

7.wanted to change jobs

8.distressed having to continue unsatisfactory job all your life

9.had a lot of troubles in your family and you were not sure if you could juggle family and work.

10.had to be patient under a lot of stress in the workplace

11.Others ()

© Thank you very much for your kind cooperation. Please write down your views on menopause or hope for the future freely. Your opinions would be helpful to us.

(The back of this paper is also available.)

Your opinions and thoughts:

中年期の女性の身体 —社会文化的・医学的な東西比較—

ヒアリング＝パトリシア・ウベロイ (Patricia Uberoi)

インド・デリー大学ジェンダー研究センター客員教授

(翻訳 林千根)

I. 要 約

インドで更年期障害が脚光をあびるようになったのは、ここ数年のことである。これまでもなかったわけではないが、表に出さなかっただけのことである。しかし、西欧諸国からの影響や女性の教育が重要視されるようになって、とくに都市の高学歴の女性の間で、更年期についての意識が一举に高まっている。西欧社会の女性の間では、アジアの食事や代替医療に関心が高まっているのに、インドの女性の間では西欧医学のホルモン補充療法に関心が寄せられている。もっとも、インド全体としては基礎的な保健衛生の環境もサービスも享受していない女性が圧倒的多数である。

ここでは、タリニ・バハドゥー博士 (Dr. Tarini Bahadur)とともに1999年に実施し、現在、報告書のまとめにかかっているパイロット・プロジェクトの結果をお伝えする。このプロジェクトはオーストラリア、台湾それにインドの研究者の参加もえて、これらの3社会で女性が人生中期をどのように過ごしているのか、更年期の生理学的な変化にどのような文化的な意味づけがされているのかを調べる異文化研究の一環として実施された。私たちはインドを担当した。今はまだ予備的、説明資料を集めたにすぎない段階にある点を申し上げておきたい。作業は、まず人類学・社会学、公衆衛生・女性の健康、フェミニズム（女性の地位向上運動）、医療（産婦人科、内分泌学、老年学、精神医学）などの学問分野での文献調査から始めた。さらに一般新聞の記事の検索をするかたわら、保健専門家、女性の健康問題の活動家、各界各層の女性に中期と更年期について話を聞いた。

作業を始めると同時に、この調査の大変さがわかった。というのも、調査文献の中には中期・更年期についてのものは全くないに等しい状態、たまにあったとしてもほんのわずかに触れているだけだった

からだ。高齢化が進む社会ではますます重要な問題になっているにもかかわらず、インドの一般紙でこのことが「見出し」となることはなく、保健の専門家の間ですら研究対象としても実践対象としてもほとんど認知すらされていない。たしかに、更年期というのは西側においてのみ医学的、社会的、文化的な意味をもつ生理的な過程であるという一般論がある。インドのような貧しい開発途上国にはそのような問題はない、あるはずがない、いやそんなこというている余裕はないということであり、製薬会社が薬を売りたいとてつくり出した贅沢病、わがまま病だという声さえある。

つまり私たちの作業は、公式の記録には残されていないことを研究し、証拠のないことを探しまわることであり、観念的、解釈学的、かつ倫理的な問題をいくつも引き起こすことでもあった。更年期のような記録にないようなことに焦点をあてること自体が研究目的そのものを「つくり出し」、同時に「問題化」しているのではないか。インド社会学の範囲でこんなことを研究する意味があるのだろうか。また、インドには他に緊急を要する問題が山積しているのに、女性の健康や充足した生活という面からみても意味があるのだろうか。更年期のことを問題化することで、多国籍製薬会社に未踏の地となっている南アジアを市場として開拓するのに加担することになるのではないか。女性の身体、生命についての医療専門職の力を高め、彼らの自己像を高めることになるのではないか。

このような板挟みに対する私たちの下調べの答は、更年期を女性の健康問題として取りあげることとは今後、とくに都市の中流層には発生する可能性が高いという点であり、もし製薬会社がすでに新しい市場を開拓しようと都市に進出していたとしたら、そこには社会学者や女性の健康問題の活動家もいるのではないか、ということだった。このような視点は、すでにプロジェクトの最初の計画案に明示した

わけではないが、グローバル化の矛盾点として認識して記述してある。世界を席卷する文化（ならびに資本）の流れによって、更年期問題が西側諸国以外の女性の何人かの身体認識の中に組み込まれる一方で、西側の女性の方は中年期の身体の変化を理解し、その治療法の代替法としてアジアその他の西欧以外の地域の食事や民間療法に目を向けている。

異文化調査のもう一つの目的は、人体の普遍的かつ「自然の」現象であるとして一般には考えられていることについての対照的な考えがあるのなら、その点を明確にすることである。マーガレット・ミードの（現在では異論があるものの）この分野での開拓者的な研究「Coming of Age in Samoa サモアでの成人」（1928、1962再版）では、原始社会での思春期の生理学的な出来事と思春期の社会的な過ごし方について扱っているが、これは今もって読み直す価値のある研究書である。現代を扱ったものとしては、マーガレット・ロックの「Encounters with aging 年を重ねることとどう向き合うか」（1993、1986についても参照）という好著がある。これは日本と北米の「年をとることの神話」についての民族誌である。北米では女性の身体を加齢に伴い「病理学化」ないし「医学化」する下地があることに對し、日本では、更年期も中期の総合的な症状も社会的認識も多少異なると言っている。ロックがフィールドワークをしたのは1983年から84年にかけてだったが、その当時の日本では、更年期といっても医学的な面からは比較的认识度は低く、北米での調査で明らかになって症状とは全体的にも、また症状の順位も全く異なっていた（表 1）。たとえば、日本でも「のぼせ・ほてり」と寝汗の症状があると答えた人はもちろんいたが、北米ほど多くはなかった。疲労、落ち込み、イライラ、身体の痛み、不眠症についても同様だった。婦人科の手術を受けた人の割合でも、日本で11.7%だったのに対して、カナダのマニトバで22.9%、アメリカのマサチューセッツで31.2%と大きな差があった（Lock 1993: 260, Table 10）。

ロックは、更年期にまつわるこのような疫学的な事例や総合的な症状には国民によって生物学的な差が反映され、食事内容、環境、仕事、男女別のライフスタイルの影響があることを認めている。同時に、彼女は、日本では、社会構成ならびに女性の身体をライフサイクルを通して自己認識する社会・文化的な背景があるため、なんとか折り合いをつけていると強調している。日本人の調査対象者の月経につい

ての、開始前、周辺、閉経後の客観的な状態などの言葉を検討した上でロックは次のように結論づけている。

「更年期についていろいろ後ろ向きなことが言われているにもかかわらず、日本女性の大半はだからといって何も手につかないほどひどいということなく、見る限りでは、この時期にとくに喪失感を感じている様子もない。中年期や老齡期について話してくれと頼んだところ、聞き手の意に反して、閉経や更年期に重点を置いて話す人は少なかった。それよりも、人間関係や子どもの手が離れて、次に年輩いた人たちの世話に明け暮れることになるはずの時期の前のわずかな比較的自由的な人生を楽しむ（「母親の反乱の時期」）ことが中心だった。中年期の話といって彼女たちの頭に浮かぶのは、加齢による身体的な影響ではなく、むしろ社会的なことであり、せんじつめれば、男女による活動の変化だった。更年期は、来るべき悩みの前触れとしてはあったものの、ほとんどの人の話の中では片隅にあるにすぎなかった（1993: 45）。

忘れてならないことは、ロックの調査対象になった女性が、ほぼ例外なく、子ども時代から青春時代にかけて苦節何年を経た人たちで、なかには窮乏生活を経験し、その後、日本の繁栄のおかげで人生半ばになってやっとその恩恵に浴した世代の人たちだったことである。また、女性の役割が、若い人たちの世話をし、寿命がどんどん伸びた社会での高齢者の世話をするといった、家庭での役割と家族関係で決定されていた世代の人たちでもある。この調査から15年経った現在では、ライフスタイルも家族関係も変化しただろうし、千年紀の変わり目に中年期になった女性は、確実にロックの研究対象となった世代と同じような窮乏や貧乏や賤けや自己規制も経験してはいないだろう。それでも、ロックは、日本の家族と性別役割と幅広い文化価値観がある限り、中年期の女性の心理・身体面での生活が急激に「西欧化」（病氣化・医療化）することはないだろうと確信していた（同、終章）。むしろ逆に、高齢化社会の政治・経済の現実として、高齢者介護の一番手としての女性の負担はますます増え、一方で、自分たちの老い先、病氣、そして死に対する不安が増すだろうと見ていた。

II. 「名のない現象」－初潮の逆現象としての閉経

調査に先立ち、ロックはかなりの時間をかけて menopause (または climacteric) にあたる日本語の単語を調べた。その結果、「閉経」も漢方系の「血の道」もほとんど使われず、最も受け入れられていたのが「更年期」でこちらは医療用語としても一般の話の中でも使われていた (Lock 1993: Ch. 1)。「更年期」についてじっくり検討したロックは、この「更年期」と「閉経」の意味が、日本と北米とは目立って異なり、それで女性の生涯をとおしての身体の認識にも重要な違いがあると指摘している。

インドに目を向けてみると、インドの主要な言語には「閉経」にあたる単語はないようで、英語に訳すと単に「月経の終わり」としかならない表現を使っている。ヒンズー語では、mohina band hona hona (月のものの停止)、mahabari band hona (大きな巡りものの停止) ないし latta se band hona (生理布の使用の停止)、マハティ語では mahina band hone (月のものの停止)、pali thambue (巡りものの停止)、ベンガリ語では、mashik nondo hoe gache ka ar hoe na (月のものが終わって、もうない)、グジャラート語では、mashik bandhthai jaye (月のものが終わった) などである。このように「閉経」を特定する単語はなく、単に月経が「ない」または「終わった」という意味範囲に限定されている。南アジアにおける「閉経」の文化的意味を検討するには、生涯をとおして一個の女性として認められる社会的過程全部を考察対象にする必要があることを意味する。

