



2019 年 7 月 31 日

(発信元部署・講座名 大学院医学研究科 臨床疫学分野)

サルコペニアのスクリーニングに用いられる SARC-F 質問票の運動器疾患における検証と、"SARC-F+EBM"診断法の開発

公立大学法人福島県立医科大学 大学院医学研究科 臨床疫学分野 特任教授の栗田宜明（以下「著者」という。）らの研究チームは、「サルコペニア」の診断スクリーニングに、5 項目の質問と年齢・身長・体重を組み合わせた"SARC-F+EBM"法を考案して、役立つ可能性を運動器疾患の患者さんで検証することで明らかにしました。研究成果は、The Journal of Nutrition, Health and Aging 誌電子版に 2019 年 6 月 24 日付で掲載されました。

加齢や疾患によって筋肉量が減り、筋力が低下した状態である、「サルコペニア」という症候群が、注目されています。サルコペニアのスクリーニングを目的に、ヨーロッパでは、「SARC-F 質問票」が推奨されています。これは 5 項目の質問で構成されていて、①筋力発揮の制限、②歩行能力、③椅子からの立ち上がり、④階段昇降、⑤転倒の経験を問うものです。一方で、この質問票では、サルコペニアを効率的にスクリーニングすることが難しいとも言われていました。

そこで、著者らは「SARC-F+EBM 診断法」を考案しました。これは、SARC-F 質問票によるスコアに加えて、75 歳以上かどうか(Elderly)・BMI が 21 kg/m^2 以下であるかどうか(BMI: 体格指数)も加味した方法です。この「SARC-F+EBM 診断法」がサルコペニアの診断にどれほど役に立つかを、運動器疾患の患者さんで検証しました。

運動器疾患の患者さんおよそ 960 人で検証を行ったところ、「SARC-F+EBM 診断法」はサルコペニアの診断に関して感度・特異度が約 80%(77.8%・84.2%)、約 70%(69.6%・68.8%)でした。SARC-F 質問票単独では、サルコペニアの診断に関して、感度が 50%以下(41.7%・47.4%)であり、「SARC-F+EBM 診断法」の方が、感度がすぐれました。著者らは 5 つのシンプルな質問と年齢・身長・体重といった基本的な身体情報から、サルコペニアのスクリーニングが効率よくできる可能性について考察しています。今後は、異なる疾患や後期高齢者などでもサルコペニアのスクリーニングに有用であるかを調べる必要があると考えています。

●お問い合わせ先

<研究に関すること>

公立大学法人福島県立医科大学 臨床疫学分野 特任教授 栗田 宜明

電話 024-547-1471

<広報に関すること>

公立大学法人福島県立医科大学 医療研究推進課 課長 大野 竜一

電話 024-547-1794