

| | |
|--------------------|--|
| 女性外来のためのハードウェア | もともとは病棟だった11階の一部を女性総合外来に改築。隣には不妊外来が階下より引越してきた。女性総合外来と不妊外来には固有の待合室があり、それぞれの外来患者が鉢合わせしないように設計してある。女性総合外来には専用の受付、診察室2室、パウダールームがあるが、トイレはない。インテリアを担当した資生堂の設計者が男性だったためか、必要なトイレがなく、かつての病棟付属のシャワールームはそのまま残され今は倉庫になっている。これは現場の医療従事者の理解を超えた設計施行である。あちらこちらにきれいで大きな造花のアレンジメントが置かれているが絵はかかっていない。設計者資生堂の意向が尊重され、現場の医療従事者の意見は充分には反映されていないようである。診察室、待合室ではBGMがかかり、お茶の用意がある。(看護師による説明) |
| 初診時間30分以上 | YES 患者一人あたり50分をかける。 |
| 女性医師が女性患者を診る | NO 担当医師は女性2人、男性2人。医師の性別については電話予約の際に患者には伝えないが問題は起こらない。主訴が婦人科の領域で、明らかに診察を必要とする症状があり、男性医師には診て欲しくないという患者には女性医師希望の旨を伝えて予約センターを通じて婦人科へ回ってもらう。 |
| 症状を問わない | YES 実際には、この病院は成人の診療体制が不十分である旨を患者に電話予約の際に伝えるので、更年期相談の患者は少なく、25歳-39歳までの妊娠可能期の患者が多い。医師が患者の相談に乗るだけで、患者の体に触れる診察は一切なし。聴診器の用意すらない。患者は後日の予約で専門科へ回り診察を受ける。 |
| 主治医制の有無 | NO |
| 女性外来は女医の再就職先となりえるか | Not discussed. |
| 女性外来を担当してよかった点 | 通常専門外来で診る患者は診察と治療を受ける意思をもって来院する人が多いが、女性総合外来へ来院する患者には、今まで医者に掛かりたいのに掛かれなかった患者が多いことを見て、女性患者は皆が皆能動的ではなく、その思いが千差万別であることを知ったこと。 |
| 女性外来を担当して困った点 | 医師は自分の培ったものに則ってしか患者に対峙できないのにもかかわらず、総合女性外来では自分の守備範囲外の力量を要求されること。 女性外来に対して「万能感」を持ち、何でも解決してくれると期待して来院する患者がいること。(例)明らかに耳鼻科にかかるべき疾患をもった患者が女性外来へ来院。耳鼻科の疾患に関しては自分は専門外なので、医者へのかかり方を教えることで対応。それでも、患者は満足して帰宅。 各患者と話してみるまでは患者が何を求めて来院してきたのかが不明であること。患者の千差万別な訴えを咄嗟に判断しなければならない難しさがある。少なくとも一度は専門医に掛かった経験のある患者が多く来院する。5年程度のキャリアの医師に、総合女性外来を担当させるのは困難を伴うと思う。 |
| 患者満足度 | 硬い表情をして診察室へ入った患者も50分間話をした後は満足した表情で出てくる(看護師の観察)。 心の問題をもった患者に限るが、毎回一万円払っても再来する患者が数人いる。 |
| 患者からの声 | 女性総合外来担当者は「患者、医師双方の自己満足に終わっているのではないか。相談直後は満足度が高いが、3か月後に落ちているのではないか」という Speculation を持って、相談直後と三か月後に同一フォームを使用したアンケート調査を実施。 結果は：患者満足度はかなり高い。3か月後の満足度も不変。これは継続治療した月経痛などの患者も、一回のみ相談の患者も同様に満足度が落ちていなかった。アンケート調査結果は雑誌「性差と医療」に発表予定。 担当医師の性別に関しては、男性の医師でも「良い専門家」であれば問題なく、医師が女性でないことに関するクレームは一件も来ない。電話予約の時点で男性医師はいやだという患者は女性医師が診るシステムにしていることによるのかもしれない。 |

| | |
|------------------------------|--|
| <p>男性医師、貴施設 他科との支援体制</p> | <p>女性総合外来のスタッフである男性医師からは全面的協力があり全く問題ない。スタッフの高松先生は更年期障害の心身医学専門家であるため、他科専門の女性医師より更年期女性特有の問題に対する理解は深い。 他科との協力については、女性総合外来から他科へ患者を回そうとする場合、当病院の特殊性—成育医療に重点が置かれている—により産婦人科、母性内科以外からは、診療体制が充分でない故断られる場合がある。</p> |
| <p>今後の女性外来の あり方について</p> | <p>当院では Reproductive Age の女性診療の専門スタッフが揃っているため、この年代に的を絞った女性総合外来に特化するのが良いと考える。 一般的には、総合診療女性版としての機能は必要であるため、女性総合外来のバックアップとして各疾患の専門医が継続診療する体制が不可欠であろう。 女性医療を行いたい若い女医の数が増えているので、その人たちを失望させないようにする必要がある。そのためには、minimum requirement のガイドラインを作成、講習会などで基礎的な知識を伝授した上で communication skill を培ってから診療にあたる必要があるとされる。医学教育カリキュラムにも女性医療の項目を入れることが必要であろう。さもなければ担当女医の workload ばかり増えることになる。</p> |
| <p>性差医療に基づいた治療</p> | <p>現状では、女性医療、性差医療、女性(総合/専門)外来があいまいな定義のまま混同されている。女性外来についてはイメージが先行し、これまで女性専門科で仕事をしてきた男性医師が疎外感を感じている。何故「女性外来」が今もてはやされるのか今ひとつはっきり理解できない。この現象はどちらの方向へ進んで行くのか、女性が男性と切り離され、女性だけで固まろうとしているのであれば望ましい方向ではない。</p> |

