

セッション39.プライマリ・ケア学会 秋季セミナー

すべての人の更年期障害ケア

ナショナルメディカルクリニック
河北ファミリークリニック南阿佐谷
東京ほくと医療生活協同組合 鹿浜診療所
淀川キリスト教病院 産婦人科

滝沢美代子
山下洋充
平山陽子
柴田綾子



セクシュアルヘルス委員会

すべての人の更年期障害ケア

1. セクシュアルヘルス委員会
2. 女性の更年期障害 (40分)
3. 男性の更年期障害 (20分)
4. LGBTQの方の更年期障害 (10分)
5. 質問コーナー (10分)

セクシュアルヘルス委員会

「全ての人がそれぞれの性に応じて
生涯にわたり健康な生活を送ることができる」

を実現するために、

プライマリ・ケアの実践を支援する



日本プライマリ・ケア連合学会HP

略歴

- ・名古屋大学 情報学部卒業後に医学部へ編入
- ・2011年 群馬大学医学部卒業
- ・2011～2013年 初期研修 沖縄県立中部病院
- ・現在～淀川キリスト教病院 産婦人科専門医
周産期専門医



第22回秋季生涯教育セミナー
利益相反(COI)開示

筆頭演者名: 淀川キリスト教病院 産婦人科 柴田綾子

筆頭演者ならびに共同演者の開示すべきCOIとして、

- ①顧問: なし
- ②株保有・利益: なし
- ③特許使用料: なし
- ④講演料: MSD製薬、あすか製薬、久光製薬株式会社
積水化学工業株式会社
- ⑤監修料: 株式会社ネクイノ、ランドリーボックス株式会社、メデリ株式会社
株式会社TENGAヘルスケア、株式会社タカギ、Crumii
- ⑥研究費: なし
- ⑦資金援助(受託研究費、研究助成費): なし
- ⑧奨学寄付金: なし
- ⑨贈答品などの報酬: なし

更年期障害の経済損失 1.9兆円/年

	女性特有				男女双方 ^{※3}	(参考) 男性特有
	月経 随伴症	更年期 症状	婦人科 がん ^{※2}	不妊治療	前立腺 がん	更年期 症状 ^{※4}
経済損失計 (A+B)(年間) ^{※1}	約0.6兆	1.9兆	0.6兆	0.3兆	0.06兆	1.2兆
計3.4兆円						
A うち労働生産性 損失総額	約5,700億円	約17,200億円	約5,900億円	約2,600億円	約530億円	約10,900億円
欠勤	約1,200億円	約1,600億円	約1,100億円	約400億円	約110億円	約1,100億円
パフォーマンス低下	約4,500億円	約5,600億円	約150億円	約50億円	約10億円	約4,000億円
離職	—	約10,000億円	約1,600億円	約2,200億円	約100億円	約5,800億円
休職	—	—	約3,000億円	—	約300億円	—
B うち追加採用 活動にかかる費用	—	約1,500億円	約500億円	約340億円	約50億円	約1,100億円

経済産業省 ヘルスケア産業課 令和6年2月

https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/jyosei_keizaisonshitsu.pdf

女性の更年期障害

問診

- 月経の状態を確認

診断

- 致死的な疾患を除外する
- 診断的治療を開始する

治療

- 漢方、サプリメントを開始
- 難治例ではホルモン補充療法

更年期障害とは

- 定義

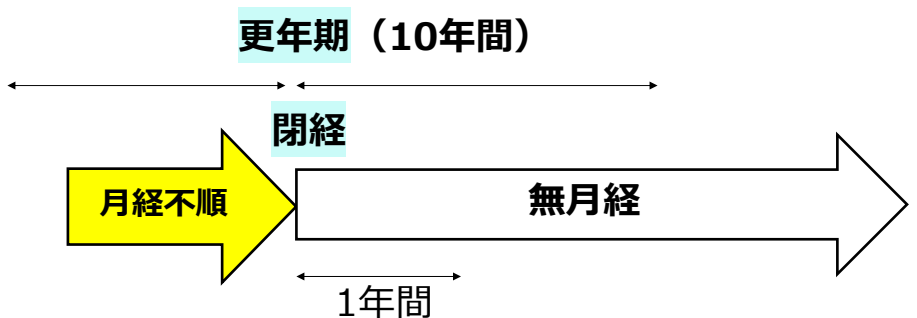
更年期に現れる多種多様な症状のなかで
器質的変化に起因しない症状
これらの症状で生活に支障をきたす病態

- 診断時に除外が必要

- 貧血
- 甲状腺機能異常
- うつ病

更年期は**10年間**

- 更年期 = 閉経前 5 年 + 閉経後 5 年
- 閉経 : **平均50才** (生理が1年間こなくなった時に診断)



