令和６年度厚生労働科学研究費補助金（女性の健康の包括的支援政策研究事業）
分担研究報告書

性差にもとづく更年期障害の解明に基づく両立支援－普及・支援資料の作成に向けて－

研究分担者　熊野宏昭　早稲田大学人間科学学術院　教授
早稲田大学応用脳科学研究所　所長
研究協力者　齋藤順一　早稲田大学応用脳科学研究所　講師
富田　望　早稲田大学応用脳科学研究所　客員准教授

（研究要旨）
外来患者調査、ペーシャントジャーニーの調査、レセプトによる受診率調査、就労者疫学調査、両立支援上の課題の検討結果に基づき、普及啓発や支援のための資料を作成する。今年度は、これまでの研究成果をまとめながら、関係者（安田、堀江、藤野、立石、熊野）一同、資料作成・公開のための複数回のオンライン・ミーティングを持ち、Web 上での資料公開を進めることとした。
さらに、資料作成の準備のために精神疾患との関わりや、心理社会的要因の影響を整理するために、昨年度に引き続き調査を行った。昨年度の結果に基くと、より一般的な国民を対象とした調査の必要性が窺われたため、今年度は、オンライン調査会社に依頼して、それぞれ 18 歳～69 歳の 310 名、520 名の男女を対象にした 2 度の調査を実施した。その結果、それぞれ精神科・心療内科への通院歴のある者は 64 名、99 名と 2 割程度認められたが、更年期障害と診断されている者は 1 名もいなかった。女性では Menopause Rating Scale（MRS）、男性では Aging Males' Symptoms Scale（AMS）を用いて、まずは、通院歴との関連を調べたところ、MRS は、45 歳以上の更年期世代で、通院していると全般的に高得点になること、AMS は、年代を問わず、通院していると「精神症状」が高得点になることが示された。次に、通院歴のない者を対象にして、うつ症状、不安症状との関わりを検討したところ、年齢を問わず、男女とも、「精神症状」とうつ症状との関連は強いこと、更年期世代になると、男女とも、不安症状との関連も強くなることが示された。次に、病状を一言で評価するために適した質問を検討したところ、更年期世代では、「今どれくらい、元気ですか」という質問がとても役に立つことが明らかになった。最後に、心理行動面から支援するための着眼点を検討したところ、更年期世代では、女性は自らの考えへの囚われ、男性は回避と関連していること、低年齢では、反すう（ぐるぐる思考）との関連が強いが、女性では回避とも関連していることが示された。以上も、公開資料に含めることとした。

A.研究目的

本研究班で明らかになる、女性及び男性の更年期障害に対する治療と仕事の両立支援における課題と、継続的な治療を受けていなくても職場で配慮が受けられるような組織風土を推進する際の課題に関して、性差に着目しつつ、普及啓発や支援を行うための資料を作成する。

更年期障害は性ホルモン欠乏によって発症するとされているが、その症状の内容や

強弱には性差を含め大きな個人差があり、少なくとも、①性ホルモン欠如の関わりが大きい者、②心理社会的ストレスの影響が大きい者、③うつ病やパニック障害と合併している者が含まれると考えられる。そして、更年期障害に関する普及啓発や支援を考える場合には、②や③の実態についても踏まえた上で情報提供する必要がある。

B.研究方法

外来患者調査、ペーシャントジャーニーの調査、レセプトによる受診率調査、就労者疫学調査、両立支援上の課題の検討結果に基づき、普及啓発や支援のための資料を作成する。今年度は、これまでの研究成果をまとめながら、関係者（安田、堀江、藤野、立石、熊野）一同、資料作成・公開のための複数回のオンライン・ミーティングを持ち、Web 上での資料公開を進めることとした。

