

記念講演

テーマ 「母子の健康」

【講師】 対馬 ルリ子氏



私は弘前で生まれて、5歳の時父が青森労災病院耳鼻科の医長として赴任し八戸に来ました。7歳の時父が開業し、ずっと白銀に住んでおりました。八戸高校を卒業後弘前大学医学部に入りましたが、縁故者が多く窮屈で卒業と同時に東大産婦人科に入り研修をいたしました。

当時、産婦人科では女医は要らないと言われ、産婦人科ではなく眼科や耳鼻科にも言われましたが、父は耳鼻科だったので、私は母子に関わりたくて産婦人科の研修をしました。母子保健かメンタルヘルスかと迷ったのですが、産婦人科を選びました。女が来る場所ではないと言われ悔しかったのですが、毎日女性や赤ちゃんに会うことが私の貴重な経験やスキルとなりました。今は医師になって32年、医師になった時と同じく女性が健康で幸せになってもらいたい、自分もそうなりたくて仕事をしています。今回のロータリーの「母子の健康」については、男性も、市民の方にも聞いて頂けると言うことで嬉しく思っています。

32年のうち半分は大学勤務や、関連の病院、都立病院総合周産期センターなど大きな病院に勤務しました。その中でいつも思っていたことは、大変な状態になった人、大きな病気の人が多く、何故こんなになったのか、妊娠前に予防をし、安全に妊娠をしてもらえたらとの思いから、大きな病院を離れて総合医療をめざし、ここだったら女性が安心して予防や普段から来て良い様な所を、と15年前に女性の健康の基地のようなクリニックを作りました。

父がクリニックを見に来た時、自分が得意だった神農と観音様の版画をくれ、額に入れて今も飾っています。その時に父が「こう言うやり方もあるね」と言ってくれました。つまり病気になった人を「なぜこんな風になるまでほっといたんだ」と叱るのではなく、よく話を聞いて一緒に考えて行くやり方は

良いことだと言ってもらいました。

その後、女性医療を総合医療とし、内科、心療内科、歯科とか、精神科医、薬剤師や保健婦、美容家の人達と女性の健康を考え支えていくネットワークを作りました。500～600人の会員がいて、女性が9割ですが、男性の医師もいます。私は、医療は地域で支えて行き、女性がより良い出産をし、男女とも健康で次世代を育てていく、命を伝えることがとても大事だと思っています。それを支えていくことに自分たちは意義を感じています。

お陰様で都心の多くの方や、大活躍している方もたくさん来ますが、八戸や沖縄から来たと言う方や、外国などすごく遠くからくる方もいます。いま世界中、あちこちに日本女性はいます。お仕事やご家族と一緒に、でも日本語で安心して相談できる方がよいと帰国して検診に来られます。

24時間体制のお産や手術ではなく、女性の健康ケアに携わって行く仕事を、日本産婦人科学会や思春期学会などでも教えようと、地域や学校で、女性の活躍支援や思春期・更年期、働く女性の健康について話をしております。また、政策提言も、私は考えてみますと永田町に一番近い、地下鉄で3分の所にいますので、昼休みや朝一番に国会に伺い女性の健康支援を提言しています。私は臨床医ですから、少し前までは朝から夕方まで健康診断や手術もし、お産も取り扱ってました。しかし今お産は知人をお願いしております。

