

平成 16 年度厚生労働科学研究

(子ども家庭総合研究事業)

報 告 書

総合研究報告書

主任研究者 寺 川 直 樹

(女性の各ライフステージに応じた健康支援システムの確立に向けた総合的研究)

厚生労働科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

女性の各ライフステージに応じた健康支援
システムの確立に向けた総合的研究

平成 16 年度研究報告書

平成 17 年 3 月

主任研究者 寺 川 直 樹

目 次

I. 総括研究報告	
女性の各ライフステージに応じた健康支援システムの確立に向けた 総合的研究	
鳥取大学医学部産科婦人科学教授	寺川直樹
	----- 3
II. 分担研究報告	
1. 月経関連症状を主訴に医療機関を初診した女性を対象とした実態調査	
鳥取大学医学部産科婦人科学教授	寺川直樹
	----- 5
2. 医療機関で手術を受けた女性を対象とした実態調査	
東京大学医学部産科婦人科学教授	武谷雄二
	----- 20
3. 産業保健領域に対する調査	
「就業女性の月経関連自覚症状への健康管理支援の検討」	
JR東日本健康推進センター医学適性科医長 笠原悦夫	
	----- 40
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 52

平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
総括研究報告書

女性の各ライフステージに応じた健康支援システムの確立に向けた総合的研究

（主任研究者 寺川直樹 鳥取大学医学部産科婦人科学教授）

分担研究者

武谷雄二 東京大学医学部産科婦人科学教授
星合 昊 近畿大学医学部産科婦人科学教授
小林廉毅 東京大学医学部公衆衛生学教授
林 邦彦 群馬大学医学部医療基礎学教授
高橋真理 北里大学看護学部看護学教授
笠原悦夫 JR 東日本健康推進センター医長
水沼英樹 弘前大学医学部産科婦人科学教授
苛原 稔 徳島大学医学部産科婦人科学教授

研究協力者

原田 省 鳥取大学医学部産科婦人科学講師
吉田壮一 鳥取大学医学部産科婦人科学助手
百枝幹雄 東京大学医学部産科婦人科学助手
大須賀穰 東京大学医学部産科婦人科学助手
甲賀かをり 東京大学医学部産科婦人科
豊川智之 東京大学医学部公衆衛生学助手
村山隆志 JR 東日本健康推進センター所長

〔目的〕 平成 15 年度の本研究において、一般健康女性を対象とした調査研究では、女性の訴える自覚症状はライフステージに応じて変化するが、月経痛、月経過多および月経不順などの月経関連症状の頻度が高かった。就業女性では不正出血の頻度が高く、夜勤をする女性では月経関連症状を訴えるものが多かった。しかしながら、受療行動については、これら症状を有する女性の 50% が受診しておらず、産業保健領域でのアドバイスが必要と考えられた。

一方、医療機関を対象とした 15 年度の調査によると、大学病院では紹介患者やセカンドオピニオンを求めて受診する患者の率は高く、症状としては月経困難症と月経過多症の頻度が高かった。しかしながら、受診理由となった症状は、大学病院、一般病院、医院の間で差はなかった。今後は、各医療機関の機能分担の適正化が必要と考えられた。

〔方法〕 平成 16 年度は、月経関連症状を訴えて医院、200 床未満の病院、200 床以上の病院あるいは大学病院の各医療機関を初診した女性を対

象にアンケート調査を行った。調査項目は、訴える症状の原因疾患とその頻度、検査および治療の現状、病診連携と患者の受療動向の現状である。本研究成績と 15 年度に得られた一般女性における月経関連症状に関する調査結果を用いて、医療機関受診者の自覚症状からの臨床診断の割合を推定した。

次に、医療機関への受診状況と患者の治療後の満足度に関して調査を行った。調査は、分担研究者の 5 大学病院で子宮内膜症と子宮筋腫の手術を受けた 178 例を対象に行った。

〔結果と考察〕 月経関連症状を訴えて初診した 1716 名より解析可能な回答が得られた。受診割合は医院が 56%、200 床未満の病院が 11%、200 床以上の病院が 26%、大学病院が 7% であった。患者の年齢は 20 歳代をピークとする分布を示した。

主訴とその症状の頻度は、月経不順が 56% と最も多く、次いで月経痛の 42%、月経過多の 22% であった。年齢別の検討では、月経痛は 10～20 歳代に最も多く、年代を経るごとに減少した。月経過多は年代を経るごとに増加し、40 歳代の月経関連症状では最も高頻度となった。月経不順はいずれの年代においても高頻度であったが、10～20 歳代で最も高かった。月経不順は医院を受診する割合が高く、月経痛は大学病院の受診割合が高い傾向にあった。

月経関連症状で医療機関を初診した患者の今回のアンケート調査をもとに 1 年間の推定受療患者数を算出した結果、月経痛は 895,631 人、月経過多は 429,414 人、月経不順は 1,327,261 人となった。月経痛を主訴とした場合、46% が機能性月経困難症、15% が子宮内膜症、13% が子宮腺筋症または子宮筋腫と診断された。月経過多を主訴としたうちの 47% が子宮筋腫、19% が子宮腺筋症と診断された。月経不順では 69% が卵巣機能不全と診断された。年代別の検討では、月経痛を主訴に子宮内膜症と診断される頻度は 30 歳代で 32% と最も高く、一方、50 歳以上は 0% であった。月経過多から子宮筋腫と診断される頻度は年代ごとに増加し、50 歳代では 75% に達した。月経不順から卵巣機能不全と診断される頻度は 10 歳代で最も高く、74% となった。

平成 15 年度の調査結果をもとに、一般女性が

月経関連の自覚症状を訴えてすべて医療機関を受診したと仮定した場合、月経痛を訴える女性の 9.1%が子宮内膜症と、過多月経の 9.3%が子宮筋腫と、月経不順の 19.4%が卵巣機能不全と診断されることが推定された。

検査および治療の現状について検討した。超音波検査は産婦人科におけるルーチン検査として定着しており、いずれの症状および疾患に対しても 100%近い頻度で行われていた。腫瘍性疾患に対しては腫瘍マーカー検査と MRI が比較的高頻度に用いられており、これら検査の施行は卵巣腫瘍、子宮内膜症、腺筋症および子宮筋腫の順に多かった。一方、被爆を考慮してか、CT による画像診断は殆ど行われていなかった。治療については、いずれの疾患に対しても薬物治療が多く選択されていたが、卵巣腫瘍では手術療法が上回った。子宮内膜症や卵巣腫瘍に対しては、腹腔鏡手術が開腹手術よりも多く選択されていた。

病診連携の現状を把握するため、各医療機関への紹介率を検討した。子宮内膜症を除く、子宮筋腫、腺筋症および卵巣腫瘍の紹介率は、200 床未満の病院、200 床以上の病院、大学病院の順に高くなった。これら疾患の大学病院への紹介率は 51~65%であった。患者の受療動向の検討では、いずれの症状も初診する医療機関は医院が最も多かった。紹介の有無については、前医から他院を受診する場合に紹介状の持参はおおよそ 50%であった。卵巣機能不全を除いて、紹介先施設は 200 床以上の病院と大学病院が大半を占め、卵巣腫瘍では顕著であった。

