

[ その他 ]

## 大学生の月経前症候群(PMS)と日常生活習慣及びセルフケア実態

緒方妙子、大塔美咲子

**【要旨】**本研究は大学生の月経前症候群(PMS)と日常生活習慣、及び症状出現時の対処としてセルフケアしていることの実態を明らかにし、その関連性を探ることを目的としている。PMS症状に関しては、PMSメモリーリスト52項目<sup>1)</sup>の結果を、似通った症状<sup>2)</sup>をまとめて身体・精神・社会的症状それぞれ10項目とし、症状の程度別に示して分析した。統計解析は、単純集計による分析、及び相関に関しては、ソフトSPSS statistics19を用いて、Pearson の両側有意差検定を行った。看護学科女子大学生(1・4年生)212名を対象に質問紙調査を行った結果、以下のことが明らかになった。

1. 月経前症候群の認知度は4年生69.6%、1年生18.6%であり、学年差が表れていた。
2. 月経周期が規則的な有効回答者162名中、月経前に何らかの症状が現れる者は97.0%に及んだが、その内PMSを知らない者は56.7%であった。
3. 日常生活に影響があるPMS症状を持つ者は61.7%、症状が激しい者は30.2%であった。主な身体的症状は「眠くなる」、「下腹痛、腰痛」、「食欲の変化、下痢、便秘」、「ニキビ、肌荒れ」、「疲れ易い」、「頭痛、肩こり、冷え」、精神症状では「イライラする」、「無気力・憂鬱」、「集中できない」、社会的症状では「物事を面倒くさく感じる」、「一人でいたい」などであった。
4. 日常生活習慣の「運動」、「朝食の摂取」、「良好な睡眠」、「気分転換」は、PMS精神症状と有意な関連がみられた為、日常生活でのこの点での配慮がPMS精神症状軽減に有用であることが示唆された。
5. 日常生活に影響するPMS症状を持つ者で、セルフケア実践者は87%であり、その主な内容は、「十分な睡眠」、「気分転換」、「周りに“月経前”と言う」、「お腹・腰を温める」であった。この中で幅広い症状に最も多く適用されていたのは「十分な睡眠をとる(60.9%)」であった。

**キーワード：**月経前症候群(PMS)、女子大学生、日常生活習慣、セルフケア

### 【はじめに】

月経前の心身の不調は、それが月経の前であるがゆえに、月経に関連して起きているということに気づかないことも多い。月経前の症状が目ざされたのは、1931年にFrankが、月経前7～10日頃にあらわれる症状のために日常生活に支障をきたしている15人の女性を月経前緊張症として報告したのが最初とされている<sup>3) 4)</sup>。

月経前症候群(Premenstrual syndrome:PMS)という名称は、1953年にGreene. RとDalton. Kらをはじめて用い、それ以降はPMSという呼び名が一般的となっている<sup>5)</sup>。内分泌環境の変化に伴う不定愁訴のある疾患としては、更年期障害はよく知られるところとなっているが、当疾患の認知度は一般も、また医療者の間でも低いのが実情である<sup>6) 7)</sup>。

月経前症候群(PMS)について日本産婦人科学会は、「月経開始の3～10日前から始まる精神的・身体的症状で、月経とともに減退ないし消失するもの」と定義している<sup>8)</sup>。

松本ら<sup>9)</sup>が行った8～64歳までの女性2万7106人を対象とした調査研究によると、「20代以降の成熟期の女性で月経前に身体的不快な症状を持つ者は85%以上、その症状がやや苦痛な者は約50%、気分の変化がある者は約65%で、その変化がやや苦痛な者が約40%である」ということが報告されている。

また、看護学生27名を対象にPMSメモリーを3ヶ月間記録した北川<sup>10)</sup>の研究では、「月経前の身体・精神・社会的症状は92.6%見られ、それぞれの症状の主なものとして、下腹痛・乳房がはる・食欲が増す、イライラ・怒りやすい・憂鬱、一人でいた

い・物事が面倒くさくなる・誰も支えてくれないと思う、などが見られた」と報告している。

PMSの症状の特徴を丸本<sup>11)</sup>は、「多くは月経が始まれば嘘のように治まる、様々な身体の軽い症状がいくつも重なる、精神症状に自分じゃなくなっている感覚がある」と述べている。

こうした症状や変化は日常生活に支障が出ることもあるのではないだろうか。特に大学生では一人暮らし、サークル活動やアルバイトなどによる不規則な生活や睡眠不足、喫煙や飲酒の機会が増えるなどによって、基本的な生活習慣の乱れやセルフケアに気を配ることができず、症状に苦しむ女性も多いのではないかと察せられる。

月経前症候群についての医学的な関心や対処療法等の文献<sup>12)13)</sup>は数多くあるが、若年女性の日常生活習慣やセルフケアとの関連を多角的に見た文献は少ない<sup>14)</sup>。

