

JFOAは7Aの実現を目指します!

- ① Adolescent 思春期保健の推進
- ② Abortion 安全な人工妊娠中絶
- 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 STI及びHIV/エイズの予防
- ⑥ Ageing 高齢化社会対策
- ⑦ Abuse 児童虐待の防止

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：北村 邦夫 編集人：三橋 裕行 henshu@jfpa.or.jp
 毎月1回1日発行 年購読料¥3000+税 1部¥300+税千共

今月のページ

- この人 押栗泰代さん 10月8日は「糖をはかる日」他 2面
- 産後うつとメンタル支援 全国ユースが参集し政策提言「若者宣言」他 3面
- 多様な性のあり方とLGBT当事者の声 シリーズ遺伝相談②他 4~5面
- 海外情報クリップ他 6面
- 産婦人科医による性の健康教育② 7面
- 8面



(4~5面) (3面)

トピック

高齢期の一人暮らし 8割以上が不安

高齢社会に関する意識調査

厚生労働省は10月4日、「高齢社会に関する意識調査」の結果を発表した。調査の対象は40歳以上の男女。これによれば、高齢期の一人暮らしについての質問に「大いに不安」と回答したのが39.9%、「やや不安」が41.8%と、8割以上の人が不安を感じていた。

一人暮らしを実際にする場合に受けるサービスについては(複数回答可)、比較的回答が多かったものとして「通院、買い物等の外出の手伝い」が51.1%、「洗濯や食事の準備などの日常的な家事支援」が37.5%、「急病などの緊急時の手助け」が37.8%となっていた。

また、地域で困っている人がいたら助けようと思うかの問いには「積極的に助けようと思う」が助けようと思うと合わせて69.6%となった。

平成28年度 健やか親子21全国大会 (母子保健家族計画全国大会) 岡山で開催

LGBT(研究集会)、切れ目ない母子保健サービス(シンポ)をテーマに



日本家族計画協会会長表彰 被表彰者

10月3~5日、「平成28年度健やか親子21全国大会(母子保健家族計画全国大会)」が、岡山市の岡山コンベンションセンターで開催された。主催は本会ならびに厚生労働省、岡山県、岡山市、社会福祉法人恩賜財団母子愛育会、公益社団法人母子保健推進会議。「すべての子どもに温かくやさしい社会へ」母子保健からのメッセージをテーマに、講演、シンポジウム、功労者の表彰が行われ、全国から延べ約2千人の参加者が集まった。

式典の冒頭、塩崎恭久厚生労働大臣(代読)神ノ田昌博厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長)のあいさつとして、「日本では少子高齢化が急速に進行しており、人口の減少に歯止めをかけるため、子ども子育て支援がより重要になっていきます。厚生労働省では、妊娠から子育てまで切れ目ない支援を提供する『子育て世代包括支援センター』を法定化し、平成32年度末までの全国展開に向けて取り組んでいくこととしています。皆さま方におかれましては、安心して出産ができ、子どもが健康と安全を守るための環境整備や支援にご

協力をお願いします」と読み上げられた。また式典では、平成28年度母子保健家族計画事業功労者への表彰式も開催。日本家族計画協会会長表彰は個人49人および1団体に授与された(前号既報)。

◎特別講演
 式典後の特別講演では、「子育て世代へのメッセージ」今私たちにできること」と題し、コメンテーターとしてもおなじみの弁護士・住田裕子氏が講演。

住田氏は弁護士として、問題を抱える母親などの相談を行った経験から、自分の仕事の枠組みを越えるときや対処困難なときは、自分で何とかしようと思つてはななく、別の専門職種と連携して事に当たる重要性を訴えた。また、自身の子育てなどに触れながら、

全国の母子保健担当者にエールを送った。

◎シンポジウム
 「切れ目ない母子保健サービスを提供するための」をテーマに、基調講演とパネルディスカッションが開催された。

基調講演では、九州大学病院子どもこころの診療部特任教授の吉田敬子氏が「出産をめぐるメンタルケアと育児支援」をテーマに、基調講演とパネルディスカッションを開催された。

また、妊娠中のストレスが子どもの将来に影響を与えることに触れ、産前からメンタルケアを始めることの重要性について語った。

◎家族計画研究集会
 今年度は「LGBTへの理解を深める」と題した岡山大学大学院保健学研究科教授の中塚幹也氏の講演と、4人のLGBT当事者らによるパネルディスカッション「LGBTとして生きている自分」が行われた(詳細は4~5面)。

省では、妊娠から子育てまで切れ目ない支援を提供する『子育て世代包括支援センター』を法定化し、平成32年度末までの全国展開に向けて取り組んでいくこととしています。皆さま方におかれましては、安心して出産ができ、子どもが健康と安全を守るための環境整備や支援にご

「切れない母子保健サービスを提供するための」をテーマに、基調講演とパネルディスカッションが開催された。

基調講演では、九州大学病院子どもこころの診療部特任教授の吉田敬子氏が「出産をめぐるメンタルケアと育児支援」をテーマに、基調講演とパネルディスカッションを開催された。

