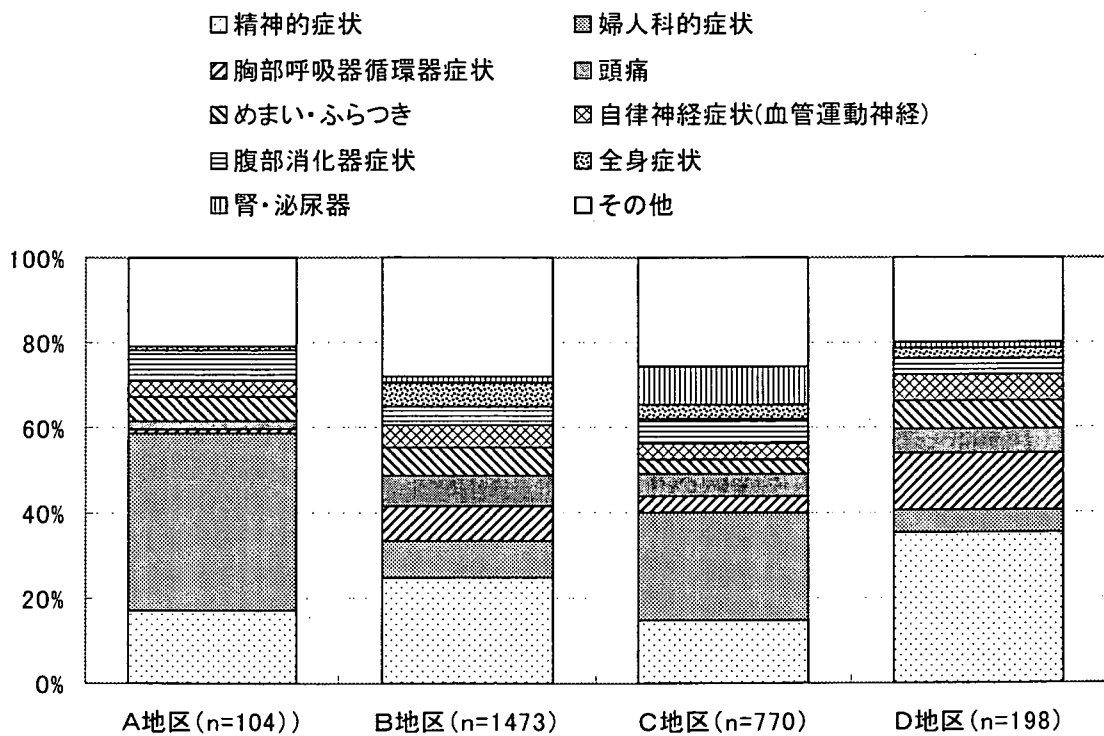


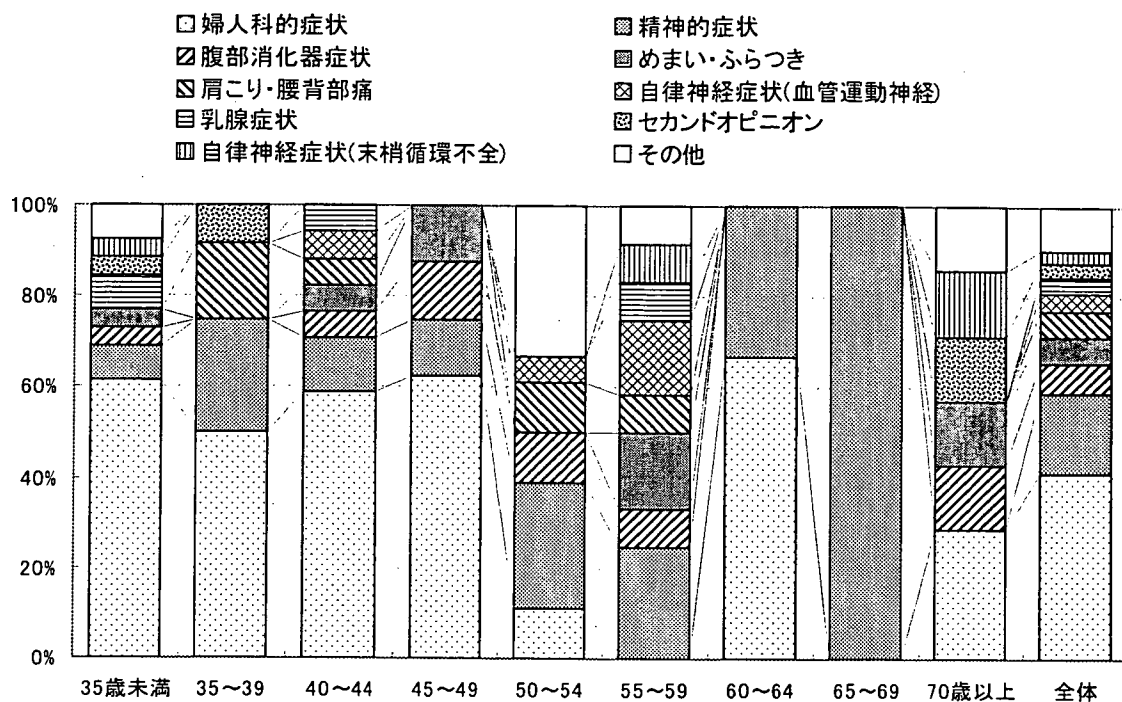
【図9 年齢別症状分布 (1患者に対し最大3項目の重複有り)】

②地域別症状分類 (全12施設)



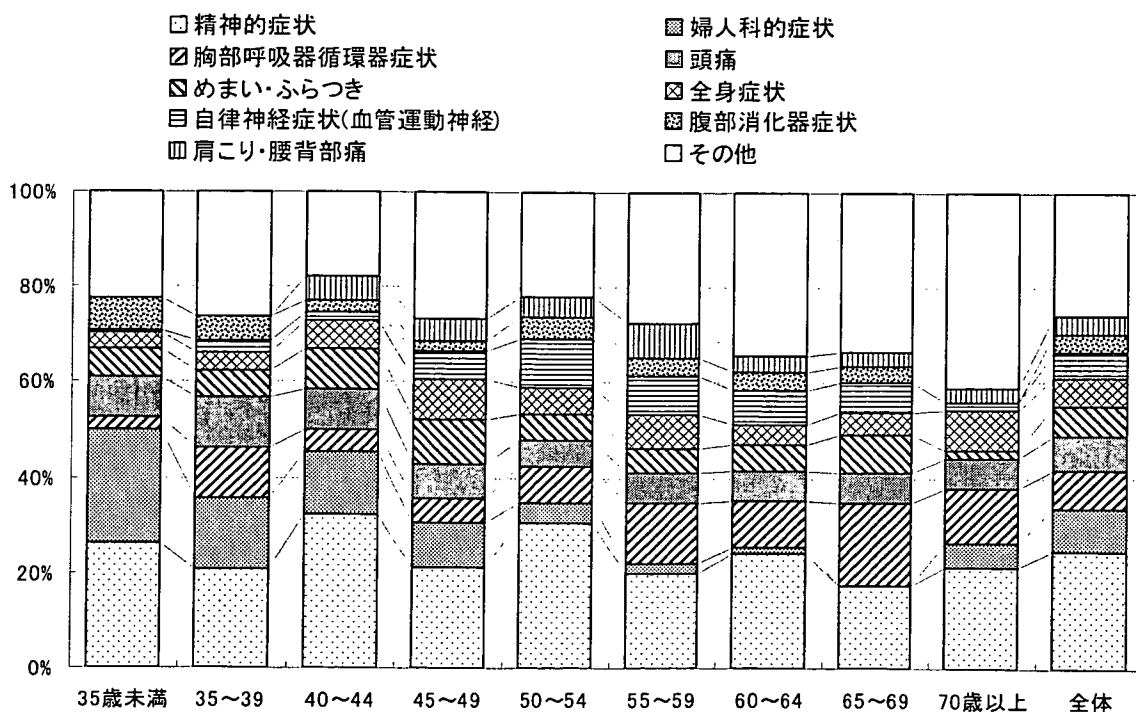
【図10 地区別症状分布 (1患者に対し最大3項目の重複有り)】

A 地区年齢別症状分類



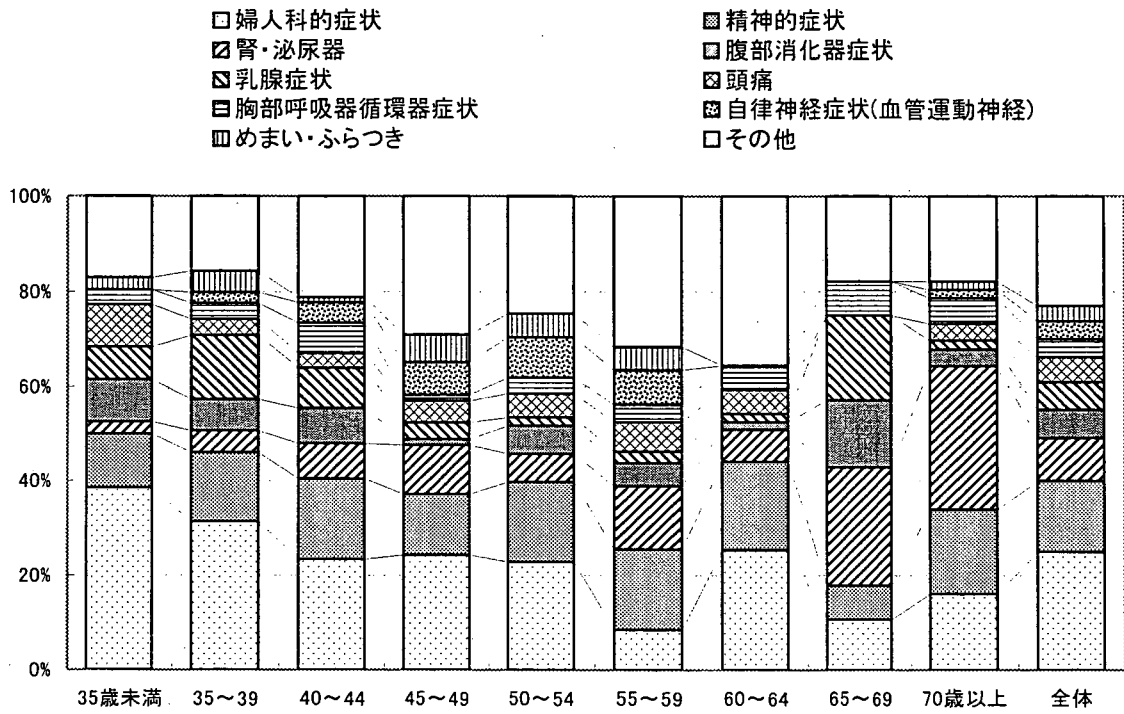
【図 11 A 地区年齢別症状分布 (1 患者に対し最大 3 項目の重複有り)】

