

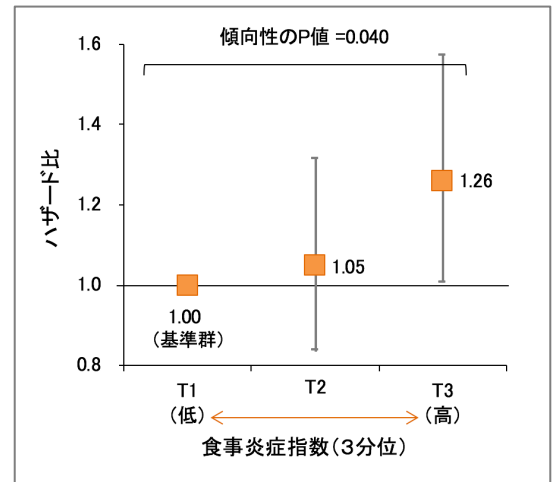
食事炎症指数と要介護発生・死亡との関連

Dietary Inflammatory Index and Disability-Free Survival in Community-Dwelling Older Adults
2018 年 Nutrients 発表

食事炎症指数が高い人ほど要介護発生・死亡のリスクが高い

健康寿命の観点から、高齢になっても生活機能が高い状態で長生き（つまり要介護発生と死亡のいずれも発生しない状態）であることが望まれています。慢性炎症は、循環器疾患、認知症、骨折などの要介護・死亡と関わりの深い疾患に関連することが知られています。この慢性炎症に寄与する要因として食事が挙げられており、先行研究では炎症と関連していた複数の栄養素等を組み合わせた指標である「食事炎症指数」が提唱されています。本研究では、この食事炎症指数に着目し、要介護発生・死亡リスクとの関連を検討しました。

結果として、食事炎症指数が高い人ほど有意に要介護発生・死亡のリスクが高くなっていました（図）。



研究のデータについて

2003 年に仙台市宮城野区鶴ヶ谷地区で 70 歳以上の地域住民を対象に実施した「寝たきり予防健診」の研究参加同意者 903 名に対し、食事などの生活習慣の調査や血液検査などを含む総合機能評価を実施いたしました。このうち、介護保険の追跡に同意し、研究開始時点で要介護認定を受けていない等の条件を満たした 793 名を解析対象者としてしました。

要介護発生および死亡は 12 年間追跡しました。

食事炎症指数は、26 種類の栄養素等（エネルギー・タンパク質・脂質・炭水化物・アルコール・チアミン・リボフラビン・ビタミン B6・ビタミン B12・葉酸・ナイアシン・β-カロテン・ビタミン A・ビタミン C・ビタミン E・コレステロール・鉄・マグネシウム・亜鉛・一価不飽和脂肪酸・n-3 系多価不飽和脂肪酸・n-6 系多価不飽和脂肪酸・多価不飽和脂肪酸・飽和脂肪酸・食物繊維・お茶類）から先行研究に基づいて算出しました。なお本解析対象者において、食事炎症指数が高いほど血中の炎症マーカーも高いという正の相関がみられたことから、食事が実際に炎症に寄与していたことが示唆されました。

研究の特徴と限界について

本研究の特徴として、食事炎症指数と要介護発生・死亡を検討した先行研究が少ないため、健康寿命の延伸に向けた希少な基礎資料である点が挙げられます。一方、限界としては、食物摂取頻度調査法（非定量）の推定摂取量のデータに基づく結果であるために相当の誤分類が生じていた可能性があること等の限界もあります。