

第3回

地域医療の今③

連載「地域医療の今」では、東北大学の地域医療への貢献、及び震災からの地域医療の復興について、様々な視点から特集している。第3回となる今回は、東日本大震災による被害を受けた宮城県内の各自治体と被災者の方々に支援するために設立された、地域保健支援センターのセンター長である、公衆衛生学教授の辻一郎先生にお話を伺った。

地域保健センター 辻先生に聞く



センター長の辻先生

地域保健支援センターは、東日本大震災をきっかけに2011年5月1日に設立された組織だ。中長期的な視点から、大震災被災地住民の健康と保健衛生システムの復興支援を行うべく、東北大学医学系研究科内に創設された。

「震災から一ヶ月ほど経ったころに厚生労働省から依頼があり、宮城、岩手、福島各県で被災者を一万人ずつ、震災後10年間追跡してほしいと言われました。避難所、仮設住宅、再建された自宅と生活環境が移っていく中で、被災者の方々の健康状態、就労・経済状態がどのように変化するかを調べ、今後大規模災害が起きた際の健康支援策について提言してほしいとのことでした。」

被災者の心の支えに

「と先生は話した。地域保健支援センターの設立後2、3年は、公衆衛生学分野だけではなく多くの分野が協力する学際体制がとられた。保健指導や感染予防など、課題ごとにプロジェクトチームが結成され、様々な側面から被災者と被災自治体の支援にあたった。震災後3年以降は被災自治体が各自で業務を行えるようになってきたため、プロジェクトチームによる支援の必要性が減り、被災者の健康調査の実施が中心になった。独自のアンケート調査と、自治体から提供された健康結果の分析という形で調査が行われた。睡眠状況に関するアンケートの結果、被災から半年の時点で被災者の43%が睡眠障害を抱えていたことがわかった。」

「メンタル面に不調が起きた時に最初に見られるのが睡眠障害で、被災者の方は今でも睡眠障害を抱えている割合が高いです。また不安、抑うつ症状が見られる方も多い。道路や橋が建設されることも大切ですが、被災者の方々が震災前と同じ気持ちで、前向きに現実

で職も住居も失った方が、何もやる事がなくお酒を飲むことが増えたことが原因と考えられる。他にも、腰痛などの整形外科疾患や、要介護状態になるお年寄りが増えることが明らかになった。今年度の調査では、新型コロナウイルスに関する項目も追加された。やはり相当な方が不安になっている。まだそういうデータはないが、生活が不活発になって要介護状態になったり、人に会えないことでメンタル面の不調が増えたりしているのではないかと先生は話した。

「被災者のメンタルの問題は震災によるトラウマだけでなく、失業、経済的困窮、将来への不安など様々な原因を抱えている。精神科による支援に加えて、就労支援や交流会を通して人と人の関わりを作ることも大切となる。メンタルだけでなく、身体的な問題も起きることがわかった。特徴的なものとして、震災後3年ほどで肝機能障害が増えたことがあげられる。これは被災し



避難所での被災者健診の様子

ている。16年の熊本地震の際には、県庁の方や医療関係団体から問い合わせがあり、災害後に起きる問題を先読みして、アドバイスをした。他にも、広島の豪雨災害など、東日本大震災以降の様々な災害で活用されている。

地域保健支援センターは震災後10年間という期限付きで委託された事業であり、健康調査も今年で終了となる。「健康調査を受けていた方からはアンケート調査の終了によって喪失感を感じており、簡単な形式でもいから続けてほしいとお声も頂きました。残念ながら続けることはできませんが被災者の方々の心の支えになっていただくことを嬉しく思います」と先生は話した。

被災者健康調査
きずな
10年間の絆

東北大学大学院医学系研究科 地域保健支援センター

調査にご協力いただいた方々へ

東日本大震災の発生から10年になります。この間、さまざまなことがありました。そのような中であって、被災者健康調査にご協力いただきましたことに、厚く御礼を申し上げます。

