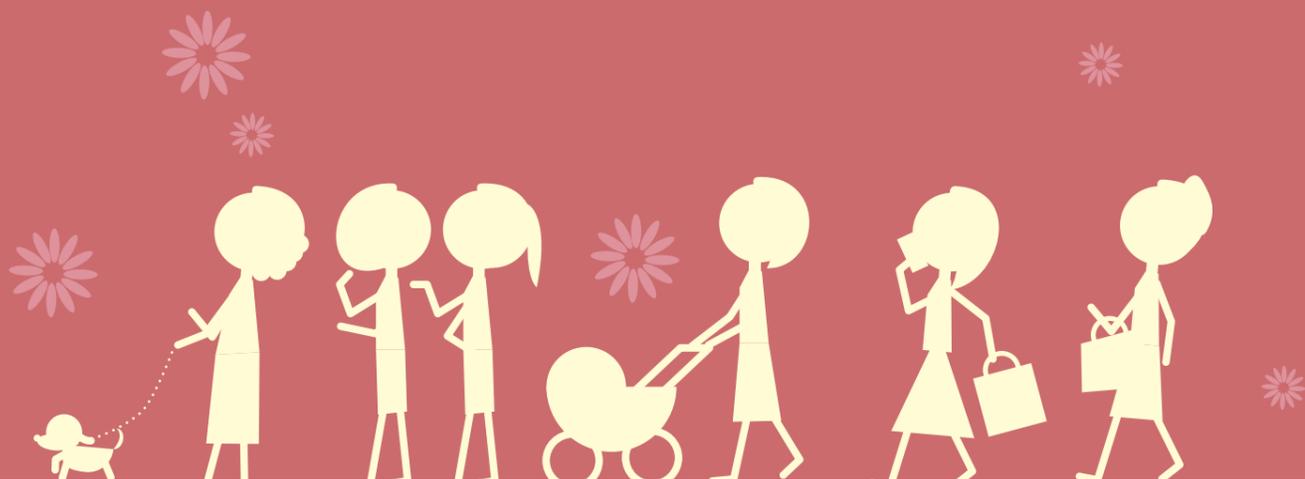


働く女性のための ヘルスサポートガイド

(独)労働者健康福祉機構主催『女性医療フォーラム』を振り返って

いきいきと働き健康に暮らしたい



●●● 労災病院グループ ●●●

施設名	所在地	電話番号
北海道中央	岩見沢市4条東	0126-22-1300
北海道中央・せき損センター	美唄市東4条南	0126-63-2151
釧路	釧路市中園町	0154-22-7191
青森	八戸市白銀町	0178-33-1551
東北	仙台市青葉区台原	022-275-1111
秋田	大館市軽井沢	0186-52-3131
福島	いわき市内郷綴町	0246-26-1111
鹿島	神栖市土合本町	0479-48-4111
千葉	市原市辰巳台東	0436-74-1111
東京	大田区大森南	03-3742-7301
関東	川崎市中原区木月住吉町	044-411-3131
横浜	横浜市港北区小机町	045-474-8111
燕	燕市佐渡	0256-64-5111
新潟	上越市東雲町	025-543-3123
富山	魚津市六郎丸	0765-22-1280
浜松	浜松市東区将監町	053-462-1211
中部	名古屋市港区港明	052-652-5511
旭	尾張旭市平子町北	0561-54-3131
大阪	堺市北区長曾根町	072-252-3561
関西	尼崎市稲葉荘	06-6416-1221
神戸	神戸市中央区籠池通	078-231-5901
和歌山	和歌山市古屋	073-451-3181
山陰	米子市皆生新田	0859-33-8181
岡山	岡山市築港緑町	086-262-0131
中国	呉市広多賀谷	0823-72-7171
山口	山陽小野田市大字小野田	0836-83-2881
香川	丸亀市城東町	0877-23-3111
愛媛	新居浜市南小松原町	0897-33-6191
九州	北九州市小倉南区葛原高松	093-471-1121
九州・門司メディカルセンター	北九州市門司区東港町	093-331-3461
長崎	佐世保市瀬戸越	0956-49-2191
熊本	八代市竹原町	0965-33-4151
吉備高原医療リハビリテーションセンター	加賀郡吉備中央町吉川	0866-56-7141
総合せき損センター	飯塚市伊岐須	0948-24-7500

生き生きと自分らしく！ 働く女性の健康を支える 労災病院の女性外来

●●● 5回の女性医療フォーラムを振り返って ●●●

(独) 労働者健康福祉機構では、平成13年以来、関東、中部、東北、和歌山、釧路の各労災病院に次々と「女性外来」を設置し、働く女性の健康を積極的にサポートしてきました。また平成17年からは、多方面から講師を招き、5回にわたって「女性医療フォーラム」を開催。「女性外来」および「女性医療」の充実を目指し、活発な意見交換や提言を行なっています。

この背景には、男女雇用機会均等法の充実、労働基準法の改正などにより、さまざまな職場で女性が能力を発揮して男性と同じように働くようになったこと、一方で、医療の現場では生殖系臓器以外の男女の医学的な差異に基づいた医療が求められるようになったことが挙げられます。

「勤労者の健康を支える。労災病院では、勤労者のおよそ4割を占める女性の健康を守り、支えることも重要な使命と考えております。ここでは、5回の女性医療フォーラムを振り返りながら、「女性外来」のあり方、「女性医療」の展望などについて担当医らが話し合いました。



CONTENTS

働く女性のためのヘルスサポートガイド

巻頭座談会 生き生きと自分らしく！
働く女性の健康を支える労災病院の女性外来
5回の女性医療フォーラムを振り返って 3

第1章 女性外来とは
—その求められる姿、将来への展望— 8

- なぜ今、女性外来が求められるのか
- 女性外来とは何か？3つの共通項
- 女性外来を受診される方の特徴
- 理想の女性外来を目指して

コラム：駅前にあったらいいナ！女性外来

第2章 性差医学と女性外来
—性差医学に基づいた診断・治療・予防措置が
女性外来の質を高める— 16

- 性差医学、性差医療とは何か
- 性差医学を実践する女性外来

第3章 働く女性たち
—社会の中でどう健康に働くか、女性たちの姿— 20

- 働く女性たちの健康問題
- 責任を持って自らの健康を管理する

コラム：働く女性を社会の活力に

第4章 女性医療の担い手たち
—女性医師の力を社会に活かすために— 28

- 女性医師が生き生きと働ける未来へ

コラム：病院全体で取り組む 女性医師のための子育て支援

もっと知りたい！労災病院の女性外来 Q&A 31

女性外来を設置している5つの労災病院 33

労災疾病等13分野の医学研究・開発、普及事業の紹介

- ・「女性外来モデルシステムに関する研究」 14
- ・「女性に多く見られる職業性接触皮膚炎」 23
- ・「月経関連障害と働く女性のQWLに及ぼす影響に関する調査研究」
「更年期障害と働く女性のQWLに及ぼす影響に関する調査研究」 24
- ・「女性の深夜・長時間労働が精神的及び内分泌環境に及ぼす影響」 26

労災病院 女性外来担当ドクター紹介

- ・中部労災病院 上條美樹子医師 / 関東労災病院 星野寛美医師 4
- ・和歌山労災病院 辰田仁美医師 14
- ・釧路労災病院 吉田真子医師 / 東北労災病院 赤井智子医師 27

働く女性の健康をサポートする (独) 労働者健康福祉機構 34

女性のための医療から、女性の働き方、
社会のあり方にまで話題が及んだ

「女性医療フォーラム」を振り返って

きっかけは
「女性医療」のあいまいさ

関原…今日は、過去5回の「女性医療フォーラム」で取り上げたさまざまな話題について話し合ってきたと思います。まず、最初に、当フォーラムを企画したきっかけについてお話しください。

児島大学にできたのが平成13年5月、労災病院最初の「働く女性専門外来」が星野先生の関東労災病院にできたのは同じ年の10月、私たち中部労災病院の「女性総合外来」は平成14年の2月に開設されました。労災病院グループは、比較的早くから「女性医療」の重要性に着目し、実践してきたと思います。しかし、いざ、女性外来を開設してみると、女性医療の概念

関原 久彦
—Hisahiko Sekihara—

(独) 労働者健康福祉機構
総括研究ディレクター
横浜市立大学名誉教授

「生命科学に基づいた男女の違いを医療の場で実践することは、今後ますます求められてくると思います」

そのものが非常にあいまいで、試行錯誤の連続でした。そこで、女性医療全体をきちんと考えて話し合い、「女性外来とはこういうもの」というスタンダードを探り、広めたい、という思いで「女性医療フォーラム」を開催しました。
星野…そもそもきっかけは、労災13分野研究の中の「働く女性のためのメディカル・ケア」研究の相談で、当時は4つだった労災病院の女性外来の担当者（上條、星野両医師に加えて和歌山労災病院の辰田仁美医師、東北労災病院の赤井智子医師）が集まったことです。聞いて見ると、どこも試行錯誤し、悩みを抱えている。そこで、女性外来において先駆的な働きをされている外部の先生や看護師の

※(独)労働者健康福祉機構が平成16年から全国に展開している労災病院のネットワークを活用して実施している労災疾病等13分野の医学研究・開発、普及プロジェクト。

上條 美樹子
—Mikiko Kamijiyo—

中部労災病院女性総合外来担当
神経内科・女性診療科 部長

「もともと私は世話焼きなタイプの方で、人と接することが大好き。ですから、女性外来には向いていたのだなあと、いまさらながら思います」

星野 寛美
—Hiroimi Hoshino—

関東労災病院働く女性専門外来担当
産婦人科

「3人の子育てをしながら働いてきました。そして今も、働く女性たち、また人生の先輩にあたる患者さんから多くを学ばせていただいています」

方などをお招きして、大局的に女性外来、女性医療のニーズや問題点について話し合うことになりました。

一人ひとりに寄り添う
女性外来

関原…「女性外来とは何か」については、主に第1回から3回のフォーラムにかけてさまざまな意見交換が行なわれてきました。そ

れらを経て、今、先生方はどのようにお考えですか？

上條…現代は、医療が細分化されていて、自分の体の症状をどこに相談したらよいかわからないということがあると思います。「どんなことでも相談でき、解決に向けて一緒に考えてくれる外来」、すな

わち「総合診療外来」が求められているわけですが、そこに女性に対する配慮、具体的にはプライバシーへの配慮とか、納得するまで

お話を聞くなどの要素が加わったのが女性外来であると思います。また近年、病気の種類によっては女性の方が多いとか、薬の反応性が男性と女性と違うなどがわかってきました。女性外来は、こうした性差医学の知識を踏まえた医療を実践する場でもあります。

星野…私は産婦人科が専門なので、婦人科系の方は私が担当しますが、女性外来はそれ以外の患者さんを他の診療科に振り分けて終わり、ではないのです。特に心療内科や精神科などは気軽に受診しづらい面もあって、女性外来に来る方も多い。ですから、専門の診療科に紹介した後も1、2回は女性外来にも来ていただき「あちらの診療はいかがですか」とフォローします。そうすることで専門の治療もスムーズに進むのですね。

関原…単なる他の診療科への振り分けの窓口ではない。患者さんの状況をしっかりお聞きして、紹介後もバックアップするのでですね。

上條…私も「困ったらいつでも女性外来に戻ってきてください」という一言は必ずかけます。他の診療科での治療に抵抗を示す患者さ

第1回～5回

女性医療フォーラム
プログラム

第1回 よりよい女性外来の構築・発展のために

開催日：平成17年7月2日
会場：愛知県名古屋第二豊田ビル西館 大ホール

- | | |
|---|--|
| <p>セッション1 今改めて女性外来の意義を考える</p> <p>(1) なぜ市民から女性外来設立が求められるのか
講師 池田久子先生 (川崎市立井田病院副看護部長)</p> <p>(2) 働く女性の健康管理と女性外来
講師 原美佳子先生 (日本たばこ産業株式会社本社産業医 / 獨協医科大学公衆衛生学講座非常勤講師)</p> <p>(3) 性差医療からみた女性外来
講師 天野恵子先生 (千葉県衛生研究所長 / 千葉県立東金病院副院長)</p> | <p>セッション2 女性外来の現状</p> <p>(1) 女性外来受診者の多様性について
講師 星野寛美医師 (関東労災病院 働く女性専門外来担当)</p> <p>(2) 女性医師と女性外来
講師 上條美樹子医師 (中部労災病院 女性総合外来担当)</p> <p>セッション3 パネルディスカッション
女性外来の未来について</p> |
|---|--|