「女性(専用)外来」調査報告要約 : 宇都宮社会保険病院 女性専用外来

| | |
|-------------------------------------|---|
| 調査方法 | 2003年12月12日に長尾は宇都宮社会保険病院を訪問、昌子正實院長にインタビュー、また女性専用外来担当の木平百合子医師(健康管理センター長)およびコメディカル・スタッフにインタビューした。 |
| 背景 | <p>①昌子院長の意見要旨は以下である。 宇都宮社会保険病院は255床の急性期の病院で、現在病院としての生き残り策を昌子院長のリーダーシップの下、様々な実行中である。昌子院長は病院職員の意識改革を通して、公的病院にありがちな「事なかれ、先送り」体質を改善、地域に根ざした病院としての存続を目指している。院長は、典型的男尊社会である栃木県ではあるが女性優勢の病院職員の中には変革へ向けて戦う気概のある女性スタッフが多いと判断。この女性パワーを組織化して、変革に弾みをつけるために、以前より千葉県知事堂本暁子氏の主張を理解していたこともあり、2003年1月に「女性専用外来」開設を決定。後に栃木県知事への千葉県知事による影響と、県の公明党の後押しがあり、設立への準備が加速した。</p> <p>②木平百合子医師の意見要旨は以下である。 社会保険病院の役割は地域に根ざした医療の提供である。栃木県の病院環境を見ると、高度医療を提供する大学病院が二軒(独協医科大学付属病院、自治医科大学付属病院)が近くにある。一方栃木県立がんセンターがこの病院から10分の所にある。そこで、地元の開業医と高度先進医療サービス機関との中間に位置する、患者にとって「かかり易い病院」というコンセプトをもって宇都宮社会保険病院を差別化することにした。「女性専用外来」を地域に根ざした医療サービスの一環として位置付け、社会保険久留米第一病院の女性外来「なでしこ」を訪問、参考にしながら設立した。</p> |
| 施設名 | 社会保険久留米第一病院の女性外来「なでしこ」を訪問、参考にした |
| 外来名 | 女性専用外来「ほほえみ」 |
| URL | http://www.zensharen.or.jp/utub/public_html/home.htm |
| 住所 | 〒321-0143 栃木県宇都宮市南高砂町11番17号 |
| TEL | 028-653-1001 内線536 月～金14:00～16:00 |
| FAX | 028-653-1514 (代) |
| 女性外来設立日 (2003.07.31までの) 患者来院数 | 開始日: 2003年07月11日 46 |
| 受診の流れ | 患者はまず最初に「ほほえみ受付①」で受付後、体重と身長、血圧、体脂肪測定をし、次に「ほほえみ受付②」に移り、ここで問診表に記入。相談室にて予診を受けた後、それぞれの科(内科と婦人科)に進んで本診察を受ける。 |
| 受診患者の主な 症状 | ①7月～11月までの来院患者の科別の主訴: 婦人科:119 内科:46 外科:2 その他:1 ②7月～11月までの年齢別来院患者数: 10代:9名 20代:30名 30代:29名 40代:35名 50代:39名 60代:13名 70代以上:13名 |
| 女性外来の担当 医師の氏名と担 当曜日、専門科 目 | ① 金13:30～16:30 木平百合子(呼吸器内科) 照内聡美(呼吸器内科) 六角久美子(内分泌代謝内科) 中澤英子(腎臓内科) 橋本紀子(消化器内科) 池口典子(婦人科) ② 火15:00～16:00 鯉淵晴美(臨床病理-超音波検査) |
| 設立発案者 | 宇都宮社会保険病院 昌子正實院長 |
| 女性外来予算 | 約900万円(病院の収支は赤字であったが院長の決断による) |
| 女性外来の収支 | 患者へのHRT開始に当たってはいろいろな事前検査をするため患者単価を見ると他科の外来より高いかも知れない。しかし、基本的には院長の決断で収益は度外視である。 |
| 診療費患者負担 額 | 健康保険診療である |

| | |
|--------------------|---|
| 女性外来のためのハードウェア | <p>健康管理センター(健診センター)施設を金曜日午後女性専用外来として使用。そのためにやわらかい雰囲気の内装に造りかえた。「健診受付」と「ほほえみ受付」との2枚の看板を日によって付け替えている。</p> <p>不審者が侵入しないようメインの入口には柵を設け、他の入口3箇所には鍵がかかるようにしている。</p> <p>患者は一般待合室で待機、その後各科の待合室へ移動する。待合室では患者がリラックスできるようにとの配慮からセルフサービスでコーヒーが飲め、トイレまで行かずに化粧直しができる化粧台がある。来院患者が話しやすい雰囲気をスタッフが丸になって作っている。</p> <p>女性専用外来として施設を使用する日には、男性の医師、事務職員ともに立ち入りを原則的に禁止、他の場所へ移動して仕事をしてもらう。男子禁制の女性専用外来であることは、各入口に「男性の方の入室はご遠慮ください」と表示することで周知させている。患者からは女性同士で話せる、男性の目を気にしなくて済むというポジティブな反応が来ている。</p> <p>内科第一診察室と内科第二診察室、婦人科診察室があり、診察室内にはインターネットに接続したPCがあって、必要に応じて患者用に医療情報をプリントアウトして手渡せるようにしている。</p> |
| 初診時間30分以上 | YES 再診時間は約15分。 |
| 女性医師が女性患者を診る | YES |
| 症状を問わない | YES 臓器別に患者を診ず、General physician として患者を診るミックス診療である。そのためには医師側の新たな勉強が欠かせない。 |
| 主治医制の有無 | YES |
| 運営体制 | <p>当院の女性専用外来スタッフは女医6名、看護師4名(内1名はWOC認定看護師の有資格者)、MSW2名、検査技師2名、放射線技師1名、リハビリ技師1名、栄養士(管理栄養士)1名、薬剤師2名、事務6名、すべてが女性である。スタッフ全員で女性専用外来の仕事をするシステムにし、各コメディカルは自分の担当だけでなく、全体を把握することを要求される。</p> <p>患者の待ち時間を利用してコメディカル・スタッフによる医療相談、栄養指導相談や服薬指導、乳房自己検診、骨盤底訓練リハビリ、などの講習をしている。</p> <p>毎金曜日女性外来終了時には必ずスタッフ・ミーティングを行う。</p> <p>専門外の勉強については、例えば婦人科の医師は漢方を使うことになれているが、内科の医師は漢方の勉強を新たにすることがある。そのため、製薬会社に依頼して勉強会を開いてもらい、医師のみでなくスタッフ全員参加で聴講した。外部で勉強会が開かれると積極的に参加して勉強をしている。</p> |
| 女性外来は女医の再就職先となりえるか | 可能性あり。実際ここでは、設立時に病院内部のスタッフから女性外来担当のメンバーをそろえたが、院内に婦人科女医がいなかったため、木平医師の人脈を使い、一度退職した婦人科の女医に依頼、7月の開設時まで当院の更年期外来で再教育を受けてもらい、診療を開始した。 |