B 地区年齢別症状分類



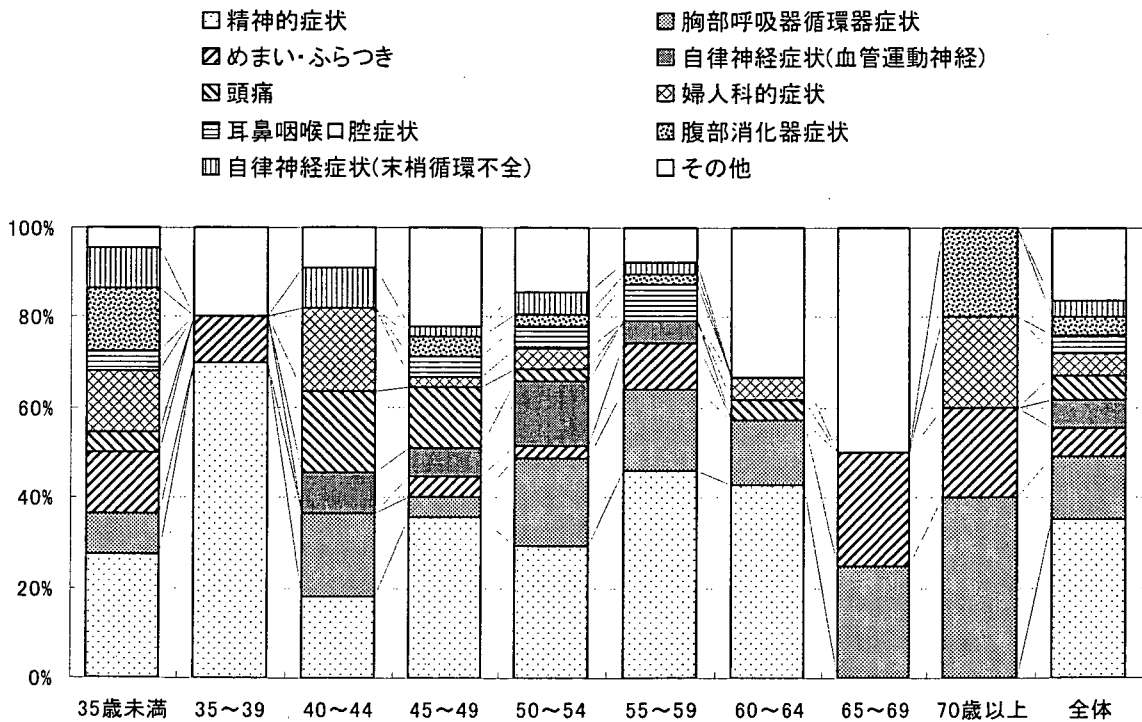
【図 12 B 地区年齢別症状分布 (1 患者に対し最大 3 項目の重複有り)】

C地区年齢別症状分類



【図 13 C地区年齢別症状分布 (1患者に対し最大3項目の重複有り)】

D地区年齢別症状分類

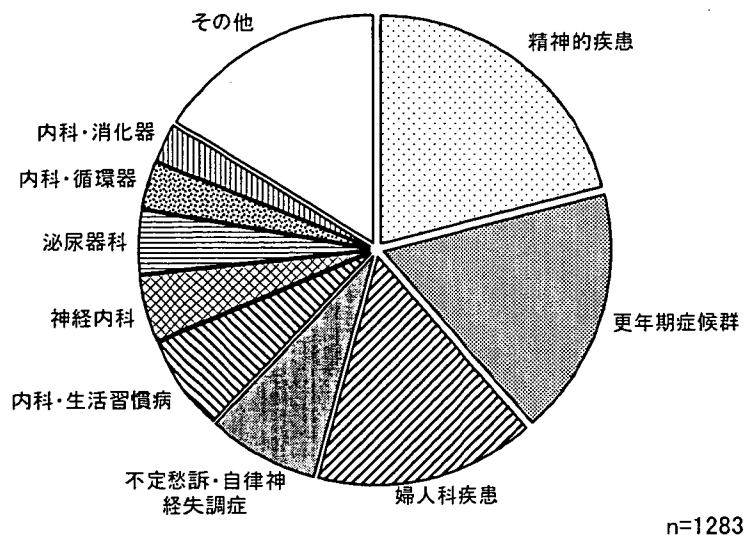


【図 14 D地区年齢別症状分布 (1患者に対し最大3項目の重複有り)】

2) 疾患分類 (全 12 施設)

最多 3 項目まで重複ありの条件で診断分類を選択した。精神的疾患が 21.2% と最も多く、続いて更年期症候群 (17.4%)、婦人科疾患 (15.6%) であり、この 3 大疾患が女性外来受診者の半数以上を占めた。以下、不定愁訴・自律神経失調症 (7.7%)、内科・生活習慣病 (6.6%)、神経内科 (4.8%)、泌尿器科 (4.5%)、内科・循環器 (3.4%)、内科・消化器 (2.7%) の順であった。次に、年齢階級別最終診断分類 (図 16) では、最も多い精神的疾患が全年齢層にわたって 2 割前後を占めていた。続いて多い更年期症候群は 40 歳から 65 歳までの年齢層に分布し、とくに 45 歳-64 歳の年齢層には、内科・生活習慣病や内科・循環器疾患も多く見られた。35 歳未満の若年層では、婦人科疾患 (約 36.8%) が最も多かった。地域別 (図 17) では、A 地区 (東北)、B 地区 (関東)、C 地区 (中国)、D 地区 (九州) に区分けて集計したが、B 地区の集計母数が全体の半分以上を占めた。A 地区は、婦人科疾患が 53.8% で最も多く、続いて、

更年期症候群 (14.1%)、精神的疾患 (10.3%) であった。B 地区は、精神的疾患が 26% で最も多く、続いて、更年期症候群 (16.8%)、婦人科疾患 (11.6%) であった。C 地区は、泌尿器科が 29.3% で最も多く、続いて、婦人科疾患 (24.8%)、更年期症候群 (8.3%) であった。D 地区は、更年期症候群が 39.4% で最も多く、続いて、精神的疾患 (14.4%)、婦人科疾患 (7.7%) であった。各地区における年齢別症状分布の特徴としては、A 地区では婦人科疾患が一部の年齢層を除いて 60% 前後を占めた (図 18)。めまい、ふらつきや肩こり、腰痛を訴える受診者も多かった。B 地区では精神症状を訴えるものが多く、35-39 歳、55 歳以降において胸部呼吸器循環器症状が多かったのが特徴的であった (図 19)。C 地区では婦人科症状が多く、特徴としては、腹部消化器症状を訴える受診者が多かった (図 20)。65 歳以上の受診者で腎泌尿器症状を主訴とするものが 1/3 を占めたのが大きな特徴である。D 地区では精神症状が最も多く、自律神経症状、頭痛などが多く見られた (図 22)。



