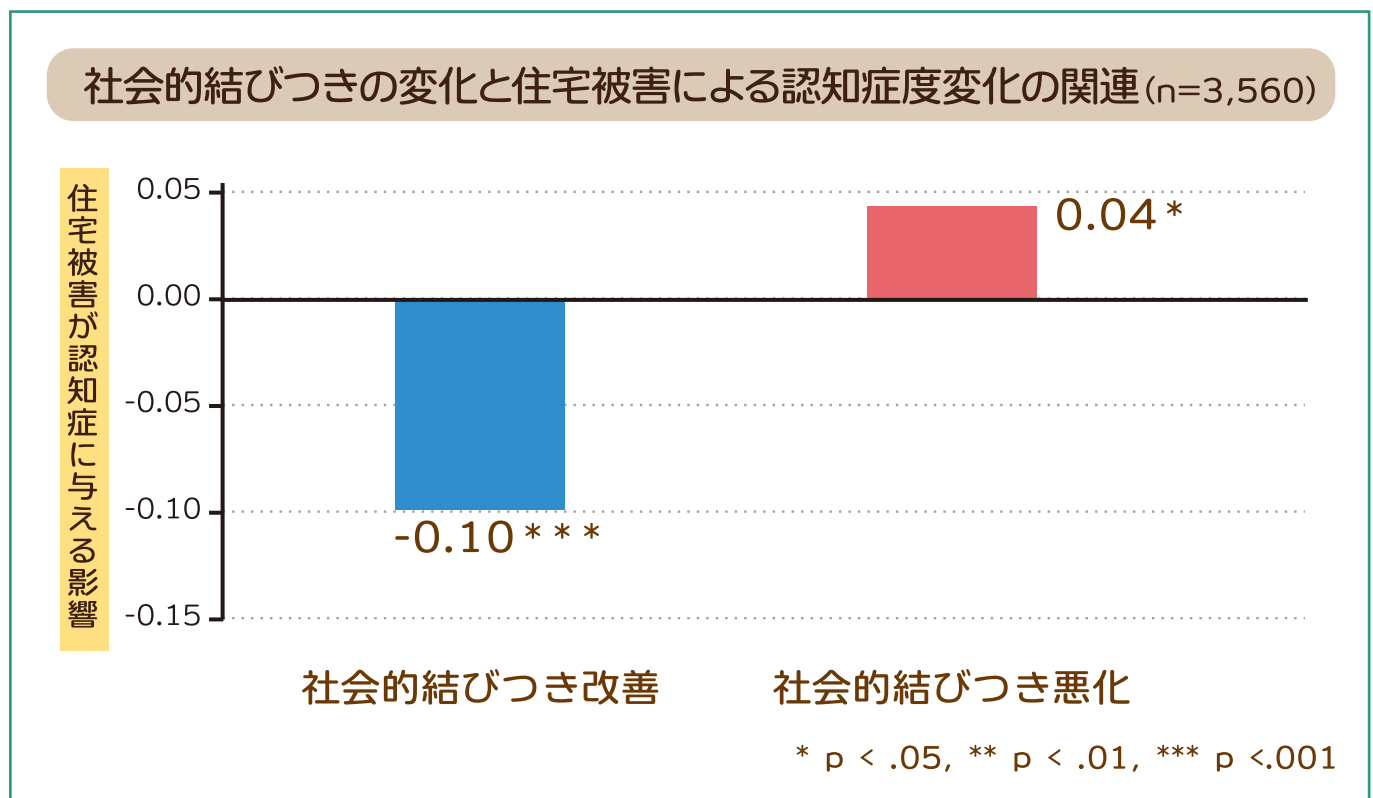


社会的な結びつきが被災経験による認知症の進行を緩和

東日本大震災 7ヶ月前（2010年8月）と震災から約2年半後（2013年10月）に宮城県岩沼市で高齢者に実施した調査のデータを用いて、社会的な結びつきと認知症の関連を検証しました。3,560名のデータを解析した結果、震災前に比べて社会的結びつきが改善した人は、住宅被害によって引き起こされる認知症の悪化が緩和されていることが示されました。