| | |
|-----------------------|---|
| <p>女性外来を担当してよかった点</p> | <p>①木平医師の意見要旨は以下である。 以前は、自分が女性医師の為か性差に基づく医療に対して特に考えることはなかったが、女性外来受診患者へのアンケートによって「女性医師による診療を受けたい」、「女性スタッフによる相談・検査を受けたい」、「体や心の悩みを相談・解決したい」、「とにかく相談したかった」などの意見が主流であると知り、女性外来担当医師としてよかったと思う。これは当院女性専用外来スタッフ一同に共通する考えである。また、傾聴が診察の最初の第一歩であることがわかった。これまで医者にかかる勇気がなく過ごしていた患者が女性専用外来が設立されたことでついに来院できた例や、乳癌の患者がこの外来へ来て初めてガンを見つけた例もある。このような患者を笑顔で迎え、しっかり話を聞こうと思う。</p> <p>②コメディカル・スタッフの意見要旨は以下である。 女性専用外来での時間の流れはゆったりしている。また患者対スタッフの人数割合に余裕があるため仕事のひとつひとつが丁寧にできる、案内一つにしても丁寧。どうして他の外来では同じような対応ができないのか、というギャップを感じるようになった。女性外来開始以前は患者をうまく回転させる効率だけを考えて仕事をしていた。それが患者のためになると思って行っていたが、果たして本当に患者のためであるかどうか今は疑問に思うようになった。ゆったりと仕事できるという意味で、働く側にとっても女性専用外来は働きやすい。</p> <p>これまで専門の業務のみ行っていた時は、他のコメディカル・スタッフが何をやっているのかは、頭でしか理解していなかった。女性専用外来では皆で共同作業をするので自分の専門外の仕事に対する理解が深まった。</p> <p>医師や看護師などとの間の横のつながりを広げる良い機会である。ここでは医師とコメディカル・スタッフ間のコミュニケーションも活発である。やがてこのシステムが病院全体に広がればいいと思うが、まだ時期尚早である。</p> <p>患者から教わることが多々ある。患者は貴重な情報源である。</p> <p>10代の患者が恥ずかしさゆえ一般の婦人科には相談できなかったところ、女性の医者になら話せるということで来院。親にも言えないことなどをプライバシーが守られる女性専用外来でなら医師に語れる。子供にもプライバシーがあり、女性専用外来がきっかけになって来院できるようになり、「話したこと」で楽になり、症状が改善した例などを見ると、ここを開設して良かったと思う。</p> |
| <p>女性外来を担当して困った点</p> | <p>①女性専用外来は予約制をとっていることから、どのような主訴をもった患者が来院するかが前もってある程度わかり、そのための予習はするが、自分の専門以外の主訴をもつ患者については話を聞いて相談にのっている状況。心療内科・精神科に関する症状の訴えに対しては、専門外ゆえどのように対処してよいか判断に困る場合もある。まず話を聞き、その後栃木女医会のネットワークを利用して、外部の専門の医師に依頼。また、どの専門科医の教授を受けるべきか現在検討中。</p> <p>②乳腺外科の女医がいないため婦人科の医師が乳癌診断をすることになるが、これには問題がある。</p> <p>③木平医師は女性専用外来では、専門領域を越えた協力体制をとって動くようにコメディカル・スタッフに要求した。このシステムは理学療法士、臨床検査技師、診療放射線技師、作業療法士、薬剤師などのコメディカル・スタッフが、看護師の仕事、受付業務、身長体重測定や雑事も扱うことになるため、コメディカル・スタッフにとっては戸惑いであった。例えば伝表ひとつについても専門毎に伝表のつくり方がことなるため、慣れないうちはチェックもできない有様であった。また、開設後日の浅い女性専用外来では改善、改善の連続で、金曜日のミーティングが唯一の業務連絡の場、あとは、受付のところで口頭で申し送りという体制下、コメディカル・スタッフ間の引継ぎがうまく行かないこともある。</p> <p>女性専用外来の担当に就くためにはエクストラの時間を作るようにしなければならないので、他科の部署では、今までの倍頑張らなければならない必要があり、スタッフの負担は増えている。</p> |
| <p>患者満足度</p> | <p>患者の満足は「薬を出すこと」によって得られるわけではなく、「医師が患者の話を聞く」ことで得られる。現段階において、患者は治療を求めて来院するのではなく、話をするために来院している様子である。</p> |

| | |
|-------------------------|--|
| <p>患者からの声</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・男性の医師や男性の方が居る環境では話しづらいこともあるがここならゆっくり話すことができる。 ・話しやすい雰囲気ややさしい配慮で安心できた。 ・医師が一方的に話すという感じではなく、選択肢を教えてもらったり、自分の考えを聞いてもらったりして、質問がしやすかった。 ・患者の意志を尊重してもらえることがとても嬉しかった。 ◎待ち時間が長い(どうしても30分以上になることもあるので) ◎予約がすぐに入らない(婦人科約2ヶ月待ち) |
| <p>男性医師、施設他科からの支援体制</p> | <p>毎週金曜日午後6時に6名の女医が女性専用外来へ出ることにより、各専門科での業務が手薄になるので、残った男性医師がバックアップする必要がある。そのため、女性専用外来開設以前より木平医師から各医局の医師に支援を依頼、昌子院長が支援体制を整えるよう指示。そのため他科との連絡は上手く行われている。また男性医師から女性専用外来への紹介もあり、今の所問題なく支援を受けている。</p> |
| <p>今後の女性外来のあり方について</p> | <p>現在当女性専用外来担当医6名中 2名常勤、1名金曜日午後のみ来院(婦人科)、あとの3名は自治医大附属病院の派遣医師(派遣期間1年～2年間)である。よって自治医大内科の各教室よりの医師派遣が女性の場合は外来担当女性医師の増員となるが、派遣医師が男性の場合はスタッフ減となり、外来予約も減少に転じてしまう。今後、乳腺外科、心療内科および婦人泌尿器科の女医の参加を得、さらに婦人科の女医の数を増やす必要ありと考える。2004年6月からは女性臨床心理士の参加が予定されている。</p> <p>また、一定の患者サービスを提供するためにも、女性医師が診療できる環境整備(例:女性外来診療中 子供の保育のためのベビーシッター導入など)や、女性医師の連絡ネットワークなどを利用しての情報交換が必要とされる。</p> |
| <p>女性外来成功の条件</p> | <p>木平医師のこれまでの経験から見た女性外来成功のための条件:</p> <ol style="list-style-type: none"> ①チームワークと協力:女医、コメディカル・スタッフ、事務職員間 ②傾聴できる雰囲気作り:患者にとって落ち着ける、話易い場づくり ③組織のトップのリーダーシップと情報提供/情報開示 ④現場のチーフ医師のリーダーシップと毎回のスタッフ・ミーティング ⑤医師の技量のリミットの把握とネットワークの活用 ⑥女医の日々の勉強 ⑦他科の医師の協力とサポート |

