

厚生労働科学研究研究費補助金

厚生労働科学特別研究事業

女性医療サービスの今後の在り方に関する研究
—女性医療サービスの標準化と質の向上に資する方策の検討—

平成17年度 研究報告書

主任研究者：太田 博明（東京女子医科大学 産婦人科学 教授）

分担研究者：麻生 武志（東京医科歯科大学 生殖機能協関学 教授）

協力研究者：宮原 富士子（これからのウイメンズヘルス研究会）

平成18（2006）年4月

目 次

- I 総括研究報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 1-91
更年期領域・女性心身領域の医療に携わる臨床医対象に行ったアンケート調査報告に基づく、医師の立場からみた女性医療サービスの実態認識と今後の在り方に関する検討報告
— 女性医療サービスの標準化と質の向上に資する方策の検討—
太田博明（東京女子医科大学 産婦人科学 教授）
- II - (1) 分担研究資料・・・・・・・・・・・・・・・・II - (1) P.1-22
日本更年期医学会・女性心身医学会に所属し専門診療を行う医師に対するアンケート調査報告
太田博明（東京女子医科大学 産婦人科学 教授）
- II - (2) 分担研究資料・・・・・・・・・・・・・・・・II - (2) P.23-44
女性外来等標榜施設で診療を行う医師に対するアンケート調査報告
麻生武志（東京医科歯科大学大学院 生殖機能協関学 教授）
- III 資料（I、IIで行ったアンケート原票）・・・・・・・・III-P.1-6

1) 研究の背景と目的

“生涯を通じた女性の保健医療”を推進する観点から、女性対象の医療サービスの形態が見直されている。特に2000年以降、女性医師を全面に出す“女性外来”の設立が相次ぎ注目されている。女性医師という一つの表現型が、女性に対する保健医療の敷居を下げるなど疾病の早期発見の可能性が示唆される一方で、担当する医師の専門性・適正・他の診療科とのネットワークの不備などの医療の質を問う意見も出されている。

女性医療の一つの指標となる“性差医療”領域の研究や、産婦人科医療領域の進歩と倫理に関する討議も、並行して急速に展開されている。女性に対する保健医療の形態と性差医学が両輪となり、関わる保健医療者の共通の理解のもと、真の意味での日本人女性に適した保健医療が進展されることが望ましいと考えられる。

既に“女性外来”に関しては、平成12年度から14年度の3年間において千葉県の女性外来及び健康福祉センター（保健所）の女性医師による健康相談受診者に関する調査研究（平井愛山分担研究）が行われており、受診者の健康ニーズ、健康に関する認識、受診目的などについては報告がなされている。

ここで課題とされるのが、女性外来の受診者調査の受診理由の過半数が産婦人科及び心身医療に関わることでありながら、女性外来の担当医師の多くが女性内科医師であるという点にある。その背景には産婦人科医師の不足があるが、医療の細分化が行われている現在、専門医師とのネットワークなくして個々の患者への十分な解決は望めないと考えられる。

そこで本研究は、これらの課題をふまえ、今後の女性の保健医療システムの構築に資するため“女性外来およびそれに関連する保健医療形態”と“今後の在るべき姿”を模索するにあたり、女性医療に携わる臨床医師の現状における認識を調査することを目的として行われたものである。

2) 研究の概要

- ・ 日本更年期医学会所属医師、女性心身医学会所属医師、女性外来等標榜医師を対象として「女性医療サービスの在り方に関するアンケート」調査を実施した。アンケート構成は、属性、女性外来に対する認識、セカンドオピニオンや医療サービスに関する認識、更年期医学会、女性心身医学会に関する情報に関してであり A4 : 4 ページの OCR（マークシート）記入様式により記

載・集計を行った。実施期間は平成17年12月1日～25日とした。

- ・ 送付総数1,880件で、回収数は806件（うち同施設8件）で施設回収率は、42.4%（日本更年期医学会 41.2%、女性心身医学会 45.7%、女性外来等 54.1%）であった。

3) 研究方法

「女性医療サービスの今後の在り方に関するアンケート」を実施した後、医師の分類別に分析し、現在の関連領域医師の実態認識に関して検討を行った。

- ①対象および方法：日本更年期医学会所属医師、女性心身医学会所属医師、女性外来等標榜医師等を対象とした。対象選択理由として、平成12年度から14年度の3年間において千葉県の女性外来及び健康福祉センター（保健所）の女性医師による健康相談受診者に関する調査研究（平井愛山分担研究）で報告された受診者の主な受診目的とされた主症状に関して日常の臨床で診療を行っている医師と考えられる上記3分類の医師を対象とした。返送用封筒同封のもとアンケートを送付し、無記名にて返送していただく方法をとった。本アンケートの実施にあたり、日本更年期医学会および女性心身医学会の協力を得て執り行った。
- ② アンケートの構成（すべて無記名/ マークシート方式を採用し自由記載以外はOCRプログラムによる読込により処理を行った）
 - 1) 属性1：性別、年齢、主勤務形態
 - 2) 属性2：診療科、標榜呼称、予約有無、診療形態
 - 3) 女性外来の在り方・印象および意見
 - 4) セカンドオピニオンの実施の有無
 - 5) 医療サービス・保健教育等に関わる事項
 - 6) 患者の費用負担に関する事項
 - 7) 医療、医療施設の選択および情報に関する事項
 - 8) 地域のコメディカルとの連携に関する事項
 - 9) 更年期外来・心身外来および関連学会の情報に関する事項
 - 10) 自由記載（女性医療サービスの今後の在り方について思うこと）

③ アンケート実施期間：平成 17 年 12 月 1 日～25 日

④ アンケート送付総数

日本更年期医学会会員医師 1、353 名

女性心身医学会会員医師 407 名（うち日本更年期学会会員 185 名）

女性外来等標榜医療施設医師（各種資料により情報収集した施設）305 件

計 1、880 名

⑤ 回収数 806 件（うち同じ施設からの複数回答 10 施設 18 件）

施設回収率 42.9%（806 件より 8 件をひいた件数／施設/人数＝1880）

	回収件	総数	回収率
更年期医学会	557	1353	41.2%
女性心身医学会	186	407	45.7%
更+心身	76	185	41.1%
女性外来等	165	305	54.1%

