日本女医会誌
公益社団法人日本女医会
復刊第 217 号
2014 年 1 月 31 日発行
題字　吉岡彌生

巻頭言

平和でより健康な明日を

会長　**津田喬子**

明けましておめでとうございます。

平素よりご支援とご協力を頂きまして誠にありがとうございます。

昨年は、東日本大震災が残した課題も未だ十分に解決されていない日本、そして世界において、痛ましい「禍」による尊い命が失われました。「いのち」を預かる私たちも力の及ばないもどかしさと、改めて命の尊さを実感した年でした。

世界ランキング統計局による世界平和度指数（GPI）というものがあります。162 カ国を対象とした 2013 年版の統計によれば、世界の平和な国ランキングの第 1 位はアイスランド、第 2 位はデンマーク、ついでニュージーランド、オーストリア、スイスの順となっています。最下位は戦後の混乱が続くアフガニスタン。では気になるその他の国のランキングを見てみると、ヨルダン 52 位、エジプト 113 位、シリア 160 位でした。この 3 つの国は日本女医会が第 22 回日本・アラブ女性交流事業の担当団体として訪問し交流を深めた国です。当時の平敷淳子国際女医会会長、小田泰子日本女医会会長、津田同会副会長が訪問しました。ヨルダンのバスマ王女は上級ポジションへの女性就任応援演説をするなどヨルダン女性の強力な支援者であり、女性の経済参画と暴力追放の 2 大プロジェクトを推進していました。

シリアとは初回交流であったことから私達のシリア訪問は新聞やテレビに大きく取り上げられました。ダマスカス町中に残る紀元前 1 世紀ローマ時代に築かれた城壁、スーク・ハミディーユ（市場・バザール）、世界有数のイスラム寺院ウマイヤド・モスクなど、今はどうなっていることかと心が痛みます。エジプトでは 1922 年に女性医師が誕生し、カイロ大学副医学部長などの重要ポストに女性が就任していました。日本の上記のランキングは 2011 年の 3 位から 2013 年には 6 位へ下がったそうですが、平和な国に住むことができる幸せを心から感じます。

さて、新しい年を迎えた日本女医会は、会員として今も温かいお気持ちを注いで下さっています諸先輩の存在をエネルギーの糧にして、1）これから日本のリーダーとなる若い世代のキャリア継続とキャリア向上を一層支援していきます、2）本会は医学・医療のプロ集団です。日本全国の高齢者の 15％にあたる約 462 万人が認知症と診断され、予防と治療には運動と脳トレーニングが重要となっています。日本女医会会員が中心となり健康寿命を延ばす活動を展開したいと考えています、3）我が国の年間全がん死亡 36 万人のうち、肺がんは男性 5 万人、女性 2 万人と男女

日本女医会誌（第217号）もくじ

巻頭言 …… 津田喬子（1）
年頭所感 ……（2）
金田八重子、豊岡志保、村田　郁、船越由美子、野崎京子、石川知子、樗木晶子
シリーズ
私と仕事の両立 …… 河野直子（5）
委員会報告
男女共同参画事業委員会報告 …… 澤口彰子（6）
十代の性の健康支援ネットワーク事業委員会（ゆいネット）報告 …… 廣瀬玲子（7）
渉外部報告 …… 宮﨑千恵（8）
ナショナルコーディネーター報告 …… 矢口有乃（8）
公開講演会より
村瀬幸治先生講演会 …… 堀本江美（9）
大阪府女医会講演会 …… 澤井貞子（10）
宮城県女医会市民公開講演会 …… 進藤百合子（11）
復興の現場から …… 鈴木カツ子（11）
第 7 回軽井沢セミナー ……（12）
小関温子、河野直子、安達知子
理事会議事録 ……（17）
定時総会、告示のお知らせ ……（20）
第 3 回提言論文募集のご案内 ……（21）
寄附者一覧／会員動静／編集後記 ……（22）

共にがん死亡の第一位です。肺がんの主因は喫煙ですが、肺がん死亡における受動喫煙者の割合は男性２％、女性30％と指摘されており、女性で深刻です。改めて、子供と女性とくに妊婦の禁煙と受動喫煙防止活動を推進して、子供と女性の生涯に亘る健康を守りたいと思います。

会員の皆様の一層のご活躍とご多幸をお祈り申しあげるとともに、本年も本会の活動にご支援とご協力を宜しくお願い申しあげます。

年頭所感

勇気ある少女に思う

青森支部　**金田八重子**

皆様、新年あ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、お慶び申し上げます。

近年、自然災害や殺伐とした事件がマスコミを賑わしておりますが、中でも私が印象深く関心を持ったのは、わずか15歳の少女、マララ・ユサフザイの銃撃事件です。ノーベル平和賞候補になる程有名な方ですから、知らない方はおられないと思いますが、私の乏しい知識によりますと、パキスタンのフェミニスト人権運動家マララ・ユサフザイは2012年10月9日中学校から帰宅途中、スクールバスでタリバンに頭部と首に銃弾を受け、奇跡的に回復し、今尚女性教育の必要性や平和を訴え、破壊活動を批判する活動を続けている勇気ある少女です。現在イギリス・バーミンガムで治療しながら通学しているとの事。

バーミンガムといえば、1980年8月に第17回国際女医会議がこの地で開催され、私は生まれて初めての海外旅行で参加した、とても印象深く思い出多い街です。優雅な美しい街並み、美術館のような立派なホテル、豪華な食器、美味しい食事、そして生き生きと自信に満ちた世界の女医さんたちの言動。万事がカルチャーショックの連続でした。きっとあの穏やかな温かい雰囲気がマララさんの傷を癒し、更に大きく成長させてくれると思います。

思い出の言葉を振り返る

山形支部　**豊岡志保**

「人を雇うときにはその人につかわれると思いなさい」祖母から

――言われた時はよくわからなかったのですが、今は部下の立場に立って指示を出すということと思っています。

「他人と過去は変えられない」一緒に働いた師長さんから

――他の人のせいにしないで自分が変わらなければ、ということでしょう。でも、最近、過去は変えられるかなと思い始めました。

「やっているうちにキャパシティーが広がるから」上司が辞めて一人医長になり、患者さんの受け入れを制限しようとした時にソーシャルワーカーから

――本当にそうでした。ありがとう。断らないうちにできることが多くなり、仲間も増えました。

「写真は真実を写すと書くんだよ」かわいく撮ってね、という私に対して夫から

――全くその通り。贅沢は言いません。

身近な人から的確なアドバイスをもらえる有難さを実感しています。皆様にとって実り多い年になりますように。

行く河の流れをつないで

埼玉支部　**村田　郁**

行く河の流れは絶えずして、しかももとの水にあらず……。方丈記、鴨長明の冒頭です。

いつの世も時代は流れ絶えることはなく、その形は常に変化し続けます。現代医療の世界もまた然り。1年また1年と、激しい変革の中で私達は活動しております。

その激変の世界の中では、時に、何のために一生懸命になっているのか自問自答に苦しむことがありました。水の泡が浮かんでは消え、消えてはまた浮かぶように、切磋琢磨することの意味が解らなくなりそうな時こそ、行く河の流れを思い描いてほしいと思います。私達の歩んでいる道は、全国各地で女性医師支援等という小さな水が集まり、湧水となり小川になり、そしていつしか本流へとつながるような活動です。やがては大きな日本医療という河の支流になればと思っております。

1年の計は元旦にあり。平成26年、また気持ちを新たにして、女性医師支援等の流れをつないでいきましょう。そして、埼玉支部の支部長の任を、新たな若い世代へつなぎます。先人達が開いて下さいました女性医師の道を、これからも埼玉支部では長く、次世代へつなげる事も重要な任務と考えます。また、高い知識と意欲を持つ女性医師。この日本の知的資源ともいえる力を、眠らせることなく表舞台で活躍し続けることが可能になるよう心より願い、本年も支援していきます。

生涯現役をモットーに

栃木支部　**船越由美子**

新年あけましておめでとうございます。

栃木支部前会長・大野照子先生から支部長のバトンを引き継がせていただきました。我々女性医師の拠となり会の活性化に貢献された後を託され、身の引き締まる思いです。

お受けするにあたり、当支部の要として牽引を続けられた山崎トヨ先生をはじめ支部役員、会員諸先生方の後押しが強い支えとなりました。

国政に働きかける大事業は日本女医会本部に代表理事を通じ上申させていただくとし、当支部の活動姿勢の一端として「対話のもてる」「困った時相談のできる」、会員に拓かれた支部づくりを目指したいと思っております。

これまで険しい多難な道を切り開いてきた先輩方の“誇りと信念”を礎に女性であるジェンダーの特性をひとつの武器とし、一朝一夕には得難い医師免許証の御旗のもと、それぞれの働き方で自己研鑽とキャリアを継続し、生涯学習・生涯現役を貫き通すこともまた医師の本分ではと自問自答している新春今日この頃です。

日本女医会会員皆様のご健勝をお祈り申し上げますとともに、今後ともご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

新生大阪支部の基礎づくりを

大阪支部　**野崎京子**

明けましておめでとう御座います。

日本女医会の組織が変わり、昨年は本部の役員の先生方には大変お忙しい日々であったと拝察しております。さて日本女医会本部が公益社団法人となり、各地方の支部も独立した組織となり、活動状況に変化があったのではないかと思います。私どもも、これまでは年一回の大阪支部連合会総会・講演会・懇親会、また本部の企画による地域におけるイベントや講演会などへの協力と参加などが主な行事であり、年間それなりに忙しい時もありました。しかし現在は支部が独自に会の運営を企画していかなければならない時代となりました。そこで新しい大阪支部の基礎作りをしておきたい、ということになりました。

