

女性の体の変化と生き方

月経の発達からみたジェンダーアイデンティティ

川瀬 良美

緒言

女性と男性の身体には様々な相違があるが決定的な相違は、女性には男性にはない周期性があることだと言われている。その、周期性の象徴的な現象として月経がある。これまで諸処に発表してきたものに新たなデータを加えて、女性の体の変化とその生き方という視点から月経の発達を論じた。

1. 女性の身体発達とその特性

人間の身体発達を身体部位別に見るとその発達速度は様ではない。その中で特徴的なのは生殖器官で、スカモンはその様相を図1のように示している。生殖機能は長い潜在期間の後、思春期に急激な成熟への過程をたどる。

女性の思春期について日本産科婦人科学会用語委員会（以下、日産婦学会）（1990）では、「性機能の発現、すなわち乳房発育、陰毛発生などの第2次性徴の出現に始まり、初経を経て第2次性徴が完成し月経周期がほぼ順調になるまでの期間をいう。その期間は、我が国の現状では、8～9歳頃から17～18歳頃までになる」と定義している。

発達のみた思春期の到達時期として早すぎる「早発思春期」について日産婦学会（1990）は「早発月経があるか、乳房発育が7歳未満または陰毛発育が9歳未満で開始したものをいう」と定義している。一方、発達の遅すぎる思春期「遅発思春期」については「適正な年齢を過ぎても乳房発育、陰毛発生および初経発来のすべてを見ないものをいう。その年齢は現状では乳房発育11歳、陰毛発生13歳、初経発来14歳である」と定義している。

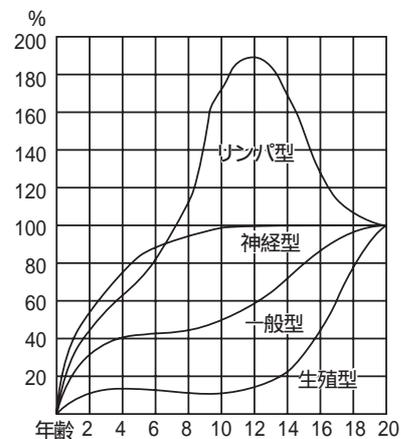


図1 スカモンの発達曲線 (Scammon, 1930)

2．性の機能的分化

思春期における性の成熟は、機能的な性の分化である。思春期になると、脳下垂体からのホルモンの分泌が促されそれまで休止状態であった睾丸や卵巣の機能が活性化し、男性ホルモン（アンドロゲン）や女性ホルモン（エストロゲン）の分泌が高まり、血液中の性ホルモンの濃度が高くなる。性ホルモンの分泌は脳下垂体によって統制され、脳下垂体は視床下部によって統制されている。男性ホルモンのアンドロゲンは性分化の役割を担っており、女性ホルモンのプロゲステロン、エストロゲンは女性の性周期を制御している。各々の機能が成熟することに加えて、これらが連動して一連の機序が成熟に達しなければならない。

3．二次性徴の発達

女兒における二次性徴は、乳房発育と陰毛発生そして初経発来の3つである。これらはいずれもホルモンを介した一連の機序の発育によって発現するが、乳房の発育と陰毛発生は段階を踏んで変化する。

乳房の発育は、表1に示した通り、ターナーの分類により第1期から第5期までに分類されるが、7歳頃から発育が始まり、第2期では変化への気づき生まれる。小学校3年生頃から6年生までの間に第2期から第3期にはいり、数年かけて成人型の第5期まで発育する。陰毛の発生も同様に、表2に示した通りターナーの分類によって1期から5期までに分類されるが、乳房よりやや遅れて9歳頃から始まり、遅くとも12歳頃までに発生し、数年かけて成人型の第5期まで発育する。初めての月経である初経は10歳以上、15歳未満が正常範囲とされているが、初経発来までには、身体的には性器官とホルモン分泌の発達が必要である。

表1 乳房発育の段階（ターナーの分類）

（松本，1995より）

第1期（B ₁ ）	乳頭だけが突出（思春期前）。
第2期（B ₂ ）	乳頭だけが突出し乳房が小さい高まりを形成。着色が増す（つぼみの時期）
第3期（B ₃ ）	乳輪と乳房実質がさらに突出。しかし、乳輪部と他の部分との間に段がない。
第4期（B ₄ ）	乳輪部が乳腺実質の上に盤状に突出。
第5期（B ₅ ）	丸みをもった半球状の乳房を形成（成人型）。