これについて最も有力な論文がベーナ・ダスの「女性であることと身体への方向づけ」(1988) である。これは女性が最初に女であることを認識する「印」の発現から思春期を経て、母親になり、死に至る生涯を追跡したものである。不思議なことに、この記事の中では、母体から屍になる間の更年期の身体の推移については一言も触れていない。それどころか、不思議なことというか、西欧の更年期に関する文学では、この時期を女性の他の時期の身体の状態・状況とは別個にとりたてて解釈していることがある。もちろん老齢期を特別な時期として扱った作品はあり、その入口として更年期をとらえているものはある。例外としてあげられるのは、エミリー・マーティンの「A Woman in the body 身体の中の女性」(1987) である。これは現代の西欧の女性の生

殖系の機能の文化的解釈を工業生産の比喩と結びつけたものである (Martin 1988 も参照)。

閉経を月経の停止と考える南アジアにおける言語学的な構成から、閉経のもつ文化的・社会的意味を把握するためには、この地域で初潮や月経にどのような意味づけがなされているかをまず調べる必要がある。閉経とともに終了するのは、何なのだろうか。閉経が社会的、生理学的、または医学的な危機のはじまりというよりも、女性の生涯の中での「解放点」(Dube 1997: 76) と見なされているのは、なぜなのだろうか。この点について話を進める前に、インド社会の複雑さについてある程度の考察が必要だろう。文化、社会および生理学的な出来事としての「中期」の概念は女性の生涯と関連しているが、インドの家族と親族制度は、異なる。

家系や居住規則 (父系、母系、双系)、地域 (とくに北インド「アーリア系」と南インドの「ドラヴィダ系」)、カースト層 (高、中、および不可触賤民の差)、宗教を中心とする集団 (ヒンズー、イスラム、キリスト、シーク、仏教、その他の部族)、それに社会階級と都市部と農村部 (see Uberoi 1993: 序説) で異なる。現代のインドでは、月経や産児ほどではないとしても、閉経・更年期は目立って階級によって異なるという点が、本論の焦点である。出身地もカーストも宗教にもとづく集団への所属も関係なく、コスモポリタンないしはより「西欧化」した中流および中流の上の層の女性と一般のインド人女性との間には大きな差異が生まれ始めていることを言いたい。西欧化した女性とはとくに「医療扱い」といった言葉に弱い。

インドの女性の生涯についての民族誌の中でも、閉経・更年期について触れているのはほとんどないが、母性や月経についての文献は大量にある。高齢者集団の中でも「病氣もちの」女性の方が男性よりも長生きすることがはつきりするようになって、高齢女性についての文献も相当な量がある。しかし、そのほとんどでも更年期については無視しており、高齢期の病氣の前兆として更年期を扱っているのがわずかにある程度である。

一般に、初潮は南アジアの多くの人々の間で、なかでもヒンズー教徒の間では通過儀礼を行なうほどの特別の扱いを受ける。初潮そのものが「お披露目」の対象となっていない場合でも、月経が始まると、その女性の出産可能時期をとおして数々のタブーや制約が適用されるようになる (Dube 1988, 1986, 19

88 Ch. 6を参照)。ヌール・ヤルマンは「マラバー(ケララ)とセイヤンのカーストの女性の純潔とセクシュアリティ」という初期の重要な論文の中で、この地域の思春期の儀礼が不浄、恥そして順調な成長といった数種類の、それもほとんど矛盾しているとし、かおもわれないテーマを同時にふくめて行なわれていることを明らかにした(Yalman 1963; Bennett 1983; Ferro-Luzzi 1974; McGilvray 1982; Winslow 1980参照)。これらの儀礼は、思春期の少女の生理学的な状態の変化を認識するものだが、それ以上に社会人として認めることに意味がある。

一方で、月経は「不浄」としてとらえられている。初潮がくると、それまで「処女の娘」(kanya)で純潔の塊(Hershman 1977参照)だった少女は、家族と引き離され、特別の部屋か小屋に引き込まれる。彼女が触れるもの、つまり月経の血液と汚れた衣服は、不浄で汚れたものと考えられ、儀礼をして浄化するか処分しなければならない。(出産時の残りも同じような不浄の扱いを受ける。)その少女は、清めの手続きが終わり不浄が取り除かれるまで、入浴はおろか、料理も礼拝もしてはならない。初経中の女性は不浄というだけではない。危険(とくに悪霊にとりつかれる)に対して弱く、同時に生家の家庭の男性にとって(Bennett 1983; Yalman 1963)も、ウシ、作物、河川(Dube 1997:Ch. 6)にとっても危険を及ぼすと考えられる。

初潮は不浄と危険の象徴と考えられる一方で、その女子にとってめでたいことでもある。というのもこの少女が性的に成熟し、妻として出産の準備ができたことを示すからである。不浄だからと隔離される期間の終了の儀礼は、模擬結婚儀礼である。これにより少女に出産力のできたことを祝い、地域社会に対して結婚の準備がととのったことを示す。南インドでは、交差いとこ婚(親同志が異性の場合の子ども)が伝統的に好まれ、結婚式では娘の初潮の儀礼で母親の兄弟のいずれかが重要な役割を演じた場合、その息子が将来の結婚の相手として可能性の高いことを示す(Yalman 1963)。

成人になったことで個人的に社会的にどんな影響を受けるかについて女性自身が書いたものをみるといくつかの主題が浮かび上がる。一つは成長するとどんなことが起こるのか全く知らされていなかったとか、儀礼が怖かったと感じた女性にみられる心の傷を回想するものである。手記の多くは、最初の出血を隠そうとしたこと、そしてそうすることで感じ

た罪意識について書いている(van Voerken 参照)。これは多くの場合「母親が何も話してくれなかった」ことに対する憤りの表現をとっている。文献では、この「人生の事実」についての無知と初潮とそれにつづく罪意識、当惑、心の傷は「特に」都市の中産階級の少女が多く感じていることを示している。農村部に住んでいる女の子たちにしても都市スラムの狭く乱雑な所にいる子どもにしても、そのような「人生の事実」を身近なこととして眺めながら成長するからである。ある年配女性の社会学者は「あの娘たちは、何でも知ってるのよ」とウインクをしながら言ったものである。

第二に、初潮がくると思春期の女性の振る舞いや行動がすぐにも規制を受けることである。花嫁は処女であることが求められるためである。性的に成熟した娘が結婚式を迎えるまで純潔を守れるかどうかは家族の名誉にかかわってくる。南アジア地域の多くでは、結婚適齢期前または直後に結婚する伝統がある。多くの社会で、(法的な結婚年齢は女性が18歳、男性は21歳だが)幼な妻や思春期結婚はいまも続いているものの、現在の女子の間では、性的成熟期と結婚の間に2、3年の間隔をおくことが多くなっている。この時期が心配の種となっている。ある友人が、このように話してくれた。

「最初に出血したときにはものすごいショックでした。母が私に言ったのはただ一言、『あー、面倒(museebat)なことが始まってしまったわ』でした。

行動を慎む必要のある家族の名誉を傷つけないことへの脅威とともに、女性は当惑と「恥」(sharam)意識をもつようになる。そのような恥意識は、一つには男性よりも儀礼上、「下の」地位におかれることから発生する。女性は、毎月訪れる月経の穢れがあるというだけの理由で、男性のように「純潔」ではあり得ないこと、また生理中は儀礼・祭礼から締め出されるといったことはよく知られている。(2、3年前にデリー大学の学生寮にいた女子学生に聞いたところ「その期間中は」寺院には入れなかったという(Dube 1997:74-75もあわせて参照)。なかでも過激な学生は、儀礼参列や寺院訪問を禁止することに反論し、身体の「自然な」現象に「迷信」を当てはめるのは変だと言った。)女性には月経があるから生来、不潔であるというのは、イスラム教徒の女

性をモスクには入らせないことの正当化の理由としても使われる。

月経に関する「恥」のもう一つの側面は、セクシュアリティ全般なかでも出産機能にまつわるものである。月経が始まったことは、女性の成熟の印であり、性と生殖の準備がととのったことを世間に知らせることである。普通のインド人女性は、生理にともない身体の清潔を保つ必要があるのに、このことにあまり意を払わない。それはトイレが備わっているところが少ないことや水を大切に使わなくてはならないからである。インドのほとんどの所では古着で作った布のパッドを使っている。使い捨ての生理ナプキンなどは贅沢で、国民のうちのごく一部の人がしか使いたくても手に入らない。まず洗濯用の水が不足しており、パッドの替えもないこともあって、頻繁に取り替えられない。それにあまり頻繁に取り替えると「彼女、いまナニの最中だ」と人目を引くことになる。そして、最後に使ったパッドを洗って干すのに家族や近所の人を気にする気まずさがある。(物干し紐にかけて太陽のもとで乾かすので、人目をさける方法がない。) 浴室やトイレは家族で使うため、プライバシーがない。こういったことが重なって、衛生面の基準が低く、生理中に病気になる危険性が高くなる。

