

平成 29 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	小山 耕太郎（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 7 年目を迎えた被災者健診の受診者において、健康状態、生活習慣、社会的支援の問題が、平成 23 年度から平成 29 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。平成 23 年度の健診受診者数は 10,475 人、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、平成 29 年度は 5,893 人であった。平成 23 年度から平成 29 年度までに 7 回実施した被災者健診すべてを受診した者 4,234 人を対象に、7 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、心の健康、睡眠の問題、主観的健康状態、飲酒、喫煙、社会的支援の不足といった多くの指標で、初年度以降、問題を有するものの割合は減少、あるいは横ばいの推移となっており、全体としては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た。しかしながら、高血圧、糖尿病の有所見者は徐々に増加している傾向がみられ、また運動量が基準値以上の者の割合は、2014 年をピークとして減少傾向となっていた。また、平成 29 年度の健診を受診した 5,893 人を対象とし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、主観的健康状態に問題がある者、脂質異常症有所見者、喫煙者、運動量が少ない者、社会的支援が不足している者の割合が多い傾向が認められた。女性では、心の健康や睡眠に問題がある者、高血圧の有所見者、喫煙者、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、引き続き重点的なケアが必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、そして平成 29 年度は 5,893 人が健康診査を受診した。本報告では、健診の受診者が平成 23 年度から平成 29 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 29 年度は山田町で 1,869 人、大槌町で 1,129 人、陸前高田市で 2,758 人、釜石市で 137 人の計 5,893 人が受診した。

本研究では、平成 23 年度から平成 29 年度に実施された 7 回の健診すべてを受診した 4,234 人を分析対象として、心の健康 (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 29 年度の健診を受診した 5,893 人について、当該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) との関連性をカ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

平成 23 年度から平成 29 年度に実施された 7 回の健診すべてを受診した、4,234 人の対象

者の属性を表 1 に示した。男性が 1,509 人、女性が 2,725 人と女性が多く、平均年齢は男性が 70.1 歳、女性が 67.6 歳と男性で高かった。暮らし向きでは苦しい・やや苦しいと回答したものが男性では 499 人 (33.1%)、女性で 839 人 (30.8%) であった。婚姻状況は男性では既婚者が 1,193 人 (79.4%)、女性では 1,857 人 (68.3%) 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ものは男性で 144 人 (9.6%)、女性で 245 人 (9.0%)、災害公営住宅に居住しているものは男性で 73 人 (4.8%)、女性で 180 人 (6.6%) であった。

健康状態、生活習慣、社会的支援の 2011 年から 2017 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 2017 年にかけては横ばいとなっていた。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だったが、2017 年は微増した。高血圧、糖尿病の有所見者は徐々に増加している傾向が認められた。脂質異常については 2011 年から 2014 年にかけて増加し、以降は横ばいとなっている。生活習慣については飲酒行動に問題のあるものはほぼ横ばいであり、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ものが 39% であったが、2012 年以降は大きく改善した。2014 年には 83% 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初年から 2 年目にかけて悪化したものの、2013 年以降は改善傾向がみられている。女性においても男性とほぼ同様の傾向が認められた。2017 年における肥満者の増加はみられなかった。

次に 2017 年の健診受診者において、これらの指標を居住形態別に分析した結果を表 3-1、表 3-2 に示す。男性においては、K6 得点 ($p < 0.001$)、アテネ不眠尺度得点 ($p = 0.001$)、主観的健康状態 ($p = 0.005$)、脂質異常症 (0.012)、

喫煙($p=0.003$)、運動量が週 23 メッツ・時未満 ($p<0.001$)、社会的支援の不足(0.012)について有意差が認められた。女性においては、K6 得点($p<0.001$)、アテネ不眠尺度得点($p<0.001$)、高血圧($p=0.008$)、喫煙($p=0.022$)、運動量が週 23 メッツ・時未満 ($p<0.001$)、社会的支援の不足($p=0.003$) について有意差が認められた。いずれもプレハブ・みなし仮設居住者、および災害公営住宅居住者で問題が多い傾向がみられた。

