厚生省班研究
「女性保健に関する研究」班経過報告
“医師むけアンケート”集計結果

1）アンケートの目的：

本研究の目的は、更年期女性の抱える問題を探り、更年期女性の全人的ライフケアのために求められているシステムに関する提言を試みることにあります。このアンケートは、実際に医療を提供する側の医師達が、現状に対してどのような意見を持っているかを知るために行ったものですが、この結果を更年期女性を対象に行ったフォーラムで得られた意見と比較することにより、そのギャップを明確にし、需要と供給の間をより円滑に結ぶために必要な点を明らかにすることがその目的であります。

2）対象と方法：

・対象：秋田、茨城、福岡、3県の日母会員。
・方法：郵送または地方部会席上での配布による。

3）アンケートの内容：

Q1．先生の医療機関の外来患者数は1日平均何名くらいですか？

①　～20名　　③50～100名
②20～50名　　④　100名以上

Q2．更年期以降の婦人は外来患者の中でどのくらいの割合ですか？

①1割以下　　③2～3割
②1～2割　　④3割以上

Q3．更年期以降の婦人に対する医療はどのようなものが中心ですか？

①検　診
②薬物療法
③精神療法
④生活指導
⑤その他（　　）

Q4．更年期以降の婦人に対して、老年期疾患の予防や生活面での指導を行っていますか？

①積極的に行っている
②症例によっては行っている
③ほとんど行っていない
④全く行っていない

Q5．骨粗鬆症など老年期疾患の予防を目的としたエストロゲン補充療法を行っていますか？

①積極的に行っている
②興味はあるが、実際にはまだ行っていない
③あまり興味がない

Q６．今後の産婦人科医療において、更年期以降の婦人を対象にした領域の比重は高まってくると思いますか？

①非常に高まってくると思う
②高まってくると思う
③それほど変わらないと思う
④わからない

Q７．更年期以降の婦人を対象とした医療サービスは、現在充実していると思いますか？（漠然とした印象で結構です。）

①充実していると思う
②充実しているとはいえない
③明らかに不足している
④わからない

Q８．更年期以降の婦人を対象とした医療サービスにおいて、今後どのような観点から充実をはかる必要があると思いますか？ご意見があれば書いてください。

Q９．妊娠・出産や疾病の治療だけでなく、広く『女性の健康管理』といった問題に産婦人科医がもっと関わるべきだと思いますか？

①積極的に関わるべきだと思う
②部分的には関わるべきだと思う
③医療とは別の問題だと思う
④わからない

Q１０．先生ご自身は、『女性の健康管理』という問題に興味がありますか？

①非常に興味がある
②興味がある
③あまり興味がない
④全く興味がない

※先生ご自身のことについて記入してください。

＊：どちらかを○で囲んでください。

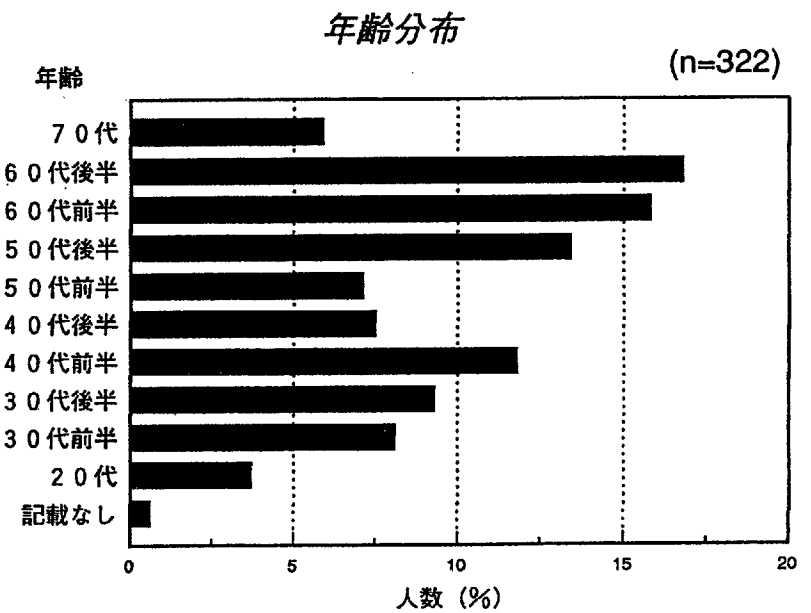
年　齢	満　　才	性　別	＊　男　性　・　女　性
勤務形態	＊　開　業　・　勤　務　（病院名：　　）		
病床数	床		
産婦人科医療歴	年		
現在の場所では何年お勤めですか？	年		