⑥ 回収内訳

		合計	Q1-1.性別		
			女性	男性	不明
全体		806	354	445	7
		100.0	43.9	55.2	0.9
所 属	日本更年期医学会所 属	557	171	382	4
		100.0	30.7	68.6	0.7
	女性心身医学会所属	186	74	109	3
		100.0	39.8	58.6	1.6
	女性外来・女性クリ ニック標榜	173	147	25	1
		100.0	85.0	14.5	0.6

4) 研究結果

1. 「女性外来の在り方」という項目において、全体として回答者の半数以上が「そう思う」と回答した項目は以下のとおりであった。

(ア) プライバシーが確保できるような診察室を作り、その情報を公開する

- (イ) 地域の専門医との連携強化
- (ウ) 診療体制を維持するために全科の協力のもと実施する
- (エ) ゆっくり話がきけるような相談室（コメディカルもしくは医師）の充実
- (オ) セカンドオピニオンの場合には専門の窓口で受けるのがよい
- (カ) 女性外来の目的の一つにはゆっくりと話を聴くことにより患者を安心させて、その背景にある問題点を抽出することがあげられる
- (キ) 継続診療の場合は、最初に診察した医師が継続してある一定期間、担当するのがよい
- (ク) 女性外来の目的の一つには医療に接する機会の少なかった女性に医療施設への受診を促す契機となることもあげられる

「初診は女性医師がよい」という項目に「そう思う」と回答した率については、全体の4分の1、女性外来等標榜のグループでも半数であった。

2. 一方で4分の1以上が「そう思わない」と回答した項目は以下のとおりあった。うち(1)のみは、3分の1以上が「そう思わない」と回答した。
 - (1) 費用負担について、施設のサービスとして保険診療の範囲で行う
 - (2) 女性外来の目的は重大な疾患の鑑別診断にある
 - (3) 一般診療後の追加説明を平行して行う
 - (4) 初診は女性医師がよい
3. 「女性外来」というシステムで必要な医療者という項目については、産婦人科医師、心療内科医師に関して8割以上の対象者が支持をしていた。また看護師、臨床心理士も上位に位置付けられていた。下記の順である。
 - 1) 産婦人科医師 2) 心療内科医師 3) 看護師 4) 内科医師
 - 5) 臨床心理士 6) 神経科医師 7) 泌尿器科医師 8) 薬剤師
 - 9) 保健師 10) 助産師
4. 全般を通じて、本アンケート結果には多地域、多施設における専門医からの意見が集約されており、今後の女性医療サービスの在り方に関して一つの大きな指針となり得るものと考えられた。

5) 研究のまとめと提言

I. “女性対象の医療システムとしての女性外来”の在るべき姿の必要要件としては以下の項目であった。

(1) 必要とされる医療者（優先順）は下記のとおりであり、一定の期間同じ医師が担当する。

産婦人科医師、心療内科医師、看護師、内科医師、臨床心理士、神経科医師、泌尿器科医師、薬剤師、保健師、助産師

(2) 医療連携に関しては、全科医師(病院)・地域専門医師（開業医）の協力体制（連携）が必要で、更に外来受診後のフォローの一案としてコメディカルとの連携が望まれる。健康教室などの情報提供環境があることも望まれる。

(3) 診察環境としては、プライバシーの確保、ゆっくり相談できる時間等の環境が重要である。

(4) 医師の性別・専門情報が公開されていることは重要である。（性別・専門の公開により一般女性が適切な医療を受診する際の選択肢が広がる）

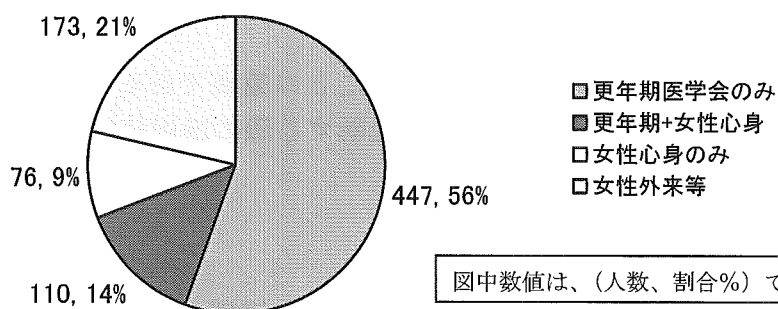
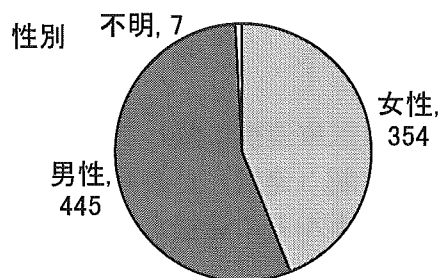
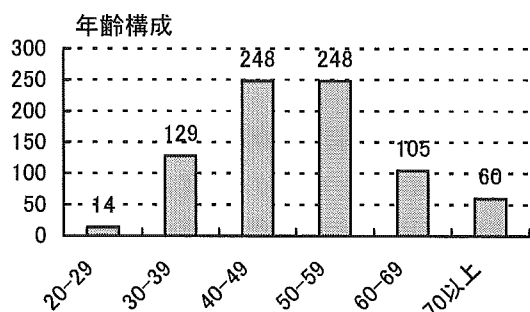
II. 女性医療サービスの一環として緊急に解決すべき課題とそれに対する具体的対応等を以下に提案する。

本提言が目指す“女性外来”のシステム構築を担う産婦人科医師の中・長期的視野に立った育成と確保のための施策が特に重要である。同時に、「女性医師に診察をしてほしい」という患者ニーズもあることから、医療施設において、医師の性別や専門などの情報を適切な形で公開し、患者側が選択できる体制作りも重要であろう。その一方で、将来の女性医師比率の増加をふまえた中・長期戦略を練る必要もある。出産育児期間の休業を終了した女性医師を対象とした産婦人科および心療内科に関わる医療知識に対する再教育を視野にいれた女性外来担当医師の育成も一つの案であると考え。各関連専門学会は以上の背景もふまえ、行政と連携した、医師会員等の教育の場を確保すべきと考える。

6) アンケート集計・分析結果

問1 医師の属性

回答した医師の年齢層は、40歳代50歳代がともに248名で6割を占めた。
 女性・男性比率は 女性が354名(43.9%)、男性が445名(55.2%)であった。
 更年期医学会所属70% 女性心身医学会所属23% 女性外来等21%であった。

