

表 基盤課題B 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策 指標および目標

指標名	ペースライン	中間評価 (5年後)目標	最終評価 (10年後)目標
1 十代の自殺死亡率	10～14歳 1.3(男1.8/女0.7) 15～19歳 8.5(男11.3/女5.6) (平成24年)	10～14歳 減少傾向へ 15～19歳 減少傾向へ	10～14歳 減少傾向へ 15～19歳 減少傾向へ
2 十代の人工妊娠中絶率	7.1 (平成23年度)	6.5	6.0
3 十代の性感染症罹患率	定点1か所あたりの報告数 ①性器クラミジア 2.92 ②淋菌感染症 0.82 ③尖圭コンジローマ 0.33 ④性器ヘルペス 0.35 (平成24年)	減少傾向へ	減少傾向へ
4 児童・生徒における瘦身傾向児の割合	2.0% (平成25年度)	1.5%	1.0%
5 児童・生徒における肥満傾向児の割合	9.5% (平成25年度)	8.0%	7.0%
6 歯肉に炎症がある十代の割合	25.7% (平成23年)	22.9%	20.0%
7 十代の喫煙率	男子 1.6% 女子 0.9% 高校3年 男子 8.6% 女子 3.8% (平成22年度)	中学1年 男子・女子 0% 高校3年 男子・女子 0%	中学1年 男子・女子 0% 高校3年 男子・女子 0%
8 十代の飲酒率	男子 8.0% 女子 9.1% 高校3年 男子 21.0% 女子 18.5% (平成22年度)	中学3年 男子・女子 0% 高校3年 男子・女子 0%	中学3年 男子・女子 0% 高校3年 男子・女子 0%
9 朝食を欠食する子どもの割合	小学5年 9.5% 中学2年 13.4% (平成22年度)児童生徒の食事状況等調査)	小学5年 5.0% 中学2年 7.0%	中間評価時 に設定
10 学校保健委員会を開催している小学校、中学校、高等学校の割合	91.6% (平成24年)	100%	
11 地域と学校が連携した講習会の開催状況	— (平成26年度に調査予定)	ペースライン 調査後に設定	ペースライン 調査後に設定

厚生労働省は5月13日、「健やか親子21(第2次)」についての検討会報告書を公表した。現行の「健やか親子21」は平成13年から平成26年までの計画だが、「健やか親子21(第2次)」は平成27年度から平成36年度までの10年間の計画となる。10年後に目標を「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現とし、関係機関・団体へ取り組みの推進を求めていく。

「健やか親子21(第2次)」、検討会報告書公表

「すべての子どもが健やかに育つ社会」目指して

に取り組む必要があるものとして設定された。

目標を掲げた指標は52

個

現行の「健やか親子21」では、目標を掲げた指標が69指標72項目と多く設けられていたが、「健やか親子21(第2次)」では達成状況を踏まえて見直しを行い、目標を掲げた指標52指標(うち、再掲2指標含む)と、参考とする指標28指標に整理された。