ご協力ありがとうございました。

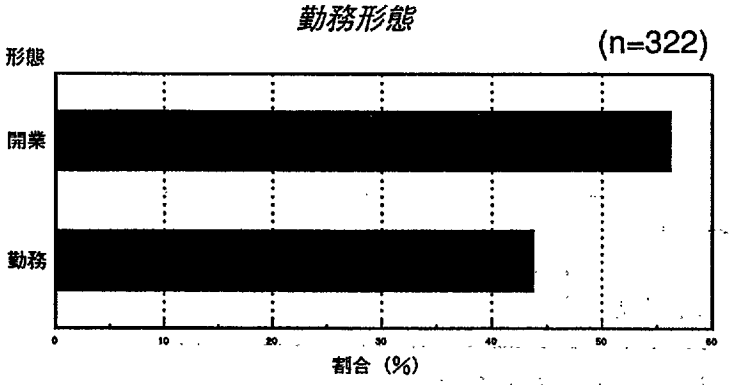
4）集計結果：

回収率：　秋田　　５２.６％　（　７２／１３７）
　　茨城　　４３.０％　（１２２／２８４）
　　福岡　１００.０％　（１２８／１２８）

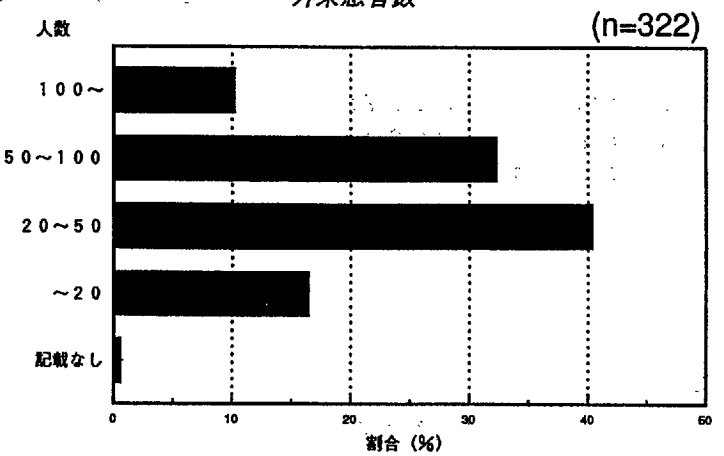
（１）全体



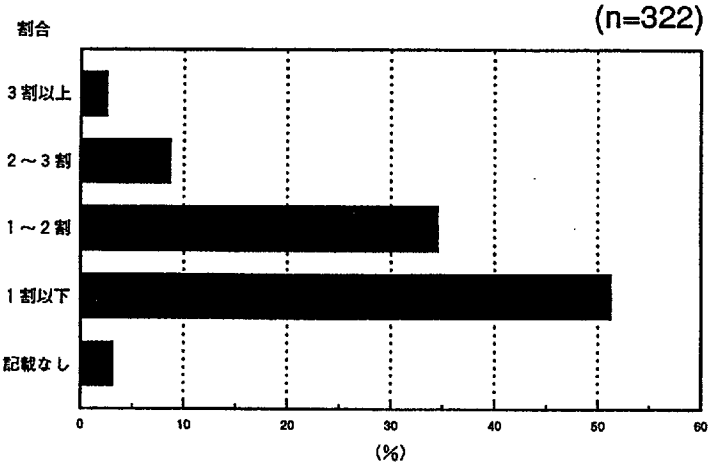
勤務形態



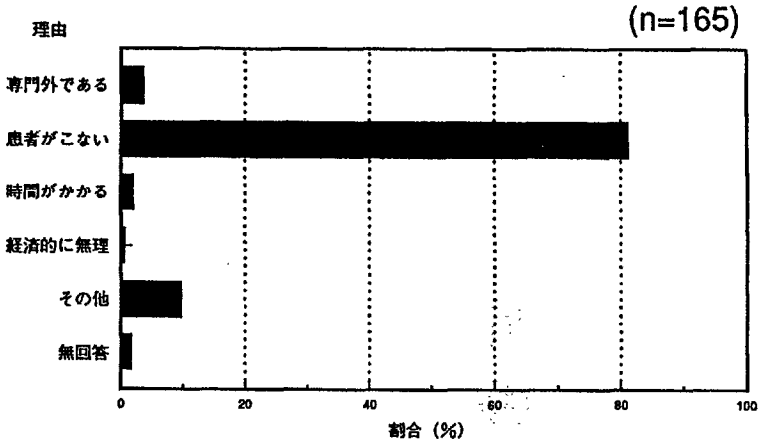