D . 考察

7 年目を迎えた被災者健診の結果から、男女とも健康状態、生活習慣、社会的支援について、多くの指標で問題を有するものの割合は減少、あるいは横ばいの推移となっており、全体としては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、糖尿病の有所見者は徐々に増加している傾向がみられ、また運動量が基準値以上の者の割合は、2014 年をピークとして減少傾向となっている。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一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、主観的健康状態に問題がある者、脂質異常症有所見者、喫煙者、運動量が少ない者、社会的支援が不足している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、高血圧の有所見者、喫煙者、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。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は、心の健康、睡眠の問題や、喫煙者、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男女ともにみられ、引き続きケアが必要であると考えられた。近年、対象地域では仮設住宅から災害公営住宅、あるいはその他の住居への移行が進んでおり、今後はそのような住居の変化に伴う影響についても検討していきたい。

E . 結論

本研究では平成 23 年度から平成 29 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。心の健康、睡眠の問題、主観的健康状態、飲酒、喫煙、社会的支援の不足といった多くの指標で、初年度以降、問題を有するものの割合は減少、あるいは横ばいの推移となっており、全体としては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た。しかしながら、高血圧、糖尿病の有所見者は徐々に増加している傾向がみられ、また運動量が基準値以上の者の割合は、2014 年をピークとして減少傾向となっていた。

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、主観的健康状態に問題がある者、脂質異常症有所見者、喫煙者、運動量が少ない者、社会的支援が不足している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、高血圧の有所見者、喫煙者、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にくらべて健康状態、生活習慣、社会的支援の問題が男女ともに多くみられ、引き続き重点的なケアが必要

であると考えられた。

F．研究発表

1．論文発表

なし

2．学会発表

- 1) 田鎖愛理, 米倉佑貴, 下田陽樹, 丹野高三, 坪田(宇津木)恵, 佐々木亮平, 坂田清美, 小林誠一郎, 小川彰. 東日本大震災津波被災地域住民における経済状況の変化が主観的健康感へ及ぼす影響. 第88回日本衛生学会学術総会. 3月. 大田区.
- 2) 鈴木るり子, 坪田(宇津木)恵, 坂田清美, 小林誠一郎. 東日本大震災被災者健康診断における5年間の継続受診者の有無別にみた受診者の特徴. 第76回日本公衆衛生学会総会. 11月. 鹿児島市.
- 3) 高橋宗康, 米倉佑貴, 下田陽樹, 丹野高三, 坂田清美, 小川彰, 小林誠一郎, 中村元行. 東日本大震災の津波被災地における転居有無による糖尿病新規発症率の比較. 第76回日本公衆衛生学会総会. 10月. 鹿児島市.

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 1.7 年間すべての健診を受診した対象者の属性

		男性(n=1,509)		女性(n=2,725)	
		度数	(%)	度数	(%)
年齢	20-29 歳	5	(0.3)	1	(0.0)
	30-39 歳	23	(1.5)	57	(2.1)
	40-49 歳	83	(5.5)	169	(6.2)
	50-59 歳	133	(8.8)	307	(11.3)
	60-69 歳	333	(22.1)	891	(32.7)
	70-79 歳	657	(43.5)	979	(35.9)
	80 歳以上	275	(18.2)	321	(11.8)
	平均(標準偏差)	70.1	(11.5)	67.6	(11.1)
暮らし向き	苦しい	499	(33.1)	839	(30.8)
	普通	930	(61.7)	1748	(64.2)
	ゆとりがある	79	(5.2)	135	(5.0)
婚姻状況	未婚	155	(10.3)	141	(5.2)
	既婚	1193	(79.4)	1857	(68.3)
	離・死別	154	(10.3)	720	(26.5)
居住形態	震災前と同じ	883	(58.6)	1605	(58.9)
	プレハブ・みなし仮設	144	(9.6)	245	(9.0)
	災害公営住宅	73	(4.8)	180	(6.6)
	それ以外	407	(27.0)	694	(25.5)

