

平成 15・16 年度厚生労働科学研究
(子ども家庭総合研究事業)
総 合 研 究 報 告 書

主任研究者 寺 川 直 樹

(女性の各ライフステージに応じた健康支援システムの確立に向けた総合的研究)

目 次

I. 平成15年度総括研究報告		
女性の各ライフステージに応じた健康支援システムの確立に向けた総合的研究	鳥取大学医学部産科婦人科学教授	寺川直樹
	-----	1
II. 平成15年度分担研究報告		
1. 医療機関を受診した女性を対象とした実態調査	東京大学医学部産科婦人科学教授	武谷雄二
	-----	2
2. 就労女性の産婦人科への医療アクセスに関する研究	東京大学医学部公衆衛生学教授	小林廉毅
	-----	24
3. 産業保健領域に対する調査		
「就業による女性の自覚症状への影響」	JR東日本健康推進センター医学適性科医長	笠原悦夫
	-----	32
4. 一般健常女性を対象とした調査		
「健康な成人女性の健康障害の実態および生活習慣との関連 ーライフステージからみた特徴」	北里大学看護学部看護学教授	高橋真理
	-----	45
III. 平成15年度研究成果の刊行に関する一覧表	-----	55
IV. 平成16年度総括研究報告		
女性の各ライフステージに応じた健康支援システムの確立に向けた総合的研究	鳥取大学医学部産科婦人科学教授	寺川直樹
	-----	56
V. 平成16年度分担研究報告		
1. 月経関連症状を主訴に医療機関を初診した女性を対象とした実態調査	鳥取大学医学部産科婦人科学教授	寺川直樹
	-----	58
2. 医療機関で手術を受けた女性を対象とした実態調査	東京大学医学部産科婦人科学教授	武谷雄二
	-----	73
3. 産業保健領域に対する調査		
「就業女性の月経関連自覚症状への健康管理支援の検討」	JR東日本健康推進センター医学適性科医長	笠原悦夫
	-----	93
VI. 平成16年度研究成果の刊行に関する一覧表	-----	105

平成 15 年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
総括研究報告書

女性の各ライフステージに応じた健康支援システムの確立に向けた総合的研究

（主任研究者 寺川直樹 鳥取大学医学部産科婦人科学教授）

分担研究者

武谷雄二 東京大学医学部産科婦人科学教授
星合 晃 近畿大学医学部産科婦人科学教授
小林廉毅 東京大学医学部公衆衛生学教授
林 邦彦 群馬大学医学部医療基礎学教授
高橋真理 北里大学看護学部看護学教授
笠原悦夫 JR 東日本健康推進センター医長
水沼英樹 弘前大学医学部産科婦人科学教授
苛原 稔 徳島大学医学部産科婦人科学教授

研究協力者

原田 省 鳥取大学医学部産科婦人科学講師
百枝幹雄 東京大学医学部産科婦人科学助手
大須賀穰 東京大学医学部産科婦人科学助手
甲賀かをり 東京大学医学部産科婦人科
豊川智之 東京大学医学部公衆衛生学助手
村山隆志 JR 東日本健康推進センター所長

〔目的〕 女性においては、思春期・性成熟期・更年期・閉経期といった各ライフステージに応じた女性特有の健康管理、疾患予知・予防、あるいは医学的介入が必要となる。特に、女性の社会進出の著しい昨今において、就業に直接起因する心身の負荷やリプロダクションに関するライフスタイルの変化が女性の健康に多大な影響を及ぼしており、健康維持・増進に向けての今日的施策が急務といえる。しかしながら、現状においては、このような女性の健康問題を取り扱う系統的な指針はない。このような状況に鑑み、地域・職域と医療機関が各々のレベルにおいて、あるいは相互に連携しつつ、健康問題に対処する包括的な指針の樹立に向け本研究を行った。

〔方法〕 一般健常女性を対象とした調査は、8都道府県の一般企業社員、通信教育受講生、女子大学生および幼稚園児の母親、2137人に実施した。調査票は、研修主催者あるいは労働衛生管理者を通じて配布され、自発的な参加となっている。調査項目は年齢、就業の有無、就業形態、健康状態と予防的活動である。医療機関を受診した女性を対象とした調査は、5大学病院、14一般病院、12医院の産婦人科に

来院した初診患者1353例に行われた。調査項目は年齢、就業の有無、来院経緯、来院理由および治療の有無などである。本調査は、研究内容の十分な説明を行い同意を得て、匿名のもと行われた。

〔結果と考察〕 一般健常女性の訴える自覚症状はライフステージに応じて変化し、20 歳代では「生理痛」の 67.2%など月経関連症状が最も高頻度であり、50 歳代になるとおよそ 70%が閉経を迎えており、「更年期症状」が 42.7%と高頻度であった。「不正出血」は 20 歳代で 11.3%が、50 歳代で 4.5%が訴えた。一方で、乳がん・子宮がん検診については対象の半数近くが未受診であった。

就業の有無と症状との関連を検討すると、「不正出血」の頻度が就業女性において高かった。日勤のみとそれ以外の勤務（夜間のみ又は日夜勤シフト）で比較すると、「生理不順」や「月経前症状」といった月経関連症状は日勤以外の勤務者で多かった。しかしながら受療行動については、これらの症状を有する女性の 50%が受診をしておらず、産業保健領域でのアドバイスが必要と考えられた。

医療機関を対象とした調査では、若年層の学生は医院を受診するものが多かった。高度の専門性を求めている大学病院受診例もみられたが、受診理由となった症状は大学病院、一般病院、医院の間に差はなかった。大学病院では、紹介患者とセカンドオピニオンを求めて受診したものは 6 割であった。大学病院への紹介は月経困難症と月経過多症の頻度が高く、入院治療が必要となるものが多かった。今後、各医療機関の機能分担の適正化と女性の QOL 向上を目指した調査研究の必要性が示唆された。

調査票の症状をもとに、「一般健常女性における有症割合」を算出した。非就業女性の患者割合に対して、一般健常女性における有症状割合の比を重み付けし、就業女性の推定患者割合を求め、推定値と観測値を比較した。就業女性と非就業女性で発症率に差がないという前提のもと、就業女性は不正出血や更年期障害などについては来院していない傾向があると考えられた。特に、悪性腫瘍の初期症状でもある不正出血にその傾向が大きいことは、配慮すべき点である。就業女性と非就業女性との比較可能性に限界があるものの、女性の医療へのアクセスの差が示されたことは労働衛生の体制づくりの資料として重要であると考えられた。

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
女性の各ライフステージにおける健康支援システムの確立に向けた総合的研究

（分担研究：医療機関を受診した女性を対象とした実態調査）

所属機関および研究者

鳥取大学医学部産婦人科 寺川直樹

東京大学医学部産婦人科 武谷雄二

近畿大学医学部産婦人科 星合 昊

弘前大学医学部産婦人科 水沼英樹

徳島大学医学部産婦人科 苛原 稔

<緒言>

女性特有の健康問題を支援するために、医師においては家庭医から一般産婦人科医，専門分化した婦人科医，医療機関においては、医院，一般病院から，大学病院などの特定機能病院といった多様化，多層化したケアプロバイダーが存在するが，その役割・分担に関しては混乱が生じつつあるのが現状である。医学的に重篤な疾患を見逃すことがなく，かつ女性の苦痛不安を取り除くことで QOL を向上させ，さらに医療経済的にも合理的となるよう健康問題に対処するためには，昨今推奨されている，病診連携・病病連携，紹介・逆紹介などにより，それぞれの医師，医療機関の特色を生かした機能分担をすることが必要であると考えられる。しかしながら，現在のところ，実際に適切な機能分担がなされているかどうかを知るための情報は乏しい。さらに，ケアレシーバーである女性側の視点に立つと，どのような健康問題に対してはどのような医療機関を受診するのが妥当かを知るための適切な情報が不十分であり，それに関する援助・助言などを得られる機関・窓口なども整備されておらず，どのように医療機関を受診すればよいか判断に苦慮していることが多いと想像される。

さらに，これまでは医学的に確立された疾患ごとには多くの疫学的研究がなされているが，女性が最初に認識する症状という観点から，具体的な取り扱い基準を提示するための検討・研究はなされていない。

本研究では女性が持つ健康問題に対し，多様な施設で合理的かつ包括的に対応するための総合的な管理指針を作成することを最終目標とし，まず始めにその手がかりとして，女性がどのような健康問題に対してどの医療機関を受診しているか，どういった契機が受診行動に結びつくか，さらに受診理由と受診後の転帰について，現状を把握するための調査を行った。

<対象と方法>

調査期間は2001年10月から12月とした。対象はその医療機関を初めて受診する患者のうち、妊娠を主訴とするものを除外した患者である。医療機関は『大学病院』、『一般病院（病床数20床以上）』、『医院（病床数19床以下）』の3群に分類した。分担研究者の所属機関から、1所属機関あたり、合計200患者を目標とし、『大学病院』、『一般病院』、『医院』に依頼し調査票を回収した。3種類の医療機関の内訳は、各所属機関に一任した。（医療機関の内訳は、全国の医療機関のdistributionを反映している訳ではないので、実際には2ヶ月間に受診した患者全員を対象としたわけではなく、目標数に達した時点で回収を打ち切るという方法とした。）実際には、分担研究者の所属機関の大学附属病院および関連病院計26施設（大学病院5施設、一般病院14施設、医院12施設）を受診した患者1353名（大学病院361名、一般病院533名、医院459名）が対象となった（資料1参照）。

