



東北大学災害科学国際研究所
東北大学医学系研究科

東日本大震災後の南三陸町における睡眠障害の実態を解明 ーリスク因子は「高齢」「女性」「避難所生活」等ー

【発表のポイント】

- ・東日本大震災後の南三陸町（被災により全医療機関が機能を停止した自治体）における睡眠障害の実態解明に取り組みました。
- ・災害診療記録の対象となった受診者のうち、メンタルヘルス問題がある人々の60%、それ以外の疾患がある人々の12%に睡眠障害がみられました。
- ・睡眠障害を引き起こすリスク因子として「高齢であること」「女性であること」「2つ以上の慢性疾患を持っていること」「避難所生活を送っていること」が特定できました。それ以外でも、避難所生活では睡眠障害になりやすかったこともわかりました。

【概要】

東日本大震災直後の宮城県南三陸町では全病院が機能を停止し、診療は避難所または在宅で行われていました。東北大学災害科学国際研究所（IRIDeS）の江川新一教授らの研究グループは、被災地で診療を受けた住民の睡眠障害のリスク因子と治療実態の解明に取り組みました。匿名化された同町住民の災害診療記録（10,459人分）の分析から、メンタルヘルスの問題を抱える人々の60%、それ以外の疾患がある人々の12%で、睡眠障害が確認されました。睡眠障害を引き起こすリスク因子としては「高齢であること」「女性であること」「2つ以上の慢性疾患を持っていること」「避難所生活を送っていること」が特定できました。特に他の疾患がない比較的若い年代であっても、避難所生活では睡眠障害になりやすいことも確認できました。災害後の睡眠障害は、他の疾患やメンタルヘルス問題の悪化につながる可能性があり、適切な治療や支援につなげていくことが大切です。

本研究成果は、2020年7月15日（日本時間）のThe Tohoku Journal of Experimental Medicine誌に掲載されました。

【問い合わせ先】

東北大学災害科学国際研究所 教授 江川 新一

TEL: 022-752-2058 Eメール: egawas@surg.med.tohoku.ac.jp

【詳細】

東北大学災害科学国際研究所（IRIDeS）の江川新一教授、同大学医学系研究科公衆衛生学の辻一郎教授らの研究グループは、東日本大震災直後の宮城県南三陸町・気仙沼地区・石巻地区において、被災地の病院や自治体と研究協定を結んで医療機関以外でなされた診療記録（災害診療記録）から個人情報削除した匿名データベースを用い、被災地における医療ニーズに関する詳しい解析を進めてきました。このたび研究グループは、特に震災後の南三陸町の睡眠障害に着目して分析を行いました。

東日本大震災の津波により、南三陸町の公立志津川病院・開業医を含む全医療機関が機能を停止し、同町においては、重症者以外のほぼすべての診療が、外部からの医療支援に頼りながら、避難所または在宅で行われました。先行研究により、東日本大震災被災地の医療ニーズは、建物の倒壊による外傷は少なく、日常医療の中断による内科的疾患が大部分を占めたことがわかっていますが、睡眠障害については、これまで十分に明らかにされていませんでした。

研究グループは、南三陸町住民に関する匿名化された災害診療記録（10,459人分）を分析しました。医学的には、睡眠障害はメンタルヘルス問題の一つとして定義されます。メンタルヘルス問題で受診した492人のうち295人(60%)に、その他の疾患で受診した9,967人のうち1,203人(12%)に、それぞれ睡眠障害がみられていたことがわかりました。

睡眠障害を引き起こすリスク因子としては、「高齢（60歳以上）であること」「女性であること」「2つ以上の慢性疾患を持っていること」「避難所生活を送っていること」が特定できました。さらに、慢性疾患のない比較的若い人々（平均年齢：男性52歳、女性59歳）についても、避難所生活を送っていると、睡眠障害リスクが有意に高くなっていたことがわかりました。