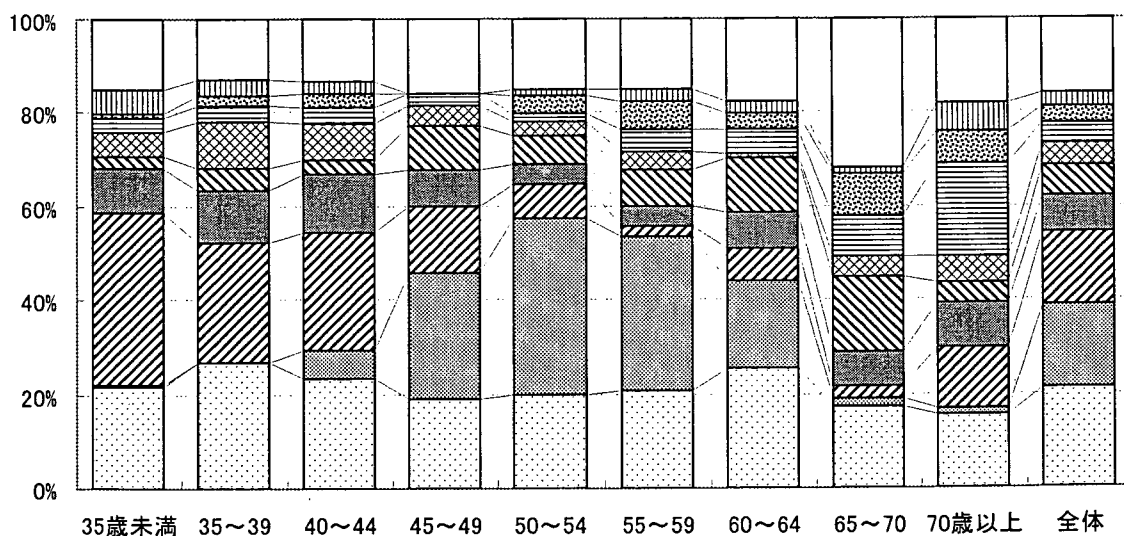
【図 15 疾患分布 (1 患者に対し最大 3 項目の重複有り)】

①年齢別疾患分類

【表 7 年齢別疾患分布 (項目に記載の人数は重複無し)】

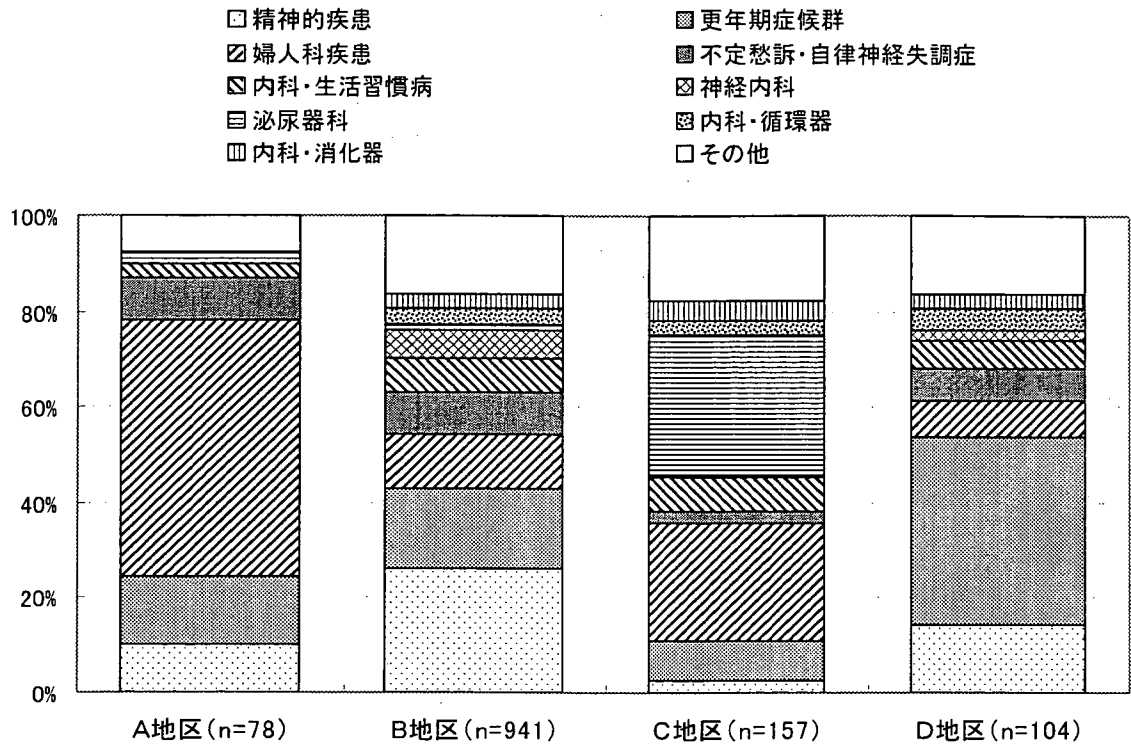
最終診断分類	35歳未満 164人	35~39 79人	40~44 82人	45~49 121人	50~54 164人	55~59 160人	60~64 82人	65~69 42人	70歳以上 54人	全体 948人
精神的疾患	48	29	26	30	44	43	29	12	11	272
更年期症候群	1	0	7	42	82	68	21	1	1	223
婦人科疾患	82	28	28	23	16	4	8	2	9	200
不定愁訴・自律神経失調症	21	12	14	12	10	9	9	5	7	99
内科・生活習慣病	6	5	3	15	13	16	13	11	3	85
神経内科	11	11	9	7	7	8	1	3	4	61
泌尿器科	7	4	4	4	3	10	6	6	14	58
内科・循環器	2	2	3	0	9	12	4	6	5	43
内科・消化器	11	4	3	0	3	6	3	1	4	35
その他	34	14	15	25	33	31	20	22	13	207

- 精神的疾患
- ▨ 婦人科疾患
- ▩ 内科・生活習慣病
- ▧ 泌尿器科
- ▦ 内科・消化器
- 更年期症候群
- ▤ 不定愁訴・自律神経失調症
- ▥ 神経内科
- ▣ 内科・循環器
- その他