調査方法は、各医療機関を初めて来院した患者に対し、初診時の診察（第一回目の診察のみ）が終了した時点で、無記名での調査票の記入を依頼し、記入直後にその場で回収した。

調査項目は、『年齢』、『職業』、『出産回数』、『受診理由（症状別）』、『同様の症状での受診歴の有無』、『来院理由（受診の契機）』、『受診結果（第一回目の受診後の転帰）』、および想定質問2項目の計9項目とした（資料2参照）。

<結果> （資料3参照）

年齢 （資料3結果1参照）

- 30歳未満で医院を受診するものが多い。
- 特に20歳未満では大学病院・一般病院を受診するものは非常に少ない。
- 60歳以上で医院を受診するものは少ない。

職業 （資料3結果2参照）

- 学生は医院を受診するものが多い。

出産回数 （資料3結果3参照）

- 3群で差は認められない。

受診理由（症状） （資料3結果4参照）

- 大学病院には“他院で異常を指摘された”、“不妊症”といった専門性を要する受診理由で受診する患者が多い。
- 医院には“生理不順・無月経”、“おりもの・外陰部のかゆみ”といった症状で受診するものが多いが、大学病院にもこうした必ずしも高次の医療機能を必要としない受診理由で受診する患者がいる。
- 一般病院は、大学病院と医院の中間。

以前にも同じような症状で受診したことがあるか？ （資料3 結果5 参照）

- 3 群で差は認められない。

来院理由（受診の契機） （資料3 結果6－9 参照）

便宜上、調査票の選択肢、『しばらく自分で様子をみていたが良くならない』、『薬局で購入した薬で様子をみていたが良くならない』、『たいした症状はないが自分が深刻な病気にかかっているかどうか確かめたい』の3つの選択肢のどれかを選んだものを“初回受診”群、『別の病院、診療所でみてもらったが、良くならない』、『別の病院、診療所でみてもらったが、当院の先生の意見も聞きたい』の2つの選択肢のいずれかを選んだものを“セカンドオピニオン”群、『別の病院、診療所から本院を紹介された』を選んだものを“紹介受診”群と分類した。

- 医院には“初回受診”患者が多い。
- 大学病院には他院からの“紹介受診”患者が多く、“初回受診”患者は少ないが、それでも1/3は“初回受診”である。
- 東京大学には“セカンドオピニオン”のために来院する患者が多い。近畿大学は”初回受診”患者が多い。弘前大学、徳島大学は”紹介受診”患者が多い傾向がみとめられた。
- 東京にある一般病院には“セカンドオピニオン”のために来院する患者が多い傾向がみとめられた。

受診結果（受診後の転機） （資料3 結果10－11 参照）

便宜上、調査票の選択肢、『問診と相談のみで検査や治療の必要はないと言われた』、『念のために検査をしたが、経過観察だけで今のところ治療の必要はないだろうと言われた』を“経過観察”群、『さらに詳しい検査が必要で、結果によって治療方針を決定すると言われた』、『本日処置をしてもらい治療がほぼ終了した』、『投薬治療が必要と言われた』、『通院治療が必要と言われた』を“要通院治療”群、『すぐにあるいは近いうちに入院が必要と言われた』、『すぐにあるいは近いうちに入院手術が必要と言われた』を“要入院治療群”、『他院へ紹介された』を“紹介”群、『紹介元の病院、診療所での治療または経過観察を続けることになった』を“逆紹介群”と分類した。

- 全体の3-4割は“経過観察”であった。
- 大学病院を受診した患者は、一般病院、医院と比べ、“要入院治療”となる患者が多く、“経過観察”となる患者は少ないが、それでも、“経過観察”ですむ患者の割合は、大学病院受診者の1/4を占めた。

来院理由（受診の契機）からみた受診結果（受診後の転機） （資料3 結果12－14 参照）

- “初回受診”患者では、どの医療機関を受診したかに関わらず受診結果は変わらず、4割程度が“経過観察”，残りの4割程度が“要通院治療”となっている。
- “紹介受診”の患者は大学病院、一般病院を受診した2割前後の患者が“要入院治療”となっており、“経過観察”ですむ患者は少ない。

受診理由（症状）からみた受診結果（受診後の転機） （資料3 結果15－17 参照）

代表的な受診理由（症状）として“おりもの、かゆみ”、“不正出血”、“月経痛、過多月経”を主訴として受診した患者の受診結果（受診後の転帰）を検討した。

- “おりもの、かゆみ”を主訴として受診する患者は、どの医療機関を受診した患者でも受診結果に差はなく、“要入院治療”となるものはなかった。
- “不正出血”で受診した患者は、大学病院、一般病院では“要入院治療”となる患者も存在する。
- “月経痛・過多月経”で受診した患者は、大学病院、一般病院では“要入院治療”となる患者も存在し、“経過観察”ですむものは少ない。

どの程度の症状でどの医療機関を受診するか（想定質問1） （資料3結果18参照）

- 3群で差なし。つまり医療機関の受診行動を起こす際の症状の強さの基準は同じと言える。

もしも...の症状があったらどうするか（想定質問2） （資料3結果19－23参照）

- 5つ症状をたずねた想定質問とも、大学病院を受診している患者はどんな症状でも大学病院を受診すると答え、医院を受診している患者はどんな症状でも医院を受診すると答えた。

<まとめおよび今後の研究課題>

- “受診理由”、“来院理由”の統計より、確かに現時点でも大学病院、一般病院、医院の機能分担がなされているように見えるが、さらに合理的に機能分担を行う余地もあるかと考えられた。
- 医療機関を受診した全患者の3-4割は“経過観察”（“問診と相談のみで検査や治療の必要なし”、“念のために検査を施行するも経過観察”）という転帰となっており、産業保健、地域保健領域での指導の介入によって、医療機関受診者を減少させるなど、医療経済的に合理的、かつ女性のQOLを向上させるような具体策の考案が必要であると考えられた。
- 患者がその症状に対して初めて医療機関を受診する場合（“初回受診”）は、症状にかかわらず、どの医療機関を受診しても、その転帰に差がなかった。一方、他院からの紹介で受診した場合（“紹介受診”）は、大学病院では入院治療を必要とするものが多いという傾向があった。このことから、どのような症状でも“初回受診”の場合（“様子を見ていたが良くならない”、“たいした症状はないが気がかり”といった理由で医療機関をはじめて受診する場合）は、大学病院を受診しても医院を受診しても、ほとんどの場合は処置・治療に違いはなく、必要な場合に他施設に紹介された場合に処置・治療にその医療機関の特性を生かした方法がとられると推察された。また症状によっても、どの医療機関を受診しても、転帰の変わらない（たとえば“おりもの・かゆみ”）ものがあることがわかり、これらの情報は、産業保健、地域保健領域で一般女性に指導する際の参考になると考えられ

た。

- また想定質問の集計から、症状の程度、種類にかかわらず、大学病院を受診している患者は、大学病院志向、医院を受診している患者は、医院志向であり、かならずしも症状によって、受診する医療機関を適宜選択しているとはいえない可能性が示唆された。つまり、多くの女性は受診する医療機関を選択にするにあたって、かならずしも根拠となる情報を持っているとはいえず、そして‘なんとなく’その医療機関を受診していることが示唆された。このことから、どのように医療機関を受診すればよいかを指導する教育・相談機関の整備、管理指針、ガイドラインの策定の必要性が示唆された。
- 今後の研究・調査の課題として、まず、医療機関を受診したことで、重篤な疾患が発見され、適切な治療に結びつけられているか、あるいは女性の苦痛不安が取り除かれるなどの実際の効果が得られているか、またそれが各医療機関の特性を生かし、効率的に合理的に行われているかを検討する必要があると考えられる。そのために、具体的には、いくつかの症状に絞って対象を再設定し、一度医療機関を初診した患者の転帰を（今回は第一回目の診察が終了した時点を観察点としたが）、継続的に調査し、また医学的な観点からだけでなく受診者の満足度なども含め、トータルにケアレシーバーである女性の QOL の向上に寄与しているかという観点からも調査する必要があると考える。またケアプロバイダー側である現場の医師の意識、意見についても今回は検討しなかったが、今後の調査の課題となると考えられる。

