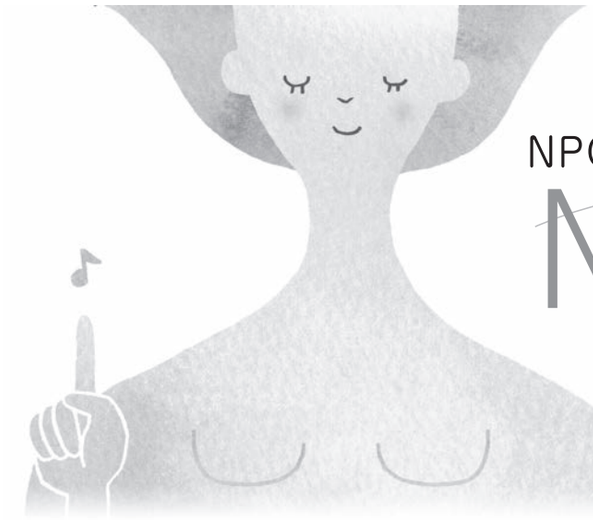


NPO法人 女性医療ネットワーク

News Letter

第32号（2017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）

特集 ①

特別シンポジウム 100歳まで美しく楽しく生きるための夢とアイディア

2016年9月25日16時より、「リュド・ヴィンテージ目白ダイニングバー＆ソウル」において、「100歳まで美しく楽しく生きるための夢とアイディア」と題し、女性医療ネットワーク特別シンポジウムを開催いたしました。女性医療ネットワーク的「老後」について、長い長い人生を最期まで生き生きと自分らしく、楽しくすごすための夢を語り合いました。55名の参加者があり、伝統的なワザをベースに現代的にアレンジした創作フレンチを楽しみました。

●基調講演 豊かな老後と全人的看取りを可能にするには

一般社団法人日本リハビリテーション振興会理事長
宮武　剛

「在宅医療の推進」へ、厚労省は市町村別の「自宅死」割合や支え役の医療機関数などを初めてまとめた（2014年度統計）。この「全国マップ」をどう読み、どう生かすか。地域包括ケア構築への有力な指標になる。

市町村別自宅死は55％から0％

従来の公表資料は、都道府県及び政令市の死亡場所別統計だけだった。今回は全国1741の市町村別の自宅死割合、各種老人ホームでの死亡割合、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の現状も公表された。

「自宅死」（認知症グループホーム、サービス付き高齢者住宅を含む）は、全国平均で総死亡数の12・8％（総死亡数の72％は75歳以上）。

人口や高齢化率を無視した単純な比較で、最高は東京都神津島村の54・8％（老人ホーム死16・1％）。最低は秋田県大潟村、和歌山県北山村、高知県馬路村など23町村で0％。

神津島村は、東京・竹芝桟橋から高速船で最短3時間45分の伊豆七島のひとつ。人口1964人、高齢化率26・7％、診療所は1カ所（医師2人）。ほとんどの離島では病院に頼れない。神津島では半世紀前の全国的な自宅死割合が残る格好だ。一方で、内陸の過疎地では遠い病院に駆け込む例が多いのだろう。

在宅医療の差を反映か

人口5～20万人未満で比べると、最高はコウノトリの生息地で知られる兵庫県豊岡市の25・6％（老人ホーム死13・6％）、最低は愛知県蒲郡市の5・5％（同1・3％）。実に5倍近い差だ。

豊岡市は人口約8・6万人、高齢化率29・4％、蒲郡市は約8万人、27・3％とよく似た人口構

<プログラム>

1．基調講演（午後4時～）
「豊かな老後と全人的看取りを可能にするには」
宮武　剛（一般社団法人日本リハビリテーション振興会理事長）

2．トークセッション（午後5時～）
戸倉蓉子（株式会社ドムスデザイン代表取締役／イタリア政府認定デザイナー・一級建築士）
平田雅子（私のクリニック目白　院長／医学博士･皮膚科医）
吉川千明（美容家・オーガニックスペシャリスト）
対馬 ルリ子（対馬ルリ子女性ライフクリニック銀座　院長／医学博士・産婦人科医）

3．交流会（午後6時～8時）

女性医療ネットワーク_no.32.indd 1　2017/02/23 16:49

表　市町村別の自宅死割合（2014 年度）

人口 20 万人以上（上位）	人口 5 ～ 20 万人未満（上位）
神奈川県横須賀市 22.9%	兵庫県豊岡市 25.6%
東京都葛飾区 21.7%	東京都中央区 21.5%
千葉県市川市 21.5%	千葉県浦安市 20.5%
東京都新宿区 21.4%	奈良県生駒市 20.1%
東京都墨田区 20.0%	千葉県大網白里市 19.9%
人口 20 万人以上（下位）	人口 5 ～ 20 万人未満（下位）
鹿児島市 8.0%	愛知県蒲郡市 5.5%
長崎県佐世保市 8.5%	佐賀県武雄市 5.7%
富山市 8.5%	群馬県沼田市 6.4%
北海道旭川市 8.5%	秋田県由利本荘市 6.5%
北九州市 8.7%	大分県宇佐市 6.7%

実施による差を示す典型例である。

人口20万人以上の比較では、5年前から在宅医療の推進に取り組む神奈川県横須賀市が最高で22・9％。次いで東京都葛飾区、千葉県市川市、新宿区、墨田区、江戸川区等の順で大都市部が上位を独占した。

最低は鹿児島市の8・0％、次いで長崎県佐世保市、富山市、北海道旭川市がいずれも85％、北九州市8・7％、松江市8・8％などの順で、地方都市が並ぶ（各5位までは次頁の表参照）。

大都市の病院群は収容能力の限界に達し、在宅医療や福祉施設で代替されつつある。三世代同居の多い地域の方がむしろ病院に頼りがち。そんな傾向がうかがえる。壮年の男性を中心に大都市部で「孤独死」が目立つのは東京都監察医務院が23区で確認済み。自宅死は必ずしも家族に囲まれた穏やかな死ではない。

市町村比較の疑問・注意点

人口20万人以上で最下位の鹿児島市は人口60・7万人、高齢率22・8％、自宅死8・0％（老人ホーム死3・8％）。

ところが、在宅療養支援診療所は84カ所、看取り実施の一般診療所12カ所、訪問看護ステーション52カ所と看取りの体制は整っている。

なぜなのか。市の担当者もよく分からない、という。ただし、人口10万人当たりの一般病院数は14・5（全国平均5・9）、病床数は2469・9（全国平均1340・0）と極めて多い。自宅で療養はするものの、体調悪化などで最期は病院に駆け込むのではないか。

市町村比較の際、他にも注意点はある。自宅での「異状死」（死因不明、事故死、自殺、孤独死など）をすべて検案、必要時は解剖するのは東京23区だけ（東京都監察医務院担当）。他の地域では「孤独死」などの正確な実情は分からない。

医師が死亡診断書を書く際、自宅扱いの認知症グループホームを誤って「老人ホーム死」に分類する例は少なくない、という。特別養護老人ホームに住民票が移されていると、自宅死扱いにする市町村もある。