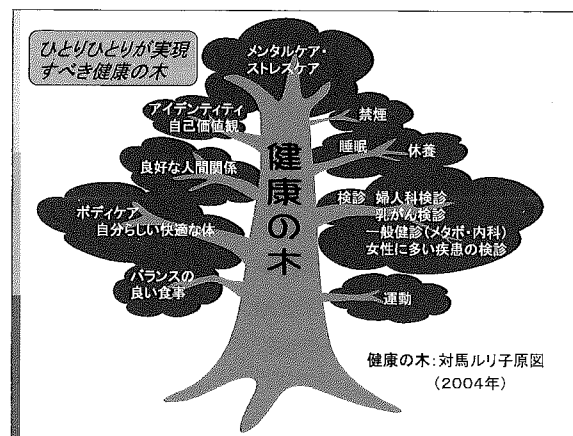
澤穂希さんの主治医ですかと最近聞かれますが、皆さん澤さんをご存知ですね、なでしこジャパン、サッカーナショナルチームキャプテンで8-9年前から私のクリニックに毎年検診に友達を連れて来ていました。3年位前から私が検診をするようにしていました。引退試合の翌日に来てくれたので「澤さんご苦労さま、あなたが頑張ったので若い人のあこがれの人となったのです。あなたはこれからどうしたいの」と聞いたら、結婚するので赤ちゃんが欲しいと、ではこのようにしてと、指導をしましたら、1か月半で子供が出来たと連絡がありました。それは、彼女はずっと前から、将来やりたいことのプランを持っていて、世界で活躍することも、一人の女性として妊娠出産し家族を持つことも含めて実現しようとしていました。それを相談して、出来たことは素晴らしいことです。彼女は自分の引退試合もだ

いぶ前から、混戦後自分がヘディングで決めると予言し、イメージしていたそうです。自分を信じてイメージして、それを実行したと言うことも彼女らしいです。健康管理が出来ているのです。

私はいろいろな方と、医師と患者の立場だけではなく、一人の生きている女性としてお付き合いをしています。15年前、美容家さんとホルモンや月経の話をしたとき、勉強会をやろうよと、ホルモン塾をはじめました。今では100回を数え企業や報道も取り上げて下さいました。女性ホルモンの力を引き出し将来の為に大事にしていこうという呼びかけをしています。

4年前、新宿伊勢丹デパートの中に女性の健康クリニックを作りました。予約もありません。土日もやっているクリニックです。今、デパートは物を売るだけでなくライフスタイルの提案をしていると女性の部長さんが仰いました。健康と両立して行けるフロアを作りたいと言われ協力しています。若い子も来ます。

私の二人の娘は、下は医学部を卒業し、研修医です。上の子は2回目の大学で医大に入っており、2人とも医師になります。小さいときは私は帰ってこないママでしたが、今はママみたいになりたいと娘に言われ、否定されなかったことが幸せです。



女性の健康は体の事、心の事、ライフスタイルの事、年を取っていくほどにステージが変わります。健康というのは小さい時からの積み重ねです。WHOも、ただ体が健康だけではなく肉体的、精神的、社会的にも健康でなければならないと定義しています。ではどういう状態が良いか？健康とは人が決めることではなく自分の内側で決めることです。また、それを決めるのは毎日の習慣です。バランスの良い食事、運動の時間。太りすぎない、やせすぎない。良好な人間関係、自分自身が大事であることを保っていることです。毎日ストレスを感じる人が多いですが、上手に回避し過ごすこと。タバコ

を吸わない、休みを取れることも健康の財産です。そして検診、大事な健康習慣です。検診は症状が出る前に判ります。日本人は症状があつてから病院へ行く人が多いですが、乳がんや子宮がんでは症状があつたときは遅いのです。がんは進行してしまっています。

ロータリーは、以下の形で、母子の健康を改善するのを支援しますとうたっています。

1. 5歳未満の幼児の死亡率と罹患率の削減
2. 妊婦の死亡率と罹患率の削減
3. より多くの母子に対する基本的な医療サービスの提供、地域社会の医療/保健関係のリーダーと医療提供者を対象とした研修
4. 母子の健康に関連した仕事で活躍していくことを目指す専門職業人のための奨学金の支援です。そして以下の形で様々な活動をしており、私も関わっているといえます。(下図)

