香川県立医療短期大学紀要　第5巻，115 − 120，2003

# 中高年期男女の健康に関する自覚症状

## 性差からの分析

野口純子[1)]*，合田加代子[1)]，竹内美由紀[1)]，植村裕子[2)]，中添和代[2)]，
高嶋伸子[1)]，榮　玲子[2)]，宮本政子[1)]，松村惠子[2)]，斎藤　央[3)]，川田清彌[3)]

[1)] *香川県立医療短期大学専攻科**
[2)] *香川県立医療短期大学看護学科*
[3)] *香川県立中央病院産婦人科*

# Subjective Symptons about Health of Men and Women in Middle and Advanced Age
## - Analysis Based on the Gender Difference -

Junko Noguchi [1)]*, Kayoko Gouda [1)], Miyuki Takeuchi [1)], Yuko Uemura [2)],
Kazuyo Nakazoe [2)], Nobuko Takasima [1)], Reiko Sakae [2)], Masako Miyamoto [1)],
Keiko Matumura [2)], Hirosi Saitou [3)], Kiyoya Kawada [3)]

[1)] *Advanced Coures, Kagawa Prefectural College of Health Sciences*
[2)] *Department of Nursing, Kagawa Prefectural College of Health Sciences*
[3)] *Kagawa Prefectural Central Hospital Obstrical and Gynecological*

**Abstract**

This study conducted a gender-focused analysis of the physical and mental subjective symptoms of middle-aged people and of the subjective presence or absence of climacteric disorders in order to identify the health-related problems that middle-aged men and women face.

The subjects of the study were the parents/guardians of students at Junior College A. Responses from 138 subjects were analyzed. The results were as follows. Gender differences were observed on nine of the subjective symptom criteria Women reported many subjective symptoms, having high rates of symptoms related to the vasomotor system, locomotory system, psychoneurotic disorders, and skin problems. Men reported higher rates of urinary tract and reproductive system symptoms.

**KeyWords**：中高年期（Middle and Advanced Age），
更年期障害（Menopausal disorder），
自覚症状（Symptoms），
性差（Gender differense）

* 連絡先：〒761−0123　香川県木田郡牟礼町大字原 281−1　香川県立医療短期大学専攻科
* Correspondence to: Advanced Coures Kagawa Prefectural College of Health Science,
281−1 Hara, Mure-cho, Kita-gun, Kagawa, 761−0123, Japan

## Ⅰ．緒　言

中高年期は，誰にでも訪れる心とからだの転換期であり，まさに第2の人生を迎えようとする時期でもある．平均寿命が80歳を超えた現在，中高年期以後の約30年間をどのように過すかは男女ともに重要な課題となっている．中高年期は，更年期ともいわれており，本研究においては，45歳から55歳までのホルモン動態が大きく変化する時期をいわゆる中高年期にある人とする．この時期は，成熟期から老年期に移行する時期で種々の身体および精神的自覚症状を経験し，症状が重いと日常生活にも支障をきたし，治療が必要となることもある．

従来，更年期は閉経を中心とした時期を示し，更年期障害など女性だけにあるものとされ，多くの研究[1-3]がなされてきたが，最近では男性にも加齢に伴う心身の不調が存在する[4-6]ことがいわれ始めている．しかし，男女の性差に焦点をあてた研究は少ないのが現状である．

男女が共に生き生きと生活でき，双方の心身の理解を基盤としたパートナーシップを形成する為には，中高年期における男性と女性の健康問題を明らかにし，健康支援について検討することは重要であると考える．

本研究の目的は，中高年期にある人の心身の自覚症状について性差を中心に分析し，女性と男性が抱えている健康上の問題を明らかにすることである．

## Ⅱ．研究方法

1．調査対象：A短期大学学生の保護者302名に学生を通して自己記入式調査票を配付した．調査目的は文書で表し，同意が得られた保護者から郵送による返送で回収された139名（回収率46.0％）のうち，有効回答138名を分析対象とした．

2．調査期間：2002年12月から2003年1月．

3．倫理的配慮：調査票の表紙に文書で研究目的と調査者の所在，連絡先，得られたデータについては統計的に処理し，研究目的以外では使用しないことと，研究結果は個人が特定できない旨を明記した文書を添付し，調査票は無記名で投函するように依頼した．

