

平成9年度厚生省心身障害研究  
「リプロダクティブヘルスからみた子宮内膜症の実態と対策に関する研究」

(分担研究：子宮内膜症の実態に関する研究)

分担研究報告

分担研究者 武谷 雄二<sup>1)</sup>  
研究協力者 青野 敏博<sup>2)</sup>、伊吹 令人<sup>3)</sup>、吉村 泰典<sup>4)</sup>、  
多賀 理吉<sup>5)</sup>、堤 治<sup>1)</sup>

東京大学医学部産科婦人科<sup>1)</sup>、徳島大学医学部産科婦人科<sup>2)</sup>、  
群馬大学医学部産科婦人科<sup>3)</sup>、慶應義塾大学医学部産科婦人科<sup>4)</sup>、  
横浜市立大学医学部産科婦人科<sup>5)</sup>

要約

子宮内膜症は、それによりもたらされる疼痛と妊孕能の低下により、個人的にも社会的にも重大な影響を及ぼす疾患であり、さらに近年増加傾向にあると言われている。そこで、本邦における子宮内膜症の実態を把握することを目的として、全国規模での調査を行い解析した。その結果、現時点における本邦の子宮内膜症受療患者は128,187人と推定され、10歳～60歳の女性における受療率は人口10万対298人であることが明らかとなった。また、平均31.1歳で発症し、平均32.5歳で診断を受け、受診患者の平均年齢は35歳であった。平均通院期間は660日、月に1～2回通院しているものが76%であった。症状として月経困難症を訴えるものは88%であり、そのうち70%は鎮痛剤を必要としており、さらに鎮痛剤を使用しても日常生活に支障を来す重症のものは18%であった。月経時以外の下腹部痛・腰痛は46%、性交時痛・排便痛は30%に認められた。不妊を訴えるものは30%であり、平均5.3年の不妊期間であった。診断方法として、問診、内診、超音波検査、CA125が大部分の施設で用いられており、CT・MRIは40%、腹腔鏡は16%、開腹手術は20%に用いられていた。特に、100病床未満の施設ではCT・MRI、腹腔鏡、開腹手術を行う頻度は低かった。内膜症の病変部位として、内膜症性嚢胞が57%に認められた。rAFSによる進行期別の患者の内訳は各期ともほぼ同程度であった。治療方法としてはGnRHアナログが高頻度に使用されており、ダナゾールからGnRHアナログに移行するケースが多いと推定された。手術療法として、医育機関以外の施設では、

腹腔鏡よりも開腹手術が選択されている頻度が高かった。また腹腔鏡手術を行う場合でも病変焼灼術、癒着剥離術が主であり、嚢胞摘出術、付属器摘除は開腹で行われていることが多い傾向がうかがえた。子宮内膜症に対する全国規模の疫学調査は本研究が初めてであり、本研究の成績は今後の子宮内膜症診療および社会的対策に重要な基礎的情報を提供するものである。

見出し語 子宮内膜症、疫学、診断と治療

## 緒言

子宮内膜症は良性疾患ではあるものの、女性に疼痛と妊孕能の低下をもたらすことにより、その社会生活に重大な障害を与える。これは患者個人の問題に留まらず、就労女性が増加し、少産化が進行している現代において、大きな社会的影響を及ぼしている。一方、近年、子宮内膜症は増加傾向にあると言われているが、これまでその実態は不明であった。そこで、(1) 本邦において子宮内膜症患者数の実数はどの程度であるのか、(2) いかなる女性が本疾患に罹患し、具体的にどのような訴えがあるのか、(3) 治療の実態はどうなっているのかという3点について、本邦における子宮内膜症の実態を把握することを目的として、全国規模での調査を行い解析した。

## 対象と方法

全国の医療機関 10469 施設より施設規模別に無作為に計 787 施設を抽出し、平成 9 年 10 月 6 日から 10 月 31 日の期間に初診、再診および入院したすべての子宮内膜症患者について調査票の記入を依頼した。また、調査票の記入ができなかった患者も含めて、調査期間中に診療を受けた患者数についても報告を依頼した。

