

関する理解は得られ、緊密な協力の基に協定書の締結に至ることができた。

第一回アンケート調査の結果の概要を図1(a~f)に示した。仮設入居高齢者の殆どが全壊の指定を受けていた(図1a)。このことは、仮設高齢者の住居の多くが津波危険地域にあったことを意味する。元の土地に帰ることが困難な状況に加え、家族・親類との死別のケースもあり、その喪失感には計り知れないものがある。また長引く仮設生活から、将来への不安も大きい。本調査にて、体調の不良を訴える仮設高齢者は三分の一に達し、既存の疾病の悪化も散見することが判明した(図1c,l)。栄養状態も危惧されるが、幸いほとんどが一日三食を維持できていた。問題は食事内容であるが、今後分析予定である。体重減少(図1e)に示唆される栄養状態の悪化は、転倒・骨折の危険因子であり、ADLの低下を招き、生存期間の短縮にも繋がるため、極めて重要な要素である。健康診断や医療機関のデータと照合して確認していくことが必要となる。喫煙量、飲酒量そして睡眠導入薬の使用は、仮設生活における精神状態を反映する(図1f,g,h)。閉じこもりやうつといった状態は、孤独死や自殺といった問題に連結する。明らかに危険な状態にある高齢者に対しては、気仙沼市と協力して個別対処をしていく予定である。

本研究は前向きコホートを採用し、あえてコントロール群を置いていない研究デザインである。第一回アンケート調査に対して、一般の非被災高齢者との違いをみるために、過去の文献データと照合してみた(表1)。結果、24項目すべてにおいて「不良」である傾向がみられた。これは「仮設生活の問題を訴えたい」という被対象者の意志がバイアスとして働いた可能性がある。しかしそれを差し引いても余りある傾向とも思われ、仮設生活の厳しさが伺われる。例えば「この一年間に転んだことはありますか?」といった具体的な質問でも、「わけもなく疲れたような感じがする」といった抽象的・主観的な質問でも、同じような傾向がみられている。

心理的ストレスの指標であるK6スコアにて、仮設設置地域間の差異を評価してみた。唐桑地区、大島地区において、これら地区単独でも、また唐桑・大島地区とまとめても、他地域(市街地区、本吉地区、岩手県地区)と比べてK6スコアが有意に低い傾向があった(図2)。唐桑地区、大島地区はそれぞれ、半島、島嶼といった地理的特徴があるとともに、地元生活基盤を置いた職種・産業が根付いている。従って地域住民間の交流が他地域と比較して密接であることが想像できる。これを実証するために「周囲の(人々の)状況」に関する質問項目を解析してみた(図3)。すると、唐桑・大島地区において、人々のつながりがより強い傾向にあった。周囲の人々との間に、助け一助けられる関係が構築できている結果と思われる。仮設高齢者は過去の喪失と未来への不安が共存している状況である。自ら打開を図るには時間も力もない高齢者にとって、家族・親類・近所の人々との

つながりは、自身の生に価値を与えてくれるものとなる。大規模災害時には弱者が犠牲となる。弱者である高齢者がそのターゲットとなるが、高齢社会の日本では、その規模は計り知れないものとなる。高齢者を復興の犠牲にしない、しかも復興の足かせにしない施作が今、求められている。図2、図3の結果が極めて意味深いのは、被災高齢には住居を与え、医療費を減免すればよい、ということでは真の救済にはならないことを示唆しているからである。今後、災害公営住宅に転居したとして、状況は大きくは変わらないと推定される。高齢者の多くは、老々ないし独居となる。こういった人々を孤立させない工夫が肝要であろう。