さらに、資料作成の準備のために精神疾患との関わりや、心理社会的要因の影響を整理するために、昨年度に引き続き調査を行った。昨年度の結果に基くと、より一般的な国民を対象とした調査の必要性が窺われたため、今年度は、オンライン調査会社に、18-29 歳、30 代、40 代、50 代、60 代同数で男女半分ずつ収集するよう依頼し、回答が得られた 310 名（研究 1）、520 名（研究 2）を対象にした 2 度の調査を実施した（承認番号 2023-389）。Menopause Rating Scale（MRS：精神症状、身体症状・性機能症状の 2 下位尺度）、Aging Males' Symptoms Scale（AMS：精神症状、身体症状、性機能症状の 3 下位尺度）について、45 歳以上・未満と、通院の有無で検討し、その後通院をしていない者を対象に、以下の質問紙との関連を検討した：精神疾患の症状としての PHQ-9（うつ症状）・GAD-7（不安症状）、日頃の質問に役立つ体験指標 5 項目、介入対象になるマインドフルネス指標。

C.研究結果

Web での資料公開については、立石氏がすでに公開している Web ページのサーバーを利用して、まずは女性、男性それぞれの更年期障害に関する一般的な情報についてまとめた後、本研究班の成果についても各担当者に資料を提出してもらい、適宜公開を進めることとした。

オンライン調査については、それぞれ 310 名（平均年齢 44.66±14.14 歳）、520 名（平均年齢 44.34±14.42 歳）の対象者の内、精神科・心療内科への通院歴のある者が 64 名、99 名と 2 割程度認められたが、研究 2 では診断名の選択肢の中に更年期障害を含めたにも関わらず、どちらの研究でも該当する者は 1 名もいなかった。以下の結果は、研究 1 のものであるが、研究 2 では、明らかに矛盾した回答が認められる者が複数いるなど、データの質の悪さが問題になり、参考程度に参照することにした（ほぼ同様の結果であったが、全体的に関連が弱かった）。

第一に、女性では MRS、男性では AMS と通院歴との関連を調べたところ、MRS は、45 歳以上の更年期世代で、通院していると全般的に高得点になること（精神症状、身体症状・性機能症状とも、$p<0.01$ で高得点）、AMS は、年代を問わず、通院していると「精神症状」が高得点になること（低年齢、高年齢層の両方で、$p<0.01$ で精神症状が高得点）が示された。

第二に、通院歴のない者を対象にして、うつ症状、不安症状との関わりを検討したところ、年齢を問わず、男女とも、「精神症状」

（MRS1・AMS1）とうつ病症状との関連は強いこと、更年期世代になると、男女とも、不安症症状との関連も強くなることが示された（表 1）。表 1 に示したように、PHQ9、GAD7 を説明変数にして、MRS、AMS の下位尺度を目的変数にした重回帰分析の結果、「精神症状」に対する寄与率は 80％前後と非常に大きな値となっており、実質的にうつ症状、不安症状との差は無いと言ってもよいだろう。

第三に、病状を一言で評価するために適した質問を、表 2 に示した体験指標を用いて検討したところ、表 3 に示すように、更年期世代では、「今どれくらい、元気ですか」という質問がとても役に立つことが明らかになった。

第四に、心理行動面から支援するための着眼点を検討したところ、表 4 に示すように、更年期世代では、女性は自らの考えへの囚われ（CFQ7）、男性は現実の回避（AAQII）と関連していること、低年齢では、男女とも反すう（MAAS の逆状態）との関連が強いが、女性では現実の回避とも関連していることが示された。

D.考察

第一の検討の結果、更年期障害の自覚がなくても、精神科・心療内科に通院歴のある者では、MRS は更年期世代において、AMS は低年齢層でも高年齢層でも精神症状の得点が高くなることが示唆された。

