

テーマ	続発性骨粗鬆症との鑑別診断		
執筆者の 所属と職種 および氏名	あさひ総合病院 整形外科 医師 中藤真一	執筆年月日	2026 年 6 月 15 日

＜ポイント＞

続発性骨粗鬆症は基礎疾患や薬剤など多様な要因で生じ、骨折患者ではその関与を常に疑うことが重要である。検査異常の見逃し防止やスクリーニングの実施が求められ、多職種で情報共有し診断・介入につなげる必要がある。

＜本文＞

加齢や性ホルモンの低下などが主因として起こる原発性骨粗鬆症に対し、原因となる基礎疾患が存在するものが続発性骨粗鬆症である。続発性骨粗鬆症の原因としては、内分泌性疾患の他に、栄養性、薬物、不動性、先天性、その他糖尿病、関節リウマチ、生活習慣病などがある¹⁾。また、グルココルチコイド誘発性骨粗鬆症や性ホルモン低下療法など癌治療関連骨減少症のように、疾患治療薬が骨粗鬆症を誘発することもある²⁾。すなわち、数多くの疾患や薬剤が骨粗鬆症の原因や骨折リスクになることがある。特に、脆弱性骨折を起こした患者は、その原因が続発性骨粗鬆症によるものであるかどうかを常に意識しておく必要がある。また、骨軟化症等のような骨粗鬆症類縁疾患も脆弱性骨折の原因となるため念頭に置くことが必要である³⁾。

若年者・男性での低骨密度・脆弱性骨折
幼小児期から繰り返す脆弱性骨折
年齢不相応な低骨密度
骨粗鬆症治療薬への反応不良
血液・尿検査などの検査異常
偏食・胃切除後・大量飲酒・低体重・無月経・早期閉経・長期臥床・がん治療など
続発性骨粗鬆症の原因となる病歴
内分泌性疾患の存在を疑わせる症状・徴候
グルココルチコイドなどの骨代謝に影響を与える薬剤の長期投与

いつ疑うか

続発性骨粗鬆症を疑うきっかけは様々あるが（表1）、骨折患者と対するときに原因となる病態が潜んでいなか意識する必要がある。また、検査値の異常などは医師が続発性骨粗鬆症を意識していないこともあるので、フィードバックすることも重要である（表2）。

国際骨粗鬆症財団の二次骨折予防のためのベストプラクティスフレームワーク（図1）では、「患者が骨粗鬆症になる理由を調査することが重要であり、その原因を調査するためには、続発性骨粗鬆症の原因についてスクリーニングを行う検査アルゴリズムが必要である」と述べられており、その実施率においてレベル1から3が規定されている。

表2：続発性骨粗鬆症の鑑別に必要な検査結果（文献5より引用改変）

貧血
白血球増加
高カルシウム血症
低カルシウム血症
低リン血症
高アルカリホスファターゼ血症
肝機能障害
低コレステロール血症
高血糖
CRP（C反応性タンパク質）高値
尿糖
尿蛋白
高カルシウム尿症

情報の共有

続発性骨粗鬆症鑑別のための情報は、様々な専門職が患者と接することによって認知することができる。これらの情報を職種間で共有し、さらに主治医や専門医に伝えることで続発性骨粗鬆症としての診断・介入が可能となる（図2）。

図1：二次骨折予防のための ベストプラクティスフレームワーク（文献6より引用）

6. 続発性骨粗鬆症の原因となる要因

医療機関では、二次骨折予防の治療を必要とする患者のうち、どの程度の割合で低BMDの原因を調べる検査（特に、血液検査など）が行われているかを把握、示すことができる。