<資料1>調査対象となった医療機関一覧

病院	病院規模*	住所	病床数	一日平均外来 患者数(人)	一日平均初診 患者数(人)	うち他院からの 紹介(%)	調査票 回収数	合計
A	大学病院	東京都文京区	1193	156.6	9.8	37.8	129	
P	大学病院	青森県弘前市	626	84.3	5.5	47.7	33	
S	大学病院	大阪府狭山市	1085	100	5.5	35	79	
V	大学病院	徳島県徳島市	670	100	10	50	56	
AC	大学病院	鳥取県米子市	690	58	3.2	42.2	64	361
B	一般病院	東京都品川区	620	130	15	30	26	
C	一般病院	東京都千代田区	482	120	12	30	38	
D	一般病院	静岡県焼津市	601	99	11.1	22.4	40	
E	一般病院	茨城県土浦市	408	50	7	30	34	
F	一般病院	茨城県西茨城郡	500	80	10	20	34	
G	一般病院	東京都文京区	147	95	22	15	26	
H	一般病院	東京都千代田区	43	74	12	15	29	
I	一般病院	東京都墨田区	29	76	8	0	30	
Q	一般病院	青森県青森市	730	80	8	30	68	
T	一般病院	大阪府富田林市	370	55	7.5	20	49	
W	一般病院	徳島県鳴門市	330	80	5	35	34	
X	一般病院	徳島県徳島市	397	48	6.7	18.7	40	
Y	一般病院	徳島県徳島市	23	60	8	0	29	
AD	一般病院	鳥取県米子市	272	54.1	10	15	56	533
J	個人病院	埼玉県入間市	19	145	15	0	35	
K	個人病院	東京都足立区	49	45	4.5	5	23	
L	個人病院	茨城県土浦市	15	35	6	4	30	
M	個人病院	千葉県四街道市	19	110	10	20	30	
N	個人病院	静岡県焼津市	13	70	7	7	29	
O	個人病院	東京都渋谷区	0	250	30	5	29	
R	個人病院	青森県弘前市	0	178	14	10	132	
U	個人病院	大阪府堺市	19	100	10	5	32	
Z	個人病院	徳島県徳島市	19	130	12	5	23	
AA	個人病院	徳島県徳島市	0	75	20	0	22	
AB	個人病院	徳島県板野郡	19	109	5	2	22	
AE	個人病院	鳥取県米子市	19	80	10	5	52	459
								1353

＜資料 2＞調査票

当院に初めておかかりになる患者様へ

このアンケートは、一般女性における健康問題の実態調査のために、実施されているものです。調査は東京大学医学部産科婦人科学教室 教授 武谷雄二を中心とした厚生労働省科学研究班が行っています。

調査結果は厚生労働省に報告された後に公表され、女性に対する医療制度の改善など、国の行政などに役立たせたいと考えています。アンケートは匿名で個人が特定されることはなく、プライバシーが完全に守られるようになっていますので、できるだけありのままを記入してください。尚、本研究は、東京大学 大学院医学研究科・医学部 研究倫理審査委員会の承認のもと、実施しています。

是非とも、皆様のご協力をお願いいたします。

質問 1：あなたの年齢は現在何歳ですか？----- 歳

質問 2：あなたの職業について最もあてはまるものを 1 つ選んでください。

- | | | |
|-------------|------------|-----------------------|
| 1. 農林水産業 | 2. 自営商工業 | 3. 事務職（常勤） |
| 4. 事務職（パート） | 5. 技術職（常勤） | 6. 技術職（パート） |
| 7. 専門職 | 8. 医療職 | 9. 管理職 |
| 10. 専業主婦 | 11. 学生・無職 | 12. その他（ ） |

質問 3：これまでに出産した回数は何回ですか？-----

- | | | |
|--------|--------|----------|
| 0. なし | 1. 1 回 | 2. 2 回 |
| 3. 3 回 | 4. 4 回 | 5. 5 回以上 |

＜資料2＞調査票

質問 4：受診の理由となった症状，悩みを下の選択肢の中から最もあてはまるものを1つ選んで，数字を書いてください。-----

- | | | |
|--|----------------|------------|
| 1. 生理痛，生理の量が多い | 2. 生理不順または無月経 | |
| 3. 生理と生理の間の痛み | 4. 生理前に具合が悪い | 5. 不正出血 |
| 6. 下腹痛 | 7. 腰痛 | 8. 妊娠 |
| 9. 赤ちゃんができない | 10. 避妊についての相談 | 11. おりもの |
| 12. 外陰のかゆみ | 13. 外陰の痛み/できもの | 14. 更年期障害 |
| 15. 他院または検診で異常を指摘された（卵巣のう腫・がん検診で要再検など） | | |
| 16. 検診/検査希望（がん検診・性病検査・骨密度など） | | |
| 17. 乳房のしこり | 18. 乳房のはり | 19. 頻尿，排尿痛 |

質問 5：以前にも質問 4 で選んだものと同様の症状，悩みがあって，病院・診療所を受診したことがありますか？-----

1. 以前にも同じ症状，悩みがあり，病院・診療所を受診したことがある。
2. このような症状，悩みで病院・診療所を受診するのは今回が初めて。

質問 6：今回，この病院・診療所にご来院された理由に最も近いものを1つ選んで，数字を書いてください。-----

1. しばらく自分で様子を見ていたが良くなるしない。
2. 薬局で購入した薬を使って様子を見ていたが良くなるしない。
3. 別の病院，診療所でみてもらったが良くなるしない。
4. たいした症状はないが自分が深刻な病気にかかっていないかどうか確かめたい。
5. 別の病院，診療所でみてもらったが当院の先生の意見も聞きたい（セカンドオピニオン）。
6. 別の病院，診療所から本院を紹介された。

＜資料2＞調査票

質問 7：本日の受診の結果はどうになりましたか？最も近いものを下の選択肢の中から1つ選んでください。-----

1. 問診と相談のみで検査や治療の必要はないと言われた。
2. 念のために検査をしたが、経過観察だけで今のところ治療の必要はないだろうと言われた。
3. さらに詳しい検査が必要で、結果によって治療方針を決定すると言われた。
4. 本日処置をしてもらい、治療がほぼ終了した。
5. 投薬治療が必要と言われた。
6. 通院治療が必要と言われた。
7. すぐにあるいは近いうちに入院が必要と言われた。
8. すぐにあるいは近いうちに入院手術が必要と言われた。
9. 他院へ紹介された
10. 紹介元の病院、診療所での治療または経過観察を続けることになった。

質問 8：もしもあなたが次の(a)～(e)のような症状を初めて経験したと仮定して、あなたならどうしますか？それぞれ以下の1～7の中から選んでください。

- | | |
|-----------------------------|--|
| (a) 不正出血が2～3回続いた。 | <input data-bbox="1236 1243 1324 1299" type="text"/> |
| (b) 冷えがひどい。 | <input data-bbox="1236 1310 1324 1366" type="text"/> |
| (c) 外陰のかゆみがある。 | <input data-bbox="1236 1377 1324 1433" type="text"/> |
| (d) 赤ちゃんが1年以上できない。 | <input data-bbox="1236 1444 1324 1500" type="text"/> |
| (e) 生理前のイライラ、落ち込みで仕事に差し支える。 | <input data-bbox="1236 1512 1324 1568" type="text"/> |

1. 様子を見る。
2. 薬局で薬をもとめる。
3. 産婦人科（個人病院・開業医）を受診する。
4. 産婦人科（総合病院）を受診する。
5. 産婦人科（大学病院）を受診する。
6. 産婦人科以外の病院・診療所（かかりつけの内科など）を受診する。
7. 3.～6.以外の場所で相談する。