医療機関への受診状況と治療に対する患者の満足度については、今回の調査対象の 7 割以上が手術に至るまで 2 カ所以上の医療機関を受診していた。そのうちの半数以上は利便性のほか、インターネットや患者団体などから情報を得て自身が希望して当該施設を受診しており、他院からの紹介を上回った。医療経済的には、診察や検査の重複による医療費の無駄が考えられるが、複数の医療機関を受診したうえで治療を受けたことに満足している患者が多かった。したがって、患者が治療に対する満足感を得るにはセカンドオピニオンの必要性が伺われ、これに応えられるような医療システムの構築も必要と考えられた。

本研究成績より、月経関連症状の原因疾患とその頻度、検査および治療の現状、病診連携と患者の受療動向の現状が示された。

平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金（子供と家庭総合研究事業）

分担研究報告

月経関連症状を主訴に医療機関を初診した女性を対象とした実態調査

分担研究者	寺川直樹	鳥取大学
研究協力者	武谷雄二	東京大学
	星合 昊	近畿大学
	水沼英樹	弘前大学
	苛原 稔	徳島大学
	原田 省	鳥取大学
	吉田壮一	鳥取大学

〔研究要旨〕

平成 15 年度の本研究において、一般健常女性を対象とした調査研究では、女性の訴える自覚症状はライフステージに応じて変化するが、月経痛、月経過多および月経不順などの月経関連症状の頻度が高かった。就業女性では不正出血の頻度が高く、夜勤をする女性では月経関連症状を訴えるものが多かった。しかしながら、受療行動については、これら症状を有する女性の 50% が受診しておらず、産業保健領域でのアドバイスが必要と考えられた。

一方、医療機関を対象とした 15 年度の調査によると、大学病院では紹介患者やセカンドオピニオンを求めて受診する患者の率は多く、症状としては月経困難症と月経過多症の頻度が高かった。しかしながら、受診理由となった症状は、大学病院、一般病院、医院の間で差はなかった。今後は、各医療機関の機能分担の適正化が必要と考えられた。

以上の結果より、平成 16 年度は月経関連症状に関する調査研究を行うこととした。調査項目は、訴える症状の原因疾患とその頻度、検査および治療の現状、病診連携と患者の受療動向の現状である。

月経関連症状を訴えて医院、200 床未満の病院、200 床以上の病院あるいは大学病院の各医療機関を初診した女性を対象にアンケート調査を行った。1716 名より解析可能な解答が得られた。受診割合は医院が 56%、200 床未満の病院が 11%、200 床以上の病院が 26%、大学病院が 7% であった。患者の年齢は 20 歳代をピークとする分布を示した。

主訴とその症状の頻度は、月経不順が 56% と最も多く、次いで月経痛の 42%、月経過多の 22% であった。年齢別の検討では、月経痛は 10～20 歳代に最も多く、年代を経るごとに減少した。月経過多は年代を経るごとに増加し、40 歳代の月経関連症状では最も高頻度となった。

月経不順はいずれの年代においても高頻度であったが、10～20 歳代で最も高かった。月経不順は医院を受診する割合が高く、月経痛は大学病院の受診割合が高い傾向にあった。

月経関連症状で医療機関を初診した患者の今回のアンケート調査をもとに1年間の推定受療患者数を算出した結果、月経痛は 895,631 人、月経過多は 429,414 人、月経不順は 1,327,261 人となった。月経痛を主訴とした場合、46%が機能性月経困難症、15%が子宮内膜症、13%が子宮腺筋症または子宮筋腫と診断された。月経過多を主訴としたうちの 47%が子宮筋腫、19%が子宮腺筋症と診断された。月経不順では 69%が卵巣機能不全と診断された。年代別の検討では、月経痛を主訴に子宮内膜症と診断される頻度は 30 歳代で 32%と最も高く、一方、50 歳以上は 0%であった。月経過多から子宮筋腫と診断される頻度は年代ごとに増加し、50 歳代では 75%に達した。月経不順から卵巣機能不全と診断される頻度は 10 歳代で最も高く、74%となった。

検査および治療の現状について検討した。超音波検査は産婦人科におけるルーチン検査として定着しており、いずれの症状および疾患に対しても 100%近い頻度で行われていた。腫瘍性疾患に対しては腫瘍マーカー検査と MRI が比較的高頻度に用いられており、これら検査の施行は卵巣腫瘍、子宮内膜症、腺筋症および子宮筋腫の順に多かった。一方、被爆を考慮してか、CT による画像診断は殆ど行われていなかった。治療については、いずれの疾患に対しても薬物治療が多く選択されていたが、卵巣腫瘍では手術療法が上回った。子宮内膜症や卵巣腫瘍に対しては、腹腔鏡手術が開腹手術よりも多く選択されていた。

病診連携の現状を把握するため、各医療機関への紹介率を検討した。子宮内膜症を除く、子宮筋腫、腺筋症および卵巣腫瘍の紹介率は、200 床未満の病院、200 床以上の病院、大学病院の順に高くなった。これら疾患の大学病院への紹介率は 51～65%であった。患者の受療動向の検討では、いずれの症状も初診する医療機関は医院が最も多かった。紹介の有無については、前医から他院を受診する場合に紹介状の持参はおよそ 50%であった。卵巣機能不全を除いて、紹介先施設は 200 床以上の病院と大学病院が大半を占め、卵巣腫瘍では顕著であった。

本研究成績より、月経関連症状の原因疾患とその頻度、検査および治療の現状、病診連携と患者の受療動向の現状が示された。

[目的]

平成 15 年度の本研究成果より、女性の各ライフステージや疾患別に必要な情報提供と、症状および疾患をベースにした医療機関受診のガイドライン作成による医療機関の機能分担の適正化が必要と考えられた。そこで本研究では、医院、200 床未満の病院、200 床以上の病院、大学病院の各規模の医療機関を月経関連症状（月経痛、月経過多、月経不順）を訴えて初診し

た女性を対象とし、月経関連症状の原因疾患とその頻度、検査および治療の現状、そして病身連携と患者の受療動向の現況を知ることを目的とした。

[方法]

平成 16 年 7 月 1 日から 8 月 31 日の 2 ヶ月間に月経関連症状（月経痛、月経過多、月経不順）を訴えて医院（27 施設）、200 床未満の病院（5 施設）、200 床以上の病院（14 施設）、大学病院（4 施設）の各医療機関を初診した女性を対象にアンケート調査（資料 1）を行った。受診施設、症状、年代、診断別の視点から解析を行った。年間推定受療者数は、各規模の 1 施設当たりの受療者数を算出し、これと全国の各規模の施設数との積を求めた後、本研究は 2 ヶ月間の調査であるためこれを 6 倍することによって 1 年間の推測値を算出した。患者動向の検討では、「前医の有り無し」と、「紹介状の有り無し」の設問において、「前医有り」で「紹介状無し」と回答があった症例は患者自身の意志によって次の医療機関を決定して受診したと考えてその動向を検討した。

[結果]