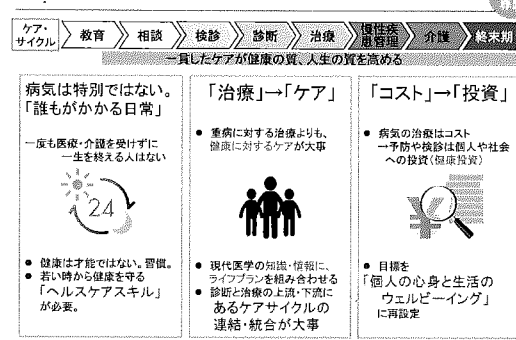
ロータリー財団が推奨する 母子の健康に関する活動

- 妊婦ケア(健康管理と検診)
- 出産・分娩サービス
- 産科医療機器の提供、教育活動とともに
- 専門家やリーダーの育成、助産婦研修
- 家族や地域を対象とした妊産婦ケア教育
- 母子保健活動や女性団体の能力向上
- 避妊・家族計画、疾病予防(エイズ・HPV含む)
- 性の健康、特に思春期の少女に対する教育
- 子どもと少女、女性に対する予防接種
- 母乳の症例、栄養失調の予防...

これらは発展途上国だけの問題ではないと思います。日本も子供の数が減っていくことについて真剣に考える時だと思います。人口減少は産業低下を招きます。その為には産科の医療サービスを提供するだけではなく、一人ひとりの女子が生きる力を後押しする教育をする必要があります。これは母子医療だけではできません。

今まで医師がやってきたことは病気になった時の

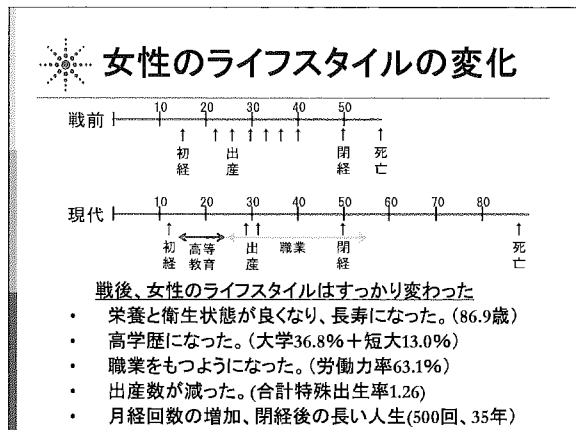
医療とヘルスケアのつながり





診断と治療です。しかし今、その前の事が大事だと言うことが気がつかれました。つまり、教育や相談をする、かかりつけ医を持つこと。そして検診を受ける習慣です。それによって、最後の終末期の人生を豊かにできるのです。その基にあるのは個人個人の尊厳です。生まれてから死ぬまでの人間としての尊厳です。誰もが年を取り病気がちになります。その前に、病気になるようなケアをする、病気が早くわかり適切なケアをすることは社会のコストを下げるだけではなく未来への投資、次世代への投資です。それを繋げる役割を、私たち医療者だけではなく地域が手を携えてしていくことが大事です。

特に女性の健康は、次世代の健康にもつながります。戦前の結婚、子育て、老後という生活から、今は女性のライフスタイルが変わってきました。戦後、衛生状態が良くなり日本人の人生は変わりましたが、尊厳のある人生なのか、若い時からどういう風に生きて来たかが大事です。女性の月経は12歳ころから始まり女性ホルモンが作られます。20歳



くらいから妊娠が出来る体になりますが、私たちの今の高度な社会、IT化の社会では、20才ではまだ社会活動が出来ていないです。私の娘は29歳と27歳ですが、未だ独立をしていないし妊娠出産もまだです。一人前になるにはまだまだ時間とお金がかかります。女性がやりたいことをやり、安全に妊娠・出産・子育てができるようになり、また人生が長いので子育てを卒業後もどういう風に過ごし社会で活動するか、亡くなるまでどんな生活をするかは大事なことです。男性のライフスタイルは昔とあまり変わってはいないようですが。

また、女性は親の健康や子供の健康、夫の健康と、自分以外のためにも頑張っています。健康力を身に付けることは情報を持つことで、理解して取捨選択をしていくこと。ヘルスリテラシー、これを行うことで健康質を維持できます。これが低いと健康を損ないやすく、慢性の病気や救急医療が必要となりま

