



復刊第140号  
題字 吉岡弥生

### 秋色雜観

副会長 白浜光子

皆様には未曾有の猛暑を克服され、お元気に爽涼の秋をお迎えのことと存じます。体温を上廻る暑熱、熱帯夜の連続で熱射病に倒れる患者も多く、夏期医療に奔走された向きもありましょう。加えて各地で深刻な水不足による影響を生じ、水だけは恵まれているという日本人の常識が覆され、自然の猛威の前にはこの高度な科学進歩の時代にも何ら打つ手のないことを痛感させられました。

八月にはカイロで「国際人口開発会議」が開催され、世界百八十以上の国が参加し、開発途上国の急速な人口増加に歯止めをかけると同時に、先進国の大量消費が引き起こす急速な生態系の破壊についての確認と抑止も取りあげられ、全世界の人類が来たるべき二十一世紀に向けていかに生きるべきかが真剣に討議されました。その中で女性の地位、権利の

向上を図り、「性の平等と女性が出産に関して決定権を持つことが人口対策のカギ」という原則が打出されました。リプロダクティブ・ヘルス・ライツ(性と生殖に関する健康、権利)の確立により出生率を調整し、近代的な家族計画を普及させる、というものです。ようやく女性が男性と平等に生存権を主張しこの原則を実現しようという時代になって来ました。さる七月にスペースシャトルで宇宙開発飛行に挑戦された向井千秋さんの快挙には、女性の可能性と行動力に目を見張る思いが致しました。彼女は心臓外科医から宇宙飛行士への道を選ばれましたが、医師としての経験を生かして多くの宇宙実験に携わり、成功をおさめることが出来た、と述べています。

七月二十三日日本女医学会学術部主催による「飛びたとう世界へ、女医の国際貢献」のワークショップが赤坂のシテイクラブで開催されました。アフリカ、カンボジアなどで「国境なき医師団」として献身しておられる女医たちから直接現地での生々しい医療活動の実態を聞き、一同大きな感動を覚えました。いわゆるNGO(非政府組織)の活動が、いかに大変なものかも如実に知ることが出来ました。聴衆は会員のみならず、各大学に呼びかけ全国から女医学生が多数参加され、大いに力強く思いました。女医の中にもこうして広く国際的視野に立ち、難民や貧しい人たちのために奉仕を続けている方たちがおられ、崇敬の念に打たれます。九月十七日定例理事会が開催され、まず国際交流の実を挙げるべく来年五月オランダのハーグで開かれる国際女医会議に演題を提出し、なるべく多数の会員に参加して頂きたいこと、またかねて日本女医会事業として推進中のエイズ撲滅のための劇画冊子普及、最後に新しい日本女医会を旨として新会員獲得のための方法この三つの議題が討議され、新たに就任された新進気鋭の理事諸氏からも次々に活発な意見が寄せられました。各部署業務の遂行にあたって会員諸先生の温かいご支持と力強いご協力により、女医のために何らかの面で役に立ち、日々向上の支えとなり、あわせて心なごむ交友の場となるようなたのもしい日本女医会への発展をめざして理事会一同力いっぱい努力したいと思っております。

### もくじ

秋色雜観……………白浜光子(1)

〈第7回ワークショップ「飛びたとう世界へ」女医の国際貢献〉

第7回ワークショップを開催して……………平敷淳子(2)

わが国の国際保健医療協力の実況……………小早川隆敏(2)

国際緊急援助隊医療チーム(JMTR)とは……………今川八東(3)

地球家族の一員として……………上崎道子(3)

在日外国人問題と北信外国人医療ネットワーク……………内坂由美子(4)

〈第13回学術研究助成研究経過報告〉

歌舞伎メーキャップ症候群に関する遺伝子工学的基礎研究……………小国美也子(5)

高齢者心疾患における薬物療法……………楠元雅子(5)

糖尿病におけるポリオール代謝の研究……………佐中真由美(6)

「LTP」分子の造血に果たす役割……………武内ゆみ子(6)

心筋細胞内Ca動態の温度依存性に関する研究……………田中悦子(7)

慢性関節リウマチの病因遺伝子に関する研究……………蓮沼智子(8)

〈第10回国際エイズ会議〉

第10回国際エイズ会議に参加して……………吉永陽子(8)

第10回国際エイズ会議に参加して……………原弥栄子(9)

AIDS文化フォーラムに参加して……………森田和子(9)

〈私の大学〉九州大学医学部……………坂本雅子(11)

浜松「ゆうゆうの里」体験入居……………稲生襄(11)

西山喜代子氏を悼みて……………三神美和(11)

故森川みどり先生の想い出……………山本美代子(12)

敬われる老いには程遠く……………杉浦愛子(12)

○第40回定時総会のご案内……………(7)

○第23回国際女医会議のご案内……………(10)

評議員及び予備評議員名……………(13)

理事会議事録……………(14)

会員動静……………(14)

編集後記……………(14)

●第7回ワークショップ  
飛びたとう世界へー女医の国際貢献

第7回ワークショップを開催して

学術部 平敷 淳子

「国際化」「国際貢献」「JICA」「ボランティア」というキーワードが新聞、ラジオ、テレビ等で見聞きしない日はない今日です。そのような時代に女医の国際貢献を多角的に考えてみたいと思っております。女医に(あるいは医師の)できる国際貢献は何かと、これまでも多くの女医が表に表裏になって国際貢献をなさっておられるが、その実際の一部でも聞ききけるチャンスを作りたいと考えておりました。

今回はその目的に添い、「官」を代表して、国際協力事業団(JICA)や国際緊急援助隊(JDR)の活動、「個」の立場で長期にわたりアジア、アフリカの国々に国際協力や貢献をなさっている方、宗教的なバックグラウンドを支えに在日外国人の医療問題にとり組みネットワーキ化を試みられている方をお招きして、ワークショップは開催されました。場所はシティ・クラブ・オパ東京、カナダ大使館の地下にあるブライベ

イトクラブ、充分な広さとゆったりとした雰囲気の中でお話を拝聴することができました。学術部「学術部」の大切さが示された会でした。

現在は東京女子医大の教授となられた小早川隆敏先生は長い間のJICAでのご経験を通し、JICAがおこなっている国際協力について系統的にお話しくださりました。国際医療協力のできる範囲はWHOの指針により決められていること、JDRを代表される今川八束先生も強調されておられました。

今川先生は東京都立の病院で働く勤務医の時代に災害に対し緊急援助隊員として二十四時間から四十八時間以内に依頼に応じて出勤なされておられました。物や人よりお金と他国から要求される昨今、なかなかチームで出動できるチャンスは少ないとのことでした。現職は麻布大学環境保健学部の教授である今川先生は多くのJDR員を教育なさられています。

上崎道子先生は古くは一九七〇年代の始めから韓国、タイ、フィリピン等の厚生省のご許可を得、現地の医師、看護婦と協力しながら現在に至るまで長期・短期の奉仕活動をなさっている現状をお話下さいました。「地球家族の一員として」と副題をおつけ下さったことがまさしく先生の活動を支えている力と察しました。

わが国の国際保健医療協力の現状

東京女子医大国際環境・熱帯医学教室 小早川 隆敏



「南北問題」は、地球環境問題とも複雑に絡み合いながら、人類社会にとってもっとも重要な課題になっていく。南北間の経済格差は、未だに縮まらず、南側の爆発的な人口増大は、自らの貧困をより一層深刻なものにし、地球規模での環境問題の解決にも暗い影を落としている。この「南北問題」への先進国の責務として南側世界への経済・技術援助が行われているが、その中でも保健医療協力の重要性は年々たかくなっている。

演者は、本職に兼任するまで、国際協力事業団(JICA: Japan International Cooperation Agency) 医療協力部長の任にあり、わが国の行う官ベースによる、二国間医療協力の実施責任者であったことから、現在の医療協力の実施形態、及びそれに対する女性医師の参加、貢献の実状、さらにそれに対する将来的な期待を述べる。

