

平成3年度厚生省心身障害研究  
「REPRODUCTIVE HEALTHに関する研究」

(分担研究：女性の保健に関する研究)

分担研究報告書

分担研究者 マザーリング研究所・所長  
竹 永 和 子

1. はじめに.....	7
2. 要約 女性保健とは？..... 平成3年度の研究方法 討議の結果	7
3. 方法について.....	8
4. 分科会一覧.....	9
5. 分科会の感想まとめ.....	10
6. 討議結果の分析.....	12
7. 分析の結果表（仮説）.....	12
8. 仮説について.....	13
9. 考察.....	14
10. 結論 モデル地域でのフィールドワークを.....	16
11. 付記 マーケティングの定義について.....	17
12. 参考文献.....	18
13. プロトコル図.....	19
14. 研究員リスト.....	20

## 1. はじめに

本研究は、平成3年度より開始された。

厚生省心身障害研究「REPRODUCTIVE HEALTHに関する研究」の1つのグループによるものである。

当研究班は、「女性保健に関する研究」をテーマに、女性のもつ健康問題や医療供給問題に関して討論を行い、これからの母子保健行政に向けての提言を得ることを目的として研究を進めている。

今回の研究には、3年間の期間が与えられているが、平成3年度は「女性保健」の中でも、問題解決がされにくい分野と思われる「更年期の保健問題」をテーマに下記の3本柱で研究を進めることとした。

- I 班研究者、それぞれの立場からの現状を通しての問題点の指摘と問題提起。
- II 研究者各自の取材報告と資料提供。
- III 異分野の方の女性保健に関する問題点の指摘、問題提起、意見を聞く。

分化会を月1回のペースで開催し、前半を研究員それぞれの研究発表および問題提起、後半を異分野からの問題提起の場とした。（この内容については別添資料参照）

### 平成4年度 活動計画案

その結果を班研究員全員による評価・討議を踏まえ平成4年度はモデル地域を福岡市に指定し、その地域医療環境の下での、「女性のもつ健康問題や医療供給問題」のニーズの掘り起こし作業を進めてみることにした。

それにあたっては、

- 1 テーマを「更年期の保健問題」にしぼること。
- 2 可能な限り現代の女性の実感を反映できる方法をとりたい。
- 3 平成5年の母子保健行政への提言へ向けて、有効かつリアルタイムなニーズの掘り起こし策を考えたい。

という観点から従来の「グループインタビュー調査」を、調査を目的としながらもできるだけ多

様な人々の意見・実感・実際のニーズの掘り起こしという目的のために非公開式のミニ・フォーラムという調査方法を試してみることにしたい。

この課題を達成させるために、平成4年度は班研究員サイドで「この人の意見が聞きたい」という観点にたつて、福岡市在住のオピニオンリーダー25人を選定し、同一メンバーによる、月1回、連続3回のペースでミニ・フォーラムを実施する予定。

その結果は、班研究員全員により、内容を評価、分析し、平成5年度に向けての調査方法の検討、医師や医療サイドからの問題の掘り起こし方の検討を討議するための基礎資料とした上で、「これからの女性保健問題に向けての提言」を引き出すものとした。

## 2. 要約

[本研究の目的]

女性保健とは？

なぜ、女性保健というのがとりあげられるのか？  
その社会的意味と医学的意味は何があるのか？  
女性保健のあるべき姿。  
何が問題になっているのか。→（女性特有の健康問題は何か？）  
その対策は何か？→（望まれている医療サービスは何か？）

といった課題を例えば、試みに性差医学といった観点にたつてみた時に予想されることは、それは男性の保健（というものが考えられるとした時に）とは明らかに違う何か（法的にも医学上の取扱も、社会的なサポートシステムの上からも）があるはずである。その問題点の違い、対策の違いを女性の意識や社会的立場の歴史的变化を踏まえた上でその違いの実際を明らかにし、その対策を提言することが本研究の目的である。

[平成3年度の研究手法]

## 【専門家情報の公開と問題提起の討議】

まず、平成3年度は女性保健とは？今、何が問題とされているか？について討議を重ねることとした。

A 毎月1回・連続7回の分科会を実施。

I 協力研究員各位からのそれぞれの専門領域からの問題点の提起。(全2回)

II 異分野の専門家(10名)からの女性保健に対する問題点の提起。(全4回)

それぞれ1回の分科会にて各分野の専門家からの問題提起に対して討議するという形式で分科会を実施した。その議事録は別添資料の通りである。

B その他 日本各地での専門家に対するヒアリング調査と文献検索を併せて実施。

以上2つの方法を通して、平成4年以降からの研究方法について模索、検討した。

### 【結果】

全7回の討議の結果

会議抄録の発言内容をもとに、仮説を引き出すために、KJ法およびグループインタビュー調査などの分析などによく使用される方法に準じて、発言内容のグループ分けをした。

その方法は

全発言を解体→ 同じ主旨ごとに集合→ 多人数が重なる時は代表的な主旨を要約→ 内容の主旨に合せてグループ化を試みる→ そのグループの主旨に沿ったタイトルをつける。

(表のⅢ参照)

### 3. 方法について

★ なぜ・異分野の専門家を招いての情報公開、そして討議するという方法をとったか。

(専門家情報の公開と問題提起に対する討議)

まず、なぜリプロダクティブヘルスという言葉で表現される概念が提起されてきたかという背景の中に、今日の女性を取り巻く社会状況の変化を抜きにしては考えられない。

そこで、女性の保健といった課題をひとまず、医学的な課題と社会的な課題とに分けて考えてみることにした。研究の方法として、まずは文献検索や歴史的な意味を引き出してくる方法もあると思われたが、それら文献検索ですら、研究員の問題意識の深さによって方向も量的なものも左右されてくることは容易に予想できる。そこで、文献検索、関係機関のヒアリング等に確かな方向性をもたらせるためにも、まずはテーマに対する現状認識を得るための作業が必要だと考えた。さらにそれらを、かくあるべきといった専門家の学説を調べるというよりも「女性たちは今何を求めているのだろう(欲望、ニーズ、ウオントなどと呼ばれるもの)」という視点から知ることをはじめたいと考えた。

