

NewsLetter

第16号 2022.5



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

第9回 サルコペニア・フレイル学会

2022年10月29日,30日 立命館大学びわこ・くさつキャンパス



第9回日本サルコペニア・
フレイル学会大会長
立命館大学
スポーツ健康科学部教授
真田 樹義

この度、第9回サルコペニア・フレイル学会大会を2022年10月29日（土）～30日（日）に立命館大学びわこ・くさつキャンパスにて、「異分野融合による新たなサルコペニア・フレイル対策」をテーマに開催することとなり、現在準備を進めております。本学会は今般のコロナの状況を鑑み、現地とウェブの両方によるハイブリッド開催を予定しています。学会企画シンポジウム（現地開催）としては、「医学連合フレイル・ロコモ対策宣言」、「行政と身体、心理、社会的フレイルの現状と課題」、「サルコペニア・フレイル予防の基礎と臨床の応用」、「多様な世代でのフレイル予防（認知症予防まで含む）」等を予定しています。各分野の専門家

による融合的な議論によって新たなサルコペニア・フレイル対策の提案が期待されます。スポンサードシンポジウム（現地開催）では、「オステオサルコペニア」、「3学会合同によるオーラルフレイル・ステートメント」、「サルコペニア肥満」等に関する演題を予定しております。例年と同様に、市民公開講座（現地開催）やサルコペニア・フレイルの多彩な分野における教育講演（ウェブ開催）もごさいます。一般演題登録は、2022年05月23日（月）～07月15日（金）までとなりますので、奮ってのご参加をお待ちしております。



第8回アジアフレイル・サルコペニア学会開催に向けて

この度、第8回アジアフレイル・サルコペニア学会を、2022（令和4）年10月27日（木）から28日（金）に、愛知県名古屋市ウインクあいちにて開催させていただくことになりました。本学会は『Frailty and sarcopenia research update for healthy and active longevity』というテーマでフレイル、サルコペニアに関するアジアにおける研究を加速し、普及啓発を行うことにより深刻化する世界の高齢化に向けた対策の一助となるように考えております。現在プログラムについて検討中ですが、アジアにおけるフレイル、サルコペニア研究に携わる著名な研究者をお招きするとともに、ヨーロッパからも本領域で活躍されている研究者をお招きする予定です。これらの研究者による基調講演に加えて、約12のシンポジウムを企画しております。また、ポスター発表も対面で行うべく鋭意準備を進めています。基本対面での学会運営を想定しておりますが、諸般の事情も考慮し、ハイブリッドでの開催とさせていただきたいと存じます。ふるってご参加のほどよろしくお願いいたします。詳細は追ってホームページで告知させていただきますので、何卒よろしくお願いいたします。



日本サルコペニア・フレイル学会 代表理事
国立長寿医療研究センター
理事長
荒井 秀典

サルコペニア・フレイル指導士に関する規則変更について (再掲)



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

会員の先生方におかれましては、平素よりサルコペニア・フレイル指導士に関しご理解とご協力を賜りありがとうございます。

前号のニュースレターでもお知らせをしましたが、本稼働への移行に伴い、制度の見直しをいたしました。このためご留意頂く点がございますので、再度、以下の内容につきご確認をお願い申し上げます。とくに、今年から指導士認定の申請が10月に変更になりましたので、今年度の資格認定を希望される方は、6月26日(日)の研修会を必ず受講してください。また、資格更新要件が「単位取得制度」になりましたので、下記の「3) 指導士の更新制度の変更」をお読み頂き、ご対応をお願いしたいと存じます。

◆サルコペニア・フレイル指導士制度規則 第2版

サルコペニア・フレイル指導士制度が本稼働に移行したことに伴い、暫定期間の規則を削除しました。また、以下の4点につきご留意ください。詳しくは、ホームページ上の「サルコペニア・フレイル指導士制度規則 第2版」をご覧ください。

(http://jssf.umin.jp/pdf/jssf_systemrules_2021.pdf)

