

## 中高生の月経，月経痛，鎮痛剤使用状況に関する研究

加納 孝四郎\*・加藤 和佳子\*\*・茂木 ゆかり\*\*\*

（1991年9月13日受理）

### Studies on Menstruation of Junior High School and Senior High School Girls

Koshirou KANOH, Wakako KATO and Yukari MOKI

（Received September 13, 1991）

#### はじめに

女性のライフサイクルのなかで思春期は特に重要な意味を持っている。その時期は女性としての心と体の目覚めといっても過言ではない。その時期に初潮を迎えることは大変意義深いことである。

しかし、保健室を訪れる生徒の中には、月経痛を訴える者も少なくない。月経・月経痛に対する指導や助言を必要とされる場面が多くみられるのが実情である。

思春期では、身体的にも精神的にも不安定な時期にあり、月経痛に対する認識不足や精神的なストレスによる影響など心理的要因も充分考えられる。「月経痛」に安易に鎮痛剤を使用する女性が近年多くみられるようになっており、彼女らは月経を否定的に捉え、月経に対する理解も充分でないものが多いのではないかと推測される。

そこで本研究では中高生が月経痛を引き起こす要因、鎮痛剤の使用状況、ストレスとの関連などの点を明らかにすることにより、女性としてのライフサイクルのなかで、重要な時期にある思春期の中高生にどのような援助が必要とされるかを知り、月経期間前後の生活・行動に関する指導方法の改善に役立てたいと考えている。

#### I 研究方法

##### 1. 調査対象

茨城県水戸市	A 中学校	1年 42名, 2年 49名, 3年 71名, 計162名	回収率 64.8%
	B 中学校	1年 70名, 2年 65名, 3年 60名, 計195名	回収率 78.0%
茨城県	A 高等学校	1年 122名, 2年 111名, 3年 112名, 計345名	回収率 76.7%

\* 茨城大学教育学部教育保健講座（〒310 茨城県水戸市文京2丁目1-1）。

\*\* 山形県立川町立大中島小学校（〒999-65 山形県東田川郡立川町立谷沢大谷2）。

\*\*\* 山形県西川町立入間小学校（〒990-08 山形県西村山郡西川町入間223）。

中学，高校合計702名を対象とした。

2. 調査方法

質問紙調査法を採用した。

3. 調査期間

平成2年10月～12月

4. 調査内容

1) フェイス・シート

学校名，学年，朝食の摂取状況，便通，寝つき，寝起き

2) 質問項目

月経と妊娠の知識，薬品の使用状況，薬品の入手方法，薬品の用途，薬品に関する知識，月経の有無，初潮年齢，月経に関する知識，月経周期，月経持続日数，月経中の出血の時間的変化，月経中の出血日，月経時の過ごし方，月経時の不快症状，月経時の鎮痛剤使用状況，鎮痛剤使用効果，鎮痛剤使用による副作用の有無，精神的ストレスによる月経周期の変調，精神的ストレスによる月経の不快症状

II 結果と考察

1. 月経の実態

1) 初潮年齢

初潮を迎える時期は人によって相当の違いがあるが，中高生期までに初潮を迎えることがきわめて高い。

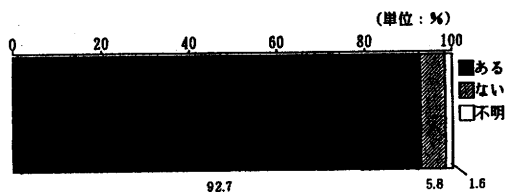


図1 月経の有無 N=702

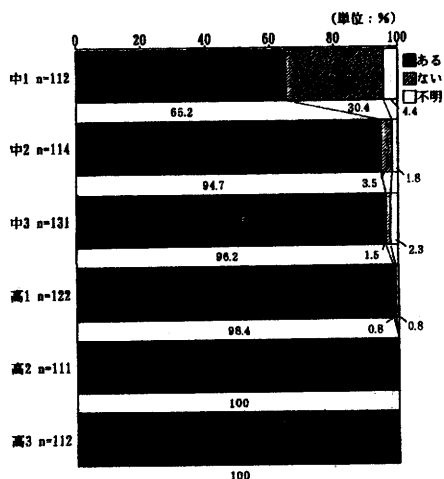


図2 月経の有無 (学年別)

今回、茨城県下女子中高生を対象に月経に関する実態調査を行った結果をみると、図1で示しているように92.6%の者が既に月経を迎えていることが分かる。図2の学年別でみると、中1から中2にかけて初潮を迎える者が約3割近くいることが認められる。既に初潮を迎えた者の初潮開始年齢を図3でみると、12歳が40.2%と最も多く、13歳で26.4%であった。11歳から13歳の間に初潮を迎えた者は全体の8割以上を占めている。これを1981年JASE調査結果<sup>1)</sup>と比較してみると、11歳までに初潮を迎えた者の割合が高くなっており、やや早発化傾向がみられた。また、1988年の性行動白書における調査結果<sup>2)</sup>と比較してみると、ほぼ同様の時期となっている。

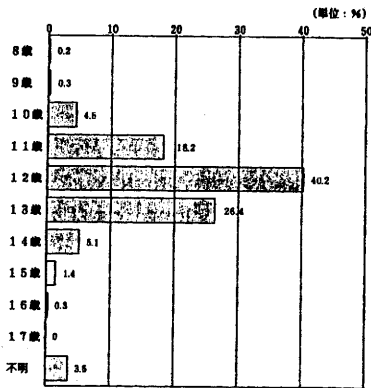


図3 初潮年齢 n = 650

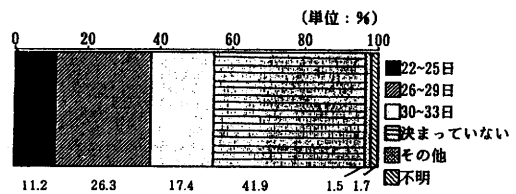


図4 月経周期 n = 650

2) 月経周期

月経の始まった日から、次の月経の始まる前日までの日数を月経周期 (menstrual cycle) といい、一周期日数が25日から38日の間にあって、日本人では28日型が一般に多いといわれている<sup>3)</sup>。

