

フレイルとは？

Q：フレイルという言葉が最近雑誌等で見かけるが、どういった意味か？

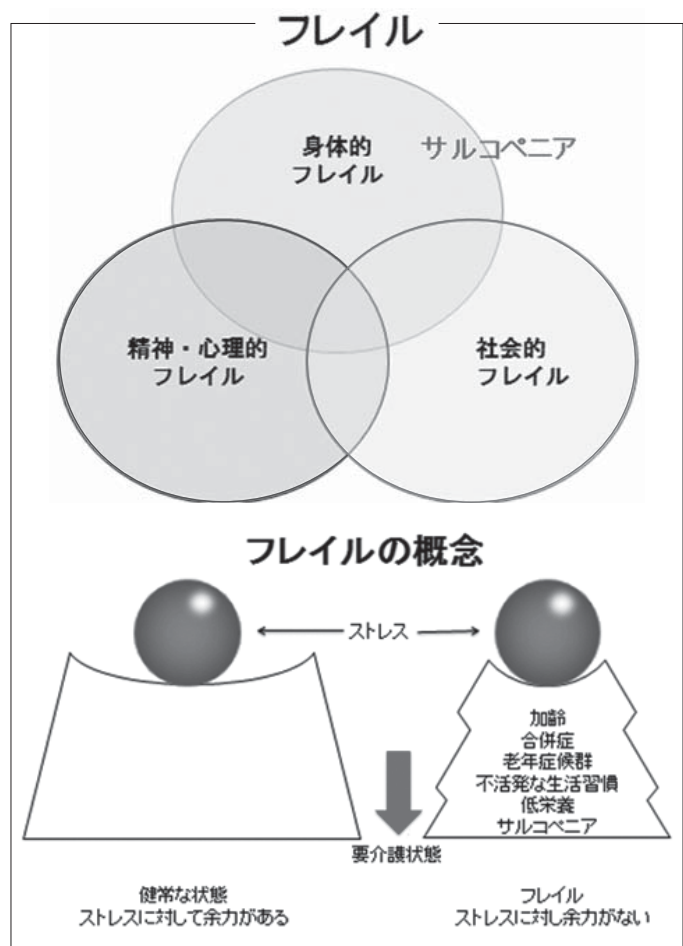
A：日本老年医学会が提唱した言葉で、海外の老年医学の分野で使用されているFrailty（フレイルティ）に対する日本語訳です。Frailtyを日本語に訳すと「虚弱」や「老衰」、「脆弱」などになります。

健常な状態と要介護状態（日常生活でサポートが必要な状態）の中間の状態として、日本老年医学会が提唱した言葉です。日本老年医学会のフレイルに関するステートメントによると、“Frailty”の日本語訳として従来「虚弱」の他、「老衰」、「衰弱」、「脆弱」などと訳されてきたこともあり、“加齢に伴って不可逆的に老い衰えた状態”といった印象を与えてきました。しかしFrailtyにはしかるべき介入によって再び健常な状態に戻るといった可逆性が包含されています。Frailtyに陥った高齢者を早期に発見し適切な介入をすることにより、生活機能の維持・向上を図ることが期待されています。日本語訳の「虚弱」では“Frailty”の持つ多面的な要素、すなわち身体的、精神的・心理的、社会的側面のニュアンスを十分に表現できていませんでした。そこで、“Frailty”の日本語訳について関係学会に呼びかけさまざまな検討を行った結果、「フレイル」を使用することに合意されました。

サルコペニア

フレイルの類義語としてサルコペニアが挙げられますが、サルコペニアはギリシャ語の“sarx”（筋肉）“penia”（減少）を意味する語を組み合わせた「筋肉の喪失」という意味の造語です。Irwin Rosenbergが提唱した概念で、加齢に伴う筋肉量の減少が、高齢者の身体機能（歩行や運動機能など）に関連することを示し、医学的にも大切な考え方であることを指摘しました。

しかしその後の研究により、筋肉量減少よりも筋力低下の方が、身体機能低下への影響が大きいことがわかってきました。そのため欧州のワーキンググループにより、「サルコペニアとは、進行性かつ全身性の筋肉量と筋力の減少によって特徴づけられる症候群で、身体機能障害、生活の質(QOL)の低下、死のリスクを伴うものである」という定義を提案しています。



文献5)より引用

フレイルの診断基準

さまざまな提唱がされていますが、現在はFriedの提唱した基準が用いられることが多くなっています。(表-1)

