

老年症候群とは、病名ではありません。
日常生活上の不具合というものです。

老年症候群の特徴

- 1・明確な疾病ではないので年のせいとされる
- 2・症状が致命的ではなく日常生活上の不具合とされる
- 3・日常生活への障害が初期には小さいため本人にも自覚がない

各人の寿命が尽きるまでの人生（平均余命）は、
健康余命（自立した生活ができる期間）＋不健康余命（障害・要介護の期間）で
成り立っています。

余命…ある人について死亡するまで残された期間。

健康長寿…健康余命が長いこと。

高齢になるほどに、老化に伴う心身の機能や生活機能の低下が起こることは確実です。
特に平均寿命の長い女性にとっては不健康余命の長期化が大きな問題でしょう。

女性における不健康余命の長期化の最大の原因は、筋骨格系での顕著な老化です。

女性は男性に比べて筋肉の量が少なく、筋力が弱いこと、および骨粗鬆症の発症率が高く、
骨折（特に大腿骨頸部骨折）発症が多いことがその要因とされています。

高齢期における「死亡原因」は、癌・心疾患、脳血管疾患、肺炎などですが、
同時期において不健康余命＝生活機能の喪失する期間（要介護状態）の原因は、
脳血管疾患、認知症、転倒・骨折、高齢による衰弱などが主です。

男性では、脳血管疾患が要介護状態の主な原因ですが、
女性では、高齢による衰弱、転倒・骨折、関節疾患で原因のほぼ半分を占めます。

地域で比較的健常に生活している高齢者（特に75歳以上の方々）は
容易に不健康余命（要介護状態）に陥りやすいことが明らかになってきました。

下記は不健康余命の増大化を招く症候や障害です。

転倒、尿失禁、低栄養、生活機能低下、閉じこもり、睡眠障害、うつ、
認知機能低下（軽度認知症）、口腔の不衛生状態、足のトラブル（たこ・魚の目）

これらは「老年症候群」とされるものでもあります。

老年症候群の早期発見には基本健診（生活習慣病予防のための健診）時に行う
生活機能評価が有効な発見方法となるので健診は積極的に受けてください（基本チェックリスト）

老年症候群に対処する方法は筋力向上が有効です。

疾病と認知症を除く多くの部分は筋骨格系の虚弱に基づく生活機能の障害によるところが
大きいので、筋肉減少を予防し、いかに体力の維持ではなく体力の増強を図るかが
ポイントになります。

筋力アップ＝体力向上は、その人の活動量を増して、社会参加の可能性を高めます。
社会参加は生活機能全般を向上させることができる重要なポイントです。