13. 内科医がみる骨粗鬆症

帝京大学ちば総合医療センター　井上　大輔

骨粗鬆症は，骨量低下および骨質劣化により脆弱性骨折をきたす症候群である．骨折は，心血管イベントや認知症と並び，健康寿命を損なう主要な原因となるだけでなく，生命予後自体も悪化させる．高齢化が進む日本においては，近年の骨粗鬆症治療の進歩にもかかわらず，大腿骨近位部骨折の絶対数は未だ減少していないのが実情である．したがって，骨粗鬆症性骨折の予防は喫緊の課題といえる．痛みを伴う「臨床骨折」の患者の多くは整形外科を受診する．一方，骨折歴がないか不顕性の椎体骨折のみを持つ患者の場合は，特に内科医の積極的な関与が重要となる．

原発性骨粗鬆症の診断基準は，主要な骨折リスクである骨密度低下と既存骨折の有無に基づいて定められている．その他にも日常診療には様々な骨折リスクが存在する：閉経，やせ，生活習慣病などの併存疾患，薬剤，飲酒・喫煙などの嗜好品，身長低下などである．これらの骨折リスクの存在も考慮した上で精査適応，診断，薬物療法適応，治療薬選択などを行う．また，骨密度低下が見られた場合には骨軟化症などの関連疾患の除外や続発性骨粗鬆症の原因精査なども必要となる．

骨は複雑な調節を受ける代謝臓器であるのみならず，FGF23 などのホルモンを分泌する内分泌臓器である．骨粗鬆症性骨折は物理的に「折れた」骨を修復することだけが治療ではなく，その背景にある骨代謝異常やリスクを把握し，次の骨折を防ぐことが臨床的に重要である．また，最近数多くの有効な治療薬が上市され，治療の選択肢も多様化している．全身状態を把握した上で各薬剤の作用特性や副作用などもかんがみて治療を行うことが望ましい．

このように骨粗鬆症は代謝性疾患の一つであり，内科医の積極的な関与が求められる．本講演では内科医がみる骨粗鬆症について，診療のコツやピットフォールも含めて議論する．

---

14. 慢性閉塞性肺疾患（chronic obstructive pulmonary disease：COPD）の診断と治療

奈良県立医科大学呼吸器内科学講座　室　　繁郎

慢性閉塞性肺疾患（chronic obstructive pulmonary disease：COPD）とは，主にタバコ煙などの障害性物質を長期に吸入することにより気腫病変と気道病変を来し，閉塞性換気障害を呈する疾患である．近年では，低出生体重や幼少期の気道感染/喘息の既往など，喫煙以外の発症要因も重要視されている．治療介入により健康寿命の延長が期待できるが，診断率が低く 10% に満たないと推測されており，適切な介入によるメリットを享受できていない症例が多数存在すると推測されている．そこで健康日本 21（第 3 次）（2024 年 4 月開始）では，COPDの認知率向上と死亡率低下が目標に掲げられ，早期診断と適切な介入の必要性が強調されている．

禁煙，呼吸リハビリテーションといった非薬物療法はCOPDの治療において重要な位置を占め