市町村別の自宅死割合の単純な比較は統計の精度面で疑問が残る。ただし、同じ市町村で自宅死割合の推移を見ながら対策を講じるには有力な統計に違いない。

それにしても在宅療養支援診療所がない市町村は487（全体の28・0％）。訪問看護ステーションのないのも517（同29・7％）。地域で晩年を過ごし、地域で看取るには、少なくとも、この種のサービス普及が急務だ。

である。しかし、訪問診療・往診に取り組む在宅療養支援診療所は豊岡20カ所に比べ蒲郡10所、看取り実施の一般診療所は豊岡12カ所、蒲郡1カ所、訪問看護ステーションも豊岡6カ所、蒲郡3カ所。

在宅医療の普及や各種老人ホームでの看取り

●トークセッション

美しく楽しく生きる 3つのポイント

徹底的前向き委員会副会長
平田雅子

100歳まで美しく楽しく生きるためにはまず、好かれるおばあちゃんになる準備を怠らないことだと考えました。

1　自分も部屋も いつもきれいにしておく。

どうしたら元気はつらつに見えるか？　腰が痛くても首が痛くても意地でもしゃきっとしていたいですから、立ち姿に気をつけましょう。いつも姿勢がいいとドレスも似合うはず。今から正しく歩いて、からだをいつもほぐすこと。時々まとめてするのではなく、毎日短い時間でも続けることが大事。声も力強く。腹に力を入れてはっきり話すと耳の遠い友人にも聞こえます。

呼吸は時々深く長く。胸にもおなかにも背中にも新しい空気を入れて、ゆっくり腹筋を使いながらはきます。

そして皮膚！　皮膚科医的には、『死ぬまできれいに』のcareは保湿とUVcutにつきます。お金と時間をかければ皮膚は全取っ替えできますが、基本は皮膚のバリアをいつも上げておくことです。身の回りの整備も必要です。本当に必要な好きなものに囲まれて余計なものはそばに置かず暮らすことが運気を上げるもっとも大事なことらしいので是非トライしてみましょう。

2　面倒がらずに行動すること

食事を充実させる、まぁいっかーにしないで栄養をしっかりと。特に蛋白質とvitaminを。億劫がらずに出かけて人に会う。絵や音楽や催し物やお祭などイベントがあったら出かけること。今のうちに一緒に行動できる友人を作っておく。

3　ひとりにならないこと

ひとりが好きな方も、ひとりが似合う方も孤独にはならないように今から考えておきましょう。私たちはひとりでは決して生きていけません。いつも誰かのお世話になって今があるのですから、その事を忘れずに。ネットを見方にしてzoomやSkypeやlineなどチャッチャとできるおばあちゃんになりましょう。人とつながるツールを多く持っておくことはかなり重要です。

2000年に40歳だった私は2060年に100歳になります。なんだよ！この婆さん！と思われるくらいド派手なおばあちゃんに、きっとなっています。

女性医療ネットワーク_no.32.indd 2　2017/02/23 16:49

特　集　②

女性の健康のための社会連携シンポジウム
～みんなで考えよう、いま女性の健康と幸福にとって大切なものは何ですか？～

2016年11月12日（日）16時より、ザ・キャピトルホテル東急において、「女性の健康のための社会連携シンポジウム～みんなで考えよう、今女性の健康と幸福にとって大切なものは何ですか？～」を開催しました。医学的・社会学的な研究体制の整備はもとより、政界、行政諸機関、経済産業界、市民活動団体、スポーツ・文化芸術分野などでご活躍の皆で思いを一つにしたいと願い、今後のわが国の女性の健康、ひいては私たち一人ひとり、みんなの元気を活性化させる大きな機会となったと思います。当日は97名の参加があり、熱い思いを一つにする議論が交わされました。

女性の健康のための社会連携シンポジウム
～みんなで考えよう、いま女性の健康と幸福にとって大切なものは何ですか？～

対馬ルリ子

2016年は当会にとって、「今度こそ」と女性の健康の包括的支援法が成立することを期待したにもかかわらず、しかしとうとう果たせなかった苦渋の1年になりました。しかし、2003年から13年間にわたり女性の生涯健康支援のための医療ヘルスケアネットワークを築いてきた我々にとって、新しい一歩を踏み出すための基礎固めの年になりました。

11月12日に永田町で開催したこの社会連携シンポジウムは、これまで培ってきたつながりを確かにし、かつ新しいつながりを築いた素晴らしい会になりました。皆さんの協力によって、運営も進行も、懇親会も和やかに行うことができました。また、国立病院機構　西別府病院スポーツ医学センター長　松田貴雄先生の女性スポーツに関するご講演とご提言もいただき、まったく新しい見識とネットワーク作りができた、素晴らしい会になったと感じています。皆々さまのご協力とご厚情に心より感謝申し上げます。

松田先生のご講演のおもな内容をご紹介します。

長く女子スポーツ選手の診療と指導をしている松田先生には、何人かの印象的な選手がいるそうです。10代前半で無月経になって年に3回も骨折をくりかえし、ホルモン補充治療をしても骨折が止まらなかった女の子。体ががっちりと大きく元気いっぱいなのに、ひどい貧血に陥っていたスポーツ選手。そして、澤穂希さん。

澤さんとの出会いは、なでしこジャパンがイタリアに遠征した2006年に、日本サッカー協会医事委員の松田先生が、チームドクターとして帯同したのがきっかけです。毎日、選手たちから月経痛や月経不順、月経前症候群などの相談を多数受けました。世界トップレベルのアスリートといえど知識がなく、相談にのってくれる専門家（産婦人科医）がいなければ、一般女性と同じように月経トラブルに泣き、がまんしているという現状がありました。

そこで、低用量ピルの有用性について松田先生からいろいろと教えてもらった澤選手は、まず自分が月経コントロールのためにピルを飲みだしました。その昔は、試合中に月経が始まり、ユニフォームのパンツが白い場合、困ってしまう選手もいたそうです。そして、ピルの便利さ、安全であることに深く納得した澤さんは、「現在

＜プログラム＞

■来賓ご挨拶　自由民主党女性局長参議院議員　髙階恵美子　様

■日本産科婦人科学会より　公益社団法人 日本産科婦人科学会
女性活躍のための健康推進委員会委員長
東京大学医学部附属病院女性外科教授　大須賀　穣　先生

■おとなの女性として活躍するために若いうちに考えてほしいこと
～婦人科スポーツドクターからの提言～
独立行政法人 国立病院機構
西別府病院スポーツ医学センター センター長　松田貴雄　先生

■働く女性の健康増進に関する調査結果報告
日本医療政策機構「働く女性の健康増進のためのプロジェクト」事務局
APCO ワールドワイド合同会社
マネージング・ディレクター　永井昌代　様

