

応急仮設住宅入居者健康調査について

宮城県保健福祉部健康推進課

1. 調査の経緯

平成23年3月に発生した東日本大震災では、県内の応急仮設住宅（プレハブ仮設住宅及び民間賃貸借上住宅）の入居者が、平成24年3月のピーク時には12万人に上りました。入居者数は次第に減少していますが、発災から3年6カ月を経た現在でも7万人を超えています。

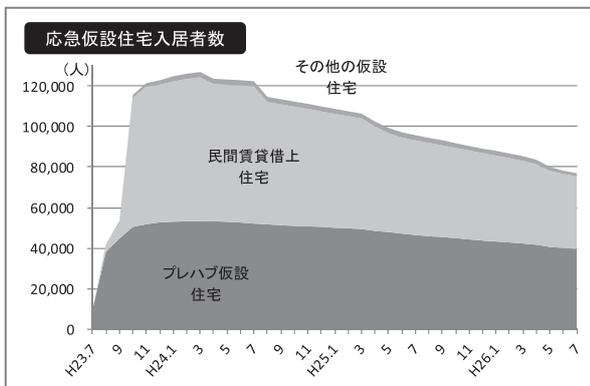


図1

平成23年6月に応急仮設住宅への入居が始まると、プレハブ仮設住宅を管理する15の市町は、入居者の健康状態の把握及び必要な健康支援を開始しました。一方、民間賃貸借上住宅は県内各地に分散しているとともに、市町村のマンパワー不足から市町村単独での状況把握が困難であったため、県が入居者の健康調査を実施することとし、平成24年1月から3月に1回目の調査を実施しました。

また、プレハブ仮設住宅入居者についても、市町の負担を軽減するため、平成24年度からは、県と希望する市町が調査項目を統一し、共同で調査を実施することとしました。

その後、いずれも年に1回、県と市町村が共同で定期的に調査を実施しており、これまで民間賃貸借上住宅入居者に対しては3回、プレハブ仮設住宅入居者に対しては2回の調査を実施しています。

2. 調査方法等の概要

(1) 目的

入居者の健康状況を把握し、要フォロー者を必要な健康支援事業に結びつけることと、調査結果を施策展開の基礎資料とすることを目的として実施しています。

(2) 調査項目

調査項目は、回によって若干の異同がありますが、基本的には同一内容としています。

世帯状況	世帯人数，被災時の住所，住民登録市町村 など
個人属性	氏名，性別，年齢，続柄，職業 など
健康状況	健診受診の有無，体調，病気の有無・種別，治療の状況，心の問題（K 6※），PTSD傾向，不眠，飲酒の状況，食欲，体重変化の状況，悩みを相談できる人の有無，体を動かす機会の変化，行事への参加，介護保険認定，障害者手帳の有無 など

※K 6

K 6は、米国のKesslerらによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。

「神経過敏に感じましたか」「絶望的だと感じましたか」「そろそろ、落ち着かなくなりましたか」「気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか」「何をしても骨折りだと感じましたか」「自分は価値のない人間だと感じましたか」の6つの質問について5段階（「まったくない」（0点）、「少しだけ」（1点）、「ときどき」（2点）、「たいてい」（3点）、「いつも」（4点））で点数化します。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられています。

(3) 配布・回収方法

① プレハブ仮設住宅入居者

プレハブ仮設住宅入居者に対する配布は、市町の支援員などが行っています。回収は、支援員による訪問と郵送を併用しています。

② 民間賃貸借上住宅入居者

民間賃貸借上住宅入居者に対する配布は、郵送により行っています。回収も郵送を基本としていますが、未回答者に対しては、健診団体に委託して訪問を行っています。

(4) 調査後のフォロー

回収した調査票と回答内容を入力したデータは、県から市町村に送付しています。市町村は、それぞれ設定した要確認者基準に基づいて訪問等により状況確認を行い、必要なフォローを行っています。県はみやぎ心のケアセンターなどの関係団体と連携し、市町村が行う状況確認及びフォローを支援しています。

【要確認者基準の目安】

- ・ K 6 が13点以上
- ・ 朝又は昼から飲酒することがある
- ・ 治療中断
- ・ 独居高齢者

3. 調査結果の概要

ここでは、平成25年度のプレハブ仮設住宅入居者健康調査結果の概要を御紹介します。結果の詳細及び民間賃貸借上住宅入居者健康調査の結果は、県のホームページ (<http://www.pref.miyagi.jp/soshiki/kensui/>) をご覧ください。

