

高校生の月経の実態 (その 2)

—— 月経痛とその対処行動 ——

長津 恵¹⁾・長友 舞¹⁾・吉田幸代¹⁾・壹岐さより¹⁾・長鶴美佐子¹⁾・高橋由佳²⁾

key word : 高校生, 月経, 月経問題, 月経痛, 対処行動

I. はじめに

近年, 思春期の無月経, 月経不順, 月経困難症などの月経にまつわる愁訴が多くみられる¹⁾²⁾ように, 思春期の月経は重要な健康問題である。中でも月経痛に関しては, 相当な女性が体験しているが, 必ずしも適切な対処が行われていない^{3)~5)}のが現状である。月経が, 女性の生涯における健康や QOL に与える影響は大きく, 思春期からの月経の健康支援が重要であると考えられる。

ライフステージに適した月経の健康支援が行う上で, まずその実態を把握する必要がある。しかし, 先行研究の多くが大学生や看護学生を対象にしたものであり, 高校生を対象とした大規模調査は数少ない。そこで今回, 高校生約 3000 人を対象にした月経の実態について調査を行った。ここでは月経痛に焦点を当て, 月経痛とその対処行動の実態について報告する。

II. 研究目的

高校生の月経痛とその対処行動の実態を明らかにする。

III. 研究方法

1. 調査期間: 平成 22 年 8 月~12 月

2. 調査対象: 九州の A 県全域の県立高校 9 校の女子生徒 1~3 年生 3094 名

内訳は, 普通科高校 4 校, 専門学科 (農業・商業・工業) 5 校

1. 調査方法: 集合法による自記式質問紙調査

2. 調査内容: 対象の学年, 月経期間中最も強い時の月経痛の程度と頻度, 月経痛への対処行動や鎮痛剤内服の実態である。

1) 月経期間中最も強い時の月経痛について

月経痛の程度は, カテゴリースケールとフェイススケールを用い, なし (1 点), わずか (2 点), 軽度 (3 点), 中等度 (4 点), 重度 (5 点) の 5 段階で回答を求めた。さらにその頻度を, よくある, 時々ある, たまにある, の 3 段階で評定した (図 1)。

2) 月経痛の対処行動について

先行研究^{4)~6)}を参考に, 月経痛の対処行動を「温める」「寝る」「我慢する」「痛み止めを飲む」「さする」「体操をする」「指圧・つば押しをする」「病院に行く」「何もしない」の 9 項目に設定, それぞれに対し, よくする (4 点), 時々する (3 点), あまりしない (2 点), まったくしない (1 点) の 4 段階のリッカートスケールで評定した。

3) 鎮痛剤内服について

内服することへの気持ちについて, 独自に「抵抗感がある」「不安がある」「安心感がある」「気持ちが楽になる」の 4 項目に設定, それぞれに対し, よくある (4 点), まあまあある (3 点), あまりない (2 点), まったくない (1 点) の 4 段階のリッカートスケールで評定した。さらに, 2)-①で痛み止めを飲むと回答した者に対し, 痛み止めを飲むタイミングとして, 月経が開始したら, 痛くなってから, 我慢できなくなってからの 3 段階で, 1 周期中の内服回数を 1~3 回, 4~6 回, 7~9 回, 10 回以上の 4 段階で回答を求めた。