さて、月経周期がほぼ安定している者は、図4で示すように、全体の54.9%となっており、月経周期日数は26~29日型が最も多く全体の26.3%、ついで30~33日型で17.4%であった。月経周期が決まっていない者は全体の41.9%とかなり高い比率となっていることが注目される。校種別で比較すると、図5にみられるように中学生で周期が決まっていない者は46.3%、高校生では37.9%であり、中学生の月経周期の方が安定していない。特に中学1、2年生に月経周期の決まっていない者が多くみられる。これは卵巣が発育の過程にあるため、初潮後しばらく不規則な月経周期が続くためであると考えられる。

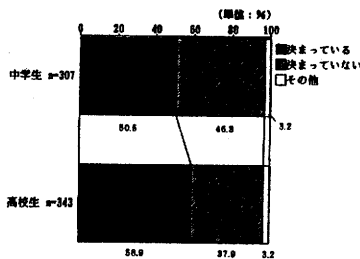


図5 月経周期 (校種別)

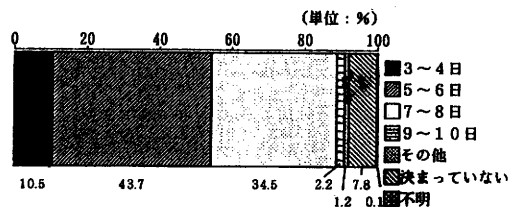


図6 月経持続日数 n = 650

3) 月経持続日数

月経の正常な持続期間は、3～8日間である。ただらと10日以上も続いたり、逆に1～2日で終わってしまうのも、ともに正常と認めにくいから注意する必要がある<sup>4)</sup>。

図6でみると、5～6日間が43.7%と最も多くなっており、全体の88.7%の者が3～8日間に位置づいている。持続日数が決まっていない者は全体の7.8%であった。これを図7で校種別にみても、中学生は持続日数が決まっていない者の割合は11.9%、高校生では4.4%であり、特に中学1、2年生に持続日数が決まっていない者の割合が高いことが注目される。初潮後しばらく月経持続期間においても安定しないことがあると考えられる。

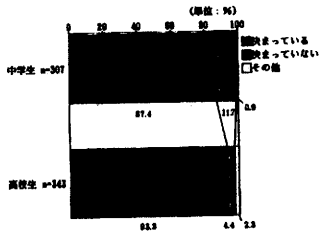


図7 月経持続日数（校種別）

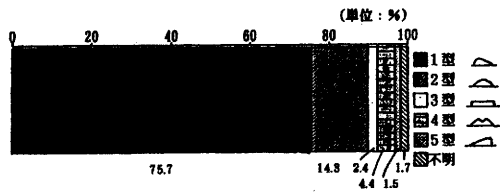


図8 月経の出血パターン n=650

4) 月経の出血パターン

月経の出血時間的变化を熊沢幸子氏の研究により、5つのタイプに分類した<sup>5)</sup>。1型は月経が始まり前半が出血量が多く、その後徐々に減少していくタイプ。2型は持続日数のうち、中間が一番多いタイプ。3型は始まりから終わりまで出血量が同じタイプ。4型は中間ごろに一時出血量がなくなるか、減少するタイプ。5型は1型の場合と逆で終わりの方が多くなるタイプである。このように5つのタイプに分類されたが、図8で示すように全体の75.7%の者が1型であった。図9の校種別でもみても、中学生で1型の者は72.6%、高校生では78.4%であり、特に中学1、2年生で1型の者の割合が低いことが注目される。出血のパターンにおいても、初潮後しばらく安定せず、徐々に1型へ安定していくのではないかと考えられる。

さて、出血量の多い日は図10でみるように、1～2日目が全体の70.8%と最も多く、ついで3～4日目で19.8%となっている。この結果は、前記熊沢幸子氏の調査とも軌を一にしている<sup>6)</sup>。

このように、中高生の月経は5～8日間持続し、その2日目ぐらいに出血量が多く、その後徐々に減少していく出血パターンの者が多いことが理解される。

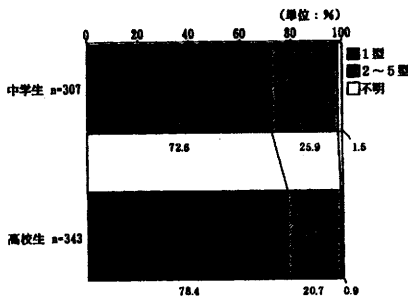


図9 月経の出血パターン（校種別）

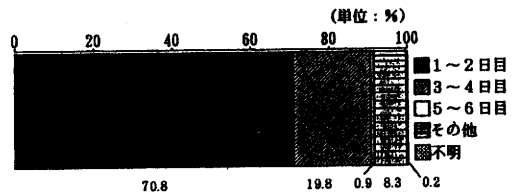


図10 最多出血日 n=650

## 2. 月経時の不快症状

月経痛、月経時の不快症状について、片山和明氏は次のように記述している<sup>7)</sup>。やや長い文章であるが下記に引用してみたい。

「月経痛、月経時の不快症状には月経開始と同時に始まる月経困難症と、月経困難症に似た病体で月経の数日前より月経時にかけて起こる月経前緊張症とがある。さらに月経困難症には子宮筋腫などの器質的疾患が原因である器質性月経困難症と、器質的疾患がなくて起こる機能性月経困難症に分けられる。思春期にみられるのは機能性月経困難症がほとんどであると考えられる。その理由としてホルモン作用の変化やアンバランスによるもの、また精神的なものが作用している場合が少なくない。特に思春期では子宮の発達が未熟で子宮口も狭小（マッチ棒大…筆者注）であることから、子宮収縮がますます増強され、とう痛も倍加されることが予想される。このようなとう痛は妊娠、出産を経るとたいていは治ってしまう。これは妊娠、出産によって、子宮が大きき育つし、子宮頸管も指先が入るくらいの太さになるからである。」

