目次

序章 1
第 1 節　研究の目的 1
第 2 節　本研究の構成 2
文献 2

第Ⅰ章　学習指導要領とその解説および体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載内容と保健指導 4
第 1 節　はじめに 4
第 2 節　調査対象および方法
1. 調査対象
2. 調査方法
第 3 節　結果 6
1. 学習指導要領とその解説における月経に関連する記載
2. 体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載
第 4 節　考察 15
第 5 節　まとめ 17
文献 17

第Ⅱ章　月経痛により婦人科受診した女子高校生とその母親 18 組の検討 20
第 1 節　はじめに 20
第 2 節　研究対象および方法
1. 研究方法と対象
2. 調査内容
3. 分析方法
第 3 節　倫理的配慮 22
第 4 節　結果 23
1. 属性および受診後の様子
2. 女子高校生の月経痛の強さの自覚と母親の認識
3. 月経や LEP について心配なこと
第 5 節　考察 25
1. 受診・治療の選択とその後の経過からみえた課題
2. 受診に至らない女子高校生への保健教育
第 6 節　まとめ 27
文献 28

第Ⅲ章　月経痛による婦人科受診に対する女子高校生と母親の認識..... 29
第１節　はじめに..... 29
第２節　研究対象および方法..... 30
1．研究方法と対象
2．調査内容
3．分析方法
第３節　倫理的配慮..... 32
第４節　結果..... 33
1．対象の特性
2．月経痛による婦人科受診に対する否定群と肯定群の比較
3．母親による〈女子高校生の月経やLEPについて不安なこと〉への自由記述
第５節　考察..... 41
1.「受診が望まれる者」が受診に至らない背景
2．「受診が望まれる者」が受診に至るために
第６節　今後の課題..... 44
第７節　まとめ..... 44
文献..... 45

終章..... 47
第１節　研究の要約..... 47
第２節　今後の課題..... 48

謝辞..... 49

資料

平成 30 年度

学位論文

女子高校生の月経痛による婦人科受診に関する研究

指導教員　　葛西　敦子

弘前大学大学院教育学研究科修士課程
養護教育専攻　養護教育専修　保健医科学分野
16GP303　　外　千夏

資料

第Ⅰ章

学習指導要領とその解説および体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載内容と保健指導

第Ⅱ章

月経痛により婦人科受診した女子生徒とその母親 18 組の検討

第Ⅲ章

月経痛による婦人科受診に対する女子高校生と母親の認識

平成 30 年度

学位論文

女子高校生の月経痛による婦人科受診に関する研究

弘前大学大学院教育学研究科修士課程
養護教育専攻　保健医学専修
16GP303　　外　千夏

指導教員　　葛西　敦子

序章

第１節　研究の目的

女子高校生は身体が徐々に成熟し，月経周期が確立に向かう時期にある。それに伴い月経や月経随伴症状が変化する時期でもある。月経随伴症状の中でも，月経痛は多くの若い女性が経験する症状である。初経後，排卵周期が確立し始める 2～3 年後から増強し始める [1)]。特に，生活に支障をきたすほどの月経痛は月経困難症と呼ばれる。近年，従来 10 代では稀と考えられていた子宮内膜症による月経困難症も増加している [2)]。

現在，月経困難症に対する治療は鎮痛薬（NSAID s 等）以外に低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬（治療用ピル，以下 LEP）が一般的であり，健康保険が適応である。

月経困難症は，月経痛そのものが欠席・欠課・集中力の低下などを招き，女子高校生の QOL を低下させる。また，原疾患次第では将来的な妊孕性にかかわることもある [3)] ため，早期受診による原疾患鑑別と，内服による長期コントロールが重要である。

働く女性の身体と心を考える委員会（2004）[4)]の調査によると，労働女性の 25 歳未満で 43.8%が「強い」または「やや強い」月経痛があると回答し，そのうち 28.8 ％が「特に何もしなかった」と回答している。女性活躍推進法が 2015 年に制定され，今後ますます女性が労働力として期待される中，女性が健康的に就労を継続することが求められる。そのためには女性が自らの生物学的特徴を理解した上で，月経を自己管理することが必要である。しかし，現状は強い月経痛の放置など健康管理に不適切な行動がみられる。思春期においても，月経困難症患者の受診率は約 4.1%[5)] と低く，初診時の重症例が多い [6)]。また，10 代への機能性月経困難症に対する LEP の処方の実態は 14％[6)] と低いのが現状である。

筆者は，30 代で未婚者であったが，婦人科受診した時にはすでに病巣がかなり進行しており，本人の希望で子宮を摘出した症例と出会った。本人は「子どもはいらない。これで楽になれる。」と話していた。その女性の母親が「この子は 10 代から月経痛がひどかった。長い間苦しんだ。もっと早く受診させればよかった。」と嘆いていたのが印象的だった。このように，思春期から月経痛に悩まされていたにもかかわらず，青年期になり受診をした事例も存在し，早期の受診が望まれる 。

初経を迎え，月経周期が安定する移行期にある女子高校生は，一生涯自らの月経を健康のバロメーターとして向き合い，自己管理するための基礎的知識を学習するのに最も適切で効果的な時期と考える。また，女子高校生が月経痛により婦人科を受診するには母親の理解と協力が不可欠である。母親は家族の健康と疾病に関して教育者，カウンセラー，看護者として健康について決定する役割を担っている [7)]。しかし，婦人科外来では，女子高校生の月経困難症の診察場面で，医師の LEP 内服についての説明後に，娘の LEP 内服への不安を強く訴える母親や，逆に娘の LEP 内服に抵抗感を示さない母親に出

会った。このように，女子高校生の月経困難症に対する治療方法の獲得に格差が生じる理由には，女子高校生だけでなく，母親の受診・治療への意識にも原因があると考える。

しかし，月経痛による婦人科受診に対する認識について，女子高校生に加え，その母親を対象とした研究は，筆者が検索した限りでは見当たらない。

本研究の最終目的は，女子高校生とその母親の月経痛による婦人科受診に対する認識を調査し，女子高校生の月経痛による婦人科受診の啓発向けた課題を考察することである。

第 2 節　本研究の構成

第Ⅰ章では，『学習指導要領とその解説および体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載内容と保健指導への一考察』をテーマとする。現行の学習指導要領とその解説および体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載内容について明らかにし，その上で，月経の正常と異常・月経随伴症状に関しての保健指導を考察する。

第Ⅱ章では，『月経痛により婦人科受診した女子生徒とその母親 18 組の検討』をテーマとする。質問紙調査により得られた，月経痛により婦人科を受診した経験を持つ女子高校生とその母親 18 組について，受診までの経緯や LEP の内服状況，医師からの LEP の勧めに対する母親の賛否，および現在の月経痛や利用している月経痛緩和法の実態を明らかにする。それにより，月経痛により婦人科受診した女子高校生が受診から受診後に抱える課題を考察する。

第Ⅲ章では，『月経痛による婦人科受診に対する女子高校生と母親の認識』をテーマとする。質問紙調査により得られた，月経痛により婦人科受診したことのない女子高校生とその母親の分析から，月経痛が強いが受診した経験のない「受診が望まれる者」の抽出，母親による女子高校生の月経痛の認識，月経痛による婦人科受診に対する女子高校生と母親の認識を明らかにする。その上で，第Ⅰ章，第Ⅱ章の課題を踏まえ，ひど女子高校生がひどい月経痛に悩んだ際に，婦人科を早期に受診するための示唆を得る。

文献

1）長塚正晃：思春期発来の機序．周産期医　37：963-967，2007.

2）安達智子：月経困難症．日本産婦人科学会誌　59（9）：455-460，2007.

3）吉田瑞穂，榊原秀也：思春期の月経異常．HORMONE FRONTIER IN GYNECOLOGY　21（1）：31-35，2014.

4)財団法人女性労働協会：働く女性の健康に関する実態調査.
Availabie at :http://www.jaaww.or.jp/about/pdf/document_pdf/health_research.Pdf
Accessed February 06,2017.
5) 田原慶一：原発性月経困難症.（神崎秀陽編集）. 婦人科内分泌外来ベストプラクティス, 6-7, 医学書院, 東京, 2004.
6) 三宅友子：機能性月経困難症における思春期女性の特徴に関する検討. 思春期学 27 (1)：127-132, 2009.
7)野島沙由美監訳:家族看護学理論とアセスメント. 241-243,ヘルス出版,東京,1993.

第Ⅰ章

学習指導要領とその解説および体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載内容と保健指導への一考察

第１節　はじめに

日本女性の初経年齢は平均12.3±1.0歳であり[1)]，臨床的には満15歳までにほぼ100%が初経を迎えるといわれている[2)]。初経後，しばらくは無排卵性周期であることが多く，排卵機能が成熟し，月経周期が安定するまでは1～2年かかるとされる。思春期女子は身体が徐々に成熟し，月経周期が確立に向かう時期にある。それに伴い月経や月経随伴症状が変化する時期でもある。

中でも月経随伴症状は，思春期女子においては学習や部活動などの学校活動において集中力の低下を招くなど，QOLに影響を及ぼす。実際，思春期女子の約90%が何らかの月経随伴症状を自覚し，そのうちの40～50%が日常生活に支障を及ぼしていると報告されている[3) 4)]。さらに，生活に支障をきたすほどの月経随伴症状の中には，子宮内膜症など将来の妊孕性の低下を招く疾患が潜在している場合がある[5)]。

生涯を通じた女性の健康施策に関する研究会報告書[6)]では，多くの女性が月経痛・月経障害を体験しているが適切な対処が行われていないことの原因として知識不足・健康相談の場の不足を挙げ，「月経を女性の健康状態を示す指標であり，その症状がひどい場合は社会生活を疎外する要因となり，治療等の対応が必要なものとして意識させるような健康教育・相談が必要である」と述べている。思春期女子においても月経を自己の健康指標ととらえ，月経に対して積極的な保健行動をとることは，生涯における性と生殖の健康の保護の上でも重要な課題である。

現在，学校における月経教育は小学校から高等学校まで，体育科・保健体育科で取り扱われており，学習指導要領とその解説に基づいた教科書を教材に，教科教員が保健学習を展開している。さらに，養護教諭や外部講師が保健指導を行い，保健学習の内容を補充している。保健指導は，養護教諭または外部講師により児童生徒の実態に合わせた内容で行われている。しかし，高校生を対象とした調査では，月経の生理に関する主な指導者は小学校・中学校の教員であるが，指導を受けたことがない内容で最も高率なものは月経時のセルフケアに関する内容と報告している[7)]。また，中高生における月経知識への満足度は学年が進むごとに減少する傾向との報告がある[8)]。

そこで，本研究では，現行の学習指導要領とその解説および体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載内容について明らかにすることを目的とした。その上で，月経の正常と異常・月経随伴症状に関しての保健指導を考察する。

第 2 節　調査対象および方法

1．調査対象

1）小学校の学習指導要領およびその解説（体育編）と体育科の教科書

平成 20 年度 3 月告知の小学校学習指導要領[9]及びその解説[10]を対象とした。体育科の教科書は，上記の学習指導要領に基づき作成され，平成 29 年度現在も使用されているもので，3・4 年生用が 5 冊（小 No. 1[11]，小 No. 2[12]，小 No. 3[13]，小 No. 4[14]，小 No. 5[15]）であった。なお，小学校 5・6 年生では，生殖機能に関する内容を取り扱っていないため，対象外とした。

2）中学校の学習指導要領およびその解説（保健体育編）と保健体育科の教科書

平成 20 年度 3 月告知の中学校学習指導要領[16]及びその解説[17]を対象とした。保健体育科の教科書は，上記の学習指導要領に基づき作成され，平成 29 年度現在も使用されているもので，4 冊（中 No. 1[18]，中 No. 2[19]，中 No. 3[20]，中 No. 4[21]）であった。

3）高等学校の学習指導要領およびその解説（体育・保健体育編）と保健体育科の教科書

平成 21 年度 3 月告知の高等学校学習指導要領[22]及びその解説[23]を対象とした。保健体育科の教科書は，上記の学習指導要領に基づき作成され，平成 29 年度現在も使用されているもので，2 冊（高 No. 1[24]，高 No. 2[25]）であった。

4）月経に関連する記載内容の分類

本研究では，月経に関連する記載内容を＜①初経＞，＜②月経の機序＞，＜③月経の正常と異常＞，＜④月経随伴症状＞，＜⑤妊娠と月経の停止＞，＜⑥保健行動＞とした。さらに，①では＜①a 初経の対応＞，＜①b 初経の時期＞に分類した。③では＜③a 月経周期＞，＜③b 持続日数＞，＜③c 経血量・色＞，＜③d 月経不順＞，＜③e 無月経＞，＜③f 無排卵＞とした。④では＜④a 症状＞，＜④b 対処方法＞に分類した。⑥では，＜⑥a 基礎体温＞，＜⑥b 月経相談＞に分類した。分類に当たっては月経異常の定義・種類[26][27]および児童生徒等の健康診断マニュアル[28]を参考とした。

2．調査方法

学習指導要領とその解説（体育，保健体育編）および体育科の教科書では，「育ちゆく体とわたし」（小学 3・4 年生），「心身の機能の発達と心の健康」（中学校），「生涯を通じる健康」（高等学校）の単元において生殖機能に関する内容を取り扱っている。本研究では，「月経に関連する内容」に注目し，各単元において，それに関する記載の有無と，記載がある場合はその内容について読み取った。

第3節　結果

1．学習指導要領とその解説における月経に関連する記載

1）小学校3・4年生の学習指導要領とその解説（体育編）（表1）

小学校3・4年生の学習指導要領とその解説（体育編）には，思春期の体の変化として「初経」について理解できるようにすることが記載されていた。

表1．小学校学習指導要領とその解説　（体育編）

学習指導要領　平成20年3月告知	学習指導要領解説　平成20年8月
第2章　第9節　体育 第2　各学年の目標および内容 [第3学年及び第4学年] 1　目標　(p94) (3)　健康な生活及び身体の発育・発達において理解できるようにし、身近な生活において健康で安全な生活を営む資質や能力を育てる。 2　内容 G　保健（p96） (2)　体の発育・発達について理解できるようにする。 イ　体は，思春期になると次第に大人の体に近づき，体つきが変わったり，**初経**，精通などが起こったりすること。また，異性への関心が芽生えること。 [第5学年及び第6学年] **＊月経に関連する記載なし**	G　保健 (2)　育ちゆく体とわたし イ　思春期の体の変化　(p58‐59) （ア）　思春期には，体つきに変化が起こり，人によって違いがあるものの，男子はがっしりした体つきに，女子は丸みのある体つきになるなど，男女の特徴が現れることを理解できるようにする。 （イ）　思春期には，**初経**，精通，変声，発毛が起こり，また，異性への関心も芽生えることについて理解できるようにする。さらに，これらは，個人によって早い遅いがあるもののだれにでも起こる，大人の体に近づく現象であることを理解できるようにする。 なお，指導に当たっては，発達の段階を踏まえること，　全体で共通理解を図ること，保護者の理解をえることなどに配慮することが大切である。

