

# 第7回旭川市医師会女性医師部会 市民講演会「婦人科の病気」報告

旭川市医師会女性医師部会  
副部会長

宮本晶恵

(北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター)

第7回旭川市医師会女性医師部会市民講演会を、平成21年7月4日土曜日、旭川グランドホテルで開催いたしました。婦人科健診・受診は、敷居が高いものです。また尿漏れで悩んでいる女性も多いと思われます。そこで、今年のテーマは「婦人科の病気」として、お二人の女性産婦人科医から講演をしていただきました。まず、日鋼記念病院産婦人科、荻野元子先生から、「がんと向き合うー婦人科がんと心ー」と題して、婦人科臓器の解剖からはじまり、子宮頸癌、体癌、卵巣癌の健診から緩和ケアまでわかりやすくお話していただきました。次に、北海道医師会の常任理事であり、時計台記念病院女性総合診療センター 藤井美穂

先生から「予防しましょう、子宮脱・尿失禁一生活習慣の見直しと新しい治療法」と題してメッシュによる新しい治療も含めて、臨場感あふれるお話をしていただきました。参加は175名、会場がびっしりと埋まり、講演後には、会場から熱心な質問があり、お二人の先生から丁寧にお答えいただきました。また、アンケートにも117名（回収率67%）からお答えいただきました。アンケート結果は、来年からの市民講演会に生かしていきたいと存じます。

以下にお二人の講師からそれぞれ、講演をまとめていただきました。

## 講演1 「がんと向き合う ーがんと心ー」

日鋼記念病院 産婦人科

荻野元子



婦人科がんについて、次の3つの点からお話します。

1. 婦人科臓器について
2. 主な婦人科がんについて
3. がんと患者のこころ

### 1. 婦人科臓器について

婦人科で扱う臓器としては、外性器である膣、外陰、内性器である子宮、卵管、卵巣があります。

膣は約7センチの管で、子宮とつながっています。膣の奥に、子宮頸部が見えます。子宮は鶏卵大の、洋梨型の臓器で、内腔にある内膜が女性ホルモンに反応して月経が起こり、妊娠時は赤ちゃんのベッドになります。子宮の左右には卵管があり、卵子をキャッチし、受精の場になります。卵巣は左右1個ずつあり、卵子が成長し排卵が起こり、女性ホルモンを分泌します。

子宮周辺の臓器としては、子宮の前側は膀胱があり、後ろには直腸があります。婦人科疾患により、排尿や排便の症状が出る事があるのは、このためです。

## 2. 主な婦人科がんについて

### 1) 子宮頸癌

子宮頸癌は子宮頸部にできる悪性腫瘍です。罹患率、死亡数はがん検診の普及などにより減少していますが、若年者の罹患率は上昇しています。

多くの子宮頸癌の発症には、性的接触によるヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が関与しています。性活動のある女性は一度はHPVに感染し、自然排除されることがほとんどですが、持続感染したケースから子宮頸癌が発症すると言われます。

子宮頸癌の初期、あるいは前駆病変の段階では症状が無いので、定期的に子宮がん検診を受ける事が重要です。細胞診で要精査となった場合は、組織診を行い、がんの組織の有無を診断します。場合によって、子宮頸部を円錐形に切除する手術を行い、組織検査をすることもあります。

治療はがんの進行期を決定したのち、頸癌治療ガイドラインに沿って行われます。手術、放射線治療が主治療となります。また、術後補助療法として化学療法が選択されることもあります。

子宮頸癌発症に関与するHPV感染を予防するためのワクチンが開発されました。欧米では認可され接種が始まっています。日本でも近々認可される予定です。

### 2) 子宮体癌

子宮体癌は子宮内膜に発生する悪性腫瘍です。以前は比較的頻度が低い疾患でしたが、罹患率、死亡率は増加傾向にあります。

好発年齢は閉経前後が中心ですが、近年は若年者の罹患率も上昇しています。

危険因子としては、肥満、高脂肪の食事、未産、遅発閉経などがあり、女性ホルモン（エストロゲン）の作用との因果関係があると言われています。

子宮体癌の多くは不正出血を認めます。閉経後の不正出血がある方には、子宮体癌検診（細胞診）を行います。子宮頸癌と同様に、細胞診で要精査

となった場合は組織診を行い、がんの組織の有無を診断します。組織診断は若干疼痛を伴います。必要ならば、麻酔をかけた状態で内膜全面の組織検査をすることもあります。

治療はガイドラインに沿って行われます。手術が主治療になり、子宮、両側の卵管卵巣、リンパ節を摘出します。術後に進行期を決定し、必要であれば術後化学療法を行います。また、放射線療法を選択する場合があります。

