

男性における更年期症状の出現と生活習慣との関連に関する調査研究

那 須 恵 子

Cross-sectional study on appearance of symptom at the change of life and relation to lifestyle in males

Keiko Nasu

研究目的

中年から初老期への移行期に、男性の場合も女性と同様に女性の更年期失調に相当する症状が出現することが観察され、男性に対しても更年期（睾丸機能の低下、自律神経機能の低下ならびに心因性の要因等の重複によってみられる加齢に伴う生体不適應状態）が定義された¹⁾。女性の50歳前後のホルモン分泌の急激な変化に伴う身体症状とは異なり、男性では特に加齢による全身的機能低下、精神、心理的ストレス状態が背景となる不定愁訴が多く出現してくることが報告されている²⁾。人口動態統計によれば近年の中高年男性の自殺率は増加傾向にあり、30歳代後半より増加を示し、40歳代後半から60歳代にかけては人口10万人あたり50以上と非常に高く、同時期の女性と比べても約3倍の自殺率を示している³⁾。この自殺の動機は生活・経済問題、病苦の順であり、社会的、経済的責任が重くなる時期と肉体的老化の時期が相まって、中高年齢期の自殺の増加につながっているものと推察される。しかし、中高年齢の男性では社会的多忙により、日常生活習慣の管理が不十分な可能性があり、生活習慣の悪化が精神、心理的不適應による不定愁訴の増加を招き、自殺に至ることも考えられる。現在、男性の更年期についてはまだ認知度は低く、生活習慣との関連について十分な調査研究が行われているとはいえない⁴⁾。本研究では更年期症状としての不定愁訴の出現状況とその関連要因を明らかにし、更年期男性の不定愁訴改善への一助とする。

調査方法

1. 調査対象

愛知県 A 町において平成 9・10 年度に実施された循環器特別健診受診者の男性 567 人（平均 53.7 ± 10.6 歳）を対象として、一部の項目については性差を検討するため同受診者の女性 810 人（平均 53.2 ± 10.4 歳）について検討した。

2. 解析項目

- 1) 不定愁訴(28項目;以下に記す)の出現頻度(月1回以上あるいは週1回以上)。
 - ・「心臓血管症状」(突然心臓が踊る、心臓が止まる感じ、急に心臓が締めつけられる、急に心臓が痛む、意識が全く無くなり倒れた、半身麻痺が起こった)
 - ・「血管運動障害様症状」(脈の乱れ、手足の腫れ、手足が冷える)
 - ・「知覚障害様症状」(痛みを感じないところがある、手足の痺れ、手足の震え)
 - ・「関節痛・筋肉痛」(関節の痛み、背中や腰の痛み、足の親指が突然痛む)
 - ・「神経症状」(言葉がもつれる、目眩がする、耳鳴り、物覚えが悪くなる、微熱が出る、ふと気が遠くなる、頭が重い、頭痛)
 - ・「呼吸器症状」(口が渇く、咳が出る、痰が出る、血痰が出る、鼻血が出る)
- 2) 健康意識
- 3) 疾患罹患の有無(貧血、高血圧、狭心症、心筋梗塞等)
- 4) 睡眠のとり方
- 5) 運動習慣(運動習慣の有無、身体運動の嗜好等)
- 6) 職業(専門技術職、管理的職業、事務、販売業、サービス業等12分類)

