

エディトリアル

西吾妻福祉病院 病院長 伊藤雄二

はじめに

わが国において、ウイメンズヘルスケアは産婦人科診療の一環として主に産婦人科医がその役割を担ってきた。一方、ウイメンズヘルスケアは地域医療にとっても、またプライマリ・ケアにおいても重要な分野であるのみならず、全ての医師にとって多かれ少なかれ関わらなければならない領域である。近年の産婦人科医の減少、周産期医療崩壊、産婦人科医療の危機に関連して出産の危機だけが注目されてきた。しかしながら産婦人科医療の危機は出産の危機のみならずウイメンズヘルスケアの危機にほかならず、特にへき地・離島といった地域では産婦人科医だけではその役割を果たせなくなっている。

ウイメンズヘルスケアの重要性

世界一の長寿国である日本において、女性の平均寿命は男性のそれよりも長く、また女性の社会進出に伴い、男性同様各年代におけるヘルスケアの重要性が認識されるとともにそのニーズも高まりつつある。しかしながら健康意識の高まりに比べ、女性特有のがんについて検診の受診率が諸外国に比べて低いことなど、本来の意味での健康意識やそれに関する知識、情報の不足は否めない。しかし、一方でニーズに合わせた検診体制が整えられていないこともその一つの要因であり、子宮がん(特に子宮頸がん)、乳がんといった女性に特有ながん検診といった予防医療をはじめ、思春期、成熟期、妊娠、出産、更年期、閉経期、老年期などそれぞれのライフステージにおけるプライマリ・ケアを産婦人科医だけで十分に担うことが、もはや困難であることは明らかであり、ウイメンズヘルスケアプロバイダーとしてのプライマリ・ケア医の診療の幅を広げることが必要となっている。欧米諸国では家庭医や総合医と呼ばれる総合診療の専門医にとって、ウイメンズヘルスケアが欠かすことのできないスキルや知識であるのに対し、日本においてそれは産婦人科診療という特殊診療であるという概念から、プライマリ・ケア医がウイメンズヘルスケアトレーニングを受ける機会も少なかった、あるいはできなかったという歴史的背景の中、プライマリ・ケア医もウイメンズヘルスケアは産婦人科医に任せておけばいいという考えからウイメンズヘルスケアに関わってこなかったと言っても過言ではない。従って、双方がこれまでと異なった視点から行動を起こさなければ、何も変わらないままであろう。

へき地・離島における産婦人科診療実態調査から¹⁾

全国のへき地(離島を含む)診療所や病院およびその支援病院に対し産婦人科診療の実態について行ったアンケート調査の一部を紹介する。詳細は報告書¹⁾を参照していただくこととするが、回答は診療責任者で産婦人科を専門としていない医師に依頼し、351施設(回答率34.7%)から回答が得られた。産婦人科以外の医師による産婦人科診療は診

療所の22.7%, 病院の16.2%で行われており, 多くは妊産婦の診療も行っているが, その内容は妊娠自体に関わらない診察・投薬等がほとんどであった. 婦人科診療についても産婦人科医以外の医師が診療している施設は少数であり, その理由は主に患者自ら産婦人科を受診したり, その施設で産婦人科受診を勧めているためであった. すなわちへき地・離島をはじめとする産婦人科医が不在あるいは不足している地域において, そのニーズに応じて産婦人科以外の医師によってごく限られた産婦人科診療が行われていることがうかがわれる. 一方で回答した診療所群の39%, 病院群の27%で産婦人科医以外の医師が産婦人科診療を行うことがある程度以上必要としており, 地域の医療環境によってニーズが異なっているものの, そのニーズに対する医療も十分に提供されていないと考えられた. また多くの施設でプライマリ・ケア医の産婦人科トレーニングや初期研修における産婦人科研修の必要性を認めていたことから, 初期研修を含めたプライマリ・ケアとしての産婦人科研修やそのニーズによっては集中的, 継続的な分娩を含めた産科研修が必要であり, それがウイメンズヘルスケアや産科診療に関わるプライマリ・ケア医等, ウイメンズヘルスケアプロバイダー, 産科医療プロバイダーの育成につながり, ひいては周産期医療危機, 特にへき地・離島における危機の打開策になると考える.

ウイメンズヘルスケアの現在, 過去, そして未来へ向けて

今般, 日本産科婦人科学会が産婦人科勤務医の勤務条件改善のために, 分娩施設の大規模化・集約化をさらに推し進めることを提言した. これは分娩のみならず産婦人科医がより専門的な医療の役割を果たす中で, 産婦人科医だけではもはや地域におけるプライマリ・ケアとしてのウイメンズヘルスケアをカバーできないことを示唆している. すなわち地域においてプライマリ・ケア医を含むウイメンズヘルスケアプロバイダーを育成することは急務であり, それがへき地・離島を含めた地域の総合医療の質を高め, さらに産婦人科医はより臓器専門医としてその領域の医療に従事できるようになり, その結果として産婦人科医療の崩壊を阻むことにつながるのではないだろうか.

このような背景のもと, 今回は各地域やそれぞれの医療現場で活動されている先生方および学生へのウイメンズヘルスケア教育にさまざまなアプローチで取り組んでいる先生に, より具体的な活動と歴史, さらにはその活動を通しての思いとプライマリ・ケア医に向けて今後の展望を含めたメッセージをお願いした.

参考文献

- 1) 伊藤雄二, 新井隆成, 安日一郎, 他: へき地・離島における産婦人科診療実態調査, 医師国家試験の改善に関する研究. わが国における「初期臨床研修前の産科技能トレーニングのあり方」に関する研究, 新井隆成 編, 金沢市, 金沢大学大学院医学系研究科周産期医療専門医養成学講座, 2011, p54-72.