

厚生労働行政推進調査事業費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
分担研究報告書

平成 28 年度健診結果の概要

研究分担者	坂田	清美（岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座教授）
研究分担者	祖父江	憲治（岩手医科大学学長）
研究分担者	千田	勝一（岩手医科大学小児科学講座教授）
研究分担者	米澤	慎悦（岩手県予防医学協会 事業推進部部長）
研究協力者	野原	勝（岩手県 保健福祉部副部長）
研究協力者	米倉	佑貴（聖路加国際大学大学院看護学研究科助教）
研究協力者	小野田	敏行（岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座客員教授）
研究協力者	丹野	高三（岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座准教授）
研究協力者	坪田	恵（岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座講師）
研究協力者	田鎖	愛理（岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座講師）
研究協力者	佐々木	亮平（岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座助教）
研究協力者	下田	陽樹（岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座助教）

研究要旨

東日本大震災から 6 年目を迎えた平成 28 年度の被災者健診の受診者が、平成 23 年度から平成 27 年度と比較しどのような特徴を有し、現在どのような課題を抱えているのかを明らかにすることを目的とした。平成 23 年度の健診受診者数は 10,475 人、平成 24 年度の受診者数は 7,687 人、平成 25 年度の健診受診者数は 7,141 人、平成 26 年度の受診者数は 6,836 人、平成 27 年度の受診者は 6,507 人、平成 28 年度は 6,157 人であった。平成 23 年度から平成 28 年度までに 6 回実施した被災者健診すべてを受診した者 4,622 人を対象に、6 年間の健康状態、生活習慣、社会的支援の推移を分析したところ、男女とも主観的な健康状態には大きな変化はないものの、睡眠障害や心の健康度に所見のある者、社会的支援が少ない者の割合は初年度以降で減少し、平成 26 年度からはほぼ横ばいとなっていた。また生活習慣についても、喫煙者、運動量が少ない者の割合は減少傾向にあった。一方で、高血圧、糖尿病、脂質異常の有所見者は徐々に増加している傾向が認められた。また居住形態と健康状態、生活習慣、社会的支援の関連性を検討した結果、プレハブ・みなし仮設住宅、および災害公営住宅の居住者において、男性では心の健康や睡眠に問題がある者、喫煙者、運動量が少ない者の割合が多い傾向が認められ、女性でも男性と同様に心の健康や睡眠に問題がある者が多く、運動量が少ない者、社会的支援が不足している者が多い傾向が認められた。プレハブ・みなし仮設住宅、および災害公営住宅の居住者について、こうした精神健康や生活習慣の問題に対する支援が引き続き重要であることが示唆された。

A．研究目的

平成 23 年度の被災者健診は、岩手県で最も被害の大きかった大槌町、陸前高田市、山田町、釜石市下平田地区において実施した。研究に同意した者は 10,475 人であった。本研究の重要な目的の一つは、継続的に健康診査を実施し、被災者の健康状態がどのように改善または悪化しているのかを明らかにしながら、適切な対応をしていくことにある。平成 24 年度は 7,687 人、平成 25 年度は 7,141 人、平成 26 年度は 6,836 人、平成 27 年度は 6,507 人、平成 28 年度は 6,157 人が健康診査を受診した。本報告では、健康診査の受診者が平成 23 年度から平成 28 年度にかけてどのように変化したかを明らかにし、現時点での課題を明らかにすることを目的とした。

B．研究方法

平成 23 年度の被災者健診において研究参加の同意が得られた者は、山田町 3,216 人、大槌町 2,079 人、陸前高田市 4,908 人、釜石市下平田地区 272 人の計 10,475 人であった。平成 23 年度以降、年度ごとに各自治体で健診を実施しており、平成 28 年度は山田町で 1,935 人、大槌町で 1,186 人、陸前高田市で 2,894 人、釜石市で 142 人の計 6,157 人が受診した。

