

平成5年度厚生省心身障害研究
「REPRODUCTIVE HEALTHに関する研究」

(分担研究：女性保健に関する研究班)

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

要 約

本研究は、平成3年度より開始した「リプロダクティブヘルスに関する研究」のひとつである「女性保健に関する研究」の成果を総合的にまとめたものである。

当研究班では『クオリティオブライフ』の観点から、女性の持つ健康問題や医療供給問題に関して新しい提言を得ることを目的に研究を進めてきた。

平成3年度は、まず研究員を含む、異分野の「専門家情報の公開と問題提起のための討議」をかさねた。平成4年度は、その討議結果をふまえて、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「女性の持つ健康問題や医療供給問題」の掘り起こし作業としてのフィールドワークを実施した。いずれも、問題点を明確にするために、研究の対象を「更年期を迎える女性の保健問題」に絞って検討してきた。これは

- ① 高齢化社会において、更年期は人生の折り返し地点の期間であること。
- ② 更年期という時期が従来の母子保健を中心とした我が国の保健行政の中では、老人保健対応との狭間にあって、空白の期間となっていること。
- ③ クオリティオブライフの観点から、従来「じっと我慢」を強いられてきた更年期障害に対してホルモン補充療法など、医療サイドからの予防や症状の解決策がとられるようになってきている。

によるものである。

そして、生活者サイド、医療供給者サイド両者から、それぞれが抱えている

- ① 現状と問題点
- ② 問題点の解決策
- ③ 解決への障害となっている点

を抽出し、最終的に、双方の合致したニーズとしての『新しい女性保健施設』の仮説を得た。さらに、仮説の検証と実現への問題点を抽出し、ここに提示した。また、当施設で働くスタッフ（医師およびコ・メディカルスタッフ）人材育成のための医療カウンセラー養成基礎講座のカリキュラム内容の試案にも取り組んでみたので、その内容を資料として提供し、併せて当研究班のまとめとする。

研究方法

今回の研究は、生活者感覚にマッチした新しい提案を行うことを目的としたため、調査手法には、定性調査と定量調査の両者を併用した。具体的には、マーケティング調査の手法の一つである、グループインタビュー法を主体とした定性調査とアンケート調査を用いて結果を導いている。

結 果

新しい女性保健サービスの展望と問題点

クオリティオブライフの観点から見た女性保健サービスを。

〔リプロダクティブヘルス研究センター

（女性保健研究所）設立構想の提言〕

1. リプロダクティブヘルス研究センター （女性保健研究所）設立の構想

当研究班は、3年間の更年期問題と医療供給システムへのニーズ研究の結果として「リプロダクティブヘルス研究センター（または女性保健研究所）以下〈研究センター〉と略す」の設立を提案する。

この研究センターの目的は、『あらゆる年代の（思春期～成熟期～更年期～老年期に至るまで）の女性の健康問題、特に生殖機能に関する身体的、精神的、社会的課題を、学際的に共に考え、問題解決をはかる』ことである。（以下、この内容を意味するものとして女性保健と略す）（図1参照）

特に、従来、症例別の専門医に任されてきた女性の健康と医療供給システムを、『心とからだ』『生活や生き方』の問題も含めて総合的に解決をはかっていきたいと考える。

当研究センターはそのための拠点として、以下に挙げる5つの機能を持つ。

- ① 女性保健向上のための研究機関
- ② 女性保健に関する情報活動の拠点
- ③ 女性保健に関するスタッフの教育機関
- ④ 女性保健に関する相談窓口（検診、カウンセリング機能）
- ⑤ 女性保健に関する関連団体とのネットワーク機関

これらの機能を果たすために、当研究センターでは、産婦人科医師を中心に女性の保健・健康問題に関するスタッフ全てを対象に学際的にネットワークを結び、総合的な研究を行っていきたいと考える。

2. 当研究センター構想の背景

3年間にわたる研究班の検討の結果、我々は上記の研究センター構想に至ったが、センター構想の背景を簡単に述べたい。

我々研究班は、新しい女性保健に対する医療の供給体制を考える上で「更年期問題」に対象を絞り、ニーズの探索を行ってきた。その結果、現状では次のような問題と解決へのキポイントが確認されてきた。

