

# 更年期症状・障害に関する意識調査（結果概要）

## 1. 更年期症状・更年期障害の定義

**更年期症状**：更年期に現れる様々な症状<sup>※</sup>の中で他の疾患に起因しないもの。

※ほてり、のぼせ、発汗、動悸、頭痛、関節痛、冷え、疲れやすさなどの身体症状及び気分の落ち込み、意欲低下、イライラ、不眠などの精神症状

**更年期障害**：こうした症状により日常生活に支障を来す状態を指す。なお、男性の更年期障害については、概ね40歳以降に男性ホルモン（テストステロン）の減少により、女性更年期障害と類似した症状を呈するが、病態が複雑で、まだ十分に解明されていない。

参考：産婦人科診療ガイドライン—婦人科外来編 2020、

加齢男性性腺機能低下症候群（LOH 症候群）診療の手引き

一般的には上記のように考えられているが、本調査における「更年期症状」とは、回答者本人の主観に基づくものである。そのため、他の疾患に起因する症状も含まれている可能性がある。

## 2. 本調査の実施概要

### (1) 調査目的

更年期における健康課題や疾患の予防・健康づくりへの支援の在り方を検討することを目的として、更年期症状等についての実態やリテラシー、受診状況や日常生活への影響、支援ニーズ等を明らかにするための調査を実施した。

なお、本調査結果は、必ずしも医療機関における「更年期症状」や「更年期障害」の診断ではなく、回答者による主観的な「更年期症状」をベースに集計したものであることに留意が必要である。今後、本調査結果等を踏まえつつ、厚生労働科学研究において、より詳細な調査を実施することとしている。

### (2) 調査方法

調査会社への登録モニターを対象としたインターネット調査

### (3) 調査対象

全国の20歳から64歳の女性2,975人、男性2,025人、合計5,000人（いずれも回収数）を対象とした。

調査対象の抽出に当たっては、全国8ブロック（北海道・東北・関東・東京・中部・近畿・中国四国・九州沖縄）別に、性別・年代別の構成について更年期症状の生じる可能性の高い年代に比重をおいた割付を行った。

### (4) 実施時期

令和4年3月25日（金）～令和4年3月28日（月）

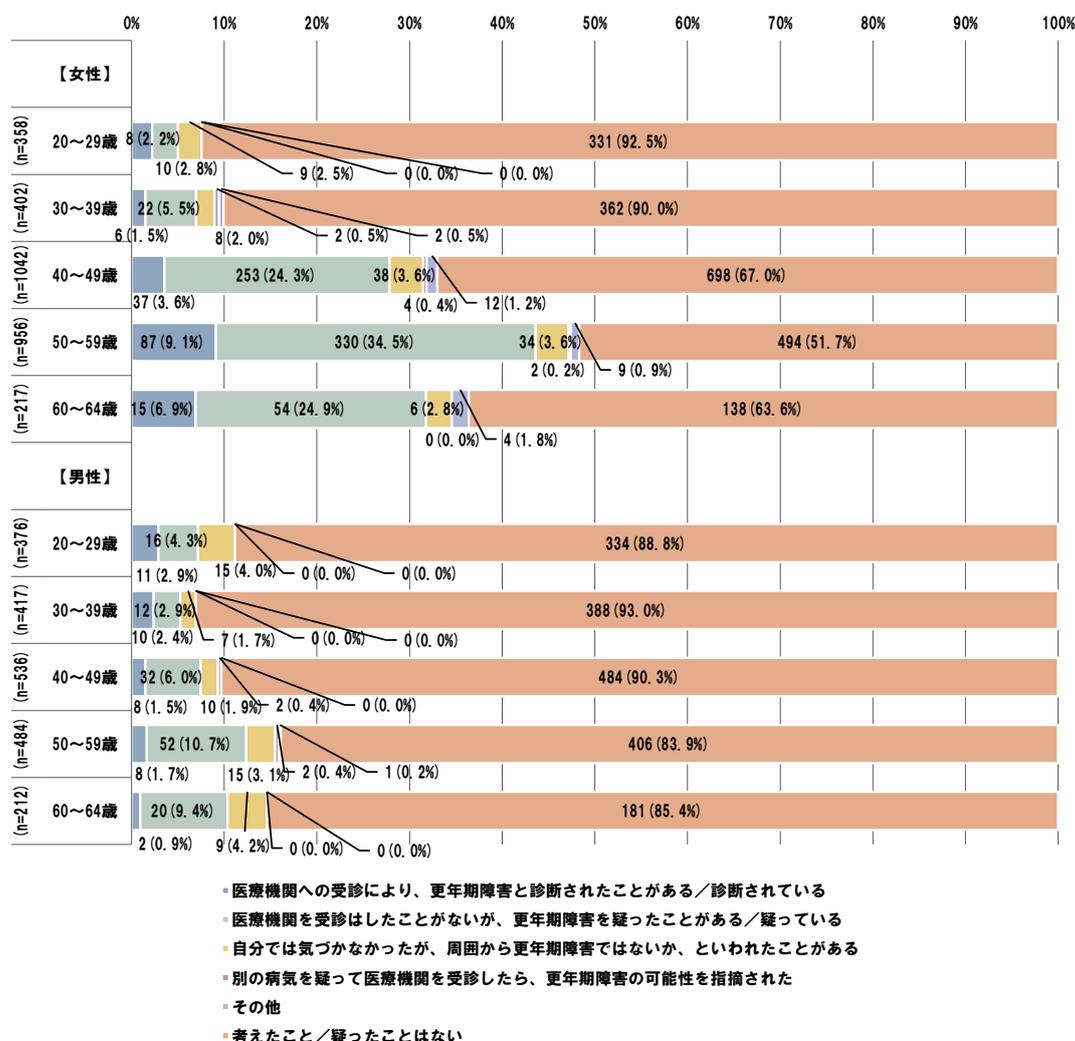
### 3. 主な調査結果

#### (1) 更年期障害の可能性

更年期障害の可能性について尋ねたところ、女性では、「医療機関への受診により、更年期障害と診断されたことがある／診断されている」割合は、40～49歳で3.6%、50～59歳で9.1%であった。一方、更年期障害の可能性があると考えている（「医療機関を受診はしたが、更年期障害を疑ったことがある／疑っている」、「自分では気づかなかったが、周囲から更年期障害ではないか、といわれたことがある」、「別の病気を疑って医療機関を受診したら、更年期障害の可能性を指摘された」の合計）割合は、40～49歳で28.3%、50～59歳で38.3%であった。

