

住 民 の 健 康 を 守 る た め に

# 信濃の地域医療

2025・No.564

発行所 長野県国保地域医療推進協議会  
長野県国民健康保険団体連合会

毎月1回発行 2025年12月発行

長野市西長野加茂北 長野県自治会館

やさしい医学

※このリーフレットの無断転載・複製・改変は禁止します。

## こつ ばん そう き だつ 骨盤臓器脱 とは？

《佐久市立国保浅間総合病院》

病院長 青木 敬宏



骨盤臓器脱とは、骨盤の中にある臓器（子宮・膀胱・直腸など）が、本来あるべき位置から下がり、膣から外に飛び出してくる病気です。特に中高年の女性に多く見られます。

### 骨盤臓器脱とは？

平成12年大分医科大学卒業、帝京大学病院産婦人科に入局。  
上尾中央総合病院、愛育病院、日立総合病院をローテート後、浅間総合病院に勤務。  
令和6年4月より現職。

趣味・サッカー・ゴルフ・スノーボード  
好きな食べ物・寿司・ステーキ・うなぎ  
嫌いな食べ物・納豆・ぬか漬



プロフィール

佐久市立  
国保浅間総合病院  
病院長

青木 敬宏  
あおき たかひろ



## ●なぜ起こるの？

骨盤内の臓器は、「骨盤底筋群」という筋肉や靱帯によって支えられています。しかし、加齢、出産、肥満、長年の立ち仕事、慢性的な便秘や咳などによって、これらの支持組織がゆるんだり、傷ついたりすると、臓器が下がってきてしまいます。

## ●主な種類



・直腸瘤：直腸が膣の後ろ側から突出してくる

・膀胱瘤：膀胱が膣の前側から突出してくる

・膣断端脱：子宮を摘出した後に膣の上端が脱出する

・子宮脱：子宮が膣の外に下がってくる

## ●骨盤臓器脱のステージ（程度）

症状のステージには、骨盤内臓器脱の分類であるPOP-Q分類（膣内の9つのポイントの長さを測る）という分類法が用いられます。

・第1度：子宮が膣に落ちます。膣の入口から1cmまで近づいている状態です。

・第2度：子宮が膣口のすぐ内側のレベルまで下がります。

・第3度：子宮が膣外へ突き出てきます。

・第4度：子宮全体が膣外に完全に出てきている状態です。

## 気になる症状と生活への影響

## ●どんな症状が現れる？

骨盤臓器脱は命に関わる病気ではありませんが、日常生活に大きな影響を与えます。次のような症状がある場合、早めの受診をお勧めします。

- ・膣から何かが出てくる感覚がある（「球が出てきたような感じ」と表現されることも）
- ・下腹部の重だるさや違和感
- ・尿漏れ、頻尿、排尿困難
- ・便秘・排便がしにくい
- ・性交時の違和感や痛み

## ●精神的な影響も

「人に相談しづらい」「恥ずかしい」と感じて受診をためらう方もいますが、我慢は禁物です。症状を放置すると、日常生活の質（QOL）が大きく下がるだけでなく、将来的に手術が必要になるケースもあります。



## 治療法の選択肢とその特徴

### ●保存療法（手術をしない治療）

① 骨盤底筋体操（ケーゲル体操）  
骨盤底の筋肉を鍛えることで、臓器の下がりを防ぎます。初期症状や軽度の場合に有効ですが、2度以上の臓器脱ではほとんど効果はありません。

### ② 骨盤臓器脱サポーター

下着の上から着用し、下垂している臓器を支えます。保険診療ではないので、自費で購入する形になります。Amazonや楽天市場等の通販サイトで購

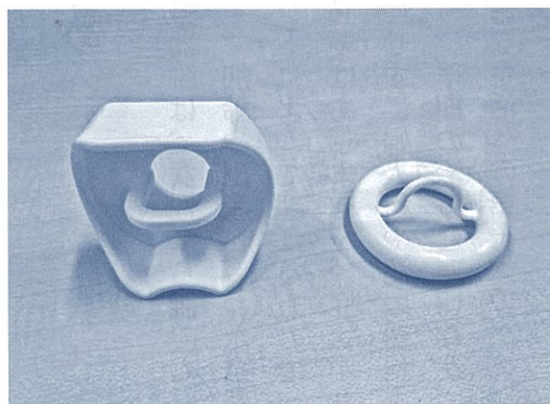


骨盤臓器脱サポーター

入できます。

### ③ ペッサリー療法

腔内にリング状の器具（ペッサリー）を挿入し、脱出を防ぎます。高齢で手術が難しい方や、将来の手術を見据えた一時的な対処法として有効です。2～4か月ごとの交換が必要です。長期の使用では、うまくフィットしても帯下が多くなったり、腔壁にびらんが生じる場合が多いです。腔の入口が広がっていたり、骨盤臓器脱が高度だと脱落してしまい効果はありません。近年は自己脱着できるタイプも発売されています。