月経関連症状の頻度と診断名

解析可能な解答が得られたのは 1716 例で、医院受診患者が 56.4%で半数以上を占めており、以下、200 床以上の病院 25.7%、200 床未満の病院 10.6%、大学病院 7.3%の受診割合であった（図 1）。受診患者の年齢分布は 20 歳代をピークとする分布を示していた（図 2）。

月経関連症状の頻度は、重複して症状を有する患者を含めて月経不順が 56%と最も多く、月経痛 42%、月経過多 22%の順であった（図 3）。年代別に検討を行うと、月経痛は 10～19 歳をピークに、年代を経るごとに減少していた。月経過多は年代を経るごとに増加し、40 歳代の月経関連症状では最も高頻度となっていた。月経不順は 10～20 歳代で最も頻度の高い症状となり、40 歳代で一時減少した後に、50 歳代で再上昇していた（図 4）。受診施設では、月経不順は医院を受診する割合が高く、月経痛は大学病院の受診割合が高い傾向がみられた（図 5）。

医院と 200 床未満の病院では、月経不順を主訴として受診する割合が多いことを反映し、卵巣機能不全の診断が多くなされていた。200 床以上の病院では子宮筋腫の診断割合が増加していた。大学病院では、子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣腫瘍の診断が多くなされていた（図 6-9）。

年間推定患者数と年代別の診断頻度

今回の調査結果をもとに、1 年間の推定受療患者数を算出した結果、月経痛が 895,631 人、月経過多が 429,414 人、月経不順が 1,327,261 人であった。月経痛を主訴として医療機関を初診したうち 46.4%は機能性月経困難症、14.7%は子宮内膜症、13.3%は子宮腺筋症、12.8%は子

宮筋腫と診断されると推定された。月経過多を主訴としたうち、46.9%は子宮筋腫、19.4%は子宮腺筋症の診断と推測された。月経不順では卵巣機能不全と診断されるものが 69.2%と推定された（表 1）。年代別に解析を行ったところ、月経痛から子宮内膜症と診断される頻度は 30 歳代で 31.7%と最も高く、一方、50 歳代では 0%であった。月経過多から子宮筋腫と診断される頻度は年代ごとに増加し、50 歳代では 75%に達した。月経不順から卵巣機能不全と診断される頻度は 10 歳代で最も高く、73.6%となった（図 10）。

症状から見た検査、診断、治療の現状

症状ごとの検査、診断、治療について検討を行った。

超音波検査はいずれの症状に対しても100%近い頻度で行われていた。月経痛と月経過多に対してはMRIと腫瘍マーカー検査が高頻度に行われていた。月経不順に対してはホルモン検査が行われていた（図11）。

月経痛を有する症例では機能性月経困難症の診断が最も多く子宮筋腫、子宮内膜症、子宮腺筋症がそれに続いていた。月経過多の場合は子宮筋腫が最も多く子宮腺筋症、卵巣機能不全がそれに続いていた。月経不順では、卵巣機能不全の診断が最も多かった。さらに、子宮内膜症では月経痛が主症状であるのに対して、その類似疾患である子宮腺筋症では月経痛よりもむしろ月経過多の頻度が高いことも明らかとなった（図12）。

治療としては、いずれの症状においても薬物療法、経過観察の順に多く選択されていた。月経過多、月経痛の順で手術療法が選択されていた（図 13）。

診断から見た検査と治療

診断名ごとの検査と治療について検討を行った。超音波検査はいずれの疾患に対しても多く行われていた。腫瘍性疾患に対しては腫瘍マーカー検査とMRIが比較的高頻度に行われており、これらの検査の施行は卵巣腫瘍、子宮内膜症、子宮腺筋症および子宮筋腫の順に多かった。一方、被爆を考慮してか、CTによる画像診断は殆ど行われていなかった（図 14）。

治療については、いずれの疾患に対しても薬物療法が多く選択されていたが、卵巣腫瘍では手術療法が上回った。手術療法は卵巣腫瘍、子宮内膜症、子宮筋腫、子宮腺筋症の順に多く行われていた（図 15）。手術療法の内訳をみると、子宮内膜症や卵巣腫瘍に対しては、腹腔鏡手術が開腹手術よりも多く選択されていた（図 16）。

紹介率の検討

病診連携の現状を把握するため、各医療機関への紹介率を検討した。病院、大学の順に紹介率は上昇しており、月経不順に比して月経痛と月経過多の紹介率が高い傾向がみられた（図 17）。診断名ごとの検討を行うと、子宮内膜症を除く子宮筋腫、子宮腺筋症および卵巣腫瘍の紹介率

は、200 症未満の病院、200 床以上の病院、大学病院と順に高くなった。これら疾患の大学病院への紹介率は 51～65%であった。機能性月経困難症と卵巣機能不全では他の疾患に比して紹介率は低かった（図 18、19）。

患者の受療動向の検討

調査票で「前医なし」と回答のあった 1400 症例を対象に、最初の受信施設を検討した。いずれの症状でも初診する医療機関は医院が最も多かった（図 20）。医院では、卵巣機能不全の診断が多くなされており、一方、大学病院では子宮内膜症、卵巣腫瘍の診断が多い傾向が見られた（図 21）。

次に、「前医あり」と回答があった 316 症例を対象に患者の動向を調査した。紹介状の有無をみると、前医から他院を受診する場合、いずれの診断名においても紹介状なしで自分の意志で受診をする患者と紹介状をもって受診する患者がおおよそ半数ずつであることが明らかとなった（図 22）。

紹介先の施設は、卵巣機能不全以外の診断名では 200 床以上の病院あるいは大学への紹介が大半を占めていた（図 23）。

自分の意志で受診先を決定している患者の動向を診断名別に検討した。子宮内膜症、卵巣腫瘍と診断された場合は 200 症以上の病院あるいは大学病院を選択して受診しており、その他の疾患では医院を選択していた（図 24）。さらに、前医との関係を調べた。子宮筋腫と診断された場合は医院や病院から別の医院を受診するケースが多く、大学から他院を受診したのはわずか 1 例のみだった（図 25）。子宮内膜症では前医がいずれの場合であっても次の受診先の施設は比較的均等に分布していた（図 26）。卵巣機能不全では、前医にかかわらず再診先として医院を選択していた（図 27）。卵巣腫瘍の場合は顕著な大病院への指向がみられた（図 28）。

考察

平成 16 年度の調査により、月経痛、月経過多、月経不順の原因疾患の頻度、その診断のための検査と治療の現状、ならびに病診連携と患者動向の現況が示された。

月経関連症状で 1 年間に医療機関を初診する推定受療者数は、月経痛 895,631 人、月経過多 429,414 人、月経不順 1,327,261 人であった。次に、各症状から診断される疾患の推定患者数値とその割合を算出した。そのなかで、月経痛を有するもののうち子宮内膜症と診断されるのは 14.7%の 131,650 人、月経過多から子宮筋腫と診断されるのは 46.9%の 201,362 人、月経不順から卵巣機能不全と診断されるのは 69.2%の 919,125 人であることが示された。今回の調査は、各医療機関を初診した患者のみを対象としたものであり、その後の経過観察の期間にこれらの疾患と診断される場合もあるものと考えられる。さらに、昨年度の検討結果により症状を有していても医療機関を受診していないケースも少なからず存在することが示されていることから、実際の患者数は今回提示した数値を上回るものと推察される。

