報道機関各位

2026 年 11 月 10 日
岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座
RIAS 研究グループ

震災後半年～1 年の時点での友人からの孤立は その後の死亡と関連

沿岸被災地の住民 9,311 人を約 6 年間追跡した RIAS 研究の結果

【発表のポイント】

・人との交流や、相談・助け合いができる関係が少ない状態を「社会的孤立」といいます。岩手県における東日本大震災被災者の支援を目的とした大規模コホート研究（RIAS 研究）に参加いただいた方のうち、岩手県の山田町・大槌町・陸前高田市の住民 9,311 人を対象に、2011 年 9 月～2012 年 2 月（震災後半年～1 年）の調査時点で家族や友人からの社会的孤立と、その後 6 年間に発生した死亡との関連を調べました。

・家族・友人のどちらからも孤立していない人に比べ、友人から孤立していた人では、その後の死亡の起こりやすさが 28%高い結果でした。年齢や健康状態、生活習慣などを考慮しても、この関連はみられました。災害後の健康支援では、友人とのつながりにも目を向ける重要性を示す結果です。

・研究成果は、国際学術誌 Preventive Medicine Reports に 2026 年 9 月 30 日付でオンライン公開されました。（https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2026.103654）

【研究の背景】

災害後には転居や生活環境の変化によって、人とのつながりが変わることがあります。社会的孤立と健康との関連は知られていますが、被災地で家族からの孤立と友人からの孤立が、それぞれその後の死亡にどう関わるかは十分に分かっていませんでした。本研究では、つながりの相手に着目して検討しました。

【研究の成果】

本研究は、岩手医科大学統合基礎講座 衛生学公衆衛生学講座（教授 丹野高三）が研究事務局を担う RIAS 研究のデータを用いて、神田悟研究員らによって行われました。

2011 年 9 月～2012 年 2 月の調査に参加された岩手県山田町・大槌町・陸前高田市の 18 歳以上の住民 10,057 人のうち、分析に必要なデータが完全にそろっている 9,311 人（男性 3,600

人、女性 5,711 人）を解析しました。

社会的孤立は Lubben Social Network Scale-6（LSNS-6）で評価しました。月 1 回以上交流する人、助けを求められる人、個人的なことを話せる人の人数を、家族と友人についてそれぞれ尋ねます。各指標は 0〜15 点で、6 点未満を孤立ありとし、「家族と友人の両方から孤立」「家族のみから孤立」「友人のみから孤立」「どちらからも孤立していない」の 4 群に分類しました。

各参加者の調査日から 2017 年 12 月 31 日まで、その後の死亡の発生の有無を追跡しました。平均追跡期間は 5.89 年で、416 人の死亡を確認しました。Cox 比例ハザードモデルにより、どちらからも孤立していない群を基準として比較しました。

その結果、調査時点で「友人のみから孤立」した群で死亡の起こりやすさが統計学的に有意に高いことが明らかになりました。「家族のみ」「両方」の群では統計学的に有意な関連は認められませんでした。ただし、統計学的に有意でないことは影響がないことを証明するものではありません。

表　社会的孤立の分類と総死亡との関連

社会的孤立の分類	対象者数	死亡者数	調整後ハザード比（95%信頼区間）
どちらからも孤立なし	7,145 人	295 人	1.00（基準）
家族のみから孤立	330 人	9 人	0.93（0.48-1.81）
友人のみから孤立	1,420 人	88 人	**1.28（1.01-1.63）**
家族と友人の両方から孤立	416 人	24 人	1.22（0.80-1.86）

調整因子：年齢、性別、収縮期血圧、BMI、喫煙、飲酒、治療中の疾患、1 日 3 食以外の食習慣、身体活動の少なさ、無職、経済状況、睡眠障害、心理的苦痛、震災に伴う転居。

【結果の解釈と今後の展望】

家族との関係が保たれている人でも、友人からの孤立がある場合には健康上のリスクを見過ごす可能性があります。被災地での健康調査や相談支援では、家族の有無だけでなく、友人と交流したり、相談したりできるかを把握することが重要と考えられます。

友人との交流は、家庭の外での社会参加や心理的な支えを反映している可能性があります。ただし、友人からの孤立がどのような経路で死亡と結びつくのかは、本研究では明らかにできていません。交流の機会を保つ支援や予防医療をどのように提供することが有効なのか、今後の検証が必要です。

年齢別の解析では、65 歳以上の友人のみから孤立している人で死亡の起こりやすさが 31%高いとの関連を認めました。65 歳未満では統計学的に有意な関連を認めませんでしたが、一方で年齢によって関連の強さが異なるという統計学的な証拠も得られていません。

【研究の限界】

本研究は観察研究です。友人からの孤立が死亡を引き起こしたことや、友人との交流を増やすと死亡を予防できることを、直接示したものではありません。

社会的孤立は震災後の 2011 年 9 月～2012 年 2 月の 1 時点でのみ調査されたものです。孤立が震災によって生じたか、追跡中にどう変化したかは評価していません。調査していない要因の影響も残る可能性があります。

本研究では、RIAS 研究の参加者で必要なデータがそろった人を対象としているため、参加しなかった人やデータの一部がそろわなかった人を含む、被災地域の住民全体に今回の研究結果が当てはまるかどうかを考える場合は注意が必要です。