その方法として、

① サル学の現在(立花 隆著)平凡社……

参考文献⑥

② 非営利組織のマーケティング戦略(フィリップ・コトラー 第1法規)……参考文献③

の2冊を参考にした。すなわち「サル学の現在」のように、学問の領域においても、今、現在、そのテーマに対して第1線の研究をしていると思われる研究者を多面的な角度から取材して、その内容を専門家それぞれの立場を尊重しつつ一人の取材者の視点でまとめあげることにより、読者は一望にして、それぞれ、その領域の学問の現在が理解できるという手法である。2の「非営利組織のマーケティング戦略」は特に病院や社会福祉やサービスの分野ですら、マーケティングは有効であることを説いている。特にこのことは「マーケティングの根本は組織体(サービスと情報を含む)を標的とする市場のニーズと欲望の視点から設計することであって、提供者主体の勝手な好みによって行うことではない。有効なマーケティングは利用者志向型であって提供者中心型ではない。」(P9~より抜粋)としている点に注目したい。

すなわち、「女性の保健」というテーマを考えるにあたって、それを探る基本的な姿勢として

① 本テーマに関係がありそうな多様かつ第1線

の活躍をしておられる専門家の方々の、その関連情報を公開して頂くことにより、それらの情報を取捨選択、再構成していく作業の中からテーマの仮説やニーズの研究を探っていきたい。

② 患者中心の医療が叫ばれている今日、モデルの提案は「提供者中心型」ではなく「市場のニーズと欲望の視点」=すなわち、女性保護の市場は女性たち自身のはずであるからその女性たちのニーズと欲望を探るといふ視点でいきたいと考えた。

本研究のテーマの「女性の保健とは？」ということを考える時、その問題点の把握も解決策も回答はむしろ、町の生活者である女性たち自身の中にあると考えたい。現在の女性たちの実感と実際感じている必要や不便や不満や不安や希望を、まず伺い知るところから始めたいと考えた。そのためには、ひとり、ひとりの生活者に対してインタビューするという方法が最適であるかもしれないが、それには膨大な時間と費用を必要としてしまう。

その時間と費用を軽減させる方法として、いつも仕事の上で、そういった生活者たちのニーズを聞き、ニーズを生かす仕事に取り組んでおられる方々から、その情報を公開して頂くこの方法は、1

回30分~1時間足らずの間にそのニーズの調査にかかった時間とその結果の成功不成功に至るプロセスまで一気に短縮できるという長所がある。ただし「女性の保健」というテーマそのものについて研究・調査している専門家は、今のところいないわけであるから、そのテーマに関連した領域の人々の情報を集めた上で、自分たちのテーマに最もふさわしい論理に再構築しなおすというプロセスは、大事な研究段階なのである。以上のような観点から当研究班は、医療以外の分野で、現在の女性のニーズに敏感に反応しつつビジネスを進めておられる専門家10人と協力研究員9人の専門情報の公開と本テーマへの問題提起と討議という方法をとった。

#### 4. 分科会一覧

★ その内容と内容に対する研究員の評価は次の通り。

(分科会での討議の内容については議事抄録を資料として添付した。)

表I. 分科会一覽

No.	年月日	会議名	内 容
1	3. 6. 13	第1回 分科会	本研究班の趣旨説明と今後のスケジュール
2	3. 7. 13	第2回 分科会	研究員発表 (橋本・福島・目崎・河野・田辺)
3	3. 8. 31	第3回 分科会	研究員発表 (相良・井口・堂園・中村)
4	3. 9. 5	第4回 分科会	テーマ 【企業発想を聞く】 講師 尾沢達也氏 (資生堂) 谷口正和氏 (ジャパンライフデザインシステムズ)
5	3. 10. 31	第5回 分科会	テーマ 【作家から見た熟年の女性は今…】 講師 井田真木子氏 (ノンフィクション作家) 小林カツ代氏 (生活・料理研究家)
6	3. 11. 29	第6回 分科会	テーマ 【カウンセラーから見た熟年の女性は今…】 講師 芹沢茂登子氏 (ダイヤルサービス) 森本 邦子氏 (ミネルヴァ心理研究所) 服部万里子氏 (服部メディカル研究所)
7	3. 12. 20	第7回 分科会	テーマ 【女性の健康・人事管理への提言 ワーキングウーマンの立場から】 講師 山口積恵氏 (セブンイレブンジャパン) 小西勝己氏 (イトーヨーカドー) 北村律子氏 (ワーキングウーマン研究所)

5. 分科会の感想まとめ

表II. 厚生省研究班「女性保健に関する研究」  
平成3年度 分科会感想

分科会内容		感 想
企業家から見た女性市場	(株) 資生堂 尾沢 達也氏	1. 大変参考になった……………3/6 2. 良かった……………3/6 3. あまり必要を感じなかった……0/6  「五感」に訴え、「五感」を働かせるという考え方は、教育の面でもまた医療の面でも応用できる。感動し続けてこそ、美しく年を重ねることができるといふ話は新鮮で印象的。
	(株) ジャパン ライフデザイン システムズ 谷口 正和氏	1. 大変参考になった……………4/6 2. 良かった……………2/6 3. あまり必要を感じなかった……0/6  情報を意識的に捉えることにより養われる先見性を基礎に、新しい試みとそれに対する反応の分析を繰り返しながら進歩していく“マーケティング”という新鮮な視点。病院経営や医療システムに是非生かしたい。

