



みどり



153号『フレイル』

2020年12月1日発行／編集責任者 田中 眞／毎月1日発行／群馬県藤岡市篠塚105-1
<http://www.shinozuka-hp.or.jp/center/>

フレイルとは高齢者においてよく認められる老年症候群です。健康寿命の延伸にはフレイルの早期発見、介入が重要です。フレイルの定義、特徴、診断方法などについて紹介します。

フレイルとは

“フレイル”は“frailty (フレイルティ)”が語源で、日本語に訳すと“虚弱”，“脆弱”や“老衰”などを意味する言葉です。日本老年医学会が2014年に提唱した概念で、「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」とされます。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られますが、一方で適切な治療や予防を行うことで生活機能の維持、向上を図ることができます。

* * *

frailty の状態が含有する多面的な要素は、上述した frailty の直訳的な日本語では伝わりにくく、予防の重要性を広く啓発する目的で frailty を「フレイル」と表すこととなりました。

* * *

フレイルには身体的、精神心理的、社会的な要因・要素があります。

1) 身体的フレイル

加齢とともに身体機能の恒常性が低下し、外的ストレス（軽度の感染症、転倒、入院・手術などによる侵襲）への抵抗性も弱くなっていきます。身体的フレイルの表現型に、筋肉量が低下するサルコペニア、運動器全体の機能が低下するロコモティブシンドロームと、口腔機能の低下に注目したオーラルフレイルがあります。

2) 精神・心理的フレイル

うつ、意欲低下、軽度認知障害があります。

3) 社会的フレイル

上述の精神・心理的フレイルを背景として出現する、社会活動への参加意欲の低下や閉じこもりがあります。また社会的孤立を招きやすい独居もフレイルの要素となります。

* * *

フレイルの主要な転帰（アウトカム）には、転倒・骨折、誤嚥性肺炎の発症、術後合併症、要介護状態、施設入所などがあります。

フレイルの診断基準

フレイルの統一された評価基準はなく、さまざまなものが提唱されていますが、代表的なものに Fried らの評価基準があります（表1）。この評価法は、Cardiovascular Health Study で最初に用いられたことから CHS 基準と呼ばれています。

表1. Friedらのフレイルの評価基準(CHS基準)

1. 体重減少
2. 主観的疲労感
3. 日常生活活動量の減少
4. 身体能力（歩行速度）の減弱
5. 筋力（握力）の低下

CHS 基準では 5 項目それぞれの基準値は定められていません。そこで 2016 年度に、日本で妥当と考えられる基準値を定めた日本版 CHS 基準（J-CHS 基準；現在では改訂 J-CHS 基準）が作成されました（表 2）。3 項目以上に該当した場合をフレイル、1~2 項目に該当した場合を前フレイル（プレフレイル）、該当項目がない場合は健常となります。

表2. 改訂 J-CHS 基準

1. 体重減少
6ヶ月で、2kg以上の（意図しない）体重減少
2. 筋力低下
男性：28kg未満 女性：18kg未満
3. 疲労感
「(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする」に「はい」と回答
4. 歩行速度
通常歩行速度 1.0m/秒未満
5. 身体活動
①軽い運動・体操をしていますか？②定期的な運動・スポーツをしていますか？
上記の2つの問いにいずれにも「週に1回もしていない」と回答

介護保険事業においては“基本チェックリスト”が 2006 年から用いられています。基本チェックリストは要介護状態に陥るリスクの高い高齢者をスクリーニングするための自己記入式の機能評価方法です。厚生労働省の研究班により開発されました。手段的 ADL, 社会的 ADL, 運動・転倒, 栄養, 口腔機能, 閉じこもり, 認知

症, うつに関する質問事項があります。

* * *

基本チェックリストは介護保険の認定を受けていない高齢者を対象としています。一定の基準を超えた場合「二次予防事業対象者」と判定され、各地域包括支援センターで介護予防プログラム（運動器の機能向上, 栄養改善, 口腔機能向上, 閉じこもり・認知症・うつに対する予防・支援）が行われます。

フレイルの予防と対策

フレイルの多面的な発症要因に対する介入を行うことが予防, 対策となります。栄養, 運動療法を組み合わせた介入が効果を示します。

1) 慢性疾患（持病）の管理

糖尿病, 高血圧, 心臓病, 腎臓病, 呼吸器疾患や神経・整形外科的疾患などの慢性疾患がある場合にはそれらの疾患が適切に管理されていることが基本となります。

2) 栄養療法

高齢期の痩せは肥満よりも予後が不良であることが知られています。中年期では太り過ぎに注意する必要がありますが、フレイル予防には適正な体重を保つことやバランスの良い栄養摂取が欠かせません。厚生労働省が発行している啓発パンフレット「食べて元気にフレイル予防」にはセルフチェックや食事のとり方のポイントが紹介されています。

3) 運動療法

加齢とともに筋肉量が減り脂肪に置き換わりやすくなります。筋肉量の低下は歩行速度や身体運動機能の低下, ひいては体力の衰えにつながります。適度な運動は筋肉の維持・発達だけでなく食欲や心の健康にも影響します。今よりも10分多く体を動かすことを心がけることから始めましょう。

(文責：金子由夏)