日本女医会誌
復刊第177号
題字　吉岡彌生

巻頭言

初日の出に日本女医会の発展と国際女医会議の成功を祈る

会長　橋本葉子

会員の皆さま明けましておめでとうございます。皆さまにはご清祥に新年をお迎えのこととお慶び申しあげます。

昨年は役員改選があり、新役員の下、日本女医会事業は粛々と行われております。中でも独立行政法人福祉医療機構の子育て支援基金からの助成金で行っております「十代の性と健康の支援事業」は、2003年度は各地で五回の指導者養成講座を開催する予定で、既に四回開催いたしました。講演者のみならず、講座に出席された方たちの意見も反映されるワークショップも行い、支援事業に自分も参画しているという認識を持っていただきました。3月までに外部評価を含めた最終報告書を提出しなければなりません。今後はこのようにして養成された皆さまの地域における活動を期待し、応援したいと思います。2004年度からはまた新たな事業「働く女性のための育児環境整備支援事業」を計画し、子育て支援基金へ申請書を提出いたしました。

創立百周年記念事業の一つであります糖尿病情報誌「ゆうゆう糖尿病」も一時休刊を迫られましたが、現在は編集長を交代して続投中です。この雑誌は患者さまに役立つ情報が満載されておりますし、読みやすく工夫されておりますので、会員皆さまの診療施設にぜひ一冊は置いていただきたく、できましたら会員の皆さま全員に、年間購読のご協力をお願いしたいと思います。

昨年来、来る国際女医会議に向けて準備を進めて参りましたが、本年はいよいよ国際会議が開催されます。未だ、何ヵ国から何名の参加者があるかは分かりませんが、多数の参加者を希望しているところです。今回はコ・メディカル関係者や女子医学生の参加も出来ますので、お誘い合わせください。今や医療は医師だけのものではなく、チーム医療が主体になっております。その中での女性医療者に焦点を当てての討論をしていただきたいと考え、シンポジウムやワークショップも組んでおります。この国際女医会議からジェンダーを考慮した医療情報が発信できることを期待しております。

久しぶりに定款を改正することになりました。大きな改正点は常任理事を廃止し、理事数を削減したこと、役員の任期は二年とすることです。常任理事は大分前に実質廃止になっておりましたが、正式には今回の改正からです。また、役員の任期は、1996年の社団法人に対する閣議決定の時は「原則二年とする」となっておりましたが、現在は「二年とする」と原則がなくなってしまいましたので、日本女医会も従わざるを得なくなりました。この改正に伴い、会長や役員の任期も連続何期までにするのか、改めて考えなければなりません。また、選挙方法も検討しなければならなくなりそうです。

いろいろ問題はありますが、本年も良いお年でありますように!!

もくじ

巻頭言……橋本葉子（1）
〈年頭所感〉
嶋崎紀代子……（2）　竹内静香……（2）
中野慧子……（2）　内坂由美子……（2）
永野薫……（3）　田中優子……（3）
〈第22回学術研究助成・研究経過報告〉
高速MRIを用いた胎児中枢神経系正常発達と先天奇形の描出……榎本京子（3）
ヒトのCD4+T細胞のスーパー抗原によるTh1, Th2 type細胞への偏向……大西礼子（4）
強力な血管収縮ホルモン・ウロテンシンIIの生理的、病態生理的意義……田辺晶代（5）
〈第26回国際女医会議〉
国際女医会議を成功させましょう!……橋本葉子（7）
世界の女医が背中をおしてくれています!……平敷淳子（9）
国際女医会議の思い出……中濱昌子（10）
〈健やか親子21関連事業「十代の性と健康」指導者養成講座〉
第4回を横浜で開催して……早乙女智子（12）
第5回を札幌で開催して……藤井美穂（12）
第6回を盛岡で開催して……斎藤恵子（13）
＊
日本女医会公開講座「思春期の性と心」を開催して……坂本雅子（14）
宮城県女医会主催で市民公開講演会……樋渡奈奈子（14）
第7回ブロック別懇談会……角田由美子（15）
ブロック別懇談会を盛岡で開催して……斎藤恵子（15）
大原一枝先生の卒寿を祝う会……二村芙美江（16）
新臨床研修制度の功罪……岩平佳子（16）
〈支部だより〉たまには非日常の試みを……石川知子（17）
生涯現役……大竹輝子（18）
＊新医学用語豆辞典……（6）
＊第49回定時総会のご案内……（10）
＊各賞及び各種助成一覧……（13）
＊理事会議事録……（18）
＊会員動静……（20）
＊編集後記……（20）

年＊頭＊所＊感

山梨支部
嶋崎紀代子

祈るより他にすべなき吾なれば
平和よ来たれと千羽鶴折る

いま千羽の鶴が待合室に下げてありますが、とうとう自衛隊の出動が決められてしまいました。どんな新年になりますか、不安もありますが、とにかく自分が健在であったら女医としてできるだけのことをしてゆきたいと思っています。

第二次世界大戦を通りぬけて、ここまで平和の社会に生かしていただいたのですから、生命惜しまず、何かのために、誰かのために生きる毎日でありたいと思います。今年もよろしくお願い申しあげます。

静岡支部
竹内静香

新年おめでとうございます。

今年は日本女医会百周年記念の大きなイベント国際女医会議開催の年。会長を中心として役員の先生方のご苦労はなみ大抵なものではないと思います。二十八年前第15回国際女医会議の事が思われます。準備として第14回のブラジル会議には大勢の会員参加に始まり、学術・運営・歓迎なども協議。個人としても資金のうち大口募金を担当。経団連のご協力をえて東奔西走。また日本文化の紹介の一つとして能舞台「東北」の衣装、人間国宝加賀友禅木村雨山作を京王プラザで展示。匂い浮き立つ梅をお楽しみいただくなど……。日本初の会議を成功させようという燃えあがる情熱がすばらしい会議となりました。今年の会議もさらに実りある晴れやかな会議となりますよう一人でも多くのご参加を！

愛知支部
中野慧子

新年おめでとうございます。

昨年秋、臨床眼科学会のシンポジウム「日本の眼科と女性医師」では「日本の女性医師の現状と今後の課題」と題して、橋本薬子会長のご講演や各パネリストのお話は、非常によい刺激と人生の指針を与えられるものでした。特に若い女医たちにとって、自からの今後の生き方と決意を促される何か力強いものをあたえられたように感じられたと思いました。

女であることに甘えず、強く生き、働く女性医師を目指すよすがになるような今回の講演会は、どんな形であれ、今後も行っていただきたいものです。

泥沼にますますのめり込んでいく世界状勢、世界に誇れた日本の医療制度も改革と称してどんどん改悪化されていくこんな時にこそ、新年の明るい光が望まれるのに、なんの手だてもなくもどかしいばかりです。

今私たちにできることは、今年開催される国際女医会議を成功させるべく、一致団結し協力することではないでしょうか。

長野支部
内坂由美子

新春のお慶びを申しあげます。

国際女医会が日本で開催されるという記念すべき本年、日本政府はイラク派遣を決めるという苦しい幕開けとなりました。世界の中での日本の役割とは何なのか、問い続ける一年となりそうです。

★効能・効果、用法・用量、禁忌および使用上の注意等につきましては、製品添付文書をご参照下さい。

広範囲経口抗菌製剤
指定医薬品、要指示医薬品※
クラビット®錠・細粒
Cravit®（レボフロキサシン製剤）
薬価基準収載
Cravit
※注意—医師等の処方せん・指示により使用すること

いのち、ふくらませう。
第一製薬株式会社
資料請求先
東京都中央区日本橋三丁目14番10号
ホームページアドレス
http://www.daiichipharm.co.jp/

私が代表を務めさせていただいている「北信外国人医療ネットワーク」も活動を始めて十二年目となりました。日本に外国人登録をしている外国人は一八五万人となり長野県では人口の1・83%を占めるようになりました。日本人も外国人も安心して医療を受けられる社会を目標に積み重ねてきた実績が県よりの委託事業となり、2003年度には外国人健康相談及び検診を二ヵ月にわたって実施致しました。さまざまな問題に直面した以上に新しいNGO同士のつながりや公的機関の方々の協力を得たことを感謝しています。

また、女医会の「十代の性と健康・指導者養成講座第八回」を長野県で実施していただくこととなり、この機会に医療職のみならず、教育行政と幅広く顔を合わせる機会を与えられることとなりました。

十代の中絶は長野県内でも年間百例に達したそうです。自殺未遂、リストカット、援助交際、セクハラ、DV等、少女を女性が命がけで守らなければならない時代の中で、この研修会が分野を越えて交わりを持っていくきっかけとなればと願っています。

大きな時代のうねりを感じる本年、皆さまも地域に住む外国人のかたがたの苦しみや十代の性と健康の問題に目を向けてくだされば嬉しいです。

新潟支部
永野薫

明けましておめでとうございます。女医会の皆様にはお健やかに心新たに新春をお迎えのことと存じます。

今、国をあげて少子高齢社会対策が言われ、医療保健福祉等社会保障制度が見直され、国民にとりましても医療界においてもさらに厳しい多難な年になると思われます。

女医会では社会や医療の多様化するニーズを、女医の感性で先見し、行動し、ご指導いただき、敬服し感謝しております。

私は県のはずれの町の一老開業医で、女医会のお役に立つ活動も出来ず、常日頃心苦しく思っていますが、今年は女医会の存在や目的事業などをアピールし、会員増に努めなければと心に決めております。また地域医療の中では、患者さんとのいい関係と一人ひとりに心ある医療をと念じ、日頃精進努力したいと思っています。

女医として生涯現役が高齢社会の私のお役目とがんばりたいと思っています。女医会の皆さまのご指導お願いいたします。

三重支部
田中優子

明けましておめでとうございます。

今私たちを取り巻く世界は単に独立した主権国家の集合体という捉え方では間に合わなくなりました。冷戦システムが存在したころはベルリンの壁や鉄のカーテン、保護関税、資本規制という障壁があり、その中で人々は独自の政治形態、経済形態を維持してきました。今や冷戦システムからグローバル化システムに移行し、それを推進しているのは人間の活動範囲の拡大、国境を越える情報ネットワークの形成、グローバル市場の成立などです。

これらにより国家の国民に対する影響力より国境を越えて活動する非国家組織がより人々に影響を与えることになるでしょう。その意味でも今年開催される国際女医会議が担う役割はなお一層重要なものになって行くと存じます。

◇第22回学術研究助成・研究経過報告◇

高速MRIを用いた胎児中枢神経系正常発達と先天奇形の描出

埼玉支部
榎本京子

第22回日本女医会学術研究助成を受けて有意義な研究活動を続けることができました。主たる研究テーマは、MRI高速撮像法を母体に用いた胎児脳の発達過程の描出と脳奇形などの異常所見の検討および出生後画像との比較検討です。

一二二例の胎児脳（月齢一二～四〇週）を検討対象としました。一〇〇例は正常例（脳以外の異常を疑われた症例や、母体の異常にて検査対象となった症例）、二二例は異常例であり、月齢による発達過程と異常の描出を検討しました。その結果MRI画像上で、正常脳は在胎二五週で脳幹部に髄鞘形成が出現し、拡大していた脳室系は縮小し、出生後と同様の形態を呈します。在胎二七週頃に脳表に浅い凹凸が目立ち始め、在胎三〇週頃には基盤となる脳回と脳溝が脳表に観察され、三二週頃にかけて脳表面の脳回の発達は加速されます。剖検脳と比較すると発達過程の描出は二～三週遅れていますが、これは母体を介しての検査であるため、現時点では精度に限界があるからと思われます。脳内に異常を有する症例ではほぼ正確な病態の把握ができ、出生前診断が可能でした。出生後の検査にて異常所見は確定されました。

助成を受けて国際学会に出席し成果を発表しました。北米放射線学会ではポスター展示発表と教育展示を行いました。ポスター展示では優れた展示演題に与えられるCertificate of Meritを受賞することができ、とても光栄に思いました。国際MRI学会（ISMRM）では同主題を口演発表いたしました。発表後の質疑応答で幾つかの質問とコメントを受けましたが、いずれも好意的な内容でした。

