

活動記録

2013 年度「運動器の 10 年・骨と関節の日」
記念講演の報告
—— 骨粗鬆症とロコモティブシンドローム ——

仙台赤十字病院 整形外科

小池 洋一

Osteoporosis and Locomotive Syndrome :
Commemorative Lecture for Bone and Joint Decade 2013 in Miyagi

Department of Orthopaedics, Japanese Red Cross Sendai Hospital

Yoichi KOIKE

Key words : 骨粗鬆症, ロコモティブシンドローム, 運動器の 10 年

はじめに

2013 年度「運動器の 10 年・骨と関節の日」の記念事業で、骨粗鬆症についての講演を担当いたしましたので報告させていただきます。

「運動器の 10 年・骨と関節の日」とは、骨と関節を中心とした体の運動器官が身体健康維持に非常に重要であることを多くの人に認識してもらうために、日本整形外科学会が平成 6 年に制定したものです。日付は 10 月 8 日で、骨(ホネ)のホの字が十と八を組み合わせたように見えることと、体育の日(10 月第 2 月曜日)に近いことが理由と言われております。毎年 10 月には全国で骨と関節に関わるイベントが多数行われております。宮城県整形外科医会の主催する今年の記念行事は、10 月 6 日に仙台市福祉プラザで開催されました(図 1)。

今年の運動器の 10 年のテーマは「ロコモティブシンドローム」でした。ロコモティブシンドロームとは、運動器の障害(図 2)により歩くことが困難となり介護・介助が必要になった状態を表す言葉です(図 3)。その原因疾患として骨粗鬆症が重要であり、仙台赤十字病院が太白区の骨粗鬆症診療連携の立ち上げに働いていることから、私が今年の講演を担当させていただくことになりました。

以下に講演の要旨を挙げさせていただきます。

講演要旨

演題：骨粗鬆症とロコモティブシンドローム
—— 身近な高齢者の寝たきりを防ぐ処方箋 ——

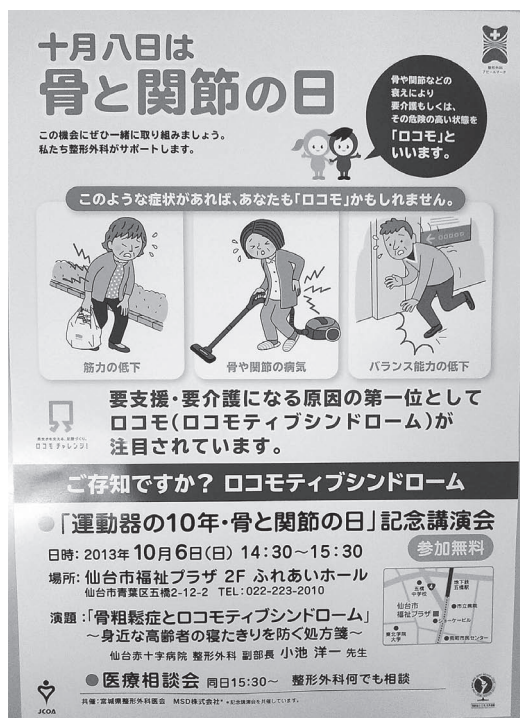


図 1. 2013 年度骨と関節の日記念講演会ポスター

i) 骨粗鬆症とロコモティブシンドロームについて

ロコモティブシンドロームとは、運動器（骨や関節軟骨、椎間板、筋、神経など）（図2）の障害により歩行障害が起こり、立ち上がれない・歩けないという状態で、介護・介助が必要、またはその危険が高まっている状態のことを表す言葉です（図3）。骨粗鬆症はロコモティブシンドロームの中でも頻度が高い病氣です。

ii) どんな人が骨粗鬆症になりやすいか

骨粗鬆症は骨が構造的にもろくなり骨折を起こしやすくなる病氣で、高齢者に多い病氣です。女性では閉経を迎える50歳前後から骨量が減少し、骨粗鬆症の患者さんの割合が上昇することが知られております。70歳代女性で40%、80歳代では60%が骨粗鬆症であると報告されております。その他、内臓疾患（糖尿病や動脈