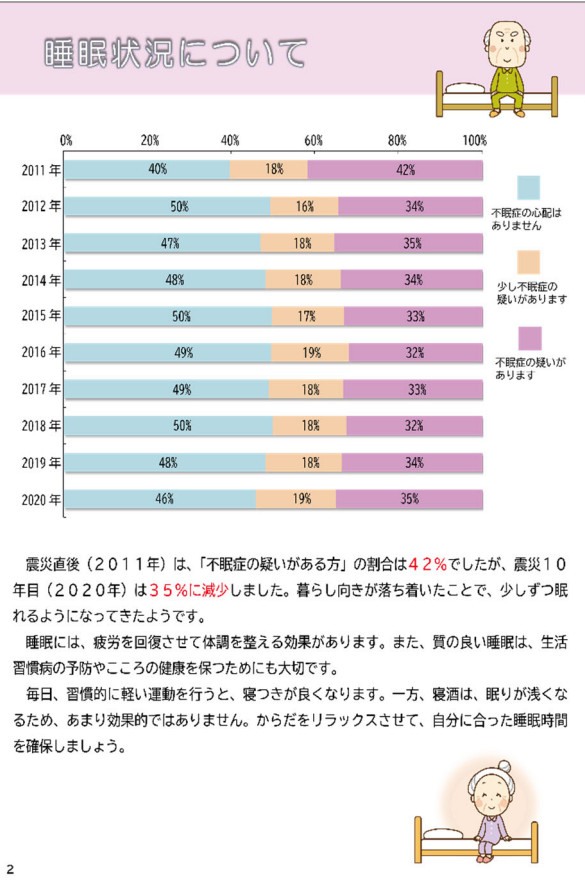
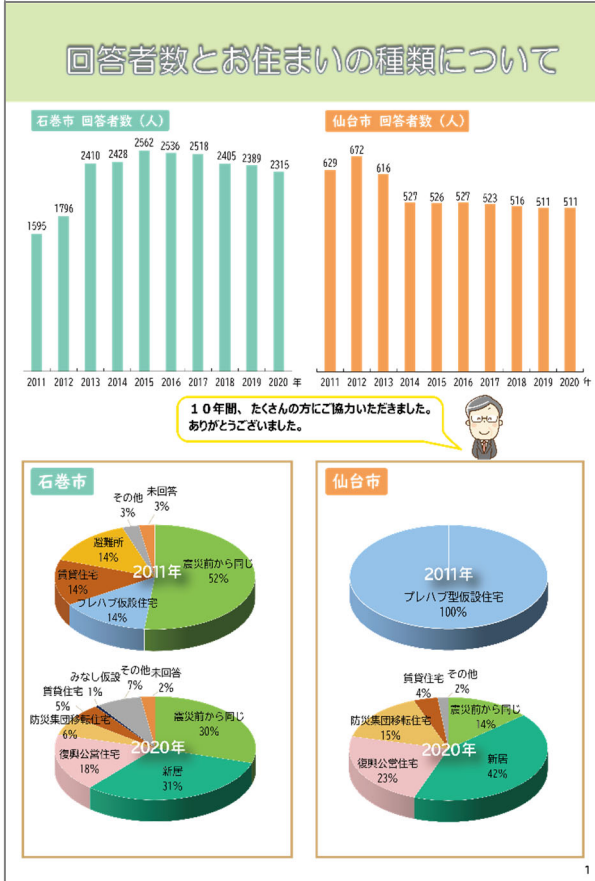
この調査は、厚生労働省の依頼により、東北大学地域保健支援センターと関係自治体との共同事業として行われました。この調査により、被災者の方々が抱えている問題が浮き彫りになりました。それは「厚生労働白書」や新聞・テレビなどで広く紹介され、支援策につながりました。また、平成28年に起きた熊本地震の復興事業でも、この調査の教訓が生かされています。皆様のご協力が、日本中の役に立っているのです。本当にありがとうございます。

この調査を通じて皆様の復興状況や悩み事を知ることができました。それを地元自治体にもお伝えして、より良い支援のあり方について話し合っていました。ときには調査票の欄外にご意見やご要望をいただくなど、皆様とのつながり・絆を感じることもできました。この調査が皆様のお役に立てたかどうか、とても不安ではありますが、これまでご協力いただきましたことに、心から感謝申し上げます。

さて、厚生労働省からの調査依頼は10年という期限付きであり、この調査も本年度をもって終了となります。つきましては、10年間の調査で分かったことをパンフレットにまとめましたので、ご参考にしていただければ幸いです。

コロナ禍で不安な日々が続いていますが、皆様のご健康を心よりお祈り申し上げます。いつかまた、皆様とお会いできることを願っております。それまで、どうかお元気で過ごしてください。

