

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14年度～16年度 総合研究報告書

主任研究者 天野 恵子

平成17(2005)年 3月

目 次

I.総合研究報告

| | |
|--|---------|
| 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.研究成果の刊行に関する一覧表 -----37

III.研究成果の刊行物・別冊 -----38

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

（総合）研究報告書

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。①先行する諸外国での女性医療の在り方の文献収集と視察、②全国の女性外来のロールモデルとしての「千葉モデル」の構築、③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サイトの立ち上げ、④性差医療・医学における研究と教育の推進を目的とした研究会の立ち上げ、⑤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、⑥女性外来評価法構築のためのプレ調査、⑦薬学の分野における性差アンケート調査、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、⑨女性外来患者を対象とした臨床・基礎研究が行われ、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。今後も、医療現場における女性担当医師の育成とリクルートを第一義とし、エビデンス構築のための臨床・基礎研究を継続する必要性がある。

分担研究者

上野光一 千葉大学大学院薬学研究院教授（平成15年度、16年度）

太田壽城 国立長寿医療センター病院長（平成16年度）

友池仁暢 国立循環器病センター病院長（平成16年度）

名取道也 国立成育医療センター副院長

（平成16年度）

岡野浩哉 東京女子医科大学産婦人科准講師（平成15年度）

佐々木敏 国立健康・栄養研究所栄養所要量策定企画・運営担当リーダー

A. 研究目的

2001年5月に鹿児島大学に、同年9月には千

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ながらも、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た。本研究は、平成14年度から16年度にかけ、「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ためのロールモデル作りと、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. 先行する諸外国での女性医療の在り方の文献収集と視察（平成14年度、15年度）

平成14年度：①米国における性差医療の歴史と現状②2001年に米国医学研究所（U.S. Institute of Medicine）から出された性差医療の研究に関する調査を踏まえた上で、プライマリケアとしての女性医療の展開と、将来の女性医療の発展・成熟のための研究を推進した。①ならびに②については文献調査は、米連邦保健福祉省（U.S. Department of Health and Human Services：NHS）とその管轄下にある米国国立衛生研究所（NIH）、米国食品医薬品局（FDA）、疾病対策センター（Centers for Disease Control and Prevention：CDC）のホームページからアクセスしうる情報なら

びにコロンビア大学“Partnership for Women's Health”とその機関誌 Journal of Gender-specific Medicine から検索した。また、実際に天野が米国を訪問し、National Center's of Excellence in Women's Health にノミネートされているハーバード大学ならびにカリフォルニア大学ロスアンジェルス校を視察した。

平成15年度：研究協力者永山がオーストラリアにて3ヶ月にわたり現地調査を行い、分担研究者岡野はメイヨークリニック Women's Health Center センター長 Miller 教授の下に留学し、研修をすると同時に米国における女性医療の実態について調査研究を行った。

2. 全国の女性外来のロールモデルとしての「千葉モデル」の構築（平成14-16年度）

平成14年度：千葉県では「性差に基づく女性医療」の展開が行政主導で行われており、平成14年度は千葉県で行政指導型の女性医療施策を展開している知事の考えを踏まえ、千葉県での女性医療の構築を行政側とともに行い、県保健所、医療者への「性差医療」の認知指導、新規に開設する女性外来担当医師・保健士にたいする教育システムの構築を目指し、系統的漢方・メンタルヘルス勉強会、セミナーを開始した。教育システム構築に先立ち、全国の循環器科女性医師を対象として、女性医師の働く環境についてと、女性医師の性差医療に関する認識度についてアンケート調査を行った。

平成15年度：女性の健康支援を、千葉県が行政主導で取り組み始めてから2年度が経過した。初年度の取り組みの結果を踏まえ、千葉県では①地域への浸透を図るため県内各保健

所を核とした「女性の健康支援体制促進事業」の推進、②県内保健医療従事者に対する研修会の推進により、単に保健医療従事者自身の資質向上にとどまらず、県民に対する女性の健康に関する知識の啓発普及に役立てる、③女性外来や保健所における健康相談に女性たちが受診あるいは相談しやすい条件整備を図る、④シンポジウムの開催等により県内における関係機関・団体相互の連携を推進する、⑤疫学調査の推進により女性の健康に関するエビデンスを集積すること等が推進された。順天堂大学稲葉教授の率いる班研究が千葉県で展開している女性外来における疫学調査、天津小湊ならびに安房鴨川における大規模前向き疫学調査に参画し、県内で開催されるセミナーの講師の引き受けをし、引き続き女性外来担当医師・保健士の教育を推進した。

平成 16 年度：千葉県では県の予算補助を得て 10 の拠点施設にて女性外来が開設され、さらに民間 8 施設にて開催されたにもかかわらず、受診待機患者数を減少させることが出来ない状態があり、女性医師のリクルートと教育が最大の問題であり、女性外来担当医師・保健士のネットワークの構築を行い、患者を介しての正しい女性医療の伝播をめざした患者会をも立ち上げた。

3.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 サイトの立ち上げ (<http://www.nahw.org>) と運用 (平成 15 年度、16 年度)

平成 15 年度：Web サイト上での全員参加型の情報交換と知識の取得を目的とした Web

サイトを構築し、女性外来情報、海外性差医療情報などを掲載した。

平成 16 年度：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、予約申し込みを可能とし、お互いの情報交換のための学術集会を立ち上げた。また、情報量の増加に対応するため Web のシステムの更新を行った。

4.性差医療・医学における研究と教育の推進を目的とした研究会の立ち上げ (<http://www.pin-japan.com/gender/>) と学術集会の開催 (平成 15 年度、16 年度)

