NPO法人 女性医療ネットワーク

News Letter

第35号（2018年2月発行）

発行／女性医療ネットワーク事務局
〒104-0061 中央区銀座 2-6-5 銀座トレシャスビル７階
対馬ルリ子女性ライフクリニック内　TEL：03-3538-0250
e-mail：info@cnet.gr.jp　　イラスト／カワハラユキコ　制作／あづま堂印刷（株）

シンポジウム

「個人の特性に合わせた月経関連症状との向き合い方」

2017年11月12日（日）13時より、ルークホール（持田製薬株式会社本社３階）でシンポジウム「個人の特性に合わせた月経関連症状との向き合い方」を開催しました。今回は生活の質を低下させるPMS（月経前症候群）、PMDD（月経前不快気分障害）とうつ病との関連、ADHD（注意欠陥多動性障害）およびAS（アスペルガー症候群）からのアプローチを盛り込みました。48名の出席があり、参加者からは「概論から実際を学び理解を深め、症状改善の一助になったと思う」などの感想が寄せられました。

個人の特性に合わせた月経関連症状との向き合い方

船津クリニック　船津裕子

1．うつ病、PMS／PMDDについて

うつ病は、女性は男性の約2倍多く、遺伝より心理社会的要素の影響が大きく、月経、妊娠、出産、産褥、閉経のホルモナルチェンジがあること、ホルモン中枢が脳の情動中枢に隣接していることが起因しています。またうつ病は、周知の病となり、軽症化、多様化、ADHDの軸などが現代の特徴となっている点が注目されます。PMS／PMDDは、エストロゲン・プロゲステロンがともに低下する黄体期後期で発現し、うつ病は両方が低下する産褥期とエストロゲン枯渇状態になる閉経期にみられます。PMDDの発症機序についてはコンセンサスが得られている説はないものの、セロトニン受容体の過感受性が関与している可能性があります。一般的にうつ病ではSSRI服用開始から効果発現までに2～4週間を要しますが、PMDDでは服用開始直後から効果が認められており、月経前2週間だけの服用でも効果が得られています。このことはPMDDとうつ病ではレベルの違いが認められ、PMDDを発症する人はうつ病発症リスクがあるともいえます。また、エストロゲンとセロトニンとは無関係ではなく、エストロゲン減少に連動してセロトニン減少が起こり、セロトニン減少に対して過感受性を有する女性がPMDDを発症すると考えられます。

2．発達障害について

発達障害は、最近よく耳にする言葉となりましたが、正確に理解している人はまだ少ないのが現状です。脳の中枢神経の発達にアンバランスがあり、日常生活での著しい支障があれば障害とみなされ、特性があっても著しい支障がなければ発達障害と診断されません。診断がすべてなのではなく、誰もが少しずつ持ち合わせている特性と考えられる性質のものであること、特性があると自己理解することが大切です。ADHD、ASD傾向を持つ女性は、ホルモンの波の影響を受けやすく、PMS／PMDDを訴える背景にこれらの特性が潜んでいる可能性もあります。例えば、感覚過敏、優先順位が立てられない、集中できない、新たな刺激に惑わされ忘れっぽくなる、怒りや不安の感情がコントロールできないなど普段からある傾向が月経前になると特に酷くなるということも起こります。「私は障害だ」という受容の仕方をせず、「存在価値」を「特性」と連動させず、個々の特性を理解し、何かが起こった時に、「想定内」「誰も悪くない」と思えるスキル、ストレス状態に気づき、軽いうちに解消できるスキルなどを身につけ、自分に合った対応を考え実践していくことが大切といえます。

3．余談

先日、ローティーンの鎮痛剤無効の強い月経痛の訴えの背景に感覚過敏が存在した事例を経験いたしました。月経随伴症状は、隠された生きづらさの原因を探るチャンスともなり得ます。より多方面からのアプローチに努めたいと思いました。

うつ病とPMS／PMDDの実際

東京女子医科大学東医療センター
精神科　部長・臨床教授
大坪天平

精神疾患の疫学調査の結果を見ると、うつ病やさまざまな不安症は女性の方が男性より多い。それに対して、統合失調症、双極性障害などは男女ほぼ同じ有病率である。その違いに関しては二つのことが考えられている。一つ目は、統合失調症や双極性障害は遺伝負因（多因子遺伝）が強く影響する疾患であるのに対し、うつ病や不安症は遺伝負因よりも、心理社会的要因が大きく影響する疾患であるということである。二つ目は、心理社会的要因の影響を受けやすいのは女性であるということになる。さらに女性が心理社会的要因の影響を受けやすい理由として

は、月経、妊娠、出産、産褥、更年期など大きな性ホルモンの変動を経験していることと、未だに女性と男性の間で区別や差別があり、仕事と育児のバランスで悩む可能性や、ハラスメント、DV、レイプなどの対象となりやすいという、社会文化的背景が関係する。

中でも、月経前に何らかの身体的、精神的変化をきたす女性は少なくなく、月経前症候群（premenstrual syndrome：PMS）として知られている。また、著しい抑うつ気分、著しい不安、著しい情緒不安定、活動に対する興味の減退を黄体期最終週の大半で有し、社会的生活に支障をきたす場合を、月経前不快気分障害（premenstrual dysphoric disorder：PMDD）といい、DSM-5の「抑うつ障害群」の中にうつ病（DSM-5）／大うつ病性障害と並んで分類されるようになった。

本邦のPMDDに関する報告はまだ多くはないが、我々の行った看護師861名を対象としたアンケート調査結果によれば、4・2%の女性がPMDDの診断基準を満たし諸外国で報告されているPMDDの有病率（3～8%）とほぼ同等であった。PMDD群は、非PMDD群よりうつ病親和性性格の傾向が強く、うつ病の併存率が高いこと、また、PMDDの有無に、ストレッサーの強さが関与していることが示唆された。

PMDDの治療に選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）が使用されるが、その効果発現はうつ病に対して使用されたときと比較して早く、服用した直後に効果が認められる点から、PMDDとうつ病の病態機序の違いに関する仮説を述べた。

