

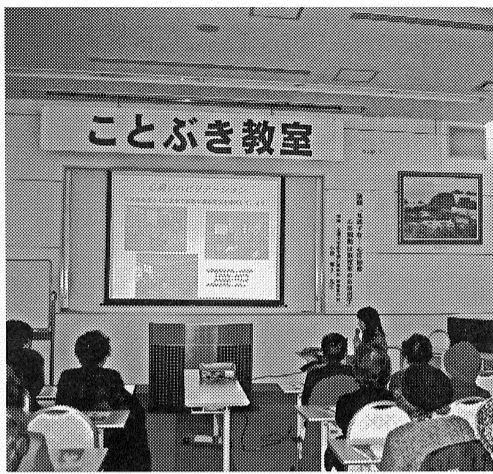
生活習慣病予防の取り組み

本会助成事業活用事例より～講演会を実施して～

前号に続き、本会が実施した「生活習慣病予防セミナー」への助成事業の助成を受けた自治体・企業の中から、和歌山県紀の川市と神奈川県横浜市の活用事例を「報告いただきました」。(編集部)

紀の川市役所健康福祉部 健康推進課

渡辺 美登里



「ことぶき教室」への出前講座

紀の川市は「学ぶ・結ぶ・育む」をスローガンとして「出前講座」事業に「生涯学習のまち 紀の川市」を宣言し、生涯学習を推進するため様々な取り組みを行っています。その取り組みの一つとして「出前講座」事業

「ことぶき教室」は、70代・80代の方が多く、年齢とともに機能低下を起すことになりました。ことぶき教室は、自分でも簡単にできる健康チェックとして、脈拍測定などについて説明していただき、予防の重要性についてもお話しいただきました。講師の先生は、穏やかな優しい印象も加わりました。市民が元気で明るく生きがいのある人生を送れるよう、必要な情報を市民のニーズに合わせて、伝えていきたいと思っています。今回のような取り組みは、治療法など専門的な内容

積極的に取り組んでいる貴志川地区の「ことぶき教室」からの依頼がありました。「健康をテーマに内容を検討していたところ、日本家族計画協会から生活習慣病予防セミナー助成事業の話を受けたので、活用させていただきます。ことになりました。

で、幅広く丁寧にわかりやすくお話しいただきました。高血圧や高脂血症、糖尿病、肥満など生活習慣病が動脈硬化を悪化させ、心臓病の原因となる。予防のためには、定期的な検査や適切な治療を受けることや、日頃から自分の体調管理をしておくことが大切であること。自分で簡単にできる健康チェックとして、脈拍測定などについて説明していただき、予防の重要性についてもお話しいただきました。講師の先生は、穏やかな優しい印象も加わりました。市民が元気で明るく生きがいのある人生を送れるよう、必要な情報を市民のニーズに合わせて、伝えていきたいと思っています。今回のような取り組みは、治療法など専門的な内容



保健活動推進員が講演会を企画

「健康横濱21(食習慣の改善、運動の定着、禁煙)の推進を重点取り組みテーマとするもの」に基づいて自ら健康づくりを実践するとともに、周囲の人に広め、住民が健康づくりを実践できるようなきっかけづくりや、健康づくりを継続するための支援を行います。

横浜市金沢区福祉保健センター 福祉保健課健康づくり係 成田 香織

今回は、生活習慣病予防に関する医療講座を実施してほしいという地域住民の方々の声から、推進員が地区担当保健師に相談し、この助成事業に応募することになりました。開催が決定すると、推進員がチラシを作成し、町内の掲示板や回覧板で周知するとともに、開催場所のハイテラス金沢文庫集会所の近隣住民には直接声をかけ参加を呼びかけました。

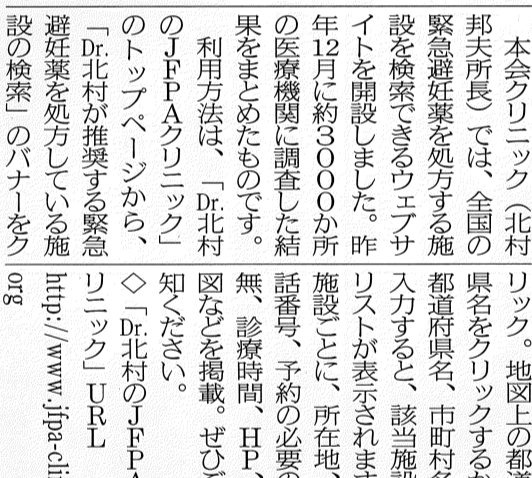
講師には、横須賀共済病院循環器病センター内科センター長・高橋淳先生をお迎えしました。「不整脈はここまで治せる」をテーマに、当日はチラシを見た他の地区の方々も聴講に来られるなど、予想をはるかに上回る69人の方が参加されました。終了後のアンケートでも、心筋焼灼術やカテテルアブレーションなど、最新の治療等の内容もわかりやすくお話しいただき、大変興味深かったとの意見が多くありました。

