

Web-siteを活用した
避妊・STD予防カウンセラーの個々の実践
をサポートする必要性

- サポートシステムには、新規情報を流すだけではなく、低用量ピル使用に関連して起こった様々な疑問解決をサポートする個々の相談機能も持たせる必要がある。
- 身近に低用量ピルを処方する産婦人科医(開業助産師の場合、嘱託医)と契約することは必要であるが、現状では、そのような医師が低用量ピルの様々な情報に精通しているとは限らない。また相反する情報をどう判断していいかなど、低用量ピルに精通していないと適切にアドバイスできない状況もある。
- そこで、web-siteによるサポートシステム構築の際には、カウンセラーが個々に相談できる機能を付け加える。

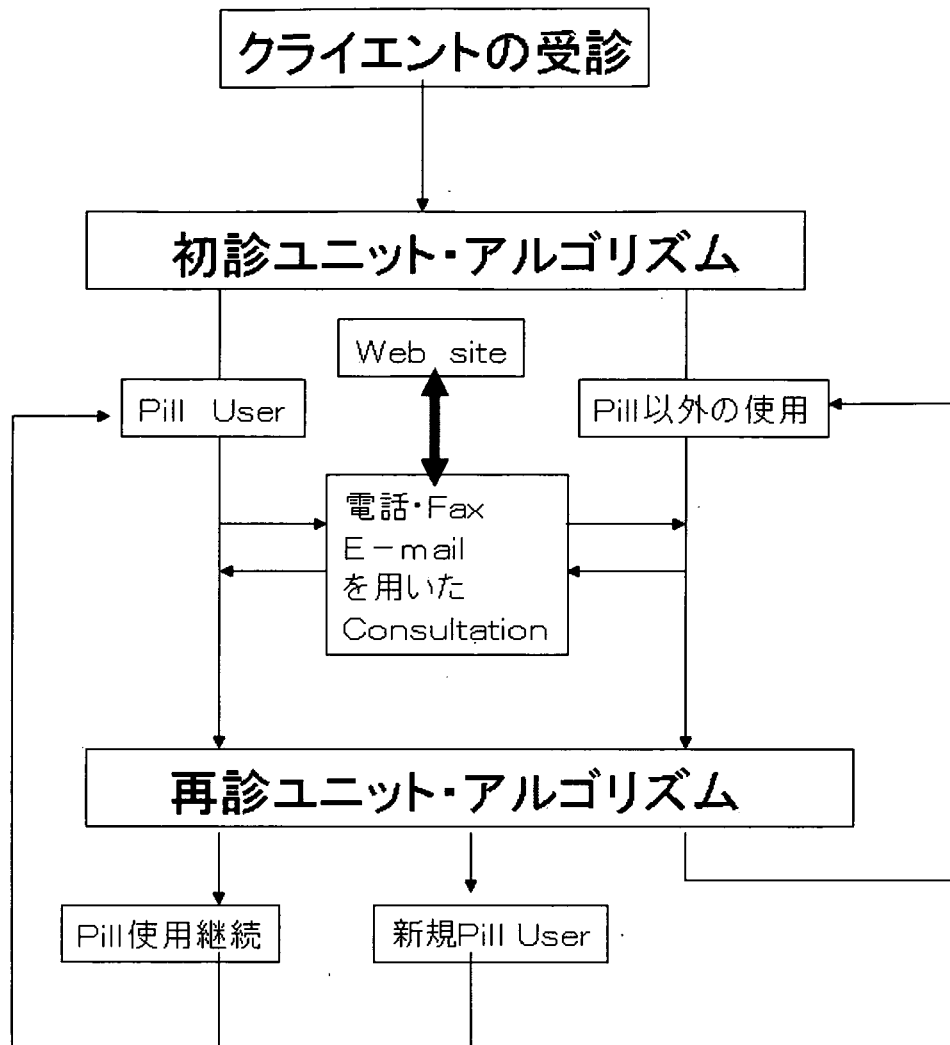


図1 避妊・STD予防カウンセリングプログラムモデル

