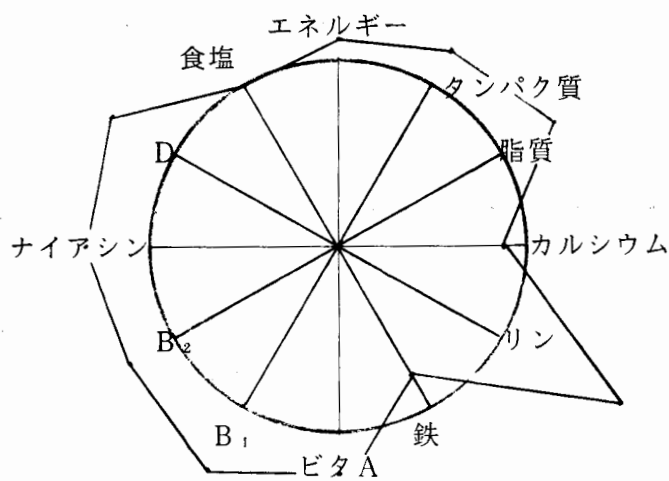


あり

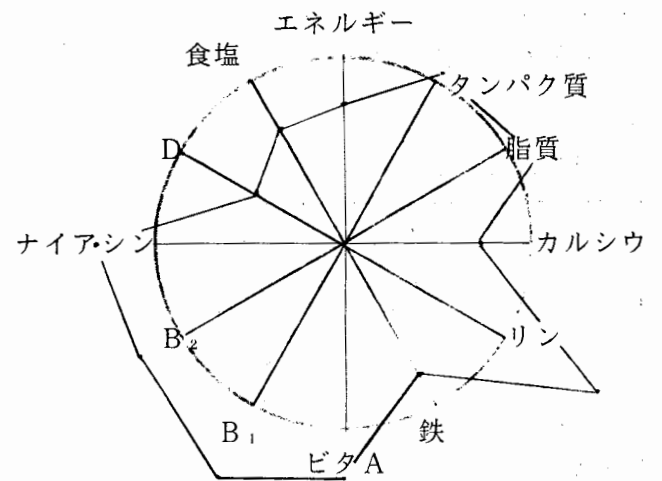


孤独感

あり



なし



### 1. 本人の年齢

年 齢	46才	47-49	50-52	53-55	56才	計	$\chi^2 = 2.86$ $\wedge$ $\chi^2 (\phi = 4)$ $= 9.49$
自覚症あり	2 人	4	7	5	2	20 人	
自覚症なし	14 人	21	19	10	7	71 人	
計	16 人	25	26	15	9	91 人	
あり：%	12.5 %	16.0	26.9	33.3	22.2	22.0	

・加齢と共に自覚症の割合は増加する傾向がみられる。  
 但し、57才以後は減少するようである。

### 2. 本人の職業

職 業	有 職 者							無職者	計	$\chi^2 = 2.57$ $\wedge$ $\chi^2 (\phi = 1)$ $= 3.84$
	自営	家族 従業員	内職	常備 雇用者	パート	その他	小計			
自覚症あり	2人	1	2	3	1	0	9	11	20人	
自覚症なし	9人	9	5	13	8	2	46	25	71人	
計	11人	10	7	16	9	2	55	36	91人	
あり：%	18.2%	10.0	28.6	18.8	11.1	0	16.4	30.6	22.0%	

・有職者に比べて無職者の方が自覚症の割合が多い傾向がみられる。

### 3. 自由に使える予算の枠

年 齢	一定の 予算の枠を 設けている	とくに 決めてない が必要に 応じて とっている	欲しいと 思うが 自由に できない	必要を 感じない	計	$\chi^2 = 5.72$ $\wedge$ $\chi^2 (\phi = 3)$ $= 7.82$
自覚症あり	2 人	15	3	1	19 人	
自覚症なし	10 人	54	3	4	71 人	
計	10 人	69	6	5	90 人	
あり：%	0 %	21.7	50.0	20.0	21.1 %	

