

女性ヘルスケア委員会

委員長 岩佐 武

副委員長 小川 真里子

委員 泉 玄太郎, 大須賀 穰, 加藤 育民, 金崎 春彦, 倉澤健太郎
澤田健二郎, 下屋浩一郎, 樋口 毅, 森 泰輔, 渡邊 善
幹事 吉田加奈子(専門委員会幹事)

本委員会では、2025年度において、思春期から性成熟期、更年期、老年期に至る女性のライフコース全体を視野に入れ、疾病の理解とQOL向上を目的とした研究および社会実装を見据えた取り組みを推進した。2025年度は計9つの小委員会を設置し、更年期障害と労働の問題、妊産褥期の骨盤底機能障害、思春期におけるがん教育・性教育、ターナー症候群の長期管理、月経異常、PMS・PMDDの普及啓発に加え、微量元素・サプリメント、遠隔医療、栄養評価といった新たな課題にも取り組んだ。

また、個別の疾患や診療領域にとどまらず、医療提供体制や教育体制の課題、社会的背景を踏まえた女性医療の在り方についても横断的に検討を行った。委員会全体会議は2025年8月19日、11月25日、2026年3月31日に開催し、各小委員会の進捗共有および今後の方向性について議論を行った。

1) 更年期障害の労働への影響における支援体制の調査に関する小委員会

委員長 小川真里子

委員 飯田美穂, 岡野浩哉, 木内理世,
高松 潔, 山口明子

1. 背景・目的

働く女性における更年期障害は、職場でのパフォーマンス低下や離職の一因となり、日本経済にも少なからぬ損失をもたらすことが報告されている。しかしながら、実際に診療にあたる産婦人科医が、働く女性の更年期障害に対してどのような診療を行っているかについては、これまで十分に検討されてこなかった。更年期女性のQOL向上を図るうえでは、医療現場における診療の実態と課題を明確にすることが不可欠である。そこで本小委員会では、日本産科婦人科学会会員を対象としたアンケート調査を実施した。

2. 対象・方法

福島県立医科大学倫理審査委員会による研究承認を得た後、日本産科婦人科学会会員に対してwebアンケートフォームを一斉メールにて送付した。対象は、現在産婦人科診療に従事している同学会会員の産婦人科医師とし、最終的に919名から有効回答を得た。得られたデータについて統計学的解析を行った。

3. 主な結果

・治療の実態

更年期障害に対する治療として、漢方薬(97.8%)お

よびホルモン補充療法(97.5%)がほぼすべての医師によって実施されていた。

・働く女性への影響

働く女性の更年期障害に関しては、回答者の89.4%が「更年期障害により仕事のパフォーマンス低下を訴える患者を経験したことがある」と回答した。また、欠勤に至った患者を経験した者は57.8%、離職した患者を経験した者も29.8%に上った。一方、82.4%は「更年期障害の治療により患者の仕事のパフォーマンスが改善した経験がある」と回答しており、適切な治療介入の有効性が示唆された。

・教育・研修の機会

産婦人科専門医取得までの過程において、更年期障害の診療に関する知識を習得する機会が「あまりなかった」または「全くなかった」と回答した医師は66.4%に達しており、卒後教育における更年期医療の位置づけが不十分である実態が明らかとなった。

・診療上の課題

更年期障害の診療において困難を感じる点として、「症状が多彩である(69.7%)」を挙げた回答が最多であり、次いで「診察に時間を要する(63.9%)」が続いた。

実際の診療時間について、更年期障害の初診に要する時間の中央値は20分、再診では10分であり、月経困難症の初診(中央値15分)および再診(同7分)と比較していずれも有意に長かった(いずれも $p < 0.001$)。

・自由記載による質的分析

「更年期障害に対する産婦人科診療について」の自由記載には263名が回答した。回答内容をコード化して質的分析を行ったところ、最も多く寄せられた意見は「加算等を含む診療報酬改定の必要性」であった。症状が多彩で精神症状の訴えも多く、十分な傾聴を要する更年期障害の診療には相応の時間を要するが、現行の診療報酬体系では十分な対応が困難であるという課題が浮き彫りとなった。その一方で、更年期障害の診療に対してやりがいや重要性を感じている医師も多く、専攻医段階からの体系的な研修制度の構築、多職種との連携強化、および一般女性への啓発活動の必要性についても多くの意見が寄せられた。

