

コンドームは途中で外れることもあり心配です。他の避妊法もあるのでしょうか？

……(質問者:18歳女性)



A

ピルや子宮内避妊器具は思春期でも使用できます。コンドームより避妊効果が高くてお勧めです。

1. 思春期の避妊法

日本で一番多く使用されている避妊法はコンドームであるが、破れたり途中で外れたりと確実性の高い避妊法ではない。思春期であっても、より確実性の高い避妊法として低用量ピル、子宮内避妊器具(IUD)、子宮内黄体ホルモン放出システム(IUS)が使用できる(表1)。ただし、ピルやIUD/IUSでは性感染症の予防はできないため、コンドームも一緒に使用する必要があることを患者に説明する。

表1 コンドーム以外の避妊法の例

	低用量ピル	子宮内避妊器具(IUD)	子宮内黄体ホルモン放出システム(IUS)
成分(商品名)	エストロゲン・プロゲステン	プラスチック(FD-1 [®]) 銅付加(ノバT380 [®])	黄体ホルモン(ミレーナ [®])
使用法	1日1回定期内服	子宮内へ挿入 3～5年使用可能	子宮内へ挿入 5年前後使用可能
避妊失敗率* ¹	0.3～9%	0.6～0.8%	0.2%
費用	自費診療:1,500～ 2,000円/月* ²	挿入時2～4万円/回	保険診療:約2万円/回 自費診療:約5万円/回* ²

*1:パール指数。1年でその避妊法を使用した100人のうち何人妊娠するかを表したもの¹⁾

*2:低用量ピルとIUSは、避妊のみが目的の場合は自費診療となる

2. 低用量ピルについて

日本産科婦人科学会では初経から3カ月が経過していれば、低用量ピルは安全に使用できるとしている¹⁾。一方、世界保健機関(World Health Organization: WHO)は初経開始後からピルは使用可能としている²⁾。日本の低用量ピルには2種類あり、①避妊のみが目的で自費診療の経口避妊薬(OC)と、②月経困難症などに対する保険診療が

目的の低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬 (LEP) になる。このうち LEP は月経随伴症状の改善目的に使用されるものであり、避妊目的には使用しないよう添付文書に注意書きがある。

低用量ピルの処方前に内診は必須ではなく、日本産科婦人科学会の『OC・LEP ガイドライン』を参考に処方する³⁾。低用量ピルには、月経痛や月経量の改善のほかに、月経不順や月経前症候群 (PMS) の改善、ニキビや肌荒れの改善などの副効用がある。

3. IUD/IUS について

IUD や IUS は長期作用型可逆的避妊法 (long-acting reversible contraception : LARC) の一部で、欧米では思春期を含め若年者の確実な避妊法として推奨されている⁴⁾。内診台で子宮内に挿入し、挙児希望になったときに抜去する。IUS のミレーナ[®] は、月経困難症や過多月経に対して保険適用になっており、挿入すると黄体ホルモンの作用で子宮内膜が菲薄化し、月経量と月経痛が改善する。



こんな風に説明しよう

ピルや子宮内避妊器具は、コンドームよりも避妊率が高くオススメです。ピルやミレーナ[®] では、生理時の経血量や生理痛の治療も一緒にできます。ただし、これらでは性感染症の予防はできないので、ピルやミレーナ[®] を使っていてもコンドームと一緒に使用して下さい。

(柴田綾子)

文献

- 1) 日本産科婦人科学会, 他編・監: 産婦人科診療ガイドライン—婦人科外来編 2020. 2020, p116.
- 2) A WHO family planning cornerstone: Medical eligibility criteria for contraceptive use. 5th ed. p112. 2015. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf] (2021年1月21日閲覧)
- 3) 日本産科婦人科学会: OC・LEP ガイドライン 2015 年度版. 2015, p115.
- 4) Menon S, et al: Pediatrics. 2020; 146(2):e2020007252.

Q

30

生理中はセックスしても妊娠しないと聞きました。本当ですか？

……(質問者:23歳女性)



A

生理中だと思っていても妊娠する可能性はあり、子宮の感染症を引き起こすこともあるため、セックスを避けるかコンドームを確実に使いましょう。

仮に排卵のタイミングを完璧に予想できれば、最も妊娠の可能性が低い時期に性行為をすることで、予期せぬ妊娠を避けることができるかもしれない(オギノ式など)。しかし、実際には排卵日の正確な予想は不可能であるため、月経中であってもコンドームや経口避妊薬(OC)などを用いた避妊をせずに性行為をすることは勧められない。

1. 月経と排卵のタイミング

月経周期は人によって個人差があるものの、基本的には「月経→排卵→月経→排卵」のサイクルを繰り返す。そして、「排卵から次回の月経までは、おおむね14日間」とされており、これはホルモン分泌異常などをきたす疾患がなければ、ほぼ個人差はないと考えられている。

このため、月経周期が28日であれば、月経→排卵が14日間、排卵→月経が14日間というサイクルに、月経周期が30日であれば、月経→排卵が16日間、排卵→月経が14日間というサイクルになると予想できる。

しかし、実際の生活の中で、様々な心身のストレスを抱えるなどの影響から、この月経周期は容易に崩れてしまう。実際に、特に若年女性の月経不順では、特別な婦人科疾患を合併しているわけではない場合が少なくない。

