



# 日本女医会誌

復刊第 204 号  
2010 年 10 月 25 日発行  
題字 吉岡彌生

## 巻頭言

# 第 28 回国際女医会議に参加して

副会長 古賀詔子

第 28 回国際女医会議は 2010 年 7 月 28 日 (水) ~ 31 日 (日)、ドイツのミュンスターで開催された。テーマは (1) Gender Strategies/Violence、(2) Addiction、(3) Epidemic Plagues、(4) Nutrition であった。日本からの参加者は 27 名 (医師 18 名、学生 3 名、同伴者 6 名) で、13 演題 (口演 8 題、ポスター 5 題) を発表した。

私は 7 月 28 日 (水) 10:20 発のルフトハンザ機でドイツに出発、29 日の午前中から Students & Young Doctors のセッションで津田会長、山本副会長、安部理事の発表を聞いた。その夜は、日本からの参加者が学会会場近くのイタリア料理店に集い、異国の地で懇親の機会を持つことができた。



30 日のポスターセッションには日本から 3 名の学生も参加し、うち 1 名が award を取得した。藤川理事が作成した英語版の日本女医会ポスターにドイツのジャーナリストが関心を示し、学生の一人がインタビューを受けるという一コマもあった。夕刻に催された Gala Dinner は、各国の参加者が Native

社団法人日本女医会は、平成 22 年 8 月 4 日に明示された  
子宮頸がん予防ワクチン接種費用の公費助成政府方針を歓迎します。

## 日本女医会誌 (第204号) もくじ

巻頭言 第 28 回国際女医会議に参加して……古賀詔子 (1)	第 10 回国際女医会西太平洋地域会議のご案内 …… (16)
日本女医会第 29 回学術研究助成報告 …… (2)	「女性のための医療フォーラム—悩む前に知ろう!—」
上野恵子、小川葉子、吉田穂波	開催のご報告 …… 吉馴茂子 (17)
委員会報告	理事会議事録 …… (18)
女性医師支援委員会 …… 澤口彰子 (5)	会員動静 …… (19)
子育て委員会 …… 対馬ルリ子 (6)	各賞の推薦 & 案内 …… (20)
第 28 回 国際女医会議 …… (8)	編集後記 …… (20)
矢口有乃、平敷淳子、津田喬子、大坪公子	
岩平佳子、尾上真由子、深井百恵	

Costume に身を包み、華やかなパーティになった。日本人参加者の数人が、和服や浴衣を着て出席した。平敷国際女医会会長がソーシャルダンスを披露し、喝采を浴びて場を盛り上げた。

私は日本での別の会議に出席のため、一足先に7月31日に帰国の途に就き、津田会長が最後まで残られたので、様子を伺った。

Early Bird Session では8:30から荒木先生、岸本先生、藤川先生が流暢な英語で発表し、その後、大森安恵先生がNutrition IIセッションで献血者の採血データから糖尿病早期発見の重要性を発表され、その豊富で最新のデータに対して、盛大な拍手が鳴りやまなかったとお聞きした。午後の3rd General Assembly には津田会長と荒木前理事に出席して頂いたが、熱いディスカッションが行われた模様である。

会期中に行われたバザーには、韓国、タイとともに、

日本も津田会長はじめ有志が出品し、矢口理事と安部理事を中心に販売した結果、161ユーロと21米ドルを国際女医会に寄付することができた。

今回の国際女医会議にあたり、ナショナルコーディネータの矢口理事が出発前から会期中まで、細やかな気配りをして下さった。おかげ様で、非常に有意義でかつ楽しい学会参加となった。また、2007年ガーナのMWIAで会長に就任された平敷会長が任期を終えられたが、3年間国際女医会会長として活躍されたご功績には、心から敬意を表したい。

来年は国際女医会西太平洋地域会議が、日本の京王プラザホテルで開催される。ドイツで各国との交流が深まり、来年の会議にはオーストラリア、香港、韓国、フィリピンの先生方が興味を示して下さい。多くの会員の参加を期待している。

## 日本女医会第29回学術研究助成報告

(社) 日本女医会第29回(平成20年度)学術研究助成を授与された3名の先生方の研究経過報告を掲載いたします。

### 64列CTを用いた 心臓CT検査における X線被曝低減のための 撮影条件の最適化

東京女子医科大学東医療センター放射線科  
東女医内支部 上野恵子

#### [研究目的]

マルチスライスCT(MDCT)の急速な多列化に伴い、MDCTを用いた心臓CT検査は虚血性心疾患等の非侵襲的診断法として、重要な役割を果たしつつある。しかし、良好な画質を得るには心電図同期下にボリュームデータを得る必要があり、通常のCT撮影で使用している自動露出制御機能が利用できないため、画質のばらつきやX線被曝量の増加に伴う癌発生のリスクが問題視されている。

そこで、我々は合理的な被曝低減を考慮した心臓CT検査の標準化が必須と考え、2007年末より中国の北京病院との間で異なる撮影条件による被曝・画質の比較検討を開始した。また、被曝低減ソフトを導

入し、画質を維持しつつ、可逆的な被曝低減をも試みてきた。

本研究の目的は、これらの結果を踏まえ、心臓CT検査における撮影条件の最適化と被曝低減ソフトを用いた被曝低減を行うことである。

#### [方法]

当院でGE社製64列LightSpeed VCTを用い、被検者の体格などを考慮し、管電流を500mAまたは700mAに固定して心臓CTを施行した331例を対象に、最適な撮影条件を決定するための撮影条件決定式(決定式)導出の検討を行う。画質の指標は、上行大動脈内のCT値の標準偏差を画像ノイズ値(SD値)とし、身長、体重、Body Mass Index(BMI)とSD値との相関関係を求め、SD値と相関関係の高い因子の近似式から決定式を導出する。

この決定式をもとに双方の病院で計243例に心臓CT検査を行い、画質のばらつきおよびCT検査時に表示されるDose Length Product(DLP)から実効線量を算出し、決定式導入前後の被曝線量を比較する。さらに、被曝低減ソフトを使用した心電図同期アキシャル撮影の被曝低減効果について、従来の心電図同期ヘリカル撮影と比較し検討を行う。

## [結果]

1. 各管電流におけるSD値とBMI、体重、身長との相関係数を算出した結果、500mAにおけるSD値とBMIにおいて高い相関係数 ( $R^2=0.552$ ) が得られ、その近似式はSD値  $=1.3253 \times \text{BMI} - 6.2433$  となった。
2. SD値と管電流の関係式  $(\text{SD0}/\text{NSD})^2 = (\text{XmA}/\text{mA0})$  をもとに、 $\text{XmA}=0.6378 \times (1.3253 \times \text{BMI} - 6.2433)^2$  の決定式が導出された。
3. 決定式を用いて心臓CT検査を行った結果、画質のばらつきは設定SD値:25HUで  $22.1 \pm 2.8$ (HU)、設定SD値:28HUで  $27.2 \pm 3.4$  (HU) となり安定した画質が得られた。
4. 心電図同期アキシャル撮影における決定式導入前後の被曝線量の比較では、 $4.1 \pm 1.3\text{mSv}$  から  $3.5 \pm 1.9\text{mSv}$  と有意 ( $p<0.05$ ) な被曝線量の低下を示した。
5. 心電図同期アキシャル撮影の利用により、従来法に比べ平均  $15.6\text{mSv}$  の被曝線量の低減が図られた。

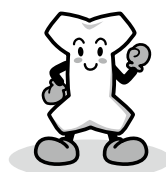
## [結論]

管電流とBMIの関係から得られた相関係数により導き出された管電流決定式は、心臓CT検査において安定した画質の提供と被曝線量低減に有用であった。また、被曝低減ソフトを用いた心電図同期アキシャル撮影を併用することにより、更なる被曝線量の低減が可能となった。

## 慢性移植片対宿主病における 線維化病態への ドナー由来線維芽細胞の関与

慶應義塾大学医学部眼科  
新宿支部 小川葉子

慢性移植片対宿主病 (GVHD) のドライアイは造血幹細胞移植後の大きな合併症の一つであり、高度な線維化を主体といたします。慢性GVHDドライアイではドナー由来線維芽細胞が病態形成にかかわる可能性があります。本研究では、ドライアイの主な標



骨粗鬆症治療剤

薬価基準収載

# ボナロン®錠 35mg

Bonalon® Tablet 35mg <アレンドロン酸ナトリウム水和物錠>  
劇薬・処方せん医薬品(注意—医師等の処方せんにより使用すること)

※効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

製造販売元

**TEIJIN** 帝人ファーマ株式会社

資料請求先：学術情報部  
〒100-8585 東京都千代田区霞が関3丁目2番1号

商標 **ボナロン/Bonalon** is the registered trademark of Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, USA.