5. データの分析方法: 統計処理には SPSS Ver.18 を用い,

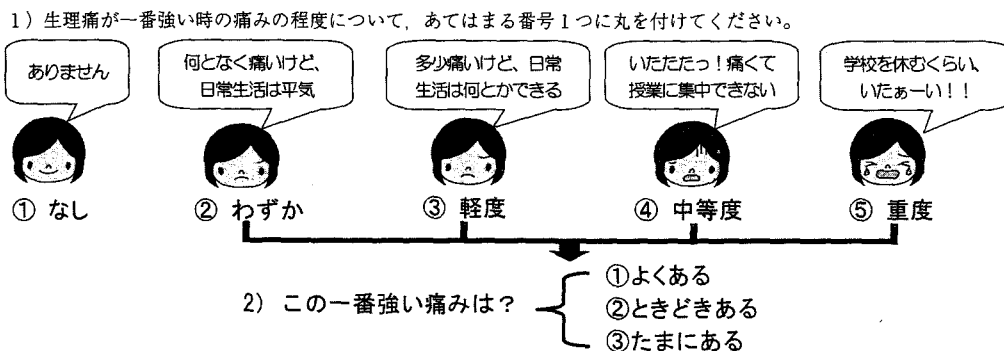


図 1 月経周期に関する設問上の工夫

1) 宮崎県立看護大学 2) 元 宮崎県立看護大学

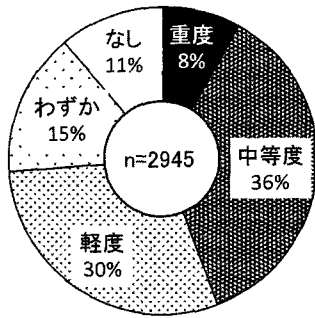


図 2 月経痛の程度—全体—

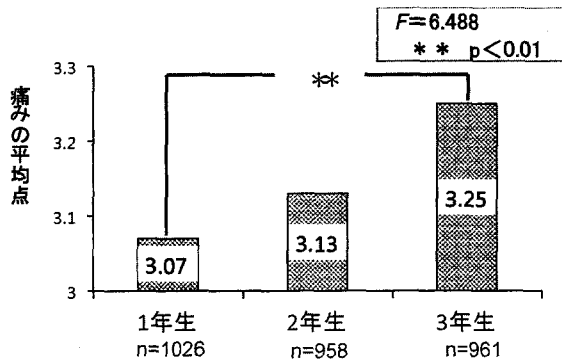


図 3 月経痛の程度—学年比較—

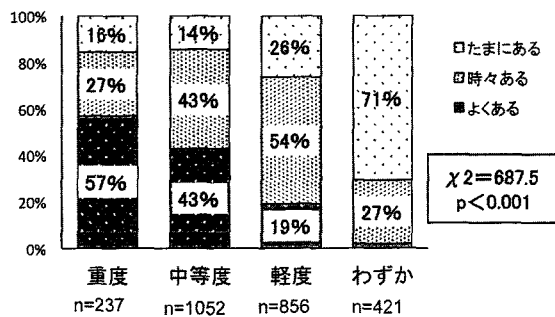


図 4 月経痛の程度別による出現頻度

基本統計量の算出, 学年別に χ^2 検定, t 検定, 一元配置分散分析及び Scheffe 法による多重比較を行った。 $p < 0.05$ を統計学的有意差ありとした。

6. 倫理的配慮: 高校の協力を得て, 一斉に配布回収する集合調査を行った。集合調査のため, 生徒には口頭及び書面にて, 研究者または養護教諭が, 研究目的や内容, 方法, 倫理的配慮について説明した。具体的には, 質問紙は無記名とし, 調査への参加は自由であり, 中断も可能, これにより迷惑がかかることは全くないことを高校生に理解しやすい表現で説明を行った。また, 回答の自由を確保するために, 質問紙は回答の有無にかかわらず, 対象者が配布時の封筒に入れ封をしたのち, 回収。質問紙の回答により同意を得たものとした。なお, 本研究は宮崎県立看護大学倫理審査委員会の承認を得た。

IV. 結 果

1. 対象: 質問紙の回収率 99.6% (3083 名), 回答の得ら

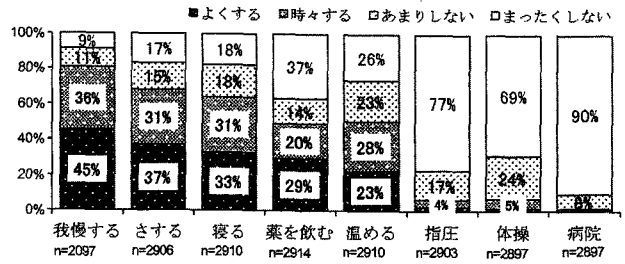


図 5 月経痛の対処行動—全体—

表 1 学年比較による対処行動の平均の差

	1年生	2年生	3年生	F 値
さする	2.8 ± 0.035	2.91 ± 0.035	2.94 ± 0.035	4.469*
寝る	2.67 ± 0.034	2.81 ± 0.035	2.91 ± 0.035	12.649***
薬を飲む	2.29 ± 0.039	2.35 ± 0.04	2.6 ± 0.04	17.603***
温める	2.35 ± 0.035	2.41 ± 0.035	2.64 ± 0.036	19.060***