網かけ部分：月経に関連する記載内容

2）中学校の学習指導要領とその解説（保健体育編）（表 2）

中学校の学習指導要領には，月経に関連する記載として「思春期には内分泌の働きによって生殖にかかわる機能が成熟すること」を理解できるようにすることが記載されていた。また，その解説に，「生殖にかかわる機能の成熟として，女子では月経が見られ，妊娠が可能となることを理解できるようにする」と記載されていた。

表 2. 中学校学習指導要領とその解説 （保健体育編）

学習指導要領　平成 20 年 3 月告示	学習指導要領解説　平成 20 年 9 月
第 2 章　各教科　第 7 節　保健体育 第 2　各分野の目標及び内容 [保健分野] 1　目標　(p94) 個人生活における健康･安全に関する理解を通して，生涯を通じて，自らの健康を適切に管理し，改善していく資質や能力を育てる。 2　内容　(p94 - 96) (1)　心身の機能の発達と心の健康について理解できるようにする。 イ　**思春期には，内分泌の働きによって生殖にかかわる機能が成熟すること**。また，成熟に伴う変化に対応した適切な行動が必要となること。 3　内容の取扱い(p102) (3)　内容の(1)のイについては，妊娠や出産が可能となるような成熟が始まるという観点から，受精・妊娠までを取り扱うものとし，妊娠の経過は取り扱わないものとする。また、身体の機能の成熟とともに，性衝動が生じたり，異性への関心が高まったりすることなどから，異性の尊重，情報への適切な対処や行動の選択が必要なることについて取り扱うものとする。	第 2 章　保健体育科の目標及び内容 第 2 節　各分野の目標及び内容 [保健分野] 2　内容　(p148 - 150) (1)　心身の機能の発達と心の健康 イ　生殖にかかわる機能の成熟 思春期には，下垂体から分泌される性腺刺激ホルモンの働きにより生殖器の発育と共に生殖機能が発達し，男子では射精，女子では**月経**が見られ，妊娠が可能となることを理解できるようにする。また，身体的な成熟に伴う性的な発達に対応し、性衝動が生じたり，異性への関心などが高まったりすることなどから，異性の尊重，性情報への対処など性に関する適切な態度や行動の選択が必要となること理解できるようにする。 なお，指導に当たっては，発達の段階を踏まえること，学校全体で共通理解を図ること，保護者の理解を得ることなどに配慮することが大切である。

網かけ部分：月経に関連する記載内容

3）高等学校の学習指導要領とその解説（体育・保健体育編）（表 3）

高等学校の学習指導要領には，月経に関連する記載はなかった。その解説に，「思春期における心身の発達や健康課題について特に性的成熟に伴い，心理面，行動面が変化することについて理解できるようにする」ことが記載されていた。

表 3. 高等学校学習指導要領とその解説 （保健体育・体育編）

学習指導要領　平成 21 年 3 月告示	学習指導要領解説　平成 21 年 12 月
第 2 章　各学科に共通する各教科 第 6 節　保健体育　第 2 款　各教科 第 2　保健 1　目標　(p94) 個人及び社会生活における健康･安全について理解を深めるようにし，生涯を通じて自らの健康を適切に管理し，改善していく資質や能力を育てる。 2　内容 (2)　生涯を通じる健康 生涯の各段階において健康についての課題があり，自らこれに適切に対応する必要があること及び我が国の保健･医療制度や機関を適切に活用することが重要であることについて理解できるようにする。 ア　生涯の各段階における健康(p95) 生涯にわたって健康を保持増進するには，生涯の各段階の健康課題に応じた自己の健康管理及び環境づくりがかかわっていること。	第 1 部　保健体育　第 2 章　各教科 第 2 節　保健 3　内容 (2)　生涯を通じる健康　(p117) ア　生涯の各段階における健康 （ア）　思春期と健康 **思春期における心身の発達や健康課題について特に性的成熟に伴い，心理面，行動面が変化することについて理解できるようにする**。また，これらの変化に対応して，自分の行動への責任や異性を尊重する態度が必要であること，及び性に関する情報等への適切な対処が必要であることを理解できるようにする。 なお，指導に当たっては，発達の段階を踏まえること，学校全体で共通理解を図ること，保護者の理解を得ること等に配慮することが大切である。

網かけ部分：月経に関連する記載内容

2. 体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載

全ての教科書の記載内容の有無について表 4 に示した。

表 4. 体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載

教科書＼分類		①初経		②月経の機序	③月経の正常と異常						④月経随伴症状		⑤妊娠と月経の停止	⑥保健行動	
		①a初経の対応	①b初経の時期		③a月経周期	③b持続日数	③c経血量・色	③ｄ月経不順	③e無月経	③ｆ無排卵	④a症状	④b対処方法		⑥a基礎体温	⑥b月経相談
小学校3・4年生	小No.1[11]			○	○			○			○※1				○
	小No.2[12]	○	○	○	○			○							
	小No.3[13]	○	○	○	○										○
	小No.4[14]	○	○					○			○※1				
	小No.5[15]	○	○	○	○										
中学校	中No.1[18]		○	○											
	中No.2[19]			○	○	○	○	○					○		
	中No.3[20]		○	○	○										
	中No.4[21]		○	○	○			○	○	○			○		○
高等学校	高No.1[24]			○	○			○	○	○			○	○	
	高No.2[25]			○	○			○	○	○	○※2		○	○	

備考：小学校5・6年生では生殖機能に関する内容を取り扱っていない

○：記載あり

※1 ： 腹部膨満感

※2 ： イライラ・腹痛

1）小学校 3・4 年生用の体育科の教科書

小学校 3・4 年生用の体育科の教科書 5 冊（小 No. 1～小 No. 5）では，児童が初経・精通への準備をするための内容構成となっていた。

内容は＜①a 初経の対応＞（小 No. 2，3，4，5），＜①b 初経の時期＞（小 No. 2，3，4，5），＜②月経の機序＞（小 No. 1，2，3，5），＜③a 月経周期＞（小 No. 1，2，3，5），＜③d 月経不順＞（小 No. 1，2，4），＜④a 症状＞（小 No. 1，4），＜⑥b 月経相談＞（小 No. 1，3）であった。＜①a 初経の対応＞は会話として掲載されており，「みんなでお祝いしてくれたよ」（小 No. 2），「おとなに近づいたしるしなのよ。おめでとう」（小 No. 5）の記載があり，対応する相手は，4 冊全て「母親」であった。＜①b 初経の時期＞は 4 冊全てに初経発来の年齢と人数がグラフで示されていた。＜②月経の機序＞は，すべての教科書で図示されていた。＜③d 月経不順＞に関して，「初経から何年かは，その間かくが不規則になることもあります」（小 No. 2）のように，記載しているすべての教科書において，初経後の月経不順について説明していた。＜④月経随伴症状＞は，「人によっては，月経のとき，おなかがはる感じがすることがあります」（小 No. 1），「月経のとき，わたしはおなかが少しはる感じ」（小 No. 4）という腹部膨満感についての記載があった。

また，＜⑥b 月経相談＞に関して，相談時期は「不安や心配なことがあったら」（小 No. 1），「聞いてみたいこと，心配なことがあったら」（小 No. 3）としており，相談相手は「おうちのひと」（小 No. 1），「家の人」（小 No. 3），「たんにんの先生」（小 No. 1），「保健室の先生」（小 No. 1），「先生」（小 No. 3）と記載されていた。

＜③b 持続日数＞，＜③c 経血量・色＞，＜③e 無月経＞，＜③f 無排卵＞，＜④b 対処方法＞，＜⑤妊娠と月経の停止＞，＜⑥a 基礎体温＞の記載は全ての教科書になかった。

表 5 では，＜④月経随伴症状＞について記載のあった小 No. 1 と小 No. 4 をまとめた。

2）中学校用の保健体育科の教科書

中学校用の保健体育科の教科書 4 冊（中 No. 1～中 No. 4）では，小学校の内容に性ホルモンや妊娠などの内容を加え，思春期における性成熟の理解を深めるための内容構成となっていた。

内容は＜①b 初経の時期＞（中 No. 1，3，4），＜②月経の機序＞（中 No. 1，2，3，4），＜③a 月経周期＞（中 No. 2，3，4），＜③b 持続日数＞（中 No. 2），＜③c 経血量・色＞（中 No. 2），＜③d 月経不順＞（中 No. 2，4），＜③e 無月経＞（中 No. 4），＜③f 無排卵＞（中 No. 4），＜⑤妊娠と月経の停止＞（中 No. 2，4），＜⑥b 月経相談＞（中 No. 4）であった。＜②月経の機序＞は，すべての教科書で図示されていた。

＜③a 月経周期＞では「初経後の数年間はまだホルモンの分泌が安定していないので，不規則なことが多い」（中 No. 2），「初経を迎えてから数年間は，排卵が起こらなかったり，起こったとしても不規則だったりする場合が少なくありません」（中 No. 4）という

初経後の月経不順について説明していた。また，＜①b 初経の時期＞は 3 冊全てに初経発来の年齢と人数がグラフで示されていた。＜⑥b 月経相談＞に関して，相談相手は「医師」（中 No.4）と記載され，「月経がない期間が 3 カ月を超えないうちに医師に相談しましょう」(中 No.4) という＜③e 無月経＞に対する受診のタイミングの記載があった。

＜①a 初経の対応＞，＜④a 症状＞，＜④b 対処方法＞，＜⑥a 基礎体温＞の記載は全ての教科書になかった。

表 6 では，月経に関連する記載内容が多い中 No.2 と中 No.4 をまとめた。

3）高等学校用の保健体育科の教科書

内容は＜②月経の機序＞（高 No.1，2），＜③a 月経周期＞（高 No.1，2），＜③d 月経不順＞（高 No.1，2），＜③e 無月経＞（高 No.1，2），＜③f 無排卵＞（高 No.1，2）＜④a 症状＞（高 No.2），＜⑤妊娠と月経の停止＞（高 No.1，2），＜⑥a 基礎体温＞（高 No.1，2）であった。＜③a 月経周期＞では，「初経を迎えてから数年間は，排卵が起きなかったり，起きても不規則なことが少なくありません。しかし，思春期後半に向かうにつれて，排卵と月経が一定のリズムをもつようになり，…（後略）」（高 No.2）という思春期の月経周期の確立について記載があった。さらに，「無理なダイエットをすると，卵巣や子宮の発達が妨げられ，月経不順や無排卵，無月経を起こすことがあります」（高 No.2）という月経異常についての記載があった。また，「妊娠は月経の遅れやつわりなどによって気づく場合があるが，心身の状態によっては妊娠していなくても似たような状況になることもある」（高 No.1）といった＜⑤妊娠と月経の停止＞についての記載があった。

＜④月経随伴症状＞については，基礎体温表への記載の一例として，「イライラや腹痛の時期などをカレンダーにつける」（高 No.2）と記載があった。＜⑥a 基礎体温＞は全ての教科書で測定方法と排卵日についての記載があった。

＜①a 初経の対応＞，＜①b 初経の時期＞，＜③b 持続日数＞，＜③c 経血量・色＞，＜④b 対処方法＞，＜⑥b 月経相談＞に関する記載は全ての教科書になかった。

表 7 では，月経に関連する記載内容が多い高 No.2 をまとめた。

表 5. 小学校 3・4 年生用の体育科の教科書における月経に関連する記載内容

教科書（例）	月経に関する記載内容
小 No.1[11]	単元：育ちゆく体とわたし 2　体の中の変化 [初経・精通]（p22） 　女子は，卵子を育てる卵巣が発達して，月に 1 回ぐらいの間かくで，卵巣の中の成長した卵子が子宮に運ばれます。子宮では，内がわのまくが栄養分をふくんだ血液などであつくなり，しばらくして，そのまくがはがれて，血液などとともに体の外に出されます。これを月経といい，初めての月経を初経といいます。 [月経の起こり方]　（図あり） 1 卵子が発育しはじめる。子宮の内がわのまくがあつくなりはじめる。→2 卵巣から卵子が飛び出し(排卵)，子宮に運ばれる。→3 卵子がこわれる。子宮のまくはさらにあつくなる。→4 子宮のまくがはがれ，血液とともに体の外へ出される(月経)。 [脚注]（欄外） ・月経からつぎの月経までの間かくは，人によってちがいがありますが，およそ一カ月です。きそく的でないこともあります。**人によっては，月経のとき，おなかが張る感じがすることもあります。**(p22) ・初経や精通をはじめ，いろいろな体の変化で不安や心配なことがあったら，おうちの人やたんにんの先生，ほけん室の先生などに相談するようにしましょう。(p23)
小 No.4[14]	単元；育ちゆくからだとわたし 3　体の中で起こる変化 [女子に起こる変化]（p18） (前略)しばらくすると，まくがはがれ，血液とともに体の外に出されます。これを月経といい，初めての月経を初経といいます。 [脚注]（欄外　下） 月経の起こる間かくは，初めのころは不きそくですが，しだいに決まった間かくで起こるようになります。月経は，生理，メンスなどということもあります。 [初経をけいけんした人(女子)]（グラフ　p19） (グラフ下の女子の会話文) ・**月経のとき，わたしはおなかが少しはる感じ。** ・わたしは月経のときも，ふだんも変わらない。 [どんな気持ちだったのかな？(初経や精通について)]（p19） あきこ先生：母から月経のことを少しだけ聞いていたけど，「学校でなっちゃったらどうしよう」と不安だったの。(以下略)

