

もどる→<https://day-hinata.sakura.ne.jp/>

厚生労働省 eヘルスネット[情報提供]

○サルコペニア/sarcopenia / 筋肉減少症 /

高齢になるに伴い、骨格筋の量が低下し、筋力や身体機能が低下した状態。

高齢期にみられる骨格筋量の低下と筋力もしくは身体機能（歩行速度など）の低下のことです。骨格筋量の低下は25～30歳頃から始まり、生涯を通して進行します。

サルコペニアの主な要因は加齢ですが、活動不足や疾患、栄養不良が危険因子です。

サルコペニアになると、抗重力筋（広背筋・腹筋・膝伸筋群・臀筋群など）の低下が起こるため、立ち上がりや歩行がだんだんと億劫になります。放置すると歩行困難にもなってしまうことから、高齢者の活動能力の低下の大きな原因となっています。

サルコペニアの予防には、適切な栄養摂取が大切です。特に1日に（適正体重）1kg当たり1.0g以上のタンパク質摂取は、発症予防に有効な可能性が¹あります。

運動習慣ならび²に豊富な身体活動量も、サルコペニアの発症を予防する可能性が³あり、特にレジスタンス運動（いわゆる筋トレ）が有用と考えられています。このような運動には、日常生活での基本的な動作能力の改善や転倒予防といった効果も示されています。

栄養摂取と運動は、それぞれ単独よりも、両者を併用で実践することがより効果的です。

（最終更新日：2024年01月30日）

真田 樹義 さなだ きよし

立命館大学 スポーツ健康科学部 スポーツ健康科学科 教授

1988年鹿屋体育大学体育学部体育スポーツ課程卒業。2005年東京都立大学大学院博士課程修了。博士（理学）、健康運動指導士、ACSMヘルスフィットネススペシャリスト、ヘルスケア・トレーナー。早稲田大学生命医療工学研究所講師、国立健康・栄養研究所客員研究員、早稲田大学生命医療工学研究所准教授、立命館大学理工学部准教授、同スポーツ健康科学部スポーツ健康科学研究科准教授などを経て、2011年より現職。専門は運動処方、運動生理学。