



産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編 2023 改訂のポイント —感染症・女性医学編—

“Evidence-based Medicine (EBM)” という用語は、カナダ McMaster 大学の内科医 Gordon Henry Guyatt により 1991 年にはじめて論文中で用いられたとされているが、筆者が医師になりたての 1990 年代中頃は極東の島国にはいまだその影響は十分には及んでおらず、大半の医療行為は上級医の経験則に基づいて行われていたように思う。研修医 2 年目にある市中病院で働くことになった際に、論文をよく読みこんでいる勉強熱心な中堅の医師が上司に向かって「その医療行為にエビデンスはあるんですか？」と質問の矢を放ち、危うくケンカになりそうになったことを今でも鮮明に覚えている。

時は流れ、2008 年に日本産科婦人科学会から「産婦人科診療ガイドライン産科編」初版が、2011 年には「同婦人科外来編」初版が発刊された。女性医学分野に関していえば、2009 年に日本産科婦人科学会・日本女性医学学会から「ホルモン補充療法ガイドライン」初版が、2015 年に「低用量経口避妊薬、低用量エストロゲン・プロゲステン配合薬ガイドライン (OC・LEP ガイドライン)」初版が発刊された。これらのガイドラインはその後 3～5 年間隔で改訂をくり返し、産婦人科診療のあり方を一変させたといえるのではないだろうか。各ガイドラインが専門医試験の出題範囲となっていることもあり、現代の臨床現場に生きる若い医師には、「何はともあれガイドライン」という態度がすっかり身についているようにお見受けする。「ガイドラインを鵜呑みにしてばかりいないで、自分でも論文をあたりなさい！」という指導は至極まっとうなものであり、そのような勉強態度はおおいに賞賛されるべきであるが、初心者向けの“Basic Manual”が存在することが医師・患者双方の安全性をおおいに高めていることは間違いない。

そのような意味で、「産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編」の最新版が 2023 年 8 月に発刊され、すでに日常臨床で使用可能になっていることは大変喜ばしいことである。一方で「ガイドライン」そのものは常に完成品であり、改訂の経緯およびその背後にある思想などは文面からは排除されていることも多い。本特集では、本ガイドラインの「感染症」「女性医学」分野の作成にかかわられたエキスパートの先生方に、そのような点に配慮した改訂点の概説をお願いした。若い先生方が「ガイドラインの行間を読む」際の助けとなれば幸いである。

(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科茨城県地域産科婦人科学講座 寺内公一)