

月経前症候群(PMS)、月経前不快気分障害(PMDD)について

月経前症候群(PMS)、月経前不快気分障害(PMDD) とは： PMS や PMDD では月経が始まる前から（早い人では月経と月経の間くらいから）月経が始まるまでの間、気分が落ち込みやすくなったり、不安になりやすかったり、イライラしやすくなったりします。また涙もろくなったり、怒りっぽくなったりといった情動の変化が起こりやすくなります。眠気が強くなったり、食欲の変化が起こったり、むくみが強くなったりという体の変化も起こります。月経が始まると、症状は速やかに消えるか、若干残るとしてもかなり軽くなります。これらは PMS として知られていますが、上記の精神症状が強い場合、PMDD に該当します。PMDD は PMS よりも認知度が低いですが、精神症状が重く、学業や人付き合いといった日々の生活に影響が出ます。PMS や PMDD は初経から数年間は少なく、月経周期が安定してくる高校生が大学生くらいから増えてきます。PMDD を有する女性の大学生は数%いると報告されており、決して稀ではないです。PMS は 10%を超えると報告されています。

PMS や PMDD とホルモン： 女性ホルモンが関係していることがわかっています。女性ホルモンのうち、黄体ホルモンが多く分泌される黄体期に症状が出現します。

PMS？PMDD？： 婦人科では PMDD は最重症の PMS という感覚で捉えられていますが、精神科の国際的な診断基準では PMDD は抑うつ症の一種であり、独立した疾患として捉えられています。自分が PMS と PMDD どちらに該当するのか、迷うこともあるかと思います。PMDs という言い方で両方を指すこともあります。

PMS、PMDD かもしれないと思ったら： むくみや食欲の変化は比較的わかりやすいですが、精神症状が月経周期と関係しているかどうかは、意外とわかりにくいものです。自分では人間関係につまずいた、単にメンタルが弱いだけ、うつ病かな、と思っても、実は PMDD や重症の PMS であることもあります。アプリやカレンダーを利用して、気分の波や不安感が月経前に出ているか、また、月経が始まるとよくなっているか、確認してみましょう。Premenstrual Symptoms Questionnaire(PSQ)は、PMS

と PMDD のスクリーニングツールです。次のページに掲載しましたので、試してください。

どこで治療を受けるか： 月経に関連する症状はがまんするものと思いがちな人もいますが、治療によって症状が改善し、より快適で充実した生活を送ること、QOL の向上を目指してはいかがでしょうか。治療を受けるなら PMS は婦人科、PMDD なら精神科がベストですが婦人科でも治療できます。婦人科も精神科も、受診の敷居が高いと感じるかもしれません。また精神科は地域によっては初診が1ヶ月待ちということもあるので、受診を考えたらずきに予約しましょう。まず大学の保健管理施設に相談するのもよい方法です。かかりやすい医療機関の情報を持っているかもしれません。

どんな治療があるのか

非薬物療法： PMS や PMDD について、食事療法や運動療法については、残念ながらエビデンスのある方法はありませんが、好きな音楽を聴く、ストレッチをするなど、自分に合う方法が見つけられれば活用してください。特に PMDD の場合、黄体期のパフォーマンスがかなり落ちるので、薬物療法をお勧めします。また、自分の黄体期がいつ来るのか把握できるようになると思うので、高いパフォーマンスを要求されるような用事は、できるだけ黄体期を避けるというのも一つの方法です。

薬物療法：

低用量ピル： 低用量ピル（経口避妊薬）は、エストロゲンと黄体ホルモンの合剤で、排卵を抑制してホルモンの変動を抑える働きがあります。PMS に効果があり、PMDD にもある程度効果があります。

