

## 女子大学生の月経と月経随伴症状の現状調査

西 田 理 絵<sup>1</sup>

本研究は、女子大学生の月経の状況、月経随伴症状や対処方法の現状について明らかにし、月経随伴症状に悩む学生への参考資料となることを目的とした。1781名の女子大学生を対象にした調査では、初経年齢 $12.02 \pm 1.49$ 歳、月経周期が正常範囲の者が73.5%、月経持続日数が正常範囲の者が93.5%、経血量が「普通」の者が68.3%、PMSがある者が72.4%、月経困難症がある者が72.6%であり、月経の状況によって初経年齢に有意な差が認められた。また、PMSがある者は一人あたり $6.0 (\pm 3.7)$ の症状を抱え、月経困難症がある者は一人あたり $8.2 (\pm 5.9)$ の症状を抱えており、PMSの症状数が多い者ほど月経困難症の症状数が多い傾向が認められた ( $r=0.599$ ,  $p < 0.001$ )。現在、基礎体温やピルを利用している者はわずかで、産婦人科や婦人科の受診経験率も低値であった。女子大学生のQOLを高めていくためには、自身の身体や月経について関心を持つことと、月経について気軽に話せる場が必要であると考えた。

Keywords : 月経 月経随伴症状 PMS 月経困難症 女子大学生

### 1. 緒言

月経は女性にとって周期的な生理的現象であるが、月経に伴う月経随伴症状の種類や重さには個人差がある。月経随伴症状には、月経前に発現する月経前症候群 (Premenstrual syndrome : PMS) と月経期間中に発現する月経困難症がある。月経随伴症状は、月経を有する若年女性の90%に発現し、約1万人の調査では女性の約7割が月経前に身体の不調を経験、4人に1人は月経前の何らかの症状が仕事や家事の支障になっているという調査結果も報告されている<sup>1)</sup>。

現代の女性は初経の低年齢化に加え、妊娠・授乳によって月経を中断する機会が少ない。仮に妊娠・授乳が一度もない女性が月経周期28日、日本人の平均初経年齢である12歳から閉経の50歳まで月経があると仮定すると、生涯に経験する月経回数は500回程度になる。月経回数の増加に伴い、月経困難症を訴える女性も増加している。毎月の排卵と出血を繰り返すことで、月経血の腹腔内逆流が原因とされている子宮内膜症の発症リスクが高まる。子宮内膜症はその他の婦人科系疾病の発症リスクを高める恐れがある<sup>2)</sup>疾病である。初経から閉経までおよそ35年から40年間にわたって月経に関わる女性が、その不快な症状にどのように向き合い対処していくかは女性自身のQOLに大きく影響を与えるといえる。頸管狭小やプロスタグランジンなどによる子宮の過収縮によっておこる機能的月経困難症の痛みは、排卵がない周期では出現することが稀で、初経後2~3年より始まる<sup>3)</sup>とされている。大学新入生の年代は初経後2~3年は経過している者

が多く、今後さらに月経痛の発生者が増加し、より深刻になることが予測される<sup>4)</sup>。また、排卵性の正常周期に至るには初経年齢から約7年であるため、大学生の時期はまだ生理的な変化を遂げている時期である者が多い。月経随伴症状を軽減するためには、規則的で適切な時間の睡眠をとること<sup>5)6)</sup>、栄養バランスが整った食事をするなどの生活習慣を整えること<sup>6)7)8)</sup>、ストレスを減らすこと<sup>7)</sup>、適正体重を保つこと<sup>6)</sup>、適度な運動習慣を設けること<sup>6)9)</sup>、適度なコーヒー摂取や高GI食を摂取すること<sup>10)</sup>などが有効であると先行研究では報告されている。また、月経随伴症状があっても依存や副作用への心配から鎮痛剤などの服用を避けて不快な症状を我慢する傾向があること<sup>11)</sup>、症状が重くなってから服用したり添付説明書を読まずに服用したりするなどの誤った服用の仕方をする場合がある<sup>12)</sup>という報告もある。