本研究では、平成 23 年度から平成 28 年度に実施された 6 回の健診すべてを受診した 4,622 人を分析対象として、心の健康度（K6）得点、アテネ不眠尺度得点、健康状態、肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常症の有所見者の割合、喫煙、飲酒、運動の状況、Lubben の Social Network 尺度短縮版得点の推移を検討した。また平成 28 年度におけるこれらの指標と居住形態（震災前と同じ住居、プレハブ・みなし仮設、災害公営住宅（平成 28 年度から調査票の回答選択肢に区分を追加）、それ以外）との関連性を力

イ二乗検定により検討した。上記の解析はすべて男女別に行った。

（倫理面への配慮）

本研究は岩手医科大学医学部倫理委員会の承認を得て実施している。

C．研究結果

分析対象者の属性を表 1 に示した。男性が 1,649 人、女性が 2,973 人と女性が多く、平均年齢は男性が 69.5 歳、女性が 66.9 歳と男性の平均年齢が高かった。暮らし向きでは苦しい・やや苦しいと回答した者が男性では 525 人（31.9%）、女性で 920 人（31.0%）であった。婚姻状況は男性では既婚者が 1,292 人（78.8%）、女性では 2,045 人（69.0%）であった。居住形態はプレハブ・みなし仮設に居住している者は男性で 240 人（14.6%）、女性で 444 人（14.9%）、災害公営住宅に居住している者は男性で 58 人（3.5%）、女性で 141 人（4.7%）であった。

健康状態、生活習慣、社会的支援の 2011 年から 2016 年にかけての推移を表 2-1、表 2-2 に示した。男性では K6 得点が 5 点以上の者およびアテネ不眠尺度が 4 点以上の者は 2011 年から 2014 年までは減少傾向がみられ、2014 年から 2016 年にかけては維持されていた。健康状態の自己評価が「良くない」者の割合はほぼ変化がなかった。健診所見については、肥満の有所見者は初年度からほぼ横ばい、高血圧は 2011 年から 2015 年まで微増傾向だったが 2016 年は横ばいとなった。糖尿病、脂質異常の有所見者は徐々に増加している傾向が認められ、脂質異常については特に本年度健診での増加がみられた。生活習慣については飲酒行動に問題のある者はほぼ横ばい、喫煙者は減少傾向が認められた。運動量は 2011 年では週 23 メッツ・時相当以上の運動量を確保していた者が 38%であったが、2012 年以降は大きく改善した。2014 年には 82%の者が

この運動量を確保していたが、以降は減少傾向となっている。社会的支援については2012年に一度悪化したものの、2013年以降は改善傾向がみられた。女性においても男性と同様の傾向が認められた。

次にこれらの指標と居住形態の関連性を検討した結果を表3-1、表3-2に示す。男性においては、K6得点が5点以上の者($p=0.020$)、アテネ不眠尺度得点が6点以上の者($p=0.001$)、喫煙者($p=0.009$)、運動量が週23メッツ・時未満の者($p<0.001$)がプレハブ・みなし仮設居住者、および災害公営住宅居住者で多い傾向がみられた。健康状態の自己評価、肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常症の有所見者、飲酒に問題のある者の割合、社会的支援が少ない者の割合は居住形態間で有意な差は認められなかった。

女性においては、K6得点が5点以上の者($p<0.001$)、アテネ不眠尺度得点が6点以上の者($p<0.001$)、運動量が週23メッツ・時未満の者($p=0.016$)、社会的支援が少ない者($p=0.001$)がプレハブ・みなし仮設居住者、および災害公営住宅居住者で多い傾向がみられた。健康状態の自己評価、肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常症の有所見者、飲酒量が多い者の割合、喫煙者の割合については居住形態間で有意な差は認められなかった。

D．考察

6年目を迎えた被災者健診の結果から、男女とも主観的な健康状態には大きな変化はないものの、睡眠障害や心の健康度に見られる者、社会的支援が少ない者の割合は初年度以降で減少し、2014年からはほぼ横ばいとなっていることが明らかになった。また生活習慣についても喫煙者、運動量が少ない者の割合も減少傾向にあり、被災者の生活は落ち着きを取り戻しつつあることがうかがえる。一方で、高血圧、糖尿病、脂質異常の有所見者は徐々に増加している