- ① 医師および医療関係者の側の更年期問題や症状に対する理解不足。
- ② 女性側の更年期障害や解決策に対する認識不足。
- ③ 更年期問題に関する情報量の不足

更年期問題の解決にとって期待されるのは、医療機関、生活者自身、そして情報提供機関の三位一体での活動であり、そのための三者間互いへの感化力・共感力・影響力であった。殊に、①の「医師側の更年期問題や症状に対する理解不足」は、実際に医療機関を受診した患者にとって、切実な問題であった。医師の理解不足による不適切な治療や心ない言葉を受けた経験のある患者は共通して医療機関への不信感・嫌悪感を抱いている。また、医療側にとって適切な治療や助言と思われるケースでも、説明不足や患者の心理への共感力不足によって、誤解されている実態も目についた。(福岡における、ミニフォーラムや東京での懇話会記録、およびニーズ構造分析資料参照)

患者にとって求められるのは、医療機関側の適切な医療行為であると同時に、医師や看護婦等医療供給側の「カウンセリングマインド」なのである。

我々研究班では、この「カウンセリングマインド」に対する強いニーズを満たすには、更年期女性の健康問題に対する新しい情報とともに、カウンセリング能力養成を目的とした、医療供給スタッフへの教育機関が必要と考え93年10月より、福岡市で全5回にわたる、『更年期・医療カウンセリングに関する基礎講座』を実験的に行っている。基礎講座の内容については、ここでは割愛させて頂くが(別添資料〔更年期医療カウンセリング講義記録〕参照)医療機関に対する新しい女性の健康問題に対する再教育の機関の必要性については、基礎講座に参加頂いた医療関係者ともども認識した次第である。

我々の提案する、研究センターでは、女性保健に関するスタッフの教育機関には、プログラムに、『人間関係とコミュニケーション論』『家族関係論』『カウンセリングの実践講義』『情報(広報活動)処理に関する講義』などは必須項目として、含めていきたいと考えている。

このことは、更年期世代の患者のみならず、全ての女性保健問題の解決にとって、意義のあることと信ずる。

②の「女性側の更年期障害に対する認識不足」や③の「更年期に関する情報量の不足」に関しては、この3年間でマスコミ先導型で、進んできており、マスコミに取り上げられた医療機関の1年半待ちの盛況?ぶり等が、研究班の中でも話題となった。

今後は、こうした知識や要望が加速度的に一般生活者に広がることを前提に、従来の医療機関の枠を越えた、新しい概念の女性保健施設(⇒男性、女性を越えた、むしろ共通の課題とした、性と生殖に関する課題解決の拠点。我々研究班の名称を受け、便宜的にここでは女性保健とするが、女性だけの保健を意味しているわけではないことを付記しておく)の必要性が認識されたのである。

3. 研究センターの機構と活動内容

ここで、当研究センターの基本構想と活動内容について述べる。

当研究センターは、先にも述べたように、5つの基本機能を持つものである。

- ① 女性保健(⇒性・生殖に関する)に関する意識の向上のための研究機関
 - a 性・生殖に関する、医師、専門家、企業、学術機関の研究者、行政官等を対象に、定期的に研究会を開催し、最新の医療、行政、生活者情報の交換を行う。
 - b 各種分代会を持ち、事例研究会、調査等、実践的な研究活動を行う。
 - c まずは、更年期の女性を対象とした、継続的、全国的なデータの集積の実施からスタートし、いずれ全ライフステージを網羅していく。
- ② 女性保健(⇒性・生殖に関する)情報活動の拠点
 - a 情報ライブラリーの公開
女性保健に関する国内外の情報や資料の収

