

テーマ	一次骨折予防 Monitoring / Maintenance（継続支援・経過観察） 地域連携		
執筆者の 所属と職種 および氏名	かわさき整形外科・リウマチクリニック 済生会横浜市東部病院骨代謝センター 看護師 林綾野	執筆年月日	2026 年 2 月 27 日

<ポイント>

- ・一次骨折予防では、骨折リスクの可視化が重要である
- ・Monitoring と Maintenance の両輪による継続支援が必要である
- ・多職種・地域連携による継続支援が骨折予防につながる

<本文>

1. 一次骨折予防の意義

骨粗鬆症は自覚症状に乏しく、脆弱性骨折を契機に初めて診断されることが少なくない¹⁾。骨折はADL低下、要介護状態への移行、生命予後の悪化と関連することが報告されており、骨折を未然に防ぐ一次骨折予防の重要性は高い。

2. Monitoring：骨折リスクの可視化

一次予防では「症状がない段階」で骨折リスクを評価し、本人が理解できる形で可視化することが不可欠である。

（1）問診によるリスク抽出

以下の因子は骨折リスクと関連することが示されている。

高齢、低BMI、既存骨折歴、両親の大腿骨近位部骨折歴、喫煙・過量飲酒、グルココルチコイド使用、関節リウマチなどの続発性要因

女性では閉経前後から骨量減少が加速することが知られており、40～50 歳代では月経異常やホルモン環境の変化も考慮する必要がある。

（2）骨密度測定とリスク評価

DXAによる骨密度測定は診断の基本である¹⁾。加えて、Fracture Risk Assessment Tool（FRAX）は臨床リスク因子を用いて10年間の骨折確率を推定するツールとして国際的に広く用いられている。また、単回ではなく、経時的に検査を行い変化の有無を確認することが重要である。

（3）生活習慣評価

カルシウム・たんぱく質・ビタミンD摂取、身体活動量、日光曝露、転倒リスク因子などを系統的に評価する。これらの情報を数値やチェック項目として可視化し、患者が自身の骨折リスクや生活習慣の課題を具体的に理解できる形で提示することは、行動変容への動機づけにつながる。

3. Maintenance：継続支援の設計

一次骨折予防は、行動変容と治療継続を支える仕組みづくりが重要である。

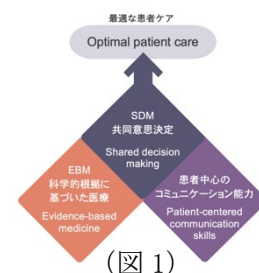
（1）生活習慣改善の支援

生活習慣改善（運動・栄養・禁煙など）は骨折予防の基盤である。患者の生活背景を踏まえ、小さく実行可能な目標設定を行うことが実践的である。

（2）Shared Decision Making（SDM）

治療導入時には、看護師が患者の疾患理解度、価値観、ライフスタイル（仕事、家事、介護、時間的・経済的制約など）を把握し医師と共有することで、治療方針の立案に反映する。さらに、患者が納得し実行可能な形で治療を選択できるよう、SDM

（Shared Decision Making：共同意思決定）を活用し、治療選択を支援することが重要である。（図1）⁴⁾。



（３）薬物療法開始後のフォロー

薬物療法を開始した場合、アドヒアランスの維持が重要である。また、骨粗鬆症治療の継続率は薬剤によって異なり、２年時点で１０～４５％との報告もある^{２)}。また、治療中断が骨折リスク増加と関連することが報告されている^{３)}。

定期的な副作用の確認、治療効果の説明、心理的サポートは治療継続に寄与する。さらに、医療機関のみならず、地域包括支援センター、薬局、行政などと連携しながら継続支援を行うことは、一次骨折予防を地域全体で支えるうえで重要である。

４．まとめ

一次骨折予防は、症状のない段階でリスクを評価し、可視化し、継続的に支援する取り組みである。Monitoringにより骨折リスクを把握し、Maintenanceにより行動変容と治療継続を支える。これらを多職種および地域連携のもとで実践することが、骨折を防ぐための現実的かつ根拠に基づく取り組みである。

参考資料

- １）骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2025 年
- ２）Reyes C, Tebe C, Martinez-Laguna D et al: One and two-year persistence with different anti-osteoporosis medications: a retrospective cohort study. Osteoporos Int 28:2997-3004, 2017
- ３）Chen Q, Guo M, Ma X et al: Adherence to teriparatide treatment and risk of fracture: a systematic review and meta-analysis. Horm Metab Res 51:785-791, 2019
- ４）Hoffmann TC, Montori VM and Del Mar C: The connection between evidence-based medicine and shared decision making. JAMA 312 (13): 1295-1296, 2014.

COI : 利益相反なし