

第21回 “日本更年期と加齢のヘルスケア学会”
第10回 “日本サプリメント学会”

学術集会
プログラム・抄録集

更年期からのウェルビーイング ～ポストコロナ社会の女性の生き方を考える～

日時

オンラインライブ発表

2023年11月5日(日曜日)
8:50～17:30

オンデマンド配信

2023年11月13日(月曜日)
～12月12日(火曜日)

方法

オンラインライブ発表+オンデマンド配信

会長

第21回日本更年期と加齢のヘルスケア学会学術集会
第10回日本サプリメント学会学術集会

牧田 和也(牧田産婦人科医院院長)

抄録の掲載頁は本抄録集4～6頁を
ご覧ください

2023



第21回日本更年期と加齢のヘルスケア学会

第10回日本サプリメント学会

学術集会の開催にあたって

本年度の学術集会の会長を務めます牧田和也です。私自身は、第13回の学術集会以来2度目の大役となりますが、今回は実行委員会の先生方の献身的なご尽力で、魅力あるプログラム並びにここに抄録集を刊行することが出来ました。まずは、心より御礼申し上げます。

本学会は、更年期女性を中心としたヘルスケアに関連する幅広いテーマをとりあげて参りましたが、今回は、約3年間に及んだ新型コロナウイルス感染拡大が、5月8日より感染症法上の分類が2類から5類に変更という1つの節目を迎えたことを踏まえて、“更年期からのウェル・ビーイング～ポストコロナ社会の女性の生き方を考える～”をテーマとさせて頂きました。

各プログラムの詳細につきましては、是非この抄録集を事前にお読み頂きたいと存じますが、以下にその概要をご紹介します。

学術集会は9時からの開催と致しますが、まずは“更年期からのウェル・ビーイング”を考える上で大きなポイントとなる「老化」の問題に関して、私の学術集会長講演、太田博明先生の理事長講演「世界一長命な日本人女性の老化を考える～その健康格差の実態と対策」がスタジオ1で続きます。「人生100年時代」をウェル・ビーイングな状態で迎えるための問題点と対策を考える機会になれば幸いです。それと並行して、スタジオ2では、一般演題のご発表を頂きます。

そしてウェル・ビーイングと切っても切り離せない「アンチエイジング」の問題に関して、10時55分よりスタジオ2で山村達郎先生の「更年期加齢肌とスキンケア」についてのご講演が、12時20分よりスタジオ1で、伊賀瀬道也先生より「アンチエイジング医学の役割～「みため」が若いと「からだ年齢」も若い」というテーマの特別講演を予定しております。それと共に、お昼の時間帯には、久光製薬(株)のご協力によるスポンサードセミナーを予定しております。

また近年、「多様性」という言葉が多く分野で注目されていますが、「多様性を生きる時代」というテーマで、橋本万葉様と岩井紀穂様とのトーク・セッションをスタジオ2で準備しております。

午後1時30分からは、スタジオ1で教育講演を2本続けて行います。更年期・老年期の聴覚障害について小川 郁先生より、ホルモン補充療法における天然型黄体ホルモンの役割について岡野浩哉先生よりお話を頂きます。また、ほぼ並行してスタジオ2ではシンポジウムを開催しますが、今回は「更年期障害各症状への認知行動療法(CBT)」を取り上げます。

更にその後は、毎年恒例のメノポーズカウンセラーワークショップとラウンドテーブルディスカッションを行います。

本学術集会が、コロナ禍で生まれたニューノーマルなライフスタイルの中での更年期女性のウェル・ビーイングを実践していくための道標となれば、学術集会長として望外の喜びです。多くの会員の皆様のご参加を心よりお待ちしております。

2023年9月30日

第21回日本更年期と加齢のヘルスケア学会
(第10回日本サプリメント学会)

学術集会長 **牧田和也**
(牧田産婦人科医院)

第 21 回 日本更年期と加齢のヘルスケア学会学術集会
第 10 回 日本サプリメント学会学術集会
更年期からのウェルビーイング
～ポストコロナ社会の女性の生き方を考える～

【WEB 開催の配信期間】

ライブ発表：2023 年 11 月 5 日（日） 8：50～17：30

オンデマンド配信：2023 年 11 月 13 日（月）～12 月 12 日（火）

ご 注 意			
スタジオ 1	9：00～10：10	一般演題	オンデマンド配信なし
	10：40～11：40	スポンサードセミナー 〔久光製薬株式会社〕	
スタジオ 2	15：40～17：00	ラウンドテーブルディスカッション	

【参加受付期間】

事前申し込み期間：8 月 15 日（火）～10 月 20 日（月）

【参加費】

会 員：7,000 円（10 月 20 日までの事前申込みの場合 6,000 円）

非会員：8,000 円（10 月 20 日までの事前申込みの場合 7,000 円）

※参加申込は学術集会ホームページよりオンラインで受付を致します。

※参加費のお支払いはクレジットカードまたは銀行振込でお願い致します。

【各種認定のお知らせ】

日本専門医機構の「産婦人科領域講習単位」が取得できます。

CLoCMiP レベルⅢ アドバンス助産師更新における選択研修として認証されます。

本学会参加：アドバンス助産師更新申請要件における学会参加に該当します。

日本更年期と加齢のヘルスケア学会




学会賞

これまでの業績および学会への貢献を評価して1人に授与



学会奨励賞

発表された演題の中から1～2題選出し授与



ベストメノポーズカウンセラー of the year 2023

学会での発表内容や、日頃の活動を総合的に評価し、メノポーズカウンセラーの中から1～2名選出し授与

◎各賞は、11月5日（日）の表彰式・閉会式の場において各選考委員長より発表され授与される。

◎選考委員会

太田博明選考委員長 ほか10名前後

第21回 日本更年期と加齢のヘルスケア学会

第10回 日本サプリメント学会 学術集会プログラム・抄録集

学術集会の開催にあたって	牧田 和也	1
学術集会概要・学会各賞について		2
タイムテーブル		6
プログラム		8
発表・進行に関するご案内		10

日本更年期と加齢のヘルスケア学会・日本サプリメント学会 学術集会

学術集会長講演	わが国の更年期医療の歩みと人生100年時代に向けた更年期医療のあり方		
		牧田 和也	14
理事長講演	世界一長命な日本人女性の健康格差を解消するスローエイジング法	太田 博明	15
特別講演	アンチエイジング医学の役割 ～「みため」が若いと「からだ年齢も若い」～	伊賀瀬道也	16
教育講演1	聞こえにくいをほっとかないー人生100年時代に向けた加齢性難聴のケア	小川 郁	17
教育講演2	Part1: 天然型黄体ホルモン製剤を用いたHRTの特徴 Part2: エストロゲンとアルツハイマー病について	岡野 浩哉	18
スポンサードセミナー	(共催: 久光製薬株式会社) オンデマンド配信なし		
	がんサバイバーとHRT	尾林 聡	19
シンポジウム	「更年期障害各症状への認知行動療法(CBT)によるセルフケア - ホットフラッシュ, 不安, 不眠, 泌尿生殖器症状へのアプローチの実際」		
①	更年期障害の症状に対するセルフメディケーションとしての認知行動療法的なアプローチ	高橋 眞理	20
②	泌尿生殖器系の問題と性の悩みへの対応	日置智華子	21
③	更年期障害各症状への認知行動療法(CBT)によるセルフケアー不安とよりよく付き合うためにー	兼宗 美幸	22
④	ホットフラッシュと寝汗のコントロール	永谷 実穂	23
⑤	更年期障害各症状への認知行動療法(CBT)によるセルフケア ー夜間の睡眠をよりよくするためにー	高島えり子	24

ワークショップ 「更年期女性のウェルビーイングを支える」

- ①女性が「更年期」を意識するきっかけとは？
 ウェブメディア「よく読まれる更年期記事」「そうでもない記事」の比較から見えてくるもの …井一 美穂 25
- ②婦人科外来における更年期カウンセラーの在り方について……………小林 法子 26
- ③MSTによる取り組み —メノポーズカフェで学んだピアカウンセリングの力— ……高野ひとみ 27

エイジング肌最前線

- ①更年期加齢肌とスキンケア……………山村 達郎 28

ダイバーシティトークセッション 「多様性を生きる時代」

- ①なぜ、ドラマ『生理のおじさんとその娘』を制作したか ～日常生活の中のダイバーシティ～…橋本 万葉 29
- ②LGBTQ+ 患者への医療的配慮とは？ ……………岩井 紀穂 30

ラウンドテーブルディスカッション オンデマンド配信なし

- ①更年期からの運動継続を考える（慢性疾患と運動・身体活動）……………稲次 潤子 31
- ②なぜ日本人はヘルスリテラシーが低いのか
 ～ポストコロナの行動変容から考えるヘルスリテラシー向上への提案……………吉形 玲美 32
- ③メノポーズカウンセラーの社会的意義と今後の活動について再考する……………江藤亜矢子 33
- ④かみ合わせ治療による不定愁訴の改善……………佐藤由紀子 34
- ⑤人生100年時代 幸せな老年期を迎えるために今から考えたいこと……………清田真由美 35
- ⑥働く更年期女性の課題、持ち寄って語り合おう……………越川 典子 36
- ⑦更年期からの Well Sleep～ポストコロナで見直す睡眠パターン……………宮内 清子 37
- ⑧更年期女性のセルフケア……………藤本 薫 38
- ⑨東洋医学から見た女性のウェル・ビーイングを考える……………船水 隆広 39

一般演題1 オンデマンド配信なし

- ①ワークショップを取り入れた『45歳～60歳代男女の更年期セミナー』の調査報告 ……石丸 律子 ほか 40
- ②更年期女性の全人的健康の概念分析……………日置智華子 41
- ③ITはなびらたけのサイレント型エストロゲン様活性 ……………高倉 健 ほか 42
- ④更年期女性の睡眠とレストレッグス症候群様の症状に関する実態調査……………宮内 清子 ほか 43
- ⑤更年期女性のセルフケア支援アプリケーションの開発に向けて……………藤本 薫 ほか 44
- ⑥更年期女性の更年期症状への関連因子についての横断調査……………今野 和穂 45
- ⑦更年期女性と身体活動量について……………早川 庫輔 46

タイムテーブル 2023年11月5日(日) 8:50～15:40

	スタジオ 1	スタジオ 2
8:50	8:50～8:55 開会の辞 牧田和也 (牧田産婦人科医院 院長)	
9:00	9:00～9:30 学術集会長講演 「わが国の更年期医療の歩みと人生 100 年時代に向けた更年期医療のあり方」 座長：太田 博明 (川崎医科大学産婦人科 2 特任教授・川崎医科大学総合医療センター産婦人科 特任部長) 演者：牧田 和也 (牧田産婦人科医院 院長)	9:00～10:10 (発表 7 分 + 質疑応答 3 分) 一般演題【オンデマンド配信なし】 座長：千場 直美 (神戸大学大学院保健学研究科看護学領域母性看護学分野 准教授) 野口 律奈 (帝京平成大学健康メディカル学部 准教授) 演者：①石丸 律子 (MINX woman healthcare design) ②日置智華子 (国立看護大学校) ③高倉 健 (たかくら新産業 代表取締役) ④宮内 清子 (愛媛大学大学院 医学系研究科看護学専攻) ⑤藤本 薫 (文京学院大学保健医療技術学部看護学科 教授) ⑥今野 和穂 (湘南医療大学) ⑦早川 庫輔 (メディカルフィットネス ViPro 代表)
9:30	9:30～10:30 (講演 50 分 + 質疑 10 分) 認 理事長講演 「世界一長命な日本人女性の健康格差を解消するスローエイジング法」 座長：牧田 和也 (牧田産婦人科医院 院長) 演者：太田 博明 (川崎医科大学産婦人科 2 特任教授・川崎医科大学総合医療センター産婦人科 特任部長)	
10:30	【専門医機構単位申請】 60 分	10:10～10:55 「支部会報告 スライド発表」 北海道支部／銀座支部／青山支部／神奈川支部／九州支部
10:40	10:40～11:40 (講演 50 分 + 質疑 10 分) 認	
10:55	10:55～11:40 (講演 50 分 + 質疑 10 分) スポンサーセミナー【オンデマンド配信なし】 「がんサバイバーと HRT」 久光製薬株式会社 座長：寺内 公一 (東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 茨城県地域産科婦人科学講座 教授) 演者：尾林 聡 (獨協医科大学 産科婦人科学講座 教授)	10:55～11:45 (講演 40 分 + 質疑 10 分) エイジング肌最前線 「更年期加齢肌とスキンケア」 座長：小西さやか (一般社団法人日本化粧品検定協会 代表理事) 演者：山村 達郎 (小林製薬株式会社ヘルスケア事業部品質マネジメント部品質改革グループ)
11:40	【専門医機構単位申請】 60 分	
11:45		
11:50	11:50～12:10	
12:10	総 会	
12:20	12:20～13:20 (講演 50 分 + 質疑 10 分) 認 特別講演 「アンチエイジング医学の役割 ～「みため」が若いと「からだ年齢」も若い～」 座長：満岡 孝雄 (満岡内科・循環器クリニック 院長) 演者：伊賀瀬道也 (愛媛大学大学院医学系研究科抗加齢医学・新田ゼラチン講座 教授)	12:20～13:40 (講演 25 分 × 2 + 総合討論 30 分) 認 ダイバーシティ・トーク・セッション 座長：越川 典子 (ウェルネス&キャリア通信社 代表)
13:20	【専門医機構単位申請】 60 分	「多様性を生きる時代① なぜ、ドラマ『生理のおじさんとその娘』を制作したか ～日常生活の中のダイバーシティ～」 演者：橋本 万葉 (NHK ディレクター 演出家)
13:30	13:30～14:30 (講演 50 分 + 質疑 10 分) 認	「多様性を生きる時代② LGBTQ+ 患者への医療的配慮とは？」 演者：岩井 紀穂 (VISION for Transgender 代表)
13:50	13:50～15:30 (講演 15 分 × 5 + 総合討論 25 分) 認 シンポジウム 「更年期障害各症状への認知行動療法 (CBT) によるセルフケア - ホットフラッシュ、不安、不眠、泌尿生殖器症状へのアプローチの実例」 座長：高橋 眞理 (文京学院大学看護学研究科特任教授) 日置智華子 (国立看護大学校母性看護学・助産学准教授)	
14:30	【専門医機構単位申請】 60 分	演者：高橋 眞理 (文京学院大学看護学研究科特任教授) 日置智華子 (国立看護大学校母性看護学・助産学准教授) 兼宗 美幸 (埼玉県立看護大学保健医療福祉学部看護学科 教授) 永谷 実穂 (静岡県立大学看護学部 准教授) 高島えり子 (順天堂大学医療看護学部母性看護学・助産学講師)
14:40	14:40～15:40 (講演 50 分 + 質疑 10 分) 認	
15:30	15:30～15:40 (講演 50 分 + 質疑 10 分) 教育講演 2 「Part1：天然型黄体ホルモン製剤を用いた HRT の特徴」 「Part2：エストロゲンとアルツハイマー病について」 座長：野崎雅裕 (野崎ウィメンズクリニック 院長) 演者：岡野浩哉 (飯田橋レディースクリニック 理事長)	
15:40	【専門医機構単位申請】 60 分	

