

# NewsLetter

第20号 2024.5



日本サルコペニア・フレイル学会  
Japanese Association on Sarcopenia and Frailty

## 第11回日本サルコペニア・フレイル学会大会 大会長より

### 11月2日-3日 学会大会の日

この度、第11回日本サルコペニア・フレイル学会大会を、2024年11月2日（土）・3日（日）に都市センターホテル（東京都千代田区平河町）にて開催させていただきます。本学会が実り多く、すべての参加者の皆様にとりましても有意義なものとなりますよう目下鋭意準備を進めております。

世界の多くの国々で高齢化が進行する中で、フレイルおよびその最大の要因とされているサルコペニアに関する研究が全世界で推し進められております。われわれ日本も世界をリードし、またアジア諸国や欧米諸国と協調して、サルコペニア・フレイルの病態解明や創薬を目指す基礎研究から患者対象の臨床研究、そして地域コホート研究まで、幅広い視野での研究が展開されております。また、これらの研究には多領域の医療・介護専門職、研究者の情報交流と共同研究が必須であります。さらに、これらの研究成果を医療・介護現場や地域での予防活動などにつなげる社会実装も強く求められております。

そのような視点から、今回の学会大会では「サルコペニア・フレイル学の確立と社会実装を目指して」をテーマに掲げ、特別企画（順天堂大学・谷本道哉先生）、特別講演（東京都健康長寿医療センター・井上 聡先生）、大会長講演、他学会との合同企画を含むシンポジウム10セッション、教育講演、共催セミナー等を企画いたしました。一般演題も登録受付を開始しております。優秀演題賞も選出いたしますので、どしどしご応募ください。主なセッションについては会期後のオンデマンド配信も計画しておりますが、会員同士の交流を深めるために久々に会員懇親会の開催（初日夜）も企画しておりますので、是非とも皆様には現地で参加し、演者の声を直に聞き、そして熱く議論していただければと存じます。



都市センターホテルHPより



2024年11月2日(土)→3日(日)  
場 所 都市センターホテル  
東京都千代田区平河町2-4-1  
大会長 秋下 雅弘  
東京都健康長寿医療センター

第11回  
日本サルコペニア・フレイル学会大会  
社会実装を目指して  
サルコペニア・フレイル学の確立と

最新情報・参加登録はこちらから  
ホームページ <https://jasf2024.jp/>  
QRコード  
大会事務局 東京大学医学部附属病院老年病科 事務局員 森 浩太郎  
東京事務局 株式会社コンベンションプラス jast2024@convention-plus.com

# サルコペニア・フレイル指導士制度委員会

## ◆2023年度 サルコペニア・フレイル指導士の認定合格者について

2023年10月1日～11月30日に、サルコペニア・フレイル指導士の認定申請を受け付けました。認定審査を希望された会員のうち、35名の方がサルコペニア・フレイル指導士として合格し、理事会で正式に認定が承認されましたのでご報告いたします（表：職種別人数）。

表：合格者の職種別人数

| 職種       | 人数（人） | 職種      | 人数（人） |
|----------|-------|---------|-------|
| 医師・歯科医師  | 7     | 理学療法士   | 14    |
| 看護師・保健師  | 1     | 作業療法士   | 5     |
| 管理栄養士    | 1     | 言語聴覚士   | 3     |
| 薬剤師      | 1     | 健康運動指導士 | 2     |
| 歯科衛生士    | 0     | 公認心理士   | 1     |
| 介護/社会福祉士 | 0     | その他     | 0     |



日本サルコペニア・  
フレイル学会認定指導士  
制度委員会 委員長  
国立長寿医療研究センター  
佐竹 昭介

## ◆サルコペニア・フレイル指導士活性化小委員会について

これまでに、サルコペニア・フレイル学会指導士は489名19職種が認定されています。資格取得に向けての取り組みや、資格取得後にどのように活動をしたらよいのかなど様々な声が学会に寄せられています。

こうした背景から、サルコペニア・フレイル指導士活性化小委員会が組織され、今年より活動を開始しました。指導士の活動を支援・活性化していくことを主な目的として、各ブロックのとりまとめ、コミュニティの作成・運営などを行う予定です。活動をより広く知っていただくために、先進的かつ積極的な取り組みを行っている指導士を紹介する「サルコペニア・フレイル指導士の活動最前線 指導士インタビュー」を学会ホームページで開始しました。随時更新をしていきますので、ご参考にしていただければと思います。

