

口述 11-1 当院もの忘れ外来における社会的フレイル“人とのつながり”と関連する因子の検討

○村川 佳太(むらかわ けいた)¹⁾, 上原 光司¹⁾, 小西 彩香¹⁾, 重留 美咲¹⁾, 櫻 篤²⁾

1) 社会医療法人 愛仁会 高槻病院 技術部 リハビリテーション科,

2) 社会医療法人 愛仁会 高槻病院 診療部 リハビリテーション科

Key word : E-SAS, 人とのつながり, 社会的フレイル

【目的】 現在、日本は高齢者人口が2014年で3,300万人、高齢化率が26.0%の超高齢社会である。要介護状態に陥らないように健康寿命を延ばせるかは、大きな課題であり、「フレイル」が注目されている。フレイルとは、「高齢期に生理的予備能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い状態で、筋力の低下により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である。」と日本老年医学会が提言している。また、西らは社会的フレイルとは地域社会や人との関係性が減少している生活状態としている。そういった社会的側面はフレイルの第一段階ともされており、早期からの社会性や心理も含めた包括的アプローチが重要である。そこで当院初期もの忘れ外来の中でも認知機能や身体機能だけではなく、社会的側面の評価をする必要性を感じ、日本理学療法士協会が開発した『Elderly-status Assessment Set』(以下 E-SAS)を導入した。そして E-SAS に含まれる Lubben Social Network Scale 短縮版(以下 LSNS-6)で評価可能な『人とのつながり』に着目し、身体機能や認知機能、栄養状態、生活習慣にどのような関連を示すのか調査を行ったので報告する。**【方法】** 対象は2012年7月から2016年6月の間に、当院初期もの忘れ外来を受診した176名(男性82名、女性94名)で65歳以上を対象とした。平均年齢は77.4±5.1歳。全例独歩可能で日常生活は自立していた。身体機能評価は、握力、大腿四頭筋筋力体重比(以下筋力体重比)、10m歩行、Timed up and go test(以下 TUG)を評価した。栄養評価は Geriatric Nutritional Risk Index(以下 GNRI)、Body Mass Index(以下 BMI)を評価。神経心理検査は、Mini-Mental State Examination(以下 MMSE)、その他に年齢、世帯(同居 or 独居)、糖尿病の有無、転倒の有無、運動習慣の有無、Life space assessment(以下 LSA)を今回の研究対象とした。

E-SAS の基準値に準じて人とのつながりが14点以下を特定高齢者や要支援群、15点以上を一般高齢者とし、Kolmogorov-Smirnov 検定で正規性を、F 検定にて等分散性を確認した後に、統計解析を行った。それぞれ2群に分けてスチューデント T 検定もしくは Mann-Whitney U 検定、名義尺度ではカイ 2 乗検定を用いて比較した。また、LSNS-6 を目的変数(14点以下を0、15点以上を1)、握力、10m歩行、TUG、LSA、運動習慣の有無を説明変数としてロジス

ティック回帰分析を実施した。これらの検定には EZR を使用し、有意水準は5%未満とした。

【説明と同意】 ヘルシンキ宣言に基づき、各対象者には本研究の施行ならびに目的を説明し、研究への参加に対する同意を得た。

【結果】 人とのつながりの点数で2群に分けると一般高齢者群90名、特定高齢者・要支援群86名となった。2群の比較の結果、特定高齢者・要支援群では握力($p < 0.005$)、10m歩行($p < 0.005$)、TUG($p < 0.05$)、LSA($p < 0.005$)、運動習慣の有無($p < 0.05$)で有意な低下を示した。その他の評価項目に有意差はなかった。

対象高齢者の人とのつながりに関係する要因をロジスティック回帰分析で分析した結果、人とのつながりに関与する要因として、LSA が抽出された。オッズ比は LSA で 1.01、(信頼区間 1.00-1.03、 $p < 0.02$)であり、生活空間が狭くなるほど、人とのつながりが薄くなることが示唆された。

【考察】 本研究では、社会的側面である人とのつながりが身体機能や認知機能、栄養状態にどのように関連しているのか、どのような因果関係を持っているのかを検討した。本研究でも人とのつながりが薄いと、握力や歩行能力が有意に低下していることが分かった。また、代表的な評価で知られている、Friedらのフレイル評価である Cardiovascular Health Study (CHS) や Asian Working Group for Sarcopenia (AWGS) で発表されたサルコペニア診断基準において評価項目とされている、握力と歩行速度において有意差がでたことは人とのつながりがフレイル・サルコペニアにおいて大きな関係があることが再確認できる結果となった。人とのつながりに関連する因子としては、生活の広がりを評価する LSA との関連が示され、生活空間が狭いと人とのつながりも薄いという結果となり、活動・参加の重要性を改めて再確認させる結果となった。

【理学療法研究としての意義】 先行研究によるとフレイルを有するものでは社会的フレイルの要素を持つ割合が52.2%にもなり、身体機能と密接な関係があるといえる。理学療法士が身体機能だけでなく、活動・参加や社会的問題、背景を評価し、さまざまな視点から介入していく事への重要性を再確認した。