集を行い、データベースとして蓄積する。ストックされた情報はライブラリーとして公開する。

b 出版・広報活動

各種調査の結果や研究の成果、最新の女性保健に関する情報を提言する。

③ 女性保健（⇒性・生殖に関する）スタッフの教育機関

a 教育セミナー

女性保健業務に携わるスタッフ（医師、看護婦、保健婦、助産婦、カウンセラーなど）を対象に各種セミナーを開催する。

b 公開講座

広く一般市民を対象に公開研究会および公開講座を開催する。

④ 女性保健（⇒性・生殖に関する）相談窓口

a 検診機能を持つ

女性の健康や心の問題に関する相談と検診を総合的に実施し、医療機関に行く前のチェック機関として、検診業務を行う。医療機関の紹介もする。

b カウンセリング機能

個別カウンセリング、グループカウンセリング、電話相談などの相談業務を行う。（思春期、更年期、失禁、結婚、不妊、性、生活、美容相談など）

⑤ ネットワーク機関

女性保健に関する、関連機能とのネットワーク化を中心になってはかり、問題解決のためのネットワーク、コーディネートを行う。

（特に後述する、全国の各自治体レベルでの「ウイメンズヘルスケアセンター」とのネットワークづくりを重視する。）

4 「ウイメンズヘルスケアセンター」の設置とネットワーク構想

さらに、「リプロダクティブヘルス研究センター」構想は、一般生活者を対象とした全国の各自治体レベルでの「ウイメンズヘルスケアセンター」の開設支援とネットワークづくりを提案する。

「ウイメンズヘルスケアセンター」とは、地域密着型の医療機関であり、各地の大学病院のサポートのもとに女性のトータルヘルスケアをコーディネートする機関として位置づける。この構想下に

おける「ウイメンズヘルスケアセンター」の機能および業務内容は下記の通りである。

① 産婦人科外来+検診センター機能

あらゆる年代（思春期～性成熟期～更年期～）の女性を対象に、個々の疾病や症状に対する初めの受診機関として機能させる。すなわち専門の医療機関や大学病院を受診する手前の検診機関である。ここでの検診内容によって、治療方針の立ったものを専門の医療機関に紹介する。また、その時点で治療は必要でない場合でも当ケアセンターにカルテを置き、経過観察および必要に応じて定期検診を行う。

② カウンセリング機能

専門医療機関や大学病院では、現在対応しきれていないカウンセリングの機能をこのクリニックでは重視し、疾病や症状の背景にある精神的問題の解決や生活指導を併せて行うものとする。

③ リプロダクティブヘルス研究所との連携機能

リプロダクティブヘルス研究所と各ウイメンズヘルスケアセンターは互いに情報の提供を行い、女性のトータルライフを支えるだけの具体的な診察、治療生活の体系化を常に研究する。

④ 地域の人材育成機能

地域の医療機関に対して、新しい医療情報、生活情報を提供する。

また、女性の生涯を通じてのトータルヘルスをサポートする人材としての各種医療カウンセラー（セックスカウンセラー、マリッジカウンセラー、更年期カウンセラー、思春期カウンセラー、失禁カウンセラー、不妊カウンセラー、医療コーディネーターなどなど）の育成と、女性の生活情報として欠かせない、美容、ファッションアドバイザーなどとのタイアップも検討する。

5 リプロダクティブヘルス研究センター構想の問題点

我々研究班の調査の結果、生活者へのニーズ調査では「リプロダクティブヘルス研究センター」および「ウイメンズヘルスケアセンター」への利

用意向は非常に高いことが確認された。(資料2・更年期医療施設に関するアンケート調査結果より。提案施設の利用意向は是非利用したいが東京62.1%・福岡61.8%)が、利用にあたっての最大の問題点は、利用料金の問題である。

既にカウンセリング機能を重視したクリニックを開業しているドクターへのヒアリングによって確認された、経営が成り立つだけの料金と生活者サイドのペイ感覚とに大きなギャップがある。すなわち、30分の利用料金として、前者は10000円を1つの目安としているのに対し、アンケートでは支払う金額として2000円～3000円(資料2・同アンケート結果より。30分当たりの受診料の希望参照)のラインが平均的な値段であった。これに対して、医師側からは「我が国では精神的な相談に対してのペイ感覚が、行政、一般生活者とともに低い」という指摘がある。

フォーラムでは、カウンセリング主体の診療に対して、行政がすべて負担している国のケースも紹介された。しかし、生活者の感覚としては、この新しい保健施設に対して、全く無料を要望しているわけではなく、「個々の問題に適切なアドバイスをしてもらえるなら、多少のペイはする。」むしろ「ペイをすることの方が、医療に対する信頼感が得られる」という考え方が強いことも確認された。