・自由にできないグループの自覚症の割合は多い様にみえる。

#### 4. 心配事の対象者

対象者	子 供	自 分	夫	計	$\chi^2 = 3.13$ $\wedge$ $\chi^2 (\phi = 2)$ $= 5.99$
自覚症あり	11 人	6	3	20 人	
自覚症なし	25 人	23	22	70 人	
計	36 人	29	25	90 人	
あり：%	30.6 %	26.1	12.0	22.2 %	

・自覚症者の割合は夫<自分<子供の順に多くなる傾向が見られる。

#### 5. 家事の時間

家事の時間	- 2 h	2 - 4	4 - 6	6 h -	計	$\chi^2 = 5.20$ $\wedge$ $\chi^2 (\phi = 3)$ $= 7.82$
自覚症あり	0 人	8	6	5	19 人	
自覚症なし	10 人	15	25	19	69 人	
計	10 人	23	31	24	88 人	
あり：%	0 %	34.8	19.4	20.8	21.6 %	

・時間による一定の傾向はみられないが2 - 4 hのグループでの自覚症者の割合が多い様にみえる。

#### 6. 自由に使える時間

自由になる時間	- 2 h	2 - 4	4 - 6	6 h -	計	$\chi^2 = 2.64$ $\wedge$ $\chi^2 (\phi = 3)$ $= 7.82$
自覚症あり	5 人	8	3	3	19 人	
自覚症なし	25 人	33	5	6	69 人	
計	30 人	41	8	9	88 人	
あり：%	16.7 %	19.5	37.5	33.3	21.6 %	

・4 h以上のグループに自覚症ありの人の割合が多くみられる様である。

7. 地域活動等への積極的な参加

地域活動					参加小計	不参加	計	$\chi^2_0 = 18.45$
	町内会等 地域団体の 世話	P T A等 青少年 活動の 世話	婦人会等 婦人団体 活動	(注) その他の 活動				
自覚症あり	0 人	0	0	3	3	17	20 人	$\chi^2(\phi=1)$
自覚症なし	16 人	8	14	11	49	22	71 人	= 3.84
計	16 人	8	14	14	52	39	91 人	
あり：%	0 %	0	0	21.4	5.8	43.6	22.0 %	

・地域活動等に積極的に参加しているグループの自覚症のわれあいは明らかに少ない。

(注)

その他の活動

ボランティア：1 / 3  
 住民運動：0 / 3  
 労働組合運動：0 / 3  
 宗教活動：1 / 3  
 その他：1 / 3

8. 過去1ヶ月での余暇活動（多項目解答）

職業	新聞を 読む	T Vを みる	ウインドウ ショッピング	雑誌 定期 刊行物 を読む	小説 教養書 専門書	講習会 研修会 参加	映画 観劇 コンサート	美術館 展覧会 博物館	スポーツ 見物	対象人員
自覚症あり	18人	18	16	13	8	2	2	1	0	20人
自覚症なし	67人	66	50	47	31	20	16	14	5	71人
ありグループ	90.0人	90.0	80.0	65.0	40.0	10.0	10.0	5.0	0	100%
なしグループ	94.4%	92.6	70.4	66.2	43.7	28.2	22.5	19.7	7.0	100%
$\chi^2_0 =$	0.05	0.01	0.20	0.00	0.05	2.09	1.28	2.05	1.41	

・講演会、展覧会、映画等何らかの目的を定めて出掛けてゆくグループには自覚症者の割合は少ない傾向がみられる。

9. 自分の体力への満足度

満足度	満足している	まあまあ	不満である	計	$\chi^2_0 = 5.72$ $\wedge$ $\chi^2 (\phi = 2)$ $= 5.99$
自覚症あり	0 人	17	3	20 人	
自覚症なし	16 人	44	11	71 人	
ありグループ	0 人	85.0	15.0	100 人	
なしグループ	22.5 %	62.0	15.5	100 %	

