

現在、日本は前人未到の超高齢社会に突入しており、骨粗鬆症の患者さんは1300万人と推測されています。また、国民生活基礎調査のデータでは、要支援および要介護の主な原因の内訳で骨粗鬆症は10.2%を占めており、骨密度の低下に伴い死亡リスクが増大するという結果や骨粗鬆症が原因で発生した骨折歴のあるグループは骨折歴のないグループよりも死亡率が高いというデータも発表されています。特に、大腿骨近位部（股関節）や脊椎の骨折を受傷した場合には、死亡リスクが他の部位の骨折に比べ3〜5倍程度高いこともわかっていきます。つまり、将来介護を受けずに元気に長生きするには骨の強度を落とさずに転倒に注意し、脊椎や股関節周囲の骨折を回避することが大切となります。

それでは、どのようにしたら骨の強度を保てるのか？

骨の強度を構成する要素は70%が骨密度（骨の量）で30%が骨質です。現在はまだ、骨質を測る手立てがないので、骨密度を定期的に測定することが重要です。骨密度が、若い人の平均値と比べて70%を下回った場合にはすぐに治療を開始しなくてはなりません。もし、すでに過去に骨折してしまった場合には、80%でも治療を開始することをお勧めします。

立てです。運動は、体重をかけることにより骨が太くなります。有効な運動はウォーキング、ジョギング、エアロビクス等ですが、膝関節の痛い方には制限がありますので、かかりつけの医師に自分にあつた運動を尋ねることをお勧めします。食事は、栄養やカロリーのバランスがよいものを規則的にとることが、基本となります。特に、カルシウム、ビタミンD、ビタミンKなど、骨密度を増加させる栄養素を積極的に摂取してください。また、タンパク質の摂取量が少ないと骨密度の低下を助長します。食事が少なくならないがちな高齢者の方は注意しましょう。カルシウムを多く含む食品は、牛乳、乳製品等が良く知られていますが、ビタミンDに関しては、サケ、ウナギ、サンマ、メカジキ等の魚ときくらげ、しいたけ等です。また、ビタミンKは、納豆、ほうれん草、小松菜、にら、ブロッコリー等に多く含まれています。

しかしながら、やはり治療の中心は薬となります。最近では、効果の優れた薬が次々と登場し、今後この傾向は続くと思われれます。骨は、常に吸収と形成がバランスよく連携して行われています。おおよそ5年程度で体中の骨が新しい骨に入れ替わるといわれていますが、年齢とともに骨の吸収に形成がついてゆけなくなり骨量の減少が見られ、さらには骨質も不良となります。特に、女性では閉経後の女性ホルモンの低下とともに骨吸収の抑制が効かなくなり、そこで、骨吸収を抑える薬剤を第一選択とします。これには、経口薬のビスホスホネート薬と選択的エストロゲン受容体モジュレーター（SERM）、さらには半年に一度行う皮下注射剤のデノスマブがあります。これらの薬で、骨密度が上がればよいのですが、さらに低下する場合やその間に骨折してしまった場合には、骨の吸収を抑えるだけでは間に合わないと思われれます。その場合には、テリパラチドという副甲状腺ホルモン製剤を毎日自宅、または1週間に一度、病院で皮下に注射します。副甲状腺ホルモン濃度が持続的に上昇すると、骨吸収が促進され骨組織は減少します。しかし、この薬（副甲状腺ホルモン製剤）を断続的（途切れ途切れ）に投与すると骨形成の促進が見られ骨量は増加します。二年間の使用で腰椎の骨密度は約13%、大腿骨の骨密度は5%上昇すると報告されています。

このように骨粗鬆症を予防、治療することにより平均寿命ばかりでなく、日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命も延ばしてゆきましょう。

日曜・休日に実施している医療機関

午前10時～午後4時

月日	場所	施設名	科目	☎(048)	場所	施設名	科目	☎(048)
7	朝霞	青柳診療所	内・消内	465-5077	新座	須田整形外科	整外・リウ・リハ・内	478-2688
14	志木	柳瀬川内科小児科医院	内・小	476-7955	朝霞	朝霞整形外科・外科	整外	461-5128
15	新座	庄林医院	内・外・消内	477-3357	朝霞	はまなか皮フ科クリニック	皮・アレ	476-1223
21	朝霞	鈴木内科	内・小	473-6611	志木	たなか整形外科クリニック	整外・リウ・リハ・麻	486-1010
23	和光	和光クリニック	内・アレ・リウ	468-2115	新座	牧田産婦人科医院	産婦	478-1151
28	新座	新座中央通り診療所	内・小	473-3331	和光	和光駅前皮フ科	皮・アレ・美容皮膚科	450-1102



※当番医は変更になる場合もあります。確認してからお出かけください。