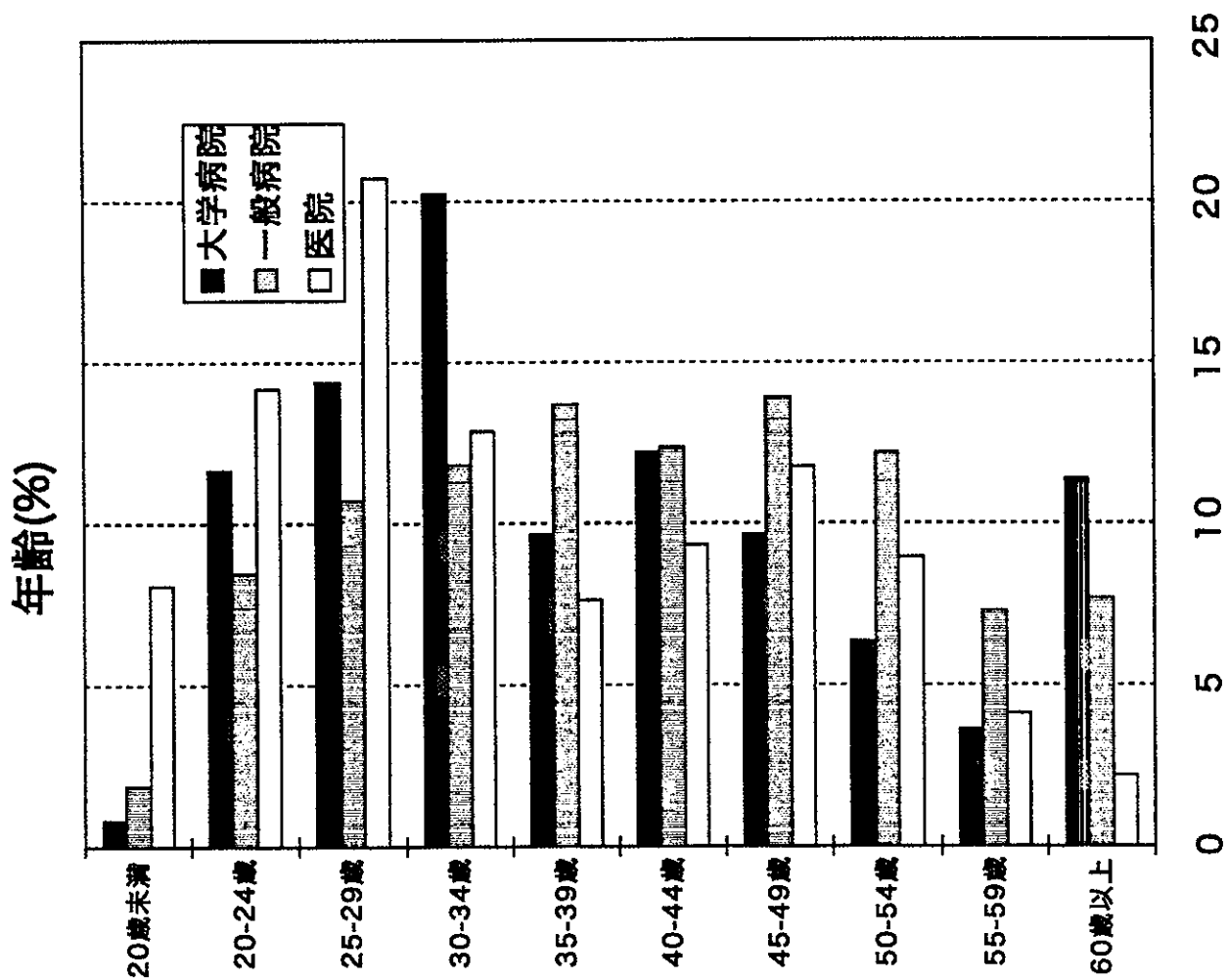
＜資料 2＞調査票

質問 9：もしもあなたに生理時の痛み（下腹部痛，腰痛など）があると仮定して，次の 0～4 のうち，どれくらいの状態を経験したら，産婦人科を受診しようと思いますか？最も近い状態を一つ選んでください。-----

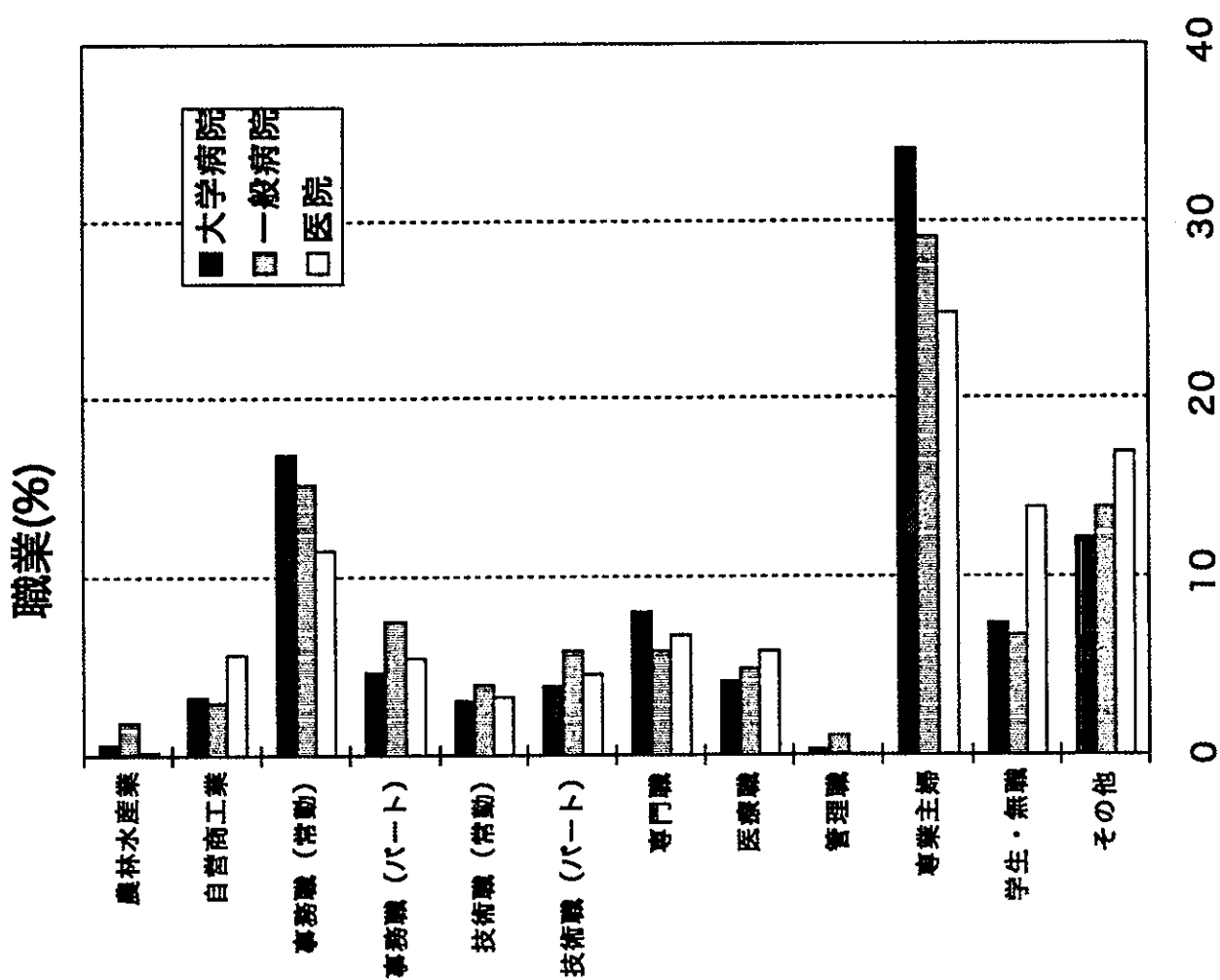
0. 痛みは，ほとんどない。
1. 痛みはあるが，日常生活は普通に行える。
2. 痛みのために，日常生活に差し支えることがある。鎮痛剤（痛み止めの薬）を飲むと仕事や学校を休むことはほとんどない。
3. 痛みのために，日常生活に支障をきたす。鎮痛剤を飲んでも仕事などを休むことが多い。
4. 痛みのために動くのもつらく，一日中横になっている。

