

いるわけ。自分に更年期障害が来るはずがないと思いきこんでいるから。」

更年期がないと思っていた理由はどのようなものだろうか。

沖藤「やはり仕事をしていたし、20代から30代にかけて私は元気な人間だったから、私のように元気な人間で仕事をしている人間に更年期障害があるはずがないと思いきこんでいた。思いこみほど困ったものはない。適切な更年期にたいする対処を間違えたのだろう。特に私の場合、今になって思っただったのは薬の間違いで、おかしいと思いながらその薬を飲めば楽になるかと思っただけで飲み続けたことだ。」

その薬には、後で分かったことだが、血圧を下げる作用の薬が入っていた。もともと低血圧で、朝などフラフラしているし、血圧測定が行われていながら、その薬の処方が行われていた。身体の調子が悪いので、さらにその薬を飲み続ける状態がつづいた。

沖藤「良くなりたいたいから飲む、ますます調子悪くなるということを重ねていって、その薬をやめたのが40代も終わり頃。その、50になる位の頃に上の子の結婚があり、実はこれは私にとってたいへん嬉しいことだった。これで鬱的な状態が吹っ飛んだ。50を越してから、足の爪の病気の手術などで入院したり、ぐずぐずしている時期もあったが、53～54位から少しずついろいろな状態が抜けていった。50代半ばくらいからは生活を変えようと、それまでは夜型の生活をしていたのだが、朝型に切り替えて、朝1時間ウォーキングをする、毎日必ず雨が降っても傘をさしてやるという生活に変えた。お医者さんには『そんなにムキになってやるとかえって良くないですよ』と言われたが、私の場合少しムキになってやらないとすぐに挫折してしまうのではないかという思いがあって、最初のうちはずいぶん張り切って毎日、雨の日は傘をさして歩いたりした。今は少し調子を見ながらという感じ。あと、運動が決定的に足りないと思って、社交ダンスを習い始めた。ウォーキングと、その時のストレッチ体操、社交ダンスで、身体の調子がずいぶん良くなった。血圧も安定したし、元気で華やかに生きていかれるかなと希望が湧いてきたら、それがまた元気になってくる。」

その期間は、悩み始めてからずいぶん経っていた。

沖藤「ほぼ10年位ぐずぐずしていた。その間は身体の調子も悪くて、寝たり起きたり、でも仕事もしていた。不思議なことに、ぐずぐず調子悪い、気分が悪い、頭が痛いという状態なのに、仕事はしていた。結構忙しくやっていた、まこと後になってみれば『不思議』としかいいようのない状態だった。その頭の痛さというのも、頭の中でアルミホイールを揉んでいるような不快な音で、これには悩まされた。そういうことで友人に愚痴をこぼしたり、泣きっ面をしながら、それでも結構仕事もしている。自分でもよく整理できないが、まだ体力は残っているんですね。こんなはずがないということと、精神的に子どもがいなくなった寂しさと孤独感の中で、身体がわなわな震えるような寂しさ、寒くない日なのに寒くてたまらないというような、そういう寂しさを感じながらも、まだ40代は体力があるから、結構仕事をやっている。その頃はまだ夜型だったから、徹夜なんかもして仕事をやっている、不思議な時期だった。」

しかし、仕事や生き方に充実感があつたわけではなかった。

沖藤「仕事はしていたが、充実感はなかった。基本的な気持ちが下向きになっているから、自分の仕事に納得もいかないし、転職した直後だから不安で不安でたまらない。自分の書くものが人々に受け入れられるのだろうか、私はこういう考えをしているんだけど私って少し変なんじゃないかしらと、非常にオドオドしてる。だからなおさら仕事をやった。そういうオドオドしたものから抜け出そうと、混迷の時期であったと思う。」

(聴取者からのFAXなどによる反応とスタジオの応答)

・Mさん「ひどい更年期障害になって3年近くになります。自分とは無関係なものと思っていただけにショックでした」。

沖藤「そうなんです。ショックなんです。無関係だと思っているからなおさら、自分が描いている自分の姿と違う自分と毎日向き合うわけですから、ショックだというのは分かる。」

Mさん「人と話をしても目が回り、電話で話すと気が遠くなり、不安感、恐怖感に襲われると外出さえ出来ない、何かに集中すると震えるような頭痛になる。周りの元気な中年女性からはまるで落ちこぼれのように心ない言葉を浴びせられ傷つきました。やさしい言葉がどんなに良薬になるかしれません。1年半前、HRD（ホルモン補充療法）でだいぶ落ち着いていますが、今はわけの分からない腰痛に苦しんでいます。それまで様々な主婦の仕事をこなしてきました。子育て、介護など。趣味を持ったりなるべく外に向けて生きてきたのですが。」

沖藤「そうなんです。私も『生きがいを持ちなさい』とか言われた。でも生きがいを持ちなさいと言われたって、気持ちが非常に落ち込んでいる人間には酷だ。嫌な言葉だ。人間誰だって風邪を引く。風邪を引くことがあなたのせいだ、あなたの罪悪だと言われてもしようがないじゃないか。それと同じように、更年期障害だってその人の体質や生活状況によって起こってくることだから、何も落ちこぼれのように言うことはない。そういう周囲の人からの心ない言葉でますます落ち込んでいく人の気持ちは、とてもよく分かる。その一方で、厚生省が行なった『生涯を通じた女性の健康づくりに関する調査』（注、平成8年度・厚生省委託研究）によると、女友達が相談に乗ってくれたという人が非常に多く、36.5%の人が友達がいちばん親身に相談に乗ってくれたとなっている。私も友達探しが下手だったかなという気がしている。というのも転居して転職したから、人間関係ががらっと変わって行って、新しい人間関係が出来ていなかった。ぐずぐずした心理的なことを話す人にまだ巡り会っていなかったことも辛かった。女友達を持っておくことが大事だと思う。」

・Aさん（千葉県）「私は52歳の専業主婦です。これまでの放送で品川区の49歳の方のお便りを聞いてペンを取りました。」

前回、月曜日の放送で、夫の転勤とともに東京に出てきて知っている人もいなく、本当に一人閉じこもって更年期を迎え、どうしていいか分からないというFAXについてのアクションである。

「私も結婚25年、夫の転勤で8回転居、2年半前にやっとこの地に落ち着きました。都

内におりますときは、パートに出たりお友だちと食事に行ったり姉妹であちこち外出もしていましたが、この地に参りましてからは知り合いもなく姑との同居、予定外の自分の病氣、最初の1年はストレスの固まりでした。子どもたち2人も社会人で家を出てしまい、更年期も重なりイライラ、気分は落ち込みたいへんでした。これでは自分の人生が真っ暗になってしまうと一念発起、公民館を利用することにしました。まず自分に出来そうなことを見つけ参加しました。英会話、これはおしゃべりの時間が楽しい。手話、呆け防止のため。俳句、自分がもっと年をとったときのための楽しみに。」

「更年期もこれで半分治ったような気分になります。というのも、同年代の方たちと私もそんなのよというお話をしますので、気持ちが明るくなります。むろん主人にも、私はただ今更年期のまっただ中ですと宣言しております。何か皆で更年期を乗り越えているようなこの頃です。」

沖藤「大変示唆に富んでいる。何が辛いのか。例えば私なら仕事の不安、本当に仕事を続けていられるの？という不安とか。その前に私は父を病氣で亡くしている。それが「女が職場を去る日」という本のきっかけになったが、その時「どうしてお父さんは、いまこうして私の生活が楽になったときに病氣をしないで、あの時だったの？」という回顧の思いもあるわけ。それも私の鬱的な気持ちに拘わっているから、そういう深いところまで話せる人はごく限られている。話の深さをどこまで話せるかということだが、やはり、犬も歩けば棒に当たるで、たくさんしゃべってれば何か1つや2つフィットする部分があって、そんなのよというものが1つでも2つでもあれば、ずいぶん気持ちが明るくなるかもしれない。私はラジオなどに出るとずいぶんしゃべるが、たいへん無口なほう。自分の心を上手に語る事が出来ない人間。(陰の声—そのようには決してお見受けできないのですが)。結局、書くことで発散する。人によってタイプがいろいろありますね。書くことで発散する、文字で発散、絵で発散、口で発散、いろいろな発散のタイプがある。自分にあった発散の方法を見つけられると良いのだろう。」

