

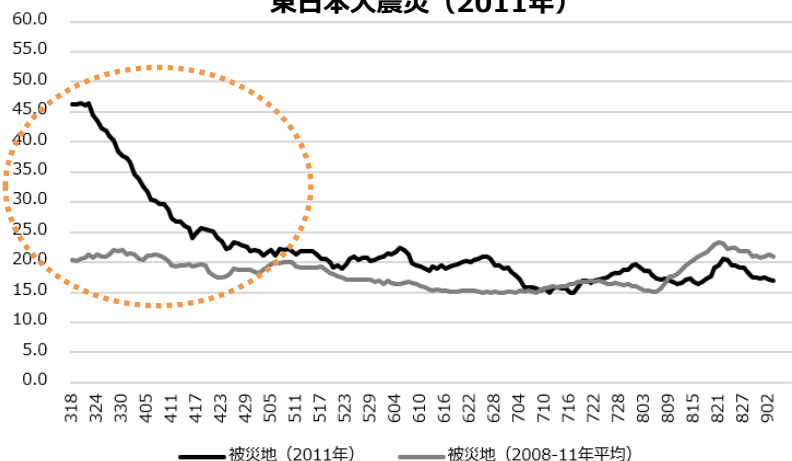
災害後中長期の公衆衛生的課題

東北大学災害科学国際研究所 災害公衆衛生学分野
大類真嗣

1. 発災急性期以降の健康課題：循環器疾患・肺炎・腎不全による超過死亡の検討

【結果】① 循環器疾患（急性心筋梗塞・心不全・脳血管疾患）

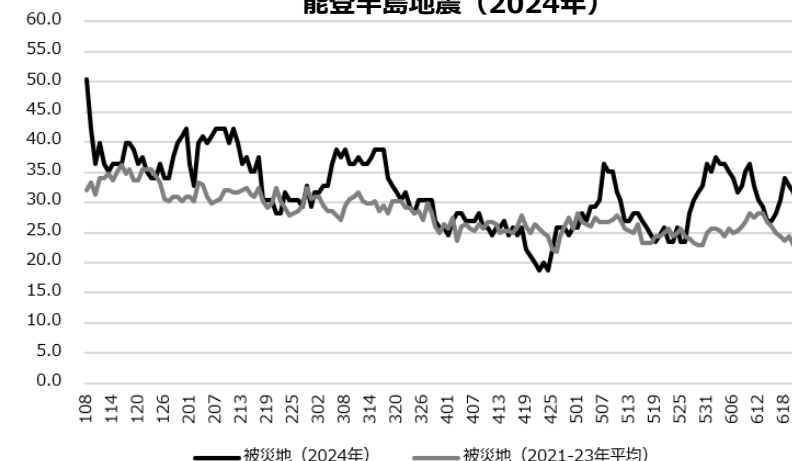
東日本大震災（2011年）



熊本地震（2016年）



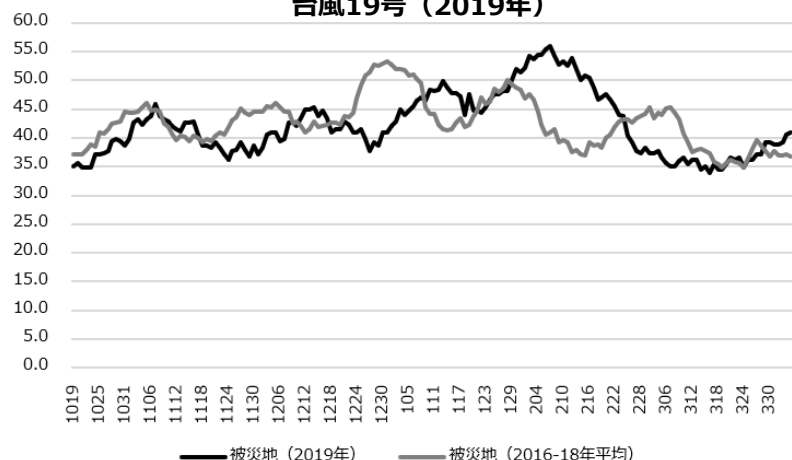
能登半島地震（2024年）



西日本豪雨（2018年）



台風19号（2019年）



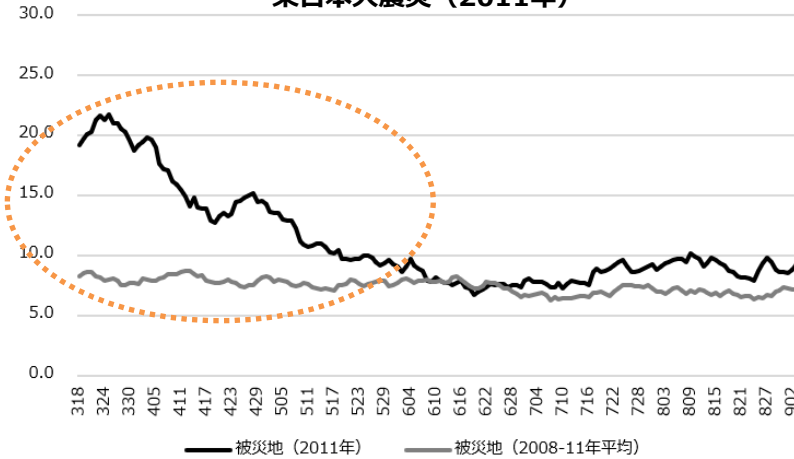
熊本豪雨（2020年）



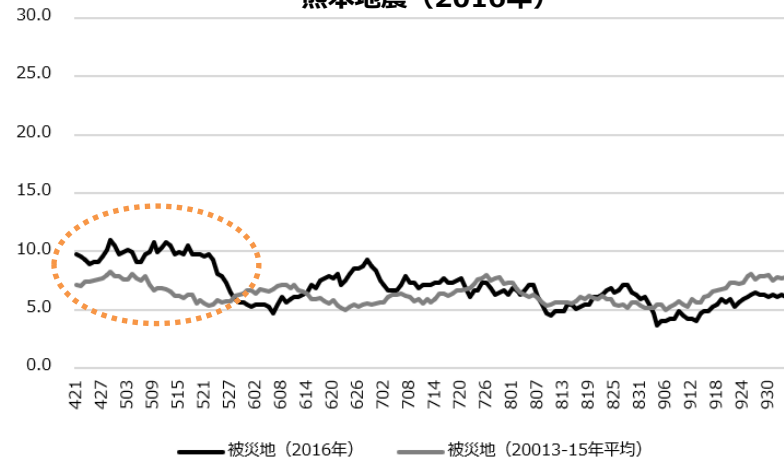
- 東日本大震災では、被災後、期待死亡率（過去3年間の同時期の死亡率の加算平均）と比較し、**2.5か月**ほど高水準で推移し、**明確な上昇**を認めた。それ以外は、期待死亡率との比較では、明確な上昇は認めなかった。