平成 15 年度：医学教育ならびに医療現場における人材の育成のための、性差医療・医学研究会を立ち上げ、会員の募集を開始し、第一回年次学術集会を平成 16 年 3 月に開催した。本研究会のホームページを立ち上げた。

平成 16 年度：第二回年次学術集会を開催するとともに、第一回学術集会記録誌の作成を行った。関連雑誌として、月刊誌「性差と医療」の発刊をじほうとの提携により行った。

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 (平成 15 年度、16 年度)

5. 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(平成 15 年度、16 年度)

平成 15 年度：疾患に関する症状や病態に関するデータ集積ならびにその分析を共通のファイリングプログラムで行うべく、データファイリングプログラムを開発した。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、解析項目は女性専用が以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。

平成 16 年度：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、ICD 10 のコード番号と連携したソフトを構築した。

6. 女性外来評価法構築のためのプレ調査（平成 16 年度）

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。

7. 薬学の分野における性差アンケート調査、処方内容調査、薬物動態研究（平成 15 年度、16 年度）平成 15 年度：2003 年 3 月 1 ヶ月間の医薬品処方実態調査を全国 5 施設で行った。薬学生を対象として性差医療・医学に関する意識調査を行った。

平成 16 年度：薬局に来局した女性患者に対する性差医療に関した意識調査、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、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。

疫学調査研究および遺伝子解析については千葉大学大学院薬学研究院倫理審査委員会の承認を得て実施した会の疫学研究承認を得て行った。

8. 循環器、高齢者医療、生育医療における性差研究（平成 16 年度）

調査の内容は循環器については、国立循環器病センターに入院した心筋梗塞患者と吹田市における検診受診者の間での心筋梗塞危険因

子の集積の性差について、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。

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」（平成 16 年度）：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。また、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。

10. 疫学調査における食事調査票の WEB 上入力システムの開発（平成 14 年度）

疫学調査における食事調査票の WEB 上入力システムを構築するためのプレスタディとして、東京水産大学情報センターのパソコン端末から個人情報を入力し、東京水産大学保健管理センターに設置されたサーバーへ送信し、

保健管理センター内で解析するシステムの開発を行った。

11.女性外来実態調査(平成 15 年度、16 年度)

平成 15 年度：2003 年 8 月末に天野が把握していた 33 都道府県 111 施設の女性外来担当医師に対して女性外来の運営形態ならびに女性外来を担当してからの感想を聞くアンケート調査を実施した。回答は 74 施設(回答率 70%)から得られた。その結果に基づき、研究者による個別インタビュー調査を開始した。

平成 16 年度：2004 年 12 月末現在の女性外来開設状況をインターネットならびにマスコミ情報、NAHW情報ネットワークを用いて調査した。

C. 研究結果

1. 先行する諸外国での女性医療の在り方の文献収集と視察

平成 14 年度：

1. 米国におけるウイメンズ・ヘルスの歴史的背景

米国における女性の健康を守る運動は、ジャーナリストの Barbara Seaman により始まった。運動の主題は「患者の言い分を聞こうとしない医療」「不十分な薬品の安全確認」「医薬品・医療技術の過剰投与」であった。この運動は、約 20 年後 the National Women's Health Network の創設へと発展した。その頃には、全米で約 2000 の「women's self-help medical」プロジェクトが走っていた。しかし残念なことに、一方で、1977 年米国食品医薬品局(Food and Drug Administration : FDA) は、1960 年代のサリドマイド医療事故(妊婦の thalidomide を含む睡眠薬使用が、出生児の四肢に欠陥をもたらした)ならびに 1970

年代の DES 医療事故(妊婦に投与された diethylstilbestrol により、出生女子の膣ガンが誘発された)の悲劇を重く見、妊娠の可能性のある女性を薬の治験に加えることは好ましくないとのガイダンスを出し、以後、女性が薬の治験から除外される状態が十数年にわたって続いた。その結果、女性生殖器および乳腺の悪性腫瘍を除くと、多くの生理医学的研究における臨床トライアルが、対象から女性を除外し、男性のモデルとして計画され、その研究成果が、あたかも疾病病態が男性と相違しないかのごとく、女性にも何らの疑問もなく当てはめられてきた。余りにも少ない女性の健康に関するデータに、疑問をもち、一石を投じたのは、PHS(the Public Health Service)の Edward N. Brandt 医師である。彼は、「全ての年齢の女性において、女性に特有な病態についての生物医学研究が行なわれるべきである」と 1985 年の女性の健康に関する特別専門委員会で報告した。それを受け、NIH (National Institute of Health) は 1986 年、女性および少数民族・人種を調査研究の対象に含むことを義務づける通達を公布した。1990 年には、NIH の中に、女性における疾病の予防、診断、治療の向上と、関連する基礎研究を支援する目的で、Office of Research on Women's Health-ORWH が開設され、1991 年には、更年期女性の QOL を脅かす疾患の研究を目的として、the Women's Health Initiative プロジェクトが立ち上げられた。この前向き疫学調査は約 20 万人の中老年女性の登録を得て、現在進行中である。2005 年に報告される予定の結果は、米国における中老年女性の健康実態ならびに食事、サプリメント、運動、ホルモン補充療法とガン、心血管疾患、痴呆等との関連を明らかにすることが