3. 解析方法

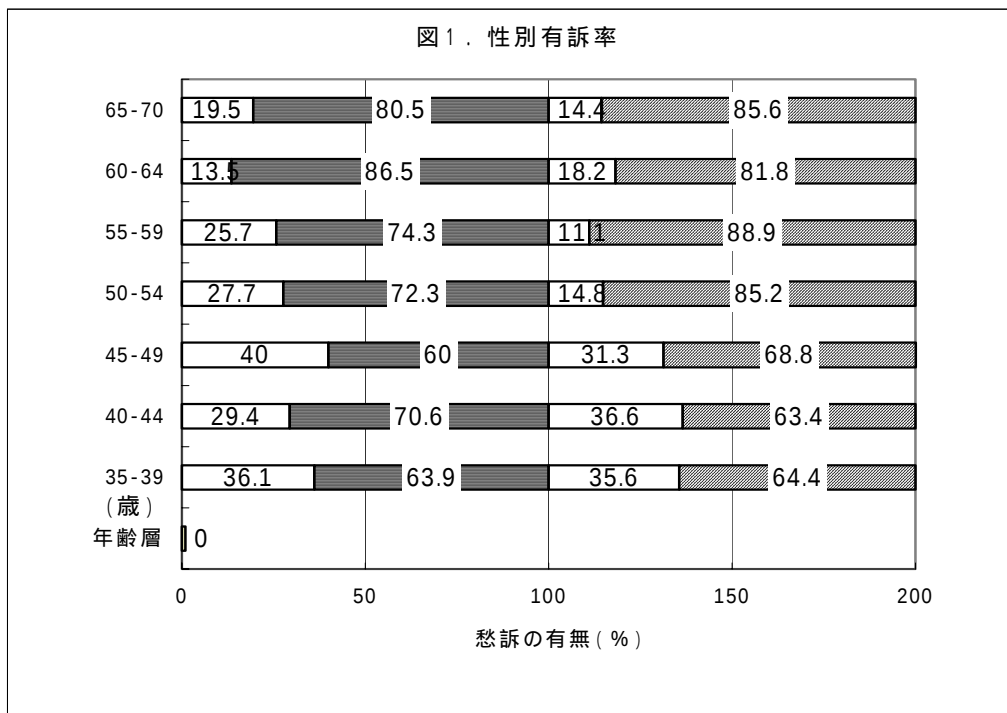
不定愁訴項目について月に1回以上の有訴者を「愁訴有り」として、年齢別有訴率、ひとりあたり平均愁訴数等を算出した。男性の更年期の出現は生体の基本的機能である生理機能、運動機能、思考・情緒機能の3つの機能のバランスの保持状況によって影響されると考えられており⁵⁾、これらの機能のバランスの異常が不定愁訴の増加となって現れている可能性がある。したがって本研究では不定愁訴の総数を生体不適應状態の指標として、有訴状況と健康意識等、他の調査項目との関連について、 χ^2 検定、分散分析等を用いて検討した。

