

エディトリアル

女性のライフステージにそった 女性特有の健康問題とそのプライマリ・ケアを知る

西吾妻福祉病院 病院長 伊藤雄二

わが国において、ウイメンズヘルスケアは産婦人科診療の一環として主に産婦人科医がその役割を担ってきた。しかしながら、そもそもウイメンズヘルスケアという幅広い領域を産婦人科医のみでカバーすることは不可能である。国際的にもウイメンズヘルスケアはプライマリ・ケアにおいても重要な分野であり、本来は全ての医師にとって多かれ少なかれ関わらなければならない領域である。近年の産婦人科医の減少、周産期医療崩壊、産婦人科医療の危機に関連して出産の危機だけが注目されてきたが、実はウイメンズヘルスケアの危機でもある。すなわち、子宮頸がん検診の受診率が相変わらず他の先進国に比べて低いこと、経口避妊薬(OC)や月経困難症の治療薬でもある低用量エストロゲン・プロゲステン配合剤(LEP)の使用の少なさなど、周産期やがん治療、あるいは不妊治療といった領域が世界的にもトップクラスであるのに対し、女性が自ら選択し、予防・治療を行い、そして自らの健康を維持するいわゆるウイメンズヘルスケアの分野では大きく後れを取っていると言わざるを得ない。例えばニーズに合わせた子宮頸がん検診体制が整えられていないこともその一つの要因であり、子宮がん(特に子宮頸がん)、乳がんといった女性に特有ながんの予防をはじめ、思春期、成熟期、更年期、閉経期、老年期などそれぞれのライフステージにおけるプライマリ・ケアを担うべきウイメンズヘルスケアプロバイダーとして、プライマリ・ケア医の診療の幅を広げることが必要となっている。

今回はプライマリ・ケア医としてウイメンズヘルスケアに関わっている、産婦人科医としてへき地・離島でウイメンズヘルスケアに関わってきた、その教育に携わっている、さらに海外でそれを実践されてきたといった諸先生方に、ライフステージに沿った女性の健康問題、女性特有の疾患へのアプローチについてより具体的に執筆いただいた。プライマリ・ケアの現場で非産婦人科医がこれらの疾患にどのように対応し、治療すればよいか、さらに専門医へのコンサルトはどのタイミングで行えばよいのか等、本企画が地域におけるプライマリ・ケアの実践に役立つことを願う。