男性では、「医療機関への受診により、更年期障害と診断された／診断されている」割合は、40～49歳で1.5%、50～59歳で1.7%であった。一方、更年期障害の可能性があると考えている割合は40～49歳で8.2%、50～59歳で14.3%であった。

図表1 性別・年代別 更年期障害の可能性：単数回答



(注) %表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

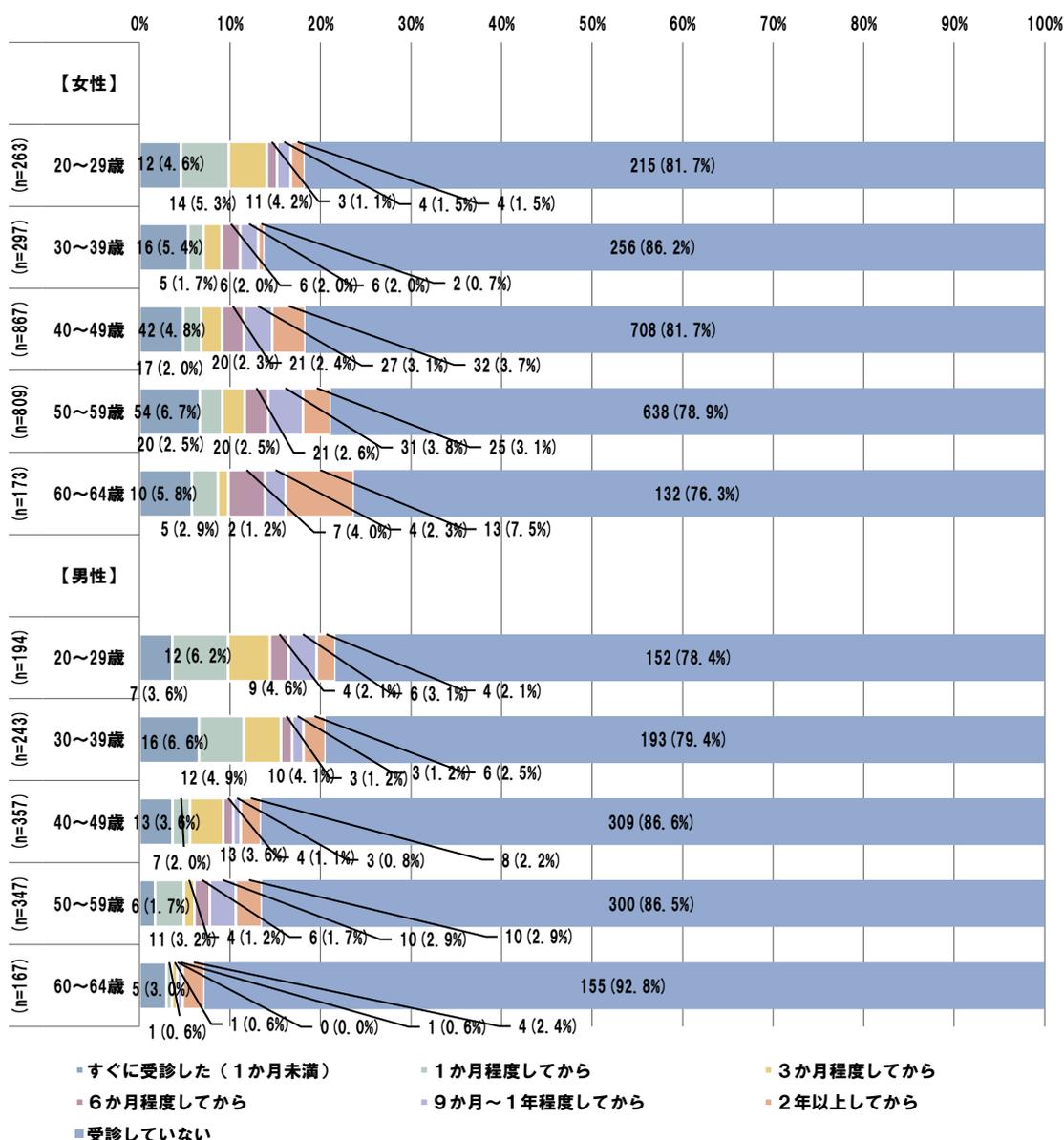
(注) 「診断された」「疑ったことがある」には、過去に診断された・疑ったケースが含まれる。

## (2) 更年期症状を自覚し始めてから医療機関受診までの期間\*

※更年期症状が一つでもある回答者（女性：2,409人、男性：1,308人）を対象とした。

更年期症状を自覚し始めてから医療機関を受診するまでの期間を尋ねたところ、「すぐに受診した（1か月未満）」、「1か月程度してから」及び「3か月程度してから」を合わせた割合は、女性では、40～49歳で9.1%、50～59歳で11.6%、男性では、40～49歳で9.2%、50～59歳で6.1%であった。一方で、「受診していない」割合は、女性では、40～49歳で81.7%、50～59歳で78.9%であり、男性では、40～49歳で86.6%、50～59歳で86.5%であった。