胎内での脳の発達状態が侵襲性なく描出できることで、胎児MRIは超音波と並び今後重要な検査になり得ます。早期胎児診断は胎内および出生後の治療に直結し、生命を含めた患児の予後の向上に寄与します。しかし一方で新しい家族の誕生を待つ両親への告知、治療方針の選択はとても重いものであり、決断に際しては、熟考してもしすぎるということはありません。この点を十分に踏まえた上での診断が画像診断医には必要です。そのためには画像精度のさらなる向上と正確な診断を今後心がけていきたいと考えています。最後になりましたが、このような機会を与えてくださいました橋本会長先生はじめ諸先輩先生方にこの場を借りて御礼申しあげます。ありがとうございました。

ヒトCD4$^+$T細胞のスーパー抗原による Th1, Th2 type細胞への偏向

東女医学内支部　大西札子

【目的】

免疫応答に重要なヘルパーT細胞には、IFN-γとIL-2を産生する1型ヘルパーT細胞（Th1細胞）とIL-4とIL-5を産生する2型ヘルパーT細胞（Th2細胞）の二種類が存在する。これまで、抗CD3抗体などの人工的刺激物質を用いて*in vitro*で偏向させたヒトTh1とTh2細胞を得るまでに四週間ほど期間が必要であった。本研究は、自然環境でヒトT細胞の強力な活性化抗原である細菌性スーパー抗原toxic shock syndrome toxin-1(TSST-1)を用い、短期間にTh1, Th2細胞を誘導できる実験システムを確立し、これらの細胞の性質を解析することを目的とした。

【対象および方法】

健常成人末梢血や臍帯血から抗原未感作CD4$^+$CD45RA$^+$T細胞、抗原感作CD4$^+$CD45RO$^+$T細胞を精製した。これらの細胞をTh1偏向刺激下（TSST-1、抗IL-4抗体、rIL-12）、あるいはTh2偏向刺激下（TSST-1、抗IL-12抗体、抗IFN-γ抗体、rIL-4）、さらにrIL-2の存在下で計七日間培養をした。得られたCD4$^+$T細胞芽球は、TSST-1の再刺激によるサイトカインの産生とケモカインレセプターの発現が解析された。

【結果】

CD4$^+$CD45RA$^+$T細胞のTh1偏向刺激で得られたT細胞芽球は、IFN-γ産生が著明で、IL-4産生の検出は微弱であった。対照的にTh2偏向刺激で得られたT細胞芽球はIL-4産生が著明で、IFN-γ産生が微弱であり、それぞれTh1, Th2細胞への十分な偏向が見られた。CD4$^+$CD45RO$^+$T細胞（生体内でTh1とTh2にすでに偏向した細胞分画）のTh1, Th2偏向条件下で得られたT細胞芽球はいずれもIFN-γとIL-4産生がみられた。ケモカインレセプターの発現は、CD4$^+$CD45RA$^+$T細胞由来のTh1偏向T細胞芽球はCXCR3$^+$, Th2偏向T細胞芽球はCXCR3$^-$であった。Th1/Th2偏向刺激を受けたCD4$^+$CD45RO$^+$T細胞は、いずれもCXCR3$^+$細胞とCXCR3$^-$細胞が混在していた。

【考察】

今回の我々のTh1/Th2偏向システムが上首尾にいったのは、スーパー抗原が強いT細胞活性化抗原であったためと思われる。*In vivo*ですでにTh1/Th2細胞に偏向した細胞は*in vitro*の条件下で他の型の細胞へ偏向させることは困難であると思われる。

強力な血管収縮ホルモン・ウロテンシンIIの生理的、病態生理的意義

東女医学内支部　田辺晶代

【目的】

Urotensin II（UT II）は魚類の尾部下垂体Urophysisに存在し、電解質代謝や血圧調節における役割が知られてきた。近年、ほ乳類での存在も確認され、ヒトUT IIと受容体G protein-coupled receptor 14（GPR-14）のcDNAがクローニングされた。UT IIは特異的受容体GPR-14を介して中枢神経系では神経伝達物質の役割を担うとされるが、ET-1の数十倍の強力な心臓・血管収縮作用、内皮依存性血管弛緩作用を示す事が報告され、循環調節ホルモンとして重要な役割を担う事が示唆されている。申請者らはこれまでUT IIとその受容体GPR-14遺伝子が副腎と心血管系組織に多い事、ヒト血中、尿中にUT IIが存在する事を明らかにしたが（日本内分泌学会シンポジウム、2001年：第11回欧州高血圧学会、2001年）、病態生理学的意義は不明である。特に、UT IIは副腎での発現が多く、一方、GPR-14は心臓で発現が多い事から、ストレス時の循環調節におけるUT II／GPR-14系の役割が強く示唆されるが、その病態生理学的意義の詳細は不明である。今回、急性、慢性ストレス負荷が副腎、心臓UT II, GPR-14のmRNA発現動態を検討したので報告する。

【方法】

急性ストレスとして脱血ストレスおよび拘束ストレスを用いた。①脱血ストレス：九週齢の雄性WKY/Izm(n=5)の頸静脈から脱血し、一時間後に心臓、副腎を摘出、UT II、GPR-14 mRNA発現を検討した。②拘束ストレス：六週齢の雄性WKY/Izmに一〇分間の拘束ストレスを加え、拘束解除後二時間(n=5)、四時間(n=5)で心臓、副腎、大動脈を摘出し、UT II、GPR-14 mRNA発現を検討した。また、慢性ストレスモデルとして易卒中高血圧自然発症ラットSHR-SP（二八週齢）において、副腎、心臓、血管組織のUT II mRNA, GPR-14 mRNA の発現動態を正常血圧のWKYと比較した。さらにAT1拮抗薬（ARB）であるカンデサルタンを四週齢から二四週間投与し、非投与群と比較した。おのおのmRNA発現はPT-PCR/Southern blotで検討した。

【結果】

①急性の脱血ストレスにより副腎UT II mRNAとGPR-14 mRNA、心臓GPR-14 mRNAの有意な発現増加を示した（図1）。②拘束ストレス負荷後、心臓UT II mRNA発現

【結論】

細菌性スーパー抗原を用いて、ヒトCD4$^+$CD45RA$^+$T細胞をTh1, Th2へ偏向させるシステムを確立した。Th1細胞はCXCR3陽性T細胞であり、Th2細胞はCXCR3陰性細胞であることが判明した。

便秘、肥満症に
腹部に皮下脂肪が多く、便秘がちのもの

62 ツムラ防風通聖散（ボウフウツウショウサン）エキス顆粒（医療用）　薬価基準収載

効能又は効果
腹部に皮下脂肪が多く、便秘がちなものの次の諸症：
高血圧の随伴症状（どうき、肩こり、のぼせ）、肥満症、むくみ、便秘

用法及び用量
通常、成人1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

使用上の注意（抜粋）
1.慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）　(1)下痢、軟便のある患者［これらの症状が悪化するおそれがある。］　(2)胃腸の虚弱な患者［食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐、腹痛、軟便、下痢等があらわれることがある。］　(3)食欲不振、悪心、嘔吐のある患者［これらの症状が悪化するおそれがある。］　(4)病後の衰弱期、著しく体力の衰えている患者［副作用があらわれやすくなり、その症状が増強されるおそれがある。］　(5)発汗傾向の著しい患者［発汗過多、全身脱力感等があらわれるおそれがある。］　(6)狭心症、心筋梗塞等の循環器系の障害のある患者、又はその既往歴のある患者　(7)重症高血圧症の患者　(8)高度の腎障害のある患者　(9)排尿障害のある患者　(10)甲状腺機能亢進症の患者［(6)～(10)：これらの疾患及び症状が悪化するおそれがある。］　2.重要な基本的注意　(1)本剤の使用にあたっては、患者の証（体質・症状）を考慮して投与すること。なお、経過を十分に観察し、症状・所見の改善が認められない場合には、継続投与を避けること。　(2)本剤にはカンゾウが含まれているので、血清カリウム値や血圧値等に十分留意し、異常が認められた場合には投与を中止すること。　(3)他の漢方製剤等を併用する場合は、含有生薬の重複に注意すること。ダイオウを含む製剤との併用には、特に注意すること。　(4)ダイオウの瀉下作用には個人差が認められるので、用法及び用量に注意すること。

3.相互作用　併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
(1)マオウ含有製剤 (2)エフェドリン類含有製剤 (3)モノアミン酸化酵素（MAO）阻害剤 (4)甲状腺製剤 チロキシン リオチロニン (5)カテコールアミン製剤 エピネフリン イソプレナリン (6)キサンチン系製剤 テオフィリン ジプロフィリン	不眠、発汗過多、振戦、動悸、全身脱力感、精神興奮等があらわれやすくなるので、減量するなど慎重に投与すること。	交感神経刺激作用が増強されることが考えられる。
(1)カンゾウ含有製剤 (2)グリチルリチン酸及びその塩類を含有する製剤	偽アルドステロン症があらわれやすくなる。また、低カリウム血症の結果として、ミオパシーがあらわれやすくなる。（「重大な副作用」の項参照）	グリチルリチン酸は尿細管でのカリウム排泄促進作用があるため、血清カリウム値の低下が促進されることが考えられる。

4.副作用　本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していないため、発現頻度は不明である。(1)重大な副作用　1)偽アルドステロン症：低カリウム血症、血圧上昇、ナトリウム・体液の貯留、浮腫、体重増加等の偽アルドステロン症があらわれることがあるので、観察（血清カリウム値の測定など）を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、カリウム剤の投与等の適切な処置を行うこと。　2)ミオパシー：低カリウム血症の結果としてミオパシーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、脱力感、四肢痙攣・麻痺等の異常が認められた場合には投与を中止し、カリウム剤の投与等の適切な処置を行うこと。　3)肝機能障害、黄疸：AST（GOT）、ALT（GPT）、Al-P、γ-GTPの著しい上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。　（2001年8月改訂）
＊その他の使用上の注意、組成・性状等は製品添付文書をご覧下さい。

参考
● 体脂肪減少効果が報告されています。[1)]
● 体重減少効果が報告されています。（ヒト）[1)~3)]（マウス）[1)3)~7)]
● 白色脂肪細胞（重量）の減少作用、褐色脂肪組織の活性化作用が認められています。（マウス）[1)3)~7)]
● 主な副作用は偽アルドステロン症、ミオパシー、肝機能障害、黄疸などです。

[文献]
1) 吉田俊秀・他：医学のあゆみ, 202(12) 1005-1009(2002)　2) 秋山俊治・他：消化と吸収, 21(2) 159-162(1998)　3) 吉田俊秀：医薬ジャーナル, 38(6) 1763-1767(2002)
4) 吉田俊秀：京都大学漢方医学セミナー, 46-56(1996)　5) 坂根直樹・他：第15回日本肥満学会記録, 125-127(1995)　6) 吉田俊秀・他：肥満研究, 1(2) 122-125(1995)
7) T.Yoshida, et al：International Journal of Obesity, 19：717-722(1995)

株式会社ツムラ　資料請求　弊社MR（医薬情報担当者）、または下記住所宛ご請求下さい。
●本社：〒102-8422 東京都千代田区二番町12番地7　http://www.tsumura.co.jp/　（2003年6月制作）

患者さんの声に
柔軟にお応えしました。

FlexPen®

ノボラピッド®注300フレックスペン®：医療用具輸入販売届出番号07BY6001

超速効型インスリンアナログ注射液（インスリン アスパルト）　劇薬　指定医薬品　要指示医薬品（注意－医師等の処方せん・指示により使用すること）　薬価基準収載

ノボラピッド® 注300 フレックスペン®

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】
1. 低血糖症状を呈している患者　2. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