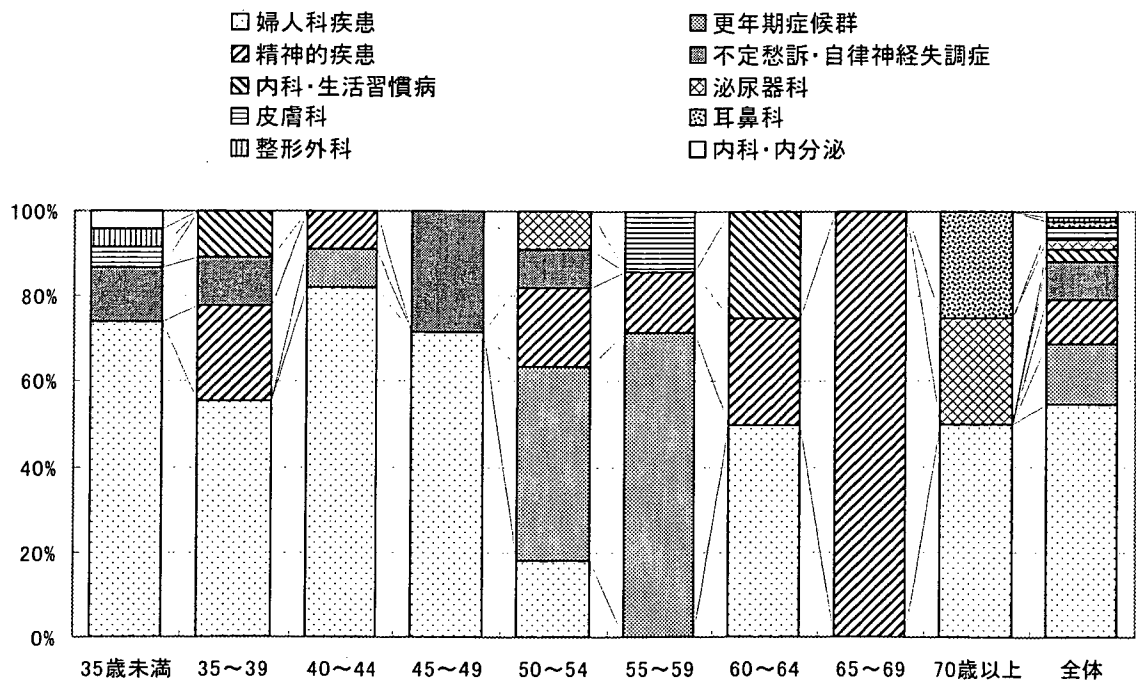
【図 16 年齢別疾患分布 (1患者に対し最大3項目の重複有り)】

②地域別疾患分類



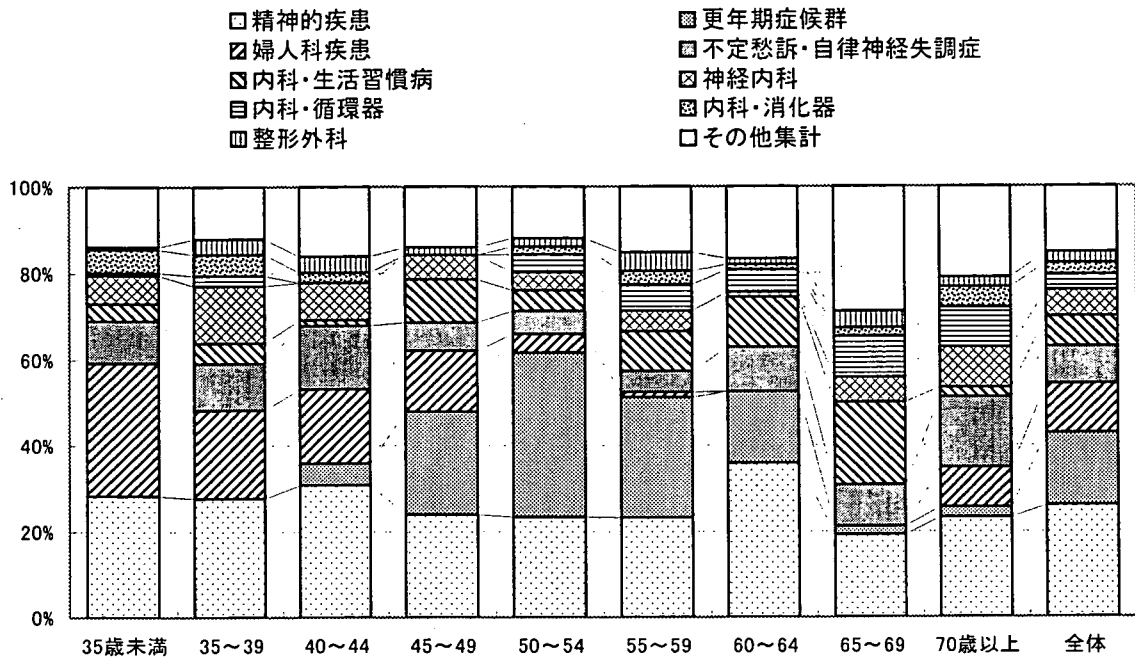
【図 17 地区別疾患分布 (1患者に対し最大3項目の重複有り)】

A地区年齢別疾患分類



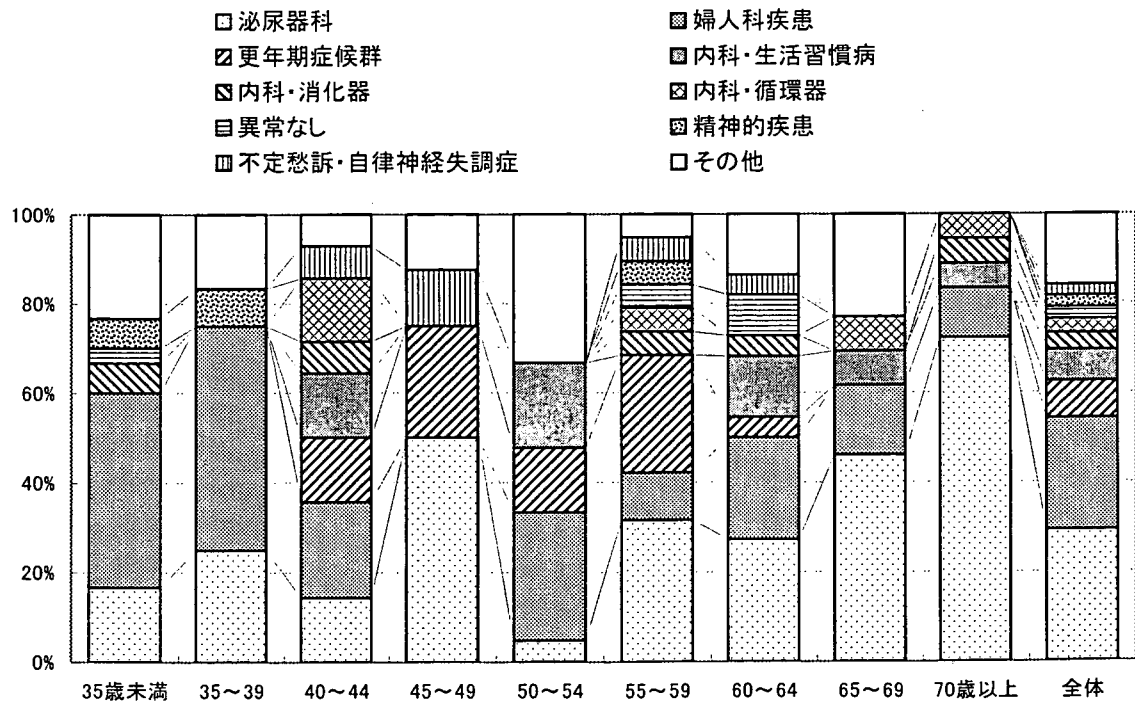
【図 18 A地区年齢別疾患分布 (1患者に対し最大3項目の重複有り)】

B 地区年齢別疾患分類



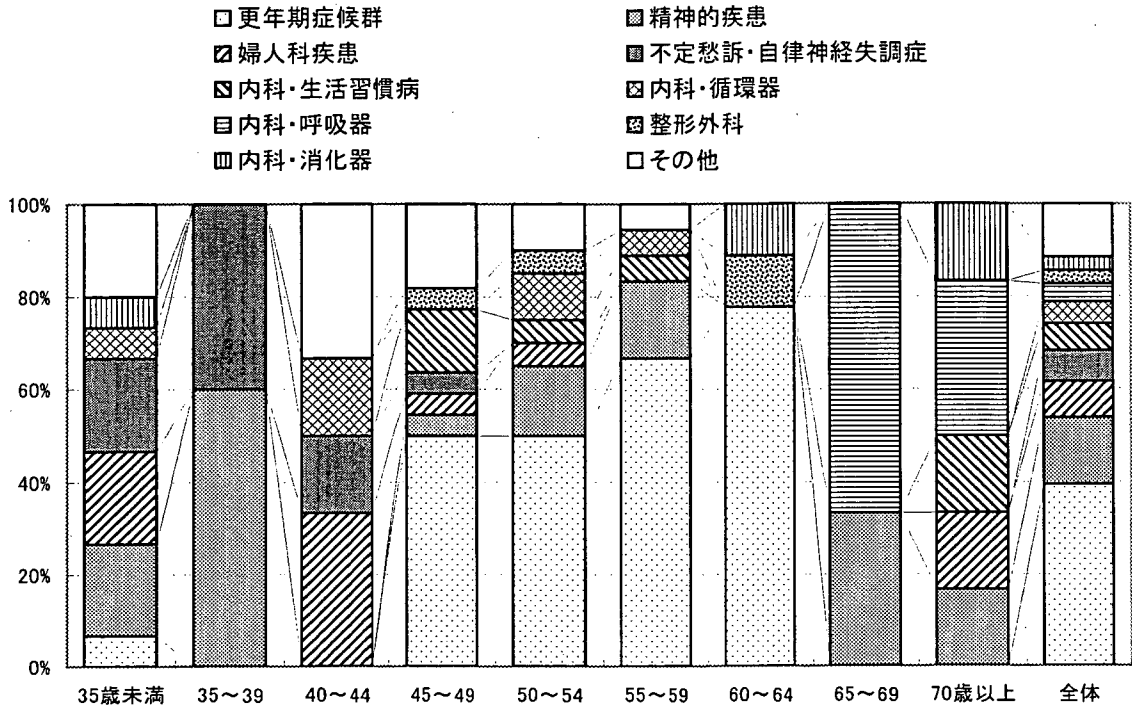
【図 19 B 地区年齢別疾患分布 (1 患者に対し最大 3 項目の重複有り)】

C 地区年齢別疾患分類



【図 20 C 地区年齢別疾患分布 (1 患者に対し最大 3 項目の重複有り)】

D地区年齢別疾患分類

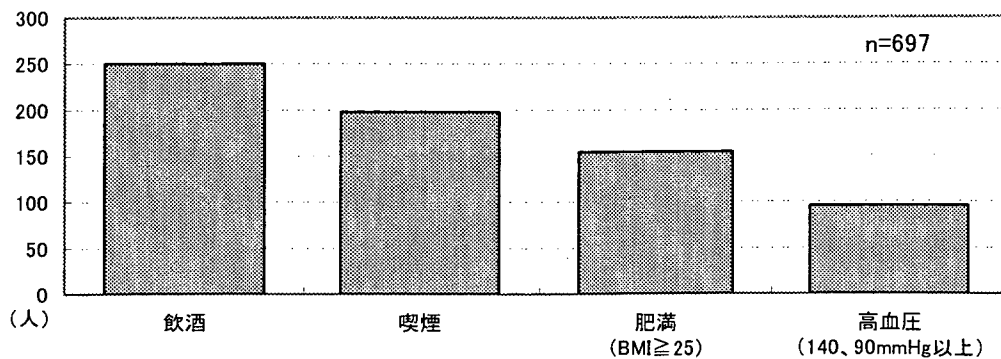


【図 21 D地区年齢別疾患分布 (1患者に対し最大3項目の重複有り)】

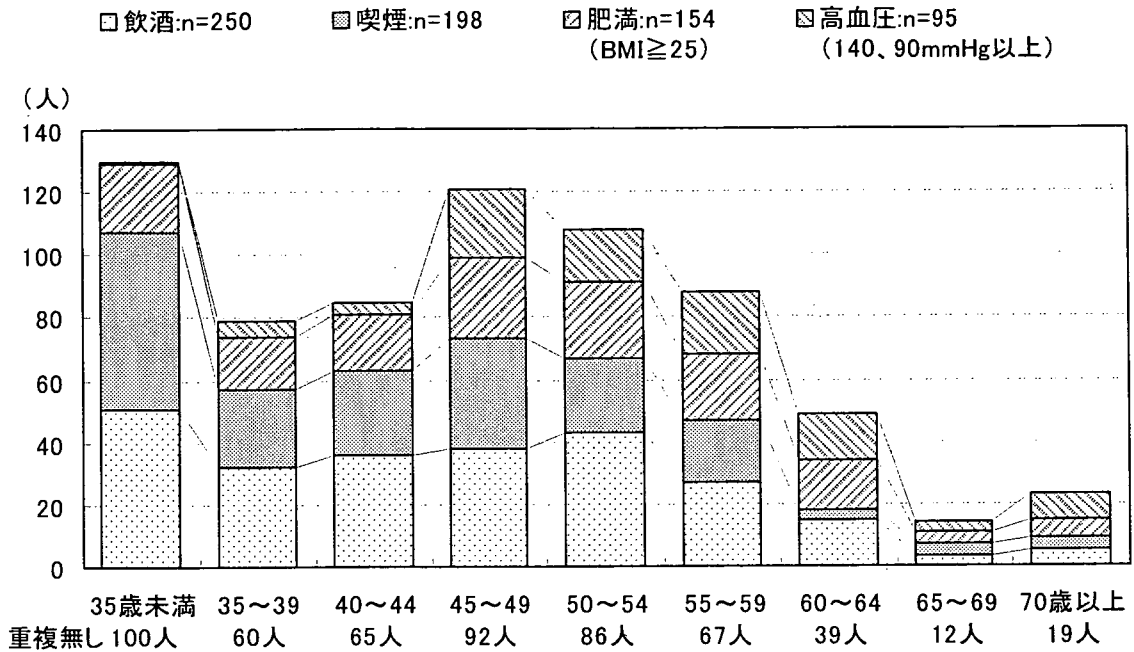
C-3.3 受診者の背景因子の解析

生活習慣病の危険因子などの背景因子などを持つ受診者数を解析した(図 22)。飲酒歴が 14%、喫煙歴が 11.1%、肥満 (BMI ≥ 25) が 8.7%、高血圧 (収縮期血圧 140mmHg、拡張期血圧 90mmHg) が 5.3%であった。年齢層別危険因子では、35歳未満の若年層に飲酒歴 (20.4%)、喫煙歴 (26.8%) が全年齢層で

最も多く、肥満に関しては 65歳未満の全年齢層で、一様に 11%から 16%もいることがわかった。また、高血圧に関しては、45歳以上 65歳未満の年齢層で 2割前後となるため、更年期患者には高血圧が比較的多いことが推測される。また、受診者の患者背景としては、全年齢層で、家族・自身関係による悩みが全体の半数以上 (53.6%) と最も多かった。



【図 22 因子分布 (1患者に対して重複有り)】

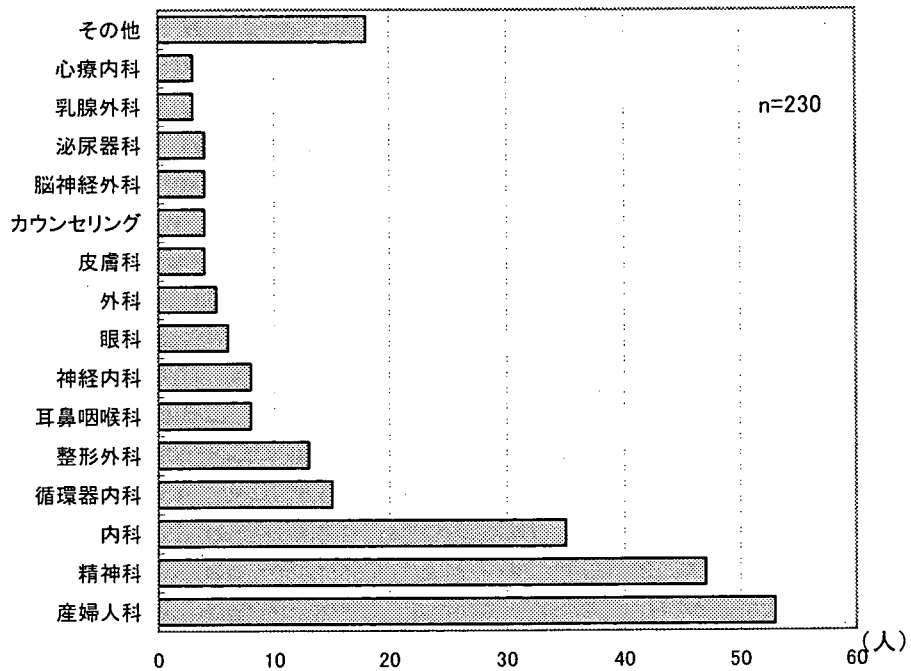


【図 23 年齢別背景分布 (1患者に対して重複有り)】

治療中紹介

女性外来受診者で、治療中に他診療科に紹介されたものが203人(治療中断率11.4%)いることから、女性外来に総合診療科やセカンドオピニオンを期待して、受診することが

推定される。紹介先診療科については、産婦人科が23%で最も多く、続いて精神科(20.4%)、内科(15.2%)、循環器内科(6.5%)、整形外科(5.7%)であった。