※ **認**：CloCMIP レベルⅢアドバンス助産師更新における選択研修として認証されます。

タイムテーブル 2023年11月5日(日) 15:40～17:30

	スタジオ 1	スタジオ 2
15:40		
15:50	<p>15:50～17:00 (講演 15分×3+ 討論 25分) 認</p> <p>メノポーズカウンセラーワークショップ</p> <p>「更年期女性のウェルビーイングを支える」</p> <p>座長：今野 和穂 (湘南医療大学専攻科助産学専攻准教授)</p> <p>「女性が「更年期」を意識するきっかけとは？」</p> <p>ウェブメディア「よく読まれる更年期記事」「そうでもない記事」の比較から見えてくるもの」</p> <p>演者：井一 美穂 (主婦の友社 オトナサローネ編集部 編集長)</p> <p>「婦人科外来における更年期カウンセラーの在り方について」</p> <p>演者：小林 法子 (鶴川台ウィメンズクリニック)</p> <p>「MSTによる取り組み ーメノポーズカフェで学んだピアカウンセリングのカーー」</p> <p>演者：高野ひとみ (株式会社ファンケル)</p>	<p>15:40～17:00 (各 80分) 認</p> <p>ラウンドテーブルディスカッション【オンデマンド配信なし】</p> <p>「更年期からの運動継続を考える (慢性疾患と運動・身体活動)」</p> <p>稲次 潤子 (メディカルトレーニングセンターリソルクリニック)</p> <p>「なぜ日本人はヘルスリテラシーが低いのか～ポストコロナの行動変容から考えるヘルスリテラシー向上への提案～」</p> <p>吉形 玲美 (浜松町ハマサイトクリニック・東京ミッドタウンクリニック特別顧問)</p> <p>「メノポーズカウンセラーの社会的意義と今後の活動について再考する」</p> <p>江藤亜矢子 (MenoSmile 代表)</p> <p>「かみ合わせ治療による不定愁訴の改善」</p> <p>佐藤由紀子 (ナグモ歯科クリニック副院長)</p> <p>「人生 100 年時代 幸せな老年期を迎えるために今から考えたいこと」</p> <p>清田真由美 (春日クリニック院長)</p> <p>「働く更年期女性の課題。持ち寄って語り合おう」</p> <p>越川 典子 (ウェルネス&キャリア通信社代表)</p> <p>「更年期からの Well Sleep ～ポストコロナで見直す睡眠パターン」</p> <p>宮内 清子 (愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻基盤・実践看護学講座教授)</p> <p>「更年期女性のセルフケア」</p> <p>藤本 薫 (文京学院大学保健医療技術学部看護学科教授)</p> <p>「東洋医学から見た女性のウェル・ビーイングを考える」</p> <p>船水 隆広 (呉竹学園東京医療専門学校鍼灸マッサージ科学科長)</p>
17:00		
17:10	<p>17:10～17:30</p> <p>各賞の発表と受賞者の挨拶</p> <p>閉会の挨拶 牧田和也 (牧田産婦人科医院院長)</p>	
17:30		

※ 認 : CloCMIP レベルⅢアドバンス助産師更新における選択研修として認証されます。

日本更年期と加齢のヘルスケア学会・日本サプリメント学会 学術集会プログラム

2023年11月5日(日) スタジオ1

開会の辞 8:50～8:55

学術集会会長 牧田産婦人科医院 院長 牧田 和也

学術集会長講演 9:00～9:30

【座長】 太田 博明 (川崎医科大学産婦人科2 特任教授・川崎医科大学総合医療センター産婦人科 特任部長)
『わが国の更年期医療の歩みと人生100年時代に向けた更年期医療のあり方』

牧田産婦人科医院 院長 牧田 和也

理事長講演 9:30～10:30 (講演50分+質疑10分)



【座長】 牧田 和也 (牧田産婦人科医院 院長)
『世界一長命な日本人女性の健康格差を解消するスローエイジング法』

川崎医科大学産婦人科2 特任教授・川崎医科大学総合医療センター産婦人科 特任部長 太田 博明

スポンサードセミナー 10:40～11:40 (講演50分+質疑10分)

【共催：久光製薬株式会社】



【座長】 寺内 公一 (東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 茨城県地域産科婦人科学講座 教授)
『がんサバイバーとHRT』

(オンデマンド配信なし)

獨協医科大学 産科婦人科学講座 教授 尾林 聡

総会 11:50～12:10

特別講演 12:20～13:20 (講演50分+質疑10分)



【座長】 満岡 孝雄 (満岡内科・循環器クリニック 院長)
『アンチエイジング医学の役割～「みため」が若いと「からだ年齢」も若い』

愛媛大学大学院医学系研究科抗加齢医学・新田ゼラチン講座 教授 伊賀瀬道也

教育講演1 13:30～14:30 (講演50分+質疑10分)



【座長】 太田 博明 (川崎医科大学産婦人科2 特任教授・川崎医科大学総合医療センター産婦人科 特任部長)
『聞こえにくいをほっとかないー人生100年時代に向けた加齢性難聴のケア』

慶應義塾大学医学部名誉教授・オトクリニック東京 院長 小川 郁

教育講演2 14:40～15:40 (講演50分+質疑10分)



【座長】 野崎 雅裕 (野崎ウィメンズクリニック 院長)
『Part1：天然型黄体ホルモン製剤を用いたHRTの特徴』
『Part2：エストロゲンとアルツハイマー病について』

飯田橋レディースクリニック 理事長 岡野 浩哉

メノポーズカウンセラーワークショップ 15:50～17:00 (講演15分×3+討論25分)



【座長】 今野 和穂 (湘南医療大学専攻科助産学専攻 准教授)

『更年期女性のウェルビーイングを支える』

①女性が「更年期」を意識するきっかけとは？ ウェブメディア「よく読まれる更年期記事」
「そうでもない記事」の比較から見えてくるもの

主婦の友社 オトナサローネ編集部 編集長 井一 美穂

②婦人科外来における更年期カウンセラーの在り方について

鶴川台ウィメンズクリニック 小林 法子

③MSTによる取り組みーメノポーズカフェで学んだピアカウンセリングの力ー

株式会社ファンケル 高野ひとみ

表彰式・閉会式 17:10～17:30

※ : CLoCMIP レベルⅢアドバンス助産師更新における選択研修として認証されます。

2023年11月5日(日) スタジオ2

一般演題 9:00～10:10 (発表7分+質疑応答3分)

【座長】 千場 直美 (神戸大学大学院保健学研究科看護学領域母性看護学分野 准教授) (オンデマンド配信なし)
野口 律奈 (帝京平成大学健康メディカル学部 准教授)

- ①ワークショップを取り入れた『45歳～60歳代男女の更年期セミナー』の調査報告
MINX woman healthcare design 石丸 律子 ほか
- ②更年期女性の全人的健康の概念分析
国立看護大学校 准教授 日置智華子
- ③ITはなびらたけのサイレント型エストロゲン様活性
たかくら新産業 代表取締役 高倉 健 ほか
- ④更年期女性の睡眠とレストレッグス症候群様の症状に関する実態調査
愛媛大学大学院 医学系研究科看護学専攻 教授 宮内 清子 ほか
- ⑤更年期女性のセルフケア支援アプリケーションの開発に向けて 文京学院大学保健医療技術学部看護学科 教授 藤本 薫 ほか
- ⑥更年期女性の更年期症状への関連因子についての横断調査
湘南医療大学 専攻科 准教授 今野 和穂
- ⑦更年期女性と身体活動量について
メディカルフィットネス ViPro 代表 早川 庫輔

エイジング肌最前線 10:55～11:45 (講演40分+質疑10分)

【座長】 小西 さやか (一般社団法人日本化粧品検定協会 代表理事)

- ①更年期加齢肌とスキンケア
小林製薬株式会社ヘルスケア事業部品質マネジメント部品質改革グループ 山村 達郎

ダイバーシティ・トーク・セッション 12:20～13:40 (講演25分×2+総合討論30分)



【座長】 越川 典子 (ウェルネス&キャリア通信社 代表)

- 多様性を生きる時代① なぜ、ドラマ『生理のおじさんとその娘』を制作したか
～日常生活の中のダイバーシティ～
NHK ディレクター 演出家 橋本 万葉
- 多様性を生きる時代② LGBTQ+ 患者への医療的配慮とは?
VISION for Transgender 代表 岩井 紀穂

シンポジウム 13:50～15:30 (講演15分×5+総合討論25分)



【座長】 高橋 眞理 (文京学院大学看護学研究科 特任教授)
日置智華子 (国立看護大学校母性看護学・助産学 准教授)

更年期障害各症状への認知行動療法 (CBT) によるセルフケア - ホットフラッシュ, 不安, 不眠, 泌尿生殖器症状へのアプローチの実例)

- ①更年期障害の症状に対するセルフメディケーションとしての認知行動療法的なアプローチ
文京学院大学看護学研究科 特任教授 高橋 眞理
- ②泌尿生殖器系の問題と性の悩みへの対応
国立看護大学校母性看護学・助産学 准教授 日置智華子
- ③更年期障害各症状への認知行動療法 (CBT) によるセルフケア - 不安とよりよく付き合うために -
埼玉県立看護大学保健医療福祉学部看護学科 教授 兼宗 美幸
- ④ホットフラッシュと寝汗のコントロール
静岡県立大学看護学部 准教授 永谷 実穂
- ⑤更年期障害各症状への認知行動療法 (CBT) によるセルフケア - 一夜間の睡眠をよりよくするために -
順天堂大学医療看護学部母性看護学・助産学 講師 高島えり子

ラウンドテーブルディスカッション1 15:40～17:00 (各80分)



(オンデマンド配信なし)

- ①更年期からの運動継続を考える (慢性疾患と運動・身体活動) メディカルトレーニングセンターリソルクリニック 稲次 潤子
- ②なぜ日本人はヘルスリテラシーが低いのか ～ポストコロナの行動変容から考えるヘルスリテラシー向上への提案～
浜松町ハマサイトクリニック・東京ミッドタウンクリニック 特別顧問 吉形 玲美
- ③メノポーズカウンセラーの社会的意義と今後の活動について再考する
MenoSmile 代表 江藤亜矢子
- ④かみ合わせ治療による不定愁訴の改善
ナグモ歯科クリニック 副院長 佐藤由紀子
- ⑤人生100年時代 幸せな老年期を迎えるために今から考えたいこと
春日クリニック 院長 清田真由美
- ⑥働く更年期女性の課題. 持ち寄って語り合おう
ウェルネス&キャリア通信社 代表 越川 典子
- ⑦更年期からの Well Sleep ～ポストコロナで見直す睡眠パターン
愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻基盤・実践看護学講座 教授 宮内 清子
- ⑧更年期女性のセルフケア
文京学院大学保健医療技術学部看護学科 教授 藤本 薫
- ⑨東洋医学から見た女性のウェル・ビーイングを考える
呉竹学園東京医療専門学校鍼灸マッサージ科学 科長 船水 隆広

表彰式・閉会式 17:10～17:30

※ : CloCMIP レベルⅢアドバンス助産師更新における選択研修として認証されます。

座長の皆様へ

1. 【当日のシンポジウム運営方法について】

- ご担当セッション開始10分前迄に、Zoomへの接続をお願い致します。
- 学術集会当日、担当者がシンポジウム開始のアナウンス、座長の紹介を致します。その後、マイク、カメラをオンとしご挨拶を頂ければ幸いです。その際に、視聴者の方々へ、以下のようにお話し頂ければ幸いです。
「ご質問がございましたら、画面下にごございますQ & A欄にご入力頂きお送りください。発表中でもご入力頂くことが可能です。発表者のご発表後、時間の許す限り、演者の先生に質問をさせて頂きたいと存じます。」
- 座長の先生から演者の先生をご紹介頂きます。座長の先生から演者の紹介後に、演者が講演を開始致します。
- 演者の先生方のご発表中にも、Q & A欄またはチャットに視聴者の方々から質問が入力される可能性がございますので、適宜お目通し頂ければ幸いです。
- 演者の先生のご発表が終了しましたら、質疑時間となります。その際にはマイクとカメラをオンとし、質疑応答の進行をお願いします。
- セッション終了時間となりましたら、質疑応答時間を終了して頂きますようお願いいたします。

2. 【注意事項】

- オンラインによる学会での開催に際し、本学会では各自のコンピューターの操作・インターネット接続・映像・音声等のトラブルの対応はできません。ご自身での解決をお願いします。
- 以下の環境をご推奨申し上げます。
 - ・可能な限りメモリ大(CPU i5以上、メモリー8ギガ以上)のPCをご使用頂ければ幸いです。
 - ・有線LAN回線によるインターネット接続にてお願い申し上げます。
- この度の学術集会開催では、オンライン会議システムZoomを使用します。ID、パスワードによって厳重にセキュリティーチェックを実施しますが、公共システムを利用するために注意が必要です。パスワードの譲渡・共有は禁止致します。これに関わるトラブルが発生した場合、本学会では責任を負いかねます。
- 本オンライン学会での接続に要する通信料は、自己負担とさせていただきます。

演者の皆様へ

1. 【学会当日の発表形式について】


- 原則的にライブ発表(配信会場、自宅、職場などからZoomでの発表)でお願い致します。配信会場は学会事務局(東京都新宿区)にスタジオを用意しております。配信会場にて発表を希望される場合は、あらかじめ事務局にご連絡ください。
- 当日、発表時のトラブルを避けるため、事前にご発表内容(ナレーション付きPowerPointスライド)を録画頂き提出をお願い致します。

- 当日の発表時間には、ご準備頂いたパワーポイント資料を用いて、ライブでご発表を頂きます。通信不良などで画面が止まったり、通信が途絶えた場合には、お預かりしていたご発表動画データを事務局が配信致します。
- 当日の発表終了後、オンライン視聴者から質問がテキストにて送信されます(Q & A欄)。Zoomでご参加頂き、座長の指示により質疑応答をお願いします。
- 「シンポジウム」ではディスカッションが行われますので、全員ライブ発表をお願いします。

2. 【事前データのご提出】

円滑な学会運営のため、事前にご発表データのご提出をお願い申し上げます。

- ナレーション付き PowerPoint (MP4に変換したデータ) をご提出ください。
- スライド1枚目は、演題名・所属・演者名・ならびに発表者の顔写真を添付してください。
- スライド2枚目に利益相反の開示について、以下の例を参考に、利益相反開示スライドをお入れください。

<p>(スライド1枚目)</p> <p style="text-align: center;">演題名</p> <p>所属</p> <p>発表者名、○○○○、○○○○ ○○○○、○○○○、○○○○</p>  <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px;">レイアウトは自由です</p>	<p style="text-align: center;">【大会名】 利益相反の開示（利益相反あり）</p> <p>演題発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などとして、</p> <table border="0"> <tr><td>① 役員・顧問職</td><td>有(企業・団体名)</td><td>無</td></tr> <tr><td>② 株の保有・利益</td><td>有(企業・団体名)</td><td>無</td></tr> <tr><td>③ 特許使用料</td><td>有</td><td>無</td></tr> <tr><td>④ 講演料など</td><td>有(企業・団体名)</td><td>無</td></tr> <tr><td>⑤ 原稿料など</td><td>有(企業・団体名)</td><td>無</td></tr> <tr><td>⑥ 研究費および奨学金</td><td>有(企業・団体名)</td><td>無</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">上記に相違ない事を報告します。</p> <p style="text-align: right;">筆頭演者氏名： ○○ ○○</p>	① 役員・顧問職	有(企業・団体名)	無	② 株の保有・利益	有(企業・団体名)	無	③ 特許使用料	有	無	④ 講演料など	有(企業・団体名)	無	⑤ 原稿料など	有(企業・団体名)	無	⑥ 研究費および奨学金	有(企業・団体名)	無	<p style="text-align: center;">【大会名】 利益相反の開示（利益相反なし）</p> <p>演題発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。</p> <p style="text-align: right;">筆頭演者氏名： ○○ ○○</p>
① 役員・顧問職	有(企業・団体名)	無																		
② 株の保有・利益	有(企業・団体名)	無																		
③ 特許使用料	有	無																		
④ 講演料など	有(企業・団体名)	無																		
⑤ 原稿料など	有(企業・団体名)	無																		
⑥ 研究費および奨学金	有(企業・団体名)	無																		

3. 【当日のライブ発表方法について】

- ご発表セッション開始10分前迄に、Zoomへの接続をお願い致します。
- ご発言時のみマイクとカメラを入力し、それ以外はミュート(マイクとカメラ切)の状態としてください。
- セッション開始時は、座長と演者のみが画面に映るカメラ設定でスタートさせて頂きます。セッション開始の際にはカメラをオンにしてください。
- セッション開始時に座長から演者の先生のご紹介を頂きます。
- 演者の先生は、座長からの紹介後にマイクをオンにし、ご挨拶をしていただき、準備頂いたパワーポイントを画面共有し、発表を開始してください。通信状況が悪く、画面が止まったり音が途切れるなどの場合には、進行係が事前提出して頂いたナレーション付き PowerPoint をスタートします。
- ご発表終了後は、Q & A欄にオンライン視聴者から質問がテキストにて送信されますので、座長の指示に従って、質疑応答をお願いします。
- オンラインによる学会での発表に際し、本学会では各自のコンピューターの操作・インターネット接続・映像・音声等のトラブルの対応はできません。ご自身での解決をお願いします。
- なお、以下の環境をご推奨申し上げます。

- ・可能な限りメモリ大 (CPU i5以上, メモリー8ギガ以上) のPCをご使用頂ければ幸いです.
- ・可能な限り有線LAN回線によるインターネット接続にてお願い申し上げます.
- ・画像の解像度は, XGA(1024×768)で作成してください.
- ・アプリケーションソフトはMicrosoft Power Point (2010～Microsoft365)をご利用頂けます.
- ・Microsoft Power Pointに標準搭載されているフォントのうち, MS明朝・MSゴシック・Century・Times・Arial・Symbolのご使用をお勧め致します.