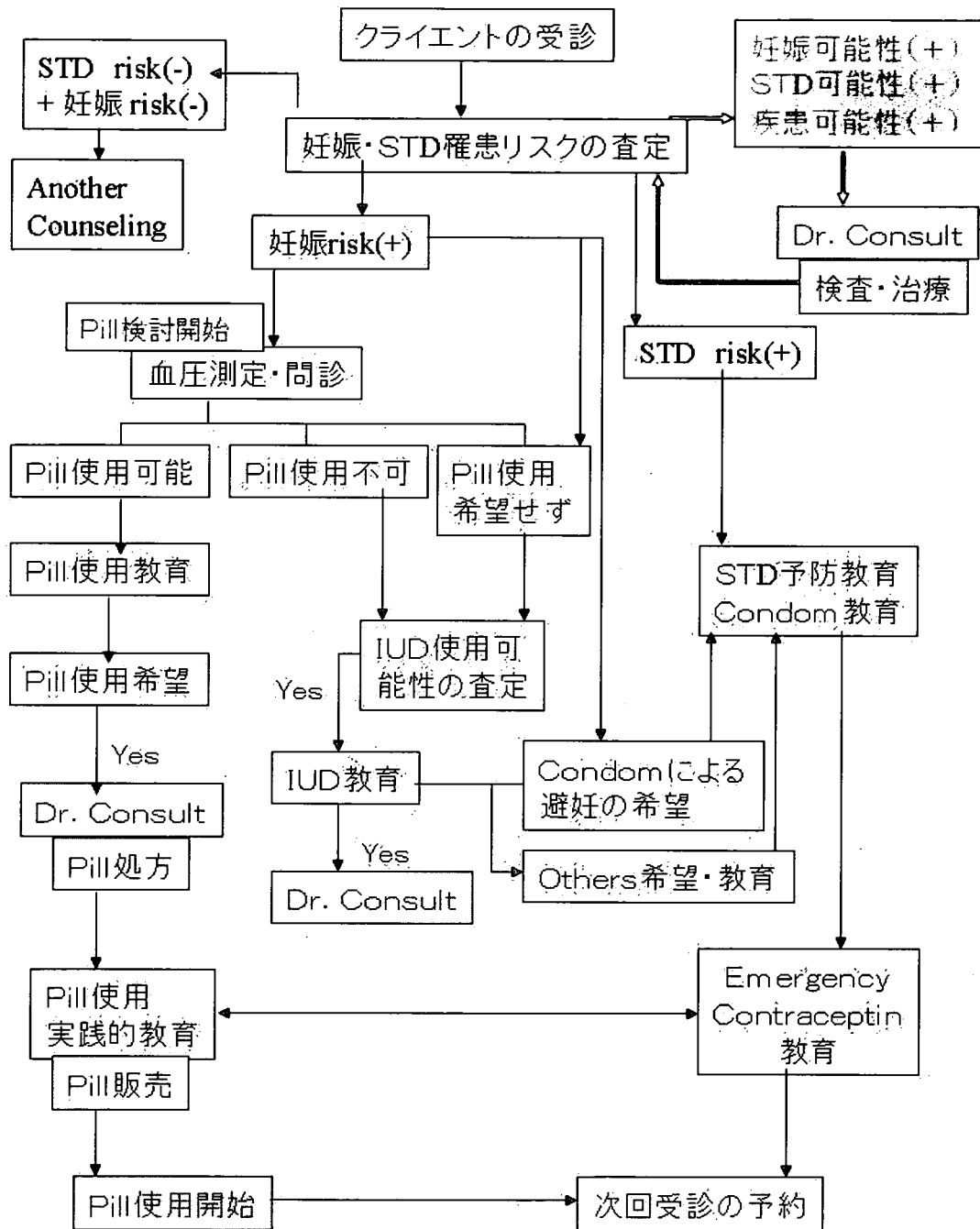


図 避妊・STD予防カウンセリングのアルゴリズム(1)－初診U

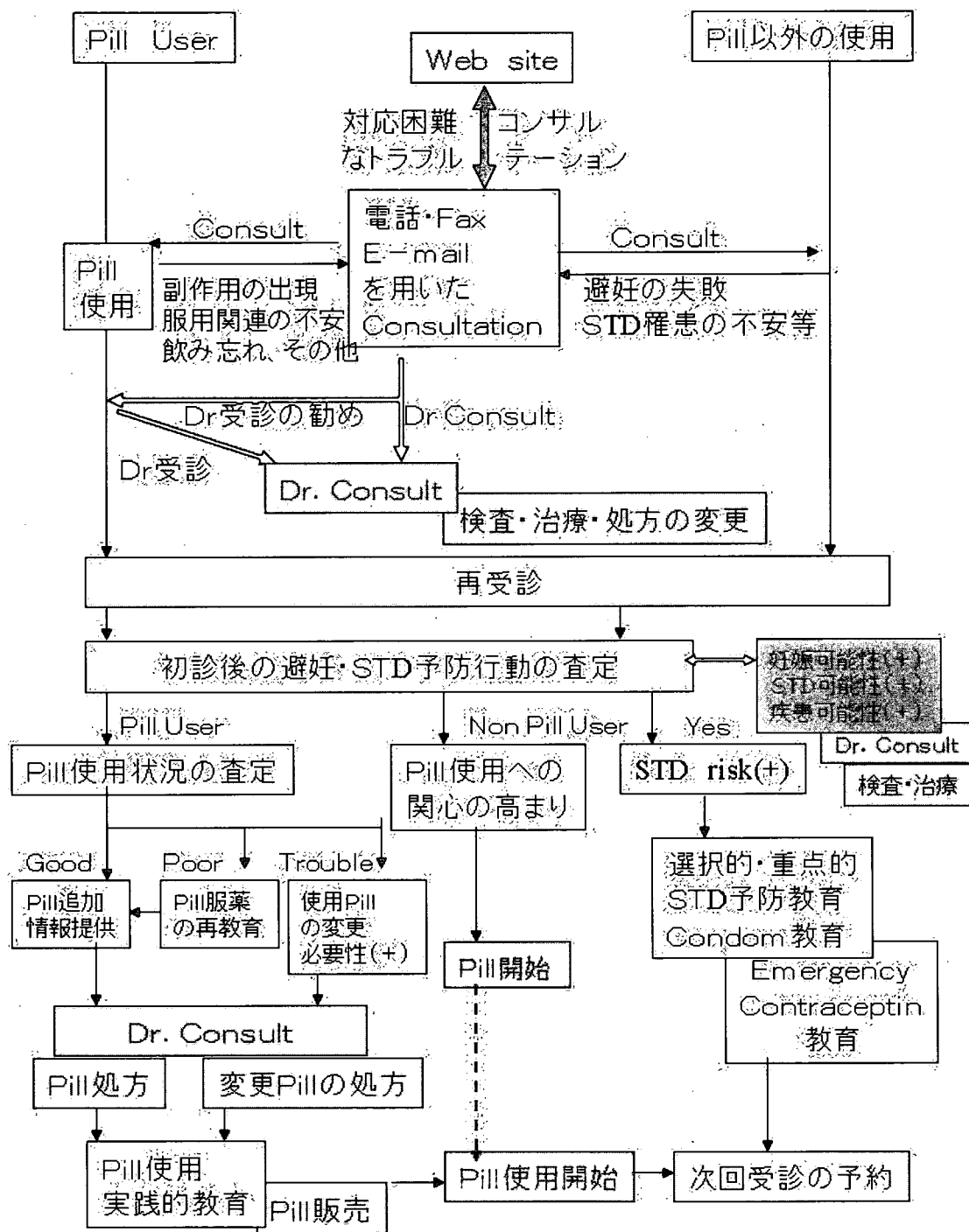
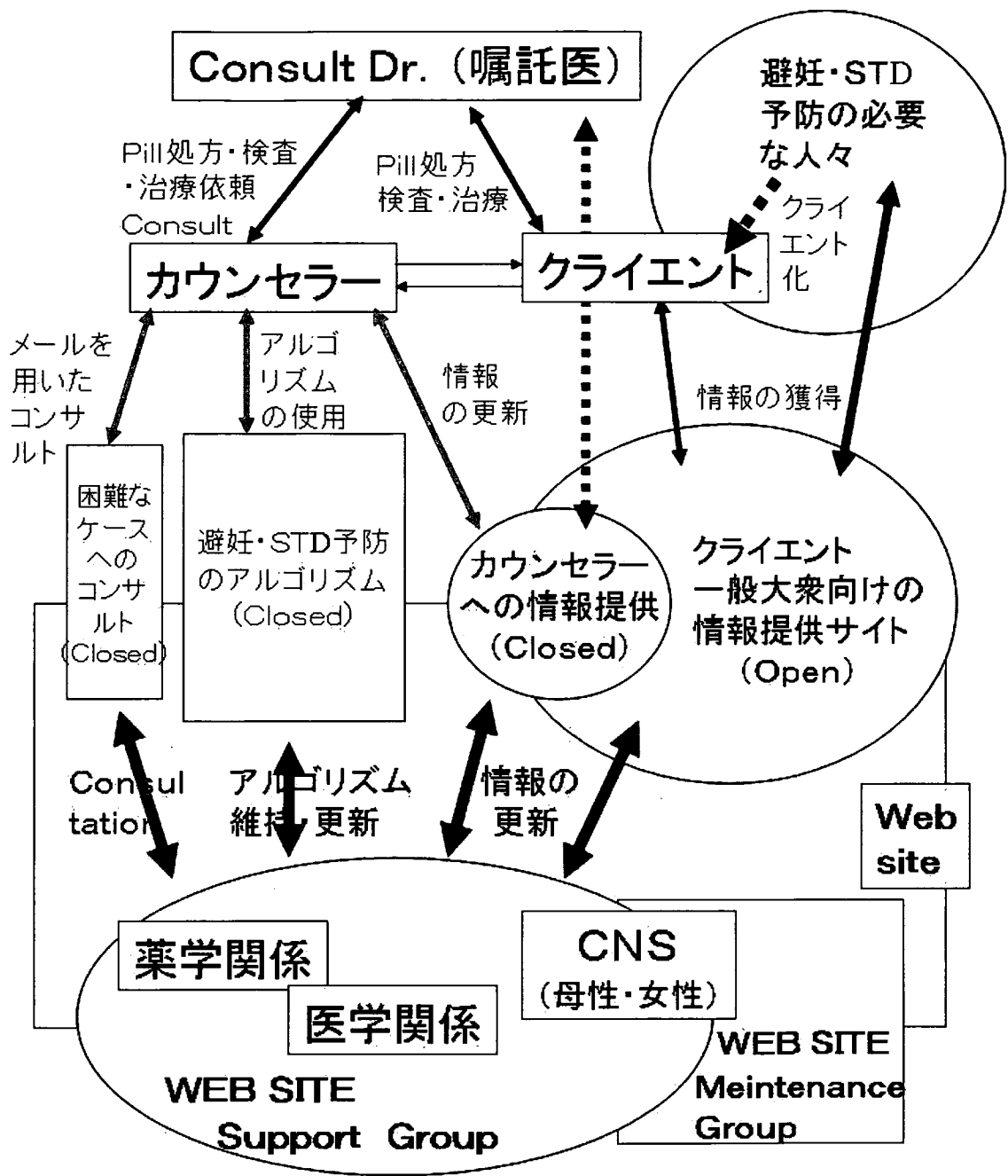
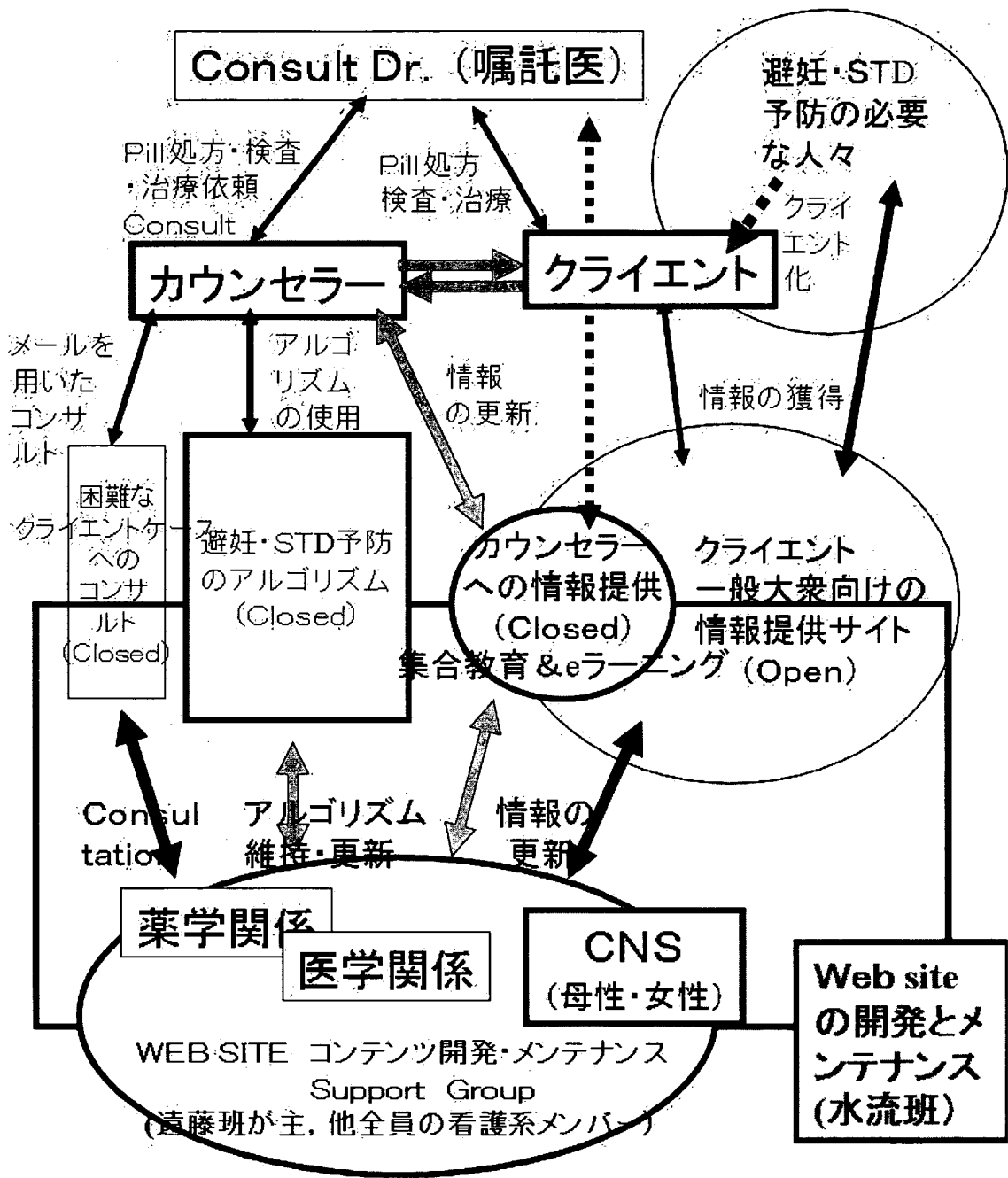