図表2 性別・年代別 更年期症状を自覚し始めてから医療機関受診までの期間：  
単数回答



(注) %表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

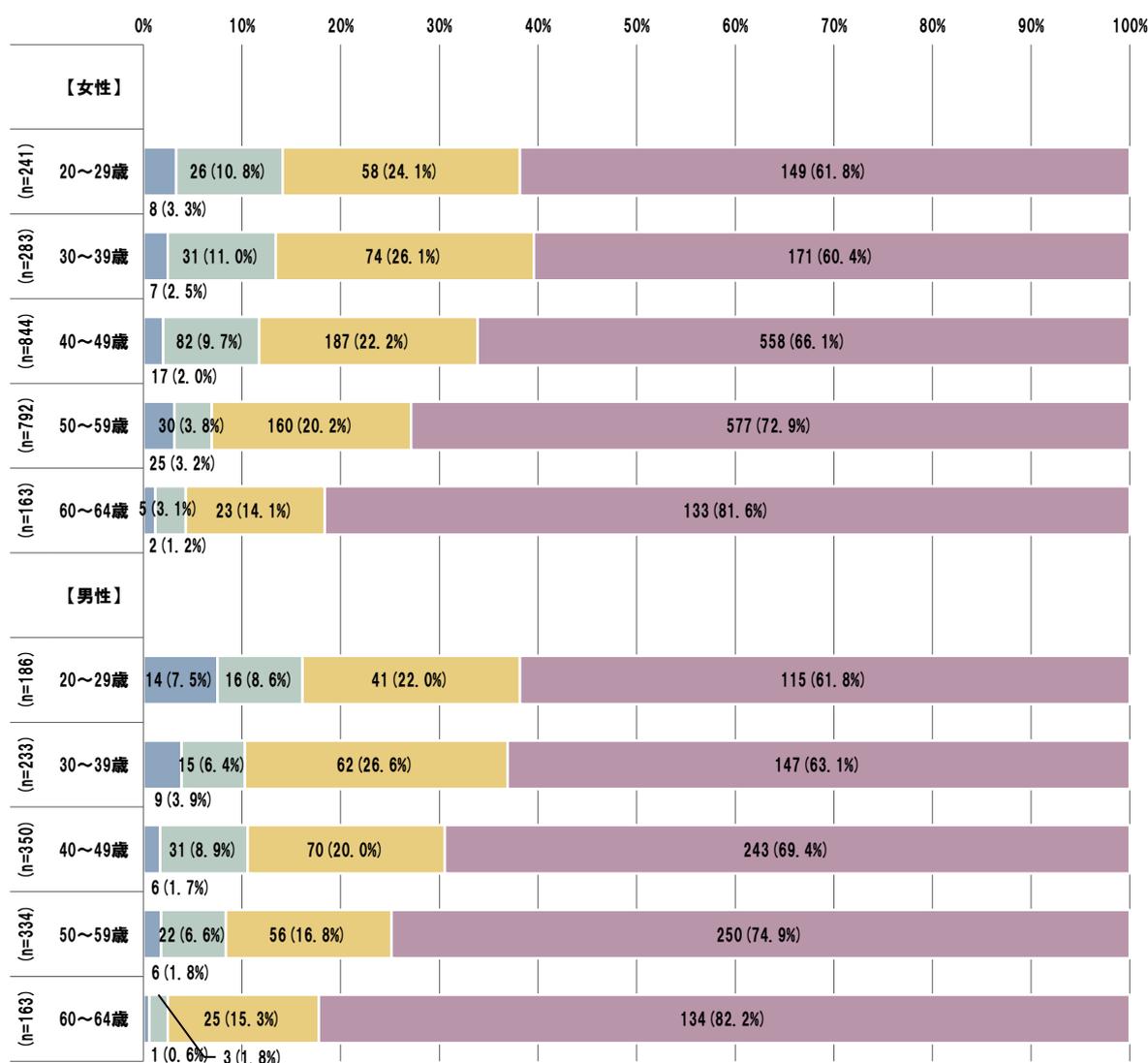
### (3) 更年期症状を自覚している人の日常生活への影響※

※更年期症状が一つでもあり、かつ日常生活の内訳のうち一つでも影響があるとしている回答者（女性：2,323人、男性：1,266人）を対象とした。

更年期症状がある人について、どの程度日常生活（「家事」、「買い物など日常的な外出」、「育児、子どもの世話」、「家族の介護・介助」、「友人・知人、近所の人とのつき合い」、「社会活動」）に影響が出ているかを尋ねた。

「とてもある」及び「かなりある」を合わせた割合は、女性では40～49歳で11.7%、50～59歳で6.9%であった。男性では、40～49歳で10.6%、50～59歳で8.4%であった。「少しある」も合わせると、女性では、40～49歳で33.9%、50～59歳で27.1%、男性では、40～49歳で30.6%、50～59歳で25.1%であった。

図表3 性別・年代別 更年期症状による日常生活への影響：単数回答



・とてもある (2.5点以上) ・かなりある (1.5点～2.5点未満) ・少しある (0.5点～1.5点未満) ・ほとんどない (0.5点未満)