女性専用外来調査結果総括表

| No | 女性専用外来名 | 設立形態 | 運営方式 | 発展段階 |
|----|--------------------------|--------|----------------------------|-------------------|
| 1 | 国立成育医療センター 女性総合外来 | 国立病院 | 総合女性外来型 | システム運用 |
| 2 | 県立広島病院女性専用 外来 | 公立病院 | 総合女性外来型 | システム運用 |
| 3 | 宇都宮社会保険病院女 性専用外来 | 公立病院 | One-stop shopping center 型 | システム運用 |
| 4 | 岡山大学医学部付属病 院女性泌尿器科外来 | 大学付属病院 | 専門女性外来型 | システム運用 |
| 5 | 岡山大学医学部付属病 院女性消化器専門外来 | 大学付属病院 | 専門女性外来型 | システム構築か ら運用の途中 |

性差医療情報ネットワーク・NAHW

(New Approach to Health and Welfare)

ホームページの構築

研究協力者 松永 晶子 (株式会社ライフモード研究員)

研究要旨 1999 年、天野により「性差に基づいた医療」の概念が日本へ紹介された。2001 年 5 月、この概念の実践の場として、鹿児島大学に女性外来が立ち上げられた。以来 2004 年 1 月までに 200 を超す施設で女性外来が立ち上げられている。内科医が中心のもの、産科、精神科、内科医の連携を中心として複数の科が協力した One-stop shopping 型のもの、働く女性にターゲットを置いたもの、地域特性を生かしたものと、そのあり方には多様性が認められる。その流れの中で、今後検討すべき課題も見えてきている。中でも女性外来は「症状を問わない」「初診 30 分」を理念として掲げており、担当する医師は、多岐にわたる医療分野に精通するだけでなく、患者とのコミュニケーションスキルを確立することが求められる。2003 年 8 月、我々は、日本で芽を出した「性差に基づいた女性医療」を根付かせる為に、海外から発信される数多くの情報を収集・分析・配信し、現場からのエビデンスを積み上げていき、性差医療の質を高めていくための Web サイトを構築した。

研究協力者

生賀 恵美 株式会社ライフモード研究員

A. 研究目的

ICT という情報手段を利用した「性差医療情報ネットワーク NAHW (New Approach to Health and Welfare) : <http://www.nahw.org>」を立ち上げ、多くの医療従事者の賛同を得ることで、全員参加型の Web サイト上での情報交換と知識の取得を目的とした Web サイトを構築する。

B. 研究方法

本研究においては、コンテンツとなる情報を

収集しサイトへの情報更新を推進することと、情報を管理し配信するためのシステムを構築するという 2 つの課題がある。

まず、コンテンツとなる情報収集は、下記の 11 項目を大項目とし、各項目においての情報収集を推進する。

1. 米国における最新の医療関連ニュースの配信

米国における最新の医療関連ニュースリリースをインターネット上で検索をし、日本語翻訳をする。その情報をサイトに更新する。

2. 国内各地の女性外来の紹介

国内の女性外来の病院を紹介する。大

学・国立・公立・私立病院別、診療科別、担当医師の紹介、診療時間などの情報を公開する。

3. 海外の女性外来の紹介

世界をアメリカ・カナダ・ヨーロッパ・オーストラリア・アジアという5つのエリアに分け、各エリアで、どのように性差医療が取り組まれてきているのか、今後の方針などをリサーチし報告する。

4. 海外情報

海外の性差医療情報を収集し、更新する。

5. 国内情報

国内で公開されている情報を収集して更新する。

6. 学会情報

国内・海の学会における性差関連情報を報告する。

7. 文献情報

国内・海外における性差医療に関する文献情報を収集し更新する。

8. 症例研究

女性専門外来での症例集を作成する。

9. 統計情報

性差に基づく医療のエビデンスとなる統計情報を作成または検索、収集する。

10. リンク集

性差医療情報に関連する情報サイトとのリンク集を作成する。

11. 性差医療に関するセミナー・研究会・勉強会の開催とカレンダー

性差医療に関するセミナー・研究会・勉強会のイベントを管理する。

次に情報を管理し、配信するためのシステム構築として、Web DBを基本に開発を行うことにする。限られた研究費を有効に使うため

に、初期のデータ量が少ない間は、プロトタイプを作成することを目的とし、Microsoftが提供しているIIS, ASP, SQLをベースにシステム構築を行う。また、システムの構成は2階層からN階層への移行を考えて行うことが条件である。情報量が充実し、コンテンツの内容、データ量が増大した場合、システムパフォーマンスの対策、セキュリティの強化などが要求されるようになる。その準備として、大学病院医療情報ネットワーク研究センター（通称：UMIN）を利用して、システムの分散化を図る。UMINは、国際的にも類例のない大規模かつ多機能な公的研究教育情報ネットワークである。

C. 研究結果

1. 米国における最新の医療関連ニュースの配信

この情報サイトは、米国における最新の医療関連ニュースリリースをインターネット上で検索をし、日本語翻訳をサイトに更新している。（資料1）

今年度は、まず、情報を収集し蓄積することを主とした。翻訳対象となるプレスリリースはすでに300本の収集が完了し、分類項目がつけられSQLデータベース上で管理されている。

2. 国内各地の女性外来の紹介

この情報サイトは、国内の女性外来の病院を紹介している。大学・国立・公立・私立病院別、診療科別、担当医師の紹介、診療時間などの情報を公開している。国内女性外来情報管理システムは、性差医療情報ネットワーク事務局のSQLデータベースサーバーで構築された。しかし、女性専用外来が、全国各地で行われるようになり、情報の更新と新規情

報が多く提供されるようになり、また、一般人の Web サイトへのアクセスが急速に増大し、現行のサーバーでの運用が困難となった。UMIN を活用させてもらうことでシステムの負荷分散を図ることができ、かつ、一般向けの情報と、医療従事者向けの情報発信サイトをわけることが可能となった。また、UMIN を活用していない医療従事者に対しては、UMIN サイトの利用推進の啓蒙ができることになった。これらを実現させるために、図 1.のごとき全国の女性外来情報管理データベースのシステム構築が必要となった。

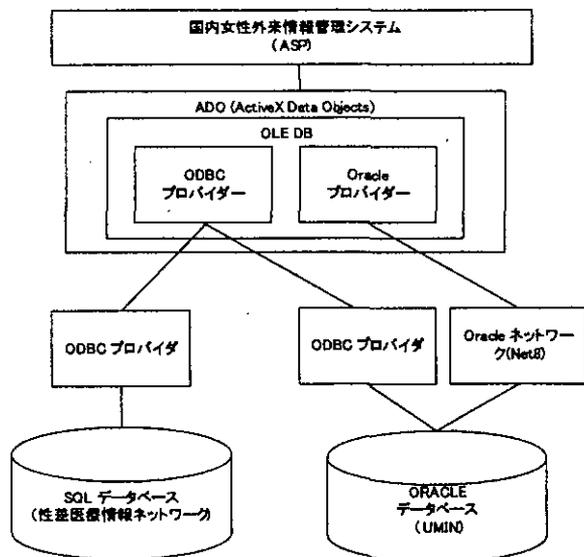


図 1. 全国の女性外来情報管理データベースの関係 (UMIN 側と性差医療情報ネットワーク)