さて、今回の調査においても初潮を迎えている者の約9割近くが月経時に何らかの不快症状を訴え(図11参照)、その愁訴率は学年が進むにつれて増加している傾向が認められる。

この点に関して片山和明氏は、「月経困難症が起こるのは排卵性月経の時が主で無排卵性月経の場合にはほとんどとう痛は伴わない、これは子宮内膜が黄体ホルモンの影響を受けずに増殖期内膜のままとどまるため、プロスタグランデインの産出量が少ないからだと考えられる」と述べている<sup>8)</sup>。

思春期の場合、初潮はほとんどが無排卵性で、その後しばらくこの状態が続き、12~18カ月を経て排卵性周期へと移行してくる。これらのことから考えて、初潮年齢を増すごとに排卵性周期へ移行し、妊娠、出産を経るまで不快症状の訴えが多くなる傾向にあるのではないかと考えられる。

月経時の愁訴では身体的不快症状の他に、精神的不快症状を訴える者が多くみられた。

身体の不快症状があるため、精神的に憂鬱になったり、いらいらするということが起されているのだろう。また、月経時の不快症状は一つだけではなく、いくつか重複していることが多い点も忘れてはならない。

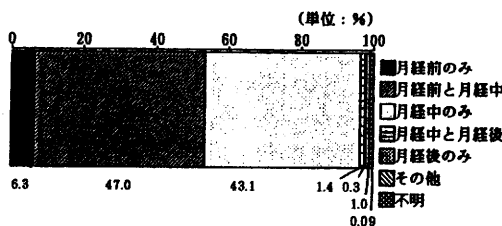


図11 症状の時期 n = 583

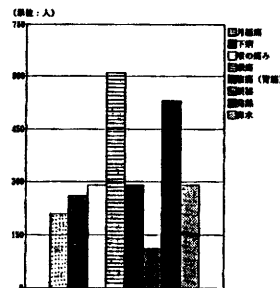


図12 薬の用途 n = 702

## 3. 鎮痛剤使用状況

今日、我々の生活は非常に多忙であり、体調が悪くとも休養することがままならず、安易に薬を使用する状況にあるとあってよいだろう。さて、そうした傾向を女子中高生でみると、体調の

悪いときに、すぐに薬で治そうと考える者は全体で22.8%認められる。これを校種別にみると中学生では17.0%、高校生では29.1%であり、やや高校生が多い傾向である。

次に薬使用の用途をみると、最も多くみられたのは頭痛60.9%であり、次いで発熱52.8%、鼻水29.5%、腹痛29.3%、喉の痛み28.0%、下痢27.7%であり、月経痛は19.3%で第5位であった（図12参照）。月経時に鎮痛剤を使用する者について詳細にみると、常用者が2.8%、たまに使用する者が18.1%であった（図13参照）。校種別でみると高校生の方が多く27.5%、中学生は15.4%である。これは月経痛を訴える者の数に比例している結果となっている。また、その使用効果は67.6%が痛みが軽くなるとしており、気分的にやや軽くなる者23.2%と合わせて90.8%が鎮痛剤の使用効果を認めている。しかし、鎮痛剤の使用により「月経痛をやわらげる以外の症状」が現れた者は40%に達しており、その中でも98.0%が眠くになると答えている（図14参照）。薬品の使用効果が認められている反面、多くの者が副作用を訴えていることも注目される点である。

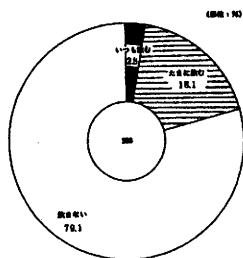


図13 月経時の鎮痛剤使用状況 n = 646

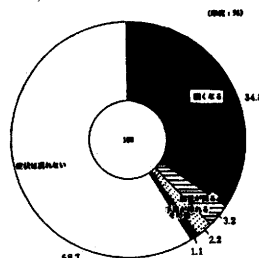


図14 鎮痛剤の副作用 N=90 (不明のものは除いた)

#### 4. ストレスと月経との関連

月経は子宮の働きだけで起こるのではなく卵巣や下垂体、さらに視床下部でのホルモン分泌によって支配されている。総司令部にあたる視床下部にストレスが加わると機能に乱れが生じ、下垂体に正しい命令が送れなくなってしまう。その結果ホルモンの産生が狂ってしまい、月経痛や月経不順が起ってくる。この節ではストレスのこうした影響について検討してみよう。

##### a. ストレスと月経周期の変調

ここでいう「ストレス」とは対象が中・高生であるため、進学、就職をはじめ校内での試合や対外試合・学校行事その他の悩みごととして把握した。全体でみると変調しやすいと答えた者は23.8%認められる。校種別に比較してみると高校生の方がストレスによる変調を訴える者が多い傾向が認められる。変調しやすいと答えた者の割合は中学生は8.1%、高校生では9.9%であった。また、ときどき変調すると答えた者は中学生で14.3%、高校生では33.6%という結果となっている。高校生において変調する者が多い理由として、高校生はストレスとなる悩みごとなどが中学生と比較して多様化してくることが考えられるが、身体の発達という点からみれば、高校生は中学生に比べて月経周期が安定してくるために、ストレスによる月経周期の変調が、より強く意識されてくるのではないかと考えられる。

また、学年別にみると月経周期が変調しやすいと答えた者が最も多かったのは中・高生ともに3年生であり、特に高校3年生では「変調しやすい」「ときどき変調する」を合わせると56.3%がストレスによる月経周期の変調を訴えている。中・高生ともに3年生が最も多いのは受験