平成25年6月30日に臨時総会を開催し従来の大阪府下に10あった支部を一つにまとめ、新しい大阪支部（代表：野崎京子、副代表：和田純子、会員数82名）として日本女医会に届出をしました。そして支部の名の前に「日本女医会」の名を冠することの許可を頂きました。その上で活動しやすいように大阪支部を5つの班に分け、責任者として各班長・副班長を決めました。

平成25年11月30日に臨時役員会を開き、新しい会の規約、活動方針などについて話し合いました。

総会・講演会・懇親会は従来から開催していましたが、その他に日本女医会の名に相応しい活動をしていきたいと目下暗中模索中です。

さて、大阪府下には日本女医会とは別組織の女医会が複数あり、それぞれ活発に活動しています。医師会とも連携しつつ講演会・市民講座・市民健康相談などを開催し、地域医療に貢献しています。その中には日本女医会の会員も重複して含まれています。そのような状況の中で、日本女医会大阪支部としては少し違った観点から活動できたら、存続の意義があるのではないかと思っております。日本女医会本部企画イベントへの積極的な参加、国際交流への参加、各賞候補者の推薦は勿論ですが、更に地域住民への貢献が出来るような企画を模索中です。また今後、全国の日本女医会支部の先生方との交流にも大いに期待しております。

今を生きる

京都支部　**石川知子**

明けましておめでとうございます。

北山の　日当たりながら　眠りたる

中尾映像

平成15年より1月発行「年頭所感」「京都支部の集い」を執筆させて頂きました。

平成19年より京大5、6回生の臨床研修施設として若い医学生が私のクリニックを訪れるようになっていますが、男子医学生ばかりでした。平成24年に初めて女子医学生が研修にきてくれましたので、この年は3名の京大女子医学生の方に“女医会”に参加して頂くことが出来ました。平成25年は男子医学生ばかりですが、今日、私の診察室での研修のあと、手作りケーキを食べてもらっていたら、突然「先生の好奇心はどこから来るのですか？」と質問されました。学生の質問は、私が患者さんと親しげにいろいろな会話をしているのを見たためだろうと思います。日々患者さんと話をしながら、診察で“今を生きる”ことが楽しい、医師という仕事のありがたさを実感しています。

次の会からは芦田ひろみ先生に支部長をして頂くことになりました。10年間余京都支部長を努めさせて頂き、ありがとうございました。

寒々とした庭には、患者さんから頂いたフキが緑の葉をつけて、私の大好きなスノードロップの新芽を囲んでいます。

雪国の春のたよりは　フキのとう
　　顔だしたよと　晴れやかな声

鳥海昭子

燈台もと危うしの“アカデミズム”

福岡支部（九州大学）　**樗木晶子**

新春のお慶びを申し上げます。

福岡という地域は商家の「博多ごりょんさん」に代表されるように裏では女性がしっかり舵を取っていても、表では男性を立てて行動するという伝統がまだまだ息づいている土地柄です。その様な中で、元県知事の麻生渡氏が音頭取りをして「女性の大活躍推進福岡県会議」が25年4月に立ち上げられました。企業、行政がメインですが、大学等の教育機関も含め、仕事をしている女性が活き活きと活躍できるような環境整備を推進すると共に女性管理職も増やして表舞台に女性を引っ張り出そうというプロジェクトです。「福岡の経済界が活気を取り戻すためには女性の力を前面に出さねばならない」というところまで切実な認識が進んできました。これに関わっている者として足元をみますと、医師会では女性医師の活躍を支援する様々な取り組みがなされているにもかかわらず、まだまだ時代錯誤の方々が多いアカデミズムの現状があります。

甲馬の年女として疾走したいところですが、地道に駄馬のあゆみで女性医師が活躍できる基盤をつくってゆきたいと思っております。

本年も皆様方のご健勝を心よりお祈り申し上げます。

シリーズ

私と仕事の両立

多くの方に助けられ

長野支部　河野直子

「家庭と仕事の両立についての原稿をお願いします」との電話を受けて、はて困ったな……と思いました。仕事はしてきたつもりですが、家庭についてはどうも自信がありません。何しろ結婚してたった5年で離婚し、子ども3人を連れて実家に戻り、今に至っているわけですから。

子どもたちには「普通の家庭が良かった」と言われてきました。「普通の家庭って何？」「普通って何？」と反論してみても、分かっているのです。お父さんがいて、エプロン姿のお母さんがいて……うちとは違う。朝から髪振り乱して食事を作り、お弁当を作り、子ども達を送り出して、顔を洗い化粧をして、白衣を着て父と一緒に外来に立つ。学校から帰ってきたら「はい、おやつ」というのは、子供たちのおばあちゃん。昼休みに往診のついでに買い物をして夕食の準備を整え、午後の外来が暇な時に自宅に来て何品かのおかずを作り、「先生、患者さんです」と呼ばれて外来に戻り、仕事が終わるが早いか白衣を脱ぎ捨て夕食を並べるのは、私。子どもたちとお風呂に入るのは、子供たちのおじいちゃん。完全分業制のような家庭が自然に出来上がりました。以前に、風船が割れる前にクイズに答えるというようなゲームをする「そこぬけ脱線ゲーム」という番組がありましたが、自分の生活もそんな感じだと思っていました。

しかし、思い返してみると、結婚をしていた頃もそんな感じだったような気もします。産前産後の休みは6週ずつで、核家族でしたし、今のような保育環境もなく、見つけたのは一般家庭で子供を見てくださる方でした。朝大急ぎで支度をして、チャイルドシートなんてない時代ですからベビーかごに赤ん坊を入れて助手席に置き、車で5分くらいのところにあるその家庭に子供を預けて病院へ直行しました。私は麻酔科医ですから、手術室に入ると外に出るわけにはいかず、休憩時間に陰のほうでひたすら搾乳をして、休憩室にある売店の冷凍庫に入れておきました。「これ、先生のおっぱいだからね。アイスクリームと間違うんじゃないよ」と皆に言ってくれた売店のおばちゃんからは、毎日大きなおにぎりをいただきました。おかげで母乳もよく出ました。

搾乳した母乳を持ってまた一目散に預けてあるお宅へ直行し、子供の様子を聞いて帰るのですが、そのお宅には女の子と男の子がいました。お姉ちゃんはうちの子供の面倒を見るのが結構好きで、3歳になり幼稚園に入るという挨拶をしに行ったときには、その子がお母さんの陰で泣いていました。

2番目の子供ができた時には、当時助教授をされていた大学の先輩から「細くても長く働くのがいいよ」といわれ、大学病院ではなく個人の病院でペインクリニック外来を手伝うようになりました。時間的余裕ができ、同じマンションに住むママ友とのジャスコ通いも楽しみの一つでしたし、子供が具合悪い時なども預かっていただき、本当に助かりました。私がいよいよ松本に帰るときにも荷作りを手伝ってもらいました。

松本に戻ってからも、子供たちを徒歩1分の幼稚園に入れ、自宅で父を手伝いながら大学の研究生となり、「自分が医者として生きてきた証を作りましょう」と言ってくださった先生のお陰で、学位もとることができました。その当時は時間がなかったので、子供たちと夕食を食べると大学に出かけて行き、帰ってくるのは深夜という生活が続きました。一緒に研究していた先生方も理解して付き合ってくださいました。自分ではよく頑張っているなと思っていましたが、子供たちからは不評でした。

とにかく毎日必死でやってきましたが、こうして振り返ってみると、両親をはじめとして本当に多くの方の手を借りて、私が成長してきた感じがします。こんな私を見ながら、娘と息子が医者になりました。二人とも医療関係ではない人と結婚して子供ができましたが、これからは多くの方の力を借りて生きていくのだと思います。

私も、病気療養中の子供と年老いた母をこれからも面倒見てゆく予定です。周りの皆さんにたっぷり面倒をかけながらですが……。

委　員　会　報　告

委員会報告　男女共同参画事業委員会報告

第7回 医学を志す女性のためのキャリア・シンポジウム

平成25年10月14日
於 主婦会館プラザエフ
男女共同参画事業委員会委員長
副会長　**澤口彰子**

女性の労働環境ないしキャリアアップの問題は医学界ばかりでなく、政界、企業、報道関係など日本のすべての社会にみられる。厚生労働省の調査によれば、全医師に占める女性医師の割合は40年前に比べるとほぼ2倍であり、しばらくは全医師に占める女性医師の割合は増え続けると思う。しかし、現実の医療現場では、女性医師が妊娠・出産・育児と仕事を両立させ、更にキャリアアップを目指すのは、並大抵の苦労ではない。

ここ数年来は、女性医師が勤務を継続できる環境の整備や離職した女性医師の復職などについて、大学医学部や病院、医学会、公益社団法人日本医師会などで様々な取り組みが行なわれており、社会にも、かなりの問題提起がなされている。

日本女医会では、これまでの「医学を志す女性のためのキャリア・シンポジウム」から、性別に関係なく、医師が働きがいを感じる環境を構築することが女性医師の労働環境問題改善に繋がるという知見を得ている。

今回は、「羽ばたく女性医師とともに考える――将来の夢に向かって」のテーマのもとに、医学部4年生から日本医師会会長まで、すなわち、これから将来の夢に向かう医学生から将来の夢を実現中または実現された先生方によるシンポジウムを開催した。

