

I. 総括研究報告書

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）

令和7年度総括研究報告書

月経随伴症状に関連した健康課題の公衆衛生学的分析とその解決に向けた包括的研究

研究代表者：平池 修 東京大学医学部附属病院

研究要旨

本研究は、月経随伴症状が女性の QOL、学業・就労上の機能、労働生産性、社会経済活動に及ぼす影響を多角的に明らかにし、その解決に向けた公衆衛生学的基盤を構築することを目的とした。対象とした月経随伴症状は、月経困難症、PMS/PMDD、過多月経・異常子宮出血であり、これらは有月経女性に高頻度にみられる一方、「月経に伴う当然の不調」として受け止められ、医療的介入や社会的支援につながりにくい現状がある。研究では、月経随伴症状と absenteeism、presenteeism、QOL、経済損失との関連について、PubMed、Scopus、医中誌を用いた文献検索を行い、最終的に選定された文献をもとにエビデンスを整理した。その結果、月経関連障害はいずれも健康関連 QOL の低下、心理的苦痛、学業・職業機能の障害と関連し、生産性低下の主因は欠勤ではなく、出勤・登校していても本来の能力を発揮できない presenteeism であることが示された。月経困難症および PMS/PMDD は欠勤と presenteeism の双方に関連し、過多月経・異常子宮出血は貧血などによる業務遂行障害と関連していた。さらに、PMS については後方視的コホート研究を行い、高血圧、2 型糖尿病、脂質異常症との関連を検討したところ、PMS 群ではこれら生活習慣病の発症リスク上昇が認められ、特に高血圧との関連が示唆された。また、文献レビューの成果をもとに、一般向けガイドブック「月経随伴症状と上手に付き合う」を作成し、月経随伴症状の社会的影響、QOL、経済的影響、対処法をわかりやすく整理した。認知度調査では、月経困難症による経済損失や月経量と QOL の関連に関する認知が低く、男性、若年層、非医療資格者などで知識が不足していることが明らかとなった。以上より、月経随伴症状は個人の問題にとどまらず、教育、労働、医療、経済に関わる社会的課題であり、今後は学校、職場、地域、医療機関が連携した啓発と支援体制の構築が必要である。

研究分担者氏名・所属研究機関名及び所属研究機関における職名

江川美保	京都大学医学研究科 助教
大須賀穰	東京大学医学部附属病院 教授
小川真里子	福島県立医科大学 女性医療センター 特任教授
武田卓	近畿大学東洋医学研究所 教授
田中佐智子	神戸薬科大学大学院薬学研究科 教授
谷口文紀	鳥取大学医学部 教授
寺内公一	東京科学大学大学院医歯学総合研究科寄付講座 教授
當山まゆみ	京都大学大学院医学研究科 特定助教
前田恵理	北海道大学大学院医学系研究科 准教授
松崎政代	東京医科歯科大学大学院保健衛生科学研究科 教授
森蘭代	東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科 講師
森崎菜穂	国立成育医療研究センター 社会医学研究部 部長

A. 研究目的

近年、女性の就学機会や就労継続、社会的役割は大きく拡大している。一方で、有月経女性の健康状態は月経に伴う諸症状に強く左右されており、月経随伴症状は個人の生活の質を低下させるのみならず、学業・労働・家庭生活・社会参加にまで広範な影響を及ぼす公衆衛生上の重要課題である。月経困難症、月経前症候群（premenstrual syndrome : PMS）、月経前不快気分障害（premenstrual dysphoric disorder : PMDD）などは、有月経女性に高頻度に認められる代表的な月経随伴症状であり、腹痛、腰痛、頭痛、倦怠感などの身体症状に加え、抑うつ、不安、易怒性、集中力低下などの精神症状を伴うことが少なくない。さらに、過多月経や異常子宮出血のような月経量・出血パターンの異常も、貧血、疲労感、日常生活上の制限、医療機関受診の必要性などを通じて、女性の健康と社会生活に大きな負担を与える。

これらの症状は頻度が高いにもかかわらず、多くの女性において「月経に伴う当然の不調」として受け止められ、医療的介入の対象となる疾患として十分に認識されていない。症状を抱えながらも受診や治療に至らず、鎮痛薬の自己使用や我慢によって日常生活を継続している例も多いと考えられる。特に日本では、月経に関する話題が職場や学校で共有されにくいこと、月経痛や PMS に関する正確な情報へアクセスしにくいこと、婦人科受診への心理的ハードルが存在することなどから、症状の重症度に比して適切な支援や治療につながりにくい現状がある。その結果、症状による苦痛が長期化し、生活の質の低下、学業成績や職務遂行能力の低下、社会活動の制限につながる可能性がある。

月経随伴症状は、個人の健康問題にとどまらず、社会経済活動にも影響を及ぼす。月経痛や PMS/PMDD は、欠席、遅刻、早退、休職といった absenteeism を生じさせるだけでなく、出勤・登校していても症状により本来の能力を発揮できない presenteeism を引き起こす。近年、国内外において月経随伴症状と労働生産性低下との関連を示す研究が

蓄積されつつあり、企業や社会全体にとっても看過できない経済的損失であることが示されている。少子高齢化が進み、女性の継続的な社会参加が一層求められる日本社会において、月経随伴症状に起因する健康障害を軽減し、女性がその能力を十分に発揮できる環境を整備することは、喫緊の社会的課題である。