わが国の官ベースによる二国間技術協力は、国際協力事業団が一元的に実施の責任を負っており社会開発、農業開発、林業水産開発、鉱工業開発、医療協力を協力分野とし、その実施形態としては「研修員の受け入れ」「専門家の派遣」「機材の供与」を単独、あるいは組合せて行っている。なお、いずれの協力分野においても三者の組合せて行い、いわゆる「プロジェクト方式技術協力」が事業の主体となっている。

「南北問題」は、地球環境問題とも複雑に絡み合いながら、人類社会にとってもっとも重要な課題になっていく。南北間の経済格差は、未だに縮まらず、南側の爆発的な人口増大は、自らの貧困をより一層深刻なものにし、地球規模での環境問題の解決にも暗い影を落としている。この「南北問題」への先進国の責務として南側世界への経済・技術援助が行われているが、その中でも保健医療協力の重要性は年々たかくなっている。

演者は、本職に兼任するまで、国際協力事業団(JICA: Japan International Cooperation Agency) 医療協力部長の任にあり、わが国の行う官ベースによる、二国間医療協力の実施責任者であったことから、現在の医療協力の実施形態、及びそれに対する女性医師の参加、貢献の実状、さらにそれに対する将来的な期待を述べる。

制未だしの所が多い。診療の原則は、現地の医療レベルを上廻ってはならぬ。これが鉄則である。国際的に用意された基本薬剤が中心となる。抗凝固剤ではST合剤、テトラサイクリン、クロラムフェニコール、ベンジルペニシリン、アンピシリン、アモキシシリンまで。最後に 筆者は本年8月9日から9月7日まで国際赤十字連盟の一員としてザイル、ゴマ、キアンバ地区で、ルワンダ難民の救援医療活動に従事する機会を得た、推定二〇万人前後のキャンプで、赤痢、コレラが同時に大流行中、これが日赤から参加を求められた理由である。

さらに国連機関職員やボランティア専門家として活躍しており、国際保健医療協力での活動希望者は顕著に増加の傾向にある。加えて昨今の国際的趨勢であり、わが国の医療協力の事業にも同様の傾向がみられるのは、臨床協力、なかんづく、無償援助で、大規模な先端医療施設、機材を供与し、それに対し技術協力を行う方式はかえって、対象国の貧富の差の拡大を助長するとして減じ

ており、逆に基本的人間ニーズ(BHN: ベイシック・ヒューマンニーズ)に基づく人材養成、感染症対策、母子保健対策等をプライマリーヘルスケアの枠組みの中で行う協力が増加している。このような背景から、国際医療協力は女性医師の有する資質適性に極めて馴染む活動分野と考える。今後における、その理解と積極的参加が大いに期待されることである。

国際緊急援助隊医療チーム (JMTDR)とは

麻布大学環境保健学部 今川 八束



発足の経緯 一九七〇年代後半から始まったカンボジア難民のタイ流入は一九七九年秋にはピークに達した。国際赤十字を始め民間ボランティア組織の整った西欧主要国は、いち早く医療チームをタイ、カンボジア国境周辺に送ったが、わが国では政府ベースでも民間ベースでもこのような事態に即応するシステムはなく、日赤医療班一チームがようやく11月中旬全国社会福祉協議会関係の病院とボランティアよりなる二チームがタイ国の要請に基づくという理由で政府

ムが派遣されたが、撤退のタイミングや日本の医療レベルをそのまま持つ込むなど、種々の問題を残した。ちなみに筆者は全社協の一次チームに都立病院から職免で三カ月間参加した。

この反省から当時の救急医学会々長の本多福島大教授が中心となり対応策を進め、結局外務省が主管し国際協力事業団JICAを通して相手国の要請があれば自然災害を原則に速やかに対応できる組織、JMTDRが設立されたのが一九八二年であった。

その後一九八五年のメキシコ地震同年11月のコロンビア火山噴火に対する援助の経験から、医療要員だけ

ではなく救助要員を含む、より総合的な形での国際緊急援助体制の整備が必要であるとの認識が深まり、一九八二年10月安倍外相(当時)がその旨閣議で発言し了解され、事実上の国際緊急援助隊(消防、警察、海上保安庁他、専門家等) JDRが発足、JMTDRは、表題の名称となった。国際緊急援助隊の派遣に関する法律の成立施行は一九八七年9月16日であった。さらに大規模で自己完結型のチーム派遣を可能にするため一九九二年6月19日、同法の一部改正案が可決され、これにより自衛隊の参加が可能となった。

JMTDRの初出動エチオピア アフリカの早はつによる飢饉被災民の問題が国際的に表面化したのは一九八三年頃からであり、国際赤十字、UNHCR、ユニセフ等の国連機関を始め、北米、欧州のNGOはいち早く大規模な救援活動を展開中であった。この救援をめぐってJMTDRの派遣はその撤退のタイミングがむずかしく、カンボジアの二の舞になりにかねない危惧する意見が多かった。しかし安倍外相(当時)のエチオピアの北部チグレ州の州都マカン近郊の被災民キャンプ視察の結果四チームを編成(一次チーム17日、二、四次チーム一カ月、各チーム医師二、三名、看護婦二、五名、調整員二、三名)、一九八四年12月から翌年3月まで、同地でエチオピアチームと協同して被災民の治療にあたった。原則を超えての派遣であっ

た。筆者は二次チームに参加した。それ以後の実績 一九九四年7月11日の集計では、JMTDRが調査を含めて派遣したのは二十二回(医師数延五十名強)うち筆者は七回参加した。風水害、早はつ、難民など伝染病発生への恐れありというケースである。都立病院勤務中の五回のうち出張二、職免三回であった。内容については紙数の関係上省略する。

まとめ 政府派遣のチーム(公用パスポート使用)ではあるが、メンバーは全く個人の資格である。自らの意志によりJICAに登録を申請する。ただし所属長の許可が必要である。申請後二泊三日の研修を受けた後正式に登録される。相手国の要請後四十八時間以内の出発、期間は二週間に応じられる者が実際に出勤する。本年7月1日現在の登録者は医師一八〇、看護婦二〇九、調整員二四四名であるが、一人で複数回の出勤者がかなり含まれている。職場の支援体制未だしの所が多い。診療の原則は、現地の医療レベルを上廻ってはならぬ。これが鉄則である。国際的に用意された基本薬剤が中心となる。抗凝固剤ではST合剤、テトラサイクリン、クロラムフェニコール、ベンジルペニシリン、アンピシリン、アモキシシリンまで。最後に 筆者は本年8月9日から9月7日まで国際赤十字連盟の一員としてザイル、ゴマ、キアンバ地区で、ルワンダ難民の救援医療活動に従事する機会を得た、推定二〇万人前後のキャンプで、赤痢、コレラが同時に大流行中、これが日赤から参加を求められた理由である。 JMTDRのチーム編成では医療チームを名乗るのはおこがましい。医療チームである。これが筆者の前からの持論であったが、いみじくも今回これが実証された。機会があったらこれらについてお話しすることにはやぶさかではない。

地球家族の一員として

豊島支部 上崎 道子 (一心病院)



戦後の教育を受けて育った私の若いころには愛国心とか日本人であることの自覚には乏しいものでした。

長ずるにつれて外国の人々と交流する機会が多くなるにつれ、日本と日本人に対する激しい憎悪と軽蔑を知



### 在日外国人問題と北信外国人医療ネットワーク



長野支部 内坂由美子 (新生病院)

「世界にはばたく日本の女性」というシンポジウムの題を見ながら、私は今、世界へとはばきたいと思っていた学生時代を思い出します。自分に満足できず、また自分が属していた日本という国を、心から受け入れることとまどいを感じていた私の心の中には、第二次世界大戦で多くの国の方々が傷つけながら、今また経済によって南の国々から、豊かさを不当に奪い取りつつ成長している当時の日本の姿がありました。

私は戦争体験者ではありませんでしたが、そんな日本人の私が生きていく意味を見つけたと、初めて日本の国境を越えていった国が韓国でした。

その後、インドネシア、バンングラデシュと国際協力というより自分探しに歩いてきたような日々の中、多くの外国の方々との出会いが私を支えている事実が気付いたのです。

今、日本から年間一千万人の人が外国へ出ます。そして三百万人以上の人々が日本へ入ってきています。しかしながら、日本人が外国へ行く事情と、外国人が日本へ来る事情との間には、大きな隔たりがあります。

