

穏やかなエンドオブライフのために —フレイルの視点から—

NO.

1/4

DATE

★ 高齢化率とは
65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合

高齢化率	5%		1950年
"	7%超	高齢化社会	1970年
"	14%"	高齢社会	1994年
"	21%"	超高齢社会	2007年
"	28.4%		2019年
"	28.7%		2020年
"	39.9%		2060年
"	38.4%		2065年

総人口 12617万人 男 1560万人 女 2029万人

★ 長命は長寿か

・ 長命の先にある生き残り方 (end-of-life-care, エンドオブライフケア) の改善をフレイル (frailty) という新たな視点を取り込むことにより、倫理的に適切な医療とケアのあり方が実現される。

★ フレイルとは何?

日本老年医学会が2014年に世界の frailty という概念を日本の用語「フレイル」として浸透をはかっている。

「フレイルとは高齢期に生理的予備能力が低下することで、ストレスに対する脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすくなる状態で、筋力の低下による動作の俊敏性が失われて転倒しやすくなるような身体的問題のみならず、認知機能障害やうつなどの精神、心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題を含む概念」

(日本老年医学会「フレイルに関する日本老年医学会からのスタンス」)

○ 身体的フレイル

主に加齢を要因

さまざまな疾患や外傷の結果として起こることもある。

障がいそのものではない。

表7-2 基本チェックリスト

No	質問項目	回答		得点	
暮らしぶりその1	1 バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ		
	2 日用品の買い物をしていますか	0. はい	1. いいえ		
	3 預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ		
	4 友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ		
	5 家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ		
No. 1~5の合計					
運動器関係	6 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ		
	7 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ		
	8 15分間位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ		
	9 この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ		
	10 転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ		
No. 6~10の合計				⇒ 3点以上	
栄養・口腔機能等の関係	11 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少はありましたか	1. はい	0. いいえ		
	12 身長 (cm) 体重 (kg) (*BMI 18.5未満なら該当) *BMI (= 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m))	1. はい	0. いいえ		
	No. 11~12の合計				⇒ 2点以上
	13 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ		
	14 お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ		
15 口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ			
No. 13~15の合計				⇒ 2点以上	
暮らしぶりその2	16 週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ		
	17 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ		
	18 周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	1. はい	0. いいえ		
	19 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ		
	20 今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	0. いいえ		
No. 16~20の合計				⇒ 10点以上	
No. 1~20までの合計				⇒	
こころ	21 (ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ		
	22 (ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	0. いいえ		
	23 (ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ		
	24 (ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ		
	25 (ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ		
No. 21~25の合計					

6~10の合計が3点以上

11~12の合計が2点以上

13~15の " 2点以上

1~20の " 10点以上

↓
市町村提供の介護予防事業を利用できる可能性あり。
市町村や地域包括支援センターに相談

判断されるのは
① フレイルではない
② フル・フレイル
③ フレイル

表 7-3 臨床フレイル・スケール (Clinical Frailty Scale)

1	<p>1 壮健 (very fit)</p> <p>頑強で活動的であり、精神的で意欲的。一般に定期的に運動し、同世代のなかでは最も健康状態がよい。</p>
2	<p>2 健常 (well)</p> <p>疾患の活動的な症状を有してはいないが、上記のカテゴリ 1 に比べれば頑強ではない。運動の習慣を有している場合もあり、機会があればかなり活発に運動する場合も少なくない。</p>
3	<p>3 健康管理しつつ元気な状態を維持 (managing well)</p> <p>医学的な問題はよく管理されているが、運動は習慣的なウォーキング程度で、それ以上の運動はあまりしない。</p>
4	<p>4 脆弱 (vulnerable)</p> <p>日常生活においては支援を要しないが、症状によって活動が制限されることがある。「動作が遅くなった」とか「日中に疲れやすい」と訴えることが多い。</p>
5	<p>5 軽度のフレイル (mildly frail)</p> <p>より明らかに動作が緩慢になり、IADL のうち難易度の高い動作(金銭管理、交通機関の利用、負担の重い家事、服薬管理)に支援を要する。典型的には、次第に買い物、単独での外出、食事の準備や家事にも支援を要するようになる。</p>
6	<p>6 中等度のフレイル (moderately frail)</p> <p>屋外での活動全般および家事において支援を要する。階段の昇降が困難になり、入浴に介助を要する。更衣に関して見守り程度の支援を要する場合もある。</p>
7	<p>7 重度のフレイル (severely frail)</p> <p>身体面であれ認知面であれ、生活全般において介助を要する。しかし、身体状態は安定していて、(半年以内の) 死亡リスクは高くない。</p>
8	<p>8 非常に重度のフレイル (very severely frail)</p> <p>全介助であり、死期が近づいている。典型的には、軽度の疾患でも回復しない。</p>
9	<p>9 疾患の終末期 (terminally ill)</p> <p>死期が近づいている。生命予後は半年未満だが、それ以外では明らかにフレイルとはいえない。</p>

[出典: Morley J.E., et al.: Frailty consensus: A call to action. J Am Med Dir Assoc 2013; 14(6):392-397. *このスケールは、Rockwood Kらの研究報告を改編したものである。(Rockwood K, et al: A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ 2005; 173: 489-495.) 会田薫子訳 日本語版の初出 会田薫子: Geriatric Medicine, 53(1): 73-76, 2015.]

★ フレイルの予防は、(主に身体的フレイルの予防と改善)

- 適切なカロリーとたんぱく質、ビタミンDの摂取 (口腔内のケア)
- 本人の状態にあった運動力
- 処方薬の多剤併用をさけること (5剤-転倒リスク、6剤以上-薬物有害リスク)
- 社会的なつながりを維持すること。

※ フレイルになった高齢者はストレッサーに脆弱

放射線療法、化学療法、手術、循環器疾患の処置等注意



高齢者本人の生活の質 (quality of life: QOL) の維持

◎ ストレッサー ... 本人に影響を及ぼしストレスの原因となる物理的、化学的、精神的、社会的な要因すべて。

フレイルが進行した高齢者には
今後の展開を予測しケアプランを立てる ⇒ 本人・家族への情報共有
エンドオブライフ・ケアを検討する

「臨床フレイル・スケール」で「重度のフレイル」及び「非常に重度のフレイル」
に相当する場合 心肺停止 (CPA: cardiopulmonary arrest) への
心肺蘇生法 (CPR: cardiopulmonary resuscitation) は
不適応であり有害無益。



「お迎えが来たのだ」
穏やかに尊厳を重んじる看取り



本人・家族と医療・介護従事者間の事前の継続的
話し合いが大切。

会田薫子
放送大学「死生学のフィールド」
“老いと病と死”より