す。アメリカではそのコストは16～21兆円と言われています。

分娩が減っています。赤ちゃんが100万人を割り少子化です。現在若い産婦人科医の7割は女性で、大学は嘆いています。こんなに大変な仕事だと、産婦人科医になった人は子供が産めない。または産むのをやめるか、結婚をあきらめるのがこれまでの姿でした。しかし、最近では女性医師は自分をも含め、女性のためのプロになろうとしています。カップルで2人子供を持つと数字的には人口は維持できます。実際は2.07ですが、今日本は1.4人です。一時1.26まで下がったが少し盛り返しました。東京は1.17、渋谷区は若い人が多いのですが、子供を産む人がいません。1を割っています。青森は1.43で平均的。高いのは沖縄で1.94ですが、素直に良いとは言えません。今初めて子を産む人の年齢が30.65歳となっています。昔、結婚はクリスマスケーキと言われ、25は売れ残りと言われました。しかし今は30過ぎたらそろそろ子どもをとという感じです。都会ほど遅くなっています。私のクリニックに初めて来て「子供が産めますか」と相談に来るような方は38歳から40歳位の方で、一流大学を出て一生懸命仕事をして、そろそろ落ち着いて子供をとったと言いますが、40歳近くになると妊娠しにくいと伝えるとショックを受け、誰もそんなこと教えてくれなかったと言います。そんな情報の無い中で頑張って仕事をやって来ていたのです。今20代の出産が減っていて、30代後半で産む人が多いです。その裏では不妊治療にお金を使っています。日本では不妊治療は1回35万円です。私の姪がニューヨークで体外受精を2回やって1,000万円使ったそうです。日本はある程度保険で賄ってくれますが、頑張って産む人がこれからもっと少なくなるともっと高齢化が進みます。

政府の経済財政諮問会議では、今の少子化をほおっておくと、総人口は8,700万人まで減り、65歳以上の高齢者割合は40%まで上昇すると言っています。現在の日本女性の33%は高齢者です。そして4分の1の地方自治体が縮小、消滅すると。1億人の人口維持のためには出生率を2.07まで上げないと、と言いますが、現在1.4ですから・・・。

日本女性はいま、たくさん産め、それもなるべく早く産めと言われていています。私は日本女性はかわいそうだと思います。男性と同じように働け、日本の経済を支えろ、介護もしろ、・・・と言われていきます。日本女性は要求されたことを一生懸命果たそうとします。娘として妻として、母として頑張ろう

日本の社会は女性が産みやすい社会？

111位/144カ国

2016年発表 世界経済フォーラム(WEF)の世界男女格差報告にて

日本女性はいま、  
たくさん産め、それもなるべく早く産め、  
男性と同じように働け、日本の経済を支えろ、  
介護もしろ、  
・・・と言われていています。

とします。男性よりも努力をして、最後に自分は介護されないようにと言われます。日本の社会は女性が産みやすい社会か？生きやすい社会か？と問うと、2016年発表世界経済フォーラム(WEF)のジェンダー指数、世界男女格差報告では日本は144カ国中111位で男女格差が大きいです。日本より男女格差が大きい国は主にイスラム圏です。

英国のエコノミストは「日本企業は、慎重に紙をリサイクルするが、女性の能力を無駄にしていることには無頓着だ」と言っています。女性の埋もれた

女性の健康は大丈夫か？

政府は、女性の活躍推進を成長戦略のひとつとして掲げているが・・・

働く女性の健康増進調査

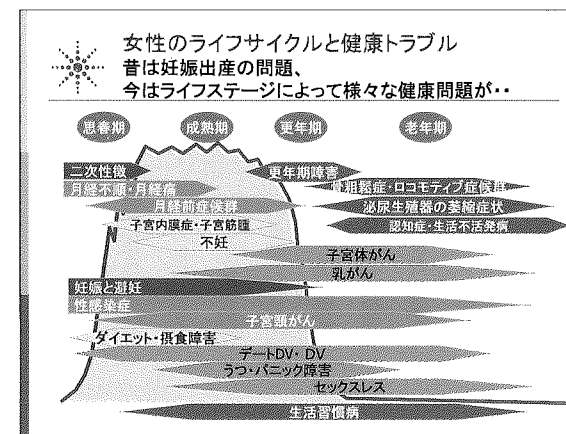
(日本政策医療機構 2015年)

