２０２３年度　３月修了　修士論文

# 社会が生む更年期
# －SNS からみる当事者への影響－

早稲田大学 大学院スポーツ科学研究科

スポーツ科学専攻　健康スポーツマネジメントコース

５０２３Ａ３２１－７

山口　由紀

研究指導教員：　中村　好男　教授

目次

**第１章　序論 ..... 1**

第１節　背景 ..... 1
第２節　目的 ..... 2
第３節　更年期に関する先行研究 ..... 2
第４節　本研究における更年期の定義 ..... 3

**第２章　当事者の更年期の認識 ..... 4**

第１節　ブログに記される認識 ..... 4

*第１項　対象 ..... 4*
*第２項　ブログの内容 ..... 5*

第１目　更年期おばさん ..... 5
第２目　汚かった冷蔵庫 ..... 6
第３目　もしかして更年期？ ..... 7

*第３項　ブログからみえた認識 ..... 8*

第２節　更年期をテーマにする掲示板に記される認識 ..... 8

*第１項　対象 ..... 8*
*第２項　コメントの分析 ..... 10*

第１目　テキストマイニング ..... 10
第２目　文脈の単位 ..... 11

*第３項　症状の単位の分析 ..... 12*

第１目　更年期として示された症状 ..... 12
第２目　症状の受け止め ..... 12
第３目　医療による診断と治療 ..... 13
第４目　ホルモンに影響を受ける認識 ..... 14
第５目　更年期の曖昧さ ..... 15

*第４項　仕事の単位の分析 ..... 16*

第１目　不調の中での仕事 ..... 16
第２目　勤務困難 ..... 17
第３目　キャリアの制限 ..... 17
第４目　免責されない職務 ..... 18

*第５項　性別役割の単位の分析 ..... 18*

第１目　女性の家庭の中の役目 ..... 19
第２目　家族に対する責務と献身 ..... 19
第３目　女性らしさの受け止め ..... 20

*第６項　掲示板からみえた認識 ..... 20*

第３節　小括 ..... 21

**第３章　社会が生む更年期 ..... 22**

第１節　更年期と医療 ..... 22

*第１項　2020 年代の医療を取り巻く環境 ..... 22*
*第２項　治療の対象化の変遷 ..... 24*
*第３項　更年期の医療化 ..... 25*
*第４項　更年期の問題を共有する ..... 26*
*第５項　ホルモンの影響の認識 ..... 27*
*第６項　当事者が進める医療化 ..... 27*
*第７項　主体的な身体との乖離 ..... 28*

第２節　更年期と社会的規範 ..... 29

*第１項　良妻賢母の履行 ..... 29*
*第２項　他者のまなざしによる更年期 ..... 29*
*第３項　経済活動の場にある規範 ..... 30*
*第４項　免責されない更年期 ..... 31*
*第５項　更年期における正常と健康 ..... 32*

**第４章　結論 ..... 33**
**謝辞 ..... 34**
**引用文献 ..... 35**

表 1 対象コンテンツとコメント数.....9
表 2 単語出現回数 上位 10 件.....10
表 3 共起回数 上位 10 件.....10
表 4 自覚的な不調.....12
表 5 更年期を認識する前提因子.....21
表 6 更年期症状の認識の調査.....28

図 1 単位出現頻度.....11
図 2 受診と投薬に言及した件数.....13
図 3 ホルモンに言及した件数.....15
図 4 症状の言及の件数.....16
図 5 役目の認識.....19
図 6 更年期障害患者数推移.....22
図 7 更年期障害治療剤（富士製薬工業株式会社）売上高推移.....23
図 8 更年期障害の三要因説.....24
図 9 更年期の医療化の社会的因子.....25
図 10 更年期症状に関する情報源.....26
図 11 ホルモンの減少による不調の認識.....27
図 12 専業主婦世帯と共働き世帯数推移.....31

# 第１章　序論

## 第１節　背景

更年期について語る更年期世代の女性には，身体的・精神的問題に対して受診行動をする者，問題はあるが自身がコントロールできる範囲として受け止めている者，不調自体を特に感じない者，更年期をそもそも問題としない者など，受け止め方の重さに個人差がある．

一方，昨今見聞する女性の更年期を取り扱う情報の多くは，付随する社会問題も含めて，更年期には何かしらの問題が起こるものだという概念を色濃く表しながら，多種多様な身体的・精神的問題の対処を当事者に提案という形で要請している．

筆者は，更年期世代の女性たちから，自身の不調や問題の有無に関係なく，更年期はつらく，大変なもの，解決したいものという認識が語られる体験をしてきた．現状として不調や問題がなければ自覚的なつらさはないことが推測されるにも関わらず，当事者には類似した更年期の認識が存在していた．さらにはいつか自分もそのような状況が訪れるかもしれないというような不安を感じる語りもみられた．

ロック(2005)は著書の中で，メノポーズとは本来個人的な経験であると指摘した[1]．ここで用いられるメノポーズという語は，欧米では月経の終わりと同義であるが，日本においてはより広い文脈で語られる更年期を含意するものとして扱われている．

更年期が個人的な経験であるとすると，加齢による自然な心身の変化が起こるということは生物学的に共通しているも，当事者の身体的・精神的な状況やその受け止めには差異があることは自明のことである．

伊藤(1993)は，人間の発達は，社会の成員としてふさわしい態度と獲得していく社会化と，主体的に自分自身を生かしていく過程を意味する個人化の２つの側面から捉えられるとした．また，その側面をとらえるものとして，社会志向性と個人志向性という概念を提起し，その中で社会志向性を社会適応や文化適応を終局点とし，他者あるいは社会の規範に則った生き方と示した.[2]

更年期世代の女性たちは，更年期までの過程において獲得した社会志向性によって，取り巻く環境や日常で触れる情報などが構成する社会へ適応した在り方を醸成し，様々な社会的因子が生む更年期像を暗黙の前提として，更年期はつらいものという類似した認識を表出していると考えられる．

---

[1] Lock, M. M., & 江口重幸. (2005). *更年期：日本女性が語るローカル・バイオロジー ／ マーガレット・ロック[著]；江口重幸，山村宜子，北中淳子共訳*. みすず書房.

[2] 伊藤美奈子. (1993). 個人志向性・社会志向性に関する発達的研究. 教育心理学研究, *41*(3), 293-301.

## 第２節　　目的

本研究の目的は，更年期を問題とする当事者の認識が，どのような社会的因子に影響を受けているのか検証することである．

## 第３節　　更年期に関する先行研究

日本においての更年期の先行研究は，更年期の治療に関する多数の医学論文の他に，症状に対する当事者の対処や受け止めについての調査[3][4]や，更年期が閉経と紐づいた概念であることから月経や閉経に関する意識の調査[5][6][7]など，更年期に対する当事者の対処と意識についての研究がみられる．

また，更年期を期間を指すものととらえると，女性に求められる子としての「娘」や，既婚者であれば「妻」や「嫁」，子育てをしていれば「母」などの様々な役割の変化を経験するのがこの時期であるとして更年期を調査したもの[8][9][10]や，老年期に移行するということに対する態度について[11]など，女性のライフステージの移行に注目した研究もみられる．

更年期を当事者個人に要因があるという視点から検証された研究は，上記のように多数見られるが，更年期を社会的要因の視点から検証し，それが当事者の認識にどのような影響を及ぼしたのか調査した研究はない．

---

[3] 田仲由佳. (2015). 中年期女性の更年期症状に対する対処と心理的適応の関連. *発達心理学研究*, *26*(4), 322-331.

[4] 竹鼻ゆかり，高橋真理，西川浩昭，沢宮容子，林啓子，樋野津淳子, ... & 佐川美枝子. (2006). 更年期症状に関する女性の認識と身体的・心理社会的要因との関連. *東京学芸大学紀要. 芸術・スポーツ科学系*, *58*, 143-150.

[5] 田仲由佳. (2009). 中年期女性における更年期症状と閉経に対する意識の実態. *神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要*, *3*(1), 107-113.

[6] 本田知佳子, & 我部山キヨ子. (2016). 更年期を迎えた女性の月経に対する認識の変化. *日本助産学会誌*, *30*(1), 131-140.

[7] 髙橋艶子, & 堀毛裕子. (2009). 閉経に対する認知と更年期症状との関連. *健康心理学研究*, *22*(1), 14-23.

[8] 袖井孝子. (2002). 人生の移行期としての更年期. *立命館産業社会論集*, *38*(1), 45-62.

[9] 後山尚久，池田篤，東尾聡子, & 植木實. (2002). 更年期・初老期の不定愁訴例における社会・文化的ストレス要因の解析: 時代によるその変遷を含めて. *女性心身医学*, *7*(1), 64-69.

[10] 後山尚久. (2002). 成長した子供と母親との関係が女性の心身に与える影響: 空の巣症候群 (ワークショップ: 現代の家族関係が女性の心身に与える影響)(< 特集> 第 31 回日本女性心身医学会学術集会報告). *女性心身医学*, *7*(2), 192-197.

[11] 秋山美栄子, & 長田由紀子. (2003). 老年期イメージとメノポーズに対する女性の態度に関する研究. *人間科学研究*, *25*, 73-79.

## 第 4 節　　本研究における更年期の定義

日本産科婦人科学会は，閉経に紐付いた前後 5 年を合わせた 10 年間を更年期とし，更年期に現れる多種多様な症状の中で，器質的変化に起因しない症状を更年期症状，更年期症状の中で日常生活に支障をきたす病態を更年期障害と定義している[12].