以上です。ご協力ありがとうございました。

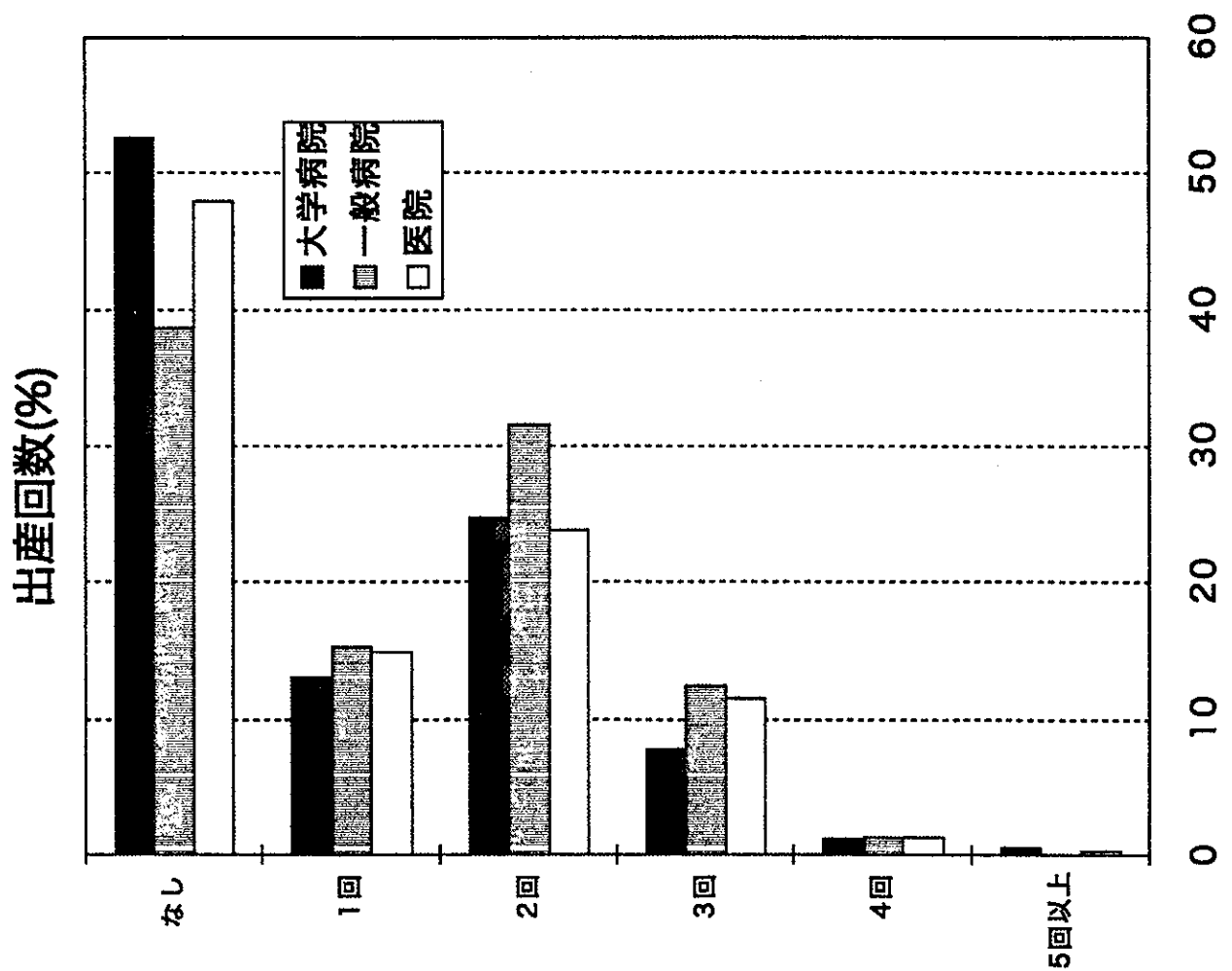
＜資料3＞結果 1



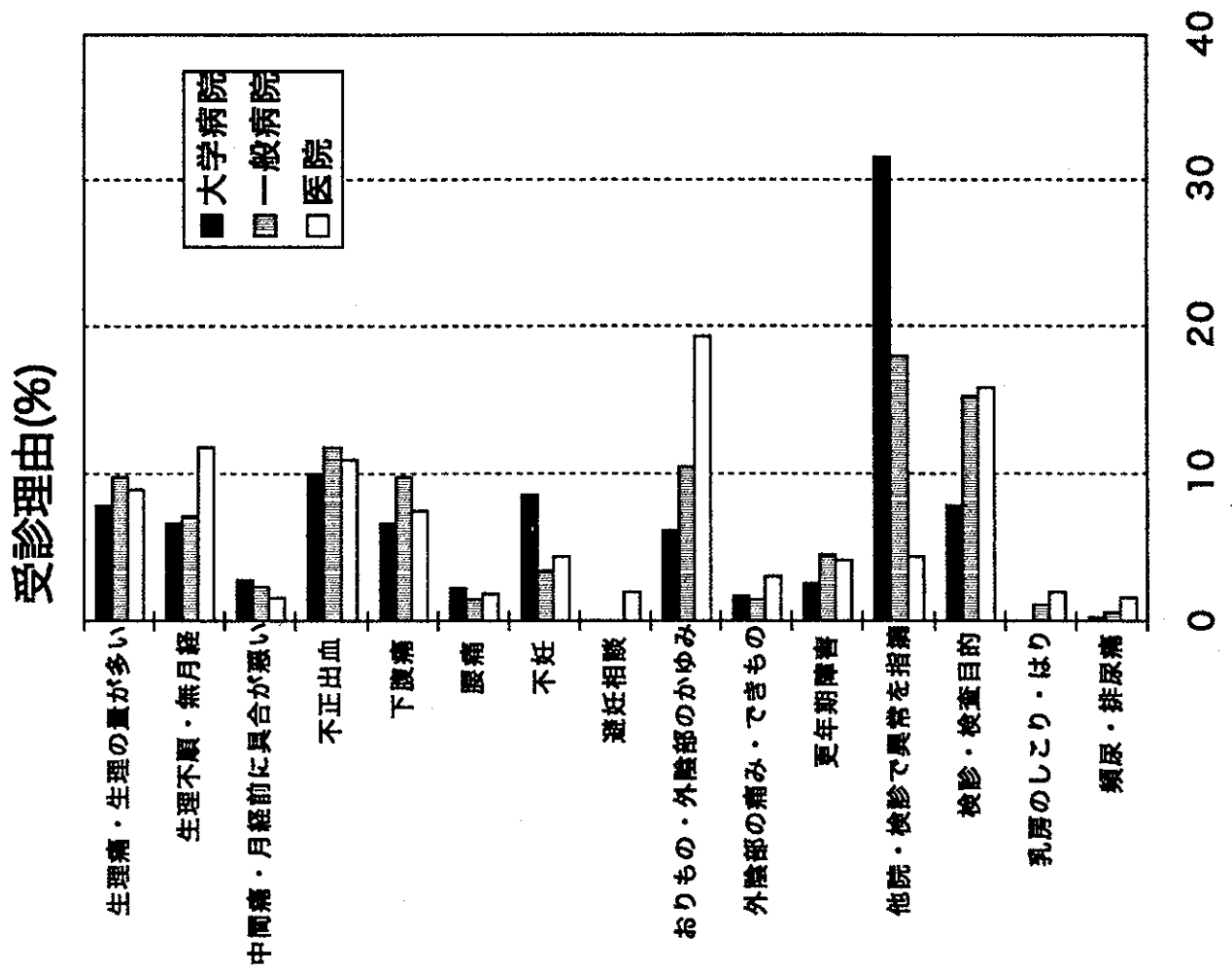
＜資料3＞結果 2



＜資料 3＞結果 3

