

「座りすぎ」が死亡リスクを増加させる

～日本人コホート研究による座りすぎリスクへの新たな知見～

藤居 学（AIG 総合研究所 主任研究員）

はじめに

AIG 総合研究所は、職場の健康増進という観点から、仕事などで1日の座位時間が長いと心疾患などのリスクが上昇するという「座りすぎリスク」に着目し、2019年より労働安全衛生総合研究所（JNIOOSH）などとともに共同研究を行っています¹。

今般、その「座りすぎ」が私たちの健康に及ぼすリスクについて、京都府立医科大学の小山講師をはじめとする研究チームから新たな知見が示されました²。この研究では、30代から60代までの日本人の男女64,000人あまりを平均7.7年追跡調査し、1日の座位時間と追跡期間中の死亡率との関係を分析しています。

最近、日本においても座りすぎリスクについての話題がみられるようになってきましたが、その根拠となっているデータの多くは、海外の研究で得られたものでした。今回の研究で注目されるのは、調査の対象が日本人であることに加え、同じ対象者の集団を長期にわたって追跡する（コホート研究）ことによって、座りすぎによる死亡率の上昇を分析している点、また座りすぎによる健康リスクと、余暇における活動量との関係についても分析している点にあるといえるでしょう。

「座りすぎ」はどのくらい死亡率を高めるのか？

この研究では、座位時間と死亡リスクとの関係が示されています。

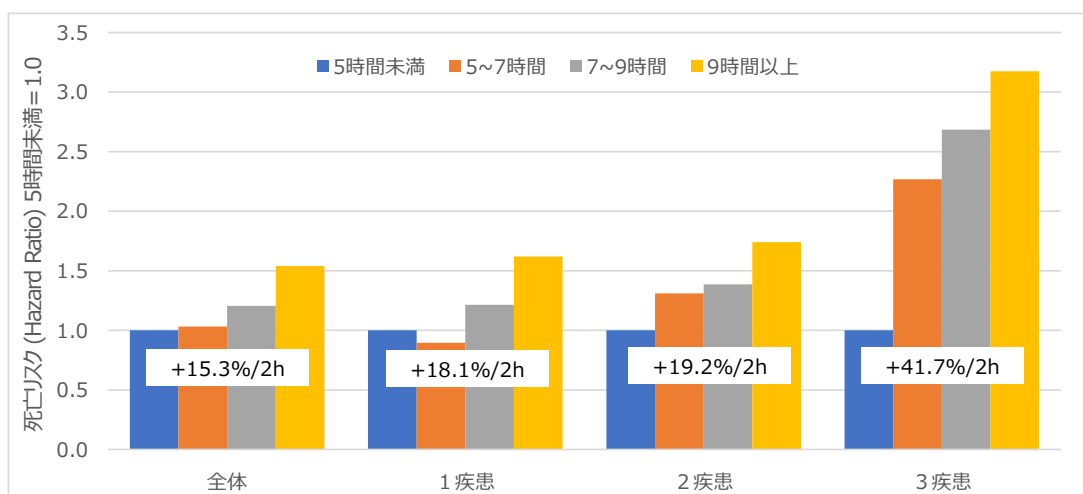


図1 座位時間と死亡リスク上昇の関係（生活習慣病の疾患数別） ※脚注1内Table2より筆者作成

1日の平均座位時間を2時間ごとに区切り、追跡調査による死亡率をもとに、年齢・性別などによる影響を除去した相対的な死亡リスク（Hazard Ratio）を求めた結果、死亡リスクは座位時間の増加とともに上昇し、「座りすぎ」が死亡リスクを高める健康リスク因子であることが示されています。具体的には、座位時間が2時間増加するごとに、死亡リスクが平均15.3%上昇しています。

そして、この傾向は、高血圧・脂質異常症（高脂血症）・糖尿病などの生活習慣病に多く罹患しているとより強まります。これら3つの生活習慣病すべてに罹患している場合、座位時間の増加2時間あたりの死亡リスクの上昇は、41.7%にもものぼります。生活習慣病に罹患している人にとって、「座りすぎ」リスクは特に警戒すべきものであることがわかります。

余暇時間の運動で「座りすぎ」リスクは解消できる？

では、「座りすぎ」リスクは、余暇時間に活発に活動すれば、解消できるものなのでしょうか？

今回の研究では、座位時間が伸びることによる死亡リスクの増加傾向を、余暇時間の活動量の大小という区分に細分化して集計しています。具体的には、余暇時間における活動量の大小に基づき、ほぼ均等な数に分割された4つのグループ（Q1～Q4、Q1が活動量が最も少なく、Q4が最も多い）ごとに、座位時間の長さによる死亡リスクの増加が比較されました。