図 避妊・STD予防カウンセリングのアルゴリズム(2)ー再診U



↔ Web Site使用契約 ◀...▶ カウンセラーとの契約で使用可能

図2 避妊・STD予防カウンセリングのWeb siteサポート



↔ Web Site使用契約 ◁□▷ カウンセラーとの契約で使用可能

図 避妊・STD予防カウンセリングのWeb siteサポート

必要な機能の特定のために

■システムのニーズ

- ・集合教育(講義とカウンセリング演習)
 - 東京(基地局)
 - 東京・山梨・自治医大・仙台をサテライトにした集合教育

講義を中央化して、演習を各サテライトで実施
講師は1名で東京にいて、各サテライトには演習担当者と受講者がいる。

規模・回数・コスト・インカムのビジネスモデルを要検討
- ・eラーニング
 - 基地局: 自治医大……東大から遠隔操作して開発・メンテナンス
 - サテライト: 受講者のPC(ASP方式なので、インターネット接続・日本語出力環境のみ必要)
 - 受講者に、ID/PWを発行
- ・会員・カウンセラー・開発サポーター・研究者の管理
 - 登録管理
 - アクセス権限管理
 - 受講記録
 - 一般会員管理(会費・その他)
- ・評価
 - ・受講者への提供内容(教育内容とやり方)と、それに対するアウトカム監視(システムの質評価をするための方法論の開発→質保証のためのPDCAサイクルメカニズムの組み込み)
 - ・管理指標の開発(受講者<カウンセラー>と教員それぞれの〇〇満足度)
 - ・管理指標の測定方法の開発
 - ・素材……受講者の実践記録

必要な機能の特定のために

■必要と思われる知識コンテンツ素材

- ・シラバス(トータル)
- ・シラバスの分解と加工(集合教育用と、eラーニング用)
- ・教材の標準化(正しい知識を普及させる)
- ・教材の統一(いいものに統一)・・・講義テキスト・演習素材(とやり方)