【結果】② 肺炎（インフルエンザ・誤嚥性肺炎を含む）

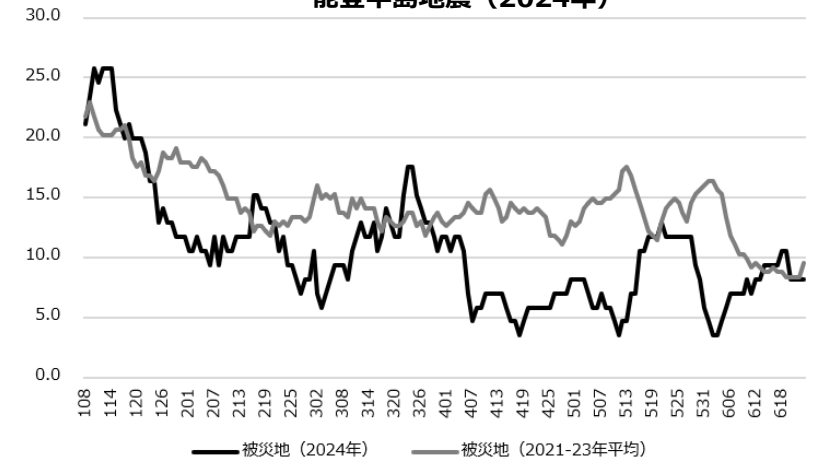
東日本大震災（2011年）



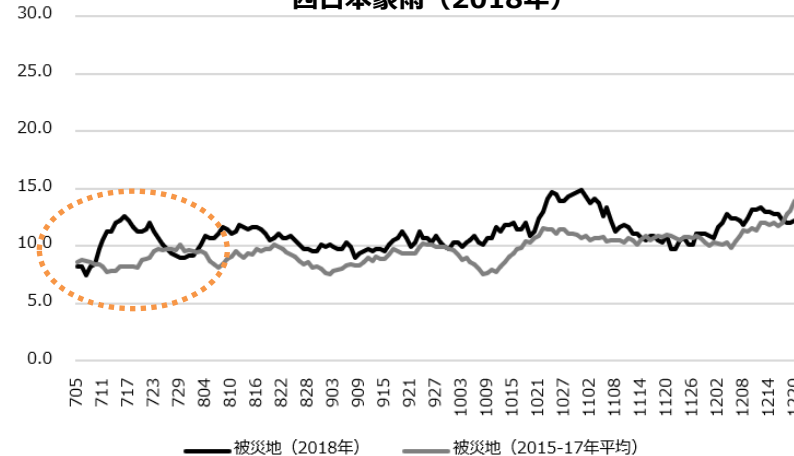
熊本地震（2016年）



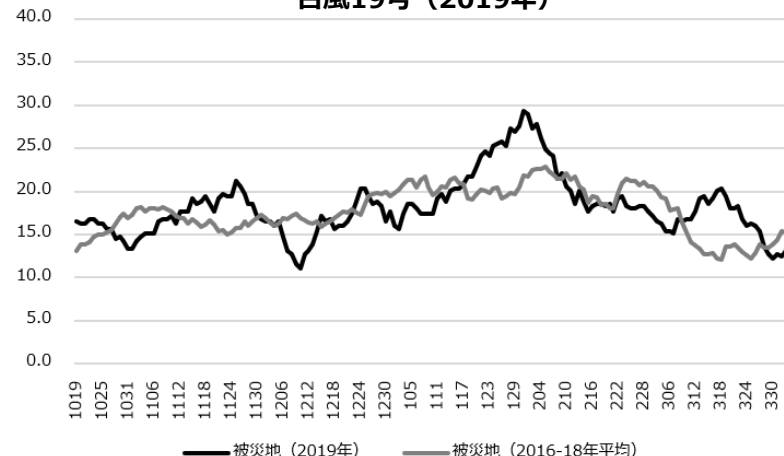
能登半島地震（2024年）



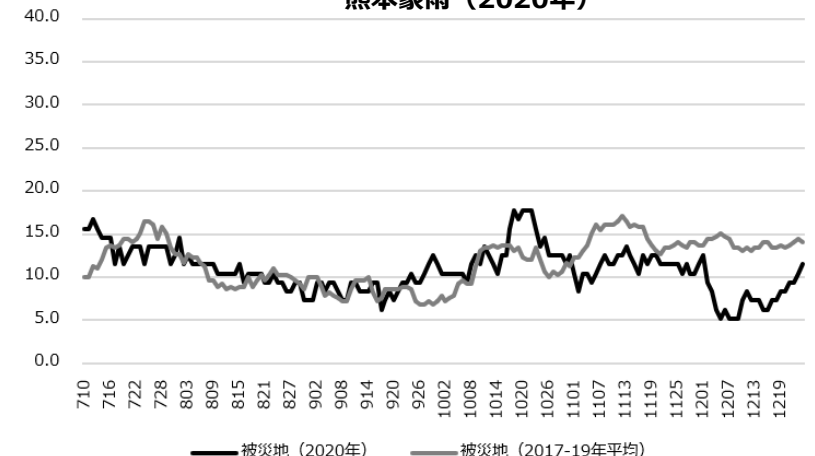
西日本豪雨（2018年）



台風19号（2019年）



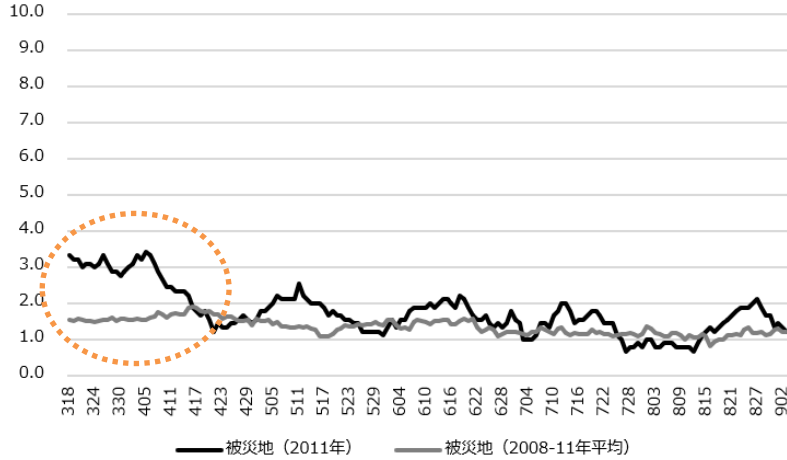
熊本豪雨（2020年）



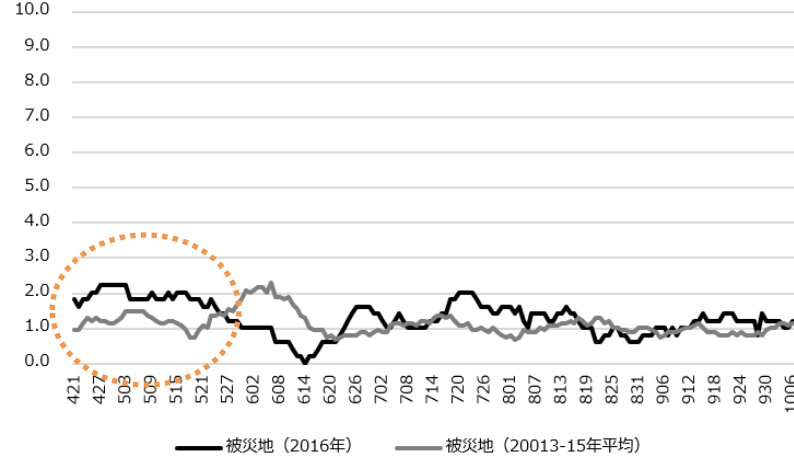
- 東日本大震災では、被災後、期待死亡率と比較し、3か月近く高水準で推移し、明確な上昇を認めた。それ以外でも、熊本地震、西日本豪雨でも、1－1.5か月ほどの上昇を認めた。

