

平成22年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)

望まない妊娠防止対策に関する総合的研究

「反復中絶防止を目的としたカウンセリング技術の開発に関する研究」

## 安達班第一回会議議事録

<日 時> 10月27日(水) 16:00～18:25

<場 所> 母子愛育会研修棟4階 演習室

<出席者>

分担研究者 安達 知子座 母子愛育会愛育病院産婦人科 部長  
長

研究協力者 蓮尾 豊 弘前女性クリニック 院長 [青森県弘前市]

谷口 武 谷口病院 院長 [大阪府泉佐野市]

野口 まゆみ 西口クリニック婦人科 院長 [福島県福島市]

陪席 山崎 亜子 愛育病院

<議 事>

1. 開会のあいさつ 分担研究者安達 知子座長

2. 出席者紹介

3. 本研究の概要と今までの経過

今回の研究はメール会議で、研究協力者の皆さんに、中絶手術時の避妊指導の Q&A (患者さん向け)の冊子をどのような内容で作成するかの意見をお聞きし、「中高生向け」「成人向け」の2冊を作ることになりました。図表、カット等を組み込み、以前作成した小冊子(中絶を繰り返さないための避妊指導の実践書)の大きさの物(A5)を作成することを考えています。その中に入れる Q&A 成人向け、中高生向けを考えていただき、メールで送っていただきましたので、今日は資料として提示しました。

4. 小冊子の内容について

成人・中高生小冊子共通 冊子の構成について。(資料8を参照)

資料編は後ろに回して、Q&A を最初に持ってきて、answer のところで、「～ページを参照して下さい。」といれる。

はじめに(イントロダクション)

Q&A

資料

人工妊娠中絶後の注意

性感染症について

フローチャート

検診の啓発

(1) 1 ページ目

(資料 5、資料 9 を参照)

最初の 1 ページ目に、「これを読もう。」と思うものが無いと先を読んでももらえないので、重要である。資料 5 は、はじめに来るメッセージ。

中高生 — 性交を持たないという選択も必要  
避妊はピルが良いと考える コンドームは性感染症の予防の観点  
IUD は入れない。

成人 — 次の子どもはいらぬ人もいるので、そこを踏まえた文にする。  
IUD/IUS について入れる。

資料 9 の内容は、中高生向けに、受入れやすい文章にする。(成人と同じ趣旨)

資料 9 3.いつまで? ←に対して、「妊娠できるまで」というよりは、「出産して子どもを育てることができる状況になるまで」

あなたの疑問に答えます。

(2) Q&A ページ

ガンについての Q&A も作る。

コンドームを使用してくれない→性感染症予防に有効なので、男性に使用してもらえないなら検診を受けるように強くすすめる。

成人向け Q&A

ピルと IUD/IUS を表記する。

IUD/IUS についての Q&A を 3 問ほど追加作成する。

OC の 6 は、谷口先生に再度検討していただく。

成人 Q&A 全体を今回の会議の内容を踏まえて、再度野口先生に作成していただく。

中高生向け Q&A

中学高校生 Q&A 全体を今回の会議の内容を踏まえて、再度蓮尾先生に作成していただく。

日頃から服用していても、副効用も大きく、安全で大丈夫と言うことが大切。  
携帯サイト、ネットに関することは大切

(3)資料

飲み忘れの対応

他の避妊法によるバックアップについて

成人 IUD/IUS、OC の比較

副作用

コンドームのメリット・デメリット

(4)人工中絶後の注意

(5)性感染症について

(6)フローチャート

(7)検診の啓発

5. 今後のスケジュール

成人向け Q&A→野口先生

成人向け Q&A の OC6 について→谷口先生

中高生向け Q&A→蓮尾先生

冒頭と最後の部分→安達

資料 → 安達

に、再度作成してもらい、1 週間をめぐりに(11 月 4 日)事務 山崎に提出してもらい、それを全研究協力者に投げかけて、意見をもらい構成に入る。

11 月 17 日 竹田班の班会議に安達先生出席。→予算が少額なため、2つの冊子作成費用が足りないので、予算の増額をお願いする予定である。

6. 会計書類について

7. 閉会

## <研究協力者からの意見>

### 望まない妊娠を繰り返さないために

西口クリニック婦人科 野口まゆみ

平成 18 年度に行った厚労科研「反復人工妊娠中絶防止のための研究」の結果、反復人工妊娠中絶は中絶手術を受ける女性の 36%と高率であった。その他の調査でもほぼ 1/3 が反復中絶という現状がある。この数字は年齢が上がるにつれて高くなるが、これにはいくつか理由があると考えている。

第一には、正確な避妊知識が充分にないということである。コンドームをしていれば避妊ができるという『コンドーム神話』が根強い。注意してコンドームをつけての避妊失敗率(妊娠率)とピルを内服していた時の失敗率は 1 桁違う。にもかかわらず、コンドームを使っても妊娠し、やむを得ず中絶をせざるをえなかった人でさえも、次回は気をつけるので経口避妊薬(ピル)は飲みたくないという方が多いのは非常に残念である。

第二に、日本には長い間ピルが存在しなかったこともあり、世界中のピルの創世期にあった様々な副作用の情報は入ったが、その後 40 年間にどんどん改良され、副作用がほとんどないピルが世界中には出回っているという情報が入らず(あるいは入っても情報を認めない)ために、ピルは副作用があるという思い込みが社会全体で固定している。そのためにピルを使えるようになった現在も、『ピル=最も効果的な避妊法』という図式が広く受け入れられる状況にはない。

さらに、初回の中絶時に適切な避妊指導を受けていないことが一因であろう。それは当事者だけの問題ではなく、避妊指導を行うことになっている医師や助産師などのコメディカルによる避妊指導が十分に行われていないこともあるのだろう。また当事者の初回中絶は必ずしも若い時とばかりは限らない。すでに子どもがあり、これ以上の子どもを希望しない方の中には年齢のこともあり、もう妊娠しないのではないかとこのような避妊に対する誤った認識や注意不足があるように思う。

ピルの普及は若者たちの性行動を活発化したり、HIV感染などの性感染症を増加させたりするという見方は全く当たらないことを強調したい。ピルが日本で認可される以前に、10 代の人工妊娠中絶実施率は上昇しており、ピル発売後はむしろ減少傾向になっている。もちろんピルは性感染症を防ぐものではないが、性感染症をひろげるものでもないのである。避妊にはピル、性感染症予防(完全ではないが)にはコンドームということ、あわせてしっかりと伝えていく必要がある。