様々な月経随伴症状を抱えているにも関わらず、内診などの特有の診察内容から産婦人科を「親しみにくい」と感じる人が多く、受診経験はあるが受診に抵抗を感じる (28.6%)、また受診経験がない (53.7%) と回答した女子大学生を対象にした調査報告<sup>13)</sup>や、小中高生を対象にした調査ではあるが、学校を欠席する原因が月経痛であるにも関わらず「月経痛は休む理由として認められなさそうだから」 (63.6%)、「月経中であることを知られたくない」 (31.8%)、「男子や男性教諭に知られたくない」 (25.0%) という理由で本当の原因をごまかしているという報告<sup>14)</sup>がある。適切な対処や治療がされないまま周期的におとずれる月経随伴症状を抱えている状態では、日常生活や学業に支障が出ると考えられる。特に大学生になったことで一人

暮らし、自炊、シャワーの使用で入浴を済ませることにより湯船で体を温める機会が減少すること、サークルやアルバイト、毎日定まった時間に始まらない時間割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ことなどによって生活習慣が乱れがちになり、セルフケアまで配慮が及ばずにより重い症状に苦しむ学生が増加する可能性がある。月経による不快な症状が周期的に起こることは仕方のないことではなく、適切な対処で軽減できることを知識として取り入れ実践すること、また、自身の身体に起こっている異常があればそれに気が付くことで、QOLを高めたり病気を予防できたりすれば望ましいと考える。本研究は、女子大学生の月経の状況、月経随伴症状や対処方法の現状について明らかにし、月経に関連する症状に悩む学生への参考資料となることを目的とする。

## 2. 研究方法

### 1) 調査時期・対象および調査方法

調査は2022年度～2025年度（2023年度は除く）の5月～7月に実施した。対象者は宮城学院女子大学に在籍している1年生の必修科目である「体育実技」を履修している学生2154名（2022年度774名、2024年度707名、2025年度670名）のうち、アンケート調査日に出席し、研究に対し同意を得られた1782名（2022年度685名、2024年度568名、2025年度529名）である。そのうち初経未初来者1名を除く1781名（入学者の82.7%）を調査対象者とした。

### 2) 調査内容

アンケート調査はGoogle Formsを用いて実施した。調査内容は月経に関する基礎情報（6項目）、月経随伴症状（6項目）、基礎体温の測定、ピルの投薬経験、産婦人科・婦人科の受診経験についてたずねた。

### 3) 統計処理

回収したデータの統計処理はSPSSVer.30とEXCELのデータ分析を用い、単純集計、t検定、相関分析を行った。

### 4) 個人情報の保護および倫理的配慮

アンケート調査は無記名式とした。対象者には本研究の内容や目的を口頭にて説明し、アンケートの提出によって研究協力に同意するものであると説明した。また、得られたデータは厳重に管理し研究以外には使用されないことを伝え、個人が特定できない形で分析を行った。

### 5) 用語の操作的定義

月経前症候群：月経前症候群（premenstrual syndrome：以下PMS）は、月経の前に現れるところからだの不調。さまざまな症状が月経前に3～10日間くらい続き、月経が始まると自然に軽快・消失する。日本人女性の70～80%が月経前に何らかの不調を自覚しており、5%は重い月経前症候群で日常生活に困難を感じている。月経前症候群は、特に思春期の女性が多い<sup>15)</sup>。本研究のアンケート調査では「月経前症状（月経前、3～10日続く症状で、月経開始とともに軽快、または消失する）」、本文中では「PMS」と記した。

月経困難症：月経困難症は、子宮内膜症などに起因する器質性月経困難症と特定の疾患のない機能性月経困難症にわけられる。思春期では、機能性月経困難症が多い。機能性月経困難症の痛みは、月経の初日および2日目頃の出血が多い時に強く、痙攣性、周期性で原因は頸管狭小やプロスタグランジン（PG）などによる子宮の過収縮である。この痛みは排卵がない周期では出現することが稀で、排卵周期が確立されるのに伴って出現する<sup>16)</sup>。本研究のアンケート調査では「月経中の不快な症状」、本文中では「月経困難症」と記した。

## 3. 結果

### 1) 初経年齢

初経年齢の対象者全体平均は12.02±1.49歳となり、早発月経（10歳未満）は45名（2.5%）、遅発月経（15歳以上）は110名（6.2%）であった。最も早く初経が現れた者は7歳で、最も遅い者は19歳であった。