4. 今後の予定

結果については学会および論文として公表する。今回の結果を受け、働く女性の更年期障害に対する診療の手助けとなるようなツールの作成を検討する。

2) 妊産褥婦の下部尿路症状、骨盤底機能障害の実態調査についての研究

委員長 樋口 毅

委員 五十嵐敏雄, 井上(平川)倫恵,
橋田岳也, 橋 大介, 中田真木,
吉田加奈子, 吉田美香子

1. 背景・目的

女性下部尿路症状(female lower urinary tract symptoms, FLUTS)、骨盤臓器脱(pelvic organ prolapse, POP)は、中高年以降の女性の疾病と一般的には捉えられがちであるが、関連する症状は経産分娩を機に生じることがあり、将来の発症においても分娩が大きなりリスク因子となることがわかっている。しかし、本邦では分娩周辺時期の症状発現などは不明瞭であり、この研究では、排便障害、性機能障害も含め骨盤底機能の障害について妊娠期、産褥期における実態を調査する。

2. 進捗状況

使用するアンケートの検討から始めた。42の項目で排尿、排便のトラブル、骨盤臓器脱、性機能障害を網羅している自記式のオーストラリア骨盤底質問票(The Australian pelvic floor questionnaire, APFQ)を採用し、委員会内で日本語訳を作成した。徳島大学医学部倫理委員会で承認された後研究開始しとなった。APFQのface validity checkが終了し、この後APFQの検証のため、他の検証済み質問票(J-PFDI-20, FSFI)にも同時回答してもらい相関を検討する予定で

ある。

3. 今後の予定

検証が終わり次第APFQを妊婦、褥婦を対象に調査を始める予定である。アンケート聴取、集計は外部委託を考えている。

3) 思春期におけるがん教育・性教育への支援に向けた小委員会

委員長 加藤育民

委員 片山佳代子, 川名 敬, 榊原秀也,
塩田敦子, 遠野千佳子, 西岡笑子,
横浜祐子, 和田由香

2025年4月より開設された小委員会にて、日本産科婦人科学会として「がん教育」並びに「性教育」に対してどのような支援が行えるか、また、現状がどのようなになっているかなどを、全国の産婦人科医師へアンケート調査を施行し、「がん教育」「性教育」に関して調査する予定である。2026年3月までには、アンケート調査を実施したいと計画しているが、現在、アンケート内容の倫理審査委員会(旭川医科大学)の審査待ちの段階である。

本会の初会合(WEB)を2025年10月15日に開催しており、倫理委員会審査終了後、2回目の会議を開催し、事業内容の確認と出来る限り早期にアンケートの調査を開始し、その結果を2026年11月末までに完了し、調査表を作成予定である。

4) ターナー症候群の健康管理に関する小委員会

委員長 澤田健二郎

委員 川井正信, 河野まひる, 北島百合子,
甲村弘子, 齊藤 真, 高江正道

1. 背景・目的

ターナー症候群女性の健康管理については、小児期のみならず成人期になっても様々な課題が存在する。具体的には、従来より指摘されてきた診断契機や告知のあり方、小児期から成人期診療への移行に加え、近年では生殖医療の進歩に伴い、妊孕性温存療法、卵子提供による妊娠と周産期管理など、新たな課題にも診療現場は直面している。そこで、小委員会では令和7年度は、ターナー症候群女性の診療実態を把握するための調査を行った。

2. 2025年度の活動

①ターナー症候群女性の診療実態調査

【方法】委員会所属施設(大阪大学, 愛媛大学, 長崎大

学、横浜市立大学附属市民総合医療センター、聖マリアンナ医科大学、大阪母子医療センター)におけるターナー症候群女性の詳細な診療経過を、症例ごとにオンラインフォームへ登録し、診療実態を調査した。本研究は大阪大学医学部附属病院をはじめ、各施設において倫理審査を受けている(大阪大学医学部附属病院 観察研究等倫理審査委員会承認番号 24222(T4)-3)。