これらの患者数から下記の推計方法を用いて受療患者数を推定した。また、年齢、月経、妊娠分娩歴、現病歴、診断方法、治療方法に関する集計を行い、子宮内膜症に対する診療の実態を解析した。

患者推計方法：

まず、施設規模による層別に下記の式により推計患者数を算出する。

$$\text{推計患者数} = \frac{\text{報告患者数}}{\text{抽出率} \times \text{回収率}} = \frac{\text{報告患者数}}{\text{回収機関数} / \text{対象機関数}}$$

さらに通院状況により、調査期間内に受診した患者数を補正する。  
全国の受療患者数は以上の合計とする。

## 結果

今回の調査では、195 施設より 3047 名の子宮内膜症患者の報告を受け、そのうち 2330 名に関して調査票を回収した。その解析により、以下の結果を得た。

1. 現時点における本邦の子宮内膜症受療患者は 128,187 人と推定された。
2. 10 歳～60 歳の女性における受療率は人口 10 万対 298 人であった。
3. 受療年齢分布において 30～34 歳の女性にピークが認められた。
4. 平均通院期間は 660 日であり、月に 1～2 回通院しているものが 76% であった。2 施設以上を受診した患者が半数に認められた。
5. 受診患者の平均年齢は 35 歳であった。月経歴に異常を認めるものは少なかった。子宮内膜症患者のうち未妊妊は 51%、未妊産は 57% であった。
6. 症状として月経困難症を訴えるものは 88% であり、そのうち 70% は鎮痛剤を必要とする程度であった。月経困難症を訴えるもののうち鎮痛剤を使用しても日常生活に支障を来す重症のものは 18% であった。
7. 月経時以外の下腹部痛・腰痛は 46%、性交時痛・排便痛は 30% に認められた。不妊を訴えるものは 30% であり、平均 5.3 年の不妊期間であった。
8. 受診・診断の契機は、有症状 68%、不妊症 18% であった。現病歴としては、平均 31.1 歳で発症し、平均 32.5 歳で診断を受け、直ちに治療が開始された。
9. 診断方法として、問診、内診、超音波検査、CA125 が大部分の施設で用いられており、CT・MRI は 40%、腹腔鏡は 16%、開腹手術は 20% に用いられていた。特に、100 病床未満の施設では CT・MRI、腹腔鏡、開腹手術を行う頻度は低かった。

10. 内膜症の病変部位として、内膜症性嚢胞が 57%に認められた。rAFS による進行期別の患者の内訳は各期ともほぼ同程度であった。
11. 治療方法としては GnRH アナログが高頻度に使用されており、ダナゾールから GnRH アナログに移行するケースが多いと推定された。
12. 手術療法として、医育機関以外の施設では、腹腔鏡よりも開腹手術が選択されている頻度が高かった。また腹腔鏡手術を行う場合でも病変焼灼術、癒着剥離術が主であり、嚢胞摘出術、付属器摘除は開腹で行われていることが多い傾向がうかがえた。



## 子宮内膜症調査票

施設名・担当医	( ) 病院・医院 ( ) 先生
病歴番号*1	( )
診察日・入院日	( ) 月 ( ) 日 (1. 初診 2. 再診 3. 入院)
再診・入院の場合の初診日	1. 昭和・2. 平成 ( ) 年 ( ) 月
再診・入院の場合の通院状況	1ヶ月に ( ) 回あるいは ( ) ヶ月に1回
年齢・生年月日	( ) 歳、 昭和 ( ) 年 ( ) 月 ( ) 日
月経歴	初経 ( ) 歳、 1. 順、 2. 不順
妊娠分娩歴	( ) 回経妊 ( ) 回経産
症状	
月経困難症	0. 無 1. 鎮痛剤なしで我慢できる 2. 鎮痛剤使用 3. 鎮痛剤使用しても日常生活に支障
月経時以外の下腹痛・腰痛	0. 無 1. 有
性交時痛・排便時痛	0. 無 1. 有
不妊 (不妊期間)	0. 無 1. 有 ( ) 年間
経歴	
受診・診断の契機	1. 有症状 2. 不妊症 3. 偶発合併症として発見
発症年齢	( ) 歳
最初に診断・治療された年齢 (他院での診断・治療を含む)	診断: ( ) 歳 治療: ( ) 歳
貴施設より前に受診した施設数	( ) 施設
診断	
前医での診断法 (複数回答可)	1. 問診 2. 内診 3. CA125 4. 超音波検査 5. CT・MRI 6. 腹腔鏡 7. 開腹手術 8. 不明
貴施設での診断法 (複数回答可)	1. 問診 2. 内診 3. CA125 4. 超音波検査 5. CT・MRI 6. 腹腔鏡 7. 開腹手術
内膜症病変部位 (複数回答可)	1. 内膜症性嚢胞 2. ダグラス窩硬結 3. 腹膜病変 4. その他の部位 5. 不明
rAFS	1. I 2. II 3. III 4. IV
治療	
治療歴 (他院での治療を含む、 複数回答可)	1. 鎮痛剤 2. 漢方 3. EP剤 4. グナゾール 5. GnRHアナログ 6. 手術 7. 経過観察 8. その他 不妊治療: 1. 無 2. 有
現在 (調査期間中) の治療 (複数回答可)	1. 鎮痛剤 2. 漢方 3. EP剤 4. グナゾール 5. GnRHアナログ 6. 手術 7. 経過観察 8. その他 不妊治療: 1. 無 2. 有
手術を施行した場合の術式 (他院での治療を含む、 複数回答可)	1. 腹腔鏡 2. 開腹 1. 観察のみ 2. 癒着剥離術 3. 内膜症病変焼灼術 4. 内膜症性嚢胞摘出術 5. 片側付属器切除術 6. 子宮摘出術 7. 両側付属器切除術 8. その他

※1 調査期間中に複数回受診した場合には初回に調査票に記入し、その後の検査や治療により得られた情報は逐次追加して、1症例1枚の調査票にまとめて下さい。

## 調査対象

### 施設数

	全国数	抽出数 ( 抽出率 )	回収数 ( 回収率 )
医育機関	117	13 ( 11.1 )	12 ( 92.3 )
500病床以上	271	54 ( 19.9 )	19 ( 35.2 )
400～499	197	40 ( 20.3 )	11 ( 27.5 )
300～399	375	75 ( 20 )	22 ( 29.3 )
200～299	431	86 ( 20 )	24 ( 27.9 )
100～199	498	50 ( 10 )	12 ( 24 )
100病床未満	755	75 ( 9.9 )	18 ( 24 )
診療所	7825	394 ( 5 )	77 ( 19.5 )
合計	10469	787	195

### 症例数

	報告数	調査票数	対象数*1
医育機関	637	512 ( 80.4 )	497 ( 97.1 )
500病床以上	497	400 ( 80.5 )	373 ( 93.3 )
400～499	399	193 ( 48.4 )	185 ( 95.9 )
300～399	367	326 ( 88.8 )	312 ( 95.7 )
200～299	294	232 ( 78.9 )	205 ( 88.4 )
100～199	48	32 ( 66.7 )	26 ( 81.3 )
100病床未満	179	123 ( 68.7 )	112 ( 91.1 )
診療所	626	512 ( 81.8 )	436 ( 85.2 )
合計	3047	2330	2146

\*1：調査日が平成9年10月6日から平成9年10月30日である症例

## 患者数推定

### 対象症例数による推定

	推計患者数	分散	95%信頼区間	
医育機関	4846	412	4806	— 4886
500病床以上	5320	481	5277	— 5363
400～499	3313	65	3297	— 3329
300～399	5318	69	5302	— 5334
200～299	3681	95	3662	— 3700
100～199	1079	1	1077	— 1080
100病床未満	4698	11	4691	— 4705
診療所	44308	70	44292	— 44324
総数の推定	72563	1204	72495	— 72631