(注) %表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

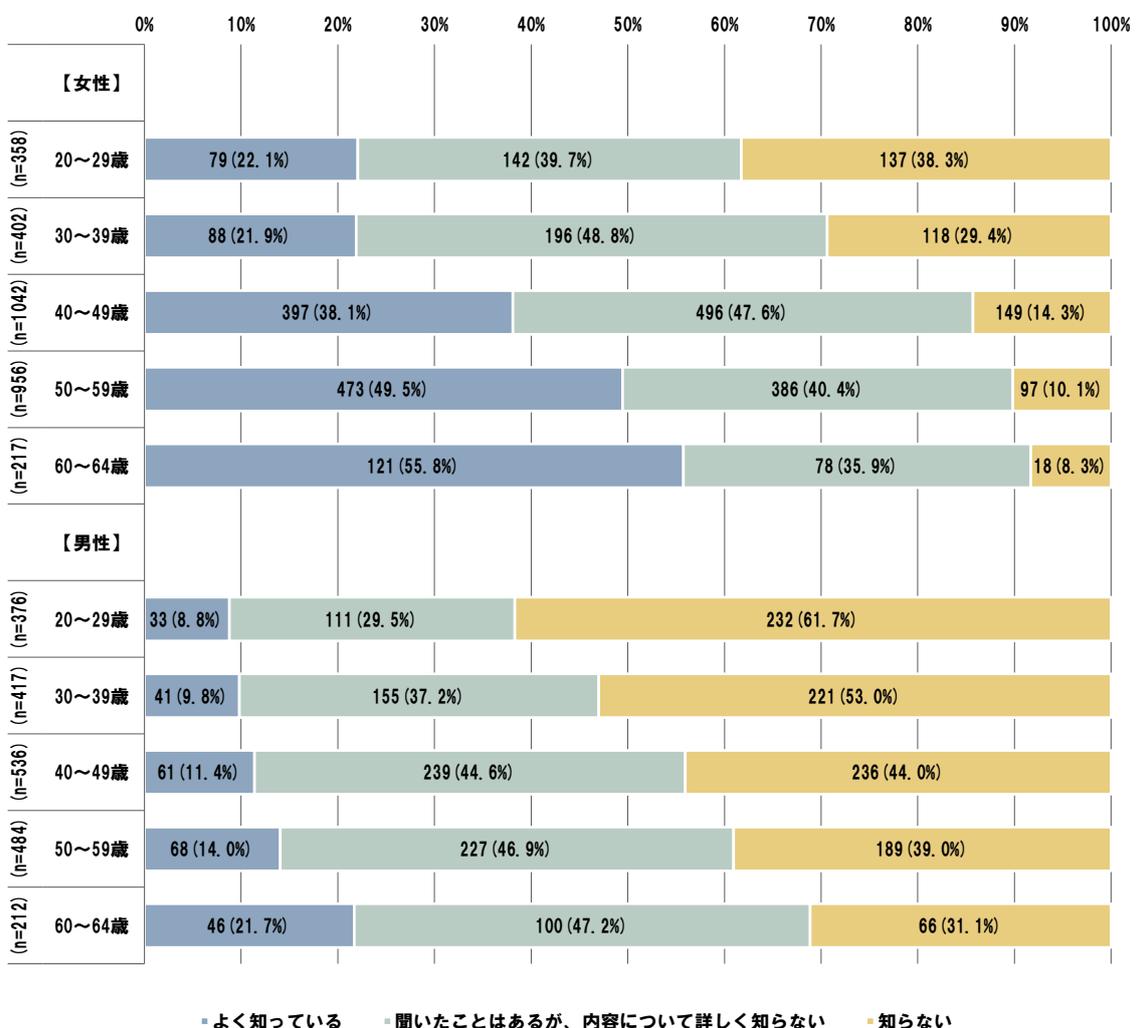
(備考)「家事」、「買い物など日常的な外出」、「育児、子どもの世話」、「家族の介護・介助」、「友人・知人、近所の人との付き合い」、「社会活動」それぞれについて、「とてもある」＝3点、「かなりある」＝2点、「少しある」＝1点、「全くない」＝0点として、回答がある項目について平均値を算出し、平均点の大きさに応じて「とてもある」(2.5点以上)、「かなりある」(1.5点～2.5点未満)、「少しある」(0.5点～1.5点未満)、「ほとんどない」(0.5点未満)に区分した。

(4) 更年期に関する知識や理解

① 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

「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」について知っているか尋ねたところ、「よく知っている」割合は、女性では、20～29歳で22.1%、30～39歳で21.9%であったが、40～49歳で38.1%、50～59歳で49.5%、60～64歳で55.8%であった。男性で「よく知っている」割合は、20～29歳で8.8%、30～39歳で9.8%、40～49歳で11.4%、50～59歳で14.0%、60～64歳で21.7%であった。

図表4 性別・年代別 更年期障害に関する理解【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】：単数回答