予測される（2002年7月、WHIプロジェクトの一つであるホルモン補充療法（HRT）と心血管疾患の一次予防に関する研究が、一次予防効果がなく、脳卒中、肺塞栓、乳がんの発症率がHRTを施行した群で、偽薬群に比し高くなったとの理由で中止された）。その後、FDAにおけるOffice on Women's Health(OWH)を始めとした政府機関による女性医療関連の部署や研究所の設立が相次ぎ、これらの主要機関は全て、研究のスポンサー、女性を医療研究の対象に含めるという産業界への呼びかけ、医療研究へ積極的に参加するようという女性への呼びかけ、女性医療問題に対する認識の向上を目的とする啓発活動、女性医療問題に関する情報発信、政府立法機関などへの法規制の制定提案など、広範囲な活動を行っている。また、1996年以降、主要な医科大学に女性の医療に特化した臨床、教育、研究、一般啓蒙活動を行うことを目的としてNational Centers of Excellence in Women's Healthが設置された。その結果、女性医療に対する人々の認識が向上し、その分野の研究に、より多額の資金が投じられるようになり、米国における女性医療は、過去10年、なかでも過去5年で大きく進歩した。一般企業（製薬会社など）によるGender-specific MedicineやWomen's Health関連の研究活動も進んでいる。1999年FDAは、「New Drug Applications」により、薬剤治験における、gender/sex、age、raceに関する検討を義務付けた。

2. セックス差とジェンダー差の生物学を理解するための委員会報告

1999年11月米国国立科学アカデミーは、公共団体と民間企業からの要請に応じて、性差とその決定因子について現在分かっている

生物学的知見の現状を評価し、考察するための委員会「Committee on Understanding the Biology of Sex and Gender Differences」を米国医学研究所（the Institute of Medicine：IOM）内に立ち上げた。委員会は生物学を細胞、発生、臓器、個体及び行動レベルで考察することを目指し、様々な科学分野（行動科学、細胞生物学、臨床学、発達心理学、発達・生殖生物学、疫学、遺伝学、健康科学政策、免疫学、分子生物学、神経科学、病理学、薬理学、生理学、女性医学、動物学など）の専門家が委員に指名され、各学界からの意見聴取ならびに米国国立衛生研究所（National Institute of Health：NIH）からの報告書「Agenda for Research on Women's Health for the 21st Century」の徹底した検証を行った。委員会は男女間の病気や健康の差異に生物学的性差がいかに関連するか？性差がライフステージによっていかに変化するか、性と人間の健康の関連についての理解を深めるためにはどのような領域の追加研究が必要かなどを検討し、2001年に報告をまとめ、以下の14の提言を行った。

提言1：細胞レベルにおける性の研究を促進すべきである。

提言2：子宮から墓場までの性差を研究すべきである。

提言3：異なる種の情報を探求すべきである。

提言4：自然の変異を探求すべきである。

提言5：脳の構造と機能における性差の研究を発展させるべきである。

提言6：両性が罹患するヒトの全疾患について、性による差異および類似点をモニターすべきである。

提言7：セックスとジェンダーという言葉の明確な使い分けをすべきである。

提言 8：性差に関する追加研究を支援し、実行すべきである。

提言 9：性特異的データをより簡単に入手できるようにすべきである。

提言 10：生物学研究材料が由来するもとの個体における性を決定し、開示すべきである。

提言 11：縦断的研究は、研究結果の性による解析が可能であるように実行され、構成されるべきである。

提言 12：研究対象の内分泌状態を同定すべきである（データ解析において、可能な限り考慮されるべき重要な変数である）

提言 13：性差における学際的研究を奨励し、支援すべきである。

提言 14：同定済みの性差をもとに、差別が行われる危険性を減らすべきである。

NIH からのアジェンダならびに IOM からの提言は、米国における医学研究・教育の現場に大きくジェンダーの視点を導入させることになった。研究テーマの設定、研究の進め方、結果の解析と考察の段階で、また、教育カリキュラムの決定時にジェンダーの視点を取り入れる努力がなされ、その結果、現場での「性差を考慮した医療」が大きく前進している。

3. 米国における女性医療の研究分野

米国における女性医療の研究分野は多岐に渡る。女性生殖器、乳腺の疾患はもちろんのこと、疾患における男女比が圧倒的に女性に傾いている病態、発症率はほぼ同等でも、男女間で臨床的に差をみるもの、いまだ生理的、生物学的解明が女性で遅れている病態、社会的な女性の地位と健康の関連などが重要課題となっている。臨床研究結果の性差に基づいた解析も、疾病の進展、治療法、予防措置の効果における性の関与をよりよく理解するた

めには当然の手法となりつつあり、男女で同じように治療を受けた場合でも、明らかに異なった結果が生じることを示している。

4. ハーバード大学ならびにカリフォルニア大学ロスアンジェルス校のとりくみ

A. National Centers of Excellence in Women's Health(CoEs)：1996年、米国社会保健福祉省 (the Department of Health and Human Services) は、女性の健康に寄与する新しいモデルとして、下記に記す6ヶ所の National Centers of Excellence in Women's Health(CoEs)の立ち上げを発表した。

Allegheny University of the Health Sciences, Philadelphia

Magee-Womens Hospital, Pittsburgh, Pennsylvania.

