

2003年度国際学部
卒業論文

日本の総合女性医療の確立へ向けて

宇都宮大学国際学部
国際社会学科
000123U
坂本香織

要約

この卒業論文では現在の日本における女性を取り巻く医療制度がどのようなものであるか、またその制度がどのように変わりつつあるのか、さらにはどのような方向に変化していくことが望まれているのかについて、女性専門外来という新しい女性医療の仕組みを通して考えていきたい。

まず第1章では、女性医療というものがどのように注目され、また現在どのような状況であるのかについて書いた。女性医療の先端を行くアメリカのこれまでと現状、さらにそれに続く日本の医療の現状について述べている。アメリカの医学界は、男性と女性の体や心の違いに注意することなく診察を続けていたそれまでの医療に疑問を抱き、世界で最も早く女性のための医療という考え方に着目した。日本もその流れを受けて、それまでの医療に対して見直しを迫られ、いま女性に関する医療が大きな変化を遂げている最中だと言える。第1章ではそのような歴史について述べている。

第2章では女性専門外来とはどのようなものであるのかについて書いた。女性のための総合医療を目指した結果として、さらに、多くの女性の要望や期待の声に応える形として誕生したのが女性専門外来である。その大きな特徴としては、スタッフが全員女性であること、初診の窓口が1つで、その後専門の医師がいる診療科に振り分けてもらえることの2点が挙げられる。第2章では、なぜ女性専門外来というものがつくられたのか、それはどのような医療制度なのか、さらに、現在どのような形で運営されているのかについて書いている。

第3章では実際に日本の女性専門外来の現状について、栃木県の例を取り上げて述べている。県内の総合病院へのインタビューと、現在、女性専門外来の設置へ本格的に動き出している県の保健福祉部からいただいた資料を基に、栃木県の女性専門外来に関する動きについてまとめている。

目次

はじめに

第1章 女性医療の歴史

- 第1節 女性の健康問題が注目されてきた過程
- 第2節 現在のアメリカにおける女性の健康問題への取り組み
- 第3節 日本の女性医療の現状とこれから

第2章 女性専門外来について

- 第1節 女性の体調変動と医療
- 第2節 女性専門外来とは
- 第3節 女性専門外来の今後

第3章 栃木県の女性専門外来の現状

- 第1節 栃木県における女性専門外来の設置 ～インタビューから～
- 第2節 栃木県民の女性専門外来への期待
～栃木県保健福祉部のアンケート結果から～
- 第3節 栃木県の女性医療のこれから

おわりに

あとがき

参考文献

はじめに

私が女性医療に興味を持ったのは、女性専門外来という言葉テレビのニュース番組を見ていて知ったことがきっかけである。そのころ母親が更年期障害でたいへん悩んでいたことや、友人が婦人科で診てもらいたいのだが、近くには男性の医師が診察している病院しかなくて困っていたこと、さらに研究室の人たちはすでに自分の取り上げるテーマを決めて研究を始めていて、自分はどのようにとあせっていたこともあって、なんとなく調べてみようかなと思ったことがきっかけである。

その後実際にわたしも婦人科に行きたいと思ったことがあったのだが、やはり学生の身としては婦人科というだけで敷居が高いような気がしたし、そんなにたいへんな症状ではなかったこともあって、なんとなく気軽には行けない場所のように感じた。結局そのまま病院へは行っていないままでいまにいたるという状況である。このようになんとなく行きづらいからという理由で婦人科に行かないままでいる女性が数多くいるのではないか、もし自分の身近に女性専門外来があるのならちょっとしたことでもすぐ相談に行けるのではと考えるようになった。

女性専門外来とは主に女性のスタッフだけで女性患者を診察する外来制度のことである。この卒論では、女性医療が注目されてきた過程を振り返り、現在の日本の医療の問題点を見ながら、多くの女性が満足できるような女性医療を目指すにはどうしたらよいか、より多く女性専門外来を増やして行けるのかということについて考えていきたいと思う。第1章では女性医療というものがどのように注目され、また現在どのような状況であるのかについて書いて、第2章では女性専門外来について、第3章で実際に日本の女性専門外来の現状や問題点について調べ考えていきたい。