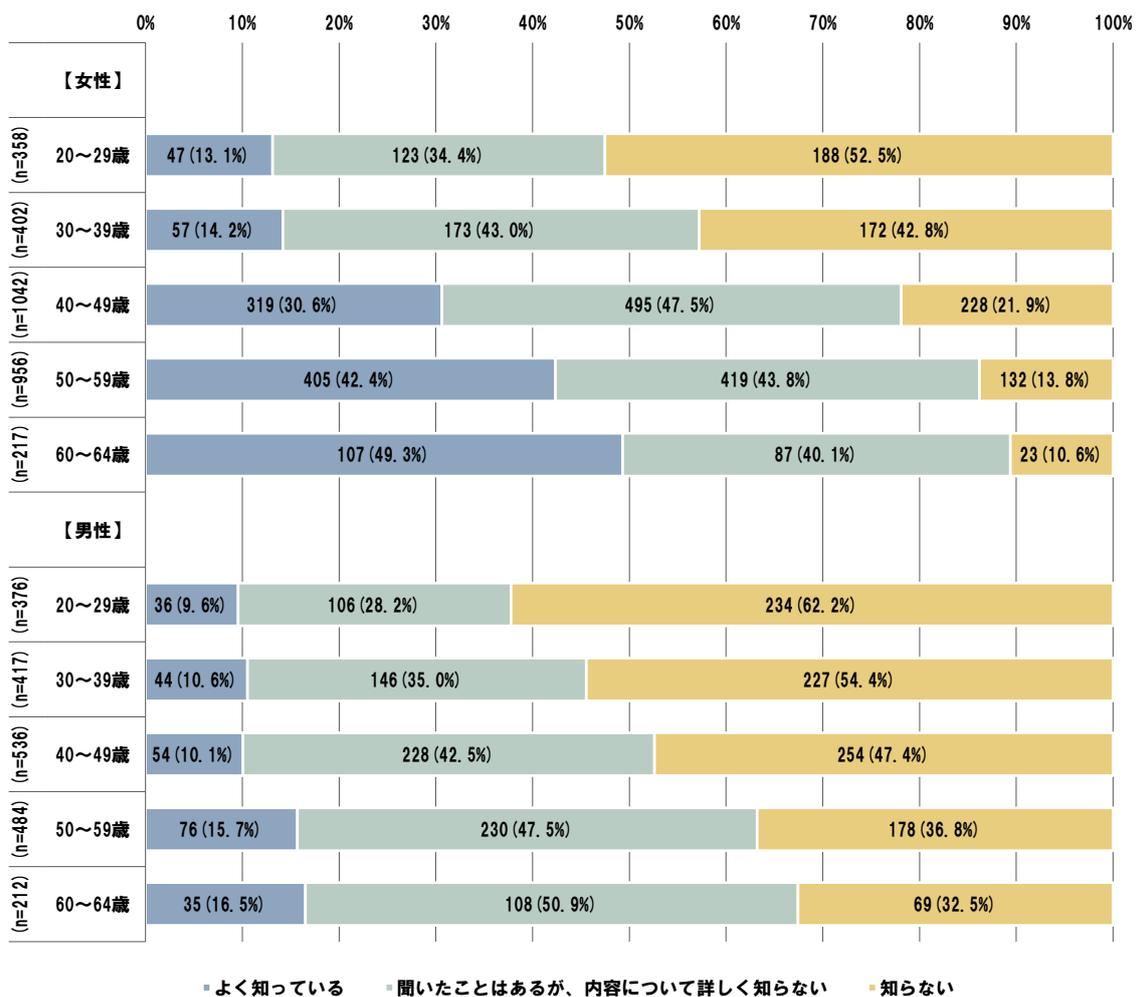


(注) %表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

② 男性にも更年期にまつわる不調があること

「男性にも更年期にまつわる不調があること」について知っているか尋ねたところ、「よく知っている」割合は、女性では、20～29歳で13.1%、30～39歳で14.2%であったが、40～49歳で30.6%、50～59歳で42.4%、60～64歳で49.3%であった。男性で「よく知っている」割合は、20～29歳で9.6%、30～39歳で10.6%、40～49歳で10.1%、50～59歳で15.7%、60～64歳で16.5%であった。