Ohio State University Medical Center, Columbus, Ohio

University of California at San Francisco, San Francisco, California

University of Pennsylvania, Pennsylvania, Philadelphia

Yale University, New Haven, Connecticut

これらの CoEs に対しては、One-stop shopping model 型の女性医療の提供、女性の健康に関する研究、研究結果の医学教育ひいては日常診療・予防教育への組み込み、一般啓蒙教育、女性の医療に携わる専門家の育成とキャリアの強化、地域におけるヘルスケアサービスの有効な連携システムの構築などが期待される成果である。

さらに、1997年新たに下記の6施設が CoEs として認定された。

Boston University Medical Campus, Boston, Massachusetts

Indiana University Medical Center, Indianapolis, Indiana

University of California at Los Angeles, Los Angeles, California

University of Maryland at Baltimore, Baltimore, Maryland

University of Michigan Medical Center, Ann Arbor, Michigan

Wake Forest University/Bowman Gray School of Medicine in Winston-salem, North Carolina

また、この年には、大学ならびに研究分野における女性医療者・研究者の育成と雇用を確かなものにするための“Women in Academic Medicine Leadership Plan”と、経済界、消費者、科学系企業、行政等と CoEs との提携を目指したネットワークの構築”が立ち上げられた。また、各々の CoEs におけるプロジェクトの成果と効果を外部評価するための“An evaluation plan to assess project outcomes and effectiveness”が登場した。

1998年あらたに下記の6施設が CoEs として認定された。

Harvard University, Boston, Massachusetts
Tulane/Xavier Universities of Louisiana, New Orleans, Louisiana

University of Illinois at Chicago, Chicago, Illinois

University of Puerto Rico in San Juan, Puerto Rico

University of Washington, Seattle, Seattle, Washington

University of Wisconsin at Madison, Madison, Wisconsin

1999年11月1日と2日の二日間にわたって、Coe Forum Focuses on Future of Women's Health が OWH と Association of Academic Health Centers の後援によりワシントンで開かれ、17の CoEs から300人が参加し、下記の6分野について、最善の医療は何か、今後の挑戦はいかにあるべきかについて話し合われた。

Clinical care(臨床)、research (研究)、professional education (医療者の育成)、leadership (女性のリーダーシップの育成)、partnerships and alliances (パートナーシップと提携)、community and patient education (地域社会と患者教育)

2001年9月の段階では、Allegheny University of the Health Sciences, Philadelphia と

Ohio State University Medical Center, Columbus, Ohio、Yale University, New Haven, Connecticut、University of Maryland at Baltimore, Baltimore, Maryland の4校がノミネートから外れ、あらたに MCP Hahnemann University, Philadelphia, Pennsylvania が入り15校となっている。2002年11月、米国社会保健福祉省女性健康局 (U.S. Department of Health and Human Services Office on Women's Health) より、1999年に運営されていた15ヶ所の National Centers of Excellence in Women's Health(CoEs)についての外部評価結果が発表された。CoEs は1996年から、様々な環境下に置かれ、多様性を有する女性の生涯を通じた健康を改善するため、女性の健康に関する研究、医学教育、臨床、一般市民にむけての健康教育、地域への女性医療の浸透等を統合した新しい健康ケアシステムのモ

デルを構築することを目的として立ち上げられた(図1)。その使命を遂行する過程では、女性医療者の高等医学教育分野での積極的採用が求められた。具体的な項目としては、下記のごとき項目が上げられている。

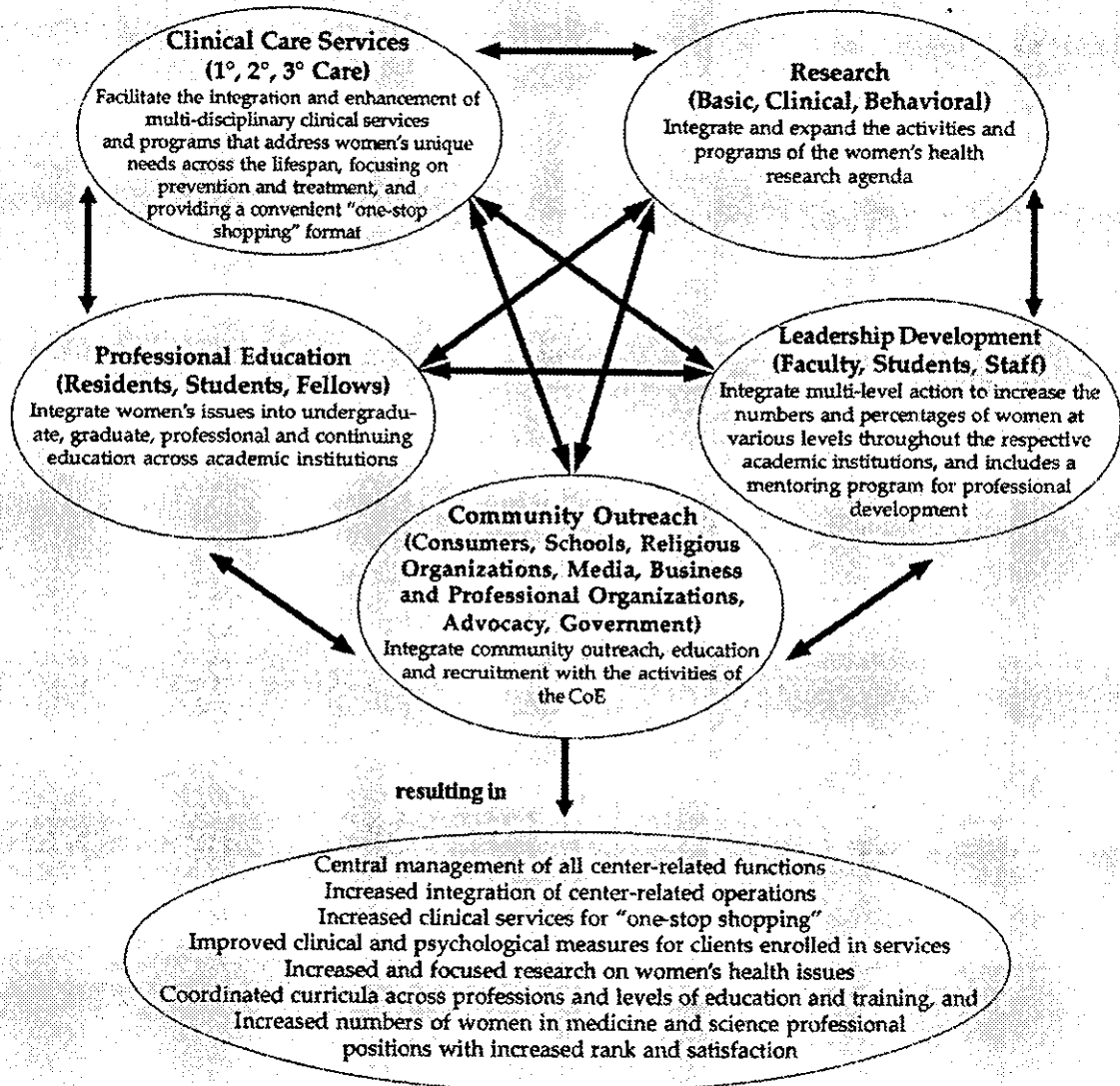
- ① 女性の健康に関する研究を増やし、臨床の質を高め、ヘルスケアを提供する側の技術と競争力を高めるため、医療者、医科大学等の多角的連携を図る。
- ② 患者の立場にたち、女性医療センター方式で医療を提供することにより、女性のプライマリケアを統合する。
- ③ 電子媒体を使用して(IT、電話情報、テレメディシンなど)、健康情報ならびにサービスに女性がアクセスしやすくする。
- ④ 女性がヘルスケアにアクセスしやすいように、オフィス時間の延長、サポート体制の強化等種々の工夫をする。
- ⑤ 女性のニーズならびにその多様性を反映し、その結果がフィードバックされるような女性の健康に関する研究を推し進めること。
- ⑥ 研究成果が日常臨床ならびに医学教育に反映されること。
- ⑦ 医学研究、医学教育ならびに臨床の場で指導的立場への女性の登用。
- ⑧ 医学教育課程、臨床研修、ポスドク後の研究、医師再教育課程のみならず一般健康教育、女性に関する学習、心理学などに女性の健康が十分に組み込まれるようにする。
- ⑨ 従来サービスを受けることが少なかった女性を中心として、地域にてよりよいサービスを受けることができるよう、地域との連携を強化する。
- ⑩ CoE の使命とモデルとしての活動が十分