・Yさん(岐阜)からのFAX「更年期とは、失われる若さとじわじわ押し寄せる老いとたたかひの時期ではないでしょうか。老いを素直に受け入れられない心と身体の苛立ち、老いの目立ってきた容姿、今まで簡単に出来たことが早々に出来なくなる悲しみ、苛立ちと悲しみが時々どっと心と身体に押し寄せる人、心に重くのしかかっている人、それぞれ重い軽いはあるでしょうが、誰もが通らなければならない関所なのかもしれません。男の方にもあるのではないのでしょうか。私は、忍び寄る老いを嫌々ながら受け容れ、去る若さにしがみついてみようと思っています。老いを素直に受け容れる気にはなりません。往生際の悪いと言われるかも知れませんが、少々無理をしても明るく前向きに50代をおくりたいと思っています。軽率な考えかもしれませんが。まずは外見から、今まであまり身につけたことのない明るい色に挑戦し、この7月からパソコン教室に入りました。若い人の中、四苦八苦しています。でも楽しいです。自分のホームページを作るのが夢です。50代、妻や母を少し捨てて自分を見つめ、残された人生をいかに生きるかの土台にしたいと思っています。」

沖藤「若さにしがみついていると思うというのは、本当にそう。若くはないけど若々しくいようという思いが、私の中にもある。歳なりに老いていくこともある種大事なのかもしれないが、どこかで反逆しながら生きていくということも大事だと思う。年老いていくことを受け容れ、歳なりに老けることを拒否するというような思いは、私の中にいつももある。多少お行儀は悪くていいんじゃないか。私もパソコンをやり始めて今年で2年になるが、四苦八苦したけれど、やはり楽しい。私の上の娘がアメリカにいるから、インターネットでEメールを送ったり、すごく楽しい。今この20世紀後半を生きている！という感じがする。私はいま60歳で、50代後半から急激に元気になったので、こういうふうに言えるのだろうと思うが。」

妻の更年期に対する夫の反応

50代は、男女ともたいへんな時期だが、特に女性の変化は多面的。夫は男性はどう受けとめているか。とくに夫との関係についての指摘。

沖藤「人生を振り返ってあれこれ思いをめぐらす時期。それと同時に、夫との関係、自分が結婚して生きてきた現在までの様々なことを振り返って、これで良かったのかと思いつく時期ではないか。この時期、夫がどうなのかがすごく大事なことだと思う。私の夫は、私の更年期障害にたいへん冷たくて、気の持ちようだとか、だいたい生活がだらしないからだとか、非常に冷たかった。私はあの時夫に抱いた、なんて冷たい人だろうという気持ちは忘れがたい。先程紹介した厚生省の調査でも、誰がいちばん親身になってくれたかという質問でも、特に女友達だったと話したが、夫というのは19.4%、2割弱。これを高いと見るか低いと見るか。私は非常に低いと思う。やはり側にいる夫がいちばん親身に相談に乗ってくれば、どんなにいいかと思う。本来ならこの数字は100%位になれば、どんなに老後の夫婦が違ってくるだろうかと思う。そういう辛いときに夫が親身でないということの、女性が受ける心の傷は大きい。」

・匿名希望「結婚28年、54歳の専業主婦です。主人は、家族はいつも一緒にいなければいけない、そんな考えで、子ども2人おりますが、小中高校と転勤してまいりました。上の娘は何一つ心配することなく、親をいつも安心させてくれましたが、下の息子は高1で中退、すぐ働きいろいろとそれなりに悩んでまいりましたが、おかげさまで2人の子どもも縁があり、結婚が決まっております。今は2人の子どもも家を出ており、主人と2人です。主人も2年後は定年です。お互いに健康に気をつけてお互いをいたわり合いながら過ごしていかなければと思う毎日ですが、ここ数ヶ月、お互いの価値観の違いに家の中は暗く、お通夜のような毎日です。定年後は主人も毎日家の中におりますし、ますますストレスがたまる一方だと思います。今まですごく悩み、一人になりたい、離婚したいと何度思ったことでしょうか。私自身、いま現在病院通いで、自立の決断力が付きません。主人は結婚当時から外で働くことを許してくれず、家を守ってくれ、女が外に出ることは家の誰かが犠牲にならなければならないと、そんなこともあって働いた経験がありません。今ここに来て、働いていたら蓄えや自由なお金もできたのにと考えると割り切れない気持ちで、専業主婦を当たり前、3度3度何不自由なく食べさせているのだ、何の文句があるのだと、そんな主人の考え方にもうたくさんです。お互いの性格をすぐ変えることができず、これ

から私自身どんな心構えで主人に接していったらいいのか、ご助言をお願いします。」

沖藤「難しい質問。この方は結婚28年で、最近になって価値観が違おうと書いてるが、結婚の時から価値観が違ったのじゃないか。それが、なんとなく小さなズレであったのが、歳月とともに大きなズレとなって見えてきたということだと思ふし、問題はあったのになるべく見ないようにしていた、その問題がバァーッと今見えてきたということだと思ふ。男の人にとってはこういう言い方は辛くてやな言い方かもしれないけれど、夫って放っておいていいんじゃないか。どういう心構えで主人に接したらいいかとあるが、接する必要があるのかと。相手を変えることはできないから、自分が変わらなくてはいけないから、自分が変わるときの自分の変わり方は自分を大事にする方向に変わっていくことだと思ふ。この方がどういう生活か分からないところで言うのは乱暴かもしれないが、まず病院に一生懸命通って健康を回復し、自分の本当にやりたいと思っていることを勇気を持ってやったらどうか。夫は放っておいたらどうだろう。毎日晚御飯の支度をしなければ夫が餓死するわけでもない。多くの妻たちは、夫が定年退職したらどうしようと悩んでいる、その最大のものご飯づくり。それはもう、夫が定年なら妻も定年、定年させていただきますと言って、自由時間は私の好きなように使わせていただきますと言うわけにいかないのか。私の言うことが必ずしも正しいとは限らないが、そういう考え方もあると思ふ。」

・匿名希望（東京）からの電話「54歳の主婦です。43歳の時子宮筋腫で全摘出をしました。その後ほとんど自覚する症状もなく過ごしてまいりましたが、夫との諍いの折り、子宮もないくせにと言われ、ある時は更年期のくせにと言われました。それからというもの夫のすべてに腹が立ち苛立つようになりました。それまでは夫の嫌なことも目をつぶり、子どものために良い母良い妻良い主婦にならなければと思ひ、生きてきました。その反動もあってもう黙っていられず、今まで黙ってきた分をどんどん夫にぶつけ出しました。もう止めよう、自分が惨めになると、毎回思うのですが、止められません。15歳も年上の夫だけに、人格が理解できなくさえなっています。離婚を考えたりもしましたが、70歳近い夫のことを考えると決心が出来ません。再び私が黙り、目をつぶりさえすれば形だけ平和に戻るができるのでしょうか。それが正しいのかなど、この機会に1つでも先が見えたらと願いつつ聞いております。」

沖藤「(絶句!) 言葉を失う。身体のことをあげつらうというのは、人間として品位のないこと。この方が、人格が理解できなくさえなっているという気持ちは良く分かる。辛いでしょう。女性の価値というものを、若さに置いていて、更年期で閉経があって生理が無くなることで子どもを産む能力が失われる、若さが失われる、だから女の価値が無くなる、そういう見方は人間に対して非常に失礼だ。女の成熟というのを、別な形で成熟が更年期以降あると認めないような発言を許しちゃいけない。怒りというものを、どうやって上手く表現していったらいいだろう。」

沖藤「こういう男性は決して稀ではなく、多いと思ふ。私の周囲の中に、夫への怒り、夫が妻に対して鈍感だという思いを持っている人は非常に多い。男性たちも、妻が心の中で密かに持っている夫への怒りに、もっと気がついたほうがお互いのためにいいと思ふ。ま

だまだ人生は長いだから、上手に生きていくために。こういう言葉の暴力をふるってはいけないのじゃないか。」

・匿名希望（愛知県、51歳）夫の母を介護中「私には（介護のほかに）もう一つ大きな問題があります。恋愛結婚をして31年になる主人への嫌悪感なのです。主人は真面目で健康で家族思いで、文句を言ったら申し訳ないような人柄なのですが、自分の憲法を人に押しつけるところがあるのです。そしてその憲法に私が逆らってしまうのです。それでもここ10年くらいは、仕方ないかと従ってきたところがありますが、ここに来てもう我慢できないのです。特に最近、私に性的欲望が全くなく、主人の相手をすることに屈辱感しかなく、それを訴えても主人は主人で自分の欲望を私にぶつけてくるのです。身を固くして横に寝ることはもう嫌になっているのです。最近家庭内別居に踏みきり、主人は1階、私は2階と眠る部屋を移しましたが、気持ちのどこかに男性の生理を思いやっあげなくてはいけないのかもしれないという自分の思いもあるので、後ろめたく、また主人がいつ階段を上ってくるのかと不安で、家庭内別居もあまり理想的解決方法ではないと思っています。このまま、私の主人への嫌悪感はなくならず、死ぬまでいくのだろうか、ちょっぴり不安な面白くない日々です。でも、時々孫の訪問が心を和らげてくれることが、とても有り難く思います。あんなに恋い焦がれて結婚した男性なのに、今の私のこの気持ちは何なのだろうと、少々挫折感の日々ではあります。どなたかこの問題の解決方法、おしえていただけませんかでしょうか。」

