

更年期前後の女性における不定愁訴に関わる因子

小林幸子、内山聡子

The Factors that are concerned with Unspecific Symptoms of Women around Climacteric

Sachiko Kobayashi and Satoko Uchiyama

First of all, at female climacteric, female hormone secretion drop suddenly, arise balance confusion, and cause various symptoms to mind and body owing to ovary hypo activity. These are called climacteric symptom or climacteric syndrome.

How we take and realize the symptoms that mentioned above and knowing what a relation with daily life is can be reduce some of lives of negative parts by climacteric.

Secondly, we carried out a questionnaire survey to search for the clue.

Many of fifties to sixties become strongly aware of unspecific symptoms. The tendency has been to the higher menopause age become more strongly aware of that. Also we found out that emergence of symptoms is in proportion to confusion of daily rhythm.

Making it a habit to exercise and engaging in short time work reduce emergence of symptoms. In addition, dining out played the role of dissipating stress.

We saw an involvement of an intake shortage of fruits, greens and grains in emergence of climacteric symptoms.

キーワード：更年期、不定愁訴、閉経期指数、生活リズム、運動習慣

緒 言

女性の更年期は心と体に女性ホルモンが大きく影響する転機で、ライフサイクルの節目の一つでもある。この時期には卵巣機能の低下により女性ホルモンの分泌が急激に低下し、バランスの乱れから心身にさまざまな症状を引き起こす¹⁾。のぼせ、冷汗、動悸などその出現症状をどのように受けとめ、認識をしているか、また、それが日常生活にどのように関わりを持たれているかを知ることで、更年期の生活においてマイナスの部分を減少することができるのではないか、その手がかりを求める目的で調査を行った。

調査対象及び方法

調査対象は千葉県Y市に在住する30歳後半から70歳の女性144名、アンケート方式により調査を行い、有効回収率は95.4%であった。

調査内容は、食生活状況、就業状況、閉経年齢、不定愁訴出現状況、運動習慣などである。

結果及び考察

〈身体状況〉

平均年齢：43.4歳±8.23

平均身長：155.4cm±4.76

平均体重：52.2kg±5.89

BMI：平均21.5±2.9

閉経者は38.9%おり、閉経年齢は平均45.1歳±5.41であった。この年齢は一般的にいわれている閉経年齢51歳前後²⁾よりやや若年である。

〈更年期不定愁訴〉

閉経前後の卵巣機能の低下に伴い出現する不定愁訴を更年期不定愁訴ととらえて、その出現状況を調査した。調査にはクッパーマン (kupperman) が示している不定愁訴項目³⁾を用いた。症状の出現重症度はクッパーマンの閉経期指数計算方法を日本人向けに改良されたもの³⁾を用いて算出判定した。(表1) 各症状の解答は「ない」0点、「たまにある」=弱で1点、「時々ある」=中で2点、「よくある」=強で3点とし、症状群に示されている評価factorを乗じ、その点数の総和で判定した。

その結果を表2に示す。65.3%の人が弱に属することが判明したが、全体としてみると83.4%の人が何らかの愁訴を有すると判定された。この値は杉山⁴⁾らの調査結果82.7%と近値の出現率であった。

更年期不定愁訴の出現状況を重症度別に示した。(表3) 全体からみた出現状況は85%の人が訴えている症状に「疲れやすい」があった。50%以上の人にみられる症状に「汗をかきやすい」「腰や手足が冷える」「神経質」「憂うつになる」「肩こり」「腰痛」「頭痛」があった。更に重症度別にみると、「弱」では「興奮しやすい」「頭痛」、「中」では「憂うつになる」が高率であった。

〈ふしめの意識〉

加齢とともに身体的機能の低下を感じ、精神的にも何らかの変化を感じ始める時期を「ふ

表1 Kupperman閉経期指数の計算方法

症状		重症度 強(3) 中(2) 弱(1) 無(0)	症状群	評価 Factor		
種類						
1. 顔が熱くなる (ほてる)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 血管運動 神経障害 様症状	4
2. 汗をかきやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. 腰や手足が冷える	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. 息切れがする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. 手足がしびれる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. 知覚障害 様症状	2
6. 手足の感覚が鈍い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. 夜なかなか寝つけない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. 不眠	2
8. 夜眠ってもすぐ目を覚ましやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9. 興奮しやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. 神経質	2
10. 神経質である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11. つまらないことにくよくよする (ゆううつになることが多い)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. ゆううつ	1
12. めまいや吐き気がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. 眩暈	1
13. 疲れやすい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. 全身倦怠	1
14. 肩こり・腰痛・手足の節々の痛みが ある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. 関節痛	1
15. 頭が重い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. 頭痛	1
16. 心臓の動悸がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. 心悸亢進	1
17. 皮膚を蟻が這うような感じがする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. 蟻走感	1