作家から見た 熟年女性	ノンフィクション作家 井田真木子氏	1. 大変参考になった……………1/5 2. 良かった……………2/5 3. あまり必要を感じなかった……2/5  内容的には自分の知らない世界の話で面白かったが、班研究にとって参考になったかどうかは疑問。
	生活・料理研究家 小林カツ代氏	1. 大変参考になった……………1/4 2. 良かった……………3/4 3. あまり必要を感じなかった……0/4  産婦人科というものに対する女性の認識、インフォームド・コンセントのあり方について考えさせられた。患者の不安を解消し、病気になった後も前向きな生き方ができるような配慮が必要。
カウンセラーから見た 熟年女性	(株)ダイヤルサービス 芹沢茂登子氏	1. 大変参考になった……………2/6 2. 良かった……………4/6 3. あまり必要を感じなかった……0/6  健康と病気に関する考え方が変化してきている。今後高齢化社会になると、健康管理とか病気とのつきあい方といった面が重要になり、医者や病院だけでは対応しきれなくなるであろう。電話相談に限らずプロの方々との協力が期待される。
	ミネルヴァ 心理研究所 森本 邦子氏	1. 大変参考になった……………4/7 2. 良かった……………1/7 3. あまり必要を感じなかった……2/7  日常臨床で出会う問題と重なる部分が多く、患者との接点の求め方がわかり役にたった。演者自身の生き方にも共感。
	服部メデイカル研究所 服部万里子氏	1. 大変参考になった……………4/7 2. 良かった……………2/7 3. あまり必要を感じなかった……1/7  医師と幅広いパラメディカルとの“チーム医療”の必要性、正しい医師・患者関係を作るための教育の必要性などが改めて感じられた。
女性の健康・人事管理への 提言	(株)セブンイレブン 山口 積恵氏	1. 大変参考になった……………1/5 2. 良かった……………4/5 3. あまり必要を感じなかった……0/5  出産・育児といった出来事で社会活動が中断されてしまう女性のために、 <u>Re-challenge plan</u> を作って対応しようとする姿勢はすばらしい。
	(株)イトーヨーカドー 小西 勝己氏	1. 大変参考になった……………4/5 2. 良かった……………1/5 3. あまり必要を感じなかった……0/5  働く女性を理解し、女性の力を最大限に発揮できるよう配慮された人事教育制度に感心。自己評価制度も参考になった。企業の人事管理システムと比較し、医療におけるシステムの遅れが痛感された。
	ワーキングウーマン 北村 律子氏	1. 大変参考になった……………3/3 2. 良かった……………0/3 3. あまり必要を感じなかった……0/3  Woman's total care center の考え方は興味深い。医療の改革はまず医師の人間教育が不可欠と考えられ、「産婦人科医を教育していく」という発想に共感した。

\* 医師の立場から患者である女性に望むこと・  
言いたいこと

- ・自分の体を積極的に知って欲しい。
- ・自分の健康管理に積極的に取り組んで欲しい。

- ・信頼できるかかりつけの医者を持ち、疑問点など積極的に聞いて欲しい。
- ・受診する時は病状や経過、医師に訪ねたいことなどをまとめておくと、対応しやすい。
- ・情報に振り回されるのではなく、情報を選

んで欲しい。

・自分自身の健康とか生きがいといったこと

を考える余裕と、自分自身に責任を持つ姿勢を身につけて欲しい。

## 6. 討議結果の分析

さらに、討議の内容を、議事抄録の中から全員の発言内容を解体して本テーマに対する仮説を探る作業をした。

本方法は、グループインタビューの結果の分析

やKJ法などで、使われる方法に準じて実施してみたものである。

すなわち

全員の発言をバラバラにする。⇒ 同じ主旨ごとにグループ分けする。  
⇒ 多人数かさなる時は代表的な主旨を要約する。⇒ 非常に数が少ない時は取捨選択することを判断する。⇒ 残ったグループの主旨に合わせてタイトルをつける。

といった作業をしたものである。その結果については表Ⅲの通りである。

## 7. 分析の結果表（仮説）

〔仮説を引き出すために〕KJ法に準じて討議の発言内容をグルーピングしてみた。

何が課題か？ どうしてほしいのか？（何がウオントツか？）

<p>1. 医師への期待</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>産婦人科医師にもっとデリカシーが欲しい。</li> </ul> <p style="text-align: center;">↑ ↓</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>消費者（女性たち）の手で女性の良き理解者たる女性のための医師を育てたい。（北村）</li> <li>職場での女性の保健担当者に産婦人科医師が欲しい。（山口）</li> <li>子宮筋腫の手術をした時に先生への信頼度が自分の体が快調にしていくのを感じた。ガイドランスの長さではなく、先生が自分のことを本当に心配してくれるという事実が大切では。（小林）</li> <li>家庭的なお付き合いしてもらえない。具体的な相談事がないと受け入れてもらえない感じ。（井田）</li> <li>医師には患者の生活を支えるということも意識して欲しい。（森本）</li> <li>内診台に対する女性の意識改革と先生側の気持ちの改革が必要（芹沢）</li> <li>行くのに勇気のいる所ではなく心と体のオープンサロンのような開かれた存在であって欲しい。</li> <li>現在企業の中にある「健康相談室」があるが内科の先生のみなので女性の多い職場にあっては産婦人科のドクターに是非みてもらいたい。（山口）</li> </ul>
<p>2. 雰囲気</p> <p>場所・空間、環境意識</p> <p>コミュニケーションが問題</p> <p>専門性には期待</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>従来の医療だけのセンターではなく、その人がより良く生きていけるためのサポートシステムが欲しい。（北村）</li> <li>医療の供給側からみると1人5〜6分しかかけられない。更年期障害のような患者からみて今の医療サービスは良いサービスかどうか？（田辺）</li> <li>超高齢化社会を迎えるにあたって病気=病院以外の社会的システムが必要。（井口）</li> </ul>
<p>3. システムが問題</p> <p>ネットワークシステム</p> <p>サポートシステム</p> <p>価格コストシステム</p> <p>プライマリケアシステム</p> <p>病院の一步手前</p> <p>慢性疾患の自己管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>従来の医療だけのセンターではなく、その人がより良く生きていけるためのサポートシステムが欲しい。（北村）</li> <li>医療の供給側からみると1人5〜6分しかかけられない。更年期障害のような患者からみて今の医療サービスは良いサービスかどうか？（田辺）</li> <li>超高齢化社会を迎えるにあたって病気=病院以外の社会的システムが必要。（井口）</li> </ul>