東北大学大学院医学系研究科 地域保健支援センター長 辻 一郎

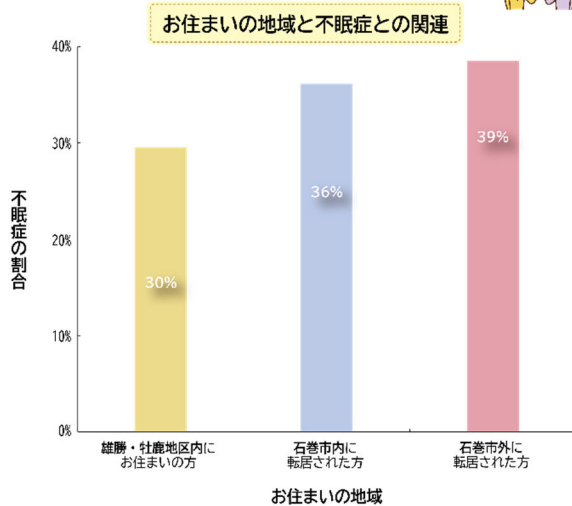


調査でわかったこと① お住まいの地域と不眠症との関連

震災7年目（2017年）に石巻市雄勝・牡鹿地区で調査に参加した方を対象として、お住まいの地域と不眠症との関連を調べました。

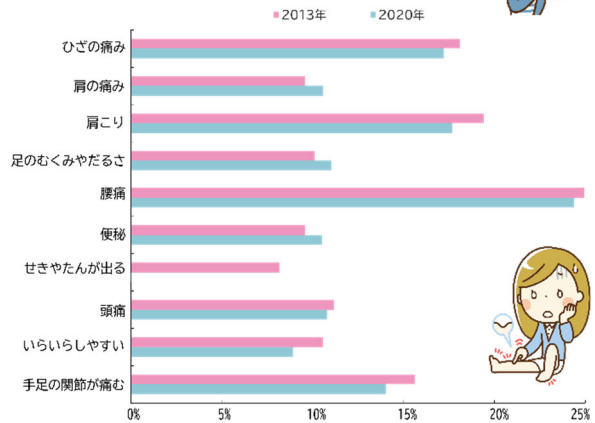
その結果、不眠症になる割合は、雄勝・牡鹿地区内にお住まいの方では30%、石巻市内へ転居された方では36%、石巻市外へ転居された方では39%で、転居された地域が雄勝・牡鹿地区から離れば離れるほど、不眠症になる割合が高いことが分かりました。

被災地域にお住まいの方だけでなく、遠く離れた地域に転居された被災者の方へも支援が必要であることが明らかになりました。被災地域から転居された方は、不安な気持ちで生活している方も多いため、積極的に声をかけあい、助け合いましょう。



3

からだの不調について



震災3年目（2013年）と10年目（2020年）のからだの不調（自覚症状）を比較しました。「せき」や「たんが出る」などの呼吸器症状は減りましたが、「ひざの痛み」「肩の痛み」「肩こり」「腰痛」「手足の関節が痛む」など筋骨格系症状は依然として多いようです。

ひざや腰の痛みで動けない状態が続くと、全身の筋肉量が低下して要介護状態になる可能性があります。痛みがひどくないときには、ひざや腰に負担をかけない程度に運動を行って、筋力の低下を防ぎましょう。

このパンフレットの後半には、皆さんが毎日の生活で無理なく運動ができるように、「ついでに体操」を紹介しています。ぜひ、参考にしてみてください。



4

調査でわかったこと② 不眠症と腰痛との関連

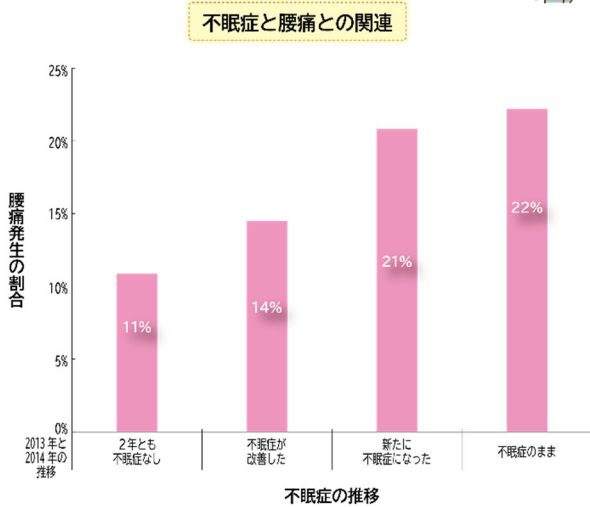


震災3年目（2013年）と震災4年目（2014年）の2年間に石巻市と仙台市で調査に参加した方を対象として、不眠症と腰痛との関連を調べました。

その結果、不眠症は腰痛と関係していることが分かりました。不眠症が持続している方、新たに不眠症となった方で腰痛の割合は2割を超えています。一方、不眠症が改善した方では腰痛の割合が少なくなっています。