四年前、軽井沢で開かれたあるシンポジウムで、栃木インターナショナル・ライフラインと、東京のHEL Pの方々より、日本に滞日(在日)する外国人が医療において深刻に悩んでいるという事情を知ることになり、私たち信州に住む医療者も真剣に対応しなければいけないと思うに至りました。そして三年前、有志の八カ月にわたる考える会の話し合いの結果、「北信外国人医療ネットワーク」が設立されました。

このネットワークは「国籍や思想信条によらず、在日(滞日)外国人が安心して医療を受けられるように、言語や風俗・習慣の違いを互いに理解しあい、健康を守るための活動を行うこと」を目的に設立され、日本に滞在するもしくは住民となつて暮らしている外国人の方々や互いに助けあったり、支え合うお手伝いや、孤独の中で苦しむ時の支えになろうとしました。二年度には、

今までの電話相談・通訳紹介・援助ボランティア活動に加えて、あらゆる立場にいる外国人に開かれた無料検診を行いました。今年度も昨年に引き続き、県内五カ所で総百三十一

名のボランティアにより計七十名の外国人の方々の相談にのりました。また昨年九月より外国人を取り巻く状況を知らう、また最近増えつつある医療以外の相談にも対応するために、勉強していこうということでも月一回、法律・行政各方面の方々を迎えた定例勉強会が始まりました。三年目になるネットワークの目標の一つは、NGO(非政府団体)としてより多くの市民の方々から幅広い支援を得ることです。特に医師会や行政の方々とも対話を深め、病気の中心にありながら具体的な支援の得られないケースに目に見える形で対応していきたいと考えています。また北信地区に居住する外国人の方々同士、助け合いや交流を深めると共に、外国から来た方々自身が日本に同化するのではなく、私たち日本人をより国際的な交流へと導いて下さることを期待しているのです。

一口に外国人といっても、この過疎になりつつある農村の花嫁さんとして来た方々、研修・勉強に来た方々、日系二世の方々、オーバーステイとなりつつ家族の人々を支えるため働き続けている方々ときまぎれで、数々のケースとの出会いの中で、私は自分が医療者として、当たり前のように受け入れていた「生命を守る」という意味を再び考えさせられることがあります。私たちも国境を越えれば外国人になるのです。国だけが私たちを守ってくれるのでしょうか。だれも、生まれる時代も場所

り大変ショックを受け、眠っていた愛国心と日本人としての自覚にめざめたのが海外医療協力への出発点でした。

### 歌舞伎メイクアップ症候群に関する遺伝子工学的基礎研究

#### 第13回学術研究助成研究経過報告

東京女子医大小児科

小国美也子

歌舞伎メイクアップ症候群は、一九八一年黒木らおよび新川らにより初めて報告された特異な奇形症候群である。われわれは、十例の歌舞伎メイクアップ症候群を経験し、その合併症の一つの色素性乾皮症、雀卵斑様小色素斑という皮膚の異常に注目し、歌舞伎メイクアップ症候群との関連性について遺伝子工学的に分析を試みた。

#### 対象と方法

症例は、七歳から二十三歳までの女六例、男四例の合計十例である。全例に切れ長眼裂、下眼瞼の外反、外側二分の一の粗な眉毛と、特徴的顔貌を認め、手掌紋もこの症候群に一致していた。この十例中八例にてんかんを合併し、六例では乳児期より成長発達の遅れがあり低身長を呈していた。一例に色素性乾皮症、三例に雀卵斑様小色素斑の多

も選んで生まれてくるわけではないのです。ここを踏み越えて、医療者として働くことが医療者の国際化といえるのではないのでしょうか。

私たちがこの地球に住むということの意味、共に助け合うということの重さを噛みしめつつ歩んでいけたらと今は思います。

発がみとめられた。また三例に口蓋裂、二例に心奇形を合併していた。一例は染色体異常、Xであった。皮膚の異常を呈する症例は、皮膚の繊維芽細胞を培養し、その繊維芽細胞の UV-sensitivity を測定し色素性乾皮症の検討を行った。また、患者とその両親の血液(五家族、十五人)より、DNA抽出を行い、アクリルアミドゲル電気泳動を用いた PCR-SSCP 法により解析した。染色体9番上のプライマー、9q 34.1よりセントロメア側のプライマーで、セントロメア側から D9S176, D9S109, D9S127, D9S220, D9S246, D9S58, D9S105, D9S59, HXB の九つを用いて検索を行った。

結果

すべての症例で、UV-sensitivity は正常であり、一例は色素性乾皮症の variant type と診断した。五家族

十五人については、今回行った染色体9番上のすべてのプライマーにおいて疾患との相関は認めなかった。

#### 考案

色素性乾皮症は八つの相補群に分かれ、クロマチン制御因子の欠如によつて生じることが解っている。日本でも最も多いのは、XP-A 群であり、次が XP variant type である。XP-A 群の遺伝子は、すでにクロニンゲンとしており、染色体9番の長腕に位置する(9q 34.1)。われわれの症例は XP variant type であったが、この XP variant type の特徴は、乳幼児期の日焼けは正常人と変わりなく、六〜七歳ころから顔面に雀卵斑様小色素斑が多発し、乾燥傾向が明らかになる。単色光照射二十四時間後の最小紅斑量は正常で、A領域紫外線にも異常反応はなし。XP variant type の遺伝子座はまだ解明されていない。しかしわれわれは染色体9番上に、XPと歌舞伎メイクアップ症候群の両者に関係する原因遺伝子が存在する可能性を考案検討したが、関連性は見いだせなかった。

#### \* UV-sensitivity の検討

最後に、UV-sensitivity の検討

### 高齢者心疾患における薬物療法

東京女子医大 日本心臓血管研究所内科

楠元 雅子

「高齢者心疾患における薬物療法」に対して、平成4年度日本女医学会研究助成金をいただき、誠に有難うございました。厚く御礼申し上げます。

二十一世紀は世界人口、特に高齢者人口の著しい増加が予想されています。わが国においては今年百歳以上の人が五〇〇人以上に達したというニュースを聞きますと、これからは自立ができる、元気な熟年が期待されます。したがって老年病に対しても QOL の高い、コンプライアンスのよい薬物療法が望まれることとなります。

加齢による生理的パラメーターの変化は次のようにまとめられています(新老年学、折茂肇編)。

- ① 脂肪抜き体容積の減少、② 総水分の減少、③ 体脂肪の増加、④ 心拍出量の低下、⑤ 腎血流量の低下、⑥ 肝血流量の低下、⑦ 脳血流量の低下、⑧ 腎機能の低下、⑨ 肝機能の低下、⑩ 血清アルブミンの低下などです。

高齢者に対しての薬物使用に際しては、薬物の特性とともに各個人の

び京都大学医学部分子遺伝学の八木孝司先生に深謝いたします。

生理機能を充分把握した上で、種類や投与量を定めることとなります。この中でも、体重、肝・腎機能、血清アルブミン値は簡単にチェックできるパラメーターです。また高齢者では一つの臓器の機能低下が他の臓器の機能低下をもたらしやすいことに注意すべき点です。今回は高齢者におけるジギタリス使用時の留意点と心筋梗塞に対する血栓溶解療法についてご報告申し上げます。

ジギタリス内服症例での、血中濃度と諸パラメーターとの関連を高齢者群と若年者群で検討いたしました。七十五歳以上の高齢者群では、投与量が平均 0.14mg/日、ジギタリスの血中濃度は 0.97ng/ml と低値を示しておりました。われわれは高齢者に対しては意識的に半錠(0.125mg) から開始していますが、十分に治療域(ジギタリス血中濃度として 0.8-2.0ng/ml)に達していません。諸パラメーターで有意差がみら

れたのは、血清クレアチニン、クレアチニンクリアランスと血清アルブミンでした。高齢者群では若年者群に比較して、血清クレアチニンは高く、クレアチニンクリアランスは低く、血清アルブミンは低値でした。ジゴキシンは腎排泄性であり、高齢者では必ず腎機能をチェックし、まず半錠から開始されるのが望ましいと思われまふ。