乳がん、子宮頸がん、子宮内膜症などの婦人科系疾患を抱えて働く女性の年間の医療費支出と生産性損失を合計すると、少なくとも**6.37兆円**にのぼる。(医療費 1.42兆円、生産性損失 4.95兆円)

能力を仕事のみではなく家庭や地域で発揮したらGDPが13%上がるとの試算もあります。女性が活躍するには婦人科疾患を軽減する必要があります。乳がん、子宮頸がん、子宮内膜症などの婦人科系疾患を抱えて働く女性が増えていて、年間の医療費支出と生産性損失を合計すると、少なくとも6.37兆円にのぼると試算されています。これらをなくして人生の質を上げることが大切です。

女性の思春期、成熟期、更年期、老年期に、それぞれに特徴がある疾患が増えてきています。出産にふさわしい年代20代30代では、子供を産まないのが、子宮内膜症などの疾患が増えてがんになりやすいです。更年期では更年期障害の他、ホルモンの守りが減り生活習慣病が増え高血圧等が増えてきます。老年期は骨粗しょう症や認知症などが男性より女性に多い疾患になっています。これらの疾患を重点的にケアできれば、女性はもっと安心して働けま

すし、出産も出来ます。



そもそも女性が働ける時期は妊娠に適する時期でもあります。ジェンダーギャップの上位の国、フランスやドイツなどは、その為にはどうしたらよいか、妊娠出産、子育てに男性もかかわって考えてきました。日本では未婚の人が増えています。生涯未婚率が男性20%、女性10%です。日本人は結婚してから子供をとという考えが多いですが、私は妊娠が先でも良いと思います。しかし、実際にはなかなか妊娠のチャンスもないようです。

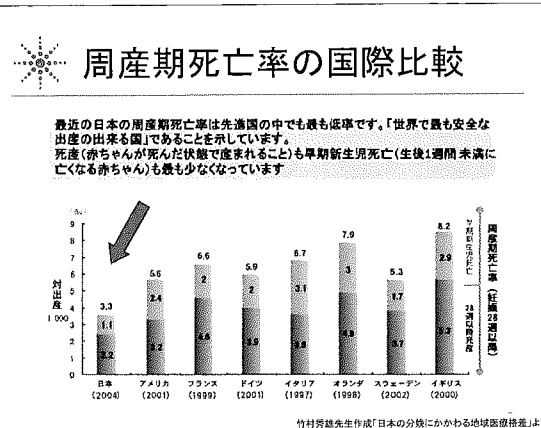
母子の健康は、地域の健康と経済発展に大事な役割を果たしています。国連ミレニアム開発目標に、開発と貧困撲滅をすることで、教育の確保をし、出産死亡率の低下、感染症予防をし、人権、民主主義を推進して、女性に対する暴力に対抗する、女性差別撤廃条約実施等を挙げています。地域や国でたくさんの方の専門家やカウンセラーが対処するようにとの国連からの勧告です。

母子の健康→地域の健康と発展

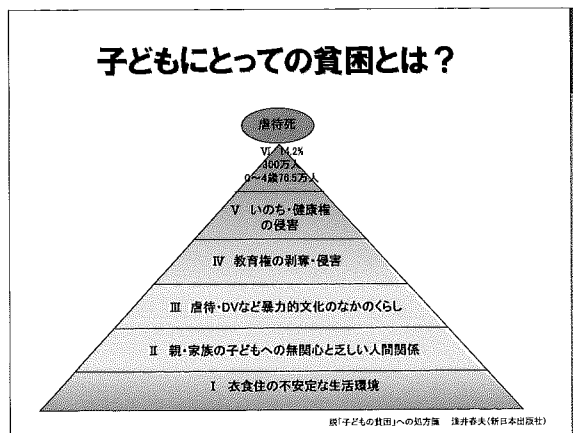
国連ミレニアム開発目標(2000年) 8つの目標

1. 価値と原則
2. 平和、安全および軍縮
3. 開発と貧困撲滅  
教育の確保、出産死亡率の低下、感染症予防
4. 環境の保護
5. 人権、民主主義および良い統治  
女性に対する暴力に対抗し、女性差別撤廃条約を実施
6. 弱者の保護
7. アフリカへの対応
8. 国連の強化