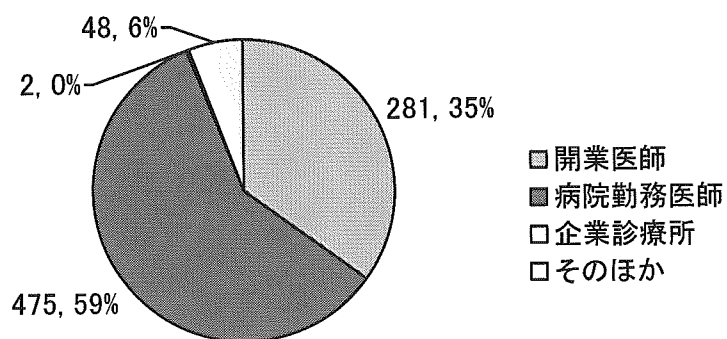


図中数値は、(人数、割合%)で示した(以下同じ)

		合計	Q1-2.年齢						不明
			20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70歳以上	
全体		806	14	129	248	248	105	60	2
		100.0	1.7	16.0	30.8	30.8	13.0	7.4	0.2
所 属	日本更年期 医学会のみ	447	7	54	130	147	61	47	1
		100.0	1.6	12.1	29.1	32.9	13.6	10.5	0.2
	更+心身医学 会	110	0	13	34	35	18	9	1
		100.0	0.0	11.8	30.9	31.8	16.4	8.2	0.9
	女性心身医 学会のみ	76	2	22	19	20	11	2	0
	100.0	2.6	28.9	25.0	26.3	14.5	2.6	0.0	
	女性外来等	173	5	40	65	46	15	2	0
		100.0	2.9	23.1	37.6	26.6	8.7	1.2	0.0

区分	日本更年期	557	7	67	164	182	79	56	2
	医学会所属	100.0	1.3	12.0	29.4	32.7	14.2	10.1	0.4
	女性心身医	186	2	35	53	55	29	11	1
	学会所属	100.0	1.1	18.8	28.5	29.6	15.6	5.9	0.5

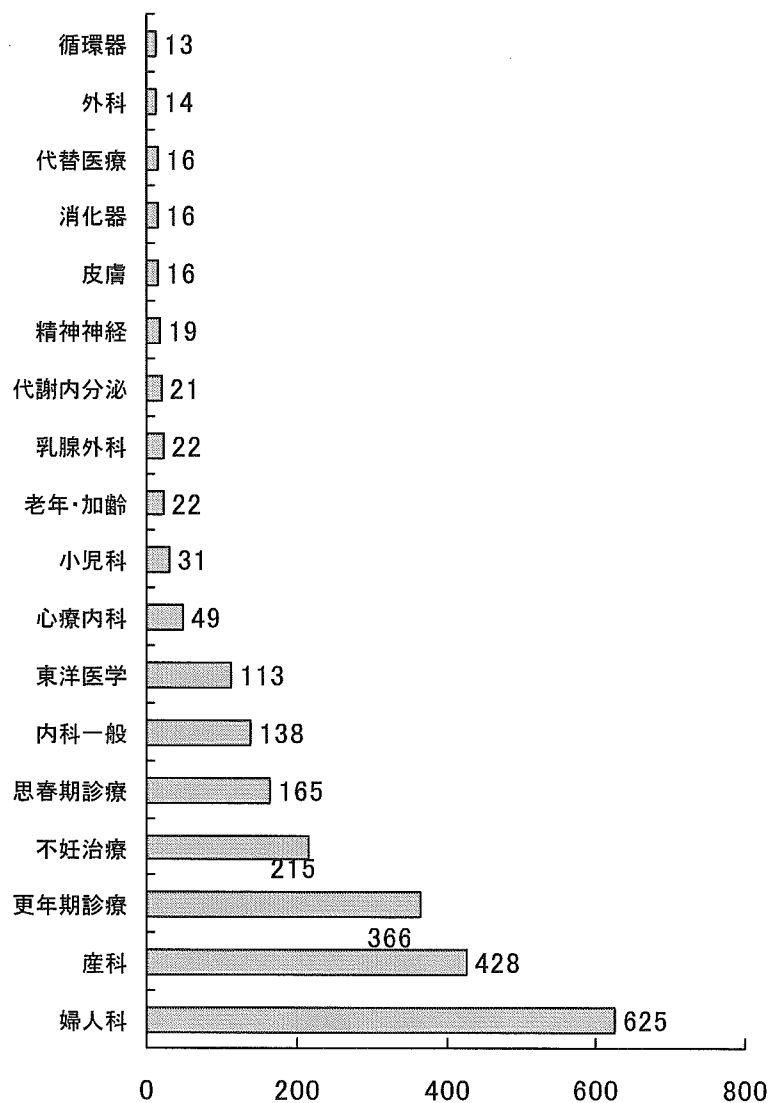
主勤務形態としては 開業医師 281 名 (35%)、病院勤務医師 475 名 (59%) であった。



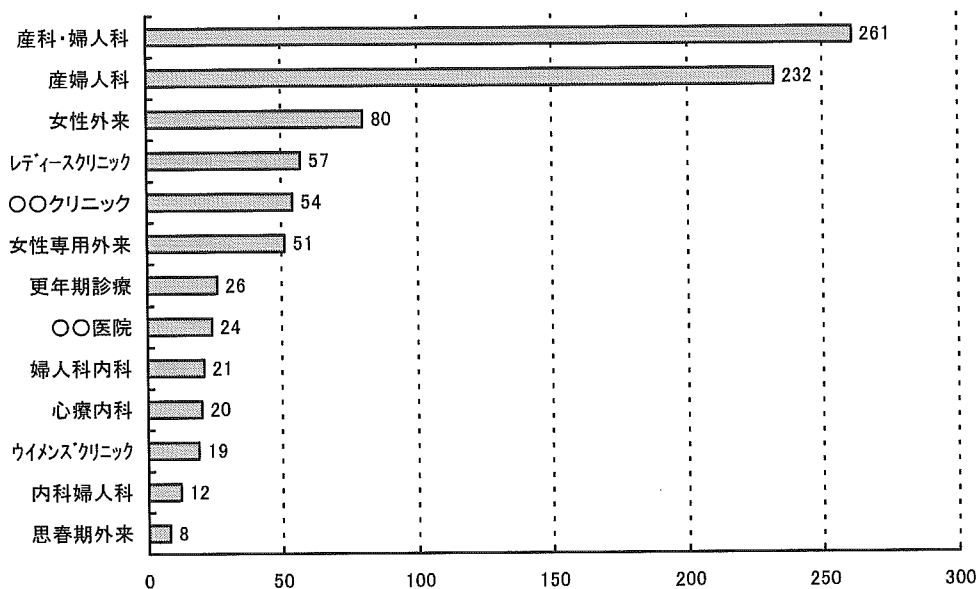
問2 診療科名、標榜科名、予約、保険診療に関する事項

1) 主に診療で携わっている科

診療科としては、婦人科、産科、更年期、思春期、不妊、心療内科、精神神経科、代替医療、内科一般、東洋医学、老年、皮膚科、代謝内分泌、循環器 外科にいたるまで他科にわたっていた。