日本産科婦人科学会 更年期障害とは

更年期の診断

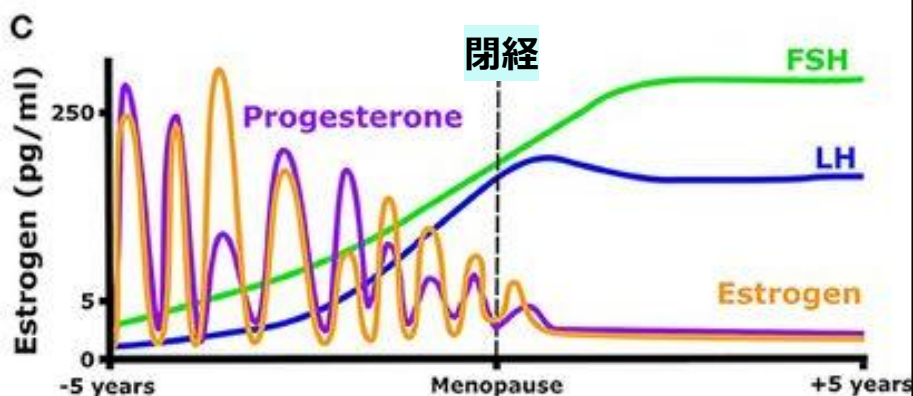
- 45歳以上の女性
血管運動症状と月経不順で診断する
血液検査は不要
子宮摘出後の女性では症状で診断する
- FSH値を参考に診断する場合
40～45歳で更年期症状がある
40歳未満で早発閉経が疑われる

* FSH: follicle-stimulating hormone

英国NICEガイドライン 2019update

閉経と女性ホルモンの変化

- ・エストロゲン (E2) : 20pg/mL 以下
- ・卵胞刺激ホルモン(FSH) : 40mIU/mL以上



Front. Physiol., 15 January 2019 Sec. Exercise Physiology Volume 9 - 2018

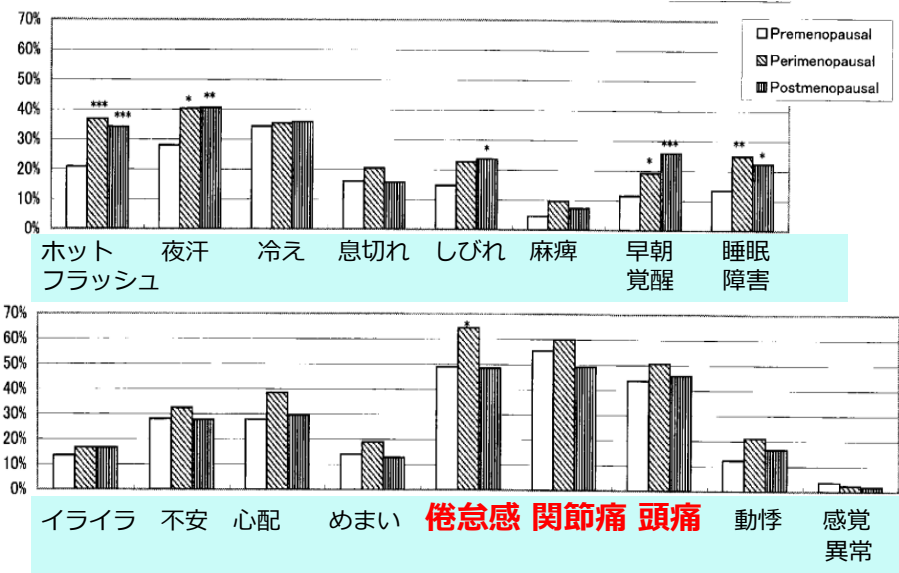
日本人の更年期症状に多いものは？

1. ホットフラッシュ
2. 性交痛
3. 動悸
4. 関節痛

日本人の更年期症状に多いものは？

- 1. ホットフラッシュ
- 2. 性交痛
- 3. 動悸
- 4. 関節痛

倦怠感、関節痛、頭痛が多い



40~69歳の2,886人の女性の調査 : Kuninori SHIWAKU Journal of occupational health 2001

問診票(例)

◆SMI スコア（簡略更年期指数）

症状の程度に応じ、自分で○印をつけてから点数を入れ、その合計点をもとにチェックをします。どれか1つの症状でも強く出ていれば、強に○をして下さい。

症 状	強	中	弱	無
①顔がほてる	1 0	6	3	0
②汗をかきやすい	1 0	6	3	
③腰や手足が冷えやすい	1 4	9	5	
④息切れ、動悸がする	1 2	8	4	
⑤寝つきが悪い、または眠りが浅い	1 4	9	5	
⑥怒りやすく、すぐイライラする	1 2	8	4	
⑦くよくよしたり、憂うつになることがある	7	5	3	
⑧頭痛、めまい、吐き気がよくある	7	5	3	
⑨疲れやすい	7	4	2	
⑩肩こり、腰痛、手足の痛みがある	7	5	3	