4. 【ラウンドテーブルディスカッションについて】

- ラウンドテーブルディスカッションへの参加を希望する場合は, 事前登録をお願い致します. 11月1日(水)午後5時までに, 学術集会ウェブページに掲載される【ラウンドテーブルディスカッション】事前申込み用のURLまたは下記のQRコードから事前申込サイトにお入り頂き, 必要事項をご登録してお申込みください. なお, 事前に学術集会の参加登録をお済ませください. 学術集会の参加登録がお済みの方のみ受付ができます. また, 参加希望者多数の場合には先着順で参加者を決定させて頂くこととなりますのでご了承ください.

ラウンドテーブルディスカッション事前申込 ⇒



- ラウンドテーブルディスカッションへの参加者はディスカッション開始10分前迄に, Zoom (スタジオ2)への接続をお願い致します. 遅参した場合, ディスカッション開始後の参加方法については, 事務局の説明に従って対応ください.
- ラウンドテーブルディスカッションについてはZoomのブレイクアウトルーム機能を利用します. 事務局が時間になりますと参加者の皆様をそれぞれのディスカッションルームに振り分けさせて頂きます.
- 人数に余裕があるディスカッションについては当日の受付も致しますが, ディスカッションルームへの参加登録に時間を要しますので, 参加時間が短くなる場合があります. ご了承下さい.
- ディスカッションの際にはカメラをオンにしてください.
- ディスカッションの進行については, 座長の指示に従って頂きます.
- 自由な議論となるため, ディスカッションについては録画, 録音は禁止させて頂きます. また, オンデマンド配信等は致しません. ご了承ください.
- ディスカッションの終了時刻になりますと, 事務局がブレイクアウトルーム機能を利用してディスカッション参加者を各ルームから全体会場に戻す作業を行います. ディスカッションは終了予定時刻までに終えてください.
- 本学会では各自のコンピューターの操作・インターネット接続・映像・音声等のトラブルの対応はできません. ご自身での解決をお願いします.
- なお, 以下の環境をご推奨申し上げます.

- ・可能な限りメモリ大(CPU i5以上, メモリー8ギガ以上)のPCをご使用頂ければ幸いです.
- ・可能な限り有線LAN回線によるインターネット接続にてお願い申し上げます.

5. 【オンデマンド配信について】

- オンデマンド配信をすることについて承諾が得られた講演について, 第21回日本更年期と加齢のヘルスケア学会学術集会ホームページ<http://www.academiasupport.org/menopause21/online.html> からオンデマンド配信します. 閲覧期間は2022年11月13日(月)から12月12日(火)の予定です.
- オンデマンド配信では, 講師へのご質問はお受けできません. ご了承ください.

6. 【注意事項】

- この度の学会開催では, オンライン会議システムZoomを使用します. ID, パスワードによって厳重にセキュリティーチェックを実施しますが, 公共システムを利用するために注意が必要です. 以下についてご留意の程よろしくお願い致します.
- いかなる方法によっても, 著作権のある資料, 商標, 肖像権またはその他の財産権を, これらの財産権の所有者から事前に書面にて同意を得ることなく, 掲示, 変更, 流通または再生しないようにしてください.
- 引用については引用元を明記してください.
- 個人を特定できる, 氏名, 年齢, 手術日などの個人情報の保護に注意してください.
- 一般の方々が見た場合に問題視すると思われる画像, 動画については会場開催の学会発表以上に注意を払ってください.
- 配信画面の録画, 静止画記録, 録音を一切禁止致します.
- ID, パスワードの譲渡・共有は禁止致します. これに関わるトラブルが発生した場合, 本学会では責任を負いかねます.
- 本オンライン学会での発表に要する通信料は, 発表者の自己負担と致します.
- 違法行為が行われたと認められた場合には, 厳正な対応をさせていただきます.

11月5日(日)

学術集会長講演 スタジオ1 (9:00~9:30)

座長：太田 博明 (川崎医科大学産婦人科2特任教授・川崎医科大学総合医療センター産婦人科特任部長)

わが国の更年期医療の歩みと人生100年時代に向けた更年期医療のあり方

牧田 和也 (牧田産婦人科医院院長)

わが国における本格的な更年期医療の始まりは、元号で言えば昭和の終わりから平成の始まり、西暦で言えば1990年代初頭に遡ります。それから30余年が過ぎ、人に歴史があるように更年期医療も様々な問題を抱えながら今日まで発展を遂げています。私は、この更年期医療の創成期に当時慶應義塾大学に在籍されていた太田博明理事長のご指導の下、更年期医療の世界に入り、更年期医療を専門とする産婦人科医として歩んで参りました。

1990年代初頭におけるわが国の平均寿命は、女性が約81歳、男性が約75歳でありましたが、その時既に世界有数の長寿国であり、更なる高齢社会への対策が叫ばれ始めていました。今振り返れば、更年期医療が本格的に開始された背景には、この高齢社会に向けての対策という側面が少なからずあったものと思われまます。すなわち、その当時の平均寿命から、老年期を「約30年」と捉え、更年期から老年期へのスムーズな移行のために更年期をどう過ごすべきかという観点で、私自身も論じていたと記憶しています。

さて、私事で恐縮ですが、本年6月に東京大学 大須賀 穰教授が主催された第23回日本抗加齢医学会で、更年期に関するシンポジウムの講演の機会を頂きました。その抄録を考えていた折、「人生100年時代」というフレーズがふと頭をよぎりました。そして、「人生100年という座標軸で見れば、更年期という時期は人生前半の50年が過ぎたところであり、後半の50年への折り返し地点なんだ。」という思いに至りました(既に気付かれている先生も少なくないと思いますが)。最新の統計学的データでみると、わが国の100歳以上の人口(百寿者人口)は、2023年9月1日時点で92,139人であり、統計開始以来53年連続で過去最多を更新しているそうです。この内、女性が81,589人と全体の88.5%を占めていますが、男性も10,550人と、10,000人を超えており、今や人生100年時代は私たちにとっても身近なものになりつつあります。

今回、学術集会長講演という機会を頂きましたので、わが国の更年期医療のこれまでの歩みを今一度振り返り、更年期という時期を人生100年時代という視点で捉えて、今後の更年期医療の目指す方向について考えてみたいと思います。

牧田 和也 (まきた かずや)

1987年3月 関西医科大学卒業、同年5月 慶應義塾大学医学部産婦人科学教室入局。1991年4月より2017年5月末まで、慶應義塾大学病院婦人科外来に開設された中高年女性のための専門外来で、開設以来四半世紀余に亘り診療を担当する。一方で、2005年4月より牧田産婦人科医院(埼玉県新座市)を継承し、分娩を含めた産婦人科の地域医療に従事する。専門は、本学理事長である太田博明先生に導かれ「更年期医学」を志し、今日に至る。日本産科婦人科学会専門医、更年期と加齢のヘルスケア学会理事・代表幹事・第13回学術集会長、日本女性医学学会特任理事・専門医。また女性の慢性頭痛にも強い関心を持ち、産婦人科医として初めて日本頭痛学会専門医を取得するとともに、本年度より日本頭痛学会代議員に就任する。

11月5日(日)

理事長講演 スタジオ1 (9:30~10:30)

座長：牧田 和也 (牧田産婦人科医院院長)

世界一長命な日本人女性の健康格差を解消する スローエイジング法

太田 博明 (川崎医科大学 産婦人科学 / 川崎医科大学 総合医療センター産婦人科)

厚生労働省が2022年7月に発表した2021年簡易生命表によると、2021年の平均寿命は男性が81.47歳、女性が87.57歳だった。新型コロナウイルス流行の影響で2020年と比べて男性は0.09歳、女性は0.14歳と生命寿命は短縮した。前年を下回るのは2011年東日本大震災の影響以来、10年ぶりで、これは重症化しやすい変異ウイルス「デルタ型」の流行で、2021年の新型コロナによる死者は1万6771人に達したことによる。2020年の死亡数3,466人から4.8倍に増えたことで、全体の平均寿命を押し下げたが、コロナ禍による平均寿命の短縮化は女性の方が男性よりも約1.6倍大であった解析が今後不可欠である。

女性は生命長寿ではあるが、晩年の健康格差は大きい。この健康格差の最大の要因は骨の骨粗鬆症化である。骨粗鬆症化によりサルコペニアが誘発され、易転倒性となり、骨折を来し、健康格差は更に拡大し、生死にも関わる。特に大腿骨骨折は癌・脳卒中・心筋梗塞と同等のQOL低下と医療費や生命予後となる。骨の些細な老化の兆しである骨量低下を見逃さないことがサルコペニア・フレイルを予防し、要支援・要介護を回避する決め手になる。女性は40歳からの骨密度測定が必須で、骨粗鬆症発症前期からの先制医療が発症の遅延・防止をもたらす。健康格差の縮小を可能とする。地方自治体主導で行っている令和2年度の骨密度検診率の全国平均は4.5%だが、健康日本(第三次)では12年後の令和14年の目標値を15%として、初めて骨密度検診が国家的施策に取り上げられるので、その成果に期待したい。

人類の老化速度には差があることがエイジング研究で判ってきた。高齢になってからではなく、なるべく早く、若いうちから自分の老化を促進するリスク因子を知って対策を始めるほど、スローエイジングが可能となり、健康寿命も延びて晩年のハッピーエンドが実現する。

太田 博明 (おおた ひろあき)

1970年 慶應義塾大学医学部卒業
 1976年 慶應義塾大学伊勢慶應病院産婦人科部長
 1977年 慶應義塾大学医学博士取得
 1978年 東京電力病院産婦人科副科長
 1980年 米国ラ・ホーヤ癌研究所訪問研究員
 1990年 慶應義塾大学産婦人科診療医長
 1991年 慶應義塾大学産婦人科専任講師、慶應義塾大学病院産婦人科外来にわが国における女性医療の嚆矢となる中高年健康維持外来を創設、慶應義塾大学病院漢方クリニック開設に伴い、兼任講師として唯一産婦人科学教室から漢方クリニックの診療に従事
 1995年 慶應義塾大学産婦人科助教授
 2000年 東京女子医科大学産婦人科主任教授(母子総合医療センター主任教授も兼任)

2010年 国際医療福祉大学臨床医学研究センター教授、山王メディカルセンター・女性医療センター長
 2019年 藤田医科大学病院 国際医療センター客員病院教授、山王メディカセンター・女性医療センター医師
 2021年 川崎医科大学産婦人科学2 特任教授
 川崎医科大学総合医療センター 産婦人科 特任部長
 藤田医科大学病院 国際医療センター客員病院教授
 2022年 川崎医科大学産婦人科学 特任教授
 川崎医科大学総合医療センター 産婦人科 特任部長
 ~現在に至る

11月5日(日)

特別講演 スタジオ1 (12:20~13:20)

座長：満岡 孝雄 (満岡内科・循環器クリニック院長)

アンチエイジング医学の役割 ～「みため」が若いと「からだ年齢も若い」～

伊賀瀬 道也 (愛媛大学大学院抗加齢医学 (新田ゼラチン) 講座)

アンチエイジング医学の目標の一つは「世話を受けなくても自分の心身で生命を維持し、自立した生活ができる生存期間」である「健康寿命」の延伸である。「ヒトは血管とともに老いる」という言葉に象徴されるように身体の老化に最も大きな役割を持つのが血管である。したがって血管を若く保つことが身体の老化を遅くし、健康寿命の延伸につながると考えられる。

いっぽう加齢とともに多くの人が「若くみえる」ことを「身体の若さのバロメーター」として重要視する傾向にあることが知られている。近年の双子研究から「若く見えることは寿命の長さにまで関係する」ことが明らかになってきた。われわれは愛媛大学病院抗加齢・予防医療センターで行っている「抗加齢ドック(アンチエイジングドック)」の受診者のデータをもとに「若く見える」ことと「血管の若さ」の関連を検討した。

対象者は50歳以上の心血管イベントの既往がない273名(男性86名、平均年齢67±9歳)である。「ロボスキナアナライザー」の写真データをもとに女性看護師20名が「見た目年齢」を評価し、すべてのデータを平均して「見た目年齢」を算出した。「血管年齢」の評価は、頸動脈エコー検査で総頸動脈を描出し測定する「内膜中膜肥厚度(CIMT)」および上腕足首間脈波伝播速度(baPWV)検査のデータでそれぞれおこなった。その結果、「見た目年齢」が低い、すなわち「若くみえる」対象者では「老けてみえる」対象者と比較してCIMTで評価した血管年齢が若いことが明らかになった。baPWVで評価した血管年齢との間には有意な関連がみられなかった。さらにみため年齢に影響を与える因子の一つである「シミの面積」はCIMTとの正相関があることも明らかになった。見た目年齢は頸動脈の動脈硬化の状態を反映したことから、見た目年齢は血管年齢に対して簡易に判断できる有益なバイオマーカーであることが明らかになった。

伊賀瀬 道也 (いがせ みちや)

〈職歴〉

- 1991年 3月 愛媛大学医学部卒業・附属病院研修医
- 1993年 1月 公立学校共済組合近畿中央病院研修医(循環器内科)
- 1999年 3月 愛媛大学大学院機能系専攻・卒業(医学博士)
- 1999年 4月 愛媛大学医学部老年科助手
- 2003年 7月 米国Wake Forest大学・高血圧血管病センター・リサーチフェロー
- 2005年 2月 愛媛大学加齢制御内科講師
- 2011年 4月～愛媛大学附属病院抗加齢予防医療センター長(兼任)
- 2015年 10月 愛媛大学大学院老年神経総合診療内科特任教授
- 2019年 4月～愛媛大学大学院抗加齢医学(新田ゼラチン)講座教授

〈学会活動〉

- 日本内科学会認定内科医(指導医)・(評議員)
- 日本循環器学会認定専門医
- 日本高血圧学会認定高血圧専門医(指導医)・(評議員)
- 日本老年医学会認定老年病認定医(指導医)・(評議員)
- 日本抗加齢医学会認定抗加齢専門医(指導医)・(評議員)

11月5日(日)

教育講演1 スタジオ1 (13:30~14:30)

座長：太田 博明 (川崎医科大学産婦人科2特任教授・川崎医科大学総合医療センター産婦人科特任部長)

聞こえにくいをほっとかない —人生100年時代に向けた加齢性難聴のケア

小川 郁 (慶應義塾大学 名誉教授・オトクリニック東京 院長)

我が国は世界にも類を見ない超高齢社会を迎えている。内閣府高齢社会白書によれば、団塊の世代の高齢者が全て75歳以上の後期高齢者となる2025年には高齢化率は30%に達するとされている。高齢者が増えることによって加齢性難聴が増加することは当然のことであり、国立長寿医療センターが行なっているコホート研究でも既に65歳以上の高齢者の難聴者は1,500万人以上になると推計されている。また、世界的にも難聴者の増加が危惧されており、WHOも難聴対策が喫緊の課題であると指摘している。

「聞こえ」の重要性はコミュニケーションとの関わりにある。「聞こえ」の裏側には「言語」があり、我々は言葉を聞いて、頭の中でその言葉を理解し、自分の考えとして相手に言葉を返している。言葉を理解するには必ず楽しい、悲しい、嬉しい、不快だといった感情(情動)が伴うなど、常に複雑な脳機能が働き、これが認知機能にも影響することになる。難聴は「微笑みの障害」と呼ばれるように、会話で聞き取れないと、何度も聞き返すことを避けて笑ってごまかしてしまうことも少なくない。このため相手から誤解されたり、疎外されたりして社会的に孤立するようになり、コミュニケーションが少なくなることで認知機能が低下、うつが進むことになる。