■女性の健康の推進を願って
NPO 法人女性医療ネットワーク理事長　対馬ルリ子

■参加呼びかけ団体からのご発言
・東京女子医科大学 女性生涯健康センター　センター長　加茂登志子 様
・国際協力 NGO ジョイセフ　柴　千里 様
・東京都女性歯科医師の会　副会長　鈴木千枝子 様
・一般社団法人 神奈川県女性薬剤師会　会長　渡辺陸子 様
・LUNA 骨盤底トータルサポートクリニック理事長　関口由紀 様
・一般社団法人 保険者機能を推進する会「女性の健康研究会」
ローソン健保　高橋恵子 様
・一般社団法人シンクパール　代表理事　難波美智代 様
・NPO 法人ちぇぶら　代表理事　永田京子 様
・NPO 法人女性医療ネットワーク　マンマチアー委員会　増田美加
・国際医療ネットワーク（仮称）　戸倉蓉子

女性医療ネットワーク_no.32.indd 3　2017/02/23 16:49

試合にベストが出せるだけではなく、将来の妊娠のためにも、今できることはしっかりしておく」というポリシーを実行してきました。そして、引退後、ピルを中止した後に、初めての妊娠をしました。

松田先生は、アスリートだけでなく若い女の子はしっかりと必要な栄養（たんぱく、鉄、エネルギー源）をとり、月経が止まらないようにするばかりでなく、じょうずにピルを使ってホルモンや月経をコントロールしてほしい、そのための教育や情報提供、若い女の子が相談できる医療体制が大事だということを力説されていました。

我々女性医療ネットワークも、それこそが、これからの日本の女性の活躍を支える最も大事なヘルスケアだと信じこれまで活動してきました。これからも、すべての女の子たちが、スポーツも勉強も実力を遺憾なく発揮でき、おとなになっても仕事も家族も自分で選んで実現していくお手伝いをしていきたいと思います。松田先生、澤さんの長年のマネージャーをしてこられたユンさん、これからも協力してやっていきましょう。

働く女性の健康増進に関する調査結果報告

日本医療政策機構 副事務局長
（女性の健康プロジェクト統括）
小山田万里子
働く女性の健康増進のためのプロジェクト事務局
永井昌代

社会全体で働く女性の活躍を推進する機運が高まるなか、女性の健康面への配慮は十分と言えるでしょうか。日本の将来を考える上で、健康への配慮は不可欠であり、女性の活躍推進の取り組みには、健康に関する施策も含めることが求められます。また、こうした施策の検討に、女性の健康増進が社会にもたらす社会経済的な効果も踏まえた議論が重要です。

そこで、日本医療政策機構は、女性の健康増進が社会にもたらす影響を試算すること、国際比較により日本の現状と課題を明らかにすることを目的とし、「働く女性の健康増進調査」*を実施しました。調査結果からは、乳がん、子宮頸がん、子宮内膜症といった婦人科系疾患を抱えて働く女性の医療費支出（年間）と生産性損失**の合計は、少なくとも6・37兆円にのぼることが明らかに。月経随伴症状、乳がん、子宮頸がん、子宮内膜症が、QOL（生活の質）や労働損失時間に影響を与えていることも分かりました。一方で、こうした疾病の早期発見に繋げるための、婦人科がん検診の受診率や、定期的な婦人科の受診率は低いままです。未受診の理由は「自分は健康なので行く必要がない」が多く、受診の重要性への認知度が低いことが判明しました。婦人科がん検診を定期健康診断項目に含めることや、女性の健康に関する医師のアドバイスに対してインセンティブを付与するなど、女性が正しい知識を身に着け、行動に結び付けるための対策が必要だと考えらえます。

働く女性の健康増進のためのプロジェクトは、◎婦人科診療へのアクセス向上に具体的に結びつく施策導入 ◎女性のライフサイクルに沿った健康増進施策導入――を目的に、本調査結果を通じ、国会議員や関係省庁、および企業の女性活躍や健康に関わる担当者に働きかけています。経済損失6・37兆円という数字は大変インパクトが強く、多くのマスメディアも本調査結果を取り上げ、社会に女性の健康増進を考える機会を与えることになりました。

注1 「働く女性の健康増進調査」結果の全文は日本医療政策機構のHPよりご覧いただけます。「日本医療政策機構 働く女性の健康増進調査」で検索ください

注2 生産性損失は、休業による損失と就業中の効率低下に伴う損失の両方を指します。

参加団体から

一般社団法人シンクパール（Think Pearl）代表理事女性からだ会議®ファウンダー
難波美智代

「シンクパール」では、子宮頸がん検診の推進を呼びかけ、女性特有の疾患やヘルスケアに関する正しい知識の習得を、女性個人だけに委ねるのではなく、社会全体で意識し、考えることを提案しています。我々は女性の健康に対し、前向きに行動することが「日本の未来を支え、幸せな社会の実現に貢献する」と信じています。

今回、女性の健康をテーマに取り組みをされる素晴らしい皆様と共に、共通のメッセージを共有し連携していくことを確認できたことにより、社会保障分野において多くの課題を抱える日本の社会連携施策の好事例となると確信しました。未来を生きる女性たちが、人生を自らマネジメントし、社会がその環境としくみを整え支えていくためのダイナミックな変革が実現することを願い、行動してまいります。

健康な女性が増えれば社会はもっと良くなる

（更年期を身体のケアと知識でサポート）NPO法人ちぇぶら代表理事
永田京子

少子高齢化、地域関係の希薄化、経済の低迷など、日本は多くの社会的な課題を抱えています。女性活躍の道が開かれ、女性たちは多くの役割を期待されています。その一方で、ライフイベントとキャリアの選択、女性ならではの健康トラブルの悩みが増えているのも事実です。一人一人が力を発揮し幸せに継続していくためには「健康」が欠かせません。

私たち「ちぇぶら」は、身体のケアと更年期の知識を伝える活動をしています。身体が快適に保てれば集中力・生産性が上がります。正しい知識があれば早期対策や適切な医療機関にかかることもできます。「健康」は個人の問題ではなく社会の問題。力を合わせて健康で幸せな女性を増やしていきましょう。

（HP:http://www.chebura.com）

女性医療ネットワーク_no.32.indd 4 2017/02/23 16:49

女性の健康学校 ジョイラボ

第108回（9月25日）これからの乳がん検診「個別化検診」を考える

さがらウィメンズヘルスケアグループ・乳腺科部長
相良病院附属ブレストセンター・射線科部長
戸崎光宏

乳がん検査には、マンモグラフィ、超音波、MRIと三つの方法があります。行政や自治体の「対策型検診」で一般的なのがマンモグラフィ。X線検査であり微細な「がんの石灰化」を見つけるのが得意です。しかし、乳腺密度が濃い女性（高濃度乳房：デンスブレスト）の場合、乳房全体が白く見え、乳がん（しこり）も同様に白くうつるため、しこりを見つけにくいです。ですから、自分が高濃度乳房とわかったら、超音波検査を追加することをおすすめします。超音波検査は、しこりを見つけることが得意です。検診では自費になりますが、マンモグラフィと併用することで乳がんの検出率は約1・5倍になります。

一方、MRIは強い磁場を利用した装置で、乳がんを見つける最も精度の高い画像診断です。造影剤を投与しての検査であるなどから、一般の検診では敷居が高いのが現状です。しかし、欧米では遺伝的に乳がんにかかりやすい女性の検診に、MRIが利用されています。