【結果】③ 急性・慢性腎不全

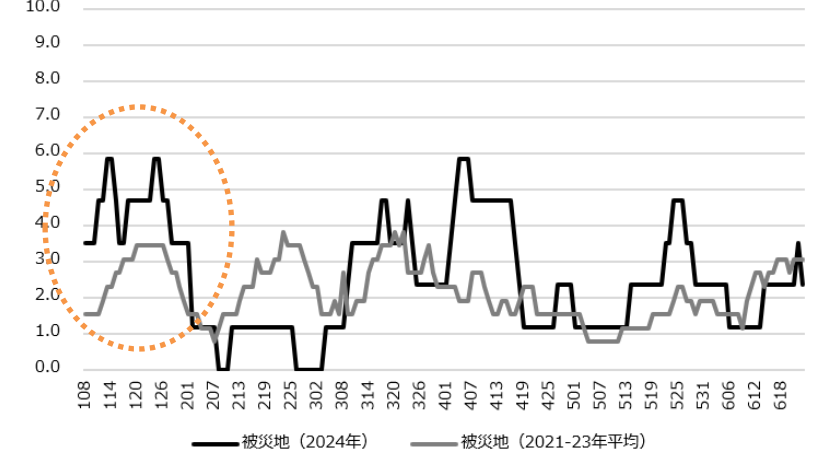
東日本大震災（2011年）



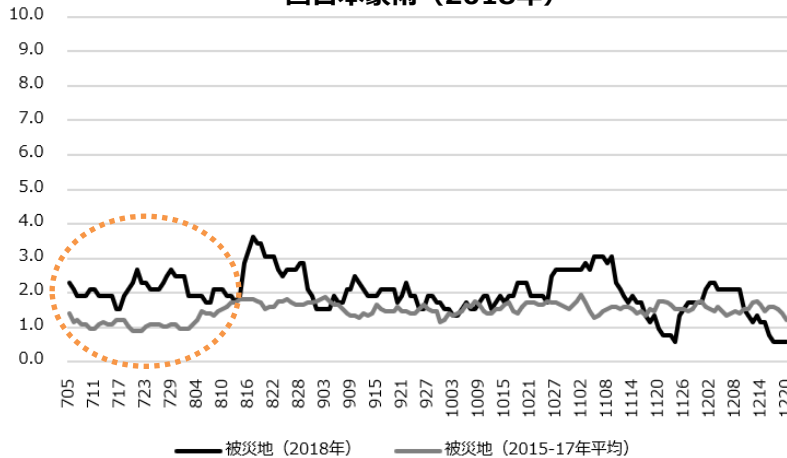
熊本地震（2016年）



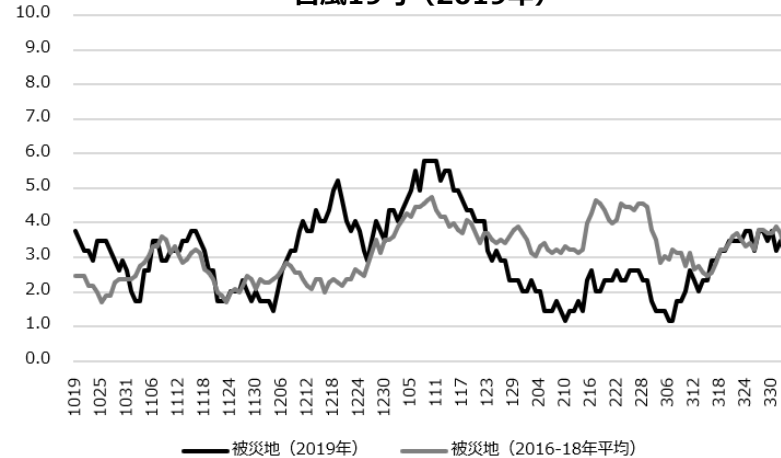
能登半島地震（2024年）



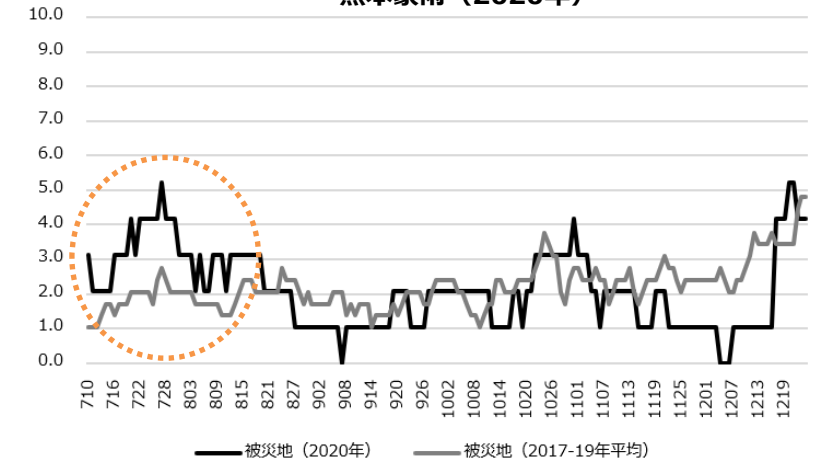
西日本豪雨（2018年）



台風19号（2019年）



熊本豪雨（2020年）

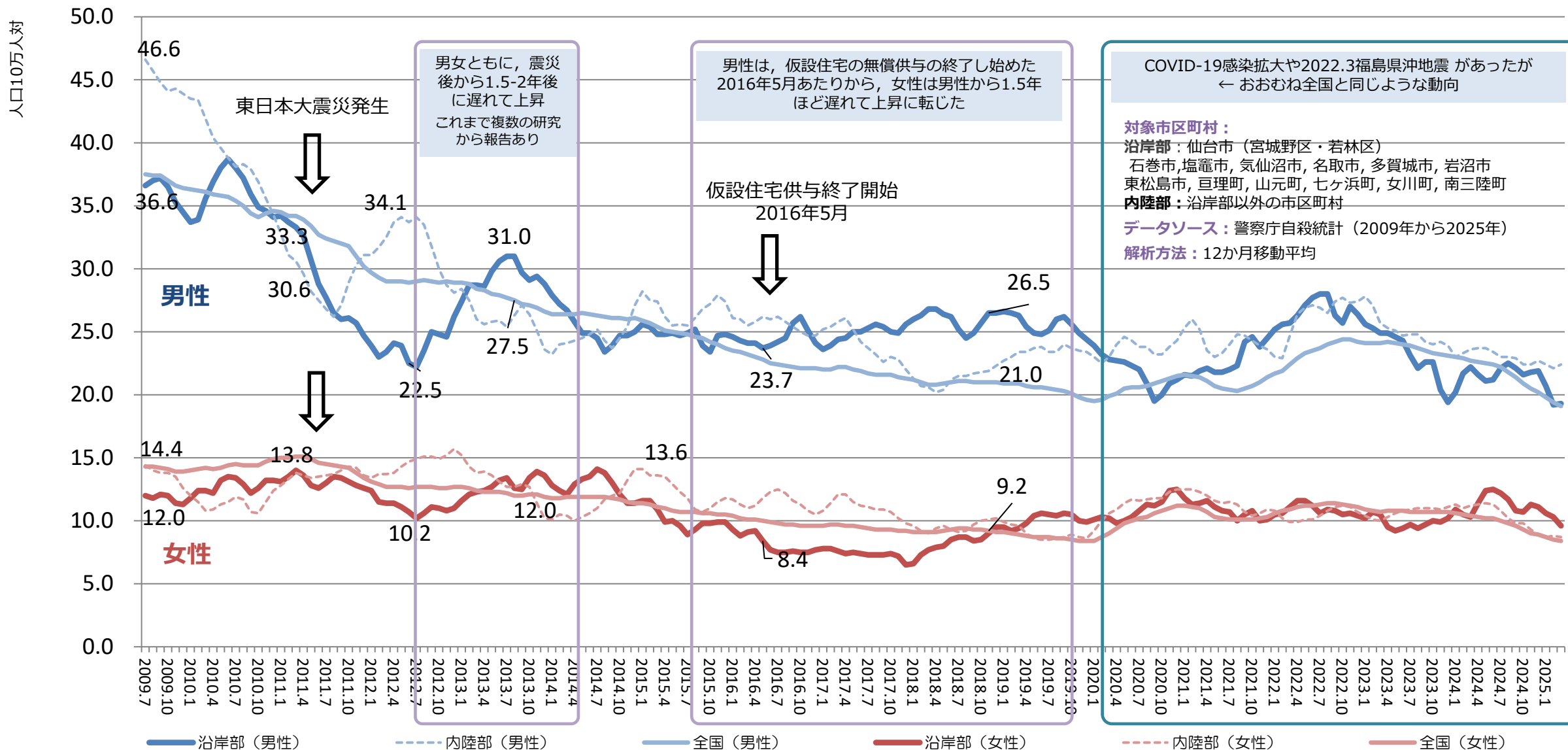


- 東日本大震災，では，被災後1か月間ほど期待死亡率と比較して上昇を認めた。熊本地震，能登半島地震，西日本豪雨，熊本豪雨では，1－1.5か月程度，わずかながら期待死亡率よりも高い水準で推移する時期を認めた。ただし，死亡者数が少ない疾病であるため，結果の解釈には留意が必要。

2. 東日本大震災の被災地の自殺死亡率の動向：宮城県沿岸市区町でのモニタリング

東日本大震災後の宮城県沿岸部自殺率：震災後15年間にわたるモニタリングから見てきたこと

➡ 東日本大震災後を含む大規模災害後の被災地の自殺死亡率の長期的なモニタリング結果 ➡ 仮設住宅の無償供与終了といった、「何らかの被災者を支援する制度が終結する時期に自殺死亡率が再上昇する」ことを報告した最初の研究。 ➡ 震災から15年を経て全国水準に戻りつつある