◆目標を掲げた指標

現行の「健やか親子21」では四つの課題が設けられたが、「健やか親子21(第2次)」では三つの基盤課題と二つの重点課題を設定した。

◆基盤課題と二つ

現行の「健やか親子21」では四つの課題が設けられたが、「健やか親子21(第2次)」では三つの基盤課題と二つの重点課題が設けられた。

◆三つの基盤課題と二つ

現行の「健やか親子21」では四つの課題が設けられたが、「健やか親子21(第2次)」では三つの基盤課題と二つの重点課題が設けられた。

◆重点課題を設定

現行の「健やか親子21」では四つの課題が設けられたが、「健やか親子21(第2次)」では三つの基盤課題と二つの重点課題が設けられた。

◆同時に「安心して子

どもを産み、ゆとりを持

つて健やかに育てるため

の家庭や地域の環境づく

きる社会の実現を図るた

めの国民健康づくり運動

である「健康日本21」の

一翼を担う」という意義

としての意義と、「少

やか親子21」の性格を踏

りしるものとした。

◆「健やか親子21」の一翼として

「健やか親子21(第2

次)」の基本的な視点は

21世紀の母子保健の主要

な取り組みを提示するビ

ジョンであり、関係機

関・団体が一体となって

推進する国民運動計画で

あるという、現行の「健

やか親子21」の性格を踏

りしるものとした。

◆「健やか親子21」の一翼として

「健やか親子21(第2

次)」の基本的な視点は

21世紀の母子保健の主要

な取り組みを提示するビ

ジョンであり、関係機

関・団体が一体となって

推進する国民運動計画で

あるという、現行の「健

やか親子21」の性格を踏

りしものとした。

◆「健やか親子21」の一翼として

「健やか親子21(第2

次)」の基本的な視点は

21世紀の母子保健の主要

な取り組みを提示するビ

ジョンであり、関係機

関・団体が一体となって

推進する国民運動計画で

あるという、現行の「健

やか親子21」の性格を踏

りしものとした。

◆「健やか親子21」の一翼として

「健やか親子21(第2

次)」の基本的な視点は

21世紀の母子保健の主要

な取り組みを提示するビ

ジョンであり、関係機

関・団体が一体となって

推進する国民運動計画で

あるという、現行の「健

やか親子21」の性格を踏

りしものとした。

◆「健やか親子21」の一翼として

「健やか親子21(第2

次)」の基本的な視点は

21世紀の母子保健の主要

な取り組みを提示するビ

ジョンであり、関係機

関・団体が一体となって

推進する国民運動計画で

あるという、現行の「健

やか親子21」の性格を踏

りしものとした。

◆「健やか親子21」の一翼として

「健やか親子21(第2

次)」の基本的な視点は

21世紀の母子保健の主要

な取り組みを提示するビ

ジョンであり、関係機

関・団体が一体となって

推進する国民運動計画で

あるという、現行の「健

やか親子21」の性格を踏

りしものとした。

◆「健やか親子21」の一翼として

「健やか親子21(第2

次)」の基本的な視点は

21世紀の母子保健の主要

な取り組みを提示するビ

ジョンであり、関係機

関・団体が一体となって

推進する国民運動計画で

あるという、現行の「健

やか親子21」の性格を踏

りしものとした。

◆「健やか親子21」の一翼として

「健やか親子21(第2

次)」の基本的な視点は

21世紀の母子保健の主要

な取り組みを提示するビ

ジョンであり、関係機

関・団体が一体となって

推進する国民運動計画で

あるという、現行の「健

やか親子21」の性格を踏

りしものとした。

◆「健やか親子21」の一翼として

「健やか親子21(第2

次)」の基本的な視点は

21世紀の母子保健の主要

な取り組みを提示するビ

ジョンであり、関係機

関・団体が一体となって

推進する国民運動計画で

あるという、現行の「健

やか親子21」の性格を踏

りしものとした。

◆「健やか親子21」の一翼として

「健やか親子21(第2

次)」の基本的な視点は

21世紀の母子保健の主要

な取り組みを提示するビ

ジョンであり、関係機

関・団体が一体となって

推進する国民運動計画で

<p

全国家族計画研究センター 2013年度 事業実績報告

表1 思春期・FPホットラインの10年間（2004年度～2013年度）

性別別年齢別性行為実態調査											
	2004 年度	2005 年度	2006 年度	2007 年度	2008 年度	2009 年度	2010 年度	2011 年度	2012 年度	2013 年度	
合計	4,362	3,745	2,793	2,246	1,988	1,761	1,410	1,321	1,054	1,017	
自慰	18.4	17.0	13.9	12.8	14.4	16.7	16.8	19.2	19.5	19.1	
包茎	17.1	20.4	22.3	25.7	24.8	20.5	21.1	23.5	20.8	17.0	
性器	10.7	8.2	10.7	14.0	10.1	13.6	12.3	11.3	14.7	15.1	
射精	12.5	10.5	10.1	9.6	9.6	8.6	8.4	10.1	10.0	11.0	
妊娠	1.5	2.1	2.2	3.4	3.2	6.0	6.2	7.0	4.0	6.3	
性欲	6.3	7.3	7.2	6.1	7.8	7.2	7.3	7.3	5.5	5.4	
避妊	1.2	1.9	2.0	4.5	5.2	4.3	2.6	2.0	2.5	4.1	
STD	2.7	3.6	3.5	3.4	4.5	3.1	4.3	2.6	3.9	3.2	
性交	4.2	4.8	4.2	4.2	3.6	5.5	5.7	4.7	4.2	3.1	
問題行動	2.9	2.5	2.0	2.8	3.6	2.6	3.1	3.0	2.2	2.9	
精神・心	2.6	2.2	2.1	2.3	2.7	2.5	1.4	1.1	2.6	2.4	
男女交際	0.9	1.3	0.6	0.8	1.1	0.7	0.8	0.8	1.6	2.3	
近親姦	3.8	3.6	2.8	2.7	1.6	1.6	1.8	0.3	1.8	2.0	
その他	15.1	14.6	16.3	7.5	7.8	7.3	8.2	7.1	6.8	6.1	

セミナー（S R H セミナーリー）は全国8か所で、あすか製薬㈱・M S D ㈱・科研製薬㈱・バイエル薬品㈱・富士製薬工業㈱・持田製薬㈱・ジェクス㈱・㈱そーせいなど8社の協力を得て実施した。