■やること

- ・教材として

静的なもの:テキスト・・・最新の知識を、関連性を含めて、現場で使えるように、わかりやすく・・・

動的なもの・・・カウンセリング事例をビデオで作成

完成度の追求

(販売品という意味ではなく、中身の完成度)

切り替わるコンテンツ内容の変更管理をどう行うか、

その構造設計検討(水流班)

この最新版の配布をどう行うかは水流班の課題

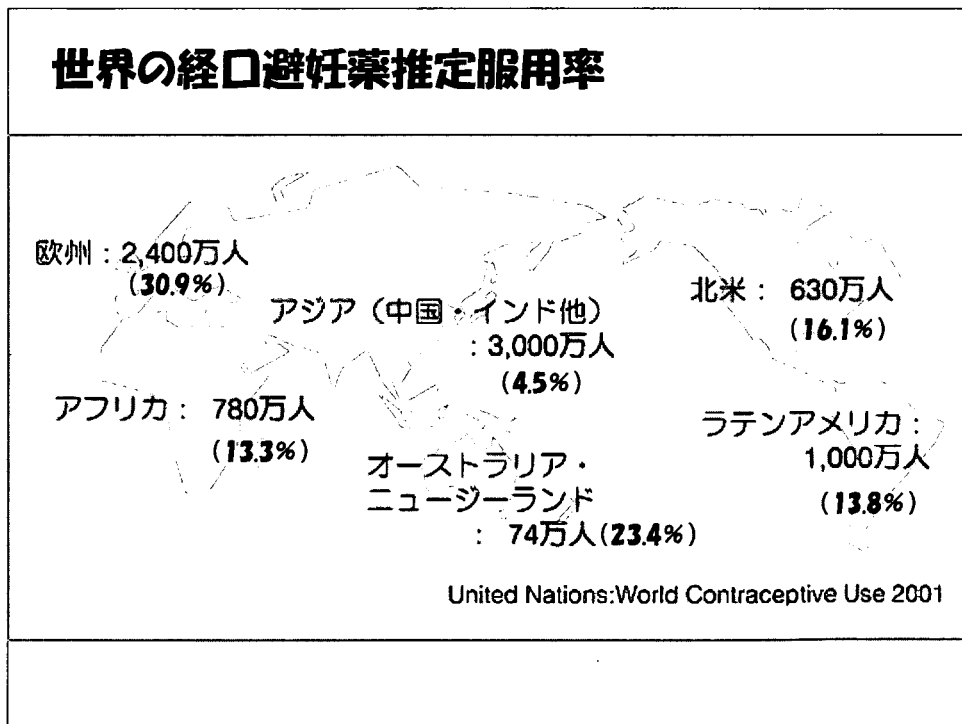
- 最終的にはカウンセリングトレーニングシミュレータの開発を目指す
自己学習



助産師活動に生かす ピルの知識

(社)日本助産師会理事 成田 伸

性と健康を考える女性専門家の会 副会長
(自治医科大学看護学部 教授)



○○○

リスクの比較(10万人/1年の死亡数)

行動	死亡数
妊娠・出産(先進国)	6
ピルの副作用	1
家庭内での事故	3
サッカー	4
交通事故	8
スキューバダイビング	22
喫煙	167
妊娠・出産(途上国)	1000以上

(Guillebaund,1998)

○○○

ピルの副作用

- ピルの「副作用」といわれるもののほとんどは、低用量では問題にならない
- 総合的な癌のリスクは服用者のほうが10万人あたり44人少ない
- ピルは不妊になるリスクを下げる
- ピルの唯一の重大な副作用は静脈血栓症だが、そのリスクは妊娠より少なく、35歳以上の喫煙者や血栓症の既往・家族歴のある女性で高い

○○○

ピルの副効用

- ピルは過多月経(月経血が多い)、月経痛、月経不順、月経前症候群、排卵痛、鉄欠乏性貧血の月経障害に良い効果を及ぼす
- ピルによってリスクのさがるもの
 - 卵巣癌・子宮内膜癌
 - 良性乳房腫瘍
 - 骨盤内感染症
 - 機能性卵巣のう腫
 - 子宮外妊娠
 - 骨密度の低下
 - 子宮内膜症

○○○

10代の女性と低用量ピル

- 予定外の妊娠や中絶は、精神的・社会的に大きなリスクとなる
- ピルの他に確実な方法の選択肢が少ない
- 性感染症のリスクがある場合は、必ずダブル・メソッドが必要である
- コンドームで避妊する場合は、必ず緊急避妊法について知っておく必要がある
- ピルは思春期に多い月経痛に良い効果
- 無排卵性月経の場合でも、ピル使用で不妊のリスクが高まることはない

○○○

マイナー・トラブル

- ピル服用後、吐き気、不正出血、頭痛、月経パターンの変化、気分の落ち込みなどの症状がでる場合がある
- これらは医学的には問題がなく、服用開始1、2ヶ月で軽快することが多い
- 数ヶ月後も軽快しない場合や女性が不愉快な場合には、プロゲステロンを変えることによって解決する場合が多い
- あらかじめ説明し、継続するよう励ます**

○○○

ダブル・メソッド(二重予防法)