月経があるため、女性が男性よりも低く見られることはあっても、月経が病気や病的状態であるとみられることはない点を明記しておく必要がある。むしろ逆に、「月経がしかるべき時にある限り」、これが人間世界と宇宙の秩序を結びつけるものと考えられ、月の満ち欠けのごとく、あるいは巡り来る季節のごとく、宇宙と森羅万象の再生の周期の証しであると見られる。これが最も重要な点である(Das 1988参照)。(月経を意味する言葉として*rtu*というものもあるが、これは「季節」という意味ももつ。) これと対応して、並みはずれて遅い初潮や周期の定まらない生理は心配の種とみなされる。このことは多くの女性が思い出として話しているし、女性雑誌の医療相談欄に出てくる内容からもわかる。また逆に、並はずれて早く始まるのも狼狽と心配のもとである。10歳と比較的早い年齢で初潮をみた娘たちの母親たちは、どんなにこのことで娘たちのことを心配したことか、と耳打ちするようにこもごも言っていたものだ。私自身の娘たちが「おくて」の方だったので、半ば屈折した感じで「自慢」しているのではないかといぶかったものだった。多分、そうだった

たのだろうが、口に出して言ったことは、血液が失われることでまだ成熟していない自分たちの身体が消耗し、「弱まる」作用をするのではないか、それに生理痛で学校の勉強が邪魔されるのではないかという心配だった。南アジアでは血液が失われることは警戒をもって見られているものの、「正常」で「周期どおり」の月経は、身体の中にたまった不浄をはきだす周期的な作用であるとみられている。しかし、同時に、並より早く初潮がくるとその娘は性的に早熟だとみる感覚もある。「温めい」食事をとると、初潮が早くなり、性欲も高まると考えられており、自分の娘の食事にそのような配慮をしない母親は非難の対象となる傾向がある。「伝統的な」祖母は、「現代的」で、栄養を気にする嫁とはこの点で意見があわないことが多い。「あの娘にあんなにたくさん卵をあげるもんじゃないよ。そんなことするから『早咲き』になってしまうんじゃないの」というわけだ。

だからといって、女性が月経の不快な思いをしていないと言うわけではない。インド人女性の健康を扱った研究数点では、婦人科系の病態とともに不正出血、貧血、無月経、月経困難症、量不足、おりもの、出血多量など、女性が医者の門を叩くか、あるいはひそかに自分だけで悩んでいる問題(Bang et al 1990; Soman 1997参照)について深く検討している。しかし、目的は、身体の不浄物を定期的に取り除くことであり、このことで身体のバランスを整えなおすことである。

では、閉経が初潮や生理の反対の意味をもつのなら、これにともなってどんな意味があるのだろうか。

まず、閉経はすべての出産可能時期の女性が肉体的にも精神的にも男性よりも劣ると思われてきた毎月の不浄の終焉を意味する。この時期は、多くの女性がこれまでのどの時よりも精神的なことに信頼性をもって熟中できると感じる時である。性的な活動や出産のできる身体の状態としての面倒から解放されて、宗教宗派や組織の長matajisとなり、精神的な指導者として尊敬を受けるようになる人も出てくる。月経が始まる前の少女の時期と同じ清い身体の状態に戻ったかのような扱いを受ける。

少なくとも息子を一人生み育てたという生物としての義務を果たした女性にとって、毎月の血の流れはすでに有益な目的はないとみなされる。もし、その女性がインドでは一般に行なわれている産児制限の方法である卵管結索の不妊手術を受けていればな

おのことである。月経の停止は大きな解放感とともにやってくる。月経にまつわるタブーや制約、さらに出血にあわせて手当てをする面倒から解放されるばかりでなく、もう妊娠する恐れがなくなるのである。

息子や娘が結婚したあとは、夫と妻の間の性的関係はしかるべく終わりにすべきであるという社会通念がある。しかし、早婚の習慣があるため、子どもが結婚しても妻はまだ30代の後半ということもある。(Tulsi Patelの出生力に関するラジャスタン村での民族誌では、姑になる年齢の平均は35歳である。Patel 1994) 息子や娘が結婚したあとに母親が子どもを生んだとなると、夫にも妻にも大いなる恥である。結婚した子たちが出産活動を始めてからの妊娠になると、さらに悪い(Patel 1994:165-67参照)。これはとくに上層カーストについて言える。しかし、いくつもの民族誌や俗説にはあるように、「身重のおばあちゃん」は、たしかに数は少なく、世間の笑いものになることはあるが、決してないことではない(Patel 1994:73)。更年期の入りから(インドでは、通常42歳から47歳、中間年は44歳)、もし性的関係を続けたとしても妊娠の危険はなくなる。(更年期開始年齢についてはJai Prakash and Murthy 1981; Debnath et al 1997を参照のこと。Kaw et al(1994)は、47.5歳と多少高い数字を出している。ただし、この調査はチャンディグラの典型的とはいえない環境で実施された。)

面談および民族誌で見る限り、比較的若いときに夫婦の性的関係を終えることを残念がる表現はない。かえって、妻はこれで正当に、しかも孫と一緒に寝ているからと慎みをもって夫の要求を拒むことができる解放感を表明する場合が多い。もし、夫の要求に応じざるをえないとしても、望まない妊娠をすることで世間に知られることになる心配はない。シルビア・ヴァタクの調査相手となった人たちは、すでに年取った男にとって「望ましい」女であり続けなきゃいけない理由なんかないと、あけすけに語った。歳をとることで家の中での権力や特典を得る利点があるため、性的魅力がなくなったことに対して、何ら残念がる模様もない(Vatuk 1983)。いずれにせよ、夫婦の性的関係は、快楽を求めるといよりも子どもを生む義務にむけるべきだという考えは、文明社会の理念であり、調査相手の女性が性的関係の終焉を残念がったり、性的欲求や魅力がなくなるからといって閉経を否定的にみたりするこ

とにつなげるのは難しい。(インド人のセクシュアリティについては民族誌でもそれほど多く触れられることはない。その多くは、「ブラーマン」またはサンスクリット的な解釈に偏っている(see Allen 1992)。これは明らかに今後一層の調査が必要な分野である(John and Nair 1998を参照)。

さらに重要なことは、初潮以来ずっと女性をしばってきた多くの制約からの解放という点で閉経は意味がある。いまでは自由に外出して子どもたちや友人に会いにいき、買い物や結婚式や展示会や式典、お祭りや儀式に行ったりもできる。さらに人前をで煙草を吸ったり、お酒を飲んだりすることもできるかもしれない。女性たちが「もう女じゃないもの」、「男に近づいたわ」と解放感を表明し、顔を隠さずに歩み、制約なしに動きまわれるようになる。もはや、「性的な」存在ではなくなるのである(Vatuk 1983:307; Jakobson 1977を参照)。

さらに、息子の母親であれば、中年期は女性のライフサイクルの中で権力の頂点に立つ時期でもある。夫の大家族の中で若い嫁の立場にあった頃は、その家族の中で最も低い立場にあった。その家族の中の年長の女性たち、つまり姑だけでなく小姑たちの思い通りに従うことが期待された。いつも文句を言わずに家事の中でも最も大変な仕事をこなすことが求められた。誰よりも早く夜明け前に起き、夜は夜で誰よりも遅くまで働くのが当たり前だった。仕事でミスをしたり手抜きをしたりすれば、能力について、育ちについて、そして容姿についてイヤミをいわれた。それでも(息子たちの)母親になれば、その立場はよい方向に向かい、最終的にはその息子たちの嫁たちの上に君臨して権力を掌握し、息子たちや孫たちから敬愛をこめた従順をもって接してもらえる日がくることを待ち望めるようになる。もちろんどの女性にも従順な息子や自己犠牲的な嫁がいるわけではないが、それでも中年期は、女性が地位、権限それにかかなりの快適さをあてにできる人生の時期であることは確かだ。

でも、このような図にはただし書きが必要である。まず、女性が不妊症だったり息子を生んでいなかったり、子どもが育たずに死んでしまったりした場合には、閉経ないし早めの閉経は、その女性にとっては大きな不幸の素となる。夫に捨てられたり、第二の妻を娶る理由に使われることもある。第二に、中年期になつての権限といっても息子が親孝行かどうかに関わり、息子の嫁たちをうまく従える能力があ

るかどうかによってもちがう。当然のこととして与えられるものではない。時を経て、子どもたちが成長し、夫との関係も揺るぎないものとなった頃には嫁の方が力を得てきて、姑としての自分は一步引かなくてはならなくなることもある。中年女性の語りの中心となっているのは、生理学的な身体の変化ではなく、姑から権限を引き継ぐなり、嫁に権限を引き渡す時期をできる限り引き延ばそうとするなり、いずれにしても息子や夫をめぐる家庭内の女の力関係をめぐる争いなのである。

さらに重要なのは、成熟した女性の自尊心、世間体、物質的な豊かさは、幸福な既婚女性としての立場とも深く結びついている。未亡人となってしまえば、その立場は一転して悪い方に転がることもある。夫の死とともに自分の権威の拠り所を失い、今度は息子やその嫁その他の親族の善意にすがることになる。南アジアでは家の遺産を妻でも娘でも女性が受け継ぐ習慣はなく (Agarwal 1994)、ほとんどの場所で、夫の不動産を保持する権利だけをもっている。(ヒンズーの1956年相続法の一節では、親の財産の相続権は男女平等であることをうたっているが、これは日常的に守られていない。) 人口学的にみると、インドでは妻の側がずっと夫よりも若く、しかも長生きしているが、未亡人となってからの再婚は世間から後ろ指をさされる風土にあるため、既婚女性の前途には長い後家生活の亡霊が立ちまわっている。多くの調査からも、夫が生存している女性と比べて、未亡人になった女性の方が病的状態に陥るケースや人生のチャンスが損なわれるケースが増えることが明らかになっており、息子のいない未亡人の間でとくにそれが言える (Chen 1988; Dreze 1990)。したがって、現実には生きていくことと社会的な尊厳を保っていられることが成熟女性の描く自分の像の大半を占め、年をとるにつれて感じる恐怖や希望の原因となるというのも不思議ではない (Vatuk 1983; 1990)。

