

厚生労働科学研究費補助金

子ども家庭総合研究事業

日本における女性医療の課題に関する
医療社会学的研究ならびに性差を加味した
健康度および生活習慣の測定手法の評価に関する研究

平成 16 年度 総括研究年度終了報告書

主任研究者 天野恵子

平成 17 (2005) 年 3 月

目 次

I.総括研究年度終了報告	
日本における女性医療の課題に関する医療社会学的研究ならびに性差を加味した健康度および生活習慣の測定手法の評価に関する研究	----- 1
天野恵子	千葉県衛生研究所所長
II.分担研究年度終了報告	
(1) 「性差に基づく女性医療」のあゆみ	----- 8
天野恵子	千葉県衛生研究所所長
(2) 千葉県における女性の健康支援の取り組み	-----32
山木まさ	千葉県健康福祉部健康増進課 女性の健康支援室 主幹
(3) 性差に基づく女性医療 患者調査・データファイリングシステム・遺伝子多型臨床研究	-----42
竹尾愛理	千葉県立東金病院総合診療科
(4) 東金病院女性外来における患者満足度調査	-----48
近藤正晃ジェームス	東京大学先端科学技術研究センター 特任助教授
(5) 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	-----62
松永晶子	株式会社ライフモード研究員
(6) 女性外来における漢方の現状と将来	-----65
木下優子	日本大学医学部東洋医学講座
(7)医療薬の薬物動態における性差研究	-----68
上野光一	千葉大学大学院薬学研究院
(8) 高齢者の生活実態調査に関する性差	-----82
太田壽城	国立長寿医療センター院長
(9) 女性外来受診患者のこころの特性	-----87
名取道也	国立成育医療センター副院長
(10)循環器病の性差に関する系統的分析研究	-----92
友池仁暢	国立循環器病センター院長
III.研究成果の刊行に関する一覧表	-----95
IV.研究成果の刊行物・別冊	-----96

日本における女性医療の課題に関する医療社会学的研究ならびに性差を加味した健康度および生活習慣の測定手法の評価に関する研究

主任研究者 天野恵子 千葉県衛生研究所 所長

研究要旨：本研究は、2001 年 5 月に鹿児島大学に、同年 9 月には千葉県立東金病院に「性差に基づく女性医療」を目指して開設された女性外来の全国的な展開を受け、平成 14 年度から 16 年度にかけ、女性外来のロールモデル作りと、女性外来担当医師のネットワークの構築、女性医師教育システムの構築、女性医療を支える女性医学分野でのエビデンス作りを目的とした。今年度は最終年度であり、①全国の女性外来の現状調査②女性外来担当医師への情報発信と教育提供の場としての WEB サイト(<http://www.nahw.org>)におけるメーリングリストの立ち上げを行い③全国の女性外来患者を対象とする疫学調査のためのデータファイリングシステムの開発を進め④女性外来評価法構築のためのプレ調査、⑤全国 9 病院での処方内容調査、薬物動態研究、⑧循環器、高齢者医療、生育医療における性差研究を行った。「性差に基づく医療」の実践の場である女性外来は、既に全国 47 都道府県で立ち上げられており、近年の医学・薬学分野における性差医療・医学の浸透もあり、着実に性差に基づく女性医療ならびにエビデンス構築が根付き始めている。

分担研究者

上野光一 千葉大学大学院薬学研究院教授
太田壽城 国立長寿医療センター病院長
友池仁暢 国立循環器病センター病院長
名取道也 国立成育医療センター副院長

できていなかった女性の多種多様な問題にかかわっていくための専門外来として、女性たちから大きな支援を得て、日本全土で急速に普及し、2004 年 12 月末で 47 都道府県全てに設置され、328 施設を確認できている。一方で性差を考慮した医療の必要性も着実に医学・医療の分野に浸透しつつあり、性差と銘打っていないくとも、発表の中でデータを男性・女性と性別に解析することが当然となってきている。本研究は、「性差に基づく女性医療」の現場である女性外来の全国展開の現状調査、

A. 研究目的

2001 年 5 月に鹿児島大学に、同年 9 月には千葉県立東金病院に「性差に基づく女性医療」を目指した女性外来が開設された。女性外来はこれまでの医療の枠組みの中で十分に対応

女性医師教育システムの構築、女性外来担当医師の全国ネットワークの構築、女性医療を支える女性医学分野でのエビデンス作りを目的とした。

B. 研究方法

1. 全国の女性外来の現状調査
2. 女性外来担当医師への情報発信と教育提供の場としての WEB サイト (<http://www.nahw.org>) における運用
3. 全国の女性外来患者を対象とする疫学調査のためのデータファイリングシステムの開発と運用
4. 女性外来評価法構築のためのプレ調査
5. 全国 9 病院における処方内容調査ならびに薬物動態研究：当該研究のうち処方内容調査については千葉大学薬学研究院倫理審査委員会の疫学研究承認を得て行った。
6. 高齢者医療、生育医療、循環器医療における性差研究：調査の内容は、高齢者医療では高齢者の生活満足度、身体および日常生活機能、ライフスタイル、経済状況、社会活動、疾病および障害、健康管理の項目、生育医療では女性外来受診者の不安度、抑うつ度、身体状況にたいする認識、心身の状況にたいする総合認識、循環器医療では虚血性心臓病と脳血管障害の患者群と一般住民における高血圧、高脂血症、糖尿病の有病率であった。また調査にあたっては、主旨を文書にて説明し、守秘義務の遵守をうたった。データの取り扱いに関しては、個人名が同定できないように氏名を ID 番号に替えて分析した。

7. 女性外来患者を対象とした臨床研究「千葉県立東金病院女性専用外来の器質的疾患及び内分泌学的検討」ならびに「更年期障害とエストロゲン受容体多型との相関に関する臨床研究」：当該研究のうち遺伝子関連のものについては東金病院倫理審査委員会における審査を得て行い、患者には研究の主旨を文書ならびに口頭にて説明し、承諾書に署名していただいた後、研究に参加していただいた。データの取り扱いに関しては、個人名が同定できないように氏名を ID 番号に替えて分析した。

C. 研究結果

1. 全国の女性外来の現状調査（性差に基づく女性医療のあゆみ：天野恵子）：2004 年 12 月末で 47 都道府県全てに設置され、328 施設を確認できている。女性外来の質は医師・保健士の人柄とその力量によるが、全国の女性外来担当医師は平成 14 年 12 月より体系的な漢方とメンタルヘルスならびに生活習慣病に関する勉強会を継続し成果を上げている。漢方に関しては、じほうよりテキストとして「女性外来スターターキット」が発行された。千葉県ではコメディカルのための勉強会も東金病院を中心として持ち回り形式で行われ、本年 3 月には東金病院女性外来患者による「よりよい女性医療のための患者の会」が立ち上がった。
2. 女性外来担当医師への情報発信と教育提供の場としての WEB サイトにおける運用（性差医療情報ネットワーク N A H W：松永晶子）：現在、全国の女性外来情報ならびに海外ニュースが随時更新されており、女性外来に関する情報ソースとしては最も信頼が置けるサイトであり、ユーザーからのアクセス数が