また，日本人女性の閉経の平均年齢は中央値が 50.54 歳[13]と報告されており，この年齢を参照にすると，閉経のタイミングには個人差があり，その始まりや継続期間は不明瞭ではあるが，更年期の期間は概ね 45 歳から 55 歳と考えられる.

山本(2001)は，「更年期」は閉経前後を表す時間概念であり，「更年期障害」と同義ではないにもかかわらず，両者はしばしば混同して用いられると指摘した[14].

つまり「更年期」という語自体に個人の身体が困難を抱える病態を想起させる側面があり，本研究で使用する「更年期」は，更年期症状・更年期障害を含めた語として定義する.

---

[12] *女性医学ガイドブック. 更年期医療編. 2019 年度版 ／ 日本女性医学学会編.* (2019). 金原出版.

[13] 玉田, 太朗, & 岩崎寛和. (1995). 本邦女性の閉経年齢. 日本産科婦人科學會雜誌, *47*(9), 947-952.

[14] 山本祥子(2001).「更年期:医療化された女性の中高年期」. 黒田浩一郎(編)『医療社会学のフロンティア:現代医療と社会』.世界思想社

# 第２章　当事者の更年期の認識

当事者の認識を分析するために，本研究ではインターネット上の投稿をデータとして用いた．

山下(2004)によると，WWW 上のウェブサイトは情報発信の手段であると同時に自己表現の場でもあるとし，ブログにおいては書き手の視点を明らかにすることが可能であると論じた[15]．

当事者がどのような社会的因子影響を受けるのかを明らかにするために，自身の視点を明らかにする場として活用されるブログや掲示板の機能は，本研究において有効と考える．

田辺(2015)は，更年期など同じライフステージであっても世代が異なれば生き方やそれに付随する行為と観念は他の世代とは異なっていることが類推される[16]と指摘している．

このことから，当事者の更年期の認識について 2020 年代初頭に期間を限定し，検証，分析を行った．

## 第１節　ブログに記される認識

### 第１項　対象

株式会社サイバーエージェントが提供するレンタルブログサービスのアメーバブログ内において，2023 年 6 月 21 日時点で，「更年期」のキーワードで検索されたブログ記事を対象とし，主題分析を行った．

対象として，記事の内容が当事者の更年期の認識について言及したものを有効とし，更年期についての情報発信，広告，営業目的であると考えられるものを除外した 3 件を抽出した．

---

[15] 山下清美. (2004). ウェブログの心理学. *人工知能学会第二種研究会資料*, *2004*(SWO-006), 03.

[16] 田辺けい子. (2015). 「生殖から離れている身体」 の医療人類学的考察―子どもを産まない女性たちの身体観と生殖観に基づく 「女性の健康支援」 の検討―. *日本助産学会誌*, *29*(1), 35-47.

### 第２項　ブログの内容

有効とした３件の記事について，文章の中にある絵文字も投稿者の認識を示す要素になると考え，更年期についての言及と直接関わりのない文章と，閲覧時に表示される広告部分を省略した形でページの記事部分の画像を提示する．

#### 第１目　更年期おばさん

こんにちは

今週もはじまりましたが
朝起きれませんでした

うぅ…寝ていたい💤

長女も次女も休みだし
旦那よゴメン

朝ごはんは用意するから
二度寝させて〜🤱

もちろん弁当も作れず🙏💦

もうね、気持ちはあっても身体が言うことときかないのよ
これが更年期なのか？ｼﾗﾝｹﾄﾞ

こんな更年期おばさん
旦那も呆れるよね😢 [17]

投稿日：2021/5/24

文脈の中には自身の母，妻としての役割について示され，それについて自身は寝ていたいが，役割を果たさなくてはいけないという責任感とそれが行えない状況を示した上で，身体が言うことをきかないということが更年期であるという認識が言及された．

また，自身を更年期おばさんと表現する部分では，年齢との関係を想起させるおばさんという言葉を，旦那も呆れるという他者からの見られ方と共に示し，自身に対して否定的であることが示唆された．

[17] https://ameblo.jp/seabass-fami4/entry-12676395636.html

## 第２目　　汚かった冷蔵庫

なんかやる気なくて

休日とか、仕事から帰宅してもご飯作れば

家族からの文句もないので😠😠😠

「ごはんー」🙈🙈

→人の顔見たら　すぐに聞いてくる旦那

テレワーク中で家にいるなら

手伝えよ🤔

と心の中で思いつつ、うるさくなるから

パパッと作って部屋に篭り

ゲームしたり、ウトウト寝てたりします。

やる気のなさは更年期障害の入り始めかなー

娘は修学旅行までダイエットに励むので

1人だけ別メニューで作って食べます。

息子はバイトある日は賄い、そうじゃない時は

旦那と一緒に食べたくないので

（息子と旦那の相性は最悪🤮🤮🤮）

時間帯ずらして食べてます。

つまり家族団欒がなくなってます😩😩😩

まーいいけど。

（以下省略）[18]

投稿日：2023/6/9

[18] https://ameblo.jp/hatomiho/entry-12806884575.html

文脈の中には，やる気のなさが更年期であると認識していると共に，自身が妻・母の役割を仕事と両立しながら行なわなければならないという認識とその困難さ，家族の在り方への問いとあきらめが言及された．

第３目　もしかして更年期？

最近のこの気持ちの浮き沈みや不眠は
仕事のせいだけじゃなくて更年期なのかも？
と思い始めてきました

私の元々の性格は周りの人に

怒った姿が想像できない。

と言われるほど浮き沈みがあまりなく
穏やかに過ごせる方でした。

（中略）

でも、ここのところどうも感情が
コントロールしにくくなっている気がする

会社や友達といる時には
イライラや不安定さを出すことはないですが
このずーっとモヤモヤイライラしているのは
ちょっと今までと違う気がします。

でもまだ更年期なのか会社が原因なのか
今のところ自分ではわからないので
会社を辞めてしばらくゆっくり過ごしても
不眠やイライラがおさまらなければ
婦人科に行ってみようかなと思います。

歳を重ねると本当に色々ありますね[19]

（以下省略）

投稿日：2023/6/11

不眠や自身の感情のコントロールがしにくくなっていることについて，仕事による影響も可能性としてあるとしつつ，更年期である自覚を示唆した．その対処については，

[19] https://ameblo.jp/happysky358/entry-12807261143.html

仕事をやめる，婦人科に行くという方法が示され，またそれらは歳を重ねたことによるものとする認識にも言及した．

### 第３項　ブログからみえた認識

３件のブログからは，心身の不調や違和感と共に，妻や母などの役割や，年齢，仕事などの社会的な規範についての主題が，自身を更年期と認識する文脈の中に示されていた．これらのことから他者や社会の規範に対する適応に関連して，当事者が自身を更年期と認識する側面があることが示唆される．

しかし，これについては検証した件数が少ないことと，更年期が明確な困難であるという訴えのケースではないため，調査対象を拡大し，より更年期を問題とする当事者の特徴を次節より提示する．

## 第２節　　更年期をテーマにする掲示板に記される認識

### 第１項　対象

NHK みんなでプラスのサイト内において「更年期」のワードで検索される記事[20]の掲示板からコメントを抽出した．その 29 コンテンツのうち，掲示板に投稿のある 27 コンテンツの計 365 コメントから，記事に対する意見・感想・提言・質問の書き込みではないもの，女性によるもの，現状の言説と考えられるもの，自覚的な更年期の言説と考えられるものの 4 点の条件を満たす 107 件を有効コメントとした．記事の投稿は 2020 年 11 月 21 日から 2023 年 10 月 19 日の期間であり，最終閲覧日は全て 2023 年 12 月 10 日である．(表１)

[20] https://www.nhk.or.jp/minplus/0110/

## 表 1 対象コンテンツとコメント数

| コンテンツ名 | 投稿日 | コメント数 | 有効数 |
|---|---|---|---|
| 1. Vol. 2 次々登場“フェムテック” 生理用ショーツに更年期対策も | 2020/11/21 | 21 | 3 |
| 2. Vol.4 更年期対策にピル代負担まで!? 変わる企業の“健康経営” | 2020/12/18 | 2 | 0 |
| 3. ＃みんなの更年期 ご意見募集中 | 2021/11/5 | 106 | 56 |
| 4. “更年期ロス” 100 万人の衝撃 離職による経済損失 年間 6300 億円 | 2021/11/5 | 15 | 7 |
| 5. 治療してくれる病院はどこに？40 代、突然の体調不良 | 2021/11/8 | 1 | 0 |
| 6. 「更年期にはまだ若い」医師の言葉に悩む女性たち 医療現場の理解不足も | 2021/12/20 | 4 | 0 |
| 7. 男性も更年期？当事者が語る症状 治療法は | 2022/1/26 | 2 | 0 |
| 8. 管理職だった私が更年期の症状が原因で退職した話 | 2022/2/8 | 3 | 0 |
| 9. 更年期で“漂流”した私が医療に望むこと | 2022/2/22 | 5 | 0 |
| 10. この春、女性の健康・生き方にエール！ #自分のカラダだから | 2022/3/2 | 12 | 2 |
| 11. 小島慶子さんが語る更年期 ”悪口にするのはおかしいよね” | 2022/3/3 | 46 | 9 |
| 12. 有森也実さんの更年期“女優辞めてもいいと思った時期こえて” | 2022/3/4 | 17 | 4 |
| 13. 有森裕子さん これは私だ！体と心の不調は更年期の症状だった | 2022/3/8 | 6 | 1 |
| 14. HRT とは 更年期症状を改善するホルモン補充療法 | 2022/3/16 | 15 | 0 |
| 15. 更年期とは いつから？症状は？男性も？ポイントまとめ | 2022/3/18 | 4 | 1 |
| 16. 【生理・更年期を語ろう】 NHK×日テレ×VOGUE JAPAN 座談会 ＜前編＞#自分のカラダだから | 2022/3/25 | 1 | 0 |
| 17. “みんなで考えられる社会へ” 一人の女性から始まったイギリスの「更年期革命」 | 2022/4/6 | 6 | 2 |
| 18. “更年期”を語り、みんなで考える問題へ | 2022/4/9 | 7 | 3 |
| 19. 医者の 4 割近くが“自信ない”!? 更年期医療の課題とは | 2022/4/11 | 11 | 2 |
| 20. 磯野貴理子さんの更年期の乗り越え方 “年上の友達って大事よ” | 2022/4/14 | 1 | 0 |
| 21. 更年期障害で NHK アナウンサーを辞めようと思った日 | 2022/4/15 | 15 | 0 |
| 22. 更年期の不調、会社が支えます | 2022/10/7 | 3 | 0 |
| 23. この秋、 “性”について考える | 2022/10/13 | 1 | 0 |
| 24. 「更年期革命」起こした女性が語った秘訣は･･･ | 2022/10/18 | 1 | 0 |
| 25. リアルに赤裸々に 漫画で描く更年期 | 2022/10/18 | 7 | 1 |
| 26. 「＃みんなの更年期」社会でどんな変化が始まっている？ | 2022/10/18 | 1 | 1 |
| 27. 更年期障害の症状や悩みの相談窓口＆記事まとめ【2023 年 10 月版】 | 2023/10/19 | 52 | 15 |
| | 計 | 365 | 107 |

