

JSOG Newsletter

Reason for your choice

No.7
NOVEMBER
2010

わたしたちの医療は“新しい生命”を生み出すためのものです。ひとつでも多くの生命の誕生のために。すべての女性のために。いま、わたしたちができることを...

社団法人 日本産科婦人科学会
JAPAN SOCIETY OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

産婦人科の専門領域とその魅力 04

新たな専門領域「女性医学」 その意味するところ、目指すところ

Women's healthcare

産科婦人科は、「婦人科腫瘍学」「周産期医学」「生殖医学」を3本柱として、それぞれの専門性を先鋭化し発展してきましたが、従来の専門領域だけでは対応できない領域も拡大しています。日本産科婦人科学会では、女性の一生を通しての健康を予防医療の一環として捉え「女性医学」を発展させるべく、4番目の専門委員会として「女性ヘルスケア委員会」を新設しました。今回は、弘前大学の水沼英樹先生に「女性医学」の意味するところ、そして目指すところを伺いました。



今年4月に行われた総会において、本学会における第4の専門委員会の設立が承認され「女性ヘルスケア委員会」としてその活動を開始することになりました。

「女性ヘルスケア」委員会設立

女性ヘルスケア委員会設立の意義については、本年5月に本学会のホームページに掲載された吉村理事長のご挨拶の中に詳しく述べられていますので一読くださるとよいでしょう。また、理事長は同じ挨拶文中で表題の「女性医学」の呼称を2度、それぞれ異なった意味を持たせて使用しています。「女性医学」の定義を考える上で大変参考になりますので、こちらにも是非目を通してください。(下記に一部抜粋したものを掲載しています)

「女性医学」とは…

さて、「女性医学」といえば、本来我々の専門対象としている産科婦人科学は女性医学そのものですが、最近頻繁に登場してきた「女性医学」は産婦人科学でありながら、従来の産婦人科学の枠を超えた新しい専門領域を言い表す単語として使用されています。換言するならば、女性医学には文字通り「女性を対象とした医学」、すなわちこれまでの「産科婦人科学」の異称としての女性医学を意味する場合と、「女性を対象とした予防医学」を意味する場合の2つの概念があるということ、現在話題となつています女性医学はま

産科婦人科学は次世代に向けた未来志向型の医療であり、同時に女性の生涯を通じてのその健康に奉仕する総合支援型医療として、その職域の拡大が叫ばれるようになってきています。わが国も超高齢化社会に突入し、疾病も治療から予防へとパラダイムシフトが起ころってきています。国の「健康フロンティア戦略」においては、女性の健康力が柱の一つに位置づけられ、女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を自立して過ごせるように、女性の様々な健康問題を社会全体で総合的に支援する運動が展開されています。女性の健康寿命の延長は女性医学に従事する産婦人科医にとって大切なミッションでもあります。このような観点から、本会は4番目の専門委員会として女性ヘルスケア委員会を新設いたしました。今後は女性の健康を予防医療の一環として捉え、女性医学として発展させていくことが重要であると思えます。

日本産科婦人科学会ホームページ
【ご挨拶】学会の自律性と社会的責任 理事長 吉村泰典(2010年5月掲載) より一部抜粋

さき以後者を指す表現ということになります。理事長は「女性の健康を予防医療の一環として捉え、女性医学として発展させていく」として、これを産科婦人科学の専門領域の一つとして位置づけられました。このように意識が、冒頭の女性ヘルスケア委員会の設立の大きな契機になったものと考えています。

従来の専門領域だけでは対応できない領域の拡大

では、なぜ今になって「女性医学」の概念が打ち出され、これを産婦人科の専門領域として設立しようとしているのでしょうか。言うまでもなく産婦人科学は周産期医学、婦人科腫瘍学および生殖内分分泌学が3本柱として、それぞれの専門性を先鋭化し発展してきました。しかしその一方で、我が国の社会構造は大きな変化、すなわち高齢化社会となり、高齢女性に特有な骨粗鬆症、動脈硬化症、心筋梗塞、脳梗塞、認知症、尿失禁の発症など、従来の産婦人科の専門領域だけでは対応できない領域も驚くほどの早さで拡大しています。もちろんこれらの疾患は他科との境界疾患であり、産婦人科がすべてを扱うものでもありません。しかしながら、高齢女性のQOLの向上という視点に立てば産婦人科医であつても看過できるものではなく、またこれらの疾患群の多くは、例えば無月経や早発閉経、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病あるいは多嚢胞性卵巣症候群など、若年期の産婦人科疾患が深く関与し

ていることが明らかにされています。これらの疾患は、性成熟期を過ぎ中高年になつてから顕性化してくることも明らかになりました。中高年以降に治療を開始しても既に顕性化した病態を発症前の状態に戻すことは容易でなく、むしろ発症する前からその経過を観察、管理し健全な老化を促すことが最も重要ということが理解されてきました。