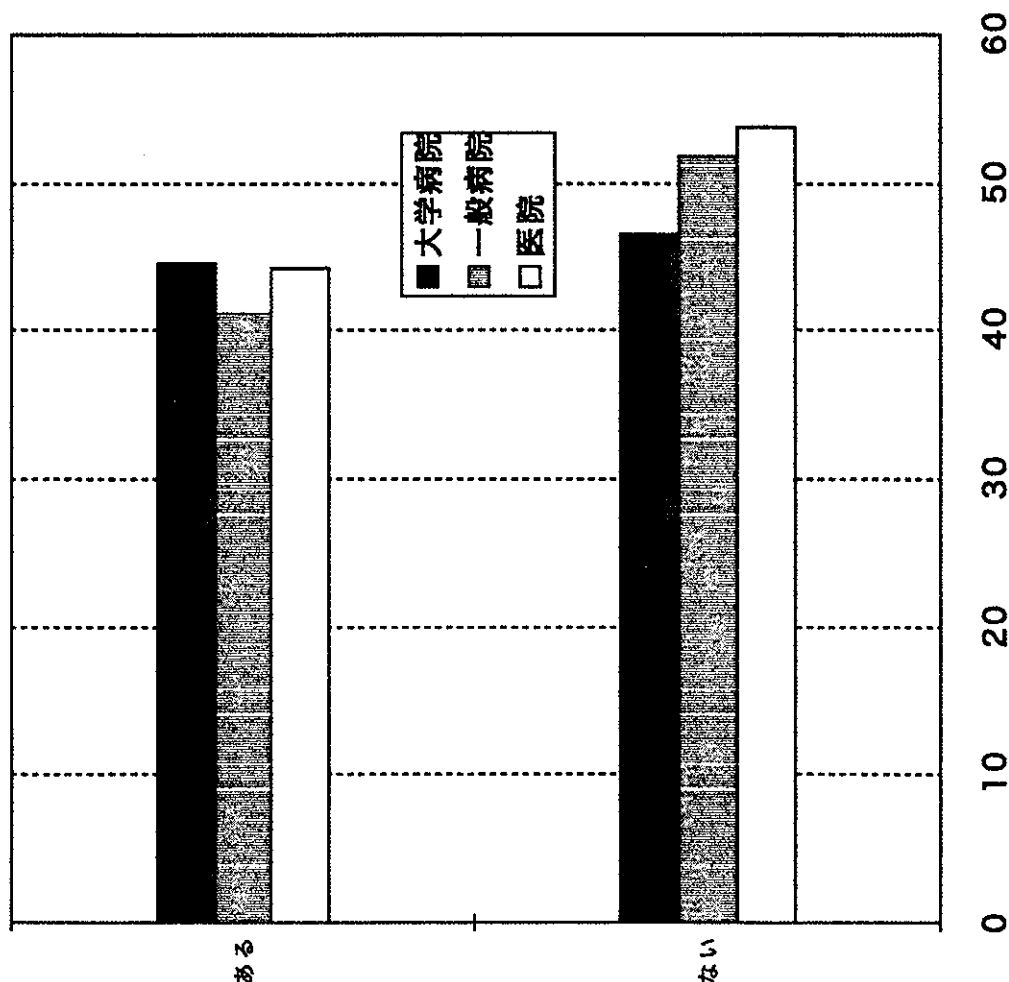


＜資料 3＞結果 4



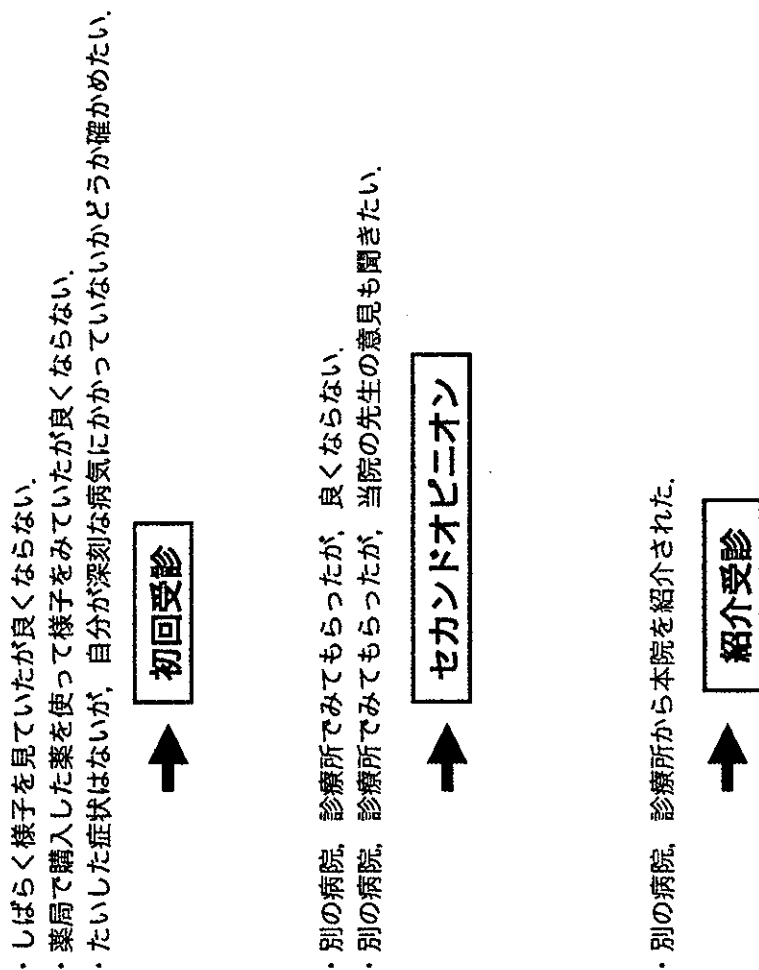
＜資料 3＞結果 5

以前にも同じような症状で医療機関を受診したことがあるか(%)