(1) 世帯人数

世帯の人数は、「2人」が35.5%と最多で、次いで「1人」が31.3%でした。前年度調査と比べて「3人」及び「4人以上」の割合が低くなり、「1人」の割合が高くなりました。

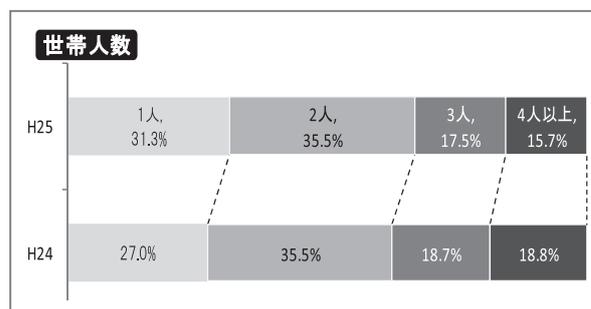


図2

(2) 年齢

65歳以上の高齢者の割合は39.2%でした。前年度調査と比べて4.9ポイント高くなりました。なお、県全体での高齢者の割合は、平成25年3月末現在で23.3%でした。

各年度調査の概要

	プレハブ仮設住宅入居者	民間賃貸借上住宅入居者
平成23年度	(市町が独自に調査を実施。)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 仙台市を除く市町村との共同で実施。 ・ 調査対象数 12,826世帯 ・ 回答数 9,413世帯 (26,626人) ・ 回収率 73.4%
平成24年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10市町との共同で実施。 ・ 調査対象数 15,979世帯 ・ 回答数 9,366世帯 (21,450人) ・ 回収率 58.6% 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全市町村との共同で実施。 ・ 調査対象数 22,172世帯 ・ 回答数 14,124世帯 (34,222人) ・ 回収率 63.7%
平成25年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 9市町との共同で実施。 ・ 調査対象数 15,106世帯 ・ 回答数 7,686世帯 (16,728人) ・ 回収率 50.9% 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全市町村との共同で実施。 ・ 調査対象数 18,357世帯 ・ 回答数 11,536世帯 (27,256人) ・ 回収率 62.8%
平成26年度	・ 9市町との共同で実施する予定。	・ 全市町村との共同で実施する予定。

(3) 体調

体調が「あまり良くない」、「とても悪い」と回答した人の割合は18.1%でした。前年度調査と比べて1.2ポイント低くなりました。

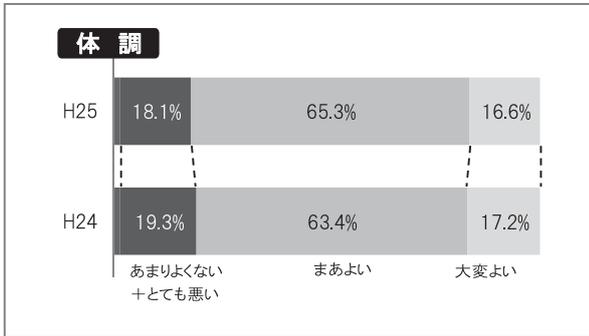


図3

(4) 病気の有無

病気がある人の割合は52.0%で、前年度調査と変わりありませんでした。病気別では、高血圧が最多で、次いで糖尿病となっています。

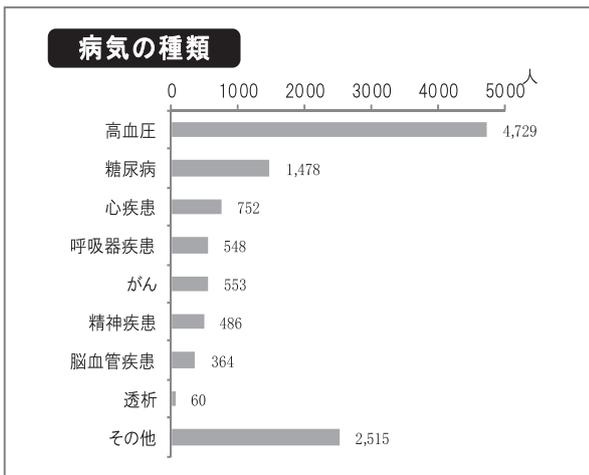


図4

(5) 心の問題 (K6)