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		2017年	
		度数	(%)												
K6 ^{*1}	問題なし	973	(65.0)	1148	(76.8)	1168	(78.1)	1223	(81.8)	1223	(81.8)	1195	(79.5)	1200	(79.8)
	軽度	469	(31.4)	316	(21.1)	299	(20.0)	243	(16.2)	250	(16.7)	281	(18.7)	284	(18.9)
	重度	54	(3.6)	31	(2.1)	28	(1.9)	30	(2.0)	23	(1.5)	28	(1.9)	19	(1.3)
アテネ不眠尺度 ^{*2}	問題なし	872	(58.5)	968	(64.9)	1008	(67.9)	1063	(71.3)	1046	(70.1)	1057	(71.1)	1089	(72.5)
	不眠症の疑いが少しあり	249	(16.7)	259	(17.4)	211	(14.2)	195	(13.1)	228	(15.3)	239	(16.1)	199	(13.2)
	不眠症の疑いあり	370	(24.8)	264	(17.7)	266	(17.9)	232	(15.6)	219	(14.7)	190	(12.8)	214	(14.2)
健康状態	良い	1328	(88.2)	1357	(90.3)	1331	(89.0)	1338	(89.0)	1324	(87.9)	1324	(87.9)	1325	(88.0)
	良くない	178	(11.8)	145	(9.7)	165	(11.0)	165	(11.0)	182	(12.1)	182	(12.1)	180	(12.0)
肥満 ^{*3}	なし	973	(64.5)	978	(64.8)	985	(65.3)	972	(64.4)	974	(64.5)	967	(64.1)	939	(62.2)
	あり	536	(35.5)	531	(35.2)	524	(34.7)	537	(35.6)	535	(35.5)	542	(35.9)	570	(37.8)
高血圧 ^{*4}	なし	718	(47.6)	703	(46.6)	692	(45.9)	672	(44.5)	648	(42.9)	647	(42.9)	586	(38.8)
	あり	791	(52.4)	806	(53.4)	817	(54.1)	837	(55.5)	861	(57.1)	862	(57.1)	923	(61.2)
糖尿病 ^{*5}	なし	1327	(87.9)	1288	(85.4)	1290	(85.5)	1279	(84.8)	1275	(84.5)	1267	(84.0)	1256	(83.2)
	あり	182	(12.1)	221	(14.6)	219	(14.5)	230	(15.2)	234	(15.5)	242	(16.0)	253	(16.8)
脂質異常症 ^{*6}	なし	1115	(73.9)	1083	(71.8)	1040	(68.9)	1026	(68.0)	1044	(69.2)	968	(64.1)	1016	(67.3)
	あり	394	(26.1)	426	(28.2)	469	(31.1)	483	(32.0)	465	(30.8)	541	(35.9)	493	(32.7)
飲酒 ^{*7}	問題なし	1183	(78.9)	1176	(78.5)	1147	(78.3)	1142	(77.1)	1174	(79.3)	1192	(79.1)	1213	(80.5)
	問題あり	317	(21.1)	322	(21.5)	318	(21.7)	340	(22.9)	307	(20.7)	315	(20.9)	294	(19.5)
喫煙	吸わない	1153	(76.4)	1169	(77.5)	1185	(78.5)	1206	(79.9)	1207	(80.0)	1222	(81.0)	1236	(81.9)
	吸っている	356	(23.6)	340	(22.5)	324	(21.5)	303	(20.1)	302	(20.0)	287	(19.0)	273	(18.1)
運動量	週 23 メッツ・時相当未満	915	(61.0)	465	(30.9)	307	(20.4)	258	(17.1)	326	(21.6)	396	(26.3)	435	(28.9)
	週 23 メッツ・時相当以上	584	(39.0)	1042	(69.1)	1197	(79.6)	1248	(82.9)	1181	(78.4)	1107	(73.7)	1071	(71.1)
社会的支援 ^{*8}	問題なし	870	(58.8)	828	(56.0)	982	(66.1)	968	(65.4)	1154	(77.3)	1152	(77.3)	1150	(76.8)
	問題あり	610	(41.2)	651	(44.0)	503	(33.9)	512	(34.6)	338	(22.7)	339	(22.7)	348	(23.2)

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, non-HDL コレステロール 170mg/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 20g で以上に該当