### 2) 月経の状況

月経周期については、正常範囲内とされる「25～38日」と回答した者（以下月経周期・正常群）が一番多く、1309名（73.5%）であった。頻発月経とされる「24日以内」と回答した者は184名（10.3%）、稀発月経とされる「39日以上」と回答した者は76名（4.3%）、「3か月より長い」と回答した者は8名（0.4%）、これらの選択肢に当てはまらず「周期にばらつきがある」と回答した者は204名（11.5%）であった。

月経持続日数は正常範囲内とされる「3～7日」と回答した者（以下月経持続日数・正常群）が1665名（93.5%）、過短月経とされる「2日以内」と回答した者が10名（0.6%）、過長月経とされる「8日以上」と回答した者が106名（6.0%）であった。

経血量は1回の月経で20～140 mlが正常範囲とされ、その計測は難しいが「月経の期間に排出される経血の

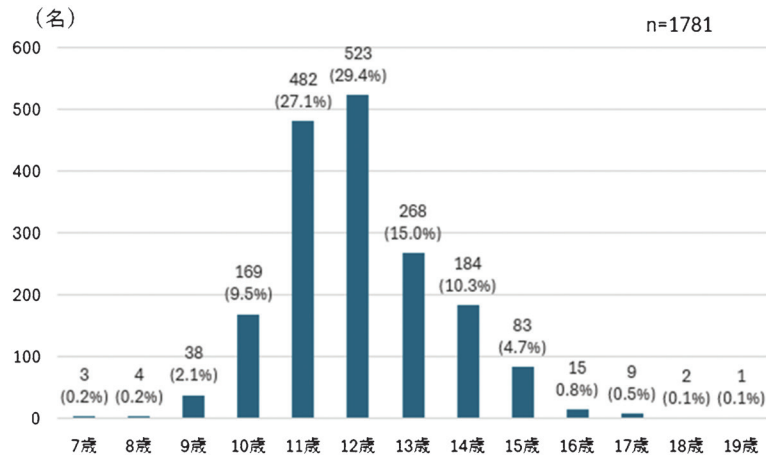


図1 対象者の初経年齢

表1 月経の状況

(n=1781)

項目	内容	n	%
月経周期	24日以内	184	10.3%
	25~38日	1309	73.5%
	39日以上3か月以内	76	4.3%
	3ヵ月より長い	8	0.4%
	周期にばらつきがある	204	11.5%
月経持続日数	2日以内	10	0.6%
	3~7日	1665	93.5%
	8日以上	106	6.0%
経血量	非常に少ない	16	0.9%
	少ない	137	7.7%
	普通	1216	68.3%
	多い	360	20.2%
	非常に多い	52	2.9%
PMS	ある	1289	72.4%
	ない	492	27.6%
月経困難症	ある	1293	72.6%
	ない	488	27.4%

量」を5段階に分けた。「非常に少ない（少し汚れる程度）」と回答した者が16名（0.9%）、「少ない」と回答した者が137名（7.7%）、「普通（多い日でも2、3時間に1度ナプキンを変えるくらい）」と回答したものが1216名（68.3%）、「多い」と回答した者が360名（20.2%）、「非常に多い（量が多いためにナプキンが1時間もたない時がある）」と回答したものが52名（2.9%）であった。

PMSが「ある」と回答した者は1289名（72.4%）、「ない」と回答した者は492名（27.6%）であり、月経困難症が「ある」と回答した者は1293名（72.6%）、「ない」と回答した者は488名（27.4%）であった。

3) 初経年齢と月経の状況の関係

月経周期・正常群の初経年齢は11.94±1.44歳、それ以外の頻発月経や稀発月経の者の初経年齢は12.25±1.61歳であり、有意な差が認められた（p<0.001）。月経持続日数・正常群の初経年齢は12.04±1.49、過短月経や過長月経の者の初経年齢は11.74±1.52歳であり、有意な差が認められた（p=0.039）。経血量が「普通」と回答した者の初経年齢は12.04±1.47、経血量が「非常に少ない」「少ない」または「多い」「非常に多い」と回答した者の初経年齢は11.99±1.55であり、有意な差が認められなかった。しかし、「非常に少ない」「少ない」「普通」群と「多い」「非常に多い」群に分けたところ、有意な差が認められた（p=0.043）。PMSがあると回答した者のみ（以下PMSあり群）の初経年齢は11.93±1.47歳、PMSがないと回答した者のみ（以下PMSなし群）の初経年齢は12.27±1.54歳であり、有意な差が認められた（p<.001）。月経困難症があると回答した者（以下月経困難症あり群）の初経年齢は11.93±1.48歳、月経困難症がないと回答した者（月経困難症なし群）の初経年齢は12.27±1.51歳であり、有意な差が認められた（p<.001）。