お客様第1主義で

4. ユーザー（消費者および生活者および患者）を喜ばせる仕組みが必要  
量から質への転換の時代

更年期外来  
という言葉への抵抗感！

女性のための外来が欲しい

5. 更年期の女性のための何かの外来機関が必要

- ★ 乳ガンはなぜ外科？
- ★ 更年期の保健問題の対応の遅れ
- ★ 医師の関心が薄い
- ★ 老いと死の概念を問う必要

↓

女性の保健問題のトータルな受皿づくりの必要

6. 心のケアシステムが必要

- ★ 価格システム  
場所  
情報  
スタッフが課題
- ★ カウンセリングとケースワーク

精神科の地域ケアシステムへの期待

- ・90年代は「個人の市場」
- ・病院は本来たったひとりの患者のために100人のスタッフを用意したホスピタルのはず。(谷口)
- ・「患者さん」ではなく「○○さん、今日はどうですか？」と自分に関心をもってくれるというのが重要になってくる。(尾沢)

カウンセリング機関、医療機関両者のチームワークがなければ質は高まらない。(相良)

医療の質の向上はドクターだけではダメ。本当の意味でのチームワークがなければ質は高められない。産婦人科・精神科・カウンセラー・ケースワーカーといったスタッフの連係システムが必要。(福島)

- ・更年期外来受診者の実態報告。テレビやラジオなどで問題意識をきちんと持ってきた人は脱落しない。一般の人への啓蒙がもっとできると脱落者は少なくなると思う。(中村)
- ・更年期障害の予防法。エストロゲン療法と漢方が有効。(福島)
- ・高齢者の生理的特徴と治療・ひとりで行くつもの疾患を持ち若年者とは病態も違う高齢者の治療にあたっては、治療の目標をどこに置くか？かなりケースワークが必要である。(井口)

- ・相談時間は一人1回2時間、無料というフォーラムのやり方について医療サイドから反対意見。

⇒今後の検討課題

- ・現行の保険点数制度では1人1分でも1時間でも同じ点数。現場だけでは解決できない。システム全体の改革を望む。(田辺)
- ・かける時間とコストのバランスが課題。(堂園)
- ・日本ではメンタルな問題を体の症状で表す患者が多い。
- ・社会がシステムとしてサポートしていくことが必要である。(河野)

## 8. 仮説について

女性保健に対する課題を整理してみると

- 1 医師への期待（意識の変革を）  
（専門性に期待）
- 2 雰囲気的大事  
ソフトとハード両面で
- 3 システムが必要  
ソフトとハード両面で
  - ①プライマリケアとしてのシステム
  - ②価格のシステム
  - ③心のケア・サポートシステム
- 4 女性保健問題のトータルな受皿づくり
- 5 更年期の女性たちの保健問題が対策希薄

といったポイントがあげられていることに気づく。

— 21世紀における保健・医療システム—健康づくりはヘルスプロモーションからというタイトルで論じられた論文の中で郡司篤見氏は(参考文献⑩)

★ 予防対策も変わるとして

「病気の種類によって治療法が変わるように、予防方法も変わってきます。急性感染症の時代の予防対策は予防接種や環境衛生でした。中略 早期診断のためには集団検診という手法が用いられ、公衆衛生の独自の手法と考えられてきました。そして、成人病の時代になっても、このアプローチが査襲されているように見えます。老人保健法における各種の検診事業がそれです。はたして、これから、21世紀に向けて疾病の構造が更に変化していく時に、このアプローチが良いかどうか問題があります。」

中 略

「検診は慢性の感染症に対する予防対策として確立され発展してきました。結核と梅毒がその対象であったのです。その検診には、2つの目的がありました。ひとつが個人をその疾患から守ること。

(個人防衛)もうひとつが疾病の社会への浸潤を防ぐという意味で社会防衛であります。ところが、ガンをはじめ成人病の検診には個人防衛の意味はありますが、社会防衛の意味はほとんどありません。このことは検診を公的サービスとして行う上での根拠が変わってくることになります。」そして、新しい公衆衛生の動きとしてWHOのヘルスプロモーション(健康増進)に関する「憲章」を紹介した上で

……成人病の時代、高齢化の時代になるとCUREからCAREへ。

さらに真の意味で包括的なケアの必要性が増大することは間違いありません。

今後は、このような多様なニーズに対して、ケアの包括性を誰がどのように保証していくのかについては、まだ混沌としている」と指摘している。

郡司教授が指摘しておられる通り

これからの「保健」は「個人のライフスタイルを変えるという作業と対策が新しい公衆衛生」となり「これらの健康のための活動は、地域社会レベルの自主的な活動が重要であり、できるだけ権限の下方委譲が進められなければならないのです。個人は、全てが保健の専門家ではありません

が、それぞれのライフステージに対して、十分な知識と技術の準備が必要なので、その学習システムが強化される必要があります。従来、治療や一部の保健活動にばかり、力がかたよっているのを、ヘルス・プロモーションの方向へ転換しなければなりません。」上記参照文献P122

との指摘は、「女性保健」のテーマを考える上でも当然、留意しなければいけないポイントであると思われる。

なぜなら、今回の我々の討議によって、抽出されてきた課題(欲望・ニーズ)は

まさに1包括的・多様なケアのニーズであり2個人のライフスタイルに深くかかわる課題だといえるからである。女性保健のテーマも「ヘルスプロモーション(健康増進)」といった視点からとりあげていくべき課題であるといえよう。

## 9. 考察

女性の持つ特有の健康問題は何か。また女性の各ライフステージごとの健康問題は何かを探る時、女性の寿命が急激に延びた現実注目せざるをえない。

下図の通り、昭和10年代の女性のライフサイクルから較べると昭和57年の女性の寿命は30年も延びているのである。そのライフサイクルの延びの影響は何に最も顕著にでているかというのと、45歳以降(いわゆる閉経期以降)の人生が長くなったという事実である。初経がやや早くなり、結婚年齢が5年前後遅くなり、末子出産年齢が5~6年早まることでこれからの女性は35歳以上からの人生のライフプランをはっきりと持たないままにその後40年余りもすごさなければならないという現実は今直面している。