望まない妊娠を防ぎ、中絶を繰り返さないためには、それぞれの方に合わせて中絶時からできるだけ早い時期に確実な避妊情報を的確に提供し、さらに継続できるように支援していくことが最も重要と考える。平成 18~20 年に作成した指導者向けの『中絶を繰り返さないための避妊指導の実践書』とともに、今回作成した中高生向けと成人向けの『望まない妊娠を繰り返さないために』を使い、医療者は中絶された方が確実に理解し実行できるような避妊指導を行えるようにしたい。

## 「反復中絶防止を目的としたカウンセリング技術の開発に関する研究」

に研究協力者として参加した感想と OC への思い

弘前女性クリニック 蓮尾 豊

20 数年間の勤務医の後、16 年前に婦人科クリニックを開業しました。勤務医と開業医では受診患者の傾向が違うことは当然ですが、それにしても一番ビックリしたことは思春期患者の多さとその受診理由でした。月経周期移動希望や卵巣機能不全などの患者さんも多いのですが、それ以上に性に関するトラブル、特に性感染症検査希望や妊娠を心配する患者の多さでした。実際、クラミジアや淋菌感染症、尖圭コンジローマの診断も数多くみられました。希望しない妊娠での中絶件数も勤務医時代には考えられない多さであり、特に反復人工妊娠中絶の割合が高いのも驚きでした。そもそも、今回妊娠に至った理由を聞くと、それは明らかに妊娠の仕組みや避妊に関する知識のなさ、誤解にありました。中絶という辛い思いをした女性ですら、手術が終了すると確実な避妊を選択しない状況にも驚きを覚えました。知識を持たない、持とうとしない女性自身にも責任はあるのかもしれませんが、一番の責任は我々産婦人科医療関係者にあると感じていました。母体保護法にも中絶手術後の避妊指導は義務づけられています。「次からは注意するんだよ」、「次からはちゃんと避妊をしなさいね」という言葉だけで避妊指導と言えるのでしょうか。その女性の年齢や社会的状況を十分に考慮した具体的な避妊指導が求められています。

平成 18 年～20 年に行われた「反復人工妊娠中絶防止のための研究」にも研究協力者として参加させていただきました。この時は、医療関係者に対する指導マニュアル的な小冊子の作成に主眼が置かれ、十分にその目的を果たすものできたと思っています。今回は医療関係者というよりも、中絶を受けざるを得なかった女性とその辛い経験を繰り返さないようにという思いを込めた、患者向けの小冊子作成でした。分担研究者の安達知子先生を中心に、メンバー間で主にメールでの情報交換を頻繁に繰り返し、思春期用と成人女性用に分けて小冊子を作成しました。今回の小冊子作成にあたり最も基本的なこととして考えたことは、反復人工妊娠中絶を防ぐためには確実な避妊の選択が必要であること、確実な避妊は OC と IUD/IUS であることでした。このことをそれぞれの年齢が素直に受け入れることができるような言葉遣い、イラストなどを細かく検討し、やっと小冊子が完成しました。小冊子が本研究の目的を果たすことができるためには、全国の産婦人科医療関係者にその主旨を理解していただき、患者自身に伝えていただく必要があります。こんな私たち研究協力者の思いが、多くの産婦人科医療関係者を通して患者自身に伝わり、その結果として、初回の中絶も反復中絶も減少することを願ってやみません。

## 研究者の皆様

ごきそレディスクリニック 小川麻子

最初の「反復中絶の防止に関する研究」の集まりで東京広尾まで出かけたとき、はっきり言って「外来もお休みして代務の先生も頼んで面倒くさいな。」が感想でした。でも愛育病院の会議室に入ったとたんみんなの熱意にボーとしてしまいました。おいていかれないよう。そして皆の「中絶理由リピーターになってしまう女性に優しく厳しくきちんとした情報をつたえたい思いでいっぱい」の熱い語りにわくわく嬉しくなりました。なかなかこんな話を熱く語られることはなく、仲間にあえて嬉しかったです。当院のスタッフも熱い思いが伝染し、今まで以上に熱く患者様に指導を繰り返してくれるようになりました。

指導者パンフレットの続きが患者様用パンフレットの作成となり思いはますます強くなります。「大人版と中高生版を分けて作ろう。」と「中高生版は漫画で」と実践開業医の意見を吸上げてくださる安達先生ありがとうございます。「おとなのあなたへ」と優しい語りかけ、「中高生のあなたへ」わかりやすく厳しい指導。さすがです。あとは私たちの熱い思いが中絶後の辛い思いをしている女性のころへ、stonを入り受け入れてもらえるよう産婦人科医会の会員に皆様に如何に上手に使っていただけるよう広報できると嬉しいです。

表1. 反復人工妊娠中絶防止のための施策

1. 避妊指導は、出来る限り人工妊娠中絶決定時に行う
2. 本人に対して行うが、可能ならばパートナーも同席で行う
3. 最低15分は時間をかけて、熱く指導する
4. 医師またはコメディカルが避妊指導を行う
5. 出産未経験者には原則OC、経験者にはOCあるいはIUD または IUS(子宮内避妊システム)を勧める
6. 原則、中絶手術当日～1週間以内に避妊方法を施行する
7. OCは、継続させる工夫、脱落の防止が必要なので、手術当日 OCの処方、術後検診時の更なるシートの処方などの工夫を行う

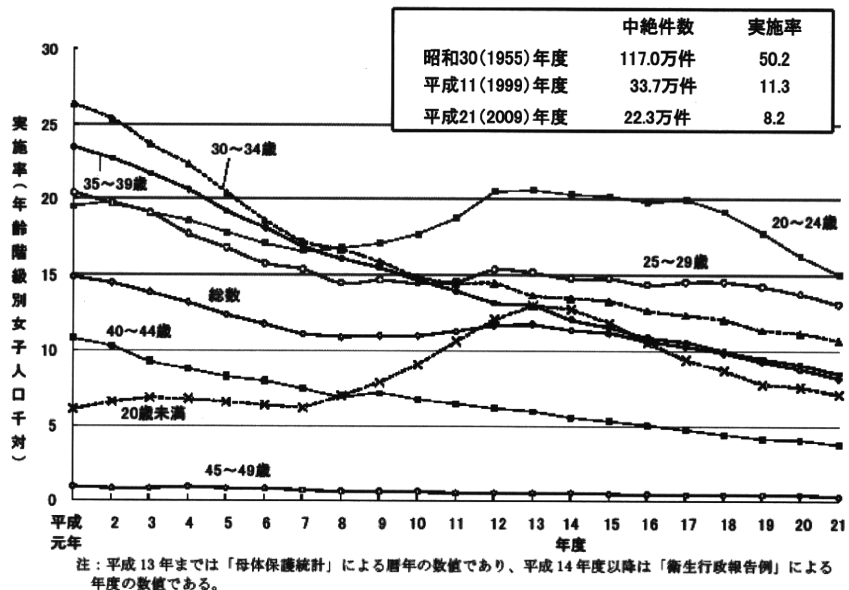


図1 年齢階級別に見た人工妊娠中絶実施率(年齢階級別女子人口千対)の年次推移 (各年(度))

