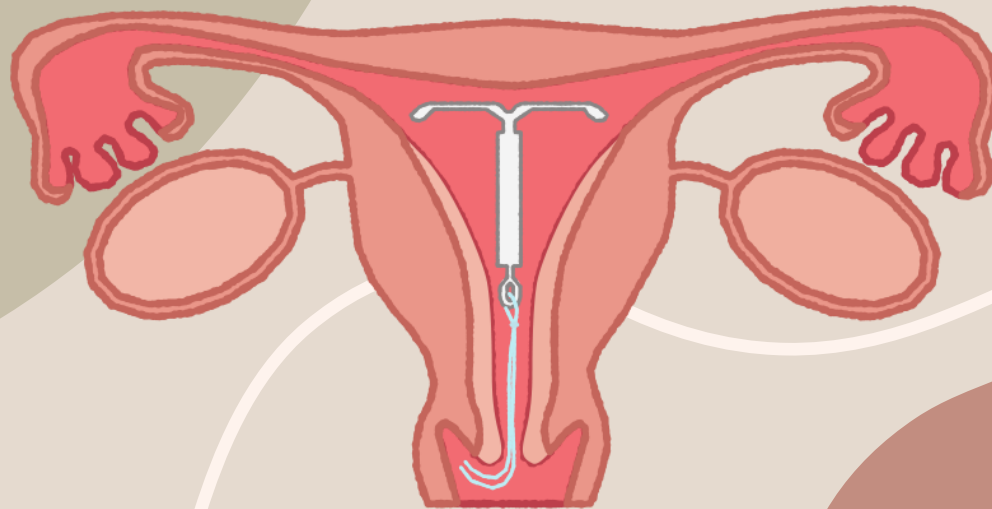


IUD • IUS



特徴		IUS (子宮内黄体ホルモン放出システム)	IUD (子宮内避妊器具)
避妊法の分類	子宮内に装着する長期作用型可逆的避妊法		
使用目的	避妊や過多月経・月経困難症の 治療		避妊
作用	器具から黄体ホルモンを持続的に 放出し、子宮内膜増殖抑制作用に より着床を防ぐ		プラスチック製の器具に銅を付加し 銅の作用により精子の動きを抑制 し受精を防ぐ
避妊成功率	99.8%	>	99.4%
使用可能期間	最長5年間		3～10年間（製品による）
保険適応の有無	あり（過多月経・月経困難症の 治療目的のみ）		なし（全額自己負担）
価格	避妊目的(自費診療)：50,000円～80,000円 治療目的(保険適応)：15,000円～20,000円		

使用方法

挿入前に子宮がんや性感染症に関する検査、経膈超音波検査を受ける。
挿入: 器具の挿入抜去は医師により行われる。内診とゾンデ診により、子宮の位置と子宮腔長を確認する。固定用鏡を挿入し、外子宮口とその周辺を消毒して子宮部鉗子で膈部の前唇をとらえ軽く牽引する。
器具のストッパーを子宮腔長に合わせて移動し挿入管と共に挿入する。子宮腔内で水平アームを広げた後、子宮底まで押し上げ、器具の本体を子宮腔内の正しい位置に残す。外子宮腔口から出ているナイロン製のテールを約2CMで切断する。

抜去: 外子宮口より露出しているナイロン製のテールをペアンでつかみ、前後左右に動かして器具を子宮壁から剥離し、牽引して抜去する。テールが見当たらない場合は、超音波エコーで器具の位置を確認する場合もある。

長所

- ・ピルと異なり局所作用で避妊が可能である
- ・最長5年に渡り毎回の避妊の手間が不要である
- ・避妊効果が高く、分娩後、授乳中でも乳児への影響がない（LNG-IUSを除く）
- ・女性の意思で使用でき、男性の協力が不要である
- ・全身へのホルモン作用が少なく、月経量減少や月経痛緩和にも効果がある

短所

挿入前には検査が必要であり、挿入や抜去は医療機関で行われる。挿入後は定期検診が必要である（一般的に1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月、1年後）

- ・未妊婦は挿入時に痛みを伴う場合がある
- ・装着してから数週間、下腹痛や不正出血が起こるケースがある
- ・自然脱出、子宮裂孔、子宮内膜症、骨盤内炎症性疾患、異所性妊娠を起こすことがある

留意点

- IUDを適切に使用するには定期的な受診が必要
- 挿入1ヶ月後にIUDが正しい位置にあるかを確認し、3、6、12ヶ月後も受診する
- その後も1年ごとの受診を勧め必要な検査を受けて健康管理に留意する
- 挿入後の異常(IUDの自然脱出、不正出血、帯下の異常、下腹部・腰痛、月経異常)は挿入後3ヶ月以内に見られることが多い
- 産後は6週以降から使用する
- IUSは授乳中も使用できるが、微量の母乳への薬剤移行があるため、授乳婦には適さない

禁忌

- ・妊娠の疑いがあるとき
- ・過多月経(LNG-IUSを除く)
- ・性器悪性腫瘍の疑い
- ・子宮発育不全や子宮奇形などがあるとき
- ・付属器腫瘍がある時
- ・骨盤内炎症性疾患や急性頸管炎があるとき
- ・出血性素因があるとき(LNG-IUSを除く)
- ・婦人科以外で重篤な疾患があるとき

その他

【使用対象者】

避妊を希望する健康な**経産婦**を対象とする。

【時期】

挿入時期は月経終了直後が望ましく、出産後は子宮が復古する
6～8週間後

流産後や人工妊娠中絶後は次回の月経後に挿入するのが望ましい。しかし、流産後や人工妊娠中絶後は妊娠しやすいので、場合によっては月経を待たずに挿入したほうがよいとの意見もある。

【使用率】

「男女の生活と意識に関する調査」によると、IUDによる避妊法の使用率は2004年の1.6%が最高で、2014年は0.4%と非常に低い。



引用・参考文献

・吉沢 富予子（2026）：助産師基礎教育テキスト 第2巻 ウィメンズヘルスケア,295-298.

・岡庭 豊(2023)：病気がみえる VOL.9 婦人科・乳腺外科 第4版，96，メディック メディア.