2009年7月作成  
BNW095 (KK) 0907改1



的臓器である眼のGVHD線維芽細胞の由来を検証し病態形成に関わる役割を明らかとすることを目的とし研究をすすめました。

### [研究成果]

- 1) マウスGVHDモデルの涙腺結膜の病的線維化部位においてドナー由来の線維芽細胞を検出いたしました。
- 2) ドナー由来線維芽細胞が由来する間葉系幹細胞、造血幹細胞等の細胞源の同定を試み、種々の結果から細胞源はドナーの骨髄幹細胞であることを確認しました(投稿準備中)。
- 3) 病態形成におけるドナー由来の線維芽細胞による役割を追究して、ドナー線維芽細胞が慢性GVHDの発症機構と線維化にかかわる役割を同定しています。

本研究課題から得られる結果と今後の研究への発展性は眼GVHDだけでなく全身GVHDと眼類天疱瘡、スチーブンスジョンソン症候群の重症ドライアイなどの多くの線維化疾患の病態解明と線維化抑制の新規治療法の開発に結びつく可能性を秘めています。肺線維症、肝硬変などの生命に必須な臓器の線維化疾患の病態解明と新規治療の開発の道をひらく可能性があると考えます。

研究成果発表は以下のとおりです。

1. The 9th WCI: World Congress on Inflammation, Tokyo, 2009/7/6-7/9  
Ogawa Y et al. Analysis of pathogenic fibrosis in animal model of ocular chronic graft versus host disease.
2. The 15th Annual Meeting of Kyoto Cornea Club, Kyoto, 2009/12/5  
Ogawa Y. Symposium II. Ocular Surface Allergy & Immunology. Immune Processes and Pathogenic Fibrosis in Ocular Chronic Graft versus Host Disease.
3. The first Ocular Surface Gordon conference. Los Angeles, USA. 2010/3/8  
Ogawa Y, et al. Bone marrow mesenchymal stem cells trigger pathogenic fibrosis in chronic graft-versus-host disease.  
にて発表しました。共に Japan Women's Association 2009 の助成をいただいている研究であることを明記し、発表させていただきました。

### [助成を受けてから 現在までの英文論文]

1. Wang Y, Ogawa Y\*, et al. Baseline profiles of ocular surface and tear dynamics after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in patients with or without chronic GVHD-related dry eye. *Bone Marrow Transplant.* 45:1077-1083, 2010. (\* Corresponding author)
2. Ogawa Y\*, et al. Topical tranilast for treatment of the early stage of mild dry eye associated with chronic GVHD. *Bone Marrow Transplant.* 45: 565-569, 2010. (\* Corresponding author)
3. Ogawa Y, et al. Epithelial mesenchymal transition in human ocular chronic graft-versus-host disease. *Am J Pathol.* 175: 2372-2381, 2009.
4. Ogawa Y, et al. Immune processes and pathogenic fibrosis in ocular chronic graft versus host disease and clinical manifestations after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. *Ocular graft versus host disease. Cornea.* 2010 in press. (\* Corresponding author)

諸先生にご支援いただき、日本女医会研究助成をお受けしている間に、おかげさまで研究が進展し新たにもうひとつ基礎論文をまとめることができ現在投稿準備中です。小田泰子前会長をはじめとして選考委員の諸先生方また日本女医会の会員の諸先生に心から深く感謝申し上げます。

### 臨床疫学調査(コホート研究) にもとづく日本における女性 医師の評価と解析

栃木支部 吉田穂波

研究者自身が4人の子供を産み育てながら感じることであるが、留学中の米国ハーバード医学部関連施設では、臨床統計の分野で多くの女性医師が能力を発揮しており、勤務時間をコントロールできる働き方、自宅でも集中してよい結果を出せる働き方が可能な臨床統計の分野は、女性医師の活用に向けた一つの解決法となるかもしれない。統計学的・疫学的な手法を

用いて解析し、大局的な視野から確実な結果を出すことは、女性医師の働き方におけるひとつの試金石となるばかりでなく、将来女性医師が患者にとって最も適切な臨床判断・治療方針を決定するまでのプロセスを疫学的背景から解析し、日本の医学教育の中でどのように健康管理学を普及させればよいのか、どのようにすれば女性研究者が力を発揮できるのか、という課題を解明していくことは、女性ばかりでなく全医師のヘルスケアとキャリア育成のために貢献すると考えられる。

このような女性医師のキャリア追求のための疫学研究を行うため、調査期間や対象範囲の予測、統計手法の検討から始め、質問表の検討・試作をかさねながらパイロットスタディとして、2010年1月に医師を対象としてオンラインによるアンケート調査を行った。N（個体数）は1,225名、性別の内訳は男性1,056名、女性146名であった。家庭での育児分担において、関与の割合はどのくらいですかという質問に対し、男性医師は6割以上が「1～2割」と答え、女性医師の約半数が「8～9割」と答えた。

また、女性医師の配偶者別職業では98%が医師であり、配偶者を医師に持つ女性医師の約半数が家庭

での育児分担において、関与の割合はどのくらいですかという質問に対し、「8～9割」と答えた。男性医師の配偶者別職業では約半数が主婦であり、その場合の家庭での育児分担における関与の割合についての質問に対し男性医師は6割以上が「1～2割」と答えた。

しかし、年代による育児負担における変化の兆しも見え始めている。56歳以上75歳未満の男性医師では平均63%が家庭での育児分担における関与の割合についての質問に対し「1～2割」と答えたのに対し、30歳以下では「3～4割」と答えた男性医師が平均で33%を占めた。

今後、このような「男性が仕事、女性は家庭」という意識の変化を探るような大規模な調査研究を行い、男性の育児参加の増加及び女性医師の負担減少を可能にするようなファクターが何であるかを解析することが必要である。今後の男女双方に向けた生きがいある医師人生作りに役立つ研究のため、今後とも日本独自の研究方法を探っていきたいと考えている。

このような試みに賛同し、援助していただきました日本女医会の皆様に厚く御礼を申し上げます。

## 委員会報告



### 女性医師支援委員会 女性医師支援セミナー開催！！

委員長 澤口彰子

日本女医会では、一昨年「女性医師支援委員会」を立ち上げました。目的は、働き方が男性医師より極めて多様性を示す女性医師をサポートすることです。昨年は荒木前理事を中心として、女性医師のキャリアアップのためのセミナーを開きました。その結果から得た有益な事項を女性医師支援のための要望書としてまとめ、記者クラブで発表したり関係諸官庁へ提出したりするなど力強い活動を行いました。

本年度も12月5日（日）に、「女性と仕事の未来館（港区）」で、女性医師支援セミナーを開きます。理事、会員の先生方をはじめ、医学生（男女）、一般のかた、どなたでもご参加いただけるようにし、なぜ女性医師支援が必要なのかを社会に提言していきたいと思えます。

時代の趨勢に伴った医療・医学の変遷は、女性医

師としての働き方を様々の多様性を示す方向に向かわせるのではないかと思慮されますが、それには、まず日本女医会からの女性医師支援のためのセミナー開催などの発信が必須であると考えます。今回は国際的視野も含めた広範囲の領域からの講演者、パネリストによって、効率的な意見をいただき、さまざまな可能性を模索・実現していく予定です。

12月5日（日）

### 第4回 医学を志す女性のためのキャリア・シンポジウム（案）

会場：「女性と仕事の未来館」（港区）

10：30～16：00

10：30 挨拶 日本女医会会長 津田喬子

<午前の部>

10：35 基調講演 小宮山洋子厚生労働副大臣（予定）

『世界に羽ばたく 日本の女性医師達！』

11：30 世界の医療団について エフテル・ブリュン氏

12：10 英国女性医師事情 川上玲奈氏

## ＜午後の部＞

## 『女性医師が仕事をなぜ辞める？』

- 13:50 学生アンケート分析
- 14:00 女性医師が仕事を辞める理由：最近の女性医師離職事情  
日本医師会女性医師バンクから見えるもの  
子供のお受験、親の介護……  
大学病院中堅勤務医の立場から
- 14:50 パネルディスカッション  
「女性医師が辞めない職場とは」  
行政、病院長、医学生の立場・希望からの  
パネルディスカッション
- 16:00 閉会挨拶 日本女医会副会長 松井ひろみ



### 子育て支援委員会 ゆいネット活動報告

#### 理事 ゆいネット委員長 対馬ルリ子

子育て支援委員会の「10代の性の健康を支援するネットワーク作り事業（通称ゆいネット）」は、今年3年目の事業に入っています。

ゆいネットは、地域で親や教師が対応に苦慮する若者の性の問題について、健康支援・健全育成・犯罪防止の立場から、日本女医会ゆいネット委員が核となり、医療・保健・教育・警察組織を横断する支援ネットワークを構築しており、現在、札幌・盛岡・名古屋・岡山の4地区に加えて、岐阜・茨城・福岡の3地区で連絡協議会や公開セミナーを行う計画です。目的とするところは、それぞれの地域に根づいて継続発展する独自のネットワークや活動につなげることで

7月25日に岡山のゆいネット講演会が岡山中央病院の金重恵美子先生のご尽力のもとSRH（セクシャル&リプロダクティブヘルス）研究会との共催で開催され、大盛況だったのに続いて、札幌では5月27日のゆいネット連絡協議会以来、定期的な活動と新しく動き続けています。8月27日（金）、ゆいネット委員の堀本江美先生、北海道女医会・女性医師の会の守内先生を中心に、若手女性医師、保健行政担当者、女性道議・市議、北海道警察本部の方たちが集まりました。翌々日の8月29日に、小樽で行われた第29回日本思春期学会でも、さっぽろゆいネットから活動報告がされましたが（演題名「十題の性の健康支援の横断的ネットワークの構築 ゆいネット札幌会議を

