

女性専門外来開設後3年間の臨床統計

くり 栗 おか 岡 ひろ 裕 こ 子¹⁾ よし 吉 の 野 なお 直 き 樹¹⁾
 いわ 岩 なり 成 おさむ 治¹⁾ なか 中 むら 村 つかさ 嗣²⁾

キーワード：女性専門外来，性差医療

要 旨

平成16年5月に女性専門外来が開設され現在4年が経過した。今回，平成16年5月から19年3月までの3年度の間に受診した患者の臨床成績を検討し今後の当外来の問題点を明らかにした。結果は 1. 初診患者数は初年度（11ヶ月間）が286人で最も多く，17年度214人，18年度169人と減少した。2. のべ受診者数は16年度950人，17年度1,045人，18年度1,115人と変化はなかった。3. 受診者の年齢は30-40歳代が最も多かった。4. 疾患別内訳（重複あり）では，婦人科関連疾患が最も多く次いで精神科疾患，内科疾患，外科疾患の順であった。最近では精神科疾患の増加を認めている。5. 紹介患者数は各年度とも20%前後であった。初診患者数を増加させるため，紹介患者率をあげること，女性専門外来を広報することなどの対策が必要である。また女性専門外来は産婦人科の補助的側面を有しているが精神神経科疾患患者の増加が認められ，精神科疾患のプライマリケアの更なる充実が必要である。

緒 言

性差医療（Gender Sensitive Medicine）の概念に基づき，2001年5月，本邦で初めて鹿児島大学で女性専門外来が設立され，同年9月に千葉県立東金病院，以後全国的に次々と女性専門外来が誕生し，にわかに活況を呈した。当県においても行政指導型で平成16年5月6日より女性専門外来

がスタートした。しかし，医師不足，特に産婦人科医不足などの医療環境の変化や，女性医療の当初のブームも過ぎ去り，開設された女性専門外来が閉鎖される病院もでてくる。そこで，当院におけるこの3年間の女性外来を臨床的に検討し，さらなるレベルアップのための方策を考察した。

当院女性専門外来の現況

当院の女性専門外来は産婦人科所属の産婦人科専門医医師が週に1回，木曜日終日，総合診療科の外来診察室で診療を行っている。初診は予約制

Hiroko KURIOKA et al.

1) 島根県立中央病院産婦人科 2) 同 総合診療科
 連絡先：〒693-8555 島根県出雲市姫原4-1-1

表1 患者数の推移

	16年度	17年度	18年度
初診患者(人)	286	214	169
再診患者(人)	664	831	946
紹介患者(人)	49	32	36
(%)	(17.1)	(15.0)	(21.3)
計(人)	950	1045	1115

ではないが、他院からの fax 予約、院内からの紹介に関しては初診の予約が可能である。また再診は予約制としている。外来の方法に関しては開設から現在に至るまで、変更はしていない。

研究対象および方法

1) 研究対象

平成16年5月の開設から平成19年3月までの3年度の間当科を受診した患者について、年度毎(初年度は11ヶ月間)に臨床的に比較した。

2) 検討項目

受診患者の動向、背景、診断名、紹介の有無について比較検討をした。

研究結果

1) 患者数の推移

初診患者数は初年度が(11ヶ月間)286人で最も多く、17年度は214人、18年度が169人と統計学的にも有意に減少していた(Kruskal Wallis-H-test, $p < 0.0001$)。のべ受診者数は16年度が950人、17年度は1,045人、18年度が1,115人と増加しているものの統計学的には変化はなかった(表1)。

同様に1回あたりの患者数の推移を表2に示すが、1回あたりの患者数は21-22人で変化は認められないが、初診患者数は16年度が 6.7 ± 3.9 人か

表2 1回あたりの患者数の推移

	16年度	17年度	18年度
初診患者(人)	6.7 ± 3.9	4.6 ± 2.3	3.4 ± 1.6
計(人)	22.1 ± 4.1	21.8 ± 6.5	22.3 ± 5.5

(Mean \pm SD)

ら、18年度は 3.4 ± 1.6 人と減少していた(Kruskal Wallis-H-test, $p < 0.0001$)。

2) 初診患者の年齢構成

受診者数は12歳から81歳まではばひろく、平均年齢は16年度 39.5 ± 14.0 歳、17年度 41.4 ± 14.6 歳、18年度 40.8 ± 13.9 歳で、年代では30-40歳代が最も多く受診していた(図1-3)。

3) 初診患者の疾患分類

初診時の診断における疾患分類の内訳を検討した。主訴は多岐に渡るため重複を認める症例も存在する。3年間ともすべて婦人科関連患者が最も多く、16年度53.4%、17年度42.9%、18年度42.8%であった。次いで精神科疾患、内科疾患、外科疾患の順であり、順位の変動はなかった。最近では精神科疾患の増加を認め16年度18.4%、17年度25.1%、18年度33.5%と上昇していた(図4-6)。