症状と疾患の年代別の特徴をまとめると、月経痛は 10～20 歳代をピークに年代を経るごとに減少していたが、月経痛から子宮内膜症と診断される頻度は 30 歳代で最も高くなっていた。月経過多を有する頻度と、月経過多から子宮筋腫と診断される頻度は、ともに年齢を経るごとに増加していた。月経不順は 10～30 歳代で最も頻度の高い症状となり、40 歳代で一時減少した後、50 歳代で再度上昇した。月経不順から卵巣機能不全と診断される頻度は 10 歳代で最も高く、年代ごとに減少していた。以上より、女性のライフステージごとに異なる症状と診断の特徴があることが示された。今回の調査結果は、学校保健、産業保健、ならびに地域保健の場において、各女性の年代と症状に応じた保健指導を行う上で重要な情報の一つとなるものと考えられる。病診連携の実態調査では、紹介率ならびに紹介先の病院ともに 200 床以上の病院と大学病院が多くなっていた。このことから、前医の紹介状を持参して次の病院を受診する患者のみを対象とすると、良好な病診連携がとられていることが伺われた。

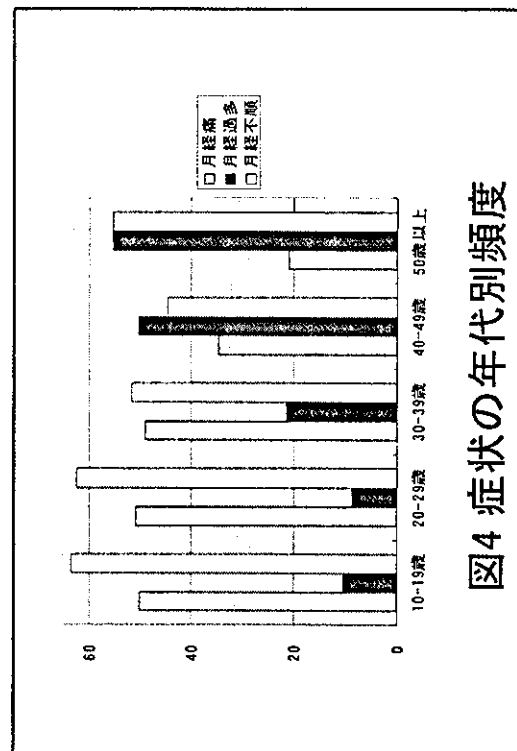
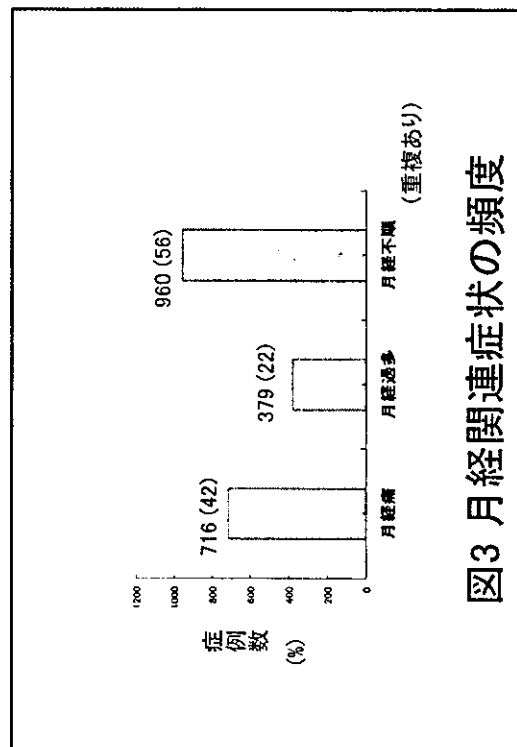
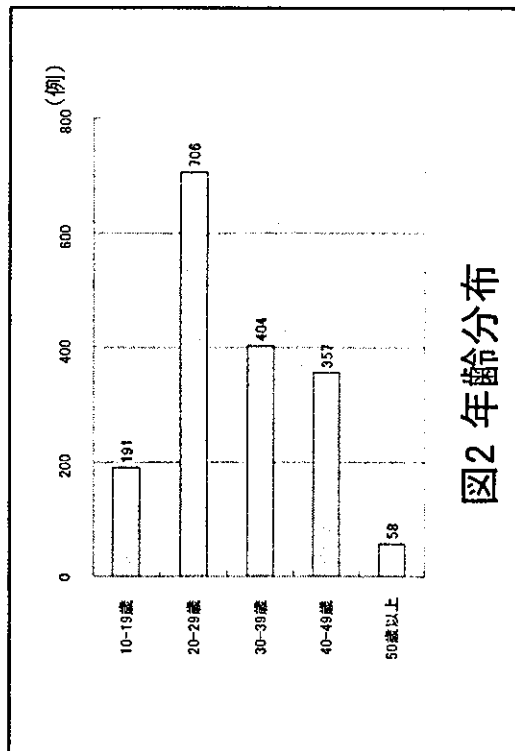
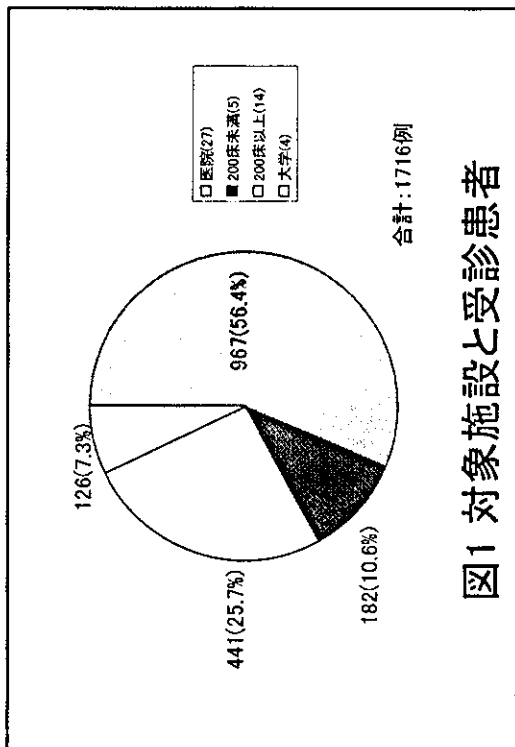
しかしながら、前医があるにも関わらず、紹介状を持参せず、自分の意志で次の受診先を決定する患者がおよそ半数に昇ることも明らかとなった。これらの患者動向を疾患別に考察すると、卵巣機能不全と診断された場合は、次の受診先に医院を主に選択していた。これは、治療として薬物療法が中心となるため、より身近な医療施設を選択した結果と考えられる。子宮筋腫の診断の場合は、医院と病院を選択していた。このことは、子宮筋腫では手術適応が比較的明確であり、手術が必要な場合は病院を、待機療法のみで良い場合は医院を選択しているものと考えられた。卵巣腫瘍の診断では、明確な大病院指向がみられた。これは、治療法が主に手術療法となること、組織診断による良悪の鑑別が重要となることなどの要因によると推察された。以上の 3 疾患に関しては、患者が自身の疾患について十分に理解して次の受診先を決定しているものと考えられた。一方、子宮内膜症と診断された場合は、各規模の医療施設をほぼ均

