



日本女医学会誌

公益社団法人日本女医会
復刊第 221 号
2015 年 1 月 25 日発行
題字 吉岡彌生

2015年新春を迎えて

会長 山本纈子



明けましておめでとうございます。

この会誌が会員の皆様のお手元に届きます頃は寒の最中ですが、恙ない日々をお過ごしのことと存じ上げます。

昨年 5 月の総会で会長に御指名頂き、新体制の基本を理事会で議論を尽くし、責任ある説明のできる運営に置き、旅費節減のために回数を減じた理事会を補うためにメール決議を活用して合議で諸事を決定するようにしております。

約 8 ヶ月間に理事会 4 回 (6、7、9、11 月第 3 土曜日)、沖縄ゆいネットの会 (10 月 25 日)、ブロック懇談会 (於岩手 11 月 16 日)、そして軽井沢セミナー (10 月 25 日—毎年 10 月第 4 土曜日) が開催され、会誌 218 号、219 号、220 号を発刊致しました。218 号、219 号にて一部再掲を余儀なくされ、会費及び御寄附からの貴重な財源を浪費しましたことを心からお詫び申し上げますと共に直ちに再発防止対策を講じましたことをご報告いたします。

本年は 4 月 24 ~ 26 日まで台北に於いて第 10 回

国際女医会西太平洋地域会議が開催されます。詳細は前田 NC が国際女医会通信として 220 号誌に記しましたが、メインテーマは、2013 ~ 2016 年のテーマである「Against Violence」です。アフリカ、中東、インドなど発展途上国と先進国における問題は、質的、量的に異なりますが、世界的な視野で自国の状況を把握する良い機会と考えます。また、本年度の総会は群馬で行われ、支部のお世話で世界遺産富岡製糸場見学と懇親会を実施していただくことになっており、山田支部長始め群馬支部の皆様のご支援に深く感謝いたしております。西太平洋地域会議及び群馬の総会共に多数の会員のご参加で活発かつ楽しい会になるよう願って止みません。

世界的には感染症、貧困、紛争、暴力が絶えず、多難な情勢ですが、そのことを認識しつつ、日本女医会として公益事業を地道に遂行し、会設立の理念を実現する努力を続けて参ります。今後とも会員の皆様の率直なご意見とご協力・ご支援をよろしくお願ひ致します。

日本女医学会誌 (第221号) もくじ

巻頭言	山本纈子 (1)
年頭所感	(2)
金田八重子、山田邦子、宮坂晴子、山口いづみ、伊藤富士子、大野弓子、野崎京子、加藤聖子、青木正美、黒崎伸子	
第 59 回定時総会 公開講演会	
雄と雌の葛藤と進化医学	長谷川真理子 (5)
岩手ブロック懇談会	小関温子 (9)
委員会報告	
第 8 回「医学を志す女性のためのキャリア・シンポジウム」	前田佳子 (10)
ゆいネット沖縄	津田喬子 (10)
岐阜県におけるワンストップセンター設置計画	
中間報告	宮崎千恵 (11)
国際女医会通信②	前田佳子 (12)

第 10 回日本医師会男女共同参画フォーラム報告	
—座談会に参加して—	津田喬子 (13)
『達人の流儀』	豊岡志保 (13)
宮城県女医会市民公開講演会	岩崎恵美子 (14)
第 8 回 軽井沢セミナー報告	馬場安紀子 (15)
軽井沢セミナー講演会「高血圧の知識」	
	田辺晶代 (15)
お知らせ他	
国際女医会 西太平洋地域会議 in TAIPEI	(16)
平成 26 年度 第 4 回理事会議事録	(17)
第 60 回定時総会のお知らせ	(18)
第 4 回提言論文募集のご案内、平成 27 年度	
公開講演会・公開講座助成の募集	(19)
平成 26 年度長寿社会福祉事業講演会	(20)
寄附者一覧、会員動静、編集後記	(20)

年頭所感



患者さんの笑顔に会いたくて

青森支部 **金田八重子**

明けましておめでとうございます。お健やかに新しい年を迎えられた事と存じ、お喜び申し上げます。

新年のご挨拶に相応しくないかもしれませんが、今日も友人から喪中のハガキが届きました。愛する御家族を亡くされて、失意のどん底におられる方もいらっしゃると思います。何と申しあげればよいのか胸が痛みます。

平成21年2月、私も最愛の娘を亡くし、辛く悲しくどんな慰めも空しく、奈落の底に突き落とされ立ち上がれない思いでした。2～3年して日本女医会軽井沢セミナーに出席したところ、久し振りにお会いした友人がそっと近づいて優しく「年寄れば悲しい事が多くなるのよ。」と囁かれました。その時「悲しいのは私だけではないんだ。」と目が覚める思いでした。毎日テレビでも新聞でも国内外共、目を覆うような悲惨な災害、事件が多いですね。

その時からどんなに悲しんでも悔やんでも娘は帰ってこないし、決して喜んではくれないだろうと思います。残りの人生、自分のために有意義に楽しもうと一期3年間の条件でお受けした青森支部長は、平成27年10月、任期満了を迎えます。日々老化を感じる知能、五感、肉体に老醜を晒したくないと体力気力の保持に気を配りながら、少しずつですが患者さんの「ありがとうございます。」の笑顔に会いたくて耳鼻科診療を続けております。



日本女医会総会の開催準備中

群馬支部 **山田邦子**

新年のご挨拶を申し上げます。

2015年5月17日は、35年ぶりに群馬県で、第60回公益社団法人日本女医会定時総会を開催させていただきます。前回は伊香保温泉にて新緑と温泉でくつろいでいただきましたが、今回は、上越・長野・北陸（3月開通予定）新幹線の停車と、東京から50分の利便性を考慮した高崎駅構内ホテルで開催いたします。総会開催を待っていたかのように、去年は群馬

の誇る富岡製糸場を含む絹産業遺産群が世界文化遺産に登録され、富岡製糸場は国宝に指定されました。総会前日16日（土）のエクスカージョンにはこの富岡製糸場をご案内いたします。近代文明の先駆けとなった日本の絹産業を担うため、全国から集まったエリート女性達の活躍やその斬新さを伺い知る事が出来ると自負しております。エスコート役に群馬大学医学生達がお供いたします。

夕方からの懇親会には、群馬地産食材のおもてなしを練っております。本場かかあ天下の八木節も候補に挙がっています。楽しい懇談の場を提供いたしますよう準備しております。

17日（日）本部総会後の公開講座には、本部主催で、女性が輝いて働くための特別講演が準備されています。託児室の用意も有りますのでご利用をお待ちしております。

満を持して、ゆるキャラグランプリ全国1位となった「ぐんまちゃん」が、皆様のお出迎えをいたします。多数のご参加をお待ちしています。



伝統を引き継いで

埼玉支部 **宮坂晴子**

平成26年4月より、村田郁先生より引き継ぎ支部長を仰せつかりました。

埼玉支部は昭和33年に発足し、今年で57年を迎えます。歴史ある会をまとめていく事は、大変重責でございますが、皆様の御協力、御意見をいただきながら活動してまいりたいと存じます。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

埼玉支部では、平成21年に県行政の委託事業として始めました埼玉県女性医師支援センターの立ち上げ、運営のお手伝いをさせていただきました。2年前より埼玉県医師会に委託先が変更してからは、女性医師支援検討委員として参加させていただき、県医師会、大学及び行政との連携が深まり活動が広がっております。

7月に開催致しました総会懇親会には、上田埼玉県知事、金井埼玉県医師会会長、山本日本女医会会長、小関・大谷両副会長はじめ多くの御来賓の方々にご

出席をいただきまして、盛大に開催させていただく事が出来ました。

今後も、会員相互の親睦、交流を図り、有意義な会の運営をして参りたいと存じます。

今後共御指導の程宜しくお願い申し上げます。



多産と就業の両立のもとで

葛飾支部 山口いづみ

明けましておめでとうございます。

本年は「女性の時代だ」と日本中がかけ声を掛けています。しかし、現実には厳しく、女性が活躍しやすいとの実感はまだまだ伴いません。

日本女医会葛飾支部長と東京都医師会理事を兼任しており、この場をお借りして東京都医師会での仕事を紹介させていただきます。次世代医師育成委員会を平成23年に立ち上げました。女性医師支援への実績を持つ委員や研修医を育てている医局長の委員方で講演会を開催、卒後10年～20年の中堅医師達のキャリア形成を紹介する試みです。順天堂大学医学部、日本医科大学、東京医科大学と大学内で順次開催し、50～60人近い研修医と医学生にロールモデルを提示してきました。

去年は乳腺外科医のキャリア形成と出産のタイミングを木村美英医師、臨床医から企業に勤務し、ガラスの天井を突き抜けてリーダーとなり、6名の部下と活躍している久利順子医師、夫が開業医、妻が研究者の佐藤秀一、加代子医師で講師達の経歴も多彩です。演者の方たちの、医療者としての強い信念と情熱、人生の分岐点で選択した様々な工夫が、研修医達への今後の進路決定の一助となると信じています。日本女医会の設立理念と重なる部分もある活動で、本年も開催予定で、何方も参加可能です。

社会から多産と就業の両立を求められる女性達には、「自分ペースで進みましょう」「スーパーウーマン症候群に陥らないように」と声を掛けたくなる年の始まりです。



支部長として思うこと

愛知県支部 伊藤富士子

毎年めぐり来るものとは申せ、年々それなりの感慨で迎えておりますが、皆様にはどのような新年を迎えられたでしょうか。

さて、私が愛知県支部長をさせて戴き2年半が過ぎました。私共、愛知県支部では支部長が愛知県医師会の理事に就く、という取り決めがございます。愛知県医師会理事会の一種の女性枠・クォーター制であります。

支部長という役だけでも大任ですのに、医師会理事という役は大変重い役でございます。周囲の方々の支えのおかげで現在にいたりしました。

この短い年数ではありますが、少しは学んだことがあります。ここでその一端に触れさせていただこうかと思えます。

その一番は「リーダーは常に希望を与える存在でなければならない」ということです。どなたかの講演で伺った言葉と思うのですが、意表をつかれた感じで妙に心に残りました。組織の方針を決める時などは特に希望を与える存在であろうとすること、心躍るとまではいなくてもこれでいいと思える方向性を示せる存在になることだと思います。