沖藤「私はこういうことに答えるだけの能力のある人間ではないけど、この気持ちはすごくよく分かる。私も辛いときにフェミニストカウンセラーの方にかかったことがある。私の夫も、非常に真面目で健康で家族思いで文句を言ったら申し訳ないような人柄だが、そういう夫を持つ妻の辛さというのがあるのだと教えられて、私はああそうなんだと、それで気持ちがすごく穏やかになったことがある。どんなに、恋愛結婚であって、相手が良い方であっても、お互い愛わってきてしまっ、変わってきていることをもう認めようと、相手は良い人なんだけど合わないのだと認めようと。そして私は私なりの世界を持っていくわと心を決めた。例えば私も寝る部屋を分けた。テレビなども、うちは夫婦2人でテレビが3台あるが、お互いに見たい番組を見るということで、別々に暮らしているような状況。それを私は『優しい無関心』という言葉で表している。冷たい無関心になってしまうと問題だが、お互いに少しずつ相手を思いやりながら無関心でいようと、そうしなければこの長い夫婦をやっていかれないと、思った時期があった。この方も辛いだろうが、冷たい無関心にならない程度の無関心で良いのじゃないか。」

沖藤「私はテレビも分けて、自分の書斎の中に閉じこもって暮らしている生活。夫は夫で好きなようにやっている生活で、自由だなという想いと寂しいという想いの両方がある。自由と孤独はコインの裏表、セットの問題だと。どちらを取るかといったら、私は孤独であっても自由でありたいと思う。この方は部屋を分けてもいつ夫が階段を上ってくるか不安だということだが、部屋にカギをかけてしまうという手もある。はっきりと姿勢を示すことも、やっていいのじゃないか。夫は納得しないかもしれないが、それはもう私の生き方だからと、態度をはっきりさせること。」

今回の放送（応答）のまとめ—更年期を光年期に

沖藤「やはり夫にたいする怒りは強くて、私もこの方と同じような感じで、夫はいい人なのはどうして愛せないのだろう、どうして夫が側に寄ってくると嫌なんだろうと、ずいぶん自分を責めたことがある。でも、もう自分を責めるのはやめようと、50半ば過ぎくらいからふっと思った。嫌だなと思っても日々一緒に生きているんだから、ある程度の無関心と関心の間を行き来しながら生きていくのも夫婦なのかなと思った、そういう記憶がある。」

沖藤「50代の前半は自分の健康ということについて非常に反省の時期だった。まず自分の健康を守る、その責任があるから生活を変えたと先ほど言ったが、これは私にとってとてもいいことだった。それから孤独に強くなったこと、寂しいのも人生と。ダンスを習い始めたときに、自分の楽しみのためにお金を使うことに罪悪感を持つのはやめようと思った。私だってここまで生きてきて、働いてきて子どももそこそこに育てて一人前になっているのだから、今度は私のためにお金を使おうと。様々な先生についていろいろなことを習ったりすることに罪悪感を持たないようにしようと思った。50代はまだまだ体力があるから、何かをやろうと思ったときにやれる時期。身体は、個人差はあるが50代半ばになると落ち着く。本当に、『更年期から光年期へ』とよく言うが、50代半ばから精神的に落ち着いてくるし、孤独にも慣れるし、生活のリズムも安定してくるし、その時期に何かを始めてあと20年30年やれる時期。だから自分の人生の再開発の時期。そういう意味で『更年期から光年期へ』と言っている。そう思ってみると、更年期障害というのは、一種人生の梅雨時みたいなもので、春から夏の間には雨が降って地が固まるように、人生の夏から秋の間に雨が降って、それによってもう一度自分の生き方や夫婦の関係、親子の関係や仕事、親の関係など様々なことを考えて。私は、悩んだ人ほど人生の後半が幸せになれるような気がしてしょうがない。人生ってとてもバランスのとれているものであって、悩みが大きい人は幸福も大きいのではないか、プラスマイナスゼロというそういうふうにして人生を終えたらいいかなと思う。いま悩んでいる人、一生懸命悩んで、と言うのも変だが、人生の折返し点だということで、自分がこの次何が出来るかということを見つけたらどうだろう。『必ず抜ける！』、私はこれだけは絶対この番組で言いたかった。必ず元気になる。若々しく生きていこう。」
(以上1998. 10. 8. 放送)

マスメディアにおける更年期の啓発事例

1998. 10. 9（金）いきいきホットライン「女50代これからが私の人生」④最終回
(放送が野球中継などのため中止されたので最終の金曜が4回目となっている)

ゲストは樋口恵子。1932年生まれ、66歳。東京家政大学教授（女性学、家族関係学）。スタジオで近著の「私の更年期事情」（旬報社。この中に厚生省委託研究の結果も収められている）が紹介された。「中高年女性の総合的健康対策」（厚生科学研究）主任研究者。

自分自身の更年期体験について

樋口「50代はすごくいい時期だった。高齢社会をよくする女性の会という会を、沖藤典子

さんたちと立ち上げたのがちょうど50歳の時。高齢社会の問題に焦点を絞って、NGOの責任者になったのが50で、50代が出発点だった。身体的症状の自覚は比較的軽かった。50に差しかかる頃から生理の量がたいへん多くなり、期間が長くなり、貧血気味になって、子宮筋腫の典型的な症状だった。その時期は、旅行するにしても気を使った。貧血でフラフラしてもう切った方がいいですよと言われたのが53歳。ある意味で私の更年期は子宮筋腫の手術によって、とても唐突に終わった。私自身は子宮を摘出してそれほど感傷的にならなかったし、夫も淡々としていた。これであの大出血から解放される、という解放感のほうが大きかったが、見舞いに来た同年輩の男性—とてもやさしい人なのだが—樋口さんがもう女でなくなったかと思うかわいそうだった、と誰かに言ったと聞いてショック。男性が「男でなくなる」というのはどういうときだろうか。生殖機能を失っても、自分が自己同一性をもつ限り女であることに疑いをもっていなかったのに。

解放感はその後、たとえば海外出張の話などのとき強く感じた。それまでは長期出張の話があるたびに頭の中で生理のピークがどの辺の地域にぶつかるかを素早く計算し、不便なところだったりすると、一瞬、どうしよう、と戸惑って、相手にはっきりしない感じを与えてしまったのではないか。手術後は、途上国だろうと長旅だろうと声が掛ければ行きます行きますと即決で、ああ、男の身軽さの一要素にこれ（生理がないこと）もあったのだ、と思った。そういう身軽さも更年期以降は満喫してほしい。性生活では妊娠の心配から解放される。」

長寿社会における更年期の性のあり方

樋口「人生50年社会では、更年期＝閉経期＝最後の出産期＝老衰期＝まもなく死を迎えるというパターン。人生80年90年となると50代で閉経してからの人生が長い。性生活でも閉経したら現役引退というのではなく、生涯にわたって女という性の主人公、というふうに自己認識も社会的認知も変革する必要がある。ヒヒじじいという言葉があってヒヒばあさんという言葉がないのは、考えてみるとやはり性の二重基準ではないか。幾つになっても男性も女性も、若い頃から連続した一続きの、りっしんべんの性を含めて人生を持っているのだと、そのことなるほどと思えるほど長い長い時間を持つようになった。長寿社会を迎えてようやく更年期、子どもを産まなくなってからのカップルの性のあり方がどうあるべきか、老年期の男女の性のあり方などを、考えるようになってきた。それは性だけでなくトータルに人生をどう開いていくか、更年期はそういう第2の人生、段階を過ぎて次の頁へ、更年期は人生の長い階段を上る途中の『踊り場』みたいなもので、人生の中締めをして、具合が悪かったらチャンスと受けとめて小休止するのもよいのではないか。」

更年期女性の実態調査からみた自画像

樋口「人生80年社会の新たなスタートラインとして、更年期を当事者の認識から自画像を画こうと、厚生省の委託を受けて、沖藤さん、袖井孝子さん（お茶の水女子大）、京都の村岡洋子さん、北九州の富安兆子さんと、本人の自覚症状を出発点に調査研究を開始した。更年期の自覚症状は45歳くらいから。終了は平均56歳。更年期には様々な症状が出る。精神症状で頻度の高い順に言うと①イライラ②鬱状態③不安感④眠りが浅い⑤やる気がない⑥自信喪失⑦不眠など。身体症状のビッグ3は、のぼせ、ほてり、発汗。ほかに肩こり、