図表5 性別・年代別 更年期障害に関する理解  
【男性にも更年期にまつわる不調があること】：単数回答

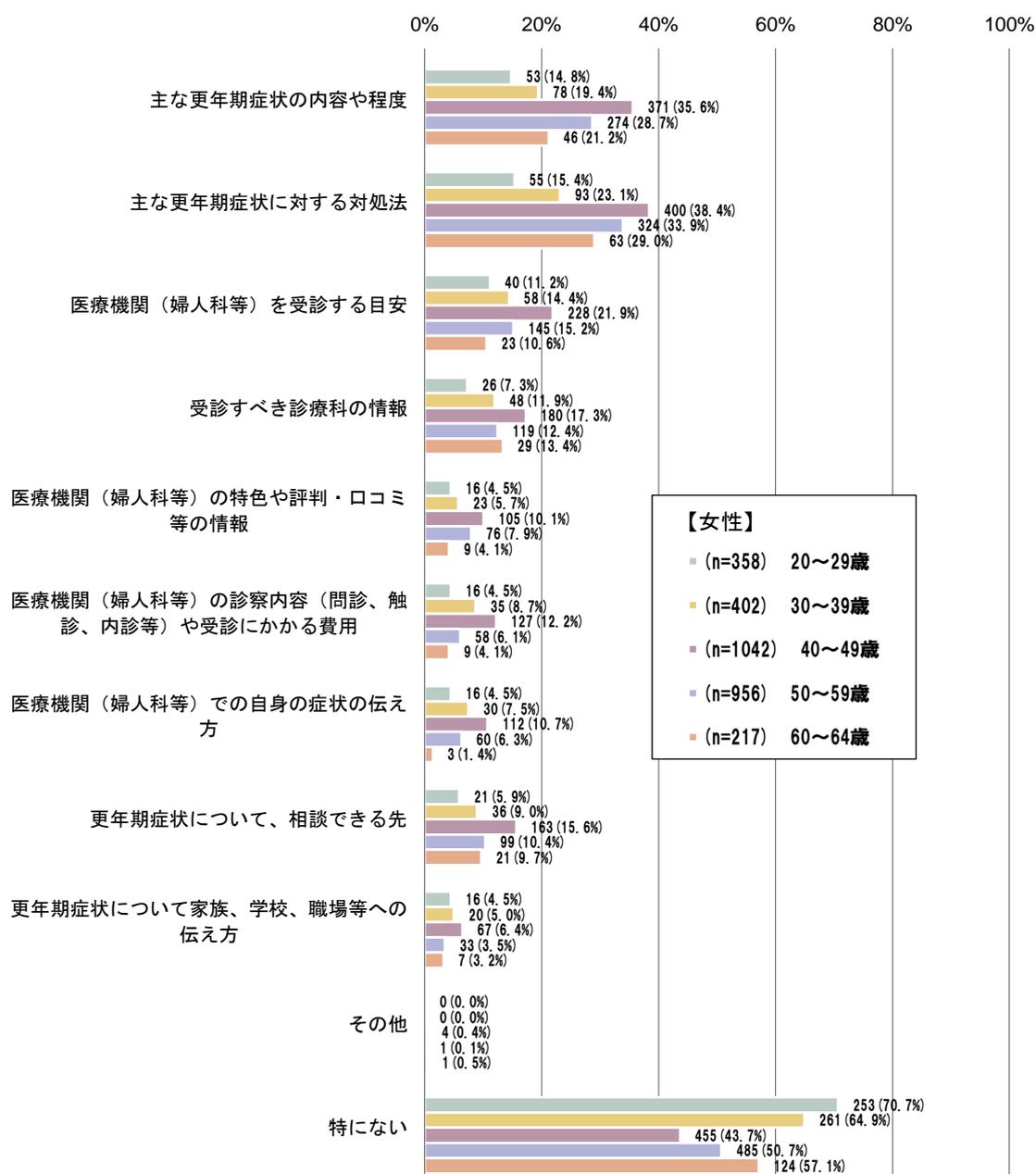


(注) %表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

### (5) 更年期に入る前にほしい（ほしかった）情報

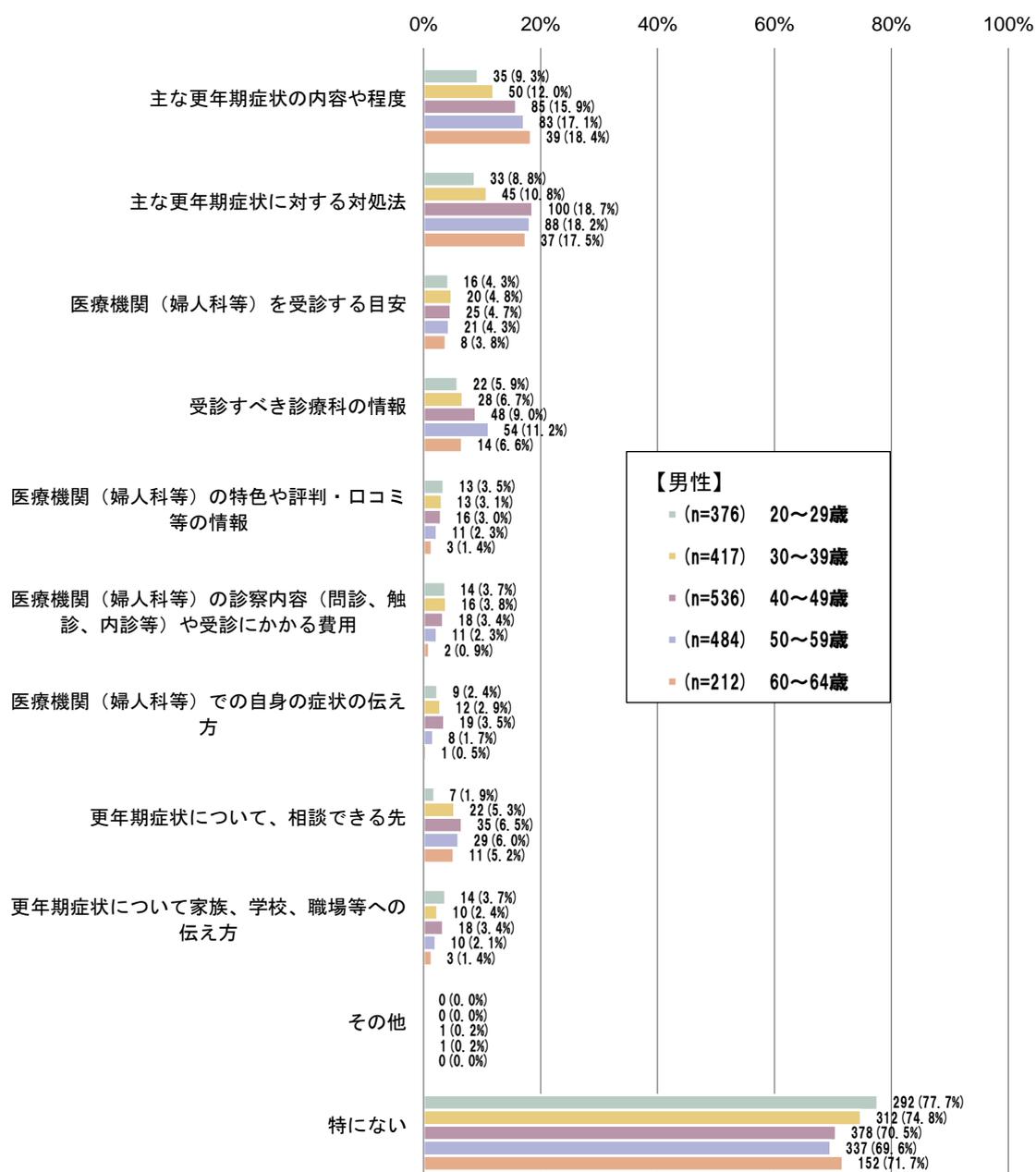
更年期に入る前にどのような情報がほしい（ほしかった）かを尋ねた。「主な更年期症状の内容や程度」、「主な更年期症状に対する対処法」と回答した人が全年代で多かった。更年期に関するいずれかの情報を求めている人の割合は男女ともに40～49歳、50～59歳で高い傾向であった。