第1章 女性医療の歴史

第1節 女性の健康問題が注目されてきた過程

日本の女性医療がどのような状況であるかについて書く前に、どのような過程で女性医療が注目されてきたのかについて、アメリカの現状を見ながら触れてみたい。アメリカは世界医学界やWHO（World Health Organization 世界保健機構）が注目する以前から女性医療の問題点に目を向けていたといわれている。世界で初めて女性の健康に対する関心が生まれたのは、1950年代のアメリカにおいてである。出産後に母親が下剤を飲んだところ、その下剤が母乳を通して赤ちゃんに到達し、具合が悪くなるという出来事があった。男性が飲んでも問題がない下剤が、女性が飲んだ場合には乳児にも問題が出る、そのくらい男性と女性の体は違うのだということに気づき、この女性は運動を始めた。

1975年には女性の健康全国ネットとでもいうべき「ナショナル・ウィメンズ・ヘルスネットワーク」ができ、これをきっかけに全米に2千もの女性の健康を守るグループができた。1986年になると、医師たちも疾病のデータは男性のデータばかりで女性のデータがないことに気づき始める。それまでの医学界は男性中心であり、新しい治療薬の臨床試験のモデルも全て男性であった。これは、アメリカでサリドマイド禍などの薬害事件が続いたため、FDA（食品医薬品局）が77年に「妊娠の可能性のある女性を薬の試験に参加させない」と通達を出したことから続いてきた流れだ。このことがおかしいと気づき、1990年代に入ると政府は女性の健康のための研究所をつくり、男性をモデルとした研究だけでなく女性についての研究、女性の疾病の治療法・予防法など、基礎的な研究を行うこととなり、薬の臨床試験にもその半数に女性を加えさせるようになった。¹

具体的な機関の設立としては、1979年に女性医療者とクライアント、患者のパートナーシップによる団体“The National Council on Women’s Health”が結成され、女性の医療におけるインフォームド・チョイスを目指して、一般への啓発活動や医療者への再教育、政治家へのアドボカシーなどが進められた。その流れを受け、1983年には女性保健を強化するために、Public Health Service(PHS)に女性保健特別委員会が設立され、1985年には、「女性の健康問題、状態、疾病について明らかにするための」診断基準が設けられている。それに基づいて、NIH（National Institutes of Health 米国国立衛生研究所）は、1987年に女性保健に関するガイドラインを作成し、1990年には、NIHにORWH（Office of Research on Women’s Health）という機関が設立された。その目的は、ガイドラインをフルに生かし、女性の健康政策に男女の平等を盛り込むことにあった。²

¹ 第14回シンポジウム 医療最前線～新世紀の患者学～ での千葉県知事堂本暁子氏の講演から。

² 対馬ルリ子『女性外来が変える日本の医療』（築地書館、2002年）から。

第2節 現在のアメリカにおける女性の健康問題への取り組み

そして現在のアメリカでは、女性の健康、特にセックスとジェンダーの差異や相関に関する研究は国家的事業であり関心事になっている。女性の健康には、草の根団体から、学会、政府、メディアにいたるまで広く多角的な関心が集まり、生物科学的側面と社会科学的側面の、両面から研究されている。さらに、「女性の医療」に政府予算がついていて、1999年度の女性の医療問題に使われた連邦予算は514億ドルだそうだ。また、医学教育の世界でも健康と疾病にジェンダーの視点を加え、医学界における女性の登用をはかるために、医学部教育のなかで女性の健康問題に関する教育・医療が推奨されてきている。今では全ての医師、医療者が性差によって疾患の症状や進行が異なること、治療や予防法も異なることを、十分に理解することが求められている。

アメリカの連邦議会は、全米の医学部で女性の健康問題のカリキュラムが運営され、カリキュラムモデルが提示されることを求めており、ORWHは他のたくさんの政府機関と協力してその方針を推進している。また、この方針はORWH以外にもアメリカ医学協会、アメリカ女医会、国立ウィメンズヘルス医学教育協会などによって支援されている。その結果、1997年の時点で、全体の83%に当たる93の医学部で、性差について教育しており、そのうちすべての基礎医学まで統合した「女性医学」として教育しているのは8校、必須科目としているのは6校である。また14校では女性の健康問題が総合臨床講座となっていて、27校では、産婦人科以外に女性の健康の臨床研修を行っている。¹

第3節 日本の女性医療の現状とこれから

日本の医療制度は、病気になったら誰でも一定の治療は受けられることを考えてみても、理想的な制度であり、世界中の国からお手本にされてきた。戦後の経済の発展と医療技術の進歩によって、国民1人1人の栄養上状態も、衛生状態も飛躍的によくなり、寿命は世界一となった。世界でも高い水準の医療制度を確立してきたいま、日本の医療制度はただ単に命を落とさず、病気になったら治療してもらえというだけでなく、より高い質を求めて変換期に来ているといわれている。自分で納得し選ぶ医療、きめこまかくて温かく、人間性の感じられる医療が求められている。ここではその流れの中で女性に関する医療がどのように変化しつつあるのかを見てみたい。