また、妊娠中のストレスが子どもの将来に影響を与えることに触れ、産前からメンタルケアを始めることの重要性について語った。

今年度は「LGBTへの理解を深める」と題した岡山大学大学院保健学研究科教授の中塚幹也氏の講演と、4人のLGBT当事者らによるパネルディスカッション「LGBTとして生きている自分」が行われた(詳細は4~5面)。

「EPDS」の登場により、裏付けられているという。また、産後うつを抱えている母親の多くは、その不安などを誰にも打ち明けずにいる。

吉田氏はこうした背景から、母親の支援のために三つの質問票①育児支援チェックリスト②EPDS③赤ちゃんへの気持ち質問票の情報を、助産師や保健師、産婦人科や精神科スタッフからなる周産期医療保健チームで共有するシステムづくりの必要を訴えた。

また、妊娠中のストレスが子どもの将来に影響を与えることに触れ、産前からメンタルケアを始めることの重要性について語った。

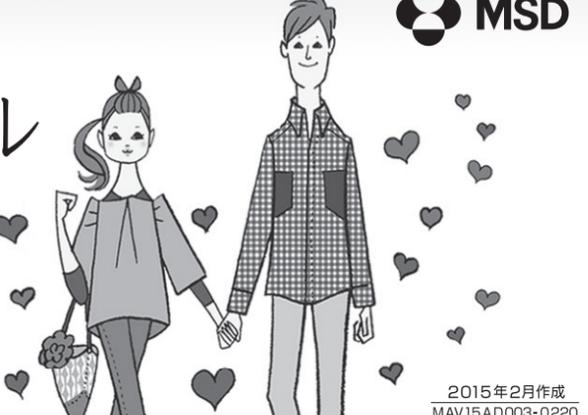
でも、女性は今までも、今も大きな犠牲を払ってきた▼ポーランドの中絶全面禁止法案が話題になる中、筆者には10月6日、アベマTVの報道番組から出演依頼が届いた。中絶を禁止することが女性の健康をどのように脅かすか、日本における中絶法の変遷などを語る中、突然ポーランド現地と中絶がつながれた▼ポーランド下院では同日、反対多数で法案が否決されたというのだ。スタジオでは急展開に驚きとともに賛辞の声が上がった。ポーランドに留まらず、EU各国に広がった抗議活動が奏効したのだ▼過去にあつてはビルや緊急避妊薬、今日では子宮頸がん予防ワクチンについて日本の女性たちはどう考えているのだろうか。サイレントマジョリティー(物言わぬ多数派)であつて本当にいいのだろうか、スタジオが興奮する中、黒い服を身にまとつて政府に激しく抗議する女性たちの姿がうらやましく映った。(KK)

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



大津の母子保健を幅広く支える

ナーシングクリエイイト株式会社代表取締役
NPO法人マイママ・セラピー理事長/開業保健師

押栗 泰代さん



10月の健康や親子21全大会で、本会会長表彰を受賞した

陣痛・破水時でも安心のタクシー事業

滋賀県には「ゆりかごタクシー」というサービスがある。ドライバーは助産師から専門の研修を受けており、妊婦は陣痛・破水時にも安心して利用できるタクシーだ。ドライバーは妊婦の荷物を持ちたり、「慌てないで大丈夫。ゆっくりね」などの声掛けも行う。

こうしたタクシー事業者への研修は、滋賀県産婦人科医学会の監修の下、滋賀県看護協会の助産師が、滋賀県タクシー協会のドライバーとオペレーターに行っている。

「オペレーターは、ゆりかごタクシーの手配と、回送中のドライバーから緊急連絡を受けた場合に、救急車の手配も行う。こうしたタクシー事業への研修は、滋賀県産婦人科医学会の監修の下、滋賀県看護協会の助産師が、滋賀県タクシー協会のドライバーとオペレーターに行っている。

「協会、医療機関全てに横串を刺した。きっかけは、妊娠中の妊婦を見たことだ。『この子がお産のときに、一人でもうやうやう病院に行くのだから』と思っただけで、居ても立ってもいられないのが押栗さん。まずはタクシー会社に相談することから始まったが、『本日はタクシー会社を自分でつくる』と笑顔で語った。

「この子がお産のときに、一人でもうやうやう病院に行くのだから」と思った。そう思ったら、居ても立ってもいられないのが押栗さん。まずはタクシー会社に相談することから始まったが、『本日はタクシー会社を自分でつくる』と笑顔で語った。

「この他にも、11年には大津の商店街にお母さんのための保健室『マイママ』を設置した。13年には、先述の『ゆりかごタクシー』が始まった。今年からベビー防災の取り組みも始めた。

「60歳になったらプチリタイアをする予定です」と言った直後に、押栗さんは「これから政策の博士をとる」と語った。またまた活動は止まらずに表れた。相談件数

「この他にも、11年には大津の商店街にお母さんのための保健室『マイママ』を設置した。13年には、先述の『ゆりかごタクシー』が始まった。今年からベビー防災の取り組みも始めた。