表2 陰毛発生の段階（ターナーの分類）

（松本，1995より）

第1期（PH ₁ ）	発毛なし（思春期前）。
第2期（PH ₂ ）	長いやや着色した綿毛のような、まっすぐまたはわずかに縮れた毛が陰唇に沿ってまばらに発生。
第3期（PH ₃ ）	より色が濃く、あらくて縮れた毛が膺の上方にまばらに発生。
第4期（PH ₄ ）	成人型発毛に近づくが発毛の区域が小さい。
第5期（PH ₅ ）	成人型の発毛。

初経は乳房発育や陰毛の発生と比較して、予兆が無く突然に発現するように思われているが、身長と体重の発育からの予測は可能である。人間の発達において、大きな身長発育のスパートは、図2に示した通り、受精から誕生までの10ヶ月に最初のピークがあり、次のピークが思春期スパートである。高石(1970)によると、この思春期のスパートの後平均1.24年、半年から2年後に初経を迎える。身体発達には個人差があるが平均身長でみると146~148cmに達したところで初経の発来があることが明らかにされている。その他、体重も初経の発来の重要な指標である。初経は、体重が40~42kgの頃、あるいは1年間に6kgの体重増加があった前後半年間に起こると報告されている(高石,1970)。

更に、水溶性の初経前帯下(おりもの)が、初経を迎える準備としての卵巣ホルモンの分泌によって見られるが、その帯下が見られてから半年~1年後に初経が始まるとされる(高村・伊野田,1991)。これら乳房発育(B₁~B₅)、陰毛発生(PH₁~PH₅)、そして月経発来(M)の3つの性成熟の指標の平均年齢とその標準偏差の範囲は図3に示した通りである(松本,1995)。

4. 近年の子どもの身体発達

文部科学省の平成18年度学校保健統計調査(文部科学省,2007)による年齢別身長の平均値は表3の通り、前年の平成17年度と比較して大きな違いはない。親世代の昭和51年度と比較すると、9歳から12歳での平均の差が大きい。また、表3から身長の年間発育量を比較す

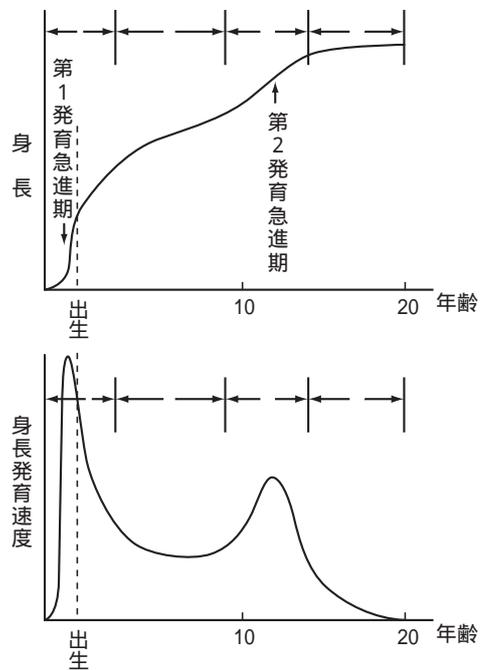


図2 身体発育の一般経過
(松本,1995より)

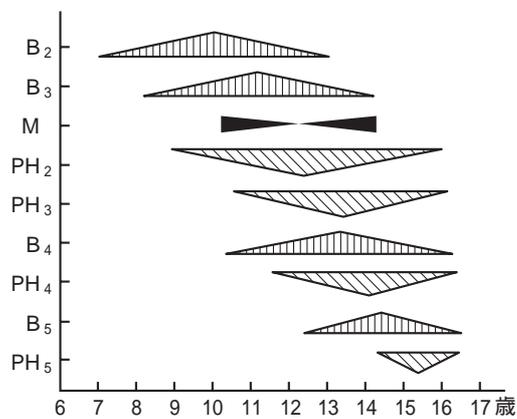


図3 乳房発育と陰毛発生の各期の平均年齢とその標準偏差の範囲
(松本,1995より)

表3 年齢別 身長の平均値 (センチメートル)