女性の一生を考えたときに、現代と以前ではその生活の変化とともにそれを取り巻く医療体制も少なからず形を変えてきた。現代の女性は、子供を産み育ていくことだけが女性の生きる道ではないと当たり前を考えるようになった。高いレベルまで教育を受け、1人の社会人として仕事を生きがいに生き、子供を産むのか産まないのかもそれぞれの判断で

¹ 対馬ルリ子『女性外来が変える日本の医療』（築地書館、2002年）から。

決める。子供を産むにしても、その時期が遅かったり、産み終わりも早かったりすることも多い。その後も数十年という長い年月を生きる。そのような現代の女性は以前と比べて、思春期から、月経や避妊の問題、性と自己確立の問題と隣り合わせの人生を送ることが多いと思う。成人してからも、職業とプライベートの両立、1人の人間としての自己実現と精神的な安定、中高年になっても、更年期障害、新たな病気の予防など、現代女性の一生の健康問題は、子供を産み育てていくという母子保健のみが大きなウエイトを占めた時代から大きく様変わりしている。女性に関する医療といったときに、産科・婦人科だけをさすのではなく、総合的に女性の一生をサポートしていける医療体制が望まれるようになった。自分を1人の人間として長期的な視点で見えてくれる生涯のかかりつけ医がほしいという女性がたくさんいる。

「性と健康を考える女性専門家の会」という組織はこのような多くの女性が望んでいる女性のための総合医療の発展を目指して活動している。結成されたのは1997年だが、2000年度からは従来の縦割りセクションを統合し、なおかつ新しい概念としてのウィメンズヘルスを、医療、医学、行政の分野で実現させることを目標に、総合的な女性医療システムの実現を目指し活動している。この会では女性のヘルスケア・システムの課題として、女性の総合保健システムの構築、性に関する健康教育の充実、科学的な証拠に基づく医療（EBM）の導入、総合的なウィメンズクリニックの実現と展開、という4つの目標を掲げている。¹

女性専門外来はこの総合医療をめざして生まれたものだ。次の章では実際に女性専門外来について詳しく見ていきたい。

¹ 「性と健康を考える女性専門家の会」のパンフレットから。

第2章 女性専門外来について

第1節 女性の体調変動と医療

なぜこれほどまでに女性には総合的な医療が必要だと言われているのか、また、女性の側からもそのような医療体制を求める声が多く聞かれるのか。その大きな理由の1つに、男性とは異なる女性の体の複雑さ、不安定さがある。女性の健康の質を低くする健康障害は、疾患として診断されるものはむしろ少なく、不定愁訴といわれるものが多い、また未病の分野の疾患が多いといわれる。月経障害、不妊、偏頭痛、うつ・落ち込み、不安・緊張、肥満、更年期障害、骨粗しょう症などだ。思春期前から老年期にいたるまでさまざまな問題につきまといわれるが、最も多くの女性を悩ませているのはやはり更年期障害だ。

更年期障害では、発汗・動悸・めまい・のぼせ・ふらつき・うつ・ほてり・関節痛など多くの症状におそわれる可能性がある。そんなときに更年期障害にたいする医療がきちんと整っていないと、患者は上の症状に合わせ、精神科、整形外科、内科などを次々に受診し、結局どこでも解決することができず、たらいまわしにされるという結果になってしまう。このようなことを防ぐためにも、従来のような縦割りの診療科ではなく、各診療科が連携をとって患者をサポートしていくことが必要だといわれている。

また、女性は閉経後、健康上のリスクが極めて高くなる。閉経前は女性ホルモンのエストロゲンに守られていて病気にかかる率は男性より低い。しかし、その後は血管の老化がたいへん速く進み、高脂血症や高血圧、骨量減少などが顕著になる。骨粗しょう症、痴呆の発現率も男性よりずっと高くなるなど健康度は低下する。「更年期後の40年近い年月を、いかに生活の質を高め健康に生きることができるか、追求する必要がある。」¹

第2節 女性専門外来とは

女性専門外来の特徴としてまず、上で述べたように総合医療としての役割を果たしていることがあげられる。女性の体は、例えば頭が痛いときでも、その原因がどこから来ているものなのかわかりづらく、その原因が複合的な場合も多い。明らかに体の調子はおかしいのだが、自分ではどこの診療科に行けばよいのかわからない、またはどこの科に行ってもしっかりとした治療法が見つからずいっこうに治る気配がない、といった女性特有の複雑な症状に対応するための場所だ。