開いて」、学会参加のため札幌入りしていた対馬もミーティングに参加して、北海道地区に、愛知県一宮市（1年間のモデルケース）、韓国ソウル市（数年前に常設され素晴らしい活動）と同じような性被害者のためのワンストップセンターを開設するために何をすべきか、というディスカッションをしました。道警の被害者対策本部の男性担当者は、「警察は、本気でワンストップセンター開設を考えています。医療側の協力が得られて場所を提供してくれさえすれば、我々はすぐにでも動けますよ。」と、熱くおっしゃっていました。ワンストップセンターは、性被害を受けた女性が駆け込んだ時に、保護と診察と事情聴取、治療、カウンセリングとフォローアップ、自立支援のすべてが1回でつながるしくみで、被害者の心と体と人権と安全の確保ができるシステムです。アメリカやカナダなどでは、30年以上前から各地域にできて活動しています。岡山ゆいネットのときにも、関係者からワンストップセンターの必要性が言われていましたが、北海道では動き出しそうです。ただ、なかなか医療機関の協力が得られないのが悩みだとおっしゃっていました。大学病院や公的病院の産婦人科は忙しく、また病院中枢部にもなかなか理解が得られにくいそうです。

国際女医会議でも、性暴力やデートDV、DVなどから女性を守ることが健康と人権にとって大切という視点が謳われているようです。日本女医会も、女性医師が中心になって、子どもや若い女性の健康を守る社会作りに向けて、提言し、活動していきたいものです。

その後、さっぽろゆいネットでは、独自に「子どもと女性の健康相談支援者講習会」を7月3～4日と9月4～5日、2日ずつ2回にわたって開催し、大変好評だったそうです。受講した20名の方たちには、最後に終了証をひとりずつ手渡して、大感激されたとか。受講者の方たちが将来の札幌ワンストップセンターの相談者、支援者として活躍してくださるといいですね。

次は10月23日（土）に岐阜ゆいネット連絡協議会、11月21日（日）に名古屋ゆいネット連絡協議会、11月28日（日）には盛岡でゆいネット連絡協議会と公開セミナーが開催されます。盛岡のセミナーでは、岡山のウィメンズクリニックかみむらの上村茂仁先生が、彼が毎日24時間受けつけている、たくさんの女の子たちからのメール相談（月に数百件）からわかる現状と課題についてお話されます。聴講ご希望のかたは、日本女医会事務局あるいは盛岡のゆいネット委員、西松園内科の斎藤恵子先生までご連絡ください。



GlaxoSmithKline

生きる喜びを、もっと  
Do more, feel better, live longer

# がんはワクチンで 予防できる時代へ。

はじめてください、子宮頸がん予防\*

\*ヒトパピローマウイルス(HPV)16型及び18型感染に起因する子宮頸癌(扁平上皮細胞癌、腺癌)及びその前駆病変(子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)2及び3)の予防



**【接種不適当者】(予防接種を受けることが適当でない者)**  
被接種者が次のいずれかに該当すると認められる場合には、接種を行ってはならない。  
(1) 明らかな発熱を呈している者  
(2) 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者  
(3) 本剤の成分に対して過敏症を呈したことがある者  
(4) 上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

**【効能・効果】**

ヒトパピローマウイルス(HPV)16型及び18型感染に起因する子宮頸癌(扁平上皮細胞癌、腺癌)及びその前駆病変(子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)2及び3)の予防

**効能・効果に関連する接種上の注意**

(1) HPV-16型及び18型以外の癌原性HPV感染に起因する子宮頸癌及びその前駆病変の予防効果は確認されていない。(2) 接種時に感染が成立しているHPVの排除及び既に生じているHPV関連の病変の進行予防効果は期待できない。(3) 本剤の接種は定期的な子宮頸癌検診の代わりとなるものではない。本剤接種に加え、子宮頸癌検診の受診やHPVへの曝露、性感染症に対し注意することが重要である。(4) 本剤の予防効果の持続期間は確立していない。

**【用法・用量】**

10歳以上の女性に、通常、1回0.5mLを0、1、6ヵ月後に3回、上腕の三角筋部に筋肉内接種する。

**用法・用量に関連する接種上の注意**

他のワクチン製剤との接種間隔：生ワクチンの接種を受けた者は、通常、27日以上、また他の不活化ワクチンの接種を受けた者は、通常、6日以上間隔を置いて本剤を接種すること。

**【接種上の注意】**

**1. 接種要注意者(接種の判断を行うに際し、注意を要する者)** 被接種者が以下に該当すると認められる場合は、健康状態及び体質を勘案し、診察及び接種適否の判断を慎重に行い、予防接種の必要性、副反応、有用性について十分な説明を行い、同意を確実に得た上で、注意して接種すること。(1) 血小板減少症や凝固障害を有する者〔本剤接種後に出血があらわれるおそれがある。〕(2) 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者 (3) 予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた者 (4) 過去に痙攣の既往のある者 (5) 過去に免疫不全の診断がなされている者及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる者 (6) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人〔妊婦、産婦、授乳婦等への接種〕の項参照

**※ 2. 重要な基本的注意** (1) 本剤は、「予防接種実施規則」及び「定期的予防接種

製造販売元(輸入)

**グラクソ・スミスクライン株式会社**  
〒151-8566 東京都渋谷区千駄ヶ谷 4-6-15

実施要領)を参照して使用すること。(2) 被接種者について、接種前に必ず問診、検温及び診察(視診、聴診等)によって健康状態を調べること。(3) 被接種者又はその保護者に、接種当日は過激な運動は避け、接種部位を清潔に保ち、また、接種後の健康監視に留意し、局所の異常反応や体調の変化、さらに高熱、痙攣等の異常な症状を呈した場合には、速やかに医師の診察を受けるよう事前に知らせること。(4) ワクチン接種後に血管迷走神経反射として失神があらわれることがあるので、接種後30分程度は被接種者の状態を観察することが望ましい。(5) 本剤シリンジのキャップ及びプランジャーには天然ゴム(ラテックス)が含まれている。ラテックス過敏症のある被接種者においては、アレルギー反応があらわれる可能性があるため十分注意すること。

**3. 相互作用 併用注意(併用に注意すること) 免疫抑制剤**

**4. 副反応** 国内臨床試験において、本剤接種後7日間に症状調査日記に記載のある612例のうち、局所(注射部位)の特定した症状の副反応は、疼痛606例(99.0%)、発赤540例(88.2%)、腫脹482例(78.8%)であった。また、全身性の特定した症状の副反応は、疲労353例(57.7%)、筋痛277例(45.3%)、頭痛232例(37.9%)、胃腸症状(悪心、嘔吐、下痢、腹痛等)151例(24.7%)、関節痛124例(20.3%)、発疹35例(5.7%)、発熱34例(5.6%)、蕁麻疹16例(2.6%)であった。海外臨床試験において、本剤接種後7日間に症状調査日記に記載のある症例のうち、局所(注射部位)の特定した症状の副反応は7870例中、疼痛7103例(90.3%)、発赤3667例(46.6%)、腫脹3386例(43.0%)であった。また、全身性の特定した症状の副反応は、疲労、頭痛、胃腸症状(悪心、嘔吐、下痢、腹痛等)、発熱、発疹で7871例中それぞれ2826例(35.9%)、2341例(29.7%)、1111例(14.1%)、556例(7.1%)、434例(5.5%)、筋痛、関節痛、蕁麻疹で7320例中それぞれ2563例(35.0%)、985例(13.5%)、226例(3.1%)であった。局所の上記症状は大部分が軽度から中等度で、3回の本剤接種スケジュール遵守率へ影響はなかった。また全身性の上記症状は接種回数の増加に伴う発現率の上昇はみられなかった。(承認時) **(1) 重大な副反応 ショック、アナフィラキシー様症状(頻度不明※1):** ショック又はアナフィラキシー様症状を含むアレルギー反応、血管浮腫があらわれることがあるので、接種後は観察を十分に行い、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。  
注1) 海外のみで認められている副反応については頻度不明とした。

●その他の接種上の注意等については添付文書をご参照ください。

※2010年2月改訂(第2版)

**ウイルスワクチン類**

〔生物由来製剤〕〔劇薬〕〔処方せん医薬品(注意-医師等の処方せんにより使用すること)〕

薬価基準未収載

# サーバリックス®

Cervarix® 組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン  
(イラクサギンウツバ細胞由来)

グラクソ・スミスクラインの製品に関するお問い合わせ・資料請求先  
TEL: 0120-561-007(9:00~18:00/土日祝日および当社休業日を除く)  
FAX: 0120-561-047(24時間受付)

2010年8月作成



## 第28回 国際女医会議

### 交流と知見を広めた旅 —第28回国際女医会議 NC 報告

ナショナル・コーディネーター 矢口有乃

古賀副会長の巻頭言でも語られたように、第28回国際女医会議がドイツのミュンスターで2010年7月28日から31日まで開催されました。日本からは、日本女医会理事10名を含む総勢27名が参加しました。ミュンスターは、デュッセルドルフから約60km北の、ドイツ連邦共和国北西部に位置する、人口27万人の小都市です。内、学生人口が4万人と、会議場のミュンスター（ヴェストファーレンウィルヘルム）大学を中心とした大学都市であり、また1618年にポヘミアで勃発した三十年戦争のヴェストファーレン条約締結地としても有名な歴史的な街でもあります。

今夏の日本の猛暑からの避暑としても最適な気候と、歴史的な町並みの中での会議は、私ども参加者にとって、思い出深いひと夏、となったことと思います。

会議に先立って27日には、国際女医会の評議委員会や、NC委員会が行われ、その夕方には、Get-together Evening Partyが開かれました。各国の民族衣装をまとった参加者の中で、宮崎理事が涼しげな浴衣姿で参加され、他国からの注目と写真的となりました。