もう一つは、なるべく多くの女性医師にこうした位置に立つという経験をして頂きたいということです。他の立場では決して窺い知ることのできない世界を経験した女性医師を一人でも多くつくること、その属する組織の活性化に大変役に立ちます。

あらためて日本の女性医師に大きな期待を寄せて、年頭の挨拶とさせていただきます。



新しい年を迎えて

愛媛支部 大野弓子

明けましておめでとうございます。

遅ればせながら昨年初めて東京駒込の日本医師会館を訪れる機会を得ました。時は9月末。同行者はご自身のクリニックと医師会女性理事としての活躍を日々澁刺と両立させておられる先輩と、外見は楚々とした女性ですが、内に秘めたパワーを感じる大学の法医学教授で新しくできたAiセンター長も兼任の若き女医さんの二人。好天に恵まれた久しぶりの東京。途中で何十年ぶりかに立ち寄った母校は、まるでテレビドラマに出てくるような吹き抜けとエスカレーターの付した建物に変身していました。

当日の医師会館での会議のテーマは“より良い男女共同参画を目指して”。遠く長崎、奈良からも講師の先生方が集まれ、中央の雰囲気味わった有意義な半日でした。

残念ながら平成26年も日本女医会支部長の役割を果たせずじまいでしたが、新しい年を迎えて清々しい

気持ちで一杯です。皆様にも今年こそは総会でお目にかかりたいと思います。

息の長い活動を

大阪支部 野崎京子

明けましておめでとうございます。

昨年は日本女医会の役員が交代し、役員の先生方はさぞお忙しいことと拝察致しております。大阪地区からも吉馴先生が事業部、中川先生が庶務として参加して活躍しておられます。大阪支部は従来、十の支部がありましたが、それを一つの支部としてその中を五班に分けました。身を軽くして今後の活動に備えたいと考えている次第です。実際には昨年は総会、役員会、懇親会以外は4月に加藤治子先生（荻野吟子賞受賞）の性暴力被害に関する講演会を開催したに留まっております。ところで私は最近、「ほうれんそうはないています」という絵本をみました。医師の鎌田実先生と絵本作家の長谷川義史さんのコラボ作品です。「あのひ、ぼくらは すくすく そだっていました おいしくなれ おじさんや おばさんが いっぱい こえを かけてくれました……でも、ぼくは たべてもらえませぬ……あのひ、ナニカが ぼくらのうえにふってきた……」。これは3年9か月前の東日本大震災の光景です。現在、核による健康被害の恐れはますます大きくなり、対策は一向に進んでいません。私たちはこのこと、特に子供たちの未来に心を寄せ続けていきたいものです。さて、今後の大阪支部の活動ですが、従来どおりの総会・講演会・懇親会に加え、本部の活動への積極的参加、今あげたことなどへの息の長い活動などを願っています。

女性医師支援の現場より

福岡支部 加藤聖子

前福岡支部長の樗木晶子先生より支部長を引き継ぎました加藤聖子です。以前、本会の副会長を務めていました加藤竺子は、主人の母（義母）になります。どうぞよろしく願いいたします。前会長の樗木晶子先生は九州大学病院の「きらめきプロジェクトキャリア支援センター」の副センター長として九大病院の女性医師支援に尽力され、女性の様々なライフステージに対応する支援プログラムを作られています。私は産科婦人科の臨床科長ですが、今年度は当科の2人の

子育て中の医師がこのプログラムにお世話になり大学病院で外来勤務をしております。産婦人科は女性医師が増加しており、我々の教室でも今年度の入局者9人中7人が女性でした。子育て中の休職者は11人いますが、ほとんどが近い将来に復帰を希望しています。彼女達の産休明けの復帰支援はもちろんですが、今、対策を急がなければならないのは現在妊娠中の女性医師のバックアップ体制です。

昨年の4月より現在まで当教室では7人が妊娠し、8人定員中4人が妊娠中という病院もあります。皆、頑張って産休ぎりぎりまで働いてくれていますが、彼女達の当直免除により、残りの医師の負担ができるだけ増えないように、人員を増やしてバックアップ体制を取りたいところです。しかしながら大学病院を含め、どこも産婦人科は医師不足で解決策が見つかっていません。今年の一番の重要課題になりそうです。

災害多発時代に

中央支部 青木正美

新年明けましておめでとうございます。

この春で東日本大震災発災から丸四年を迎えます。まだまだ多くの方々が避難を余儀なくされており、対策が急がれております中で、昨年の冬には関東甲信越の豪雪、夏には広島などの豪雨・土砂崩れ、秋には御嶽山の噴火が起り、災害列島では多くの被災者を生み出し続けております。

東日本大震災ではマグニチュード9という巨大なプレート境界型地震が起きたため、これに続いて火山噴火が起こる事が今後も予想されております。

また西日本のプレート境界型地震の発生に備え、今から万全の対策をする必要に迫られている列島各地です。

このような時代にあって医師として女性として、私たちがなすべき事が山積しております。とりわけ日本の長い歴史の中で、大地震の後には戦争が起り、地震前と後では大きなパラダイムシフトが起こって参りました。江戸末期の安政の東海・東南海・南海地震・安政江戸地震の後の戊辰戦争、つづく明治維新や関東大震災の後の日中戦争・第二次世界大戦などです。これらの歴史転換の大きな節目は、巨大地震が「隠された引き金」になっています。

この災害多発時代に生まれ合わせた私たちですが、巨大地震の後に続く二次的な災いをしっかりと抑えていかなくは、と、改めて終戦70年の年に心に刻み

つけていきたいと思います。

本当に女性が 輝ける社会とは…

長崎支部 黒崎伸子

2014年、政府は、加速する少子高齢化社会に対応するには潜在する女性の活用推進が必要と、「女性が輝ける社会の実現」という魅力的なフレーズを前面に出してきた。しかし、大義なき衆議院解散で、期待した「女性活躍推進法案」も廃案となってしまった。

需要に見合う医師供給ができない、地域格差や診療科格差も改善の兆しはない。女性医師の活用でこれらが解決できる訳ではない。しかし、一度でも医療をめざした人には、決してあきらめて欲しくない。患者や社会と関わって、その人なりの貢献を通して充実

感を味わって欲しい。人の命・健康を預かるからには責任がある。

長崎では、設立から15年経過した「ながさき女性医師の会」が、「女性医師を辞めさせない!」と、女子医学生・女性医師対象の講演会や市民公開講座を開催してきた (<http://nagasaki-joi.net/>)。2012年には、県の委託で、長崎大学病院内にメディカル・ワークライフバランスセンターが設置され、同病院勤務の全職員を対象に『仕事と生活の両立を図りながらの活躍への支援』を行っている。そして、2014年やつと県医師会に女性理事が加わり、三つ巴の体制である。昨今の女子医学生から一番多い質問は、「結婚・出産・育児がしやすい診療科は?」である。「好きで、やりがいがあると思える仕事につけば、何とかなる!!」と答えている。女性の活躍の鍵は、女性自身の気概なのではないだろうか。

第59回定時総会 公開講演会

雄と雌の葛藤と進化医学

総合研究大学院大学 理事・副学長 長谷川真理子



第59回定時総会 公開講演会（平成26年5月18日開催）でご講演いただいた総合研究大学院大学教授 長谷川真理子先生の講演抄録を掲載致します。長文ですが、医師のみならず社会人として大変興味深いお話です。是非ご堪能下さい。

はじめに

雄と雌はなぜ違うのか、生物学からジェンダー論まで、さまざまな議論が行われている。社会を変えて性差別をなくそうと努力している人々は、概して、生物学的性差の話聞きながらない傾向がある。しかし、生物学、とくに進化生物学の最近の発展は、生物学的性差に関していくつも新たな発見を積み重ねてきている。中でも、雄の戦略と雌の戦略は異なるばかりか、互いに対立することもあるという、雄と雌の葛藤の存在の理解は、近年の大きな進歩であろう。本稿では、そのような知見をもとに、ヒトという生物の進化の理解を根底にすえた進化医学に、雄と雌の話がどのように貢献するかを論じてみたい。

雄とは何か、雌とは何か?

次世代を作るもととなる配偶子に、大きさの異なる2種類がある場合、これらを異型配偶子と呼び、小さい方を精子、大きい方を卵と呼ぶ。そして、精子を専門に生産する個体を雄と呼び、卵を専門に生産する個体を雌と呼ぶ。配偶子の大きさに差異があるのは、栄養を持っているか否かの違いであ

り、卵が大きいのは栄養をつけているからである。卵と精子の2つの配偶子が合体して次の世代となる個体が作られるのだが、有性生殖の進化のおおもとで起こったのは、栄養をつけた大きな配偶子と、栄養を持たない小さい配偶子の2種類に分離したことであった。

この2種類に分離したことから、卵は生産コストが大きく、少数しか作れないが、精子は生産コストが小さく、莫大な数を作ることができる、というアンバランスが生じた。そして、受精のためには精子も卵も1つずつしか必要がないため、このアンバランスは、精子を生産する雄個体は、繁殖のチャンスという意味では大量に余るという事態をもたらした。なぜなら、雄と雌の個体数は、だいたいにおいて1対1だからである。

なぜ、そもそも大きさの異なる2種類の配偶子ができたのかという問題は、有性生殖の進化に関する大きな疑問の一つである。また、なぜ精子は大量に余っているにもかかわらず、雄と雌の個体数の比がおおよそ1対1であるのかという問題は、性比の進化に関する問題である(長谷川, 2001, 2002を参照のこと)。本稿では、これらの詳細には立ち入らず、雄と雌の本質的な違いが、このアンバランスをもたらしたということから出発して話を進めていこう。