したがって、利用料金については、現行の保険制度の対象になる部分は保険対象とし、利用者からも30分3000円程度の料金を受領する。センターの教育機関としてのセミナーの開催には、内容に見合うだけの受講料金を参加者から徴収する。さらにセンター全体の経営に関しては、女性保健問題(女性と健康、性と生殖に関するあらゆる健康問題)や医療、女性のトータルヘルスケアに関心の高い企業の参画をもって、官民一体となった経営方法を提案したい。

6 考察

近年の母子保健の課題となった、少子化と長寿化は、これからの女性が性と生殖の課題をどう受け止め、解決していったらいいのかという大きな迷いを引き起こしている。

結婚と出産は必ずしも対応しなくなった。高齢出産のイメージも変化しつつある。仕事と出産を迷う女性も多くなった、と同時に不妊をどんな手

段をとってでも克服したい女性も増えた。今や、母子保健が「出産・育児＝健全な母子を育てる」といった概念で括られる時代ではなくなっているのではないか…というのが3年間の感想である。

女性の健康問題は、性と生殖の課題を総合的に解決するものであるといった本研究班の取り組みは、これからの母子保健の方向性を示唆しているように思えてならない。

女性の健康問題、母子の健康問題は、あらゆる意味で総合化されていかなければならない。年代も心身も専門分野も、あらゆる知恵と力が総合化されたトータルライフケアやポジティブヘルスケアの概念さらにクオリティオブライフが最も必要とされていると思う。本研究進行の3年間に各地の市や県の母子保健担当者や保健所の所長、保健婦たちと本テーマに関する意見交換を努めて繰り返してきた。その結果、現在の母子保健行政が市町村へ移管される過渡期であること、とりわけ少子化対策を迫られていることなどから熱心な意見交換を頂ける機会に恵まれた。その中で共通したポイントが2つあった。現代の母子保健対象者(若い母親たち)の生活感覚と意識の変化に対応策を苦慮している(=ニーズの把握が難しい。)という点。もう1点は母子保健の課題は実は思春期問題である。思春期のことに対策を建てなければ解決しない。と同じように、母子保健の課題は、必ず更年期問題に影響すると思われる。幸福な更年期を約束するための母子保健対策が見直されなければならない。といったものであった。