これらをうまく組み合わせた『個別化検診』について、皆さんと意見交換を致しました。

第109回（10月23日）職場の空気環境改善のために

東京女子医科大学病院呼吸器センター
呼吸器内科禁煙外来医師
阿部眞弓

受動喫煙の有害性が明らかになり、受動喫煙防止のための法律や制度が整いつつあります。平成15年施行の「健康増進法」において「受動喫煙の防止」が施設管理者に義務付けられ、最近では、平成27年6月、労働安全衛生法の一部が改正され、働く場においても、受動喫煙防止対策が事業者の努力義務となりました。今回の改正により労働者への受動喫煙は、さらに軽減することが期待されますが、ここで注意したいのは、選択肢として挙げられている、空間分煙やサービス産業向けの換気の実施は、実は、受動喫煙防止対策としては不十分であるということです。

空間分煙や、サービス産業向けに示された、いったん汚染された空気を換気により入れ替えるという方法は、「屋内禁煙」や「敷地内の全面禁煙」と比べると有効性に乏しく、実際には、施設の利用者や従業員が受動喫煙にさらされている、という事実を見逃してはいけません。さらに、サービス提供者が喫煙者であれば、その呼気中には喫煙終了後も有害物質が含まれており、接客中も、吐き出されています。社会問題となっている大気汚染物質PM2・5も、喫煙直後の吐く息に高濃度で含まれています。

受動喫煙対策は、快適職場づくりの作業環境管理の一つですが、平成24年の労働安全衛生特別調査で、「職場で他の人のたばこの煙を吸引すること（受動喫煙）がある労働者」は51・8％に達していることが示されました。

最近は、全面禁煙、勤務時間中の喫煙禁止、さらに禁煙治療費用などに対して、助成制度を導入する企業や自治体も増えています。まずは、労働者への健康増進活動の一環として、働く環境から「タバコ臭をなくす、受動喫煙をなくす」ということに取り組んでみられることをお勧めします。

第110回（10月23日）若年妊娠の現状 ～愛着形成・自己肯定感をサポートするためには～

医療法人いぶき会針間産婦人科院長
金子法子

若年妊娠（20歳以下の妊娠）は、経済的・社会的にも孤立しやすく、数々の問題が生じるため、多角的なサポートが必要である。性情報の氾濫やひとり親家庭の増加など、子どもたちの環境は大きく変化している。そのため、そうした現状を踏まえて今の若者にとって本当に必要な正しい知識を伝え、ひいては「自分と相手を大切に思う」ための「性教育＝生教育」を行う必要がある。それでも自尊感情の乏しさや自己肯定感の低さに由来する「寂しさ」ゆえの性行動をとった結果、望まない妊娠に思い悩む若者に対して、我々はどのように対応し、サポートしていくべきか、望まない妊娠を防ぐと同時に、「産むしかなかったから産んだ」という想いから、「産んで良かった」と前向きな気持ちに変えていくにはどのような対応が望まれるかについて、若年妊娠の現状を提示するとともに、社会全体の問題として一緒に考えていきたい。

第111回（11月9日）お持ちですか かかりつけ薬剤師・かかりつけ薬局

医薬情報研究所㈱エス・アイ・シー　取締役
医薬情報部門責任者
堀美智子

少子高齢化社会。いいかえれば高齢多死社会といえます。生涯医療費、約2500万円。そのうち49％が70歳以上での使用とされています。昭和41年67万342人であった死亡者数は平成27年の推計値では、129万428人であり、死亡者数は1・9倍となっています。また、死亡者が最大になるのは2038年で170万人と予測されています。

2038年。私は84歳になります。私は、どう生きてどこで死を迎えるか。私自身の問題でもあります。私の息子が68歳になる2055年には人口が約3割減少し、総人口の約4割は65歳以上の高齢者になると予測され、徒歩圏内に生鮮食料品店がない高齢者単独世帯数が約2・5倍に増加すると予測されています。少子高齢社会。あなたは、どう生きて、どこで死を迎えますか。自分の未来、次世代の子供たちのために今、すべきことはなんでしょうか。なんて大上段に構えてみましたが、日々すべきことは小さなことだと思います。

あなたはコンビニ受診をしていませんか
おうちに救急箱はありますか
食品の注意書きよんでいますか
家の中に使わなかった薬、あふれていませんか

当日は一人の薬局薬剤師の思いをお伝えしました。

第112回（12月4日）妊娠・不妊総論「現代女性の妊娠出産」

日本赤十字社医療センター　産婦人科
木戸道子

妊娠・不妊の「総論」という大きなテーマでしたが、妊娠の症状、妊娠合併症、不妊の原因など基本的なことについて概要をひとおりご説明した後、「現代の問題」として出生前検査、電子母子手帳、産科医不足、マタニティハラスメント、加齢が妊娠におよぼす影響などについて問題提起をいたしました。女性の活躍が声高に

女性医療ネットワーク_no.32.indd 5　2017/02/23 16:49

叫ばれていますが、出産、子育てを取り巻く環境は厳しいままで、さまざまな理由でこどもをもつことをためらう人が少なくありません。自分自身が望むライフプランを選択し実現できるためには、不妊、妊娠出産、子育て、親子関係などのさまざまな問題について正しい情報や知識をもっておく必要があります。

当センターは都心にあり年間３０００件超の分娩を取り扱っておりますが、半数近くが35歳以上のいわゆる「高年」に該当します。年齢が高くなることで帝王切開率や母体の出血量が増加する等のデータをお示しし、生殖医療後の50歳代での妊娠出産例についてもお話いたしました。高年で出産することのリスクがいろいろと指摘されていますが、人生の後半でこどもをもつことは親子でいられる時間がそれだけ短くなることにもなり、生まれてくるこどもの視点も入れた不妊治療がのぞまれます。合併症のため濃厚な治療が必要になれば国民皆が出し合っている医療費が使われており、妊娠出産は必ずしも個人の問題にとどまらないのではないでしょうか。

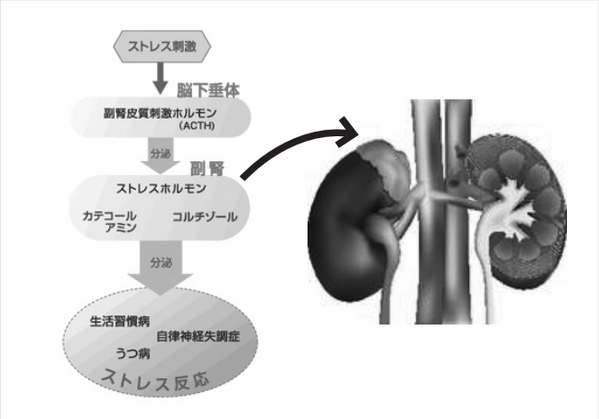
産科ではさまざまな背景や価値観をもつ妊産婦さんたちに対して、できるだけ健やかなお産ができ、ご家族のもとで赤ちゃんが愛情をもって育まれていけるように支援しています。病院でできる医療やケアは限られており、妊娠するまでの健康管理や安産に向けてのからだ作り、妊娠・育児期における家庭や職場、社会からのサポートなど課題が山積みです。