つまり、月経周期から排卵のタイミングは予想できても、それがどれほど正確に一致するかは誰にもわからないのである。

2. 不正出血の可能性

また、月経と思っていても、それが不正出血だったということもありうる。もし何らかの原因により、排卵日付近で不正出血が起きてしまうと、それを月経と勘違いしてしまう恐れがある。その場合に、妊娠しないだろうと考えて避妊せずに性行為をしてしまうと、妊娠する確率が非常に高まってしまう可能性を忘れてはならない。

3. 起こりうる合併症

月経血が存在する状況での性行為は、いくつかの婦人科疾患を引き起こす懸念がある。代表的なものとして、性感染症と子宮内膜症が挙げられる。

①性感染症

月経中は、子宮内膜が剥がれて出血とともに排出されている状態である。つまり、子宮内膜が脆い状態であり、外から腔内を経て細菌などの微生物が子宮内に進入してきた場合、子宮内膜炎や子宮筋膜炎などの感染症を引き起こすリスクが高まる可能性が考えられる。

②子宮内膜症

月経を有する女性の約10%に子宮内膜症が存在するとされている¹⁾。その発生原因と考えられているもののひとつが、月経血の骨盤内への逆流(卵管を通じて子宮内から骨盤内へ漏出する)である。つまり、月経中に性行為をすることで、子宮内への圧がかかり、月経血が骨盤内へ逆流してしまう可能性が懸念される。

以上のような理由から、月経中の性行為には様々なリスクがある。また、低いながらも妊娠の可能性がある。



こんな風に説明しよう

生理中だと思っても、性行為をすれば妊娠する可能性があります。また、血液を介した性感染症や、子宮の内側に炎症を起こしてしまう懸念もあります。非常に危険というわけではありませんが、妊娠しないと思ったり、男性の求めに応じて乗り気でないのに性行為をしたりすることはやめましょう。生理の終わりかけで、ごく少量の出血が混じる程度であっても、必ずコンドームは使用して下さいね。

(重見大介)

文献

- 1) Bulun SE, et al: Endocr Rev. 2019; 40(4): 1048-79.

Q

82

妊活を始めようと思います。自分たち
でできるタイミング法について教えて
下さい。

……(質問者:20歳代, 30歳代夫婦)



A

排卵日にこだわりすぎず、排卵前と思われる時期になるべく多くの回数
の性行為を持つことが重要です。

妊娠の可能性が一番高いのは、排卵日2日前の性行為だというデータがあるが¹⁾、本人が行える方法で排卵の2日前を特定することは難しい。前述(詳細はP80参照)のように、排卵検査薬を使用しても困難である。また一般的に、女性の体内における精子の寿命は72時間以上、排卵された卵子の寿命は約24時間とされるため、寿命の長い精子が先に卵管膨大部で卵子を待っているほうが妊娠の可能性は高くなる。

性行為の頻度が世界的にも低いわが国においては、多くの夫婦やカップルは妊娠しやすい日、1日だけを狙おうとするが、妊娠率は性行為の回数が多ければ多いほど高くなるため、排卵終了までなるべく多く性行為を持つことが重要となる。とはいえ、性行為が義務化してしまうと、夫婦仲に悪影響を及ぼしたり、男性の勃起不全(erectile dysfunction: ED)の原因になったりする問題もある。この点に関しては男性への正しい理解も必要になり、あまり排卵日を神経質にとらえすぎないことが重要である。よって、月経終了後から2日か3日置きに、排卵検査薬が反応しなくなるまで性行為をするのがベストな方法と考えられる。

「男性不妊」の項(詳細はP85参照)でも述べるが、定期的に射精しないと精子の質が落ちてしまうとも言われており、月経終了後から排卵終了までの間はできるだけ定期的に性行為を持つことが、妊娠率アップのためにも良い方法と考えられる。

日頃から基礎体温(BBT)表をつけておくと、正確な排卵日は特定できないものの、排卵しているかどうか、月経周期が順調か、などは確認できるため²⁾、性行為のタイミングを含め、記載しておくことが望ましい。必ずしも連日の測定が必要なわけではなく、毎日正確な記載がないとしても、排卵の有無など、ある程度判別が可能であるため、患者には過度なストレスを避ける意味においても、説明しておくといよい。

そのほか、前述の排卵検査薬や、帯下の増量などで排卵の時期が予測できるため、様々な方法を複合して排卵の時期を確認し、BBT表に記載しておけば、後日、性行為のタイミングが合っていたかどうかの判断の参考になる。繰り返すが、あくまで頻回の性行為を持ちながら、排卵をあとから確認する、という方法がベストである。いずれに

せよ、前述の通り、わが国の性行為の頻度は諸外国に比べかなり低いと言われており³⁾、頻度を上げることが重要なのである。



こんな風に説明しよう

最も妊娠しやすい性行為のタイミングは、排卵の2日前だというデータもありますが、排卵検査薬（詳細は[医療 Q80 参照](#)）を用いても、排卵の2日前を確実にとらえることは困難です。さらに、タイミング以上に頻度も重要と言われているため、生理終了後、排卵前から性行為を持ちはじめ、排卵をあとから確認するくらいのほうが、結果として妊娠の確率を上げることができると思います。（菊地 盤）

文献

1) Dunson DB, et al: Hum Reprod. 2002; 17(5): 1399-403.

2) Direito A, et al: Fertil Steril. 2013; 99(1): 279-85. e3.

3) Durex®: Global Sex Survey.

[<https://www.durex.com.hk/en/about-durex/global-sex-survey/>] (2021年1月21日閲覧)