区 分		平成18年度 A	平成17年度	昭和51年度 B (親の世代)	差 A - B	
女	幼稚園	5歳	109.8	109.9	109.1	0.7
	小学校	6歳	115.7	115.8	114.6	1.1
		7歳	121.7	121.7	120.2	1.5
		8歳	127.4	127.5	125.8	1.6
		9歳	133.5	133.5	131.2	2.3
		10歳	140.2	140.1	138.0	2.2
		11歳	147.0	146.9	144.4	2.6
	中学生	12歳	152.0	152.0	149.9	2.1
		13歳	155.2	155.2	153.3	1.9
		14歳	156.7	156.8	155.1	1.6
	高等学校	15歳	157.3	157.3	155.9	1.4
		16歳	157.8	157.8	156.3	1.5
		17歳	158.0	158.0	156.5	1.5

(注) 1. 年齢は、各年4月1日現在の満年齢である。以下の表4において同じ。

ると9～10歳時と10～11歳時に6.8cmの伸びを示している。図4に示したとおり年間発育量のピークを比較すると、昭和63年生まれ(平成18年度データ)は9歳であるが、昭和33年生まれ(昭和51年度データ)は10歳であるので、親と子の世代間比較で子ども世代が1歳早い時期に年間発育量のピークが発現している。

また、表4より、体重では指標となる42kgを越える頃は、平成18年度の平均体重のデータからみると12歳で44.4kgとなり、親世代が42kgを越えるのが13歳であったことを考えると子ども世代が1歳早くなっている。11歳、12歳、そして13歳の体重差が大きく、年間発育量を比較すると、図5のとおり親世代は11歳であるが、子ども世代は10歳となっている。これらの

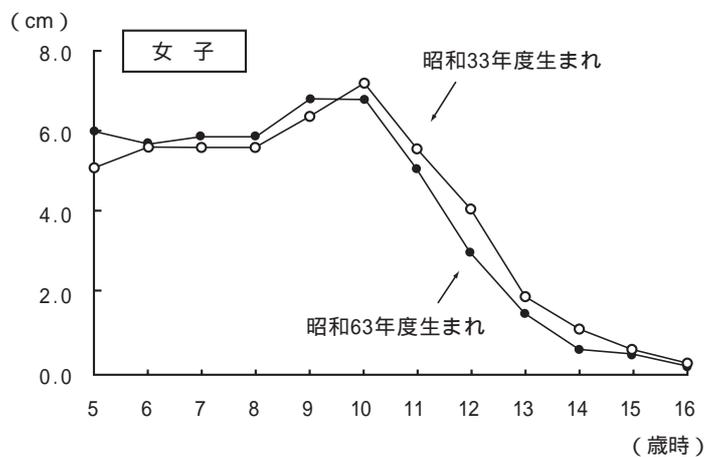


図4 昭和63年度生まれと昭和33年度生まれの者の年間発育量の比較(身長)

表4 年齢別 体重の平均値 (キログラム)

区 分		平成18年度 A	平成17年度	昭和51年度 B (親の世代)	差 A - B	
女	幼稚園	5歳	18.7	18.7	18.3	0.4
	小学校	6歳	21.1	21.1	20.1	1.0
		7歳	23.6	23.6	22.5	1.1
		8歳	26.6	26.8	25.3	1.3
		9歳	30.1	30.2	28.2	1.9
		10歳	34.2	34.4	32.4	1.8
		11歳	39.5	39.5	36.8	2.7
	中学生	12歳	44.4	44.4	41.9	2.5
		13歳	47.9	48.0	45.9	2.0
		14歳	50.6	50.8	48.9	1.7
	高等学校	15歳	52.3	52.4	50.8	1.5
		16歳	53.4	53.3	51.9	1.5
		17歳	53.7	53.7	52.3	1.4

(注) 1. 下線の部分は、調査実施以来過去最高を示す。なお、平成17年度については、平成17年度調査時における過去最高を示す。

結果から、現代は親世代より1歳早く身体的成長が進んでいるとみることができる。

これらの結果から、身体発達からみた月経の発来は親世代と子ども世代で1歳の違いが生じると推察され、1961年と1987年の平均初経年齢を比較すると郡部で11ヶ月、市部で7ヶ月、全体で8ヶ月の差が生じている(図6)。