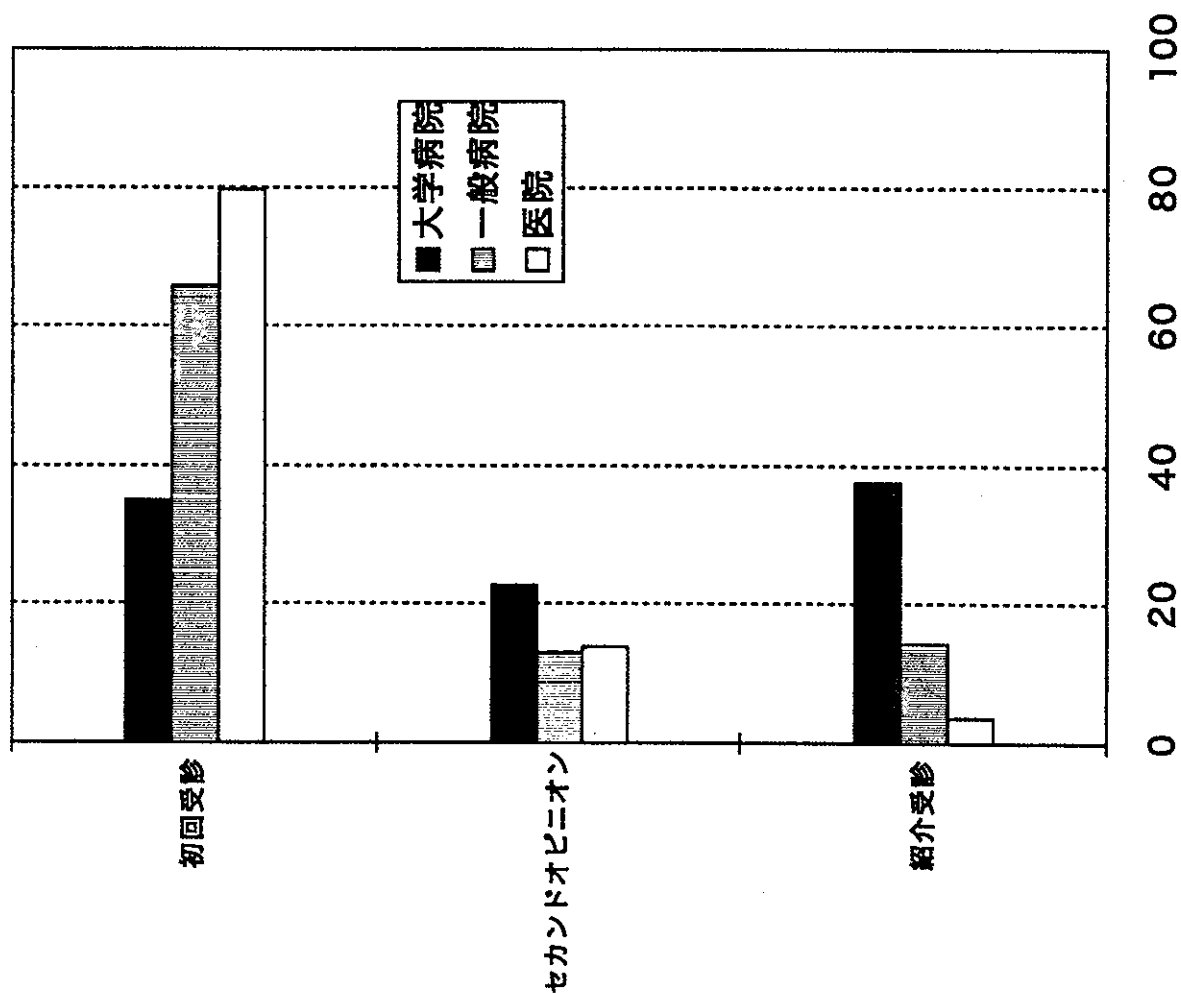


＜資料 3＞結果 6

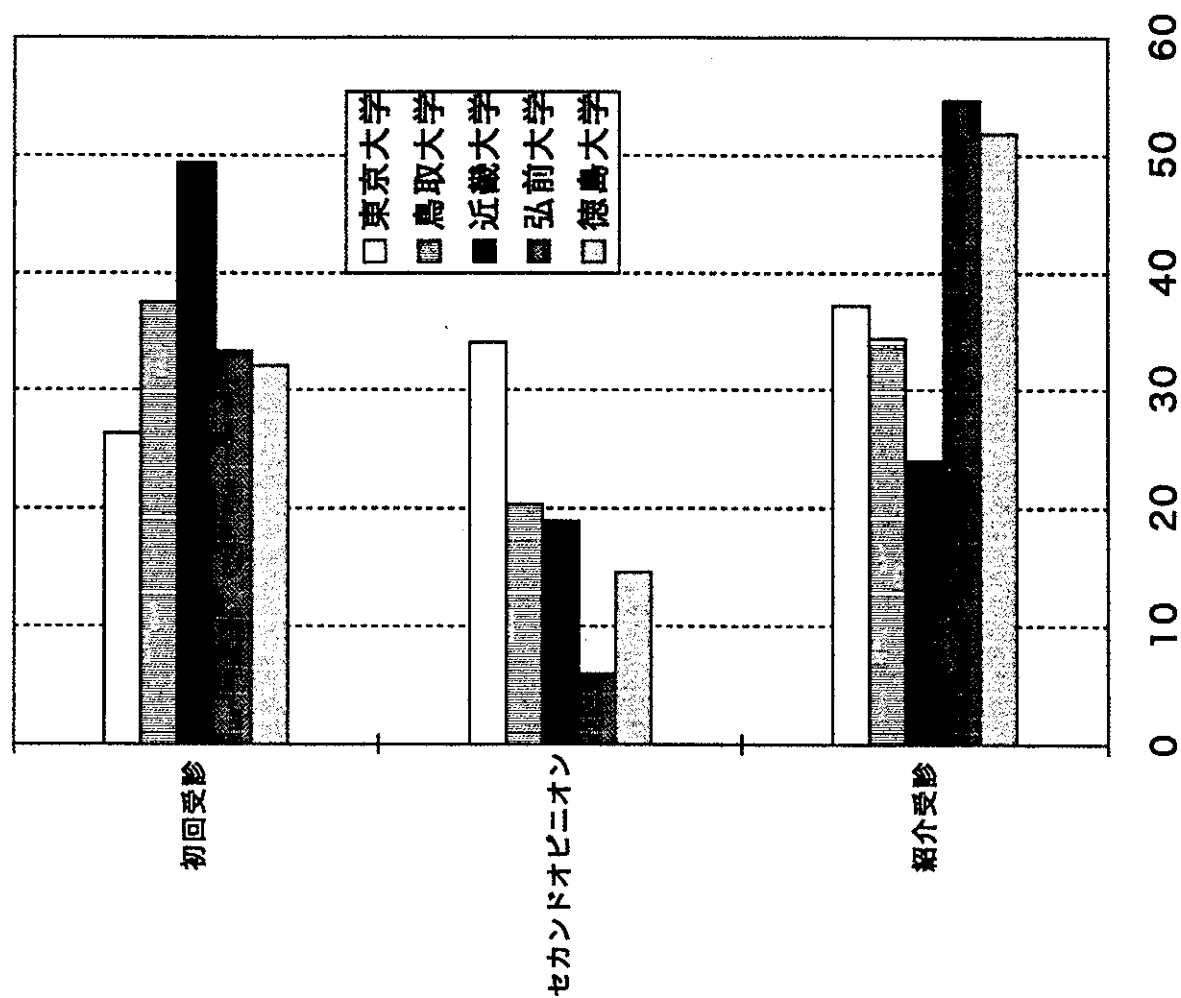
来院理由



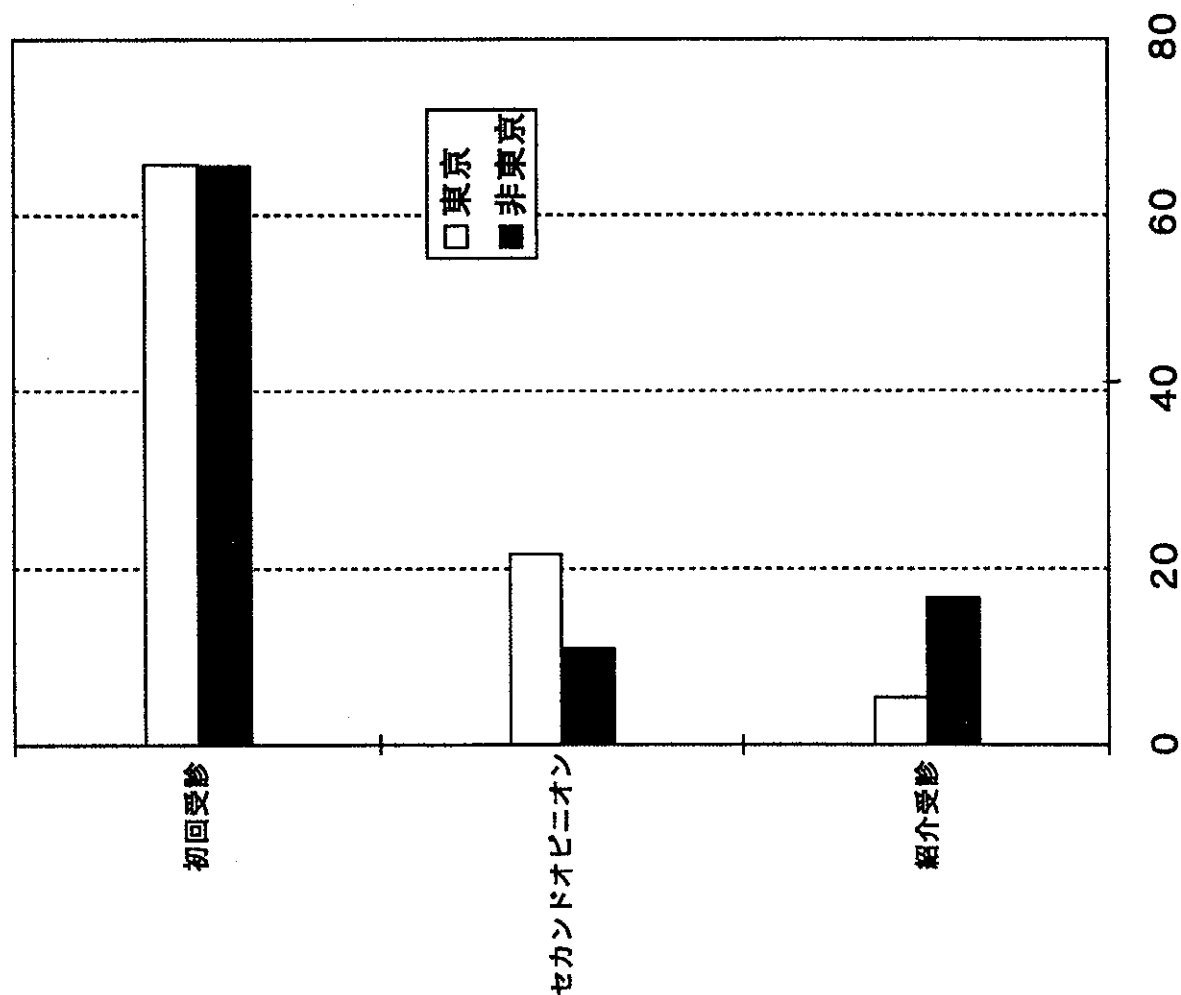
来院理由(%)



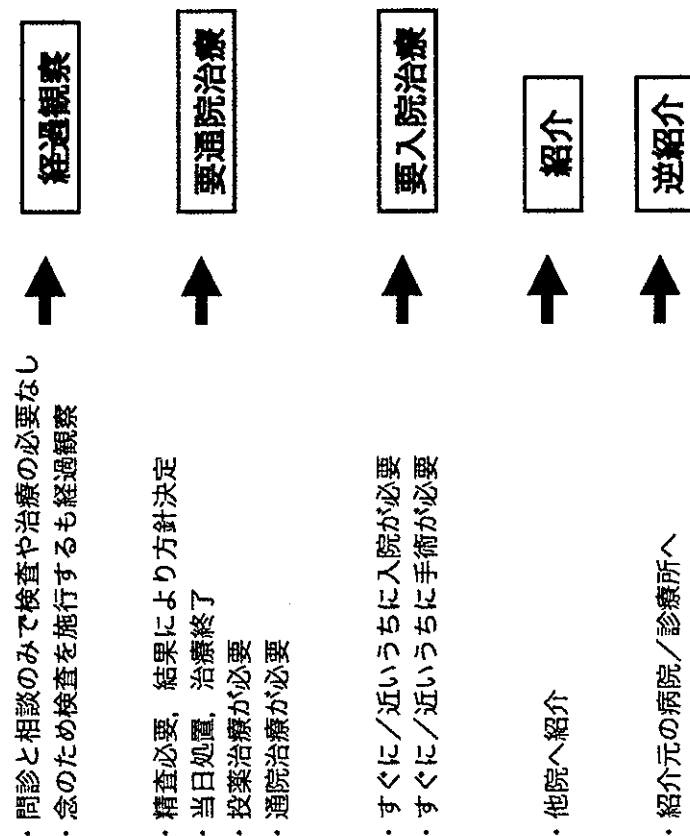
大学別来院理由 (大学病院) (%)