抗うつ薬： 抗うつ薬である選択的セロトニン再取り込み阻害薬(SSRI)は、PMDD に効果があります。また、PMS でも、ある程度以上精神症状を伴う中等症や重症の場合も効果があります。SSRI は、うつ病の治療に用いられる場合は毎日継続的に服用する必要がありますが、PMDD の場合は黄体期のみ服用や症状が辛い時の服用でも効果があり、また、うつ病の場合よりも少ない量の服用で効果があります。

漢方薬：漢方薬が効く場合もありますが、経口避妊薬や SSRI のような明確なエビデンスはありません。効果には個人差があるので、漢方薬でかなり症状が改善する場合があります。

Premenstrual Symptoms Questionnaire (PSQ)

(A) 生理が始まる 1-2 週間前より次のような症状現れますか？		全く なし	軽度	中等 度	重度
1	悲しい感じ、おちこんだ感じ、ゆううつ、絶望感、自分自身が価値のない存在であると感じたり、罪の意識を感じた。	1	2	3	4
2	不安、緊張、興奮、イライラを感じた。	1	2	3	4
3	突然悲しくなったりなみだもろくなった。拒絶に対して過敏になったり感情が傷つきやすくなった。	1	2	3	4
4	怒りを感じたり、怒りやすくなった。	1	2	3	4
5	普段の活動（友人、趣味、学校）に興味がわかなかった。	1	2	3	4
6	ものごとに集中できなかった。	1	2	3	4
7	無気力を感じたり、あきあきしたり、疲労を感じた。	1	2	3	4
8	つねにお腹がすいており食べ過ぎた。あるいは特定の食べ物に執着を感じた。	1	2	3	4
9	寝すぎた、朝起きるのがつらかった。あるいは寝付けなかったり夜中にめがさめた。睡眠の状態がふだんと違った。	1	2	3	4
10	圧倒された感じがしたり、うまく対処できないと感じた。あるいは自制できないと感じた。	1	2	3	4
11	乳房のはりや痛みを感じた。関節痛、または筋肉痛を感じた。体重増加	1	2	3	4
(B) 以上 1 から 11 の不快な症状の少なくともひとつで下記のようなことがありましたか？		全く なし	軽度	中等 度	重度
1	学校、自宅での日常生活で勉強、家事がはかどらなくなった。	1	2	3	4
2	趣味やクラブ活動・社会活動への参加をやめたり参加回数が減った。	1	2	3	4
3	他人との関係に支障をきたした。	1	2	3	4
(C) このようないやな感じは生理が始まると数日内になくなるか軽くなった。		はい いいえ			

(A) 1-4:中等度以上 1 項目以上、1-11:中等度以上 5 項目以上、(B) 1-3:中等度以上 1 項目以上、(C) 1.はいをすべて満たすと中等度以上の PMS が疑われます。

(A) 1-4:重度 1 項目以上、1-11:中等度以上 5 項目以上、(B) 1-3:中等度以上 1 項目以上、(C) 1.はいをすべて満たすと PMDD が疑われます。

Takeda T, et al. International Journal of Women's Health 2020;12 755–763

- 中等症以上の PMS や、PMDD が疑われる場合、相談や受診をお勧めします。
- PSQ はスクリーニングツールであり、診断ができるわけではありません。
- 日常臨床で使用するのは自由ですが、研究や商業目的で使用する場合には原作者の許可が必要です。

終わりに

PMS や PMDD について知り適切な対処をすることで、毎月の症状が軽くなり、より快適な学生生活が送れることを願っています。社会人になると時間にとりにくくなると思うので、学生のうちに対処しておくことをお勧めします。

本資料は科研費 JP23K09570 の助成を受けて行われた研究の成果を踏まえて作成されました。

本資料の作成にあたっては「月経前症候群・月経前不快気分障害に対する診断・治療指針」（日本産科婦人科学会 女性ヘルスケア委員会）を参考にしました。

2026 年 1 月

茨城大学保健管理センター 布施泰子

島根大学松江保健管理センター 河野美江

近畿大学東洋医学研究所 武田卓