しかし、月経随伴症状に関する既存の知見は、疾患ごと、対象集団ごと、評価項目ごとに分散しており、公衆衛生学的視点から体系的に整理されているとは言い難い。月経困難症や PMS/PMDD については一定の研究蓄積があるものの、過多月経や異常子宮出血を含めた包括的な月経随伴症状として、症状の頻度、重症度、生活の質への影響、学業・就労・社会活動への影響、生活習慣や心理社会的背景との関連を総合的に評価した研究は限られている。また、症状が現在の生活に与える影響だけでなく、将来的な生活習慣病、精神疾患、骨代謝疾患などの疾病リスクとどのように関連するかについても、十分な検討は行われていない。月経随伴症状は、身体的要因、精神心理的要因、生活習慣、就労環境、社会的支援、健康リテラシーなどが相互に関与する多因子性の健康課題であり、個別疾患の枠を超えた統合的な分析が必要である。

こうした背景を踏まえ、本研究では、月経随伴症状が女性の健康、生活の質、社会経済活動に及ぼす影響を多面的に明らかにし、その解決に向けた公衆衛生学的基盤を構築することを目的とした。第 1 に、月経困難症、PMS/PMDD に加え、過多月経、異常子宮出血など月経量や出血の質に関連する疾患も含め、月経随伴症状に関する既存のエビデンスを網羅的に整理することとした。具体的には、各症状の発生頻度、重症度、好発年齢、日常生活への支障、QOL への影響、学業・職場でのパフォーマンス、社交的活動への影響を検討し、さらに健康行動、生活習慣、ストレス、睡眠、運動、食事などの要因が症状に与える影響について文献レビューを通じて体系的に整理することを目的とした。得られた知見は、研究者や医療従事者のみならず、

教育関係者、産業保健担当者、企業、自治体、患者団体などが活用できる形で整理し、社会へ発信するための基礎資料を作成することとした。

第2に、月経随伴症状の代表的病態としてPMSに着目し、その発生状況、年齢分布、症状の増悪因子、生活習慣やストレスとの関連、さらには遺伝的背景を含む個人要因との関連について疫学的に検討することとした。PMSは身体症状と精神症状が複合的に出現する疾患であり、うつ病、不眠症、摂食障害などの精神・身体疾患との関連も指摘されている。本研究では、PMSを単なる月経前の一過性症状としてではなく、女性のライフコース全体に影響しうる健康指標として位置づけ、併存疾患の頻度や背景因子を評価するとともに、将来的な高血圧、糖尿病、骨粗鬆症などの生活習慣病および精神疾患リスクとの関連について、予測モデルを用いた検討を行うこととした。これにより、PMSを起点とした早期介入や予防的支援の可能性を明らかにすることを目指す。

第3に、月経随伴症状に関する知見が社会にどの程度認知され、実際の行動変容や医療利用につながっているかを明らかにするため、認知度調査を実施することとした。月経困難症やPMS/PMDDは頻度が高いにもかかわらず、症状を疾患として認識する割合、医療機関を受診する割合、治療選択肢を理解している割合は十分ではない可能性がある。本調査では、個人が月経随伴症状をどのように理解し、どのような対処行動をとっているかを定量的に把握し、認知と行動の乖離を明らかにする。また、都市部と地方、世代、性別、就労状況、教育背景などの属性別に比較することで、情報提供や支援を重点的に行うべき対象層を特定し、効果的な啓発方法や介入方策を検討する。さらに、関連学会、医療従事者、患者団体、産業界、教育関係者、自治体等を対象に、文献レビューで得られたエビデンスの認知度や理解度を評価し、科学的知見を社会に浸透させるうえでの課題を抽出する。

以上の取り組みにより、本研究は、月経随伴症状を個人の体調不良として捉える従来

の視点を超え、女性の健康、教育、労働、社会参加、経済損失に関わる包括的な公衆衛生課題として位置づけるものである。月経痛、PMS/PMDD、過多月経、異常子宮出血などに関するエビデンスを統合し、罹患頻度や重症度、QOL低下、presenteeism・absenteeism、将来的疾病リスク、健康リテラシーの課題を明らかにすることで、保健教育、医療政策、学校保健、産業保健、企業の健康経営に資する基盤情報を提供することを目指す。さらに、得られた成果を患者団体、関連学会、産業界、教育関係者、自治体等と共有し、科学的根拠に基づく情報発信と社会実装を進めることで、月経随伴症状による負担を軽減し、女性が健康を維持しながら社会経済活動に参画できる環境づくりに貢献することを目的とした。

B. 研究方法

1) 月経随伴症状（月経困難症、PMS、異常子宮出血）が absenteeism/presenteeism、QOL、経済損失に対し及ぼす影響についての英文・和文レビュー

月経随伴症状、特に月経困難症、PMS、異常子宮出血（過多月経を含む）などと、QOL、経済損失、absenteeism/presenteeismとの関連をみる検討を論文（英文・和文）サーチすることでデータを抽出した。

<文献検索方法>

本研究では、月経随伴症状が日常に与える影響や生活の質に及ぼす影響、さらには女性の社会進出に及ぼす経済損失を評価することを目的とした。1) 月経困難症（月経痛）、2) PMS/PMDD、3) 異常子宮出血（過多月経を含む）の3つの症状をターゲットとし、それぞれアブセンティズム・プレゼンティズム、生活の質（QOL）、経済損失・生産性の3つのテーマについて評価するため、文献調査を実施した。

文献のスクリーニングはPRISMA2020ガイドラインに準拠して、2段階に分けて実施した。1次スクリーニングは、2024年6月に3つのデータベース（PubMed, Scopus, 医中誌）を用いて、系統的かつ再現可能な手法に基づき、文献を包括的に検索・選定した。検索式は資料1-1に記載されているように作成した。検索期間は2014年から2024年とし、