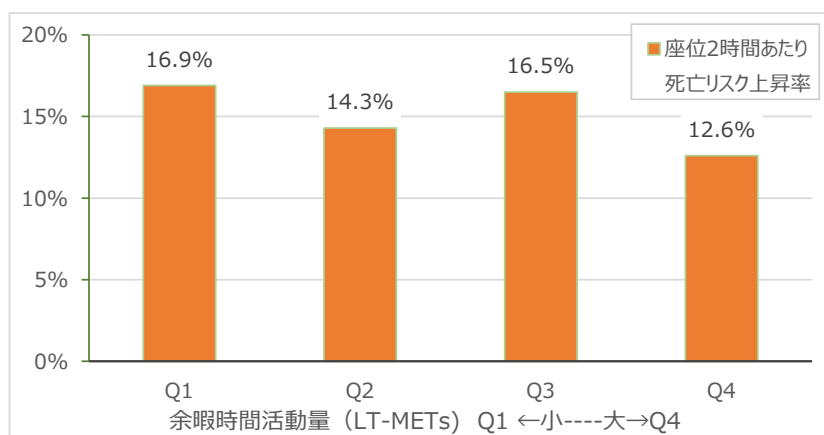


図2 余暇時間活動量ごとの「座りすぎ」による死亡リスク上昇 ※脚注1 Table 3に基づき筆者作成

興味深い点は、活動量の多いグループほど平均年齢が高く、生活習慣病の罹患率も高かったこと、そして死亡率が低かったという点です。これは、加齢や生活習慣病への罹患が健康意識を高めること、そして活動量を増やすことで実際に死亡リスクを下げるができることを示唆しています。

しかしながら、そのような活動量の多いQ4グループにおいても、「座りすぎ」によって上昇する死亡リスクは、2時間あたり12.6%と、他と比較してあまり低くなっていません。

つまり、余暇時間の活動量を増やす（運動する）こととあわせて、「座りすぎ」を避けるようにする

ことが、死亡リスクを下げるためには必要だということになります。

今回の研究によって示された「座りすぎ」と運動習慣の関係については、論文著者の一人である小山講師からも、以下のようなコメントをいただいています。

“今回の結果は運動を否定するものではありません。適度な運動は健康増進に働きます。一方で、運動しているから座位時間が伸びても大丈夫というわけではなく、運動の効果を座位時間の影響が上回ってしまう可能性が、今回の結果から示されています。そのため、運動することと座っている時間は別と考える必要があります。昨今、在宅勤務者の座位時間が増えているデータも出てきていますので、座っている時間をいかに減らしていくのか、意識していただきたいです。”

※本ドキュメントは保険もしくはその他一切の金融商品の販売、勧誘を意図したものではありません。また、本ドキュメントは具体的な特定の取引をご提案するものではなく、その実現性を保証するものでもありません。

※AIG 総合研究所（以下「AIG」と呼びます。）は、本ドキュメントの利用あるいは利用の結果に関して、その正確性、精度、信頼性などについていかなる表明および保証も行うものではなく、その利用の結果については責任を負いません。AIGは、本ドキュメントがいかなる場所においても適切であり利用可能であることを表明するものではありません。AIGは、正確かつ最新の情報を本ドキュメントで提供しよう合理的な努力をしていますが、誤差・脱漏が生じる場合があります。

※AIG あるいは本ドキュメントの企画、作成または提供に関わるいかなる当事者も、お客様が本ドキュメントを利用したことあるいは利用できなかったことに起因する直接的、偶発的、結果的、間接的損害あるいは懲罰的賠償の責任を負うものではありません。

※本ドキュメントに掲載されている内容に関する権利は、AIG および AIG が利用許諾を得た著作権者に帰属します。無断で転用・複製・改変をすることはできません。

¹ AIG 総研と独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所による健康増進分野における共同研究の開始について、2019, <https://www.510.aig.co.jp/assets/documents/press-release/2019/2019-05-28-joint-research-on-health-promotion-ja.pdf>

² Teruhide Koyama et al, Effect of Underlying Cardiometabolic Diseases on the Association Between Sedentary Time and All - Cause Mortality in a Large Japanese Population: A Cohort Analysis Based on the J - MICC Study, Journal of the American Heart Association. 2021;10:e018293 <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.120.018293>