3. 東日本大震災の被災地での長期的な健康・社会的指標の現状

東日本大震災後の中長期の被災住民の健康課題として明らかになったこと（一例）

生活習慣病・運動習慣の低下に伴う健康影響

- ・ **過体重/肥満、高血圧症、糖尿病、脂質異常症の有病割合の増加**

(Ohira. et al. J. Natl. Inst. Public Health. 2018; 67(1): 34-41)

- ・ **小児での震災後の肥満と高脂血症の有病割合が高い。5年間の経過では肥満の改善は認められるものの、脂質異常の改善が遅れている**

(Kawasaki et al. Pediatrics International. 2020; 62(6):669-676)



要介護認定・生活不活発病の増加

- ・ 東日本大震災前後比較で被災3県の沿岸部での**要介護認定率**が震災後に上昇

(Tomata et al. Soc Sci Med, 2015; 147: 296-299)



心的外傷・業務過多

- ・ 被災1年後での**抑うつ症状や心的トラウマ症状**は、被災地住民はもとより被災者支援を継続している支援者ではより高い値を示し、さらに3年間の追跡健康調査でも同様

(松岡ら. 厚生労働科学研究費「東日本大震災における精神疾患の実態についての疫学的調査と効果的な介入方法の開発についての研究」.2012)

