資料２

岡山大学
OKAYAMA UNIVERSITY

PRESS RELEASE

令和 8 年 11 月 16 日

閉経後女性の GSM に対する乳酸菌治療を

~ホルモン薬、抗菌薬に依存しない、閉経後女性の新たな治療法の確立へ~

・GSM（閉経関連尿路性器症候群）[a]に対する乳酸菌膣注入剤の特定臨床研究を開始します。
・反復性膀胱炎で効果を認めた乳酸菌を GSM に応用します。
・ホルモン薬や抗菌薬に頼らない治療法を目指します。

近年、閉経関連尿路性器症候群（GSM: Genitourinary Syndrome of Menopause）は、閉経に伴う女性ホルモン（エストロゲン）の低下により、外陰部・膣・尿路に乾燥感・灼熱感・かゆみ、性交時の痛み、頻尿・尿意切迫感・尿失禁、くり返す尿路感染症など多彩な症状を引き起こす疾患概念として注目されています。その病態の中心には、エストロゲン低下に伴う膣内乳酸菌の減少と膣内環境（pH）の悪化があると考えられています。標準的な治療は局所エストロゲン療法ですがエビデンスレベルが低く、かつ乳がんなどの既往がある方やホルモン療法を希望されない方では使いにくく、代替となる治療の選択肢が限られているのが現状です。

今回、岡山大学学術研究院医療開発領域（岡山大学病院：病院腎泌尿器科）の定平卓也研究准教授、坪井一朗助教（特任）、渡部昌実教授らは、外来で乳酸菌膣注入剤を GSM の患者に用い、膣の健康状態をあらわす VHI（膣健康指数）[b]をはじめとする GSM 症状の改善効果を検証する特定臨床研究を 2026 年 11 月より開始しました。本研究で、ホルモンや抗菌薬に依存しない、安全簡便な閉経後女性の新たな治療法の確立を目指します。

◆研究者からのひとこと

閉経後は、外陰部や膣の乾燥・不快感、尿のトラブルなど、人には相談しにくい症状に悩まれる方が少なくありません。これらは GSM と呼ばれ、生活の質を大きく下げますが、ホルモン療法が使いにくい方も多くいらっしゃいます。私たちは、反復性膀胱炎で効果を確認してきた乳酸菌を用いて、ホルモンに頼らない新しい治療法を目指しています。おひとりで悩まず、お気軽にご相談ください。



坪井助教（特任）

これまで我々研究グループで継続してきた反復性膀胱炎に対する乳酸菌の基礎的並びに臨床的な知見や経験をもとに、GSM に対しての乳酸菌治療の有用性と安全性を確認するための研究となります。これまで多くの方々からお問い合わせをいただいており、このたびようやく開始することができることを大変うれしく思います。



定平研究准教授

GSM は閉経後の多くの女性が経験する身近な病態である一方、症状を相談しにくいことなどから、十分な治療につながっていない患者さんも少なくありません。岡山大学ではこれまで、反復性膀胱炎に対する乳酸菌を用いた治療について、基礎・臨床の両面から研究を重ねてきました。本研究は、これまでに蓄積してきた知見を GSM という新たな領域へ発展させ、その有効性と安全性を検証するものです。ホルモン療法とは異なる新しい治療選択肢を提示することができれば、より多くの女性の QOL 向上につながる可能性があります。本研究を通じて、患者さんにとって安全で負担が少なく、実際の医療現場で広く活用できる治療法へと発展させていきたいと考えています。



渡部教授

■発表内容

＜現状＞

閉経後は女性ホルモンの低下により、外陰部・膣・尿路にさまざまな症状が生じます。これらを包括して GSM（閉経関連尿路性器症候群）と呼び、外陰部や膣の乾燥感・灼熱感・かゆみ、性交時の痛み、頻尿・尿意切迫感・尿失禁、くり返す尿路感染症などが含まれます。背景には、エストロゲンの低下により膣の環境が変化し、体を守る乳酸菌が減って膣内の pH が上がることがあると考えられています。標準的な治療は局所エストロゲン療法ですが、乳がんなどの既往がある方やホルモン療法を希望されない方では使いにくいという課題があります。

岡山大学病院泌尿器科ではこれまでに、同じ乳酸菌を用いた膣坐剤を反復性膀胱炎の患者に 1 年間使用することで 86%の患者で再発を防げること、効果が投与終了後 1 年間持続すること、副作用を認めないことを報告してきました。

＜研究内容＞

今回の研究では、GSM の症状（外陰部・膣の乾燥感や灼熱感、尿のトラブルなど）をもつ閉経後の女性を対象にします。

研究では、反復性膀胱炎で効果を認めた乳酸菌と同等の乳酸菌をゼリーに混合し、外来で医師がシリンジを用いて膣内に注入します。1 週間に 1 回の注入を計 4 回（4 週間）行い、最終の注入から 4 週間の経過観察をおいて治療効果を評価します。治療期間は全体で約 49 日間です。膣の健康状態をあらわす VHI（膣健康指数）を主要な評価項目とし、外陰・膣症状（VSQ）[c]、過活動膀胱症状（OABSS）[d]、尿失禁症状（ICIQ-SF）[e]、膣内環境（pH）などもあわせて評価します。従来の膣坐剤（毎日の自己挿入を約 1 年間）に比べ、外来での計 4 回の注入のみで、患者さんの負担を大きく軽減できることが期待されます。

■研究の流れ

介入期間	→	観察期間	→	最終評価
週 1 回の膣内注入 × 計 4 回（0・1・2・3 週）		4 週間（投薬なし）		最終投与から 4 週後 VHI・VSQ・OABSS・ICIQ-SF 等

※ 計 4 回の注入と 4 週間の観察をあわせ、治療期間は全体で約 49 日間です。

＜社会的な意義＞

GSM は生活の質を大きく下げる病態でありながら、相談されにくく、有効な治療が十分に届いていないのが現状です。標準治療であるホルモン療法が使いにくい患者さんも多く、ホルモンに依存しない治療法が求められています。本研究が成功すれば、ホルモンや抗菌薬に頼らない、安全で簡便な新しい治療法の確立につながります。また、通院回数や治療期間を抑えることで患者さんの負担を軽くし、より続けやすい治療の実現が期待されます。将来的には、閉経後女性の健康を守る新しい選択肢として、医療現場で広く活用されることを目指します。

■補足・用語説明

a. 閉経関連尿路性器症候群（GSM: Genitourinary Syndrome of Menopause）
閉経後の女性ホルモン低下に伴い、外陰部・膣・尿路に乾燥、萎縮、炎症が生じ、外陰部のかゆみ、灼熱感、性交痛、尿路感染症などを引き起こす症候群の総称です。

b. VHI（膣健康指数：Vaginal Health Index）
膣の弾力性・分泌物・pH・上皮の状態・うるおいの 5 項目を医師が評価する指標で、点数が高いほど膣の健康状態が良いことを示します。

c. VSQ（外陰膣症状質問票）
外陰部・膣の乾燥感、灼熱感、かゆみ、痛みなど GSM の症状を、患者さん自身が評価する質問票です。

d. OABSS（過活動膀胱症状スコア）
昼間頻尿・夜間頻尿・尿意切迫感・切迫性尿失禁の 4 項目から、過活動膀胱の症状の程度を評価する指標です。

e. ICIQ-SF（国際尿失禁会議質問票 短縮版：International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form）
尿失禁の頻度・量・生活への影響を評価する、国際的に標準化された質問票です。



＜お問い合わせ＞
岡山大学 学術研究院医療開発領域（岡山大学病院）
研究准教授　定平卓也
（電話番号）086-235-7287