さらにもう1つ大きな特徴として「女性の医師に診察してもらいたい」という女性からの要求に応えるかたちで設置された。これまで女性特有の症状を診察する診療科、特に産婦人科の医師には男性が多く、女性からは「男性に悩みを話しても理解してもらえない」

¹ 千葉県衛生研究所長、天野恵子医師のインタビュー記事から(毎日新聞2002年11月20日東京夕刊から)。

「男性に診察してもらうのは恥ずかしい」さらには医師に「気にしすぎだ」「ほっとけば治る」「そんな程度で病院に来るな」などドクターハラメントといわれる言葉をなげつけられたという声が多数聞かれていた。女性専門外来はこのような同性の診察を望む女性たちの期待に応えるという意味もある。そのため主にすべて女性の医師やスタッフで構成されているところが多い。この「医師を含めスタッフが全員女性」というのが女性専門外来の最も大きな特徴であるともいえる。

全国の都道府県立病院の中で初めて女性専門外来をスタートさせたのは千葉県立東金病院である。診察室の入り口はカーテンではなく、スライド式の頑丈なドアで室内の声は外には聞こえない。プライバシーを保護するための配慮がなされているため患者は思う存分医師に症状を話すことができ、話ただけでその後治療を受けることなく快方に向かう人も多いという。この話をしっかり聞くというのも女性専門外来の大きな特徴だ。初診では30分という時間を使って、患者さんの生活のすみずみまで話を聞くことによって悩みを取り去ることを目指している。

ここで問題になるのが、長い時間をかけてカウンセリングをしてもその後治療を受けることがなかったり、薬を出さなければ病院側にはあまりお金が入らず、経営が難しいということだ。これには、初診のカウンセリングは30分3千円や、5千円といった費用を負担してもらうという対処がなされている。これは一見高いように思えるが、受診した女性は高いとは思わないという反応がほとんどで、高いと感じた人は実際には少数であったということだ。現在開設されているどこの外来でも、初診にはそれ相応の金額を患者に負担してもらうことによってこの問題を解決していると思われる。

また、各診療科の医師たちが1人の患者の状態について、連携して治療していくという点も女性専門外来が売りにしている特徴である。従来の医療体制ではそれぞれの症状に対して各診療科が個々に治療をし、薬を出すというかたちがほとんどであった。しかし、典型的な症状のない女性の痛みや不調は医師もどう対応していいのかわからないものである。女性専門外来では、医師たちは患者の情報をやりとりし、相談することによってその患者について共通の認識を持っている。初診の後にどこかの診療科での治療が決定したので、あとはその科の医師にまかせればよいというのではなく、その後も各医師が協力して連携をとって患者を診ていくようにしている。

さらに、1つずつの症状に対して検査、治療、投薬がなされるのではなく、複合的な失調をもたらしている生活（食生活、睡眠、運動、仕事、休養）や遺伝的な体質、精神状態、生活環境そしてホルモン状態を考慮した医療を提供することを目指している。体の各部分の疾患がないことが認識されるばかりで少しも楽にならず、不安や不満が増すばかりの毎日から抜け出すためには自分の置かれた状況に応じたアドバイスと、さまざまな医療が望まれているからである。

女性専門外来は以上のような点を特徴としているが、実際には全ての病院でこのように理想的で完璧な体制が整っているわけではない。3節では女性専門外来の問題点と今後

ついて見ていきたい。

第3節 女性専門外来の今後

現在全国数十カ所に設置されている女性専門外来だが、全ての病院で予約待ちが当たり前の人気を博しているというわけではない。中には、女性の医師をそろえただけのもの、診察する医師が女性になっただけでその対応は男性と変わりがない、男女差に関する専門知識が乏しい、別の診療科にたらい回しにされるといった不満の残る病院もある。それでは高い診察代を払って、予約をしてまで診察してもらの意味はない。さらに、現場を任せられた医師たちも十分な目標設定や方向性がないまま診察にあたらざるをえず、やる気はあってもやり方がわからないというのも正直な感想だそうである。

このような状況の中、2003年7月6日に「女性医療ネットワーク」というネットワークが設立された。これは以前から女性のための総合医療を訴え続けてきた産婦人科医であり、銀座にある女性専門外来の院長でもある対馬ルリ子氏が呼びかけて発足したものである。実際に患者の診察にあっている医師たちの手で運営され、さまざまな女性専門外来のスタッフがともに連携していくことによって、その質を高め、診療内容の充実を図ることを第一の目的としている。また、現場に出ている医師たちによって患者の症状について共同研究を行い、意見を交換し合うことによって、多くの女性に満足してもらえるような質の高い女性専門外来をつくっていこうとしている。

