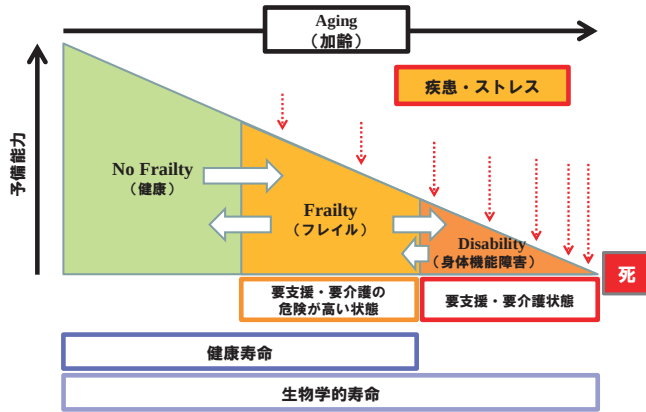


フレイルとは サルコペニアとは

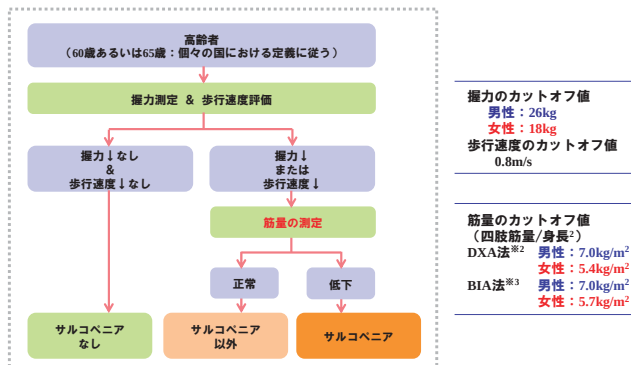
フレイルの考え方



フレイル (Frailty) の概念には、しかるべき介入により再び健康な状態に戻るという可逆性が含まれている。

(出典:「長寿医療研究センター病院レター第49号」より作図、一部改変)

AWGS^{*1}によるサルコペニアの診断アルゴリズム



^{*1}AWGS ... Asian Working Group for Sarcopenia

^{*2}DXA法 ... 二重エネルギーX線法: Dual-energy X-ray absorptiometry

^{*3}BIA法 ... 生体電気インピーダンス法: bioelectrical impedance analysis

(出典:「Chen LK, et al: J Am Dir Assoc 2014;12:95-101 / Arai H, et al: Geriatr Gerontol Int 2014; Suppl 1: 1-7より改変」から作図)

参照) の予防を目的に筋肉量や筋機能の低下を予防するプログラムが考えられています。

高齢者が要介護状態に陥る過程には、意図しない衰弱、筋力の低下、活動性の低下、認知機能の低下、精神活動の低下など健康障害を起こしやすい脆弱な状態 (中段階的な段階) を経ることが多くみられます。2014年5月、日本老年医学会がこれらの状態を表した「Frailty」の日本語訳として「フレイル」を提唱しました。フレイルの特徴は、筋肉量の低下などによる体重減少、認知機能や精神活動の低下を含めた日常生活活動能力全体を捉えています。

サルコペニアは、フレイルに陥る原因の一つです。

サルコペニアとは、骨格筋・筋肉 (Sarco) が減少 (penia) している意味で用いられてきましたが、最近では筋機能の低下を含めて考えられています。このサルコペニアやロコモティブシンドローム (P.45

該当欄に印をつけましょう!



読んだ	家族や仲間に内容を伝えた

メタボリックシンドロームとは

メタボリックシンドローム診断基準



必須項目

内臓脂肪蓄積	腹囲	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$ (内臓脂肪蓄積男女とも 100cm^2)
--------	----	--

+

選択項目2つ以上

高トリグリセリド血症 かつ/または 低HDLコレステロール血症	$\geq 150\text{mg/dl}$ $< 40\text{mg/dl}$
---------------------------------------	--

収縮期血圧 かつ/または 拡張期血圧	$\geq 130\text{mmHg}$ $\geq 85\text{mmHg}$
--------------------------	---

空腹時血糖値	$\geq 110\text{mg/dl}$
--------	------------------------

- CTスキャンなどで内臓脂肪量測定を行うのが望ましい。
- 腹囲は立ったまま、軽く息を吐いた状態でへその周りを測定する。
- 高トリグリセリド血症、低HDLコレステロール血症、高血圧、糖尿病に対する薬物治療を受けている場合はそれぞれの項目に含める。

メタボリックシンドローム (metabolic syndrome: 内臓脂肪症候群) は内臓脂肪蓄積型の肥満に加えて、高血圧、脂質異常、糖尿病のリスクが2つ以上重複している状態です。

内臓脂肪の蓄積型の肥満であるかどうかの判断は、腹部CTによる内臓脂肪の断面積 100cm^2 に相当する、腹囲男性 85cm 、女性 90cm を基準としています。

メタボリックシンドロームの状態は、それぞれの病気の診断基準を満たさない“予備群”や“軽症”の状態であっても、それらが2つ3つと複数重なれば重なるほど心筋梗塞や脳梗塞の原因となる動脈硬化を急速に進行させます。

メタボリックシンドロームの予防、改善のポイントは、食習慣と運動習慣の改善による適正体重の維持です。



該当欄に印をつけましょう!