月経血過多、動悸、皮膚のかゆみ、腰痛、頻尿、セックスの時の性交痛。やはりセックスの問題も出ている。家族関係で浮かび上がった更年期のキーワードは『受験』と『介護』。遅い子どもは受験だし、親の介護が始まるし、『世の中に受験と介護なかりせば、わが更年期やすらげきものを』という感じ。自分自身の心身をいたわり、考えたいのに、自分の親と相手の親の介護を抱えて、子どもの進学に悩み、多重サンドイッチ世代だ。ゆっくり夫にうち明け話をする暇もなく済んでいく。実は更年期は自分だけでなく、あるのが普通とっていただきたい。」

初回からのFAX、手紙の紹介

・Tさん（鹿児島県、60代）実母から義母、介護の日々「いま振り返ってみますと、私の50代はいろいろ変化の多い年代だったと思います。まず夫55歳の定年に続き、長女27歳の結婚、次女は当時23歳の会社員、娘の結婚で母親としての感傷にひたる間もなく同居の実母の介護が始まり、後に痴呆も加わり、兄弟姉妹もいないのですべて私一人。でも折々の娘たちの協力は大きな支えでした。やがて母も逝き、次女も嫁ぎ、ここでほっと一息といきたいところでしたが、鹿児島に一人住む81歳の姑との同居が浮上してくるのです。その頃私自身の体調不良が続き、更年期特有の症状があって、しかしこれらを意識することなくやがて来る見知らぬ土地に転居する不安でいっぱいだったのを覚えております。この時私59歳、横浜から鹿児島へ。こうして50代は終わりました。」

・Tさん（神奈川県）「私の場合45歳から10年間、夫の両親の老齢化に伴い、わが家で同居、介護が始まり、その間運転免許を取るため教習所に通い、とれてからは朝夕夫を最寄りの駅まで送り、また父母の医者通いと忙しく、2人の息子たちも卒業、就職、結婚、孫の誕生とめまぐるしく過ぎていきました。平成9年からは自身の母と同居して介護してま

す。」

Tさんと樋口の電話応答

T「母はまだ78歳ですが、両目の白内障手術をしたあと1人で生活するのが無理になって私の家におります。トイレその他は自分で行くのですが、いろいろな判断力があやふやになっていて、いろいろなことに気をつけないとダメな状態なんです。」

樋口「外部サービスの利用は？」

T「主人の両親の時も、ショートステイを利用したこともありますし、家政婦さんに来ていただいたり、主人の妹たちに手伝ってもらっていたのですが、私の母の場合は週2回、デイサービスを利用しています。主人と旅行に行くときは妹たちに見てもらったり、前に来ていただいていた家政婦さんがとても良い方なので泊まっていたり、出かけたりしています。暗い思いになったりどうしたらいいかわからないことがあるんですが、主人の両親を看たときの経験とか友達で同じような立場の方や、先生がラジオでお話になったり新聞に書かれるものを読ませていただいて、地域のいろんな手助けも必要だと思ってがんばっています。」

樋口「50代はとてもいい時期だと申し上げた。子どもの手も放れ、夫やその一族を恐れてものがいえないという年齢は通り越している。私自身は50代はとても良かったと思うが、その理由は、両親を早く見送って、舅姑の介護責任もなく、つまり『介護』がなかったからだ。私たちの世代は、寿命が短く子どもの数が多かったので、すべての人が介護責任を

持ってはいなかった。高齢社会をよくする女性の会が1987年に実施した調査を、10年後にやって思ったのは、今の50代の人々の介護負担の重さ。50代から、親御さんも長生きになった。昭和35年に合計特殊出生率2.00、本格的なふたりっ子時代に入るが、その前触れは50歳くらいからやってきて、この年代から長男長女結婚が非常に増えている。自分自身が長男の嫁であると同時に、実家のご両親からは唯一頼られる娘である。10年の間に多重介護、多元介護というか、嫁としての役割と娘としても介護責任を持っている方が、急激に増えてきている。子育てが終わった後の女の生きがいなどを言えた。今はうっかりすると女の人生は子育てから老人介護に直結してしまう。いつも絶えず誰かのケアをしていて、自分の人生が終わってしまうということになりかねない。今の50代の女性の現状はそういう新たな問題を提起している。介護に男の人参加し、介護保険も立ち上がるので介護の社会化、みんなで見て、女も男も自分たちの夢を持って少しずつ実現していくということを、50代からの生き方として共通の認識にしていかなないと、50代は介護の海に溺れてしまいかねない。外部のサービス利用をためらう時代ではなくなったし、介護を外部の人に一部負担してもらうことはむしろ家族関係を良くするために大事なことで、自分が明るい顔で生きていられないのはお年寄りにとっても悪いことなのだと受け止めていただきたい。」

夫婦関係のあり方、妻・夫の意見

・匿名希望（広島県）夫に愛人、つらい50代「私は現在57歳の主婦です。子どもたちは独立しています。50歳で閉経しました。53歳の時、主人の10年間にわたる一人の女性との交際がわかり、更年期障害と重なり、私は精神的にもおかしくなり精神科のお世話になり4年になります。なかなか心の病の方が良くならず、夜は眠れず死ぬことばかり考えていました。最近ようやく週に1度の社交ダンスに参加するようになり、少しずつ快復しつつあります。とても辛い50歳代が早く終わってほしいと願っております」

樋口「夫が管理職になって単身赴任する、ときにはお年寄りの介護を妻一人に背負わせて単身赴任する。そこで介護で疲れた顔をしている妻のところへ帰ってくるのがいやで現地で好きな方ができるという悲惨な例もある。毎年、結婚や離婚についての人口動態調査が発表になるが、このところ中高年の離婚が毎回史上最高を記録している。まさに更年期の夫婦の離婚が増えていることでもある。私どもの調査でも更年期当時、どんな問題をかかえていたかと聞いてみると、1に受験や結婚など子どもの問題、次に夫の定年やリストラ、次に夫の親の介護です。自分自身についてという点、高い比率ではないが親族関係のトラブルとか夫の異性関係も出ている。ある意味で言うと現代の社会において、更年期は第2の離婚適齢期。ストレスも多いこの時期に再婚するぐらいの覚悟で夫婦の関係を結び直さないと、長い老後の関係を全うできないのではないかと。」

男性からの反論

・Aさん（山口県、72歳）「昨日の投書の中に2人の女性から、これからの生活に希望がもてないという手紙がありました。20年以上結婚生活が続いたことは主人にも夫にも良いところがあることだと思います。人間完璧な人はいない。そこを補い合うところが結婚生活ではないかと思う。最近生活の中にプラス思考で生きることが勧められている。もう

一度主人の良いところを数え上げてみたら気分の変換ができるのではないかと、私も妻の良いところをみて生活するようにしている。」

・匿名希望（東京都、52歳）「（妻を外に働かせることに不満を持つ女性が多いという点について）自分が妻を大切に思えば思うほど外で働かせることが、それが男の本心ではないでしょうか。奥さんはご主人が私のことを本当に大切な人と思ってくださっていると思って良いと思います。いま、多少のお金があっても旦那は浮気、奥さんも浮気という家庭よりもずっと良いのではないのでしょうか。」

樋口「プラス思考はとても良いことだし、誰だって自分の人生を否定したくない。20年の結婚生活で『良いところあるわ、良いところあるわ』と我慢してきた思いが手紙になっている。妻を働かせないのは妻を大事に思う気持ちかもしれない、ないとは言わない。だけど自分にとって妻は側にいてほしいという自分の便利、自分の思いを一番大事にしてきたということではないか。本当に相手を大事にするということは、相手にもいろいろな思いがあって、相手の思いを実現することを助けるのが本当の大事に仕方ではないか。一方的に大事にしているとされたって、その大事に仕方が見当はずれだったりすると、結果として大事にしているとはいえない。一方的な思いこみだけでは、妻の我慢に限度がきて『恨みっらみ一挙にはじける更年期』ということになりかねない。」

聴取者（女性）からのFAX

・匿名希望「このような取り上げ方をしてくださって、ただただ感謝です。仕事や生きることをしっかりしてる人にはおこならないという捉え方で、更年期障害になる人は劣っていると思われていたと思います。私の場合も（義母はそういうのがなかったと誇っている）そういう考え方で本当に苦しみました。樋口先生が率直に語ってくださったことに救いを覚えました。」