アンケートは以下の10項目を中心に、下位項目でより詳細な内容を確認した。

1. 診断時年齢
2. 初診時年齢
3. 核型(わかれば詳細に)
4. 診断契機
5. 身長、体重
6. 他科の併診の有無
7. 定期的に行う検査
8. 合併症
9. 成長ホルモン補充療法の実施の有無
10. 女性ホルモン補充療法の有無および実施年齢

【結果】5施設より計95例の診療情報を収集した。核型は45Xが22%であり、多くの症例は20歳までに診断されていた。成長ホルモン補充療法、女性ホルモン補充療法はいずれも70%以上の症例で実施されていた。本研究により、部分的ではあるが、ターナー症候群のHigh Volume Centerにおける診療の現状が一定程度明らかとなった。

【考察・今後の方針】より詳細な解析データについては、今後とりまとめ英文誌への投稿を予定している。また、2026年度には、日本産科婦人科学会員を対象に、ターナー症候群女性の合併症管理、妊娠・出産に関する知識、小児科から産婦人科へのトランジションの現状などについて、アンケート調査を実施する予定であり、現在準備を進めている。

②ターナー症候群女性に対する妊孕性温存療法の実態調査

【方法】日本産科婦人科学会認定ART実施登録施設(約630施設)の実施責任者を対象に、ターナー症候群女性に対する妊孕性温存療法の実施状況および施設の意向について、オンラインアンケートを行った。本研究も大阪大学医学部附属病院 観察研究等倫理審査委員会の承認を受けて実施した(承認番号 24222(T4)-3)。

主な内容は以下のとおりである。

1. ターナー症候群に対する妊孕性温存目的の卵巣凍結・卵子凍結の実施経験

2. 実施施設への質問

- ・実施時の年齢
 - ・実施にあたり重視する点
 - ・周産期予後に関する説明の有無
- #### 3. 妊孕性温存の今後の方向性
- ・希望があれば実施するか
 - ・どのような症例に実施すべきか

【結果】630施設中95施設(15%)から回答を得た。妊孕性温存目的の卵巣凍結・卵子凍結の実施経験があると回答したのは6施設(7.4%)であった。卵巣凍結は1施設、卵子凍結は5施設で実施され、凍結卵子数は概ね1~4個であった。一方、55施設(57%)は患者が希望すれば妊孕性温存療法を行う意向を示した。実施しないと回答した施設では、カウンセリング体制の不足や大学病院への紹介を理由として挙げていた。妊孕性温存療法を行う際に重視する点としては、①本人の強い希望、②卵子回収の見込み、③合併症のコントロール状況が上位3項目であった。

【考察・今後の方針】95施設から回答を得たが、実際に妊孕性温存療法を実施している施設は6施設にとどまった。一方で57%の施設が「希望があれば実施する」と回答した。ただし回答率が低いことから、未回答の535施設の多くはそもそも妊孕性温存療法を実施しないと考えている可能性もあり、慎重な解釈が必要である。

以上の現状を踏まえ、ターナー症候群女性が妊娠を希望した際のリスク、妊孕性温存療法を行うべき症例や適切なタイミングなどについて、学会として現状のエビデンスを整理する必要があると考えた。そこで、2026年度は、ターナー症候群女性に対する妊孕性温存療法のエビデンスを集約・要約し、将来的な指針整備につなげていく予定である。

5) 産婦人科外来診療における微量元素測定とサプリメント服用に関する実態調査

委員長 森 泰輔

委員 伊藤文武, 小川佳奈絵, 佐々木浩,
横田めぐみ

本小委員会では、産婦人科外来診療における微量元素測定の現状およびサプリメント服用の実態把握を目的として、アンケート調査の企画・準備を進めている。これまでに小委員会内で調査項目や実施方法について複数回の検討を行い、研究計画を策定した。

その後、2025年12月に京都府立医科大学倫理委員

会へ申請を行い、2026年3月18日に承認を得た。現在は、調査実施に向けて会員への周知方法や配信体制の整備を進めており、2026年5月以降に電子メールを用いたアンケート調査の開始を予定している。