「この他にも、11年には大津の商店街にお母さんのための保健室『マイママ』を設置した。13年には、先述の『ゆりかごタクシー』が始まった。今年からベビー防災の取り組みも始めた。

「この他にも、11年には大津の商店街にお母さんのための保健室『マイママ』を設置した。13年には、先述の『ゆりかごタクシー』が始まった。今年からベビー防災の取り組みも始めた。

受胎調節実地指導員認定講習会

2017年度も7月ごろ開催予定



7月に開催された講習会

本会では毎年、受胎調節実地指導員認定講習会「受胎調節実地指導員認定講習会」を開催しております。

受胎調節実地指導員は、母体保護法により定められた保健師・助産師・看護師の方が取得できる資格です。本会の主催する認定講習会では、リアルタイムでプロフェッショナル・ヘルス全般にわたる最新の知識と技術を、5日間しっかりと身に付けることができます。

参加者の内訳を見ると、4人に1人が医療機関や自治体から派遣された方々です。本年7月の講習会に参加した井野岡清江さん(群馬・ときわわレディスクリニック)は、「院長の勧めで参加しました。不妊をメインとしたクリニックですが、ビルや緊急避妊薬の話が詳しく聞けるためになりました。不妊の講義では普段聞けないような

10月8日は「糖をはかる日」

糖尿病治療研究会が制定記念講演会開催



講演会の様子

「誰でも糖尿病になる可能性がある」

糖尿病治療研究会は10月8日を「糖をはかる日」と制定し、同日、制定記念講演会をフクラシア東京ステーション(東京都千代田区)で開催した。会の冒頭、まずは研究会の代表幹事で医師の池田浩氏が「糖の

「誰でも糖尿病になる可能性がある」

糖尿病治療研究会は10月8日を「糖をはかる日」と制定し、同日、制定記念講演会をフクラシア東京ステーション(東京都千代田区)で開催した。会の冒頭、まずは研究会の代表幹事で医師の池田浩氏が「糖の

Seminar Information

第18回 自己効力感(セルフエフィカシー)を高め主体的な行動変容を支える健康教育実践セミナー

人は「できそう」であれば行動を起そうとしますが、「できなさそう」と思うとなかなか行動には移せません。同じ事柄でも自己効力感が高い人と低い人では行動に差が生じてしまいます。

本セミナーは、「自己効力感」をキーワードに、「自己効力感を高めるための手法」を学び、保健指導や健康教育、健康相談の場など、ご自身の職域で実践・活用し、対象者の行動変容を促し、支援していくことのできるスキルを身に付けることを目的に開催いたします。

エンカウンターを取り入れたプログラムによって、自らが手法を体験しながら学べる

【開催日】12月3日(土)~4日

【会場】フォーラムミカサ エコ7階ホール(東京都千代田区)

【対象者】保健師・助産師・看護師・管理栄養士・栄養士・養護教諭・看護教員など

【受講料】2万円(税別)別途テキスト代(CD-ROM・解説書付き)3千円(税別)

【プログラム】自分探しとエンプワメント、ソーシャルキャピタルとヘルスプロモーション、実践活動紹介など

【講師】高村寿子(自治医科大学名誉教授/健康教育プログラム開発研究会研究責任者)、渡辺純一(公益財団法人井之頭病院看護部臨床研究室精神看護専門看護師)

本会主催セミナーのお問い合わせは

TEL 03(3269)4785

FAX 03(3267)2658

かんたん! 詳しい情報も

本会HPからWEB申し込みできます。

JFPA セミナー 検索

スマートフォンからはこちら!!

「糖をはかる日」

「中年の日本人男性で肥満のない、健診でも異常のない方たちを詳細に調べたところ、とても健康に見える方たちなのに、内臓に脂肪がたまっていて、筋力は落ちていて、インスリンに

「この結果に疑問を持つことがいかに重要かというところだ」と語った。また、「最近、30代でも糖尿病が増えてきている。今や高齢者の病気でなく、誰でも糖尿病になる可能性がある。

産後うつとメンタル支援

第466回 母子保健指導員研修会

本会母子保健指導部が主催する第466回母子保健指導員研修会が、9月13日にTKP市ヶ谷カシヤビル（東京都新宿区）で開催された。今回は「産後うつ」の題で、武者稚枝子氏（稚枝子おおつきクリニック院長）が、産後うつと自殺リスクについて講義を行った。



武者稚枝子氏

産後うつとは、「産褥」多い。症状としては他の「産後うつ」と呼ばれる精神障害の一つで、産後1か月以内に発症することが多い。産科ではその診断のツールとして「エジンバラ産後うつ質問票（EPDS）」が広く使われている。

精神病」と呼ばれる精神障害の一つで、産後1か月以内に発症することが多い。産科ではその診断のツールとして「エジンバラ産後うつ質問票（EPDS）」が広く使われている。

武者氏は「産後うつはおよそ1割の頻度で発症する。その発症因子は、大きく四つ①ホルモンの変化による影響②体内分泌因子③出産後の身の周りの変化によるス

ストレスである社会・環境因子④妊娠それ自体にまつわる不安や恐怖を表す精神・心理的因子⑤出産や子育てで満足のいかなかった出来事といった産科的因子に分けられる」と説明する。