下のグラフは、震災前後の社会的結びつきの変化と住宅被害によって生じた認知症度（1：症状なし～8：専門医療を必要とする状態）の関連を示しています。震災後に社会的結びつきが弱くなった人は住宅被害による認知症度の悪化が見られたのに対して（+0.04点）、震災後に社会的結びつきが改善した人は住宅被害が認知症度に与える影響が緩和された（-0.10点）ことが示唆されました。



背景

大災害の被害を受けた高齢者は、住居の喪失や慣れない環境への転居、医療アクセスの低下などを経験し、認知症が発症あるいは悪化する可能性が高いと考えられます。私たちの先行研究では、住宅が全壊した人は、まったく被害がなかった人に比べて認知症度が有意に高く、その影響は歩行時間の減少や脳卒中の発症より大きいことが示されました (Hikichi et al., 2016)。一方で、社

会的な結びつきが震災被災者の健康保護に役立つことが示唆されてきましたが、それが震災被害による認知症悪化を緩和することを実証した研究はこれまで行われてきませんでした。本研究は、震災の前後に得られたデータを用いて、震災前に比べて社会的な結びつきが改善した人は、住宅被害が認知機能に及ぼす影響が小さいかどうかを検証しました。

方法

2010年8月に宮城県岩沼市の全高齢者を対象として、くらしに関する調査を実施しました (回答者 5,058名、回答率 59.0%)。その7ヶ月後の2011年3月11日に東日本大震災が発生し、地震と津波によって、死者180名、家屋被害5,542戸の被害が生じました (津波の浸水域は市域面積の約48%)。震災から約2年半後の2013年10月に、前回の調査に回答した方を対象として追跡調査を行った結果、3,594名の方からデータが得られ (追跡率82.1%)、そのうち3,560名の方を対象に 性別、年齢、教育歴、世帯

年収 (等価所得)、脳卒中、糖尿病、うつ症状、飲酒、喫煙、運動習慣 (1日の歩行時間) 等の影響を考慮した解析を行いました。社会的な結びつきを測定する尺度として、友人や知り合いに会う頻度、1か月の間に会った友人・知人の人数、スポーツクラブに参加する頻度、趣味の会に参加する頻度を尋ねました。認知症の症状を測る尺度には、介護保険データの認知症自立度 (1: 症状なし~8: 専門医療を必要とする状態の8レベルで重症度を判定) を用いました。

結果

震災前に認知症の判定を受けていた回答者は 4.1% でしたが、震災後は 11.5% まで増加しました。社会的な結びつきが住宅被害による認知症度の変化に及ぼす影響を検証したところ、震災後に社会的な結びつきが 1 ポイント悪化すると、住宅被害が認知症に与える影響

が 0.04 点大きくなる一方で ($p = .01$)、社会的な結びつきが 1 ポイント改善すると、住宅被害が認知症に与える影響が 0.07 点小さくなることが示されました ($p < .001$)。

考察

本研究は、住宅の損壊を経験した人であっても、震災前に比べて社会的な結びつきが改善した人は、住宅の被害が認知機能に及ぼす影響が小さいことを示しました。震災前に実施していた地域防災活動や震災後に

仮設住宅で催された住民同士の交流を促すイベントなどを通して社会的な結びつきが強まり、それによって認知機能の悪化が抑制された可能性があるものと考えられます。

本研究の意義

震災被災地では、被災者間の社会的交流を促す様々な取り組みが進められてきましたが、住宅を失うほどの被災を経験した人であっても、社会的な結びつきを

改善する介入を行うことによって、認知機能の悪化を抑制することが可能になることを示唆しました。

発表論文

Hikichi, H., Tsuboya, T., Aida, J., Matsuyama, Y., Kondo, K., Subramanian, S.V., and Kawachi, I. Social capital and cognitive decline in the aftermath of a natural disaster: a natural experiment from the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami. *The Lancet Planetary Health*. 2017; 1(3): e105-e113. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S2542-5196\(17\)30041-4](http://dx.doi.org/10.1016/S2542-5196(17)30041-4).

謝辞

本研究は、アメリカ国立衛生研究所 (R01 AG042463)、文部科学省・日本学術振興会科学研究費 (23243070, 22390400, 22592327 and 24390469)、厚生労働科学研究費補助金 (H22- 長寿 - 指定 -008 and H24- 長寿 - 若手 -009)、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業 (S0991035) の助成を受けて実施しました。