

表3 相談者の主訴別割合

相談内容	相談者数 (人)	割合 (%)
産婦人科領域	255	27.7
精神的訴え	285	30.9
更年期症状	123	13.3
その他	259	28.1
合計	922	100.0

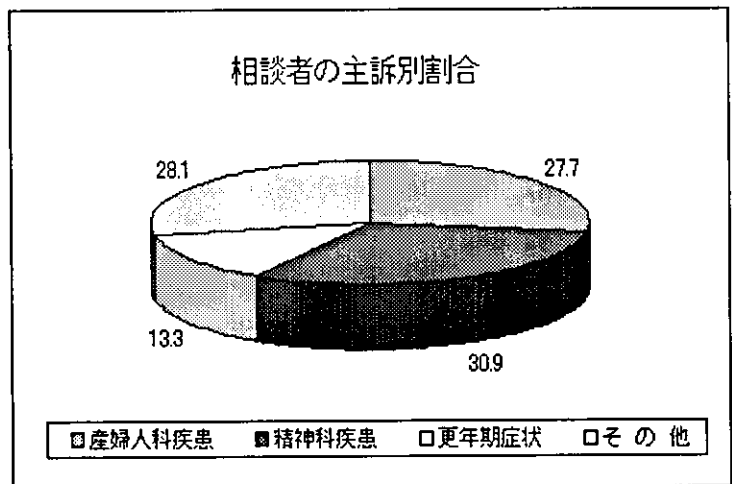


表4 女性専用外来受診者の主訴別割合

相談内容	相談者数 (人)	割合 (%)
産婦人科疾患	833	14.9
精神科疾患	1,175	21.0
更年期症状	1,887	33.7
その他	1,699	30.4
合計	5,594	100.0

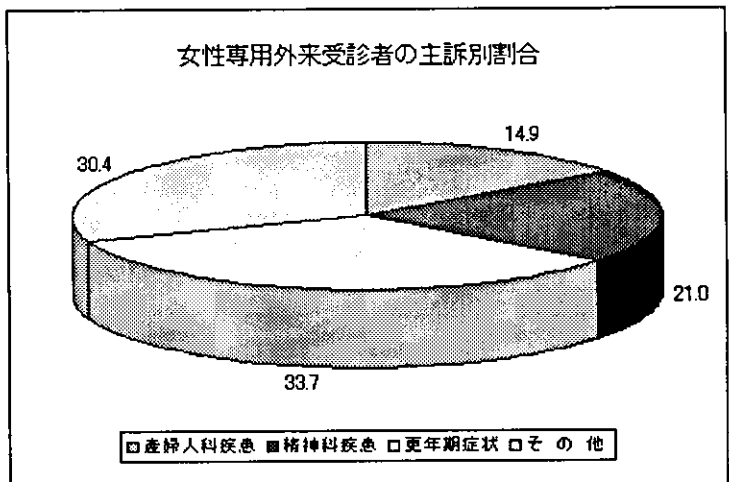


表5

平成16年度 女性の健康支援事業研修会開催状況

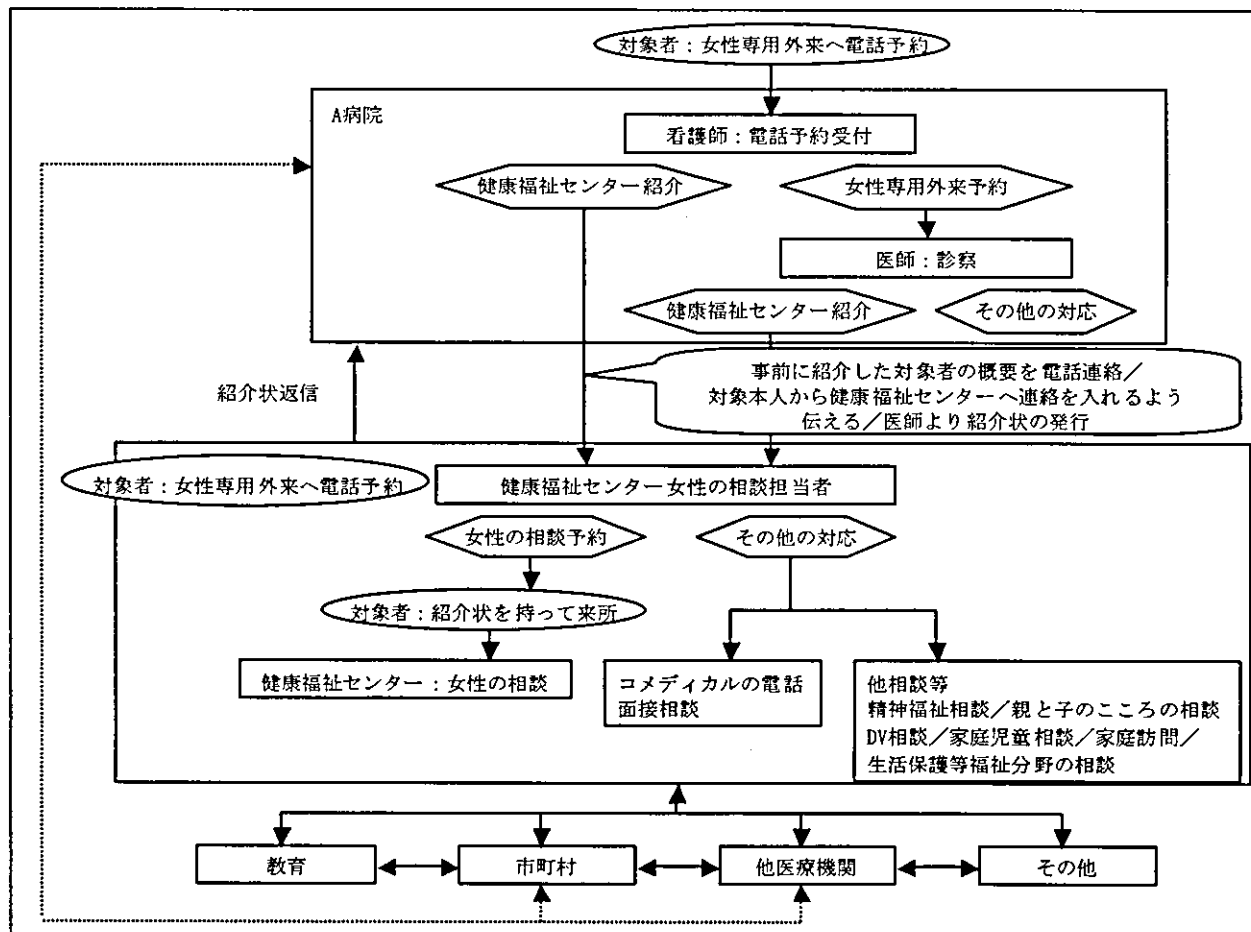
	研 修 会 名	開催日・場所	主 な 内 容	対 象 者	参加者数
1	保健・医療従事者研修会	H. 16. 7. 8 山武健康福祉センター	・「心の痛みがわかる医療を」 国保松戸市立病院医師 小倉恒子 ・「性差を考慮した保健医療と今後の展望」 衛生研究所 天野恵子	保健医療関係者	56
2	保健・医療従事者研修会	H. 16. 7. 15 山崎製パン企業年金基金会館	・「心の痛みがわかる医療を」 国保松戸市立病院医師 小倉恒子 ・「性差を考慮した保健医療と今後の展望」 県立東金病院院長 平井愛山	保健医療関係者	52
3	保健・医療従事者研修会	H. 16. 10. 7 野田市保健センター	・「誰でもわかる医薬品の添付文書の読み方」 健康増進課嘱託 宮原富士子 ・「薬物の体内動態の個人差」 東京薬科大学講師 大関健志	保健医療関係者	50
4	保健・医療従事者研修会	H. 16. 10. 28 長生合同庁舎	・「誰でもわかる医薬品の添付文書の読み方」 健康増進課嘱託 宮原富士子 ・「薬物の体内動態の個人差」 東京薬科大学教授 山田安彦	保健医療関係者	47
5	女性の健康支援事業担当者研修会	H. 16. 7. 12 文書館	・「県民健康基礎調査」の結果について 衛生研究所特別研究員 柳堀朗子 ・健康教室開催のノウハウ 健康増進課嘱託 宮原富士子	県及び市町村保健師等	59
6	女性の健康支援事業担当者研修会	H. 16. 10. 14 多目的ホール	・「女性の悩みにサポート」 女性とアレルギー 健康福祉部副技監 永山洋子 尿失禁の予防とケア 健康増進課嘱託 宮原富士子	県及び市町村保健師等	40
7	女性の健康相談・外来担当医師等研修会	H. 16. 4. 15 千葉市文化センター	・討議「今後の連携のあり方について」 座長 小張総合病院部長 小西明美 ・講話「WHOヘルスプロモーションの視点から」 順天堂大学助教授 島内憲夫	女性専用外来及び健康福祉センター担当者	64
8	女性の健康相談・外来担当医師等視察研修会	H. 16. 6～7月 5ヶ所健康福祉センター	・討議「事業の効果的な運営について」	女性専用外来及び健康福祉センター担当者	82