支援が必要な程度の強い心理的苦痛を感じているとされる13点以上の方 (18歳以上) の

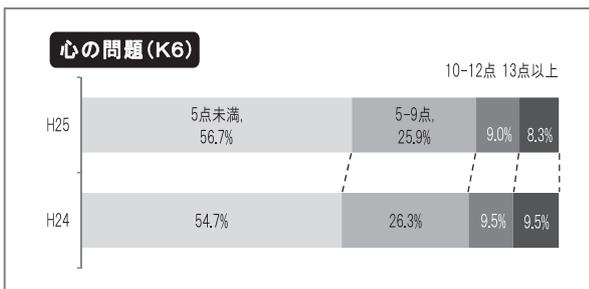


図5

割合は8.3%でした。前年度調査と比べて1.2ポイント低くなりましたが、平成22年に厚生労働省が実施した国民生活基礎調査の4.6% (20歳以上。「不詳」を除いて集計) と比べると高くなっています。

(6) 朝又は昼から飲酒

朝又は昼から飲酒することがある人の割合は2.2%でした。前年度調査の1.8%と比べて0.4ポイント高くなりました。50歳代男性が7.1%と最も高く、次いで60歳代男性が6.4%となっています。

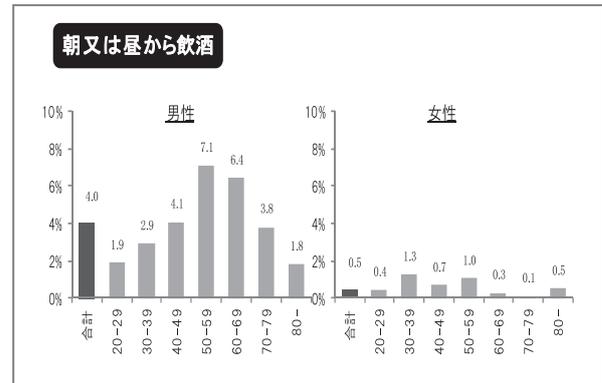


図6

(7) 相談相手の有無

相談相手がいない人の割合は19.2%でした。50歳代以上の男性で相談相手がいない人の割合が高くなっています。

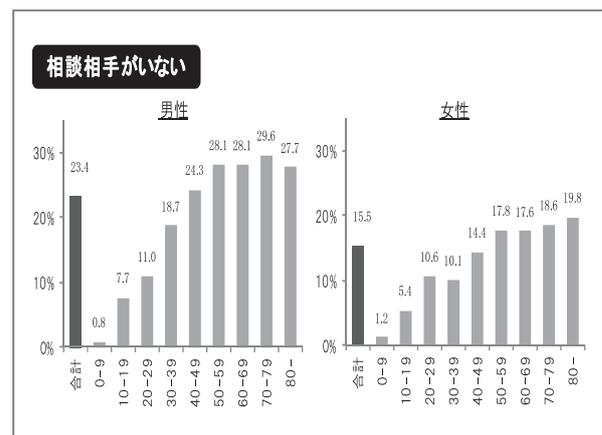


図7

(8) 体を動かす機会の変化

震災前に比べて日頃の生活で体を動かす機会が「とても少なくなった」、「少なくなった」と答えた人の割合は50.9%で、前年度調

査の50.6%とほぼ変わりありませんでした。

(9) 行事への参加状況

地域との交流行事に参加している人の割合は43.9%でした。前年度調査と比べて1.1ポイント高くなりました。

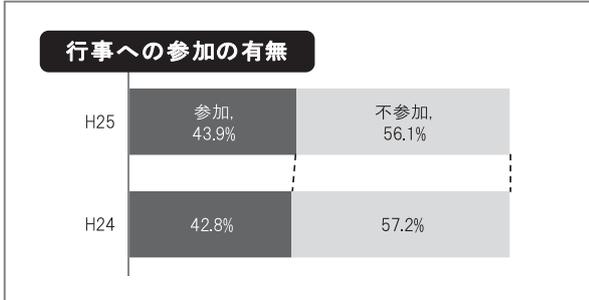


図8

(10) 調査後のフォロー

市町が訪問や電話により要確認者の状況確認を行ったところ、新たに約500人の方についてフォローが必要と判断されました。現在、関係団体と連携して支援が行われています。

4. 調査結果の分析

平成24年度及び25年度のプレハブ仮設住宅入居者健康調査の結果を用いて、「心の問題」、「体調」、「体を動かす機会の減少」及び「飲酒」に影響すると考えられる要因を把握するため、多変量解析を行いました。