読んだ	気をつけている または実践している	家族や仲間 に内容を伝えた

ロコモティブシンドロームとは

ロコチェックで思いあたることはありますか？



ひとつでも当てはまれば、ロコモティブシンドロームの恐れがあります。

(出典:ロコモ チャレンジ! 推進協議会)

ロコモティブシンドローム (locomotive syndrome) は、日本語に訳すると「運動器症候群」といいます。具体的には「骨、関節、筋肉といった運動器の機能が衰えることにより日常生活での自立度が低下し、介護が必要になったり、寝たきりになるリスクの高い状態」です。また、最近では「運動器の障害によって、移動機能^{*1}が低下した状態^{*2}」と考えられています。

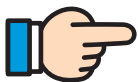
※1 歩行、立ち座りなどの移動に関わる機能

※2 進行すると介護が必要になるリスクが高くなる

日本整形外科学会では、チェック方法を「ロコチェック」(上図)、予防法として「ロコトレ」(「片脚立ち」、「スクワット」等)を推奨しています。

詳細は「**ロコモ チャレンジ!**」のホームページをご覧ください。

<https://locomo-joa.jp/>



該当欄に印をつけましょう!

読んだ	気をつけている または実践している	家族や仲間 に内容を伝えた

今より10分活動的に!!



(出典:「アクティブガイド2013」厚生労働省)

2013年厚生労働省は、国民向けの身体活動ガイドラインとして「アクティブガイド」を示しました。アクティブガイドは「+10（プラス・テン）：今より10分多く体を動かそう」をメインメッセージとしています。

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所国立健康・栄養研究所では、今より10分多くからだを動かすことにより、

- ◎死亡のリスクを 2.8%
 - ◎生活習慣病発症を 3.6%
 - ◎がん発症を 3.2%
 - ◎ロコモティブシンドローム、認知症の発症を 8.8%
- 低下させることが可能であるとしています。

さらに+10分（プラス・テン）を1年間継続すると、1.5～2.0kg程度の減量効果が期待できるとしています。

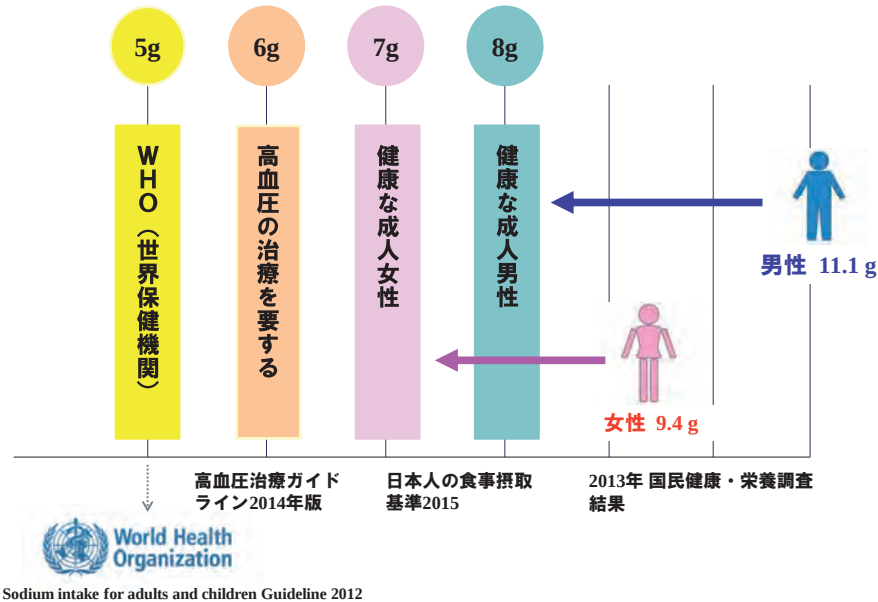


該当欄に印をつけましょう!

読んだ	気をつけている または実践している	家族や仲間 に内容を伝えた

塩分を控えましょう

1日の食塩摂取量の目標値



健康ひょうご21県民運動では、「食はバランス ごはん、大豆と減塩で元気なひょうご」と呼びかけ和食を中心とした日本型の食生活を勧めています。

和食を中心とした食事を摂ることにより、日本人に多い糖尿病の予防が可能であることがわかってきました。しかし、和食中心の食事の場合は、塩分を摂り過ぎるケースが多く見られます。塩分の摂り過ぎは血圧をあげ、脳卒中を増やしたり、胃がんの原因になることもわかっています。

厚生労働省は、2015年4月から、男性8g、女性7gを1日の摂取量の上限と決めました。県民運動の調査では、8割以上の方が塩分を摂り過ぎているという結果です。

〔今より、簡単・確実に塩分を減らす方法〕

- ①麺類の汁は残す ②味付けごはんは控える ③汁物は1日1杯までにする
- ④卓上調味料はかけない ⑤漬物・佃煮・塩蔵品は減らす ⑥食べ過ぎない
- ⑦減塩食品、減塩調味料を使う



該当欄に印をつけましょう!

読んだ	気をつけている または実践している	家族や仲間 に内容を伝えた

栄養素のバランスを整えるキーワード

「まごは(わ)やさしいよ」



(出典:医学博士 吉村裕之氏資料より作図、一部加筆)

伝統的な日本食は、米を主食として、野菜、芋類、海藻類等による副菜、魚介類を中心とした主菜により、からだに必要な栄養素のバランスを整えてきました。

ところが、近年この栄養素バランスが大きく乱れ、過剰気味や不足気味の栄養素が多く見られるようになっていきます。

この栄養素バランスの乱れを整えるために、健康な食生活を支える和の食材の頭文字を覚えやすくまとめたのが「まごは(わ)やさしい」です。

しかし、伝統的な日本食だけでは乳製品が不足気味となることからヨーグルトを加えたのが「まごは(わ)やさしいよ」です。

伝統的な和食の食材を積極的に普段の食生活に取り入れましょう。



該当欄に印をつけましょう!

読んだ	気をつけている または実践している	家族や仲間に 内容を伝えた