患者が骨粗鬆症になる理由を調査することが重要であり、その原因を調査するためには、続発性骨粗鬆症の原因についてスクリーニングを行う検査アルゴリズムが必要である。

レベル 1

治療を要する患者の50%に対して、続発性骨粗鬆症の原因に関するスクリーニングが定常的に行われている。

レベル 2

治療を要する患者の70%に対して、続発性骨粗鬆症の原因に関するスクリーニングが定常的に行われている。

レベル 3

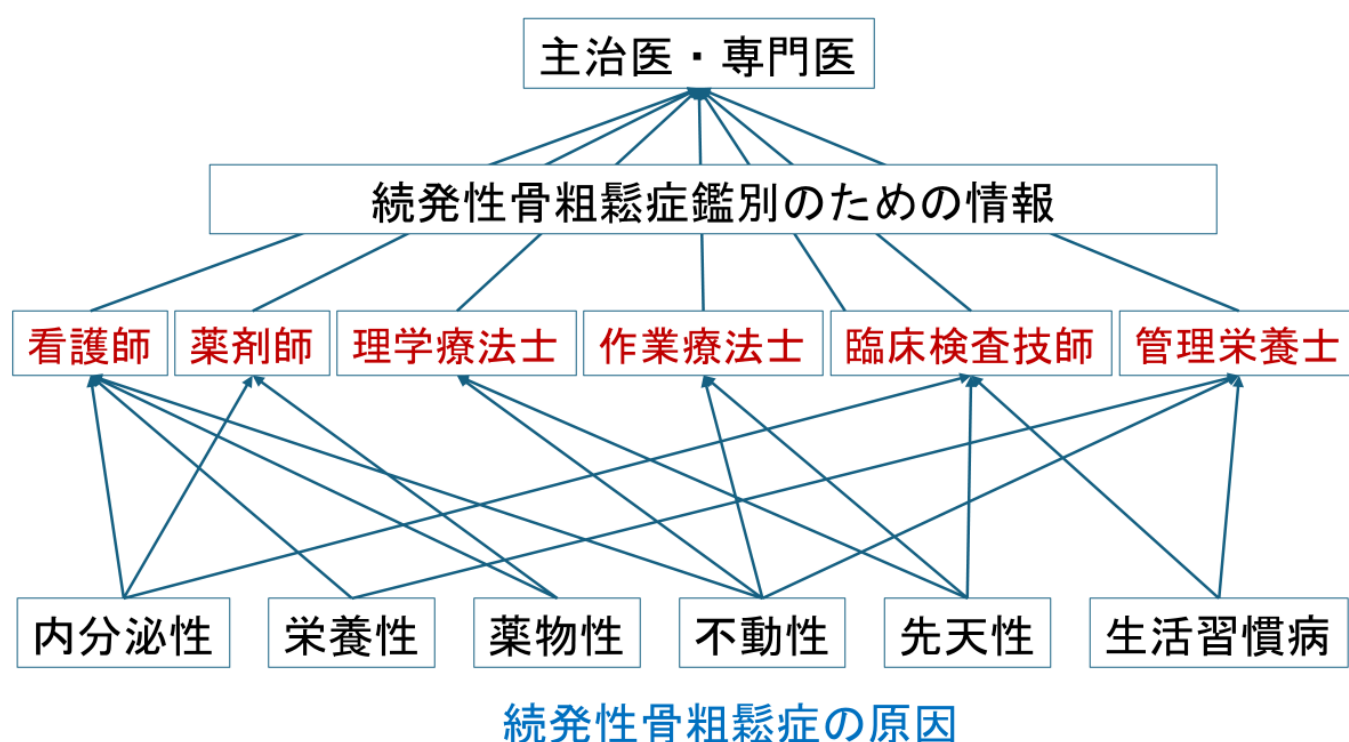
治療を要する患者の90%に対して、施設のプロトコルによる続発性骨粗鬆症の原因に関するスクリーニングが定常的に行われている。また必要に応じて専門医に紹介を行うことができる

解説

プライマリケア医が専門医への紹介を行う上での「門番」となっている医療制度においては、FLS制度は、地域のプライマリケア医と明確な協定を結ぶことにより、専門医への紹介が確実に行われるようにする必要がある。

1続発性骨粗鬆症の原因を調べる方法には、さまざまなものがあることが認識されている。この基準の理念は、治療を要する骨折患者に対して、病院等の医療機関が現在策定している方法により評価を実施して、続発性骨粗鬆症の原因を特定することにある。

図2：続発性骨粗鬆症の鑑別のための情報共有イメージ



<事例>

- 疾患から骨粗鬆症を診断した一次骨折予防ではあるが、胃切除術を施行した患者は76例に骨密度検査、骨代謝マーカー測定を行い骨粗鬆症と診断された患者は16例（26 %）あった⁷⁾。

参考資料

- 1) 骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2025 年版：p 176、表 6-2
- 2) 骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2025 年版：p 197-203
- 3) 骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2025 年版：p 176、表 6-3
- 4) 鈴木 敦詞：骨粗鬆症と鑑別すべき疾患（I）：続発性骨粗鬆症. Loco Cure 11；294-298，2025
- 5) 骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2025 年版：p 175、表 6-1
- 6) 国際骨粗鬆症財団：二次骨折予防のための ベストプラクティスフレームワーク.

https://www.capturethefracture.org/sites/default/files/pdf-bpf-framework/2017-IOf-CTF-best_practice_framework-JP-WEB.pdf

- 7) 渡邊 啓太他：広島県指定がん診療連携拠点病院における胃切除後患者に対する骨粗鬆症リエゾンサービスの構築. 日本骨粗鬆症学会雑誌 8, 90-93, 2022

COI：開示すべき利益相反なし