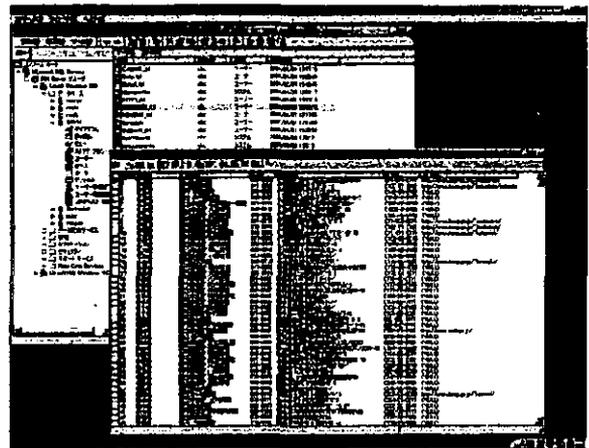


図 2. 全国の女性外来情報管理データベース

性差医療情報ネットワークの SQL データベースサーバーでは、全国の女性専用外来の情報が保存され(図 2)、Web サイト上では、それを参照するのみと限定する。UMIN 側の ORACLE データベースには、性差医療情報ネットワークの SQL データベースサーバーに保存されているものと同じデータを移行して、検索機能を追加した。これによって、ユーザーは、女性外来の情報を県別、病院別、診療別、症状別で検索できるようになる。(資料 2)

3. 海外の女性外来の紹介

アメリカ・カナダ・ヨーロッパ・オーストラリア・アジアという 5 つのエリアにおける性差医療の取り組み、今後の方針などをリサーチし、その情報を発信した。

4. 海外情報

この情報サイトは、海外の性差医療に取り組んでいる大学・研究機関・病院の実態調査報告である。昨年はハーバード大学における事例を掲載した。

5. 国内情報

この情報サイトでは、国内で公開されている情報を収集して公開する。昨年は、永山によ

る「人の遺伝子と性」、天野が日本経済新聞に連載中の「はつらつ」からの記事の転載が掲載されている。

システム構築においては、ORACL データベースで情報を管理し、Web サイトから情報検索ができるシステム開発をした。この検索システムは、テキストデータだけでなく、画像データの検索もでき、ビデオ情報の配信もできる。しかし、このシステムを使うためには、十分なコンテンツがなければ、このシステムを運用するメリットがない。そのため、本研究においては、HTML でのページ作成をし、情報公開した。女性外来に関するリソース管理サイト(図 3,4,5)は、プロトタイプとして公開し、多方面の意見を聞きながら、情報管理、公開における基本システム設計をおこなった。

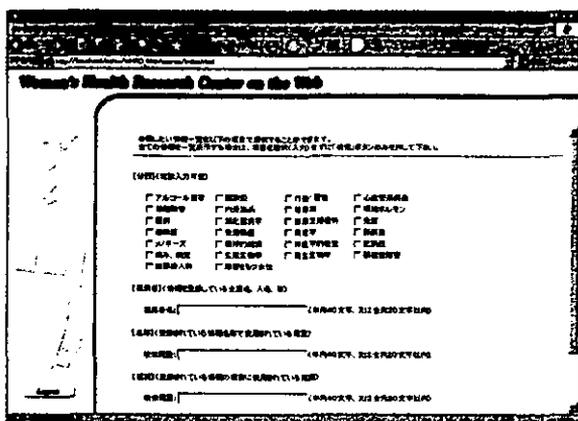


図 3. 女性外来に関するリソース管理サイト (目的にあった情報を検索する。)

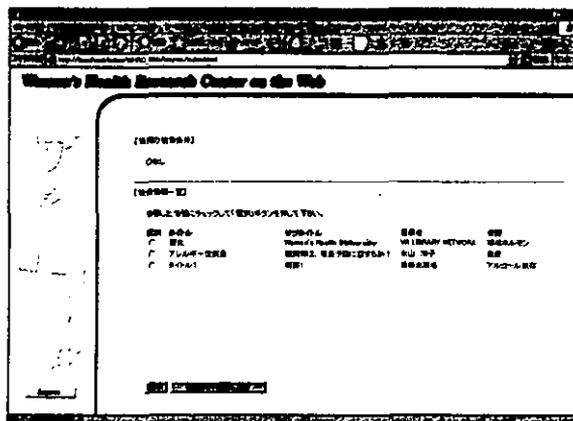


図 4. 女性外来に関するリソース管理サイト (検索条件にマッチした情報をリストする。)

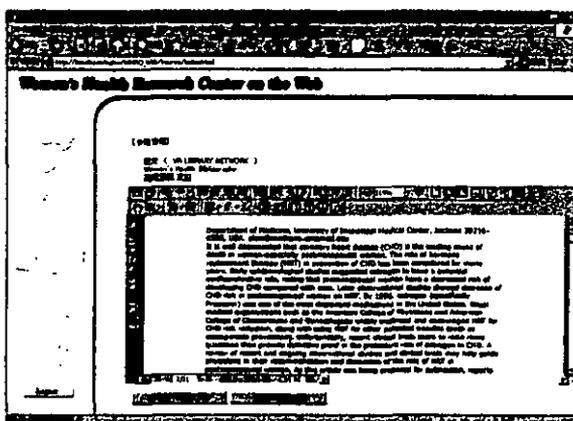


図 5. 女性外来に関するリソース管理サイト (選択された情報を表示する。)

6. 学会情報

この情報サイトは、国内・海外の学会における性差関連ニュースを掲載する。昨年は、国内では、「2003年3月1日: WHO 国際シンポジウム『男女差に敏感な医療』、海外では、「2002年10月23・24日: WHI メノポーズ期のホルモン療法に関するワークショップ」でのインタビュー報告が掲載されている。

7. 文献情報

この情報サイトでは、国内・海外における性差医療に関する文献情報を収集し更新する。昨年は、以下の文献を掲載した。

米国の文献集として

- Women's Health Care Competencies

Sample Learning Objectives for Undergraduate Medical Education

• Women's Health Bibliography January 2003

日本の文献集として

- 平成 14 年度厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）報告書： 主任研究者 天野恵子『日本における女性医療の課題に関する医療社会学研究ならびに性差を加味した健康度及び生活習慣の測定手法の評価に関する研究』
- 呼吸器疾患における性差について： 永山洋子