周産期死亡率の国際比較です。日本は死亡率が低いです。産婦人科医が少ない中でも頑張っています。青森県は全国的に見ても少ない方です。これは現場の産婦人科医の頑張りとそれを支えている保健婦や家族の力です。お父さんが家庭や地域での時間を増やすことが出来れば、より健康力が上がっていくと思います。



近年、我が国でも貧困が増えています。母子や父子家庭が増えています。経済的格差が是正されずに格差が広がっています。住居費、光熱費、食費、交通通信費、医療費などもかかり、最初に教育費が削られる。その結果、いじめや子ども虐待の背景になり、暴力支配、性役割の固定と個の否定が生まれ、あきらめの背景となります。このような状況を放置すると、虐待死に繋がります。今子供の虐待死が増えてきていますが、実はその背景となる貧困が増えているのです。



児童虐待相談対応件数の年次推移、虐待死の58%が新生児、その背景のほとんどは、若年女性の望まない妊娠であり、2016年9月17日発表で、2014年度中に虐待でなくなった18歳未満の子どもは71人、虐待死の6割以上は新生児であり、背景に、“母親が孤立したまま出産”する現状(若年女性の望まない妊娠)がうかがわれました。

私はどの様に解決できるか日本の問題として考えて下さいと国会へ行きました。高市早苗さんが、野田聖子さんに言ってくれて2人でプロジェクトを組みましょうと、女性の包括的プロジェクトチームを作して下さいました。代表が高階恵美子さんで、保健婦さんとの7回の勉強会をして、自民党で3つの提言が出来ました。

女性は2つのホルモンに支えられており、ホルモ

### 女性の健康の包括的支援に関する法律の実現を望む国会勉強会 500余名参加



### 3つの提言

- 提言1. 生涯を通じた女性の健康支援の充実強化
  - (1) 女性の健康支援に向けた教育・育成プログラムの改革
  - (2) 「女性総合診療」という新たな専門分野の確立等
  - (3) 女性のがん検診受診率の向上
  - (4) 女性専門の健診・診療施設の設置の促進
  - (5) 性暴力や配偶者からの暴力被害等の対策の充実

### 提言2. 安全な出産環境の再構築

- (1) 女性が出産しやすい労働環境の整備
- (2) わかりやすい産科情報の提供と、分娩施設の計画的かつ適切な配置
- (3) 産前・産後ケア等の充実

### 提言3. 女性の健康を包括的に支援する政策を推進する法的基盤と体制の整備

- (1) 「女性の健康の包括的支援に関する法律」の制定をめざす
- (2) 推進体制を厚生労働省に設ける

ンバランスの変調は心身の不調を招きます。排卵の前にはエストロゲンが出て、心身が安定し、体調が良い時期で女性らしさをつくります。これは妊娠のための準備をする自律神経、感情、骨、皮膚、脳の働きに大きく影響をします。

排卵後はプロゲステロンがでて色々なことに敏感になり、不定愁訴が出て、からだを守り妊娠を助ける、体内の水分を保持したり、食欲を増進させるなどの特徴があります。

性ホルモンで見る男女差です。10代から40代までは下がらないのですが、女性ホルモンは40代から急激に減る。女性ホルモンのある年齢、ない年齢は50歳が境目で、女性ホルモンの変動は、間脳～下垂体系に影響を与えます。女性は、ホルモン変動をきっかけとして、心身の変調がおきやすい特性があり、これらを理解せず体をコントロールできていないと生きにくくなります。女性ホルモンの波に乗りながら、仕事も子育ても上手くいっているときは

良いのですが…

ライフスタイルが変わり、排卵・月経回数が増えたため、女性の病気が増えています。子宮内膜症、子宮筋腫、乳がん、卵巣のう腫、卵巣がん、子宮体がん等、また女性ホルモンのしくみについて知らな