地域医療機関とつながる良いきっかけにもなり、有意義な講演会を開催することができました。

全国市町村保健活動専門研修会 開催

全国市町村保健活動専門研修会が2月9日～10日、東京・千代田区の城西大学で開催された(主催)特定非営利活動法人全国市町村保健活動協議会(堀内慶三会長)、共催)城西大学、後援)健康日本21推進全国連絡協議会。「いきいきと育ちあう保健師活動」をテーマに講演、事例研究、シンポジウムが行われ、約130人の市町村保健師が参加した。

近年、市町村が担う保健事業が多様化し、市町村保健師の分散配置が進んでいる。このため保健師の地区活動や人材育成の強化が求められ、特に現場では、指導的な立場の統括保健師の必要性が叫ばれている。千葉県浦安市の松本由美氏が報告した同協議会の調査によると、統括保健師に期待される役割として、他職種との連携につ



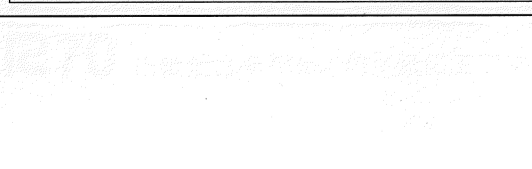
「健康課の仕事だ」と思っている。これは、本当の連携ではなく、単なる協力に留まる」と指摘。その事業にかかわる人が自らの仕事だという意識をもって取り組むためには、明確なゴールを示し、それを達成するための方法を綿密に議論することが大切だと述べた。

「Dr.北村が推奨する緊急避妊薬処方施設検索サイト」開設

本会クリニック(北村邦夫所長)では、全国の緊急避妊薬を処方する施設を検索できるウェブサイトを開設しました。昨年度12月に約3000か所の医療機関に調査した結果をまとめたものです。利用方法は、「Dr.北村のJFPAクリニック」のトップページから、「Dr.北村が推奨する緊急避妊薬を処方している施設検索」のメニューをクリックすると、所在地、電話番号、予約の必要の有無、診療時間、HP、地図などを掲載。ぜひ一度ご覧ください。

平成24年度 読者モニター募集

「応募資格」保健・医療・教育・福祉等に携わる方で、本紙読者アンケートにEメールで回答いただける方
【実施期間】4月1日～平成25年3月31日
【募集人数】若干名(応募者多数の場合は職種等を考慮して選考)
【応募方法】編集部宛に①お名前②職種③勤務先名④Eメールアドレス(携帯メール不可)⑤志望理由(200字以内)をEメールにてお送りください。
【謝礼】実施期間終了後、セミナーへの招待、または教材の進呈(応募締切)3月23日(金)必着
【問合せ・応募先】henshu@jfa.or.jp



処方せん医薬品 注意—医師の処方せんにより使用すること

トリキュラー錠21・28

Triquilar®

〈薬価基準未収載〉経口避妊剤
レボノルゲストレル・エチニルエストラジオール錠

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

資料請求先
ハイエル薬品株式会社
大阪市北区梅田2-4-9 530-0001
http://www.bayer.co.jp/byl

Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

TRQ-10-4001

母娘二世代比較

母娘二世代の妊娠分娩経過は関連している

—母子健康手帳の新たな利用法を考える—

名古屋大学医学部保健学科看護学専攻産科看護学分野 准教授 田辺圭子
名古屋大学医学部保健学科看護学専攻基礎看護学分野 教授 玉腰浩司
東北大学大学院医学系研究科胎児医学分野客員教授 宮城県立こども病院産科部長 室月 淳

I はじめに

近年、多くの疫学研究や動物実験より、妊娠前や妊娠中の母親の栄養状態や体重増加不良により、胎児期の栄養状態が阻害されると、胎児は

そのような環境へ適応し、胎内環境への胎児の適応変化が出生後も続いたため、その後の生活習慣病の発症率が高くなるという「成人病胎児期起源説(Developmental Origin of Health and Disease (DOHAD))」が提唱されています(文獻4,5)。この胎児期の低栄養、すなわち良好ではない胎内環境が生