このような加齢性難聴をどのようにケアすべきなのか。加齢性難聴による社会的孤立を防ぐための三位一体の対応、すなわち加齢性難聴の的確な診断、そして補聴器装用が必要とされた難聴者に可及的早期に補聴器適合を行うこと、次に、単に補聴器を装用するだけではなく、補聴器装用による聴覚トレーニングを行うことが重要である。さらに、独居の高齢者が増加する中で、なるべく双方向的な会話をする機会が多くなるような地域的なコミュニティを整備することなどの行政的な課題も含めた適切なケアについて考えてみたい。

小川 郁 (おがわ かおる)

《学歴・学位》

昭和50年 慶應義塾大学医学部入学

昭和56年 慶應義塾大学医学部卒業

昭和58年 慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科助手

平成3年 ミシガン大学クレスギ聴覚研究所研究員

平成7年 博士(医学)取得

平成7年 慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科 専任講師

平成14年 慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科 教授

平成29年 慶應医師会 会長

令和2年 大学発ベンチャー株式会社 Otolink 代表取締役社長

令和3年 慶應義塾大学 名誉教授

令和3年 オトクリニック東京 院長

現在に至る

《学会活動》

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 代議員

日本耳科学会 顧問

日本気管食道科学会 常任理事

日本聴覚医学会 名誉会員

日本頭蓋底外科学会 名誉会員

国際耳鼻咽喉科振興会 副理事長

国際聴覚医学会 理事

アジアオセアニア頭蓋底外科学会 評議員

CORLAS アジア代表 理事

《各種委員会》

日本医師会学術企画委員

東京都医師会代議員

東京都社会保険診療報酬請求書審査委員

厚生労働省厚生科学審議会疾病対策部指定難病検討委員会

11月5日(日)

教育講演2 スタジオ1 (14:40~15:40)

座長：野崎 雅裕 (野崎ウィメンズクリニック院長)

Part1：天然型黄体ホルモン製剤を用いたHRTの特徴

Part2：エストロゲンとアルツハイマー病について

岡野 浩哉 (飯田橋レディースクリニック)

黄体ホルモンとは、月経周期では卵巣の黄体から分泌され、エストロゲンで増殖した子宮内膜を分泌期へと誘導、すなわちエストロゲンの作用を中和する。妊娠成立時には受精卵が子宮内膜に着床しやすい環境を整え、妊娠時には子宮の収縮を抑制し着床した受精卵を子宮内にとどめ妊娠を成立させ、その後は胎盤から大量に分泌され妊娠を維持する女性ホルモンである。

HRTにおける黄体ホルモン投与の目的は全身的なエストロゲン投与による子宮内膜の過形成や発癌のリスクを増加させないことにあり、子宮を有する女性に対するHRTでは必須の併用薬剤である。しかし一方でHRTにおける黄体ホルモンの併用が、乳癌や心血管系疾患リスク増加に関与していることも明らかである。この一見矛盾する観点から、理想的な黄体ホルモンとして“天然型”が注目され本邦でも導入後2年が経過する。今回は天然型黄体ホルモンの「理想と現実」について考えてみたい。

さらに追加として、認知症の最も多い原因疾患であるアルツハイマー病 (AD) についても取り上げたい。更年期世代の患者さんたちはADの両親を介護している方が多く厳しい現実に直面している。女性に多い疾患であり、早発閉経ではリスクが高いことも指摘されている。しかしながら、その性差の根拠はもとより、HRTがADの予防に寄与するかどうかについて未だに結論は出していない。今回は極めて身近な難題であり、病膏育に入る疾患でもあるADと、エストロゲンとの関係をメインに最近の知見をお示しできればと考えている。

11月5日(日)

スポンサーセミナー スタジオ1 (10:40~11:40)

オンデマンド配信なし

座長：寺内 公一 (東京医科歯科大学大学院医学総合研究所
茨城県地域産科婦人科学講座 教授)

がんサバイバーとHRT

尾林 聡 (獨協医科大学 産科婦人科学講座 教授)

がんサバイバーとは、がんの治療後では無く、診断されたときからサバイバーと称すると言われていますが、悪性腫瘍に対する昨今の治療技術の進歩と選択薬剤の多様化と治療効果の向上があり、がんサバイバーは年々増加しています。とくに婦人科がんの治療では、両側卵巣摘出がしばしば選択されること、また放射線・化学療法による人工閉経の発生があることから、婦人科がんサバイバーのヘルスケアとして注意しなければならないのは卵巣機能の低下状態になります。一方、小児癌治療後という若年の患者に対しても抗がん剤の治療の進歩は著しく、その死亡率が著しく低下していることが分かっています。このような患者へ腹部放射線治療やアルキル化剤の使用などでより高率に卵巣機能の低下が生じます。このように、外科的摘出をしていなくても癌の集約的治療後に卵巣欠落症状が観察されれば婦人科では治療対象と判断します。

卵巣欠落症状としては、早期に現れるホットフラッシュや発汗などがあり、患者さんのQOLを低下させます。短期的にみると外科的閉経による更年期障害様症状は、自然閉経により生じる症状よりも、急激かつ重症化しやすいといわれていて、また、長期的には卵巣機能の欠落による動脈硬化症や骨粗鬆症を生じるリスクも上昇するため、婦人科がんを含めて、がんサバイバーのヘルスケアを行う際は、短期的・長期的の両観点から、卵巣欠落症状に対応していく必要があります。

卵巣欠落症状のうちほてりや発汗の改善や、長期的な動脈硬化症、骨粗鬆症などの発症リスクの軽減には、HRTは有用な選択肢のひとつです。特に、閉経前の年代のサバイバー女性に対しては骨代謝、脂質代謝を含めたHRTの効果が期待できます。一方、60歳以上の患者さんは、リスクとベネフィットを患者さんと相談しながらHRTを検討することになります。

このようながんサバイバーの治療についての概説を行う予定です。

尾林 聡 (おばやし さとし)

〈職歴〉

昭和62年3月 東京医科歯科大学医学部医学科卒業
昭和63年10月1日 取手協同病院産婦人科
平成2年4月1日 都立荒川産院産婦人科
平成5年1月1日 医員(東京医科歯科大学医学部附属病院産婦人科)
平成6年9月1日 助手(東京医科歯科大学医学部附属病院産婦人科)
平成12年10月1日 米国テキサス大サウスウエスタンメ
ディカルセンター産婦人科博士研究員
平成14年10月1日 助手(東京医科歯科大学医学部附属病院産婦人科)
平成17年10月1日 講師(東京医科歯科大学大学院 生殖機能協同学)
平成22年4月1日 准教授(東京医科歯科大学大学院 生殖機能協同学)
平成27年7月1日 東京医科歯科大学医学部附属病院
医療安全管理部長・病院長補佐
令和元年10月1日 獨協医科大学産科婦人科学講座 教授

〈学位〉

東京医科歯科大学 (平成9年)

〈受賞〉

第35回 産婦人科漢方研究会 優秀演題賞, 2015
日本更年期医学会 学会賞, 2009
シェーリング・フェローシップ, 日本更年期医学会, 2000
第2回 Chiba Menopause Award, チバ・ガイギー, 1997
平成8年度日本更年期医学会 学術奨励賞, 日本更年期医学会, 1996
Poster of the day award, International Menopause
Society in Sweden, 1993

〈所属学会〉

日本女性医学学会 (旧 日本更年期医学会), 理事
日本女性心身医学会, 理事
日本産科婦人科学会, 代議員
日本薬理学会
日本内分泌学会
日本心血管代謝内分科学会
医療の質・安全学会, 評議員

11月5日(日)

シンポジウム スタジオ2 (13:50~15:30)

更年期障害各症状への認知行動療法 (CBT) によるセルフケア
- ホットフラッシュ, 不安, 不眠, 泌尿生殖器症状へのアプローチ
の実際

座長: 高橋 眞理 (文京学院大学看護学研究科特任教授)
日置智華子 (国立看護大学校母性看護学・助産学准教授)

更年期障害の症状に対するセルフメディケーションとしての認知行動療法的なアプローチ

高橋 眞理 (文京学院大学看護学研究科)

心理療法のひとつである認知行動療法 (CBT: Cognitive Behavioural Therapy) は, 抱える問題を感情面, 思考 (認知) 面, 行動面と身体 (症状) 面との相互作用から生じることと捉え, 各側面から問題を解決するための対処法やセルフコントロールの方法のアプローチを図ることで, 苦痛な身体症状や感情症状を緩和し, 役に立たない思考を再評価し, 役に立つ行動を促すことを目指した, 構造化された手法である. また, 昨今はセルフ CBT, 短時間 (10分間) CBT や, セルフ CBT のアプリなども考案されている.

近年, 更年期障害の症状への対処に CBT の有効性が研究によって支持されている. しかし, わが国では, 更年期障害の症状に特化した CBT の具体的な手法についてはほとんど知られていない.

そこで, 更年期女性のメンタルヘルスへの看護支援を専門とするわれわれシンポジストのメンバーは, マックスマスター大学 (カナダ) 精神神経行動学准教授, 女性の気分障害や不安障害専門クリニックを臨床とするシェリル M. グリーン博士らの著書『(仮) 更年期障害のための認知行動療法ワークブックーステップ バイ ステップ法による各症状の対処』を翻訳し, 更年期障害の各症状に対する, セルフ CBT の実際の手法を深める機会を得た.

そこで, 本シンポジウムでは, 各シンポジストから, ホットフラッシュ, 不安, 不眠, 泌尿生殖器症状に対するセルフ CBT の実際について紹介する.

なお, 女性が更年期障害へのセルフ CBT により症状を緩和し, 自身の健康, 気分のコントロールを取り戻すには, まず自分の身体に何が起きているのかを正確に知り, 更年期症状が自分の生活にどのような影響を及ぼしているのかを気づくことから始まる. 更年期障害に悩んでいるが, HRT は避けたい人や止めたい人, 薬物療法では症状コントロールが難しい人, また, 心身の不調は自分で取り組んでいきたい女性, さらにこのような女性の支援者に, 更年期障害へのセルフ CBT を役立てていただけたら幸いである.

ひとりの女性が主体的に自分の健康に取り組むセルフメディケーションとしての更年期障害への認知行動療法的アプローチについて本シンポジウムで一緒に学びましょう.

高橋 眞理 (たかはし まり)

千葉大学教育学部特別教科 (看護) 教員養成課程卒業, 筑波大学大学院教育研究科 (修士課程) カウンセリング専攻修了, 筑波大学大学院研究科 (博士課程) 生理学系修了 (医学博士), THE UNIVERSITY OF MELBORNE 女性の健康 修士 修了. 愛知県立看護大学教授, 北里大学看護学部教授, 順天堂大学医療看護学部教授, 同特任教授を経て, 現在文京学院大学看護学研究科特任教授・順天堂大学大学院医療看護学研究科客員教授. 更年期と加齢のヘルスケア学会理事, 日本母性衛生学会理事.

著書: 高橋眞理他 (監訳) 「ウィメンズヘルスとウエルネス—ライフスパンの視点からのアプローチ」ゆう書房, 2017, 高橋眞理監訳「妊娠中および産後の不安と抑うつのための認知行動療法 (サイオ出版)

11月5日(日)

シンポジウム スタジオ2 (13:50~15:30)

更年期障害各症状への認知行動療法 (CBT) によるセルフケア
- ホットフラッシュ, 不安, 不眠, 泌尿生殖器症状へのアプローチ
の実際

座長: 高橋 眞理 (文京学院大学看護学研究科特任教授)
日置智華子 (国立看護大学校母性看護学・助産学准教授)

泌尿生殖器系の問題と性の悩みへの対応

日置 智華子 (国立看護大学校)

1. 更年期女性の泌尿生殖器系の特徴

閉経移行期を迎えると、女性たちは、卵巣機能の低下に伴い全身の女性ホルモンの値が低下する。エストロゲン減少は、外陰部や膣の粘膜、さらに皮下組織の委縮、脆弱化を助長し、排尿痛や性交痛、尿失禁など泌尿生殖器に不快な症状をもたらす。2014年に北米閉経学会と国際女性性機能学会は、これらの症状を閉経関連尿路生殖器症候群 (Genitourinary Syndrome of Menopause : GSM) と定義した。GSMは慢性かつ進行性の疾患で、中年以降の女性の生活の質に大きな影響を与えている。また、性行為への欲求や意欲を減退させ、性の悩みの原因となっている。

2. 泌尿生殖器症状へのCBTアプローチの実際

泌尿生殖器症状は、生命を脅かす疾患には結びつけられず、受診行動につながらない傾向にある。また、症状に対する羞恥心や、自尊心低下も受診行動に影響している。閉経移行期に泌尿生殖器症状に悩んだら受診し、診断を受け適切な治療を受けることが重要である。一方、性の悩みについては、身体的な問題のほか、認知的理由、または行動的要因に起因する可能性がある。

そこで今回のシンポジウムでは、泌尿生殖器症状に対する治療の補完的アプローチとなる行動戦略と、性の悩みに対するCBTアプローチの例を紹介する。性的な問題は個人によって異なり、中年期女性の性的機能や性的ウェルビーイングは多面的な要因があるため、提供する側の問題や悩みなどを共有し、解決方法があれば一緒に検討したい。

日置 智華子 (ひおき ちかこ)

助産師として恩賜財団母子愛育会総合母子保健センター愛育病院に15年間勤務

2013年3月、北里大学大学院修士課程修了 (看護学)。

2013年4月より帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科助教および2017年4月より同大学講師を経て、2020年4月より国立看護大学校看護学部准教授 (母性看護学・助産学)。現在に至る。

2019年3月、順天堂大学大学院博士後期課程修了。博士 (看護学)。

11月5日(日)

シンポジウム スタジオ2 (13:50~15:30)

更年期障害各症状への認知行動療法 (CBT) によるセルフケア
- ホットフラッシュ, 不安, 不眠, 泌尿生殖器症状へのアプローチ
の実際

座長: 高橋 眞理 (文京学院大学看護学研究科特任教授)

日置智華子 (国立看護大学校母性看護学・助産学准教授)

更年期障害各症状への認知行動療法 (CBT) による セルフケア —不安とよりよく付き合うために—

兼宗 美幸 (埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科)

1. 更年期障害としての不安の特徴

不安とは、誰もが時々経験する正常な感情です。不安を感じるかもしれないという状況は無限にあります。不安が問題となるのは、それが日常生活の機能を妨げ、大きな苦痛を引き起こす場合です。

大規模研究では、閉経前に不安が強くなかった女性が、周閉経期早期 [オッズ比 (OR) 1.58], 周閉経後期 (OR 1.61), 閉経後 (OR 1.56) とライフサイクルの変化に伴う強い不安の訴えが報告 (Bromberger JT, et al, 2013) されています。ホットフラッシュなどの血管運動神経症状が周閉経期以降の不安の危険因子と報告され、またその逆の報告もあり、不安とホットフラッシュを同時に治療する必要性が言われています (Avis NE, et al, 2015)。この他にも、不安は睡眠の質の低下やストレスや抑うつなどの影響を受けています。

2. 更年期症状としての不安に対する CBT によるセルフケアの実際

閉経後女性に生じた不安の治療法として CBT を考慮に入れることが推奨されています (National Institute for Health and Care Excellence, 2015)。

セルフ CBT では、不安やそれに伴う苦痛の経験を自分自身で減らすために思考をシフトさせる 3つのステップ、〈ステップ1〉特定の状況における自分の思考を記録すること、〈ステップ2〉自分の役に立たない考えや認知の歪み (可能性の過大視, 破局的思考, その他) がないか確認すること、〈ステップ3〉より現実的あるいは有用な考え方を検討すること、を行います。

そこで、更年期症状としての不安に対するセルフ CBT の実際の一部を、参加者の皆様に紹介し、不安とのよりよい付き合い方や、セルフ CBT をサポートする工夫について、共に考えていただきたいです。

兼宗 美幸 (かねむね みゆき)

千葉大学看護学部卒業、順天堂大学大学院医療看護学研究科博士後期課程修了。
現在、埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科教授。

11月5日(日)

シンポジウム スタジオ2 (13:50~15:30)

更年期障害各症状への認知行動療法 (CBT) によるセルフケア
- ホットフラッシュ, 不安, 不眠, 泌尿生殖器症状へのアプローチ
の実際

座長: 高橋 眞理 (文京学院大学看護学研究科特任教授)
日置智華子 (国立看護大学校母性看護学・助産学准教授)

ホットフラッシュと寝汗のコントロール

永谷 実穂 (静岡県立大学 看護学部)

