#### 研究成果報告書 科学研究費助成事業



交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 2,200,000円

研究成果の概要(和文):2018年度から2023年度までを連結した5年間の追跡データ分析では、認知的フレイルの発生率は2.5%であった。認知的フレイルと平均CAVI(cardio-ankle vascular index)との関連が認められ、 高感度CRPとの関連は認められなかった。認知的フレイルと12種類の生活活動(身体的、認知的、社会的活動) との関連を検証した結果、週に1回以上の軽い運動や定期的な運動、土に触れる機会を有することや、地域の祭 りや行事への参加、町内会活動への参加、ボランティア活動に取り組んでいる者は認知的フレイルを有する者の 割合が有意に低かった。

研究成果の学術的意義や社会的意義 本研究の結果から、動脈硬化の指標でもあるCAVIを制御することや、積極的な生活活動への参加(特に身体活動 および社会活動)を促すことは地域在住高齢者の認知的フレイルに対する予防的視点として有益である可能性が 示された。

研究成果の概要(英文): In the 5-year follow-up data analysis, which was consolidated from 2018 to 2023, the incidence of cognitive frailty was 2.5%. Cognitive frailty was associated with mean cardio-ankle vascular index (CAVI) and not with high-sensitivity CRP. The association between cognitive frailty and 12 types of lifestyle activities (physical, cognitive, and social) was examined, and those who engaged in light exercise at least once a week, regular exercise, exposure to the soil, participation in local festivals and events, neighborhood association activities, and volunteer activities were significantly less likely to have cognitive frailty.

研究分野:作業療法学

キーワード: フレイル イン 軽度認知障害 身体機能 心血管機能 動脈硬化 生活様式 ライフスタイル マルチドメ

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等に ついては、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

E

様 式 C-19、F-19-1、Z-19(共通)

1.研究開始当初の背景

世界的な高齢化とともに、認知症を有する者は世界的に増加している。認知症は要介護状態の 起点となる主要な原因のひとつであり、予防するべき事象である。認知症の発症に関わるリスク 因子として、身体的フレイルおよび認知機能障害を併存する認知的フレイルは、認知症発症の高 リスク因子であることが報告されている<sup>1</sup>。最新の認知的フレイルの有病率を示したメタアナリ シスでは 60 歳以上を対象とした場合、その有病率は全体の 9%と示されている<sup>2</sup>。認知的フレ イルの関連因子として、転倒・骨折、日常生活活動動作の障害、生活の質の低下、死亡などとの 関連が示唆されている<sup>3</sup>。認知的フレイルは可逆性を有することから、要介護状態・認知症予防 の観点から介入を期待されているが、実践的応用のためには、背景病理や保護因子など、さらな る知見の集積が必要とされている<sup>3</sup>。近年、予防医学の観点からライフスタイル医学が注目され ている。ライフスタイル医学は、日常生活における生活様式・行動様式の変容を促し有害事象を 防ぐことを強調している<sup>4</sup>。しかし、多様な生活様式・行動様式と認知的フレイルの関係性は明 らかとなっていない。また、認知的フレイルの適切な介入手段の検討、病態の理解のためにも、 さらなる背景病理の解明が望まれる。

2.研究の目的

本研究では、地域での前向きの調査を行い、認知的フレイルと血液バイオマーカー(高感度 CRP等)および血管機能(CAVI等)の関連を明らかにすることを目的とした。また、認知的フ レイルに保護的に働く生活様式・活動様式を明らかにすることを目的とした。

3.研究の方法

認知的フレイルは握力および歩行速度から判断される身体機能低下と軽度認知障害の併存と定 義した。

(1)認知的フレイルの背景病理(血液バイオマーカー、血管機能)の検討

地域で実施した産学官連携での前向きコホート研究の参加者 1024 名のうち、年齢 65 歳未満、 脳卒中、うつ病、認知症、要介護認定、心疾患(狭心症、心筋梗塞、大動脈瘤、心不全、心房細 動・粗動、末梢動脈疾患)、左・右足関節上腕血圧比(ABI)0.9 以下、主要データの欠損があっ た者は除外し、511 人の参加者(平均年齢 73.6±6.2 歳、女性 63.6%)を対象とし分析した。血 液バイオマーカーは高感度 CRP、LDL コレステロール、クレアチニンを評価し、血管機能は左 右の CAVI 値(mean Cardio-Ankle Vascular Index)を評価した。認知的フレイルと血液バイ オマーカーおよび血管機能の関連について単変量および多変量解析を行った。

(2)認知的フレイルに保護的に働く生活様式・活動様式の検討

地域で実施した産学官連携での前向きコホート研究の参加者 554 名のうち、年齢 65 歳未満、 認知症、脳卒中、うつ病の既往がある者を除外し、398 名の参加者(平均年齢 75.1±6.1 歳、女 性 60.6%)を対象とした。生活様式・活動様式は身体・日常生活活動、認知的活動、社会的活動 それぞれ 4 項目計 12 項目の評価を行った。身体・日常生活活動では、軽い運動・体操をしてい るか、定期的な運動やスポーツをしているか、バスや電車での外出、土に触れる頻度の 4 項目を 評価した。認知的活動では、新聞を読む頻度、パソコンを使用しているか、読書を行っているか、 美術鑑賞を行っているかの 4 項目を評価した。社会的活動では、友人宅への訪問、地域の祭りへ の参加、町内会活動、ボランティア活動の 4 項目を評価した。認知的フレイルと 12 の生活様式・ 活動様式の関連について、単変量および多変量を行った。