活習慣病発症のリスクになるという「成人病胎児期起源説(Developmental Origin of Health and Disease (DOHAD))」が提唱されています(文獻4,5)。この胎児期の低栄養、すなわち良好ではない胎内環境が生

活習慣病発症のリスクになるという「成人病胎児期起源説(Developmental Origin of Health and Disease (DOHAD))」が提唱されています(文獻4,5)。この胎児期の低栄養、すなわち良好ではない胎内環境が生

II 方法

宮城県仙台市内にある対象者は、日本人女性で分娩施設5か所(各施設妊娠36週以降の妊婦で単胎児とした)の年間分娩数600~1000件の総合病院でデータ収集は、研究者が対象施設に赴き、施設を対して、平成20年3月~平成21年7月の期間に、女性(以下二世世代目)の母子健康手帳(以下一世代目)の母子健康手帳と母子健康手帳収集方法を比較しました。

対象者は、日本人女性で分娩施設5か所(各施設妊娠36週以降の妊婦で単胎児とした)の年間分娩数600~1000件の総合病院でデータ収集は、研究者が対象施設に赴き、施設を対して、平成20年3月~平成21年7月の期間に、女性(以下二世世代目)の母子健康手帳(以下一世代目)の母子健康手帳と母子健康手帳収集方法を比較しました。

対象者は、日本人女性で分娩施設5か所(各施設妊娠36週以降の妊婦で単胎児とした)の年間分娩数600~1000件の総合病院でデータ収集は、研究者が対象施設に赴き、施設を対して、平成20年3月~平成21年7月の期間に、女性(以下二世世代目)の母子健康手帳(以下一世代目)の母子健康手帳と母子健康手帳収集方法を比較しました。

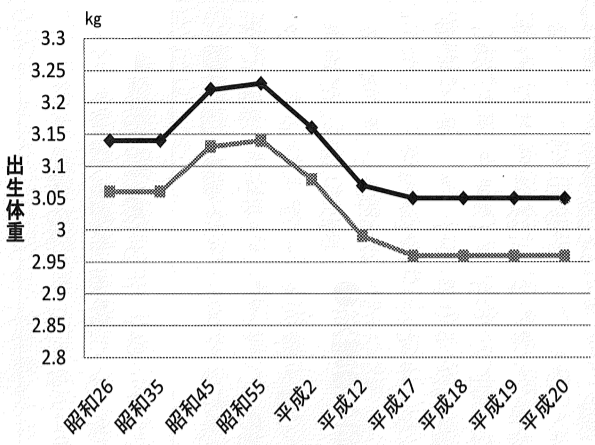


図1 平均出生体重の減少
平成21年度刊行母子保健の主な統計より作図

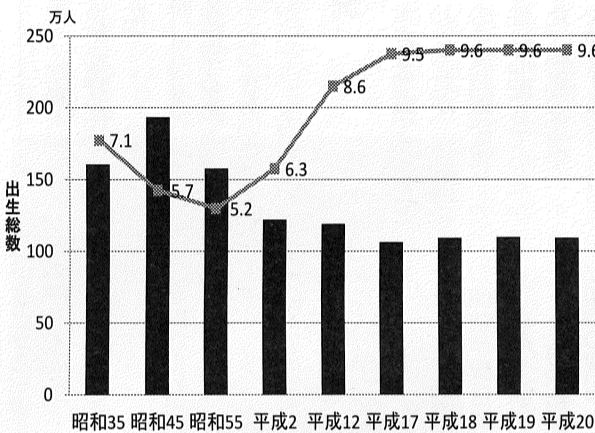


図2 低出生体重児の増加
平成21年度刊行母子保健の主な統計より作図

実母がもつ母子健康手帳の分娩経過より、対象者自身の出生時の身体計測値と在胎週数を、対象者の母子健康手帳より、以下の情報を得ました。

無、体重、②最終健診時の体重、③妊娠中の体重増加量(最終健診時の体重-非妊娠時体重)

性、妊婦健診時に尿糖(+)以上、尿蛋白(+)以上、増加量(最終健診時の体重-非妊娠時体重)

相違点には対応のないt検定とX検定を用い、類似点は2変量の相関を求めました。出生体重に

Table with columns for pregnancy data: 妊娠中の経過 (1), 妊婦自身の記録. Includes rows for blood pressure, protein, and other clinical indicators.