輸入発売元
ノボ ノルディスク ファーマ株式会社
〒103-8575 東京都中央区日本橋大伝馬町5-7
www.novonordisk.co.jp

novo nordisk®

図2　拘束ストレスが組織中UT II mRNA発現におよぼす影響

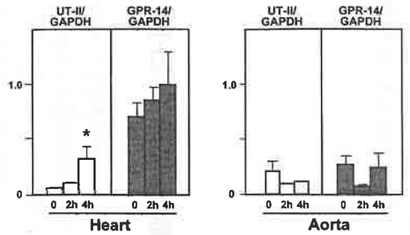


図1　脱血ストレスが組織中UT IIとGPR-14 mRNA発現におよぼす影響

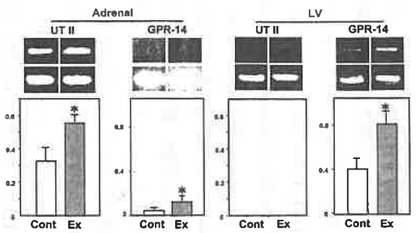


図4　拘束ストレスが副腎UT II/GPR-14 mRNA発現におよぼす影響

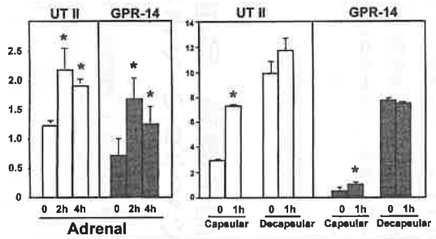


図3　拘束ストレスが心臓UT II/GPR-14 mRNA発現におよぼす影響

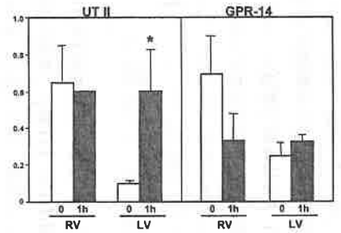


図6　AT1拮抗薬(ARB)が副腎UT II mRNAと心臓GPR-14 mRNA発現におよぼす影響

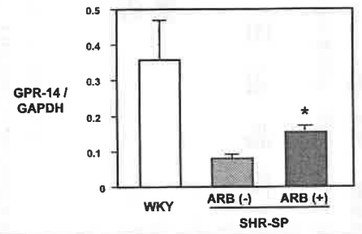
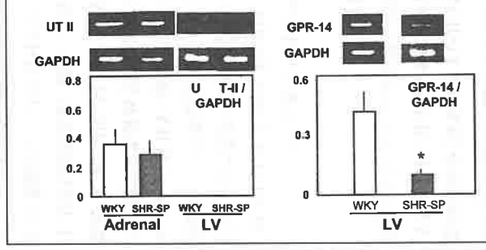


図5　SHR-SPにおける副腎と心臓UT II/GPR-14 mRNAの発現動態



は経時的に有意な増加を示した。心臓GPR-14 mRNA発現も増加傾向を示したが、統計的には有意な変化ではなかった。大動脈組織におけるUT II mRNAとGPR-14 mRNAはいずれも著変を示さなかった(図2)。

心臓における変化を右室と左室に分けて検討した所、UT II mRNAの発現増加は主に左室においての変化である事が明らかとなった(図3)。

副腎においても、UT II mRNAとGPR-14 mRNAはいずれも経時的に有意な増加を示した。さらに副腎を皮質と髄質に分けて検討した所、UT II mRNAとGPR-14mRNAはいずれも皮質における増加であり、髄質では有意な変化を示さなかった(図4)。

慢性ストレスモデルであるSHR-SPでは、副腎、心臓のUT II mRNA発現には有意な変化を認めなかったが、心臓のGPR-14 mRNA発現は有意に低下を示していた(図5)。さらにARBを二四週間にわたり投与した群では、この低下した心臓GPR-14 mRNA発現の有意な増加を認めた(図6)。

【結論】

脱血・拘束などの急性ストレスに伴い副腎、心臓におけるUT IImRNA発現が増加するとともに、その受容体であるGPR-14も有意な増加を示した事から、UT II/GPR-14系は生体のストレス応答機構の一つである事が示唆された。一方、血行動態的な慢性ストレスである高血圧状態では、UT IIの変化はなく、心臓における受容体の減少を認めた。その変化は降圧剤であるARBにより部分的に回復した事から、高血圧に対する生体の適応現象である事が示唆された。急性、慢性ストレスにおいて副腎と心臓のUT II/GPR-14は重要な役割を担う事が示唆される。

新医学用語豆辞典

アルツハイマー病：Cdk 5とp 25の関係

アルツハイマー病は高齢者に多い痴呆で、ニューロンの進行性消失を特徴とする変性疾患である。病理的には脳内のアミロイド斑(老人斑)沈着と神経細胞内のリン酸化タウタンパクの貯溜が特徴的である。Cdk 5（cyclin-dependent kinase 5）は*in vitro*でも正常の脳細胞の中でもDARPP-32(dopamine and cyclic AMP-regulated phosphoprotein)をリン酸化する機能を有している。Cdk 5はp 35というタンパク質に制御されているが、アルツハイマー病の場合はp 35が短くなったp 25が存在し、p 25が存在するとCdk 5活性が制御を受けなくなり、タウの過燐酸化や微小管の崩壊、細胞死が起こることをハーバード大学のL.H. Tsai達が明らかにした。

第26回 国際女医会議

国際女医会議を成功させましょう!!

会長　橋本葉子

国際女医会（MWIA, Medical Women's International Association）は、1919年アメリカのニューヨークで創立された五大陸の女性医師から成る組織であります。政治的な組織でもなく(Non-political)、セクトにも属さず(Non-sectarian)、収益を得るための組織でもありません(Non-profit making)。

目的：世界中の女性医師相互の連携を強めると同時に、各国によって異なる医療情報を知り、情報交換を行い、人類の健康と福祉に貢献することを目的としております。

組織：自国に女医会組織を有する四十三ヵ国と、女医会組織のない十四ヵ国の個人会員から構成されております。国際女医会は世界を八地域に分け、各地域から国際女医会の副会長を選出し、副会長が国際女医会の実行委員会(Executive Committee)のメンバーとなっております。国際女医会会長、次期会長、財務担当役員、事務局長及び地域副会長は会員の互選により選ばれております。現国際女医会会長はカナダのDr. Shelley Ross、財務担当はスウェーデンのDr. Cajsa Rangnitt、事務局長はドイツのDr. Waltraud Diekhaus です。MWIAの事務局は、Wilhelm-Brand-Strasse 3, 44141 Dortmund, Germanyにあります。

簡単な組織図をご紹介いたします(下図)。

活動：

・国際女医会議は、三年ごとに世界のいろいろな国(総会で決定)で開催されます。テーマを決め、専門領域の学術発表が行われ、総会では活動方針の決定や、会議での決定事項の承認と決議がなされます。

・各地域では、副会長が国際女医会議の中間時期に地域会議を開催し、その地域における重要事項とされる科学的諸問題について情報交換をします。

・会員の卒後教育のための奨学金を支給しています。

・国連やWHOの活動にNGOとして関与しています。

最近の国際女医会議開催地は次の通りです。

1989年　韓国(ソウル)
1992年　グアテマラ(グアテマラ)
1995年　オランダ(ハーグ)
1998年　ブラジル(サンパウロ)
2001年　オーストラリア(シドニー)

西太平洋地域会議開催地は次の通りです。

1993年　日本(京都)

国際女医会組織図

会長
Dr. Shelley Ross
shelley.ross@usa.net

- **前会長**　Dr. Lila Stein Kroser　lilaakroser@aol.com
- **次期会長**　Dr. Gabrielle Casper　G.Casper@unsw.edu.au
- **財務担当**　Dr. Cajsa Rangnitt　cajsa.rangnitt@gynekologti-hogcalen.se
- **事務局長**　Dr. Waltraud Diekhaus　mwia@aoi.com

地域担当副会長及び加盟国

- **北ヨーロッパ**　Dr. Disa Lidman　disa.lidman@ebox.tninet.se　デンマーク、フィンランド、アイスランド、ノルウエイ、スウェーデン、イギリス
- **中央ヨーロッパ**　Dr. Corinne Bretscher-Dutoit　corinne.bretscher@bag.admin.ch　オーストリア、ジョージア、ドイツ、ハンガリー、ポーランド、ルーマニア、スイス
- **南ヨーロッパ**　Dr. Myriam Van Moffaert　myriam.vanmoffaert@pi.be　ベルギー、フランス、イスラエル、イタリー
- **北アメリカ**　Dr. Chamaine Roye　chamaine@bowser.tech.com　カナダ、アメリカ
- **ラテンアメリカ**　Dr. Maria Arredondo Herrera　mariaarredondo@prodigy.net.mx　アルゼンチン、ボリビア、ブラジル、コロンビア、メキシコ、パナマ、ペルー
- **中東及びアフリカ**　Dr. Olufunke Olajumoke Ademiluyi　drafademiluyi@yahoo.com　カメルーン、エジプト、ガーナ、ケニア、ナイジェリア、シエラレオーネ、南アフリカ、ウガンダ、ザンビア
- **中央アジア**　Dr. Jyoti H. Trived　jyotiben@bom3.vsnl.net.in　インド、タイ
- **西太平洋**　Dr. Janette Tait　taitjf@bigpond.com　オーストラリア、日本、韓国、ニュージーランド、フィリピン、台湾

1996年　ニュージーランド（オークランド）
1999年　韓国（ソウル）の予定でありましたが、諸般の事情により中止
2002年　台湾（台北）

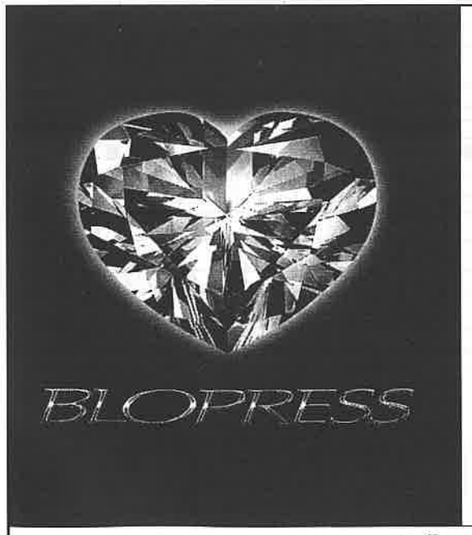
国際女医会議も西太平洋地域会議も主テーマはあまり専門性の高いものではないことを中心としています。たとえば、京都でのテーマは「高齢化社会に於ける医療」、オークランドでのテーマは「家族の健康と福祉」、台北でのテーマは「21世紀における女性の健康の推進と元気の回復」、シドニーでのテーマは「多様な文化圏での女性の健康」でありました。第26回の東京での国際女医会議のテーマは「ニューライフスタイルにおける医療―教育、研究、診療」となっております。

東京での国際会議は2004年7月28日～8月1日まで京王プラザホテルで開催されます。基調講演を緒方貞子氏にお願い致しました。緒方氏は独立行政法人国際協力機構理事長になられ、また2003年度の文化勲章受章者であります。開会式には百周年記念式典にご出席いただいた方々に再び出席をお願いする予定であります。プレナリーセッションは「糖尿病」、「遺伝子診断と治療」、「医療に於ける女性」に決定しました。

シンポジウムは「PMTCT PLUS in HIV/AIDS」と「Adolescent Sexuality」が予定され、ワークショップは「リーダーシップ」と「ジェンダー」ワークショップが企画されております。ジェンダーワークショップは一般の方にも公開し、参加を呼びかけることになっております。ランチョンレクチャーも7月29日～31日まで三ルームで開催されます。また、東京女子医科大学学生部の茶道部と華道部の協力を得て、期間中お茶のお点前や生け花の紹介などを企画しております。総会は計三回行われます。7月30日の2時からは成育医療センター、東京女子医科大学総合外来センター、聖路加病院、ホスピア三軒茶屋（老人保健施設）、国立がんセンターと東京小児療育病院（みどり愛育園を含む）などの病院見学ツアーが予定されております。パーティは7月27日夜の簡単なウエルカムカクテルパーティ、28日の開会式後の立食パーティ、29日の日本庭園を散策しながらのパーティ、31日の京王プラザホテルでのさよならパーティが予定されておりますが、とくにさよならパーティは趣向を凝らしております。学会参加費や申し込み締め切りは2nd Circular を見ていただければわかりますが、正会員は2004年5月25日までの申し込みは三〇、〇〇〇円、学生やコメディカルの方は一〇、〇〇〇円、その後は三五、〇〇〇円と一二、〇〇〇円となっていて、国際会議としては廉価になっております。