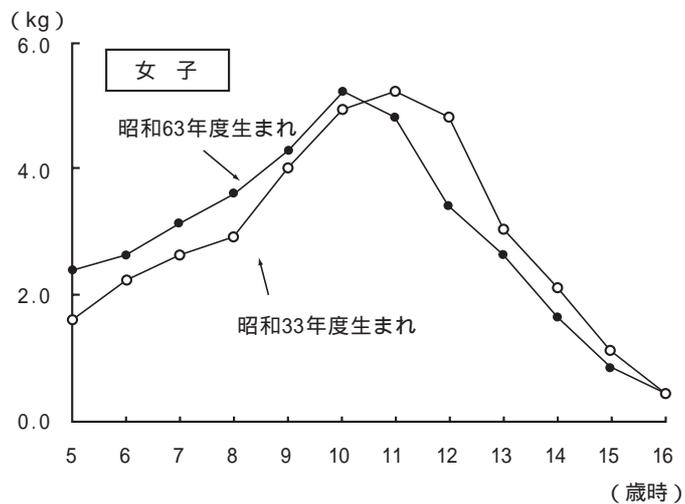


図5 昭和63年度生まれと昭和33年度生まれの者の年間発育量の比較(体重)

5. 生涯発達からみた月経

思春期を経て成熟した排卵性月経周期を有する成人期になるが、排卵性周期を有する期間はおおよそ25~35年間にわたる。その後、卵巣機能の衰退または消失によって月経が永久に閉

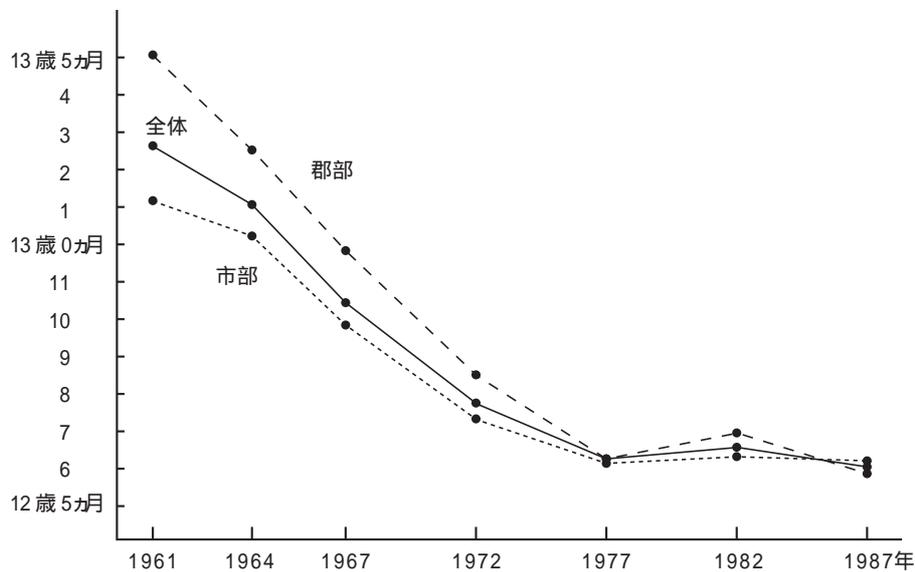


図6 わが国における平均初経年齢の推移

(松本, 1995より)

止する閉経をみる。閉経は44歳以上, 55歳未満が正常範囲とされ, 閉経への移行期は更年期と呼ばれる(日産婦学会, 1990)。

女性の生殖能力の特徴として, 男性には能力の衰えがあるとはいえ最後までその能力を持続するのに比して, 女性は卵巣機能がある時点で全く停止することがあげられる。多くの生物は, 繁殖能力と寿命が一致するように進化するが, ヒトの女性は寿命が延びている一方で生殖可能年齢は延びておらず, 閉経後の期間が長くなっている。女性がなぜこのような特性を示すのかについて長谷川(2007)は, 出産・子育ての過重な負担からの解放であると説明する。女性の身体生理的变化は, 男性とは異なる特徴があるが, 進化の過程からは女性の人生が出産と子育てだけで終わらない方向に進化していると言えるだろう。

現在, 平均寿命からみると女性は閉経後30~40年間を生きる。閉経後10~20年後に高齢期に達するが, 体力が急激に衰えることもなく生物としての堅牢さを示す。女性にとって閉経後の人生は, 自我同一性を獲得してから後の人生からみても, その二分の一以上に当たる。これまで女性の発達には閉経期までに焦点が当てられていたが, その後の発達に着目する意義がある。