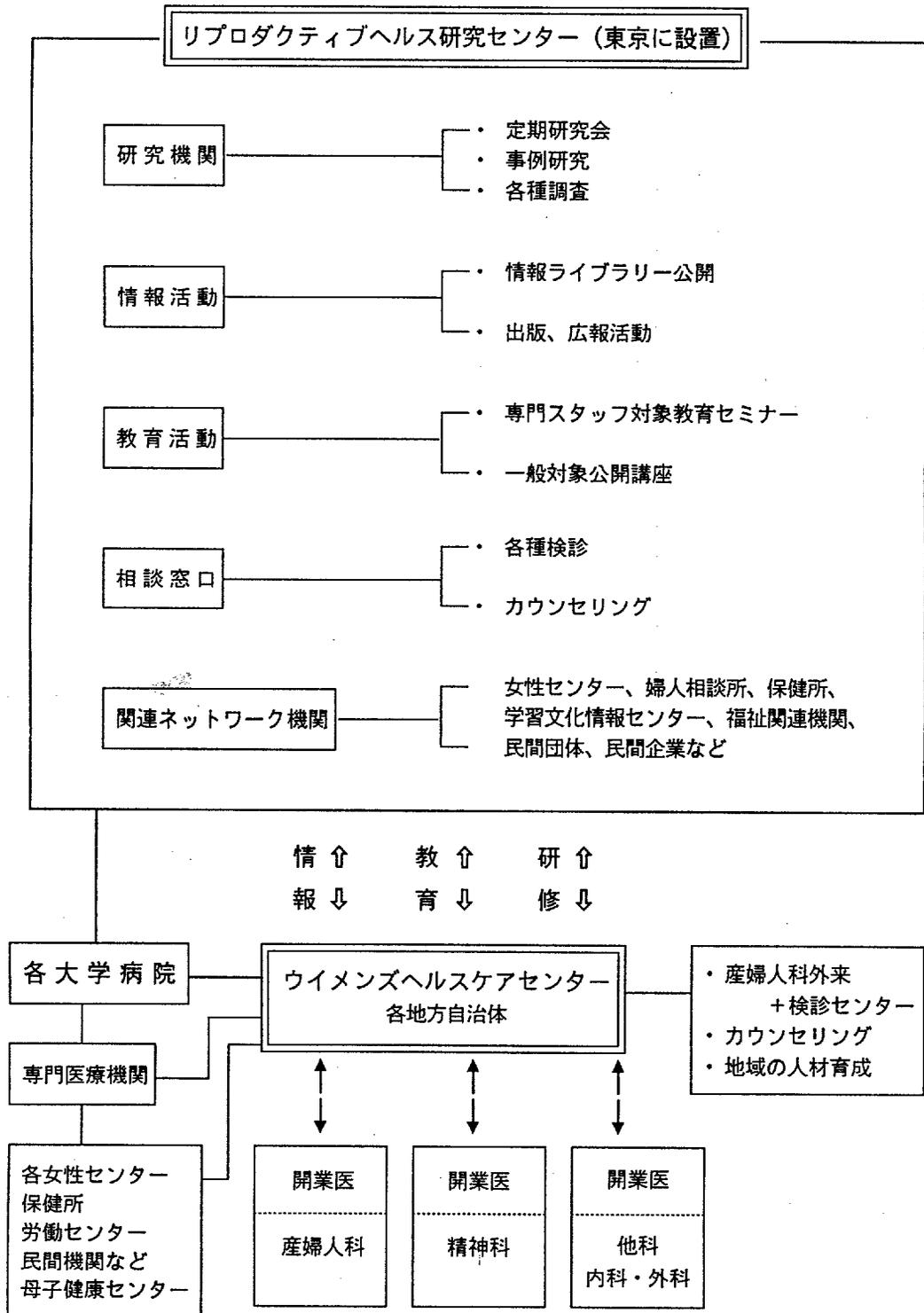
少子化と長寿化社会を生き抜いていかなければならない、これからの女性たちにとって個人や社会の中での幸福を約束していくためには、性と生殖がどうあればいいのか科学的で実際のしかも男性、女性を含めた生活者たちの共感をくみとった学問的な研究が進められる必要があるように思えてならない。さらに、これらの研究が専門家レベルではかなり進歩しているにもかかわらず、生活者レベルへの広報、そして生活者感覚の導入が立ち後れている点も当研究班におけるフォーラムでは指摘された点である。

リプロダクティブヘルスはもっと生活者に身近なものではなければならない。

生活者にとって分かりやすく、具体的に役にたち、生活者の幸福を約束するものでなければならない。そのためにも、明るく、親しみやすい研究

センターが実際に存在する必要がある。生活者が見たい、知りたいと思えば、いつでも活用できるものである必要がある。まずは、更年期問題を関係者間のきっかけとして、学際的交流をはかることではないだろうか。かつて周産期医療の課題が小児科と産婦人科医師とのタイアップをキポイントとしたように、リプロダクティブヘルスはさらに精神科領域とのタイアップを必要としている。イメージとしては、東京の愛育病院の機能に精神科領域（コ・メディカル関連も含めた）を付帯させた機関というのが最も近いイメージである。愛育病院および総合母子健康センターが得意とする妊娠、出産、育児の医療と保健情報に更年期と思春期の健康課題解決の機能を付帯させることにより、従来の母子保健行政を⇒女性保健という広義の意味に、すなわち⇒『あらゆる年代の女性の健康問題の解決、特に生殖機能に関する身体的、精神的、社会的課題を学際的に共に考え、問題解決をはかる』ものとして発展させることができると提案したい。このことは、これからの新しい保健行政の担い手として期待されている、全国の保健所機能のレベルアップと活性化に貢献できると思われる。さらには、全国の母子健康センターが、新たなイメージで「ウィメンズヘルスケアセンター」としてリニューアルする支援もできるのではないだろうか。リプロダクティブヘルス研究センター構想実現がそんな動きの推進役になって欲しいと切望してやまない。