注) 各症状群の点数は、各症状群に属する症状の重症度の最高点×各症状群の評価factorであり、全症状群の点数の総和が指数となる（重症度：強=3、中=2、弱=1、なし=0）。

表2 閉経期指数による出現重症度判定

閉経期指数	0	1~35	36~72	73以上	無回答
重症度	なし	弱	中	強	
人数	2	94	25	1	22
比率	1.4	65.3	17.4	0.7	15.3

しめ」と考え、その症状と意識した年齢を表4に示した。最も多くの人々が「ふしめ」と感じた症状は「物忘れしやすい」で70%、それを感じた年齢は45歳前後であった。次いで多い症状は「眼精疲労」と「肩こり」で65%前後の人にみられ、感じた年齢は「眼精疲労」が44歳、

表3 重症度別更年期不定愁訴の出現

群	症状	出現重症度			
		総数	弱	中	強
1. 血管運動神経障害様症状	顔が熱くなる(ほてる)	34.8	16.7	13.9	4.2
	汗をかきやすい	50.1	16.7	16.0	17.4
	腰や手足が冷える	56.2	22.9	13.2	20.1
	息切れがする	37.5	21.5	11.1	4.9
2. 知覚障害様症状	手足がしびれる	32.0	16.7	11.1	4.2
	手足の感覚が鈍い	16.8	11.8	4.9	0.1
3. 不眠	夜なかなか寝つけない	33.3	19.4	7.6	6.3
	すぐに目を覚ましやすい	35.4	20.8	8.3	6.3
4. 神経質	興奮しやすい	35.4	65.7	8.3	1.4
	神経質である	74.3	36.8	30.6	6.9
5. ゆううつ	憂鬱になることが多い	72.4	30.0	38.2	4.2
6. 眩暈	めまいや吐き気がある	35.2	25.0	9.0	1.2
7. 全身倦怠	疲れやすい	84.8	38.2	27.8	18.8
8. 関節痛・筋肉痛	肩凝りがある	76.4	29.2	19.4	27.8
	腰痛がある	72.8	32.6	20.8	19.4
	手足の節々に痛みがある	31.3	16.7	9.0	5.6
9. 頭痛	頭が痛い	67.4	42.4	15.3	9.7
10. 心悸亢進	心臓の動悸がある	27.1	15.3	8.3	3.5
11. 蟻走感	皮膚を蟻が這うような感じがある	12.5	7.6	4.9	0

「肩こり」が34歳頃であった。肩こりの症状は感じた年齢も若く、ふしめとしての独自の症状とはいえないと思われる。ふしめを意識した年齢はいづれの症状も40歳代で、若年傾向がうかがえる。

〈就業状況〉

就業者は全体の57.6%であった。1週間の就業日数は、5日間で最も多くて32.5%、4日間で26.5%、1日の就業時間は2時間から4時間未満が30%、4～6時間未満が24.1%であった。

就業者のうち約60%の人が週に4～5日間、54%の人が1日6時間未満の就業で、日数、時間ともに主婦の日常生活にあまり無理のない状態であると思われる。

〈運動習慣〉

56.3%の人に運動習慣があり、国民栄養調査⁵⁾による40～49歳の運動習慣のある人が

表4 ふしめの意識

	意識した (比率)	意識した年齢 (歳)
睡眠減少	34.0	43.6±7.89
肩凝りがする	64.6	33.8±10.89
腰の痛み	56.3	39.5±9.37
食欲減少	20.8	48.0±9.57
嗜好の変化	20.1	42.8±7.21
入歯の使用	11.1	46.9±9.21
飲酒量の減少	11.8	41.4±9.18
眼精疲労	65.3	44.3±7.51
老眼鏡の使用	39.6	48.2±4.46
聴力の低下	21.5	47.8±6.72
懐古的になった	10.4	45.5±9.59
物忘れしやすい	70.1	45.3±9.00

