

更年期女性の健康教育

三島みどり・長廻久美子・濱村美和子

概 要

本学の地域貢献の一つである公開講座を担当した。テーマは“更年期をいきいきと過ごしましょう”と題して、更年期の女性を対象に、島根県内の益田市において健康教育を行った。内容は、更年期症状の起こるメカニズムや対策（治療）について、さらには男性更年期などについても言及した。その内容を紹介し、今後の健康教育のあり方について検討した。

キーワード：健康教育，更年期，更年期障害

I. はじめに

女性の健康問題の一つに閉経後の骨粗鬆症や動脈硬化などの生活習慣病が発症しやすくなることが指摘されており、今後、高齢社会を迎えるに当たり、これらを予防していくことは重要な課題である。本稿では、われわれが行っている更年期女性に対する健康教育について、その基本的な考え方を述べ、内容にどのような事柄を盛り込んだのか実際の取り組みについて紹介し、今後よりよい健康教育を行うための足がかりとする。

II. 健康教育の方法

1. 内容の精選と教育のねらい

本健康教育では、参加希望者に対して、事前に聞きたい内容についての希望を、自由記載してもらい、内容を精選して行った。希望があった内容については表1に示した。

教育のねらいは、更年期女性に起こる心身の変化や対策（治療法）に対する理解を深め今後の生活に役立ててもらおう、とした。

2. 方 法

講義形式で、所要時間は90分で、講義内容

のポイントはレジュメにし（表2）、更年期指数自己チェック表（表3）を添付して配付した。メディアはパワーポイントを使用した。展示物

表1 講義に対する希望内容

-
- ・更年期をどのように過ごしたらよいか
 - ・薬（漢方薬）について
 - ・母親が更年期障害で苦しんだため若いうちから気をつけることを聞きたい
 - ・更年期の起こるメカニズムと治療法
 - ・女性だけでなく男性更年期についても知りたい
 - ・現在ホルモン補充療法をしているが、治療を止めたあと以前のように苦しくなるのではないかと心配している
 - ・下半身の筋力の衰えや筋力アップについて
 - ・更年期の時期を過ぎたら再度更年期的症状は起こらないのか
-

表2 健康教育内容

テーマ「更年期をいきいきと過ごしましょう」

-
1. 更年期とは
 2. 更年期の症状はなぜ起こる
 3. 更年期と自覚する症状はどんなものか
 4. 更年期症状の特徴
 5. 更年期障害とは
 6. 人によって症状の出方が違うのか
 7. 更年期症状とのつきあいかた
 8. ホルモン補充療法について
 9. 男性にも更年期はあるのか
-

は更年期に関して書かれた冊子と女性用コンドームと潤滑剤で、潤滑剤には説明文を添付して出入口に設置した。また、尿失禁と大豆製品の摂取について書かれた文献¹⁾²⁾を拡大コピーして、ボードに貼り展示した。

3. 評価

終了直後に、受講した感想をA4の1/2サイズの用紙に、無記名で自由記載してもらった。回収率は77.3% (18名/22名)であった。

4. 広報

2か月前くらいに新聞紙上での広報や、市町村や保健所などにパンフレットを配布した。

5. 場所および参加者

開催場所は島根県内の益田市の石見高等看護

学院で、参加者数は22名(女性)であった。

III. 更年期に関する教育内容

教育内容は、更年期の定義や閉経について、更年期症状とそのメカニズム、更年期症状とその対処法、更年期障害とその治療法、骨粗鬆症や高脂血症およびがんの予防、男性更年期に関することなどについてである。以下に主な内容について述べる。