性差の存在とダーウィンの性淘汰の理論

雄と雌は、このように、作る配偶子の大きさと量に差異があるのだが、性差は配偶子やそれを生産する生殖器官の違いにはとどまらない。角や牙などの「武器」を持っているのは、ほとんどの場合は雄であり、美しい羽を持っているのも、ほとんどの場合は雄のみである。からだの形態、大きさ、体色、そして、闘争、子育て、求愛、なわばり保持などの行動、寿命、死亡率、死因、成長の速度、代謝速度、渡り鳥の渡りの時期、性成熟とともに出生地からどこまで遠くまで分散するか、などなど、生活のほとんどすべての側面に性差は存在する。

つまり、大きくて数の少ない卵と、小さくて数の多い精子という異型配偶子の適応戦略は、それぞれ異なるのである。

このことに最初に気づいたのは、自然淘汰の理論を提出したチャールズ・ダーウィンだった。ダーウィンは、同種の雄と雌がこれほど異なることを、自らの自然淘汰の理論では十分に説明できなと感じた。なぜなら、同種の雄と雌は、生息環境も食べるものも、天敵に襲われることも同じなので、同じ適応が生じるはずだからだ。では、なぜ、同種の雌雄はこれほど異なるように進化するのだろうか？

そこでダーウィンが考えたのが、繁殖をめぐる競争のあり方である。物理的な環境に対する適応は雌雄同じであるとしても、繁殖をめぐる競争のあり方は雌雄で異なる。それが原因で自然淘汰とは別の淘汰が生じるとダーウィンは、考え、それを性淘汰と名づけた(ダーウィン, 1871)。彼は、無脊椎動物から哺乳類までの繁殖行動について、当時手に入るほとんどすべての情報を収集し、雄は、配偶相手の獲得のために雄どうして闘うが、雌はそうではないのが原則であると結論した。そこで、ダーウィンは、雄が角や牙などの武器を持っていたり、からだが大きかったりするの、この配偶獲得競争に有利な形質だから進化したのだと説明した。また、それを支持する証拠もたくさん見出すことができた。

それでは、ゴクラクチョウやクジャクなどの鳥の美しい飾り羽根はどうだろう？ これらも雄だけが持つ形質だが、鳥たちは、この美しい羽を使って雄どうして闘っているわけではない。これは、雌に対する求愛のシグナルに使われている。そこで、ダーウィンは、このような形質は雌の選り好みによって進化したと説明した。つまり、雌の獲得をめぐる雄同士が闘うのであれば、雌は、なみいる雄たちの中からどの雄を受け入れるか、選ぶことができるはずである。そして、もしも「より美しい羽」、「より長い尾」の雄を選ぶということを雌が始めれば、雄たちはそのような形質を進化させざるを得なくなるだろう。

ダーウィンがこの説を考えた当時は、それを支持する証拠は一つも集めることができなかった。しかし、現在では、雌による「配偶者の選り好み」の証拠は大量にあり、その進化過程も示されている(長谷川, 2005)。

まとめると、雄と雌は先に述べた配偶子のアンバランスから出発して、配偶をめぐる競争の状況が異なる。雄は雄どうして競

争する状況に置かれているが、雌は、雌どうして競争することはなく、雄を選ぶことができる、ということだ。

雄どうしの競争が雄の繁殖成功率にどのように影響しているかを、最初に実験的に示したのは、バートマンである(Bateman, 1948)。彼は、シウジョウバエの雄と雌を自由に交尾させ、それぞれ何匹の子どもを残したかを数えた。その結果、雄は、異なる雌と交尾することに残す子どもの数が増えたが、雌は、雄との交尾回数を増やしても残す子どもの数には影響が出なかった。雌の繁殖成功率は、自らが生産する卵の数によって制限されていたのである。

これを理論化したのが、潜在的繁殖成功率と実効性比の議論である(Clutton-Brock and Vincent, 1991)。1回目の繁殖が終了してから次の繁殖に取り掛かれるまでの潜在的な時間は、1) 配偶子の形成に要する時間と、2) 配偶相手の獲得と配偶に要する時間と、3) 子育ての時間の合計である。配偶子の形成に要する時間は、小さくて生産コストの低い精子の方が短いので、1) は、ほとんどの場合、雄の方が短い。2) は平均すると雄と雌では同じである。3) が問題で、もしも雌だけが子育てをし、雄が子育てにかかわらなければ、この時間が雌の方が長くなり、潜在的繁殖速度は雌の方が遅くなる。すると、ある時点をとったときに次の繁殖が可能な雄と雌の数(これを実効性比と呼ぶ)を比べると、雄の方が余っていることになり、数の少ない雌の獲得をめぐる雄どうしが競争することになる。

では、極端な場合として、雌がまったく子育てに関与せず、雄が子育てをする種ではどうだろう？ 実際、そのような動物は存在する。この場合には、雌が次の卵を準備するまでの時間と、雄が子育てを完了するまでの時間を比較し、雌の方が長ければ、やはり雌の繁殖速度の方が遅くなり、雄どうしの競争の方が激しくなる。しかし、雄の子育て時間の方が長ければ、ここで初めて、繁殖の準備ができていた少数の雄をめぐる雌どうしが競争することになる。実際、タマシギやヒレアシシギなどの鳥では、このような状況になっており、雌どうしの闘争が激しく、雌の方が雄よりも派手な体色をしている。

哺乳類は、雌が胎内で子を育て、出産後も授乳をする。一方、哺乳類のおよそ95%の種では、雄は子育てにまったく関与しない。そのため、雌の潜在的繁殖速度が非常に遅く、ほとんどの種では雄どうしの競争が非常に激しい。その典型が、有蹄類のアカシカである。このような種では、雄は、配偶獲得競争に勝てば、たとえ翌年死んでしまっても非常に高い繁殖成功率を持つことができるが、負ければ、生涯に残す子の数はゼロである。アカシカの雄の死亡率は雌に比べて高く、寿命は短く、繁殖成功率のばらつきは非常に大きい。

雄と雌の対立：行動のレベル

さて、このように雄と雌の戦略は異なるのだが、単に異なるばかりではない。片方の性にとっての最適戦略は、他方の性に負の影響を与えることもある。

古くから知られていた対立の一つは、雄による子殺しである。ハヌマンラングールというインドに生息するサルは、1頭の雄が複数の雌を囲い込んでハーレムを作る。そこで、ハーレムを持ってない「あぶれ雄」が周囲には何頭も存在し、彼らがハーレムの主をねらって闘争をしかけ、追い出そうとする。ハーレムの主が敗れて追い出され、次の主がハーレムを乗っ取ると、その直後に、授乳中の赤ん坊を次々と殺してしまうのである。なぜなら、授乳中の赤ん坊は母親の性行動を抑制するので(授乳性排卵抑制)、赤ん坊を殺せば母親が発情を再開するからである。

子殺しは、雄にとって適応的な行動戦略である。雄はハーレムを持たねば繁殖のチャンスは存在しないが、ハーレムの主は必ずや他のあぶれ雄からの挑戦を受けて敗れるので、ハーレムを持つことのできる期間はほんの数年である。ところが、前の雄が受精した子どもを授乳している母親は発情しない。離乳までには1年半ほどかかるので、新しいハーレムの主は、離乳を待っていれば、最長1年半は待たされることになる。そこで、子どもを殺してしまえば、彼自身の繁殖成功率はおおいに改善されるだろう。

しかし、雌にとっては、どの雄が父親であるにせよ、自分自身の子どもであることに変わりはない。そこで、雌は子殺しを阻止しようと必死になるのだが、いずれは負けてしまう。なぜなら、子殺しを阻止しきることで雌が得る繁殖上の利益よりも、雄が自分の子ではない子どもを殺して雌を発情させることによって得る繁殖上の利益の方がずっと大きいからだ。

このようなタイプの子殺しは、雄が雌のハーレムを守るタイプの配偶システムを持つ哺乳類では、かなり普遍的に見られることが知られている。

また、雄が配偶相手の雌をずっと捕まえて離さないという行為が知られている。これは、「配偶者防衛」と呼ばれているが、これも、雌雄の対立の現われの一つであろう。たとえば、トンボ類のタンDEM飛行がそれである。交尾したトンボの雄は、雌の首根っこを捕まえて離さず、雌が産卵を終えるまでその姿勢を保つ。これは、雌が他の雄と交尾しないようにさせる戦術である。同じようなことは、鳥類でも魚類でも見られる。ヤドカリの雄は、配偶相手の雌の住む貝殻をハサミではさんで持ち運ぶ。雌は貝殻から出ることはできないので、結局、この雄とのみ交尾することになる。

アザラシの仲間では、雄どうしの闘争に勝った大きな雄が何十頭もの雌のハーレムを囲い込む。では、雌は、そのような雄が好みであるかという、そうでもない。雌は、闘いには負けてしまった雄の中に好みの雄がいて、そちらへ行こうとするが、勝った大きな雄がその行動を阻止して近寄れないようにしている。つまり、配偶者防衛は、雄が配偶相手を他の雄に近寄せないようにする適応戦略だが、それは、雌が必ずしもそのような雄を好んではいないからなのである。

表面的には一夫一妻である鳥類の多くにおいて、実は、つがいの雄ではない雄によって受精されたヒナがいることは、近

年のDNAフィンガープリンティングの実験によって明らかにされた。なかには、巣の中にいるヒナの65%が、つがい外交尾の結果生まれた子だということがわかった種類もある。これらはどれも、表面的には一夫一妻の配偶システムなのである。つがい外交尾は、雌にとってどのような利益があるのだろうか? 現在のつがい相手よりも遺伝的な適合度が高いことなど、いくつかの点があきらかにされているが、雄にとっては、自分の子どもではないヒナの世話をさせられるのであるから、損失以外の何ものでもない。これも、雌雄の対立の現象である。

雄と雌の対立：生理学的レベル

雌雄の対立は、行動レベルにとどまらない。たとえば、ショウジョウバエの雄は、交尾の際に、精子とともに有毒物質を雌の体内に送り込む。これは、他の雄由来の精子を殺す毒物質で、その副作用として雌の生存率を低下させる。雌にとっては迷惑な話だが、その雌が死んでしまっても、また別の雌に受精できれば、そのような毒によって他の雄による受精を妨げることのできる雄の適応度は上昇する。

