

性差医療・ 女性外来・漢方

静風荘病院（埼玉県）天野恵子

● はじめに — 女性外来の立ち上げ

2001年5月、性差を考慮した医療の実践の場として国内初の「女性外来」が、鹿児島大学医学部第一内科に立ち上がった。同年9月には、堂本暁子千葉県知事の医療施策の一環として千葉県立東金病院に女性外来が立ち上がり、私は千葉県における女性の健康施策の推進のため、2002年8月、東京水産大学保健管理センター教授を辞職し、千葉県立東金病院副院長 兼 千葉県衛生研究所所長として赴任した。堂本暁子氏は知事を2期務め、2009年3月に退任した。私も同時に千葉県を去り、埼玉県新座市にある静風荘病院に移った。その間の7年8ヵ月の間に、性差医療を推進するための多岐にわたる施策が次々と実行された。

● 性差医療 — 千葉県の7つの施策

①千葉県健康プラン21に「生涯を通じた女性の健康づくり」を盛り込む、②千葉県立病院ならびに医科大学附属病院等に予算を付け女性専用外来を開設（10ヵ所）、③千葉県健康福祉センター（保健所）における「女性の健康相談窓口」の開設、女性のための健康教室、保健医療従事者のための研修会、④保健医療従事者が一体となって、性差医療に取り組む市町村を巻き込んでの「健康応援団ジョイナス事業」、⑤男性の健康における問題点に対処するセミナーや相談窓口事業を行う「メンズ・ヘルスサポート事業」、⑥疫学調査として、a：県民健康基礎調査・生活習慣に関するアンケート調査（2年ごと）、b：健康増進及び疫学調査のための基本健康診査データ収集システム確立事業（それまで市町村が独自に行っていた老人健診では市町村比較が困難であった。その解決のため、千葉県衛生研究所に健康疫学研究室を立ち上げ、検査機関の検査データの標準化、判定基準の統一、データのIT化、衛生研究所へのデータの集約と解析を行い、県の健康施策へ反映させた）。この事業はその後、メタボ検診へとつながり、いまでは全県のデータが衛生研究所に集約されている。c：鴨川おたっしや調査（高齢者の寝たきりや認知症の予防立案の資料作成を目指し、生活習慣と健康との関連を明らかにするための調査）、d：子宮頸がんの若年化とHPV

（Human papillomavirus：ヒトパピローマウイルス）感染の実態調査。⑦健康生活コーディネータ事業として、「運動・精神保健・栄養」の3つの領域で、個人の健康づくりのメニューを提案できるプログラムを開発し、このプログラムを使って個人個人に合わせた健康づくりを担う「健康生活コーディネーター」を育成し、実際に市町村や民間事業者がモデル事業として実施するというもので、現在も続いている。

● 女性医療と東洋医学 — 漢方セミナーの実施

一方、女性外来を担当し、あらゆる世代の女性を診察するなかで、西洋医学ですべてが解決するものではないことに気づき、女性外来を「EBM、NBMを重視し、傾聴と西洋医学・東洋医学を駆使して、総合医療を行う外来」と位置づけ、2002年12月より「女性医療担当者のための漢方セミナー」を開始した。最初は、千葉県で女性医療に関心のある女性医師を対象として行い、講師は日本大学医学部附属板橋病院東洋医学科の木下優子先生であった。その後、セミナーを受講した医師の高い評価をいただいたことから、セミナーの全国展開を開始した。2002年度より「和漢薬を概説できる」という項目が取り入れられた医学教育モデル・コア・カリキュラムが開始され、漢方を正しく系統的に学びたいという女性医師の希望により、セミナーは入門（1回）、アドバンス（テーマごとに7回）、ステップアップ（毎年1回）と進む系統的な講義形式とした。受講者の中には日本東洋医学会の専門医が次々と誕生している。

● おわりに — 高齢者診療には東洋医学が必要

自分自身が70歳を迎えるにあたり思うことは、高齢に伴う症状には、その年齢になってみないと分からないという要素が強くあり、高齢者の診療には同世代の医師が当たるのがふさわしく、高齢者の医療・介護には、漢方に限らず、鍼、灸、気功、整体等広い範囲での東洋医学の参入が必要であるということである。