4) PMSあり群と月経困難症あり群

PMSあり群は1289名（72.4%）で、図2に示したように症状は多い順に「イライラ」「眠気」「精神不安定」「腹痛」「過食」などであった。症状名を複数回答にしたところ一人あたり6.0(±3.7)の症状を抱え、最も

表2 初経年齢と月経の状況の関係

全対象者	12.02±1.49 (n=1781)				
月経周期	正常群	11.94±1.44 (n=1309)	頻発月経・稀発月経	12.25±1.61 (n=472)	p<0.01
月経持続日数	正常群	12.04±1.49 (n=1665)	過短月経・過長月経	11.74±1.52 (n=166)	p=0.039
経血量	普通	12.04±1.47 (n=1216)	普通以外	11.99±1.55 (n=565)	p=0.571
	非常に少ない・少ない・普通	12.06±1.49 (n=1369)	多い・非常に多い	11.89±1.51 (n=412)	p=0.043
PMS	あり	11.93±1.47 (n=1289)	なし	12.27±1.54 (n=492)	p<0.01
	月経困難症	あり	11.93±1.48 (n=1293)	なし	12.27±1.51 (n=488)

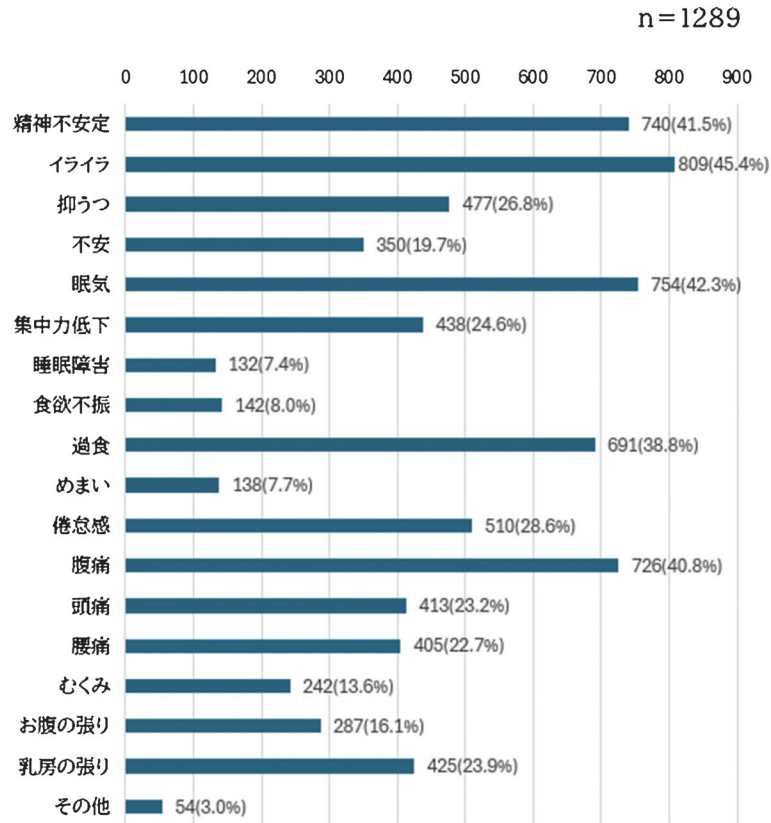


図2 PMS症状（複数回答）

多い者は18の症状を持ち、選択肢以外に「吐き気」も抱えていた。また、月経困難症あり群は1293名（72.6%）で、図3に示したように症状は多い順に「腹痛」「イライラ」「腰痛」「眠気」「疲れやすい」などであった。症状名を複数回答にしたところ、一人あたり8.2（±5.9）の症状を抱え、最も多い者は選択肢全ての症状を抱えていた。PMSと月経困難症の両方ある者は1003名（56.3%）であった。PMSがあることと月経困難症があることとの関係、またPMSがあることや症状数と経血量、月経困難症があることや症状数と経血量の関係に相関は示されなかったが、PMSの症状数が多い者ほど月経困難症の症状数が多い傾向が見られた（ $r=0.599$ ,  $p<0.001$ ）。

