

「月経期間中のスポーツ活動に関する指針」の検討

【はじめに】

月経期間中のスポーツ活動の是非に関しては賛否両論があり、教育現場においても多くの混乱を来しているとして、1989年に日本産科婦人科学会小児・思春期問題委員会にスポーツと性機能に関する小委員会を設置し、月経期間中のスポーツ活動に関するアンケート調査を実施し、これらを基に「月経期間中のスポーツ活動に関する指針」を作成し、委員会報告として学会に答申している¹⁾。しかしながら、指針の作成より20年を経て、この20年間で女性を取り巻く社会・スポーツ環境は大きく変化している。

アスリートにおいては、アテネ五輪では選手団の女性が占める割合が男性を上回り、メダル数も女性の獲得した数が男性を上回る²⁾ほど、かつて以上に女性がスポーツで活躍する場面は増えてきている。

また、ライフスタイルの変化も見逃せず、結婚年齢も上昇の一途を辿り、平均初産年齢は、第1子出産時の母の平均年齢は1975年に25歳であったのに対して、2007年には29.4歳と30年余りの間に4.4歳も上昇している³⁾。結婚までの時間が伸びたことは競技生活を続けることにも一助となっており、月経期間中にスポーツをする機会は間違いなく増加していると考えられる。

1989年の指針では、本邦におけるスポーツの隆盛、国民の健康管理の根本は学校体育にあると思われるとのコメントがある。現在も学校スポーツが及ぼす影響は少なくないものの、近年はスポーツのクラブ化も著しく、女性がスポーツに接する機会は多様性を増し、専門的知識を持って月経に対応しているケースも多いと思われる。

そこで、1989年の指針を基に、20年間のこうした変化を考慮した上で文献的に考察を加え、思春期女性のスポーツ活動についての新たな指針を作成することとする。

【前回指針までの背景】

月経期間中の運動に関する考え方についての変遷をたどると、戦前は月経と関係なく、女性が積極的に運動を行うこと自体が奨励されておらず、禁止するのが一般的であった。1960年代には月経期間中でも運動が可能であるという意見がみられたが、水泳に関しては禁止する意見がみられている⁴⁾。その後、禁止的な内容はなくなり、1989年には指針の中で「画一的な強制には問題があるが、月経期間中というだけで絶対に運動を行わないことにも問題があり、健康管理の面からもむしろ行う方が望ましい」と基本的指針を示した⁵⁾。

【前回指針からの変更を加えるべき内容】

前回指針の項目に沿って内容を検討してみた。

1. 基本的事項

a. 「生理用品」について

1989年の指針では、「思春期少女の場合には、内性器の発育状態、清潔に取り扱うことの困難さなどから、中学生以下では内装具(タンポン)の使用は避けるべきであり、とくに小学生では禁止するべきである」としている。

これに対して、科学的な根拠に基づく、文献的な記載は得られなかった。タンポンについては、近年改良が加えられ、低年齢でも使用可能であることが生理用品会社への聞き取り調査で分かっていると記載⁵⁾されているが、具体的に踏み込んだ議論がなされていない以上、今回コメントは避けたい。

b. 基本的考え方

1989年の指針において、月経期間中の運動については、「基本的には、本人の自由意志が大切であり、とくに禁止する必要はない」としている。スポーツに関する認識から「月経期間中であるという理由のみで絶対行わない」ということにも問題があり、健康管理の面（月経痛対策など）からも、ある程度のスポーツ活動を月経期間中であっても、むしろ行うことが望ましいと考えられると日本体育協会でも提言されている⁶⁾。

2. 指針の概要

1989年の指針の概要は、「スポーツ選手の活動」と「体育の授業」とに分けられている。

a. スポーツ選手の活動

スポーツ選手の活動に関しては、「中学生以上ではとくに規制する必要はない。できれば、経血量の減少、あるいは月経痛の軽快後に行うことが望ましい」とされている。また、体育の授業においても、陸上のスポーツ種目に関しては「月経期間中に行っても問題は少ないと思われる」とされている。女子学生での調査⁷⁾においても9割が参加している。「生理用品」に関しては、「外装具の使用で十分」とされているが、外装具の発達も顕著で、よほど経血量の多い時期や随伴症状が強くない限りは問題ないものと思われる。

b. 体育の授業

体育の授業において、陸上のスポーツ種目と水泳に分けて指針を出している。

1) 陸上のスポーツ種目

陸上におけるスポーツ種目においては、指針を大概準拠されているものと判断する。月経期間中でも体育の授業に参加することは当たり前となりつつあり、約9割の参加との調査がすでになされていた⁷⁾。その中で体調が優れない者がその状態によって、他の疾患と同様に自ら見学・欠席の判断を行うという認識が広くいきわたっていると思われる⁷⁾。