1. 更年期とは

女性の閉経年齢は、平均50歳くらいのため、その前後の5年間くらい、すなわち45~55歳くらいを更年期としている³⁾⁴⁾。

英語ではClimactericといい、これは“果実が完全に熟する、結実を迎える時期”という意味もある。更年期の更という字は、「変わる、

表3 更年期指数自己チェック表

あなたの症状に応じ、自分で点数を入れて下さい。

症 状	症状の程度 (点数)				あなたの点数
	強	中	弱	無	
1. 顔がほてる	10	6	3	0	
2. 汗をかきやすい	10	6	3	0	
3. 腰や手足が冷えやすい	14	9	5	0	
4. 息切れ、動悸がする	12	8	4	0	
5. 寝付きが悪い、または、眠りが浅い	14	9	5	0	
6. 怒りやすい、すぐイライラする	12	8	4	0	
7. くよくよしたり、憂うつになることがあ	7	5	3	0	
8. 頭痛、めまい、吐き気がよくある	7	5	3	0	
9. 疲れやすい	7	4	2	0	
10. 肩こり、腰痛、手足の痛みがある	7	5	3	0	
	合 計 点				

東京医科歯科大学・小山嵩夫作成「簡略更年期指数」

更年期指数の自己採点の評価法

- 0~25点=上手に更年期を過ごしています。これまでの生活態度を続けてよいでしょう。
- 26~50点=食事、運動などに注意をはらい、生活様式などにも無理をしないようにしましょう。
- 51~65点=更年期・閉経外来を受診し、生活指導、カウンセリング、薬物療法を受けた方がよいでしょう。
- 66~80点=長期間(半年以上)の計画的な治療が必要でしょう。
- 81~100点=各科の精密検査を受け、更年期障害のみであった場合には、更年期・閉経外来で長期の計画的な対応(生活指導、カウンセリング、薬物療法など)が必要でしょう。

(注) 更年期指数を測るチェック表には何種類もあり、これは一例です。あくまでも目安ですから、たとえ合計点が低くても、自分でつらいと感じたり、気になる症状があれば、遠慮せず婦人科を受診して下さい。

堀口雅子：更年期障害気になる症状と治し方，15，成美堂出版，2001。

改まる」という意味があるため、今まで育児や仕事などに専念してきた女性が、“自分自身のための新たな人生の始まりを迎える時期”でもある。

2. 更年期に何が起こるのか

人間は歳とともに体の器官や機能に衰えがくる。特に卵巣は、女性の体の中で最も老化が速く、早くは30歳後半から、遅くても40歳前半頃から機能が低下する。そのために女性ホルモンの分泌が悪くなり月経異常が現れ、やがて分泌が停止し「閉経」を迎える。閉経に伴って体の中の内分泌に変化が起こり、そのために心身のバランスが崩れさまざまな症状が出現する。バランスが崩れる原因は、内分泌だけでなく、仕事や家庭的なストレスなども絡んでいる。

3. 女性ホルモンの働きについて

女性ホルモンにはエストロゲン（卵胞ホルモン）とプロゲステロン（黄体化ホルモン）の2種類がある。

女性ホルモンの働きには、a. 生殖器を成熟（子宮を發育させ子宮内膜を妊娠できる状態にする）させ、子宮頸管に働き頸管粘液をサラサラにし精子を迎え入れやすくする。また、膣粘膜に作用して膣内を酸性にして細菌の進入を防ぐ。b. 尿道粘膜・筋肉に作用し、それらがしっかりと密着し尿道を閉めている。ホルモンが減少すると尿道粘膜が薄くなり、尿を我慢できなくなったり、咳をした時に尿が漏れたりする。また細菌感染を起こしやすくなる。c. 乳腺に作用し増殖・發育させる。d. 骨に作用し、骨を作る細胞を増やす（骨は常に新陳代謝をしている。破壊される量と新しくできる量のバランスがとれていれば骨は老化しない）。e. 循環器に作用し、悪玉コレステロールを低く抑え、善玉コレステロールを増加させ動脈硬化を予防する。f. 皮膚に作用しコラーゲンの合成を促進する。歳をとるとしわやシミができるのは必然的なこと。g. 妊娠後に妊娠が続くように維持したり、体温を高くするという働きもある（基礎体温として利用している）。その他には、月経前になると卵巣からの女性ホルモンの分泌

が減少し、月経前緊張症（症候群）を来し、イライラや抑うつなどが見られ、月経開始とともにその症状は消失することが知られている。そのため精神面にもこのホルモンは作用しているのではないかと考えられている。