結果および考察

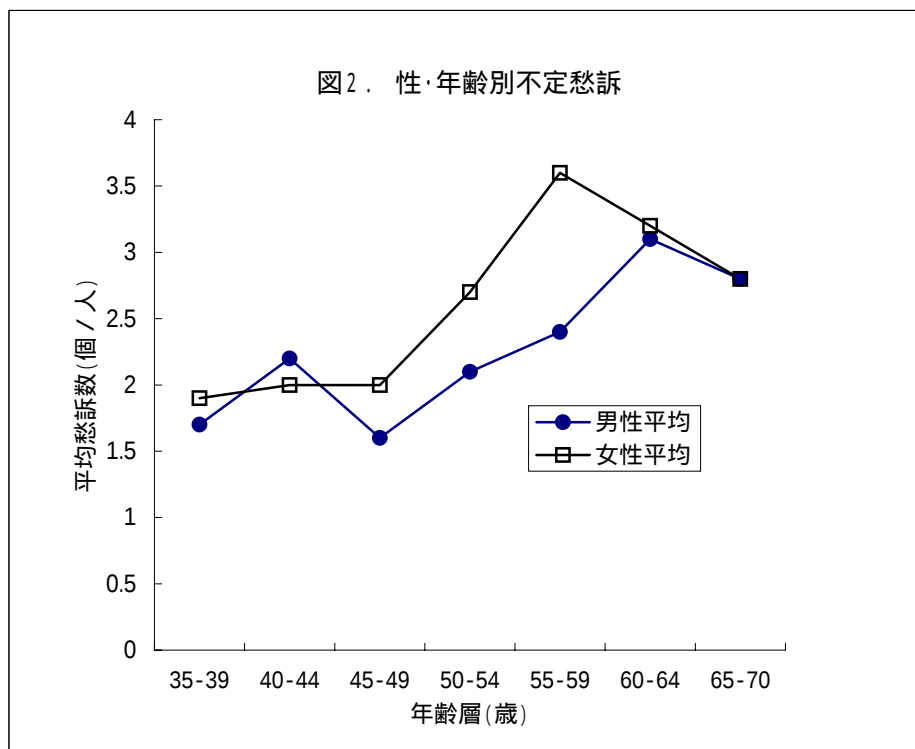
1. 性・年齢別有訴状況

男女とも加齢により、性ホルモン等の内分泌環境が変化することが知られているが、その変化には性差がみられ、女性では閉経により急激な変化を、男性では中年期以後ゆるやかな変化を示すことが知られている²⁾。女性の平均的閉経年齢を50歳とした場合、この時期から不定愁訴が増加する可能性があり、男性の場合も同時期から女性の愁訴症状と同様の自覚症状を訴える者が増加するという報告がある⁵⁾。本研究の

男女の有訴状況を年齢5歳階級別にみると、35歳～45歳の年齢層では男女とも約60%になんらかの不定愁訴があり、性による統計的な差はみられなかったが、50歳（男性72.3%，女性85.2%： $p<0.05$ ）および55歳（男性74.3%，女性88.9%： $p<0.01$ ）の年齢層では男性より女性の方が不定愁訴を訴える者が多かった。また、60歳および65歳の年齢層では性差はなかったが、約80%が不定愁訴を持っていた（図1）。



ひとりあたり平均愁訴数については、女性では50歳から急激に増加し、55歳を最大に

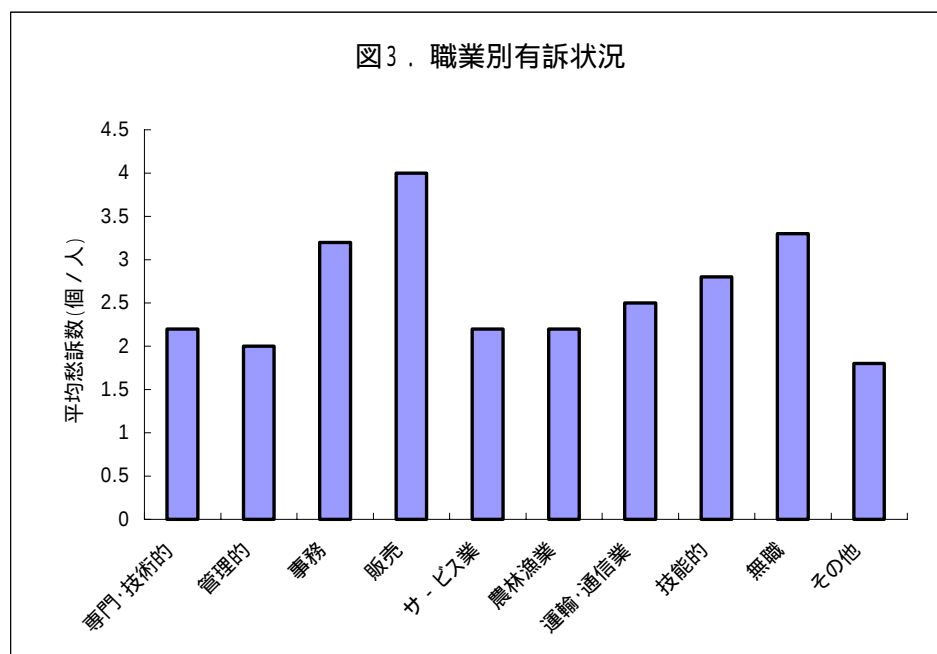


以後減少する変化をみせたのに対し、男性では40歳で一度増加し、45歳で減少、その

後徐々に増加し、60歳で最大になり、以後減少する変化を示した。45歳を過ぎてから増加する傾向は男女とも同様であったが、55歳では明らかに性差がみられ ($p<0.01$)、男性の方が女性より遅れて更年期症状を示し、その最大愁訴数は女性より少ない様子がみられた (図2)。

