MEDICAL OFFICE

医療の最前線からのワンポイントアドバイス

サルコペニア～筋肉が支える全身の健康～

薬学部　准教授　榎木裕紀（えのきゆうき）

年を取ったら、体力が衰える、筋力が低下する。それは加齢によるもので仕方のないこと。そう思っていませんか？運動して座位行動を減らすことは、生活習慣病の予防や改善、さらには健康寿命の延伸、心血管疾患やがんなどのリスクを下げることと関連しているとされています。

皆さん、「サルコペニア」という言葉をご存じでしょうか。最近は各種メディアでも取り上げられるようになり、かなり浸透してきたように思います。サルコペニアは、進行性かつ全身性の骨格筋疾患です。しかし、サルコペニアという病態が疾患として定義されたのはわずか10年前（2016年10月に国際疾病分類に登録）。さらに有効な治療法のないアンメットメディカルニーズに分類される疾患で、実用化された治療薬はありません。

サルコペニアになると、歩く・立ち上がるなどの日常生活動作が困難になる、介護が必要になる、転倒しやすくなる、などの影響があります。さらにさまざまな疾患の重症化や生命予後にも影響することがわかっています。

現在も盛んに研究が行われ、診断基準が年々アップデートされています。特に近年では、筋肉量よりも筋力（質）のほうが健康関連の指標と強く関連する可能性が示されていて、国際診断基準でも筋力評価が注視されています。筋力の評価には、上肢と下肢でそれぞれあり、上肢では握力、下肢ではchair stand testが代替的な指標となっています。

日本における筋力の指標は握力の場合、男性28kg未満、女性18kg未満、chair stand testは椅子から5回連続で立ち上がって座るまでの時間（5-times chair stand test）を計測します。カットオフ値は、目的によって異なりますが、アジアのサルコペニア診断基準では、12秒以上とされています。握力は日常的に測定する装置がないことが多いですが、ペットボトルのふたを開けるのに最低限必要な握力が17・7kgといわれていますので、参考になると思います。

ピンピンコロリ（病気にならないで、元気に長生きし、苦しむことなくコロリと亡くなること）のために、サルコペニアの予防は大切です。長生きするためには、お金が必要なので、貯金・資産運用が叫ばれる中、“貯筋”は健康に重要です。まずは自分の現状を知り、もし筋力が落ちてきたなと感じたら、エレベーター、エスカレーターを階段に変えるなど身近な行動から変えてみましょう。