更年期問題に関する懇話会

〔要　旨〕

1993.	6／5	〈オピニオンリーダー〉
	6／26	〈　マ　ス　コ　ミ　〉
	7／3	〈　　医　師　　〉

於　　豊島区男女平等推進センター　エポック10

更年期問題に関する懇話会　要旨〈オピニオンリーダー〉1993. 6. 5（土）

出席者	要　旨
アルベリー信子 （日本アマラント協会会長）	当協会は更年期障害に悩む女性の助けになりたいという思いで作ったがHRTを強制する会ではなく「自分自身で選択する」ことが大切であるという考えで活動している。会員からの手紙、アンケート結果などから、HRTが安全に選択できるために重要なことは　①啓蒙（医師・女性・社会全体）②薬についてのコンサルテーション　③個人の病歴に適した処方　④「産科」「婦人科」の分化だと考えている。
ワット隆子 （あけぼの会　会長）	乳癌患者の立場から　①産婦人科でも乳癌を疑ってきた患者に触診、マモグラフィなどができるシステムにし、その後外科にまわしてほしい　②集団検診で子宮癌と乳癌をセットで検診してほしい　③「不妊治療としてのホルモン療法」や「断乳」と癌との因果関係を明確に　④乳癌手術後の更年期障害のケア　以上4つをお願いしたい。社会性のある患者団体として運動しマスコミを巻き込んで医療に声を届けたい。そして患者はもっと賢く。
国松実枝子 （千葉県家庭裁判所調停委員 千葉県教育委員会委員 社福「あひるの会」理事）	熟年離婚などで家裁を訪れる女性には更年期障害なども絡んでいる例がある。船橋市・女性政策推進委員会が計画しているミニ女性センターでは相談業務を充実させる予定。「心」「身体」をドッキングさせた形で女性の生き方をよく理解した相談員の育成が重要。行政としてのバックアップとして、各自治体の女性担当課などが窓口になり市民の声を吸い上げ、年1回の都市会議の分科会などで取り上げることも可能なのでは？
小室加代子 （評論家・ジャーナリスト）	女性自身が自分の現実、自分の身体の状態を知るのにもっと貪欲になり、検査結果その他の事実を受け入れられるようになるべき。それが自立につながり、自己啓蒙にもなるのでは？産婦人科を中心として女性を対象にした新しい医療センターを独自でやった女医さんがいたが、日本の保険制度の中では難しい。更年期は日本の医療制度の建て直しのいい突破口になるのでは？それが終末医療にまで発展するといい。
早川祥子 （㈱資生堂チェイン2部課長 日本ヒーブ協議会 第15期会長）	病院・医師はこれからは患者さんを満足させるサービスを考えなくてはならない。予約システム、診察前の事前アンケートなどの充実。働く人間のことも考慮したシステム作りなども必要。更年期外来などは同じ経験をした看護婦さん、婦長さんなどが医師と患者のパイプ役になってくれるとうれしい。更年期障害として皮脂の代謝の変化など女性特有の気になる症状も多い。婦人科と他科とのグループ診療ができると安心。