第2回 働く女性のヘルスサポートの充実を目指して

開催日：平成18年2月4日
会場：東京都港区 女性と仕事の未来館 ホール

- | | |
|---|--|
| <p>セッション1 女性外来を充実させるために</p> <p>(1) 性差医療の基礎知識
講師 天野恵子先生 (千葉県衛生研究所長 / 千葉県立東金病院副院長)</p> <p>(2) 産業界からの提言
講師 初見智恵先生 (日本アイ・ピー・エム株式会社産業医)</p> <p>(3) 女性外来のモデルシステムへの提言
講師 西原晴美先生 (千葉県立東金病院 女性外来担当看護師)</p> | <p>セッション2 女性外来の内外から女性医療を考える—パネルディスカッション—</p> <p>コーディネーター：星野寛美医師 (関東労災病院 働く女性専門外来担当)
パネリスト：天野恵子先生 / 初見智恵先生 / 川畑恵美子氏 (株式会社東京放送 (TBS) テレビ報道局) / 仁科典子氏 (株式会社日本医療情報センター・ジャミックジャーナル編集部) / 矢本希夫医師 (和歌山労災病院副院長 産婦人科部長) / 上條美樹子医師 (中部労災病院 女性総合外来担当・女性診療科部長)</p> |
|---|--|

第3回 働く女性のヘルスサポート

開催日：平成18年9月2日
会場：宮城県仙台市 江陽ランドホテル

- | | |
|---|---|
| <p>セッション1 研究報告</p> <p>(1) 女性に多く見られる職業性接触皮膚炎—理美容師の手あれを中心に—
講師 舛明子医師 (東北労災病院 皮膚科)</p> <p>(2) 女性外来に求められるもの—労災5病院のアンケート調査から—
講師 辰田仁美医師 (和歌山労災病院 働く女性専用外来担当)</p> | <p>セッション2 特別講演</p> <p>(1) 女性医師による女性健康相談
講師 山本壽子先生 (宮城県女医会会長)</p> <p>(2) 女性外来の誕生から現在までと将来の展望
講師 天野恵子先生 (千葉県衛生研究所長 / 千葉県立東金病院副院長)</p> |
|---|---|

司会
関原久彦 総括研究ディレクター
座談
上條美樹子 医師
(中部労災病院 女性総合外来担当)
星野寛美 医師
(関東労災病院 働く女性専門外来担当)



んには、できるかぎり女性外来で対応しますが、病気がはっきりしている場合は、やはり専門の診療科をお勧めしたい。「命綱は多い方がいいですよ？ 私もこれからも一生懸命支えるけれど、専門の先生にも一緒に考えてもらえば命綱は2本になりますよ」とお伝えしています。

担当医には傾聴能力と総合診療力が必須

関原…「女性外来の担当医師はどんな人がふさわしいのか」についても、活発なディスカッションが行なわれました。女性外来の担当医師には、どんな専門、素質、心構えが必要だとお考えですか？

星野…専門に関係なく、患者さんの悩みに対して「どんなことでも聞こう、受け止めよう」という姿勢が必要なのではないかと思えます。「専門外のことばかりありません」と切り捨てるようなことは言えません。自分の専門以外にも興味を持つこと、そして勉強する必要性は日々感じています。

上條…私は神経内科医なので、自

ん、子宮がんを健診項目に入れましょうというのは、当然だと思えます。労働者としては女性も男性も平等で、自己管理が原則。ですが早めに自分の体調に目を向けるセルフケアの意識づくりと、それが可能な職場であって欲しいですね。中部労災病院の女性外来には、今は産休中ですが、産業保健師さんがいたので、職場での悩みに対応したり、病院と職場との橋渡しを担当して下さったので助かり

分の出産経験ぐらいいしか婦人科系の知識はなくて(笑)。当初は、星野先生にメールでアドバイスをお願いしたこともありました。女性外来の医師には、患者さんのつらい症状を取り除くために何ができるのかを相手の立場に立って考える、という姿勢に加えて、臨床力、総合診療力が必要。こう言ってしまうと自分はどうかと自問することになるのですが…。もとを正せば、こうした資質は「女性外来担当だから特別に必要なもの」ではなくて、どの診療科、どの医師も備えているべき「総合診療」の概念であると思います。

星野…労災病院は、特に働く女性の方のサポートを考えています。ですから、その女性が職場でどんなふうに向いていて、その中でどんな悩みを抱えているのか。そうしたことも見据えて配慮できると、より好ましいですね。

関原…女性外来の医師は必ず女性でなければなりませんか？

星野…患者さんは初診のときは女性医師を期待されて来るけれども、信頼関係がきちんと構築できれば医師の性別にはこだわらない

ました。

星野…例えば、男性の中に女性が一人の職場で、生理痛や更年期のつらさなどはなかなか言い出せないと思います。職場に気軽に相談できる窓口があるといいですね。産業医がその役に当たるわけですが、産業看護師、産業保健師、産業カウンセラーの方々も活躍されています。最初はそちらへ相談して、それから女性外来へという流れになるといいかな、と思います。現時点でも、産業医の先生の紹介で来られる患者さんもけっこういらっしゃると思います。

関原…労災病院には、勤労者予防医療センター、勤労者予防医療部が併設されていて、そのうち20の施設では産業カウンセラーなどの専門家が無料で電話相談を行なっています。今後の課題としては、これらの人的資源と女性外来との連携も考えられますね。

女性医療の最終目標は皆が幸せになること

関原…第5回では少し視点を変えて、女性医師の子育て支援がテー

ということが、和歌山労災の辰田先生を中心とした研究で明らかになっています。男性医師にもぜひ、協力していただきたいですね。

上條…私も、性別ではなく医師の人柄の問題だと思います。中部労災病院では、今は乳腺外科には女性医師がいません。女性外来で検査をした場合も、最終的にはその男性の先生に診断していただくのですが、患者さんに専門医の重要性をきちんと説明し「万一困ったことがあったら、私に言ってくださいね」と言って送り出しています。これまで一度もクレームがあったことはないですよ。

職場、産業医などと女性外来の連携も

関原…第4回の基調講演では、女性が健康で生き生きと活躍することが社会全体の活力を増すというお話がありました。職場での女性の健康づくりも重要です。

上條…フォーラムでも話題に挙がりましたが、例えば健診でも性差を考慮して、女性特有の病気、特に最近罹患率が高まっている乳が

マでしたが、いかがでしたか？

上條…女性外来の充実のためには、それを担う女性医師が必要ですが、ご存知のように勤務医の労働環境は非常に厳しいのが現状です。女性外来は担当医師だけでなく他の診療科との連携も必要です。他の部署の女性医師も巻き込んで盛り上げていくには、まず私たち医師自身が生き生きと働ける状況でなければと思います、このテーマを取り上げました。

星野…勤務医が産休や育休をとりながら働き続けることはかなり困難で、若手の女性医師が子どもを産みたいとなるとリタイアしかないというの、あまりにももったいないですね。一朝一夕に実現することではありませんが、フォーラムの講演では、医師も含めた女性スタッフの子育て支援を実現した病院の例が紹介され、女性医師が働きやすい職場環境では男性医師も働きやすいということがよくわかりました。

関原…第1回目に、フロアから「このフォーラムを医療だけでなく女性学のレベルにまで高めて欲しい」というご意見が出ましたが、

働く女性を社会の活力に

第4回 開催日：平成19年2月10日
会場：和歌山県和歌山市 県民交流プラザ 和歌山ビッグ愛

- セッション1 女性の活力を社会、組織の活力に—特別講演—**
- (1) 本場に、アジアから、世界の諸国から心から慕われ、尊敬され、期待される日本へ 講師 木全 ミツ先生 (NPO 法人女子教育奨励会理事長)
 - (2) 女性労働者のがん検診について 講師 荒木葉子先生 (荒木労働衛生コンサルタント事務所所長)
 - (3) 女性総合診療便り 診療室の4年間から 講師 早野智子先生 (国立病院機構 関門医療センター)

- セッション2 現場からの女性の健康—研究報告—**
- (1) 女性の深夜・長時間労働が精神のおよび内分泌環境に及ぼす影響に関する調査研究 講師 宮内文久医師 (愛媛労災病院副院長 産婦人科部長 働く女性メディカルセンター長)
- セッション3 女性の健康への提言—パネルディスカッション—**
- コーディネーター：上條美樹子医師 (中部労災病院 女性総合外来担当・女性診療科部長)
パネリスト：荒木葉子先生 / 早野智子先生 / 宮内文久医師 / 星野美樹子先生 (関東労災病院 働く女性専門外来担当)

今、女性医師が担う日本の医療

第5回 開催日：平成19年11月3日
会場：愛知県名古屋市長 名古屋国際会議場

- セッション1 講演**
- (1) 女性医師の就業状況と復職援助の実践 講師 宮治真先生 (愛知県医師会 人材育成センター長)
 - (2) 病院全体で取り組む女性医師の子育て支援 講師 清野佳紀先生 (大阪厚生年金病院 院長)
 - (3) 女性医師の勤務改善プロジェクトについて 講師 山崎麻美先生 (国立病院機構 大阪医療センター 副院長)
 - (4) 女性医師 40% 時代における医学教育と医師研修 講師 加藤庸子先生 (藤田保健衛生大学 脳神経外科教授)
- セッション2 女性医師に今なにが求められているか—パネルディスカッション—**
- 問題提起：(1) 女性医師と女性外来 発言者：辰田仁美医師 (和歌山労災病院 働く女性専用外来担当)
- (2) 労災病院における女性医師の就業意識について 発言者：大澤由佳医師 (中部労災病院) コーディネーター：上條美樹子医師 (中部労災病院 女性総合外来担当・女性診療科部長) パネリスト：宮治真先生 / 清野佳紀先生 / 山崎麻美先生 / 加藤庸子先生 / 辰田仁美医師 / 大澤由佳医師

5回までを振り返ってみますと、はからずもそうしたトピックにも及びましたね。最後に、働く女性と女性外来の今後の展望を、簡単に述べてください。

星野…女性の社会進出が進んだと言いますが、日々の診療の中では、働く女性が出産年齢にさしかかると職場を離れる、いわゆる「就労人口のM字カーブ」を実感します。「仕事か出産・育児か」「仕事か健康か」などと悩むケースがありますが、男性も女性もそうしたストレスから解放されて、ワークライフバランスが実現できる社会にすることが必要だと感じます。

上條…女性医療の最終目標は、やはり皆が健康で幸せになることだと思います。働いている女性もその周囲の男性も、それぞれ自分らしく社会で活躍できる。皆さんが欲張りに生きることのサポートができればいいと思います。

関原…労災病院の女性外来がより充実・発展し、これからも働く女性にとっての大きな福音となることを願います。

今日はありがとうございました。

女性外来とは

—その求められる姿、将来への展望—

全国で「女性外来」の開設が相次いでいますが、実は、その設立理念やあり方は、医療機関ごとに異なり、統一されてはいません。「女性医療フォーラム」では、毎回「真に女性のためになる医療を実践するには、女性外来はどうあるべきか」が真摯に話し合われてきました。第1章では、フォーラムを元に、女性外来の理念や設立の背景、診療形態や将来の理想の姿などを紹介します。

なぜ今、女性外来が求められるのか

女性医療の実践の場として誕生した女性外来

生命科学的な視点から見れば、体内に分泌されるホルモンの違いをはじめ、男性と女性の性差は歴然として存在します。しかしながら、従来の医療における性差は生殖機能の違いに限定されがちで、女性特有の病気は産婦人科、あるいは乳腺外科が対応するものと考えられてきました。ようやく最近になって循環器系などの一般的な病気でも、発症時期や主な症状などに男女の性差が存在することがわかってきたのです(詳しくは第2章で説明)。これら、生物学的な性差に着目した医療が

天野恵子先生(千葉県立東金病院副院長/千葉県衛生研究所所長)によって日本に紹介されたのが平成11(1999)年。中でも性差に基づいた女性のための医療を「女性医療」と呼び、その実践の場としての「女性外来」は、女性たちの支持を得て、平成13(2001)年以降数年の内に広まりました。

女性外来の背景はさまざま

「女性外来」とひとことで言っても、その設立の背景はさまざまです。例えば、前述の天野先生が所属されている千葉県立東金病院の女性外来は、平成13年に県が医療政策として「女性の医療と健康づくり」に着手した際に、

その一環として開設されたという経緯があります。また、第1回フォーラムの講演者、川崎市立井田病院の池田久子先生によると、同病院の女性外来は「女性医師による女性のための総合診療を行う外来が全国的に増え、市立病院でも対応してほしい」との市民の要望を受けて、平成15(2003)年に実現したものだそうです。

働く女性のための女性外来

労災病院グループを擁する(独)労働者健康福祉機構は、勤労者の健康確保の支援を使命としていることから、「働く女性」の医療ニーズに応えるため、「女性外来元年」となった平成13年10月に、関東労災病院に「働く女性専門外来」を開設しました。

