

日本職業・災害医学会会誌 第54巻 第6号
 Japanese Journal of Occupational Medicine and Traumatology
 Vol. 54 No. 6 November 2006

シンポジウムII—3

女性外来のモデルシステム開発に関する調査研究（第1報）

辰田 仁美

和歌山労災病院女性専用外来

（平成18年7月7日受付）

要旨：【目的】女性外来の現況を把握し、改善すべき点を分析・調査する。

【方法】女性外来の設置されている労災5病院（釧路労災・東北労災・関東労災・中部労災・和歌山労災）において、女性外来受診者にアンケート調査を行い、3カ月後には満足度調査も実施した。

【結果】アンケート調査の患者層は20歳代から70歳代と幅広く、30歳代から50歳代が多かった。疾患としては、一般的疾患、産婦人科疾患、精神科疾患がほぼ同程度であった。症状があっても、待ち時間や男性医師への抵抗感から、しばらく様子を診て、症状のひどい時だけ受診している患者が多かった。女性医師の診察希望が85%と多いが、診察時間が確保され十分な説明がなされれば医師の性別は無関係になる可能性も示唆された。

【結語】女性外来の受診患者分析とアンケート調査により、診察時間の短い一般各診療科外来に不満を感じている患者が少なからず存在することが再確認された。しかし、一般日常診療では一人あたり30分という診察時間は不可能で、「女性外来」のニーズは今後も大きいものと思われた。

（日職災医誌，54：239—245，2006）

—キーワード—

女性外来，モデルシステム

1. はじめに

独立行政法人労働者健康福祉機構の労災病院グループでは、働く女性の疾病の早期発見、早期治療を目的として、2002年に関東労災病院に「働く女性専門外来」、中部労災病院に「働く女性総合外来」を開設し¹⁾、受診受付を開始した。その後、2005年4月に東北労災病院に「働く女性のための外来」が開設され、和歌山労災病院は、2003年5月に「働く女性専用外来」を設置した^{2)~4)}。さらに、釧路労災病院にも女性外来が開設され、5病院となった。

和歌山労災病院では2003年5月から2005年3月までに

女性外来を受診した患者にアンケート調査を行い、女性外来受診理由は、①女性外来で話を聞いて欲しい、②余裕のある診察時間、③納得できる説明などであり、女性特有疾患への対応というよりは、「3分間診療」や「医療の細分化」など、現在の医療体制の不備を補填する医療が要求されていることが判明した。

本研究の最終目的は「女性外来のモデルシステムを提言する」ことであるが、2005年は、労災病院における女性外来の現状をアンケート調査にて把握・検討した。

2. 対象と方法

2005年4月から2005年10月までに、労災5病院（釧路労災病院・東北労災病院・関東労災病院・中部労災病院・和歌山労災病院）の女性外来を受診した初診の患者のうち、診察前にアンケート調査の趣旨を説明し、文書

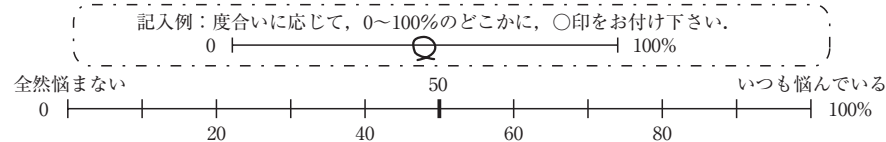
表1 女性外来に関するアンケート

I. あなたご自身のことについて、お伺いします。

- 質問1. あなたの年齢はおいくつですか。() 歳
- 質問2. あなたのお住まいは、次のうち、どれに当てはまりますか？
1. 市内 2. 市外(都・道・府・県内) 3. 都・道・府・県外
- 質問3. あなたのお勤めの状況は、次のうち、どれに当てはまりますか？
1. 現在、働いている 2. 今は働いていない(専業主婦・最近まで働いていた・その他)

II. あなたの健康状態についてお伺いします。

質問1. 健康について、悩むことがありますか？



質問2. あなたの健康について、悩みがあるとき、誰かに相談しますか？

1. 相談する 2. 相談しない

「相談する」と答えた方に、お聞きします。

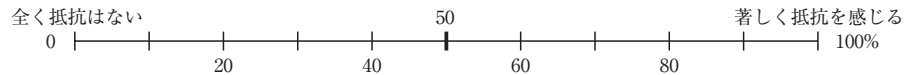
2. 1. 健康に関する相談は、誰にされますか？(複数回答可)