4．調査内容:現在自覚している症状に関する項目は，簡易更年期指数（SMI）をはじめ先行研究[5-8]に基づき研究者間で検討のうえ，男性に特有な泌尿器・生殖器系症状を中心としたもの，女性に特有な月経に関する症状や生殖器系症状を中心としたものをそれぞれ9項目とした．さらに，男性・女性に共通の症状の項目としては，「血管運動神経系症状」「精神神経系症状」「運動器系症状」「感覚器系症状」「消化器系症状」「皮膚症状」「泌尿器系症状」を含めた25項目とし，合計34項目について，「よくある」3点，「時々ある」2点，「ない」1点の3件法で回答を求めた．更年期障害の自覚については，自分自身が更年期障害であると自覚しているかどうかを問うた．

5．分析方法：統計ソフトSPSS VER 10.0J for Windowsを用い統計処理を行った．現在自覚している症状のうち，男女共通の25項目の性差について一元配置分散分析多重比較を行い，有意水準は0.05とした．

## Ⅲ．結　果

1．対象の属性　（表1）

対象は，男性65名・女性73名であり，平均年齢は，男性51.03 ± 4.08歳・女性47.67 ± 4.37歳，配偶者ありは，男性64名（98.46％）・女性69名（94.52％），就労している者は，男性64名（98.46％）・女性65名（89.04％），子どもの数は平均2.12名であった．

更年期障害の自覚ありと回答した者は，男性10名（15.38％）・女性28名（38．35％）であった．
男女双方に「更年期があると思うか」という問いには、女性に更年期があると回答した男性53名（81.5%），男性に更年期があると回答した女性54名（74.0％）であった．

表1　対象の属性　n=138

| | | 男性 | 女性 |
|---|---|---|---|
| 対象者数 | | 65 | 73 |
| 平均年齢 | | 51.03 | 47.67 |
| 職業 | 有り | 64 | 65 |
| | 無し | 1 | 8 |
| 月経周期 | 順調 | | 41 |
| | 不順 | | 17 |
| | 閉経 | | 15 |
| 子ども数 | | 2.12 | |
| 更年期障害の自覚 | 有り | 10 | 28 |
| | 無し | 55 | 45 |

