

PMSおよびPMDDに関する知識・関心についての実態調査

濱西 誠司

キーワード：月経前症候群（PMS）、月経前不快気分障害（PMDD）、受診行動

I. 研究の背景

月経前に繰り返し生じる精神的あるいは身体的症状をPMS（月経前症候群）といい、特に精神症状が強く生じる重症例はPMDD（月経前気分不快障害）と呼ばれている¹⁾。PMS/PMDDは「人に対して不機嫌な態度をとる」「人にあたる」などの攻撃的な行動がみられることも多く、家庭や職場における対人関係に支障をきたすことがある。近年、精神症状に対してはSSRIの有効性が確立してきており、身体症状に対しては漢方療法や低用量ピルが選択されることもある^{2)~4)}。「2012年PMS（月経前症候群）に関する男女の意識調査」（小林製薬）によると、20代以上の女性85.9%がPMSを経験していると報告されている⁵⁾。また、90%以上の女性がPMSを経験したことがあるという報告もあり、PMSは多くの女性に共通した問題であることがわかる^{6) 7)}。しかし、PMSは多くの女性を経験し、月経発来とともに症状が軽減ないし消失するため、疾病としての認識は低く、日常生活や社会生活が困難であるにも関わらず医療機関を受診していない女性も多数存在し、PMS/PMDDの潜在的な患者は約18万人に及ぶと推定されている^{6) 7)}。また、同調査では働く女性の約1割がPMSあるいはPMDDの症状のために仕事を休むことがあると報告されており、PMS/PMDDに対する支援は労働衛生の観点からも重要と考えられる。そこで本研究では、若年女性のPMS/PMDDの重症度や治療に関する知識およびニーズに関する調査を実施し、PMS/PMDDに関する支援法を開発するための基礎的な知見を得ることを主な研究目的とする。

II. 研究方法

1. 対象

一般病床数約800床のA大学病院に勤務する45歳以下の女性看護師46名、まだ部署に配属されていない新人看護師70名およびB大学に在籍する2～4年生の女子大学生275名を本研究の対象とした。

2. 研究期間

平成25年3月～4月に質問紙を配布し、本調査を実施した。

3. 調査内容

本調査は「対象者特性」「PMS/PMDDに関する知識」「PMS/PMDDに関するニーズ」から主に構成した調査票を使用した。なお、PMS/PMDDの重症度評価にはSteinerらが作成したPSST（Premenstrual Syndrome Screening Test）を用いた⁸⁾。看護師に対してはA病院看護部の協力を得て各部署に質問紙を配布し、大学生に対しては健康診断受付時に質問紙を配布した。なお、質問紙は回収箱への投函によって回収した。

4. 分析方法

年齢以外の質問項目は「はい」「いいえ」の2択での回答を求め、「はい」と回答した人数およびその割合を集計した。なお、統計処理にはExcel2013およびSPSS12.0J for Windowsを用いた。

5. 倫理的配慮

本研究の参加者には調査目的と調査内容に加え、研究参加は自由であり研究協力の拒否によっていかなる不利益も被ることがないこと、回収したデータは厳重に保管し研究目的以外に使用しないことを文書に明記し、研究参加に先立って説明した。なお、質問紙は個人が特定されないよう無記名とし、質問紙は回収箱への投函をもっ

て同意を得た。なお本研究は、関西福祉大学看護学部倫理審査委員会より承認を受け実施した。

Ⅲ. 研究結果

A病院に勤務する女性看護師120名、新人看護師120名、B大学に所属する女子大学生400名に質問紙を配布し、女性看護師46名、女性新人看護師70名、女子大学生275名の計391名から回収することができた（回収率61%）。

1. 対象者の概要

対象者の平均年齢は現役看護師で35.6歳、新人看護師で22.5歳、大学生では20.0歳であった。現役看護師の19.3%（11名）、新人看護師の17.1%（12名）、大学生の17.8%（49名）で中等度から重度のPMSが疑われた。また、現役看護師の3.5%（2名）、新人看護師の1.4%（1名）、大学生の1.8%（5名）でPMDDが疑われた。