PMS／PMDDは、女性ホルモンと関連した生物学的な疾患であると同時に、心理社会的疾患でもあり、その治療アプローチには、ホルモン療法、SSRIだけではなく、心理社会的アプローチ（精神療法など）が必要となると考えられた。要は、産婦人科と精神科・心療内科の連携が極めて重要な疾患ともいえる。

ADHD・ASDの特性の理解と対応法

昭和大学薬学部兼任講師
NPO法人えじそんくらぶ
高山恵子

発達障害の関係書籍や講演会は、筆者が日本で支援を始めた約20年前から比較すると劇的に増えた。主な発達障害の種類としては、

① ADHD：注意欠陥多動性障害
② ASD：自閉症スペクトラム障害
③ LD：学習障害（算数障害・読字障害：ディスレクシア）
④ DCD：発達協調運動障害（粗大運動・微細運動等の障害）
⑤ 知的障害

などがある（1～5は併存することが多い）。診断基準はDSM-5やICD-10にあるが、ADHDは多動・不注意・衝動性に課題があり、ASDはこだわり、想像力の欠如、社会性・コミュニケーションの障害、感覚過敏などがある。高機能（知的障害はない）の発達障害は従来の障害者のイメージと全く違い、左記のような特徴がある。

① 平均よりできることもたくさんある
② 健診などをスルーし、通常学級での在籍が多い
③ 親や本人が障害があることに気がつかない
④ 障害特性が単に性格の問題とされやすい

日本での課題は、特に成人に関して、診断できる医療機関が少なく、具体的な支援方法を知っている人が少ないことである。また、平均以上にできることもあるので、本人や親が受容できず、適切なサポートを受けられず二次障害になりやすい。うつ病、不安障害、パニック障害、摂食障害、チック、強迫性障害などの主訴の下にASDやADHDなどが隠れていることがある。

実際の現場では、発達障害は、「個性」と「障害」の区別がつけにくく、連続性がある。専門医が少ないことから、未診断で苦しんでいる成人も多い。特性が「個性」になるか、「障害」になるのかは、環境因子も重要になる。周囲の理解や支援などのかかわり方次第で、予後もよく、学校や職場でのパフォーマンスもよくなる。過去の失敗を引きずることなく、すべての過去の体験には意味があると、過去の体験をプラスに解釈できることが理想である。

家族、パートナーなど影響力を与えるキーパーソンの理解と支援を得て、問題解決力をつけ、トラブルを減少させる本人の努力も重要だ。彼らの能力を最大限に生かす場を提供することが大切である。できないところをサポートし、得意分野でその人が社会貢献できる日本の社会をつくっていきたい。

なお左記より筆者が代表をつとめるNPO法人えじそんくらぶのリーフレット『大人のADHDストーリー　ADHDという名の贈り物』が無料でダウンロードできるので、ぜひご一読いただきたい。

http://www.e-club.jp/about/leaf/5196.html

報告

ウィメンズヘルスアクション in 大阪

副理事長　池田裕美枝

3月1日に東京で行われた「ウィメンズ・ヘルス・アクションシンポジウム in 東京」の第2弾として、10月14日に大阪市でウィミンズ・ヘルス・アクションシンポジウム in 大阪」が開催されました。このシンポジウムは、働き方改革がうたわれ女性の社会進出が進む一方、女性と区急の疾患・症状などが見過ごされている現状から、女性が健康で生き生きと暮らせる社会を目指してシリーズ開催されています。シンポジウム実行委員会には、当会の対馬ルリ子理事長が参加しており、今回は、池田裕美枝副理事も企画、立案に参加しました。

基調講演として東京大学大学院医学系研究科・産婦人科学講座・教授の大須賀穣先生より「月経トラブルや更年期障害など～女性のココロトカラダのメカニズム」と題し、女性の健康が大きな社会問題であるとともに、取り組みの難しさが取り上げられました。パネルディスカッションでは京都大学大学院医学研究科・婦人科学産科学特定助教　江川美保氏、四條畷市長の東修平氏、関西学院大学文学部総合心理科学科大竹恵子氏、お笑い「クワバタオハラ」の小原正子氏が、司会のNHKアナウンサー大沼ひろみ氏とともに登壇し、気づきにくく診断も難しい女性の不調であるPMS（月経前症候群）や更年期障害、また女性のホルモン変動への対処について現状での課題について語り合い、正しい知識を持つ社会に作るため、皆で力をあわせ努力することを誓いました。

女性の健康学校 ジョイラボ

第128回（2017年9月13日）
華麗なる加齢のために
～OC・LEPやHRTなどのホルモン剤への誤解と真実～

東京歯科大学市川総合病院産婦人科　教授
髙松　潔

日本人女性が長寿であることはよく知られています。簡易生命表によれば、2016年の平均寿命は87・14歳であり、残念ながら2年連続で香港に及ばなかったものの、世界第2位です。しかし、日本人女性が幸福かというとそうでもなさそうです。最新の「世界幸福度報告書2017」によれば、日本の幸福度は155カ国中51位であり、先進7カ国（G7）中では最下位であったそうで、現代の日本人女性には幸福、あるいはQOLの維持・向上が求められていると言えます。

もちろん産婦人科は女性の幸福を追求する学問体系ですが、中でも特に幸福度やQOLの向上を追求するサブスペシャリティは女性医学です。「QOLの維持・向上のために、女性に特有な心身にまつわる疾患を主として予防医学の観点から取り扱うことを目的とする」とされているとおり、まさに産婦人科の基礎ともいうべき学問ですが、中でもエストロゲンを中心としたホルモン変化に伴う女性のライフステージにおける各病態・疾患への対応は重要です。この目的で多くのホルモン療法が施行されていますが、中でも経口避妊薬（OC）・低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬（LEP）とホルモン補充療法（HRT）は、欧米では女性の生活を劇的に変えたと言われているほど有用です。

