

被災後のうつ発症に関わるリスク要因研究－縦断分析

研究分担者 佐々木由理（千葉大学予防医学センター 特任助教）

研究要旨

東日本大震災前後のデータを用いて、被災地の要配慮者である高齢者の震災後の新たなうつ傾向発症（うつ発症）と震災後の転居の関連を検証することを目的とした。

宮城県岩沼市に在住し、震災前後（2010年と2013年）に行った日本老年学的評価研究（JAGES）の両質問紙調査に回答した3,567名（男性1,552名、女性2,015名）のうち、2,242名（男性 1,039名、女性 1,203名）を分析対象とした。高齢者のうつ発症の測定にはGDS15項目版（Geriatric Depression Scale: 高齢者用うつ尺度短縮版）を用い、2013年時に5点以上となっていた場合をうつ発症と定義した。

ベースライン時GDSが5点未満で、追跡時にうつ発症していたのは16.2%（363名）であった。また震災後に転居しなかった人は2,084名（93.0%）、仮設住宅への転居者は42名（1.9%）、みなし仮設への転居者は19名（0.8%）、新居への転居者は36名（1.6%）、その他が10名（0.4%）、回答無しが51名（2.3%）であった。震災後の新規うつ発症との関連では、転居しなかった人と比較し、みなし仮設、新居への転居者は、うつ発症リスクに統計学的な違いがなかったものの、仮設住宅へ転居した人は、震災後のうつ発症リスクが約2倍となっていた（Adjusted rate ratio: 2.07, 95 Confidence interval: 1.45, 2.94）。

社会的・経済的な高齢者の背景や震災被害に関する要因を調整しても、仮設住宅への転居がうつ発症リスクとなる可能性が示された。1. 物理的な住居環境の影響（狭い空間や騒音など）、2. 社会的な影響（新しい近隣関係やプライバシーがない環境など）、3. 心理的な影響（将来への不安など）の3要因が仮設住宅への転居者のうつ発症リスクに影響した可能性が考えられた。

A.研究目的

日本の年間自殺者数約2.5万人のうち、60歳以上が占める割合は約4割におよぶ（内閣府、2016）。高齢者の自殺動機には、健康問題などが半数以上を占め、その背景にうつなどの精神疾患の有無が挙げられる（日老医誌、2012）。また、うつは認知症や要支援・要介護のリスク要因でもあり（Hajeck, 2016）、介護予防の観点からもうつ予防、早期発見、治療は重要である。

特に震災等の自然災害は、身体や心理、社会生活に多様な影響を与え、災害後に心的外傷後

ストレス障害やうつの割合が高くなることが知られており、被災した高齢者は認知症や要支援・要介護リスクが高い集団であるといえる。

しかし、日本の高齢者の震災後の精神疾患についての報告は少なく、震災後の転居は心理的健康被害を悪化させる可能性があるが、これらの関連は、十分に検証されていない。特に転居先によって健康被害に相違があるかの報告はない。本研究は、東日本大震災前後（2010年と2013年）のデータを用いて、被災地の要配慮者である高齢者の震災後の新たなうつ傾向発症（うつ発症）

と震災後の住居転居の関連を検証することを目的とした。

B.研究方法

東日本大震災の被災地である宮城県岩沼市に在住し、震災前後（2010年と2013年）に行った日本老年学的評価研究（JAGES）の両質問紙調査に回答した3,567名（男性 1,552名、女性 2,015名）を対象とした。このうち2010年時点で、要支援・要介護認定を受けておらず、ADL（Activity of daily living: 日常生活動作）が自立しており、更に、GDS15項目版（Geriatric Depression Scale: 高齢者用うつ尺度短縮版）の回答が5点未満であった2,242名（男性 1,039名、女性 1,203名）を分析対象とした。2013年調査時にGDSが5点以上となった場合をうつ発症と定義し、震災に伴う転居（「転居なし」、「仮設」、「みなし仮設」、「新規購入」、「その他」）との関連をポアソン回帰分析で検証した。年齢、性別、主観的健康感、教育歴、所得、独居、震災による身近な親族や友人との死別、家屋被害の影響を調整した。

（倫理面への配慮）

本調査は、文部科学省および厚生労働省が定める「疫学研究に関する倫理指針」を遵守して実施された。対象者への同意は、書面で説明し、同意が得られた場合にのみ回答を記入し、返送してもらった。本研究は、ハーバード大学、日本福祉大学および千葉大学の倫理審査委員会からの承認を得て行った。

C.研究結果

ベースライン時のGDSが5点未満で、追跡時にうつ発症していたのは16.2%（363名）であった。

また震災後に転居しなかった人は2,084名（93.0%）、仮設住宅への転居者は42名（1.9%）、みなし仮設への転居者は19名（0.8%）、新居への転居者は36名（1.6%）、その他が10名（0.4%）、