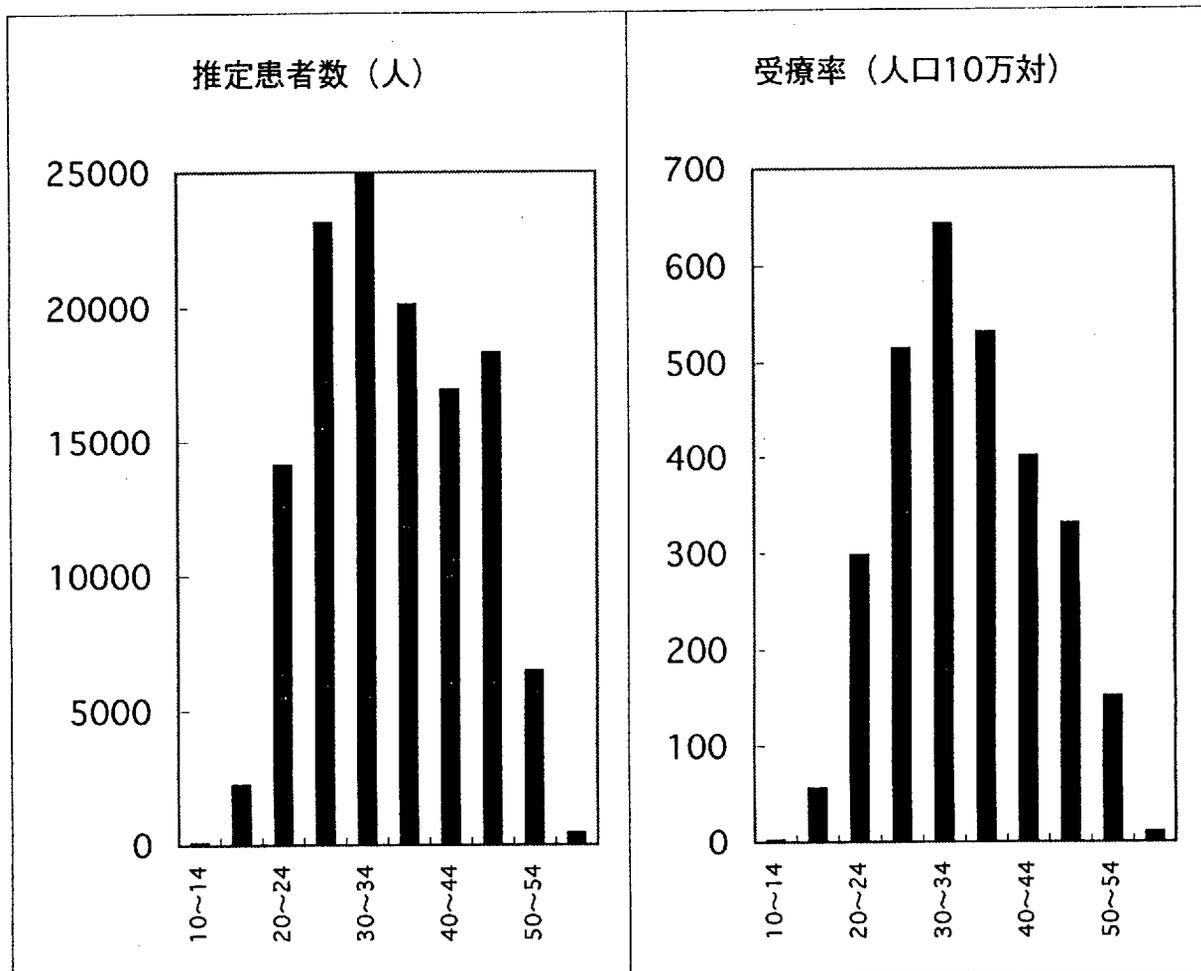
### 報告患者数による推定

	推計患者数	分散	95%信頼区間	
医育機関	6211	1220	6143	— 6279
500病床以上	7089	546	7043	— 7135
400～499	7146	538	7101	— 7191
300～399	6256	93	6237	— 6275
200～299	5280	129	5258	— 5302
100～199	1992	4	1988	— 1996
100病床未満	7508	37	7496	— 7520
診療所	63616	127	63594	— 63638
総数の推定	105098	2695	104996	— 105200