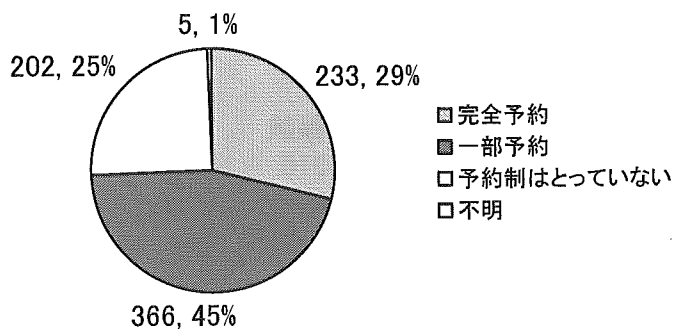


- 2) 主に標榜している呼称：今回の調査では、産科婦人科・産婦人科・女性外来、レディースクリニックなどの名称を呼称にしているという回答者が多かった。



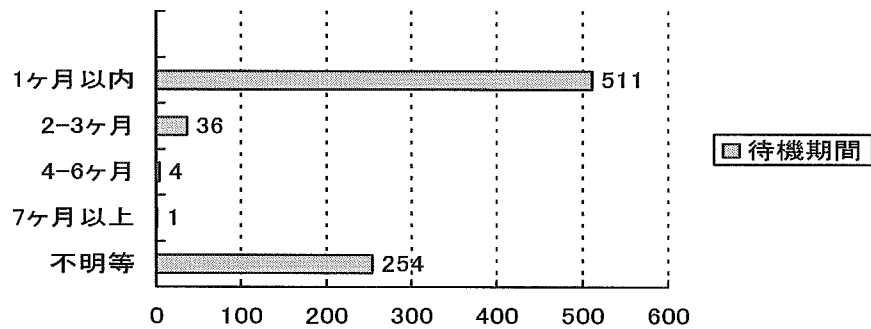
- 3) 診療について予約制かどうか？

完全予約 233 件 (29%)、一部予約 366 件 (45%)、予約制をとっていない 202 件 (25%) であった。完全予約については 女性外来群で 58.4%、更年期医学会所属群で 19.9%、女性心身医学所属群で 27.4% であった。



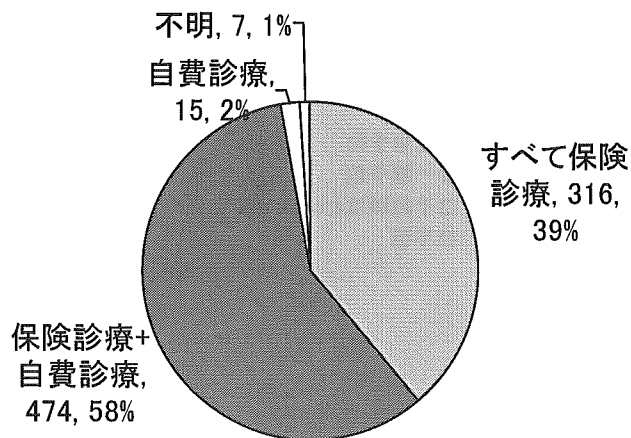
4) 初診までの待機時間

1ヶ月以内 85.3%、2-3ヶ月 6%であり、全体としてはほぼ 85%が1ヶ月以内に初診が受けられる体制であることがわかった。所属群別でもこの傾向はかわらず、更年期医学会所属群で 85.7%、女性心身医学会所属群で 88.9%、女性外来群で 83%が1ヶ月以内に初診が受けられる体制であった。長期待機ということでは7ヶ月以上待機1件（女性心身医学会所属）、4-6ヶ月4件（更年期医学会所属群）という回答があった。