女性外来とは何か? 3つの共通項

女性の体のことなり どんなことでも相談を受ける

設立背景やきっかけはさまざまですが、女性医療フォーラムの発表例を見ると、女性外来の共通項目として、「女性のための総合的な診療を行なう」、「受診者の話がある程度の時間をかけて聞く」、「女性医師が担当する」の3つが挙げられます。

「女性のための総合的な診療を行なう」ということは、患者さんの側から見れば「どんな不調でも相談できる」ということ。女性外来がこの7年余りの間に全国に300ヶ所以上開設され、爆発的とも言える勢いで増えた事実からは、体調不安を抱えながら「行き場を見つけれずにいた女性たちがたくさんいたこと、そして女性外来がその受け皿になったことが浮かび上がってきます。

受診者に「納得」をもたらす 対話を重視する

一人ひとりの患者さんとの対話を重視し、特に初診であれば30分近い時間をかけることもであると公言している女性外来は、医師不足

「働く女性専門」の意味するところは広く、今現在、企業などに勤務している女性だけではなく、これから働きたい女性、かつて働いていた女性、働く人を支える女性、家族のために働く女性をも含みます。

診療内容としては、他の女性外来と同じく、女性の健康に関わるどんな悩みも受け止めることに加えて、女性自身の働き方や、家族の就労に関わる問題にまで目配りをします。つまり患者さんのQOL(クオリティ・オブ・ライフ)生活の質)だけではなく、QWL(クオリティ・オブ・ワーキング・ライフ)就労生活の質)の向上のために一緒に考え、治療に取り組むことが特徴です。

現在は、釧路、東北、関東、中部、和歌山の5つの労災病院にそれぞれ「働く女性専門外来」「女性総合外来」などの名称で設置されており、病院内の各診療科と連携をとりながら、総合的な診療を行なっています。



女性外来で診察する和歌山労災病院の辰田医師

が叫ばれる今、極めて異例な診療科だと言えます。これは、患者である女性たちの訴えに不定愁訴が多いこと、中には以前に受診した医療機関で納得のいく医療を受けられず、なかなか医師に心を開けない人もいるためです。

フォーラムでは、会場の男性医師から「女性外来が盛況なのは、いわゆる3分診療に患者さん、特に女性が納得していなかったことの現れであり、反省しなければならぬ」との発言も出ました。

和歌山労災病院の辰田仁美医師は「女性外来では患者さんのお話を丁寧に聞き、応えることが求められます。担当医師は必ず女性でなければいけないとは思いませんが、男性よりも女性の方が、女性にとって話しやすく細かいことに気がつく傾向があるので、向いているように思います」とのこと。また、中部労災病院の上條医師は「女性外来の患者さんは、時間をかけて自分を納得させてくれる診療を求めている、それが可能だという期待を持って来院されます」と語っています。

いま「女性外来」じつくり医師と話ができる、薬や治療について納得ある説明が得られる」というイメージは確立されたと言えるでしょう。

労災病院の女性外来受診者の疾患名



産婦人科疾患 [288人]

月経困難症（不順含む）	64	膣炎	9	子宮頸管ポリープ	2
更年期障害	34	不妊症	8	子宮脱	2
子宮筋腫	34	外陰炎	7	多嚢胞性卵巣(PCO)	2
月経前緊張症候群	31	機能性出血	5	外陰部リンパ管炎/外陰腫瘍/性交傷害/ 自然流産の疑い/妊娠/早期閉経/ 子宮円索水腫/子宮下垂/子宮体がん/ 子宮内膜ポリープ/子宮頸部異型上皮(疑)/ 卵巣欠落症候群/卵巣腫瘍	各1
子宮内膜症	24	高プロラクチン血症	4	異常なし(子宮がん等検診希望患者)	6
卵巣機能不全	23	続発性無月経	3		
卵巣のう腫	10	排卵痛	2		
過多月経	9	不正性器出血	2		



精神科疾患 [232人]

うつ病（うつ状態含む）	60	適応障害	7	身体表現性障害	2
不安神経症	46	パニック障害	6	舌痛症	2
不眠症	30	摂食障害	5	統合失調症/人格障害/ マタニティーブルー/白衣性高血圧	各1
心身症	22	過換気症候群	3		
神経症	20	不安障害	3		
自律神経失調症	19	心因反応	3		



その他の疾患内科 [202人]

筋緊張性頭痛	19	肥満症	2	その他の疾患(泌尿器科) [21人]	
貧血	11	膠原病	2	尿失禁	12
冷え症	8	不明熱	2	尿潜血	3
便秘症	7	メニエール病	2	膀胱瘤/夜尿症/頻尿/尿意切迫/ 過活動膀胱/尿路感染症	各1
高脂血症	7	顕微鏡的血尿	2		
めまい(眩暈症)	7	アトピー性皮膚炎	2	その他の疾患(乳腺・肛門) [30人]	
下腹部痛	6	蕁麻疹	2	乳腺症	10
末梢神経障害・しびれ	6	にきび	2	乳腺腫瘍	4
頭痛	5	狭心症	2	乳腺炎	2
頸椎症	5	ソ径ヘルニア	2	内痔核	2
高血圧症	4	難聴	2	乳房痛/乳頭部腫瘍/乳房腫瘍/ 乳汁漏出症/乳房母斑/乳房緊満感/ 乳腺内のう胞/胸部皮下腫瘍/ 脱出性内痔核/痔ろう/慢性裂肛/ epidermal 肛門 cyst	各1
低血圧症	4	喉頭アレルギー	2	異常なし	20
耳鳴	4	機能性脱毛症	2		
慢性疲労症候群	4	下垂体腺腫	2		
片頭痛	4	下肢神経痛	2		
皮膚湿疹	4	線維性筋痛症	2		
糖尿病	3	亜鉛欠乏症/骨粗しょう症/肝機能障害/ 下痢症/嘔吐/間質性肺炎/COPD/ 心室性期外収縮/心肥大/ 微小血管狭心症/リウマチ/下肢静脈瘤/ 巻き爪/アレルギー性鼻炎/慢性咽喉炎/ 膝関節障害/関節痛/ 脊椎多発圧迫骨折/DV、その他26	各1		
肩腱炎候群	3	異常なし	7		
腰痛症	3				
過敏性大腸炎	3				
気管支喘息	3				
甲状腺疾患	3				
逆流性食道炎	2				

女性医師が担当することは必須か？

女性外来は当初、マスコミなどで「女性医師による女性のための外来」と紹介された例が多くありました。こうした表現は女性外来に注目を集めはしましたが、一方で「女性医師が担当するものだ」とか、「必ず女性医師に診てもらえる」というイメージの固定化にもつながったようです。

フォーラムでは「女性外来の担当医は女性でなければならぬか」について、何度も活発な討論が繰り広げられました。女性外来を受診する理由のトップは「女性医師が担当するから」であるというアンケート結果も発表されましたが、治療の現場では、担当の女性医師に「専門的な検査を別の診療科で行なってもらいましょう」と勧められれば、紹介先の医師の性別にはこだわらない患者さん、「手術の必要がある場合は男性医師を希望する」という方もいる例も紹介されました。

さらには、「男性医師にも女性外来を担当してもらいたい」とか、男性の産婦人科医や泌尿器科医らから「男女どちらの医師がよいか受診者に選んでもらうような柔軟な姿勢があってもよい」などの意見も続出。現在は女性医師が担当する例がほとんどですが、「女性外来」「女性のための医療」は、男性医師も共に考え、連携することで発展するとの考えが多勢であることがわかりました。

女性外来を受診される方の特徴

躊躇を重ねた末に受診する

労災病院グループの調査によると、女性外来の受診理由の上位の3つは、「担当医が女性だから」、「症状に関係なく女性の体を総合的に診てもらえる外来だから」、「他の病院における診察に満足できなかったから」というものです。また、「女性外来」に来るまで他の医療機関を受診しなかった人は、「受診病院や受診科を決めるのに悩んでいた」「受診するほどの病気であるとは思わなかった」などを理由として挙げています。

フォーラムでは、こうした背景を持った受診者の具体例を現場の医師が紹介。だからこそ女性外来では、丁寧な対応、対話が重要であると、改めて確認されました。

診断される病名は多岐にわたる

第1回目のフォーラムで関東労災病院の星野医師は、同病院の女性外来患者の疾患傾向を発表しました。星野医師が産婦人科医であることから、婦人科系の悩みを持つ方が多い傾向はあるものの、割合は36.3%に留まり、残り半分が心療内科的な疾患を持つ方、さら

に残りは内科的な症状から皮膚科、形成外科などさまざまな分野にわたっています。このため、担当医は総合診療医として、幅広い知識の習得に努める必要があると語りました。中部労災病院の上條医師によれば「病気でないと確認できる方も1割ほどいます」とのこと。受診者が不必要なドクターショッピングを繰り返さなくてはならないのは、しっかりと向き合い不安を解消することも、「女性外来」の医師の重要な務めだと言います。



対象者は、2005年4月から2006年11月に5つの労災病院を受診して「女性モデルシステムに関する研究」アンケート調査に同意した630名。疾患名が630よりも多いのは、一人で複数の疾患を有する受診者もいたため。

理想の女性外来を目指して

女性外来の担当医に求められる資質

第1回フォーラムのディスカッションで中心的な話題となったのは、「女性外来にはどのような担当医がふさわしいか」でした。専門領域、資質、能力、経験などについてさまざまな意見が出ましたが、専門領域については、ほとんどの医師が「どの専門がふさわしいということはない」という意見でした。

確かに、労災病院の女性外来の担当医の専門は、耳鼻咽喉科、呼吸器科、産婦人科、神経内科ですし、講演者の先生方も、循環器科、内科（内分泌専門）など一様ではありません。

女性外来担当医の資質として、現場の医師たちは、患者さんの話を傾聴する力と、総合的に病気を診断する能力が重要だと言います。

「検査をしても悪いところは見つからない。けれども頭が痛くてつらい」という患者さんに、「気のせいですよ」ではなく、「一緒に考えましょう」と言える医師でありたい」という発言もありました。

スタッフ構成、運営システムは？

女性外来を支えるのは、医師だけではあり

ません。どのようなスタッフ構成でどのように運営するのが理想的かについても、意見交換が行なわれました。

フォーラムでは、初診時の問診（30分以上）を看護師が担当したり、女性外来から他の診療科を紹介する場合、看護師が患者さんに付き添って引き継ぐなど、医師以外のスタッフが重要な役割を担う例も紹介されました。

全国に5ヶ所ある労災病院の女性外来は「働く女性」を主なターゲットとすることは共通しますが、実際の運営は担当医師に任されているため、スタッフや診療システムは各病院で少しずつ異なります。例えば中部労災病院の女性外来は、担当医師、臨床心理士、看護師、医療クラーク（予約の受付を含む接遇などの担当者）というスタッフ構成で、必要に応じて産婦人科医、皮膚科医もチームに加わる形です。

**駅前にあたらしいナ！
女性外来**



第2回のフォーラムでは、報道関係の方々が加わってパネルディスカッションが行なわれました。その中で「患者としての女性の立場を考えると、ささいな症状でも相談できる女性外来はありがたいが、病院に行くには仕事を休んだり、子どもを預けたりしなければならず、やはりハードルが高い。例えば、駅前や商店街の一角など、生活環境の中に健康相談の窓口ができないだろうか」というユニークな提案がありました。女性外来をそのまま駅前に……というのは無理でも、もしかしたら、将来、サテライト的な健康相談窓口ができ、女性外来と連携することもあるかもしれません。女性の健康サポートを目指して、今後も女性医療フォーラムではさまざまなアイデアを検討して行く予定です。

は、さまざまな具体例が示されることから、参加する医療機関の関係者にとっては、実情にあった理想的な形を模索するよい機会となっています。

他の診療科へ紹介後も治療をフォロー

11ページの表からもわかるように、女性外来で診断される病名は多様で、担当医の診察を経て、別の専門診療科へ引き継がれることは日常的に行なわれています。だからといっ

て、振り分け窓口としての役割のみに甘んじてはいられません。

例えば、「乳首がただれる」という悩みで受診したケースで脳に腫瘍が見つかったことや、「のどがつかまるような感じがする」という訴えから肺がんがわかったこともあるそうです。

専門の診療科を紹介した後も、受診者がどのように診断され、どのような治療を受けているかなど責任を持ってフォローし、「何かあったら、また女性外来に戻ってきてください

い」という声をかけている担当医がほとんどでした。

医師のための研鑽の機会が必要

どんな症状でも気軽にかけられることで人気を集める女性外来ですが、受診者側の「気軽さ」は、医師側の高度な医療と心遣いによって支えられているとも言えます。こうした事実が広まるにつれ、研修医や医学生が「不定愁訴に対応できない」とか、「専門性を追及したい」といった理由で女性外来を敬遠する傾向があることも、フォーラムでは話題になりました。