4. 更年期と自覚する症状⁵⁾

「更年期の始まり」と自覚する症状には、まず月経不順があげられる。安定していた月経周期が少しずつ短くなり（頻発月経）、頻繁に来るようになったら「そろそろ更年期」と考えてよい。そうするうちに、今度は月経の間隔が空いてくるようになり（稀発月経）、やがて最後には「閉経」となる。

月経の持続期間は、2～3日とか短くなったり逆に10日以上も長くだらだらと続くこともある。経血量は、一般に少なくなるが人によっては多い時もある。

このような月経不順は女性の8割が経験する。したがって、更年期の始まりは月経周期の乱れや、持続期間や出血量などに変化が見られるようになったら「そろそろ更年期のサインかな」とみてよい。

5. 閉経について

月経不順になってから閉経するまでの期間は、個人差があるが短くて2～3年、長くて4～5年くらいである。

前回の月経から1年間、月経が無い場合を閉経としている⁶⁾。閉経は、日本人女性の場合、平均50歳である。大多数が48歳～53歳くらいで閉経を迎えている。

43歳以前に閉経した場合を「早期閉経」としている⁷⁾。30台後半など早く閉経した場合は、卵巣の中の卵胞細胞が無くなって自然に閉経したものである。時期が早いというだけで問題はないが、しかし、骨量が少なくなり、将来骨粗鬆症に罹りやすいために予防対策が必要である。

6. 更年期症状

「更年期症状」については、1つには先程述べた卵巣機能低下による月経不順がある。

2つ目はホルモンバランスの乱れによる自律神経失調症状で、のぼせ、ほてり、発汗、めまいや動悸などがある。更年期の症状はそのほとんどが「自律神経の失調」と言われる。卵巣の老化によって女性ホルモンの分泌減少、やがて分泌が停止する。そのために脳から卵巣に向かい女性ホルモンを出すように命令（刺激ホルモンが分泌）がかかる。しかし、卵巣は老化して働かないため、さらに脳からはシャワーのごとく卵巣に向かって刺激するホルモンが分泌する。一生懸命働く脳の隣には自律神経があるため、自律神経がかき乱される。自律神経には交感神経と副交感神経があり、そのどちらかが勝手に優位に立つようになって心臓がドキドキしておさまらない、のぼせやほてり、汗が吹き出るなどという状態になる。自律神経が乱れると喜び、悲しみ、怒り、不安の感情なども不安定になってくる。

3つ目は精神神経症状で、ストレスや本人の性格などによる不眠やうつ状態やイライラなどである。これらの状態によって心身ともに不調になりがちで、この年代の女性の60～70%が更年期症状に悩んでいるといわれている。

7. 更年期症状の特徴

体のどこにも異常がなく更年期にみられる自覚症状が中心である。（例：動悸の症状を自分で感じているのに、診てもらったら心臓は何の異常もないと言われた。）

症状の出る部位や症状の重さ軽さは気分によって日々変化する。（例：その時の状況、その日の天候によってかわる。happyな時は症状が軽い。嫌な事があった時は症状が重い。）

8. 更年期障害とは

本人が自覚する症状が非常に苦痛で、または症状が長時間続くとか、日常生活に支障を来すようになると、病的な状態と考えて「更年期障害」とし、治療の対象になる。治療を必要とするような障害が出る人は10人に2～3人くらいである⁸⁾。

更年期障害は、一生続くわけではなくホルモンの減少状態に体が自然に慣れてくる55歳～60

歳くらいで治まるものである。人によっては60歳を過ぎてから出ることもあるが、閉経して年数が経つときは漢方療法が中心となる。

9. 更年期障害の要因

「更年期障害の要因」（引き金）については、大きく分けて3つがある。

1つ目の身体的要因は女性ホルモンの減少によるもので、自律神経の失調が起こる。

2つ目の性格的要因は、几帳面、まじめ、責任感が強い、完璧主義、神経質などの性格的なもので、このような性格の人ほど精神的なストレスを受けやすく症状が出やすくなったり重くなったりする。

3つ目の社会的環境要因は、家庭内での心配事や職場での人間関係などの仕事上のストレスによるもので、これらの要因をたくさん抱えている人ほど更年期障害にかかりやすいといえる。