検索日は2024年6月24日とした。検索には月経随伴症状（月経困難症、PMS/PMDD、異常子宮出血）に関連するキーワードを用いて、表1に示す検索式にて検索を実施した。英文11,858報、和文2,577報の文献が抽出された。次に、2次スクリーニングとして、抽出された論文を1）月経困難症（月経痛）、2）PMS/PMDD、3）異常子宮出血の3つの症状で分類し、そのうえでアブセンティズム・プレゼンティズム、生活の質（QOL）、経済損失・生産性の3つのテーマについて、研究班メンバーにより2次スクリーニングを実施した。英文論文に限定すると、合計は86件、1）月経困難症（月経痛）は40件、2）PMS/PMDDは25件、3）異常子宮出血は21件の文献を選定した（資料1-2）。得られたデータについて、一般の方に知ってもらいたい知識を班員によるexpert reviewにより、3）に記載のあるように7つのテーマを抽出した（資料1-3）。

2）大規模データベースを用いたPMSと併存疾患との関連についての検討

月経前症候群（PMS）は生殖年齢女性に広くみられるが、罹患歴のある女性における将来的な健康への影響については十分に解明されていない。データベースに健診データが含まれていることを活用して、まずは生活習慣病に注目することとし、PMSと将来の高血圧、2型糖尿病、脂質異常症の発症リスクとの関連を検討した。

2005年1月～2024年7月の間にJMDCデータベースに外来レセプト情報があり、かつ健康診断を受診した18～49歳の女性のうち、PMSと診断された12,620人をPMS群、年齢および保険加入月を一致させた55,618人を非PMS群として後ろ向きマッチドペアコホート研究を実施した。主要アウトカムは高血圧・糖尿病・脂質異常症のいずれかの診断（複合アウトカム）、副次アウトカムは各疾患個別の診断とし、Cox比例ハザードモデルを用いてハザード比（HR）を算出した（資料2）。

3）女性特有の健康課題の認知度調査

月経随伴症状が日常生活に与える影響について対象集団を絞り認知度を調査することとした。医療関係者や女性の健康維持に携わる人々（関係者）に浸透しているのかを調べることを目的とし、関係者331名に対し月経随伴症状に関する認知度調査をおこなった。論

文レビューから月経随伴症状に関する文献的知見を抽出し、全7つの知見（資料1-3）を班員によるexpert reviewにより重要なものと選択してアンケートをおこなった。アンケートは、2025年7～11月の期間にgoogle formを用いて無記名回答でおこなわれた。

C. 研究結果

月経随伴症状（月経困難症、PMS、異常子宮出血）がabsenteeism/presenteeism、QOL、経済損失に対し及ぼす影響についての英文二関してレビュー論文を作成したが、初年度の文献レビューのまとめた段階での各項目を示す。

1）月経痛とPresenteeism・Absenteeism、QOL、経済・労働生産性損失

1-1：月経痛とPresenteeism・Absenteeism

1-2：月経痛とQOL

1-3：月経痛と経済・労働生産性損失

2）PMSとPresenteeism・Absenteeism、QOL、経済・労働生産性損失

2-1：PMSとPresenteeism・Absenteeism

2-2：PMSとQOL

2-3：PMSと経済・労働生産性損失

3）異常子宮出血（AUB）とPresenteeism・Absenteeism、QOL、経済・労働生産性損失

3-1：AUBとPresenteeism・Absenteeism

3-2：AUBとQOL

3-3：AUBと経済・労働生産性損失

これらの論文について、各月経随伴症状に関連した社会的影響に関するデータをまとめ、英文論文として投稿した。

疾患を問わず、月経関連障害は一貫して、健康関連QOLの低下、心理的苦痛、および学業・職業機能の障害と関連していた。生産性の低下はあらゆる疾患で見られ、その主な要因は欠勤（absenteeism）ではなく、出勤しながらも本来の能力を発揮できない状態（presenteeism）によるものであった。月経困難症およびPMS/PMDDは欠勤とpresenteeismの両方と関連していたのに対し、過多月経/異常子宮出血は、貧血関連の症状によってもたらされがちな業務遂行障害と強く関連していた。不安、抑うつ症状、感情調節障害、睡眠障害を含む心理的苦痛は、年

年齢層や地域を問わず、QOL の低下に対する主要な要因として浮上した。生活習慣要因は、症状の重症度や機能への影響を修飾する要因であるようであった。治療や受診によって症状が改善することは多かったものの、生産性の向上には一貫性がなかった。本レビューは、身体症状からメンタルヘルスおよび機能的転帰に至るまで、月経関連疾患がもたらす多面的な負担を浮き彫りにしている。また、presenteeism が優勢であることは、欠勤に基づく従来の指標では、真の社会的影響が過小評価されていることを示唆している。症状の改善と機能的回復との間に認められた乖離は、臨床的および心理社会的経路の両方に対処できる統合的なアプローチの必要性を強調している（資料 1-4～1-6）。本内容は、2026 年 5 月現在、BMC Womens Health 誌に投稿中である。

上記の内容を班員全員による expert review によりまとめ、「月経随伴症と上手に付き合う」と題したガイドブックを作成した。エビデンスを簡易にまとめ、一般の人々にも見やすい形にし、職場での配布も可能なように作成された（資料 1-7）。PDF 形式にして、ヘルスケアラボ (<https://w-health.jp>) でもみられるようにした。