今回の研究では、若年女性の月経前症候群と日常生活習慣、及び症状出現時のセルフケアとの関連性を明らかにし、PMSの症状に悩む学生への参考資料としたい。

なお、本研究に使用する用語については以下のように定義する。

日常生活習慣：症状のないときの毎日の生活習慣で、長期に亘って習慣化された行動スタイルを意味する。

セルフケア：月経前の数日間に出現した身体的・精神的・社会的症状に対して、心がけて行っている対処行動を意味する。

## 【研究目的】

1. 大学生の月経前症候群の症状と日常生活習慣との関連を明らかにする。
2. 月経前症候群の症状出現時に対処法として行っているセルフケアの実態を明らかにする。

## 【研究方法】

### 1. 調査対象

A 大学看護学科女子学生212名  
(1年生108名、4年生104名)

### 2. 調査期間

平成23年6～7月

### 3. 調査方法

選択回答の自記式質問紙調査で、回収箱に自己投函された回答質問紙でデータを収集した。

### 4. 調査内容

#### 1) 基本情報

年齢、BMI、持病の有無

#### 2) 初潮年齢

#### 3) 月経について

周期日数、持続日数、月経血量、月経痛の程度

#### 4) 月経前症候群の認知度

聞いたことがあるか、症状や改善策は知っているか

5) PMSメモリーリスト52項目の症状の内、月経前3～10日間に表れる身体・精神・社会的な自覚症状の有無とその程度 (A:はげしい、B:日常生活に影響する程度にある、C:少しあるが日常生活には影響なし、D:全くなし)

#### 6) 日常生活習慣

- ①朝食をほぼ毎日食べる
- ②栄養バランスを考えた食事をとっている
- ③睡眠時間を6～8時間とっている
- ④起床・就寝時間がほぼ一定している
- ⑤排便の調子がいい
- ⑥心がけて運動を生活に取り入れている
- ⑦毎日入浴する
- ⑧タバコをすっていない
- ⑨飲酒の頻度が週1回以上ある
- ⑩気分転換を図っている
- ⑪ストレスをあまり感じない
- ⑫基礎体温を測っている、の習慣があるか。

#### 7) 症状出現時のセルフケア

(1)十分な睡眠をとる、(2)お腹・腰を温める、(3)入浴する、(4)適度に運動する、(5)サプリメントを飲む、(6)マッサージをする、(7)つぼを押す、(8)アロマをたく、(9)気分転換をする、(10)カフェインを控える、(11)嗜好品を控える、(12)周りに“月経前”と言う、の内、実践しているものは何か

### 5. データ分析方法

PMS症状分析に関しては、PMSメモリーリスト52

項目(身体的症状25項目、精神症状15項目、社会的症状12項目)の結果をわかりやすくするため、似通った症状を、身体・精神・社会的症状それぞれ10項目にまとめ、症状の程度別に示した。

統計解析は、単純集計による分析、及び「日常生活習慣の有無」と「PMS症状の4段階」の相関に関しては、ソフトSPSS statistics19を用いて、Pearson の両側有意差検定を行った。

## 6. 倫理的配慮

対象者には、研究の目的、調査への協力は自由意志であること、質問紙は無記名であり、また結果は統計的に集計処理するため、個人は特定されず、プライバシーは厳守されること、データは研究目的以外に使用しないことを紙面と口頭で説明した。調査の協力に対する同意は、質問紙の回答及び提出をもって行うこととした。

### 【結果】

#### 1. アンケート回収状況

対象者212名に配布し、回収数は189(回収率89.2%)。有効回答は189(有効回答率89.2%)であった。

#### 2. 基本情報

##### 1) 平均年齢

年齢構成は18～28歳、平均年齢は20.0±1.9歳であった。

##### 2) 平均BMI

BMIの平均は20.5±2.4であった。

##### 3) 持病

持病はアレルギー疾患2名、心疾患1名、呼吸器疾患1名、運動器疾患1名、皮膚疾患1名、貧血1名、の計7名であった。大学に元気に通えている者であり、ホルモン環境や生活に支障をきたす程の持病ではないと判断し、持病を持つ7名も研究対象とした。

#### 3. 月経状況

##### 1) 初経年齢と平均初経年齢

初経年齢は10～16歳で、初経年齢平均は、12.2±1.3歳であった。

##### 2) 月経周期・月経持続期間

月経周期は「25～38日」の正常周期が153名(80.9%)、「39日～3ヶ月」16名(8.5%)、「25日未満」

13名(6.9%)であった。

持続日数は「3～7日間」179名(94.7%)、「8日以上」7名(3.7%)であった。

月経血量は「普通」136名(72.0%)、「多い方」32名(16.9%)、「少ない方」18名(9.5%)であった(表1)。

表1 月経について (n=189)

項目	内容	n	%
周期日数	25日未満	13	6.9
	25～38日	151	79.9
	39～3ヶ月	17	9.0
	3ヶ月以上なし	4	2.1
	無回答	4	2.1
持続日数	2日以下	0	0
	3～7日間	179	94.7
	8日以上	7	3.7
	無回答	3	1.6
月経血量	少ない方	18	9.5
	普通	136	72.0
	多い方	32	16.9
	無回答	3	1.6