確かに女性外来を担当すると、自分の専門

領域を超えて幅広い知識を学ぶことが求められます。それが担当医個人の責任や負担にならないよう、将来的には、研修システムの検討も必要でしょう。

「今後の女性外来の発展のためには、担当者の意識、モチベーションを高めることと同時に、医学教育の場で啓発していくことも重要です」と上條医師は語っています。

性差医学のエビデンスを構築する

理想的な女性外来について、千葉県立東金病院の天野先生からは、「女性外来のほとんどの目的は、性差に基づいた女性医療を実践する場をつくるというもの。そのためには、『性差医学』のエビデンスを研究するなり、勉強するなりしなければなりません」との発言がありました。「女性に優しい医療」を実践しつつ、同時に「性差医学」に基づく医療を行ない、研究活動などエビデンスの構築そのものにも力を入れる……。それが女性外来の臨床の質を高め、ヘルスケアを提供する医師や医療機関の技術を高めることになること。

細かい相談に乗る、心配りのある外来であることと、「性差医学」のエビデンスに基づいた医療を深めることは決して矛盾しません。この両方を見据えて行くことが、理想的な女性外来を実現するためには重要なようです。



上写真：第2回フォーラムのパネルディスカッション
下写真：多くの参加者が講演に聞き入った

労災疾病等 13 分野の医学研究・開発、普及事業 「働く女性のためのメディカル・ケア」分野より

「女性外来モデルシステムに関する研究」

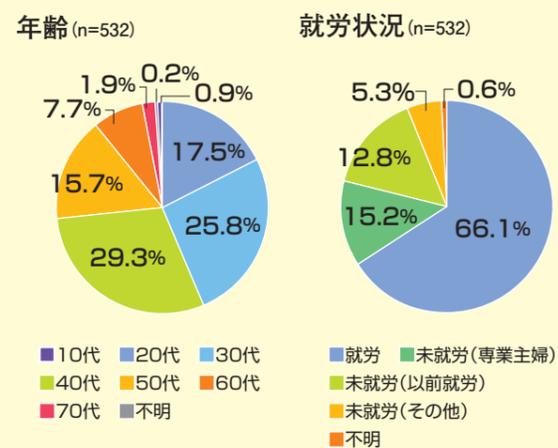
(独) 労働者健康福祉機構では、全国の労災病院に、労災疾病研究センターを設置し、13 の分野について、労災疾病などの高度・専門的医療、モデル医療技術の研究・開発、普及事業に取り組んでいます。その中の1分野として「働く女性のためのメディカル・ケア」分野があり、和歌山労災病院の働く女性健康研究センターを中心に研究活動を行っています。ここでは、働く女性のヘルスサポートに深く関わる研究の中から、女性外来のモデルシステムを構築する目的で行なわれた研究を紹介し、第3回の女性医療フォーラムで、和歌山労災病院の辰田仁美医師によって発表され、受診者の抱えるさまざまな問題を示唆し、話題を提供しました。

●働く女性の理想的な女性外来とは？

この研究は、「働く女性のためのメディカル・ケア」分野の研究の一環として、女性外来の受診者の背景や健康状態、受診までの経緯などを調査し、女性外来に何が求められているのかを把握するとともに、特に「働く女性のための女性外来」の理想的なモデルシステムを構築することを目的に行なわれました。

方法としては、女性外来の設置されている5つの労災病院（釧路、東北、関東、中部、和歌山）の担当者が連携して、平成17年4月から平成18年11月の間に女性外来を受診し、同意を得られた630名を対象に、アンケート調査を行ないました。アンケートは初診時と、3ヶ月後の満足度調査の2回にわ

女性外来受診者の背景



労災病院 労災疾病等 13 分野研究より

たって実施。それぞれの回収率は、初診時は 84.4% (532 件)、満足度調査が 74.8% (471 件) と、比較的高かったことから、女性外来への期待の高さがうかがえます。

●仕事や家庭に支障が出ないように 気を使いながら受診する女性たち

受診者の背景については、年齢は 11 歳から 76 歳、平均年齢は 41.9 歳でした。30 代と 40 代の受診者が多いものの、20 代、50 代もそれなりの割合を占め、女性外来が幅広い年齢層に求められていることがわかります。

就労状況に関しては、就労者が 66.1%、現在は非就労だが以前働いていたという人も 12.8% いました。また、働いている人のうちフルタイム勤務者は、派遣フルタイムと合わせると 59% となっています。「健康上の何か症状があるときはどうしますか？」という問いには、「症状がひどいときだけ受診する」と答えた人が最も多くなりました。また、医療機関を受診するのにどの点に抵抗を感じるのかという問いでは、「待ち時間」が一番多く、次いで「診療時間帯（平日であること）」、「男性医師が担当」という結果になりました。「症状がひどいときだけ受診する」傾向があること、「待ち時間」と「平日の診療時間帯」が受診の障壁になっていることは、アンケートの回答者の 66.1% が就労者であることから、彼女たちが仕事に支障がでないように、気を使いながら受診していることが推察されます。

●総合診療が求められている現状が浮き彫りに

女性外来の受診理由としては、「担当が女性医師」、「症状に関係なく総合的に診てもらえる」、「他の医療機関の診察に満足できなかった」という順番で多くなっています。また、「時間をかけて診察してもらえるから」という答えも、101 人が選んでおり、5 番目に入っています。女性外来受診までに他の医療機関を受診しなかった人は 217 名 (40.8%) で、そのうち、188 名 (88.6%) は、受診になんらかの不安感を感じてためらっていたようです。他の医療機関に行かなかった理由のトップは「症状があるのにどの診療科に行ったらよいかかわからず悩んでいた」というもの。いわゆる「3 分間診療」では症状を伝えきれないのでは、という不安があるようです。医療の現場で専門分野が細分化、先端化する一方で、「全身を総合的に診る」総合診療が求められている現状が浮かび上がりました。

●納得できれば医師の性別は関係ない？

女性外来の医師として「女性医師を希望する」人は 86.7% でしたが、「どちらでもよい」と答えた人も 10.5% いました。女性外来の受診理由と合わせて考えると、ある程度の診察時間が確保された上で総合的な診断が受けられ、十分な説明がなされ

ば、医師の性別は無関係になる可能性も考えられます。これは、どういう医療が求められているかを示唆する、興味深いデータとなりました。

●受診後の満足度は 89.7%

満足度のアンケートは、初診から 3 ヶ月後に行なわれました。事務手続きや対応、診察時間、診察内容について聞いたところ、全体の満足度の平均値は、89.7% と非常に高く、特に診察時間の満足は 91.7%、診察内容は 90.7% という結果になり、労災病院の女性外来が高く評価されていることがわかりました。

「次回の診察にどのくらいの時間をかけて欲しいか」という問いには、「16～30 分」という答えが最も多く、次回もゆっくり話をしたいという希望がうかがえます。診療の時間帯としては、平日の日中の希望が一番多かったものの、平日の夜間や休日を希望する人も 36% 存在しました。また、女性外来への要望として「休日・祝日・夜間診療もして欲しい」「診察日を増やして欲しい」といったものが多くみられました。

労災病院は、特に働く女性の健康維持・管理を支援する使命があるため、今後、このアンケート結果と就労者との関連を解析して再検討し、「働く女性のための女性外来」の確立を目指します。

女性外来 担当 Dr 紹介



辰田 仁美 医師

和歌山労災病院「働く女性専用外来」担当
呼吸器科第 3 部長

「働く女性の健康の大切さを、研究や業績発表などを通して、行政や企業の管理職などにも働きかけていきたいです」

健康あっての仕事です。優先順位を大切に！

平成15年5月に開設された和歌山労災病院の「働く女性専用外来」を担当しています。女性外来は総合内科ですので、担当するようになってから、自分の専門の呼吸器内科でも診かたの幅が広がったように感じます。また、漢方を担当していた医師が辞めることになり、私が後任として半ば強制的に漢方について勉強しました。業務の負担が増えて大変でしたが(笑)、今は一般外来でも役立っています。女性外来では、西洋医学の薬で改善しなかった症状が漢方薬で改善した例がいくつもあり、努力した甲斐がありました。女性外来には、長い間ドクターショッピングを続けた末にたどり着いたという方も見えます。そういう方のお話をじっくり聞き、病気の原因が見つかったり、症状が改善したりすると私も達成感を感じます。忙しい毎日乗り越えるコツは、できるだけプライベートの時間をとることです。私は、趣味の茶道や華道で気分転換を図ることで、健康を維持できていると思います。同じ働く女性として「仕事が忙しくて体にかまっていられない」という気持ちもわかるのですが、「健康あっての人生、健康あっての仕事」という優先順位を間違わないようにしていただきたいと思います。



性差医学と女性外来

性差医学に基づいた診断・治療・予防措置が女性外来の質を高める

「性差医学に基づいた診断・治療・予防措置が女性外来の質を高める」
 労災病院の女性外来は、女性に優しい、外来であるのと同時に、「性差医学」に基づいた女性医療を実践する外来を目指しています。女性医療フォーラムでは、性差医学、性差医療の第一人者、千葉県立東金病院の天野恵子先生を第1〜3回のフォーラムにお招きして、さまざまな角度から性差医学について講演いただきました。第2章では、先生のお話を中心に、性差医学と女性外来の関係について見て行きます。

性差医学、性差医療とは何か

性差医学、性差医療とは

第1章で「女性外来は性差医学のエビデンスを構築する場でもある」と紹介しましたが、そもそも「性差医学」とはどのようなものでしょうか。

「医学的に子どもは大人のミニチュアではない」と言うのと同じように、「医学的に女性は男性のプロトタイプではない」と言うことができます。従来から、男性と女性ではかかりやすい疾患に違いがあること、同じ病気でも男女の発症年齢や予後など病態が異なる場合があること、同じ薬でも効き方が異なることなど、さまざまな現象が知られていました。

従来の医学、医療を改革する

それらの現象を科学的に調査、検証し、エビデンスとして確立するための研究を進める医学が「性差医学」です。そして、明らかにしたエビデンスに基づいた医療（診断、治療、予防措置など）が「性差医療」と呼ばれています。

天野先生は、「性差医療」は「医療改革」であると言います。女性医療フォーラムでも、この言葉の定義を「性差を考慮した医療（Gender-specific Medicine）」とは、男女比が圧倒的に一方の性に傾いている病態、発症率は同じでも男女間で臨床的に差を見るもの、い



天野 恵子先生
 千葉県立東金病院副院長 / 千葉県衛生研究所長

東京大学医学部卒業後、アメリカ、カナダなどで研修。東京大学保健管理センター講師、東京水産大学保健管理センター教授などを経て現職。NPO 法人性差医療情報ネットワーク代表、政府による「女性の健康作り推進懇談会」構成員など要職を多数務める。

まだ生理的、生物学的解明が男性または女性で遅れている病態、社会的な男女の地位と健康の関連などに関する研究を進め、その結果を疾病の診断、治療法、予防措置へ反映することを目的とした医療改革である」と説明しました。

臓器別による縦割りの医療ではなく、生物学的かつ社会的な見地から、男性には男性性を、女性には女性性を認めた縦断的、総合的な医療を実践することは、まさに「改革」

という言葉がふさわしいでしょう。こうした背景から、女性医療、女性外来も生まれてきました。

日本政府も性差医学・医療に いよいよ本腰を入れる

性差医学が発展するきっかけとなったのは、20年余り前のアメリカでのできごとでした。1985年、ある研究者が21世紀に向けた健康施策を立てようとしたとき、女性の健康に関する信頼すべきデータが少ないことに気づき、緊急にデータを構築する必要性を報告したのです。また、1990年には、当時

のNIH（アメリカの国立衛生研究所）の女性所長が、多くの生理学研究が男性をモデルとして計画され、またその研究結果が、そのまま女性にあてはめられていることを問題視し、女性の疾病の予防、診断および治療の向上を目指すために、Office of Research on Women's Health（女性の健康調査事務局）を開設。さまざまな疾患における男女の差異の調査を始めました。

これに遅れることおよそ10年、平成11（1999）年に天野先生によって「性差医学」の概念が日本に紹介され、性差医学の見地からエビデンスを集めるために、女性外来設置の機運が高まりました。これを受けて平成13（2001）年以降、関東労災病院をはじめ全国に女性外来が次々と設置されたのは、第1章でご紹介したとおりです。平成15（2003）年には「性差医療・医学研究会」が発足し、今年、平成20（2008）年2月には「日本性差医学・医療学会」として、第1回目の学術集会が開催されています。