4) 女性専門外来における産婦人科医療

各年度とも婦人科疾患が最も多く(図4-6)、子宮筋腫、子宮脱などの器質的疾患や、不正出血の相談などがあり、婦人科に紹介を必要とする症例が多かった。産婦人科で女性医師が初診をしているにもかかわらず、まず1回女性専門外来を受診し、相談する症例も認められた。

5) 初診患者における紹介率

表1に示すように紹介患者数は16年度が49人

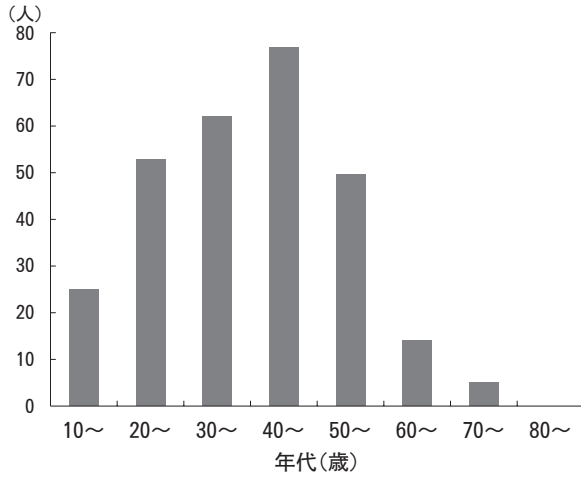


図1 16年度の初診患者の年代別受診者数

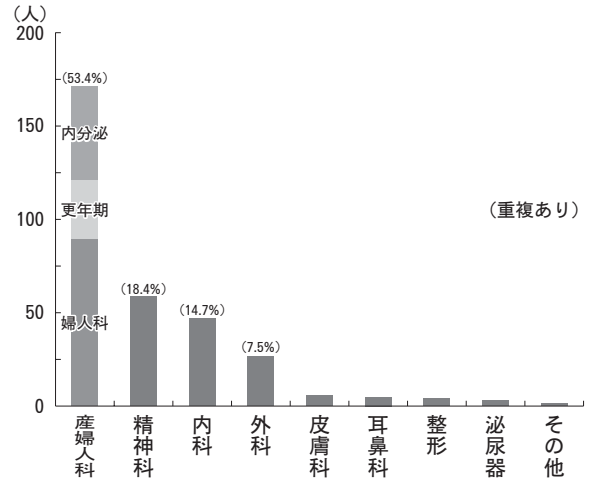


図4 16年度の初診患者の疾患別分類

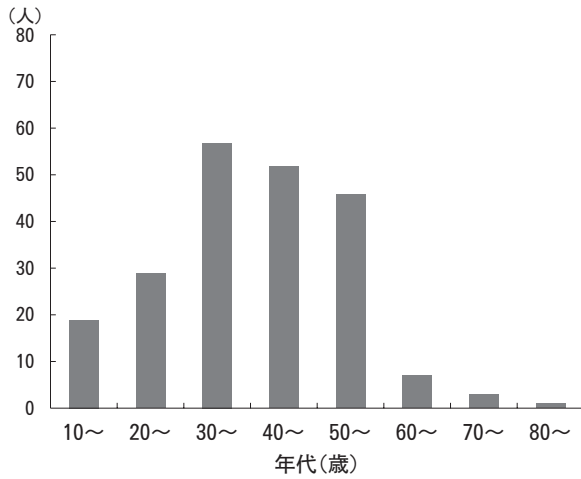


図2 17年度の初診患者の年代別受診者数

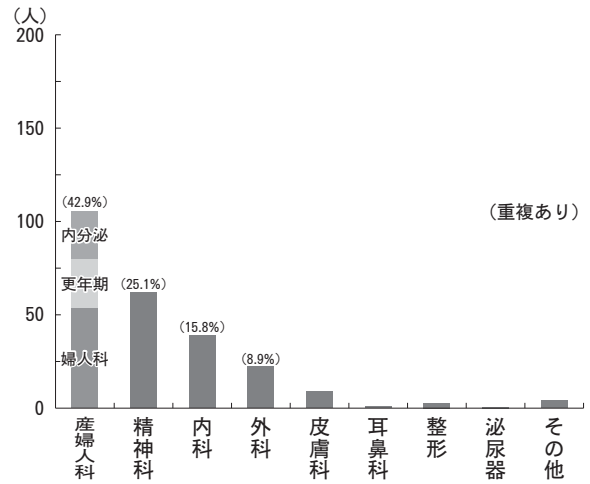


図5 17年度の初診患者の疾患別分類

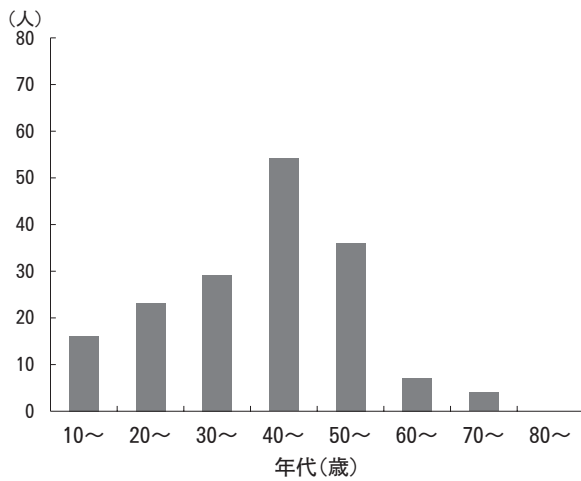


図3 18年度の初診患者の年代別受診者数

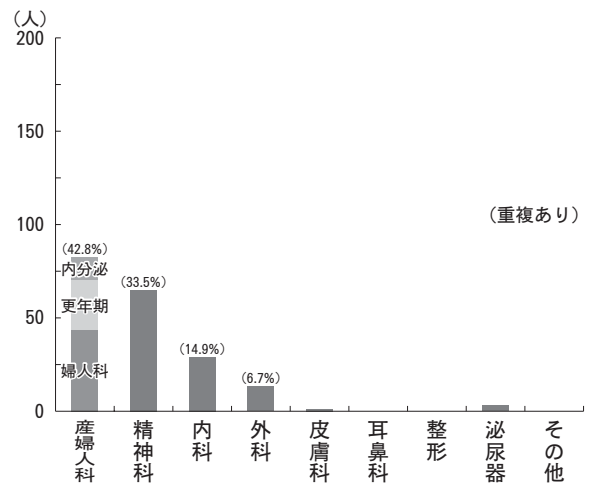


図6 18年度の初診患者の疾患別分類

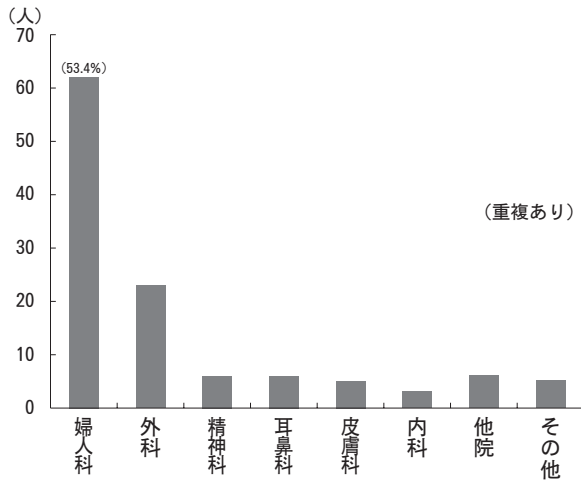


図7 16年度の初診患者の他科への紹介

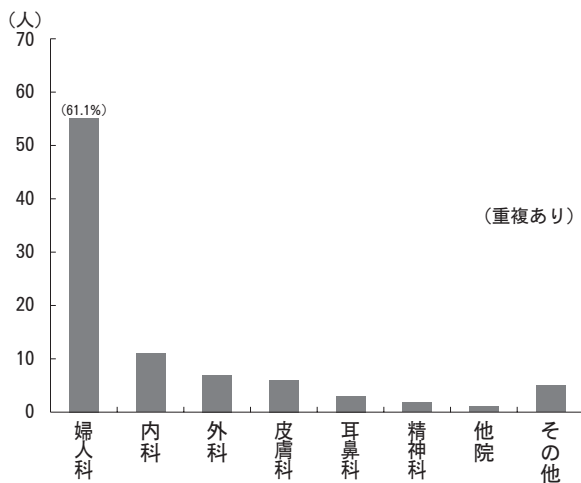


図8 17年度の初診患者の他科への紹介

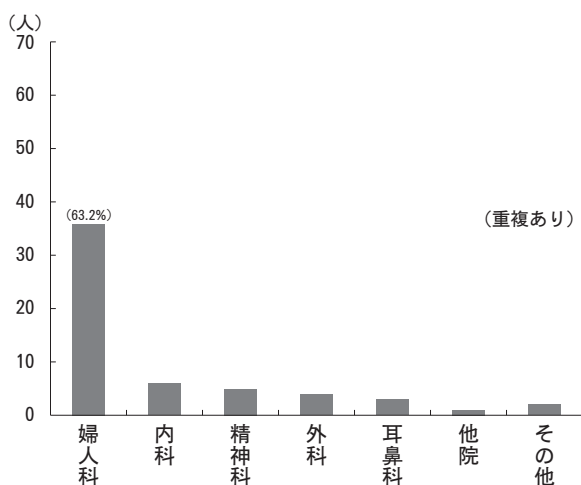


図9 18年度の初診患者の他科への紹介

(17.1%), 17年度は32人 (15.0%), 18年度が36人 (21.3%)で当院全体の目標である30%には達することはできなかった。

6) 初診患者における他科への紹介状況