- 1) 指導士の認定申請の期日変更
従来、4月1日～5月31日を指導士認定の申請期間としておりましたが、学会の会期(10月1日～翌9月30日)に合わせるようになりました。指導士の認定申請は、毎年10月1日～11月30日に変更いたします。
- 2) 指導士の更新時期の変更
上記に合わせ、認定の更新も以下のスケジュールといたします。本認定に移行された先生方の更新は下記のようになります。なお、更新審査等の期間として6カ月の認定期間を加え3月31日までとしていますのでご留意ください。
・指導士認定期間：2021年11月理事会承認後～2027年3月31日
1年目：2022年4月1日～2023年3月31日
2年目：2023年4月1日～2024年3月31日
3年目：2024年4月1日～2025年3月31日
4年目：2025年4月1日～2026年3月31日
5年目：2026年4月1日～2027年3月31日＞更新申請：2026年10月1日～11月30日＊審査期間：2026年12月～2027年1月(可否通知：2027年2月)
＊認定証送付：2027年3月(認定期間：2027年4月1日～2032年3月31日)
- 3) 指導士の更新制度の変更
更新につきましては、単位制度を導入することに変更いたしました。
・更新時期までに下記の内容で30単位を取得すること
① 日本サルコペニア・フレイル学会大会への出席：5単位
② 同学会誌への論文掲載(筆頭著者に限る)：5単位
③ 同学会大会での筆頭発表者：5単位
④ 指定講演の受講：5単位＊
＊1講演の受講につき5単位を付与するが、1回の学会大会への出席で取得できる単位は、出席による単位を含め15単位を上限とする。
＊受講時に受講証明書を一人1枚配布する。受講証明書の不正授受、不正譲渡があった場合は、その年に取得した単位は無効とする。
- 4) 指導士資格取得の時限的緩和
下記の資格をお持ちの方に対し、時限的に資格取得の緩和を行うことになりました。
・東京都健康長寿医療センターが養成している介護予防運動指導員のうち、80時間の座学と実習を受け、指導員を指導する資格者と認定されている者は、2022年と2023年の認定指導士申請時に限り、以下の資格取得緩和を設ける。
(対象者)：下記(1)～(3)をすべて満たす者
(1) 2021年3月31日の時点で、すでに上記の資格認定を受けている者
(2) 制度規則第5条(1)(2)の要件を満たす者
(3) サルコペニア・フレイル学会に入会している者(期間は問わない)
(緩和要項)
(1) サルコペニア・フレイル学会大会に1回以上参加すること
(2) 認定試験に合格すること
(3) サルコペニア・フレイルに関する指導経験を要約して提出すること(800字程度)
(4) 審査料と登録料は、施行細則第3章第21条および第23条を適用する。

学会誌への投稿のススメ

本学会誌は2017年の初刊以来、毎号にわたりサルコペニア・フレイルおよび関連領域の最新の話題を特集記事として掲載しております。日本語で読めるこの領域のテーマに関して現時点で最も信頼できる最新情報源であるものと編集委員会一同が確信しています。今年6月にはいよいよ第6巻が発行されます。特集テーマは『サルコペニア・フレイルの基礎研究の新展開』です。編集や企画、執筆に携わっていただいた全ての先生方に感謝いたします。

本学会誌への投稿論文数が年々増加しています。研究成果のアウトプットの場として本学会誌が多く研究者に選ばれていることに編集委員会として大変ありがたく感じるとともに、身が引き締まる想いです。