妊娠と性感染症の両方のリスクがある場合

1. 避妊・性感染症予防にコンドーム(男性用・女性用、いずれでも)を使い、避妊に失敗したら緊急避妊法を用いる
⇒コンドームは毎回のセックスに用いる
2. 避妊にピルなどの確実な避妊法を使い、性感染症の予防にコンドームを用いる
⇒コンドームは毎回のセックスに用いる

○ ○ ○

低用量ピルを使うには、

**低用量ピルについての正確な
知識(主作用・副作用・副効用)**

+

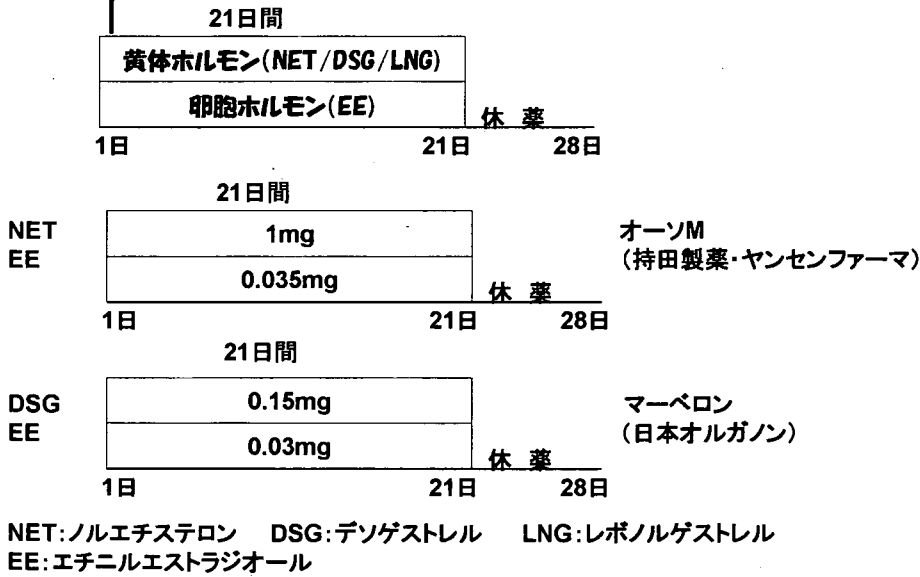
様々な身体の変化に対応できる知識

+

使うという自己決定が不可欠

○ ○ ○

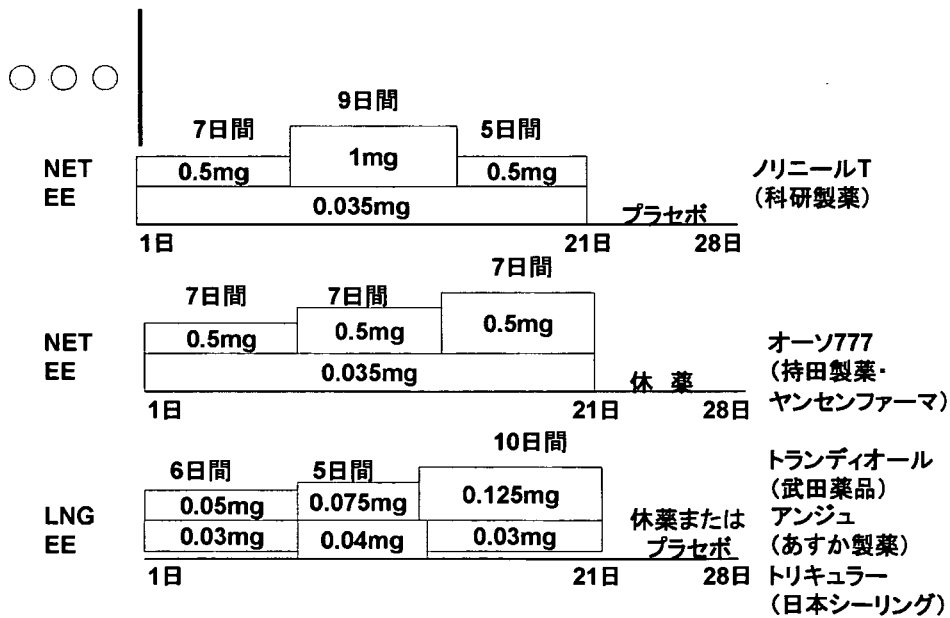
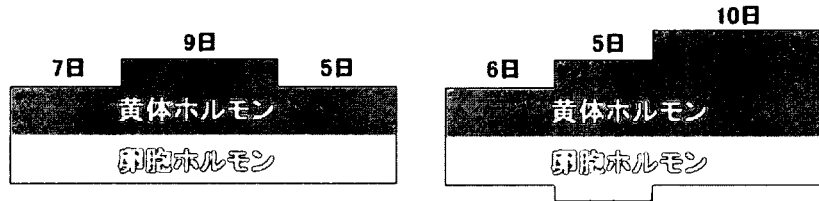
低用量ピルの種類：一相性



〇〇〇 | 低用量ピルの種類: 三相性

● 三相性OC(中間増量型)

● 三相性OC(漸増型)