女性の一生を通しての「予防医学」

すなわち、女性の健康管理はライフステージを通じてなされるべきであり、また「女性医学」は単なる予防医学ではなく、女性の一生を通しての予防医学でなければなりません。

従来私どもは、閉経前の女性が子宮筋腫で開腹手術を受ける場合、躊躇なく両側の卵巣も摘出してきました。我が国の産婦人科医の75%は今だにこのような操作を行っているとの調査結果が今年の生殖内分分泌委員会から報告されましたが、45歳未満の卵巣摘出ではその後の寿命を有意に低下させるという信頼性の高い調査結果も出ており、女性の終生の健康管理という視点に立てば、未閉経女性の両側卵巣摘出はその女性のその後を見据えて個別的に判断されるべきです。

このように女性医学は眼前の産婦人科疾患がその患者の将来にどのような影響を及ぼすかを視野に入れて各疾患への対応を考える専門分野であり、周産期医学、生殖内分分泌学、婦人科腫瘍



水沼英樹先生
弘前大学医学部産科婦人科学講座 教授
【専門】 生殖内分分泌、更年期女性医学、不妊症
1975年：群馬大学医学部卒業
米国テキサス大学ヘルスサイエンスセンター留学後
1992年：群馬大学医学部産科婦人科学講座助教授 就任
2001年：弘前大学医学部産科婦人科学講座教授 就任
2006年：日本更年期医学会理事長 就任
日本産科婦人科学会、日本骨粗鬆症学会、日本不妊学会の各評議員、日本内分分泌学会代議員、青森県臨床産婦人科医会会長などを務められている

最近のトピックス

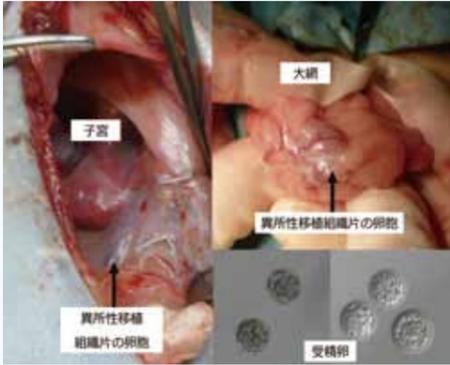
「卵巣組織の凍結と自家移植」

近年、癌や膠原病治療による卵巣機能の廃絶が問題になっています。そこで今回は、卵巣組織の温存について 聖マリアンナ医科大学の鈴木直先生に解説して頂きました。

若年女性患者に対する卵巣組織凍結・自家移植の臨床応用に向けてカニクイザルを用いた基礎的検討から

若年女性がん患者における抗がん剤による治療寛解後の卵巣機能維持は、妊孕性温存という観点のみならず女性としてのQOL保持に欠かせないものとなります。ベルギーのDonnezらは、25歳のホジキン病患者から化学療法施行前に腹腔鏡下に左卵巣の一部皮質を摘出し緩慢凍結法によって凍結保存しました。そして初回治療から6年経過した完全寛解後、卵巣の血管近傍の腹膜と右卵管近傍の腹膜に凍結卵巣組織を融解し自家移植しました。最終的に移植11ヶ月後に自然妊娠が成立し、2004年に世界で初めてヒトでの生児獲得に成功しました。この報告以降、本技術によって10名を超える生児が得られていて、卵巣組織凍結・自家移植は新しい技術ではありますが、現在欧州においては既に臨床応用されるべき一般的な技術の一つであると認識されています。しかし、本技術による生児獲得率の向上に向けて解決すべきあるいは改良すべき問題は依然山積しています。具体的には以下の5点が挙げられます：①適応疾患に関して：がん細胞の再移入の問題、②移植部位：同所性移植か異所性移植か、③組織片の大きさ：卵巣組織細切片か卵巣そのものの移植か、④凍結方法：緩慢凍結法かガラス化法、⑤成功率の低さ：empty follicleが多いという問題点。

ニクイザルの卵巣皮質を用いて研究を進めてきました。実際にヒトで臨床応用するにはこれまでの成功例を参考に残存卵巣への移植を行う予定にしていますが、両側卵巣を摘出しなければならない患者さんや、骨盤内への放射線照射症例など残存卵巣に同所性移植できない患者さんに対する至適な異所性移植部位の検討が必要となっています。そこで、カニクイザルを用いて異所性移植部位に関する検討をした結果、大網へ移植することによって質の高い胚の採取に成功し、顕微授精によって高率に受精卵を得ることであります。臨床応用するにはさらなる検討が必要ですが、血流が豊富である大網が異所性移植部位の一つの候補となる可能性が考えられます。一方凍結方法に関しては、我々は新しいデバイスを作成することで新たな超急速ガラス化法の開発に成功しています。電子顕微鏡による卵母細胞の微細構造の観察によって、超急速ガラス化法が緩慢凍結法やガラス化法より優れた凍結法である事実も確認しています。そして、超急速ガラス化法で凍結保存したカニクイザル卵巣組織を融解し、大網や卵管間膜など異所性移植後に質の高い受精卵を得ることに世界で初めて霊長類で成功しています。



