

特集

リエゾンにつなげる 骨粗鬆症 新ガイドラインから知識をリモデリング！

特集にあたって

超高齢社会が進行するわが国において、骨粗鬆症は今や無視できない大きな課題となっている。『骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2025年版』が10年ぶりに改訂され、骨折予防にはチーム医療の実践が不可欠であることが明示された。本特集では、診断や薬物療法の開始のみならず、休薬・切り替えの判断、アドヒアランスの維持、自己注射の支援、骨密度・骨代謝マーカーによる評価、そして病院と地域をつなぐリエゾンサービスまで、臨床の現場で“いま必要な知”を再構築した。

軽微な外力による脆弱性骨折は、高齢者の生活の質（QOL）と日常生活活動度（ADL）を著しく低下させ、その予防は喫緊の医療的・社会的課題である。国内で骨粗鬆症を患う患者数は1,590万人に上ると推定されており、「疾患としての骨粗鬆症」に対する予防と治療の知識普及は急務といえるであろう。今回の『骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2025年版』では、Minds診療ガイドライン作成マニュアルに基づき、体系的なシステマティックレビュー（CQ方式）によって最新のエビデンスが集約されている。治療薬の領域では、骨形成と骨吸収のバランスに着目した薬剤が主流であり、最新のガイドラインには、新規薬剤に関する情報が追加されるとともに、治療が長期にわたる場合の治療薬の切り替えとその順番（逐次療法）についての知見も集められている。また、

患者一人ひとりの骨折リスクや治療履歴を総合的に評価し、最適な薬剤を選択することが求められることも強調されている。骨粗鬆症の治療が成功するかどうかは、治療薬が適切に届き、長期にわたり継続されるかにかかっている。しかし、骨粗鬆症治療の服薬継続率は依然として低いのが現状で、治療開始後1年で45.2%が処方どおりに服薬できず、5年以内には52.1%が脱落するとされている。薬剤師は、骨粗鬆症リエゾンサービス® (OLS) を担う骨粗鬆症マネージャー®の一員として、多職種連携のなかで、アドヒアランスの向上に最も貢献できる存在である。OLSは、脆弱性骨折患者に対する二次性骨折予防活動〔骨折リエゾンサービス® (FLS)〕に加え、一次性骨折予防も含む包括的診療支援サービスであり、わが国でも2022年より二次性骨折予防継続管理料の算定が可能となったことで、その活動がさらに発展しつつある。本特集をとおして知識を「リモデリング」し、複雑化する薬物療法の最新戦略を理解するとともに、リエゾン活動の核となって、栄養・運動指導や転倒予防を含む包括的な診療支援を推進し、「骨折の連鎖を絶つ」という目標達成に貢献されることを強く期待する。

藤田医科大学医学部 内分泌・代謝・糖尿病内科学 教授

鈴木 敦詞