### 3) 卵巣癌

卵巣癌は卵巣に発生した悪性腫瘍です。死亡数は1950年から40年間で9倍になり、年間4000人ほどになりましたが、ここ10年は横ばいです。

初期の卵巣癌は無症状で、子宮がん検診での超音波検査で偶然見つかるラッキーなケースがあります。腹水による腹部膨満や、周囲臓器の圧迫症状である頻尿、便通異常などが現れた時には、既に進行した状態であることが多い疾患です。

子宮がんとは違い、組織を簡単に採取することはできないので、卵巣癌が疑わしい場合、CTやMRIなどの画像診断、腫瘍マーカー検査、消化管検査等を術前に行います。手術で卵巣を摘出し、手術中に悪性の診断がつくと、子宮、リンパ節、腹腔内に散らばっている病変をなるべく完全に摘出します。腫瘍が腹腔内に散らばってしまっている場合、術後化学療法を6コース行います。

## 3. がん患者のころ

がん告知後は、だれしも心が落ち込みますが、2週間を経過したころには落ち着いて来て、がんに対して向き合い始めると言われます。しかし、この時期が過ぎてもまだ不安定な心の状態の場合、程度により「適応障害」「抑うつ状態」といいます。がん患者の3～4割に見られます。

この状態を乗り切るためには、精神的、身体的なサポートが必要になります。主治医には遠慮せずに疑問や心配事をどんどん話しましょう。正し

い情報を持つ事で解消される不安も結構あります。

がんは痛みを伴うことが多いのですが、モルヒネ等の医療用麻薬に対する偏見は未だに根強いも

のがあります。しかし、がんの痛みに対して使用する場合は、中毒や習慣性の心配はありません。主治医とよく話しをしながら、上手に使って、がんと向き合っていくことが大切です。

## 講演2 予防しましょう「子宮脱と尿失禁」 —生活習慣の見直しと新しい治療法—

時計台記念病院  
女性総合診療センター  
藤井美穂



日頃熱心な活動を展開しておられる旭川市医師会女性医師部会が主催される、第7回市民講演会で発表の機会をいただき「婦人科の病気」についてお話をさせていただきました。7月4日は多くの女性が集まり、市民とともに女性医師部会が積極的な活動をされていることを実感いたしました。このような機会を与えていただきました旭川市医師会に感謝申し上げます。

- 当日は
- 1 尿の産生のしくみ
  - 2 尿失禁はどうしておきる？
  - 3 女性ホルモンと性器脱
  - 4 性器脱の新しい治療法
  - 5 予防しましょう！子宮脱と尿失禁の順でお話をさせていただきました。

### 『1』尿の産生のしくみ

尿は腎臓で産生され、膀胱まで尿管を通じて移送されますが、男性と女性の大きな違いは尿道の長さの違いです。男性が20cmに対して、女性は4cmしかありません。膣括約筋、肛門挙筋、肛門括約筋などとともに骨盤底筋の一部を形成している

尿道括約筋が加齢とともに緩んでくると、尿失禁がおこってきます。

### 『2』尿失禁はどうしておきる？

女性のライフサイクルにおいて更年期は、さまざまな病気がでてくる境目の時期となります。これまで女性ホルモンの一つであるエストロゲンが、女性の健康を守っていましたが、閉経を境に急激に減少してくることで、更年期障害はもちろんのこと、メタボリック症候群、骨粗鬆症などがひきおこされます。尿もれや性器脱、間質性膀胱炎の悪化なども、エストロゲンの低下により骨盤底が弱まり症状がでてきます。