#### 3) 月経痛の程度

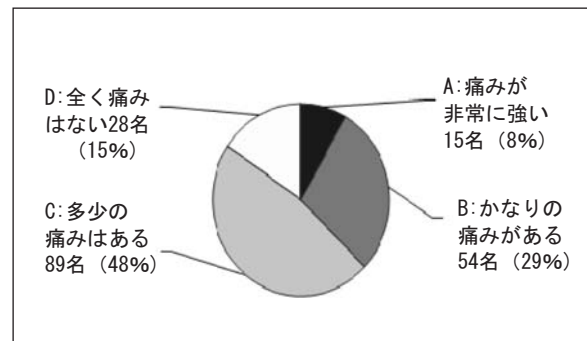


図1 月経痛の程度 n=186 (無回答3名)

月経痛の程度をA「痛みが非常に強く、日常生活に支障があるので、できれば臥床しておきたい」、B「一応普段通りの行動はできるが、かなりの痛みがあり忘れることができない」、C「多少の痛みはあるが、他に熱中していることがあると痛みを忘れることができる」、D「痛みは全くない」とし、分類した<sup>注1</sup>。

A群は15名(8.1%)、B群は54名(29.0%)、C群は89名(47.8%)、D群は28名(15.1%)であった。A B群を月経痛の重度群とすると37.1%となった。

#### 4. 月経前症候群(PMS)の認知度

PMSについて「聞いたことがある」は全体で82名(43.4%)であった。4年生92名中では64名(69.6%),1年生97名中では18名(18.6%)であった(表2)。

「聞いたことがある」と応えた82名中、「症状を知っている」者は全体で65名(79.3%)、また、「改善策を知っている」者は25名(30.5%)であった(表2)。

表2 PMSの認知について (n=189)

	4年 n=92	1年 n=97	計 n=189
PMSを聞いたことがある	64(69.6%)	18(18.6%)	82(43.4%)
PMSを聞いたことがある82人の内訳			
	4年 n=64	1年 n=18	計 n=82
PMS症状を知っている	52(81.3%)	13(72.2%)	65(79.3%)
PMSの改善策を知っている	24(37.5%)	1(5.6%)	25(30.5%)

#### 5. PMS症状の有無について

##### 1) 分析対象

月経周期が不規則の者(「3ヶ月以上なし」、「39日~3ヶ月」)は除外し、有効回答者の162名を検討した。

##### 2) 身体的症状

訴えの多い症状は、「食欲の変化、下痢、便秘」120名(74.1%)、「下腹痛・腰痛など」116名(71.6%)、「ニキビ、肌荒れ」94名(58.2%)、「乳房痛」90(54.7%)、「眠くなる」76名(46.9%)などであった。(図2)

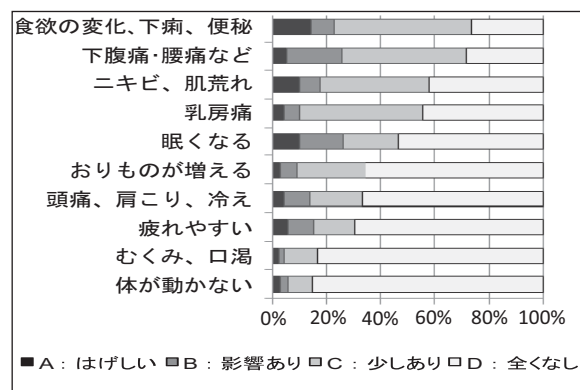


図2 PMS(身体的症状)とその程度 (n=162)

全項目中、何らかの身体的症状が現れる者(ABC)は153名(96.1%)、日常に影響があると答え

た者(AB)は87名(53.7%)、激しい症状に悩まされている者(A)は44名(27.2%)、全く自覚症状のない者は7名(4.3%)であった。

##### 3) 精神症状

訴えの多い症状は、「イライラする」106名(65.4%)、「無気力・憂鬱」75名(46.3%)、「集中できない」54名(33.3%)などであった。(図3)

全項目中、何らかの精神症状が現れる者(ABC)は126名(77.8%)、日常に影響があると答えた者(AB)は55名(34.0%)、激しい症状に悩まされている者(A)は15名(9.3%)、全く自覚症状のない者は36名(22.2%)であった。

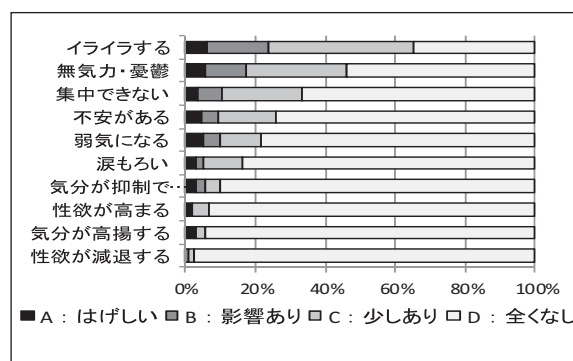


図3 PMS(精神的症状)とその程度 (n=162)