第二の検討の結果、MRS と AMS の精神症状の下位尺度は、うつや不安の症状を測っていると考えられた。つまり、MRS と AMS の得点のみで、更年期障害のアセスメントをすることは困難であり、得点が高い場合には、精神科・心療内科の通院歴も含めて、うつ病や不安症に罹患していないかどうかの検討が必要である。しかし、もし仮に、うつ病や不安症の存在が疑われたとしても、男女ともに、更年期障害ではないということにはならないという点にも注意が必要である。更年期男性のうつ病患者に対して、男性ホルモンの低下が無くても、ホルモン投与の有効性が示された研究は多く、更年期障害として対応すること自体に、大きな意義がある。更年期障害に関する普及啓発や支援を考える場合には、身体・心理・社会の各側面からの評価が必要ということが一番重要と考える。

第三の検討の結果、「今どれくらい、元気ですか」という質問が、更年期世代の体調を一言で知るために役立つことが分かった。この質問は、肯定形で使いやすいため、更年期障害と関わる人々はぜひ覚えておくとよいだろう。

第四の検討の結果、更年期症状は、女性では自らの考えへの囚われ、男性では現実の回避と深く関連していることが分かった。ここで説明変数にした各指標はマインドフルネスと関わるものでるが、「今この瞬間に気づき、いつものように反応せずに様子を見る」マインドフルネスのスキルは、訓練によって伸ばすことができるので、日頃から実践することで、男女とも更年期症状を改善できる可能性がある。

E.結論

体調不良を訴えて、精神科・心療内科へ通院している者は、MRS や AMS の得点は高くなるが、更年期障害という自覚を持っている者はかなり少ないと思われる。その一方で、精神科・心療内科の通院歴がないものでも、MRS や AMS の得点は高くなると、

うつ症状、不安症状も強くなるため、うつ病や不安症に罹患している可能性は高くなる。しかし、うつ病や不安症に罹患しているかどうかに関わらず、更年期障害に罹患している可能性も十分にあるため、まずは更年期障害のことを知る、思い出す、専門家に相談することが大変重要になるだろう。

更年期障害に悩む人たちを支援する場合には、「今どれくらい、元気ですか」という質問を覚えておき、体調の悪さの程度やその波を理解しようとすることが大切である。そして、日頃からできることとして、マインドフルネスが役に立つかもしれないことも情報提供できるようにしておくとよいだろう。

今後は、立石氏が、女性、男性それぞれの更年期障害に関する一般的な情報についてまとめた Web ページに、本研究班の成果を適宜公開することになるが、そこに図 1 の内容も加える予定である。

Ｆ.研究発表

1.　論文発表

Kumano H, Yanagida A, Nanamori M, Tomita N, 2025, Relationships between erectile dysfunction, depression, anxiety, and quality of Development of a multi-dimensional single-item index for assessing present experiences, ResearchGate, https://doi.org/10.13140/RG.2.2.20914.31682

2.　学会発表等

なし

Ｇ.知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1.　特許取得　該当なし

2.　実用新案登録　該当なし

3.　その他　なし

表 1　うつ・不安症状との関連（通院なしの参加者での結果）

低年齢

女性

変数名	MRS1	MRS2	VIF
PHQ9	.801**	.383+	4.463
GAD7	.137	.308	4.463
R^2	.854**	.450**	

男性

変数名	AMS1	AMS2	AMS3	VIF
PHQ9	.668**	.433*	.923**	5.055
GAD7	.237	.361+	-.433	5.055
R^2	.786**	.598**	.324**	

高年齢

女性

変数名	MRS1	MRS2	VIF
PHQ9	.473**	.289	4.342
GAD7	.409**	.462*	4.342
R^2	.729**	.532**	

男性

変数名	AMS1	AMS2	AMS3	VIF
PHQ9	.346**	.537**	.593**	2.867
GAD7	.585**	.259+	.044	2.867
R^2	.789**	.580**	.395**	

年齢を問わず、男女とも、精神症状とうつ病症状との関連は強い
更年期世代になると、男女とも、不安症症状との関連も強くなる

表 2　体験指標（一言質問）

以下の質問項目を読んで、今のあなたの状態に最も近いと思う数字を選び、回答して下さい。

		全くそんなことはない										完全にそうだ
1	今どれくらい、疲れていますか	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	今どれくらい、緊張していますか	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	今どれくらい、心ここにあらずになっていますか	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	今どれくらい、五感を通した体験に気づいていますか	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	今どれくらい、元気ですか	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

