

**令和2年度函館市医療・介護連携多職種研修会  
介護関係者向け研修（動画公開）**

# **高齢者の身体的特徴（フレイル）と 主治医に伝わりやすい報告の仕方**

**令和2年8月動画公開**

**医療法人社団 恩村内科医院  
院長 恩村 宏樹 先生**

# 高齢者の身体的特徴について

慢性疾患をもっている事が多い（複数病気がある事も・・・）

高血圧、糖尿病、脂質異常症、骨粗鬆症、認知症

+

加齢による身体の変化（諸臓器の機能低下）を基盤とした

サルコペニア・フレイル 認知症などの進行

生活スタイル、生活背景（独居等）

\*様々な変化に伴い、高齢者特有の健康障害を起こしやすくなる\*

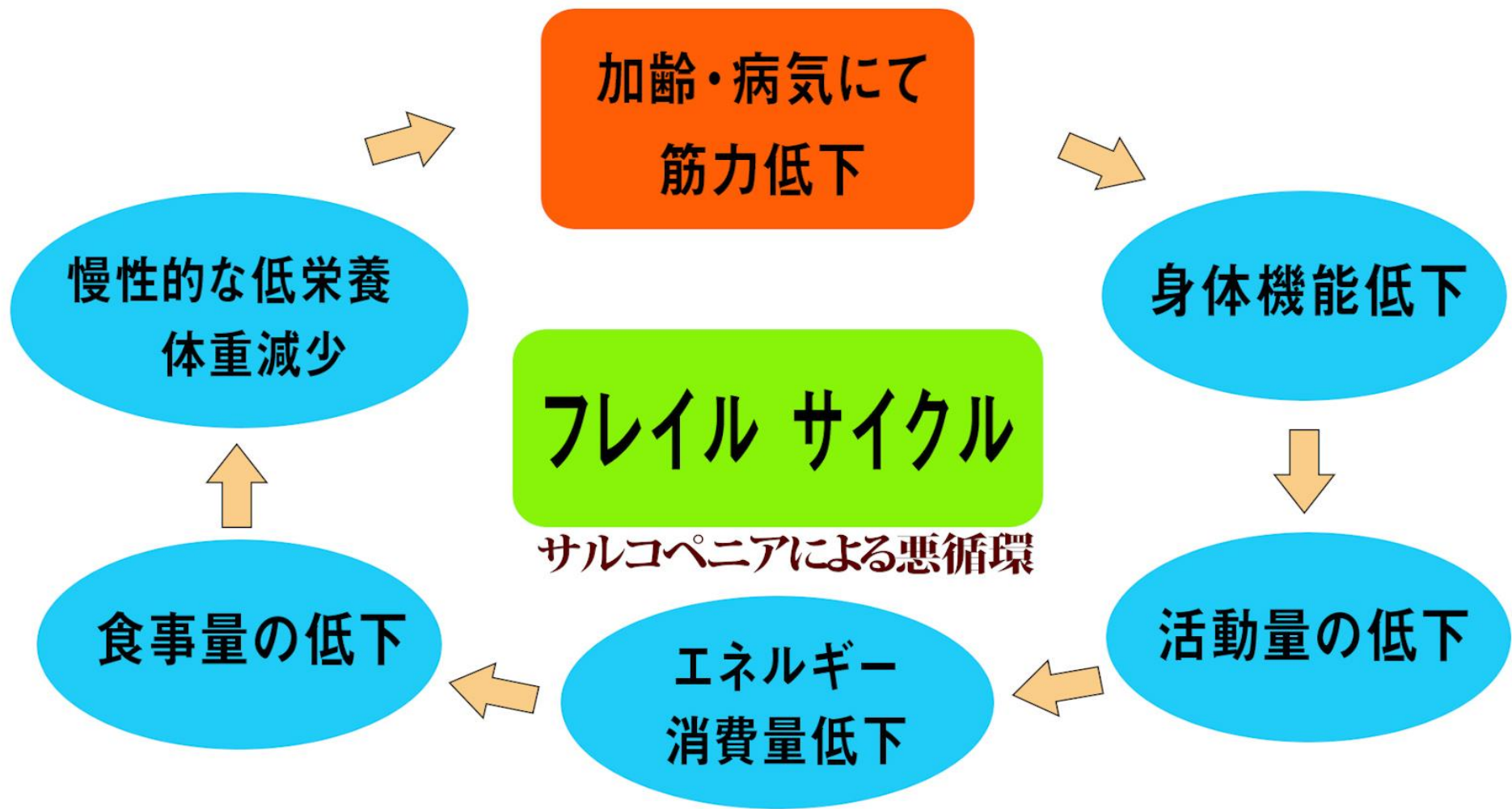
# 超高齢者社会

要支援・要介護の  
認定者の増加 = サルコペニア、フレイル

# サルコペニアとは？

加齢による筋肉量の低下、筋力の低下、身体能力の低下

1989年に、加齢による骨格筋量減少を意味する言葉として提唱されました。  
2018年には、サルコペニアは、転倒、骨折、身体機能障害および死亡などの  
転帰不良の増加に関連する進行性および  
全身性に生じる骨格筋疾患であると定義されました。



## サルコペニアの自記式スクリーニング(SARC-F)

質問	0点	1点	2点
4.5Kg荷物の持ち運びは、どの程度困難ですか？	全く困難でない	いくらか困難	非常に困難/できない
部屋の端から端までの歩行移動は、どの程度困難ですか？	全く困難でない	いくらか困難	非常に困難/できない
椅子やベッドからの移動は、どの程度困難ですか？	全く困難でない	いくらか困難	非常に困難/できない
階段10段を上がることは、どの程度困難ですか？	全く困難でない	いくらか困難	非常に困難/できない
過去1年で何度転倒しましたか？	なし	1～3回	4回以上

\* 10点満点のうち4点以上であれば、サルコペニアが疑われる

出典：日本サルコペニア・フレイル学会

# フレイルとは？

加齢により心身が老い衰えた状態。

ストレスに対する回復力が低下した状態。

食べ物を嚙んだり飲み込んだりする口腔・咽頭機能、歩行機能、認知機能、意欲低下やうつといった気分、排泄機能などの低下が生じます。これらの機能低下はADLの低下につながり、日常生活の自立能力の障害、すなわち**要介護**に向かわせるわけです。