第113回（12月18日）女性にとってのホルモンバランスの重要性

虎の門病院内分泌代謝科
宮川めぐみ

ホルモン分泌の仕組み

女性にとっては、毎日の家事、育児、仕事との両立、ストレス、睡眠不足、無理なダイエットなど、種々の要因で体の変調、とくにホルモン異常や自律神経失調症などをきたすことがあります。またホルモンバランスの乱れから高血圧、糖尿病、高脂血症、骨粗鬆症などいろいろな病気が起こってきます。この中でとくに重要なホルモンは副腎皮質ホルモン、甲状腺ホルモン、性ホルモンです。



ストレスが加わるとそれを大脳皮質が感知し視床下部という所で下垂体を刺激するホルモンが分泌され、下垂体からは副腎皮質刺激ホルモン（ＡＣＴＨ）、甲状腺刺激ホルモン（ＴＳＨ）、２つの性腺刺激ホルモンである卵胞刺激ホルモン（ＦＳＨ）と黄体形成ホルモン（ＬＨ）、成長ホルモン（ＧＨ）、プロラクチン（ＰＲＬ）の６種類のホルモンが分泌されます。とくにストレス時にはＡＣＴＨの分泌が高まり副腎からストレスホルモンであるコルチゾールとカテコールアミン（アドレナリン、ノルアドレナリン）が多く分泌されます。この状態が過剰になると、ストレス反応として自律神経失調症やうつ病や生活習慣病が引き起こされるとされています。

男性にもある更年期障害とは？

更年期障害というと閉経前後にホットフラッシュと呼ばれるのぼせや突然の発汗、イライラ感、頭痛など様々な身体症状が出る女性特有の症状というイメージがありますが、男性にも起こります。男性ホルモン（テストステロン）は精子の形成、性衝動をもたらす、筋肉量を増加させるなどにかかわる大切なホルモンですが、30歳代から徐々に減少していくため症状を呈する人は少ないのですが、男性更年期障害（ＬＯＨ症候群）といわれる病態があります。性機能低下（勃起障害ＥＤ）、筋肉量・筋力低下の他にも生活習慣病や認知機能低下、うつ病などのリスクも高まり死亡率も高くなることが報告されています。女性では血液中の女性ホルモン（エストロゲン）、男性では男性ホルモン（テストステロン）を測定することで診断できます。思い当たる症状があった時は一度検査されてみて下さい。

不妊や流早産に甲状腺ホルモンの異常が関係

甲状腺ホルモンの異常としてはバセドウ病や橋本病が知られていますが、この甲状腺ホルモンの低下により妊娠しても流早産のリスクが高まることがわかり、現在では妊娠初期の甲状腺刺激ホルモン（ＴＳＨ）は２・５μU／mℓ以下に、妊娠中期から後期にかけては３・０μU／mℓ以下になるよう甲状腺機能を正常範囲に保っていくよう学会からの指針が出されました。また甲状腺自己抗体（ＴＰＯＡｂ，ＴｇＡｂ）が陽性では陰性の人に比べて約２倍流産するリスクがあり、これもチェックしてください。

若い女性にもおこる骨粗鬆症

また最近若い出産年齢の女性で過度のダイエットや偏食によるビタミンＤ不足や女性ホルモンの分泌低下が原因で、ご本人が骨粗鬆症になるだけでなく子供さんにもくる病といった骨の病気が増加していることも社会的問題となっています。60歳代では２人に１人、70歳代では10人に７人が骨粗鬆症といわれ、高齢女性での寝たきりになる原因の第一位は骨折や転倒によるものです。若い時から食事でビタミンＤやカルシウムを多く含む食品をとるように心がけ、運動することで骨を丈夫にしてください

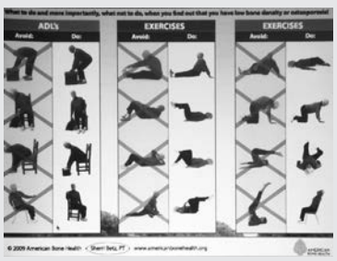
皆さん、ホルモンの仕組みを知って、ホルモンバランスを整えてストレスをためないようにして健康的な毎日を過ごしましょう！

C講座　身体機能（10月12日）ウェルエイジングのための〝カラダ取説〟と骨盤底筋エクササイズ〝Pflates™〟の理論と実践

医療法人明和会 スポーツ・栄養クリニック
（代官山・福岡）理事長・代官山院長
武田淳也

多くのエクササイズが巷に溢れています。共通する目的は「健康になりウェルエイジング！」のため。しかし「健康のための運動で、健康を壊した！」という人が後を絶たません。また、効率的でない方法で時間を費やし効果を享受できていない人も多く見ます。

皆さんがそうならないように「カラダ取説」と骨盤底筋エクササイズPflates™の理論と実践を凝縮させてダイジェストとして提供しました。



女性医療ネットワーク_no.32.indd 6 2017/02/23 16:49

●次世代委員会報告
FB、Web勉強会、オフ会も開催

神戸市立医療センター　中央市民病院産婦人科
池田裕美枝

現在メーリングリスト会員数42名、FBページ登録者数39名です。

2016年9月より月に1回web勉強会を開催しています。これまでの開催実績は下記の通りです。

基本的には水曜夜に約1時間（プレゼン15分、ディスカッション45分）、未就学児の寝かせつけが終わったあとの時間帯に開催しています。

開催日少し前に、プレゼン担当者がFBページにテーマと開催日時、ZOOMのミーティングIDをアップして参加を募ります。参加人数は10名弱ですが、淀川キリスト教病院の柴田綾子先生がいつも素早く議事録を作成しFBページにアップしてくださり、参加できなかった会員も議事録を見て勉強し、その後FBページ上で議論を交わすことが可能となっています。

今後、開催時間や進行の仕方などを調整しつつ、月に1回ペースで継続していく予定ですので、ご興味のある方はFBで「女性医療ネットワーク次世代委員会」を検索してください。

また、次世代委員会は2017年3月12日に、対馬ルリ子銀座ライフクリニックにて金子法子先生をお招きした勉強会＆オフ会を開催する予定です。ベテランの先生方も是非ご参加いただき、ご指南いただきたいと思います。

●マンママチアー委員会
乳房の健康を応援する会

乳がんサバイバー、女性医療ジャーナリスト
増田美加

2010年4月開始の「マンママチアー委員会～乳房の健康を応援する会」は、参加者数延べ約3000人近くに上り、皆様の応援もあり2017年2月で80回を迎えます。今回は10月～12月（毎月第3水曜日18時半から）のチアー活動を報告します。

第76回、10月19日（水）は、ピンクリボン強化月間に因み、乳がんの話題『乳房再建、リンパ浮腫の最新情報』と題して、がん研有明病院形成外科で乳腺外科医でもある松本綾希子先生にお話いただきました。

内容は2013年、人工インプラントによる乳房再建が保険適用されてからの、〝乳房再建の現状〟と、それにまつわる手術治療をお話いただきました。乳房再建チームのスタッフ（医師）数が多い、がん研有明病院の乳房再建の特徴も聞きました。今後、乳房再建を考えている人は、たくさんある再建のどの方法がいいのか迷うことも多く、再建法選びの決め手となるポイントも学びました。また、すでに再建している人の中には、被膜拘縮やり直し手術などの悩みや不安を抱える人も。その疑問にもお答えいただきました。再建後の乳房ケアのアドバイスが役立ったとの声もあり、乳房再建の最新の現状を知ることで、乳がん治療の置かれている問題や現状がわかりました。

