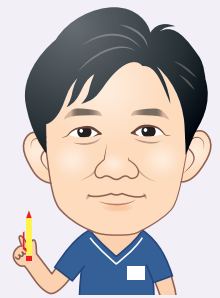




# 入院中に多職種で行う栄養管理： 栄養サポートチーム Nutrition Support Team: NST



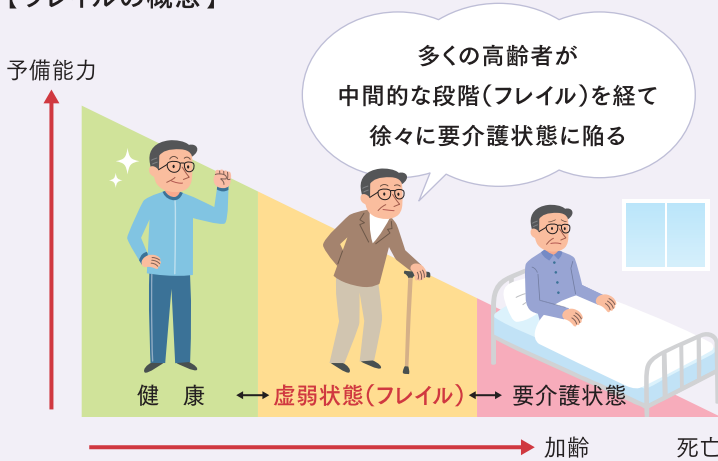
サルコペニア・低栄養  
研究センター長  
リハビリテーション科副部長  
よしむら よしひろ  
**吉村 芳弘**

## フレイルは「心身の衰え」が表にでてきたもの

フレイルとは、2014年に日本老年医学会が「Frailty(虚弱)」の日本語訳として提唱した概念である。加齢とともに心身が衰えた状態になることを意味し、健康な状態から要介護状態へと移行する段階だと考えられている。

運動機能や認知機能などが低下することで、フレイルの患者は慢性疾患に合併したり、疲れやすくなる。しかし、治療や予防などの対策をすれば要介護状態にならずに済む場合もある。高齢者のフレイルは日常生活に支障がでるだけでなく、様々な合併症を引き起こす危険があるので早めに対処することが大切である。

### 【フレイルの概念】



フレイルは、加齢による衰えの代表例である。速やかに改善を図らなければ要介護状態へと移行する可能性は極めて高くなる。言わば健康な状態と要介護状態の中間に位置する状態である。すでにフレイルの症状が現れている場合は、できるだけ早くその状況から抜け出し、心身状態の改善を図ることが大事である。

厚生労働省の研究調査班の報告書では、フレイルは心身のぜい弱性が出現した状態ではあるものの、「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」とされている。つまり、フレイルを早期に発見し、本人と家族が状態の改善に向けて取り組めば、十分に回復が見込めることが重要である。

## フレイル評価 診断

フレイルの予防と介入のためには医学的なフレイルの診断が必要である。しかし、フレイルの診断は現時点では必ずしも統一されていない。

現在のところ、介護予防事業で用いられている基本チェックリストの質問を取り入れた日本版CHS基準(J-CHS)が最もよく使用されており、2020年にその改訂版である改訂日本版CHS基準(改訂J-CHS基準)が発表された(表1)[1]。フレイルかどうかを診断する基準としては、①体重減少、②筋力低下、③疲労感、④歩行速度の低下、⑤身体活動の低下、の5項目が提唱されている。この5項目のうち、1-2項目に該当すればフレイル予備軍の「前フレイル」、3項目以上が該当すればフレイルと判定される。

加齢とともに食事が減少すると、体重や筋力が次第に低下し、筋力も減少する。また、体の衰えが進んでくると、外出して人に会うのはおろか、部屋から出ることすら面倒になるかもしれない。体の衰弱がさらなる衰弱を呼ぶという悪循環が進むと、やがてフレイルに至る。

フレイル評価、皆さんはいくつ該当したでしょうか？次号では、お口のフレイルである「オーラルフレイル」について解説します。

表1 フレイルの評価 改訂日本版CHS基準(改訂J-CHS基準)

項目	評価基準
体重減少	6か月で2kg以上の意図しない体重減少
筋力低下	握力低下: 男性<28kg、女性<18kg
疲労感	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする
歩行速度	通常歩行速度低下<1.0m/秒
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つのいずれも「週に1回もなし」と回答

・3項目以上に該当…**フレイル**    ・1~2項目に該当…**前フレイル**  
・該当なし…**健常(ロバスト)**

引用文献 [1] Satake S, et al. Geriatr Gerontol Int. 2020; 20: 992-993.