このように民間の学会や、大学、病院レベルで調査、研究、実践が進む状況を踏まえて、厚生労働省は平成19（2007）年に民間有識者による「女性の健康づくり推進懇談会」を設置。今後、性差医学・医療に関する議論を深め、その上で、平成20年度4月からは、研究施設や医療現場の聴き取り調査をスタートすることになりました。

男女で通院率に明らかな差がある疾患（人口千対）、性一年齢階級別・傷病気別

	65~74歳		75~84歳		85歳~			
	男	女	男	女	男	女		
甲状腺の病気	2.6	11.0	4.9	20.9	6.8	17.1	3.6	7.0
認知症	1.7	3.4	3.3	3.6	12.1	19.8	35.3	53.5
自律神経失調症	3.4	10.4	6.0	22.0	6.4	20.4	6.2	13.1
白内障	17.2	33.0	57.0	103.4	117.4	158.3	108.3	136.2
痛風	13.0	1.3	29.3	3.6	23.8	4.2	13.9	3.0
関節リュウマチ（慢性関節リュウマチ）	2.7	8.3	7.3	21.1	13.4	25.4	10.5	22.8
関節症	12.0	27.9	29.9	74.4	47.1	99.2	63.9	62.2
肩こり症	16.0	39.7	38.2	81.8	43.1	75.4	28.6	47.7
骨粗鬆症	1.6	19.9	4.0	57.3	11.1	101.9	16.2	89.1
前立腺肥大症	16.1	*	58.3	*	99.2	*	94.8	*
閉経期又は閉経後傷害（更年期障害）	*	3.6	*	2.3	*	1.4	*	0.9
貧血・血液の病気	2.8	7.8	6.2	10.6	14.7	17.5	16.2	20.0

資料：天野恵子氏（千葉県衛生研究所）資料を参考に「国民生活基礎調査」（厚生労働省、平成16年）から内閣府作成

性差医学を実践する女性外来

男女で異なる疾患、主訴の例

男女に差異のある疾患についての研究は、さまざまな角度から検討が行なわれていません。フォーラムで、天野先生はご専門である循環器疾患を中心に、男女で異なる疾患や主訴の例を次のように紹介しました。

例えば、虚血性心疾患では、男性は50歳前後からの発症率が高くなりますが、女性は閉経後約10年を経てから、つまり60歳前後から発症率が高まるなど、発症年齢の違いがわかってきました。これは、よく知られているように、女性ホルモンのエストロゲンに抗動脈硬化作用があるためです。

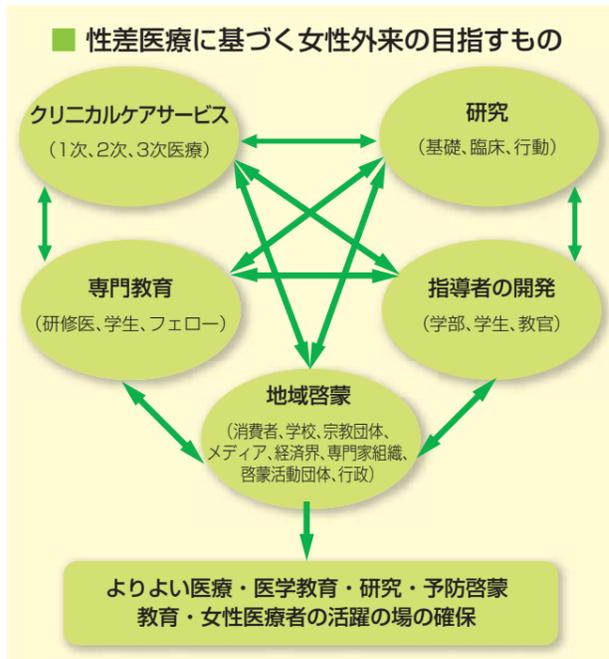
また、虚血性心疾患の危険因子を比べた場合、男性では、高血圧、喫煙、糖尿病、家族歴、高コレステロール血症、肥満の順番でリスクが高いのに対して、女性では、喫煙、糖尿病のリスクは男性の2倍以上であり、高血圧よりも高いことがわかってきました。さらに、閉経前の女性では、虚血性心疾患は稀ですが、喫煙、糖尿病などのリスクのある人は、血中エストロゲンのレベルが低くなる月経直後に狭心症や心筋梗塞を起すことがあること、なども指摘されました。

さらに、心筋梗塞でも、男性と女性では主訴が異なる場合があります。「胸が締め付けられるように痛む」という訴えは男女共に多くありますが、女性は、腹痛や嘔吐、胃もたれを訴える場合もあるそうです。このため、心筋梗塞であることがわからず、循環器科を受診するまでに時間がかかってしまい、結果的に治療が遅れる例もあるとのことでした。

受診者も性差医学の知識を持った医師を求めている

天野先生の所属する千葉県立東金病院では、女性外来開設以来その発展と研究のためにさまざまな調査が行なわれてきました。先生が講演で紹介した中でも、興味深いデータは、患者さんの満足度調査で、女性外来へのニーズが2つに分かれていることです。

ニーズのうちひとつは「信頼関係」。すなわち女性医師が時間をかけ、信頼関係を築きながら総合的な診療をすることが求められています。もう一方のニーズは「性差医療」でした。受診者



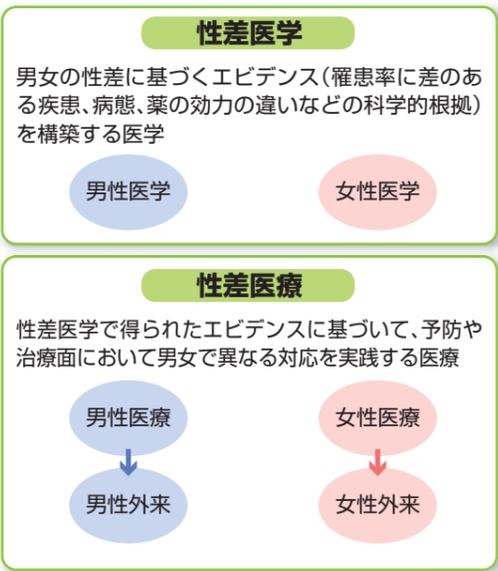
天野恵子先生の発表資料より

「性差医療」のニーズを満たす医師は3割である」という集計結果を紹介しました。

これらの結果から女性外来は、「女性に優しい」ことだけではなく、「性差医学に基づいた医療を実践」することが受診者からも求められていることがわかります。「女性医療、女性外来の底上げをするためには、性差医学の知識の充実と、患者のニーズと医師の正しいマッチングが必要です」と天野先生は語っています。

有機的なネットワークを見据えて

さらに天野先生は、性差医学を実践する女性外来は、将来的なビジョンとして次に説明



するようなネットワークの構築を目指すべきだと言います。

「性差医療に基づく女性外来の目指すもの」という概念図によれば、今現在、労災病院をはじめ多くの病院が担っているのは、「クリニカルサービス」と「研究」の部分です。これらの活動は、女性が生まれてから死ぬまでのエビデンス、すなわち女性医学の確立に寄与しています。エビデンスが明らかになることで、性差医学の指導者が生まれ、また専門的な教育のカリキュラムも出来上がってきます。また、現在も少しずつ行なわれていますが、自治体の市民公開講座などで、地域への啓発活動として、性差医学をテーマにした情報発信も活発になるでしょう。そして、最終



は更年期障害の治療など、男女の性差に基づいた治療を求めているのです。

また、このアンケートでは、女性外来を評価する際、何を重要視するかも調べられました。上位に並んだのは「医師の性差医学に対する知識」「初回カウンセリングの質」「医師による納得のいく説明」などでした。一方で「整った設備」や「女性に配慮した空間づくり」などは、これらよりも下位であることがわかりました。

さらに、天野先生は「患者さんは医師に関して非常に確な判断をしている」と言いながら、「9人の担当医師のうち、『信頼関係』のニーズを満足させられる医師は8割、『性

的には、社会の中でよりよい医療・医学教育、研究・予防啓蒙が行なわれるという流れです。

性差医学、女性外来の先には

現在、多くの疾患について男女の性差が検討され始めています。また、受診者も医師に対して、性差医学を求める傾向になってきました。理想的な動きではありませんが、女性外来を担当する全ての医師が、一朝一夕に性差医学の先端的な知識を持てるわけではありません。

天野先生は「だからこそ、女性外来では、初回は30分かかります」といった、患者さんとの対話が重要なのです。話をじっくり聞けば、その中に見えてくるものがあるからです」と、対話によって症状の背景を探り、全人的な治療を行なう医療、Narrative Based Medicineの重要性を指摘しました。これは、これまでの医療へのアンチテーゼと言えるものでもあります。多くの女性外来では、すでにその実践が始まっています。

さらに、天野先生によれば、性差医学によるエビデンスが確立した将来には、女性医療、男性医療といった区別はなくなり、エビデンスに基づく医療と対話に基づく医療に集約される、とのこと。「女性外来は、個人に対する統合的な医療を目指す場所です」と将来への展望を述べました。

働く女性たち

—社会の中でどう健康に働くか、女性たちの姿—

働く女性たちの健康問題

「女性外来」を求める女性たちは、今の社会の中でどのように働いているのでしょうか。「女性医療フォーラム」では、「女性外来」のあり方について話し合い、「性差医学」について学びながら、同時に「女性外来」の受診者である働く女性の姿にも注目してきました。ここでは、フォーラムでとりあげられた働く女性たちの姿、その健康問題について紹介します。

管理職を対象にしたマニュアル作りが急がれると報告しました。

身体的および精神的なサポートが求められている

第2回フォーラムの講演者、初見智恵先生は、日本アイ・ビー・エム株式会社の産業医。外資系という背景のためか、企業風土として「自分で自分の体調を管理し責任をもって仕事を遂行する」という自己保健義務の考え方が個人にかなり浸透しているそうです。その中で男女を問わず健康相談の項目のトップは「疲労」に関するもの。「肉体的、精神的な疲労を溜めないようにするには」「どのように過労を回避したらよいか」などについてアドバイスを求められることが多く、特に女性では、疲労によってホルモンバランスを崩し

職場での健康づくりには日ごろのコミュニケーションが鍵

就業女性の年齢は、およそ20代前半から60代。この間に女性は、結婚、出産、子育て、親の介護などライフステージ上の大きなイベントが相次ぎ、体も生理的に大きく変化します。女性医療フォーラムでは、第1回、第2回の講演者に、企業内の産業医として日頃から働く女性の相談を受けている先生方をお招きし、働く女性の抱える健康問題について検討しました。

第1回のフォーラムでは、日本たばこ産業株式会社本社産業医の原美佳子先生が、男性



「女性医療相談」を地元でも行いたいと他県の女性医師からも声があがった。第3回フォーラムより

ちに健康相談の機会を提供している医師からの報告もありました。

第3回フォーラムでの宮城県女医会会長、山本蒔子先生の講演「女性医師による女性健康相談」によると、宮城県女医会では、平成14（2002）年から毎週土曜日午後12時に女性医師による女性のための健康相談を行なっています。これは電話予約による対面式カウンセリングで、女医会に所属する医師が持回りでボランティアとして担当するもの。平成17（2005）年度までの4年間で、延べ相談件数247件、女性医師は延べ155名が参加したそうです。

発汗や動悸などの症状を訴える人もいるとのこと。女性の相談者で特徴的なのは、「目の疲れがひどくて…」とか「このところ肩こりが…」などの身体的な不調をきっかけに、上司や部下との関係、あるいは夫婦間の問題や子どもに関係する悩みや不安の相談が多いこと。初見先生は、精神面でのサポートも含めた全人的な医療、あるいはホームドクター的な対応が求められていると感じると、語りました。

家族の問題で健康を損なう女性にも解決の糸口を

産業医のいない職場の女性や家族のために働く女性たちも、さまざまな健康問題を抱えています。フォーラムでは、こうした女性た

相談内容の特徴としては、子どものひきこもり、夫の暴力や病氣、離婚問題など自分の体以外に端を発する問題で悩んでいる女性が多くみられること。「家庭内の問題を抱えこむことで、自らも精神的、身体的な症状に悩んでいる女性」は、目に見える病気の治療を受けただけでは問題は改善しません。自分でもそれがわかっているため、医

働く女性を社会の活力に

～第4回女性医療フォーラム 木全ミツ氏の特別講演より～

第4回目のフォーラムでは、初めて基調講演に医療関係者以外の方をお招きしました。NPO法人女子教育奨励会理事長の木全ミツ氏は、労働省の職業能力開発局海外協力課長として、また国連公使や外資系企業の日本創業社長として国内外で活躍された、働く女性の大先輩です。

