

「日本における新型コロナウイルス (2019-nCov) に対する一般の人々の反応：メンタルヘルス上の影響と支援が必要な集団」 (レター論文)(論文概要)

Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019 - nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences* 74(4).

原論文(英文)はこちら→ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/pcn.12988>

【論文の概要】

2019年12月に中国武漢で報告された新型コロナウイルスは急速に世界各地に広がり、日本でも不安による行動や、マスクや消毒薬の不足が続いている。また、帰国者の隔離に関わっていた政府関係者が自殺によって亡くなっている。

日本が、目に見えない物質(CBRNE:化学・生物・放射性物質・核・爆発物)による緊急事態を経験するのは初めてではなく、原子爆弾、サリンガス、福島原子力発電所事故などは社会混乱を引き起こし、センセーショナルなニュースや映像は不安と恐怖を膨らませ、根拠のないうわさや誤った情報を生み出した。また、福島原発事故やアメリカ炭疽菌テロの被害者では、精神健康上の困難や主観的健康感の低下が見られ、被害を受けた人たちが社会的排除や差別、非難の対象になることもあった。

コロナウイルスによる緊急事態が迫る中、人々の心身の健康に対する影響と、影響を受けやすい集団を予測しておくことが大切である。人々は強い恐怖や不安などの感情的反応を示し、これらはストレス反応(不眠、怒り、疾患への過度の恐怖)や健康を害する行動(アルコールやタバコの使用の増加、社会的孤立)、精神疾患(PTSD、不安障害、うつ、身体化障害)、主観的健康感の低下といった幅広いメンタルヘルスの問題に発展する可能性があり、メンタルヘルスの専門家によるサポートが不可欠である。さらに、影響を受けやすい人たちへの配慮が必要であり、1)感染者・発症者および家族や同僚 2)中国人コミュニティ 3)精神疾患・身体疾患をもつ人、そして重要なのが 4)医療従事者や介護者で、彼らへのサポートと人権保護が重要だと考えられる。

【引用されている論文の概要】 論文で引用された文献のいくつかについて、その概要を紹介します

・引用文献2:中国武漢で発生した2019-nCovの国内および国際的な拡大可能性に関する現況予測と今後の予測：モデリング研究 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30260-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30260-9)
Wu JT, Leung K, Leung GM. Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: A modelling study. *Lancet* 2020.

[概要]2020年1月28日までのデータ（感染者数や移動状況など）に基づいて、中国の感染状況を予測したところ、武漢の感染者数は75,815人、1人が感染させうる人数（基本再生産数）は2.68、感染者が2倍になる期間は6.4日と推測された。コロナウイルスの伝播性に変化がなければ武漢では4月、他の都市では1-2週後に感染のピークを迎えると予測されるが、伝播性が減少すればピークは遅くなる可能性がある。しかし、中国の各都市では指数関数的に感染者が増加している可能性があり、感染地域や周辺国では人々の移動と接触を減らす対策（集会の中止、学校閉鎖、在宅勤務）が急務である。

引用文献6：福島原子力発電所の作業員における心理的ストレス

Shigemura J, Tanigawa T, Saito I, Nomura S. Psychological distress in workers at the Fukushima nuclear power plants. JAMA 2012; 308: 667-669.

[概要]原子力発電所事故の2-3カ月後に、発電所作業員(1495人から回答)に自記式のアンケート調査を行った結果、作業員の心理的ストレス（神経過敏、絶望的、落ち着かなさ、抑うつ気分など）や心的外傷後ストレス症状が多くみられ、高得点の人の割合も高かった。また、差別や中傷を受けた経験は、心理的ストレスや心的外傷後ストレス症状に関連することが示された。

引用文献7：原子力発電所事故後の放射線による健康への影響とその他の健康問題 福島に重点を置いて

Hasegawa A, Tanigawa K, Ohtsuru A et al. Health effects of radiation and other health problems in the aftermath of nuclear accidents, with an emphasis on Fukushima. Lancet 2015; 386: 479-488.

[概要]過去の原子力発電所事故に関する論文では、放射線による健康問題だけでなく、避難生活や移住に伴う様々な影響が報告されている。入院・入所中の高齢者では、避難後に肺炎などによる死亡率が高まり、また避難した人々では心理的困難の高さや主観的な健康感の低下が報告されている。さらに、セルフスティグマによる怒りや無関心、自己肯定感の低下、避難先の地域との不和、精神健康の問題や睡眠障害、BMIの高さ、高血圧・糖尿病・脂質異常の有病率の高さなども報告されている。また、発電所作業員のうち、差別や非難を受けた人では長期にわたる心理的困難が報告されていた。

引用文献8：健康に対する自己認識：死亡率、コントロール感および健康に関する前向き分析

Menec VH, Chipperfield JG, Perry RP. Self-perceptions of health: A prospective analysis of mortality, control, and health. J. Gerontol. B Psychol. Sci. Soc. Sci. 1999; 54: P85-P93.

[概要]カナダの65歳以上の高齢者を対象に、4年間隔で2回のインタビュー調査を行い、健康に対する自己認識と死亡率の関連を調べた。自身の健康状態を「悪い/良くない」と認

識していた人は、4年後の死亡率が高かった。また、自身の健康を「良い」と認識している人は、4年後のコントロール感が高く、加齢に伴う変化に積極的に対処していた。

引用文献 9：国会議事堂職員の生物テロへの暴露と心理的反応

North CS, Pfefferbaum B, Vythilingam M et al. Exposure to bioterrorism and mental health response among staff on Capitol Hill. *Biosecur. Bioterror.* 2009; 7: 379–388.

[概要]2001年アメリカの国会議事堂でおこった炭疽菌生物テロの7カ月後に、国会職員137名に面接調査を行ったところ、多くの人が混乱やストレスを感じ、仕事の満足度が低下し、保健局への不信感を感じていた。感染者では、半数以上にPTSDやうつなどの精神疾患がみられ、半数以上が抗生物質の服薬を中断していた。また、実際には暴露していない人のうち約30%（多くが男性）が暴露したと認識しており、実際に暴露した人だけでなく、自分が暴露したと認識している人への支援や、服薬の継続、医療者への信頼感に関しても支援が必要である。

論文 10. 都市隔離による心理的影響 <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>

Rubin GJ, Wessely S. The psychological effects of quarantining a city. *BMJ* 2020.

[概要]新型コロナウイルスの拡大を防ぐため、いくつかの都市が封鎖されている。しかし、都市を隔離することは状況が悪化していることを示し、また隔離地域内の人々の信頼の低下に繋がるなど、人々の不安や恐怖を高める可能性もある。人々の不安が高まることは、医療機関への受診増加や、感染地域に対する差別、政府への怒りなどにも繋がる。都市隔離は1つの手段であるが、それによる影響と他の手段（十分な説明を受けた上での自発的な隔離など）を十分検討することが必要である。都市隔離による感染症への効果が、それに伴う心理的影響を上回るかの判断は、慎重に行うべきである。