表6

平成16年度 性差を考慮した保健医療シンポジウム

名 称	開催日・場所	主 な 内 容	対 象 者	参加者数
性差を考慮した保健医療シンポジウム	H. 16. 12. 17 千葉市文化センター	講演1「女の健康 男の健康」 千葉県知事 堂本暁子 講演2「医のこころ 患者のこころ」 聖路加国際病院理事長 日野原重明 パネルディスカッション 「女と男のよりよい保健医療を目指して」 座長：千葉大学医学部附属病院長 藤澤武彦 パネリスト：衛生研究所長 天野恵子 東金市長 志賀直温 県立佐原病院主任看護婦 齋藤美鈴 千葉大学医学部附属病院教授 生坂政臣 アドバイザー：県立東金病院長 平井愛山 健康増進課嘱託 宮原富士子	一般県民 保健医療関係者	650

図1 A病院とS健康福祉センターの連携



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

研究協力者 竹尾愛理（千葉県立東金病院総合診療科）

研究要旨：性差に基づく女性医療の実践現場である女性外来の成果の実証と更なる確立を目指し下記の研究を行った。

1. 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
2. 女性専用外来データファイリングシステムの開発
3. 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

その結果以下のことがわかった。

1. 女性専用外来においては、更年期障害、精神神経疾患、及び器質的な疾患に対する対応が求められる。悪性腫瘍を診断されることも少なくない。不定愁訴を訴える患者の中に重大な器質的疾患が存在している。女性外来は患者の受診に対し敷居を低くし、症状が多岐に渡り診断しにくい患者も時間をかけて診察することにより、診断を可能としていると考えられる。
2. 年齢、居住地、タバコ、アルコール等の嗜好、閉経年齢、症状、既往歴、検査値、有効治療、副作用、受診者の生活上の背景因子、転帰や他科紹介等について、ポップアップリストで選択することが可能であり、多数のデータの入力が可能な女性外来担当医用システムファイリングを開発した。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。
3. 更年期症状の有無或いは重症度と、エストロゲン受容体多型との関連性が初めて明らかになった。これは、更年期障害の早期診断や、予防、新しい治療法にも繋がる重要な発見であると考えられる。予め更年期症状に対して、予防的な治療を行うことによって、更年期症状の重症化を予防する可能性があり、著しい生活の質（QOL）の低下を防ぐことができればその効果は大きく、オーダーメイド医療の実践が可能になると思われる。

1 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

A. 研究目的

千葉県立東金病院では平成 13 年 9 月、都道府県立病院としては初めて女性専用外来を開設した。女性特有の疾患を心と身体を総合的に

診療する個の医療を目指した女性外来は受診者の高い支持を得て全国に広がりを見せた。しかし、女性外来の診療分野としての立場は、未だ確立されておらず、実際の女性専用外来については、まだ個々の施設が手探りでやっているのが現状である。また、受診者は明確でない主訴をもちながら、精査の結果、悪性

腫瘍などの重篤な疾患が診断されることも稀ではなく経験されてきた。そこで、我々は、女性外来の現状を分析することにより、女性外来における受診者のニーズを明確化させ、医療のレベルをアップしていくことにより、更にレベルの高い女性外来を確立させることを目的に、当院の女性外来受診者の主病名の最終診断名を分析した。

B. 研究方法

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。

C. 結果

1. 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、冷え性等の不定愁訴を訴えるものが 5.9%であった。
2. 器質的疾患のうち、精神科疾患および産婦人科疾患をのぞくと、内科疾患が 52.6%、皮膚科 8.9%、泌尿器科 8.4%、整形外科 8.4%、神経内科 5.8%の順に多かった。
3. 内科疾患の内訳としては、生活習慣病が 28.3%と最も多く、消化器疾患、自己免疫疾患がそれぞれ 16.2%、循環器が 13.1%、骨代謝疾患、内分泌疾患が 10.1%であった。

4. 具体的な診断名の内訳では、肥満症が 13 名、糖尿病が 8 名、高血圧症が 5 名、過敏性腸症候群が 10 名、線維筋痛症が 6 名、乳癌が 3 名、甲状腺乳頭癌が 2 名、その他、プロラクチン産生性下垂体腺腫 3 名、微小血管性などの狭心症が 7 名、シェーグレン症候群が 6 名などであった。また、慢性硬膜下血腫、末端肥大症、多発性転移性肺腫瘍等も診断された。
5. 甲状腺自己抗体については、72 名中抗 TPO 抗体或いは抗 TG 抗体は 26%で陽性であり、測定中 4 人に一人が橋本病と診断された。low T3 症候群が 6.3%に見られた。
6. 骨代謝については、骨塩定量を測定した 75 名中 33%において腰椎、大腿骨、橈骨の少なくとも 1 箇所に骨密度の低下を認めた。また、骨代謝マーカーも異常値が多く見られ、DPD/cre は、測定 38 名中 66%で上昇していた。大部分のものは無症状であり、骨塩定量測定や骨代謝マーカー測定による骨粗鬆症の早期発見及び予防が急務であると思われた。

D. 考察

女性専用外来において、更年期障害、精神神経疾患、及び器質的な疾患としては乳癌や甲状腺疾患、骨粗鬆症に対する対応が求められることが明らかになった。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。これは女性外来という場で敷居が低くなり、これまで受診を躊躇してい

た患者にとっても受診しやすくなったことや、症状が多岐に渡り診断しにくい患者を時間をかけて診察することが出来るために診断が可能になったという理由が考えられる。このように、女性専用外来は、致命的になりうる重要な器質的疾患の診断治療のためにも有用であることが明らかになった。

2. 女性専用外来データファイリングシステムの開発と今後の研究について

A 研究目的

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、夫々の疾患に関する症状や病態の解析を行い、実態を調査することが、今後病態に応じた決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、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可能となり、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発展につなげることが目的である。

B. 研究方法

アクセスソフトを用いて、ファイリングシステムを更に変更し、病名の ICD10 におけるコード化、Web 形式によるファイリングシステムの構築を行い、複数の医療者が同時に入力することを可能にした。各医療施設に試験

的に配布し、問題点を整理し訂正した。

C. 研究結果

年齢、居住地、タバコ、アルコール等の嗜好、閉経年齢、症状、既往歴、検査値、有効治療、副作用、受診者の生活上の背景因子、転帰や他科紹介等について、ポップアップリストで選択することが可能であり、多数のデータの入力が可能となった。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。

D. 結語

今後のデータファイリングの目標
各施設において倫理審査委員会で審査を通過した後、セキュリティを整えた上で、本システムを用いて全国の女性外来において多施設共同でエビデンスを構築する。

1. 女性外来受診者の年齢、居住地、タバコ、アルコール等の嗜好、閉経年齢などの解析
2. 女性外来受診者の疾患の解析：症状、既往歴、検査値、有効治療、副作用
3. 女性外来受診者の転帰や他科紹介等に関する解析
4. 受診者の生活上の背景因子に関する解析
5. 以上の結果を踏まえた女性医療における、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。この中から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。

3. 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の結果と今後の研究方針

A. 研究目的

女性専用外来には更年期症候群の精査加療を目的としての受診者が全受診者の 27.3%と多くを占める。更年期症候群は卵巣機能の低下により引き起こされる種々の心身の不調である。しかし、更年期症状の強さや日常生活に対する影響は個人差が極めて大きい。そこで、更年期症候群の遺伝的背景を明らかにするため、更年期症状とエストロゲン受容体遺伝子多型（エストロゲン受容体 β の CA リピート多型）との相関について解析した。

B. 方法研究

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。更年期症状は、のぼせほてり等の自律神経症状、抑うつ・イライラ感などの精神神経症状、頭痛・肩こり等の筋・頭痛症状の 3 種に分類した。

C. 研究結果

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. 結語

更年期症状の有無或いは重症度と、エストロゲン受容体多型との関連性が初めて明らかになった。これは、更年期障害の早期診断や、予防、新しい治療法にも繋がる重要な発見であると考えられる。予め更年期症状に対して、予防的な治療を行うことによって、更年期症状の重症化を予防する可能性があり、著しい生活の質 (QOL) の低下を防ぐことができればその効果は大きく、オーダーメイド医療の実践が可能になると思われる。今までの結果としては 51 例と少数での解析であるため、今後更に検体数を増やし、更年期症状の中の各症状ごとにデータの蓄積を重ねたいと考えている。

参考文献

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 卷 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