2) 水泳

体育の授業における水泳に関しては、大きな問題があることが文献検索より判明した。月経を迎えた女子児童・生徒が、水泳授業へ参加する機会を減らしているという問題は、20年前から状況は全く変わっていないことである。

1989年の指針では、月経時の水泳については、女子児童・生徒を対象に調査を実施し、約8～9割が見学・欠席する傾向にある⁸⁾ことから、科学的根拠に基づき、月経期間中の水泳は可能である事を示した。「中学生以上では、生理用品を使用しない状態での水泳が望ましい。すなわち、プール外での経血の流出との関係もあるので、経血量が減少してから行う方がよい」としている。しかしながら、この指針が示された2年後の調査で、中学・高校・短大生を対象にした報告では、水泳以外の体育授業は月経期間中であっても89.2%が参加するのに対し、水泳では1.8%しか参加していなかった⁹⁾が、さらに10年以上経過した2002年に実施した調査でも7～8割が見学・欠席していた¹⁰⁾。

一方で、月経時の水泳に関する指導の必要性は感じられながらも20年が経過してなお、月経期間中の水泳に関する教諭の指導内容と知識に問題があるとしている¹¹⁾。学校現場において月経中の運動への考え方が変化し、水泳以外の授業では月経中も行えるという考えが浸透した一方で、水泳においてはこの考えが浸透せず現在に至っている。月経期間中の水泳に安心して参加できるような教育の推進を図る必要性がある。

児童・生徒における月経中の水泳不参加については、藤原ほか¹⁰⁾が詳細に検討している。欠席の理由は、「何となく入らなかった」が約半数で、「月経血の流出の懸念」が4割で

あった。これらの理由は、20年前の1987年の調査⁸⁾とほとんど変化がなかった。こうした理由についての対応に関しては、1989年の指針以前にクリアされている。プールサイドでの経血の流出のおそれに対して以前にも報告されている。排血を行った後の1時間あたりの経血量は平均2g前後とされている¹²⁾。また、「腔内への水の流入」についても、婦人科的障害、感染の観点から気にしているが、入浴時でも腔内には全く入らないことから誤った認識であるとされる¹³⁾。これについては、産後の入浴制限に関しても外陰部の創傷の治癒後でも、約1ヵ月程度は入浴を控え、シャワー浴にするよう指導していることもこうした傾向に関与しているのではないかと懸念される。

さらに、流血があることで、エイズに関する懸念を訴えることもあろうかと推察される。日本水泳連盟は「エイズ患者と一緒に泳ぐことやタオルを共用することで感染せず」、また「傷口からのわずかな血液を介してのエイズウイルスの感染は極めて低く、水泳中にエイズに感染することはない」とコーチ教本¹⁴⁾に記載している。身体への影響に関しても、寒冷訓練にて血管収縮とその後の拡張が自律神経の働きを高める¹⁵⁾や、月経痛の緩和に運動療法が有効だとの指導もある¹⁶⁾。

このように対応に関しては考慮されており、1989年の指針が十分に情報として伝わっていない可能性が高いと考えられる。まず、学校での保健活動を行う学校医の1989年の指針に対する認知度の低さも指摘されている⁵⁾。これによると、学校医の1989年の指針の認知度は9.9%にとどまっている。学校医は、産婦人科医がその任にあたっていることもあるが、多くは内科医で、その8割強が男性である。産婦人科学会での指針は、他科の医師に伝わっていない可能性が高い。

さらに、月経期間中の水泳に実際に関与する学校教諭への指導も必要とされる。

「見学しなさい」という指導の割合が減り、「参加しなさい」、「自己判断しなさい」といった指導が多くなっていることが明らかとなった¹⁰⁾。漠然と「何となく休んだ」という欠席の理由からすると、児童・生徒が出欠の自己判断を下すためには、科学的知識の教授を要すると考えられる。