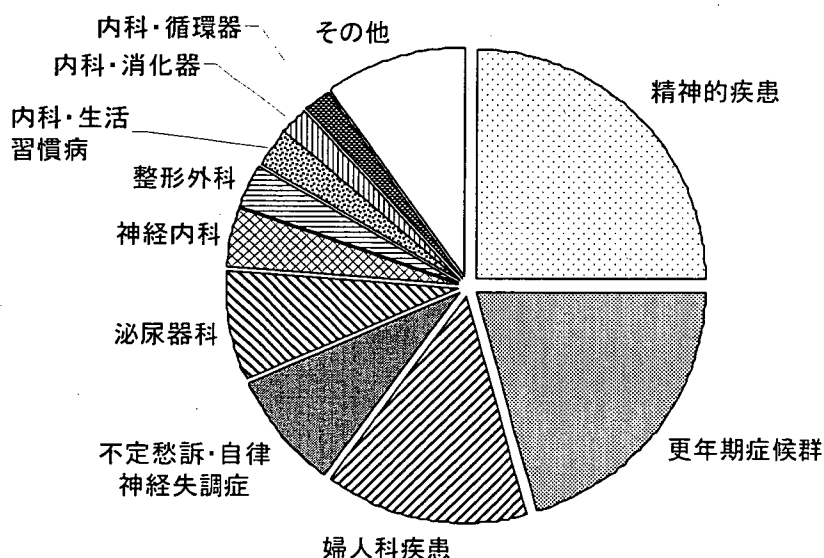
【図 24 治療中紹介先分布 (1患者に対し最大3項目の重複有り)】

C-4 治療法

C-4.1 主病名との相関分析

本年度事業の特徴として、受診者ごとに各1疾患の主病名を決定し、最適な治療法の解析を行った。最終診断病名が登録された948人から主病名が選定された464人の受診者に

ついて、その主病名が多かった、精神的疾患（3疾患）、更年期症候群（4分類）、不定愁訴・自律神経失調症、神経内科、婦人科疾患に対する治療法を解析した。



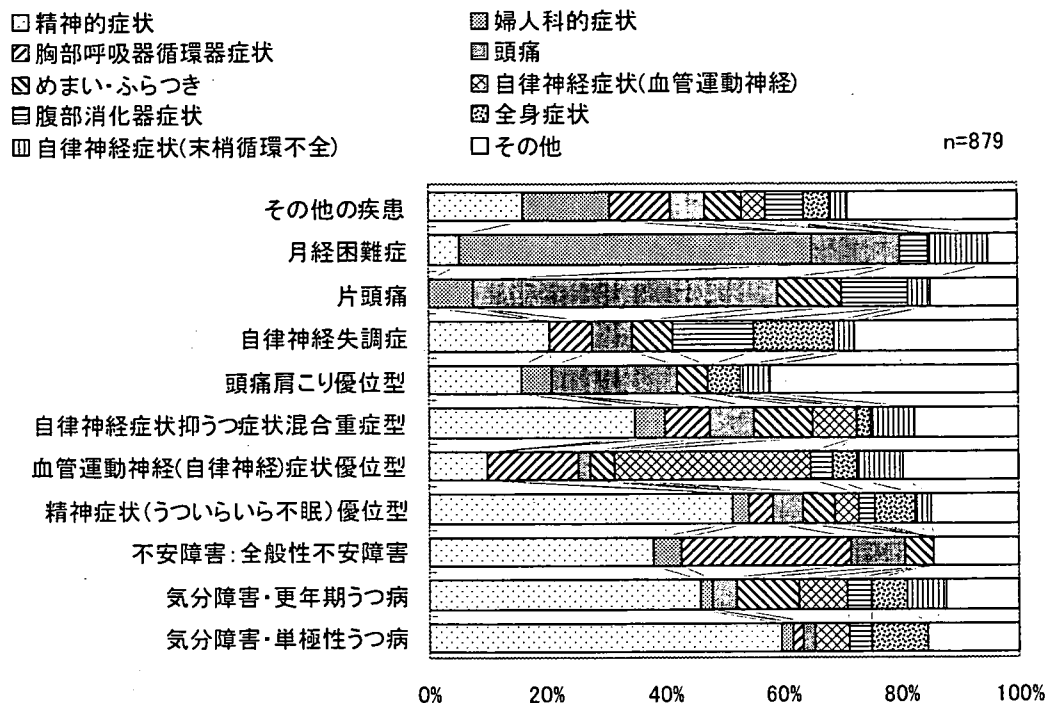
【図 25 主病名の疾患分布（1患者に対して重複無し）】

1) 症状との関係

最も多かった疾患は、更年期症候群の精神症状（うついらいら不眠）優位型であり、その疾患に対して精神的症状が最も多く38件（51.3%）、続いて全身症状の5件（6.8%）であり、血管運動神経（自律神経）症状優位型の疾患に対しては、自律神経症状（血管運動神経）の17件（33.3%）、精神的症状の5件（9.8%）となり、自律神経症状抑うつ症状混合重症型の疾患に対しては、精神的症状が14件（35%）、めまい・ふらつきの4件（10%）であった。次に、精神的疾患では、気分障害・単極性うつ病が多く、その疾患に対して精神的症状が最も多く31件（60.8%）、続いて全身症状の5件（9.8%）あり、気分障害・更

年期うつ病の疾患や不安障害：全般性不安障害でも、精神的症状が最も多く前者が22件（45.8%）、後者が8件（38%）であった。

そして、不定愁訴・自律神経失調症の自律神経失調症では、精神的症状が6件（20.7%）、腹部消化器症状の4件（13.8%）であった。神経内科の疾患では片頭痛では、頭痛の症状が多く、14件（51.9%）であり、婦人科疾患の月経困難症では、婦人科的症状の12件（64%）となった。また、更年期症候群や精神的疾患以外の他の疾患でも精神的症状が84件（16.6%）と最も多いことから、女性の最も多い疾患には、精神的症状が多いことが言える。



【図 26 疾患別症状分布 (1患者に対し最大3項目の重複有り)】

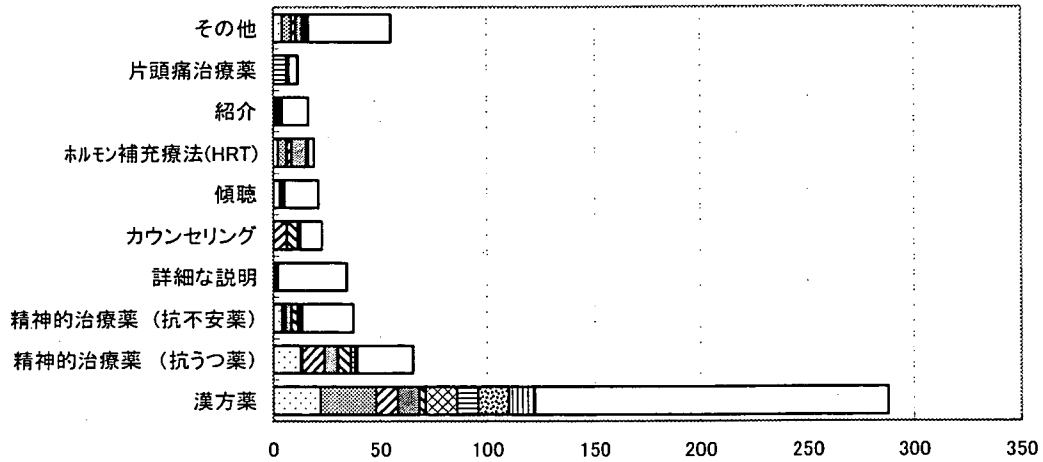
2) 有効治療との関係

主病名が選択された464名について担当医が有効と判断した治療法(最大3処方)について解析した。漢方薬治療が、全治療件数887件中の228件(50.6%)と半分を占め、更年期症候群で70件、精神的疾患で13件、不定愁訴・自律神経失調症で15件、神経内科で10件、婦人科疾患で14件、その他の疾患で、166件(18.7%)であり、多岐にわたるの疾患に処方されていたことから、女性外来において漢方薬が有効な治療と言えることが明らかになった。続いて、精神的治療薬(抗うつ薬・抗不安薬)が、102件(11.5%)と更年期症候群や精神的疾患などの疾患で使用されており、また、詳細な説明、カウンセリング、傾聴を合わせると78件(8.8%)となり、精神科治療薬やメンタル面にわたる治療法や説明が、有効治療全体の2割を占めた。ホルモン補充療法(HRT)については、19件中、更年期症候群で、13件が使用されていた。片頭痛では、片頭痛治療薬が6件で、漢方薬が呉しゅゆ湯を始め10件あり、漢方薬治療の方が多かった。また、紹介転医が16件あり、全体の1.8%が、他科に紹介されていた。

つ薬・抗不安薬)が、102件(11.5%)と更年期症候群や精神的疾患などの疾患で使用されており、また、詳細な説明、カウンセリング、傾聴を合わせると78件(8.8%)となり、精神科治療薬やメンタル面にわたる治療法や説明が、有効治療全体の2割を占めた。ホルモン補充療法(HRT)については、19件中、更年期症候群で、13件が使用されていた。片頭痛では、片頭痛治療薬が6件で、漢方薬が呉しゅゆ湯を始め10件あり、漢方薬治療の方が多かった。また、紹介転医が16件あり、全体の1.8%が、他科に紹介されていた。

- 精神症状(うついらいら不眠)優位型
- ▨ 気分障害・更年期うつ病
- ▩ 気分障害・単極性うつ病
- ▧ 片頭痛
- ▦ 頭痛肩こり優位型
- ▤ 血管運動神経(自律神経)症状優位型
- ▣ 自律神経症状抑うつ症状混合重症型
- ▢ 自律神経失調症
- 月経困難症
- その他

n=569



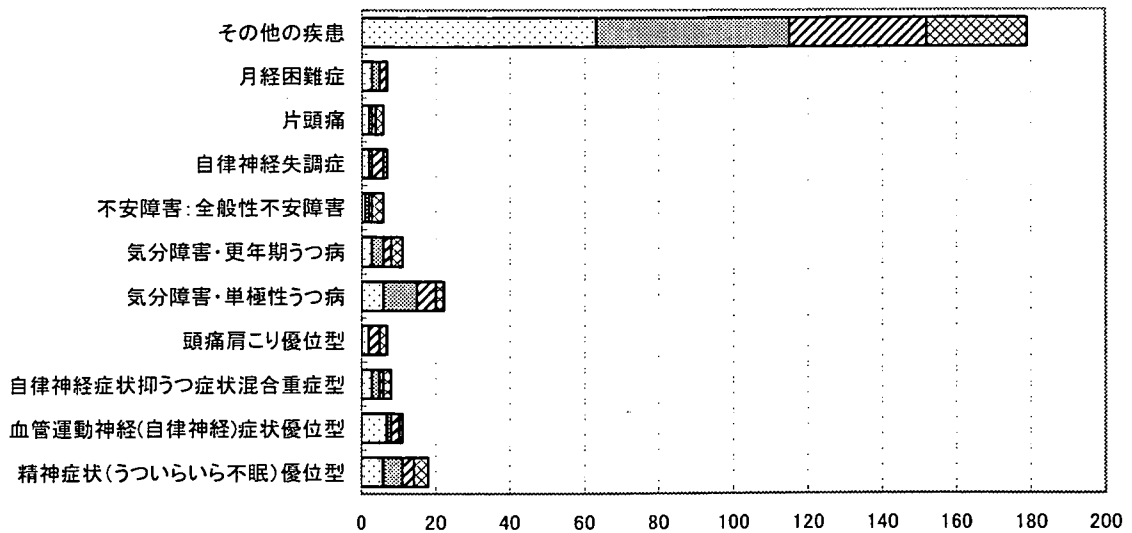
【図 27 有効治療別疾患分布 (1 患者に対し最大 3 項目の重複有り)】

3) 患者背景因子との関係

更年期症候群では、飲酒歴が 18 人(18.4%)、喫煙歴が 8 人(10.4%)、肥満が 9 人(15%)、高血圧が 9 人(19.1%)であり、精神的疾患では、飲酒歴が 10 人(10.2%)、喫煙歴が 13

