

# 看護情報学特論Ⅰを振り返り 女性ホルモン補充療法(HRT)への理解を深める

2014年6月19日(木) 聖路加国際大学本館5階 13:40~14:55

聖路加国際大学大学院看護学研究科看護情報学専攻

博士前期(修士)課程1年 江藤亜矢子



# 本日の内容

- HRTと意思決定
- WHIについて (Women's Health Initiative )
- 海外のHRT状況
- これからのHRT



# 更年期女性が抱える問題

急速な個人の長寿化と社会の高齢化

75歳以上の人口が、今後20年間で2000万人と倍増  
(全人口の20%)し、超高齢社会を迎えることが確実視



人生90年時代における閉経後40年間の人生

“自立し、生産的であること”を長期継続するための  
対策が必要



**HRT**は、医療者と相談しながら、  
1人1人の女性が自分らしく  
快適に過ごすために選択する医療

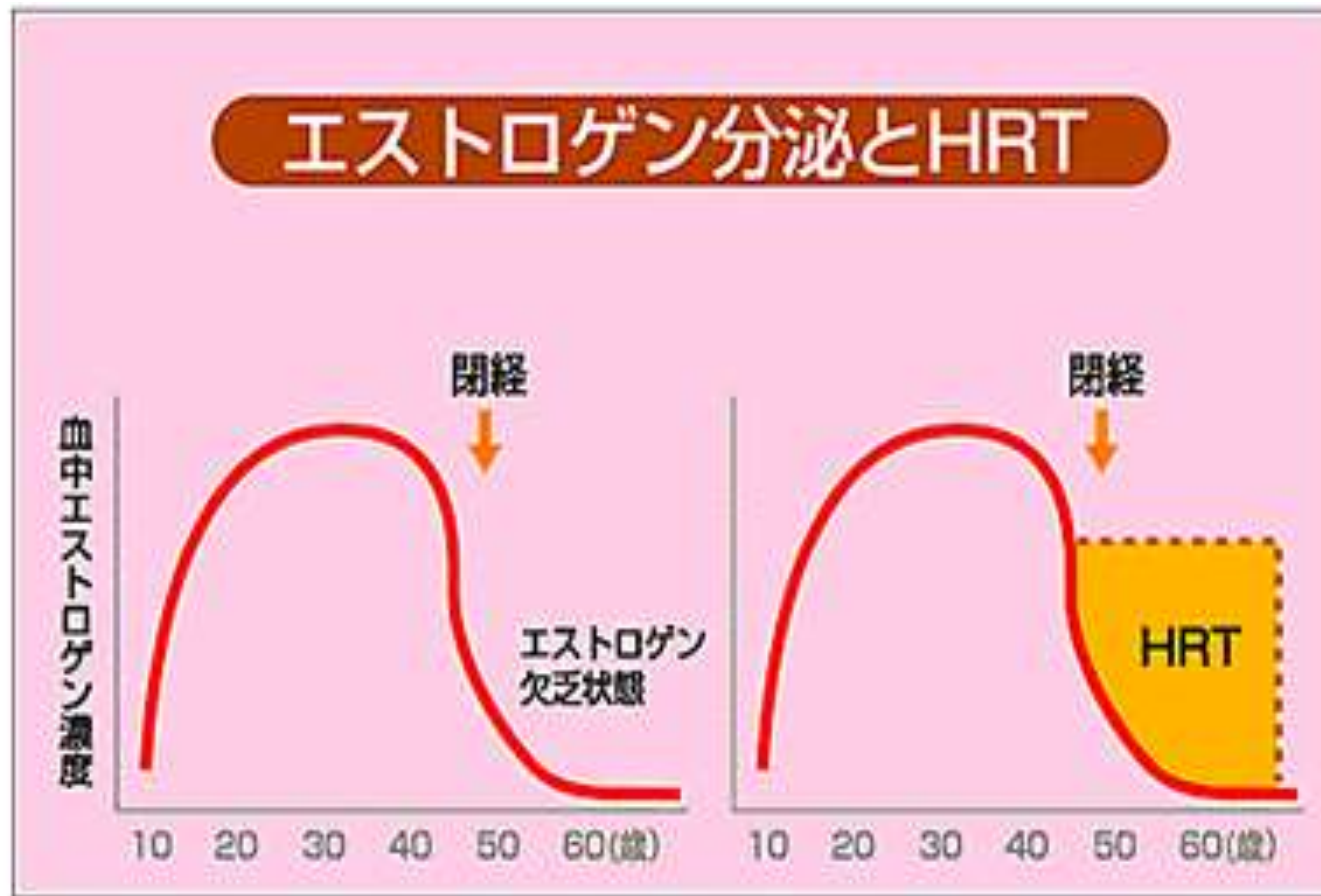


# HRTの目的

- **治療**  
更年期障害・症状 性交障害（性交痛・性交後出血）
- **病気の予防**  
骨粗鬆症 動脈硬化 尿失禁 物忘れ
- **健康増進**  
（QOL維持・向上）



# HRT (Hormone Replacement Therapy) とは



[http://www.hap-fw.org/womenshelth/meno\\_04.html](http://www.hap-fw.org/womenshelth/meno_04.html)

Healthy Aging Projects for Women ホームページより引用



# HRTの種類

## エストロゲン剤

使い方	薬剤名
飲む(錠剤)	プレマリン錠
	ジュリナ錠
	エストリール錠
貼る(パッチタイプ)	エストラーナ錠
塗る(ジェルタイプ)	デイビゲル
	ル・エストロジェル
膣内挿入(錠剤)	エストリール膣錠