最も多い医療ウェブサイトである。ホームページならびにメイリングリストにより全国で展開されている女性医療関連のセミナーの紹介、予約申し込みをも行っている。年に1回学術集会を行い、女性外来担当医師の情報交換の場ともなっている。NAHWについては千葉県支部が平成15年度に、東京支部が平成16年度に立ち上がり「性差に基づく女性医療」を目指した系統的な勉強会を展開している。

3. 全国の女性外来患者を対象とする疫学調査のためのデータファイリングシステムの開発と運用（性差に基づく女性医療—患者調査・データファイリングシステム・遺伝子多型臨床研究：竹尾愛里）：千葉県立東金病院を2001年～2003年に受診した患者データを基として、全国の女性外来で共通に使用しうる使い勝手の良いデータファイリングシステム「女性外来患者データベース」の開発を行い、2004年のアクセス版による試行期間を経て、2005年よりWEB版の運用を開始している。病名に関しては将来電子カルテ中において利用できるようにするため、ICD10のコード番号と連携したソフトを構築した。全国10ヶ所の施設に現在は無料配布され、試行を重ねている。データは最終的には千葉県衛生研究所に送付され、データ解析が行われることになっている。

4. 女性外来評価法構築のためのプレ調査

（東金病院における患者満足度調査：近藤正晃ジェームス）：2004年に千葉県立東金病院の受診者を対象として、患者のニーズや満足度に及ぼす要因を検討する目的で、アンケートならびに面接による患者満足度調査を行った。受診者の7割が40歳代、50歳代の更年期世代であり、受診者が女性外来に期待するものには「医師との信頼関係」「性差に基づく医療」の2つの側面が見られ、前者について

は高い満足度が認められたのに対し、後者については患者の満足度は低く医師の技量・経験に大きく左右された。今回の調査から、医療連携等の更に検討されるべき項目も明らかとなり、2005年には千葉県から予算補助を受けている10施設について、患者満足度調査と機関評価を行う予定である。

7. 全国9病院における処方内容調査ならびに薬物動態研究（医療薬の薬物動態における性差研究：上野光一）：薬局に来院した女性患者に対する性差医療に関する意識調査、全国9病院における医療用医薬品の男女別処方実態調査ならびに遺伝子解析と薬物血中濃度からの動態性差に関する研究を行った。意識調査では、女性専用外来にはニーズがあり、特に更年期の患者での需要が高いことが示唆された。薬剤師に対しては、性差医療や女性専用外来に関する情報提供が望まれていることがわかった。処方については、調査した9医療機関においては、女性に処方されやすい薬剤の方が男性に処方されやすい薬剤よりも多かった。また、女性に処方されやすい薬剤では、中枢神経系用剤が多く、男性に処方されやすい薬剤では循環器用剤が多いことがわかった。さらに、疾患における性差が処方薬剤に影響していることが示唆された。NAT2遺伝子には性差がないことが示唆された。メトトレキサートに関連する酵素にも性差がない可能性が考えられた。今後、他の遺伝子についても確認する必要があると考える。

8. 高齢者医療、生育医療における性差研究（高齢者の生活実態調査に関する性差：太田壽城、女性外来受診患者の心の特性：名取道也）高齢者では、静岡県内の平成11年（1999年）10月1日現在65～84歳の高齢者22040人に対して生活実態調査を行った。ほとんどの項目で性差がみられた。また、年齢を前期

高齢者、後期高齢者と分類したところ、男性の後期高齢者が平均寿命の前後の集団であり、女性の後期高齢者が平均寿命前の集団であるにもかかわらず、男性の後期高齢者は生活に満足しており自分が健康で体調がよくて将来に希望をもち、一人で外出できる割合（77.9%）が女性の後期高齢者の割合（59.4%）より有意に高かった。国立生育医療センターの女性外来受診者を対象とした健康度調査では、女性外来受診患者は、その主訴により心理特性に大きな違いがあることが明らかとなった。不安感、抑うつ感はこのころの問題を主訴とする群では有意に強く、内科的主訴を有する患者でも強い結果となった。自分の身体の機能に自信があるか、日常活動にたいし身体面から不安がないかとの、項目においてもこのころの問題を主訴とする群、内科的主訴を有する患者の2つの群では有意に低い値となった。総合的に自分の健康度を評価する項目として、健康感、バイタリティー、社会生活についての自信という3つの項目で評価した結果でも不妊を主訴とする患者ではほぼ問題がなく、このころの問題、内科的問題を主訴とする群では低い数値となった。国立循環器病センター入院患者（虚血性心臓病と脳血管障害）と一般住民における糖尿病、高脂血症、高血圧の有病率調査では、男性では疾患群で明らかに高く、頻度は高血圧>高脂血症>糖尿病の順であった。女性では更年期以降高脂血症の頻度が増加していたが、患者群で特に高率に出現する傾向はなかった。

9. 女性外来患者を対象とした臨床研究（「千葉県立東金病院女性専用外来の器質的疾患及び内分泌学的検討」ならびに「更年期障害とエストロゲン受容体多型との相関に関する臨床研究」竹尾愛里）：千葉県立東金病院女性専用外来に平成13年9月開設時より平

成15年8月までの2年間で受診した879名について、主病名における診断及び骨代謝と甲状腺機能について分析した。診断は更年期障害が27.3%、気分障害などの精神疾患が24.2%、月経困難症、月経前症候群などの婦人科疾患が15.8%と多くを占めた。更年期障害や月経前症候群でも何らかの精神症状を示すことが多く、精神的な症状への対応が必要であることが明らかになった。器質的疾患は21.6%であり、悪性腫瘍を診断されたものも少なくなかった。不定愁訴を訴える患者の中に重大な器質的疾患が存在することがわかった。

千葉県立東金病院女性専用外来を更年期症状を主訴に受診した女性33名及びコントロールとして一般外来を受診しており、更年期症状を殆ど経験していない女性18名について、症状についてのインタビュー調査を行い、WAVE法を用いてCAリピート数を解析し、症状とリピート数との相関について解析した。CAリピート数は14から25まで分布し、18のものが最も頻度が高かった。CAリピート数は3種に分類した。Extremely short(E):13<E<18, Short (S) : 17<S<22, Long (L): 21<L<26。ゲノタイプとしては、EL, SS, SL, LLの4種類に分類された。SLは最も頻度が多く、自律神経症状、精神神経症状が軽度であった。これに比較して、SS, LL, ELでは症状が認められるものが多かった。SSでは自律神経失調症状が認められる頻度が高く (odd's ratio(OR):7.0; 95% 信頼区間(CI):1.25-39.15; P value (P)<0.05)、精神神経症状が認められることも多かった (OR:13.0; CI:1.44-117; P<0.01)。また、ELでもホットフラッシュ(P<0.05)、精神神経症状(P<0.05)が多く認められた。