女性のライフサイクルを昭和10年と35年と57年で比較してみると図4の通りである。初経は50年間に2.4年早くなり、寿命は30年延びた。長子出産から末子出産までの期間は12.3年あったのが僅か2.2年に短縮した。長い一生のうちで子どもを生む期間は僅か3年程に過ぎなくなったのである。そのため昔は一体のものと捉えられていた性と生殖が、今日では別のものとして捉えられるようになった。

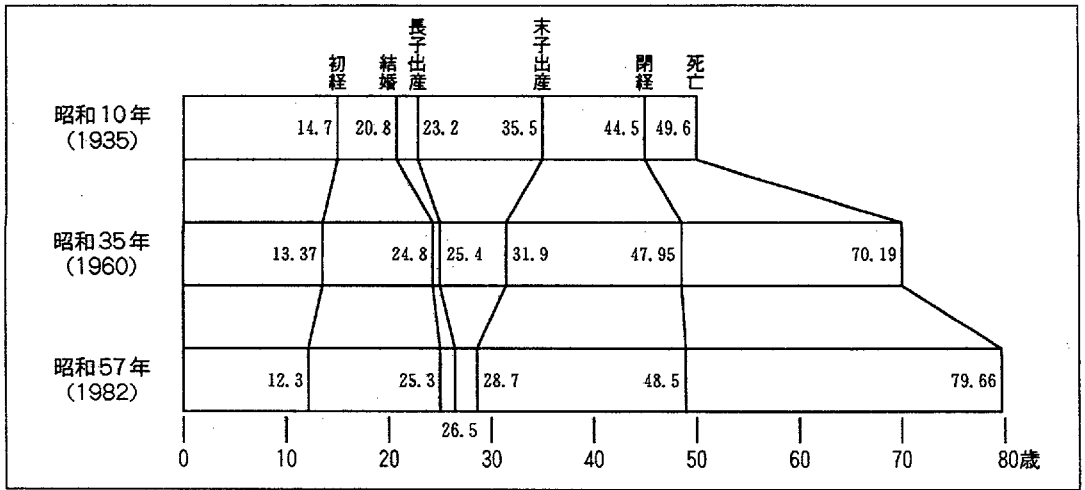


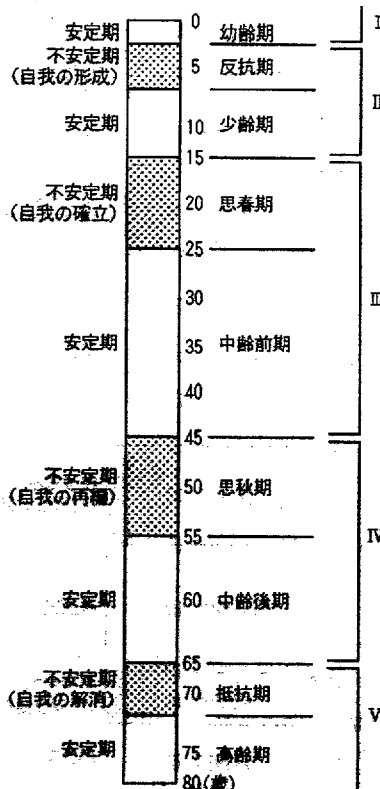
図4. 女性のライフサイクルの変化

図 松本清一 編著 新時代の母子保健指導と妊産婦の健康教育より  
 P7 女性のライフサイクルの変化 より 参考文献④

— 80年人生におけるライフステージと題して高橋潤二郎氏は、下記のような図を描いて、80年人生のライフステージを描いている。このライフステージによれば、医学上呼ばれている「更年期」は「思秋期」にあっている。そして、そ

の時期を自我の再編成に伴う不安定期として位置づけている。にもかかわらず、いわゆる医学・保健上で課題とされている「心身の更年期障害症状」に関する観察や指摘はみられない。(参考文献④ P60~65 人間の感覚はクリスタルボールより)

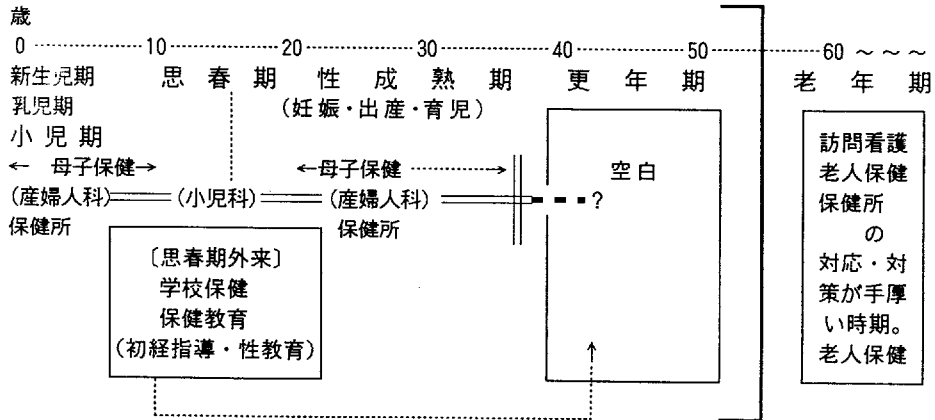
図1. 80年人生のライフステージ



さらに、各ライフステージごとの母子保健対策を照らし合せてみた時に、この寿命が延びた45歳以上の女性たちへの保健対策が手薄である事実に、また、気づかざるをえない。確かに、35歳からの癌検診対策など、ないわけではない。そ

れらが老人保健法に基づいた対策であるということになっているが、現実の今の社会の生活者を見て40代～50代未満の女性たちをみて老人(老人保健法)と形容することが妥当だろうか？