このたびの経験は、次の大規模災害に生かさなくては意味がない。例えば直下型の大地震が首都でおきたら、核家族化が進み、地域的なつながりの薄い高齢者が大量に被災者となる。今回の経験を生かさなければ、閉じこもり、うつ、アルコール依存、孤独死、自殺といった語句が再びメディアの紙面を占めることになる。これから数年先の、仮設住宅から災害公営住宅へのスムーズな移行、そしてその後の、人生の終焉までの生活の質の維持に関して、調査・研究していくことは必須であるし、かつ、次回の大規模災害への対策を生み出す quality も求められる。

【E】結語

この度の第二回調査が終了したところであるが、調査の中で少し見えてきたものは、人と人との繋がりの重要性という、極めて月並みな、そして根本的な帰結であった。気仙沼という一地方においても、都市型の脆弱性と、自然と共に生きてきた村落型の強さが垣間見れた。都市型生活に慣れた高齢者に村落型生活を導入することは容易ではないが、適度な距離を置いた人間関係を構築できる環境が今後の災害公営住宅に望まれる。

また簡易認知機能検査において、予想以上の認知機能低下を示唆する高齢者の存在に遭遇し、さらに震災 24 か月後と 36 か月後の値を比較してもその増悪は顕著である。我々はその現実に眼をそむけてはならない。我々は早急に認知症予防プログラムを策定し、実行に移していく予定である。そのプログラムの内容であるが、回帰分析で浮彫になった「外出の頻度の多さと認知機能の間の正の相関」にヒントがあるかもしれない。外出をはじめとする日常の生活活動性の向上、有酸素運動、栄養指導等について、今後研究班の班員全員で取り組んでいく予定である。

気仙沼市のみならず、気仙沼市の北隣りに位置する陸前高田市では、災害公営住宅供給基本指針の中で“高齢化への対応”が掲げられている。そういった配慮のもとに、今後も高齢者の声に耳を傾けていく姿勢が行政や研究者に必要なことと考える。

【F】研究発表

<論文発表>

=邦文=

- 1) 冲永壯治: (特集 被災地における高齢者医療) 最前線拠点病院での高齢者医療: 物資、人員、搬送、診断・治療における問題点. 日老医誌 2012; 49:153-158
- 2) 冲永壯治: (パネルディスカッション: 高齢者の災害医療) 避難初期の高齢者問題—肺炎は本当に増えたのか. 日老医誌 2013; 50:82-83
- 3) 冲永 壯治、大東 久佳、鈴木 基、椎原淳、荒井啓行: (特集 高齢者の救急医療) 大災害時における高齢者救急. 日本臨床 2013;71(6): 1097-1102
- 4) 冲永壯治、石木愛子、古川勝敏、荒井啓行: 気仙沼市における震災と健康、生活機能調査. Geriatr. Med. 2014, 52: 165-170.

=英文=

- 1) Furukawa K, Ootsuki M, Nitta A, Okinaga S, Kodama M, Arai H, Aggravation of Alzheimer's disease symptoms after the earthquake in Japan: A comparative analysis of subcategories. *Geriatr Gerontol Int.* 2013, 13: 1081-1082.
- 2) Ishiki A, Furukawa K, Une K, Tomita N, Okinaga S, Arai H. Cognitive examination in elderly living in temporary apartments after the Great East Japan Earthquake *Geriatric Gerontol Int.* in press.

<学会発表>

1. 古川勝敏、新田明美、冨田尚希、冲永壯治、荒井啓行: 東日本大震災後の認知症の調査 第54回日本神経学会学術大会、東京、2013.5/29-6/1
2. 冲永壯治、古川勝敏、大類孝、冨田尚希、荒井啓行: 東日本大震災の避難所期に於ける肺炎アウトブレイク—最終結果報告 第55回日本老年医学会学術集会、大阪、2014.6.4-6
3. 古川勝敏、新田明美、冨田尚希、冲永壯治、荒井啓行: 東日本大震災後、宮城県における認知症の調査 第55回日本老年医学会学術集会、大阪、2013.6.4-6
4. 石木愛子、冲永壯治、古川勝敏、荒井啓行: 東日本大震災により仮設住宅に入居した高齢者