D. 考察

1. 2001年5月に鹿児島大学に、同年9月に千葉県東金病院に女性外来が立ち上げられて以来、約4年が経過した。女性外来は千葉県での立ち上げ時から全国的展開を見た現在まで、開設には行政的指導が大きく関与しているケースが多い。国立病院での立ち上げ、縣市町村立病院での立ち上げはもちろんのこと、千葉県では県の予算補助を得て、国保病院、社保病院、大学付属病院、私立病院などで女性外来が立ち上げられた。女性外来は「話を聞いて欲しい」「総合的に見て欲しい」「プライバシーに配慮して欲しい」「女性医師に見てもらいたい」「女性に特有の疾患についてきちんと説明してもらいたい」などの多様な女性受診者のニーズに応える形で、急速に日本全体に広がっていった。相談と振り分けだけのものから、多くの科の専門医を取り揃えたOne-stop Shopping Modelのものまで、地域の特異性、医療施設の都合などを背景に多様な女性外来が設立され、其の名称も「女性外来」「女性専用外来」「女性総合外来」「働く女性専門外来」など多様である。先行して立ち上げられた女性外来では、相談を主体とした振り分け外来が多かったようであるが、このような体制のものは、現在受診者が減りつつあり、曲がり角に来ている。鹿児島大学で女性外来が立ち上げられた目的は「性差に基づく女性医療」の実現のために、診療を通して「従来置き去りにされていた女性の病態は?」「その診断と治療そして予防法は」「疾病の背景にあるジェンダー問題は?」という疑問への回答を見つけていくことであり、いうまでもなく振り分け外来では其の答えは見つからない。一人の患者を最初から最後まで、患者に寄り添い、傾聴を心がけ、患者の本質的問題点を明らかにした上で、医学的治療で

治る場合もあれば、社会的問題まで踏み込まなければ解決しないことも多い。そのようなケースでは、コメディカル（臨床心理士、看護師、保健士、薬剤師、助産士、臨床検査技師、放射線技師等）のみならず地域の開業医、保健所のスタッフ、DVセンターのスタッフなどとのネットワークも欠かせない。千葉県モデルでは、知事の指導のもと千葉県下の全地域で拠点病院に女性外来が立ち上がり、14の千葉県健康安全センター（旧保健所）で女性医師による健康相談と保健士、精神相談員による相談も同時並行で行われている。健康安全センターでは年間約1500件の相談を受け付けている。各女性外来は未だ予約が数ヶ月先という状態も同じである。しかし、東金病院女性外来受診者の患者満足度調査でも明らかのように、患者満足度の高さは「30分診療」「女性医師の診療」のもたらす効果であり、未だ性差医療が満足に提供されているわけではない。性差医療が患者の満足度を高めるまでになるためには、まず、性差にもとづく医療の基礎となるエビデンスが必要で、この点で日本における現状は貧弱なものである。幸いにも医療・医学の分野では「性差を見る視点」は確実に広がりつつあり、今後エビデンスは確実に増えていくと考えられる。エビデンスの構築とともに、エビデンスの医学教育への盛り込み、性差医療の実践者としての人材育成が次のステップとして必要であり、性差医療・医学研究会は性差医療の教育ならびに研究を目的として立ち上げられ、順調に其の実績を伸ばしつつある。また、性差医療情報ネットワークは現場で働く女性医師間のネットワーク構築と性差医療を学ぶ機会の提供を目的としている。メイリングリストも完成し、豊富な海外情報とセミナーの提供、勉強会から生まれた漢方テキストの完成など女性

医療を担当する医師へのインフラが充実しつつある。国立医療センター3施設（国立長寿医療センター、国立生育医療センター、国立循環器病センター）からの報告も究めて示唆に富むものであった。高齢者生活実態調査では70歳代後半という男性では平均寿命、女性では平均寿命未満の年齢層を男女で比較した場合、男性に比し、女性のQOLが低いことが明らかとなった。男性に比べて、女性は健康寿命という点では、不健康な期間が長く、これは女性の筋骨格系の虚弱化が男性に比べて著しく進行するため生物学的性差と思われる。また、老年期は、生きる目的を奪われ、死に直面しつつ生きることを考えさせられる、いわば衰退、喪失の時期である。この不安感は男性に比べて女性が高く、寂しさを感じ、無力感、気分の落ち込みも多かった。さらに男性が趣味をもって老後の生活を元気に生きているのに比し、女性は、自ら身体的な支障がみられてもなお家事全般を背負うことが多く、不定愁訴、睡眠障害に悩まされている人も多かった。これらは男性が社会に出て、女性は家庭を守るという社会的性差を反映していた生活習慣の結果と思われた。国立循環器病センターの調査は糖尿病、高血圧、高脂血症という生活習慣関連疾患の虚血性心臓病、脳血管障害にたいする寄与度が男女で異なることを明白に示しており、予防医学・健康指導・治療における新しい視点を提示している。医療を支える大きな柱である薬学の分野でも、性差はトピックスとなっている。医療薬の薬物動態における性差研究が行われるようになってきた。処方される薬からみても男性と女性では大きな差があり、調査した9医療機関においては、女性に処方されやすい薬剤の方が男性に処方されやすい薬剤よりも多かった。また、女性に処方されやすい薬

剤では、中枢神経系用剤が多く、男性に処方されやすい薬剤では循環器用剤が多いことがわかった。疾患における性差が処方薬剤に影響していることが示唆された。東金病院女性外来の現場でも、受診者の1/4半数は精神科系主訴であり、更年期障害と診断された患者の多くが、いらいら、不安、怒り、抑うつなどの精神症状を主としている。明らかに男性と女性のライフサイクルにおける疾病構造には違いがあるわけで、この点を十分に意識した健康指導が必須である。そのためのガイドラインの作成が急がれるが、今回作成された「女性外来患者データベース」は、女性疾患特有の詳細な項目設定、簡便な操作性、2次利用による統計解析が可能であり、全国の女性外来からのデータを積み上げることにより、女性医療における、エビデンスの構築、すなわち、症状と疾患との相関や、検査値の分布に関する解析、有効治療のガイドラインの構築を可能とすると考えられる。また、新しい疾患概念が生み出されるものも複数存在するものと期待される。