更年期問題に関する懇話会　要旨〈マスコミ〉1993. 6. 26（土）

出席者	要　旨
矢島祥子 （大和書房　編集部）	自らの子宮筋腫、71歳の母親の卵巣嚢腫、15歳の娘の頻繁期性月経などを通して、「自分の身体を理解することの大切さ、また婦人科といいお付き合いをしなくては人生損をする」と感じた。産婦人科ではなく「総合女性科」があるといい。思春期、出産、不妊、更年期などそしてメンタルな部分のサポートとしてカウンセリングも取り入れてもらえたらとてもうれしい。
安井禮子 （東京新聞　編集局生活部）	HRTの取材の際、女性はもちろん、医師自身にも情報にムラがあるということを感じた。癌との因果関係など不安要素はあるが「医師としてHRTをしなさいとは言えない。自分のことなのだからジィスカッションしなさい。」と相談した医師に言われすっきりした。更年期後の人生を生きるために女性自身がもう一度勉強をすることが必要。マスコミも女性の生理を知り、正しい情報として普及させていかなくてはならない。
湯川有紀子 （中央公論社 「婦人公論」　編集長）	子宮筋腫など卵巣摘出手術後の更年期障害、尿失禁などに対して、適切な時期に医師からの充分な説明やケアの仕方などのアドバイスが欲しい。子宮筋腫の座談会で「筋腫の予防や治療法は先端科学や生殖技術と違って何の利益もない」という医師の反応がありがっかりした。「婦人公論」で取り上げた記事「子宮筋腫」「HRT」などに対する読者の反響はどれも凄かった。「更年期」「尿失禁」などのいいネーミングが欲しい。
佐藤昌子 （主婦の友社　編集者）	10年前に更年期に関する本を出版していらい、これまで研究者レベルでしか論じられなかった更年期が、実際に患者の身近な存在となったと感じ、マスコミの果たした役割は大きいと実感している。ホルモン療法など薬については医療関係者には安全性など充分に注意を払ってほしいこと、そしてマスコミも福音のようにばかり取り上げるのではなく疑問を投げ掛ける形でのアプローチも必要だと思う。
勝屋なつみ （マガジンハウス 書籍・出版局第3編集部 編集者）	村崎芙蓉子先生の「今までの医療には、女性の身体を診るという視点が欠けていた」という言葉に魅かれて『クロワッサン』で「女性成人病の全て」という本を出した。この本の第一の目的は2つ。①全ての科を通じて、男性と同じ治療ではなく「女性の身体」として診療をしてほしい。②読者である女性自身も自分の身体を知り、その上で治療を選択してほしい　ということ。

更年期問題に関する懇話会　要旨〈医師〉1993. 7. 3（土）

出席者	要　旨
野末悦子 （川崎協同病院　副院長）	当病院では診察の前にナースや研修医が生活歴、既応歴、家族歴などの問診をし、カウンセリングの時間がとれないので医科歯科大のSMIを活用している。カウンセリングも重要だが、更年期障害以外の疾患を持っていないかボディチェックも重要。女性センターなどが病院などと提携し地域の女性が相談に訪れやすいのでは？料金は保険と本人の両方でカバーしあうのがいいのではないか。
福岡和子 （福岡小児科　院長）	小児科医は、子供だけでなくその後ろにいる母親に対しても果たす役割は大きいのではないかと感じている。ライフサイクル全般をカバーしないと本当のいい医療はできないのではないかと感じている。カウンセリングは自己負担が高くなるとある一定レベル以上の人しか利用できなくなるので心配。今の制度の中でのカウンセリングは難しいが15分程度の面接なら何回か繰り返せば患者にも安心感を与えられるのではないか。
石塚文平 （聖マリアンナ医科大学 産婦人科　講師）	大学病院ではHRTを求めて来る患者とカウンセリングを求めてくる患者と分かれているように思うので機能分化できるのではないか。診療体制については女性が美容院に行くような気軽さで思春期、避妊、不妊、更年期などの相談に行けるような「婦人科美容院の構想」に興味を持ち、天使の名を取って「アゼリア外来」を検討中。予防医学、栄養指導、運動指導などをふくめて構想を練っている。
松峯寿美 （東峯婦人クリニック院長）	不妊症の患者は自分の身体に対する知識が豊富なのでホルモン療法などについても自分で判断して申し出てくるケースがある。カウンセリングは必要な人には無理にでも時間を割いてしているが待ち時間の間に患者同士でお互いにカウンセリングしあっているので医師がしなくても特殊外来などで患者どうし話し合える機会を作ってもいいのではないか。針灸マッサージなどスキンタッチできる治療も実施している。
池下育子 （池下レディスクリニック 院長）	都立病院でカウンセリングを取り入れた更年期外来を開いたが、今の日本の医療制度、保険制度では難しいことを実感。自分でクリニックを開設し、初診で15分カウンセリング、臨床心理の医師とコンタクトをとって、CMI、エモグラフなどを実施、問診で簡単な性格テスト、それらを専門の医師に分析してもらい必要ならそれぞれの専門の科にふりわける交通整理をしているがコストに響かないので開業医としては苦しい状況。

検索用テキスト　OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

更年期問題に関する懇話会