Form for data collection: 母子健康手帳データ収集項目. Includes fields for patient information, pregnancy details, and medical history.

図3 母子健康手帳データ収集項目

Advertisement for Tokochan Belt. Title: 思春期・妊娠出産期・更年期の骨盤ケア トコちゃんベルトで女性のQOL向上を. Features images of women and the product, along with text describing its benefits for back pain and urinary issues.

母子健康手帳で

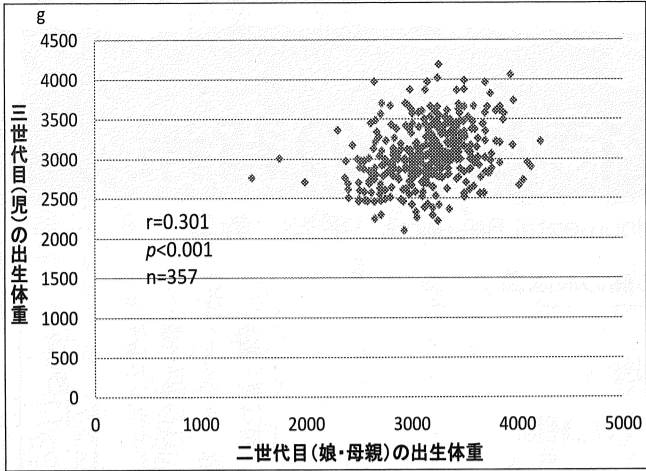


図4 二世世代目と三世世代目の出生体重との関連

表1 一世代目と二世世代目の世代間比較

項目	1世代目(母)	2世代目(娘)	p
出産した年代	1967~1984年	2001~2009年	
結婚年齢	23.6±2.9歳	27.4±3.8歳	<0.001
初産/経産	114/140人	208/145人	0.439
職業の有無	148/64人	119/213人	0.099
非妊娠時身長	156.1±4.9cm	158.5±5.5cm	<0.001
非妊娠時体重	51.0±5.6kg	52.0±6.7kg	0.115
平均収縮期血圧	116.0±9.0mmHg	111.1±8.4mmHg	<0.001
平均拡張期血圧	65.1±7.6mmHg	66.5±6.6mmHg	0.010
尿糖:無/有	274/13人	327/34人	0.017
尿蛋白:無/有	330/27人	322/40人	0.108
高血圧:無/有	321/36人	339/22人	0.050
体重増加量	12.0±3.5kg	10.1±3.5kg	<0.001
出生した児の体重	3155.0±384.8g	3047.5±371.4g	<0.001
出生した児の出生身長	49.6±2.4cm	48.7±1.9cm	<0.001
出生した児の出生頭囲	33.1±1.8cm	33.6±1.2cm	<0.001

表2 一世代目と二世世代目の世代間関連

	n	世代間r	p
非妊娠時身長(cm)	161	0.433	<0.001
非妊娠時体重(cm)	154	0.226	0.009
非妊娠時BMI(kg/m ²)	131	0.267	0.002
初期平均SBP(mmHg)	60	-0.009	0.946
初期平均DBP(mmHg)	60	0.104	0.429
中期平均SBP(mmHg)	347	0.222	<0.001
中期平均DBP(mmHg)	347	0.158	0.003
後期平均SBP(mmHg)	359	0.18	0.023
後期平均DBP(mmHg)	359	0.126	0.017
妊娠期の体重増加量(g)	130	0.214	0.015
次世代の出生体重(g)	357	0.301	<0.001
次世代の身長(cm)	356	0.064	0.235
次世代の頭囲(cm)	354	0.122	0.022