に理解され、高等医学教育施設内にセンターが構築され、自立した機関として運営されること。

これらの目標が着実に実行されているかどうかを問う評価であり、各 CoE ならびに所属する医科大学の代表者からの現況説明、CoE の施設を利用した患者調査結果と National data および地域サーベイ結果との比較を行っている。結果としては、各 CoE の施設とも CoE としてノミネートされたことにより、高等医学教育機関における女性健康医療として信用度が上がり、センターに関する情報を取得する機運が高まった。また、従来の医学教育課程に比し、より多くの女性の健康に関する項目がカリキュラムに取り入れられるようになり、専門的ポストに女性が採用されることも多くなった。CoE は女性の健康に関する研究で、研究費を得ることに成功し、地域社会における存在意義をもました。臨床面からは、CoE は国の調査や地域でのサンプリング調査と比較して、より広い分野での臨床予防サービスを提供しており、且つ患者の満足度も高い。多くのサービスが従来ではそのサービスに預かることの出来なかった少数民族、貧困層という階層にも及んでおり、また同時により広い範囲にわたっている。このような成功にもかかわらず、CoE は未だ従来の医療のあり方に固執する学内の勢力からの抵抗との戦い、予算の獲得競争などの困難を抱えており、また、センターのスタッフは、センターでの仕事と自分自身の所属講座における研究・教育という二重の責務を負い、その二つをいかにマネジメントするかに苦慮している。

図 1 National Centers of Excellence in Women's Health における国家的モデルとしての構図

Figure 1. A Diagram of the National Model for the National Centers of Excellence in Women's Health



B. ハーバード大学ならびにカリフォルニア大学ロスアンゼルス校視察：カリフォルニア大学ロスアンゼルス校は、1999年、Prescription for Patient Education Programにより”Outstanding Service to the Community Award”を受賞している。Prescription for Patient Education Programとは Iris Cantor-UCLA Women’s Health Education and Resource Center (Women’s Health Center に付設された患者向けの情報センターである) が開発したもので、処方箋のように医師が患者の必要とする情報(例えば、乳がん、更年期、糖尿病、運動、など)に印をつけ、患者はそれをもって Resource Center に行く。そこでは各種の情報をパンフや WEB で紹介してくれる。これは医師が患者と診断や治療について十分に話し合う時間を取れるよう、患者の健康教育の部分を Resource Center に任せられた形になっているものである。実際には職員のほか、ボランティアの学生や医療経験者が患者の相談に乗っている。また、同じ1999年 Harvard medical School は、American Medical Association’s Cultural Competence Compendium により選ばれた。この賞は医師が患者の背負う文化を尊重し、個々の患者に合ったケアを提供する (individualized, patient-centered care that respects all cultures) という理念に対して実効のあった施設に対して贈られるものであって、ハーバード大学は女性の医療における不平等性を解消する努力と、多様な文化背景を持つ医師の採用による実績でこの賞を贈られた。さらに、ハーバード大学は2000年の US news and world report 2000 で発表された女性の医療に関する優れた医療機関トップ 10 の最優秀医療機関に選ばれている。このときは、実に、ハーバード大学を

