

記者会見資料  
平成27年2月20日  
保健福祉部健康増進課（健康増進係）  
担当：菅野（内線411）

## 平成26年度応急仮設住宅（プレハブ）入居者健康調査結果について

平成26年度に実施された応急仮設住宅（プレハブ）に居住する被災者の健康調査の結果についてお知らせします。

### 記

#### 1 調査の目的

応急仮設住宅（プレハブ）での生活の長期化に伴い、被災者の様々な健康問題の発生が懸念されることから、入居者の健康状況を把握し、要フォロー者を確認のうえ必要な健康支援事業に結びつけるために平成24年度及び25年度に引き続き実施したものの。

#### 2 実施主体

宮城県及び市の共同実施

※県内8市町（名取、岩沼、石巻、東松島、気仙沼、亶理、山元、南三陸）で実施

#### 3 調査対象

市が管理する応急仮設住宅（プレハブ）の入居者

#### 4 実施時期

平成26年9月～10月（前回 平成25年9月～11月）

#### 5 調査方法

- ・配付 市広報と同時配付
- ・回収 調査受託事業者への直接郵送により回収

#### 6 調査項目

- ・個人属性（氏名、性別、生年月日、続柄、職業）
- ・健康状況（身体的・心理的状況、身体活動・社会性の状況など）

#### 7 回収状況

- ・配布世帯数 2,745世帯（前回 2,950世帯）
- ・回収世帯数 909世帯（前回 899世帯）
- ・回収率 33.1%（前回 30.5%）
- ・有効回答人数 1,721人（前回 1,810人）

#### 8 調査結果

別紙のとおり（県内市町集計結果は、1月下旬に県より報告受理）

## 9 全体の傾向

今回の健康調査は、平成24年度から3回目の調査であり、回答者のうち971人(56.4%)は、平成25年度・26年度と継続して回答している。

そのうち、2回目の健康調査時と比較して「眠れない」と回答している人がやや増加しているが、「相談相手がいない」「体を動かす機会の減少」と回答した人は減少している。

このことから、今後も心のケアや生活不活発病予防に取り組む必要がある。

## 10 市の対応

気仙沼保健所やみやぎ心のケアセンター等と連携し、保健師等の戸別訪問による継続したフォローや仮設住宅集会所等を活用した健康教室・健康相談・交流会等を実施している。

- (1) 心の問題で点数の高い方や飲酒の状況に問題のある方などに対し、気仙沼保健所やみやぎ心のケアセンターと連携し、保健師や精神保健福祉士等の戸別訪問による相談を実施している。
- (2) 生活不活発病や生活習慣病予防、心のケアを推進するため、保健師や看護師、栄養士による健康教室・健康相談や交流会を実施している。
- (3) 県と連携した健康支援事業を実施している。
  - ・ 歯科口腔保健支援事業 (誤嚥性肺炎、歯周病疾患予防等)
  - ・ 食生活支援事業 (生活習慣病予防、栄養指導、調理実習等)
  - ・ リハビリテーション支援事業 (生活不活発病予防、運動指導等)
- (4) サポートセンター、友愛訪問員、生活支援相談員、NPO等と定期的にミーティングを実施し、仮設団地ごとの課題や気になる事例などについて情報交換を行い継続したフォローに繋げている。
- (5) 今後は、災害公営住宅入居者の健康支援として、生活援助員(LSA)等と連携を図りながら戸別訪問等により健康状況を把握し、ニーズに添った事業を展開していく。

## 11 健康調査の実施状況について

応急仮設住宅、みなし仮設住宅を含めた全体の健康調査の実施状況等については以下のとおり。(網掛け部分は結果公表済み)

対 象	1回目	2回目	3回目	4回目
応急仮設住宅	H24.9~10月	H25.9~11月	H26.9~10月	(H27年度予定)
みなし仮設住宅	H24.1~3月	H24.12~H25.2月	H25.12~H26.2月	H26.12~H27.2月

別紙

平成24・25・26年度応急仮設住宅入居者健康調査結果（項目別）

（人）

項目	選択肢	回答人数			H26 県平均
		H24 調査	H25 調査	H26 調査	
体調	「とても悪い」 + 「あまりよくない」	586 (20.1%)	345 (20.0%)	381 (23.4%)	19.1%
疾病の状況	「病気がある」	1,482 (52.7%)	937 (54.9%)	940 (58.3%)	55.1%
心の問題（※1）	K6が13点以上	185 (9.2%)	133 (10.0%)	128 (9.7%)	8.2%
不眠の状況	「眠れない」	486 (15.9%)	301 (16.6%)	346 (20.1%)	16.9%
飲酒の状況	「朝又は昼から飲酒することがある」	61 (2.0%)	36 (2.0%)	38 (2.2%)	2.1%
食欲の状況	「食欲がない」	125 (4.1%)	60 (3.3%)	68 (4.0%)	3.3%
相談相手の有無	「いない」	522 (20.3%)	351 (21.3%)	334 (22.6%)	20.8%
体を動かす機会（※2）	「とても少なくなった」 + 「少なくなった」	1,448 (53.1%)	953 (55.2%)	901 (57.4%)	51.5%