における認知機能の評価 第32回日本認知症学会学術集会 松本、2013.11.8-10

5. 冲永壯治、石木愛子、古川勝敏、荒井啓行:津波被災地の地理的特徴と仮設在住高齢者の健康・生活機能. 第56回日本老年医学会学術集会、福岡、2014.6.12-14(予定)

添付・参考資料

厚生科研費 認知症対策総合研究事業(H24-認知症-一般-001(復興))

「東日本大震災被災者における認知機能と日常生活動作の前向きコホート研究」

第二回班会議 議事録

平成 25 年 6 月 29 日 12 時～17 時
宮城県気仙沼市、岩手県陸前高田市

参加者:

【学外者】

	森本茂人	金沢医科大学 高齢医学
欠席	葛谷雅文	名古屋大学病院 老年科
	高橋 孝	北里大学大学院感染制御科学府 感染症学
	飯島勝矢	東京大学高齢社会総合研究機構

【本学者】

	古川勝敏	東北大学加齢医学研究所 老年医学分野
	小関健由	東北大学大学院歯学研究科 予防歯科学分野
	荒井啓行	東北大学加齢医学研究所 老年医学分野
	冲永壯治	東北大学加齢医学研究所 老年医学分野(病院 老年科)
	石木愛子	東北大学加齢医学研究所 老年医学分野
欠席	永富良一	東北大学大学院医工学研究科

2013年6月29日正午に一関駅に集合後、陸前高田市の被災地区を經由して気仙沼市被災地を視察。続いて気仙沼市の仮設住宅地区を視察。16時より気仙沼市立病院会議室にて第2回班会議を開催した。古川から本研究の経過報告、石木から第一回アンケート調査および認知症調査の結果報告、沖永から平成25年度の調査計画の提示があった。森本、小関から逐次質疑を受けながらの討論を実施。森本から、被災位置以外のデータとの比較が重要との指摘があり、他地域のデータ提供があった。小関から、被災当時に比べて口腔衛生は改善しているものの、ケアができていない高齢者の比率が依然高いことが指摘された。本調査の問題点・改善点が示され、今後の調査の微調整が図られた。

質疑

① 研究内容：

- i. アンケート調査(Lowton I-ADLの追加) + 握力測定
- ii. タッチパネルを用いた認知症機能の評価
- iii. 住民健診、受信医療機関、介護度の調査

↓

データ解析と疾患予防プログラムの策定

② 年間スケジュール

アンケート調査は年1回、計3回。その他は1度のみ。認知機能検査も年に1回。

③ アンケート票の説明

「辻班」(東北大学医学部公衆衛生学教授)が用いているアンケート調査票について軽微な変更をした件。

気仙沼市の仮設住宅の現状、説明文・同意書について:沖永より説明

④ 気仙沼市が設置した仮設住宅のレポート

- i. 仮設生活の2年越しは必至。
- ii. すでに要介護者が3県で1.2万人増。
- iii. 仮設住宅に活気がない、とても“閑静”→不活発化、廃用のリスク

「東日本大震災被災者における認知機能と日常生活動作の前向きコホート研究」

現地視察 報告書

平成 26 年 3 月 25 日

【参加者】

荒井啓行	東北大学加齢医学研究所 老年医学分野
沖永壯治	東北大学加齢医学研究所 老年医学分野
古川勝敏	東北大学加齢医学研究所 老年医学分野
石木愛子	東北大学加齢医学研究所 老年医学分野
藤本博子	東北大学加齢医学研究所 老年医学分野

【訪問者・施設】

庄司好己	医療法人医徳会真壁病院院長	(宮城県東松島市)
熊谷修一	気仙沼市保健福祉部部長	(宮城県気仙沼市)
佐藤兼一	気仙沼市保健福祉部高齢介護課課長	(宮城県気仙沼市)
森田 潔	医療法人尚仁会森田医院院長、気仙沼市医師会会長	(宮城県気仙沼市)
田畑 潔	岩手県立高田病院院長	(岩手県陸前高田市)
石木幹人	岩手県立高田病院理事	(岩手県陸前高田市)
齊藤稔哲	気仙沼市立本吉病院副院長	(宮城県気仙沼市)