外来患者数



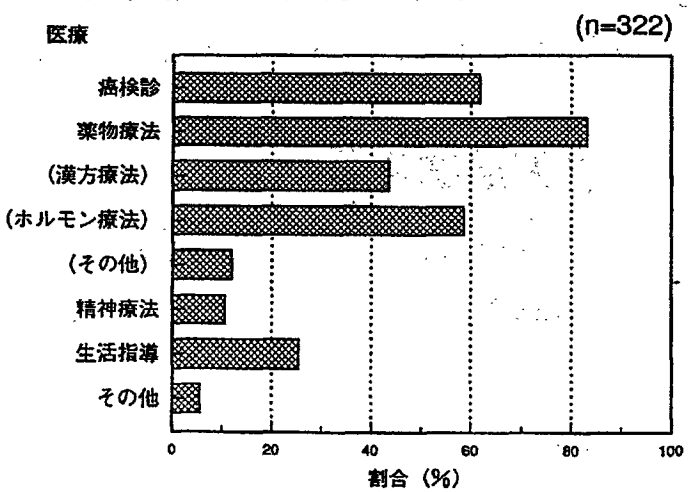
更年期患者の割合



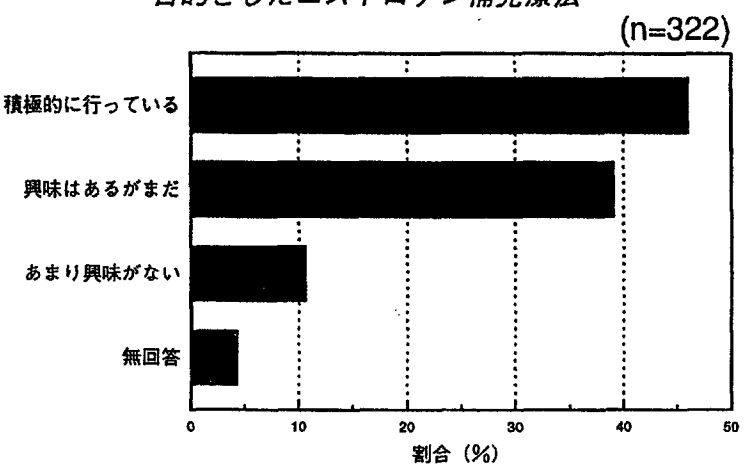
更年期障害患者が1割以下の理由



更年期障害患者に対する医療の内容

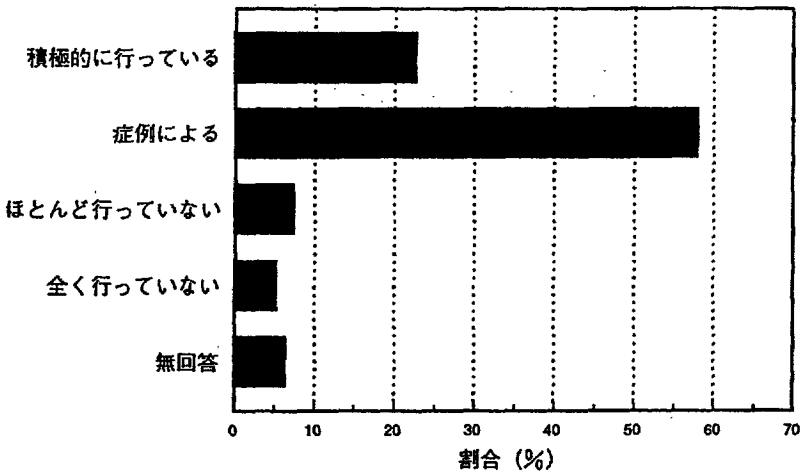


骨粗鬆症など老年期疾患の予防を
目的としたエストロゲン補充療法



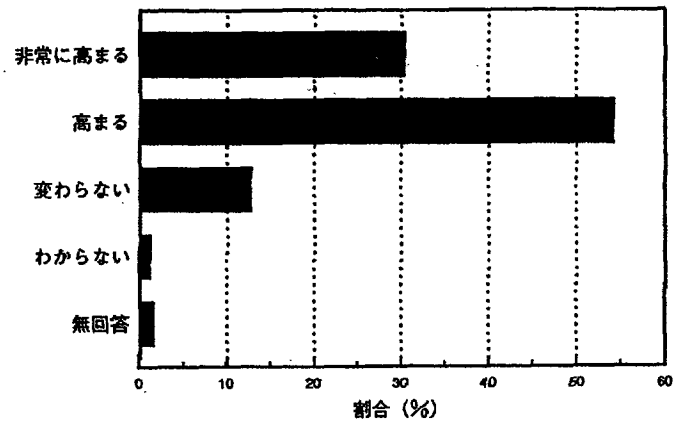
老年期疾患の予防や生活指導

(n=322)



