

第14回気仙沼市震災復興推進会議資料 (平成27年7月15日開催)

記者会見資料
平成27年4月28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年度民間賃貸借上住宅等入居者健康調査結果について

平成26年度に実施された民間賃貸借上住宅(みなし仮設住宅)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

民間賃貸借上住宅(みなし仮設住宅)での生活が長期化するに伴い、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23年度から実施しているもの。

2 実施主体

宮城県及び気仙沼市の共同実施

3 調査対象

気仙沼市に住所を有する県内のみなし仮設住宅入居者

4 実施時期

平成26年12月～27年2月(前回 平成25年11月～26年2月)

5 調査方法

- (1) 配付 郵送
- (2) 回収 調査受託事業者への郵送により回収

6 調査項目

- (1) 個人属性(氏名, 性別, 生年月日, 続柄, 職業)
- (2) 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

- (1) 回収世帯数 542世帯(前回 691世帯)
- (2) 有効回答者数 1,246人(前回 1,699人)

※回収率が算出できない理由

調査票は、宮城県が保有するみなし仮設住宅の契約情報に基づき送付されているが、この情報には調査時点における住民基本台帳(以下「住基」という。)上の情報が無いことから、発送時における市町村ごとの住基上の世帯数が把握できないため。

関連する市震災復興計画重点事項
No.166「被災者の健康づくり支援」

8 調査結果

別紙のとおり

9 全体の傾向

今回の健康調査は、みなし仮設住宅に居住する被災者を対象として、23年度から4回目の調査であり、回答者のうち1,021人（81.9%）は、25年度・26年度に引き続き回答している。

3回目の健康調査時と比較して全体的に改善の傾向が見られるが、依然として「体を動かす機会が減少」に4割、「相談相手がいない」「眠れない」に約1割の人が回答していることから、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、社会福祉協議会の生活支援相談員等と連携し、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) 健康調査票の未提出者の健康状態を把握するため、市看護師や栄養士、生活支援相談員等により全戸訪問を実施している。
- (3) 民間賃貸住宅（みなし仮設住宅）入居者の実態把握において、周囲からの孤立やストレスを感じている方が多いことから、メンタルヘルス交流会「心（ここ）カフェ」を開催し、運動や講話、お茶会などを実施している。
- (4) ミーティングの開催
 - ① 保健師や精神福祉士等による健康調査後の要フォロー者についての情報交換。
 - ② 保健師や看護師、栄養士、生活支援相談員等によるミーティングを行い、健康指導や見守り等が必要な方には、専門職や関係機関と連携しながら継続訪問を実施している。
- (5) 今後、災害公営住宅に転居した方の健康支援として、高齢者相談室の生活援助員（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展開を検討していく。

11 健康調査の実施状況について

みなし仮設住宅、応急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）

	みなし仮設住宅	応急仮設住宅
1回目	H24.1月～3月	H24.9月～10月
2回目	H24.12月～H25.2月	H25.9月～11月
3回目	H25.12月～H26.2月	H26.9月～10月
4回目	H26.12月～H27.2月	

別 紙

平成23～26年度 民間賃貸（みなし仮設）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
		H23	H24	H25	H26	
体調	「とても悪い」 +「あまりよくない」	570 (17.2)	403 (16.0)	227 (13.9)	156 (13.0)	15.9%
疾病の状況	「病気がある」	1,222 (36.8)	1,124 (45.7)	706 (43.8)	512 (43.5)	39.8%
心の問題（※1）	K6が13点以上	193 (6.5)	131 (7.1)	71 (5.6)	51 (5.4)	6.7%
不眠の状況	「眠れない」	437 (13.2)	259 (9.7)	198 (11.7)	122 (9.8)	12.0%
飲酒の状況	「朝又は昼から飲酒す ることがある」	18 (0.5)	39 (1.5)	25 (1.5)	14 (1.1)	2.1%
食欲の状況	「食欲がない」	75 (2.3)	39 (1.5)	34 (2.0)	20 (1.6)	2.6%
相談相手の有無	「いない」	435 (13.1)	300 (13.6)	188 (12.1)	144 (13.3)	16.9%
体を動かす機会 （※2）	「とても少なくなった」 +「少なくなった」	1,462 (44.1)	1,116 (48.1)	737 (46.0)	525 (46.2)	38.6%