や就職を控え、1・2年生よりもストレスがより多くなっていくことがその要因として考えられる。

b. ストレスによる月経周期の変調の内訳

ストレスによる月経周期の変調について前項で述べたが、何らかのストレスがあると月経は遅れるのか、もしくは早まるのかを検討してみた。全体では月経が遅れる者が26.4%，早くなる者が21.6%，決まっていない者が24.3%であった（図15参照）。中学生では早くなる者が多く19.4%，遅れる者は14.7%であった。高校生は遅れる者が多く36.6%で、早くなる者は23.0%であった。高校生では月経が遅れる者が多い点に関して考察を加えてみると、初潮を迎えてしばらくすると無排卵性の月経から排卵性の月経に移行するが、高校生になって初潮を迎えた一部の者を除いて、ほとんどが排卵性の月経に移行していると考えられる。排卵性の月経になると周期や出血量などが安定してくる。すなわちホルモンの分泌も安定してくるわけである。そこに何らかのストレスが加わるとホルモンの分泌が遅滞し月経が遅れるのではないかと考えられる。

5. 月経時の過ごし方

月経は生理現象で病気ではないといっても実際は性器からの出血が認められるので、楽しく快適な状態とはいえない。特に出血の多い者や、不快症状のひどい者では月経中は苦痛でさえある。

月経中をいかに快適に過ごすかという問題は女性として真剣に考えなければならない問題であるといえよう。

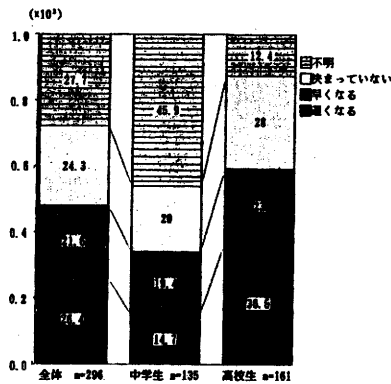


図15 変調の内訳 (非該当者は除いた)

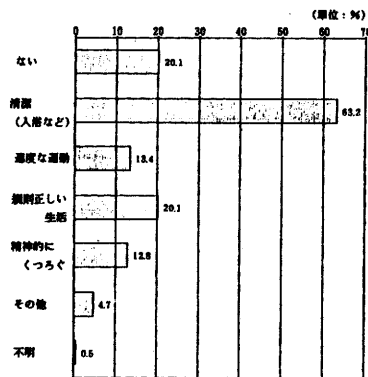


図16 月経時の過ごし方 N=650

図16でみると、全体の約8割の者は月経中快適に過ごすために何らかの配慮をしているが、残り20.1%の者は何の配慮もしていない。

配慮している事柄は、まず、入浴などの清潔面に気を配っている者は全体の63.2%と最も多かった。従来、月経中の入浴は衛生上避けた方がよいという定説であったが、最近の住宅状況の改善、風呂の設備の充実、特にシャワー設置などにより、血液の循環を良好にするとともに、体の清潔を保つという行動様式が定着してきていると考えられる。

ついで、月経中規則正しい生活を心がけている者は全体の20.1%であった。月経中に限ったこ

とではないが、睡眠時間を充分にとり、バランスのとれた栄養を取るなどを心がければ月経痛の起こり方も少なくすむと考えられる。

他方、月経痛を少しでも和らげるには血液の循環をよくして、骨盤のうっ血を取り除くようにするのが効果的であるため、軽い運動も有効であると考えられる。また、気分転換にもつながるが、今回の調査では月経中、適度な運動を心がけている者は、全体の13.4%にすぎなかった（図17参照）。

また、月経時に精神的な不快症状を訴えている者が多数みられたことから、「精神的にくつろぐ」ことは充分考えられる配慮事項であるのに、全体の12.8%と非常に低い数値となっている。月経前後の女性の心理状態は、意識しないまでもホルモン分泌のアンバランスからくる精神的不安定さが認められ、少々ヒステリックに陥ったり、ふさぎ込んだりしてしまうということもある。そのため、月経中は好きな音楽を聴いたり、積極的に明るい環境をつくる努力をしていく必要があると考えられる。

### 6. 初潮年齢からみた月経

#### 1) 初潮年齢別にみた月経の実態

初潮は早い者では小学校3年生、4年生くらいからみられるのに対して、遅い者では高校生になって訪れるなど、個人によって大きな差が認められる。そこで初潮を10歳以下で迎えた者を初潮早発群、11歳から13歳の間で迎えた者を初潮中間群、14歳で迎えた者を初潮遅発群とし、各グループ間の比較を試みた。

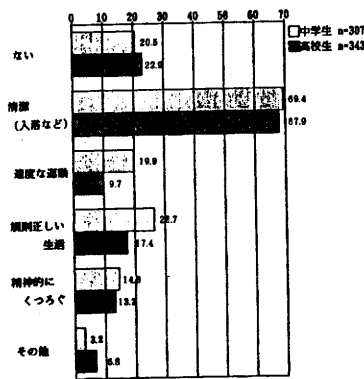


図17 月経時の過ごし方 (校種別)

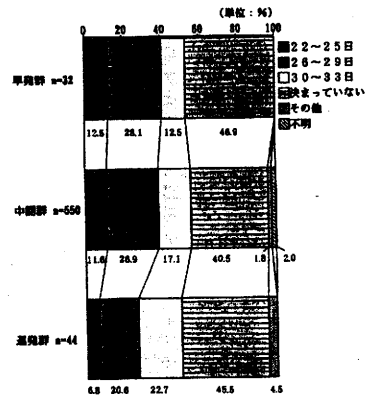


図18 初潮年齢別にみた月経周期

まず、月経周期においては図18で示すように、22~33日周期に安定している者は早発群では53.1%、中間群が55.6%、遅発群で50.0%となっており、各グループ間に有意な差は認められなかった。

しかし、これを周期日数の長短でみると、短期型（22~25日型）では、早発群が12.5%、中間群が11.6%、遅発群が6.3%と初潮を早く迎えた者ほど短期型の割合が高くなっている傾向が認められる。また、長期型（30~33日型）では早発群が12.5%、中間群が17.1%、遅発群が22.7%となっており、初潮を遅く迎えた者ほど、その割合が高い傾向が認められる。