##### 4) 社会的症状

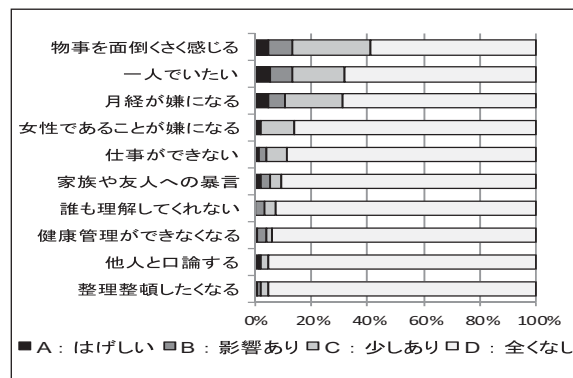


図4 PMS(社会的症状)とその程度 (n=162)

訴えの多い症状は、「物事を面倒くさく感じる」66名(40.7%)、「一人でいたい」52名(32.1%)、「月経が嫌になる」51名(31.5%)などであった。(図4)

全項目中、何らかの社会的症状が現れる者(ABC)は107名(66.0%)、日常に影響がある者(AB)は43名(26.5%)、激しい症状に悩まされている者(A)は17名(10.5%)、全くない者は55名(34.0%)であった。



## 5) PMS症状の有無とPMSの認知度

身体的、精神的、社会的症状のすべての項目中で、月経前に何らかの症状が現れる者は157名(97.0%)、全くない者5名(3.0%)であった。

症状が現れる157名の内、PMSを知らない者は89名(56.7%)であった。

## 6. 日常生活に影響があるPMS(AB群)について

身体的症状として多いものから述べると、「眠くなる」43名(26.5%)、「下腹痛、腰痛など」42名(25.9%)、「食欲の変化、下痢、便秘」37名(22.8%)、「ニキビ、肌荒れ」29名(17.9%)、「疲れ易い」25名(15.4%)、「頭痛、肩こり、冷え」22名(13.6%)などであった(図2、表5)。

精神症状では「イライラする」38名(23.5%)、「無気力・憂鬱」28名(17.3%)、「集中できない」17名(10.5%)などであった(図3、表5)。

社会的症状では「物事を面倒くさく感じる」22名(13.6%)、「一人でいたい」22名(13.6%)などであった(図4、表5)。

身体的、精神的、社会的症状の全項目の中で、日常生活に影響があるPMS症状がある者は100名(61.7%)、症状が激しい者は49名(30.2%)であった。

## 7. 日常生活習慣について

表3 日常生活習慣 n=162

項目	人数	%
①朝食をほぼ毎日食べる	114	70.4
②栄養バランスを考えた食事をとっている	71	43.8
③睡眠時間を6~8時間とっている	85	52.5
④起床・就寝時間がほぼ一定している	86	53.1
⑤排便の調子がいい	89	54.9
⑥心がけて運動を生活に取り入れている	55	34.0
⑦毎日入浴する	142	87.7
⑧タバコをすっていない	152	93.8
⑨飲酒の頻度が週1回以上ある	138	85.2
⑩気分転換を図っている	129	79.6
⑪ストレスをあまり感じない	53	32.7
⑫基礎体温を測っている	6	3.7

表3①~⑫の実行率の高い習慣は、「⑧タバコを吸っていない」152名(93.8%)、「⑦毎日入浴する」142名(87.7%)、「⑩気分転換を図っている」129名(79.6%)、「①朝食をほぼ毎日食べる」114名(70.4%)であった。「③睡眠時間を6~8時間とっている」は、85名(52.5%)、「⑥心がけて運動

を生活の中に取り入れている」は55名(34.0%)であった。

## 8. 日常生活習慣と月経前症候群の症状との関連

日常生活習慣と有意な関連が見られたのはPMSの精神症状(表4)であり、身体的症状や社会的症状との関連は見られていない。

日常生活習慣の「⑥心がけて運動を生活の中に取り入れている」は、精神症状の「涙もろい」、「不安がある」、「集中できない」、「弱気になる」、「無気力・憂鬱」、「イライラする」の6項目( $p<0.01$ )に、「①朝食をほぼ毎日食べない」は、「弱気になる」、「無気力・憂鬱」の2項目( $p<0.01$ )に、「⑩気分転換を図っていない」は、「イライラする」( $p<0.01$ )に、「③睡眠時間を6~8時間とっていない」は、「イライラする」、「気分が高揚する」の2項目( $p<0.05$ )と有意な関連が見られた。

表4 日常生活習慣とPMS(精神症状)との関連

	①朝食 毎日なし	③睡眠 充実なし	⑥運動 習慣なし	⑩気分 転換なし
イライラする	-0.022	-.151*	.303**	.227**
無気力・憂鬱	.490**	-0.055	.337**	0.094
弱気になる	.569**	-0.03	.396**	0.03
涙もろい	-0.01	-0.062	.700**	-0.052
不安がある	-0.014	-0.091	.492**	0.064
気分が高揚	-0.017	-.147*	-0.026	-0.094
集中できない	-0.015	-0.092	.492**	0.065