活動を始めたばかりの委員会ですが、アクティブな活動を行いたいと思っておりますので、指導士に関する意見がございましたら是非、本委員会までお寄せください。

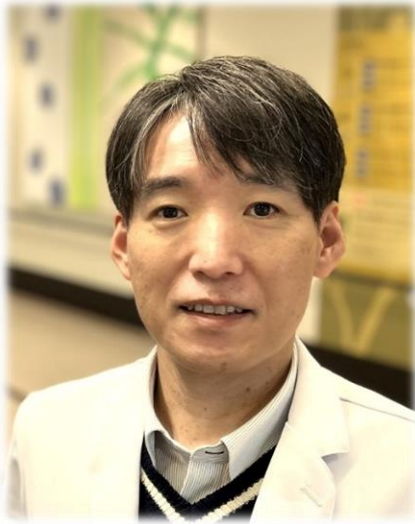


サルコペニア・フレイル指導士活  
性化小委員会 委員長  
国立長寿医療研究センター

溝神 文博



# ICFSR (International Conference on Frailty and Sarcopenia Research) 2024 参加報告



愛知医科大学栄養治療支援  
センター

前田 圭介

第14回ICFSR(International Conference on Frailty and Sarcopenia Research)が2024年3月20日～22日に米国ニューメキシコ州最大都市アルバカーキで開催されました。ニューメキシコといえば、ロズウェルUFO事件で宇宙人が、また写真集でサンタフェになじみある州です。アルバカーキは最も人口の多い都市で、気候は乾燥し過ごしやすく、バスは無料、比較的安全に感じる街でした。大会長はニューメキシコ大学のProf. Debra Waters先生です。

サルコペニア・フレイルに関する10セッションのシンポジウムがありました。サルコペニアの定義と将来、レジリエンス、ミトコンドリア機能、介入のゴールドスタンダード、神経筋機能、オステオサルコペニア、骨格筋の質をテーマとした最新の研究成果やエキスパートの講演を拝聴できました。



日本からは、骨格筋の質の重要性に関するシンポジウムが採用され、医薬基盤・健康・栄養研究所の山田陽介先生と浅野優次郎先生、東京都健康長寿医療センター研究所の畑中翔先生がそれぞれ登壇しシンポジウムを盛り上げました。本学会の代表理事荒井秀典先生は、昨年発表のアジア人を対象とした新しい悪液質診断基準（Asian Working Group for Cachexia基準）の紹介と、その妥当性について本邦の3研究をレビューした発表をされました。

そのほか、Keynoteセッションが7つ、口演が43演題、ポスターが133演題ありました。アジアからは中国が最多16演題、次いで日本から11演題の発表がありました。アジアのサルコペニア・フレイル研究は本邦がリードしてきたという歴史があります。研究者の数が違うという背景はありますが、今後も日本がアジアのリーダーとして、国際学会でのプレゼンスを高めたいと意欲にかられました。来年のICFSRはフランス・トゥールーズで開催されます。多くの学会員の先生方と現地でお会いしたいと存じます。







独立行政法人国立高知病院  
リハビリテーション科

神野 麻耶子

## ACFSは10年目に突入！ アウトリーチの機会に

2024年10月10日(木)～11日(金)にAsia Hotel Bangkok（タイ、バンコク）において、第10回アジアフレイルサルコペニア学会が開催されます。マヒドン大学医学部シリラート病院が主催機関でタイ老年学・老年医学会およびサルコペニアアジア作業部会とともに開催予定です。荒井秀典先生やリャン・クン・チェン教授のご講演や日本から秋下雅弘先生や若林秀隆先生、飯島勝矢先生



佐竹昭介先生のご登壇も予定されています。抄録は2024年5月1日より募集が開始されており、締め切りは2024年7月31日です。皆様、奮ってご発表、ご参加下さい。

<https://www2.si.mahidol.ac.th/sirirajconference/event/sm/content/3248/EN/32475>

## 書籍紹介

### リハからみた薬剤、薬剤からみみたリハの臨床がわかる！

「PT・OT・STのためのリハビリテーション薬剤 ～生活機能をより高めるリハ薬剤～」

編集代表：吉村 芳弘、編集協力：若林 秀隆、編著：松本 彩加

出版社：医歯薬出版株式会社、発売日：2024年3月10日 第1版発行

本日より紹介する書籍は、「PT・OT・STのためのリハビリテーション薬剤」です。リハビリテーション薬剤(以下、リハ薬剤)とは、フレイル高齢者や障害者の機能・活動・生活の質(QOL)を最大限高める、「リハからみた薬剤」や「薬剤からみみたリハ」の包括的な概念を指します。