国際会議総会の席上、会長を選出することになっておりますが、次期会長まで決定しております。従って第26回国際会議総会では次々期会長の選出が行われます。現在分かっております会長立候補者は三名で、スウェーデン、アフリカ、日本からだそうです。日本からの立候補者は平敷淳子理事（National Coordinator）です。日本からの国際女医会長は1976年に東京で開催されました第15回国際女医会議の会長「小野春生」先生のみですので、ぜひとも平敷先生に会長に就任していただきたく、皆様の応援をお願いいたします。

開会式には同時通訳を付けることになっておりますし、会期中は英語のできるボランティアをお願いして、皆様のお役に立つように準備しております。学術面では広い範囲の演題提出が可能になっておりますので、website による抄録締め切り2004年2月28日までに多数の演題提出を希望しております。また、今回は女子医学生及び看護関係の参加も可能になっております。



持続性
アンジオテンシンⅡ受容体拮抗剤
指定医薬品、要指示医薬品＊
ブロプレス®錠
2・4・8・12
（カンデサルタン シレキセチル錠）
＊（注意－医師等の処方せん・指示により使用すること）
■効能・効果、用法・用量、禁忌・使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。
■薬価基準：収載
BLOPRESS®
〔資料請求先〕
武田薬品工業株式会社
〒540-8645 大阪市中央区道修町四丁目1番1号
http://www.takeda.co.jp/
(0306:A42)

ほとんど全世界からの女性医師の参加が見込まれておりますので、友好を暖めるまたとない機会かと考えております。

世界の女医が背中をおしてくれています！

スマートに、エレガントに、成功させようMWIA, 2004

第26回国際女医会議事務局長　平敷淳子

過去数年間、総会の折々にお話いたしておりました国際女医会議（MWIA）の開催まで半年強となりました。2nd circular にもお目通しいただけたことと存じます。早期登録は2004年5月25日までです。ぜひお申し込みください。

会議は2004年7月28日（水曜日）から8月1日（日曜日）まで、京王プラザホテルでおこなわれます。Scientific and social program が満載です。

7月27日（火曜日）の夜は遠来の客とともに親交をあたため、会の盛会を祈念する ice cracking party が京王プラザホテルでひらかれます。

7月28日は、緒方貞子氏による基調講演、開会式、opening reception とあります。緒方貞子氏は英語でご講演ですが、同時通訳がつきます。開会式には百周年記念式典と同等かそれ以上の厳かなものを企画しております。

夏休みにも入っておりますので、ぜひ、多数の皆さまの参加をお待ちしております。

学術的な講演は口頭発表とポスター展示です。7月29日から7月31日に集中してあります。口頭発表ではご自分のコンピュータからスライドが写し出される digital system をとります。ポスター展示では美しいコバルトブルーを背景とした展示用パネルで統一し、ポスターの前でご発表いただけるようにします。

テーマは新しいライフスタイルに附随して生じてくる種々の問題を多角的にとりあげます。どんなテーマでも叶うようにしてあります。ふるってご応募ください。締切は2004年2月28日です。

演題応募者の中から選奨委員により選ばれた方々には助成金の支給をする企画も検討中です。ぜひご演題を応募ください。

Plenary session (1) は7月29日。「女性と糖尿病」。演者はその道の大家大森安恵先生で糖尿病と妊娠についてお話し願います。座長は内潟安子先生です。海外からの演者と座長がもう一人ずつ加わります。

Plenary session (2) は7月30日。「遺伝子診断と治療」で最新の医学情報を、斎藤加代子先生とドイツの Dr. Elisabeth Goedde がご講演。座長は山本纉子先生（scientific committee chair）とDr. Cajsa Rangnitt がおつとめくださいます。

Plenary session (3) は7月31日。「women in medicine」を現会長 Dr. Shelley Ross, 次期会長 Dr. Gabrielle Casper, 日本からは医学会総会でシンポジストをつとめられた名古屋市立大学の津田喬子助教授がご講演くださいます。座長は名誉会長の Dr. Dorothy Ward と事務局長の Dr. Waltraud Diekhaus にお願いしてあります。

Symposium は二つ予定しました。

Symposium (I) は7月29日。「AIDS」に関してMWIA が世界中から演者を募ってくれています。

Symposium (II) は7月31日。「思春期の性」を取り上げ、こちらもMWIA が世界中に演者を求めています最中です。

Workshop も二つ企画しました。どちらも現在 MWIA の主旋律となっているものです。Workshop のある時間帯はその他の企画はありません。

Workshop (I) は7月29日。「leader ship workshop」で前述の Dr. Gabrielle Casper とオーストラリアの Dr. Jeniffer Alexander がリードをとります。海外で活躍している日本人の先生方にも演者として加わっていただく予定です。

Workshop (II) は7月31日。「gender workshop」現会長 Dr. Shelley Ross が陣頭指揮をとり、小グループに別れての「gender とは？」からはじまり、gender に関わる事例をもとに考えていきます。この workshop は一般公開します。英語のみのグループ、少し通訳の入るグループと荒木葉子先生にお願いしている日本語のグループに別れます。

病院見学は7月30日の午後一杯を予定しています。すでにインターネットで見学可能な病院の home page がみられるようになっており、参加者はご自分で自由に登録できるようにしました。国際成育医療センター、国立がんセンター、国際聖路加病院、ホスピア三軒茶屋（老人保健施設）、東京小児療育病院、東京女子医大総合外来センターなどです。多くの先生方にエスコートをお願いしたく存じます。

椿山荘日本庭園での party や7月31日の gala party は石原・鹿田副会長を中心に企画してくださっております。ぜひご参加ください。

東京都支部連合のご人脈で日本の芸術としてホリ・ヒロシ氏の人形絵巻、京都での西太平洋地域会議で絶賛を評した滝本氏のシンセサイザーが gala party のアトラクションにはいります。

出店は、女医会総会でご協力いただいております宝石、ブティック、陶器、化粧品に加えて、東京みやげのお店を予定しています。

ここまでの企画は常にMWIA本部役員との密な情報交換によっておこなってまいりました。MWIAが率先して各国の National Coordinator に情報を流してくれています。私にも国内外からの問い合わせがEメールでどんどんはいっています。

MWIA 役員とは、国際電話会議（Teleconference）で交信しております。IT時代の学会準備です。加えて信頼できる学会運営の会社ICS企画と連携をとりながら円滑に準備をすすめております。

しかし、会員の先生方からの励ましのEメールが一番うれしいです。

総予算六〇〇〇万円を予定。学術会議ですので、公的な財源の確保に

新発売

Ca

Long-Acting Ca channel blocker

【禁忌】(次の患者には投与しないこと)
1. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人[「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照]
2. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
3. アゾール系抗真菌剤(イトラコナゾール、ミコナゾール等)、HIVプロテアーゼ阻害剤(リトナビル、サキナビル、インジナビル等)を投与中の患者[「相互作用」の項参照]

(1)併用禁忌(併用しないこと)
●アゾール系抗真菌剤 イトラコナゾール(イトリゾール)、ミコナゾール(フロリード)等 ●HIVプロテアーゼ阻害剤 リトナビル(ノービア)、サキナビル(インビラーゼ)、インジナビル(クリキシバン)等

(2)併用注意(併用に注意すること)
●他の降圧剤 ●ジルチアゼム ●シメチジン ●メシル酸イマチニブ ●メシル酸デラビルジン ●マクロライド系抗生物質 エリスロマイシン、クラリスロマイシン等 ●シンバスタチン ●シクロスポリン ●ベンゾジアゼピン系薬剤 ジアゼパム、ミダゾラム、トリアゾラム等 ●経口黄体・卵胞ホルモン 経口避妊薬等 ●クエン酸タンドスピロン ●リファンピシン、フェニトイン、フェノバルビタール ●グレープフルーツジュース

効能又は効果
高血圧症
用法及び用量
通常、成人にはアゼルニジピンとして8~16mgを1日1回朝食後経口投与する。なお、1回8mgあるいは更に低用量から投与を開始し、症状により適宜増減するが、1日最大16mgまでとする。
使用上の注意
1.慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)
(1)重篤な肝・腎機能障害のある患者[本剤は肝臓で代謝される。また一般に重篤な腎機能障害のある患者では、降圧に伴い腎機能が低下する可能性がある。]
(2)高齢者[「高齢者への投与」の項参照]
2.重要な基本的注意
(1)カルシウム拮抗剤の投与を急に中止したとき、症状が悪化した症例が報告されているので、本剤の休薬を要する場合は徐々に減量し、観察を十分に行うこと。また、患者に医師の指示なしに服薬を中止しないように注意すること。
(2)本剤の投与により、まれに過度の血圧低下を起こすおそれがあるので、そのような場合には減量又は休薬するなど適切な処置を行うこと。
(3)降圧作用に基づくめまい等があらわれることがあるので、高所作業、自動車の運転等、危険を伴う機械を操作する際には注意させること。
3.相互作用
本剤は、主としてチトクロームP450 3A4(CYP3A4)で代謝される[「薬物動態」の項参照]。

4.副作用
総症例1,103例中副作用(自他覚症状及び臨床検査値異常)の報告されたものは159例(14.4%)であった。その主なものは、頭痛・頭重感(1.1%)、動悸(0.6%)、立ちくらみ(0.5%)、便秘(0.5%)、ふらつき(0.5%)、顔面紅潮(0.5%)、ALT(GPT)上昇(2.5%)、AST(GOT)上昇(1.7%)、LDH上昇(1.4%)、尿酸上昇(1.4%)であった。なお、65歳以上の高齢者での副作用は383例中48例(12.5%)であった。〔承認時〕

	副作用の頻度		
	1~3%未満	0.5~1%未満	0.5%未満
過敏症注)			瘙痒、発疹
精神神経系	頭痛・頭重感	立ちくらみ、ふらつき	めまい、浮遊感
消化器		便秘	
循環器		動悸、顔面紅潮、ほてり	倦怠感
血液			好酸球増多
肝臓	ALT(GPT)上昇、AST(GOT)上昇、LDH上昇		ALP上昇、総ビリルビン上昇
腎臓		BUN上昇	
その他	尿酸上昇	総コレステロール上昇、CK(CPK)上昇、カリウム上昇	カリウム低下、尿硝子円柱増加

注)投与を中止すること。また、類薬では光線過敏症が報告されている。

●上記以外の使用上の注意等は製品添付文書をご覧ください。

持続性Ca拮抗剤
薬価基準収載
カルブロック®錠 8mg 16mg
指定医薬品　要指示医薬品:注意―医師等の処方せん・指示により使用すること
一般名/アゼルニジピン

製造販売元(資料請求先)
三共株式会社
SANKYO 〒103-8426 東京都中央区日本橋本町3-5-1

技術提携
宇部興産株式会社

03.5/03.11

努力をいたしておりますが、総予算の30―35%は参加費に依存します。多くの先生方の御参加を切望いたします。合わせて、すでにご寄付をおよせくださいました先生がた、数々の激励のメールやお手紙にも心から感謝いたしております。

会員の先生方のご好意によるホームステイも受付中です。

会員の先生方には会期中に英語によるお手伝いをお願いいたしたく存じます。会員の方々からお問い合わせがありましたら、事務局長平敷淳子(へしきあつこ)までご連絡ください。

E-mail:heshiki@saitama-med.ac.jp
FAX:049-295-8003です。

忌憚のないご意見をお寄せくださいませ。

国際女医会議の思い出

神奈川支部　中濱昌子

2004年の国際女医会議に備えての原稿依頼を受けましたが、私は七十代最後の年齢になりまして、まだ新しい事へ挑戦する気力は持っておりますが、如何せん、記憶力の衰えは否めない事実となり、特に固有名詞は咄嗟に浮ばないこともたびたびあります。従いまして原稿を書く資格はないと思いますが、一応印象に残ったことを二、三記します。

私が初めて国際女医会議に参加いたしましたのは1976年の東京で催された時でした。その時は日本の女医は六百名以上参加し、全員で千百名以上でとても盛会でした。その時ナイジェリアからたった一人の参加で国を代表して来ておられましてとてもしっかりした方で、お話では「予防接種のワクチン数が少なく、たとえば麻疹など一本で五人に接種しているがそれでも免疫を得ている」とおっしゃったのがとても印象的でした。その後の国際女医会議にはナイジェリアの方も数が増え、数人は出席していらっしゃるようでした。外国での会議には1984年のカナダに続き、イタリア、韓国、オーストラリア、ニュージーランド、オランダに参加いたしました。