28日の開会式は、平敷淳子会長の存在感あふれる開会宣言で幕を開け、万国旗が並べられた壇上には、平敷会長を中央に国際女医会の理事の方々が座られ、ドイツの厚生労働大臣の祝電、ドイツ医師会会長の挨拶、ヴェストファーレン地域医師会長の挨拶等々が、クラシック音楽の生演奏とともに繰り広げられ、非常に印象深いものでした。

開会式に続いて行われた、Prof. Kickbusch先生の基調講演「How Global is Health?」は、経済、人権、倫理、そして健康を絡んだ医療というものを、幅広くかつ根本を説いた内容であり、先進国、途上国を問わず意義深く、講演終了後は拍手喝采がしばらく鳴り止みませんでした。

その他、10部門のWorkshop、3部門のEarly



Bird Session、総口演題数98題、ポスター演題56題（内学生部門14題）ある中で、日本からは、口演8題、ポスター5題（内学生3題）、平敷会長がWorkshop、Early Bird Sessionでの座長として発表に参加しました。この会議は、各国間の医療問題の差異も大きく、また比較的gender問題が多く語られる中で、日本からの発表は、genderの問題にしても、またscientificな演題でも、女性からの視点が活かされた質の高い発表と感じられました。

最終日、本会議最後の口演発表は、大森安恵先生のご発表であり、その学術的な内容に、会場は拍手につつまれました。まさに本国際女医会議の“トリ”として、締めくくっていただいた感でした。

Gara Dinnerでは、古賀副会長、濱田理事、藤川理事、山田理事を始め、日本から参加された先生方や学生さん達が、着物や浴衣を召され、華やかなパーティに一層、華を添えることができました。また、平敷会長の華麗なるダンシングは、参加者への最高のサプライズプレゼントともなりました。

今回の会議では、日本女医会として初めて、学生部門で女子医学生の発表も行い、さらにAward取得という快挙もなし得ました。今年度から日本女医会に学生部門を設立された中での大きな一歩を踏み出したと思います。また、Golden Jubilee Member（国際女医会会員歴50年以上）は、日本からは25名と最も多く、津田会長が表彰されました。

各委員会や、理事会、総会、開会式、閉会式、学会中、至るところでの平敷会長のご活躍ぶりも日本女医会の誇りでありました。

会議場の外では、日本からの参加者の皆様と、毎晩、食事会を開き、美味しい郷土料理やビール、ワ





インをともにしながら、話題の豊富な会話と絶えることのない笑い声で、心もお腹も満腹になりました。西太平洋地域の委員会には、理事の先生方にもたくさんご出席いただき、来年5月の第10回国際女医会西太平洋地域会議の案内を他国にもアピールすることができました。他国の先生方にも、非常に興味を示していただき、また参加や協力の意思も多数得られることができました。

2013年の第29回国際女医会議は、大韓民国ソウルで開かれます。今から楽しみでもあります。その前に来年の第10回西太平洋地域会議では、学術的にも、交流のお楽しみも、第28回、第29回国際女医会議より増すような企画をしたいと考えております。会員の皆様のご支援とご参加をいただくことによって日本女医会ならではの、Japanese Eleganceの際立った会議になることと思います。ご多忙の御身の皆様とは存じますが、ご一緒に楽しい会議を過ごすことができますよう、どうぞ今から、万障お繰り合わせの程、お願い申し上げます。

## Participation, Communication & Visibility から Communication, Understanding and Harmonization へ

国際女医会前会長、埼玉医科大学名誉教授 **平敷淳子**

つつがなく3年間の国際女医会会長職の任期を、健康ではたすことができましたことをご報告いたします。2004年～2007年の president-elect の期間から数え6年間にわたり日本女医会会員の先生がたの国際女医会に対するご支援、本当にありがとうございました。特に、山崎倫子日本女医会名誉会長とともにNCとしてはじめて Guatemala の MWIA に参加させていただき、



1. キクウェテタンザニア大統領、タンザニア女医会長と。国際女医会中東とアフリカ会議にて。

薬価基準収載

子宮内膜症に伴う月経困難症治療剤

**ルナベル®配合錠**  
LUNABELL® tablets

ノルエチステロン・エチニルエストラジオール配合製剤

処方せん医薬品（注意—医師等の処方せんにより使用すること）

- 「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌を含む使用上の注意」等については製品添付文書をご参照ください。

販売（資料請求先：学術部）  
**日本新薬株式会社**  
〒601-8550 京都市南区吉祥院路ノ庄門口町14

製造販売元  
**ノーベルファーマ株式会社**  
〒103-0024 東京都中央区日本橋小舟町12番地10

ルナベル：ノーベルファーマ株式会社 登録商標

2009年5月作成A4/2



2. タンザニア大統領夫人から感謝のプレゼントをうける。国際女医会中東とアフリカ会議にて。



3. タイの皇女様と。国際女医会中央アジア会議にて。

MWIA につき深い認識を得、橋本葉子日本女医会前会長、MWIA 西太平洋地域元副会長には多くの局面でご指導いただきました。多くの先生がたのご援助となりえた貴重な経験と感謝しております。

国際女医会会長就任は2007年8月1日、第27回国際女医会議の最終日でした。アメリカ歴代大統領の就任演説集などを参考に、就任演説原稿を繰り返し書き直し、当日にのぞみましたが、会議に出席し、そのなかで感じたことを当日は自分の言葉で纏め上げました。3つのキーワード、participation, communication and visibility がすっきりと出てきました。その範疇で [leadership] を主テーマとし、活動しました。

国際女医会会長は私の前4代のうち3名が産婦人科医で、開業の先生方。考え方も方法論も大学人でありつづけた私とは異なりました。自分の特長を生かす方法として、データを残し、科学的な根拠をもって国際女医会の啓蒙を行おうと考えました。先生がたからご回答いただきました grand questionnaire of the status of medical women は各国の回答とともにまとめ、第28回のMWIA会議workshopと最終演説で発表させていただきました。

任期中は2ヶ月に一度は海外出張を繰り返してまいりました。その中でも国別の女医会ではNigeria(2009)と中国(2010)、MWIAの地域会議ではItaly(2007)、Puerto Rico(2008) Australia(2008)、Austria(2009)、Tanzania(2009)とIndia(2010)、ドイツ医学会総会(2010)に出席できました。訪問先では盛大な歓迎を受けましたが、アフリカでは大統領が開会式に出席し、大統領夫人が女医会の全面的なサポートをなさ

っていました(写真1&2)。NigeriaではSPが24時間体制で私の安全を守ってくださったことも印象に残っています。いずれの国でも女医会の牽引車である会長をはじめ理事各位の有能さでした。まさにleaderにふさわしい方々がleaderとなられていました。

私の立場は、高い所から状況を見わたり、誤りのない意志決定をするということでしたが、その点で一触即発、外交的に大問題に発展しかねないことも事前にくいとめられ、最後にドイツ、オーストリア、イギリスの先生がたから“You are the best diplomat”の賞賛を得られましたことはとても嬉しかったです。

中国女医会 China Medical Women's Association が2010年4月に第1回の会議を開催し、MWIAへの参加を渴望しています。Chinese Medical Women's Association は台湾が45年前から用いている名称で、名称の上からの問題があります。今回 Hong Kong Medical Women's Association の代表も含め、3国間でのface-to-faceの話し合いがドイツでなされました。新しい第一歩の糸口となりえたかなと喜んでおります。

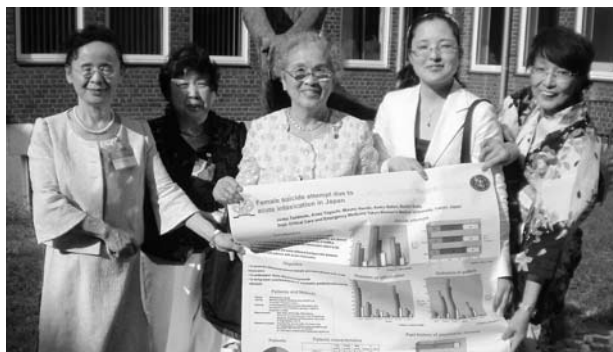
Communication, Understanding and Harmonization もまた Munster での会期中に感じ取った言葉からの発案でした。

## ドイツ、ミュンスターでの 国際女医会議に出席して

日本女医会会長 津田喬子

梅雨明けの真夏の日本を離れ、古賀詔子副会長と同じ便でフランクフルトを経由して到着したミュンスターは、日本の暑さが嘘のような涼しさでした。今回の国際女医会議は平敷淳子国際女医会会長の任期満了によるご退任という節目の会議であり、3年前のガーナで開催された前回会議における堂々としたご就任挨拶を経験した者として是非とも参加したかった会議でした。

多くの皆様から7月28日の開会式が素晴らしかったとお聞きしましたが、日程の関係で参加できなかったのが残念でした。今回は初めて日本の女子医学生の方々の発表が実現しましたが、皆が流暢な英語での素晴らしい内容でした。さらに、その中の一人が優秀演題賞を受賞し、発表者は勿論のこと、準備をご指導された先生、会場でご支援くださった先輩の先生に参加者全員が賛辞と感謝を捧げました。