表5 運動習慣の有無による一日の活動量^{注)}

運動習慣	あり	なし
人数 (比率)	81 (56.3)	63 (43.8)
日常活動量 (kcal)	309±292.0	319±177.0
運動活動量 (kcal)	61±89.0	—
一日の活動量 (kcal)	410±310.3	326±176.7

注)・日常活動量として、歩行、階段昇降、自転車に乗る時の活動量を合計し、エネルギー量で示した。
 ・運動活動量として、習慣とする運動やスポーツの活動量をエネルギー量で示した。
 ・一日の活動量として、日常活動量と運動活動量を合計したエネルギー量で示した。

22.6%に比し高率である。これはこの中に健康体操サークルに参加している人が約40%含まれていたための高率と考える。

運動習慣のある人とない人の1日の活動量をエネルギー量で算出した。(表5) 日常の活動量は通勤・買い物による歩行、階段昇降、自転車に乗るの活動で求めたもので、運動の有無に関わりなく約310kcal前後であった。運動活動量は運動習慣のある人で61kcalであった。

1ヶ月の運動回数は、4～6回が63.8%で最も多く、8～10回が15.2%、12回以上が10.5%であった。1回の運動時間は、120～180分が66.7%、60～90分が11.5%、90～120分が10.4%であった。また、約90%の人が1年間継続していた。運動の種目は、健康体操に属している人を含めて55.2%が健康体操、テニスが6.7%、水泳・歩行がともに5.7%、その他は1～2%で種目数は26種挙げられた。

運動を始めた年齢は40～50歳未満が60.5%、50～60歳未満が14.9%、30～40歳未満が12.8%であった。開始の平均年齢が44.6歳±8.53で、更年期を感じ始めた頃、または、更年期に入ってから始めたことが推測される。

〈睡眠時間〉

平均睡眠時間は6.3時間±0.95であった。最も多かったのは45.1%の人が6～7時間で

あった。

〈間食・夜食〉

間食は毎日食べる人11.1%とたまに食べる人60.4%を合わせると約70%の人に間食の習慣があることがわかった。夜食は食べない人が51.4%いた。

〈外食状況〉

夕食より昼食の外食者が多く毎日外食をする人30.6%と時々する人55.6%を合わせると約80%の人が外食をしている。毎日外食をする人30.6%には就業者の57.6%の人が含まれていると考えられる。夕食の外食は時々する人が24.3%、しない人が70.1%であった。外食状況は全国平均⁹⁾の昼食が65.3%、夕食が29.3%と比較して、近値を示している。

〈欠食状況〉

時々食べない人、いつも食べない人を合わせると朝食が12.4%、昼食が9.7%、夕食が84.7%で、夕食の摂食状況が非常に不規則であった。しかし、食事の規則性について自己判断をした結果では、夕食において66%の人が規則的と答えていることと併せ考えると、時々食べないと答えた69.4%に信憑性がないようである。

〈更年期不定愁訴に関わる因子〉

- ・ 重症度と年齢：いづれの年代も重症度「弱」が最も多い。70歳代は100%が「弱」であるがこれは更年期症状が安定してきているからと思われる。また、80%代を示している30・40歳代は更年期失調の始まりの年代のためと思われる。更年期真只中の50～60歳代では、「弱」が50歳代が64%、60歳代が56%、「中」がともに33%前後で、「中」の出現は他の年代よりも多い。
- ・ 閉経との関係：閉経者の方が重症度判定は強く、更に閉経した年齢が高齢ほど感じ方は強かった。これは卵巣機能低下の移行の時間がそれだけ長くなるので感じ方も強くなるのではないかと推測される。(図1)
- ・ 就業の有無との関係：就業者は未就業者より「弱」が7ポイント多く、「中」が5.2ポイント少ないことから就業している方が不定愁訴は軽くなると言える。(図2)しかし、図には示してないが、1週間のうち就業日数が5日以上になると「中」は58.3%になり、1日のうち6時間以上の就業者に「中」が70%みられた。
- ・ 生活リズムとの関係：生活リズムが不規則な人の不定愁訴の感じ方が、規則的な人・時々乱れる人と比して、「弱」が4～10ポイント低く「中」が3～13ポイント高いことから、不定愁訴の感じ方は、生活の乱れと比例することを示している。(図3)
- ・ 食品摂取との関係：食品の摂取状況は簡易食物摂取調査表を用いて調査した。食品群別