講演の中で木全氏は「日本では、学力も能力も高い女性が育っているにも関わらず、政治、財界、行政の政策決定の場に参画している女性の割合が開発途上国と比較しても非常に低い」と指摘。このような現状を変えるためには、女性が「自分の人生を自分で生きる」という自覚を持ち実践すること、また、国際社会を視野に入れ



て自分が受けた高等教育を社会に還元する必要があると述べられました。それには働く女性が責任を持って自らの健康管理を行なうことが重要。パネルディスカッションではこの主題で活発な討論が行なわれました。

療機関の受診を躊躇していることが多いのです。こうした意味でも、女性健康相談事業が広く全人的に問題を捉え、女性の悩みを解決する一助となっている意義は大きいと思います」と山本先生は語っています。

会場からは「『女性外来』の理念を実践するひとつの形である」など、活動に対する敬意と賛同の声が多く寄せられました。

※講演者の所属・肩書きは、フォーラム実施当時のものです。

労災疾病等 13 分野の医学研究・開発、普及事業
「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患」分野より

「女性に多く見られる職業性接触皮膚炎」 —理・美容師の手荒れを中心に—

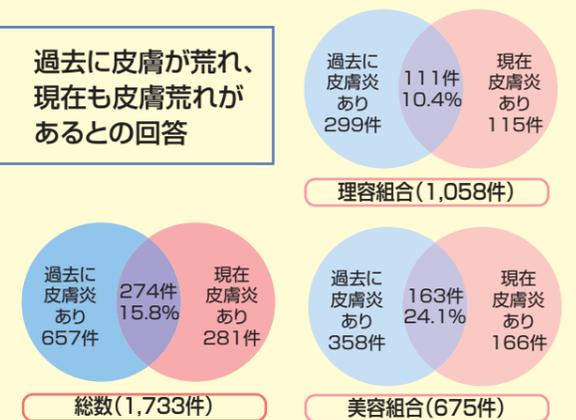
(独) 労働者健康福祉機構は、13 の分野において、労災疾病などの研究・開発、普及事業に取り組んでいます。その中の 1 分野「高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患」分野では、「理・美容師の職業性接触皮膚炎」の調査、研究が行なわれました。理・美容師には女性の割合が多く、フォーラムのテーマである「働く女性のヘルス・サポート」とも重なります。第 3 回女性医療フォーラムでは、東北労災病院勤労者物理的因子疾患研究センターの皮膚科医、舩明子医師が同研究について発表し、理・美容師に対する労災疾病予防対策など、展望を語りました。

●職業性接触皮膚炎を発症するのは女性が多い

職業性接触皮膚炎とは、職場で触れる物質（薬品など化学物質やゴム手袋をはじめとする装具など）によって発症する皮膚炎です。

平成 4～7 年に全国の労災病院などで行なわれた職業性皮膚障害の実態調査によると、職業性皮膚障害全体では男性が多いにもかかわらず、接触皮膚炎・湿疹群では、女性が 6 割を占めました。職業別に見ると、調理・炊事業、看護師、理・美容師の割合が多く、女性が多い職業であることがわかります。

中でも理・美容業界は、規模が比較的小さい事業場がほとんどで産業医がいないため、これといった対策がとられていません。そこで、理・美容師の職



労災病院 労災疾病等 13 分野研究より

業性接触皮膚炎の診断、治療、予防策を確立することを目指して、この研究を行いました。

●原因物質を特定し、予防策をアドバイス

宮城県の理・美容組合に協力いただき、平成 17 年 8～11 月にかけてアンケート用紙を送付し 1733 件の有効回答を得ました。その結果、過去も現在も皮膚炎があるとの回答は、全体の 15.8% になりました。美容組合加盟店ではこの割合が高く 24.1% となっています。皮膚炎の悪化因子は、洗髪作業がトップで、また 65.5% が就業から 1 年未満に発症しています。

さらに、現在または過去に皮膚炎を発症した理・美容師対象に、使用している製品のパッチテストを行い、アレルゲンの特定を試みました。平成 20 年 3 月までに、63 名にパッチテストを実施した結果、染毛剤で 6 割、シャンプーで 4 割、パーマ液で 4 割の被験者に陽性反応が見られました。

理・美容業界では見習い時期には頻回の洗髪作業を受け持つことが多く、手荒れは当たり前とされてきましたが、原因物質を解明することでその物質への接触を避けたり、代替品を用いたり、また手指のケアを行ない皮膚のバリア機能低下を防ぐことなどで、手荒れ予防が見込めます。この調査を元に、具体的な対策を提案し、女性が多くを占める理・美容師の健康な職場づくりに寄与したいと思います。

ずっと働きたいから…
自分の体は自分で守ろう！



主体的かつ公的ながん検診の重要性

第 4 回のフォーラムでは、荒木労働衛生コンサルタント事務所所長の荒木葉子先生が「働く女性のがん検診」と題して、近年罹患率が急増している乳がん、子宮頸がん・体がんの検診実施および受検の実態について発表しました。

日本では平成 12 (2000) 年頃から知られるようになったピンクリボン運動(乳がんの早期発見、早期診断などの啓発活動)などの成果から、乳がん検診の重要性やマンモグラフィなどの認知率は高まっています。しかし、乳がん、子宮がん検診が職域の検診

に含まれる例は少ないため、女性が自発的に思い立つまで受診は行なわれることはありません。しかもコストは個人的に負担しなければならぬ場合がほとんどです。乳がん、子宮がん検診を受けない理由としては、羞恥心、検診時に受ける痛み、時間がない、どの施設に行けばよいのかわからないなどが障害となることがわかりました。

女性が健康を維持し、長く社会で活躍するためには、がん検診は重要です。女性のがん予防は自発的な受診に頼っているのが現状ですが、将来的には、法律やコスト面の問題が整備され、職域および国や地方自治体の責任による実施が望まれています。

また、第 4 回のフォーラムのパネルディスカッションでは、「働く女性の健康上の危機」について意見交換が行なわれました。女性の健康は、ライフステージの変化により影響を受けることはよく知られているものの、仕事の場面に限って言えば、「真面目に仕事に取り組み反面、自分の力量を超える仕事や昇進がストレスになり、健康を損ねる場合が多い」そうです。これは、パネリストである女性外来の担当医、産婦人科医、産業医など働く女性と接する機会の多い医師たちが共通して受ける印象で、それぞれ具体的な例を紹介してくれました。

中には、「女性が強い意志を持って職業を選択すれば、昇進がストレスになることはないはずだ」という意見も出て、会場も大きくうなずいていました。

働くことで自らの夢を実現したいと思う女性にとっては、健康維持は重要な要素です。つまり、主体的に自分の心と体のリスクを考へて積極的に検診を受け、体調不安を感じたらそれを先延ばしにしないことが大切。パネリストの先生方からは「女性の力が十分に社会で活かされるため、働く女性の健康づくりを啓蒙し、また応援して行きたい」との発言が続きました。

責任を持って自らの健康を管理する

主体的に働くには、
健康管理が大切

労災疾病等 13 分野の医学研究・開発、普及事業
「働く女性のためのメディカル・ケア」分野より

「月経関連障害と働く女性の QWL に及ぼす影響に関する調査研究」 「更年期障害と働く女性の QWL に及ぼす影響に関する調査研究」

(独) 労働者健康福祉機構では、「働く女性のためのメディカル・ケア」をはじめとする 13 の分野について、労災疾病などの高度・専門的医療、モデル医療技術の研究・開発、普及事業に取り組んでいます。ここでは第 2 回の女性医療フォーラムで行なわれた和歌山労災病院副院長・産婦人科部長、働く女性健康研究センター長の矢本希夫医師による「職業生活を通じての女性の健康管理に関する調査研究」のうち上記 2 題の発表の概要を紹介します。

●働く女性の QWL に関わる初の大規模調査

少子高齢化社会に向かう日本で、今後の経済を支えるためには、女性労働者の働きは不可欠です。そのため、働く女性の健康の維持・増進、育児支援をはじめとする多角的な支援策および環境整備は、緊急の政策課題とされています。

しかしながら、女性の家庭内生活環境や職場環境において、就労と「働く女性の QWL (クオリティ・オブ・ワーキング・ライフ = 就労生活の質)」についての大規模な調査に基づく報告や提言は、これまで

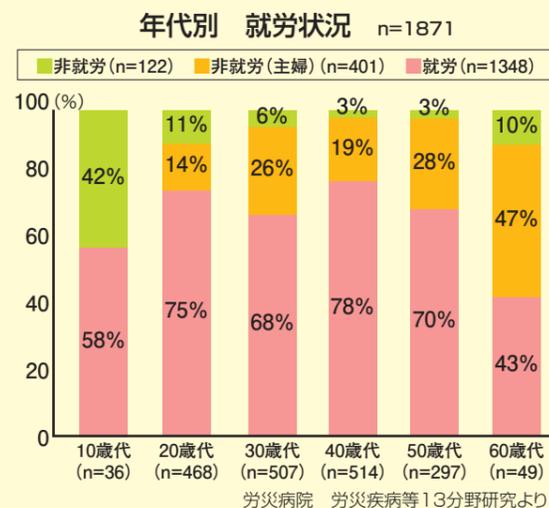
ほとんどありませんでした。

そこで、この研究は、働く女性の月経関連障害 (主に月経前症候群: Premenstrual Syndrome、月経前不快気分障害: Premenstrual Dysphoric Disorder、および月経困難症) と更年期障害の実態を調査・把握して、それらが働く女性の QWL (就労生活の質) にどのような影響を及ぼしているかを明らかにすることを目的に行なわれました。

●女性の就労率は M 字カーブを描く

研究方法としては、各労災病院の産婦人科外来受診患者 (15 ~ 65 歳) に、アンケート調査を行い、また、健康関連の QOL 調査票 SF-36ver2 を用いて QWL を測定。有効回答 1879 件について分析しました。

まず、明らかになったのは対象者のうち、72% が就労していることです。ただし、20 歳代の女性では就労率は 75% であるのに対し、30 歳代になると 68% に減少、そして 40 歳代には再び 78% へと増加、50 歳代は 70%、60 歳代は 43% となりました。この結果から女性の就労率がいわゆる「M 字カーブ」を描いていることは明らかです。すなわち、出産、育児年齢になると女性の就労率がガクンと下がるといえることから、育児支援が緊急に必要であ



ることが、再確認された形になりました。

●月経痛は優位に HQOL を低下させる

「月経時に鎮痛剤を服用しますか」という設問に対して「服用する」と答えた女性が、非就労では 22% に留まったのに対して、就労女性では 37% と多くいました。また、「月経時の仕事・家事への影響」について聞いたところ、就労女性の 71% が「仕事は休まないが能率が悪い」と答え、「仕事を休む」「家事がづらい」「臥床している」と合わせると 90% 近くになりました。月経時にはほとんどの女性が仕事、家事などでなんらかの困難を感じていることがわかります。

また、SF-36ver2 を用いて QOL (とくに HQOL: Health-Related QOL) を分析したところ、月経痛が、体の痛み、全体的な健康感、社会的な生活機能、日常的役割機能 (精神面)、心の健康に影響を与え、健康に関連する生活の質を優位に低下させていることが判明しました。

●若年層も「プレ更年期障害」で悩む

更年期障害については、どのような対策をとっているかという更年期指数評価、どのような症状があるかという更年期症状・状態を中心にアンケートを行ないました。更年期症状があるために、女性外来・更年期外来などを受診している人はおよそ 1/4、症状では、「疲れやすい」「肩こり・腰痛・手足の痛みがある」「腰や手足が冷えやすい」「怒りやすく、すぐイライラする」「くよくよしたり、憂鬱になることがある」の順で、自覚している人が多くいました。

SF-36ver2 を用いた QOL (とくに HQOL) の分析では、更年期障害があると、すべての項目について生活の質を優位に低下させているという結果になりました。