【要旨】

宮城県気仙沼市において平成 24 年度より 3 年計画で行われている「東日本大震災被災者における認知機能と日常生活動作の前向きコホート研究」の平成 24 年度結果を現地関係者に報告した。また被災から 3 年経った現時点で浮上する高齢者の健康問題などにつき、現地で介護医療福祉に携わる医療関係者と意見交換を行い、今後の研究の方向性を確認した。

1. 真壁病院院長 庄子先生

真壁病院は震災で床下浸水し、電気・水道の復旧に約 1 ヶ月を要した。現在の外来通院患者の 8・9 割は高齢者であり、震災後体調を崩した例の経験もあったという。東松島市では災害関連死を 65 名と発表しているが、庄子院長は災害関連死の定義自体が曖昧と感じており、実際保険申請関係の判定が 1・2 例程度あったのみとのことであった。

カルテの住所から「仮設住宅」でソートすると、全カルテ約 4 万冊のうち 645 名の患者が仮設

住宅入居者であることがわかり、現段階では仮設住宅入居者に限定した健康調査は行っていないが、今後重要なデータになる可能性が示唆された。羽根田医師を中心に週2回訪問診療を行っている。仮設住宅は隣の生活音への遠慮や狭いなど住環境が悪く、また大家族がスペースの問題から分断され核家族となってしまったことで介護者が減り、自宅療養が困難なケースもみられるという。政策は在宅療養を推進するが、こういった仮設住宅の問題を解決しない限り困難が続くと予想される。

新しい宅地や施設を建設したくても農地法によって制限されるなど、住民が行動を起こそうとしても行政(県)レベルで町作りが止まってしまう現状があり、現場はもどかしさを抱えている。一方で東松島市は集団移転が比較的早く進んでおり、宮城県内でも一番早く災害公営住宅への転居が開始される予定だという。

今後タッチパネルなどのデバイスを借りられれば研究などにご協力くださる旨お話をいただいた。

2. 気仙沼市役所

気仙沼市は高齢化率 33%と宮城県内で 2 位の超高齢地域であり、仮設住宅入居者の高齢化率も約 30%と同様である。震災から 3 年経ち、自力で住宅再建できる場合とそうでない場合で格差が大きくなっており、明確なゴールがない状況下で住民の苛立ちも募ってきている現状がある。市で行っている仮設住宅の調査では、平成 24 年より相談相手がいないという実感が増加しており、孤独感の増加が伺われ、被災直後は健康という切り口で保健活動を行っていたが、現在はそれだけでなく生きがいといった視点にシフトしていかなくてはならないと考えている。今の所気仙沼市内仮設での孤独死は起きていない。

平成 27 年 1 月から災害公営住宅への転居が始まり、第 1 号は南郷地区 300 戸の住宅で、市としては災害公営住宅のロールモデルにしたいと考えている。大きめの集会場を確保しており、その場所を利用した具体的な介護予防サービスを検討していきたいとのことであった。高齢者相談サービスや巡回、緊急通報システムなどを整備していく予定だが、財源が問題になっている。阪神淡路大震災時はこういったサービスを介護保険料から捻出していたが、高齢化率が高い気仙沼市では予算に制約がついてしまうし、被災地を対象とした国の補助があっても、初期投資を賄うことができてもその後のランニングコストが継続せず、維持できないケースも多かったとのことである。マンパワーも不足しており、国の方針である在宅医療の実現は困難だと感じている。