説明：比率については項目ごとの有効回答者数の中に占める割合

※1 心の問題 (%)

	H24	H25	H26
13点以上	9.2	10.0	9.7
10～12点	10.1	8.6	9.6
5～9点	26.6	26.3	27.5
5点未満	54.1	55.2	53.2

※2 体を動かす機会 (%)

	H24	H25	H26
とても少なくなった	20.7	25.4	26.7
少なくなった	32.4	29.8	30.7
変化なし (もともと少ない)	15.0	17.9	13.8
変化なし (もともとよく動く)	23.1	19.6	22.7
増えた	8.8	7.4	6.1

→ 「K6（ケーシックス）」について

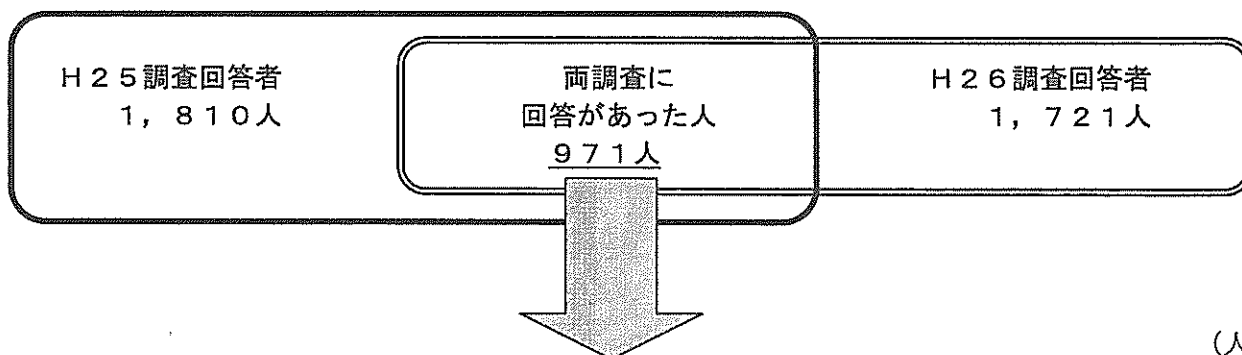
うつ病・不安障害等の精神疾患に関する簡便なスクリーニングをするための尺度。

5～9点が「心理的ストレス相当」、10～12点が「気分・不安障害相当」、13点以上が「重症精神障害相当」と暫定的に定められている。13点以上「重症精神障害相当」＝病気ではなく、うつ病などの発症リスクが高まっている状態であるが、すぐに医療ということではなく、その後のフォローや保健師など専門職による見極めが必要とされる。

参考として、震災前の平成19年及び22年の国民生活基礎調査において、宮城県は13点以上が5%と高めであった。（全国的には3～5%）

さらに被災者に関しては上記のように13点以上が高くなる結果となっており、今回の調査で沿岸市町については6.3～11.2%となっている。

平成25・26年度継続して回答があった人の状況



項目	選 択 肢	回答人数 (割合※1)		増減	H26 県平均
		H25調査	H26調査		
体 調	「とても悪い」 + 「あまり良くない」	213 (21.9%)	212 (21.8%)	▲1 (▲0.1)	18.1%
疾病の状況	「病気がある」	542 (55.8%)	551 (56.7%)	9 (0.9)	53.8%
心の問題※2	K6が13点以上	72 (9.4%)	72 (9.4%)	0 (0.0)	8.2%
不眠の状況	「眠れない」	188 (19.4%)	212 (21.8%)	24 (2.5)	17.4%
飲酒の状況	「朝又は昼から飲酒することがある」	21 (2.2%)	20 (2.1%)	▲1 (▲0.1)	2.0%
食欲の状況	「食欲がない」	34 (3.5%)	38 (3.9%)	4 (0.4)	3.2%
相談相手の有無	「いない」	217 (22.3%)	182 (18.7%)	▲35 (▲3.6)	17.3%
体を動かす機会	「とても少なくなった」 + 「少なくなった」	557 (57.4%)	519 (53.5%)	▲38 (▲3.9)	47.5%

※1 前年に引き続き回答があった971人に占める割合（「心の問題」を除く。）

※2 K6について有効な回答をした18歳以上の人に占める割合。