薬剤調整により生活機能が改善する症例を臨床では数多く経験します。そのため、リハにおいては生活機能に影響を与える薬剤の評価やモニタリングを行い、必要に応じて処方の見直しを検討しなければなりません。これは薬剤師だけの業務ではなく、リハ職種(PT・OT・ST)を含めた多職種が全員で取り組むべき日常業務といえます。

本書籍では、リハで遭遇するふらつきや摂食嚥下障害といった症状・症候と薬剤との関係や、疾患・病態に応じた薬剤管理、セッティング別の薬剤管理など、具体的なリハ薬剤の実践方法について多面的に分かりやすく解説されています。また、リハ薬剤の分野を牽引する第一人者の先生方からの「PT・OT・STの皆様へ」といったさまざまなメッセージや、リハ薬剤を実践した症例報告なども数多く掲載されており、大変充実した内容となっています。

リハ職種のみならず多くの医療職種の方々にリハ薬剤に触れていただくきっかけとなる、そんな親しみやすい一冊となっています。是非たくさんの方々にお手に取っていただきたいと思います。



さあ、今日から  
「リハ薬剤」をはじめよう！  
リハ関連職種が知っておくべき基本的な薬剤管理について、各領域の第一人者がわかりやすく解説。  
多職種でリハ現場の薬剤管理に取り組めば、リハビリテーションのアウトカムを向上し、生活機能をより高めることが可能になる。  
医歯薬出版株式会社



熊本リハビリテーション病院  
リハビリテーション部

長野 文彦

# Title: The Conceptual Definition of Sarcopenia: Delphi Consensus from the Global Leadership Initiative in Sarcopenia (GLIS)

(Ben Kirk et al: Age and Ageing, 2024, doi: 10.1093/ageing/afae052)

## 国際的なサルコペニアの概念的定義が発表されました



NTT東日本関東病院  
栄養部

上島 順子

サルコペニアの国際的な概念的定義を示したGLIS論文のご紹介です。

サルコペニアは、高齢者の健康を脅かす重要な臨床上の問題です。しかし、その定義については、これまで国際的な合意は存在しませんでした。サルコペニアにおけるグローバル・リーダーシップ・イニシアチブ(GLIS)は、サルコペニアの世界的な概念的定義を確立することを目的として、概念的定義を策定しました。

世界中の関連するすべての科学協会の代表者によってGLIS運営委員会が設立され、2022年から2023年にかけて、オンラインによるデルファイ法を用いて、各ステートメントに対して合意形成をしました。

7つの大陸/地域、29か国からの107人の参加者により、20のステートメントが決定されました。ステートメントは、「サルコペニアの一般的側面」に関する6個の記述（最も強い一致：サルコペニアの有病率は年齢とともに増加する（98.3%））、「サルコペニアの構成要素」に関する3個の記述（筋肉量（89.4%）、筋力（93.1%）、体格などで補正後の筋力（80.8%）はすべてサルコペニアの概念定義の一部であるべき）、「サルコペニアの結果」に関する11個の記述（最も強い一致：サルコペニアは身体能力低下のリスクを増加させる（97.9%））などでした。

今回の重要な決定事項として、筋肉量、筋力、体格などで補正後の筋力はすべて「サルコペニアの構成要素」であるが、今までサルコペニアの構成要素とされていた、「身体能力の低下」はサルコペニアの「結果」として考えられるということです。このGLISの概念的定義の決定により、今後、臨床および研究現場での運用上の定義を開発するのに役立つと考えられます。





## 新たな評価法

# OF-5とは



医仁会武田総合病院  
疾病予防センター

黄 啓徳

2024年4月1日、オーラルフレイルに関して日本老年歯科医学会、日本老年医学会、日本サルコペニア・フレイル学会による3学会合同ステートメントが発表されました。今回の3学会合同ステートメントの内容は、あらためてオーラルフレイルの概念・定義がなされ、国民がセルフチェック可能な新たな評価法が提唱され、多職種連携や医科歯科連携の中で対応することが明確にされました。

今回の3学会合同ステートメントの内容は、あらためてオーラルフレイルの概念・定義がなされ国民がセルフチェック可能な新たな評価法が提唱され、多職種連携や医科歯科連携の中で対応することが明確にされました。