人(16.9%)、肥満が 8 人(13.3%)、高血圧が 8 人(17%)となった。気分障害・単極性うつ病疾患に喫煙歴が 9 人おり、比較的多い傾向が伺える。

- 飲酒(n=98)
- ▨ 喫煙(n=77)
- ▩ 肥満(n=60)
- ▧ 高血圧(n=47)



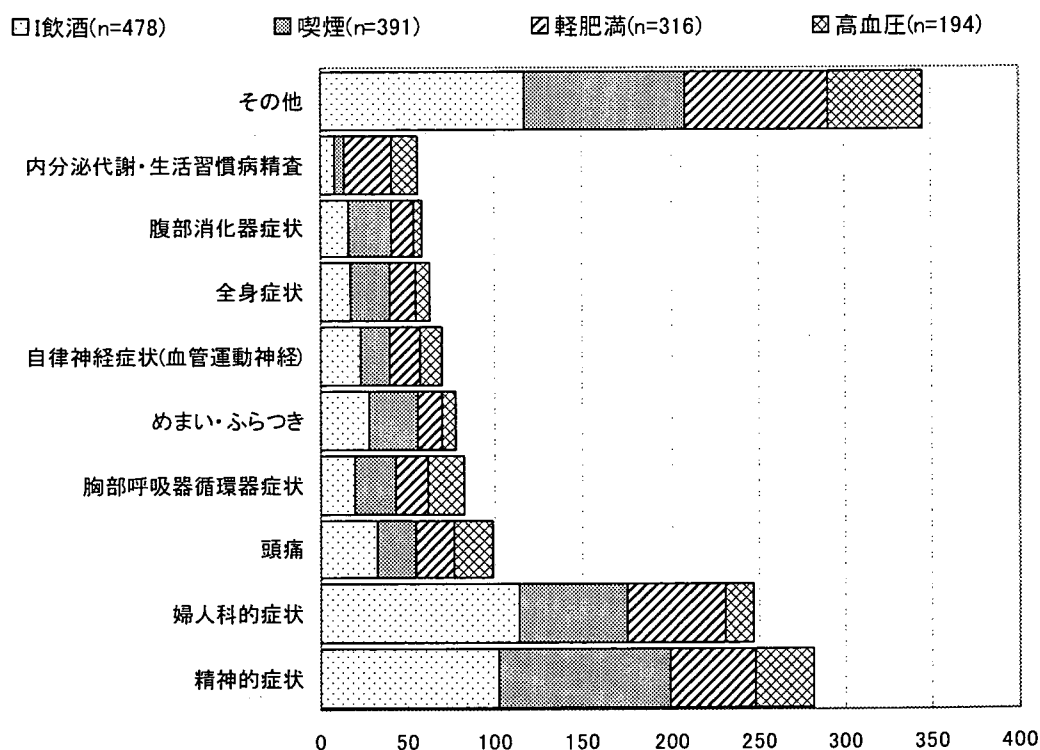
【図 28 疾患別因子分布 (1 患者に対し最大 3 項目の重複有り)】

4) 症状と患者背景因子の関係

症状別因子数は、症状別因子数は、1項目の主病名に対して最大3件の症状が入力可能であるため複数症状に対して因子は複数となりうる。

飲酒歴については、婦人科的症状が23.8%で、精神的症状が21.3%と多く、続いて頭痛(6.9%)、めまい・ふらつき(5.9%)、自律神経症状(血管運動神経)(4.8%)、胸部呼吸器循環器症状(4.2%)、全身症状(3.6%)、腹部消化器症状(3.3%)、内分泌代謝・生活習慣病精査(1.7%)の順であった。喫煙歴については、精神的症状が24.8%で、婦人科的症状が15.68%と多く、続いてめまい・ふらつき(7.2%)、腹部消化器症状(6.4%)、胸部呼吸器循環器症状(5.9%)、全身症状(5.6%)、頭痛(5.4%)、自律神経症状(血

管運動神経)(4.1%)、内分泌代謝・生活習慣病精査(1.5%)の順であった。肥満については、婦人科的症状が17.7%で、精神的症状が15.5%と多く、続いて内分泌代謝・生活習慣病精査(8.5%)、頭痛(7.3%)、胸部呼吸器循環器症状(6%)、自律神経症状(血管運動神経)(5.7%)、全身症状(5.1%)、めまい・ふらつき(4.4%)、腹部消化器症状(3.8%)の順であった。高血圧については、精神的症状が17.5%で、頭痛が10.8%と多く、続いて頭痛(10.8%)、胸部呼吸器循環器症状(10.3%)、婦人科的症状(8.2%)、内分泌代謝・生活習慣病精査(7.7%)、自律神経症状(血管運動神経)(6.2%)、全身症状(5.1%)、めまい・ふらつき(5.1%)、腹部消化器症状(2.6%)の順であった。

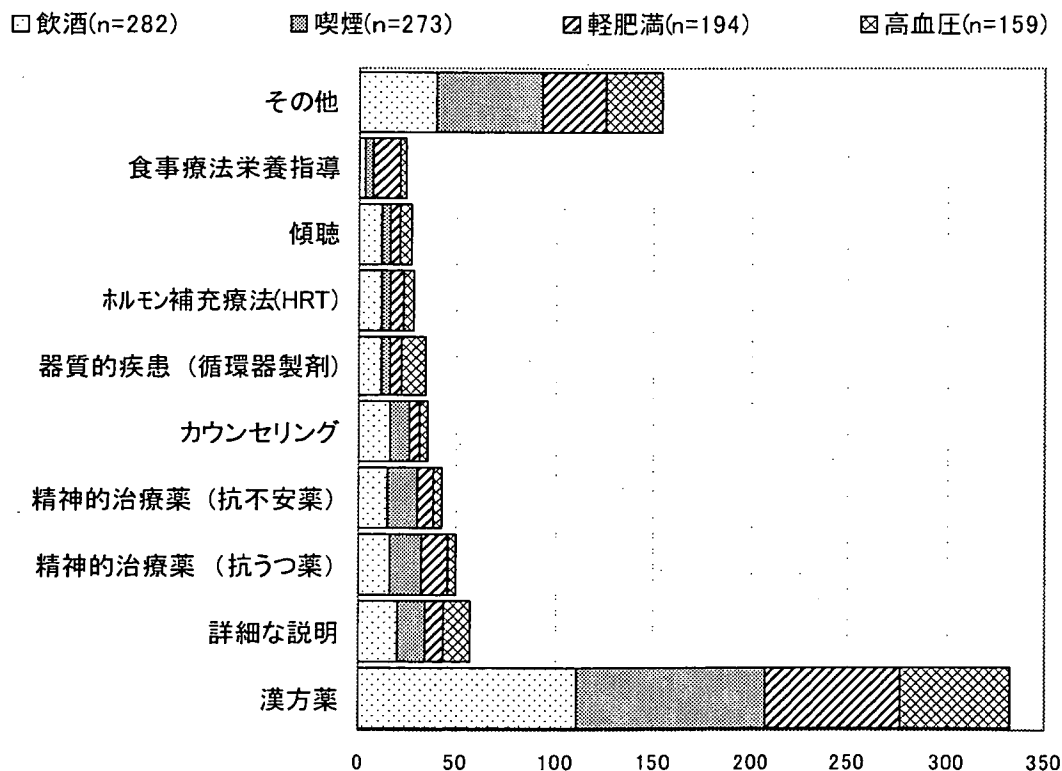


【図 29 症状別因子分布 (1患者に対し最大3項目の重複有り)】

5) 有効治療と因子の関係

各患者背景因子を持つものと、有効治療との関連について検討した。飲酒歴については、漢方薬が39%で最も多く、続いて詳細な説明が(7.1%)、精神的治療薬(抗うつ薬)(5.7%)、カウンセリング(5.3%)、精神的治療薬(抗不安薬)(5%)、器質的疾患(循環器製剤)(3.9%)、ホルモン補充療法(HRT)(3.9%)、傾聴(3.9%)、食事療法栄養指導(1.1%)の順であった。喫煙歴については、漢方薬が35.9%で最も多く、続いて精神的治療薬(抗うつ薬)(5.9%)、精神的治療薬(抗不安薬)(5.9%)、詳細な説明が(5.1%)、カウンセリング(4%)、器質的疾患(循環器製剤)(1.8%)、傾聴(1.8%)、ホルモン補充療法(HRT)(1.5%)、食事療法栄養指導

(1.5%)の順であった。肥満については、漢方薬が35.6%で最も多く、続いて食事療法栄養指導(7.2%)、精神的治療薬(抗うつ薬)(6.7%)、詳細な説明が(4.6%)、ホルモン補充療法(HRT)(4.1%)、精神的治療薬(抗不安薬)(4.1%)、器質的疾患(循環器製剤)(3.1%)、カウンセリング(2.6%)、傾聴(2.6%)の順であった。高血圧については、漢方薬が34.6%で最も多く、続いて詳細な説明が(8.8%)、器質的疾患(循環器製剤)(7.5%)、傾聴(3.8%)、精神的治療薬(抗うつ薬)(3.1%)、ホルモン補充療法(HRT)(3.1%)、精神的治療薬(抗不安薬)(2.5%)、カウンセリング(2.5%)、食事療法栄養指導(1.9%)の順であった。