PMSあり群はその症状に対し「服薬している」と回答した者が1289名中461名（35.8%）、「服薬はしたくないので我慢している」と回答した者が155名（12.0%）、「服薬するほどではない」と回答した者が411名（31.9%）、「服薬していない」と回答した者が262名（20.3%）であった。また、月経困難症あり群はその症状に対し「服薬している」と回答した者が症状のある1293名中770名（59.7%）、「服薬はしたくないので我慢している」と回答した者が142名（11.0%）、「服薬するほどではない」と回答した者が

207名（16.0%）、「服薬していない」と回答した者が174名（13.5%）であった。

#### 5) 基礎体温の測定

基礎体温の測定経験について、「測ったことがない」と回答した者は1051名（59.0%）、「測ったことはあるが、一定の期間継続して測ったことはない」と回答した者は525名（29.5%）、「以前継続して測っていたことはあるが、現在は測っていない」と回答した者は158名（8.9%）、「現在測っている」と回答した者は47名（2.6%）であった。

#### 6) ピルの服薬

ピルの服用経験について、「現在服用している」と回答した者が74名（4.2%）、「以前は服用していたが現在は服用していない」と回答した者が98名（5.5%）、「服用したことがない」と回答した者が1609名（90.3%）であった。

#### 7) 産婦人科・婦人科への受診

産婦人科・婦人科への受診経験について、「ある」と回答した者は373名（20.9%）、「健康診断や予防接種のためならある」と回答した者は48名（2.7%）、「な

n = 1293

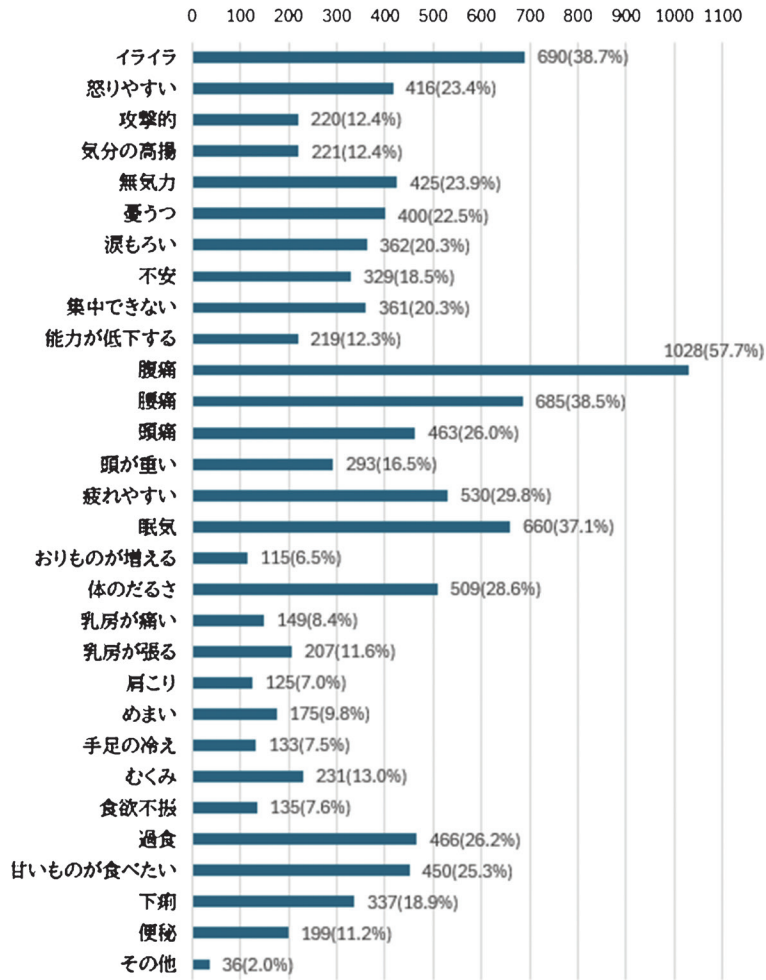


図3 月経困難症（複数回答）

n = 1781

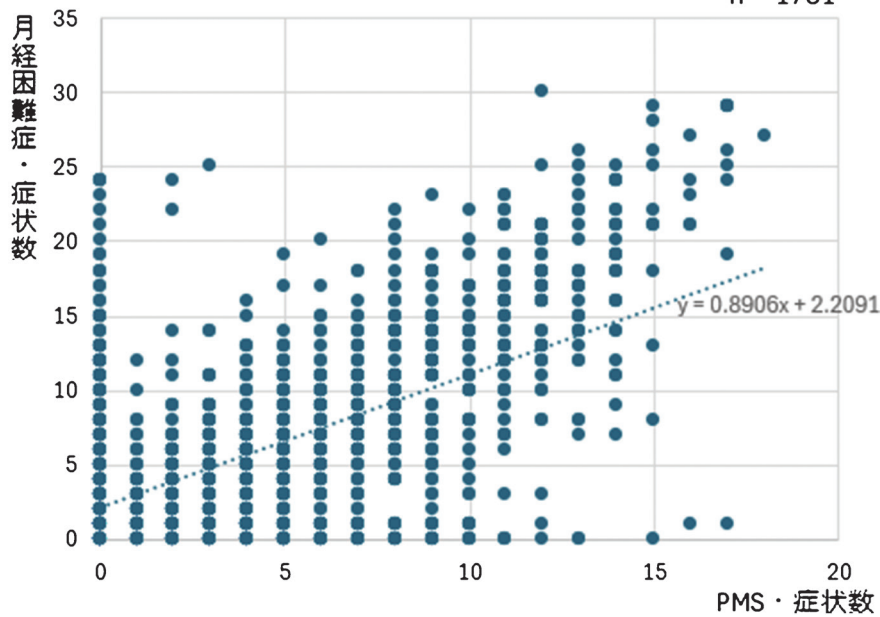


図4 月経困難症とPMSの症状数の関係

い」と回答した者は1351名（75.9%）であった。

