

サルコペニア

監修: 萩野 浩 先生 鳥取大学医学部 保健学科 教授/附属病院リハビリテーション部 部長

● 骨格筋量が減少してサルコペニアに

サルコペニアは、ギリシア語の「筋肉」=sarkと「喪失」=peniaから名づけられた概念で、骨格筋量の減少に伴う筋力もしくは身体機能の低下を意味します。骨を支える骨格筋によって日常の動作は成り立ち、関節を守る動きや体温調整機能も担っています。

加齢とともに骨格筋量が減少することで歩く速度が低下し、転びやすくなります。これは、誰にでもみられることですが、極端に骨格筋量が減少してしまった場合、QOLのリスク要因にもなります。この状態がサルコペニアです。

日本人を含むアジアの疫学データに基づく基準(図1)では、骨格筋量の減少に加えて、歩行スピードと握力がサルコペニアの指標となります。

● サルコペニアの予防は、十分な栄養と運動

骨格筋を維持するには筋肉を作るたんぱく質が合成される必要があります。そのためには、十分なたんぱく質の摂取と運動の両方を継続させることが重要です。

・たんぱく質の摂取

65歳以上の高齢者の低栄養傾向の者(BMI $\leq 20\text{kg}/\text{m}^2$)の割合は、男性10.3%、女性20.3%であり(図2)、この10年間でみると女性では増加傾向にあります。

高齢者は、筋肉細胞で筋たんぱく質を合成するために成人よりもより多くのアミノ酸が必要です。健常高齢者では最低1.0g/kg体重/日のたんぱく質が、サルコペニアの高齢者ではさらに多くのたんぱく質摂取が必要と考えられます。

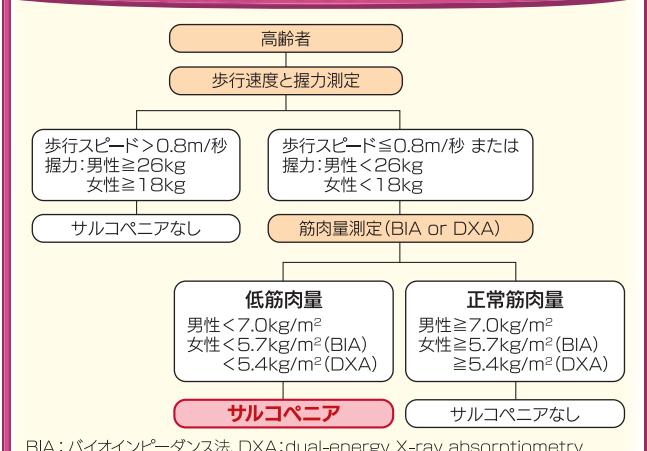
・運動

筋肉を鍛えるには筋力トレーニングが、歩行能力を鍛えるには有酸素運動が効果的です。身体活動量と歩数が多いほどサルコペニアが発症しにくいことが報告されています¹⁾。

● 骨粗鬆症はサルコペニアのリスクに

骨粗鬆症が原因で圧迫骨折が起こると、痛みや運動制限からサルコペニアのリスクが上がります。加齢に伴う骨と筋肉の脆弱化は、互いに関連しあうのです。サルコペニアまたは骨粗鬆症がある人は、双方を併存する危険度が2.8倍高くなるという報告もあります²⁾。

図1 Asian Working Group for Sarcopenia (AWGS)によるサルコペニアの基準



BIA: バイオインピーダンス法、DXA: dual-energy X-ray absorptiometry

荒井 秀典: CLINICAL CALCIUM 27(9): 1279, 2017 [L20181102013]

図2 低栄養傾向の者(BMI $\leq 20\text{kg}/\text{m}^2$)の割合
(65歳以上、性・年齢階級別、全国補正値)



対象: 平成22年国勢調査の一般調査区を対象に一道府県あたり10地区(東京都は15地区)ずつ無作為抽出された計475地区から、24,187世帯を対象とした(熊本地震、台風10号、鳥取県中部地震で被災した13地区を除く)。

方法: 身体状況調査票の項目(身長、体重、腹囲、血圧、血液検査、問診)について、医師、保健師、管理栄養士等の調査員が測定する方法により実施した。

厚生労働省: 平成30年 国民健康・栄養調査結果の概要
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/000615325.pdf> 2020/7/22参照
注意: 上記Webページを印刷して外部提供することは厳禁

患者さんにはこう伝える



バランスのとれた食事をしていますか?せっかく運動をしても、食事をきちんと摂らなければ、やせて筋肉が減ってしまいます。
特に、年をとったら、たんぱく質が大事んですよ。たんぱく質が多く含まれるのは、肉や魚、卵、乳製品、大豆製品です。

たんぱく質は約20種類のアミノ酸でできている栄養素ですが、食品ごとに含まれるアミノ酸の種類が違います。いろいろな食材で摂るのがいいですね。

タンパク質を十分摂るための目安量



健康長寿教室テキストP.18
(国立長寿医療研究センターホームページより)

ファイザー株式会社

〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7