閉経の結果として身体がどうなるかという点については、その後、生涯にわたって視力が弱くなる影響を受けると考えられている。これも特に警戒をもって見るものではなく、正常で自然におきる加齢現象だと考えられている。その原因としては、これまで子宮にこもっていた身体の熱が月々の排出がなくなっていく場を失い、頭部に達するからだと言われている。こうして「頭にこもった熱 (garmi)」が悪さをして視力が落ち、目眩や頭痛やイライラを起

こすというのだ。

このように、西欧諸国でみられる更年期症状がインド人女性には全くないというわけではない。garmi または熱は、西欧でいう「のぼせ・火照り」にあたるものと考えられる。また、この時期の女性がよく口にするghabrahatという症状は、落ち込みや突発的な不安を示す。こうした症状が起こったとしても、閉経と結びつけて考えられてはおらず、中年期の複雑にからみあった典型中の典型的な症状であるとも考えられてはいない。ヴァタク (1983) によると、「更年期」症状と、この時期の女性が置かれている社会構造的な状況の結果としておこる症状とを区別するのは難しい。

問題が起こるのは、閉経が不当に早かった場合だけである。とくに、母親としての役割を十分に果たしていない女性の場合は深刻である。視力の衰えも同時に感じるだろうし、早めの老化による疲労も感じることもあろう。ところが、(西欧諸国の女性よりも数年は早い) 平均よりも長く月経が続く場合も、不健康で不当に「体力が弱くなる」現象だと考えられている気配がある。その歳になっては、しかもその女性が卵管結索や子宮摘出をしているとすれば、月経の目的はどうに失われているはずで、それでも続くというのは、かなり淫らなことだとみられている。パテル (1994) は、村の女性がいろいろな薬草を使って、閉経を早めようとしていることを報告している。また、その点について語った個人の回想もある。

「生理については問題つづきでした。量が多く、痛みもひどかったんです。20日後には次の生理が始まったこともありました。いつも身体が弱々しく、疲れていると感じてました。ある日、義理の姉が『どうかしたの』と聞くので、事情を話すと、その姉も同じ悩みがあったけど、この swami の所に行って、薬を一錠飲んだら、すっかりよくなったのよ、って言いました。私はなんでもかんでも信じるわけにはいけないと思ってましたが、とにかく辛かったんで、『やってみたら、いいんじゃない』と思い swami のもとに行き、薬をもらいました。そうしたらひどく出血したけど、その後は終わってしまいました。それで万事、おしまい。40歳になってすぐのことでしたが、そんなこと構いませんでした。とにかく、終わってくれればいいと思ってたんです」

他の調査対象者は、同じような解放感を得るものとして逆療法について語っている。ある年配女性が

次のように私に語ってくれた。

「50にもなれば、誰でも終わっているはずなんですよ。身体の具合が悪くなるもんです。私の娘はアメリカにいますけど、50歳になってもまだあったけど、なんとかいう薬を飲んだらすぐに止まっちゃって言ってました」

これらの調査対象者が歳をとることについてどう思っているにせよ、こうした話から、閉経は女性の低い地位、汚れた地位を身体的に表徴しているものから女性を解放するものだと考えられていることがわかる。ただし、その女性が（息子の）産児義務を満足に遂行したという条件つきではあるが。

中年期になると、女性自身も医療体制全般も出産する身体としての女性に対する関心を失う傾向にある。女性はその後婦人科系の不調や泌尿管感染、累積的栄養不良と過労による欠乏症、生殖器官の病気、筋肉や骨格の問題、疲労その他の問題を抱えることが多いため、このことは不幸なことである。保健担当者たちは、閉経後の女性に検診を受けるよう説得するのにずいぶんと骨を折っている。事実、医者のもとに駆けつけるような時には手当てが間に合わないほど重症になっていることが多い (Bang & Bang 1989; Bang et al 1990を参照)。

III. 現象に名を付けること－医療問題化した更年期

前章で、思春期に初潮がもたらす身体の状態の逆という閉経・更年期の文化的な構造についてみた。多くの場合、女性の典型的なライフサイクルの中で、それまでの制約から解放され、より前向きな段階が始まる時とみている。深刻な問題があつて医療機関のお世話にならない限り、目立って病的な状態としてみられることはない。中年期の生活は、家族関係を基礎とする付き合いが中心となることが多く、近づく老齢期に対する心配もこの家族関係が前提としてあり、加えて、日々をどのように生き抜くかという本当の闘いがある。とはいえ、この全体像を変える、少なくとも都市の物質的に豊かな上流層のコスモポリタンの環境と生活スタイルの女性の態度を変える社会的力が作用していることにも注目する必要がある。

まず最初に、お膳立てとして、科学的合理性と宗

教色のない生活様式の名のもとに、この社会層の少女の初潮・月経を儀礼的慣例や宗教的信仰から切り離すなどで「非問題化」することが行なわれてきた。都市のコスモポリタンの環境の中で、月経が始まったことを世間に広める儀式はやめてしまうか、そうでなくとも少なくともはなるだろう。タブーは学校現場などではなくなっているかもしれない。

その一方で、「月経前緊張症候群」(PMT)は「医療」問題としての認識が高まっており、ハイテク医療により解決できると考えられている。

逆に、この同じ階層では閉経・更年期が問題化され、注目されるようになった。この問題化は現象について名前をつけることで始まった。その名前には英語の「閉経・更年期」のmenopauseをそのまま使っている。

「更年期については何も知りませんでした。母親も祖母も、何らかの障害があったかもしれないけど、一度も口にすることはありませんでした。だから知らなかったんです。先日、リーダーズ・ダイジェストを読んで、初めてしりました」(この人は、医者のところに行って疲れてイライラすると訴えたところ、更年期障害だと診断された。この女性はこの時、家族問題を抱えており、職業上の危機にもあった。その後、この医師は忙しい弁護士で、家庭のことも自分の社会的な位置の上昇についてもすべて妻任せだった夫を呼び、この時期の妻にはもっと「気をつかう」ことが必要だと「診断」した。)

インド社会の中・上流階級の間で閉経・更年期に関心が移り、実際にこれを経験する人がいるとはいえ、インドならびに世界全体の保健活動家にとつての関心事であつた国家と医療専門家の指導のもとでの女性の身体の医療問題全体からみれば、ごく一部のことでしかない。しかし、中流階層の国外離散、多国籍製薬会社の市場拡大方針、メディアがおおる身体の理想像、国際的なファッションやビューティ・コンテストの画面(とくに水着姿で人前に出ることをいとわないインド人女性が賞を獲得している画面)といったことはグローバルな力がもたらした産物ともいえる。

「出血がひどかったんで婦人科の先生のとこに行ったら、「あなたは外国に住んでいるんでしょ。これまでにホルモン補充療法を受けてこなかったんで

すか。驚きだわね。あっちでは簡単にやってもらえるし、誰でも受けているのよ」と言われましたよ。

グローバル化の皮肉な側面というしかないが、インドの代替医療や民間療法、治療法および美容法に対して新しく認識が高まり、合法性も付与されている。

中流の上の層の女性は「menopause」という言葉にもその典型症状にも馴染んでいる。寝汗、のぼせ、ホルモン・バランスの崩れ、骨粗鬆症などの問題は彼女たちも知っている。更年期真っ最中ないし更年期後の女性の多くは、こうした症状を経験したと言い、診療を受けに行ったときに「更年期症状」だと診断を受けたと言っている。ホメオパシーの女医は、中流・上流階層の女性が、保守的な家系の女性も含めて、閉経とともに性欲や性的な快感が低下し、女性としての魅力がなくなって夫に性的に満足してもらえないのではないかと心配する女性がますます多くなっていると語ってくれた。ニューデリーにある私立の大病院の内分泌専門医によると、性欲の減退と膣の乾きが更年期の女性が訴える最大の症状だという。それも自分で訴えるのではなく、夫と連れ立って来て、夫が症状を説明し、治療をしてくれというのだそうである。(これは女性にとって性的関係が重要ではないというわけではなく、女性が自分でこういったことを口にするのははばかりということである。とくに相手が男性の医師の場合はそうである。)

伝統的・保守的な女性の間にも考え方の変化の兆しがみえる一方で、インドの諸都市に暮らす社会的・経済的エリート層の若い世代では、伝統的な考えからコスモポリタンの考えへと基本的かつ急速な変容が起こっている。調査の結果をみると、更年期とその治療技術は西欧のパターンと同じ道をたどることになりそうな、新しい動向が始まったことを示唆している。この層には、月経だろうが、更年期だろうが、仕事をやめるわけにはいかないと考える、働いて家族を養っている女性もいる。この人たちにとっては中年期になっても容姿も生産性も依然として優先事項である。また、美しさ、豊満さ、性的魅力が重大な意味をもつ金持ちで有名な人の奥さんもこのグループに入る。