回答無しが51名（2.3%）であった。震災後の新規うつ発症との関連では、転居しなかった人と比較し、みなし仮設、新居への転居者は、うつ発症リスクに統計学的な違いがなかったものの、仮設住宅へ転居した人は、震災後のうつ発症リスクが約2倍となっていた(Adjusted rate ratio: 2.07, 95 Confidence interval: 1.45, 2.94)。

D.考察

本研究では震災前後の自然実験データを用い、被災地の要配慮者である高齢者の震災後の新規うつ発症率を算出した結果、約16%であった。本研究は、2度の調査に回答した人に限定したものであり、実際のうつ発症率を過小評価していることが予想されるが、本研究で算出された値は自然災害が発生した場合の要支援要介護を受けておらず、自立した高齢者の新規うつ発症率の目安になると考えられた。

また、震災後のうつ発症と震災後の転居の関連について、社会的・経済的な高齢者の背景や震災被害に関する要因を調整しても、仮設住宅への移動がうつ発症に関連する可能性があった。一方で、みなし仮設や新居への転居はうつ発症リスクとはならなかった。これらの結果から、1. 物理的な住居環境の影響（狭い空間や騒音など）、2. 社会的な影響（新しい近隣関係やプライバシーがない環境など）、3. 心理的な影響（将来への不安など）の3要因が仮設住宅への転居者のうつ発症リスクに影響した可能性が考えられた。

将来の震災に備えて、どういった住居の提供を促進すべきかを検討する際に、仮設住宅では、上記の3要因に配慮した環境を整えると共に、入居者の状況把握などの支援体制に未だ課題は残るものの、みなし仮設の活用に向けた環境整備も必要であると考えられる。

F. 健康危険情報

(分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入)

G. 研究発表

1. 論文発表

Yuri Sasaki, Jun Aida, Taishi Tsuji, Yasuhiro Miyaguni, Yukako Tani, Shihoko Koyama, Yusuke Matsuyama, Yukihiro Sato, Toru Tsuboya, Yuiko Nagamine, Yoshihito Kameda, Tami Saito, Kazuhiro Kakimoto, Katsunori Kondo, and Ichiro Kawachi. Does the Type of Residential Housing Matter for Depressive Symptoms in the Aftermath of a Disaster? Insights from the Great East Japan Earthquake and Tsunami. American Journal of Epidemiology (in press)

2. 学会発表

国際会議

Yuri Sasaki. Depressive symptoms and neighbourhood tie of older survivors in a disaster area: A longitudinal data analysis (oral). The 9th International Society for Social Capital. Sandhamn Seglarhotell, Sweden, June 9th, 2017.

Yuri Sasaki, Jun Aida, Yukihiro Sato, Taishi Tsuji, Yasuhiro Miyaguni, Yukako Tani, Shihoko Koyama, Yusuke Matsuyama, Tami Saito, Katsunori Kondo, Ichiro Kawachi. Social support as a moderator of depressive symptoms after the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami -The Iwanuma project, The JAGES prospective cohort study-(poster). The 21st World Congress of Epidemiology, International Epidemiological Association. Saitama, Japan, Abst.no 783 P1-76. Aug 20th, 2017.

国内会議

Yuri Sasaki, Jun Aida, Taishi Tsuji, Yasuhiro Miyaguni, Yukako Tani, Shihoko Koyama, Yusuke Matsuyama, Yukihiro Sato, Kazuhiro Kakimoto, Katsunori Kondo

Does the change of neighborhood tie of older survivors in a disaster area associate with the incidence of depressive symptoms? A longitudinal data analysis(口頭).

第32回日本国際保健医療学会. 東京, 国口 9-8. 2017年11月.

佐々木由理, 相田潤, 辻大士, 宮國康弘, 田代藍, 小山史穂子, 松山祐輔, 佐藤遊洋, 近藤克則. 社会的サポートは被災後の高齢者のうつ発症を抑制するか-JAGES 2010-13縦断分析-.第76回日本公衆衛生学会総会. 鹿児島県, 第5会場 (最優秀口演賞受賞). 2017年10月.

佐々木由理, 相田潤, 辻大士, 谷友香子, 宮國康弘, 長嶺由衣子, 小山史穂子, 松山祐輔, 佐藤遊洋, 齋藤民, 近藤克則. 被災者の性別にみた社会的サポートと高齢者のうつ発症-JAGES 2010-13縦断分析-. 第28回日本疫学会学術総会. 福島県, 口演10102. 2018年2月

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし