

働く女性の 月経関連疾患と課題

月経のある女性の3人に1人は悩んでいるといわれる月経痛。我慢して乗り切ってしまうことが多いが、その背景で病気が進行していることも。今回は子宮内膜症の診断と治療の第一人者である聖路加国際病院女性総合診療部長・百枝幹雄医師と日本子宮内膜症啓発会議事務局長の堀内吉久氏を講師に招き、月経に関する基礎知識から、月経関連疾患の現状、治療、予防法までを学んだ。



2017.7.7 伊藤忠商事東京本社ビル会議室にて



働く女性の月経関連疾患と課題

百枝 幹雄先生 (聖路加国際病院 副院長 女性総合診療部部長)

強い月経痛が起こる背景

月経関連の疾患の中で、最も大きな影響を及ぼすと思われるのが月経困難症である。月経困難症には機能性と器質性があり、初経から若い世代では機能性が多いが、年齢と共に子宮内膜症など器質性が増えてくる。子宮内膜は、女性ホルモンの作用を受けて周期的に増殖して剥がれ落ちることを繰り返す。月経時子宮内膜から分泌されるプロスタグランジンという物質が子宮の筋肉を収縮させて月経血を排出する。正常な月経で痛みは起こらないが、プロスタグランジンの分泌量が多いと子宮が過剰に収縮し強い月経痛が起こる。月経痛のつらさは男性にはピンと来ないだろう。しかしこむら返りのときのような筋肉の異常収縮が、子宮でも起こっていると思ってもらえば間違いはない。

子宮内膜症とは どんな病気か

子宮内膜症は、子宮内膜と同じような組織が、腹膜や卵巣など骨盤内にできて、出血・炎症を起こす。発症原因ははっきり解明されていないが、1つは月経血が卵管を通しておなかの中に逆流し、がんの播種(はしゅ)と同様に子宮内膜がばら撒かれて育つという説、もう1つは腹膜は発生学的に子宮内膜と同じものなので、ある種の刺激が加わると子宮内膜様の組織にかかわるという説がある。いずれにせよ、月経血がおなかの中に逆流することが引き金になっていることは間違いない。子宮内膜症の程度を表すための分類にr-ASRM分類がある。I期からIV期に分類されているが、医師が外来のレベルで子宮内膜症と診断できるのは、大部分はIII期以上である。I期、II期でわかるのは、不妊や子宮筋腫の治療で、腹腔鏡でおなかの中を見て診断できた場合である。若い女性で初期の子宮内膜症の場合、月経痛を訴えて婦人科を受診しても、多くは「機能性月経困難症」といわれ、鎮痛剤を使いながら経過観察となる。子宮内膜症の診断の遅れは、日本だけのものではなく国際的にも問題になっている。

月経関連疾患による労働損失と 就業への影響

子宮内膜症になると、強い月経痛のほか、月経時以外の慢性骨盤痛、性交痛が現れ、不妊の原因にもなる。また卵巣にできたチョコレート嚢胞は、がん化のリスクがあるなど、女性の健康に大きな影を落とす。日本で月経のある女性は約2600万人。子宮内膜症患者はその10分の1の260万人、月経困難症患者は800万人を超えると推計される。20代、30代、40代とキャリアを積んで活躍する時期に、月経関連疾患になることでどのくらいの労働損失につながるのか。我々が平成12年に厚生労働省と行った全国調査では月経困難症があることにより年間約3800億円の労働損失につながると推計した。過多月経や月経前症候群などを含めた月経随伴症状としてみると、最近のデータでは年間約4900億円の損失に。医療費や市販の鎮痛剤の購入費など合わせると、月経随伴症状により社会的に浪費している推定金額は年間約7000億円にも及ぶ。また、2016年日本産婦人科学会が行った調査では、働く女性の76・9%が月経関連の体調不良が仕事に影響を及ぼす」と答えている(図1)。「就労の改善に関して必要な事項」という問いに対しては61・3%が「企業の理解と具体的な支援」と回答。「女性の疾患を対象とした総合的な健診を望む」女性は50・3%にも及んだ。

月経関連の体調不良で仕事に何らかの影響がある 76.9%



出典：日本産婦人科学会生殖・内分泌委員会 女性の活躍・健康と妊孕性・月経関連疾患についての社会的現状調査小委員会(2016年・中間報告より)

月経困難症の治療

次に治療だが、機能的月経困難症の場合、まずは鎮痛剤。あるいはエストロゲン・プロゲステロン配合薬・いわゆるOC（ピル）が第一選択となる。

また、近年レボノルゲストレル放出子宮内システム（LNG-IUS）も注目されている。LNG-IUSは、黄体ホルモンをいわゆるIUDの中に入れて除放させるものである。子宮内避妊具だが、過多月経などの治療に大きな効果がある。

そのほかエビデンスレベルでは漢方薬なども効く

子宮内膜症の治療

一方、子宮内膜症の場合は病気の進行をおさえるためにホルモン療法が中心になる。第一選択はLEP製剤（低用量エストロゲン・プロゲステロン配合剤）。次が黄体ホルモン製剤。それでもだめ場合は、GnRHアゴニスト、ダナゾールなど偽閉経療法に近いものを使うが、副作用があるために長期間は使えない。

先ほども述べた、レボノルゲストレル放出子宮内システム（LNG-IUS）も選択肢の1つとなる。

薬物療法でも効かない場合は手術療法を行う。また、ホルモン療法を行っている場合、排卵しないので、子宮内膜症が原因の不妊治療では、手術か体外受精を行う。高齢になると、卵巣がんのリスクも上がるため、手術療法が優先されることも多い。

がんでなければ、大部分のケースで腹腔鏡手術ができる時代になった。術者の技術もデバイスも進歩している。

月経コントロールの必要性

月経関連疾患は、女性のコンディションやパフォーマンスに大きな影響を与えるために、女性アスリートにとっても大きな悩みである。エリートアスリートたちは、試合や合宿で最高のパフォーマンスを出せるよう、OCで月経をコントロールしている。それと同様に、働く女性も大事なイベントにあわせて、月経をコントロールするということが必要であると考えられる。

月経関連疾患の予防・啓発が急務

ところで、初経から間もない思春期であっても、月経困難が強い場合は、将来的に子宮内膜症と診断される割合が2・6倍高いというデータがある。また、なんらかの形でおなかの中を腹腔鏡でみた思春期の女性のデータでは、思春期で月経困難症を訴えた人の約7割に子宮内膜症があったという報告もある。

月経困難症から子宮内膜症になっていく前に予防するという観点から非常に大事である。若い女性でも、OCや黄体ホルモン製剤を早い段階から使うことで、子宮内膜症の発症や進行を抑えることができる。

晩産化が加速しているが、産婦人科的にいうと30代の前半で妊娠・出産をすることが望ましい。いつ産むかはその人の自由だが、晩産化から子宮内膜症→不妊という悪循環をたどることが少なくない。このことを知らずにいるのと、知った上で自分のライフスタイルを考えるのでは大きく違う。月経関連疾患は、女性のQOLに直結し、将来の妊孕性にも関わる見逃せない疾患である。女性自身の不利益と社会的損失を防ぐためにも月経関連疾患の予防・啓発が急務と考える。



特定非営利活動法人
日本子宮内膜症啓発会議

日本子宮内膜症啓発会議（JECIE）とは

特定非営利活動法人日本子宮内膜症啓発会議事務局長 堀内 吉久氏

◆ 月経がつかなくても受診しない理由

産科婦人科学会の調査では約80%の女性が月経随伴症状と思われる体調不良で仕事に影響を与えていると回答されています。また、いくつかの別の調査でも同様の結果が得られておりますが、婦人科に受診した人は約10%でありました。婦人科に行かない理由を調べますと半数以上が「病気だと思っていない」と、症状軽減が可能であることばかりか、そこに潜む病気についての認識知識がないことが明らかになっております。

◆ ライフスタイルの変化から子宮内膜症が急増

子宮内膜症の患者数は過去40年間で約30倍に増加し、現在では約20,000人が毎年手術を受けているとの報告があります。これは、初経年齢の早期化、閉経年齢の晩期化に加え晩婚晩産化が影響していると推測されます。重要なことは、早期に治療を受けることにより悪化を防ぐことが可能であるにもかかわらず多くの女性が我慢できずに受診した際にはかなり病気が進行しているということです。

◆ JECIEの発足

思春期・成人女性の実に8割が月経関連疾患に悩み、就業や就学に妨げが出ているにもかかわらず、病気に対する知識をもたない現状がある。こうしたことを背景に、実行委員長の百枝医師を中心に各専門家の先生方、また、産婦人科系の学会、日本医師会、思春期学会、日本対がん協会等、多くの団体協力のもとに、2012年に子宮内膜症啓発会議が発足した。

◆ 婦人科に行きやすい環境づくりをめざす

私たちのターゲットは、今まさに早期の治療を必要とする大学・専門学生と勤労世代の女性。次に思春期女兒とその母親世代。さらに、環境づくりも見据え男性・社会全体をターゲットとして活動しています。啓発は、個別でなく教育者など情報発信者を対象とし講師派遣、冊子・ポスターの配布とSNSによる情報発信、現在では文部科学省・厚生労働省等と学校教諭の啓発、教科書改訂、健康診断時の問診改定などに取り組んでおります。全ての女性が婦人科へ行きやすい環境づくりを通し女性の健康・活躍とともに社会が健やかであるようにすることが私たちの使命です。