### 第２項　コメントの分析

#### 第１目　テキストマイニング

コメントが示す更年期の一般的な認識を分析するため，有効コメント全文からユーザーローカルテキストマイニングツール[21]にて単語出現回数と共起回数を抽出した．その結果は以下のとおりである．

**表 2 単語出現回数 上位 10 件**

| 名詞 | 出現回数 | 形容詞 | 出現回数 |
|---|---|---|---|
| 更年期 | 127 | 辛い | 31 |
| 症状 | 68 | つらい | 16 |
| 仕事 | 47 | 早い | 15 |
| 理解 | 38 | ひどい | 13 |
| 婦人科 | 35 | 酷い | 13 |
| 治療 | 33 | 良い | 13 |
| 病院 | 28 | いい | 11 |
| 生理 | 26 | しんどい | 10 |
| ホットフラッシュ | 25 | 悪い | 10 |
| ホルモン | 23 | 激しい | 8 |
| 女性 | 23 | | |

**表 3 共起回数 上位 10 件**

| 単語１ | 単語２ | 共起回数 |
|---|---|---|
| 更年期 | 症状 | 32 |
| 思う | 更年期 | 26 |
| 受診 | 婦人科 | 15 |
| 更年期 | 言う | 13 |
| 思う | 症状 | 12 |
| ホットフラッシュ | 症状 | 12 |
| 仕事 | 更年期 | 11 |
| 更年期 | 行く | 11 |
| 薬 | 飲む | 10 |
| ホルモン | 治療 | 10 |
| 更年期 | 辛い | 10 |
| ホルモン | 補充 | 10 |

[21] https://textmining.userlocal.jp/

コメント全体の更年期についての認識は，コメント中の名詞と形容詞に注目し，単語出現回数をみると，名詞は症状や医療との関連を表す語が，形容詞は「辛い」，「ひどい」などの語が上位を占めた．

また共起回数において，更年期を症状や受診，薬，治療など医療と結びつけて捉える傾向があることが示された．(表２,3)

第２目　文脈の単位

各有効コメント内の文脈の単位を抽出し，その出現頻度をカウントした．１つのコメントに複数の単位が存在する場合，その全てをカウントした．

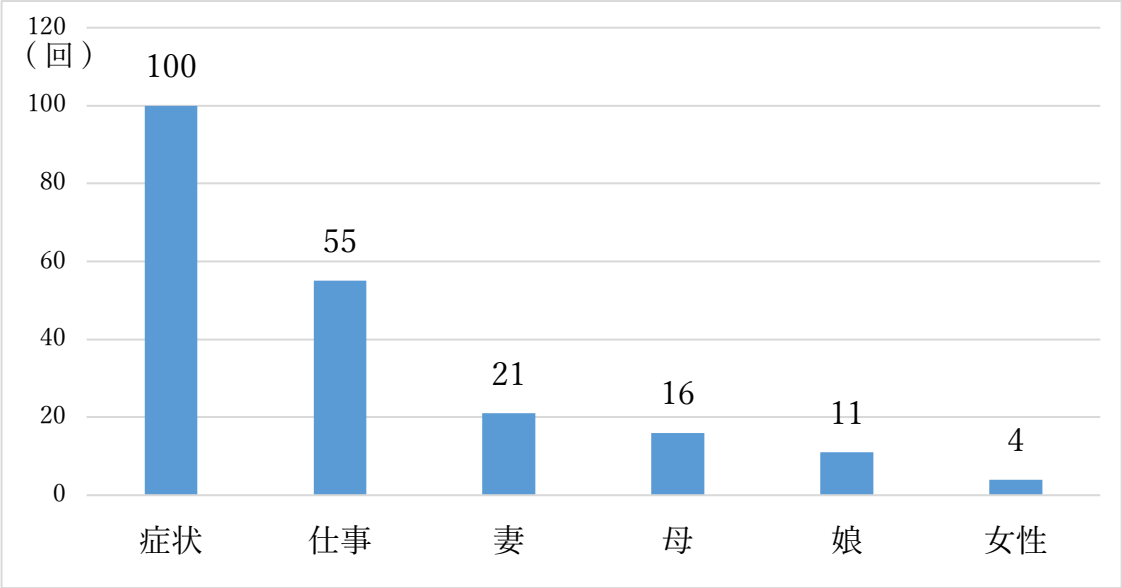


**図 1 単位出現頻度**

107 件のコメントの文脈から，最も多く出現したのは，自身の身体的・精神的状態を示す「症状」の単位であった．

一方，前節のブログの分析でみられた，社会的な規範を指す「仕事」・「妻」・「母」・「娘」・「女性」の単位も抽出された．

### 第３項　症状の単位の分析

#### 第１目　更年期として示された症状

当事者が自覚する身体的・精神的な不調は，類似する症状をまとめると概ね 46 種類が記されていた．

**表 4 自覚的な不調**

| | | |
|---|---|---|
| パニック障害 | 自律神経機能の不調 | 膣炎 |
| 動悸 | 寝汗 | 頻尿 |
| 肋間神経痛 | イライラ | 判断力の低下 |
| 結膜炎 | ホットフラッシュ | 認知症 |
| 鼻炎 | 血圧上昇 | 鬱 |
| 肩こり | 気力低下 | 鼻血 |
| 首こり | 不整脈 | 生理痛 |
| 体調不良 | 疲れやすさ | 過活動膀胱 |
| 落ち込み | 眠気 | 胸郭出口症候群 |
| 頭痛 | 貧血 | 右半身が痺れる |
| 吐き気 | だるさ | 手の強張り |
| 不安感 | 耳鳴り | 皮膚の乾燥 |
| 偏頭痛 | ヘバーデン結節症 | 集中力の衰え |
| ほてり | 消化器症状 | 腰痛 |
| のぼせ | ドライアイ | |
| めまい | 関節痛 | |

#### 第２目　症状の受け止め

多種多様な不調の訴えの中には，症状があることで自身が更年期だと自覚するきっかけになる，自身が更年期であることを前提に症状を受容する，更年期が原因であるとすることで安心したいというような態度がみられた．

以下に実際に掲示板に書き込まれた文章から，当事者の認識を特徴づけるコメントの文脈を抜粋して示す．以降，本章において提示するコメントの例は文脈の抜粋とする．

a. 40 歳頃から、のぼせ、めまいが起こりました。仕事も忙しくストレスもあり、更年期？と婦人科に受診しました。
b. 職業柄、首こり肩こりは前からありますが、今回のは更年期ですね。

c. 何とか仕事を続けてきましたが、原因不明の鼻血が出ることが多くなり、今、休職中です。大学病院で診てもらっても原因不明と言われ、更年期外来を探しています。
d. ３年前位から更年期になりました。怠さ、生理不順、頭痛、めまい、吐き気…。なりかけた当初は、周りからも、病院からも、まだ若いから違うのではないか…？と、言われましたが、やはりあれは更年期だったように思います。
e. 動悸が酷く、節々の痛みもある。ネットで症状を調べて年齢的にも「更年期」か？と思い、1 番初めにレディースクリニックの門を叩きました。

これらのコメントから更年期は何らかの身体的精神的不調が起こるものという前提があることが示唆された.

第３目　医療による診断と治療

症状の単位を示すコメントのうち，何らかの受診行動を起こしたことに言及したのは 55 件であり，そのうち医療によってホルモン補充療法や漢方薬などの投薬での対処を記しているのは 35 件であった.