OC・LEPについては避妊や月経困難症以外にも、月経前症候群（PMS）／月経前不快気分障害（PMDD）、尋常性痤瘡（ニキビ）、多毛症、子宮体癌・卵巣癌・大腸癌リスク低下などに有効であることが知られており、最近、最長で120日間連続服用可能で、月経を回避できるいわゆる連続投与製剤も臨床に導入されてきました。血栓症リスクも妊娠中や産褥3カ月におけるリスクの5分の1から10分の1であることが明らかになっていますし、2015年に発刊された「OC・LEPガイドライン2015年度版」に従うことにより、有害事象リスクの上昇を回避することができると考えられます。

また、HRTに関しては、懸念されていた乳癌リスクも、1000人・年の使用に対して増加は1・0未満であり、これは座ってばかりのライフスタイルや肥満、アルコール摂取といった一般的な要因による上昇と同等かそれよりも低いこと、つまり乳癌リスクに及ぼすHRTの影響はとても小さいことに国際的なコンセンサスが得られています。アンチエイジング的な効果や死亡率の低下なども報告されており、適応の拡大も進んできています。また、2017年11月には「HRTガイドライン2017年度版」も発刊され、日本においても安心・安全かつ有効にHRTを施行できる環境が整っています。

欧米ではホルモン製剤のことを「life design drug」と呼ぶそうです。現代女性においては価値観の多様化に伴い、ライフスタイルも多彩ですが、それぞれのニーズに応じた対応ができるようになってきた最近のホルモン療法はまさに人生設計に影響を与える革命的な治療法と言えるのではないでしょうか。一方で、日本におけるホルモン製剤の普及は進んでいるとは言えません。元来、日本人にはホルモン製剤に対するアレルギー的な感覚があり、「自然」を好みますが、ホルモンこそ体内にあり、より自然なものであることはもっと知られてもよいのではないでしょうか？　今後、日本においてもホルモン療法が女性のQOLの維持・向上、つまり「華麗なる加齢」に役立つ安全かつ強力なツールとして改めて普及することが期待されます。

第129回（2017年9月24日）
美しく健康な肌のために
～皮膚・粘膜の基礎講座～

野村皮膚科医院　院長
野村有子

皮膚は、面積が平均1・6㎡、重量が平均3㎏、厚さ1～4㎜で、人間が持っている臓器の中でも最大の臓器です。特に眼瞼・陰部・唇は薄くデリケートな部位です。皮膚の働きは、外部からの保護・体温調整・知覚・分泌・ビタミンD合成・呼吸・吸収と多岐にわたり、健康でキレイな肌をキープすることは、健やかな日常生活を過ごす上でもとても大切となります。

肌トラブルは、あわない化粧品・間違ったスキンケアの他、体調や生理・食生活・睡眠・花粉やホコリ・紫外線など様々な刺激により、バリア機能が低下して生じます。トラブル対策のためには、正しいスキンケアが大切です。洗うときはきめ細かな泡で優しくそっと洗うこと。泡は量よりも質にこだわること。保湿は手で優しくなじませるように塗ること。石けんや基礎化粧品はいろいろ販売されていますが、当院での一番人気はディーパスシリーズ（宮古島産の生薬が配合され、お手頃価格で非常に肌に優しくキメを整えてくれます）です。もちろん、夜12時前に寝る質のいい睡眠やバランスのとれた食事も大切です。

肌に直接触れる肌着や洗剤にも注意が必要です。肌着は肌に当たる部分が綿やシルクの素材が望ましく、特にFleep（陸前高田市で縫製されている日本製の肌着です）は、生地がやわらかくておしゃれで皮膚科に通院中の患者様にも大人気です。洗剤は石けん洗剤（シャボン玉石けんや太陽油脂のパックスナチュロンなど）を選びます。

唇や陰部などの粘膜に起こりやすい病気があります。肌トラブルが進行すると、治るまでに時間がかかってしまったり傷跡が残ってしまう場合もあります。さらに、ウイルス感染のヘルペス、免疫異常による扁平苔癬や尋常性天疱瘡、前がん状態の白板症など、放置すると重篤となる病気もあります。もしお悩みの事がありましたら、いつでも気軽に皮膚科に相談してください。

第130回（2017年9月24日）
性別って何？セクシャリティって何？
～LGBTについて考えよう～

中山明子・来住知美

渋谷区で「同性パートナーシップ条例」が成立するなど、同性婚が本格的に議論される時代になった。2015年の電通の調査によると、日本に暮らす7・6％が性的少数者（セクシャルマイノリティー）とされ、決して珍しい少数派ではないことがわかる。今回はなかでも特にゲイ（男性同性愛者）、レズビアン（女性同性愛者）、バイセクシャル（両性愛者）に焦点を絞り、彼らが遭遇しがちな健康問題、また見逃されがちな健康問題について取り上げた。当日は田中剛太先生のファシリテートの下、少人数の和気あいあいとした雰囲気で行われた。

NHKの調査によるとLGBT当事者の約4割が、LGBTであることで健康への影響があったという。同性愛者であることを職場でカミングアウトできなかった結果、コミュニケーションがうまくいかなくなって抑うつ状態に陥ったり、体と心の性が異なるトランスジェンダーが性自認（心の性）に合わせたトイレを使えず我慢して膀胱炎になったり、などといった声がある。2015年には本人の了解を得ずにゲイであることを曝露（アウティング）された

一橋大学ロースクールの学生が自殺した、という痛ましい事件もあった。同性愛者は子宮頸癌、HIV感染症、自殺のリスクが高いという調査もある。セクシャリティは単なる個人の性的な問題ではなく、心理社会身体に渡り多様な影響を及ぼすといえる。

同性愛・両性愛は地理、宗教、時代を問わず存在するが、歴史を振り返ると中世において犯罪化、病理化が進んできたことが分かる。16世紀に同性愛行動を禁じるソドミー法が英国で定められた他、第二次世界大戦中にはナチスによる同性愛者の集団虐殺があった。しかし20世紀に当事者や科学者による議論や研究が進み、「もはや同性愛は病気ではない」という認識のもと1993年にはWHO国際疾病分類（ICD-10）から同性愛が削除された。近年では世界各国で同性婚などの法整備が進み、近く台湾でも法制化がなされる見込みだ。日本でも一部の自治体で条例整備が進む。医療施設においては、同性パートナーの病院での面接権や、告知や意思決定への参加を認めるかが論点である。厚労省は「終末期医療の決定プロセスにおけるガイドライン」で従来の血縁家族にはこだわらない考えを示しており、医療業界でも家族の多様性を認める時代になりつつあると言えるだろう。