図 1 女性専用外来受診者の疾患内訳

図 2 女性専用外来受診者器質的疾患内科疾患

図1 女性専用外来受診者の疾患内訳

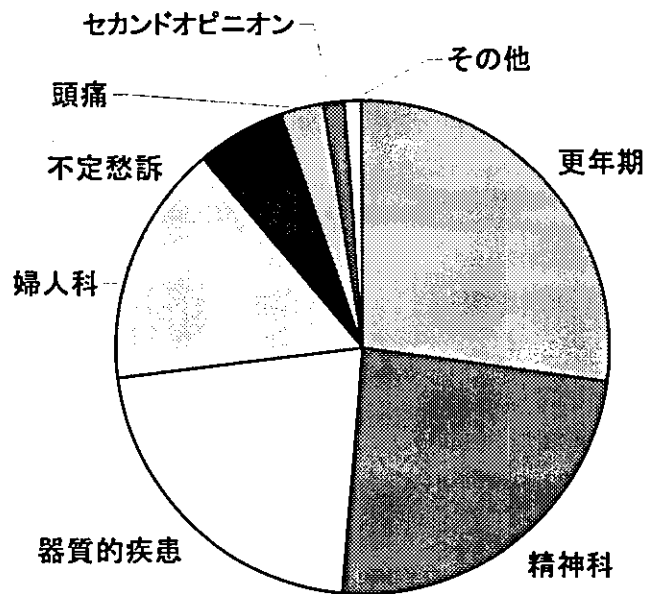
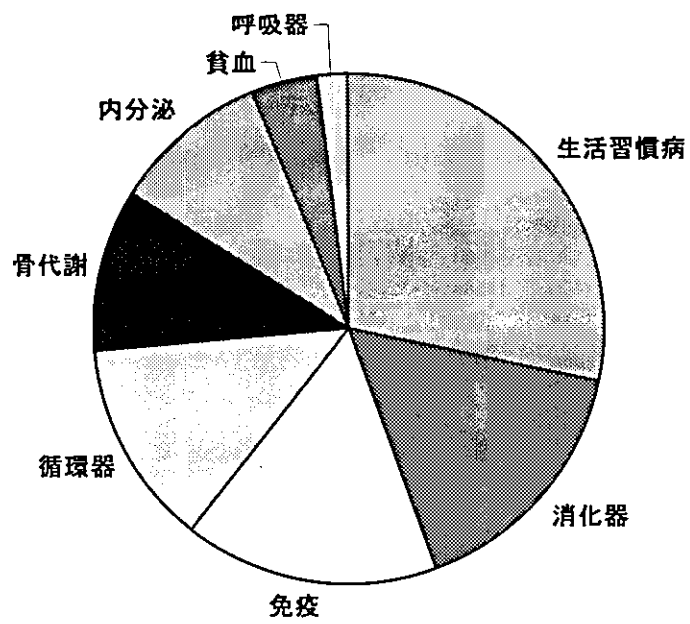


図2 女性専用外来受診者器質的疾患内科疾患



東金病院女性外来における患者満足度調査

研究協力者 近藤正晃ジェームス¹

（東京大学先端科学技術研究センター 特任助教授）

要旨

女性専用外来が多く女性の支持され全国的な広がりを見せているが、その内容の評価については十分な研究が行われていない。女性専用外来の質を継続的に担保していくためには、こうした評価の作業が何よりも重要である。これまで、一部の女性専用外来では、全体的な患者満足度についてのアンケートを実施しているところもあるが、患者のニーズや満足度に及ぼす要因についての調査は十分になされてこなかった。そこで今回、千葉県立東金病院の女性外来の患者全体に対しアンケート調査を行い、その一部に対し患者満足度に関する定性的・定量的調査を行った。その結果、患者は、性差医療による専門的な治療を求めている群と、必ずしも専門的な性差医療を必要とせず女性医師との信頼関係を中心に求めている群とに分けられることが示唆された。後者の満足度は全体的に非常に高いのに対し、前者の満足度は医師によりバラツキが多い。今後のわが国での性差医療の研究に向けて、この2群を明確に区別できるような疫学調査が今後期待されるとともに、前者を満足度高く診れるような性差医療の専門医の養成が望まれる。

研究協力者

藤田 卓仙 東京大学医学部学生

I はじめに

近年、女性の医学的問題とヘルスケアが注目を集めている。男性と女性とで、有病率や死亡率、疾患の発現様式などに差があるにもかかわらず、疾患に関する研究は男性を中心としたものが多い。産婦人科的な疾患の他にも、病態・診断・治療上存在する性差による違いを考慮した医療の必要性から、米国では1990年頃よりOffice of Research on Women's Health (ORWH) の開設や the Women's Health Initiative プロジェクトの開設など性差医療 (Gender-specific Medicine) の概念が広まっている。

米国から遅れること10年し、わが国でも性差医療の概念を基本とした女性専用外来が作られ始めている。

2001年9月には自治体立病院としては全国で初めての女性専用外来が、堂本暁子千葉県知事の強い要請のもと、千葉県立東金病院にて開設された。開設直後から、県内のみならず、近県からも予約が殺到した。評判も上々であり、開設当初の医師1名・週一回体制から、医師三名月7回に拡充し、千葉県内だけでも県立病院3ヶ所、公立・私立病院7ヶ所で女性専用外来を開設するに至り、全国で

も2004年3月の段階で41都道府県180ヶ所と爆発的な広がりを見せている。

千葉県が平成13年に策定した「健康ちば21」¹⁾において、千葉県の女性における医療保健上の問題点として明らかにされた課題は次の5点である。①女性では動脈硬化性疾患による死亡が最も多い。②働き盛りの女性は、乳がんによる死亡が最も多い。③若年女性のカルシウム摂取が著しく低下している。④更年期女性のケアが十分ではない。⑤20歳未満の女性の人工妊娠中絶が急増している。

これらの問題点を踏まえて、東金病院で女性専用外来を開設するにあたり、乳がんの早期発見のためのマンモグラフィと骨粗鬆症の診断のためのX線骨密度測定装置とを導入し、同時に専門医による乳腺外来と骨粗鬆症外来を導入している。

それ以外にも、女性のニーズなどから、女性医師が担当する、初診時30分の診察時間、診察室でのプライバシーへの配慮、他の専門外来との連携といったことが考えられ、行われている。²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾

このように、女性のニーズを考慮することで、女性外来は大きな反響が得られ、患者が殺到したと考えられるが、今後の保健医療戦略のための疫学調査はこれまであまり行われていない。

そこで、千葉県では、性差を踏まえた保健医療推進のための基礎データ収集を目的として、2002

¹ このたびの調査は東京大学医学部のクラークシップ(東京大学先端科学技術研究センター近藤正晃ジェームス研究室「医療政策クラークシップ」)の一環として行われ、東京大学医学部の学生合計7名(岡田随象、五ノ井渉、川端亮、木畑宏一、坪倉正治、原聖吾、藤田卓仙)が参画した。運営は、近藤研究室の坪内南特任助手と海津智子が担当した。

<p>1. 現在のあなたの健康状態について、当てはまる項目に○をつけてください。 ①とても良い ②良い ③ふつう ④あまり良くない ⑤良くない</p> <p>2. 現在医療機関にかかっているでしょうか。 ①かかっていない ②東金病院 ③他院</p> <p>3. 女性外来を受診した際の相談内容について○を付けて下さい。 ①身体の不調 ②心のこと ③月経に関すること ④妊娠・出産に関すること ⑤更年期・閉経に関すること ⑥いま受けている治療に関すること ⑦診療施設に関すること ⑧がん健診に関すること ⑨その他</p> <p>4. 女性外来へ相談に来られた内容は、女性外来受診により解決しましたか？ ①解決した ②解決しなかった ③一部だけ解決した (②③の場合4-2へ)</p> <p>4-2. その後女性外来で解決できなかった問題について、他の機関で解決しましたか？ ①解決した (①の場合は診断と治療方法を質問) ②解決しなかった</p>	<p>5. 当院女性外来を受診された理由について、当てはまる番号全てを○で囲んでください。 ①女性医師に自分の症状について相談したかった。 ②女性医師でも男性医師でも良かったが、自分の症状について相談したかった。 ③病気がどうかわからないため、病院に行くべきかどうかを相談したかった。 ④自分自身の身体のことについて、総合的に診てもらえると思った。 ⑤いま、受けている治療について、詳しく説明が聞きたかった。 ⑥いま、受けている治療について、不安がある。 ⑦月経(閉経)・子宮・卵巣・乳房をはじめとする、さまざまな女性に特有の症状について、診てもらえると思った。 ⑧その他</p> <p>6. 女性外来における対応に満足しましたか？ ①満足した ②ほぼ満足した ③不満が残る</p> <p>7. 女性外来をまた利用したいと思いますか。 ①はい ②いいえ ③どちらでもない</p> <p>8. 女性外来で、さらに必要と考えられるサービスは何ですか？</p>
--	---

表1 調査1の質問項目

<p>1. 全体的な満足度について A. 東金病院の女性専用外来には、満足されましたか？(されていますか?) B. 東金病院の女性専用外来にまた受診しようと思いましたが(思っていますか?)</p> <p>2. 診察前の対応について(満足度と影響度) A. 予約時の対応 B. 受付・ロビーの雰囲気 C. 受付の人の対応 D. 受付から待合室までの流れ E. 待合室の雰囲気 F. 待合室での対応</p> <p>3. 診察中の対応 A. 診察室の雰囲気</p>	<p>B. 医師が女性であること C. 医師の知識 D. 初回カウンセリングの質 E. 医師による説明 F. 他の病院や専門家との連携</p> <p>4. 診察後の対応 A. 診察後の看護婦の対応 B. 会計の対応 C. 処方せん受け取り D. 設備の充実</p> <p>5. その他、重要と思われる項目がありましたら具体的に御記入の上、満足度と影響の度合いを御記入ください</p>
---	---

表2 調査2の質問項目

年度に「疫学調査検討会」が設置され、「女性専用外来および保健所女性健康相談における健康ニーズに関する調査」などの疫学調査が行われている。⁷⁾

今回は、千葉県立東金病院の女性外来に通院する患者にアンケート調査を行い、その一部に対し、より詳しい調査を行うことで、これまでのアンケート調査では分からなかったような、患者満足度に及ぼす要因の解析を行った。その結果を報告する。