### 通院状況で補正した患者数による推定

	推計患者数	分散	95%信頼区間	
医育機関	8288	3196	8177	— 8399
500病床以上	11254	2002	11166	— 11342
400～499	9044	650	8994	— 9094
300～399	9102	213	9073	— 9131
200～299	6842	222	6813	— 6871
100～199	2283	6	2278	— 2288
100病床未満	10486	72	10469	— 10503
診療所	70730	171	70704	— 70756
総数の推定	128029	6532	127871	— 128187

年齢	推定患者数 (人)	人口 (千人)	受療率 (人口10万対)
10~14	66	3555	2
15~19	2243	3986	56
20~24	14137	4739	298
25~29	23153	4498	515
30~34	24918	3872	644
35~39	20124	3788	531
40~44	16958	4229	401
45~49	18339	5541	331
50~54	6480	4252	152
55~	451	4107	11
合計	126869	42567	298



## 患者背景

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
初診	231	46	29	21	35	19	2	27	52
再診	1790	410	325	148	258	177	21	80	371
入院	77	23	12	11	15	9	0	3	4
入院+初診	5	0	1	1	0	0	1	2	0
合計	2103	479	367	181	308	205	24	112	427

### 治療期間(日)

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
平均	660	720.9	812.9	650.4	543.2	597	605	407	640
標準偏差	823.2	870.7	979.1	780.9	716.4	857.4	844.9	508	724

### 通院状況

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
1ヶ月に4回以上	66	20	3	6	6	1	0	4	26
1ヶ月に3回	110	59	7	8	7	7	1	0	21
1ヶ月に2回	709	156	101	76	103	51	6	43	173
1ヶ月に1回	751	167	139	45	114	101	15	32	138
2ヶ月に1回	67	9	19	4	5	5	0	3	22
3ヶ月に1回	112	18	39	12	26	5	0	3	9
4ヶ月に1回	30	9	15	0	4	1	0	0	1
5ヶ月に1回	4	2	0	0	0	1	0	0	1
6ヶ月以上に1回	72	9	18	7	12	9	1	7	9
不定期	1	1	0	0	0	0	0	0	0
計	1922	450	341	158	277	181	23	92	400

年齢

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
平均	35	33.4	35.7	34	35.8	36.8	40	34.7	35
標準偏差	8.3	6.6	7.9	8.4	8.5	8.9	7.8	9.1	9.5

月経歴

初経年齢

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
平均	12.6	12.5	12.7	12.7	12.7	12.7	13	12.4	12.7
標準偏差	1.3	1.2	1.2	1.3	1.3	1.3	1.2	1.2	1.3

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
順	1683	410	305	135	263	154	15	83	318
不順	293	54	37	29	23	39	8	16	87
合計	1976	464	342	164	286	193	23	99	405

妊娠分娩歴

経妊

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
0回	1060	328	180	91	134	72	7	47	201
1～3回	891	153	175	73	147	108	16	52	167
4回以上	134	14	14	9	27	22	3	11	34
合計	2085	495	369	173	308	202	26	110	402

経産

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
0回	1107	370	156	106	142	59	9	53	212
1～3回	823	112	161	72	146	108	17	47	160
4回以上	14	0	0	0	3	4	0	3	4
合計	1944	482	317	178	291	171	26	103	376

症状

月経困難症

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
無	240	69	40	12	38	21	1	15	44
鎮痛剤なしで 我慢できる	535	134	79	62	86	30	8	22	114
鎮痛剤使用	980	191	171	82	143	117	13	55	208
鎮痛剤使用しても 日常生活に支障	353	96	68	26	39	35	3	20	66
不明	12	1	10	0	0	0	1	0	0
合計	2120	491	368	182	306	203	26	112	432

月経時以外の下腹部痛・腰痛

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
無	1117	249	205	115	138	122	9	63	216
有	974	230	153	69	163	79	16	48	216
不明	15	1	13	0	0	0	1	0	0
合計	2106	480	371	184	301	201	26	111	432