E. 研究発表

1. 論文発表

1. 竹尾愛理 天野恵子 川嶋裕子 柴田美奈子 大本由樹 花澤佳子 龍野一郎 齋藤 康 平井愛山 女性専用外来における器質的疾患及び内分泌検査についての検討 日本内科学会雑誌 第93巻 臨時増刊号 222,2004
2. Chikari Takeo, Etsuko Negishi, Aya Nakajima, Koichi Ueno, Ichiro Tatsuno, Yasushi Saito, Keiko Amano, and Aizan Hirai Association of Estrogen Receptor β gene

Polymorphism with Menopausal
Symptoms Gender Medicine, submit

2. 学会発表

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他

「性差に基づく女性医療」のあゆみ

分担研究者 天野恵子（千葉県衛生研究所）

研究要旨：性差に基づく女性医療」が 2001 年 5 月鹿児島大学医学部第一内科女医により立ち上げられて約 4 年を経たが、日本における性差に基づく女性医療の軌跡をたどり、現状と問題点を明らかにした。2005 年 12 月末に確認しえた女性外来設立状況は、47 都道府県全てに女性外来が立ち上がっている。女性外来の設立は国公立病院を中心として展開しており、既に 29 大学の附属病院に立ち上げられている。この動きが、医学部における女性医学ないしは統合医学の教育へと発展することが望ましい。現在、女性外来では、医師、コメディカル、行政等のネットワーク構築も進みつつある。21 世紀にはいつわが国の行政施策の軸足が健康であることはいまや明白である。健康に関する概念の設定、法律の施行、研究支援体制の充実の 3 本柱は健康日本 21、健康増進法、健康フロンティア戦略と相次いで実現しているが、この中で「女性の健康」は大きな主題である。女性医師の増加と女性外来の相次ぐ開設は、うけざらとしての充実を示唆しており、性差を意識した個別化医療は期待の分野である。

A. 研究目的

1999 年に開催された第 47 回日本心臓病学会シンポジウム「女性における虚血性心疾患」の席上で、主として米国で展開されている女性医療の見直しから立ち上げられてきた“Gender-specific Medicine:性差医療”について循環器科医に紹介をした。その後、循環器科医を中心として、性差医学・医療の重要性が認識され、現在では各医学・薬学関連の学会において性差の視点を問う演題が急増している。また「性差に基づく女性医療」が 2001 年 5 月鹿児島大学医学部第一内科女医により立ち上げられて約 4 年を経たが、日本における性差に基づく女性医療の軌跡をたどり、現状と問題点を明らかにする。

B. 研究方法

インターネット、書籍からの情報と、電話ならびにアンケート調査による確認を経て入手しえた女性外来情報ならびに分担研究者天野恵子の活動記録からの抜粋による。

C. 研究結果

表 1 に日本における性差に基づく女性医療の軌跡をまとめた。2005 年 12 月末に確認しえた女性外来設立状況は表 2、表 3、図 1 のごとくである。表 4 には県知事主導で展開されている性差に基づく女性外来千葉モデルの進捗状況についてまとめた。

D. 考察

1999 年以來の性差医学・医療への注目は、日本における Evidence-based Medicine (EBM) の概念の浸透と無縁ではない。今までの臨床医学に性差の切り口が欠けていたことを、EBM の概念が浸透しつつあった日本では、各医療分野ですんなりと受け入れていただくことができた。日本における性差医学、医療のアプローチは、かなり前から散発的にはあった。1992 年に始まった「性差医学研究会」は、婦人科、泌尿器科、老年病領域の臨床科と生理学、内分泌学、脳科学などを専攻する基礎科学者による研究会で 2001 年まで続いていた。其の流れの中で、性差医療・医学の実践の場としての女性外来は、日本における従来の医療の中で十分に対応されずに見過ごされてきた女性のニーズを拾い、ブームともいえる全国展開を見せ、男女共同参画社会がもたらすであろう、未来の女性の健康問題を先取りした「生涯にわたる女性の健康管理システムの構築」をめざす女性医師たちの熱意によって確実に根付き始めている。女性外来の設立初期には、行政または上部組織主導で開設され他施設において、女性医師というだけで女性外来の担当とされたものの、其の意義を十分に理解しえず困惑していた医師も少なからずいたと聞き及んでいるが、近年では、女性外来のロールモデルとなりうる施設も増え、女性外来担当医の活躍が様々なメディアで情報発信されるにいたり、徐々に女性外来のあるべき姿が理解されつつある。女性外来は女性が気軽に受診出来る総合診療部であり、そこには治療のみならず、受診者に対する教育という側面も期待されている。医療者はコミュニケーションスキルに通じ、かつ科学的根拠に基づいた女性医療専門知識と技

術の提供が可能でなくてはならない。医療・医学が進み、膨大な知識と技術が蓄積されている現在、一人の医師がそれらに十分に対応しうることは望むべくもないが、専門医同士のネットワークの構築により、統合医療が可能となる。また、時には患者の抱える問題は、医療者のみでは解決し得ないこともある。専門知識と技術を持ち合わせた医師、コメディカル、行政等がネットワークを構築し、其の専門性を互いに生かして、受診者に医療ならび社会的解決法を提供していくことが必須となる。今後、ゲノムとインフォマティクスの時代、21 世紀の先端医療のあり方の一つに、個人差の解明に光を当てたゲノム情報によるテーラーメイド医療が掲げられている。データの蓄積によって科学的論理がより確かなものになれば、薬剤の副作用の回避、有効な薬剤の選択といったことが事前に可能になる。もちろん、性による易罹患性や治療への反応性の差も解明され、個人の特性に着目した治療は更に洗練されるに違いない。マクロレベルでの虚血性心臓病や脳卒中の有病者数、患者数、危険因子の集積などは年齢と性差が最も大きな修飾因子である。これらの性差に関する研究成果が還元されるプライマリケアの場所として女性外来は其の重要性を増していくと考えられる。21 世紀にはいってわが国の行政施策の軸足が健康であることはいまや明白である。健康に関する概念の設定、法律の施行、研究支援体制の充実の 3 本柱は健康日本 21、健康増進法、健康フロンティア戦略と相次いで実現しているが、この中で「女性の健康」は大きな主題である。女性医師の増加と女性外来の相次ぐ開設は、うけざらとしての充実を示唆しており、性差を意識した個別化医療は期待の分野である。大学病院での女

性外来設立が早い速度で進められている。多くは女性医師の自発的な参加により成り立っているが、今後性差医学研究の進展とともに、性差医療・医学が医学教育の中に組み込まれ、全ての医師が医療サービス・医学研究において性差の視点を当たり前とした医療展開が可能となることが望まれる。