イタリアでは総会議事だったと思いますが、一人がどんどん前へ出て行ってマイクで意見を述べかけると次から次へと前へ出て、マイクのひったくり合いで意見を述べられるのです。

従ってできるだけ早口でヒアリングの力不足の私には皆目分りませんでした。ただ外国の女医さんたちはすごく積極的だナアと思いました。

ニュージーランドの講演会の時、日本人の演者が外人の質問を受け返事に困っていらした時に、山崎倫子先生がさっと挙手され立派にヘルプなさいました。さすが日本女医会長(当時の)だと誇らしく思いました。

オランダでは、会長さんが英語がお得意でないらしくゆっくり話されまして私には好都合でした。そして「意見のある方は挙手をして国と自分の名前を言ってから発表してください」といわれ、私たちと同じ考えだと思いました。

外国では開催国(主宰者)の女医さんたちの集りが少ないと感じました。また学術講演会のスライドが手書きもあり、とても読み難かったことを記憶しております。もっとも現在ではもう手書きはないと思いますが…。

以上お役に立つことは書けませんでしたが国際女医会議に参加すると外国の女医さんたちのあり方、勉強ぶりが分り、また外国の方とお付合いできるキッカケにもなると思いますので、お若い先生方は多数ご参加くださいませ。

第49回定時総会のご案内

開催日　平成16年5月15日(土曜日)
会　場　ホテル青森　〒030-0812　青森県青森市堤町1丁目1の23
TEL (017)775-4141　FAX (017)773-5201

日　程
●平成16年5月14日(金曜日)の行事
前夜祭　18:00~　(会費10,000円)
●平成16年5月15日(土曜日)の行事
評議員会　10:00~
昼食　12:00~
総会　13:00~15:30　(登録費 3,000円)
記念講演　15:50~17:20
「女性のための皮膚科学講座」
弘前大学皮膚科教授　花田　勝美先生
懇親会　18:00~20:30　(会費15,000円)
アトラクション　津軽三味線と手踊り
ねぶた囃子他
●平成16年5月16日(日曜日)の行事
1)青森市内観光ツアー(日帰り、青森駅集合青森空港解散)
参加費　14名以下10,000円　15名以上 8,400円
2)津軽弘前市内観光ツアー(日帰り、青森駅集合青森空港解散)
参加費　14名以下14,000円　15名以上11,000円
3)青森市内及び十和田湖観光ツアー(1泊2日、青森空港集合青森駅解散)
参加費　14名以下52,000円　15名以上46.000円
4)仏ヶ浦と恐山の下北半島観光ツアー(1泊2日、青森駅集合青森空港解散)
参加費　14名以下41,000円　15名以上35,000円

＊参加費は参加人数によって変動いたしますのでご了承ください。
＊参加人数の少ないツアーは他のツアーに変更をお願いすることもございますので、ご了承ください。

(さらに具体的なご案内は同封の別紙ご案内をご覧ください。)

【健やか親子21関連事業「十代の性と健康」指導者養成講座】

第4回を横浜で開催して

神奈川支部　早乙女 智子

平成15年9月21日、横浜は台風の影響もあり、雨のふる日であったが、事前申し込みのほとんどと当日参加者を合わせて百名を越える参加となった。折しも、少年少女の関与する犯罪が新聞を賑わし、子どもの未来を憂う出来事が続いていたが、今こそ子どもの立場を考えることが重要と考え、シンポジウムのテーマを「子どもたちの心の声を聞こう」―親や教師はどのように関われるのか―とさせていただいた。理事の先生方、神奈川県支部の先生方には貴重なご意見や、暖かい励ましをいただき、講師の先生方からは狙い以上のすばらしいご示唆をいただけたものと思っている。この誌上で、内容と雰囲気が伝われば幸いである。

午前中は、自称「コンドームの達人」、岩室紳也先生から、「いまどきの性―若者の性はどうなっているのか」というテーマについて、年間百回の講演をこなす先生ならではの語り口で、性の現状と性教育にコンドームの使用法の具体的な話が必須であることをわかりやすくお話いただいた。続いて会員であり、指導者養成講座のコーディネーターである対馬ルリ子先生からは、「性に関わる問題点を整理する―性感染症、避妊などを中心に―」というテーマで、避妊やSTD予防などの具体的なお話をいただき、午前中は総論的な現状を学んだ。

お昼には、女医会作成の「あなたと私の大切なこと」のビデオ上映をしたが、会場から出る人はなく多くの参加者が見入っていた。

午後はシンポジウムで、小・中・高校で教えた経験のある養護教諭の岡多恵子先生から、学校での性教育の具体的なお話、精神科の野間和子先生からは交流分析の手法を説明しながら人間関係を読み解く問題解決法、そして、小児精神科の立場から岩田泰子先生が、神奈川県立こども医療センターでのご経験から、貴重な症例提示があり、会場はその重さに圧倒されたように静まり返っていた。その後、胎内記憶についてのご著書のある異色の産婦人科医師、池川明先生から、胎内記憶、出生時の記憶があるというお話をいただいた。この流れでお気づきだろうか。子どもは子どもとして生まれる前から一人の人格であるということであり、家族を含めた人間関係の問題が性のトラブルに発展するという流れである。その流れに介入できるとしたら、気付いた時点で気付いた人が関わっていくしかない。熱演で時間が押したが、会場を七つに分けて、参加者からの質問に回答する形でディスカッションしてもらい、発表してもらうという試みをした。会場内にも演者になれるような方々がたくさんいらしたらしく、短い時間ではあったが、活発な議論が展開し、濃い内容であり、満足度は高かったように見受けられた。

女医会が行う性教育の方向付けは今後さらに注目される可能性があり、責任は重い。一つだけ残念なことは女医会会員の参加比率が低かったことである。今後、より多くの会員参加を期待したい。末筆ながら、この企画の関係各位に深くお礼申しあげたい。

第5回を札幌で開催して

北海道支部　藤井 美穂

平成15年度女医会総会出席時、加藤竺子副会長から日本女医会主催で展開している「十代の性と健康」指導者養成講座の札幌開催の打診がありました。ちょうど私が代表幹事をつとめている北海道思春期研究会の第10回開催が10月に予定されており、この研究会とリンクさせて開催すれば参加者も充実した時間をもつことができるだろうと即座にお引き受けいたしました。

10月18日（土）には第10回北海道思春期研究会を、翌19日（日）には同じ会場、札幌医科大学記念ホールにおいて第5回「十代の性と健康」指導者養成講座を開催いたしました。北海道は中絶率の他、思春期の若者たちのSTD罹患率、性体験率も全国トップレベルといわれており、壁にぶつかった従来の性教育のあり方から今後どのような教育へ変えて効果を期待するか、教育関係者・医療従事者たちは模索しているというのがこの地域の現状です。そこで今回の二日間では健康な性を守るための身体的アプローチ、そして他方では大人との会話が激減している若者のこころを知るためのアプローチに焦点をあてシンポジウムを企画いたしました。

18日には基調講演後のシンポジウムで、産婦人科、泌尿器科、小児科医師、中高一貫教育校の教師、看護学担当の大学教員から十代のSTDの現状と八年間にわたる性教育のプログラムと効果、こども診療内科における症例の実際、さらに親が行う性教育の意味と方法について発言いただき、夕刻遅くまで続く熱いdiscussionをもって終了しました。

加藤副会長の開会の挨拶でスタートした19日は対馬ルリ子先生による基調講演後、北海道で最も性行動が活発であると考えられている地域の行政からの現状報告を皮きりに二日目のシンポジウムが開始となりました。若年妊娠の問題、小児精神科からみた不登校児のその後を産婦人科、精神科医師から、人間福祉学部で今現在活動を展開している大学教員から性教育におけるピア・サポート活動について発言していただき午前の部を終了しました。

対馬先生の基調講演のテーマでもあった新しい性教育のあり方の模索は世界的にも関心の高い分野であり、ピア・サポートは今後必須の活動の

一つと考えられます。Self-esteem skill, peer negotiation skill, problem-solving skillをトレーニングしていくことが若者の性を含めた健康を守る必要条件と考えられ、具体的には比較的近い年代の仲間と自己実現・自己肯定の方法、ふりかかった問題をどのように解決していくか、話し合う機会を設定することが求められます。今回の講座ではピア・サポート活動の実際を報告することにより発表の場を与え、社会活動を一緒に行っていくチャンスを作る意味で若者たちに時間をもってもらおうと考えていました。IFMSA（International Federation of Medical Students' Associations（国際医学生連盟）をご存知でしょうか。彼らは公衆衛生、エイズと生殖、難民問題、医学教育、交換留学などの分野で大学単位でentryし活動しています。19日午後の部で今回は札幌医科大学のメンバーを中心にRole playなども取り入れ発表してもらいました。この後対馬先生から提案された①学校現場に性教育の重要性をわかってもらう方法、②子どもたちへの教育法、③親への教育、アプローチの方法、④親が子どもに伝える方法とポイント、⑤学校医の役割、⑥医療機関と学校、行政（保健所や女性センターなど）との連携のとり方、⑦ピアカウンセリングの方法について参加者を七グループに分けdiscussion, 報告と午後はフロアと一体となった時間をもつことができました。

18・19日は北海道旭川で中学・高校教師の性教育研究会の全国大会が開催されており本企画の二日間の参加者数が心配でしたが、百名を超える熱心な参加数と余裕のある時間の中、報告だけでなく充分discussionができた内容だったと思います。指導者養成講座の開催をすすめてくださった女医会に感謝しなければなりません。また、医学生たちが積極的に参加し、医師たちと同じテーマで話し合い活動していくことは今後の社会活動に多大な収穫があるのではないかと期待しています。未熟な報告ではありましたが、今回の参加がそんな契機になればと考え、今後も可能な限りサポートしていきたいと考えています。

第6回を盛岡で開催して

岩手支部　斎藤 恵子

岩手における初めての日本女医会の事業がこの講習会となりましたことはたいへんに意味深いことでありました。

岩手県医師会ではかねてより「十代の妊娠中絶率」がワースト10に入り、かつ性感染症も増大していることから岩手県医師会内に13年度から「思春期保健対策委員会」を設け、県保健福祉部、県教育委員会、小・中・高校長会、PTA連合会、産婦人科医会、学校保健養護教諭部会、岩手日報論説委員とともに取り組んでおりました。各方面に呼びかけ講演会、パンフレット作りなど、青少年に関わるすべての人が現状を把握し、正しい方向を示すようにならねばと努力を重ねて来ましたが、さらに県内の関心度を高め、十代の性に関する健康度を高める効果的方法を検討中でありました。県医師会の母子保健部や学校医部担当のために私自身もこの委員会の一委員として参画しておりますが、やはり日本女医会の東京、宇都宮会場での講習会を受けることによって危機感や重要性を感じておりました。日本女医会の講座は内容が深くかつ多岐にわたり、精神面まで掘り下げたものであることでたいへんに説得力があると感服いたしておりました。15年度事業として五回行われると総会時に伺い早速ぜひ盛岡での開会をと申請いたしておりましたところ、ご承認いただき実現いたしまして心から喜びに感じておりました。広報として医師会をはじめ教育委員会に出かけ、PTAの役員に呼びかけ、養護教諭部会、県立大学大学看護学部に参加を呼びかけました。

事務局への申し込みは医師二七人、教育関係者二七名、養護教諭八五名、看護師一三名、公務員六名、学生六名、その他三名とのことでしたが当日は一九八名となりました。対馬ルリ子先生が落ち着いて優しい雰囲気で司会を進められました。橋本会長が開会のご挨拶で「子育て支援基金」の助成で女性医師対象の養成講座ではじまったが三年目にはいり、講座受講者は女医に限らず広く正しい知識を伝えうる人すべてになったことを話され、後援の岩手県医師会長が「教育関係者の意識をたかめるために県医師会作成のCDを近日教育委員会に贈呈し、全学校に配布するよう依頼するとのべ、日本医師会での女性医師の活躍が飾り物でなくリー