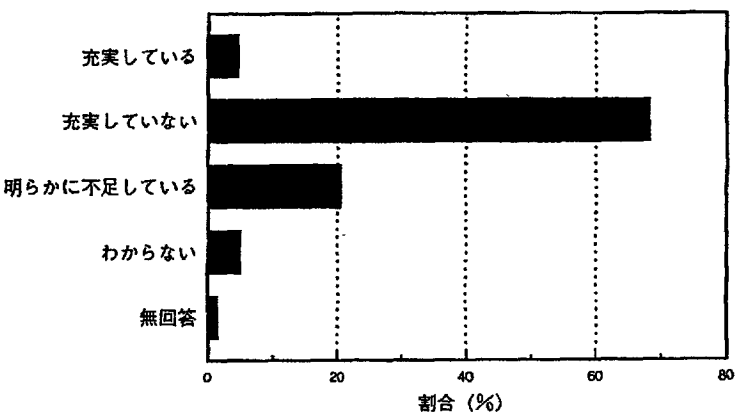
今後の婦人科医療に占める更年期領域の割合

(n=322)

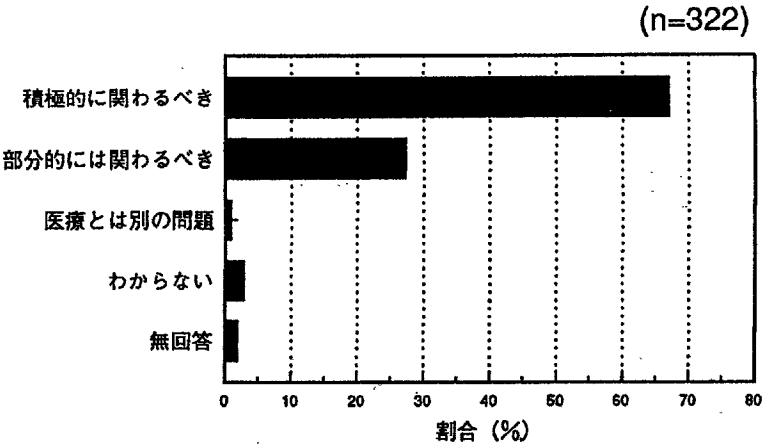


更年期以降の婦人に対する
医療サービスの現状

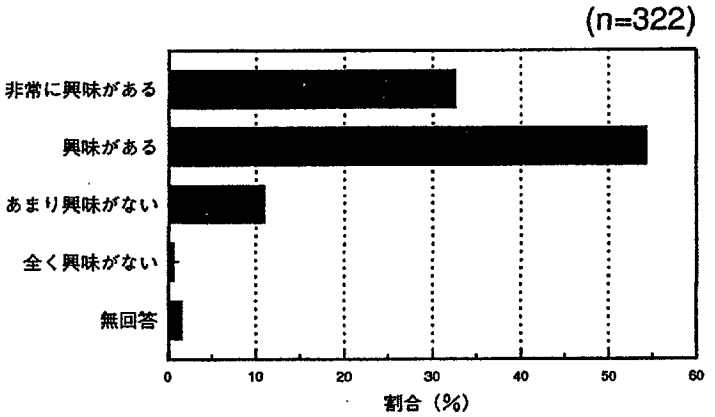
(n=322)



