



復刊第124号
題字 吉岡 弥生

思いのままに

副会長 小俣喜久子

日本女医学会の先生方にはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。今年には十数年來の猛暑ということですがこれに旱天(ひでり)が加わり、節水・節電が叫ばれて冷房用クーラーもままならぬ状況でありました。これが最近やかましくいわれている自然破壊が原因とすればこのため地球温暖になり、成層圏でオゾン層が薄くなり……等等まことに由々しき問題であります。

去る五月、杜の都仙台で開催されました日本女医学会並びに諸々の行事など、宮城県支部の先生方のご協力、ご支援を賜りました数々の思い出が今なお、感謝の念とともに余韻をのこしておりますうちに世界の彼方此方からいろいろのニュースが飛びこんでまいります。中東情勢の不穏な動き、米国出兵

の婦人団体の交流も順調に行なわれております。もちろん国際女医学会は国際女医学会連絡書記が担当し、忙しく活躍しておりますが、去る八月末日には第四回西太平洋地域国際女医学会がオーストラリアのプリズベーンで開催され会員有志とともに出席いたしました。次期第五回西太平洋地域国際女医学会は日本で開催されることになりましたが、これは日本女医学会全会員のご協力・ご支援を賜わることと存じますので、今よりよろしくお願い申し上げます。学術部では毎年研究助成の論文応募に際しての審査を行ない、また研修会・ワークショップの開催等を主催しておりますが、会員の先生方のご要望にそった演題をと心がけております。何卒会員の多数のご出席を期待いたしております。なお、今年のワークショップは第四回目になりました。腫瘍の診断・治療の新しい動向をテーマにいたしまして、演者は日本女医学会会員にご依頼することになっております。「ステロイドホルモン依存性細胞増殖の機構」について大阪府立成人病センター研究所の西沢恭子先生のご講演は、ホルモンと癌の因果関係がよく理解されました。また名古屋大学産婦人科の後藤節子先生は「婦人科悪性腫瘍治療の進歩」と題してご講演下さいましたが、まさに日進月歩の医学の発展を痛感すると同時に、絨毛癌ならずとも、婦人科の腫瘍を疑われた時は後藤先生にご相談したいような頼もしいお

もくじ

思いのままに……………小俣喜久子 (1)

第四回ワークショップ……………藤井 倚子 (2)

ステロイドホルモン依存性細胞増殖の機構……………西澤 恭子 (2)

小児白血病治療の最近の進歩……………島本由紀子 (3)

婦人科悪性腫瘍治療の進歩……………後藤 節子 (4)

第九回学術研究助成研究経過報告……………

標的細胞の性ホルモン依存性増殖の分子機構……………西澤 恭子 (5)

先天性オルニチン・トランスカルバミラーゼ欠損症の分子遺伝学的解析および臨床応用……………児玉 浩子 (6)

第四回西太平洋地域国際女医学会会議……………藤井 倚子 (7)

第四回国際女医学会西太平洋地域会議報告……………山崎 倫子 (8)

第四回M W I A 西太平洋会議報告……………

クライストチャーチ……………石橋 洋子 (9)

そしてマウント・クック観光……………

発表論文要旨……………

日本婦人における女性の健康と家族関係……………堀口 文 (10)

ヤングフォーラム便り……………井尾 裕子 (11)

支部だより……………

第三十五回日本女医学会総会……………

に参加して(香川支部)……………松浦 俊子 (12)

私の大学(北里大学)……………島本由紀子 (11)

外国で感心した身障者の医療補助員……………小出つる子 (12)

第十三回学術講演研修会のお知らせ……………

理事会議事録……………

会員動静……………

編集後記……………

……………

……………

……………

……………

……………

第四回ワークショップ

開催して

学術部 藤井 儔子

平成二年七月二十八日(土)午後二時三十分から、東京女子医大講堂において第四回ワークショップが開催された。申し込み者は会員外も含め百十七名であった。第一回目のワークショップ開催に際しては全会員にテーマに関するアンケートをお願いして、その結果を参考に進めたいが、その後の三年間の医学の進歩には目をみはる思いである。分子生物学、理工学系の知識を応用して診断の確実性、ひいては治療の適確さの向上の思慮の大きさは先進国に住む者は身に沁みて感じているはずである。この現実の裏をかえせば、われわれが日々勉強する努力を払っても吸収しきれないほどの新しい情報があふれ、また、臨床各領域で積極

的に応用されているのが現状である。わずかに二時間半の勉強時間ではあつたが、女性に関係深い乳がん、卵巣がん、誰もが関心を持たずにはいられない小児がんの中の白血病、そして成因にウイルスがからんで近年増加している肝細胞がんに関する四題の講演から、病態成立の機序、正しい選択により有効性の高い薬物療法、超音波その他による確実な診断への歩み等を理解した。その詳細は各講師がまとめた抄録をお読みいただきたい。会員の方々がこのような専門領域で中堅として頑張っておられることを知るのにもワークショップはよい機会である。

話でありました。北里大小児科の島本由紀子先生、東京女子医大消化器病センターの斎藤明子先生、おのの立派なご研究を発表下さいまして、私も大いに参考にさせて頂いていただき、今後の臨床面に役立つことと存じます。

来る十一月十七日、京王プラザホテルで吉岡賞受賞者(学術部)の先生方二名の講演がきまっております。ご案内もありませんが何卒ふるってご出席下さいませ。今から来年のことをいうと鬼が笑うと申しますが、来年五月二十五日

テーマ「腫瘍の診断・治療の新しい動向」
●平成2年7月28日●於・東京女子医科大学臨床講堂1

ステロイドホルモン依存性細胞増殖の機構



西澤 恭子

大阪府立成人病センター
研究所8部組織病理

腫瘍とは自律的に非可逆的に進む過剰の増殖である。腫瘍には発生してくる母細胞があり、腫瘍細胞は多量なりとも母細胞と類似性を示す。ホルモンにより増殖が促進される細胞(乳腺・子宮・前立腺等)から発生してくる腫瘍が典型例で、その増殖はホルモンにより影響される。この母細胞から臨床的に見出される癌が発生・進展してくる過程でのホルモンの作用点は、イニシエーション・プロモーション・プログレッションの各段階である(図1)。したがって、ホルモン依存性癌とは、その発生・増殖進展の全過程・初期にホルモンの影響を受ける癌と言える。欧米では、女性の癌の五〇%以上、

選挙でよかつた」と自他ともに思えるような、悔いのない整然とした雰囲気の中で和やかな一時を過ごすことができますよう願ってやみません。最後に日本女医学会の今後の発展とともに、会員諸先生のご活躍を心からお祈り申し上げます。

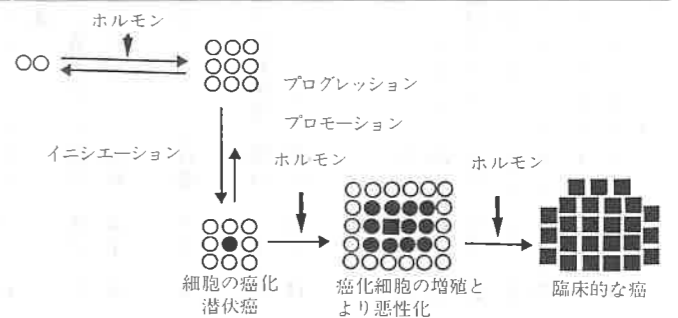


図1 癌化細胞の臨床的な癌への進展

男性の癌の二〇%以上がホルモン依存性癌である。なかでも性ホルモン(ステロイドホルモン)に含まれる(依存性癌の頻度が圧倒的に高く、エストロゲン依存性である乳癌は、ホルモン依存性癌の代表的存在である。近年、日本でも生活の欧米化に伴い乳癌の発生率が著増し、欧米並みに近づきつつある。これは閉経後乳癌の増加によるもので、閉経後肥満が大きく関係する。閉経後肥満女性では血中遊離エストロゲンが高値で、これがプロモーション・プログレッションの段階に作用し、閉経前に形成されていた潜伏癌の臨床癌への進展を引き起こすとされている。したがって、現時点で、ホルモン依存性、とくに性ホルモン依存性増殖の機構は大いに興味あるテーマと言える。

