

コグニティブ・フレイル

神崎 恒一¹ 杏林大学医学部高齢医学主任教授

KEY WORDS

IANA/IAGG / Clinical Dementia Rating (CDR) / Friedの基準 / 軽度認知障害 (MCI)

抄 録

コグニティブ・フレイルはIANA/IAGGが2013年の国際コンセンサスカンファレンスで操作的に定義したものであり、①身体的フレイルと認知機能障害(CDR=0.5)が共存すること、②アルツハイマー型もしくはその他の認知症でないことが要件とされている。すなわち、コグニティブ・フレイルは軽度の認知機能障害はあるものの認知症には至っておらず、かつ、身体的にフレイルな状態である。そもそも、認知機能の低下と身体的フレイルは合併しやすいことが多くの疫学研究で示されており、そこには生活習慣病、栄養障害、ホルモンの異常、炎症、うつなどが共通要因となっている可能性がある。コグニティブ・フレイルの定義はもともと操作的なため、実際の定義の仕方は報告者によってさまざまである。コグニティブ・フレイルはフレイルよりさらに要介護になりやすい状態なため、早期発見と適切な予防介入を行うことが肝要である。

I コグニティブ・フレイルの
最初の定義

コグニティブ・フレイルはInternational Academy on Nutrition and Aging (IANA) と International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG) が2013年4月に開催した国際コンセンサスカンファレンスで操作的に定義したものであり、①身体的フレイルと認知機能障害(Clinical Dementia Rating=0.5と定義)が共存すること、②アルツハイマー型もしくはその他の認知症でないことを要件とした¹⁾。すなわち、軽度の認知機能障害はあるものの認知症には至っておらず、かつ、身体的にはフレイルな状態と位置づけられる。

II 認知機能の低下と
身体的フレイルの関係

コグニティブ・フレイルは認知機能の低下と身体的フレイルの合併状態であるが、両者は合併しやすいことが知られている。

横断研究の結果では、認知機能障害は非フレイルの10%、プレフレイルの12%、フレイルの22%

¹ Koichi Kozaki
〒181-8611 東京都三鷹市新川6-20-2
E-mail: kozaki-ky@umin.org

[COI] 報告すべきCOIはない。