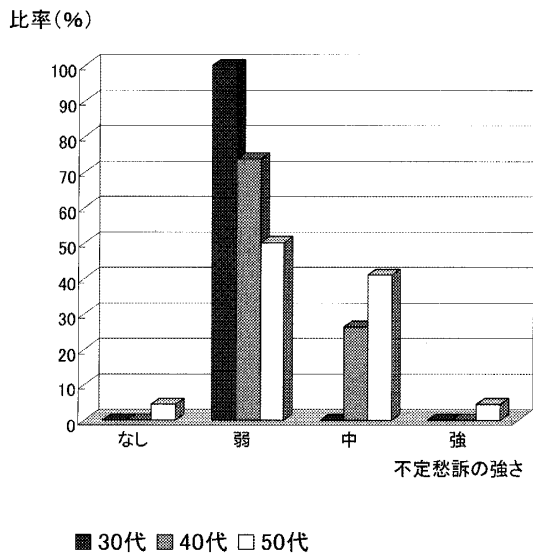


図1 閉経年齢と不定愁訴の強さの関係

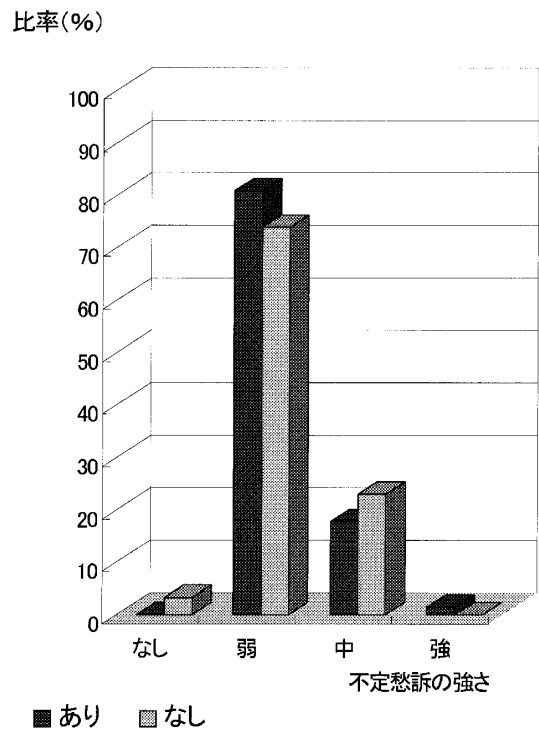


図2 就業の有無と不定愁訴の強さの関係

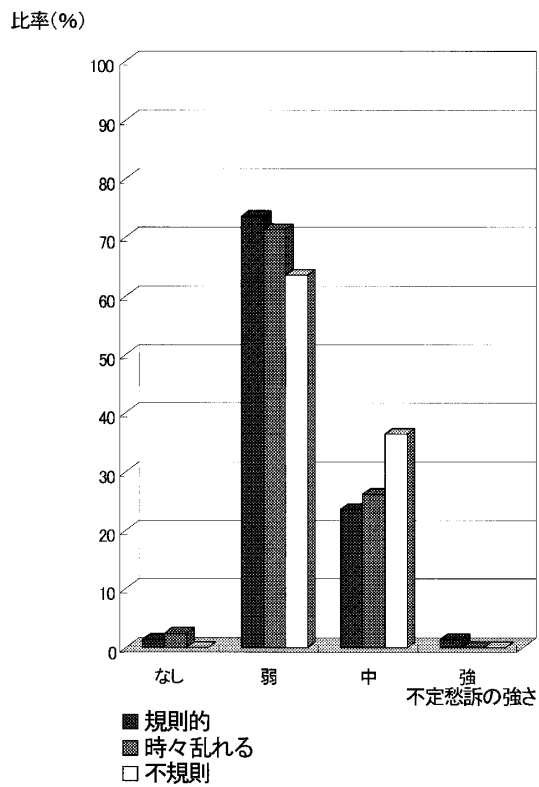


図3 生活リズムと不定愁訴の強さの関係

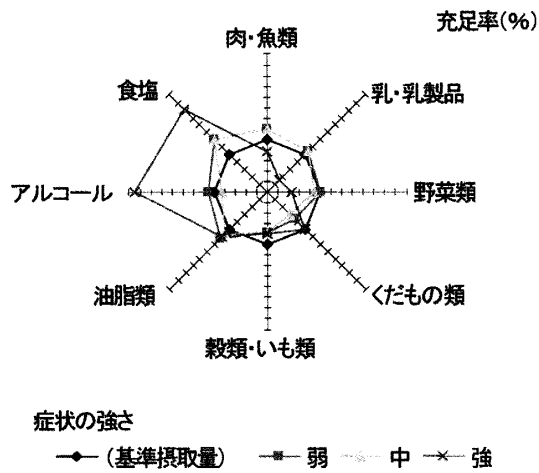


図4 不定愁訴の出現と食品群別摂取状況