[リプロダクティブヘルス研究センター＝ウィメンズヘルスケアセンター構想図]



関連資料

- ・「女性保健に関する研究班」研究活動の流れ
- ・ 更年期医療施設に関するアンケート調査
- ・ 更年期医療カウンセリングに関する基礎講座・講義記録
- ・ 日英シンポジウム「更年期新時代を語る」〔要旨〕
- ・ 更年期問題に関する懇話会〔要旨〕
- ・ 更年期女性のための相談機関に対する
受容性調査（グループインタビュー）〔報告書〕
- ・ ヒアリング取材先一覧

「女性保健に関する研究班」研究活動の流れ

年月日	アンケート	バプリシティ
1991		
6.13	厚生省心身障害研究「REPRODUCTIVE HEALTHに関する研究」 「女性保健に関する研究」班 第1回班会議	京王プラザホテル
6.25	平成3年度第1回総会	持田製薬・クホーカ
7.13	第2回班会議(各研究員の専門テーマからの提言と現状報告)	シリウス
8.31	第3回班会議()	シリウス
9. 5	第4回班会議*異分野講師の講演①【企業発想をきく】 ・尾沢 達也(養生堂) ・谷口 正和(ジャパンライフデザインシステムズ)	京王プラザホテル
10.31	第5回班会議*異分野講師の講演②【作家から見た熟年の女性は今】 ・井田真木子(ノンフィクション作家) ・小林カツ代(生活・料理研究者)	シリウス
11.29	第6回班会議*異分野講師の講演③【カウンセラーから見た熟年の女性は今】 ・芹沢茂登子(ダイヤルサービス) ・森本 邦子(ミネルヴァ心理研究所) ・服部万里子(服部メディカル研究所)	生活科学研究所
1992		
12.20	第7回班会議*異分野講師の講演④【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】 ・山口 積恵(セブイレブンジャパン) ・小西 勝己(イトーヨーカドー) ・北村 律子(ワーキングウーマン研究所)	シリウス 東京丸の内ホテル
1.20	第8回班会議*福岡市衛生局保健部長・坂本雅子氏の講演 *モテル地域設定の検討会議を持つ。 坂本氏に福岡市の保健行政事情を聴き、協力の要請をする。	全日空ホテル

各地における更年期女性個人インタビュー
事例集積
↓
随時

2.20	第9回班会議*福岡での折衝報告・今後の方向確認	東京丸の内ホテル		4/20~5/12連載 東京新聞ホルモン療法って どんなもの?①~⑥ ⑥『今、何が必要か』に掲載
2.29	平成3年度第2回総会	福岡県医師会館		
4.28	日本母性保護医協会会長 坂元正一先生の講演 (福岡県医師会主催)			
4.29	福岡・オピニオンリーダー (30名) 研究要請のためのオリエンテーション	福岡全日空ホテル		6/1~6/5連載 西日本新聞掲載「座談会・更年期新時代」 ~人生80年を健やかに~
5. 8	第10回班会議	シリウス	更年期医療に 関する医師向け アンケート実施 福岡・茨城・秋田県 (3県の日母 会員対象)	7/28~8/4連載 西日本新聞掲載「更年期新時代・Q&A方 式。」①~⑥
6.26	[更年期問題] ミニフォーラム ①自分自身の更年期や見聞したこと " ②更年期に関する情報について " ③行政・医療・地域に望むこと	アミカス		
7.24		アミカス		
9.18		アミカス		8/18 西日本新聞掲載「女性保健の向上を目指す」
8.27	第11回班会議*ミニフォーラムの経過と今後の方向確認	マザーリング研究所		10/7放映 テレビ西日本「テレビスバイス」① 「医療最新情報・更年期障害と治療法」
9.21	平成4年度第1回総会	東京丸の内ホテル		
11.27	第12回班会議 (ニーズ構造分析)	マザーリング研究所		10/14放映 テレビ西日本「テレビスバイス」 「更年期障害と骨粗鬆症予防の ホルモン療法」
12. 9	シンポジウム「ここからだからのルネッサンス」(主催 アミカス)	アミカス		11/19~21連載 西日本新聞掲載「更年期新時代」 ~女性アンケート結果から 上・中・下~
2.12	第13回班会議	メディカル クロッシング		
3. 6	平成4年度第2回総会	全共連ビル		11/19~21連載 西日本新聞掲載「更年期新時代」 ~女性アンケート結果から 上・中・下~
1993				