表1 日本における性差に基づく女性医療の
あゆみ

表2 2005年12月末の女性外来設置状況

表3 女性外来設置年月日による区分け

図1 女性外来設置年月日によるグラフ

図2 千葉県における女性健康支援ネットワ
ーク

表 1

1999年9月	第47回日本心臓病学会シンポジウム「女性における虚血性心疾患」の席上 Gender-specific Medicine (GSM) の概念を紹介する。循環器科医を中心に日本における GSM の展開についての検討が開始される。
2000年9月	医学書院より「女性における虚血性心疾患—成り立ちからホルモン補充療法まで」を発刊、堂本参議院議員の国会での質疑のなかで本書の内容が引用される。
2001年5月	鹿児島大学医学部第一内科女医による女性専用外来が立ち上げられる。其の理念は①女医による診療、②主訴は問わない、③初診は30分以上、完全予約制④プライバシーを確保、⑤ 紹介状は不要、⑥初診の医師が最後まで担当する主治医制である。
2001年9月	千葉県堂本知事の意向により、県の予算補助を得て千葉県立東金病院に、女性外来が開設される。骨密度測定装置 (DEXA 法)、乳がん診断用機器 (マンモグラフィ)、流水を利用した運動機器 (フローミル) が導入される。
2001年9月	(現) 国立病院機構横浜医療センターに国立病院として初めての女性外来の開設。
2001年12月	健康事業総合財団「東京顕微鏡院」主催によるコロンビア大学 Marianne Legato 教授を招いての日米メデイカル・シンポジウム「21世紀の女性と性(ジェンダー)と健康」が開催される。
2001年12月	千葉県主催の千葉県女性医学シンポジウム「21世紀における女性の健康と医療：千葉」が開催される。
2002年3月	WHO 神戸センター主催「The Third International Meeting on Women and Health」神戸会議にて性差医療が取り上げられる。
2002年4月	厚生労働科学研究 (子ども家庭総合研究事業) に性差医療が採択される。 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的研究ならびに性差を加味した健康度および生活習慣の測定手法の評価に関する研究」 主任研究者 稲葉 裕 「生涯を通じた健康の管理・保持増進のための健康教育・相談支援等の充実に関する研究」
2002年9月	(現) 国立病院機構関門医療センターに One-stop Shopping 型をめざした女性専用外来「女性総合診療」が開設される。
2002年10月	独立行政法人国立女性教育会館主催による「女性情報国際フォーラム」にて Gender-specific Medicine が取り上げられる。
2003年3月	千葉県と WHO 神戸センター共催によるシンポジウム「International Symposium on Gender-Sensitive Medicine(性差に敏感な医療)」開催される。

- 2003年3月 天野恵子主催の「Workshop: The Gender Sensitive Medicine」開催。この席で性差医学・医療研究会の発足が発案された。
- 2003年3月 山口大学医学部総合診療部内に One-stop Shopping モデル型の女性診療外来が開設される。
- 2003年4月 文部科学省科学研究費の「系・分野・分科/細目表」における複合新領域部門にジェンダーが採択される。
- 2003年8月 厚生労働省が発表した「医療提供体制の改革のビジョン」案で、「女性専門外来を設置し、更に女性の健康問題にかかわる調査研究などを推進し、女性の患者の視点を尊重しながら地域における必要な医療が充実される体制の確保に取り組む」と明記された。
- 2003年7月 東京都立大塚病院に「都立病院改革実行プログラム」による医療サービスの充実の一環として、性差医療を基本とする女性専用外来が開設される。
- 2003年7月 国立生育医療センターに女性を対象とした総合外来として、厚生労働省の予算補助を得て女性外来が開設される。診療体系はカウンセリングのみで、50分につき1万円の自費診療。カウンセリングスキルを持つ内科女性医師と産婦人科男性医師による。
- 2003年8月 天野が中心となり、性差医学分野における研究と教育の推進を目的とした性差医療・医学研究会を立ち上げる（<http://www.pin-japan.com/gender/>）。
- 2003年8月 天野が中心となり IT を活用した性差医療情報発信を目的とした Web サイトの立ち上げ（性差医療情報ネットワーク：<http://www.nahw.org/>）
- 2003年10月 WHO 神戸センター主催「The Fourth International Meeting on Women and Health: Gender Perspective for Better health and Welfare Systems Development」がタンザニアにて開催される。
- 2003年10月 日本女性会議 2003 おおつ第6分科会「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」にて女性外来が取り上げられる。
- 2004年1月 第一回性差医療情報ネットワーク学術集会開催
- 2004年3月 第一回性差医療・医学研究会学術集会開催
- 2004年8月 じほうより月刊誌「性差と医療」が創刊される
- 2005年2月 第二回性差医療・医学研究会学術集会ならびに第二回性差医療情報ネットワーク学術集会開催

表2 2005年12月末の女性外来設置状況

No.	Area	区分	施設名	開始日	2003.07.31 までの患者 来院数	女性外来の担当医師の氏名と担当曜日、専門科目
1	01【北海道】	国立	国立函館病院	2002.12.06	74(新患のみ)	小葉松 洋子 (金) 産婦人科
2	01【北海道】	大学	札幌医科大学医学部 附属病院	2003.04		鈴木 やすよ (火) 第一外科 福井 里佳 (火) 第一外科 小林 尚子 (火) 第二内科 藤井 美穂 (月、火) 産婦人科 永井 美帆 (月、火) 産婦人科 堀江 雅 (月、火) 産婦人科 寺本 瑞絵 (月) 産婦人科 兼古 理恵 (第2水) 皮膚科 菊地 裕子 (第2火) 神経精神科
3	01【北海道】	民間	苗穂レディースクリ ニック	2002.10.07	7000	堀本 江美 (月～土) 産婦人科
4	01【北海道】	民間	美加レディースクリ ニック	2000.05.15	約2000名	金谷 美加 (月～土) 不妊治療、習慣流産
5	01【北海道】	市立	岩見沢市立総合病院	2003.06.10	14	横山 朗子 (第2火) 内科 小林 寿美子 (第4火) 内科 診察時間 14:00～16:00
6	01【北海道】	大学	旭川医科大学附属病 院	2004.03		長峯 美穂 (月) 総合診療部
7	01【北海道】	民間	札幌マタニティ・ ウィメンズホスピタ			男性医師 (月～土) 産婦人科
8	01【北海道】	民間	札幌マタニティ・ ウィメンズJRタワ ークリニック	2003.03.03		神藤 已佳 (月・火・木・金・土午後) 産婦人科
9	01【北海道】	民間	北海道勤労者医療協 会厚賀診療所			
10	01【北海道】	民間	ちあき内科呼吸器科 クリニック	2002.11.01		濱松 千秋 (月・火・水・金/木・土 9:00～13:00) 内科・呼吸器科
11	01【北海道】	民間	カレス・アライアン ス天使病院	開設予定		
12	01【北海道】	民間	やんべ皮膚科クリ ニック	1984.06.02		山家 英子 (月・火・木・金/土 10:00～ 13:00) 皮膚科
13	01【北海道】	民間	ルミネレディーススク リニック	2003.06.01		蛭名 紀子 (月～土) 産婦人科
14	01【北海道】	民間	松坂皮膚科	1999		松坂 優子 (月・火・木・金/土 午前) 皮膚科
15	01【北海道】	民間	西尾皮膚科病院	1985		西尾 千恵子 (月・火・木・金/土 午 前) 皮膚科
16	01【北海道】	民間	中根敏得リハビリ テーション内科小児	1996.03.18		中根 敏得 (月～金/土 午前) 小児 科、内科、リハビリテーション科
17	01【北海道】	民間	たけだ皮膚科・スキ ンケアクリニック	2004		南場 裕美 (火) 皮膚科
18	01【北海道】	民間	桜台泌尿器科医院	1988.08		寺沢 孝子 (月・火・水・金 9:00～ 12:00, 13:00～17:00/木 9:00～12:00, 18:00 ～20:00/土 9:00～13:00) 泌尿器科
19	01【北海道】	民間	宮の沢スマイルメン タルクリニック	2002.03.12		高橋 契 (月・水・金 10:00～ 12:30, 14:00～18:00/木 10:00～ 12:30, 15:00～19:00/水・土 10:00～ 12:30) 精神科, 神経科, 心療内科, 一般
20	01【北海道】	民間	中央メディカルクリ ニック	1999.12		石田 君子 (月・火・水・金 10:00～17:00/ 木 10:00～18:00/土 10:00～15:00) 外 科、産婦人科