タンポンを使用しなくとも水泳が行えることを認識している教諭は3割以下である¹⁰⁾ことから、児童・生徒の実態に変化がみられない一因は、教諭が指導を実施していない点にあり、それは教諭の知識不足にあると考えられる。小中高等学校の教科書に月経中の水泳についての記載は無いことも分かっている¹⁰⁾。実際、月経期間中の水泳に関する指導の実態について調査されているが、指導が約半数しか行われていなかった¹⁰⁾。

1989年の指針では、「経血量がある一定以上ある状態で水泳を行う場合には、内装具(タンポン)の使用が必要となるが、この場合には高校生以上を原則として、水泳時に限っての使用に制限する。なお、女子の場合、プールサイドに一色(濃紺、赤など)のバスタオルを常に持ち込むことを習慣とした方がよいと思われる」としている。しかしながら、こうした対応を行っている学校施設は少なく、プールサイドにバスタオルを置ける状況にはない。これは、ひとえに学校体育施設の充実がはかられていないことが要因と想像される。体育教員の意識も変化しておらず、漠然とした理由により欠席しているため、再度対処法についても触れるべきであろう。

【月経期間中の水泳を実施するための対処法】

月経期間中の水泳を実施するための対処法を提示する。

1. 環境面では、月経期間中の水泳はプールサイドへのタオル持ち込みや、トイレ、更衣室などの整備が必要と考えられる¹⁷⁾。
2. タンポンの使用については、近年は、早熟化とタンポンの改良が進み、それに伴い、使用年齢がこれまでより低年齢化していることが推察される。タンポンの誤った使用

や、最も危惧される取り出しを忘れるということを防ぐためにも、学校での保健指導が徹底して行われなければならないが、月経期間中の水泳を安心して行える有効な対処法になると考えられる。

3. さらに、排血法の実践の指導を行う必要がある。腹式呼吸を行ない、ある程度経血を排出することができるが、この方法を水泳授業でも適用できるようになれば、短い小・中学校での水泳授業はタンポンを使用しなくとも可能ではないかと考えられる^{9,17)}。

【まとめ】

月経期間中の水泳について科学的事実から、泳いでも問題は無いことがいわれてきた。文部科学省発行の『水泳指導の手引き』¹⁸⁾では、「月経は女子の生理的な現象であり不安を抱く必要は無いこと」、「月経に伴う症状には個人によって違いがあり、中には月経困難症など水泳の実施を個別に考慮しなければならない場合もあるが、月経中の水泳指導については全面的な禁止ではなく、心理的要素等も含めて諸症状によって個々に適否を判断することが必要である」と記している。すなわち、「月経＝欠席・見学」ではなく、個々が月経痛や経血量などの症状により出欠の適否を判断する必要がある。そのためには判断できるだけの知識を身につけている必要がある。今後、小学校の保健の教科書、中学高等学校の保健体育の教科書に「月経中の水泳」についての科学的根拠を含む事実が記載され、これが体育教員に正しく指導され、学校施設が充実し、陸上の競技と同様の出席率になり、月経が水泳授業の阻害要因とならぬよう、児童・生徒が自己判断できる材料提示がなされる必要がある。

文 献

- 1) 玉田太郎ほか：小児思春期問題委員会報告(月経期間中のスポーツ活動に関する指針)。日本産科婦人科学会雑誌 41：633-634, 1989.
- 2) 川原 貴：スポーツゴジラ。日本スポーツ学会 1：14-17, 2006.
- 3) 内閣府少子化社会白書(2009年度版), 2009.
- 4) 東京都教育委員会：純潔教育への道(初版)。杉田屋印刷株式会社, 東京, 18-25, 1961.
- 5) 藤原有子ほか：月経期間中の水泳に関する学校医の考え。日本臨床スポーツ医学会誌 14：32-39, 2006.
- 6) 財団法人日本体育協会編：女子スポーツ・ハンドブック(初版)。ぎょうせい, 東京, 96-97, 104-105, 1986.
- 7) 篠崎俊子ほか：女子学生の保健学的研究(第4報)月経随伴症状が体育実技におよぼす影響。福岡女子大学家政学部紀要 20：53-70, 1989.
- 8) 目崎 登ほか：月経時とスポーツ。産婦人科治療 60：171-174, 1990.
- 9) 大井伸子ほか：月経に関する調査(2)(月経時のセルフケア)。思春期学 9：261-268, 1991.
- 10) 藤原有子ほか：児童・生徒における水泳授業時の月経指導について。川崎医療福祉学会誌 12：331-339, 2002.
- 11) 藤原有子ほか：月経時の水泳に関する保健体育教科書の記載と大学新入生の理解。川崎医療福祉学会誌 15：445-453, 2006.
- 12) 安藤 幸ほか：月経時における水泳について～その対応の仕方と経血量を中心として～。教育学研究紀要 中国・四国教育学会, 30：536-542, 1985.
- 13) 武藤芳照：健康スイミングの仕方と効果 第二版。築地書房, 東京, 107-109, 1989.
- 14) 財団法人日本水泳連盟編：競技力向上指導者用水泳コーチ教本 初版。大修館書店, 東京, 65-67, 1993.
- 15) 安藤 幸ほか：月経時における水泳について～水に対する生徒・学生の意識とその対応～。教育学研究紀要 中国・四国教育学会, 31：487-490, 1985.
- 16) 寺田恭子：女子大学生の月経痛への対応。学校保健研究 32：389-395, 1990.
- 17) 内堀信子, 永田登喜雄：思春期における月経に関する研究(第3報)現在の中学生の月経処理