引用文献

- 1) Barker DJ, Osmond C. Infant mortality, childhood nutrition, and ischaemic heart disease in England and Wales. Lancet. 1986, 1, 1077-81.
- 2) Barker DJP. Fetal origins of coronary heart disease. BMJ. 1995, 311, 171-174.
- 3) 室月淳. 羊胎仔IUGRモデルを用いたBarker仮説の病態生理学的検討. 日産婦誌. 2004, 56, 1150-1161.
- 4) Eriksson JP, Forsen T, Tuomilehto J, et al. Effects of size at birth and childhood growth on the insulin resistance syndrome in elderly individuals. Diabetologia. 2002, 45, 342-348.
- 5) Gluckman PD, Hanson MA, Spencer HG, et al. Environmental influences during development and their later consequence for health and disease. Implications for the interpretations of empirical studies. Proc Biol Sci. 2005, 272, 671-677.
- 6) Reik W, Santos F, Dean W. Mammalian epigenomics: reprogramming the genome for development and therapy. Theriogenology. 2003, 59, 21-32.
- 7) 福岡秀興, 滝本秀美, 吉池信男. 胎児低栄養と成人病(生活習慣病)の発症. 産婦人科の実践. 2006, 55(7), 1131-1137.
- 8) Havlik RJ, Garrison RJ, Feinleib M, et al. Blood pressure aggregation in families. Am J Epidemiol. 1979, 110, 304-312.
- 9) Fuentes RM, Notkola IL, Shemeikka S, et al. Familial aggregation of blood pressure: a population-based family study in eastern Finland. J Hum Hypertens. 2000, 14, 441-445.
- 10) Hurwich BJ, Rosner B, Nubani N, et al. Am J Epidemiol. Familial aggregation of blood pressure in a highly inbred community, Abu Ghosh, Israel. 1982, 115, 646-656.

III 結果

宮城県仙台市内の分娩施設4施設より協力が得られ、362組(724冊)の母子健康手帳のコピーを得ました。

1. 一世代目と二世世代目の世代間比較(表1)

(1) 基本属性

一世代目は1967~1984年、二世代目は2001~2009年に分娩しており、24~25年ほどの開きがありました。結婚年齢は二世代目が一世代目より平均で3.8歳高く、身長は二世代目が一世代目より平均で2.4cm高くなっています。非妊娠時の体重とBMIは有意差を認めませんでした。

(2) 妊娠経過

妊娠全期間中の平均血圧は、SBPでは、一世代目が二世代目より平均

児は一世代目比べ、出生体重が平均107.5g軽く、身長は平均0.9cm低く、一世代目比べ小さいことがわかりました。

2. 一世代目と二世世代目の世代間関連(表2)

(1) 非妊娠時体型では、一世代目と二世世代目の間で、身長、体重、BMIとも有意な正の関連を示しました。

IV 考察

本研究では、妊娠中期から後期の血圧に関して母娘の世代間に有意な正の関連が認められました。

本研究では、妊娠中期から後期の血圧に関して母娘の世代間に有意な正の関連が認められました。これまで妊娠中の血圧を母娘の間で検討した研究は国内外になく、他の研究結果と容易に比較することはできませんが、親子の間の血圧に関する研究は、二世代目が出産した

3. 出生体重に關与する因子(図4)

従属変数を三世代目の出生体重、独立変数を二世代目の出生体重、非妊娠時BMI、妊娠中の体重増加量とし、重回帰分析を行った結果、二世代目の出生体重が、三世代目の出生体重と強く関連したことがわかりました。

母娘の血圧に有意な正の関連が認められました。これは、母娘の血圧の関連が、過去の研究で脂肪分布や筋肉の発達程度に男女間で違いがあることが示唆されています。本研究においても非妊娠時の身長、体重、BMIに有意な正の関連が認められ、さらに、妊娠時の体重増加量にも関連がみられたことは、母娘の妊娠環境に少なからず影響を与えたと考えられます。

また、本研究より得られた二世代目の妊娠時血圧の特徴として、妊娠初期には両者の関連はみられず、中期後期になって顕著になったことが挙げられます。このメカニズムを考察するために参考となる研究として、イスラエルでの研究があり、年齢を2~4歳、5~9歳、10~14歳と層別化し、各年代の母の血圧を観察したところ、10~14歳の層のみ有意な正の関連が示されたこと(表10)が注目されます。

次に、本研究結果を母子健康や公衆衛生的な観点から解釈します。本研究で用いたデータの情報は、わが国の母子健康及び周産期医療の向上に果たしてきた役割は多大なものがあります。その価値に加えて、本研究結果を基に母子健康手帳の新たな有効利用の方法について考えてみました。本研究で母娘の妊娠経過に關連がみられたことから、母親が妊娠中に血圧

V 結語

世代間の妊娠経過を早期に介入を可能にし、妊娠中の合併症の予防、さらにはその先に続いてゆく世代の健康に繋がっていくことが示唆されました。本研究は、第50回日本母性衛生学会学術集會に発表しました。

シリーズ小児保健③

児童虐待とその背景

Rabbit Developmental Research 平岩 幹男

表 虐待する側の危険因子

- ・望まない妊娠からの出産
- ・自分の小児期に虐待された経験
- ・薬物、アルコールなどへの依存
- ・保護者の精神疾患：特にうつ病、パニック障害、分離不安障害
- ・喪失体験（離婚、近親の死亡、社会生活上の大きな失敗）
- ・社会的・経済的孤立、困窮
- ・家族内の不和や人間関係の複雑さ