3.12	福岡・オピニオンリーダーへの報告会	セ・エム・アッシュ	12/21	西日本新聞掲載「福岡市女性 センターシンポから」
3.29	心身障害研究全体会議	法曹会館		
4. 8	第14回班会議*梅澤伸嘉先生講義 *ヘルスバーク・ウラクの施設見学	ウラク・プラセオ		(テレビ会議関連記事) 5/11 西日本新聞掲載 5/19 日本経済新聞掲載 5/21 朝日新聞掲載 5/29 朝日新聞・毎日新聞掲載
4.10	東京・更年期グループインタビュー (2グループ)	マイ・リビング研究所		
5.28	第1回テレビ電話会議 (福岡-東京間)	NTT		6/25 婦人新聞掲載 「精神面も含めた更年期医療を」
6. 5	更年期問題懇話会 (オピニオンリーダー) " (マスコミ)	エポック10 "		(女性保健に関する研究班 関連記事) 7/19 各地方新聞に掲載 (共同通信提供)
7. 3	" (医療関係者)	"		
7.31	第15回班会議*基礎講座の内容に関する会議	メフィカルクリニック		(日英シンポジウム関連) 9/20 朝日新聞掲載 9/22 NHK・TV首都圏にて放映
9.21	日英シンポジウム「更年期新時代を語る」	エポック10		10/20号 『アエラ』更年期に入る団塊世代掲載
10. 9	福岡・更年期・医療カウンセリングに関する基礎講座①	浜の町病院		10/21 日経新聞「妻の更年期」に掲載 10/25 婦人新聞 「更年期にHRTは不可欠か？」に掲載
10.23	"	中央保健所		
10.30	"	浜の町病院		
11. 6	"	浜の町病院		
11.13	"	浜の町病院		
11.14	「女性保健に関する研究班 報告会」	ホテル日航福岡		
1.21	第16回班会議*報告書に関する会議	キュービュースペース		
2.12	平成5年度総会	全共連ビル		

福岡・更年期・医療カウンセリングに関する基礎講座①
②
③
④
⑤



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



要約

本研究は、平成3年度より開始した「リプロダクティブヘルスに関する研究」のひとつである「女性保健に関する研究」の成果を総合的にまとめたものである。

当研究班では『クオリティオブライフ』の観点から、女性の持つ健康問題や医療供給問題に関して新しい提言を得ることを目的に研究を進めてきた。

平成3年度は、まず研究員を含む、異分野の「専門家情報の公開と問題提起のための討議」をかさねた。平成4年度は、その討議結果をふまえて、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「女性の持つ健康問題や医療供給問題」の掘り起こし作業としてのフィールドワークを実施した。いずれも、問題点を明確にするために、研究の対象を「更年期を迎える女性の保健問題」に絞って検討してきた。これは

高齢化社会において、更年期は人生の折り返し地点の期間であること。

更年期という時期が従来の母子保健を中心とした我が国の保健行政の中では、老人保健対応との狭間にあって、空白の期間となっていること。

クオリティオブライフの観点から、従来「じっと我慢」を強いられてきた更年期障害に対してホルモン補充療法など、医療サイドからの予防や症状の解決策がとられるようになってきている。によるものである。

そして、生活者サイド、医療供給者サイド両者から、それぞれが抱えている

現状と問題点 問題点の解決策 解決への阻害となっている点を抽出し、最終的に、双方の合致したニーズとしての『新しい女性保健施設』の仮説を得た。さらに、仮説の検証と実現への問題点を抽出し、ここに提示した。また、当施設で働くスタッフ(医師およびコ・メディカルスタッフ)人材育成のための医療カウンセラー養成基礎講座のカリキュラム内容の試案にも取り組んでみたので、その内容を資料として提供し、併せて当研究班のまとめとする。