表1. 対象者の概要

	年齢	中等度～重度PMS	PMDD
現役看護師	35.6 ± 5.5(46名)	19.3% (11名)	3.5% (2名)
新人看護師	22.5 ± 2.0(70名)	17.1% (12名)	1.4% (1名)
大学生	20.0 ± 1.2(275名)	17.8% (49名)	1.8% (5名)

2. PMS/PMDDに対する受診・治療の状況

①「PMS/PMDDのために医療機関を受診している」という設問に、現役看護師の2.2%（1名）、新人看護師の11.4%（8名）、大学生の1.8%（5名）が「はい」と回答した。

②「PMS/PMDDのために服薬治療を受けている」という設問に、現役看護師の2.2%（1名）、新人看護師の12.9%（9名）、大学生の1.5%（4名）が「はい」と回答した。

表2. PMS/PMDDに対する受診・治療の状況

	現役看護師	新人看護師	大学生
PMS/PMDDのために医療機関を受診している	2.2%(1名)	11.4%(8名)	1.8%(5名)
PMS/PMDDのために服薬治療を受けている	2.2%(1名)	12.9%(9名)	1.5%(4名)

3. PMS/PMDDに関する知識

①「月経前症候群（PMS）という言葉を知っている」という設問に、現役看護師の71.7%（33名）、新人看護師の91.4%（64名）、大学生の33.5%（92名）が「はい」と回答した。

②「月経前不快気分障害（PMDD）という言葉を知っている」の設問に、現役看護師の34.8%（16名）、新人看護師の50%（35名）、大学生の25.1%（69名）が「はい」と回答した。

③「PMSとPMDDの症状の違いを知っている」の設問に、現役看護師の6.5%（3名）、新人看護師の12.9%（9名）、大学生の2.5%（7名）が「はい」と回答した。

④「PMSやPMDDは適切な治療等で症状が改善する可能性があることを知っている」の設問に、現役看護師の39.8%（18名）、新人看護師の64.3%（45名）、大学生の7.3%（20名）が「はい」と回答した。

表3. PMS/PMDDに関する知識

	現役看護師	新人看護師	大学生
月経前症候群（PMS）という言葉を知っている	71.7%(33名)	91.4%(64名)	33.5%(92名)
月経前不快気分障害（PMDD）という言葉を知っている	34.8%(16名)	50.0%(35名)	25.1%(69名)
PMSとPMDDの症状の違いについて知っている	6.5%(3名)	12.9%(9名)	2.5%(7名)
治療によって症状が改善する可能性があることを知っている	39.8%(18名)	64.3%(45名)	7.3%(20名)

4. PMS/PMDDに関する関心・ニーズ

①「PMSやPMDDについて詳しく知りたい」の設問に、現役看護師の67.4%（31名）、新人看護師の91.4%（64名）、大学生の33.5%（92名）が「はい」と回答した。

②「PMSやPMDDの症状が軽減するなら治療を受けてみたい」の設問に、現役看護師の43.5%（20名）、新人看護師の72.9%（51名）、大学生の38.9%（107名）が「はい」と回答した。

③「PMSやPMDDについて興味がない」の設問に、

表4. PMS/PMDDに関する関心・ニーズ

	現役看護師	新人看護師	大学生
PMS/PMDDについて詳しく知りたい	67.4%(31名)	91.4%(64名)	33.5%(92名)
症状が改善するなら、治療を受けてみたい	43.5%(20名)	72.9%(51名)	38.9%(107名)
PMSやPMDDに関心を持っていない	21.7%(10名)	7.1%(5名)	14.5%(40名)

現役看護師の21.7% (10名)、新人看護師の7.1% (5名)、大学生の14.5% (40名) が「はい」と回答した。

5. PMS/PMDDと仕事の相互影響

①「PMS/PMDDが仕事に影響していると思う」の設問に、現役看護師の76.1% (35名) が「はい」と回答した。

②「仕事のストレスがPMS/PMDDに影響していると思う」の設問に、現役看護師の71.7% (35名) が「はい」と回答した。

表5. PMS/PMDDと仕事の相互影響

	現役看護師
PMS/PMDD が仕事に影響している	76.1% (35名)
仕事がPMS/PMDD に影響している	71.7% (33名)