1. ホットフラッシュと寝汗の特徴

ホットフラッシュと寝汗は、更年期症状の中で多くの人が体験する血管運動神経症状で顔(頭)、首、胸などが熱くなり発汗を伴う症状であり、さらにこれらの症状に動悸、不安などを伴うこともある。個々のパターンには一定の傾向があるといわれている。

ホットフラッシュを感じる不快感の大半は、皮膚の近い血管が急に拡張し、強度の熱を発散することで生じる。血管運動症状は、脳の特定領域(視床下部など)と全身のセンサーが関与する複雑な繊細なシステムである中核体温の調節障害を反映していることが研究で明らかにされている(Freedman 2005)。また、エストロゲンや神経伝達物質のセロトニンおよびノルエピネフリンの変化も、ホットフラッシュや寝汗の発生に影響している可能性がある。この血管運動神経症状は、更年期女性にとって日常生活の中で不快を感じる症状である。症状の持続時間は、通常1~5分程度(一部の女性は15分程度持続することもある)である。継続する期間は、3~5年といわれている(Kronenberg, 1990)。

2. ホットフラッシュに対する CBT アプローチの実際

この血管運動神経症状へのアプローチとしては、ホットフラッシュと寝汗の症状を理解した上で本人自身の体験をよく認識するためのセルフモニタリングをすることである。セルフモニタリングは、CBTモデル(身体感覚、思考、感情、行動)を用いて症状出現時の記載を行い、その後の対処方法としての戦略を検討するために必要である。このセルフモニタリングが具体的な行動戦略・認知戦略を立て、血管運動症状のコントロール方法を対象者自ら見出し、行動を改善していくことに繋がっていく。

今回のシンポジウムでは、アプローチの方法を紹介し、今後のケアに役立てていただきたいと考える。

永谷 実穂 (ながたに みほ) : 静岡県立大学看護学部 准教授

総合病院にて助産師として勤務後、2002年より静岡県立大学短期大学部看護学科助手、助教、講師。2016年静岡県立大学看護学部講師(2017年度まで在職)。

2019年 4月より静岡県立大学看護学部講師、2022年11月より同大学准教授。現在に至る。

2010年 静岡大学教育学研究科学校教育 教育心理専攻修士課程修了(教育学)

2019年 順天堂大学大学院医療看護学研究科 博士後期課程修了(看護学)

11月5日(日)

シンポジウム スタジオ2 (13:50~15:30)

更年期障害各症状への認知行動療法 (CBT) によるセルフケア
- ホットフラッシュ, 不安, 不眠, 泌尿生殖器症状へのアプローチ
の実際

座長: 高橋 眞理 (文京学院大学看護学研究科特任教授)
日置智華子 (国立看護大学校母性看護学・助産学准教授)

更年期障害各症状への認知行動療法 (CBT) による セルフケア 一夜間の睡眠をよりよくするために

高島 えり子 (順天堂大学医療看護学部)

1. 更年期女性の睡眠の特徴

経済協力開発機構 (OECD) が 2021 年に発表した統計によると, 日本は加盟国中でもっとも睡眠が不足している国である. 特に, 40 歳代, 50 歳代女性の睡眠時間は 6 時間未満が約 5 割と十分な睡眠時間が取れているとは言えない. 更年期女性の睡眠に関する主な悩みとしては, 睡眠の断片化, 中途覚醒の増加, 睡眠の質の低下を訴え, 加齢, 女性ホルモンの変動, ホットフラッシュや寝汗など血管運動障害, ストレスや抑うつなどの影響を受けている.

2. 睡眠に対する CBT アプローチの実際

不眠に対する認知行動療法 (CBT-I) の構成要素には, 睡眠衛生, 睡眠スケジュール法, 漸進的筋弛緩法, 睡眠への思いこみに対する認知的介入が含まれ, 更年期女性への CBT-I の効果は, 数多くの研究で明らかにされている. また, 更年期女性への CBT-I 提供方法として, インターネットベースのセルフヘルプ CBT (Abdelaziz EM et al. 2022), 行動睡眠医学を専門とする正看護師による対面 CBT (David A Kalmbach, et al. 2020), 小グループでの CBT (Moradi Farsani H, et al. 2021) など, どの内容でも効果が認められた. 加えて, 更年期女性に対する CBT の有効性に関するメタ分析では, セルフヘルプ CBT と比較し, 専門職のガイドやグループ CBT において, 効果が高いことが報告されている (Ye M, et al. 2022). 一方で, 日本において睡眠に悩む更年期女性に CBT が幅広く提供されていない現状である.

そこで, 睡眠に対する CBT アプローチの実際を, 参加者の皆さんに体験していただき, ご自身のよりよい睡眠に役立てていただきたい. さらに, 提供する際の工夫について皆様と一緒に検討できればと考える.

高島 えり子 (たかしま えりこ)

北里大学看護学部看護学科卒業, 東京女子医科大学看護短期大学専攻科助産専攻終了, 北里大学看護学研究科修士課程修了, 順天堂大学大学院医療看護学研究科博士後期課程修了.

現在, 順天堂大学医療看護学部講師

11月5日(日)

メノポーズカウンセラーワークショップ スタジオ1 (15:50~17:00)

更年期女性のウェルビーイングを支える

座長：今野 和穂 (湘南医療大学専攻科助産学専攻准教授)

女性が「更年期」を意識するきっかけとは？ ウェブメディア「よく読まれる更年期記事」 「そうでもない記事」の比較から見えてくるもの

井一 美穂 (主婦の友社 オトナサローネ編集部 編集長)

生活者とコミュニケーションを行う場合、対象者がどのようなきっかけで対象事象に関心を持つのか、そのタイミングとキーワードの把握は欠かせない。しかし、更年期と自認を持つ女性に「いつ頃から自身の更年期を意識し始めたか」と聞いてみると、「40代に入ってから」「高齢出産なので産直後に」「子どものころに母親が大変そうなのを見ていて」「昨年49歳で月経が飛び始めてから」「姉が閉経したころ」とバリエが大変に広く、つかみどころがないのが現実だ。一人の生活史の中に『最初に』更年期を意識したきっかけが複数回出てくる例も珍しくないことから、きっかけ自体がかなり漠然としたものであることは想像に難くない。

筆者が運用する「40代50代働く女性」対象のウェブメディアは年間最大200本の更年期関連記事を配信し7年目に入った。この過程で更年期記事に特有の「読まれる記事」の法則を見出している。ウェブ記事は「サムネイルの画像」と「タイトル」の2要素で生活者に対するドアノックを図るが、一般的にタイトルとは対象の興味関心を最大に惹きつけるキーワードを探りながら設計するため、ここで見いだされた共通法則は「人が更年期を意識するきっかけ」をある程度現わしていると仮定される。

動画、SNS、地域密着型サービスなど他に訴求優先事項のあるメディアでは異なる作法があるものの、広く発信を試みるケースでは応用できるであろう「生活者の注意を引く更年期情報の発信」について、過去に配信した記事の実例をもとに考えていきたい。

井一 美穂 (いのいち みほ)

1971年生まれ、95年世界文化社入社、98年主婦の友社入社。『主婦の友』『Ray』『mina』など女性誌で美容・ヘルスケア分野を中心に担当、2016年『オトナサローネ』ランチ時より参加。20年副編集長、22年編集長。45歳時にオトナサローネで連載「100人の更年期」を企画し更年期障害トラブルの傾聴を開始、自身が更年期を過ごす中での気づきも記事として発信。22年メノポーズカウンセラー取得。22年10月更年期障害の社会啓もう「アフタヌーンエイジプロジェクト」をスタート、更年期であることを口にしやすいときに休養を取りやすい社会に変えることを産業界にも呼びかける。趣味・原稿執筆。

11月5日(日)

メノポーズカウンセラーワークショップ スタジオ1 (15:50~17:00)

更年期女性のウェルビーイングを支える

座長：今野 和穂 (湘南医療大学専攻科助産学専攻准教授)

婦人科外来における更年期カウンセラーの在り方について

小林 法子 (鶴川台ウィメンズクリニック)

更年期カウンセラーの認定を受けた多くのカウンセラーの活躍の場所について、殆どのカウンセラーは自身が働く企業内等でアラウンド年齢の女性スタッフへの対応、個人的な知識の配信、更年期カフェの開催など継続的なコミュニティの場を持ち更年期についての知識や対処法についてのお話をしているのではないかと思う。私は2003年の出産以降産婦人科で勤務しながら2018年に更年期カウンセラー資格を取得した。その理由は行き場のない更年期症候群の女性が数多く存在し、治療が出来る病気であることも知らず、男性社会では休むことも出来ない、内科、脳外、耳鼻科、心療内科すべて受診し多くの検査結果を持参しどこに行っても何でもないと言われたが、とにかく体調が悪いという多くの患者の存在を目の当たりにした為である。クリニックのウェブサイトを作り変え「更年期カウンセラー在中」「更年期カウンセラーによるカウンセリング実施」と掲げたとこ間い合わせや患者数は激増した。実際当院で実施していた診療の流れは問診から別室でカウンセラーが時間をかけて症状を聞く。その後医師に繋ぎ採血や投薬等治療方針の決定に進んでいくが診療が終わるまでには60分は経過する。しかし今迄どうしてよいのかわからない、自分の身体に一体何が起こってしまったのかと不安を抱いて来院した患者様の8割以上が希望を持ち表情が晴れやかになり初診の段階でかなり元気になって病院を出る。

カウンセリングと治療によって初診から2か月も経過すると見違えるほど元気になっていく患者様を多数見てきた。ここで問題になるのが外来での時間とカウンセリングの費用の点である。実に60分のカウンセリングを外来で医師が実施することは不可能であるため必然的に更年期症候群の患者は行き場を無くすのだと考える。しかしながら産婦人科外来に更年期カウンセラーを常駐させれば医師の負担は大きく軽減され更年期症候群の患者満足度はかなり充実し、更年期カウンセラーの活躍のステージが大幅に拡がると考える。また現在小児科や精神科、心療内科には医学療法的な保険によるカウンセリングの診療報酬の算定項目があるが産婦人科には無い。今後産婦人科領域においても更年期カウンセラー在中のクリニックにおいて実施するカウンセリングには診療報酬が算定できる様に変わっていけば更年期カウンセラーが増々活躍し救える患者は増加していくに違いないのではないかと。

小林 法子 (こばやし のりこ)

2003年より産婦人科クリニック事務長として従事

外来にて多くの更年期症候群の患者と遭遇し、また自身の更年期障害の経験から、2018年に更年期カウンセラー資格を取得(現在はシニア更年期カウンセラー)。その後は外来にて数多くの更年期症候群の女性の診療にカウンセラーの立場として携わり現在の産婦人科外来における更年期カウンセラーの必要性を痛感している

11月5日(日)

メノポーズカウンセラーワークショップ スタジオ1 (15:50~17:00)

更年期女性のウェルビーイングを支える

座長：今野 和穂 (湘南医療大学専攻科助産学専攻准教授)

MSTによる取り組み —メノポーズカフェで学んだピアカウンセリングの力—

高野 ひとみ (MST：メノポーズサポートチーム代表 株式会社ファンケル)

MST：メノポーズサポートチーム (以後、MST) は、神奈川支部の『HRTを考える会』で黄宗聖先生の指導を受け、女性の身体と更年期について学んだ結果、メノポーズカウンセラーの活動を通じて、更年期で悩んでいる人を支援したいという意欲を抱く仲間たちが自発的に集まり発足しました。MSTでは多様な職種のバックグラウンドを持つメンバーがそれぞれの専門知識を活かして女性の健康管理に関する正確な情報を提供し、お互いに学びあう時間を共有しています。

MSTは湘南地区を中心に活動しており、オンラインでの「湘南メノポーズカフェ」(以後、カフェ)と題したコミュニケーションの場を提供しています。カフェでは、更年期や介護、キャリアアップなどの人生の転機に関する情報や知識を提供するミニ勉強会を開催し、参加者同士が会話をスタートさせるきっかけとしています。その後、シニアメノポーズカウンセラーが進行役となり、参加者が自分の経験や考えを共有できる時間を設けています。参加者は、自身や家族の更年期に関する悩みや経験を共有することで、気持ちや思考を整理し、また他の参加者の対処法を参考にしながら、自分に適した解決策を見つけることができているようです。オンラインではありますが、カフェに参加することで、次第に前向きな姿勢への変化が見られています。こうしたカフェの取り組みにより、異なる職種や立場、性別、年齢を超えて参加者同士が共感し合い、情報交換や共通の関心事を共有する場としての役割を果たし、またピアカウンセリングの効果も得られていることが実感されます。

今後もカフェで培ったピアカウンセリングの手法を活用し、女性の健康に関する知識だけでなく、心のケアやコミュニケーションスキルも重要視した活動を継続し、更年期について関心がない人々にも知識を普及させる役割を果たしていきたいと考えています。

高野 ひとみ (たかのひとみ)

更年期に関する意識や知識が不足していた時期を経て、2018年にメノポーズカウンセラーの資格を取得。現在は会社員として健康食品や予防医療に関する業務に携わる一方で、MST(メノポーズサポートチーム)の活動をライフワークのひとつとして取り組んでいる。

日本更年期と加齢のヘルスケア学会認定 シニアメノポーズカウンセラー、MST：メノポーズサポートチーム代表

11月5日(日)

エイジング肌最前線 スタジオ2 (10:55~11:45)

座長：小西 さやか(一般社団法人日本化粧品検定協会代表理事)

更年期加齢肌とスキンケア

山村 達郎(小林製薬株式会社 ヘルスケア事業部 品質マネジメント部 品質改革グループ)

肌は身体の表面で外界からの刺激を受け止めているとともに、目に触れる部位である。特に、顔はコミュニケーションにおいて注目されるため、肌を良い状態に保つことで対人関係で前向きに行動できる女性も多い。そのため、女性ホルモンの分泌が低下する更年期では、肌の状態が不安定であることが精神的なストレスの一因になるとの声がある。

更年期にはエストロゲン分泌が低下して表皮角化細胞や真皮線維芽細胞のはたらきが弱まるため、表皮ではターンオーバーが乱れて正常な角層バリアが形成されず肌が乾燥しやすくなり、真皮では細胞外マトリックス構成成分の産生が低下して肌のハリが弱まる。これらの衰えた肌状態を改善して良い状態に保つためには、適切なスキンケアが有効である。

更年期の肌はバリア機能が低下しており刺激に対して敏感なため、刺激の少ないスキンケアが求められる。その上で重要なのが、肌の乾燥を防ぐ保湿である。肌のうるおいを保ちながら肌表面からの水分蒸散を抑えることで、表皮ターンオーバーを正常化に導く。また、乾燥した皮膚では炎症が起こりやすいので、炎症を起こさないことが大切である。特に、紫外線から肌を守ることで炎症の発生を抑えるとともに、真皮細胞外マトリックス構造へのダメージを軽減させることも期待できる。肌表面を清潔に保つための洗顔でも、肌本来の保湿機能を損なわないように注意する。肌質にあった洗顔料で、皮脂の酸化生成物や花粉などの刺激物をやさしく洗い流す。エストロゲンは血管の強度や柔軟性にも関与しており、更年期には肌の血流が低下することが報告されている。そのため、皮膚の血流を高めるマッサージも有効である。

衰えの原因となる女性ホルモンの分泌低下を抑えることは難しいが、衰えた肌機能をスキンケアで高めることは可能である。肌を良い状態に保つことで、更年期女性の精神的なストレスを緩和したり、対人関係での前向きな生活を応援したい。

山村 達郎(やまむら たつお)：小林製薬株式会社ヘルスケア事業部品質マネジメント部品質改革グループ

1983年 関西大学大学院工学研究科博士課程前期課程修了

同年 株式会社ノビア入社

化粧品の処方開発や角層細胞間脂質に関する研究、植物エキスの評価や新素材開発、皮膚計測による肌状態の変化計測などを担当

1997年 工学博士取得

長年、皮膚計測による肌診断やスキンケア有効性評価に従事

皮膚科学や化粧品科学に関する英文論文や和文論文の発表、総説などの執筆

2005～2012年 日本化粧品学会評議員、日本化粧品技術者会セミナー委員として活動

2014年から小林製薬株式会社中央研究所勤務

皮膚計測による肌診断、スキンケア製品の有効性評価の教育などを担当

11月5日(日)

ダイバーシティ・トーク・セッション スタジオ2 (12:20~13:40)

