

女性ヘルスケア委員会

委員長 堂 地 勉

副委員長 若 槻 明 彦

委員 石河 修, 水沼 英樹, 高松 潔, 望月 善子

常置的事業

1. 中高年女性のヘルスケアのための管理指針作成小委員会
2. 本邦における骨盤臓器脱およびその治療法に関する実態調査小委員会

理事会からの依頼に基づく新事業

3. 緊急避妊ピルの適正使用に関する指針作りのための小委員会

親委員会

平成22年7月2日に第1回会合, 平成23年3月4日に第2回会合を開いた。

1. 中高年女性のヘルスケアのための管理指針作成小委員会

若槻明彦¹⁾, 高松 潔²⁾, 堂地 勉²⁾,
望月善子²⁾, 岩元一朗²⁾, 篠原康一²⁾
[¹⁾委員長, ²⁾委員]

1) HRT ガイドライン2009年度版の改訂

「中高年女性のヘルスケアのための管理指針作成小委員会」の中に「HRT ガイドライン2009年度版改訂のための委員会」を立ち上げた。第25回日本更年期医学会学術集会(鹿児島市)の会期中に前回の委員ならびに今回新たに加わった委員の計20名により, 今後の改訂方針について検討がなされ, 基本的に2009年度版のCQ+総説方式を踏襲し, 各項目に最近の知見を取り入れること, また, 新たな項目として「糖尿病」, 「歯科・口腔領域」, 「大腸癌・肺癌」, 「悪性腫瘍術後のHRT」を加えることとした。

現在, 日本女性医学学会(旧 日本更年期医学会)と協力して, 2012年の発刊を目指して作業中である。

2) 心血管疾患に対する産婦人科医師の意識調査と閉経後女性におけるリスク因子の頻度に関する調査

中高年女性では悪性新生物よりも, 心血管疾患の死亡率が高いことがわかっており, 女性のヘルスケアを実践していくうえで, 産婦人科医として取り組むべき課題を段階的に設定し, 管理指針を作成することにした。

アンケート第1部は全国の産婦人科医に, 脂質異常症や高血圧症, 糖尿病など内科的疾患にどの程度関心

をもち, 検査や治療を行っているかの実態調査を行う。アンケート第2部は産婦人科受診中の症例を対象に, 動脈硬化疾患の危険因子である脂質異常症, 糖尿病, 高血圧症, 喫煙などの頻度を調査する。倫理委員会の承認を受け, 平成22年11月12日に全国大学や産婦人科専攻医指導施設約784施設などにアンケートを郵送した。

121施設(回収率15.4%), 1,201名から回答を得た。この人数は日本産科婦人科学会員の7.7%に相当する数であった。その結果, ①脂質異常症は, スクリーニング検査をする医師が全体では25%と少なく, 脂質に関する認知度は, 高血圧や糖尿病に比べて概ね低い結果となった。脂質異常症が判明した場合でも自科で管理する医師は13%と低率であったが, 更年期を専門とする医師では74%が脂質スクリーニングを自科で行い, 70%は管理目標を実際に利用し, 自科で管理する医師も58%いることが判明した。②血圧は, スクリーニングで測定を行う医師は76%と高率であった。そのなかでも, 産科・周産期を専門とする医師では89%, 更年期を専門とする医師で82%と, 血圧に対する意識が高いことが判明したが, 高血圧と判明した場合, 自科で管理する医師は7%と非常に低い結果となった。③糖尿病に関する認知度は, 予想以上に高く, 血糖測定は70%の医師が行っている結果となった。そのなかでも, 産科・周産期専門の医師は81%と最もスクリーニングに対する意識が高い結果となった。更年期を専門とする医師も同様に血糖測定に対する意識が高いものの, す