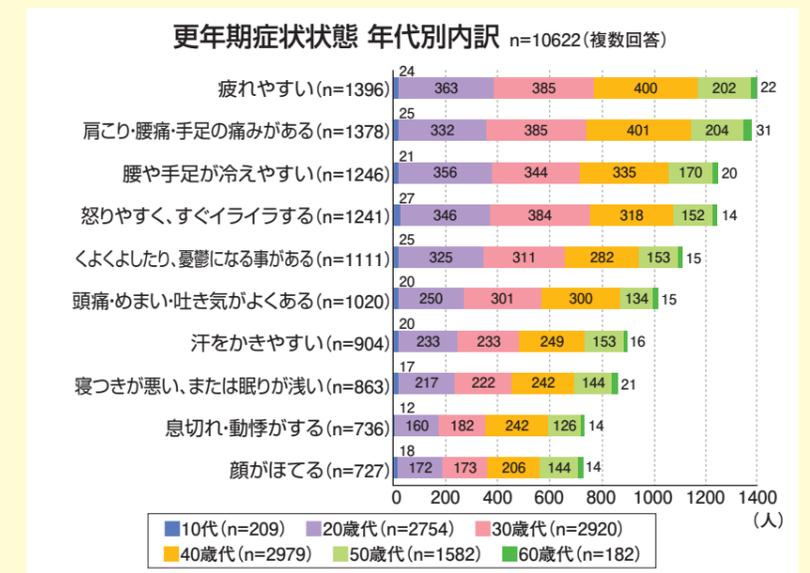
さらに、更年期障害は閉経前後の女性の悩みと考えられていますが、今回の調査の結果では、20 歳代、30 歳代の女性でも「プレ更年期障害」と呼ぶべき症状を自覚し、体調のコントロールに悩んでいる人が少なからずいることもわかりました。

●疾患と職業生活の関係を明らかに

これらの結果を元に、今後は、月経関連障害に対するホルモン治療や手術療法などが、その人の HQOL にどの程度効果があるかという変化の測定へと研究を進展させることを考えています。疾患と職業生活との関係に注目しながら研究を進めることで、特定の職業生活が疾患の発生や疾患発生後の生活の質の変化に関係しているか、あるいは治療を受けた後はどのように影響するか否かなどについても、検証していく予定です。

また、更年期障害は、婦人科、内科、精神科のいずれにも関わる疾患で、それゆえに、定義や診断基準がまだ確定していないとも言えます。さらに研究を進めて、新しい定義や診断基準が作成できれば、更年期障害で悩んでいる働く女性と QWL への影響、また治療法ごとの効果などの検証にもつながることが考えられます。

長期にわたって調査・研究を続け、性差医学の確立、女性外来の発展に貢献していきたいと思ひます。



女性外来 担当Dr紹介



吉田 真子 医師

釧路労災病院
「働く女性のための外来」担当
耳鼻咽喉科 部長
「女性には、仕事も子育ても欲張り楽しんでいただきたいです」

この悩みもきっと、乗り越えられますよ！

釧路労災病院の「働く女性のための外来」は平成17年3月に開設されました。女性外来では「患者さんのお話をじっくり聞き診察」を行なっています。女性外来を担当して、一人ひとりの患者さんとゆとり（時間的にも精神的にも）を持って対応することは、医師にとっても大切なことなのだと思うようになりました。

診察をしていてときどき気になるのは、あまりにも真面目にものごとや自分自身について考えすぎたり、深く思いつめたりすることで、心身のバランスを崩しているように見受けられる方がいることです。これまでの人生、振り返ってみれば1つや2つ、重大な山場を乗り越え

てきたこともあるはず。「きっと今回も乗り越えられますよ」、「自分だけで苦しめないで他にも目を向けてみて」ということをうまく伝えたいですね。

自分自身の健康維持のコツは、日常動いているときにフットワークを軽くして、よく体を動かすことです。ゴルフが好きなのでたまにラウンドしますが、筋肉が保たれているのは病院内でよく動き回っているからだだと思います。

私も働く女性として、喜びだけではなくときに苦労も経験しますが、患者さんや周囲のスタッフ、家族などからのシンプルな感謝に、「またがんばろう」という気持ちになります。これも元気の秘訣だと思っています。

労災疾病等13分野の医学研究・開発、普及事業
「働く女性のためのメディカル・ケア」分野より

「女性の深夜・長時間労働が精神的及び内分泌環境に及ぼす影響」

労働基準法的女子保護規定の廃止などで、さまざまな職場に女性が進出するとともに、その働き方も多様になっています。労災疾病13分野研究における「働く女性のためのメディカル・ケア」分野では、その一環として「深夜の労働が女性の精神・内分泌環境にどのような影響を及ぼしているのか」をテーマに調査、研究を行ないました。第4回女性医療フォーラムにおける、愛媛労災病院副院長・働く女性メディカルセンター長、宮内文久医師の発表の概要を紹介します。

●深夜働く女性は月経異常の出現率が高い

宮内医師は産婦人科医として、看護師らから「夜勤が増えると月経異常になる」という相談を受けることが多くあったそうです。そこで、主に夜勤く人（看護師、ホステス）にアンケートをとって見たところ、不規則な月経周期を訴える人が、主に昼勤く人（事務員、教員）に比べて多いことがわかりました。ここから、夜間働くことが体内の内分泌環境になんらかの影響を与え、それが月経異常を生じさせているのではないかと考えることができます。

そこでこの研究では、勤務時間帯とホルモン分泌との関係を調べるために、労災病院の看護師からボランティアを募り、昼間勤務、準夜勤務、深夜勤務時の24時間蓄尿および、勤務の前後の採血などを行ないました。加えてアンケートで、昼間勤務、準夜勤務、深夜勤務時の疲労感、満足感などを聞きました。

●「労働とホルモン分泌の関係」が見えてきた

この結果、別名ストレス物質と呼ばれる副腎皮質ホルモンのコルチゾールはいずれの勤務形態でも勤務後に低下しました。一方、交感神経・副腎髄質系ホルモンのドーパミンとノルアドレナリンは昼間勤務と準夜勤務では勤務後に低下傾向を示し、深夜勤務では低下しました。しかし、アドレナリンとMHPGは昼間勤務と深夜勤務では明らかに上昇しました。

端的にまとめると、「労働によって低下するホルモン」と「労働によって上昇するホルモン」があるということです。このことから「ホルモン分泌の変化が労働の質の指標に使えるのではないか」という大きな仮説が立てられます。とくに、月経や年齢変化などで絶えずホルモンの変動にさらされる女性には、ホルモン分泌の変化がなんらかの影響を与えることが推察できます。

「労働形態（時間帯）とホルモン分泌の変化」、「体内環境に与える影響」について証明するには、今後も膨大な調査・研究が必要ですが、これは、今まで世界でも誰も手がけていない、全く新しい視点からの検討です。今後も研究をさらに発展させれば、将来的には、職場での健康管理などを通して、働く女性に対して「労働を含むライフスタイルと生殖機能の健康がどのように関係するか」を広く知らせることが可能になると考えられます。

働き続けられる治療方法を、一緒に探しましょう！

平成15年4月にスタートした東北労災病院の「働く女性のための外来」は、6年目に入ったところです。開設時と比べると患者さんの数は落ち着き、最近の新患は「同じような症状に悩む友人から聞いた」と口コミでいらっしゃる方がほとんどです。

女性外来は受診者の満足度が高いというデータがありますが、私は、問診に時間をかけることは医師の満足度も引き上げると思います。例えば「眠れないせいで手足にしびれが出ています」という方とじっくり話し合い、納得していただいた上で検査したところ、不眠とは関係のない整形外科的な神経症状であることがわかりました。このように患者さんの思い

込みを解いて、的確な治療に導くことができたときは、充実感があります。

女性外来の総合診療と専門の呼吸器内科との両方で忙しい毎日ですが、最近、思春期の娘が「自分も仕事を持って自立した人生を歩みたい」と言っており、後ろ姿を見て認めてくれたのだなとうれしく思っています。また、女性の研修医から働き方について相談されることも多くなってきました。

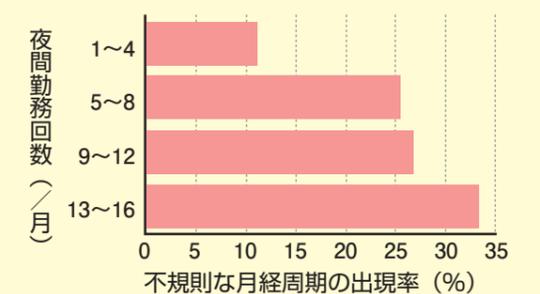
女性にとっても、働くことは大切なアイデンティティです。なるべく辞めずにすむように、一人ひとりに合った治療方法を、患者さんと一緒に探していきたいと思っています。



赤井智子 医師

東北労災病院
「働く女性のための女性外来」担当
呼吸器内科 部長
「女性にとっても働くことは大切。なるべく辞めずにすむような治療方法を一緒に探しましょう」

夜間労働が卵巣機能に及ぼす影響



労災病院 労災疾病等13分野研究より

*この研究の詳細については <http://www.research12.jp/jyousei/index.html> でご覧になることができます。

女性医療の担い手たち

—女性医師の力を社会に活かすために—

「女性外来」の担い手である医師たちも、子育てや介護に悩む働く女性です。その医師たちに極端な負荷がかかっているのは、女性医療、女性外来の発展は望めません。第5回の女性医療フォーラムは、これまでと少し視点を変え、女性医療の発展に尽くす医師たちの実像、とくに女性医師の働き方、子育て支援などについて話し合われました。

女性医師が生き生きと働ける未来へ

医師たちのやる気が支える女性外来

現在、全国の医学大学で学ぶ女子学生の数は学生数全体の35%とも40%とも言われています。女性外来、女性医療の発展のためには、その担い手である女性医師が多いことは歓迎すべきです。しかしながら、実際の医療現場、特に勤務医の現状では医師不足が慢性化し、女性医師といえども激務の毎日をこなさなければなりません。

特に女性外来の担当医師は、ほとんどの場合、自身の専門診療科と兼任しています。専門分野に加えて総合診療の知識を学んだり、

学会やセミナーなどで情報交換をしたりする必要もあり、仕事は増える一方。女性外来は、医師をはじめとする女性スタッフのやる気によって支えられている、と言っても過言ではないようです。

担い手を育てるためには 子育て支援が必要

女性外来を盛り上げて行くには、より多くの医師たちに女性外来に関わってもらわなければならないのが必要です。女性医師が増えつつあることは明らかなのですが、20代後半〜30代の女性医師の中には、出産を機に退職して復帰しない人もおり、女性外来の担い手となるところま

でいかないという声も聞きます。この問題の根本は、個人の医師の職業意識や責任感だけにあるわけではありません。

実は、医師たちは辞めたがっているのではなく、勤務先に子育て支援の制度がないか、あっても現実的でないために、現場に戻れないでいると言われています。やむなく子育てしながら数年過ぎすうちに、復職がますます難しくなり、本人の意欲も衰えてしまう…。第5回の女性医療フォーラムでは、女性外来、女性医療を長い目で育てていくためには、こうした状況を変える必要があると、さまざまな意見が交わされました。

「すみません」と言わずに産める 環境整備を

フォーラムでは、医師の職場復帰を支援す

る1つの試みとして、ドクターバンク制度が紹介されました。愛知県でドクターバンクを運営している愛知県医師会人材育成センター長の宮治眞先生によると、求人する病院と、求職者である医師との希望条件のマッチングがなかなか難しいとのこと。「女性医師にとって、働きやすく、学びやすく、暮らしやすく、生きやすい勤務体制の確立が急務。それは、男性医師にとっても快適なはずです」と述べました。

また、子育て支援の実践例としては、大阪厚生年金病院院長の清野佳紀先生（P30の囲み参照）、国立病院機構大阪医療センター副院長の山崎麻美先生がそれぞれ紹介。

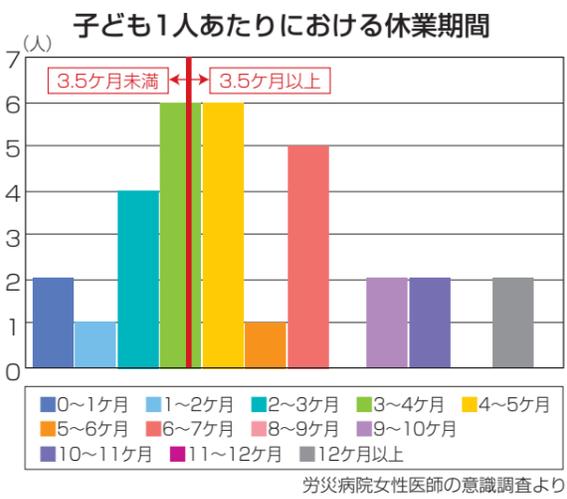
山崎先生は、ご自身の妊娠・出産時に、周囲に及ぶ迷惑を最低限にするため、産前・産後休暇だけとって、すぐに復帰したことを挙

げ「産休の制度ができた現在でも、利用できないのでは何も変わっていない。女性医師が『すみません、すみません』と言いながら出産、子育てしなければならぬ現状を変えたい」と、院内保育所の整備など、自ら指揮をとっている職場環境改善プロジェクトを紹介しました。

藤田保健衛生大学の加藤庸子教授は、「医学教育において、『女性医師は出産・子育てを経ても、仕事を続けるものである』という意識づくりが必要。同時に、復帰のための再教育研修を、厚生労働省など行政が舵取りをして進めるべきです」と述べました。加藤先生は、大学で学生に接する実感として、男子学生よりも女子学生の方が優秀だと感じることも多いそうです。ただし、そうした高い能力を持った女性医師でも、結婚・出産で離職して家庭に入ると復帰する意欲が薄れてしまいう例があり、とても残念だとのこと。特に、ご自身の専門である脳神経外科の分野で、将来日本を代表するような女性医師に出てきて欲しいと語りました。

24時間体制の 院内保育所が欲しい！

労災病院の実態はどうなのでしょう。中部労災病院の大澤由佳医師は、フォーラムに先立って全国の労災病院の女性医師に対して



就業意識に関するアンケートを実施し、パネルディスカッションの際に発表しました。労災病院グループには196人の女性医師がおり（平成19年10月現在）、医師全体の11・5%を占めています。そのうち117人から有効回答を得ました。年齢構成は45歳未満が75%、また、子どものいる医師は34%でした。

出産・育児のために1ヶ月以上仕事を休んだことのある人は32%で、産後14週前後（3.5ヶ月）で仕事に復帰している例が多いことがわかりました。

子どもを持つ人の、子どもの平均人数は1・67人で子どもの数と診療科を比較すると、産婦人科、外科、整形外科、脳神経外科、麻酔



もっと知りたい!