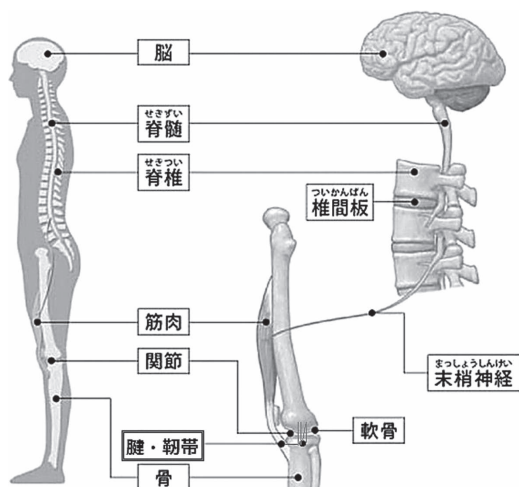


図 2. 運動器とは、脳から送られる命令を手足に伝える器官、および体そのものを動かすために必要な器官の総称です。

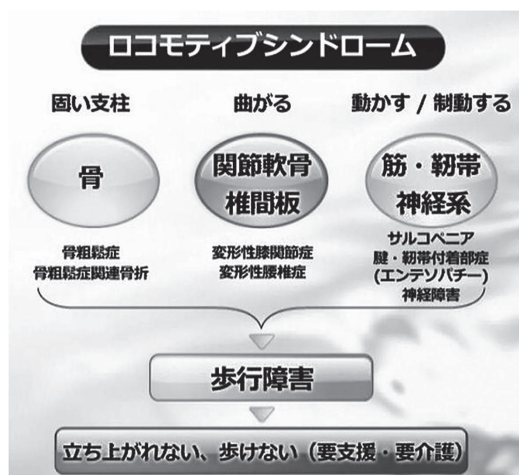


図 3. ロコモティブシンドローム
運動器の障害によって、介護・介助が必要な状態、危険が高まっている状態をロコモティブシンドロームとよびます。

硬化症、慢性閉塞性肺疾患、慢性腎不全など）の存在、ステロイド治療、喫煙や飲酒、低体重なども骨粗鬆症にかかりやすくなる因子です。

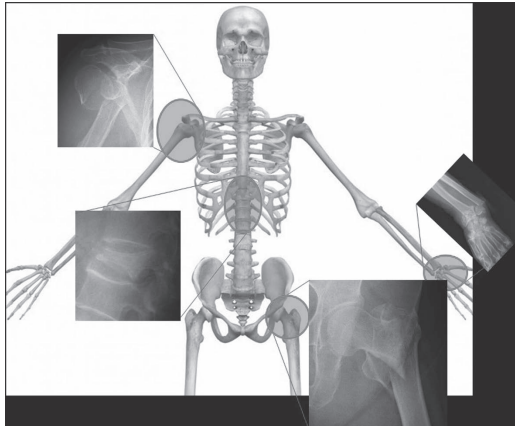


図 4. 骨粗鬆症と骨折
骨粗鬆症で折れやすい部位は、上腕骨近位端、
脊椎、大腿骨近位部、橈骨遠位端です。

iii) 骨粗鬆症はなぜ危険なのか

骨粗鬆症の患者さんの骨は強度が弱くなっており、転倒や軽微な外傷でも骨折を起こす危険が高くなります。上腕骨近位部、脊椎、橈骨遠位、大腿骨近位部に骨折が多いことが知られています（図 4）。特に大腿骨や背骨の骨折は、寝たきりや要介護の原因として重要です。さらに、一度骨折を起こした患者さんは、続けて骨折を起こす危険が高いことが知られており、骨折の連鎖や骨折のドミノと呼ばれています。

iv) 骨粗鬆症の検査と治療について

現在、ほとんどの整形外科診療所や病院で骨粗鬆症の検査と治療を受けることができます。具体的には、問診と診察、レントゲン撮影、採血、骨密度の測定です。骨粗鬆症の原因となる病気や他の重篤な内臓疾患の有無をチェックし、骨粗鬆症があればその重症度を知ることが検査の目的です。検査結果に応じて骨粗鬆症の治療が始まります。治療に用いられる薬物は多くの種類がありますが、患者さんの年齢や骨粗鬆症の重症度、生活状況、内臓疾患などが治療薬選択の基準となります。大事なことは、どんなお薬で治療を受けるかよりも、一度はじめた治療を中断せず継続することです。代表的な治



図 5. 講演スライド「骨粗鬆症とロコモティブシンドローム」へのリンク
QR コードから講演スライド（パワーポイントファイル）をご覧ください。

療薬であるビスフォスフォネート製剤の場合、1 年半服薬を続けることで骨折を起こす危険が半分以下になると報告されています。

v) まとめ

講演を聴きにいらっしゃった皆さんの周りにも、たくさん高齢の方がいらしゃると存じます。そうした身近な高齢者の方々に、ぜひ骨粗鬆症の検査・治療を受けるようお話しし、受診を促して頂ければと存じます。

（スライドは図 5 の QR コードからダウンロードできます）

さいごに

こうした市民の方々を対象とした講演を担当するのは今回が初めてで、非常に緊張しました。一般的な市民の方々にとって、医学用語や専門用語・英語・略語は難しいだろうと考えられましたので、講演では専門用語を極力使わない、専門用語（たとえばロコモティブシンドローム、運動器、骨粗鬆症など）を使う際には必ずその説明を付け加える、ゆっくり話しかけるように喋る、などを心がけました。

当日の来場者数は 110 名で、年配のご婦人同士グループでいらっしゃる方々が多かったです。男性に比べ女性のほうが骨粗鬆症にかかりやすいことが一般に知られており、高齢女性の間で骨粗鬆症に対する関心が高いことが理由の一つと考えられました。講演後のアンケートの

意見欄には、「骨粗鬆症と骨折の関係、予防の大切さを知った」とか「高齢になってから腰痛にならないための予防法を知りたい」「市の検診に高齢者の骨粗鬆症検診も入れてほしい」など、骨折の予防について関心が高いことが察せられました。「分かりづらい・難しい」という感想はなく、専門用語を避けて分かり易い講演に努めたことが報われたようで嬉しかったです。

す。

今後もこのような講演を通し、高齢の方々に骨粗鬆症の検査・治療を受けて頂くきっかけを作っていければと存じます。こうしたきっかけの積み重ねが、地域の骨粗鬆症性骨折の発症率減少につながっていくものと信じております。

(No. 411 2014.1.6 受理)