II 方法・目的

2004年2月に千葉県衛生研究所の天野恵子所長と共に、厚生労働省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女性の健康増進教育や女性診療におけるスタンダードの確立に関する研究』として、東金病院の女性外来に通院経験のある患者(現在通院していないものも

含む)500名に対し、郵送にてアンケート調査(以下調査1)を行った。調査1については天野所長が調査項目を作成し、東京大学医療政策クラークシップチームが中立的な立場から解析を行った。

調査の質問項目を表1に示す。その内容は、①現在の健康状態、②現在通院中かどうか、③女性外来の受診内容、④女性外来受診で問題は解決したか、⑤女性外来の受診理由、⑥女性外来の満足度⑦女性外来をまた利用したいか、⑧女性外来にさらに必要なサービス、についてである。

次に調査1にて同意の得られた60名のうち32名に対し、対面ないしは電話により個別インタビュー及びより詳細なアンケート調査(満足度に関する定量的なアンケート調査(以下調査2)ならびに、聞き取りによる定性的な調査(以下調査3))を2004年3月4日(木)・5日(金)・8日(月)の3日間に渡って行った。調査2および3については東京大学医療政策クラークシップチームが設計および実施を全て担った。

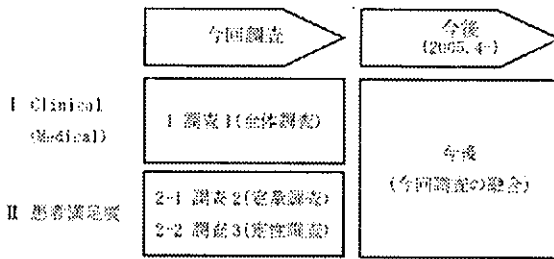


図1 今回調査の位置付け

調査2における質問項目は表2の通りで、全体的な満足度、診察前・中・後の対応についての満足度および重要度(満足度にどの程度寄与したか)を、1-A及び2,3,4の各項目では(非常に不満・やや不満・まあまあ満足した・とても満足した)の4段階で、1-Bでは(絶対に思わなかった・あまり思わなかった・まあ思った・強く思った)の4段階で評価し、また2,3,4の各項目に関しては、「また東金病院に来るか来ないかを決める上でどの程度影響しましたか?」という質問にて重要度を(全く影響しなかった・そこまで影響しなかった・やや影響した・大きく影響した)の4段階で評価している。

調査3においては、東金病院受診の経緯・動機について詳細に個別面接・電話形式で約1時間をかけて聞くとともに、調査2の質問項目以外で満足度に寄与していると思われる事象について患者に自由に話してもらった。

このように、定性的・定量的方法をともに行って患者満足度を調査することにより、アンケート調査のみでは読み取れない微妙な言葉のニュアンスを掴み、もれ・重なりなく把握し、年齢差といった従来のセグメント以外に、異なったニーズを有する患者セグメントを分離し、そのニーズを理解することが期待された。

なお今回の調査1~3から得られた教訓を踏まえ、2005年4月以降に、千葉県全体における女性専用外来の患者に対するClinical/患者満足度双方の視点からの

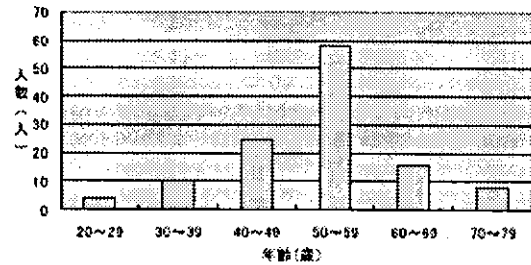


図2 調査1での年齢分布

調査が行われる(図1)。今回の小サンプルではあるが詳細な調査2・3の実施は今後の大規模な調査のための予備的な調査として位置づけられるものである。

III 結果

A調査1

500名のうち123名(24.6%)の回答が得られた。

その年齢の分布を図2に示す。この結果はこれまでの東金病院の女性外来受診者全体の年齢分布とほぼ一致しており、40歳代・50歳代の閉経前後の受診者が3分の2を占めている。³⁾

現在の健康状態は、図3のように、ふつう(41%)、あまり良くない(33%)、良くない(6%)、とても良い(3%)、良い(15%)の順であった。

現在の通院状況は、かかっていないものが30%、東金病院に継続してかかっているものが20%、他院が40%となっている(図4)。なお、その他のうち10%が東金病院と他院の両方と答えていた。

女性外来の受診内容(複数回答)は「身体の不調」(79%)、「更年期・閉経に関すること」(49%)、「心のこと」(32%)、「その他」(26%)、「いま受けている治療に関すること」(18%)、「月経に関すること」(11%)、「がん検診に関すること」(5%)、「診療施設に関すること」(3%)、「妊娠・出産に関すること」(2%)となっている(図5)。

