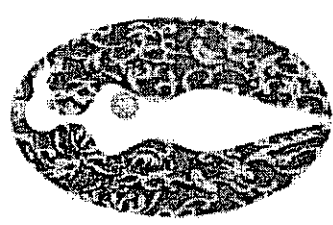


女性が生理にわたって健康であるために—
 女性の病弱は思春期からの生活習慣でまします。現代の若者から、きちんとした生活習慣を身に付けよう。

ひとりのとりが主役です

思春期からの正しい生活習慣を身につけよう



思春期から正しい生活習慣を身に付けよう。現代の若者から、きちんとした生活習慣を身に付けよう。

思春期・女性の病弱(骨粗鬆症・骨質低下)・肥満・運動不足・性被害など

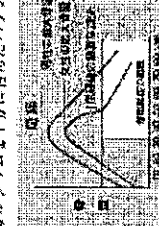

骨質低下(骨粗鬆症)は思春期から始まる。正しい生活習慣を身に付けよう。

反動内容が知り合えます。


15歳～19歳 → 18.5%
 20歳代 → 32.6%

骨質低下(骨粗鬆症)は思春期から始まる。正しい生活習慣を身に付けよう。

骨質低下(骨粗鬆症)は思春期から始まる。正しい生活習慣を身に付けよう。


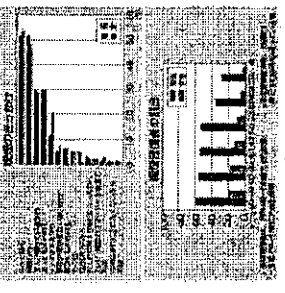



骨質低下(骨粗鬆症)は思春期から始まる。正しい生活習慣を身に付けよう。



思春期からの正しい生活習慣を身につけよう。

骨質低下(骨粗鬆症)は思春期から始まる。正しい生活習慣を身に付けよう。

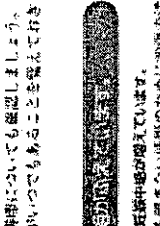
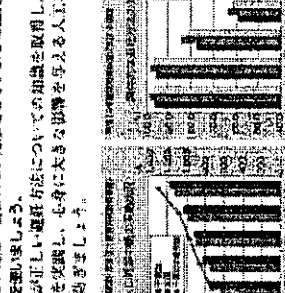
骨質低下(骨粗鬆症)は思春期から始まる。正しい生活習慣を身に付けよう。

骨質低下(骨粗鬆症)は思春期から始まる。正しい生活習慣を身に付けよう。

骨質低下(骨粗鬆症)は思春期から始まる。正しい生活習慣を身に付けよう。

思春期からの正しい生活習慣を身につけよう。

骨質低下(骨粗鬆症)は思春期から始まる。正しい生活習慣を身に付けよう。

骨質低下(骨粗鬆症)は思春期から始まる。正しい生活習慣を身に付けよう。

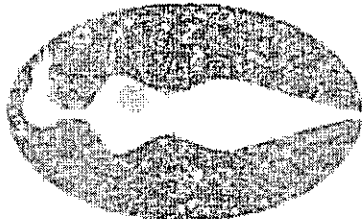
骨質低下(骨粗鬆症)は思春期から始まる。正しい生活習慣を身に付けよう。

骨質低下(骨粗鬆症)は思春期から始まる。正しい生活習慣を身に付けよう。

オーストラリアにおけるジェンダー平等

Gender-specific medicine

オーストラリアにおけるウイメンズヘルスの歴史と現状



ジェンダー平等の象徴として

オーストラリアの歴史を振り返ると、1980年代のジェンダー平等運動は、National Women's Health Policyの作成が要請された。

1986年、オーストラリアのアレドで、「Women's Health in a Changing Society (変化する社会における女性の健康)」と題された会議が開催され、National Women's Health Policyの作成が要請された。

1987年、これを受けたオーストラリア連邦政府は、女性が直面している問題を把握するため、オーストラリア全国で広範なコンソルチウムを実施した。合計100万人以上の女性がコンソルチウムを受け、その中で最も多く聞かれたのが、