説明：（〇〇％）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（％）

	H23	H24	H25	H26
13点以上	6.5	7.1	5.6	5.4
10～12点	14.3	8.5	8.3	6.8
5～9点	19.5	25.5	25.3	24.2
5点未満	59.7	58.9	60.8	63.5

※2 体を動かす機会（％）

	H23	H24	H25	H26
とても少なくなった	20.8	17.6	17.2	15.5
少なくなった	29.5	30.4	28.8	30.7
変化なし （もともと少ない）	19.5	19.2	26.4	18.5
変化なし （もともとよく動く）	24.5	25.5	20.5	27.2
増えた	5.7	7.3	7.1	8.2

→ 「K6（ケーシックス）」について

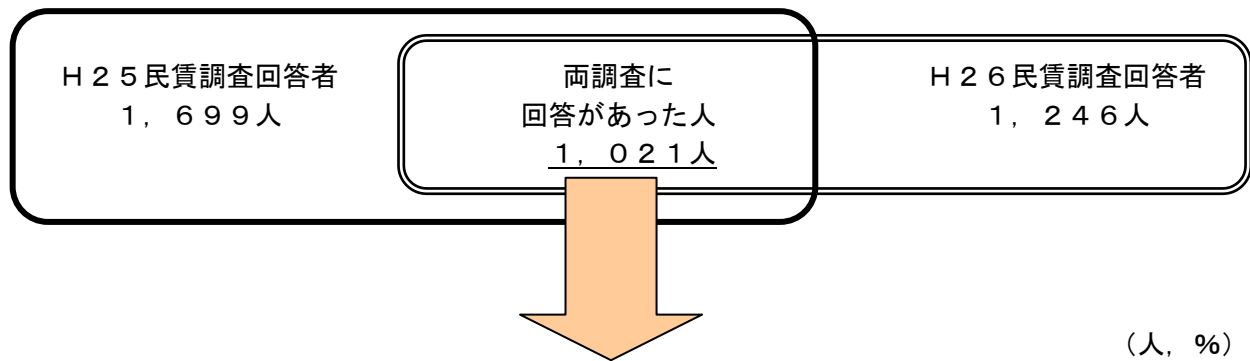
うつ病・不安障害等の精神疾患に関する簡便なスクリーニングをするための尺度。

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1.4～9.7%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



(人, %)

項目	選択肢	回答人数 (割合※1)		増減	H26 県平均
		H26調査	H25調査		
体調	「とても悪い」+「あまり良くない」	138 (13.5%)	155 (15.2%)	▲17 (▲1.7)	15.5%
疾病の状況	「病気がある」	440 (43.1%)	455 (44.6%)	▲15 (▲1.5)	39.3%
心の問題※2	K6が13点以上	43 (5.4%)	42 (5.3%)	1 (0.1)	6.6%
不眠の状況	「眠れない」	97 (9.5%)	120 (11.8%)	▲23 (▲2.3)	12.0%
飲酒の状況	「朝又は昼から飲酒することがある」	11 (1.1%)	15 (1.5%)	▲4 (▲0.4)	2.0%
食欲の状況	「食欲がない」	19 (1.9%)	22 (2.2%)	▲3 (▲0.3)	2.5%
相談相手の有無	「いない」	117 (11.5%)	127 (12.4%)	▲10 (▲0.9)	15.0%
体を動かす機会	「とても少なくなった」 +「少なくなった」	452 (44.3%)	471 (46.1%)	▲19 (▲1.8)	35.9%

※1 前回到引き続き回答があった1,021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。