女性外来受診で問題が解決したかという問いに関し

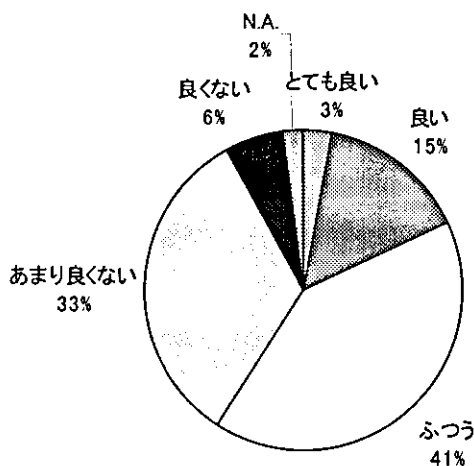


図3 現在の健康状態

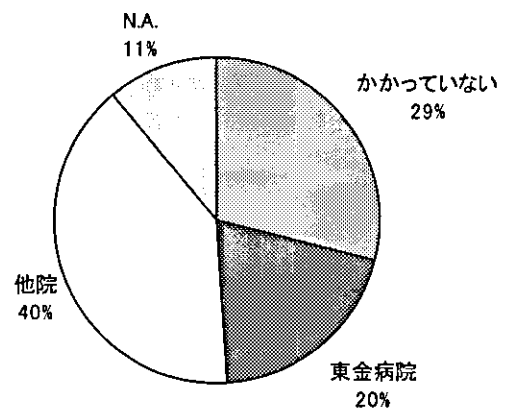


図4 現在の通院状況

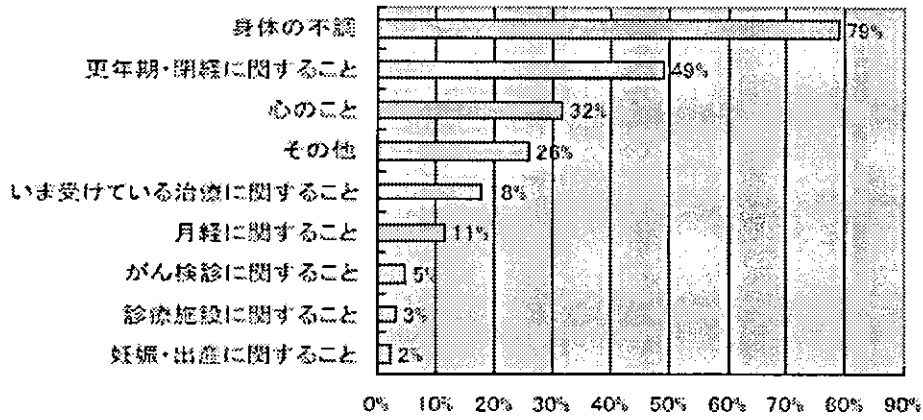


図5 女性外来の受診内容

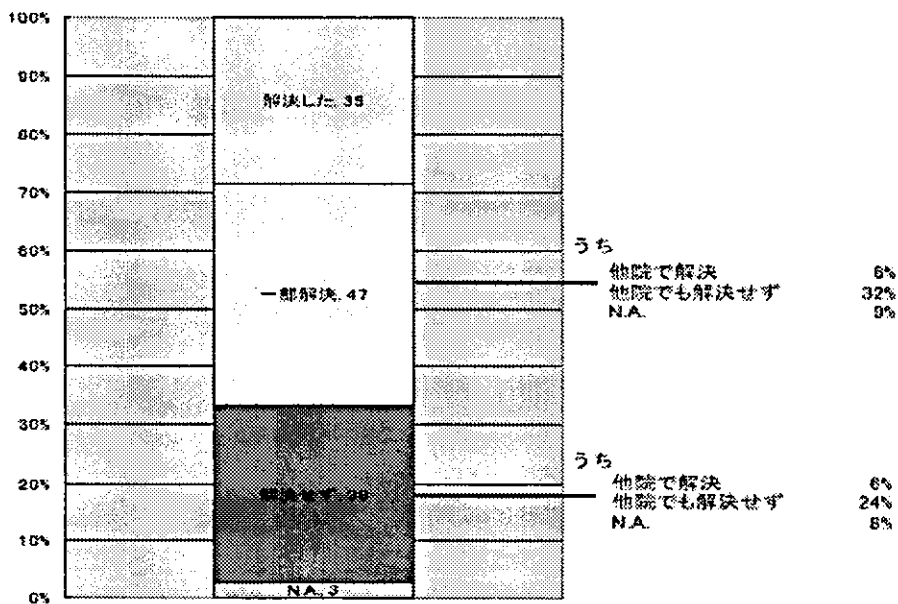


図6 東金病院の女性外来で問題が解決したか

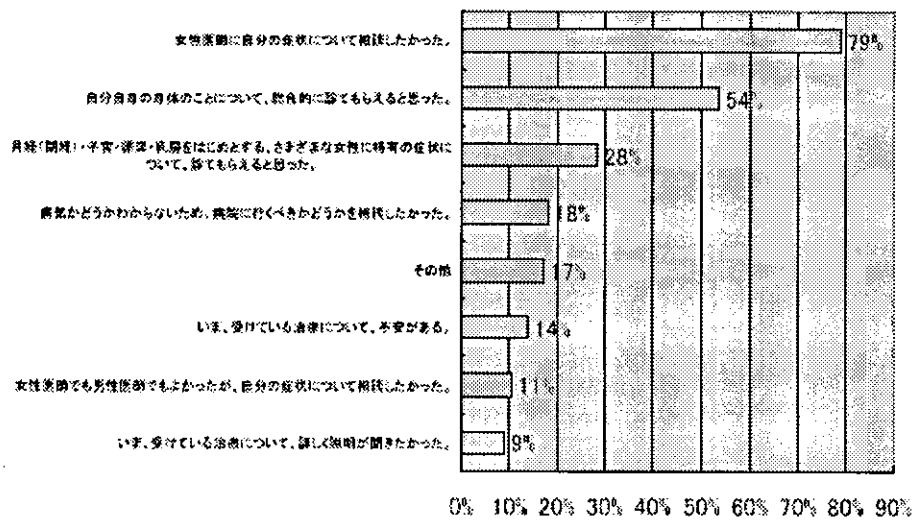


図7 女性外来の受診理由

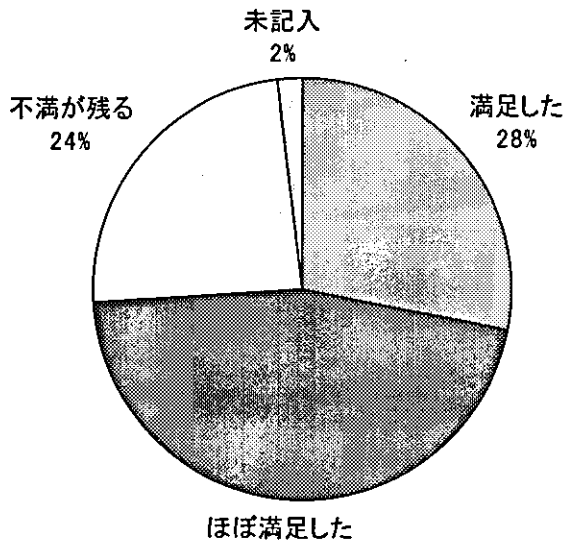


図8 女性外来の満足度 (調査1)

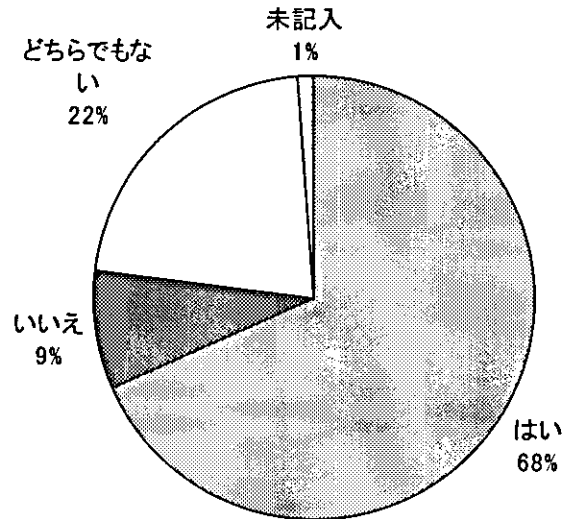


図9 再度利用したいか (調査1)

では、「解決した」が28%、「解決しなかった」・「一部だけ解決した」が合計69%であり、そのうち他院にて解決したものは14%となっている(図6)。

女性外来の受診理由(複数回答)は多い順に、「女性医師へ症状について相談したかった」(79%)、「総合的に診てもらえると思った」(54%)、「女性に特有の症状について診てもらえると思った」(28%)、「病院に行くべきかの相談」(18%)、「その他」(17%)、「今受けている治療への不安」(14%)、「男性医師でもよいので症状について相談したかった」(11%)、「今受けている治療の詳しい説明」(9%)となっている(図7)。

女性外来の満足度は図8に示すように、「満足した」・「ほぼ満足した」の合計が74%と、4分の3ほどは満足している。

再度利用したいかという問いに対しては68%が「はい」と答えている(図9)。

さらに必要なサービスに関してはここでは省略する。

B調査2・3

まず、調査2・3の対象となった32名について、調査1の満足度・受診内容・受診理由に関し、調査1の回答者全体と比較した。調査2・3に参加した患者の方がやや満足度が高いようであったが、 χ^2 検定では有意差がなく、サンプルバイアスはないことが確認された(表3)。

調査2の各質問項目に関して、全体的な満足度に関しては、「非常に不満」3%、「やや不満」26%、「まあまあ満足した」29%、「とても満足した」42%であった(図10)。

また、「また受診したいか」という問いに対しては、「絶対に思わなかった」3%、「あまり思わなかった」16%、「まあ思った」35%、「強く思った」45%の順であった(図11)。調査1とは選択項目が異なるために単純な比較はできないが、80%がまた受診したいと考えて

	調査1全体	調査2・3対象
総数(人)	123	32
平均年齢(歳)	52.7	56.0
標準偏差	10.6	9.0
満足度		
満足した	34(28%)	12(38%)
まあまあ	56(46%)	15(47%)
不満	30(24%)	3(9%)
再度利用したいか		
はい	84(68%)	22(69%)
いいえ	11(9%)	2(6%)
どちらでもない	27(22%)	1(3%)
受診内容		
①身体の不調	97(79%)	24(75%)
②心のこと	39(32%)	12(38%)
③月経に関すること	14(11%)	2(6%)
④妊娠・出産に関すること	3(2%)	1(3%)
⑤更年期・閉経に関すること	60(49%)	19(59%)
⑥いま受けている治療に関すること	22(18%)	5(16%)
⑦診療施設に関すること	4(3%)	0(0%)
⑧がん検診に関すること	6(5%)	3(9%)
⑨その他	32(26%)	11(34%)
受診理由		
①女性医師に自分の症状について相談したかった。	97(79%)	29(91%)
②女性医師でも男性医師でもよかったが、自分の症状について相談したかった。	13(11%)	2(9%)
③病気がどうかかわからないため、病院に行くべきかどうかを相談したかった。	22(18%)	4(13%)
④自分自身の身体のことについて、総合的に診てもらえると思った。	66(54%)	20(63%)
⑤いま、受けている治療について、詳しく説明が聞きたかった。	11(9%)	1(3%)
⑥いま、受けている治療について、不安がある。	17(14%)	3(9%)
⑦月経(閉経)・子宮・卵巣・乳房をはじめとする、さまざまな女性に特有の症状について、診てもらえると思った。	35(28%)	9(28%)
⑧その他	21(17%)	5(16%)

表3 サンプルバイアスについて

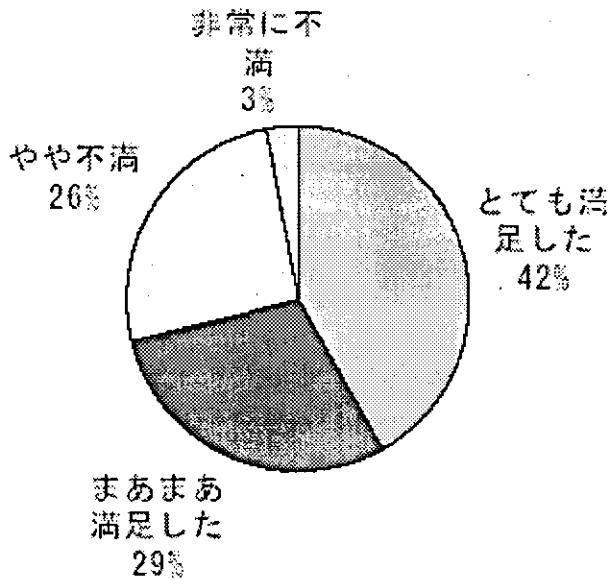


図10 女性外来の満足度 (調査2)