ところで、一般の腫瘍細胞の増殖に関しては、腫瘍細胞が増殖因子を産生・分泌し、この因子が産生細胞自らに働き増殖を引き起こすというオートクリン機構が提唱されている。一方、⑤は受容体と結合後特異的蛋白質を誘導し、これを介して多くの作用を示す(図2)。そして⑥が細胞増殖に及ぼす作用のうち、癌との関係では促進が重要である。そこでわれわれのグループでは、アンドロゲン依存性シオノギ癌・エストロゲン依存性乳癌間質細胞腫から無血清培地で著明なホルモン依存性増殖を示

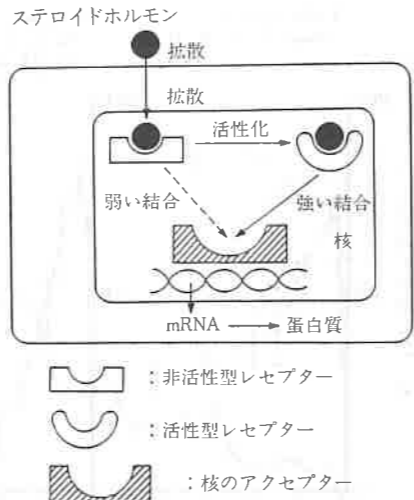


図2 ステロイドホルモンの作用機序

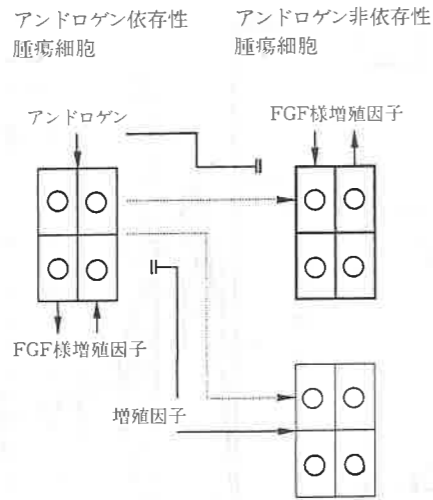


図3

すユニークな培養細胞株(SC-3・B-1)を樹立した。この細胞株を用いた研究から、性ホルモンにて誘導・分泌される増殖因子の存在(オートクリン機構)を明らかにした。とくにSC-3では、その増殖因子がFGF様自らのFGF受容体に結合し増殖を促進することを明らかにした(図3)。

さて、ホルモン依存性癌を臨床的に扱う際の極めて大きな問題は、ホルモンに対する反応性である。SC-3株由来の反応性を消失した細胞の一つでは、アンドロゲン刺激の有無に関係なく、FGF様増殖因子の合成が盛んに行なわれていた。また他の増殖因子に対する反応性を獲得したと思われるものもあった(図3)。

以上の図式は、他のホルモン依存性癌でも基本的には同じであろう。ここから臨床治療を考えると、手術による病巣摘出に加え、増殖因子の誘導抑制(去勢・抗ホルモン剤投与等)・増殖因子の作用レベルでの抑制(増殖因子拮抗剤あれば一等等)という治療法があげられる。とくに後者は、ホルモンに対する反応性を消失した癌のあるものにとつて有効な治療法となりうる。ホルモン依存性癌が増加する現在、この分野における今後の発展が望まれる。

小児白血病治療の最近の進歩



島本由紀子

北里大学小児科

小児の急性白血病の生存率は、治療法並びに補助療法の進歩と相まって著しく増加してきています。その

成功の大きな原因の一つとしては、集学的治療の発展があります。わが国では、一九七〇年前後から関東地

区と九州地区で本格的なグループ研究が開始され、一九八〇年代にはいって各地で活発化してきています。東京小児がん研究グループ(TCCSG)、小児白血病研究グループ(COLSG)、大阪小児白血病治療研究グループ(CLSGO)等があります。また、現在ではALL(Acute Lymphoblastic leukemia、急性リンパ性白血病)においては、予後因子の解析(初診時白血球数、初診時年齢が最も予後に関係すると考えられています)が、

表1 対象

急性リンパ性白血病: 16例
*年齢: 4~12歳
*性別: 女:男 = 4:12
*生存期間: 1年~5年6ヵ月

患者 No.	性/年齢	生存期間	寛解期間	合併症	CELL TYPE
1	M/6Y	2Y 1M	1Y 7M	骨髄抑制	NULL
2	M/4Y	2Y	2Y		NULL
3	M/6Y	1Y 11M	1Y 3M		NULL
4	F/5Y	1Y 6M	10M	肝機能障害	T-CELL
5	M/4Y	1Y 9M	4M	骨髄抑制	NULL
6	M/6Y	3Y 1M	2Y	中枢神経系白血病	B-CELL
7	F/9Y	4Y 6M	4Y 6M		NULL
8	M/11Y	3Y 8M	3Y 8M	骨髄抑制	NULL
9	F/5Y	2Y 10M	1Y 5M	骨髄抑制	NULL
10	M/7Y	1Y 2M	1Y 2M		NULL
11	M/11Y	5Y 6M	5Y 6M	骨髄抑制	NULL
12	F/7Y	1Y 5M	1Y 5M		T-CELL
13	M/6Y	1Y 6M	1Y 6M		NULL
14	M/12Y	1Y 3M	6M		T-CELL
15	M/12Y	2Y	2Y	中枢神経系白血病	NULL
16	M/6Y	1Y	7M		NULL

Standard risk group, intermediate risk group, high risk groupの三群に層別化して治療を異にしているのが一般的です。このようなグループ研究が進む一方、患者個々の化学療法は個々の患者の状態に応じた適正治療によって、より多くの患者に、より高い治療効果をほどこす事が大切であり、近年は今までのように、ただ経験的に行なうというだけではなく、小児特有の体内薬物動態を把握して、個