8. 症例研究

この情報サイトでは、女性専門外来での症例集を作成する。このサイトは現在工事中である。

9. 統計情報

この情報サイトは、性差に基づくエビデンスとなる統計学的情報の作成や、検索、収集をする。昨年は、全国の女性専門外来のマップ図を掲載した。

10. リンク集

この情報サイトでは、性差医療情報に関連する情報サイトとのリンク集を作成する。現在は海外情報サイトのリンクがされている。

11. 性差医療に関するセミナー・研究会・勉強会カレンダー

この情報サイトでは、Web ベースで、性差医療に関するセミナー・研究会・勉強会のイベントを管理するカレンダーを作成した。使用言語は、ASP (Active Server Pages)、SQL (Structured Query Language)、および ADO (ActiveX® Data Objects) を使いデータドリブン型 Web サイトを開発した。

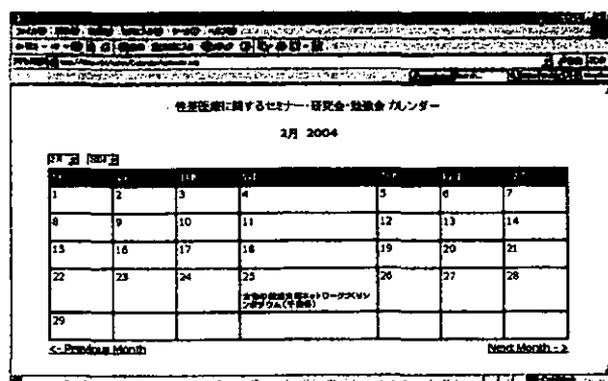


図 6. Web ベースのイベントカレンダー

Web ベースのカレンダーを使用することで、ほかのユーザーとのスケジュールの共有ができ、主要なイベントを通知することができる。今回は、開発費用の制限から、Microsoft IIS および Microsoft SQL Server の ASP ページを使用して、非常にシンプルなものとなった。基本的なユーザーインターフェイスは、ASP でフロントエンドを作成した。図 6 は、メインのユーザー インターフェイスを示している。UI は、壁かけカレンダーのイメージで設計した。カレンダーの 1 週間は日曜から始まり、7 日で構成する。開発費用の削減をするために、今回は複雑な書式設定は避けたが、スタイルシートを使用して、より本物らしいカレンダーを作成することも可能である。このページから、ユーザーはページの下にあるリンクを使用して、カレンダーを月ごとに前後に移動したり、ページの左上のドロップダウンリストから、月と年を指定することもできる。また、サイトのセキュリティを強化することが可能であれば、イベントカレンダーページをすべてのユーザーに公開し、[イベントの追加/削除] ページを作成し、各ユーザーが、各イベントなどの情報を更新することで、情報の収集と更新の作業時間を短縮することができる。

この開発の最大の難関は、正確な HTML カレンダーを作成することであり、それぞれの月が何日あるのか、その年がうるう年かどうかなどを判断しなければならなかった。今回は、Visual Basic の date オブジェクトを使用してカレンダーを作成した。指定した月のカレンダーをレイアウトするには、最初にその月と年の最初の日を示す date オブジェクトを作成する。次に、DateAdd() 関数を使用して、単純に 1 日ずつ日付を増分していく。続けて組み込みメソッドを使用し、曜日や、その月が何日で終わるかを示すことができた。さらに、その月の正確な日がわかっているの、その日付を使用してスケジュール情報に同期させた。イベントの表示方法は、まず ADO を使用して SQL データベースに接続し、指定した月のイベントを取り出した。独自の GetSchedule ストアド プロシージャを呼び出してから、該当する月と年を渡すようにした。今回、SQL のストアドプロシージャを使用したのは、次の 2 つの主な理由により、ASP のコード内に直接記述された SQL よりも優れているためである。プレゼンテーション層のコードとは別にデータアクセス層のコードを保持することにより、データの独立性が保証される。したがって ASP ページを変更せずに、データ構造とデータ構造に付随するストアドプロシージャを変更することができる。これは、典型的な Microsoft Windows® DNA の n 層アーキテクチャを基本としている。ストアドプロシージャを使った 2 つ目の理由は、テキスト クエリよりも高速に実行できることにある。これは、プロシージャが最初に呼び出されたときに、構文解析されるためである。したがって、後続の呼び出しでプロシージャを再び構文解析す

る必要がないからである。

GetSchedule プロシージャには、取得するデータの月と年を渡し次に、Datepart() 関数を使用して、イベントの日を数値で取得させることで、結果を日付順に並べることが可能となる。

D. 考察

今後の課題として、検索エンジンとドキュメント文章管理システムを構築する必要がある。手法としては、Index Server を導入することである。Index Server は、HTML ファイルや Microsoft Office などの内容をもとにインデックスを作成し、ブラウザーベースの検索機能を実現してくれる全文検索エンジンである。導入にあたり、ほとんど設定する必要もなく検索用の Web ページを用意にカスタマイズすることもできるため、インターネット向けの検索サービスや、ブラウザーベースの情報共有に大きな効果を期待できる。しかし、性差医療情報ネットワークの現行の Web サーバーでは、Index Server を運用できるだけの CPU を兼ね備えていないために、新たな設備投資が必要となる。また、米国における最新の医療関連ニュースリリースの情報収集と翻訳費用においても、研究費の限度額があり、本研究においては、翻訳許可を得た 300 本のリサーチニュースの中から 50 本のみを翻訳対象として、Web サイト上で公開している。現在は、システム開発者が片手間にコンテンツのリサーチ作業を行い運用している。本来であれば、各分野における専門知識を持っている医療者がリサーチを行い、対象となるものを翻訳し、それをシステム開発者が Web サイトに更新することが望ましい。今後の課題として、コンテンツを収集する人

材の補強が必要である。上記情報サイト 1、2、3、4、5 と症例に関するコンテンツの作成は、医療従事者でなければできないことである。システム開発における問題点としては、オペレーションシステムは、Windows と UNIX が混在し、データベースは、SQL と ORACLE、セキュリティの強化、ASP と、CGI の開発言語を扱わなければならない状況を維持できるエンジニアは数少なく、費用も多額である。このことを認識した上で、今後どのようにこのサイトを発展させることができるかは大きな問題である。一方、個人を特定できるような内容または、プライバシーに関するものが記載されていた場合、その情報公開をしないことは原則であり、UMIN を活用した医療従事者のみのクローズドサイトの構築が必要である。しかし、それには、あらたな開発費用が発生する。今後の課題としては、ASP の長所は、Web ページを非常に簡単に作成でき、開発工数も削減できるが、ユーザー数の増加に対応可能なスケーラブルなサイトを構築する場合には、慎重なプログラミングが要求されるために、開発者の高いスキルが要求されることである。また、イベント情報を各編集委員が更新する WEB サイトを作成する必要があるが、そのためには、セキュリティを高めるための新たなシステム開発が必須となる。