現在オスキー実習中の高橋成奈さんは、眼科医のご両親のように、自分も眼科医として再生医療をめざし、故郷東北の3.11震災の復興支援、更に女性医師として、家族を支えたいという強さと優しさを感じる目標を述べられた。

後期研修修了後の平山真奈医師は仕事と子育ての両立を図るために、保育室や病児保育が完備している職場のそばに住む、また女性医師が多い科を選択するなど様々な努力をされていることを報告された。

日本心身障害児協会島田療育センターの上石晶子医師（小児神経専門）は、センターにおける医師としての立場や7割に及ぶ重度心身障害児、7歳から71歳の入所者、40年以上入所している80人以上の高齢者、IQ35以下（約3割）の入所者の対応や、近年増加している発達障害児の初診などにかかわっていることを話された。特に、家族の人生に寄り添い、発達障害児の成長を助けるという医師としての立場を力強く述べられた。

泉陽子厚生労働省労働基準局 労働衛生課長は医系技官として、集団の健康を考える医師の仕事を説明された。臨床研修後、立法にかかわることができる厚生労働省に入られたこと、現在、医師の年代的勤務状況や女性医師支援などの決まりづくり（法律）や予算配分などをされていること、また厚生労働省に勤務する女性医師が増えているが、キャリアを積むとは限らないことなどを述べられた。若手医師時代の地方都市勤務や医師であっても先生とは呼ばれないこと、現在医学生のお子様がおられることなど、将来の夢に向かう女性医師に参考となる報告をされた。

日本医師会横倉義武会長は、日本医師会で取り組んでいる女性医師支援について話され、女性医師の勤務環境のための大学医学部等の病院長会議のサポート並びにそれぞれの医師の意見をまとめて、行政と交渉する活動をしている日本医師会の取り組みを詳細に述べられた。

山内英子聖路加国際病院ブレストセンター長は、ご子息の成長段階の重要な時期に良い職を捨てられ、専業主婦を短期間されたこと、ライフワークバランスの必要性、主治医制ではなくシフト制の必要性（伝達能力の向上）、ご主人のすばらしさなどを力強く述べられた。「何のために医師になったか」と言われた言葉は、これからの夢に向かう女性医師に極めて大切である。

読売新聞東京本社編集局次長兼医療情報部長の南砂医師は、女性医師としての社会への色々な貢献の仕方について述べられた。医療と健康の部分がこれからは多くなること、医師も医療も社会、世界の中にあること、組織の中で、病児保育や小児介護等を行い、女性医師としてのキャリア向上に生かすことがこれから必要であると報告された。

岩田喜美江元厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、元資生堂代表取締役副社長は、女性の活躍に関して、①人材の完全活用、②人材の多様性を企業の力にす

ることが必要であり、これは企業、行政、医療現場のいずれにおいても同じであると述べられた。女性の活躍には3段階があり、第3段階のキャリアアップの時代に産休、子育てが入り、男女差・能力差・キャリア差がつくので、広範囲に保育園が必要であると報告された。

また小児科医のご息女が経験された当直明けの通常勤務は労働基準違反であることなども話され、ワークライフバランスの重要性を説明された。

全パネラー報告後のシンポジウムでは、男性も含む医師の当直明けの勤務の改革、中高年の男性医師の意識改革などが討論された。今回のシンポジウムには豊田真由子衆議院議員、淑徳高等学校生からのフロアーからの発言もあり、活気あふれた公開講座となった。

委員会報告 十代の性の健康支援ネットワーク事業委員会（ゆいネット）報告

ゆいネット岐阜・名古屋講演会報告

岐阜代表　**廣瀬玲子**

平成25年10月13日（日）に、「ゆいネット岐阜・名古屋」の合同講演会が、岐阜市のじゅうろくプラザ大会議室において開催されました。

ゆいネットは、十代の性の様々な問題には、多職種にわたる連携の取り組みが不可欠であると感じる女性たちが中心となって取り組んでいるグループで、平成13年から日本女医会が、厚生労働省関連団体：独立行政法人福祉機構より十代の性の問題についてのサポートを目的としての助成を受け活動してきました。

しかし、各地でこうした活動の継続を望む動きがあり、全国の日本女医会会員などが中心となって、地方独自に活動を継続しており、岐阜、名古屋においても「ゆいネット岐阜・名古屋」が結成されました。今回、その第1回目の活動として、講演会を開催することになりました。

講師は、平成25年3月に東京にて開催された時の講師、加藤治子先生を再びお招きしました。加藤先生は大阪において性犯罪被害者支援センター（SACHICO）を立ち上げ、これまで大阪の阪南中央病院において、20年にわたって継続されている産婦人科医です。

このSACHICOには、年間300件以上の相談があり、その約半数が刑事事件として取り扱われており、その支援内容も、事件直後の産婦人科医師による証拠保全や、その後のメンタルケア、さらにレイプによって妊娠した被害者の中絶等、多岐にわたり、加藤先生を中心としてのエネルギッシュな努力がなされています。

岐阜においても、こうした問題について真剣に取り組んでいる多くの関連機関の方々にも、是非知っていただきたいと、各機関の代表者にご支援を呼びかけましたところ、多くの団体から支援が得られ、岐阜県産婦人科医会・岐阜市産婦人科医会・岐阜地区女医会からもご協力いただきました。

当日は22以上の団体より合計144名の参加者がありました（医師、臨床心理士、看護師、助産師、警察、教育委員会、弁護士、教育者など）。講演の内容は、SACHICO開設から3年間の全被害者557人のうち、20歳未満が約64%であり、幼い子どもたちの性に対する無知などから起こる悲惨な状況、性犯罪被害者が駆け込む避難場所の驚くべき実態など、長年にわたって、大阪において加藤先生が体験された状況を詳しく講演されました。

この大阪での取り組みは、レイプなどの犯罪が発生した場合に、最初にワンストップセンターに電話などで相談があり、その後、改めてその約半数の被害者が刑事事件として告白するという形式であります。岐阜県などにおいてこうした犯罪が発生した場合、最初に産婦人科医師などが関わる数は、その氷山の一角でしかないということが浮き彫りになり、こうした救済の重要性を改めて考えさせられました。

第1部の講演後、第2部として、加藤講師と関連機関の4名によるパネルディスカッションが行われ、参加者の医師（産婦人科・小児科・精神科）・教育関係者・弁護士・警察関係・犯罪者被害者センター・臨床心理士・看護師・助産師などは、今後岐阜県において、どのようにしたらこのような支援ができるか、またそうするにはどうしたらよいかといった問題に対して、真剣に取り組む多くの意見が出されました。また、講演会終了後のアンケート結果でも、「大変良かった」「岐阜においてどうしたらよいか」など、参加された関連の方々の真剣で温かい思いが集結した会であったと感じられました。

今後、岐阜においても、こうしたワンストップセンター（医療・教育・行政・心理・法律・警察などのスムーズな連携機関）の設立を目指して活動を進めていきたいと考えておりますので、今後とも日本女医会の会員の方々には、よろしくご指導ご支援をお願いいたします。　（文責：宮﨑千恵）

委員会報告 渉外部報告

第68回 国連総会報告会報告

渉外部長 **宮﨑千恵**

2013 年 12 月 4 日（水）午後 1 時 30 分より、婦選会館多目的ホールにおいて、第 68 回国連総会報告会が開催されました。日本女医会から国連 NGO 国内婦人委員会副委員長橋本葉子先生の他、澤口副会長、ナショナルコーディネーターの矢口理事と渉外部長として私の 3 人が出席いたしました。昨年に引き続き、国連 NGO 国内婦人委員会より推薦された鷲見八重子氏が本年 10 月 7 日から国連においてなされたステートメントの内容を具体的に説明されました。日本政府のステートメントの中でも、特に子どもの権利の保護促進において、未開発国の早婚による悲惨な状況の防止は、特に教育が必要であると考えられ、女性医師が関わっていかねばならない問題と痛感いたしました。このことは基調報告とインタラクティヴ・ダイアローグの Ms. Marta Santos Pais のメッセージでも訴えられ、次にこれを Kamla Bhasin が“Because I am a Girl, I Must Study”といったポエムにされており、その一部をご紹介いたします。

Because I am a Girl,
I Must Study Poem

Kamla Bhasin

A father asks his daughter,
Study? Why should you study?
I have sons aplenty who can study
Girl, why should you study?
The daughter tells her father:
Since you ask, here's why I must study,
Because I am a girl, I must study.
Long denied this right, I must study
For my dreams to take flight, I must study
Knowledge brings new light, so I must study
For the battles I must fight, I must study
Because I am a girl, I must study.