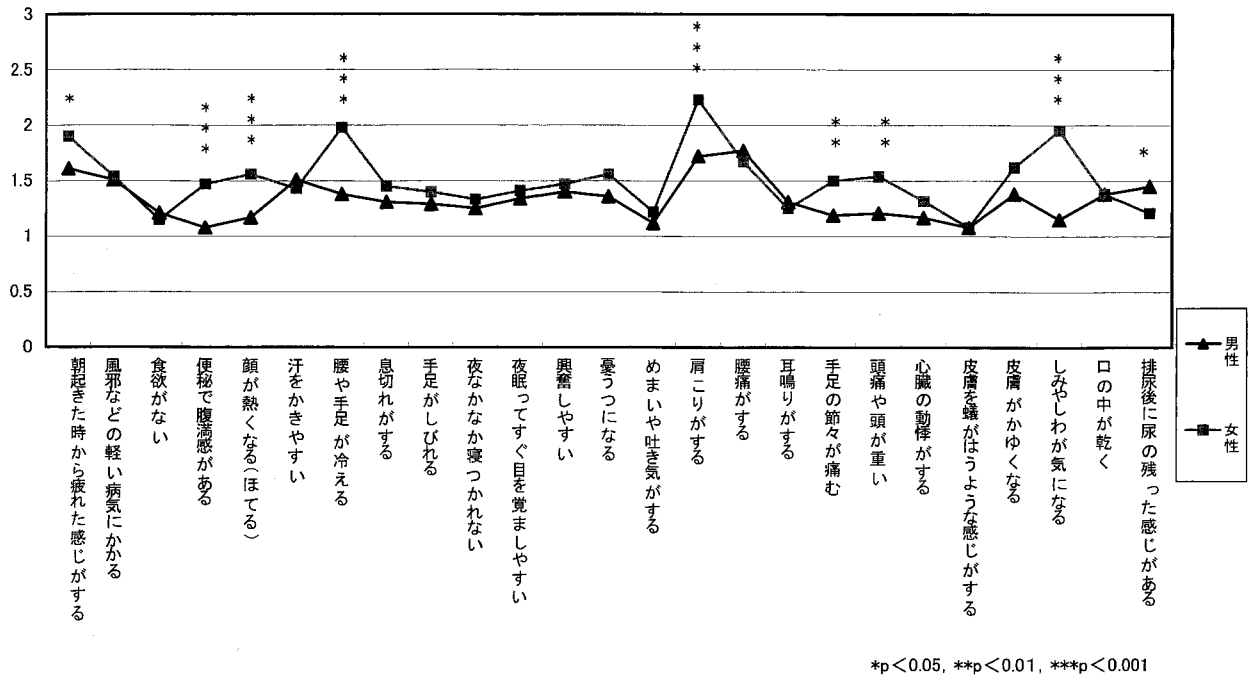


**図1　現在自覚している症状の性差**

2．現在自覚している症状の性差

図1は，現在自覚している症状のうち，共通項目25を男女で比較したものである．中高年期にある人の自覚症状のうち，男女に差がみられたのは9項目であった．そのうち，女性では8項目で有意差があり，血管運動系・運動器官系・精神神経系・皮膚の症状が多く，男性では1項目で有意差があり，泌尿器・生殖器系症状が多いことが明らかになった．

3．男性・女性の自覚症状の特徴

男性の自覚症状については，図2に示した通りである．34項目のうち「時々ある」「よくある」と回答した割合が，50％以上の項目は10項目であった．「セックスの回数が減ったと感じる」「肩こりがする」「不安になることがある」「気分がイライラする」「腰痛がある」「朝の勃起がない」等の泌尿器・生殖器系や精神神経症状の自覚が多くみられた．

女性の自覚症状については，図3に示した通りである．34項目のうち「時々ある」「よくある」と回答した割合が，50％以上の項目は7項目であった．「肩こりがする」「腰や手足が冷える」「しみやしわが気になる」「朝起きたときから疲れた感じがする」「月経のときは気分がイライラする」等の血管運動系の症状や運動器官系，皮膚症状の訴えが多くみられた．