第77回、11月16日（水）は、『自分らしく生きるために……がん患者のアピアランス（外見）ケア』と題して、国立がん研究センター中央病院アピアランス支援センター　センター長の野澤桂子先生を招きお話いただきました。

「アピアランス ケア」という言葉が広まったのはここ1～2年。がん治療中の副作用で表れる外見の悩みについて相談ができるアピアランスセンターを2013年、国立がん研究センター中央病院に立ち上げ、がん領域にアピアランスケアという言葉と概念を定着させた野澤桂子先生。抗がん剤の副作用など、がん治療は外見に大きな変化をもたらすことが多く、患者はがんもがん治療もストレスなのに、外見の変化というダメージまで重なれば、前向きに治療する気力が萎えがちに。さらに乳がんの治療は通院がメインとなれば、ひと目が気になり、引きこもってしまうことも。アピアランスケアは、ただ顔や髪を美しく整えることが目的ではなく、自分が戻りたい社会へ、安心して戻る。そのための外見サポートが目的。薬物治療による外見的な副作用の対応法も整理されておらず、玉石混合の整容情報が飛び交う中、それらを精査し、エビデンスが極端に少ないアピアランスケアに対し、『がん患者に対するアピアランスケアの手引き』（金原出版）の医療者向けが2016年7月に発売され即完売。がんになっても自分らしく過ごすための「アピアランスケア」について学び、ディスカッションしました。

12月21日（水）は、2本立て。1本目は『乾燥やシワから肌を守る冬のスキンケアの秘策』。スピーカーは美容界のレジェンド、ビューティサイエンティストの岡部美代治さん。冬は気温が下がることや空気の乾燥から、肌はガサガサ、シワシワに。いつまでも若々しい肌のためのお手入れ法から、美肌になれるスペシャルケア、超ブームの美容オイルの魅力、そして進化を遂げる人気の美顔器情報まで、最新の美容情報を教えていただきました。

2本目はバイオイルで知られているジャンパールの宮地優美子さんによる、『褥瘡（じょくそう）ケア・ミニセミナー』。褥瘡とは、病気などで寝たきりになったときにできる「床ずれ」のこと。在宅介護をされる人も増えるなか、予防と改善に保湿がとても有効という臨床研究の発表をしていただきました。

これまで参加くださった皆様、スピーカーとなって講演をしてくださった皆様に心よりお礼を申し上げます。ありがとうございます。新年1月からも毎月第3水曜日18時半から、素敵なゲストスピーカーをお招きし開催して参ります！

●骨盤底委員会
「カミツレの里」＆「骨盤底セミナー」

カミツレの白い花の咲く6月10日（土）～11日（日）に長野県池田町で、女性医療ネットワーク健康セミナー「カミツレの里」＆「骨盤底セミナー」を行います。

●スケジュール

・6月10日（土）

朝8時頃　対馬クリニック前からバス出発。カミツレ研究所「カミツレの宿　八寿恵荘」11時頃到着予定

昼食後カミツレ花畑や有機野菜の収穫、周辺散策

ヨガルーム（カミツレの花畑の目前）でのエクササイズほか

夕食は八寿恵荘にて自社農園の有機野菜を中心にした料理をお楽しみいただきます。日本酒「大雪渓」、有機ワイン「SEPP」など。

（八寿恵荘宿泊）

・6月11日（日）

午前中自由行動　～送迎車にて北安曇郡池田町「あづみ病院」へ移動

午後　**あづみ病院×Cネット合同セミナー　「骨盤底の勉強会」**

講師：あづみ病院院長　西澤理　先生（女

女性医療ネットワーク_no.32.indd 7　2017/02/23 16:49

性泌尿器専門医）
女性医療ネットワーク理事　関口由紀先生
他
18時頃～　バスにて東京へ　約3時間程度で到着・解散
◆参加費：2万8千円程度（往復バス代、八寿恵荘宿泊、食事つき）

八寿恵荘は、日本初のビオホテル認証を受けた本格的オーガニックの宿泊施設。
特にこの季節はカミツレ（カモミールの和名）の花が一面に咲き乱れ、カミツレの収穫も楽しめる。カミツレのお風呂もお楽しみください。
多数の皆さまのご参加をお待ちしております。