2) 大規模データベースを用いた PMS と併存疾患との関連についての検討

健康診断データベースを備えた外来保険データベース（JMDC 社）を用いた PMS と代表的かつ介入しやすい生活習慣病として高血圧、2 型糖尿病、脂質異常症を取り上げ、これらとの関連解析をおこなった。PMS 群とコントロール群を 1 対 10 でマッチングさせた後方視的ペアコホート研究の立て付けで、主要アウトカムとしてこれら生活習慣病の病名がついた頻度、複合アウトカム（いずれかの病名がついた場合）を調べ、データの健全性を確認するため健診データ異常や処方薬発行を用いた感度分析を併用した。

各症例の追跡期間の中央値は 671 日であった。ベースラインにおいて、PMS 群は非 PMS 群に比べて血圧・血糖・脂質の値が良好であ

り、喫煙および飲酒の頻度も低かった。

PMS 群では複合アウトカムの発症リスクが有意に高く（HR 1.49, 95% CI: 1.38–1.61）、副次アウトカムにおいても高血圧（HR 1.48, 95% CI: 1.27–1.72）、糖尿病（HR 1.38, 95% CI: 1.19–1.60）、脂質異常症（HR 1.59, 95% CI: 1.44–1.75）のいずれにおいてもリスクの上昇が認められた。年齢別のサブグループ解析においても、18～29 歳を含むすべての年代で同様の傾向が確認された。

さらに、ベースライン時の健診で血圧・血糖・脂質の異常値を有する者を除外した感度解析、および PMS 診断後 1 年以内に低用量ピルを 3 シート以上処方された PMS 群とその対照群に限定した解析でも、同様の結果が得られた。一方で、処方歴や健診値異常をアウトカムとした解析では、複合アウトカム（HR 1.11, 95% CI: 1.05–1.17）および高血圧（HR 1.35, 95% CI: 1.25–1.46）においては関連を認めたが、糖尿病（HR 1.00, 95% CI: 0.64–1.57）および脂質異常症（HR 1.05, 95% CI: 0.99–1.13）については有意な関連は認められなかった（資料 3）。高血圧との関連性が最終的に残ったことから、PMS 罹患患者については若年層からの介入の必要性が示唆された。本内容は、2026 年 5 月現在 Scientific Reports 誌に投稿中である。

3) 女性特有の健康課題の認知度調査

次年度において、班員がステークホルダーを務める学会（日本思春期学会、日本助産師会）、日本人間ドック学会理事の知己である企業の健康診断に関連する管理職、京都における教職員など、個人を特定しない形でアンケートをおこなうことになった。

月経随伴症状に関する知見のうち一般の方々にも知ってもらいたい 7 問を抽出し、認知度調査をおこなった。全体的に「知っている」と回答した割合は概ね 60%程度であったが、月経困難症による経済損失（37.8%）、月経量と生活の質（44.7%）に関する知識に対しては「知っている」回答の割合が 50%を下回っていた。回答者の背景と、「知っている」回答の関連をみた多変量解析では、男性であるこ

と、義務教育・高等学校の勤務者、各種医療関係資格を有していないことで有意な負の相関関係が見られた。月経随伴症状のある人が病院受診をしない理由の推定では「費用負担があるから」「忙しく病院へ行く時間がないから」が挙げられ、先行研究で未受診理由として患者から挙げられている理由とはギャップが見られた（資料4）。

D. 考察

本研究は、月経随伴症状が女性の QOL、学業・就労上の機能、労働生産性、社会経済活動に及ぼす影響を多角的に明らかにし、その解決に向けた公衆衛生学的方策を検討することを目的として実施された。月経困難症、月経前症候群（PMS）、月経前不快気分障害（PMDD）、過多月経、異常子宮出血などの月経随伴症状は、有月経女性に高頻度にみられる健康課題であるが、これまで個人の体調不良、あるいは婦人科診療の一領域として捉えられることが多かった。しかし、本研究を通じて、これらの症状は身体的苦痛にとどまらず、精神的負担、生活の質の低下、学業・職業機能の障害、医療アクセスの問題、さらには経済損失や健康格差にも波及する重要な公衆衛生課題であることが改めて示された。

本研究班では、初年度に整理した文献レビューの成果をもとに、2 年目には社会実装を見据えた成果物として、資料 1-7「月経随伴症状と上手に付き合う——わたらしいライフプランを考える」を作成した。本ガイドブックは、月経に伴う腹痛、頭痛、気分の落ち込みなどの症状が、単なる一時的な不調ではなく、学業や仕事のパフォーマンス、将来的なキャリア形成、さらには社会全体の経済的損失にも関わることを、一般の人々にも理解しやすい形で示したものである。特に、月経随伴症状を、①presenteeism・absenteeism、②QOL、③経済的影響、の3つの視点から整理した点は、本研究班の成果を社会へ発信するうえで重要である。

資料 1 では、まず月経困難症、PMS/PMDD、過多月経・異常子宮出血という代表的な月経随伴症状について、それぞれの症状、気づきのポイント、受診や相談につながるサインを

調査した。月経困難症については、強い下腹部痛、腰痛、頭痛、吐き気、下痢、鎮痛薬を必要とする状態などを例示し、「毎月のことから」と我慢されやすい痛みが、実際には治療可能な疾患であることを強調した。PMS/PMDD については、月経前に出現する気分の落ち込み、不安、易怒性、集中力低下、乳房痛、食欲変化、眠気や不眠などを整理し、特に精神症状が強く日常生活に支障をきたす場合には PMDD として丁寧な支援が必要であることを示した。過多月経・異常子宮出血については、ナプキンを短時間で交換しなければならない、夜間に漏れる、生理期間が長い、不正出血がある、貧血症状を伴うといった具体的な状態を示し、放置せず婦人科受診につなげる必要性を明確にした。