さて，月経持続日数に関しては図19でみると，月経持続日数が3～10日の間ではほぼ一定している者は早発群では87.5%，中間群では90.5%，遅発群では95.5%であった。しかし，一定している者の持続日数においては，特にグループ間に有意な差は認められなかった。

月経時の出血パターンについては回答者の主観的評価で把握するしか方法がないが，これは子宮発育状態を示す指標とも成り得る事項であり，同時に初潮を迎えた時期とも関連すると考えられる。

出血パターンに関する調査結果は図20でみると，月経時の出血パターンが1型（月経の始まった前半が出血量が多く，その後徐々に減少していくタイプ）の者は，早発群では81.3%，中間群では76.6%，遅発群では66.7%であった。このように，初潮を早く迎えた者ほど出血パターンが1型の者の割合が高い傾向が認められる。

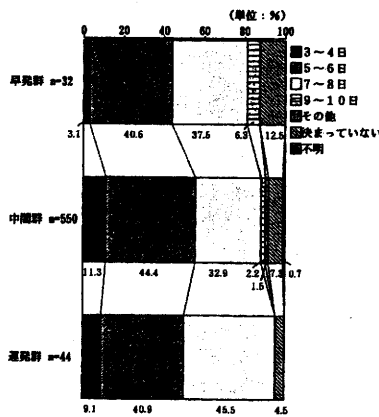


図19 初潮年齢別にみた月経持続日数

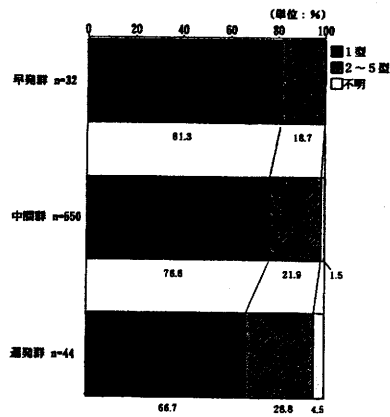


図20 初潮年齢別にみた出血のパターン

2) 初潮年齢別にみた月経時の不快症状

月経時の不快症状の有無について比較を試みたのが図21である。早発群ではすべての者が，何らかの不快症状を訴えている。その理由として，10歳以下で初潮を迎えた早発群の者では，既に排卵性周期へ移行しているからではないかと考えられる。これに対して遅発群では9割にとどまっているが，排卵性周期へ移行していない者が存在しているためであると考えられる。

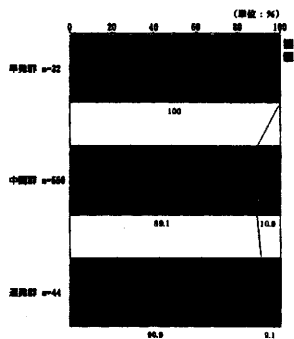


図21 初潮年齢別にみた月経時の不快症状の有無

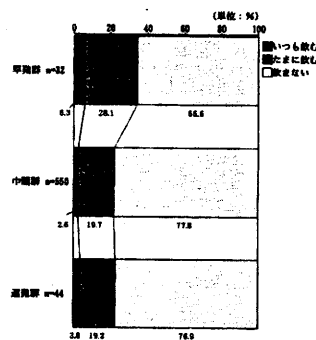


図22 初潮年齢からみた鎮痛剤使用状況

## 3) 初潮年齢別にみた鎮痛剤使用

さて、初潮年齢と鎮痛剤使用上とはどのような関連をもっているのでしょうか。図22をみると、鎮痛剤をいつも使用している者は全体で2.8%認められ、たまに飲む者は19.5%であった。

これを初潮年齢別にみると早発群で最も多く6.3%がいつも飲むと答えている。それに対して中間群では2.6%、遅発群では3.8%と早発群に比べて低くなっている。

また、たまに飲むと答えた者も早発群で最も多く28.1%であり、中間群19.7%、遅発群11.4%という結果であった。このように早発群では鎮痛剤使用が最も多くみられることに関して、前述した通り高校生の方が中学生よりも鎮痛剤を使用する傾向にあるという事実と関連していると考えられる。

## 4) 初潮年齢別にみたストレスによる月経周期の変調

初潮年齢とストレスによる月経周期の変調にはどのような関連があるのだろうか。図23をみると、月経周期が変調しやすいと答えた者の割合は早発群・中間群・遅発群の三者間に差が認められなかったが、ほとんど変調しないと答えた者の割合でみると、早発群が最も多く63.8%、遅発群が61.9%の順となっている。これは初潮後2～3年を経て排卵性の月経に移行するわけだが、このような排卵性の月経になれば周期性を持ち早発群の者の大部分は、この排卵性の月経に移行していると考えられ、したがって早発群がストレスによる月経周期の変調を訴える者の数が少ないのではないかと考えられる。

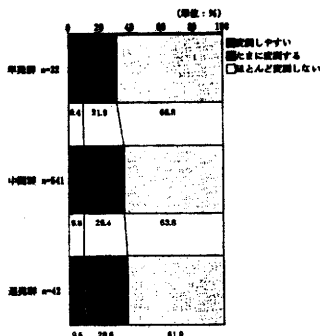


図23 初潮年齢とストレスによる月経周期の変調

## 5) 初潮年齢別にみた月経観

初潮を迎えた年齢の早い遅いによって、月経観が異なるのではないかと考え、比較してみた。

月経に対して肯定的認識を持っている者の割合を、初潮年齢別にみると、早発群では21.9%、中間群では12.9%、遅発群では20.5%となり、グループ間に有意な差はみられなかった。また、否定的認識を持っている者の割合も、各群の間に有意な差は認められなかった。

他方、月経観について具体的な項目別でみると、「月経がくるとうれしい」と回答した者の割合は、早発群で3.1%、中間群で3.8%、遅発群で6.8%で初潮を遅く迎えた者ほど、ややその割合が高くなっていることがわかる。その理由として、既に多くの者が月経を迎えており、自分にもやっと月経がきたという安堵感からきたのではないかと考えられる。