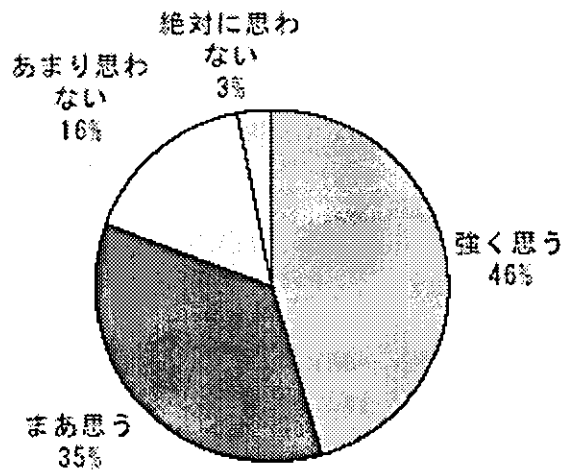
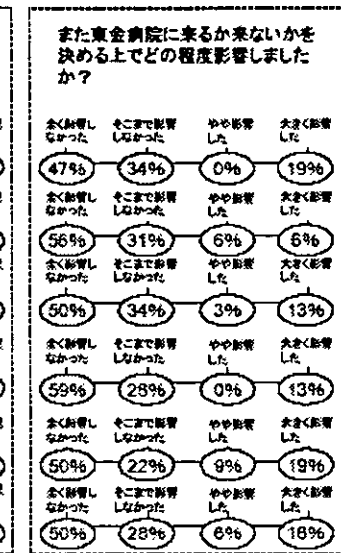
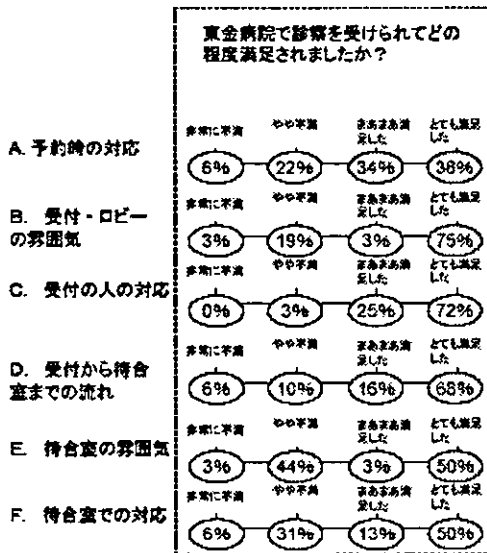
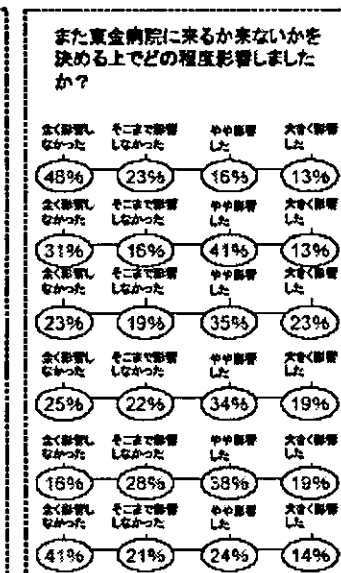
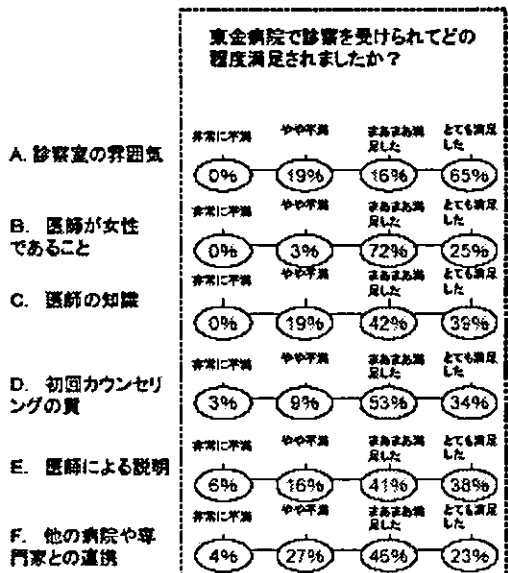


図11 また受診したいか (調査2)



	満足度		影響度	
	Mean	SD	Mean	SD
2-A	3.00	0.92	1.72	0.77
2-B	2.73	0.55	1.63	0.87
2-C	3.22	0.49	1.69	0.82
2-D	2.94	0.73	1.53	0.72
2-E	2.53	0.62	1.88	1.04
2-F	2.69	0.74	1.78	0.93
診察前全体	2.86	0.63	1.70	0.86

図12 診察前の対応



	満足度		影響度	
	Mean	SD	Mean	SD
3-A	2.97	0.60	1.97	1.14
3-B	3.69	0.54	2.63	1.31
3-C	3.23	0.76	2.71	1.19
3-D	3.33	0.79	2.63	1.21
3-E	3.13	0.91	2.78	1.13
3-F	3.12	0.95	2.21	1.24
診察中全体	3.25	0.76	2.49	1.20

図13 診察中の対応

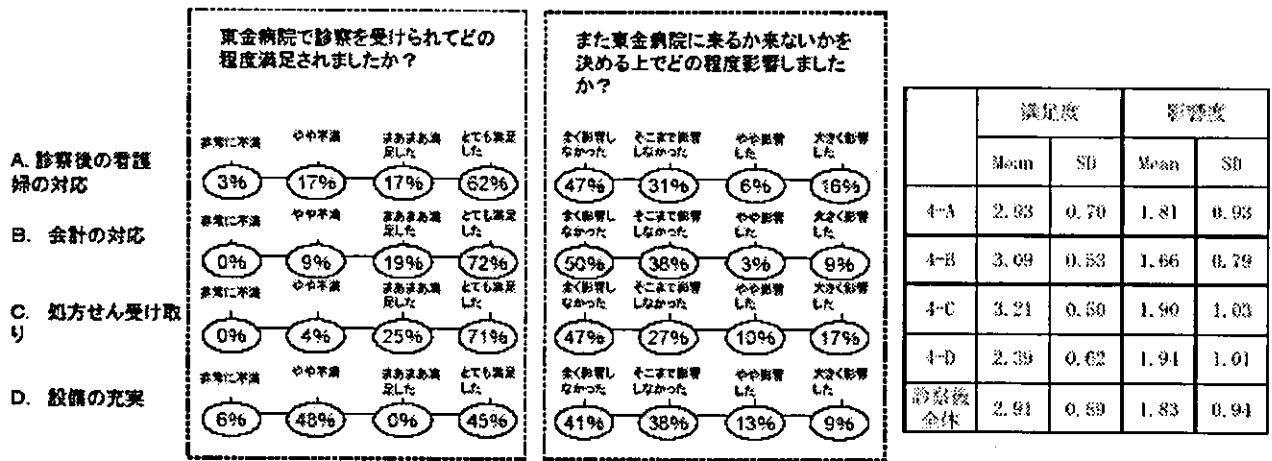


図14 診察後の対応

いるとするならば、調査1での回答以上の結果となる。より詳細な調査に参加する患者は満足度の高い患者であること、そして患者ニーズを詳細に聞き取る調査の実施自身が満足度を高めていることが推測される。

次に受診の各ステージごとの評価について述べる。診察前の対応については、満足度は全体的に高かったが、東金病院に来るか来ないかを定める上でどの程度影響したかを尋ねた「重要度」については概して低く、全体的な病院選択や満足度への影響は少ないことが分かった。より具体的には、満足度に関しては、「とても満足した」、「まあまあ満足した」の合計について、上位から「受付の人の対応」（97%）、「受付から待合室までの流れ」（84%）、「受付・ロビーの雰囲気」（78%）、「予約時の対応」（72%）、「待合室での対応」（63%）、「待合室の雰囲気」（53%）であった。全ての項目で「満足した」の割合が50%を越えていた。また、重要度に関しては、全ての項目で「全く影響しなかった」が最も高い値となりほぼ過半数を占めた。また全ての項目で「やや影響した」の頻度が低く、10%以下となった(図12)。

次に診察中の対応については、受診ステージの中で最も患者にとって重要度が高い方で、満足度については概してとても高いものの、その中の「とても満足した」比率は受診前や受診後と比べて高くはなかった。(図13)。より具体的には、満足度に関して「とても満足した」、「まあまあ満足した」の合計は上位から「医師が女性であること」（97%）、「初回カウンセリングの質」（87%）、「診察室の雰囲気」（81%）、「医師の知識」（81%）、「医師による説明」（79%）、「他の病院や専門科との連携」（69%）であった。全ての項目で「満足した」の割合がほぼ70%を越えていた。「他の病院や専門科との連携」の満足度が少々低かったことは注目すべきことである。また、重要度に

関しては、「診察室の雰囲気」、「他の病院や専門科との連携」の2項目は「全く影響しなかった」が最頻値であった(それぞれ48%、41%)が、その他の4つの項目は「やや影響した」が最頻値であり、「大きく影響した」を加えると過半数を占めた。

最後に診察後の対応については、診察前の対応と似た結果となり、満足度は概して高いが、重要度は概して低かった(図14)。より具体的には、「満足した」の割合は「診察後の看護婦の対応」（79%）、「会計の対応」（91%）、「処方箋の受け取り」（96%）は他と同じように高かったが、「設備の充実について」は少し低かった。(45%、「やや不満」が48%)。重要度に関しては全ての項目で、「全く影響しなかった」が最頻値となった。

以上の結果を、「とても満足」・「大きく影響」を4点、「まあまあ満足」・「やや影響」を3点、「やや不満」・「そこまで影響しなかった」を2点、「非常に不満」・「まったく影響しなかった」を1点としたときの各項目の平均・標準偏差は図12~14の右側に示した通りである。

また、各項目の満足度と重要度の平均の分布を図15に示す。患者にとって最も重要度が高い診察中の諸項目が概して満足度が高く、それが全体的な満足度に貢献していることが見てとれる。