2．職業別有訴状況

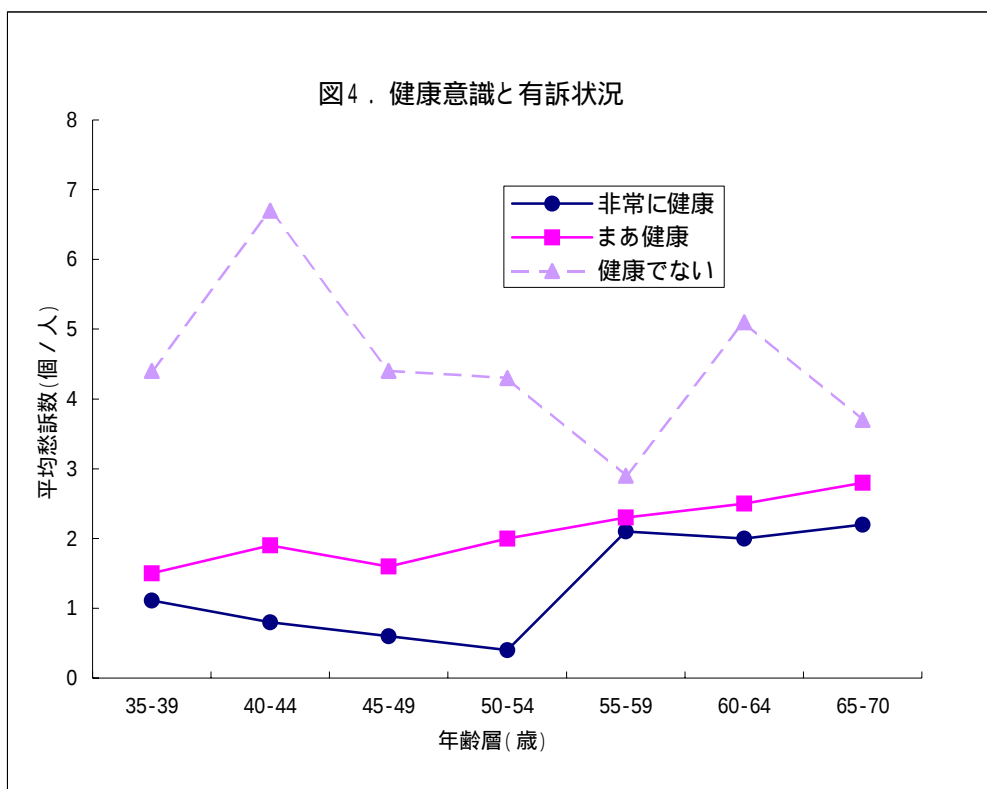
職業に回答のあった564人 (専門・技術的職業17人, 管理的職業14人, 事務職19人, 販売業4人, サ・ビス業13人, 農林漁業408人, 運輸・通信業11人, 技能的職業52人, 無職12人, その他14人) について、職業別に愁訴の有無およびひとりあたり平均愁訴数を検討した。職業と不定愁訴については精神的ストレスが大きいと考えられる管理的職業や技術・専門的職業従事者に不定愁訴症状を自覚する者が多いと報告されている⁵⁾。本研究では統計的な差はみられなかったが、管理的職業従事者で不定愁訴を訴える者が比較的少なく (64.3%)、その他の職種で管理的職業の者より有訴者が多かった (70~80%)。ひとりあたり平均愁訴数は販売業が最も多く (4.0 ± 2.5 個)、次に無職 (3.3 ± 2.6 個)、事務職 (3.2 ± 3.5 個) の順であり、管理的職業 (2.0 ± 1.9 個) および専門・技術的職業 (2.2 ± 1.8 個) では不定愁訴が比較的少なかった (図3)。年齢を調整した検討によっても同様であり、統計的な差はみられなかった。本研究では農林・漁業者が72.0%を占めており、職業による差が少なかったものと思われる。