慈善バザーは「柴又の寅さん」ならぬ客寄せ上手の担当者が「日本女医会のとらさん」として大活躍して広報につとめ、担当国の韓国を援助して日本は約1万3千円の売り上げを本部に寄付することができました。バザーに日本の物産品を寄付していただいた会員の皆様に感謝致します。

最終日の7月31日のセッションでは日本からの演題発表が続きました。その内のお一人である大森安恵先生の糖尿病医療についての演題は、糖尿病医療のレベルの高さを世界に知らしめたご発表であり、会場は静まりかえり、大きな拍手がしばらく続きました。午後は会議の最終を飾る新旧役員交代のセレモニーおよび閉会式がありました。平敷会長は「Communication、Understanding、Harmonizationの3つの柱を掲げて推進してきた、皆様のご協力に感謝すると」とご挨拶され、ご就任時と同じく明快な主張に、参加した私どもは誇らしい気持ちになりました。

今回の会議は、参加した3名の女子医学生と先輩の諸先生との密度の濃い交流を通して強い絆が結ばれたことが何よりも大きな収穫であり、さらに、来年5月に私達が主催国として開催する第10回国際女医会西太平洋地域会議に向けて多くのことを学ぶ貴重な機会ともなりました。

来年の会議を是非とも成功させて、日本女医会を国内外にアピールしたいとの思いとともに帰着しました。中部セントレア空港は暑熱の真ただ中でした。

### 【資料】

第28回国際女医会議（2010.7.27～8.2、ドイツ、ミュンスター）のStudents & Young Doctors Sessionにおける主たる演題内容

1. ジェンダーによる選択科の差別をなくすための早期医学生教育（UK）
2. 夫、パートナーの意識改革の必要性（韓国）
3. メンターの重要性（Nigeria, UK）
4. 上級ポジションへの女性医師就任への必要生
5. 長くキャリアを継続するためには、キャリア早期の

段階でキャリアコーチング、メンタープログラムが必要である（ドイツ）

6. 実状に即した産休制度、近くの保育所、援助の手は医学生、レジデントの出産を増加することができる（韓国）
7. 医学教育におけるキャリアデザインの重要性（日本）

## 第28回国際女医会議印象記 平敷淳子国際女医会会長の活躍

世田谷支部 大坪公子

ドイツのミュンスターという歴史ある小都市で、2010年7月28日から8月31日まで、国際女医会議が開催されました。この会は平敷淳子先生（元日本女医会理事、ナショナルコーディネーター）が会長として主催する会なので、出席して先生の応援をしたいとずっと思っていました。日本女医会から国際女医会会長に選出されることは難しいことであり、大変名誉なことと思います。これも平敷先生の強い行動力と広い見識があって、初めて実現したものであります。幸い日本からの発表演題は多く、出席者も27名と沢山の人が参加しました。

私は7月29日と30日の2日間、この会に参加しました。ドイツ女医会はこの会の準備を大変よく行っており、インターネットで全ての情報を得ることができましたし、会の運営はスムーズに行われました。ただ、病院見学やシティーツアーはすぐに予約がいっぱいになり、日本人は誰も参加できませんでした。

7月29日、朝8時30分より平敷先生が座長のHealth Careのセッションがあり、フィリピンから10代の妊娠と出産の問題が発表され、韓国からは先天性心疾患の子供医療のことが発表され、ナイジェリアからは田舎での保健師などの資格の問題が出されました。

朝9時から、性と暴力セッションで、戦争や紛争地での性について、ドイツでは有名な国際支援を行っている女性医師モニカ・ハウサーさんが30分にわたり、今でも悲惨な各地の状況について話されました。性と暴力の問題は今回大きく取り上げられ、色々な国から発表があり、面白かったです。

午後4時30分からは学生と若い医師のためのセッションで、日本から津田喬子先生の「女性医師のキャリアデザイン」の発表があり、山本纈子先生の「日本の医学会や医師会における女性医師の地位の現況」の発表がありました。日本からの口演は全部で9題あ





りました。ちなみにドイツでは女性医師が60%以上を占めており、教職に就いている女性医師は多く、外科系の教授もたくさんいるとのことでした。

この日の夜は日本からの参加者がイタリア料理店に集まり、大先輩の大森安恵先生（東京女子医科大学名誉教授、同大糖尿病センター長）とともに楽しい夕食会をしました。矢口有乃先生（ナショナルコーディネーター）が、よく出席者の世話をしてくれました。

7月30日、午前8時30分、岩平佳子先生の乳癌術後の乳房形成の発表があり、とてもインパクトの強いスライドで聴衆を引きつけました。

午前9時30分からは中毒のテーマで、午後1時30分からは感染症のテーマで発表が続きました。総会は午後行われ、開会宣言は平敷淳子会長が行いました。議事はスムーズに進行し、宣言が採択されました。

その後学生のポスター展示発表があり、日本からも2題出されました。その内の1題で、メタボリックシンドロームを扱ったものは優秀発表に選ばれました。藤川真理子先生が指導したものです。

医師のポスター発表では、日本から5題あり、なかなかよい発表でした。

夜はガラパーティがあり、着飾ったナイジェリアや韓国の女性医師が人目を惹きました。圧巻は平敷会長が素晴らしいソーシャルダンスを披露したことです。打ち解けたこの雰囲気は国際女医会特有のものだと思います。

2013年、韓国ソウルで次の会は開催されます。また出席してみたいという気持ちが湧いてきています。



平敷先生とお目にかかって以来、私の国際女医会議歴が始まりました。流暢な英語ととても丁寧な日本語。でもおっしゃっていることはかなり辛辣。その時から平敷先生は「学会である以上アカデミックでなければ。国際会議が物見遊山の観光旅行ではダメなのよ」とおっしゃっていました。その平敷先生のご推薦で最初に参加した国際女医会議が1995年のオランダ、ハーグでした。Young Forumの日本代表に選んでいただき、満を持してハーグに着いた夜、父の死を知らされました。翌朝発表会場へ向かうタクシーの中で、平敷先生と当時の佐藤会長が「しっかりやりましょうね」とおっしゃってくださり気持ちがしゃんとしたことは今も忘れません。

1998年のサンパウロは1人で、2001年のシドニーは医局の女医さんを数人ひきつけて参加し、当時の自分としてできる限り高いレベルの発表を心掛けてきました。しかし2004年の日本での国際女医会議は、ちょうど大学を辞して開業する直前だったために連絡もすれ違ってお手伝いも参加もできず、これまで知り合った多くの海外の先生方ともお目にかかれず、とても申し訳なく残念だった思いがあります。

そして前回のガーナ。初めてアフリカ大陸へ行けるという楽しみとは裏腹に、満足な演題の準備ができないこと、飛行機を乗り継いでもどこかで一泊しないと帰れないとわかった時、参加をあきらめざるをえませんでした。

今回のミュンスターは平敷先生が会長であることから是非参加したくて聖路加国際病院ブレストセンター長の山内英子先生をお誘いしました。発表の前夜、日本の先生方のお食事会に誘っていただき、津田会長、古賀副会長など初めてお目にかかる素晴らしい先輩方や大森先生、山本副会長のような大学の雄？でいらした先生方との語らいに山内先生と二人、皆さんのパワーに圧倒され「私たちはまだまだひよっこ！」と大いに刺激されました。

発表当日、早朝から他の会議へ向かわれる途中で

第28回国際女医会議に参加して  
—私の国際女医会議歴と平敷会長—

港支部 岩平佳子

1993年京都で行われた西太平洋地域会議で初めて

わざわざ立ち寄ってくださった平敷先生から「発表は聞けないけど、頑張って」とエールを頂き、終了後には拍手喝采、他の学会にはない興奮を味わいました。発表後もタンザニアの先生から「乳房ってこんなにきれいに作れるの」とか台湾の先生に「あなたの発表、本当に面白かったわ」と声をかけられました。

午後からのポスターセッションでは、日本女医会メンバー大集合の下、山内先生のよどみない英語の発表後、東京女子医大の学生さんが読もうとしていた原稿をジャッジの先生に取り上げられ「自分の発表で原稿を読む人がいますか!」と言われました。それでも彼女は立派に発表し、終わるなり感極まってポロポロ泣いている姿に胸が熱くなりました。これぞ平敷先生が目指されていたアカデミックな学会の姿だと思います。

日本女医会に入れていただいた1993年から約17年、これだけ多くの日本の発表と先生方や学生さんの意識の高さは、私のような下々の会員でも、平敷先生の熱い思いが通じ、日本女医会の発展を物語る印象を受けました。

Gala Dinnerでの平敷先生のダンスは、最後の最後まで会長のサービス精神、お気遣いに感激しました。

これまでの平敷先生のご苦勞と熱意に感謝し、また次回の韓国の国際会議での新しい出会いを楽しみに、自分自身も研鑽していきたいと思わせてくれた、そんなミュンスターでした。

## 国際女医会議に出席して

防衛医科大学校医学科第6学年 尾上眞由子

私は日本女医会の学生会員として参加させていただきました。

会議には日本から3人の学生が参加し、それぞれポスター発表をさせていただきました。私の発表“Why Female Doctors Can't Continue Working in Japan?”は我が国において女性医師が感じている働きにくさについて示したもので、現在研修医の駒井俊彦先生の研究が基になっています。発表は予想以上に反響が大きく、世界中の先生方が強く共感し、一緒に頑張っていこうと励ましてくださいました。そのことに私は感動を覚えました。国によっては出産・育児期の女性医師に対するパートタイムシフト制度があると聞いていたのですが、制度は整っていても女性医