しかし、雌の適応度は、どの雄の精子で受精したかは関係なく、雌自身の卵の生産数と自分の寿命によって決まるので、早死にするのはよくない。そこで、雌は雄の毒に対する解毒剤を進化させる。すると、雄が毒を作る、雌が解毒剤を進化させる、雄がさらに強力な毒を生産する、雌がさらに強力な解毒剤を進化させる、という進化的軍拡競争が生じる。現在、一見平穏に交尾が行われているショウジョウバエの配偶行動の下には、このような生理学的レベルでの葛藤が存在するのである。

哺乳類という繁殖様式は、母親が胎児に対してすべての栄養を供給するので、母方のコストが非常に高い。しかも、哺乳類の祖先は雄が子育てに関与せず、次々に異なる雌と交尾するという戦略であった。そこで、哺乳類の繁殖には、雄と雌の対立と葛藤が深く隠されていると推測される。

雌にとっては、どの子どもも自分の遺伝子の半分を持つ、血縁度0.5の子どもである。逆に言えば、胎児の中にある父方由来の遺伝子は、母親とは無関係、血縁度ゼロだ。この父親は、次の繁殖の機会には別の雌と交尾する可能性が高い。そうすると、父親の遺伝子は、将来同じ母親と対になる可能性は低いので、現在の母親の資源をなるべく多く搾取する方向に進化すると予測される。たとえば、父親由来の遺伝子は、胎児に対して、母親からの栄養をなるべく多く摂取するように働き掛けるだろう。

それに対して、母親は、現在の胎児だけではなく、将来の子どもにも栄養をとっておかねばならない。自分自身の将来の生存も重要である。そこで、現在の胎児だけにすべてを与えるわけにはいかない。ここで、母親と胎児の綱引きが生じると考えられるのだが、それは、もとを正せば雄と雌との対立である。

そもそも、胎盤というものは母親が作るのではなく、胎児が

作らせるのである。哺乳類の胎児が母親の胎盤から栄養を得て育つという繁殖形態自身が、雄由来の遺伝子によって母親のからだを搾取する方策なのである。

妊娠性高血圧は、この母親と胎児（父親）との葛藤が暴走した結果と考えられる。妊娠性高血圧を引き起こしている物質は、水溶性 Flt1 という物質であり、それは胎盤から分泌される。これが母親の胎盤以外の血管を収縮させ、血圧を上昇させ、胎盤に大量の血液が流入するように仕向けている。妊娠初期には、胎盤の細胞が、子宮で血流を調節する神経と筋肉とを破壊しさえしている。

これに対して母親は抵抗するが、それが健康的に拮抗して出産までいけば問題はないが、どこかで胎児側がやり過ぎると妊娠性高血圧が発症してしまうのである。

これと同様なのが妊娠性糖尿病である。胎児は、母親からなるべく多くの糖分を得ようとするので、母親の血糖値を上げようとする。しかし、母親はすべてをとられてしまつては困るので、インシュリンを分泌してそれに対抗する。この綱引きが妊娠期間中ずっと健全に続けばよいのだが、バランスが崩れて胎児が勝つと、母親に妊娠性糖尿病が引き起こされてしまう。母親の血糖値を上げさせるように胎児が分泌しているのは、ヒト胎盤性ラクトジェンと呼ばれる物質である。

雄と雌の対立：遺伝的レベル

雄と雌の対立は非常に根源的なものであり、それが遺伝子にも組み込まれていることは、1990年代から明らかになってきた。その一つが、哺乳類における刷り込み遺伝子である。ここまでで見てきたような生理的反応を引き起こす原因となるものも、遺伝子レベルでの対立の結果であるようだ (Haig, 2002; Burt and Trivers, 2006)。

ゲノムの刷り込みと呼ばれる現象は、ある個体が持つ遺伝子のうち、それが父方由来であるか、母方由来であるかによって、どちらか一方が働き、他方は働かないようにされている現象である。たとえば、IGF2 という遺伝子は、胎盤と胎児の成長を促す働きをしているが、これは父方由来の遺伝子のみが働いており、母親由来の遺伝子はサイレントになっている。胎盤と胎児の成長を促すのは雄側が雌を搾取する戦略であり、それを担う遺伝子は、まさに父方由来でのみ働いているのである。

そしてまた、そのような働きをする IGF2 に対して、その働きを抑制する IGF2R という遺伝子が知られている。これは、マウスなどでは母方由来の遺伝子のみが発現しており、父方由来の方はサイレントになっている。しかし、ヒトではそうではないらしい。

月経の進化と雌雄の対立

このように見ていくと、哺乳類の繁殖に関して、母親側に不具合や不快な症状をもたらしている事柄の根底には雌雄の対立が存在するようだ。そこで、なぜ月経があるのかを考えてみ

よう。

月経は、妊娠が成立しなかった場合に子宮内膜を全部放出することであり、それに伴って大量の出血があるので、貧血の原因にもなる。このようなコストのかかる現象がなぜ進化したのだろうか？ 実際、すべての哺乳類に月経があるのではない。妊娠が成立しなかった場合に子宮内膜を吸収したり、再利用したりすることは可能なのだ。それではなぜ、一部の哺乳類だけに月経が存在するのだろうか？

これまで、月経がなぜ進化したのかに関する仮説はいくつか提出されてきたが、どれにも反論がある。一つは、交尾とともに雌の体内に侵入してくる病原体などに対する対抗策であるというものだ (Profet, 1993)。しかし、体内受精で多数回交尾する哺乳類はたくさんあるが、そのすべてに月経があるわけではない。また、月に一度だけ排出することで病原体の侵入が有効に防げるとも考えられない。

もう一つの説は、子宮内膜を再利用したり吸収したりする哺乳類は何種もあるが、ヒトの場合、そうするよりもすべてを作り直した方がコストが小さいからだ、というものだ (Strassman, 1996)。しかし、月経の本質は、そもそも、妊娠の成立にかかわらず、つねに子宮内膜を脱落膜化させているという点にある。つまり、妊娠不成立の信号があった場合に、それまでに作った内膜を放出するのではなく、そのような信号なしに、いずれにせよ初めから脱落膜化を起しているのである。

そこで、そのような自発的な脱落膜化がなぜ進化したのかを考えねばならない。哺乳類の胎盤には、母親の組織には侵入していかない胎盤と、母親の子宮上皮にのみ侵入するものと、母親の血管系にまでも侵入するものの3種がある。月経がある種は、旧世界ザル、類人猿、ヒトと、コウモリの一部とトガリネズミのみだが、これらはすべて、母親の血管にまで侵入する血絨毛性胎盤を持つ種類である。このことから、月経の進化には、雄と雌の対立が関係している可能性が示唆される。すなわち、父親側がますます母親のからだを搾取するように進化してきたことに対する対抗進化として、母親側が、受精のハードルを非常に高く設定し、つねにすべてを放出することをデフォルトにした、という仮説である (Emera et al., 2011)。これはまだ仮説の段階ではあるが、産婦人科の諸症状を考える上で、さまざまな洞察を与えてくれるかもしれない。

おわりに

ジェンダー医学とは、疾患などの治療にあたって、雌雄の差異を正当に評価し、それを反映させようとする医学である。それに対して進化医学は、そもそもなぜ雌雄に差異があるのかの根本原因を問いたす。進化医学も、ジェンダー医学と同様の立場で、女性には女性に向けた治療を考えねばならないとするが、そのような差異が進化してきた究極要因を考える。そうすると、どちらか一方の性に固有に起こる不具合は、雌雄の対立から生じている可能性が考えられる。そのような仮説を立てて、遺伝子レベルまでの解明を行えば、さらに有効な

対策を考えることができるかもしれない。これからも、進化医学が発展して、実際に役に立つ応用がますます多く見いだされることを望む次第である。

引用文献

- 1) Bateman, A. J.: Intra-sexual selection in *Drosophila*. *Heredity* 2: 349-368 (1948).
- 2) Burt, A. and Trivers, R.: *Genes in Conflict*. Harvard University Press (2006). (藤原晴彦, 遠藤圭子訳: せめぎあう遺伝子: 利己的な遺伝子の生物学. 共立出版)
- 3) Clutton-Brock, T. H. and Vincent, A.C.: Sexual selection and the potential reproductive rates of males and females. *Nature* 351: 58-60 (1991).
- 4) Darwin, C.: *Descent of Man and The Selection in Relation to*

Sex. John Murray, London (1871). (長谷川真理子訳: 人間の進化と性淘汰. 文一総合出版, 1999)

- 5) Emera, D., Romero, R. and Wagner, G.: The evolution of menstruation: a new model of genetic assimilation explaining molecular origins of maternal responses to fetal invasiveness. *Bioassay* 34: 26-35 (2011).
- 6) Haig, D.: *Genomic Imprinting and Kinship*. Rutgers University Press (2002).
- 7) 長谷川真理子: 雄と雌の数をめぐる不思議. 中公文庫 (2001).
- 8) 長谷川真理子: 生き物をめぐる4つのなぜ. 集英社新書 (2002).
- 9) 長谷川真理子: クジャクの雌はなぜ美しい?. (増補改訂版). 紀伊国屋書店 (2005).
- 10) Profet, M.: Menstruation as a defense against pathogens. *Q. Rev. Biol.* 68: 335-386 (1993).
- 11) Strassman, B.: The evolution of endometrial cycles and menstruation. *Q. Rev. Biol.* 71: 181-220 (1996).