1. 家族(女性, 男性) 2. 友人(女性, 男性) 3. 職場の同僚(女性, 男性)
-
4. 職場の上司(女性, 男性) 5. 産業医 6. その他()

質問3. 何か症状がある時は、どうされますか？

1. 医療機関をすぐ受診する 2. 症状がひどい時だけ受診する
-
3. 病院以外の治療で対処する(サプリメント, 市販薬, その他:) 4. 様子を見る

質問4. 医療機関を受診することに、抵抗がありますか？



質問5. 「医療機関を受診することに抵抗がある」とすれば、どんな点に抵抗を感じられますか？(複数回答可)

1. 問診 2. 触診(内診含む) 3. 男性医師 4. 検査
-
5. 待ち時間 6. 診療時間帯(平日) 7. その他()

質問6. 女性外来を受診しようと思ったきっかけは？(複数回答可)

1. 担当が女性医師 2. 自宅や職場に近い 3. 他の病院における診察には満足できなかった
-
4. 症状に関係なく、女性の身体を総合的に診てもらえる外来だから
-
5. 時間を掛けて診察してもらえるから 6. その他()

質問7. 今回の受診のきっかけとなった症状で、他の医療機関を訪れた経験はありますか？

1. 経験がある 2. 経験はない

「経験はない」と答えた方に、お聞きします。

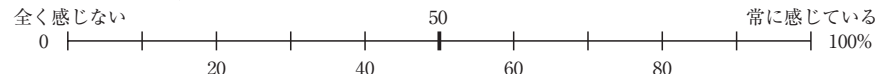
7.1. どうして今まで、受診されなかったのですか？(複数回答可)

1. 時間がなかった 2. 我慢していた 3. 特に病気だとは思わなかった
-
4. どの病院を受診すればいいのか解らなかった 5. どの診療科を受診すればいいのか悩んでいた
-
6. その他()

7.2. 今まで受診しなかった間は、不安でしたか？

1. 不安を感じていた 2. 少し不安であった 3. 特に不安はなかった

質問8. 日常生活(家庭・職場・学校など)でも、ストレスを感じ易い方ですか？



質問9. 何かのストレスが「今回の受診のきっかけとなった症状」の原因になっていると思いますか？

1. はい 2. いいえ

「はい」と答えた方に、お聞きします。

9.1. 具体的な原因として考えられることは？(複数回答可)

- 9.1.1. 仕事の原因
-
1. 職場内の人間関係 2. 職場環境 3. 業務時間の長さ 4. 業務の量 5. 責任の重さ
-
6. 部署な人事異動 7. その他()

9.1.2. 家庭が原因

1. 家族関係(夫・子供・舅・姑) 2. 親戚付き合い 3. 近所付き合い 4. 育児
-
5. 教育 6. 介護 7. 経済状態 8. その他()

9.1.3. 学校()

9.1.4. その他の原因()

質問10. 当院の女性外来を、どのようにしてお知りになりましたか？(複数回答可)

1. 新聞() 2. 雑誌() 3. インターネット検索で
-
4. 当院のホームページ 5. 病院の貼り紙・パンフレット 6. 家族・友人 7. TV・ラジオ
-
8. 自治会からの回覧板 9. 市民公開講座 10. 職場 11. その他()

質問11. 今日の外来診察の予約は、いつ頃、申し込まれましたか？

1. 1週間以内 2. 約2週間前 3. 約1ヶ月前 4. 約2ヶ月前 5. その他()

質問12. 当院まで通院にどれくらいの時間がかかりますか？(自宅より・勤務先より)

1. 30分以内 2. 30分~1時間 3. 1~2時間 4. 2時間以上:(時間 分)

質問13. 女性外来を担当する医師は、女性・男性、どちらがよいと思われませんか？

1. 女性医師 2. 男性医師 3. どちらでもよい 4. その他()