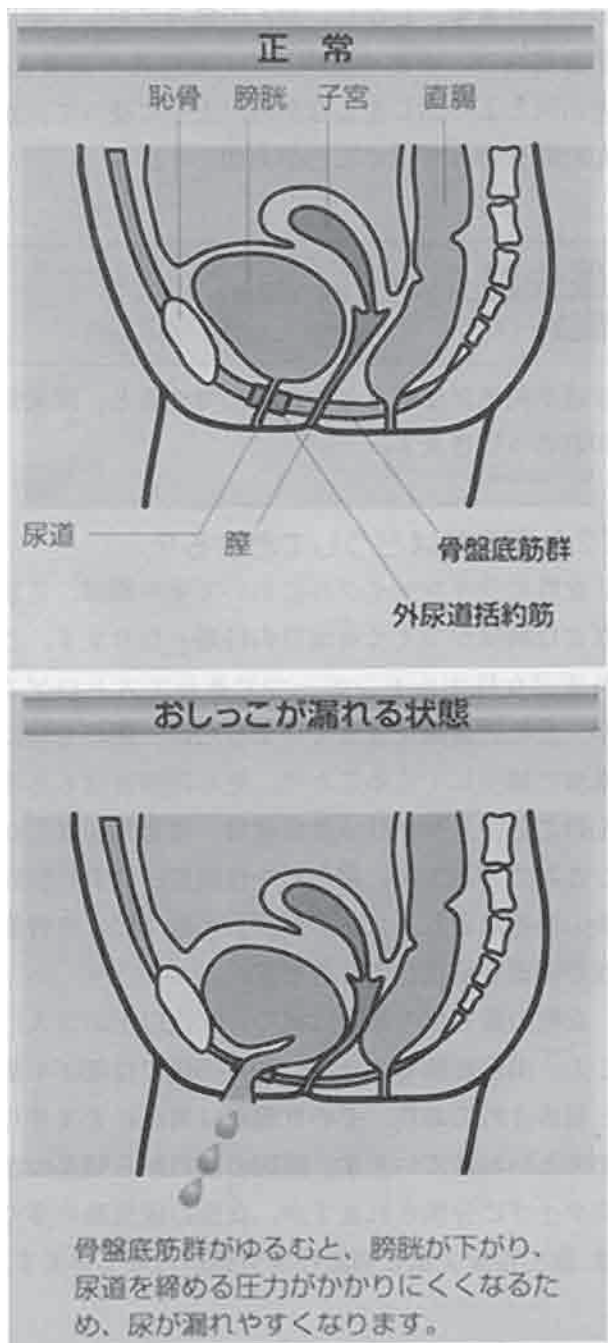
女性の尿失禁の頻度は高く、30歳以上の3人に1人、出産経験者の4割、40～59歳ではほぼ半数と報告されており、その有病率は高血圧をまさり35%といわれています。原因の違いからいくつかのタイプに分類されますが、女性の尿失禁の多くは、腹圧性尿失禁と切迫性尿失禁が占めています。

#### 1 腹圧性尿失禁

せき、くしゃみ、重い物をもったときなど、おなかに圧がかかったときにもれます。ひどくなると歩くだけでももれるようになります。女性の尿失禁の半数以上を占めます。骨盤底の緩みが原因といわれます。

#### 2 切迫性尿失禁

尿意を催したら、トレイにたどり着く前にもれてしまう尿失禁をいいます。頻尿（トイレに行く



回数が日中8回以上、夜間2回以上)になることもあります。膀胱が勝手に収縮する排尿筋過活動や、膀胱が感じ過ぎることが原因です。

### 『3』女性ホルモンと性器脱

骨盤臓器脱とは、骨盤の中の臓器がヘルニアのように膣からはみ出して下がってくる状態をいいます。出産によって大きく引き伸ばされた骨盤底は3ヶ月くらいかけて徐々に元に戻っていきます

が、完全には元どおりにはなりません。骨盤底の支えが弱くなると、エストロゲンが下がる閉経期以降に脱出てきます。

生涯罹患率は11.1%といわれ、日本で換算すると40歳以上の女性人口3500万人の10%、約350万人が性器脱に罹患していることとなります。また性器脱の40%は尿失禁も併発しており、排尿障害で悩んでいます。

妊娠・分娩で膣ハンモックと呼ばれる骨盤底筋群が損傷を受け、加齢とともに女性ホルモンの低下や老化による組織・筋肉の脆弱が加わり骨盤臓器脱が起こります。

今までなかった丸いものが膣のあたりにある、午前中は調子がいいが午後になると何だかおなかの中が下がった感じで気持ちが悪い、以前は尿がもれていたが最近だんだんもれなくなってきた、お風呂で体を洗ったときに下の方ですでている感じがする、いすに座るときなどに陰部のあたりでグジュッと何かが押し込まれるような違和感がある、残便感がありスッキリしない、などの自覚症状で受診することになります。

骨盤臓器脱の一種である、膀胱瘤や直腸瘤はチェーン膀胱造影検査、直腸造影で骨盤から異常に突出した膀胱や直腸をレントゲン写真でみることが出来ます。

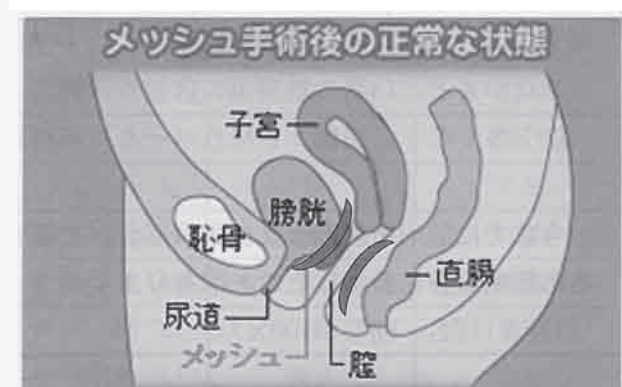
### 『4』性器脱の新しい治療法

子宮を摘出し、緩んだ部分を縫い縮める従来の手術が変わって、人工素材のメッシュを当て布のように当てて補強するTVM法といわれる術式が登場しました。膣壁と膀胱の間、膣壁と直腸壁の間にポリプロピレン製メッシュを挿入し、支えます。

