



ロコモティブシンドロームとは

2015.12.21

◆ ロコモティブシンドロームとは

加齢や高齢化に伴い、運動機能の衰えによる障害で筋肉・骨・関節・軟骨などの機能が低下した状態を『ロコモティブシンドローム』（運動器症候群・ロコモ）と呼びます。厚生労働省の報告によれば、自立度が低下し要介護や要支援になる原因は運動器の障害が23%、4人に1人が健康寿命を短くしていることとなります。さらに40歳以上の男女5人に1人がロコモ予備軍となっています。

ロコモ予防のために、タンパク質やミネラル・ビタミンなどの栄養素を摂取するよう指導が勧められています。タンパク質の摂取量が減ると骨ばかりか筋肉量も減ります。通常、タンパク質は分解と合成を繰り返す新陳代謝で恒常性を維持しています。タンパク質摂取が不足すると分解が優位になり、筋肉量の減少につながります。そこで欠かせないのが適度な運動習慣です。息がきれない程度のジョギングや自宅内でのスクワットなどの軽い筋トレ、20～30分程度の散歩です。運動不足で筋肉を長時間使用しないと筋肉は萎縮します。また病気で入院が長期になり、ベッドで安静にしていると足腰の筋肉が衰えて歩くのも困難になります。

◆ サルコペニア肥満

運動不足でいると、30代でも筋肉量は年間0.5～1.0%低下します。筋肉量の60%が下半身に集中しており、足腰の筋肉が衰えると代謝機能が落ち、摂取カロリーが余るので太りやすくなります。これをサルコペニア肥満と呼びます。サルコペニア肥満は40代から発症し、高齢者の30%以上に認められ、糖尿病への発症リスクが3倍に上がります。若い人でも運動する習慣がないと、筋肉量は20代から徐々に減少していきます。筋肉が使われずに摂取カロリーが多いと余ったエネルギーは脂肪細胞に蓄積されます。外見上はさほど太って見えなくても筋肉量が少ないため、筋肉内に脂肪が入り込み筋肉と置き換わります。すると動くのがますます億劫になり、サルコペニア肥満が進行するという悪循環に陥ります。

体重をコントロールするための食事制限を中心としたダイエットは体脂肪だけでなく、筋肉量も減らしてしまいます。動物性タンパク質に含まれるアミノ酸は筋肉の材料になるのに高齢になると急激に摂取量が低下する傾向があります。運動する前後の30分にタンパク質である分岐鎖アミノ酸（バリン・ロイシン・イソロイシン）を摂取することを習慣にするとサルコペニア肥満の予防効果が高まるとされます。同時にミネラル成分であるカルシウム・マグネシウム・ビタミンDなどを補給することで筋肉増加や骨形成に効果的となります。さらに、太陽光を浴びながら散歩をすれば、運動不足の解消になるだけでなく、ビタミンDが腎臓で活性型ビタミンD3に変換され腸からの吸収性が高まります。

◆ 運動器を衰えさせない

日常生活で行えるサルコペニア肥満対策として適度な運動は手軽で効果的です。運動することで必要な足腰の筋肉を取り戻しましょう。ふくらはぎや太ももの筋肉は使われないと急激に衰えます。立ち上がる動作で一番使うのが太ももの筋肉で、バランスを維持するのがふくらはぎの筋肉です。特に、ふくらはぎの筋肉は『第二の心臓』とも言われます。

サルコペニア肥満はインスリンの働きを鈍らせますので、散歩などで有酸素運動をすることは糖尿病の改善にもつながります。運動することによる刺激がカルシウムやマグネシウムの吸収性を高め、生体内でカルシウムの骨への沈着を促進します。運動器の衰えを抑制するために運動は欠かせません。同時に分岐鎖アミノ酸を多く含むタンパク質を摂取して筋肉量を減少させないように気をつけましょう。