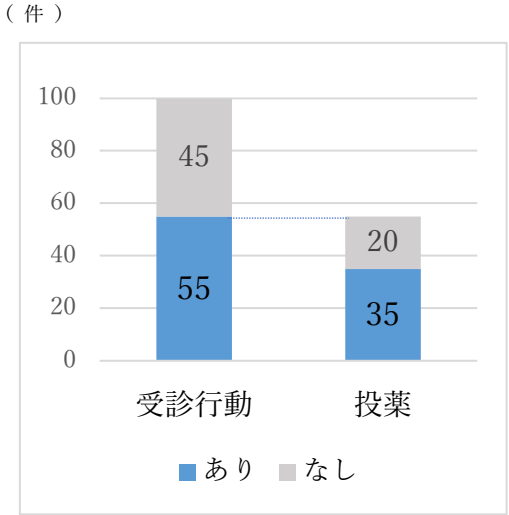


**図 2 受診と投薬に言及した件数**

コメント例を以下に示す.

a. もしかしてと思い婦人科を受診し、その事を伝えたところ、すぐに検査をし診断されました。
b. 私は更年期に詳しい婦人科に巡り合えたのだと思います。

c. お陰様で早くに治療にたどり着け日常生活を送れるように。
d. 自分から婦人科を探して、自分からホルモン補充（メノエイドコンビバッチ貼り薬）を処方してもらった。
e. 漢方薬も飲んでいましたが劇的には良くならず、やっと見つけた女性外来で少し光が…。
f. 今は処方されている漢方薬で治療をしています。

医療によって更年期と診断され，自身の体を管理されることで安心したいという態度が示された．
一方，医療を拠り所にすることによって不安や不審を示している例もある．

g. 治療してもしんどいし治療しなくてもしんどい。
h. 薬飲んで滝汗でもこれでも薬は効いてるのか？
i. 47 歳、ホルモン補充しても、元気にならない。これは、更年期じゃないの？
j. このまま、ホルモン補充療法だけでいいのでしょうか？

いずれも更年期を管理するのは医療であるという前提が示唆された．

第 4 目　ホルモンに影響を受ける認識

医療機関によって促されるだけではなく，自発的に選択することも含めて，ホルモンの検査を受けたことや，治療としてホルモン補充療法をしていることの言及は, 32 件みられた．

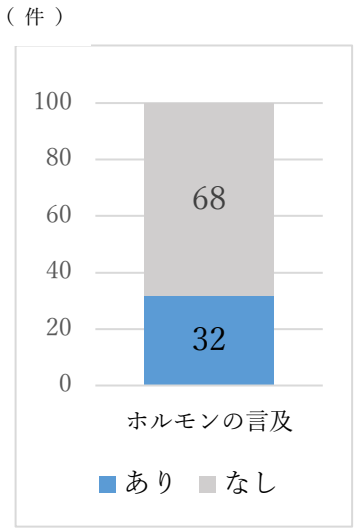


**図 3 ホルモンに言及した件数**

特徴がみられたコメントの抜粋を以下に示す.

a. 肩こり首こりが酷くなって産婦人科に行って女性ホルモン検査しました。
b. ホルモン値は限りなく最低値になっているのをみたら逆にああそうかと覚悟ができました。
c. ホルモン補充療法を知り、婦人科へ自らその治療をお願いしました。
d. 更年期症状と診断されて、ホルモン補充療法をしています。
e. 漢方も効かなくなってきたのでかかりつけの産婦人科医でホルモンパッチを処方してもらい、1か月程度で見事に改善しました。

更年期はホルモンの減少が原因であるという認識が前提にあり，減少したホルモンを補充するという考え方は当事者にも認識されており，それが治療法であると考えられていることが示された.

第5目　更年期の曖昧さ

症状の単位の中には，日本産科婦人科学会の閉経に紐付いた前後5年を合わせた10年間という定義とは異なった形で，更年期という語を使用する例が10件見られた．コメントの例を以下に示す.

a. 10年前に第3子を出産後にプレ更年期のような症状がはじまりました。

b. 26 歳で 3 人目を出産。27 歳で若年性更年期障害と言われました。それから 25 年、更年期障害と付き合ってきました。毎月 2~3 回、婦人科を受診をし、生理の期間を計算しながら、乳ガンのリスクを考えながら投薬による補充を続けてきました。
c. 自律神経みたいなのでこれも更年期なのかなと思いました。更年期は終わりはないのでしょうか？現在 64 歳です。
d. 子宮体がんの術後、更年期が突然予想どうりきた。
e. 50 歳で卵巣嚢腫と子宮筋腫が見つかり全摘手術を受けて無理やり閉経しました。その後、ホットフラッシュ、不眠、ミスが多くなり更年期障害と診断され漢方薬を処方されました。

更年期は加齢による閉経を軸に定義されるものと捉えると，これらのコメントは更年期の期間や，起因を曖昧にする．

更年期に特徴的な症状があるという前提があり，自身が自覚する症状がその前提と合致すると，多様な症状を更年期によるものとする捉え方が示された．またそれは b.や e.のコメントにある診断されたという表現からもみられるように，医師などの医療に関わる者にもその基準があることが示された．

### 第 4 項　仕事の単位の分析

#### 第 1 目　不調の中での仕事

仕事について言及した 55 件のうち，自身の身体的精神的不調を指す症状の単位とともに言及されたものは 51 件であった

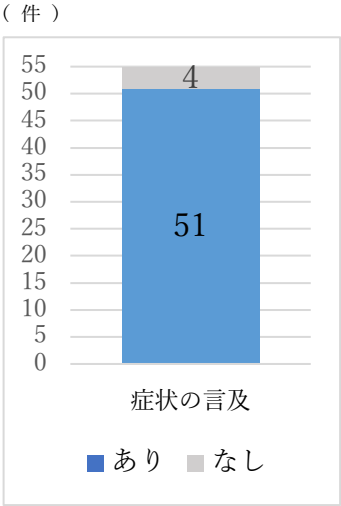


**図 4 症状の言及の件数**

仕事とともに心身の不調を示す件数の割合の多さは，自身の仕事が更年期により影響を受けているという認識の表れといえる．以下，コメントの例を示しながら，言及された仕事がどのように更年期の影響を受けていると認識しているか提示する．

### 第２目　勤務困難

更年期の症状によって，勤務の継続ができない，今までのように働けないという言及がみられた．特徴がみられたコメントの文脈の抜粋を以下に示す．

a. 昨年末にパートの仕事を辞めました。疲れやすく、仕事で間違いをした時に上司から厳しい言葉を投げられて立ち直れない自分がいました。
b. 逆上せ、大量の汗をかく、毎日のように激しい頭痛、どうしようもない不安に苛まれる日々に仕事に差し支えるようになりました。
c. 予定を確認しているにもかかわらず、時間になっても忘れてしまうなど、仕事を続けていけるか不安を感じています。
d. イライラする、突然不安が込み上げるなどの症状があり、テレワークでのストレスも相まって思うように仕事の生産性があがらない。
e. 更年期と言われて、なんでもないことがスムーズにできず、考えられず、とても不安になりました。命を預かる仕事に向き合えずに恐怖も覚え仕事を休んでしまいました。

勤務には，個人に安定した生産性が求められるという前提があり，これに応えられない不安や，心労が示された．

### 第３目　キャリアの制限

更年期の症状が，キャリアの形成，継続に影響を及ぼしているという言及がみられた．コメントの例を以下に示す．

a. 当時管理職を目指していましたが、パフォーマンスは下がり、結果的には管理職登用コースから外されました。
b. 来年にはより上位のポストにチャレンジしないかと声かけていただいていますが、こんな状況で受けていいのか不安です。
c. 昇進試験の時期が更年期真っ只中で、当時は文字通り、這うように出社するのが精一杯の状態で、メンタルは鬱（うつ）と認知症を併せた感じでした。
d. 今まで築き上げてきたキャリアが崩れていくようで、本当につらいです。

e. 管理職なのに、最近仕事も休みがちになってしまい、仕事を辞めようかと悩んでいました。

仕事の場には，より責任のある役職につくべきという前提があり，自身もそれに応えたいが応えられないという心労や，遺憾の意が示された．

### 第４目　免責されない職務

更年期の症状によって働けないということを，他者や職場に理解されない，表出できないという言及がみられた．コメント例を以下に示す．

a. 男性は生理がないので、女性が毎日休みなく普通に働けるのが当たり前みたいに思われているのがプレッシャーです。
b. 50 代後半の女性上司に更年期障害の知識が全く無く「これだから女は駄目だ」みたいな事を言われました。
c. 女性の多い職場ですが、無理解です。妊娠と一緒で病気でない。甘えないで、通常勤務しましょう。で、聞き流されています。
d. パワハラを指摘され更年期の症状は病気と同じだから配慮してほしいと相談しましたが受け入れてもらえず、その年は最悪の評価をもらいました。
e. 男性と肩を並べてバリバリ働くのは身体と心を酷使しないといけないのか？
f. ここ２年は、ホットフラッシュと閉経が加わり、すぐに疲れてしまいます。怠け者だと思われているのではないかと不安です。
g. 周りにもそんなことで苦しんでいる人は見当たらず、自分が弱いだけに思えます。

男性と同じように働くことを求められるという前提があり，そのように働けないことが自身の評価につながっているという認識が示された．

## 第５項　性別役割の単位の分析

図１で提示した文脈の単位では，症状と仕事の単位に次いで，妻・母・娘・女性という単位が示された．これらは女性の，その時々で求められる役割を表現する言葉であり，以降，性別役割の単位として分析していく．