大地震と津波の被災地域で得られた結果であり、地震や津波以外の災害や被災していない地域にそのまま当てはまるとは限りません。

【参考】
本研究は厚生労働科学研究費補助金等(H23-Tokubetsu-Shitei-002、H24-Kenki-Shitei-001、H25-Kenki-Shitei-001 [Fukkou]、24FA1005) の支援を受けました。

【用語解説】

・RIAS 研究（岩手県における東日本大震災被災者の支援を目的とした大規模コホート研究）
東日本大震災と津波の被災者の健康問題を継続的に調べ、適切な支援につなげるため、岩手医科大学が 2011 年に開始した地域住民の追跡研究です。

・ハザード比と 95%信頼区間
追跡期間中の死亡の起こりやすさを群間で比較した相対的な指標です。年齢や健康状態などの違いを考慮した値を「調整後ハザード比」と呼びます。1.28 は基準群より死亡の起こりやさが 28%高いことを示します。死亡率が 28 ポイント高いという意味ではありません。信頼区間は推定値（ハザード比）の誤差の範囲（ばらつき）を表します。

【論文題目】

Association between types of social isolation and all-cause mortality among the survivors in the disaster-affected area of the great East Japan earthquake: The RIAS study

Journal Name：Preventive Medicine Reports

日本語タイトル：東日本大震災後の社会的孤立の種類と総死亡の関連:The RIAS Study

著者：Satoru Kanda, Eri Takusari, Haruki Shimoda, Kiyomi Sakata, Kozo Tanno, on behalf of the RIAS Study Group

【お問い合わせ先】

岩手医科大学 衛生学公衆衛生学講座
教授　丹野 高三
電話番号：019-651-5111（内線 5775）
Ｅメール：ktanno@iwate-med.ac.jp

震災後半年～1年の時点での友人からの孤立はその後の死亡と関連

沿岸被災地の住民9,311人を約6年間追跡したRIAS研究の結果

岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座　RIAS研究グループ
Preventive Medicine Reports　2026年9月30日オンライン公開

研究の背景と目的

災害後の人とのつながり

転居や生活環境の変化により、
家族や友人との関係が変わることがあります。

これまで十分に分かっていなかった点

被災後における、家族からの孤立と友人からの孤立が、
その後の死亡とどう関わるか。

目的
被災後における、対象別の社会的孤立と、その後の死亡との関連を調べる

研究の概要

対象　岩手県の被災地域住民9,311人

山田町・大槌町・陸前高田市の18歳以上
男性3,600人、女性5,711人

追跡　各参加者の調査日～2017年12月31日

平均5.89年間の追跡で416人が死亡
転出した場合は、その時点で追跡を終了

解析　Cox比例ハザードモデル

年齢、性別、健康状態、生活習慣、経済状況、
心理的苦痛、震災に伴う転居などを考慮

社会的孤立を4つの群に分類

家族と友人について、それぞれ交流や相談ができる人数を質問
LSNS-6の指標が6点未満の場合を「孤立あり」と定義

分類	家族からの孤立	友人からの孤立	対象者数
どちらからも孤立なし	なし	なし	7,145人
家族のみから孤立	あり	なし	330人
友人のみから孤立	なし	あり	1,420人
両方から孤立	あり	あり	416人

評価する内容
月1回以上の交流、助けを求められる関係、個人的なことを話せる関係

死亡の起こりやすさは、
友人のみから孤立している人で28%高い

死亡との関連は、どちらからも孤立していない群を基準に比較しています。

分類	死亡者数／対象者数	調整後ハザード比（95%信頼区間）
どちらからも孤立なし	295／7,145	1.00（基準）
家族のみから孤立	9／330	0.93（0.48–1.81）
友人のみから孤立	88／1,420	**1.28（1.01–1.63）**
両方から孤立	24／416	1.22（0.80–1.86）

「友人のみ」で統計学的に有意な関連

※統計学的に有意でないことは、影響がないことを証明するものではありません。

研究成果の意味

家族とのつながりがあっても注意が必要

健康支援では、友人と交流したり相談したりできるかにも
目を向ける重要性を示す結果です。

年齢別の解析

65歳以上の友人のみから孤立している人で、 31%死亡が起こりやすい
ことが分かりました。
ただし、年齢で関連の強さが異なるという証拠はありません。

今後の課題

友人との交流の機会を保つ支援や予防医療について、
有効な方法と効果を検証する必要があります。

結果を受け止める際の注意点

因果関係と介入効果は確定できません

観察研究です。友人との交流を増やすことで直接死亡を予防できるかは、
今回の研究では検証していません。

社会的孤立の評価は震災後の1時点のみ

社会的孤立は2011年9月～2012年2月の1時点でのみ調査されたものです。
震災前からの変化や、追跡中の変化は分かりません。
測定していない要因の影響も残る可能性があります。

適用できる範囲には注意が必要です

健康調査への参加者のうち、必要なデータがある人を解析しているため、
参加しなかった人やデータの一部がそろわなかった人、あるいは他の災害や
被災していない地域にそのまま当てはまるとは限りません。

論文情報とお問い合わせ

Association between types of social isolation and all-cause mortality among the survivors in the disaster-affected area of the great East Japan earthquake: The RIAS study

Satoru Kanda, Eri Takusari, Haruki Shimoda,
Kiyomi Sakata, Kozo Tanno, on behalf of the RIAS Study Group

Preventive Medicine Reports　71 (2026) 103654
2026年9月30日オンライン公開
https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2026.103654

研究に関する連絡先
岩手医科大学医学部　衛生学公衆衛生学講座　教授　丹野 高三
ktanno@iwate-med.ac.jp