国内外の婦人科関連の方々、イドラインの最新情報を盛り込んだ日常診療に役立つトピックスや避妊薬（経口避妊薬）服用者への対応など、女性のラバインエル薬品㈱との共催、た「女性医療セミナー」は、幅広く捉えた「女性医療

日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会の後援を得て開催された。医師や会場には516人が、大阪会場には357人が参加した。本セミナーは2005年度から医師とコミュニケーションを対象として開催しているが、今回をもつて開催回数34回、参加者総数は7千人を超えた。

緊急避妊薬「ノルレボ錠0・75mg」(成分レボノルゲストレル)が発売されてから2014年5月で3年目を迎えた。この間、あすか製薬㈱との共催、日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会の後援によって全国の主要都市で「緊急避妊法適正使用セミナー」を14回開催してきました。

2013年度の指導実施した講師派遣事業が「女性のための健康新セミナー」を全国10大学や企業で開催され、評を博しました。

2013年度の指導実施した講師派遣事業が「女性のための健康新セミナー」を全国10大学や企業で開催され、評を博しました。

筆者が本会での勤務を開始したのが1988年4月。以来、センターの各種電話相談・診療記録

「ピルと血栓症死亡」をめぐるメディアによる厳しいネガティブ・キャンペーン。このクリニックにも取材依頼が殺到した。「ピルの服用者を紹介してほしい」との依頼もあり、数人の女性に声を掛けたが二つ返事で快諾。拒否する女性は皆

「ピルで死亡って事が出来ましたよね。」などは全てデータベイ化・保管されている。の26年間で受けた電話は「思春期・FP

思春期ホットライン、男性かかれた相談「自慰」がトップ

「コラ」② ピル服用者への取材

性の「非常識」を筆者が、得て開催された。「子どもを見たる常識化していく」は、「番組作りの実際」制作委員会由香理本会家族計画センター事務長とBSテレビ編成制作局ナウンス部高野貴裕氏による対談によって、さらなる「メディアが発信する感染者の意図を知る」は、村田達也氏による検証するでは、安達知子総合母子保健センターライターが、愛育病院副院長・産婦人科部長他7人の第一線で活躍する講師を迎えてセミナーを実施した。参加者総数は全国8か所で延べ101回。国に上った。当該セミナーはこれで114回を数えている。

「男性からの電話談を撃退するためにどうするのでしょうか?」本会HP「D-北村JFPAクリニック」をご覧いただいている方は、「存じのよう」に族計画研究センターは筆者を含め3人の性が勤務している。

相談事業として「ビルイヤル」(2000年~'04年度)、「ビルサートデスク」(01年度~'09年度)、「OCサポートデスク」(04年度~在)、「OCコール(10年度~現在)など開設してきたが、その相談件数は7万910件となっている。

2013年度については、開設日数が2445の「思春期・FPホットライン」には24144件、(男性1017件、女性

せんか?」と返されたという。

取材を終えた記者は、「さすが北村先生のところの患者さんですね。何ら搖るぐど」「うがない」と二度目の感動。別に優等生の女性に声を掛けたわけではなく、記者が待ち構えていた診療日での出来事だったのだが……。

うの電話相談

相談が入ると男性スタッフがわれ先にと受話器を取る。「無言1」。無言だったことを告げる言葉だ。

性欲だ、セックス

電話には「〇〇コー
ル」「思春期」などと表示されたボタンがあり、特に「思春期」に相談が入ると男性スタッ
クスがわれ先にと受話器を取る。「無言1」。無言だったことを告げる言葉だ。

性欲だ、セックス

性であることを知つて
いるからか、男性から
の相談は時に年齢を変
え、声を変え、相談内
容を変えて繰り返され
るものだ。そんな男性
にお付き合いさせられ
る相談員もたまつたも
のではないが、そんな
男性とのやり取りも滑
りだ、を話題にした相談
を性的通話というのだ
。 そうだが、相談員が女
性であることを知つて
いるからか、男性から
の相談は時に年齢を変
え、声を変え、相談内
容を変えて繰り返され
るものだ。そんな男性
にお付き合いさせられ
る相談員もたまつたも
のではないが、そんな
男性とのやり取りも滑
りだ、を話題にした相談
を性的通話というのだ
。

「OC服用に伴う副作用
相談は一時的に増加」

2013年12月17日に田村憲久厚生労働大臣が定例の記者会見で、2004年～13年に低用量経口避妊薬（OC）と月经困難症の症状改善に用いられる低用量エストロゲン・プロゲスチン配合剤（LEP剤）の副作用での死」例が11件あったと

発表した（筆者注）実際には08年～13年上半年期までの報告）。筆者も国が発表した死亡例を確認しているが、多くは肺塞栓（VTE）であることが分かっている。その後、国は2010年11月に発売された『ヤーズ配合

