

うつに関する地域要因研究

佐々木 由理（国立保健医療科学院 国際協力研究部 主任研究官）

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）と震災前の社会的サポート授受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年調査時に5点以上となっていた場合をうつ発症と定義した。

情緒的、手段的サポートのいずれかを授受していた人は、いずれのサポートも授受していなかった人に比べ、有意にうつ発症リスクが低かった(Adjusted rate ratio: 0.52, 95 Confidence interval: 0.28, 0.98)。

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、震災前から社会的サポートを授受できる環境にあった高齢者は、震災後にうつ発症リスクが抑制されていた。普段から社会的サポートを授受できる環境を整備することは、自然災害後の心理的な回復力を養う上で有用である可能性を示した。

A.研究目的

地震、津波などの自然災害は、身体、心理、社会的生活に多様な影響を与え、震災後に心的外傷後ストレス障害(PTSD)やうつの割合を急増させることが知られている(Bryant, 2009; Fergusson, 2014; Galea, 2005)。

自然災害への準備 (disaster preparedness) が、災害被害を減らし(減災)、災害からの回復を促す重要な位置づけになる。しかし、自然災害への準備の明確な資源や健康影響は十分に検証されていない。それらの資源やその健康影響を明らかにし、適切な自然災害への準備計画を立てることが必要である。

社会的サポートは自然災害への準備資源と考えられているが縦断研究によって、社会的サポートの健康影響を検証したものはわずかである(Lowe, 2010; Chan 2015)。

本研究は、東日本大震災前後(2010年と2013年)

の自然実験データを用いて、被災地の要配慮者である高齢者の震災前の社会的サポート授受と震災後の新たなうつ傾向発症(うつ発症)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た。また、社会

的サポート（情緒・手段的サポート）授受に関する4項目の因子分析を行い、サポートインデックスとした。震災前の社会的サポートと震災後のうつ発症の関連は、多重代入法を用い、性別、年齢、等価所得、家族形態、ベースライン時のGDS得点、家屋被害、震災による友人、親類の喪失を調整し、ポアソン回帰分析で検証した。

（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

分析対象となった2,242名の平均年齢は72.8歳（標準偏差5.8）で、53.7%が女性であった。震災から約2.5年後にうつを発症していたのは、16.2%であった。

全共変量を調整後も、情緒的又は手段的サポートのいずれかを授受していた人はいずれのサポートも授受していなかった人に比べて、有意にうつ発症リスクが低かった(Adjusted rate ratio: 0.52, 95 Confidence interval: 0.28, 0.98)。

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前の社会的サポート授受と震災後の新規うつ発症の関連を検証した。その結果、うつとの関連が知られる変数を調整しても、社会的サポート授受がない人に比べて、いずれかのサポート授受がある場合には、うつ発症リスクがおよそ半分に抑制されていた。家屋被害の大きさなどの震災被害などがうつ発症リスクを高めることが知られているが、普段から社会的サポート授受ができる

環境にあると、震災後もうつ発症リスクを抑制できることを示唆した。

自然災害の準備といった側面から、どういった環境を整えておくべきかを検討する際に、普段から他者とのつながりを持っておくことが、震災後の心理的回復力を高めることに寄与できる可能性があると考えられた。

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, Shihoko Koyama, Toru Tsuboya, Tami Saito, Katsunori Kondo, Ichiro Kawachi. Pre-disaster social support as a disaster preparedness resource for preventing depressive symptoms: A natural experiment from the Great East Japan Earthquake & Tsunami (Scientific Reportsへ提出)

2. 学会発表

国際会議

(1) Yuri Sasaki. Relationship between the recovery from depressive symptoms in older residents and social ties with neighbors-JAGES 2010-13-16 longitudinal data analysis-. The 10th International Society for Social Capital, p10. June 15, 2018.

国内会議

佐々木由理, 相田潤, 辻大士, 宮國康弘, 長嶺由衣子, 小山史穂子, 谷友香子, 齋藤民, 近藤克則. 地域のつながりとうつからの回復 日本老年学的評価研究(JAGES)3時点縦断分析. 第77回日本公衆衛生学会 p238. 2018年10月24日.

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