5) 保険診療についてはどのような対応をしているか？

すべて保険で診療している 316 名 (39.2%)、保険診療と自費診療 474 名 (58.8%)、自費診療 15 名 (1.9%) であった。

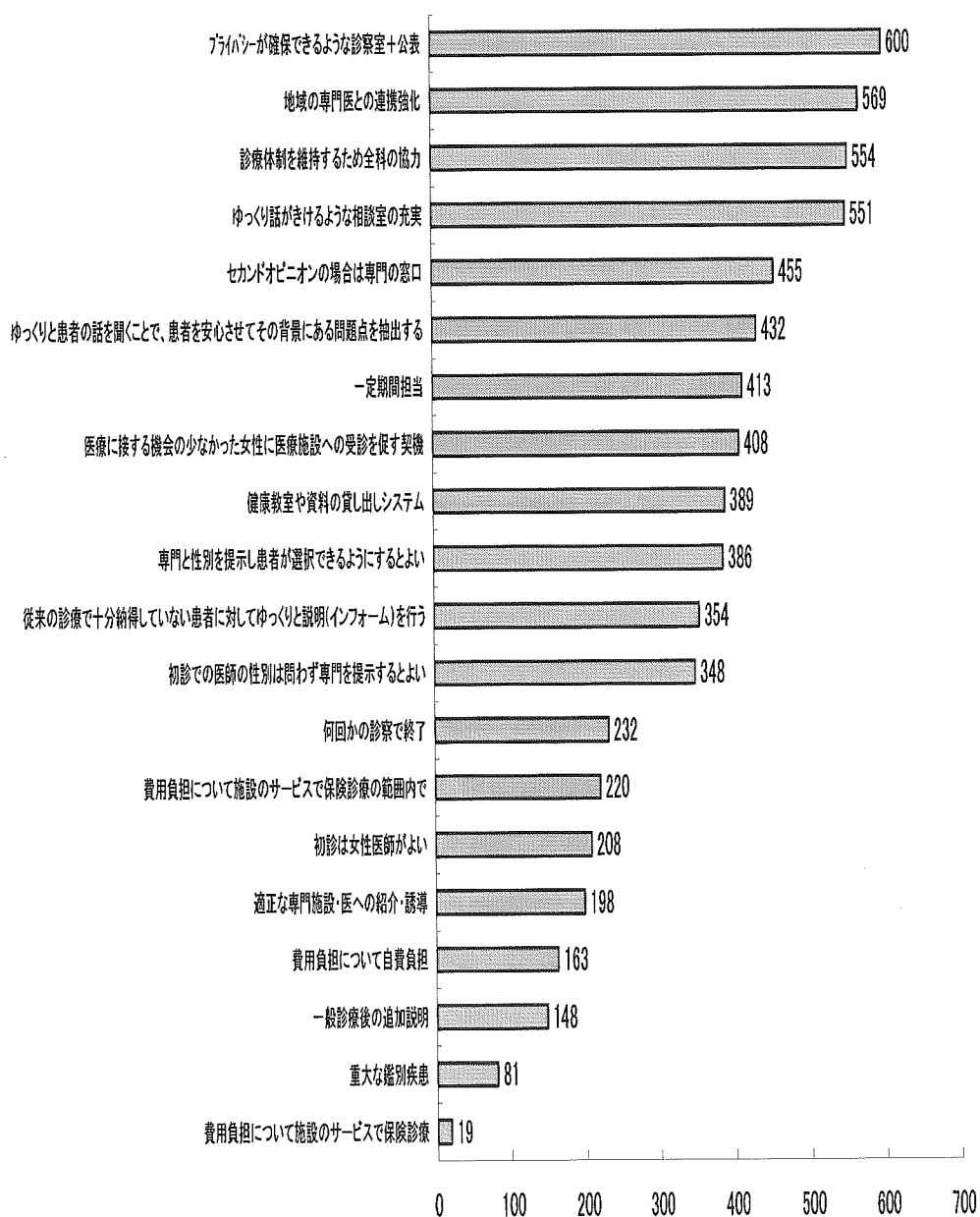


問3 女性外来のあり方について現時点での意見に関する事項

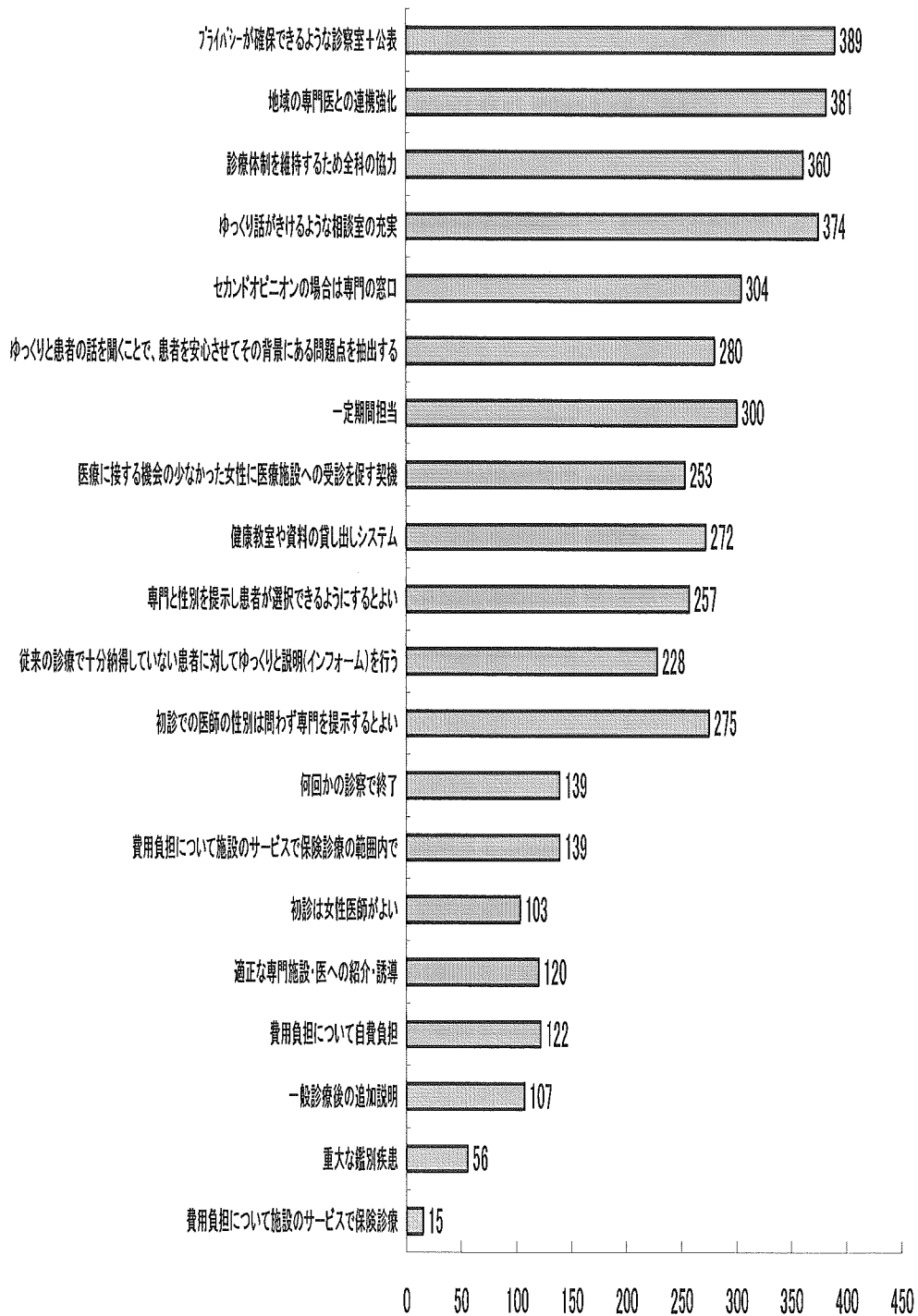
下記の21項目につき、「そう思う」「ケースによってはそう思う」「そう思わない」の3択で質問を行った。