岩手ブロック懇談会

庶務担当副会長 小関温子



ブロック懇談会は平成26年11月16日AM10:00から岩手県医師会館視聴覚室にて開催されました。

日本女医会山本継子会長が参加の予定でしたがドイツ外務省の招聘で、僭越ながら小関が会長の代読、代役を務めることとなりました。

日本女医会からは「女医会の歴史と現在の活動について」(小関)、「事業内容について」(前田)を紹介致しました。岩手県医師会石川育成会長のご挨拶後、岩手県医師会女性医師支援と活動の紹介、岩手県立中央病院望月泉院長の先進的な取り組みの説明、岩手医大の近藤ゆき子先生は、女性医部会の立場から講演なされました。

岩手県の女性医部会の設立は、医師不足が根底にあり女性医師の活用が欠かせません。医師としての責任感から遠隔地で頑張る女性医師は夫の無理解の為、離婚して子育てをしながら頑張っている現実を立派だと思いました。都会の医師過剰は地方大学卒業と同時に都会に戻る、当直なし、楽な科を選ぶ、至れり尽くせりの支援が当然な時代を考えさせられました。

時代と共に医師になるための艱難辛苦は薄れて、苦勞より上手く立ち回る女性医師がいることも確かです。日本

女医会本部で行っている事業とは違って、地域に根ざした活動が行われていると感じました。

また、平成25、26年に日本女医会東日本大震災義援金より支援した「日豪ジュニアプロジェクト」でオーストラリアを訪問した中学生が、沿岸からお母様に付き添われて御礼のご挨拶にいらしてくださいました。6人共々いろいろ経験させていただき、この経験を将来の役に立てたい、1人だけ「将来看護師になりたい」と言っていました。緊張で思いを表現できない純粋な中学生にエールを送ります。

岩手医大1年生の学生さんが1人参加してくださいました。真面目な学生さんで将来を担っていただける方と頼もしく思いました。

講演は、岩手医大医用英語の准教授(イギリス)のご講演を拝聴しました。かつて、石川啄木が日本が戦争に敗北した時にいずれ英語の時代が到来するのを感じ、英語教育を唱えたことが、偶然にも今取り組んでいることに通じているように思いました。

有意義な時を過ごさせて頂き、齊藤恵子先生のご尽力に感謝申し上げます。

委員会
報告

第8回「医学を志す女性のためのキャリア・シンポジウム」報告

男女共同参画事業委員長 前田佳子

2014年11月2日(日)に持田製薬ルークホールに於いて第8回「医学を志す女性のためのキャリア・シンポジウム」を開催いたしました。「男女共同参画社会基本法」が制定されて15年目を迎える本年は、現状を把握し今後の活動につなげるべく、「男女共同参画の現状と目標について」と題して5名の先生方にご講演をお願いいたしました。日本女医会からは馬場安紀子理事、塚田篤子副会長、大谷智子副会長に座長を務めていただきました。

日本医師会からは男女共同参画担当理事である笠井秀夫先生に、平成17年から男女共同参画フォーラムを開催してきたこれまでの医師会における活動をふまえて、日本医師会の男女共同参画への取り組みについてご講演いただきました。

東京大学小児外科の岩中督教授は日本小児外科学会理事長時代に、理事会の各委員会に女性医師を一人づつ配置された先生で、現在の学会での現状と東京大学における様々な取り組みについてご講演いただきました。

東京女子医科大学心臓血管外科の富澤康子先生は日本女性外科医会を立ち上げて様々な活動をされていますが、ご自身の体験から男性中心の外科系学会において役員になる事の難しさと東京女子医科大学における男女共同参画の実態についてご講演いただきました。

日本大学泌尿器科の高橋悟教授は、日本泌尿器科学会の男女共同参画委員を務めておられ、同委員会の成り立ちと泌尿器科女性医師に行ったアンケート結果を詳細にご講演いただきました。

東北大学大学院医学系研究科の大隅典子教授は東京医科歯科大学の歯科のご出身で、東北大学における男女共同参画推進のための取り組みの一つである



「次世代育成」のためのサイエンスエンジェルプロジェクトについてご講演いただきました。

私にとっても大変勉強になった3時間であり、今後の日本女医会の活動にも活かしていきたい内容となりました。詳細は後日発行する報告書をご覧ください。

委員会
報告

ゆいネット沖縄報告

十代の性の健康支援ネットワーク事業委員長
津田喬子

2014年10月25日(土)、沖縄県男女共同参画センター ているるにおいて、(公社)日本女医会と(公財)おきなわ女性財団の両者主催による「子どもたちを被害者にも加害者にもさせないために 今!できること!~10代の性暴力被害の早期発見・支援・予防~」を開催しました。この事業は当会の十代の性の健康支援ネットワーク事業(通称ゆいネット)の一環であり、実質的には沖縄ゆいネット立ち上げとなりました。

私の開会の辞に続く基調講演では、対馬ルリ子ゆいネット前委員長が冒頭で「WHOが提唱する新しい健康の概念」を紹介され、真の健康とは何かを明確に示された上で子どもたちの豊かな発達を促すために必要な体とところの問題について、深い洞察をもって講演されました。

パネルディスカッションは琉球大学法務研究科矢野恵美准教授がコーディネーターとなり、沖縄において性暴力問題に取り組まれている法律、教育、医療界の5名のパネリストから貴重な発表がありました。パネルおよび会場を含めたディスカッションの中で明らかとなった沖縄の現状と問題点は、JK産業*への安易な参加、医療機関へも繋がらない沖縄に潜む貧困、暴力被害者の拒否力の脆弱とところの深い孤独感、レイプへの希薄な認識、高いDV発生率、ワンストップセンター設立の重要性、各指導者間の連携構築の必要性、等でした。

おきなわ女性財団理事長伊藝美智子氏の閉会の辞では、対馬先生の示唆に富む基調講演へのお礼と横の連携への強化が約束されました。

2008年に誕生した日本女医会ゆいネットの活動目的は、各地の十代の性の健康活動を繋ぎ、各関連機関を結ぶことです。さらに重要なことは、地域の行政と密な連携を図って進めることです。岡山、北海道、愛知、岐阜、岩手、茨城、東京、今回の沖縄を含め

て全国の8モデル地区から、北海道は行政の支援を得て2012年にNPO法人ゆいネット北海道へと発展し、岐阜はワンストップセンター設立を実現させつつあります。

ゆいネットの活動の重要性は大きく今後とも推進して社会に貢献したいと強く感じました。会員の皆様のご協力とご支援をお願い申し上げます。

* JK:「女子高生」の略、JK産業:女子高校生を「売り物」にしたビジネス。



岐阜県におけるワンストップセンター設置計画中間報告

十代の性の健康支援ネットワーク事業委員 宮崎千恵

日本女医会のゆいネットのひとつとして活動を続けて参りましたゆいネット岐阜では、平成25年度10月に加藤治子先生によるワンストップセンターの実態や業績についての講演会「大阪のSACHICOから伝えたいこと」を開催しました。この講演は、岐阜の多くの関連機関の方々にも大変衝撃を与え、岐阜における性犯罪被害者救済ワンストップサービスの設立に向け、岐阜県庁子供家庭課が主体となり、平成26年4月にワンストップセンター設立準備委員会が立ち上がりました。

委員会のメンバーは、岐阜県産婦人科医会、岐阜大学、ぎふ犯罪被害者支援センター、看護協会、弁護士会、岐阜県警などで、岐阜県産婦人科医会理事として私が、日本女医会のゆいネット委員として廣瀬玲子先生が入っております。その後4ヶ月経過し、多くの各方面に働きかけた結果、2015年の7月には何とか形が整ったものが設置できる見通しとなりました。

その概要は下記の通りで、最終的には病院拠点型を目指しております。この事業の主な協力者は以下の通りです。

岐阜県産婦人科医会会員・岐阜大学医学部の教授以下女性医師16名・拠点病院として岐阜県立総合医療センター産婦人科・岐阜市民病院産婦人科・岐阜県警の外郭団体である犯罪者被害者センター・岐阜県医師会・岐阜県教育委員会・岐阜市教育委員会・助産師会・臨床心理士会・弁護士会など。

日本女医会の津田喬子前会長や対馬ルリ子前副会長、委員である廣瀬玲子や私などが、精神的に全国にゆいネット事業を広めてきたことが、岐阜の地でもやっと実を結んだことだと大変うれしく思うと同時に、より内容を充実させたものにしていかねばならないと思います。今後とも日本女医会会員の先生方にはご協力の程よろしく申し上げます。



「A Promise for Life」は、私たちの信念、価値観、そして私たちが顧客やコミュニティ、株主をはじめとする利害関係者の皆様に対し、毎日伝えようと努力しているものを表しています。

アボット ジャパン株式会社

東京都港区三田3-5-27



国際女医会通信



THE LETTER FROM
MEDICAL WOMEN'S INTERNATIONAL ASSOCIATION
(MWIA)



2015年の西太平洋地域会議は間もなくです



西太平洋地域会議は6つのテーマで

2015年4月24～26日に台湾の台北市において西太平洋地域会議が開催されます。西太平洋地域の副会長である山本繡子日本女医会会長と台湾女医会会長のDr. Leeの協力で開催するため、台湾女医会の役員の方と打ち合わせを目的に2014年11月22～24日の日程で台湾を訪れました。例年天候の悪い時期ですが、幸い天候に恵まれ雨に降られることはありませんでした。台北は亜熱帯のため冬でも日本のように寒くなることはなく、滞在中も最高気温は27度以上でした。

西太平洋地域会議の日程ですが、4月24日はウェルカムレセプション、4月25日は日中はエバーグリーン国際会議場において会議が開催され、夜はアジアで2番目に高い(最頂部509.2m)101タワー高層階のレストランにおいて夕食会が開かれます。

会議は6つのテーマ(女性医師のキャリア形成におけるワークライフバランス、家庭内暴力と性的暴力の阻止と廃絶、高齢者のヘルスケアとリハビリテーション、美容形成外科の最先端、小児医療における女性の役割、歯科領域における新しい進歩)で演題を募集しており、締め切りは2015年1月14日です(www.tmwa.com.tw/2015mwia-wprm)。ふるってご応募いただきますよう宜しくお願い致します。

今回も一部を抜粋して会員の皆様にお届けいたします。



MWIA (国際女医会) から 新しいニュースレター

①会長Dr. Park (韓国) からのメッセージ

第29回国際女医会が韓国ソウルで開催されてからすでに1年が経過しました。私にとってとても素晴らしい思い出です。国際学会にご参加いただいた全てのメンバー、特に地元の運営委員と運営委員長長のDr. Kimに感謝の意を表します。

2014年9月4～7日にオランダ・コペンハーゲンに於いて北欧地域会議と役員会議が開催されました。北欧地域会議は科学的で印象深く、オランダ女医会が素晴らしい会議を企画してくれたことに心から感謝します。

また、2016年7月にオーストリア・ウィーンで開催される第30回国際女医会会長を務めるDr.