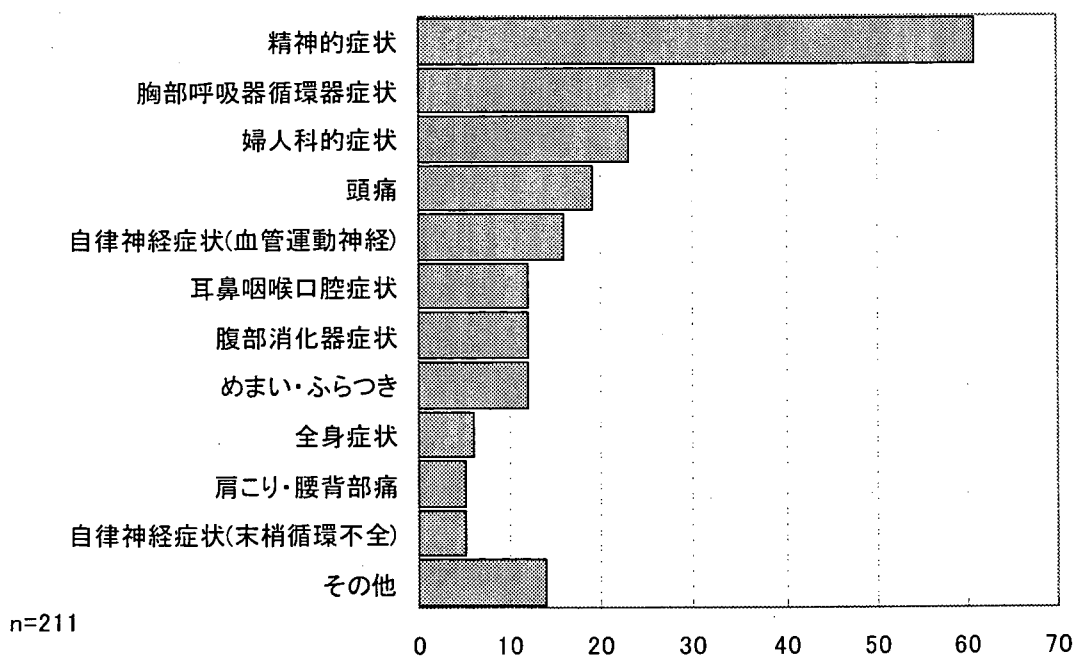
【図 30 有効治療別因子分布 (1 患者に対し最大 3 項目の重複有り)】

C-4.2 治療改善率

主病名を選定した受診者464人に関する症状が887件あり、その症状に対して改善された症状は、211件であった。改善症状の件数が最も多いのは、精神的症状であり、表8のような熟眠障害、集中力低下、抑うつ・落ち込み、物忘れ、無気力・意欲低下・やる気が出ない、易疲労感、イライラ感など61件が改善され、改善症状全体の28.9%を占めた。以下、胸部呼吸器循環器症状では、動悸、呼吸困難、咳嗽、胸痛、胸が苦しいなど26件(12.3%)、婦人科的症状では、不正出血、月経時痛、外陰部搔痒感、月経不順など23

件(10.9%)、頭痛では、頭重感、頭痛その他、拍動性の頭痛、締め付けられる頭痛など19件(9%)、自律神経症状(血管運動神経)では、のぼせほてり(ホットフラッシュ)・顔や上半身、発汗など16件(7.6%)、耳鼻咽喉口腔症状、腹部消化器症状、めまい・ふらつきが共に12件(5.7%)、全身症状の6件(2.8%)、肩こり・腰背部痛と自律神経症状(末梢循環不全)の5件(2.4%)であった。

改善率では、耳鼻咽喉口腔症状が、38%で高く、続いて、自律神経症状(血管運動神経)が32%、整形外科が25%、腹部消化器症状が24%、腎・泌尿器が21%であった。



【図 31 治療改善件数】

【表 8 改善した症状】

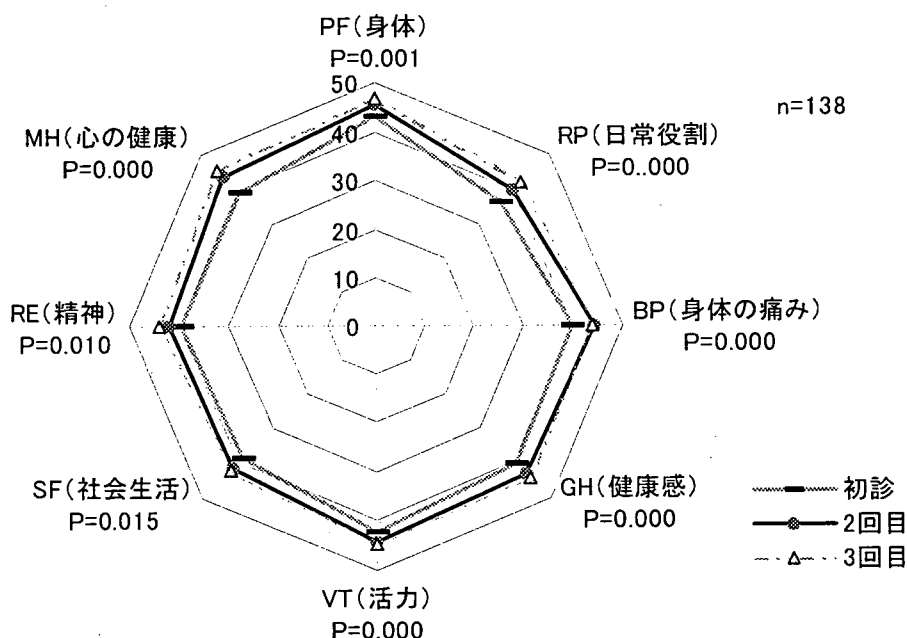
症状	改善した症状内容	件数
精神的症状	熟眠障害、集中力低下、抑うつ 落ち込み、自然に涙が出る、物忘れ、無気力・意欲低下・やる気が出ない、易疲労感、イライラ感、不安、就眠困難、中途覚醒、突然の動悸・呼吸困難・恐怖感、抑うつ くよくよ・焦燥感、中途覚醒、些細なことが気になる、その他	61
胸部呼吸器循環器症状	動悸、呼吸困難、咳嗽、胸痛、胸が苦しい、胸部絞約感、息苦しい	26
婦人科的症状	不正出血、月経時痛、外陰部掻痒感、月経前のイライラ落ち込み、月経不順、月経過多、月経前の嘔気頭痛、膣の掻痒感、その他	23
頭痛	頭重感、頭痛その他、拍動性の頭痛、締め付けられる頭痛、目の奥がズキンズキンする	19
自律神経症状 (血管運動神経)	のぼせほてり(ホットフラッシュ)・顔や上半身、発汗、その他	16
めまい・ふらつき	めまい・浮動性めまい	12
耳鼻咽喉口腔症状	咽喉頭異常感症、耳鳴り、鼻汁、その他	12
腹部消化器症状	便通異常・下痢、下腹部痛、下血、便通異常・便秘、嘔吐・嘔気、嘔吐・嘔気、上腹部痛、胸焼け	12
全身症状	全身倦怠感、手足のむくみ	6
肩こり・腰背部痛	肩こり、首が張る、	5
自律神経症状 (末梢循環不全)	冷え・手足、冷え(下半身)	5
その他	頻尿、肩こり、節痛、筋肉痛・全身、痺れ・上肢、肥満、血圧が不安定、肌荒れ、他	14

C-5 治療介入効果

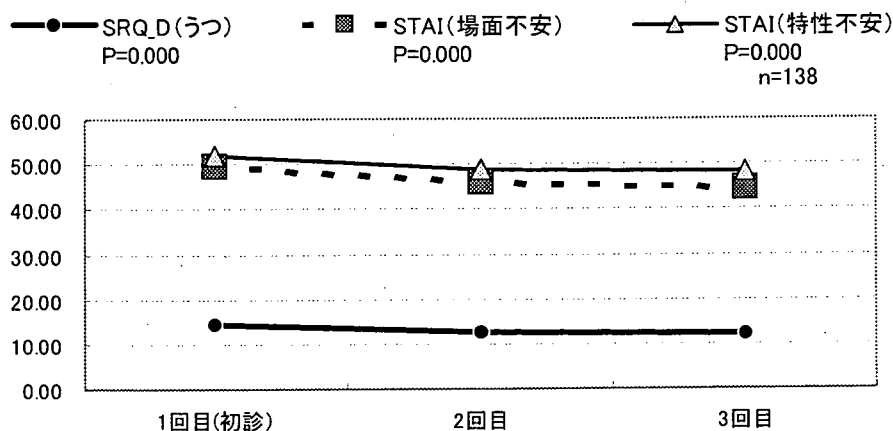
1) 全疾患の治療介入効果

全疾患において初診時の SF-36 (健康) の指標分布は、RP (日常の役割) が 35.5 と最も悪く、続いて SF (社会生活) の 38.2、MH (心の健康) の 38.8 であった。PF (身体) が 43.0、VT (活力) が 42.3 と比較的良好であり、女性外来受診者は、精神面の症状によって生活の質が低下していることがわかった。治療介入効果について検討するため、初診 (治療前)、治療後 1 ヶ月、3 ヶ月における

SF-36 の評価指標を比較したところ、図 32 のように明らかに 1 度の治療で十分な改善効果 ($P < 0.05$) が全ての指標で認められた。とくに MH と RP の改善度が高いことから、精神面の改善による、日常生活の向上が示された。また、SRQ-D (うつ) および STAI (場面不安) については、初診時の SRQ-D が 14.4、STAI が 49.8 に対して、治療後 (2 回目) の SRQ-D が 12.5 ($P = 0.000$)、STAI 46.1 ($P = 0.000$) となり、うつや不安についても改善が認められた。



