

栄養部ニュース 9月号

発行：杏林大学医学部附属病院栄養部 発行日 平成 30 年 9 月 1 日 No.18-09

サルコペニアについてご存知ですか？

サルコペニアとは、ギリシャ語で肉・筋肉を意味する「サルコ(sarx)」と、減少・喪失を意味する「ペニア(penia)」を組み合わせた造語です。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）の低下がみられると、サルコペニアと定義されます。

日本でも、2017年に「サルコペニア診療ガイドライン」が作成されました。



サルコペニアの診断基準 ※AWGS/Asian Working Group for Sarcopenia 作成

握力低下または
歩行速度低下

握力：男性 26kg 未満
女性 18kg 未満
歩行速度：0.8m/秒以下

サルコペニア

骨格筋量低下

男性：<7.0kg/m²
女性：<5.7kg/m² (BIA)
<5.4kg/m² (DXA)



※歩行速度の目安

横断歩道を青信号のうちに渡る＝約 1.0m/秒以下

※専門の機械で計測します。

出典・参考：臨床栄養 2018 年 1 月号

サルコペニア診療ガイドライン 2017 年度版

栄養・食事でサルコペニアの発症は予防、抑制できるの？

サルコペニア診療ガイドライン 2017 年度版 第 3 章 CQ1



適切な栄養摂取、特に 1 日に(適正体重) 1kg あたり 1.0g 以上のたんぱく質摂取は、サルコペニアの発症予防に有効であると推奨されています。

「主食・主菜・副菜」の組合せで、
バランスの良い食事をとりましょう。



もうすぐ秋本番

副菜



主食



主菜

魚・肉・卵・大豆製品等
主菜を毎食 1 品

たんぱく質の制限のある方は、医師や管理栄養士にご確認下さい。



暑さもひと段落し、過ごしやすい
季節になります。

身体を動かし、筋肉量を増やす
スポーツの秋にしてみてもいいかがで
しょうか。



監修： 杏林大学医学部附属病院 管理栄養士 吉田 美佳子