

健康ふらざ

No.446

企画:日本医師会

サルコペニアをゴッソ存じですか？

私たちの体を支える筋肉は、運動による刺激と

食事から摂取する栄養によりつくられ、維持されています。

ところが、筋肉量は40歳頃から少しずつ減り、機能も衰えていきます。

このような傾向をサルコペニア(加齢性筋肉減少症)と呼びます。

筋力の状態は握力や歩く速度で確認できます。

筋肉量の減少や筋力の低下は、体を思うように動かしにくく

なったり転びやすくなるなど、日常生活の動作にも影響します。

特にお年寄りでは、活動量が落ちると食欲も低下し、

食べる量が減る→栄養不足で筋肉量が減る→

サルコペニアが進行する→さらに体が動かしにくくなる、

という悪循環に陥るきっかけになってしまいます。

また、筋肉量が減っても脂肪量が増えている場合は、

サルコペニア肥満と呼ばれます。サルコペニア肥満では、

体重や体格にさほど変化を認めず気づきにくい場合がありますが、

実際には内臓脂肪量が増えて生活習慣病の危険も高まります。

いつまでも自分の足で歩き、健康寿命が延ばせるように、

若い時から栄養バランスのよい食事をとり、筋肉量や

筋力を維持する運動の習慣※を心がけましょう。

※筋肉に負荷をかける動作を行う「レジスタンス運動」と、ウォーキングなど「有酸素運動」の組み合わせが有効です。

サルコペニアの診断

高齢者(各国で定義する60歳または65歳以上の高齢者)

握力と歩行速度の測定
握力:男性26kg・女性18kg
歩行速度:1秒あたり0.8m

握力と歩行速度正常

握力もしくは歩行速度低下



筋量測定

正常

低下

サルコペニアなし

サルコペニアなし

サルコペニア

指導: 東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座 准教授 小川 純人 / 教授 秋下 雅弘

協賛:  田辺三菱製薬株式会社

◆待合室等に掲示し、患者さんにお見せください。