自由主義が広まり、女性の教育に重点が置かれるようになり、テレビや外国旅行で西欧の生活スタイル

を見聞することが増えて、伝統的価値観や規範から離れていくようになった。変容は女性の役割の変化や女性に対する見方の変化に現れているだけでなく、女性の身体そのものの伝統的概念にも影響を及ぼす基本的なものである。かつては、女性が性的快楽をもつことは大切だとは思われなかった(性的活動を楽しんでいるかに見えた女性は道德にどうかと思われていた)が、今では、女性の身体は女性にとっても性的快楽の源であり、一般的評価と精査の対象として認められ、受け入れられるようになった。大衆紙が信頼に足るものとすれば、あるグループでは、女性が性的欲求をもつことも、性的満足感を期待することも、セックスアピールを発揮することも悪いことではないと考えられている。さらに夫婦が伝統的な規範や制約から解き放され、大家族から離れて暮らすようになると、特定の年齢またはライフサイクルのある段階を越えて性交はしないものだ、という以前あった制約もなくなる。この層の人たちにとって、出産年齢以降の歳月は、休息の時期でも次第に引退していく時期でもなくなっている。職業人としての大変さや社会生活の忙しさ、「よい暮らし」や生活の質的向上を求める願望から、身体についても新しい考えをもつようになっている。自然の老化や病気に負けるのではなく、活動的、生産的かつ美しい身体に重点が移り、自然の老化現象をできるだけ押し止め、逆らおうとするようになる。ホルモン補充療法の先駆者である有名な婦人科の医師によると、女性はよりよい生活を求め、よりよい生活の質を確保するのリスクが伴うとしても、それを受けて立つだけの価値があると考えているという。

容姿とセクシュアリティに重きをおくようになり、経済的にも余裕ができたことも手伝って、大都市で美容業がブームになっている。このことはインドの都市(ならびに小都市)に美容院や減量、シワとり、老化の開始を遅らせることを目的とした治療院が雨後の筍のごとく増加していることにその動きが見て取れる。こうした施設や技能者の中には西欧から輸入したフィットネス機具を使用して、近代的な医学知識を活用しているところだけでなく、アーユルベダというインドの伝統医療を実践する診療施設や医師もいる。逆療法ならびにホメオパシー医師との面談から、肥満や弛んでツヤのない皮膚、白髪や抜け毛、性欲や性的快感の減退、女らしさや魅力がなくなった、こうしたことが更年期の女性が同様

にもっている苦情だとわかる。容姿、生産性、健康、快適といった身体に対する関心が大きくなっていることは、大衆紙の更年期問題やその問題の多い内容、治療の必要性について扱う記事からもわかる。こうした記事が掲載されるようになったのは、ここ数年のことであり、現在では、人気のある女性向け大衆誌や雑誌に拡大していつているだけでなく、知識層の人たちを読者にもつ真面目な雑誌や新聞にも進出していつている。

これらの記事の原動力となっているのは、女性の間に更年期のいろいろな問題について関心を高めることだが、その一方で、そうした問題や影響を緩和する治療法や対策もあることを知らせることにある。カルカッタで発行している大新聞の中には次のような記事があった。

「突如としてMという言葉は、ひそひそ話で話すことではなくなった。働く女性が増えるにつれ、情報の境界線はひろがり、現在では更年期が自分たちの身体にどんな影響を及ぼすのか心配している女性がますます増えている」(Every Woman, Mannika Chopra記者、The Telegraph, カルカッタ 1998年4月26日)

治療の選択肢としては、食事療法、栄養価の高い自然食品、運動、栄養補助食品、そして当然のことながらホルモン補充療法がメニューにあげられている。

文化的な構造という意味でも、身体の変化を管理するという意味でも、更年期が新しい意味と意義をもちつつあるのは、社会の中のこの層の女性たちの間であるのは明らかである。余暇時間が増大し、コスモポリタンの考えの普及、伝統価値観からの離脱といった生活スタイルの変化がこのような考え方や行動の変化をもたらす上で大きな役割を果たしたことは疑問の余地はない。しかし、驚くべきは、更年期とそれが中年期に及ぼす影響についての考えを構築しなおすのに、肥満解消診療所にせよ、ホルモン補充療法を売り物にする更年期診療所にせよ、更年期障害の解決方法もあわせて提示するという、その方法である。

更年期の医療問題化は、更年期を欠乏症の一つとして見なす形をとった。これは、早期閉経または早期卵巣機能不全といった早期閉経につながり、たまには反対の「早熟」の問題とも結びついた障害など、

「増大しつつある」とおぼしき問題への大衆の関心が突如として高まることにつながった。

ついで、医療専門家の間でホルモン補充療法を進めていることがある。これは短期的には更年期障害を即時軽減し、長期的には老化を遅くする効果があると考えられ、医療専門(逆療法)組織や政府系の研究機関で、新薬の導入や医療機関の開業の認可にあたるインド医療研究協議会(ICMR)のメンバーが基本的に支持している見方である。更年期とホルモン補充療法を使った治療に関して書いたものは、ここ何年かで急速に広まり、雑誌、新聞、評論誌、単行本で扱われ、この道の素人も読者対象にしている。その読者層の主な人たちは都市の教育を受けた経済的余裕のある女性である(Gansh 1997; Gupta 1998; Sheth 1998; Prakash 1998; Hitavada 1998; Sen 1998などを参照)。閉経・更年期についての記事で使われている言葉は全部、西欧の医学的概念の引写しであり、治療法に関しても、西洋医学だけにとづいている。記事のいくつかは、西欧の著者が西欧の読者むけに書いたもので、もともと外国の新聞に掲載されたものであった(Law 1997; Neegrard 1998; Brody 1998)。この人たちも、更年期とホルモン療法を中心とする治療に関する情報を精力的に広めるキャンペーンに携わっている人たちである。エストロゲン療法は仕事をもった現代のインド人女性で、更年期にともなう問題について人に話したり、救済を求めたりする機会がなかった人にとっては恩恵として支持されている。大手日刊紙の記事を引用しよう。

「包み隠して、何の助けもなくひたすら更年期の辛さに慣れようとするに飽き飽きした女性が、辛い時期をなんとか軽く過ごそうとホルモン補充療法その他の治療法を求めだしている」(Prakash, Hindustan Times 1998)。

おそらく、更年期をこのように見るのを最もはつきりと支持しているのは、インド更年期学会(IMS)の旗のもとに参集した人たちだろう。いずれもいろいろな医療分野の専門医として実践していた人が全国から集まって、1995年に創立した組織である。この組織の年次機関誌に書いてある目標は、まず第一に更年期とホルモン補充療法に関するあらゆる側面について医学知識の意見交換の場を提供することである。第二の目標は、更年期とホルモン補充療法についての意識を高めること、第三は、更年期に関

する学際的な研究の取組を進めること、第四は、インド社会における更年期関連の研究をすること、そして最後に、恵まれない更年期の女性に専門分野を横断した診療所で教育活動を実施することである。IMS Bulletinへの寄稿をもとに実施したIMSの役員との面会から、再発する尿管感染症(Garje and Bharucha, IMS Bulletin, 1998)であれ、排尿困難、緊急または切迫失禁(Subramaniam IMS Bulletin 1998)といった一般的な尿管障害であれ、虚欠性心臓病の既往症や骨粗鬆症(Wangnoo IMS Bulletin 1998; Ravishankar IMS Bulletin 1998; Marya IMS Bulletin 1998)であれ、子宮頸部、卵巣、結腸その他の非エストロゲン依存のガン、精神的、情緒的障害の閉経以降の悪化(Jha, IMS Bulletin 1998)であれ、ホルモン補充療法を必要としない更年期障害はないに等しいことは明らかである。IMSの事務局主事でもある女医によると、ホルモン補充療法は、上記の病気の予防として、療法に禁忌を示していない限り、更年期にある女性すべてに適用できるという。彼女がいうには、「更年期初期にホルモン療法をして老後の健康にむけて投資をすることで人生最後の30年を質量ともに改善できる。たとえ、療法を始めるのが遅くなったとしても、その後の生活の質がよくなる」という。

更年期障害の「治療」とは、インド人の医療専門家の間で最近になって生まれた考えである。IMSの広報担当者によると、更年期とその治療についての意識は、ごく2、3年前までは医療専門家の中でもほとんどなかったことで、インド産婦人科学会の年次会議でも特別な議題になることはなかったようだ。ホルモン補充療法に対する抵抗は、まず一般内科医と地域医師の間で起こり、その助言にもとづき、女性もホルモン補充療法をにべもなく拒否したか放棄したかした。内科医は、また婦人科医でさえも、患者に対して更年期は自然な加齢現象の一つであると説明し、対症療法を適用するとともにガンの危険性について話した。IMSの当初の（そして今後も続く）意識高揚キャンペーンは、家庭医その他の地域の医師や専門医に対してホルモン補充療法が加齢による多くの問題の「予防的」機能をもつことを広めるのに焦点をおいた。まず、セミナー、ワークショップ、医学専門文献の配付を通して医師を説得し、次に患者に医療的摂生を必ず「守って」もらうことを求めた。

IMSが更年期女性のニーズについて社会的発言をしたものの、ホルモン補充療法を受けられるのはごく一握りの金持ち層に限られていることはまぎれもない事実である。選別・測定試験、定期的診察、適正用量と副作用の監視、そしてパッチにせよ錠剤にせよ治療そのものには多額の経費がかかり、インドの女性の大半には手が届かない。このため、保健研究者や保健従事者、それに女性の健康問題のNGOの間でホルモン補充療法の使用について喧々囂々たる論争を引き起こした(Telegraph, 1998)。この医療で関係している製薬会社は、ノバ・ノルディスク、エリーリリー、ジョン・ワイエス、ジョンソン&ジョンソンなどすべて多国籍企業であり、当然、価格が高く、上流ないし中流の上にしか入手できず、大衆の手には入らない。外国製品が手に入らない人たちには、きな粉を初めとする野菜からとれるエストロゲン、薬草および昔からの民間療法、性交時の痛みを緩和するための潤滑剤などについて助言することを勧めている。