各賞及び各種助成一覧

2004年1月現在

賞・助成	締めきり	備　考
吉岡弥生賞	2004年12月25日	推薦 1.自筆履歴書 2.業績 1）医学に貢献した現会員 2）社会に貢献した現会員 3.推薦理由
荻野吟子賞	2004年12月25日	推薦 1.候補者の経歴 2.業績 3.推薦理由
学術研究助成	2004年12月25日	応募資格 1.会費完納で入会継続3年以上の会員で個人、またはグループ。 応募方法 1.所定の用紙に記入
公開講演会開催依頼 後援・協賛・共催 （何れも可能）	開催3ヵ月前まで	テーマ・演者・日程を明記のうえ、事務局に提出。 理事会にて決定。

ドするものとなっている」と高い評価を示されました。

講演は会場の暖房が不十分でしたが、雰囲気は熱く盛りあがりました。庄司先生の講義に対して都教育委員会から歓迎されないものとなったとのことにはまだまだ難しい分野であることが伺わせられました。最後のグループ別に講師を囲んでのディスカッションは参加者が意見を述べることができて好評でした。図書やビデオも売れ行きが良かったようでした。感想の多くは精神科の面から掘り下げるなど、多岐にわたる分野からの講義で深く学習できたと再度の受講希望があげられておりました。講習会を当地盛岡で開催できまして多くの貢献ができました。受講した人々それぞれが十代の健康のためにより自信を持って働いていかれることと信じつつ。

日本女医会公開講座
「思春期の性と心」を開催して

福岡支部　坂本雅子

10月4日(土)、表題の「日本女医会・公開講座」を福岡支部で開催させていただきました。本年5月5日、当地に「福岡市子ども総合センター・えがお館」が開館し、福岡市では思春期の子どもへの支援が本格的に始まりましたので、日本女医会の講座を「えがお館」を会場としての開催はとても時宜を得た企画となりました。加藤副会長を始め日本女医会のアドバイスを受け、「若者の性行動の現状」と題して産業医科大学公衆衛生学教室助手劒陽子先生に、「わたしたちの性と生をみつめて」と題して琉球大学非常勤講師・精神科医の竹下小夜子先生に、「性の問題へのピアカウンセリング」と題して自治医科大学看護学部教授・健康教育学の高村寿子先生にご講演いただきました。

劒先生は福岡県北九州近郊の若者のアンケート調査から性行動、性意識、性体験の現状、若者の妊娠、性感染症のデータを示しながら「日本の若者はリプロ・ライツを行使しきれていない」こと。今、若者が望む、少人数で、気軽、率直でわかりやすい性教育、特に若者が共感しやすい「ピア・エジュケーション」の必要性、また先生が試みておられる実践についても紹介された。身近な福岡県内のお仲間として指導を期待する声が多かった。

竹下先生は、性暴力、性虐待の実態とともに、危機介入やフォローアップについて話されたが、特に専門知識として現在いわれている「虐待の連鎖論」「母親が子どもの人生、人格を決定する」との思いこみ、「因果関係への縛られ」等への反論、また、地域ネットワークの利用とつくり方への具体的アドバイスなどのお話は今回の参加者が実務に携わっている方が多かったので印象深かった。

高村先生は、「思春期・ヘルスプロモーション」の中で、性の自己決定を支えるピアとその有効性、さらに「理論とスキル」に及んで話されました。今後マニュアルもつくられるとのことで、現在女医会が進めている「十代の性と健康」のための指導者のなかで特にピアカウンセリング・ピアエジュケーションのコーディネーター、スーパーバイザーの重要性を再認識しました。

参加者は、医師、保健師、心理士、助産師、教諭、警察、家庭裁判所、保育士など一三四名でしたが、性は思春期の中心であり、幅広い参加者の多くが今後の取り組みの方向性を示されたと思います。遠路お越しくださいました講師の先生方と女医会本部の皆さまに感謝いたします。

宮城県女医会主催で市民公開講演会
「性差を考慮した女性の医療ってなんですか」

宮城支部　樋渡奈奈子

宮城県女医会では、平成13年、千葉県知事・堂本暁子氏をお迎えして、「女性の健康、女性の医学」をテーマに市民公開講演会を日本女医会と共催いたしました。氏の講演を拝聴し、「女性医療」の必然性を痛感し、当時の私どもにできることの第一歩として会員である女性医師による「女性のための健康相談」をスタートさせました。一年間の活動が評価され、本年度は県より助成をいただき、活動をさらに進めております。

前回好評を博したセミナーに続く第二弾として、堂本氏の講演でも紹介されました、国内の県立病院でははじめての女性外来を開設した千葉県立東金病院の副院長である天野恵子氏をお迎えしました。ご専門である循環器領域での性差医療を始められるきっかけとなられたエピソード、性差医学の歴史的成り立ちおよびその意義、これからの女性医療のあり方についてご講演をいただきました。今回は日本女医会、宮城県医師会および仙台市医師会の後援をだいております。また今回の講演は、「性差を考慮した女性の医療」という内容が評価され、せんだい男女共同参画財団事業の一つとして助成をいただくことができました。

11月29日の講演会当日は、おりしもの悪天候に主催者側としては心配しておりましたが、男性を含めた多数の方（百余名）が参加されました。性差医療の出発点が、ご専門の循環器領域での、他の医師では気づかなかったであろうエピソードを見逃すことなくヒントを得られ、女性ならではの考察より研究をふくらませられ、一つの分野を開拓されたことに感銘を受けました。

天野先生は約二十年前、ニトログリセリンが無効で、臨床検査上は狭心症の診断がつけられなかったにもかかわらず、典型的な狭心症様の胸痛に苦しむ友人より相談を受けられました。今でいうところの多忙を極めるキャリアウーマンのライフスタイルを勘案し、生活にゆとりを持つようすすめたところ、胸痛が消失したことに関心を持たれました。その

後、同様の症状に苦しむ更年期の女性に、カルシウム拮抗剤を投与することにより、症状が改善されるのを経験されました。またその症状は身体的または精神的な疲労時に出現することに気づかれました（現在ではその胸痛は微小な血管の収縮に由来すると考えられています）。同様の症例の集積により、女性に特有な病態、臨床的な疾患の存在を認識され、当時アメリカで提唱されつつあった「性差医療」に注目され、わが国における「虚血性心疾患」における性差医療のパイオニアとしての道を歩み始められました。

集積されたデータより虚血性心疾患における性差・年齢を考慮した罹患率、死亡率、種々の脂質、危険因子等の比較検討により、従来のコレステロールに関する神話（コレステロール値は低ければ低いほど予防効果・治療効果がある）に警鐘を鳴らし、何の危険因子も持たない女性において、生活習慣の改善等により二〇〇～二四〇mg／dlに管理されていれば、積極的な高脂血症治療薬の使用は不要であることを強調されました。しかしながら、虚血性心疾患の死亡率がもっとも低い日本において、全世界で使用される約四分の一～三分の一の薬剤が使用され、なかでも五十五歳以上の女性においてその三分の二を占めている事実を強調されました。性差医療におけるEBMの重要性を認識いたしました。

また最近全国的に開設され始めた「女性外来」において、施設の長の意向でたずさわっている（担当させられている）女性医師自身が「なにが女性外来なのか」、性差医療の意義・本質を理解できないままに巻き込まれ、現場が混乱している状況を指摘されました。まさに将来的に「女性外来」設立をめざしている私ども同一の状況におかれていると感じました。今回の講演により漠然とながら「性差医療」の概要をとらえることができたように思います。

また講演後の活発な質疑応答の中で、フロアの方の「今回の先生の講演をお聞きして『医療は与えられるものでなく、求めるもの』という認識を新たにしました」とのご発言に対し、即座に「ニーズがあるところにサービスが生まれます」とお答えになられましたが、その一言が性差医療の原点であることを痛切に感じました。

また先生の目標とされる将来のあるべき医療の姿は、性差にこだわることなく、テーラーメイドの個々の医療であることも確認できました。フロアの参加者全員に深い感銘と「性差医療」の重要性を認識させていただく貴重な講演でした。アンケートの回収率も高く、その結果より予想通りの「本講演のすばらしさ」および性差医療に寄せる関心の高さを認識いたしました。同時に広報活動の重要性を再認識いたしました。

第7回ブロック別懇談会

庶務部　角田由美子

平成15年11月9日、岩手県盛岡市においてブロック別懇談会を開催しました。

岩手支部長の斉藤先生が、お忙しい中会場設定から人集めまでお骨折りくださり、駅前の「東家」で〝そば会席〟をいただきながら和やかな話しあいを持ちました。

岩手県を始め青森県、秋田県の先生方がご出席くださり、本部からは会長、副会長、理事七名が参加し総勢二十二名の会でした。

始めに角田からこの会の主旨説明をし、橋本会長にご挨拶をいただき、ついで参加された先生方全員に自己紹介をしていただきました。

懇談会に参加された先生方は、当日朝から同市において開かれた〝十代の性と健康の指導者養成講座〟にも参加されており、活発な討議が行われた先の養成講座の名残でその印象が強かったようです。

強引に話題を戻し、日本女医会の活性化について皆様のご意見を伺いました。また来年夏に開かれる国際女医会議についてお話し、ぜひご参加をと呼びかけました。

懇談会としては充分に話し合う時間が無く、地方の先生方のご意見をゆっくり伺うことができず、少し中途半端な会になったと反省しています。しかし、その場で入会申込書を書いてくださった岩手の先生方もあり、少しは会の目的を果たせたかなとも思います。

ブロック別懇談会を盛岡で開催して

岩手支部　斎藤恵子

11月9日（日）5時半からそば会席で有名な「東家」盛岡駅前店で開催されました。

午前10時から開催された日本女医会主催の「十代の性と健康」の指導者養成講座でご来県の橋本葉子会長、石原幸子副会長、鹿田儀子副会長がおそろいという本県にとって初めての機会にブロック会を計画していただきました事は沈滞しておりました岩手県支部にとってこれほど幸いなことはありませんでした。

秋田支部長金子先生、宮城支部長小田先生も参加いただきました。青森支部長前田慶子先生は前々からいらしてくださるとお約束でしたが、運悪く風邪を引かれ、来年の総会を控え大事にしたいのでと出席を断念される由お電話がありまして、お二人の会員の先生が弘前から名代として参加くださいました。さらに講座の講師を務められた対馬先生、吉永先生も加わっていただき、予想をこえた総勢二十二名の会となりまして、予約しておりました会場は一杯となりまして、たいへんにうれしい誤算となりました。

日中の熱気あふれる講習会の興奮をそのまま持ち込んでの懇談会の夕べとなりました。橋本会長、副会長それぞれの先生からご挨拶をいただき、会食をしながらの懇談となりました。たいへんに説得力のある先生方の講習会を受けた後でしたので、

入会のお誘いのお話がありました時はその場で四人の未入会の先生が入会手続きをされました。女性医師たちが一体となるとこんなにすばらしいことができるというインパクトを感じられたのだと思いました。

自己紹介や講習会の感想を述べあって交歓しているうちに二時間はあっという間にたち、帰京される先生がたのご出発の時間も迫り閉会となりました。会員十名の岩手県の支部は十四名となりました。たいへんにパワフルな方々に入会していただけましたので、支部活動や青森の総会参加に向け心強く思っております。時間がなく、しかも講習会でお疲れのところにも係わりませず、この懇談会を実現させていただき感謝の念で一杯でございます。

今後組織の結束、成長のためにいろいろとご尽力、ご指導のほどお願いいたします。

日本女医会元副会長・関西医科大学名誉教授・関西医科大学同窓会名誉会長

大原一枝先生の卒寿を祝う会

港支部　二村芙美江

秋も深まった11月22日(土)、大阪の帝国ホテルで関西医大皮膚科教室同門会総会が大原一枝先生の卒寿のお祝いの会を兼ねて盛大にひらかれました。

例年通り新入局員各人の症例報告に続いて、教室の昨今の研究課題についての特別講演が講師によって行われた後、祝賀会に移りました。

先生は終始笑顔で贈られた大きな花束の重さも苦になさらず胸に抱いてお立ちになっているごようすに、私ども一同ただただ感嘆の拍手を送るのみでした。

先生のご略歴や受賞歴は、日本女医会百周年の会の折にも紹介されておりますので省略いたしますが、ここではご受賞のことについてご紹介します。

まず1959年（昭和37年）日本皮膚科学会から皆見賞受賞。これは従来非病原性とされていたムーコル科真菌による難治性の皮膚疾患（日和見感染）を立証警告されたもので、当時皆見賞はじまって以来女性医師の受賞ははじめてのことで衆目を集めました。

