

第12回メノポーズカウンセラー認定試験問題 解答

(2017年10月28日、東京)

以下は模範解答で、この解答のみが正しいわけではありません。
模範解答には解説を含んでいるので要求されている解答より多く、
長めになっている場合があります。

カウンセラー・アドバイザー認定委員会

[I] 次の空欄に記入しなさい。

- 1) 脳下垂体から分泌される性ホルモンを2つ挙げなさい。(FSH (卵胞刺激ホルモン)) (LH (黄体形成ホルモン))
卵巣から分泌されるホルモンを2つ挙げなさい。(エストロゲン(卵胞ホルモン))(プロゲステロン(黄体ホルモン))
- 2) 閉経により女性ホルモンが停止し、5~10年経って発症してくる疾患には、(骨粗鬆症) や (動脈硬化症)
などがあげられる。
- 3) 更年期障害の代表的な治療法には、(HRT (ホルモン補充療法))、(漢方)、(カウンセリング) があげられるが、
これらを必要に応じて組み合わせることで、さらに治療効果を得ることができる。
- 4) サルコペニアなどが要因となりロコモティブシンドロームが進行し、要介護、寝たきりに移行していくが、
その一歩手前の状態を (フレイル) といい、早期に対応することにより、要介護予防につながる。

[II] 次の問に簡潔に答えなさい。

- 1) 乳房のマンモグラフィーによる検診を受けたところ、報告書に高濃度乳房のため判定不能のコメントがあり、要再検として
あった。高濃度乳房について説明し、どの様にして経過をみていけばよいか述べなさい。

乳腺の密度が濃く、マンモグラフィー画像では乳房全体が白くうつる高濃度乳腺は日本女性では半数以上に及ぶとされ、
異常の有無が難しいとされている。マンモグラフィーで診断が困難でも超音波で診断可能なことも多く、この様な場合は
両者の併用が望ましい。

- 2) 50歳の閉経後2年の女性、妊娠経験なし、ホルモン補充療法(HRT)を希望して、婦人科検診を受けたところ、子宮腔部、
頸部が非常に硬く、内膜の採取が出来ないため、HRTはできないといわれた。近くの県立病院を受診したが、内膜は採取
できず、できないものはできないでしょうとのことであった。この症例の場合どの様な対応が考えられるか述べなさい。

HRTにより子宮体癌の発生率は減少するが、年に1回の検診はするべきであろう。分娩経験がない更年期女性において
子宮頸管が硬く、子宮体癌検診ができないことはしばしば経験する。この様な場合子宮内膜の状態を超音波にて確認する、
子宮癌マーカーとしてCA125などを測定する、MRIにて子宮内膜を確認するなどを追加してひとまずHRTを開始してよ
い。HRT半年以上の治療により子宮頸部が軟らかくなり採取できることもあるし、不可能の場合は上記の追加の検査を少
なくとも1年に1回は実施して経過をみていくことが必要といえる。不正出血などがしばしば認められる場合は体癌検診
は必須であり、麻酔をかけて採取する、又は専門の病院に紹介するなどがよいであろう。

[III] 2014年頃から国際閉経学会 (IMS)、北米閉経学会 (NAMS) のコメントが HRT に関してより積極的になってきています。この流れは日本女性医学会の 2017 年 HRT ガイドライン (JMS) も表われています。以下の間に簡潔に答えなさい。

- 1) WHI 報告 (2002 年) では HRT の予防医療的用い方についてとくに触れていませんが、日本女性医学会 HRT ガイドラインでは 2009 年版よりこの点について前向きなコメントが掲載されています。この点について IMS、NAMS は現在ほどの様なコメントを述べているか述べなさい。

2016 年の国際閉経学会 (IMS) の HRT ガイドライン (Climacteric 19 : 109-150, 2016) HRT は健康増進の有力な手段の 1 つであり閉経前後からの開始が望ましいとしている。また 45 歳以前に閉経した場合は骨粗鬆症、心臓血管系のリスクが増加することから 50 歳まで HRT を実施することをすすめている。

- 2) 60 歳以上又は閉経後 10 年以上たった女性が新規に HRT をはじめることについて IMS、NAMS、JMS はどの様なコメントを出しているか述べなさい。