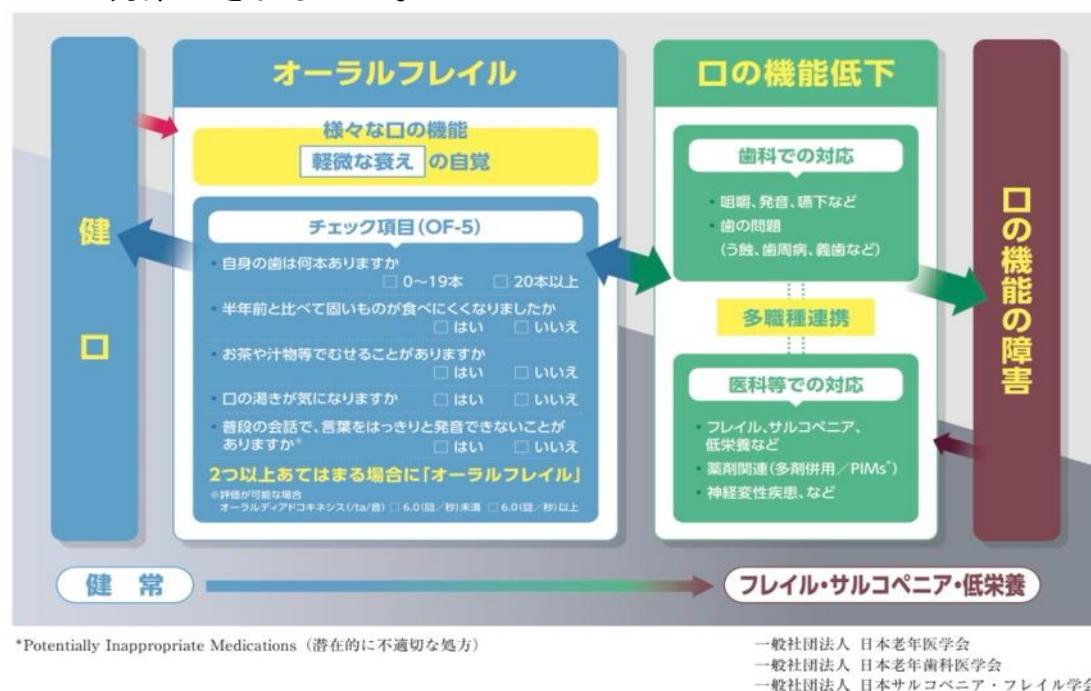


図1 オーラルフレイルの概念図（医療関係者・専門職向け）

オーラルフレイルは2014年に日本発から提唱された概念です。今回、3学会合同ステートメント

ではオーラルフレイルは口の機能の健常な状態（いわゆる『健口』と『口の機能低下』との間にある状態であり、オーラルフレイルの概念と定義をより理解しやすく、かつ評価しやすくすることで、フレイルの多面性のなかで、特に口腔機能に対する「国民啓発および多職種連携の推進」を目的としています。さらにオーラルフレイルは、歯の喪失や食えること、話すことに代表されるさまざまな機能の『軽微な衰え』が重複し、口の機能低下の危険性が増加しているが、改善も可能な状態である」とも定義づけられています。

3学会合同ステートメントでは、医科歯科医療専門職が不在の場でもオーラルフレイルの評価を可能とすべく、▽残存歯数減少（自身の歯は、何本ありますか）、▽咀嚼困難感（半年前と比べて固いものが食べにくくなりましたか）、▽嚥下困難感（お茶や汁物等でむせることがありますか）、▽口腔乾燥感（口の渇きが気になりますか）、▽滑舌低下（舌口唇運動機能の低下）（普段の会話で、言葉をはっきりと発音できないことがありますか）の5つの項目を新たなチェック項目（OF-5: Oral Frailty 5-item Checklist）として設定し、2項目以上該当する場合をオーラルフレイルとしました。OF-5でオーラルフレイルと判定されると、将来のフレイル、要介護認定、死亡のリスクが高いことが示されている。また、オーラルフレイルは身体的フレイルだけでなく、社会的フレイルにも関連することも示されました。

また、一般の国民に向けて「口腔に関するさまざまな機能の軽微な衰え」に対する警鐘を早期から鳴らし、国民啓発を推進するために医療専門職に限らず、介護・福祉職全員が共通認識をもち、国民に向けて多様な場面で意識変容・行動変容を促すことが重要だと発信しています。そのために、医療専門職向け（図1）と一般市民向け（図2）の2種類の概念図が作成されたのも大きなポイントとなっています。

OF-5は質問表による評価法を新たに開発され、その妥当性は確認されています。特別な機器や技術がなくとも

評価可能であり、地域コミュニティでのさまざまな場面に活用しうるものであります。

その結果、より早期の段階から住民に対して口腔機能の『軽微な衰え』を認識してもらい、新たなOF-5評価法を有効活用してもらい、多職種協働によるオーラルフレイル対策の底上げにも寄与することが今回のステートメントで期待されます。