口腔内の健康状態の変化

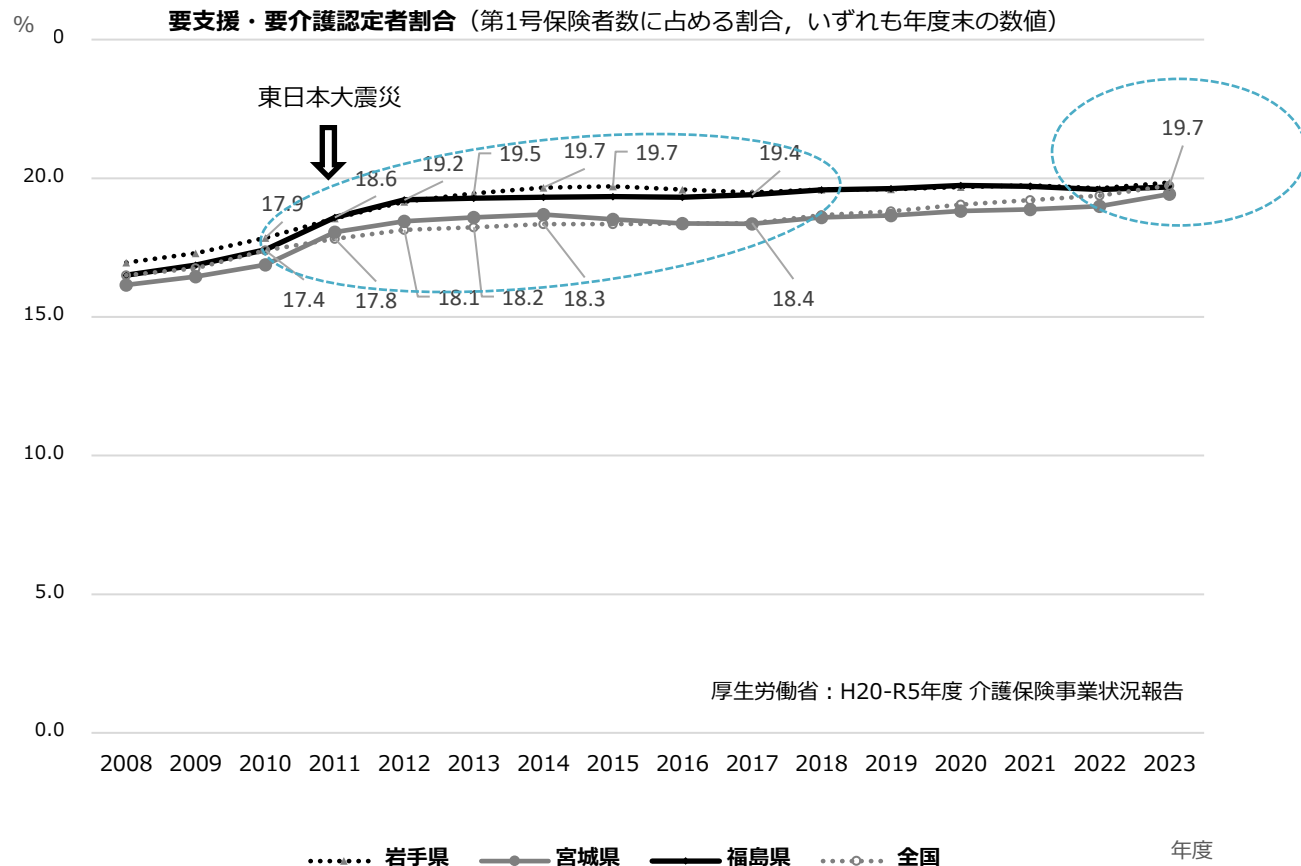
- ・ 震災前からの義歯（入れ歯）使用者のうち震災で**17.3%が義歯を喪失**。喪失した被災者は口腔内の健康が悪化

(Sato. et al. Journal of Prosthodontics. 2014; doi: 10.1111/jopr.12210.)