* $p<0.05$, *** $p<0.001$

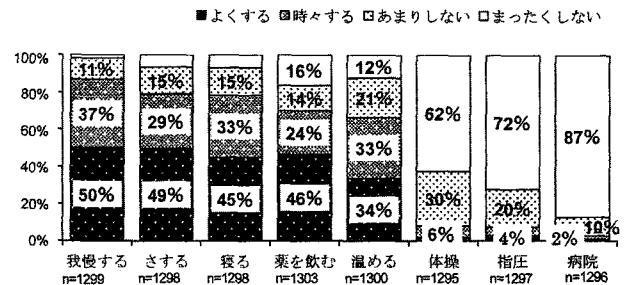


図 6 学業に支障がある群 (重度・中等度の者) の対処行動

れた生徒は 3075 名 (99.4%) であった。内訳は, 1 年生 1079 名 (35%), 2 年生 998 名 (32%), 3 年生 998 名 (32%) である。

2. 月経痛の実態: 月経痛が最も強い時の程度は, 重度: 学校を休むくらいの者は全体の 8% (238 名), 中等度: 痛くて授業に集中できない者は 36% (1067 名) であった (図 2)。学年比較のために, 学年毎の痛みの平均値を求め, 一元配置分散分析及び多重比較を行ったところ, 1 年生 $3.07 \pm SE0.036$ 点, 2 年生 $3.13 \pm SE0.036$ 点, 3 年生 $3.25 \pm SE0.035$ 点であり, 3 年生は 1 年生より有意に ($F = 6.488$, $p < 0.01$) 月経痛がひどくなっていた (図 3)。

次に, 月経痛の程度別によるその痛みの出現頻度を見たところ, 重度の者の 57% (135 名), 中等度の者の 43% (448 名), 軽度の者の 19% (164 名) が「よくある」と答えていた。そこで, 痛みの程度とその出現頻度の関係を見るために χ^2 検定を行った結果, 痛みの程度と出現頻度の間に有意差 ($\chi^2 = 687.5$, $p < 0.001$) がみられた (図 4)。

3. 月経痛の対処行動の実態: 高校生が「よくする」対処行動では, 最も多いのが, 我慢する 45% (1319 名), 次いで, さする 37% (1079 名), 寝る 33% (952 名), 薬を飲む 29% (853 名), 温める 23% (654 名) の順であり, 「時々する」ものを合わせると, 約半数の生徒がこの 5 項目で対処してい

る(図5)。また、対処行動別に学年比較を行った結果、「さする」で3年生は1年生よりも($F=4.469, p < 0.05$),「寝る」で2年生や3年生は1年生よりも($F=12.649, p < 0.001$),「薬を飲む」で3年生は1年生や2年生よりも($F=17.603, p < 0.001$),「温める」で3年生は1年生や2年生よりも($F=19.0606, p < 0.001$),有意に実施頻度が多かった(表1)。さらに、月経痛が学業に支障がある群(月経痛が重度や中等度の者)の対処行動に注目したところ、50%(650名)のものが「我慢」していることが明らかになった(図6)。

4. 鎮痛剤内服についての実態: 鎮痛剤内服に対する気持ちでは、気持ちが「楽」・「安心感」とともに56%、「抵抗感」38%、「不安」28%であり、月経1周期中の内服回数は、1~3回が85%を占めた。また、鎮痛剤内服の頻度(1667名)や月経痛の程度(1638名)と服用のタイミングの関係を見たところ、よく薬を内服する者(846名)の33%(278名)、月経痛が重度の者(219名)の36%(78名)が、「我慢できなくなってから鎮痛剤を服用」していた。