E. まとめ

インターネットの時代になり、世界中の情報をいつでもどこでも入手できる。情報を発信する使命を持った、この性差医療情報ネットワークの Web サイトは、最新情報を敏速に公開し、目的に応じた性差に関する世界中の情報を管理し提供する。また、日々の症例デー

タを管理、医療従事者のネットワークをすることで、日本人をエビデンスとした性差医療の躍進ができる。日本全国でどこでも均一した性差医療の情報を入手することができるようになる。しかし、性差医療という新しい分野のコンテンツの収集は、非常に難しい問題を兼ね備えている。それは、この分野が、これから作り上げられるものであるために、情報が画一されていないためである。WHI の研究報告の中でも指針の変化があり、情報の寿命の短さがそれに付随する情報を改定させ、情報に対する質の問題もクローズアップされてくる。

F. 文献

1. Microsoft MSDN オンラインライブラリー
2. Microsoft TechNet

資料 1

| Topic (English) | Title (Japanese) |
|---|--------------------------------------|
| Task Force Announces New Cervical Cancer Screening Guidelines | アメリカ予防サービス対策委員会、子宮がん検査の新ガイドラインを発表 |
| Sex matters in health promotion and disease prevention | 医療促進と疾病予防における性差の重要性 |
| Anxiety hits women harder after heart attack. | 心臓発作後、女性は男性以上に強い不安に襲われる |
| Not for women only: Osteoporosis in men | 女性だけではなくー男性の骨粗しょう症 |
| Study shows long-term stress appears to damage caregivers' immune systems | 長期的ストレスが、介護者の免疫系に悪影響を与える |
| Anger, anxiety may boost heart risk in postmenopausal women | 怒りや不安が、メノポーズ後の女性の心臓疾患リスクを悪化させる?! |
| Women need better information about breast screening | 胸部検査に関するより正確な情報が女性には必要 |
| Stanford research pinpoints online consumer health use | 消費者による医療関連のインターネット使用状況を調査ースタンフォード大学 |
| Women Benefit More from Quitting Smoking than Men | 女性は男性以上に禁煙の恩恵を受ける |
| Rates of dementia increase among older women on combination hormone therapy | 併用ホルモン療法を受ける高齢女性で、痴呆の比率が増加 |
| New study reveals that only men are at greater risk of developing rheumatoid arthritis by smoking | 喫煙で関節リウマチのリスクが増加するのは男性だけ |
| Most women say mammography only mildly painful | マンモグラフィは少し痛いだけー大部分の女性が報告 |
| Study finds two-thirds of unplanned pregnancies in women using contraception | 「予定外」の妊娠をする女性の3分の2が避妊の使用者 |
| Caregiving raises risk of heart disease in women | 介護活動が女性の心臓疾患リスクを高める |
| Decision tool benefits women considering adjuvant chemotherapy for breast cancer | 意思決定エイドが、乳がんのアジュバント化学療法に関する患者の決断を助ける |
| Pelvic Exercises Reduce Likelihood of Incontinence During and After Pregnancy | 骨盤の運動が妊娠中および出産後の尿失禁を予防 |
| UNC study to examine partnerships with beauty salons to share cancer prevention information | ノースカロライナ大学、がん予防の情報普及で美容院と提携 |
| More women quit smoking during pregnancy, but not before and after | 妊娠期間中にタバコを止める女性は多いが、妊娠の前後では喫煙を継続 |
| Parents' involvement helps kids overcome peer influence on smoking | 親の介入が子どもをタバコの誘惑から守る |
| Chemotherapy after breast cancer surgery not used as often as recommended | 乳がん手術後の化学療法、NIHの推奨を下回る実施状況 |

| | |
|---|--|
| Postmenopausal women cut smoking, lower bone loss protein levels | メノポーズ後の女性、禁煙で骨粗しょうのたんぱく質値が低下 |
| More surgical patients die when nurses' caseloads increase | 看護師の担当患者数増加が、外科患者の死亡率増加につながる |
| Depression more dangerous for elderly men than women | 高齢男性のうつ病は、女性のうつ病以上に危険 |
| Study confirms breast cancer risk in continuous combined hormone therapy begins to return to normal after women stop taking hormones. | 連続結合型ホルモン療法で増加した乳がんリスクが、投与停止後に通常レベルへ低下 |
| Nearness of supermarkets boosts people's intake of nutritious fruits and vegetables, study reveals | 近隣のスーパーマーケットの存在が、栄養価の高い果物や野菜の摂取増加につながる |
| NIH/ORWH Announces \$6 Million in Grants to Foster Careers in Women's Health - BIRCW II Program Advances Research at 12 Institutions in 11 States | アメリカ国立衛生研究所/ORWH 女性医療分野のキャリア育成を目的に、600万ドルの助成金交付を発表 全米11州12箇所の研究所で女性医療研究を推進するBIRCWH IIプログラム |
| Female physicians more emotionally focused and 'patient-centered' when communicating with patients | 女性医師は、患者とのコミュニケーションにおいて患者の感情を重視し、患者の立場で考える傾向が高い |
| Infant mortality rate drops, children more likely to have a working parent, be read to, report says | 幼児の死亡率低下、働く親を持つ子どもと本を読んでもらう子どもの増加 子どもと家族の統計に関する連邦機関フォーラム |
| Increased risk of ovarian cancer is linked to estrogen replacement therapy | エストロゲン置換療法が、卵巣がんのリスク増加に関与 |
| Breast cancer rising among Asian-American women | アジア系アメリカ人女性の間で増加する乳がん |
| Women prefer GPs to the Internet when trying to find out about HRT | ホルモン補充療法の問い合わせ先に女性が好むのは、インターネットよりも一般開業医 |
| Computer predicts outcome of breast cancer | 乳がんの前途をコンピュータが予測 |
| International physician survey reveals misperceptions about the toll of stroke on women | 女性の脳卒中死亡率に関する誤った認識 —医師を対象とする国際調査で判明— |
| New Treatment Significantly Improves Long-term Outlook For Breast Cancer Survivors | 乳がん克服者の長期的見通しを大幅に改善する新治療法 |
| Genetic basis for gender differences in the liver | 肝臓に見られる性差の遺伝子ベース |
| Chronic diseases linked to falls in elderly women | 高齢女性の転倒に慢性疾患が関与 |
| Study shows link between antibiotics and allergies, asthma | 抗生物質とアレルギー、ぜん息の関連性を示唆する研究 |