表 虐待される側の危険因子

- ・望まない妊娠による出生
- ・身体的、知的障害、発達障害を含む発達や行動、コミュニケーションの問題
- ・てんかん、腎疾患、気管支喘息などの慢性疾患
- ・低出生体重児
- ・連れ子、養子など親の異なる児

たつた

児童虐待は長年にわたって親子保健にとって大きなテーマです。児童虐待の通報件数は増えています。児童虐待は英語ではchild abuseです。

が、子どもの人権への侵害であるというところから、子ども虐待という表現も用いられています。児童虐待の防止等に関する法律（通称「児童虐待防止法」）は平成12年に制定されましたし、それによって児童虐待についての社会的関心も高まりましたが、親子保健の現場では児童虐待の問題を考えると、児童虐待の定義も明確にされています。

児童虐待防止法から

身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待が類型ですが、就学前には身体的虐待とネグレクトが多いとされ、その場合の虐待者は実母がもっとも多く、性的虐待は、幼児期を含めて実情が明らかになっていないと推測されています。

児童虐待に関わる危険因子

虐待する側とされる側の危険因子を表現し、危険因子はしばしば複合しています。また違った形での虐待としては、代理Munchausen症候群（子どもを可愛がっているつもりで赤ちゃんを虐待する側とされる側の危険因子を表現し、医療的ケアが必要な状態にしている）や乳幼児揺さぶられ症候群（Shaken Baby Syndrome）があげられます。

児童虐待を疑ったとき

乳幼児健診を始めとして親子保健事業では、児童虐待を抱えたケースに遭遇するかもしれないことをいつも頭の片隅においておきます。児童虐待を疑ったときに自分だけで解決しようとするのではなく、必ず第三者を交えて協議し、迅速に介入することが求められています。



母子保健情報

多いのですが、気がついてから対応するのは難しいです。またこの面では小学校から高校までの性教育を充実させて、望まない妊娠そのものを防ぐことも今後の課題です。性行動に歯止めをかけることだけでは無理な状況です。性教育は単に避妊や性感染症の予防の教育というのではなく、「将来子どもを産みたくないときに安全に安心して産めること」を勧めるためのものだと考えています。

⑳ 経済的自立の端緒をつかむ④

(前号の続き)

「人口過剰と家族計画」のテーマで、昭和30年(1955)10月24日～29日までの6日間、東京・港区マソニックビルで開催された「第5回国際家族計画会議」は、大成功と各方面から評価され無事終了した。外国からの参加者が約100人、国内参加者が約500人、計約600人の参加によって活発な研究発表・討議がなされた。殊に、今は

家族計画運動の歩み

本会理事長 近 泰男

一般的になっている経口避妊薬(ピル)の避妊効果についての研究報告が、世界で初めてグレゴリー・ピンカスによって発表された。歴史的な会議とも言われている。普及会は、事務局をあげてこの会議の裏方を務めるとともに、機関紙「家族計画」(現在の「家族と健康」)を通して詳細な報告記事を全国の関係者に流した。そして、準備段階からの普及会の貢献

が、ごく自然に連盟の中の有力な加盟団体としての位置づけへと形づくられていった。また、この国際会議は我が国の家族計画普及運動に大きく火をつけた、といっても過言ではない。第一に、昭和27年(1952)から厚生省が行政として始めた「受胎調節普及

もみられたが、すでに各地域で熱心に事業を実施している事例の発表や経験の交流がこの大会でおこなわれ、事業担当者を目を大きく開かせた。厚生省も、あらかじめこの大会を利用し、期間中の1日に厚生省主催で都道府県事業担当者会議を計画し、10月26日午後1時から日赤本社講堂で全国受胎調節普及事業協議会を開催した。この協議会