に関する研究. 思春期学 6:160-164, 1988.

- 18) 文部科学省: 学校体育実技指導資料(第4集) 水泳指導の手引き. 大阪書籍, 大阪, 99, 2004.

専門部会 リハビリテーション科 部会長 陶山哲夫
構成員 大久保衛, 高田正三, 田島文博, 飛松好子, 中村太郎, 李俊哉

1. 身体活動量計を用いた大腿骨頸部骨折術後の運動量評価(11)

井手 睦(雪の聖母会聖マリア病院リハビリテーションセンター)

【目的】循環器疾患の併存が珍しくない大腿骨頸部骨折患者の理学療法は運動負荷量を念頭において実施されるべきであるが, 治療現場において運動強度を評価するのは容易ではない. 平成20年4月の特定健診導入に向けて開発された身体活動量計を使用して治療中の運動量測定を試みたのでこれを報告する.

【対象】大腿骨頸部骨折に対して当院で手術を受けた高齢者32名(男性4名, 女性28名, 平均年齢 81.1 ± 9.2 歳).

【方法】リハ室での理学療法に際して3軸加速度センサ使用高精度身体活動量計(EW4800-K 松下電工)を腰部に装着して測定. 訓練時1分毎の運動強度をMETsで算出した. 移動方法により分けた3群間の比較にはKruskal-Wallis検定を用いた. また, 素データをExcelに落としてトレンドの検討を行った.

【結果】①手術から評価までの期間は平均 11.3 ± 3.8 日, リハ室での測定時間は平均 41.1 ± 10.2 分であった. 測定時の移動方法は, 杖歩行9名・歩行器歩行13名・平行棒内歩行8名・車いす2名であった. ②リハ中の運動強度については, 測定時間内の平均 1.37 ± 0.12 METs・ピーク値は平均 2.25 ± 0.34 METsであった. いずれの項目についても測定時の移動方法の違いにより有意な差は認められなかった. ③対象者全体でのトレンドを見ると, 理学療法中に2METs以上の運動量を要した時間は6.1%にすぎず, 29.7%の時間は1METsの運動量に留まっていた.

【考察】身体活動量計を用いて理学療法中の運動量を推測することは可能と思われるが, 正常歩行でない者への導入について妥当性の検証は必要である. 運動器の術後には移動能力の改善と同時に, いわゆる耐久性の向上を目的とした理学療法を立案すべきであるが, 現状のプログラムでは後者の目的に対しては運動量が不十分である事が示唆された.

2. 「肢体不自由者の競技スポーツにおける競技力向上に関するニーズ調査」

飛松好子, 樋口幸治, 岩淵典仁, 梅崎多美, 高橋春一(国立障害者リハビリテーションセンター)

【緒言・目的】障害者スポーツはオリンピックに引き続いて開かれるパラリンピックにおける障害者の活躍に関心が高まり, 近年競技としての認識が高まりつつある. 競技力も高まり, 出場するためのハードルは高まりつつある. その一方, 競技力を高めるためのトレーニング法, デバイス, 現状分析等の方法に確立されたものはなく, それぞれが経験に基づき, あるいは手探りでを行っているのが実情である.

そこで, 実際の競技団体が選手強化を行ううえでどのような問題点を抱え, そのようなニーズがあるかを調査し, 競技力強化のためのシステムにはどのようなものが必要かを考察することとした.

【方法】国内の競技団体, 障害者スポーツ関係者にアンケートを送付し, 選手強化の実態