樋口のまとめ

樋口「更年期の軽重はお産が重い、軽い、つわりが重い、軽いと同じ個性だと思う。一人ひとりみんな違う。生理的条件は共有しているが、女の生理の変化の現れ方は非常に個性的なんだと納得できたのは、私は異常だと言われるくらいつわりが重かったから。それこそ、わがままな人だからつわりが重いんだとか、だらしないからつわりが重いんだとか、つわりぐらいで寝込むとか、入院したくらいだから、さんざん言われた。活動的な人が仕事をやめたから精神的な問題もあってつわりが重いんじゃないかと言われたが、そうじゃない。つわりが重かった記憶を忘れかけていたが、更年期の研究に取りくんでいろんな症例を見るにつけ、乗り越える山坂は同じであっても乗り越え方は一人ひとり身体の個性があるのだ、社会的条件も違うのだと。かえって男の人のほうがよく話すと「女は男と違う生理があるからたいへんなんだろうな」と思ったりする。女性同士は同じ生理を持っているだけに、私が乗り越えられたのだからあなたも平気なはずだ、平気でないのはダメな女よとレッテルを貼りがち。そこは女同士が、いろいろある、重い軽いは違っても私だってよく考えればありましたと、そういう思いを共有し合っていくことが、更年期を乗り越えていく一つの方法だと思う。」

（以上1998. 10. 9. 放送）

思春期総合保健対策に関する研究

分担研究者 北村邦夫 (社) 日本家族計画協会クリニック所長

研究協力者 林 謙治 国立公衆衛生院保健人口学部長

杉村由香理・清水敬子・吉田敦子 (社) 日本家族計画協会クリニック

A. 研究目的

B. 研究方法

- (1) わが国における思春期専門外来設置状況調査
- (2) 思春期保健相談員の活動状況に関する調査

C. 研究結果

『思春期のための施設ガイドブック～思春期専門外来編』

<北海道>

<東北地方>

<関東地方>

<東京都>

<甲信越・静岡地方>

<近畿地方>

<中国・四国地方>

<九州地方>

<沖縄県>

D. 考 察

◎思春期専門外来のモデルとして

1. 思春期専門外来の風景
2. 思春期婦人科診療の実際
3. 思春期外来、今後の課題

E. 結論

資料編

1. 診療科目別にみた主な診療内容
2. 『思春期のための施設ガイドブック～思春期専門外来編』
3. 思春期専門外来の設置状況に関する調査

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

分担研究報告書

生涯を通じた女性の健康づくりに関する研究

主任研究者 樋口恵子 東京家政大学教授

思春期総合保健対策に関する研究

分担研究者 北村邦夫 （社）日本家族計画協会クリニック所長

研究協力者 林 謙治 国立公衆衛生院保健人口学部長

杉村由香理・清水敬子・吉田敦子 （社）日本家族計画協会クリニック

研究要旨 思春期総合保健対策に関する研究では、以下の調査を通じて、わが国思春期保健対策の現状把握と問題点の発見に努めるとともに、「思春期」へのサポートシステムについて考察した。

1. 日本思春期学会の医師会員 510 名（産婦人科医 269 名、小児科医 104 名、泌尿器科医 33 名、精神科医 35 名、その他の医師 69 名）に対して、「思春期専門外来の現状に関する調査票」を送付し、思春期専門外来の設置状況について調査した。その結果、179 名より回答を得た（回収率 35.1%）。思春期専門外来を設置している施設は 104 件。全国各地にわたるが都市圏が目立っていることがわかった。また標榜科目は延べ 106 件で、産婦人科 74 件、小児科 9 件、精神科・神経科・心療内科など 17 件、泌尿器科 6 件であった。

2. 「思春期相談施設調査」については、日本家族計画協会主催の思春期保健セミナーを修了し思春期保健相談員として認定されている 2,648 名（受講修了時の職種は保健婦 1,289 名、助産婦 765 名、看護婦 182 名、養護教諭 294 名、看護教員 57 名、教員 9 名、保母 6 名、医師 15 名、その他 31 名）に調査票を送付した。その結果、714 名より回答を得た（回収率 27.0%）。この調査結果の集計・分析については、1999 年度同研究の課題と考えている。

3. 本年度は、特に、「思春期専門外来設置状況」を中心に全国的なデータをまとめ、思春期とかわりのある現場の関係者が使い易いデータベース、『思春期のための施設ガイドブッカー思春期専門外来編』を作成した。将来には、『思春期のための施設ガイドブッカー医療機関・相談機関』を発行する予定である。また、思春期専門外来設置医療機関・思春期相談施設等で勤務するスタッフの資質向上のための診療・相談マニュアルを作成し、わが国における思春期保健対策を総合的に推進するための一助としたい。

4. また、私どもが長年行ってきた思春期婦人科診療の実態を詳述し、関係者が思春期専門外来を開設したり、拡充する際の参考資料を提供した。

A. 研究目的

思春期の子ども達にとっての情報源は身近なところにいる友人や、雑誌・テレビなどをはじめとしたメディアである。しかし、友人などの場合は、聞きかじった知識を振り回している場合が少なくなく、必ずしも問題解決が図られるとは言えない。一方、メディアからの情報には、いたずらに不安を煽るかのような誤ったものがあり、子ども達を悩ませる結果となっている。思春期を対象とした相談機関や医療的対応が可能な診療施設は、このように情報を整理できずに悩んでいる子ども達に対してサポートするという重要な役割を負うものである。

わが国にも、日本思春期学会に所属する会員や日本家族計画協会が主催、日本思春期学会、厚生省が後援する思春期保健セミナー修了者（思春期保健相談員）を中心に、思春期の子ども達の診療や相談を医療等の現場で引き受ける機関が増加しており、各

都道府県衛生主管部が実施している電話相談や、警察本部で行われているヤングテレフォン、民間が行っている相談施設などと併せて、長年の懸案であった保健・医療・福祉・教育・司法が思春期をテーマに連携するシステムが徐々にではあるが構築されつつあるように思われる。しかし連携を進めていくにあたっての障害要因も種々挙げられている。その一つが、電話相談をはじめとした一次相談機関が精密健康診査や専門的な医療・指導を受けさせたい時に紹介する思春期専門外来が見あたらないことである。

本研究班では、思春期専門外来の設置状況を調査することによって、これら一次相談機関に係る思春期保健相談員や教育・福祉・司法関係者等が、問題を抱えた子ども達を、どの思春期専門外来に、いつ、どのような形で紹介し得るのか、利用し易い社会資源データベースづくりに努めた。

B. 研究方法

(1) 日本思春期学会(現理事長高石昌弘大妻女子大学教授)は、「思春期男女の健康を守り、健全な発達を促すために思春期に関する研究、知識の普及及び関係事業の発展を図り、人類の福祉に寄与すること」(日本思春期学会会則第2章)を目的に、1982年4月に設立されたもので、①思春期に関する調査研究、②学術集会の開催、③学会誌などの刊行、④関連諸団体との提携、⑤その他必要と認める事業及びその援助、などを行っている。1998年12月末現在の会員数は1,787名(内訳:産婦人科医269名、小児科医104名、泌尿器科医33名、精神科医35名、公衆衛生その他の医師35名、保健婦(士)271名、助産婦347名、看護婦(士)77名、大学・短大・専門学校教員266名、高校・中学・小学校教員34名、養護教諭162名、心理・福祉関係他120名)。本研究班では、「思春期専門外来の設置状況に関する調査票」を作成し、1999年1月8日に、医師会員510名に対して調査票を送付し、1月31日を調査票回収の締め切り日として179名から回答を得た(回収率35.1%)。ただし、回答者のすべてが、思春期専門外来を開設しているわけではないこと、「開設している」「開設予定」と記述するものの研究者の立場から判断して、思春期専門外来として十分機能しているとは考え難いもの、対象者が医師個人であったために、一施設から複数の回答があったものなどを除いた結果、施設としては104施設、診療科目数としては延べ106施設からの回答を得た。この全施設につ

いて、個々に電話を掛け、外来責任者あるいは外来担当事務・看護系職員から不足している情報を補った。特に電話番号については正確を期した。その後、回収した調査票を元に、思春期専門外来マップ、都道府県別・診療科目別施設一覧などを作成した。

調査内容の概要は以下の通り。

1. 「思春期専門外来」の開設状況
2. 開設している場合に、①所属機関名、②所属機関の所在地、③交通案内
3. 思春期専門外来における、①院内標榜科目、②開設方法(曜日、開設時間)
4. 思春期外来を開設している場合、1998年度の実績から外来で応じている課題を5つまで記載。
5. 受診に際しての留意事項
6. 思春期外来の開設年月
7. 電話相談を受けることができる場合の受付番号と留意事項
8. 思春期専門外来担当医のプロフィール