で同意の得られた初診患者97名の年齢・居住地・診察医の診断した病名などの解析を行い、受診目的や受診までの状態を尋ねる質問表（表1）を渡し、回答を依頼した。さらに、初診後3カ月の時点で満足度アンケートを実施した。

3. 結果

I 患者背景因子の分析結果

1. 年齢と就労者の比率

受診者の年齢は、10歳代から70歳以上まで幅広く分布しており、30歳代にピークがあった（図1）。

2. 受診者の居住地域

労災病院が立地している市内が74名（77%）と最も多いが、都道府県内（市外）が12名（12%）あり、11名（11%）は都道府県外からであった。

3. 受診者の就労状況

パートタイムを含む就労者は、61名（66%）で、非

就労者は31名（34%）であった。

4. 疾患の種類

診察医が診断した病名から疾患別分布をみると、同一患者で複数の病名のあるものはそれぞれ個別に集計したものであるが、女性特有疾患（いわゆる産婦人科疾患）が40名（26%）、精神的疾患が57名（37%）、その他の一般的疾患が57名（37%）であった（図2）。

女性特有疾患のなかでは、月経困難症（7名）卵巣機能不全（7名）が多く、それに次いで、更年期障害（6名）、子宮内膜症（5名）が多かった。

精神疾患には、不安神経症（14名）、自律神経失調症（11名）、不眠症（10名）が多く、神経症、摂食障害など複雑な訴えが多いことがわかった。

一般的疾患は、多岐に亘っており、便秘症、乳腺症、冷え性などがあつた。

II 受診動機などについてのアンケート調査結果

アンケート調査として13項目について質問を行った。

1. 健康に関する悩み・相談相手

自分の健康に関する悩みについて、尺度を用いて聞いたところ、平均値は59.6であった。

家族では夫、父親、兄弟にも相談することもあるが、やはり女友達、職場の同僚の女性に相談していることが圧倒的に多いことが分かった（図3）。

2. 医療機関受診に対する躊躇

受診については、回答のあつた90名のうち、何か症状がある時に、医療機関をすぐ受診するのは26名で、様子を見ながら症状のひどいときだけ受診している結果となった（図4a）。受診に対する抵抗感は平均値40.5で