10. 更年期症状の対処の仕方⁹⁾¹⁰⁾

「月経不順」では、子宮筋腫や子宮がんなどがないことを確認してもらうことが必要である。日常生活面では、月経がある限り妊娠に注意し、確実に避妊をする。また、月経周期が一定ではないため、思わぬ時に出血が起こることがあるため生理用品を携帯するようにする。

「のぼせ・ほてり・多汗」では、高血圧や心臓病、甲状腺疾患がないことを確認が必要である。日常生活面では、汗対策をする。また、周りの人には本人が気にするほどにわからないことが多いので、あまり気にしないようにする。

「手足や腰の冷え」では、貧血や血液循環が悪くなるレイノー病などがないことを確認してもらう。日常生活面では、運動やマッサージ、食事では血液循環をよくするビタミンEを多く含んだ物を食べる。「冷えのぼせ」の関係は、手足が冷えると末梢血管を収縮させて外へ熱が奪われないようになる、一方、首から上の血管は拡張しのぼせやほてりがくるといわれている。コーヒー、紅茶、チョコレートなどに含まれるカフェインは、血管を収縮させるので血液循環が悪くなり「冷えのぼせ」をきたす。塩味が辛

いものも血圧を上げ「のぼせ、ほてり」を招く。果物、生野菜、冷たい飲み物は「冷え」を、また水分の摂りすぎは「冷え、むくみ」、「しびれ、耳鳴り」を招く。

「動悸・息切れ」では、狭心症、心筋梗塞、貧血などが無いことの確認が必要である。日常生活面では、できるだけ休憩してまず気持ちを落ち着かせる。そしてコーヒーや紅茶などの嗜好品を少なくする。

「頭痛・頭重感」では、ひどいときは脳血管の異常兆候の時があるため、受診をする。日常生活面では、痛いのを無理にがまんせず市販の鎮痛剤を使ってみる。また運動や体操、マッサージをして血液循環を良くする。

「不眠・寝つきが悪い」は、更年期以後の人に多い症状である。眠れないのはとても苦痛なことであり、翌日に差し支えたりする。日常生活面では、冷え対策をしたり眠れないときはあっさり起きて本を読んでみたりしてみる。できれば朝は早く起きて昼間に体を動かし夜十分に寝るようにする。ちょっとしたことにでもイライラしたり、気分が沈んでうつ傾向になって眠れないが続くときは受診をする。

11. 更年期障害の治療法¹¹⁾¹²⁾

更年期障害の治療には、a. 食事療法や生活の見直し、b. 薬物療法としてホルモン補充療法と漢方療法と自律神経調整薬や精神安定剤による治療、c. 心理療法として薬物療法で効果のない時は心理療法の併用、などがある。

「食事療法」については、基本はまず3食きちんと摂ること。食品としては大豆製品やカルシウム、ビタミン類をしっかりと摂る。特に大豆製品は食べて治療するホルモン補充療法(HRT)と言われている(ほてりに効果がある)。カルシウムはイライラ予防で、ビタミンB₁はイライラや疲労予防になる。ビタミンB₂は肌や髪に健康に良く、ビタミンB₆は不定愁訴の改善で、ビタミンB₁₂は不眠症予防に良い。ビタミンB₆とビタミンB₁₂は体の免疫力を高める働きもする。

「ホルモン補充療法(HRT)」については、年齢的には45歳~65歳くらいが適応すると考

えて使われている。治療の目的は、ホルモンの急激な減少を防いで、なだらかな減少になるよう、飲み薬や注射などによってホルモンを補い、体が無理なくホルモンの減少についていけるようにすることである。女性ホルモンの補充には卵胞ホルモンと黄体ホルモンを併用する。

メリットには、更年期障害の治療のほか高脂血症や骨粗鬆症の予防、またアルツハイマー病の予防にも有効といわれている。

デメリットには、乳がんが指摘されている。そのため半年から1年ごとの子宮がんも含めた定期検診が必要である。また、乳房の自己チェックも必要である。その他の副作用としては、お乳の張り、性器出血、胃腸症状のムカムカや嘔吐、また頭痛、浮腫、食欲不振などがあるがあまりひどいときは中止となる。