心筋梗塞発症早期の治療法として、ウロキナーゼやt-PA (tissue plasminogen activator) による冠動脈内血栓溶解療法 (PTCR) がありまふ。最近はその適応年齢も広げられ八十歳まで用いられるようになり、私どもも高齢者における血栓溶解療法の有効性について検討を加えてお

### 糖尿病におけるポリオール代謝の研究

東京女子医科大学糖尿病センター

佐中真由美

糖尿病妊婦の治療目標は血糖の正常化である。血糖正常化達成のためにはHbA<sub>1c</sub>より短期間のコントロール状態を把握できるコントロール指標が必要である。

1,5-AGは生体内に存在する最大のポリオールである。糖尿病において血中1,5-AGは血糖コントロール悪化時に低下、改善に伴い増加し、耐糖能異常を鋭敏に反映することが

りまふ。冠動脈が完全に閉塞を示した症例での血栓溶解療法による冠動脈の再開通率は、七十歳以上で61%、六十歳以上で61%、五十歳以上で75%であった。血栓溶解療法後の再梗塞、心臓死の発症率は、これら年齢別三群間で有意差を認められておせん。この薬剤による出血性の合併症には充分留意が必要ですが、高齢者でも有用な治療法と考えられ今後さらに検討を続ける予定でありまふ。

高齢者心疾患に対する薬物療法は必要最少量から始め、また多剤併用時には副作用の発現頻度が高いので、患者さんの訴え、血液検査、心電図などあらゆる情報を見逃さないように注意しながら治療することになりまふ。

低下の病態を明らかにすることを目的として、妊娠前から糖尿病のあるインスリン依存型糖尿病 (IDDM) およびインスリン非依存型糖尿病 (NIDDM) の妊婦を対象として、分娩時母体血中1,5-AG、胎盤血中1,5-AGを測定した。対照として正常妊婦を用いた。

血中、尿中、胎盤血中1,5-AGの測定は、吉岡らの方法によりガスクロマトグラフを用いて行つた。

正常妊婦・糖尿病妊婦とも、妊娠により糸球体ろ過率の増加と尿糖排泄量の低下が認められるが、妊娠時の腎・尿管機能の変化が血中1,5-AGの変化と関係があるかを明らかにするために、妊娠初期、中期、後期と定期的に二十四時間蓄尿し尿中1,5-AGを、同時に血中1,5-AGをも測定した。正常妊婦における尿中1,5-AGは非妊娠時に比し妊娠初期に有意に増加したが、中期、後期では非妊娠時と差は認められなかつた。糖尿病妊婦では妊娠初期、中期、後期とも正常非妊婦、糖尿病非妊婦と差を認めなかつた。

さらに人において母体から胎児への1,5-AGの移行を検索することは困難であるため、分娩時に母体血および胎盤血中1,5-AGを測定し母体から胎児への移行を検討した。

分娩時母体血中1,5-AGは、正常妊婦10.4±5.0 (n=10) (n=SD)、糖尿病妊婦3.4±1.9 (n=1) と糖尿病妊婦では正

### VLA-4分子の造血に果たす役割

神奈川県総合リハビリセンター七沢病院

武内(蔵田)ゆみ子

造血細胞の分化には、前駆細胞が造血微小環境と直接的接触をする過程が大事であるが、微小環境の構成要素であるさまざまな細胞外基質のなかで、とりわけフィブロネクチン (FN) の重要性が言及されていた。現在知られている主要なFN受容体は、接着分子、β<sub>1</sub>インテグリン・サブファミリーに属するVLA-4とVLA-5である。近年、VLA-4がリンパ球の分化や赤芽球生成の過程に関与していることを示唆する *in vitro* の研究報告があいついでなされた。これらの実験結果が *in vivo* の出来事を反映したものであるか、私たちの得意の、モノクローナル抗体を作製、大量に精製したり、多重カラー・フローサイトメトリーで分析する技術を用いて検討した。実験は主に、

間には有意な正の相関が認められ、胎盤血中1,5-AGはNIDDM母体の胎児成長と関係のあることが示唆された。

妊娠時における1,5-AG低下の原因として、妊娠初期の1,5-AGの尿中への排泄増加及び胎児成長に伴う1,5-AGの胎児への移行という二因子が関与することが明らかになった。

当時私の研究室の大学院生であったK・Hが二年がかりで行い、九州の須田先生のところまでコロニー・アッセイを習いに行ったり、免疫染色の手法を習ったり、四苦八苦して論文にした。また、この仕事は彼の学位の仕事となった。

抗体は、三宅先生の作られた抗VLA-4を大量精製したものと、マウスメラノーマ細胞株よりFNカラムを用いて精製した抗VLA-5抗体を用いて精製した抗VLA-5抗体を用いたが、後者は、胎盤を通過せざるわれわれの実験計画にそぐわなかつたことと、他から血球のVLA-5の発現状態に関する論文が出てしまつたため、途中からVLA-4だけに研究の標的を絞つた。VLA-4分子のリガンド接合部位に対する抗体を、

妊娠マウスの腹腔内に毎日投与すること、胎齢七日より経胎的にVLA-4の機能をブロックされた新生マウスを得た。新生期の造血器官である肝臓を用いて、その中に含まれる血球成分を、フローサイトメトリー、免疫染色、造血幹細胞をコロニー法を用いて計量した。

(結論は、顆粒球数、リンパ球数(胸腺のT<sub>0</sub>)各サブセットを含む)は全く正常だが、著しい赤芽球の低形成をきたした貧血マウスが生まれた。まだ体毛の生えていない新生マウスは、対照に比し一見して青ざめていたが、その他には外見上の異常はなかつた。末梢血赤血球数は正常の約五分の一で、肝組織切片では赤芽球の島形成が完全に欠如していた。肝臓の赤芽球コロニーは正常の二分の一で比較的保存されており、赤芽球

は、幹細胞の分化のレベルでVLA-4分子の関与する接着を必要とするものと考へられた。多能幹細胞を示すCFU-Mixも約半分の抑制を受け、この結果は、全血球のなかでc-kit<sup>+</sup>/Lin<sup>-</sup>未熟幹細胞がVLA-4をもつとも強く発現することと矛盾しない。赤芽球以外の系統の分化が後期過程で回復してしまうのは、VLA-4に依存しない分化誘導機構が存在して代償的に働いていることを示唆する。今後 c-kit/stem cell factor, エリスロポエチン/エリスロポエチン受容体との関連において、赤芽球生成における VLA-4/FN の役割が検討される必要がある。

なおお自身は最近東大を離れ、他施設に在籍、豊かな自然、自分自身の時間、子育てを楽しんでいます。

### 心筋細胞内Ca動態の温度依存性に関する研究

東京慈恵会医科大学第二生理

田中悦子

心筋の収縮・弛緩は、細胞内Ca<sup>2+</sup>濃度の増加・減少により制御されている。細胞内に増加したCa<sup>2+</sup>は、収縮蛋白質に結合すると共に、細胞内Ca<sup>2+</sup>除去機構により細胞質から除去される。心室筋細胞では主に三つのCa<sup>2+</sup>除去機構(筋小胞体、細胞膜Na<sup>+</sup>-Ca<sup>2+</sup>交換機構及びミトコンド

リア)が機能していると考えられているが、これら三つの機構が常に同じように機能しているわけではなく、細胞が置かれる種々の条件により、その中のある機構が主に働いているものと考えられる。温度と細胞膜電位が変化した時に、これらのCa<sup>2+</sup>除去機構のいずれが主に作動するの

### 第40回定時総会のご案内

開催日 平成七年五月二十七日(土曜日)