日本産婦人科医学会の「母体安全への提言2014」には、「精神疾患合併妊娠では十分な情報収集を行い、妊娠中だけでなく産褥期にも精神科と連携をとり診療をおこなう」とある。さらに、そのために管理すべきこととして、「産褥期の自殺のリスク因子」「精神疾患合併妊娠産褥期に対する

投薬」「妊娠および産褥期の介入」の3項目が記載されている。一つ目の自殺リスクを増加させる産褥期の出来事とは、妊娠中の入院、緊急帝王切開、早産、未熟児出産、母児分離、胎児新生児異常などを指す。

二つ目の投薬については武者氏は、「自殺リスクの高い疾患は、うつ病（うつ病）のほかに、双極性障害（躁うつ病）などがある。躁うつ病は、躁状態が普段の状態だと思つて、うつ状態のときにしか病院に来なかつたりする。そうして、正しい診断がされないまま見逃されてしまうケースがある。躁うつ病患者にはうつ病の薬は効かないので、気を付ける必要

がある」と注意を促す。そして武者氏は、三つ目が特に重要であると語る。心配な人を一人にしないことがとても大切であり、そのためには電話訪問や地域の保健師の訪問など、複数の領域での連携が必要であると説明した。

妊産婦の自殺については、武者氏は東京都監察医務院と順天堂大学の竹田省教授の調査を紹介する。これによると、東京23区内で、2005～14年の10年間に、63件の妊産婦の自殺があり、妊娠・出産期の死因として最も多いことが分かった。

内訳は、23件が妊娠中、産後が40件。妊娠中の35%はうつ病患者であり、産後の33%が産後うつ、10%がうつ病であった。全体では精神疾患のない例は30件と約半数であるが、この中には育児に悩み、受診を拒否している例も含まれるので、実際の有病率はより多い可能性がある。

自殺する時期としては、妊娠中では妊娠2か月が抜き目出て多く、産後では出産後4か月が多かった。武者氏は「妊娠2か月というところ、望まない妊娠が分かったこと、戸惑っていることなどが考えられる。そして産後では、3～4か月から自殺が増えている。産後の自殺は、飛び込みや飛び降りなど、衝動性の高い手段が半数以上を占める。1か月健診で問題がなくても、この時期のリスクを見逃さないことが大切」と語る。

産後うつとは、「産褥」多い。症状としては他の「産後うつ」と呼ばれる精神障害の一つで、産後1か月以内に発症することが多い。産科ではその診断のツールとして「エジンバラ産後うつ質問票（EPDS）」が広く使われている。

武者氏は「産後うつはおよそ1割の頻度で発症する。その発症因子は、大きく四つ①ホルモンの変化による影響②体内分泌因子③出産後の身の周りの変化によるス

ストレスである社会・環境因子④妊娠それ自体にまつわる不安や恐怖を表す精神・心理的因子⑤出産や子育てで満足のいかなかった出来事といった産科的因子に分けられる」と説明する。

日本産婦人科医学会の「母体安全への提言2014」には、「精神疾患合併妊娠では十分な情報収集を行い、妊娠中だけでなく産褥期にも精神科と連携をとり診療をおこなう」とある。さらに、そのために管理すべきこととして、「産褥期の自殺のリスク因子」「精神疾患合併妊娠産褥期に対する

投薬」「妊娠および産褥期の介入」の3項目が記載されている。一つ目の自殺リスクを増加させる産褥期の出来事とは、妊娠中の入院、緊急帝王切開、早産、未熟児出産、母児分離、胎児新生児異常などを指す。

話題の冊子

ある日、保健室に女子生徒が来室して一言。「先生、生理がこないの」

さまざまな推測が頭を駆け巡ってしまつた。冷や汗をかきつつも、養護教諭が最終月経の様子や性交の有無について丁寧に聞き取る。困っているその女子生徒に寄り添って話を聞きながら、受診の目安

男性養護教諭がいる学校 知られた保健室をめざして

市川恭平・川又俊則 著 かもがわ出版

これは、男性養護教諭である私が日々経験している話です。しかし、この話の流れから「男性をイメージ

に出会ったことのない方がほとんどではないでしょうか。男性養護教諭は、微増を続けているとはいえ、2014年度現在で全国にたったの65人（約0.16

根強くあります。その思い込みが打破されるよう、男性養護教諭が「やっていること」を広く知っていただき、理解を広めることから

本書は、男性養護教諭を研究テーマの一つとして、多くの男性養護教諭と共に歩みを進めてきた著者、養護教諭養成にも携わってお

る川又俊則・鈴鹿大学短期大学部教授との共著です。第1章は、3日間を通じた私の仕事をつづった物語。第2章は、川又氏より養護教諭の歴史と男性養護教諭の誕生、先駆者のお二人の紹介。第3章は、学校種別に5人の現職者による実践報告。第4章は、学