Schratzbergerにお目にかかることができました。オーストリア国際女医会は、国際会議の成功のために一丸となって準備を進めています。

先週、東南アジアの国々の医学会会長に会うために韓国の代表の一人としてCMAAO (Confederation of Medical Associations of Asia and Oceania: アジア-オセアニア連合医学会) 会議に参加しました。ご存知のように中央アジア地域における国際女医会加盟国はインドとタイだけです。私の就任のスピーチの際にも言ったように、会員の増員を図ることに力を注ぎたいと考えています。今回中央アジアの国々、バングラディッシュ、インドネシア、マレーシア、ネパール、シンガポールの医学会長に会ってMWIAの加盟国となっていただくようお願いし、良い手応えを感じました。来年はこれらの国々を訪問して、中央アジアの加盟国を増やしたいと考えています。

②事務局長Dr. Ross (カナダ) からのお知らせ

MWIAはPrevention and Elimination of Domestic and Sexual Violence (家庭内暴力と性的暴力の阻止と廃絶) というテーマで活動を開始して2年目に入りました。

2014年9月にデンマークのコペンハーゲンで北欧地域会議が開催され、デンマーク女医会の素晴らしい会議運営とおもてなしに感謝の意を表します。2015年9月25～27日に北米地域会議と役員会がカナダ・トロントで開催されます。

MWIAは1919年に設立し、2019年で100周年を迎えます。100周年の記念行事を企画中です。MWIAの前に米国女医会は2015年に、イギリス女医会は2017年に100周年を迎えます。記念行事がそれぞれ2015年4月25～27日@シカゴ (www.amwadoc.org)、2017年5月10～13日@ロンドン (www.medicalwomensfederation.org.uk) で開催されます。

来年オーストリアのウィーンで開催される第30回国際女医会国際会議の事前参加登録が開始されました。会議のテーマは「ジェネレーションY: 女性医師のための未来へのチャレンジ」です。詳細はwww.mwiavienna2016.org をご覧下さい。

それでは皆様、ごきげんよう、さようなら。

(文責: 前田佳子)

第10回日本医師会男女共同参画フォーラム報告 —座談会に参加して—

前日本医師会男女共同参画委員会委員 津田喬子

日本女医会会員の皆様にはお変わりなく、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平成26年7月26日(土)に、「医療界における男女共同参画のさらなる推進に向けて～10年で医療界における男女共同参画は進んだか～」をテーマとして、第10回日本医師会男女共同参画フォーラムが日本医師会大講堂で開催されました。

午前の部では横倉義武 日本医師会長の基調講演、男女共同参画委員会報告および女性医師支援センター報告につづき、黒川清 東京大学名誉教授・政策研究大学院大学教授、永井良三 自治医科大学学長そして私の3名による座談会が開催されました。午後の部で佐村知子 前内閣府男女共同参画局長、板東久美子 前文部省文部科学審議官、國光文乃 山口県健康福祉部健康増進課長、小森貴 日本医師会常任理事及び小笠原真澄 前男女共同参画委員会委員長によるシンポジウムが行われました。そして、これまでの活動を総括した上での、節目となる第10回のフォーラム宣言の骨子は、『これからは男女共同参画の範疇を越えて、男女平等参画のもと国家レベルで国民の医療に大きく貢献できる段階へと進化させ行くことを決意する』という力強いものでした。「共同」が「平等」へと進められたのです。

座談会において、私は男女が平等に働ける環境の整備、女性医師のキャリア意識の保持、男性医師の意識改革の重要性をお話ししました。黒川先生は私のスライドをわざわざ引用されて、男性の意識改革の重要性を強調され、永井先生は男性か女性かということではなくて、合理的に考えることの教育の重要性を語られました。

本誌221号へこの座談会報告を出させて頂きましたことは、私にとりまして大きな意味がありました。これまで、医学教育においてキャリア継続・向上の力を育むことの重要性和男女平等参画への社会全体の認識こそが、女性が活躍する社会を可能にする主張してきました私にとって、お二人のご意見はなにもまして私に力を与えてくださいました。

日本女医会会長として日本医師会男女共同参画委員会委員を2年間務めさせていただきました。組織は違ってもそれぞれの視点から発信された考えは相互に影響し合い、融合して次なるエネルギーを生むことを経験致しました。日本の医療を担わなくてはならない私たちの後輩が、夢を持って活躍できる社会になるように、「平等」参画に向けて更に努力したいと新たな覚悟を抱いた座談会でした。



リハビリテーション科専門医『達人の流儀』

この先生に聞きたい! リハビリテーション科専門医キャリアパス

山形支部 (RJN 世話人) 豊岡志保



生きる時を、活かす力。リハビリテーション医学。

日本リハビリテーション医学会では女性医師支援のRJN(リハビリテーション科女性医師ネットワーク)世話人会があり、各施設のトップのリハビリテーション科専門医に若手女性医師がインタビューを行う「この先生に聞きたい!」という企画があります。

学会ホームページ <http://www.jarm.or.jp/rjn/> に掲載されていますが、このたび、冊子としてリハビリテーション科専門医『達人の流儀』を出版致しました。2009年2月から2011年6月までの4回のインタビューが収録され、藤田保健衛生大学 才藤栄一先生、北海道大学 生駒一憲先生、慶応大

学 里宇明元先生、東北大学 上月正博先生がゲストとして、リハビリテーション科医の仕事、魅力、研究の作法、そして、女性医師への期待を率直にお話されています。特筆すべきはインタビューに参加した若手女性医師の現在進行形の悩みや戸惑いが語られ、リハビリテーション科を希望される女性医師だけではなく、医学生や研修医、他科を専攻なさる先生方へのキャリア育成の応援歌としても共感が得られる内容ですので、ぜひ読んでいただければと思います。

ご希望の方は1部300円(送料別)で購入できます。学会事務局までお名前、ご所属、電話番号、送付先、希望部数、請求書の宛名(施設宛、個人宛等)を明記してFAX(03-5206-6012)またはE-mail(office@jarm.or.jp)でお申し込みください。

宮城県女医会市民公開講演会（宮城県女医会主催・日本女医会共催）

「太っていても健康なんですか？」に答える

宮城支部 岩崎恵美子

平成26年11月9日、仙台市で宮城県女医会主催・日本女医会共催の市民公開講座が開催されました。

講師は前千葉大学学長、千葉市病院事業管理者の斎藤康先生で、テーマは『太ることと病気、「太っていても健康なんですか？」に答える』で、お話を頂きました。

参加者は47名でしたが、分かりやすい斎藤先生の講演に、傾きながら熱心に耳を傾けている姿が印象的でした。

斎藤先生によりますと、動脈硬化が進み、死に至る重篤な病気を引き起こす背景には、多くの場合、危険因子と呼ばれる病気や症状、生活習慣が密接に関係しており、たとえ重度の肥満でなくとも、少しお腹が出ている肥満タイプでは、高率に危険因子を伴っていることが分かっているそうです。その危険因子は蓄積された内臓脂肪から分泌されるサイトカインで、高血圧、糖尿病、脂質異常症などを起こす確率は高くなることが分か

り、「メタボリック症候群」と名付けられ、危険因子となる内臓脂肪を減らすことが治療になり、「減量のための生活習慣を身につけるように」とのお話を伺いました。

実際、肥満を気にしてダイエットに励む人がいる反面、全く気にしない人も多い現在の社会の中で、医師としての生活習慣の指導も大切な要素になっていることを、斎藤先生の講演を聞きながら改めて痛感しておりました。

聴講者の75%は女性で、その内訳は、40歳代、50歳代、60歳代の女性が多く見られ、40%は医療関係者でした。講演内容は聴講者の82%から大変良かったと回答を頂きました。また、今回のアンケートの中でも宮城県女医会の活動（医療相談や市民公開講演会など）についても、十分に理解されていないことも明らかになり、宮城県女医会としての活動の広報の大切さも再認識しました。



経腸栄養剤

新発売 **ラコール®NF** 配合経腸用半固形剤 RACOL®-NF Semi Solid for Enteral Use

薬価基準収載

◇効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。



製造販売元
イーエヌ大塚製薬株式会社
岩手県花巻市二枚橋第4地割3-5



販売提携
大塚製薬株式会社
東京都千代田区神田司町2-9

販売提携
株式会社大塚製薬工場
徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原115

資料請求先
株式会社大塚製薬工場 輸液DIセンター
〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-2

（'14.06作成）

第8回 軽井沢セミナー 2014年10月25日(土) 於: 万平ホテル 理事 馬場安紀子

毎年10月に開催している軽井沢セミナーは8回目を迎えました。創業120周年の万平ホテルでの会を心待ちにしていた方々もおられたようで、例年より多くのお申し込みを頂きありがとうございました。残念ながら会の発起人のお一人である石原幸子先生は直前に体調を崩されご欠席でしたが、恒例の「花豆おこわ」が届けられ感激の一同でした。

講演は、東京女子医大講師の田辺晶代理事による「適切な血圧コントロールで血管年齢を若く保つ」。専門科目や老若の違いを問わず全参加者の健康にとって非常に重要な知識をわかりやすく解説して頂きました。非医師の参加者も大変熱心にノートを取っている姿が印象的でした。

講演の後は、中庭に面したお部屋に移動しての懇親会。美味しいディナーとワインを堪能しつつ、皆様に自己紹介して頂きました。私は、群馬支部からご参加の伊藤洋子先生とともに、



5月に高崎市で行われる定時総会の紹介をいたしました。群馬県のゆるキャラ「ぐんまちゃん」の話題でも盛り上がり、楽しい時間でした。

翌日の朝食会場はうららかな陽光が差し込む紅葉の中庭に臨み、いつまでも眺めていたい美しさでした。この時期の軽井沢は目まぐるしく天候が変化するのが常ですが、今回は両日とも晴天に恵まれ暖か風もなく穏やかでした。常連参加者の先生曰く「お天気の心配なく軽井沢でゴルフを楽しめるのは初めてだわ」とのこと。きっとスコアもよかったことでしょう。