では、震災後の健康課題として明らかになったことの現状は？

要介護認定・生活不活発病の増加



被災3県での要支援・要介護割合

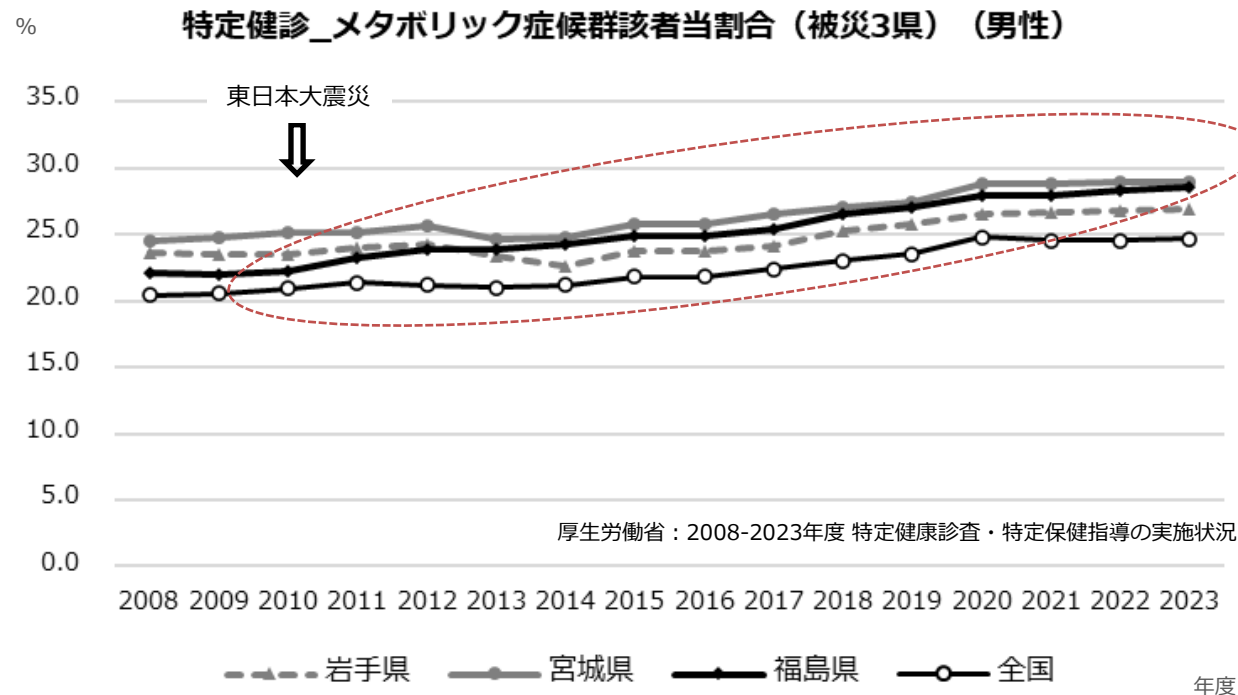
- **全国**：東日本大震災前後で要支援・要介護割合の上昇はおよそ1%程度
- **岩手県・福島県**：東日本大震災以降およそ5-6年間で震災前よりおよそ2%要支援・要介護割合が上昇し、全国と比較しても高い傾向が続いた
- 一方、2023年度では、岩手県、福島県ともに全国水準と同程度

