

高齢者の栄養： サルコペニアと栄養・運動

藤田 聡 立命館大学スポーツ健康科学部教授

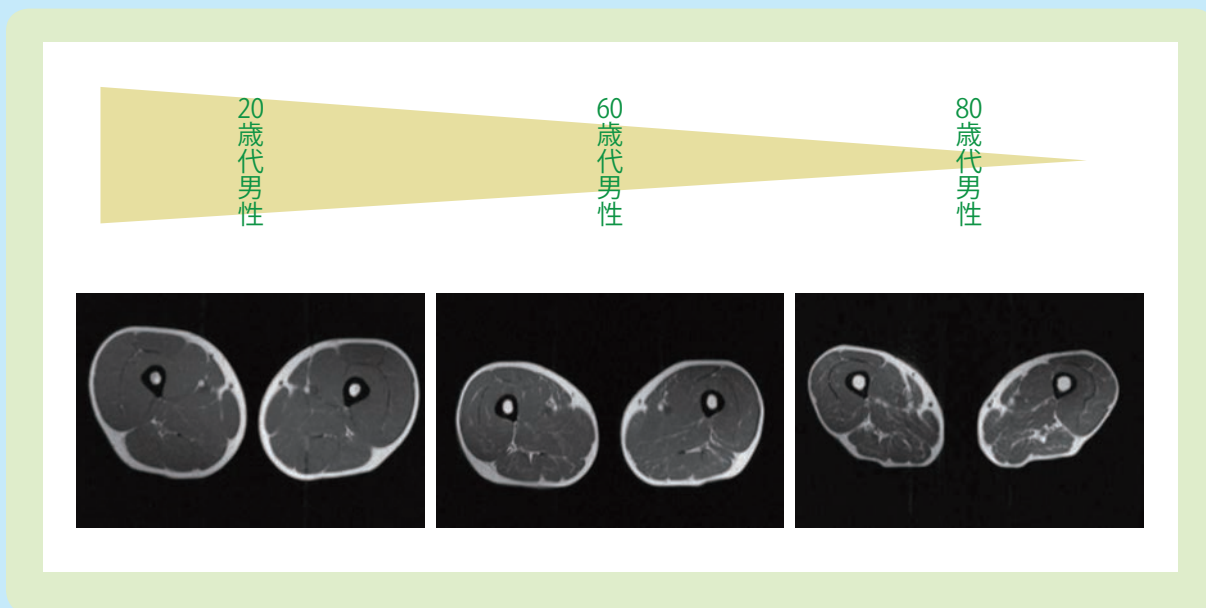


図1 MRIによる大腿部の横断面図

はじめに

骨格筋は日常生活における力発揮に欠かせない身体組織であり、高齢者の機能的自立にも必須である。しかし成人の骨格筋量は20歳を過ぎると50歳までに約5～10%低下し、さらにその後50～80歳までにさらに30～40%の筋量が減少することが報告されている¹⁾ (図1)。この加齢に伴う筋量減少と筋機能の低下をサルコペニア (sarcopenia, ラテン語でsarco=肉, penia=減少を意味する) と呼ぶ。サルコペニアは、①筋力低下による転倒の危険性の増加、②筋量の減少に伴うインスリン抵抗性やメタボリックシンドローム発症リスクの増加、③疾病やケガに伴う組織の修復に必要なアミノ酸供給源としての筋量減少、など高齢者の機能的自立を奪うさまざまな障害のリスクを増加する (図2)。