「おひぐつ…」「14歳です」「昭和何年生まれですか?」「56年生まれです」「あ、そう!14歳ね」。身近なところで相談員の様子を見る機会に恵まれている僕など、「テレビ電話が普及するまでの命だからね」と冗談で言うこともある。

2013年度 本会家族計画研究センター業績等一覧

【著者】

- 1) 北村邦夫：女の子、はじめます。：ココロとカラダの成長ログ（入門百科プラス）、小学館、144頁、東京、2014
 - 2) 北村邦夫（著）・伊藤理佐（イラスト）：ティーンズボディーブック 新装改訂版、中央公論新社、144頁、東京、2013
 - 3) 北村邦夫：10代の後輩におくる僕の性教育、日本家族計画協会、第59刷、37頁、2013
 - 4) 北村邦夫：からだBOOK一ちゃんと知りたい性・避妊・S T I、日本家族計画協会、第2版第27刷、18頁、2013

【共著】

- 1) 北村邦夫: 2 産褥 家族計画、目で見る妊娠と出産 (編集 馬場一憲)、文光堂、126-127、東京、2013
 - 2) 北村邦夫: 「悩まされている」男の子たち、おそい・はやい・ひくい・たかい 10代をみすえた子育て オトナになるための準備 「思春期」へのエチュード、ジャパンマニシット社、71-74、144頁、2013

【パンフレットなど】

- 1) 監修 北村邦夫：「産後のファミリープランニング」、6頁、日本家族計画協会、2013、東京
 - 2) 監修 北村邦夫：「ビル」について知ろう！、29頁、日本家族計画協会、2013、東京
 - 3) 監修 北村邦夫：「ビル」について知ろう！、29頁、日

本家族譜

- 【論文など】

 - 1) 北村邦夫：【特集】いま求められる性教育 日本における性教育の現状と課題、思春期学、31(3) :269-275、2013
 - 2) 北村邦夫：巻頭言 経口中絶薬を日本に、母性衛生、54(2) : 263-264、2013
 - 3) 北村邦夫：特集2 思春期の性を取り巻く諸問題、思春期の性の悩みに大人はどう答えるか、教育と医学、722 : 48-47、慶應義塾大学出版会、2013、東京
 - 4) 北村邦夫：特集 女性的トータルヘルスケアー管理方法の実際、6. 女性的QOLを向上させるE CからO Cへの行動変容、産科と婦人科、80(8) : 1003-1009、2013
 - 5) 北村邦夫：特集 高年妊娠・若年妊娠、性教育と避妊、周産期医学、43(7) : 920-924、2013
 - 6) 北村邦夫：特集 地域におけるウイメンズヘルスケアと教育、プライマリケア医に知ってほしいOC（経口避妊薬）を取り入れた快適月経ライフ、月刊地域医学、27(7) : 589-594、2013
 - 7) 北村邦夫：特集 体育に無関心な教師の意識を変えるための誌上シンポジウム 小特集 男子のための性教育、男子の性の悩みに答えるためのQ & A、保健科教育、大修館書店、40-43、2013年8月号

8) 北村邦夫：産婦人科当直医マニュアルー慌てないための虎の巻 II 婦人科編 1 「救急／時間外」の婦人科疾患 緊急避妊・臨床婦人科産科、67(4) : 58-63、2013

9) 北村邦夫：最新高等保健体育 教授用参考資料 1. 思春期と健康、190-199、大修館書店、2013、東京

10) 北村邦夫：最新高等保健体育 教授用参考資料 2. 性意識と性行動の選択、200-207、大修館書店、2013、東京

11) 北村邦夫：最新高等保健体育 教授用参考資料 5. 家族計画と人工妊娠中絶、226-235、大修館書店、2013、東京

12) 北村邦夫：I 避妊法（ホルモン避妊法の使い方）、産科婦人科疾患 最新の治療 2013-2015（編集 吉川史隆・倉智博久・平松祐司）、289-293、南江堂、2013、東京

13) 北村邦夫：I. 生殖、内分泌 A.思春期 3. 避妊法：特に緊急避妊薬と低用量経口避妊薬、EBM 婦人科疾患の治療 2013-2014、16-23、中外医学社、2013、東京

14) 北村邦夫：シルバーエイジの性生活、Biophilia vol.2 No.1 (電子版)、38-43、2013

15) 北村邦夫：第31回茨城県母性衛生学会総会ならびに学術集会 特別講演「リプロダクティブ・ヘルス最新の話題～EC、OC、HPV～」、茨城県母性衛生学会誌 第31号、27-30、2013

