

他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・産婦人科編⑧

ピルは“新時代”へー他科診療における実用的な選択肢として

ウイメンズクリニック かみむら 上村 茂仁



「避妊はコンドームで十分」と考える患者や医師は少なくありません。しかし、コンドームの避妊失敗率は12～15%（CDCデータ）に上り、性感染症予防には有効でも、避妊の確実性には限界があります。ピルとの併用で避妊成功率は99%以上となり、ほぼ完璧な保護が可能です。にもかかわらず、日本でのピル使用率は3%未満（2023年）と低く、「ピル＝血栓が怖い」という誤解が根強いのが現状です。

内科医が診る高血圧患者、皮膚科医が診るニキビ患者、精神科医が診るPMS関連の抑うつ患者－これらの症例で、ピルが解決策となるケースが増えています。2025年、日本初のプロゲステン単剤ピル「スリンダ[®]」と、月経随伴症状治療薬「アリッサ[®]」の登場で、ピルは“新時代”に突入しました。

本稿では、産婦人科の視点から、他科の先生に知っていただきたいピルの最新情報と臨床での活用法を解説します。

【ピルの最新製剤比較】

薬剤名	成分	適応	特徴
スリンダ [®]	プロゲステン単剤	避妊	血栓症リスクほぼなし
アリッサ [®]	E4+ドロスピレノン	月経随伴症状治療	肝臓への影響少なく、副作用軽減

【ピルが解決する臨床シナリオ】

- 内科：40代女性、血圧150/95mmHg、喫煙歴あり。避妊希望だがLEPの血栓症リスクが懸念される。スリンダ[®]なら血圧コントロール後、比較的安全に処方可能。血圧と喫煙歴を確認し、婦人科に紹介。
- 皮膚科：20代女性、重度のニキビと脂漏性皮膚炎。抗生剤で効果不十分。アリッサ[®]の抗アンドロゲン作用で3カ月後にニキビが50%改善（国内試験2024）。
- 精神科：30代女性、月経前1週間の抑うつとイライラ。SSRIで効果不十分。アリッサ[®]でホルモン変動が安定し、症状が軽減。婦人科との連携で処方開始。

【他科の医師がピルを活用するポイント】

- 内科医：高血圧患者（140/90mmHg以上）や喫煙者にはLEPは慎重だが、スリンダ[®]なら血栓症リスクがほぼなく、血圧測定と喫煙歴確認後、婦人科に紹介して処方可能。
- 皮膚科医：アリッサ[®]のドロスピレノンは抗アンドロゲン作用を持ち、ニキビや脂漏性皮膚炎に有効。「3カ月継続で効果が見える」と説明し、婦人科と連携。

- 精神科医：PMSや月経周期依存性の抑うつには、アリッサ[®]でホルモン変動を安定化。SSRI不応例で婦人科紹介を検討。
- 一般医：初期副作用（吐き気、不正出血など）は1～2カ月で軽快することを説明し、服薬継続をサポート。

ピルの進化は、避妊だけでなく女性のQOL向上にも大きく貢献します。スリンダ[®]とアリッサ[®]の登場で、ピルはより安全で身近な存在となりました。他科の先生方には、ピルを「避妊薬」だけでなく「QOL改善薬」として捉え、患者の悩みに応じた積極的な提案を期待します。産婦人科と他科が連携することで、女性の健康をより広く支える医療が実現できるはずです。“ピル新時代”を、共に築いていきましょう。



御津医師会：山中慶人