3月7日 京都新聞掲載



# 高齢者が気をつけたい運動器のはなし　健康生活講座(18)

# 自立した健康ライフを送るために

国民の健康増進を図ることを目的として厚生労働省が主導する第2次「健康日本21」では、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）という言葉を知っている人の割合を、2022年までに、現在の7%から80%に上げる目標を掲げています。超高齢社会のいま、介護や寝たきりの大きな要因となる変形性膝関節症など、複数の運動器の病気を抱える高齢者は増加の一途をたどっています。京都新聞「健康生活講座18」では、高齢者が自立した健康ライフを送るために気をつけることについて専門の医師から話を聞きました。

## 「最初の骨折」を最後の骨折に

◇◆ パネリスト ◆◇

京都武田病院 副院長 藤岡 幹浩 氏
武田総合病院 院長 森田 陸司 氏
洛和会丸太町病院 副院長 盛房 周平 氏
コーディネーター 医療ジャーナリスト 清原 邦雄 氏

右から盛房、森田、藤岡、清原の各氏

―ロコモティブシンドロームと骨粗しょう症について。

**森田** 運動器は、体を支え形作っている骨と、骨の動く部分である関節と、骨を動かす筋肉、神経系統からできています。運動器に障害が起こって、自分で立ち歩行することが困難となり、日常生活の自立性が保てなくなって、介護を必要とする状態、またはその危険のある状態をロコモティブシンドロームと言います。主な病気としては、骨粗しょう症や変形性の関節症、筋肉減少（サルコペニア）などで、互いに関連して症状が進行します。加齢とともに筋肉が減り、関節に負担がかかって膝が痛くなる。そして、運動量も少なくなり、筋肉が減少し、骨量も減って骨折しやすくなるという悪循環に陥ります。日本は世界有数の長寿国ですが、要介護者数もこの10年間に2倍増加し、現在500万人が介護を必要としています。

骨粗しょう症は、関心が高まってきているのですが、「私は大丈夫」と思っている人が多くいます。現在、わが国の患者数は1300～1400万人と言われていますが、治療を受けている人は250万人程度です。骨粗しょう症は全身の骨の量が減少し、もろくなって骨折を起こします。

森田 陸司 氏

特に太ももの大腿骨近位部骨折は70歳以上に急増し、寝たきりの主な原因になるうえ、生命予後も悪くなります。「サイレントディジーズ（沈黙の疾患）」とも言われ、骨粗しょう症だけでは症状がなく、放っておくと突然の骨折によってロコモになってしまいます。国際骨粗しょう症財団では昨年「ストップ・アット・ワン」（1つの骨折で止めよう）をスローガンに掲げました。「最初の骨折を、最後の骨折にしてください」という意味です。主な危険因子として①女性（骨折頻度は男性の3倍）②高齢（80歳では1年間に100人に1人、85歳では50人に1人が大腿骨近位部骨折）③骨量の低下（10%下がると骨折リスク2倍）④遺伝的要素（近親者に大腿骨近位部骨折があればリスク2倍）⑤骨折経験者（椎体骨折リスクは4倍）―などが挙げられます。

**藤岡** ロコモの原因となる病気としては、変形性頸椎症や腰部脊柱管狭窄症などの脊椎疾患に加えて、変形性股関節症や変形性膝関節症などの下肢関節疾患が挙げられます。

変形性股関節症では、子供の頃から股関節に臼蓋形成不全などの異常がある場合が多くみられ、約90%が女性に発症します。初発症状は、体重をかけたときの荷重時痛や歩行時痛で、進行すると安静時や寝ている時にも痛みが生じます。太ももや膝の痛みが股関節由来であることもあります。また、関節の動く角度が悪くなって、爪切りや靴下の着脱が困難になります。

変形性膝関節症は、股関節症と同様に関節の軟骨がすり減ることが原因です。症状としては初期に膝のこわばりがあり、やがて荷重時の痛みが出現してきます。また、O脚変形が起こることが多く、曲がる角度が制限されるため正座がしにくくなります。変形性膝関節症の有病率は約2/5 30万人といわれています。

**盛房** 人類は二足歩行となり、手でものを運んだり、細かい手指作業が可能となったと同時に腰痛や肩こりが出現しました。ロコモの中でも腰部脊柱管狭窄症は4分の1を占めています。症状としては、下肢のしびれや痛み、腰痛を生じます。特徴的なのは、間欠性跛行で、少し歩くと足がだるくなり、立ち止まって休むことで、また歩けるようになります。脊椎の骨や椎間板の変性などによって、脊髄神経が圧迫されることで血流障害が起こり症状が出ます。問題は安静にしていると症状が鎮まるため、自覚症状がないうちに進行し、重症化することです。その他、骨粗しょう症による骨量の減少に起因する骨折として、転倒による脊椎圧迫骨折、大腿骨近位部骨折、手首の骨折、肩の付け根の骨折などがあります。手首の骨折は40～50代、脊椎圧迫骨折は60代、大腿骨骨折は70代から増加します。高齢になると、手を付くことさえできなくなります。歩行中に簡単に越えられる段差につまづいて骨折するケースもあります。夜間や朝方のトイレに行く際にも注意が必要です。