●会員活動

女性の健康を考える国際シンポジウム

池田裕美枝

「実は、我々は女性の健康増進について10年前にも似た様な調査を行っていて、似た様な提言をしているんです……なぜこんなに時間がかかっているのか。」
これは、日本政策医療機構が行った大規模な女性の健康増進に関する調査で婦人科系の疾患を抱える働く女性の年間の医療費支出と生産性の損失の合計は実に6・37兆円に上ったという結果報告のあと、ディスカッションにて同組織の小山田万里子氏が語った率直な言葉である。
女性の健康を考える国際シンポジウムは、国際女性会議「WAW！2016」社員ウィークス公式サイドイベントとして、外務省、厚生労働省、在日米国商工会議所の後援のもと、東京大学大学院国際保健政策学教室主催、MSD株式会社共催にて行われた。渋谷健司教授の開会挨拶ののち、高階恵美子参議院議員による基調講演にはじまり、パネルディスカッションの後、閉会挨拶はヤニー・ウェストハイゼンMSD株式会社代表取締役社長、という蒼々たる顔ぶれによるシンポジウムだった。にもかかわらず、パネラーも聴衆者も本気で本音を語り合う、熱い議論が繰り広げられた。
高階議員の国会の合間を抜け出しての15分間、基調講演で語られた「女性の健康の包括的支援法案」可決へ熱意が真に迫っていたからかもしれない。だが、渋谷教授の人選の面白さがかなりの貢献をした。シンポジストは上述の日本政策医療機構の敏腕女性、小山田氏に加え、一般市中病院産婦人科医師の池田（筆者）、「ルワンダの教育を考える会」理事長のマリー・ルイス氏であり、座長は4カ月前に第一子を出産したばかりの米国商工会議所アン・スミス氏だった。
小山田氏の発表は以下の通りである。1月に行った200名の婦人科疾患患者とこれらの疾病を持たない1500名の女性を対象にした調査で、前述の6・37兆円というインパクト（ここでいう婦人科疾患は乳がん、子宮頸がん、子宮内膜症を指している）に加え、働く女性の約30％がこれまで一度も婦人科検診に行っておらず、また婦人科定期検診をしているのは全体の20％という事実、そして検診に行かない理由としては「健康なので行く必要がない」という、検診の意味から問わなければならない理由が最も多かったことがわかった。これらの調査の結果から、①婦人科受診／検診率向上のための具体策、②教育や啓発の充実、③調査研究の促進という政策提言を行った。
池田からは、産婦人科診療から垣間見える日本のリプロダクティブヘルスケア（RH）の現状として、日本の中絶、DV、性感染症、HPVワクチン摂取率、虐待死、社会的養護の現状、JKビジネス問題など具体的数字や事例を示した上で、現代女性のホルモン特性とそれに留意しないまま男女同権社会生活を推奨することの弊害として諸々の心身疾患の増加や出産年齢の高齢化をきたしていることを概念的に解説した。女性に対するRHは次世代の数のみならず健康の質をも左右するという公衆衛生学的側面を持つためWHOでは医療政策の核のひとつであり、日本でも多方面からの働きかけが望まれることを述べた。
ルワンダ出身のマリー・ルイス氏は、「ルワンダの大虐殺」の混乱の最中にあって難民キャンプで渋谷教授と出会いその後2児とともに日本に逃れた女性である。日本語教育が身を助けたこと、安全な日本にいてルワンダのために貢献したいという想いからルワンダに学校を作った。企画当初、子供たちに夢を訊けば「……おばちゃん、僕たちが大人になるまで生きてると思う？」の答えであり、それが却って彼女を奮い立たせた。今では子供たちは「大統領になりたい」と夢を語るほどである。健康と教育は切り離せないとの想いから、ルワンダで初めての健康診断も実施している。彼女は3人目の子供を日本で出産し、このとき『母子手帳』に出合った。母子の命を守るツールであり全ての国に母子手帳が普及するよう呼びかけている。彼女の日本語は簡潔ながらも想いがこもっており、一つ一つの命の尊さを改めて感じる時間だった。
その後アン・スミス氏のコーディネートのもと、議論は白熱した。日本において女性の健康を取り巻く意識はなぜ変わらないのか。企業文化の問題なのか、医療費において治療と予防の国の財布の出どころが違うことが問題なのか、思春期医療普及に遅れる政策にあるのか、それとも教育にあるのか。最近文科省も少しは意識してプログラムを検討しているとのことだが、現場の実感には薄い。マリー・ルイス氏はルワンダの小学生は放課後クラブで積極的に社会問題を扱っていると教えてくれた。
フロアからも、月経周期をポジティブに据える認識変容は可能か、HPVワクチンについて科学的理解が国民に浸透するにはどうしたらいいか、女性がそこにいるだけで健康になる環境づくりという観点から議論できないか、女性の健康に関して男性の役割はいかなるものか、など、活発な質疑が交わされた。パネラー、聴衆ともに、「自分の周囲の現状はどうあって、自分たちにできることは何か」を考えながら議論した。このレポートを読んでいる皆さんは上記の課題にどんな意見を持つだろうか。
最後にアン・スミス氏がこの議論を締めくくった。「この問題に関心を持った、ひとりひとりがリーダーだ。ひとりひとりがリーダーシップをもって取り組むことが重要なのではないか。皆さんのご活躍を期待する。」

プレコンセプションケアセンターについて

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　村島温子
母性内科医長　荒田尚子

コンセプションとは「受胎」という意味です。プレコンセプションケア（Preconception Care：PCC）とは、直訳すると〝妊娠前管理〟になります。従来から計画妊娠という言葉がありましたが、これは持病をもつ女性を対象として、良い妊娠結果が得られるために持病の管理をしっかりしてから妊娠しましょうという意味で用いられてきました。しかし、母性内科医として仕事をしてきたなかで、持病を持たない女性であっても『プレコンセプションケア』が大切であることを実感してきました。なぜなら、妊娠希望の有無に関係なくより健康になること、元気な赤ちゃんをさずかるチャンスを増やすこと、さらに女性や将来の家族がより健康な生活を送れるはずと考えるからです。海外では、米国疾病管理予防センター（Centers for Disease Control

女性医療ネットワーク_no.32.indd 8　2017/02/23 16:49

and Prevention：CDC）や世界保健機関（World Health Organization, WHO）などがPreconception Careを提唱しています。

このプレコンセプションケアを日本に普及させることを目的に昨年11月、プレコンセプションケアセンターが国立成育医療研究センター内にオープンいたしました。このセンターでは、いつか妊娠を考えるすべての女性とカップルが、あらゆる視点から現在の健康状態のチェックを受け、日々の生活や健康について各分野のスペシャリストたちに相談できることを目指します。このセンターではとくに、現在ご病気をお持ちの方や、小児期にご病気をお持ちだった方からの将来の妊娠・出産についてのご相談、なかなか妊娠しないカップル、妊娠してもこれまでに思うような結果が得られなかったカップルのご相談に力を入れています。また、これまでに妊娠に関する情報が十分ではなかったご病気の妊娠・出産に関する情報を集め、すべての方に妊娠前に知っておいていただきたい最新の情報を、発信していきたいと思います。

プレコンセプションケアセンターでは検診と相談外来の2本立てで取り組んでいます。

オープン1周年を記念して、みなさまにプレコンセプションケアを知っていただくために、2016年11月28日（月）に第1回プレコンセプションケア・オープンセミナーを開催しました。三菱総研との共催で、120人余りの方々のご参加を得て盛会となりましたが、女性医療ネットワークの会員の皆様にもご参加いただきましたこと、この場を借りて御礼申しあげます。その時の報告発表スライドをアップしました。http://www.nchd.go.jp/hospital/about/section/preconception/pcc_seminar.html

ご興味のある方は、ぜひ御一読ください。

女性の健康総合アドバイザー

ジョイラボ全講座修了おめでとうございます

認定

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コースを全て修了され、晴れて「女性の健康総合アドバイザー」として認定された秋山理恵さんと濱中千世美さんに賞状とクリスタ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います。

忘年会をしました。

昨年12月18日、トレシャスビル9階にありますお馴染みの「バラババオ」で、この1年間のみなさまの活動に対してお互いの感謝の意を表し、忘年会を致しました。60名を超す参加者があり、美味しいイタリアンをいただきながら、貸し切りの会場は熱気であふれていました。

当日はあいにくご参加いただけなかったのですが、多額の御寄附を下さった松峯寿美幹事へ感謝状の授与式があり、代理に吉野副理事長が受け取りました。

協力企業紹介⑱　株式会社MIMC

MIMCならメイクするほどに、素肌が美しく健やかに

MIMCは、2007年のミネラルファンデーション発売以来、「スキンケア成分だけでメイクができれば肌を24時間ケアできて、そしてもっと女性は輝くことができる」というコンセプトにご共感いただいた多くの方と共に成長してきました。メイクアップによる肌への負担を減らし、それどころかメイクをしている間中スキンケアをしていることで、肌自体がもともと持っている治癒力や保湿力が引き出され、どんどん美しくなる。ベースのミネラルファンデーションから、ポイントメイクまですべてのアイテムがそんな発想で作られています。

昨年の3月には、更年期世代を応援する「MIMC GRACE」を新たにラインナップしました。

45歳以上の女性は今まで感じたことのない極度の乾燥やホットフラッシュなどを経験し、肌も身体も心も不安定に。この時期を乗り切るために、高品質なミネラルやオーガニックの働きでセルフパワーを高めていくことに加え、ベビーバターの〈潤い〉、伊勢産本真珠パウダーの〈艶〉、ゴールデンシルクの〈輝き〉などを補うことで、肌力に恵みを与える設計にしました。