また、本調査を通じて得られた結果を基に、微量元素測定およびサプリメント使用の実態を明らかにし、今後の診療指針の検討につなげることを目指している。

6) 本邦女性の月経とその異常に関する調査検討小委員会

委員長 金崎春彦

委員 江川美保, 大須賀智子, 折出亜希,
千場直美, 寺内公一, 松崎利也,
三浦清徳

協力者 久具宏司, 野口拓樹

本邦女性の月経異常とその異常に関する調査検討小委員会では①日本人女性における正常な月経の再定義②若年女性における初経から性成熟までの月経及び月経周期の変動③初経から閉経までの月経の推移に関する調査を予定している。それぞれ自然妊娠した女性、若年女性、閉経後女性を対象としたアンケート調査を実施する。研究許可を島根大学で取得し、2025年末までの3回の小委員会で調査内容を決定し、2026年1月に全会員に調査への協力依頼を送付した。2026年8月までをアンケート調査期間とし、その後データ解析を行う。本研究は2027年5月31日までを総研究期間としている。

7) 『PMS・PMDD 診断治療管理指針』の一般向け解説冊子作成と普及活動に関する小委員会

委員長 渡邊 善

委員 岡田あゆみ, 小川真里子, 幸崎若菜,
相良洋子, 武田 卓, 宮原富士子

協力者 南里明子, 松原 爽

1. 背景・目的

2021～2022年度の小委員会において実施した実態調査の結果、日本の産婦人科医の多くが、月経前症候群 (premenstrual syndrome : PMS) および月経前不快気分障害 (premenstrual dysphoric disorder : PMDD) の診断を、系統的評価ではなく問診に基づいて行い、必ずしもエビデンスに基づかない治療が選択されている症例が少なからず存在することが明らかとなった。この課題を受け、2023～2024年度の小委員会において、産婦人科医が日常診療において PMS・PMDD を

適切に診断・治療するための「PMS・PMDD 診断治療管理指針」が作成された。

一方、一般社会における PMS・PMDD の認知度は、フェムテックの普及等により徐々に高まりつつあるものの、依然として十分とは言えない。PMS・PMDD の診療においては、医師のみならず、患者本人およびその家族や周囲の理解も極めて重要であり、正確な疾患教育が不可欠である。他の医療分野では、専門家向けガイドラインに対応した一般向け解説冊子が作成され、患者教育や社会啓発に広く活用されている。PMS・PMDD においても、一般向け解説冊子を整備することは、医師と患者の双方にとって有益であると考えられる。

本小委員会は、2023～2024年度に作成された「PMS・PMDD 診断治療管理指針」を基盤として、PMS・PMDD に関する社会的認知度の向上を目的に、一般市民向け解説冊子の作成および啓発・普及活動を推進することを主たる目的として活動を行っている。

2. 2025年度の活動

一般向け解説コンテンツの作成にあたっては、小委員会内の産婦人科医に加え、小児科医、助産師、薬剤師、管理栄養士等、多職種の専門家から意見を収集し、医学的妥当性と分かりやすさの両立を図っている。また、関連学会の学術集会においてコンセンサスミーティングを開催し、産婦人科医に限らず、小児科医、精神科医、看護師、薬剤師など多職種の参加を得て、一般向け解説冊子の内容について多角的な議論を行った。

2025年8月30日 第44回日本思春期学会総会・学術集会(北海道旭川市)

委員会企画：一般向け PMS・PMDD 管理指針解説作成に向けて

～思春期学会の皆様のご意見をお聞かせください～

3. 今後の予定

2026年度中に一般向け解説コンテンツの制作を完了し、日本産科婦人科学会ホームページにて Web 公開を行う予定である。あわせて、紙媒体については、日本産婦人科医会、日本小児科医会、日本精神神経科診療所協会等の協力を得て、配布を予定している。

また、第78回日本産科婦人科学会学術講演会(2026年5月15～17日、札幌)における女性ヘルスケア委員会企画「『PMS・PMDD 診断治療管理指針』の解説」において、本事業の概要および進捗状況を紹介する計画である。さらに、学校、医療機関、ドラッグストア等