## 男女混合ホルモン製剤

使い方	薬剤名
注射(筋肉注射)	ボセルモンデポー

【意思決定・情報に裏付けされた意思決定】

## プロゲステロン剤

使い方	薬剤名
飲む(錠剤)	プロベラ錠
	プロゲストン錠
	ヒスロン錠
	デュファストン錠
	ノアルテン錠

## エストロゲン・プロゲステロン配合

使い方	薬剤名
飲む(錠剤)	ウェールナラ配合錠
貼る(パッチタイプ)	メノエイドコンビパッチ



# HRTの投与方法

- エストロゲン単独投与方法

エストロゲン持続

- 周期的投与方法

エストロゲン持続

プロゲステロン

12日間服用

プロゲステロン

12日間服用

- 持続併用投与方法

エストロゲン持続

プロゲステロン持続





# HRTのメリット・デメリット

## メリット

- 更年期障害の改善
- 継続した健診の実施  
(ヘルスプロモーション行動)
- 疾病の予防
- 生活の質の向上

## デメリット

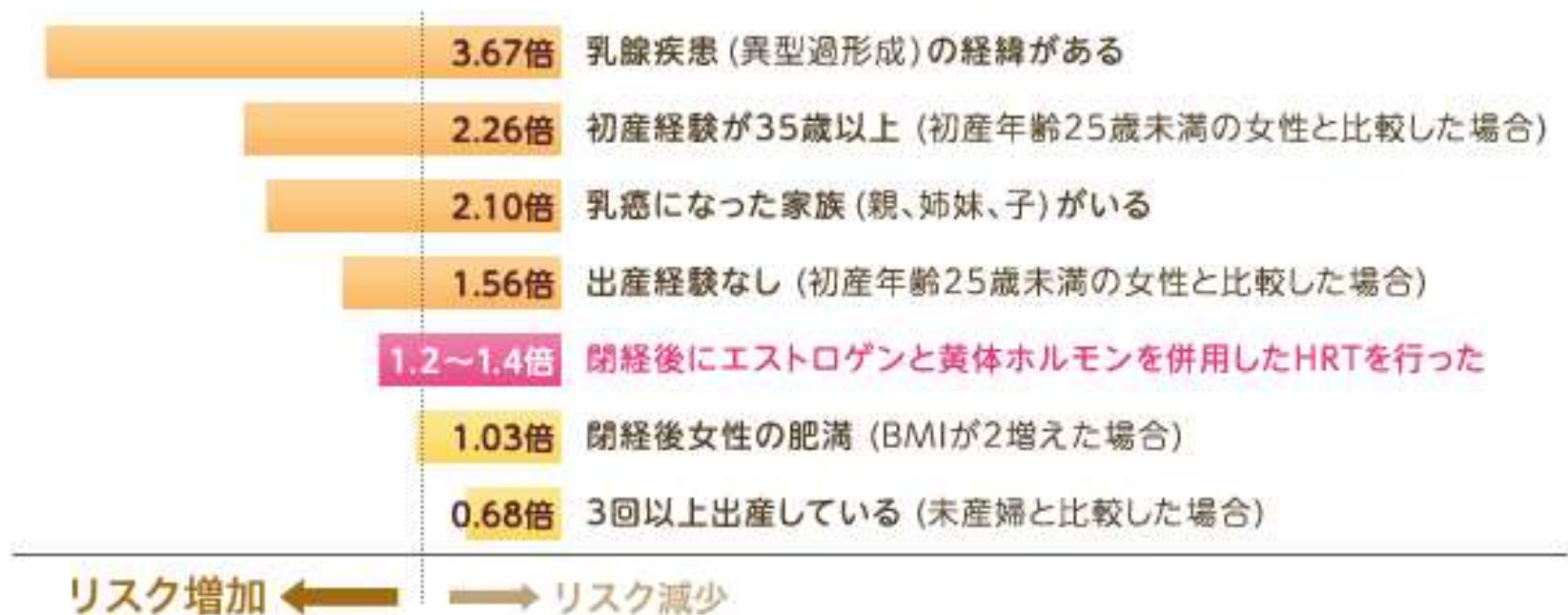
- マイナートラブルへの対処
- 乳がん・血栓症・心血管系  
の問題
- インフォームドコンセント  
(チョイス)に時間がかかる



# HRTの乳がんリスクはそんなに怖いのか

【確率とデータ 情報と価値】

## 〈 乳がんになるリスクと考えられている主な要因 〉



科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン2.疫学・診断編2011年版より抜粋して作成

※乳がんリスクをあげる要因はHRT使用よりも、高齢出産・肥満・飲酒・脂質の多い食事をとることに由来



[欧米]

# HRTにおける血栓症発症の頻度

【確立とデータ 情報と価値】

HRTを行っていない者の発症

**9人/10万人/年**

HRT中の者

**20～30人/10万人/年**

(安達知子:日産婦誌;54,pp354—360,2002)

※日本での発症例は少ない。

喫煙、肥満、高血圧、糖尿病、高齢などの症例の選択が守られている



# HRT治療の意思決定

【医療者と患者間】

- まずは現状を知る……

健診結果を確認しデータに基づいた説明を受ける



- HRTをするか否かの決定をする

HRTのリスクとベネフィットの理解・他の治療法への理解



- HRTの種類・投与法の決定



- HRT中は医療の受け手ではなく、自らが治療者



# WHI (Women's Health Initiative) について

- 米国国立衛生研究所 (NIH) が実施した1991年から15年間計画で約16万人が参加する 大規模な無作為化比較試験
- 研究目的: 更年期以降の女性の健康を脅かす心臓病、癌、骨粗鬆症などの危険因子と予防法を明らかにする
- エストロゲン + 黄体ホルモン併用 (E + P) の中間報告でリスクが予定していたメリットを上回ると判断し 本試験のみを中止
- 浸潤性乳がんがリスクの範囲を逸脱 期待していた 心臓病予防に無効



# WHI中止の根拠①

別表：対象群と比較したHRT群における相対ならびに絶対リスクとベネフィット  
(総対象人数＝16,608 対象群＝8,102 HRT群＝8,506 10,000人/年)

発症した事象	相対リスク	絶対リスクの増加	絶対ベネフィットの増加
冠動脈疾患	1.29	7	
脳卒中	1.41	8	
静脈血栓症	2.11	18	
浸潤乳がん	1.26	8	
結腸・直腸がん	0.63		6
骨折(大腿骨頸部)	0.66		5