21	01【北海道】	民間	服部ファミリークリニック			服部 晶子 (月・火・水・金 9:00~17:30/木 13:00~17:30/土9:00~13:00) 麻酔科、内科
22	01【北海道】	民間	中島内科 (旧. 中澤医院)	2001.04		中島 恒子 (月・火・水・金曜 9:00~12:30, 14:00~17:30/木・土 9:00~12:30) 消化器内科
23	04【宮城】	公立	東北労災病院	2003.04.14		赤井 智子 (月・午後のみ) 呼吸器内科
24	04【宮城】	民間	エスエスサーティンフリア健診クリニック	2004.06		石垣 洋子 (月~土) 内科
25	04【宮城】	民間	宮城県女医会	2002.04		毎週土曜日 14:00~17:00 (完全予約制) 女性医師
26	04【宮城】	民間	おおば医院			樋渡 奈奈子 (月~土) 内科
27	02【青森】	国立	国立病院機構弘前病院	2004.06		高澤 柄子 (第1,3水) 麻酔科
28	02【青森】	市立	青森市民病院	2004.04		富山 月子 (第1,3火) 内科
29	02【青森】	県立	青森県立中央病院	2004.05.13		森川 晶子 (木) 産婦人科
30	05【秋田】	市立	市立秋田総合病院	2004.02		本間 真紀子 (第3水) 循環器科・呼吸器科・内科 長沼 晶子 (第3木) 内科・消化器科
31	05【秋田】	町立	町立大森病院	2003.10.01		脇黒 薫 (水・木/隔週) 消化器内科 新里 梓 (水・木/隔週) 内科
32	05【秋田】	厚生連	秋田組合総合病院	2004.06		福田 二代 (水 午後) 内科 木村 菜桜子 (月 午後/月1回) 産婦人科
33	05【秋田】	社保	秋田社会保険病院			外科外来と産婦人科外来で、女性医師による女性専用外来を開設 (外科外来) 第3木 14:00~16:30 (産婦人科外来) 第2,4木 14:00~16:30
34	03【岩手】	町立	国民健康保険「まごころ病院」	2004.01.09		萩原 真理 (金・午後) 内科
35	03【岩手】	県立	岩手県立中央病院	2004		佐々木 由佳 (第1,3木) 精神科
36	06【山形】	共済	公立学校共済組合東北中央病院	2003.01.16		林 淑子 (第1,3火・第2,4木) 産婦人科
37	06【山形】	民間	林よしこレディースクリニック	2003.07		林 淑子 (月~水・金・土 午前) 産婦人科
38	06【山形】	民間	さとこ女性クリニック	2004.07		井上 聡子 (月~金・土 午前) 産婦人科
39	07【福島】	民間	クリニックせのうえ	2003.10		岸本 裕子 (月 午後) 内科
40	08【茨城】	国立	国病機構霞ヶ浦医療センター (旧国立霞ヶ浦病院)	2003.04.01	160	岡本 真紀代 (第2・4木) 消化器内科 佐々木 裕子 (第1・3・5木) 皮膚科 柴田 衣里 (毎水・木) 産婦人科
41	08【茨城】	大学	筑波大学附属病院	2004.04		佐藤 奈加子 (金) 産婦人科
42	08【茨城】	県立	茨城県立中央病院	2004.07		・泌尿器コンチネンス外来: 大谷 幹伸 (月2回、木 (不定期) 14:00~16:00) 泌尿器 ・女性心身外来: 小川 智子 (当面月1回 原則第2水14:00~16:00) 産婦人科
43	08【茨城】	民間	つくばセントラル病院	2004.06		文 由美 (第2・4土 午後) 外科