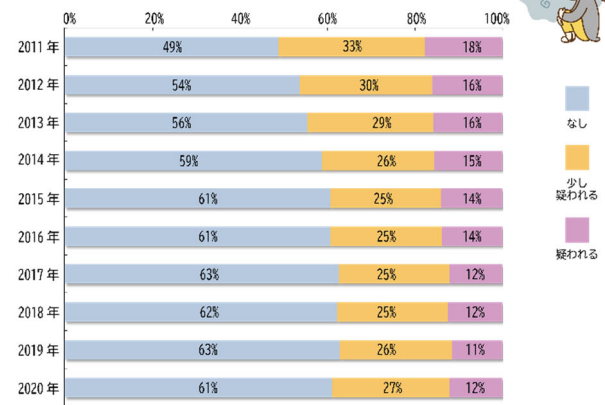
睡眠不足が続くと感染症になりやすく、生活習慣病の危険性も増加します。

元気に生活するために、きちんと睡眠時間を確保しましょう。



5

こころの健康(うつ症状)について



震災直後（2011年）は「うつ症状が疑われる方」の割合は18%でしたが、その後は少しずつ減少して、震災10年目（2020年）は12%になりました。

こころの不調は、からだの不調にもつながります。「気持ちが落ち込むことが多くなった」「何をしてもおっくうになった」「食欲がなくなり、体重が減ってきた」といったときには、注意が必要です。

リラックスできる自宅などでゆっくり休むことを心がけ、つらい気持ちは、家族や信頼できる友人などに打ち明けてみましょう。

また、かかりつけ医や専門医の診察を早めに受けるようにしましょう。



ストレスを溜め込まないように、散歩やスポーツなど自分なりのリラックス法、リフレッシュ法を見つけみてください。



6

調査でわかったこと③

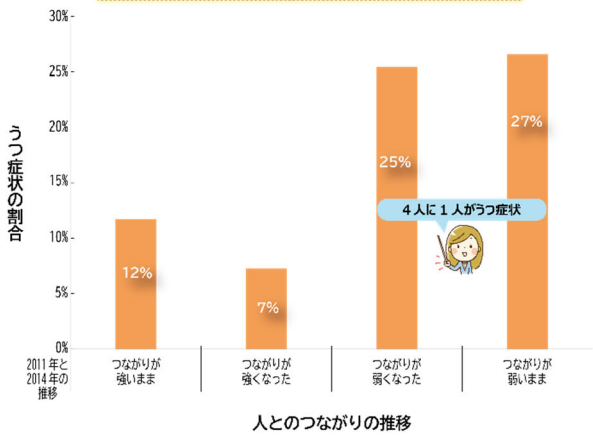
人とのつながり(絆)とこころの健康との関連

震災直後(2011年)と震災4年目(2014年)に石巻市と仙台市で調査に参加した方を対象として、人とのつながりとこころの健康(うつ症状)との関連を調べました。その結果、人とのつながりが弱いとうつ症状が強まることが分かりました。うつ症状の割合は、強いつながりを継続している方や新たにつながりを強くした方では10%程度でした。一方、つながりが弱くなった方、弱いままの方のうつ症状は25%でした。

地域の健康教室やボランティア活動に参加するなどして、新しいつながりを作りましょう。



人とのつながりとこころの健康(うつ症状)との関連

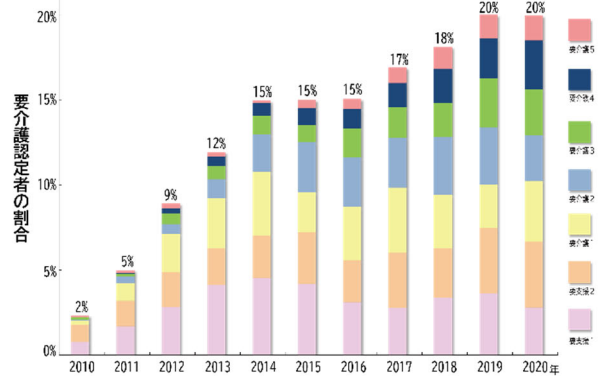


7

要介護認定者の割合について



要介護認定者の割合の推移
(石巻市雄勝・牡鹿・網地島地区・仙台市若林区)



要介護認定者の割合は、震災前年(2010年)は2%でしたが、震災後は急激に増加して、震災4年目(2014年)は15%になりました。震災10年目(2020年)の調査では、20%となり、65歳以上の5人に1人が要介護認定を受けています。

特に、要介護3以上の方の割合が増えていることから、からだの機能低下が進み、さらに重い要介護状態になっていることが気になります。

要介護状態になっても、からだを積極的に使うことによって、機能の衰えは回復できます。介護保険や地域のサービスを上手に利用して、重症化しないように気を付けましょう。



8

調査でわかったこと④

こころの健康と要介護認定との関連

震災直後(2011年)に石巻市、仙台市で調査に参加した65歳以上の方を対象として、こころの健康(うつ症状)とその後3年間の新規の要介護認定発生率との関連を調べました。