新製品の発表にあたっては「女性ホルモン塾」の対馬ルリ子先生と吉川千明さんにご協力いただき、弊社代表の北島寿（ことふき）との対談を通じて、45歳からもっと輝くための秘訣を語り合いました。身体の変化は誰しもが避けて通れないことですが、不調に負けずに充実した人生を楽しんでいただきたいとの願いも一層強くなり、女性医療ネットワークの各イベントにも賛同し参加しています。

今後も皆様と連携を図り、美しく輝ける更年期の実現に向けて、更なる貢献を続けてまいりますので、よろしくお願いいたします。

女性医療ネットワーク_no.32.indd 9 2017/02/23 16:49

ジョイラボカリキュラム日程表（2017年1月～）　単回でも予約なしでも参加できます！

日	時		テーマ	講師名	所属等
1/11	水	18:30～20:30	C-7　心理と行動（断捨離）	川畑のぶこ	心理療法家 / ダンシャリアン（断捨離実践者）
1/18	水	18:30～20:30	C-1　トータルヘルスケア	マンマチアー委員会	
1/29	日	10:00～12:00	A-1　ウィメンズヘルス総論	池田裕美枝	神戸市立医療センター中央市民病院産婦人科
2/8	水	18:30～20:30	A-3　ワークライフバランス	川島恵美	花王産業医
2/15	水	18:30～20:30	C-1　トータルヘルスケア	マンマチアー委員会	
2/16	木	18:30～20:30	C-2　心・体・肌	女性ホルモン塾	
2/26	日	10:00～12:00	C-5　アンチエイジング（サプリ）	田中 奈津子	株式会社シャローム　営業部　商品企画課
3/1	水	18:30～20:30	C-3　絵本朗読塾　～心の扉を開く～	大小田さくら子	
3/8	水	18:30～20:30	A-5　思春期・性感染症	堀　成美	国際感染症センター 国際感染症対策室
3/15	水	18:30～20:30	C-1　トータルヘルスケア	マンマチアー委員会	
4/12	水	18:30～20:30	B-3　運動器（骨・関節・筋）	堀江登志幸（ほりえとしゆき）	NSCA 認定パーソナルトレーナー
4/18	火	18:30～20:30	C-2　心・体・肌	女性ホルモン塾	
4/19	水	18:30～20:30	C-1　トータルヘルスケア	マンマチアー委員会	
5/10	水	18:30～20:30	B-1　性差医療	大須賀　譲	東京大学医学部附属病院　女性外科教授
5/17	水	18:30～20:30	C-1　トータルヘルスケア	マンマチアー委員会	
5/28	日	10:00～12:00	A-4　ストレス	小野陽子	聖路加国際病院女性総合診療部
5/28	日	13:00～15:00	B-9　妊娠・不妊	石川聖子	銀座レディースクリニック
6/14	水	18:30～20:30	A-11　医療と差別	小野美智代	ジョイセフ広報グループチーフ
6/20	火	18:30～20:30	C-2　心・体・肌	女性ホルモン塾	
6/21	水	18:30～20:30	C-1　トータルヘルスケア	マンマチアー委員会	
6/25	日	10:00～12:00	A-9　DV と虐待	柴田綾子	淀川キリスト教病院産婦人科
6/25	日	13:00～15:00	A-10　医療・介護・福祉の連携	小山朝子	介護ジャーナリスト
7/12	水	18:30～20:30	B-5　検診と啓発	平池　修	東京大学医学部附属病院講師
7/19	水	18:30～20:30	C-1　トータルヘルスケア	マンマチアー委員会	
7/23	日	10:00～12:00	A-6　更年期	三羽良枝	定非営利活動法人「女性の健康とメノポーズを考える会」理事長
8/9	水	18:30～20:30	B-4　自然医療	板村論子	帯津病院・統合医療学会
8/16	水	18:30～20:30	C-1　トータルヘルスケア	マンマチアー委員会	
8/22	火	18:30～20:30	C-2　心・体・肌	女性ホルモン塾	
8/27	日	10:00～12:00	B-2　骨盤底・ウロギネ	中島明子	日本泌尿器科学会専門医
9/6	水	18:30～20:30	C-3　いのち・スピリチュアル	大小田さくら子	
9/13	水	18:30～20:30	B-6　OC・HRT	高松　潔	東京歯科大学市川総合病院産婦人科部長
9/20	水	18:30～20:30	C-1　トータルヘルスケア	マンマチアー委員会	
9/24	日	10:00～12:00	B-7　皮膚・粘膜	野村有子	野村皮膚科医院　院長
9/24	日	13:00～15:00	A-8　ジェンダー	中山明子・来住知美	大津ファミリークリニック
10/11	水	18:30～20:30	B-8　喫煙	高橋裕子	日本禁煙科学会　理事長
10/17	火	18:30～20:30	C-2　心・体・肌	女性ホルモン塾	
10/18	水	18:30～20:30	C-1　トータルヘルスケア	マンマチアー委員会	
10/22	日	10:00～12:00	A-7　老年期	井上真知子	浜松医科大学地域家庭医療学講座
11/8	水	18:30～20:30	A-2　ライフステージ	後藤美賀子	国立成育医療研究センター妊娠と薬情報センター
11/15	水	18:30～20:30	C-1　トータルヘルスケア	マンマチアー委員会	
11/26	日	10:00～12:00	B-11　歯学からみた女性	武市えり子	みやま歯科医院　院長
12/6	水	18:30～20:30	C-3　いのち・スピリチュアル	大小田さくら子	
12/13	水	18:30～20:30	B-12　内分泌・代謝	荒田尚子	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
12/19	火	18:30～20:30	C-2　心・体・肌	女性ホルモン塾	
12/20	水	18:30～20:30	C-1　トータルヘルスケア	マンマチアー委員会	
12/24	日	10:00～12:00	B-10　出産・産後	中込彰子	東京北医療センター産婦人科

事務局より

●本の紹介

あなたも名医！
押さえておきたい33のポイント

プライマリケア現場での女性診療

池田裕美枝・対馬ルリ子編
日本医事新報社／3500円

女性医療ネットワーク会員の次世代を担う若手医師たちが執筆、ベテラン医師が監修しました。多くの医師に知ってほしい「女性診療のコツと疾患、女性支援の在り方」について網羅してありますので、すべての科の医師、医療者にお役に立てていただけると幸いです。

凛女〈Rinjo〉の選択
30代からのリアル　心と体、生きる道

凛女推進委員会著
特別付録監修　NPO法人女性医療ネットワーク
週間住宅新聞社／1500円

「生き方」に焦点を置き、25名のキャリア女性たちがそれぞれの専門分野、人生経験や知恵を凝縮し「心と体の向き合い方」「生き方選択のヒント」「暮らし環境を整える」などについて共著。巻末には特別付録として、対馬、平田、鈴木千枝子が協力したジョイ・ラボ監修「女性の心と体　健康手帳」つき。

●会員の皆さまへお願い

会費をお振り込みの際はお名前を特定できない場合がございますので、必ず会員様の個人の名前を明記するようお願い申し上げます。

女性医療ネットワーク_no.32.indd 10　2017/02/23 16:49