含む6つの CoEs が優良医療機関としてランクされている。下記に大学と順位を記す。

- ①Harvard University
- ②University of California at San Francisco
- ③University of Pennsylvania
- ④University of Washington-Seattle
- ⑦University of California-Los Angeles
- ⑧University of Michigan-Ann Arbor

今回訪問した2校以外の CoEs でも各々ユニークなプログラムで女性の医療の底上げを図っている。New Coe partnerships cooking in supermarket はスーパーマーケットと交渉し、その協力により、スーパーマーケットに健康に関するパンフを置く試みであり、ウェブサイト上に情報を提供する試みも行われている。

Resource Center on the Web:
www.4woman.gov/COE/index.htm

平成15年度：

1. Mayo Clinic における女性医療

メイヨクリニックには、Office of Women’s Health: OWH という機関が組織作られており、女性医療に関するさまざまな活動を直接的または間接的に運営・管理、コーディネートしている。この Office は MISSION として、『Creating and administering educational and research program to improve women’s health across their life span』(生涯を通じての女性の健康を改善するための、教育・研究プログラムを創造し管理運営すること)を掲げている。この Mission からわかるように、この機関は女性医療を実践する臨床の組織ではなく、女性医療という分野・思想を医師・医療従事者・福祉関係などすべての医療的行為や情報の提供者および患者に対しての教育を目的としている。また、

これらの関係者間の相互理解や協力体制の整備も重要な責務と位置づけている。もうひとつの大きな特徴として、女性に対する健康教育に重点を置くことは、単なる女性医療を目指すものではなく、その先の『Public Health』を見据えているということである。女性を教育するということは、その女性の家族、子どもへの医療教育につながるという考えである。これにはメイヨクリニックの創始者であるメイヨ兄弟の思想が現在も息づいていることを付け加えるべきと思われる。ここにメイヨ兄弟が述べている内容を原文のまま引用する。『When you want support for public health measures, you have to educate the people. When you start to educate the people, you should begin with the women because they will fight for the health of their children.』

一方で、女性医療に関する科学的なアプローチも大きな目的のひとつにあげ、基礎的・臨床的双方の Research にも力を注いでいる。研究者、臨床研究のコーディネーターなどに対する教育や臨床試験参加者のリクルートメントの協力などがそれに当たる。

OWH は公衆衛生的色彩が強いが、メイヨクリニックは現時点では女性医療または女性外来として独立した専門分野はまだ存在していない。この点に関して、OWH とは別組織である Women's Health Care Council (以下 WHCC) がある。別組織ではあるが OWH とは親密な関係をもち、メンバーの重複も多い。WHCC は、心臓病、腫瘍、代謝、内科、婦人科、泌尿器科、看護部などの実際に女性医療に携わるまたは深く興味をもっている医師たちにより組織づけられている。この会では現在、Women's Health Clinic の開設を企画している。2004 年の 1 月に開かれた会議では、実際の需要、患者動向、患

者の意識を電話アンケートにより調査した結果が報告された。この報告は『Mayo Clinic Brand Monitor』と題された実に興味深いものであった。当然ではあるが、メイヨクリニックは一私立病院であり、理論・理屈だけから企画しても経営学としてなりたたなければ机上の空論である。この調査は全米に対して行われ、メイヨクリニックのあるロチェスター市やミネソタ州だけを対象にしたものではない。その詳細な検討の一部を紹介する。まず、治療を受けるのであればどの施設がいいか? の問いに対し、26.6%が第一または第二にメイヨクリニックをあげ、最も Preference が高い結果であった。ちなみに第 2 位は Johns Hopkins、第 3 位は Duke となり、以下 Sloan Kettering, Cleveland Clinic, MD Anderson となっている。地域ごとに高低はあり、太平洋岸地域では UCLA、New England では Harvard がトップである。メイヨクリニックにおける活動・特色については、がん治療が最初に挙げられ、以下科学的研究、心疾患治療、神経外科、移植とつづき、Women's Healthcare はその下に位置した。先にあがった部門はいわゆるメイヨクリニックの売りであり、いかんともしがたいところではあるが、現在 OWH を中心にメイヨにおける Women's Healthcare の認識を全国的に広める努力を行っているところといえる。引き続き、『National Research Corporation Healthcare Market Guide』による調査報告が紹介された。実際に患者がどんなことでメイヨクリニックを受診しているかが示されたが、やはり移植、がん、神経疾患、心臓病が上位を占め、女性医療／婦人科部門は 13 番目であった。ミネソタ州における女性医療／婦人科部門受診者は州内でも第 3 位であり、他の施設にその地位を譲っている事実も紹介された。結論として、「女性健康管理の供給者としてのメ

イヨクリニックの認識は 1998 年から増加しているが、女性医療／婦人科部門に関し患者がメイヨクリニックを好んで選択する行動は、最近増加をみていない。しかし、女性医療全般として考える時、他の各部門における専門化された女性を対象にした医療サービスは確実なインパクトをもって増加している。」と述べられた。これらの調査結果から、改善すべき部門や力を入れるべき部門が見えてきた。これを基にどのようなセッティングを行っていくかが今後の課題である。メイヨクリニックの活動は、大きく分けて教育、調査研究、臨床実践の 3 つに分類できる。現在は特に教育部門に最も力が注がれている。種々の教育プログラムは異なった Target Audience を設定しており専門家から少数民族の女性にまで及んでいる。テレビ放映される『Perspective in Women's Health』は、米国内のみならず、カナダ、メキシコ、EU、サウジアラビアなどにも放映され各国での教育プログラムの一環（各国の医師や看護婦の教育制度の認定をうけている）とされている。

