

家族と健康

健康教育情報紙

一般社団法人 日本家族計画協会
 リプロ・ヘルス推進事業本部
 健康教育推進本部
 協力：公益財団法人予防医学事業中央会
 〒162-0843 東京都新宿区市谷田町1-10 保健会館新館
 電話03(3269)4727 FAX03(3267)2658 <http://www.jfpa.or.jp>
 発行人：近 泰男 編集人：櫻田 志宏 henshu@jfpa.or.jp
 毎月1回1日発行 年購読料¥3150 1部¥315円共

JFPAは
 5Aの
 実現を目指
 します!

- ① Adolescent 思春期保健の推進
- ② Abortion 人工妊娠中絶の防止
- ③ Access どこでも誰もがサービスを受けられる
- ④ Advocacy 啓発・提言活動
- ⑤ AIDS STD及びHIV/エイズの予防

今月のページ

- これから研究を進めようと考えているあなたへ② 2面
- 市町村保健活動の発展・充実を目指して 3面
- 対談 子どもは自分の何を決めていいのかわからないのか 4~5面
- 産業看護の半世紀とこれからの展望⑤ 6面
- 海外情報クリップ 望まない妊娠を防ぐためにはコンドームを使うと本当に不快なのか/HIV感染症 7面
- 避妊教育ネットワーククリレイトーク③⑧ 8面



(8面) (4~5面)

第17回「松本賞」種部恭子氏(富山市)に決定

リプロダクティブ・ヘルス/ライツの向上に寄与



種部氏

第17回松本賞選考委員会が2月25日に開催された。当日は、選考委員会委員ならびに過去の受賞者から推薦された個人7人が候補にのぼり、寄せられた功績調査をもとに厳正な選考が行われた結果、富山市在住の女性クリニックWeeTORYAMA院長・種部恭子氏(48歳)の受賞が決まった(前号で既報)。

平成8年(1996年)に創設された本賞は今年で17回目となるが、受賞者はこれで29人となった。職種別内訳は、産婦人科25人、公衆衛生2人、看護職2人。

第17回松本賞の授与式は、6月19日アルカディア市ヶ谷私学会館で開催される。

【受賞者プロフィール】
 種部恭子(たねべ・きよこ)氏は、1990年富山医科薬科大学医学部卒業。医学博士。同大附属病院、愛育病院(東京都港区)、黒部市民病院産婦人科勤務を経て98年同大医学部産婦人科助教助手、医局長、外来医から2003年済生会富山病院産婦人科医長を歴任。06年より現職。高校生の時に意を決して受診した産婦人科の医

師は、とても威圧的で配慮が足りなかった。この経験が医師を目指したきっかけになり、医師になつてからは腫瘍が専門の産婦人科教室で学んだが、思春期の女性を診られる産婦人科医になることを決めたという。

一貫して避妊、人工妊娠中絶、不妊、性感障害などリプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利)の向上を目指して診療・性教育・執筆活動に取り組んできた実績などが評価された。「全ての女性に確実な避妊の知識と、その手段へのアクセスが提供されるまでは、中絶は社会としての責任であり、決してペナルティにすることがあってはならない。卵管閉塞に対して体外受精を提供してきた

のも、クラミジア感染をペナルティにしないためだ」と種部氏。

現在、富山県医師会常任理事、富山県男女共同参画審議会委員、NPO法人女性医療ネットワーク理事、性と健康を考える女性専門家の会中部支部長など。

専門は生殖医療(内分泌、不妊)、思春期、更年期、性差医療・女性医療。思春期婦人科診療や性教育をはじめ、女性を取り巻く社会問題に関する啓発活動も積極的に行っている。09年第41回中日教育賞受賞。

著書には「パートナードクターを作ろう1100歳までの女性医療」(岩波ブックレット)、「みんな知りたいピルのおはなし」(情報センタ出版局)など多数。

編集後記

▼日本家族計画協会母子保健指導部は昭和48年7月12日に「保健指導員研究会」としてスタートし、大型小売店等での母子保健相談や研修会の実施を主な活動に、時代の変化に対応しながら歩み続け、今年で設立40周年を迎える。日本家族計画協会という冠はあるが、母子保健指導部の運営は会員の保健師、助産師ら(以下指導員)の自主性に任されており、これがその会の独自性を保つ大きな力となっている。

▼指導員は母子保健の向上を目指し、多様化・高度化する住民のニーズにこたえるべく、常に最新の知識を学び現代的な感覚を身に付けてきた。さらに母子保健指導を業として確立するという意識を伝承し続けている。まさに「母子保健業のプロ集団」だ。本会の事業において現場の情報は欠かせない。まずは健康教育に携わる私たち自身の実践が大切だ。母子保健指導部は40年も育成・連携を実践しており、「凄いな」との一言に尽きる。(HM)

▼少子高齢化による単身世帯の増加、家庭機能の低下、地方の過疎化が起り、生活スタイルも多様化した。地域社会への帰属意識が薄れ、地域の人たちが共同してコミュニティを作るのが難しくなっている。今後は地域のネットワークの場の一つとも言える企業なども今まで以上に密接な連携が必要となり、これが重要な役割を果たしていくのではないかと考えている。

▼個人であれグループであれ、同じ志を持つ者同士がネットワークの場を築き、重要な役割を果たしていく。まずは健康教育に携わる私たち自身の実践が大切だ。母子保健指導部は40年も育成・連携を実践しており、「凄いな」との一言に尽きる。(HM)

