

シンポジウム 12

妊娠後骨粗鬆症に対する臨床現場での対応

【日本女性医学学会合同シンポジウム】

2026年9月11日(金) 16:55 – 18:25 | 第3会場（2F メインホールB）

座長

善方 裕美（よしかた産婦人科／横浜市立大学 産婦人科）
高松 潔（日本女性医学学会理事長・つくばみらい遠藤レディースクリニック）

単位

日本骨粗鬆症学会：マネージャー教育研修単位／認定医教育研修単位 日本産科婦人科学会：領域
講習単位

講演プログラム（全5題）

1-SY12-1 PLO — プレコンセプションケアから考える女性の骨健康と産婦人科医の役割

北島 百合子・三浦 清徳（長崎大学 産婦人科）

PLOは妊娠後期から授乳期に多発椎体骨折や強い腰背部痛をきたす稀な病態。低BMI、ビタミンD欠乏、カルシウム摂取不足、既存の低骨量などを背景に、妊娠前からの潜在的骨脆弱性が顕在化した状態と考えられる。LEAや無月経への介入など、妊娠前から次回妊娠までを見据えた役割を考察。

1-SY12-2 妊娠後骨粗鬆症を防ぐための小児期Bone Health Care — ピークボーンマスを高める実効性のあるアクション

坂本 優子（順天堂大学医学部附属練馬病院 整形外科）

予防には最大骨量（PBM）を獲得する小児期・思春期のBone Health Careが不可欠。運動習慣の二極化、カルシウム・ビタミンD摂取不足、思春期のやせとRED-Sを課題として挙げ、栄養摂取・運動習慣の確立・適正体重の維持の3点を軸に社会実装を論じる。

1-SY12-3 妊娠授乳関連骨粗鬆症診療における整形外科医の戦略

阿波 康成（ほか（あわ整形外科クリニック）

確立された診断基準がなく、多くは椎体圧迫骨折を契機に診断される。腰痛でfirst touchとなるのは整形外科医だが、「妊産婦の腰痛は非骨折性が多い」という先入観が診断遅延を招く。診察・診断から治療選択、リハビリテーション、他科連携までの診療戦略を報告。

1-SY12-4 PLOの理学療法アプローチ — 産後の身体機能変化を見極める

山崎 愛美（よしかた産婦人科 産前産後リハビリテーション外来）

産後は骨盤・体幹機能が変化し腹壁・骨盤底機能が低下するなか、授乳や抱っこで脊柱周囲へのメカニカルストレスが増加する。呼吸、胸郭可動性、脊柱・骨盤アライメント、荷重時の運動制御を含む評価と、育児動作の維持・再獲得を支える関わりを述べる。

1-SY12-5 授乳も抱っこもできなかった母親として、伝えたいこと

椿原 真名美（PLO患者代表）

授乳も抱っこもできなかった当事者として、PLOを経験した母親の立場から医療者に伝えたいことを語る。（プログラム集に抄録の掲載なし）