### ライフステージと女性保健



これに対応したような制度や指導内容や対策が望まれているのでは？

女性の更年期における様々な保健問題には、その実態すら明らかにされていない現状が研究協力の先生方から指摘された。

討議を繰り返す中で、

- 1 「更年期を迎える女性の保健問題」は一般の女性向けに対する情報が不足している。
- 2 医療の現場では更年期障害に対する「ホルモン療法」をはじめとして、骨粗鬆症の予防や尿失禁に対する治療などの研究が進められているにもかかわらず
- 3 一般の開業医の間にまで、その治療情報が行き渡っていない。
- 4 さらに、生活者である女性が更年期の心身の状態に問題を感じたとしても、それをどこで、どのように解決したらいいのかわからない。システムがない。
- 5 女性の社会参加が進んでいる。キャリアを積んできて、結婚や出産をあきらめてきた女性たちが、更年期を迎えるところになっているのに、妊娠・出産に対する保健・法律の保護はあるにもかかわらず、更年期を迎える女性

たちの職場での保護対策がない。さらに、更年期とか更年期外来という言葉からもいえるように、女性に対する医療のデリカシーのなさを指摘する声も多く出された。

以上のことから、「更年期」の保健問題を討議、検討、調査していくことは女性保健のテーマを論ずるためのサンプルとして、有効なものではないかと考えた。

### 10. 結論 モデル地域でのフィールドワークを

今後、女性の保健のテーマを、討議の課題から引き出された6つのポイント

- 1 医師への期待 (産婦人科医師にもっとデリカシーを)
- 2 場所・環境・意識の面でもっと雰囲気の良いコミュニケーション空間を
- 3 システムづくりが急務 (人的ネットワーク・サポートシステム・価格システム・プライマリケアシステム などなど)

- 4 サービスの体制を量から質へ転換をはかり
- 5 女性のための外来機関か、女性の保健問題のトータルな受皿づくりを  
(子宮は産婦人科・乳は外科・臓器別の診療分化ではなくトータルな人間としての女性をみる機関を希望)
- 6 心のケア・サポートシステムを是非検討・実現して欲しい。

ヘルスプロモーション（健康増進）の観点から、さらに今後の議論を進めていく必要を感じた。それにあたっては、今後、この6つのポイントについて、医療関係者ではない女性たちは、具体的に、どんな課題（欲求、ニーズ）を持っているかを、さらにインタビューしてみたいところである。そこで平成4年度は、

- ・ヘルスプロモーションの視点にたち
- ・女性保健のニーズの掘り起こしを主眼と考えた時に
- ・そのサンプルとして「更年期」を取りあげることとする。さらに「更年期」をテーマにしなが、先の平成3年度の討議により明確にされた課題としての6つのポイントをさらに、平成4年度はより具体的な内容を引き出すため
  - 1 モデル地域を指定（→ 福岡市）
  - 2 そこでの「更年期」をテーマにしたフィールドワークを展開しつつ
  - 3 女性たちのニーズの掘り起こし作業を展開してみたい。

この女性たちへのニーズの掘り起こし作業にあたっては、平成3年度からの研究の主旨に基づき、グループインタビュー方式を多少拡大したミニフォーラムという形式方法をとることとしたい。

★その内容の詳細は平成4年度の報告書にてご報告致します。

## 11. 付記 マーケティングの定義について

最後に、本論文の中でしばしば、マーケティ

ングの発想を用いていることを述べている。マーケティングの定義は様々な主義主張によりまちまちであるが、ここでは、フィリップ・コトラーのマーケティングに対する定義とその主旨に共鳴しているので、その内容を念のため抜粋引用を付記しておくこととする。

### （マーケティングの定義）

マーケティングとは、組織目的を達成するために、標的とする市場との間で自発的な価値の交換を行うべく設計されたプログラム、とりわけ入念に定式化されたプログラムの分析、計画、実行および、管理のことである。そして、マーケティングを支えるのは、まず標的とする市場のニーズと欲望の視点から、組織の提供物を企画・設計すること、ついで適正・有効な価格づけをすること、さらに市場に向けて告知し、満足を与えるために有効なコミュニケーションと流通・分配を行うことである。

まず、第1に、マーケティングは分析、計画、実行および管理を含む経営管理のプロセスとして定義される。一方、マーケティングは一種の社会過程とみなすことができる。

第2に、マーケティングは所期の反応を確保するために、注意深く設計されたプログラムの形で行われるのであって、単なる行き当たりばったりの行為ではない。

第3にマーケティングは自発的な価値の交換をもたらすことをねらいとしている。マーケティングは相手から反応を引き出そうとする。だが、それは、無理やりにあるいは犠牲を払ってまで得る反応ではない。マーケティングとは、強制力にかわるいわば哲学的、思想的な代替策なのである。

第4にマーケティングはむしろ標的とする市場の選択を意味しているのであって、すべての市場を満足させようとしたり、万人のために万物を用意したりするような空想的かつ非現実的な作業ではない。

第5にマーケティングの目的は、各種の

組織体がそれぞれの市場により効果的に対応することによって存続し、健全さを維持できるように配慮することである。有効なマーケティング計画のためには、それぞれの組織体のみずからの目的について明細かつ明確であることが、まず必要である。

第6に、マーケティングの根本は、組織体の提供物（サービスと情報を含む）を標的とする市場のニーズと欲望の視点から設計することであって、提供主体の勝手な好みによって行うことではない。有効なマーケティングは利用者志向型であって、提供者中心型ではない。

第7としてマーケティングにおいては、ワン・セットの用具が活用され、また組み合わせられる。それが、マーケティングミクスと呼ばれるもので、製品設計、価格づけ、コミュニケーション、流通の4つである。