第１目　女性の家庭の中の役目

コメントに当事者が家庭の中の自身の役目と認識するものは，以下のように示された．

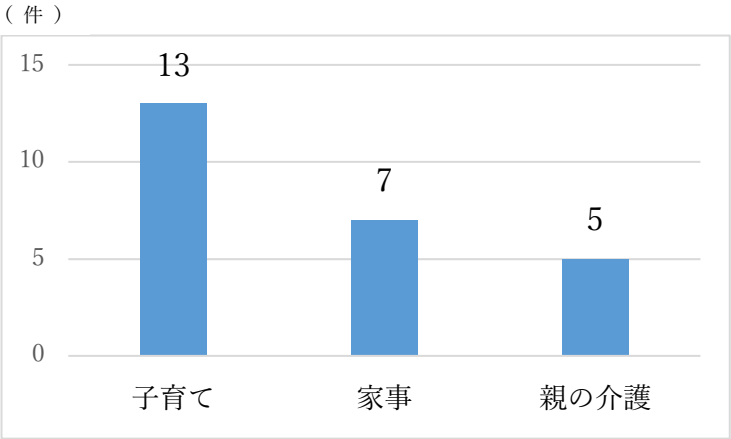


**図 5 役目の認識**

以下，コメントの例を示しながら，言及された性別役割がどのように更年期の影響を受けていると認識しているか提示する．

第２目　家族に対する責務と献身

図５に示した，役目の認識に対して，やらなければならないもの，やってあげたいものという言及がみられた．

a. 薬をいただいたのですが、服用すると、今度はイライラがひどく、子供に八つ当たり…。自分の心がコントロールできない事が辛かったです。
b. 子どもの思春期と自分の更年期が同時期になってしまい、とても辛い。
c. 44 歳なのに、突然始まった更年期、眠れない、頭が絞られるような頭痛、悪夢、やる気のなさ、でも家事は全て自分がやらないといけない
d. 最近はやりたいこともなく、家事もおっくうになったりします。
e. 親の介護等と重なる事がストレスと重なって来る年代なのもとてもつらいです。
f. 実家の父親の介護がはじまり私自身も仕事の無理がたたって、体調不良が続きました。
g. 更年期だからとか、うつだからと思うとどんどんそっちに行きそうので、気にしないようにしようと思って過ごしてます。でも、抜け出して以前のように家族の為に何かしてあげたい。

h. 辛いのは、まず出産が遅かったため子供は元気いっぱいなのに自分は不調で思うように動けないこと

家族に対する自身の在り方の判断基準は，自身による内発的なものと，社会や文化の規範に要請される外発的なものの２つの視点が推察された．

また，自身は家族に対して役目をまっとうすべきであるという前提があり，それは自身の心身のつらさがあっても例外ではないという認識が示された．

### 第３目　女性らしさの受け止め

自身と他者にある女性らしさのイメージに影響される言及が４点示された．

a. 化粧なんてアイラインとかマスカラとかアイシャドーが流れて妖怪になるのでできません。
b. ホルモン補充療法をすればもう少しだけ女性らしさを保っていけるんじゃないか？
c. 70 代の女性医師に言われた言葉…「治療もなにも、あとは老いて行くのみ！」ショックで血の気が引きました。「古来から女性は耐えしのいできたのだから耐えるべきです」と…。
d. 本当になんか口にしてしまうと、女を表にするみたいな変な意地とかもあって耐えてしまう

美しさ，若さ，忍耐など，女性とはこうあるべきという前提が，自身と他者や社会にあることが示された例であり，その前提によって対処を選択しているといえる．

## 第６項　掲示板からみえた認識

掲示板のコメントからは，更年期は症状があり，つらいものであるとした上で，自身の身体を通して仕事や家庭の環境にその影響が波及するという認識が示された．

一方，その状況を生む背景として，以下のような前提がコメントから示唆された．

**表 5 更年期を認識する前提因子**

| | |
|---|---|
| 更年期 | 身体的・精神的不調が起こるもの<br>特徴的な症状があるもの<br>ホルモンの減少が原因である<br>管理するのは医療である |
| 仕事 | 個人に安定した生産性が求められる<br>より責任のある役職につくべき<br>男性と同じように働くべき |
| 性別役割 | 家族に対して役目をまっとうすべき<br>女性とはこうあるべき |

## 第 3 節　　小括

ブログの内容と当事者による掲示板のコメントは，当事者の苦悩を明らかにしているだけではなく，日常で触れている情報や社会的な規範による暗黙の前提に影響を受け，更年期を問題のある事象と認識していることを示した．

当事者が更年期をつらいなどとして問題とする要因には，2 つの視点が存在するといえる．一つは，自身の主観的で内発的な要因で，個人の経験として認識されるものである．他方は当事者自身が，他者や社会から受ける情報や規範の影響を受け，その基準に自分自身を当てはめる外発的なものといえる．その 2 点の境界は明確とはいえないが，更年期は当事者の内発的な問題ではなく，社会によって生み出された問題でもあるということができる．

# 第３章　社会が生む更年期

前章でみてきた，当事者による更年期の認識が社会的因子に影響を受けていることについて，更年期と医療，更年期と社会の規範について考察していく．

## 第１節　更年期と医療

### 第１項　2020 年代の医療を取り巻く環境

厚生労働省による患者調査では，更年期障害を含む閉経期及びその他の閉経周辺期障害の患者数は，2020 年に 22 万 2 千人となり，2008 年以降 3 年毎に増加を示している[22]．（図 6）この患者数の増加は更年期を医療の対象とし，医療により診断される当事者の数が増えていることを示唆している．

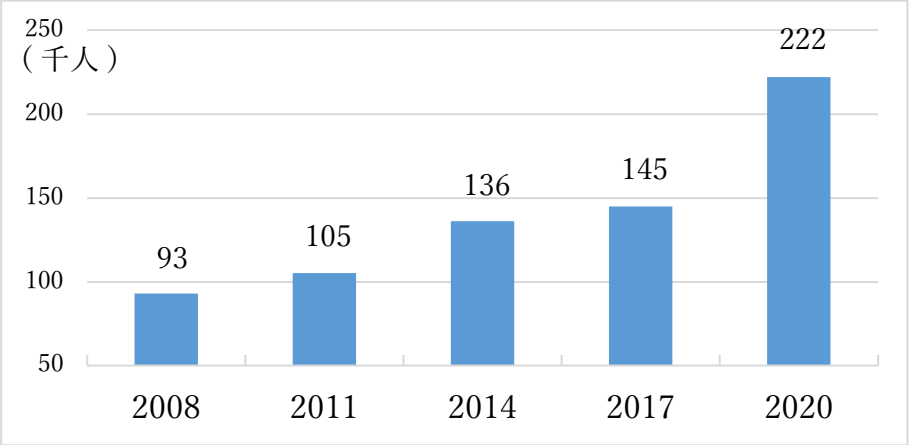


**図 6 更年期障害患者数推移**

出所：令和２年 厚生労働省 傷病分類編（傷病別年次推移表）より筆者作成

また，患者数の増加のみならず，更年期の治療薬の売上高についても増加している．日本産科婦人科学会による更年期障害の治療の実態調査に関する小委員会の調査結果(2021)[23]より示された，治療薬として医師の使用率が最も高かった久光製薬のエストラーナ®テープの売上高は，2015 年から 2018 年の数値の公開はないが，2023 年時点で 2005 年から売上が 5 倍以上増加し，20.5 億円[24]となっている．

---

[22] https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/10syoubyo/

[23] https://fa.kyorin.co.jp/jsog/readPDF.php?file=73/6/073060684.pdf

[24] https://www.hisamitsu.co.jp/ir/pdf/kessan/122/3Qdata.pdf

富士製薬工業株式会社が公表している更年期治療剤の売上高については，2021 年に日本初の経口天然型黄体ホルモン製剤エフメノの承認後，2023 年に約 33 億円，前期比 190.9%と公開[25]されている．(図 7)

これらは一例に過ぎないが，更年期治療薬をめぐる市場ニーズは高くなっているといえる．

さらに，政府は女性の健康に特化した国立高度医療専門医療研究センターを開設予定で，研究・治療の対象として更年期障害も含まれる方針とし[26]，「女性活躍・男女共同参画の重点方針 2023」においては，女性特有のライフイベントに起因する望まない離職等を防ぐため，一般検診に月経困難症，更年期症状等の女性の健康に関連する項目を追加すると明記した[27]．

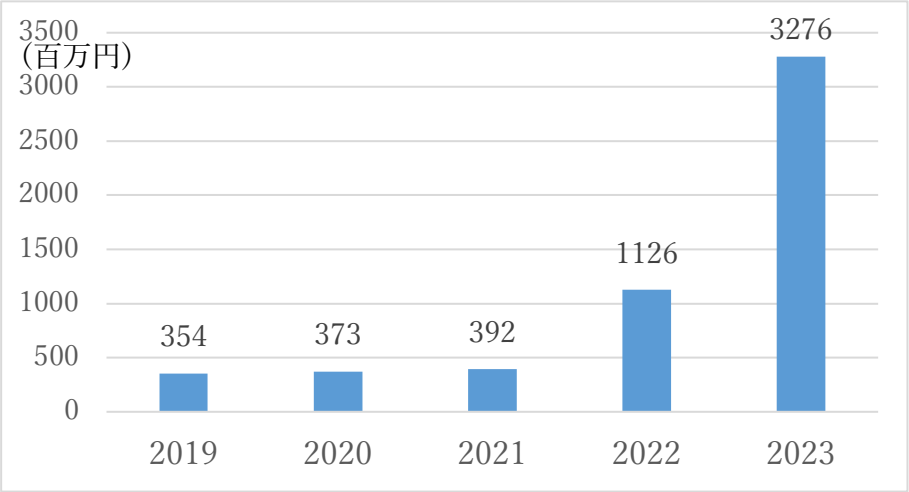


**図 7 更年期障害治療剤（富士製薬工業株式会社）売上高推移**

出所：富士製薬工業株式会社 2023 年 9 月期決算説明会資料より筆者作成

2020 年代の更年期を取り巻く医療の社会環境は，更年期障害の患者数の増加や，治療薬の売上高の増加，専門の医療機関の創設，検診による発見から治療の対象化という医療的な概念の中にある状況が浮かび上がってくる．