手術療法他に、膣内にリング状のペッサリーとよばれる器具を装着して下降した膣壁や子宮を支える治療法もあります。しかし、脆弱化した膣壁が器具に長期間圧排されることにより、出血し炎症を起こすことがしばしばです。



膀胱が下垂した状態を膀胱瘤と言い、子宮が下垂、脱出した状態を子宮脱と言う。



傷んだ組織の変わりに、メッシュで腔壁と脱出のある臓器の間を補強し、もとの位置に戻す。

また、子宮を摘出し伸びた余剰腔壁を縫い縮めても、骨盤臓器の下垂や脱出はもともと脆弱化した骨盤底組織が骨盤内臓器を支えきれなくなったことが原因でおこるため、従来法の手術では再発が多いとされています。メッシュによる新しい手術は今後、合併症や手術の長期予後など、評価されなければなりません。現時点では有用な手術といえるでしょう。

## 『5』 予防しましょう！子宮脱と尿失禁

膀胱、子宮、直腸など骨盤内臓器の位置が下がらないように支えているハンモック状の筋肉が骨盤底筋で、この筋肉を収縮させる骨盤底筋体操が骨盤臓器脱の予防には有効です。尿道括約筋や膣括約筋もこの筋肉群に含まれており、腹圧性尿失禁の予防にも有効です。毎日この体操を習慣づけることが大切です。最近、フェミクッションという骨盤臓器脱用の下着も販売されるようになりま

した。手術を行わずに保存的に経過をみる場合には有効です。肥満、便秘は骨盤臓器脱の大敵です。規則正しい運動と食事に気をつけるという、生活習慣の見直しは、この病気の予防にも大変重要であるといえます。



## アンケート集計結果

参加者175名中アンケート回収数117枚／回収率67%

### 1) 性別

(回答者111名／回答率95%)

	人 数	割 合
男 性	1	1%
女 性	110	99%

### 2) 年齢

(回答者117名／回答率100%)

	人 数	割 合
10代	1	1%
20代	1	1%
30代	7	6%
40代	18	15%
50代	31	27%
60代	33	28%
70代	26	22%

### 3) 職業

(回答者113名／回答率97%)

	人 数	割 合
主 婦	63	56%
会 社 員	13	11%
公 務 員	4	4%
自 営 業	8	7%
学 生	2	2%
医 師	5	4%
歯科医師	0	0%
薬 剤 師	2	2%
看 護 師	3	3%
そ の 他	13	11%

※その他内訳

無職：3名、パート：2名、  
以下各1名：議員、歯科衛生士、病院給食員、  
保健師、介護、フリーター、助産師

### 4) 講演会は何でお知りになりましたか？

(回答者115名／回答率98%)

	人 数	割 合
所属団体への案内	27	24%
病院・診療所にて	16	14%
友人に誘われて	21	18%
医師会からの手紙	31	27%
そ の 他	20	17%

※その他内訳（複数回答あり）

ななかまど：14名、旭川市の広報：5名、  
以下各1名：公民館、FMりべる、NHK

### 5) 今までに旭川市医師会女性医師部会が主催する市民講演会に参加したことはありますか？

(回答者117名／回答率100%)

	人数	割合
初 め て	75	64%
2 回 目	18	15%
3 回 目	12	10%
4 回 目	7	6%
5 回 目	1	1%
6 回 目	0	0%
7 回 目	4	4%

### 6) 講演会の評価

講演 1

(回答者113名／回答率97%)

	人数	割合
とても良い	78	69%
良 い	31	27%
まあまあ	4	4%
少し不満	0	0%
不 満	0	0%

講演 2

(回答者103名／回答率88%)

	人数	割合
とても良い	84	82%
良い	18	17%
まあまあ	1	1%
少し不満	0	0%
不満	0	0%

講演 2

(回答者102名／回答率87%)

	人数	割合
大変長い	6	6%
少し長い	0	0%
丁度よい	90	88%
少し短い	6	6%
大変短い	0	0%

7) 講演時間はいかがでしたか？

講演 1

(回答者109名／回答率93%)

	人数	割合
大変長い	5	5%
少し長い	23	21%
丁度よい	78	71%
少し短い	3	3%
大変短い	0	0%

