

論文紹介

身体活動と認知活動的座位行動の組み合わせは認知症発症を約60%低減させる

Nemoto Y, Sato S, Kitabatake Y, Takeda N, Maruo K, Arai T. Do the impacts of mentally active and passive sedentary behavior on dementia incidence differ by physical activity level? A 5-year longitudinal study. Journal of Epidemiology (in press).

荒尾 孝

背景 座位行動には受動的座位行動（テレビ視聴）と認知活動的座位行動（読書など）があり、認知機能との関連が異なることが報告されている。しかし、認知症発症との関係については明らかではない。本研究は、地域高齢者における、座位行動の種類別の認知症発症との関連および身体活動との組み合わせによる関係を検討した。

方法 山梨県都留市に居住する全自立高齢者6677名を対象に、2016年1月に郵送調査を実施した。調査に回答した5328名を2020年12月31日まで追跡し、住民基本台帳から死亡、介護保険情報から認知症についての情報を得て、認知症高齢者の日常生活自立度がII a以上を認知症発症とした。身体活動量は国際標準化身体活動質問票を用いて評価し、3群 (< 2.5 METs-h/week, < 16.0 METs-h/week, ≥ 16.0 METs-h/week) に分類した。座位時間はテレビ視聴時間 (< 1 h/day, < 3 h/day, ≥ 3 h/day) と読書時間 (< 10 min/day, < 30 min/day, ≥ 30 min/day) を評価した。統計解析においては、性、年齢、教育年数、婚姻状況、就労状況、主観的健康感、BMI、合併症（脳卒中、糖尿病、高血圧）、フレイルを調整し、死亡を準競合リスクとしたFine-Grayモデルにより実施し、部分分布ハザード比（sdHR）と95%信頼区間（CI）を算出した。

結果 身体活動量が多い群ほど、認知活動的座位行動と認知症発症との関連は顕著であった。また、認知活動的座位行動を10分/日以上かつ身体活動を16メッツ・時/週以上実施している群の認知症発症は、認知活動的座位行動と身体活動がともに最も少ない群に比べて約60%低かった。一方、受動的座位行動は身体活動量にかかわらず認知症発症との関連

は認められなかった。

結論 認知活動的座位行動は認知症発症を抑制し、身体活動レベルが高い者ほどその関係が大きくなる可能性が示唆された。

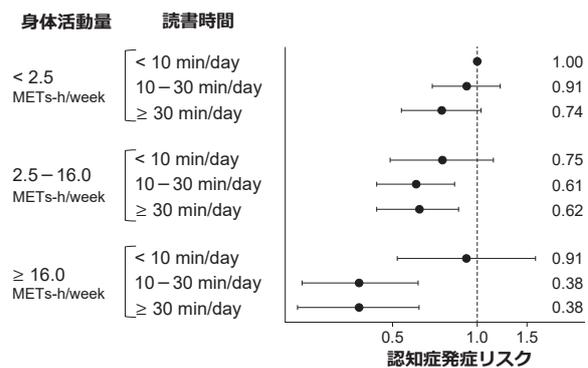


図 5 身体活動・認知活動的座位行動の組み合わせと認知症発症リスクの関連

執筆者によるコメント

先行研究において一貫した結果が得られていなかった座位行動と認知症発症との関係について、本研究では座位行動の種類ごとに検討し、身体活動との組み合わせによる影響についても検討した点が本研究の強みと考えます。また、本研究では高齢者を対象とした研究において問題とされてきた競合リスクに対処した解析方法を用いて身体活動および座位行動と認知症との関連を検討した点においても、学術的意義は大きいと考えます。