#### 4. 考察

今回の調査では、月経周期の正常群、月経持続日数が過短や過長の者、経血量が多い者、PMSがある者、月経困難症がある者の初経年齢がそれぞれの対照群よりも低値を示した。大学に入学して数カ月後に行った調査であるため、18歳または19歳の者が多いと仮定すると、まだ排卵期に突入していない者がいる可能性もある。初経が早く始まった者の方が月経周期は安定している者が多く、PMSや月経困難症を抱えやすくなったと考えられる。月経持続日数に関しては、過短月経の者と過長月経の者をさらに分けて調査してみる必要がある。経血量は月経2日目などの多い日を目安に回答してもらっているが、人によって「出血が多い日には特に多く、他の日は少ない人」や「月経中を通して一定に出血する人」など様々なタイプがあるため、一概に全体量が「多い」か「少ない」かは判断することは困難である。しかし、「非常に少ない」場合や「非常に多い」場合は婦人科疾患が原因である可能性があるため注意が必要となる。また、いつもと違う出血の仕方をしているということに気が付けることが婦人科系疾病の予防につながるため、自身の経血量や色などをチェックする習慣づけが大切である。

経血によって到来が分かりやすい月経と比較し、わかりにくいPMSの到来を予測するには自身の生理的周期を知ることが有効である。現在では多様な月経管理アプリがあり、継続して使用することで個人に合わせた様々な情報を知らせてくれたり、助言が得られたりする。基礎体温を「現在測定している」と回答した者はわずか2.2%であったが、アプリを活用しつつ基礎体温計による基礎体温の測定もすることで、より詳細に自身の身体への理解や健康管理に役立ち、身体の変化に気付くことができると考えられる。

PMSの症状数が多い者ほど月経困難症の症状数が多い傾向が見られた。一方、PMSのみ症状がある者（16.1%）や月経困難症のみ症状がある者（16.3%）も一定数いた。2つの症状の原因となるメカニズムが違うためであると考えられるが、どちらも睡眠や食事の生活習慣の悪化やストレス、運動不足などによって引き起こされることがあるため、これらの状況を改善すれば両症状数を減少できる可能性がある。思春期女性は月経に関する知識も少なく情報源も限られているので、これに対する嫌悪感や恐怖感から疼痛が増強される場合がある<sup>17)</sup>という報告もあるため、月経に対する捉え方をポジティブなものとして捉えられる機会も必

