



西新潟中央病院

NST NEWS 第37号

NST: Nutrition Support Team

発行日：2017年2月7日

担当：NST委員会

編集：栄養管理室

連絡先：内線 1302

NSTミニレクチャー第21回 ～ロコモティブシンドロームのお話し～



月に1度の栄養の勉強、NSTミニレクチャーのコーナーです。

今回はロコモティブシンドロームについてです。

1. ロコモティブシンドロームとは

ロコモティブシンドローム(通称ロコモ)とは運動器症候群とも呼ばれ、「運動器の障害による要介護の状態および、要介護リスクの高い状態」をいい、2007年に日本整形外科学会より提唱されました。

筋肉・骨・関節・軟骨・椎間板といった運動器のいずれか、もしくは複数に障害が起き、歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態を指します。

ロコモは、メタリックシンドローム・認知症と並び、健康寿命・介護予防を阻害する3大要因の一つとなっています。

2. ロコモの原因

原因としては、骨粗鬆症、変形性関節症などによる骨への障害や、サルコペニア※といった筋肉への障害等になります。

※加齢にともなう筋力の低下、または老化にともなう筋肉量の減少

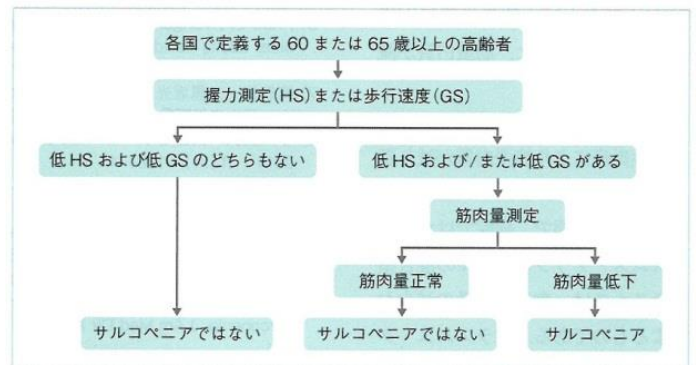


3. ロコモと栄養

ロコモを予防・改善するためには、食事として適切なエネルギーとバランスの良い食事が基本となります。加えて骨への栄養として、カルシウムやビタミンD等のビタミン・ミネラルが必要です。

また、運動療法も有効になるので、それに関連した栄養については前号で紹介しました、

「リハビリテーション栄養について」をご参考ください。



AWGSによるサルコペニア診断のためのアルゴリズム
(臨床栄養 2014.9, Vol.125(4): 392-395 より一部を改変して引用)



≪文責：栄養管理室 伊東 内線 1302≫

編集後記

2015年の国立病院総合医学会において、当院栄養士の澤田が発表した「呼吸器疾患患者におけるMNA®-SFの有用性の検討」が、奨励賞の受賞となりました。右の写真は、表彰式を兼ねた仙台への国立病院栄養研究学会に参加した時の一幕です。

今後も、外部等への発表を重ねていきたいと思っております。