44	09【栃木】	公立	宇都宮社会保険病院	2003.07.11		46	木平 百合子 (金13:30~16:00) 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 鯉淵 晴美 (火15:00~16:00) 臨床病理 (超音波検査)
45	09【栃木】	厚生連	栃木厚生連塩谷総合病院	2003.07			服部 緑 (第2水 13:00~15:30) 心臓血管外科・循環器内科
46	10【群馬】	市立	桐生厚生総合病院	2003.12.01			吉田 カツ江 (月 14:00~17:00) 内科
47	10【群馬】	大学	群馬大学医学部附属病院	2005.01			延命 みゆき (第1,3金 13:30~15:30) 産婦人科
48	10【群馬】	民間	伊勢崎市民病院	2004.01.05			荒木 千晶 (毎月13:30~16:30) 小児科
49	11【埼玉】	市立	春日部市立病院	2003.04.01			脇田 理恵 (月、金) 内科 田平 佳子 (火、木) 内科 小菅 琴子 (水、木) 内科 林 友紀 (水) 外科 金野 倫子 (月、水、木、金) 神経科
50	11【埼玉】	市立	草加市立病院	2004.01			頼永 八洲子 (月2、土) 産婦人科
51	11【埼玉】	民間	石心会狭山病院	2004.05.20			寺内 智子 (週1、木) 産婦人科
52	11【埼玉】	市立	川口市立医療センター	2002.03			渡辺 佳香 (木 13:30~16:30) 消化器外科・乳腺外科
53	11【埼玉】	民間	朝霞台中央総合病院 附属 ドック健診センター	2003.04.07			笠井 恵 (月 14:00~17:00) 外科
54	11【埼玉】	民間	平沢記念病院				井川 真理子 (月 13:00~17:00) 精神科
55	11【埼玉】	民間	済生会川口総合病院				奥村 俊子 (月、火、金 午前) 泌尿器科
56	12【千葉】	県立	千葉県立東金病院	2001.09.08	3108人(新患846人・再来2262人)		天野 恵子 (水) 循環器 川嶋 裕子 (月) 東洋医学内分泌 柴田 美奈子 (木) 内分泌 竹尾 愛理 (火・土) 内分泌 大本 由樹 (金 月1回) 循環器
57	12【千葉】	県立	千葉県循環器センター	2002.06.05	465		竹尾 愛理 [水(午前中:再来、午後:新患)] 内分泌
58	12【千葉】	大学	東京歯科大学市川総合病院	2003.06.03			堀口 文 [木13:00~17:00(予約制)] 産婦人科
59	12【千葉】	公立	君津中央病院	2002.04	107		鈴木 秀子 (木・午後) 内科
60	12【千葉】	民間	亀田メディカルセンター	2002.06.01	441(うち再診261名)		清水 幸子 (木) 産婦人科 小原 まみ子 (第3木) 内科 角田 ゆう子 (第1,3月) 外科・乳腺外科 古賀 祐子 (月) 産婦人科
61	12【千葉】	大学	順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院	2002.11.06	201		高瀬 幸子 (木 13:00~17:00, 土(第2は除く) 9:00~13:00) 産婦人科
62	12【千葉】	公立	国保旭中央病院	2002.09.04	88(延259名)		小林 裕子 (水 13:30~16:00) 内科 野崎 裕美 (木 13:30~16:00) 内科
63	12【千葉】	民間	島田総合病院	2003.04			百村 麻衣 (第1土) 産婦人科 葉梨 満礼 (第3土・午後のみ) 産婦人科
64	12【千葉】	大学	東京慈恵会医科大学附属柏病院	2003.09			担当医師:女性医師 毎週火曜日(完全予約制) 午後1時30分~4時30分

65	12【千葉】	市立	船橋市立医療センター	2003.10		大淵 紫 (月・水) 産婦人科
66	12【千葉】	民間	平和台病院	2003.07		阿部 聡 (第1・2・3・5木)
67	12【千葉】	市立	松戸市立病院	2003.02.12	35	藤縄 和代 (第2・4水)
68	12【千葉】	県立	県立佐原病院	2003.02		野崎 裕美 (第2・3・4金 9:30~17:00) 内科
69	12【千葉】	民間	南総病院	2003.06.01		柴田 美奈子 (水 13:30~15:30, 第1・3土 13:30~15:30) 内科
70	12【千葉】	市立	野田保健所	2002.04		小西 明美 女性のための健康相談 13時~15時 (第2火、偶数月第3水:予約制)
71	12【千葉】	市立	君津中央病院大佐和分院	2004.04.01		鈴木 秀子 (月 13:00~15:00) 内科
72	12【千葉】	民間	GSクリニック	2004.10.01		新垣 総子 (火 9:00~12:00, 木 14:00~17:30) 産婦人科
73	12【千葉】	民間	みつはクリニック	2004.01.01		三橋 理恵 (月~水, 金, 土) 内科
74	12【千葉】	市立	千葉市立青葉病院	2004.10.01		川嶋 裕子 (月 9:00~12:00) 内科
75	12【千葉】	民間	小張総合病院	2003.04.01		小西 明美 (水 14:00~16:30) 消化器内科
76	12【千葉】	民間	協和医院	2003.12.01		斉間 頼子 (月, 木 10:00~13:00) 内科
77	12【千葉】	民間	乳腺クリニック長瀬	2003.0401		大石 陽子 (第4土) 外科
78	13【東京】	大学	東京女子医科大学	1997.08.01 ※ 2001.04.01より新体制となり、ビジター制度を開始した	会員66名 ビジター135名	加茂 登志子 (月・水~土) 神経精神科 上田 嘉代子 (月午前) 産婦人科 安達 知子 (月午後) 産婦人科 久米 由美 (月午後) 内科・東洋医学 正木 (月・水午前/金) 心理士 小菅 (月・木午前) 心理士 檜垣 裕子 (火午前) 皮膚科 鈴木 眞理 (火午後) 内分泌内科 富岡 (火午後) 心理士 田中 朱美 (水) 神経精神科 楠元 雅子 (木午前) 循環器内科 平澤 恭子 (木午前) 小児科 猪子 香代 (木午前) 小児科 石井 かやの (木午前) 小児科 氏家 由里 (木午前) 精神科 内出 容子 (木午後) 精神科 竹宮 敏子 (土午前) 神経内科 渡辺 弘美 (土午前) 神経内科
79	13【東京】	大学	東京女子医科大学附属第二病院			巴 ひかる (火・木・金 午前) 泌尿器科
80	13【東京】	大学	帝京大学医学部附属病院	2003.03.01	77	上原 奈美子 (水) 産婦人科 有木 さおり (金) 産婦人科
81	13【東京】	日赤	大森赤十字病院	2003.01.01	14	{高橋 さと子 (月・水) 産婦人科 樹田 康子 (月・水) 消化器内科 渡辺 春子 (月・水) 乳腺外科 島田 美津江 (月・水) 産婦人科} 隔
82	13【東京】	民間	春日クリニック	1993		清水 京子 (第2,4土 9:00~12:00) 婦人科
83	13【東京】	JR	JR東京総合病院	1998.12		福岡 佳代 (火午後) 産婦人科 岡村 隆 [男性] (火午後) 産婦人科
84	13【東京】	共済	青山病院	2002.09		松宮 晴子 (第1,3火・午後) 内科・呼吸器
85	13【東京】	民間	東京都予防医学協会保健会館クリニック			和田 順子 (木・午後) 婦人科