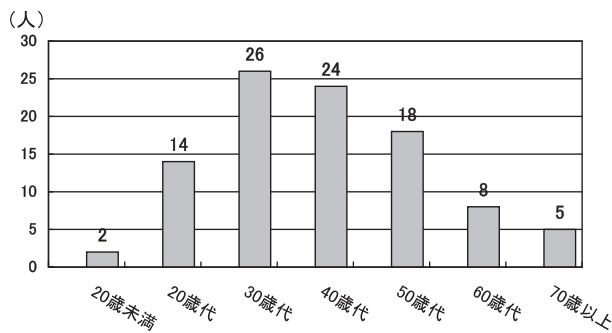


図1 年齢の分布 N = 97

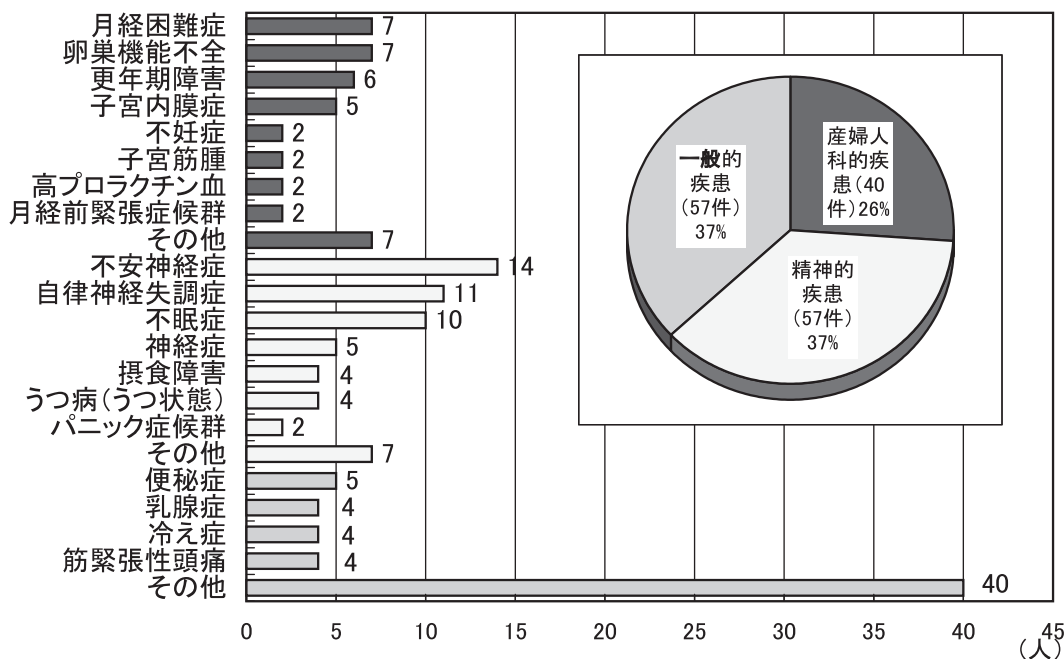


図2 疾患別分布 N=154（重複回答あり）

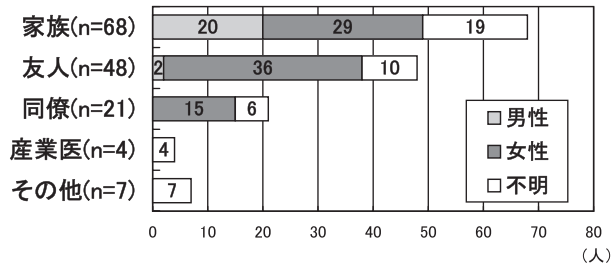


図3 健康に関する悩みの相談相手 N=148 (複数回答あり)

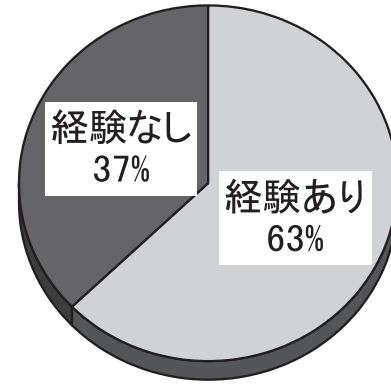


図6a 同症状で、他の医療機関を受診した経験がありますか? N=94

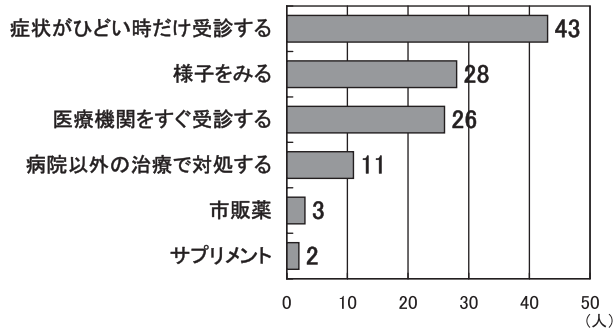


図4a 症状出現時の対処方法 N=113 (重複回答あり)

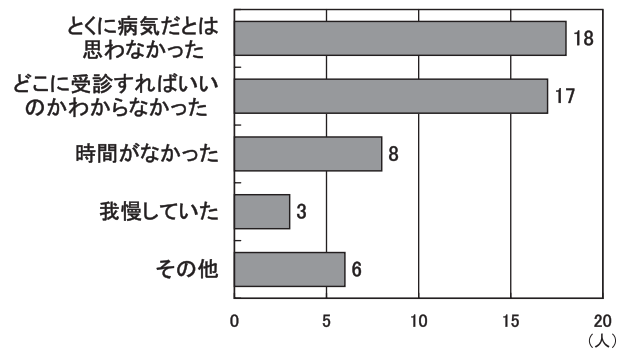


図6b 未受診の理由 N=52 (複数回答あり)