2. オーストラリアにおける女性医療

A. 現在施行されている女性政策の総括的内容：連邦政府及び州政府の助成金を得て女性政策が行われている。基本的にはその内容は共通しているがその規模と方法や助成額は各州で異なる。子宮ガン、乳がんなどの無料検診システムは軌道にのりすでに 20 年以上の歴史を持っており、定期的な検診が行われている。家族計画・出産・育児のための行政サービスは地域の中のケアセンターが行っている。各地に点在する女性相談センターがそれぞれの地域の特徴を生かした政策とサービスが提供している。最近の女性問題の焦点はさらに汎社会的なものとなり、家庭内暴力のような社会基盤の崩壊に広がる問題の特定とその対策に目が向けられている。

地域活動に従事する人たちの業務目標として次の 4 点が掲げられている。

1. 質の高いヘルスケアの提供者であれ
2. 専門家としての教育とトレーニングの重要な提供者であれ
3. 各疾患の早期介入に心がけ、地域の個人、家庭、グループと協力して地域社会の発展をめざせ
4. 政府、ビジネス業界、非政府組織、消費者にとってお互いに有益であるためのパートナーシップをめざせ

健康支援政策としては、継続的女性健康支援政策、最近需要の増してきた女性健康政策、若年者を対象とした教育・指導に大別される。

a. 継続的女性健康支援政策

1. ガン検診

オーストラリアでは 50 歳から 69 歳の女性は 2 年に 1 回の乳がん検診は無料で受けられる。無料検診の方法・回数は州により若干異なっている。女性医療センターでも公立病院でも検診が行われている。シドニーではデパート内にローズルームと呼ばれるマンモグラフィを装備した相談室が設置された。この相談室の目的は職場で最前線に働く女性たちの乳がん検診率を上げることにある。これとは別にシドニー郊外にはプレストスクリーニングバンなる車が検診用に使われている。この車もマンモグラフィを搭載している。車の外装は検診を思い出させるようにデザインされている。このバンは 2001 年に導入され、検診場所を増やして検診者の増加に努めている。すでに 50-69 歳の女性の受診率は 54%である。50 歳から 69 歳の女性の 70%がレギュラーの検診に参加すれば、乳がん死が 30%減らせると計算上されている。子宮ガン検診も定期的に行われ、女性医療センターにて検診の際、

頸部スメアの検体が採取される。採取者は必ずしも医師とは限らず、女性が担当することになっている。がん検診の啓蒙活動として、ポスターの配布やビデオの貸し出しが行われている。

貸し出しビデオの内容は、以下のようなものである。

1) パパニコロ検診で異常結果がでた女性の物語

2) 主人公がいかにして子宮ガン検診結果の意味を学び、治療についての情報を得て病気に取り組めるようになったか？

3) マンモグラフィ検診を受けることが怖かった女性がそれを克服して検診に参加するにいたったかの経過の物語

4) 2人の乳がん女性の体験記 乳がんとどのように向かい合い、治療を受けて回復に至ったかの物語

b.最近需要の増してきた女性健康政策

1) メンタルヘルス

心理学を専攻したカウンセラーが個別、グループ療法を行う。うつ病などの重症者は医師にまかせられることが多い。

2) 家庭内暴力

家庭内暴力は現在、需要の高い重要な課題となっている。健康問題以外の法律問題、家庭内暴力、セクハラに関しては弁護士を紹介してくれる。無料で女性弁護士に電話相談ができる。電話相談は一人の人が長時間に及ばないよう職員が電話のひきつぎの調整にあたる。もし内容が長時間に及んだり、裁判になりそうなこみいった内容の場合は個人的に弁護士と相談するようになる。そうした場合は有料になるが、収入がない人の場合は弁護士費用を州政府が負担してくれる。オーストラリアは陪審員制度であ

り、こうした裁判の実際の流れなどはパンフレットや法律相談を通じて相談当事者に説明がなされる。電話帳には無料法律相談の電話番号が載っている。無料法律相談はサービス時間が設定されているが、暴力問題に限り即時に相談ができるように緊急電話番号が示されている。

c.若年者を対象とした教育・指導

性教育は学校保健の中で教育が行われ、直接行政がかかわらないが、さらに大きな問題については行政担当者が学校教育の場を使って若年者を教育する。

2. 全国の女性外来のロールモデルとしての「千葉モデル」の構築

平成 14、15、16 年度：千葉県では堂本知事の指揮のもと、県の全地域を網羅するかたちで、県の予算補助を受けた県立病院 3 施設を含む 10 施設に女性外来が設立され、また、14 の健康福祉センター（旧保健所）では、女性の健康相談窓口が開設され、県の医師会の協力のもと女性医師による相談が行われている。そのほか、看護協会では「町の保健室」活動を各地域のデパートなどで開催し、助産士会では携帯電話による「思春期相談」をおこない性感染症、避妊などの相談を受けている。産婦人科医による働く女性の母性健康管理電話相談、DV 相談なども行われている。特記すべきは性差に関する疫学調査を天津小湊、鴨川地域の国保受給者 2 万人を対象として立ち上げたことである。平成 16 年 1 月より基礎調査が開始された。女性外来の評価は、最終的には担当医師・保健士の人柄と医師・保健士としての力量によるが、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ており、参加者は常時 30 人を超えてい

る。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、参加者 50 人を超えている。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。体系的な漢方教育については、平成 16 年度からは全国の女性外来担当医師を対象として、各地域で展開されており、じほうより漢方テキスト「女性外来スターターキット」が発刊されている。

3. 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 サイトの立ち上げ

平成 15 年度：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 サイトを構築した。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した。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

った。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、データ量が增大した場合、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った。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。

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。平成15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を活用させる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。