初診時、他科への紹介を計画した患者の頻度と受診科について図7から図9に示す。16年度は108人 (38.0%)・116科, 17年度は85人 (39.7%)・90科, 18年度が53人 (31.4%)・57科であった。各年度とも最も多い紹介科は産婦人科で約60%前後であった。

考 察

平成13年頃から行政主導で公立病院, 大学病院に次々と女性専門外来が開設され, 当科もそのブームにのり平成16年5月より診療が開始された。その間, 女性医療の担い手となる女性医師の増加¹⁾は認められたが, 医師不足, 産婦人科医不足の状態がすすみ, せっかく開設された女性専門外来が中断される病院も見受けられるようになった。一方, 性差医療・医学研究会は2007年の第4回学術集会を行い, その後研究会は性差医学・医療学会となり, 2008年2月には第1回目の学術集会が行われている。このように女性専門外来の一時的なブームは去っているが, 女性医療, 性差医療という分野では診療科の枠をこえ, 進歩している。

当科においては開設後最初の1年間についての実績を臨床的に検討したが²⁾, 今回の結果から初診患者数の減少が有意に認められた。一方再診患者数の増加のため, のべ患者数には変化はなく, 同一患者の外来観察が継続しているものと推定された。原因としては女性専門外来の全国的ブームが去ったこと, 受診をしたものの女性医師がすべて診てくれるのではないという期待喪失感がある

こと、当院の産婦人科女性医師の増加によりわざわざ女性専門外来を受診する必要がなくなったことなどがあげられる。今後の女性医療の推進のためにも初診患者数を増加させる努力が必要となるが、対策としては、現在当院では行えていない診療科を超えたスタッフの充実が望まれる。またブームは去ったものの、どの科を受診していいのか迷っている女性患者は潜在的には存在しているはずであり、当院からの本外来のアピールなどが必要である。また紹介患者の増加をはかるため、今後も研究会や論文などで当科の実態を報告し、情報を提供することを継続する必要があると思われる。