3．健康意識と有訴状況

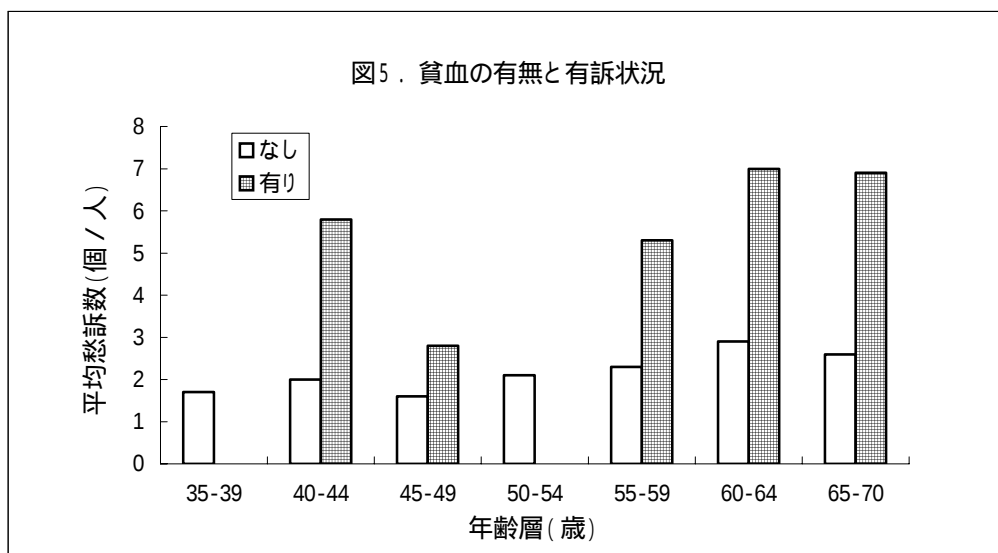
「自分は健康であると思うか」について、回答のあった566人の自覚的健康感をみ

ると、「非常に健康」は全体の 10.2% だけであったが、77.4% は「まあ健康」と感じており、全体の 87.6% は比較的良好な健康感を持っていた。また「健康でない」と感じている者も 12.4% みられた。この健康感と不定愁訴数との関係を年齢を考慮して検討すると、図 4 に示すように、「健康でない」と感じている者はすべての年齢層で不定愁訴が最も多く、良好な健康感を持つ者は不定愁訴が少ない様子がみられた。「非常に健康」および「まあ健康」の良好な健康感を持つ 2 グループのみの解析では不定愁訴は年齢とともに増加し ($p < 0.01$)、また、「非常に健康」な者は「まあ健康」な者より不定愁訴が少なく、不定愁訴数と健康感との間に関連がみられた ($p < 0.05$) が、「健康でない」と感じている者では不定愁訴は比較的若い年齢層に多く、良好な健康感を持つグループとは異なる傾向を示した。



4. 貧血の有無と有訴状況

「貧血があるといわれていますか」について、回答のあった 549 人のうち貧血のない者は全体の 95.6%、貧血者は 4.4% であった。貧血者は比較的少数であるが、年齢層別にみると貧血者のいない年齢層は 35 歳のみであり、他のすべての年齢層に貧血者がみられた (40 歳 5 人, 45 歳 4 人, 50 歳 1 人, 55 歳 3 人, 60 歳 4 人, 65 歳 7 人)。貧血の有無と有訴状況との関係について図 5 に示すように、40 歳、45 歳、55 歳以上の各年齢層で貧血の方が貧血のない者より不定愁訴が多かった ($p < 0.01$)。

