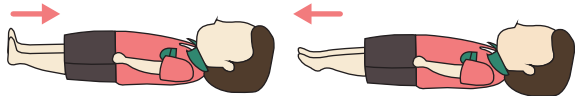


運動ガイド

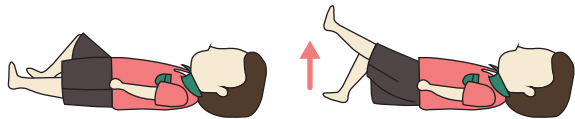
筋トレは5~15回を1セットとして、週3回・3セット以上行ってください。早歩き、ジョギング、登山、サイクリング、水泳などの有酸素運動を並行する場合、少し汗ばむくらいの強度で、1回60分前後・週3回以上行ってください。

01 つま先の上下運動



仰向けになり、つま先を最大限体の方向に立てます。3秒そのままキープした後、できるだけつま先を床につけるように下げます。

02 脚の上下運動



仰向けになり、右膝を90度に曲げます。左脚はまっすぐ伸ばした状態で床からゆっくり持ち上げ、ゆっくり下ろします。

03 椅子立ち上がり運動



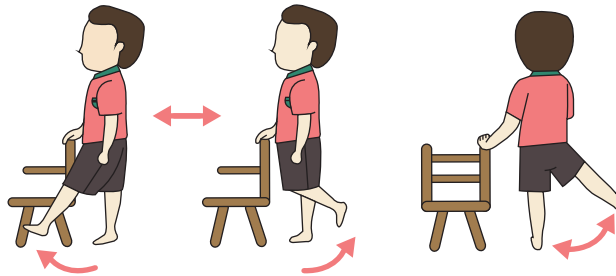
ひじ掛けが付いている椅子を使用します。ひじ掛けに手を乗せて、ゆっくり立ち上がる・座るを繰り返します。

04 かかとの上下運動



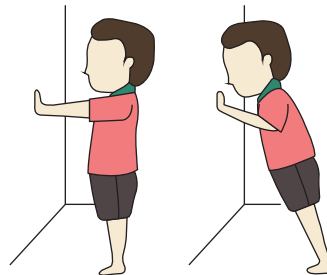
椅子の背もたれに手を乗せ、ゆっくりかかとを持ち上げる・下ろすを繰り返します。

05 脚上げ運動



椅子の横に立ち、椅子をつかんで脚をゆっくり前に上下させます。横と後ろ方向にも同じくゆっくり上下させます。反対側の脚も同様に運動を行います。

06 壁腕立て伏せ



壁に手を当て脚を軽く広げながら、膝を伸ばします。腕を曲げて上半身を壁に寄せ、腕を伸ばして元の位置に戻ります。この動作をゆっくりと繰り返します。

InBody

See what you're made of

手術後の合併症リスクが3倍に

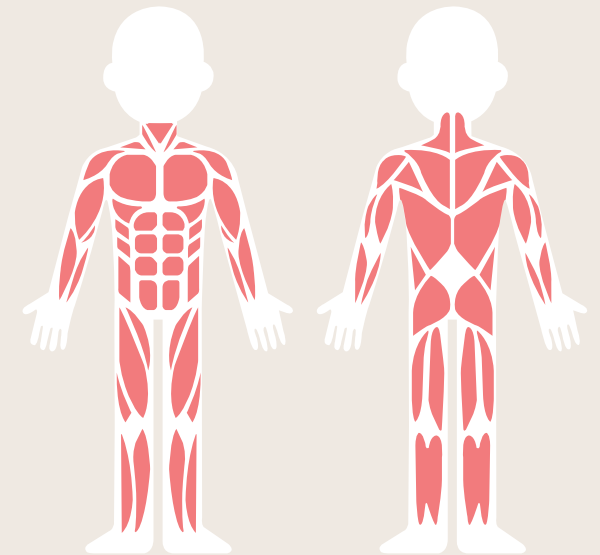
心血管疾患の発生リスクが2.8倍以上に

非アルコール性脂肪肝の発生率が4倍に

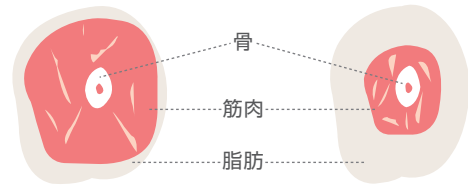
疾患をより悪化させ、死亡率の上昇を招く

サルコペニア

—— 生活習慣ガイド ——



サルコペニアの原因



健康な成人の筋肉

サルコペニア患者の筋肉

サルコペニアは主に四肢に分布する骨格筋の減少を意味します。骨格筋量は40歳になると10年ごとに8%、70歳以降は15%以上減少します。一方、急激な脂肪量増加により筋肉は更に弱まり、代謝性疾患の発生や転倒のリスクを高め、予防と適切な治療が必要な疾患です。



サルコペニアが危険な理由



サルコペニアの疑いがある症状

- ☑ 気力がない
- ☑ 休んでも疲れが取れない
- ☑ 歩行が遅くなり、立ち上がるのが辛くなった
- ☑ めまいを起こしやすくなった
- ☑ 病気にかかった時に回復が遅い
- ☑ 転倒など怪我を頻繁に起こすようになった
- ☑ 階段を上るのが辛くなった

サルコペニアの診断基準

筋肉量	骨格筋量 男性: 7.0kg/m ² 未満 女性: 5.7kg/m ² 未満 (四肢骨格筋量の合計÷身長 ²)
筋力	握力測定 男性: 28kg未満 女性: 18kg未満 
身体機能	歩行速度 6m歩行速度 (1m/秒以下) 

Chen LK, et al. J Am Med Dir Assoc. (AWGS 2019)

* サルコペニアの診断基準の1つである骨格筋量は、InBodyで簡単かつ正確に測定できます。

サルコペニア予防のための食生活

01 予防の基本であるタンパク質と必須アミノ酸



筋肉の維持や合成に最も重要な栄養素はタンパク質と必須アミノ酸です。



高齢者の場合、体重1kgあたり1.0~1.2gのタンパク質摂取が推奨されています。



大豆・豆腐・脂質の少ない肉、魚、卵を十分に摂取し、ロイシンなど必須アミノ酸を多く含む食事を心がけることで、サルコペニア予防に繋がります。

02 免疫力と筋肉の生成に欠かせないビタミンD



ビタミンDの欠乏は筋力を弱め、疲労を感じやすくさせ、筋肉痛の原因となります。



体内でビタミンDを合成するために、1日20分以上の日光浴が推奨されています。



日光に当たることが難しい場合や、バランスの崩れた食生活でビタミンDが不足した場合には、サプリメントなどを利用することも有効な手段です。