

自覚症状が乏しく、知らぬ間に進行する骨粗しょう症は、サイレントディジーズ（静かに忍び寄る病気）といわれる。

金沢骨を守る会代表の三浦雅一（北陸大理事・薬学部教授（日本骨粗鬆症学会理事・骨粗鬆症財団理事））は「コロナ禍ではテレワークや巣ごもり生活などで運動不足となり、骨量の減少や筋肉の減少（サルコペニア）による骨密度の急速な低下が問題視されています。2〜3年後から骨粗しょう症の患者が増える可能性がある」と警鐘を鳴らす。

体内では、新しい骨をつくる骨芽細胞と、古くなった骨を壊す破骨細胞が相互に働き、丈夫な骨を維持している。加齢とともに、破骨細胞の働きは骨芽細胞を上回るようになる。

大工と解体作業員

大工の役割を担う骨芽細胞の働きが悪くなり、解体作業員である破骨細胞が骨の取り壊しを進めすぎると、建て直しが追いつかず、骨がスカスカになってしまふ。これが骨粗しょう症だ。

骨芽細胞の働きを活性化させるには、ウォーキングなどによって骨に刺激を与えることが必要だが、コロナ禍による外出自粛はそうした機会を奪っている。

さらに、骨を形成するカルシウムの吸収率を高め、骨の代謝

ツケは2〜3年後に

骨質劣化で二重苦

を促進させるためにはビタミンDが不可欠となる。「ビタミンDは食事で必要量を補いづらい。日光浴によって皮膚で合成することができ、自宅にこもるとどうしても不足します」と三浦教授は説明する。

ビタミンDが不足すると、体内に吸収されるカルシウム量が減少し、結果的に骨の破壊が進むことになる。

外で運動する機会が失われると、骨への刺激が減るばかりか、ビタミンDも体内合成ができなくなり、二重の意味で骨を弱くしてしまふ。骨は年間20〜30%ずつ新しくなるため、コロナ禍の影響は近い将来にツケが回ってくるというわけだ。

骨が密でも骨折

骨の強度はカルシウムの量だけで決まるわけではなく、血糖値によっても左右される。

「骨が密でも骨折するケースが増えています。糖尿病患者は、血糖値を良好にコントロールできないため、骨折する可能性が

高まります。さらに骨粗しょう症を発症すると、二重苦に見舞われます」と三浦教授は注意を呼び掛ける。

高血糖が続くと、血液中の糖分（血糖）から終末糖化産物（AGE）がつくられる。このAGEが骨質に関係するコラーゲンを劣化させ、骨を弱らせる。

骨の強度は骨密度と骨質の合計だ。鉄筋コンクリートの建物で例えると、コラーゲンが鉄筋、カルシウムなどがコンクリートに当たる。糖尿病患者の場合は、コンクリートの厚みは十分でも、芯となる鉄筋がさびつき、建物の強度が下がっているイメージだ。

骨を健全に維持するためには、骨粗しょう症によるコンクリートの劣化と、高血糖が引き起こす鉄筋の劣化の両方に目配りする必要があります。

カルシウムの代謝と血糖値の改善に寄与する屋外での運動は、コンクリートと鉄筋双方の強度を高める上で有益だ。三浦教授は「糖尿病患者以外もコロナ禍では運動によって骨を強くすることが必要です。太陽を浴びながら20〜30分のウォーキングをすれば、骨に刺激が加わって再生が促され、ビタミンDの合成もできる」と説く。

「コロナ禍のツケで近い将来に骨の健康を損ねないよう、秋晴れの空の下でしっかり体を動かそう。

骨を強くするために、太陽を浴びながら20〜30分のウォーキングから始めよう。