6. 性成熟の過程とその影響要因

女性の性機能の発達を月経周期の発達からみると, 女性年齢(初経後年数)およそ7年で排卵性周期となり成熟月経に達する(森・川瀬・高村・松本, 1998)。平均初経年齢からみ

て、19歳前後には成熟月経に至るとみることができる。

性成熟は比較的内因的な要因によって規定されていると考えられているが、月経周期の成熟群と未熟群で検討したところ、身長、体重、スパン、肩幅、肩/腰比など体質学的要因は月経周期の成熟における独立要因ではないことを、森ら(1998)が大学生を対象とした研究から明らかにしている。一方、中学時代の受験勉強(表5)、親の不和という心理的な日常生活における持続的ストレスが性成熟を遅延させることが示唆されており(川瀬ら,1998)、現代社会における性成熟における社会・心理的要因の抑制的影響が問題となろう。

社会通念として、女性は月経時に身体的不調や気分の変化を経験することが知られているが、発達に伴う変化として、成熟月経となることによって月経随伴症

状が発症することがある。月経随伴症状とは「月経周期に伴って自覚される心身の不調あるいは変調」のことで、月経前に発症する月経前症候群(Premenstrual Syndrome: PMS)と、月経時に発症する月経困難症がある(日産婦学会,1990)。厚生労働省の研究班が行った月経痛が日常生活に与える影響の調査結果では、27%は月経時に鎮痛剤を飲まないと普通に生活が送れず、6%は飲んでも寝込むなど生活に大きな支障があったとの報告であった(朝日新聞,2001)。

ところで、下腹痛・腰痛を主訴とする月経困難症は生理的な問題と考えられがちであるが、医師を訪れた女性の30%から40%はプラシーボ(偽薬)で症状の消失または軽減をみた(松本,1977;塚田,1982)と報告されており、心理的要因の影響を無視できないことが理解できる。また、近年の研究から、月経時下腹痛の心理的影響により月経前から精神的症状と社会的症状を発症させる周期症候群(Peri-menstrual Syndrome: PEMS)の存在が明らかになり(Kawase & Matsumoto,2006)、月経随伴症状への心理的アプローチを含めた対応の必要性が指摘できる。

松本(1996)は、初経から閉経までの女性の月経問題は、各々の発達段階に特有な問題が生ずるので、各発達段階に応じた月経教育の必要性を提言している。特に成熟に至る期間は、機能性の問題が発生する時期でもあり教育が重要な役割を果たす。筆者が実施した大学生を対象とした成人女性のための月経教育プログラムでは(川瀬,2006)、自らの月経周期と随

表5 認知された受験勉強段階の平均値

発達期分類	全体、成熟群・未熟群別受験勉強段階の平均値	t検定結果
小学校時代	全体	1.14 (.51)
	成熟群	1.15 (.54)
	未熟群	1.12 (.48)
中学校時代	全体	3.06 (.94)
	成熟群	2.92 (.94)
	未熟群	3.22 (.88)
高校時代	全体	3.04 (.75)
	成熟群	3.00 (.74)
	未熟群	3.08 (.77)

