

フレイル・サルコペニアと摂食嚥下障害 シンポジウムにあたって

北海道医療大学 リハビリテーション科学部 言語聴覚療法学科
高倉祐樹

「フレイル・サルコペニア」の問題は、超高齢社会における医療・介護領域に携わるわれわれにとって、避けては通れない重要なテーマである。近年では、摂食嚥下機能低下の要因としても注目されている概念であり、その対策への社会的要請は今後ますます高まっていくものと予想される。

「フレイル」とは、「加齢に伴う様々な機能変化や予備能力低下によって健康障害に対する脆弱性が増加した状態」と位置づけられており（荒井 2015）、身体的側面のフレイルのみならず、精神・心理的側面のフレイルや、社会的側面のフレイルが相互に関連するという、多面的かつ広範な概念モデルが提案されている（Gobbens ら 2010）。「サルコペニア」については、「進行性および全身性の骨格筋量および骨格筋力の低下を特徴とする症候群」（Cruz-Jentoft ら 2010）というコンセンサスが国際的に得られており、「加齢」・「低活動」・「低栄養」・「疾病」という多要因が関与することが指摘されている。サルコペニアと摂食嚥下障害との関連性は深く、サルコペニアに起因する嚥下筋群の筋量・筋機能低下は摂食嚥下障害の誘因となり、その一方で、摂食嚥下障害に起因する栄養摂取量の不足はサルコペニアの誘因となる、という悪循環が生じ得ることが指摘されている（前田 2017）。

「フレイル・サルコペニア」の原因は多様であることから、これらの問題に対処していくためには、多職種間での連携が必須となる。本シンポジウムでは、スポーツ科学の研究者、歯科医師、言語聴覚士、管理栄養士という、異なる専門性を有するエキスパートの先生方にご登壇をいただき、それぞれの立場から「フレイル・サルコペニアの摂食嚥下障害」にいかに対処していくか、という論点を中心として、会場の皆様とともに議論を深めていきたい。多職種連携には、「言うは易し、行うは難し」という現実が常につきまとうが、本シンポジウムが、会場の皆様のそれぞれの立場や環境において「自分自身が具体的に始められること」を考えるきっかけとなれば幸いである。

■略歴

北海道医療大学リハビリテーション科学部言語聴覚療法学科、助教。
網走脳神経外科・リハビリテーション病院、札幌秀友会病院を経て現職。