# フレイルとは？

加齢により心身が老い衰えた状態。

ストレスに対する回復力が低下した状態。

直訳すると「虚弱」ですが、「虚弱」＝「回復しない」イメージがあり、  
フレイルという言葉が提唱されている

**\*適切な介入や支援により生活機能の維持向上が可能な状態でもある！**



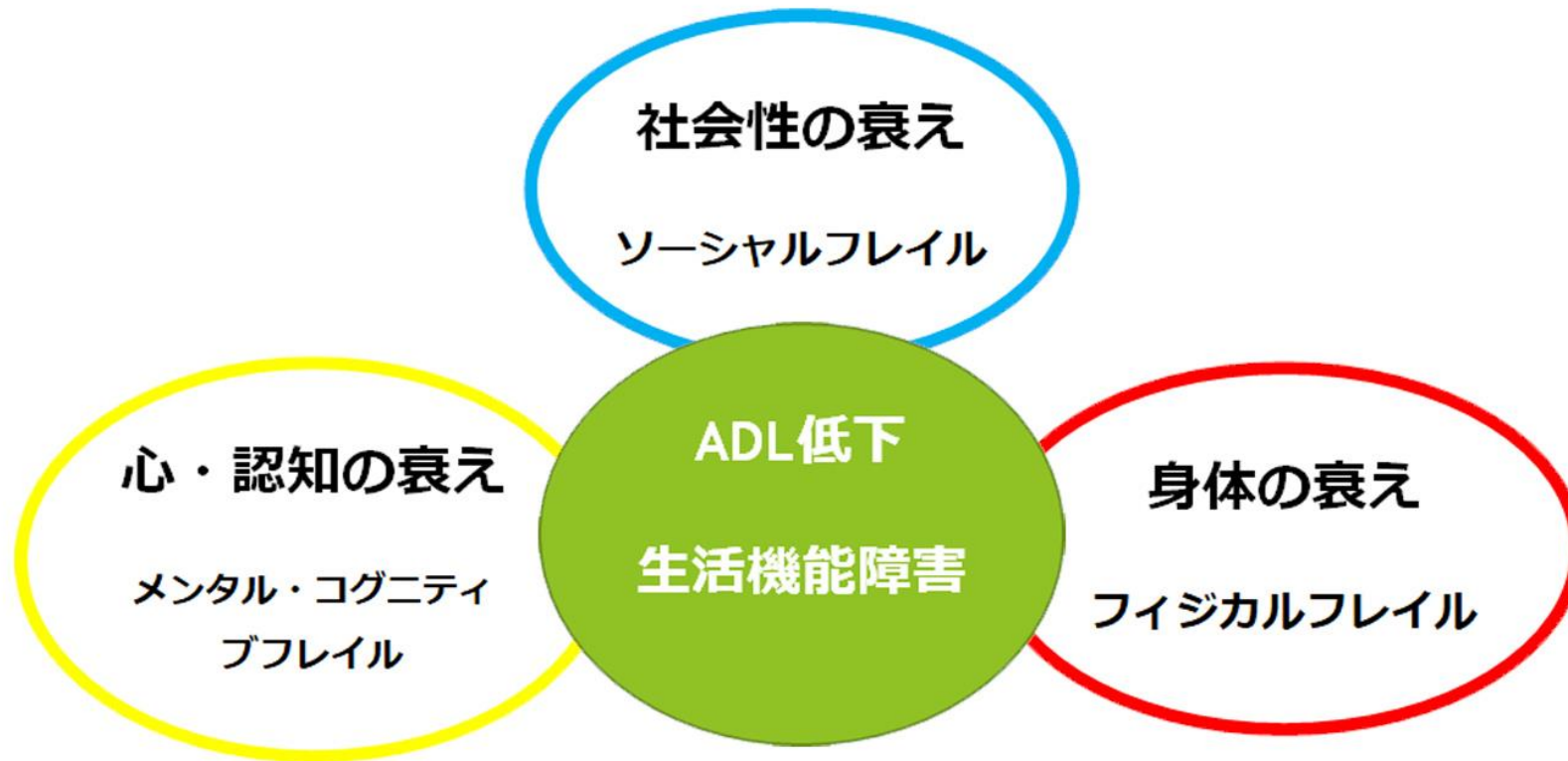
# フレイルとは？



健康状態と介護が必要な状態の中間の時期

# フレイル:原因と構成要素

筋力低下などの身体的要素、認知症やうつなどの心理的要素、  
独居や経済的困窮などの社会的要素がある



フレイルは**介護予防など適切な介入を行うことによって**  
**健常状態に戻りうる可逆性の状態である**

高齢者のフレイル進行において、  
医療による状態確認が重要なアプローチ!