傾向が認められた。こうした傾向は対象者が高齢化しつつあることも要因のひとつであると考えられるが、このような有所見者に対してきめ細やかな支援を行っていく必要があると考えられる。

居住形態と健康状態、生活習慣、社会的支援の関連性を検討した結果、男性ではプレハブ・みなし仮設住宅、および災害公営住宅の居住者で心の健康や睡眠に問題がある者、喫煙者、運動量が少ない者の割合が多い傾向が認められた。女性でも男性同様にプレハブ・みなし仮設住宅、および災害公営住宅の居住者で心の健康や睡眠に問題がある者が多く、運動量が少ない者、社会的支援が不足している者が多い傾向が認められた。

現在の住居について、平成28年度から回答選択肢に区分が追加された災害公営住宅の居住者は、プレハブ・みなし仮設住宅の居住者と同様に、震災前と同じ住居に居住している者にくらべて多くの健康問題が認められた。このようにプレハブ・みなし仮設住宅、および災害公営住宅の居住者において心の健康、睡眠、生活習慣の問題は男女ともみられ、引き続きケアが必要であると考えられた。

E．結論

本研究では平成23年度から平成28年度の被災者健診受診者の健康状態、生活習慣、社会的支援の推移を検討した。その結果、男女とも主観的な健康状態には大きな変化はないものの、心の健康や睡眠障害で見られる者、社会的支援が少ない者の割合は初年度から減少し、平成26年度以降はほぼ横ばいとなっていることが明らかになった。また生活習慣についても喫煙者、運動量が少ない者の割合も減少傾向にあった。一方で、高血圧、糖尿病、脂質異常の有所見者は徐々に増加している傾向が認められた。

居住形態と健康状態、生活習慣、社会的支援の関連性の検討においては、プレハブ・みなし仮設住宅、および災害公営住宅の居住者で、男性では心の健康や睡眠に問題がある者、喫煙者、運動量が少ない者の割合が多い傾向が認められた。女性でも男性と同様に心の健康や睡眠に問題がある者が多く、運動量が少ない者、社会的支援が不足している者が多い傾向が認められた。このようにプレハブ・みなし仮設住宅、および災害公営住宅居住者においては、震災前と同じ住居に居住している者とくらべて精神健康、生活習慣の問題が男女ともに多くみられ、引き続きケアが必要であると考えられた。

F．研究発表

1．論文発表

- 1) 米倉佑貴、丹野高三、佐々木亮平、高橋宗康、坂田清美、横山由香里、小川彰、小林誠一郎. 東日本大震災による被害状況が被災 2 年後の精神健康に与える影響の検討. 厚生指標, 64(1), 24-29, 2017.

2．学会発表

- 1) 田鎖愛理、米倉佑貴、下田陽樹、坪田（宇津木）恵、佐々木亮平、丹野高三、坂田清美、小林誠一郎. 東日本大震災被災地域住民の経済状況が主観的健康感へ及ぼす影響の検討. 第 75 回日本公衆衛生学会総会. 2016 年 10 月. 大阪市.
- 2) 坪田（宇津木）恵、米倉佑貴、野末みほ、下田陽樹、田鎖愛理、佐々木亮平、丹野高三、西信雄、坂田清美、小林誠一郎. 高齢者の良好な運動・食事習慣への改善および継続は、将来の生活機能低下を予防する. 第 75 回日本公衆衛生学会総会. 2016 年 10 月. 大阪市.

- 3) 坂田清美. 被災者健診からみた運動と健康の関連. 第 71 回日本体力医学会大会. 2016 年 9 月. 盛岡市.
- 4) 田鎖愛理、米倉佑貴、下田陽樹、坪田（宇津木）恵、佐々木亮平、丹野高三、坂田清美、小林誠一郎. 被災状況が沿岸地域住民の主観的健康感へ及ぼす影響の検討. 第 65 回東北公衆衛生学会. 2016 年 7 月. 山形市.