自己脱着式ペッサリー

### ●手術療法（根治術）

① 子宮全摘＋腔壁形成：経腔的に子宮を摘出、下がった膀胱を挙上し、主に子宮を支える靱帯を使い、膀胱が下がってこないようにする手術です。直腸瘤がある場合は直腸を腔壁から剥離し、肛門挙筋の下に来るように腔壁を形成します。この手術では完全子宮脱の根治は難しいです。

② 腔中央閉鎖術：上下の腔壁の中央部分を切り取り、合わせる手術です。手術の中では一番痛みが少なく侵襲が小さいです。再発も少なく、合併症があっても行うことができる場合が多いです。ただし、性交渉はできなくなり、今後の子宮癌の検査も難しくなります。子宮全摘と併用することもあります。

③ 経腔メッシュ手術（TVM手術）：主に泌尿器科で行われている手術です。人工的な網を腔壁の中に留置します。耐用年数は長いですが腔壁のメッシュ露出やびらのリスクがあります。

④ 腹腔鏡下仙骨固定術（LSC手術）：腹腔鏡下で子宮や腔断端を、人工的な網を用いて仙骨付近の靱帯に吊り上げ



る手術です。耐用年数は長いですが膀胱・直腸の損傷のリスクがあり、尿失禁の出現もやや多いとされています。

\*どの手術が一番適しているかは、骨盤臓器脱の部位・程度・年齢・全身状態・合併症の有無（特に糖尿病・尿失禁）等で総合的に考えます。尿失禁が高度な場合は泌尿器科でのTVM手術をお勧めすることが多いですが、TVMやLSC手術は糖尿病等の合併症がある易感染状態の患者様に行えない場合もあります。

## 再発予防

### ●治療後の生活と再発予防

治療後も、以下のような生活習慣を意識することで、再発を防ぐことができます。

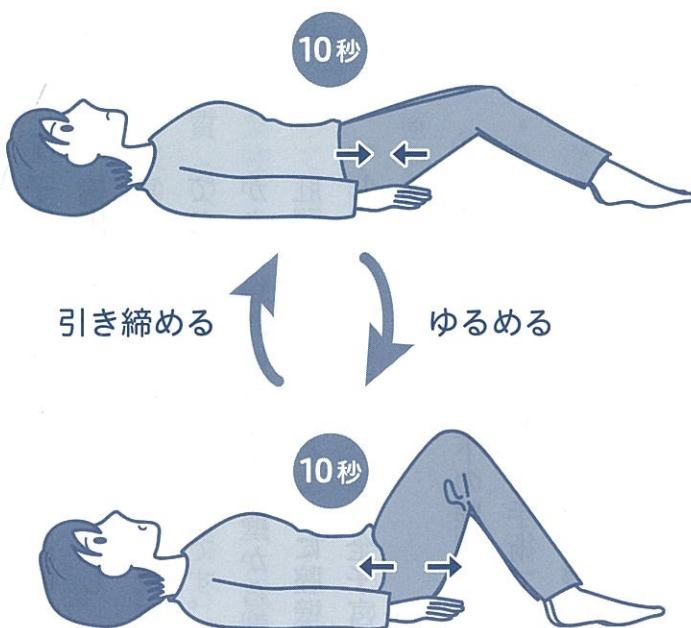
- ・便秘を避ける…食物繊維を多く摂り、腸内環境を整える
- ・重いものを持たない…腹圧がかかる動作は極力避ける
- ・骨盤底筋体操を継続…治療後も習慣にすることで筋力を維持
- ・適正体重を保つ…肥満もリスク要因です

## まとめ

骨盤臓器脱は、女性なら誰でもなりうる病気です。加齢や出産といった自然なライフイベントによって起こるもので、恥ずかしがる必要はありません。症状がある場合は、我慢せずに婦人科や泌尿器科を受診しましょう。早期の治療と適切なケアが、健康で快適な生活への第一歩です。

### 骨盤底筋体操（ケーゲル体操）

立っている時、または椅子に座った状態でもできますので、楽な姿勢で行ってください。



1. おしっこを我慢するときのように骨盤底筋に力を入れます。  
お腹ではなく、膣や肛門周辺の筋肉を意識してぎゅっと引き締めてください。
2. 10秒間引き締めた後、10秒間ゆるめる、を繰り返します。  
20回1セットとして、1日に1セット以上、自分のできる範囲で行ってください。