第13回学術講演研修会のお知らせ

日 平成2年11月17日(土) 午後三時半
場 所 京王プラザホテル(東京都新宿区)
南館三階グレースルーム

吉岡弥生賞受賞者講演

「色を見分けるメカニズム」

東京女子医大 第一生理学教授 橋本葉子
「接触皮膚炎」
名古屋大 皮膚科学講師 早川律子

懇親会 会費 五、〇〇〇円

学術部

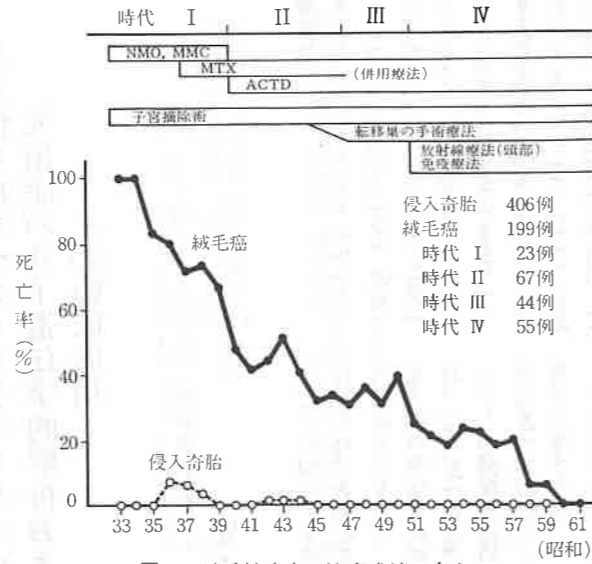


図1 絨毛性疾患の治療成績の向上

侵入奇胎	406例
絨毛癌	199例
時代 I	23例
時代 II	67例
時代 III	44例
時代 IV	55例

個の至適投与量、投与方法を決定するといふ試みがなされてきています。その臨床薬理学応用として MTX (Methotrexate, メントレキセート) 大量静注療法が代表的なものです。この方法は、この療法は生存者が増加するに従い、中枢神経系白血病の予防治療法として、なされていた頭蓋放射線照射の副作用と考えられる Leukoencephalopathy 等の late effect が大きくクローズアップされ、放射線照射に代わるべきものとして試みだされた治療法です。MTX 大量投与によって細胞膜を passive transport し free の dihydro-folate reductase 以上の細胞内高濃度が得られる事が解明され、薬剤耐性を克服できるよつになり、また、leucovorin rescue 法の開発により、超大量が可能となり ALL の中枢神経系に対する prophylaxis MTX 大量療法の有効性も証明されています。MTX と並んで小児 ALL の寛解維持治療薬の代表的なものは、6-MP です。しかし、6-MP は広く使われているにもかかわらず、投与方法、投与量は経験的なものです。そこで私たちは、ALL (全例寛解中) 十六例について投与方法、投与量を検討

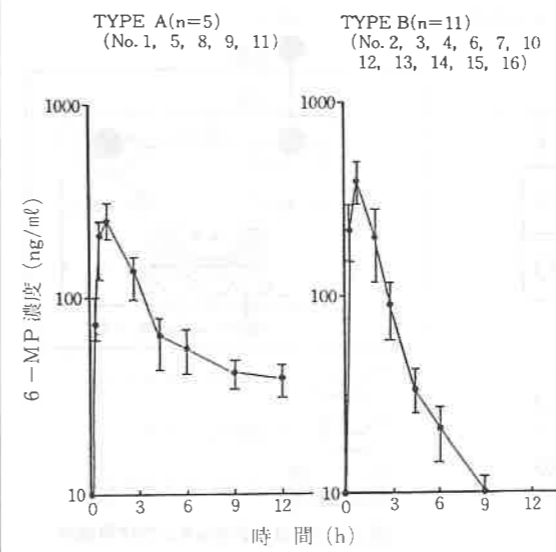


図2 50mg/m²内服後の6-MP血中濃度
type A: 骨髄抑制を伴う群
type B: 骨髄抑制を伴わない群

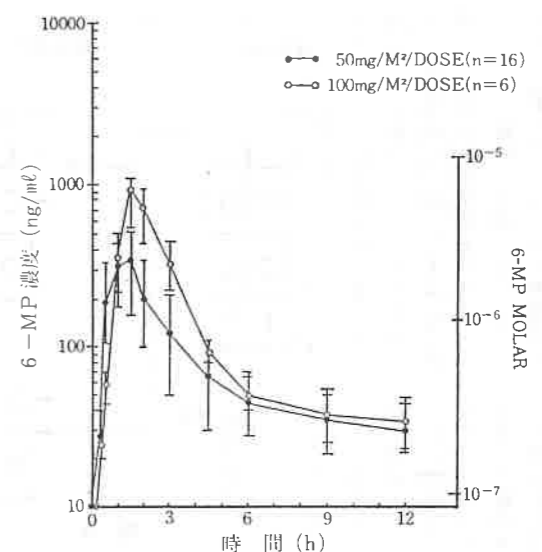


図3 経口服用(50mg/m², 100mg/m²)後の6-MP血中濃度

表2 50mg/m²内服後の6-MPの薬理学的指標
type A: 骨髄抑制を伴う群
type B: 骨髄抑制を伴わない群

VARIABLE	TYPE		測定値
	A (n=5)	B (n=11)	
AUC ₀₋₁₂ (ng/ml·hrs)	1319±180	1091±374	430-2027
Cmax (ng/ml)	272±45	403±53	65-675
Tmax (hrs)	1.50±0.35	1.16±0.23	0.50-3.00
T _{1/2α} (hrs)	1.93±1.23	1.76±0.24	0.56-3.16
T _{1/2β} (hrs)	10.48±1.96	2.27±0.15	2.06-12.45
Ka (hrs ⁻¹)	1.89±0.87	2.51±0.63	0.78-3.40

(MEANS±S.D.)

も AUC も患者間で五倍近い変動を示し、非常に個体間の変動が大きい事が示されました。また、副作用の強い group A を用いた group B に分類して同様に検討してみます(図2, 表2)。両群間の AUC, Cmax, Tmax に有意差が認められませんが、T_{1/2α} に有意差(P<0.01)が認められました。6MP 50mg/M²/Dose 連日経口投与にて骨髄抑制が認められる例では、排泄代謝相対にβ相の遅延が顕著でした。このような患児においては、連日経口投与方法の変更が示唆されます。

婦人科悪性腫瘍治療の進歩



名古屋大学医学部産婦人科 後藤 節子

当教室では過去二十年あまり、多数例の絨毛癌治療に取り組み、治療成績の向上に努力してきた。一九六〇年代 Methotrexate(MTX), Actinomycin-D(ACTD) の出現した時期の絨毛癌の治療成績は五〇%前後であったが、現在では全国的にも八〇%以上、九〇%に近い成績を経験している。さらに当教室では、この数年、絨毛癌の死亡症例を経験していない(図1)。絨毛癌治療成績の向上は、ACTD を用いた化学療法に負うところが大きい。肺、脳転移

果などに対する手術療法、脳転移巣に対する放射線療法、および免疫療法を組み合わせた集学的治療が、とくに絨毛癌進行症例に対してその威力を発揮した結果とも考える。以下、現在当教室で施行している療法を簡単に述べる。

化学療法は、多くの症例に MTX と ACTD を併用して intensive chemotherapy を施行している。が進行症例には cyclophosphamide (CP) を加えて三剤療法(MAC) また

第九回学術研究助成研究経過報告

標的細胞の性ホルモン依存増殖の分子機構

ホルモンが標的細胞に働き生ずるさまざまな反応のうち、細胞増殖促進は今日も最も注目されている反応の一つである。それは、欧米では女性の癌の五〇%以上、男性の癌の二〇%以上がホルモン依存性癌であり、日本でも、近年生活様式の欧米化に伴い増加傾向にあるからである。中でも性ホルモン依存性癌の頻度が圧倒的に高く、性ホルモン誘導性特異的蛋白質のあるものが分泌され増殖因子として作用するのであると考えられている。これを実証するためには、一個の細胞から由来するシ