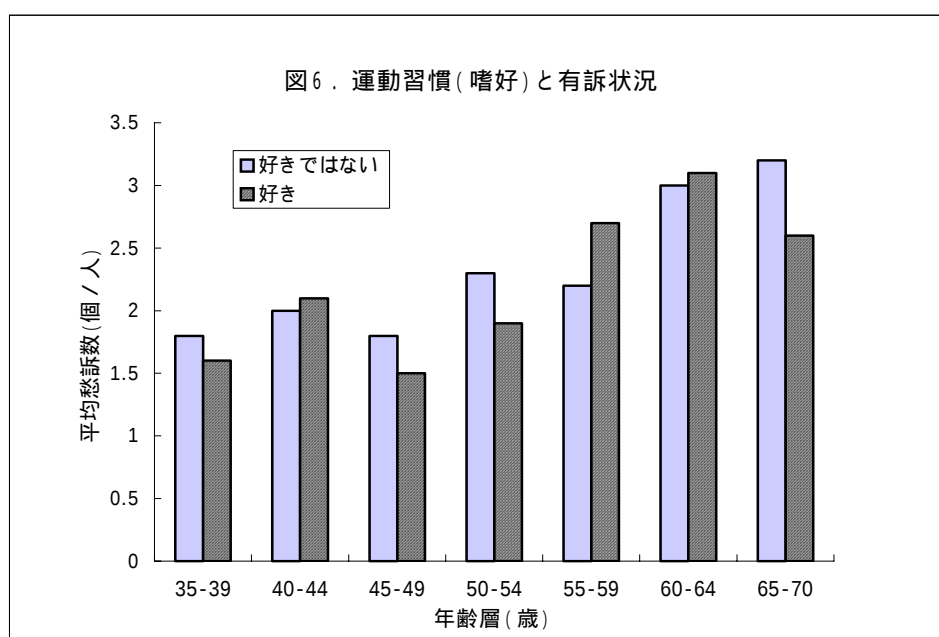


5. 既往歴と有訴状況

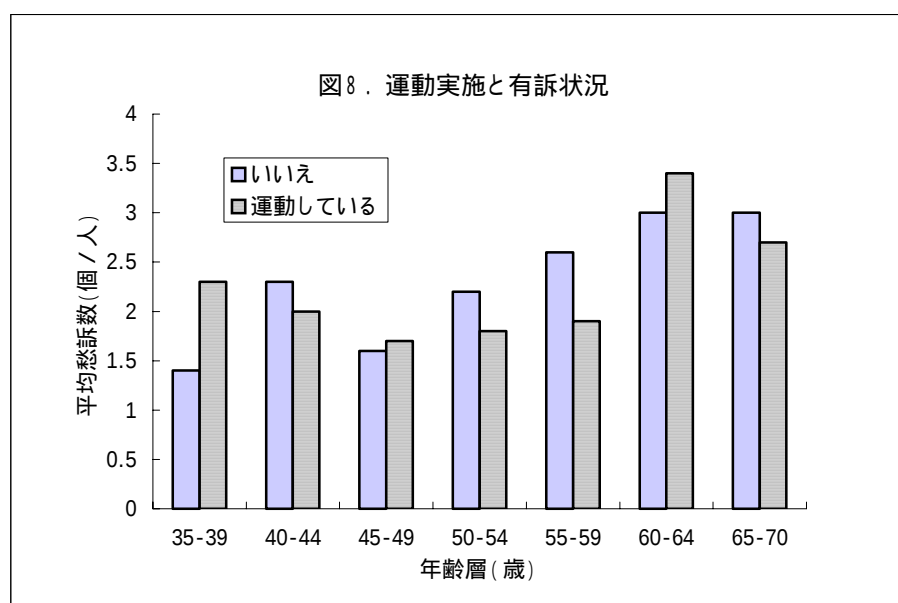
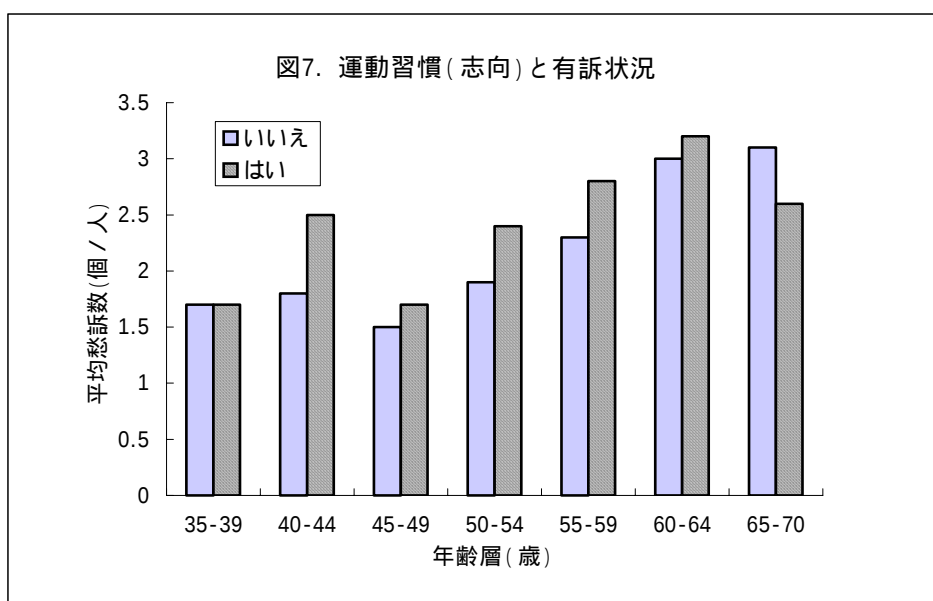
高血圧、狭心症、糖尿病等の既往歴（「医者にかかったことがありますか」）については回答のあった562人のうち、35.9%がこれまでに受診したことがあり、すべての年齢層において、既往歴のある者の方がいない者より不定愁訴が多かった（ $p<0.01$ ）。