G．知的財産権の出願・登録状況

1．特許取得

なし

2．実用新案登録

なし

3．その他

なし

表 1. 分析対象者の属性

		男性(n=1649)		女性(n=2973)	
		度数	(%)	度数	(%)
年齢	20-29 歳	6	(0.4)	3	(0.1)
	30-39 歳	36	(2.2)	76	(2.6)
	40-49 歳	90	(5.5)	207	(7.0)
	50-59 歳	147	(8.9)	342	(11.5)
	60-69 歳	410	(24.9)	1022	(34.4)
	70-79 歳	676	(41.0)	1017	(34.2)
	80 歳以上	284	(17.2)	306	(10.3)
	平均(標準偏差)	69.5	(11.6)	66.9	(11.4)
暮らし向き	苦しい	525	(31.9)	920	(31.0)
	普通	1042	(63.3)	1940	(65.3)
	ゆとりがある	79	(4.8)	110	(3.7)
婚姻状況	未婚	177	(10.8)	153	(5.2)
	既婚	1292	(78.8)	2045	(69.0)
	離・死別	171	(10.4)	767	(25.9)
居住形態	震災前と同じ	968	(58.8)	1764	(59.4)
	プレハブ・みなし仮設	240	(14.6)	444	(14.9)
	災害公営住宅	58	(3.5)	141	(4.7)
	それ以外	379	(23.0)	621	(20.9)

欠損値を除外して集計しているため、合計が分析対象者数と合致しない場合がある。

表 2-1. 健康状態, 生活習慣, 社会的支援の推移(男性)

		2011年		2012年		2013年		2014年		2015年		2016年	
		度数	(%)	度数	(%)								
K6 ^{*1}	問題なし	1064	(65.2)	1249	(76.7)	1274	(78.0)	1331	(81.4)	1334	(81.6)	1309	79.7
	軽度	507	(31.0)	346	(21.2)	331	(20.3)	272	(16.6)	275	(16.8)	303	18.4
	重度	62	(3.8)	34	(2.1)	29	(1.8)	33	(2.0)	26	(1.6)	31	1.9
アテネ不眠尺度 ^{*2}	問題なし	961	(59.0)	1066	(65.4)	1099	(67.8)	1158	(71.0)	1141	(70.0)	1161	71.5
	不眠症の疑いが少しあり	270	(16.6)	275	(16.9)	235	(14.5)	224	(13.7)	255	(15.6)	256	15.8
	不眠症の疑いあり	399	(24.5)	288	(17.7)	288	(17.8)	248	(15.2)	235	(14.4)	207	12.7
健康状態	良い	1451	(88.2)	1478	(90.1)	1453	(88.8)	1451	(88.6)	1434	(87.2)	1433	87.1
	良くない	195	(11.8)	162	(9.9)	183	(11.2)	186	(11.4)	211	(12.8)	212	12.9
肥満 ^{*3}	なし	1055	(64.0)	1062	(64.4)	1069	(64.8)	1061	(64.3)	1062	(64.4)	1055	64.0
	あり	594	(36.0)	587	(35.6)	580	(35.2)	588	(35.7)	587	(35.6)	594	36.0
高血圧 ^{*4}	なし	767	(46.5)	751	(45.5)	735	(44.6)	714	(43.3)	690	(41.8)	694	42.1
	あり	882	(53.5)	898	(54.5)	914	(55.4)	935	(56.7)	959	(58.2)	955	57.9
糖尿病 ^{*5}	なし	1443	(87.5)	1402	(85.0)	1406	(85.3)	1389	(84.2)	1383	(83.9)	1376	83.4
	あり	206	(12.5)	247	(15.0)	243	(14.7)	260	(15.8)	266	(16.1)	273	16.6
脂質異常症 ^{*6}	なし	1217	(73.8)	1187	(72.0)	1142	(69.3)	1123	(68.1)	1144	(69.4)	1063	64.5
	あり	432	(26.2)	462	(28.0)	507	(30.7)	526	(31.9)	505	(30.6)	586	35.5
飲酒 ^{*7}	問題なし	1290	(78.8)	1290	(78.8)	1256	(78.3)	1248	(77.0)	1284	(79.3)	1311	79.6
	問題あり	348	(21.2)	347	(21.2)	348	(21.7)	373	(23.0)	336	(20.7)	336	20.4
喫煙	吸わない	1259	(76.3)	1276	(77.4)	1292	(78.4)	1313	(79.6)	1315	(79.7)	1330	80.7
	吸っている	390	(23.7)	373	(22.6)	357	(21.6)	336	(20.4)	334	(20.3)	319	19.3
運動量	週 23 メッツ・時相当未満	1009	(61.6)	521	(31.7)	340	(20.7)	291	(17.7)	360	(21.9)	443	27.0
	週 23 メッツ・時相当以上	629	(38.4)	1125	(68.3)	1304	(79.3)	1355	(82.3)	1287	(78.1)	1200	73.0
社会的支援 ^{*8}	問題なし	947	(58.6)	897	(55.6)	1063	(65.6)	1049	(64.9)	1254	(77.0)	1262	77.4
	問題あり	670	(41.4)	717	(44.4)	557	(34.4)	568	(35.1)	375	(23.0)	369	22.6