全国の主な女性専門外来

病院名	診察内容	連絡先
千葉県立東金病院女性専用外来	対象疾患は限定しない。医師は主に内科・内分泌が専門	千葉県東金市台方1229 0475-54-1531
君津中央病院女性専用外来	更年期障害など	千葉県木更津市桜井1010 0438-36-1071
千葉県循環器病センター女性専門外来	更年期障害、糖尿病、高脂血しょう、肥満症など	千葉縣市原市鶴舞575 0436-88-3111
総合病院国保旭中央病院女性外来	内科	千葉県旭市イの1326 0479-63-8111
こころとからだの元気プラザ 女性のための生涯医療センターViVi	思春期から中高年まで。産婦人科、内科、心療内科、乳腺科など	東京都千代田区飯田橋3-6-5 03-5210-3492
イギア・ウィメンズクリニック池上	糖尿病科、リウマチ科、アレルギー科、消化器科など	東京都大田区池上3-40-3 パラッショ池上1F

		03 - 3753 - 5151
東京女子医科大学付属 女性生涯健康センター	年齢に応じたメンタルヘル ス。相談（自費）のみで、診 察はしない	東京都新宿区河田町 10 - 22 03 - 3353 - 8111
（財）東京都予防医学協会 保健会館「グリーンルーム」	子宮がんと乳がん検診	東京都新宿区市ヶ谷砂土原 1 - 2 保健会館 03 - 3269 - 1141
社団法人北里研究所東洋医 学総合研究所 女性のため の女性スタッフによる東洋 医学レディースクリニック	婦人科、内科	東京都港区白金 5 - 9 - 1 03 - 5791 - 6169
国立病院横浜医療センター 女性診療外来	女性医師の診療を希望する あらゆる病気が対象	横浜市戸塚区原宿 3 - 60 - 2 045-851-2621
中部労災病院「女性医師によ る働く女性総合外来」	疾患は限定しない。医師は内 科、神経内科、呼吸器内科、 糖尿病代謝科など	名古屋市港区港明 1 - 10 - 6 052-652-5511
松江生協病院女性診療科	産婦人科の名称を変更。臨床 心理も	松江市西津田 8-8-8 0852-23-1111
山口大学医学部付属病院女 性内科	内科、産婦人科、外科、精神 科など	山口県宇部市南小串 1-1-1 0836-22-2500
国立下関病院女性総合診療	産婦人科、内科、皮膚科など	山口県下関市後田町 1-1-1 0832-22-6216
高知いちょう病院「垂佐子先 生の女性専用外来」	胃腸科、大腸肛門科、内科。 保険外でプラセンタ注射	高知市井口町 1 1 088-875-8105
鹿児島大学医学部付属病院 女性専用外来	疾患は限定せず。女性医師 8 人で担当。専門は循環器・内 分泌・甲状腺・糖尿病・呼吸 器	鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1 099-275-5111

Asahi Shimbun Weekly AERA 2003.10.20 から .

第3章 栃木県の女性専門外来の現状

第1節 栃木県における女性専門外来の設置 ～インタビューから～

栃木県矢板市にある塩谷総合病院に、女性専門外来について少しでもお話を聞ければと思いうかがって見た（2003年12月12日）。塩谷総合病院はJR矢板駅から歩いて10分くらいのところに立地していて、外来患者だけでなく入院患者も受け付けている、かなり大きな病院である。私が行ったのは金曜日の午後であったのだが、受付のロビーには順番を待つ人が多く見られた。直接医師の方にお話をうかがうことは無理だとのことで、医事課の方が質問に答えてくれた。栃木県で女性専門外来を設置したのはこの病院が初めてで、今年の4月9日から開設しているそうだ。診察は毎月第2水曜日の午後で、時間は1人30分、費用は3000円、予約制で毎月同じ女性の先生が1人で診ていて、1日に多くて5人の患者さんに対応している。

女性専門外来を設置することになったきっかけはという質問をしてみると、このお話を聞かせてくださった方は設置の段階ではまだ関わっていなかったのによくわからないが、「やはり、全国に着々と増えてきているのに栃木県にはまだそういった外来がなかったので、開設してほしいという女性からの声が多くあったからではないか。」と答えてくれた。