注1) 評価は4段階評定

注2) ()内はSD

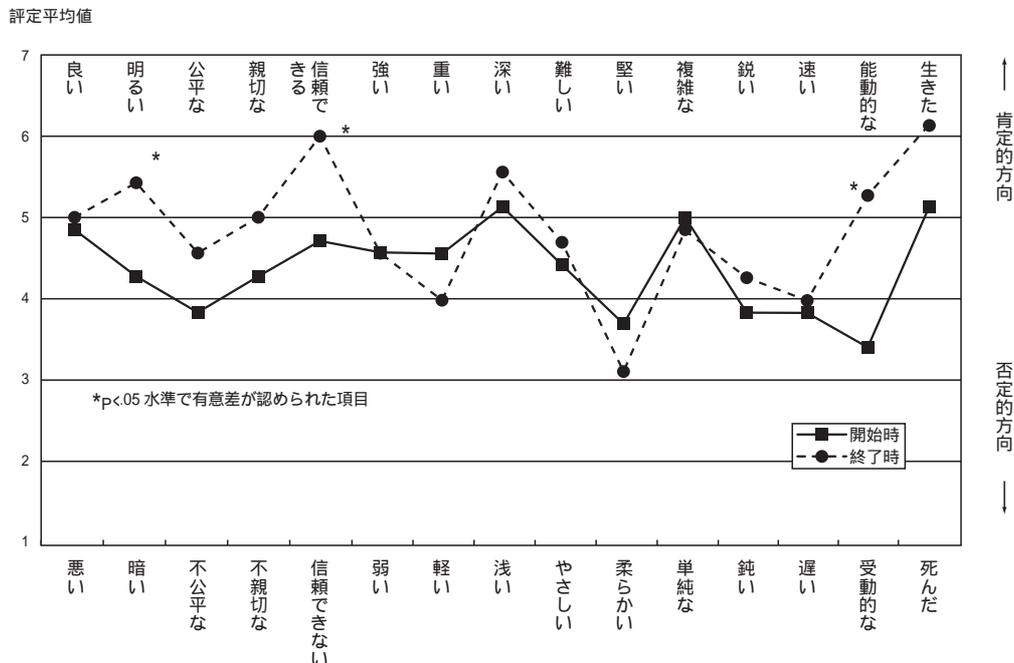


図7 SD法による月経のイメージの変化

伴症状を即時的に記録することと知識・情報の提供で、症状の軽減と肯定的な月経イメージへの認知的変容が確認できた(図7)。

周期的に訪れる月経を自らの問題として対処し受容することは、セクシャリティーの発達や身体的健康を維持するために女性が達成しなければならない一つの発達課題と言える。月経が苦痛を伴うものであってはその課題の達成に支障をきたすことは推測に難しくなく、適切な援助が必要である。

7. 産む性からみた女性のアイデンティティ

女性にとって月経の発来は、健康な身体的成長の証として性機能が発現したことであり、成熟した発達段階へ到達したことを意味する。かつて社会的に産むことが役割とされた女性にとって初経の発来は重要な意味をもち、「一人前になった」とみなされた。初経によって女性は新しい命を育み産みだす性であることを自覚させられる。

女性の性成熟は、先に検討した通り、身体発達の早熟傾向に伴い、初経の早期化という身体・生理的成熟の促進が進む中で、長期化する教育期間、晩婚傾向など実生活においてその意義を認識しにくい状況がある。しかし、身体現象としての月経は、女性にとって性同一性の獲得に影響し、自らの人生において女性性をどのように具現化するか、職業生活、結婚、

拳児など人生の選択に大きく関わってくる。

種の保存として命を継承していくことは、人間にとって重要な生物的活動であり、女性は40週にわたる妊娠期間、体内で新しい生命を育み出産するという役割を担う。妊娠・出産については現時点では女性が担う以外に代替する方法がないが、育児は女性だけが担うものではない。かつて、育児には女性の本能である母性性が必要であると言われていたが、その考えが誤りであることは今では常識である。育児の目的は次世代を育成することで、求められるのは社会全体で担う次世代育成力（原・館,1991）である。

妊娠・出産・育児は、自らが求めるものであれば楽しく有意義であり、自らの成長も確認できる女性の自己実現の一つの形である。これまで、生物学的要因で規定された女性の役割と考えられていた妊娠・出産・育児について、それを体験するかしないかは女性自らが選択する自己実現のあり方として、その主体的な意志決定が尊重されることが、女性のアイデンティティのあり方として重要なのである。

8．女性の身体を取り巻く社会環境とジェンダーアイデンティティ

男女共同参画社会を目指す昨今は、女性の月経問題は社会的問題としても考えられ始めた。厚生省研究班の調査結果により月経痛による支障を労働損失という観点から概算すると、半年で1890億円になると報道された（朝日新聞,2001）。かつて、生理休暇、産前産後休業、育児休業を労働者の権利として認めることは、企業にとってコストのかかる労働者を雇うことになるというコスト論理があった。月経痛により多大な労働損失が生ずるという論理は、女性の身体的特性を否定し、男性の生理で仕事をすることで一人前として、女性の社会参画を阻むことになる。厚生省（現厚生労働省）の有識者による「生涯を通じた女性の健康施策に関する研究会」（厚生省,1999）の報告では、月経痛への対策が十分でないことを指摘している。月経問題をコスト論理のみで考えることは、無策の中で起こっている社会的な状況の問題を女性の特性的問題にすり替える危険性をはらんでいる。月経タブーの存在など、女性の身体機能への否定的偏見も、問題解決を遅らせる要因となっているのであろう。