IV. むすび

ごく短時間、おそらくここ数年の間に、更年期に関する考えが多極化した。医療専門家、とくにインド更年期学会(IMS)のメンバーの言葉だけでなく、インド民間保健協会といったNGOの出版物でさえ、更年期とその治療は、将来の研究および医療実践への多大な投資を約束する新たな軌道に乗ったと述べている。インド社会のある階層にとっては、女性の身体、セクシュアリティ、更年期についての考え方にめざましい変化があり、更年期障害の「治療」への新たな技術の需要も伴って生まれた。国民全部に最も基本的な保健サービスを広める道のりがまだまだ遠いこの国では、当然のこと「私立で、自分のお金を払っているとはいえ、この分野の保健サービスを振興することに合理的な正当性があるだろうか」という疑問が起きる。医療専門家や製薬会社にとっては、利益につながる宝の山に見えるかもしれない。インドの女性の健康問題の大きさや底深さを考えれば、政策立案者や更年期治療の新しい動向の先鞭をつける人たちは、更年期治療を受けるよう動機づけし、それを支援する基準をつくることは、保健問題というより、ライフスタイルや人生の美学なのではないのか、という倫理問題に直面するにちがいない。その疑問は、社会正義と政府としての優先

順位は何かという形をとるだろう。この新医療技術の恩恵を受けるのは一体誰なのだろうか。その答えは、金持ち、貧乏人はダメということだろう。ここにみられる皮肉は、月経や出産を病気と考えたのと同様、更年期にレッテルを貼り、病気と考え、医療の対象とするという現代的な関わりの中で、誤った意識の餌食となる懸念のあるのは、金持ちで教育を受けた人たちであって、貧乏で読み書きもできない人たちではないという点だ。

これには少し付け加える必要があるかもしれない。ホルモン補充療法を推進している医師たちが、同僚医師たちを納得させた後に感じる最大の問題は患者の「承諾」である。更年期を何の症状もなく過ごすことやシワができないで歳を重ねることに魅力は感じて、生理が再発するかもしれないとか、少量の不正出血があることもある、という話を聞くと（「もう、ごめんだわ」と）多くの女性はホルモン補充療法を受けるのを思い止まってしまう。それよりも、「長期にわたる」高価な治療も抑止材料としては大きい。「逆療法」と並んで、先祖伝来の医療を含む代替医療がインドでは盛んであり、「慢性病」にはそちらの方が副作用も少なくて適していると広く考えられている。これらの製品を製造している会社もこの辺をよく承知していて、「地元製の」「伝統的な」「薬草由来の」薬品をうたい文句に、身体が「弱く」なるのを引き止め、慢性的な軽い病気の軽減をめざした薬剤を販売している。こうした会社は、現代的な生活の毒性—つまり都市の中産階級の生活のストレスや緊張の解毒剤を提供している。記憶力を高めたいと思う学生や高齢者、精力減退や仕事の能率が落ちた人、垂れ下がった乳房やシワシワの肌を引き締めたい人などにむけた強壮剤などがそれである。これらの製品が地球規模の市場の注目を集めることになれば、インド人の中流階級も更年期障害の治療にホルモン補充療法やホルモン治療ばかりでなく、そういった養生法や強壮剤の類に目を向けるようになるかもしれない。

80代健康女性の聞き取り調査

樋口恵子（東京家政大学教授）

沖藤典子（著述業）

富安兆子（北九州大学非常勤講師）

村岡洋子（京都短期大学教授）

今年度新たに発足した研究テーマは、「中高年女性の総合的健康対策に関する研究」というテーマに即して、「高年期」すなわち高齢女性の健康づくりに関するものである。65歳以上人口の60%を女性が占め、とくに80代以上の女性は男性の2倍に達することを思えば、まさに「高齢女性の健康こそ社会的資源」である。

今年度においては試験調査の位置づけで調査票（付、参照）を作成し、80代元気女性に対する生育歴・生活歴と現状について85票を回収、うち41票について研究、結果の概要と典型例を取り出し、そこから類推されるいくつかの仮説を設定し、来年度の本格調査に備える。

なお、調査票の作成にあたって、80代健康女性のモデルとして家事評論家の吉沢久子氏にヒアリングを行ない、調査表作成の参考とした。ヒアリングと調査票の作成には分担研究者、研究協力者全員が参画し、調査結果の整理と執筆は沖藤、富安、村岡が担当した。

モデル 吉沢久子氏（81歳）

〈プロフィール〉

1918（大正7）年、東京深川生まれ。関東大震災で焼け出され、先の太平洋戦争でも焼け出された体験を持つ。文化学院文科卒。

早くから生活自立を志し、社会福祉事業の事務局、鉄道教科書会社に勤める。評論家、古谷綱武氏の秘書となり、その後結婚。古谷氏の仕事を手伝う傍ら、「家事評論家」として、家庭生活の中からの問題点を執筆、講演、テレビ、ラジオなどで提案し続けてきた。現在は、吉沢さんの生き方、老い方に関しての意見に多くの共感が寄せられている。

1. 幼児期から少女期

1 幼い頃の食生活について

当時の食事は、朝食はご飯に納豆や干物、ワカメとネギの味噌汁に漬物といったところでした。毎朝納豆売りの声がして、一緒にみそ豆も持ってきます。みそ豆とは大豆を茹でただけのもの、温かいまま売っているので醤油や辛子醤油で食べます。

こどもの頃あこがれていた食事は近所の洋食屋の

お弁当で、海老フライや煮物がおいしく、ごちそうだと思っていました。カツ、コロッケ、フライ（玉ねぎを揚げたもの、これは今でも好物）は肉屋で揚げて売っているのを買ってくるのが多く、家で作るものとは思っていませんでした。お使いは子供の役目で、よくいきました。

野菜は生で食べることはほとんどなくて、生で食べるのはキュウリ、キャベツくらい。あんパン、ジャム、クリームパンなど菓子パンも大好きでしたが、イチゴにコンデンスミルクをつけて食べたときは、この世にこんなにおいしいものがあるのかと思いました。

焼き芋も好きでしたし、おでんの屋台がくると度々買ってもらった記憶もあります。

2 生活歴・病歴について

幼児期、成長期ともに入院したことは一度もなく、医者にかかったこともほとんどなしです。成人しても同様で、強いて言えば、40代で円形脱毛症に罹り、びっくりして順天堂病院に駆け込んだこと。はじめて眼科にかかったのもその頃で、鉄道の近くを歩いていて鉄粉が目に入ったためでした。歯医者を除けば医者とはほとんど無縁です。

初潮は15歳の終わり頃で、当時としてはこの年齢で普通だったと思います。「16歳までなかった」と遅いことを自慢する人もいたくらいで、早いと「ませている」等といわれたようです。家では赤飯を炊いてくれました。その頃、大妻コタカさんの生理バンドというのがあって「飛んでも跳ねても大丈夫」と評判。私も買いました。大丈夫でした。生理用品は脱脂綿ですが、買いに行くのが嫌で、周りに気付かれないように注意した、そんな時代でした。なかには余り気にしない人もいましたけれど。

2. 青年期から中年期

1 食生活について

戦時中の東京は食物の確保が大変でした。特に食いしん坊の私にとって材料がないのはつらいことです。健康と栄養について知りたいと栄養学校に入り栄養学を学びましたが、「人間は生まれてから1年は乳を飲んでいて、肉体は毎日育つ。乳の中にはそのための栄養素が全部入っている」と聞き、目から鱗が落ちたようでした。その後の私の仕事の中で栄養学は基礎になっています。

何を食ったらいいのか、食べなくてはいけないものを知り、ほうれん草や小松菜の種を撒き、カボチャ、サツマイモなどは葉から全部炒めて食べました。時には焼け出された人が転がり込んできて、私は勤めながら食べさせていたのです。その中の一人に飛行機乗り（新聞社勤務）がいて、上海などから砂糖など貴重なものを買って帰って、私たちは命をつないでいた気がします。

雑草と呼ばれるものの中から、食べられるハコベ、オオバコ、ハルジオン、ヨメナ、ノビル、タンポポなどを採りお粥や雑炊に入れて食べ、お寿司屋さんで使うハランの芽がおいしいことも知りました。

2 生活歴について

私が22歳の時、古谷（注、評論家古谷綱武氏・夫君）と出会い、彼の仕事を手伝うようになったのですが、古谷が兵隊にとられ、弟（ニュースキャスター古谷綱正氏）たちと一緒に阿佐ヶ谷の家の留守居役をしていました。

私は結婚をしないつもりでいたのです。理由は戦争中に勉強会（エスペラントの勉強）で知り合った外科医の卵だった人が、卒業するとすぐ少尉になっ

て出征し、戦死したのです。お互い口に出さなくてもそのつもりでしたから、もう結婚はすまいと。栄養学を学びたいと思ったのも、栄養学は予防医学のようなもので、外科医を志す人の役に立つのではと思った部分もありました。

古谷と結婚することになって、当時は広い家に住んでいたのでも、雑巾がけひとつにしても長時間かかり、台所仕事と掃除だけで一日が終わってしまうことになり、合理的に家事をこなす工夫を余儀なくされました。当時古谷は仕事が忙しく、その来客が大勢で、栄養学校で学んだものを作って食べていただいたら割に好評だったのです。そのうち「作り方を書いてみませんか」といわれて新聞に書いたりしましたが、広すぎる家に困り、12坪の小屋のような家を建てて生活の工夫をしていたら、それについても「書いてください」と頼まれて、さて肩書きは？となって生まれたのが、「家事評論家」でした。30代になるかならないかの頃です。