設置するとき、または設置後に大変だったことはという質問には、「大変だったというわけではないが、最初のころはやはりそのような外来ができたことを知っている人が少ないので、1日1人という状況だったようだ。7月くらいになると4人診察する日が増え、今ではだいたい毎月5人の患者さんが来ている。」と言っていた。女性専門外来ができたことをもっと多くの人に広めるために「ホームページへの掲載と新聞にお知らせを載せたこと」を行った。

次に、外来の人気具合や患者さんの反応はどうかと質問すると、「1月の予約はまだ埋まってはいない」とのことで「何ヶ月も先まで予約でいっぱいということはないが一定した需要はある」。とのことであった。患者の反応は「だいたいの人が1回だけで、2回訪れている人もいるが毎月来ている人はいない。」患者の年齢層は「下は27歳、上は68歳くらいで特定の年齢層の人に特に人気があるというわけではない」。また、女性専門外来を経営していくうえで、患者さんの話を聞くなどのカウンセリングだけで診察が終わって薬を出す必要がないことがよくあり、採算がとれないという話をよく聞くのでそのことについて聞いてみると、「塩谷総合病院は女性専門外来のみではなく、他の科もあるので経営が苦しいということはない。」という話であった。

最後に、塩谷総合病院、また栃木県の女性専門外来の今後について聞いてみた。塩谷総合病院では「おそらく今のところ月1回という診察の日を増やす予定はなく、もし予約が増えて、患者さんが何ヶ月も待たなければならない状況になったら日数を増やすこともあるかもしれない。」とのことである。また、栃木県にはまだ2つしか女性専門外来がないこ

とや、今後増えていくことが望ましいと思うかという質問には「やはり患者さんからの要請が最も直接的に開設につながっていくのではないかと。自分が病気になってみないとわからないが、最近では多くの女性が日常生活の中でストレスを感じる人が多いと思うので、ちょっとしたことで気軽に診てもらいに行けるように身近にどんどん増えていけばよいと思う。」との答えをもらった。

第2節 栃木県民の女性専門外来への期待 ～栃木県保健福祉部のアンケート結果から～

栃木県保健福祉部医事厚生課が行った「女性専門外来等アンケート調査」の結果をいただくことができた。調査の目的は、女性の診療等に関する動向、女性専門外来に対する意識及びニーズ等について、女性の意識調査を実施し、女性専門外来等に関する検討資料とする、というものである。アンケートは県内の病院の女性外来患者と県内の施設の女性来所者に今年の7月下旬から8月下旬にかけて配布し回収したものである。病院の方は、自治医科大学付属病院、獨協医科大学病院、済生会宇都宮病院、宇都宮社会保険病院の外来受付で、県内の施設は、10ヵ所の健康福祉センター、パルティ（とちぎ女性センター）、とちぎ健康の森、栃木県子ども総合科学館、栃木県総合文化センターである。

まず、回答者の属性を見てみると、病院の方では86.9%が県内在住でさらに36.9%が宇都宮市在住であり、施設の方では94.8%が県内、22.9%が宇都宮市内であった。次に、女性専門外来の必要性については、病院では、必要と思うが77.9%、思わないが11.3%で、施設では必要が84.2%、必要でないが6.7%という結果であった。病院、施設ともに、必要と思う割合が最も高いのは40代の人であった。

上記で必要と回答した人に、女性専門外来の内容として、(ア)対応して欲しい症状(イ)望ましい診療体制(ウ)医療従事者の性別(エ)設置してほしい医療機関(オ)予約診療について、という5つの項目について回答してもらっている。(ア)については、病院、施設とも更年期障害の割合が約5割と最も多く、ついで子宮がん、乳がんの順となった。(イ)については、こちらも病院、施設ともに同じ回答が多く、病状に対する十分な説明があるが7割強、話をじっくり聞いてもらえるが7割弱、総合的な診療科で診てもらえるが3割程度という回答であった。

(ウ)については診察と検査の項目があって、診察については、病院では女性を希望する人が54.4%、どちらでもかまわないが32.1%、男性が2.1%の順となった。どちらでもかまわないを選んだ理由としては、人柄・診察次第が67.3%、男性でも気にならないが14.2%で、男性を選んだ理由は安心できるが25.5%、人柄・診察次第が15.7%であった。施設の方では、女性を希望するが68.9%、どちらでもが20.8%、男性が0.7%となっている。検査の項目では、病院、施設とも、女性を希望するが5～6割程度、どちらでもは3割弱であるが、男性を希望する人は病院では2.3%、