## WHI中止の根拠②

5.2年間の調査期間中に10,000人/年につき対象群、HRT群での発症症例数の比較

脳卒中	HRT群 対照群	29例 21例	リスクが 41%増加
冠動脈疾患		37 30	29%増加
静脈血栓症		34 16	2倍に増加
浸潤性乳がん		38 30	26%増加
結腸・直腸がん		10 16	37%減少
大腿骨頸部骨折		10 15	33%減少

【意思決定のフレーミング効果】



# WHI報道について

2002年11月29日付け朝日新聞朝刊

**「揺れるホルモン補充療法」**

**「『乳がん発症率高まる』米の臨床試験中止で波紋」**

2003年2月26日付け朝日新聞朝刊

**「私たちは選択する HRT米国からの報告」**

**「泡と消えるか『夢の治療』」**

真意を理解せずセンセーショナルなニュースとして伝える

メディアの姿勢にも大きな問題





# WHI研究の対象の問題

- 1) 高齢者: 平均開始年齢63歳
- 2) 肥満: 平均BMI28.5 (身長160cmで体重72.9kg)  
BMI25以上の肥満が70% BMI30以上が3分の1
- 3) 現在及び過去の喫煙者: 全体の2分の1

## WHIサブ解析

### 2002年WHI報告の層別解析

(プレマリン0.625mg＋黄体ホルモンMPA2.5mg連日併用投与)

#### 心血管疾患リスクは

閉経後10年以内にHRT開始で増加なし

閉経後20年以上経てから開始で増加した



# 国際閉経学会からのHRTについての指針

(Climacteric 10:181-194,2007)