しかし……

医療機関の介入だけではサポートは難しい  
高齢者との接点が多い**介護事業所などとの連携が必要!**

フレイルは**介護予防など適切な介入**を行うことによって  
**健常状態に戻りうる可逆性**の状態である

**地域全体の課題として、取り組んでいく必要がある!**



# フレイルの進行と要因、それらの兆候

第1段階：社会性・心のフレイル期

第2段階：栄養面のフレイル期

第3段階：身体面のフレイル期

第4段階：重度フレイル期



# 第1段階：社会性・心のフレイル期

## ●生活の広がりや人とのつながりの低下

＊孤食

＊うつ傾向：何かをするのが億劫・何もする気にならない

＊健康意識の低下：虫歯・歯周病があっても治療をしないなど

＊外出が減る・家に閉じこもる・友達付き合いが減る

＊要因は多面的であるが、

「社会とのつながりを失う」ことがフレイルの入り口！

# 第2段階：栄養面のフレイル期

●ささいな身体の衰え ←要注意キーワード！

## 筋肉・筋力などの問題

\*疲れやすさ

\*歩く速度が遅くなる

\*つかむ力が弱くなる

\*手すりにつかまらなないと、階段を登れない

\*重い物が持てなくなった

## 食や歯科口腔の問題（オーラルフレイル）

\*飲み込みにくさ・わずかなムセ・食べこぼす

\*食欲不振（動かないから食欲わかない等）

\*食事の偏り（噛めない食品の増加等）

# オーラルフレイルとは？

「噛む」「飲み込む」「話す」など様々な口の機能の衰えの事

「噛む」

歯の問題により、起こる事

柔らかい物を食べているうちに固い物を食べる筋力が低下する事もあるので注意！

「飲み込む」

汁物などでむせるのは、飲み込み力の衰えの兆候

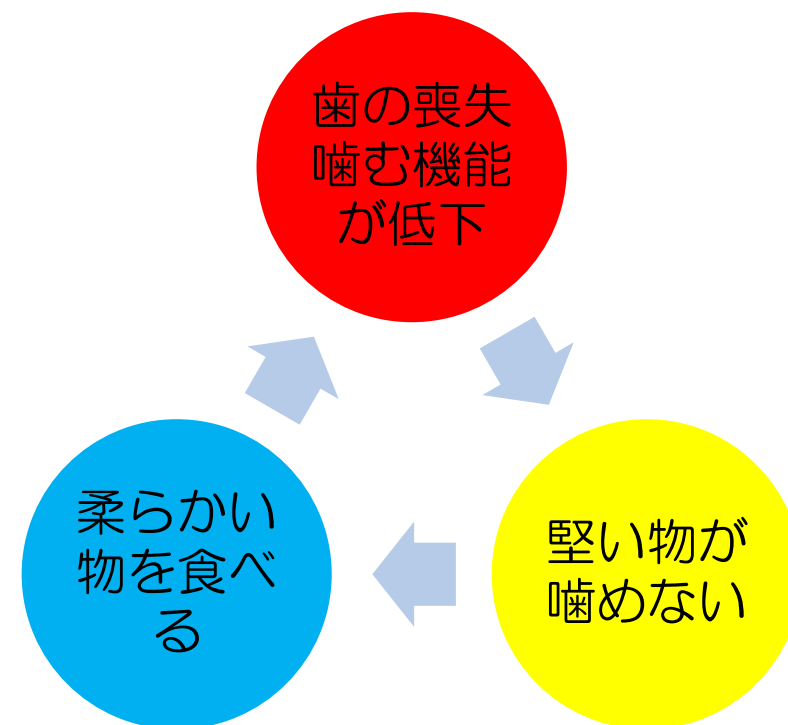
きちんと飲み込んでいるか、食事中に注意力散漫になっていないか等みていく必要がある

「話す」

口の筋肉と関係している

舌や口の動きが鈍くなることで滑舌が悪くなる、唾液分泌の減少により口腔内が乾燥してくる

【口腔機能低下の悪循環】





## オーラルフレイルの段階（4つの段階）

第1段階→社会的・精神的フレイルを基盤とした自発性の低下がおこる。  
口の中の健康への関心が不十分になる。  
\*歯の喪失リスクが増加する

第2段階→滑舌の低下により、何を話しているのか聞き取りにくくなる。  
食べこぼしが多くなる。  
噛めない食品が増える。  
食事中的むぜがみられるようになる。  
\*食品の多様性が低下し、食欲が低下する

