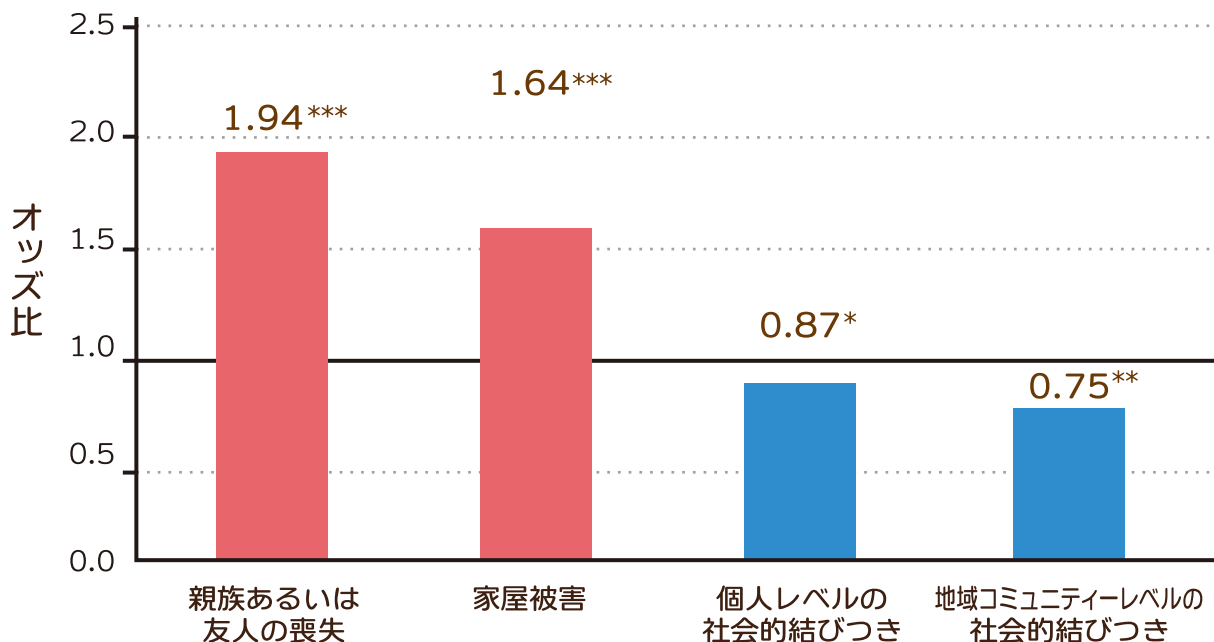


## 東日本大震災前の地域の結びつきが 外傷後ストレス障害（PTSD）発症を4分の3に抑制

東日本大震災前の地域の結びつきが、震災後の PTSD 発症を予防する効果があったのかを検証しました。震災7ヶ月前（2010年8月）に宮城県岩沼市で全高齢者に実施した調査の回答者5,058名を対象に、震災から約2年半後（2013年10月）に追跡調査を行いました（2時点の回答者3,606名）。市内99の行政区を地域コミュニティの単位として解析した結果、「親族あるいは友人の喪失」、「家屋被害」は PTSD を増やす一方、震災前の個人および地域コミュニティの社会的結びつきは、その PTSD を抑制していたことがわかりました。

\*P < 0.05; \*\*P < 0.01; \*\*\*P < 0.0001 統計学的に有意差があることを示している

### 震災被害および震災前の社会的結びつきと PTSD 発症リスクの関連



#### ※ グラフの見方

数値（オッズ比）は、PTSDになる確率を表しており、親族あるいは友人を失った人は、そうでない人に比べて、1.94倍 PTSDを発症しやすいという結果が得られました。一方、社会的結びつきが豊かな人は、そうでない人に比べて PTSD発症のリスクは0.87倍、個人としての社会的結びつきの豊かさに関わらず、社会的結びつきが豊かな地域コミュニティに暮らす人たちでは、PTSD発症のリスクは0.75倍でした。

## 背景

災害で大切な人を亡くしたり、重要な資産を失った人は、その心的外傷（トラウマ）から、外傷後ストレス障害（Posttraumatic stress disorder: PTSD）を発症するリスクが高くなることが知られています。地域の結びつきがPTSDを抑制できるのではないかと期待されていましたが、従来は被災後のデータのみで、被災前の結

びつきと健康状態の情報がないために検証がされていませんでした。本研究では、偶然震災前に得られていたデータを用いて、災害前の個人や地域の社会的結びつきが震災後のPTSD発症リスクに与える影響を検証しました。

## 方法

宮城県岩沼市では、日本老年学的評価研究プロジェクト（JAGES）が2010年8月に全高齢者を対象として、くらしに関する調査を実施しており（回答者5,058名、回答率 59.0%）、7ヶ月後の2011年3月11日に東日本大震災が発生、地震と津波によって、死者・行方不明者187名、家屋被害5,428戸の被害が生じました（津波の浸水域は市域面積の約48%）。そして、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、3,606名の方から震災前後の2時点でのデータを取得することができました（追跡率82.3%）。岩沼市にある99の行政区ごとに、近隣住民の社会的結びつきの豊かさが、個人のPTSD発症リスクに与える影響を、それぞれの近隣住民との距離を考慮して検証しました。

## 結果と考察

回答者の中で、今回の震災で「親族あるいは友人を失った」と回答した人の割合は38.0%でした。また、59.0%の方が「家屋被害があった」と回答しました。多くの回答者が震災によって人的・物的な被害を受けており、PTSDのリスクが高いと考えられる人の割合は11.4%でした。

震災被害とPTSD発症リスクとの関連では、「親族あるいは友人の喪失」、「住宅の損壊」はPTSD発症のリスクを高めていることがわかりました。その一方で、震災前の個人および地域コミュニティレベルの社会的結びつきは、どちらもPTSD発症のリスクを4分の3に低減させていることがわかりました。

## 本研究の意義

この研究は、震災前の社会的結びつきなどのデータが得られていたからできた、世界でも極めて稀で貴重な研究であるため、米国National Institute of Health（国立衛生研究所）の助成を受けて行われました。個人や

地域の社会的結びつきによって、災害後のPTSD発症が予防できる可能性が示唆されました。日頃から地域の結びつきを高めておくことが、万一の災害後のこころの健康維持に重要であることを示した研究です。

### 書誌情報

Hikichi H, Aida J, Tsuboya T, Kondo K, Kawachi I: Can Community Social Cohesion Prevent Posttraumatic Stress Disorder in the Aftermath of a Disaster? A Natural Experiment From the 2011 Tohoku Earthquake and Tsunami. *Am J Epidemiol* 183 (10): 902-910, 2016

## 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 and 24390469）、厚生労働科学研究費補助金（H24-長寿-若手-009）、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業（文部科学省）の助成を受けて実施しました。