自己採点

◆26～50点
生活習慣改善
◆51点以上
病院受診を

簡略更年期指数・小山ら 1992:9:30-34 産婦人科漢方研究のあゆみ

女性の更年期障害

問診

- 月経の状態を確認

診断

- 致死的な疾患を除外する
- 診断的治療を開始する

治療

- 漢方、サプリメントを開始
- 難治例ではホルモン補充療法

50才女性 動悸

1. 心疾患
不整脈、心筋梗塞、冠動脈疾患
2. 呼吸器疾患
肺塞栓症
3. 甲状腺機能亢進症
4. うつ病、不安神経症、パニック障害

命に関わる疾患を除外



更年期症状と診断

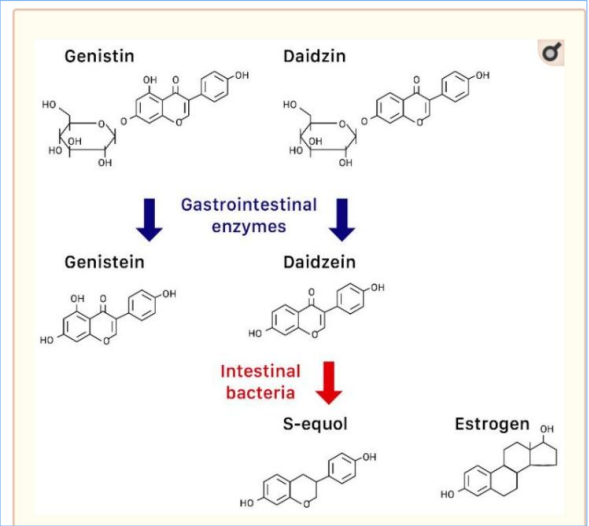
更年期症状のセルフケア

- ・大豆製品を多くとる
- ・イソフラボンサプリメント
- ・アルコール・カフェインを控えめに
- ・スパイシーなものを減らす
- ・服の重ね着 & 寝室は涼しめに
- ・便秘・肥満の改善
- ・ヨガ・マインドフルネス・鍼灸
- ・漢方を活用する
- ・症状が強い方にはホルモン治療

イソフラボン → エクオール

- イソフラボン
Genistin
Daidzin

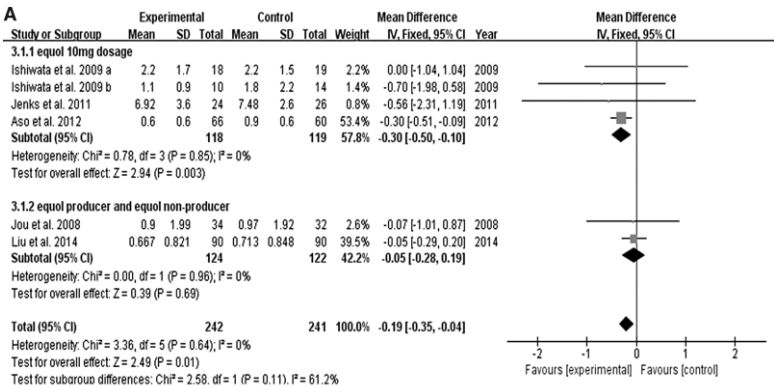
- アジア人の50%
変換酵素を持っている



Chen, L. R., Ko, N. Y., & Chen, K. H. (2019). Isoflavone Supplements for Menopausal Women: A Systematic Review. *Nutrients*, 11(11), 2649.