生などがらよく聞かれる内容について、男女のさまざまな

まな学校種の養護教諭や養護教員などが意見を交わす紙上座談会となっています。史上初の「男性養護教諭の本。ぜひお手に取っていただき、ご指導ご助言いただければ幸いです。」

（名古屋）市立立白養護学校養護教諭／思春期保健相談士 市川恭平

「産後うつ」の産後うつは、産後1か月以内に発症することが多い。産科ではその診断のツールとして「エジンバラ産後うつ質問票（EPDS）」が広く使われている。

武者氏は「産後うつはおよそ1割の頻度で発症する。その発症因子は、大きく四つ①ホルモンの変化による影響②体内分泌因子③出産後の身の周りの変化によるス

ストレスである社会・環境因子④妊娠それ自体にまつわる不安や恐怖を表す精神・心理的因子⑤出産や子育てで満足のいかなかった出来事といった産科的因子に分けられる」と説明する。



全国のユースメンバーが、それぞれのテーマに分かれて、問題を検討した

「若者の自殺」「若者の人工妊娠中絶」「児童虐待」への学びを深め、それぞれのテーマに対する政策提言を発表した。「若者宣言」の詳細は次号に掲載

殺」「若者の人工妊娠中絶」「児童虐待」への学びを深め、それぞれのテーマに対する政策提言を発表した。「若者宣言」の詳細は次号に掲載

殺」「若者の人工妊娠中絶」「児童虐待」への学びを深め、それぞれのテーマに対する政策提言を発表した。「若者宣言」の詳細は次号に掲載

を伝えた。数日後、月経が訪れホッとする本人と養護教諭。それ以降、女子生徒はその養護教諭に異性との付き合い方を相談するようになった。

これは、男性養護教諭である私が日々経験している話です。しかし、この話の流れから「男性をイメージ

に出会ったことのない方がほとんどではないでしょうか。男性養護教諭は、微増を続けているとはいえ、2014年度現在で全国にたったの65人（約0.16

根強くあります。その思い込みが打破されるよう、男性養護教諭が「やっていること」を広く知っていただき、理解を広めることから

本書は、男性養護教諭を研究テーマの一つとして、多くの男性養護教諭と共に歩みを進めてきた著者、養護教諭養成にも携わってお

る川又俊則・鈴鹿大学短期大学部教授との共著です。第1章は、3日間を通じた私の仕事をつづった物語。第2章は、川又氏より養護教諭の歴史と男性養護教諭の誕生、先駆者のお二人の紹介。第3章は、学校種別に5人の現職者による実践報告。第4章は、学

生などがらよく聞かれる内容について、男女のさまざまな

まな学校種の養護教諭や養護教員などが意見を交わす紙上座談会となっています。史上初の「男性養護教諭の本。ぜひお手に取っていただき、ご指導ご助言いただければ幸いです。」

（名古屋）市立立白養護学校養護教諭／思春期保健相談士 市川恭平

「産後うつ」の産後うつは、産後1か月以内に発症することが多い。産科ではその診断のツールとして「エジンバラ産後うつ質問票（EPDS）」が広く使われている。

武者氏は「産後うつはおよそ1割の頻度で発症する。その発症因子は、大きく四つ①ホルモンの変化による影響②体内分泌因子③出産後の身の周りの変化によるス

ストレスである社会・環境因子④妊娠それ自体にまつわる不安や恐怖を表す精神・心理的因子⑤出産や子育てで満足のいかなかった出来事といった産科的因子に分けられる」と説明する。

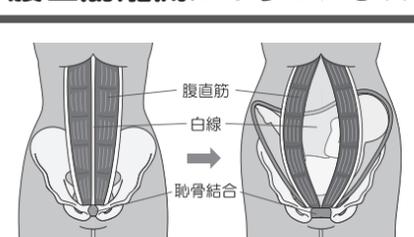
骨盤と一緒に腹部もケア



ゆるんだ骨盤を支え、腰痛などのマイナートラブルを軽減

腹直筋離開をケアするアイテム。広がったおなかを真ん中にふんわりやさしくさせる

妊娠中の女性以外でも 腹直筋離開になっている?!



従来は妊娠後期～産後数か月の女性以外にはほとんど見られませんが、最近では妊娠未経験や産後数年経過している女性、幼児にも見られるようになってきています。

トコちゃんベルトの青葉 検索

LGBT当事者の声

平成28年度家族計画研究会(健やか親子21全国大会)母子保健家族計画全国大会併設集会

LGBTへの理解を深める

10月5日、本会が主催する「平成28年度家族計画研究会」が、岡山県岡山市の岡山コンベンションセンターで開催された。今年「LGBTへの理解を深める」をテーマに、中塚幹也氏による講演と、LGBT当事者、北村邦夫本会理事長を交えたパネルディスカッションが行われた。医師、養護教諭、市民を含む152人が参加した。

LGBTへの理解を深める

講演

岡山大学大学院保健学研究科教授
GID(性同一性障害)学会理事長

中塚 幹也

性に関する要素と多様な性のあり方

性は何種類あるか。大抵は、男と女の2種類といわれるが、本当は性にはいろいろな要素がある。そして、社会的性を表す「ジェンダー」という言葉がある。これは男らしさ、女らしさといった性役割のほか、性同一性(性自認)、性的指向(性指向)という要素で構成される。性同一性とは、性の自