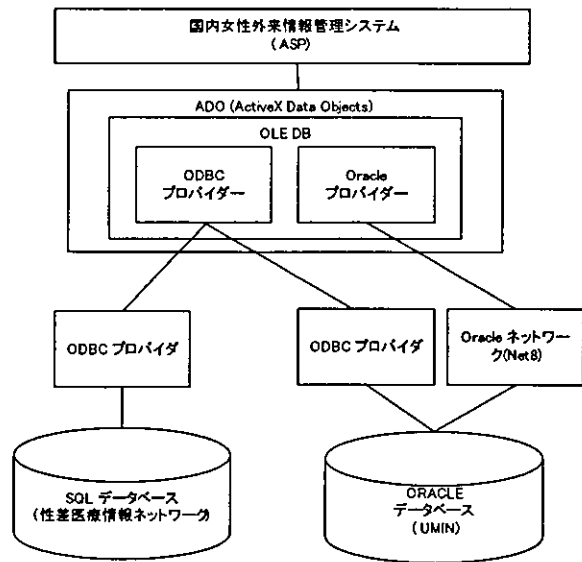


図1. 全国の女性外来情報管理データベースの関係 (UMIN側と性差医療情報ネットワーク)

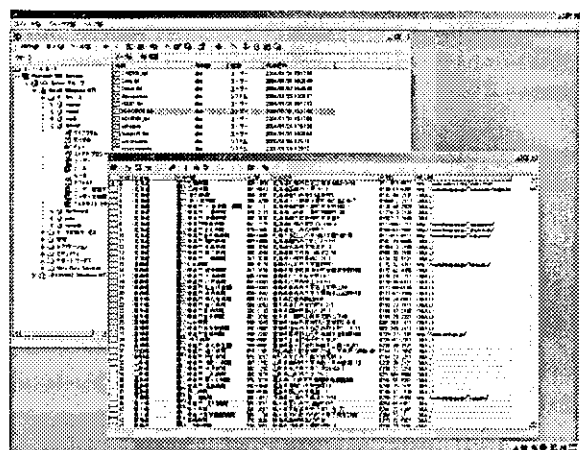


図2. 全国の女性外来情報管理データベース

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に限定する。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。

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、ORACLE 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。

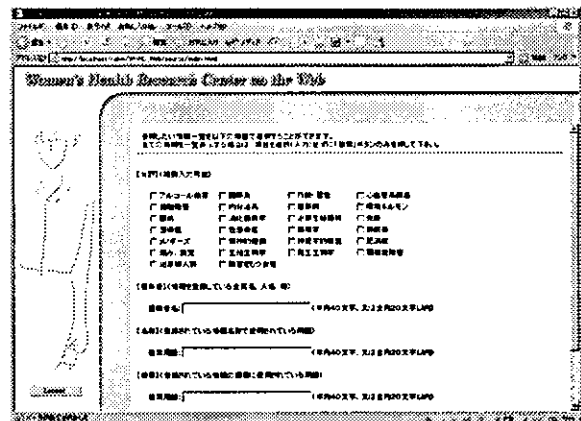


図 3. 女性外来に関するリソース管理サイト(目的にあった情報を検索する。)

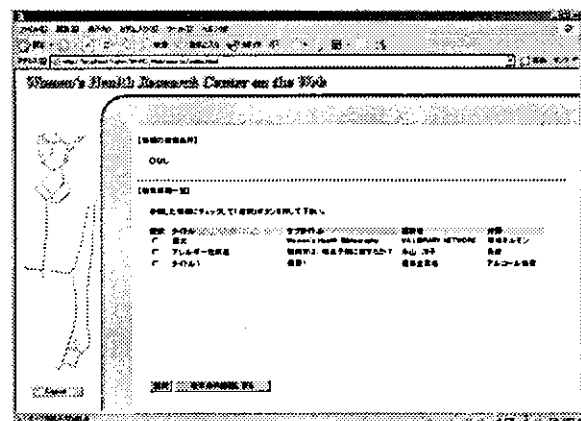


図 4. 女性外来に関するリソース管理サイト(検索条件にマッチした情報をリストする。)

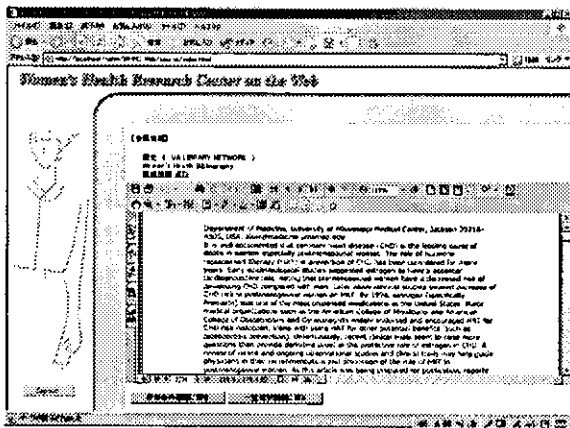


図 5. 女性外来に関するリソース管理サイト(選択された情報を表示する)。

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。

平成 16 年度:

1. Web アプリケーションの充実: 性差医療情報ネットワークのコンテンツには、平成 16 年度当初、海外ニュースリリースは 145 ページ、女性外来病院サイトは各県ごとのコンテンツとし、63 ページとなっていた。また、16 年度にはあらたに男性外来病院サイト 63 ページを追加した。来年度は、海外ニュースリリースのコンテンツがあらたに 50 ページ、また、女性外来がすでに全国で 300 箇所以上となり、これらの情報をさらに細分化したコンテンツに変更する必要がある。これらの新規コンテンツを維持するために、