等に受診しており、一定の傾向はみられなかった。これは、子宮内膜症では症例ごとにそのライフスタイルに応じた治療を考慮する必要がある治療法が一定しないことから、初診医が明確な治療法を示していない可能性も考えられた。

今回の検討から、病診連携の枠をこえて、患者自身で情報収集を行って次の受診先を決定する症例が少なからず存在することが示された。新たなマスメディアであるインターネットの普及により、将来的にこのような症例は増加していくものと考えられる。今後はこのような症例に対しても適切な情報を提供できるシステム作りが課題になるものと思われる。具体的には、いずれの月経関連症状においても医院に受診する症例が最も多かったことから、医院において適切な紹介先施設を選択、指定できるような情報提供システムの構築を行うこと、一方、紹介を受ける高次医療施設では、その専門性を明確にしてシステム構築に寄与することにより、情報提供による病診連携が全国規模でなされることなどの対策が今後必要になるものと考察された。

まとめ

- 1.月経関連症状（月経痛、月経過多、月経不順）の原因疾患の頻度が明らかとなった。
- 2.原因疾患の診断のための検査と治療の現状が明らかとなった。
- 3.月経関連症状の原因となる疾患に関して病診連携と患者動向の現状が示された。



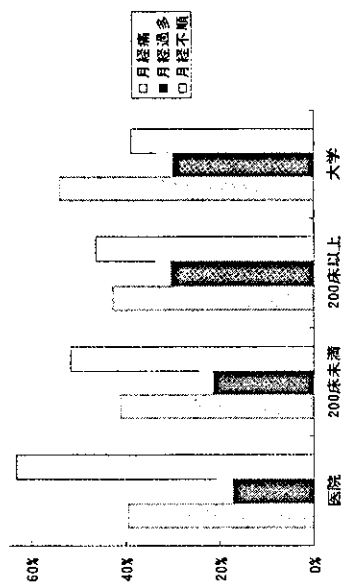


図5 受診施設と症状の割合

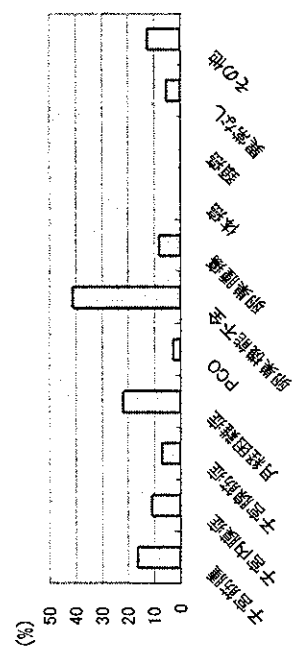


図7 診断とその割合(200床未満)

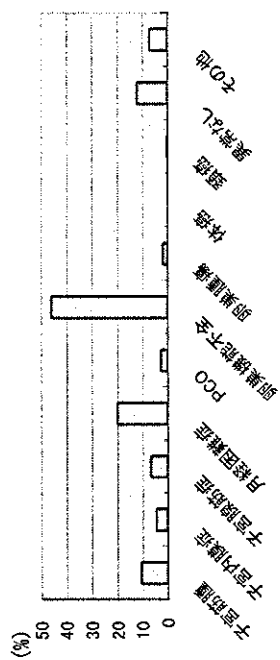


図6 診断とその割合(病院)

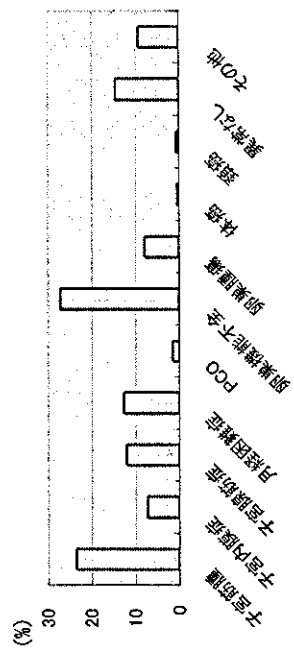


図8 診断とその割合(200床以上)

表1 年間推定受療患者数

	月経痛		月経過多		月経不順	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
子宮筋腫	114,713.1	12.8	201,362.0	46.9	79,956.1	6.0
子宮内腫症	131,650.0	14.7	31,581.4	7.4	21,502.9	1.6
子宮筋腫症	118,682.6	13.3	83,352.5	19.4	31,147.4	2.3
機能性困難	415,312.4	46.4	54,852.5	12.8	110,210.7	8.3
PCO	4,334.5	0.5	0.0	0.0	58,095.0	4.4
卵巣機能不全	120,971.8	13.5	79,190.2	18.4	919,125.0	69.2
卵巣腫瘍	37,041.4	4.1	20,500.3	4.8	36,285.6	2.7
子宮体癌	0.0	0.0	1,092.0	0.3	175.5	0.0
子宮頸癌	1,092.0	0.1	3,477.8	0.8	2,830.9	0.2

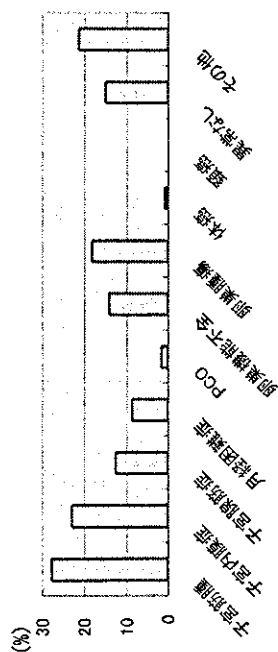


図9 診断とその割合(大学病院)