表2. 2009年度の若年者の出産数、中絶数と中絶率

年齢(歳)	出産数A	中絶数B	中絶率B/(A+B)%
<15	67	390	85%
15	162	930	85%
16	785	2,504	76%
17	2,069	3,957	65%
18	3,884	5,587	58%
19	7,720	7,824	50%
合計		229	1320
<20	1,4687	21,192	59%
20-24	116,808	50,627	30%
全年齢	1,070,035	223,405	17%

出典：厚生労働省平成21年度衛生行政報告例  
平成21年人口動態統計

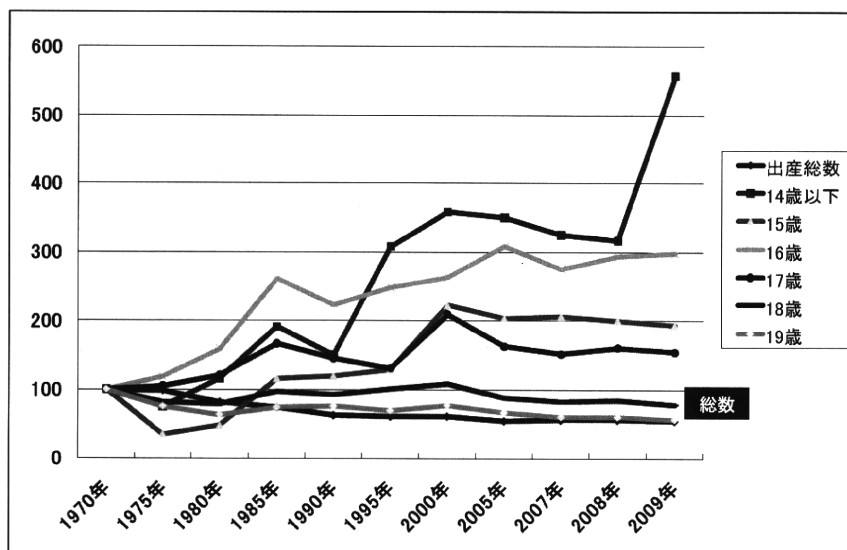


図2. 14-19歳女性の人口千対出生数の年次推移

-1970年の女性人口1,000対出生率を100とした時の相対値の変化-

(1970~2009年) 厚生労働人口統計より



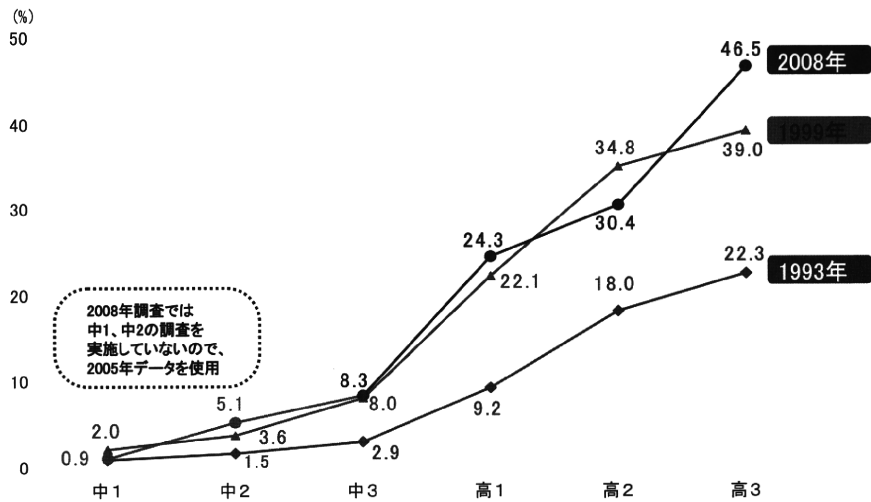
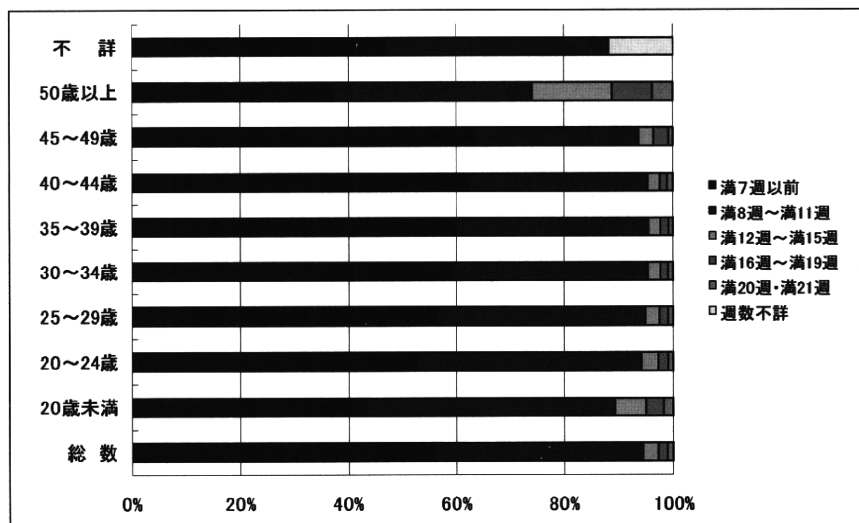


図3. 高3女子の初交経験累積率の年次推移  
(2005, 2008年は各学年の初交経験率)

2008年「児童・生徒の性意識・性行動調査」結果の概要 <http://www.jfpa.or.jp/01-topics/index081112.html>  
2008年調査『児童・生徒の性』都性研実態調査委員会



週数別人工妊娠中絶手術の割合 (%)

図4. 年齢階級別人工妊娠中絶週数の比較 (2009年)

