体力医科学に関する最近のトピック No.26：
月経と女性アスリートのパフォーマンス

氏名　中村寛江（浜田病院　産婦人科　女性アスリート外来）

女性アスリートには様々な医学的課題があるが、なかでも月経困難症、月経前症候群（premenstrual syndrome: PMS）、過多月経などの月経随伴症状はコンディションや競技パフォーマンスに影響を及ぼす重要な課題の一つである。本邦のトップアスリートを対象とした調査では月経困難症及び PMS を自覚する割合はそれぞれ 26%、79%であり、91%のアスリートが「月経周期と主観的コンディションに関連がある」と回答している[1)]。このことから、月経随伴症状への適切な対応は女性アスリートのコンディショニングにおける重要な要素と考えられる。

月経周期に伴う女性ホルモンの変動が運動パフォーマンスに及ぼす影響について検証したシステマティックレビューでは、月経開始直後の卵胞期初期には運動パフォーマンスがわずかに低下する可能性が示されたものの、その影響は極めて小さく、月経周期と運動パフォーマンスとの間に明確な関連があるという科学的根拠は乏しいと結論づけている[2)]。また、月経周期内の各時期におけるエストロゲンやプロゲステロン濃度の変動は、競技成績とは関連しないことが報告されており[3)]、月経周期に応じてトレーニング法を画一的に変更する根拠はない。一方で、月経周期に伴うホルモン変動そのものよりも、月経痛や PMS などの「自覚症状」がアスリートの主観的コンディションや運動パフォーマンスに悪影響を及ぼしている可能性が指摘されている[4)]。したがって、月経周期のみに着目するのではなく、個々のアスリートが抱える月経随伴症状を把握し、適切に対応することが良好なコンディションの維持につながると考えられる。

月経随伴症状に対しては OC・LEP（oral contraceptive, low dose estrogen progestin: 経口避妊薬・低用量エストロゲン・プロゲスチン製剤）、プロゲスチン製剤などを用いた薬物療法が有効な選択肢となる。（保険適用疾患は各薬剤で異なるため、最新の添付文書を参照されたい）。本邦のオリンピック出場選手において、OC・LEP やプロゲスチン製剤などで月経対策をしている割合は 2008 年北京大会の 4.7%から 2022 年北京大会には 36.0%、2024 年パリ大会では 29.7%となっており、以前と比較して大幅に増加している[5)]。

月経随伴症状は、トップアスリートに限らず、競技に取り組むすべての女性にとって身近な問題である。月経随伴症状がコンディションに影響を及ぼしている場合には、婦人科への相談を選択肢の一つとして考えることが望まれる。

【参考文献】

1) 能瀬さやか他. 女性トップアスリートの低用量ピル使用率とこれからの課題. 日本臨床スポーツ医学会誌, 22, 122-127, 2014.

2）McNulty KL et al, The Effects of Menstrual Cycle Phase on Exercise Performance in Eumenorrheic Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. Sports Med. Oct;50(10):1813-1827,2020.

3）Smith ES et al, Minimal influence of the menstrual cycle or hormonal contraceptives on performance in female rugby league athletes. Eur J Sport Sci. Aug;24(8):1067-1078,2024.

4) Ekenros L et al, Perceived impact of the menstrual cycle and hormonal contraceptives on physical exercise and performance in 1,086 athletes from 57 sports. Frontiers in Physiology. 13:954760,2022.

5）Nose OS et al, Trends in the use of oral contraceptives and progestins in Japanese female Olympic athletes. Phys Sportsmed. Apr;54(2):101-109,2025.