欠損値を除外して集計しているため、合計が分析対象者数と合致しない場合がある。

*1: 問題なし=K6 得点 0-4 点, 軽度= K6 得点 5-12 点, 重度=K6 得点 13 点以上

*2: 問題なし=アテネ不眠尺度得点 0 - 3 点, 不眠症の疑いが少しあり=アテネ不眠尺度得点 4-5 点, 不眠症の疑いあり=アテネ不眠尺度得点 6 点以上

*3: 問題あり=BMI25kg/m²以上

*4: あり=高血圧治療中, 収縮期血圧 140mmHg 以上, 拡張期血圧 90mmHg 以上のいずれかに該当

*5: あり=糖尿病治療中, 血糖値 200mg/dl 以上, HbA1c6.5%以上(2012年までは 6.1%以上)のいずれかに該当

*6: あり=脂質異常症治療中, LDL コレステロール 140mg/dl 以上, HDL コレステロール 40mg/dl 未満のいずれかに該当

*7: 問題あり=1日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g 以上, 女性で 20g 以上に該当

*8: 問題あり: Lubben Social Network 尺度 12 点未満

表 2-2. 健康状態, 生活習慣, 社会的支援の推移(女性)

		2011年		2012年		2013年		2014年		2015年		2016年	
		度数	(%)	度数	(%)								
K6 ^{*1}	問題なし	1544	(53.1)	1894	(64.6)	1997	(68.3)	2133	(72.6)	2134	(72.6)	2091	70.8
	軽度	1176	(40.5)	912	(31.1)	818	(28.0)	714	(24.3)	726	(24.7)	788	26.7
	重度	187	(6.4)	125	(4.3)	108	(3.7)	89	(3.0)	81	(2.8)	76	2.6
アテネ不眠尺度 ^{*2}	問題なし	1181	(40.4)	1495	(51.1)	1572	(53.6)	1649	(56.2)	1675	(56.9)	1725	58.6
	不眠症の疑いが少しあり	601	(20.5)	592	(20.2)	561	(19.1)	570	(19.4)	588	(20.0)	581	19.7
	不眠症の疑いあり	1143	(39.1)	840	(28.7)	801	(27.3)	713	(24.3)	679	(23.1)	640	21.7
健康状態	良い	2522	(85.0)	2583	(87.4)	2539	(86.2)	2537	(85.8)	2555	(86.1)	2588	87.1
	良くない	445	(15.0)	373	(12.6)	408	(13.8)	420	(14.2)	411	(13.9)	383	12.9
肥満 ^{*3}	なし	2118	(71.4)	2078	(70.0)	2078	(70.0)	2069	(69.7)	2087	(70.3)	2071	69.7
	あり	850	(28.6)	891	(30.0)	890	(30.0)	898	(30.3)	882	(29.7)	901	30.3
高血圧 ^{*4}	なし	1746	(58.7)	1725	(58.0)	1696	(57.0)	1651	(55.5)	1625	(54.7)	1552	52.2
	あり	1227	(41.3)	1248	(42.0)	1277	(43.0)	1322	(44.5)	1348	(45.3)	1421	47.8
