

歩行時間変化と認知症発生リスクとの関連：大崎市民コホート 2006 研究

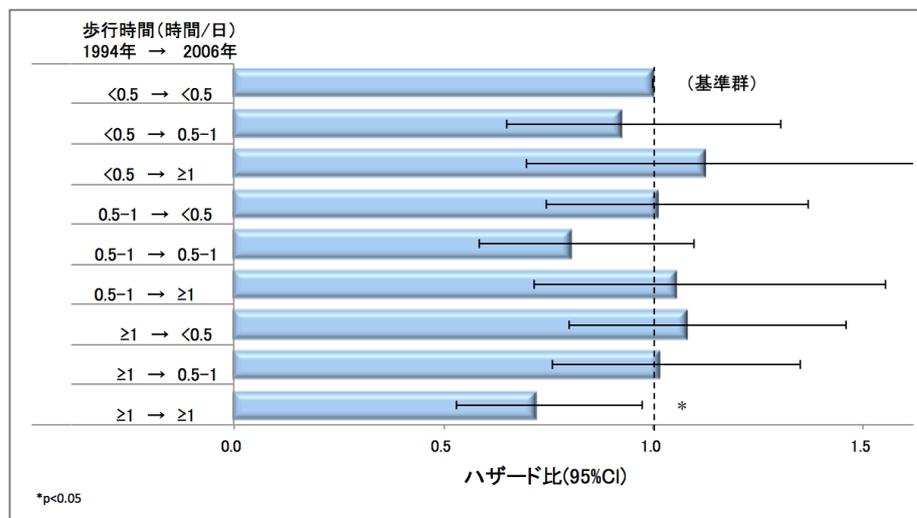
Changes in time spent walking and the risk of incident dementia in older Japanese people: the Ohsaki Cohort 2006 Study

2017 年 Age and Ageing 発表

中年期以降の歩行時間が継続して多い者で認知症発生リスクが低い

高齢期になってからの認知症発生を予防する上でも、高齢期になる前から高い身体活動量レベルを維持することが重要であるという仮説が考えられます。しかし、長期的な身体活動量変化と認知症発生との関連を直接的に検討した研究は限られています。

本研究は、中年期から高齢期での歩行時間の変化パターンと認知症発生との関連を前向きコホート研究により検証したものであり、結果として中年期以降の歩行時間が継続して多い者でのみ認知症発生リスクが低くなりました (図)。



研究のデータについて

我々の先行研究 (<http://www.pbhealth.med.tohoku.ac.jp/node/581>) と同様に、「大崎市市民健康調査 (2006 年調査)」のデータに、「大崎国保コホート研究 (1994 年調査)」のデータを組み合わせることで、1994 年から 2006 年への歩行時間の変化を把握しました。本研究では、上記の両データを有し、追跡情報が得られた 6,909 人について分析を行いました。

歩行時間の変化について

一日歩行時間については「歩く時間は 1 日平均してどのくらいですか」という問いに対して「<0.5 時間」、「0.5 ~ 1 時間」、「≥ 1 時間」の 3 段階の選択肢で質問しました。本研究では、1994 年 → 2006 年への変化パターンに応じた 9 カテゴリーの曝露変数を作成した (例: 「<0.5 時間 → <0.5 時間」など)。

他のリスク要因の影響について

この研究では、歩行時間の変化と認知症発生リスクの両者に関連する要因の影響を考慮して結果を算出しています。具体的には、2006 年調査時に回答された性別、年齢、Body Mass Index (BMI)、既往歴 (脳卒中、心筋梗塞、高血圧、糖尿病、高脂血症)、最終学歴、喫煙、飲酒、心理的ストレス、体の痛み、および 1994 年時点の運動機能について、多変量解析による調整を行いました。

研究の特徴と限界について

この研究の結果は、一般住民を対象とした大規模調査にもとづいて、様々な要因 (交絡因子) の影響を考慮した解析手法から得られたものです。ただし、この研究では、(1) 認知症の臨床診断データがないためにアウトカムに一定の誤分類が含まれていた可能性があること、(2) 歩行の質として歩幅や歩行スピードといった要素は考慮されていないこと等の限界もあります。