広範囲経口抗菌製剤 処方せん医薬品\*

**クラビット®**

錠 250mg・500mg 細粒 10%

**Cravit®** (レボフロキサシン水和物、略名: LVFX)

※注意—医師等の処方せんにより使用すること <薬価基準収載>

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等の詳細につきましては、製品添付文書をご参照ください。

製造販売元(資料請求先)  
**第一三共株式会社**  
 Daiichi-Sankyo  
 東京都中央区日本橋本町3-5-1

0907(1006)

師のライフワークバランスに関する問題は未だ課題として残されているようです。この先生方はそういった中で闘ってこられたのであろう、と私はその苦勞に想いを馳せました。

また非常に名誉なことに学生ポスターセッションでは東京女子医大の石原さんに prize が贈られました。

今回参加するきっかけとなったのは私自身、進路を考えるにあたり結婚・出産と仕事との両立について悩み始めた丁度その頃に届いた MsACT からのメールです。「ドイツに行きませんか?」。そのお誘いに私は(学会参加経験など全く無いにも関わらず無謀にも)「行きます!」と即答してしまったのですが、今思えば本当に正解でした。そのお陰でミュンスターという歴史とモダニズムが美しく調和し、自然も豊かな素敵な街でこんなにも貴重な経験が出来たのですから。

また学会だけでなく、ミュンスター大学の ICU の見学や各国の女性医師・医学生との交流もあり、刺激を受けられたことも得難い経験でした。何より、女性医師として出産・育児との両立を成し遂げた先生方が日本にこんなにもいらっしゃるということ、そしてその先生方が私達を応援してくださっていることを知ることが出来、とても心強く感じます。このような機会を与えてくださり、本当にありがとうございました。

## ドイツ国際女医会議の感想

東京女子医科大学 5年 深井百恵

私はこの夏ドイツで臨床医学を学ぶため留学をしましたが、同時期に同じミュンスターで MWIA (国際女医会) が開催され、日本の医学生としてポスターセッションに参加し本当に良い経験をさせていただきました。正直なところ、初めは学会にも参加したことがない上にポスターの作り方もわかりませんでした。藤川先生の「良い経験になるから」という言葉だけを信じて abstract を提出しポスターを作成して行きました。不安だらけでしたが現地に行き学会が始まると参加すること、それ自体が本当に楽しいと感じる日々でした。

学生でありながらも医師としてかつプライベートにおいても素晴らしい先輩方に出会えたことは一番の思い出です。日本の女性医師の先輩はもちろんのこと、国境を越えて様々な先生に出会えたことは本当に嬉しかったです。

特に印象に残っているのは津田先生がラジオ局のインタビューで、「Are you strong?」と質問された際



に自信を持って「I am strong.」と返されていたことです。自分自身を認める強さを手にするほど、今まで努力されてきたのが伝わったし、かつ今も輝いている先生を目の前にして思わず憧れてしまいました。日本にいと謙遜することが美学という意識がありますが、計り知れない努力をして自信を持つことも美しいと感じました。

また 78 歳のオーストラリアから来たという女性医師にも出会いました。彼女は小児科医から病理医になられて今も活躍しているのですが、今までの自分の人生で苦勞したことや医師になり良かったこと、そして自分のモチベーションを保つべく刺激を受けるため学会に参加していることなどを私達に語り、最後に頑張っただけという言葉と共にしわしわの手で握手された時は、大きな力をもらった気持ちになりました。

先輩だけでなく各国の同年代くらいの若い医師とも出会い議論する機会も得ました。その内容で特に衝撃だったのは、男女平等といわれるヨーロッパでも日本のように女性医師の労働環境問題があるということです。世界各国みんな口をそろえて「結局は今はまだ、女性が医師をし続けていけるのは夫次第なのよね。」という答えが返ってきました。しかし、日本と少し違うのは女医会のような場を利用してみんなで一致団結して助け合っていこうと考えるところです。積極的に悩みに立ち向かっている仲間ができ、とても刺激的でした。

この先、卒業して仕事をする上で多くの不安や悩みを抱えることがあるかと思いますが、その時、世界各国で悩みを共有できる友人と出会えたことは私にとって大きな宝となりました。

出会いだけでなくポスターセッションに参加して学会というものを学ぶこともできました。私は今回、男性目線に立ち少子化問題を取り上げ、アンケートを取り集計発表したのですが、その作業をまとめることはもちろんのことポスターの作り方、英語での発表と頭をフル回転する事ばかりでした。多くの先生が応援してくださったにも関わらず、当日は原稿を取り上げら



れてしまい、記憶を呼び戻しながら不十分な英語力での発表となってしまう自分の伝えなかったことを満足いくほど伝えられなかった悔しさと涙が止まりませんでした。それは本当に心残りです。しかし、この悔しさをバネに英語もプレゼンについても今後も勉強していきたいと今は考えています。

私は、医師として様々な患者さんの目線に立つ上で自分の様々な経験が生きてくると信じています。自分が経験しないと本当にその人の気持ちを理解することはできないと考えています。しかし、自分が経験するには人生には時間が足りません。ですから、様々な人と出会いその人の話を聞くことで少しでも多くの物事に対して理解を深めていくことで自分の経験を増やすことが大切です。

今回 MWIA で一期一会を改めて感じ、学ぶことで私にとって大きな糧となりました。藤川先生を始め、平敷先生、津田先生、矢口先生、多くの先生方、そして学生の尾上さん、石原さんには本当に感謝してもきれません。ありがとうございました。

#### <留学について>

私は UKM (Universitätsklinikum Münster) の心臓外科にて今回1カ月ほど臨床医学を学んできました。もともと、発展途上国などで医療ボランティアをすることが好きでしたが、学生生活も終盤に近づき初心に戻ってドイツで医学を学ぼうと考えました。診療科は興味のある外科を希望しましたが、まさか心臓外科になるとは思っていませんでした。外科技術に関しては OSCE で少し練習したのとポリクリで泌尿器科を回ったときに手伝った程度でした。MWIA の時とは違い誰も日本人はいないし何もかも自分で対処しなければいけなく、初めは不安だらけでしたが、実際には不安を感じている暇はありませんでした。毎日毎日、朝7時からカンファレンスが始まり8時半からは5～6時間 OP を行います。見学だけだったのは最初の3日間だけで4日目からはアシスタントとして術野に入りました。すべて初めて見るオペでしたが、しかも TOF など教科書に載っているような大きなものばかりであり毎日教科書で勉強して、オペをしてという繰り返しでした。しかし、日本と違い日勤の医師は大体オペが終われば16時か17時には帰宅し家族と買い物に出かけたりとプライベートを充実させることも重要と考えています。ちなみに夜勤の医師は15時くらいに来て夜勤明けにカンファレンスを行いすぐ帰宅します。また有給休暇は1年で6週間もあるそうです。特に多くの人が家族との時間を大切にしてい

て、私が夕方病院の後、街を歩いていると教授とそのご家族に出会い、そのままご飯をご一緒するということもありました。日曜日のお店は1つも営業していないので、家族とケーキなどを焼いて庭でお茶をしながらお話しするという習慣でした。平日は全力で過ごし休日にゆっくりゆっくり自分の時間を大切にするドイツの習慣はとても新鮮でした。

心臓外科には30人くらい医師がいる中、女医は2人しかいませんでした。やはり、6時間オペが普通であり女性医師には人気がないとのことでした。また、ドイツ全体でも医師不足が問題になっていて心臓外科医も減少していると話していました。実習内容に関しては何も知らない私に本当に熱心に指導してくださいました。縫合したことがないと話したら、毎日先生方がバナナを食べて私が皮を縫うという練習の日々とオペでの実践の繰り返しでした。おかげで、バイパス術で使う下腿の静脈を一人で取り出し縫合するほどになりました。外科技術だけでなく、CTやMRIなど画像所見の見方、オペが早く終わった日には病棟で各患者さんの術後管理などについて説明して下さって、ほんとうに毎日充実した日々でした。自分でもここまで勉強する充実した日々になるとは思っていませんでした。

しかし、良いことばかりではありません。医師を始め看護師さんや技師さんはドイツ語を話しますが私はドイツ語が十分話することができず、なかなか打ち解けられなかったりしました。またドイツ人の学生と一緒に術野に入った時は、必ずドイツ人の学生ばかりが縫合したり糸結びしたりと優先してやらせてもらえるのです。私は会話にも入れず、何もやれないというもどかしさ、孤独、疎外感を味わいました。本当に悔しかったです。言葉はもちろん医師の技術や知識が不足していると、どんなに熱意があっても認められないということを知りました。認められないことへの悔しさと、今まで日本では学生だからという立場で甘やかされていたことを感じました。医師という職業は日々向上心を持ち学んでいかなければならないのです。そのことに気がついたから長時間のオペにも耐え勉強していくことができたとは感じています。また、残念なこととしてドイツ人の患者さんは病気に対する意識が低いことでした。私が触れ合ったごく一部の患者さんだけかもしれませんが、ピザなど高カロリーのものや肉中心の食生活で動脈硬化を起こしても「医者が治してくれるから」の一言で自分で食生活を改善しようとする人が少ないのです。ですから、1度だけでなく2度3度と手術を行う人の多さに驚きまし