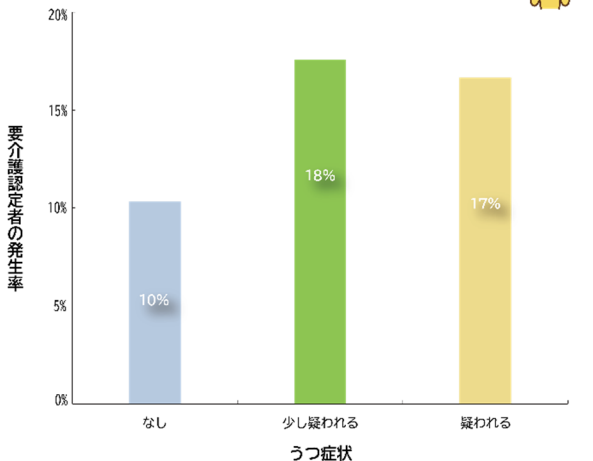
その結果、うつ症状は要介護認定の発生率を高めることが分かりました。3年間で新たに要介護認定になった割合は、うつ症状がない方では10%、うつ症状が少し疑われる方では18%、うつ症状が疑われる方では17%で、うつ症状が強くなるほど、要介護認定の発生率も高くなることが分かりました。

うつになると、家に閉じこもりがちとなり、要介護状態になりやすくなります。

地域の行事や集まりに積極的に参加してみましょう。



こころの健康(うつ症状)と要介護認定との関連



9

調査でわかったこと⑤

恒久住宅の種類とこころの健康との関連

震災9年目(2019年)に石巻市と仙台市で調査に参加した方を対象として、お住まいの種類とこころの健康(うつ症状)との関連を調べました。

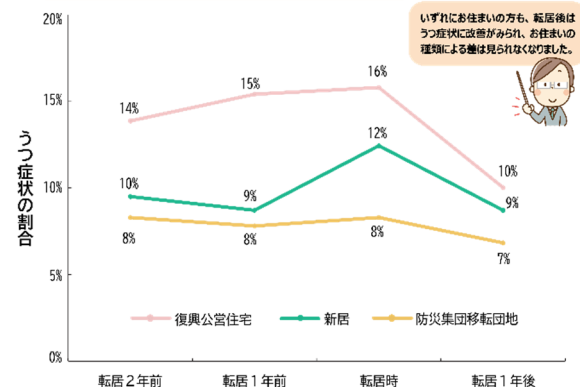
新居の方では、転居後は一時的にうつ症状の割合が増加しましたが、転居1年後には転居前のレベルに戻りました。

復興公営住宅の方では、転居前はうつ症状の割合が徐々に増加していましたが、転居後は他のお住まいの方と同じレベルになりました。

防災集団移転団地の方は、転居前から他のお住まいの方と比べてうつ症状の割合は低いレベルでしたが、転居後はさらに減少しました。

調査結果から、転居後はうつ症状の改善が見られ、お住まいによるうつ症状の割合の差は小さくなることが分かりました。新しい住居に移り、生活が安定したこと、不安なことが少なくなったことが影響していると考えられます。

恒久住宅の種類とこころの健康(うつ症状)



10

みなさまからいただいたメッセージ

体操の指導があれば私たちがあがりたいで、二週間一週間でできるという場所に行き、ほかの皆さんとお会い、茶をしながら話を聞かせていただきます。

自転車や郊外に出て、自然の中にとっぴり走って体を動かしています。

いつも気にかけてもらいありがとうございます。このアンケートが楽しく書けるんだなと思います。

毎日が忙しすぎ、マージャン、ジム、ピンポン、週1回トレーニングマシンを使っています。

家賃を払ってしまいましたが、時々夢に出てきます。

自立の第一歩として野鳥作りなどをして元気にしています。

息子夫婦の結婚で家も建てられ、私自身も趣味の種で身体に気を付けていこうと思っています。

震災の前の年に夫が亡くなり、そして震災で家も壊された事に悲しかったです。

体を動かした食事の指導をしていただきありがとうございました。もう終わりになるまで頑張ります。

健康センターの水の中ウォーキングコースに入会し、少しずつ歩行を減らし、温泉も利用し、リハビリが完了しました。最終の親切に感謝いたします。

天気の良い日は活力が湧いたり、自転車で走らせたり、体を動かすように努力しています。

若い身、花屋さんに行ってみたらそれが一日と楽しくなり、今は実業に夢中になっています。

最近、高齢の方々がボウリングと習字が大好きで、私も習字が大好きです。

若年と比べて筋力が低下して気持ちは若々しいです。

元気な体づくりに ついでに体操 お家で実践!

監修・指導 鈴木裕子 (東北福祉大学 予防保健福祉推進室 主任教授)

いつもの生活動作が、運動に変わる! ついでに体操なら、誰でも無理なく運動を続けることができます!