性的指向（好きになる性）は二分化されるものではなくグラデーションで、ひとりの人生のなかでも流動性があるとされる。医療者は、ひとりひとりの個別性を踏まえてケアすることで、より良質な全人的医療を行うことができるだろう。

第131回（2017年10月11日）
女性とたばこ
受動喫煙から新型タバコまで

京都大学大学院医学研究科　教授（特任）
高橋裕子

今回のジョイラボでは、女性にまつわる禁煙の最新情報を提供しました。

女性は受動喫煙の被害者となることが多いのですが、受動喫煙の煙は見えるところだけでなく、見えないところにも急スピードで拡散してゆきます。喫煙しながら受動喫煙を防ぐことは事実上不可能で、禁煙が唯一の受動喫煙の防止法です。

禁煙保険診療の改定により、35歳未満ではブリンクマン指数による制限が撤廃され喫煙本数が少なく喫煙年数も短い若い女性の禁煙治療にも健康保険が適用されるようになりました。しかし禁煙の妨げとなるものに、「新型タバコ」と呼ばれる、電子タバコや加熱式タバコがあります。これらは「有害性がない、あるいはきわめて少ない」とか「受動喫煙を生じない」といった宣伝文句で販売されていますが、実際には有害性も確認されています。

第132回（2017年10月22日）
女性の老いを考える

浜松医科大学地域家庭医療学講座特任教授
静岡家庭医養成プログラム指導医
井上真智子

①自分の老い、②周りの人の老い、③社会全体の老いを考えるという目的で、高齢の家族のケア、老いと健康、人生の最終段階への備えについて、話題提供しつつ、参加者の方々と語り合うセッションを持ちました。将来推計では2025年には65歳以上人口が30％、人口減少および平均寿命の延伸とあわさって、その後も高齢化率は上昇し続けます。現状で、高齢単身世帯の7割は女性、介護が必要な人の同居介護者の7割は女性です。高齢社会の問題の多くは女性の問題でもあります。また、健康寿命と平均寿命の差は女性で12年、認知症をもつ人の割合は将来約5人に一人となることも推定されています。認知症の発症には避けられない要因が多いですが、予防可能なものも約1／3あり、喫煙、うつ、身体不活動、社会的孤立などが含まれます。今後、自立した高齢者は社会の中心的存在となります。サクセスフル・エイジングを推進するための環境づくりや社会参加の機会を増やし、世代を超えたつながりづくりが求められます。虚弱（フレイル）な高齢者には生活機能低下の予防のためのリハビリや適切な医療的ケアを提供し、地域全体で見守り、支えていく必要があります。認知症カフェやワークショップなどの活動で、女性も男性もその人がもつ個性や能力を安心して発揮することのできる場が増えることが望まれます。要介護の高齢者には、地域で介護し、自宅や施設でその人らしい人生の最終段階を過ごすことができる体制を整えていくことが必要となるでしょう。人生の最終段階で、7割の人が自分の意思表示ができない状態になると言われており、医療・介護の方針や過ごす場所について、家族や医療・介護者チームが本人の意思を推定しつつ、意思決定をする必要が生じます。将来的に意思決定ができなくなる事態に備えて、今後の治療・ケアに関する意向を話し合うプロセス全体をアドバンス・ケア・プランニングといいます。健康なときは避けられがちな話題ですが、超高齢・多死社会ではそのような話し合いが自然にできるよう変化することも求められるかもしれません。成熟した社会に向けて、地域で、家庭で、医療機関で、さまざまな取り組みが広がることが期待されています。

第133回（2017年11月8日）
持病があっても赤ちゃんがほしい
妊娠と薬の話、母性内科医のサポートとは

国立成育医療研究センター・
妊娠と薬情報センター／母性内科
後藤美賀子

医療の進歩により、慢性疾患を持つ女性の病状が安定するようになり、病気を持たない時と同じ生活を送ることができるようになってきている。一方で妊娠を希望する場合には、妊娠の病気への影響や妊娠中の薬の使い方に対する不安は尽きない。当センターでは、電話相談や主治医への情報提供、対面での相談業務を通じて不安の軽減に務めている。また、妊娠中に薬を使用した母から出生した児を調査し、妊娠中の薬の安全性についての検証もおこなっている。過去のサリドマイド事件により、妊娠中は薬を使ってはいけないという考え方が患者さんのみならず、医師にも未だ浸透している。実際は妊娠中に使用できる薬は多い。妊娠を考えた場合の薬の使い方について医療従事者への啓発活動も継続しておこなっていきたい。そのほかに当センターの仕事としては、昨年度から開始した添付文書の適正記載を求める事業がある。慢性疾患の患者にとって必要な薬を継続することは命綱である。しかし、何十年も前に決められた「妊娠中は使ってはいけない」という認定（添付文書における禁忌）を受けた薬を使用している場合、妊娠を考えた途端、「その薬はやめなければなりません」と命綱を捨てることを迫られてしまうのが現状である。薬の中断により、病状が悪化し、結局妊娠を考えることができなくなるというような悪循環も起きるケースもある。当センターでは、蓄積した疫学研究のデータを元に、妊婦にとって禁忌にする必要がない薬であれば禁忌の認定を外すというような、添付文書の改訂の検討をおこなっている。必要な方には安心して薬を使用してもらうように務めていきたいと考えている。また、当院には日本でも数少ない母性内科が存在している。多くの慢性疾患を持つ女性が妊娠を望むことができるように、母性内科医として診療するとともに、妊婦さんを診ることが得意な内科医の仲間を増やす活動もおこなっていきたい。