多様性を生きる時代①

座長：越川 典子(ウェルネス&キャリア通信社代表)

なぜ、ドラマ『生理のおじさんとその娘』を制作したか ～日常生活の中のダイバーシティ～

橋本 万葉 (NHK メディア総局 第3制作センター ディレクター)

生理のこと、ナプキンのこと、子宮とホルモンのこと。きちんと理解している人はどのくらいいるだろう。「生理が来たことのない人に分かるわけない」「どうせ分からないから自分は知らなくていい」一両者の間にある壁は決してなくなることはない。でも、壁を低くしたり、壁に穴を開けたりすることは、もしかしたらできるのではないか？

そんな思いを込めて企画・演出したドラマ『生理のおじさんとその娘』。これまでドラマの世界ではほとんど扱われてこなかった「生理」をあえてテーマに掲げたこのドラマを今年3月に放送し、たくさんの反響を頂いた。

「生理」のある人とない人はもちろん、「生理」のある女性たちの中にも様々な考え方や経験の違いがある。「多様性」を考える際、無意識に「自分と違う」と線引きをしたり、勝手にグループを分けてしまったりしていないか、慎重に自分の言動や行動を振り返らなければならないと感じる。現代社会を見つめ、その少し先に行くドラマ制作を目指すディレクターとして、いま感じている「ダイバーシティ」の必要性について伝える。

【ドラマ「生理のおじさんとその娘」あらすじ】

主人公は、生理用品メーカーの情熱的な広報マン、光橋幸男(原田泰造)。半年前に出演した動画が“バズ”ったことをきっかけに「生理のおじさん」として活動している。幸雄の娘・花(上坂樹里)は高校2年生で、そんな父親に対して複雑な思いを抱いている。ある日、幸雄は生放送の情報バラエティで共演したコメンテーター・北城うらら(菊地凜子)の「あなたは女性のことを全然分かってない」という挑発に興奮し、思わず「僕は娘の生理周期も把握している！」と発言。幸雄の会社にはクレームが殺到し、SNSでも大炎上。学校でもうわさになった花は、家出をしよう。幸雄は炎上を乗り切り、愛娘と仲直りできるのか。「生理」を巡る親子のズレ違いを2人はどう乗り越えるのか。

橋本 万葉 (はしもとまよ)

2009年NHK入局。これまでに大河ドラマ「天地人」「花燃ゆ」「いだてん」「鎌倉殿の13人」、連続テレビ小説「ゲゲゲの女房」「とと姉ちゃん」の制作に携わる。演出作品は、高知発地域ドラマ「ダルマさんが笑った。」、特集ドラマ「生理のおじさんとその娘」など。現在は、2024年4月より放送予定の連続テレビ小説「虎に翼」に演出として参加している。2児の母でもあり、ドラマ制作現場で女性が活躍するにはどうしたらよいか模索中である。

11月5日(日)

ダイバーシティ・トーク・セッション スタジオ2 (12:20~13:40)

多様性を生きる時代②

座長：越川 典子 (ウェルネス&キャリア通信社代表)

LGBTQ+ 患者への医療的配慮とは？

岩井 紀穂 (『VISION! ~ for Transgender』代表：『草加市LGBTQ+』代表)

LGBTQ+ (性的少数者) 当事者が生きていく中での困難の一つに医療との関わり方が挙げられます。特に、出生時に与えられた性別と異なる性別を生きるトランスジェンダーや男女二択でないとするノンバイナリー・Xジェンダーにとっては、元々の性別をあきらかにしなければならない医療受診に対して、高いハードルを感じる場合があります。そのため、体調が悪くても病院に行くことをためらいがちになり、かなり悪化してからの受診になってしまう傾向が見られます。

医療受診の困難は、受診する科や通院か入院かによっても異なりますが、医療従事者の方々のちょっとした配慮によって、医療未受診の現状を変えられる可能性があります。

まず、皆さんに私たち性的少数者が、どんな困難を抱えているのかを実際のケースで知っていただくことがスタートかと思います。そして、みなさんの医療現場でどのように対応していくかを考えていただきたいです。

LGBTQ+ 患者用のマニュアルがあるわけではなく、みなさんが行ってきた一人一人の患者さんへの対応にLGBTQ+の正確な知識をプラスするようなイメージでご対応していただけたら有難いです。

「性別」というものは、知れば知るほど不思議なもので、僕自身、これほどまでに「性別」に振り回される人生を歩むとは思っていませんでした。実際の講演では、僕が経験した医療での困難や解決法などをお話したいと思います。

ご興味を持っていただけたら幸いです。

どうぞ宜しくお願い致します。

岩井 紀穂 (いわい かずほ)

1970年11月18日生まれ (52歳)

『VISION! ~ for Transgender』代表：『草加市LGBTQ+』代表

出生時に割り当てられた性別は「女性」だったが、幼少期から自らの性別に違和感を感じ、現在は「男性」として生きている。20代前半から、レズビアン & ゲイの啓発活動をはじめ、積極的にカミングアウトを行ってきた。

2019年~トランスジェンダーとしての活動を本格化させ、「パートナーシップ制度」を求め埼玉県全域に向けた活動を行う(レインボーさいたまの会：元共同代表)。

現在は、自らの経験に基づき、LGBTQ+ (特にトランスジェンダー) 患者と医療機関の課題解決に特化した活動を行っている。

今年度より草加の地を中心とした新しい形の広域コミュニティ『スカイツリーラインLGBTQ FRIENDS』を主催し、LGBTQ+ 当事者はもちろん、その家族・ALLY (理解者)・ジェンダーに悩む人々にも関口を広げた居場所づくりを行っている。相談員・講演活動。

更年期からの運動継続を考える (慢性疾患と運動・身体活動)

稲次 潤子(メディカルトレーニングセンター・リソルククリニック)

運動の継続的实施は、健康増進に効果があり、寿命を延ばすことは近年のスポーツ科学の研究から明らかになっています。例えば、2018年に発表されたコペンハーゲン調査では、25年間の追跡調査が行われ10ほどの種目のなかでテニスが最も寿命をのばしたそうです。研究者達は、テニスをしてながらコミュニケーションが深まる、自然な形でつながる、仲間と笑顔で過ごすことや、中高年のプレーはダブルスを中心に無理なく運動を継続することが可能である事などが要因としています。

更年期以降、次第に骨密度の低下が明確になってきたり、膝の痛みなど整形外科的なトラブルも増加します。さらに閉経までは全く縁のなかった高血圧や脂質異常症、糖尿病などの動脈硬化リスク因子も、健診などで指摘されるようになってきます。運動をした方がいいと思う反面、膝が痛いのに、血圧が高くなっているのに運動をしてもいいのかしら?と心配にもなります。たしかに少し気を付けるべきことはありますが、世界保健機関(WHO)の以下のようなメッセージが背中を押してくれそうです。

WHOが2020年に発表した「身体活動および座位行動に関するガイドライン」です。この中で、すべての人が年齢や能力を問わず活動的になることは可能であること、そしてどんな小さなことでもすべての行動がアクティブになるために役に立つことを強調しています。運動実施はどのような形でも良く、仕事や移動の最中、レジャー活動の中、スポーツや遊びの中、またガーデニングや掃除といった日常生活の中でも実施可能であるというメッセージを送っています。どのような運動でも何もしないよりは良く、またやればやるほど健康には良いとしています。

稲次 潤子(いなじ じゅんこ)

1982年千葉大学医学部卒業。循環器内科医。1985年より日本エアロビクスセンター・エアロビクスクリニック勤務。(現リソルの森メディカルトレーニングセンター・リソルククリニック)。日本スポーツ協会認定スポーツ医、日本医師会認定健康スポーツ医、日本医師会認定産業医。

専門は生活習慣病の運動療法・心臓リハビリテーション、運動のためのメディカルチェック・運動処方

11月5日(日)

ラウンドテーブルディスカッション スタジオ2 (15:40~17:00)

オンデマンド配信なし

なぜ日本人はヘルスリテラシーが低いのか ～ポストコロナの行動変容から考えるヘルスリテラ シー向上への提案

吉形 玲美 (浜松町ハマサイトクリニック・東京ミッドタウンクリニック特別顧問)

日本人は国際的にみてヘルスリテラシーが低いことが知られている。その主たる要因は国民皆保険制度が充実しており、高次医療機関や専門医へのアクセスが容易であることが逆に自主的な健康活動に繋がりにくい状態を生んでいるものと考えられる。また、諸外国と比べ各がん検診受診率が低く、情報があふれているにもかかわらずヘルスケア情報の入手が困難とする数が多いという調査結果もある。

健康寿命の延伸すなわち介護を受けない人生を得るための基本は従来の早期発見・早期治療に至る以前の未病段階対策が重要である。具体的にはヘルスリテラシー向上、セルフメディケーションの推進(自主的健康管理)、フェムテックを始めとするヘルスケア産業の活用、健康投資が挙げられる。

そのような中、2020年のCOVID-19パンデミックは我々の健康への価値観をドラマチックに変容させた。自身の健康を維持するために感染予防対策や生活習慣対策のリテラシーが向上し、現在でも手指消毒や必要に応じたマスク着用についてはすっかり社会生活の中で当たり前の習慣として根付いた。またこの間のヘルスケア産業による急速なテクノロジーの発展、実用化も目覚ましい。

振り返れば、この20年余りで超高齢化社会やダイバーシティーを背景に、健康長寿の概念、予防医療や性差医療が普及し社会生活や医療のスタンダードになってきた。コロナ禍を経験した次の20年でヘルスリテラシーはどのように変わるのか、変えていけるのだろうか、現状の共有と今後の展望についてディスカッションしたいと思う。

吉形 玲美 (よしかた れみ)

東京都出身

1997年 東京女子医科大学卒、東京女子医大病院 産婦人科学教室 入局

2009年 東京女子医大産婦人科学教室准講師

2010年 ~現在 同大学非常勤講師

2010年 ~浜松町ハマサイトクリニック院長

2016年 ~現在 同院特別顧問、東京ミッドタウンクリニック特別顧問

2020年~現在 グランドハイメディック倶楽部東京日本橋倶楽部ドクター

◆専門

婦人科全般、女性医療(更年期医療)

◆資格

日本産科婦人科学会専門医、医学博士、臨床研修指導医

日本女性医学学会代議員・同学会認定専門医、日本更年期と加齢のヘルスケア学会理事、日本産科婦人科栄養・代謝研究会幹事、

日本抗加齢医学学会評議員、抗加齢ウィメンズヘルスケア研究会世話人、ほか

メノポーズカウンセラーの社会的意義と 今後の活動について再考する

江藤 亜矢子 (MenoSmile 代表)

NPO 法人更年期と加齢のヘルスケアではメノポーズカウンセラーの認定事業を開始し、2005年に第1回目の認定者が登録されてから、今年で18年目を迎える。2023年現在323名の方々が認定されている。更年期の治療だけでなく、更年期から生涯にかけてのヘルスケアの実現を掲げ、認定者がこれらの知識と技能を高めることで国民のヘルスケアの質の向上に貢献することを目的としてきた。この20年間で社会は大きく変化し、日本は超高齢化社会へと突入した。100歳以上の高齢者は急速に増え、そのうちの9割を女性が占めている。また、この8月政府は、女性の健康に特化した国立高度専門医療研究センターを来年度に開設すると発表し、更年期障害にもスポットをあてた研究・診療の実施が決まっている。更年期から老年期にかけての切れ目ない女性の健康支援は、当団体設立当初より現実味を帯び、実行すべき喫緊の課題となっている。

また、閉経前後は更年期女性が自身の健康を評価するには理想的な時期であり、治療管理から新たな生活習慣の確立まで、個別化されたアプローチが求められ、トータルヘルスケアとしてのサービスや支援方法も少しずつ充実してきており、メノポーズカウンセラーとしての自己研鑽も欠かせない。皆が女性の健康と幸福を願うという同じベクトルに向かい、女性のエンパワーメントを高めることはメノポーズカウンセラーの社会的意義をより一層価値あるものとし、当団体の特徴でもある多職種連携を十分に生かしながら、20年間の知の集積を社会に還元すべく努めていくことが肝要である。当日は、「女性の健康」をめぐる社会の動向と、これからのメノポーズカウンセラーの役割について、昨年行ったアンケート調査の結果も踏まえ語り合いたい。

江藤 亜矢子 (えとう あやこ) : 更年期コーディネーションルーム Meno Smile 代表

1994年東京都立公衆衛生看護専門学校卒業 2005年法政大学人間環境学部人間環境学科卒業

2017年聖路加国際大学大学院看護学研究科看護情報学博士前期課程修了

日本大学医学部附属板橋病院を経て、1997年より小山嵩夫クリニック勤務、同看護師長を経て

2022年より現職。小山嵩夫クリニック非常勤

かみ合わせ治療による不定愁訴の改善

佐藤 由紀子 (ナグモ歯科赤坂クリニック 副院長)

コロナ社会では、歯科医のとりくみは感染症の時代として、歯周病菌による菌血症の危険性を訴えた。血管内に細菌を入れてコロナウィルスとの混合感染を起こさせない為にも、口腔内細菌のコントロールの必要があった。

そしてこの間マスク生活を余儀なくされ、ストレスによりくいしばる人が増え「顎関節症状」を訴える人が増えていたと感じている。又、Web会議が多くなり、自身の「顔の歪み」に気づいて来院する人も増えている。実はこの2つは「かみ合わせ」の問題である。そして、かみ合わせの問題を抱える人は8割はいると言われている。

コロナ社会では、私達は一夜にして常識が崩れるのを知り、何が大切かを体験したかもしれない。人と人の絆・平和・仕事のあること、そして健康の大切さも。

ポストコロナ時代の女性の生き方として、私は今まで諦められていた不定愁訴の改善についてお話したい。それは、まだまだ知られていない歯科からアプローチする全身健康についてであり、「かみ合わせ」の不調和がもたらす不定愁訴とその改善に関してである。

更年期による症状だと思っていたものが、実はかみ合わせの不調和によるものであるかもしれない。あなたはいくつあてはまるだろうか？(頭痛・首・肩こり・腰痛、耳鳴り・めまい、手足の冷え、不眠、イライラしやすい・落ちこみやすい、疲れやすい) この6つは簡略更年期指数(SMI)にもあるが、かみ合わせの不調和でもよくみられる症状である。

では次の症状はどうだろうか？(歯ぎしり・くいしばり、顎の音・痛み・口があげにくい、顎・顔の歪み、姿勢の歪み) 続きはラウンドテーブルでお話していきたいと思う。

佐藤 由紀子 (さとう ゆきこ)

ナグモ歯科赤坂クリニック 副院長

日本大学歯学部卒業 歯科医

日本歯科審美学会 代議員

日本アンチエイジング歯科学会理事 認定医

日本咬合学会理事 認定医

更年期と加齢のヘルスケア学会員 メノポーズカウンセラー

人生100年時代 幸せな老年期を迎えるために今から考えたいこと

清田 真由美 (春日クリニック院長)

今回の学会キーワードの“ウェルビーイング”とは身体的、精神的、社会的に良好な状態であることをさす概念である。

更年期障害は身体的、精神的、社会的問題が複雑に絡み合っているため、治療に当たっては常にウェルビーイングの視点が求められる。

身体的な問題から考えると、老年期には女性は男性より約3年長い12年が要介護状態である。その原因は男女で大きく差があり、女性の第3位の骨折転倒と第4位の関節疾患をまとめて“骨”と考えると、第一位の認知症の21%より多い28%になる。要介護状態を短くするのに一番大きく関与するのは骨(骨粗鬆症)だといえる。第1位の認知症の一部にも脳血管障害が絡んでおり、次なる重点項目は血管である。要介護期間を短縮し幸せな老年期を迎えるためには“骨と血管が大事”と100回を数えるおりひめの会(更年期セミナー)で繰り返し強調してきた。女性ホルモンの急激な減少で老化する骨と血管への手当ては更年期から始まるのである。

精神的、社会的な視点から考えると、更年期はホルモンの影響でストレス耐性が弱まり、介護に絡んで、家族・親族関係が怪しくなったり、仕事の重責から抑うつ状態となったりする。八方ふさがりで将来まで考える余裕もなく、離職や離婚という女性の老後に不利な決断をしかねない。しかし、社会資源の活用や発想の転換で意外な解決法も見つかることがある。

コロナ禍で少子高齢化の状況はさらに悪化し、人生100年時代の老後問題は、社会的、経済的に厳しさを増すものと考えられる。

身体的、精神的、社会的に豊かな老後を迎えるために更年期の女性は、今、何を考え、どのように準備していくべきなのであろうか。

30年近く診てきた100歳の事例、老後の安全確保を意識して更年期障害を乗り越えた事例等も紹介もしながら、幸せな老後を迎えるために、元気なうちから考えたいことについて語り合いたい。

清田 真由美 (きよた まゆみ)

1984年 熊本大学医学部卒業、同大学第一内科入局

1992年 春日クリニック開業

1997年 春日クリニック院長就任

1999年 更年期勉強会 おりひめの会 設立

居宅介護支援事業所・訪問看護、訪問介護、訪問・通所リハビリ等開設

2014年 地域包括ケア 杏心の丘(サ高住、デイサービス、看護小規模)開設

所属学会：更年期と加齢のヘルスケア学会(幹事) 日本女性医学学会(専門医、代議員)

性差医学医療学会(評議員) 日本内科学会、心療内科医学会

在宅医療の担い手である更年期女性をトータルで支えることは、これからの超高齢社会を迎えるための最重点課題ととらえ、地域包括ケアを念頭に最期まで安心して地域で暮らせるシステムづくりを実践中。

働く更年期女性の課題. 持ち寄って語り合おう

越川 典子 (ウェルネス&キャリア通信社代表)

2016年女性活躍推進法が全面施行されて8年. 女性の就業者数は. 年に約40万人増え. 労働力人口総数に占める女性の割合は44.6%になっている. 年齢階級別労働力率では. 45~54歳の更年期世代の女性は. 2019年から80%を超えている. 2022年4月. 推進法の改正で. 女性活躍の状況把握・課題分析や行動計画の策定・発表・届け出が義務化され. 企業は. 女性の採用比率を高め. 育成や定着のための働き方を見直し. 管理職への登用. 賃金格差の是正など. さまざまな施策を試みている.