トピック

2020年から全都道府県で人口減少

日本の地域別将来推計人口

国立社会保障・人口問題研究所は3月27日、「日本の地域別将来推計人口(2013年3月推計)」を公表。10~40年までの30年間(5年ごと)について、10年の国勢調査を基に将来の人口を都道府県別・市区町村別に推計した。

都道府県別の推計によると、日本の総人口は減少が続き、20~25歳以上人口の割合が最も大きいのは秋田県(43.8%)、小さいのは沖縄県(30.3%)。75歳以上人口の割合が最も大きいのは秋田県(28.4%)、小さいのは東京都(17.4%)となる。

平成25年度「児童福祉週間」

5月5日の「こどもの日」からの1週間は「児童福祉週間」。児童福祉の理念を普及・啓発するため、全国各地でさまざまな行事が行われる。

【平成25年度標語】
 君がいる ただそれだけでうれしいよ
 (多賀葉さんの作品)

避妊情報
 サイト

かしこく、正しく、自分らしく
 あなたが選ぶ避妊スタイル

このサイトはOC(低用量経口避妊薬)や避妊についての正しい知識を身につけていただくことを目的としています。

<http://www.hinin-style.jp> 避妊スタイル 検索



研究計画の作成—観察研究—

公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション
研究センター／本会研究倫理審査委員会委員長

柳川 洋

これから研究を進めようと考えているあなたへ

②

はじめに

研究を大きく分ける
と、観察研究と介入研究
がある。観察研究とは、
現在起きていることを細
かく観察して、健康異常
や疾病障害の発生に関与
する要因を明らかにしよ
うとするものである。こ
れに対して介入研究と
は、現在起きていること
をそのまま観察するので
はなく、外から何らかの
操作をして(例えば、運
動をしろ、たばこを

を止めてもらう)、健康異
常の頻度や重症度に変化
が起きたかどうかを見る
ものである。今回は観察
研究に絞って、その内容
について考えてみたい。
観察研究をさらに分け
ると、ケースレポート、
記述的研究(生態学的研
究)、横断的研究、症例
対照研究、コホート研究
などを挙げることができ
る。いずれも、臨床や地
域の健康づくりの場に出
合う課題が対象となり、
あらかじめ研究デザイン
を決めて、このことと必
要な情報を集めることに
よる。立派な研究として
位置づけられることができ
る。心がけ次第で、日常
の活動がそのまま研究に
なるというのである。

ケースレポート

今までに経験したこと
のないような合併症、症
候、経過などを呈する症
例に接したとき、その患
者の臨床的特徴を詳細
に観察して記述する方法
で、1例または複数の症
例を対象とする。ベッド
サイドで体験する特異な
症例の記述が、新しい疾
患の発見や薬剤による新
しい副作用の発見のきっ
かけになることがある。
川崎富作先生が川崎病
を発見されたきっかけ
は、1961年1月に日
赤中央病院(現在の日赤
医療センター)のベッド
サイドで出合った猩紅熱
に似て非なる症例(川崎
病第1例)であった。そ
の後、経験された同様の
症例をあわせた7例をま
とめられ、「非猩紅熱性
落屑症候群について」と

いう演題で、1962年
10月に日本小児科学会千
葉地方会で発表された。
これまでに経験された症
例とは異なるものではな
いかという疑問をもっ
て、このこととまとめら
れたケースレポートが
「川崎病」という新しい
疾患の発見につながった
のである。

記述的研究(生態学的研究を含む)

人々の集団の中で発生
または存在する健康異常
者(健康異常者を招くよう
な要因をもつ者、
例えば、肥満者、喫煙
者、食塩過剰摂取者など
でも良い)がどのように
分布しているかを人の属
性(性、年齢、職業、さ
まざまな生活習慣など)
、場所(都会、農山
村)、時間(年次推移、
季節性)の三つの面から
観察・記述して、分布上
の特徴を明らかにしよう
とする研究である。

喫煙を例にとって考え
てみよう。図1は喫煙率
を、人の属性でみたもの
(この場合は性と年齢)
であり、図2は時間で見
たもの(喫煙率の年次推
移)である(資料1厚生
労働省、国民健康・栄養
調査)。
このように現在起っ
ていることを細かく観
察・記述することによ
り、これまで実施してき
た予防対策を評価する、
または今後の対策の進め
方や健康づくり活動の方
向を探ろうとする研究で
ある。

喫煙の有無・本数別死亡率(人口千対年平均)

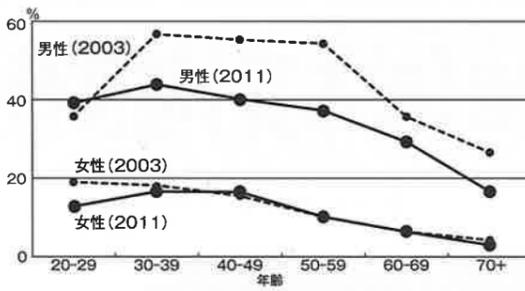


図1 性・年齢別喫煙率

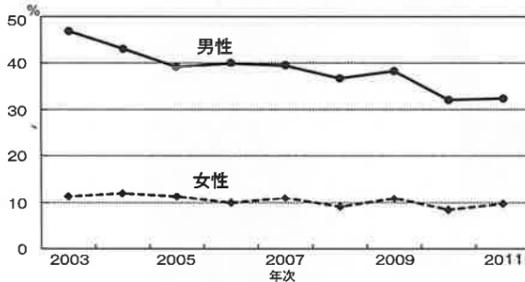


図2 喫煙率の年次推移(20歳以上)

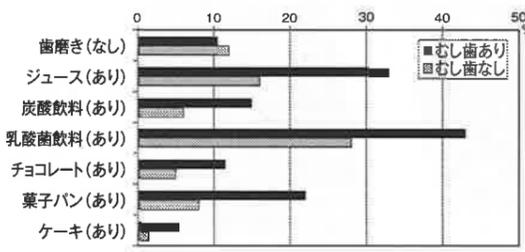


図3 むし歯の有無別にみた歯磨き・おやつ習慣

Table 1: Smoking status and mortality rate (per 1,000 people per year). Columns include total, non-smokers, and smokers (further divided by cigarettes per day).