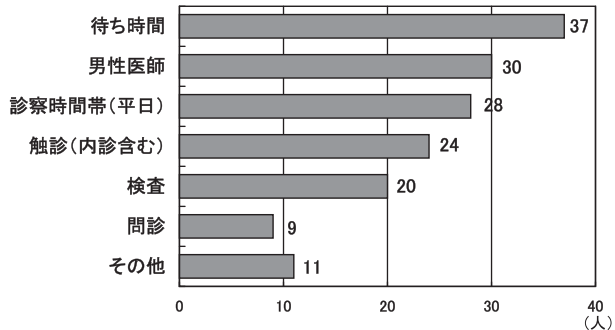


図4b 医療機関の受診への抵抗内容 N=159 (重複回答あり)

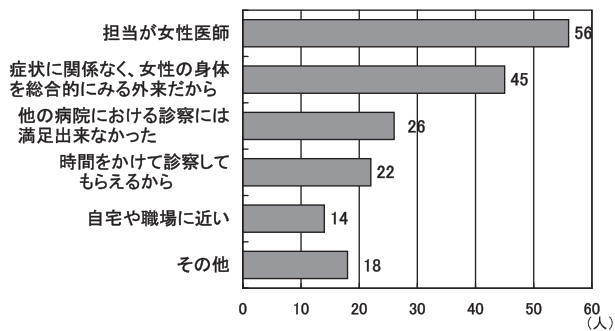


図5 女性外来の受診動機 N=181 (重複回答あり)

あった。また、その内容は、待ち時間が最も多く37名、次に男性医師30名、平日の診察時間帯28名、触診24名の順であった(図4b)。

3. 女性外来の受診動機

受診動機としては、やはり「担当医が女性であること」と回答したのが56名と最も多く、次に「症状に関係なく総合的に女性の身体を診察してくれる外来」が45名であった。一方、「他の病院における診察に満足できなかった」と答えたものが26名であった(図5)。

また、59名(63%)の人は、この「女性外来」受診以前に、すでに他の医療機関を1回以上受診していたことが判明した(図6a)。

一方、これまでどこの医療機関も受診しなかった35例について、その理由を聞いてみると、病気とは思わなかったが18名、どの病院またはどの診療科を受診すべきか判断できなかったものが17名もあったほか、時間がなかったとか、我慢していたなど、医療機関へのアプローチの簡便さがまだ十分といえない現状であることがわかった(図6b)。その間、不安を感じているのは9%、少し不安があるは80%であり、全く不安を感じていないが11%であった。従って、89%が何らかのあせりを感じている。