出典: 母体保護統計報告、衛生行政報告例

### 表3 虐待情報提供の対象となりうる例

#### <保護者の状況>

- ・ 分娩時が初診
- ・ 精神疾患がある(産後うつを含む)
- ・ 知的障害がある
- ・ 虐待的・被虐待歴がある
- ・ アルコールまたは薬物依存が現在または過去にある
- ・ 長期入院による子どもとの分離
- ・ 妊娠・中絶を繰り返している
- ・ 望まない妊娠(産みたくない、産みたいけれど育てる自信がない等)
- ・ 初回健診時期が妊娠中期以降
- ・ 多子かつ経済的困窮
- ・ 妊娠・出産・育児に関する経済的不安(夫婦ともに不安定な就労、無職等)
- ・ 若年(10代)妊娠
- ・ 多胎
- ・ 一人親・未婚・連れ子がある再婚
- ・ 産後、出産が原因の身体的不調が続いている
- ・ 子どもを抱かない等子どもの世話で拒否する
- ・ 子どもをかわいいと思えないなどの言動がある
- ・ 夫や祖父母等家族や身近の支援がない
- ・ 医療を必要とする状況ではないが子どもを頻繁に受診させる
- ・ 育児知識・育児態度あるいは姿勢に極端な偏りがある
- ・ 衣服等が不衛生

出典： 社会保障審議会児童部会 児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会 第3次報告子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について



平成22年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)

望まない妊娠防止対策に関する総合的研究

「反復中絶防止を目的としたカウンセリング技術の開発に関する研究」

研究分担者および研究協力者

◎安達 知子 母子愛育会愛育病院 産婦人科部長

北村 邦夫 日本産婦人科医会女性保健部会、日本家族計画協会クリニック 所長

野口 まゆみ 日本産婦人科医会女性保健部会、西口クリニック婦人科 院長

蓮尾 豊 弘前女性クリニック 院長

小川 麻子 ごきそレディースクリニック 院長

谷口 武 谷口病院 院長

金子 法子 針間産婦人科 院長

上村 茂仁 ウィメンズクリニック・かみむら 院長

山崎 亜子 母子愛育会愛育病院

望まない妊娠を繰り返さないために

中高生のあなたへ

# どうしても 妊娠を継続できなかつたあなたへ

## 妊娠しても出産できない時期には、 確実に避妊をすることが何よりも大切です！

今回人工妊娠中絶を選んだことは、あなたが考え抜いて決断したことで、誰からも責められることはありません。でも、この選択は、確実に避妊をするためのステップにして、次の妊娠は必ず、望まれた新しい生命の誕生に結びつけてください。

望まない妊娠を防ぐためには、どうすればいいのでしょうか？それには、まずあなたが避妊に対する意識と意思をはっきりと持つことです。妊娠や出産はあなたの人生を大きく左右する大切な出来事です。望まない妊娠を避けるために、「性交を控える」ことは一番確実な方法です。でも、これができない場合には、確実な避妊方法を選び、その方法を続けてください。

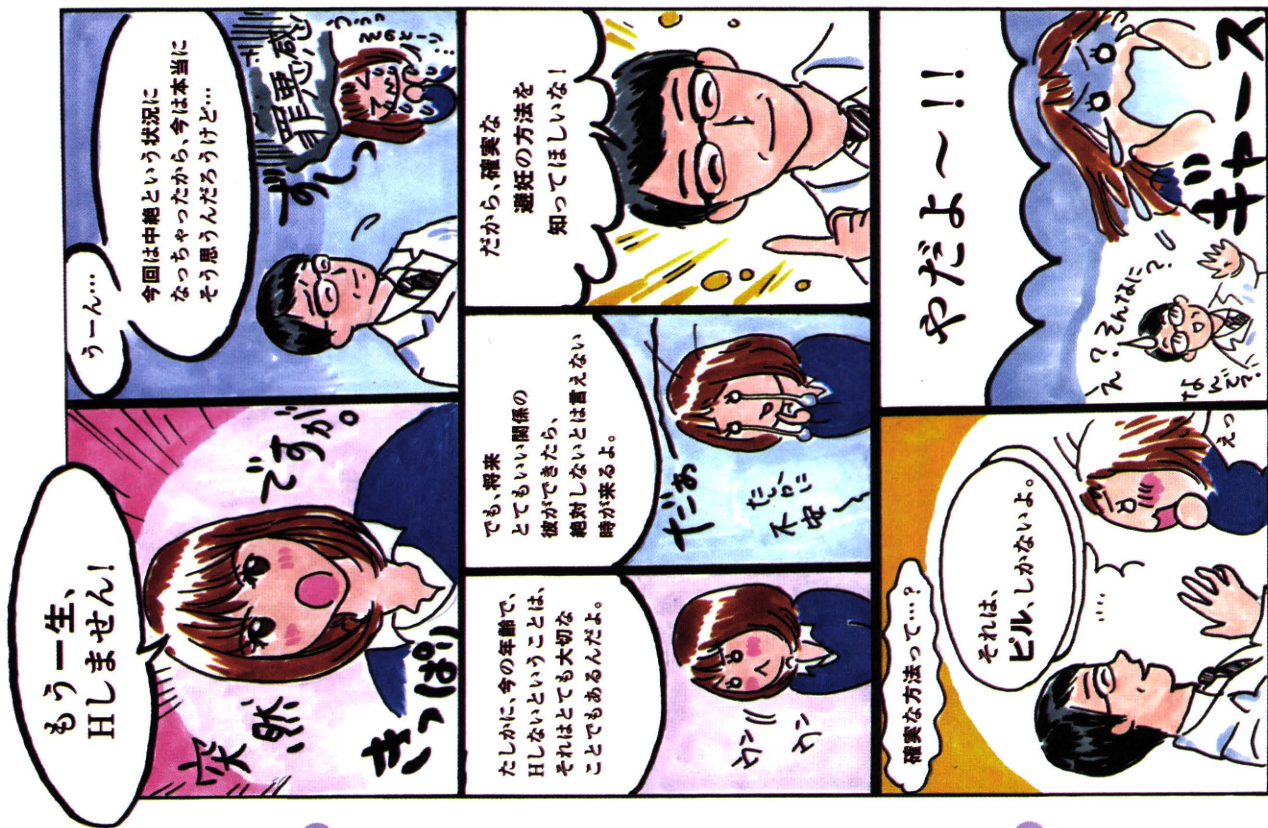
この冊子はあなたができる確実な避妊法—低用量経口避妊薬(ピル)を中心とした避妊法について、正しく理解してもらおうとを目的に作成しました。あなたらしく生きるための一歩を応援したいと思います。

### 最もすすめる避妊法とその使用法のポイント

- ① **どの避妊法がよいの？**  
避妊効果のきわめて高い、低用量ピルをすすめます。  
若い世代・まだ出産経験がない・近い将来妊娠を希望する女性などにおすすめます。
- ② **いつから開始すればよいの？**  
今回の人工妊娠中絶術の終了当日～1週間以内の開始が適しています。
- ③ **いつまで使用したらよいの？**  
あなたが妊娠しても、子供を育てられる状況になるまで。  
ピルは何年間使用しても、安全な薬として開発されています。また、服用を中止しても、そこからいつでも妊娠できます。
- ④ **副作用や注意点は？ 値段は？**  
それをお考えするための冊子です。  
(一資料参照)



低用量ピル





資料 | 01

各種避妊法の避妊効果の比較(パール指数)<sup>\*1</sup>

低用量ピル.....0.27人<sup>\*2</sup>

子宮内避妊具:IUD(銅付加タイプIUD).....0.6~2 (0.6-0.8)人

子宮内避妊システム(IUS).....0.1~0.2人

不妊手術(男性).....0.1人

不妊手術(女性).....0.5人

コンドーム.....2~15人

リズム法.....1~25人

殺精子剤.....6~26人

避妊しなかった場合.....85人

Trussell J ほか: Contraceptive Technology, 2004.