(2) 思春期保健相談員の活動状況に関する調査: 日本家族計画協会では、思春期の子どもを持つ親や子ども達からの相談だけでなく、思春期をテーマにした集団指導にも応じられる指導者養成に1981年2月から取り組んでおり、「思春期保健セミナー」として全国的にも広く知られている。このセミナーは、コースI(総論編)、コースII(各論編)、コースIII(実践編)をそれぞれ3日コースで行っており、受講延べ数は12,515名である(表1)。

表1. 思春期保健セミナー

コースI—総論編

<第1日>

9:00 9:30 10:00 11:30 12:30 14:00 14:15 15:45 16:00 17:30

受付	開講式	思春期保健概論	昼食	セクシュアリティー	休憩	思春期の心理	休憩	思春期女子の生理
----	-----	---------	----	-----------	----	--------	----	----------

<第2日>

9:00 10:30 10:45 12:15 13:15 14:15 14:30 17:30

精神医学	休憩	思春期の	昼食	セクシュ	休憩	乳幼児期	思春期と家
------	----	------	----	------	----	------	-------

の基礎知識	憩	モラルと性教育	食	アリティ-II	憩	と思春期	庭・社会
-------	---	---------	---	---------	---	------	------

<第3日>

9:00 10:30 10:45 12:15 13:15 15:00

思春期男子の生理	休憩	思春期の問題行動	昼食	まとめ
----------	----	----------	----	-----

コースII—各論編

<第1日>

9:00 9:30 10:00 11:30 12:30 14:00 14:15 15:45 16:00 16:15 17:45

受付	開講式	クリニックでの相談	昼食	マスコミへの対応	休憩	性の悩み相談	STD(女子)	休憩	地域での相談
----	-----	-----------	----	----------	----	--------	---------	----	--------

<第2日>

9:00 10:30 10:45 12:15 13:15 14:45 15:00 16:30 16:45 18:15

思春期泌尿器科相談・STD(男子)	休憩	非行の相談と指導	昼食	家庭への対応	休憩	思春期心療内科相談	休憩	思春期婦人科相談
-------------------	----	----------	----	--------	----	-----------	----	----------

<第3日>

9:00 10:30 10:45 12:15 13:15 15:00

思春期精神保健相談	休憩	試験	昼食	まとめ
-----------	----	----	----	-----

コースIII—実践編

<第1日>

9:00 9:30 10:00 11:30 12:30 14:00 16:00 16:15 17:45 18:15 20:00

受付	開講式	避妊法の実際	昼食	自己啓発の方法	実習	休憩	面接の技術	休憩	懇親会
----	-----	--------	----	---------	----	----	-------	----	-----

<第2日>

9:00 12:30 13:30 15:00 15:15 16:45 18:15 19:15 20:30

実習	昼食	婦人科外来での問診のとり方	休憩	電話相談	実習	夕食	視聴覚教材の使い方
----	----	---------------	----	------	----	----	-----------

<第3日>

9:00 12:00 13:00 14:45 15:00

総合実習	昼食	総まとめ	修了式
------	----	------	-----

以来18年近くが経過したが、コースⅢまで修了し「思春期保健相談員」として認定された者は、1999年2月末日現在4,088名に達している(表2)。しかも、修了者の内訳(図1)をみると保健婦1,768名、助産婦1,074名、看護婦264名、看護教員310名、養護教諭401名、教諭57名、医師67名、その他147名というように保健・医療だけでなく福祉・教育・司法など幅広い分野に渡っており、この相談員がわが国における思春期保健を支える大きな核になっていることは周知のこととなっている。今回は、本研究の一環として、1989年度から思春期保健相談員に認定された3,269名のうち、住所不定を除く2,648名(受講修了時の職種が保健婦1,289名、助産婦765名、養護教諭294名、看護婦182名、看護教員57名、教員9名、保母6名、医師15名、その他31名)に「思春期保健相談員の活動状況に関する調査票」を送付し、714名より回答を得た。調査票送付は1999年2月1日までに完了、回収は2月末日までを限度とした。

調査の内容の概要は以下の通り。

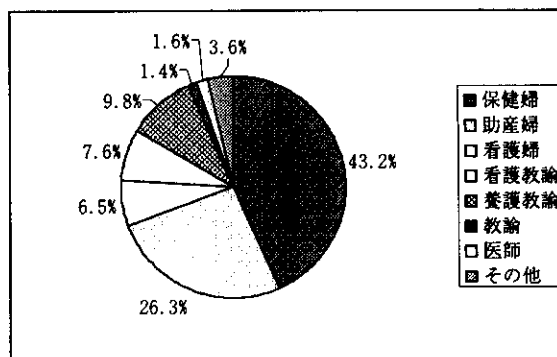
1. 思春期を対象とした電話相談・個別相談の実施の有無
2. 開設している施設名、所在地、交通案内、相談受付電話番号
3. 電話相談・個別相談として応じられるテーマ5つ
4. 電話相談・個別相談の開設年月日
5. 電話相談と個別面接相談の開設方法
6. 相談を受けるに当たって配慮すべきこと
8. 回答者の地域では、思春期に係るどのような問題や課題があるか。
9. 相談活動以外に、思春期の子どもや親などを対象として行っている活動
10. 思春期保健セミナーを受講しての感想や希望

この調査結果については、1999年度研究の一環として、集計・分析を行うこととしている。

表2. 思春期保健相談員の住所地分布

北海道	81	東京	441	滋賀	36	香川	25
青森	95	神奈川	254	京都	40	愛媛	80
岩手	19	山梨	195	大阪	128	高知	163
宮城	104	長野	37	兵庫	93	福岡	160
秋田	17	新潟	21	奈良	17	佐賀	31
山形	50	富山	16	和歌山	43	長崎	35
福島	81	石川	14	鳥取	22	熊本	39
茨城	99	福井	83	島根	45	大分	34
栃木	87	岐阜	43	岡山	75	宮崎	117
群馬	50	静岡	83	広島	56	鹿児島	130
埼玉	183	愛知	216	山口	28	沖縄	75
千葉	185	三重	14	徳島	147	その他	1
							4088

図1. 思春期相談員の職業別分類



C. 研究結果

(1)『思春期のための施設ガイドブックー思春期専門外来編』をまとめた。それぞれの施設は、調査対象者から回答のあったものだが、社会資源として活用するには多少の問題があると研究者が判断したものについては無礼を承知で割愛させて戴いた。

その結果、全国で思春期外来を設置している施設数は104施設、106診療科目。診療科目別で分類し

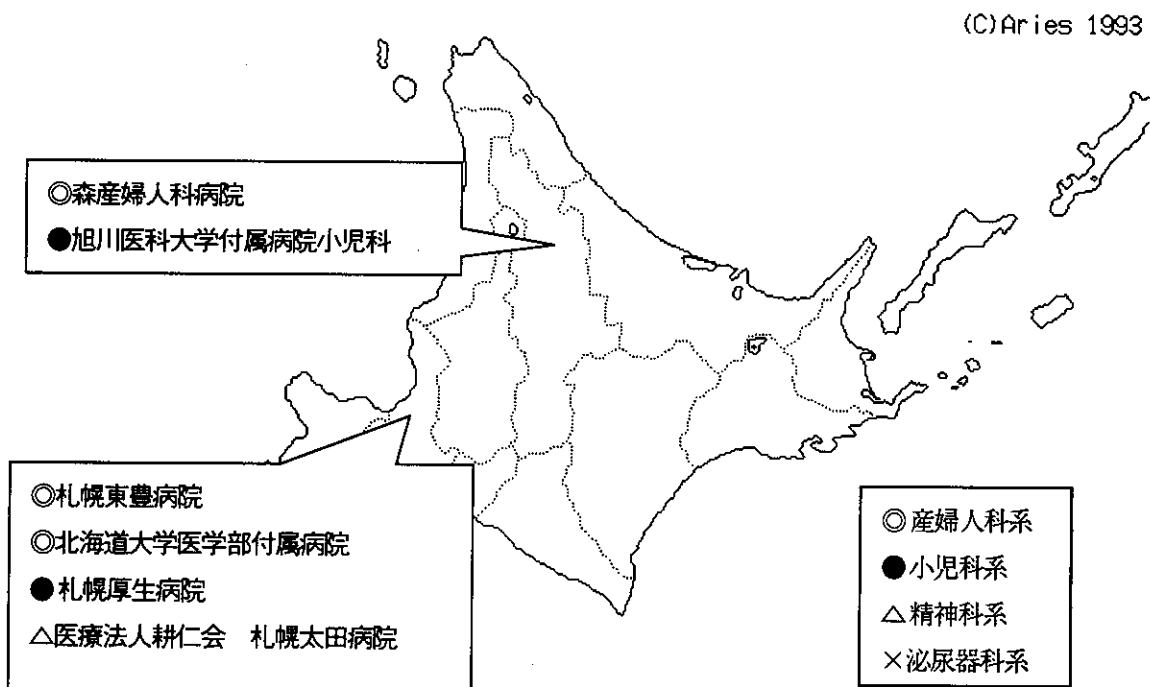
たところ、都道府県別には、東京都が31施設で最多、ついで静岡県・宮城県7施設、北海道・千葉県・大阪府6施設、神奈川県5施設などとなっている。