[25] https://www.fujipharma.jp/__upload/7f0c49d60ef822b142f973241cc1ea6f918fd33c.pdf

[26] https://www.yomiuri.co.jp/politics/20230820-OYT1T50200/

[27] https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001174622.pdf

### 第２項　治療の対象化の変遷

更年期が医療の中でどのように取り扱われてきたのか．その変遷を山本(2001)[14]，原(2014)[28]らが明らかにしている．1900 年初頭まで伝統医学との繋がりの中で解釈されてきた更年期は，1927 年に医学論文が発表され，西洋医学的な捉え方となっていった．戦後，不定愁訴を呈する更年期障害という捉え方が登場する．1970 年代に更年期障害の発現について，生物学的・心理学的・環境的な３要因説が唱えられるようになった．

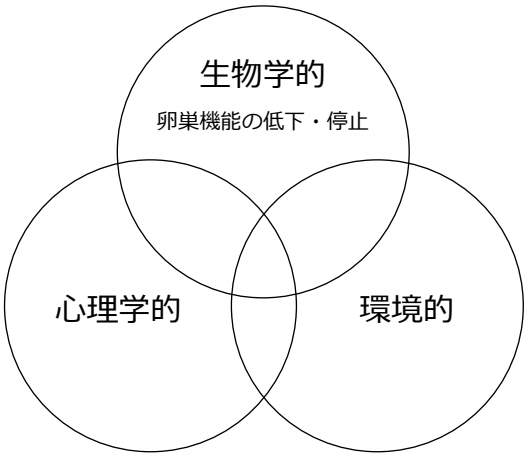


**図 8 更年期障害の三要因説**

1985 年以降，更年期障害はエストロゲンの欠乏が原因という考えが主流になる．これはエストロゲンの欠乏と紐づく閉経が原因という文脈を作り，閉経が「欠乏症」[1]という病態と認識され，治療の対象となる．閉経は女性の身体性と不可分[29]であり，誰にでも必ず起こることであるため，更年期は誰にでも起こる病態であるという認識が構築され[14]，これにより，欠乏したものを補うという形で，治療をするという構造が生まれ，医療の専門家が管理するという環境が発生している．

---

[28] 原葉子. (2014). 日本近代における 「更年期女性」 像の形成:「内分泌」 をめぐる言説の考察を中心に. *ジェンダー研究: お茶の水女子大学ジェンダー研究センター年報*, *17*, 103-118.

[29] 森田洋司, & 進藤雄三. (2006). *医療化のポリティクス : 近代医療の地平を問う ／ 森田洋司, 進藤雄三編*. 学文社.

### 第３項　更年期の医療化

以前には医療の管轄とは考えられていなかったような心身の状態が医療の対象となることを，「医療化」と呼ぶ[30].

ロック(2005)は，研究した 1980 年代の日本の更年期はまだ医療の対象にはなっていなかったとし，女性たちの受け止めも加齢による自然な変化であるとしていた[1].

コンラッドはホルモン代替療法(HRT)の出現が医療化を後押ししたと指摘している[31].

現在の日本において，更年期を自然な生物学的変化ではなく，ホルモンの「欠乏症」が原因とする考えにより，疾患として医療の対象とされている状況がある.

また，製薬に代表されるテクノロジーの進化，診断する医療機関や検診などの環境整備，更年期であると診断される患者数，更年期を問題とする情報や社会環境などの社会的因子により，2020 年代において医療化は確実なものになったといえる.（図 9）

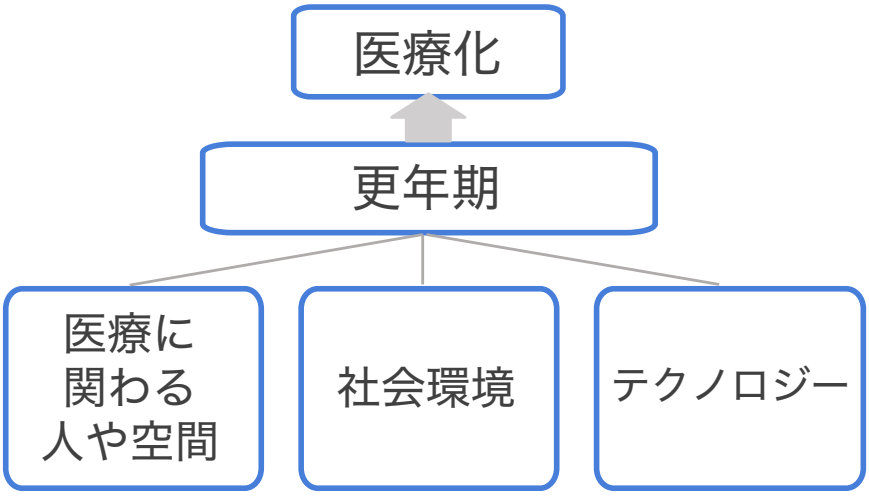


**図 9 更年期の医療化の社会的因子**

医療に関わる人や空間： 医師などの医療従事者や，診断する医療機関 等
社会環境： 更年期を問題とする環境・情報 等
テクノロジー： 製薬 等

---

[30] 黒田浩一郎. (2001). *医療社会学のフロンティア：現代医療と社会 ／ 黒田浩一郎編.* 世界思想社.

[31] Conrad, P. (2005). The shifting engines of medicalization. *Journal of health and social behavior, 46*(1), 3-14.

### 第 4 項　更年期の問題を共有する

山本(2001)は，更年期の医療化の文脈でその成立と普及に欠かせないのが，私的場面で更年期を語る女性たちの存在であると指摘していることから[14]，現代においてはインターネット上にある私的な意見の発信は更年期の語りであると考えることができる．これらが更年期の概念を普及していくことの一助となっている可能性がある．「更年期症状・障害に関する意識調査」[32]によって示された更年期症状に関する情報源は，配偶者やパートナー，親，その他の家族，友人・知人，職場の上司・同僚・部下などの周囲の人よりも，インターネットの検索, SNS やブログ，テレビ，書籍・雑誌などの情報メディアが多い結果であった. (図 10)

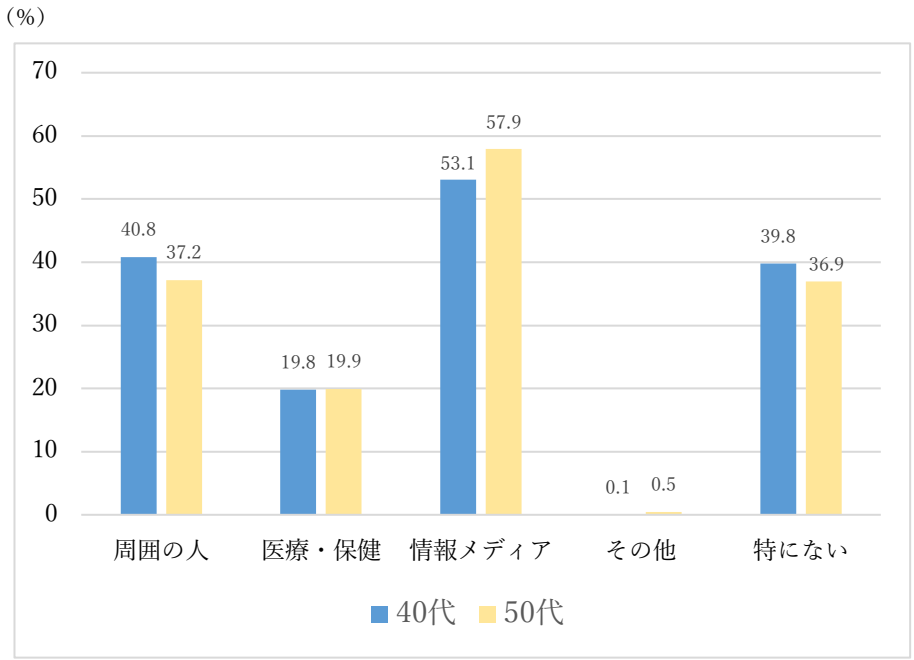


**図 10 更年期症状に関する情報源**

出所：厚生労働省 「更年期症状・障害に関する意識調査」 基本集計結果（2022）より筆者作成

情報を発信する者の認識によって，当事者の更年期の認識は影響を受けることも考えられる．昨今の見聞きするメディアの更年期の問題の取り上げ方により，当事者が更年期に問題意識を持つという側面があるといえる．

### 第５項　ホルモンの影響の認識

更年期の不調がホルモンの減少により起こるとする当事者側の認識は，厚生労働省が2022 年に行った「更年期症状・障害に関する意識調査」[32]に示されている．更年期に関する理解について「更年期に女性ホルモンの減少による月経周期の乱れ，自律神経の乱れによって，個人差はあるが，不調等が起きること」という項目に，知らないと答えたのが 40~49 歳の 14.3%, 50~59 歳の 10.1%であった.（図 11）

この認知度は，ホルモンの減少そのものは体感できるものではないことから,取り巻く環境や見聞きする情報から影響を受け，更年期がホルモンの影響を受けるという当事者の認識につながっているといえる．

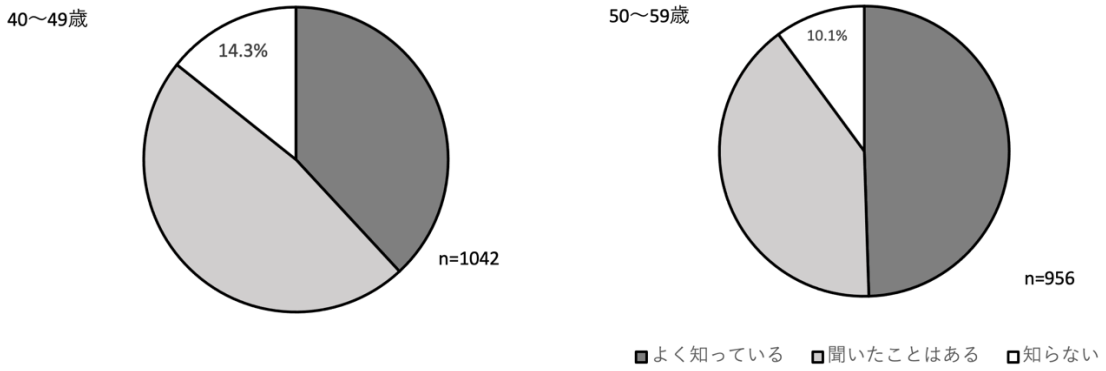


**図 11 ホルモンの減少による不調の認識**

出所：厚生労働省 「更年期症状・障害に関する意識調査」 基本集計結果（2022）より筆者作成

### 第６項　当事者が進める医療化

竹鼻ら(2006)によると，更年期症状は，「気の持ちようだから」「気のせいだから」として捉えられがちとしている [4].