第134回（2017年11月12日）
貴女の輝くヘルシーライフのために歯科医師ができること

医療法人社団 ミューズガーデンみやま歯科医院　理事長
日本アンチエイジング歯科学会理事
武市えり子

人が、生き生きと輝くヘルシーライフを送るために、もっとも大切な事は〝食〟です。食事から、健康な身体も心も作られます。美味しい

ものを美味しく食べるためには、お口の健康が必須です。

歯科には、幼児から要介護高齢者まで幅広い患者さんが来院します。近年は、虫歯や歯周病の治療のためだけでなく、その予防のために口腔ケアや定期検診に来院する方が増えています。お口の健康が、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病などの全身の疾患と関連していることが広く知られて来たことによるのでしょう。

しかし、それでもなお、虫歯や歯周病が重症化して、酷い状態で来院する方が、特に女性に多い様に思います。それはなぜなのか？その方々の生活背景に何があるのか、症例を紹介しながら、皆さんと考えてみました。

第135回（2017年12月10日）出産・産後の母体の変化と「マイナートラブル」

東京北医療センター産婦人科
中込彰子

私たちの存在は、1個の受精卵から始まります。卵子と精子が出会い、分裂を繰り返しながら子宮内に着床し、約10ヶ月の時をかけて1つの命が世に生み出される。それが妊娠・出産ですが、その過程や産後において、母体には様々な変化とそれらに伴うトラブルが起こり得ます。

まず、妊娠後期になると、大きくなった子宮の影響で息切れや下肢の浮腫、静脈瘤、坐骨神経痛などを認めやすくなります。母体のホルモン値も上昇し続け、出産に向けて肉体的・精神的準備を整えます。一方、出産後には一気にこれらの値は低下し、母乳分泌を促すために必要なプロラクチン値だけは変動しながらも高値を維持します。この急激なホルモン値の変化が、産後精神的に不安定になりやすくなる主な要因の1つです。

そもそも、妊娠・出産は、女性にとってidentity shiftの時期と言われており、母親としてこれまでと異なった価値観や人生観を抱くようになるとされています。また最近の研究で、妊娠により、思考、感情、意思、信念などに関わる脳内の特定部位の構造が変化することが明らかにされつつあり、まだはっきりした因果関係は言えませんが、これらが妊娠継続や出産後の育児を行う上で有意なものである可能性が示唆されています。さらに夫婦関係にも変化が生じやすく、産後5ヶ月経っても3割以上の夫婦がセックスレスというデータからも伺えるように、中にはそれが深刻な「産後クライシス」となって現れてしまうことがあります。産後クライシスとは、出産後から2～3年ほどの間に夫婦仲が悪化する現象のことで、2012年にNHKが提唱した用語です。なぜ一番助け合うべき状況にある夫婦間に、その関係性の危機となりうる状態が生じてしまうのか。それは、子供を持った夫婦が「親」として成長するための試練だと考えられています。妻にとっては、思い通りにならないことへの適応力を高める〝子育ての予行練習〟であり、夫にとっては、理不尽なことでも受け止める懐の深さを身につけ、〝長い人生においてどんな時も家族を守る覚悟ができているか〟を確認する場。2人で今後の人生における困難を乗り切れるよう、理解を深め関係を強めるための訓練の機会だというのです。もちろん、産後トラブルはクライシス以外にも、発熱や疼痛の持続、尿もれ、マタニティーブルーズ症候群など様々あり、今後はこれらを相談できるかかりつけ医を持つことはもちろん、今以上にクリニックと病院、地域が互いに連携を強め、リハビリテーションやメンタルケアの要素も含めた体系的な産後ケアのシステムを構築していくことが課題です。

第136回（2017年12月13日）〝妊娠〟は将来の病気の負荷試験です

国立研究開発法人国立成育医療研究センター
周産期・母性診療センター　母性内科　医長、
妊娠と薬情報センター兼務
荒田尚子

妊娠は将来の病気に対する負荷試験であると以前よりいわれています。妊娠中に妊娠高血圧症候群や子癇前症、妊娠糖尿病を合併した女性は、将来高血圧や動脈硬化性疾患、末期腎不全、糖尿病などを発症しやすいことがわかっています。

国際的なメタ解析によると妊娠高血圧症候群既往のある女性はそうでなかった女性に比べて、将来、高血圧症、脳血管障害、心血管障害になるリスクは3・7倍、1・8倍、2・2倍といわれています。成育医療研究センターの研究結果からは、妊娠高血圧症候群は産後5年後すでに高血圧症発症リスクを約5～8倍に上昇させ、5・4人に1人の割合で高血圧症を発症し、正常高値血圧を含めると3人に1人の割合で異常血圧を認めることが明らかになりました。また、このような高血圧の発症に気づくことなく妊娠した場合、次の妊娠は、早産、胎内発育遅延、重症妊娠高血圧症候群などにつながり、子どもの健康にも影響を及ぼすことがわかっています。

妊娠糖尿病だった女性は、将来の糖尿病発症予備軍といわれ、糖尿病発症のリスクは国際的なメタ解析では、妊娠糖尿病にならなかった女性の約7倍と報告されています。2010年に妊娠糖尿病新診断基準は厳しい診断基準となり、それに伴い、妊娠糖尿病催病率は国内でも5～10％に増加しました。この基準で妊娠糖尿病と診断された女性の将来の糖尿病発症頻度は、5年後で約20％であることが日本の施設から報告されています。また、糖尿病の発症に気づかずに次の子どもを妊娠した場合、子どもの先天異常になる確率が高くなることも明らかになっています。

また、妊娠というのはおなかの中の赤ちゃんにとっても将来の健康を左右する大切な環境です。胎内での栄養不良や高血糖のような栄養過多は、将来の子どもたちの肥満や糖尿病、高血圧などの病気になるリスクになることがわかっています。

このように、妊娠は、女性とお子さんの将来の生活習慣病予防のスタート地点となっています。健康へのリスクを知って、その予防対策を練るよい機会であることをみなさまに知っていただきたいです。

ジョイラボヘルスアドバイザー認定授与式

今年もジョイラボA講座（社会の中の女性）11コース、B講座（女性と女性医療）12コース、C講座（ヘルスケア）7コースをすべて修了され、「女性の健康総合アドバイザー」として夏目祭子さんと榎本真美さんが晴れて認定されました。