本ガイドブックの意義は、単に疾患の説明を行うことではなく、月経随伴症状が社会生活に与える影響を可視化した点にある。月経困難症では、痛みを抱えながら学校や職場に行くことで、集中力や作業効率が低下する presenteeism が生じる。また、症状が重い場合には欠席や欠勤につながる absenteeism も生じる。特に学生や看護職など、身体的・精神的負荷の大きい環境にある女性では、症状があっても休みにくい状況があり、結果として本来の能力を発揮できない状態が生じやすい。したがって、欠席・欠勤の有無だけでは、月経困難症による真の負担を十分に把握できない。月経随伴症状による社会的損失を評価するには、目に見える休業だけでなく、出席・出勤していても能力が低下している状態を含めた評価が不可欠である。

PMS/PMDD についても、資料 1 では、学業や職場における集中力低下、対人関係の困難、感情調節の障害、自己肯定感の低下などが取り上げられている。PMS/PMDD は、身体症状と精神症状が複合的に出現するため、本人の努力不足や性格の問題として誤解されやすい。しかし実際には、月経周期に関連して反復する症状であり、QOL や社会生活に大きな影響を及ぼす健康課題である。特に PMDD では、不安、抑うつ、感情の爆発、自己否定感などが強く、日常生活、人間関係、就労継続に深刻な影響を及ぼす可能性がある。本研究

班の成果物では、こうした症状を本人だけでなく周囲の人々が理解することの重要性を示し、セルフケア、生活習慣の見直し、医療機関への相談、職場や学校での支援につなげる構成とした。

過多月経・異常子宮出血についても、資料 1 では、出血量の多さや貧血が QOL や労働生産性に及ぼす影響を整理した。過多月経は、月経痛や PMS に比べて社会的認知が低い可能性があるが、出血量の多さは外出や仕事への不安、頻回のナプキン交換、衣服や寝具への漏れ、貧血による倦怠感や息切れなどを通じて、日常生活と社会参加を制限する。異常子宮出血は、子宮筋腫、子宮内膜ポリープ、排卵障害、悪性疾患などの背景疾患と関連する場合もあり、単なる月経の個人差として見過ごすべきではない。本ガイドブックに過多月経・異常子宮出血を含めたことは、月経随伴症状を月経痛や PMS に限定せず、月経量や出血パターンの異常まで含めて包括的に捉えるという本研究班の特徴を示すものである。

また、資料 1 では、各疾患に対して「上手な対処法」を提示した点も重要である。月経困難症では、婦人科受診、適切な診断・治療、低用量エストロゲン・プロゲステン製剤などの治療、月経管理アプリの活用、運動や睡眠など生活習慣の見直しが紹介されている。PMS/PMDD では、疾患概念を知ること、症状を記録すること、運動や生活習慣の調整、必要に応じた医療機関受診が示されている。過多月経・異常子宮出血では、出血量や貧血症状を見逃さず、婦人科で原因を評価し、必要な治療につなげることが強調されている。これらの内容は、月経随伴症状を「我慢するもの」から「気づき、相談し、対処できるもの」へと認識転換させるために有用である。

一方、資料 4 の認知度調査からは、月経随伴症状に関する知識が社会に十分浸透していないことが明らかとなった。本調査では、月経困難症の学業・就労への影響、月経困難症による経済損失、月経困難症と QOL、PMS/PMDD、PMS/PMDD に対する生活習慣や教育の重要性、月経量と absenteeism、月経量と QOL の関連という 7 項目について、既知であったか、また納得できる内容である

かを尋ねた。その結果、全体として一定の認知はみられたものの、「知っている」と回答した項目数の中央値は 4 項目にとどまり、月経随伴症状に関する知識が十分とは言えない状況が示された。

特に注目すべき点は、月経困難症による経済損失、および月経量と QOL の関連に関する認知度が低かったことである。月経困難症が QOL に悪影響を与えることは比較的認知されていた一方で、月経困難症が経済損失につながることにについて「知っている」と回答した割合は約 4 割にとどまった。また、月経量が生活の質を低下させる可能性についての認知も半数に満たなかった。これは、月経痛や PMS に比べ、経済的影響や過多月経・異常子宮出血に関する理解が社会的に十分広がっていないことを示している。すなわち、月経随伴症状の問題は、本人の苦痛としては一定程度理解されていても、労働生産性、社会経済的損失、月経量と QOL の関係といった公衆衛生学的・社会的視点では十分に認識されていない。

さらに、認知度には回答者の背景による差がみられた。男性、若年層、医療関係資格を有していない者では、「知っている」と回答した項目数が少ない傾向がみられた。また、産婦人科専門医や助産師など、女性の健康課題に日常的に関わる職種では認知度が高い一方、教育現場や一般企業など、月経随伴症状を抱える女性を支援する立場にありながら専門的知識を持たない層では、理解が十分でない可能性が示唆された。これは、月経随伴症状に関する情報が、当事者や医療関係者の周辺にとどまり、学校、職場、地域社会の支援者に十分届いていないことを意味する。