## 骨粗しょう症なら薬物治療を

―治療について。

**森田** 骨粗しょう症の治療の目的は、骨折防止と骨折の連鎖を断つことです。骨量が減ると、健全な骨に戻すことは大変難しく、目前に迫っている骨折をいかに防ぐかが大切になります。骨粗しょう症と診断されたら、ためらわずに薬物治療を行ってください。現在、骨粗しょう症の薬は発達しており、よく使われているのはビスフォスフォネート製剤系統です。破骨細胞の働きを抑えて、骨量が減っていくのを防ぐ強力な薬です。同様な作用を持つデノスマブという6カ月に1回の皮下注射が最近開発されました。女性ホルモンに似た性格を持つ「SERM(サーム)」と呼ばれる内服薬もあります。また、骨を作る作用を持つテリパラチドの皮下注射もあります。閉経、加齢、遺伝的要因、骨量減少などの骨粗しょう症のリスクがどのぐらいあるかを知ることが大事です。一旦、薬物治療を行っても途中でやめてしまう人が約半数に上ることが報告されています。処方された薬は、半年や一年では効果が出ませんので、治療の継続が大切です。

**藤岡** 関節症の初期には、内服薬や関節内注射などの薬物療法、杖などの装具療法、さらに運動療法などのいわゆる保存療法を行います。しかし、病気が進行してくると保存療法では限界があり、手術療法が必要となることも多いのです。若年者に対する手術療法には、内視鏡による手術や自分自身の骨の形を変えて対応する骨切り術があります。高齢者や病気が進んだ人には人工関節のほうが圧倒的に効果的で、リハビリも楽です。日本は長寿国ですが、男性で約9年、女性では約13年もなんらかの介護を必要とする介護寿命が存在します。この介護寿命を短くして健康寿命を延ばすことが重要です。手術が必要であるのにそれを避けていると、他の関節や脊椎にも変形が生じてしまい、結局は健康寿命が損なわれてしまうのです。予防の体操（ロコトレ）を行い、早期から保存療法を受けることに加えて、手術が必要な状態になれば他の部位に影響がでる前に適切な治療を積極的に受けることが大切です。

**盛房** 中高年から多い手根管症候群は原因が多種多様です。症状としては夜間の指先のしびれで、悪化すると親指の付け根の筋肉が痩せてペットボトルのふたが開けられなくなります。手術治療としては小切開法と、関節鏡で行う方法もあります。腰部脊柱管狭窄症に関しては、老化変性した脊椎間のクッションである椎間板や、変形した脊椎の骨棘が神経を圧迫するため、ピンポイントでそれらを削り除圧する顕微鏡や内視鏡を使用した低侵襲の手術法があります。脊椎圧迫骨折に関しては基本的には保存的治療が主となりますが、経皮的に脊椎の骨折部に風船を膨らませ、その中に骨セメントを注入し骨折部を整復固定する低侵襲の手術法もあります。どちらも悪化すると、脊髄が圧迫されて、足の麻痺が生じます。急激に下半身が動かなくなることもあり、早めの受診をお勧めします。肥満や足の変形で踵の裏が歩行時に痛む足底腱膜炎に対しても、衝撃波による切らない治療も開始されました。大腿骨近位部骨折については、寝たきりになる確率が一番高い骨折であり、急性期のけがという認識です。そのため、入院当日か、次の日に手術を行います。

藤岡 幹浩 氏

## 運動で筋力つけバランス養う

―予防、日ごろの注意について。

**藤岡** ロコモ全体の予防のために、運動療法によって筋力をつけ、バランスを養いましょう。スクワットと片脚立ちが効果的です。スクワットは腰をかがめて立ち上がるという簡単な動作ですが、無理をしない程度にやることが大切です。片脚立ちも転倒すると危ないので、脚をあげすぎないようにして、支える物を横において行いましょう。食生活では5大栄養素がバランスよく含まれたものを食べ、体重のコントロールにも心がけましょう。たばこは幾つになっても遅くないですから、頑張って禁煙してください。