図表6 女性の年代別 更年期に入る前にほしい（ほしかった）情報：複数回答



(注) %表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

図表7 男性の年代別 更年期に入る前にほしい（ほしかった）情報：複数回答



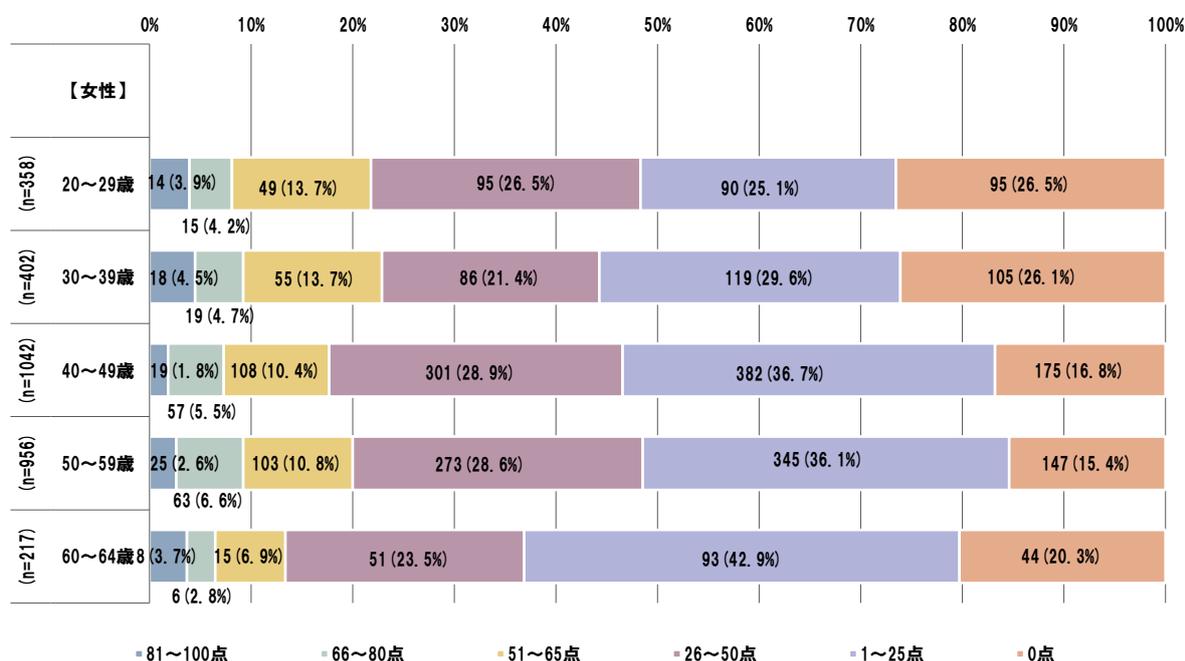
(注) %表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

## (6) 更年期症状の状況

### ① SMI スコア※

女性の更年期症状の状況を示す一つの指標としての SMI スコア (Simplified Menopausal Index、簡略更年期指数) をみると、「81～100 点」、「66～80 点」を合わせた割合は、40～49 歳で 7.3%、50～59 歳で 9.2%であった。また、これらに「51～65 点」を加えた割合は、40～49 歳で 17.7%、50～59 歳で 20.0%であった。なお、SMI スコアは、更年期における女性が医療機関を受診する目安などを一定の方法で評価したものであり、スコアの高さ自体が更年期障害を示すものではない。

図表 8 年代別 SMI スコア：単数回答



(注) %表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

### ※SMI スコア (簡略更年期指数)

10 項目 (①顔がほてる、②汗をかきやすい、③腰や手足が冷えやすい、④息切れ、動悸がする、⑤寝つきが悪い、または眠りが浅い、⑥怒りやすく、すぐイライラする、⑦くよくよしたり、憂うつになることがある、⑧頭痛、めまい、吐き気がよくある、⑨疲れやすい、⑩肩こり、腰痛、手足の痛みがある) について、それぞれ、強・中・弱・無で得点を付け (項目によって配点は異なる)、その合計点により自己評価する。

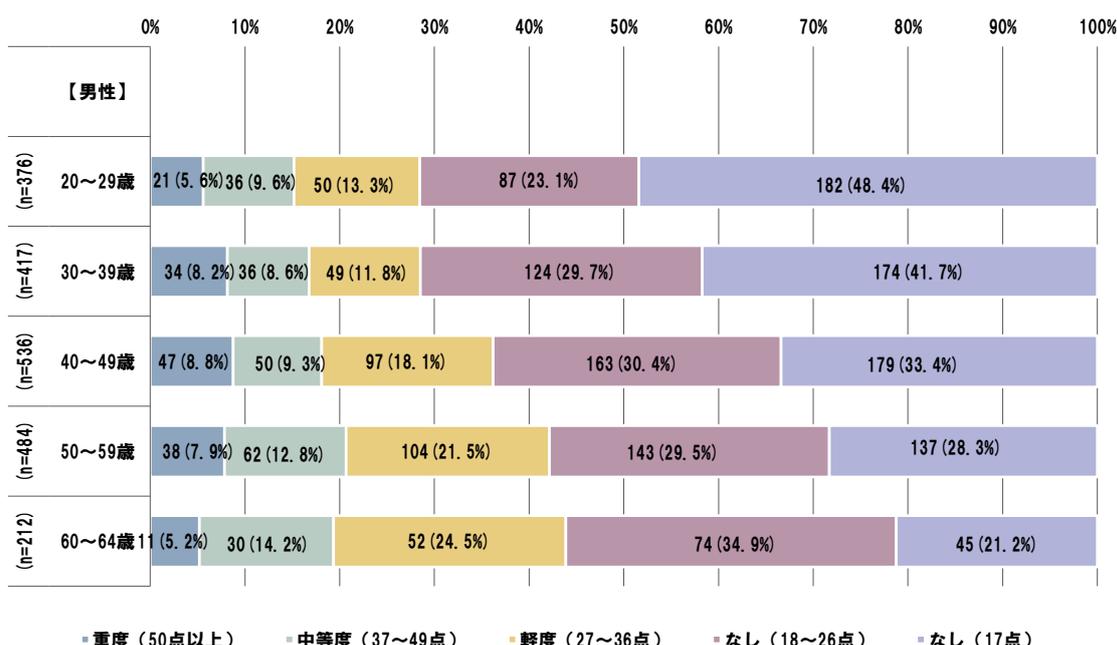
- ・ 81～100 点：各科の精密検査を受け、更年期障害のみである場合は、専門医での長期的な対応が必要でしょう。
- ・ 66～80 点：長期間 (半年以上) の計画的な治療が必要でしょう。
- ・ 51～65 点：医師の診察を受け、生活指導、カウンセリング、薬物療法を受けた方がいいでしょう。
- ・ 26～50 点：食事、運動などに注意を払い、生活様式などにも無理をしないようにしましょう。
- ・ 0～25 点：上手に更年期を過ごしています。これまでの生活態度を続けていいでしょう。