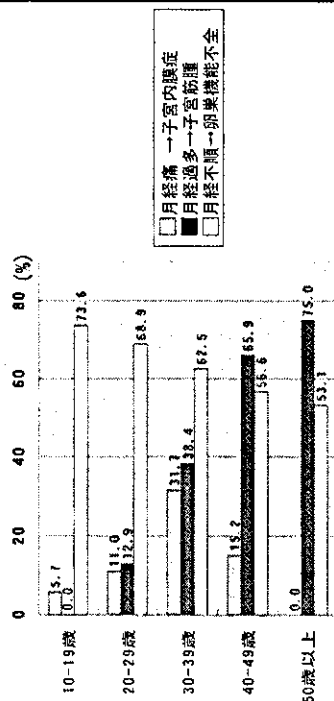


図10 年齢別の主訴と診断頻度

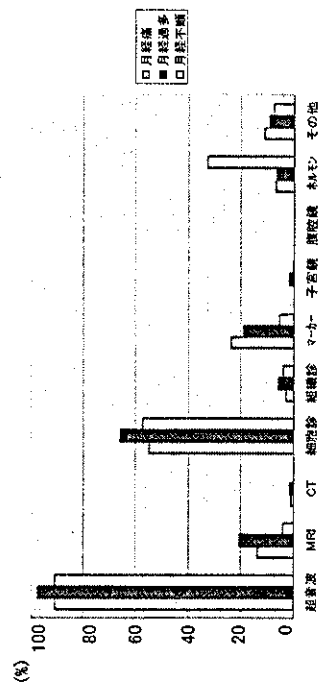


図11 症状と検査の割合

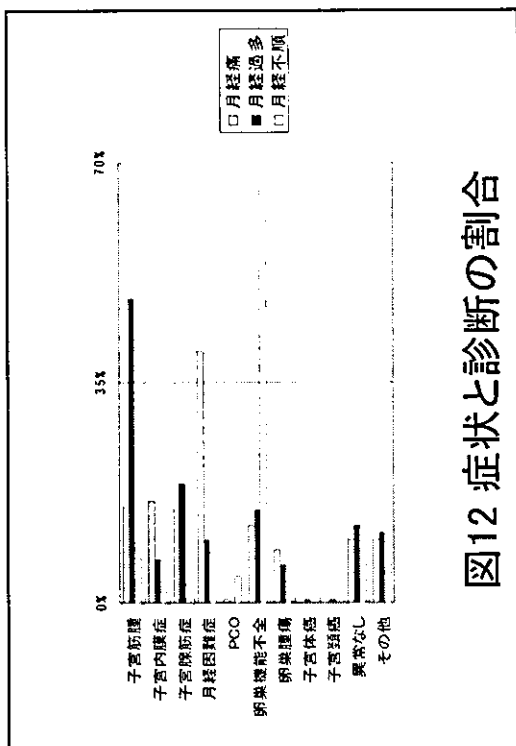


図12 症状と診断の割合

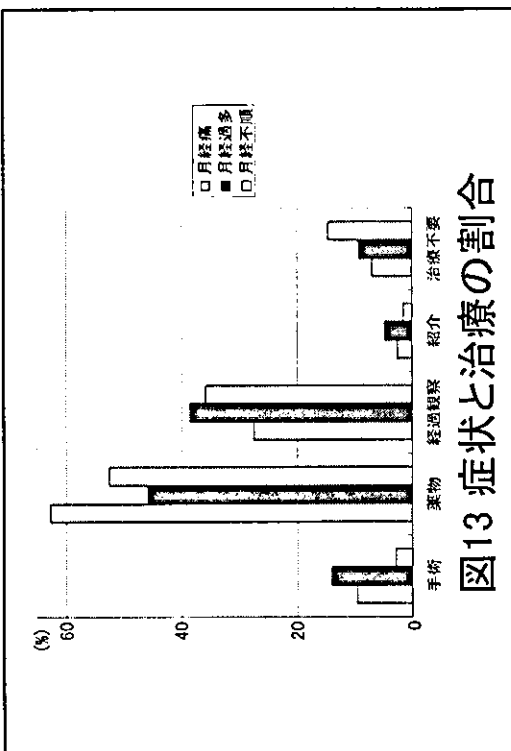


図13 症状と治療の割合

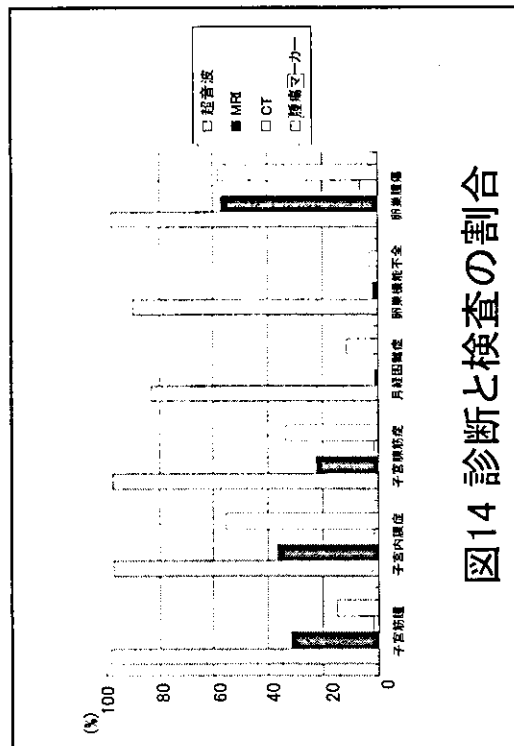


図14 診断と検査の割合