糖尿病 ^{*5}	なし	2789	(93.8)	2749	(92.5)	2748	(92.4)	2739	(92.1)	2716	(91.4)	2680	90.1
	あり	184	(6.2)	224	(7.5)	225	(7.6)	234	(7.9)	257	(8.6)	293	9.9
脂質異常症 ^{*6}	なし	2005	(67.4)	1930	(64.9)	1740	(58.5)	1732	(58.3)	1812	(60.9)	1590	53.5
	あり	968	(32.6)	1043	(35.1)	1233	(41.5)	1241	(41.7)	1161	(39.1)	1383	46.5
飲酒 ^{*7}	問題なし	2788	(95.2)	2781	(95.1)	2858	(96.7)	2863	(96.9)	2858	(96.4)	2865	96.5
	問題あり	142	(4.8)	142	(4.9)	97	(3.3)	91	(3.1)	107	(3.6)	103	3.5
喫煙	吸わない	2856	(96.1)	2860	(96.2)	2864	(96.3)	2866	(96.4)	2862	(96.3)	2867	96.4
	吸っている	117	(3.9)	113	(3.8)	109	(3.7)	107	(3.6)	111	(3.7)	106	3.6
運動量	週 23 メッツ・時相当未満	2009	(68.1)	766	(25.9)	392	(13.3)	332	(11.2)	423	(14.2)	482	16.3
	週 23 メッツ・時相当以上	942	(31.9)	2189	(74.1)	2564	(86.7)	2630	(88.8)	2548	(85.8)	2484	83.7
社会的支援 ^{*8}	問題なし	1783	(61.3)	1648	(56.5)	1855	(63.7)	1906	(65.7)	2306	(78.5)	2320	78.8
	問題あり	1124	(38.7)	1267	(43.5)	1055	(36.3)	993	(34.3)	632	(21.5)	625	21.2

欠損値を除外して集計しているため、合計が分析対象者数と合致しない場合がある。

*1: 問題なし=K6 得点 0-4 点, 軽度= K6 得点 5-12 点, 重度=K6 得点 13 点以上

*2: 問題なし=アテネ不眠尺度得点 0 - 3 点, 不眠症の疑いが少しあり=アテネ不眠尺度得点 4-5 点, 不眠症の疑いあり=アテネ不眠尺度得点 6 点以上

*3: 問題あり=BMI25kg/m²以上

*4: あり=高血圧治療中, 収縮期血圧 140mmHg 以上, 拡張期血圧 90mmHg 以上のいずれかに該当

*5: あり=糖尿病治療中, 血糖値 200mg/dl 以上, HbA1c6.5%以上(2012年までは 6.1%以上)のいずれかに該当

*6: あり=脂質異常症治療中, LDL コレステロール 140mg/dl 以上, HDL コレステロール 40mg/dl 未満のいずれかに該当

*7: 問題あり=1日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g 以上, 女性で 20g 以上に該当

*8: 問題あり: Lubben Social Network 尺度 12 点未満

表 3-1. 居住形態と健康状態, 生活習慣, 社会的支援の関連性(男性)