この結果は、今後の啓発戦略を考えるうえで極めて重要である。月経随伴症状への対策は、女性本人への情報提供だけでは不十分である。本人が症状を理解し受診行動をとることに加え、家族、教職員、上司、人事担当者、産業医、保健師、自治体職員など、周囲の支援者が正確な知識を持つことが必要である。特に、学校では月経痛や PMS/PMDD により授業、実習、部活動、進路選択に影響が出る可能性があり、教職員が疾患として理解し、相談し

やすい環境を整備することが求められる。職場では、月経随伴症状が欠勤だけでなく presenteeism を通じて生産性低下をもたらすことを管理職や人事担当者が理解し、相談体制、勤務調整、休暇制度、産業保健との連携を進める必要がある。

資料 4 では、月経随伴症状を有する人が医療機関を受診しない理由についての認識にも課題がみられた。回答者は、費用負担や時間的制約を主な理由として推定していたが、実際の当事者の未受診理由とはギャップがある可能性が示された。この点は、支援する側が想定する障壁と、当事者が実際に感じている障壁が必ずしも一致していないことを示している。月経随伴症状に対する受診行動を促すためには、費用や時間の問題だけでなく、「月経は我慢するもの」という意識、婦人科受診への心理的抵抗、治療への不安、周囲に相談しにくい環境、月経を話題にしにくい文化的背景など、多層的な要因を踏まえた支援が必要である。

以上のように、2 年目の主要な成果であるガイドブック作成と認知度調査は、相互に補完的な意義を有している。資料 1 は、文献レビューで得られたエビデンスを一般向けに翻訳し、月経困難症、PMS/PMDD、過多月経・異常子宮出血について、症状、社会生活への影響、QOL、経済的負担、対処法をわかりやすく整理した社会実装型の成果物である。一方、資料 3 は、そのような情報が社会にどの程度届いているかを検証し、特に経済損失や月経量と QOL の関連に関する認知不足、男性・若年層・非医療資格者における知識不足、支援者と当事者の認識のずれを明らかにした。すなわち、ガイドブックは「何を伝えるべきか」を具体化し、認知度調査は「誰に、どの内容を、どのように届けるべきか」を示したものと位置づけられる。

本研究の考察から、月経随伴症状への対応は、医療機関内で完結するものではなく、教育、労働、産業保健、地域保健、福祉政策と連動して進める必要があることが示された。学校教育では、月経は個人差の大きい生理現象であり、症状が重い場合には治療可能な疾患であることを、男女を問わず早期から学ぶ機会

を設ける必要がある。職場では、月経随伴症状が欠勤だけでなく presenteeism を通じて労働生産性を低下させることを前提に、相談しやすい環境づくり、柔軟な勤務調整、産業保健スタッフとの連携、管理職への教育が求められる。自治体や関連学会は、ガイドブックのようなわかりやすい資料を活用し、地域住民、学校、企業、医療機関をつなぐ啓発活動を展開することが期待される。

また、ICT やデジタルツールの活用も今後の重要な方向性である。月経管理アプリ、オンライン健康教育、遠隔相談、症状記録に基づく受診勧奨などは、若年層や就労世代にとって利用しやすい支援手段となり得る。ただし、デジタルツールの活用にあたっては、正確な医療情報の提供、個人情報保護、医療機関との連携、デジタルリテラシーの差への配慮が必要である。ガイドブックのような信頼できる情報資材を、Web サイト、職場研修、学校教育、自治体事業、産業保健活動と組み合わせて展開することで、月経随伴症状に関する知識の社会的浸透を促進できる可能性がある。

本研究の成果は、月経随伴症状を「個人が我慢する問題」から「社会全体で支援すべき健康課題」へと位置づけ直すものである。月経困難症、PMS/PMDD、過多月経、異常子宮出血はいずれも、QOL 低下、心理的苦痛、学業・職業機能の障害、presenteeism、absenteeism、経済的負担に関連している。しかし、その社会的影響に関する認知は十分ではなく、とりわけ経済損失や月経量と生活の質の関連については、今後重点的な啓発が必要である。今後は、資料 1-7 のガイドブックを活用した普及啓発と、資料 3 の認知度調査で明らかとなった知識の不足領域・対象層への重点的介入を組み合わせ、教育現場、職場、地域、医療機関における実効性のある支援体制を構築することが求められる。これにより、女性の QOL 向上、受診行動の促進、就労継続、労働生産性の向上、健康格差の是正につながることを期待される。

E. 結論

本研究では、女性の健康課題の中でも月経随伴症状に焦点を当て、その健康影響、社会生

活への影響、労働生産性への影響、ならびに社会的認知の実態について検討を行った。月経困難症、PMS/PMDD、過多月経、異常子宮出血などの月経随伴症状は、有月経女性に高頻度に認められる身近な健康問題である一方、従来は個人が我慢すべき不調、あるいは婦人科診療の一領域として扱われることが多かった。本研究は、これらの症状が女性の QOL 低下、学業・就労上の機能低下、presenteeism・absenteeism、経済的損失に関連することを整理し、月経随伴症状を「医療」「公衆衛生」「教育」「労働」「経済」の各領域にまたがる社会的課題として捉え直す必要性を示した。

特に、本研究班では文献レビューで得られた知見をもとに、一般の人々にも活用しやすい形で「月経随伴症状と上手に付き合う」と題したガイドブックを作成した。本ガイドブックでは、月経困難症、PMS/PMDD、過多月経・異常子宮出血について、それぞれの症状、QOL への影響、学業・就労上の支障、経済的影響、受診やセルフケアの重要性をわかりやすく整理した。これにより、月経随伴症状を「仕方のないもの」として放置するのではなく、気づき、相談し、適切な対処につなげるための情報基盤を提示することができた。ガイドブックは、当事者だけでなく、家族、教職員、職場の管理職、人事担当者、産業保健スタッフ、自治体関係者など、支援する立場の人々にも活用可能な資料であり、研究成果を社会実装へつなげるうえで重要な成果である。