60 歳以降又は閉経後 10 年以上たっている場合は HRT 開始は後向きの姿勢であったがベネフィットがリスクをうわまわると予想され、十分なインフォームドコンセントがなされている場合は新規の HRT を認める方向に変化してきている。HRT は 60 歳前後で始めるよりも 50 歳前後で開始した方が得るものが大きいことは以前より判明していたが、これまでの多くのデータを分析した結果 60 歳前後で開始しても目的によっては一定の効果が、それ程の副作用のない状態で得られることが判明してきたことも姿勢の変化に影響を与えている。

- 3) HRT 5 年以上投与について IMS、NAMS、JMS の最近の見解について述べなさい。

HRT 投与は 5 年以内の根拠は 2002 年の WHI 報告の影響が大きいと思われる。その後も長期投与の報告が多くなされ、現在では一律禁止 (もともと各々の学会ガイドラインは 5 年以上投与を禁止していない) というわけではない。目的を明確にして、個々の症例毎に背景は異なるわけであり、症例毎にメリットデメリットを考慮して十分なインフォームドコンセントのもとで必要があれば実施してよいとしている。

- 4) 更年期世代の女性では卵巣癌は 1 万人につき年間 2.5 人発症する。観察研究 (英国の Million Women Study、米国の Nurses, Health Study) で 5 年以上の HRT で 1 万人につき年間 0.6~0.8 人卵巣癌が増加するとの報告もある。卵巣癌については HRT はどの様に説明すればよいか述べなさい。

二重盲検の WHI 研究 5 年間 HRT 投与で卵巣癌の増加については有意差はないとされているが、観察研究ではあるが英国の MWS、米国の NHS では増加したとの報告もあり最終的な結論は出されていない。5 年以上の長期投与において卵巣癌は増加したとの報告もあり、絶対数は非常に少ないものの念頭に置いて対処する必要はあろう。

- 5) HRT 投与 (5 年以上) により発症率が減少すると思われる癌を 4 つあげなさい。

大腸癌、食道癌、胃癌、子宮内膜癌 (持続併用投与方法のみ)

- 6) 子宮頸癌、体癌、卵巣癌治療後の HRT は現在どの様に考えられているか。

IMS、NAMS、JMS すべての学会のガイドラインでは“推奨される”としている。

- 7) バイオアイデンティカルホルモン療法、ナチュラルホルモン療法などは一部で根強い人気があります。しかし NAMS は否定的なコメントを出しています。その理由を述べなさい

バイオアイデンティカル、ナチュラルホルモンは自然界に存在するものであり、エストロゲン、メラトニン、DHEA、テストステロンなど学問的には特殊なものではなく、医療用として自由に入手できるものである。それらを組合せてナチュラルホルモン療法として投与しているのが現実であるが、NAMS はどのような組合せで実施し、どのような効果が得られるのか公開して欲しいとしている。グループをつくってグループ内で配合、データなど非公開ですべて運用していることに関して否定的なコメントをしている。

- 8) HRT の長期投与（5 年以上）と尿失禁については短期（1～2 年）とはデータが異なっているといわれています。最近はこの様に考えられているか述べなさい。

短期的にはエストロゲン投与により膣、尿道周辺のエストロゲン欠落症状は改善されるため頻尿などの症状は改善されるが、尿失禁に関しての改善報告は少ない。3 年以上の長期投与においては尿失禁については無効、または少し増悪させたとの報告も多い。

- 9) HRT と睡眠効果はこの様に考えられているか。

いくつかの大規模プラセボ比較試験で有効性が認められている。有効の背景説明は脳への直接作用、更年期症状の緩和などがいわれている。

- 10) HRT と QOL 改善については短期目的と長期的とはデータは異なっているところもあります。最近はこの様に考えられているか短期、長期各々について述べなさい。

短期的には更年期症状の改善であり数年から長くて 5 年位である。長期的には一般に 5 年以上を意味していることが多く若々しく元気に生きることが目的となる。HRT により骨量維持、動脈硬化の進行が遅い（閉経前後から開始の場合）、自律神経系の安定、全身的に乾燥が遅れるなど女性に関心がある項目も多く適切に管理されていればメリットも多い。