以上「非営利組織のマーケティング戦略」フィリップ・コトラーP7,8,9より抜粋。

#### 参考文献

1. マーケティング戦略の実際 水口健次 日経文庫 日本経済新聞社
2. 顧客接点のマーケティング 水口健次 日本経済新聞社
3. 非営利組織のマーケティング戦略 フィリップ・コトラー 井関利明監訳 第一法規
4. 変わる消費社会（生活重視への転換）菅原真理子 NTT出版
5. グループインタビュー調査（実施と分析の技術）梅沢伸善 ダイアモンド社
6. サル学の現在 立花隆 平凡社
7. 心病める人たち（開かれた精神医療へ）石

川信義 岩波新書

8. 老人の保健医療と福祉（制度の概要と動向）東京2025 財団法人長寿社会開発センター発行 厚生省大臣官房老人保健福祉部 平成4年1月
9. ①（21世紀を生きる青壮年は今）
10. ②（21世紀の主役であるあなたへ）東京都高齢社会問題検査会・編 昭和62年9月
11. ③（有識者193人が語る生活像）
12. サクセスフルエイジング（資生堂国際フォーラム）心と体のつながり 91・6・30
13. バージニアスリムレポート90' 女性意識調査・日米比較 91'
14. 第6回 更年期医学研究会学術集会 講演要旨集 91・11・17
15. 化粧品科学セミナー 日本化粧品科学研究会 92・2・24・25
16. 主婦の友 10月号付録 女性ホルモンを知ればもっと若がえる。もっと美しくなる 92・10
17. 生と死の様式（脳死時代を迎える日本人の死生観）河合・多田富雄編 誠信書房
18. プライマリケアのための心身医学 河野友信編 朝倉書店
19. 女のネットワークキング 横浜女性フォーラム編 学陽書房
20. 水野肇の病院学全5巻 水野 肇 日本評論社
21. 新時代の母子保健指導と妊産婦の健康教育 松本清一編著 ライフサイエンス
22. 臨床精神医学講義 ミッシェル・アニユス 吉田 宇内 保崎 共訳 中央洋書出版部  
その他 日本医師会雑誌 参照

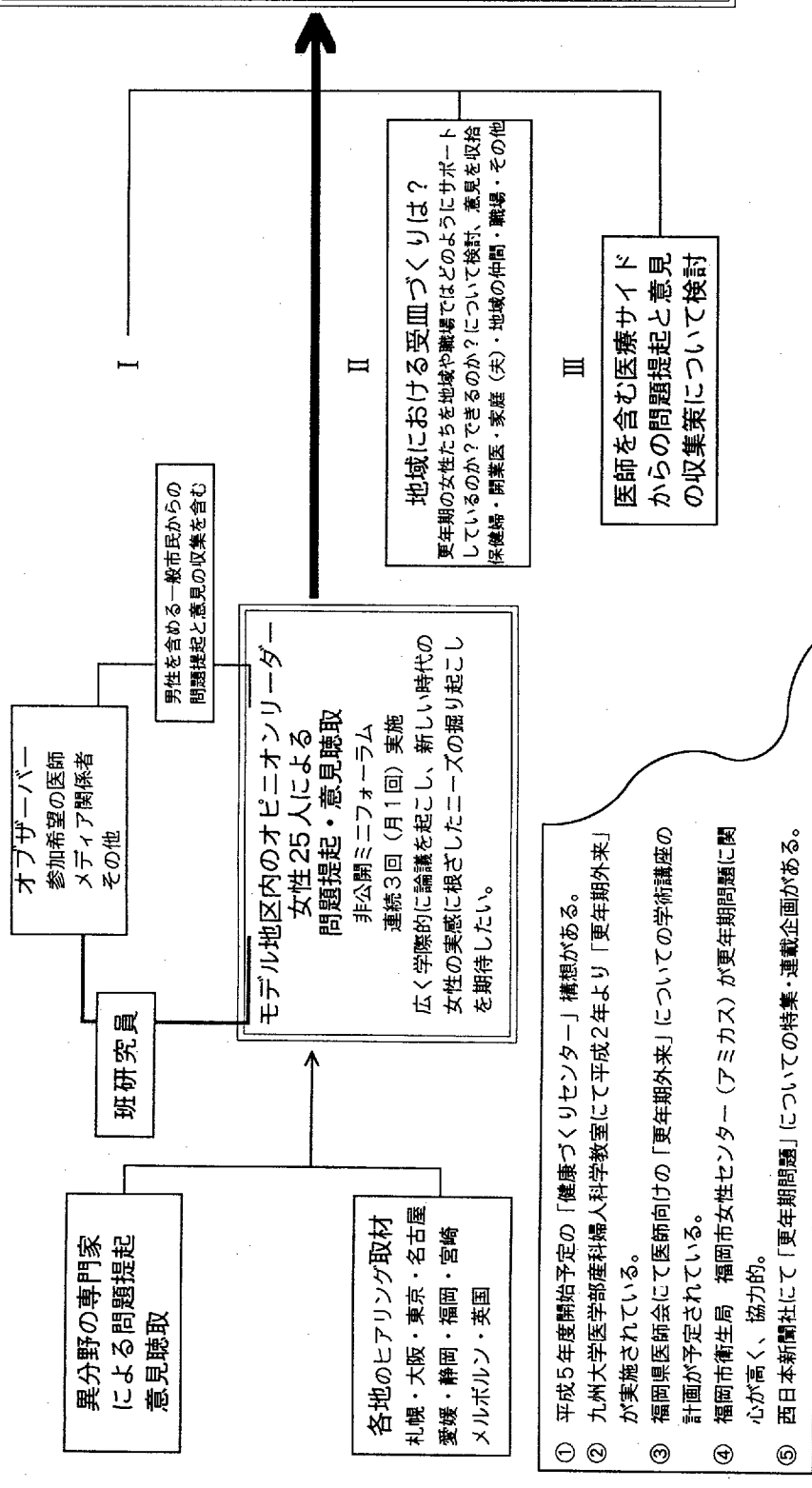
★ 添付資料 分科会講事記録のまとめ

1991年

1992年

1993年

女性保健研究班の研究経過



オプザーバー  
参加希望の医師  
メディア関係者  
その他

男性を含める一般市民からの  
問題提起と意見の収集を含む

モデル地区内のオピニオンリーダー  
女性25人による  
問題提起・意見聴取  
非公開ミニフォーラム  
連続3回(月1回)実施  
広く学際的に議論を起こし、新しい時代の  
女性の実感に根ざしたニーズの掘り起こし  
を期待したい。

