被災者集団の健康問題構造化～中医学概念を用いて

石川家明
友と共に学ぶ東西医学研修の会（TOMOTOMO）代表

家の全壊などの物理的被害は、近親者の死亡など以上に健康への顕著な悪影響をもたらすことが判明している。（Soc Sci Med. 2017［PMID：28122269］）被災者集団に対する健康リスクの把握は喫緊の課題である。対象集団の健康リスクを見いだす方法はいくつかあるが、中医学弁証概念の適用はこれら被災者集団についての新しい解析方法になりうるか検討している。

Frederickらの災害時期の分類はよく知られているが、発災から衝撃期、蜜月期、幻滅期、再建期のそれぞれに中医学の病証名である＜神志不安期＞、＜肝心火旺・肝陽上亢期＞、気虚・血虚・腎虚の＜虚証期＞、さらに腎虚が増える＜腎虚期＞としてとらえる考察を、前第６回学術総会で発表した。

また、第８回プライマリケア学会学術総会にて中医学概念を紹介しながら、PHM（Population Health Management）の手法を援用して被災者集団のリスク構造化を試みた研究を発表した。

上記の２つ発表内容を踏まえて、今回はさらに対象集団全員の症状や舌脈診の所見を検討して、被災者集団の解析を行った。分析対象集団は、神奈川県相模原市でおきた障害者施設殺傷事件の発災から５日目～１ヶ月の人為災害のあった施設職員60名、熊本県西原村の地震による自然災害の発災から３ヶ月後～１年後の被災者45名、岩手県大槌町の地震による自然災害の発災から６年目の仮設住宅居住者28名である。普段の医療面接法の他に質問紙法を用いて寒熱、虚実、気血津液、汗、二便、飲食、睡眠、七情、月経などの45の質問カテゴリー、合計159項目の所見をとった。

相模原障害者施設職員の舌診所見では舌尖紅を呈する患者が目立った。西洋医学では鑑別診断に寄与する情報はSQ（Semantic Qualifier）として取り上げられ、臨床推論を構築していくが、中医学の弁証も例外ではない。舌尖紅は弁証において大きな特徴量を持つSQである。

問診表の所見上位６位までは「寝汗を時々かく」「疲れやすい」「飲料は冷たいのを好む」「汗をかきやすい」「眼が疲れやすい」であって70％前後の高頻度で出現しており、いずれも相関のある所見を複数有していた。舌尖紅を合わせて解析すると「熱証」と「虚証」がクローズアップされ、さらに本質的な特徴量を見いだすことができる。

このように、中医学の診断技法は集積したデータの中からある傾向を持つデータを見いだしては、帰納的にある証概念に近づけていく。それには、２つの分析法がある。ひとつはデータ間の相互関係を見いだす方法、ひとつは各データが内在する意味的連関でくくりまとめる方法である。前者は相関データ抽出であり、後者はクラスタリング技法である。これらの方法は相模原障害者施設職員の健康問題解析には有用であった。

一方、熊本県西原村や岩手県大槌町のデータにはどのような分析手法が使えるだろうか。相模原のケースと比べて、年齢層は高く、慢性的疾患を複数持つcomorbidity、multimorbidityの患者層である。

熊本県西原村の被災者集団は時期により幾つかの違いがあるが、総じて相関のある所見は少なく、所見にばらつきが見られ、弁証も多種に渡った。同じような分析法では構成内の疾病構造が見えにくい。

PHMは疾患重症度や主観的健康状態、住居問題、重篤な精神疾患、multimorbidity、認知症、虚弱高齢者などで健康問題のリスクを階層的に分析する方法である。

そこで、患者個々の弁証名を中医学的意味のある形態素（語句）に分けて、その頻出割合をPHMのリスク階層別にカウントしてみると、興味深い知見がえられた。

【１.リスク非常に低い】（平均年齢29才）から【５.リスク非常に高い】（平均年齢75才）に移行するにつれ、「肝」の所見が100％から54.5％に減少、「腎」の所見が増加（０％から45.5％）、「気血両虚」の減少（50％から9.1％）、「陰虚」の増加（０％から54.5％）、などである。

これにより、自然災害地での避難所や仮設住宅では高リスクの対象者が多くおり、それらは中医学的な弁証名の形態素と関連を持つことが分かった。

中医学の病態生理用語や証名を患者集団の健康問題構造化のための用語として使える可能性があると考察した。