NET: ノルエチステロン DSG: デソゲストレル LNG: レボノルゲストレル
EE: エチニルエストラジオール

各黄体ホルモン製剤の性格

NET: ノルエチステロン
 DSG: デソゲステレル
 LNG: レボノルゲステレル

黄体ホルモン作用 DSG>LNG>NET
 男性ホルモン（アンドロゲン）作用
 LNG>DSG>NET

女性のホルモン環境は主としてエストロゲンとプロゲステロンの2種類で構成されており、当然のことながらこれらのホルモンバランスが女性によって若干異なる。エストロゲン優位、プロゲステロン優位、アンドロゲン優位なタイプに分かれる。エストロゲン優位なタイプにはエストロゲン活性の少ないOCを、プロゲステロン優位な女性にはプロゲステロン活性の少ないOCを選択すべき。アンドロゲン優位な場合、特に思春期からの移行期でニキビや多毛などの男性化徴候を示す場合には、男性ホルモン活性の少ないOCを選択すべき。

(低用量経口避妊薬の使用に関するガイドライン(改訂版)より抜粋)

ホルモン剤投与によりみられる ホルモン依存性の副作用

エストロゲン依存性	プロゲステロン依存性	アンドロゲン依存性
悪心・嘔吐	倦怠感	体重増加
頭痛	抑鬱感	ニキビ
下痢	乳房緊満感	性欲亢進
水分貯留	月経前緊張症様症状	食欲亢進
脂肪沈着	性欲低下	男性化徴候
帯下増加	経血量減少	
経血量増加		
肝斑		
血圧上昇		