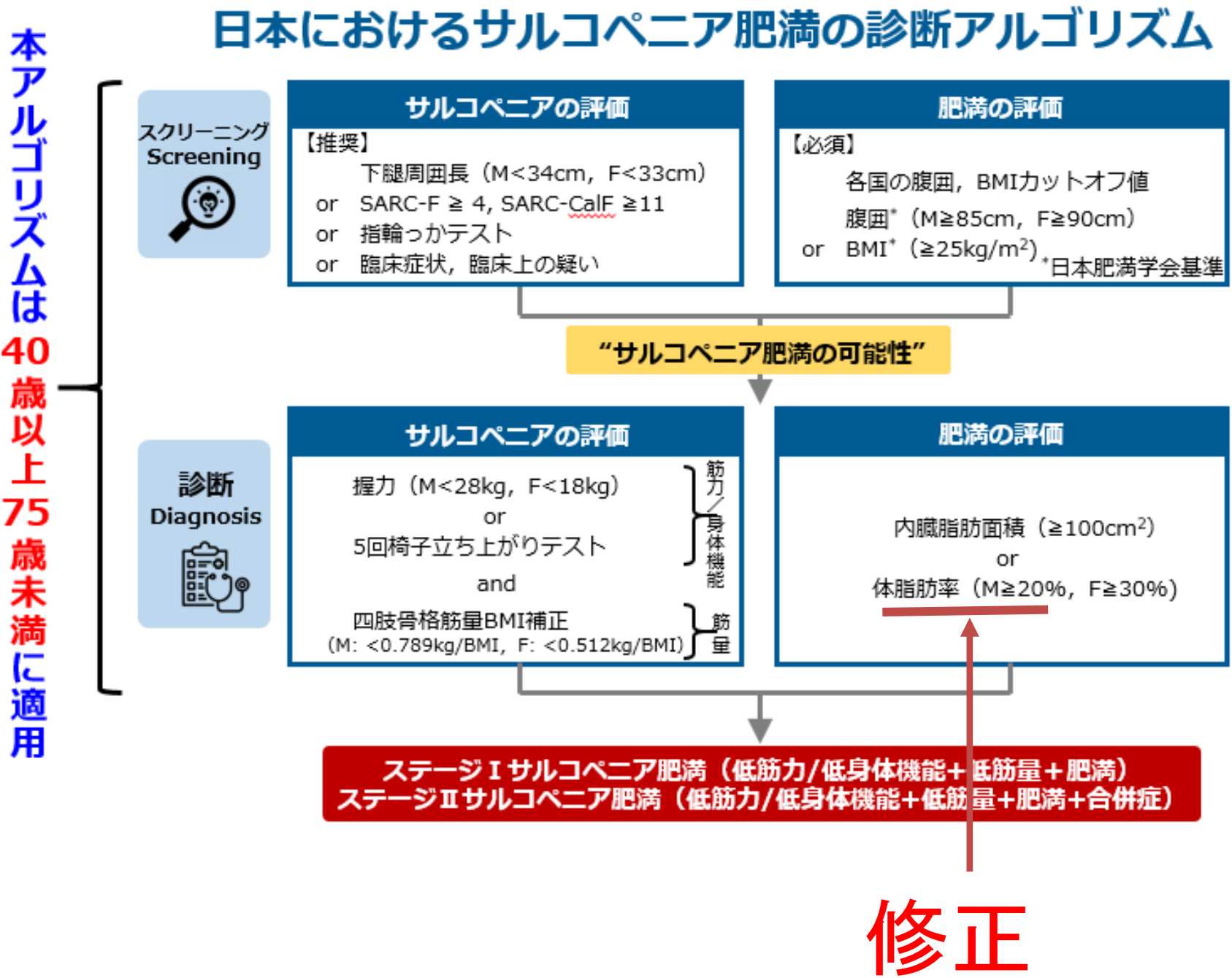


図2 オーラルフレイルの概念図（一般市民向け）

# 【修正報告】日本肥満学会と日本サルコペニア・フレイル学会「サルコペニア肥満」合同ワーキンググループによる日本におけるサルコペニア肥満の診断アルゴリズム

## 【訂正】

ニュースレター19号で紹介いたしましたサルコペニア肥満のアルゴリズムの内容に一部誤りがございました。診断における肥満の評価で、男性の体脂肪率は「25%以上」となっていたましたが、正しくは「20%以上」でした。以下に、訂正した箇所をアンダーラインで表記したアルゴリズムを掲載いたします。



聖マリアンナ医科大学  
循環器内科  
鈴木 規雄

\* 修正報告を広報委員として担当しました