イソフラボン：ホットフラッシュへの効果

- 2017年までの6つのRCT試験(779人)を検討
ホットフラッシュ改善の可能性



James W. Daily, et al. *Journal of Medicinal Food* 2019 22:2, 127-139

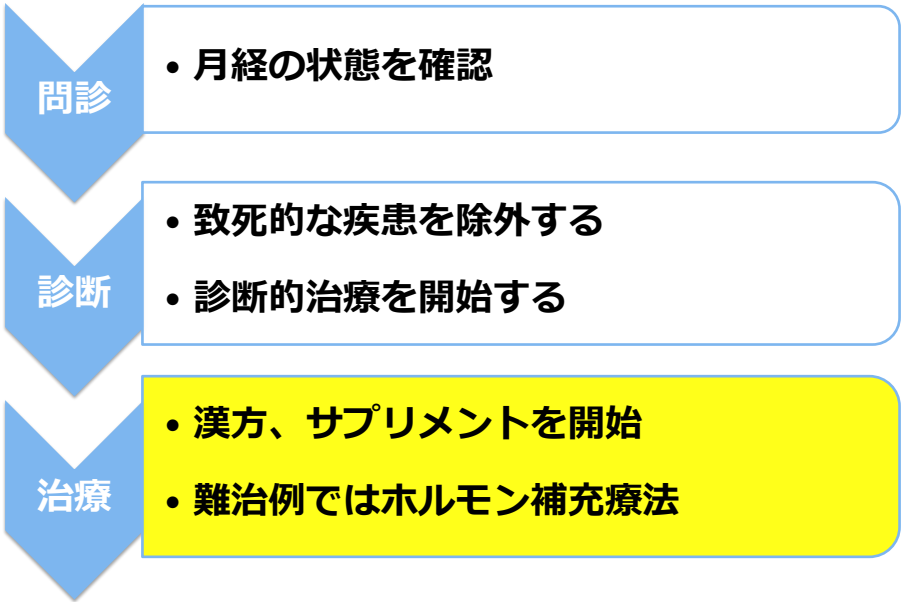
漢方

- ・ 1日2～3回服用（食前がのぞましいが、食後でもOK）
- ・ 2～3週間服用して効果をみることが多い
- ・ 途中で種類を変更したり中止することもできる

薬名	対象となる人	症状
当帰芍薬散	体力が弱い 貧血気味 少しむくみがある	下半身の冷え、頭痛 めまい・肩こり
加味逍遙散	体力が弱い 弱い腹力	肩こり・疲れ、不安 いらだち・不眠症
桂枝茯苓丸	比較的体力がある 中等度の腹力	赤ら顔、のぼせ 頭痛、めまいなど

その他に：温経湯、女神散、温清飲など

女性の更年期障害



ホルモン補充療法

1. 効果があるもの

ホットフラッシュ↓ 不眠・腔症状↓

* 腔症状には局所投与(腔剤)が第1選択

2. 使うのが難しい方

- × 乳がん・子宮体がんの方
- × 血栓リスクが高い方

日本産科婦人科ガイドライン 婦人科外来編2023

日本のホルモン補充療法(HRT)

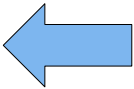
13.8 % がHRTを経験 平均治療期間2年間

(1.5万人の調査 the Japan Nurses' Health Study)

		Number	Proportion (%)
Age at the start of HRT, years	<40	84	7.7
	40-44	143	13.1
	45-49	336	30.7
	50-54	389	35.5
	55-59	77	7.0
	≥60	23	2.1
	missing	43	3.9
Duration, years	<1	286	26.1
	≥1 and <3	358	32.7
	≥3 and <6	227	20.7
	≥6 and <10	120	11.0
	≥10	101	9.2
	unclear	3	0.3

45~54歳の開始が多い

期間は1~3年が多い



Yasui T,et al . J Epidemiol. 2022 Mar 5;32(3):117-124.

ホルモン補充療法の原則

①子宮がある方＝子宮体がんの予防が必要

→エストロゲン＋ プロゲステロン(黄体ホルモン)

②子宮を摘出後の方

→エストロゲンのみの投与

ホルモン補充療法開始時の検査

- ・身長、体重(BMI)
- ・血圧
- ・血液検査
血算,生化学(肝機能, 脂質,血糖)
- ・乳がん検診
- ・内診・経膈エコー・子宮頸がん検診
(子宮体がん検査子宮内膜 $\geq 5\text{mm}$ 以上の時)



ホルモン補充療法 **アップデート**

- SERM製剤バゼドキシフェン（ビビアント®）
黄体ホルモン製剤の代用となりうる

適応外使用、保険適用なし
- 更年期症状がない場合
明確な目的があり、リスクについて
理解が得られれば開始できる。
- 全死亡率を低下させる(60歳以下)

*SERM：選択的エストロゲン受容体モジュレーター

ホルモン補充療法ガイドライン2025

ホルモン補充療法

メリット	デメリット
・ホットフラッシュ↓ ・睡眠障害↓ ・膣・会陰症状・性機能障害 (膣の乾燥・痛みなど)↓ ・関節痛↓ ・皮膚の厚みや弾力性↑ ・骨密度低下の予防 ・精神症状改善 (不安・イライラ・抑うつ) ・大腸/胃/食道がん↓ ・白内障の発症予防*	・不正出血・乳房痛 ・乳がんリスク ・卵巣がんリスク ・静脈血栓症リスク ・心血管疾患リスク *60才未満 or 閉経から10年未満では 心血管リスクは上昇しないとされている

*ホルモン補充療法ガイドライン2025で新設
NAMS POSITION STATEMENT：The 2022 hormone therapy position statement

ホルモン補充療法 **アップデート**

- ・ SERM製剤バゼドキシフェン（ビビアント®）
黄体ホルモン製剤の代用となりうる
適応外使用、保険適用なし
- ・ 更年期症状がない場合
明確な目的があり、リスクについて
理解が得られれば開始できる。
- ・ 全死亡率を低下させる(60歳以下)