「女性は女性のニーズに見合ったものではなく、男性患者は、医療モジュールを基準に判断されている」と、「女性はその医療モジュールには含まれていない」と感じていた。

女性医療に影響を与えるものとして、以下の7分野を挙げその後の10年間にわたり優先事項として取り上げられた。

- ・介護者としての女性・女性に対する暴力
- ・職場の衛生と安全性・高齢女性の健康
- ・精神のおよび感情的健康
- ・生殖健康と性行為
- ・「女性の役割」を定量化することによる、女性への医療的影響

このコンソルチウムの結果を基に作成された文書は、オーストラリアに必要な変革の枠組みを打ち出した。

1988年9月、アレドで開催されたオーストラリア地域医療会議で、Australian Women's Health Network (AWHN - オーストラリア女性医療ネットワーク) が設立された。AWHNは、女性の健康と福利に関連する全ての決定事項において、

1980年代のジェンダー平等運動は、National Women's Health Policyの作成が要請された。

1986年、オーストラリアのアレドで、「Women's Health in a Changing Society (変化する社会における女性の健康)」と題された会議が開催され、National Women's Health Policyの作成が要請された。

1987年、これを受けたオーストラリア連邦政府は、女性が直面している問題を把握するため、オーストラリア全国で広範なコンソルチウムを実施した。合計100万人以上の女性がコンソルチウムを受け、その中で最も多く聞かれたのが、

「女性は女性のニーズに見合ったものではなく、男性患者は、医療モジュールを基準に判断されている」と、「女性はその医療モジュールには含まれていない」と感じていた。

女性医療に影響を与えるものとして、以下の7分野を挙げその後の10年間にわたり優先事項として取り上げられた。

- ・介護者としての女性・女性に対する暴力
- ・職場の衛生と安全性・高齢女性の健康
- ・精神のおよび感情的健康
- ・生殖健康と性行為
- ・「女性の役割」を定量化することによる、女性への医療的影響

このコンソルチウムの結果を基に作成された文書は、オーストラリアに必要な変革の枠組みを打ち出した。

1988年9月、アレドで開催されたオーストラリア地域医療会議で、Australian Women's Health Network (AWHN - オーストラリア女性医療ネットワーク) が設立された。AWHNは、女性の健康と福利に関連する全ての決定事項において、

新風に基づいた「部分的な女性の参加を、国と州の両方のレベルで促進することを目的に構成されたフェミニニストの団体である。この会議では、新学、目的、全国ネットワークの構築、メンバリング、National Women's Health Newsletter (全国女性健康ニュースレター)、Women's Health Policy、州の代表者、タスマニアでの女性医療センター設立支援などのトピックが討議された。AWHNの活動は以下の5分野である。

- ・ネットワーク、情報の共有、メンバー間のサポート
- ・国と州レベルでの消費者の参加
- ・金銭的助成(意見)、政府、公衆、メディア、その他の協会やネットワークとの連絡
- ・トレーニングと教育
- ・リサーチ

1987年、AHMAC (オーストラリア保健大臣諮問会議) は、女性と医療の小委員会を設置し、National Women's Health Policyの作成に着手した。

1989年、National Women's Health Policyが公布される。WHO - 世界保健機関による健康の定義を採用している。女性を対象とする医療を2000年までに実現する主要戦略として、プライマリ・ヘルスケアの重要性を認識・支援している。

National Women's Health Policyの目的は、「特に高いリスクを持つ女性に重点をおきながら、全てのオーストラリア人女性の健康と福祉を改善すること。そして女性のニーズにより適した医療システムを促進すること」であり6原則を基盤としている。

オーストラリアの「Study on Women's Health」は、1995年に「Health & Aging」(Health & Aging) という雑誌に掲載された。オーストラリアの「Study on Women's Health」は、1995年に「Health & Aging」(Health & Aging) という雑誌に掲載された。