認めるが、肺病巣に対しては化学療法を施行し、後に他臓器の病巣を認めず、肺のみに転移巣が残存した場合、寛解導入のために肺部分切除術を行なっている。

脳転移巣については、脳圧亢進を来し、生命の危険がある時は開頭術を行い、減圧、腫瘍摘出術を施行

大阪府立成人病センター 研究所 8 部組織病理 西澤 恭子

ンプルな実験系が必要である。そこでわれわれは、既知の接着・増殖因子を加えない、しかも増殖の組成が明らかである無血清培地で性ホルモン依存性増殖を示す培養細胞株(アンドロゲン依存性の SC-3 株、エストロゲン依存性の B-1 株)を樹立した。これらの株(主に SC-3 株)を用いて、性ホルモン誘導性増殖因子の有無・分離・レセプター・作用を調べることで、性ホルモン依存性増殖の分子機構を解明することを本研究の目的とした。

結果

SC-3・B-1 の培養上清中には、それぞれテストステロン・エストラジオールにより誘導・分泌される増殖促進活性(SC-3 のものを SCGF と呼んでいる)が存在した。SCGF の合成・分泌は、テストステロン非存在下ではないか、あっても極めてわずかであり、テストステロンにより著明に増加した。SCGF は、ヘパリンに親和性を示し、NaCl による溶出パターンから EGF(線維芽細胞成長因子)のファミリーである可能性が示唆された。さらに、① SCGF はヘパチドである、② SCGF には FGF レセプターが存在する、③ SCGF は FGF レセプターに結合する、④ FGF は SC-3 の増殖を促進する、⑤ 抗 FGF 抗体は、FGF による増殖促進作用のみならず、テストステロン・部分精製 SCGF の増殖促進作用をも抑制することが明らかとなり、SCGF が FGF 様ヘパチドであるという可能性がさらに強く支持された。

アンドロゲンには、テストステロン以外にもさまざまなものが存在する。これらが SCGF を誘導しているか

否かを検討した。SCG-3のアンドロゲンレセプターに対する親和性にはほぼ平行する増殖促進活性が見られ、抗FGF抗体で抑制された。したがって、SCGFを誘導しようと考えられる。

ところでSCG-3は大量のグルココルチコイドでも増殖が促進される。これまでのSCG-3に対するテストステロンとグルココルチコイドの研究から、両者の作用経路に共通過程が存在するであろうということがすでに明らかであった。そこで、グルココルチコイドによる増殖促進におけるSCGFの関与を検討した。グルココルチコイドにより誘導・分泌される増殖促進活性はヘパリンに親和性

先天性オルニチン・トランスカルバミラーゼ欠損症の分子遺伝学的解析およびその臨床応用

帝京大学小児科

児玉 浩子

オルニチン・トランスカルバミラーゼ(OTC)欠損症のDNA診断について検討した。ヒトOTC cDNAをプローブとして日本人におけるRestriction Fragment Length Polymorphism(RFLP)を検索した結果、MspIおよびTaqIでRFLPが認められた。このRFLPを利用して、

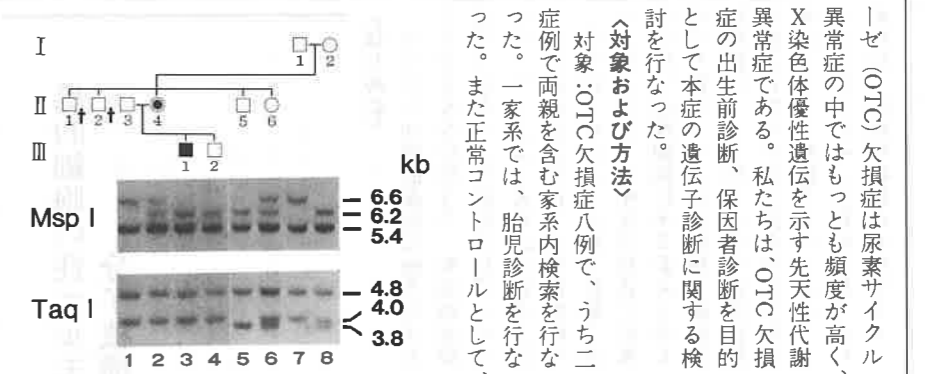


図1 OTC欠損症家系Aの家系図およびMspI, TaqIによるサザン・ブロット解析 レーン1-8は順に、患児の父(レーン1)患児の母(2)、患児(3)、患児の弟(4)、母の弟(5)、母の妹(6)、患児の母方の祖父(7)、患児の母方の祖母(8)

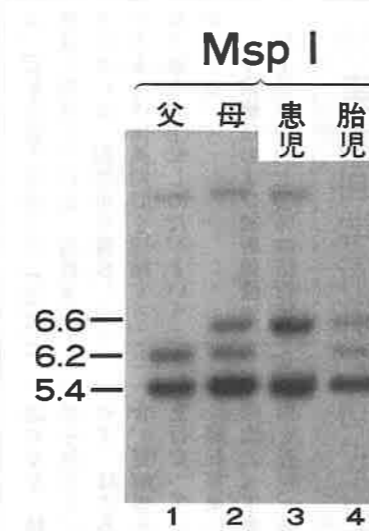


図2 OTC欠損症家系Bの家系図およびMspI, TaqIによるサザン・ブロット解析 レーン1-4は順に患児の父(レーン1)患児の母(2)、患児(3)、胎児(4)の解析結果を示す。

正常男女各十数名ずつの血液を用いた。方法・四液10mlからMantatisの方法でDNAを抽出した。胎内診断には妊娠二カ月時の胎盤組織よりDNAを抽出した。抽出したDNAをMspI、およびTaqIの制限酵素で切断後、サザンブロッティングによりナイロンフィルターに転写した。ヒトOTC cDNAを2Pで標識し、プローブとしてハイブリダイゼーションを行ない、オートラジオグラフィで観察した。

OTC欠損症家系A(図1)：患児は十三歳男児で、肝OTC活性は正常の1%しかなく、本症と診断された。母親は蛋白負荷試験で保因者と診断された。家族のゲノムDNAをMspIおよびTaqIで切断し、ヒトOTC cDNAをプローブにしてRFLPを調べた結果を図1に示す。母親はMspIで6.6kbと6.2kbのバンドを持ちヘテロ接合体であった。患児は6.2kbのバンドを示したことから、MspIで6.2kbを示すX染色体に異常OTC遺伝子が存在すると考えられた。このことから母親の妹(No.6)は保因者であり、患者の弟(No.2)は本症患者であると診断した。

は母親と同様保因者と診断した。(3)本症患者でのOTC遺伝子の変異部位の解析。本症患者八例中一例でTaqI処理で正常ヒトではみられない3.8kbのバンドが認められた。すなわちこの症例では、OTC遺伝子

子のTaqI認識部位に突然変異が生じたものと考えられた。その後MaddenaらによってOTC遺伝子のTaqI認識塩基配列は突然変異をおこしやすいことが指摘され、変異遺伝子の塩基配列も解明された。

のよう近年の遺伝子解析技術の急速な進歩により、遺伝子診断もRFLPを用いた間接的診断法より一歩進んで、変異塩基配列を直接解析する直接的診断法が可能になりつつある。

今回の会議はオーストラリア女医学会が組織委員長となり会議のお世話を国全体の女医学会員がもり立てたの理解していたところ、プリズベーン市のあるクィーンズランド州の女医学会員が、このお役を引きうけたものであり、他州(ニューサウスウェールズ、ここにシドニーとメルボルンが属する、北部地方、南オーストラリア州、西オーストラリア州)からの女医さんはお客様として参加していたのには、いささか驚いた。国際都市として活発に働きかけているプリズベーン市を含むこの州の人の活躍が大きいこと、国が大きくまとまりにくい事などが理由のようであったが、いかに広い国であつても米

