生涯研修プログラム クリニカルカンファレンス7 (女性ヘルスケア)

—普及率を上げるための提言—

1. 経口避妊薬

日本家族計画協会 北村邦夫

経口避妊薬 (Oral Contraceptives: OC) が承認・発売されてから14年余が経過したが、わが国におけるOC普及率は先進諸国に比して未だ低迷している。普及を妨げている要因として、①個人的、②社会的、③医学的など3つの側面から考察した。①では避妊の必要性の低下、ホルモン剤使用への不安、医療機関受診の煩わしさ、経済的困難など。②ではOCに対する偏見や誤解、他の国に比して高価であることなど。③では医師やコメディカルの避妊に対する関心の低さ、使用法の理解不足、服薬指導の煩わしさ、トラブルや副作用への不安、中絶収入減少への懸念などが挙げられる。これらの普及阻害要因に対して我々は立ち向かうべきか、個人的・社会的な側面はさて置き、医学的側面については本学会会員としては最大限に努力を払うべきであり、その成果や影響は絶大である。

一方、性教育に熱心な全国の産婦人科医で組織

された「避妊教育ネットワーク」会員による調査では、女性がOCの服用を決意した際に最も影響を受けたのは「医師」であり、特に医師から向けられた「安心、安全に服用できる」「月経トラブルの改善が図られる」などの言葉であった。これらの結果を受けて、医学的側面の改善策として、1) 避妊の重要性を再認識する、2) 使用法は非常に簡便であることを確認する、3) 飲み忘れ、飲み遅れの対処法を修得する、4) 服用に伴うトラブル対策として、注意義務の履行をカルテに明記する、などを提言したい。

避妊効果が確実であること、月経困難症の緩和や子宮内膜症・卵巣がんなどの予防効果が認められていることなど日本人女性のQOLを向上させるOCの役割に思いを馳せる時、OC処方を中心に中心的役割を担う本学会会員は、その普及に努力を惜しむべきでない。

2. HRT

東京医科歯科大学 尾林 聡

循環器疾患への懸念によりWHI研究が突然中止されHRTを行っていた婦人科医師に激震がはしってから、早くも10年余が経過している。この間詳細な再解析等によりホルモン剤によるリスクとベネフィットの再検討が行われ、治療介入をするのであれば閉経後早期に開始するメリット、5年程度の内服継続による安全性、またプロゲステロゲン剤の種類と乳癌リスクの関連なども示唆された。このような、とくにホルモン剤の種類と投与方法、さらには投与量の工夫により、副作用の発現に差が生じることを根拠として安全なHRTの施行法の模索が行われている。ヘルスケアの観点から、最近ではとくに早発閉経に対するHRTの重要性も指摘され、ますます適応は拡大すると考えられている。

WHI報告の直後であっても、HRTがとくにほてり・発汗といった血管運動性症状に悩む女性に対する重要な治療法であることには変わりはない。

一方、欧米で3~4割以上、台湾・韓国でも1~2割といわれるHRT普及率は日本では3%程度と、WHI以前から指摘されている日本での普及率の低さは現在も変わりはなく、この低普及率の改善のためにはホルモン剤の投与方法の工夫のみでは実現困難であろう。

外来ベースの診療においては、多岐にわたる更年期女性の訴えへの対応、HRTを行う場合のメリットやリスクに対する正しい説明と理解をすすめることなどは必須であるが、薬物治療と同時に更年期女性で問題となる生活習慣の改善や、栄養・運動習慣への介入をわずかながらでも行うこともまた、医師患者間の信頼関係が強くなり、コンプライアンスの向上につながると考えられる。当科の外来診療データをもとにして投与方法、個別対応などの工夫によるHRT普及の可能性に関して概説する。