「思春期から更年期を含む女性の健康管理」
に対する産婦人科医の関わり

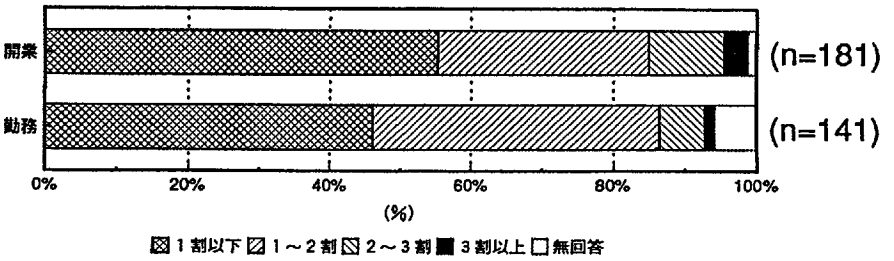


「女性の健康管理」に対する興味

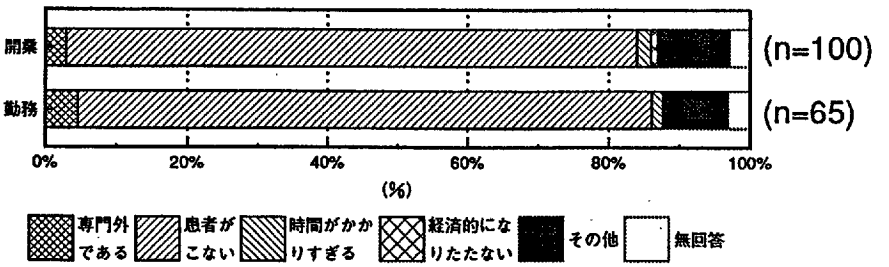


（２）勤務形態別

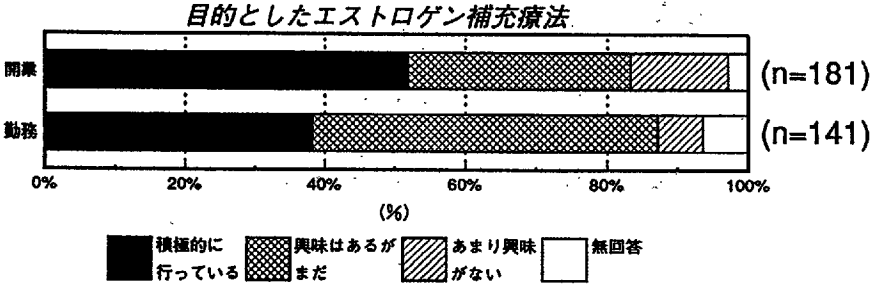
更年期障害患者の割合



更年期障害患者が１割以下の理由

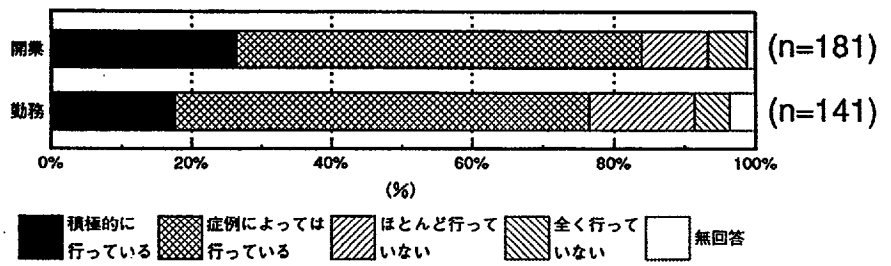


骨粗鬆症など老年期疾患を
目的としたエストロゲン補充療法

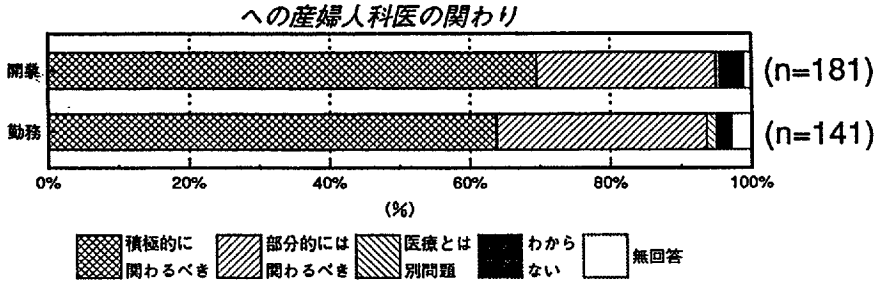


行っている群：その他の群 (P<0.05)