有意(両側) \*\* $p<0.01$  \* $p<0.05$ 

## 9. 症状出現時のセルフケアについて

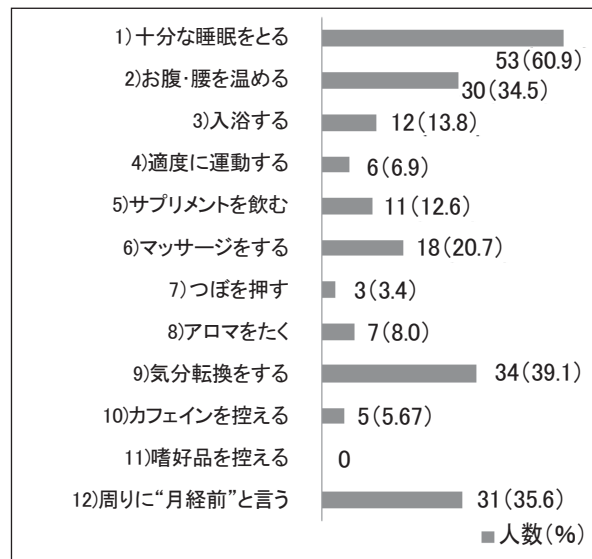


図5 セルフケアについて (n=87)

1) PMS症状時の対処の有無

日常生活に影響がある PMS 症状を持つ者 100 名中、セルフケアの実践者は87名(87%)であった(図5)。

2) セルフケアの内容

セルフケアをする87名中「1)十分な睡眠をとる」が53名(60.9%)で、次いで「9)気分転換をする」が34名(39.1%)、「12)周りに“月経前”と言う」が31名(35.6%)、「2)お腹・腰を温める」が30名(34.5%)、「6)マッサージをする」が18名(20.7%)であった(図5)。

10. 日常生活に影響あるPMSとセルフケアとの関連

日常生活に影響がある者(AB群)のPMS症状とセルフケアとの関連を見ると、セルフケアの「十分な睡眠をとる」は、身体的症状の上位群「頭痛、肩こり、冷え」、「眠くなる」、「疲れやすい」、「食欲変化、下痢便秘」、「ニキビ、肌荒れ」、「下腹痛、腰痛など」の63~38%に、精神症状の上位群「集中できない」、「無気力・憂鬱」、「イライラする」の58~44%に、社会的症状の上位群「物事を面倒くさく感じる」、「一人でいたい」の59~50%に適用されていた(表5)。

また、「気分転換をする」は、身体的症状の「疲れやすい」「眠くなる」、「食欲変化、下痢便秘」などの44~21%に、精神症状の「集中できない」、「無気力・憂鬱」、「イライラする」の47~32%に、社会的症状の上位群「物事を面倒くさく感じる」、「一人でいたい」の54~36%に適用されていた。

また、「お腹・腰を温める」は、身体的症状の「頭痛、肩こり、冷え」、「眠くなる」、「疲れやすい」などの50~27%に、精神症状の「イライラする」、「無気力・憂鬱」、「集中できない」の26~17%に、社会的症状の「物事を面倒くさく感じる」、「一人でいたい」の18~13%に適用されていた。

また、「周りに“月経前”と言う」は、身体的症状の「食欲変化、下痢便秘」、「下腹痛、腰痛など」、「疲れやすい」などの35~27%に、精神症状の「イライラする」、「無気力・憂鬱」、「集中できない」の36~29%に、社会的症状の「物事を面倒くさく感じる」、「一人でいたい」の31%に適用されていた(表5)。

表5 PMS(AB群)とセルフケアとの関連

PMS症状	AB群		十分な睡眠		腹・腰の暖め		気分転換		周りにいう	
	n	n	%	n	%	n	%	n	%	
眠くなる	43	27	62.8	14	32.6	18	41.9	13	30.2	
下腹痛・腰痛など	42	16	38.1	13	31.0	9	21.4	14	33.3	
食欲変化、下痢便秘	37	18	48.6	11	29.7	13	35.1	13	35.1	
ニキビ、肌荒れ	29	14	48.3	8	27.6	9	31.0	9	31.0	
疲れやすい	25	15	60.0	8	32.0	11	44.0	8	32.0	
頭痛、肩こり、冷え	22	14	63.6	11	50.0	7	31.8	6	27.3	
イライラ	38	17	44.7	10	26.3	15	39.5	14	36.8	
無気力・憂鬱	28	13	46.4	7	25.0	9	32.1	10	35.7	
集中できない	17	10	58.8	3	17.6	8	47.1	5	29.4	
面倒くさい	22	13	59.1	4	18.2	12	54.5	7	31.8	
一人でいたい	22	11	50.0	3	13.6	8	36.4	7	31.8	