第四回西太平洋地域国際女医会

西太平洋地域会議報告

国際連絡書記 藤井 儔子

八月二十九日から三十一日までの三日間、オーストラリア・クィーンズランド州・プリズベーン市で開催された国際女医会の第四回西太平洋地域会議には、山崎先生も私も、赤道を越える国での開催に参加するのは、これが最後と考えて日本を発つた。なぜなら、西太平洋地域をオーストラリア、ニューギニア、フィリピンの一地域と日本、韓国、台湾の一地域の二つに分割することをオーストラリア女医会が提案して以来、分割反対は日本のみであったため、ほぼ決定、しかしフィリピンが、日本などの地域へ入りたいたいと緊急動議をソウルにおける総会に出したため、最終決定は次回のカテマラにおける第二十二回国際女医会総会に持

ち越されていた。したがって今回は西太平洋地域役員会で、この点の討議がもめることと考えていた。ところが二十八日の役員会で、オーストラリアもクィーンズランド以外の他州が分割反対、ニューギニアも分割の必要なしとの意見となり、あっけなく現状維持となった。また、ニューギニアが一九九六年の開催地として立候補していたため、六年間の空白は長すぎるので日本が何とかその間に開催する努力をすべきとの考えで、緊急に日本女医会の七月の常任理事会で決定し、各理事の先生方には手紙で賛否を問い、数名の返事なしを除き皆様の賛同をいただいたので、一九九三年日本において西太平洋地域会

議開催を役員会で提案した。ところがニューギニアが一九九三年開催に意向変更をしたため投票となった。結果的に日本が次期開催国となった。国際女医会副会長として、その際の会長ともなる者の立候補者は日本からの藤井を含め四名であったが、フィリピンのDr.Fe.C.デジョンに決定した。

一九九二年三月には第二十二回国際女医会がガテマラで開催される予定であり、学術会議のトピクス、登録その他に関する詳細が、オーストラリアへ出発する当日、藤井の手もとに入った。しかし、プリズベーンにおける役員会の席上、米国から参加されていたDr.S.クローザー(国際女医会執行部財務委員長)から、ガテマラの国情不安を心配し十月国際女医会本部のケルンで開催される役員会での検討を待つようとの提案があった。

断してもよい制度をとり入れていた。RANZCPのよつづくの大学の十年來この制度を実施している。王立オーストラリア医科大学は今年に入り皮膚科を除き実施を開始した。これら教育機関の将来展望として女医修練生は眼科九%、皮膚科四五%、神経精神科二八・九%に増加するとしている。七施設で修練中の三〇七二名の医師中女医は二七・四%である。この中パートタイム制度による正確な数は不明であるが非常に少ないと考えられている。将来女医にとってこの制度の利用は増加すると考えられるが、問題は就職状況にかかってくる。医師過剰の中で専門医教育をうけるために限られたポジションにつくために激しい競争を強いられるという問題が残されている。この現状は今後しばらくは続くであろう。

母親として妻として家庭を維持する一方専門医となるべき願望と、それに伴うプレッシャー、また、子供の養育、世話にかかる費用の免除措置などを含め地域からの援助を希望するが、これらも少ない状況である。したがって女医のパートタイム修練制度の増加は望ましい。

女性とエイズ P. キンセドスミス教授(ビクトリア州ロイヤルメルボルン病院)

この講演は開会式の基調講演であったが、将来の日本人、とくに海外出張をする人々にとって重要な情報が含まれているのでつけ加えた。

第四回M W I A 西太平洋会議報告

会長 山崎 倫子

八月二十九日から三日間、オーストラリアのブリスベンで第四回M W I A西太平洋地域会議が開かれた。一九五六年マニラで開かれた第一回地域会議を除いて、一九八四年カナダのバンクーバーで国際会議が開かれて以来、国際会議の間隔が三年に変わり、この間に地域会議を開くことが申し合わされました。一九八六年第二回が台北で、一九八八年第三回がマニラで、そして今回第四回がブリスベンで開催された。

八月二十九日から三日間、オーストラリアのブリスベンで第四回M W I A西太平洋地域会議が開かれた。一九五六年マニラで開かれた第一回地域会議を除いて、一九八四年カナダのバンクーバーで国際会議が開かれて以来、国際会議の間隔が三年に変わり、この間に地域会議を開くことが申し合わされました。一九八六年第二回が台北で、一九八八年第三回がマニラで、そして今回第四回がブリスベンで開催された。

能力がある。コンドーム使用が今のところ一〇〇%近い予防が可能とみられる。感染は男子を介する率が大い。女性の場合の問題は出産児、授乳中の児に対する感染である。感染力の大きさは、タイを例にとれば一九八八年には百名の患者であったのが一九八九年には一万三千人になつてのことからも理解できよう。予防の一つに明らかな接触後は七十二時間以内にアミドチミジンを一週間使用することも試みられている。

—ニュージランド、オーストラリア、フィリピン、日本、韓国、台湾—の役員会議(会長及び連絡書記)が、議長に現副会長 Dr. V. Kuan、アドバイザー M W I A 会長 Dr. I. Ok. Choo と元会長 Dr. I. Lord Green の下に開かれました。

会議の議案及び決議事項は次の通りであります。

(1) 決議の持ちこしになつてきた西太平洋地域の分割案に対して—前回まで強く分割することを主張していたオーストラリア女医会が分割案を撤回、N.Z. (ニュージランド)も分割の要なしと。そもそも分割案を持ち出したフィリピン女医会までが分割反対、結果的に従来通りの構成に決定しました。(日本は当初より反対)

(2) 第五回西太平洋地域会議を一九九三年に開催する件について—一九九六年にN.Z. が開催するとの予告があつたにもかかわらず、突如一九九三年に変更を申し出、一九九三年に日本で開催の意志を表明したところ投票に移り、三対三の同数となつたが、結果的にI. Ok. Choo 会長の裁定により日本に決定しました。

(3) M W I A 西太平洋地域副会長に、日本から藤井倫子先生、フィリピン Dr. Dizon、オーストラリア Dr. J. Lawrence, N.Z. Dr. R. Hewland の四名が立候補、資料が回覧に回つていなかったり、突如辞退があつたりで、結果的にはフィリピンの Dr. Dizon に決定、万一の場合の代理として藤井先生が選出されました。せっかく推せんしたのに申し訳なく残念でした。

翌二十九日に開会式が行なわれましたが、仰々しいセレモニーもなく、簡潔でさわやかでした。会議は西太平洋地域会議であると同時にオーストラリア女医会総会を兼ねたもので、出席者ももとより、演題もN.Z. 一つ日本から堀口文先生と山崎の二つ以外はすべてオーストラリア女医によるものでした。

開会に当って、オーストラリア女医会長の挨拶、来賓、国際及び地域役員紹介があり、引きつづいてブリスベン市長閣下(女性)のご挨拶がありました。Lord Mayor (市長閣下) アトキンソン女史は一九八五年に市長に選出された若々しい、チャミングな方で、とくにキャリアーを持たなかつた主婦で、十九歳を頭に五人の子供さんがあり、ご夫君は神経外科医のことでした。とくに、女性、リーダー、政治というテーマで話をされ、オーストラリアではまだ女性に対する偏見が強く、働く女性の報酬も男性に比較して低い、女性の向上とリーダーシップの發揮政策決定の場合への参加、政治への関与の重要性について強調されとくに政治家や女医のようなプロフェショナルはもっとリーダーとして、とくに若い学生に対して将来に向けての指導的役割を果たすべきであると励みかけられました。