「そう思う」という回答

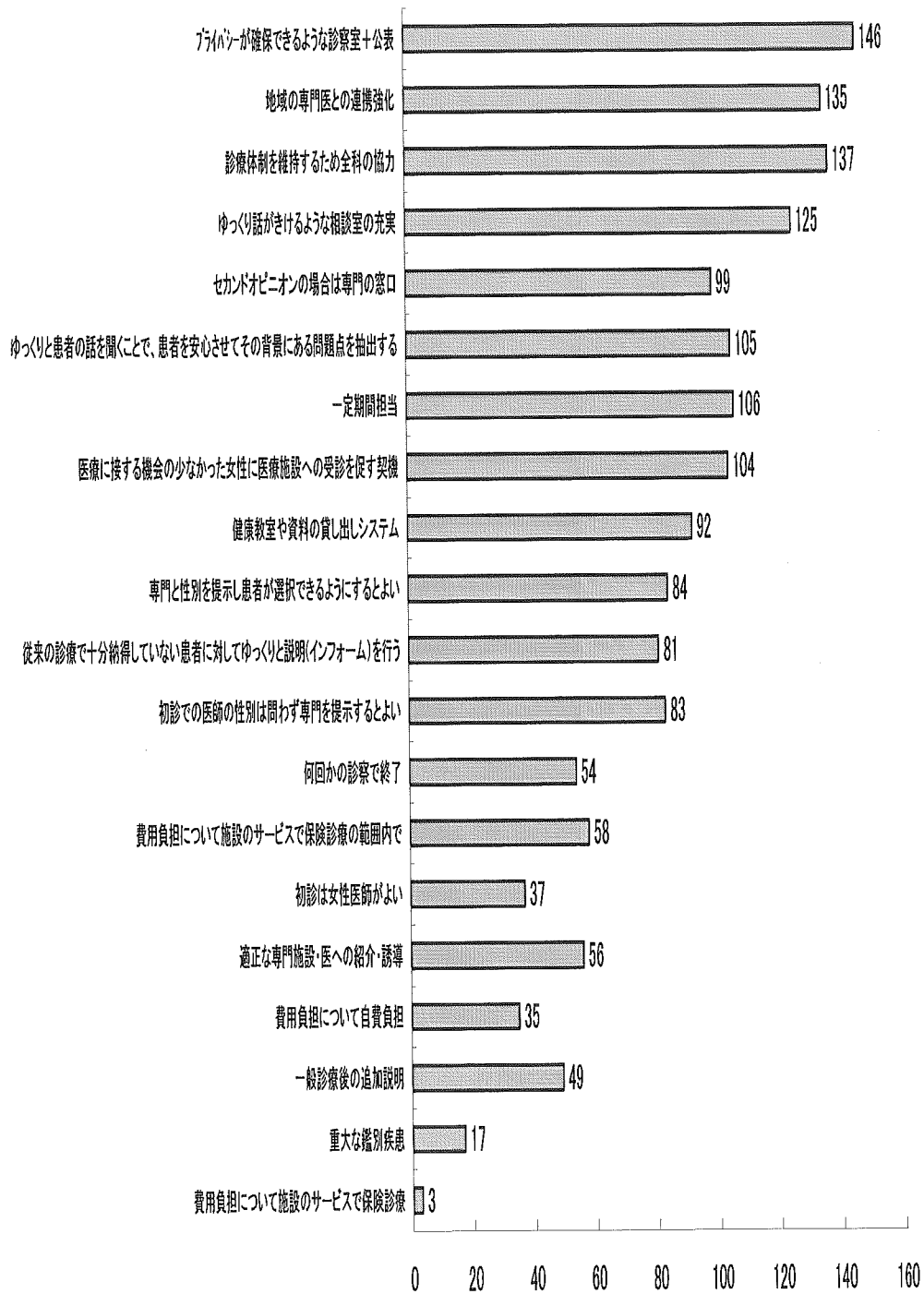
全体 女性外来のあり方「そう思うという回答頻度順」 n=806



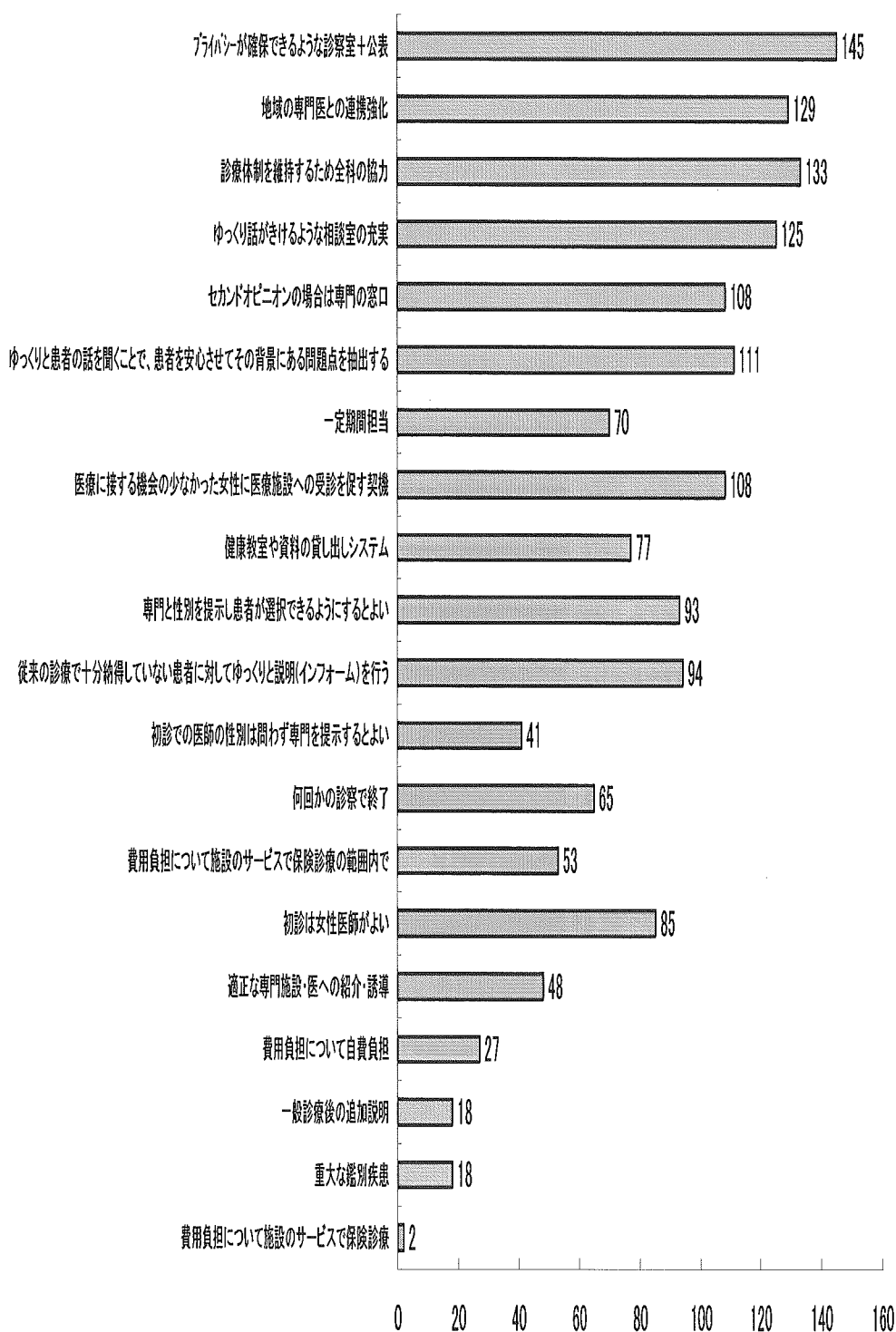
更年期 女性外来のあり方「そう思うという回答頻度順」 n=557