オーストラリアの「Study on Women's Health」は、1995年に「Health & Aging」(Health & Aging) という雑誌に掲載された。

オーストラリアの「Study on Women's Health」は、1995年に「Health & Aging」(Health & Aging) という雑誌に掲載された。



現代のカナダにおける女性性運動は、安全かつ無料の避妊と堕胎を求める声に顕著している。

1960年代から70年代、女性たちは、体と健康、医

40年代は、カナダで女性医療の急の根拠

ベックで開催された会議では、女性の

「19世紀の新しい女性医療

Gender-specific medicine
女性に特化した医療

「19世紀の新しい女性医療」をテーマにした展覧会が、今年10月10日から12月10日まで、オタワのオールドニッポンビルで開催されます。この展覧会は、女性の健康と医療の歴史を振り返り、現代の女性に特化した医療の重要性を訴えています。

この展覧会では、女性の健康と医療の歴史を振り返り、現代の女性に特化した医療の重要性を訴えています。

この展覧会では、女性の健康と医療の歴史を振り返り、現代の女性に特化した医療の重要性を訴えています。

Women's Health InterAction in OttawaやWomen's Health InterAction Manitoba (WHIM) など、女性病(の医療)センター、産婦の産後ケアセンター、移民女性センター、女性シェーカーなどが全国の都市部で多岐開設された。

カナダ政府も、1980年代後半以降、意欲的に取り組

1980年代には、県と国の両方で女性医療問題が盛

1991年、国、県、地方レベルのワーキング・グループが、「Working Together for Women's Health: A Framework for the Development of Policies and Programs (ウイメンズ・ヘルスのための共同作業:政策とプログラム開発の構想)を發表した。このレポートは、女性医療における競争事項を指摘し、女性が生活するうえでの社会経済的および経済的現実、そして女性と医療システムとの間わりの関係を明確しながら、これらを女性医療改革への主要課題として挙げている。

しかし1990年代は、カナダ政府が患者サービスや社会サービスの予算を大幅削減した理由でもあった。関連プログラムの中には中止されるものもあった。

1993年Winnipegの会議で、Canadian Women's Health Network (CWHN)カナダ・ウイメンズ・ヘルス・ネットワークが正式に発足した。同会議のレポート「The Strength of Links: Building the Canadian Women's Health Network」は、カナダ政府による医療および社会サービスの予算削減を非難し、カナダ国民の医療を受け

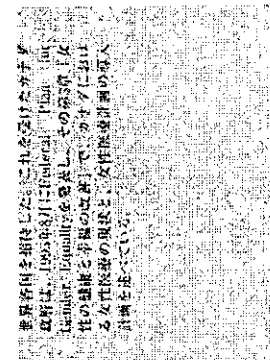
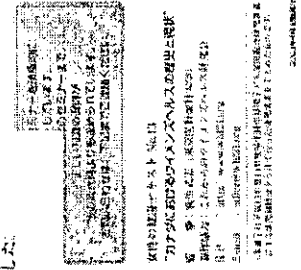
る権利、カナダそして世界における保守主義的政治

一方、医療研究分野では、1994年Medical Research Council of Canada (MRC)カナダ医療研究評議会)は、女性医療研究に関して以下を記述した文書を發表している。

私生活以外への女性の含有、女性科学者の数、および認可評議会の女性の政治

MRCによる看護研究者へのアクセス、医療研究、医療の低予算化、研究資金との連結この箇中に明瞭されたMRC会議では、女性特有の女性の罹患率が低い、女性の症状がより重篤な疾患に研究費用を投入することの重要性が認識されている。女性の疾患に関する研究が進むにつれ、「男性性学者から得られた臨床試験の結果は女性にも適用できる」という安易な観念が、科学的にも適用されなくなりました。しかしカナダでは、女性医療のアーケータと分析に関する学術的合意が欠落していった。たとえば大部分の女性にとっても、意思を表明し入籍することは、主要な疾患に関するアーケータにも適用され、主要な疾患に関する学術的合意が欠落していった。たとえば大部分の女性にとっても、意思を表明し入籍することは、主要な疾患に関する学術的合意が欠落していった。

