

第2回骨粗鬆症サポーター協議会
2018年12月1日 ウェルス幸手

脆弱性骨折予防の新しい試み
—ステロイド性骨粗鬆症患者への治療介入について—

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス
東埼玉総合病院 浅野 聡

骨粗鬆症による脆弱性骨折を起こした患者に対して次の骨折を予防する2次予防が世界中で広く行われている。しかし、最初の骨折から予防する1次予防がより理想的であり、その取り組みも重要である。骨粗鬆症自体には症状がないので、原発性骨粗鬆症患者を骨折前に発見することは難しい。そこで、続発性骨粗鬆症患者を最初の骨折前に発見して骨粗鬆症治療を行うことが1次予防に繋がりやすいと考えられる。続発性骨粗鬆症ではステロイド性骨粗鬆症が最も多いとされ、かつステロイドは易骨折性を強く惹起する。そこで、今回は『ステロイド性骨粗鬆症の管理と治療ガイドライン（2014年改訂版）』（以下、ガイドライン）により骨粗鬆症治療が必要な患者を発見し、介入することを目指した。

【対象と方法】2018年4月より、東埼玉総合病院でステロイド内服剤を処方された患者を電子カルテの処方検索システムを用いて半月毎に抽出した。そして、3ヵ月以上の処方期間があり、ガイドラインで3点以上の患者について、処方医へ電子カルテ上で注意喚起を行い、骨粗鬆症外来への紹介を促した。

【結果】2018年9月までの半年間にのべ176例、実数59例が抽出され、このうち3ヵ月以上投与は47例（男31、女16、平均年齢69.3歳）だった。処方診療科は膠原病内科が最も多く11例、泌尿器科10例、呼吸器内科9例などが続いた。初回投与時のPSL換算量は平均13.2mg/日であった。すでに骨粗鬆症治療ありが15例、転院・転所3例、患者の受診拒否4例、未紹介3例で、骨粗鬆症外来への紹介は22例だった。このうち骨粗鬆症治療開始が12例、ステロイドの減量や中止で治療適応外となったのが7例、他治療優先のため治療延期3例であった。

【考察】約1/3はすでに骨粗鬆症治療が行われており、予想よりも多かった。しかし、骨粗鬆症外来以外では薬の投与だけで、定期的な骨粗鬆症検査による治療効果の判定は全く行われていなかった。適応外を除いた骨粗鬆症治療率は67.5%であった。また、治療可能な未治療例への骨粗鬆症治療開始率は63.2%であった。今後はこの骨粗鬆症治療開始率を上げることが課題となり、そのためにはステロイド内服剤を処方する診療科医師と患者への強力な啓発が必要と思われる。