

令和7年度厚生労働科学研究費補助金 女性の健康の包括的支援政策研究事業

女性の健康課題に関する疫学研究 日本人女性の月経困難症・月経前症候群の罹患率と受診率と情報源に関するアンケート調査

研究補助事業者 甲賀 かをり（千葉大学大学院医学研究院産婦人科）
研究分担者 大須賀 穰（東京大学医学部附属病院産婦人科）
研究分担者 平池 修（東京大学医学部附属病院産婦人科）
研究分担者 谷口 文紀（鳥取大学産婦人科）
研究分担者 石川 博士（千葉大学大学院医学研究院産婦人科）
研究分担者 浦田 陽子（国立研究開発法人国立成育医療研究センター不妊診療科）
研究協力者 糸井 しおり（国立研究開発法人国立成育医療研究センター不妊診療科）

研究要旨

【目的】月経困難症に対する医療機関への受診の現状と関連する因子と、受診への負担意欲と関連する因子を明らかにすることを目的とした。

【方法】既に実施したオンラインアンケート調査を多変量解析で再解析した。

【結果】(1)受診の現状：非正規雇用・非労働者、高学歴、月経困難症が軽い、世帯年収400万円以下は受診率が下がった。(2)受診への負担意欲：若年、月経困難症強い、月経困難症の知識がある人は、経済的・時間的負担を許容した。子供がいると時間的負担を許容した。世帯年収と地域は、経済的負担の許容との関連があった。

【結論】受診行動に必要とされる因子は背景によって異なることが明らかとなった。今後は、地域差に注目して検討を進めていきたい。

A. 研究目的

女性特有の「月経関連疾患」の基礎資料（潜在患者数、受診率、有症状者における有病率、受診者の発症から受診までの期間、受診医療機関数、通院継続率等）を明らかにすることで、本疾患関連のあらたな健康課題の指標・目標の策定の根拠となるようなエビデンスが必要とされている。本研究では、既に実施したオンラインアンケート調査を再解析することで、月経困難症に対する医療機関への受診の現状と関連する因子と、受診への負担意欲と関連する因子を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

- 第1回目アンケート調査（対象：40,000人、18-40歳）を、医療機関への受診の現状と関連する因子を明らかにするために多変量解析を実施した。
- 第2回アンケート調査（対象：中等度以上の月経困難症、継続した医療

機関受診がない3,708人、18-49歳）を、受診への負担意欲と関連する因子を明らかにするために多変量解析した。

解析方法：ロジスティック回帰分析、標準化回帰係数

（倫理面への配慮）

東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会にて承認

C. 研究結果

- 受診の現状と関連する因子について
受診率が下がる因子として、非正規雇用・非労働者の雇用形態、最終学歴が高いであった。受診率が上がる因子として、月経困難症スコアが高い、世帯年収が400万円以上であった。

具体的には、最終学歴について、中学校と比較して、高校の場合はOR 0.46(95%CI 0.29-0.74, $p<0.001$)、短大/大学以上はOR 0.42(95%CI 0.27-0.66, $p<0.001$)

だった。雇用形態については、正規＋自営業者と比較して、非正規は OR 0.84 (95% CI 0.76-0.94, $p<0.001$)、非労働者/その他は OR 0.82 (95% CI 0.74-0.91, $p<0.001$) だった。世帯年収については、400 万円未満と比較して、400-799 万円は OR 1.13 (95% CI 1.01-1.25, $p=0.03$)、800-1,199 万円は OR 1.47 (95% CI 1.11-1.50, $p<0.001$)、1,200 万円以上は OR 1.47 (95% CI 1.15-1.89, $p<0.001$) だった。

2. 受診への負担意欲と関連する因子について

(i) 経済的負担：1,000 円以上負担しても受診する意欲があると関連していたのは、若年、月経困難症スコアが高い、月経困難症の知識がある、世帯年収が 600 万円以上、であった。勤務形態（リモートの有無、フルタイムの有無）、個人年収、婚姻の有無、子供の有無は関連がなかった。世帯年収については、200 万円未満と比較して、600-800 万円は OR 1.69 (95% CI 1.16-2.48, $p=0.007$)、800-1,000 万円 OR 1.89 (95% CI 1.21-2.95, $p=0.005$) だった。関東地方と比較して、北海道地方では OR 1.5 (95% CI 1.05-2.13, $p=0.025$)、東北地方では OR 1.44 (95% CI 1.04-2.00, $p=0.028$)、九州地方では OR 1.43 (95% CI 1.07-1.91, $p=0.017$) だった。

(ii) 時間的負担：時間を負担しても受診の意欲があると関連していたのは、若年、月経困難症スコアが高い、月経困難症の知識ある、子供が有だった。勤務形態（リモートの有無、フルタイムの有無）、世帯年収、個人年収、地域は関連がなかった。子供なしと比べて、子供ありは、OR 1.53 (95% CI 1.17-2.03, $p=0.002$) だった。