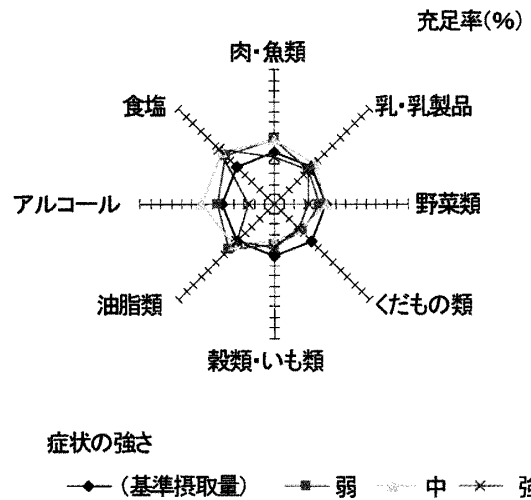


図5 血管運動神経障害症状と食品群別摂取状況

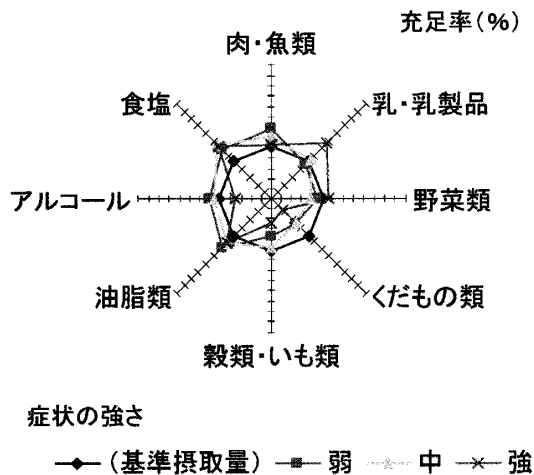


図6 心悸亢進症状と食品群別摂取量

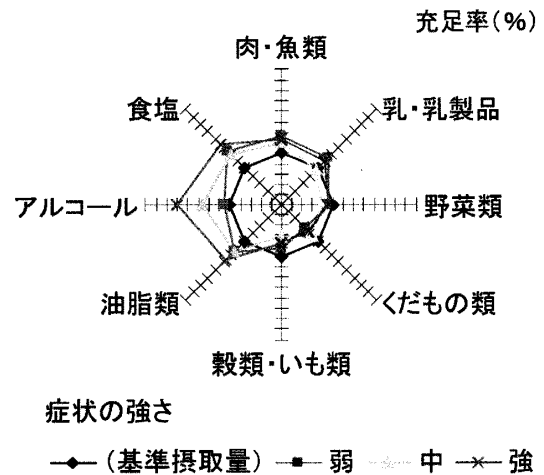


図7 知覚障害様症状との関係

の摂取状況を目標量の点数に対する充足率で検討した。重症度の「弱」「中」ともに、くだもの類、穀類・いも類の摂取が、更に「中」において野菜類の摂取がともに目標量に対して60~80%の充足であった。(図4)