【考察】

1. 対象者の特徴・月経について

本研究の対象者は、初経年齢や月経周期、持続日数などにおいて、池内<sup>15)</sup>が行った18~25歳までの看護学生230名の月経状況ともほぼ一致しており、また、月経痛においては、2009年の看護学生195名を対象とした西原<sup>注2)</sup>の調査と似通った結果であり、一般的な看護大学生の集団と考える。

2. PMSの認知度について

月経前症候群について「聞いたことがある」者は全体で約4割であったが、4年生と1年生では50%以上の差があり、認知度に大きく学年差があった。これは、1年次には医学、看護、保健の専門的な部分のカリキュラムがはまだ入っていないため、これまでに身につけていた知識の範囲での認知度と言えよう。

蛭名ら<sup>16)</sup>の女子高校生対象の調査で、月経に関する教育内容のうち、受けたことがない割合が高かった項目に「月経前症候群」が上げられており、一般的には、高校生までにあまり教育を受けていないことが窺える。

4年次生は、これまでに修得した看護専門科目の教育内容に含まれており、その効果が認知度に現れていると思われるが、それでも約3割の者は認知に至っていない。学生自身に関心がなければあまり記憶に残らない程度の知識になる場合もあると思われる。

一般的に、月経時の不快症状に関しては、月経に伴って症状が発生するので分かりやすく、セルフケアとしてその関心も強いが、月経前の不快症状に関しては、月経に関連したものとして認知しにくいので、セルフケア促進のためには教育によ

る啓発が期待される。

月経前に何らかの症状が現れる者は97.0%にも及んだが、「PMS症状を知らない」者はその内の半数以上であったことから、症状が現れたとしても、それを月経前症候群として認識せずに過ごしている者がかなり多いことが推察された。

志渡ら<sup>17)</sup>は、PMSの知識を身につけることは、症状の改善のみならず日頃の健康に対する関心を高め、生活習慣の改善を促すためにも重要であり、ひいてはPMS発現の予防にも有効であると述べている。月経前症候群の日本での社会的認知度は低い現状にあるため、月経前症候群の知識を多くの女性に広く伝えていくことはPMS症状で苦しむ女性を減らしていくことに繋がっていくものと思われ、ひいては女性のQOL(quality of life)に資するものと考えられる。

### 3. 日常生活に影響がある主なPMS症状について

PMS症状が「激しい」としている主な症状は、身体的症状では、「食欲の変化、下痢、便秘」、「ニキビ、肌荒れ」、「眠くなる」「疲れやすい」、精神症状では、「イライラする」、「無気力・憂鬱」「弱気になる」、社会的症状では、「物事を面倒くさく感じる」、「一人でいたい」、「月経が嫌になる」であり、「食欲の変化、下痢、便秘」以外は、10%未満である。

また、「激しい」と「日常生活に影響がある程度」を合わせた群(AB群)として見てみると、10%以上にみられた身体的症状は、「眠くなる」、「下腹痛、腰痛など」、「食欲の変化、下痢、便秘」、「ニキビ、肌荒れ」、「疲れやすい」、「頭痛、肩こり、冷え」の7項目、精神症状は「イライラする」、「無気力・憂鬱」、「集中できない」の3項目、社会的症状は「物事を面倒くさく感じる」、「一人でいたい」、「月経が嫌になる」の3項目であり、上限は26.5%であった。

アメリカにおいて、月経のある女性の20~40%に、日常生活に影響を与えるPMS症状がみられているが、PMSとして医学的治療を必要とするケースは、症状を訴えているうちの2~5%と報告されている。<sup>18)</sup>

武田ら<sup>19)</sup>の20~40代の女性1,152名を対象に行ったPMS・PMDD(Premenstrual Dysphoric Disorder:月経前気分障害)スクーリングツールを用いた調査に

よると、中等度から重度のPMSと思われる者が6.5%、PMDDと思われる者が1.2%であったとしている。また、女子高校生618名対象の調査では、中等度から重度のPMSと思われる者が11.8%、PMDDと思われる者が2.6%であったとしている。

今回の大学生の調査の結果は、武田らの調査ツールとは違うため一概に比較はできないが、若年女性には、ひどいPMS症状で悩まされている女性が数パーセントから20パーセント前後散見されることが窺える。

本研究で何らかの身体的症状を持つ者(ABC群)は96.1%であるが、その症状がやや苦痛な者(AB群)は53.7%であった。松本ら<sup>20)</sup>はそれぞれ約85%以上、約50%と報告している。

また、精神症状として気分の変化がある者は77.8%であるが、その症状がやや苦痛な者は34.0%であった。松本ら<sup>21)</sup>はそれぞれ約65%、約40%と報告している。

本研究の調査結果は、松本らの調査とほぼ似通った割合であると思われる。

月経前の軽い症状は約90%以上の女性が経験している<sup>22)</sup>が、ややその苦痛な者の頻度は20~60%と統計により差が見られている。

### 4. 日常生活習慣との関連について

日常生活習慣の「心がけて運動を生活の中に取り入れていない」、「朝食をほぼ毎日食べない」、「気分転換を図らない」、「睡眠時間を6~8時間とっていない」は、PMSの精神症状と有意な関連性を示している。