3. 更年期から老年期

1 更年期について

恥ずかしいのですが、何も困ったことがなく過ぎました。性格もあってか、すぐに忘れてしまうたちで、ただ汗だけはかきました。冬、タクシーに乗るとパーッと熱くなり汗が流れて驚いたことがあります。そんな時は外出が億劫になり気持ちイライラしがちで、わがままな家人と喧嘩したこともあります。最後は自分が損をするような気がして…。健康だったことと、あれこれ忙しく一生懸命やっていたので気にせず、気付かず過ごしたことがよかったのかも知れません。

2 老年期について

60代はまだ若い、決して年寄りではないと思います。私の60代は家事と仕事と介護で忙しく、夜寝られない事などもありましたが、そんな時は外出の電車内で居眠りしてました。60代は取り戻せる体力がまだあるということです。

健康を保つには、まず寝ることを心掛けました。昼間でも時間が取れたら寝る、夜の睡眠不足は昼間補うしかありません。昼寝は1～2時間程度。健康なせいか、横になるとすぐ寝られるので時間を有効に使えたことは確かです。

3 食生活について

まずよく食べました。乳製品は毎朝欠かさず食べ、栄養学校で習得した知識を習慣化してしまいました。たとえば、肉を食べたらその3倍量野菜を食べる、野菜がなかったらくだものでもよい。加えて乳製品を摂ること。

自分で調理することは面倒ではありません。食べたくなると何でも作ってしまうほうです。母の味のおから（アサリをたくさん入れる）などは自分で作らなければ食べられません。年を取ると嗜好が変わりゼンマイの煮物などが好きになりますが、外食ではほとんど口にできず、自分で作って食べています。

最近は腕の力が弱くなり大量に作ることはむりですが、サラダでも煮物でもたくさん作るとおいしいものです。揚げ物は大好きですが、万一火事になったりしては大変なので、一人の時は止めています。野菜もさすがに量が摂れなくなり、煮て食べると生よりはたくさん食べられるので献立に工夫をします。

男性の寿命が短いのは、食生活の実権を握っていないからではないかと思います。作れることは何といても強みです。

4. 現在の健康法

今はいちばん幸せで、ストレスが全くない。健康なので自分本位に暮らしています。だからストレスも貯まらないし、もとをただせば健康の故でしょう。スポーツはしていませんが、よく歩くようにはしています。1万歩は無理でも3千歩なら家のなかでも歩けます。ただ膝が痛い。ウィルスが入ったとかですが、この冬風邪を引いたら痛みが増し、家のなかではサポートを付け予防をしています。

80歳を過ぎても現役で仕事を続けられることは希なことだと感謝しています。ただ体力といつも相談しながら、時には申し訳ないと思いながら断る仕事も出てきます。この辺を自分の裁量でできる状況にすることが健康につながるのかも知れません。

60歳を過ぎるとビタミン不足になるそうで、ビタミン剤は飲んでいます。町医者で月に1度くらい血圧を計り、心臓を看てもらい、ビタミン剤を受け取って帰るのが、医療機関とのお付き合いです。

美容についてはとくに何も。一番安いクリームを付けているだけです。美容も一番は眠ることだと思

っています。小さい頃、母親に「お前のようにきりょうの悪い子は目だたないようにしたほうがいい」といわれ、服は紺とか黒ばかり着て育ち、習慣になってしまいました。

お酒・たばこについては、いまはほしいとも思いません。古谷が亡くなるまでは付き合ってよく飲み、たばこも1日に20本くらい吸ってました。40代から65歳までです。たばこも、気難しくてわがままな相手に合わせているストレスから、解放されるためには必要だったのですが、合わせる相手がいなくなったら必要なくなった…そんな感じです。きっと相手と張り合っていた部分があったのでしょう。

最後に、A紙で好評の「おいじたく」について

甥や姪がいて、みな親切で頼りがいのある人たちです。家の草取り、掃除はまかせています。甥の一人は交渉ごとに長けているので、全部話してありますし、最後のことは遺書にしたため弁護士に頼んでいます。泥棒に狙われるような金品はないし、幸い地味な服ばかりですから持っていられることもないでしょう。

80代健康女性の聞き取り調査 その1

担当 沖藤典子

1. *83歳（大正6年2月1日生まれ）

<問1. 現在の生活の概況・現在の生活と健康状態について>

健康状態・・・わたしは現在、特別の持病はありませんが、膝が痛むので、灸などをやってもらっています。他に高血圧と心臓疾患があり、ゆうゆうの里の診療所で、月2回診てもらっています。

食生活は・・・めん、米、野菜、魚、肉（おいしいが控える）、果物、おせんべいなど、塩分、甘み、志望を少なくするようにしています。ビールを一口、月2回くらい、友人が来た時飲みます。煙草は吸いません。

スポーツ・趣味・楽しみや生きがいとしては、犬の散歩です。生花は60代で4年間教わったが、現在は中止しています。

家族について・・・一人暮らしですが、足の弱い老犬（捨て犬を育てて）がいます。こどもは娘一人、独身で東京にいます。その娘も60歳です。月に一回来てくれます。その娘が独身で心配です。元気に59歳までコンサルタントをして働いていましたが、若くして子宮ガンとなり、結婚していないのです。

友人・近隣・よく付き合う人々・・・だいたい5～6人です。人の悪口をいう人とは、あまり深く付きあいません。戸外で話す程度です。

現在の経済条件・・・夫の軍人及び厚生年金、住宅は持ち家で温泉付きです。

現在の仕事や社会活動・・・ありません。昨年までは花造りをして近所の人にあげたりしましたが。

家事全般については・・・全部一人でやっています。ヘルパーさんなど利用していません。

一日の生活時間は・・・6時起床、8時朝食、その後散歩、昼食後テレビ見たり、昼寝したり、夜8時には入浴して就寝。よく眠れます。

好きなことば・・・明日は明日の風が吹く。人に頼らない。

<問2. 誕生時>

わたしは、大正6年2月1日、福岡県久留米市で生まれました。父32歳、母30歳で、家は農業でした。

7人兄弟の上から2番目の一人娘で、他の5人はす

べて男、2人戦死しました。普通より小さい赤ん坊でした。

<問3. 幼少の頃（小学校入学前）>

健康状態・・・大きな病気や怪我はありませんでした。

当時の食生活は・・・米、めん類、芋類。正月、花見、節句、彼岸などの行事食。外食はしません。よく食べたものは、野菜（トマト、なす、白菜、高菜、たくあん）。おやつとしては、あめ玉、ぐみ、みかん、柿、いちじく、うり、西瓜、くわの実、しいの実、くり、ざくろ、笹。

遊びとしては・・・お手玉、あやとり、竹とんぼ、ホタル狩り、梅とりです。

家族関係・・・一番下の弟を背負って小学校に行きました。弟が5人いました。授業は廊下で聞いていました。この頃のもっとも印象的な出来事は、小学生の時、母の出産現場を見たことです。

<問4. 教育期（女学校卒業くらいまで、学歴、職歴）>

健康状態・・・大きな病気・怪我なし。初潮は13歳、厄介な感じでした。

食生活・・・よく食べたもの芋。幼児期に変わらない。魚は干物が多く、いわし、サバ。外食はありませんでした。

遊び・スポーツ・・・家の手伝いで遊ぶ暇なんて、ありませんでした。

家族関係・・・父母元気、長兄・農業手伝い。2人戦死、教員、役場職員。13歳で家を出て、昼は働き、夜は学校（和裁の専門学校）へ行きました。

もっとも印象的な出来事・・・13歳で、大阪へ出たことです。

<問5. 成人前期（学校卒業から結婚まで）>

健康状態・・・大きな病気・怪我もなく、生理も順調。

食生活・・・外食したことも多かった。おやつもお汁粉など食べに行く。酒・煙草はやりません。

遊びやスポーツ・・・特になし。18歳で家に帰り、19歳で見合い結婚しました。

家族関係は・・・父母元気、兄・農業、下の弟小学生

仕事・・・女中奉公。仕事の口入れ屋に。家に送金も出来るため。夜学校に行く約束でした。18歳で家に帰り、デパートで働きました（熊本）。

もっとも印象的な出来事・・・他の奉公人と主人との関係。夜間に女中部屋に通う主人に驚く。自分は小さくて、何がなんだか、分からなかったのですが。

<問6. 家族形成期>

（結婚・子育て・子どもの成長）>

健康状態・・・良好。生理・順調。53歳まで和裁教員。夜仕立物。

妊娠・出産・流産・・・妊娠1回、出産1回、流産なし。

食生活・・・好き嫌いなし。なんでも食べました。遊びやスポーツ、楽しみや生きがいは・・・和裁のみ。他に何も出来ず。旅行もあまりしませんでした。

家族関係・・・19歳の時、軍人の夫にあこがれて見合い結婚しました。北海道で親子3人官舎生活です。夫は給料を貰うと芸者置き屋から部隊に通勤するというような人で、給料がなくなると帰ってきました。仕事・・・夫は酒好きで、（子育ての）手伝いなんてありません。戦後も女を作り、給料を入れません。仕事は家計のために止められず、夫のことは諦めていました。

もっとも印象的な出来事・・・夫が生きて戦争から帰って来たことです。嬉しかったですね。

<問7. 更年期>

健康状態・・・障害なし。昼間、和裁を教え、夜は注文の着物を仕立てるため、何も感じることなく経過しました。肩凝りも軽度で、頭痛もありませんでした。

食生活・・・塩辛いもの、東北で食べた。甘いもの。納豆など。

遊びやスポーツ・・・お花、65歳から4年間習いました。

家族関係・友人関係・・・昭和46年8月3日、夫死亡。65歳。わたし53歳、娘35歳。友人、教え子に囲まれていました。現在の兄弟は、6男と本人の2人生存しています。

