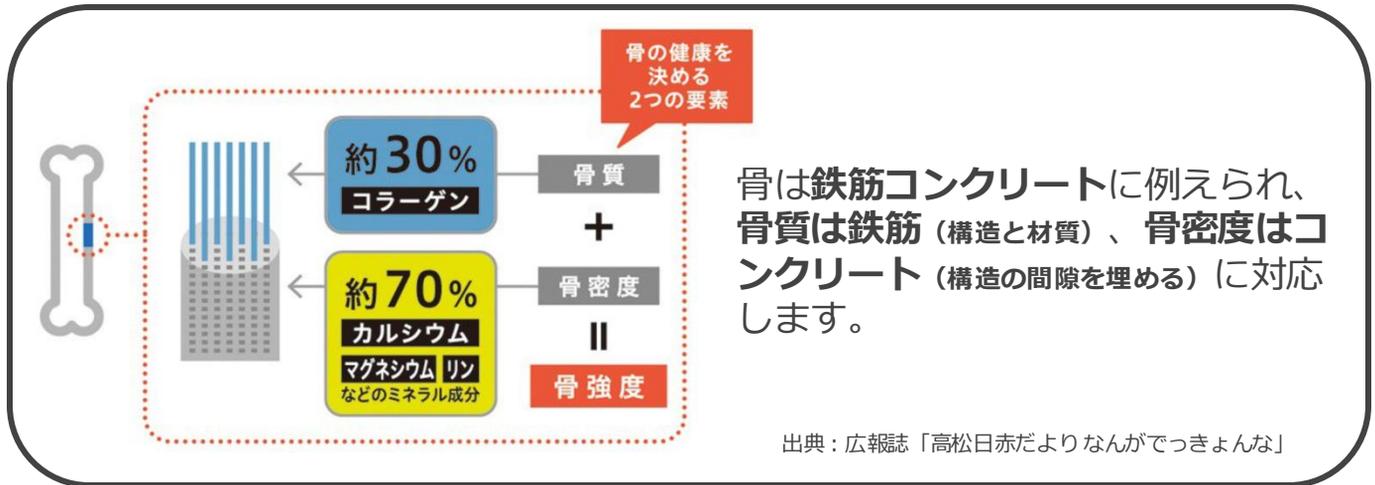


日本においてまだ診断されていない**骨粗しょう症の隠れ患者数は1,600万人**と推計されますが、**骨粗しょう症検診の受診率は5%程度と非常に低い**です。骨粗しょう症が進行し骨折が生じ始めた場合には、その後の死亡リスクを8倍に高めると指摘されています。骨粗しょう症に対する正しい知識を持ち、予防と検査に臨みましょう。

「骨の強さ」の要素について

骨の強さを決める要素は「**骨密度が7割、骨質が3割**」と言われます。**骨折予防には「骨の密度 (=量)」と「骨の質」の両方が不可欠**です。従来の医療では骨密度のみに焦点を当てていましたが、治療薬の投与で骨密度を高めても半数ぐらいしか骨折を予防できない「**50%の壁**」が指摘されていました。骨医療の概念も日々、アップデートしています。



骨粗しょう症の危険性

- ・骨粗しょう症の方は**動脈硬化や心臓疾患、認知症を合併しやすい**ことが示されています。
- ・骨粗しょう症により**足の付け根近く（大腿骨近位部）を骨折した場合、寝たきりになるリスクは高く、1割以上が1年以内に死亡すること、60歳以上で発症すると5年生存率はガンより悪い**ことが指摘されています。

骨粗しょう症の3つのタイプ

- ①**骨質劣化型**（3割）：骨折リスク1.5倍、生活習慣病の影響を受け**男性**に多い
- ②**低骨密度型**（5割）：3.6倍、性ホルモン低下の影響を受け**女性**に多い
- ③**低骨密度 + 骨質劣化型**（2割）：7.2倍。骨折リスクが高く**非常に危険**

⇒ 骨質も骨密度も**両方とも専門医で治療を受けることでリスクを下げる**ことができるため、検査で自身の状態を知り、治療を受けてほしいと思います。

「骨粗しょう症検査」についてと留意点

一般に「骨粗しょう症検査」と言われるものでも信頼性には差があり、**手（MD法）やかかと（超音波法）を測る検査は精度が高くなく**、診断ガイドラインでは骨密度検査として推奨されていません。骨密度検査は**大腿骨と腰椎の測定（DXA（デュアル）法）が最優先**で、測れなかったときに手（MD法）を選択します。

かかを測る検査（超音波法）は簡易さがゆえにクリニックや健診機関で導入されがちです。適切な検査を確実に受けるという点では、**骨粗しょう症の検査は専門外来で受ける**ことをおすすめします。

骨質の検査について今回、詳細は割愛しますが、「骨代謝マーカー」を血液検査や尿検査によって測定することで評価することができます。

＜骨粗しょう症の専門外来等の探し方＞

「骨粗鬆症財団」が**全国地域別の病院リスト**を作成しており、その検索システムから最寄りのクリニックや病院を探ることができます。



出典：骨粗鬆症財団ホームページ

自身の骨粗しょう症・骨折リスクを把握しましょう

- ① **骨折リスク評価ツール「FRAX®」**が開発されています
- ② **「月経不順**（初潮が遅い、閉経が早い、生理サイクルが短い・長い）」「**閉経後**」「**60代**」「**生活習慣病※**」「**喫煙者**」は骨粗しょう症予備軍と思ひましょう
- ③ **「身長が縮んだ（2～4 cm以上）」**は急いで**整形外科を受診**しましょう
⇒ 背骨の骨折は多くが痛みを伴わない「いつの間にか骨折」です。20代の頃と比べて「2～4 cm以上の身長低下」はその可能性が高く、自覚症状にかかわらず、早めに整形外科を受診し背骨のレントゲンを撮ってもらいましょう

FRAX® WEB版は
このQRコードから



※ 骨折リスクに影響する生活習慣病

- ・糖尿病 ・慢性腎臓病
- ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）
- ・肥満、メタボ ・やせ（BMI 18.5未満）
- ・脂質異常症 ・高血圧 ・睡眠障害

骨は若返り可能な器官

骨は**年間7～40%も新陳代謝**しているため、生活習慣を見直したり、治療することで**何歳からでも若返りが可能**です。

今回は、骨粗しょう症の概要と検査、リスク把握について説明しました。リスクが高めと思われる方は、**必ず専門外来等で適切な検査**を受けるようにしてください。次回は骨粗しょう症の予防対策について紹介します。