「ホルモン補充療法の治療期間」は半年から1年であるが、ほてりなどの急性症状は2~3週間で効果が現れてくる。一般には、2~3か月~6か月間治療して効果をみていく。症状がなくなれば中止し、また出現すれば治療を再開していく。いずれにしても医師から十分な説明を聞いてから決定するようにすることが大切である。

「ホルモン補充療法ができない場合」については、全く使えない場合は、乳がんや子宮体がんにかかっている時、過去5年以内に罹ったことがある時、また重い肝障害や血栓症などの時は使用することができない。

「漢方療法」については¹³⁾、メリットでは、個体差(年齢、性別、遺伝的素因、環境的素因、病状・病歴の状態)を考慮して処方となされ、副作用が少ないのが特徴である。デメリットでは、投与するための証(しょう)が多少難しいことや飲みにくいことがある。

日本の漢方療法は「証の医学」ともいわれ、患者の「体質・基礎体力」や「病状・病気の部位」「病気の経過時期・病気のおこり方」がどのようになっているかそれぞれの状態を見定める(「証」する)。そしてそれらの「証」を組み合わせて患者の全体像をとらえていく。

西洋医学では病名で薬を処方しているが、漢方では「この証にはこの処方」ということがあ

らかじめ定められている。したがって、個々の「証」に有効とされる生薬をその都度選び、患者ごとに何種類かの生薬を組み合わせたり、また単独で処方されたりする。

日本の「漢方医学」では更年期の不定愁訴を古くから「血の道症」としてとらえていて、主に「血」と「気」のバランスの失調とみなしそれを良くする処方をする。

「更年期の不定愁訴に使われる主な漢方薬」¹⁴⁾¹⁵⁾¹⁶⁾は、当帰芍薬散（肩こり、冷え、めまい）と、加味逍遙散（肩こり、焦燥感、不眠、疲労感）と、桂枝茯苓丸（のぼせ、冷え、肩こり、頭痛）などである。

漢方薬の効果が現れやすいのは、「顔がほてる、のぼせる、動悸がする」などの症状がはっきりしている場合である。効果は早くて2～3週間、遅くて8～12週間で穏やかに現れる。HRTとの併用での処方がなされる。

費用に関しては、漢方薬の生薬を使用したものの費用は1日当たり700円～1,000円くらいで保険は適用できない。健康保険が適用するのは「漢方エキス製剤」で、開業医・病院を問わず処方してもらえる。

12. 閉経後女性ホルモンと欠落症状

一般的に男性は40歳～50歳台頃から生活習慣病が出現するが、女性の場合は閉経後男性をも追い抜く勢いで生活習慣病が出現する。閉経後は特に骨粗鬆症と高脂血症に注意が必要である。

骨がもろくなると、関節痛、腰痛、肩こり、骨折などが起こる。男性も老化に伴って骨はもろくなるが、女性の場合は閉経後は急速に骨量が減少し、骨粗鬆症の発症に繋がるため注意が必要である。現在の日本の骨粗鬆症人口は、50歳以上の女性の約25%にあたる500～600万人と推定されている。日本における寝たきり老人の原因の第1位は、脳血管障害で、第2位が骨粗鬆症である。一度かかると完全に元に直ることはないが、それ以上悪くしないように運動したりカルシウムをしっかり摂って生活習慣を良くしていくことが必要である。

高脂血症ではそれが引き金となり動脈硬化、狭心症、心筋梗塞などを発症する。エストロゲ

ンがコレステロールの増加を抑えて動脈硬化を予防する働きをしている。閉経後はこの働きがなくなるため、そのあとは自分の努力しかない。食生活と運動で肥満を防ぎ生活習慣病を予防することが大切である。

膣・尿道粘膜の症状では膣の乾燥、性交痛、膀胱炎、尿失禁（尿漏れ）、膣炎がある。性交痛は更年期症状の訴えの中で隠れたナンバーワンといわれている。60歳以上ではおよそ9割の人が痛みを感じるようになるといわれている。潤滑剤（リューブゼリー）を使用すると良い（薬局で購入できる）。