行政だけで全てをカバーすることはできないが、震災後に形成された新たなコミュニティや、

都会とは違う地縁を大切に土地柄を利用して、顔が見えるスタンスでの具体的サービスを実現できないだろうか。認知症サポーター養成に力を入れており、平成 28 年度までに 5,000 人の目標のところ、現在 4,000 人に達している。一方サポーターになった人のその後の取組みは白紙であり、やはり地域ぐるみでできる取組みが欲しく模索している。被災者の心情に配慮しながら調査を続けること、データの解析結果から具体的な介護予防プログラムの策定・実施を行うことを確認した。

3. 高田病院

高田病院は現在仮設病院で診療をしており、平成 29 年 4 月に市の保健センターと同敷地内の新病院完成予定である。診療では被災によって認知症が増悪・増加しており、BPSD や診断で難渋する例や抑うつ傾向の例が多い印象だという。被災後の自殺数は被災地では減少しているとのことだが、実臨床での抗うつ薬の処方が増加している印象で、これから自殺が増えるのではないかと心配である。陸前高田市はアルコール依存症の調査を行っており、これから認知症についての調査を開始するようだが、規模は小さいとのことである。

高田病院で行っている仮設住宅での畑供給システム「はまらっせん農園プロジェクト」について、病院で畑を提供したのは全 50 仮設中 11 仮設である。農作業の場の提供はいいことだと実感しているが、農園が無い仮設と比較はしていないため、実質どのようなメリットがあるのかは評価が難しい。仮設住宅の中でも、リーダーシップをとれる人がおり、自ら様々なプロジェクトを起こしている場所は団結力が高く、大きな問題は生じないと感じており、仮設住宅移転時のリーダーの決め方が重要だった可能性がある。

今年の秋には最初の災害公営住宅への入居が始まる予定である。災害公営住宅は集合住宅で、多世代交流が可能なコンパクトシティを市では計画していると思われる。今後 25 年で人口は 19 万から 14 万人へ減少し、高齢化率は 34 から 40% 台へ増大する。納税者が減少し限られる財源の中で効率的に介護予防を行うためには、ボランティアが必要と考えるが、ボランティアという発想に乏しい地域であり、今後の課題である。

4. 本吉病院

平成 24 年度の第 1 回調査では、他地域に比し本吉地区仮設では抑うつ傾向が強いことがわかっている。実際、うつ病罹患率が高い島根県から気仙沼へ移った齊藤医師であるが、診療では島根県と同程度の抑うつ傾向がある印象だという。このためタッチパネル式認知機能検査での認知機能低下者の中にうつ病がどれだけ含まれているのかが重要と考えるとのことで

あった。うつ病であれば介入によって認知機能が改善する可能性があり、本研究で認知機能低下や抑うつ傾向の時系列変化、それぞれの因子について知りたい。入居者の出身集落が異なる仮設では交流が少なく、孤独を感じる傾向にあるというが、本吉地区仮設はほぼ集落ごとの移転であり、なぜ抑うつ傾向が高いのか不思議だ。子供に関して、この地区はもともと ADHD や自閉症が多いらしく、震災後、中学校がひどく荒れているという。カルテ開示調査に際しては、一度主治医-患者間で了解をえるステップを挟んでもらいたいとのことであった。

【まとめ】

震災から 3 年経ち、仮設住宅から災害公営住宅への移転が目前となっている。超高齢社会に長期化する避難生活やゴールの見えない復興に対するストレスといった問題の中、認知機能低下、心血管イベント増加、消化管出血増加と言った健康被害が明らかになってきているが、予防プランは未策定である。今回の視察では、生きがいといった個人的価値観、コミュニティベースの介入が必要であり、医療、行政、福祉、そして住民がそれぞれ単独ではなく協力して計画・実行していくことが継続可能な介護予防プログラムの策定に必要と考えられた。効率的な予防プログラム策定のためのデータ解析、実現・継続可能なプログラム策定を今年度の目標とし取り組んでいく。

第 2 回「仮設住宅にお住いの高齢者に対する健康調査」

回収状況報告

[留置調査]