4. 日常生活・職場のストレス

ストレスについて尺度を用いて、聞いたところ、平均値は70.6であり、日常生活で何らかのストレスを感じていることがわかった。今回の女性外来受診のきっかけと

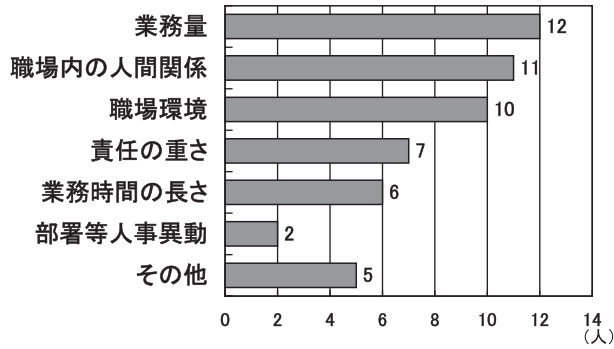


図7a 仕事が原因となるストレスの内訳 N=53

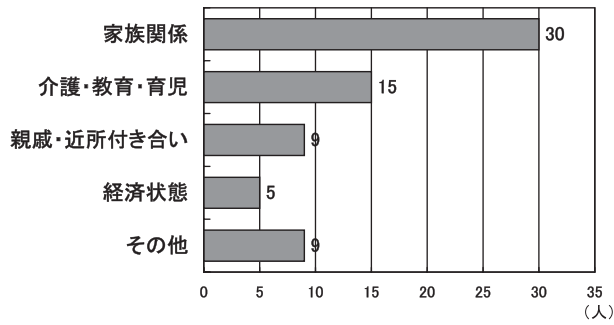


図7b 家庭が原因となるストレスの内訳 N=68（重複回答あり）

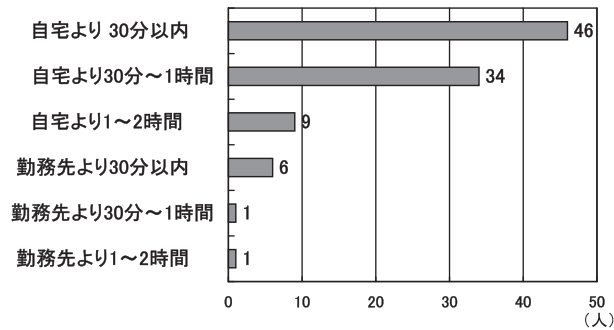


図8 通院時間 N=97

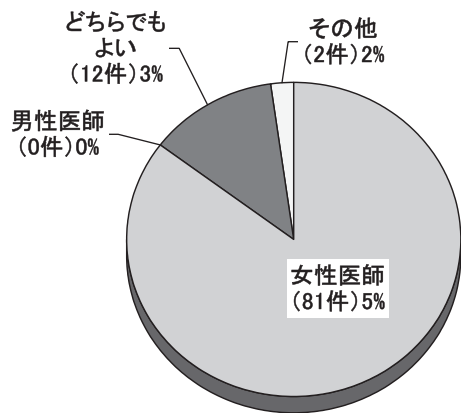


図9 女性外来担当医師の希望 N=95

表2 満足度

	%
予約時の説明対応	85.6
受診当日の事務対応	88.3
診察時間の長さ	90
診察内容	88.8
全体	86.7

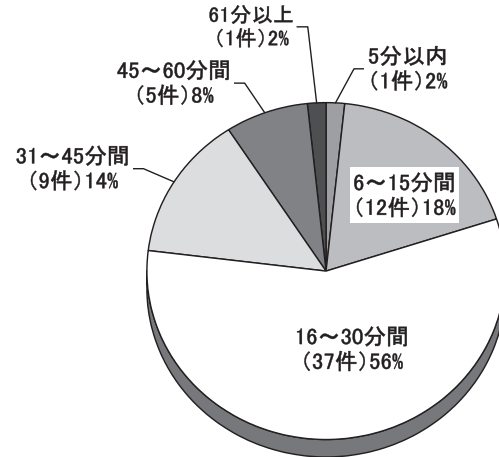


図10a 次回の希望診療時間 N=65

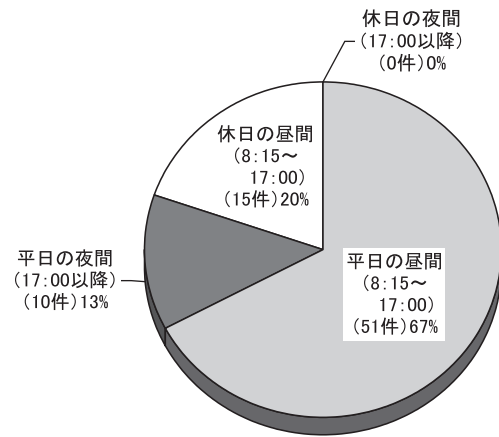


図10b 次回の希望診療時間 N=65

して、ストレスが原因と感じているのは65名（66％）であった。

仕事のストレスの具体的原因としては、業務の量が12名、人間関係が11名、職場環境が10名の順であった（図7a）。家庭が原因のストレスとしては、家族関係が22名と最も多く、介護・教育・育児が15名の順であった（図7b）。

5. 通院時間

自宅より30分以内が46名と最も多く、次に自宅から30分から1時間以内34名の順であった。勤務先に近い患者は少なかった（図8）。

6. 女性外来の担当医

女性医師希望が81名(85%)と大多数であったが、男性医師・女性医師どちらでも良いと答えた患者も12名(13%)あった(図9)。

III 満足度についてのアンケート調査結果

初診時のアンケート調査に協力してくれた患者97名に、事務手続き・診察内容・総合評価について、満足度を%で記入してもらい、さらに、次回の診察希望時間・希望時間帯について質問を行った結果、65名(回収率67%)から回答を得た。

1. 満足度

すべての項目について、満足度は85%以上と高かった(表2)。

2. 診察時間の希望

次回の診察時間も16分から30分を希望する人が37名(56%)あり、2回目からもゆとりのある診察時間を希望していた(図10a)。また、診察時間については平日の昼間が51名と最も多かった(図10b)。