また、映画「めぐみ」は拉致被害者横田めぐみさんのこれまでのストーリーが映画になっており、その DVD は全国の教育機関の図書館にはすべて寄贈されているとのことでした。

NATIONAL COORDINATOR

ナショナルコーディネーター報告

第 64 回 WHO 西太平洋地域会議に出席して

ナショナルコーディネータ **矢口有乃**

マニラの WHO 西太平洋地域本部
（第 64 回 WHO 西太平洋地域会議場）

平成 25 年 10 月 21 日から 25 日まで、フィリピンの首都マニラで開催された第 64 回 WHO 西太平洋地域会議に出席いたしました。台風 30 号「ハイヤン」襲来の 2 週間前のことです。

西太平洋地域に属する 27 カ国の政府代表団と国際 NGO の 21 団体代表者、他の国際連合団体からの代表者等、約 200 名の出席者でした。今回は、サモア独立国の厚生大臣が議長に、副議長にはモンゴル国の厚生大臣、議事録確認者は、英語圏からニュージーランド、フランス語圏からはニューカレドニアの大臣がそれぞれ選出されました。WHO 事務局長のマーガレット・チャン氏の冒頭演説では、全世界のポリオ撲滅、HIV 感染症の流行予防と治療、結核やマラリア感染対策から始まり、禁煙プロジェクトなど、現在の WHO の使命と課題、対策立案が話されました。

特に、Noncommunicable diseases（NCDs）については、この西太平洋地域では、15 年前には問題に挙げられていなかったが、太平洋諸島でも生活様式が変化し、糖尿病罹病率の増加や、女性労働者が増加することは良いことである一方で、家庭内での食事が減り、ジャンクフードが増え、ストレス解消に女性の喫煙率やアルコール摂取率の増加が、NCDs の要因となっている現状が話されました。その他、高齢者の健康管理、自然災害に対する行動指針のシステム化なども、西太平洋地域特有の課題であることが指摘されました。今回で、西太平洋地域事務局長の任期が終了となるため、新地域事務局長の選挙が行われましたが、前任者のシン・ヤンスー氏が再任となりました。5 日間に亘り、各課題に対する各国の政策や行動指針、その成果が発表されましたが、中でも禁煙プロジェクトと NCDs については、長時間が割かれ、重要課題であることが認識されました。初日の西太平洋地域事務局長主催の夕食会では、各国政府代表者の歌や踊りが披露されました。マーガレット・チャン事務局長とシン・ヤンスー氏のデュエットの歌と踊りもあり、お二人の歌唱力も素晴しく一世一代ともさやかれた良き思い出となりました。

WHO 事務局長マーガレット・チャン氏の演説

第 3 日目のフィリピン政府主催のレセプションは、フィリピンで富裕層が集まるマカティ市内のアヤラ博物館を借り切って、展示の見学とパーティが行われました。会場はフィリピンのスペイン、米国、日本の統治時代の歴史を学べる博物館でした。会議中、social event を通じて、他国や他の NGO の代表者と話すたびに、この西太平洋地域においては、公衆衛生、健康、災害対策をはじめ、日本のリーダーシップの期待と使命を感じさせられました。

公開講演会より

2013 年 7 月 20 日　村瀬幸治先生講演会

男子の性に光を

～男子が変われば “関係 " は変わる～

北海道女性医師の会　副会長　**堀本江美**

爽やかな札幌の夏に、念願だった村瀬幸治先生の講演が開催されました。ご著書も豊富で有名な先生のお話を聞きたい、と希望される方の多数の参加があり、先生の豊富な知識に裏打ちされた確かな論理のお話に圧倒されました。

今まで「性教育」というと女子を対象に月経や妊娠、出産のことが中心に行われていましたが、それでは不十分です。たとえば男子も、きちんとした情報のないまま精通を経験すると、気持ち悪かった記憶が残り、それが自身のカラダそのものや射精をすること、セックスして気持ちが良いという感覚についても罪悪感を持つようになること、男性の性は偏見や思いこみ、アダルトビデオなどの歪んだ形で学んでいることを伺いました。

確かに女子は月経については小学校で学びますが、一方で男子は射精については全く教育が有りません。男子に対して性の健康教育が不足しているのです。生まれつき暴力的な男子が居るのでは無い、男だからと期待され競争と暴力と支配を容認する環境で育っていく問題点を分かり易くお話ししていただきました。特に印象に残ったのは、「女子が床に倒され、殴られていたら学校の先生は飛んできて助ける。しかし、男子の場合は倒されている男子が笑ってみせたりするので、その結果、教師にふざけているだけと思われ放っておかれる。いじめは深刻なのに気が付いてもらい難い」というお話です。男子も誰かに「助けて！」と言って良いと改めて教える必要があると感じました。

会場には強い熱気が感じられ、村瀬先生のご講演は参加者の心を掴み、感激の輪が広がっておりました。このような講演会が開催できましたのも皆様のご協力の賜物です。今後とも皆様どうかご支援ご指導をお願い致します。心より御礼申し上げます。有難うございました。

2013年9月28日　大阪府女医会講演会

第7回大阪府女医会公開講演会報告

大阪支部　**澤井貞子**

大阪府女医会（丸山優子会長）は、日本女医会の平成25年度公開講演会・公開講座開催助成を受けまして、9月28日午後、大阪府医師協同組合本館で、公開講演会を開催いたしました。同講演会は、会員の研修を兼ねるとともに市民への健康啓発の一環として大阪府女医会が毎年開催し、本年度が第7回となります。今回は、「いつまでも元気で健康に過ごすために」をテーマに、ロコモティブシンドロームと更年期に関する講演でした。

講演Ⅰは、長谷川利雄氏（大阪臨床整形外科医会副会長・長谷川整形外科院長）が、「ロコモティブシンドロームについて――超高齢社会に向けて」と題して講演されました。まず、ロコモティブシンドロームとは、「運動器の障害」のため移動能力の低下をきたして、要介護・要支援になる危険な状態のことと解説。この運動器症候群を「ロコモ」として言葉で定着させ、その概念の普及と啓発への意欲を示されました。そして、寝たきり期間防止・健康寿命の延伸の観点から「ロコモ」の予防は重要であり、今後「ロコモ」への注目から、健康格差の縮小にもつなげたい、と述べられました。

講演Ⅱは、甲村弘子氏（大阪樟蔭女子大学大学院人間科学研究科人間栄養学専攻教授）による「更年期とアンチエイジング―産婦人科医からのメッセージ」と題する講演でした。アンチエイジングの定義を概説するとともに女性ホルモンの役割などを説明され、更年期障害の症状緩和のための治療のひとつとして「女性ホルモン補充療法」を詳しく解説されました。また、同療法のアンチエイジングの側面にも触れ、医師と十分に相談しながら「自分に合った適切な治療を見つけてほしい」とアドバイス。前向きに生きることが健康寿命の延伸にもつながるとして期待を寄せられました。

今回は、広く一般市民に関心の高いテーマであり、来場者も多数。皆、「健康で長生きしたい」という思いで熱心に聴き入り、とても良い講演会が開催できました。また産経新聞夕刊の記事にも取り上げられ、大阪府女医会の市民への健康啓蒙活動を広くアピールできる機会にもなりました。ご助成頂き、有難うございました。

〔資料請求先〕
武田薬品工業株式会社　医薬営業本部
〒103-8668 東京都中央区日本橋二丁目12番10号

2013年11月10日　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

市民公開講演会

宮城支部　**進藤百合子**

平成25年11月10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演会が開催されました。講師は東北大学環境・安全推進センター、東北大学大学院医学系研究科産業医学分野准教授の小川浩正先生で、内容は「睡眠から女性の健康を考える－女性が知っておくべき睡眠障害－」でした。小雨の降る寒い日だったためか参加者は50名でしたが、講演後に熱心な質問が出て、盛会でした。

小川先生は睡眠の仕組み、特に女性ホルモンが睡眠に関わっている機序について、また、睡眠障害が健康に及ぼす影響について話されました。改めて睡眠の大切さを考えさせられ、十分な睡眠時間を取ること、22時から2時までのゴールデンタイムといわれる時間帯に入眠することの大切さを教えていただきました。

睡眠時無呼吸症候群は、推定される患者の多さに比較し女性の患者の受診率が低いことが問題となっています。その啓発のためにと企画されたテーマだったので、来場者の背景に興味を持ち、講演会後にアンケートをお願いしました。

結果ですが、来場者の8割が女性で、そのうち9割が50歳以上でした。なかなか寝付けないことが“時々”以上ある方が半数以上、夜間に“時々”以上目が覚めてしまう方も半数いました。やはり睡眠に問題をお持ちの方が来場したと考えられました。予想に反して来場者全員が睡眠時無呼吸症候群を知っていると答えました。いびきをかくといわれている人は6割、講演を聴いた後に約3割の人が自分も睡眠時無呼吸症候群でないかと思い、検査を受けたいと答えました。講演内容に対しては“診察を受けようと思っていたので参考になった”、“睡眠時無呼吸症候群の怖さが改めてわかった”などのご意見をいただく一方、“どのような病院にいけば良いかわからない”というご意見もありました。良い内容の講演会を開催することができましたが、受診しやすく、相談しやすい女性医師のいる施設の提示などもできればもっと良かったと思いました。

復興の現場から

第2回　東北に医学部新設

宮城支部長　**鈴木カツ子**

東日本大震災発生から、2013年12月4日で1,000日となる。全国の死者は15,883人、行方不明者は2,651人に上る。いまだに全国で277,609人が仮設住宅などの避難生活を強いられている。避難生活による体調悪化や自殺などで亡くなった東北の震災関連死は2,888人に上る。

東北はもともと医師不足であったのだが、震災でこの現象がより顕著になった。周知のごとく医療は重要なライフラインとして認識されているが、東北の医療過疎、医師の偏在はいっそう深刻なものとなり復興を遅らせる一因となっている。