また、近年の生殖医療の技術革新は（小笠原,2005）、体外受精、代理出産、受精卵診断、出生前検査などによって問題解決に画期的に寄与している側面と、生命操作がもたらす新たな問題を生じている側面がある。これらの技術を必要とする者にとっては福音である一方で、商業主義や社会的動向に翻弄され、女性の意志が尊重されない状況もみられる。子どもを産まなければ一人前の女性ではないという暗黙の社会的圧力の中で、医療技術による産むことへの人為的介入の拡大は、産めないこと、産まないことを許さない状況をつくっているとも言える。また、受精卵診断や出生前検査は、命の選択を、産む性としての女性のみが強いているという指摘もある（ローゼンバーグ・トムソン,1996）。

女性は、時代や社会的状況の中で、自らの身体と向き合い、その生理的特性を受容してジェンダーアイデンティティを確立していかなければならない。

引用文献

- 朝日新聞(東京)夕刊 2001 生理痛「生活に支障」(第3社会)。
- 原ひろ子・館かおる(編) 1991 母性から次世代育成力へ、産み育てる社会のために、新曜社。
- 長谷川真理子 2007 進化からみたヒトの女性の特性,第36回日本女性心身医学会学術集会: コメディカル教育講演,女性心身医学雑誌,12(3),472-473.
- 川瀬良美 2006 第3章 女子学生の月経問題と教育プログラム,月経の研究-女性発達心理学の立場から, Pp145-158,川島書店。
- 川瀬良美・森和代・高村寿子・松本清一 1998 月経周期の発達からみた女性の性成熟(その2) - 生育過程における心理的ストレスの影響,「思春期学」別冊16,183-193。
- Kawase, K & Matsumoto, S 2006 Peri-menstrual Syndrome (PEMS) Menstruation-Associated Symptoms of Japanese College Students According to Prospective Daily Rating Record, Journal of Japanese Psychosomatic Obstetrics Gynecology, 11, 43-57.
- 厚生省 1999 生涯を通じた女性の健康施策に関する研究報告書について,インターネット厚生省児童家庭局母子保健課ホームページ(報道発表資料)。
- 松本清一 1995 思春期婦人科外来診療・ケアの基本から実際まで 文光堂。
- 松本清一 1977 月経困難症と月経前緊張症の治療法,産婦人科治療,35(6),631-636。
- 松本清一 1996 豊かなセクシュアリティの育成と月経教育,産婦人科の世界,48,915-924。
- 森和代・川瀬良美・高村寿子・松本清一 1998 月経周期の発達からみた女性の性成熟(その1) - 基礎体温による分類,「思春期学」別冊16,173-181。
- 文部科学省 2007 平成18年度学校保健統計調査速報 文部科学省ホームページ公開資料。
- 日本産科婦人科学会用語委員会 1990 月経に関する定義,日本産科婦人科学会誌,42(7),6-7。
- 小笠原信之 2005 どう考える?生殖医療[対外受精から代理出産・受精卵診断まで] 緑風出版。
- ローゼンバーグ・トムソン(編)堀内成子・飯沼和三(訳) 1996 女性と出生前検査 - 安心という名の幻想,日本アクセル・シュプリング出版(Rothenberg, C & Thomson, E(Eds)1994) WOMAN & PRENATAL TESTING Facing the Challenges of Genetic Technology,The Ohio University Press)
- 高石昌弘 1970 思春期の身体発育:形態発育の評価を中心として,小児科臨床,23,845。
- 高村寿子・伊野田法子 1991 初経指導ブック愛をこめて語ろう(社)日本家族計画協会
- 塚田一郎 1982 機能的月経困難症と月経前症候群の治療,産婦人科治療,45(3),321-325。

Women's Physical Development as a Key Point of Menstruation

Kazumi KAWASE

The purpose of this study is to discuss women's development from adolescence to menopause from the study point of social affective factors. The author produced this paper from previously published studies with the addition of new data.

The following points were discussed (1) the characteristics of women's physical development, (2) differentiation of sex function, (3) the characteristics of children's physical development in recent years, (4) women's identity in reproductive roles, (5) women's gender identity and recent social circumstances, etc..