\*1 パール指数とは、100人の女性が使用し年間何人妊娠するかを表したもので、この指数が低いほど避妊効果は高い。  
\*2 日本人女性5,049 例に対するピル承認申請時のデータ。市原 校: 産婦科、1997よりピル8品目(パール指数 0.00-0.59) に対し  
て授与症例数および授与期間数を反映して修正。

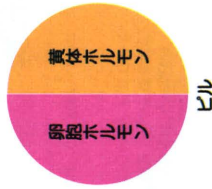
資料 | 02

低用量ピルは確実に簡単  
使用中止によってすぐに妊娠できる避妊法です

ピルは、卵胞ホルモンと黄体ホルモンの合剤です。21日間服用し、7日間休薬している間に消退出血が起こり、28日サイクルで月経が来ます。毎日決まった時間に、飲み忘れなく服用してください。

避妊作用以外にもたくさんの副効用があります。

月経困難症 ↓	過多月経 ↓	子宮内腫瘍 ↓	貧血 ↓
良性乳房疾患 ↓	子宮外妊娠 ↓	良性卵巣腫瘍 ↓	子宮体癌 ↓
卵巣癌 ↓	大腸癌 ↓	骨粗鬆症 ↓	にきび ↓
関節リウマチ ↓			



資料 | 03

ピルの適さない女性

●乳がんの人、乳がんになっただことのある人 ●血栓症を起こした人、血栓症の体質のある人 ●心筋梗塞や脳卒中を起こした人 ●長期安静の必要な手術前後の人 ●35歳以上のヘビースモーカー ●重症高血圧 ●てんかんの薬、結核の薬やセントジョーンズワースなどの服用者 ●肝硬変 ●重症糖尿病 ●35歳以上の片頭痛 ●出産後21日以内の人、出産後6週間以内の母乳をあげている人 (出産後6ヵ月以内で母乳をあげている人ピルで母乳の出が悪くなりやすいため、できれば避けましょう) ●思春期前の人 ●妊娠中の人



資料 | 04

### ピルを飲み忘れた時の対応のしかたチャート

「ピル飲み忘れ」の状況	ピル使用に対する指導
実薬1〜2錠飲み忘れた場合、あるいは1〜2日飲み始めるのが遅れた場合	できる限り速やかに1錠の実薬を服用し、その後1日に1錠ピルを服用し続ける。他の避妊法を用いる必要はない。
できる限り速やかに1錠の実薬(ホルモンが入っている物)を服用し、その後1日に1錠ピルを服用し続ける。続く7日実薬を7錠服用するまでの間、コンドームを使用するか、性交を控える。	1項目に飲み忘れ、コンドームなどの避妊をせずに性交が行われた場合。
実薬を3錠以上飲み忘れた場合、あるいは飲み始めるのが3日以上遅れた場合	3項目に飲み忘れた場合には、実薬は最後まで飲み続ける。休薬(偽薬の服用)をしないで、次のシートを開始する。
偽薬を飲み忘れた場合	飲み忘れた偽薬を捨て、1日1錠飲み続ける。

赤字の項目は、緊急避妊を行う必要があります。緊急避妊については、担当医師によく指導を受けましょう。

資料 | 05

### ピルの服用者は、がん死亡のリスクを下げます

ピル服用 ピル服用無し	標準化率 <sup>※1</sup>		死亡の相対リスク
	服用経験あり	服用経験無し	
子宮頸がん(実薬性)	5.98	4.02	1.34
子宮体がん	1.94	4.47	0.43*
卵巣がん	9.47	18.04	0.53*
主要な婦人科系がん	16.80	26.51	0.63*
乳がん	39.41	43.91	0.90
結腸・直腸がん	12.41	20.05	0.62*
胆嚢・肝臓がん	2.03	3.12	0.65
肺がん	31.70	26.08	1.22
中脳神経一下垂体	3.74	4.47	0.84
その他のがん	39.39	47.19	0.83
全てのがん	165.45	194.55	0.85*

英国における大規模前向き調査: Hannaford PCIほか: BMJ 2010;40

※1 標準化率は一年間の10万人の女性対年齢、出産回数、喫煙の有無、社会階層で調整したもの。\*有意差あり

資料 | 06

### ピルの副作用について

悪心・嘔気	6.3~29.2%
乳房痛・乳房腫痛	1.7~20.0%
頭痛・片頭痛・頭重感	3.4~15.7%
体重増加	0.8~2.2%

飲み始めの頃にみられることが多いですが、数日で消失することが多いです。ひどい場合には、吐き止めを処方してもらいましょう。

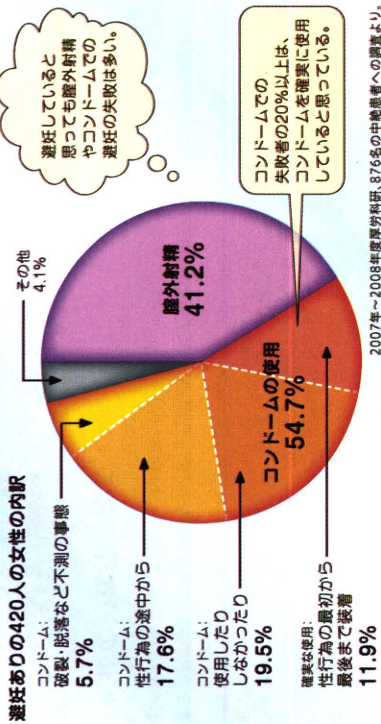
1kg程度の増加が見られる程度で、98~99%には、体重の増加は見られません。

数週間試してみても、体質に合わない場合は、違う種類のピルを見方してもらいましょう。

玉手箱房: 服用量ピル 新しい避妊法を考える(2)、産婦人科治療79(1)、105-112 (1999)