会場 (一)大宮ソニックシティ  
埼玉県大宮市桜木町一七五

TEL 〇四八-六四七-四二一一  
FAX 〇四八-六四七-四二五九

財団法人 産業文化センター  
大宮パレスホテル  
住所は右に同じ

TEL 〇四八-六四七-三三〇〇  
FAX 〇四八-六四八-七〇七〇

日程

●五月二十七日(土曜日)行事

(一)受付 九時三十分~十二時  
評議員会 十時三十分~十二時  
昼食 十二時~十二時四十分  
総会 十三時~十五時  
休憩 十五時~十五時二十分  
記念講演 十五時二十分~十七時  
演題 問質性肺炎の臨床  
講師 済生会栗橋病院 滝沢敬夫先生

(二)懇親会 会場 大宮パレスホテル(十八時~二十時)  
アトラクション 一、ハープ、フルート  
二、マリンバ、ピアノ  
三、ソプラノ(カンツォーネ)、ピアノ

●五月二十八日(日曜日)

長瀬秩父ライン下り  
(具体的なご案内は次号の会誌に掲載します)

埼玉県支部主催歓迎会 郷土芸術 祭囃子  
家元 金子病院院長 金子千侍先生 社中

ない条件ではミトコンドリアが主に作動していたが、電気刺激により活動電位が発生する場合は筋小胞体及び $Na^+Ca^{2+}$ 交換機構が主に作動していた。

以上より、細胞内 $Ca^{2+}$ 除去機構は、温度と膜電位に依存して主に作動する機構が変化することがわかった。ミトコンドリアは、細胞膜と距離的に離れており膜電位依存性は考えにくく、また、 $Na^+Ca^{2+}$ 交換機構は過分極側(静止膜電位下)により作動することから、筋小胞体による $Ca^{2+}$ 取り込みが膜電位に依存して変化することが考えられた。

以上の成績は、日本病態生理学会(一九九三)及び日本生理学会(一九九三)に発表した。

### 慢性関節リウマチの病因遺伝子に関する研究

聖マリヤンナ医大難病治療研究センター  
蓮沼 智子

慢性関節リウマチ(RA)は免疫異常を伴う滑膜増殖を主病変とし、最終的には骨、軟骨破壊を引き起こし、関節機能の荒廃を招く疾患です。非常に古くから知られている疾患であるが、その原因はまだまだ明らかにされていない。西岡久寿樹教授を中心としたわれわれのグループは、ヒト成人T細胞白血病ウイルス(HTLV-1)の保因者にRAと非常に類似した関節炎を呈する患者がいることに注目し、HTLV-I associated arthropathy(HAAP)と命名、このウイルスと関節炎の発症のメカニズムを研究して参りました。その結果、このウイルスのtaxという、転写活性化因子を司る遺伝子が滑膜細胞の増殖に非常に重要な役割を担っていることがわかってきました。

すなわち、HAAP滑膜細胞をクローン化し、HTLV-Iの感染している細胞としていない細胞では、感染している細胞でgrowth advantageが認められること、非感染細胞にtax遺伝子を導入すると、前述の感染細胞と同様なgrowth advantageを獲得すること、一部の感染細胞で腫瘍細胞の性質を獲得していること、これらの細胞ではさまざまな増殖因子を産生しており、paracrine的に周囲の細胞を増殖させていることなどがわかってきました。

さらに、最近のわれわれの研究から、このtax遺伝子は滑膜細胞のクラスII抗原の発現の増強に関与していることもわかってきました。このことは、HAAP関節炎局所における免疫担当細胞の浸潤のメカニズム

を説明する上で、非常に重要な知見であると考えられ、現在さらに研究を進めております。

以上のことから、HAAPの病態形成においてtax遺伝子は中心的役割を担っていると考えられますが、

### 第10回国際エイズ会議

### 第10回国際エイズ会議に参加して

神奈川支部 吉永 陽子

今夏(8月7日から11日)アジアではじめての国際エイズ会議が横浜で開催された。私はこの会議に学会発表者の一人として、公衆衛生行政に携わる公務員として、NGO(非政府組織)の一員として参加をした。勤務先が会議開催会場(パシフィコ横浜)へ一時間半ほどの距離であったこと、上司である保健所長の深い理解のもと開会式の前日から開催されたコミュニケーションフォーラムをはじめとして閉会式の翌日のサテライトシンポジウムまで全日程会場に足を運ぶことができた。会議登録者は世界百三十カ国からの一万一千名以上にのぼりスローガンのとおり、「地球規模でエイズを考える」会議となった。

日程を追いながら会議を振り返って

一方、RAの滑膜細胞においても、これらのHAAP滑膜細胞とほぼ同様な性質を持つ細胞が得られております。このことより、RA滑膜細胞においてもHAAP滑膜細胞におけるtax遺伝子のような遺伝子の存在

が考えられ、現在検討中です。

第13回学術研究助成を賜ったことに恥じぬよう、これからも一層の努力を重ねていく所存です。今後ともよろしくお願いたします。

(患者・感染者世界ネットワーク)を代表して大石敏寛さんが登壇「私たちは多くの仲間とともにエイズと闘いたい」と語り、会場の「患者感染者の方は立ち頂きたい」と呼びかけた。その声に応じて立ち上がったPWAは場内から大きな拍手に包まれた。

翌日からの本会議は全体会議(専門家による講演)、ラウンドテーブルセッション(ひとつのテーマに対して、医師、患者、基礎研究者、地域の活動家と異なる分野の人が参加して討論を行う)、10周年記念特別セッション(HIV発見後十年間のウイルス学の進展)のセッションでは世界の最高水準といわれるモンタニエ、レヴィ、ギャロの三博士が一堂に会した、分科会(五九四題の口頭発表、約二八〇題のポスター発表)が行われた。会場周辺ではサテライトシンポジウム他、メモリアルキルトの展示、横浜市をはじめ地元NGOが中心となったAIDS文化フォーラムが開催されここには会議登録していない一般市民も参加をした。全世界のNGOをはじめ行政

組織、薬品会社等によるブラス展覧の展示ホールが市民からの要望により一般公開されたことは評価に値すべきことであった。

学術会議の成果として遺伝子治療の研究をはじめ、プロテアーゼ阻害剤、ワクチンの開発、長期生存者の存在の再認、AZTの母子感染予防の有効性等の明るいニュースが列挙できる一方でHIV薬剤耐性の報告がなされ、AZT治療の限界が示されるなど、まだ完治への道が遠いことも示された。本会議の重要なテーマであった「アジア」と「女性」についてはこれらを取り上げたどのセッションにおいても活発な討論が行

われた。アジアにおける構造的売春の実態が指摘されCSW(売春者)のための教育について最前線からの報告がなされた。女性への感染拡大が著しい状況が指摘され、これには女性が社会的経済的弱者であるという背景を考慮する必要があるというのが共通の認識であった。それ故、医学・文化・社会的側面で特に女性を対象とした研究を充実させる必要があるという意見が女性の感染者自身によって述べられたのが印象的であった。次回11回は二年後バンクーバーで開催される。

(川崎市宮前保健所)

### 第10回国際エイズ会議に参加して

神奈川支部 原 弥栄子

第10回国際エイズ会議が一九九四年8月7日から12日まで横浜、パシフィコで開催されました。世界各地から一万人を超す参加者があり盛大なイベントでした。

7日16時よりオープニング・セレモニー、ウェルカムレセプション等があり、8日から会議が始まりました。広いパシフィコの会場に十のルームを設定し、一時間三十分ずつ区切って、分科会ともいうのでしょるか、エイズのあらゆる問題を多方

面から討議するセッションが開かれました。今年は記録的な暑さで参加者は大変だったと思いますが各会場とも熱心な討議が行われました。

私は横浜市医師会の登録証を利用してさせていただいて10日の午後、参加することが出来ました。もちろん、専門ではありませんので、どのセッションを選ぶか迷いましたが、13時から「HIVの看護と在宅ケア」を選びました。インターコンチネン