喫煙の有無・本数別死亡率(人口千対年平均)

横断的研究

横断的研究は問診、検
査、診療記録などを用い
て、個人単位のリスク要
因の保持状態(例えば、
喫煙、飲酒、運動習慣)
と、疾病異常の保有状況
(例えば、メタボリック
シンドローム、高血圧、
肥満)との関連を観察す
る研究である。運動習慣
のある者が習慣のない者
に比べて肥満者の割合が
低いとき、運動習慣は肥
満を予防するのではない
かと考えるが、リスク要
因と健康異常発生の時間
的な関係が明らかでない
ために、両者の因果関係
の判断が難しいこともあ
る。

症例対照研究

疾病の発生要因を明ら
かにする目的で、よく用
いられる研究方法であ
る。目的とする疾病に罹
った者「症例群」(例：む
し歯あり)と確っていない
者「対照群」(例：むし
歯なし)の2群について、
原因と考えられる要因
(例：歯を磨かない、甘
い菓子を食べる、ジュ
ースを飲む)への曝露状況
を比較し、対象とする疾
病発生の原因を明らかに
しようとする研究で、症
例群が対照群に比べて何
倍のリスクを有するかを
みることによって、容疑
要因の影響を判断する。
図3は、3歳児健康診
査の受診者を対象にして
むし歯の発生と歯磨き・
おやつ摂取との関係を
観察した症例対照研究の
例である。この研究で
は、おやつ、ジュースの
摂取がむし歯発生のリス
ク要因であるが、歯磨き
とむし歯発生の関係は明
らかではない(資料1秋

コホート研究

英国のDorchesterは、
英国の男性医師3万40
00人を1951年11月
から53か月間追跡し、追
跡開始時の喫煙の有無・
喫煙量別にこの間の死因
別死亡率を計算した(表
1)。その結果、人口千
対死亡率は、非喫
煙者では0.07であつた
のに対して1日25本以上
の多量喫煙者では1.66
となり、23.7倍の値を
示す。多量喫煙者の肺が
ん死リスクは、非喫煙
者の23.7倍ということ
がわかる。そのほかの死
因でも、呼吸器疾患(肺
がんを除く)で1.7
倍、虚血性心疾患で1.
4倍となる。このように
リスクを有する集団(多
量喫煙者)と有しない集
団(非喫煙者)を将来に
向かって(ここでは53か
月間)追跡して、その
間に発生した疾病の頻度
を比べようという方法を
コホート研究という。

臨床の場や公衆衛生活
動の現場で実施する観察
研究の多くは、以上のい
ずれかの形式に当てはま
る。

本会研究倫理審査委員会のご案内

本会には研究倫理審査委員会(柳川洋委員長)が
設置されています。研究倫理審査を希望される方、
研究を始めたが研究計画、研究の進め方などでお
悩みの場合は、気軽に相談ください。
【問合せ先】本会家族計画研究センター
〒03(3)233(5)2694

新しい出生前遺伝学的検査

妊婦の血液により胎児
のダウン症候群などの染
色体異常を調べる「母体
血を用いた新しい出生前
遺伝学的検査」の臨床研
究がわが国で始まるとい
う昨年8月の報道以来、
同検査が人工妊娠中絶の
増加を促し、「命の選
別」につながる恐れがあ
ると懸念されている。
厚生労働省は3月13
日、全国の都道府県等母
子保健主管部(局)長宛
てに「母体血を用いた
新しい出生前遺伝学的検
査」の指針等について
(周知依頼)を雇用均
等・児童家庭局母子保健
課長名で発信した。
これは日本産科婦人科
学会が同検査について3
月9日に公表した学会指
針と、日本医学会、日本
産科婦人科学会、日本人
類遺伝学会、日本医師
会、日本産婦人科医学会の
5団体が同日公表した共
同声明の周知を依頼した
もの。併せて次の基本的
な考え方を示した。
【母体血を用いた新しい
出生前遺伝学的検査に関
する厚労省の基本的考え
方】(要旨)
▽一般的に医学的検査
は、必要な患者に対し、
診察から検査、診断、治
療に至るまでの医師が行
う診療行為の一環として
なされるべき
▽検査前後における専門
家による十分な遺伝力カ
ウンセリングにより、検査
を受ける妊婦やその家族
も、学会指針を尊重して
対応することが必要

三ツ情報

本会主催セミナー・大会

受講者募集中

◎新しい予防接種法の対
応に：第8回お母さんと
子どもの元気セミナー
「変わり続ける予防接
種の疑問・質問に答えま
す」と題して開催。講師
に予防接種・ワクチンが
ご専門の中野貴司・川崎
医科大学附属川崎病院小
児科教授をお迎えしま
す。