## オーラルフレイルの段階（4つの段階）

第3段階→口の中が不潔になる、乾燥する

口唇や舌の機能が低下し、咀嚼機能や嚥下機能が低下する

\*低栄養やサルコペニアがみられるようになる

第4段階→咀嚼障害、摂食嚥下障害がみられる

\*明らかな栄養障害や運動障害が存在し、

要介護状態になっている事が多くなる

# 第3段階：身体面のフレイル期

## ●生活に困る身体の衰え

生活機能の低下（サルコペニアや低栄養による）

＊筋力低下

＊腰痛・膝痛

＊病気がち

食や歯科口腔の問題（オーラルフレイルの進行）

＊しっかり噛めない（口腔機能低下）

＊むせこみが頻回に起こる

＊舌の機能の著明な低下（滑舌が悪くなった）

**この段階でも適切な介入・支援により状態の改善が望め、悪くても状態を悪化させない手だてはある。**

# 第4段階：重度フレイル期

## ●要介護状態

- \*嚥下障害
- \*咀嚼機能不全
- \*経口摂取困難
- \*運動・栄養障害
- \*長期臥床

復帰は困難・・・

フレイルの兆候を見逃さないで、  
できるだけ早期からの適切な対処  
が大切！



# フレイルの判断・症状

下記の項目のうち**3つ以上あてはまる場合にはフレイル**、  
1~2つあてはまる場合は、**プレ・フレイル**と判断される

## 体重減少

意図せず体重が6か月で  
2~3Kg減少した

## 疲労感

(ここ2週間) わけもなく  
疲れたような感じがする

## 歩行スピードの低下

横断歩道を青信号の間に  
渡り切れない

## 筋力（握力）の低下

利き手で男性 26kg未満  
女性 18kg未満

## 身体活動量の低下

軽い運動やスポーツ等をしなくなった  
(1週間に1度もしていない)

# フレイルへの介入方法

## 1、持病のコントロール

フレイルの筋力低下には、運動療法などが有効だが、持病がコントロールされていないと運動自体ができなくなってしまう、**フレイルをさらに悪化させてしまう**可能性がある。

**特に糖尿病、心血管疾患、呼吸器疾患、骨粗鬆症、認知症とフレイルの関係は密接で、気を付けなければいけません。**

# フレイルへの介入方法

## 2、運動療法

個人に合ったものから始める事が大切、個人にあった運動は、高齢であっても筋力の維持がみられるベッド上での足の運動・椅子からの立ち上がり・歩行距離を徐々にのばすなどの調整が必要

- \*筋力低下している状態で無理をすると、転倒や骨折などを起こす危険があるので、注意!
- \*高齢者は体を動かすという気持ちになれない事があるので、気持ちに寄り添い軽い動きから促してみる等



# フレイルへの介入方法

## 3、食事療法

低栄養状態で運動を行っても筋肉がつかないどころか、  
低栄養状態を助長してしまう。

筋肉をつけるために、高タンパク質（肉・魚・大豆製品・卵など）・  
高ビタミンD（魚類・きのこ類・さつま揚げ、卵黄など）をとるようにする事が大事！

# フレイルへの介入方法

## 4、感染症の予防

高齢者の場合、免疫力が低下している事が多く、インフルエンザや肺炎にかかりやすい  
インフルエンザや肺炎をきっかけに、重症化して入院、そして寝たきりになる事もある  
日頃から、適度な運動、バランスのとれた食事をする事で  
感染に強いからだ作りをする必要がある

\*インフルエンザワクチンの接種をして予防する事もよい

# フレイルへの介入方法

## 5、薬物療法

### 漢方薬

- ・過労や病気のため衰弱した状態の時に使用→人参養栄湯
- ・虚証の疲労病を補益する→補中益気湯
- ・その他→六君子湯・八味地黄丸・牛車腎気丸など

漢方以外では、アンドロゲン(性ホルモン)やビタミンD製剤など・・・

\*いずれも、エビデンス(根拠)があるわけではないのが**実情**

# フレイルをふまえて・・・

- いつもより元気ないな～
- 少しやせたみたい？
- 食べものを残す事が多くなったな
- 動きがゆっくりになったな～                      等々・・・

この何気ない気づきは、とても重要な情報！

気づいた時に、「なぜ？」「どうして？」と考え、

一時的なのか持続しているのか見守る必要があります

また、加齢だけではなく病気が隠れている事もある為、

**主治医との情報共有が必要になります**

# 主治医に伝わりやすい 報告の仕方

# 伝わりにくい報告 例えば・・・

**(こんな事例)**

**夕食後に体が熱い様子があり体温測定すると、熱が38度あった。  
数日前より軽い咳があったが、痰のからみはない。  
本人に聞くと喉の痛みの軽くあるとの訴えがあった。  
食事状況の変化はない。**

**●翌日になっても熱があり、主治医に報告する場面  
ですが・・・**

## ＊映像＊

Aさんなのですが、熱が出ています

さっき熱を測って、37.8度です

昨日の夜くらいです

咳と喉が痛いみたいです

(どのくらいでているの?) ←心の声  
熱はどのくらいですか?