[IV] 以下の間に簡潔に答えなさい

- 1) 50 歳女性、体重 50kg、生活強度普通（1.75）、基礎代謝基準値 20.7（kcal/kg 日）の場合の“1 日のエネルギー所要量”を計算式を示して求めなさい。

$$1 \text{ 日の基礎代謝量} = 20.7 \times 50\text{kg} = 1035 \text{ kcal} / \text{日}$$

$$1 \text{ 日のエネルギー所要量} = 1035 \times 1.75 \text{ (生活強度)} = 1811\text{kcal} / \text{日}$$

- 2) グリセミックインデックス（GI）について述べなさい。消化吸収が遅いほど GI 値は低くインスリン分泌量も少ないとされている。白飯 100 とするとブドウ糖液 122、スパゲッティ 56 であるが摂取後 120 分以内の血糖値の上昇パターンについてブドウ糖、スパゲッティを比較して簡単に述べなさい。

食後血糖値の上昇の指標としてグリセミックインデックス（GI）がある。即ち食事の中の糖質の吸収の速さ、腹もちのよさを示しているとも考えられる。ブドウ糖は摂取がすぐエネルギーに変換されてくるがスパゲッティは腹もちがよく 2 時間以上持続するとされる。

3) “night eating syndrome” の場合は体重が増加しやすい。その根拠を簡潔に述べなさい。

午後から夜に食物を摂取する習慣（1日の必要量の半分以上）があると太りやすくなる。夜間はレプチン（食欲を抑制するホルモン）が低下しているので食べすぎてしまう傾向がある。

4) 身体活動の強さを表すメッツとは何か。4.0メッツから6.0メッツまでの運動を10種類をあげなさい（例：速歩、野球など）

身体活動の強さを安静時の何倍に相当するかで表す単位 座って安静 1メッツ、普通歩行 3メッツ
4メッツ 速歩、水中運動、卓球、太極拳 4.5メッツ バドミントン、ゴルフ
5.0メッツ ソフトボール、子供の遊び
6.0メッツ ウェイトトレーニング、美容体操、ジャズダンス、バスケットボール、水泳

5) 過活動膀胱（OAB）の3つの症状をあげなさい。対応についても簡潔に述べなさい。

尿意切迫感、頻尿、切迫性尿失禁
膀胱訓練などの運動療法、骨盤底筋体操

6) 漢方とサプリメントの共通点と異なる点について述べなさい。

両者とも天然素材を原料としているがサプリメントはビタミンを加えている。効果については経験に基づいている部分も多い。サプリメントについては漢方の様に服用者のタイプ（いわゆる証）によって処方を工夫するなどの手順はない。

7) 漢方は全体を考えて治療をすすめる、西洋医学は臓器別医療中心といわれていますが、各々の医学的な効き方の違いについて説明しなさい。

漢方は主として中枢神経系に作用し、その個体のもつ自然のシステムを利用して効果を発揮していくことが多い。有効な場合は効き方も自然で無理がない。西洋医学は臓器別治療といわれる様に悪い所に直接作用することが多い。

8) 更年期障害に用いられる漢方を5つあげ特色を簡単に述べなさい。

加味逍遙散	虚から中間	ほてり、不定愁訴
当帰芍薬散	虚	冷え、めまい、むくみ
桂枝茯苓丸	中間から実証	のぼせ、肩こり
女神散	中間	めまい、のぼせ、不眠
桂枝加竜骨牡蠣湯	中間から実証	いらいら、不眠

9) 機能性表示食品とは、又有効性の根拠として動物実験で海外の一流誌に発表された論文がつけられていたが、根拠としてはどの様に考えられるか。

機能性表示食品制度は平成27年（2015年）4月より開始された。病気ではない人の体調の維持または改善に役立つことが要求されており、そのことが人への研究で確認されていることが必要である。製品の安全性、成分についても決められた基準を満たしていることが必要。動物実験の論文は要求されておらず必要はない。

10) ヒトを対象とした臨床試験に観察研究がある。そのなかの前向きコホート研究と後向きコホート研究について簡潔に説明しなさい。

前向きコホート研究

健康にとくに問題はない、これからHRT服用をはじめ人達に健康の評価を行い、HRT投与量、期間などとその後の疾患の発症率や死亡率を分析する。相対危険度（relative risk）、オッズ比（odds ratio）を用いる。

後向きコホート研究

非曝者がその後どんな疾患が発生するか、同じ様な条件の普通の人の集団と比較検討するとともに長期間の追跡調査が必要のため、多大な手間と費用がかかる。