第8回 軽井沢セミナー講演会

高血圧の知識「適切な血圧コントロールで血管年齢を若く保つ」

東京女子医科大学高血圧・内分泌内科講師 田辺晶代

本邦における高血圧罹患者は約3,000万人と推定されている。高血圧が適切に治療されないと全身の動脈硬化が進展し、脳卒中、心疾患、腎不全を発症する。これらの動脈硬化性疾患は認知症、寝たきりの原因となり超高齢社会において大きな問題となる。

高血圧の原因は遺伝的素因、塩分過多、ストレス、睡眠時無呼吸症、加齢、喫煙・飲酒習慣・肥満・運動不足など多岐にわたる。高血圧の診療の手引きである「高血圧治療ガイドライン」(日本高血圧学会作成)は、昨年、これまでの2009年度版から2014年版へ改訂された。この中で、診察室で測定した正常域血圧は139以下/89 mmHg以下、高血圧は140以上/90以上と設定されている。これは、140以上/90以上では循環器病疾患死亡率が上昇するという、本邦での大規模か

つ長期間の調査結果に基づき導き出された基準値である。高血圧患者は血圧値と予後に影響する主要な危険因子の有無に基づいてリスク分類され(図1)、リスクの高低に合わせて治療方針が決定される。いずれの群もすぐに降圧薬治療を開始するのではなく、まずは生活習慣の改善を指導する。その上で、低リスク群では3か月後も高血圧が持続していれば内服治療開始、高リスク群では生活習慣指導と同時に内服治療開始が推奨されている(図1)。生活習慣の修正項目として重要なのは、1) 一日6g未満の減塩、2) 野菜や果物などカリウム含有食品(糖尿病合併例では果物過剰摂取に注意)、魚の積極的摂取、3) BMI 25未満の適正体重の維持、4) 適度な有酸素運動の推奨、5) アルコール制限、6) 禁煙、である。

図1



*高血圧リスク分類

- 低リスク ・160未満/100未満で合併疾患なし
 中等リスク ・160未満/100未満で合併疾患1-2個
 ・160-180未満/100-110未満で合併疾患なし
 高リスク ・180以上/110以上
 ・血圧に関係なく合併症3個以上
 合併症：糖尿病、腎機能障害、高脂血症、喫煙、メタボ、脳卒中や心疾患の既往

環血漿量増加、心収縮力の増強であることから、これらを改善する作用の薬剤が降圧薬として有効である。血管の伸縮性低下の改善には血管収縮力を

緩和するカルシウム拮抗薬および血管収縮ホルモンの作用を抑制するアンジオテンシン受容体拮抗薬、循環血漿量の調節には利尿薬、心収縮力を抑えるために交感神経β遮断薬が単独あるいは組み合わせで使用される。高齢者高血圧では血圧の下がりすぎによるふらつきや転倒に注意が必要である。

診察室血圧の降圧目標は若年、中年、65～74歳までの前期高齢者は140/90未満、75歳以上の後期高齢者は150/90未満（活動性が高く忍容性があれば140/90未満）が推奨されている。糖尿病、腎機能障害合併症では130/80未満が推奨されている。

高血圧の機序が血管の伸縮性低下（収縮増強）、循

高血圧治療の目的は血圧を下げることそのものではなく、将来の心臓、腎臓、脳血管の障害と、それらの結果としての虚血性心疾患や脳卒中を防ぐことである。血圧を適切にコントロールし血管年齢を若く保つことで元気で活発な高齢化社会を実現できることである。

2015 国際女医会 西太平洋地域会議 in TAIPEI 4/24～26

WESTERN PACIFIC REGIONAL CONFERENCE
of Medical Women's International Association

<http://www.tmwa.com.tw/2015mwia-wprm/>



【メインテーマ】 家庭内暴力と性的暴力の阻止と廃絶

- 【フォーラムトピックス】
- ・女性医師のキャリア形成におけるワークライフバランス
 - ・家庭内暴力と性的暴力の阻止と廃絶
 - ・高齢者のヘルスケアとリハビリテーション
 - ・美容形成外科の最先端
 - ・小児医療における女性の役割
 - ・歯科領域における新しい進歩

- 4/24 ウェルカムレセプション
 4/25 9:00 開会挨拶
 9:20 特別講演
 10:40 グループディスカッション
 13:20 シンポジウム
 17:10 閉会挨拶
 4/26 国立台湾大学児童病院、マツカイ記念病院、
 Suang-Lien 高齢者センターの見学など

公益社団法人日本女医会

(((理事会議事録)))

平成26年度第4回理事会議事録

1. 日時 平成26年9月20日(土)

15時30分～17時30分

2. 場所 日本女医会 会議室

3. 出欠席者

1) 出席者

理事

山本續子 大谷智子 小関温子
 塚田篤子 岩崎恵美子 江畑理佳
 川村富美子 齊藤恵子 澤口聡子
 鈴木カツ子 津田喬子 中川やよい
 中田恵久子 花岡和賀子 馬場安紀子
 樋渡奈奈子 福下公子 藤川眞理子
 前田佳子 宮崎千恵 吉馴茂子

監事 山崎トヨ

2) 欠席者

理事 諏訪美智子 田中優子

田辺晶代 矢口有乃

監事 松井比呂美

・開会に先立ち、山本会長よりコペンハーゲンでの国際女医会の会長、副会長会議の内容、及び厚生労働省主催の「女性医師の更なる活躍を応援する会」に出席した旨が報告された。

1. 継続審議事項

1. 第60回定時総会について

1) 公開講演会、およびランチオンセミナーについて <承認>

馬場理事より、以下の連絡があった。

・総会当日のスケジュールに議長団の打ち合わせを追加。

・支部・本部連絡会の時間を1時間15分とする。

・ランチオンセミナーは、開催が承認されれば群馬支部でスポンサーを確保する。

・託児室の準備は、群馬支部に確認する。

以上のことを、庶務部と群馬支部との相談によって進めることが承認された。

2) 総会の会場について

馬場理事より、総会当日の会場について説明があった。

2. ブロック懇談会について

<承認>

齊藤理事より、ブロック懇談会のプログラムについて説明があり、出欠表が理事に回された。

山本会長より、プログラムについて内容の改訂が提案された。

3. 東日本大震災被災地への継続的支援について <継続>

岩崎理事より宮城支部からの災害寄附金の希望が述べられ、次の理事会に詳細な申請を提出することが承認されたが、山本会長から、寄附金の使用目的として挙げられた奨学金に対して懸念が述べられた。これに対し津田理事より事務局に説明が求められ、柳澤事務局員から以下の説明があった。

・災害支援金について内閣府に相談をした際に、担当官から使用目的は極力医療に直結したものが望ましいとの見解が示されており、長岡公認会計士も同様の意見である。

以上の見解に基づき、次回理事会において宮城支部からは巡回検診・健康相談を使用目的とした申請が提出され検討されることとなった。

4. 平成26年6月会計報告承認

<承認>

平成26年6月会計報告が承認された。

2. 審議事項

1. 寄附のお願いチラシについて

<承認>

津田理事、吉馴理事より会誌220号に同封する寄附のお願いチラシについて、前回との変更点の説明があり、承認された。

2. 公開講演会助成について

<承認>

以下2件の講演会に各5万円ずつを助成することが承認された。

・北海道女性医師の会からの申請

・宮城県女医会からの申請

3. 規程の改訂について

1) 会計に関する規程について

<承認>

塚田副会長より、会計規程について説明があり、以下の変更点が承認された。

・第1章 理事の中から会長が任命する→会計担当副会長とする
 当該理事→副会長

・第2章 稟議書→伺い書

・第3章 第15条

決議を経て～ものとする。→承認を受けなければならない

・第9章 第9章→第8章

・資金の設置及び管理規程に「溝口昌子賞」資金を追加

2) 支部一覧について <承認>

小関副会長より、大阪支部の1本化に伴い、支部規程の参考資料を変更、及び「世田谷」となっている部分を「世田谷区」と修正することが説明され承認された。

大谷理事より、全国各地域の担当理事を決め、支部との連絡等を行い、会員の増強にも結び付けられるシステムを構築してはどうかという提案があり、大谷理事と事業部の主導で進められることが決定した。

4. 会誌220号の広告について

<承認>

山本会長より、大塚製薬より持ち込まれた広告につき説明があり、検討の結果記事1/2広告のみとすることと決定した。

5. 平成26年度第3回理事会(7月)議事録承認

<承認>

平成26年度第3回理事会(7月)議事録が承認された。

6. 平成26年7月・8月会計報告承認

<承認>

平成26年度7月及び、8月の会計報告が承認された。

3. 報告事項

1. 各部、NC報告

1) 庶務部報告 (馬場理事)

中川理事より会員動静の報告、及び連絡網の訂正があった。

2) 広報部報告

(岩崎理事 / 鈴木理事)

岩崎理事、鈴木理事より会誌220号の進捗についての報告があった。

山本会長から、欠席の田辺理事に代わり会誌219号の福下理事の記事に関して、今後は広報部内での編集作業の見直しなどを行う旨報告があった。

3) 渉外部報告 (澤口理事)

澤口理事より以下の報告があった。

- ・9/11 国連 NGO 国内婦人連絡会 役員会に諏訪理事が出席

- ・10/1 国連総会政府代表顧問の矢口理事の歓送会を開催

- ・8/24「女性医師の更なる活躍を応援する会」に福下理事が出席

4) 学術部報告 (前田理事)

前田理事よりHPの「新しい治療とトピックス」の進捗について説明があった。その他、 Dengue熱についての情報を、岩崎理事の執筆でHPに掲載することを決定した。

5) 事業部報告 (津田理事)

津田理事より、公開講演会の助成について来年度の募集は、本年11月から行うことが報告された。

6) ナショナル・コーディネータ報告 (前田理事)