3月30日に「母子保健
法施行規則の一部改正」
が通達され、定期接種に
「Hib感染症」「小児
肺炎球菌」「ヒトパ
ロウイルス感染症」
の3種が新たに加わりま
した。昨年の11月から
ずか約5か月で変わった
予防接種。養育者の相談
や不安に即対応できる実
用的な内容です。
【日時】6月23日(日)午前
10時～正午(受付開始午
前9時30分)
【会場】東京都中小企業
振興社秋葉原庁舎(東
京・秋葉原)
◎ベストセラ―「捨て
る技術」著者、辰巳浩
氏が基調講演：第11回思
春期保健相談士学術研究

働く女性が日々の生活
をいきいきと過ごし、子
どもの成長を築く環境
支援を考えます。基調講
演は、ベストセラ―「捨
てる技術」の著者辰巳
浩氏が「働くことと子育
て」をテーマに講演。
「片づけは、ただ部屋を
きれいにする、物の量を
減らすだけではない」と
いう氏からどんな生活の
ヒントを伺えるかご期待

ください。特別講演は、
幅崎麻紀子・筑波大学女
子イノベーション推進室准教
授に「女性労働と子育て
についてお話しした
だきます。
【日時】6月2日(日)午前
10時30分～午後4時20分
(受付開始午前10時)
【会場】マツダ八重洲通
ビルマツダホール(東
京・八丁堀)
◎運動指導、メンタルへ
ルスなどを学ぶ：第15回

保健指導力アップスワンセ
ル・立命館大学ス
タディイ・健康科学部学部長
教授に「運動指導の
本場の役割」をテーマに
生活習慣病に対する運動
方法と効用、古井祐司・
東京大学特任助教/ヘル
スケア・コミッティー(株)
代表取締役には「保健事
業における実施指針から
の新たな保健指導の取り
組み方」、山本晴義・横

濱労災病院勤務者メンタ
ルヘルスセンターセンタ
ー長には「ストレス一
日決算主義のすすめ」と題
して職場のメンタルヘル
ス対策について熱く語っ
ていただきます。
【日時】7月6日(日)午前
9時55分～午後5時(受
付開始午前9時30分)
【会場】ヒューリックホ
ール(東京・浅草橋)
◆詳細は本会HPまたは
研修担当まで

自己決定権とは



—出席者— (右から)

ゆり綜合法律事務所 弁護士

本会家族計画研究センター／クリニック事務長

川村 百合
杉村 由香理

対談

子どもは自分の何を決めていいのか

セクシユアル／リプロダクティブ・ヘルスに関する法律上の問題

本会主催の平成24年度SRH(セクシユアル／リプロダクティブ・ヘルス)セミナーにおいて、法律家の立場から6回にわたり講師を務めた川村百合弁護士と、本会の思春期クリニック、電話相談において、日々思春期の若者たちに接する杉村由香理事務長が、1年間のセミナーを振り返り、日々の活動から生じる法律上の問題について対談しました。

子どもの人権とは

【杉村】 最初に、人権とは何かという基本的なところからお聞きします。

【川村】 人権とは、人間が尊厳を持って人間らしく生きるために、生まれながらにして持っている社会的な権利です。したがって、子どもも当然人権を持っています。ところが、子どもが人権を持っている主体であるという認識がわが国では弱いのです。ですから、子どもは決して「保護の客体」ではなくて、「人権・権利の主体」であるという発想の転換が必要であるということをお話ししました。

【杉村】 最初に、人権とは何かという基本的なところからお聞きします。人間が尊厳を持って人間らしく生きるために、生まれながらにして持っている社会的な権利です。したがって、子どもも当然人権を持っています。ところが、子どもが人権を持っている主体であるという認識がわが国では弱いのです。ですから、子どもは決して「保護の客体」ではなくて、「人権・権利の主体」であるという発想の転換が必要であるということをお話ししました。

ら、子どもは決して「保護の客体」ではなくて、「人権・権利の主体」であるという発想の転換が必要であるということをお話ししました。

【川村】 「子ども」の定義も、法律によって異なります。民法では20歳未満の者を「未成年」と言っています。少年法は20歳未満の者を「少年」と呼んで、罪を犯した少年については、大人とは異なる手続きや処分を予定しています。児童福祉法では、「児童」を保護の対象としていますが、「児童」とは18歳未満の者です。ただし、児童福祉法の改正で、18歳に達しても児童相談所が関与できる場合があります。

子どもの自己決定権とは

【杉村】 子どもの性的自己決定権が今回のセミナーのメインテーマでした。

【川村】 子どもは何歳から性的自己決定権があるか、と言えど、このことを法律で決めているわけではありません。個々の子どもの成熟度によって判断能力の有無を個別に判断することになります。

【川村】 子どもは性的自己決定権が今回のセミナーのメインテーマでした。子どもは何歳から性的自己決定権があるか、と言えど、このことを法律で決めているわけではありません。個々の子どもの成熟度によって判断能力の有無を個別に判断することになります。

【杉村】 妊娠した子どもが「親に言ったら殺される。内緒にしてくれ」と養護教諭などに相談する例があり、現場ではどうすればよいか悩んでいます。

【川村】 学校の校長先生が、「寝た子を起すな」と言いますから、学習指導要領を仕入れてしまえばいいのですが、性的虐待の被害者であることが多く、多いという実態を踏まえて、注意深く背景を探り、親子分離などの支援が必要としている子どもである、児童相談所に通告する必要があります。

【杉村】 性的に逸脱した行動をとるといっても、何かスイッチがあるということでしょうか。

【川村】 性的虐待を受ける場合、子どもが「寝た子を起すな」と言いますから、学習指導要領を仕入れてしまえばいいのですが、性的虐待の被害者であることが多く、多いという実態を踏まえて、注意深く背景を探り、親子分離などの支援が必要としている子どもである、児童相談所に通告する必要があります。