要である。

PMSや月経困難症を抱えていても「服薬はしたくないので我慢している」と回答した者が10%を超えていた。副作用や依存性があること、金銭的な負担があることなどが服薬を我慢する原因だと考えられる。また、症状が複数あることでどのような対処が適切か迷うこともあると考えられる。心身には相関があることから精神的な症状が身体に悪い影響を与えることも、身体の不調が精神的に悪い影響を与えることもあり得る。さらに自律神経系の症状も絡み合う場合もあるので、生活習慣を整えることや運動を取り入れること、ストレスを発散することなど何かのきっかけによって複数の症状が好転する可能性がある。月経に関する教育はこれまで初経時の対応や月経の仕組みについてであることが多く、月経随伴症状への対応や自己管理の方法などは学ぶ機会がなかった場合が多い。また、女子高校生が月経に関する知識の獲得先や困った時の相談先は母親が8割近く占める<sup>18)</sup>という報告がある。その母親も自分の経験で得た知識で語ることしかできなければ、個人によって違う症状に適切な対処が出来るとは限らない。したがって適切な対処をしていけるようになるためには、より詳しい月経教育が受けられる機会を設けたり、信頼のできる医師に相談したりできることが望ましい。

PMSの主な原因は、排卵の後に女性ホルモンが大きく変動することである。低用量ピルで排卵を止め、女性ホルモンの変動を少なくすることでPMSの症状は軽快する<sup>15)</sup>。また、月経不順や月経困難症にも低用量ピルの服用は有効である。しかし、ピルが避妊薬としてのみ認識されがちなこと<sup>19)</sup>、産婦人科や婦人科への受診に抵抗感があること、継続して服用することの金銭的負担などから、「現在服用している」と回答した者が4.2%と低値になった理由であると考えられる。低用量ピルには数種類あり、副作用がある可能性や個人の体質や習慣に合うものに出会うまでの負担がないわけではないが、日常生活に支障が出るほど月経随伴症状に悩む女性にとって低用量ピルの服用は、解決への有効な選択肢の一つでもあることを知る機会を設けることは必要である。

産婦人科や婦人科への受診経験は20.9%と低値であった。日本は婦人科の受診経験者の割合が55%と調査対象の5か国中4位で、初めて婦人科を受診する年齢は20代が最多であり、10代での受診率は最も低い<sup>20)</sup>という調査報告があることから、現在の女子大学生はこれから受診の機会は増加すると考えられる。しかし、日本では婦人科の受診の必要性がイメージされ

ておらず、「費用がかかる」、「面倒」、「健康に不安がない」などの理由で他国より受診を避ける傾向がある。また「Webサイト」や「SNS」で婦人科疾患の情報を集める傾向があり、日本は他国と比べ医師や家族などと症状について話す機会が少ない<sup>20)</sup>という。また、月経に関する異常症状がある場合でも『何もしていない』と44.6%の人が回答している<sup>21)</sup>という報告もある。婦人科系症状は内科系や外科系症状と違い人に話すことをタブー視する傾向があり、自己解決しようとする日本の風潮が産婦人科や婦人科への受診を妨げている原因であると考えられる。不快症状の改善や病気の早期発見のためにも、産婦人科や婦人科へのイメージを変えていく必要がある。

## 5. 結論

今回の調査結果から、疾患の可能性も考えられる頻発月経や稀発月経の者、過短月経や過長月経の者、経血量が「非常に多い」者が一定数いた。また、PMSや月経困難症の症状を多く抱えている者がそれぞれ7割を超えていることがわかった。しかし、基礎体温の測定をしている者や産婦人科・婦人科へ受診する者、ピルを使用している者は少なく、月経随伴症状を我慢して過ごす者もいる。自分の身体に異常があることや異変に気が付かなかつたり、周期的に起こり時が経てば治まる症状だからと見逃したりせずに、どのような月経の状態が疾病の可能性があるのかということや、症状を軽減する手段があることを知っておく必要がある。自分の身体や月経について関心を持ち、月経随伴症状の適切な対処方法や正しい知識を得て行動変容することの重要性を学生に伝える機会を設けることが重要であると考えられる。また、月経に関する話題を気軽に話せるような場を設けることも、学生のQOLの向上に役に立つと考える。