・自覚症ありのグループは自分の体力に満足している人は少ない傾向にある。

10. 日頃の運動

日頃の運動	日頃の運動		している (小計)	して いない	計	$\chi^2 = 3.78$ $\parallel$ $\chi^2 (\phi = 1)$ $= 3.84$
	定期的に	不定期だが 機会があれば				
自覚症あり	2 人	5	7	12	19 人	
自覚症なし	10 人	32	42	26	68 人	
計	12 人	37	49	38	87 人	
あり：%	16.7 %	13.5	14.3	31.6	21.8 %	

・日頃運動をしているグループの自覚症者は少なく、していないグループは多い傾向にある。

11. 健康・体力の保持・増進に実行している事（多項目解答）

実行 している事	食事の 量や質 に注意 する	睡眠時 間に 注意す る	健康診 断を 定期的 に 受ける	生活を 規則的 にする	運動 不足に ならな いよう にする	過労を 避けて 積極的 に休養 をとる	軽症の うちに 医者にか かる	その他	対象人員
自覚症あり	6 人	5	6	4	2	2	5	1	20 人
自覚症なし	31人	21	8	17	18	10	6	3	71 人
計	37人	26	24	21	20	12	11	4	91 人
あり：%	16.2%	19.2	25.0	19.0	10.0	16.7	45.5	25.0	22.0 %
$\chi^2_0 =$	0.69	0.11	0.12	0.10	1.67	0.18	3.61	0.01	$\chi^2 (\phi = 1) 3.84$

・『軽症のうちに医者にかかる』とした人達の自覚症者の割合は高い傾向にある。

12. 更年期自覚症を感じない秘訣（自覚症なしのグループの自由解答）

秘訣	わからない	更年期ではない	仕事をもっている	性格的なもの	身体を動かしている	家庭円満	睡眠をよくとること	自分の好きなことをしている	食事に気をつけている	対象人員
人	21	12	10	10	6	6	3	2	1	71人
%	29.6	16.9	14.1	14.1	8.4	8.4	4.2	2.8	1.4	100%

- ・『わからない』人が3割、『更年期ではない』及び『性格的なもの』としている人が3割、『仕事をもっている』『身体を動かしている』及び『自分の好きなことをしている』としている人が2.5割となる。



## まとめ

更年期障害とその間の食生活においては深い因果関係がうかがわれた。特に、孤立感、孤独感等の精神障害を訴える人においては食べ過ぎる傾向にあり、一方、発汗障害、排尿障害等の自律神経系の障害のある人においては、特に欠食、偏食から非常に食べ足りない傾向がみられた。

この不定愁訴と食事との因果関係については、昨年、男子大学生100人を対象として、この研究と並行しておこなった『大学生の食事と心身症』のなかでもほぼ同様の結果が得られたことが、非常に興味深かった。すなわち、大学生の場合も心身症、精神病などの精神的不定愁訴の分類に入る人は更年期の場合と同様、カロリーの摂り過ぎ、食べ過ぎ、食物への逃避傾向が認められ、一方、自律神経失調群では、更年期の場合と同様に全体的に欠食、食べ足りない傾向が強かった。

このような二つの研究から、更年期障害の予防ということが日常生活の具体的な過ごし方の中に、いくつものポイントがあると示唆できそうである。

さらに最後になるが、更年期女性の現在の心配事の結果から、更年期の重い人ほど、悩みのテーマが自分と子供に集中しており、更年期を感じない人では悩みの第一番に夫がランクされている。つまり、夫と自分の関係がより深く結ばれているほど更年期が軽くなり、夫が心理的に妻の心から不在な場合ほど、更年期が重くなる傾向があると思われる。そうした夫婦の結びつきを再び築き上げる努力をする時期が更年期ではないだろうか。

この研究に際しまして、研究費を助成していただきましたエッソスタンダード株式会社に心より感謝しております。