また，厚生労働省の「更年期症状・障害に関する意識調査」[32] においては，症状を感じているが，特に医療によるコントロールが必要ないと感じている者も 7 割程度存在する．

---

[32] https://www.mhlw.go.jp/content/000969166.pdf

**表 6 更年期症状の認識の調査**

| | 40～49 歳<br>n=1042 | 50～59 歳<br>n=956 |
|---|---|---|
| 更年期症状が一つでもある | 83.2% | 84.6% |
| 更年期症状があっても医療機関を受診していない | 67.9% | 66.7% |
| 医療機関を受診していない理由 | | |
| 医療機関に行くほどではないと思うから | 69.4% | 70.2% |
| 我慢できるから | 18.1% | 17.7% |
| 特にない | 13.3% | 12.7% |

出所：厚生労働省 「更年期症状・障害に関する意識調査」 基本集計結果（2022）より筆者作成

一方で，更年期症状は 8 割以上が自覚している．

本研究においても 107 件中 100 件が更年期を問題とする視点の上で，自覚的な身体的・精神的不調を訴えていた．

アメリカの社会学者コンラッド(2005)は，現在の保健医療の分野は市場の力に従属しており，当事者がサービスを消費するのと同じく医療を消費するようになったことで，当事者の存在が医療化のプレイヤーになった[31]と指摘し，安藤(1999)は，このコンラッドの論説を用い，医療は「正常な生活を送るためのチケット」の役割を果たし，日常の中で医療に対して持っている期待は，医療がその期待に答える可能性がある限り，依存の範囲を拡大させるとしている[33]．

これを更年期に当てはめると，当事者が更年期において不調のない状態を医療に求めるほど，医療化を進める力を持つということができる．

社会が更年期を医療化することによって，当事者がさらに医療を消費する状況が生み出される．

### 第 7 項　主体的な身体との乖離

本研究の当事者にとっての更年期は，何らかの不調があり，ネガティブな表象で，ホルモンの影響を受け，医療による診断・治療を求めるという認識が示されていた．

不調がないことを望む当事者の医療への依存の程度はさまざまであるが，医療が当事者自身にとっての正常を担保するものであるという認識の醸成は，当事者自身の身体を医療の領域の中に位置付けることを促進する．このことは個々人の身体や経験が異

[33] 安藤太郎. (1999). P. Conrad の医療化論の検討. *保健医療社会学論集, 10,* 75-83.

なるにも関わらず，医療によって更年期の身体を一義的に扱うものであり，当事者の主体的な身体との乖離を生む.

掲示板のコメントに示された，「治療してもしんどいし治療しなくてもしんどい」「47 歳、ホルモン補充しても、元気にならない。これは、更年期じゃないの？」

というような不安や不審の表出は，更年期が医療化し，当事者が身体を医療の領域に位置付けることによる影響であるといえる.

## 第 2 節　更年期と社会的規範

### 第 1 項　良妻賢母の履行

中道(2021)は，女性の身体性は「しつけ」によって内側からの意識と他者の目から見た外側からの意識が同時に育まれるとした[34]. 女性の性別役割を考えるとき，自身の身体には他者からの規範が関わることを発達の過程で植え付けられているという視点は重要な役割を果たす.

女性らしさについての議論は，明治時代の良妻賢母主義の教育が代表的である．良妻賢母には「夫や舅姑に従順に仕える」「家庭の家政を取り仕切る能力のある主体的な妻」「知識による内助や女性の道徳性」を女性に要請する意味をもつ[35]. これらは，女性に妻・母・嫁などの役割に対し，その役割の履行に従順であることを求める規範であるといえる.

ロック(2005)は，社会的な規範の下に当事者はその不履行を更年期のつらさとして語る[1]と指摘した．ロックが研究した 1980 年代の女性の不履行のつらさは, 2020 年代の本研究にも，その特徴は示されていたといえる.

良妻賢母思想の端緒は 1895 年だとされる[35]. 2020 年代の今，女性のあるべき姿という暗黙の前提は 100 年以上経っても変わらず，更年期の当事者に影響を及ぼしている.

### 第 2 項　他者のまなざしによる更年期

更年期は，暗黙に存在する境界線を浮き上がらせ，その境界を逸脱するという解釈で語られる側面がある.

---

[34] 中道泰子. (2021). 女性の 「こころ」 と 「からだ」 における関係性の一考察. *教育学部論集*, *32*, 61-73.

[35] 森恭子, & モリキョウコ. (2022). *「嫁役割」 をめぐる歴史的変遷: 良妻賢母思想を手がかりに* (Doctoral dissertation, Doshisha University).

原(2014)によると，更年期女性に対して，月経閉止期の女性が犯罪心理学の研究において言及されたことで示された「行動」や，ホルモンの分泌が止まることによる「女性」や「若さ」から逸脱するという解釈があると指摘した[28].

この境界は，第2章第5項でも示した当事者自身の認識であると共に，更年期の当事者ではない他者によって示唆されることもある.

また本研究からも以下のような当事者のコメントが見られた.

「以前、勤めてた職場の事ですが、更年期が酷く仕事に支障がでたらいけないと思い男女問わず、きちんと伝えていましたが、陰で男性職員が「イライラする。俺も更年期かな(笑)」と談笑しているのをみかけ、辛くなった事があります。」

これは，更年期に対する他者や社会の捉え方が，当事者の更年期の認識に影響を及ぼしている例といえる.

### 第3項　経済活動の場にある規範

1985年に総務庁「労働力調査特別調査」において，女性の64歳以下の専業主婦世帯数は共働き世帯数の1.3倍あったことに対し, 2021年の総務省「労働力調査（詳細集計)」[36]においては専業主婦世帯より共働き世帯が, 2.7倍の世帯数を示している.(図13)

かつて家の中を守る役割であった女性の役割を果たす場が家の外にも拡大した.

本研究において，更年期の認識とともに仕事について言及するものが107件中55件みられた．コメントの内容からは，休まない，仕事を効率よくこなすなどの個人の安定した生産性が求められることに対して，それを履行できないという不安，コントロールできない自責，周囲からの評価に対する不満などが示された.

このような心理的影響は，女性の役割の場が拡大した社会によってもたらされたものと考えられる.

[36] https://www.jil.go.jp/kokunai/statistics/timeseries/html/g0212.html

（万世帯）

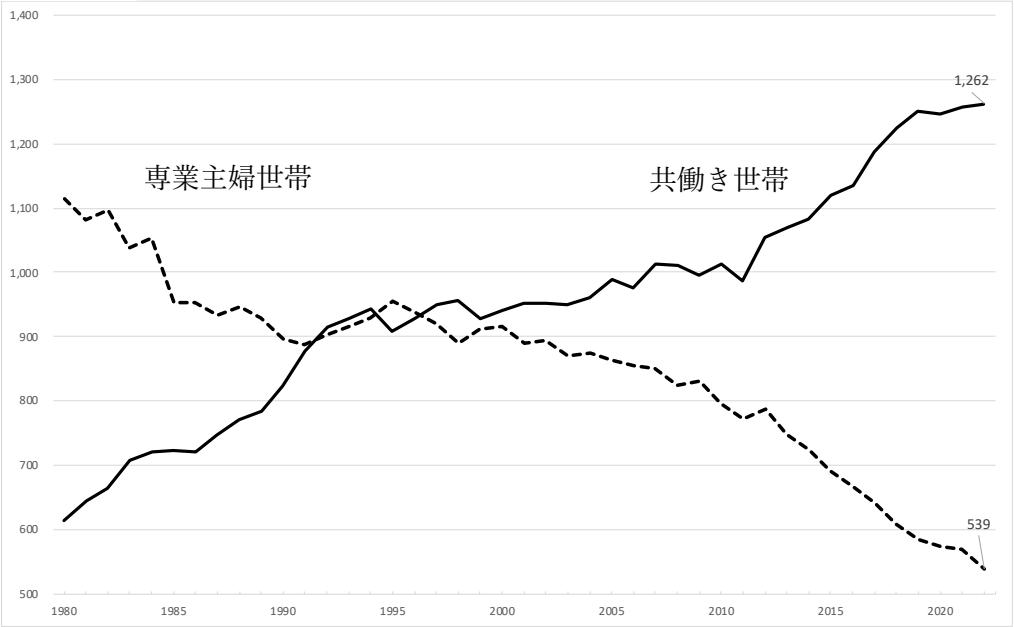


**図 12 専業主婦世帯と共働き世帯数推移**

出所：労働政策研究・研修機構 早わかり グラフでみる長期労働統計より筆者作図

### 第４項　免責されない更年期

更年期を自覚している当事者は，性別役割や経済活動の場において自身のさまざまな役割が履行できないことを，規範からの「逸脱」として，つらいと表出することが浮かび上がってきた．

本研究の当事者のコメントからは，身体的・精神的不調を表出しながら更年期をつらいとする，自身を病人として扱う概念が示唆された．

病人役割の概念を示したタルコット・パーソンズ(1902-1979)は，病人とは病気にかかった人であり，病気は生理的な異常であると同時に社会的な逸脱の一種であるとした．また，その病人役割の４つの説明において，第一番目に「病人になると，その人に課せられている通常の社会的役割の諸責任が免除される」と記している[37]．

これを更年期の当事者の現状に当てはめてみると，役割を履行できないという逸脱の要因は自身が病人であることとし，病人役割による免責を望む側面がある一方で，社会も医療化により更年期の当事者を病人として扱いながら，規範によって経済活動の場

[37] 池田光穂, & イケダミツホ. (2014). 病気になることの意味: タルコット・パーソンズの病人役割の検討を通して. *Communication-Design*, *10*, 1-21.