16) 北村邦夫：東京地区におけるクラミジア・トラコマティスおよび淋菌検査の実施成績、東京都予防医学協会年報 2013年度版、122-126、2013

17) 北村邦夫：<特別原稿>厚生労働科学研究費補助金 新型インフルエンザ等／再興感染症研究事業 『性感染症に関する予防、治療の体系化に関する研究』「性感染症罹患者の性意識ならびに性行動様式に関する研究」概要、性の健康、Vol.11 No. 2 (通巻16号)、26-33、財団法人性的健康医学財団、2013

【学会発表など】

1) 北村邦夫：メインテーマ「あらゆる方向性から考えるウイメンズヘルス」 基調講演 女性とOC、第28回日本女性医学学会学術集会、2013年10月19日、京王プラザホテル、東京、350人

2) 北村邦夫：市民公開講座「女性の疾病への対策と食生活の改善」 4. ライフステージと妊娠・出産～思春期から伝えておきたい女性の健康～（座長 東京医科歯科大学名誉教授 麻生武志）、第54回日本母性衛生学会総会・学術集会、2013年10月 5 日、大宮ソニックシティ 小ホール、250人

3) 杉村由香理・北村邦夫：一般演題「日本人は結婚や子育

- てをどう考えているか」、第54回日本母性衛生学会総会・学術集会、大宮、2013年10月5日、80人

) 高橋幸子・杉村由香理・北村邦夫：一般演題「日本人のセックスレスと性交痛との関係について」、第54回日本母性衛生学会総会・学術集会、大宮、2013年10月4日、80人

) 北村邦夫：ランチョンセミナー「緊急避妊薬を巡る日本と世界の最新情報」、第32回日本思春期学会総会・学術集会、和歌山、2013年8月31日、300人

) 北村邦夫・種部恭子・水主川純：シンポジウム「ライフステージと妊娠・出産～思春期から伝えておきたい女性の健康～」、第32回日本思春期学会総会・学術集会、和歌山、2013年9月1日、450人

) 杉村由香理・北村邦夫：一般演題「若年男性の草食化は進んだか」、第32回日本思春期学会総会・学術集会、和歌山、2013年8月31日、100人

) 北村邦夫：第51回全国大学保健管理協会 関東甲信越地方部会研究集会、VI 保健・看護分科会 テーマ「大学生への性の健康支援」、講演I「脅かされる若者の性～避妊・中絶・性感染症」、茨城大学水戸キャンパス講堂、2013年8月9日、350人

【その他-1】

) 連載：読売新聞サイト:yomiDr.ヨミドクター、「Dr北村の『性』の診察室」

) 連載：中央公論新社(婦人公論)、「Dr北村がおくる熟年世代の幸せセックス!」

) 連載：毎日新聞社(毎日新聞日曜版)、「Dr北村の女性クリニックへようこそ」

【その他-2】機関紙「家族と健康」

) 北村邦夫：ジェクス・ジャパン・セックス・サーベイ 調査結果の概要、家族と健康4月号(第709号)、4-5、2013

) 北村邦夫：家族計画研究センター・クリニック 2012年度事業報告、家族と健康6月号(第711号)、1・4-5、2013

) 北村邦夫：第2回ジェクス・ジャパン・セックス・サーベイ、家族と健康3月号(第720号)、1、2014

【その他-3】その他

) 北村邦夫：口腔性交は性感染症の温床、都医ニュース(東京都医師会) vol.571(9月15日号)、2013

) Kunio Kitamura : Multi-Gyn ActiGEL Japanese Study, Best of BIOCLIN #1 : 5, 2013

) 北村邦夫：子宫頸がん予防ワクチンの接種を恐れいで、東京産婦人科医会 T A O G ニュース、No.126(7月号) : 6, 2013

知りたいこと	外受精／顕微受精	治療について	治療への迷い	治療外のこと	夫のこと
外受精／顕微受精	18.8				11.8
不育症	13.0		病院への不満	自己自身のこと	11.1
検査	7.6		不妊への不安	周囲との人間関係	8.8
病院情報	6.5		治療のやめ時	2人目不妊	6.9
月経・基礎体温など	5.6		費用	子どものいい人生	3.9
助成金について	4.6		仕事との両立	娘・息子のこと	0.9
AIH	3.5		その他	妊娠・出産・育児	0.5
男性不妊	2.5			雙子	0.0
セックス	2.5			その他	1.4
薬	2.3				
流産	1.6				
内膜症・筋腫など	1.2				
AID	0.5				
代理母・卵提供	0.2				
その他	5.6				

相談件数の年次推移
1,200
1,000
800
600
400
200
0

年度	件数
96年度	253
97年度	891
98年度	1021
99年度	1093
00年度	1132
01年度	1010
02年度	1124
03年度	728
04年度	659
05年度	521
06年度	498
07年度	466
08年度	354
09年度	313
10年度	351
11年度	358
12年度	377
13年度	432