尿失禁は閉経と加齢によるものである。予防のために、膣や肛門の引き締め運動をする。お産後の産褥体操の中の膣の引き締めと同じ方法である。また、粘膜が薄くなったり萎縮して炎症を起こしやすくなる。清潔にして、疲れをためないようにする。

13. がん予防

一般的な「がん予防」については、食事面では減塩にし、野菜や果物を摂って、焦げた物などは食べないようにする。また肥満を予防し、禁煙とすることが大切である。

具体的にはβカロチンやビタミンA、ビタミンB、ビタミンCなどを多く摂る（抗酸化ビタミンでがんや動脈硬化の予防）。

14. 子宮がん、卵巣がん¹⁷⁾

子宮がんのうち、子宮頸がんの発症は80%で、子宮体がんの発症は20%である。

「子宮頸がん」は、ヒト乳頭腫ウイルス（16型と18型）の感染によることがわかってきた。生殖年齢にある女性の10%が感染しているが、子宮頸がんはそのうちの1%である。性交の時の感染が有力説で、性交の経歴が長い、相手が多い、妊娠分娩の多い人などが感染の機会が多い。30歳を過ぎたらがん検診を毎年受けるようにすることが大切である。

「子宮体がん」は、女性ホルモンの乱調が要因といわれている。肥満、糖尿病、妊娠分娩の少ない人は特に注意して40歳すぎたら検診を受けるようにすることが必要である。

「卵巣がん」は、未婚の人、妊娠・出産のない人、月経異常が続いた人、早く閉経した人、肥満などが要因になる。自覚症状がないのが特徴のため、子宮がん検診にあわせて、卵巣も診てもらおうようにする。

「乳がん」は、肥満やホルモン補充療法などが要因になる。好発年齢は40歳台である。検診や自己チェック（月経後）を心がける。

15. 男性更年期¹⁸⁾¹⁹⁾

最近少し注目されてきた男性更年期については、日本では男性更年期の研究は十分でなく医学的な定義などはまだ確立されていない。アメリカやドイツは古くから男性更年期は「ある」として定義も治療もされている。

男性の場合、40～50歳前後にかけて穏やかに性ホルモンは減少するが、女性ほどの大きなホルモン変化はないことがわかっている。しかしその頃から生活習慣病、うつ状態、不眠などが出現し、男性にも肩こりや腰痛、疲労感などの不定愁訴があるため、「男性の更年期はある」とする考え方は必要である。

「男性更年期の症状」の特徴は、精神神経症状が強く、うつ症状、気分障害、不眠、神経質、疲労感、不安などが現れる。これらは中高年者に高率で認められている。そして性機能低下としてのインポテンツと、加齢現象としての肩こりや腰痛、冷えなどがあり心身の不調が現れるようになる。

「男性の更年期障害」は、うつ状態に加えてインポテンツとなった場合が「障害」のサインとみなすようである。男性の性機能は男性としての象徴的な意義を持つとして極めて重要である、その喪失は一種の自信喪失、人生の翳りを感じさせる、と指摘している人もある。そのため、早期の性機能低下は、当事者にとって大問題といえる。今後は患者の方から積極的に訴えて、男性更年期が医学的に解明され、必要な人には積極的な対応がなされることが大切である。

また、男性更年期症状は、女性の「閉経」のようなはっきりとしたサインがないために誰もが見逃してしまうことが多いのが現状である。働き盛りの男性に自殺者が多いのも更年期と関

係している可能性がある。パートナーが気づいてあげることが大切である。特にうつ状態がひどいときは十分注意して、精神神経科や心療内科の受診を勧めてあげることが必要である。日常生活では栄養面、運動、アルコール・タバコを控え、たまには息を抜くようにサポートをしてあげることが大切である。パートナー同士が更年期に突入しているということは十分にあるため、互いに更年期について理解していたわり合うことが必要ではないかと思われる。