Friedの基準では5項目のうち、3項目以上が該当するとフレイルとなります。また1、2項目のみ該当の場合はプレフレイル(フレイルの前段階)とも言われています。

フレイルの疫学

海外の研究によると地域在住高齢者におけるフレイル高齢者の頻度は7~10%とされています。また、75歳以上の高齢者におけるフレイルの頻度は20~30%であり、年齢とともにその頻度は増加することが示されています。加齢はフレイルの重要な要因であり、社会の高齢化とともにフレイルの頻度が増加することが予想されます。わが国においてもFriedの定義を用いて評価を行ったところ、地域在住高齢者におけるフレイルの頻度は11.3%(平均年齢71歳)であったという報告もあります。

表-1 フレイルの定義

1. 体重の減少	1年で4.5kg以上の体重減少
2. 疲れやすさの自覚	何をするのも面倒に感じる
3. 活動量低下	1週間の活動量が男性：383kcal未満、女性：270kcal未満
4. 筋力の低下	年齢・性別の基準値より20%以上の低下
5. 歩行速度の低下	年齢・性別の基準値より20%以上の低下

文献3)より引用

フレイルへの介入

フレイルの概念は新しく、一般の医療専門職における認知度もまだ低いため、適切な介入が行われていないのが現状です。

高齢者の多くは健康な状態からフレイルを経て、要介護状態に移行します。(図-1) 早期に適切な治療や支援を行えば、要介護状態への移行を防いだり、健康な状態に戻すことができます。フレイルは加齢に加え、多面的な要因により発症します。したがって、多面的な介入が必要で、慢性疾患の管理、栄養管理、認知機能低下を含む精神心理面への対応、機能低下への対応などがあります。食事の内容、起床・就寝時間の確認など多面的にフレイルの原因を推測する必要があります。

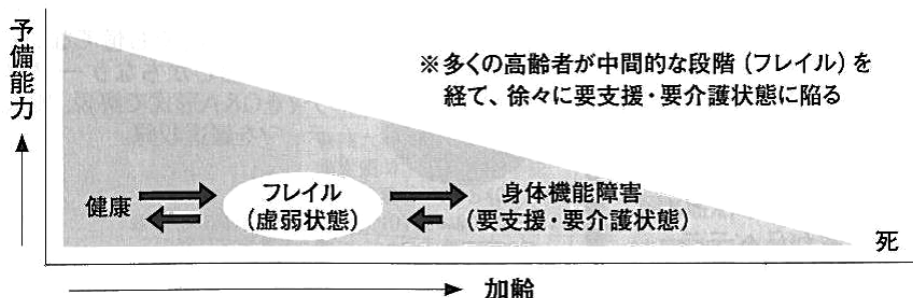


図-1

出典：長寿医療センター病院レター第49号を編集部で一部改変 文献2)より引用

薬剤師の介入

フレイルは医療機関よりも薬局などで見つけやすいことがあります。簡単な判断方法として、歩行の様子に注目があります。不安定なゆっくりした歩き方の場合、フレイルの可能性が高くなります。

フレイルの人は全身の臓器の機能が低下しているため、有害事象を起こしやすくなります。薬物の相互作用の影響も強く出やすいため、薬剤の種類を減らすなどの対応が必要になります。また、薬剤によりふらつきや転倒を起こしやすくなる場合など、薬剤師からの処方変更の提案が望まれます。疑わしい人には薬剤師も積極的に関わり、医療機関や地域の関係者に情報提供をするなどの連携が求められています。

フレイルの予防

日本老年医学会フレイルワーキング座長の荒井秀典氏によると、フレイルの予防には次の6項目が重要とされています。

- ①たんぱく質、ビタミン、ミネラルを含む食事を摂る。
- ②ストレッチ、ウォーキングなどの運動を行う。
- ③身体の活動量や認知機能をチェックする。
- ④感染予防(ワクチン接種含む)。
- ⑤手術後は栄養やリハビリなど適切なケアを受ける。
- ⑥薬が多い人(6種類以上)は主治医と相談する。

【 参考文献 】

- 1) 荒井秀典, 医学の歩み, Vol.253, No.9, p.697, 2015
- 2) 日経DI, No.215, p.66, 2015.09
- 3) 日本薬剤師会, 在宅医療 Q&A 平成27年度版, p.154, 2015
- 4) 長寿科学振興財団ホームページ：
<http://www.tyojyu.or.jp/hp/page000006800/hpg000006791.htm>
- 5) 日本老年医学会ホームページ：
http://www.jpn-geriat-soc.or.jp/press_seminar/report/seminar_02_01.html