不妊治療の保険適用も始まり. 妊娠・出産. 子育て支援など. 女性が就業を継続しやすくなっているが. こと更年期世代に関しては置き去りにされている感を否めない. 働き手として期待されているにもかかわらず. 更年期障害が原因で退職. 降格や昇進辞退. 業務量減. 非正規化などの雇用劣化が起きている. その経済的損失は大きく. 男女合わせて6,300億円とも試算されている.

働く更年期女性が抱えているであろうカラダとキャリアの問題を解決するために. 何が必要なのか. メノポーズカウンセラーとしてどんなアプローチが可能なのか.

今回は. 実際に企業内で女性活躍を推進しているグループのリーダーに参加してもらい. 活動実例を紹介してもらう予定だ. 同時に. 参加する方々より. さまざまな事例. 懸案事項を語ってもらい. 全員で共有し. 課題を整理する一助としたい.

越川 典子 (こしかわ のりこ)

ウェルネス&キャリア通信社代表. 国家資格キャリアコンサルタント

早稲田大学卒業. マガジンハウス女性誌「クロワッサン」元副編集長. 編集者時代は様々な企業とコラボレーションし. 美容・医療領域のイベントを継続的に開催. 定年退職後に独立. メディアにて取材・執筆・編集をすると同時に. 女性のヘルスケアとキャリアの支援を続ける. また. 企業や大学などでキャリア講座をもつ. 名古屋工業大学実務型教員. 日本更年期と加齢のヘルスケア学会幹事. 同学会銀座部会支部長. メノポーズカウンセラー. 女性の健康経営推進員. キャリアデザイン支援士など.

更年期からの Well Sleep~ ポストコロナで見直す睡眠パターン

宮内 清子 (愛媛大学大学院 医学系研究科看護学専攻)

睡眠とは、生命維持に不可欠な生活現象とされ、十分な睡眠がとれない場合、疲労がたまり様々な心身の変調をきたします。また、睡眠には夜型や朝型といわれる「クロノタイプ」という個人差があり環境を変えても睡眠体質まではなかなか変わりません。とくに夜型の人は、規則正しい日常生活の中では睡眠負債を抱えやすくなるといわれています。夜に目がさえて活動的になるため日中起きなければならない時間に起きることができないことがあり、それが生活全般に支障をきたしてくるのです。

更年期の女性は、仕事や家庭など何らかの役割を複数抱えていますので、睡眠生活を中心に日常を送ることは後回しとなっているでしょう。しかし、更年期になるとエストロゲン減少とともに「いびき」の増加、レストレッグス症候群のような足の症状、夜間の目覚めの増加など睡眠の質が変化してくることが分かっています。また、短い睡眠時間で大丈夫という方も、更年期以降では心疾患や脳血管系の病気にも影響を及ぼすことがあります。

朝型か夜型か自分の睡眠のタイプは、異なる睡眠タイプの人と長年一緒に生活しても同じタイプになることはありません。夜型のタイプの女性は、特に家族に合わせた睡眠にすることが辛いこともあります。家族に合わせる生活から自分のために調整する生活へと少しずつ意識を変えてみてはいかがでしょうか。

今回の、ラウンドテーブルディスカッションでは、睡眠の基礎知識と更年期女性に特有な睡眠情報を提供し、参加者がそれぞれ工夫している点などを情報交換することで「更年期からの Well Sleep」のための生活習慣について考える機会となればと思います。

宮内 清子 (みやうち きよこ)

学歴：東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科 博士後期課程修了

職歴：助産師、産業保健師、日本赤十字看護大学助教、東京女子医科大学講師、横浜市立大学准教授、和洋女子大学教授を経て、2023年4月より現職

専門領域：ウィメンズヘルス看護学、母性看護学、産業看護学、健康教育

更年期女性のセルフケア

藤本 薫 (文京学院大学)

更年期女性は、多彩な更年期症状を経験するだけでなく、閉経を機に心血管疾患、脂質異常症、うつ病、骨粗鬆症などの深刻な疾患のリスクが増大する。そのため、女性は更年期に生じる心身の変化とその対処方法を知り、更年期から老年期の健康に向け、加齢に応じたセルフケアの方法を身につける必要がある。厚生労働省では健康づくり支援担当者のための総合情報サイトとして「e健康づくりネット (<https://e-kennet.mhlw.go.jp/>)」を提供している。このサイトでは健康課題別のツールとして「身体活動の推進」「BMI (肥満予防)」「アルコール」「睡眠」「女性の健診・検診」が掲げられている。これらは更年期女性においても重要な課題である。また、厚生労働省研究班監修「女性の健康推進室/ヘルスケアラボ (<https://w-health.jp/>)」では、女性のライフステージにおける健康問題やセルフチェックについて知ることができる。このように国の政策において健康づくりのために必要な情報を提供し、自己選択に基づいた生活習慣の改善および健康づくりに必要な環境整備が進められている。しかし、更年期女性の多くは就労者、母親、妻、介護者などと多重役割をもち、自分のための時間確保が容易ではない。更年期女性を対象とした健康づくりの支援においては、情報提供とともに女性が日常生活に組み入れながら継続的に行えるセルフケア行動を促す方策が課題である。

更年期女性における適切なセルフケア行動のためには、更年期の心身の変化に応じたセルフケア行動を具体的に知ること、日常生活における実践方法が見つけられること、不適切な習慣がやめられることが大切であると考え、そのようなセルフケア行動とは具体的にどのようなものだろうか。更年期女性における適切なセルフケア行動についてどのように捉え、どのような行動が効果的なのか、みなさまとディスカッションしながら考えていきたい。

藤本 薫 (ふじもと かおる)

文京学院大学保健医療技術学部

臨床助産師 9年を経て、1998年～2003年 横浜市立大学看護短期大学部助手

2005年 北里大学大学院看護学研究科修士課程修了

2005年～2009年 東邦大学医学部看護学科講師 (2005年非常勤)

2012年 北里大学大学院看護学研究科博士課程修了

2012年 北里大学看護学部講師

2014年 東京医科大学医学部看護学科准教授

2018年 文京学院大学保健医療技術学部教授

現在に至る

11月5日(日)

ラウンドテーブルディスカッション スタジオ2 (15:40~17:00)

オンデマンド配信なし

東洋医学から見た女性のウエル・ビーイングを考える

船水 隆広 (呉竹学園 臨床教育研究センター)

東洋医学の教科書とも言える「黄帝内経」に生命力の源である腎気が女性は7の倍数、男性は8の倍数で衰えていくと記述がある。つまり女性は7歳・14歳・21歳と7年周期の年齢に近づくと様々な肉体的変化が起こり、子供から成人、やがて老人となり死を迎える事になり、その年齢のときに起きる肉体的変化とうまく付き合い、病にならず過ごすことが肝要であるということである。この「黄帝内経」は2000年以上前の医書であるが、多少初潮が来る時期が早まって入るものの、現在でもこの7の倍数の法則は当てはまることが多く養生の観点からもとても参考になると考えられている。

今回は女性の42歳・49歳とそれ以降の年齢について起こる東洋医学からみた女性の変化とそれに対する東洋医学の考え方、養生方法、経穴を使ったセルフケアについて実際の体を動かしながらお話をしていきます。

女性の7の倍数の節目年齢

14歳	初潮を迎える。
21歳	女性としての体が成熟する。
28歳	女性として体が最も充実する。
35歳	容姿や女性としての機能が衰え始める
42歳	シワや白髪が目立ち始める
49歳	閉経する
56歳以降	肝気→心気→脾気→肺気→腎気と虚弱になり死を迎える。

船水 隆広 (ふなみず たかひろ)

(呉竹学園 臨床教育研究センター)

はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師

修士 (心身健康科学)

免許取得後、鍼灸の経絡治療を学び教育と臨床に携わる。各精神的な疾患の治療を多く経験している中で刺さない鍼（鍹鍼）にたどり着く。現在は多数の学会の理事や役員の活動をしながら、オリジナル鍹鍼術 TST (Takahiro Style Technique) と心の病、美容術、婦人科疾患の治療に対しての講演を欧米・アジアなど世界各国で行っている。

また、国内の大手企業などの健康アドバイザーなども努め 2021 年には国際連合 IMO にて東洋医学を用いたヘルスケア体操などの講演を行った。

NPO 法人日本更年期と加齢のヘルスケア学会幹事・多文化間精神医学会会員・経絡治療学会評議員・日本伝統鍼灸学会理事・(一社) 日本フェムテックマイスター協会理事・(一社) こころ鍼灸協会理事

11月5日(日)

一般演題 スタジオ2 (9:00~10:10)

オンデマンド配信なし

座長：千場 直美 (神戸大学大学院保健学研究科看護学領域母性看護学分野准教授)
野口 律奈 (帝京平成大学健康メディカル学部准教授)

ワークショップを取り入れた 『45歳～60歳代男女の更年期セミナー』の調査報告

石丸 律子¹⁾, 秋吉 美千代²⁾, 鶴田 恵子²⁾, 平川 富美子²⁾

(1)MINX woman healthcare design, (2)認定NPO法人日本セラピューティック・ケア協会)

【1. 緒言】45歳以降の女性は、女性ホルモンの低下や様々なライフイベントが重なり心身の不調が80%以上に見られる。また、男性更年期であるLOH症候群も注目を集めている。そこで、A県にて更年期～ポスト更年期にあたる男女を対象に、ピアカウンセリングとオキシトシンの分泌、コルチゾールを低下させる効果が検証されているセラピューティック・ケアを取り入れたワークショップセミナーを開催した。今回、終了後に行った調査結果を報告する。

【2. セミナーの目的】①更年期を理解する。②ワークショップを通してリラックスできる。

【3. 方法】

(1) 調査項目

- ①対象者の性別、年齢、閉経年齢 ②更年期の症状 ③診療科と治療 ④未受診時の対処方法
- ⑤セミナー前後の理解度をVisual Analogue Scale (VAS) 10段階で評価
- ⑥ピアカウンセリング、セラピューティック・ケア後の感想を自由記述で回答を得た。

(2) 分析方法

参加者35名の内70歳以上の13名を除外した、45～60歳代の男性2名、女性20名を分析対象とした。調査項目の①～④単純集計、⑤分析ソフトN-STATでt検定、⑥ユーザーローカル テキストマイニングツール (<https://textmining.userlocal.jp/>) で分析した。

【4. 結果】平均年齢：58.5±8.2歳、平均閉経年齢：51.3±5.2歳であった。

全員に自覚症状があり71.4%が対処行動をとっていなかった。セミナー前の更年期の理解度はVAS平均値4.7±2.9点で、後は8.5±2.0点に上昇した。(p<0.0001)ピアカウンセリング後の感想から、ポジティブワードとネガティブワードがそれぞれ13.3%抽出された、セラピューティック・ケア後の感想はポジティブワード21.4%でネガティブワードが3.6%であった。

【5. 考察】参加者の更年期の理解度は低く全員に自覚症状があったが71.4%が対策を講じていなかった。セミナー後の理解度は有意に上昇した。更に、参加者間の対話では正と負の感情を表出し、タッチケアで心地よさを感じていた。

【6. 結論】本セミナーは更年期における教育とサポートの重要性を広く伝えるための啓発活動に役立つ内容であったことが示唆された。

石丸 律子 (いしまる りつこ)

【略歴】佐賀大学大学院医学系研究科修士課程 看護学専攻修了 (看護学修士)。看護師として21年医療に従事しその後約10年看護師教育に携わる。病院、学校に勤務しながら公的機関や企業、学校にて17年間相談業務に従事する。佐賀県看護連盟副会長。

【活動実績】

- ・2018年～MINX woman healthcare design を立ち上げ佐賀市市民活動団体に活動。
女性の活躍推進佐賀県議会議員として、男女の更年期に関連する健康セミナーやコミュニティーづくりを継続開催している。
 - ・2022年～認定NPO法人日本セラピューティック・ケア協会とコラボ企画・ジェンダーフリープロジェクトの活動開始
- 【主な免許・資格】** ・看護師・シニアメノポーズカウンセラー・応用心理士・産業カウンセラー 九州支部認定講師

11月5日(日)

一般演題 スタジオ2 (9:00~10:10)

オンデマンド配信なし

座長：千場 直美 (神戸大学大学院保健学研究科看護学領域母性看護学分野准教授)
野口 律奈 (帝京平成大学健康メディカル学部准教授)

更年期女性の全人的健康の概念分析

日置 智華子 (国立看護大学校)

【緒言】「健康(Health)」は、看護学における重要な概念であるが、年齢や性別など個人の状況によって健康レベルが異なるなかで、概念の統一は非常に困難である。更年期は、女性の加齢に伴う生殖期から非生殖期への移行期であり、閉経前後の変動的な時期が含まれる。閉経は自然なプロセスであるが、かつて病気(エストロゲン欠乏症、内分泌疾患など)として扱ったり、社会的価値(美、若さ、セクシュアリティなど)の喪失といった否定的な出来事として捉えたり、多くの偏見が存在していた。また女性自身も更年期を迎えると、生物学的要因に加え、心理社会的な要因などにより様々な症状を体験する。更年期に体験する症状は個人特性などによって一人一人異なり、かつ複雑である。このような複雑な体験は、人生の節目の時期の女性たちにとって、これからの生き方を意味するものでもある。したがって女性が体験している意味を女性自身が全人的にとらえることが重要である。

【目的】更年期女性の全人的健康の概念分析を行い、定義を明確にし、更年期女性自身が測定可能な健康指標の開発のための示唆を得る。

【方法】Rogersの概念分析アプローチ法を用いて、合計39件の文献を対象に分析した。

【結果】4つの属性(自分の持っている力を発揮する能力)〈変化に適応する能力〉〈セルフケアを実践する能力〉〈経済力を維持する能力〉と、先行要件として女性自身の役割から4つ(健康への志向性)〈閉経に対する肯定的な認識と態度〉〈自己育成〉〈自己開示〉、医療者の役割から3つ(適切な医療介入)〈女性へのエンパワメント〉〈全体論的な閉経教育〉、社会全体の役割から3つ(長老者への敬意)〈女性の社会的地位の向上〉〈情報提供の改善〉、2つの帰結(自己再生)〈自己実現〉が抽出された。

【結論】更年期女性の全人的健康は、「女性自身の潜在能力を活用し、閉経移行期に経験する変化に適応する能力」と定義した。

日置 智華子 (ひおき ちかこ)