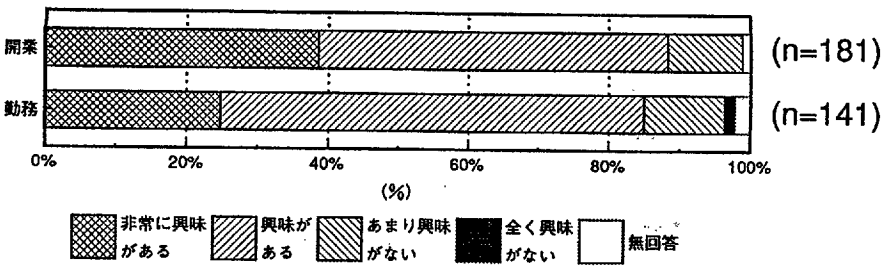
老年期疾患の予防や生活指導



「思春期から更年期を含む女性の健康管理」
への産婦人科医の関わり

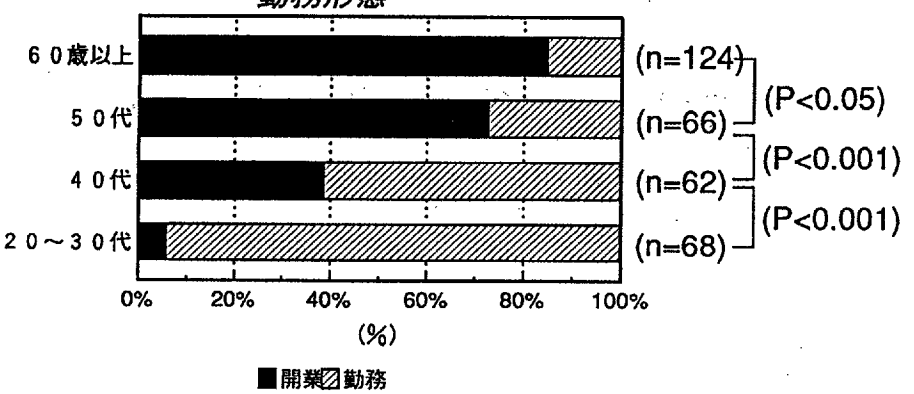


「女性の健康管理」という問題への興味

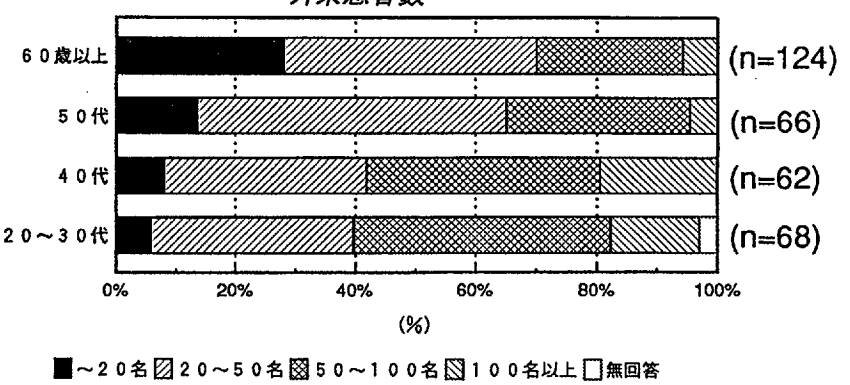


（３）年代別

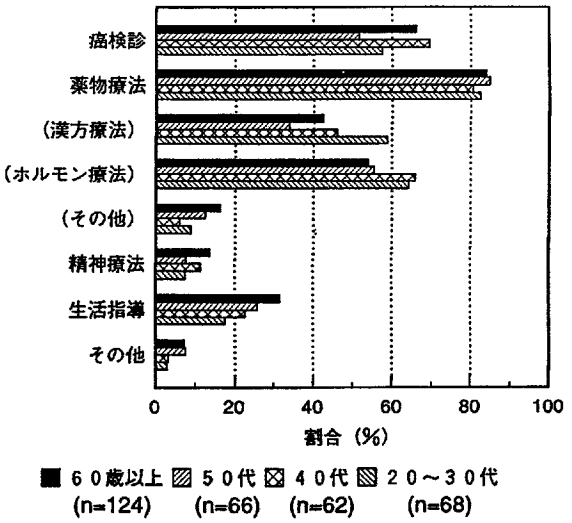
勤務形態



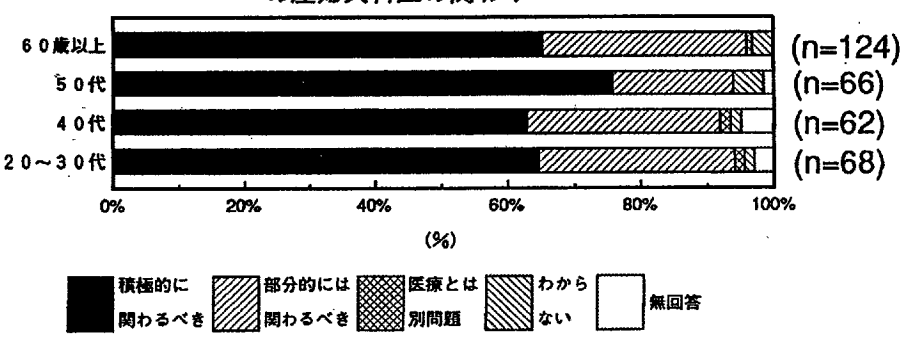
外来患者数



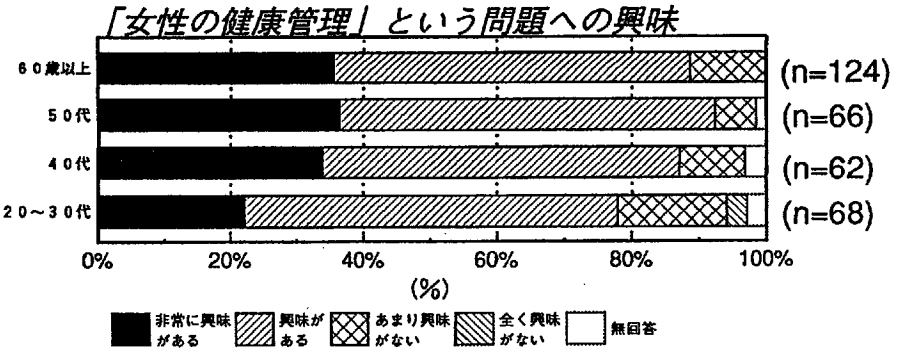
更年期以降の患者に対する医療



「思春期から更年期を含む女性の健康管理」への産婦人科医の関わり



「女性の健康管理」という問題への興味



・成人病対策、骨粗鬆症等の問題から、内科医、整形外科医等この連携をとりつつ、医療の充実を図るべき。今後は、産科よりも婦人科、特に中高年の健康管理に産婦人科医は積極的に取り組むべきである。
・「更年期障害」の患者の中に精神科領域の患者が多いので、精神科医との連携が非常に大切。
・産婦人科だけでなく、全科の関与が必要。外来診療、入院診療とは切り離して、診療事業やその他の形で充実を図るべき。（女性に限らず）
・内科医、整形外科医、精神内科医的発想を持つべきである。
・他科の医者が加わった勉強会を増やす。
・ひとつの分野として学会が発展に力を注ぐべき。
・薬物療法ばかりでなく、運動療法、栄養指導なども含めた総合的な治療方針の確立。１施設でそれら全てに対応できるようなセンター様のものがあれば理想的。