資料 | 07

### 人工妊娠中絶時の避妊の状況(避妊なし52%、避妊あり48%)



避妊していると思っても避妊失敗やコンドームでの避妊の失敗は多い。

コンドームでの失敗者の20%以上は、コンドームを確実に使用していると思われる。

資料 | 08

### 確実な避妊法ピルのメリットとデメリット

メリット	デメリット
<ul style="list-style-type: none"> <li>◎避妊方法は簡単、月経周期のコントロール可能</li> <li>◎避妊以外の利点(月経量の減少、月経痛の緩和など)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎毎日、忘れずに服用する</li> <li>◎授乳中は使用しない</li> <li>◎服用初期はマイナートラブル(吐き気、乳房の張りなど)</li> </ul>

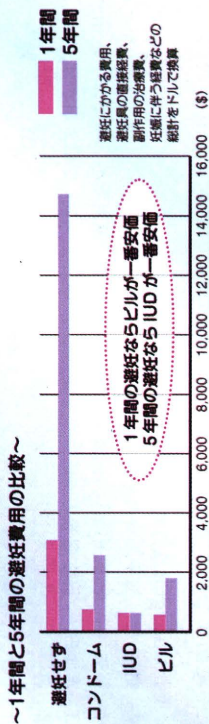
資料 | 09

### Safer Sex: コンドームの正しい使い方

- ①射精直前にだけ着けるのは意味がない  
オーラル・セックスを始めて初めてからコンドームを着けましょう。
- ②正しい装着法を覚える  
空気はきちんと抜いてから装着しよう。空気が入っていると性交中に破れる可能性が上昇します。コンドームの破損率は数%です。
- ③正しいはしり方の実行  
射精後はすぐコンドームの根本を持って抜き取りましょう。射精後にはすぐコンドームの根本から精子が漏れたり、はすれたりして危険です。

コンドームを正しく使用していても、性交があれば、1年に1回はSTDの検査をしてね。

### 避妊した時としなかった時のどちらがお金がかかるかな？



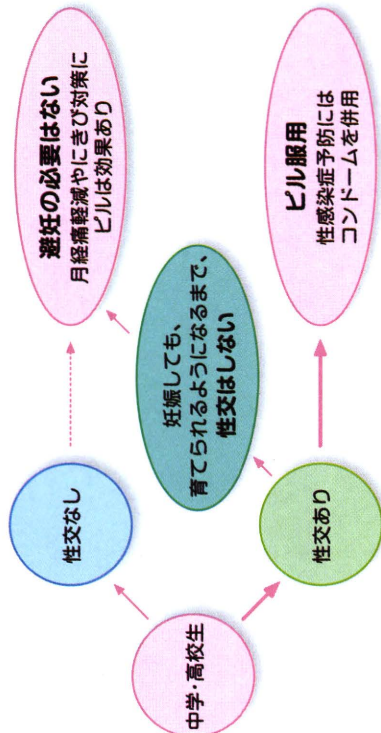
### 人工妊娠中絶手術についても理解しておいてね

● 母体保護法の法律の下に、施行されます。● 妊娠22週を超えると人工妊娠中絶手術は受けられません→出産するしかありません。● 手術は子宮の出口を拡大して、ラインド(直接目で見ない)で胎児や胎盤などの子宮内内容物を除去します。● 原則的に妊娠12週を超えると、手術方法が変わり入院が必要となります。● 稀に、子宮損傷、穿孔、腸管損傷、出血多量、感染などを起こすことがあります。● 妊娠週数が大きくなると、上記の合併症が起こりやすくなります。● 妊娠12週を超えると、市町村に死産届けを出す必要があります。

### 主な性感染症(STD)

病名	原因	症状	治療法
エイズ	HIV(エイズウイルス)によって体の免疫が壊され、様々な病気になる。	平均10年の潜伏期を経て発病。最終的に死に至る。	根本的な治療法は見つかっていない。
淋病	淋菌によって、性交を介してうつる。	男性は排尿痛、尿道から膿。女性は外陰部の発疹、悪臭のあるおりもの、下腹部の痛み、発熱。	抗生物質の投与。
クラミジア	病原体はクラミジア・トラコママイクス。感染が子宮や卵管に広がることと不妊の原因に。	気づかないことが多いが、男性では尿道膿、女性では濃い黄色や緑色のおりもの。	病院で検査を受け、抗生物質の投与。
ヘルペス	ヘルペスウイルスが生殖器に付き、炎症を起こす。	感染して2週間位から米粒大の水疱ができる。激しい痛みがある。	抗ウイルス薬(内服薬・軟膏)の投与。
尖圭コンジローム	ヒト乳頭腫ウイルスを病原体とする。子宮頸がんとの関連が注目される。	男性では陰部に、女性では外陰部にいぼができる。患部がかゆく熱をもつ。	いぼを手術で切り取り、凍き切ったりする。軟膏の投与。
トリコモナス	トリコモナスという原虫による菌糸が多い。特に膀胱炎・尿道炎。	男性では排尿痛、分泌物の増加、女性では患部がかゆく熱をもつ。悪臭のあるおりもの。	トリコモナスの治療薬(内服薬・座薬)の投与。
梅毒	スピロヘータによってうつる。	感染後2週間位で外陰部や肛門周辺にしこりができる。初期～晩期と症状が変わる。胎盤を介し胎児にも感染。	抗生物質の投与。

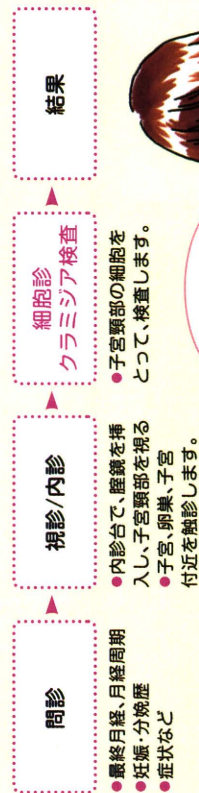
### 確実な避妊法を選べるフローチャート



## 婦人科検診を受けましょう

性交のある女性は、性感染症の代表クラミジアの検査や子宮頸がん検診を毎年しましょう。検診はとっても簡単で、痛みもほとんどありません。自分に合った避妊方法なども遠慮なく相談してください！

### 診察・検査から結果受領までの流れ



約2週間後に結果が判明します。





平成22年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)

望まない妊娠防止対策に関する総合的研究

「反復中絶防止を目的としたカウンセリング技術の開発に関する研究」

研究分担者および研究協力者

◎安達 知子 母子愛育会愛育病院 産婦人科部長  
北村 邦夫 日本産婦人科医会女性保健部会、日本家族計画協会クリニック 所長  
野口 まゆみ 日本産婦人科医会女性保健部会、西口クリニック 婦人科 院長  
蓮尾 豊 弘前女性クリニック 院長  
小川 麻子 ごきそレディースクリニック 院長  
谷口 武 谷口病院 院長  
金子 法子 針間産婦人科 院長  
上村 茂仁 ウィメンズクリニック・かみむら 院長  
山崎 亜子 母子愛育会愛育病院