また、月経随伴症状に関する認知度調査では、月経困難症が QOL や学業・就労に悪影響を及ぼすことについては一定の理解がみられた一方で、月経困難症による経済損失や、月経量と QOL の関連についての認知は十分ではないことが明らかとなった。さらに、男性、若年層、医療関係資格を有していない者では認知度が低い傾向がみられ、月経随伴症状に関する知識が社会全体に均等に浸透しているとは言い難い状況が示された。この結果は、今後の啓発活動において、女性本人のみならず、男性、教育関係者、職場の管理職、非医療職を含む幅広い層を対象とした情報提供が

必要であることを示している。

本研究の成果から、月経随伴症状による負担を軽減するためには、医学的治療だけでは不十分であり、教育、職場環境、産業保健、地域保健、デジタル技術、生活習慣支援を組み合わせた包括的対策が求められることが示された。月経困難症に対する LEP などの治療、PMS/PMDD に対する生活習慣の見直しや症状記録、過多月経・異常子宮出血に対する早期受診と適切な診断・治療は、QOL 改善のみならず、学業・就労継続や生産性向上にも寄与する可能性がある。また、月経管理アプリやオンライン教育、相談支援の活用は、若年層や就労世代が自らの症状に気づき、必要な支援へつながるための有効な手段となり得る。

今後は、本研究で作成したガイドブックと認知度調査の結果を活用し、学校、職場、自治体、医療機関、関連学会、患者団体が連携した普及啓発と支援体制の構築を進める必要がある。月経随伴症状を「女性だけの問題」や「個人の我慢の問題」として扱うのではなく、社会全体の健康、平等、労働生産性、持続可能性に関わる共通課題として位置づけることが重要である。月経に関する正確な知識と共感を、性別や年齢を問わず共有し、症状を抱える人が適切に相談・受診・治療できる環境を整えることは、女性の QOL 向上と社会経済活動の活性化に直結する。今回得られた知見をさらに発展させ、教育施策、産業保健施策、健康経営、地域保健政策へ反映させることは、真に女性が健康を維持しながら活躍できる社会の実現に向けた重要な一歩である。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表（2025/4/1～2026/3/31 発表）

【平池 修】

1. 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.

2. Nariai 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.
3. 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, Osuga 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.
4. 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 AOFOG declaration on violence against women: A regional call to action for Asia and Oceania. *J Obstet Gynaecol Res*. 51:e70004.
5. Nariai M, Wada-Hiraike, Iriyama T, Seyama T, Kumasawa K, Hirota Y, Osuga Y. (2025) Risk factors for failed induction of labor: A retrospective study in a single, tertiary, perinatal-care center. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 64:687-692.
6. ○Enomoto Y, Wada-Hiraike O, Tsuchimochi S, Nariai M, Furukawa M, Ga H, Takai R, Kumasawa K, Tsuruga T, Fujii T, Hirota Y, Osuga Y. (2025) Analysis of a women's health information website established by the Japanese Ministry of Health, Labour, and Welfare. *Womens Health (Lond)*. 21:17455057251347088.
7. Wada-Hiraike O, Maruyama A, Mitobe Y, Iriyama T, Mori-Uchino M, Osuga Y (2025) 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*. 42(5):2150-2167.

【江川美保】

記載すべきものなし

【大須賀穰】

1. Prediction of Low Bone Mass for Japanese Female Athletes Using Machine Learning. Segato Kruse JG, Kaneko M, Nose-Ogura S, Kinoshita S, Nakamura H, Hiraike O, Osuga Y, Kiyono K. *Annu Int Conf IEEE Eng Med Biol Soc*. 2024 Jul;2024:1-4
2. Nationwide survey on the transition of treatment protocols after the introduction of insurance coverage for assisted reproductive technology in Japan: The IZANAMI project. Kuroda K, Jwa SC, Shirasawa H, Harada M, Osuga Y, Yamada M. *J Obstet Gynaecol Res*. 2025 Feb;51(2):e16234.
3. 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. Taniguchi F, Fukui M, Osuga Y, Harada T, Kitawaki J. *Trials*. 2025 Feb 6;26(1):41.
4. Comorbid thrombosis as an adverse prognostic factor in patients with ovarian clear cell carcinoma regardless of staging. Yamaguchi K, Tsuruga T, Taguchi A, Tanikawa M, Sone K, Mori-Uchino M, Iriyama T, Matsumoto Y, Hiraike O, Hirota Y, Fujii T, Osuga Y. *Int J Clin Oncol*. 2024 Sep;29(9):1347-1353.
5. National trends in treatments for ectopic pregnancy in Japan from 2010 to 2020: a retrospective observational study. Ishida R, Ohbe H, Izumi G, Shigemi D, Matsui H, Koga K, Yasunaga H, Osuga Y. *J Obstet Gynaecol*. 2024 Dec;44(1):2373938
6. Assessment of embryologist sufficiency and associated regional disparities in Japanese assisted reproduction facilities using nationwide survey data (IZANAMI project). Shirasawa H, Yamada M, Jwa SC, Kuroda K, Harada M, Osuga Y. *J Obstet Gynaecol Res*.