1993年8月、Health Canada (カナダ保健省)は、Women's Health Bureau (ウイメンズ・ヘルス・サービス・センター)を設立し、同省の女性医療活動を、研究や指針の分析と開発を促進するイニシアチブの運営にまで拡大した。



No.15

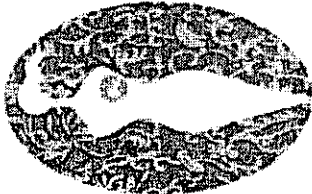
乳がんとは

表紙

乳がんとは

乳がんとは、乳房の腺組織に発生する悪性腫瘍です。乳がんは、乳管上皮細胞の増殖異常によって発生し、乳管腔内に増殖し、最終的に乳管壁を突破して周囲の組織に浸潤し、リンパ管や静脈を介して転移することがあります。

乳がん



ひまひまのりが主役です

乳がんは、乳房の腺組織に発生する悪性腫瘍です。乳がんは、乳管上皮細胞の増殖異常によって発生し、乳管腔内に増殖し、最終的に乳管壁を突破して周囲の組織に浸潤し、リンパ管や静脈を介して転移することがあります。

乳がんの発生は、乳管上皮細胞の増殖異常によって発生し、乳管腔内に増殖し、最終的に乳管壁を突破して周囲の組織に浸潤し、リンパ管や静脈を介して転移することがあります。

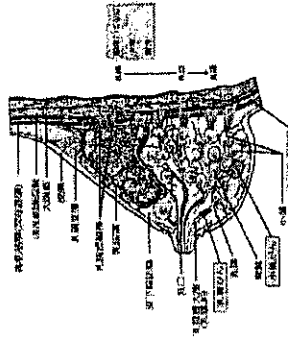
乳がんの遺伝子とは



乳がんの好発部位は上部外側



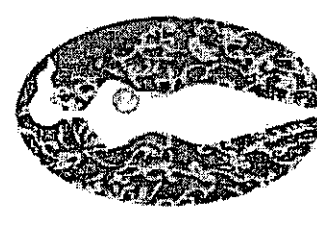
乳房の構造



乳がん

乳がんとは、乳房の腺組織に発生する悪性腫瘍です。乳がんは、乳管上皮細胞の増殖異常によって発生し、乳管腔内に増殖し、最終的に乳管壁を突破して周囲の組織に浸潤し、リンパ管や静脈を介して転移することがあります。

眼精疲労とドライアイ

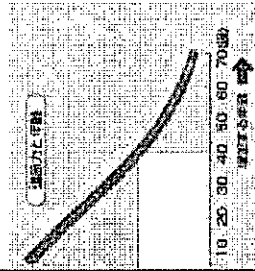


ひとりでとりがたです

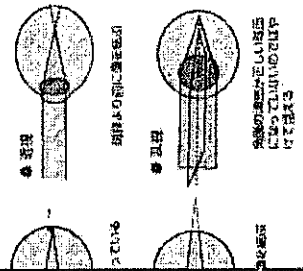
眼精疲労は、目の筋肉が長時間にわたって緊張し、目の周りの血管が収縮し、目の奥に酸素と栄養が不足する状態です。また、涙の分泌量が減少し、目の表面が乾燥する状態をドライアイと呼びます。