表 3　体験指標との関連（通院なしの参加者での結果）

女性

低年齢

変数名	MRS1	MRS2	VIF
疲労	.052	-.047	1.760
緊張	.234*	.121	2.481
不在	.402**	.213	2.767
感受	-.012	.109	1.464
元気	-.284**	-.280+	1.817
R^2	.688**	.303**	

高年齢

変数名	MRS1	MRS2	VIF
疲労	.082	-.364*	2.615
緊張	-.032	.239	2.050
不在	.310*	.353*	2.552
感受	-.037	-.066	1.069
元気	-.434**	-.403**	2.195
R^2	.507**	.365**	

男性

変数名	AMS 1	AMS 2	AMS 3	VIF
疲労	.185	.105	-.039	1.533
緊張	.122	.412**	.055	1.639
不在	.320*	.185	.254	1.222
感受	-.152	-.282*	-.011	1.194
元気	-.194	-.115	-.145	1.498
R^2	.377**	.456**	.111**	

変数名	AMS 1	AMS 2	AMS 3	VIF
疲労	.017	-.036	.105	2.306
緊張	.234	-.196	-.196	5.004
不在	.116	.308	.239	4.281
感受	.038	.065	.034	1.218
元気	-.509**	-.512**	-.464**	1.734
R^2	.570**	.325**	.319**	

更年期世代では、「今どれくらい、元気ですか」という質問が役に立つ

表 4　マインドフルネス指標との関連（通院なしの参加者での結果）

女性

低年齢

変数名	MRS1	MRS2	VIF
疲労	.052	-.047	1.760
緊張	.234*	.121	2.481
不在	.402**	.213	2.767
感受	-.012	.109	1.464
元気	-.284**	-.280+	1.817
R^2	.688**	.303**	

高年齢

変数名	MRS1	MRS2	VIF
疲労	.082	-.364*	2.615
緊張	-.032	.239	2.050
不在	.310*	.353*	2.552
感受	-.037	-.066	1.069
元気	-.434**	-.403**	2.195
R^2	.507**	.365**	

男性

変数名	AMS 1	AMS 2	AMS 3	VIF
疲労	.185	.105	-.039	1.533
緊張	.122	.412**	.055	1.639
不在	.320*	.185	.254	1.222
感受	-.152	-.282*	-.011	1.194
元気	-.194	-.115	-.145	1.498
R^2	.377**	.456**	.111**	

変数名	AMS 1	AMS 2	AMS 3	VIF
疲労	.017	-.036	.105	2.306
緊張	.234	-.196	-.196	5.004
不在	.116	.308	.239	4.281
感受	.038	.065	.034	1.218
元気	-.509**	-.512**	-.464**	1.734
R^2	.570**	.325**	.319**	

更年期世代では、「今どれくらい、元気ですか」という質問が役に立つ

更年期症状は、うつや不安症状と重なる

更年期症状とうつや不安との関わりを調査した結果、年齢を問わず、男女とも「更年期精神症状」とうつ病症状との関連が強いこと、45歳以上の更年期世代では、男女とも不安症症状との関連も強くなることが分かった。

更年期世代の体調を、一言で知るには

男女の更年期症状の重さを一言で評価するために適した質問を調査した結果、男女とも、更年期世代では、「今どれくらい、元気ですか」という質問がとても役に立つことが分かった。

どんな心持ちで取り組めばよいか

心理行動面から改善を図るためのポイントを調査した結果、女性は自らの考えへの囚われ、男性は現実の回避に取り組むとよいことが分かった。

図１　本研究の公開資料