

食事栄養と慢性疾患の予防

骨粗鬆症予防のための推奨事項

5.7.2 傾向

股関節骨折率は、温帯地域に居住する白人女性で最も高く、地中海沿岸諸国およびアジア諸国の女性ではやや低く、アフリカの女性では最も低い。中国の香港特別行政区（SAR）のような経済移行国では、近年、年齢調整骨折率が著しく上昇している一方、先進国では横ばい状態にあるようだ。

5.7.3 食事、身体活動と骨粗鬆症

食事と骨粗鬆症との関連性は中程度にとどまる。

5.7.4 エビデンスの強さ

表 18 では、骨粗鬆症のリスク因子に関するエビデンスがまとめられているが、エビデンスの確実性は、二重エネルギーX線吸収法（DXA）やその他の間接的な方法で測定された見かけの骨密度ではなく、骨折をアウトカムとして示していることに留意する必要がある。

表 18

食事と骨粗鬆症性骨折との関連性に関するエビデンスの強さの概要

カルシウム摂取が推奨されるのは、骨折発生率の高い集団のみ。50～60 歳以上の男女で、カルシウム摂取量が少ない、またはビタミン D の状態が悪い場合に適用される。

5.7.5 疾患別の推奨事項

骨折発生率の高い国では、骨粗鬆症を予防するために、最低 400～500mg のカルシウム摂取が必要である。

（カルシウム摂取量が多い先進国の方が、カルシウム摂取量が少ない発展途上国よりも股関節骨折率が高いという）パラドックスは、明らかに説明を必要とする。現在までに蓄積されたデータは、タンパク質、特に動物性タンパク質（植物性タンパク質ではない）の悪影響が、カルシウム摂取によるカルシウムバランスへの好影響を上回る可能性があることを示唆している。

確固たるエビデンスは不足しているものの、他の慢性疾患に関して策定された慎重な食事および生活習慣に関する推奨事項は、骨折リスクの低減に役立つ可能性がある。これらには以下が含まれます。

- 身体活動を増やす；

- ナトリウム摂取量を減らす；
- 果物と野菜の摂取量を増やす；
- 健康的な体重を維持する；
- 喫煙を避ける；
- アルコール摂取量を制限する。