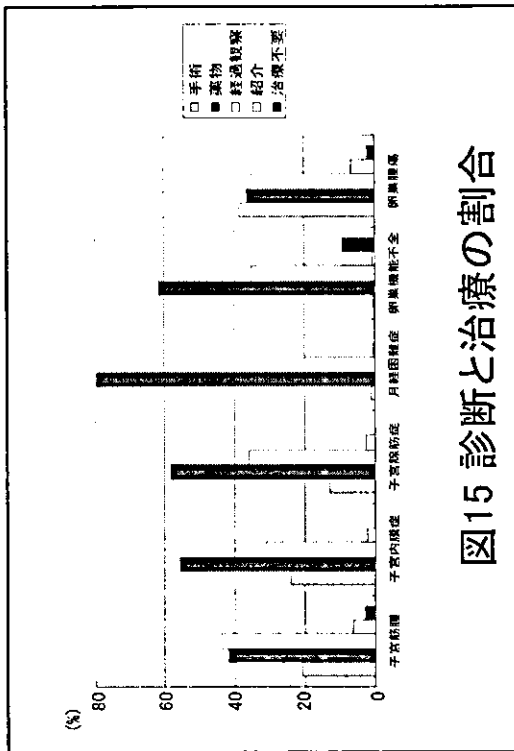


図15 診断と治療の割合

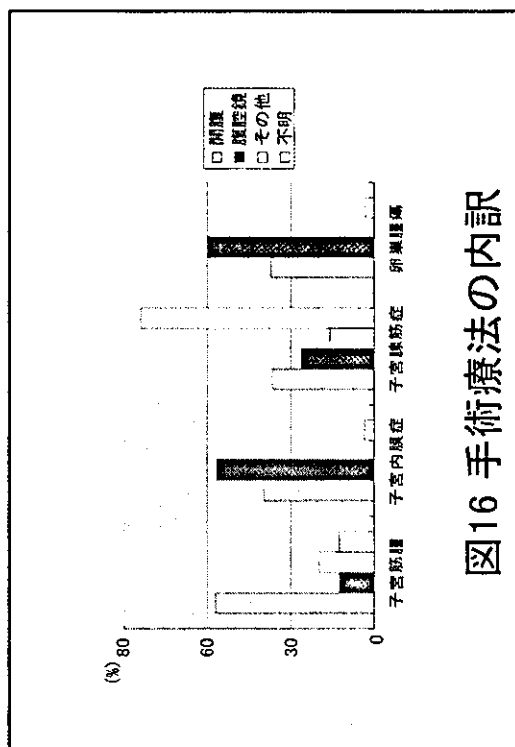


図16 手術療法の内訳

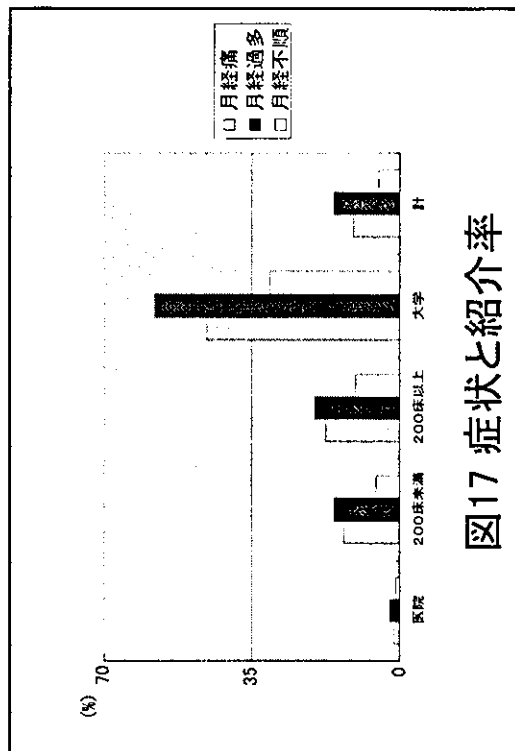


図17 症状と紹介率

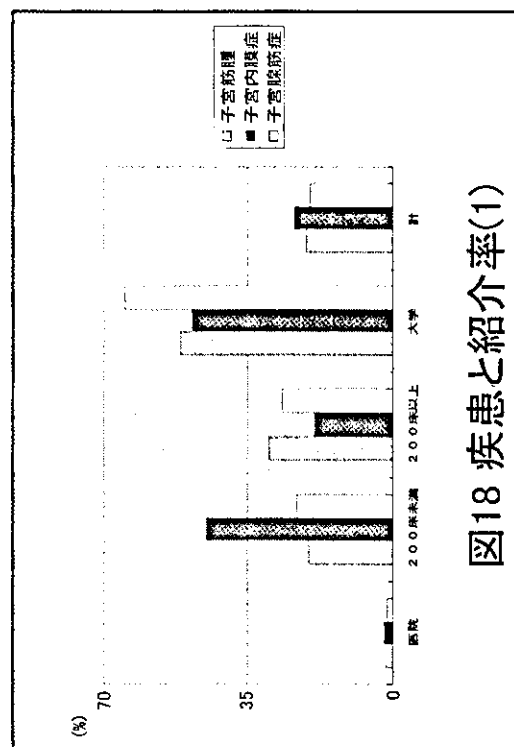


図18 疾患と紹介率(1)

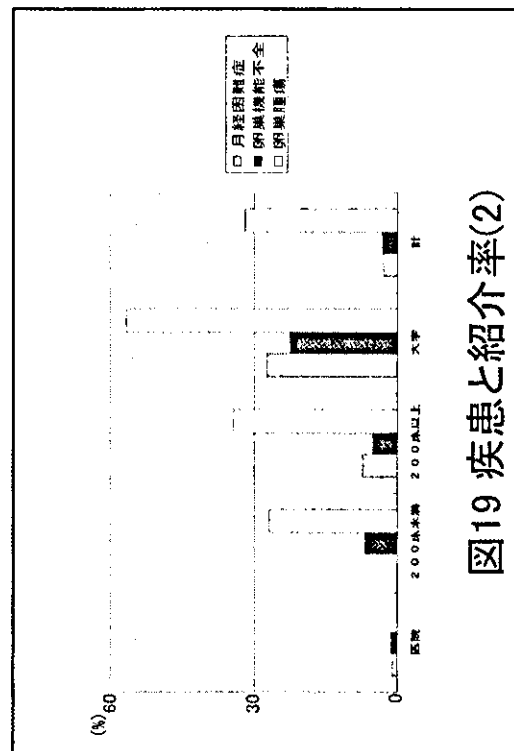


図19 疾患と紹介率(2)