その後受賞ではありませんが、先生の学位論文が女性の顔面の再発性皮膚炎や黒皮症が化粧品使用によることをパッチテスト（この言葉が日本の文献上に現われたのは大原先生のが最初です）で確かめて発表なさいました。終戦後粗悪な化粧品による女子顔面黒皮症が頻発して裁判になった時、この論文が原告側の証拠書類として提出され新聞種になったことは有名な話です。

第二番目の受賞は、日本女医会からの吉岡弥生賞で、2001年のことです。先生八十七歳の時で、橋本葉子会長はじめ会員諸子がもっと早く受賞されていたものと思い込んでおられ、皆が遅過ぎたことにアッと驚いた受賞でした。

第三の受賞は、これもまた先生によると思いもかけぬ賞で2002年、アラバマ大学皮膚科教授で七年前日本医真菌学会総会に招待され、来日なさったB・E・エレウスキー教授（現在アメリカ皮膚科学会会頭）のご推薦によるもので、昨年2月大原先生はニューオリンズまで行かれてお受けになりました。この賞はアメリカ皮膚科女医会から、国際的に活躍した世界的功績のある優れた女性皮膚科医に五年に一回授与される国際先駆者賞です。

第四の受賞は、日本女性科学者の会からの功労賞で、同じく女性医師で宇宙飛行士の向井千秋さんについで二回目に先生が選ばれた由。この受賞後留守宅の千秋さんの夫君との交流もはじまった由、聞き及んでおります。

先生は関西医大をご退職後、開業皮膚科医として活躍なさり、七十四歳で医院を閉じられています。その折、何とも今思いますと無礼な質問をいたしました。私六十歳の時です。「おやめになった理由を教えてください」と。先生は「二村さん、皮膚科開業医は年齢で閉院をきめるのではなく、患者さんを診る気力と体力がなくなれば、それがやめ時でしょうね」とつぶやかれました。

今七十五歳の私は、しっかりとそのお言葉が理解できました。おっしゃる通りにいたします。

今もいつもお元気で。知的に輝いておられる大原先生に接し、あのお言葉を聞けた幸せ者は、これからもいろんな事をお話していただきたい。日本の皮膚科女性医師のパイオニア大原先生に、心の底からエールを送りつづけたい。私どもの宝でありつづけてくださいませ。本日はおめでとうございました。

新臨床研修制度の功罪

大田支部　岩平佳子

最近、医療事故の報道が非常に多い。毎日、新聞やテレビのニュースで医療事故が取り上げられない日はないといっても過言ではない。誤解を招くことを承知で言えば、ここへ来て急に医療事故が増えたわけではないだろう。これまでは闇に葬られていたり、表沙汰にならなかったものが、マスコミによって外へ引っ張り出されて来ただけのような気がする。しかし現在、これに対する医療現場の反応は過剰なまでの気配がある。事故を起こさぬように、病院が、医師が自己防衛しなければならない。大学病院では、研修医に一人で外来を診させてはならないなど厳しく言われている。そこへもって、この新臨床研修制度の導入である。

平成16年4月から実施される新臨床研修制度は、これまでの努力規定と異なり、診療に従事しようとするすべての医師が受けねばならない必修義務として医師法第16条に定められたものである。

新制度の理念は　①患者を全人的に診ることのできる基本的総合診療

能力（技術、態度、知識）を、プライマリ・ケアを中心に幅広く修得すること、②臨床研修に専念できるように研修医の身分の安定および労働条件の向上、③医師としての人格を涵養するために医の倫理を学ぶ、④救急、精神、小児、産科、地域保健・医療の理解と実践、医療安全対策を身につけることなどである。

崇高な理想の数々ではあるが、反面、如何に現場を知らない人々の手により作成されたものかも伺える。たった数ヵ月ずつ麻酔科、小児科などをローテーションして研修すれば、全人的に診ることができるようになるのだろうか。何でもメイルで伝え合って、人とコミュニケーションを取ることのきわめて不得手な世代の若者たちが研修を終えると医の倫理が身につき医師としての人格ができるのだろうか。そして、彼らはバイトをしないで我慢できるのだろうか。

ある病院の麻酔科の先生は「やっと慣れたと思えば研修期間が終わってまた顔ぶれが変わってしまう。事故でも起こされたら困るから、結局は一人では何もやらせられないということだ」とボヤいておられた。これは、これから研修医たちを引き受ける現場の医師の声を代弁したに過ぎない。

さらに私のようにマイナー中のマイナーである形成外科医にとっても、この制度の弊害は非常に大きい。鉄は熱いうちに打てと言うけれど、形成外科の基本である「傷はきれいに愛護的にあつかう」「形態的機能的ハンデイを持った患者さんに対する接し方」などは、なるべく何も知らない、何もできないころからの刷り込みが大切なのだ。これらにもとづき行う形成外科手技は、抜糸一つとっても傷が開かないように丁寧に行い、消毒やガーゼのはり方にいたるまで、救急医療や一般外科とはほぼ対極にあるものである。事実最近形成外科学会評議委員会では、この二年間の研修期間を専門医資格取得に必要な六年間に含めるかどうかが問題になっている。医師過剰時代だからこその専門医制度では、何でもできる医師よりも、専門性に優れた医師を養成することを目的にしていたのではなかったのだろうか。

医学生側からみても、この新臨床研修制度に対して彼らは非常に揺れている。さる11月13日に日本初の研修医マッチングが実施されたが、医学生たちは卒業試験、国家試験の勉強もそこそこに初めての試みに戸惑い、思案している。彼らの前に突然これまで考えてもいなかった就職問題が現われてきたのだから無理もない。ましてや説明も決して十分ではなく、希望しようにも大学病院と臨床研修病院では条件もレベルも全く違うからだ。

私のところにも「二年たっても形成外科に入れてもらえますか？」というとんちんかんな相談を持ちかけて学生がやってきた。彼女は母校での臨床研修を希望していたが、顔は非常に不安げで、私が「大丈夫よ。待っているから」と答えると、「私たち女子は結婚とか出産とかも考えるので、形成外科になると決めた以上、認定医も取りたいし、早くはじめたいんですよね」と笑顔で帰って行った。最近の学生はここまで考えているのかと驚いたのも事実だが、皆不安であることに変わりない。

この三十六年振りの新臨床研修制度改革の成果は三十年過ぎないと評価できないという。しかし、確実にいえることは、医療の信頼回復に邁進しなければならない今だからこそ、この制度導入の功罪をしっかりと見極め、研修医に対して、医の倫理を教えるべく、厳しく、寛容に接していかねばならないことである。

支部だより

たまには非日常の試みを

京都支部　石川知子

残る寒さに春を待つ3月2日、紅梅、白梅の咲き乱れる美しい庭園の京都南禅寺の菊水で支部会を開催いたしました。月初めの日曜日で、医療事務や医師会説明会とも重なりましたが、昭和9年卒の瀧本先生から昭和61年卒の先生まで二十六名が集まりました。現在の支部会員は二十六名ですが、以前この会に出席していただいた先生方にもご案内いたしました。出席のご返事をいただいた先生方全員の出席で定刻どおりに会を進めることができ、たいへんうれしく思いました。

最近パビリオンの閉鎖が続くなか、若い人たちのリピーターの多いのは東京ディズニーランドだそうです。その理由は、日常にはない、非日常にあるそうです。一度京都支部会に出席したら、もう一度参加したいと思っていただけるように、前半は勉強、後半は非日常の楽しい試みをいたしました。

会員動向としては、出澤先生のご転入、今林先生、西田先生のご冥福をお祈りいたしました。創立百周年記念式典には京都支部より六名が出席したことを報告し、皇后陛下の感動的なお言葉をビデオ放映させていただきました。副支部長の仁科先生より会計報告と来年の定時総会（青森）、国際女医会議（東京）への熱いお誘いをいたしました。平成15年より私が支部長を務めさせていただくことになりましたので、今までの支部長石崎先生、好地先生、岩破先生の紹介をさせていただきました。京都大学名誉教授・泉先生の「喘息の医療経済」のご講演をいただき、現在の医療における経済の実証を踏まえた説明に活気あふれる質問が続く会議場での勉強会のあとは、豪華なお座敷で座椅子に座ってのなごやかな懇親会に移りました。元理事松本先生の梅酒の乾杯ではじまり、雛祭

●会誌第176号の間違いの訂正

6ページ　二村先生一行目

桃下林 → 桃花林

15ページ

評議員	大阪第8	宮本　治子
予備評議員	秋田	秋山まり子
	杉並	稲葉　貴子

り京料理と、舞妓・芸妓による「花笠」の舞、一緒に唱和しながらの「祇園小唄」の舞、舞妓・芸妓参加の福引など楽しい時間を過ごし、最後は香りの土産と本わらびの和菓子を手に、きれいどころと一緒に写真に収まり、来年3月7日の新しい企画での再会を楽しみにしてお開きといたしました。広いきれいな流れの庭園を散歩する方、近くの未公開寺院を拝観する方など、青松の静けさがおのおのの方にくつろぎを与えてくれました。

大文字の雪そのままに京暮るる　水也

生涯現役

神奈川支部　大竹輝子

この頃の天気は何でしょう。昨日寒かったと思えば今日は小春日和、どうにもつきあえない陽気だ。地球上では毎日のように自爆テロが報道され、今は対岸の火事のような具合に聞いているが、だんだんそんな事では済まされなくなるだろう。一体われわれ庶民は何をすれば良いのだろうか。

天気も不順だが世の中も無茶苦茶な事ばかり。そもそも人間が環境破壊をするから気候がおかしくなり、夏は冷夏で冬は暖冬で、人を始め生物すべてがそれについて行けなくなってくる。悪循環というのだろうか。

私自身の事を申すのもおこがましいが、今年は年齢に加えて不順な天候のせいか、今まではただ元気一杯だった海外旅行も無念にもキャンセル。やっぱりここまで体をこき使ったのだから仕方がないと思う。

いつもお正月には今年こそゆとりにかまはまた用事に追われ通しの年になっている。毎年このような繰返しで無事に通り過ぎているという事はいい換えれば幸せなのかも知れない。開業以来四十三年、一日も病気で休診といった事はなかった。少々具合が悪くても、朝患者さんたちに出合ってしまうと一気に回復してしまう。やはり臨床が適性なのでしょうか、この分だとまだ誰かのお役に立ちたいし、一生現役という事になるでしょう。

ある年にしようと思うが、いつの頃

理事会議事録

日　時：平成15年7月19日（土）
午後3時より

場　所：日本女医会会議室

出席者：橋本、石原、加藤、鹿田、内潟、大坪、古賀、斎藤、澤口、澁谷、角田、中山、濱田、船越、平敷、松井、村田、森川、山崎（卜）、山崎（康）、山本（纊）、山本（蒔）、川田（以上23名）

欠席者：橋川（以上1名）

6月理事会議事録を承認

報告事項

一、庶務報告
別紙どおり報告、承認される。　角田理事

二、会計報告
平成15年6月分収支別紙どおり報告、承認される。　森川理事

三、各部報告
橋本会長より
・17日行われた「社会福祉・医療事業団　ヒアリング」の報告。
・本日理事会終了後「15年度外部評価委員会」を開催する。　松井理事

【渉外部】
・6月25日開催の「内閣府男女共同参画局主催：男女共同参画担当大臣との懇談会」、7月1日開催の「国連NGO国内婦人委員会」の報告。　山崎（康）理事

【広報部】
・会誌175号割付会議は理事会前に行った。校正会議は8月8日に開催予定。

協議事項

一、中東女性交流の会計の件
・「中東女性交流報告書」印刷費が今年度の予算に計上されていないので、価格の交渉をした後、事業部のその他の事項にマイナス計上する事に決定。「一〇万円以上の支出の場合は見積書を提出し、理事会で承認を得る」など明記された会計規定を作り次回の理事会で検討する。