・回収状況・・・18 人の調査員が稼働

(1)対象者数・・・1,587 人

第一回目調査の協力者

11 月 6 日(水)、全対象者に、郵便で調査依頼文書を発送

(2)回収数・・・・・・・・回収済 1,214 票、回収率 76.5%

内訳・・・調査員による配布・調査員による回収 1,189 票

郵送による回収 20 票

物忘れプログラム会場にて回収 5 票

(3)不能数・・・・・・・・373 票

[内訳]

・転居・・・・・・・・ 155 票

・入院等の長期不在・・・・・・・・ 25 票

・調査期間中不在で本人に会えず・・・・・・・・ 83 票

・住所不明・・・・・・・・ 0 票(転居を含む)

・拒否(本人または家族から)・・・・・・・・ 93 票

・その他(高齢・障害等)・・・・・・・・ 7 票

・死亡(死亡の確認が取れた)・・・・・・・・ 10 票

(4)調査員による調査実施期間

調査員による調査期間・・・11 月 14 日(木)～12 月 8 日(日)

[物忘れプログラム調査]

(1)物忘れプログラム調査

調査実施期間・・・11月23日(土)～1月9日(木)の間の11日間

仮設住宅の集会所(談話室)にて、タッチパネルスクリーニングテストを実施した。

タッチパネルパソコンは、4台使用

調査対象数・・・ 1,586名

完了数・・・ 527名 (回収率 33.2%) *60 仮設

(2)実施日別完了数

日付	完了数	実施仮設数
11月23日(土)	5名	
11月24日(日)	15名	
11月25日(月)	1名	
11月26日(火)	7名	
11月29日(金)	9名	
11月30日(土)	85名	
12月1日(日)	98名	
12月14日(土)	124名	
12月15日(日)	73名	
12月19日(木)	66名	
1月9日(木)	44名	
合計	527名	60 仮設(うち 2 仮設は 2 回実施)

(3)実施不能仮設 34 仮設・・・いずれも対象者が 6 人未満の仮設住宅

不能の内訳

- ① 誰からも集会所の使用許可が取れなかった・・・ 8 仮設(責任者が不明)
- ② 一人も完了者がいなかった・・・・・・・・ 26 仮設(対象数が僅少のため)

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

<回答者>

	総数	本人	家族	その他	無回答
【総数】	1214 100.0	784 64.6	187 15.4	37 3.0	206 17.0

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

<身長>

	総数	150cm未満	150cm以上 155cm未満	155cm以上 160cm未満	160cm以上 165cm未満	165cm以上 170cm未満	170cm以上 175cm未満	175cm以上	無回答	平均 (cm)
【総数】	1214 100.0	266 21.9	248 20.4	197 16.2	157 12.9	126 10.4	45 3.7	9 0.7	166 13.7	162813 155.36

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

<体重>

	総数	45kg未満	45kg以上 50kg未満	50kg以上 55kg未満	55kg以上 60kg未満	60kg以上 65kg未満	65kg以上 70kg未満	70kg以上	無回答	平均 (kg)
【総数】	1214 100.0	123 10.1	135 11.1	220 18.1	176 14.5	186 15.3	113 9.3	126 10.4	135 11.1	61095 56.62

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

【ご自宅の状況について】

(1) 震災時にお住まいのご自宅被害状況について、当てはまるものに○を付けてください。

	総数	全壊(全壊流失)	大規模半壊	半壊	一部損壊	損壊なし	その他	無回答
【総数】	1214 100.0	1137 93.7	41 3.4	3 0.2	4 0.3	3 0.2	1 0.1	25 2.1

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

(2) 震災以降、避難所を含めて何回住居が変わりましたか。当てはまるもの一つに○を付けてください。

	総数	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答
【総数】	1214 100.0	150 12.4	488 40.2	375 30.9	127 10.5	40 3.3	34 2.8