また、「月経があって当然だ」と回答した者では、早発群で40.6%、中間群で30.2%、遅発

群で25.0%であり、初潮を早く迎えた者ほどその割合が高くなっている。初潮を早く迎えた者ほど月経があって当然だと冷静に受け止めている傾向が認められる。

「女性であることを損に思う」と回答した者の割合をみると、早発群で37.5%、中間群で32.4%、遅発群で27.3%であり、初潮を早く迎えた者ほどその割合が高くなっていることがわかる。初潮を早く迎えた者では、月経があって当然だと冷静に受け止めている反面、周りの人よりも、月経が早く始まったために、必要以上の不安や嫌悪感を持ち、その結果女性であることを否定的に捉えている傾向が現れているのではないかと考えられる。

## 7. 日常生活と月経時の不快症状

### 1) 朝食摂取状況と月経時の不快症状

月経は日常生活の送り方とどのような関わりを有しているのだろうか。不規則な日常生活は月経時の不快症状をひどくさせたりすることはないだろうか。こうした点について、次に検討してみよう。

日常生活の基本として、規則的な朝食の摂取があげられる。

朝食の摂取状況と月経時の不快症状の数との関連をみると、月経時の不快症状が4つ以上ある者の割合は朝食をほとんど食べない者では37.5%、ときどき食べる者36.0%で、毎朝食べる者24.3%となっており、朝食を毎日食べる者より、ほとんど食べない者が月経時の不快症状をより多く訴えている傾向が認められる。

また、月経時の不快症状が全くない者の割合をみると、ほとんど食べない者で4.7%、ときどき食べない者で7.2%、毎朝食べる者で11.9%である。朝食を食べない者より毎朝朝食を食べる者が月経時に不快症状のない者の割合が高い傾向が認められる。

### 2) 便通の状況と月経時の不快症状との関連

便通の有無と月経時の不快症状の数との関連をみると、不快症状が4つ以上あると回答した者の割合は便秘気味である者で36.2%、ときどき排便がない者では28.1%、毎朝排便する者では21.7%となっており、便秘気味であるものほど月経時に不快症状をより多く訴えている傾向が認められる。

また、月経時に不快症状が全くない者の割合は便秘気味である者では10.5%、ときどき排便がない者で7.9%、毎朝排便する者16.4%となっており、便秘気味である者より毎朝排便する者の方が月経時の不快症状のない者の割合が高くなっていることがわかる。

### 3) 寝つきの良否と月経時の不快症状との関連

日頃の寝つき状況と月経時の不快症状の数との関連をみると、月経時の不快症状が4つ以上ある者の割合は、眠れないことが多い者で53.1%、ときどき眠れない者で31.2%、よく眠れる者で22.4%となっており、よく眠れる者より眠れない者が月経時の不快症状をより多く感じている傾向が認められた。

また、月経時不快症状が全くない者の割合をみると、眠れないことが多い者8.2%、ときどき眠れない者6.8%、よく眠れる者12.7%である。眠れない者よりよく眠れる者が、月経時に不快症状のない者の割合が高くなっている。

### 4) 寝起きの良否と月経時の不快症状との関連

日頃の寝起きの状況と月経時の不快症状の数との関連をみると、月経時の不快症状が4つ以上ある者の割合は、なかなか起きられない者では33.8%、ときどき起きられない者26.0%、気分良く起きられる者22.3%である。気分良く起きられる者より、起きられない者が月経時に不快症状をより多く感じている傾向が認められる。

また、月経時の不快症状が全くない者の割合をみると、なかなか起きられない者で7.1%、ときどき起きられない者で9.8%、気分良く起きられる者で16.2%である。気分良く起きられる者では起きられない者よりも、月経時に不快症状のない者の割合が高くなっていることがわかる。このように、日常生活リズムが不規則な者では、規則正しい者と比べて、月経時に不快症状が現れやすい傾向が認められる。日常生活リズムが不規則である者は月経時のみならず、日常生活においても何らかの愁訴があるのではないかと考えられ、これが特に月経時に著明に現れてきているのではないかと考えられる。

月経時の不快症状を回避、減少させるためには、野菜、果物など繊維質の多い食事や適度な運動、十分な睡眠、ストレスの解消などが大切であり、この点の指導が望まれる。

#### 8. 日常生活の諸要因と鎮痛剤使用状況との関連

鎮痛剤を使用する者は日常生活においてそのような傾向があるのかを検討してみよう。朝食摂取状況の良否と鎮痛剤使用状況を見ると、朝食をほとんど食べない者に鎮痛剤をいつも飲む者が最も多くみられ、8.0%、ときどき食べる者では4.9%、毎朝食べる者では1.5%である。このように朝食をほとんど食べない者に鎮痛剤使用傾向が認められる。

便通についてみると毎朝排便がある者は83.4%が飲まないとしているのに対して便秘気味である者では73.3%と少ない。

寝つきに関しても、寝つきの良い者は鎮痛剤をいつも飲む者が2.2%であるのに対して、眠れないことが多い者では6.1%と高い数値である。

次に寝起きの状態でも上記三要因ほど明確ではないが、やはり寝起きの良好な者は、なかなか起きられない者に対して鎮痛剤使用が少ないという結果が得られた。

#### 9. 日常生活の諸要因とストレスによる月経の変調との関連

朝食摂取状況とストレスによる月経周期の変調とに顕著に関連が認められた。図24でみると変調しやすいと答えた者が最も多いのは朝食をほとんど食べない者であり17.5%見られた。朝食の摂取状況が良好な者はストレスによる月経周期の変調を訴える者が少なく、ほとんど変調しない者が60.0%であった。便通の良否に関しても同じ様な結果が得られた。