➡ 東日本大震災後の生活環境の劇的な変化、身体活動の低下などの影響により要支援・要介護割合は上昇したが、現状ではその影響は軽減していることが示唆

では、震災後の健康課題として明らかになったことの現状は？

生活習慣病・運動習慣の低下に伴う健康影響

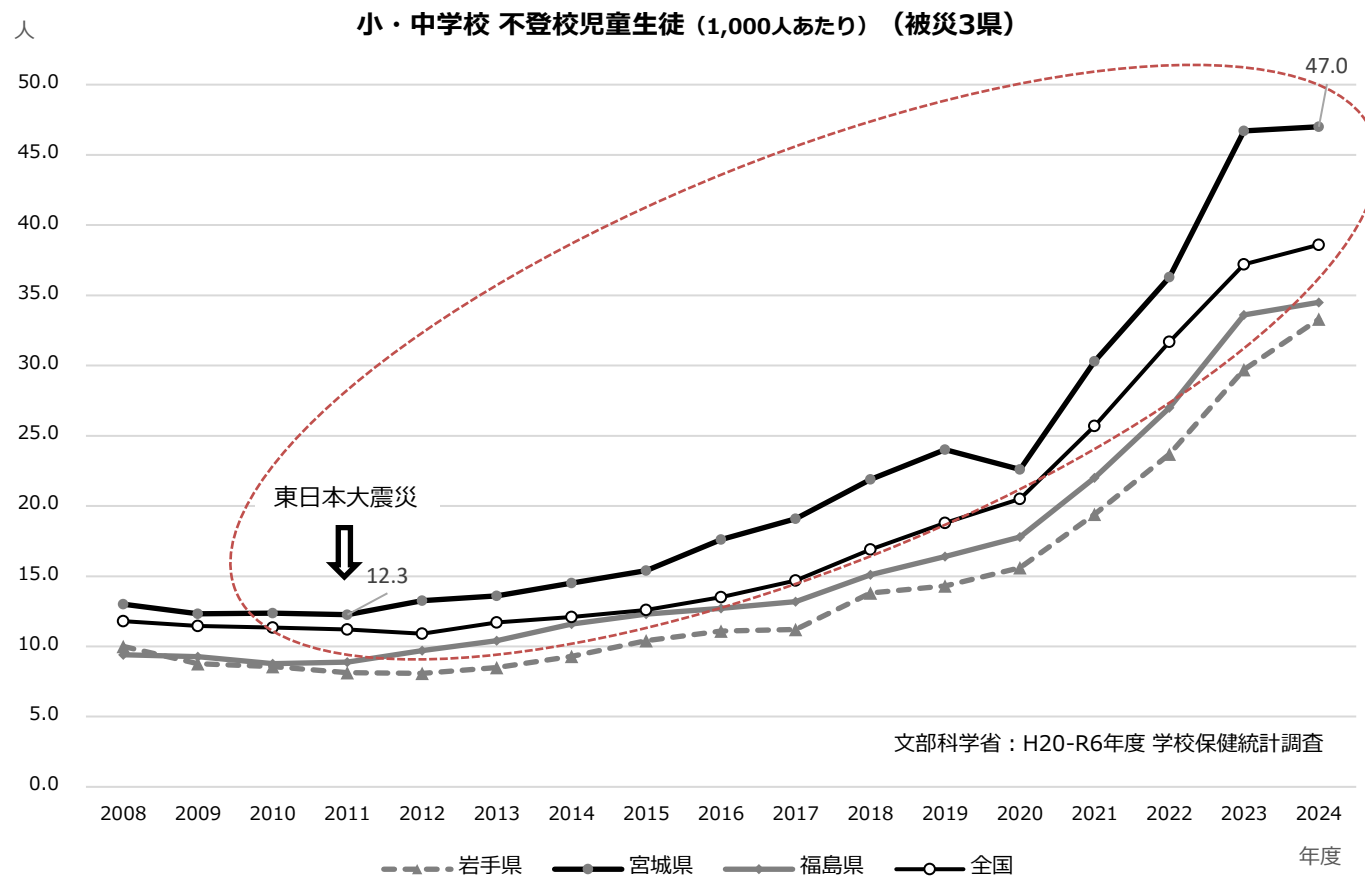
メタボリック症候群割合



- 東日本大震災以前より、**宮城県**はメタボリック症候群該当者割合は高い（2010年度は全国ワースト2位、2011年度は2位、2012年度は1位の高水準）
 - 福島県**は震災以前は全国水準よりも高め（2011年度全国ワースト12位）であったが、震災以降その割合が上昇し、2023年度では全国3位の宮城県に次いで高水準（全国ワースト4位）にその割合が上昇
- ➡ 震災の影響が継続している可能性も示唆される

では、震災後の健康課題として明らかになったことの現状は？