図4 「東京都 不妊・不育ホットライン」（2013年度）

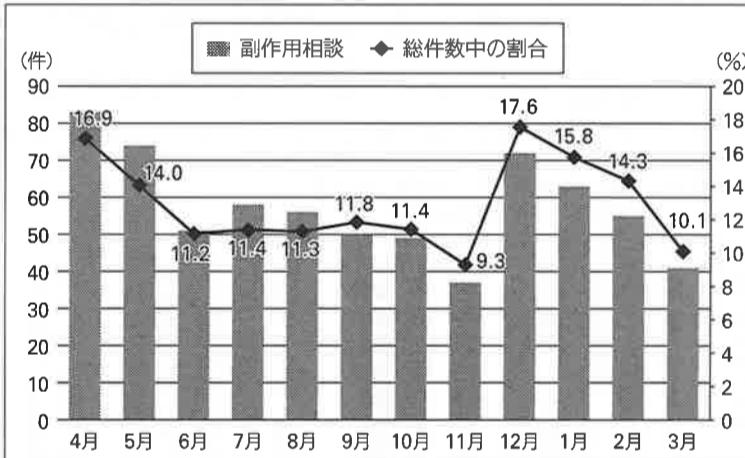


図3 「OCサポートコール」に見る副作用相談の月別推移

「コラム③

別れ話の後で……

「彼との関係は続いているの？」。診療室で交わされる日常会話である。というのは、「パートナーが替わつたら性感染症の検査をしよう」とこのクリニックでの合い言葉についているからだ。ある日のこと、「彼を見せた彼。しかし、

と別れました」の声。1年半ほど続いていた関係に嫌気がさしたというのだ。「別れた理由は？」と聞くと、「煮え切らないし、結婚の話をするといつもはぐらかされて」と。別れを切り出すとしぶし涙を見せた彼。しかし、

彼女の決意は固いと悟つた彼が次に取った行動は……。「おもむろにPCを開き、エクセルデータを見せるのであります。〇月〇日、××ル金額がびっしり入力されていました。「僕が君とのデートで掛けたお金がこれだからね。半分返してよ」とちに襲われた。

突然の申し出に手持ちの金がなかつたのは言うまでもない。「數日後、銀行口座からお金をおろして『どーん』と突き返してやつたわ」と。「そんなオトコと別れてよかつたねえ」と言つてはみたものの、おじさんとしては「日本男児大丈夫」と鬱々とした気持

**不育相談は
56件（13・0%）に増加**

表2 OC服用中の血栓症の兆候
(ACHEs)

- A : abdominal pain (激しい腹痛)

C : chest pain (激しい胸痛、息苦しい、押しつぶされるような痛み)

H : headache (激しい頭痛)

E : eye / speech problems (見えにくい所がある、視野が狭い、舌のもつれ、失神、けいれん、意識障害)

S : severe leg pain (ふくらはぎの痛み・むくみ、握ると痛い、赤くなっている)

ん、「副作用」相談は血栓症に限ったことではないの、どの程度国民の関心が高まつたかはつきりしないが、死亡例が出たことへの動搖が服用者を混乱させているようには思わない。これは診療の場においても同様である。

確実な避妊、月経痛の緩和、周期調節などを期待してOCの服用を決めた女性のVTEによる死亡などは、細心の注意を払つて避けるべき事柄ではあるが、OCに限らず、われわれが快適な生活を求めた結果として多少のリスクを負うことは避けられない。OCを服用していない女性のVTEのリスクは年間1万人当たり1~2人であるのに対し、OC服用女性では3~9人の報告がある。その一方で妊娠中および分娩後12週間のVTEリスクは、それぞれ年間1万人当たり5~20人および40~65人となつており、妊娠中や分娩後に比較するとOCによるVTEの頻度はかなり低いことが分かつている。

当クリニックではOC服用中に起こつた血栓症の兆候（ACHESS、表2）を見逃すことなく、速やかにOCの服用を中止し、救急病院を受診することを促す指導を服用者に徹底している。

表1 発症から復帰の流れ

- いつも違うAさんの情報が入る
- 初診に同行し、本人・主治医と3者面談
- 休職中は外来受診日に外来待合で面談（主治医許可を得て周囲に配慮しながら）
- ポイントで本人・主治医と3者面談
- 復帰時期の決定
- 復職前の段階的面談（人数・面談場所）
 - 本人・産業医・保健師
 - 1にプラス所属上司
 - 2にプラス人事
- 短時間勤務プランの作成
- 復職日の辞令（保健師同行）
- 復職後最低2週間に一度の面談
- 職場上司や同僚への配慮

