

旭労災病院ニュース

病院情報誌 第152号

平成30年10月1日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8585

尾張国守平字町北61番地

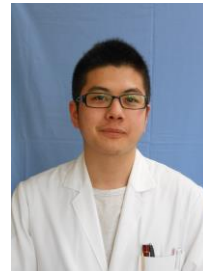
TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.johas.go.jp/>

当院における骨粗鬆症に対する治療介入

整形外科副部長 浅野 雄資



わが国の骨粗鬆症患者数は高齢化の進展に伴い増加傾向であり、現時点では約1300万人と推察されています。骨強度の低下により起こる骨折が自立機能を障害し、寝たきりを含めた高齢者のQOL低下の大きな要因となっているにもかかわらず、医療機関で薬物療法を受けているのは20～30%にすぎません。

薬物療法にはビスホスホネート・デノスマブ・SERM・テリパラチド・活性型ビタミンDなど様々な種類があり、患者の状態に応じた的確な選択をすることで骨折を防止することが重要です。

骨粗鬆症の診断には、X線検査による脆弱性骨折の評価が不可欠ですが、それに加え骨密度測定が有用となります。骨密度測定法にはX線・超音波・CTを用いたものがありますが、最も標準的な骨密度測定法としてDXAがあります。

DXAは2種の異なるエネルギーのX線を用いて骨密度を測定する検査です。骨粗鬆症の診断では通常、海綿骨の占める割合が多い腰椎と大腿骨近位部での測定が望ましいと言われています。当院では腰椎・大腿骨近位部の骨密度を測定できる最新の機種を導入しており、今まで以上に精度向上・検査時間の短縮が可能となり患者様にとっても安心できる検査となっております。

また最近、骨粗鬆症におけるリエゾンサービスが注目されています。リエゾンとは診療におけるコーディネーターの役割を意味します。その目的は、最初の骨折への対応及び骨折リスク評価・新たな骨折の防止・脆弱性骨折の予防です。当院にも骨粗鬆症マネージャーがおり、他職種連携による骨折抑制を推進し骨折発生率低下を目指しております。

骨粗鬆症治療薬はここ数年で長足の進歩を遂げてきていますが、わが国での骨折発生率はいまだに上昇し続けています。その原因の一つに、骨折リスクが高まった症例に対し十分な骨粗鬆症治療が実施されていない点が指摘されております。増加の一途をたどる骨粗鬆症患者に対して整形外科医のみで対応するのは困難であり、他科医師及び他職種との連携が不可欠であると考えます。

中央リハビリテーション部

「ロコモ」って何？

中央リハビリテーション部部長 久野 雅彦

我が国は平均寿命、健康寿命ともに、世界のトップクラスを維持しており、総人口は減少し、急速に高齢化が進行する中で、平成 25 年度から開始している健康日本 21（第 2 次）において①健康寿命の延伸、健康格差の縮小、②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（がん、循環器疾患、糖尿病、COPD）、③社会生活を営むために必要な機能維持及び向上を重要な対策としています。

そのうち「高齢者の健康」の項目において、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を認知している国民の割合の増加、足腰に痛みのある高齢者の割合の減少を具体的な目標として定めています。

実際にロコモティブシンドロームの認知の割合は平成 24 年は 17.3%、平成 29 年は 46.8%となっており徐々に認知度は増加していますが、目標値は平成 34 年度において 80%を掲げています。

高齢者という若い方はまだまだ先のことで「私には関係ない」と思っている方もおられると思いますが、ロコモティブシンドロームまたはその予備軍とされる人は全国で 4,700 万人と推定され、ロコモティブシンドロームに特に関係が深い疾患として変形性膝関節症は 2530 万人、変形性腰椎症は 3790 万人、骨粗鬆症は 1300 万人に上るとされています。

そこでロコモティブシンドロームを理解し健康寿命を延ばしましょう。

ロコモティブシンドロームとは、筋肉、骨、関節などの運動器の障害や働きが衰えることによって日常生活の自立度が低下し、立ったり、歩いたりが困難になり要介護の危険性が高まる状態をいいます。原因として、加齢、運動不足、不規則な生活などにより骨量、筋肉量、関節軟骨などが減少していくことがあげられます。骨量が減ると骨粗鬆症になり、関節軟骨や椎間板が減少すると膝関節痛や腰痛、筋肉量の減少によりサルコペニアを発症します。

また骨や筋肉の量のピークは 20～30 歳代のため適度な運動で刺激を与え、適切な栄養を摂ることで丈夫に維持されます。弱った骨や筋肉では 40 歳代から体の衰えを感じ、60 歳代以降思ったように動けない身体になってしまう可能性があります。

ロコモ状態をチェック！

足腰が弱ったなど自覚したときはすでにロコモが始まっている可能性がある

無理に試して、転倒しないように注意が必要

腰や関節の痛み、筋肉の衰え、ふらつきといった症状が最近悪化してきている場合などはまず医師の診察を受ける



ロコモチェック ひとつでもあてはまれば、ロコモの危険性があります

1. 家の中でつまずいたり滑ったりする
2. 階段を上るのに手すりが必要である
3. 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である
4. 家の中のやや重い仕事（掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど）が困難である
5. 片脚で靴下がはけない
6. 15分ぐらい続けて歩くことができない
7. 横断歩道を青信号で渡りきれない



ロコモーショントレーニング

目標：しっかり立ち、歩く能力の維持・向上に努める

運動の強さ：無理をせず自分のペースで、安全にできる程度から始める

種目：開眼片足立ち→バランス能力の向上

転倒しないように必ずつかまるものがある場所で行い、床につかない程度に片足を上げます。

左右1分間ずつ5セットを、1日3回行いましょう。



スクワット→下肢の筋力強化

椅子に腰かけるように、お尻をゆっくり下ろし、膝は曲がっても90度を超えないようにします。痛みを感じた場合は、お尻を下ろし過ぎないようにしたり、机などを支えに使いましょう。

10回3セットを、1日3回行いましょう。



運動を意識してこれからも健康な生活を過ごして下さい。

医師異動のお知らせ

新任医師

小児科医師

おおえ まみこ
大江 雅美子

(平成22年名古屋市立大学卒業)

平成30年9月1日付

整形外科副部長

いなもり しんぺい
稲森 晋平

(平成19年愛知医科大学卒業)

平成30年10月1日付

専攻医

はやし こうすけ
林 宏祐

(平成28年名古屋市立大学卒業)

専攻医

あまくさ ゆうき
天草 勇輝

(平成28年名古屋市立大学卒業)

退任医師

循環器科主任部長

みづの ひろみ
水野 広海

専攻医

ささき けんせい
佐々木 康成

平成30年9月30日付