・婦人内科、更年期内科とか中高年の婦人を対象として治療していることがはっきりわかるようにする。
・専門医を作り、専門外来としての対応が必要。
・更年期の患者が受診しやすい環境作り。
・時間に余裕のある施設。
・患者の訴えを親切に聞き、患者の不安を少しでも和らげる、ケースバイケースのアドバイスが必要。
・流れ作業的な外来診療でなく、相談室をかねた診療室。
・長期にfollou upできるシステム

・人生相談的なものも含めて、良き相談相手になりたい・・ＱＯＬの向上。
・総論を充実することが必要だが、各論になるとプライバシーの問題を含め、消極的になりがち。この辺の工夫が必要。
・情報過多で結局のところ実生活にはほとんど反映されていない。老いるということ、死にいたるということも含めて、もう少し客観的に物事を見られるような対話の場を多く作る必要がある。
・広い視点に立って、高齢化の進む中でどう生きるか、医師自身がしっかりとした考え方、生き方を持つことが必要。
・更年期外来の設置は必要と思われるが、更年期の予防医療をいたずらに騒ぎすぎで、女性の心理的圧迫をあたえることのないような配慮を。

★教育・啓蒙
・教育・指導面の充実：1.更年期及び老年期の生理変化の正しい知識の啓蒙。　2.食生活の指導や適当な運動の薦め　3.性生活のアドバイス
・健康講座の開設：高脂肪症、高血圧症、骨粗鬆症対策。ボケ予防対策。
・県母、学会などで医療教育（研修会）等を積極的に行う。
・地域医療としての啓蒙活動を。
・マスコミその他による一般的な知識の普及。
・誤った知識や偏見を正すための啓蒙が必要。
・更年期女性の知識の改革。医療のＰＲ。
・有職婦人や家にこもった老人など医療を受けない人達へのアプローチ。
・内科でトランキライザーを飲んでいる患者を引っ張り出すことが必要。