| | |
|--|---|
| Clinical Trials Participation Improves Women's Health-Participation Retention and Utilization of Collected Data Remain Obstacles | 臨床試験への参加が女性医療を改善する—参加者の維持と収集データの活用が残された課題 |
| UCLA study looks at life after breast cancer | 乳がんを克服した若い女性のクオリティ・オブ・ライフ—カリフォルニア大学ロサンゼルス校が調査 |
| UF 'smart home' demonstrates concept of automated elderly help and care | 高齢者支援と介護の自動化コンセプトを実証、フロリダ大学の「スマート・ホーム」 |
| Female smokers are twice as likely as male smokers to develop lung cancer | 女性の喫煙者が肺がんに罹る比率は、男性喫煙者の2倍 |
| National survey finds U.S. public enthusiastic about cancer screening | アメリカの一般大衆は、がん検診に熱心であることが調査で判明—「両刃の剣」と呼ばれるがん検診 |
| Online support for people with depression | うつ病患者向けのオンライン・サポート |
| WOMEN AND MEN DIFFER ON ADOPTING HEALTHY BEHAVIORS | 健康的行動の取り入れ方は、男女で異なる |
| Discussion plus pamphlet better than just discussion for informed consent | 「話し合い+パンフレット」のインフォームド・コンセントは、より効果的 |
| HRT trial stopped early after 'unacceptable risks' for women with previous breast cancer | 「許容値を超えるリスク」が確認され、乳がんの病歴を持つ女性の HRT 臨床試験を早期中止 |

検索条件を入力して病院一覧を表示することができます。
表示したい都道府県をクリックしてください。

【検索条件】

医療機関 :

!!- 作業中-!! 診療科・診療
部門 :

!!- 作業中-!! 疾患 :

【検索結果】

| 病院名称 | 〒 | 住所 | TEL | URL |
|--------------------|--------------|------------------------|------------------|--|
| 旭川医科大学 医学部附属 病院 | 078- 8610 | 旭川市緑が丘真2条1丁目1番1 号 | 0166-65- 2111 | http://www.asahikawa- med.ac.jp/hospital/ |
| 札幌医科大学 医学部附属 病院 | 060- 8543 | 札幌市中央区南1条西16丁目- 291 | 011-611- 2111 | |

女性外来におけるデータファイリングプログラムの開発

研究協力者 竹尾愛理（千葉県立東金病院総合診療科医長）

研究要旨 鹿兒島大学医学部に引き続き千葉県立東金病院において「性差に基づく医療」の実践を目的に開設された女性専用外来は、これまでに解決できなかった女性の健康上の問題を大きく改善することが出来たため、受診者に好評であり、瞬く間に全国的な広がりを見せた。初診時 30 分、女性医師が担当し、傾聴を中心とし、女性のライフステージに応じて遭遇する種々の問題点を患者とともに考え、西洋医学的な疾患概念に当てはまらないものの日常生活において支障をきたす冷え性や肩こりなどの不定愁訴に対しては、東洋医学的な手法を用いる当外来は、受診者の支持を強く受け、需要も大きいところである。一方、性差医療の発展のためには、未だ確立されていない、様々な疾患や病態についての女性の健康上の問題点の日本におけるエビデンスの集積が不可欠である。広くその解析を行い、健康上の問題点を明らかにし、それぞれの疾患に関する症状や病態の分析を行い、実態を調査することが、今後病態に応じたきめ細やかな性差医療を行う上で極めて重要なことである。そこで、千葉県或いは全国で統一したプログラムによって、日本におけるエビデンスを集積することを可能にするため、我々は、データファイリングプログラムを開発した。入力形式を一定にすることにより、全国各施設での比較検討が容易となり、それに基づき女性の健康上の問題点をまとめ、女性外来における医療サービスの更なる改善につなげることが出来る。

研究協力者

柴田美奈子 千葉県立東金病院総合診療科

湯浅奈都江 千葉県立佐原病院内科

A. 研究目的

1. 千葉県立東金病院受診者の臨床解析を元に各必要項目を抽出し、共通データファイリングプログラムを作成する。
2. プログラムの目的は、女性の健康上の問題点に関して、各受診者のもつ主訴、疾患病名、各症状に関する有効治療及び治療による副作用、検査、転帰

等について解析することである。治療に関しては、漢方薬など、日本独特の有用な治療法に関する分析をも進めて行きたいと考えている。

3. 各疾患における受診者のエストロゲン、FSHなどのホルモンや、骨密度などの検査結果を解析することにより、生物学的、及び疫学的な解析を行う。

4. 日本における女性の健康上の問題点に関して、実際の病態のエビデンスの構築、どのような病態が問題となっているのか調査を行い、実態を把握する。
5. 日本の女性の健康上の問題点に関して、背景因子の解析により文化人類学的な観点からの研究を行う。

B. 研究方法

千葉県立東金病院女性専用外来受診者 2 年間の受診者に関する解析を行い、女性専用外来受診者の疾病動向を把握し、病態解析に必要な要因を抽出し、患者データ管理における必須項目を決定することによってデータファイリングプログラムを作成する。

C. 研究結果

分析項目及び各選択項目は以下の通りである。ファイリングプログラムは複雑な関数の実行が可能である"Access"ソフトを用いた。解析項目は、女性専用外来の臨床経験の中で必要と思われる項目について抽出した。各選択項目については東金病院の女性専用外来受診者の臨床解析の中で選択される頻度の多いものを抽出した。入力方法については、"Access"ソフトを用いた簡易なポップアップ形式であり、統計計算が容易に可能である。

●解析項目：

1. 年齢、
2. 閉経年齢、
3. 卵巣摘出手術の有無及び年齢
4. 嗜好（喫煙、飲酒）
5. 主訴（症状）

大項目

小項目

Ex)自律神経失調症状(大項目)－
のぼせほてり(小項目)

6. 診断

大項目

小項目

Ex)更年期障害(大項目)－自律神経失調症状優位(小項目)

7. 合併症 診断とほぼ同様項目により構成される

8. 既往歴 診断とほぼ同様項目により構成される

9. 背景因子 疾患の背景にあるストレス因子についての解析

10. 治療（有効治療、副作用など）

大項目

小項目

Ex) 向精神薬(大項目)－

SSRI（小項目）

傾聴、カウンセリング、向精神薬など

11. 検査

12. 紹介診療科

13. 転帰

14. 検査値（エストラジオール、卵胞刺激ホルモン（FSH）、骨密度、ABI, エストロゲンなど）

D.まとめ

東金病院女性外来の経験の分析から、"Access"を用いて女性外来におけるデータファイリングシステムを開発した。女性の健康上の問題点を明らかにし、治療法や検査数値を解析することによって生物学的及び文化人類学的な観点から性差医療に関する日本におけるエビデンスを構築し、最適な治療法を確立させるために、このシステムを利用して、幅広い