		震災前と同じ		プレハブ・みなし仮設		災害公営住宅		それ以外		p 値 ⁹
		度数	(%)	度数	(%)	度数	(%)	度数	(%)	
K6 ^{*1}	問題なし	795	(82.3)	185	(77.4)	44	(75.9)	285	(75.2)	0.020 *
	軽度	159	(16.5)	45	(18.8)	13	(22.4)	85	(22.4)	
	重度	12	(1.2)	9	(3.8)	1	(1.7)	9	(2.4)	
アテネ不眠尺度 ^{*2}	問題なし	709	(74.4)	150	(63.0)	37	(64.9)	264	(70.6)	0.001 **
	不眠症の疑いが少しあり	137	(14.4)	38	(16.0)	14	(24.6)	66	(17.6)	
	不眠症の疑いあり	107	(11.2)	50	(21.0)	6	(10.5)	44	(11.8)	
健康状態	良い	854	(88.3)	209	(87.1)	51	(87.9)	318	(84.1)	0.232
	良くない	113	(11.7)	31	(12.9)	7	(12.1)	60	(15.9)	
肥満 ^{*3}	なし	623	(64.4)	142	(59.2)	36	(62.1)	251	(66.2)	0.335
	あり	345	(35.6)	98	(40.8)	22	(37.9)	128	(33.8)	
高血圧 ^{*4}	なし	390	(40.3)	111	(46.3)	26	(44.8)	166	(43.8)	0.305
	あり	578	(59.7)	129	(53.8)	32	(55.2)	213	(56.2)	
糖尿病 ^{*5}	なし	824	(85.1)	196	(81.7)	48	(82.8)	305	(80.5)	0.174
	あり	144	(14.9)	44	(18.3)	10	(17.2)	74	(19.5)	
脂質異常症 ^{*6}	なし	628	(64.9)	144	(60.0)	38	(65.5)	251	(66.2)	0.440
	あり	340	(35.1)	96	(40.0)	20	(34.5)	128	(33.8)	
飲酒 ^{*7}	問題なし	773	(79.9)	187	(77.9)	49	(84.5)	300	(79.2)	0.716
	問題あり	195	(20.1)	53	(22.1)	9	(15.5)	79	(20.8)	
喫煙	吸わない	806	(83.3)	179	(74.6)	44	(75.9)	299	(78.9)	0.009 **
	吸っている	162	(16.7)	61	(25.4)	14	(24.1)	80	(21.1)	
運動量	週 23 メッツ・時相当未満	218	(22.6)	91	(38.1)	19	(32.8)	114	(30.2)	<0.001 **
	週 23 メッツ・時相当以上	748	(77.4)	148	(61.9)	39	(67.2)	264	(69.8)	
社会的支援 ^{*8}	問題なし	743	(77.4)	177	(75.3)	40	(69.0)	301	(79.8)	0.239
	問題あり	217	(22.6)	58	(24.7)	18	(31.0)	76	(20.2)	

欠損値を除外して集計しているため, 合計が分析対象者数と合致しない場合がある。

*1: 問題なし=K6 得点 0-4 点, 軽度= K6 得点 5-12 点, 重度=K6 得点 13 点以上

*2: 問題なし=アテネ不眠尺度得点 0 - 3 点, 不眠症の疑いが少しあり=アテネ不眠尺度得点 4-5 点, 不眠症の疑いあり=アテネ不眠尺度得点 6 点以上

*3: 問題あり=BMI25kg/m²以上

*4: あり=高血圧治療中, 収縮期血圧 140mmHg 以上, 拡張期血圧 90mmHg 以上のいずれかに該当

*5: あり=糖尿病治療中, 血糖値 200mg/dl 以上, HbA1c6.5%以上(2012 年までは 6.1%以上)のいずれかに該当

*6: あり=脂質異常症治療中, LDL コレステロール 140mg/dl 以上, HDL コレステロール 40mg/dl 未満のいずれかに該当

*7: 問題あり=1日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g 以上, 女性で 20g 以上に該当

*8: 問題あり: Lubben Social Network 尺度 12 点未満

*9: * p < 0.05, ** p < 0.01, ²検定(人数が 5 人以下のセルを含む比較は参考値)

表 3-2. 居住形態と健康状態, 生活習慣, 社会的支援の関連性(女性)