【川村】 性的虐待を受ける場合、子どもが「寝た子を起すな」と言いますから、学習指導要領を仕入れてしまえばいいのですが、性的虐待の被害者であることが多く、多いという実態を踏まえて、注意深く背景を探り、親子分離などの支援が必要としている子どもである、児童相談所に通告する必要があります。

寝た子を起すな？

【川村】 性的虐待を受ける場合、子どもが「寝た子を起すな」と言いますから、学習指導要領を仕入れてしまえばいいのですが、性的虐待の被害者であることが多く、多いという実態を踏まえて、注意深く背景を探り、親子分離などの支援が必要としている子どもである、児童相談所に通告する必要があります。

子どもの性的

母体保護法と堕胎罪

【杉村】 母体保護法は女性の自己決定を保障していないという話題提供をなさいましたよね。

【川村】 中絶は、①妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの②暴行若しくは脅迫によって又は抵抗若しくは拒絶することができない間に姦淫されて妊娠したもの③その他明らかに該当する場合に限り、本人のみならず配偶者の同意を得て行えることになっています。

【杉村】 女性の身体や人生設計の問題なのに、なぜ配偶者の同意が必要とされているのか、また①に該当しない場合でも、産みたくないという女性の判断での中絶を認めないのはなぜなのか。いずれも、女性の自己決定権を保障するという発想がないことの問題です。

【杉村】 DVなどで妊娠した人が、配偶者からの同意を得られずに困っているのではないですか。

【川村】 そのため、「配偶者が知れない」ということになって、現場では中絶が行われていると聞きますが、弁護士として、正しい法律の解釈とは言えないと言わざるを得ません。

【杉村】 母体保護法の前身は優生保護法ですが、この法律があまりに差別的で時代遅れなので、平成8年に母体保護法に改正されました。しかし、この時代になってもまだ、女性の自己決定権を保障する、女性が自分の性をコントロールするという発想ではありません。日本の将来を担う健康な子どもを産むために母体を守るためにはならないという発想です。

【杉村】 堕胎罪の中に、中絶した女子、医師とありますが、男性を罰する文言がどこにもありません。これは不公平ではないですか。

【川村】 中絶の要件を満たさないのに中絶するよういそそのかしたりして罰せられるので、男性が罰せられないというのは間違いです。ただ、現実には、厳密な意味では中絶の要件を満たさない中絶が行われても、男性のみならず、中絶した女性も、医師も罰せられていません。

【杉村】 経済状態が母体の健康を著しく害するというのが、今の日本の中絶の理由の大半です。今のこの豊かな日本において、母体保護法の中絶の要件に合う女性はほとんどいないというのが現状では？

【川村】 先ほど述べた通り、強姦された場合の他は、「妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれ」がなければなりません。経済的理由により妊娠中の母体の健康を著しく害するというのは、お金がなくて食料も十分に買えないから栄養失調になった、というような場合ですが、そのようなことは日本ではまずありません。よね、産んだ後に、生活が苦しくて子どもを育てるのが難しくなるだろうというの、本来は先に述べた要件には当てはまらないのです。

【杉村】 自由奔放に中絶していいとは思いませんが、少なくとも自分が熟慮した結果として選んだ選択肢であれば、というところが女性の自己決定権ですね。

【川村】 そうですね。女性が自分の生き方を考えて、中絶という自己決定をすることを許していないというのが現在の母体保護法の問題です。

一度中絶した人がまた繰り返すという場合は、何らかの問題を抱えている可能性が高いですから、現場で支援につなげる必要があると思います。そういう人は、知的障害があるとか、男性との関係が嫌と言えないとか、何らかの支援が必要なのだと思います。

【杉村】 そうですね。

【杉村】 「子どもを育てて育つ発想はないのか」とセミナーでよくおっしゃっていましたね。これは、妊娠したら産むべきという意味ではなく、産みたいと思ったときに社会資源を使えることも知らずに、中絶を決める必要はない、という解釈でよろしいのですよね。

【川村】 そうです。中絶しようという自己決定をした人はそれが保障されるべきです。一方で、産みたい人が産む権利も保障されるべきです。この女性に未熟だから母親になる資格がないだろうというふうな発想で、支援をする側の人の中絶を強いるべきではない。産みたくて産んだだけではない、虐待をしてしまっているような人は確かにいるのです。しかし、虐待するおそれがあるから、中絶を迫るということではなく、産みたいという自己決定も尊重され

中絶をきっかけに、その人の決定権を、その後行使していきけるようなケアを医療が担えるか、支えられるかどうかです。

【川村】 ですから、医療から福祉に連携して、福祉的支援をしていく。

【杉村】 産婦人科で「また何かあったらおいでよ」と言うのではない、ケースワーカーを配置できなければいけません。

【杉村】 「子どもを育てて育つ発想はないのか」とセミナーでよくおっしゃっていましたね。これは、妊娠したら産むべきという意味ではなく、産みたいと思ったときに社会資源を使えることも知らずに、中絶を決める必要はない、という解釈でよろしいのですよね。

【川村】 そうです。中絶しようという自己決定をした人はそれが保障されるべきです。一方で、産みたい人が産む権利も保障されるべきです。この女性に未熟だから母親になる資格がないだろうというふうな発想で、支援をする側の人の中絶を強いるべきではない。産みたくて産んだだけではない、虐待をしてしまっているような人は確かにいるのです。しかし、虐待するおそれがあるから、中絶を迫るということではなく、産みたいという自己決定も尊重され