86	13【東京】	民間	イギア・ウィメンズ クリニック池上	2002.10.01	5712名(再診 も含む)	中村 節子、安能 (月、水、木、土) 内科(内分泌代謝、糖尿病、消化器) 対馬 ルリ子、 板津 寿美江、 吉田、大沼 (月、火、木、土) 産婦人 科 堀井、徳留 (木、土) 乳腺外科
87	13【東京】	民間	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)	2001.11.06	20,152(延べ 人数)	小田 瑞穂 (月・火・水・木) 婦人科 加藤 幸恵 (月) 心療内科 村上 展代 (水) 心療内科 永田 順子 (水) 婦人科 那須 未生 (火・金) 婦人科 植田 啓 (木) 婦人科 小屋松 安子 (土) 婦人科 内野 美和子 (金) 内科 巴 ひかる (水・土) 泌尿器科 神戸 雅子 (木) 乳腺科 児玉 ひとみ (火) 乳腺科 姫野 友美 (火) 心療内科 中塚 尚子 (火) 精神科
88	13【東京】	公立	東京警察病院	2003.01.01	85	本間 請子 (毎木) 内科 河野 志穂美 (第2、第4月) 皮膚科 和田 恵 (第4木) 泌尿器科 生駒 美穂子 (毎水) 産婦人科 中村 かな (第4月) ペインクリニック
89	13【東京】	国立	国立成育医療セン ター	2003.07.29		村島 温子 (火) 内科 笠原 麻里 (金) 精神科 斉藤 英和 (金) 不妊科
90	13【東京】	大学	北里研究所病院	2002.06		坂本 伊豆美 (月) 婦人科 坂本 いづみ (水) 外科 大川 あさ子 (金) 泌尿器
91	13【東京】	民間	織本病院	2003.04		田中 恵文 内科
92	13【東京】	民間	銀座プリマ・クリ ニック	1998.07.06	8960	小池 道子 (月・火・木～日) 乳腺外 来・コンサルテーション(自由診療)
93	13【東京】	民間	女性成人病クリニッ ク	1992.12.03	3300	村崎 芙蓉子 (水・木・金) 循環器内 科・更年期科 堀口 雅子 (月・火) 婦人科・思春期科 加藤 季子 (水) 婦人科 神尾 孝子、他(東女医大、外科) 劉 影と村崎 (土 ただし1回/1～2M) 漢方科・中国総合医療
94	13【東京】	民間	新宿海上ビル診療所	2003		田中 礼子 (月～金、第1・第5土) 乳腺・甲状腺外科 ※今のところは表立って女性外来枠はとっ ていません。「女性外来」としての診察を 希望する方が田中の外来を予約してもら う形です。
95	13【東京】	民間	安井医院	2002.11	14	細各 真澄 (木午後) 内科一般
96	13【東京】	都立	東京都立大塚病院	2003.07.01	93	松井 康絵 (火・水・木) 精神科 川嶋 裕子 (水) 内科・東洋医学
97	13【東京】	民間	高輪メディカルクリ ニック(人間ドッ	2003.05.15	40	鶴沢 紀子 (火・水・木・土) 内科、放射線科
98	13【東京】	民間	東肛門科・胃腸科ク リニック	1997.04.01	1日30人の受 診があります	草田 香 (火～土 第2, 4週目のみ) 外科・肛門科・胃腸科 大高 京子 (第1, 3土) 外科
99	13【東京】	大学	東京大学付属病院	2003		宮尾 益理子 (火・金) 老年病科 大池 裕美子 (火・金) 老年病科
100	13【東京】	都立	東京都立大久保病院	2003.08		高橋 淳子 (水・午後) 泌尿器科
101	13【東京】	大学	慶應義塾大学	2004.01		渡辺 賀子 (月午後) 漢方クリニック

102	13【東京】	都立	都立墨東病院	2004.07.01		柴田 美奈子 (月) 内科 蔵田 ゆみ子 (火) 内科 定形 綾香 (木) 内科
103	13【東京】	大学	順天堂大学	2003.01		濱田 千江子 (金) 弘田 博子 (金) 麻酔科 阿部 香織 (金) 内科 小林 暁子 (金) 内科
104	13【東京】	大学	東邦大学大橋病院	2003.09.01		中村 道子 (週6) 精神神経科 石原 麻紀 (週6) 精神神経科 豊岡 理恵子 第2産婦人科 柴山 朋子 第三外科 片桐 美和 第三外科 西山 牧江 第二皮膚科 黒田 加奈美 第二泌尿器科
105	13【東京】	民間	石川てる代ウイメンズクリニック			石川 てる代 (月・火・水・金・土) 婦人科
106	13【東京】	民間	武谷ひまわりウイメンズクリニック	2004.04.05		田嶋 わか奈 (月・金・土) 婦人科 遠山 紀子 (火・木) 婦人科
107	13【東京】	民間	北里研究所 東洋医学総合研究所	2002.09		高橋 裕子 (月) 婦人科 高橋 裕子 (火) 内科
108	13【東京】	民間	医療法人社団湯川ウイメンズクリニック			湯川 澄江 (週6:火休み) 婦人科
109	13【東京】	民間	中野ウイメンズクリニック			中野 睦子 (月～金) 婦人科・内科
110	13【東京】	民間	御茶ノ水聖橋クリニック			野々村 芳映 (木) 内科・小児科・皮膚科 林 さなえ (木) 皮膚科 山田 奈美恵 (木) 内科
111	13【東京】	民間	ウイミンズ・ウェルネス銀座クリニック	2003.01		対馬 ルリ子 (月・水午前、金、土) 産婦人科 生月 弓子 (月午後、第2・4木午後) 産婦人科 板津 寿美江 (火、水) 産婦人科
112	13【東京】	民間	お茶の水 あゆみクリニック	2003.07		宮沢 あゆみ (月、火、水 11:30～19:30、金、土 11:30～17:00) 産婦人科
113	13【東京】	大学	東邦大学医学部附属大森病院			田中 祝江 (火 14:00～:予約制) 泌尿器科
114	13【東京】	民間	ケイ女性クリニック	2003.04		松村 圭子 (月・火・木 10:30～13:00、金・土 14:30～19:00) 産婦人科
115	13【東京】	民間	えいふく内科クリニック	2003.08		木村 典子 (月・火・木・金、土 9:00～13:30) 循環器科、呼吸器科
116	13【東京】	民間	まりあ内科クリニック	2003.09.01		奥富 慶子 (水 15:00～18:00) 内科
117	13【東京】	民間	よしの女性診療所	2003.08.16		吉野 一枝 (月・火・木・金、土 10:00～12:45) 産婦人科
118	13【東京】	民間	松岡レディスクリニック	2002.04.01		松岡 逸子 (月・火・木・金、水 15:00～18:30、第2,4土 9:00～12:00) 産婦人科
119	13【東京】	民間	伊藤メディカルクリニック	2003.11.27		伊藤 都 (内科) 花岡 嘉奈子 (産婦人科) 月・火・水・金 9:00～12:30, 16:00～19:00、土 13:00～17:00、日 9:00～12:00
120	13【東京】	民間	インペリアルタワー診療所	2004.04		蔵田 ゆみ子 (木 9:00～12:00) 内科
121	13【東京】	民間	えなのさとクリニック	2004.05.06		福島 幸江 (麻酔科)
122	13【東京】	民間	品川グランバサージュ田村クリニック	2004.05.07		相川 由美子 (木 15:00～18:00) 内科
123	13【東京】	大学	東京医科歯科大学附属病院	2004.05		増田 美香子 (木13:00～15:00) 産科婦人科 山脇 真智 (第1,3水11:00～14:00) 産科婦人科