*SERM：選択的エストロゲン受容体モジュレーター

ホルモン補充療法ガイドライン2025

ホルモン補充療法でよくある質問

1. いつから開始できる？
2. いつまで治療できる？
3. 不正出血は大丈夫？

ホルモン補充療法でよくある質問

いつから開始できる？

年齢の決まりはありません

＊更年期：閉経前後5年

＊60歳以上
新規開始は血栓リスクが高い

ホルモン補充療法でよくある質問

いつまで治療できる？

明確な決まりはありません

＊60歳以上は血栓のリスクがあるので
治療終了を相談することが多いです

ホルモン補充療法でよくある質問

不正出血は大丈夫？

- ・ホルモンの影響で起こることがあります
- ・エコーまたは子宮体がんの検査が正常なら経過観察で大丈夫です
- ・周期投与の方が不正出血は起きにくいです

女性ホルモンの種類	投与経路	剤形	有効成分	製品名	1日投与量
エストロゲン製剤	経口	錠剤	結合型エストロゲン	ブレマリン錠 0.625mg	1錠(通常量)
			17β-エストラジオール	ジュリナ錠 0.5mg	1錠(低用量) 2錠(通常量)
			エストリオール	エストリール錠 1mg ホーリン錠 1mg	1～2錠 (通常使用量)
	経皮	貼付剤	17β-エストラジオール	エストラーナテープ 0.72mg	1回1枚、2日毎に貼付 (通常量)
		ゲル剤	17β-エストラジオール	ル・エストロジェル 0.54mg/1プッシュ	1プッシュ(低用量) 2プッシュ(通常量)
				ディビゲル 1mg/包	1包(通常量)
エストロゲン 黄体ホルモン 配合剤	経口	錠剤	17β-エストラジオール・レボノルゲステレル	ウェールナラ配合錠 (E2: 1.0mg・LNG: 0.04mg)	1日1錠(通常量)
	経皮	貼付剤	17β-エストラジオール・酢酸ノレエチステロン	メノエイドコンビパッチ (E2: 0.62mg・NETA: 2.70mg)	1回1枚、週2回貼付 (通常量)
黄体ホルモン製剤	経口	錠剤	酢酸メドロキシプロゲステロン	プロベラ錠 2.5mg ヒスロン錠 5mg	2.5mg(持続的併用投与時) 5～10mg(1回1錠1日2回：周 期的併用投与時)
			ジドロゲステロン	デュファストン錠 5mg	5mg(持続的併用投与時) 10mg(1回1錠1日2回：周期的 併用投与時) ^{注1)}