第一、第二日については藤井先生

から報告があるので、先生が帰国された後、第三日目の講演の主な内容と感想を述べることにします。

三十一日、最終日には高齢化と姑息的治療について、クインズランド大学麻酔学教授の講演は、ホスピス活動とともに開発された姑息的治療はとくに末期がんにおける治療から継続して発展してきた。中毒をひきおこすことなく薬剤、とくに経口投与によって絶えまない疼痛、肉体的、精神的、社会的苦痛(とくに家族とのかわり)の軽減の必要性、とくに高齢者においては慢性気道障害性疾患、重度狭心症、アルツハイマー・運動ニューロン性疾患には姑息的治療が必要となつてくる。これらはもつと開発されなければならぬいし、その教育は医科大学においては学部学生や看護婦教育のカリキュラムに取り入れ、インターン、レジデントを通じても訓練されていかなければならない。苦痛や苦惱性症状をコントロールすることは、可動性と自立性をできる限り長く維持させるための目的である。末期医療の責務は痛みをコントロールすることである。ホスピスへの入所は英国では最後の二週間位であるが、オーストラリアでは二カ月位、時には六カ月に及ぶこともある。九〇%はがんによるものである。

Dr.ロイド・グリーンはホスピスにおける音楽療法について講演された。ミュージカル・テラピーは一人ひとりの患者の GOLF (クオリティオブ

ライフ)を高める効果がある。心地よき、安らぎ、もろもろの悩みからの解放—生命の価値と尊厳を自ら確認し、たとえ生命の終わりが差し迫つていようと、残された日々を最後まで燃焼して生きていこうとする意欲をもたらしものであると、末期医療における音楽療法的重要性を強調された。

その他、積極的エイジング(加齢)骨粗鬆症の予防と治療。閉経期対応について。当校保健サービスの現状。介護者である女性の健康問題。痴呆、エイズ、障害者、末期がん、精神病等をもつ患者も昨今在宅ケアの増加傾向にあるが、介護はけつきよく女性の手にゆだねられている。これらが引きおこす問題はさまざま、介護者である女性自身の精神的肉体的健康を大きく損傷する結果についても研究、調査結果がでてい

る医療、治療、保健、問題を少しでも知ることができたことは意義があつたと思ふが、おしむらくは聞きっぱなし、話しばなしでなくもう少し時間をかけて各国の比較ができればな

クライストチャーチ そしてマウント・クック観光

青森支部 石橋 洋子

西太平洋地域国際女医会議の前に、Dコースの観光に参加した私たち八名は、八月二十三日夜QF 22便で成田発。シドニー経由でニュージランド最大の人口九十万のオー克蘭ドに着き、二日間滞在して、羊の数が人口の二十倍の六千二百万頭もいるという地で、ゆったりとした観光をたのしみました(時差三時間)。

北島観光のあと、南島のクライストチャーチに二泊して山紫水明の自然景観に心うたれました。

クライストチャーチ空港より市内に向う途中、カシミア・ヒルにあるレストラン「タカヘ」で休息。ここは五十年以上の歴史のあるエレガントなゴシック建築で、雨天ながらカクタベリー平野とアルプスの展望がすばらしく、予約されていた昼食も美味そのものでした。

ついで広大な敷地の中に建つエリザベス朝様式の「モナ・ペイル」を

見学。ここは大富豪アニー・タウンント夫人が一九〇五年に建てた美しいエレガントな建物で、エイボン河岸の庭園は詩情あふれ、現在はレセプションや展示館に使用されていて、邸内も見学できました。帰路に再びここを訪れて庭園を散策して、エイボン川にうつる樹々の姿、川鳥など絵になる美しい光景に見とれました。

次に、エイボン川の川沿いに柳並木が続く広大なハグレイ公園を通つて、カクタベリー博物館を見学。

ここではマオリ族の文化が展示されていて見事な彫刻の品々に眼を奪われ、自然展示では巨鳥モアや、ニュージランドの国鳥キウイの剥製など興味深く見学。

また南極探検の資料も、いろいろと展示されてあって、スコット探検隊の苦難の物語の説明に、強く胸をうたれました。

イストチャーチ大聖堂を礼拝。カテドラル前の美しい広場、追憶の橋、スコット像を見て、すぐ近くのホテル・ノアズに着き、夕刻までゆっくりと市内を散策しました。

ガーデンシティーと呼ばれるこの町は、町の中央をエイボン川が、くねくねと曲りながらゆつたりと流れ、ビクトリア朝様式の建築が美しく英国を訪れたように錯覚するほど。

当地の八月は日本と逆で、冬なのだが今年春の訪れが早いとのこと、あまり寒くもない。ウール製品のバーゲンも見受けられたが、すてきな老夫婦の店で、美しい手編が眼をひいた。さすが「ウールの国」で心あたたまる思いがする。

大橋巨泉の店というみやげ店では、美しいパウア貝のボタンを見つけて小さな買物に満足した私。

八月二十七日朝八時に小雨の中をホテルよりマウント・クック日帰り観光に出発。空港に着くと、めざすマウント・クック地方は気象状態が悪くて観光は期待できないとのことだったが、ともかくマウント・クック航空の小型機で出発。機内からサンアルプスの山々が見えかくれして美しい。タスマン海も見え、やがて海拔七六〇mのマウント・クック空港に着いて、ここからはバスで十分ほどで観光の拠点の小さな村ハーミテージのコテージ風のホテルで休息。さすが国立公園とあって山中とは思えないリッチな昼食をとり、窓を大きくとつたロビーでくつろいで

いる中に、しだいに雲が流れて、美しいマウント・クック(三、七、六四m)がくっきりと姿を見せて感激!!

ともかく無事にフライトを終えて、皆ほっとして、その幸運をよろこび合いました。

「日本婦人における女性の健康と家族関係」

栃木支部 堀口 文

最近の日本女性は長寿となり、その平均寿命は一九八八年の統計によると八十一・三歳で男性の七十五・五歳に比し五年も長生きしています。

能に家族がどのように影響しているかという点から、心理テストや面接を行なって調査し、分析しました。

夫婦であったので、性はおらかなものだったと思われれます。それが武家政治が始まると、封建社会となり、嫁入り婚が一般的となり、女性は親夫および子に従うということになり、自分から離婚を申し出ることさえ許されませんでした。

母親の性格は神経質が多く、かまひ過ぎ、冷淡、放任などがあり、また父親は暴力、厳格、無口、死別など陰性像が多くみられました。

更年期女性の不定愁訴も同様な面がみられます。とくに更年期に子宮筋腫のため子宮全摘をうけた十例の患者について調査しました。

不定愁訴を訴えた五例は前述のような父親の陰性像や夫に対する不満を示し、一方不定愁訴を示さない五例の対照群は生育歴にも問題が少なく、夫に対する不満もあまりありませんでした。

ヤングフォーラム便の

第一報

豊島支部 井尾 裕子

一九八九年九月、韓国のソウルで開催された、第二十一回国際女医学会における、ヤングフォーラム(四十歳以下の女医の集い)活動の総括と今後の抱負や、メンバーの情報交換などを載せた広報が届きました。