*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		2017年	
		度数	(%)												
K6 ^{*1}	問題なし	1424	(53.4)	1728	(64.4)	1828	(68.2)	1950	(72.5)	1961	(72.8)	1925	(71.1)	1943	(71.6)
	軽度	1082	(40.6)	840	(31.3)	753	(28.1)	656	(24.4)	661	(24.5)	712	(26.3)	687	(25.3)
	重度	161	(6.0)	117	(4.4)	100	(3.7)	84	(3.1)	73	(2.7)	70	(2.6)	83	(3.1)
アテネ不眠尺度 ^{*2}	問題なし	1077	(40.2)	1357	(50.6)	1442	(53.6)	1506	(56.0)	1545	(57.2)	1579	(58.4)	1573	(58.4)
	不眠症の疑いが少しあり	549	(20.5)	552	(20.6)	511	(19.0)	533	(19.8)	537	(19.9)	542	(20.0)	541	(20.1)
	不眠症の疑いあり	1054	(39.3)	774	(28.8)	738	(27.4)	651	(24.2)	618	(22.9)	583	(21.6)	578	(21.5)
健康状態	良い	2306	(84.8)	2364	(87.2)	2330	(86.3)	2333	(86.0)	2351	(86.5)	2375	(87.2)	2331	(85.8)
	良くない	413	(15.2)	346	(12.8)	370	(13.7)	379	(14.0)	368	(13.5)	349	(12.8)	387	(14.2)
肥満 ^{*3}	なし	1944	(71.5)	1910	(70.2)	1907	(70.1)	1900	(69.8)	1917	(70.4)	1903	(69.9)	1889	(69.3)
	あり	776	(28.5)	812	(29.8)	813	(29.9)	821	(30.2)	805	(29.6)	821	(30.1)	836	(30.7)
高血圧 ^{*4}	なし	1621	(59.5)	1611	(59.1)	1575	(57.8)	1532	(56.2)	1504	(55.2)	1441	(52.9)	1366	(50.1)
	あり	1104	(40.5)	1114	(40.9)	1150	(42.2)	1193	(43.8)	1221	(44.8)	1284	(47.1)	1359	(49.9)
糖尿病 ^{*5}	なし	2567	(94.2)	2531	(92.9)	2529	(92.8)	2514	(92.3)	2500	(91.7)	2465	(90.5)	2469	(90.6)
	あり	158	(5.8)	194	(7.1)	196	(7.2)	211	(7.7)	225	(8.3)	260	(9.5)	256	(9.4)
脂質異常症 ^{*6}	なし	1829	(67.1)	1759	(64.6)	1581	(58.0)	1573	(57.7)	1654	(60.7)	1446	(53.1)	1501	(55.1)
	あり	896	(32.9)	966	(35.4)	1144	(42.0)	1152	(42.3)	1071	(39.3)	1279	(46.9)	1224	(44.9)
飲酒 ^{*7}	問題なし	2557	(95.2)	2550	(95.2)	2619	(96.7)	2627	(97.0)	2625	(96.5)	2630	(96.7)	2645	(97.1)
	問題あり	128	(4.8)	128	(4.8)	88	(3.3)	81	(3.0)	95	(3.5)	90	(3.3)	79	(2.9)
喫煙	吸わない	2623	(96.3)	2627	(96.4)	2631	(96.6)	2633	(96.6)	2631	(96.6)	2636	(96.7)	2637	(96.8)
	吸っている	102	(3.7)	98	(3.6)	94	(3.4)	92	(3.4)	94	(3.4)	89	(3.3)	88	(3.2)
運動量	週 23 メッツ・時相当未満	1836	(67.9)	689	(25.4)	346	(12.8)	299	(11.0)	368	(13.5)	421	(15.5)	525	(19.3)
	週 23 メッツ・時相当以上	869	(32.1)	2020	(74.6)	2363	(87.2)	2415	(89.0)	2356	(86.5)	2297	(84.5)	2195	(80.7)
社会的支援 ^{*8}	問題なし	1639	(61.5)	1512	(56.6)	1701	(63.8)	1756	(66.1)	2120	(78.6)	2133	(79.0)	2132	(78.8)
	問題あり	1025	(38.5)	1160	(43.4)	966	(36.2)	900	(33.9)	576	(21.4)	566	(21.0)	572	(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, non-HDL コレステロール 170mg/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 20g で以上に該当