性交時痛・排便痛

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
無	1396	316	236	128	197	151	17	79	272
有	635	147	110	47	95	46	7	32	151
不明	28	1	23	2	0	1	1	0	0
合計	2059	464	369	177	292	198	25	111	423

不妊

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
無	1438	251	275	121	248	172	20	84	267
有	641	233	95	60	60	22	4	26	141
不明	4	2	0	0	2	0	0	0	0
合計	2083	486	370	181	310	194	24	110	408

不妊期間

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
平均	5.3	4.7	5.6	5.2	7.2	7.4	4	5.2	5
標準偏差	4.4	3.1	5.4	4.2	6	5.6	1.4	4.5	4.3

現病歴

受診・診断の契機

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
有症状	1482	278	282	126	238	154	19	76	309
不妊症	386	181	45	35	18	6	1	16	84
偶発症とし	324	70	54	31	53	45	2	18	51

発症年齢

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
平均	31.1	28.5	31.4	31.2	32.6	33.6	35.5	31.4	31
標準偏差	8.6	7.3	7.9	8.3	8.6	9.4	8.1	8.3	9.4

最初に診断された年齢

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
平均	32.5	30.5	33	32	33.5	34.7	36.3	33	32.4
標準偏差	8.1	6.4	7.7	8.2	8.2	8.9	7.6	9	9

最初に治療された年齢

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
平均	32.6	30.4	33.4	31.9	33.8	34.7	39.9	34	32.4
標準偏差	8.2	6.4	7.6	8.4	8.2	9.2	6.9	9.1	8.9

貴施設より前に受診した施設数

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所	
0施設	916	159	155	85	168	119	4	60	166
1施設	767	244	150	69	87	69	7	31	110
2施設	139	52	21	10	13	5	1	6	31
3施設以上	41	19	2	1	3	1	2	2	11
合計	1863	474	328	165	271	194	14	99	318

## 診断

### 診断法

	前医	貴施設
1.問診	577 ( 456 )	1874 ( 1584 )
2.内診	599 ( 464 )	1934 ( 1623 )
3.CA125	266 ( 202 )	1508 ( 1290 )
4.超音波検査	505 ( 389 )	1780 ( 1490 )
5.CT・MRI	121 ( 98 )	682 ( 602 )
6.腹腔鏡	51 ( 26 )	270 ( 129 )
7.開腹手術	104 ( 73 )	288 ( 246 )
8.不明	167 ( 126 )	

### 内膜症病変部位

1.内膜症性嚢胞	1148 ( 941 )
2.ダグラス窩硬結	839 ( 693 )
3.腹膜病変	469 ( 297 )
4.その他の部位	400 ( 360 )
5.不明	149 ( 132 )

### rFAS

1. I	196 ( 135 )
2. II	244 ( 188 )
3. III	307 ( 235 )
4. IV	226 ( 167 )
計	973 ( 725 )

\* ( ) は受診・診断の契機が不妊症である症例を除いた集計

## 治療

### 治療歴

	治療歴	現在
1.鎮痛剤	679 ( 614 )	358 ( 328 )
2.漢方	181 ( 157 )	170 ( 152 )
3.EP剤	91 ( 78 )	86 ( 84 )
4.ダナゾール	309 ( 242 )	125 ( 109 )
5.GnRH アナログ	829 ( 690 )	854 ( 781 )
6.手術	395 ( 274 )	177 ( 140 )
7.経過観察	177 ( 120 )	604 ( 426 )
8.その他	65 ( 45 )	129 ( 74 )

### 不妊治療

	治療歴	現在
有	379 ( 122 )	388 ( 100 )

### 術式

	腹腔鏡	開腹
1.観察のみ	14 ( 3 )	4 ( 4 )
2.癒着剥離術	169 ( 85 )	204 ( 159 )
3.内膜症病変焼灼術	222 ( 83 )	82 ( 56 )
4.内膜症性嚢胞摘出術	147 ( 89 )	246 ( 195 )
5.片側付属器切除術	7 ( 6 )	103 ( 94 )
6.子宮摘出術	5 ( 5 )	115 ( 111 )
7.両側付属器切除術	0 ( 0 )	29 ( 28 )
8.その他	32 ( 16 )	38 ( 59 )

