• 計畫中文名稱	停經相關不適症狀之疾病負擔與疾病成本		
• 計畫英文名稱	Disease Burden and Costs of Illness of Menopause-Related Symptoms		
• 系統編號	PF9607-1496	• 研究性質	應用研究
• 計畫編號	NSC96-2416-H038-001-MY3	• 研究方式	學術補助
• 主管機關	行政院國家科學委員會	• 研究期間	9608 ~ 9707
• 執行機構	臺北醫學大學醫務管理學系		
• 年度	96 年	• 研究經費	647 千元
• 研究領域	管理科學		
• 研究人員	湯澡薰,許淳森		
• 中文關鍵字	停經；荷爾蒙補充療法；疾病成本		
• 英文關鍵字	--		
• 中文摘要	女性的平均壽命高於男性 6-7 歲，而超過六十五歲的人口中，有 50.13%是 女性。因此關心銀髮族婦女之健康需求是當今公共衛生與臨床醫學的重要課題。 WHO 於 1981 年定義停經爲持續一年沒有月經來潮。停經前後的時期的這段時間 俗稱「更年期」,即是指女性由正常的卵巢功能逐漸衰退至不具功能之過渡期。 世界各國婦女自然停經年齡在介於 48 至 52 歲之間，台灣平均爲 49 歲。 停經所引起之身心理不適症狀(以下簡稱停經症狀)通常發生於 45-55 歲，歷 時約 2 至 8 年。根據國民健康局的統計，我國 40-49 歲之婦女中，大約有 46%的 人在停經前後，曾經有過生理或心理，情緒上的不舒服，其中又熱潮紅(佔 29.4%) 最爲常見，其次爲失眠與心悸。然而，國外許多研究指出，停經症狀之盛行率在 不同文化、種族、與人口社經特質人口間有顯著差異。然而，國內尚未有相關之 研究結果。 自 1970 年代，荷爾蒙補充療法(Hormone Replacement Therapy 以下簡稱 HRT) 是最常被用來治療或改善更年期不適及預防停經婦女之骨質疏鬆問題。過去以來 相關 HRT 之利與弊有許多討論。其後則有學者針對 HRT 使用之健康風險進行統 合分析(meta analysis)，其結果顯示，HRT 對健康之負面影響較大。美國國家衛 生院因而建議 HRT 只能做短期症狀治療，不宜當成疾病預防工具。根據國外許 多研究指出，HRT 使用之盛行率與停經進程、種族、人口社經變項、身體狀況 有顯著關係。而且，HRT 之處方開立(prescription) 也與醫師之性別與科別有顯著 相關。然而，國內並未見相關研究結果。 停經婦女所遭遇到之身心症狀的困擾對婦女本身與對社會而言均造成可觀 之經濟負擔(economic burdens)。直接醫療成本，如醫師費與藥費；直接非醫療成 本，如：就醫之交通費與個人衛生用品和通風設備之購買或使用之電費；間接發 生之生產力損失，如：因停經症狀而就醫之工作時間價值的損失，或是因		

	停經症 狀而再加休息之生產力損失。但截至目前爲止，尚未見相關研究推估停經症狀之 疾病成本(costs of illness)。 因此，本研究將分三年達成以下目的：第一年以兩個資料庫「民國 91 年台 灣地區國民健康促進知識、態度與行爲調查」(以下簡稱 91 年國民健康 KAP 調 2 查)及「全民健保學術資料庫」，分析 2002 年停經相關症狀之盛行率及 1996-2005 年間停經相關症狀治療之趨勢。第二年以兩個資料庫「民國 91 年台灣地區國民 健康促進知識、態度與行爲調查」(以下簡稱 91 年國民健康 KAP 調查)及「全民 健保學術資料庫」分析停經婦女使用荷爾蒙治療法盛行率之相關因子；及分析 1996-2005 年間醫師開立荷爾蒙治療法處方之趨勢及其相關因子。第三年使用「全 民健保學術資料庫」及自行設計之問卷爲資料，分別以疾病盛行觀點 (prevalence-based)估計 1996-2005 年間停經相關症狀之疾病成本，再以疾病發生 觀點(incidence-based)估計 1997-2000 年間因停經相關症狀而初次就醫之婦女，追 溯其連續 5 年之相關醫療成本。另再使用問卷調查所蒐集之資料，推估停經婦女 之自行付費之醫療成本、直接非醫療成本與生產力損失。本研究採行之統計方法 有描述性分析(平均值、標準差等)及推論性分析(X2 test、F test, logistic regression)，並以 SAS 8.02 版進行分析。
• 英文摘要	查無英文摘要