い」と回答した。

IV. 考察

PMSは軽症例を含めると多くの女性が経験するが、重症例では日常生活や社会生活で支障をきたすことが知られている。そのため、重症例では治療を要するが、PMS/PMDDは月経開始とともに自然軽快するため疾患として認知されにくく、受診行動につながりにくいと考えられる。先行研究では、日本人女性でPMDDが疑われるのは約1~4%、中等度から重度のPMSが疑われるのは約5~20%と報告されており、本調査結果と合致する^{6) 7) 9)}。

また、新人看護師はPMS/PMDDに関する知識や関心が現役看護師や大学生よりも高く、PMS/PMDDのために診断・治療を受けている割合も現役看護師および大学生では約2%であるのに対し新人看護師では12.9%であった。新人看護師のPMS/PMDDに対する知識や関心が高い理由については不明であるが、知識や関心の高さが高い受診率に影響している可能性がある。

仕事とPMS/PMDDとの影響については看護師の約7割が相互に影響していると感じており、PMS/PMDDに関する情報提供を行い、必要に応じて受診勧奨を行うことで女性労働者のメンタルヘルスを向上させることができる可能性がある。特に女性は男性の2倍程度うつや不安障害に罹患しやすいといわれており、女性

の社会進出が一般化した現在、女性の特性を考慮したメンタルヘルス対策の必要性があると考えられる¹⁰⁾。

なお、本研究では日本人女性のPMS/PMDDに関する知識やニーズについて一定の知見を得ることができたが、サンプルサイズが小さいため、得られたデータに偏りがある可能性がある。また、本研究は横断研究であるためPMS/PMDDと職業性ストレスとの因果関係について考察することができない。そのため、調査規模を拡大するとともに、コホート調査を実施しPMS/PMDDと職業性ストレスとの因果関係を確認することが今後の研究課題である。

引用文献

- 1) Johnson SR: Premenstrual syndrome, premenstrual dysphoric disorder, and beyond: a clinical primer for practitioners, *Obstet Gynecol*, 104, 845-859, 2004.
- 2) 山田和男, 神庭重信: エビダンスに基づいた月経前不快気分障害 (PMDD) の薬物治療ガイドライン, *臨床精神医学*, 40 (2), 217-226, 2011.
- 3) 鎌田泰彦, 平松祐司: 月経前症候群の診断と治療, *産婦人科治療*, 98増刊, 176-182, 2009.
- 4) M Steiner, T Pearlstein, L Cohen et al: Expert Guideline for the treatment of severe PMS, PMDD, Comorbidities: The role of SSRIs, *J Womens Health*, 15(1), 57-69, 2006.
- 5) 小林製薬 (2012), 2012年PMS (月経前症候群) に関する男女の意識調査, 2013年11月13日, <http://www.kobayashi.co.jp/corporate/news/report/pdf/>.
- 6) 田坂慶一, 後山尚久, 中庄英雄: PMS/PMDDに関するアンケート調査報告, *産婦の進歩*, 58(3), 317-322, 2006.
- 7) Takeda T, Tasaka T, Sakata M, et al: Prevalence of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder in Japanese women, *Arch Womens Ment Health*, 9 (4), 209-212, 2006.
- 8) M Steiner, M Macdougall, E Brown: The premenstrual symptoms screening tool (PSST) for clinicians, *Arch Womens Ment Health*, 6, 203-209, 2003.
- 9) 甲村弘子: 若年女性における月経前症候群 (PMS) の実態に関する研究, *大阪樟蔭女子大学紀要*, 1, 223-227, 2011.
- 10) M Piccinelli, G Wilkinson: Gender differences in depression: Critical review, *BJP*, 177, 486-492, 2000.