- 1 生活のフワシーンに合わせて、さりげなくついでに実践できる
- 2 誰でもラクに行える運動
- 3 短時間で終わるため続けやすい

トイレから出た ついでに体操

トイレから出たら、まずは壁に張り付きましょう。手と足を少し広げた状態で、背骨を壁に張り付け、そのまま10秒数えます。家族と一緒に実践すると、より楽しく行えます。

ポイント
背筋をまっすぐにするのが難しい場合は、背中を丸めた状態で大丈夫です。徐々にまっすぐに改善できる人もいます。

背中を丸めたまっすぐに背筋がベスト!

背中が丸まっている人は、壁にさせてゆっくり伸ばしていきましょう。

帽子をかぶって出かける ついでに体操

頭をまっすぐに、後ろに手がいくかをチェック!

肩のメンテナンス! 可動域を広げましょう

- 1 帽子を手に持って、後ろまで振りかぶる動作を3回程度行います。
- 2 反対側の肩にクロスして、さらに3回程度行いましょう。反対側の肩も同様に行ったら、帽子をかぶって出かけて。

11 12 ※この内容は著作権者の許可を得て転載しています。

座る ついでに体操

座る前の「かかと落とし」で骨・ふくらはぎへ刺激を!

イスに座る前の立った状態で、テーブルに手を付けます。背筋を伸ばし、かかとをしっかりと上げてストンと落とします。5回程度行いましょう。

ポイント
骨粗しょう症の人は、半分程度まで上げて落とすと良い刺激でも十分です。

立った ついでに体操

素早い動きで、筋肉を動かすトレーニング

お尻がイスにギリギリみれないところまで腰を下げ、パッと立ち上がります。5回程度繰り返しましょう。

ポイント
体を動かすには、脳からの指令を筋肉に伝え、取っ替えすることが肝心。とっさの動作に対応できる能力があると、高齢などによるけがを防げます。

靴下をはく ついでに体操

グーッと伸びて、すっぴんしましょう

靴下をはくときは、股関節ストレッチのチャンス!

- 1 靴下をはいたら、両手で足を持ち上げ、そのまま3秒程度キープします。反対の足も同様に行います。
- 2 左右の靴下をはいたら、最後に腰を伸ばすストレッチ。座ったままで、前に手を伸ばします。一呼吸おいたらゆっくり戻ります。

持病やけがなどがある人は、かかりつけ医などに相談の上で行ってください。

宮城県内の相談窓口

ひとりで悩まずに相談しましょう

必要に応じて専門の機関をご紹介しますので、まずはお気軽にご相談ください。

石巻市 健康部 健康推進課 ☎0225-94-9132/0225-94-9131 受付時間 8時30分～17時	仙台市 各区保健福祉センター 障害高齢課 受付時間 8時30分～17時
河北総合支所 保健福祉課 ☎0225-62-2117	青葉区役所 ☎022-225-7211
雄勝総合支所 保健福祉課 ☎0225-57-3611	宮城野区役所 ☎022-291-2111
河南総合支所 保健福祉課 ☎0225-72-2094	若林区役所 ☎022-282-1111
桃生総合支所 保健福祉課 ☎0225-76-2111☎	太白区役所 ☎022-247-1111
北上総合支所 保健センター ☎0225-67-2301	泉区役所 ☎022-372-3111
牡鹿総合支所 保健福祉課 ☎0225-45-2113	

宮城県精神保健福祉センター ☎0229-23-0021 (月～金 8時30分～17時15分)

こころの相談電話 月～金(祝日、年末年始を除く) 8時30分～17時 ☎0229-23-0302
 面談による相談(予約制) 月～金(祝日、年末年始を除く) 8時30分～17時 ☎0229-23-1603

みやぎ心のケアセンター 月～金(祝日、年末年始を除く) 8時30分～17時

基幹センター ☎022-263-6615
 石巻地域センター ☎0225-98-6625
 気仙沼地域センター ☎0226-23-7337

新型コロナウイルス感染症に関する相談 受診・相談センター(コールセンター)
 24時間対応 ☎022-211-3883 ☎022-211-2882

子どもの相談 ※18歳未満
 宮城県子ども総合センター ☎022-784-3576

被災者健康調査 10年間の絆 発行責任者・・・研究代表者 辻 一郎 発行・・・仙台市青葉区星陵町2-1 東北大学大学院医学系研究科 地域保健支援センター tel:022-717-8124 fax:022-717-8125 令和3年2月初版発行

「震災10年 被災者の健康 左右する"つながり"」 (時論公論)

2021年03月08日(月)
米原 達生 解説委員



東日本大震災からまもなく10年になります。被災地では被災者の健康を継続的に調べる長期間の調査が行われてきましたが、そこからは健康状態と被災や復興の過程が絡み合っていることが明らかになってきました。今回は被災者の健康面に焦点を当てながら、復興に求められることについて考えたいと思います。