残念ながら榎本真美子さんはお仕事のため欠席でしたが、夏目様に賞状とクリステルの盾の贈呈がありました。

お二人のこれからのご活躍をお祈りしております。

忘年会を行いました

2017年12月24日、銀座トレシャスビル6階の「スズカフェ」で忘年会をしました。

今回は日豪ジュニアプロジェクトのメンバーも参加。コーディネートをしている監事の斉藤恵子先生が昨年オーストラリアにショートステイした高橋小紅さん（女川中学2年生）と鈴木翔さん（女川中学3年生）を連れてこられ、紹介がありました。

お二人から貴重な経験に対する感謝の言葉があり、鈴木君は自慢の歌を披露されて、皆さんの拍手喝采を浴びました。

新しい年に向け、女性医療ネットワークの結束が一層深まった会となりました。

●政策提言委員会

「女性の健康週間」にむけて推進中！

いま、最も「女性の健康の包括的支援法」の推進について熱心に取り組んでくださっている、薬師寺みちよ議員（無所属）と山本香苗議員（公明党）に12月にお会いし、何とかこれまでと別の作戦で成立の方向に持っていけないものか相談してきました。女性の生きづらさを訴えるために、一般女性のウェルビーイングを助ける活動をしている人たちが声を合わせてゆくのがよいということになりました。

一方、自民党女性局長は高階議員から太田房枝議員に替わりましたが、太田議員が女性の健康についてどの程度ご理解いただけているのか未知数です。野田聖子議員と自見はな子議員は、女性医療者の健康推進から一般女性の健康推進に持っていこうと考えておられましたが、現在こちらはあまり動けていないようです。

それより、経済産業省のヘルスケア産業課が、「女性と健康」をキーワードに、健康経営ホワイト企業500や、なでしこ銘柄を選定するなど、活発に動いています。中心人物は、ヘルスケア産業課長から政策統括調整官兼内閣官房健康・医療戦略室次長になられた江崎禎英さんです。厚生労働省で、女性の健康推進室はできたが、活動の根拠となる「女性の健康支援法」が成立しなければ何も動けないと言っているのとは、対照的です。

また、東大の医療政策機構とAPCOさんは、バイエルやドコモヘルスケアと協力して、女性のヘルスリテラシーを向上させるための政策提言を行う予定で動いています。

一方、読売エージェンシーとNHKは、「ウィメンズヘルスアクション！シンポジウム」を2月28日の午後に東大の東謝恩ホールで開催します。こちらは、吉村康典内閣官房参与を実行委員長として、女性の健康推進を国民的なムーブメントにしようとしており、目的の一つは政府・厚労省・内閣府の、女性の健康政策を推進させること。NHKフランス語講座ドラ・トーザンさんや、ジャーナリストの白河桃子さんなどが発言予定です。ぜひ皆さまご参加ください。

今年も、女性の健康と幸福をねがって、様々な活動をしかけてまいります。とりあえず3月上旬、女性の健康週間がひとつのヤマ場です。皆で女性の健康支援を推進してまいりましょう！

（理事長　対馬ルリ子）

●次世代委員会

WEB勉強会報告

2018年1月現在、FBメンバー115名、名簿登録者105名です。昨年は、以下のWEB勉強会を開催しました。

●10月25日　21時～　国立がん研究センター中央病院呼吸器内科　後藤悌先生　「医薬品の高騰化について」

●11月8日　21時～　足立病院在宅医療部　寺岡英美先生　「家庭医療とウィメンズヘルス」

●12月9日　21時～　一般社団法人アクロスジャパン　代表理事　小川多鶴先生　「医療×民間協働による養子縁組支援の実際」

毎回15～20名の参加で、多くの研究者による大成果である高額な癌治療薬が、限られた医療資源の中でどのように扱われるべきか、日本のプライマリケアの問題点、また制度の網からこぼれ落ちそうになる辛い状況下の妊婦をなんとか救おうとする民間特別養子縁組支援の実際について、熱い議論が繰り広げられました。今後は以下を開催予定です。

●2月10日　21時～　mammaria tsukiji　尹玲花先生　テーマ未定　参加URL　https://zoom.us/j/81341647 6

3月にはオフ会を予定しており、4月以降の勉強会について話し合う予定です。

また、12月には、「NPO法人 みんなの漢方」さまの協力のもと、「一般の方に正しい医学情報を楽しく学んでもらう」ことを目標に次世代委員会で企画したジョイカフェの第1回目を開催しました。テーマは「カラダx漢方を知ろう！」（12月10日（日）14時～16時、漢方コミュニケーションズ薬局にて）。一般の方、医師、看護師、薬剤師、女性だけでなく男性も含む26名が参加しました。男女が一緒に楽しく学ぶ姿が印象的でした。

まず女性医療ネットワークについて川島恵美先生が説明し、「自分の体調の変化に気づき、不調のサインを一つ言えるようになろう」と勉強会の目標を紹介しました。

次に、柴田綾子先生より、風邪には抗生剤が効かないこと、産婦人科では子宮がん検診に加えて更年期障害や月経痛の治療を行っていること、内診台ではどのような診察を行っているかの説明がありました。薬剤師の結城奈美枝さんからは、西洋医学と東洋医学のアプローチの違いや、漢方の成り立ちや実際にアトピー性皮膚炎や不妊症の患者に漢方を使っている例をご紹介頂きました。

第2部では「漢方を体験しよう！」と題して、葛根湯の調合体験を参加者全員で行いました。漢方が一つ一つの材料を計測して混合していくことで出来上がっていることを体験し、その不思議さを体感しました。最後に、医療ジャーナリスト増田美加さんから、漢方の女性医療における重要性や癌治療の症状緩和における大きな役割をご紹介いただきました。

参加者からは「検診に行こうと思った」「漢方が奥が深いことを知った」「1人で来ても、すぐ馴染めて嬉しかった」「直接女医さんに質問できた」と感想の声を頂きました。

対馬先生や小野先生も駆けつけてくださり、漢方調合体験にご参加くださいました。今回、女性医療ネットワークより開催費用のご支援を頂くことで、このような素晴らしい学びの場を作ることができました。本当にありがとうございました。