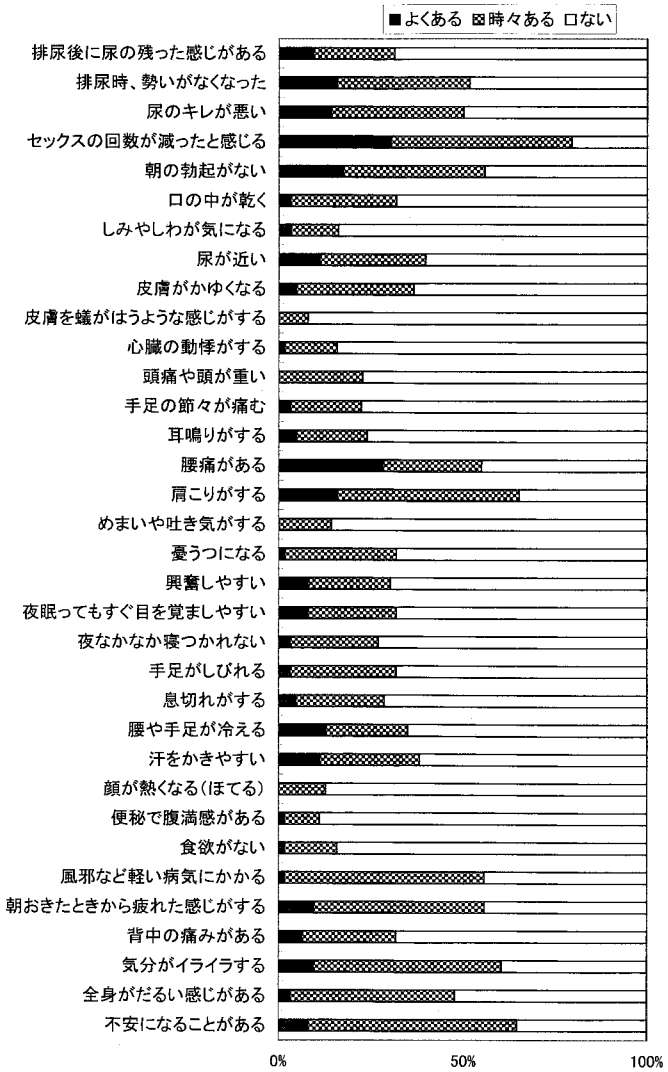


**図2　男性が自覚している症状（34項目）**

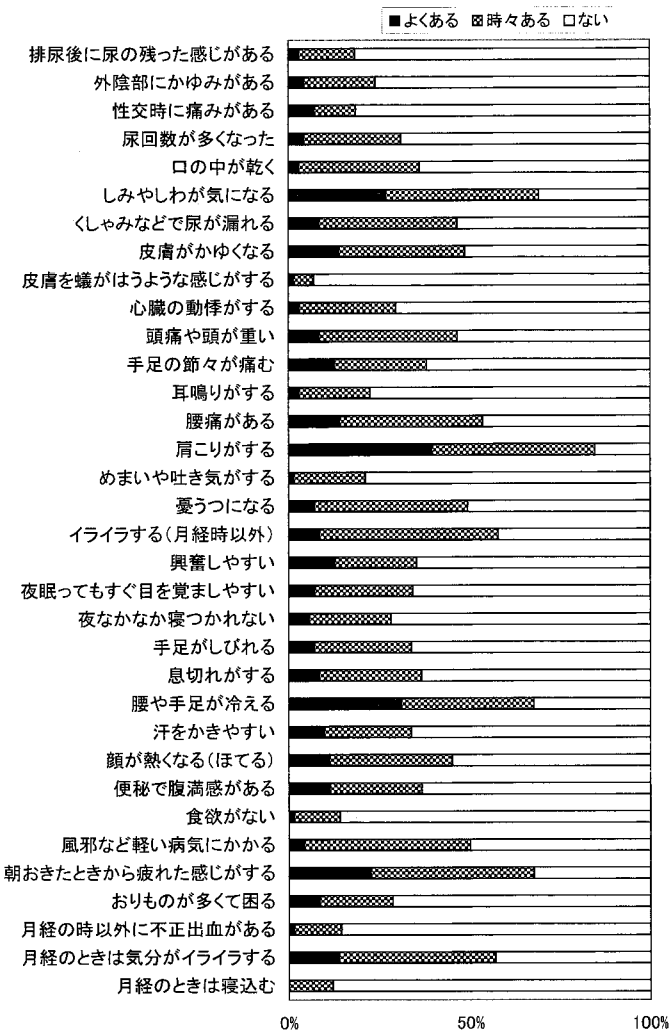


**図3 女性が自覚している症状（34項目）**

## Ⅳ. 考 察

高齢社会を迎え，「いかに元気に，健やかに老後を送るか」ということが，最大の関心事となっている．総務省統計局による「わが国の人口ピラミッド」[9]をみると，40～50歳代の人口の割合が非常に大きいことがわかる．更年期の健康問題は，その後の人生のＱＯＬに大きく影響を及ぼすことが十分に考えられ，この時期を健康に過すことは健康な老年期を迎えることにおいて大きな意味を持つと考える．

女性の場合は，更年期には卵巣機能の低下によってエストロゲンが急激に減少し，閉経を迎えることになる．男性の場合は閉経という明らかな目安はないが，メカニズムはよく似ているとされており，テストステロンの分泌量は年齢を重ねるごとに徐々に落ちるが，女性の閉経に伴うエストロゲンの分泌減少のように明確に観察されるわけではなく，個人差も著しいとされている[6,10]．男性の場合は、この男性ホルモンの減少と職場でのストレスが大きな引き金となって，肉体的・精神的に様々な更年期症状が起きるとされる[8]．閉経が大きな出来事であるために更年期は女性特有のものと思われやすいが，加齢という側面からみれば、男女に共通するものである．したがって，中高年期における心理・社会的側面の変化は、女性と同様に男性にも起こると考えられる．

今回の調査結果から，中高年期にある男女に共通の自覚症状として男性と女性に差がみられた項目は9項目であった．そのうち8項目は女性の方が高くなっていた．具体的には,「顔があつくなる（ほてる）」「顔や手足が冷える」「肩こりがする」「皮膚がかゆくなる」など，いわゆる更年期特有の症状の訴え（不定愁訴）が多く，先行研究と同様の傾向がみられた．野口ら[11]によると，運動参加による更年期女性の自覚症状の変化については,「肩こり」「頭痛」「物忘れ」などに改善傾向がみられたと述べている．適切な運動習慣は，カテコールアミンやエストロゲンを介して，血管運動神経系症状を減少させるとその有用性も指摘されている．また，骨粗鬆症や更年期の不定愁訴には，栄養や運動が関連していることも報告されており，適切な運動の勧めや栄養・食事指導など具体的な健康支援が必要となる．