た。これほど熱意をもって医療を行っているのに患者さん自身が変化してくれない矛盾にもどかしさを感じました。そのためか余計に予防医学の重要性を感じました。

多くのことを学びましたが、心臓外科医の魅力的な部分や、情熱を持ち真摯に患者さんに向き合うことの大切さは世界共通なのだを教えてくれた先生方に感謝しています。

今回ドイツに行くことで今までの途上国とは違った

目線から医療を見つめることができ本当に勉強になりました。また、幅広いジャンルの中から自分の興味のある分野を選択して追求でき、世界のどこに行こうが通用し、仕事そのものが自分の人生の糧になり深い人間になれる職業である医師は本当に面白い仕事であると思います。そして、そのような職業を目指す私は本当に幸せであると実感しました。今後もより精進していきたいと思います。

## 第10回国際女医会西太平洋地域会議のご案内

～知も心も身も美しく～

第10回国際女医会西太平洋地域会議が、2011年5月26日(木)から29日(日)まで、東京の京王プラザホテルで開催されます。我が日本女医会の主催では、1993年に京都で第5回西太平洋地域会議、2004年の東京での第26回国際女医会議以来の国際会議になります。

メインテーマは、「感染性・非感染性疾患のパンデミック」で、HPVワクチン、新型インフルエンザ、糖尿病や災害医療をはじめとした、各国間、地域間を越えた多様な話題で国内外を問わず交流を深める絶好の機会となります。基調講演には、日本赤十字九州国際看護大学学長喜多悦子先生、資生堂副社長岩田喜美枝氏をお招きいたします。喜多先生からは、「グローバルイゼーション」、岩田氏からは「美」を中心としたお話しが期待できそうです。学術部門も、関連行事も、日本女医会ならではの「華」のあるプログラムを企画しております。サプライズ企画も用意したいと思っております。発表抄録の受付は、12月から開始いたします。本会議の特徴は、専門各科との学会とは全く異なり、様々な演題内容と国、地域からの発表が集まり、まさに医学をベースにした草の根外交の場です。どのようなテーマでも構わないのです。皆様的一声が、ちょっとした疑問が、一つの会話を生み、話題となり、交流へ、と広がる会議です。会議への参加のみならず、発表での参加も是非、ご検討ください。また2011年度の日本女医会評議委員会、会員総会は、5月27日(金)の本地域会議期間中に開催されます。お忙しい皆様とは存じますが、万障お繰り合わせの上、総会へのご出席とともに、地域会議へのご参加もよろしくお願いいたします。2013年の第29回国際女医会議は、韓国で開催されます。本地域会議で韓流女医さん達との交流も深めておきませんか？

NC 矢口 有乃

日程：2011年5月26日(木)～29日(日)

開催地：京王プラザホテル 東京都新宿区西新宿2-2-1

テーマ：感染性、非感染性疾患のパンデミック

参加国：日本・韓国・台湾・オーストラリア・フィリピン・モンゴル・ニュージーランドなど

### 第10回国際女医会西太平洋地域会議日程表 2010.10月現在

日 程	プ ロ グ ラ ム (予定)		
	午 前	午 後	夜
2011.5.26 (木)	夕方から登録開始		歓迎パーティ (日本女医会総会参加者と一緒)
5.27 (金)	日本女医会：評議員会・総会等		WPR 会議
	WPR 参加者：エクスカーション		
5.28 (土)	WPR 会議	WPR 会議	バンケット
5.29 (日)	WPR 会議		

# 「女性のための医療フォーラム—悩む前に知ろう!—」開催のご報告

理事 吉馴茂子

2010年7月19日(祝)、午後1時から大阪府八尾市文化会館プリズム大ホールに於いて上記講演会を開催した。主催は産経新聞、後援は大阪府、八尾市、柏原市の行政並びに教育委員会、大阪府八尾市、柏原市の各医師会、大阪産婦人科医会、日本女医会、大阪府女医会、大阪府看護協会であった。また協賛協力は数10社であった。

入場料は無料で企画協力は(医)健成会吉馴産婦人科が行い、参加者数は813人の一般市民の入場を数えた。この種の講演会としては非常に大きな反響を地域社会に喚起した。

プログラムは挨拶として大阪府医師会会長の伯井俊明氏、吉馴産婦人科の吉馴茂子に続いて、特別講演に漫才師の宮川花子氏からご講演をいただいた。また、基調講演(1)として日本性感染症学会会長の保田仁介氏から「若年層に増える性感染症」について、基調講演(2)として日赤北海道看護大学准教のシャロン・ハンリー氏から「子宮頸がんから女性を守る」についてご講演をいただいた。

続いてのパネルディスカッションでも、コーディネーターの宮川花子氏、パネリストの保田仁介氏、シャロン・ハンリー氏、吉馴茂子により会場は大いに盛り上がり会は成功裡に閉会した。

社会の反響の大きさに応え、産経新聞は7月31日(日)朝刊の一面全面にこの会の報告をとり上げた。



新発売

セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤  
**サインバルタ®**  
Cymbalta® カプセル20mg  
デュロキセチン塩酸塩カプセル カプセル30mg

製薬: 旭方せん医薬品<sup>1)</sup>  
注1) 注意-医師等の処方せんにより使用すること

「効能・効果」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「禁忌」、「使用上の注意」等については添付文書等をご参照下さい。

※: 米国イーライリリー・アンド・カンパニー登録商標

市販後調査  
2010年4月-2010年10月

薬価基準収載

医療関係者向け 0120-360-605<sup>1)</sup>  
受付時間: 月曜日-金曜日 8:45-17:30<sup>2)</sup>  
1) 医師向け専用ダイヤル。お客様: Phospha-Cに検索。V2.0310年。  
2) 夜間休日及び当社休日を除きます。

CYH-A013 (R1)  
2010年7月作成

販売 (資料請求先) 日本イーライリリー株式会社  
〒655-0086 神戸市中央区磯上通7丁目1番5号

Lilly Answers  
www.lillyanswers.jp

骨粗鬆症治療剤  
処方せん医薬品<sup>1)</sup>

薬価基準収載

**エビスタ®錠 60mg**  
EVISTA

ラロキシフェン塩酸塩錠  
注) 注意-医師等の処方せんにより使用すること

※「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌を含む使用上の注意」等詳細については、添付文書をご参照ください。

販売 (資料請求先)  
CHUGAI 中外製薬株式会社  
〒103-8324 東京都中央区日本橋室町2-1-1

Roche ロシュ グループ  
http://www.chugai-pharm.co.jp

製造販売元 (資料請求先)  
Lilly 日本イーライリリー株式会社  
〒651-0086 神戸市中央区磯上通7丁目1番5号  
http://www.lillyanswers.jp

2009年6月作成



## (((理事会議事録)))

日時：平成22年7月17日(土)  
午後3時

場所：京王プラザホテル4階  
「みずき」

出席者：津田、古賀、松井、山本、  
大谷、小関、川村、澤口、  
諏訪、高原、濱田、藤川、  
細川、前田、宮崎、山田、  
横須賀、中井、森川  
(19名)

欠席者：秋葉、安部、塚田、対馬、  
宮本、矢口、山崎、吉馴 (8  
名)

理事会に先立ち、津田会長の挨拶があった。

6月理事会議事録を承認

### 【報告事項】

1. 庶務部報告 (宮崎理事)
  - 1) 理事会を日本女医会会議室で開催 (6/19)
  - 2) HPVワクチンに関するHPの宣言を更新 (6/30)
  - 3) 職員に夏季賞与を支給 (7/2)
  - 4) 平成22年度宮城県女医会総会に津田会長が出席 (7/10)
  - 5) 平成22年度神奈川支部総会に小関理事が出席 (7/11)
2. 会計部報告 (濱田理事)  
6月分収支の承認
3. 事業部報告 (藤川理事)
  - 1) 「2010 APEC女性リーダーズネットワーク (WLN) WLN会合についての説明会」に出席 (松井副会長 7/5)  
(開催期日：2010年9月19日(日)～21日(火) 新宿京王プラザホテルにて)  
・日本女医会は「展示」、「エクスカッション」に参加し、「救護活動」に協力をする。  
・参加登録費は4万円である。
  - 2) 平成22年度「第2回日本女医会 MsACT活動 (MsACT: Medical students & young doctors ACT) chat room」を日本女医会会議室にて開催 (7/11)
  - 3) WLN会合、ミュンスターでの国際