仕事・社会参加・・・和裁を教えること。注文の仕立て、相変わらず。

介護経験・・・（誰かの介護の経験はありませんが）

70歳代の頃、ゆうゆうの里に、高血圧で2週間入院しました（診療中に倒れた）。近所の人に衣服の差し入れなど、お願いしました。

もっとも印象的な出来事・・・夫の死です。

<問8. そして今……>

これまでの人生を振り返って、今こうして元気に過ごしていただけるのは、何が大きな要因かと思えば・・・なるようになる、心配しても仕方がないと思ってきたことです。人は当てにしない。自立出来ることです。

精神的要因としては・・・一人暮らしが淋しくありません。娘と一緒にいても気がねがあります。出来る間は、自分のことは自分でする、その決心です。

身体的要因としては・・・散歩のみ。老犬が死ぬまで続けます。一日に5分でも人と話すことです。塩分、甘味、肉類控え目の他はなんでも食べます。

社会的要因・・・年金制度で生活の心配がないことです。夫と離婚しないでよかったと思っています。娘が月に一回来てくれます。隣のマンションの60歳の未亡人が月2回遊びに来れるし、老犬が死ぬまで死ねないと思っています。娘とマンションの同居も出来ませんし。

これまでの人生で一番良かったこと・・・デパート時代（18～19歳）。死ぬまで歩けることです。

もし生まれ変わるとしたら・・・女。旅行もあまり好きでないのに、家の中の労働をするような生活でいいと思っています。

元気に生きるための後輩へのアドバイス・・・仕事一筋で、他のことを考えないことが良かったです。創ることが楽しかった。他人を羨ましく思わないことです。

<担当者コメント>

生涯に渡って、一貫して良好な健康状態にある。夫とは見合い結婚で、酒や浮気に苦しめられながらも、戦争からの生還を喜んだ。今、年金を残してくれて「離婚しないでよかった」という感想は、非道な夫であっても、その経済力に頼って生きざるを得ない女の複雑な心境を伺わせる。

和裁を生涯の仕事とし、そこに誇りと多様な人間関係とがあった。仕事は経済的なやりくりを越えて、彼女の精神的な自立を支えた。一人暮らしは淋しくない」といえる状況にある。老犬の存在も大きく、気持の張りや散歩という形での健康作りに役立って

いる。現状肯定に生きる人の、充足を感じる。この一種の達成感が、元気な高齢期を作っているのかもしれない。

2. *84歳（大正5年6月10日生まれ）

＜問1. 現在の生活の概況・現在の生活と健康状態について＞

健康状態・・・わたしは現在整形外科にかかっています。膝関節変形症のためです。また不眠のため内科にもかかっています。眼科にも白内障のためときどきかかります。70歳の時、眼底出血を起こしたのです。

食生活は・・・好きな食べ物は中華料理です。海藻類、もろへいやなどを意識して食べようと思っています。中国茶（ウーロン茶、鉄かんのん）その他いろいろ服用しています。

スポーツ・趣味・楽しみや生きがい・・・卓球、旅行、写真、一人での旅行などです。

家族について・・・生涯を未婚、独身で過ごしました。現在はケア付きの老人マンションで一人暮らしています。別居の家族としては、姪や甥10人ほどの交流がありますが、全部東京に住んでいて、地方都市に住むわたしとは遠いところにいます。わたしは、兄（医師）、弟（医師）、姉二人がいますが、女姉妹との交流のみで、兄弟の嫁とはうまくいきません。もっとみんなで仲良くしたいと願っています。

友人・近隣・よく付き合う人・・・同じマンションの人、東京の友人5～6人です。

現在の経済的条件は・・・預金と、自分の年金です。現在の仕事や社会活動としては・・・麻雀を教えています。

家事全般については・・・一人で全部やっています。食事は朝食と夕食はマンションの食事で、昼食のみ自分で作ります。だいたい7時に起床して、8時朝食、9時から散歩か麻雀をして、昼食後また散歩か麻雀をして、夕方4時買い物、6時夕食後はテレビを見たりして、10時には就寝します。読書はしません。

好きなことば、モットー、信念など・・・正しい事は曲げない。嘘つかない、人に迷惑かけない。

＜問2. 誕生時＞

わたしは大正5年6月10日、新潟県で生まれました。

父34歳、母31歳で、ちちは開業医でした。当時、両親、兄（7歳）、姉（4歳、2歳）の家族でした（その後弟が生まれました）。普通より大きい赤ん坊でした。

＜問3. 幼少の頃（小学校入学前）＞

健康状態はよく、大きな病気や怪我はありません。当時の食生活は・・・よく食べたものは、魚、海藻、鶏肉、野菜（くり、かき、りんご）、らくがん、もなか、干し柿、おせんべい、米がし（柿のたね）、お餅、くさだんご等です。嫌いなものはにんじんとトマトです。

遊びとしては・・・あやとり、おはじき、かるたとり、お手玉、縄跳びです。

家族関係としては・・・弟がうまれました。

この頃のこととしては、とくに印象的な出来事はありません。

＜問4. 教育期（女学校卒業くらいまで）＞

健康状態・・・問題はなし。初潮は13歳、いやな感じ苦痛でした。

食生活・・・なんでも食べました。

遊びやスポーツ・・・碁、将棋、スキー、スケート、卓球、カルタです。

家族関係・・・兄が医師になり（東京）、姉二人嫁入り（長女酒田市へ、次女一人東京へ行き教員となる）しました。

もっとも印象的な出来事・・・19歳で戦争中南方へ。斉藤栄三郎と働きました。戦後抑留されて帰り、医師の兄を頼ったが、助けてくれませんでした。麻雀を一日中していました。

＜問5. 成人前期（学校卒業から結婚まで）＞

健康状態・・・大きな病気、怪我なし。生理、順調。食生活・・・あるものを食べた。酒は飲まなかったが煙草を吸った。好きなものは、おせんべい、おだんご、お汁粉。

遊びやスポーツ・・・水泳、卓球、麻雀、旅行、スキー

家族関係・・・兄・眼科医、弟・耳鼻科医となる。職場の友人多くあり。

仕事・・・自立せざるを得ませんでした。父母も老人で頼れません。それぞれが苦しい時代で、わたしは公務員となり、土曜休みも年休も取らずに62歳まで働きました。

もっとも印象的な出来事・・・戦争中と抑留生活で

す。

<問6. 家族形成期（結婚、子育て）、独身者は30代、40代>

健康状態……良好でした。結婚しなかったので、妊娠、出産はありません。

食生活は……魚、鶏肉が中心です。甘いものが好き、お酒も少々、煙草は10本。

遊びやスポーツ……麻雀、旅行、写真、碁、将棋。

家族関係……一戸建てを持ち、姉の娘夫婦と同居しました。畑で野菜や果物を作りました。

仕事は……60分かけて職場へ、混雑の電車で大変疲れました。

もっとも印象的な出来事としては……同居の姪夫婦が、挨拶もなく、留守中に出ていったことでした。原因が分かりませんでした。

<問7. 更年期>

健康状態……60歳で、胃を3分の2切除しました。更年期のいらいらもありましたが、治りました。体操、太極拳などをしましたものです。

食生活……50歳代、外食が多く、ステーキ、中華などを好んで食べた。ビールも1本は飲みました。遊びやスポーツは……相変わらず、麻雀、旅行です。

家族関係、友人関係……姪と一年に一回会食をし、贈り物などもします。特に、長姉の長男がよく来ます。友人とは麻雀です。

仕事、社会参加……62歳まで働き、有料の老人施設に入り、前述のように、70歳で眼底出血をしました。

介護経験は……ありませんが、胃切除の時、介護される苦痛、とくにオムツの辛さを味わいました。この時期、印象的な出来事はありません。

<問8. そして今……>

これまでの人生を振り返ってみると……元気に生きてこられたのは、精神的要因として、職業に邁進したことだと思います。

身体要因としては、成人病に気をつけています。高脂血症、胃がん、高血圧、肥満（80歳から）など、知識を集めて身体にいい事をしようと思っています。現在は、膝が痛い程度で、心臓も血圧もいい状態です。食生活にも気をつけています。低カロリー食や健康食品を出来るだけ食べています。

社会的要因としては、姪や甥を大切に、旧友と交流するようにしています。

これまで一番良かったことは、スキーと卓球です。老人マンションで麻雀の先生をしていることもいいことだったと思っています。

もし生まれ変わるとしたら、男性に生まれ、もっと仕事場で主体的に働きたいと思っています。

元気に生きるための後輩へのアドバイスとしては、「思ったことははっきりいう。ストレスをためない」ということです。

<担当者コメント>

生涯を独身で働いてきた人だけに、気迫満々、気の強い人の方である。しかし、胃がんの手術もあり、健康状態は必ずしも良好ではない。兄弟の嫁との不仲、姪夫婦の突然の別居など、家族の人間関係はいま一つのようなだが、それも本人が「ストレスをためない」せいかもしれない。周囲の人には大変なストレス源になっているのではないだろうか。しかし、別の姪、甥などの親族との関係を大切にしているというのは、今後のことを考えてのことだろう。

多趣味、行動力の旺盛さ、麻雀の先生など、老後の生活は安定している。老人マンションでの一人暮らしに孤独感はない。全般に「もう一度女性に」と答える高齢者の多いなかで、「男性に」と答えており、職場での女性がゆえの苦勞がしのばれる。この年代で生涯独身というのは、さまざまな苦勞があったろうと思われる。彼女もまた、靖国の花嫁の一人かもしれない。