4. 考 察

ここ数年、女性患者を女性医師が診察する女性外来の開設が相次いでいる。イギリスやカナダ、アメリカなどには外来だけではなく、「ウイメンズ・ホスピタル(女性専用の病院)」がいくつも作られ、現在まで多面的に活躍している⁵⁾。我が国においては、『女性外来』(ここでは、女性専門外来または女性専用外来などの総称として使用する)は2001年鹿児島大学医学部附属病院の内科外来に「女性専用外来」が最初に立ち上げられ⁶⁾、2003年4月までには81大学病院のうち31施設において女性外来が開設され⁷⁾、その後、国立病院機構医療センター、都立病院、県立病院、市立病院に続々と女性外来が開設された。

すでに、いくつかの施設でアンケートを用いて、患者実態調査や患者希望を行っている報告も散見される⁸⁾。しかし、一施設でのアンケート調査の場合、医師の専門分野や地域性のために、受診患者に偏りが生じる可能性があり、モデルシステムを構築する上では有用な情報とは成り難い。従って、今回のように多施設で同じアンケートを用いて調査する必要がある。

今回のアンケート調査の患者層は、20歳代から70歳代まで広く分布しており、30歳代から50歳代までが多く、他施設の調査とほぼ同じ構成であった。健康に関する悩みの相談相手としては同性の友人が最も多く、同性の家族がそれに続いた。症状が出現しても医療機関をすぐに受診するよりも、様子を見て、症状のひどい時だけ受診していることから、同性の友人などに相談している可能性が考えられる。一方医療機関への受診の抵抗の原因としては待ち時間が最も多く、当院でも再診予約制を採用しているが、紹介状を持たない人は来院から診察終

了までに数時間かかることもあり、医療機関への敷居の高さを表している。また、第2位が男性医師となっており、女性外来患者の受診動機の第1位が女性医師であることとあわせて考えても、女性医師への診察希望は高い。図2の疾患別分布で精神的疾患が37%を占めているが、女性外来の診察をしていると、医師の説明不足、あるいは患者の理解不足から医学的には異常とはいえない症状に対して、必要以上に神経質になっている人もあり、女性外来での患者の理解に合わせたゆっくりした診察時間が求められるのであろう。

女性外来受診まで他の医療機関受診がない人の中で、どこに受診していいかわからなかったと答える人も多く、専門化・細分化されたシステムのなかで、総合外来の必要性を感じた。また、ホームドクターとして、開業医との連携も必要である。

現代社会はストレスが多いと言われるが、今回のアンケートでもストレスを感じている人が多かった。仕事のストレスとしては、業務量・人間関係が多いが、特徴的なことは浮かんでこず、「勤労者医療」を推進するという政策に協力する独立行政法人労働者健康福祉機構が開設する労災病院であることから、アンケート内容を再考する必要があると思われる。

通院時間は自宅から30分以内が最も多いが、都道府県外からの受診もあり、自宅から1~2時間の人もいた。一方勤務先から近い人は少なく、先日、大腸内視鏡を希望して、自宅・勤務先から遠い当院まで2時間かけて受診していた人もおり、距離ではなくそれぞれの目的を持って受診しているようである。

今後の女性外来を考えていく上で、女性外来担当医師の希望を聞いてみると、85%の人が女性医師希望であった。男性医師希望はないものの、どちらでも良いは13%あり、女性医師ではなくても図5の回答にあるように、女性の身体を総合的に診て、診察時間が十分あれば、医師の性別はあまり問題でなくなるのかもしれない。西村ら⁸⁾は、男性よりも女性のほうが病気の種類により同性医師を希望する傾向が強いことを指摘している。一方、Schmittielら¹⁰⁾は、患者と選んだ医師の性別の組み合わせの中で、女性医師を希望した女性の満足度は他の群よりも低く、女性は医師に対する期待が男性よりも高い、と報告している。診察時間については次回も16分から30分を希望する人が最も多く、診察希望時間帯も平日の昼間が多く、現状のままでよいことが確認された。