(さっき?いつからなの?)  
熱がでたのは、いつからですか?

(熱だけなのかな?)  
熱以外、どのような状態ですか?

(喉痛いなら、飲み込みどうかな?)  
ごはんや水分はとれていますか?

**食事や水分はとる事ができています**

**ふらふらするみたいですが、  
大丈夫ですか？**

**(摂取できているんだ、様子みれるのかな?)**

**(ふらふらって？脱水？頭？それだけじゃ、  
大丈夫か、わからないよ)**



# なぜ、伝わりにくいのか？

- 細切れの報告の為、状況把握が難しい。  
聞かないと情報が出てこなかったりするため、聞き取るのに時間がかかる。
- 何で困っているかが、わからない  
症状に加えて、日常生活の中で、何かに困っているのか？  
ここまで対応したが、改善しないのでどうするとよいかと  
困っているのか？など・・・
- 時系列がわからない（いつから、どれくらい・・・）

**具体的な情報があれば、主治医としては非常に答え易くなる**

- 大丈夫がどうかの判断は非常に難しい  
特に、実際に診ていなくて報告だけで、判断するのは困難な事が多い
- 大丈夫ですか？という聞き方ではなく、**どう対応したらよいのか、経過観察でよいのか、何らかの処置が必要なのか**の判断を仰ぐような聞き方がよい

## 伝わりやすい報告 例えは・・・

**「昨日の夜から熱が38度あり、夜間は冷やして対応しましたが朝も37.8度となっています。ご本人は咳が少しありますが、夜間咳で眠れないというほどではない様子です。喉が少し痛いようですが、食事はいつもの量を食べる事ができています。水分もとる事ができています。熱がある時に、トイレ歩行でふらつきが少しみられていました。めまいや頭痛はないようです。」**

## 報告した上で主治医からの指示が欲しい場合

休日前に主治医からの具体的な指示が欲しい・・・

「様子を見てよいかと思うのですが、土日前であり、  
休日の心配があるため指示をいただきたいです」とか、  
「この休日中に万が一様態が急変するようなことがあったら  
先生にご連絡してもよろしいでしょうか？」等々

## 報告した上で主治医からの指示が欲しい場合

明確な指示が欲しい場合

「クーリングで熱がさがらない時は、どうするといいいですか？」  
「食事、水分摂取はこまめにとれるようにしますが、  
摂取がむずかしい時は土日でも相談していいですか？」等々

より具体的に聞くこと。

## 報告した上で主治医からの指示が欲しい場合

糖尿病があり内服治療中の人の場合、

「食事量が減った時に、内服はどうしたらいいですか？」

問題点の明確化で  
非常に良い聞き方だと思います。

## 伝わりやすいと、どうなる？

- ・いつから、どのくらいの熱がでているのかを報告している  
クーリングをしたが、まだ熱がある事も伝えている
- ・本人の症状に加えて、食事や睡眠などの生活状況がどうかを伝えている
- ・ふらつきがあるが、どのような状況で症状があるかを伝えている

状況がわかりやすく、様子を見れるのかどうかの判断が  
しやすくなる！

状態の報告後に、どのような指示が欲しいのか伝えることで、  
指示の出し方を考える事ができる！

## フレイルについてだと・・・

「**元気がない**」と伝えるだけでは、何が問題かわかりません。

がっくりくる出来事があったとか、食事が減っているとか、体重が減っているとか、血圧が変化しているなどの情報が増える事によって何が問題かが見えてくる。

**見えてきた問題を、主治医や関係者にうまく伝える事ができると、早目に対応ができフレイル予防にもつながると思います。**