天然型
エフメノ®

注1 周期的併用療法に使用するジドゲステロンの投与期間は、1周期あたり14日間と報告されている

参考1 E₂: 17β-エストラジオール、LNG: レボノルゲステレル、NETA: 酢酸ノレエチステロン

参考2 ウェールナラ配合錠は、閉経後骨粗鬆症のみ保険適用です

ホルモン補充療法の実際
日本産科婦人科学会

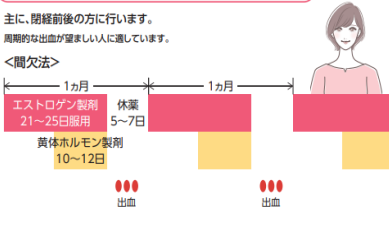
[ホルモン補充療法]投与方法



周期的併用投与方法：月経のような出血を起こす方法

主に、閉経前後の方に行います。
周期的な出血が望ましい人に適しています。

<間欠法>



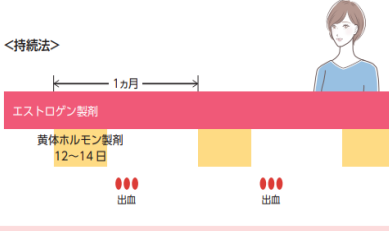
エストロゲン製剤
21～25日服用

黄体ホルモン製剤
10～12日

休薬
5～7日

出血

<持続法>



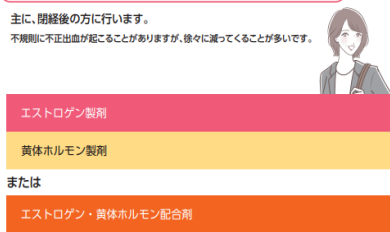
エストロゲン製剤

黄体ホルモン製剤
12～14日

出血

持続的併用投与方法：月経のような出血を起こさない方法

主に、閉経後の方に行います。
不規則に不正出血が起こることがありますが、徐々に減ってくるが多いです。



エストロゲン製剤

黄体ホルモン製剤

または

エストロゲン・黄体ホルモン配合剤

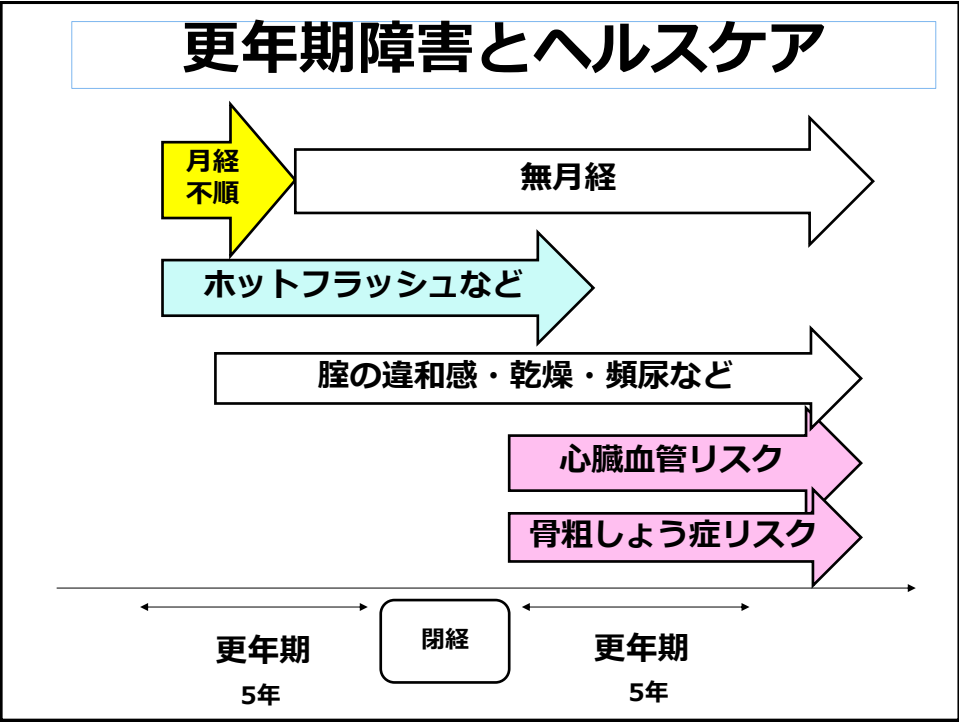
エストロゲン単独療法(子宮を摘出している場合)

持続的投与方法



エストロゲン製剤

日本女性医学学会 HRTガイドブック
https://www.jmwh.jp/pdf/hrt_guide_book.pdf



更年期症状の症状と治療を動画で解説



日本女性医学学会
341 subscribers



HOMEVIDEOSPLAYLISTSCHANNELSABOUT

Uploads ▶ PLAY ALL



2019年度メノポーズ週間セミナー
働く女性と更年期
日本女性医学学会
46:19
2019年度メノポーズ週間セミナー 働く女性と更年期
2K views • 1 year ago



輝くのはこれから！
人生のターニングポイント
更年期を上手に過ごしましょう！
1001&1018世界メノポーズデー
4:13
更年期・基礎知識編
4.4K views • 1 year ago



更年期障害の
治療法とは？
5:00
更年期・治療編
4K views • 1 year ago



更年期を健康に
過ごすポイント
4:55
更年期・セルフケア編
2.9K views • 1 year ago

<https://www.youtube.com/channel/UCTUSFLRYNvbKE2gnpUMqFZA>

女性診療エッセンス

100個の質問へのQ&A

- ・ 思春期に多い悩み
- ・ 生理の悩み
- ・ 子宮や卵巣の悩み
- ・ 妊娠中の悩み
- ・ 産後の悩み
- ・ 不妊症の悩み
- ・ 更年期の悩み
- ・ 婦人科がんの悩み





電子版付
本書の
シリアルナンバーで
無料閲覧できます。

患者さんの悩みに
ズバリ回答！

女性診療
エッセンス100

著 柴田綾子
淀川キリスト教病院産婦人科医長

重見大介
産婦人科専門医／公衆衛生学修士／
(株)Kids Public「産婦人科オンライン」代表

菊地 盤
メディカルパーク横浜院長／
順天堂大学医学部産婦人科学講座客員准教授

日本医事新報社

月刊薬事

第66巻 第2号

2024 Vol.66 No.2

女性診療の疾患と薬が
よくわかる

ウィメンズ
ヘルスケア

のための薬の使い方

編集
柴田 綾子
淀川キリスト教病院産婦人科

もう苦手とは言わせない
知りたかった
知識が満載!

じほう

●女性ホルモンの変化と疾患
●女性患者の問診のポイント
●外来・救急・入院治療
●妊娠・授乳と薬
●漢方薬・OTC・サプリメント・健康食品
●性差と薬の効果・副作用・検査値