		震災前と同じ		プレハブ・みなし仮設		災害公営住宅		それ以外		p 値 ⁹
		度数	(%)	度数	(%)	度数	(%)	度数	(%)	
K6 ^{*1}	問題なし	1272	(72.6)	272	(61.7)	96	(68.6)	449	(72.5)	<0.001 **
	軽度	441	(25.2)	155	(35.1)	36	(25.7)	155	(25.0)	
	重度	39	(2.2)	14	(3.2)	8	(5.7)	15	(2.4)	
アテネ不眠尺度 ^{*2}	問題なし	1090	(62.3)	217	(49.5)	71	(50.7)	345	(56.2)	<0.001 **
	不眠症の疑いが少しあり	311	(17.8)	105	(24.0)	34	(24.3)	130	(21.2)	
	不眠症の疑いあり	350	(20.0)	116	(26.5)	35	(25.0)	139	(22.6)	
健康状態	良い	1543	(87.6)	379	(85.4)	121	(85.8)	542	(87.3)	0.622
	良くない	219	(12.4)	65	(14.6)	20	(14.2)	79	(12.7)	
肥満 ^{*3}	なし	1238	(70.2)	291	(65.5)	95	(67.4)	444	(71.5)	0.160
	あり	525	(29.8)	153	(34.5)	46	(32.6)	177	(28.5)	
高血圧 ^{*4}	なし	926	(52.5)	236	(53.2)	64	(45.4)	323	(52.0)	0.415
	あり	838	(47.5)	208	(46.8)	77	(54.6)	298	(48.0)	
糖尿病 ^{*5}	なし	1594	(90.4)	397	(89.4)	131	(92.9)	555	(89.4)	0.575
	あり	170	(9.6)	47	(10.6)	10	(7.1)	66	(10.6)	
脂質異常症 ^{*6}	なし	937	(53.1)	236	(53.2)	74	(52.5)	341	(54.9)	0.878
	あり	827	(46.9)	208	(46.8)	67	(47.5)	280	(45.1)	
飲酒 ^{*7}	問題なし	1697	(96.3)	429	(96.8)	133	(95.0)	603	(97.4)	0.400
	問題あり	66	(3.7)	14	(3.2)	7	(5.0)	16	(2.6)	
喫煙	吸わない	1711	(97.0)	422	(95.0)	132	(93.6)	599	(96.5)	0.061
	吸っている	53	(3.0)	22	(5.0)	9	(6.4)	22	(3.5)	
運動量	週 23 メッツ・時相当未満	259	(14.7)	91	(20.5)	28	(19.9)	103	(16.6)	0.016 *
	週 23 メッツ・時相当以上	1500	(85.3)	353	(79.5)	113	(80.1)	516	(83.4)	
社会的支援 ^{*8}	問題なし	1419	(80.9)	321	(73.0)	103	(74.1)	475	(77.9)	0.001 **
	問題あり	334	(19.1)	119	(27.0)	36	(25.9)	135	(22.1)	

欠損値を除外して集計しているため, 合計が分析対象者数と合致しない場合がある。

*1: 問題なし=K6 得点 0-4 点, 軽度= K6 得点 5-12 点, 重度=K6 得点 13 点以上

*2: 問題なし=アテネ不眠尺度得点 0 - 3 点, 不眠症の疑いが少しあり=アテネ不眠尺度得点 4-5 点, 不眠症の疑いあり=アテネ不眠尺度得点 6 点以上

*3: 問題あり=BMI25kg/m²以上

*4: あり=高血圧治療中, 収縮期血圧 140mmHg 以上, 拡張期血圧 90mmHg 以上のいずれかに該当

*5: あり=糖尿病治療中, 血糖値 200mg/dl 以上, HbA1c6.5%以上(2012 年までは 6.1%以上)のいずれかに該当

*6: あり=脂質異常症治療中, LDL コレステロール 140mg/dl 以上, HDL コレステロール 40mg/dl 未満のいずれかに該当

*7: 問題あり=1日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g 以上, 女性で 20g 以上に該当

*8: 問題あり: Lubben Social Network 尺度 12 点未満

*9: * p < 0.05, ** p < 0.01, ²検定(人数が 5 人以下のセルを含む比較は参考値)