網かけ部分：月経随伴症状に関する記載

備考：＜④月経随伴症状＞について記載のあった小 No.1 と小 No.4 をまとめた

表 6. 中学校の保健体育科の教科書における月経に関連する記載内容

教科書 （例）	月経に関連する記載内容
中 No.2[19]	単元：1　心身の発達と心の健康 3　性機能の成熟 [本文]　②　排卵と月経の仕組み　(p13) 　排卵に合わせて，子宮内膜は女性ホルモンの働きで充血し厚くなります。これは、受精卵を育てるための準備です。受精しなかった場合は，子宮内膜は剥がれて体外へ出されます。これが月経で，ほぼ月に 1 度ずつ繰り返されます。 [資料 2]　女子の生殖器と排卵・月経の仕組み　(周期が 28 日の場合)　(p13) ①卵巣で卵胞が成熟し始める。子宮内膜が厚くなり始める。→②子宮内膜が十分熱くなった時，成熟した卵胞から，卵子が出される。→③卵子は，精子と出会わなかったときは，壊れてなくなる。→④子宮内膜が剥がれて，体外へ出される。(月経) [補足文]　(p13・資料 2 の下方) 月経には個人差がありますが，およそ次のように起こります。 ・月経初日から次の月経の前日までの日数(月経周期)は，25～38 日ほどです。 ・月経血の色は，赤黒かったり，真っ赤だったりといろいろです。 ・月経血の総量(経血量)は，50～250ml ほどです。 ・月経血が出る期間(月経期間)は，3～8 日ほどです。 月経から排卵日を予想することができます。上の図の場合，月経の起こる何日目になるでしょうか。 [Q&A]　(p14) Q　私は，月経が何カ月もなかったり，月に 2 度もあったりするので，心配です。 A　初経後の数年間はまだホルモンの分泌が安定していないので，不規則なことが多いのです。性機能の成熟とともに月経周期は安定していき，女性の体のリズムができあがっていきます。また，月経には体調や心の状態も影響するので，運動，食事，休養のバランスをとって，心身ともに健康な生活を送るように心がけましょう。 4　受精と妊娠　(p15) [脚注]　(p15　左　欄外) ④妊娠すると，ホルモンの働きにより，排卵と月経は休止します。 ＜月経随伴症状に関する記載　なし＞
中 No.4[21]	単元：心身の機能の発達と心の健康 3　生殖の働きの発達 [本文]　2　女子は排卵と月経が始まる　(p54) 　卵子の成熟と排卵にあわせて，子宮内膜は充血して厚くなり，受精卵を育てるのによい状態をつくります。これは女性ホルモンの働きです。受精が起こらなければ，子宮内膜は血液などとともにはがれ落ち，外に出されます。これが月経です。月経は，ほぼ 1 カ月の周期で起こります。初めての月経を初経といい，始まる時期に個人差があります。 [図 4]　初経経験率　(グラフ)　(p55) [図 3]　月経のしくみ　(p55) 　卵巣の中では卵子が一定の間隔で成熟する。→成熟した卵子が卵巣の外に出る。これが排卵。→卵子は子宮に向かう。子宮内膜は充血して厚くなる。→卵子が受精しないと，子宮内膜がはがれ落ちる。これが月経。(周期は約 1 カ月) [補足文]　思春期は月経周期が不安定なことがある　(p55)

	初経を迎えてから数年間は，排卵が起こらなかったり，起こったとしても不規則だったりする場合が少なくありません。それは，卵巣や子宮の発達がまだじゅうぶんではないからです。思春期は生殖器の成熟をうながしながら，しだいに規則的な性周期を完成させていく時期なのです(しかし，月経がない期間が 3 カ月を超えないうちに医師に相談しましょう)。 [本文] 4 精子と卵子が合体すると受精が起こる (p57) (前略)妊娠すると排卵が起こらなくなり，月経が止まります。 ＜月経随伴症状に関する記載 なし＞

網かけ部分：月経随伴症状に関する記載

備考：月経に関連する記載内容が多い中 No.2 と中 No.4 をまとめた

表 7. 高等学校の保健体育科の教科書における月経に関連する記載内容

教科書 (例)	月経に関連する記載内容
高 No.2[25]	単元：生涯を通じる健康 1 思春期と健康 [本文] 1 思春期には，生殖器が発達する 1 女性の体と思春期 (p64) (前略)女性の場合，初経を迎えてから数年間は，排卵が起きなかったり，起きても不規則なことが少なくありません。しかし，思春期後半に向かうにつれて，排卵と月経が一定のリズムをもつようになり，性周期が安定します。(前略)こうした時期に無理なダイエットをすると，卵巣や子宮の発達が妨げられ，月経不順や無排卵，無月経を起こすことがあります。 [脚注] (p64 左 欄外) ② (前略)基礎体温だけでなく，月経の周期，イライラや腹痛の時期などをカレンダーにつける習慣にしておくと，自分の体のリズムがわかる。 [図 2] 女性の性周期 (月経周期が 28 日で，妊娠しなかった場合) (p64 下方) ・子宮内膜の変化：月経後，卵胞ホルモンの影響で，しだいに厚くなり充血する→はがれ落ちる ・月経開始からの日数(基礎体温表)：基礎体温がさがり月経が始まる ・女性の体のなかでは，目に見える月経だけでなく，さまざまな周期的変化が起こっている。時期によって，ホルモンの分泌量が変化することにより，子宮内膜の厚さは連続的に変化する。また，体温も排卵や月経の前後で変化する。(基礎体温表の下の説明文) 3 妊娠・出産と健康 [脚注] (p68 左 欄外) ② 月経がないことをきっかけに診察を受け，妊娠が確認されるときは，早くても妊娠満 4 週ころとなる。なお，妊娠週数は，最終月経の初日を起点として数える。

網かけ部分：月経随伴症状に関する記載

備考：月経に関連する記載内容が多い高 No.2 をまとめた

第4節　考察

女性活躍推進法が 2015 年に制定され，今後ますます女性が労働力として期待される中，女性が健康的に就労を継続することが求められている。そのためには女性が自らの特徴を理解した上で，月経に対して保健行動をとることが必要である。

しかし現状は月経不順や月経痛の我慢など不適切な行動が多い。働く女性の身体と心を考える委員会[29]（2004）の調査によると，25 歳未満の労働女性の 26.2%が月経不順であると回答し，そのうち 55.9%がその状態を放置している。さらにその年齢層では 43.8%が「強い」または「やや強い」月経痛があると回答し，そのうち 28.8 %が「特に何もしなかった」と回答している。

実際に女性が学校教育以外の場で月経について学習する機会はほとんどない。そこで本研究では，小・中・高における現行の学習指導要領とその解説および体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載内容について明らかにした。

今回の調査では，小学校 3・4 年，中学校，高等学校の学習指導要領およびその解説において，月経に関連する記載内容があった。また，高等学校用の保健体育科の教科書においてはダイエットと月経不順や無月経の関連について記載されており，月経と自らの健康状態の関連について学習できる内容となっていた。しかし，本研究の対象である教科書 11 冊のうち＜月経の正常と異常＞に関する記載が少なく，中でも＜持続日数＞，＜経血量・色＞，＜無月経＞，＜無排卵＞への記載が少なかった。許[30]ら（2012）は日本と他国の青年期女性の月経の教育状況を比較し，正常な月経と異常な月経について理解している女性が日本は他国に比べ有意に低いことを指摘している。思春期女子が自らの月経に何らかの問題を生じている時，それが異常であることに気づき，症状について周囲の大人に相談できることが重要である。そのためには，月経の正常と異常について学習する必要がある。よって保健指導では，教科書に記載の少ない＜月経の正常と異常＞について指導内容に取り込み，思春期女子が月経相談や受診という保健行動につなげられるよう内容の充実が望まれる。

一方，＜月経随伴症状＞の関連内容については，学習指導要領とその解説において，すべての学年に記載がなかった。教科書においては，小学校用と高等学校用に＜症状＞の記載がわずかにあるのみで，＜対処方法＞についての記載は皆無であった。

先行研究[31]でも月経教育における教育的課題として月経随伴症状への保健行動についての内容不足を挙げている。一般的に月経随伴症状に対する保健行動は休息，保温等の対処療法に加え，鎮痛剤や重症例では低用量ピル，漢方薬が利用される。思春期女子の月経随伴症状への保健行動の実態調査[31][32]によると，「我慢する」40.7%，「誰にも相談したことがない」68%という報告もあり，適切な保健行動をとれていない女子が存在する。月経随伴症状への対処方法として，保温・休息等の日常生活上での工夫に加え，疼痛を我慢せず適切な鎮痛剤の利用を身に付けることが必要である。特に思春期に生じる月経痛の大部分は排卵周期に伴う機能性月経困難症であり，初経後 2～3 年より始ま

る傾向がある[3)]。その後，月経随伴症状は中学校 1 年生から高校 3 年生という 6 年間で有意に増加するとの報告[33)]があり，現在は症状がなくても徐々に自覚を伴うようになることもある。よって，＜月経随伴症状＞とその＜対処方法＞については保健指導で取り上げることが期待される内容である。その指導内容として，症状を我慢しないこと，月経相談の活用や鎮痛剤の正しい使用方法，産婦人科受診・低用量ピルの内服等を含めた具体的な保健行動を取り入れることが望ましいと考える。

今回，学習指導要領およびその解説と体育科・保健体育科の教科書の月経に関連する記載内容から，＜月経の正常と異常＞・＜月経随伴症状＞の記載が少ないこと，月経随伴症状の＜対処方法＞の記載が全くないことが明らかとなった。文部科学省は次期学習指導要領での保健体育について，「保健については，健康に関心をもち，自他の健康の保持増進や回復を目指して，疾病等のリスクを減らしたり，生活の質を高めたりすることができるよう，知識の指導に偏ることなく[34)]」指導内容を改善することや，「主体的に健康の保持増進や回復に取り組む態度[34)]」を教育目標とすることを示している。保健指導においても，生徒が自らの月経の変化に関心を持ち，主体的な態度を身につけられるよう，指導内容や時期について検討が必要と考える。

保健指導で取り扱う内容と各学年の組み合わせは，生徒の発達段階と月経に伴う症状の推移を関連させる必要があると考える。

中・高生の初経後 1 年未満から 5 年以上までの月経の変化についての研究[3)]によると，月経周期が時々不規則である例は初経後から経時的変化がみられず常に 4～5 割存在する。月経持続日数は初経後 1～2 年で一定化し，初経後 2 年未満に 2 日以内の例が多く，経血量は個人差が強い。また，月経随伴症状は初経発来後，中等度（日常生活に困難をきたすが休むほどではない）あるいは重症（日常生活が困難で学業を休むほど）の症状を持つ例は経時的に有意に増加し，初経後 5 年以上経過している例の 47.6%に中等度以上の症状を認めたと報告している。

一方，低用量ピルの使用についてガイドラインでは「初経発来後から開始できるが，骨成長への影響を考慮する必要がある[35)]」と述べた上で，「月経周期の確立および骨成長の終了は通常 15 歳前後[35)]」としている。臨床において，月経異常の治療のため低用量ピルを使用している事例は 14 歳頃から見られる。

現行の学習指導要領では，小学 5・6 年生において生殖機能に関連する内容を取り扱っていないが，初経年齢の平均に相当し，その後月経が変化する時期にあたる。先述した中・高生の月経の変化や治療の実態を踏まえると，小学校 5・6 年生から中学校 1 年生で＜月経の正常と異常＞および＜月経随伴症状＞について，保健指導で取り扱うことが理想と考える。中学校 2 年生から高等学校 3 年生では，養護教諭一人一人が自身の勤務校における健康課題を把握しながら保健指導として＜月経の正常と異常＞・＜月経随伴症状＞を取り入れることが望まれる。

第5節　まとめ

本研究では，学習指導要領とその解説および体育科・保健体育科の教科書において，月経に関連する記載があるか否か，およびその記載内容を明らかにし，保健指導の内容を考察した。得られた結果は以下の通りである。

1．小学校3・4年生の学習指導要領とその解説（体育編）に月経に関連する記載は＜初経＞であった。

教科書においては＜月経の正常と異常＞に関連する記載は5冊中4冊の教科書にあったが，＜月経周期＞についての記載のみであった。＜月経随伴症状＞に関連する記載は2冊の教科書に腹部膨満感のみの記載があり，＜対処方法＞についての記載はなかった。

2．中学校の学習指導要領とその解説（保健体育編）に月経に関連する記載は「生殖機能の成熟」として記載されていた。教科書においては＜月経の正常と異常＞について，4冊中1冊は記載がなく，1冊は＜月経周期＞についての記載のみであった。＜月経随伴症状＞に関連する記載はすべての教科書になかった。

3．高等学校の学習指導要領とその解説（体育・保健体育編）に，月経に関連する記載は「性的成熟」として記載されていた。教科書においては＜月経随伴症状＞に関連する記載は，1冊の教科書に＜症状＞の記載があり，＜対処方法＞についての記載はすべての教科書になかった。

以上より，保健指導では＜月経の正常と異常＞・＜月経随伴症状＞について指導内容に取り込むことが必要と考える。

文献

1）長塚正晃：思春期発来の機序．周産期医　37：963-967，2007.
2）横谷進：思春期と身体成熟．（日本小児学会編）．思春期医学診断テキスト，6-10，診断と治療社，東京，2008.
3）春名由美子：中学・高校女子生徒における初経発来からの月経状況とそれに伴う関連症状の推移について．東京女子医科大学誌　79（12）：516-524，2009.
4）池田智子：高校生における月経痛と関連する因子の実態調査とリラクセーション法による月経痛の軽減効果．母性衛生　52（1）：129-138，2011.
5）安達智子：思春期の月経困難症．産婦人科治療　98：159-161，2009.
6）厚生労働省児童家庭局母子保健科：生涯を通じた女性の健康施策に関する研究報告.

Availabie at ： http://www1.mhlw.go.jp/houdou/1107/h0721-2_18/h0721-2.html
Accessed July 09,2017
7）蛯名智子：思春期のおける月経の実態と月経教育に関する調査研究．母性衛生　51（1）：111-118，2010.
8）泉澤真紀：思春期生徒の月経痛と月経に関する知識の実態と教育的課題．母性衛生　49（2）：347-356，2008.
9）文部科学省：小学校学習指導要領．94-96，東京書籍，2008.
10）文部科学省：小学校学習指導要領解説体育編．58-59，東洋館出版社，2008.
11）吉田瑩一郎：新版小学ほけんけんこうってすばらしい 3・4 年．22-24，光文書院，2011.
12）成田十次郎：わたしたちのほけん 3・4 年．18-20，文教社，2010.
13）大津一義：たのしいほけん 3・4 年．22-24，大日本図書，2013.
14）森昭三：みんなのほけん 3・4 年．18-19，学研，2011.
15）戸田芳雄：新しいほけん 3・4 年．22-26，東京書籍，2011.
16）文部科学省：中学校学習指導要領．94-102，東山書房，2008.
17）文部科学省：中学校学習指導要領解説保健体育編．148-150，東山書房，2008.
18）髙石昌弘：中学校保健体育．55-56，大日本図書，2013.
19）森昭三：中学保健体育．13-15，学研，2013.
20）戸田芳雄：新しい保健体育．12-13，東京書籍，2013.
21）高橋健夫：保健体育．54-57，大修館，2013.
22）文部科学省：高等学校学習指導要領．94，東山書房，2009.
23）文部科学省：高等学校学習指導要領解説．保健体育編・体育編，117，東山書房，2009.
24）和唐正勝：現代高等保健体育．64-111，大修館書店，2015.
25）和唐正勝：最新高等保健体育．64-73，学研，2013.
26）吉田瑞穂：思春期の月経異常．HORMONE FRONTIER GYNECOLOGY，21（1）：31-35，2014.
27）公益社団法人日本産科婦人科学会：産婦人科用語集・用語解説集改定第 3 版．365-366，公益社団法人日本産婦人科学会事務局，2013.
28）文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課：児童生徒等の健康診断マニュアル平成 27 年度改訂．公益財団法人日本学校保健会，99，2015.
29）財団法人女性労働協会：働く女性の健康に関する実態調査．
Availabie at:http://www.jaaww.or.jp/about/pdf/document_pdf/health_research.Pdf
Accessed February 06,2017
30）許靜秋：日本と台湾の青年期女性の月経随伴症状への対処行動および月経に関する教育の比較．母性衛生　53（2）：358-366，2012.

