

## 東日本大震災後の心理的苦痛と要介護発生との関連

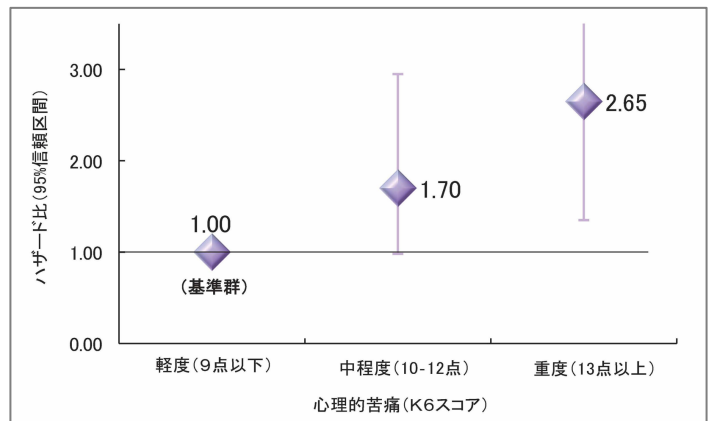
Psychological Distress and the Incident Risk of Functional Disability in Elderly Survivors after the Great East Japan Earthquake

2017年 Journal of Affective Disorders 発表

### 震災後の心理的苦痛が高い人ほど要介護発生リスクが高い

東日本大震災後、被災地域で要介護発生率が増加したことが報告されています。また、災害後に心理的苦痛の高い者が増加することも複数の先行研究で報告されています。しかし、災害後の心理的苦痛と要介護発生との関連を、前向きに検証した研究は報告されていませんでした。

本研究は、東日本大震災後の心理的苦痛と要介護発生との関連を前向きコホート研究により検証したものであり、結果として震災後の心理的苦痛が高い者（K6得点：13点以上）で要介護発生リスクが高くなっていました（図）。



### 研究のデータについて

東北大学地域保健支援センターでは、震災後から半年毎に被災者健康調査を実施し、生活環境や健康状態を追跡しています。また、対象者の同意に基づき、自治体から介護保険認定情報を提供いただいています。本研究では、宮城県石巻市雄勝・牡鹿・網地島地区、七ヶ浜町で、2011年6～12月に実施した第1期調査に参加した65歳以上の者で、研究参加に非同意の者、心理的苦痛（K6）への回答に不備のある者、調査開始時に要介護認定を受けている者を除外した1,037名について分析を行いました。

### 心理的苦痛（K6）について

心理的苦痛はK6で調査しました。K6は「神経過敏に感じましたか」、「絶望的だと感じましたか」、「そわそわ、落ち着かなく感じましたか」、「気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか」、「何をするのも骨折りだと感じましたか」、「自分は価値のない人間だと感じましたか」の6項目の質問で構成され、「全くない（0点）」・「少しだけ（1点）」・「ときどき（2点）」・「たいてい（3点）」・「いつも（4点）」を選択するものです（得点範囲：0～24点）。心理的苦痛の程度は、先行研究での報告を基に10～12点を中程度、13点以上を重度としました。

### 他のリスク要因の影響について

この研究では、心理的苦痛と要介護発生リスクの両者に関連する要因の影響を考慮して結果を算出しています。具体的には、2011年調査時に回答された性別、年齢、既往歴（がん、脳卒中、心筋梗塞）、喫煙、飲酒、歩行時間、2011年時点の居住形態（震災前と同じ、それ以外）、居住地域（牡鹿、雄勝、網地島、七ヶ浜）、主観的経済状況、およびソーシャルネットワークについて、多変量解析による調整を行いました。

### 研究の特徴と限界について

この研究の結果は、東日本大震災の被災地域の住民を対象とした大規模調査にもとづいて、様々な要因（交絡因子）の影響を考慮した解析手法から得られたものです。ただし、この研究では（1）精神疾患の既往や治療状況に関する情報が得られていないこと、（2）追跡期間中の生活習慣や心理的苦痛の変化が考慮されていないこと、（3）要介護状態の原因疾患に関する情報が得られていないこと等の限界もあります。

実施により、本研究では明言できなかった室温管理の重要性を確認することが出来ると考えています。