D. 考察

月経困難症や月経前緊張症は多くの女性にみられる一方、症状があっても受診せず、市販薬で対処する例が多かった。受診には費用や所要時間、雇用形態、所得、疾患知識などが影響しており、特に低額な自己負担、医療機関の情報提供、休暇・有給制度の整備が重要と考えられる。オンライン診療にも一定の効果が期待されるが、支援にかかわらず受診しない層も存在するため、疾患啓発を含む多面的な支援が必要である。

E. 結論

受診行動に必要とされる因子は背景によって異なることが明らかとなった。

F. 健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記入

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Nakajima M, Izumi G, Koga K, Silvana V, Elsherbini M, Okumura A, Wada M, Yamanaka S, Hirota Y, Osuga Y. Transcriptome landscapes induced by estetrol, estradiol, and ethinylestradiol in primary human endometriotic stromal cells. 2025 Nov;6(4):387-396.
2. ○ Koike H, Harada M, Yoshida K, Noda K, Tsuchida C, Fujiwara T, Kusamoto A, Xu Z, Tanaka T, Sakaguchi N, Kunitomi C, Takahashi N, Urata Y, Sone K, Wada-Hiraike O, Hirota Y, Osuga Y. Assessment and prediction models for the quantitative and qualitative reserve of the ovary using machine learning. J Ovarian Res. 2025 Jul 18;18(1):153.
3. Hiratsuka D, Matsuo M, Ishizawa C, Fukui Y, Hiraoka T, Aikawa S, Izumi G, Harada M, Wada-Hiraike O, Osuga Y, Hirota Y. Prognostic factors of progesterone resistance in symptomatic adenomyosis: impact of lesion localization on treatment outcome of levonorgestrel intrauterine system. BMC Womens Health. 2025 Jun 13;25(1):286.
4. ○ Takahashi N, Kawahara Y, Harada M, Makabe T, Izumi G, Wada-Hiraike O, Hirota Y, Osuga Y. Effect of embryo cryopreservation before surgery on clinical outcomes in IVF patients with endometrioma. Reprod Med Biol. 2025 May 6;24(1):e12654.
5. Hiratsuka D, Matsuo M, Kashiwabara K, Inoue M, Ishizawa C, Iida R, Fukui Y, Aikawa S, Hiraoka T, Harada M, Wada-Hiraike O, Osuga Y, Hirota Y. Comparison of diagnostic tests for

- chronic endometritis and endometrial dysbiosis in recurrent implantation failure: Impact on pregnancy outcomes. *Sci Rep*. 2025 Mar 10;15(1):8272.
6. Furukawa M, Wada-Hiraike O, Enomoto Y, Tsuchimochi S, Iriyama T, Sasabuchi Y, Yasunaga H, Hirota Y, Osuga Y. Association of maternal endometriosis with autism spectrum disorder in offspring: a retrospective cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025 Dec 10.
 7. ONariai M, Wada-Hiraike O, Maeda E, Matsuzaki M, Mori-Uchino M, Furukawa M, Enomoto Y, Ga H, Takai R, Harada M, Osuga Y, Hirota Y. Effects of dysmenorrhea on work productivity and quality of life in Japanese women: A large-scale web-based cross-sectional study. *PLoS One*. 2025 Nov 24;20(11):e0329154.
 8. Iwase A, Kitahara Y, Ishikawa H, Okada H, Katagiri Y, Kawamura K, Kimura F, Takahashi T, Terada Y, Hiraike O, Hirota Y, Fukui A, Yamada M, Osuka S, Jwa SC, Taniguchi F. (2025) Reproductive Endocrinology Committee, Japan Society of Obstetrics and Gynecology: Annual report 2023-2024. *J Obstet Gynaecol Res*. 51:e70008.
 9. Jaisamrarn U, Lumbiganon P, Haththotuwa R, Li J, Olson AL, Gupta K, Teo JBH, Cheung SC, Black KI, Hadijono S, Hiraike O, Jabeen S, Megh M, Begum F, Abeygunawardana DB, Kumari SS, Tait JD. (2025) The AFOG declaration on violence against women: A regional call to action for Asia and Oceania. *J Obstet Gynaecol Res*. 51:e70004.
 10. Nariai M, Wada-Hiraike O, Iriyama T, Seyama T, Kumasawa K, Hirota Y, Osuga Y. Risk factors for failed induction of labor: A retrospective study in a single, tertiary, perinatal-care center. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2025 Jul;64(4):687-692.
 11. Wada-Hiraike O, Maruyama A, Mitobe Y, Iriyama T, Mori-Uchino M, Osuga Y. RIO-SWITCH Consortium. A Multicenter Single-Arm Study of Switching to Ferric Citrate Hydrate for Iron Deficiency Anemia in Patients Intolerant to Oral Iron: RIO-SWITCH. *Adv Ther*. 2025 May;42(5):2150-2167.
 12. Siampalis A, Papakonstantinou E, Keramida M, Panteris E, Kalogeropoulos S, Georgopoulos N, Taniguchi F, Adonakis G, Harada T, Kaponis A. The effect of combined oral contraceptive pills on angiogenesis in endometriotic lesions. *Hormones (Athens)*. 2025 Jun;24(2):. 517-524.
 13. Taniguchi F, Fukui M, Osuga Y, Harada T, Kitawaki J. Non-inferiority study to compare the efficacy of relugolix with dienogest for endometriosis-associated pain and usefulness of administering relugolix prior to dienogest (READY study): study protocol for a multicenter randomized controlled study. *Trials*. 2025 Feb; 26(1):41.
 14. Nagata H, Hiyama TY, Inoue M, Xu S, Wada I, Yoshimura Y, Nakamura K, Azuma Y, Harada T, Taniguchi F. P2X4 receptor mediates macrophage infiltration leading to endometriotic cyst epithelium proliferation and hyperalgesia in mouse model. *F S Sci*. 2025 Feb; 6(1): 73-84.
 15. Iida Y, Sato S, Yamamoto K, Okawa M, Hikino K, Sawada M, Komatsu H, Taniguchi F. Potential Efficacy of Inflammatory Response Markers for the Detection of Ovarian Cancer in Patients with Endometrioma. *Yonago Acta Med*. 2025 Jan; 68(1): 51-57.
 - 16.