東北に医学部新設の声は震災前からあったが、ここにきていっきに高まり、文部科学省は11月29日、医学部新設を認める方針を明らかにした。早ければ2015年春に開学予定である。文科省はこれまで、医師数が過剰に増えることを防ぐため、大学などの設置認可基準で、医学部の新設は認めないと明示していたが、復興支援として特例的に認可した。新医学部は、災害医療や放射線からの健康管理など東北の復興に貢献する医師を養成するのが条件。教員や附属病院の医師と看護師を周辺地域から引き抜かないことを求めている。卒業後に東北に残ることを条件にし

た奨学金制度を設定するなど、卒業生が東北の医療の即戦力になるような仕組みづくりが最も重要になるだろう。

既に、財団法人厚生会仙台厚生病院と東北福祉大、東北薬科大（いずれも仙台市青葉区）が医学部新設を表明している。この問題に関して日本医師会は来年から定員を増やした既存医学部から 1,400 人以上が卒業し医師となり、医師不足は解消できると主張し新医学部新設に反対の立場をとっている。新医学部の卒業生が一人前になるには今から 15 年はかかるだろう。東北の医師不足の問題は今後我々の社会が直面する大きな課題を提言している。

第 7 回軽井沢セミナー

平成 25 年 10 月 26 日
於：軽井沢プリンスホテルウエスト　にれの木ホール

小関温子

紅葉の美しい南ヶ丘の別荘地帯を通り過ぎながら、台風到来がふたつも重なり、準備を担当していた私共は１週間気をもむ思いでした。金曜日の予報が直撃なしとなり、皆様にお目にかかれる事を何よりうれしく思いました。

プリンスホテルの浅間会場は、素敵なテーブルがセッティングされており、講師の安達知子先生、座長の労をお取り頂いた同級生の河野先生、上條先生がスライドの試写をされておりました。安達先生からは、「素晴らしい会場！」と仰って頂きました。

最初に、この会でご講演頂いた故溝口昌子先生の御冥福を祈り、黙祷させて頂きました。それから石原先生から恒例の花豆おこわ、山崎トヨ先生の美味しいお饅頭、白い恋人が北海道の濱田理事から届けられて、お土産たくさんの女医会らしい和やかな雰囲気と温かい心配りで盛り上がりました。

「女性の QOL、子宮頸がんワクチンとヒトパピローマウイルス」のご講演は、開業医である私共には日常診療に大変役立つ内容でした。安達先生から「こんなに楽しい会に来年も参加したい」と仰っていただきました。

宿泊は、プレ 120 周年を迎える万平ホテル別館。広くて素晴らしいお部屋に皆さま大満足（3 ～ 4 人 / 一室は宿泊できる）で、来年 120 周年を迎える万平ホテルでの講演会場、宿泊を希望される先生が大多数でした。

軽井沢セミナーに参加して

長野県支部　河野直子

この度、初めて軽井沢セミナーに参加させて頂きました。錦秋の軽井沢に感激しながら会場のプリンスホテルに車を走らせました。

今回は東京女子医大の同級生安達知子先生を講師に迎えての講演会ということで、県内の同級生に声をかけ、参加して頂きました。僭越ながら座長を引き受けさせて頂き、内容が子宮頸がんワクチンでしたので、皆様からの質問が多く、大幅に時間がオーバーしました。安達先生のご講演を聞き、日本の未来のためにも一刻も早い行政の決断が必要ではないかと思いを新たに致しました。

懇親会はプリンスホテルで行われました。安達先生は新幹線の都合で 20 時半には会場を出られるため、食事を早めに用意して頂きましたが、質問が続いてゆっくり召し上がって頂けなくて申し訳ない思いでした。「医局で食事しながら症例検討をしているような雰囲気」といえば参加されなかった先生方にもお分かり頂けると思います。年齢のギャップもなく本当に楽しませて頂きました。

皇室をはじめとして各界の有名人しか泊まれないと思っていた万平ホテルに宿泊しましたが、素晴らしいホテルで感激致しました。今回、頭も身体もリフレッシュできましたのはお世話になりました石原先生、小関先生、馬場先生のお蔭と思っております。参加された先生方にも感謝しております。今後もこの会が長く続くことを願っております。

軽井沢セミナー講演会

セミナーでのご講演内容が当会員のみなさまにも大変有益なものと判断し、
特別に全文を掲載いたしました。　（広報部）

女性の QOL 向上を目指して
―子宮頸がんとヒトパピローマウイルス―

総合母子保健センター　愛育病院副院長　**安達知子**

はじめに

悪性腫瘍（がん）は三大死因のうちでも二位以下を大きく引き離したトップの死因である。この内、唯一原因のわかっているがん、すなわち予防できるがんが子宮頸がんです。日本で、年間約 3,000 人の女性がこの疾患で死亡する――言い換えれば 1 日約 8 名の女性が死亡するばかりでなく、20 ～ 30 歳代の女性では一番発症頻度の高いがんで、早期に発見されても、子宮摘出などで妊孕性を失いやすいがんです。ここでは、子宮頸がんの原因とされるヒトパピローマウイルス（HPV）について理解を深めるとともに、2009 年 12 月および 2011 年に承認された 2 種類のヒトパピローマウイルスワクチンと子宮がん検診の意義について解説いたします。

1．子宮頸がんと子宮体がん

この 2 つは発生する場所や組織に違いがあるばかりでなく、発生原因、好発年齢なども大きく異なります。頸がんは 20 歳代から上昇し、30 歳代半ばに大きなピークを迎えますが、体がんは、50 歳代がピークです。また、頸がんはこの 20 年で著明に減少していますが、20 歳代および 30 歳代前半の若年層では増加しています。一方、体がんは近年明らかに増加しており、頸がんの罹患率に迫っています。頸がんは主に扁平上皮がんですが、頸管内膜からは腺がんが発生します。頸管内膜からのこの腺がんはしばしば診断が遅れやすく、また、扁平上皮癌と比較して、放射線治療などにも反応性が不良で治療成績はやや不良です。しかし、近年若年女性に増加してきていることが知られています。

なお、近年の晩婚・晩産のため、子宮頸がんの発症年齢と女性の出産年齢のピークが重なっていることが、少子社会の日本で大きな問題となっています（**図 1**）。

2．ヒトパピローマウイルス（HPV）

子宮頸がんの原因は、性行為で感染する HPV であることが明らかとなり、頸がんの 95％以上に HPV は陽性です。症状は、初期は自覚症状がほとんどなく、進行すると不正性器出血や性行為時などに接触出血があります。

なお、現在 100 種類近くの HPV が発見されていますが、そのうち 30 種類以上が女性の性器で病気を引き起こすことが知られています。性器やその周辺部にイボを発生させ、がんを発生させることはほとんどない種類（ロウリスク HPV）もありますが、一部の HPV はがんにつながる種類でハイリスク HPV と呼ばれ、15 種類くらいあります。特に HPV16、18 型などが代表的で、日本人の子宮頸がんの約 60 ～ 70％は、HPV16、18 型が原因といわれています（**図 2**）。なお、先に述べました頸管内膜からの腺がんは HPV18 型に由来するものが多いことが知られています。

HPV 感染は性交時感染が大部分で、性交経験者の 60％は少なくとも 1 度は HPV に感染したことがあり、健常女性の 10 ～ 20％に HPV が検出されるといわれ

図 1　子宮頸がんの発症年齢と女性の出産年齢

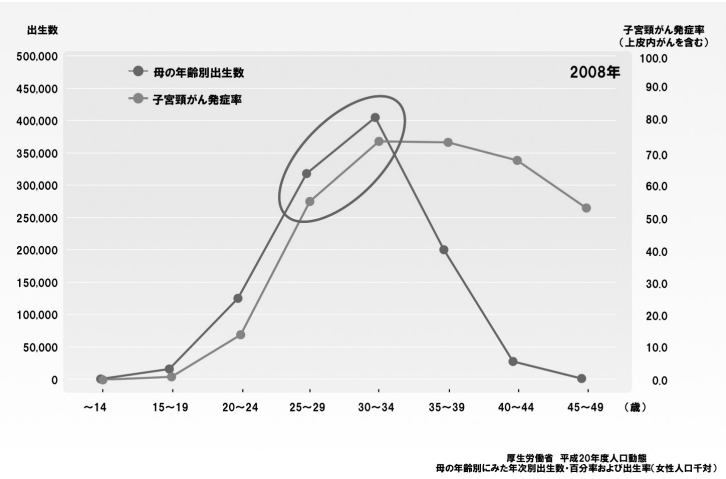
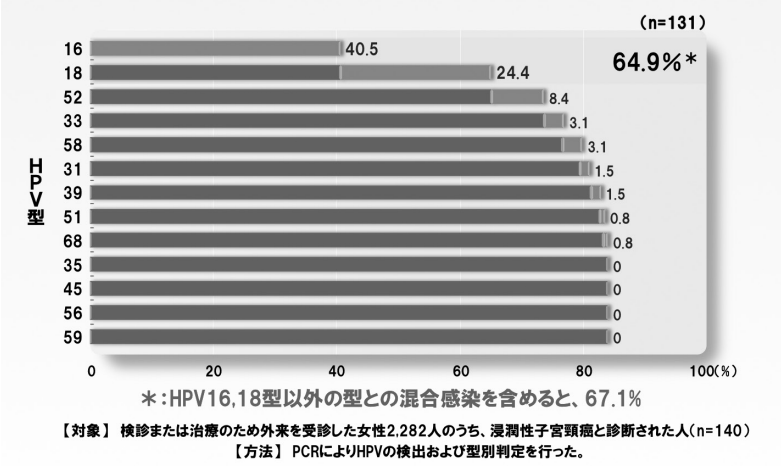