31)梅村保代:中学生女子の月経随伴症状と家庭における月経教育の実態.母性衛生　50（2）：275-283，2009.
32）森下祐希：女子高校生の月経随伴症状と影響要因及びセルフケアの実態．大阪母性衛生学会雑誌　51（1）：25－31，2005.
33）春名由美子：中学・高校女子生徒における初経からの月経状況とそれに伴う関連状況の推移について．東京女子医科大学雑誌　79（12）：516-524，2009.
34）文部科学省：中央教育審議会初等中等教育分科会（第106回）配布資料:次期学習指導要領に向けたこれまでの審議のまとめ（第2部）.
Availabie at:http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/__icsFiles/afieldfile/2016/09/09/1377021_1_5.pdf
Accessed October 24,2016
35）公益社団法人日本産科婦人科学会：低用量経口避妊薬、低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬ガイドライン2015年度版．26-27，公益社団法人日本産婦人科学会事務局，2015.

第Ⅱ章

月経痛により婦人科受診した女子高校生とその母親 18 組の検討

第１節　はじめに

生活に支障をきたすほどの月経痛は月経困難症と呼ばれ，思春期の月経困難症の多くは機能性月経困難症とよばれる。機能性月経困難症は月経痛そのものが欠席・欠課・集中力の低下などを招き，女子高校生の QOL を著しく低下させる。また，月経困難症の中には子宮内膜症に罹患している場合もあり，月経痛を我慢している女性のおおむね 10 人に 1 人が子宮内膜症を罹患している[1)] という報告があり，最小発症年齢は 14 歳[1)] との報告もある。子宮内膜症は妊孕能の低下を招くおそれがあることから，早期受診と長期コントロールが重要となる。しかし，月経痛に悩む女子高校生の受診率は低い[2)] のが現状である。

思春期の月経困難症に対する治療には鎮痛剤（主に非ステロイド性抗炎症薬：NSAIDｓ），鎮痙剤投与または低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬（以下 LEP）が推奨されている[3)]。しかし，　医師から LEP を勧められても内服に至る女子高校生は少なく，自らの服用中断も問題視されている[4)]。その原因として本人や保護者の LEP に対する副作用等への懸念が影響していると推測される。月経痛による女子高校生の受診と治療の選択には，本人および保護者の意思決定が第一である。その中で実際に婦人科を受診した女子高校生についての報告は，筆者が検索した限り事例の報告にとどまり，女子高校生とその保護者を対象とした調査は見受けられなかった。

そこで本研究は，月経痛により婦人科を受診した経験を持つ女子高校生とその母親について，受診までの経緯や LEP の内服状況，医師からの LEP の勧めに対する母親の賛否，および現在の月経痛や利用している月経痛緩和法の実態を明らかにすることを目的とし，月経痛により婦人科受診した女子高校生が受診から受診後に抱える課題を考察する。

第２節　研究対象および方法

1．研究方法と対象

2017 年 7 月～8 月に，A 県内の高等学校 4 校に通う 1～3 年生の女子高校生とその母親 611 組に自記式質問紙調査（無記名）を実施した。質問紙は女子高校生用と母親用を別々に用意した。調査の際は，調査者が直接各学校長に調査の趣旨を説明し協力の承諾を得た。調査用紙は各協力校教諭が配布し，女子高校生と母親が自宅で回答し封筒に入

れのり付けしたものを，各協力校教諭が後日ホームルームで回収した。各協力校へは調査者が直接回収に赴き，開封は調査者のみで行った。データ処理の際は，個人情報が特定されないよう回答用紙に番号を振り，回答を数値に記号化し，回答用紙を鍵のかかる保管庫で保管した。記号化した回答用紙より月経痛により婦人科を受診した女子高校生とその母親 18 組を抽出し，本研究の対象とした。

2．調査内容

女子高校生への調査内容は〈年齢〉,〈初経年齢〉,〈初診年齢〉,〈婦人科受診を勧めた人〉,〈医師から月経痛の治療のために LEP を勧められたことがあるか（以下，医師からの LEP の勧めの有無とする)〉,〈初回内服年齢〉,〈内服期間〉,〈自己判断での LEP 中断の有無（以下，ドロップアウトとする)〉,〈月経痛緩和法〉,〈月経痛の強さ〉,〈月経や LEP について心配なこと（自由記述)〉であった。

母親への調査内容は〈年齢〉,〈医師から LEP を勧められた時に LEP を内服することへ賛成・反対のどちらだったか（以下，母親の LEP への賛否とする)〉,〈母親が認識する女子高校生の月経痛の強さ〉,〈月経や LEP について心配なこと（自由記述)〉であった。

〈月経痛の強さ〉および〈母親が認識する女子高校生の月経痛の強さ〉は，Harada ら[5] の月経困難症スコアで使用されている月経痛の強さのスコアを先行研究[6] を参考に，筆者が高校生向けに改変したものを使用した（表 1)。回答方法は〈LEP への賛否〉については「賛成した」,「どちらかといえば賛成した」,「どちらかといえば反対した」,「反対した」のいずれかで回答を求めた。

表１．月経痛の強さの評価

評価指標		スコア	程度
月経痛の強さ（一番つらい時）	学校に行けるし、授業に影響はない	0	なし
	学校には行くが、授業に少し影響が出る	1	軽度
	学校には行くが、横になって休みたくなるほど、授業に影響が出る	2	中等度
	1日以上寝込み、学校に行けない	3	重度

注） 文献6)、7)を基に筆者が高校生向けに改変した

3．分析方法

調査内容の〈母親の LEP への賛否〉は「賛成」・「どちらかといえば賛成」と回答した者を「賛成」,「どちらかといえば反対」・「反対」と回答した者を「反対」とし，比較した。

第 3 節　倫理的配慮

女子高校生および母親への依頼文に，調査の目的と意義，調査への参加協力の自由意思，個人が特定されない匿名性の確保，データの守秘義務，回答の有無により成績評価への影響などの不利益を被らないこと，本調査は，校長の承認承諾を得て，研究の目的のためにのみ使われること，生徒の所属する学校とは一切関係ないこと等について明記した。回収の際は対象者が質問紙を封筒に入れ封をした状態で，回収する教員に質問紙を見られないよう配慮した。本人及び母親への同意は，質問紙の提出をもって同意を得たと判断した。開封後のデータ処理は，記号化し，報告書にするまで鍵のかかる保管の上，守秘とした。

第４節　結果

婦人科を受診した女子高校生とその母親 18 組（事例 No. 1～No. 18）の回答を，表 2 にまとめた。

表２．対象者の特性

対象者No	年齢（歳）	初経年齢（歳）	初診年齢（歳）	初経発来から初診までの年数（年）	受診時				受診後		調査時現在				
					医師からのLEPの勧め	内服の有無	母親のLEPへの賛否	初回内服年齢（歳）	内服期間	ドロップアウト	月経痛緩和法	月経痛の強さ		母親が認識する女子高校生の月経痛の強さ	
												スコア	程度	スコア	程度
	16.7±0.84	11.2±1.33	15.1±1.09	3.8±1.60				14.5±1.51				1.8±0.86		1.5±0.99	
1	16	11	15	4	有	有	反対	15	3か月未満	有	鎮痛剤	3	重度	1	軽度
2	17	13	16	3	有	有	賛成	17	3か月未満で現在内服中	無	LEP	2	中等度	3	重度
3	16	13	14	1	有	有	反対	14	3か月未満	無	鎮痛剤	2	中等度	2	中等度
4	16	無回答	14		有	有	賛成	14	3か月以上1年未満	無	鎮痛剤	0	なし	2	中等度
5	18	12	14	2	有	有	賛成	14	3か月以上1年未満	無	無回答	0	なし	1	軽い
6	17	10	13	3	有	有	反対	14	1年以上	有	鎮痛剤	2	中等度	1	軽度
7	16	14	16	2	有	有	賛成	16	3か月以上1年未満で現在内服中	無	LEP	1	軽度	1	わからない
8	17	11	12	1	有	有	賛成	12	1年以上	無	鎮痛剤	3	重度	3	重度
9	17	9	14	5	有	無	賛成				鎮痛剤	2	中等度	2	中等度
10	18	10	14	4	有	無	反対				鎮痛剤	2	中等度	2	中等度
11	18	12	17	5	有	無	反対				なし	2	中等度	0	なし
12	17	10	16	6	有	無	賛成				鎮痛剤	2	中等度	2	中等度
13	16	11	15	4	無						鎮痛剤	2	中等度	2	中等度
14	15	10	15	5	無						鎮痛剤	3	重度	2	中等度
15	17	11	16	5	無						鎮痛剤	2	中等度	0	なし
16	16	10	16	6	無						鎮痛剤	2	中等度	1	軽度
17	16	12	15	3	無						なし	1	軽度	1	軽度
18	17	11	16	5	無						鎮痛剤	2	中等度	3	重度

注）　：女子高校生の月経痛の強さと比較し，母親が認識する女子高校生の月経痛の強さが弱い者

1．属性および受診後の様子

女子高校生の平均年齢は 16.7±0.84 歳，初経発来の平均年齢は 11.2±1.33 歳であった。月経痛で初めて婦人科を受診した際の平均年齢は 15.1±1.09 歳で，初経発来から婦人科初診までの平均年数は 3.8±1.60 年であった。母親の平均年齢は 45.4±0.02 歳（30 代 3 名，40 代 10 名，50 代 5 名）であった。

女子高校生に婦人科受診を勧めた人物は「母親」12 名（66.7%），「養護教諭」3 名，「友人」2 名，「医師」1 名であった。

医師からの LEP の勧めの有無について，「有」が No. 1～12 の 12 名（88.9%）で，「無」が No. 13～18 の 6 名（12.1%）であった。医師からの LEP の勧めがあった 12 名のうち，LEP の内服に至った女子高校生は No. 1～8 の 8 名であった。

母親のLEPへの賛否について，「賛成」はNo.2，4，5，7，8，9の7名（58.3%），「反対」はNo.1，3，6，10，11の5名（41.7%）であった。「反対」した5名のうちNo.1，3，6の3名は，女子高校生がLEPを内服することを決めていた。内服に至らなかった4名のうち，医師からのLEPの勧めに対して母親は賛成2名，反対2名であった。

LEPを内服した8名は，初回内服時の平均年齢が14.5±1.51歳であった。内服期間は，「3か月未満」がNo.1，3の2名（25.0%），「3か月以上1年未満」がNo.4，5の2名（25.0%），「1年以上」が2名（25.0%），「3か月未満で現在服用中」がNo.2の1名（12.5%），「3か月以上1年未満で現在服用中」がNo. 7の1名（12.5%）であった。ドロップアウトした者はNo.1，6の2名（25%）であり，母親がLEPに「反対」していた者だった。

調査時現在の月経痛の強さは，スコアの平均が1.8±0.86であった。18名のうち「1日以上寝込み，学校にいけない（重度：スコア3)」がNo.1，8，14の3名（16.7%），「学校には行くが，横になって休みたくなるほど，授業に影響が出る（中等度：スコア2)」が11名（61.1%）であった。調査時現在の母親が認識する女子高校生の月経痛の強さは，スコアの平均が1.5±0.99であった。調査時現在の月経痛緩和法は，17名（無回答1名を除く）のうち鎮痛剤13名（76.5%），LEP 2名（11.8%），LEP・鎮痛剤以外2名（11.8%）であった。

2．女子高校生の月経痛の強さの自覚と母親の認識

女子高校生の月経痛の強さと母親からみた女子高校生の月経痛の強さをそれぞれ比較した。その結果，女子高校生は月経痛の強さを18名中14名（77.8%）が「重度」または「中等度」と自覚していた。これら14名の女子高校生の母親について，女子高校生の月経痛の強さを同程度または重く認識していた者は 8名（57.1%），女子高校生の月経痛の強さを軽く認識していた者は6名（42.9%）であった。

3．月経やLEPについて心配なこと

月経やLEPについて心配なことに関しての自由記述はNo.2，6，11，16にあった。女子高校生の記述内容は「飲み始めたら具合が悪くなりました」(No.2)，「飲み忘れた時もし一回に2個以上のんでしまっても体に害はないのですか？」(No.6）であり，内服経験者であった。母親の記述内容は，「ピルには副作用があると聞いているので，全く使いたいとも子供にも使わせようとは思いません。なるべくなら生理痛にはそのまま薬に頼らずに自分でなんとか我慢していって欲しいと思います。自分自身も生理痛には薬を使ったことがないので薬にはあまり頼らず過ごして欲しいです。」(No.11)，「内診が必要となった時に娘が受けてくれるかどうか。川崎病を罹患したことが有るのでピルの使用は避けたいし痛み止めが効きづらくなっている。女性でも生理の軽い人は重い人

のことを理解してくれているか。」(No.16) であり，どちらの子も LEP は内服していなかった。

第 5 節　考察

1．受診・治療の選択とその後の経過からみえた課題

今回，月経痛により婦人科を受診した経験を持つ女子高校生とその母親について，受診および治療の選択からその後の経過を把握し，課題を明らかにすることを目的として調査を行った。

月経痛は排卵周期が確立し始める 2～3 年後から増強し始める [7]。今回の調査では，初経後 3.8±1.60 年経過しての受診であった。このことは初経後 2～3 年が経ち，月経痛が増強し始め，さらに 1～2 年経過してからの受診であることから，その間重度の月経痛に悩まされていたと推測できる。

医師から LEP の勧めがあった 12 名のうち，5 名の母親が当初 LEP の内服に反対したが，そのうちの 3 名は最終的に子が LEP の内服に至っていた。当初は内服に不安だった母親も医師の説明に納得し，適切な治療法を選択したと推測される。女子高校生の婦人科受診での治療の選択場面では母親が医師の説明に同席し，女子高校生と母親が相談の上，治療方法を決定することが多い。しかし，母親の意思が女子高校生より強く影響する場合もある。No.11 は LEP の勧めに母親が反対し内服に至らなかった。No.11 の現在の月経痛の強さは「中等度（スコア 2)」であるが，月経痛緩和法に薬は使用していない。母親は自由記述で「なるべくなら生理痛にはそのまま薬に頼らずに自分でなんとか我慢していって欲しい」と月経痛に対する自らの考えを述べている。また，この母親は女子高校生の月経痛への認識が「なし（スコア 0)」であった。女子高校生本人はスコア 2 であり，子の月経痛の認識より母親は軽い認識であった。母親が子の月経痛に対し「この程度の月経痛であれば我慢できる」という認識を抱き，積極的な治療を選択しなかったと推測される。医師からの LEP の勧めに反対する母親の心境として，子どもの月経痛に何らかの病気が潜在しているのではないかと心配し受診したものの，機能性月経困難症と診断された場合に母親が LEP という選択をしにくい現状が伺える。