（京都大学医学部附属病院産婦人科特定研究員　池田裕美枝）

●マンマチアー委員会

最新情報をわかりやすく

2018年11月には100回を迎えるマンマチアー。皆様のご協力と応援があってここまで続けてこられました。改めてお礼申し上げます。

第87回（2017年10月18日）は、「最新の乳房再建：乳房インプラントから脂肪幹細胞移植まで」と題して浅野裕子先生（亀田総合病院乳腺科部長　形成外科医乳房再建担当）がご登壇。乳房再建法には大別すると、自分の腹部や背部から脂肪や筋肉を移植する「自家組織再建法」と、シリコンインプラントを用いた「人工物再建法」があります。しかし実際には自家組織とインプラントを組み合わせたり、脂肪注入などをインプラントと併用する場合も。また手術も1回で終わる場合と、ティッシュエキスパンダーを使って2回に分けて行う場合も。これまでシリコンインプラントは約60～100万円かかりました。しかし、2013年以降は保険適用での治療が可能になり、乳房インプラントでの再建数が増え、希望者も全国で増加しています。再建手術の基本から、脂肪幹細胞移植を利用した乳房再建まで、最新の情報をわかりやすく解説しました。

第88回（11月15日）は「乳がんは遺伝するの？　HBOCの診療と最新情報」と題して鈴木美慧さん（聖路加国際病院遺伝診療部　認定遺伝カウンセラー）にお話しいただきました。乳がん罹患者の5～10％が遺伝的になりやすいと言われています。「母が乳がん。私の乳がんは遺伝性？」「BRCA1、2以外にもがんになりやすい遺伝子変異はある？」「どのようなサポートが受けられる？」などの疑問や不安が。基本知識から最新情報までを学びました。

第89回（12月20日）は、「ニューヨーク　乳がん関連施設訪問、視察報告会　～日本の乳がんサバイバー16人が見て体験したNYの乳がんケアの実態」と題して、9月にマンマチアーをお休みして参加したニューヨーク（NYC）ツアーの報告会。現地の写真をお見せしながら話しました。【訪問した施設、団体】①「SHARE」全米乳がん、卵巣がん患者支援団体、②「SHARE」主催　ファンドレイジングパーティー、③「NYU」ニューヨーク大学病院ブレストセンター、④「ACS」アメリカン・キャンサー・ソサエティ全米がん協会、⑤「LOOK GOOD FEEL BETTER」全米美容サポート財団、⑥「MSK」メモリアルスローンキャタリング・キャンサーセンターのブ

ティック、⑦「y4c ヨガ・フォー・キャンサー」がん患者のためのサバイバーヨガ、⑧「イザベラハウス」老人福祉施設、⑨日系人会 秋のヘルス・フェアでの講演会ダイジェスト。乳がんサバイバーの視点から見たニューヨークの生の風を2017年最後にお届けしました。

（乳がんサバイバー、女性医療ジャーナリスト 増田美加）

●骨盤底委員会
知識を深めてさらなる普及を

骨盤底医学は、女性のQOLを左右する大切な分野ですが、女性全体の認識は低いため、まずは健康指導を行う立場の人間が、その知識を深め、普及することが大切です。昨年の特筆すべきことは、6月にカミツレ骨盤底ツアーを行ったことです。これは対馬先生からのオーダーによる女性医療ネットワークの行事でしたが、結果は大成功。参加者全身が、精神を癒し、体をリラックスさせ、骨盤底の知識が深まったと思います。さらにそれに続く行事として、女性医療ネットワークとは離れますが、8月に「おのころ心平 未来患者学」のイベントにおいても、カミツレツアーで行った骨盤底トレーニングの見本市企画を行うことができました。

〝女性の健康を守る包括的法案〟の成立に関しては、まだまだいくつかの山がありそうですが、対馬先生を影で支えながら成立をめざしたいと思います。

（女性医療クリニックLUNAグループ 骨盤底委員会 関口由紀）

Report

女性ウェルビーイング学会立ち上げ

日本女性ウェルビーイング学会代表 永田京子

日本には女性の生命や健康に関する様々なサポートやサービスを提供している団体があります。もし、個々の素晴らしい活動がつながることができたら、可能性は大きく広がるのではないでしょうか。

つながることで社会はもっと良くなる

日本女性ウェルビーイング学会は、女性の生命や健康に関する様々なサポートやサービスを提供している団体で構成されています。いわば、女性の一生を通したサポートのプロフェッショナル集団です。現代において、私たちが連携することは、大きな意味と可能性を示しています。「ウェルビーイング」とは、現代的ソーシャルサービスの達成目標として個人の権利や自己実現が保障され、身体的、精神的、社会的に良好な状態を意味する概念のことです。

現代の日本は、少子高齢化、エネルギー、環境、教育など国際的にも先例がない「課題先進国」と言われています。この難題をいかに解決し乗り越えていくかが世界からも問われています。課題を解決するには、国の政策だけではなく、自治体や民間企業、大学や研究機関、そしてNPO・市民が一丸となって取り組んでいくことが必要ではないでしょうか。

私たちは女性の生命・健康という分野から、力をあわせることで個々の活動の成長を加速させ、可能性を広げ、日本全体のウェルビーイングに貢献します。市民一人一人の力を合わせ、日本が抱えている先進的課題の解決の一助となることは、今後世界からも求められるものになります。ぜひ私たちの取り組みを応援してください。そしてよければお仲間として、一緒にこのピンチをチャンスに変えて、より良い社会をつくっていきませんか？

https://peraichi.com/landing_pages/view/jww

日本女性医療者連合（JAMP）のご紹介

代表理事 津田喬子

この度は、貴News Letterへの寄稿の機会をいただきまして誠にありがとうございます。

日本女性医療者連合は、医師、歯科医師、薬剤師等の国家資格をもつ女性医療者が中心となって平成29年2月3日に設立されました。顧問に福岡学園理事長・九州大学名誉教授の水田祥代先生および内閣官房参与・吉村やすのり生命の環境研究所所長・慶応義塾大学医学部名誉教授の吉村泰典先生を迎え、理事に対馬ルリ子、種部恭子、吉野一枝および津田が就任致しました。現在会員数は約60名です。