女性心身 女性外来のあり方「そう思うという回答頻度順」 n=186

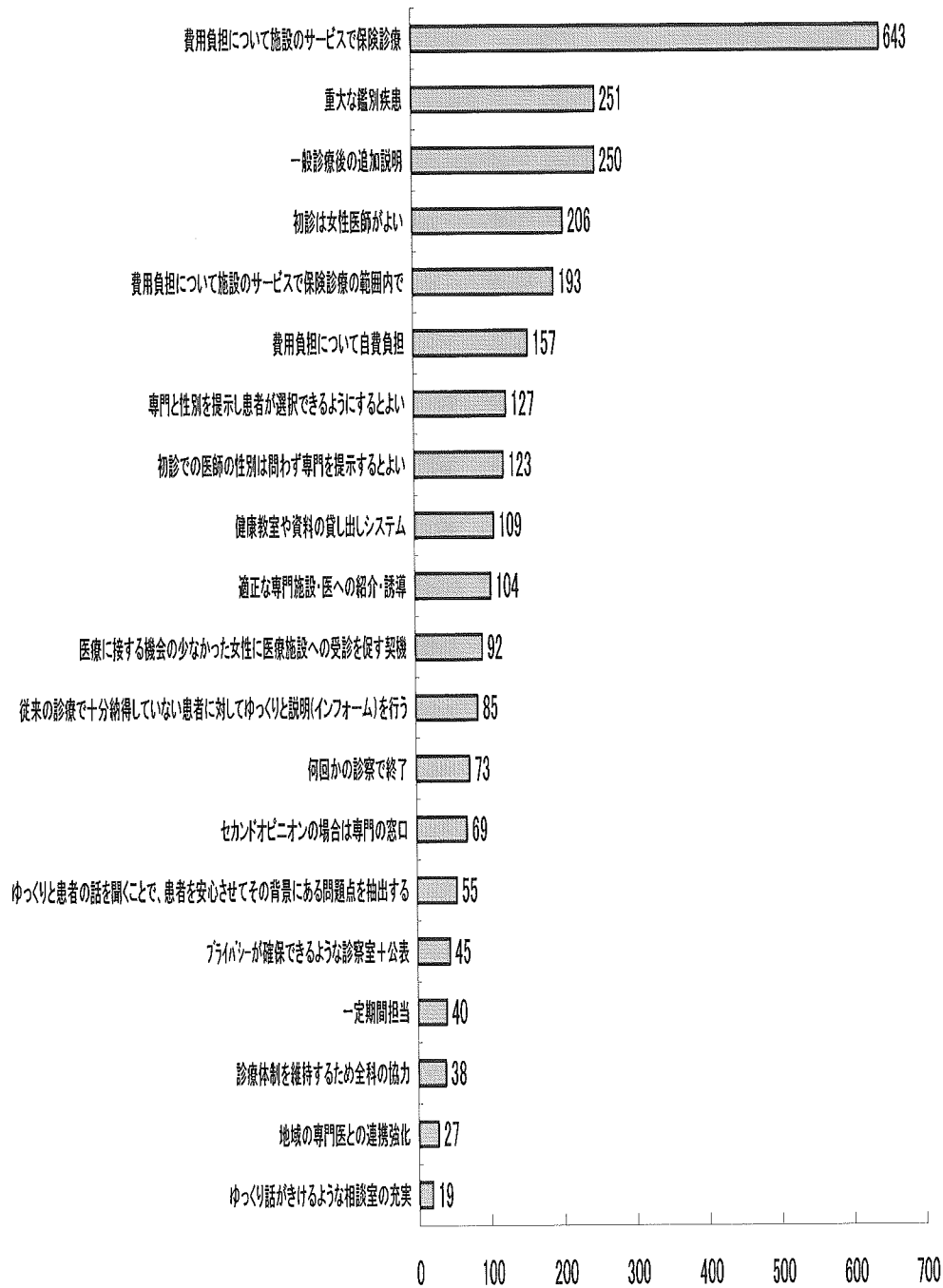


女性外来標榜 女性外来のあり方「そう思う」という回答頻度順 n=173

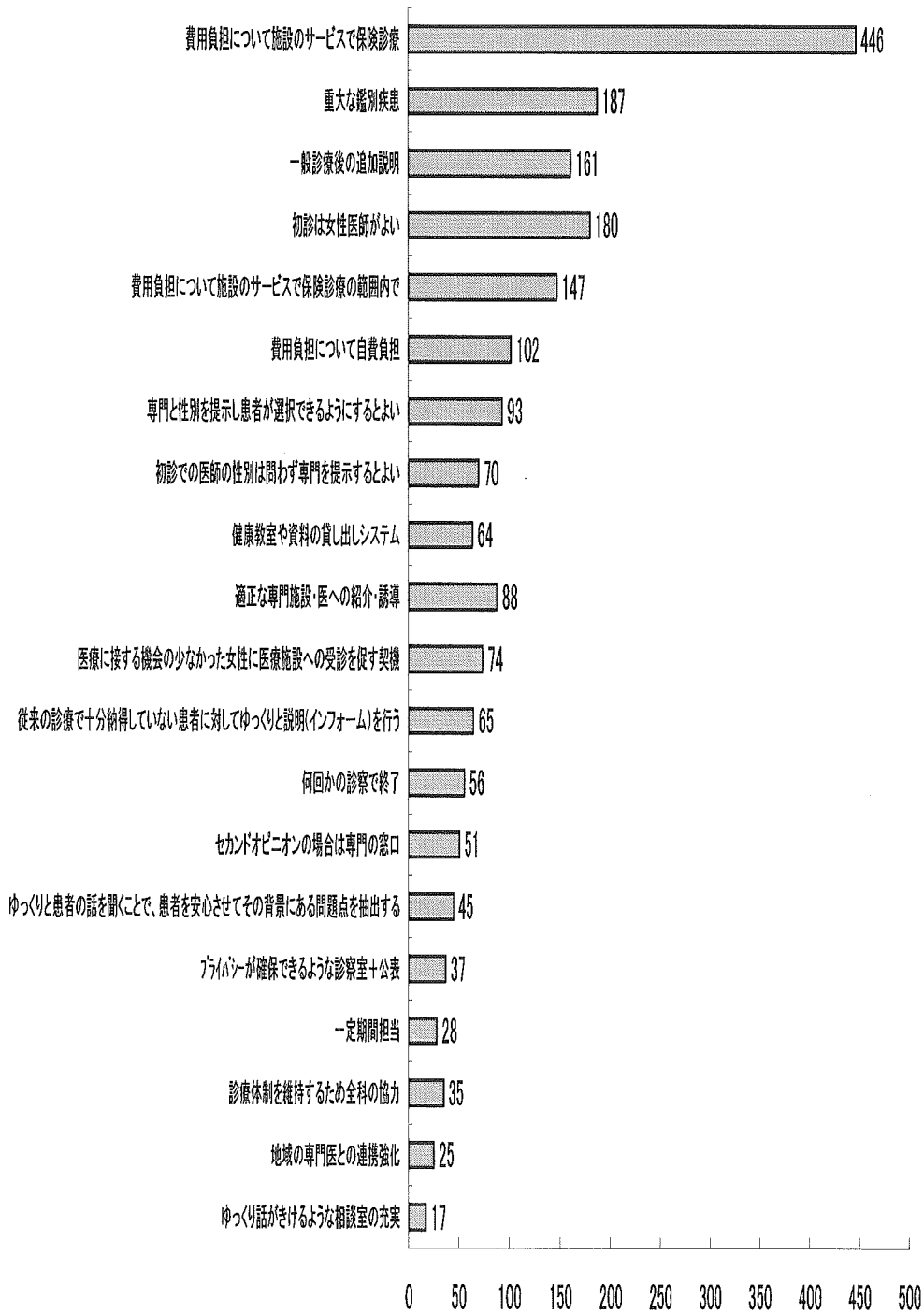


「そう思わないという回答」