\* ( ) は受診・診断の契機が不妊症である症例を除いた集計

## 診断・治療

(受診・診断の契機が2.不妊症である症例は除く)

### 貴施設での診断法

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所
1.問診	271	289	139	256	181	20	88	325
2.内診	279	299	140	261	185	23	91	330
3.CA125	212	242	128	217	157	19	71	229
4.超音波検査	226	300	130	248	153	24	85	309
5.CT・MRI	114	162	75	150	63	9	8	21
6.腹腔鏡	74	21	14	13	3	1	0	3
7.開腹手術	38	76	20	59	27	6	9	11

### 診断法(前医および貴施設)

	医育機関	500病床～	400～499	300～399	200～299	100～199	～100	診療所
1.問診	278	293	141	260	182	20	90	328
2.内診	283	301	142	263	187	23	92	332
3.CA125	227	246	133	221	159	20	73	240
4.超音波検査	242	304	137	250	155	25	88	313
5.CT・MRI	135	169	78	155	69	10	9	31
6.腹腔鏡	85	22	15	15	3	2	1	7
7.開腹手術	61	85	22	68	31	7	11	28

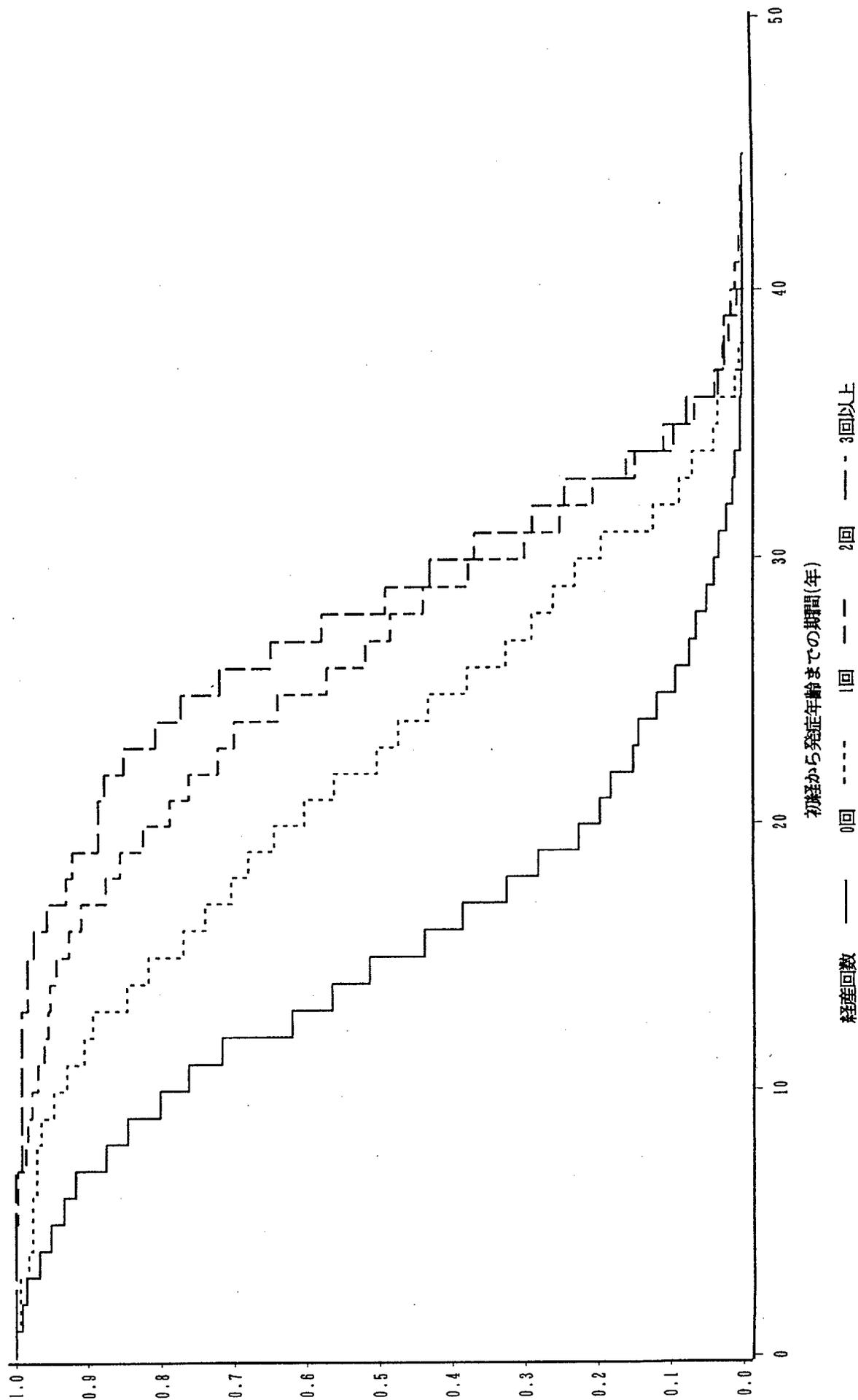
### 診断法(前医および貴施設)