編集委員会委員長
熊本リハビリテーション
病院サルコペニア 低栄養
研究センター

吉村 芳弘

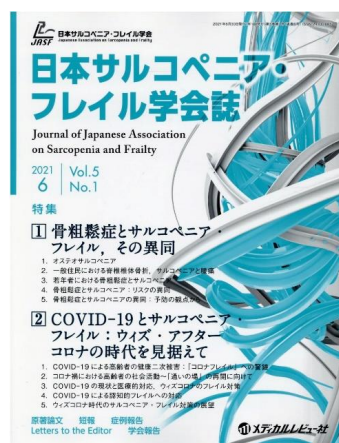
2022年3月末時点の投稿論文の状況は下記です。

総採択論文数：27論文（採択率61.4%）

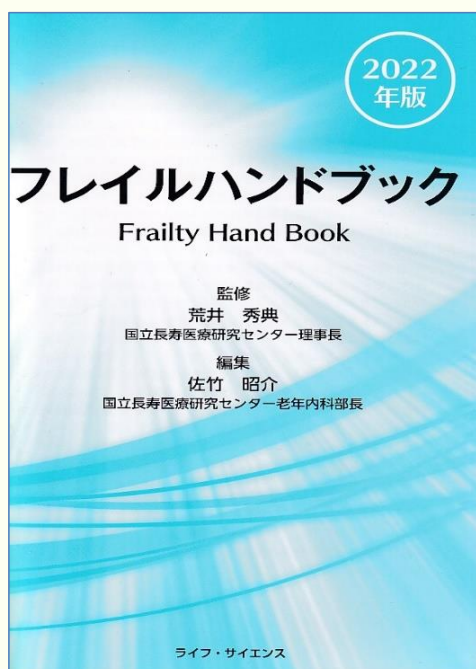
投稿から初回査読結果までの日数：平均35日

投稿から最終判定までの日数：平均82日

引き続き投稿論文を随時受け付けています。投稿論文はこの領域の学術的な発展のために必要不可欠なものです。筆頭執筆者を含め会員および会員以外の投稿が可能です。サルコペニア・フレイルに関わる全ての職種からの投稿を広く歓迎します。投稿規定は学会ホームページに掲載していますのでご参照ください。



書籍紹介



監修：荒井秀典
編集：佐竹昭介
出版社：ライフ・サイエンス
発売日：2022年1月28日
ページ数：144ページ

フレイルハンドブック 2022年版

今回、2016年刊行された「フレイルハンドブックーポケット版ー」の改訂版である「フレイルハンドブック2022年版」が2022年1月28日は出版されました。

フレイルはご存知のように、高齢社会に伴いわが国においても、高齢者で起こり得る様々な疾患や状態、社会的問題などのリスクになることで注目を浴びています。

前回刊行された「フレイルハンドブックーポケット版ー」から5年が経過し、今回の改訂では前回の内容を踏まえながら新しい知見が盛り込まれています。

ぜひ多くの方々に読んでいただき、臨床の場で活用していただきたいと思います。また、ポケットに入れて気軽に確認ができ、様々な診療現場で役に立つ1冊になるように編集されています。



医仁会武田総合病院
疾病予防センター

黄 啓徳

様々な臨床転機と関連するClinical frailty Scaleの日本語版が公開！



総合南東北病院
口腔外科 摂食嚥下
リハビリテーションセンター
森 隆志

昨年12月に日本老年医学会のホームページでClinical frailty Scale（改訂版）の日本語版が公開されました。Clinical frailty Scale（臨床虚弱尺度、CFS）はフレイルのアセスメントツールの一つです。他のアセスメントツールには、高齢者総合機能評、基本チェックリスト、Rapid Geriatric Assessment、Edmonton Frailty Scale、Frailty Index、Clinical Frailty Scaleが挙げられます。但し、このツールにおけるFrailtyという言葉は我が国で一般的に使われる「フレイル」とは異なるもので、あえて「臨床虚弱尺度」と訳されます。CFSの特徴は専門的な評価をせずに、対象者の容姿や問診から確認する主観的な評価法という点です。CFSのオリジナル版では7段階に分けられ重度から終末期にかけてのステージが一つのカテゴリーになっていましたが、改訂版では9段階に変更されています。（表）

詳細な評価方法は以下の日本老年医学会のホームページで公開されています。

https://jpn-geriat-soc.or.jp/tool/pdf/tool_14.pdf

1	2	3	4	5	6	7	8	9
非常に健康	健康	健康管理されている	ごく軽度の虚弱	軽度の虚弱	中等度の虚弱	重度の虚弱	非常に重度の虚弱	人生の最終段階

CFSは、主観的評価ですが高齢者の予後予測に有用であると報告されています。Shimuraら[1]の経カテーテル大動脈弁留置術の患者1215例の研究では、CFSの段階が高いとより予後が悪化する事が示されています。Churchらのレビュー[2]では、CFSと臨床転機との関連がある報告の割合は、合併症 100%、認知機能 94%、（身体）機能91%、入院期間75%、併存疾患 73%、転倒71%であったと報告されており、高齢者の臨床におけるアウトカムの予測に有用な評価法といえます。

[1] Shimura T, et al: Impact of the Clinical Frailty Scale on Outcomes After Transcatheter Aortic Valve Replacement. Circulation, 2017, 135: 2013-2024.