す聴衆がためかけ、若いナースと思われ女性が多く参加しているのも頼もしく思われました。進行はすべて英語ですが、同時通訳の設備が行き届いていて全く違和感を感じさせませんでした。司会はWHOのエイズ担当のサンドラ・アンダーソンさん、兵庫県立看護大学の南弘子さんの二人でした。セッション開始にあたり、司会者からスピーチが紹介され、お互いにファーストネームで呼び掛けましょう、などといったアットホームな雰囲気、会は進行してゆきました。シンバブエのブルワさん、タイのマユリーさん、英国のトーマスさんと三人のスピーチが、それぞれの国の事情を述べました。わが国に比べてエイズ人口の多い国からの報告ですが、患者を抱えた家庭においてはまだまだ偏見も強く、経済的負担、介護するための家族の犠牲などで家庭が崩壊することもあるとのことでした。フロアからの質問も活発で興味ある討論が時間一杯行われました。我々には今はまだ遠い話に聞こえますが、いつの日か来たるべき問題だろうと思われ

ます。女性の果たすべき役割についてもその重要性が各国から強調されました。続いて14時30分から、つぎのセッション「結核とHIV感染」を拝聴しました。司会は日本の青木斎藤先生の二人で、ブラジル、南アフリカ、イタリア、ウガンダ、イギリスなどからの研究発表があり、専門的な実践で私にはよく理解できませ

### AIDS文化フォーラムに参加して

神奈川支部 森田 和子

第10回国際エイズ会議が8月7日から12日まで当県横浜市のパシフィコ横浜(横浜国際平和会議場)で開催されました。アジアで初めてということでも国民の関心も高まり、会議期間中は新聞TVで連日連夜報道されましたが、これと同時に平行して開かれたAIDS文化フォーラムはほとんど知られず、私も数日前に情報を得た次第でした。

AIDS文化フォーラムは、市民ボランティア、NGOなどが主体となつて、8月6日から14日まで主に産業貿易センター(中区山下町)の九階の会議室において無料で一般の人を対象として行われました。全国各地からはもとより海外からも延べ四、三〇〇余名の参加となりました。組織委員はカトリック横浜司教区、神奈川ともしび財団、横浜いのちの電話、横浜商工会議所エイズ問題対策懇談会、横浜YWCA、YMCA、県生活共同組合連合会等で構成されています。

このフォーラムは、九つのテーマに別かれて検討されました。①全体会議 ②PWA(ピープルウィズエイズ) ③医学 ④社会問題 ⑤ボランティア ⑥同性愛 ⑦若者 ⑧海外交流 ⑨ビジュアルデザイン、



### 第23回国際女医学会議のご案内

期 日 1995年5月7日(日)~12日(金)  
 催 地 ハーグ(オランダ): The Netherlands Congress Center  
 テ マ Women's Health in a Changing World  
 ワークショップ 前号女医学会誌同封のパンフレットに記載されている他にもあります。  
 ヤングフォーラム 40歳以下の会員の方には補助があります。  
 公用語 英語  
 演題募集締切 1994年12月1日  
 登録費 1994年12月1日まで 会員: 800オランダギルダ(約48,000円)  
 1994年12月1日以降 会員: 950オランダギルダ(約57,000円)  
 同伴者: 150オランダギルダ(約9,000円)  
 同伴者: 200オランダギルダ(約12,000円)

国際会議に関するお問い合わせ並びにSecond Announcementご希望の方は  
 平敷敦子 埼玉医科大学 放射線医学教室(秘書・磯辺)  
 TEL: 0492-76-1265 FAX: 0492-95-8003まで

国際女医学会へのご参加は、下記のような旅行日程を組んでおります。

- (1) 会議出席コース (JTB、阪急交通社、日通旅行 三社共通)  
 旅行期間: 1995年5月6日(土)~1995年5月14日(日) 9日間  
 旅 程: 東京/アムステルダム/ハーグ/アムステルダム/東京  
 旅行代金: 約350,000円
- (2) 会議出席とフランス・ノルマンディとベルギーの旅 (JTB主催)  
 旅行期間: 1995年5月1日(月)~1995年5月14日(日) 14日間  
 旅 程: 東京/パリ/ドービル/ルーアン/ブルージュ/ハーグ/東京  
 旅行代金: 約659,000円
- (3) 会議出席後ベネルクス三国・モーゼル溪谷・ライン河紀行の旅 (阪急交通社主催)  
 旅行期間: 1995年5月6日(土)~1995年5月19日(金) 14日間  
 旅 程: 東京/アムステルダム/ハーグ/ブルージュ/ディナン/ウイスバーデン/東京  
 旅行代金: 約598,000円
- (4) 会議出席とモナコ・南仏(コート・ダジュール、プロバンス地方)・ブルージュ 15日間の旅 (日通旅行)  
 旅行期間: 1994年4月30日(日)~1995年5月14日(日) 15日間  
 旅 程: 東京/マルセイユ/アルル/アビニオン/モナコ/ブルージュ/ハーグ/東京  
 旅行代金: 約668,000円

\*お問い合わせは、日本女医学会事務局へ  
 <国際女医学会のお申し込みは同封ハガキでお願いします>

パフォーマンス)がありました。議題は三十九項目ほどで、たとえばHIV陽性の看護、免疫と栄養、在宅看護、感染者の漢方・事例報告等、感染経路及び予防、患者感染者に対する差別、人権侵害の実態、サポートグループの報告、中高校のエイズ授業のデモンストレーション、海外からはロンドンにおけるHIV陽性のホームケア事例紹介、カナダホス

ピス病院の体験等、興味深いものばかりでした。私が参加しました「女性とエイズ」というプログラムでは、演者は川崎市宮前保健所の医師吉永陽子先生でした。昨年の秋、日本女医学会公開講演会(於神奈川支部)の折も大変好評を得られました。講演内容はまずエイズがどういう病気か? 症状だけでは判断できない

い。必ず血液検査を受ける事(誰しもが)。同性愛者だけの病気でなく異性間の交渉で感染が増加している事。女性は体の構造上感染し易い。予防のためには女性自身がわが身を守るべく、パートナーと感染予防のためのコンドーム使用について、はっきり話合えるよう努力する事(外国では既に女性用のコンドームが市場に出回っている由)。母子感染を

恐れてばかりいないで必ず専門医と相談して決断するように、決して諦めない事、など一般市民を対象にわかり易くユーモアをまじえて堂々としたそして説得力も魅力もある講演でした。私など貧弱な知識で本場に今回聴講し得たことは何よりの意義がありました。一医師として一人でも多くの人に呼び掛けが出来るような気も湧いてきました。

講演終了後、質疑応答が活発にありおこなわれ、二、三のボランティア団体のアピールなども盛んで、ここで私も、「D.I.のメッセージ」と日本女医学会の紹介の機を得ました。会場の中には中・高校の先生方や保健所関係の方など興味を持たれ、劇画には一層関心を深くされました。この冊子発行にご努力下さいました丸茂先生はじめ諸先生方に少しでもお喜びいただけると私自身うれしく感激いたしました。

日本の社会ではまだまだエイズに対する偏見があり、誤解も多いと思います。罪悪感、家族の恥、職場における解雇への不安感、病気を隠蔽するための無理、種々の悩みなど問題は山積していると思います。精神的ケアの必要を実感いたしました。医師と患者だけではなく、社会全体が取り組んでゆかなければならない問題と考えます。予防の大事なことはもちろん、周囲からのサポートも非常に意義のあることと痛感しつつ、このフォーラムに参加できた喜び、そして最近にない感激にひたりつつ会場をあとにしました。

ちなみに、この会場を感激の増城と化し一同が一体となって目的に向かって邁進するよう感動させて下さいました若い将来性の望まれた吉永先生も日本女医学会の一人です(昨年公開講演会の折入会)いらっしやることを一筆添えておきます。当日神奈川支部会員の稲生裏先生、中島幹恵先生も参加されました。

### 私の大学「九州大学医学部」

福岡支部 坂本雅子

九州大学医学部の創設は、福岡県立病院を母体として、明治36年、京都帝国大学福岡医科大学として始まっている。第一回の学生数は六十五名。講座は解剖、生理、医化学、内科、外科、眼科学のみであったが、翌年より毎年、次々に新しい講座が新設され、明治44年には九州帝国大学医科大学となった。その後も講座、分院が新設され、戦時下、臨時附属医学専門部も設立されている。