**盛房** 近年サルコペニア肥満が増加しております。サルコペニアとは加齢による筋力減少、筋力低下を言います。肥満が合併することで糖尿病、脳卒中、心疾患というメタボリックシンドロームに関連した病気が増えています。40歳からは特に注意が必要で高齢者にも増加しています。若い女性でも無理なダイエットでタンパク質を取らずに、筋力が落ちてくる人が多く、まさに予備軍といえます。中でも怖いのは糖尿病で、一般的な肥満が原因で生じる危険因子の値が13倍なのに対して、サルコペニアが合併すると19倍になります。サルコペニア肥満対策としては、ウオーキングなどの有酸素運動とスクワット・もも上げ・つま先立ちなどの筋トレを組み合わせて下肢筋力を鍛えることです。また筋肉をつけていくためには、肉や魚や大豆製品などの必須アミノ酸を取り、吸収をよくするためにビタミンB群も摂取しましょう。

盛房 周平 氏

## Q&A

**Q** スポーツジムに通い始めましたが、運動後2、3日動けない状態が続きます。継続した運動をしていくために、どんなものから始めたらいいですか？（右京区 70代女性）▽男性の加齢に伴う運動機能の低下はどの程度でしょうか。私の生活は①日常生活のみ②1日5000歩ほどのウオーキング③テニスなど少し激しい運動を週1回1時間。（草津市 70代 男性）

**森田** 運動を生活に取り入れることは大事です。高齢者は臓器の機能、共存疾患によって適した運動の個人差が異なります。メディカルチェックを受け、適した運動をすることが必要です。15分程度のウオーキングなど軽い運動から徐々にステップアップし、やり過ぎないことが大事です。また、テニスのようにゲーム性のある運動は楽しく継続できるので良いです。

**Q** 膝に痛みがあり正座が困難です。手術を行わずに自然に治す方法はありませんか。（右京区 50代 男性）▽長時間歩行した時や開脚時に股関節の痛みがあります。外科的治療には抵抗があり、効果的な対処法があれば教えてください。（長岡京市 60代 女性）

**藤岡** まずは受診して原因を知り、状態を正しく評価することが大切です。初期であれば、ストレッチや筋力増強などで対応したり、薬や注射で痛みを抑えることができます。治療を避けてばかりいると、結局は複数の手術が必要となって早期から介護を受けなければならない可能性がでてきます。

**Q** 先日、圧迫骨折と診断されました。転倒をしたわけでもなく思い当たる原因がありません。老化現象が原因ですか？（北区 70代 女性）▽現在、夫が脊椎狭窄症です。原因と治療法について教えてください。（左京区 70代 女性）

**盛房** 狭窄症の原因は多岐に及ぶため、早めの受診で適切な診断を受ける必要があります。痛み、しびれ、排尿障害など、少しでも違和感があれば受診していただきたいです。治療は症状によって異なり、内服、ブロック注射、手術などさまざまです。

圧迫骨折については、女性は閉経による更年期を境に骨粗しょう症が進行するため、自覚症状が乏しいまま圧迫骨折が進行していきます。圧倒的に女性に多いです。加齢のせいと決めつけずに、早期に受診され、骨量を測り、自分の骨の状態を把握してロコモにならないように治療を開始してください。また、生活習慣を見直し、負担を和らげる環境づくりも心がけてください。

**Q** 昨年、筋膜性腰痛症と診断されました。治療として腰痛体操やストレッチをしていますが、これから日常生活で注意すべきことを教えてください。（宇治市 70代 女性）

**森田** 自己流でなく、適切な指導のもとに体操や運動を行うことが大切です。正しい姿勢をとることも大切です。お腹を引っ込め、背骨をまっすぐ伸ばし、頭の上から吊るされたような形が正しい姿勢です。同じ姿勢を長時間とると痛みが出る場合には、ストレッチなども良い方法です。

**森田** 骨粗しょう症の予防には、まず成長期に骨量を増やすことが重要です。骨の量は生まれたときから思春期にかけて急速に増え、思春期でピーク（最大骨量）に達し、50歳ぐらいまで横ばいの状態です。その時の最大骨量が多いほど、閉経以降に骨が減っても骨折のリスクは低くなります。普段からできることとして、食事の際、1品か2品カルシウムとビタミンDが入ったものを加えましょう。日本人はカルシウムの摂取量が不足しています。紫外線に当たるとビタミンDができますので、冬でも15分間、外で日に当たってください。高齢者になると複数の疾患を同時に持っておられ、多くの薬を飲んでおられます。特にステロイド剤を服用されている場合、ステロイド性骨粗しょう症に気をつけてください。一生の最後の最後まで、人の世話にならずに自立した生活を送るためには、運動器の健康を守らなければなりません。この講座で得られた知識を明日からの生活に取り入れて、元気はつらつとした健康寿命を長く伸ばしていただきたいと思います。