LEP の内服に至った 8 名のうち 2 名がドロップアウトを経験していた。塚田 [4] は，ドロップアウトは内服開始当初に多いことを指摘し，「10 代の患者は母親の反対がネックになることが多いので，内服前にご本人だけでなく，母親にも十分な情報提供を行い，LEP のメリットについてしっかり納得いただいたうえで処方開始することが長期継続の鍵である」と述べている。本調査においてもドロップアウトした女子高校生 2 名の母親は，医師からの LEP の勧めに反対していた。LEP による副作用はほとんどが 3 シート以内でおさまる [4]。LEP への理解が不十分な母親は母親自身が副作用に不安を抱き，結果

的に子どもがドロップアウトすると推測される。

調査時の女子高校生の月経痛の強さは「1 日以上寝込み学校に行けない」と「学校には行くが，横になって休みたくなるほど，授業に影響が出る」を合わせると 77.8%の女子高校生が重度・中等度の月経痛であり，鎮痛剤のみ利用している者が全体の 76.5%であった。これより，月経痛により婦人科を受診した女子高校生が受診後も重度・中等度の月経痛に悩み，毎月繰り返される月経痛に鎮痛剤で対処している実態がみえた。鎮痛剤は月経痛の緩和効果はあっても子宮内膜症の予防や改善に効果はない。江川 [8] は「初経後早い時期からしばしば月経痛を伴っていた女性は，全くあるいは滅多に月経痛がなかった女性に比べて 2.6 倍の子宮内膜症のリスクがあり，機能性月経困難症に対しても，鎮痛剤で十分痛みが緩和されない場合は早期からの内分泌療法の開始が望ましい」と述べている。重度の月経痛を持つ女子高校生が LEP の中断により子宮内膜症へ進展してしまった報告 [4] もある。

以上より，月経痛により婦人科受診した女子高校生およびその母親の実態から，初経から受診までの経過が長いこと，母親の反対があっても LEP の内服に至る事例もあるが，母親の意思により内服に至らない事例もあること，一度 受診しても現在は鎮痛剤の利用のみに留まる女子高校生が多いことが明らかとなった。よって，機能性月経困難症が子宮内膜症のリスク要因であることや，機能性月経困難症の治療には LEP が一般的に処方されることに，女子高校生およびその母親の理解を得ることが必要と考える。

今回の調査では，LEP を選択しなかった理由やドロップアウトの理由については明らかにしなかった。今後は実際に受診した女子高校生およびその母親からそれらを明らかにし，継続した治療への方策を立てることが課題と考える。

2. 受診に至らない女子高校生への保健教育

本調査では女子高校生の 66.7%が母親の勧めで婦人科を受診していた。一方で，女子高校生自身の月経痛の強さの自覚と母親の認識について，重度・中等度の月経痛を持つ女子高校生の母親の 42.9%は，女子高校生に比べ軽度に認識していた。月経痛は主観的症状であることから，他人には十分理解されにくい。例え普段から子どもと会話がよくとられ，月経痛の相談を受けている母親であっても，女子高校生の月経痛を軽度に捉える傾向が見受けられた。このことは母親による女子高校生の月経痛の理解は十分ではなく，月経痛に悩んでいるが受診できていない女子高校生がいることも推察できる。また，普段母親との会話がない女子高校生の中に，月経痛をひとりで悩んでいる女子高校生がいる可能性があり，学校における養護教諭等の介入の必要性があると考える。

平成 27 年度改定版の児童生徒等の健康診断マニュアル [9] では産婦人科関連の項目が新たに設けられ，〈産婦人科医への相談基準〉に対する学校での生徒への対応が明記された。その中で月経痛と月経随伴症状については「月経時及び月経周辺期に，繰り返し腹痛，頭痛，嘔気，嘔吐などの症状が強く，授業を受けることが困難な場合は，月経困

難症として産婦人科受診を勧める」[9] と，産婦人科医への相談基準が明記された。これにより学校が，重度の月経痛に悩んでいる女子高校生に対して婦人科受診を勧めることが求められた。本調査では 18 名中 3 名が養護教諭に受診を勧められていた。受診を勧められた後の迅速な受診には，女子高校生本人が受診の必要性を理解していることが重要である。保健教育では，学習指導要領とその解説に基づき作成された教科書を教材に保健学習を展開しているが，機能性月経困難症について取り上げている教科書はなく [10]，知識理解のための情報不足を養護教諭や外部講師が保健指導で補っている。保健指導で，機能性月経困難症と子宮内膜症の関連や婦人科受診を含めた対処方法を取り上げることが，女子高校生の月経痛による婦人科受診の推進につながると考える。

第 6 節　まとめ

本調査は A 県内の高等学校 4 校に通う女子高校生とその母親 611 組のうち，月経痛により婦人科を受診した母子 18 組（2.9%）の実態から，以下の点が明らかとなった。

1. 初経発来の年齢は平均 11.2±1.33 歳で，初回受診は平均 15.1±1.09 歳であり，初経後 3.8±1.60 年経過しての受診であった。

2. 受診時に医師から LEP の勧めがあった女子高校生は 18 名中 12 名であり，そのうち 8 名が LEP の内服に至った。初回内服の年齢は平均 14.5±1.51 歳であった。

3. LEP の内服に至った 8 名のうち，医師からの LEP の勧めに対して母親は賛成 5 名，反対 3 名であった。LEP の内服に至らなかった 4 名のうち，医師からの LEP の勧めに対して母親は賛成 2 名，反対 2 名であった。

4. LEP の内服期間は，「3 か月未満」が 2 名（25.0%），「3 か月以上 1 年未満」が 2 名（25.0%），「1 年以上」が 2 名（25.0%）であった。ドロップアウトした者は 2 名（25.0%）であり，いずれも母親が LEP に「反対」していた者だった。

5. 調査時現在の女子高校生の月経痛は重度 16.7%，中等度 61.1%であり，合わせて 77.8%の女子高校生が受診後も重度・中等度の月経痛であった。調査時現在の月経痛緩和法は 17 名（無回答 1 名を除く）のうち鎮痛剤が 13 名（76.5%）であった。

6. 月経痛が重度・中等度の女子高校生の 42.9%の母親は，女子高校生の月経痛を本人の自覚より軽く認識していた。

以上より，機能性月経困難症が子宮内膜症のリスク要因であることや，機能性月経困難症の治療には 一般的に LEP が処方されることへ女子高校生およびその母親の理解を得ることが必要と考える。加えて，受診した女子高校生が LEP を選択しない理由やドロップアウトした理由を明らかにし，継続治療への方策を立てることが課題と考える。

文献

1) 種部恭子：月経痛・月経困難症－女性の活躍と子宮内膜症リスクを見据えた対応－. 予防医学　58：87-90，2016.

2) 三宅友子ほか：機能性月経困難症における思春期女性の特徴に関する検討. 思春期学　27（1）：127-132，2009.

3) 公益社団法人日本産科婦人科学会：産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編 2017，公益社団法人日本産婦人科学会事務局，226-227，2017.

4) 塚田訓子：当院で LEP 処方を行った思春期月経困難症患者 232 例の検討－ドロップアウトを防いで長期管理を行うにはー. 日本エンドメトリオーシス会誌　38：45-47，2017.

5) Harada T et al.:Low-dose oral contraceptive pill for dysmenorrheal associated with endometriosis:a placebo-controlled, double-blind, randomized trial. Fertil Steril　90：1583-1588，2008.

6) 種市明代ほか：子宮内膜症に対するジェノゲストと低用量ピルの治療効果及び副作用の検討. 日本エンドメトリオーシス会誌　32：146-149，2011.

7) 山﨑英樹ほか：思春期の月経困難症，臨床と調査　88（9）：1202-1204，2011.

8) 江川美穂ほか：月経痛. White　4（2）：129-135，2016.

9) 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課：児童生徒等の健康診断マニュアル平成 27 年度改訂. 公益財団法人日本学校保健会，99，2015.

10) 外千夏・葛西敦子：学習指導要領とその解説および体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載内容と保健指導への一考察. 青森中央学院大学研究紀要 28，：45-57，2017.

第Ⅲ章

月経痛による婦人科受診に対する女子高校生と母親の認識

第１節　はじめに

月経痛は，多くの若い女性が経験する症状であり，初経後，排卵周期が確立してくる2～3 年後から増強し始める [1)]。生活に支障をきたすほどの月経痛は月経困難症と呼ばれ，思春期の月経困難症の多くは，機能性月経困難症がほとんどである。子宮内膜で産生されるプロスタグランジンにより，子宮筋が過度に収縮し，疼痛が引き起こされる [2)]。また，月経に対する不安や緊張などの心理的要因が関与している場合もある [3)]。一方で，近年は中･高校生のクラミジア感染の頻度が高くなっており，これに伴う月経困難症や，従来 10 代では稀と考えられていた子宮内膜症による月経困難症も増加している [3)]。これら器質性月経困難症であった場合，原疾患次第では将来的な妊孕性にかかわることもある [2)]。また，思春期においては，月経痛がひどい場合，欠席・欠課・集中力の低下などを招く。

現在，月経困難症に対する治療の第一選択は鎮痛薬（NSAID s 等）であるが，思春期の月経困難症の 20～30％は NSAIDs が無効である [4)] との報告もある。その場合，低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬（治療用ピル，Low dose estrogen-progestin，以下 LEP）が有効である。LEP は，ホルモン含有量が低用量経口避妊薬（避妊用ピル，Oral contraceptive，以下 OC）に準じている [5)]。避妊を目的として用いる薬剤を OC といい，月経困難症や子宮内膜症など疾患の治療を目的として用いる薬剤を LEP と区別している [5)]。器質性・機能性月経困難症で効果に差はない。3～5 か月の連続投与で月経痛への効果が期待でき [6),7)]，その後継続して数周期は服用を行うのが奨励されている。したがって，早期受診による原因疾患の鑑別と，鎮痛剤や LEP の内服による長期にわたる治療が，月経痛に悩んでいる女子高校生の QOL を維持する上で重要とされる。

しかし，現状では思春期の月経困難症患者の受診率は約 4.1％[8)] または 2.9％[9)] と低く，初診時の重症例が多い [10)] との報告がある。その背景には，女子高校生の婦人科受診への抵抗感や，月経困難症への理解の不十分さが存在すると推測される。

女子高校生が月経痛により婦人科を受診するには母親の理解と協力が不可欠である。母親は家族の健康と疾病に関して教育者，カウンセラー，看護者として健康について決定する役割を担っている [11)]。しかし，母親が娘の月経痛に理解を示さない場合や，月経困難症への知識が不足していたり，娘が LEP を内服することに抵抗感を持つ場合，女子高校生が受診につながらない可能性がある。

先行研究 [12)] において，大学生を対象とした婦人科受診への認識と行動を調査した報告があり，未受診者が診察内容に不安を抱いていることを明らかにしている。しかし，

月経痛による婦人科受診に対する認識について，女子高校生に加え，その母親を対象とした研究は，筆者が検索した限りでは見当たらない。

そこで本研究は，重度の月経痛のある女子高校生が，婦人科を受診する行動に至るための示唆を得ることを目的とし，女子高校生とその母親に対して，月経痛による婦人科受診への認識を調査した。

第 2 節　研究対象および方法

1．研究方法と対象

調査期間は 2017 年 7 月～8 月であった。調査は以下の手順で行った。研究者が A 県内の高等学校 4 校で，学校長に調査の趣旨を説明し協力の承諾を得た。その高等学校に通う 1～3 年生の女子高校生とその保護者 958 組に，各協力校教諭が自記式質問紙調査（無記名）を配布した。自宅でそれぞれが記入し，封筒に入れのり付けをしてもらった。記入後のアンケート用紙は，各協力校教諭にホームルームで回収してもらった。データ処理の際は，個人情報が特定されないよう回答用紙に番号を振り，回答用紙を鍵のかかる保管庫で保管した。

回収数は 611 組（回収率 65.6%）であった。その中から，月経痛により婦人科を受診したことのない女子高校生と母親 388 組（有効回答率 63.5%）を抽出し，研究対象とした。なお，回答した保護者が父親の 5 組と祖母の 1 組は研究対象から除いた。

2．調査内容

質問紙は女子高校生用と母親用を用意した。内容は先行研究[10)，13)，14)，15)，16)]を参考に，月経痛による婦人科受診の認識へ関連する内容より作成した。

女子高校生への調査内容は①年齢，②学年，③初経年齢，④月経困難症スコア，⑤親子関係，⑥月経痛の相談体験，⑦月経への考え，⑧LEP への意識，⑨月経困難症の知識，⑩婦人科を受診するのは嫌であるか，であった。

母親への調査内容は①，⑦～⑩，⑪女子高校生との関係，⑫母親が認識する女子高校生の月経困難症スコア，であった。

回答方法について，④，⑫は，Harada ら[17)]の月経困難症スコア（表 1）を使用した。使用の際は先行研究[6)]を参考に，筆者が高校生向けに改変した。月経痛の強さは「一番つらい時」の強さ，鎮痛剤の使用頻度は「最近の月経か今の月経中について」の使用頻度について回答を求め，いずれも調査時現在の様子について回答を求めた。⑤，⑥は「あてはまる」，「ややあてはまる」，「あまりあてはまらない」，「あてはまらない」，または「よくする」，「時々する」，「あまりしない」，「全くしない」で回答を求めた。⑦，⑧，

⑩は「そう思う」,「少し思う」,「あまり思わない」,「そう思わない」で回答を求めた。⑨は「知っていた」,「あいまいに知っていた」,「知らなかった」で回答を求めた。

表 1. 月経困難症スコア

評価指標[注1)]		スコア	重症度
月経痛の強さ (一番つらい時)	学校に行けるし、授業に影響はない	0	
	学校には行くが、授業に少し影響が出る	1	
	学校には行くが、横になって休みたくなるほど、授業に影響が出る	2	
	1日以上寝込み、学校に行けない	3	
鎮痛剤の使用頻度 (最近の月経か今の月経中について)	使わない	0	
	1日使った	1	
	2日使った	2	
	3日使った	3	
月経困難症スコア[注2)] (月経の強さのスコア＋鎮痛剤の使用頻度のスコア)		2以下	なし・軽度
		3以上	中等度・重度

注1) 文献[6),17)] を基に筆者が高校生向けに改変した
注2) 月経困難症スコア3以上を中等度・重症の月経痛とする[6),17)]

3. 分析方法

先行研究[6),17)] より，月経痛の強さが「1 日以上寝込み，学校にいけない」を〈スコア 3〉,「学校には行くが，横になって休みたくなるほど，授業に影響が出る」を〈スコア 2〉,「学校には行くが，授業に少し影響が出る」を〈スコア 1〉,「学校に行けるし，授業に影響はない」を〈スコア 0〉，鎮痛剤の使用頻度が「3 日使った」を〈スコア 3〉,「2 日使った」を〈スコア 2〉,「1 日使った」を〈スコア 1〉,「使わない」を〈スコア 0〉とした。月経痛の強さのスコアと鎮痛剤の使用頻度のスコアの合計点を，月経困難症スコアをとし，月経困難症スコアが 2 以下を「なし・軽度」，3 以上を「中等度・重症」の月経痛とした[6),17)]。