においても本冊子を紹介し、啓発資材として広く活用されるよう普及を図る予定である。

8) 産婦人科遠隔医療の実態調査

委員長 大須賀穰

委員 馬詰 武, 亀井良政, 國富千智,
重見大介, 末光徳匡, 長阪一憲,
廣田 泰, 真壁友子, 牧 尉太

1. 背景・目的

遠隔医療とは情報通信技術 (Information and Communication Technology, ICT) を利用した医療、診断、治療関連サービスの提供のことを指す。産婦人科領域では医師間 (Doctor to Doctor, D to D) における遠隔医療として、母体搬送時の CTG のリアルタイムでの共有や、画像診断、胎児疾患の診断施設と治療施設での情報共有等に用いられている。オンライン診療 (Doctor to Patients, D to P) としてはモバイル胎児モニターを用いた妊婦健診や、へき地やパンデミックにおける妊婦健診、婦人科一般診療における対面診療を補完するオンライン診療、経口避妊薬や緊急避妊薬の完全オンライン診療などで利用されていると考えられる。また、遠隔健康医療相談のうち、看護師など医師以外からの情報提供に用いられる場合 (Nurse to Patients, N to P) としては、経口避妊薬処方サポートや、産後ヘルスケアのサポート等で用いられている。

遠隔医療を可能とする ICT や情報セキュリティに関するガイドラインの策定等の社会的基盤は確立してきた。COVID-19 流行や遠隔医療推進のための規制緩和、診療報酬改定により、遠隔医療は一定の広がりを見せている可能性があるが、その実態は見えてきていない。2023 年に本邦で行われたオンライン診療についての大規模調査によれば患者側のオンライン診療経験者はわずか 5.3%、保健医療施設のうちオンライン診療の実施率は 20.4% であり、オンライン診療が広く普及しているとはいえない結果であった。オンライン診療経験者の約 80% がオンライン診療に満足していると回答しており、オンライン診療が益となる患者や病態はあると考えられるが、患者側も医療従事者側も診療内容が不十分となることへの不安を抱えている現状があり、オンライン診療に適した場面で有効に利用されているとは言えない現状が浮き彫りになった¹⁾。

産婦人科領域においては若年患者が多く ICT への親和性が高い可能性があり、オンライン診療による医療へのアクセシビリティの向上が健康増進やリプロダ

クティブライツ推進につながる可能性があるが、産婦人科領域全体のオンライン診療の実態調査は未だなされておらず、実施状況の実態は不明である。

本邦産婦人科領域における遠隔医療 (主に D to D のオンライン診療) の健全な発展を目指し、日本産科婦人科学会としてのオンライン診療についての指針をまとめることを目的とする。そのためにまずはオンライン診療がどのように行われているか、産婦人科医側からの現状を把握し、オンライン診療が行えていない場合には普及を制限する要因についての実態調査を行い、基礎資料を作成することを目的とする。

2. 方法

日本産科婦人科学会のメーリングリストを利用して、学会会員に向けたアンケート調査を行うこととした。小委員会内で議論し、以下のようにアンケート調査内容を決定した。

I. 回答者の属性

II. オンライン診療についての認知度、実施状況、診療内容、実施している場合の問題点や今後の展開について、実施していない場合の理由

III. 遠隔健康医療相談についての認知度、実施状況、取り扱う内容

東京大学倫理委員会の承認を 2026 年 2 月に受け、2026 年 3 月 4 日から 22 日までを回答期間としアンケート調査を施行した。

3. 今後の予定

アンケート調査結果の解析を行い、産婦人科医側から見たオンライン診療、遠隔健康医療相談の実態について明らかにする。本アンケート調査結果をもとに小委員会内で議論し、2026 年度における研究計画を立てる。現時点ではオンライン診療の普及を制限する因子にフォーカスした二次調査や、患者及び健常女性を対象とした調査の実施について検討している。

1. Sugawara Y et al. Issues in the Adoption of Online Medical Care : Cross-Sectional Questionnaire Survey. J Med Internet Res. 2024, 26(1) : e64159

9) 若年女性・妊婦の栄養状態の実態調査・JSOG 栄養チェックリストの作成・委員会

委員長 下屋浩一郎

委員 太田邦明, 小川真里子, 木村 正,
小谷友美, 杉山 隆, 瀧内 剛,
武政陸子, 西 洋孝, 増山 寿

研究協力者 三ツ浪真紀子, 大久保公美

1. 背景・目的

本小委員会は、若年女性および妊婦の栄養状態を簡便に評価できるツールを整備し、日本産科婦人科学会として統一的に活用可能な JSOG 版栄養チェックリストの作成を目的として設置された。