戦後昭和21年、初の女子学生一名が入学している。九州大学医学部が、戦前戦後を通じて、西日本の医学教育、研究、診療の中で果たしてきた役割は大きい。先生、橋本氏病の橋本策先生などが、心臓刺激伝導系で有名な田原淳はじめとして、世界的業績も多い。現在、医学部に基礎医学二十二、臨床二十三講座、五つの附属研究施設に九研究部門、附属病院には、二十

### 西山喜代子氏を悼みて

名誉会長 三神美和

何故に 死に急がれしか 喜代子氏よ  
 歳老いたりし 夫君のこして  
 過ぎし年 日本女医学会 監事にて  
 熱意をこめて つとめられしを  
 年毎に 自動車クーパーン 送りこし  
 われをいたはり 給ひし君よ  
 (三神美和歌集「まんさくの花」より)

二の診療科、十五の中央診療施設、一、三二二病床を持つている。今年で九十周年を迎えるが、七十五年誌の巻頭言に「歴史を深く省み、誇るべきものは誇り、反省すべきは反省し、将来の発展を期す」と書いてあるように、百年へ向けて、新しい発展が望まれる。

女子卒業生は、二十年代三十年代

### 浜松「ゆうゆう」の里「体験入居」

神奈川支部 稲生 裏

日本老人福祉財団「浜松ゆうゆうの里」から平成7年4月オープンする新館の入居者募集をかねて見学会があるからとの案内書が送られてきた。物好きな好奇心の強い私は応募して9月10日(土)11日(日)泊二日の許可を得て出かけた。午後4時半受付、5時夕食、一階のゲストルームに泊った。

新横浜から新幹線で一時間四十分で浜松駅に到着、それよりバスにて約四十五分くらいで静岡県引佐郡細江町中川という所にある浜松「ゆうゆうの里」に着く。51年6月開設した由なるもつづいて伊豆高原、神戸、湯河原、大阪、佐倉等合計六カ所にできています。近くは京都にも出来る予定とのこと。浜松「ゆうゆうの里」はすぐ隣に提携病院。聖隷三方原病

院があり、医療の面では絶対好都合である。他の五カ所は診療所だけをもっており、いざという時は離れた大病院へ送りこまねばならぬのとことである。

9月11日  
 7時半朝食、9時半「ゆうゆう」の里「紹介ビデオ上映。10時概要説明、11時アンケート回答後個別相談。11時45分本館の案内、つづいて12時20分来春オープンの新館のMタイプとFタイプをモデルルームで見せてもらう(工事中なので全員ヘルメットをかぶらされた)。

一九九一年(平成3年)厚生省の有料老人ホーム設置のガイドライン改正時に、有料老人ホーム内に介護室の設置が義務づけられることになったためこの新館をつくることにな

つたらしく、今度できる新館はすべて熱源は電気、入口はドアではなく引き戸になっており、室内の段差もなく、キッチンセット、トイレの使用等車椅子や歩行器での生活もし易くなっている。居室と浴室、トイレに非常用通報装置もついている。トイレ、浴室には手すりがつき、居室とホールにはスプリングクローもあり、居室には熱感知器もついている。

新館にはケアセンターを併設(本館にもあったが小規模)二十四時間介護体制のもとに、きめ細かな日常生活援助を行う。最新の施設と熟練したスタッフによる各種サービスのもとに、充実したゴールデンステージをとのことである。

入居費用は一人につき、  
 Mタイプ 三五〇〇万円  
 Fタイプ 六五〇〇万円  
 毎月入居金 管理費五万、食事六万、その他で約十五万くらい。医療費は別である。十年以内は他界したり退去した場合は返済金を制度により返すとのこと。

単身者は家や土地にみきりをつけてこのような所に入り、安心して楽しい老後を送るようになるのがぞましいと思った。八十年代人生の現代元気で長命出来ればよいが、病気になるたときのことを考えるとこのようなどころへ入居するのがよいのではないかと思つた。またこのように所へ七十歳くらいから入居してここを足場にしていろいろの仕事についている人もあり、人生いろいろの過

北海道	青森	秋田	山形	岩手	宮城	福島	群馬	埼玉	茨城	千叶	足立	荒川	板橋	江戸	大田	葛飾	江東	品川	新橋	墨田	世田	台東			
奥山	前田	金子	岸井	油井	三品	兼谷	角田	馬場	玉根	木下	橋本	川崎	大田	山崎	佐藤	河野	長野	北野	新井	杉本	墨田	世田	台東		
枝	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	
河津	花山	秋山	海野	渡部	今村	吉野	加藤	上野	内田	秋葉	山崎	神奈	山崎	長崎	愛媛	静岡	山崎	富山	石川	福井	滋賀	大津	大津	大津	
珍	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子	子
中野	豊田	中野	練馬	文京	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒	目黒
守屋	井上	上野	大谷	関谷	羽田	斎藤	安藤	竹宮	清水	名取	森田	小梅	杉本	佐藤	内藤	松本	神田	島田	笠原	肥後	杉本	大塚	大塚	大塚	
孝子	柳子	道子	明子	喜子	知子	歌子	洋子	敏子	五百子	静子	和子	梅子	梅子	梅子	梅子	梅子	梅子	梅子	梅子	梅子	梅子	梅子	梅子	梅子	梅子
中川	赤川	倉島	足立	金井	細川	中野	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦	梶浦
大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚	大塚
山田	野崎	小竹	弓場	井筒	根来	子安	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地	好地
正子	美子	充子	光子	初子	マサ子	佳子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子	利子
望月	山本	丸山	赤木	宗像	赤木	宗像	赤木	宗像	赤木	宗像	赤木	宗像	赤木	宗像	赤木	宗像	赤木	宗像	赤木	宗像	赤木	宗像	赤木	宗像	赤木
喜久子	幸代	優子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子	幸子

評議員および予備評議員名

(平成6年8月1日)

英語の判らない私が、生意気なことをいって失礼をお着し下さいませ。その内容、サマリーに到るまでのその構想、スライドの挿入箇所の適切さ、流暢な英語に、緩急をわきまえられたゆとりある説得力。凄いながらられるものだと、衝撃を覚えた。神様はきっと、この世にはもっと格調高い誇りがあるということ、私に教えるために長生きをさせて下さっているのだと思った。その上、さらに会議で司会等をされていたオーストラリアのパウエル先生が、私が希望として話していたことを叶えて下さって、お忙しい合間を縫ってご自身で運転して、三カ所の内容の異なる老人病院を案内して下さいました。また急病を患った先生が通訳もかかって下さって同道され、貴重な見学ができたのである。このもったいないお取り計らいに心から感動し、これから生きて行く未熟な己の姿勢を真剣に見つめる幸運に恵まれたのである。

平成八年にはニュージーランドのオークランドで第六回国際女医学会が開かれる予定である。私の思いは自分の体調のことは二の次となつて、はるか二年先へ向かつて胸をふくらませるのである。本当に自分勝手だ。それまでに英語の研修も積まなければならぬし、明るい明日への弾みとなるのである。さあ、明日から一歩一歩と着実な総力を積み重ねられるよう努力しよう。

故森川みどり先生の思い出

愛知支部 山本美代子

ごし方があるものだと思った。食事をつくる面倒もなく、あらゆることが完備され、やるべきことが人間張りがなくなり、だんだんいろいろなことを忘れてしまつたり面倒になつたりするので、最後まで自分の出来ることは自分でやつた方がよいようにも思った。それがボケにならない予防ではないだろうか。

(ベルリン女医会)  
七月十六日、森川先生はついになくなりました。女医会の愛知支部部長として三十年間、女医の地位を高めるために努力せられ、またボランティア活動として毎月一回(最初は二回)「婦人と子供の健康相談」を各科の女医を動員して行われ、現在もなお継続しております。また身障者のために車椅子の寄贈

哀悼 森川みどり先生

元日本女医学会愛知支部長森川みどり先生(昭和3年東女医卒)には去る7月14日心不全にて急逝されました。8月9日日本女医学会愛知支部、至誠会、愛知県眼科医師会、名古屋ソントクラブ等の合同葬が愛知県医師会館にてしめやかに挙行されました。