図 2　日本における子宮頸がんの HPV 型別分布



Onuki M et al. *Cancer Sci.* 2009:100(7):1312-1316

ています。しかし、90% 以上の例で感染があっても、6ヵ月から 1 年くらいで免疫の力でウイルスは排除されて、ウイルス感染は陰性化します。すなわち、感染を受けても 90%以上の人は心配なく、残りの 10%未満の方は感染が持続しますが、子宮頸部に異形成と呼ばれる前癌病変が発生するのはさらにその一部の人です。なお、異形成は自然消失するものや，長期間にわたって変化のないものも多くあります。感染してから発がんするまで数年から十数年かかるとされるため、この間にがん検診を受けていれば、がんになる前に発見されて治療できます。

よく、コンドームを使用していれば、HPV 感染は防ぐことができるでしょうか？　という質問を受けますが、残念ながら、HPV 感染を完全に予防することはできません。性的接触によって広がるために、コンドームの使用やセックスをしないことによってある程度予防することはできます。しかし、皮膚や粘膜同士がこすりあわされた時に感染しますので、コンドームなどでカバーできるよりもはるかに広い面積の部分から感染します。また、喫煙などの免疫力を下げる行為をしないことは、HPV の持続感染のリスクを最小限に抑える上で有効です。

3．子宮がん検診

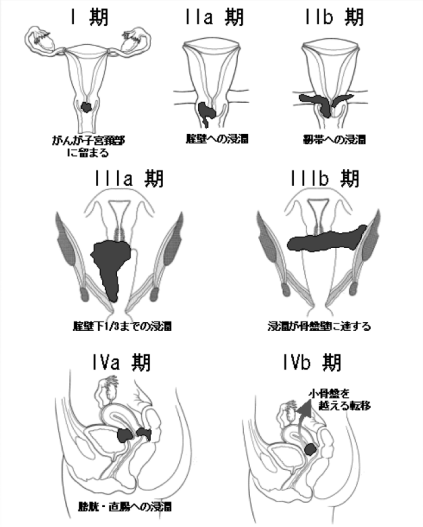
子宮頸がんを予防する上で最も有効なことは、セックスの経験のある人は毎年定期的に子宮頸がん検診（細胞診）を受けることです。その結果に異常があれば、さらにいくつかの精密検査を行って、治療が必要かどうかを判断しますが、がんを発生する前に治療することができます。なお、子宮頸がんの細胞診は他のがん検診に比較して、検診精度がきわめて高いことが知られています。現在、区市町村検診で 20 歳以上の女性を対象に 2 年に 1 回受けることができます。細胞診で異常が出ると、コルポスコープで観察し、組織診検査を行います。がんの確定診断はこの組織診で行い、また、がんの広がりは、内診、CT スキャンや MRI で判断し、血液中の腫瘍マーカーも参考にします。

しかしながら、日本女性のうち 30%くらいの人しか子宮がん検診を受けていません。先進諸国は、アメリカ 80%、フランス、イギリス、カナダ、スウェーデン、オーストラリアなどが約 70%の受診率ですので、日本ではもっと受診率を上げなくてはなりません。

4．子宮頸がんの治療

子宮頸がんは若い世代に発症しやすいがんで、比較的 5 年生存率の高いがんです。しかし、比較的早期に診断されても、子宮全摘出術が選択されるため、妊孕性を損なうことになります。さらに、Ib 期から II 期となれば、子宮全摘出術では不十分で、広汎性子宮全摘術 + 骨盤リンパ節廓清術 ± 放射線治療などの根治的治療が選択され、下肢の重度の浮腫や膀胱

0 期	がんが子宮頸部の上皮内にとどまるもの
I 期	がんが子宮頸部にとどまるもの
Ia1	深さは3mm以内で広がりは7mmを超えない状態
Ia2	深さは3mmを超えるが5mm以下で拡がりが7mmを超えない状態
Ib	Ia1, Ia2期ではない場合
II 期 a,b	がんが頸部を超えて広がるか、骨盤壁または腟壁の下1/3には達しないもの
III期 a,b	がんが骨盤壁まで達しているか、腟壁の下1/3を越えるもの
IV期 a,b	膀胱または直腸粘膜に達するものまたは小骨盤腔をこえて肺や肝臓などに拡がるもの



（大阪府立成人病センター　がん解説より）

図 3　子宮頸がんの進行度

麻痺などでQOLは低下しやすい状態となります。なお、0期からⅠa期の早期のもののみ、子宮頸部円錐切除術を行って子宮を温存することができます（**図3**）。しかし、この治療によっては、次回妊娠時に子宮頸管無力症となって、流早産のリスクが上がる可能性もあります。なお、がんになる前の高度異形成などでも円錐切除術を行い、精密検査をすることが一般的ですので、異形成の治療でも頸管無力症のリスクは存在します。一方、子宮頸がんはワクチンで予防することが可能ながんです。本邦で承認されているHPVワクチンを、HPV感染が起きる前に接種しておくと、頸がん全体の約60～70%は予防できます。しかし、ワクチンに入っている種類以外のHPV由来のがんもあるため、検診を続ける必要はあります。

表1　CRPS診療用診断基準（IASP、2005）

1. きっかけとなった外傷や疾病に不釣り合いな持続性の痛みがある
2. 以下の4項目のうち、3つ以上の項目で1つ以上の自覚的徴候がある
   1）感覚異常：自発痛、痛覚過敏
   2）血管運動異常：血管拡張、血管収縮、皮膚温の左右差、皮膚色の変化
   3）浮腫・発汗異常：浮腫、多汗、発汗低下
   4）運動異常・萎縮性変化：筋力低下、振戦、ジストニア、協調運動障害、爪・毛の変化、皮膚萎縮、関節拘縮、軟部組織変化
3. 診察時において、上記の項目のうち、2つ以上の項目で、1つ以上の他覚的所見がある
4. 上記の症状や徴候をよりうまく説明できる他の診断がない

5.　HPVワクチン

日本でもすでに2価HPVワクチン（サーバリクス®）と4価HPVワクチン（ガーダシル®）の2種類のワクチンが承認され、9～10歳以上の女性を対象に接種が可能で、2013年4月から、自治体によって多少の差はありますが、10～15歳の女子に定期接種が認められています。接種は筋肉内で、0、1～2ヵ月後、6ヵ月後の3回の接種で免疫されます。なお、2価ワクチンはHPV16型と18型、4価ワクチンはHPV16型と18型のほかに、尖圭コンジローマという良性の疾患の原因ウイルスであるHPV6型と11型のワクチンで、どちらもHPVのDNAは入っていないワクチンです。米国やオーストラリアなどでは、ワクチン接種をした女性に対して、子宮頸部病変の発生率の低下が認められつつあります。

6.　HPVワクチン接種で、重大な副反応

本年（2013年）に入り、女子中学生に行った2回目のワクチン接種後数日で、接種した腕の腫脹、疼痛、しびれがあり、その他、左肩、左足、右腕、右足にも疼痛が間欠的に生じる事件がありました。夜間には肩から肩甲骨、指先まで痛みが広がり、疼痛のため歩行困難となり、1年3カ月にわたり通学できない状況になったとのことです。この副反応は、CRPS（複合性局所疼痛症候群）によるものと考えられています。CRPS診療用診断基準を**表1**に示します。CRPSは、外傷、骨折、注射針等の刺激がきっかけになって発症すると考えられており、注射針の刺激としては、種々のワクチン接種後、薬剤の点滴静注後、採血後などの報告があります。小児のCRPSは、女児（平均年齢13歳）に多いという報告があり、オランダの10代女性では10万人当たり年間14.9件のCRPS発症率との報告があります。一方、海外では、HPVワクチン接種によるCRPSの頻度はきわめて低いと報告されています。

しかし、今後の慎重な症例の集積と分析およびCRPS発症時の対応なども含めて対策が必要です。なお、国は本ワクチンの定期接種に対して、積極的勧奨は現在控えるようにとしています。一方で、日本小児科学会、日本産科婦人科学会などでは、速やかにHPVワクチン接種の再評価を行い、その結果、リスク・ベネフィットに見合うワクチン接種の安全性が再確認されたならば、「積極的な接種勧奨」の早期再開を要望したいとしています。

7.　HPVワクチンのリスクとベネフィット

HPVワクチンで稀にみられる重篤な副反応としては、CRPS以外にも、アナフィラキシー、ギラン・バレー症候群、急性散在性脳脊髄炎（ADEM）などがあり、その発生頻度を**図4**に示します。

CRPSについての頻度について考えると、860万接種に1回とは、1人3回接種として860÷3=287万人に1回、すなわち10万人に0.035回の頻度となります。これは、日本での献血、10万人当たり0.123回のCRPSの発生に比較して明らかに少ないことになります。また、日本人女性287万人あたりの子宮頸がん発症数は910例ですので、HPV（16/18型）由来のがんはこのうち610例となります。従って、HPVワクチン接種を控えて、CRPS発生を1例抑えると、610人が子宮頸がんを発症することになります。

図 4　HPV ワクチンのリスクとベネフィット

HPVワクチンで稀にみられる重篤な副反応

病気の名前	報告頻度※
アナフィラキシー	約96万接種に1回
ギラン・バレー症候群	約430万接種に1回
急性散在性脳脊髄炎（ADEM）	約430万接種に1回
複合性局所疼痛症候群（CRPS）	約860万接種に1回