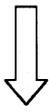
	内膜症病変部位			
	1,2.共になし	1.のみ	2.のみ	1,2.共に有り
1.問診	446	521	320	320
2.内診	438	536	329	335
3.CA125	348	445	238	303
4.超音波検査	379	538	236	326
5.CT・MRI	101	295	58	202
6.腹腔鏡	28	52	12	58
7.開腹手術	37	123	32	121

### 治療歴

	無	治療歴	現在	両方有り
1.鎮痛剤	1029	404	124	203
2.漢方	1544	78	69	69
3.EP剤	1624	53	59	24
4.ダナゾール	1452	199	67	42
5.GnRH アナログ	603	381	472	304
6.手術	1357	263	129	11
7.経過観察	1274	60	366	60
8.その他	1655	32	61	12

# 初経から発症年齢までの期間と経産





## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



### 要約

子宮内膜症は、それによりもたらされる疼痛と妊孕能の低下により、個人的にも社会的にも重大な影響を及ぼす疾患であり、さらに近年増加傾向にあると言われている。そこで、本邦における子宮内膜症の実態を把握することを目的として、全国規模での調査を行い解析した。その結果、現時点における本邦の子宮内膜症受療患者は 128,187 人と推定され、10 歳～60 歳の女性における受療率は人口 10 万対 298 人であることが明らかとなった。また、平均 31.1 歳で発症し、平均 32.5 歳で診断を受け、受診患者の平均年齢は 35 歳であった。平均通院期間は 660 日、月に 1～2 回通院しているものが 76%であった。症状として月経困難症を訴えるものは 88%であり、そのうち 70%は鎮痛剤を必要としており、さらに鎮痛剤を使用しても日常生活に支障を来す重症のものは 18%であった。月経時以外の下腹部痛・腰痛は 46%、性交時痛・排便痛は 30%に認められた。不妊を訴えるものは 30%であり、平均 5.3 年の不妊期間であった。診断方法として、問診、内診、超音波検査、CA125 が大部分の施設で用いられており、CT・MRI は 40%、腹腔鏡は 16%、開腹手術は 20%に用いられていた。特に、100 病床未満の施設では CT・MRI、腹腔鏡、開腹手術を行う頻度は低かった。内膜症の病変部位として、内膜症性嚢胞が 57%に認められた。rAFS による進行期別の患者の内訳は各期ともほぼ同程度であった。治療方法としては GnRH アナログが高頻度に使用されており、ダナゾールから GnRH アナログに移行するケースが多いと推定された。手術療法として、医育機関以外の施設では、腹腔鏡よりも開腹手術が選択されている頻度が高かった。また腹腔鏡手術を行う場合でも病変焼灼術、癒着剥離術が主であり、嚢胞摘出術、付属器摘除は開腹で行われていることが多い傾向がうかがえた。子宮内膜症に対する全国規模の疫学調査は本研究が初めてであり、本研究の成績は今後の子宮内膜症診療および社会的対策に重要な基礎的情報を提供するものである。