## 4.研究成果

(1)認知的フレイルの背景病理(血液バイオマーカー、血管機能)の検討 511 名の地域在住高齢者のうち、334 名(65.4%)が健常、76 名(14.9%)が身体機能低下、55 名(10.8%)が軽度認知障害、46 名(9.0%)が認知的フレイルであった。平均 CAVI は、健常群 9.0±1.0、身体機能低下群 9.3±1.3、軽度認知障害群 9.3±1.1、認知的フレイル群 9.8±1.1 で あった。4 群間(健常、身体機能低下、軽度認知障害、認知的フレイル)の比較では、LDL コレ ステロール、クレアチニン、平均 CAVI に有意な群間差が認められた(p<0.05)。一方高感度 CRP には有意な群間差は認められなかった。

従属変数に認知的フレイルの4群(健常、身体機能低下、軽度認知障害、認知的フレイル)独 立変数に平均 CAVIとした多項ロジスティック回帰分析を行った(共変量:年齢、性別、服薬数、 教育歴、抑うつ、栄養状態、喫煙歴、LDLコレステロール、クレアチニン、高感度 CRP)。多項ロ ジスティック回帰分析の結果、健常群を参照とすると、認知的フレイル群のみが平均 CAVIの高 値と有意に関連していた(オッズ比:1.62、95%信頼区間1.14-2.29、p=0.007)。なお、高感度 CRP は認知的フレイルとの有意な関連は認められなかった(オッズ比:0.29、95%信頼区間0.01-21.79、p=0.576)。動脈硬化の指標でもある CAVI を評価し制御することは認知的フレイルの予防 的視点として有益かもしれない。

## (2)認知的フレイルに保護的に働く生活様式・活動様式の検討

334名の地域在住高齢者のうち、26名(6.9%)が認知的フレイルであった。12の生活様式・ 活動様式と認知的フレイルの関連では、認知的フレイルを有している者は有していない者に比 べ、軽い運動や体操をしている者(p=0.003)定期的な運動やスポーツをしている者(p=0.006) 週に1回以上土に触れる機会がある者(p<0.001)地域での祭りに参加している者(p=0.007) 町内会や自治体での活動をしている者(p=0.010)ボランティア活動をしている者(p=0.007) の割合が有意に低かった。他の項目については認知的フレイルの有無における群間での有意な 差は認められなかった。従属変数に認知的フレイルの有無、独立変数に12の生活様式・活動様 式のそれぞれを投入した2項ロジスティック回帰分析を行った(共変量:年齢、性別)。ロジス ティック回帰分析の結果、軽い運動や体操(オッズ比:0.22、95%信頼区間:0.08-0.59)定期 的な運動やスポーツ(オッズ比:0.32、95%信頼区間:0.14-0.72)週に1回以上の土に触れる 機会(オッズ比:0.19、95%信頼区間:0.08-0.46)地域での祭りへの参加(オッズ比:0.38、 95%信頼区間:0.17-0.86)町内会や自治体での活動(オッズ比:0.39、95%信頼区間:0.17-0.89) ボランティア活動をしていること(オッズ比:0.35、95%信頼区間:0.14-0.84)と認知的フレイ ルに有意な関連が認められた。特に身体的活動や社会的活動への参加を積極的に促すことは、認 知的フレイルの予防的視点として有益である可能性が示唆された。

< 引用文献 >

1. Shimada H, Doi T, Lee S, Makizako H, Chen LK, Arai H. Cognitive Frailty Predicts Incident Dementia among Community-Dwelling Older People. *J Clin Med.* Aug 30 2018;7(9)doi:10.3390/jcm7090250

2. Qiu Y, Li G, Wang X, et al. Prevalence of cognitive frailty among communitydwelling older adults: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud.* Jan 2022;125:104112. doi:10.1016/j.ijnurstu.2021.104112

3. Sugimoto T, Sakurai T, Ono R, et al. Epidemiological and clinical significance of cognitive frailty: A mini review. *Ageing Res Rev.* Jul 2018;44:1-7. doi:10.1016/j.arr.2018.03.002

4. Bodai BI, Nakata TE, Wong WT, et al. Lifestyle Medicine: A Brief Review of Its Dramatic Impact on Health and Survival. *Perm J.* 2018;22:17-025. doi:10.7812/tpp/17-025

#### 5.主な発表論文等

## 〔雑誌論文〕 計1件(うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件)

4.巻
N/A
5 . 発行年
2024年
6.最初と最後の頁
1-8
査読の有無
有
国際共著
-

### 〔学会発表〕 計2件(うち招待講演 0件/うち国際学会 1件)

1. 発表者名 Akaida S, Taniguchi Y, Nakai Y, Kiuchi Y, Tateishi M, Shiratsuchi D, Kubozono T, Ohishi M, Makizako H

2.発表標題

Is there an association between cardio-ankle vascular index and physical and cognitive performance?

### 3 . 学会等名

The 8th ASIAN CONFERENCE for FRAILTY AND SARCOPENIA (国際学会)

#### 4.発表年 2022年

## 1.発表者名

赤井田将真,谷口善昭,中井雄貴,木内悠人,立石麻奈,白土大成,竹中俊宏,窪薗琢郎,大石充,牧迫飛雄馬

### 2.発表標題

地域在住高齢者における認知的フレイルと動脈硬化度の関連

## 3 . 学会等名

第9回日本サルコペニア・フレイル学会大会

4 . 発表年 <u>2022</u>年

#### 〔図書〕 計0件

### 〔産業財産権〕

〔その他〕

6.研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

### 7.科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

# 8.本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況