（※2013年3月までの報告のうちワクチンとの関係が否定できないとされた報告頻度）

例えばCRPSは、1人3回接種として860÷3=287万人に1回，10万人に0.035回（献血：0.123）

日本人女性287万人あたりの子宮頸がん発症数＊
910例→610例（16/18型）
（ピークの30代では2061例）

＊上皮内癌含む

厚生労働省子宮頸がん予防ワクチンQ&A　http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/qa_shikyukeigan_vaccine.html
国立がんセンターがん対策情報センター　地域癌登録全国推計によるがん罹患データ（罹患数：2008年）

日本は一般に、ワクチン接種による副反応に対して厳しい判断をもつ国ですが、ワクチンのリスクとベネフィットをよく考えて、ワクチン政策を考える必要はあります。一方で、今後も速やかに CRPS 発生のメカニズムや対応を検討する必要があります。

おわりに

がん検診と HPV ワクチンとの組み合わせによる子宮頸がん予防の推測値を**表 2** に米国のデータを使って示します。HPV と子宮頸がんについて理解を深め、多くの女性が子宮頸がんに罹患しないように、更なる努力をしていきたいと思います。

表 2　検診と HPV ワクチンによって防ぐことが可能な子宮頸がんの割合

検診受診率	HPVワクチン接種率		
	10%	50%	85%
85%	86%	91%	95%
50%	54%	69%	82%
10%	17%	44%	67%
0%	8%	38%	64%

【前提条件】
・HPVワクチンによって 75% の子宮頸癌がカバーできる
・質の高い検診プログラムが実施される

S. Franceschi et al. *Int J Cancer* 2009; 125: 2246–55.

軽井沢セミナー参加者より

＊軽井沢の紅葉と緑の美しい北コースでゴルフをプレーすることができ、とても楽しい一日でした。毎年この軽井沢セミナーを楽しみに伺っています。先輩の先生方のお話、講師の先生のためになるお話とゴルフ、また来年お願い致します。（神奈川支部　高木久佳）

＊観光組は、散策、観光、ショッピングなどの目的別に数組に分かれました。私たち４人は、私の車で、小関先生おすすめのコースを観光しました。まず旧軽井沢銀座に行き、「聖パウロ教会」と「ショーハウス」を見て、ジョン・レノンのお気に入りだった「フランスベーカリー」で買い物。次に「軽井沢タリアセン」の「ペイネ美術館」を訪れ、塩沢湖畔を散策。昼食は、これもジョン・レノンゆかりの「離山房」で。その後は新幹線の時間まで、南ヶ丘から雲場の池、再び旧軽から三笠までドライブしました。台風一過の澄み渡った青空のもと、紅葉が陽を受けて美しくきらめいており、浅間山の雄大な姿も見られ、目にも心にも栄養を頂き、晴れ晴れとした気分で帰路につきました。

（栃木支部　馬場安紀子）

出席者

池田三知代、上條順子、河野直子、関いずみ、竹重博子（以上長野）、塚田篤子、菊池洋子、馬場安紀子、山崎トヨ（以上栃木）、池田由里子、小関温子、高木久佳（以上神奈川）、平山晴美（埼玉）、山本纊子（愛知）、安達知子、澤口彰子（港区）、石原幸子（練馬区）、鹿田儀子（北区）、野村和子（板橋区）、東京都４人

計 23 名　順不同・敬称略

公益社団法人日本女医会

(((理事会議事録)))

平成 25 年度第 5 回理事会議事録

日時・場所

日　時　平成 25 年 9 月 21 日（土）
　　午前 3 時 30 分～ 5 時 30 分
場　所　日本女医会会議室

出欠席者

1）出席者

理事　津田喬子、小関温子、
　澤口彰子、対馬ルリ子、大谷智子、
　川村富美子、古賀詔子、齊藤惠子、
　諏訪美智子、田辺晶代、塚田篤子、
　中田惠久子、馬場安紀子、
　藤川眞理子、前田佳子、宮﨑千惠、
　山本纊子、横須賀麗子

監事　松井ひろみ、山崎トヨ

2）欠席者

理事　高原照美、濱田啓子、
　宮本治子、矢口有乃、吉馴茂子

1. 継続審議事項

1．定款の検討について　＜承認＞

定款の一部変更について、会長、副会長、各部長による委員会を立ち上げ原案を作成、その後日本医師会の定款改定の担当者に検討を依頼する旨会長から報告があり、承認された。

2．MsACT 委員会の委員選任ついて　＜承認＞

MsACT 委員については、当面は女医会内部委員のみとし、外部の人材を委員とする場合は、都度理事会において検討することとなった。

3．公開講演会助成について ＜承認＞

公開講演会助成は以下のとおりに決定した。

・「女性の睡眠時無呼吸症候群（仮題）」（宮城支部）…5 万円
・「地域医療の魅力を探る～地域でキャリア形成するには？～」（北海道支部）…5 万円

なお、第 7 回大阪府女医会公開講演会については、報告書を請求し、会誌に掲載する。その報告書のフォーマットは、事業部で作成する。

4．副会長の担当について　＜承認＞

小関副会長より、副会長の担当変更について、意見が述べられ、それに対して以下の意見が述べられた。

・大谷理事：

副会長の担当については、会長・副会長のみで決定するのではなく理事会を通し、各理事の意見を反映したほうがよいのではないか。また、変更については、その理由を明確にするべきである。

・山本理事：

当該審議事項が前回からの継続審議事項であるならば、小関副会長の役務は当初のままであるべきである。また各理事が意見を述べることができる理事会であるべきである。

・前田理事：

日本女医会は親睦団体であり、幹部は理事会のバランスを取ることが役割と考える。理事会での決定事項は、全体のコンセンサスを取って決めるべきである。三役に決定権があるとは考えていない。

・山崎監事：

副会長の役務は業務の一部であり、それを決定し、執行するのが理事会の役割である。

・松井監事：

理事会は、副会長の担当を決めるものではない。理事会が決定権をもっているのは、あくまでも会長・副会長の選任である。したがって、副会長の役割は、三役で決定しても問題はないと思われる。

・田辺理事：

担当について納得がいかない場合などは、個々での話し合い、折衝で解決する方法もあるのではないか。

・馬場理事：

担当の変更について納得がいかない場合には、再度三役で話し合いを持つなど再考が必要であると思う。

以上の意見交換の後、津田会長より本件については、副会長の担当は歴史的にも理事会に諮る性質のものではないと認識している旨が述べられた。今後の副会長の担当に関しては規程、もしくは細則を作成したうえで検討することが決定し、ルールの作成、内容については今後の課題として継続審議となった。

2. 審議事項

1．故溝口昌子先生の寄附金について　＜承認＞

小関副会長より、以下の提案があり承認された。

・40 ～ 50 代の若い女性医師を対象とした、溝口昌子賞学術助成（仮題）を立ち上げる。

新たな事業としての申請をどう行うかは今後検討する。

・担当は学術部とし、溝口秀昭先生のご意向もうかがう。

2．学術研究助成の規程改定について　＜継続＞

前田理事より、学術研究助成の規程に年齢制限などについての改定行う必要が提案され、承認された。改定の内容に関しては次回以降の継続審議となった。

3．日本女医会誌の内容について　＜承認＞

・前田理事より、定時総会等で行われた学術講演の内容は、演者に執筆を依頼し、都度会誌に掲載する旨、また学術研究助成の規程に年齢制限など変更を加える必要が提案され承認された。
・山本理事より、会誌の内容は広報部会での決定内容を尊重してほしい旨依頼があった。

4．クオータ制を推進する会の賛同団体要請について　＜承認＞

クオータ制を推進する会の賛同団体要請について、賛同団体となることが承認された。

5．平成 25 年度 7 ～ 8 月会計報告　＜承認＞

平成 25 年度 7 月、8 月の会計報告が承認された。

6．平成 25 年度第 4 回理事会（7 月）議事録承認　＜承認＞

山崎監事の要望により発言が加えられた後、平成 25 年度第 4 回理事会（7 月）議事録が承認された。

7．副会長の担当について　＜継続＞

津田会長より、今後の副会長の担当については、ルールを作成の是非、またその内容については、継続審議となった。

3. 報告事項

1）各部、NC 報告

① 庶務部報告

・第 59 回定時総会の準備状況につ

いて

川村理事より、日程・会場の確認があった。川村理事より、9 月 10 日に東京都支部連合会副会長の渡辺弘美先生、角田由美子先生を交え、津田会長、対馬副会長、庶務部委員で事前の意見交換を行い、支部連合会に対し開催へのご協力をお願いした。