「ヤングフォーラム(YF)最初の広報がやっと完成しました。初めに、ソウルにおけるYF活動の総括をします。会期中にわれわれは二回の会合を開きました。一回目は、メ

ンバー相互の親睦を深めるために、女医として働き日頃感じていることとくに家事、育児、仕事を通しての体験を話し合い、二回目は、M W I Aの組織やその活動について意見の交換をしました。とくに今回の開催国であるガテマラの「University Clinics」に対する資金の援助を、一九九二年までに集める企画について話し合いました。また「communication workshop」では、このような多国語を持つグループの議論の難しさを痛感しました。この他に、韓国の女医の家庭を訪問し親睦を深めたり、

韓国のYF代表である Dr. Park が教授を務める Yonsei University を訪問しました。とくに、韓国のYFメンバーによる、よく計画された企画のおかげで貴重な体験をすることができ感謝しています。

私の大学【北里大学医学部】 北里大学医学部は、戦後初めて設置された医学部として、当時新設医学部のラッシュの続く時に誕生し、昭和四十五年五月第一回生が入学し、以来二十年の歴史を歩んでいます。

の比率が高くなり、ここ二、三年は四〇%あまりにもあたります。医学部に併設し、昭和四十六年七月に大が開院しました。大病院は、二十五診療科、病床数一〇六九床、一日平均在院患者数九二四名、外来患者数二二四二名あまりにあたり、卒業及び卒後教育の場でもあります。

ここで、YFとしての役割は、抗生物質の供給と、Clinic や研究所に対する援助資金を集めることですが、詳細については、ガテマラのYF代表から連絡がないので、まだ計画中の段階です。

私個人の近況としては、非常に多忙で、一九九〇年八月オーストラリアで開催される西太平洋会議に出席の予定で、

各国は、四十歳以下の女医の中から、YF代表者を選出。代表者の会議登録費は五〇%とし、滞在費は主催国が負担するものとす。代表者は、会議期間中のYF活動に参加する。YFとは、MWIAと分離した組織ではなく、むしろ一つの委員会であり、その目的は若い女医たちに関係した話題を話し、MWIAの組織の中に同化し活動していくことである。最近の実行されたYFの企画には、アフリカのフリータウンにある子供病院への医療品の供給、アフリカのシエラレオネや、エリトリアに対するワクチンや医療品の供給がある。YFのメンバーは、MWIAの活動資金を助けるため、会議中に raffie (くじ) を準備して販売する。会議ごとにYFの副議長が選出され、次の議長としての準備を

始める。また、副議長は、年二回のYF広報を発行する。議長は、YFの会議の司会を行ない、会議の開催されない年は、ドイツのケルンで開催される準備委員会に参加しなければならない。もし、参加できない時には、代理をYFメンバーの中から選び参加させなければならない。ソウルでの会議から、興味のある話題について意見の交換を行なう Workshop が始まりました。YFでは、若い女医が興味のある話題について Workshop を開くことを計画しています。なにか提言したい話題のある方は、topic committee に知らせて下さい。

要旨のみまとめた形となりましたが、YFではソウルで深めた親睦をなんとか今後もより深いものへと発展させる目的で、今回の広報を出していくことになりました。もちろん四十歳を越え、YFとしては活動できなくなっても、MWIAの一員として参加していこうと話し合っています。国籍こそ異なっても同年代の女医の友人と知り合うことは、貴重な体験です。国際語である英語くらいは、読み書きだけでなく討論できるくらいの能力が必要だと痛感させられました。

支部だより

第三十五回日本女医学会総会に参加して

香川支部 松浦 俊子

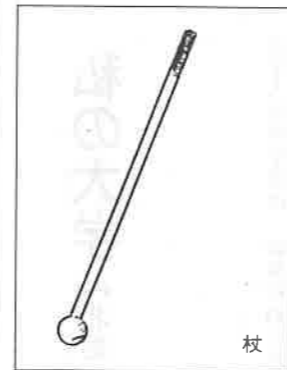
平成二年五月二十六日(土)第三十五回日本女医学会総会が仙台市で開催されました。会場になった全日空ホテルの設備は、宮城県女医学会の皆様の準備により大層すばらしいものでした。とくに長池会長を中心とした一部のスキもない会の進行は立派でした。私も香川県評議員の一人として出席させていただきました。特別講演は、これからのエネルギー

外国で感心した 身障者の医療補助具

高知支部 小出つる子

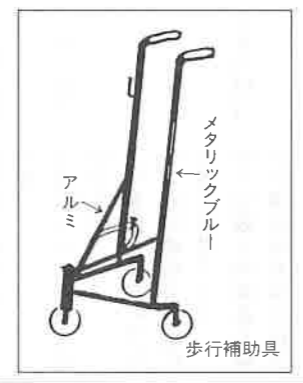
たのも感慨深いものでした。本当に楽しい旅の思い出を残していただけたことを、幹事の先生方に遅ればせながら心よりお礼申し上げます。帰りまして香川県支部の集りをまだしてありませんが、四国には四国女医学会がありこれを基盤として日本女医学会を開いてみたいと思っています。四国女医学会とは昭和四十六年五月十六日第十六回日本女医学会総会を高知市で開催するに当り、四国中の女医が一九九〇年成功させるために、

一年前から準備会を開いて大会に導きました。その後四国女医学会の第二回は徳島県、第三回は香川県、第四回は愛媛県というように持ち廻りて開きました。今年第二十一回は松山市道後で開きました。現在会員は香川県四十七名、愛媛県三十九名、高知県五十四名、徳島県三十九名、計百六十二名です。来年は高知で会いましょうと申し出ています。今後私どもの会を楽しい集りにしたいと思っています。



杖

てそこを歩くと歩道がどうなっているかわかるようになっていて、これは、堅い靴や普通の人が歩いてもまったく足元が不安定だと思ってしまう。杖の先のピンポン玉(杖は足の弱い人が身体をささえるのではないわけだから)は実にいい考えで、日本でも簡単に作る事ができそうだった。



歩行補助具

ながら方々へ旅を楽しんでいるという人に逢った。折りたたみ式でなく(ネジやドライバーでやれば折りたためる)旅にはとても持参できない。スウェーデンのものは、ワンタッチで簡単に折りたたみ、しかもスマートであり、手さげをつけるフックもあり、折りたたむと一本の棒状になり場所もとらず、輪をロックして動かないようにしておけばちょっとした杖がわりになるもので、八十三翁はとても元気で、これは便利ですと私に試させてくれた。軽い

し、スマートなおしゃれっぽい感じがした。一、クイーンズタウンの(ケーブルカーというものの機能的な難かしさはわからないが)ケーブルにワゴンがのっかっていて(またはケーブルをはさんで、上下するのだが、プラットホームでは、日本では一応ワゴンをとめて乗り込む。そしてだいたい各ワゴンが一定間隔で動いているようだが、クイーンズタウンのケーブルカーは、プラットホームでは徐行して元気な人はいくついるままにのり込む。足の弱い人のためには、徐行の速さをうんとおそくしたり、自由に止めたりできる。つまりケーブルがプラットホームへ来ると、一たんワゴンはケーブルからはずれて、歯車で動くようになっていて、その歯車の速度を自由にかえることができるらしい。止めるのも動くのもセンターのボタンでコントロールしている。実に合理的であり、ワゴンの数も自由に追加減少させ得るらしく、予備のワゴンがいくつもプラットホームに集めてあり、人数が多い時は次々とワゴンを増やしてゆくの待ち時間も少なく、ひまな時は全コースに二台くらいがうごいているようであった。この機構は写真にも写してみたけどわからない。