調査3は各人について約一時間の詳細なヒアリングを行ったため、その内容は多岐に渡り、その個別性の中に重要な教訓が内包されているが、プライバシーの問題もあり詳細な内容は割愛する。ここでは発言の主項目から抜粋したものを表4に示す。

「もともと色々な病院にかかっていたが、自分の体のメンテナンスをしてもらえるかかりつけの医師が欲しかった」、「病院をいくつも巡ったが解決できず、東金病院のことを人づてに聞き、予約」というように、

◆ 診察前 ■ 診察中 ○ 診察後

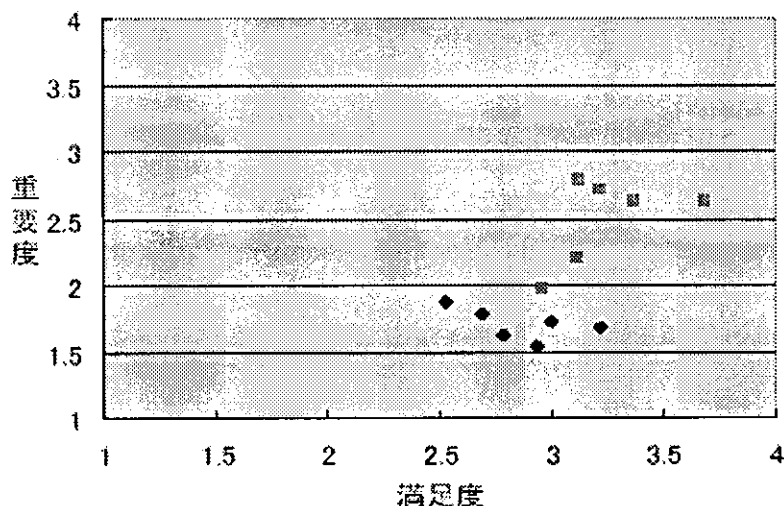


図15 満足度と重要度の分布

女性外来にかかる患者は、すでに他の病院で治療を受けているものの、満たされずに来院している患者が多かった。

また、女性外来に望むものとして、「ただ女医と話をすることが出来ればよい」という声がある一方で、「医師が女性であることは関係ない。自分の症状をしっかり把握して治療を行ってくれるならそれでよい」という意見も見られた。

IV 考察・今後の計画

A アンケート項目の改善方法について

1 患者の健康状態の変化について

今回の調査1における質問項目のみでは、患者の健康状態の変化ないし治療効果を明確に把握することは困難である(後述)。また、現在の通院状況に関しては、「東金病院」と「他院」の双方を選んだものも多く混乱があったと予想されるので、次回からは「東金病院および他院」という項目を加えてどれか一つを選ばせるべきと思われる。

2 受診目的・受診内容について

調査3にて聞き取った内容と調査1の結果を照らし合わせると、調査1にては「その他」という回答が多かったことから示唆されるように、網羅性が不十分であった。今後の調査では調査2の受診の各ステージを明確に示し、その中で調査3で示された重要な項目を洩れなく加えていくことが求められている。

3 患者満足度について

調査1における3段階評価(真ん中の「ほぼ満足」が約半数)より、調査2における4段階評価の方がどちらかという満足か不満度が明確なスタンスを取ることを求めており、評価を行う上ではより適切であると思

われる。

再利用したいかどうかについては、調査1の「どちらでもない」という選択肢により、調査3の結果との差が生じたと思われる、これも今後は2段階ないし4段階での回答が望ましいと考えられる。

重要度と「また来たいか」という質問の結果を重回帰分析したところ、重相関係数0.76であり、また来たいかどうかを推し量る要素としては有用であることが示された。満足度調査を実施しても個別要素の重要度が分からなければ対策の優先順位がつけられず、重要度調査の重要性が改めて示された。しかし、重要度の概念は調査時口頭にて質問の意味を説明する必要があったため、書面のみでの調査時には注意を要すると思われる。

また、調査3にて看護婦に関する意見が散見され、看護婦に関する項目を診察後の一項目以外にも増やすことが望まれる。

B 調査結果について

1 患者の健康状態の変化について

本来、調査1はclinicalもしくはmedicalな面での結果がどうであったのかを調べるものである。それには、まず「女性外来を受診した際の症状について」、「女性外来にかかったことによる症状の変化について」、そして「女性外来で治して欲しいと考えた症状についてどのような改善が見られたのか」を調べる必要がある。調査1でも、女性外来を受診した際の症状を問3で聞いているが、設問の内容に重複が多い。竹尾らの「千葉県立東金病院における女性専用外来の歩みと今後の課題について」³⁾によると東金病院の女性専用外来受診者の疾患頻度は、更年期障害43.6%、精神疾患13.6%、

	年齢	インタビュー方式	満足度	まとめ
# 1	47	対面	やや不満	更年期障害が他院で改善せず、医師が女性なので受診を決意。女性外来は新聞で知った。各科で治療のコンセンサスが無く、医師が女性で初診が長いこと以外特別な意味を感じない。医師が変更された上、女医が若い。待ち時間が長い。
# 2	52	対面	やや不満	アクセスがよいこと、何科に行けばよいかわからなかった、時間をかけて聞いてくれるという理由で受診。結果は他院と変わらなかったが、大学病院に紹介してくれたことは満足。患者を専門家に割り振ってくれればよい。
# 3	60	電話	とても満足	女性外来であれば、更年期に伴う身体症状・精神症状両方を診てもらえると思い、受診。若く素敵な女医に診てもらえ満足。年は気にしない。全体的に設備が汚い、アクセスが悪い、待ち時間が長いのが不満。
# 4	60	電話	やや不満	他院で更年期障害・高血圧が改善せず、女医だったので受診。市広報で女性外来を知った。話をじっくり聞いてもらい癒されたが、症状が改善しなかったのは不満。待ち時間が長いのも不満。処方箋のFAXを送ってくれるのは便利。
# 5	46	対面	やや不満	女性外来は新聞で知り、ゆっくり話を聞いてくれると聞き受診した。診察されるまでの時間が長く、予約も取りづらい上、先生が若くて実際に自分の病状を理解してもらえないかわからなかった。先生間で共通の指針が欲しいと思う。
# 6	52	電話	非常に不満	以前からメンタルクリニックに行っており、インターネットで東金病院のことを知り受診。医師が若く、処方だけではなくメンタルケアにもっと力を入れて欲しいと思った。看護婦にプロ意識が無く、他の病院に行くのと同じと感じる。
# 7	59	対面	まあまあ満足	数年体調が悪く更年期障害かと思い、新聞で東金病院のことを知り受診。丁寧に話を聞いてもらえたことは良かった。長期的にはどうなればどうすればよいのかについて具体的な指示が欲しかった。同じ先生に長く見てもらえるようにして欲しい。
# 8	62	電話	N.A.	様々な症状を抱えていて、病院をいくつも巡ったが解決できず、東金病院のことを人づてに聞き、予約。待ち時間、アクセス、最終結果を考えると、近くの病院に行った方がましと思う。看護婦が冷たくて不満。
# 9	56	電話	とても満足	他院の医師が信用できなくなったので女性外来に来た。医師の人間性、女医であること、話を何でも聞いてくれること、総合的に診てもらえることが好評価。
# 10	35	対面	まあまあ満足	出産後の体調不良に対して、自分の症状にあった治療をしてほしいかと思い女性外来を受診した。医師が長時間自分の話を聞いてくれるだけでなく、親身になって漢方やリラクセス法の説明までしてくれたので信頼関係が生まれた。
# 11	72	対面	とても満足	以前から東金病院を受診していたのが、女性外来に行った契機。女医である、話す時間が長いなど色々満足する点はあるものの、それが他ではなく女性外来を選ぶという理由にはならない。
# 12	73	対面	まあまあ満足	以前から東金病院を受診しており、女性外来は家庭医が欲しかったので受診する事になった。医師が自分を総合的に診察してくれる点、医師が途中で変わらない点を高く評価する。しかし医師が女性であるということは重要ではない。他科との連携をもう少し良くして欲しい。
# 13	55	対面	まあまあ満足	内科的治療で軽快しない自分の症状は女性特有のものではないかと思い受診した。女性外来で自分の症状が改善したから、女性外来に対しては満足感がある。看護師、医師の対応がよく、言いたい事がいえる雰囲気であったと思う。
# 14	54	対面	とても満足	鬱で悩んでいたが、原因が不明であったので、どの科を受診すれば良いのか分からなかったが、女性外来では総合的に診てもらえるので受診した。医師が女性であることは重要。医師が自分の話を十分聞いてくれて、薬の説明なども親切だった。
# 15	51	電話	まあまあ満足	テレビで見て、女性の先生に聞いてもらおうと受診。現在は紹介された他院にて治療中だが、紹介先での治療状況に不満がある。先生への信頼感が高い。
# 16	53	対面	やや不満	以前から東金病院に受診しており、医師が女性であることなどから受診。初診時の先生が若かったことが不満。男性医師の前での出産を考えれば、信頼感があれば、若い女医よりも良いと考える。

表4 調査3の結果概略 (前半)