これを栄養素別摂取でみると、「弱」ではエネルギー量が81.7%、たんぱく質が81.8%、「中」ではエネルギー量が79.9%、たんぱく質が82.3%、「強」ではエネルギー量が73.9%、たんぱく質が59.9%であった。栄養素の欠乏状態が進行すると、不安状態、過敏状態、疲労感、めまい、しびれなどいわゆる不定愁訴がみられるようになる⁷⁾といわれている。また、更年期においては卵巣機能の低下、女性ホルモンの分泌能の低下に伴い、食べ物

の栄養素の代謝活性も低下してくる⁸⁾といわれていることを考え併せると、更年期不定愁訴の重症度を更に増す方向に進むと考えられる。

不定愁訴別に食品摂取状況を図5・6・7に示した。顔が熱くなる、汗をかく、手足が冷える、などの血管運動神経障害症状、手足がしびれる、手足の感覚が鈍るなどの知覚障害症状、心臓が動悸するなどの心悸亢進症状のいずれもが野菜類、くだもの類、穀類・いも類の摂取量が少なく、特に血管運動神経障害、心悸亢進症状の「強」において顕著であった。

加齢に伴う機能の低下により、予備能力の低下や貯蔵能力の低下がみられる。これによりビタミン類の潜在性の欠乏状態が生じ、精神・神経症状が観察され、不定愁訴が出現する⁹⁾といわれており、ビタミン類を含む食品の摂取不測が更年期不定愁訴の出現に関与していることが伺えた。

- ・ 外食との関係：外食は昼食が多く80%みられ、そのうち毎日外食をしている人が30.6%いた。愁訴の重症度別に「たまに外食をする」人を見ると、「弱」が63.8%、「中」が44.0%で20ポイントの差がある。このことから女性にとっての昼食の外食はストレスの発散の手段になっていると受けとれる。

〈運動習慣の有無との関わり〉

- ・ 運動習慣と更年期不定愁訴：運動習慣のある人たちに、知覚障害症状、全身倦怠、めまい、不眠、蟻走感の出現が少なく、関節痛の出現が多くみられた。
- ・ 運動習慣と食品群別摂取状況：運動習慣のある人たちに、乳・乳製品と野菜類の摂取が運動してない人たちより30～11ポイント多かった。このことは前述した運動習慣のある人がない人に比して関節痛に関わる愁訴が多くみられたことと考え併せると、運動することで感じた体の衰えを回復させるために食事の摂取に関心が向けられ、高められていると推測できるが、しかし、栄養素の摂取をみると運動の有無による差はなく、熱量、たんぱく質、糖質の充足率は78～85%で、両者とも同じ傾向を示していた。

ま と め

女性の更年期愁訴の出現は、その生活状況とどのような関わりを持っているか、また、愁訴の度合を軽くする手立てはあるのかなどを探る目的で調査した。

1. 更年期不定愁訴は、50～60歳の人に強く感じる人が多く、閉経年齢が高齢ほど感じ方が強い。
2. 生活リズムの乱れと愁訴の出現は比例することが伺えた。

3. 運動習慣があること、仕事を持つこと、更に週5日以内、1日6時間以内の就業が愁訴の出現を軽くしていた。
4. 外食はストレス発散の一役となる。
5. 更年期不定愁訴の出現に、くだもの類、野菜類、穀類・いも類の摂取不足の関与がみられた。
6. 運動習慣のある人は無い人に比して食事に対する関心がやや高いようである。

文 献

- 1) 坂元正一総監修：NHKきょうの健康p. 6. 1994. NHK出版
- 2) 杉山みち子：更年期の保健学p. 86. 1995. 第一出版
- 3) 安部徹良：診断と治療 更年期障害の成因と対策p. 135. 1980. 産婦の世界32
- 4) 杉山みち子：更年期の保健学p. 94. 1995. 第一出版
- 5) 健康・栄養情報研究会：国民栄養調査の現状 平成12年厚生労働省国民栄養調査結果 p. 108. 2000. 第一出版
- 6) 健康・栄養情報研究会：国民栄養調査の現状 平成12年厚生労働省国民栄養調査結果 p. 93. 2000. 第一出版
- 7) 杉山みち子：更年期の保健学p. 6. 1995. 第一出版
- 8) 杉山みち子：更年期の保健学p. 163. 1995. 第一出版
- 9) 杉山みち子：更年期の保健学p. 150. 1995. 第一出版