【図 32 SF-36 指標による治療介入効果】

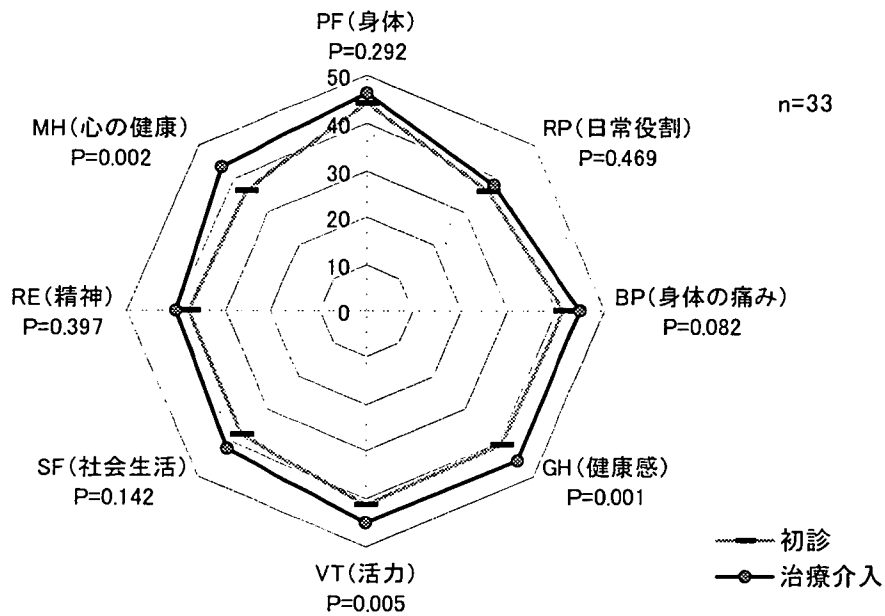


【図 33 SRQ-D、STAI 指標による治療介入効果】

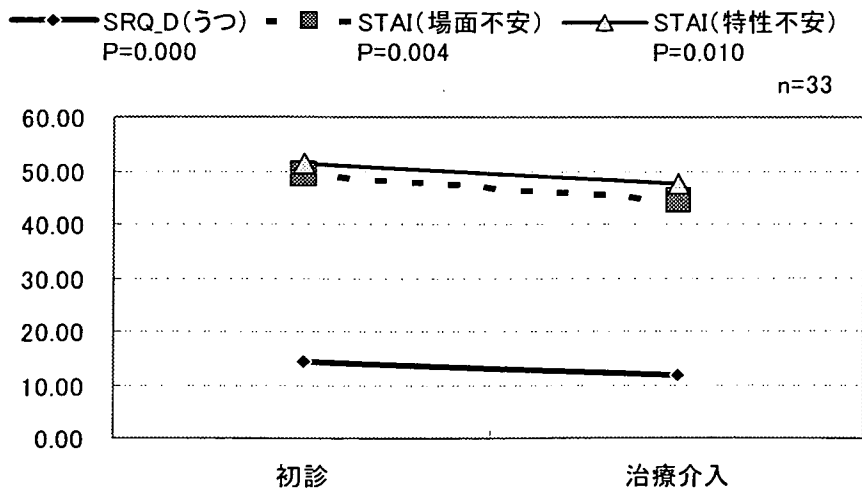
2) 精神的疾患の治療介入効果

精神的疾患では、初診時の SF-36 (健康) において、MH (心の健康) が 35.8 と最も悪く、続いて RP (日常の役割) の 36.1、SF (社会生活) の 37.1、RE (精神) の 37.2 であった。それに対して、PF (身体) は、44 と比較的良好であり、身体的には問題がなくても精神的に著しい低下が認められ、日常や社会生活の質の低下を及ぼしていることが解った。

治療介入効果については、図 34 のように MH(P=0.002) と GH(P=0.001) が向上しており、その結果、VT (P=0.005) も改善され活力が向上したことが判明された。また、SRQ-D (うつ) および STAI (場面不安) については、初診時の SRQ-D が 14.3、STAI が 49.4 と比較的うつ状態で不安度が高く、治療後には SRQ-D が 11.7 (P=0.000)、STAI が 44.7 (P=0.004) となり、改善が認められた。



【図 34 SF-36 指標による治療介入効果 (精神的疾患)】

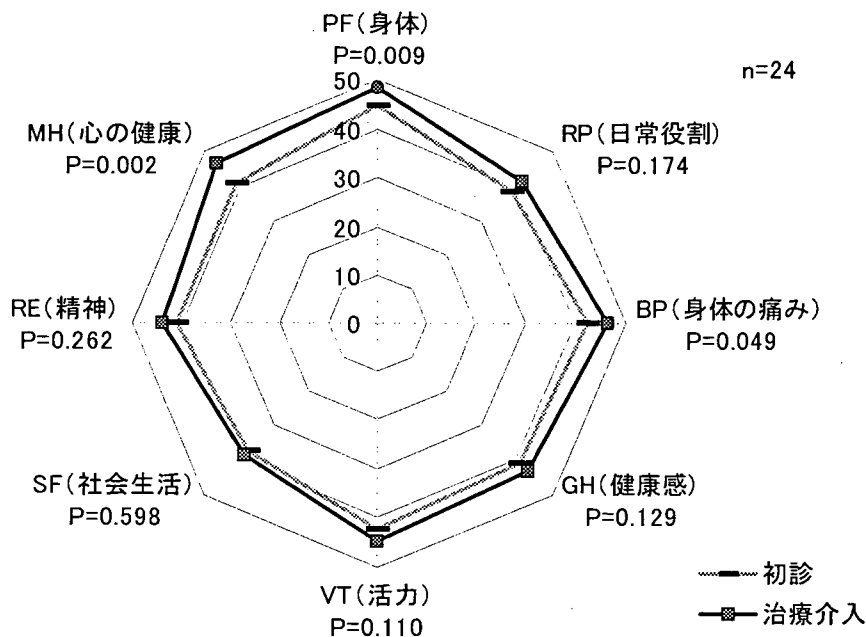


【図 35 SRQ-D、STAI 指標による治療介入効果 (精神的疾患)】

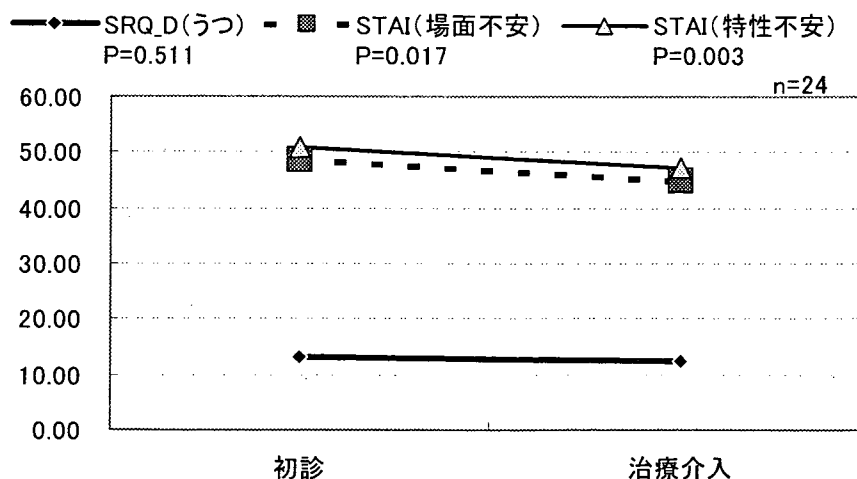
3) 更年期疾患の治療介入効果

更年期疾患では、初診時の SF-36 (健康) において、SF (社会生活) が 37.1 と最も悪く、続いて RP (日常の役割) の 38.1 であり、PF (身体) が 44.7、BP (身体の痛み) が 42.1 と比較的良好であり、その他の指標は 40 前後で、比較的健康的に見えるが、社会生活や日常役割において質の低下があることがわかった。治療介入効果については、2 回目の問診表結果に示すように (図 36) MH (心の健

康) が 46.4 (P=0.002)、PF (身体) が 48.5 (0.009)、BP (身体の痛み) が 46.2 (P=0.049) と大きく改善されている結果、SF や RP もわずかに改善されたことがわかった。また、SRQ-D (うつ) および STAI (場面不安) については、初診時の SRQ-D が 13、STAI が 48.6 に対して、治療後の SRQ-D が 12.3、STAI が 44.9 (P=0.017) となり、うつは、殆どの改善が見られないが不安面の改善があった。



【図 36 SF-36 指標による治療介入効果 (更年期症候群)】

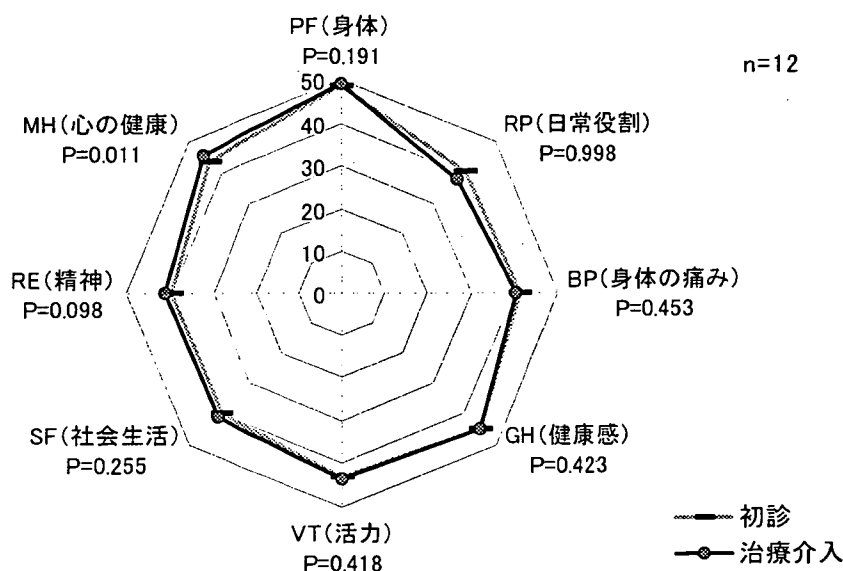


【図 37 SRQ-D、STAI 指標による治療介入効果 (更年期症候群)】

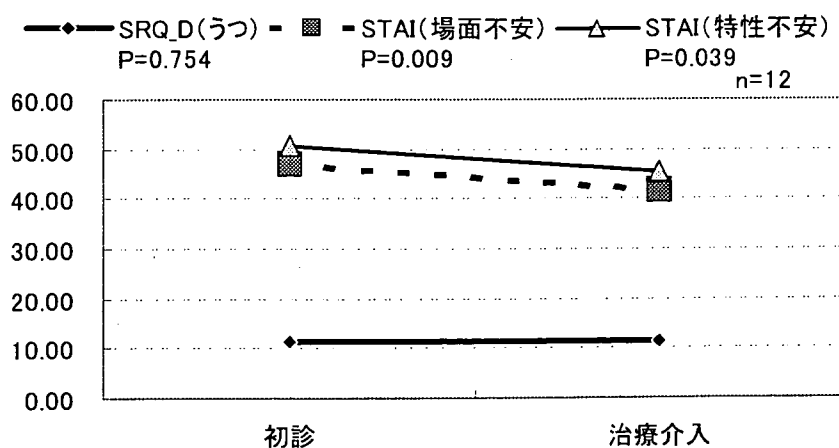
4) 婦人科疾患の治療介入効果

婦人科疾患のSF-36(健康)の指標分布は、PF(身体)は、48.4であり、GH(健康感)が44.9、MH(心の健康)が43.2と比較的良好であった。治療介入効果については、図38のように殆ど変わらない結果であるが、MH(心の健康)が45.2(P=0.011)で改善が見られた。また、SRQ-D(うつ)およびSTAI

(場面不安)については、初診時のSRQ-Dが11.4、STAIが47.2に対して、治療後のSRQ-Dが11.5、STAIが41.8(P=0.009)となり、うつはさほど変化が無く、不安に改善が見られた。このことから、婦人科疾患においては、生活の質の低下やうつ、不安症状については比較的軽度であり、これらの因子に対する介入効果も特に認められなかった。



【図38 SF-36 指標による治療介入効果 (婦人科疾患)】



【図39 SRQ-D、STAI 指標による治療介入効果 (婦人科疾患)】