	年齢	インタビュー方式	満足度	まとめ
#17	59	対面	まあまあ満足	地域の広報誌で見て、話をじっくり聞いてもらえると思い受診。初診時に医師以外に若い看護師が断りもなくいたのが悪印象。
#18	53	電話	とても満足	新聞で知り、料金も公立病院のため安いことから受診。大学病院をはじめとする医療全般への不満があるが、東金病院では女性の医師に理解してもらえたことから満足。
#19	47	対面	とても満足	女性医療について詳しい女性の医師に診てもらおうと受診。他科では得られなかった治療効果があり、大変満足している。待ち時間が長いことに関しては不満。
#20	51	電話	やや不満	何科にかかればよいか分からない体調不良を尋ねるのち適していると思い受診。コミュニケーションの時間は必ずしも十分では無かったが、患者の話を聞いてくれようとする態度は好印象であった。医師ほか全てのスタッフが暖かい対応をしてくれるので満足している。
#21	44	電話	まあまあ満足	医師の経験が重要。他院の女性外来では若い女性医師に担当されたが、十分な安心感は得られなかった。また、東金病院はアクセスが悪いため再診には来ていない。アクセスが良ければかかりつけ医にしたいと考えている。
#22	73	電話	まあまあ満足	次の予約が2ヶ月待ちというのは長すぎる。しかし、医師が女性であるので話しやすいし、親身になって聞いてくれる点・診察に十分な時間をかけてくれる点には満足している。
#23	44	電話	とても満足	女性外来で「やっと巡り合えた」、そして実際は病気がちな自分のことを「初めて理解していただいた」と感じている。また、前医は知らなかった処方薬の副作用を東金病院の医師は知っていて、十分な説明してくれた。こうした医師の知識・技術がやはり重要である。
#24	60	対面	まあまあ満足	女性外来では十分にコミュニケーションが取れるだろうと思い、狭心症・更年期障害について意見を求めて受診した。女性同士でしか話せない内容を話すことができるため、医師が女性であることが最も重要である。しかし、循環器についての知識は専門家の方が詳しいだろうという点が気がかりである。
#25	63	電話	やや不満	もともと色々な病院にかかっていたが、自分の体のメンテナンスをしてくれるかかりつけの医師が欲しかったので受診。女医が若い、病院内の連携が悪い、設備が悪いのが不満。もっと女医の経験と能力のアップが欲しい。
#26	55	対面	まあまあ満足	自分の病状について何が起きているのかわからず、友達から女性外来の話聞き受診。女医であることは満足、たくさんの情報をうまく説明してくればなお良し。処方より、生活に関係する具体的実践的アドバイスが欲しかった。
#27	60	対面	やや不満	更年期障害で長年病院にかかっていたが、原因わからず。新聞かテレビのニュースで知りアクセスが良いため受診。女性外来の専門性がまだ低く、医師が若いことに不満。まだ各専門科の方がよい。
#28	50	対面	まあまあ満足	更年期障害で、新聞で知り受診。自分より若かったり、自分の持つ症状を持たない医師にいろいろ話されても説得力がない。ただ女性がゆっくり話を聞いてくれるのはよい。もっと宣伝をどんどんすべきだろう。
#29	56	電話	まあまあ満足	更年期障害で受診。精神科に行くつもりで来たので、もっと雰囲気重視して欲しかった。自分の病状を実感してくれる医者が増えて欲しい。電話相談やアフターケアが無かったのを改善して欲しかった。
#30	56	電話	とても満足	女性外来は医師が女性であることが最重要。受診当初は良かったものの、その後他科に紹介され、男性医師が登場し、1人の女性医師に自分の症状をトータルに診てもらおうということができなかったことは不満。
#31	75	電話	まあまあ満足	めまいを主訴として受診。ゆっくり相談できたことは満足だが、その後のケアがしっかりしていないのは不満。全体として可もなく不可もないという印象。
#32	55	電話	とても満足	女性外来では自分が何科の領域の疾患なのか割り振りをすべきと考えているのですぐに他科を紹介してくれたことは満足。女性外来という言葉が曖昧すぎて何を意味しているのかわからなかった。

表3 調査3の結果概略（後半）

婦人科疾患12.3%、器質的疾患11.3%、不定愁訴5.9%、その他13.7%となっている。本アンケートの間3で、婦人科疾患や他の器質的疾患に関する症状を主訴として受診する患者を選別することは必要であろうが、それ以外の患者に関しては、決まった症状を呈しづらく、うまく疾患と対応させるために項目の工夫が必要であることが示された。例えば精神疾患の頻度は13.6%なのに対して、「心のこと」選択者は32%、「身体の不調」は79%であるがこれがどの様に主訴と対応しているのか分かりづらい。

また、投薬歴や服薬の有無に関しても触れられていないが、医療機関にかかっていることと服薬の有無とは全く別に考えられるべきものであり、今後は取り組むことが求められる。

次に女性専用外来に受診したことによる症状の改善についてだが、調査1の間4では「解決した」を選んでいる群が70%なのに対して、健康状態で「ふつう」以上を選択していることから、一見整合性に問題が生じており、治療効果のアウトカム評価については手法の改善の必要性が示唆された。

2 受診目的・受診内容について

調査3において、「女性外来は医師が女性であることが最重要」、「女性外来では（相手が女性医師なので）十分にコミュニケーションが取れるだろう」と思い、狭心症・更年期障害について意見を求めて受診した」、「医師の経験が重要。女性であるかどうかは重要視しない。他院の女性外来では若い女性医師に担当されたが、十分な安心感は得られなかった」、「出産後の体調不良に対して、自分の症状にあった治療をしてくれるのではないかと思い女性外来を受診した」といった

意見があった。こうした意見を踏まえるなら、患者のニーズが大きく二つに大別されると思われる。即ち「医師との信頼関係を求める」と「性差医療のスペシャリストに見てもらいたい」というものである。実際には勿論その双方を求めているものも多いのであろうし、信頼関係と性差医療を求めている群を明確に分けることは困難であるが、このように患者のニーズを大別することで、後に行うべき患者の層別化に非常に有用であると考えられる。

また、年齢により（比較的低年齢と高年齢層にて）、受診理由・内容の差が認められた（図16・17）。東金病院の患者は40代・50代にその70%が集中しているが、40代・50代における主な受診内容は「身体の不調や更年期障害について説明を求めること」で、受診理由は「女医が診察してくれるから」、「女性疾患に特化した病院だから」というものが多かった。それに対して、20, 30, 60, 70代の患者は残りの30%を占めるが、受診内容は20代・30代では「月経」・「妊娠出産」について、60代・70代では「今受けている治療の説明を聞きたい」というものが多く、受診理由も20代・30代では「女性特有の症状について」、60代・70代では「男性の医者でもいいから今の治療について説明して欲しかった」というものが多かった。これは、40代・50代の更年期障害を中心とした患者群以外の患者群におけるニーズの違いを示唆している。それらの患者群においては満足度にも差が存在した（後述）。

3 患者満足度について

女性専用外来の歴史の浅さを考えても、患者満足度は概ね高いと言える。しかし、改善すべき問題点もいくつか見られる。

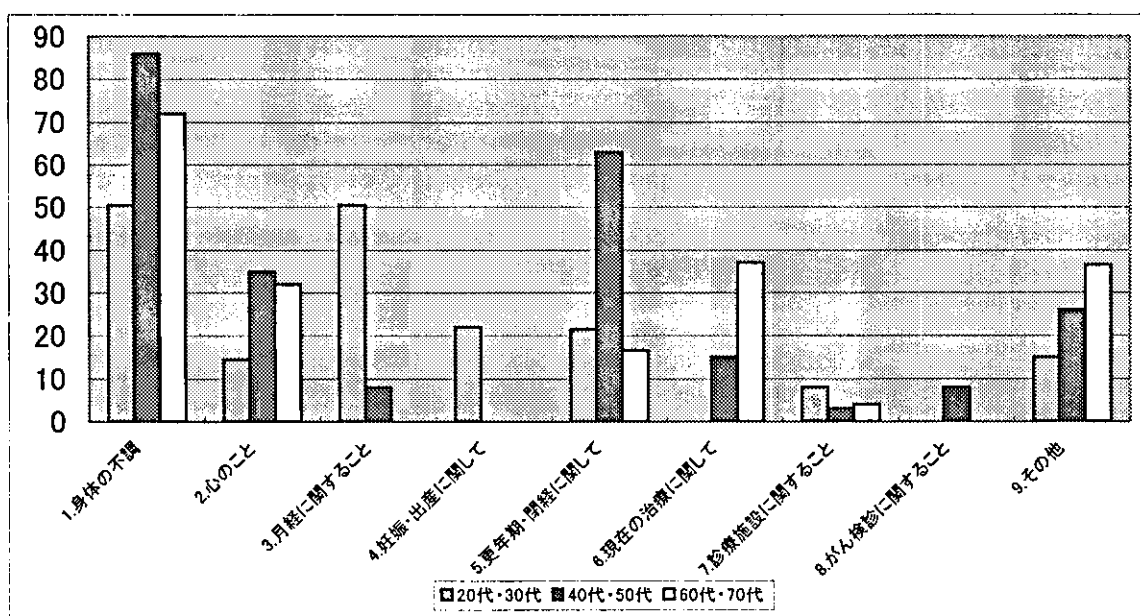


図16 年齢層による受診内容の違い