一部の調査内容については，以下のように再分類した。調査内容⑤，⑥は「あてはまる・ややあてはまる」と「あまりあてはまらない・あてはまらない」，または「よくする・時々する」と「あまりしない・全くしない」に分類した。⑦，⑧，⑩は「そう思う・少し思う」と「あまり思わない・そう思わない」に分類した。⑨は「知っていた」と「あいまいに知っていた・知らなかった」に分類した。また，⑩に対し,「あまり思わない」,「思わない」と回答した者を，月経痛による婦人科受診への肯定群,「そう思う」,「少し思う」と回答した者を否定群とした。

分析は SPSS statistics ver.24 を用い，$\chi 2$ 検定，Fisher の正確確立検定，Mann-Whitney の U 検定を行った。有意水準は 5%未満とした。

自由記述は，記述された内容を【月経に関すること】,【婦人科受診・LEP に関するこ

と】,【学校への要望】に分類し，文章は母親の記述をそのまま載せた。文中では，カテゴリーを【　】で示した。

第 3 節　倫理的配慮

女子高校生および母親への依頼文には，本調査は校長への承認承諾を得ていること，調査の目的と意義，調査への参加協力の自由意思，個人が特定されない匿名性の確保，データの守秘義務，回答の有無により成績評価への影響などの不利益を被らないこと，データは研究の目的のためにのみ使われること，生徒の所属する学校とは一切関係ないこと等について明記した。対象者が質問紙を封筒に入れ封をしてもらい，回収の際，教員に質問紙を見られないよう配慮した。本人及び母親への同意は，質問紙の提出をもって同意を得たと判断した。

第 4 節　結果

1．対象の特性

1）女子高校生の年齢・学年・初経年齢，母親の年齢

女子高校生の平均年齢は 16.3±0.91 歳で，初経発来の平均年齢は 11.9±1.27 歳であった（表 2)。母親の平均年齢は 45.9±4.66 歳であった。(表 3)。

表 2. 女子高校生の年齢･学年･初経年齢

	n=388	人(%)
年齢		
15歳	80	(20.7)
16歳	141	(36.3)
17歳	130	(33.5)
18歳	37	(9.5)
平均	16.3±0.91歳	
学年		
1年生	115	(29.6)
2年生	145	(37.4)
3年生	128	(33.0)
初経年齢		
最小	9歳	
最大	16歳	
平均	11.9±1.27	

表 3. 母親の年齢･年代

	n=388	人(%)
年齢		
最小	33歳	
最大	59歳	
平均	45.9±4.66歳	
年代		
30代	34	(8.8)
40代	267	(68.8)
50代	87	(22.4)

2）女子高校生の月経困難症スコア

月経困難症スコアが 2 以下である「なし・軽度」の月経痛の者は 388 名中 302 名（77.8%)，3 以上である「中等度・重度」の月経痛の者は 86 名（22.2%）であった（表 4)。

表 4. 女子高校生の月経痛の強さ・鎮痛剤の使用頻度・月経困難症スコア

n=388

評価指標[注1)]		スコア	人(%)
月経痛の強さ（一番つらい時）	学校に行けるし、授業に影響はない	0	184 (47.4)
	学校には行くが、授業に少し影響が出る	1	139 (35.8)
	学校には行くが、横になって休みたくなるほど、授業に影響が出る	2	59 (15.2)
	1日以上寝込み、学校に行けない	3	6 (1.5)
鎮痛剤の使用頻度（最近の月経か今の月経中について）	使わない	0	229 (59.0)
	1日使った	1	94 (24.2)
	2日使った	2	43 (11.1)
	3日使った	3	22 (5.7)
月経困難症スコア[注2)]（月経の強さのスコア＋鎮痛剤の使用頻度のスコア）		2以下	302 (77.8)
		3以上	86 (22.2)

注1) 文献[6),17)]を基に筆者が高校生向けに改変した
注2) 月経困難症スコア3以上を中等度・重症の月経痛とする[6),17)]

3）女子高校生の月経困難症スコアと母親が認識する女子高校生の月経困難症スコアの比較（表 5）

女子高校生の月経困難症スコアは，中央値 1（平均 1.3±1.40）で，母親が認識する女子高校生の月経困難症スコアは，中央値 0（平均 1.1±1.41）であり，母親からみた女子高校生の月経困難症スコアが有意に低かった（p<.001）。

表 5. 女子高校生の月経困難症スコアと母親が認識する女子高校生の月経困難症スコア
—中央値の比較—

	月経困難症スコア		
	平均±SD	中央値	p
女子高校生 n=388	1.3±1.40	1	***
母親の認識 n=388	1.1±1.41	0	

***p＜.001 （Mann-WhitneyのU検定）

4）女子高校生の月経困難症スコア「なし・軽度（2 以下)」群と「中等度・重度（3 以上)」群の母親が認識する女子高校生の月経困難症スコアの比較（表 6)。

「なし・軽度」群 302 名では，母親が認識する女子高校生の月経痛の強さが「なし・軽度（2 以下)」の者が 297 名（98.3%)，「中等度・重度（3 以上)」の者が 5 名（1.7%）であった。「中等度・重度」群 86 名では，母親が認識する女子高校生の月経痛の強さが「なし・軽度（2 以下)」の者が 26 名（30.2%)，「中等度・重度（3 以上)」の者が 60 名（69.8%）であった。（p<.001)。

表 6. 女子高校生の月経困難症スコア「なし・軽度（2 以下）」群と「中等度・重度（3 以上）」群の母親が認識する女子高校生の月経困難症スコアの比較

人(%)

		母親が認識する女子高校生の月経困難症スコア n=388		p
		なし・軽度（2以下）	中等度・重度（3以上）	
女子高校生の月経困難症スコア	なし・軽度群（2以下） n=302	297 (98.3)	5 (1.7)	***
	中等度・重度群（3以上） n=86	26 (30.2)	60 (69.8)	

***p<.001（χ2検定）

2. 月経痛による婦人科受診に対する肯定群と否定群の比較

1）女子高校生と母親の月経痛による婦人科受診へ認識の比較

（1）全体

女子高校生は肯定群 163 名（42.0%)，否定群 225 名（58.0%)，母親は肯定群 152 名（39.2%)，否定群 236 名（60.8%）であり，両群に差はなかった。（表 7）

表 7. 月経痛による婦人科受診への認識の比較

人（%）

	肯定群注)	否定群注)	p
女子高校生 n=388	163 (42.0)	225 (58.0)	n.s.
母親 n=388	152 (39.2)	236 (60.8)	

n.s.有意差なし（χ2検定）

注)「婦人科受診が嫌である」への回答が「あまり思わない」「思わない」が肯定群，「そう思う」「少し思う」が否定群

(2) 月経困難症スコア「中等度・重度」群

月経困難症スコアが「中等度・重度」群の女子高校生86名のうち，肯定群31名(36.0%)，否定群55名（64.0%）であった。母親が認識する女子高校生の月経困難症スコアが「中等度・重度」群の母親65名のうち，肯定群28名（43.1%），否定群37名（56.9%）であった。女子高校生と母親の両群に差はなかった。(表8)

表 8. 女子高校生と母親の受診への認識の比較
—月経困難症スコア「中等度・重度[注1)]」群—

人（%）

	肯定群[注3)]	否定群[注3)]	p
女子高校生 n=86	31 (36.0)	55 (64.0)	n.s.
母親[注2)] n=65	28 (43.1)	37 (56.9)	

n.s.有意差なし（χ2検定）

注1) 月経困難症スコアが3以上の者
注2) 母親から見た女子高校生の月経痛の強さが「月経困難症スコア3以上」の者
注3) 「婦人科受診が嫌である」への回答が「あまり思わない」「思わない」が肯定群，「そう思う」「少し思う」が否定群

2) 女子高校生の受診への肯定群と否定群の母親の受診への認識の比較（表9）

女子高校生の肯定群163名では，母親が肯定群である者が90名（55.2%），否定群である者が73名（44.8%）であった。女子高校生の否定群225名では，母親が肯定群である者が62名（27.6%），否定群である者が163名（72.4%）であった。225名中母親が否定群である者は163名（72.4%）であった（p<.001）。

表 9. 女子高校生の受診への肯定群と否定群の母親の受診への認識の比較

人(%)

		母親 肯定群[注)]	母親 否定群[注)]	p
女子高校生	肯定群[注)] n=163	90 (55.2)	73 (44.8)	***
	否定群[注)] n=225	62 (27.6)	163 (72.4)	

***p<.001（χ2検定）

注)「婦人科受診が嫌である」への回答が「あまり思わない」「思わない」が肯定群，「そう思う」「少し思う」が否定群

2）月経痛による婦人科受診に対する肯定群と否定群の〈月経への考え〉・〈LEP への意識〉の比較（表 10）

（1）月経への考え

女子高校生の回答では，「月経痛は、がまんするものだ」に「そう思う・少し思う」と回答した者が，肯定群 66 名（40.5%），否定群 134 名（59.6%）で，否定群が有意に多かった（$p<.001$）。また，「親と月経について話すのが，恥ずかしい」に「そう思う・少し思う」と回答した者が，肯定群 11 名（6.7%），否定群 42 名（18.7%）で，否定群が有意に多かった（$p<.01$）。「月経が終わると月経痛のつらさを忘れる」に「そう思う・少し思う」と回答した者は肯定群 121 名（74.2%），否定群 179 名（79.6%）で両群に差はなかった。

母親の回答では，すべての項目において両群に差はなかった。

（2）LEP への意識

女子高校生の回答では，「ピルを飲むことは，はずかしい」（$p<.01$），「ピルには，月経痛が楽になることの他にも良い効果がある」（$p<.05$），「毎日忘れずに飲むことが，めんどうくさい」（$p<.001$），「副作用について，不安がある」（$p<.001$），「ピルの値段が心配である」（$p<.001$）に，否定群の「あてはまる・ややあてはまる」への回答が肯定群より有意に多かった。

母親の回答では，「ピルを飲むことは，はずかしい」（$p<.01$），「毎日忘れずに飲むことが，めんどうくさい」（$p<.001$），「副作用について，不安がある」（$p<.001$），「ピルの値段が心配である」（$p<.001$）に，否定群の「あてはまる・ややあてはまる」への回答が肯定群より有意に多かった。「ピルには，月経痛が楽になることの他にも良い効果がある」への回答は両群に差がなかった。

表 10. 月経痛による婦人科受診に対する肯定群と否定群の〈月経への考え〉〈LEP への意識〉の比較

人（%）

	質問項目[注)]	女子高校生				母親			
			そう思う 少し思う	あまり思わない そう思わない	p		そう思う 少し思う	あまり思わない そう思わない	p
〈月経への考え〉	1) 月経痛は、がまんするものだ	肯定群 n=163	66 (40.5)	97 (59.5)	***	肯定群 n=152	56 (36.8)	96 (63.2)	n.s.
		否定群 n=225	134 (59.6)	91 (40.4)		否定群 n=236	82 (34.7)	154 (65.3)	
	2) 月経が終わると月経痛のつらさは忘れる	肯定群 n=163	121 (74.2)	42 (25.8)	n.s.	肯定群 n=152	100 (65.8)	52 (34.2)	n.s.
		否定群 n=225	179 (79.6)	46 (20.4)		否定群 n=236	169 (71.6)	67 (28.4)	
	3) 親と月経について話すのが、恥ずかしい（子供と月経痛について話すのがはずかしい）	肯定群 n=163	11 (6.7)	152 (93.3)	**	肯定群 n=152	2 (1.3)	150 (98.7)	n.s.
		否定群 n=225	42 (18.7)	183 (81.3)		否定群 n=236	6 (2.5)	230 (97.5)	
〈LEPへの意識〉	1) LEPを飲むことは、はずかしい	肯定群 n=163	10 (6.1)	153 (93.9)	***	肯定群 n=152	8 (5.3)	144 (94.7)	**
		否定群 n=225	80 (35.6)	145 (64.4)		否定群 n=236	38 (16.1)	198 (83.9)	
	2) LEPには、月経痛が楽になることの他にも良い効果がある	肯定群 n=163	85 (52.1)	78 (47.9)	*	肯定群 n=152	88 (57.9)	64 (42.1)	n.s.
		否定群 n=225	142 (63.1)	83 (36.9)		否定群 n=236	130 (55.1)	106 (44.9)	
	3) 毎日忘れずに飲むことが、めんどくさい	肯定群 n=163	65 (39.9)	98 (60.1)	***	肯定群 n=152	91 (59.9)	61 (40.1)	***
		否定群 n=225	177 (78.7)	48 (21.3)		否定群 n=236	188 (79.7)	48 (20.3)	
	4) 副作用について、不安がある	肯定群 n=163	98 (60.1)	65 (39.9)	***	肯定群 n=152	124 (81.6)	28 (18.4)	***
		否定群 n=225	195 (86.7)	30 (13.3)		否定群 n=236	228 (96.6)	8 (3.4)	
	5) LEPの値段が心配である	肯定群 n=163	72 (44.2)	91 (55.8)	***	肯定群 n=152	73 (48.0)	79 (52.0)	***
		否定群 n=225	189 (84.0)	36 (16.0)		否定群 n=236	187 (79.2)	49 (20.8)	

*p<.05 , **p<.01, ***p＜.001, n.s.:有意差なし（χ2検定またはFisherの正確確立検定）

注）質問項目の（ ）内は母親への質問文である

3）月経困難症の知識（表 11）

母親の回答では,「月経困難症を楽にする方法として,産婦人科受診がある」($p<.05$),「月経困難症の診察では問診だけで済むことがある」($p<.05$),「月経困難症には LEP がよく効く」($p<.01$),「LEP を飲むと他に良い効果がある」($p<.05$),「LEP の副作用に血栓症がある」($p<.01$),「月経困難症の治療のために LEP を飲む時は，健康保険証が使える」($p<.01$）に，否定群の「曖昧に知っていた・知らなかった」への回答が肯定群より有意に多かった。