女性の健康と薬

● サプリメント

● OTC【市販薬】

● 低用量ピル

● 緊急避妊ピル

● 人工妊娠中絶薬

● 妊産婦の薬

● 不妊治療の薬

● 更年期障害の治療

● ワクチン

● 抗がん剤など

事後アンケート



<https://forms.gle/5JhwpL1AL8bkKQ4b7>

更年期女性の関節痛

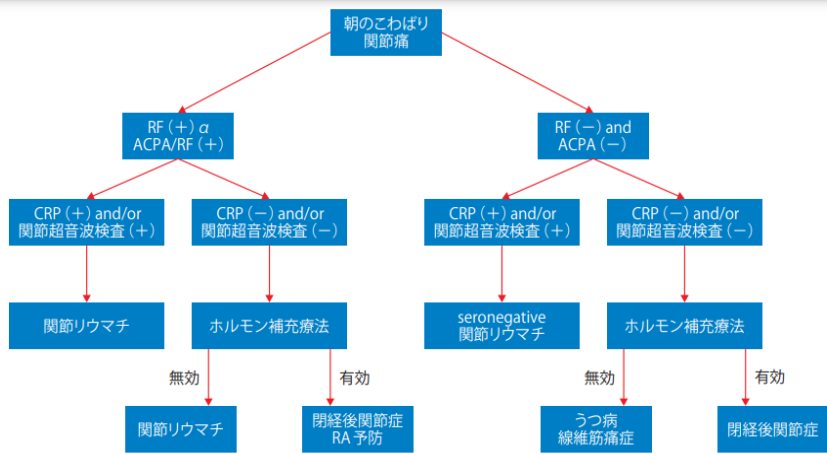


図4 更年期関節症の治療・診断アプローチ
朝のこわばり、関節痛のある女性を、左のリウマトイド因子且つあるいは抗CCP抗体陽性群と右の陰性群に分け、さらに、CRP陽性あるいは関節超音波検査シグナル陽性群と陰性群で合計4群に分けた。CRP陰性且つ/または関節超音波検査陰性群ではHRTを2〜6カ月施行した。

宮地 清光,日本内科学会雑誌 108 巻 10 号 2019

ヘバーデン結節

- 40歳代の女性に多い
- ホルモン補充療法群に多いという報告がある
- 血中エクオールが低い群に多いという報告がある
- 家族歴がある人はなりやすい

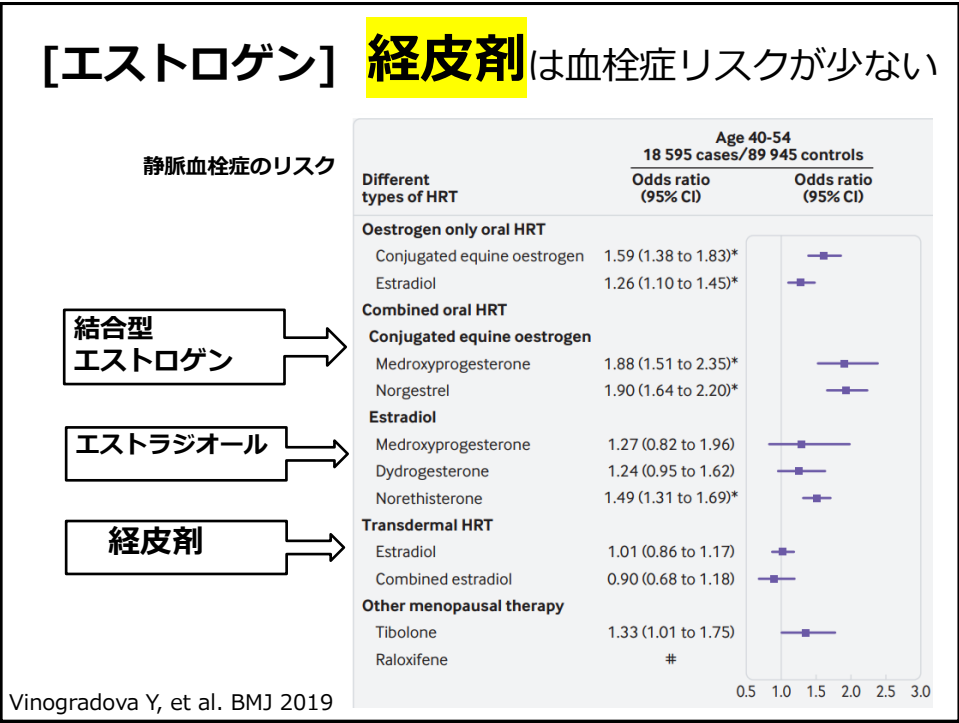
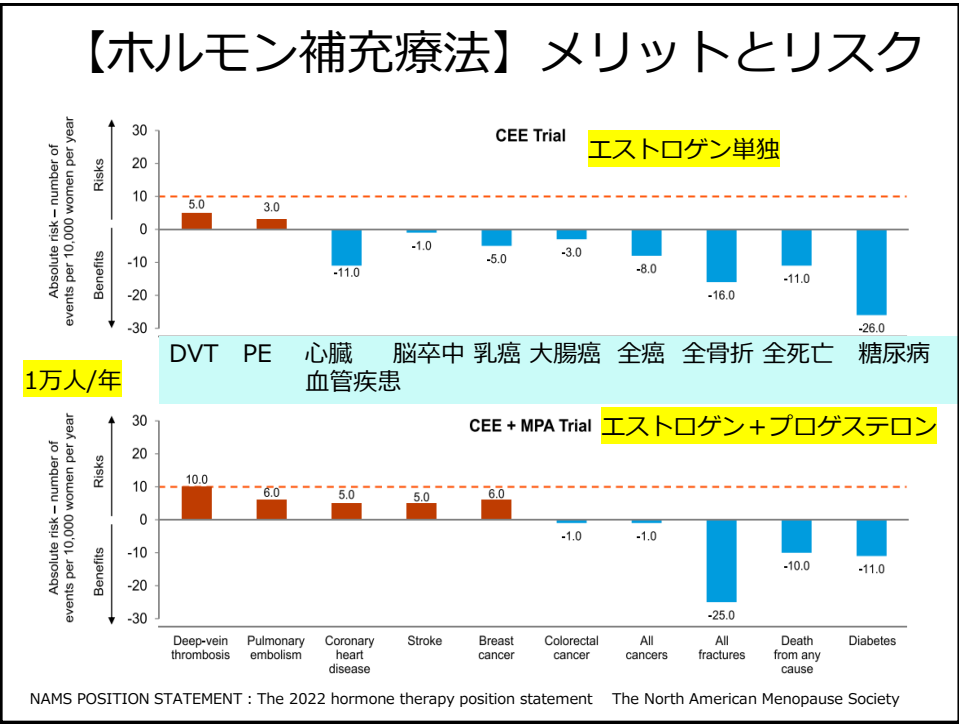
示指から小指にかけて第1関節(DIP関節)が腫れたり、曲がったりします。痛みを伴うことがあります。母指にみられることもあります。