望まない妊娠を繰り返さないために

おとなのあなたへ

## どうしても

# 妊娠を継続できなかつたあなたへ

## 妊娠しても出産できない時期には、 確実に避妊をすることが何よりも大切です！

今回人工妊娠中絶を選んだことは、あなたが考え抜いて決断したこと、誰からも責められることはありません。望まない妊娠は、継続しても、自分ばかりでなく、生まれた子ども達の人生にも大きな不安を残します。しかし、今回の選択は、今後の確実な避妊をするためのステップにしてください。

望まない妊娠を防ぐためには、どうすればいいのでしょうか？それには、まずあなた自身が避妊に対する意識と意思を明確に持つことです。妊娠や出産は女性の人生を大きく左右する大切な出来事です。自らの人生に責任を持つためにも、新しく生まれる命に責任を持つためにも、積極的に避妊について考え、あなたに合った確実な避妊方法を選択し、継続することが大切です。

この冊子は女性が主体で行う避妊法—低用量経口避妊薬(ピル)や子宮内避妊具(IUD)/子宮内避妊システム(IUS)について正しく理解してもらうことを目的に作成しました。あなたらしく生きるための一歩を応援したいと思います。

### 最もすすめる避妊法とその使用法のポイント

- 1 どの避妊法がよいの？**  
避妊効果のきわめて高い、低用量ピル、またはIUD/IUSをすすめます。  
低用量ピルは、若い世代、まだ出産経験がない・近い将来妊娠を希望する女性など、IUD/IUSは、出産経験がある・数年以上妊娠を希望しない・産み替え世代の女性などにおすすめます。
- 2 いつから開始すればよいの？**  
今回の人工妊娠中絶術の終了当日～1週間以内の開始が適しています。
- 3 いつまで使用したらよいの？**  
あなたが妊娠しても、出産して子供を育てられる状況になるまで。  
ピルは何年間使用しても、安全な薬として開発されています。また、どんなに早く次の妊娠をしたくても、人工妊娠中絶手術後3か月間は避妊しましょう。ピルは服用を中止したら、そこからいつでも妊娠できます。IUD/IUSの場合は、医師にIUD/IUSを抜去してもらったら、そこからいつでも妊娠できます。また、IUD/IUSの効果は2～5年です。もっと長く避妊したい場合は入れ替えてもらいましょう。
- 4 副作用や注意点は？値段は？**  
それをお答えするための冊子です。(⇒資料参照)

Point

## 一般的な項目についてのQ&A

Q & A

### Q01

**中絶を繰り返したくないのですが、私に合った避妊法がありますか？**

A. 避妊法として大切なのは、確実な方法を選んで、それを続けることです。効果が高い方法としておすすめるのは、低用量ピルを飲むか、IUDまたはIUSを子宮内に入れることです。それぞれ特徴があります。自分に適しているのどちらから、資料編ページ(⇒資料08ほか)を見て参考にしてください。

### Q02

**経済的なことがあり、もう当分子どもはいらないのですが、どうしたらいいでしょうか？**

A. 数年以上にわたった避妊を希望するときにはIUD/IUSなどがおすすめです。IUD/IUSを入れるときには少し痛みがありますが、子宮体がんの細胞診検査の時とほぼ同じ程度です。また挿入時に料金は少しかかりますが、数年間考えた避妊の費用にするとピルより安くなります。(⇒資料10参照)

### Q03

**今度妊娠したら出産するつもりなので、避妊したくないのです…。**

A. 身体も心も落ち着くまで、3か月ぐらいは避妊するほうがいいでしょう。今回中絶せざるを得なかった理由がすぐに解決できるのでしょうか。そのためには、確実な避妊法であり、服用を止めればいつでも妊娠可能となるピルを飲みながら今後のことを考えてみてはいかがでしょうか。

### Q04

**今回はまたまうまくいかなかったけれど、  
今までコンドームや膈外射精で大丈夫だったので、  
これからもピルやIUD/IUSは使いたくないのですが…。**

A. コンドームや膈外射精は、失敗率の高い不確実な避妊法です。(⇒資料01、07参照)もしも妊娠してしまった時は、出産するというくらの人が使う方法です。今回のように中絶しなければならぬような状況では、確実な避妊法であるピルやIUD/IUSを選んでください。

### Q05

**パートナーは妊娠してもいいと思うようですが、  
私はもう妊娠したくないのです。どうしたらいいでしょうか？**

A. 妊娠するのはあなたです。パートナーと話し合っても、理解が得られない場合は、女性が主体的に取り組める方法で、確実な避妊法であるピルあるいはIUD/IUSをおすすめます。IUD/IUSを子宮内に挿入してもパートナーにはわかりませんので、ピルより取り組みやすいかもれません。

## ピルについてのQ&A

Q & A



低用量ピル

**Q01** 毎日薬(ピル)を飲むのは面倒だし、忘れてしまいそうです…。

A. たとえば食事と一緒に、あるいは歯みがきのときなど、毎日必ず行うことにあわせて飲むようにしましょう。習慣になるまでは、携帯にアラームを入れておくのもいいかもしれません。

**Q02** ピルは一日でも飲み忘れると効果がないと聞いたのですが、本当ですか？

A. 飲み忘れてしまったときの方法があります。2日間の飲み忘れまでは、気がついた時に1錠飲み、あとはそのまま続ければ大丈夫です。3日以上飲み忘れて性交があった場合は、緊急避妊が必要になることがあります。詳しいことは処方してもらっている医師に遠慮なく聞いてください。(⇒資料04参照)

**Q03** ピルってそんなに避妊効果が高いのですか？

A. とても高いです。ピルをできるかぎり同じ時刻で毎日飲み忘れなしで服用すると、100人の女性のうち、1年間に0.27人が妊娠する(避妊に失敗する)と言われています。ちなみにコンドームは2~15人です。それ以外にもとても体に良い効果があります。(⇒資料01、02参照)

**Q04** ピルをすすめられたけれど、太りませんか？副作用が心配です…。

A. ピルを服用しても体重増加は起きないことが知られています。よく起きる症状として、飲み始めの頃に軽い吐き気や不正出血が起こることがありますが、数日でおさまることが多いです。がんの心配をされる方もいますが、ピルを服用することによって明らかに増えるがんはありません。むしろがんの発生は低下するようです。(⇒資料05、06参照)ピル服用の有無にかかわらず、定期的に子宮頸がん検診や乳がん検診を受けましょう。(⇒10ページ参照)へピースモーカー(特に35歳以上)で心筋梗塞の頻度が上昇します。ピル服用者は禁煙しましょう。脱水や長時間同じ姿勢(例えばパソコンを数時間座ったままの状態)をとっていると静脈血栓症(エコノミークラス症候群)のリスクが上がります。適度の水分をとり、時々立ち上がり、時々体を動かしましょう。