表 11. 月経痛による婦人科受診に対する肯定群と否定群の〈月経困難症の知識〉の比較

人（%）

〈月経困難症の知識〉 質問項目[注)]		女子高校生				母親			
			知っていた	曖昧に知っていた 知らなかった	p		知っていた	曖昧に知っていた 知らなかった	p
1) 生活に支障をきたすほどの月経痛を月経困難症という	肯定群 n=163	5 (3.1)	158 (97.0)	n.s.		肯定群 n=152	51 (33.6)	101 (66.5)	n.s.
	否定群 n=225	8 (3.6)	217 (96.5)			否定群 n=236	80 (33.9)	156 (66.1)	
2) 月経困難症には、将来赤ちゃんができにくくなる病気が隠れていることがある	肯定群 n=163	6 (3.7)	157 (96.3)	n.s.		肯定群 n=152	45 (29.6)	107 (70.4)	n.s.
	否定群 n=225	14 (6.2)	211 (93.8)			否定群 n=236	59 (25.0)	177 (75.0)	
3) 月経困難症を楽にする方法として、産婦人科受診がある	肯定群 n=163	33 (20.2)	130 (79.8)	n.s.		肯定群 n=152	88 (57.9)	64 (42.1)	*
	否定群 n=225	32 (14.2)	193 (85.8)			否定群 n=236	106 (44.9)	130 (55.1)	
4) 月経困難症の診察では問診だけで済むことがある	肯定群 n=163	5 (3.1)	158 (97.0)	n.s.		肯定群 n=152	28 (18.4)	124 (81.6)	*
	否定群 n=225	2 (0.9)	223 (99.1)			否定群 n=236	25 (10.6)	211 (89.4)	
5) 月経困難症にはLEPがよく効く	肯定群 n=163	13 (8.0)	150 (92.1)	n.s.		肯定群 n=152	41 (27.0)	111 (73.0)	**
	否定群 n=225	12 (5.3)	213 (94.7)			否定群 n=236	33 (14.0)	203 (86.1)	
6) LEPを飲むと他に良い効果がある（月経血の量が減る・月経がいつも同じ時期にやってくる・ニキビが減る等）	肯定群 n=163	28 (17.2)	135 (82.9)	n.s.		肯定群 n=152	52 (34.2)	100 (65.8)	*
	否定群 n=225	40 (17.8)	185 (82.2)			否定群 n=236	54 (22.9)	182 (77.1)	
7) LEPの副作用に血栓症がある	肯定群 n=163	9 (5.5)	154 (94.5)	n.s.		肯定群 n=152	44 (28.9)	108 (71.1)	**
	否定群 n=225	12 (5.3)	213 (94.7)			否定群 n=236	39 (16.5)	197 (83.5)	
8) 月経困難症の治療のためにLEPを飲む時は、健康保険証が使える	肯定群 n=163	4 (2.5)	159 (97.6)	n.s.		肯定群 n=152	48 (31.6)	104 (68.4)	**
	否定群 n=225	7 (3.1)	218 (96.9)			否定群 n=236	42 (17.8)	194 (82.2)	

*$p<.05$，**$p<.01$，n.s.：有意差なし（$\chi 2$検定またはFisherの正確確立検定）

注）質問項目の（ ）内は母親への質問文である

3. 母親による〈女子高校生の月経やLEPについて不安なこと〉への自由記述

【月経に関すること】は，月経痛に関する記載の他に，月経周期や経血量に関する記載があった。【婦人科受診・LEPに関すること】は，LEPの副作用への心配の他に，受診やLEPを内服することへの意見があった。【学校への要望】は，「学校ではどのような指導しているか教えてほしい。」，「ピルについては全く知識がありません。学校で教えてあげてください。」との記述があった。（表12）

表12. 女子高校生の月経やLEPについて不安なこと（母親による自由記述）

カテゴリー	No	母親の記述内容
月経に関すること	1	生理痛もだんだんひどくなってきた事、毎月あるんですが、2回あったりする事が気になります。
	2	娘の月経痛は気にしていましたが、どの程度で受診するのか迷いながら今日に至っています。これを機に受診しょうと思いました。
	3	生理不順でピルを飲む事があることを昨日初めて友人から聞きました。娘は月経の腹痛の予防に鎮痛剤を飲む事や偏頭痛がある時に鎮痛剤を飲んでいます　それ程症状は重くないのかなと思っています。
	4	毎月月経痛がひどく鎮痛剤を服用（2日間程）しています。月経前よりイライラ、気持ちが不安定。おこりっぽい等の状況があり対処に困る時も多くあります。月経について病院受診も考えてはおりましたが、便秘（肛門科）の為に薬処方されており、アレルギー性鼻炎の為、鼻耳科、コンタクト、及び目のトラブル等で眼科にも受診しています。病院受診も、薬も多く、病院が増える事への負担大です。私の時代に「ピル」薬は不妊薬というイメージが強く副作用も心配ですし、まだ高校生なので婦人科の内診には非常に抵抗があり受診に踏み切れない状態です。
	5	娘の月経が半年近くまともにきてない。下着やおりものシートに黒い汚れがある時期もあるが赤色の経血が出ていないようだ。専門医にかかる機会を考えている。前に来た時は量もかなり多く、腹痛、だるさで動けなかった。
	6	周期が早い方だと思います。21日周期だったりもっと早い時もあります。私も26～28日周期で、周りの人より早い方みたいですので、気にしないように、おちつく日が来ると、普通に生活しています。
	7	月経痛ではなく、月経が自然に来ないため、大学病院で受診、ホルモン剤？の貼り薬を使用して月経を誘発しています。原因もわからず不安です。（いろいろな検査もしました）
	8	鮮血で水っぽい、量が多いなどがあるが、なかなか婦人科受診できていない。内膜症や子宮筋腫など心配です。
婦人科受診・LEPに関すること	9	10代から飲むことで、将来副作用が出ることが心配である。
	10	ピルを飲むと副作用（吐き気・むくみ等）があると聞くので怖い。
	11	私達中、高校時の時代の知識として、生理を遅らせる為使用するという知識しかなかったので、関心が無に近い方でした。もう少し、知る機会があればと思いますが…。
	12	娘がピルについて正しい知識で使用することができるのか（もし使うとして）
	13	私も子宮腺筋症子宮筋があるため生理痛がとてもひどく、娘の生理痛にも理解があります。授業に影響があるほどの痛みなうば、休んで横になってるのもいいと思います。婦人科受診も必要だと思います。
	14	私も飲んでいますので、今後娘が、心配になるようなことがあれば、すすめたいと思っています。
	15	月経困難症になり通院したりピルを服用する事になる前に、自分の食生活の見直しをしたい、させたい。
	16	ピルは効果もあるでしょうが、副作用の不安の方が大きく、よく考えてから決めた方がいいと思います。
	17	ピルそのものよりも薬そのものは肝機能をやアレルギーの問題があるのでよっぽどでなければのませたくはない、痛みは精神的なものが関与しているに高校生は身体がまだできていないので、ホルモンの関係もあると説明している。
	18	私自身、出産後ピルを服用したことがある。（治療目的）婦人科の医師によっては副作用を気にして処方してもらえなかったりする
学校への要望	19	学校ではどのような指導しているか教えてほしい
	20	ピルについてはまったく知識がありません。学校でおしえてあげてください。

第5節　考察

本研究において，女子高校生388名中86名（22.2%）が，月経困難症スコア3以上である「中等度・重度」の月経痛を自覚していた。先行研究[6) 17)]では，子宮内膜症があり，月経困難症スコアが3以上の者のLEPによる治療効果を報告している。これより，月経痛による婦人科受診の経験がない女子高校生の5人に1人（22.2%）が，「受診が望まれる者」として潜在していることが明らかとなった。

以下に，「受診が望まれる者」が受診に至らない背景と，受診に至るための課題について考察する。

1.「受診が望まれる者」が受診に至らない背景

先行研究[9)]では，月経痛により婦人科を受診した女子高校生18人中，女子高校生に婦人科受診を勧めた人物は「母親」が12名（66.7%）であり，女子高校生の月経痛による婦人科の受診には，母親による女子高校生の月経痛への理解が重要と報告されている。

本研究結果から，「受診が望まれる者」86名のうち，女子高校生の月経困難症スコアと比較し，母親が認識する女子高校生の月経困難症スコアが軽い者が3割，同程度または重度の者が7割であった。「受診が望まれる者」であるにもかかわらず，受診につながらない背景として，「母親による女子高校生の月経痛への認識が不十分である」こと，「母親による女子高校生の月経痛への認識が十分であるが受診しない」ことが推察された。

「母親による女子高校生の月経痛への認識が不十分である」理由は，女子高校生が月経痛を我慢し，母親に訴えないことが推測される。先行研究では，思春期女子の月経痛に対する行動として「我慢する」40.7%[18)]，「誰にも相談したことがない」68%[19)]という報告している。月経痛を我慢する理由には，女子高校生の月経への考えが影響していると推測される。女子高校生の回答では，「月経痛は我慢するものだ」ととらえている者が，月経痛による婦人科受診の否定群に有意に多く，女子高校生の受診の肯定群の74.2%，否定群の79.6%が「月経が終わると月経痛のつらさを忘れる」と捉えていた。多くの女子高校生にとって，月経痛はあって当然であり，過ぎれば忘れるものであることがわかった。さらに，「生活に支障をきたすほどの月経痛を月経困難症という」ことに「知っていた」と回答した女子高校生は，受診の肯定群で3.1%，否定群で3.6%であった。江川[20)]は「初経後早い時期からしばしば月経痛を伴っていた女性は，全くあるいは滅多に月経痛がなかった女性に比べて2.6倍の子宮内膜症のリスクがあり，機能性月経困難症に対しても，鎮痛剤で十分痛みが緩和されない場合は早期からの内分泌療法の開始が望ましい」と述べている。女子高校生は，ひどい月経痛に子宮内膜症の発症リスクがあり，鎮痛剤ではそれを予防できないことを理解し，月経が終わると月経痛のつらさを忘れると思わないこと，月経痛に悩んだら婦人科を受診することが望まれる。

月経痛は主観的症状であるため，女子高校生が月経痛を母親に相談しても，母親がそ

の苦しみを理解してくれない場合も考えられる。先行研究[13]では,「娘は強い月経痛があるが,母親には月経痛はなく母親の経験では効果的な保健行動を伝えられない場合もある」としている。母親による女子高校生の月経痛への認識が不十分な場合,養護教諭等が女子高校生の月経痛に母親が理解を示すように働きかけることが,重度の月経痛で悩む女子高校生が受診に至る上で重要と考える。

「母親による女子高校生の月経痛への認識が十分であるが受診しない」理由は,女子高校生と母親が,月経痛により婦人科を受診することに否定的であることが考えられる。「受診が望まれる者」86 名のうち 64.0%が受診の否定群であった。婦人科受診は女子にとって抵抗感の強い行動[13]である。「受診が望まれる者」が受診に至らない背景には,女子高校生の婦人科受診に対する強い抵抗感があると考えられる。また,女子高校生の月経痛による婦人科受診への否定群の 72.4%は母親も否定群であり,親子で受診に否定的であることは,女子高校生が受診に至らない背景と考えられる。また,女子高校生の否定群に LEP の内服を恥ずかしいと思う者,女子高校生と母親の否定群に,毎日の内服が面倒と思う者,LEP の副作用・値段に抵抗感を持つ者が多かった。女子高校生と母親の LEP への抵抗感が,受診につながらない背景にあるともいえる。受診に否定的である背景に,LEP への抵抗感があると推測される。婦人科外来では,月経痛により婦人科を受診した際に,医師のからの LEP の推奨に,母親が理解を示さず,女子高校生が LEP の内服に至らない事例がある。一方で,母親の勧めで受診し,ひどい月経痛である女子高校生が,受験等の大切な日に月経が重ならないように LEP で月経周期を調整している事例もある。重度の月経痛で悩む女子高校生が,母親の LEP に対する抵抗感により,生活の質を下げる事を避けるためにも,多くの母親が LEP に理解を示すことが望まれる。先行研究[9]では,月経痛により婦人科受診した女子高校生とその母親の中に,医師からの LEP 内服の勧めに,初めは母親が女子高校生の内服に反対していたが,医師の説明に納得し,女子高校生は LEP の内服を選択した症例が数名あった。女子高校生が月経痛で悩んだ際,LEP への抵抗感で受診を避けるのではなく,まず受診し,専門家から正確な情報を得て治療方法を選択することが望まれる。

２.「受診が望まれる者」が受診に至るために

思春期女子の月経困難症及び LEP への学習内容についての調査[20]によると,小・中・高等学校の学習指導要領とその解説および教科書には,月経困難症および LEP の効用について記載は見当たらない。月経痛による婦人科受診への肯定群と否定群の比較で,女子高校生の月経困難症の知識について,「曖昧に知っていた」,「知らなかった」への回答が肯定群・否定群ともに 8～9 割であった。よって,思春期女子の月経困難症や LEP についての学習は不十分である。また,「LEP を飲むことははずかしい」という意見が否定群に多かった。高校生の LEP へのイメージは避妊目的で抵抗感がある[22]。また,LEP が月経困難症の治療薬であることの認知度が低い[23]。LEP は治療用ピルであり,ピルが

避妊に限らず治療に使用されることを女子高校生に周知することが，LEP への抵抗感の軽減や，内服中の女子高校生の精神的支えになると考える。

生徒の健康管理上の LEP の取り扱いでは，「児童生徒等の健康診断マニュアル」平成 27 年度改訂版[24] より，（主に月経痛に対して）「産婦人科にて，低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬（LEP）や経口避妊薬（いわゆるピル）の処方によるホルモン療法が効果的である。」との記載があるが，学校はその情報を生徒・母親に提供する立場にある。母親の【学校への要望】の記述にもあるように，女子高校生が月経困難症と LEP について学習する場として，母親が学校に期待を寄せていることも示唆された。

母親の自由記述 No. 2 は「娘の月経痛は気にしていましたが，どの程度で受診するのか迷いながら今日に至ってます」という「受診のタイミングについて」の迷いがみられた。また No. 3 は「毎月月経痛がひどく（中略）まだ，高校生なので婦人科の内診には非常に抵抗があり受診に踏み切れない状態です」という「婦人科の診察内容への不安」がみられた。このように，女子高校生のひどい月経痛を認識していながらも，婦人科受診に踏み切れない母親の心境が読み取れた。母親が月経困難症の知識を持っていれば，女子高校生を説得し，受診につながる可能性もある。しかし，母親の月経困難症の知識は，複数の項目で，「曖昧に知っていた」，「知らなかった」への回答が否定群で有意に多かった。これより，月経困難症について知識がないことに加え，曖昧な知識は受診の否定的な認識につながることが予想された。母親の「月経困難症の知識」の中でも，「月経困難症の診察では問診だけで済むことがある」に対して，「知っていた」と回答した者は受診の肯定群と否定群ともに 1～2 割と少なかった。思春期女子の月経困難症の診察で内診が省略されることは，広く知られていないことが分かった。母親の〈月経困難症の知識〉は，複数の項目で「曖昧に知っていた」，「知らなかった」の回答が否定群で有意に高く，曖昧な知識は受診の否定的な認識につながると推測する。特に，「月経困難症には LEP がよく効く」，「LEP の副作用に血栓症がある」，「月経困難症の治療のために LEP を飲む時は，健康保険証が使える」が，母親に認知されていない。母親自身が月経困難症や LEP に関して曖昧な知識をもっていたり，知識に自信がない場合，強い月経痛をもつ女子高校生の受診を決められない場合もあると考えられる。筆者は，30 代で未婚者であったが，婦人科受診した時にはすでに病巣がかなり進行しており，本人の希望で子宮を摘出した症例と出会った。本人は「子どもはいらない。これで楽になれる。」と話していた。その女性の母親が「この子は 10 代から月経痛がひどかった。長い間苦しんだ。もっと早く受診させればよかった」と話していたのが印象的だった。この事例のように，後悔する母親を増やさないためにも，受診のタイミングや婦人科の診察内容について，母親に具体的な情報提供を行うことが必要である。