未設置県は14県（福井県、愛知県、滋賀県、三重県、京都府、奈良県、島根県、鳥取県、岡山県、山口県、大分県、宮崎県、佐賀県、長崎県）。

これを標榜科目別にみると以下の通り。

産婦人科 : 74 施設
 小児科 : 9 施設
 精神・神経科 : 17 施設
 泌尿器科 : 6 施設

<北海道>



医療機関名	診療科目	都道府県名	郵便番号	住所	電話番号
森産婦人科病院	産婦人科	北海道	078-8337	旭川市南七条通7左2号	0166-22-6125
旭川医科大学付属病院小児科	小児科	北海道	078-8307	旭川市西神楽4-5-3-11	016-669-3830
医療法人耕仁会 札幌太田病院	精神科	北海道	063-0005	札幌市西区山の手5条5-1-1	011-644-5111
札幌厚生病院	小児科	北海道	060-0004	札幌市中央区北4条西7丁目	011-261-5331
札幌東豊病院	産婦人科	北海道	065-0017	札幌市東区北17条東15丁目	011-704-3911
北海道大学医学部付属病院	産婦人科	北海道	060-0814	札幌市北区北14条西5丁目	011-716-1161

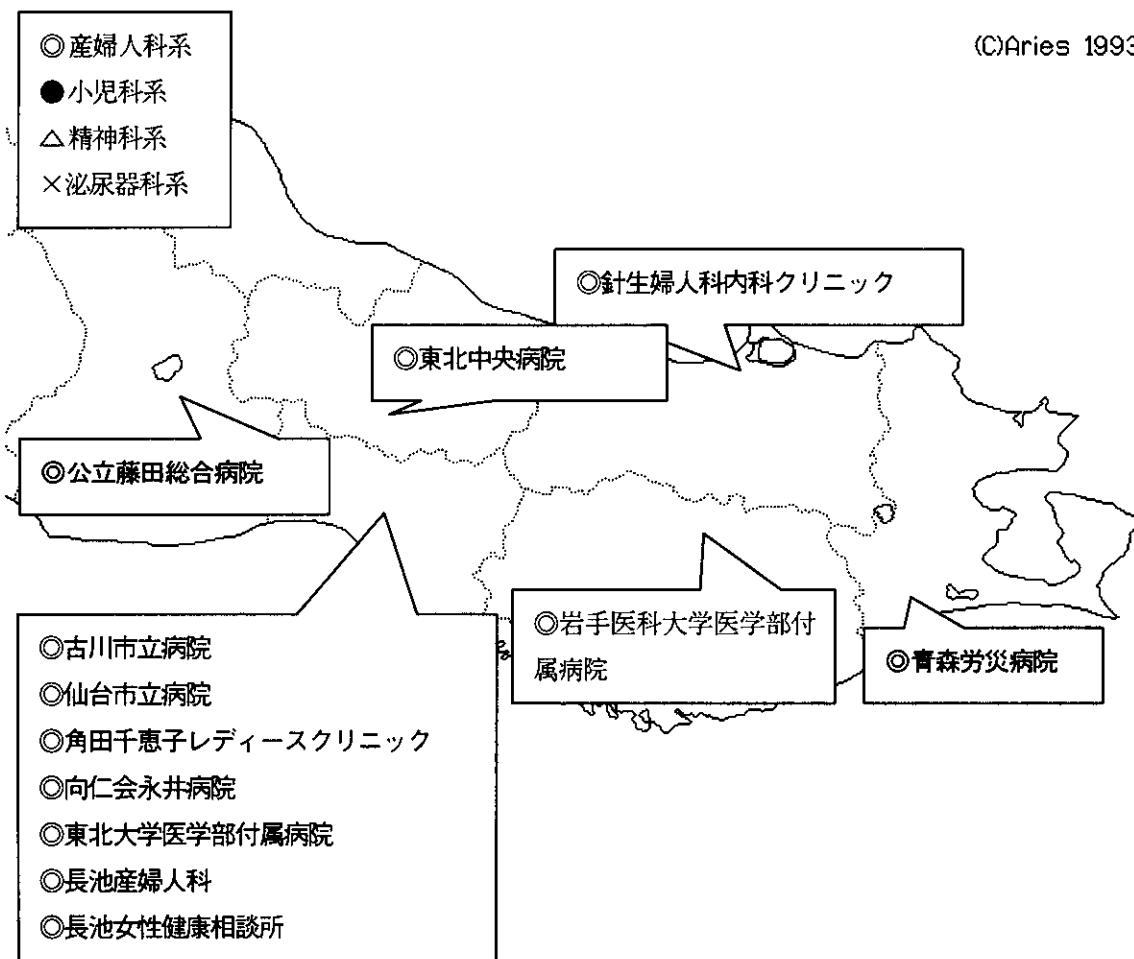
D. 考察

身体的発達と精神的発達の不均衡、情緒不安定、自主性の発達に伴う大人社会や権威主義への反発などに加えて、性的関心の急激な高まり、性行動の活発化など、一生の間でも最も変化の著しい時期が思春期であるといえる。したがって、思春期の子どもを大人のミニチュアであるというように単純に理解

することは誤りである。しかも思春期が大人へ向けての準備期間である以上、この時期に起こった問題は、思春期の時期だけでは済まされず、その後長い期間にわたって影響を及ぼしていくという意味からも、思春期時期の適切な対応の重要性が叫ばれている。