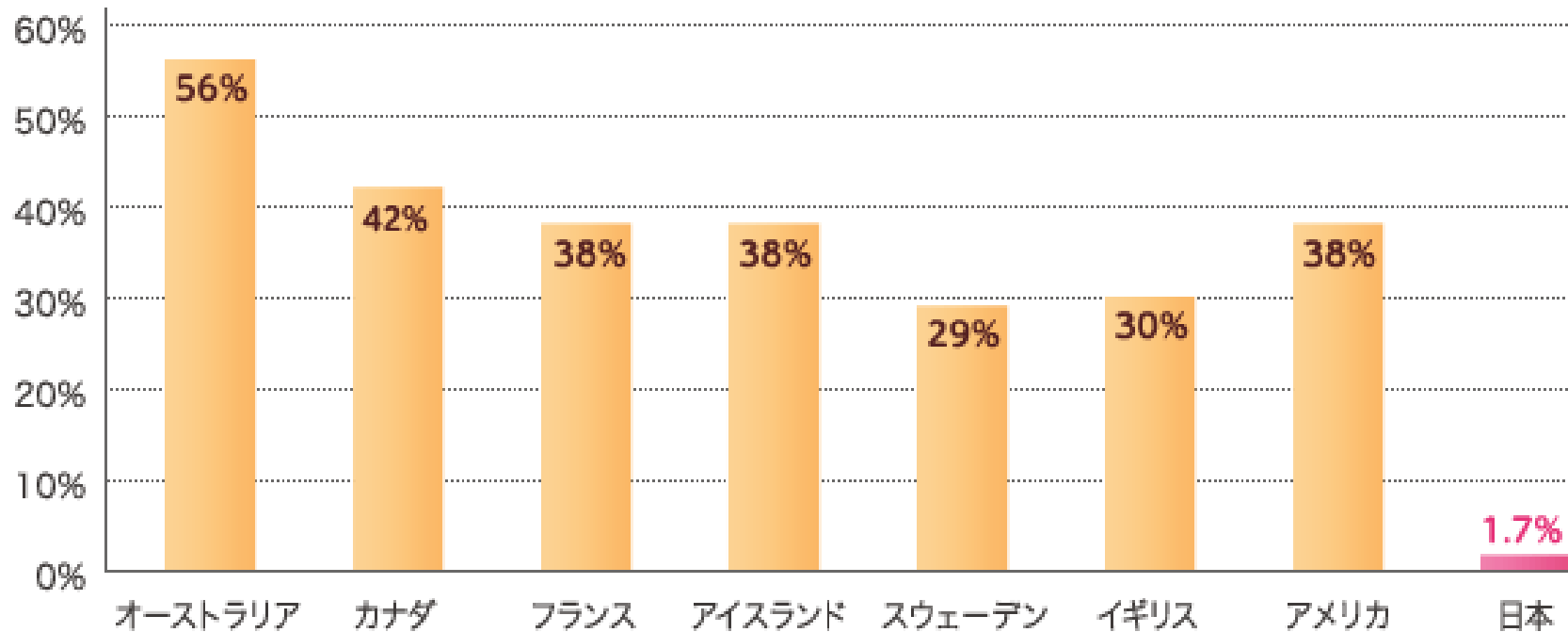
小山嵩夫:更年期と加齢のヘルスケア 7(1),2008 一部抜粋

- 1) HRTは投与するエストロゲンの種類、投与法によりデータが非常に異なることを知っておく。
- 2) HRTのリスクを説明する場合には何%増加するといういい方をしない。  
必ず絶対数の増加で説明する。
- 3) 閉経後数年以内、少なくとも50歳代でHRTを開始し、長期投与した場合は、骨密度の改善、心臓系疾患の予防、物忘れの予防、糖尿病、大腸がんの発症率の低下などには有効、60歳代以後に投与を開始した場合、効果は減少し、その後については確立されていない。



# 各国におけるHRTの普及率

〈 閉経後女性におけるHRTの普及率 〉



出典：V.Lundberg et al.Maturitas 48 (2004) 39-43  
更年期と加齢のヘルスケア Vol.8 (2009) 60-66より作図



# 海外におけるHRTの取り組み①

オーストラリアのHRT普及率:56%

女性解放運動から始まり40年にわたる女性医療の国家的政策

- 最高資格(CNS CNC NP)まで極めた看護師による  
医師から完全に離れた施設での自律的業務
- 国家の看護師教育制度を含む政策的支援が背景



看護師が運営するクリニックが存在・ヘルスケアシステムの充実



## 海外におけるHRTの取り組み②

台湾の普及率: 2001年 27% (アジア諸国で最も高い)

WHI後 17%前後に減。

1995年医療保険制度を導入 財源は税金と保険料

医療機関にフリーアクセス出来高払い制・・・日本と類似

### 更年期医療普及の背景

台湾政府・・・更年期普及・啓発活動に補助金

- |              |                  |
