

連載



T'SCENE

ティーズシーンクリニック

CLINIC ⑦

40歳から注意！ ロコモの原因「サルコペニア」

連載「T'SCENE CLINIC」は今号から、富山市内に「西能病院」「整形外科センター西能クリニック」「西能みなみ病院」「介護老人保健施設みどり苑」の4施設を運営する医療法人財団五省会の医師や理学療法士が登場し、高齢化に伴う運動器の障害やスポーツ競技別のけがの特徴などを説明してもらいます。今号は西能病院（富山市高田）の西能健さんです。



西能病院
リハビリテーション科部長
整形外科医

西能 健

「サルコペニア」という言葉を知っていますか。最近よく耳にするようになった「ロコモティブシンドローム（運動器症候群・通称ロコモ）」の二因とされる病態です。

ロコモは2007年に日本整形外科学会が提唱した概念で、筋肉・骨・関節・軟骨・椎間板といった運動器のいずれかに障害が発生し、「立つ」「歩く」などの運動機能が低下している状態の総称です。

ロコモの概念には、▽骨の場合は骨折や骨粗鬆症など▽関節軟骨・椎間板の場合は変形性関節症や脊椎管狭窄症など▽筋・靱帯・神経系の場合は「サルコペニア（加齢性筋肉減少症）」や神経障害などが含まれます。それらが原因で体を自由に動かせなくなると、やがては日常生活に支障をきたします（図1）。転倒による骨折が原因で歩行障害が生じ、要介護状態になっていくケースも多く見られます。

65歳以上の高齢者は若年者と比べて筋肉量が25～35%低く、毎年約1%低下していくという研究結果があります。歳を重ねると普通に日常生活を送っているだけで筋肉量が少なくなってしまうのです。

「サルコペニア」は、このように加齢に伴って筋肉量が著しく低下した状態のことを指します。骨粗鬆症と並んでロコモの主因に挙げられ、転倒やふらつきと密接に関連しています。

診断は、①歩行速度、または②握力の低下が見られ、加えて筋肉量の低下が見られるかどうかで判定します（図2）。

当院の患者2,250人の筋肉量を分析したところ、65歳以上の男性18%、女性23%がブレ・サルコペニア（歩行速度・握力の判断基準を考慮せず、筋肉量のみ低下した状態）であることがわかりました。すなわち高齢者の約20%は病的に筋肉量が少なく、運動器の障害が発生するリスクが高い状態にあることを示しています。

「筋肉をつけて転ばないように鍛えたらいいのでは？」と考える人もいるでしょう。その通りです。しかし、診療の現場で常々思うことは、年齢を重ねてから生活習慣を大きく見直すことが決して簡単ではないという実感です。

筋肉、特に下肢は40歳前後から衰え始めることが明らかになっています（図3）。サルコペニアの予防は「運動」と「栄養」の二本立てで考えねばなりません。まだまだ若いと思っているうちから、適切な内容、量、頻度（タイミング）の運動と栄養補給を行うことがヘルシーエイジング（healthy aging）をもたらししてくれるのです。健やかな未来を獲得するため、今日からの運動や食事を見直してみたいかがでしょう。

ロコモティブシンドローム

回る支柱 曲がる 動かす/制動する



骨

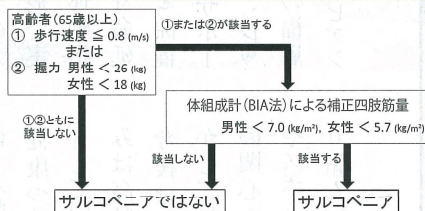
骨粗鬆症
骨粗鬆症関連骨折関節軟骨
椎間板変形性膝関節症
変形性腰椎症筋・靱帯
神経系サルコペニア
腱・靱帯付着部症
神経障害

歩行障害

立ち上がれない、歩けない（要支援・要介護）

図1

ロコモティブシンドロームの概念



サルコペニア（加齢性筋肉減少症）

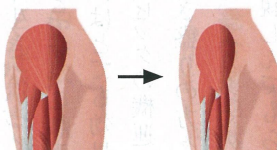


図2

サルコペニアの診断アルゴリズム

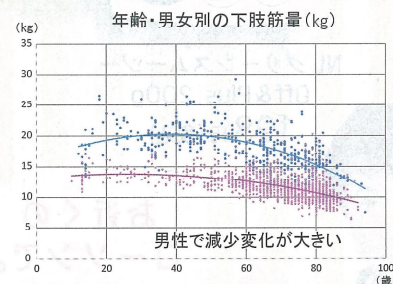


図3 下肢筋量の測定結果（当院患者2,250人のデータ）※40歳をピークに低下する

Profile 西能健（さいのう・たけし）

1979年生まれ。富山市出身。2006年東京医科大卒。08年千葉大大学院整形外科に入局。15年学位取得、西能病院に入職。17年財団五省会常務理事就任。専門は脊椎脊髄（腰椎）疾患。