己認識のことで、自分が男性であるか、女性であるか、あるいはよく分からないなど、いろいろとある。性的指向とは、男性が好き、女性が好きなどということだ。このように、ジェンダーという概念は、いろいろな考え方で分けることができる。よく学校の先生方と話しているとき、「性的マイノリティー」という一つのグループがあつて、そ

と、どちらも男性と男性の関係に見えてしまい、見ただけでは分からないが、本質は全く違う。だから、よく話を耳を傾け、どこが悩みなのかを聞く必要がある。特に子どもの場合本人も分からないことがあるので、マイノリティーについても、その中でも多様な性がある。体の性、心の性、好きになる性、そのほか服装など、それぞれの性の要素はグラデーションになっていて、その組み合わせのパターンは数え切れない。

性的マイノリティーの中で多いのは同性愛や性同一性障害だが、この区別がつかずかどかが大切だ。性同一性障害とは、生物学的な性と性自認が一致しない状態を指す。「自分の体が自分のものでないような感じ」「生まれてきたとき違つて生まれてきた」というようなことがよくいわれるが、当事者はこのような性別の違和感を悩んだりする。一方、同性愛は性的指向が同性であることを指す(表1)。

性自認が女性で性自認が男性という人が男性を好きになる場合、性自認が女性になったりしないという人がある。アセクシュアル(無性愛、Asexual)など。これらの性も含めていくと、「LGBTIQA…」

多様な性を表す言葉

「性的マイノリティー」という言葉は行政などでも使われているが、「マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。



中塚幹也氏

1998年、岡山大学ジェンダークリニック結成時のメンバー。産婦人科医として、性同一性障害の診断、ホルモン療法、手術療法を施行。2010年よりGID(性同一性障害)学会理事長。14年、文部科学省「学校における性同一性障害に係る参考資料作成協力委員会委員」となり、その後15年、同省の通知「性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施について」の作成にも協力。

と、どちらも男性と男性の関係に見えてしまい、見ただけでは分からないが、本質は全く違う。だから、よく話を耳を傾け、どこが悩みなのかを聞く必要がある。特に子どもの場合本人も分からないことがあるので、マイノリティーについても、その中でも多様な性がある。体の性、心の性、好きになる性、そのほか服装など、それぞれの性の要素はグラデーションになっていて、その組み合わせのパターンは数え切れない。

表1 多様な性のあり方

生物学的性(セックス)	社会的性(ジェンダー)		
	性自認	性指向	性役割
性同一性障害	女性 男性	問わない(男) 問わない(女)	問わない 問わない
同性愛	男性 女性	男性 女性	問わない 問わない
バイセクシュアル	男性 女性	男性~女性 男性~女性	問わない 問わない
アセクシュアル	男性 女性	ほとんどない ほとんどない	問わない 問わない
性分化疾患(DSDs) (疾患・個人により異なる)	問わない	問わない	問わない

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。



会場の様子

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。

アウトティング

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。

性同一性障害における問題

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。

「性的マイノリティー」という言葉は劣つたもの、という感じがして、嫌だという人がいる。本来は少数派という意味で、間違つていたりか、劣つていたりかという意味ではない。嫌がる人も多い。「性的マイノリティー」という言葉を嫌う人は、レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーのそれぞれの頭文字を取って「LGBTI」とか、あるいは「I」を付けた「LGBTI+」という言葉を使ったりする。しかし、性的あり方は他にもまだまだたくさんある。「自分の性がよく分らない」という人を表す「クエスチョニング(Q)」や、「誰かを好きになつたりしない」というような人を表す「アセクシュアル(無性愛、Asexual)」など。



特定領域編⑧
シリーズ

遺伝相談

●はじめに

ミトコンドリア病は、細胞内でエネルギーを生産しているミトコンドリアの機能低下による病気の総称で、その特徴は多様性である。

病気の原因は遺伝子変異によるものがほとんどであるが、それには核DNA上にある遺伝子とミトコンドリアの中にあるミトコンドリアDNA (mtDNA) の変異とがある。そのために遺伝形式もさまざまになる。また、ミトコンドリアはどの細胞にも存在するため、その機能低下による臨床症状も多彩である。さらに、発症年齢も臨床経過も多様である。

このような臨床的多様性は、特にmtDNA変異で起きる病態では著し

く、それはmtDNAの特徴が鮮明に反映された結果とも考えられる。本稿では、ミトコンドリア病の原因となる遺伝子変異について概説する。

●ミトコンドリアDNA変異とその遺伝

mtDNAは、1万6千余りの塩基で構成された日鎖、L鎖の2本鎖が環状の構造をしている。13個のタンパク質(全て電子伝達系酵素複合体のサブユニット)、二つのリボソームRNA、22個の転移RNAをコードしている。

mtDNAは1個のミトコンドリアに数十個存在し、ミトコンドリアは

ミトコンドリア病

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 後藤 雄一

1個の細胞に数十から数百存在するので、1細胞にmtDNAは数百から数千個存在している。病気の原因となるのは、欠失/重複、点変異という質的变化と細胞内のmtDNA数が減少する欠乏(枯渇)状態という量的変化である。