労災病院の女性外来

Q&A



(独)労働者健康福祉機構では、全国の労災病院のうち5つに女性外来を設け、働く女性の健康づくりをサポートしています。ここでは、女性外来受診にあたっての基本的な情報をQ&A形式で紹介します。

Q3

体調が悪いため現在働いていないのですが、「働く女性専用外来」で診てもらえますか？

A

はい、受診可能です。

労災病院の女性外来には「働く女性のための外来」「働く女性専用外来」という名前のついているところもあります。私たちの考える「働く女性」とは、フルタイムあるいはパートタイムで勤めている女性だけではなく、かつて働いていた女性、これから働きたい女性、働く人を支える女性、家族のために働く女性です。女性外来では、ご本人が希望される範囲で職場や家庭での仕事や役割についても話をお聞きし、それが体の不調に影響しているかどうか判断しながら、治療や生活のアドバイスをします。「働く女性専用外来」を受診されることで症状が改善し、再就職して元気に働いている方もたくさんいます。

Q4

女性外来の対象者は何才から何才までですか？

A

基本的に16歳以上です。

15歳以下の方は、原則として小児科に該当します。ただし、「どうしても女性外来で相談したい」という特別なご要望がある場合には、対応しますのでお気軽にご相談ください。

Q1

労災病院の女性外来で診てもらえるのはどんな病気ですか？どんな症状だったら女性外来に行っているのでしょうか？

A

どんな症状、病気でもかまいません。

労災病院の女性外来では総合診療を行なっています。原因はわからないけれど痛みがある、なんとなく体調が悪い、気分がすぐれないなど、ご自分の健康に不安を感じている女性なら、病気の種類、体の部位に関わらずどなたでもご相談ください。頭痛やめまい、しびれ、異常な発汗、ほてりなど「この程度で病院に行ってもいいのかわからない」「症状が一定せずどの診療科を受診してよいか」「症状が一定せずどの診療科を受診してよいか」などが理由で受診をためらっていた方も、原因や病名が判明し、症状が改善した例がたくさんあります。

Q2

実際にはどんな病名の方が多いですか？

A

さまざまな病名の方がいらっしゃいます。

労災病院の女性外来を受診した方の病気の種類を大きくまとめると、婦人科系（子宮や卵巣など）の疾患、精神的な疾患、その他の疾患がおよそ1/3ずつとなっています。実際の病名は、本文11ページにあるように、多岐にわたっています。男性医師に相談しにくいという理由で、女性特有の病気や、泌尿器、肛門の病気などを相談する方もいます。

女性外来は、医師のきめ細かい配慮によって、患者さんが大きな満足を得ることができるといえる意味でも、性差医学のエビデンスを確立する研究の場としても、女性医師の力が発揮される診療科です。ただしそれも、医師たちが生き生きと自分らしく働くことができるところからこそ実現するもの。第5回の女性医療フォーラムでは、活発なディスカッションが行なわれ、各病院の制度改革だけでなく日本の医療界全体で、女性医師の力を今以上に活かす対策が必要であることが確認されました。

科、形成外科など外科系の診療科の医師に子どもがいる人が少ない傾向がありました。およそ半数の女性医師が「育児のために女性が仕事内容を変えるのはしかたがない」と考えていて、仕事を続ける上で最も必要なのは「24時間体制の保育所の設置」でした。なお、8割以上が、「男女で適する診療科に差異はない」と考えていますが、配偶者に比べて自分に育児負担がかかることを考えて、専門を選ぶ際に時間拘束の少ない診療科を選択する傾向があるようです。大澤医師はこの結果から「労災病院は地域の主幹病院としての役割を担うことが多く、女性医師もその役割を果たすために努力している。医師のニーズに合わせた労働環境の整備が必要」とまとめました。



第5回のフォーラムで講演する清野佳紀先生

病院全体で取り組む 女性医師のための子育て支援

第5回の女性医療フォーラムでは、医師のための子育て支援の実践例について発表がありました。

大阪厚生年金病院は、職員のための子育て支援改革を成功させた病院として、マスコミなどでたびたび取り上げられています。院長の清野佳紀先生によると、同病院の正職員のうち76%が女性。このため病院全体での子育て支援策は必須と考え、取り組んで来たそうです。

まず「産休は1～3年間取得可能」とし、復帰後の勤務条件は1人ひとりの事情に合わせて「1日の労働時間」「週の勤務日数」「当直の可否」などが細かく選べるようにしました。このような支援策を始めた当初、産婦人科で当直のできる医師が一時期2人にまで減ってしまいました。しかし分娩をとりやめるのではなく、人件費はかかっても夜間に外部の医師を頼むなどして運営していたところ、「子育て支援策のある働きやすい病院だ」と評判になり他から医師が来るようになったそうです。現在は、産休の医師も復帰して産婦人科は10人体制を維持。収益面では、分娩数が増えたため増収になったとのことでした。



子育て支援を 成功させるための5項目

1. 正規職員だけでなく全職員が満足できるものとする。
2. 辞めさせない工夫をする。
3. 一人ひとりに合わせた支援。
4. 各診療科に一人、制度を利用したモデル医師が出るとよい。
5. チーム医療であることの重要性を意識する。(当事者の医師、診療科の同僚医師、そして患者さんを含めてチームととらえ、3者の立場で理解し合う。例えば産婦人科の患者さんには、主治医にとりあげてもらえない可能性があることを説明して、納得してもらおう。)

Q12

男性ですが受診できますか？ 妻のことについて相談したいのですが…。

A 女性のパートナーと一緒においでください。

予約時にその旨をお話してください。その上でパートナーの女性と一緒にご来院ください。診察にご同席いただく場合もありますが、患者さん（女性）の希望を優先いたしますので、ご了承ください。

Q11

予約、紹介状は必要ですか？

A 予約は必要です。紹介状があればお持ちください。

下記をご覧の上、お近くの労災病院の女性外来担当番号に電話でご予約ください。ご予約の際、お悩みの内容をお聞きすることがあります。お答えいただける範囲でお話してください。紹介状は、あればお持ちください。紹介状がなくても、もちろん受診可能ですが別途、「初診に係る特別の料金」が必要になります。また久しぶりに受診される場合、他の診療科に紹介後再び女性外来を受診する場合など、いずれの場合もご予約をお願いいたします。

Q8

女性外来から入院は可能ですか？

A 外来診療を行なう診療科ですので、入院することはできません。

女性外来は文字通り外来診療を専門としているため、入院は扱っておりません。ただし、女性外来を受診した結果、専門診療科での入院を伴う治療が必要ということになれば、専門診療科を通して入院していただけます。

Q5

女性外来に行けば、必ず女性医師に診てもらえるのでしょうか？

A 初診時の問診は必ず女性医師がお話をうかがいます。

女性医師がお話をうかがい、総合的に診察した結果、専門的な診察・治療が必要になることがあります。その場合は、専門診療科にご紹介しますが、診療科によっては女性医師がいないところもあります。紹介先の診療を受けて、万が一になることがあった場合は女性外来の担当医師にご相談ください。また、女性外来担当医が、紹介先での診療についておたずねすることもあります。

専門診療でも、どうしても女性医師をご希望の場合は、外部の医療機関をご紹介することもできますのでご相談ください。

Q9

すでに他の病院に通院中ですが、女性外来で別の意見を聞くことはできますか？

A セカンドオピニオンも受け付けています。

女性外来に予約のお電話を入れる際、「セカンドオピニオン希望」とお伝えください。可能であれば、これまでの治療の経過がわかる資料（カルテの写しや検査結果など）および紹介状をお持ちください。

※一部対応していない病院もあります。ご了承下さい。

Q6

女性外来と婦人科、どちらに行くか迷っています。どう違うのですか？

A 女性外来は心身の総合診療を、婦人科は子宮や卵巣などについての専門診療を行います。

女性外来では、特定の臓器に限らず、心身を総合的に診察する総合診療を行なっています。婦人科は女性の生殖機能、つまり子宮や卵巣などの疾患の専門的な診療科です。例えば、生理不順であれば婦人科にかかるべきだと思われる方が多いと思いますが、内科的な疾患や精神的な疾患が、生理不順という症状に現れることもあります。女性外来では、心身を総合的に検査・診察し、必要に応じて専門診療科へ紹介します。

Q10

女性外来では20～30分間話を聞くそうですが、そんなに長く話すことはないように思います。

A 面談時間はあくまでも目安です。必要に合わせて対応いたします。

女性外来では総合的な診断を下すために、今悩んでいらっしゃる症状が出るまでの経緯やこれまでの経過、場合によってはお仕事や生活の様子などをお話いただくことがあります。そのため初診では20～30分程度の面談時間をとることを目安にしています。再診時は、これよりも短くなる場合もありますし、逆に、初診時に伝えきれなかったことをお話しになれば長くなることもあります。いずれにしても、できるだけ患者さんに合わせて対応しますので、ご心配なさらず受診してください。

Q7

検査も女性に担当していただけるのでしょうか？

A 検査内容によって異なります。

できるだけ女性スタッフで対応するようにはしておりますが、検査内容によっては、ご要望に添えない場合もあります。具体的には女性外来の担当医師にご相談ください。

*ここで紹介した以外にも、ご質問があれば各病院に予約時あるいは診察時にお気軽におたずねください。

女性外来を設置している5つの労災病院

釧路労災病院(働く女性のための外来)

開設日：平成17年3月22日
所在地：北海道釧路市中區町13-23
予約電話番号：0154-22-7191
問い合わせ窓口：医事課外来係(予約受付8:15～16:30に電話にて)
診察日：毎週火曜日
担当医師：耳鼻咽喉科・吉田真子(部長) 他1名 計2名

東北労災病院(働く女性のための外来)

開設日：平成15年4月14日
所在地：宮城県仙台市青葉区台原4-3-21
予約電話番号：022-275-1111
問い合わせ窓口：地域医療連携室(予約受付8:30～16:30に電話にて)
診察日：毎週月曜日
担当医師：呼吸器科・赤井智子(部長) 他1名 計2名

関東労災病院(働く女性専門外来)

開設日：平成13年10月11日
所在地：神奈川県川崎市中原区木月住吉町1-1
予約電話番号：044-411-3131
問い合わせ窓口：初診(女性外来1回目)の場合 地域医療連携室(予約受付8:30～17:00に電話にて)
再診(女性外来2回目以降)の場合 産婦人科外来(予約受付15:00～16:00に電話にて)
診察日：毎週木曜日
担当医師：産婦人科・星野寛美(医師)

中部労災病院(女性総合外来)

開設日：平成14年2月6日
所在地：愛知県名古屋市中区港明1-10-6
予約電話番号：052-652-5511
問い合わせ窓口：受診・予約に関する問い合わせの場合：女性外来(受付時間15:00～17:00に電話にて)
診察希望、担当医師に関する問い合わせの場合：内科外来(受付時間13:00～17:00に電話にて)
診察日：毎週月・水曜日
担当医師：女性診療科・上條美樹子(部長) 他3名 計4名

和歌山労災病院(働く女性専用外来)

開設日：平成15年5月13日
所在地：和歌山県和歌山市古屋435
予約電話番号：073-451-3181 (直通) 073-451-3303
問い合わせ窓口：勤労者医療総合センター(受付時間8:30～17:00に電話にて)
診察日：毎週月・火・水・木曜日
担当医師：呼吸器科・辰田仁美(部長) 他6名 計7名