【杉村】 町弁護士、いわゆる「町弁」についてお聞きします。私たちがお聞きしたいのは、この法律問題がどうか分らない、弁護士に相談すべきことかどうかわからない、例えは、風邪をひいて内科を受診したときに、領収書がなければいけないところがある、行政が必ずしも、法律上できることを十分にしているとは限りません。それを少しずつ変えよう。弁護士なら、行政の運用、これが法律に照らしておかしくないでしょうか、と理詰めで主張して行政の運用を変えさせることも可能な場合があります。常にうまくいくわけではありませんが。

【杉村】 ありがとうございます。

【杉村】 長年、ある児童養護施設で子ども相談員として活動して、いろいろな国と、日本は違いますが、子どもを育てて育つという感覚が、日本人に浸透するまでには、少し時間がかかりそうです。

【川村】 ですが現に、親に育てられない子どもはたくさんいるわけですから、問題は、「生まれ」ではなく「育ち」、施設でどういった生活が保障されているか、という点だと思います。

【杉村】 行政が必ずしも、法律上できることを十分にしているとは限りません。それを少しずつ変えよう。弁護士なら、行政の運用、これが法律に照らしておかしくないでしょうか、と理詰めで主張して行政の運用を変えさせることも可能な場合があります。常にうまくいくわけではありませんが。

【杉村】 ありがとうございます。

【杉村】 「子どもを育てて育つ発想はないのか」とセミナーでよくおっしゃっていましたね。これは、妊娠したら産むべきという意味ではなく、産みたいと思ったときに社会資源を使えることも知らずに、中絶を決める必要はない、という解釈でよろしいのですよね。

【川村】 そうです。中絶しようという自己決定をした人はそれが保障されるべきです。一方で、産みたい人が産む権利も保障されるべきです。この女性に未熟だから母親になる資格がないだろうというふうな発想で、支援をする側の人の中絶を強いるべきではない。産みたくて産んだだけではない、虐待をしてしまっているような人は確かにいるのです。しかし、虐待するおそれがあるから、中絶を迫るということではなく、産みたいという自己決定も尊重され

【杉村】 行政が必ずしも、法律上できることを十分にしているとは限りません。それを少しずつ変えよう。弁護士なら、行政の運用、これが法律に照らしておかしくないでしょうか、と理詰めで主張して行政の運用を変えさせることも可能な場合があります。常にうまくいくわけではありませんが。

【杉村】 ありがとうございます。



「本人の自己決定を尊重しても支援は必要」(川村氏)



「一番大切なのは望まない妊娠の防止」(杉村事務長)

◆お知らせ◆
今年度の「指導者のための避妊と性感染症予防セミナー」(SRHセミナー)は「メディア」が発信する情報を読み解く力をつける」をテーマに開催されます。ぜひご参加ください。6月22日仙台、7月6日東京、8月25日岡山、9月7日札幌、9月28日新潟、12月7日福岡、12月21日大阪、平成26年2月1日名古屋。詳細は本会HP。

海外情報クリップ

都会の貧困地区に住む思春期女性を対象に、望まない妊娠とコンドーム(男性用)使用に関する調査をペンシルベニア大学看護学校が行いまし

た。思春期女性の53%は無防備な性交を強要され、さらにその半数はパートナー男性にコンドームの使用を要求できなかったという結果でした。強姦ではないものの無防備な性交を強いられたケースと認められます。

最近発表された米国立衛生研究所(NIH)の報告でも、望まない妊娠の背景にはこのような事例が相当多いことが明らかでした。コンドームを使わなかっただけでなく、性交渉の途中でコンドームを外したり、故意にコンドームに穴を開けたりしたという例もあり、このような行為を専門家は「コンドーム・サボタージュ」と呼んでいます。

「コンドーム・サボタージュ」は女性に対して計画のない、あるいは望んでいない妊娠や出産をさせるように仕向けるパートナーの暴行行為です。このように考え方があり、Intimate Partner Violence (IPV)、つまり、親しいパートナー間の暴力・虐待といわれるものです。実際、長い関係を持つパートナー間でも、拳児を計画してい

望まない妊娠を防ぐためにはパートナーの理解が重要

N I H、米産婦人科学会他

「不妊ホットライン」のときから不妊で悩んでいる方の相談が激増した。不妊・不育ホットライン」になってからは、より具体的に切実な状況の相談が多くなったように感じます。

「コンドーム・サボタージュ」は女性に対して計画のない、あるいは望んでいない妊娠や出産をさせるように仕向けるパートナーの暴行行為です。このように考え方があり、Intimate Partner Violence (IPV)、つまり、親しいパートナー間の暴力・虐待といわれるものです。実際、長い関係を持つパートナー間でも、拳児を計画してい

性交渉でコンドームを使うと本当に不快なのか

インディアナ大学他

コンドームに関する最新の報告をもう一つ。コンドームは避妊と性感増進のために使われませんが、コンドームを使うと性交渉の満足度が低下するとして敬遠されることが多いとも言われています。このほど、インディアナ大学小児科思春期医学部門により米国の18〜59歳の男女を対象にインターネット調査が行われ、性交渉の際にコンドームを使用しているかどうかを調査した結果、性交

男女間のH I V感染症

N I H研究

米国のH I V感染者は現在約110万人、感染が流行しているから累計60万人余りの人が亡くなっています。しかし1990年からは有効な治療法が次々に開発され、H I V感染者の生存率は飛躍的に上昇しています。一方で、2009年のH I V検査結果を例にみると、その年にH I V感染を診断された患者の約32%が12か月以内にエイズと診断されています。つまり診断が相当遅れている、言い換えると、実際に感染してから診断されるまでかなりの期間が経過していることが判明しました。