WHO（世界保健機関）でも、十代妊娠の増加へ

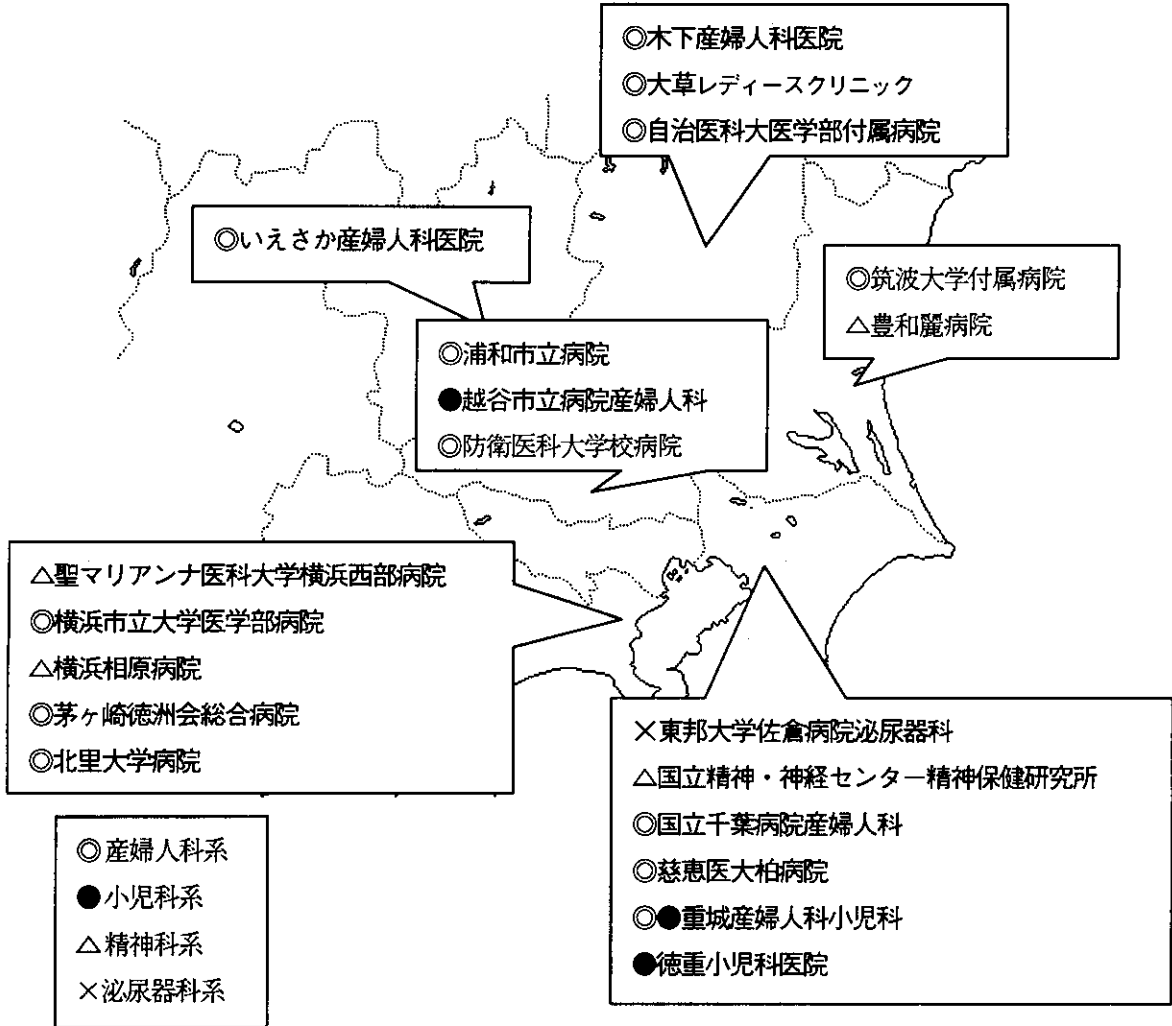
<東北地方>



(C)Aries 1993

医療機関名	診療科目	都道府県名	郵便番号	住所	電話番号
青森労災病院	産婦人科	青森県	031-0822	八戸市白銀町南ヶ丘1	0178-33-1551
岩手医科大学医学部附属病院	産婦人科	岩手県	020-0023	盛岡市内丸19-1	019-651-5111
古川市立病院	産婦人科	宮城県	989-6174	古川市千手寺町2-3-10	0229-28-3311
仙台市立病院	産婦人科	宮城県	984-0075	仙台市若葉区清水小路3-1	022-266-7111
角田千恵子レディースクリニック	産婦人科	宮城県	984-0042	仙台市若林区大和町1-1-15	022-783-8612
向仁会永井病院	産婦人科	宮城県	980-00824	仙台市青葉区支倉町	022-222-5582
東北大学医学部附属病院	産婦人科	宮城県	980-0872	仙台市青葉区星陵町1-1	022-717-7735
長池産婦人科	産婦人科	宮城県	980-0021	仙台市青葉区中央3-4-2	022-266-0533
長池女性健康相談所	産婦人科	宮城県	980-0021	仙台市青葉区中央3-4-2	022-266-0533
針生婦人科内科クリニック	産婦人科	秋田県	010-0041	秋田市広面字近蔵堤添49-1	018-832-6663
東北中央病院	産婦人科	山形県	990-0064	山形市和合町3-2-5	023-623-5111
公立藤田総合病院	産婦人科	福島県	969-1751	伊達郡国見町塚野目字三本木14	0245-85-2121

<関東地方>



医療機関名	診療科目	都道府県名	郵便番号	住所	電話番号
筑波大学付属病院	産婦人科	茨城県	305-0005	つくば市天久保2-1-1	0298-53-3900
豊和麗病院	心療内科	茨城県	306-0515	猿島郡猿島町沓掛1-411	0297-44-2000
木下産婦人科医院	産婦人科	栃木県	321-0944	宇都宮市峰1-17-2	028-661-4415
医療法人帯経会 大草レディースクリニック	産婦人科	栃木県	329-1311	塩谷郡氏家町大字氏家2190-5	028-682-3000
自治医科大医学部付属病院	産婦人科	栃木県	329-0431	河内郡南河内町薬師寺3311-1	0285-58-7376
医療法人清和会 いえさか産婦人科医院	産婦人科	群馬県	371-0024	前橋市表町2-9-2	027-224-1144
浦和市立病院	小児科	埼玉県	336-0911	浦和市三室2460	048-873-4111
越谷市立病院産婦人科	産婦人科	埼玉県	343-0023	越谷市東越谷10-47-1	0489-65-2221
防衛医科大学校病院	産婦人科	埼玉県	359-0042	所沢市並木3-2	042-995-1511
東邦大学佐倉病院泌尿器科	泌尿器科	千葉県	285-0841	佐倉市下志津564-1	043-462-8811
国立精神・神経センター精神保健研究所	精神科	千葉県	272-0827	市川市国府台1-7-3	0473-72-0141 ~ 4
国立千葉病院産婦人科	産婦人科	千葉県	260-0042	千葉市中央区椿森4-1-2	043-251-5311
慈恵医大柏病院	産婦人科	千葉県	277-0005	柏市柏163-1	0471-64-1111

重城産婦人科小児科	産婦人科	千葉県	292-0003	木更津市万石358	0438-41-3700
徳重小児科医院	小児科	千葉県	270-0163	流山市南流山4-1-15 5階	0471-58-8660
聖マリアンナ医科大学 横浜西部病院	精神科	神奈川県	241-0811	横浜市旭区矢指町1197-1	045-366-1111
横浜国立大学医学部 病院	産婦人科	神奈川県	286-0004	横浜市金沢市福浦3-9	045-787-2691
横浜相原病院	精神科	神奈川県	246-0026	横浜市瀬谷区阿久利南2-3-12	045-362-7111
茅ヶ崎徳洲会総合病 院	産婦人科	神奈川県	253-0052	茅ヶ崎市幸町14-1	0467-85-1122
北里大学病院	産婦人科	神奈川県	228-0829	相模原市北里1-15-1	0427-78-8111

<東京都>

医療機関名	診療科目	都道府県名	郵便番号	住所	電話番号
岩倉病院	産婦人科	東京都	133-2256	江戸川区南小岩7-27-22	03-3659-3215
東峯婦人クリニック	産婦人科	東京都	135-0024	江東区木場5-3-10	03-3630-0303
虎の門病院	産婦人科	東京都	105-8470	港区虎ノ門2-2-2	03-3588-1111
東京慈恵会医科大学	産婦人科	東京都	105-8461	港区西新橋3-25-8	03-3433-1111
総合母子保健センタ ー愛育病院	産婦人科	東京都	106-0047	港区南麻布5-6-8	03-3473-8321
東京女子医科大学第 二病院 産婦人科	産婦人科	東京都	116-8567	荒川区西尾久2-1-10	03-3810-1111
林医院	産婦人科	東京都	181-0002	三鷹市牟礼5-4-19	0422-43-7113
はらメディカルクリ ニック	産婦人科	東京都	151-0051	渋谷区千駄ヶ谷1-7-8	03-3470-4211
真能クリニック	産婦人科	東京都	187-0045	小平市学園西町2-13-37カミテ ビル2階	042-342-8280
(社)日本家族計画 協会クリニック	精神科	東京都	162-0843	新宿区市ヶ谷田町1-10 保健会館 新館2階	03-3235-2694
(社)日本家族計画 協会クリニック	泌尿器科	東京都	162-0843	新宿区市ヶ谷田町1-10 保健会館 新館2階	03-3235-2694
(社)日本家族計画 協会クリニック	産婦人科	東京都	162-0843	新宿区市ヶ谷田町1-10 保健会館 新館2階	03-3235-2694
牧野クリニック	診療内科	東京都	158-0083	世田谷区奥沢3-32-6 3階	03-3727-8829
東京都立梅ヶ丘病院	精神科	東京都	156-0043	世田谷区松原6-37-10	03-3323-1621
世田谷区立保健所	精神科	東京都	157-0072	世田谷区祖師谷3-21-1	03-3483-3161
国立小児病院	小児科	東京都	154-0004	世田谷区太子堂3-35-31	03-3414-8121
国立大蔵病院	精神科	東京都	157-0074	世田谷区大蔵2-10-1	03-3416-0181
北の丸クリニック	精神科	東京都	102-0073	千代田区九段北4-3-26政文堂ビル6階	03-3234-1354
財団法人 博慈会記 念総合病院	泌尿器科	東京都	123-0864	足立区鹿浜5-11-1	03-3899-1311
東邦大学医学部附属 病院泌尿器科	泌尿器科	東京都	143-0015	大田区大森西6-11-1	03-3762-4151
楠原レディースクリ ニック	産婦人科	東京都	104-0061	中央区銀座4-6-44	03-3535-1117
山田医院	産婦人科	東京都	164-0001	中野区中野2-14-17	03-3384-3555
高島平クリニック	産婦人科	東京都	175-0082	板橋区高島平1-12-6	03-3936-4164
昭和大学病院 産婦 人科	産婦人科	東京都	142-0064	品川区旗の台1-5-8	03-3784-8000
健生会クリニック	心療内科	東京都	113-0034	文京区湯島3-10-16 マザービ ル4階	03-3837-2637
一宮クリニック	産婦人科	東京都	113-0033	文京区本郷2-27-8 太陽館ビル1 階	03-3818-5371
東京都立駒込病院	心理	東京都	113-0021	文京区本駒込3-18-22	03-3823-2101
中目黒レディースク リニック	産婦人科	東京都	153-0051	目黒区上目黒1-16-8	03-3760-4664