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

【1】健康状態に関しておたずねします。

(1) 健康状態はいかがですか？当てはまるもの1つに○を付けてください。

	総数	とても良い	まあ良い	あまり良くない	良くない	無回答
【総数】	1214 100.0	67 5.5	724 59.6	314 25.9	76 6.3	33 2.7

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

(2) 現在、治療を受けていますか？当てはまるもの全てに○を付けてください。

	総数	脳卒中（脳梗塞、脳出血）	高血圧	心筋梗塞・狭心症	腎臓の病気	肝臓の病気	糖尿病	がん	高脂血症（コレステロールが高い）	認知症	胃腸の病気	肺気腫	肺炎、気管支炎	骨粗しょう症
【総数】	1214 100.0	56 4.6	592 48.8	96 7.9	30 2.5	34 2.8	155 12.8	56 4.6	182 15.0	30 2.5	99 8.2	8 0.7	29 2.4	104 8.6

	腰痛	口（くち）や歯の病気	うつ、不安障害	その他	無回答	回答計
【総数】	238 19.6	70 5.8	44 3.6	210 17.3	187 15.4	2220 182.9

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

(3) 現在かかりつけの病院、医院があったら教えて下さい。

	総数	なし	気仙沼市立病院	本吉病院	その他	無回答
【総数】	1214 100.0	119 9.8	476 39.2	51 4.2	494 40.7	74 6.1

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

【2】食事についておたずねします。
(1) 1日の食事の回数について教えてください。

	総数	1回	2回	3回	4回	5回	6回以上	無回答	平均 (回)
【総数】	1214 100.0	2 0.2	75 6.2	1033 85.1	7 0.6	4 0.3	2 0.2	91 7.5	3313 2.95

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

(2) ここ数日を振り返って、次の食品を1日あたりどのくらい食べられていますか？それぞれ当てはまるもの1つに○を付けてください。
(1) ごはん、パン、麺など

	総数	0回	1回	2回	3回	4回以上	無回答
【総数】	1214 100.0	3 0.2	77 6.3	179 14.7	895 73.7	14 1.2	46 3.8

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

(2) 肉

	総数	0回	1回	2回	3回	4回以上	無回答
【総数】	1214 100.0	175 14.4	708 58.3	90 7.4	24 2.0	2 0.2	215 17.7

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

(3) 魚、貝など

	総数	0回	1回	2回	3回	4回以上	無回答
【総数】	1214 100.0	30 2.5	623 51.3	352 29.0	111 9.1	17 1.4	81 6.7

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

(4) 卵

	総数	0回	1回	2回	3回	4回以上	無回答
【総数】	1214 100.0	112 9.2	802 66.1	105 8.6	36 3.0	11 0.9	148 12.2

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

(5) 豆腐、納豆など

	総数	0回	1回	2回	3回	4回以上	無回答
【総数】	1214 100.0	54 4.4	624 51.4	294 24.2	121 10.0	25 2.1	96 7.9

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

(6) 野菜

	総数	0回	1回	2回	3回	4回以上	無回答
【総数】	1214 100.0	17 1.4	186 15.3	410 33.8	497 40.9	42 3.5	62 5.1

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

(7) くだもの

	総数	0回	1回	2回	3回	4回以上	無回答
【総数】	1214 100.0	48 4.0	512 42.2	353 29.1	188 15.5	34 2.8	79 6.5

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

(8) 牛乳・ヨーグルト・チーズなど

総数	0回	1回	2回	3回	4回以上	無回答

【 総 数 】	1214 100.0	111 9.1	679 55.9	216 17.8	100 8.2	27 2.2	81 6.7
-------------	---------------	------------	-------------	-------------	------------	-----------	-----------

(N, %)

東日本大震災・高齢被災者健康調査

【3】タバコとお酒についておたずねします。

(1) タバコを吸っていますか？ a、bのどちらかに○を付けてください。

	総数	吸っている	吸っていない	無回答
【 総 数 】	1214 100.0	138 11.4	996 82.0	80 6.6

(N, %)