眼精疲労

目の疲れが強くと、体息によっても眼精



眼精疲労が原因で目の周りの筋肉が緊張し、



(3) VDT(Visual display terminal)記録群 モニターストレス測定

・同じ姿勢で近距離を注視
・長時間作業

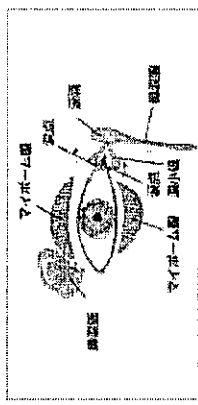
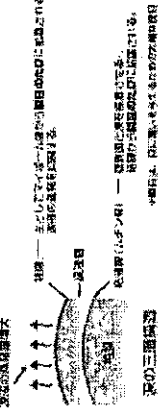
項目	測定方法	測定結果
眼精疲労度	瞳孔径	5.5mm
眼精疲労度	瞬目率	10.5%
眼精疲労度	涙膜破裂時間	10.5秒
眼精疲労度	角膜反射	10.5%
眼精疲労度	瞳孔径	5.5mm
眼精疲労度	瞬目率	10.5%
眼精疲労度	涙膜破裂時間	10.5秒
眼精疲労度	角膜反射	10.5%

・大きな画面用モニターを用い、
寝れる前に休憩を心がけましょう
・適切な距離、コンタクトレンズを使用しましょう

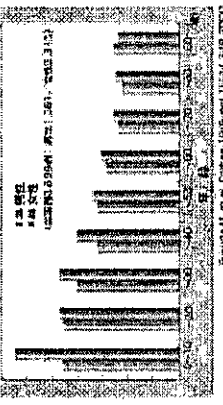


ドライアイとは……涙の質と量の低下

- 原因 ・油目の異常 —— マイホーランド膜破綻異常
- 原因 ・眼精疲労 —— シェークレニニ症候群、涙液性
- 原因 ・ムチ二糖の異常 —— ヒタミン不足、結膜炎
- 原因 ・角結膜の乾燥 —— 涙目の減少(VDT、CA等)



●年齢・性別に合わせた視力測定におけるシルマータスト平均値
(非視下、5分間) (涙液分泌量測定)



・視力に併し、涙液分泌量は減少する。
・シルマータストは視力測定に併して行う事ができる。

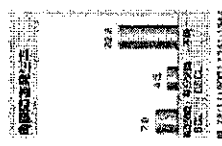
チェック項目

- ・目の乾燥感
- ・目の充血
- ・目の痛み
- ・目のかゆみ
- ・目の腫れ
- ・目の分泌物
- ・目の色の変化
- ・目の形の変化
- ・目の動きの変化
- ・目の見え方の変化
- ・目の疲れ
- ・目のぼやけ
- ・目の眩しさ
- ・目の熱さ
- ・目の冷たさ
- ・目の赤み
- ・目の腫れ
- ・目のかゆみ
- ・目の痛み
- ・目の充血
- ・目の乾燥感
- ・目の涙液分泌量の減少

・涙液分泌量を測定する。
・涙液分泌量を測定する。
・涙液分泌量を測定する。

検査方法

- ・涙液分泌量を測定する。
- ・涙液分泌量を測定する。
- ・涙液分泌量を測定する。



・視力に併し、涙液分泌量は減少する。
・シルマータストは視力測定に併して行う事ができる。

チェック項目

- ・目の乾燥感
- ・目の充血
- ・目の痛み
- ・目のかゆみ
- ・目の腫れ
- ・目の分泌物
- ・目の色の変化
- ・目の形の変化
- ・目の動きの変化
- ・目の見え方の変化
- ・目の疲れ
- ・目のぼやけ
- ・目の眩しさ
- ・目の熱さ
- ・目の冷たさ
- ・目の赤み
- ・目の腫れ
- ・目のかゆみ
- ・目の痛み
- ・目の充血
- ・目の乾燥感
- ・目の涙液分泌量の減少