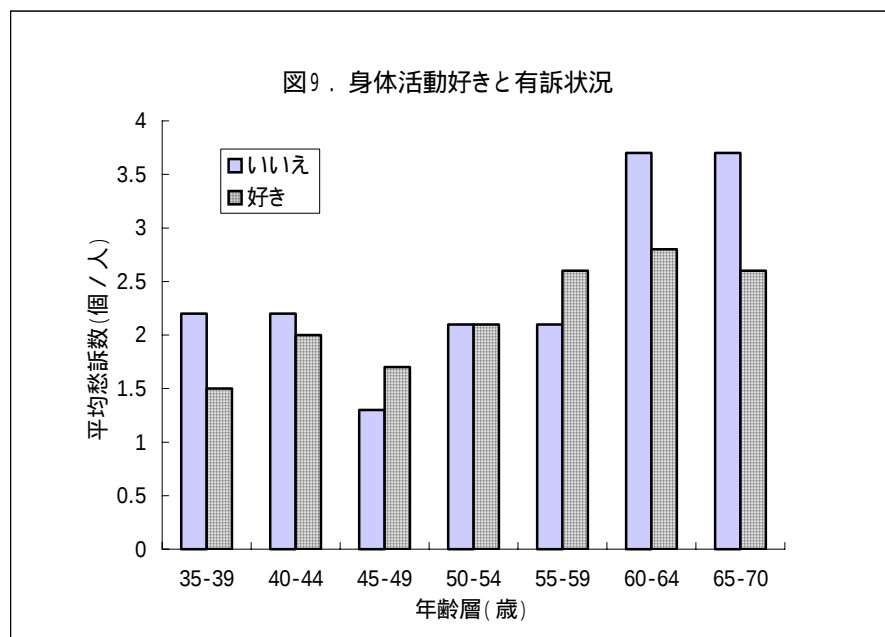
6. 運動習慣と有訴状況

「運動することが好き（嗜好）」、「もっと運動したい（志向）」、「運動・スポーツをしていますか（実施）」および「身体を動かすことが好き」について、主観的側面からみた運動習慣および実際の運動実施状況等と不定愁訴数との関連を検討した。これ