施設では0.7%という結果であった。

(エ)については、病院だけの回答で、総合病院が73.0%で最も多く、以下、総合病院以外の病院7.3%、診療所4.5%の順となった。その理由は総合病院については、医師等が豊富でいろいろな診療科があり安心できるが39.8%、自分の症状にあったところに振り分けてもらえるが34.2%、専門の医療機関だからが18.8%の順であった。総合病院以外の病院については、身近な医療機関だからが32.8%、専門の医療機関だからが23.1%、自分の症状にあったところに振り分けてもらえるが14.2%の順であった。診療所については、身近な医療機関だからが45.2%、専門の医療機関だからが15.8%、かかりつけ医だからが11.0%の順であった。

最後に(オ)については、これも病院においてのみの質問で、予約制を希望する人が74.7%で、希望しない人の13.0%を大きく上回った。予約待ちの程度は、1週間以内が51.6%で最も多く、全体の96.6%の人が1ヵ月以内を希望している。次に「必要ないと回答した人に、女性専門外来が不要な理由を尋ねると、診療そのものを重視するが44.2%、まわりに男性患者がいても気にならないが10.3%となった。

また、医療機関に限らず、女性専門の健康教室、健康相談の必要性について尋ねた結果、病院では必要と思うが67.1%、思わないが4.4%、わからないが8.5%であった。施設の方では、思うが75.7%、思わないが4.4%、わからないが8.9%であった。病院、施設とも、女性専門外来にくらべ、必要と思う割合が10ポイント程度下がっている。

健康教室や健康相談で対応してほしい症状を施設のみで尋ねたところ、更年期障害を希望する人が57.8%、子宮がんが30.0%、乳がんが25.1%の順で女性専門外来で対応してほしい症状とほぼ同一であった。望ましい相談方法は、個別の面談が72.8%で最も多く、電話・ファックスの8.6%、インターネットの6.8%を大きく上回った。望ましい相談相手、さらにその性別を尋ねると、相談相手では医師が69.3%、看護師・保健師が18.1%、その他が3.8%の順となった。性別は女性が75.0%、どちらでもかまわないが22.0%、男性が0.6%で、「女性専門外来において対応してほしい医療従事者」とほぼ同様の結果となった。

第3節 栃木県の女性医療のこれから

塩谷照合病院で話を聞いてまず一番驚いたのは、診察日の1ヵ月前の時点でまだ予約が可能ということである。話を聞きに行く前に、「どこの病院でも3ヶ月くらい先まで予約されていて、すぐに診察してもらえないので、もっと設置してほしいという声が多い」ということを調べていて、どうして女性が望むくらいに女性専門外来が増えていかないのだろうかと考えていた。ところが栃木県に2つしかないうちの1つの病院にそこま

で予約が殺到しているわけではない。その理由としては、東京や千葉のような女性専門外来が多く設置されていて予約が相次いでいるところほどは需要がないこと、また、開設されてから8ヵ月ほど経つのだがまだあまり県内の人に認知されていないのではないか、ということが挙げられると思う。2節のアンケート結果を見ると、8割の人が必要と答えていることからやはりもっと自分の生活の身近に開設されればおおくの人が利用するようになるのではないだろうか。

また、カウンセリングを受けながら徐々に悩みを解決していくという印象が強い女性専門外来だが、再診の患者はあまり見られないという点も意外であった。これは、訪れる患者の症状が1回の診察で済むような軽い程度であったから、または、その病気が精神的なものではなく、カウンセリングを受けた結果、その症状にあった診療科に振り分けてもらったのでもう女性専門外来を訪れる必要がなくなったからではないかと思われる。この再診の患者が少ないということも、予約待ちが何ヵ月も続いているという状態ではないことの理由の1つではないか。

11月18日付けの下野新聞によると、県は医師らによる検討会議を設け、女性専門外来の導入を協議しているようだ。2節で取り上げた県が行ったアンケート調査の結果を受けて、医事厚生課は「女性専門外来を多くの人が望んでいることがわかった。検討会議の報告を年度末に受けた上で、早期に今後のあり方を決定したい」としている。さらに、栃木県の保健医療計画には、性差に応じた医療対策として「女性専門外来の設置等の検討」と書かれていることから、栃木県にも千葉県のような、県が主導して計画し、運営していく女性専門外来が今後数多く設置されていくようになるのかもしれない。