検査方法

- ・涙液分泌量を測定する。
- ・涙液分泌量を測定する。
- ・涙液分泌量を測定する。

F. 健康危機情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表

I. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし

3. 実用新案特許 なし

3. その他 なし

ウイメンズヘルスセミナー講義内容アンケート

5月25,26日開催の千葉県ウイメンズヘルスセミナー
講義内容に関するアンケート結果

2002年10月

アンケート回答者の職業

		合計	職業					
			病院勤務 医師	開業医	その他・ 歯科医師	保健師	看護師	助産師
全体		79 100.0	7 8.9	3 3.8	0 0.0	23 29.1	19 24.1	8 10.1
受講 日 別	5月25日受講	30 100.0	3 10.0	2 6.7	0 0.0	5 16.7	5 16.7	6 20.0
	5月26日受講	49 100.0	4 8.2	1 2.0	0 0.0	18 36.7	14 28.6	2 4.1
25 日	39才以下	13 100.0	1 7.7	1 7.7	0 0.0	2 15.4	1 7.7	5 38.5
	40才以上	16 100.0	1 6.3	1 6.3	0 0.0	3 18.8	4 25.0	1 6.3
26 日	39才以下	18 100.0	3 16.7	1 5.6	0 0.0	6 33.3	5 27.8	0 0.0
	40才以上	30 100.0	1 3.3	0 0.0	0 0.0	12 40.0	9 30.0	2 6.7

		合計	職業					
			薬剤師	栄養士	作業療法 士	理学療法 士	その他勤務 者	その他
全体		79 100.0	4 5.1	8 10.1	0 0.0	0 0.0	4 5.1	1 1.3
受講 日 別	5月25日受講	30 100.0	1 3.3	4 13.3	0 0.0	0 0.0	3 10.0	1 3.3
	5月26日受講	49 100.0	3 6.1	4 8.2	0 0.0	0 0.0	1 2.0	0 0.0
25 日	39才以下	13 100.0	0 0.0	1 7.7	0 0.0	0 0.0	2 15.4	0 0.0
	40才以上	16 100.0	1 6.3	3 18.8	0 0.0	0 0.0	1 6.3	1 6.3
26 日	39才以下	18 100.0	0 0.0	2 11.1	0 0.0	0 0.0	1 5.6	0 0.0
	40才以上	30 100.0	3 10.0	2 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

講義内容について率直なご意見を記載願います。 項目毎に○印にてお教え下さい。

全体 n=79

ヨコ%

	内容の設定			説明のわかりやすさ			あすからの実務に役立ちますか？		
	簡単すぎた	適切	難しかった	わかりにくかった	普通	わかりやすかった	あまり役立たない	役立つと思う	非常に役立つ
5月25日開催分									
女性の生涯にわたる健康支援に望まれること	13.3	66.7	3.3	6.7	26.7	50.0	3.3	50.0	26.7
女性の尿失禁	0.0	86.7	0.0	3.3	6.7	73.3	0.0	36.7	43.3
千葉県における女性医療の展望	0.0	90.0	0.0	0.0	23.3	66.7	6.7	43.3	40.0
女性における加齢と疾患生活習慣をふまえて	3.3	76.7	13.3	0.0	30.0	66.7	0.0	53.3	40.0
オーストラリアにおける女性医療の展開	3.3	46.7	43.3	40.0	26.7	26.7	26.7	43.3	13.3
女性における虚血性心疾患	0.0	56.7	36.7	10.0	46.7	36.7	13.3	50.0	26.7
女性の肥満と糖尿病なぜ太る？	0.0	73.3	13.3	0.0	10.0	73.3	6.7	20.0	56.7

5月26日開催分

月経と月経の異常	12.2	69.4	0.0	2.0	40.8	38.8	10.2	53.1	16.3
不妊と不妊治療の現状と課題	8.2	75.5	4.1	4.1	40.8	40.8	10.2	59.2	16.3
女性とメンタルヘルスうつ病を中心に	10.2	79.6	0.0	0.0	30.6	61.2	6.1	51.0	34.7
STD（性感染症）の実態	10.2	81.6	0.0	4.1	36.7	51.0	6.1	59.2	26.5
更年期に対する正しい理解と保健指導のために	8.2	79.6	6.1	8.2	44.9	44.9	8.2	63.3	26.5
子宮・卵巣のはたらきと疾病	8.2	87.8	0.0	4.1	18.4	73.5	6.1	53.1	34.7

乳房疾患（検診の重要性）	0.0	73.5	14.3	8.2	44.9	34.7	12.2	53.1	22.4
--------------	-----	------	------	-----	------	------	------	------	------