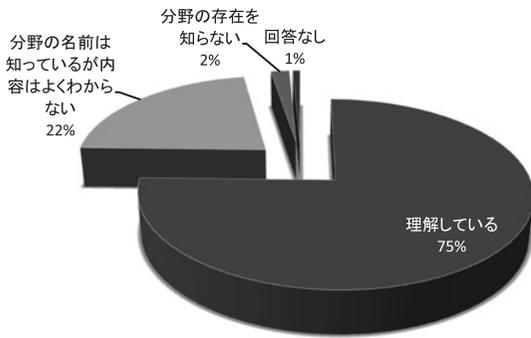


図1 ウロギネコロジーや女性骨盤底医学の分野について

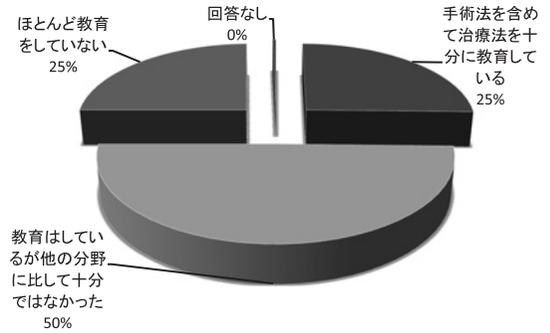


図2 本分野に関する卒後医学教育について

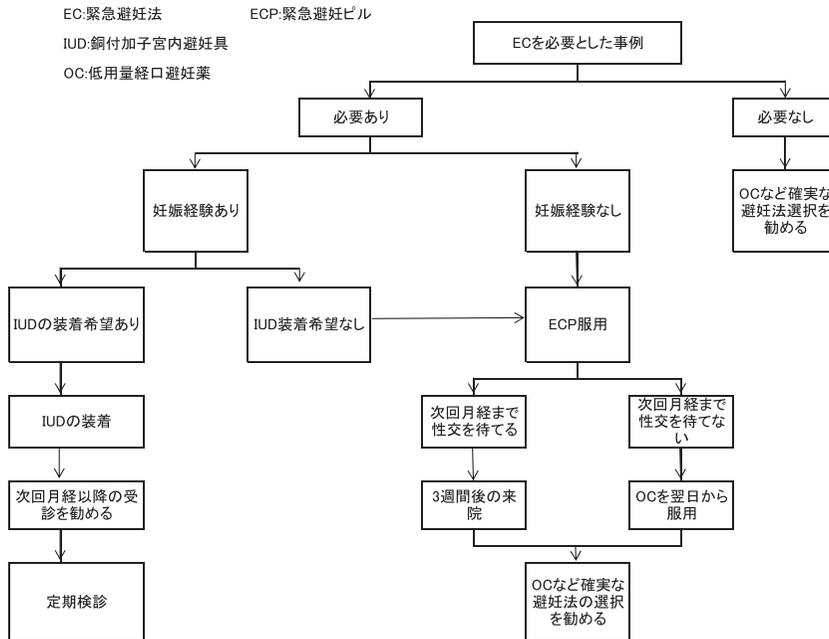


図3 緊急避妊法選択のアルゴリズム

すべての分野において糖尿病と判定した場合、自科で管理する医師は2%しかいないという結果が得られた。

以上のことから、産婦人科医師全体として心血管疾患の予防医学という観点からの認識は極めて低いことが明らかになった。また専門分野(サブスペシャリティ)の違いによってリスク因子の管理に対する考え方が随分異なることも示された。今後女性の予防医学に対する啓蒙・啓発が必要と考えられた。

閉経後女性におけるリスク因子の頻度に関する調査

は、現在データの解析中である。

2. 本邦における骨盤臓器脱およびその治療法に関する実態調査小委員会

石河 修¹⁾, 水沼英樹²⁾, 古山将康²⁾,
 島田 誠²⁾, 角 俊幸²⁾, 高橋 悟²⁾,
 中田真木²⁾

[¹⁾委員長, ²⁾委員]

骨盤臓器脱や排尿・性・排便機能障害を泌尿器科,

産婦人科、大腸肛門外科の知識をもってトータルにケアする分野はウロギネコロジーまたは女性骨盤底医学と呼ばれ、すでに欧米や南米、アジアなど諸外国では産婦人科医のみならず泌尿器科医も診療に従事している。そこで当委員会では、日本泌尿器学会と共同して、産婦人科専攻医指導施設ならびに泌尿器科専門医教育施設における女性骨盤底の医学(ウロギネコロジー)分野に関する認知度、関心度、実践度を調査し、今後の体制作りの基礎的なデータとすることを目的とし小委員会を立ち上げた。

対象は、大学病院を必須とするランダムに抽出された産婦人科研修指定病院ならびに泌尿器科専門医教育施設で、それぞれ約400施設ずつで、1) 施設背景、2) 認知度、3) 実践度、4) 今後の取り組みに関する4つの大項目(19の質問)を含む調査票を郵送した。

発送数967施設(産婦人科492施設、泌尿器科475施設)、回収数545施設(産婦人科288施設、泌尿器科257施設)と、回収率56.4%であった。410施設(75.2%)がこの分野について理解していると回答したものの(図1)、十分な教育を行っているとは回答した施設は138施設(25.3%)で(図2)、さらに専門外来を開設し骨盤臓器脱の治療にあたっているのは58施設(10.6%)にとどまった。

現在、認知度については、診療科間、施設間、地域

間の差について、解析中である。また、実践度や今後の取り組みについても解析中である。

3. 緊急避妊ピルの適正使用に関する指針作りのための小委員会

堂地 勉¹⁾、安達知子²⁾、大須賀穰²⁾、
北村邦夫²⁾、久保田俊郎²⁾、水沼英樹²⁾、
矢野 哲²⁾

[¹⁾委員長、²⁾委員]

平成22年現在、我が国では緊急避妊ピルは承認されていなかった。従来、行われていた Yuzpe 法では、産婦人科医が各自の判断と責任によって処方してきた経緯があり、確実な避妊効果が期待できるのか大いに疑問が持たれていた。このような状況下で WHO が推奨する緊急避妊ピルであるレボノルゲストレル(LNG)単剤が平成23年に本邦でも製造承認される運びとなった。これに呼応する形で、緊急避妊ピルの適正使用に関する指針作りを理事会から指示された。

北村邦夫氏(日本家族協会)が作成した指針をたたき台としてメールで会議を行い、平成22年10月25日小委員会を開催し指針作りを完成させた。指針は日本産科婦人科学会雑誌(2011)に掲載予定であり、2011年3月現在、学会 HP にも掲載中である。図3に緊急避妊法のアルゴリズムを示す。