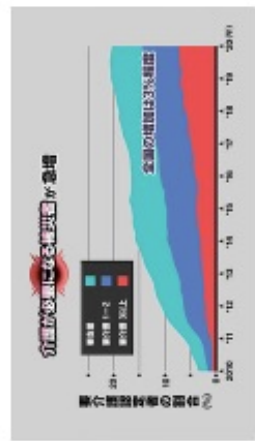


解説のポイントです。

- ▽被災者の健康に格差
- ▽転居によるダメージも
- ▽コミュニティの継続・再生をの3つです。

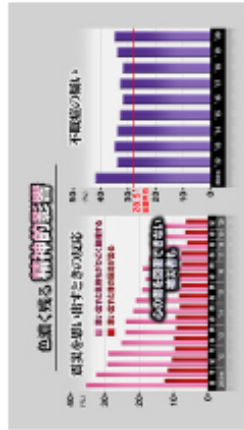
■被災の影響残る調査結果

宮城県の大震災で調査を行ったのは、東北大学の研究班です。仙台市や石巻市などの被災者およそ7000人を対象に、継続してアンケートを行ってきました。



その結果でまず気になるのは介護が必要な被災者の急増です。震災前は5%程度だったのが、震災のあった年には10%、3年後には15%を超えました。

生活が激変したり、震災前には助け合っていた人たちがバラバラになってしまったりしたのが要因とみられています。全国的にはこの10年で3%程度の上昇ですから、高齢化を差し引いても急激な変化です。現在は20%を超え、ここ2、3年は要介護3以上の重い人が増えています。



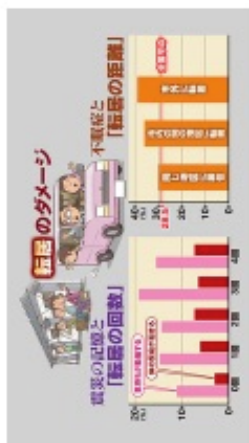
震災が被災者に与えた精神的な影響を10年間調べたグラフです。ピンクの棒は「震災のことを思い出すとひどく気持ちが動揺する」と答えた人の割合、赤い棒は「思い出すと体の反応が起きる」と答えた人の割合です。時間が経過するにつれて減っていますが、心に受けた傷を回復させることができない被災者も、まだ、残っているのです。

災害との関連が強いとされる不眠症が疑われる人の割合も震災直後からは減少しています。しかし全国平均と比べると、眠れない人がいまだに多いことがわかります。



災害を受けたダメージをきっかけに生きていくようになった健康格差。始めは閉じていたハサミが、上下に開き、その差が広がっていくことから「はざま状態」と呼ばれています。被災者本人の生活や経済状況と大きく関係すると言え、その後の災害でも拍撃されてきました。生活の再建が進み元気を取り戻していきながら、回復のきっかけを掴まず、取り残されてしまう人たちがいるというのが、この健康調査の結果からも浮き彫りになる現実です。

■転居によるダメージ
 では、何が被災者の健康状態に大きく影響しているのでしょうか？
 分析を進めるうちに復興の過程で生じる引越回数＝転居を繰り返すことによる
 ダメージがひとつの要因になっていくことがわかってきました。



こちらは先ほどの震災の精神的な影響が強っている人を転居の回数で分析した
 ものです。
 転居回数0＝元の家に住んでいる人の影響は限定的です。しかし、転居回数が
 増えるにつれて、その影響は大きくなる傾向にありました。被災者の半数以上
 は3回以上転居しています。
 もう一つは転居の距離です。不眠症の割合は、同じ地区でとどまった人に比べ
 て、同じ市内の別の地区では6ポイント、市の外に転居した人では9ポイント
 も高くなりました。
 被災者にとって転居は何をもたらしたのでしょうか？



震災で住まいを失った被災者は、まずは避難所、そして仮設住宅へと身を寄せ
 ました。しかし、復興に時間がかかると、自力で別の場所に家を建てる人も
 いれば、子供の教育のために別の地域に移り住む人もいて、現役世代を中心に
 多くの人が元のコミュニティから抜けていきました。
 加えて住まいが変わるたびに、付き合いが途切れ、特に、終の棲家である災害
 公営住宅や集団移転先に移った途端、復興が終わったとされて、仮設住宅で支
 援者がいる中で出来たつながりがなくなってしまうという声は被災者から多
 く聞かれます。

転居を繰り返した被災者は、その多くが津波で、家だけでなく、家族や友人、
 仕事といった、元のつながりを失った人たちです。転居の回数が多いほど地域
 とのつながりは弱くなり、介護が必要になる高齢者も多くなっているといいま
 す。