**Q05** わたしは将来赤ちゃんがほしいのですが、ピルを飲んだら赤ちゃんがでなくなるとウェブで書いてありました…。

A. そのウェブの情報は明らかに間違っています。むしろピルを飲み終わった後、妊娠しやすくなるというデータもあります。

## コンドームについてのQ&A

Q & A

**Q01** パートナーがコンドームを使ってくれないのですが、どうしたらいいでしょう…。

A. コンドームで確実な避妊はできません。やはり女性自身が選択することができ、しかも確実な避妊ができるはIUD/IUSあるいはコンドームをおすすめします。ただし性感染症にはコンドームが有効なので、パートナーがコンドームを使ってくれず、性感染症が心配な場合は検査を定期的に受けることが必要です。(⇒資料07、12参照)

**Q02** 避妊法といえはコンドームだから、避妊は男性がするものではないでしょうか？

A. 避妊は男女ともにカプセルで考えるべきものですが、妊娠するのは女性です。ですから、女性の方がより積極的に避妊について考えてほしいと思います。そのためには、女性自身が決めて、選択して確実に避妊できるピルやIUD/IUSがおすすです。

**Q03** コンドームを使っても妊娠してしまいました…。でもこれからは注意してコンドームを使うから大丈夫ですよ？

A. 性感染症の予防にはコンドームが役立ちますが、セックス中に破けたり、とれてしまったりすることがあり、コンドーム使用100人のうち一年間に15人、つまり6~7人に1人は妊娠してしまう可能性があります。出産したことがある方はIUDやIUSもおすすです。(⇒資料07、10ページ参照)

### Safer Sex:コンドームの正しい使い方

① 射精直前にだけ着けるのは意味がない

オーラルセックスを含めて始めからコンドームを着けましょう。

② 正しい装着法を覚える

空気はきちんと抜いてから装着しよう。空気が入っていると性交中に破れる可能性が上昇します。コンドームの破損率は数%です。

③ 正しいはずし方の実行

射精後はすぐコンドームの根本を持って抜き取りましょう。すぐ抜かないと縮小したベネシスの間から精子が漏れたり、はずれたりして危険です。

コンドームを正しく使用していても、性交があれば、1年に1回はSTDの検査を受けてください。

# IUD/IUSについてのQ&A

Q & A

## Q01

IUSというものを聞きましたが、どのようなものでしょうか？

A. 黄体ホルモン剤付きの子宮内避妊具のことです。子宮内避妊システムといい、高い避妊効果があります。IUSを子宮内に挿入した100人の人が1年間使用して0.1~0.2人が妊娠(避妊に失敗)すると言われています。挿入後は月経血の量が減って月経痛がとても軽くなるメリットもあります。また子宮体がんの予防効果も期待できます。(⇒資料01、08参照)

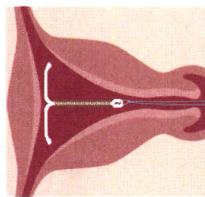
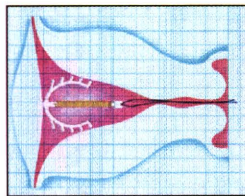
## Q02

子宮の中に異物を入れるのがこわいのですが？

A. 子宮の中という見えないところにいれるので怖いと思われるかもしれませんが、挿入時の痛みは軽いもので、入れてしまえばまったく違和感はありません。中絶手術終了直後に入れてしまえば、挿入時の痛みもありません。

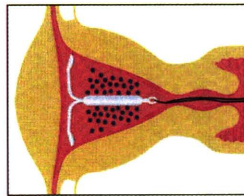
### IUD

●銅付加タイプIUD



### IUS

●子宮内だけに黄体ホルモン作用が発揮される



### 資料 | 01

#### 各種避妊法の避妊効果の比較(パール指数)<sup>\*1</sup>

低用量ピル	.....0.27人 <sup>*2</sup>
子宮内避妊具:IUD(銅付加タイプIUD)	.....0.6~2 (0.6-0.8)人
子宮内避妊システム(IUS)	.....0.1~0.2人
不妊手術(男性)	.....0.1人
不妊手術(女性)	.....0.5人
コンドーム	.....2~15人
リズム法	.....1~25人
殺精子剤	.....6~26人
避妊しなかった場合	.....85人

Trussell J ほか: Contraceptive Technology, 2004

\*1 パール指数とは、100人の女性が使用1年間で何人妊娠するかを表したもので、この数値が低いほど避妊効果は高い。  
\*2 日本人女性5,049例に対するピル受用率調査のデータ。妊娠 総: 避妊率、1997よりピル8品目、パール指数 0.00-0.59 に  
対して、後学定期試験および後学周期服を反映して修正

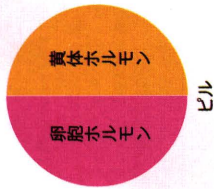
### 資料 | 02

#### 低用量ピルは確実に簡単に使用中止によってすぐに妊娠できる避妊法です

ピルは、卵胞ホルモンと黄体ホルモンの合剤です。21日間服用し、7日間休薬している間に消退出血が起こり、28日サイクルで月経が来ます。毎日決まった時間に、飲み忘れなく服用してください。

避妊作用以外にもたくさんの副作用があります。

月経困難症	↓	過多月経	↓	子宮内腫症	↓	貧血	↓
良性乳房疾患	↓	子宮外妊娠	↓	良性卵巣腫瘍	↓	子宮体癌	↓
卵巣癌	↓	大腸癌	↓	骨粗鬆症	↓	にきび	↓
関節リウマチ	↓						



### 資料 | 03

#### ピルの適さない女性

●乳がんの人、乳がんになったことのある人 ●血栓症を起こした人、血栓症の体質のある人 ●心筋梗塞や脳卒中を起こした人 ●長期安静の必要な手術後の人 ●35歳以上のヘビースモーカー ●重症高血圧 ●てんかんの薬、結核の薬やセントジョーンズワースなどの服用者 ●肝硬変 ●重症糖尿病 ●35歳以上の片頭痛 ●出産後21日以内の人、出産後6週間以内の母乳をあげている人。(出産後6ヵ月以内で母乳をあげている人もピルで母乳の出が悪くなりやすいので、できれば避けましょう) ●思春期前の人 ●妊娠中の人