2. 学会発表

浦田陽子、糸井しおり、平池修、谷口文紀、大須賀穰、甲賀かをり. ワークショップ2 「未来への礎を築く:子宮内膜症とプレコンセプションケア」

月経困難症の実態調査からみる女性の健康支援の必要性. 第 47 回日本エンドメトリオーシス学会学術講演会. 2026 年 1 月.
鳥取

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

月経困難症に対する医療機関への受診

Predictor	OR	95%信頼区間	p
月経困難症スコア	1.86	1.77-1.94	<0.001
世帯年収			
<400万 (Ref.)	—	—	—
400-799万	1.13	1.01-1.25	0.03
800-1199万	1.29	1.11-1.50	0.00
≥1200万	1.47	1.15-1.89	0.00
わからない	1.04	0.92-1.18	0.52
雇用			
正規+自営 (Ref.)	—	—	—
非正規	0.84	0.76-0.94	<0.001
非労働力・その他	0.82	0.74-0.91	<0.001
最終学歴			
中学校	—	—	—
高校	0.46	0.29-0.74	<0.001
短大/大学以上	0.42	0.27-0.66	<0.001

受診率下がる

- ・ 非正規雇用・非労働者
- ・ 最終学歴が上がる

受診率上がる

- ・ 月経困難症スコアが高い
- ・ 世帯年収が400万円以上

(ORが高いと受診率高い)

1000円以上を支払う意欲がある人

	Odds Ratio (OR)	95% CI	p-value
年齢	0.98	0.97 - 0.99	0.001
月経困難症スコア	1.1	1.00 - 1.22	0.048
月経困難症の知識	1.18	1.12 - 1.24	<0.001
世帯年収 (Ref: <200万円)			
600-800万円未満	1.69	1.16 - 2.48	0.007
800-1000万円未満	1.89	1.21 - 2.95	0.005
そのほかの収入	NS	—	>0.05
地域 (Ref: 関東地方)			
北海道地方	1.5	1.05 - 2.13	0.025
東北地方	1.44	1.04 - 2.00	0.028
九州地方	1.43	1.07 - 1.91	0.017
そのほか	NS	—	>0.05

1000円以上払う意欲のある人

- ・ 若年
- ・ 月経困難症スコアが高い
- ・ 月経困難症の知識がある
- ・ 世帯年収が600万円以上
- ・ 北海道・東北・九州地方

有意差なし

- ・ 勤務形態 (リモートの有無、フルタイムの有無)
- ・ 個人年収
- ・ 婚姻の有無
- ・ 子供の有無

(ORが高いと意欲がある)

通院に時間を使うと回答した人

	OR	95%信頼 区間	p-value
年齢	0.963	0.95-0.98	<0.001
月経困難症スコア	1.213	1.06-1.39	0.005
月経困難症の知識	1.134	1.05-1.22	0.001
子供あり	1.537	1.17-2.03	0.002

通院に時間を使う人

- 若年
- 月経困難症スコアが高い
- 月経困難症の知識ある
- 子供がいる

有意差なし

- 勤務形態（リモートの有無、フルタイムの有無）
- 世帯年収
- 個人年収
- 地域