における役割や女性役割を免責させないという構造が存在している．自身を病人と認識する当事者と，社会構造の噛み合わなさによって，当事者の逸脱の認識は，より複雑なものとなるといえる．

### 第５項　更年期における正常と健康

当事者が不調のない状態を医療へ期待することは，前節において触れた．これは当事者が正常を求める表れともいえる．

ロック(2005)は，「われわれは「ある」と「あるべき」との間の空隙を埋めるために正常性の概念を用いる」[1]とした．

そもそも更年期における正常とは何かという疑問がある．症状を含む不調がないこと，ホルモンが減らないこと，自身の役割における規範から逸脱しないこと，医療の管理に則って役割が免責されるような安心があることなどが本研究から示唆されたが，これらは簡単に達成されるものではないと考えられる．特に身体に関しては，かつてそうであった状態には引き返すことができないことも多い．

昨今見聞きする更年期の問題以外に，健康に関する情報は常に世の中にあふれている．これは更年期に限らず全ての人が健康であるべきという規範を生み出していると考えられる．

ロックの示した「あるべき」という概念に「健康」を当てはめて考えてみると，更年期の当事者が不調を感じることは，健康という規範からの逸脱を意味する．また，かつてそうであった状態が正常であり健康であるとするならば，更年期の当事者は概ね健康ではないということになる．

WHO は，「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいいます。(日本 WHO 協会訳)」[38]と定義している．すべてが満たされた状態という解釈には様々あるが，この定義に照らして更年期の当事者の健康を考えるとき，何を健康とするのか，それは取り巻く環境や社会の規範に従属していないのか，という視点が不可欠である．

[38] https://japan-who.or.jp/about/who-what/identification-health/

# 第４章　結論

本研究はインターネット上にある当事者の更年期についての書き込みから，更年期を問題とする当事者の認識が，どのような社会的因子に影響を受けているのか検証することであった．

影響を与えた社会的因子は以下のように抽出された．

1)　更年期の自然な生理的変化を医療の対象とする医療化
2)　社会が良妻賢母や，女性らしさを要請する社会的文化的規範
3)　経済活動の場における役割や女性役割を免責させない社会構造

上記の因子に対して，当事者はその従属を把握せず，インターネット上に自身の苦悩を表出していた．
昨今，更年期は概ね当事者の身体に起こる内発的な問題として扱われるが，実際の問題は，日常で触れている情報や規範など，社会の中で捉えられる更年期像という暗黙の前提から発生している側面がある．つまり，更年期は社会が生むということができる．
当事者が更年期をつらく乗り越えたいものであるとするとき，その認識は何によって形作られているものなのか，改めて当事者自身も問い直す必要がある．また，発信される情報の何が誰の問題なのかということについての一層の分析は今後の課題である．

最後に，本研究は当事者の更年期の認識をインターネット上の言説から抽出したため，投稿者の背景は不明である．また更年期を問題としている者による言説であるため，偏りがあり，現在の女性の更年期の認識を全て網羅しているとはいえないことを書き添える．

## 謝辞

本論文の作成にあたり，更年期女性のみならず健康についての捉え方の新たな視点を，終始熱心にご指導いただいた中村好男教授に感謝いたします.

副査をお受けいただきました岡浩一朗教授，大変ありがとうございました.

考察に重要な論点をあたたかくご指導くださった奥田文子先生，荒木邦子先生，いつも力強く伴走してくださり新たな気づきを与えてくださった新原恵子先生, OB の皆様には大変お世話になりました．ありがとうございました.

本研究に至るまでにお時間をいただきアンケートに回答いただいた皆さま，アドバイスをいただいた皆様にも感謝いたします.

そして，共に学び，悩み，語った同期のゼミ生の皆様，スポーツ科学研究科修士 1 年制の同期の皆様の存在はとても心強く，ここまで歩んでくることができました．本当にありがとうございました.

自身のフィールドにおいて多方面にご理解をいただいた多くの方々，全力のサポートをしてくれた家族にも感謝しています．ありがとうございました.

# 引用文献


- Lock, M. M., & 江口重幸. (2005). *更年期：日本女性が語るローカル・バイオロジー ／ マーガレット・ロック[著]；江口重幸, 山村宜子, 北中淳子共訳*. みすず書房.
- 伊藤美奈子. (1993). 個人志向性・社会志向性に関する発達的研究. 教育心理学研究, *41*(3), 293-301.
- 田仲由佳. (2015). 中年期女性の更年期症状に対する対処と心理的適応の関連. *発達心理学研究*, *26*(4), 322-331.
- 竹鼻ゆかり, 高橋真理, 西川浩昭, 沢宮容子, 林啓子, 樋野津淳子, ... & 佐川美枝子. (2006). 更年期症状に関する女性の認識と身体的・心理社会的要因との関連. *東京学芸大学紀要. 芸術・スポーツ科学系*, *58*, 143-150.
- 田仲由佳. (2009). 中年期女性における更年期症状と閉経に対する意識の実態. *神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要*, *3*(1), 107-113.
- 本田知佳子, & 我部山キヨ子. (2016). 更年期を迎えた女性の月経に対する認識の変化. *日本助産学会誌*, *30*(1), 131-140.
- 髙橋艶子, & 堀毛裕子. (2009). 閉経に対する認知と更年期症状との関連. *健康心理学研究*, *22*(1), 14-23.
- 袖井孝子. (2002). 人生の移行期としての更年期. *立命館産業社会論集*, *38*(1), 45-62.
- 後山尚久, 池田篤, 東尾聡子, & 植木實. (2002). 更年期・初老期の不定愁訴例における社会・文化的ストレス要因の解析: 時代によるその変遷を含めて. *女性心身医学*, *7*(1), 64-69.
- 後山尚久. (2002). 成長した子供と母親との関係が女性の心身に与える影響: 空の巣症候群 (ワークショップ: 現代の家族関係が女性の心身に与える影響)(< 特集> 第 31 回日本女性心身医学会学術集会報告). *女性心身医学*, *7*(2), 192-197.
- 秋山美栄子, & 長田由紀子. (2003). 老年期イメージとメノポーズに対する女性の態度に関する研究. *人間科学研究*, *25*, 73-79.
- *女性医学ガイドブック. 更年期医療編. 2019 年度版 ／ 日本女性医学学会編*. (2019). 金原出版.
- 玉田, 太朗, & 岩崎寛和. (1995). 本邦女性の閉経年齢. 日本産科婦人科學會雜誌, *47*(9), 947-952.
- 山本祥子(2001).「更年期:医療化された女性の中高年期」. 黒田浩一郎(編)『医療社会学のフロンティア:現代医療と社会』.世界思想社
- 山下清美. (2004). ウェブログの心理学. *人工知能学会第二種研究会資料*, *2004*(SWO-006), 03.
- 田辺けい子. (2015). 「生殖から離れている身体」 の医療人類学的考察—子どもを産まない女性たちの身体観と生殖観に基づく 「女性の健康支援」 の検討—. *日本助産学会誌*, *29*(1), 35-47.
- 原葉子. (2014). 日本近代における 「更年期女性」 像の形成:「内分泌」 をめぐる言説の考察を中心に. *ジェンダー研究: お茶の水女子大学ジェンダー研究センター年報*, *17*, 103-118.
- 森田洋司, & 進藤雄三. (2006). *医療化のポリティクス：近代医療の地平を問う ／ 森田洋司, 進藤雄三編*. 学文社.
- 黒田浩一郎. (2001). *医療社会学のフロンティア：現代医療と社会 ／ 黒田浩一郎編*. 世界思想社.
- Conrad, P. (2005). The shifting engines of medicalization. *Journal of health and social behavior*, *46*(1), 3-14.
- 安藤太郎. (1999). P. Conrad の医療化論の検討. *保健医療社会学論集*, *10*, 75-83.
- 中道泰子. (2021). 女性の 「こころ」 と 「からだ」 における関係性の一考察. *教育学部論集*, *32*, 61-73.
- 森恭子, & モリキョウコ. (2022). *「嫁役割」 をめぐる歴史的変遷: 良妻賢母思想を手がかりに* (Doctoral dissertation, Doshisha University).
- 池田光穂, & イケダミツホ. (2014). 病気になることの意味: タルコット・パーソンズの病人役割の検討を通して. *Communication-Design*, *10*, 1-21.