運動は月経前症候群に有効であることが先行研究<sup>23)24)</sup>においても指摘されており、特に有酸素運動は、感情状態を改善し、精神神経活動の調節作用を持つエンドルフィンを分泌させると考えられている<sup>25)</sup>。

また朝食の欠食は、午前中の脳と体が十分に機能せず、集中力や栄養バランスが悪くなり、心身の不調の原因とされている。山下ら<sup>26)</sup>の研究によると朝食を抜かずにしっかり食事することもPMS防止に役立つと述べている。

佐久間ら<sup>27)</sup>の研究においても、ストレス、起床時に疲労感がないことや良好な睡眠、適度な運動は、症状が軽度であることと関連していたと述

べている。

本研究の対象者の日常生活習慣は、運動習慣は約3割、朝食摂取は約7割、ストレスを感じない者が約3割、気分転換を図る者は約8割、十分な睡眠や起床・就寝時間がほぼ一定している者は約5割となっている。

若者の生活スタイルでは、運動や睡眠に関する日常生活習慣上の自己ケアは行き届きにくい実態があると思われるが、PMSの精神症状軽減に、運動や朝食摂取、気分転換、睡眠時間確保が有用であることが示唆された点の理解を深め、日常の自己ケアとして、このような点によく配慮した日常生活習慣を確立していくよう促したいものである。

#### 5. 日常生活に影響あるPMS症状とセルフケア

症状出現時に対処している主なセルフケアは、「十分な睡眠をとる」、「気分転換をする」、「周りに“月経前”と言う」、「お腹・腰を温める」であった。これらの対処法は様々な身体的・精神的・社会的症状に適用されていた。ただ、他の「マッサージをする」、「入浴をする」、「サプリメントを飲む」、「アロマをたく」などのセルフケアも、割合はそれほど多くないが、自分に合う方法として取り入れられていた。

この中で幅広い症状に最も多く適用されていたのは「十分な睡眠をとる(60.9%)」であった。

PMSでは、「眠くて眠くてしかたない」と訴える人がいる半面、「寝つきが悪くて困る」という訴えも少なくない<sup>28)</sup>。生活リズムが逆転して夜型生活になっている若者も多いので、特に注意をする必要があると思われる。

睡眠は自然に子宮を弛緩させる働きがあり、休養によって骨盤内の充血をとり、全身の血液循環を良くしてリラックス効果が期待できる。これらをふまえれば、日常生活に影響を与える程のPMS症状軽減のためには、十分な睡眠はかなり有効ではないかと考える。

毎月繰り返される数日間の不快なPMS症状に対して、ひどい症状の緩和策としては、対症療法としての薬剤使用や漢方薬による体質改善などがまぎらわることが多い。しかし症状がそれほど重くない人や、薬に頼りたくない人に対しては、食生活、運動、リラックス(ストレス予防)、睡眠等

の自己ケアで改善できることもであるとされている。PMS症状は、個人によって種類も程度も様々であり、対処法も個人差が多く見られている。しかしながらその中で、共通に適用できる緩和策があれば、それを見出していきたいものである。

#### 【結論】

1. 月経前症候群の認知度は4年生69.6%、1年生18.6%であり、学年差が表れていた。

2. 月経周期が規則的な有効回答者162名中、月経前に何らかの症状が現れる者は157名(97.0%)に及んだが、その内PMSを知らない者は89名(56.7%)であった。

3. 日常生活に影響があるPMS症状を持つ者は100名(61.7%)、症状が激しい者は49名(30.2%)であった。主な身体的症状は「眠くなる」43名(26.5%)、「下腹痛、腰痛など」42名(25.9%)、「食欲の変化、下痢、便秘」37名(22.8%)、「ニキビ、肌荒れ」29名(17.9%)、「疲れ易い」25名(15.4%)、「頭痛、肩こり、冷え」22名(13.6%)、精神症状では「イライラする」38名(23.5%)、「無気力・憂鬱」28名(17.3%)、「集中できない」17名(10.5%)、社会的症状では「物事を面倒くさく感じる」22名(13.6%)、「一人でいたい」22名(13.6%)などであった。

4. 日常生活習慣の「運動」、「朝食の摂取」、「良好な睡眠」、「気分転換」は、PMS精神症状と有意な関連がみられた為、日常生活でのこの点での配慮がPMS精神症状軽減に有用であることが示唆された。

5. 日常生活に影響するPMS症状を持つもの100名中、セルフケア実践者は87名であり、その主な内容は、「十分な睡眠をとる」53名、「気分転換をする」34名、「周りに“月経前”と言う」31名、「お腹・腰を温める」30名であった。この中で幅広い症状に最も多く適用されていたのは「十分な睡眠をとる(60.9%)」であった。