男女共通の自覚症状のうち男性が高くなったのは,「排尿後に尿の残った感じがある」の泌尿・生殖器系症状のみであった．さらに,男性の自覚症状のうち「よくある」「時々ある」と回答した割合が多かったのは,「セックスの回数が減ったと感じる」「肩こりがする」「不安になることがある」「気分がイライラする」等の泌尿器・生殖器系症状と精神神経系症状が中心であった．男性更年期に関する研究[4,6]では，加齢による生理機能低下や，それに伴う心理的変化に社会環境からのストレスも加わり発症するものと考えられることと一致する結果であった．

中高年期の健康支援を考える際には，この時期をライフサイクルにおける１つの「節目」の時期とみなし，今までの生活を見直し，食事・運動，心身の変調をチエックし，自己マネジメントに取り組み，上手に乗り超えられるよう支援していくことが必要である．さらに，男女の健康支援を考える際には，出産や育児と同様に夫も参加を可能とする更年期の健康教育プログラムの計画が期待される[12]．

今回の調査では，抑うつ状態やストレスに関しては具体的に検討できていないが，中高年期の心身不

調の認知への影響として，子どもの進学・結婚，両親の介護などの人生における出来事（ライフイベント）によるストレスの影響が介在するという報告[13]もあり，今後は，調査項目の妥当性の検討，ストレスとの関係の尺度開発などが必要と考える．

## V．まとめ

中高年期にある人の自覚症状のうち，性差がみられたのは9項目であり，女性の方が自覚症状の訴えが多く，血管運動神経系・運動器官系・精神神経系・皮膚の症状が多かった．男性では，泌尿器・生殖器系症状が多かった．

## 謝　辞

今回の調査にご協力頂きました皆様に深く感謝申し上げます．
（本研究の一部は，第29回日本看護研究学会学術集会で発表した．）

## 文　献

1）河野洋子，清水由美子，松岡恵，麻生武志（1996）更年期症状に対する対処行動の実態．母性衛生 37（4）：416－422.
2）菅沼ひろ子，串間秀子，宮里和子（2000）更年期女性の健康実態－健康認識・自覚症状の負担度・更年期時期の自己認識に焦点を当てて－．日本助産学会誌 14（1）：45－53.
3）Ann M.Voda.RN,PhD（2000）“Menopause, me and you the sound of women pausing ”吉沢豊予子，跡上富美，成田伸，鈴木幸子他翻訳（2000）“更年期女性のケア－女性の健康と看護”，（前原澄子監訳），中央法規，東京，p1－127.
4）三島みどり，岩成治，飯塚雄一（2001）男性更年期は存在するのか？．島根県立看護短期大学紀要 6：33－37.
5）野地有子（2001）更年期のトータルケアへの看護のチャレンジ．ペリネイタルケア 20（10）：832－837.
6）杉山みち子（2001）男性更年期．ペリネイタルケア 20（10）：838－841.
7）廣井正彦他（1997）生殖・内分泌委員会報告「更年期障害に関する一般女性へのアンケート調査報告」．日産婦誌 40（7）：433－439.
8）横山博美（2002）“知っておきたい男の更年期－パートナーと一緒に読んで治す更年期障害－”，池田書店，東京，p32－36.
9）財団法人厚生統計協会(2003)“国民衛生の動向” 50（9），財団法人厚生統計協会，東京，p34.
10）横山博美（1996）“男の更年期・女の更年期”，人間と歴史社，東京.
11）野口恭子，酒井彌生，蛎崎奈津子，角川志穂，福島裕子他（2001）運動参加による更年期女性の自覚症状の変化．岩手県立大学看護学部紀要 3：53－58.
12）中山和弘（1995）中高年女性が更年期障害と診断を受ける社会的要因．愛知県立看護大学紀要 1：51－59.
13）菅沼ひろ子（1998）更年期女性の心身不調とその生活背景－自覚症状とライフイベントに対する負担度からみる－日本助産学会誌 11（2）：162－165.

受付日　2003年11月4日