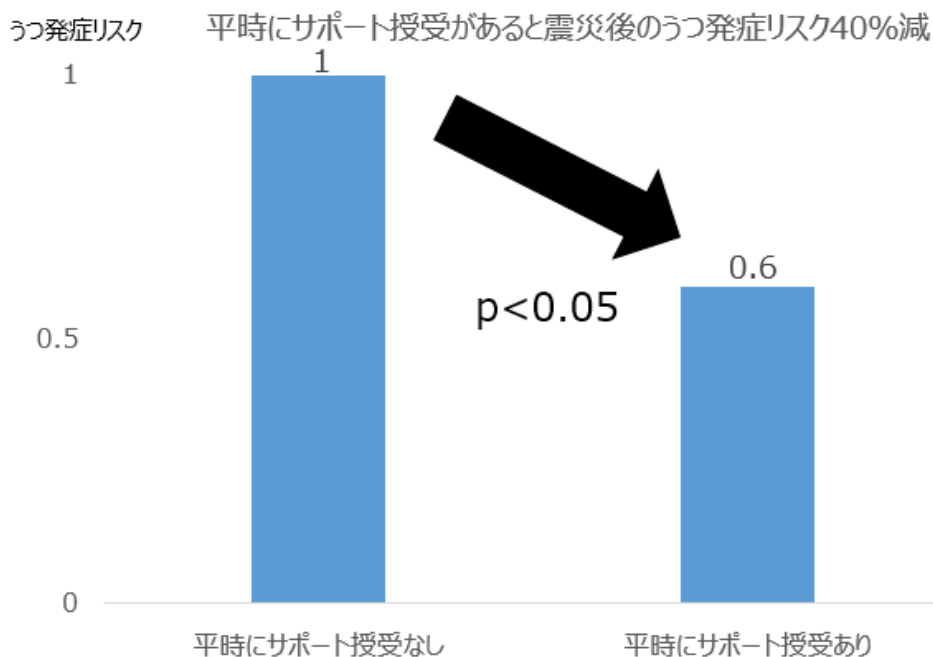


震災後のうつ発症リスクは 震災前の社会的サポートにより40%減

～東日本大震災前後の高齢者のデータ分析より～

災害が発生する前の平時から社会的なサポートの授受が豊かな場合、災害後の高齢者のうつ発症のリスクは抑制されるのでしょうか。本研究では、東日本大震災で大きな被害を受けた宮城県岩沼市の65歳以上の高齢者3,567名について、震災前の2010年と震災後の2013年に調査したデータを分析し、震災前のサポート授受の相手の有無と震災後のうつ発症の関連を調べました。その結果、震災前にサポート授受の相手がいなかった人と比べて、相手がいた人は、うつ発症リスクが40%抑制されていました。高齢者が平時から周囲との社会的なサポートを豊かにすることで、災害後のこころの減災に寄与する可能性が示されました。

お問い合わせ先： 千葉大学 予防医学センター 佐々木由理 sasakiy1006@chiba-u.jp



- 年齢、性別、1人暮らし、等価所得、ベースライン時の高齢者用うつ尺度(GDS)得点、震災による親族の死亡、震災による友人の死亡、家屋被害、震災による転居の影響を調整しています。
- 分析対象は2010年調査時にうつではなかった2,004名です。
- 情緒的サポートの授受として「あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人はいますか」「反対にあなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人はいますか」、手段的サポートの授受として「あなたが病気で寝込んだときに世話や看病をしてくれる人はいますか」「反対に世話や看病をしてあげる人はいますか」の4項目をうつ発症との関連の強さで重みづけし、得点化したものを使用しました。

■背景

平時からの社会的サポートと被災地の要配慮者である高齢者の震災後の心理的問題の関連について、震災前後のデータを用いた分析はありません。本研究では、震災前後のデータを用いて平時の社会的サポート授受と震災後1年以上経過後の高齢者のうつ発症の関連を調べました。

■対象と方法

東日本大震災で大きな被害を受けた宮城県岩沼市の65歳以上の高齢者3,567名について、震災前の2010年8月と震災後の2013年10月に調査したデータを分析しました。抑うつ度は、高齢者用うつ尺度(15項目版geriatric depression scale:GDS)を用いて評価し、2010年調査時にうつではなかった2,004名の高齢者を分析対象としました。

震災前の社会的サポート(情緒・手段的サポート)授受に関する4項目についてうつ発症との関連の強さで重みづけし、得点化したもの(社会的サポート得点)を用いて、震災後のうつ発症との関連を調べました。年齢、性別、1人暮らし、等価所得、ベースライン時のGDS得点、震災による親族の死亡、震災による友人の死亡、家屋被害、震災による転居の影響を統計学的に調整しました。

■結果

震災後にうつを発症した高齢者は、317名(15.8%)でした。また平時に情緒的サポート受領があった人は1,848名(92.2%)、情緒的サポート提供があった人1,833名(91.5%)、手段的サポート受領があった人1,923名(96.0%)、手段的サポート提供があった人1,758名(87.7%)でした。

上記のサポートがなかった人と比べて、サポートがあった人は、うつ発症リスクが40%抑制されていました。

■結論・本研究の意義

社会的・経済的な高齢者の背景の影響を調整しても、平時からのサポート授受があるということだけで、震災後のうつ発症リスクを抑制できる可能性が示されました。

減災に向けて平時から何をすべきかを検討する際に、社会とのつながりが持てるように、高齢者も集まりやすい場所に、交流の場を設置するなどして、家族のみならず、地域の人からのサポート授受の関係を豊かにできる環境整備が必要であると考えられます。

■学会発表

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生を抑制するか-JAGES 2010-13 縦断分析-. 第76回日本公衆衛生学会総会(宝山ホール、かごしま県民交流センター、鹿児島市 2017年10月31日)【最優秀口演賞受賞】

■謝辞

研究にご協力いただきました岩沼市の皆様・岩沼市役所の皆様に感謝申し上げます。

本研究は米国衛生研究所NIH、厚生労働省、文部科学省などから研究費の援助を受けて行われました。