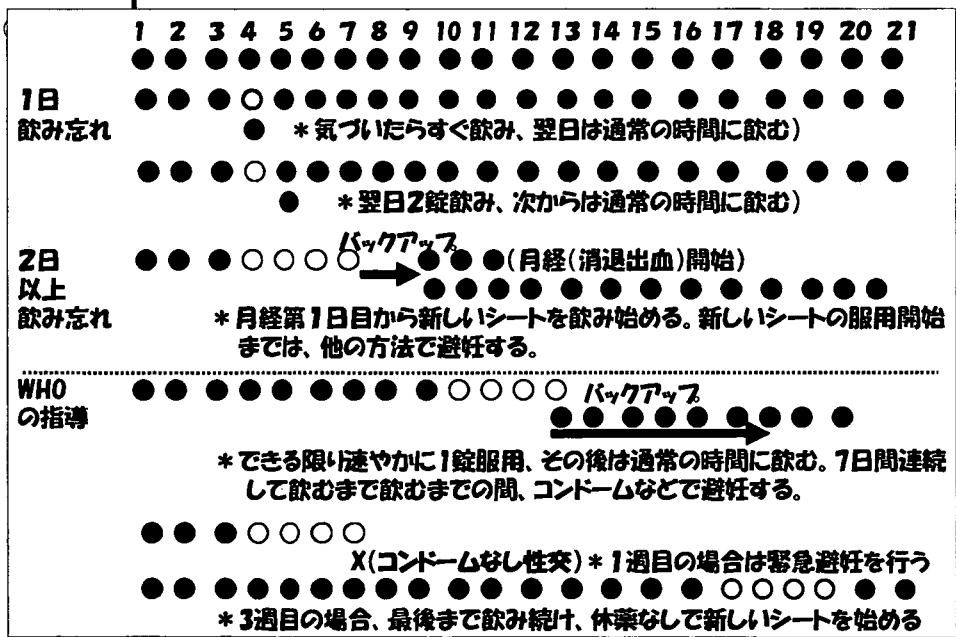
低用量経口避妊薬の使用に関するガイドライン(改訂版)より抜粋

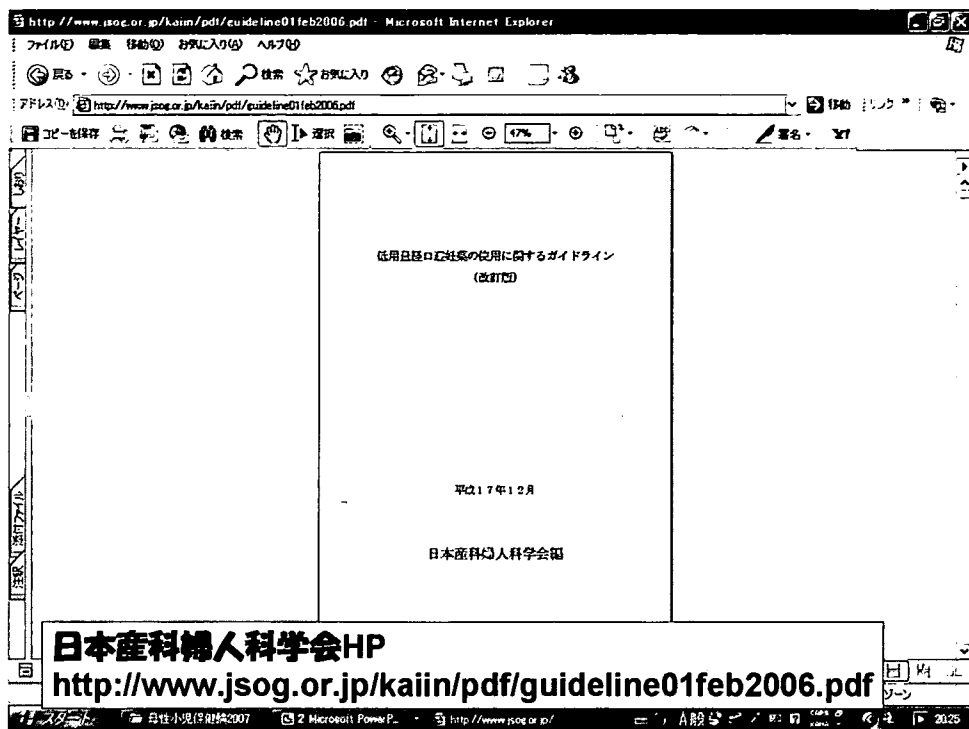


薬物相互作用(一部)と服用中の嘔吐・下痢

- **リファンピシン:OCの作用減弱の可能性**
⇒服用中とその後4週間は他の避妊法を併用
- **他の広域スペクトラムの抗生物質**
⇒新たに開始および中止後7日間は他の避妊法を併用
- **OC服用後2時間以内に嘔吐した場合**
⇒できる限り速やかにもう1錠服用
- **24時間以上続く嘔吐または重度の下痢が続く場合は、飲み忘れと同様の対応**

飲み忘れへの対応





OC処方前に必要なものは？

a. 丁寧な問診

b. 血圧測定

* 140～159/90～99mmHgの場合

・・・利益を上回るリスク

* 160以上/100mmHg以上の場合

・・・容認できない健康上のリスク

c. STDの検査・・・慎重な臨床病歴は有効

ルーチンの検査は必要ないが、リスクの高い女性には検査を勧めるべきとしている。

d. 体重測定

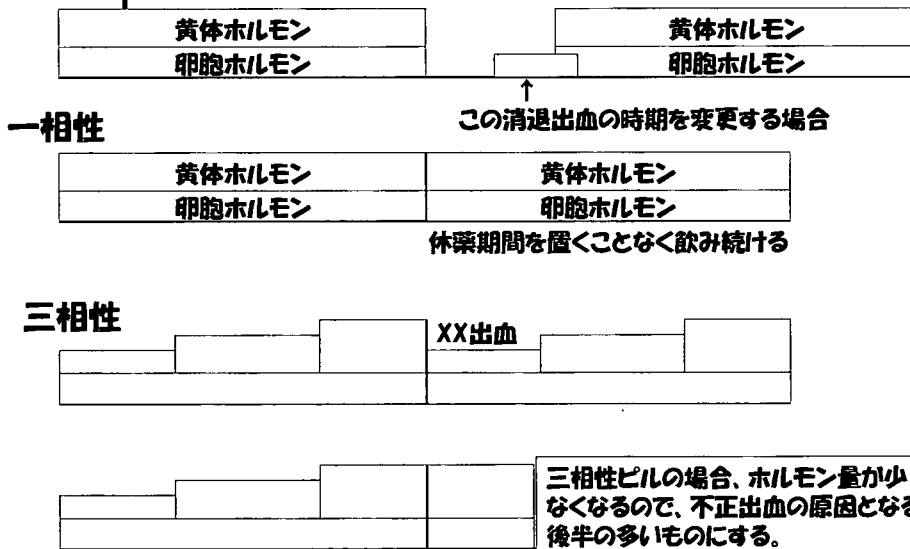
低用量経口避妊薬の使用に関するガイドライン(改訂版)より抜粋

OC初回処方時間診チェックシート

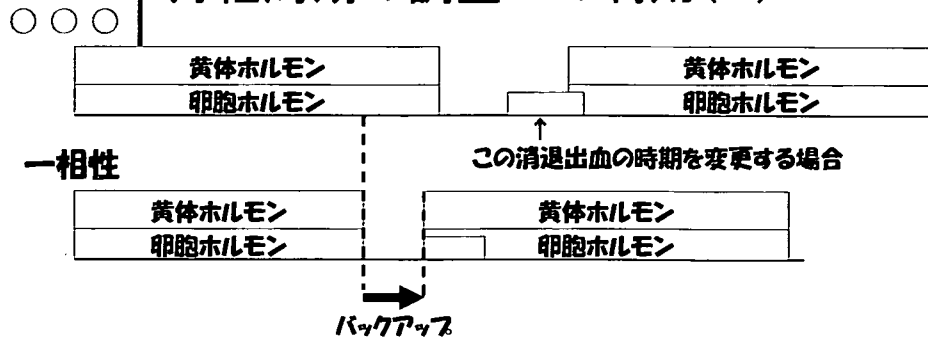
1. 妊娠中または妊娠している可能性
2. 授乳中か
3. 喫煙の有無: 喫煙年数・喫煙本数
4. 高血圧
5. 血栓性静脈炎、肺塞栓症、脳血管障害、冠動脈疾患、心臓弁膜症などの心血管系疾患またはその既往
6. 過去2週間以内の大きな手術、今後4週間以内の手術予定
7. 脂質代謝異常(高脂血症)
8. 激しい頭痛や片頭痛、目のかすみ
9. 不正性器出血
10. 乳癌・子宮癌
11. 糖尿病
12. 肝道疾患や肝障害
13. 現在服用中の薬剤やサプリメント

低用量経口避妊薬の使用に関するガイドライン(改訂版)より抜粋

月経周期の調整への利用(1)



月経周期の調整への利用(2)



早めに飲むのを止める場合、
月経(消退出血)第1日目から
次の新しいシートを飲み始める。
ただし、新しいシートの服用開
始までは、妊娠する可能性があ
るので、他の方法で避妊する
必要がある。

どうやって最新情報を得るか