東日本大震災・高齢被災者健康調査

吸っている方は、喫煙本数を記入してください。

	該当数	～9本	10～14本	15～19本	20～24本	25～29本	30～34本	35～39本	40本以上	無回答	平均 (本)
【 総 数 】	138 100.0	27 19.6	31 22.5	21 15.2	33 23.9	5 3.6	7 5.1	-	3 2.2	11 8.0	1943 15.30

(N, %)

東日本大震災・高齢被災者健康調査

(2) 吸っている方は、震災前に比較して、一日に吸う本数は増えていますか？

	該当数	はい	いいえ	無回答
【 総 数 】	138 100.0	35 25.4	96 69.6	7 5.1

(N, %)

東日本大震災・高齢被災者健康調査

(3) お酒を飲みますか？ a、bどちらか当てはまる方に○を付けてください。

	総数	飲んでい る	飲んでい ない	無回答
【 総 数 】	138 100.0	35 25.4	96 69.6	7 5.1

【総数】	1214	293	804	117
	100.0	24.1	66.2	9.6

(N, %)

東日本大震災・高齢被災者健康調査

(4) 週に何回飲みますか？数字を記入してください。

該当数	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	無回答	平均 (回)	
【総数】	293	41	14	31	17	34	31	98	27	1272
	100.0	14.0	4.8	10.6	5.8	11.6	10.6	33.4	9.2	4.78

(N, %)

東日本大震災・高齢被災者健康調査

(5) 1日に飲むお酒の種類と量を選んで、当てはまるもの全てに記入してください。

<日本酒>

該当数	2合未満	2合以上 3合未満	3合以上 4合未満	4合以上 5合未満	5合以上	無回答	平均 (合)	
【総数】	293	53	19	6	1	-	214	110
	100.0	18.1	6.5	2.0	0.3	-	73.0	1.39

(N, %)

東日本大震災・高齢被災者健康調査

<焼酎>

該当数	2合未満	2合以上 3合未満	3合以上 4合未満	4合以上 5合未満	5合以上	無回答	平均 (合)	
【総数】	293	82	33	5	1	4	168	188
	100.0	28.0	11.3	1.7	0.3	1.4	57.3	1.50

(N, %)

東日本大震災・高齢被災者健康調査

<ビール>

該当数	350ml 未満	350ml 以上500ml 未満	500ml 以上1000 ml 未満	1000ml 以上1500 ml 未満	1500ml 以上2000 ml 未満	2000ml 以上	無回答	平均 (ml)	
【総数】	293	26	60	12	2	-	1	192	37623
	100.0	8.9	20.5	4.1	0.7	-	0.3	65.5	372.50

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

<ウィスキー・ブランデー>

	該当数	2杯未満	2杯以上 3杯未満	3杯以上 4杯未満	4杯以上 5杯未満	5杯以上	無回答	平均 (杯)
【総数】	293 100.0	5 1.7	6 2.0	4 1.4	2 0.7	1 0.3	275 93.9	42 2.33

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

<ワイン(グラス)>

	該当数	2杯未満	2杯以上 3杯未満	3杯以上 4杯未満	4杯以上 5杯未満	5杯以上	無回答	平均 (杯)
【総数】	293 100.0	8 2.7	1 0.3	- -	- -	- -	284 96.9	10 1.11

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

(6) 飲んでいる方は、震災前に比較して飲酒量は増えていますか？

	該当数	はい	いいえ	無回答
【総数】	293 100.0	52 17.7	223 76.1	18 6.1

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査

【4】お仕事の状況についておたずねします。

(1) 現在のお仕事について、当てはまるもの1つに○を付けてください。

	総数	仕事して いる	求職中	仕事して いない	無回答
【総数】	1214 100.0	196 16.1	3 0.2	991 81.6	24 2.0

(N, %)
東日本大震災・高齢被災者健康調査