### 女性は、女性ホルモンの波に乗りながら、仕事も子育てもこなしている！

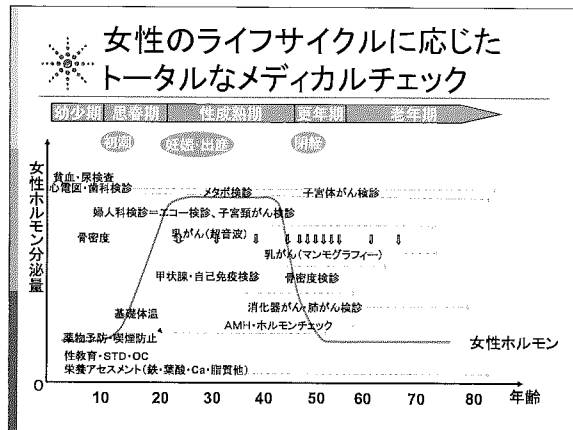


いため、月経トラブルや更年期への対処ができません。妊娠しようと思ったらすでに遅い(不妊)という事態も！無知で体を守ることができないと、性感染症、望まない妊娠、性被害にあいやすくなります。女性ホルモンの変動は、女性の気分や体調を大きく変動させ、働きにくくし、女性に自信を失わせます。がんの発生は男性の半分ですが、女性の人生の後半は健康寿命よりも平均寿命が13年もあり、骨粗しょう症や、認知症、衰弱などの心配もあります。その点男性は短命ですが、健康寿命との差が少ないです。

現代の女性には無月経や痩せが増え、アスリートに多いのですが、体脂肪が少ない人がいます。また月経痛がひどい人は早く予防しないと子宮内膜症になりやすいです。これらの人には総合的にケアが必要です。薬物も使いますが、自分の内側を知り自分で対策をする。自分自身だけではなくヘルスケアを専門家と一緒に言うと改善されます。そんな様々な心身不良が、女性が働きにくくなる原因です。のぼせや不定愁訴などこれらを知ることが、産業医に求められます。またこれらは医師のみではなく、美容家やサプリなどの力もかりて、女性が元気でないと家庭の中も元気でありません。

がん検診は50代になってからと言いますが、女性は20代の人はずが子宮がん検診を受けないと命を失いかねない現状です。子宮頸がんや乳がんなどが増えています、これは少産少子化によるためです。30～40代がピークですが、80代でも乳がんの発症リスクはあります。子宮頸がんは20代から、乳がんは30代から検診。公的検診の中に入っていないが、超音波での検診も薦めています。乳がんは12人に1人の罹患率で、手で触れてわかるときに

はがんが大きくなっています。マンモグラフィ検査での見逃しは3割です。超音波との併用がやはりベストです。



女性のライフサイクルに応じたトータルなメディカルチェックを国でも企業でもやって欲しいと思っています。私のクリニックではこれを10年前からやっております。

女子に教育と経済力を与えて下さい。ろくな経済力もなく子供だけ産まされる。そんな人が沖縄にはたくさんいます。20歳で3人の子持ちシングルマザーという人も。中学校もろくに行っていないで仕事もITや事務などもできず水商売に入り、また男に騙される。と沖縄女性財団の人が嘆いていました。

最後にタバコをやめて頂きたい。毒と依存症です。今の自分ではなく、20年、30年後の自分に、また女性の場合次世代に関わってきています。男性の健康、女性の健康、子供の健康すべてつながっています。スライドは一卵性双生児、片方は喫煙者です。同じ遺伝子を持っていても見た目も変わってきて、中はずっと変わっていると思います。将来の自分を変えるのは今です。

五輪開催地のたばこをめぐる規制で、今までは全面禁煙ですが、日本は、東京は、まだそこまで行っていません。それをする事でおもてなしになり、ヘルスケアとの立場で社会に貢献できると思います。是非女性の健康を支援し、皆で健康になって欲しいと思います。ご清聴ありがとうございました。