16. 更年期をいきいきと過ごす

人生は矛盾だらけのため、あまり一生懸命にならずケセラセラで生きたいものである。また、人生は一度きりのため、これからの人生を人に気兼ねすることなく大切に、自分の好きなことをして楽しみたいものである。

そのためには特に食事や運動や休養は大切である。体の機能は、歳をとるほどに個人差が出てくる。適切な食生活と運動習慣を身につけて健康管理を惜しまない人は、80歳になっても60歳くらいの体の機能を維持している。閉経後からの30年間を元気に過ごすために、努力を惜しまないで、できることからやってみることが大切である。

III. 考 察

健康教育の歴史的流れとしては、第一期は感染症の時代で、健康教育の対象は「病人」とし、例えば結核は結核菌が「原因」で、脳卒中は塩分が「原因」とする原因論に立脚した健康教育が展開され、医学的知識の普及が図られた。第二期は成人病の時代で、健康教育は個人教育に焦点が当てられ個人のライフスタイルの改善という「行動変容」を目指し、例えば「誤った学習行動」のために成人病が起きているという考え方で教育が行なわれた。第三は健康増進の時代で、健康教育の対象がそれまでの「病人」から「健康な人間」に拡大され、健康教育方法は講義中心からジョギングやウォーキングなどのスポーツ・運動型へと変わった。すなわち知的情報活動から「身体的アプローチ」²⁰⁾へと変わり、自己の身体感覚に意識を向け、自己

の体力（ストレスの抵抗力も含む）がどうなっているか気づくという方法も取り入れるようになってきている。

健康教育の基本的な考え方は、ヘルスプロモーションが基盤となり、セルフケア、共同ケア、または社会環境づくりなどを視野に入れて行わなければならない。実際の教育のあり方としての基本は「教えるもの」と「教えられるもの」という一方通行の関係ではなく、双方向のやりとりのある教育でなければ効果は上がらない。参加者自らが考える対話形式などを工夫する必要がある。

今回われわれが行った教育は、事前の希望調査数が少なかったが、「なぜ・どうして更年期障害がおこるのか」「対処法はどうすればいいのか」など、医療関係者から専門的な事柄を聞きたいと希望していたため、更年期の起こるしくみなどの知識を中心とした講義形式の教育方

法をとった。終了後のアンケート（表4）では、話を聞いて「知識が増えた」「安心した」「地域的に情報が入りにくい、このような健康教育を受ける機会が少ないのでまた企画して欲しい」など肯定的な感想がほとんどであった。しかし、教育方法としては従来型の「銀行型教育」²¹⁾のような方式で、一方的に語りかけるという方法であったため、情報の伝達になった部分もあると思われる。

今後のあり方としては、「更年期を過ぎた人の情報が欲しかった」とアンケートにあるように、実際に更年期障害を体験し、それを乗り越えてきた人達も参加してもらい、生の声を取り入れる必要がある。その方法として「学習援助型教育」²²⁾が望ましいと考える。この方法は、参加者相互の関係を利用するもので、参加者は自分の実態や考えを他人の状況と比較することにより、事柄の実態を判断する基準や、自分の考え方を深めることができ、主体的な取り組みが促進される。

今回、更年期の健康教育を実施した内容を紹介し、今後の健康教育のあり方を考えた。今後の課題としては、学習援助型の教育となるよう参加者の健康観に関わる内容や、リラックスなどの身体的アプローチを取り入れた方法を検討する必要がある。また、健康教育は参加者が自らの価値観に基づいた幸せな人生が送れることへの支援であることを基盤とし、ヘルスプロモーションの考え方を志向した教育となるようにすることが課題である。

文 献

- 1) 青野敏博編：やさしい更年期障害の自己管理，医療ジャーナル社，46-51，2000.
- 2) 渡邊 昌監修：豊かな健康社会，日本WHO，3，2000.
- 3) 日本産科婦人科学会編：産婦人科用語解説集，金原出版株式会社，26-27，1988.
- 4) 小山嵩夫：更年期障害の診断，産婦人科治療，79(1)，29-31，1999.
- 5) 堀口雅子：更年期障害これで安心新しい治療と生活ガイド，小学館，21，1996.
- 6) 前掲1) 125.