## 引用文献

- 国立研究開発法人国立成育医療研究センター (2020)「約1万人の調査で約7割が月経前に身体の不調を経験～4人に1人は月経前の何らかの症状が仕事や家事の支障に～」<https://www.ncchd.go.jp/press/2020/20201126.html>. 2025年12月15日閲覧
- 甲賀かをり (2025)「女性の生涯を通じた健康と社会生活その概要と現在地」, 公衆衛生. 89(7) 特集 女性の生涯を通じた健康を支える一月経困難症・PMS・更年期障害への取り組み, pp.570-578.
- 公益社団法人 日本産婦人科学会 <https://www.jaog.or.jp/note/> (1) 月経困難症 / 2025年12月30日閲覧
- 月30日閲覧
- 蛭名智子 松浦和代 (2010)「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, 51(1), pp.111-117.
- 栗原和也 桐木陽子 (2025)「女子大学生の月経随伴症状の現状と要因分析および支援のあり方の検討」, 松山東雲短期大学研究論集 (56), pp.42-50.
- 緒方妙子 大塔美咲子 (2013)「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」, 九州看護福祉大学紀要, 13(1), pp.57-65.
- 矢野由紀子 土田満 (2020)「女子大学生における月経不快症状と生活習慣・月経のイメージとの関連」, 瀬木学園紀要 (16), pp.131-136.
- 戸田まどか 渡邊香織 土田和美 他 (2009)「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), pp.38-45.
- 島香織 田代雄斗 田坂精志朗 鈴木祐介 松下智史 松原慶昌 川越美嶺 園田拓也 中山恭章 横田有紀 青山朋樹 (2016)「女子大学生における月経前症候群と部活の有無による身体活動量の関連について」, 第52回日本理学療法学会大会 抄録集 44(2).
- 金城泰幸 橋脇牙弥 栗田智子 (2025)「月経随伴症状が学校生活に与える影響や不利益とその治療」, 公衆衛生. 89(7) 特集 女性の生涯を通じた健康を支える一月経困難症・PMS・更年期障害への取り組み, pp.602-610.
- 宮崎仁美 塚本博之 加城貴美子 (2019)「女子大学生の月経随伴症状の程度と対処行動の関連」, 静岡産業大学情報学部研究紀要 (21), pp.227-235.
- 平田まり (2011)「若年女性の月経痛に対する鎮痛剤の使用実態と教育的課題」, 学校保健研究 53(1), pp.3-9.
- 三宅友子 榊原秀也 國廣純子 武居麻紀 平原史樹 (2011)「機能的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), pp.127-132.
- 佐藤麻美 齊藤ふくみ (2010)「女子大学生の月経の実態調査一月経のとらえ方を中心に」, 茨城大学教育実践研究 29, pp.213-222.
- 公益社団法人 日本産科婦人科学会 (2025)「月経前症候群 (premenstrual syndrome: PMS)」, <https://www.jsog.or.jp/citizen/5716/>, 2025年12月10日閲覧
- 公益社団法人 日本産婦人科学会 <https://www.jaog.or.jp/note/> (1) 月経困難症 / 2025年12月30日閲覧
- 小畑孝太郎 (2005)「月経困難症」, 思春期学 23(4), pp.371-374.
- 梶谷さとこ 岡崎愉加 山下亜矢子 原直美 (2022)「月経が女子高校生の学校生活に与える影響と教育的支援の

検討」, 母性衛生 62(4), pp.708-717.

- 19) 香川七海 (2025) 「若年女性の月経随伴症状に対する低用量ピル服用をめぐる語り—母親とのかかわりを中心に—」, 中央大学文学部紀要 社会学・社会情報学 (35), pp.17-36.
- 20) ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社 (2022) 「ロシュ・ダイアグノスティックス, 女性の婦人科受診に関するグローバル意識調査を5か国で実施」  
<https://assets.roche.com/f/239071/x/0f1305cc59/20220419.pdf>, 2025年12月20日閲覧
- 21) 特定非営利活動法人日本医療政策機構 (2018) 「働く女性の健康増進調査2018」  
<https://hgpi.org/research/809.html>, 2025年12月25日閲覧