・ブロック懇談会について

平成 26 年 3 月 15 日に富山市内で開催し、翌日 16 日の理事会に支障を来さない日程で検討している旨報告があった。

・次々期総会の中間報告

担当旅行代理店として、JR 東日本企画が参画を検討している旨事務局から報告があった。

② 広報部報告

山本理事より、会誌 216 号の内容は国際女医会議を中心とする旨報告があり、掲載広告主を探してほしい旨依頼があった。

③ 事業部報告

第 3 回提言論文募集につき、テーマは「日本女医会に期待すること」とする旨報告があった。

④ ナショナルコーディネータ報告

山本理事より第 29 回国際女医会議の報告があった。

2）各委員会報告

① 男女共同参画事業委員会

澤口副会長より、第 7 回キャリア・シンポジウムへの参加の呼びかけがあった。

② 長寿社会福祉委員会

山本理事より、来年 1 月か 2 月にシンポジウムの開催を予定している旨報告があった。

③ 小児救急事業委員会

「どうしよう…子どもの救急」の在庫の報告があった。

④ 十代の性の健康支援ネットワーク事業委員会

対馬副会長より、以下の日程でゆいネットが開催される旨報告があった。

10/13　岐阜・名古屋合同講演会

11/17　茨城

⑤ MsACT 委員会

藤川理事より、韓国での国際女医会議において参加した 4 名学生全員が表彰された旨報告があった。

3．対外的団体活動

① 内閣府男女共同参画推進連携会議について

松井監事より、内閣府男女共同参画推進連携会議議員の就任について報告があった。

② 日本医師会男女共同参画委員会報告

津田会長より、9 月 27 日に日本医師会男女共同参画委員会に参加した旨報告があった。

③ 第 20 回 ISPCAN 子ども虐待防止世界会議 名古屋 へ後援名義許可

津田会長より、第 20 回 ISPCAN 子ども虐待防止世界会議への後援名義使用申請につき、許可をした旨報告があった。

4．その他

① 軽井沢セミナーについて

馬場理事より、軽井沢セミナーへの参加の呼びかけがあった。

以上

選択的ヒスタミンH1受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤 薬価基準収載

タリオン® 錠5mg・錠10mg
OD錠5mg・OD錠10mg

TALION® Tablets 5mg・Tablets 10mg（ベポタスチンベシル酸塩製剤）
TALION® OD Tablets 5mg・OD Tablets 10mg（ベポタスチンベシル酸塩口腔内崩壊錠）

処方せん医薬品（注意-医師等の処方せんにより使用すること）

※効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については、
添付文書をご参照ください。

提携
宇部興産株式会社

製造販売元〈資料請求先〉
田辺三菱製薬株式会社
大阪市中央区北浜2-6-18

2009年10月作成

Hisamitsu®

経皮吸収型 過活動膀胱治療剤 薬価基準収載

ネオキシ®テープ 73.5mg
NEOXY®TAPE 73.5mg
オキシブチニン塩酸塩経皮吸収型製剤

新発売

●「効能・効果」、「用法・用量」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「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
久光製薬株式会社 〒841-0017 鳥栖市田代大官町408
資料請求先：学術部 お客様相談室 〒100-6330 東京都千代田区丸の内2-4-1
フリーダイヤル 0120-381332 FAX.(03)5293-1723
受付時間9：00～17：50（土・日・祝日及び弊社休日を除く）

2013年12月作成

公益社団法人日本女医会

第59回 定時総会のお知らせ

新しい年を迎え、諸先生方にはご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、公益社団法人日本女医会第 59 回定時総会を、東京におきまして下記の要領で開催いたします。

また、公益社団法人日本女医会定款第 25 条により、本年は、現役員任期満了に伴う役員選挙を行います。

ご多用とは存じますが、ぜひともご出席賜りますようお願い申し上げます。

<会　場>　京王プラザホテル

〒 160-8330　東京都新宿区西新宿 2-2-1

電話　03-3344-0111

<日　時>　平成 26 年 5 月 18 日（日）

10：00　～　11：00　支部・本部連絡会

11：15　～　14：00　第 59 回定時総会
（含理事・監事等選挙）

14：00　～　14：15　写真撮影

14：15　～　15：45　講演会　長谷川眞理子先生
（総合研究大学院大学　先導科学研究科教授）

16：00　～　18：00　東京都支部連合会主催による懇親会

（内容につきましては変更になることもございますので、ご了承ください。詳細は、追ってお知らせ申し上げます。）

役員選挙ならびに告示のお知らせ

公益社団法人日本女医会定款第十五条に基づき、平成二十六年五月十八日（日）、東京・京王プラザホテルにて開催する平成二十六年度定時総会において、同定款第二十五条の規定により、現役員任期満了に伴う役員選挙を行います。

告示日は、役員選出に関する規程第四条により、平成二十六年二月十七日（月）となります。

▼立候補の届出期間

役員選出に関する規程第四条および第七条により、立候補の届出期間は告示日（平成二十六年二月十七日（月））から三月十九日（水）までとなります。

日本女医会事務局選挙管理委員会宛で、簡易書留にてご郵送ください。（締め切り日の三月十九日当日消印有効）

▼立候補に必要な書類

（一）立候補届（自薦のみ）

（二）規定の履歴書

立候補届に関する書類（一）（二）は、日本女医会事務局にご請求下さい。

▼選挙に関する定款及び規程の抜粋

定款第二十一条

理事十七名以上二十五名以内（内会長一名・副会長三名以内）、監事二名以内

役員選出に関する規程第五条および第七条

選挙人は、選挙の九十日前までの正会員とする。

被選挙人は、入会後三年を経た正会員とし、会費完納者とする。

立候補者は選挙の告示があった日から選挙の日の六十日前までに立候補届を文書で選挙管理委員会に届け出なければならない。

第３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 3 回の提言論文では､「公益社団法人日本女医会に期待すること」を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　『公益社団法人 日本女医会に期待すること』

1. 応募資格　医師および医学生

2. 応募要領　1）1200 字以内
2）原稿は Word で執筆し電子メールに添付で日本女医会事務局まで送付。
3）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の事。

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する。

4. 募集期間　平成 25 年 11 月1日（金）～平成 26 年 2 月 28 日（金）
平成 26 年 2 月 28 日（金）送信分まで受付

5. 入選発表　平成 26 年 4 月1日（火）

6. 表彰　平成 26 年 5 月 18 日開催の第 59 回日本女医会定時総会（東京・京王プラザホテルにて開催予定）において行い、賞状および賞金を授与する。賞金は一人 2 万円とする。

7. 注意事項　・応募論文の版権は（公社）日本女医会に帰属する。
・入選論文は日本女医会誌およびホームページに掲載。

8. 提出・問い合わせ

日本女医会事務局　http://www.jmwa.or.jp/
TEL：03-3498-0571
FAX：03-3498-8769
e-mail：office@jmwa.or.jp
〒 150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-8-7 青山宮野ビル３階　　（担当：事業部）

＜ 会 費 自 動 引 落 ＞

現在、郵便振替にて
会費をご納入頂いている先生方へ

ご指定の銀行及びゆうちょ銀行口座より、年会費自動引落のお申込みは、随時お受けしております。

「預金口座振替依頼書」を御送付申し上げますので、事務局までお申し付け下さい。

尚、お申込み締切は毎年 3 月末まで、引落は毎年 6 月 5 日前後となります。

寄附者一覧（敬称略　H25.9.28 ～ 12.19 現在）

以下のとおりお知らせいたします。ご協力ありがとうございました。

山下啓子（北海道支部）、金田八重子（青森支部）、石川洋子（岩手支部）、菅野喜與（宮城支部）、川口早苗（埼玉支部）、瀬下由美子（都下東支部）、加藤庸子（愛知県支部）、阪口昌子（大阪支部）、松村美代（京都支部）、大村素子（兵庫支部）、匿名会員

投稿募集

広報部では、誌面に掲載する皆さまからの原稿を募集しております。お仕事に対する思い、地元での活動や日常の雑感、お住まいの地域のご紹介など 400 ～ 800 字程度におまとめ下さい。

送り先：〒 150-0002　東京都渋谷区渋谷 2-7-8　青山宮野ビル 3 階
ＦＡＸ：03-3498-8769　email：office@jmwa.or.jp

なお、編集の都合上、掲載時期、採否につきましては広報部一任とさせて頂きます。また写真・資料を含む応募原稿の返却はできかねますので、大切なお写真などはデータでお送り下さい。

会員動静（2014 年 1 月 15 日現在・敬称略）

	氏　名	支　部	卒　年
入　会	髙橋美智子	宮　城	昭 59
	玉井三千子	栃　木	平 5
	大野　元子	文　京	平 19
	萬　　知子	都下東	昭 59
	増井　朋子	都下西	平 4
	成瀬　桂子	愛　知	昭 63
	隅田　俊子	長　野	昭 50
	岡野　純子	滋　賀	平 8

	氏　名	支　部	卒　年
入　会	中川　友里	大　阪	昭 58
	小比賀美香子	岡　山	平 10
物　故	三橋　麗子	千　葉	昭 35
	山田　規子	品　川	昭 23
	佐藤　里子	長　野	昭 26
	都崎多美恵	香　川	昭 18
退　会	7 名		

編集後記

2013 年、日本女医会にとっての 110 年の歴史を刻んだ年でもあり、それに関わる祝賀の行事、そして国際女医会参加など多彩な行事が行われ、例年以上に多忙でありました。加えて公益社団法人としての新たな歩みの始まった年でもありました。晴れがましさと誇らしさと、そして公益社団法人のあり方を戸惑いつつ学びながら、常に意識した活動を展開してきた年でありました。

2014 年、新しい年を迎え一層、社会において頼りになる、なくてはならない、ゆるぎない組織づくりを日々心がけ、日本女医の強く、暖かく、しなやかな活動の根源として、光を放てる組織として成長することが祈念されます。

各学会、地方医師会活動、意思決定の場について活躍する女性医師は確実に増えているように思われます。今後も日本女医会誌が情報交換の場としても発展していくよう充実を期すものに、と心を引き締めております。みなさまの良き新年をお祈りしつつ。

（齊藤恵子）

日本女医会誌

復刊第 217 号　2014年1月31日発行
編集人　山本　纊子
発行人　津田　喬子
制作　あづま堂印刷株式会社
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