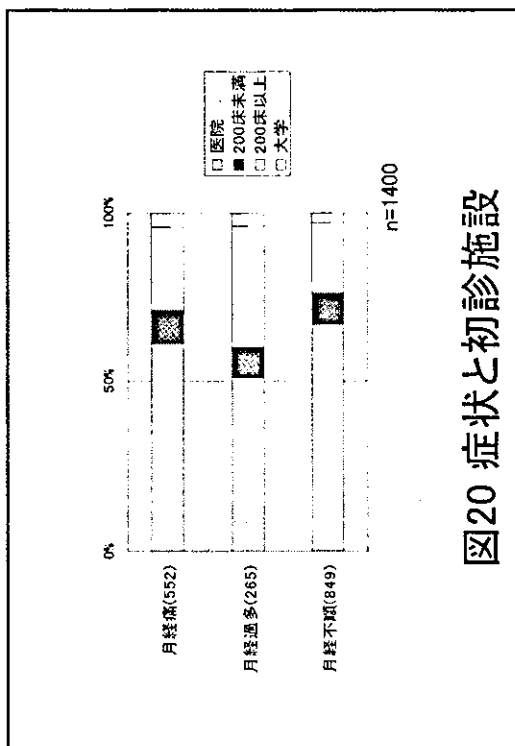


図20 症状と初診施設

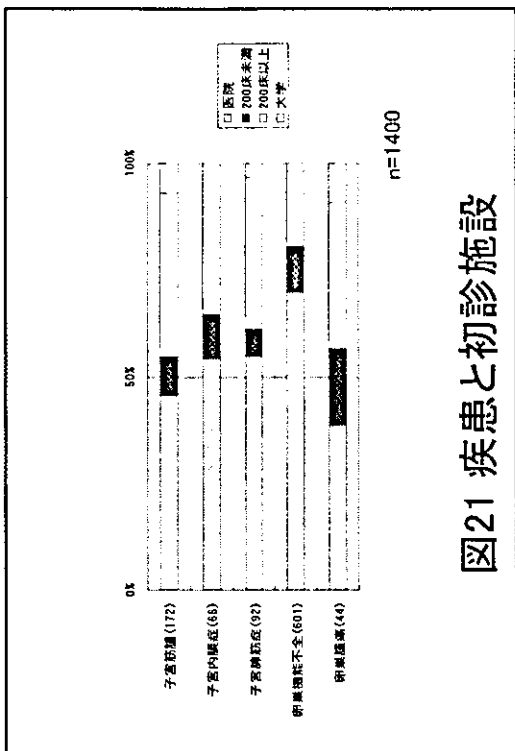


図21 疾患と初診施設

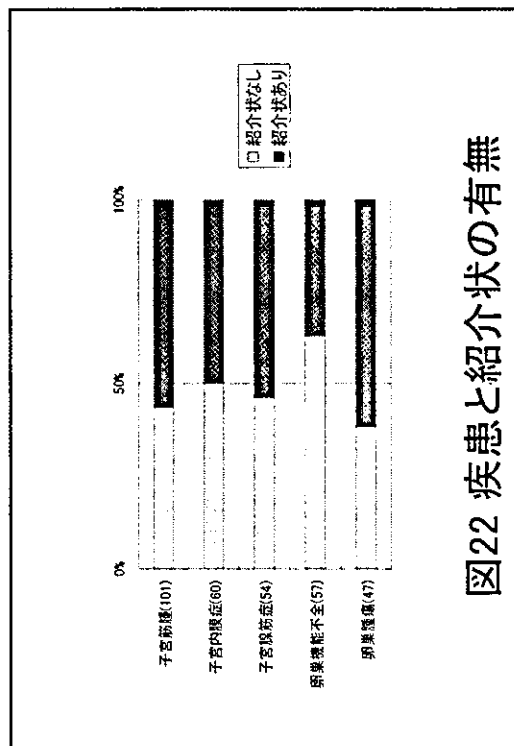


図22 疾患と紹介状の有無

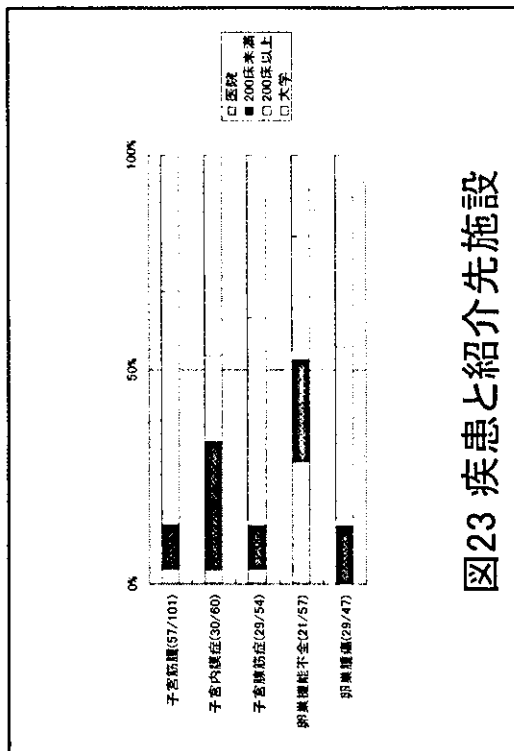


図23 疾患と紹介先施設

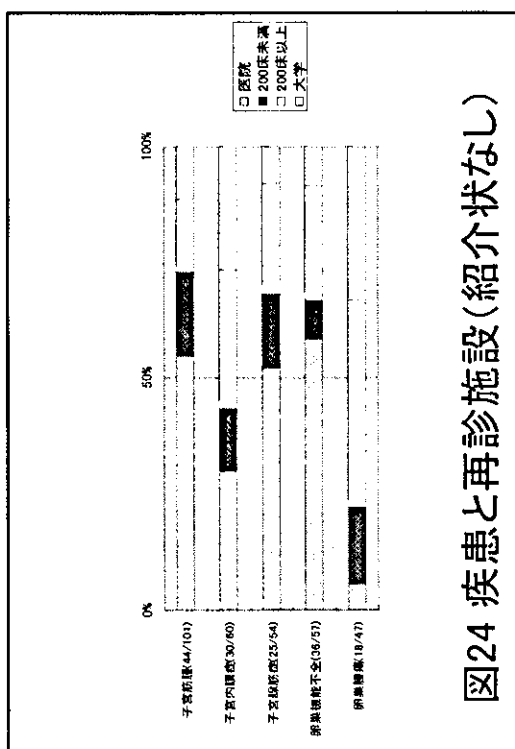


図24 疾患と再診施設(紹介状なし)

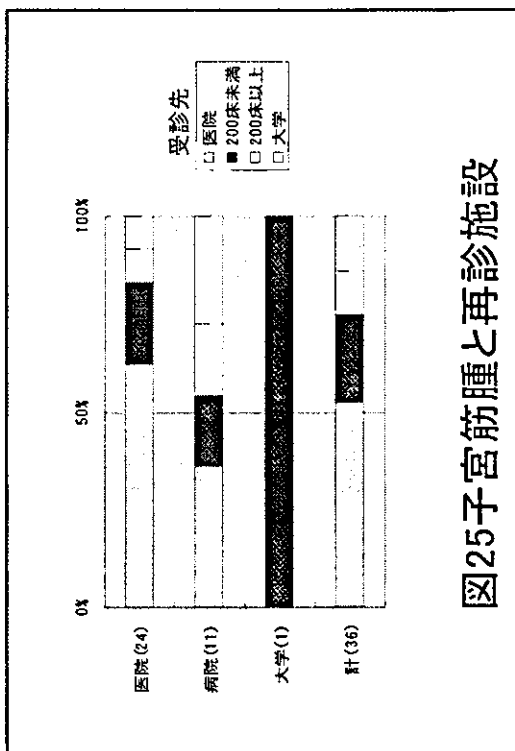


図25 子宮筋腫と再診施設

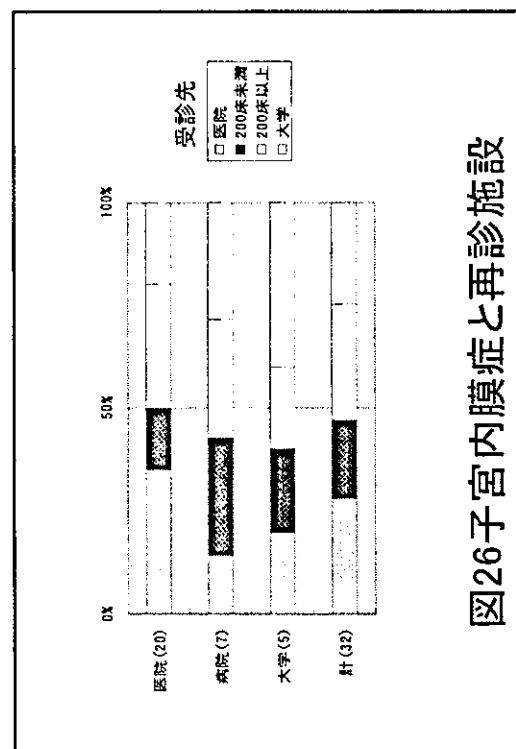


図26 子宮内膜症と再診施設

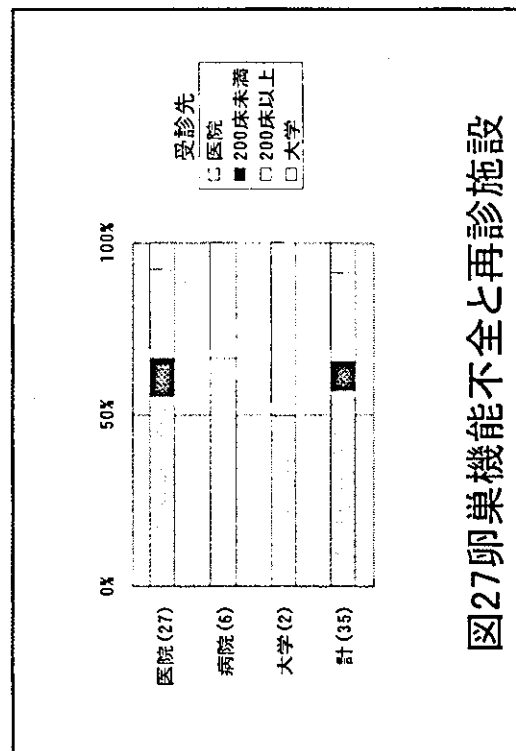


図27 卵巣機能不全と再診施設