以上より，月経困難症は，鎮痛剤は効果が得られない場合があり，その場合 LEP が一般的に使用されることを含め，女子高校生と母親が LEP と月経困難症への確かな知識を得ることが，女子高校生の月経痛による婦人科受診につながると考える。

第6節　今後の課題

月経困難症の正確な知識の獲得とLEPの偏見を払拭するためには，受診未経験者である女子高校生とその母親が，実際に受診し，LEPにより月経痛が改善した経験のある女子高校生とその母親の体験談に触れることが効果的と考えられる。しかし，女子高校生の月経痛による婦人科の受診率は低く，受診者の実態は不明な部分が多い。今後の課題は，受診者の実態を調査し，その結果に基づいた保健指導を展開することである。

第7節　まとめ

本研究より，A県内の高等学校4校に通う，月経痛により婦人科を受診したことのない女子高校生とその母親388組の月経痛による婦人科受診への認識として，以下が明らかとなった。

1. 月経困難症スコアが3以上である「中等度・重度」の月経痛の者は388名中86名（22.2%）であり，彼らは「受診が望まれる者」であった。

2. 女子高校生の月経困難症スコアは中央値1（平均1.3±1.40）で，母親が認識する女子高校生の月経困難症スコアは，中央値0（平均1.1±1.41）であり，母親が認識する女子高校生の月経困難症スコアが有意に低かった（$p<.001$）

3. 月経痛が中等度・重度の女子高校生86名のうち，母親に月経痛を軽く認識されている者が30.2%，同程度または重度に認識されている者が69.8%であった。

4. 月経痛による婦人科受診について，女子高校生は否定群58.0%，母親は否定群60.8%であった。また，中等度・重度の月経痛である女子高校生86名のうち，否定群は64.0%であった。また，女子高校生の否定群の72.4%は母親が否定群であり，女子高校生が受診に至らない背景と考えられた。

5. 女子高校生の月経痛による婦人科受診の肯定群と否定群の比較では，〈月経への考え〉について，「月経痛は、がまんするものだ」，「親と月経について話すのが，恥ずかしい」に「そう思う・少し思う」と回答した者が否定群に有意に多かった。〈LEPへの意識〉について，「LEPを飲むことは，はずかしい」「LEPには，月経痛が楽になることの他にも良い効果がある」，「毎日忘れずに飲むことが，めんどうくさい」，「副作用について，不安がある」，「LEPの値段が心配である」に「あてはまる・ややあてはまる」と回答した者が否定群に有意に多かった。〈月経困難症の知識〉については，すべての項

目において両群に差はなかった。

6. 母親の月経痛による婦人科受診の肯定群と否定群の比較では,〈月経への考え〉については，すべての項目において両群に差はなかった。〈LEP への意識〉について，「LEP を飲むことは，はずかしい」,「毎日忘れずに飲むことが，めんどうくさい」,「副作用について，不安がある」,「LEP の値段が心配である」に「あてはまる・ややあてはまる」と回答した者が否定群に有意に多かった。〈月経困難症の知識〉について,「月経困難症を楽にする方法として，産婦人科受診がある」,「月経困難症の診察では問診だけで済むことがある」,「月経困難症には LEP がよく効く」,「LEP を飲むと他に良い効果がある」,「LEP の副作用に血栓症がある」,「月経困難症の治療のために LEP を飲む時は，健康保険証が使える」に「曖昧に知っていた・知らなかった」と回答した者が否定群に有意に多かった。

以上より，女子高校生が重度の月経痛に悩んだ時に婦人科受診に至るために，女子高校生と母親の望まれる行動として,「女子高校生は,月経痛を我慢せず,母親に訴える」,「女子高校生は，子宮内膜症は月経周期が繰り返されるごとに進行することを理解し，月経痛を過ぎれば忘れると思わない」,「女子高校生は，LEP は治療が目的であり、内服を恥ずかしいと思わない」,「女子高校生と母親は，LEP の抵抗感で受診を回避せず，早めに受診する」との知見を得た。

今後の課題は，女子高校生が重度の月経痛に悩んだ時に望ましい行動ができるよう，女子高校生と母親に月経困難症について保健指導を展開することである。

文献

1) 山﨑英樹・堂地勉：思春期の月経困難症．臨床と調査　88 (9)：1202-1204，2011.
2) 吉田瑞穂・榊原秀也：思春期の月経異常．HORMONE FRONTIER IN GYNECOLOGY. 21 (1)：31-35，2014.
3) 安達智子：月経困難症．日本産婦人科学会誌　59 (9)：455-460，2007.
4) 安達知子：女性のライフステージにあったホルモン療法．産婦人科治療　101(6)，573-577，2010.
5) 公益社団法人日本産婦人科学会：低用量経口避妊薬，低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬ガイドライン 2015 年度版，公益社団法人日本産婦人科学会事務局，1，2015.
6) 百枝幹雄：機能性および器質性月経困難症の治療－ドロスピレノン・エチニルエストラジオール錠の有効性と安全性．産科と婦人科　77(8)，977-988，2010.

7) 種市明代・藤原寛行ほか：子宮内膜症に対するジェノゲストと低用量ピルの治療効果および副作用の検討. 日本エンドメトリオーシス会誌　32, 149-149, 2011.
8) 田原慶一：原発性月経困難症.（神崎秀陽）. 婦人科内分泌外来ベストプラクティス, 6-7, 医学書院, 東京, 2004.
9) 外千夏・葛西敦子：月経痛により婦人科受診した女子高校生とその母親 18 組の検討. 保健の科学　61（6）：2019.（掲載予定）
10) 三宅友子:機能性月経困難症における思春期女性の特徴に関する検討.思春期学　27（1）：127-132, 2009.
11) 野島沙由美監訳：家族看護学理論とアセスメント, ヘルス出版, 241-243, 1993.
12) 前田麻子・茅島仁子:女子大学生による産婦人科受診に対する認識と行動との関連. 思春期学　24（1）：159-167, 2006.
13) 鈴木幸子：月経に関する思春期女性の保健行動に影響する因子 - 母親と娘の関連を中心として - . 千葉看護学会誌　4（2）：22-29, 1998.
14) Nola J Pender（1996）／小西恵美子訳（1997）：ペンダー　ヘルスプロモーション看護論　100-111, 日本看護協会出版会, 東京, 1997.
15) 野田洋子：女子学生の月経の経験と楽観性・悲観性との関連性. 順天堂医療短期大学紀要　12：55-65, 2001.
16) 公益社団法人日本産科婦人科学会：産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編 2017, 公益社団法人日本産婦人科学会事務局, 226-227, 2017.
17) Harada T et al.：Low-dose oral contraceptive pill for dysmenorrheal associated with endometriosis:a placebo-controlled, double-blind, randomized trial. Fertil Steril　90：1583-1588, 2008.
18) 梅村保代:中学生女子の月経随伴症状と家庭における月経教育の実態.母性衛生　50（2）：275-283, 2009.
19) 森下祐希：女子高校生の月経随伴症状と影響要因及びセルフケアの実態.大阪母性衛生学会雑誌, 51（1）：25-31, 2015.
20) 江川美穂ほか：月経痛. White　4（2）：129-135, 2016.
21) 外千夏・葛西敦子：学習指導要領とその解説および体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載内容と保健指導への一考察.青森中央学院大学研究紀要,28: 45-57, 2017
22) 三島みどり：高校生における低用量ピルに関する意識の調査. 思春期学　20(3)：351-357, 2002.
23) 能瀬さやか：女性トップアスリートの低用量ピル使用率とこれからの課題. 日本臨床スポーツ医学会誌, 22(1), 122-127, 2014.
24) 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課：児童生徒等の健康診断マニュアル平成 27 年度改訂. 公益財団法人日本学校保健会, 99, 2015.

終章

第１節　本研究の要約

月経痛は，多くの若い女性が経験する症状である。初経後，排卵周期が確立し始める2～3 年後から増強し始める。特に，生活に支障をきたすほどの月経痛は月経困難症と呼ばれる。近年，従来 10 代では稀と考えられていた子宮内膜症による月経困難症も増加している。現在，月経困難症に対する治療は鎮痛薬（NSAID s 等）以外に低用量エストロゲン･プロゲスチン配合薬（治療用ピル，Low dose estrogen-progestin，以下 LEP）が一般的である。月経困難症は，月経痛そのものが欠席・欠課・集中力の低下などを招き，女子高校生の QOL を低下させる。また，原疾患次第では将来的な妊孕性にかかわることもあるため，早期受診による原疾患鑑別と，内服による長期コントロールが重要である。

しかし，思春期における月経困難症患者の受診率は低く，初診時の重症例が多い。女子高校生が月経痛により婦人科を受診するには母親の理解と協力が不可欠である。しかし，月経痛による婦人科受診に対する認識について，女子高校生に加え，その母親を対象とした研究は，筆者が検索した限りでは見当たらない。

本研究の最終目的は，女子高校生とその母親の月経痛による婦人科受診に対する認識を調査し，女子高校生がひどい月経痛に悩んだ際に婦人科を早期に受診するための示唆を得ることを目的とした。

そこで，第Ⅰ章では，学習指導要領とその解説および体育科・保健体育科の教科書における月経に関連する記載内容についてまとめ，月経教育の現状を把握した。第Ⅱ章では，月経痛により婦人科を受診した経験を持つ女子高校生とその母親 18 組に質問紙調査を行い，受診から受診後における課題を明らかにした。第Ⅲ章では，月経痛により婦人科受診したことのない女子高校生とその母親に質問紙調査を行い，『月経痛による婦人科受診に対する女子高校生と母親の認識』を明らかにした。第Ⅰ章から第Ⅲ章で得られた知見を以下にまとめた。

1. 学習指導要領とその解説および体育科・保健体育科の教科書に，月経の正常と異常・月経随伴症状に関しての記載が少なく，保健指導で取り上げることが必要である。

2. 月経痛による婦人科受診率は 2.9%と低く，初経後 3～4 年経過しての受診であり，速やかな受診が望まれる。受診時に医師から LEP の勧めがあった女子高校生は 18 名中 12 名であり，そのうち 8 名が LEP の内服に至った。LEP の内服に至ったもの中には，母親が内服に反対していた者もいた。LEP の内服期間は，「1 年未満」が半数で，受診した女子高校生の 8 割が受診後も重度・中等度の月経痛であった。

3. 月経痛により婦人科受診したことのない女子高校生のうち，月経痛が「中等度・重度」である者は 22.2%であり，彼らは「受診が望まれる者」と思われた。また，月経痛により婦人科を受診することに，女子高校生と母親の 6 割は否定であり，女子高校生の月経痛による婦人科受診が行われない背景と示唆された。女子高校生の受診への認識には，〈月経への考え〉，〈LEP への意識〉の影響が示唆され，月経痛を我慢せず，母親に相談すること，LEP への理解が受診につながると推測された。母親の受診への認識には〈LEP への意識〉，〈月経困難症の知識〉の影響が示唆され，LEP への理解や月経困難症への確かな知識が女子高校生の受診につながると推測された。

4. 月経痛が重度・中等度の女子高校生のうち，母親に月経痛を軽く認識されている者が，受診経験者で 30.2%，未経験者で 42.9%存在した。女子高校生の月経痛が母親でも十分理解することが困難であり，月経痛による婦人科受診が行われない理由の一つと推測された。

以上より，重度の月経痛である女子高校生が婦人科の受診に至るために，女子高校生と母親の望まれる行動として，「女子高校生は，月経痛を我慢せず，母親に訴える」，「女子高校生は，子宮内膜症は月経周期が繰り返されるごとに進行することを理解し，月経痛を過ぎれば忘れると思わない」，「女子高校生は，LEP は治療が目的であり、内服を恥ずかしいと思わない」，「女子高校生と母親は，LEP の抵抗感で受診を回避せず，早めに受診する」との知見を得た。

第 2 節　今後の課題

受診した女子高校生が LEP を選択しない理由やドロップアウトした理由を明らかにし，継続治療への方策を立てることが課題と考える。また，月経困難症の正確な知識の獲得と LEP の偏見を払拭するためには，受診未経験者である女子高校生とその母親が，実際に受診した経験のある女子高校生とその母親の LEP により月経痛が改善された体験談に触れるなどが効果的と考えられる。今後の課題は，女子高校生が重度の月経痛に悩んだ時に望ましい行動ができるよう，女子高校生と母親に月経困難症について保健指導を展開することである。

謝辞

本研究を進めるにあたり，授業や行事，様々な活動でお忙しい中，調査に対してご理解いただき，調査を快くお引き受けくださいました高等学校の校長先生，教頭先生をはじめ，教員の皆様にお礼を申し上げます。また，調査に回答してくださいました，多くの女子高校生ならびに保護者の皆様に心から感謝いたします。

また，ご多忙の中，婦人科外来やLEP処方の現状について，丁寧にご指導いただきました，あおもり思春期研究会会長，あおもり協立病院副院長・産婦人科医　平岡友良先生に心より感謝申し上げます。

今から4年前，これまで14年間病院勤務の助産師であった私は，大学院の入学を決め，看護系大学教員としての道を選びました。多くの女性が妊娠，出産する中，子宮内膜症や子宮筋腫等が原因で不妊症に悩む女性もおり，受診時に重症化していることも多いのが現状です。その度に，「なんでもっと早く受診しなかったの」と思っていたものです。とはいえ，若い女性にとって婦人科受診は抵抗感が強いものです。特に，思春期女子の婦人科受診には母親の協力が欠かせません。しかし実際は，娘の体の変調に気づかず，あるいは気づいていても受診という一歩を踏み出せない親子がいます。多くの母親が，娘の女性としての健やかな成長を望んでいるに違いありません。私もその母親の一人として，この研究が女子高校生とその母親の一助となることを願います。

修士課程の3年間は，私にとって仕事と育児に追われ，多忙でありながら，知識を得て成長できる充実した日々でした。同期2名には，週に一度しか院生室で会うことはありませんでしたが，養護教諭として教育現場の情報を私に与え，支えて下さいました。心から感謝を申し上げます。

多忙の中，大学院への通学にご理解くださり，励ましの言葉をいただきました，青森中央学院大学・看護学部長　一戸とも子先生をはじめ，母性看護学教授　玉熊和子先生に深く感謝いたします。

弘前大学教育学部大学院教育学研究科教授　葛西敦子先生には感謝の気持ちでいっぱいです。科研費の獲得をはじめ，研究者としての基礎を丁寧にご指導して下さいました。在学中に第3子を妊娠・出産したことを温かく受け入れてくださり，家族の大切さを常に私に気づかせて下さいました。先生のご指導のおかげで，修士論文を完成することができました。心より厚くお礼を申し上げます。

最後に，一緒に育児と家事を担い，精神的な支えとなってくれた夫と，実母に深く感謝いたします。また，母親が多忙な日々にもかかわらず，真っ直ぐ，朗らかに成長している子ども達に感謝いたします。