参考 Herbenick D. et al. Journal of Sexual Medicine. 2013, Vol. 10, Issue 2, 474-483



すでお気づきかもしれませんが、昨年度から「東京都不妊・不育ホットライン」として不育の相談にも対応することになりました。3回以上自然流産を繰り返すと不育(習慣性流産)とされま

「不妊ホットライン」のときから不妊で悩んでいる方の相談が激増した。不妊・不育ホットライン」になってからは、より具体的に切実な状況の相談が多くなったように感じます。

「コンドーム・サボタージュ」は女性に対して計画のない、あるいは望んでいない妊娠や出産をさせるように仕向けるパートナーの暴行行為です。このように考え方があり、Intimate Partner Violence (IPV)、つまり、親しいパートナー間の暴力・虐待といわれるものです。実際、長い関係を持つパートナー間でも、拳児を計画してい



診療は毎週火、金、第2土曜

流産は、自分の子どもを失うのと同じような喪失体験を伴います。子どもを自分の腕に抱くという希望に満ちた未来が、

「不妊ホットライン」のときから不妊で悩んでいる方の相談が激増した。不妊・不育ホットライン」になってからは、より具体的に切実な状況の相談が多くなったように感じます。

「不妊ホットライン」のときから不妊で悩んでいる方の相談が激増した。不妊・不育ホットライン」になってからは、より具体的に切実な状況の相談が多くなったように感じます。

うるおい不足によっておこる性交時の痛みや違和感を緩和。

リューブゼリーは、あなたをいたわる局部用潤滑ゼリーです。

さらっとした自然なうるおい。

リューブゼリー

内容量55g 1,000円(税込1,050円)
内容量110g 1,800円(税込1,890円)

ヒアルロン酸Na・コラーゲン配合でうるおい長持ち。

リューブゼリー Excellent

内容量30g×2本 2,000円(税込2,100円)

とろっとなめらかに広がる温感タイプのゼリー

リューブゼリー Hot

内容量55g 1,000円(税込1,050円)

うるおい不足は誰にでも起こります。

- 更年期や加齢に伴う身体的な変化
- 職場・家庭におけるストレスの蓄積
- 不規則な生活、過度なダイエット
- 授乳期・出産後

発売元 JFOA 一般社団法人 日本家族計画協会 <http://www.jfpa.or.jp/> 製造元 JEX ジェクス株式会社 <http://www.jex-inc.co.jp/>

局所のうるおい不足に!

- 無臭・無色透明。
- 自然でなめらかな使いごこち。
- さらっとした水溶性。
- 殺菌処理済。
- アレルギーテスト済。

避妊教育ネットワーク

リレートーク 38



谷口氏

忘れられない二つの分娩
 当院は父が大阪府泉佐野市で開業してから43年を迎えます。私が帰ってきてからはまだ16年ほど。それまでは、大学や関連病院での腹腔鏡、生殖医療、生殖免疫が仕事でした。父が倒れ当院に帰ることになったのですが、帰ってみると患者さんとの距離感が全然違っていました。お恥ずかしながら、

一つは小6の女の子の出産。分娩後お母さんの籍に生まれた子どもを連れて、女の子のきょうだいで妊娠されて当院を受診。あまり期待しての妊娠ではなかったようです。かなりハードに働いていて、出張や残業など聞いているだけで大変そう。ようやく出産となりましたが当時の当院は母子異室。あまり入院中に聞けないままに退院。1か月健診後もなかなか、警察から虐待死亡の連絡があり、あまりのことに絶句。

赤ちゃんが来るというのは幸せの根拠である。当たり前のようには思っていたけれど、「大切な命が消えていってしまうことに産婦人科医が手をこまねいている」というのはなんと情けない。産院というのはもつといろいろなことができる。どうしたらいいか、どうしたらいいか、と考える、コミュニケーションのスタートとして

「ソフロロジック式分娩」「母乳育児支援」から絆を形成してもらおうと、親とつながって支援し続けること(これは行政の支援なくしてはできないこと)です。そして望まない妊娠がもたらす悲劇を避けるためには教育を通し地道に訴えかけよう、それしかないと思えました。

程なく性教育の依頼を受けお話をさせていただきました。機会を得ることができました。また、地区医師会から要保護児童対策地域協議会の委員を拝命し、妊娠中から産める環境をつくるお手伝いをさせていたただいています。

しかし、全体の人工妊娠中絶は減ってきていますが、今でも祭りの後には一時上昇。中学生にしっかりと避妊の重要性や命の大切さ、お互いを大切にするお付き合いの話を伝えたいと思っています。

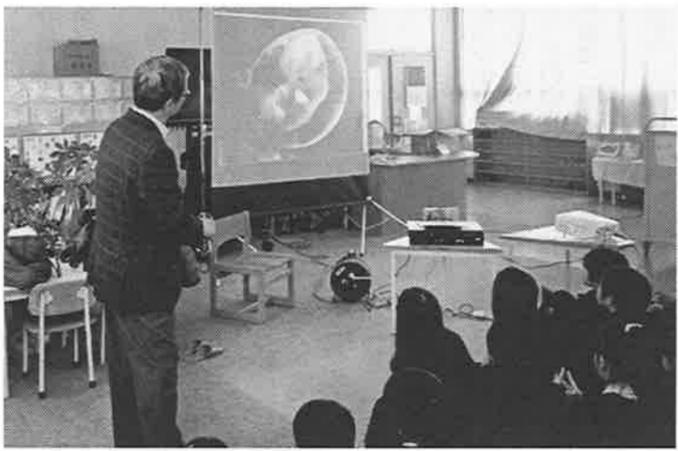
大阪は a-i-o-s-a KA としてはまだまだです。医会の性教育委員会が高校への性教育活動を上手に方式で行っていますが、予算がカットされて大変。しかし、未受診の性教育用DVDの製作を依頼されました。でもその実、まだまだ抵抗勢力が大きいのです。