先生は日本女医学会愛知支部長を二十五年間(うち十五年は日本女医会理事も兼ねる)もつとめられ、会のためにご尽力下さいました。ここに謹んで哀悼の意を表します。

社団法人 日本女医会

敬われる老いには程遠く

神奈川支部 杉浦愛子

や老人ホームなどの慰問なども再々行われました。最初の吉岡弥生賞や勲五等などをいただくため、めざましい女医としての活動をつづけられました。平成6年2月には女医会愛知支部の三十周年記念祭典も行われました。もう再びさわやかなあの声もきか

れず、お姿にもお目にかかれないかと思うと、悲しみはいっそう深まります。でも私たちは先生のお志をいっそう大切に、女医会をいっそう大きく育ててゆきたいと願っております。

心からのご冥福をお祈り申し上げます。

淋巴の流れが滞るため下肢の腫張するの、やむをえないとの説明通り、昨年生存率50%の五年目をクリアできながら、後遺症とは共存共栄を続けている。ところが突如到来する「奇異性失禁」の出現。正坐ができないとか、歩行困難とかは、それなりに対処しながら暮らしてきたが、それからは完全武装を常に心掛けながら、携帯する用品の分量を増やすより他に手はなさそうだと、行動半径が次第にせばまりつつある昨今である。六年前には四十八キロであった体重が、今や七十キロを越そうとしている事実が、その起因の一つになっているのではないかと、ふと考える。下肢のむくみから制限せざるを得ない運動量との悪循環等。また四年前頃からGOT、GPTの数値が百を越すことが多く、肥満も関係してか、

疲勞感が強いように思う。癌といわれる前は、とてもハッスルする方でつき合ってもよく疲れを感じることはなかった。「本当にづつなしになつたものだ」と思う。勤務先の病院はほとんどが恵まれない環境の痴呆老人や難病等の患者であり、私は原理事長先生から休養できる部屋も用意していただいている。患者さんたちの中で同病相憐れむ思いで、看護婦さんや従業員の方たちにいたわられ守られながら、感謝と反省の日々に明け暮れている。

平成二年第四回国際女医会西太平洋地域会議がオーストラリアで開かれた時に私は癌の治療後二年間しか経っていない時に、本当に図々しく参加をさせていただいた。生きていたうちに一度は海外旅行を経験してみたいという、わが身を顧みない暴挙であった。日本女医会に入つて以来、公私共に不遇の時代の私に、静かな優しさで接し続けて下さった稲生理事も行かれるようだし、と、一人勝手な我儘を通してしまったのである。案の定、行き先で亜イレウス状態となつて、先生たちにご心配をおかけしてしまつた。体調をくずしてしまつた私は、宿泊先のホテルから外出はしないで、同じ建物の中で開かれていた国際女医会場の中で坐っている時間が長くなつていった。そのうちに日本代表として山崎倫子会長のご発表の順番が廻つてきた。その広い厳肅な空間の中で、心を澄まして拝聴させていただいた(ろくに

昨年の十一月頃から和歌の通信教育を始めた。偶然ではあったが立派な先生の添削を受けることになった幸運に感謝の他はない。

○ひさびさに歌詠み度しと思ふなり  
癌になつみし六年のゆとりか

○刃を渡る思ひをしはし忘れぬ入  
院患者と過す春宵

○櫻花愛で美しと声を擧ぐ精薄のま  
ま老いたる人の

○徘徊の老婆背負ひて歩み来る白衣  
の女の天使とも見ゆ

○盲ひたる老婆抱けば骨骨にひそめ  
る不安の腕に伝はる

○さりげなくより細やかな気づかひ  
をと告知はせざり癌の老いには

○七夕の集ひに拍手する患者かつて  
は鼻腔栄養なりし

○杳き日の焦土に咲きぬし赤きカン  
ナふと浮び来ぬ炎天の下

○くすしとは神の名において診ると  
云ふ我が道遠し六十路の終りを

理事会議事録

日時 平成6年6月25日(土)

午後3時30分より

場所 ホテルシャンピア会議室

出席者

- 山崎、佐藤、白浜、中濱、野澤、青井、石原、稲生、栗原、佐々木、佐野、野本、橋川、橋本、平敷、松井、大坪、川田、佐伯、鹿田、清水、田中、西嶋、久田、松本、

宮原、村田、吉崎、藤岡 (以上29名)

欠席者

- 丸茂、大澤、加藤、山本、南雲、野呂 (以上6名)

議事録署名人として石原常任理事を指名。

議事検討事項

一、庶務報告

別紙どおり報告、承認される。

二、会計報告

平成6年4、5月分収支別紙どおり報告、承認される。

三、各部報告

【事業部】

白浜常任理事

・エイズ小冊子印刷分一万部全てなくなる。

・会員全員に二部ずつ配付(五、二

八四部)、総会用おみやげ(二一七

部)、事業部として使用(二二六部)、

販売(二、三二三部)、群馬支部(二、

〇〇〇部)

新たに二万部改訂版として印刷したい。

【渉外部】

野本常任理事

・6月16日NGO国内婦人委員会に出席

国連総会代表の候補者について検討。

一九九五年北京会議をどうサポートするか話し合う。

【広報部】

稲生常任理事

・第一三九号会誌のための原稿を依頼。

【学術部】

平敷常任理事

・第7回ワークショップについて

五〇の病院に案内を発送したため反響が多い。

・国際連絡書記として国際女医学会について説明

国際女医学会の概要について説明

日本女医学会として登録する人数を学術部で決める。

二〇〇一年シドニーにおける会議をサポートするか(ペンディング)

四、役員役務分担および各役員会について

別紙どおり決定

五、平成6年度役員会開催日について

別紙どおり決定

六、会員名簿発行について

広告料一ページ五万円、裏表紙は二〇万円。広告を記載してくれるスポンサーを探す。北斗社に見積りをとる。

七、定款改正について

書類ができ次第厚生省に提出に行く。

八、平成7年度第40回総会について

日時 平成7年5月27日(出)

28日(日)

場所 埼玉県大宮市ソニックシテイ

九、その他

・各理事が関係する団体などに宣伝してほしい。

次号女医学会誌にも宣伝文を載せる。

・各自意見、感想があつたら、7月中旬迄に申し出ること。

(2)円滑な事務処理を行うため会議、事務などの年間スケジュールを作る。

(3)事務職員の夏期手当で、例年どおり二・三カ月とする。

以上

副会長(庶務部担当) 白浜 石原、橋川 鹿田、久田、村田

会員動静

新卒入会会員(敬称略)

神奈川支部 布村多佳子

愛知支部 加納初世

入会会員(敬称略)

秋田支部 齋藤静子

栃木支部 寺西 恵

東女学内支部 小野由子

山梨支部 池田康子、箭本光子

福岡支部 間 厚子、原 洋子、三田佳子

退会者 三名

物故者(敬称略)

荒川支部 平沢千恵子

台東支部 佐藤絢子

都下東支部 矢口光子

岐阜支部 森川みどり

香川支部 依光 富

福岡支部 林 美保

集 記

編集に関わり、興味深い多くの原稿に出会い、しあわせでした。

そのひとつに、上崎道子先生が執筆なさった「愛国心について」がある。

私より、十歳以上はお若いであろう先生は、戦後の教育を受けた。

海外に行き、日本人が軽蔑の対象となつて驚き、それまで自身心にはなかつた「愛国心」が芽生えたという。

一方もの心づくりに戦前の教育を受け、幼な心に愛国心を植えつけられていた私は、海外旅行のたびに日本人の視野と度量のせまいことに驚き、なんとかしなければとあらためて「愛国心」が湧いたのであつた。

結果はともに、「日本人として」の「愛国心」をかきたてられたのであつた。

が、ともに海外で目を開かれたのであつた。(佐伯)

平成6年10月20日 印刷  
平成6年10月25日 発行

編集人 稲 生 襄  
発行人 日 本 女 医 会  
発行所 東京都渋谷区渋谷2-8-7 青山宮野ビル  
社団法人 日本女医学会  
〒三三九八八-〇五七一  
RAX三四九八一八七六九  
東京都文京区水道1-5-16

制作 株式会社 金剛出版