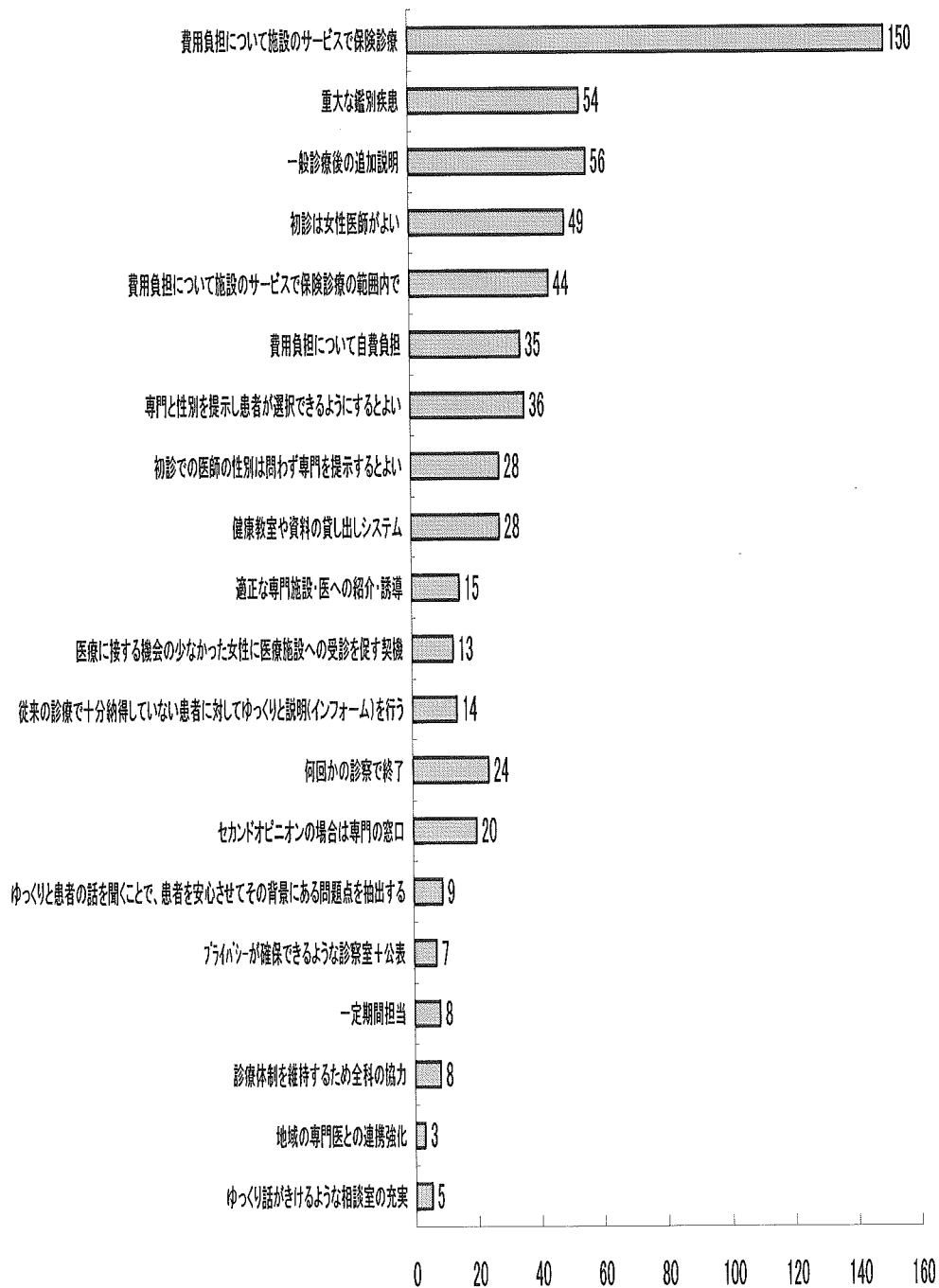
全体 女性外来のあり方「そう思わないという回答頻度順」 n=806



全体 女性外来のあり方「そう思わないという回答頻度順」 n=557



女性心身 女性外来のあり方「そう思わないという回答頻度順」 n=186



女性外来標榜 女性外来のあり方「そう思わないという回答頻度順」 n=173