メンタルヘルス問題は、睡眠障害だけでなく、統合失調症・うつ病などの精神疾患、不安障害(PTSDを含む)など、幅広い状態があります。メンタルヘルス問題を持つ人の睡眠障害は、震災前からあった可能性も高いですが、震災により、睡眠障害・メンタルヘルス状態が悪化した可能性があります。

さらに記録を分析した結果、睡眠障害の対応として、経口の睡眠導入作用や抗不安作用をもつ薬剤が主に使用されていたことを確認できました。一方で、被災地において認知行動療法を行った心のケアチームの記録はあまり残っていませんでした。

本研究は、災害により全医療機関が失われた自治体における睡眠障害について、初めて詳しく分析した研究となりました。災害によって被災した人に睡眠障害が起きることは珍しくありませんが、睡眠障害は、他の疾患や、他のメンタルヘルス問題の悪化につながりかねないものです。災害発生後、支援者は睡眠障害のリスクを念頭において幅広い支援を行う必要があります。また、被災者も、眠れない時は、我慢せずに支援者に伝えて、必要な治療や支援を受けることが大切です。

【掲載論文】

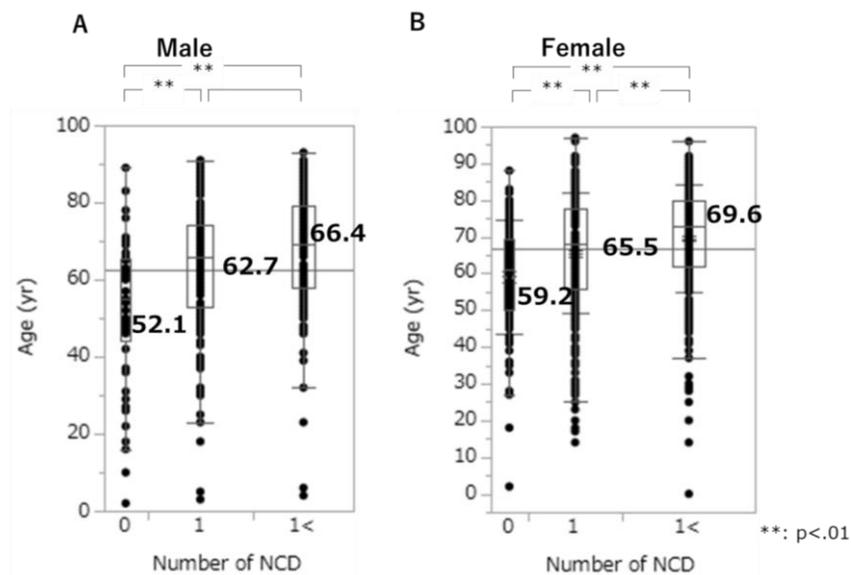
Nakamura Y, Suda T, Murakami A, Sasaki H, Tsuji I, Sugawara Y, Nishizawa M, Hatsugai K, Egawa S. (2020) Sleep disturbance of evacuees in Minamisanriku Town after Great East Japan Earthquake: Risk Factors and Treatment. *Tohoku J Exp Med*.
<https://doi.org/10.1620/tjem.251.207>

著者：中村やよい 1、須田智美 1、村上彩 1、佐々木宏之 1、辻一郎 2、菅原由美 2、西澤匡史 3、初貝和明 3、江川新一 1

著者所属：1 東北大学 災害科学国際研究所 災害医療国際協力学、2 東北大学大学院医学系研究科 公衆衛生学、3 南三陸病院

【図 1】性別ごとにみた他の疾患の数と、睡眠障害を有する患者年齢の相関

男性でも女性でも他の疾患がないのに睡眠障害を訴えた方は平均年齢が若い（男性 52 歳、女性 59 歳）ことがわかります。



【図 2】他の疾患の有無と、避難所での生活の有無の相関

他の疾患がなくても避難所で生活している場合(A の a)、自宅で生活している人(A の b)に比べて睡眠障害の割合が高くなります。疾病を有している場合(B の a と b)には差がありませんでした。