また月経周期の変調の内訳をみてみると朝食をほとんど食べない者で遅れると答えた者は51.7%、これに対してときどき食べる者では36.4%、毎朝食べる者では34.1%であった。このように、毎朝摂取状況が良好な者より、不良な者の方が遅れる傾向にあることがわかる。

寝つき・寝起きの良否に関しても上記の二者よりは明確ではないが、やはり日常生活のリズムが不規則な者にストレスによる月経周期の変調を訴える者が多いことが認められた。

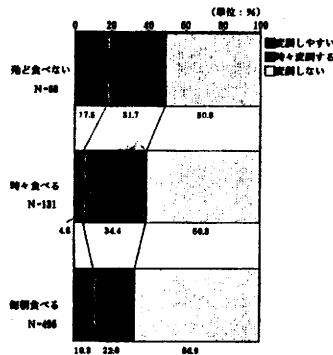


図24 朝食摂取状況とストレスによる月経周期の変調

## 10. 月経観と月経の実態と不快症状

### 1) 月経観と月経周期との関連

月経を肯定的に捉えている者は全体の13.8%，否定的に捉えている者は全体の43.7%と多く，月経を女性の成熟を示すものというよりは，むしろ嫌なものとして捉えている者が多い。

また，月経を否定的に捉えている者では，肯定的に捉えている者に比して，月経周期が不安定な者の割合が高い傾向が認められた。

月経が周期的にある者では，女性としての自覚や自信につながり，月経を女性の成熟を示すものとして肯定的に受け止める傾向を促しているものと考えられる。

### 2) 月経観と月経時の不快症状との関連

月経を否定的に捉えている者ほど，月経時の不快症状を訴える者の割合が高くなっているのではないかと。また，月経時に不快症状があるために月経を否定的に捉えているのではないかと予測したが，今回の調査では特に有意な差は認められなかった。

### 3) 月経観と月経時の過ごし方

月経観と月経期間中，快適に過ごすための衛生面・行動面からの配慮との関連をみると，月経中，特に配慮していることはないという者は月経肯定群で13.5%，中間群で21.6%，否定群で24.3%であり，月経を否定的に捉えている者ほど月経中何の配慮も行わない者が多いという傾向が認められる。他方，配慮している項目が3つ以上ある者は，肯定群で21.3%，中間群で9.2%，否定群では6.1%であり，月経を肯定的に受け止めている者ほど，月経中多くの点に配慮している傾向が認められた。

月経は生理的なものであるとはいえ，精神的な側面の大きい出来事であり，その受け止め方は女性にとって非常に大切であり，月経時の過ごし方などとも重要な関わりを持っていることが確認されたといえる。

### 4) 月経観と鎮痛剤使用

月経観と鎮痛剤使用とどのような関連があるであろうか。月経肯定群に鎮痛剤をいつも飲む者は1.1%，中間群には1.9%，否定群には4.6%おり有意差が認められた。また，月経を否定的に捉えている者ほど鎮痛剤を多用しているということがわかった。否定群は他者と比べて月経

時の不快症状が多いというわけではないにもかかわらず、鎮痛剤使用が多いのは注目すべきであり、月経を否定的に捉えているために鎮痛剤を安易に使用しているのではないかと考えられる。

#### 11. 月経に関する認識とストレスによる月経の変調との関連

月経に関する認識が肯定的で、正しい認識を持っている者、また月経は女性が将来母親となるための準備であるという認識を持っている者はストレスによる月経周期の変調も少ないのではないかと予測したが、今回の調査では月経観はストレスによる月経周期の変調と関連を持っていないという結果であった。

また、月経に対して誤った認識を持つ者と正しい認識を持つ者とを比較してみると、誤った認識を持つ者では変調しやすいと答えた者が13.3%で正しい認識の項目全てに記入のあった者は12.0%であり、わずかに誤った認識を持つの方がストレスによる月経周期の変調を訴えやすいということが認められた。

#### 12. 月経に関する認識とストレスによる月経周期の変調の内訳との関連

月経観が肯定的な者は、遅れると答えた者が55.0%で約半分を占めるが、中間群では38.4%、否定群では31.1%であり、また早くなると答えた者でみると肯定群では12.5%、中間群では29.5%、否定群で33.3%と月経を否定的に捉えている者に早くなる者が多いという結果であった。

また月経に対して誤った認識を持つ者と、正しい認識を持つ者で、その変調の内訳をみると、遅れると答えた者では誤った認識を持つ者が28.6%、正しい認識を持つ者が40.0%であった。早くなる者では誤った認識を持つ者が36.4%、正しい認識を持つ者が28.0%であった。以上のことから正しい認識を持つ者に遅れる者が多く、一般的な傾向が認められるが、誤った認識を持つ者は早くなる者の方が多くなっている。

月経が将来母親となるための準備であるという認識を持つ者と、そうでない者で悪化状況を比較してみた。ここでは将来母親となることと月経の結び付きの認識がある者の方が悪化を訴える者が少なく、10.9%であるのに対して、認識のない者は16.3%であった。ときどき悪化すると答えた者も将来母親となることと月経との結び付きを認識している者の方が少なく、26.1%、認識のない者は30.6%であった。以上のことから月経が将来母親となるための準備であるという認識を持つ者はストレスによる月経痛の悪化を訴える者が少ないということがわかった。

これらの結果をまとめると、まずストレスによる月経周期の変調は正しい認識を持つ者の方が誤った認識を持つ者よりも、変調を訴える者が少ない。変調の内訳では月経観が否定的な者、誤った認識を持っている者ほど早くなる傾向があり、月経観が肯定的な者、正しい認識を持っている者ほど遅れる者の数が多くなっている。ストレスにより月経痛が悪化する者は将来母親となることと月経の結び付きを認識している者には少なく、認識のない者に悪化を訴える者が多い。認識は普段の月経時にも影響していることは先に述べたが、ストレスによる月経周期の変調や月経痛の悪化にも関連を持っているということが理解される。