それぞれの健康課題や 場に対応する醍醐味

医療法人精華園 海辺の杜ホスピタル 健康推進室 保健師 横本 宏子

職域保健の現場から

㉒

はじめに

看護に携わって23年が経過した。臨床で看護師をしていたときもさまざまなか会いや学びがあつたが、「産業看護」を実践する中で、産業看護職としての醍醐味を味わつているような感じがあります。その場面を紹介したい。

視点の転換

私の産業看護の出発点は、百貨店内の「保健室」である。百貨店に勤める看護職は、顧客対応も業務に入っていることがあり、「看護師経験〇年以上」という採用条件を掲げている所が多い。よって、臨床経験を中心とした一次予防業務が続けられた。3年が経過し、このようない業務を定年まで続けるのだろうかと考え始め

衛生管理体制の構築

早速始めたのが、毎日の職場巡回。「保健室」にこもつて応急対応をし、巡回によって得た現

1例目、2例目は手探し

成と並行して、相談や復

助教授（当時）の下に、

労働衛生の3管理（作業環境管理、作業管理、健

康管理）とは何かを聞き込みに通つた。

1例目、2例目は手探し

で、主治医との連携もこ

わざわざして、3例目

で、主治医との連携もこ

う！ と道が見えてきた

た感じがした。独自の支

援は、2週間に一度の外

来受診時に面談するとい

う方法である（表1）。

後に厚生労働省が復帰支援の手引きを出したが、自分

柱は一緒にあり、自分が

活動が活発な場所である

が、労働衛生対策は遅れ

ていると言われるところ

が、対策前後に実施した

17年勤めた百貨店から、精神科病院へと場を移した。医療機関は「医療安全」や「感染対策」

17年勤めた百貨店から、精神科病院へと場を

移した。医療機関は「医

療安全」や「感染対策」

「東京都不妊・不育ホットライン」がスタートして早18年半。相談内容にいくつか変化が見られますが、その一つが「周囲との人間関係」です。開設した当時は、産まないうことを許さないような周囲の圧力に苦しむ声が多くなっていました。ネットワークを駆使した情報網など、このマンパワーが電話相談族をつくるには健全ではない」「母親になら



HPVワクチンの集団予防効果

オーストラリアからの報告

オーストラリアは世界でHPVワクチンの普及に取り組んだ国として知られています。2007年4月からHPVワクチンを公費負担でし、12～13歳の女子を対象としたキャッチアップ接種という地域コミュニティープログラムもあります。

オーストラリア・クイーンズランド州におけるHPVワクチンの効果を地域の人口集団で検証するため、クイーンズランド大学の疫学グループは、子宮頸部細胞診(バックスメア検査)の受診登録を使って、ワクチンが発売された2007年4月から2011年3月までの4年間の追跡期間中、どれほどの予防効果があつたかを調べました。約10万人の登録記録の中

海外情報クリップ

から、HPV感染の既往がなく、この期間に初めての子宮頸がん検診を受けた12～26歳の女性を抽出し、これまで一度もHPVワクチンを接種していない女性と1回以上接種を受けた女性とを比較しました。その結果、高度の前がん病変（上皮内腺がんあるいは中等度異形成かそれ以上が組織生検で診断されたもの）のあつた女性は1062人、それ以外の病変（よりも組織生検で確定されないもの）があつた女性は1万887人、異常がなかつた女性は9万6404人でした。

ワクチンを接種した女

ンを接種してい
は729人（62%）
接種は100
1回接種した
は14人（10・7%）
接種は4%、3回接
人（11・2%）
ワクチンを接
た女性は、ワクチ
種していない女
て、子宮頸部の病
がん病変を発症
のオッズ比は0・
他の病変を受
性のオッズ比は
さを示す数値で
した。この場合
比とは病気のか
チんを接種して
性に比べて接種
のオッズ比が0・
れば、ワクチン
た場合は接種し

した結果、免られた1／5の女性はワクチンを接種していない女性（7%）、女性は1／5、つまり約半分になりました。ワクチンを2回接種した女性では、ワクチンを接種していない女性に比べて、子宮頸部の高度の前がん病変のオッズ比は0・79、その他の病変のオッズ比も0・79でした。同様に、1回接種した女性では、それぞれオッズ比も0・79でし
た。回接種した女性に比べて1回接種の女性に比べて0・95でした。つまり、3回のワクチン接種に比べると1回と2回接種の予防効果は低いが、接種を受けた女性はより高齢で、接種した女性に比べて高齢の病変が診断された割合は低くなっています。使用されたHPPV16／18、6／11の型の接種した女性は5%であり、ワクチンを接種した女性は5%です。