これからの地域に根差して、地域を明るくするお手伝いができればと考えて、この大好きな産婦人科医を続けていきたいと思っています。

【略歴】1985年岡山大学医学部卒業。大阪大学医学部附属病院、市立貝塚病院、府立母子保健総合医療センター、大阪労災病院を経て、97年から現職。府医師会医事紛争特別委員会委員、日本産科婦人科学会代議員、大阪産婦人科医会理事・性教育委員会委員、泉佐野市南医師会理事、泉佐野市要対協委員。

性教育で虐待のない明るい地域づくりを

医療法人定生会 谷口病院 (大阪府泉佐野市) 谷口 武



手作りの性教育授業

赤ちゃんが来るというのは幸せの根拠である。当たり前のようには思っていたけれど、「大切な命が消えていってしまうことに産婦人科医が手をこまねいている」というのはなんと情けない。産院というのはもつといろいろなことができる。どうしたらいいか、どうしたらいいか、と考える、コミュニケーションのスタートとして

「ソフロロジック式分娩」「母乳育児支援」から絆を形成してもらおうと、親とつながって支援し続けること(これは行政の支援なくしてはできないこと)です。そして望まない妊娠がもたらす悲劇を避けるためには教育を通し地道に訴えかけよう、それしかないと思えました。

程なく性教育の依頼を受けお話をさせていただきました。機会を得ることができました。また、地区医師会から要保護児童対策地域協議会の委員を拝命し、妊娠中から産める環境をつくるお手伝いをさせていたただいています。

しかし、全体の人工妊娠中絶は減ってきていますが、今でも祭りの後には一時上昇。中学生にしっかりと避妊の重要性や命の大切さ、お互いを大切にするお付き合いの話を伝えたいと思っています。

大阪は a-i-o-s-a KA としてはまだまだです。医会の性教育委員会が高校への性教育活動を上手に方式で行っていますが、予算がカットされて大変。しかし、未受診の性教育用DVDの製作を依頼されました。でもその実、まだまだ抵抗勢力が大きいのです。

これからの地域に根差して、地域を明るくするお手伝いができればと考えて、この大好きな産婦人科医を続けていきたいと思っています。

6月の母子保健指導員研修会
 【テーマ】「ふたご育児の支援」
 【講師】佐藤喜美子(杏林大学保健学部看護学科准教授)
 【日時】6月11日(木)午後1時30分～午後3時30分
 【参加費】当日会員は3千円(事前に係まで電話またはファクスで予約)
 【問合せ】03(3266)4727
 【会場】本会多目的ホール(東京都新宿区市谷田町1-10保健会館新館)
 【資格】母子保健に携わる保健師、助産師、看護師等の有資格者
 ◆年間予定、当日参加申込書は本会HPにも掲載されています。
 (齋藤)

読者の声
 前号から連載が始まった「これから研究を進めよう」と考えているあなた(ハ)の号(2面)について、さっそく反響がありました。「本会」の研究倫理審査委員会が立ち上

「研究の進め方や予算の取り方などを知りたい」と。本会研究倫理審査委員会の柳川洋委員長らに、今後研究を進める上で必要な知識を順を追って分かりやすく解説いただきます。この連載に

よって、より多くの方が研究に取り組まれることを期待します。(編集部)

電話相談員募集
 本会では、経口避妊薬、緊急避妊、月経、妊婦不安、更年期などの電話相談に際しては、ただでさえ、平日の昼、市ヶ谷に

お越しいただける方。詳細は電話でお問い合わせください。
 【連絡先】03(3266)2694 (杉村)



ジャフパ情報

の佐藤拓代氏よりお話しいただきます。また、支援者と親の関わり方に加え、親と子のふれあい方にも注目し、FIEL D OF DREAMS 代表取締役/日本ウォーキング協会指導研修部の山羽教文氏に、歩くことで心と体の両方の健康を育むことができる「歩育(ほいく)」プログラムから親子の絆づくりのこ

【対象】保健師、助産師、看護師、保育士など
 【定員】100人
 【受講料】52500円(税込)
 ◆詳細は本会HPをご覧ください。研修担当へご連絡ください。HPから開催要項のダウンロード、受講申込みもできます。

新規セミナー
ママパパに「伝わる」子育て支援セミナー
 虐待予防、子どもの発達支援と「歩育(ほいく)」テーマに
 母子保健支援者と親子の「コミュニケーション」に焦点を合わせた子育て支援セミナーを開催します。
 最近の児童虐待の現状を踏まえ、地域、支援者として妊娠期からできる「親の力」を育てる子育てサポートについて、大阪府立母子保健総合医療センター企画調査部部長
 母子保健に携わる多くの皆様のご参加を心よりお待ちしております。定員に達し次第締め切りとなりますので、お早めにお申し込みください。

OC 女性のカラダとココロ、ライフデザインをサポート
 OC情報センターはOC(低用量ピル)に関する正しい知識の普及を目指しています。
[http://www.pill-ocic.net]
 ●参加製薬会社(五十音順)●
 あすか製薬株式会社 MSD株式会社 科研製薬株式会社 ハイエル薬品株式会社 持田製薬株式会社