## Ⅲ ま と め

- 1) 11～13歳の間に初潮を迎えた者は全体の8割以上を占めている。
- 2) 月経周期が一定しない者は全体の41.9%とかなり高い比率であったが、初潮後しばらくは一定しないためだと考えられる。
- 3) 月経は5～8日間持続し、2日目くらいに出血量が多く、その後次第に減少していく出血パターンの者が多い。
- 4) 初潮を迎えている者の約9割近くが月経時に何らかの不快症状を訴え、その愁訴率は学年が進にしたがって増加している傾向が認められる。
- 5) 月経時の不快症状では下腹部痛などの身体的不快症状の他に、精神的不快症状を訴える者が多くみられた。
- 6) 月経中、快適に過ごすために入浴などの清潔面に気を配ることに積極的だが、適度な運動や精神的にくつろぐということにはやや消極的である。
- 7) 体調の悪いときにすぐに家庭常備薬をはじめとする薬を使用する者は中学生に比べて高校生に多く、使用傾向のある者ほど薬の副作用に関する知識を持っていない。
- 8) 月経時の鎮痛剤使用は中学生に比べて高校生に多く、鎮痛剤の使用効果を認めている反面、眠くなるといった副作用を訴えている者が多いことは注目すべきである。
- 9) ストレスによる月経周期の変調や不快症状の悪化を訴えている者は高校生に多く、特に中・高校生とも進学・就職等で1・2年生よりもストレスが多いと思われる3年生に顕著にその傾向が認められた。
- 10) 初潮を早く迎えた者では遅い者に比べて月経時の愁訴率が高い傾向が認められた。これは排卵周期に移行しているためと考えられる。
- 11) 初潮を早く迎えた者では遅い者に比して月経時に鎮痛剤を使用する者が多いと認められた。これは初潮を早く迎えた者の方が月経時の愁訴率が高いことに起因していると考えられる。
- 12) 初潮を遅く迎えた者ほどストレスによる月経周期の変調で遅れる者が多い。これは、ひとつに遅く迎えた者は、まだ排卵性の月経に移行していない者が多いことと関連があると思われる。
- 13) 日常生活の生活リズムが不規則な者は、規則正しい者と比べて月経時に不快症状が現れやすい傾向が認められた。
- 14) 日常生活のリズムが不規則な者は、規則正しい者に比較して月経時に鎮痛剤を使用する者が多い。
- 15) 日常生活のリズムが不規則な者は、規則正しい生活を送っている者に比して、ストレスによる月経周期の変調や月経時の不快症状の悪化を訴える傾向にある。特に朝食の摂取と便通に顕著に結果が現れた。
- 16) 月経を肯定的に捉えている者は13.8%、否定的に捉えている者は43.7%で、高校生で特に否定的に捉える者が多いのは月経時の不快症状の訴えが高校生に多いことが原因ではないかと考えられる。
- 17) 月経を否定的に捉えている者は、肯定的に捉えている者に比して月経周期が不安定な者の割合が高い傾向が認められる。

- 18) 月経に対して否定的な認識を持っている者に鎮痛剤を使用する者が多かった。否定的に捉える者に月経時の愁訴が多いわけではないにもかかわらず鎮痛剤を使用する者が多いのは否定的に捉えているがために安易に鎮痛剤を使用していると考えられる。
- 19) 月経に対して正しい認識を持っている者は、誤った認識を持つ者に比して鎮痛剤使用が少ないという結果が得られた。
- 20) 月経が女性が将来母親となるための準備であることを認識している者は鎮痛剤使用が少ない。これは月経と将来母親となることとの結び付きを認識しているため、女性としての誇りにもつながり、鎮痛剤を使用する者が少ないのではないかと考えられる。
- 21) 月経に関して正しい認識を持つ者は誤った認識を持つ者に比べてストレスによる月経周期の変調をきたす者が少ない。またストレスによる月経時の不快症状の悪化を訴える者は、月経と女性が将来母親となることとの結び付きを認識している者ほど少ない。
- 22) 月経に対する認識が否定的な者、誤った認識を持つ者ほどストレスによる月経周期の変調で予定よりも早くなる傾向があり、月経を肯定的に認識している者、正しい認識を持っている者は遅れる傾向がある。
- 23) 月経を肯定的に認識している者は否定的に認識している者よりも、月経中の生活で配慮している者が多い傾向が認められた。
- 24) 女子中高生に対しては、初潮後も継続して規則正しい日常生活の過ごし方、月経時の対応、鎮痛剤を使用する以外にも月経時の不快症状を緩和する方法があることなどに関する指導を行う必要性が認められる。

月経は生理現象で病気ではないといっても、実際は性器からの出血は認められるし、やはり楽しく快適な状態とは言えない。特に出血量の多い者や、不快症状のひどい者では月経中は苦痛でさえある。初潮指導においては月経のメカニズムと手当の仕方が中心となり、月経に伴う不快症状や、生活の送り方についてはほとんど触れられていない。しかし月経中をいかにしてより快適に過ごすかという問題は女性として真剣に考えなければならない問題であると言えよう。それゆえ女子中高生に対しては初潮後も継続して月経についての正しい知識と、月経と将来母親となることとの結び付きを認識させ、女性としての誇りを育てるような指導が望まれる。

また、規則正しい生活の過ごし方、月経時の対応、鎮痛剤を使用事等の他するにも月経時の不快症状を緩和する方法などに関する指導を行っていくことが必要である。

## 注

- 1) 田能村祐麒他『中学校性教育指導資料』（学校図書株式会社，1983），p.190.
- 2) JASE『性行動白書』（小学館，1988），p.190.
- 3) 黒川義和・藤本巖・安井庸之助『性教育学』（明治図書出版株式会社，1971），p.152.
- 4) 同上書，p.152.
- 5) 熊澤幸子「女子学生の生理と基礎体温調査について」『学校保健研究』，30(1988)，p.68.
- 6) 同上書，p.68.



- 7) 片山和明「月経困難症の女子生徒」『健康教室』,441(1985),p.87.
- 8) 同上書, p.86.