★行政・保険

・体制の充実。「女性保険に関する研究」をようやく実現するといった行政側の証としての予算措置。具体的には更年期外来や更年期医学担当部門の設置に対する予算措置。現今の体制でやるというのは不可能に近い。理想は、講座の解説と専門医の養成。更年期医学は、治療医学プラス予防医学的、社会医学的側面を持っており、これに先行投資をすることは、成人病などの患者への発展を阻止する意味合いが強く、中長期的に見れば医療経済的にも合理的である。

・現在の多忙な外来診療の中で、更年期以降の女性に対する生活指導や精神療法を個別に行うことは時間的に困難であるし、また保険点数にならないという点も、一般病院がこの方面に積極的に取り組むことをむずかしくしている。医療機関のみにこだわらず、この方面でのサービスが行える方法を検討すべき。

・家庭婦人、退職後の婦人がもっと診療を受けやすくなるように、各市町村（行政）が検診切符を配布し、希望時、希望の場所で受診できるようにしてほしい。

・老人行政の前段階が重要。

・老化と病気をはっきり区別して考えたい。医療サービスの充実は必要だが、老化を給付の対象にすべきでない。

・本来の治療対象となる病気（疾病）と予防対策を混同している傾向が強すぎる。更年期に関わる医療は、疾病治療とは明かに異なる立場で実行すべき類の医療であると考える

・老人保険法の中で女性を対象にした保険医療サービス部門を設置すれば良いが、まず地域での健康相談の充実を。

・全ての医療サービスでカバーするのは無理。生活指導や健康教育が優先する

・面接・指導に対する点数を。

5）まとめ：

1.年齢分布は３０代後半～４０代後半と、６０代に２つのピークがある。
勤務携帯は、開業：勤務がおよそ６：４。
性別では、男性：女性がおよそ９：１。
地域的な差はほとんどない。

2.外来患者における更年期患者の割合は、「１割以下」が半数を占めるが、「１～２割」も３割以上に認められた。
また、更年期障害患者の受診が１割以下の理由は、ほとんどが「患者が来ない」ことであり、時間的・経済的な面での問題をあげたものはほとんどなかった。

3.更年期障害患者に対する医療としては、８３％の医師が薬物療法を、また６３％の医師が癌検診をあげており、現在の更年期医療の中心はこの２つであるといえるが、生活指導をあげている医師が２５％に認められた。

4.老年期疾患の予防を目的としてエストロゲン補充療法は、４６％の医師が「積極的に行っている」と答えているが、約半数の医師はまだ医療の中に取り入れてくれなっかた。

5.８割以上の医師が、「今後の産婦人科医療において更年期以降の女性を対象にした領域の比重は高まる」と考えているが、同時に９割の医師が、「現状のサービスは充実していない」と回答した。

6.９割以上の医師が、「広く女性の健康管理という問題に産婦人科医が関わるべきだ」と考えており、８割以上の医師がこの問題に興味を示していた。

7.勤務形態別：

a)内訳：開業医　　１８１名、　勤務地　１４１名

b)外来患者に占める更年期障害患者の場合、および患者の数が少ない理由には差は見られなかった。

c)老年期疾患の予防としてのエストロゲン補充療法は、開業医の方が積極的に行っている傾向があった（Ｐ＜０．０５）が、生活指導も含めた老年期疾患の予防への取り組みには差が見られなかった。

d)広く女性の健康管理という問題に対する産婦人科医に関わり」やこの問題に対する「興味」は、勤務形態に関わらず、多くの医師が積極的に考えまた興味を抱いていた。

8.年代別

a)内訳：２０～３０代（n=68）、４０代（n=62）、５０代（n=66）、６０代（n=124）年齢が進むにしたがって、開業の割合が増加し、外来患者数が減少する。

b)更年期以降の女性に対する治療のうち、漢方療法やホルモン療法を含む薬物療法は若い医師も積極的に行っているが、生活指導を行う医師は、年齢とともに増加していた（有意差なし）。

c)「広く女性の健康管理という問題に対する産婦人科医の関わり」やこの問題に対する「興味」は、年齢に関わらず、多くの医師が積極的に考え、また興味を抱いていた。

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

1)アンケートの目的:

本研究の目的は、更年期女性の抱える問題を探り、更年期女性の全人的ライフケアのために求められているシステムに関する提言を試みることにあります。このアンケートは、実際に医療を提供する側の医師達が、現状に対してどのような意見を持っているかを知るために行ったものですが、この結果を更年期女性を対象に行ったフォーラムで得られた意見と比較することにより、そのギャップを明確にし、需要と供給の間をより円滑に結ぶために必要な点を明らかにすることがその目的であります。