助産師として恩賜財団母子愛育会総合母子保健センター愛育病院に15年間勤務

2013年3月、北里大学大学院修士課程修了(看護学)。

2013年4月より帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科助教および2017年4月より同大学講師を経て、2020年4月より国立看護大学校看護学部准教授(母性看護学・助産学)。現在に至る。

2019年3月、順天堂大学大学院博士後期課程修了。博士(看護学)。

11月5日(日)

一般演題 スタジオ2 (9:00~10:10)

オンデマンド配信なし

座長：千場 直美 (神戸大学大学院保健学研究科看護学領域母性看護学分野准教授)
野口 律奈 (帝京平成大学健康メディカル学部准教授)

ITはなびらたけのサイレント型エストロゲン様活性

高倉 健 (たかくら新産業 代表取締役)

小西 さやか (一般社団法人日本化粧品検定協会 代表理事)

はなびらたけは、日本各地や欧米などに自生しているキノコ的一种ですが、標高1,000 m以上の針葉樹林の日陰という極めて限られた生育環境から、市場にもほとんど流通しない、幻のキノコとされています。

このはなびらたけにエストロゲン様活性があることがわかり、2014年から産官学の共同研究として、学校法人東京女子医科大学、国立研究開発法人産業技術総合研究所とともにプロジェクトを進めてまいりました。

従来のエストロゲン活性商品については、細胞増殖活性があり使用量が制限されているものがありました。ITはなびらたけは研究の結果、エストロゲンのリスクと懸念されているエストロゲン依存乳がん細胞の増殖促進を示さない物質があることが解りました。

これをサイレントエストロゲンと呼び、ITはなびらたけは安全性の高いエストロゲン様作用を有する事が証明されました。

高倉 健 (たかくら けん)

1964年、京都府生まれ。大学卒業後、西武百貨店に入社。西武百貨店渋谷SEED館の企画担当等を経て独立。世界各国から高感度な化粧品や雑貨を輸入販売した後、オリジナルブランド“メイド オブ オーガニクス”を立ち上げる。

近年は予防食品に着目し、オーガニック、ナチュラルの原料を抽出することなくホールフーズで取り入れるオリジナルブランドだいたいじょうぶなものを立ち上げ日本中のまだ開拓されていない原料で新しい商品の開発を行っている。

小西 さやか (こにし さやか)

コスメコンシェルジュ、日本化粧品検定協会代表理事。北海道文教大学客員教授、東京農業大学客員准教授、日本薬科大学招聘准教授。科学的な視点から時短できれいをはかなえる“なまけ美容”を提唱。大学客員教授として化粧品科学を講義。各種協会顧問や学会幹事、メディア取材と幅広く活躍する。著書『美容成分キャラ図鑑』(西東社刊)をはじめとする著書の累計発行部数は60万部を突破。

11月5日(日)

一般演題 スタジオ2 (9:00~10:10)

オンデマンド配信なし

座長：千場 直美 (神戸大学大学院保健学研究科看護学領域母性看護学分野准教授)
野口 律奈 (帝京平成大学健康メディカル学部准教授)

更年期女性の睡眠とレストレッグス症候群様の 症状に関する実態調査

宮内 清子¹⁾, 藤本 薫²⁾, 阿部 貴行³⁾, 田幡 純子⁴⁾

(¹⁾愛媛大学大学院 医学系研究科看護学専攻, (²⁾文京学院大学 保健医療技術学部, (³⁾京都女子大学 データサイエンス学部, (⁴⁾東京女子医科大学 看護学部)

【目的】更年期女性の閉経における睡眠の質の変化およびレストレッグス症候群様の下肢症状の有無, 睡眠の質に影響を及ぼす要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】インターネットリサーチ会社を利用したWeb調査である。40歳～64歳を対象とし, 各年齢のばらつきがないように選定した。調査内容は, 一般属性, 閉経の有無, レストレッグス症候群様の下肢症状10項目, ピッツバーグ睡眠質問票 (PSQI-J: カットオフ値5.5, 高得点ほど不良), 更年期指数 (SMI: 高得点ほど不良) とした。本研究は, 倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】対象者は1,000名であった。PSQI-J得点を目的変数にした場合, 有意な関連を示したのは「閉経の有無」「喫煙習慣の有無」「SMI得点」「足の症状の有無(10項目すべて)」であった。喫煙習慣と「夕方・夜のふくらはぎのはり」「夕方・夜の足の指のつり感」は有意な関連を示した。

対象者を閉経前後の2群に分けて比較した場合, 閉経前群の平均年齢は45.7±3.8歳, 閉経後の群は57.1±4.7歳であった。閉経前後の2群でSMI値の差はなかった。閉経前群のPSQI-J得点は5.3±3.1, 閉経後群では5.8±3.1で有意な差があった。閉経後の群では「足のこむら返り」「夕方または夜に足指がつる」症状のある人が多かった。

【結論】更年期女性において, 閉経後, SMI得点が高い, 喫煙習慣のある, 下肢症状があることが睡眠に負の影響を及ぼしていた。とくに喫煙習慣は, 睡眠の質を悪くし足の症状にも関連があることが明らかになった。とりわけ閉経後の群では, PSQI-J値はカットオフ値を上回る不良な結果であった。更年期女性の睡眠の質を保つためにも, 閉経を迎えるにあたり, SMIのセルフチェックを行い, 得点に応じた治療や生活習慣の見直しや年齢とともに生じやすくなる「足のこむら返りや足指のつり」の予防対策に取り組むこと, また喫煙習慣のある人は禁煙対策の必要性が示唆された。

宮内 清子 (みやうち きよこ)

学歴：東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科 博士後期課程修了

職歴：助産師, 産業保健師, 日本赤十字看護大学助教, 東京女子医科大学講師, 横浜市立大学准教授, 和洋女子大学教授を経て, 2023年4月より現職

専門領域：ウィメンズヘルス看護学, 母性看護学, 産業看護学, 健康教育

11月5日(日)

一般演題 スタジオ2 (9:00~10:10)

オンデマンド配信なし

座長：千場 直美 (神戸大学大学院保健学研究科看護学領域母性看護学分野准教授)
野口 律奈 (帝京平成大学健康メディカル学部准教授)

更年期女性のセルフケア支援アプリケーションの開発に向けて

藤本 薫¹⁾, 高橋 眞理²⁾, 宮内 清子³⁾

(1)文京学院大学 保健医療技術学部, (2)文京学院大学看護学研究科, (3)愛媛大学大学院 医学系研究科看護学専攻)

本研究の目的は、更年期女性のセルフケア支援アプリケーション(以下アプリ)を開発することである。ネットリサーチ会社に登録されているモニターで、45歳～55歳の女性を対象に、1カ月間のアプリ使用を依頼した。アプリの内容は、①アプリの紹介、セルフケアの目標設定について②更年期症状とセルフケア③更年期症状および行動の登録④チャット機能方法とした。スタート時、セルフケア行動(運動・食事・リラックス)に関する目標を設定してもらい、1カ月間の更年期症状および実施したセルフケア行動の登録を依頼した。

データ収集ができた33名中、採用基準を満たした28名を分析対象とした。28名の平均年齢は49.7歳、閉経後13名、事前の簡略更年期指数は平均46.6であった。運動に関する目標は平均1.9個設定、上位3位はウォーキング23名、ストレッチ11名、スクワット3名であった。行動登録は○・△・×から選択してもらい、目標1としてあげたものに対する行動登録数の平均は、○16.8個、△5.6個、×7.2個であった。食事は「食事バランスガイド」を参考に1日の食事摂取について、SVで目標設定してもらった。平均目標設定は主食3.4、主菜3.6、副菜3.7、乳製品1.5、果物1.4、菓子1.0であった。実際に登録された1日の食事摂取平均は主食3.0、主菜2.7、副菜3.0、乳製品1.0、果物0.7、菓子1.0であった。リラックスの目標は平均1.9個、上位3位は趣味の時間が11名、湯船につかる10名、睡眠9名であった。目標1としてあげたものに対する登録平均数を見ると、○20.7個、△2.2個、×3.9個であった。更年期症状については、1カ月間の更年期症状に変化は見られなかった。

アプリの活用はセルフケア行動の契機となる可能性はあるが、心身の変化を感じるには継続性の必要性が示唆された。今後、アプリ使用時の目標設定の適切性および行動継続の要因を探り、アプリ内容を検討していくと共にサンプル数やアプリ使用期間など更なる検討が必要である。

藤本 薫 (ふじもと かおる)

文京学院大学保健医療技術学部

臨床助産師9年を経て、1998年～2003年 横浜市立大学看護短期大学部助手

2005年 北里大学大学院看護学研究科修士課程修了

2005年～
2009年 東邦大学医学部看護学科講師(2005年非常勤)

2012年 北里大学大学院看護学研究科博士課程修了

2012年 北里大学看護学部講師

2014年 東京医科大学医学部看護学科准教授

2018年 文京学院大学保健医療技術学部教授

現在に至る

11月5日(日)

一般演題 スタジオ2 (9:00~10:10)

オンデマンド配信なし

座長：千場 直美 (神戸大学大学院保健学研究科看護学領域母性看護学分野准教授)
野口 律奈 (帝京平成大学健康メディカル学部准教授)

更年期女性の更年期症状への 関連因子についての横断調査

今野 和穂 (湘南医療大学)

【目的】更年期をよりよく過ごすためには、更年期症状出現時の対処が重要である。本研究は、更年期症状の自覚をもつ女性の更年期症状に関連する因子について明らかにすることで、メノポーズカウンセラーとして更年期症状を軽減し、更年期女性がウェルビーイングであるための今後の支援について示唆を得ることである。

【方法】更年期症状の自覚がある45歳から55歳の日本人女性198名にインターネットを使用した質問調査を実施した。更年期症状は簡略更年期指数(SMI)を使用した。関連因子として基礎情報、日常苛立ちごとと尺度による日常ストレス、ストレス認知に関連する性格特性Hardiness、TAC-24によるCooping方略、先行研究を参考に実施している対処行動13項目について調査した。分析にはSPSSを使用した。本研究は三育学院大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】参加者の平均年齢は49歳で、閉経移行段階は更年期前が10名(5.1%)、月経が不規則な閉経移行期が162名(81.8%)、閉経後が26名(13.1%)だった。婚姻状況は、既婚者が半数以上(66.2%)を占めていた。雇用状態は、3/4以上の女性が何らかの形態で仕事をしていた。

SMI得点軽度(0~25点)は54名(27.2%)、注意(26~50点)は92名(46.5%)、要受診(51点以上)は52名(26.3%)であった。3群比較による自覚症状の特徴は、要受診群が軽度群、注意群よりも日常ストレスを有意に自覚していた($p = .000$, $p = .017$)。重回帰分析による更年期症状の自覚へ影響を与える因子は、日常苛立ちごとと総得点、カタルシス、責任転嫁、情報収集、子育ての有無であった($p < .05$)。

【結論】更年期症状へ影響を与える因子である日常のストレス軽減への支援、心の緊張がほぐれるように話を聴くなどのカタルシスへの支援の有効性が示唆された。また、情報収集が有意な関連因子であることから正しい情報提供の機会を充足させる必要性が示された。

今野 和穂 (こんの かずほ)：湘南医療大学 専攻科 准教授

東京大学医学部附属助産婦学校卒業後、助産師として社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 総合母子保健センター愛育病院(5年3か月)、横浜市立大学附属市民総合医療センター総合母子医療センター(5年3か月)に勤務。

2014年横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻 先端医療看護学分野 修士課程修了、2014年より帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科助教、同大学講師、2021年より三育学院大学看護学科准教授、2023年より湘南医療大学専攻科助産学専攻准教授。

11月5日(日)

一般演題 スタジオ2 (9:00~10:10)

オンデマンド配信なし

座長：千場 直美 (神戸大学大学院保健学研究科看護学領域母性看護学分野准教授)
野口 律奈 (帝京平成大学健康メディカル学部准教授)

更年期女性と身体活動量について

早川 庫輔

(メディカルフィットネス ViPro 代表)

健康において、運動や日々の身体活動量の影響はとても大きい。習慣的に身体活動をすることは、肥満の改善、股関節の骨折リスクの減少、変形性膝関節症の症状軽減、循環器疾患の減少、乳がんのリスクの減少、アルツハイマー病のリスクの減少、睡眠の質の改善、精神的ストレスの軽減など多くの効果が認められている。

更年期女性においても、不定愁訴の改善に運動療法の効果や身体活動量、スポーツ歴などの影響が確認されている。更年期女性に中強度の運動を実施することで血中エストラジオールが有意に増加したことが報告されている。一過性の運動後ではエストロゲンや黄体形成ホルモンに変化がみられなかったとする報告もあるため、運動におけるホルモンの影響は不明だが、身体活動による様々な効果が確認されている。日常生活の身体活動量が多い者や継続的運動者、スポーツ歴がある者は、血管運動神経様症状をはじめとする不定愁訴の問題が低かったことが報告されている。また、更年期女性に一過性運動を実施した調査では、精神神経症状の改善も認められている。

運動はとても効果的だが、近年では座りすぎを防ぐ重要性が注目されている。海外では「Sitting is the New Smoking (座りすぎはタバコを吸うことと同じくらい健康に悪い)」と表現され、生活の中で座りすぎている場合は、座りすぎていない人と比較して、寿命が短く、肥満度が高く、2型糖尿病罹患率や心臓病罹患率が高いことが報告されている。特に1日9時間以上座っている人は、将来明らかに死亡リスクが高くなるとされている。さらに日本人は、シドニー大学が行った「世界20か国における平日の総座位時間」の調査で、1日に座っている時間が20カ国の中で一番長く、約7時間と最長となっている。当日の講演では座り続けられないための対策や日常生活の工夫についても論じたい。

早川 庫輔 (はやかわ くらやす)

メディカルフィットネス ViPro 代表

理学療法士、メノポーズカウンセラー

東京都渋谷区代々木上原でメディカルフィットネス ViPro (ヴィプロ) を運営。医療従事者による予防とコンディショニングに特化したパーソナルトレーニングスタジオとして、中高年女性を中心に施術と運動指導を提供している。

2006年3月 国際医療福祉大学 理学療法学科卒業

2006年4月 医療法人社団秀匠会 わしざわ整形外科勤務

2014年6月 医療法人社団のぞみ会 望クリニック勤務

2015年6月 港区立介護予防総合センター ラクっちゃ勤務

2016年4月 医療法人社団麗星会 五反田ガーデンクリニック勤務 (現職)

2016年4月 メディカルフィットネス ViPro 開業 (現職)

MEMO

2023年9月30日発行

第21回 日本更年期と加齢のヘルスケア学会

第10回 日本サプリメント学会

学術集会プログラム・抄録集

頒価 1,000円

発行所

日本更年期と加齢のヘルスケア学会（NPO 法人 更年期と加齢のヘルスケア）

（事務局）一般社団法人アカデミアサポート

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-24-7-920

電話：03-6380-1925 FAX：03-6380-1926

E-mail：menopause@academiasupport.org

編集人兼発行人

太田博明

印刷者

荒井 功

印刷所

株式会社 日相印刷 〒252-0328 神奈川県相模原市南区麻溝台 8-2-7

© 日本更年期と加齢のヘルスケア学会 2023

● 本紙掲載記事の転載・複製の際は、あらかじめ本学会からの文書による許諾をお求めください。



経皮吸収型 エストラジオール製剤

処方箋医薬品（注意-医師等の処方箋により使用すること）

エストラジオール経皮吸収型製剤

エストラーナ® テープ
ESTRANA® Tapes

薬価基準収載

0.09mg
0.18mg
0.36mg
0.72mg

経皮吸収型 卵胞・黄体ホルモン製剤

処方箋医薬品（注意-医師等の処方箋により使用すること）

エストラジオール・酢酸ノルエチステロン経皮吸収型製剤

薬価基準収載

メノエイドコンビパッチ®
MENOAIDCOMBI® Patches

●効能又は効果、注意事項等情報等については電子化された添付文書をご参照ください。

製造販売元



久光製薬株式会社

〒841-0017 鳥栖市田代大官町408番地

文献請求先及び問い合わせ先：お客様相談室 〒135-6008 東京都江東区豊洲三丁目3番3号

TEL.0120-381332 FAX.(03)5293-1723 受付時間/9:00-17:50(土日・祝日・会社休日を除く)

URL: <https://www.hisamitsu.co.jp/medical/index.html>