#### 【本研究の限界と今後の課題】

本調査は、質問紙による後方視的な自己申告による調査であり、正確なPMS症状としての把握には限界がある。ただ、日常生活に影響があるような症状を自覚している学生の割合が61.7%、症状



が激しい者が30.2%いることが明らかになった意義は大きい。症状の緩和ができるセルフケアを見出ししていくことは重要であるため、今後さらに詳細に検討を進めていく予定である。

### 【謝辞】

今回、本調査に協力下さいましたA大学の女子学生1・4年生の皆様にも、心より感謝いたします。

### 【文献】

- 1) 月経研究会連絡協議会. PMSメモリー記録編. 東京: 日本家族計画協会リプロヘルス推進事業本部; 1997
- 2) 川瀬良美. PMSメモリーによる診断. 松本清一. 月経らくらく講座. 東京: 文光堂; 2004. p. 147
- 3) 川瀬良美. 悩んでいるのはPMS(月経前症候群)ですか PEMS(周経期症候群)ですか. 松本清一. 月経らくらく講座. 東京: 文光堂; 2004. p. 18
- 4) 山田和男. 月経の前だけうつ病になってしまう女性たち、PMDD(月経前不快気分障害)をなおす. 東京: KODANSHA; 2008. p. 13
- 5) 山田和男. 前掲書4) p. 13~14
- 6) 武田卓. 月経前症候群(PMS)の診断と治療. 産婦人科治療. 2010; 101(6): 612-615
- 7) 田口優, 宮野聡子, 明野遙, 細野剛良, 藤原素子, 藤井ひろみ, 高田昌代. 女性心身医学. 2009; 49(6). p. 659
- 8) 日本産婦人科学会編. 産婦人科用語解説集(第2版). 東京: 金原出版; 1999. p. 34
- 9) MSG研究会(代表松本清一). 月経に関する意識と行動の調査. 自治医科大学看護短期大学. 1990. p. 29-41
- 10) 北川悦子. PMSメモリーを記録することによる月経のセルフケア向上への効果. 母性看護. 2000; (31): 41-43
- 11) 丸本百合子. PMSとうまくつきあう. 東京: 保健同人社; 2008. p. 26-27
- 12) 小村富美子, 進藤雄三, 三好正満. 月経周期に連動した女性の体調・気分・感情の変化に関する調査研究—VAS(Visual Analogue Scale)を用いた身体的・精神的変化の測定—. 母性衛生. 2003; 44(1): 15-23
- 13) 秋元世志枝, 富岡佳子, 加茂登志子. 月経前症候群、月経前気分障害の女性の臨床的特徴とストレスコーピングについて. 跡見学園女子大学文学部紀要. 2009; 43号: 45-60
- 14) 佐久間夕美子, 叶谷由佳, 石光芙美子, 細名水生, 望月

好子, 佐藤千史. 若年女性の月経前期および月経期症状に影響を及ぼす要因—看護学生と専門学生における生活習慣・保健行動の比較—. 日本看護研究学会雑誌. 2008; 31(2): 25-36

- 15) 池内佳子. 看護学生の月経随伴症状とセルフケア. 和歌山県立医科大学保健看護学部紀要. 2005; (1): 45-53
- 16) 蛭名智子, 松浦和代. 思春期女子に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. 2010; 51(1): 111-118
- 17) 志渡晃一, 藤村麻衣, 長手誠嗣, 徳橋圭佑. 本学女子学生における月経前症候群とライフスタイルに関する研究. 北海道医療大学看護福祉学部紀要. 2004; (11): 101-105
- 18) American Society for Reproductive Medicine: Premenstrual syndrome(PMS) A Guide for Patients. 1997. 3-11
- 19) 武田卓. 前掲書6) p. 615
- 20) MSG研究会(代表松本清一). 前掲書9) p. 29-41
- 21) MSG研究会(代表松本清一). 前掲書9) p. 29-41
- 22) 仲野良介. 月経前(緊張)症候群. 日本産婦人科学会誌. 1991; 43(11) 219-222
- 23) symptoms in middle-aged woman: A preliminary study. J. of Psychosomatic Research. 1993. 37: 127-133
- 24) Aganoff, J. A. and Boyle. G. J.: Aerobic exercise, mood states and menstrual cycle symptoms. J. of Psychosomatic Research. 1994. 38: 183-192
- 25) 森和代. ライフスタイルとPMSの関係. 松本清一. 月経らくらく講座. 東京: 文光堂; 2004. p. 103
- 26) 山下千佳, 原田祐子, 内藤直子, 佐々木睦子. 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. 2005; 5(1): 41-51
- 27) 佐久間夕美子ら. 前掲書14)
- 28) 丸本百合子. 前掲書11) p. 80

### 【注記】

1. 西田さやか、緒方妙子. 月経痛と日常生活における保健行動との関連. 看護学科卒業研究論文集. 九州看護福祉大学. 2004. p. 421-426
2. 西原麗奈: 女子大学生の月経痛と日常生活でのストレスとの関連, 看護学科卒業研究論文集. 九州看護福祉大学. 2009. p. 181-186