地域別来院理由（一般病院）（%）

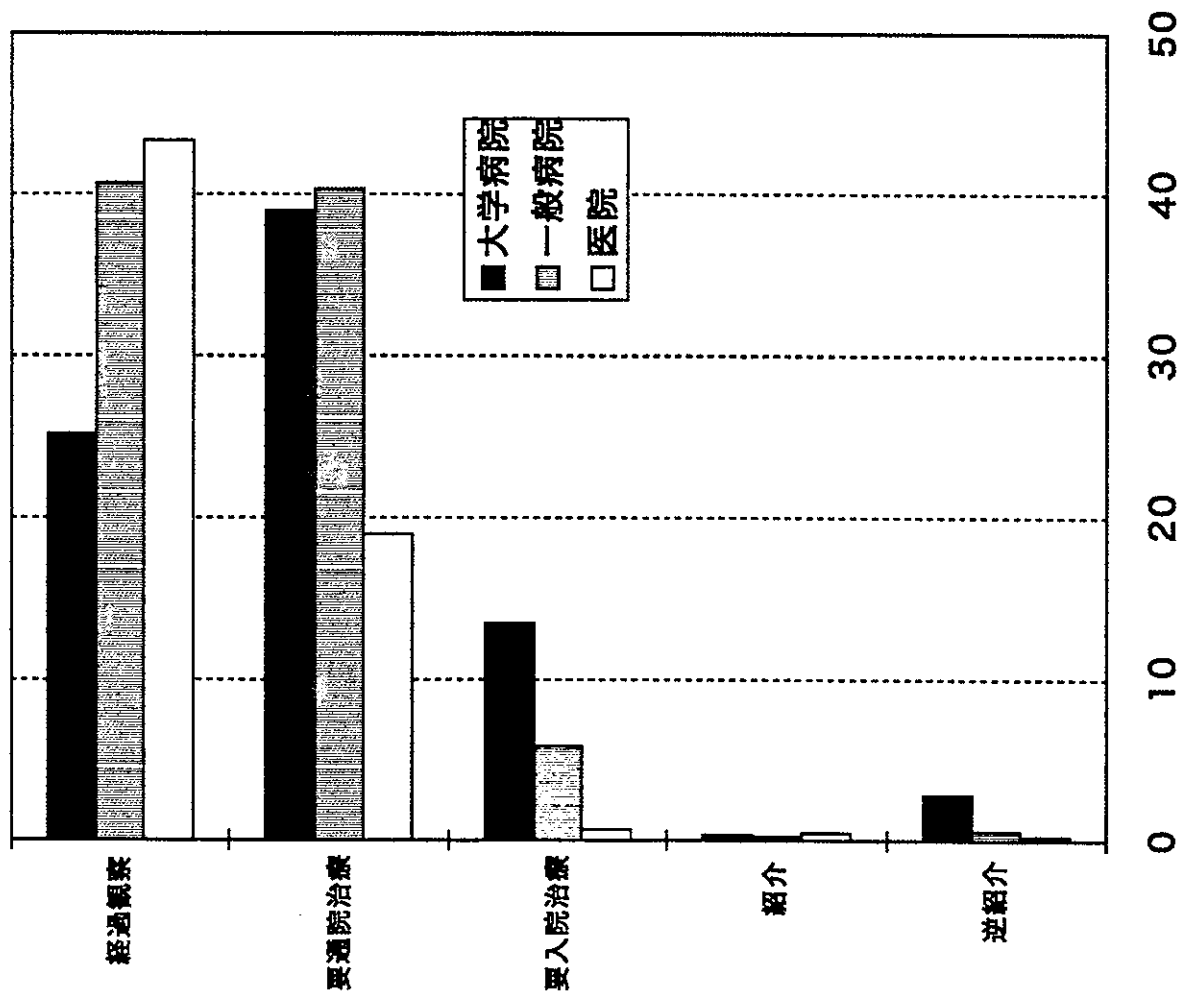


受診結果



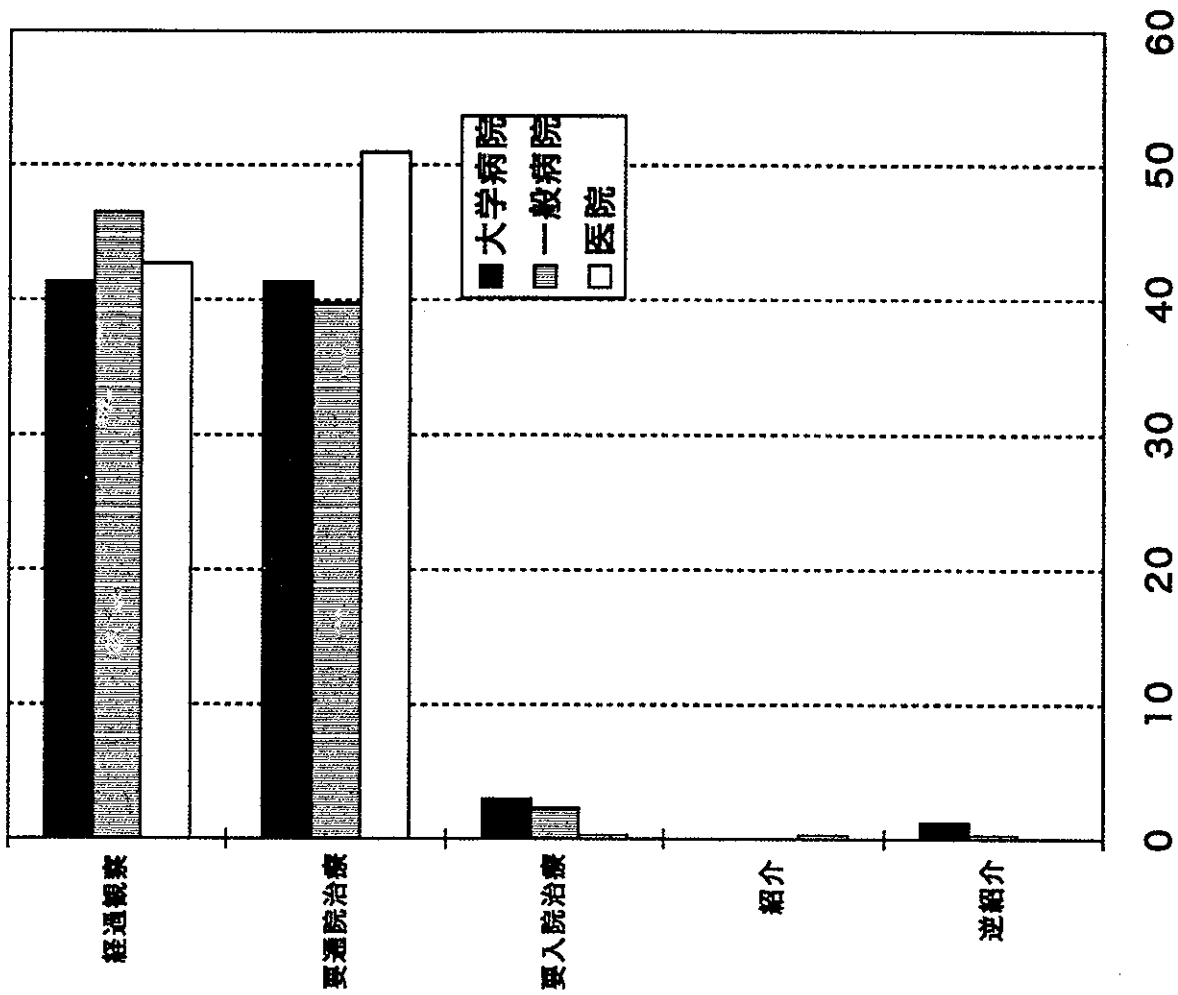
＜資料 3＞結果11

受診結果 (%)



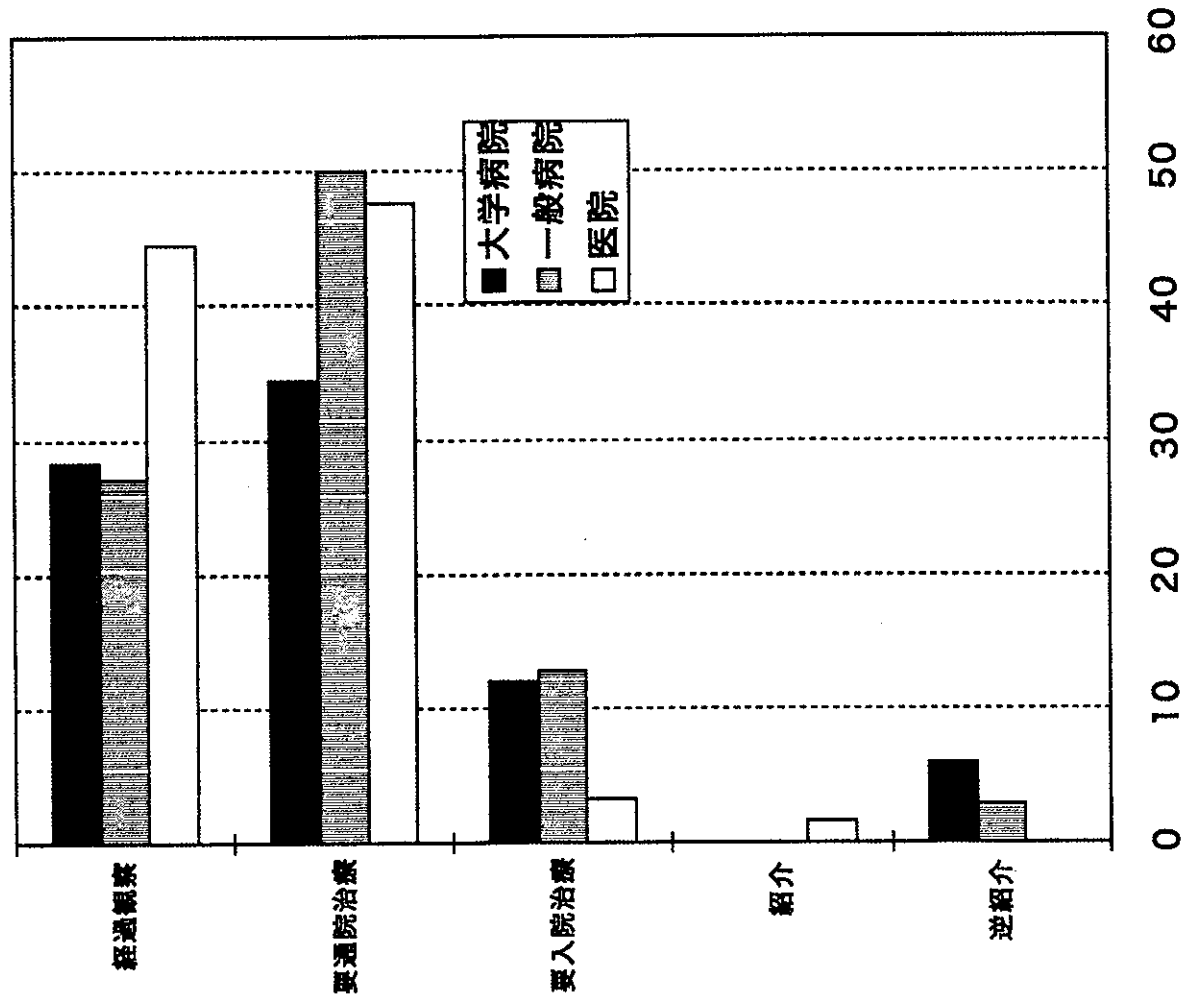
＜資料 3＞結果12

初回受診患者の受診結果 (%)



＜資料3＞結果13

セカンドオピニオン患者の受診結果 (%)



＜資料3＞結果14

紹介受診患者の受診結果 (%)

