



# くすりと健康

一般社団法人  
神戸市薬剤師会

## ロコモとサルコペニア

「日本サルコペニア・フレイル学会・国立長寿医療センター、診療ガイドライン2017」によると、サルコペニアは「高齢期にみられる骨格筋量の減少と筋力もしくは身体機能(歩行速度など)の低下により定義される」とあります。

ロコモティブシンドローム(運動器症候群、以下ロコモ)に歩調を合わせるように広がりを見せる言葉ですが、1989年にIrwin Rosenbergによって提唱された概念であり、ギリシャ語で筋肉(sax)と喪失(penia)を組み合わせた造語です。ここ数年で考え出されたものではないようです。

診断基準はヨーロッパのEWGSOPや、アジアのAWGSが推奨されており、日本ではAWGSの改編版が用いられるようです。使う項目は以下の4項目です。①身体機能 歩行速度: 1・0m/秒以下 ②筋力(握力): 男性 25kg未満、女性 20kg未満 ③BMI: 18・5未満 ④下腿囲30cm未満。65歳

以上の高齢者で、①または②に該当し、さらに③または④を満たす場合に診断されます。

各項目を見ていくと、歩行速度 1・0m/秒は横断歩道を青信号で渡り切れる速度です。一般成人の歩行速度が時速4〜5km(約1・2m/秒)といわれていますので、少し遅れを取る程度でしょうか。握力の目安としては、ペットボトルを開けるには握力が15kg必要といわれ、その他、重い物袋が持ちにくい、雑巾が絞れないなどの症状があれば要注意です。BMI(Body Mass Index)は肥満の度合いを示すのに用いられ、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で計算します。日本肥満学会では、BMI: 22の場合を標準体重としており、25以上の場合を肥満、18・5未満である場合を低体重としています。サルコペニアではやせすぎを評価します。下腿囲はふくらはぎの周囲径で、親指と人差し指で輪っかをつくり、ふくらはぎを囲んでチェックする「指輪っかテスト」で簡易テストが

可能です。ふくらはぎを指で囲めないようであれば問題ありませんが、隙間ができるくらい細ければ要注意です。

ロコモはシンドローム(症候群)であり、引き起こす要因として、「骨粗しょう症(推定1280万人)」「変形性膝関節症(同2530万人)」「変形性腰椎症(同3790万人)」「サルコペニア(同850万人)」「腰部脊柱管狭窄症(同500万人)」など、複数の基礎疾患が関与します。お気づきのように、サルコペニアはロコモの基礎疾患の一つという位置づけになります。筋肉の減少は、歩行障害や転倒の原因になります。進行が遅く、自覚しにくいことが多いですが、転倒などにより骨折すれば、移動機能の著しい低下を来し、要介護リスクが高まります。

エビデンスが豊富で、診断と治療を提供できる骨粗しょう症や変形性膝関節症等と異なり、サルコペニアは疾患としての定義も診断基準もまだ不十分であり、まずは定義付けが期待されます。

(野瀬病院薬剤科 原 克樹)