すでに病変と関連があると思われる欠失/重複や点変異は200種類以上ある。細胞内にあるmtDNAの一部が変異型である状態(ヘテロプラスミー)で見つかる場合は、変異型と野生型の比率が表現型の発現に重要で、量的な変化も質的变化と同時に存在していると言えらる。

ヘテロプラスミーはある一定の変異率以上のときに細胞機能に影響する。最も頻度の高い32

43変異では90%以上に後述のミトコンドリア病に知られている。従って、受精の際のミトコンドリアとmtDNAは全て母由来になるのである。

ミトコンドリア病を起すmtDNAは全て母から伝わるかという点では、変異mtDNAの存在が病変であることと同じ意味ではないこととなる。

mtDNAの遺伝学的特徴で最も際立っているのは、母系遺伝形式である。受精時には多くのミトコンドリアが存在するのみである。しかも、精子が卵に受精する際には精子のミトコンドリアは卵に侵入しない。たとえ侵入しても、精子

由来のミトコンドリアは後に消失することが知られている。従って、受精の際のミトコンドリアとmtDNAは全て母由来になるのである。

ミトコンドリア病を起すmtDNAは全て母から伝わるかという点では、変異mtDNAの存在が病変であることと同じ意味ではないこととなる。

mtDNAの遺伝学的特徴で最も際立っているのは、母系遺伝形式である。受精時には多くのミトコンドリアが存在するのみである。しかも、精子が卵に受精する際には精子のミトコンドリアは卵に侵入しない。たとえ侵入しても、精子

核DNA上の遺伝子変異

ミトコンドリア内には1500個ほどのタンパク質が存在している。それらをコードしている遺伝子変異は病気の原因になる可能性がある。現在のところ約200個の原因遺伝子が見つかった。最近の次世代シーケンサーを用いた研究で新たな原因が次々と明らかになっている。

これだけ原因となる遺伝子が多いということからは、臨床症状が多様になることは十分理解できている。逆に、原因遺伝子を同定し症例を積み重ねることで、臨床症状やその経過などの特徴を理解できるようになる。

ミトコンドリア病を起す核DNA上の原因遺伝子を分類すると表1のようになる。最近、注目されているのは不良ミトコンドリアを細胞内で処理するミトファジーに

●おわりに

ミトコンドリア病は原因遺伝子が多数あることから、遺伝形式もさまざまである。正確な情報を得るためには、原因遺伝子を明確にすることが求められる。

表1 ミトコンドリア病を来す核DNA上の遺伝子の分類

1. 電子伝達系酵素複合体の集合/構成に関連する分子
2. ピルビン酸脱水素酵素複合体およびクエン酸回路酵素
3. ミトコンドリアへの分子輸送に関連する分子
4. mtDNAの複製、転写、翻訳に関連する分子
5. ミトコンドリアの構造/ミトファジーに関連する分子
6. 他のエネルギー産生に関わる酵素(β酸化などの代謝系酵素異常が二次的に電子伝達系酵素活性低下を来す例など)



学校・職場・社会で「てんかん」への理解を深めるシンポジウム

子どものてんかん

学校生活で知っておくべきこと

さまざまな立場から約400人が参加した学校生活での注意点

「てんかんとは、脳の興奮によって起こる繰り返す発作で、1回の発作だけで診断するのは難しい。新生児から高齢者まで、全ての年齢で起こる可能性がある。100人に1人程度起こる、本来に普通の病気だ」と、自治医科大学小児科学主任教授の山形崇倫氏は語る。

てんかん以外にも、けいれんを起こす病気はたくさんあり、まずはどのような発作を起こすのかを把握し、その発作が

てんかんであるかどうかを医療者と共に見ていくことが重要だという。

また、子どもの学校生活での注意点について、着いているときには何の制限もいらない。運動を制限する必要も全くない」とした上で、避けるべき運動を解説。

「万が一、発作が起きてしまった場合に助からない、例えば崖に上るようなスポーツや、ボクシングなどの頭に打撃を繰り返すようなものはやめた方がいい。水泳はプールに入ったからといって発作が起きやすくなるわけではないので、授業は受けさせ、しかし子どもからは目を離さないよう体制を整える必要がある」とした。

課外活動では、修学旅行などの課外活

動については、保護者や学校側でよく問題を調整する必要があるという。プールに行くと、その場で発作を起こしたらどうなるかという想像を働かせるというかと思う。例えば、電車を待つときはホームに立たせないでベンチに座ってもらいな