表4 講義終了後のアンケート結果

- ・ 専門家の話しが聞けてとてもよかった
- ・ 非常に分かりやすかった
- ・ 先生の経験もまじえてあり良かった
- ・ 知識が増えた
- ・ とても分かりやすくこれからも色々な講座、先生の話を聞きたい
- ・ 自分も更年期症状があり納得できた
- ・ 漠然と考えていた更年期について話を聞いて安心した
- ・ 更年期には不安を感じていたが細かい説明で気を楽に持とうと思った
- ・ 50歳を迎えているいろいろ障害がでてきたが話を聞いてケセラセラという気持ちで前向きに過ごそうと思った
- ・ 更年期は一生ではないということを信じて生活していきたい
- ・ 母の姿を見ていると骨粗鬆症について痛感するので話の中の栄養補給、運動が大切だと改めて思った
- ・ 話を今後活かしていきたい
- ・ 更年期を過ぎた人の情報が欲しかった
- ・ 分娩後に尿失禁予防についての説明をしてもらえればよかった
- ・ たくさんの人に聞いて欲しい
- ・ 来年も公開講座をお願いしたい
- ・ 新聞で公開講座の案内を見たが詳細が分からず、友人よりパンフレットを送ってもらった。石見地方は情報が入りにくいのでまた企画して欲しい
- ・ 石見地区での公開講座は少ないので、どんどんして欲しい
- ・ 会場もゆったりしていて良かった
- ・ 手話通訳の方が真ん中で通訳をされて気になった

- 7) 大場 隆, 松浦講平, 岡村 均: 早発閉経, 臨床婦人科産科, 54(4), 436-443, 2000.
- 8) 前掲3) 20, 28.
- 9) 丸本百合子監修: 更年期を美しく, らくに過ごす, 女子栄養大学出版部, 82-93, 2001.
- 10) 堀口雅子: 更年期障害気になる症状と治し方, 成美堂出版, 24-35, 44-45, 2001.
- 11) 前掲5) 74-93.
- 12) 前掲10) 90-101.
- 13) 丁 宗鐵: 最新漢方実用全書, 池田書店, 50-62, 2001.
- 14) 後山尚久: 更年期女性の悩み解消, きょうの健康, NHK出版, 44-45, 2000.
- 15) 太田博明: 更年期障害と漢方療法, 産婦人科治療, 82(3), 305-311, 2001.
- 16) 丸尾 猛, 松尾博哉: 更年期障害の漢方療法, 産婦人科治療, .78(5), 531-534, 1999.
- 17) 寺島芳輝: 最近の婦人科治療子宮がん, きょうの健康, NHK出版, 54-57, 2000.
- 18) 前掲5) 220-229.
- 19) 熊本悦明, 丸田 浩, 青木正治: 序論男性更年期, CURRENT THERAPY, 8(1), 23-32, 1990.
- 20) 星 貞裕: いわゆる「健康教育」の歴史の流れとその分析, 神奈川県予防医学協会健康教育センター編, ライフ・サイエンス・センター, 23-28, 1996.
- 21) 星 貞裕: 健康教育をめぐる探究, 神奈川県予防医学協会健康教育センター編, ライフ・サイエンス・センター, 15-21, 1996.
- 22) 石井敏弘: 健康教育の動向, 健康教育大要, 153-157, 1998.

Health Care for the Female Climacteric

Midori MISHIMA, Kumiko NAGASAKO and Miwako HAMAMURA

Abstract

We were in charge of an open lecture as part of a program of the open-door policy for the community at this college. The theme of our lecture was "Be active in your climacteric". The lecture was held for the first time outside the college campus in Masuda City, Shimane prefecture. Topics included the mechanism and therapy of climacteric symptoms. We hoped to deepen the audience's understanding of the climacteric and, by making good use of this knowledge, to encourage them to be active in their climacteric and post-climacteric periods. In the lecture, the male climacteric was also mentioned. I introduced the details of climacteric, and studied what health education should be in the future.

Key words : open lecture, climacteric, climacteric disturbance