第一の活動目的は「日本の女性の生涯にわたる健康と活躍を支援する」です。職種を超えた情報の共有、相互扶助、女性の視点等によって、この大きな目的に向かっていきたいと考えております。通称をJAMP（Japan Joint Association of Medical Professional Women）としました。三段跳びのHop-Step-Jumpのジャンプのように、高く、遠くへ飛び立とうという気持ちを込めています。

事業の3本柱として、①組織力強化、②各地域・各分野の問題点の調査・研究と分析、③これらの成果を基に政策提言や解決への声明発表、を掲げています。現在、HPのトピックス欄に「女性医師を「増やさない」というガラスの天井～医師・医学生の女性比率に関する分析 ①」と「同 ②」を掲載しています。また、他団体との共同活動としてウイメンズ・ヘルス・アクション実行委員会（事務局：株式会社 読売エージェンシー）活動があります。この実行委員会は「女性の健康週間」や「世界メノポーズデー」に合わせて活動する団体の一つです。JAMPの吉村顧問が委員長、対馬理事が副委員長です。さらに委員として村島温子発起人（国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター主任副センター長）、堀 美智子発起人（日本女性薬局経営者の会会長）および私が参加しています。

JAMPの今後の活動として、①マタハラ、セクハラの経験に関するアンケート調査、②国会内における女性と人権に関連する勉強会開催、③医療界におけるジェンダーギャップの実態調査、④HPVワクチンに関連する意識調査、などを計画中です。今後とも、安倍内閣が目ざす「女性が輝く社会」活動の一環である「働き方改革実行計画」と連動して、女性が健康で活躍できる社会への変革を目ざした活動をしていきたいと思っております。

すでに輝かしい実績をあげておられる女性医療ネットワークの皆様には、JAMPへのご理解とご支援を宜しくお願い申しあげます。

JAMP ホームページ
https://jampwomen.jp
日本女性医療者連合でも入室できます

JAMP 事務局
jimu@jampwomen.jp
〒104-0061
東京都中央区銀座2-6-5
銀座トレシャス7F
TEL 03-3535-2995
事務局長 福富正大

協力企業紹介㉒　株式会社青月社　望月 勝

女性の人生 100 年の充実に向けて

女性医療ネットワークに入会させていただいております、株式会社青月社の代表、望月勝と申します。このたびは弊社自己紹介の機会をいただき、誠にありがとうございます。

２００５年８月に創業し、今年で13年目となる出版社です。出版ジャンルは主にビジネス書、サブカルチャー、実用書、美術書などです。健康系の一般向け実用書も手掛けております関係で、編集者やライターが医療系の知識を深めることができるようにと思い、貴会に入会、ご指導賜っている次第でございます。

おかげさまで昨年には、対馬ルリ子先生の著書『つらい更年期障害をしっかり乗り越える方法』を編集、発行することができ、今年は関口由紀先生の著書『快体新書』を発行する予定でございます。医療の進歩はもとより、予防医学や統合医療など、長寿だけではない、健康寿命をいかに充実させるかの探求は現在、医療分野にとどまらず、食事やスポーツ、肌着、住宅、美術に至るまで、人生１００年はまさに様々なジャンルでの最大の関心事となっております。

青月社でも、事業承継・相続など、晩年における実務レベルの書籍は出版しておりますが、これからは「１００歳だって現役で楽しい！」をテーマに、エンターテイメントのレパートリーを増やしていこうと思っております。

１００歳と30歳の違いを挙げるのは簡単ですが、１００歳のような30歳の人、または30歳のような１００歳がいるのもまた事実です。おそらく、65歳～70歳で隠居生活するという人生プランは通用しなくなります。人生観、価値観の転換が起こっている今こそ、学生時代、また社会に出てから学んできたこれまでの知識をアップデートし続けるためにも、書籍は力にならなければなりません。ともすると「らしく」「倣う」をしてしまっている自分を猛省し、探求・勉強熱心で新しい発想をお持ちの先生方からたくさんの刺激を受け、本づくりに邁進したいと思います。

出版人、Publisher の使命は、特別なことを Public にすること、「専門的・先端的知識の一般化」と心得ております。ある作家風に言えば「むずかしいことをわかりやすく、わかりやすいことをより深く、深いことをよりおもしろく」。女性の人生１００年の充実に向け、日々研究されている女性医療ネットワークのみなさんの専門・先端知識を、一般の方々にわかりやすく伝えるお手伝いができれば、出版人としては幸いに存じます。今後ともご指導ご鞭撻賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

2018 年女性医療ネットワーク総会、シンポジウム

〈総会〉　日時：2018 年　3 月 25 日（日）11 時 30 分～12 時　　場所：国立がんセンター　新研究棟セミナールーム

〈シンポジウム〉　**子宮頸がん　今私たちにできること**

女性医療ネットワーク会員と、会員からご紹介された方のみご参加になります。

日時：2018 年　3 月 25 日（日）　13 時～16 時 30 分
場所：国立がんセンター　新研究棟セミナールーム
参加費：無料
総合司会：対馬ルリ子（女性医療ネットワーク理事長）

- **講演1　13:00 ～ 13:40**
  日本の子宮頸がんと HPV ワクチン接種の現状……演者：宮城悦子氏（横浜市立大学医学部産婦人科学教室主任教授）
- **講演2　13:40 ～ 14:20**
  HPV ワクチン接種後の不定愁訴を理解し、予防するために……演者　石崎優子氏（関西医科大学総合医療センター小児科教授）
- **講演 3　14:20 ～ 15:00**
  HPV ワクチンの効果と問題～海外と日本の違い－……演者　川名　敬氏（日本大学医学部産婦人科主任教授）
- **講演 4　15:00 ～ 15:30**
  日本の子宮頸がんを減らすために……演者　Sharon Hanley 氏（北海道大学医学部産婦人科学教室特任講師）

<休　憩>

■グループディスカッション　15:40 ～ 16:30
参加者全員小グループに分かれて、HPV ワクチン接種に関する知識普及のためにどのような方策が取れているのかをディスカッションします。