

トピックス

フレイル、サルコペニアって何？

奥羽大学大学院歯学研究科総合診療歯科学講座 清野晃孝

高齢化率はすでに25%を超え厚労省が推定したスピードを凌駕する我が国の現在である。人々が幸福に暮らしていくためには、高齢者が元気であることが必要である。そのためには「食べることを通して老化に伴う虚弱化（フレイル）を防いでいくことが重要であり、その目的のために歯科医が果たす役割は極めて大きいものがあるといわれている。しかもそれには、多職種連携は必須のことと認識されている。

日本老年医学会は、高齢になって筋力や活力が衰えた段階を「フレイル」と名付け、予防に取り組むとする提言をまとめた。これまでは「老化現象」として見過ごされてきたが、統一した名称をつくることで医療や介護の現場の意識改革を目指している。フレイルは「虚弱」を意味する英語「frailty」から来ている。健康と病気の「中間的な段階」で、提言では、75歳以上の多くはこの段階を経て要介護状態に陥るとしている。高齢になるにつれて筋力が衰える現象は「サルコペニア」と呼ばれ、さらに生活機能が全般的に低くなるとフレイルとなる。米国老年医学会の評価法では、①移動能力の低下②握力の低下③体重の減少④疲労感の自覚⑤活動レベルの低下のうち、三つが当てはまると、この段階と認定している。この虚弱において「低栄養」とサルコペニア「筋肉量減少症」が中核として位置付けられている。

サルコペニアという用語は、ギリシア語で「肉」を表すsarx (sarco: サルコ) と、「喪失」を意味するpenia (ペニア) を組み合わせた「筋肉の喪失」という意味の造語であり、この用語を初めて用いたIrwin Rosenbergは、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た。高齢社会を迎えた先進諸国では、健康長寿社会をどのように実現するかが問われている。そのために、健康障害を来たしやす

い高齢者を早期に発見して、予防的な介入を行うことが有効と考えられている。このような健康障害を来たしやすいい高齢者の特徴の一つがサルコペニアであると考えられている。

そこで、飯島（東京大学高齢社会総合研究機構）は筋肉量測定に検査機器を用いないでサルコペニアを判定するスクリーニングとして、「指輪つかテスト」を提案した。それは、両手で下腿の最も太いところを囲めるかどうかという簡単なテストで、囲めない、ちょうど、余るの3つに分類し、両手で下腿の最も太いところを囲めなければ「サルコペニアなし」、ちょうど囲める場合には「前サルコペニア」、囲めて両手と下腿の間にスペースができる場合には「サルコペニア」と判断する。これはとても分かりやすく簡単で良い方法であり、推奨すべきと考える。さらに飯島は、大規模高齢者調査研究（柏プロジェクト）の紹介において、特に高齢期も75歳を過ぎると、うつや多剤服薬など食欲減退因子が増え、いわゆる「食力」が落ちてくるため、メタボを意識したカロリー制限よりも、むしろ食力アップが必要になると提唱した。高齢期における不健康な食習慣は、運動器・咀嚼力の低下を招き、筋肉量の減少につながる。ひいては運動器の障害、栄養の障害、口腔の障害を引き起こし生活機能が低下、要支援や要介護状態に陥るといふ。そして高齢者に対して注意を喚起すべきことは、からだの虚弱化（筋肉減弱）は食の虚弱化から始まるということである。食の虚弱すなわち食力の低下を食い止めるためには、いつまでもしっかりと噛んで食べ、しっかりと歩くことが肝要であるとしている。