分析の結果、職業や世帯構成、相談相手の有無や行事参加の有無など、人とのつながりが心身の健康状態に強く関連していることが分かりました。

(1) 性別

男性は「飲酒」、女性は「心の問題」と「体

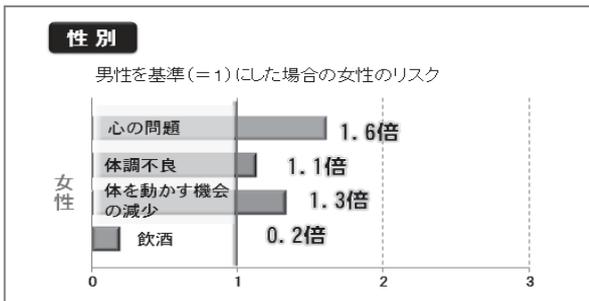


図9

を動かす機会の減少」のリスクが高くなっています。

(2) 年齢

40歳代後半以上で、「体を動かす機会の減少」のリスクが20歳代前半の2倍以上になっています。

(3) 職業

会社員を1とすると、無職の方は「心の問題」、「体調」及び「体を動かす機会の減少」のリスクが1.5倍以上になっています。また、主婦は「体を動かす機会の減少」のリスクが2.8倍になっています。

(4) 世帯構成

ひとり暮らしで「心の問題」及び「飲酒」のリスクが高くなっています。

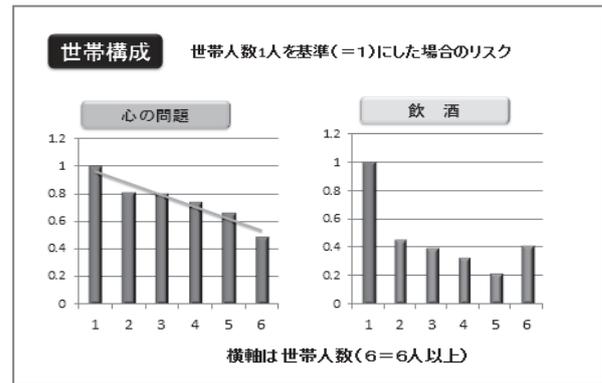


図10

(5) 相談相手・行事参加の有無

図11・12に示したとおり、「相談相手がない」や「行事への参加がない」ことが「心の問題」、「体調」及び「飲酒」に強く関連しています。

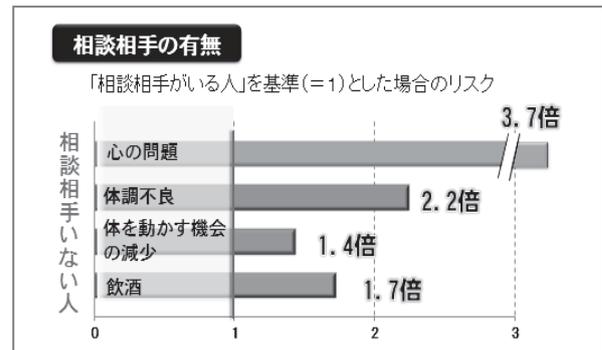


図11

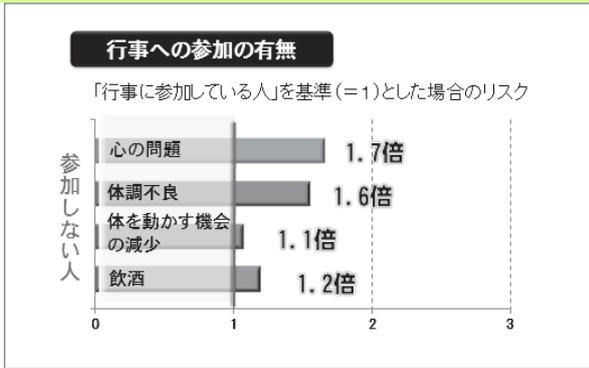


図12

5. おわりに

今後は災害公営住宅への入居が本格化するなど、被災された方々を取り巻く状況が大きく変わることから、心身の健康への影響が想定されます。引き続き市町村や関係団体と連携して一人一人の方々の健康支援を進めるとともに、ソーシャルキャピタルの再構築など、健康を支え、守るための環境整備に取り組んでいきます。

最後に、調査の実施及び実施後のフォローに当たって御協力をいただいている市町村職員や、支援員の皆さんを始めとする関係団体の方々に、深く感謝申し上げます。