またお風呂は熱もあ

り水もあり、発作が起きたら溺れることもあるので、先生に付き添ってほしい」とした。

また修学旅行などでは、興奮して薬を飲み忘れたり、友達が見ているので薬を飲めなかったりということが多い

「小学生のときは親がきっちり薬を飲ませていて発作はなかったが、中学や高校に上がり、自己管理をするようになると

飲み忘れたり、親に反抗したりして薬を飲まない子もいる」と山形氏。「こういうことで発作を起こすのは非常に怖いこと。薬の必要をしっかりと子どもに伝え、自己管理をさせることが重要かと思う」とした。

てんかん患者は全国で92万~158万人と推定されているが、その70%は適切な治療や服薬で発作が抑えられ、普通の生活を営んでいる。シンポジウムでは、このほ

かに、自動車運転や心のケアなどにも触れ、てんかんへの理解を深める機会となった。

飲み忘れたり、親に反抗したりして薬を飲まない子もいる」と山形氏。「こういうことで発作を起こすのは非常に怖いこと。薬の必要をしっかりと子どもに伝え、自己管理をさせることが重要かと思う」とした。

てんかん患者は全国で92万~158万人と推定されているが、その70%は適切な治療や服薬で発作が抑えられ、普通の生活を営んでいる。シンポジウムでは、このほ



侵襲性髄膜炎菌感染症(IMD)は、発症から24時間以内に急変することもある重篤な疾患です。

詳しい情報は
こちらから

IMDについて相談できる医療機関を検索できます

よくわかる髄膜炎菌

検索

www.imd-vaccine.jp

サノフィ株式会社
〒163-1488
東京都新宿区西新宿三丁目20番2号

SANOFI PASTEUR

産みたい時に産むために今できることから始めよう

産婦人科医による性の健康教育「私のキーワードはこれだ!」その20

神谷レディースクリニック(北海道札幌市) 岩見 菜々子

避妊教育ネットワークでの出会い

私が産婦人科を志した当初、後期研修医として勤務していた病院の外來で気付かされた矛盾がありました。妊娠してしま

りながら、避妊教育を受け、診察に当たる...といった現実がありました。

産婦人科医として、女性が産みたい時に産めるようになるために何が出来るのか疑問を抱きながら、その次の患者さん



岩見氏の講演会風景

人生設計のために必要な知識を

2年前より、私は不妊治療を担当する患者さんの90%以上が妊娠を望んで来院される方々、という環境に変わりました。そこで直面したのが、不妊の原因となるクラミジア感染症や子宮内膜症の罹患率の高さです。知らず知らず感染したクラミジアや、ずっと我慢し続けた月経困難症の原因である子宮内膜症の悪化が、卵管周囲癒着や卵管閉塞をもたらし、自然妊

らも、実際に行動できず数年がたった頃、大学を離れクリニックに勤務することになりました。そして性教育に興味がありました。そこで性教育に興味があったこと、全国性教育指導セミナーに参加させていただき、避妊教育への関わりがスタートして

編集後記

師などの有資格者

先日、北海道の余市町で、ワイン用ブドウの収穫を手伝った。緩やかな丘陵地一面に、垣根式のブドウ畑が広がっている。ブドウ畑という棚を連想するが、近年のワイ

【テーマ】「しつけ」「甘やかす」と「甘えさせる」の違い

【講師】岩立京子(東京学芸大学総合教育学系)

【会場】TKP市ヶ谷カンファレンスセンター(東京都新宿区)

【日時】12月13日(火)13時30分~15時30分

【対象】母子保健に携わる保健師、助産師、看護

【参加費】当日参加3000円(会員以外で当日参加希望の方は、必ず事前に電話またはファクスで問い合わせ)

【問い合わせ】本会 03(3269)4727 FAX 03(3269)2658

岩見 菜々子

今月の人

2005年3月札幌医科大学卒業。同年4月から初期研修医として札幌社会保険総合病院(現在は札幌北辰病院)、札幌医科大学附属病院に勤務。その後は、07年5月から板橋中央総合病院にて産婦人科後期研修医、09年7月から札幌医科大学附属病院産婦人科、11年10月からレディースクリニックぬまのはた、13年4月からとまこまいレディースクリニックにて勤務し、14年6月より現在の神谷レディースクリニックに勤務中。



新作DVD映像教材 ピア・カウンセリング手法 による思春期健康教育



現在、本手法を実践している方に役立つのはもちろん、まだピア・カウンセリングを知らない方、今後、ピア・カウンセリング手法の導入を検討している方などにも、本手法の魅力や素晴らしさを伝える内容となっています。ぜひご覧ください。



ジャフパ情報

【監修】高村寿子(自治医科大学名誉教授)
【出演】自治医科大学ピア・カウンセラー
【協力】栃木県立小山北桜高等学校
【仕様】DVD1枚
【上映時間】約50分
【定価】本体8千円+税
商品に関するお問い合わせ、お見積り、ご注文はFAX 03(3267)2658まで。

子宮内膜症で悩む患者さんのために

痛み、1人で悩んでいませんか?

子宮内膜症

「病気について」、「症状セルフチェック」などの情報のほか、手軽に記録できる「痛みノート」もあります。

持田製薬株式会社



URL <http://www.mochida.co.jp/naimakusho/>

スマホサイト

PCサイト