このように産婦人科では女性の健康に関して様々な角度から研究を進めています。皆さんも是非産婦人科医になって女性の健康のために一緒に研究しましょう！

ヒトと同じ霊長類を用いた卵巣組織凍結ならびに自家移植に関する基礎的検討は、ヒトへの臨床応用へ重要な知見となるものと考え、我々の研究グループは2006年からカ

Copyright © Japan Society of Obstetrics and Gynecology

先輩女性医師から後輩女性へのメッセージ 人生のパートナー選び 良いパートナーを選ぶには

女性医師にとって、結婚、妊娠・出産、育児は、人生の大きな転換期であるとともに、仕事とどのように両立させていくかが問題となります。日本の産婦人科全体で「育児中の女性医師のお産離れ」が問題となっています。保育園に入れない、急な発熱、お迎えの時間の制約等々の理由で、出産後お産を扱う施設から離れていくことが多く、どれも個人のレベルでは解決できない問題ばかり…。

こうい話を聞くと、仕事を続けられるかどうか不安に思われるかも知れません。せっかく医師になったのですから、結婚や出産といった人生のイベントにかかわらず医師という仕事は一生続けたいものです。

人生のパートナー「配偶者」が大事になってきます。人生のパートナー、まず頭に浮かぶのは「配偶者」です。ね。専業主婦を望まれたら仕事の継続は困難でしょう。また、子育ては母親の仕事、と思われては、たとえ働き続けたとしても負担が大き過ぎるでしょう。付き合っていくなら、そういう話はできませんが、ある程度共通した将来の家庭像を描けるかどうかポイントになります。



でなく、雰囲気も重要な要素となってきます。職場の男女の比率、育児中の女性医師の割合などが参考になるかも知れませんが、一番欲しいのは「助け合う力」です。小さい子供はしよっちゅう熱を出します。休む

時、他の医師が「しょうがない」と言いつつカバーしてくれるかどうかです。これは育児中に限らず、本人の病気で休む、親の看病で休むといった時にも言えることです。職場のトップが育児中の女性医師の勤務にあたり積極的にバックアップする姿勢を持っているということ、他のすべての医師にとつて働きやすい職場環境を作り出す重要な要素だと思います。正直、私が大病院での勤務を続けられるのも、職場の全員に周りから支えられているおかげと感謝しています。

若手医師交流プログラム 2010 台湾産婦人科学会 (TAOG) 年次学術集会に参加して 3月12日より2日間、台湾台中市にて台湾産婦人科学会年次学術集会が開催されました。産婦人科医育成奨学基金制度による海外研修派遣の一環として、日本からは5名の若手医師が参加しました。

台湾では人気職の産婦人科医 今回、日本、韓国、台湾の同世代の産婦人科医と交流できたことはとても有意義で、産婦人科医の減少(台湾では人気職なのですが韓国はやはり減少中とのこと)、今後の進路、治療法等についてのディスカッションは刺激になりました。同世代の彼らと今後、国際学会で会う機会があっても恥ずかしくないよう研鑽を積んでいきたいと思えます。(現在も2世のやり取りをしています)

や臨床の会に参加したいと考えますし、後輩達にもどんなに魅力的で意味あるものかを説明していきたいと思えます。英会話の必要性 韓国、台湾の先生方の英語はすばらしく、産婦人科の修練は当然として英語も必要だと感じました。今回の学会参加にあたり、日本産科婦人科学会の諸先生方、並びに助成をいただいた産婦人科医育成奨学基金に深謝いたします。

Welcome to 日産婦学術講演会 OSAKA 2011

平成23年4月15日(金)～17日(日)の3日間、大阪国際会議場およびリーガロイヤルホテル大阪にて第63回日本産科婦人科学会学術講演会を開催します。

メインテーマは中国古典「礼記」にある「教学相長(きょうがくそうちょう)」です。教える側と学ぶ側は互いに刺激しあい共に進歩する関係にあることを意味し「学然後知不足、教然後知困(学びて然る後に足らざるを知り、教えて然る後に困むを知る)」とも言われます。

「教学相長」の精神に則り、周産期、腫瘍、生殖、女性のヘルスケアの各分野における教育講演を、臨床面と研究面双方からのご講演を頂くことから更なる充実化を図り、さらに日常の産婦人科臨床における様々な問題点について、クリニカルディベートにより実践的な討論を頂くことを企画しています。

今年東京で開催された第62回学術講演会の参加者は、史上最多の6,000名に達したとの報告がありました。第63回学術講演会も多数の参加を頂けるよう、魅力あるプログラムを鋭意準備中ですので、是非参加してください。平成23年、桜舞う春の大阪でお待ちしています。