防効果は、これらの発生頻度によって、本でHPV16／18型の発生頻度は60～70%となり、われています。オーストラリアでは、校におけるHPVワクチン接種率は70%を超えており、子宮頸がんを撲滅するという医療政策があつたいま、オーストラリアの子宮頸がんスクリーニングプログラムでは、性交渉経験のある18～20歳の女性で、性交渉を始めたばかりの女性ではその子宮頸がん検診を受けます。1～2年後に、それを1～2年後に、それが奨励されてしまうことがあります。このプログラムは、非常に整備され、国を挙げての疾病対策を進めるところがいいのです。

米国では、毎年約5万人の新たなHIV感染者が出ており、そのうち1人に1人は13～24歳の若年者であると推計され、若年層に対するリスクのある性行動の予防やHIV検査などが米国疾患センター(CDC)の重要な課題になっています。特に、感染者の60%

若年層のHIV感染の現状

米国疾病予防センター(CDC)ほか

は自分の感染を知り、性交渉の相手に伝播している可能性があるが問題視されていません。

速やかに折HTLV治療を開始する)ことが推奨されています。

九三

準未収載

米国では、毎年約5万人の新たなHIV感染者が出ており、そのうち日本人に1人は13～24歳の若年者であると推計され、若年層に対するリスクのある性行動の予防やHIV検査などが米国疾患予防センター（CDC）の重要な課題になっていきます。特に、感染者の60%

性交渉から感染して
す。
性行動が活発な若
者の感染リスクを減ら
め、いくつかの推奨
が挙げられています
えば「性交渉を控え
と」「性交渉のバー
ー数を減らすこと」
分より年齢の高い相
感染者である確率が

いま
N.I.H.のアレルギー・
感染症部門長ファウチ氏
は、将来はエイズフリー
の時代が来ると予想して
います。エイズフリーと
は、H.I.V.感染者がエニ
ズを発症しないことと感
染を伝播しないための治
療法を確立することと、『
時に、新生児が生まれる
手は
「自
トナ
るこ
事項
。例
すた
年者
いま

東京都不妊・不育ホットライン

本会が東京都の委託で実施している「東京都不妊・不育ホットライン」の特徴は、相談の受け手が「当事者」であること。もちろん当事者といつても、経験だけでなく、勉強による知識の積み重ね、ネットワークを駆使した情報網など、このマンパワーが電話相談を支える大きな力になつた。

子どもへの価値の集中

子どものいる家庭をつくらない者は健全ではない——「母親になら

開設した当時は、産まないことを許さないような周囲の圧力に苦しむ声が多く、ネットワークを駆使した情報網など、このマンパワーが電話相談を支える大きな力になつた。

子どもへの価値の集中

子どものいる家庭をつくらない者は健全ではない——「母親になら

● 東京都女性のための健康ホットライン ☎ (3366-9) 7-7000 ● 思春期・FPホットイン ☎ 03(3366-9) 6-3300

電話相談

今では中心テーマとなることはほとんどありません。「地方ではまだ根強い」とも聞きますが、「産む・産まないについて」といふ言語化できない感情がストレスとして蓄積されにくうです。多くの人がそんな憲苦しさを「みはなし」といったモラル主義的な年金をもらう資格はない」という主張に怯える声も聞かれました。

しかしその一方で、子どもを持つことへの幸福感はいつそう声高になつた。【周囲の人にはどうあつてほしいですか】と尋ねると、こんな

のい	いは いこ	いのい
いじ	いじ	いじ
（東京都不妊・不育ホットライン相談員）赤城恵子	（東京都不妊・不育ホットライン相談員）赤城恵子	（東京都不妊・不育ホットライン相談員）赤城恵子
● 東京都不妊・不育ホット	● 東京都不妊・不育ホット	● 東京都不妊・不育ホット
ライン ☎ 03(3333)4	ライン ☎ 03(3333)4	ライン ☎ 03(3333)4
745の※火曜日のみ	745の※火曜日のみ	745の※火曜日のみ
診療予約・問合せ ☎ 03	診療予約・問合せ ☎ 03	診療予約・問合せ ☎ 03
(09033)(09033)4	(09033)(09033)4	(09033)(09033)4
クコリックエム	クコリックエム	クコリックエム
http://www.jifpa-clinic.org/	http://www.jifpa-clinic.org/	http://www.jifpa-clinic.org/

研究所（NIIH）では、イズ薬やエイズワクの開発が進められてす。CD4リンパ球50個／ml以下の場

<p>母の薬、おまかせください。 つらつらお話し。【電話】</p> <p>つらつらお話し。【電話】</p> <p>【電話】</p>	<p>Statement on World AIDS Day 2013. Dec.1 AIDS Day 2013. Dec.1</p>
---	---