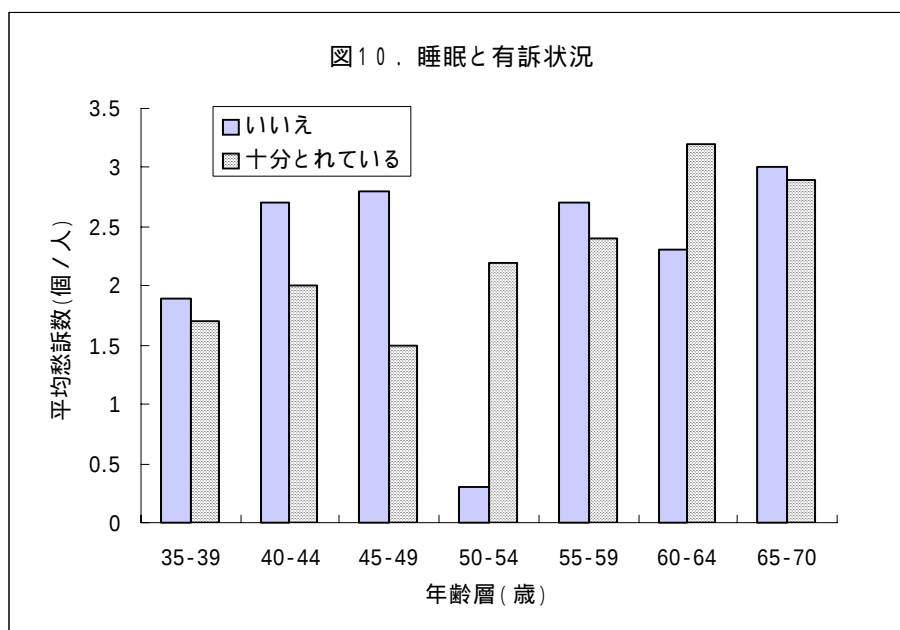
らの項目において統計的に有意な関連はみられなかったが、運動の好きな35歳，45歳，50歳，65歳の年齢層では運動好きでない者より不定愁訴が少なく、一方、55歳の年齢層では運動を好む者に不定愁訴が多かった（図6）。また、40歳～60歳ではもっと運動したい者の方がそうは思わない者より不定愁訴が多く（図7）、運動したくても何らかの事情により運動できない場合、不定愁訴が増加する可能性があると思われ、40歳および50歳～55歳の年齢層の運動実施状況において、運動実施者は運動しない者より不定愁訴が少なく、運動不足が不定愁訴へ影響している様子が比較的よく示された（図8）。身体を動かすことが好きな45歳および55歳の年齢層では身体を動かすことを好まない者より不定愁訴が多かったが、他の多くの年齢層では身体を動かすことが好きな者の方が不定愁訴が少なく、運動不足や日常的な身体活動の不足が不定愁訴と関連している様子がみられた（図9）。





7．睡眠と有訴状況

「睡眠時間は十分ですか」について、回答のあった564人のうち90.6%は十分な睡眠時間があり、不十分な者は4%のみであった。睡眠は身体を休養させる効果があり、不定愁訴を軽減する効果が期待される。本研究では統計的に有意な関連はなかったが、50歳および60歳を除く多くの年齢層において、睡眠時間が十分な者は不足している者より不定愁訴が少なかった（図10）。



まとめ

男性における更年期症状の現れとして不定愁訴をみると、これまでの報告と同様

に女性より遅れて男性にも更年期が出現していることが示された。また不定愁訴の背景に貧血や既往歴にみられる疾病がある者もあり、不定愁訴との関連がみられた自覚的健康感も疾病を早期に発見するためには軽視できないと考えられる。男性の更年期症状の出現は女性よりも社会的、心因的要因の影響が大きいと考えられており⁵⁾、これらに関連する要因のうち、生活習慣についてひとりあたり平均不定愁訴数との関係を検討した。対象者の72%が農林漁業を占め、職業の分布に偏りがあり統計的検討が十分でなかったが、販売業および事務職従事者に愁訴が多かった。また基本的生活習慣である運動、休養、食事のうち、本研究では主観的あるいは実践的運動習慣、および睡眠時間からみた休養について検討した。統計的な関連はみられなかったが運動が不定愁訴の軽減に関係している、また睡眠時間を十分とることにより休養がとれ、不定愁訴を少なくする可能性が考えられた。今後、男性の多くにみられる喫煙・飲酒習慣や食事習慣等と不定愁訴との関連について、さらに検討する予定である。

引用文献

- 1) 第20回日本医学会総会雑誌 ,1419,1979。
- 2) からだの科学, 107, 95, 1982。
- 3) 国民衛生の動向, 408-409, 2000。
- 4) 医学のあゆみ、429, Vol.195, 2000。
- 5) 更年期の保健学, 第一出版。

(2 0 0 3 年 3 月 2 5 日 受 理)