日本人若年女性における「やせ」の問題は依然として重要であり、妊娠に至った際には周産期合併症や低出生体重児のみならず、DOHaD の観点から次世代の健康にも影響を及ぼす可能性がある。一方、日常診療の現場では、栄養状態を簡便に把握し、適切な介入につなげる標準的ツールが十分に整備されていない。こうした課題を踏まえ、本小委員会では、FIGO が公表した Nutrition Checklist を基盤としつつ、日本人女性の食習慣や栄養背景に適した日本版チェックリストの開発を進めることとした。

2. 2025 年度の活動概要

2025 年度は、本小委員会の立ち上げと、今後の研究方針の整理を中心に活動を行った。2025 年 11 月 18 日に第 1 回委員会を Web 会議形式で開催し、委員会設立の背景と意義、FIGO プレコンセプションケア・栄養チェックリストの概要、現在までの進捗状況、今後の方向性および全国調査の構想について共有した。

また、今後の研究参加施設として国立成育医療研究センターならびに東京大学大学院医学系研究科(栄養疫学・行動栄養学(社会連携講座))が加わることが紹介され、委員間で今後の研究展開に関する意見交換を行った。

3. FIGO 栄養チェックリストの検討

委員会では、FIGO Nutrition Checklist の概要と、その利点・限界について共有した。FIGO 版は短時間で実施可能であり、世界共通のフレームとして医療・公衆衛生の現場で利用しやすい利点を有する。一方で、日本の食事パターンや食文化、すなわち大豆製品、海藻、発酵食品、主食・主菜・副菜を基本とする食事構造とは一部不整合があることが課題として示された。

このため、2025 年度は FIGO 栄養チェックリストの日本語化を進めるとともに、日本人女性にそのまま適用可能かどうかについて検討を行った。

4. 整合性試験の実施

FIGO 版が日本人女性にどの程度適合するかを予備的に検討するため、川崎医療福祉大学の学生を対象に、FIGO 栄養チェックリストと食品摂取頻度調査(FFQ)を用いた整合性試験を実施した。

その結果、FIGO チェックリスト 9 項目と実際の食事摂取状況との整合性について、統計学的に有意差が認められた項目は限られており、症例数が少ない点を考慮しても、現状の FIGO 版をそのまま日本人に適用することには課題があると判断された。特に、日本独自の食文化が十分に反映されていない点や、Yes/No 形式による判定と FFQ による定量的摂取量との間にばらつきがみられる点が課題として示された。

5. 委員会における主な議論

委員会では、FIGO 版を国際基準として尊重しつつ、その枠組みを基盤に日本独自の質問項目を追加する方向性が概ね共有された。すなわち、国際比較可能性を担保しながら、日本人女性の実際の食生活をより適切に反映した JSOG 版栄養チェックリストを作成することが、今後の基本方針として確認された。

また、FIGO ツールは単なるスクリーニングツールにとどまらず、教育的ツールとしての意義も大きいことから、JSOG 版においてもその特性を活かすべきであるとの認識が共有された。

6. 今後の研究計画

2026 年 3 月 25 日に次回委員会を開催予定であり、今後の研究方針をさらに具体化する予定である。

妊婦を対象とした研究については、Baby プラスを用い、初期妊婦に限定した調査として実施し、日本版 Nutrition Checklist 作成のための基盤データを収集する方針である。質問票案についてはすでに整備を進めており、栄養関連項目に加え、既往歴、サプリメント使用状況、妊娠経過、妊娠予後との関連も視野に入れた設計としている。

また、若年女性(未妊婦)については、委員の所属施設において医療系学生を対象に調査を行い、既存の FIGO 項目が日本人若年女性にどの程度適合するかを検証する予定である。

7. まとめ

2025 年度は、JSOG 版栄養チェックリスト作成に向けた初年度として、委員会の立ち上げ、課題の共有、FIGO 版の日本人女性への適用可能性に関する予備的検討、および妊婦・若年女性を対象とした今後の研究計画の具体化を進めた。

今後は、委員会での議論をさらに深めながら、日本人女性の栄養評価に適した実用性の高いチェックリストの開発と、その妥当性検証を進めていく予定である。