各項目の配点については、参考資料 (p. 12) 参照。

## ② AMSスコア※

男性の更年期症状の状況を示す一つの指標としてAMSスコア（Aging Male Symptoms rating scale、男性更年期障害質問票）をみると、「重度（50点以上）」については、40～49歳で8.8%、50～59歳で7.9%であった。また、これらに「中等度（37～49点）」を加えた割合は、40～49歳で18.1%、50～59歳で20.7%であった。なお、AMSスコアは、更年期における男性が医療機関を受診する目安などを一定の方法で評価したものであり、更年期障害の診断は、AMSスコアに加え、診察によって行われる。

図表9 年代別 AMSスコア：単数回答



(注) %表示の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

### ※AMSスコア（男性更年期障害質問票）

17項目（①肉体的にも精神的にも調子が悪い、②関節や筋肉に痛みがある（腰痛・関節痛など）、③発汗・のぼせ、④眠れない、眠りが浅い、⑤よく眠くなるし、しばしば疲れを感じる、⑥いらいらする、不機嫌になる、⑦神経質になった、⑧不安になりやすい、⑨やる気がない、無気力、疲労感が取れない、⑩筋力の低下、⑪憂うつな気分、無力感、⑫自分のピークは過ぎたと感じる、⑬燃え尽きたと感じる、どん底の状態だと感じる、⑭髭の伸びが遅くなった、⑮性的能力の衰え、⑯朝立ちの回数が減少した、⑰性欲の低下）について、それぞれ、症状は無い（1点）、症状の程度は軽度（2点）、症状の程度は中等度（3点）、症状の程度は重度（4点）、症状の程度は極めて重度（5点）で得点を付け、その合計により評価する。

- ・ 50点以上：重度
- ・ 37～49点：中等度
- ・ 27～36点：軽度
- ・ 17～26点：なし

詳細については、参考資料（p. 13）参照。

## 参考資料

### ◆SMI スコア（簡略更年期指数）

症状の程度に応じ、自分で○印をつけてから点数を入れ、その合計点をもとにチェックをします。どれか1つの症状でも強く出ていれば、強に○をして下さい。

症 状	強	中	弱	無
①顔がほてる	10	6	3	0
②汗をかきやすい	10	6	3	0
③腰や手足が冷えやすい	14	9	5	0
④息切れ、動悸がする	12	8	4	0
⑤寝つきが悪い、または眠りが浅い	14	9	5	0
⑥怒りやすく、すぐイライラする	12	8	4	0
⑦くよくよしたり、憂うつになることがある	7	5	3	0
⑧頭痛、めまい、吐き気がよくある	7	5	3	0
⑨疲れやすい	7	4	2	0
⑩肩こり、腰痛、手足の痛みがある	7	5	3	0

### 更年期指数の自己採点の評価法（合計点）

0～25点：上手に更年期を過ごしています。これまでの生活態度を続けていいでしょう。

26～50点：食事、運動などに注意を払い、生活様式などにも無理をしないようにしましょう。

51～65点：医師の診察を受け、生活指導、カウンセリング、薬物療法を受けた方がいいでしょう。

66～80点：長期間（半年以上）の計画的な治療が必要でしょう。

81～100点：各科の精密検査を受け、更年期障害のみである場合は、専門医での長期的な対応が必要でしょう。

出典：小山ら 更年期婦人における漢方治療：簡略化した更年期指数による評価

(1992:9:30-34 産婦人科漢方研究のあゆみ)

◆AMS スコア（男性更年期障害質問票）

それぞれの答えに対して、症状がない場合 1 点、非常に重い場合 5 点というように症状の重さに合わせて、1～5 点の点数をつけます。17 項目の合計点で症状の程度を把握します。

症 状	なし	軽度	中等度	重度	極めて 重度
肉体的にも精神的にも調子が悪い	1	2	3	4	5
関節や筋肉に痛みがある（腰痛・ 関節痛など）	1	2	3	4	5
発汗・のぼせ	1	2	3	4	5
眠れない、眠りが浅い	1	2	3	4	5
よく眠くなるし、しばしば疲れを 感じる	1	2	3	4	5
いらいらする、不機嫌になる	1	2	3	4	5
神経質になった	1	2	3	4	5
不安になりやすい	1	2	3	4	5
やる気がない、無気力、疲労感が 取れない	1	2	3	4	5
筋力の低下	1	2	3	4	5
憂うつな気分、無力感	1	2	3	4	5
自分のピークは過ぎたと感じる	1	2	3	4	5
燃え尽きたと感じる、どん底の状 態だと感じる	1	2	3	4	5
髭の伸びが遅くなった	1	2	3	4	5
性的能力の衰え	1	2	3	4	5
朝立ちの回数が減少した	1	2	3	4	5
性欲の低下	1	2	3	4	5

訴えの程度 17～26 点：なし，27～36 点：軽度，37～49 点：中等度，50 点以上：重度

出典：日本泌尿器科学会／日本 Men's Health 医学会 「LOH 症候群診療ガイドライン」 検討  
ワーキング委員会 「加齢男性性腺機能低下症候群診療の手引き」