V. 考 察

今回の結果では、高校生の9割が月経痛を経験しており、その中の4割以上が学業に支障をきたす月経痛があった。また、高学年ほど月経痛がひどくなっていることや重度な者ほどその出現頻度も多いことが明らかになった。高校生の4割にも学業に支障をきたすような月経痛があるのは、まだ子宮發育途上であり子宮筋収縮の調節が未熟であることや月経血を排出する頸管が狭小であること、骨盤内の循環障害に加え、無排卵月経周期から卵巣周期に移行に伴うプロスタグランジンの過剰産生による子宮の過度収縮等の機能性がその要因として推察される。また、今回の結果や月経痛は17歳を中心とした思春期に非常に多く20歳以降減少する⁷⁾こと、大学生や看護学生では日常生活に支障のある月経痛が3割程度⁸⁾⁹⁾といったことから、思春期の中でも高校生の時期の方が月経痛は強いことが明らかになった。このことは、初経が12歳代と低年齢化することに伴い機能性の月経痛も早発しやすくなっているのではないかと考えられる。また機能性の月経痛は、プラシーボやカウンセリングで消失や減退することが多い^{10)~12)}ことや思春期特有のアンビバレントな心理が生じやすい時期に月経痛を初めて経験することから、月経に対する不安、恐怖、緊張などの心理的要因が月経痛の程度や頻度に大きく影響を及ぼしていると言える。以上から、月経痛に関する基礎知識とともに、個別的なサポートの介入が大切であると考えられる。

月経痛の対処行動では、先行研究^{3)~6)}と同じく、我慢する、寝る、鎮痛剤服用、温める等の消極的行動が上位を占め、学業に支障ある者でさえ半数が「我慢」をしていた。また、内服薬に関しても、楽、安心と感じながらも、抵抗感や不安感を感じており、よく内服する者や月経痛が重度の者でさえ、3割が「我慢できなくなってから内服する」現状が明らかになった。高校生活での学業達成やQOLの向上、心身への負

担などを考慮して、日常生活から取り入れられる積極的対処行動への支援とともに、適切な時期に効果のある内服薬の使用法の指導も重要である。

これらのことより、月経痛の基礎知識や月経痛改善の具体的な対処行動など、月経の健康支援の必要性が示唆された。月経ヘルスケアを長い月経生活の始まりである思春期に習得することは、月経を健康の指標と受け入れることができ、生涯を通じた女性の健康支援につながると考える。

今回の研究は、一地方の高校生を対象とした調査である。今後、対象の範囲を拡大するとともに、縦断的な調査が必要である。

VI. 結 論

思春期女性の4割以上が学業に支障をきたす月経痛があり、重度な者ほどその出現頻度も多い。しかし、その対処行動は、月経痛改善にはつながりにくい消極的行動であった。よって、月経教育は将来の女性のライフスタイルに関わる重要な思春期の健康課題であり、月経痛の基礎知識や積極的な対処行動への健康支援の必要性が示唆された。

引用文献

- 1) 甲村弘子: 思春期外来, 産科と婦人科, 75 (5), p. 597-601, 2008.
- 2) 河野美代子: 思春期女子の健康管理, (225), p. 74-79, 2002.
- 3) 厚生省児童家庭局母子保健課: 生涯を通じた女性の健康施策に関する研究会報告書について, インターネット厚生労働省ホームページ, 1999, アクセス日 2011年3月15日, http://www1.mhlw.go.jp/houdou/1107/h0721-2_18/h0721-2.html
- 4) 戸田まどか, 渡邊香織, 土田和美, 他: 高校生における月経随伴症状と月経教育の実態, 兵庫県母性衛生学会雑誌, 18, p. 38-45, 2009.
- 5) 山下千佳, 原田裕子, 内藤直子, 他: 女性の月経に対するセルフケアにおける文献研究, 香川母性衛生学会誌, 5 (1), p. 41-51, 2005.
- 6) 松本清一: 日本女性の月経, フリープレス, p. 232-234, 1999.
- 7) 松本清一: 日本女性の月経, フリープレス, p. 84-90, 1999.
- 8) 小澤範子, 久米美代子: 月経痛とそれに対するセルフケアの実態調査一月経教育と関連させて, 日本ウイメンズヘルス学会誌, 1, p. 87-96, 2002.
- 9) 松本可愛, 戸田寛子, 肥後綾子, 他: 女子大学生の月経痛とライフスタイルと対処能力に関する調査, 慶應保健研究, 22 (1), p. 99-102, 2004.
- 10) 谷口文紀, 原田省: 月経困難症, 産科と婦人科, 5 (9), p. 537-541, 2008.
- 11) 小畑孝四郎: 月経困難症, 思春期学, p. 23 (4), p. 371-374, 2005.
- 12) 三宅友子, 榊原秀也, 國廣純子, 他: 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), p. 127-132, 2009.