

## 筋力・体力の低下を 「歳のせい」と諦めていませんか？

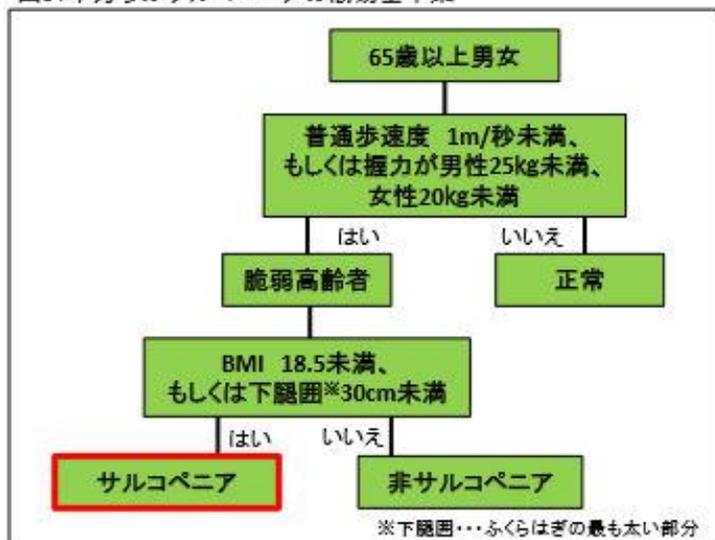
### ●サルコペニアとは

動かなくなり、食欲が低下し体重が減少し、低栄養になり、筋肉量が減る、そうすると運動量が減り…と悪循環になる状態です。

我が国の要介護に至る原因は、前期高齢者では脳血管障害(脳卒中)によるものが多いのですが、とくに80歳以上の後期高齢者では「認知症」、「転倒・骨折」、「高齢による脆弱」が主な原因とされています。このなかで「転倒・骨折や脆弱」はサルコペニアと密接に関係しているのです。



しもかた  
図3: 下方らのサルコペニアの簡易基準案



(出典: 2011年 第53回日本老年医学会学術集会記録より)



● 図3 サルコペニア判定の簡易方法  
指輪っかテスト (飯島勝矢による)

## <基本はしっかり食べて歩くこと>

要介護高齢者の約 70%が「栄養不良」または「栄養不良のリスクあり」との報告もあり、低栄養はサルコペニアの発症や悪化の要因となるため、栄養状態の評価と適切な栄養介入が必要です。さらに、筋量および筋力の維持・改善には運動が不可欠です。

サルコペニアや低栄養の高齢者に対しては、筋力トレーニングとたんぱく質・アミノ酸の摂取を併用することがもっとも効果的です。

## ●食事

朝はヨーグルトや牛乳、チーズなど取り入れやすいものを利用し、昼や夕には卵や肉を食べるなどバランスよくたんぱく質を摂取する工夫が必要です。

## ●運動

若者も高齢者もトレーニング効果に差がないとされています。80～90歳以上の高齢者でも筋力トレーニングを行うことで明らかな効果を期待できると報告されています。

筋力トレーニングは自分自身の体重を負荷として行うスクワットや座った状態で太ももを上げるなどがあります。可能な場合は階段の上り下りなども効果的ですが、転倒しないよう安全な配慮が必要です。



寝たきりの方はまず、起きることから始めましょう。ベッドや車椅子に座る時間を作ることが大切です。

訪問リハビリやデイケアを利用し、筋力トレーニングを行うことも可能です。

☆トレーニング期間は、12週を超えて継続した場合により高い効果が認められることや、トレーニングの中断により元の状態に戻ってしまうことから、短時間・低負荷であっても継続して運動習慣を維持することが重要であるといえます。