女医会議等に使用する日本女医会の英語版ポスターを作成中である。

4. 渉外部報告 (澤口理事)
  - 1) 内閣府「男女共同参画に関する懇談会」に出席 (松井副会長 6/22)
  - 2) 国連NGO国内婦人委員会役員会に出席 (澤口理事 6/23)
  - 3) 「日本・アラブ女性交流事業夕食会」(日本看護協会担当)に出席 (津田会長、松井副会長、澤口理事、諏訪理事、前田理事 7/11)
  - 4) 日本・アラブ女性交流プログラム外務省主催懇親会夕食会に出席 (澤口理事、川村理事 7/12)
5. 学術部報告 (前田理事)  
HP「学術研究助成受賞者の軌跡」に原稿31本を掲載完了し、今後は新受賞者の「研究報告」を掲載する予定である。「新薬トピックス」は3本を掲載しているが、今後も引き続き掲載し、HPを更新する予定である。現在は内潟先生と津田会長に原稿を依頼中。今後「ヒブワクチン」について執筆してくれる先生の推薦を願う。
6. 広報部報告 (松井副会長)  
203号会誌の発行準備中。8月9日に編集会議を予定。
7. 委員会報告
  - 1) 子育て支援委員会 特になし
  - 2) 女性医師支援委員会 (山本副会長)  
女性医師支援委員長は澤口彰子理事に決定。  
委員は津田会長、山本副会長、小関理事 (庶務部)、大谷理事 (会計部)、秋葉理事 (広報部)、藤川理事 (事業部)、前田理事 (学術部) の8名。
8. その他報告 (松井副会長)
  - 1) 鹿児島支部、愛媛支部、福岡支部、長崎支部、佐賀支部、岐阜支部に大雨見舞いを送付
  - 2) 日本医師会女性医師支援センターから「平成22年度女子医学生、研修医等をサポートするための会」開催の依頼があった。今年度も同様に日本医師会に30万円の助成を申請する。

### 【審議事項】

1. 短期、中・長期計画策定について (津田会長) <承認>  
資料「短期、中・長期計画策定(案)」に基づき津田会長から日本女医会の今後の事業 (短期、中・長期計画策定) について提案と説明があった。
  - 1) 「吸引事業の継続」は「高齢・福祉事業の展開 (たんの吸引事業、胃瘻事業等)」に訂正する。
  - 2) 広報活動の一環としてHPの充実を図る。HPの担当は広報部の細川理事とする。  
上記の策定計画に意見がある場合は、次回理事会までに事務局に提出の事。
2. 公益社団法人認定申請「事業の内容」「理事会運営規則」等について (松井副会長) <承認>  
担当の羽田氏から公益法人申請準備資料の「事業の内容」、「理事会運営規則」他11の規程について説明があった。
  - 1) 規程文中の法人の略称の「女医会」は「日本女医会」に統一する。
  - 2) 会費規定の「医学生を卒業後1年未満」は「医師免許取得後1年未満」に変更する。
  - 3) 提案の規定については、上記修正の上決定する。事業の内容について、意見修正がある場合は8月初旬までに事務局に連絡する。以降最終の細かな修正等確認は会長、副会長に一任する。
3. 第10回国際女医会西太平洋地域会議について (津田会長) <承認>
  - 1) キーノートレクチャーについて演者候補者の推薦を要請。
  - 2) 7月27日から31日までミュンスターで第28回国際女医会議には出席人数も少なく行程も別なので、ミュンスターの空港からホテルまでの移動は各自で行う。(NC矢口理事より連絡)
  - 3) 第10回西太平洋地域会議に向けて、国際女医会議で広報活動の為、「ちらし」「うちわ」、「ポスター」作成し持参する。
  - 4) 西太平洋地域会議に向けて事務員の補充を検討する。
4. 学生会員について (藤川理事)

1) 日本女医会での「学生会員」の位置づけができた。今後は積極的に学生会員を増やし活動を行うため、支援協力を要請。

5. 役員慶弔費について  
(古賀副会長) <承認>

1) 例年役員交代時に役員慶弔費として5,000円を徴収し、役員慶弔時に対応している。慶弔費は9月の理事会で徴収する事とし、管理と報告は庶務・会計担当の古賀副会長が行う。

6. 名簿改定はがき(案)について  
(小関理事) <承認>

資料のはがき(案)について検討し、最終確認をした。8月の会誌に同封する。

1) 記載項目に「役職」の追加が検討されたが、追加しない。

2) 名簿は個人情報保護の観点から広告は掲載せず、会員のみへの配布とする。また発行した名簿にはNOをつけて管理をする。

3) はがきの下欄に記載年月日を追加する。

4) 個人情報保護の為、はがきに保護シールを同封する。

5) 名簿の発行費用について、会員に

対して寄付募集の提案があり今後検討する。

7. 支援協力依頼について  
(津田会長) <承認>

1) キューオーエル(株)から協力支援の依頼について

公的な事業ではないので、積極的な協力支援はしない。

2) TBSから番組出演者の紹介依頼について

日本女医会として出演者の推薦、紹介はしない。

3) 西嶋先生(大阪第7支部)より依頼のハイチで活動中のシスター須藤昭子先生への支援について

シスター須藤(平成10年度に日本女医会「荻野吟子賞」を受賞)の活動とハイチ地震復興に対しボランティア基金から5万円の支援(義援金)を決定。

8. その他 (松井副会長)

1) 資料の入会リーフレットについての最終の意見をまとめ印刷準備に入る。

以上

### 会員動静 (2010年9月11日現在・敬称略)

入	会	松岡	かおり	(平2年卒)	千	葉
退	会		6名			
物	故	長内	正子	(昭12年卒)	目	黒
		入江	恭子	(昭20年卒)	香	川



骨粗鬆症治療剤(ミノドロン酸水和物錠)

薬価基準収載

**ボノテオ<sup>®</sup>錠1mg**

劇薬、処方せん医薬品  
(注意—医師等の処方せんにより使用すること)

**Bonoteo<sup>®</sup>**

■「効能・効果」「用法・用量」「禁忌を含む使用上の注意」等につきましては、製品添付文書をご参照ください。

製造販売 **アステラス製薬株式会社**  
東京都板橋区蓮根3-17-1

[資料請求先] 本社/東京都中央区日本橋本町2-3-11

09/12作成.130X180mm

## (社) 日本女医会よりご案内

### 日本女医会吉岡弥生賞 推せんについて

平成22年「日本女医会吉岡弥生賞」受賞の適格者を、本会理事または支部長宛にご推せんくださるようお願いします。

締切期日：平成22年12月25日

なお、次の書類を添えて、ご推せんをお願いします。

1. 自筆履歴書
2. 業績
  - イ) 医学に貢献した現会員。
  - ロ) 社会に貢献した現会員。
3. 推せん理由

### 日本女医会 荻野吟子賞 推せんについて

平成22年「日本女医会荻野吟子賞」受賞の適格者を、本会理事または支部長宛にご推せんくださるようお願いします。会員・非会員を問いません。おもに地域医療に貢献された方を対象としています。

締切期日：平成22年12月25日

候補者の経歴、業績と推せんの理由を記載し、推せん者の氏名、捺印をもって提出してください。

### 地域医療奉仕活動 に対する助成のご案内

平成22年「地域医療奉仕活動」に対し助成を致しますのでご案内申し上げます。

各地域において医療、公衆衛生等の奉仕活動を行っている日本女医会会員を主体とするグループを対象と致します。

締切期日：平成22年12月25日

申請書は事務局にありますのでお問い合わせください。

(社) 日本女医会 事業部

## 第31回 学術研究助成のご案内

会員の学術研究に対し助成事業を行っております。希望者がありましたら、応募要項にしたがって、事務局あて申請くださるようお願いいたします。

1. 助成の趣旨 医学分野の発展向上を図り、後進の研究助成を目的とする。

2. 助成金額 1件30～50万円(3件)

3. 申込手続

(1) 応募資格：入会継続3年以上経過した日本女医会会員で個人、またはグループ(ただし、グル

ープ研究においては会員が研究推進の中心的役割をになうものであること)

(2) 助成期間：1年を原則とする。同一人が重ねて申請する場合は、3年以上の間隔を置く。

(3) 応募方法：本会所定の用紙に、黒インキまたはワープロで記入。1通を提出(用紙は事務局へ請求のこと)

(4) 締切期日：平成22年12月25日

(5) 選考および発表方法：選考委員会において選考の上、平成23年2月開催の日本女医会理事会

において決定し、申請者宛通知する。

(6) 助成金の贈呈：平成23年5月開催の日本女医会総会の席上。

(7) 受賞者の本会に対する義務：平成24年3月末日までに研究経過報告(A4原稿用紙2枚程度)と助成金用途についての簡単な収支報告を提出すること。

(8) 送り先：社団法人日本女医会 〒150-0002

東京都渋谷区渋谷2-8-7

☎ 03-3498-0571

### 編集 後記

記録的な猛暑がやっと終わったようです。爽やかな秋到来といきたいところですが異常気象現象はこの冬にもありそうです。

インフルエンザの発生も始まっています。インフルエンザワクチン対策は万全だと厚生労働省はっています。混乱がないよう祈るのみです。

ドイツミュンスター国際女医会議に出席した医学生の感想文を読んで自ら得た体験は貴重なものです。これから医師として、または研究者として生涯携わることになった時にどんな状況に出会っても対応できる自信となることでしょう。女医会としてこのようなチャンスを彼女達に与える舞台を整えたことを今後対外的事業の展開に大きなステップとなるでしょう。第10回国際女医会西太平洋地域会議を成功させたいものです。

子宮頸がんワクチン接種に対して女医会が進めてきた各方面への働きかけがいよいよ公費で接種可能な予防接種法の定期接種に位置づけるとの見解が示されました。女医会の益々の活躍が期待されます。 秋葉則子

## 日本女医会誌

復刊第204号 2010年10月25日発行

編集人 対馬ルリ子

発行人 津田 喬子

制作 あづま堂印刷製

発行所 社団法人 日本女医会

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷2-8-7 青山宮野ビル

TEL 03-3498-0571 FAX 03-3498-8769

<http://www.jmwa.or.jp>

e-mail : [office@jmwa.or.jp](mailto:office@jmwa.or.jp)