2024 Sep;50(9):1459-1469

7. Timing of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Vaccination and Effects on Menstrual Cycle Changes. Hosoya S, Itoi S, Piedvache A, Osuga Y, Morisaki N, Koga K. *Obstet Gynecol.* 2024 Jul 1;144(1):e10-e12
8. Reproductive outcomes of embryo cryopreservation and transfer at the start-up phase of fertility preservation in Japan. Takae S, Harada M, Nakamura K, Furuyama S, Ono M, Osuga Y, Suzuki N. *Reprod Med Biol.* 2024 Jun 19;23(1):e1258

【小川真里子】

1. Takata K, Ogawa M, Takahashi T. Temporal Trends and Determinants of Low-Dose Estrogen-Progestin Prescription in Japan During 2014-2022: An Ecological Study Using a Nationwide Claims Database. *J Obstet Gynaecol Res.* 2025 Oct;51(10):e70093. doi: 10.1111/jog.70093. PMID: 41047562.
2. どうして女性は月経がきそうってわかるの？妊娠したとき月経前症候群が起らないのはなぜ？産科と婦人科、2025 年 4 月 92 巻 4 号、小川真里子
3. 女性ヘルスケアの未来予想図、産婦人科の実際、2025 年 9 月 74 巻 9 号、小川真里子
4. Q122. PMDD で生じるうつ症状を教えてください。またその効果的な介入方法にも特徴的な事柄があれば示して下さい。精神科治療学、2025 年 10 月 40 巻増刊号、小川真里子
5. 最近よく遭う“月経前の不調を訴える女性”への対応、香川産科婦人科雑誌、2025 年 9 月 27 巻 1 号、小川真里子
6. 月経前症候群(PMS)、産科と婦人科、2025 年 12 月 92 巻 12 号、小川真里子、渡邊善<書籍>
7. Q34 PMS で長期間ピルを飲んでいますが、妊娠を考えているのですが、飲まないほうがいいですか？不妊治療のプレコン 患者さんにはこう伝える！プレコンセプションケア Q&A、2025 年 8 月、小川真里子
8. CQ44 月経前症候群(PMS)にホルモン療法は有効か？CQ45 月経前症候群(PMS)のホルモン療法以外の治療法は？CQ46 月経時

片頭痛の治療法は？女性内分泌臨床ルクエスチョン 100 改訂第 2 版、2025 年 11 月、小川真里子

9. 月経の人工移動法、今日の治療指針 2026、2026.1 月、小川真里子

【武田 卓】

記載すべきもの無し

【田中佐智子】

記載すべきものなし

【谷口文紀】

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. Moriyama M, Nakamura K, Nagata H, Wada I, Nagira K, Azuma Y, Sato E, Harada T, Taniguchi F. The effect of GnRH-a on the angiogenesis of endometriosis. *Hormones (Athens).* 2024Feb; 5(1): 69-79.

6. Filindris T, Papakonstantinou E, Keramida M, Panteris E, Kalogeropoulos S, Georgopoulos N, Taniguchi F, Adonakis G, Harada T, Kaponis A. The effect of GnRH-a on the angiogenesis of endometriosis. *Hormones (Athens)*. 2024 Sep; 23(3);509-515.

【寺内公一】

「働く女性における月経困難症・月経前症候群・更年期障害予防のための非薬物的ヘルスケアサービスガイド」の作成、2026年3月作成、寺内公一先生ほか13名

【當山まゆみ】

記載すべきもの無し

【松崎政代】

記載すべきもの無し

【森 繭代】

1. ホルモン補充療法中に子宮内膜がんを発症し治療した症例に関する検討、産科と婦人科、92巻11号、1289-1293、2025年、江口聡子、平池修、稲葉洋文、川田淑子、河田啓、田口歩、宮本雄一郎、曾根献文、森繭代、廣田泰、大須賀穰
2. Toyohara Y, Sone K, Kumegawa K, Yamamoto Y, Hachijo R, Kukita A, Taguchi A, Ikemura M, Miyamoto Y, Tanikawa M, Iriyama T, Mori M, Hamamoto R, Ushiku T, Oda K, Hirota Y, Maruyama R, Osuga Y. Synthetic lethality from the combination of a histone methyltransferase SUV39H2 inhibitor and a poly (ADP-ribose) polymerase inhibitor for uterine leiomyosarcoma. *BMC Cancer*.2025; 25(1):1873
3. Tamai K, Kinjo S, Taguchi A, Nagasaka K, Yoshimoto D, Duong AQ, Yamamoto Y, Iuchi H, Mori M, Sone K, Hamada M, Kawana K, Ikeo K, Hirota Y, Osuga Y. Elucidating Alterations in Viral and Human Gene Expression Due to Human Papillomavirus Integration by Using Multimodal RNA Sequencing. *Viruses*.2025; 17(10):1344
4. Tsuchimochi S, Yamamoto Y, Taguchi A,

Kawazu M, Sone K, Ikemura M, Tamai K, Kitamura S, Yoshimoto D, Fukaya S, Ishizaka A, Quynh AD, Nishijima A, Miyamoto Y, Mori M, Hiraike O, Hasegawa K, Ushiku T, Oda K, Hirota Y, Osuga Y. BRCA1 Promoter Methylation in Ovarian Cancer: Clinical Relevance and a Novel Diagnostic Approach Using Fragment Analysis. *Cancer Sci*. 2025 Jul;116(7):1996-2007.

【森崎菜穂】

女性の健康に関する政策概説、公衆衛生 89巻7号、2025年7月、森崎菜穂、小宮ひろみ

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得
 2. 実用新案登録
 3. その他
- いずれも特になし