研究班の辻一郎教授は、「孤立やつながりの弱さがメンタルを中心とした健康
 格差の背景にあり、今後も病氣や介護の要因になるだろう」と指摘していま
 す。



被災地でもつながりを作る取り組みは行われてきました。災害公営住宅や集団
 移転先には集会所が設けられ、NPOが茶話会などのイベントを開いていると
 ころもあります。しかし、支援団体からは、「来る人が固定化し、本場に孤立
 している人には届かない」、あるいは「新たなコミュニティの中心の担い手
 となる人がいない」といった声がよく聞かれます。

コミュニティを再生させ、どうつながりを取り戻すかは、被災地にとって住ま
 いの形を整える以上に難しい課題として残っています。

■コミュニティの継続・再生を
 こうした課題に私たちはどう向き合えばいいでしょうか。2つの取り組みから
 ヒントを得たいと思います。



▼一つは集会所の活動を工夫してコミュニティを再生させようという取り組みです。

宮城県塩釜市の清水沢東災害公営住宅では15の団体がサークルを囲んでいます。住民だけでなく外部の団体もここで活動できるようにしています。体験や茶話会は3つ、子どものサークルも2つありますが、調査を行ったところ、同じような活動でも団体によって参加する人が異なっていました。特に高齢の男性は主催者が男性のサークルに参加する傾向にあり、参加をきっかけに住宅の外の人と話す機会も増えていました。

支援に入っている東北大学の新井信幸准教授は「高齢者が一からつながりを作るのは難しいので、行きたいものが見つかると、多様な主体が選択肢を提示することが大事だ」と話しています。



もう一つ紹介したいのは、災害が起きる前から、被災後の復興のイメージを地区で共有することでコミュニティを継続しようという、取り組みです。南面トラフ大地震の被害が想定される徳島県美波町の由岐湾内地区では、住民が主体となって被災後の町づくり計画を作りました。

現役世代の流出を防ぎ、高齢と近隣しながら住み続けたいと思ってもらえるよう高台の移転場所の候補地を選定。どのような街並みにするかコンペも行いました。

また被災後に住民が集える場所として避難所や仮設住宅で開くことにしていたカフェを5年前に前回しでオープン。週に1度開催して介護予防や見守り活動なども行っています。

両者に共通するのは、コミュニティを維持・再生することが、復興において重要だと認識していることです。今、徳島県美波町のように災害が起きる前に復興の在り方を考える「事前復興計画」が各地で検討されていますが、策定にあたっては、ハード面だけでなく、こうしたソフト面も住民の意見を聞きながら考慮することが必要だと思えます。

被災者の健康にまだまだ震災が影響しているという調査結果から見えてくるのは、被災者にとっても復興は簡単には終わらないという当然の事実です。復興のプロセスでどう人とのつながりを再生させていくか、大規模な災害が繰り返される中、それを東日本大震災の教訓として生かしていく必要があると。

(米原 達生 解説委員)

被災地の不眠症疑い 近年増加

東北大学の辻一郎教授（公衆衛生学）らのグループが、10年間にわたって仙台市と宮城県石巻市に住む東日本大震災の被災者の健康を調査した結果をまとめた。不眠症の疑いがある人の割合は近年、増加に転じ、2020年は35%。65歳以上で要介護認定を受けた人の割合は、8年で4倍に急増するなど深刻な実態が浮かんた。

東北大が健康調査10年 要介護認定も急増

東北大学の辻一郎教授（公衆衛生学）らのグループが、10年間にわたって仙台市と宮城県石巻市に住む東日本大震災の被災者の健康を調査した結果をまとめた。不眠症の疑いがある人の割合は、11年は42%、16年は32%と落ち着いてきた。だが19年は34%、20年は35%と増加傾向にある。

石巻分の19年と20年を比べると、不眠症の疑いがある人は統計学的に有意に増えていた。研究グループは、新型コロナウイルス感染症への不安やそれに伴う活動量の低下、収入減が影響したとみている。

65歳以上で要介護認定を受けた人の割合は、11年は5%、12年9%、14年15%、19、20年は20%と急増した。認知症があるなど手厚い介護が必要な「要介護3」以上の割合の増加が顕著で、12年は14%、20年は36%だった。

一連の調査では、人とのつながりがある人はうつ症状の割合が低いことや、うつ症状が強くなるほど要介護認定の割合が高くなることもわかった。

辻さんは「家に閉じこもる被災者は足腰が弱り、気分がふさぎがちになり、認知症にもなりやすい」と分析。「高齢化率や独居割合が高い被災地は、高齢者の数がピークを迎える『2040年問題』を先取りしている。お年寄りが生きがいをもてるよう、支援を続ける必要がある」と話す。（編集委員・辻外記子）