- 治療
 - ・ 保存療法(テーピングなど)
 - ・ 関節内ステロイド注射
 - ・ 手術



1. Dennison EM. Maturitas. 2022
2. Hirase Y,et al. J Orthop Sci. 2024

イラスト：日本手外科学会広報渉外委員会



閉経後性器尿路症候群(GSM)

- ・ 症状： 膣・会陰皮膚・膀胱の萎縮症状
チクチク・灼熱感・頻尿・性交痛
- ・ 原因： エストロゲン低下
- ・ 治療： 保湿剤、エストロゲン局所投与
難治性： レーザー治療(自費)

膣剤の自己挿入

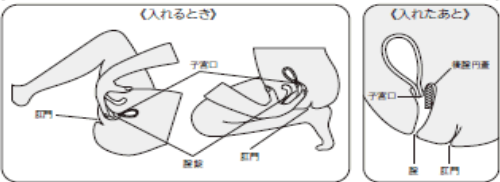
「エストリール膣錠0.5mg」の使い方

この薬はのまないで下さい

■使用上の注意

- 手指をきれいに洗い、お薬を包装より取り出し、下図左いずれか一方の姿勢をとり、出来る限り奥の方に挿入して下さい。

【正しい挿入図解】



■保管上の注意

- 小児の手のとどかない所に保管して下さい。



持田製薬株式会社

2016.03. 5422-26 56 GT01

患者さん向け説明用紙

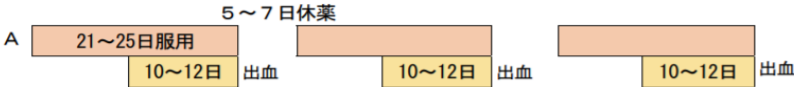
周期的併用法

- ・ディビゲル 1 p/1 21日分
 - ・デュファストン(5) 2T/2 12日分

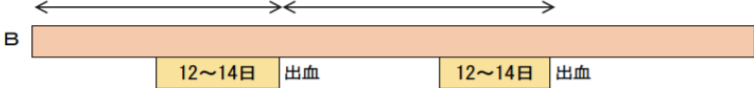
→ 7日間休薬

(1) 周期的併用法 (おもに閉経前後の女性に用います)

1) 間欠法



2) 持続法



エストロゲン
(経口、経皮)

黄体ホルモン
(経口)

エストロゲン・黄体ホルモン配合剤
(経口、経皮)

ホルモン補充療法の実実際
日本産科婦人科学会

周期的併用法

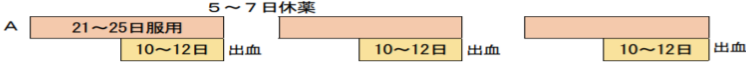
- A

 - ・ディビゲル 1 T/1 21日分
 - ・デュファストン(5) 2T/2 12日分
- B

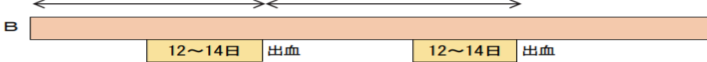
 - ・プレマリン(0.625) 1 T/1 28日分
 - ・デュファストン(5) 2T/2 14日分

(1) 周期的併用法 (おもに閉経前後の女性に用います)

1) 間欠法



2) 持続法



エストロゲン
(経口、経皮)

黄体ホルモン
(経口)

エストロゲン・黄体ホルモン配合剤
(経口、経皮)

ホルモン補充療法の実実際
日本産科婦人科学会

治療の終了について

- 漸減法と中断法で有意差なし^{1,2}
- 更年期症状は一時的に悪化する(約75%³)
- 不眠・気分変化・ホットフラッシュが悪化しやすい³
- HRTから漢方/サプリメントへ変更を検討

1. Cunha EP, et al . Climacteric. 2010
2. Lindh-Astrand L et.al. Menopause. 2010
3. Newton KM, et al. J Womens Health. 2014