今後の課題として、1)働く女性のストレスに関連した問題点が診療の中で見出せるかも知れないと考えたが、ストレスの原因として一般的な人間関係と仕事内容という結果となり、もう少し対象を絞って、再度詳細で追跡可能な調査票を使用することも検討する必要があると考えられる。2)女性医師は増加しているが、女性医師の少ない分野(例えば泌尿器科)での男性医師による

女性外来，あるいは一般の女性外来での男性医師の診察について，検討する必要がある。

5. 結 語

女性外来の受診患者分析とアンケート調査により，診察時間の短い一般各診療科外来に不満を感じている患者が少なからず存在することが再確認された。しかし，一般日常診療では一人あたり30分という診察時間は不可能で，「女性外来」のニーズは今後も大きいものと思われた。

今後，勤労女性に大きく関係する仕事上のストレスの問題や，各種疾患の早期発見・予防に貢献できる「女性外来」を確立すべきことがわかった。

本研究は，独立行政法人労働者健康福祉機構「労災疾患12分野研究開発事業」によるものである。

文 献

- 1) 働く女性専門外来に1,438人。福祉情報 607: 40, 2004.
- 2) 女性医師が不安軽減。讀賣新聞（朝刊，第13版）。2003. 5. 13 p 29.
- 3) 安心受診へ女性外来。朝日新聞（朝刊，第13版）。2003. 5. 14 p 27.
- 4) 女性専門の外来診療開始。毎日新聞（朝刊，第13版）。2003. 5. 29 p 27.

- 5) 土井卓子，西山 潔：女性外来。からだの科学 231: 96—101, 2004.
- 6) 天野恵子：女性外来。頭痛外来から女性外来まで，人気の専門外来を知るガイド。三省堂，東京，p 178—190, 2004.
- 7) 特集，良い病院悪い病院。女性外来を設置している病院。週刊東洋経済 2003. 4. 5 p 47.
- 8) 西村真紀，大野每子，松村真司，田宮菜奈子：女性は女性医師を受診したいと思っているのか～診察医師の性別希望について～。性差と医療 2: 239—244, 2005.
- 9) 青木昭子，土井卓子，西山 潔：総合病院における女性外来の実態とアンケート調査の結果からみた患者の希望。性差と医療 1: 125—130, 2004.
- 10) Schmittiel J, Grumbach K, Selby JV, Quesenberry CP Jr: Effect of physician and patient gender concordance on patient satisfaction and prevention care practices. J Gen Intern Med 15: 761—769, 2000.

(原稿受付 平成18. 7. 7)

別刷請求先 〒640-8505 和歌山市古屋435
和歌山労災病院女性専用外来
辰田 仁美

Reprint request:

Hitomi Tatsuta
Wakayama Rosai Hospital, 435 Koya, Wakayama city, 640-8505, Japan

SURVEY ON THE DEVELOPMENT OF A MODEL SYSTEM FOR FEMALE OUTPATIENT CLINICS (FIRST REPORT)

Hitomi TATSUTA

Wakayama Rosai Hospital, Working Women's Health Research Center

[Purpose] We investigated the current status of female outpatient clinics and analyzed issues to be improved.

[Methods] In 5 hospitals in which female outpatient clinics were established (Kushiro Rosai, Tohoku Rosai, Kanto Rosai, Chubu Rosai, and Wakayama Rosai), we conducted a questionnaire survey in patients who consulted the female outpatient clinics and surveyed satisfaction after 3 months.

[Results] In this questionnaire survey, patient ages ranged from 20 to 79 years, and the proportion of patients ranging in age from 30 to 59 years was highest. The disorders included cardiovascular/respiratory/gastroenterological disorders, gynecological disorders, and psychiatric disorders. Due to the waiting time and anxiety about male physicians, most patients reported that they had consulted a physician only in the presence of severe symptoms. In addition, 85% of the subjects desired to consult a female physician. However, the responses suggest that the physician's gender is not important if the duration of consultation is prolonged, and the condition and treatment are sufficiently explained.

[Conclusion] The analysis of the subjects consulting the female outpatient clinics and this questionnaire survey confirmed that many patients were not satisfied with consultations for a shortened duration at the outpatient clinics of various departments. However, in clinical practice, it is impossible to establish the duration of consultation as 30 minutes per patient, and the necessity of "female outpatient clinics" may increase in the future.