理事会議事録

- 日時 平成2年6月23日
場所 日本女医学会 会議室
出席者 山崎、大原、小俣、石原、久保田、佐野、白橋、二村、野沢、橋川、橋本、丸山、青井、明石、荒木、石川、石津、稲生、小出、小暮、白浜、中濱、南雲、野呂、平瀬、森田、八木、添田、西山、欠席者 佐藤、野本、藤井、三好、尾中、柴田、関口、福永、山口
- 庶務報告 荒木理事
4月21日・理事会開催
4月26日・日本女医学会誌(二二号) 発送
4月29日・日本女医学会大阪十支部の集い(東洋ホテル)に山崎会長出席
5月7日・国際婦人年連絡会全体会に佐野常任理事出席

- 5月10日・役員有志で日本医師会館見学
5月11日・会務報告、会費納入依頼および会費請求書、年金パンフレット発送
5月22日・人口問題審議会に山崎会長出席
5月26日・第三五回定時評議員会、定時総会および評議員懇談会を仙台国際ホテル(仙台市)において開催
6月6日・国連NGO国内婦人委員会へ佐野常任理事出席
6月11日・婦人問題企画推進有職者会議情報委員会報告
6月14日・第四回ワークショップ開催通知発送
6月16日・埼玉支部総会に山崎会長、石原常任理事、関口理事出席
6月17日・京都支部総会に大原副

- 会長、橋川常任理事、白浜理事出席
その他
(1)吉岡博光氏より東京女子医科大学学理事長就任挨拶あり
(2)故千秋繁子先生ご遺族、故宮下ふく先生ご遺族より香典の礼状あり
- 連絡事項
一、国立婦人教育会館より平成2年度女性学講座の開催について
日時 平成2年8月24日(金) 26日(日)
場所 国立婦人教育会館
テーマ 人権と性——男女共生をめざして
- 二、東京都婦人情報センターより公開講座の開催について
日時 平成2年7月21日(土) 午後2時~4時
場所 婦人情報センター教室
テーマ 女性史の視点から
講師 鈴木裕子(女性史研究者)
三、労働省より男女雇用機会均等推進全国会議の開催について
日時 平成2年7月6日(金)
午後1時30分~4時
場所 東京プレスセンターホール
テーマ ホップ ステップ ジャンプ 職場でみせる私の実力
- 四、市川房枝記念会より「市川房枝基金」制度(論文)の案内について
課題 女性の地位向上、政治の

浄化、国際協力などのための個人および団体の研究調査、活動で社会に役立つものであること
対象 原則として女性であること
(個人および団体)

金額 総額一〇〇万円、年一回
締切 平成2年8月31日
会計報告 石川理事
4月、5月分収支別紙どおり報告。

各部報告

(渉外部) 佐野常任理事
・5月7日 国際婦人連絡会全体会出席。
・6月6日 国連NGO国内婦人委員会出席。

・6月11日 婦人問題企画推進有職者会議情報委員会報告会出席。
(広報部) 稲生理事
・6月6日、6月23日広報部会開催。
(事業部) 白浜理事
・6月16日 埼玉支部総会出席。
・6月17日 京都支部総会出席。

(学術部) 橋本常任理事
・ワークショップについて
日時 平成2年7月28日(土)
場所 東京女子医科大学 臨床講堂(1)
テーマ 腫瘍の診断・治療の新しい動向
・第13回学術講演研修会について

日時 平成2年11月17日(土)
午後3時30分

場所 京王プラザホテル
吉岡弥生賞受賞者による業績発表。
演者 橋本葉子、早川律子(交通費支給)

議事

一、平成3年総会について
日時 平成3年5月25日(土)
場所 京王プラザホテル
(当初5月26日を予定していたが、都合により上記のとおり変更)

役員選挙開票の集計は、コンピュータを使用するため橋本葉子理事に依頼する。
二、その他
(1)7月常任理事会について
7月28日(土)ワークショップ開催前の午後2時より2時半まで東京女子医科大学において常任理事会開催。
(2)外国人留学生受け入れについて学術部で原案を作成し今後検討する。
(3)11月理事会について
11月17日(土)午後2時より京王プラザホテルにおいて理事会開催。

(4)事務職員夏期ボーナスについて
二・三カ月分。塚本職員は、新採用のため一〇、〇〇〇円。以上

会員動静

評議員(敬称略)

京都支部 松本文絵
予備評議員(敬称略)
京都支部 大野順子
入会会員(敬称略)
北海道支部 柿木ヒテ
秋田支部 鈴木時子
岩手支部 小川美子
宮城支部 齊藤和子
福島支部 吾妻恵子
群馬支部 伊藤洋子
埼玉支部 大塚喜久栄 吉住幸子
江東支部 百枝加奈子
新宿支部 島峰元子
杉並支部 三宅伊豫子
都下西支部 広瀬洋子
神奈川支部 楠 好子 田辺棋子
京都支部 仁科周子
高知支部 岸野和貴子 安岡千歳
福岡支部 高橋伊都子
佐賀支部 天児 都 入佐絃子
新卒入会会員(敬称略)

港支部 海老沢知江
東女医学内支部 竹宮孝子
三重支部 田村有子
物故者(敬称略)
岩手支部 河野弘子
埼玉支部 佐藤節子

千葉支部 牧野綾子
目黒支部 牧 甫
都下東支部 井出ひろ 泉二静子
都下西支部 井上理代
神奈川支部 秋場ミキ

山梨支部 宮下ふく
静岡支部 小林典子
愛知支部 林 いね子
長野支部 田中成子
三重支部 千秋繁子

集記

今夏は六年ぶりの猛暑とのことで、諸先生方、夏のお疲れは回復されませんでしたでしょうか?
イラクの暴挙により、世界中がより一層熱い夏を過ごしました。アラブの論理は西欧と異なるとは申しませんが、力づくで横断を押し通すのは如何なる時代如何なる社会においても許容できることではありません。人質の皆様の一日も早い無事救出を願っております。
日本女医学会誌一二四号は、秋の夜長にお読みいただくのに、十分な手答えのある密度の濃い内容でお届け致します。
日本の全人口の7%が七十歳以上です。高齢化社会は日本女医学会においても進行中で、七十歳以上が36.4%、八十歳以上が10.1%、八十五歳以上が1.6%、六十歳から六十九歳が22.7%、六十歳以下が40.9%、即ち六十歳以上が59.1%を占め急速に高齢化が進んでおります。

高齡の諸先生方は日本女医学会の礎を築かれた方々です。高齡の先生方に在宅選挙を希望される方が多いのも、いつまでも参加意識を持たれてゐるからに他ありません。在宅選挙のメリット、デメリットは多々あると思いますが、会員の過半数が高齡者である現在、功労者である先輩諸先生方に優しい日本女医学会でありたいと思います。老兵は消え去るのみにも淋しき限りです。
幸にして会長山崎先生は高齡化社会に深い理解をもつて研鑽を積まれ、ご自身でも対高齡者事業を実践しておられます。山崎会長の大所高所よりの実行力に期待をかけたかと思っております。
(明石)

平成2年10月20日 印刷
平成2年10月25日 発行
編集人 久保 田くら
発行人 日本女医学会
発行所 東京都渋谷区渋谷2-1-7 青山宮野ビル
社団法人 日本女医学会
TEL(498)〇五七
TEL(815)六六六一
制作 東京都文京区水道1-5-16 (815)六六六一
株式会社 金剛出版