*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	993	(80.3)	145	(69.4)	75	(69.4)	440	(76.7)	<0.001 **
	軽度	235	(19.0)	59	(28.2)	27	(25.0)	123	(21.4)	
	重度	9	(0.7)	5	(2.4)	6	(5.6)	11	(1.9)	
アテネ不眠尺度 ^{*2}	問題なし	903	(73.4)	131	(62.4)	68	(63.0)	394	(68.8)	0.001 **
	不眠症の疑いが少しあり	160	(13.0)	28	(13.3)	22	(20.4)	93	(16.2)	
	不眠症の疑いあり	168	(13.6)	51	(24.3)	18	(16.7)	86	(15.0)	
健康状態	良い	1093	(88.2)	166	(79.4)	92	(85.2)	492	(85.6)	0.005 **
	良くない	146	(11.8)	43	(20.6)	16	(14.8)	83	(14.4)	
肥満 ^{*3}	なし	784	(63.1)	114	(54.0)	67	(62.0)	362	(63.0)	0.087
	あり	458	(36.9)	97	(46.0)	41	(38.0)	213	(37.0)	
高血圧 ^{*4}	なし	491	(39.5)	86	(40.8)	42	(38.9)	244	(42.4)	0.685
	あり	751	(60.5)	125	(59.2)	66	(61.1)	331	(57.6)	
糖尿病 ^{*5}	なし	1056	(85.0)	172	(81.5)	84	(77.8)	467	(81.2)	0.063
	あり	186	(15.0)	39	(18.5)	24	(22.2)	108	(18.8)	
脂質異常症 ^{*6}	なし	860	(69.2)	122	(57.8)	74	(68.5)	393	(68.3)	0.012 *
	あり	382	(30.8)	89	(42.2)	34	(31.5)	182	(31.7)	
飲酒 ^{*7}	問題なし	1000	(80.6)	165	(78.2)	86	(79.6)	451	(78.4)	0.672
	問題あり	240	(19.4)	46	(21.8)	22	(20.4)	124	(21.6)	
喫煙	吸わない	1016	(81.8)	154	(73.0)	78	(72.2)	449	(78.1)	0.003 **
	吸っている	226	(18.2)	57	(27.0)	30	(27.8)	126	(21.9)	
運動量	週 23 メッツ・時相当未満	313	(25.2)	93	(44.3)	45	(42.1)	196	(34.1)	<0.001 **
	週 23 メッツ・時相当以上	928	(74.8)	117	(55.7)	62	(57.9)	378	(65.9)	
社会的支援 ^{*8}	問題なし	961	(77.8)	148	(70.5)	72	(66.7)	434	(76.0)	0.012 *
	問題あり	274	(22.2)	62	(29.5)	36	(33.3)	137	(24.0)	

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, non-HDL コレステロール 170mg/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 20g で以上に該当

*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	1629	(73.4)	202	(63.1)	142	(58.0)	677	(70.9)	<0.001 **
	軽度	534	(24.1)	100	(31.3)	90	(36.7)	249	(26.1)	
	重度	55	(2.5)	18	(5.6)	13	(5.3)	29	(3.0)	
アテネ不眠尺度 ^{*2}	問題なし	1356	(61.4)	169	(53.7)	118	(48.6)	533	(56.4)	<0.001 **
	不眠症の疑いが少しあり	421	(19.0)	72	(22.9)	50	(20.6)	188	(19.9)	
	不眠症の疑いあり	433	(19.6)	74	(23.5)	75	(30.9)	224	(23.7)	
健康状態	良い	1926	(86.6)	270	(83.9)	200	(82.0)	818	(85.6)	0.152
	良くない	297	(13.4)	52	(16.1)	44	(18.0)	138	(14.4)	
肥満 ^{*3}	なし	1523	(68.4)	214	(66.3)	170	(69.4)	680	(71.1)	0.330
	あり	704	(31.6)	109	(33.7)	75	(30.6)	277	(28.9)	
高血圧 ^{*4}	なし	1138	(51.1)	155	(48.0)	99	(40.4)	498	(52.0)	0.008 **
	あり	1089	(48.9)	168	(52.0)	146	(59.6)	460	(48.0)	
糖尿病 ^{*5}	なし	2018	(90.6)	287	(88.9)	229	(93.5)	860	(89.8)	0.249
	あり	209	(9.4)	36	(11.1)	16	(6.5)	98	(10.2)	
脂質異常症 ^{*6}	なし	1262	(56.7)	190	(58.8)	133	(54.3)	560	(58.5)	0.558
	あり	965	(43.3)	133	(41.2)	112	(45.7)	398	(41.5)	
飲酒 ^{*7}	問題なし	2155	(96.8)	312	(96.6)	236	(96.3)	918	(95.8)	0.580
	問題あり	71	(3.2)	11	(3.4)	9	(3.7)	40	(4.2)	
喫煙	吸わない	2147	(96.4)	305	(94.4)	227	(92.7)	918	(95.8)	0.022 *
	吸っている	80	(3.6)	18	(5.6)	18	(7.3)	40	(4.2)	
運動量	週 23 メッツ・時相当未満	398	(17.9)	81	(25.1)	61	(25.0)	223	(23.4)	<0.001 **
	週 23 メッツ・時相当以上	1828	(82.1)	242	(74.9)	183	(75.0)	731	(76.6)	
社会的支援 ^{*8}	問題なし	1771	(80.2)	235	(73.4)	179	(73.1)	736	(77.6)	0.003 **
	問題あり	436	(19.8)	85	(26.6)	66	(26.9)	213	(22.4)	

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, non-HDL コレステロール 170mg/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 20g で以上に該当

*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)