子どものメンタルヘルス・行動面での影響



被災3県での小・中学校 不登校児童生徒数

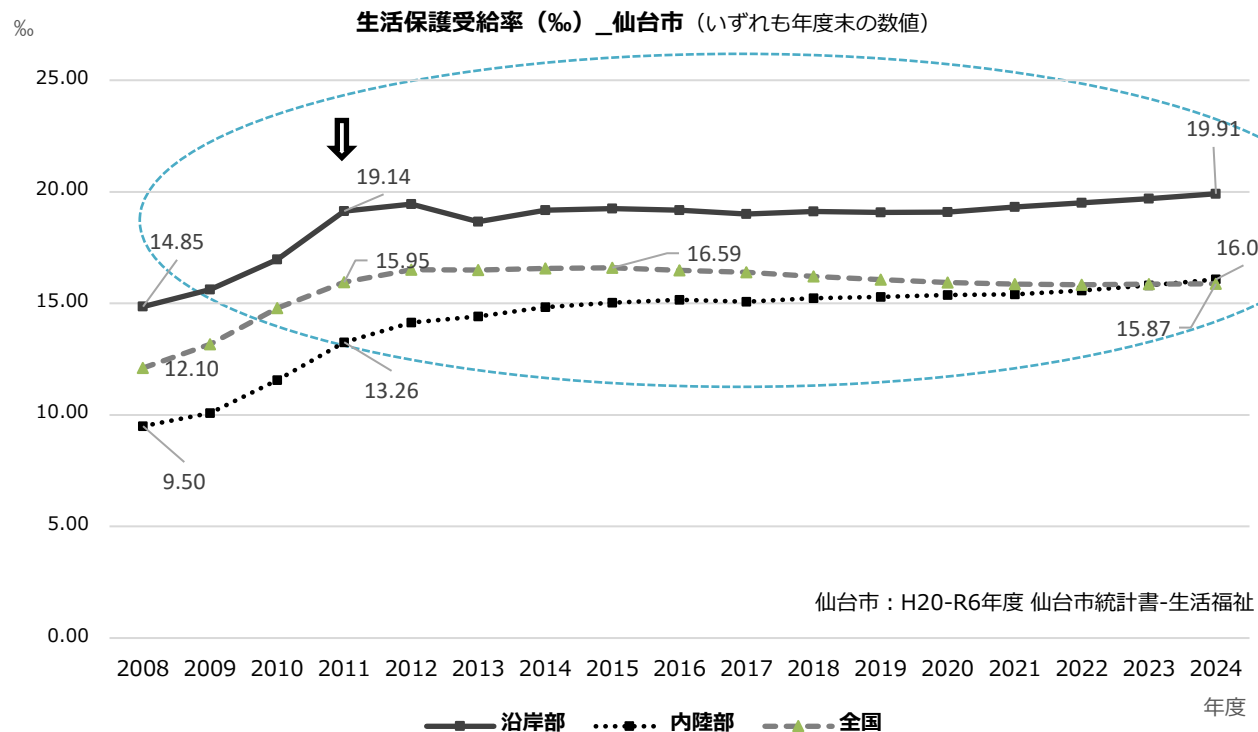
全国的も小・中学校での不登校児童生徒数は増加傾向ではあるものの、**宮城県**では特にその増加割合が顕著

➡ 2020年度以降の増加はコロナ禍の影響があることが推察されるものの、震災後ほぼ一貫した増加が認められる

では、震災後の健康課題として明らかになったことの現状は？

(補足) 沿岸部での暮らし向き・生活状況

宮城県・仙台市の生活保護受給割合 (1000人あたり)



沿岸部は東日本大震災以前よりも高い水準であったが、震災以降もその水準に大きな変化はない。一方、全国がわずかながら受給率が低下していることもあり、**その差が拡大**しつつある

➡ 被災地域での**生活困窮の課題が顕在化**にしていることが示唆

ご清聴ありがとうございました