|--------------|------------------|
| 1) マスコミによる啓発 | 2) 議員や団体が共同で行う啓発 |
| 3) 医師への啓発    | 4) 一般女性への啓発      |



更年期 HRTの理解が進み利用者が大きく増加



## 海外におけるHRTの取り組み③

- フィンランドのHRT普及率: 50～55歳の女性で45% (1950年に導入)
- 公的医療サービスと民間医療サービスの2種類
- 国として重要な戦略の1つとして中高年女性の健康増進に取り組む
- 50歳でも仕事をもち社会生産性をキープ、HRTは女性のQOLに直結
- 常にマスコミやメディアで更年期記事を取り上げる
- 更年期は「個人的な出来事」からつながりへ
- サポートグループや女性の集まり、ミーティングの開催により自分の要望や質問が明確に⇒ヘルスリテラシーの向上



# 海外におけるHRT

- 米国の、HRT普及の増加は、収入と学歴に密接な関連  
(スウェーデンにおいては、更年期女性の内科医72%、婦人科医88% 内科医の妻68%  
婦人科医の妻86%の実施率)
- 欧米でのHRTは、治療だけでなくQOL向上を目的として使用されている
- 国が更年期女性の健康のために、政策を掲げ、社会全体でHRTを推進
- 海外先進国では、HRTは女性の健康に必要な薬と認めている



# これからのHRT

1. HRTの本質は健康管理と予防医療
2. ヘルスリテラシーの向上に努め、正しくHRTを理解する  
(情報提供 相談業務などの環境づくり)
3. HRTの意思決定には、患者、医療者の双方向の十分なヘルスコミュニケーションが大切
4. HRT長期投与は患者のヘルスプロモーション行動に寄与する



HRTにおける健康管理に、コメディカルへの期待はますます大きくなることが予想される