各地のヒアリング取材  
札幌・大阪・東京・名古屋  
愛媛・静岡・福岡・宮崎  
メルボルン・英国

- ① 平成5年度開始予定の「健康づくりセンター」構想がある。
- ② 九州大学医学部産科婦人科学教室にて平成2年より「更年期外来」が実施されている。
- ③ 福岡県医師会にて医師向けの「更年期外来」についての学術講座の計画が予定されている。
- ④ 福岡市衛生局 福岡市女性センター(アミカス)が更年期問題に関心が高く、協力的。
- ⑤ 西日本新聞社にて「更年期問題」についての特集・連載企画がある。

福岡市の背景  
モデル地区

女性の健康・友の会  
発足準備開始  
代表 堀口 文氏

日本アラマント協会発足  
代表・アルベリー・信子氏

雑誌特集があいついでいる  
91.11 婦人公論  
主婦の友～  
92.3 クロワッサン

1991.10～1992.5  
日本婦人会議が  
更年期問題にて全国  
2000人アンケートを実施  
(女性の体と医療を考える会)

社会・情報

## 女性の保健に関する研究班

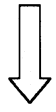
### ●研究協力者リスト

氏名	所属・役職	〒住所	TEL・FAX
橋本 黎子	女性フォーラム コーディネイター	勤〒 231 横浜市戸塚区上倉田町435-1	TEL 勤045 (862) 5050 FAX 勤045 (862) 3101
堂園 涼子	インターナショナル メディカルクロッシング オフィス	勤〒 107 港区南青山7-11-6	TEL 勤03 (3499) 2665 FAX 自03 (3473) 3778
福島 峰子	秋田大学産婦人科教授 秋田大学医療 技術短期大学部部长	勤〒 010 秋田市本道1-1-1	TEL 勤0188 (34) 1111 FAX 勤0188 (31) 3576
井口 登美子	東京女子医大 産婦人科教授	自〒 167 杉並区清水町2-10-8 勤〒 162 新宿区河田町8-1	TEL 自03 (3390) 6397 勤03 (3353) 8111 FAX 勤03 (3355) 3050
相良 洋子	宮内庁病院 産婦人科医長 東京大学病院産婦人科 (6月まで)	自〒 161 新宿区上落合1-1-15-1210 勤〒 100 千代田区千代田1-2 勤〒 113 文京区本郷7-3-1	TEL 自03 (3364) 6929 勤03 (3213) 1111 勤03 (3815) 5411 FAX 勤03 (3816) 2017
中村 元一	九州大学産婦人科講師	勤〒 812 福岡市東区馬出3-1-1	TEL 勤092 (641) 1151 FAX 勤092 (641) 8110
目崎 登	筑波大学 産婦人科助教授	自〒 305 つくば市大角豆1401-9 勤〒 305 つくば市天王台1-1-1	TEL 自0298 (51) 0538 勤0298 (53) 3210~1 FAX 勤0298 (53) 3071
河野 友信	都立駒込病院 心療内科部長	自〒 215 川崎市麻生区玉禅寺1573-14 勤〒 113 文京区本駒込3-18-22	TEL 自044 (987) 3473 勤03 (3823) 2101 FAX 勤03 (3824) 1552
田辺 清男	慶應義塾大学 附属病院産婦人科 日本母性保護医協会	勤〒 160 新宿区信濃町35	TEL 勤03 (3353) 1211 勤03 (3269) 4739 FAX 勤03 (3226) 1667

### ●分担研究者

氏名	所属・役職	〒住所	TEL・FAX
竹永 和子	マザーリング研究所	自〒 183 府中市清水丘1-3-8-701 勤〒 151 渋谷区笹塚1-56-10-501	TEL 自0423 (69) 5047 勤03 (3377) 6409 FAX 自0423 (69) 5461 勤03 (3377) 6775





## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



### 2. 要約

〔本研究の目的〕

女性保健とは?

なぜ、女性保健というのがとりあげられるのか?

その社会的意味と医学的意味は何があるのか?

女性保健のあるべき姿。

何が問題になっているのか。(女性特有の健康問題は何か?)

その対策は何か?(望まれている医療サービスは何か?)

といった課題を例えば、試みに性差医学といった観点にたってみた時に予想されることは、それは男性の保健(というものが考えられるとした時に)とは明らかに違う何か(法律的にも医学上の取扱も、社会的なサポートシステムの上からも)があるはずである。その問題点の違い、対策の違いを女性の意識や社会的立場の歴史的变化を踏まえた上でその違いの実際を明らかにし、その対策を提言することが本研究の目的である。

〔平成3年度の研究方法〕

『専門家情報の公開と問題提起の討議』

まず、平成3年度は女性保健とは?今、何が問題とされているか?について討議を重ねることとした。

A 毎月1回・連続7回の分科会を実施。

協力研究員各位からのそれぞれの専門領域からの問題点の提起。(全2回)

異分野の専門家(10名)からの女性保健に対する問題点の提起。(全4回)

それぞれ1回の分科会にて各分野の専門家からの問題提起に対して討議するという形式で分科会を実施した。その議事録は別添資料の通りである。

B その他 日本各地での専門家に対するヒアリング調査と文献検索を併せて実施。

以上2つの方法を通して、平成4年以降からの研究方法について模索、検討した。

〔結果〕

全7回の討議の結果

会議抄録の発言内容をもとに、仮説を引き出すために、KJ法およびグループインタビュー調査などの分析などによく使用される方法に準じて、発言内容のグループ分けをした。

その方法は

全発言を解体 同じ主旨ごとに集合 多人数が重なる時は代表的な主旨を要約 内容の主旨に合わせてグループ化を試みる そのグループの主旨に沿ったタイトルをつける。(表の参照)