おわりに

現在、女性の医師に診察してもらえる・じっくり納得のいくまで話を聞いてもらえる・自分の悩みを心から理解してもらえるとといった「質の高い総合的な医療」を求める声が多く、多くの女性から上がっている。これらの要望をかなえるにはまず病院、とくに女性医療に関わる外来という場所の「敷居」を下げるのが重要なのではないだろうかと思う。

多くの人に満足してもらえるようにするには、医療内容を充実させ、女性の希望にそった体制を作ることが不可欠だ。それとともに病院の敷居の高さを下げること、質の高い医療に近づくために必要なことであると思う。自分が学生だからかもしれないが、その病院がどのような待遇であるのか、どのような医療を提供してくれるのかということの前に、病院、特に産科・婦人科というだけで近寄りやすいイメージがある。もっと気軽に、公園に行くくらいの気分で婦人科に行くことができたならと思う。女性専門外来の大きな特徴のひとつに、気軽に訪ねられる場所である、という項目があがるようになれば、この先より多くの女性に浸透し、受け入れられていくのではないだろうか考える。

具体的に言えば、いきなり病院へ行くことに抵抗がある人のために、病院で作成した診断シートやアンケートに、インターネットやハガキなどで答えてもらうようにする。このワンステップを踏むことによって、病院へ行かずに自分の症状がどのような状態であるかある程度把握できたり、自分は全く病気ではないことがわかり、病院へ行くことなく心が晴れ晴れするかもしれない。第3章の県のアンケート結果において、「健康教室や健康相談の望ましい方法」という質問に対する回答で、個別の面談が72.8%であり、電話・ファックスとインターネットをあわせても15.4%しか望んでいる人がいなかった。これは直接顔をあわせて、じっくり話を聞いてほしいという思いからであろうと考えられる。しかし、電話・ファックス、インターネットも上手く利用することによって、患者に満足してもらえる体制の実現に近づけるのではないだろうか。

さらに、病院内の内装にこだわることも全く意味のないことではないと思う。以前テレビで、神奈川県にある産婦人科では妊婦に安心し、リラックスして出産に臨んでもらえるようにと内装に気を使っている、というのを見たことがある。まるでホテルのようなロビーや個室で、本当にこれが病院なのかと目を疑う豪華さであった。内装だけに力を入れればよいというものではないが、やはり病院の雰囲気や消毒・薬品の臭いには少なからず抵抗感を持ってしまうものだ。体や心に悩みを持っている女性に気軽に訪れてほしい場所にするためには、そのようなところまで配慮があってもよいのではないだろうか。

女性専門外来がある程度の知名度を得るようになって数年が過ぎ、何ヶ月も予約待ちが続くくらい人気を博しているところもある。しかし、それでもまだ抵抗があり、行きたくても足を運べていない女性も多いはずだ。今後さらなる改善を重ねて、全ての女性が心のよりどころとできるような場所になっていくことを願う。

あとがき

女性専門外来について調べてまず一番に感じたことは、女性専門外来は女性にとって心のよりどころであり、心強い味方であるということだ。実際にこのような病院が自分の身近にあったならば、わたしも体調を崩したときにためらうことなく診察に行っていたかもしれないと思った。今後、徐々に年をとって、病院のお世話になることが多くなると考えると、不安になったり恐怖を感じるけれどこのような医療体制が整っていたらとても安心して身を任せることができるはずだ。現在、わたしの母親の更年期障害はもうほぼ治ったと思われるが、母が一番苦しんで悩んでいたときにこんな病院が近くにあったらよかったのにと心から思う。女性専門外来の歴史はまだまだ浅いけれど、何十年後かには女性のための総合医療が当たり前ようになっていけば素晴らしいと感じた。

最後になりましたが、お忙しい中インタビューに答えてくださった塩谷総合病院の方々、貴重な資料を送ってくださった県保健福祉部の方々、どうもありがとうございました。そして、ゼミのみなさまにもご協力をいただき、さらにはご迷惑をおかけしてすみませんでした。とても感謝しております。そして、中村祐司先生には本当にたいへんご迷惑をおかけして本当に本当にすみませんでした。ごめんなさい。最後まで面倒を見てくださって本当にどうもありがとうございました。

参考文献

- 天野恵子『女性のための安心医療ガイド』(素朴社 1998年)
対馬ルリ子『女性外来が変える日本の医療』(築地書館 2002年)

参考ホームページ

- 栃木県保健医療計画 <http://www.pref.tochigi.jp/hoken/keikaku/iryuu/keikaku.html>
第14回シンポジウム 医療最前線～新世紀の患者学～
http://www.yomiuri.co.jp/adv/saizensen2003/main_kichou.htm