二、「三十代医師の労働環境と健康に関する調査」の件
・来年の国際女医会議のシンポジウムの一つとして「環境調査小委員会」を立ち上げ、進行中である。今年度予算として一〇〇万円を計上しているが、予算不足の場合には補正予算を計上したい旨要請があった。

三、2004年国際女医会議の件
平敷理事より資料に基づき説明があった。
・各理事担当の立案企画を8月15日まで平敷国際女医会事務局長に提出の事。
・7月5日に東京都支部連合会中山先生に出席いただき「打合会」を開催。中山先生の紹介によりgala partyにホリ・ヒロシ氏の人形絵巻が決定。東京都支部連合へ協力を依頼。
・Web siteと「2nd circular」を掲載。会員には英文「2nd circular」に会長の挨拶、登録方法等一部を日本語に訳した分を添え、会誌と一緒に送る。
・参加者への旅費の援助（若手へは五万円、講演予定者には一〇万円）について検討した。賛否があり、ペンディング。
・企業からの寄付について――東京医薬品工業協会に加盟していない会社を担当する理事を決定。
・各理事担当の役割の説明があった。
・ICSより予算見積もりを検討し、余分な物を切り契約を結ぶ。
・今後は実行する前段階での連絡を密にし、成功のため努力する。

四、「女子医学生と女性医師のシャ

ツフル」の件
・平敷理事より8月16日に企画した「女子医学生と女性医師のシャッフル」は中止になった旨の説明があった。多数に参加してもらうため今後最良の方法を検討する。

五、会員名簿の件
・前回と同じスタイルで、表紙の色は庶務部に一任。
・前回協力した企業へは事務局より直接広告の依頼を送付する。その他の企業には個人的にお願いする。

六、その他
・ブロック別懇談会の件
「十代の性と健康指導者養成講座」と併せ11月9日開催したい旨、岩手支部長の斉藤恵子先生より申し出があった。　――承認
・福岡支部より「公開講演会」の申し出があり予算額二五万円で承認する。
・国際女医会議用ピンバッジを写真見本で検討し、作成する事に決定。
・平敷理事より、国際女医会会費支払いについて、来年の選挙で選挙権二〇票を得るため人数を増やし支払う事を承認。
・内潟理事より「ゆうゆう糖尿病」について、購読数が少なく廃刊の可能性もあるので、理事全員の協力を強く要請。また、「広研印刷」へ三ヵ月間五〇〇部買い取り分六〇万円を広告料として収入があるまでの一時立て替えを承認。
・鹿田副会長より、東京都支部連合会へ「九月歌舞伎鑑賞券」購買の協力要請があった。

以上

副会長（庶務部担当）　鹿田
古賀、澁谷、角田

理事会議事録

日　時：平成15年9月20日（土）
午後3時より

場　所：日本女医会会議室

出席者：橋本、石原、加藤、鹿田、大坪、古賀、斎藤、澤口、澁谷、角田、中山、濱田、船越、平敷、松井、村田、森川、山崎（卜）、山崎（康）、山本（纊）（以上20名）

欠席者：内潟、山本（蒔）、川田、橋川（以上4名）

7月理事会議事録を承認

報告事項

一、庶務報告
別紙どおり報告、承認される。　澁谷理事

二、会計報告
7、8月分の会計報告、別紙どおり承認される。　濱田理事

三、各部報告

【庶務部】
・会員名簿への広告協力会社がまだ二十二社しかなく、個人的に依頼を要請。表紙の色はピンクに決定。　角田理事

【渉外部】
・8月31日「男女共同参画推進連携会議第15回会合」に出席の報告。　松井理事

【広報部】
・会誌176号の割付会議を9月24日に開催予定。第26回国際女医会議を中心とした内容となる。　大坪理事

協議事項

一、定款改正の件
平成7年来、厚生労働省へ提出した「定款改正（案）」であるが、この度内閣官房総務課からの回答を基に幹部会で検討したものを改めて厚生労働省へ提出した。一番の問題点は原則「役員の任期を二年」という点である。宮城支部より提出された「役員任期についての提案」を併せ検討委員会を構成する。来年総会で報告事項として了承を得て、国際女医会議終了後、組織された検討委員会で検討する。

二、学術講演会の件
来年1月17日理事会終了後、「医療事故」に関する講演会としたい旨紹介があり、範囲を「日常の診療」に限り、大学病院・開業医、両面の立場からの講演にしてほしいとの希望があった。詳細は学術部に一任。

三、国際女医会議の件
配布された資料に基づき、平敷理事より説明。
・宮内庁へ行啓のお願いに伺う。
・基調講演（緒方貞子氏）と開会式の会場の入れ替えはしない。
・登壇者の候補者を検討。
・司会は百周年と同様、山本文郎氏へ依頼、快諾を得る。
・後援に関して日本医師会は快諾。東京都は「gender workshop」として一般公開とするなら可能性あるとの回答。厚生労働省は無回答。
・現在までの助成金申請状況と大口寄付の企業の紹介。10月9日に財務委員会を開催し全体の実行予算を検討する。
・シンポジウム、ワークショップ、プレナリーセッション、ランチョンレクチャーの現在まで決定された事の説明、内容の検討、新たに決定されたことを追加する。
・機器展示は医療関係以外でも希望する企業もあるので今後更に検討。
・病院見学は四ヵ所受入の了承を得た。移動のバス確保に努める。
・コングレスバッグは色違い二種類、六〇〇個注文する事に決定。
・ピンバッチは二種類一、〇〇〇個ずつ作る事に決定。
・パーティー、バザー、お茶席、生け花、ホームステイに関しても同様に説明と協力依頼があった。
・scientific sub committee membersの紹介。
・9月23日23時から行うteleconferenceについて説明

四、その他
①東京都支部連合会から新橋演舞場の観劇切符購入協力の依頼。
②「電子カルテ展示場」の案内状を会誌送付時に同封したい旨の希望あり了承する。
③ブロック別懇談会について
11月9日日曜日盛岡市で開催される「十代の性と健康指導者養成講座第六回」終了後、行う。理事の多数の出席を要請。（七名出席予定）
④濱田理事より、札幌で開催の「十代の性と健康指導者養成講座第五回」の紹介があった。
⑤古賀理事より、宮城県女医会主催11月29日仙台国際センターで開催の市民公開講座への名義後援の依頼があり、承認する。
⑥「健やか親子21」の一団体「いいお産プロジェクト」よりシンポジウムへの講師依頼があったが、詳細を問い合わせてから回答する。
⑦長野支部長内坂先生より、女医会オリジナル白衣・開発の提案があった。今後の検討事項とする。
⑧来年度の医療事業団・助成金申請へは小児科（斎藤理事）を中心とした内容で提出することに決定。
⑨「ゆうゆう糖尿病」について、今後は編集会議に橋本会長、鹿田副会長、広報部のいずれかが出席し女医会としての意見を述べる事に決定。

以上

副会長（庶務部担当）　鹿田
古賀、澁谷、角田

理事会議事録

日　時：平成15年10月18日（土）
午後3時より

場　所：日本女医会会議室

出席者：石原、加藤、鹿田、古賀、斎藤、中山、濱田、船越、平敷、松井、村田、森川、山崎（卜）、山崎（康）、山本（蒔）　（以上15名）

欠席者：橋本、内潟、大坪、澤口、澁谷、角田、山本（纊）、川田、橋川　（以上9名）

平成15年9月理事会議事録を承認。

報告事項

一、庶務報告　古賀理事
別紙どおり報告、承認される。

二、会計報告　船越理事
平成15年9月分収支別紙どおり報告、承認される。

三、各部報告

【庶務部】　古賀理事
・会員名簿の表紙の色サンプルを回し多数決を取る。
・名簿広告協力企業が少ないのでさらに協力の要請。
・11月9日、盛岡で開催のブロック別懇談会に出席可能の理事の出欠を取る。

【広報部】　山本（蒔）理事
・次号177号の内容について検討する。
・各賞・各助成の締め切りを一覧表にして次号会誌に掲載する。

【学術部】　石原副会長
・山本（纊）理事より9月理事会で1月開催の「学術講演会」は講師二名の予定だったが、一名になったとの報告を受ける。

協議事項

一、2004年国際女医会
平敷理事より、配布された資料を基づいての報告。
・9月23日に行ったテレカンファレンスの報告。
・国際女医会本部より緒方貞子氏以外に国連の方でもう一人講演を入れてほしいとの要請があった。
・シンポジウム、ワークショップ、プレナリーセッションについて日本の企画案を提示したが、国際女医会より以下の意見があった。
①看護師、学生の参加はシンポジウムではなく、ワークショップで。
②一般公開の「Gender Workshop」の進行方法。
③プレナリーセッションに日本の座長が多すぎる。　等々
日本として絶対譲れない点は今後も主張する予定である。
・10月9日開催された財務委員会の報告。
・ホームステイ受入は現在のところ大坪理事、松井理事、吉武会員（荒川支部）より承諾を得ている。
・医事新報に掲載する予定表は広報部に一任。
・各国から持ち寄りのMWIA主催のバザーは山本（蒔）理事が責任者となる。
・ホテル宿泊以外の人にも朝食の希望あり、準備の予定。
・シンポジウムの演者と座長への記念品は村田理事に一任する。
・Executive meeting に出席する前会長たち三～四名に会議後の宿泊代のみ負担してほしいとの希望があるが、今後の検討事項とする。
・中国女医会と台湾女医会の兼ね合いも考え、予測される参加者数も今後慎重に検討する必要がある。
・会員への募金依頼は女医会誌177号に別刷りで同封する。

二、その他
・埼玉支部から「公開講演会」の申請があり検討したが、今回は見送る。今後は募集期日の周知を徹底するように公報する。
・加藤副会長より
9月30日に独立法人医療機構・子育て支援基金へ「働く女性のための育児環境整備支援事業」として申請書を提出した旨の報告。
・濱田理事より明日（19日）に札幌で開催される「十代の性と健康指導者養成講座第五回」の進行状況の説明があった。　以上

副会長（庶務部担当）　鹿田　古賀

会員動静（敬称略）

新卒新入　田中加奈子　青森
新卒入会　新田　愛　神奈川
新卒入会　土手　絹子　大阪大10
新卒新入　松原　周子　福岡

◇入　会
齋藤　陽子（昭和59年卒）青森
津島　敦子（昭和57年卒）青森
山口　淑子（昭和50年卒）岩手
宮坂　晴子（昭和63年卒）埼玉
柴田　衣里（平成2年卒）茨城
川原　清美（平成5年卒）神奈川
大牟田絢子（平成13年卒）足立
伊藤けい子（昭和53年卒）足立
池崎　綾子（平成5年卒）荒川
大谷　智子（昭和57年卒）荒川
金　恵　淑（平成4年卒）荒川
鈴木　葉子（昭和55年卒）荒川
和田恵美子（昭和45年卒）荒川
海老沢伊佐子（昭38年卒）江東
伊藤　園子（平成7年卒）新宿
光永　眞貴（平成14年卒）東女学内
杉浦久美子（昭和35年卒）長野
大石　文恵（昭和52年卒）愛知
松井　郁（平成12年卒）福岡

◇退　会　11名

◇物　故
川島富久子（昭和23年卒）愛知
遠藤　ハナ（昭和7年卒）新潟

編集後記

新年おめでとうございます。
2004年は、第26回国際女医会議の年です。7月28日から8月1日まで、東京新宿の京王プラザホテルで開催されます。本誌7ページから10ページまで、橋本葉子会長、平敷淳子事務局長が、くわしく内容を書かれています。学術講演の外に楽しいパーティーの企画もあり、海外の女性医師との交流を深めるよい機会です。
この会議を成功させる鍵は、いかに多くの日本の会員が参加するかにかかっています。割引参加申し込みの期限は5月25日です。
理事会は心を一つにしてこの会議の成功のために働いています。
「あらたまの年の初めに国際の女医会議成れと額づき祈る」　（大坪）

日本女医会誌
第177号
平成16年1月25日　発行
編集人　大坪　公子
発行人　橋本　葉子
制　作　㈱金剛出版
発行所　社団法人　日本女医会
東京都渋谷区渋谷2－8－7
青山宮野ビル　電話 03-3498-0571
〒150-0002　FAX 03-3498-8769
http://www.jmwa.or.jp
e-mail adress: office@jmwa.or.jp