揺さぶって脳障害を起こす「故意の場合もありま

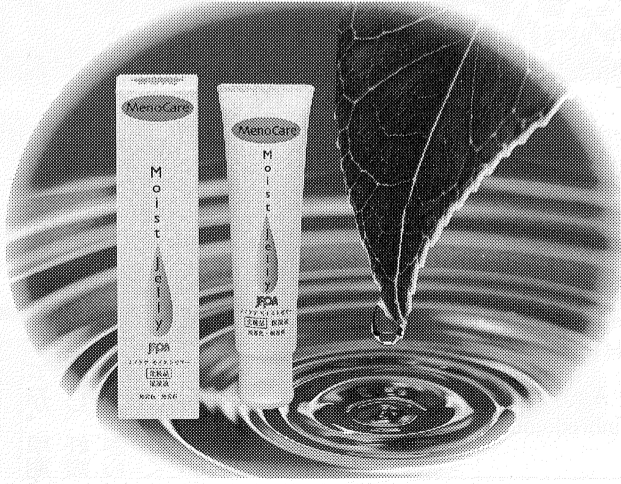
一人で悩んでいませんか。

更年期以降には、女性ホルモン(エストロゲン)の分泌量低下に伴い、デリケートゾーン(膣周辺部)の乾燥による違和感・不快感に悩んでいる女性は少なくありません。そのような方々のために開発されたこの専用保湿ゼリーは、日常的ケアで爽やかライフをお届けします。

膣周辺の乾燥による“つらい不快感”のケアに!

JFPA メノケア® モイストゼリー 《保湿液》

- ・のびがよく、塗りやすいゼリータイプです。
- ・高い保湿力を備え、潤いが持続します。



- 無着色・無香料
- 殺菌処理済
- パラベン無添加
- 50g入 1,575円(本体価格1,500円)

発売元 JFPA 社団法人 日本家族計画協会 TEL 03-3269-4727

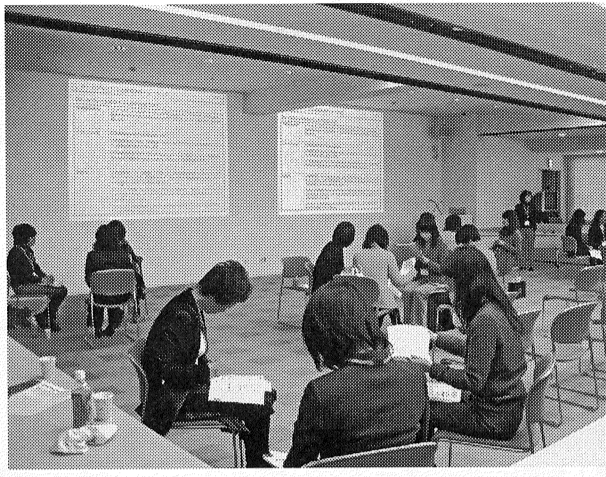
製造販売元 POLA 株式会社 ポーラファルマ TEL 0120-12-2721(通話料無料)

職域保健の現場から

13

健康保険組合と一体で進める 産業保健活動

花王株式会社健康開発推進室 保健師 石川末起子



看護職勉強会

花王株式会社概要
 当社は1887年創業、社員数5924人(連結3万4743人)、8工場、3研究所ほか、国内外に係子会社をもつ、洗剤・トイレタリー用品・化粧品・食品等を製造販売する化学メーカーです。化学メーカーの特色をベースに、原料からの一貫生産と物流・販売システムを持ち、特に全

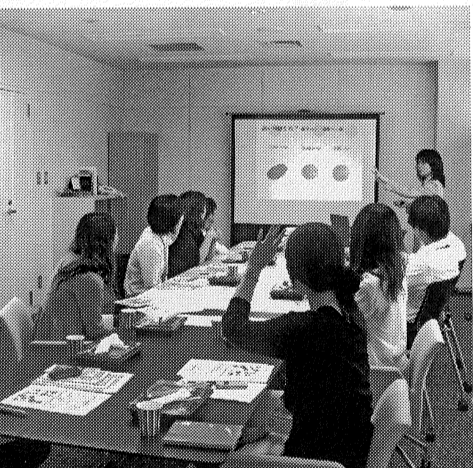
この数年、健康に対する当社の取り組みは、より一次予防へと変化しています。このたびの寄稿の機会を得て、当社の健康づくりについてお話しさせていただきます。当社の健康づくりの大きな特徴は、会社と健康保険組合が一体となっており、組織の風通しの良さは、産業保健スタッフに

とり理想的な環境といえるでしょう。洗顔料、健康機能飲料、口腔衛生など健康を支援する製品づくりを柱とする企業であることも、社内の健康士2008年には企業として健康づくりに取り組み姿勢を示した「健康宣言」が出されました。また、2009年に健診結果等を全国単位でまとめた健康白書が出され、全国16の健康相談室に向けてデータを活用した健康づくり活動を推進サポートしています。2011年5月からは関係会社の本社・支社機能が花王本社エリアに集結され、標準化した健康づくり活動を推進することができるようになりました。ここにも「一緒(いっしょ)に」がキーワードとして存在しているようです。このような流れの中