初診患者数の減少は認められるが、紹介患者数の推移、患者の年齢構成、疾患別分類での婦人科疾患の優位、産婦人科への紹介率の高さなどの傾向に大きな変化がなく、以前と同様に産婦人科の補助的側面を有している状況に変化は認められなかった。一方、今回の検討では、精神科疾患を有する患者が増加していることが判明した。土井ら³⁾は、女性のストレスによる体調不良を診察する適切な科がなかったため、女性外来は社会からも歓迎されたものと思われると述べており、今後当科においても精神科疾患のプライマリケアのさ

らなる充実が必要とされる。

今更ではあるが、女性医療とは何であろうか。WHOの世界保健大憲章の中でも定義されているように、健康とは単に病気がないだけでなく、社会的によりよい状態 well-being であることである。山本⁴⁾はこのことは生き甲斐を持ち、生き活きと健康に生きることを求める状態であり、そのために求められる医療システムは高度な医療技術のみならず、患者側も自分の病気について知り、自分にあった治療法を主体的に選べる医療ではないかと述べている。さらに女性たちが女性専門外来に求めるのは「体調の不安を心身両面からトータルに診断し、治療の経過を共に見守ってくれる親切なサポート」と述べている。つまり患者が主体的に治療を行う上での医療上のサポートをすることにより、well-beingを達成できるようにしてあげることが女性専門外来に求められる使命である。それぞれの個人のもつ生物学的特性に加えて、個人のおかれている社会的、文化的状況の中での立場を理解したうえで上記のようなwell-beingを目標とした治療を行っていくことが今後の課題であり、女性専門外来の更なる充実に必要な事項である。

参 考 文 献

- 1) 谷祐貴子, 中島正治: 日本の女性医師の現状と動向. 病院. 61: 712-715, 2002.
- 2) 栗岡裕子, 大田宣弘, 木村清志, 中村 嗣, 増野純二, 岩成 治, 長谷川明弘, 吉野直樹: 当院における女性専門外来についての検討. 島根医学. 25: 9-14, 2005.
- 3) 土井貞子, 青木昭子, 西山 潔: 女性外来の現状と今後. 医療. 58: 383-387, 2004.
- 4) 山本和子: 女性たちは女性外来に何を求めているか. 人間総合科学雑誌. 2: 37-45, 2006.