[2] Church S: A scoping review of the Clinical Frailty Scale, BMC Geriatr. 2020;7;20(1):393

フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言



聖マリアンナ医科大学
循環器内科
鈴木 規雄

健康寿命の延伸を共通の目標とするフレイルとロコモティブシンドローム（ロコモ）について、適切な介入による予防と改善が重要です。複数の疾患がフレイルやロコモの原因となる場合や、青壮年期からフレイルやロコモのリスクとなるものもあります。健康増進のための生活習慣を小児期から意識し、ライフコースに応じた取り組みが重要です。また、医療以外にも様々な領域横断的なアプローチに加えて、国民が自発的に取り組むための啓蒙も必要です。産学官と連携して国全体がフレイル・ロコモの克服に向けて積極的に対策することを目指し、日本医学会連合は2022年4月1日に「フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言」を発表しました。本宣言には日本サルコペニア・フレイル学会も参画しています。

https://www.jmsf.or.jp/activity/page_792.html

宣言ではフレイルとロコモの概念の説明と予防・改善による効果に始まり、国民の健康長寿達成にむけた決意表明、国民に向けた活動目標である「80GO（ハチマルゴー）」運動の展開を宣言しています。「80GO運動」は「80歳で歩いて外出できる」状態をイメージしたものです。国民的気運を高めるため、メッセージ性を含んだ活動目標になっています。また、宣言の詳細な解説も公表されており、参画した各医学会・団体の具体的なビジョンや目標も記載されています。

フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言-全文-

1. フレイル・ロコモは、生活機能が低下し、健康寿命を損ねたり、介護が必要になる危険が高まる状態です

フレイルとロコモティブシンドローム（ロコモ）は、人生 100 年時代における健康寿命延伸のための健康増進と医療対策のために克服すべき状態です。フレイルは老化に伴い抵抗力が弱まり体力が低下した状態、ロコモは関節など運動器の機能が低下して移動が困難になる状態です。多くの人は高齢になるに従って、移動することが不自由になり（ロコモの状態）、特定の病気によらない体力の衰えが増え（フレイルの状態）、様々な病気の進行と相まって徐々に生活機能が低下して一人では身の回りのことをするのが不自由になっていきます（要介護の状態）。フレイル・ロコモの人はそうでない人と比較して要介護に至る危険度が約 4 倍あります。

2. フレイル・ロコモは、適切な対策により予防・改善が期待できます

フレイル・ロコモは、気づかないうちに進行していることが多いために予防と早期からの対応が大事で、適切な対策によって要介護に至る危険度を下げたり、元の健常な状態に戻したりできます。また、フレイル・ロコモの原因となっている傷病があれば、早期に発見して治療・管理することが重要です。すなわち、フレイル・ロコモの克服には、小児期から高齢期までのライフコースに応じた対策、様々な領域にまたがった横断的な対策が必要です。

3. 私たちは、フレイル・ロコモ克服の活動の中核となり、一丸となって国民の健康長寿の達成に貢献します

国民の健康長寿の達成には、医学界、市民、産業界、行政、教育界、それぞれの立場の人が、フレイル・ロコモの克服にむけて自ら対策に取り組み、お互いに支えあうことが重要です。私たち医学会は個々に研究開発を推進し、啓発活動を実施するだけでなく、相互に連携してライフコースに応じた対策や領域横断的対策を推進します。さらに、個人のフレイル・ロコモ克服対策の支援、産業界との連携による新しい対策法の開発、行政と協調した公衆衛生活動や健康増進の取り組みの支援を積極的に行います。

4. 私たちは、フレイル・ロコモ克服のために、国民が自らの目標として実感でき実践できる活動目標として 80 歳での活動性の維持を目指す「80GO（ハチマルゴー）」運動を展開します

国民の一人一人が自分自身のビジョンとしてフレイル・ロコモを克服した社会を思い描けるよう、「80GO（ハチマルゴー）」を提案します。これは 80 歳で歩いて外出しているという意味です。車いすを使って暮らしている方の場合は、車いすを自分で操作して外出しているということです。多くの国民が 80GO を目指して健康長寿を謳歌する共生社会を 30 年後の次の世代に残そうではありませんか。