前田理事より、会誌220号より

国際女医会のニューズペーパーの翻訳を掲載することが報告された。

2. 各委員会報告

1) 男女共同参画事業委員会

前田理事より、11/2に開催予定の第8回医学を志す女性のためのキャリア・シンポジウムについて説明があり、参加の呼びかけがあった。

津田理事より、開催日について今後は10月に開催することを主眼とするよう要望があった。

2) 長寿社会福祉委員会

山本会長より、今年度の講演会は1月に開催予定である旨連絡があった。開催地は東京の予定。

3) 小児救急事業委員会

大谷副会長より、『どうしよう…子どもの救急』の販売状況の報告があった。

4) 十代の性の健康支援ネットワーク事業委員会

津田理事より10/25に沖縄県那覇市で開催される予定のゆいネットについて連絡があった。また、宮崎理事より岐阜県内に立ち上がったワンストップセンターの準備室について報告があった。

5) MsACT 委員会

藤川理事より、学生会員の林慧氏のエッセイが YoungMWIA のニューズレターに採用された旨報告が

あった。また、英語セミナーは平成27年2月に予定している旨報告があった。

3. 対外的団体活動

1) NPO 法人予防医学推進協議会について (山本会長)

山本会長より、NPO 法人予防医学推進協議会から申し入れのあった『どうしよう…子どもの救急』の買い取り・配布について説明があり、今後の方針は小児救急委員会で検討することとなった。

4. その他

1) 軽井沢セミナーについて

馬場理事より、軽井沢セミナーに参加の呼びかけがあった。

2) 矢口理事の歓送会について

山本理事より、矢口理事の国連総会への歓送会について出席の呼びかけがあった。また、饂飩は役員慶弔費より3万円を捻出することに決定した。

3) 広島県の土砂災害について

山本会長より、広島県安佐南区の土砂災害で被災された桑原明子会員へ3万円のお見舞金をお送りすることが提案され、承認された。

4) 支部長の交代について

山本会長より、福岡支部の支部長が榑木晶子会員から、加藤聖子会員に交代したことが報告された。

以上

公益社団法人日本女医会 第60回定時総会のお知らせ

平成27年度の定時総会は、下記の予定で高崎市において開催致します。総会前日の群馬支部主催のエクスカーションは、世界文化遺産の「富岡製糸場と絹遺産群」の見学となっております。みなさんお誘い合わせの上、ぜひご出席賜りますようお願い申し上げます。(会場：ホテルメトロポリタン高崎)

平成27年5月16日(土)	14:00～17:30	群馬支部主催エクスカーション 富岡製糸場見学
	18:30～21:00	群馬支部主催 懇親会
平成27年5月17日(日)	9:30～10:45	支部・本部連絡会
	11:00～12:45	第60回定時総会
	13:00～14:00	ランチョンセミナー「群馬大学重粒子線治療について」
	14:15～15:45	公開講演会「保育サポーターバンク制度の成果について」 —女性が輝いて働くために—
	15:45～16:00	閉会式

(時間と内容は多少変更となる場合がございますので、御了承下さい)



画像提供：富岡市・富岡製糸場

第4回 提言論文 募集のご案内

日本女医会は公許女医第一号の荻野吟子先生、東京女子医科大学創立者 吉岡彌生先生を中心に1902年に創立され、2012年には創立110周年を迎えました。同年4月1日付で公益社団法人に認定され、2013年3月24日に「創立110周年ならびに公益社団法人認定記念式典」を開催致しました。これまでの110年間、女性医師の地位向上への絶え間ない努力、女性医師にしかできない地域貢献・社会貢献を行ってきました。

これからも公益社団法人認定を受けた団体として、日本の未来のために何をなし得るか、創立の理念を思い起こし、新しい時代を切り開く女性医師団体としてリーダーシップを発揮していきたいと考えています。

第4回の提言論文では、「女性の心身の健康、社会的な健康とは？」をテーマに広く募集いたします。皆様のフレッシュな視点からのご意見をお待ちしております。

課題 『女性の心身の健康、社会的な健康とは？』

1. 応募資格：医師および医学生
2. 応募要領：① 1,200字以内
 - ② 原稿はWordで執筆し電子メールに添付して応募して下さい。
 - 宛先：(公社)日本女医会 office@jmwa.or.jp
 - 添付資料：提言の題名、住所、氏名(ふりがな)、生年月日、電話番号、メールアドレス、所属・役職名(医学生は大学名・学年も)を明記した別紙を添付して下さい。
3. 入選者数：当会理事会による厳正な審査を経て3名以内の方を入選と致します。
4. 募集期間：平成26年8月1日(金)～平成27年2月28日(土) ※平成27年2月28日(土)送信分まで。
5. 入選発表：平成27年4月1日(水)
6. 表彰：平成27年5月17日(日)開催の第60回日本女医会定時総会(群馬県・ホテルメトロポリタン高崎にて開催予定)において行い賞金を授与する。
7. 賞金：一人2万円
8. 注意事項：
 - ・応募論文の著作権は(公社)日本女医会に帰属します。
 - ・入選論文は(公社)日本女医会の会誌およびホームページに掲載されます。
9. 問い合わせ：公益社団法人日本女医会事務局 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷2-8-7 青山宮野ビル3階 TEL：03-3498-0571 FAX：03-3498-8769 e-mail: office@jmwa.or.jp (担当：事業部)

平成27年度 公開講演会・公開講座助成の募集

女性医師が主体となって企画する、公益性が高く、医療・医学に貢献する公開講演会や公開講座開催の助成を下記要綱にて公募致します。

募集要項

1. 応募資格：女性医師(日本女医会会員の推薦を要す)
2. 対象：平成27年4月1日から平成28年3月31日までに開催される公開講演会・公開講座
3. 応募要領：所定の申請用紙に必要事項を記入の上、電子メールにて応募して下さい。推薦状(形式は問わない)は郵送にてお願い致します。
 - ※ポスター、チラシ等があれば、郵送にてご提出下さい。(申請用紙はHPからダウンロードして下さい)
4. 助成件数：理事会による厳正な審査を経て2件以内を助成致します。
5. 募集期間：平成26年11月1日(土)～平成27年3月31日(火)
6. 発表：平成27年5月1日(金)HP上で発表致します。該当者には事務局からご連絡を致します。
7. 助成金：一件10万円以内
8. 必須事項：
 1. 開催時には、公益社団法人日本女医会の助成を受けている旨を配付資料等に明記して下さい。
 2. 開催終了後1ヶ月以内に、下記項目を電子メールまたは郵送等により、ご報告下さい。(所定の報告用紙はHPからダウンロードして下さい)
 - ・講師、会場の写真2枚以上
 - ・配付資料(ポスター・チラシ・パンフレット等)
9. 問い合わせ：公益社団法人日本女医会事務局 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷2-8-7 青山宮野ビル3階 TEL：03-3498-0571 FAX：03-3498-8769 E-mail：office@jmwa.or.jp

公益社団法人日本女医会 平成26年度長寿社会福祉事業講演会

認知症を考える

日時：2015年2月28日(土) 13:00～15:00 12時30分よりお弁当を準備しております。
場所：新宿住友ホール・スカイルーム5 (新宿住友ビル 47階)
 東京都新宿区西新宿 2-6-1 「新宿駅」西口徒歩8分「都庁前駅」A6出口直結
参加費：無料

【報告】

地域における認知症の現状
 日本女医会会長 山本纈子

【特別講演】

認知症の診断、原因疾患、薬物治療
 ～アルツハイマー型認知症への血管危険因子の関与を含めて～
 東京女子医科大学神経内科 主任教授 北川一夫 先生

参加ご希望の方は、同封チラシ裏面の申込用紙にご記入の上、FAXでお申込み下さい。
 メール office@jmwa.or.jp でのお申込みもお受け致します。当日の受付も致しております。

寄附者一覧 (敬称略 H26.10.26～H26.12.26 現在)

以下のとおりお知らせいたします。ご協力誠にありがとうございました。

澤田香織 (北海道)、石川洋子 (岩手)、菅野喜興 (宮城)、山住美津子 (杉並)、山崎修子 (中野)、
 田辺晶代 (東女内)、今井千草 (都下東)、木村鈴代 (愛知県)、高柳泰世 (愛知県)、
 瀧田恭代 (愛知県)、山本纈子 (愛知県)、松村美代 (京都)、匿名希望1名



会員動静 (平成26年12月26日現在・敬称略)

氏名 支部 卒年				学 生		氏名 支部 卒年			
入会	西島 浅香 (岩手)	昭49	翁 真希 (東京女子医科大)	物故	田所 浪子 (群馬)	昭和25			
	丸山千愛里 (群馬)	昭47	尾崎有里子 (東京女子医科大)		山上美枝子 (江戸川)	昭19			
	青山 里恵 (文京)	平17	多田ちひろ (東京女子医科大)		飯鉢トミ子 (中野)	昭和25			
	藤巻 祐美 (東女)	平26	退会 3名		片山 幸子 (福岡)	昭和16			

**編集
後記**

あけまして、おめでとうございます。
 諸先生方におかれましては、健やかな新年を迎えられたことと、お慶び申し上げます。
 昨年は、日本では御嶽山の噴火、広島のと砂災害などの、数々の自然災害の発生が続き、また世界では、エボラ出血熱の大流行が発生し、日本でも、東京のと真ん中での、デング熱の発生があるなど、健康に関わる話題に溢れた一年でした。新しい年はどのような年になるのでしょうか。
 広報では、今まで同様、事務局の皆様と力を合わせて、皆様のお役に立つ会誌を目指してまいります。心新たに致しております。どうぞ、皆様の会誌への、ご支援、よろしくお願いいたします。
 (文責 岩崎恵美子)

日本女医会誌

復刊第221号 2015年1月25日発行
 編集人 田辺 晶代
 発行人 山本 纈子
 制作 あづま堂印刷製
 発行所 公益社団法人日本女医会
 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-8-7
 青山宮野ビル
 TEL 03-3498-0571 FAX 03-3498-8769
<http://www.jmwa.or.jp>
 e-mail : office@jmwa.or.jp