で、年々、産業看護職に期待される役割の大きさを感しています。健康開発推進室の事務職と共に活動すること

私は本社の担当保健師として6年前に入社しました。健康開発推進室に所属するため、最近はその産業保健や健康づくりの推進活動に参画させていたことがあり学ぶ機会を得ています。産業保健は、産業医や産業看護職だけでは展開できないものでありません。社員の立場を知る事務担当の存在、そしてその方々との関係性こそが、円滑な産業保健・健康づくりを可能にしていると考えます。

作成した衛生委員会資料を、全国の看護職が閲覧できる共有フォルダが作られたのも、勉強会で話し合いの場を持った結果です。一人職場の看護職が、各事業場等の看護職に気兼ねなく質問や相談ができる環境づくりに大変役立っていると感じています。全国の看護職から出される多くの要望に、積極的に応じる健康開発推進室業務担当者の姿勢には、毎回感嘆し、感謝する思いです。本社産業保健活動の一部を紹介



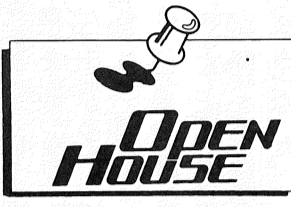
30歳教育「K30」

また、30歳の社員に対して生活習慣病健診(節目健診)を行っています。その時期に「K30(KaoのKenkouを考えると30歳の意)を実施しています。これは、30歳以降の肥満率の増加や健診結果の悪化を鑑み、社員の方に立ち止まって「健康について」考えていただくための教育プログラムです。参加者の方には好評を得ており、今後も内容を刷新しつつ継続していく予定です。



年号が平成に変わるころは思春期外来として中学生、高校生が待合室を賑わせていたクリニックですが、20年の時が流れると、ビル外来、緊急避妊外来として受診者の年齢にも変化が見られるようになりまし。当時の小学生在が避妊の相談、結婚して妊娠の相談など「元思春期」が継続して受診しているのも特徴です。

今回は久しぶりに外来担当からのお話です。昨年5月から緊急避妊薬「ノルレボ錠」が発売されて以降、多くの女性が緊急避妊薬を求めて受診しています。先日20歳の社会人の女性が来院しました。彼がコンドームを着けてくれなかった。この前、妊娠して中絶したばかりなのに」と涙



診療は毎週火、金、第2土曜

緊急避妊には緊急避妊薬の服用と銅付加IUD(子宮内避妊具)を挿入する方法があり、IUDが使えるのは出産後です。緊急避妊には緊急避妊薬の服用と銅付加IUD(子宮内避妊具)を挿入する方法があり、IUDが使えるのは出産後です。緊急避妊には緊急避妊薬の服用と銅付加IUD(子宮内避妊具)を挿入する方法があり、IUDが使えるのは出産後です。

や、本人とパートナーの避妊についての考え方を踏まえて選択します。月経痛が強いことや月経周期が不規則であることも、服用に関して飲み忘れの心配が少ないことなどを考慮し、緊急避妊薬を服用し、その後の避妊法として低用量経口避妊薬(OOC)を選択しました。

どりわけ性に関する知識は、年齢を問わず個人差があります。それぞれ知識の不足している部分を補い、誤りを訂正し、当事者の考えを尊重しながら指導にあたるよう心掛けています。

電話相談 ●東京都・女性のための健康ホットライン ☎03(3269)7700 ●思春期・FDPホットライン ☎03(3269)7700

●東京都・不妊ホットライン ☎03(3269)7455 ●診療予約・問合せ ☎03(3269)2694

独自のゼリー技術でトラブル予防!! ジェクスのすぐれた技術が、安全と快適をお約束。

たっぷりゼリーでなめらか挿入 **ジェルトップ加工**

空気が入らないから簡単装着 **先端ゼリーイン加工**

やさしさおける **リアル感**

ぬくもりあふれる **快感**

性教育等でご使用される場合に限り、全国の学校、病産院、啓発団体様にコンドームを無償提供させて頂きます。

詳細・お申込みは <http://www.jex-inc.co.jp/sample/>

JEX ジェクス株式会社 〒540-0012 大阪府大阪市中央区谷町2丁目3番12号 <http://www.jex-inc.co.jp/>

