

大槌町における東日本大震災被災者健診結果から 見えてきた復興住宅入居者の健康状態

研究分担者 鈴木 るり子（岩手看護短期大学 専攻科地域看護学専攻 教授）
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

【目的】本研究では、2018 年度の被災者健診データから健診受診者の健康状態と居住形態別の分析を行い、また大槌町の災害公営住宅に居住する高齢者を対象に、面接調査を実施することで、健康状態悪化の分析と支援方法について検討することを目的とした。【方法】2018 年度の被災者健診受診者 5,638 人を対象として、居住形態と健診所見、生活習慣、心理社会的問題の関連について解析した。また、2018 年度の大槌町健診の受診者のうち、災害公営住宅に居住しており、高血圧、脂質異常症の所見、精神的健康度、睡眠の問題、運動不足、社会的支援の不足のいずれか 1 つ以上の項目にチェックのあった 54 人中、高齢者 44 人に協力を依頼して、2019 年 12 月 25－28 日にかけて面接調査を実施した。質問項目は、入居年及び入居までの転居回数、2018 年度健診結果後の治療状況、住環境、家族構成も含めた生活状況などである。倫理的配慮は対象者にはいつでも調査への同意を撤回できることを説明し、同意を得た。本研究は、岩手医科大学医学部倫理委員会の承認（H23-69）を得ている。【結果】2018 年度被災者健診受診者において、災害公営住宅の居住者を震災前と同じ住居に居住している者と比較した結果、男性においては、精神的健康度の問題、運動量の不足、社会的支援の不足、がある者の割合が有意に高く、女性においては、不眠症の疑い、運動量の不足、社会的支援の不足が高かった。面接調査は、協力を依頼した 44 人中、死亡 1 人、長期不在 2 人、拒否 2 人を除いた 39 人を対象者として実施した。39 人中独居高齢者は 29 人（76.9%）であり、調査した 39 人はすべて、現在の災害公営住宅を「終の住処」と考え転居予定はないと回答している。また、災害公営住宅にはマンションタイプ（5 階建）、長屋タイプ、戸建タイプがあるが、最も多くの入居者がいるマンションタイプには 18 人（46.2%）おり、運動不足と社会的支援が不足していた。【考察】発災から 9 年経過し、被災者の住環境には多くの問題が残されていた。特に、高齢者にとっては①住み慣れた地域ではない、②転居回数ごとにつながりが立たれた、③高齢者にとっては新たな関係性の構築は困難と考えていた、④現在の災害公営住宅を「終の住処」と考えていることなどが明らかとなった。【結論】今回の結果から、災害公営住宅入居者の今後の支援方法として、①災害公営住宅入居者同士の「ドアノッキング」活動の展開、②行政・民間の見守り活動の徹底、発災当時行われていた活動の再開、③つながり活動の展開。特にマンションタイプは「鉄の扉が、津波の波のように怖い」と話した高齢者がいたことから、入居者への配慮は重要と考えられた。

A. 研究目的

被災地域においては災害公営住宅への集約化が進む一方で、近年の調査では仮設住宅だ

けではなく、災害公営住宅居住者においても健康問題が多くみられる傾向がある。本研究では、2018 年度の被災者健診データから健診

受診者の健康状態と居住形態別の分析を行い、また大槌町の災害公営住宅に居住する高齢者を対象に、新たに面接調査を実施することで、健康状態悪化の分析と支援方法について検討することを目的とした。

B. 研究方法

2018年度の被災者健診受診者5,638人を対象として、居住形態と健診所見、生活習慣、心理社会的問題の関連について解析した。また、2018年度の大槌町健診の受診者のうち、災害公営住宅に居住しており、高血圧、脂質異常症の所見、精神的健康度、睡眠の問題、運動不足、社会的支援の不足のいずれか1つ以上の項目にチェックのあった54人中、高齢者44人に協力を依頼して、2019年12月25-28日にかけて面接調査を実施した。

被災者健診データの分析においては、性別、年齢、居住形態(震災前と同じ住居、仮設住宅、災害公営住宅、その他の住居)、精神的健康度の指標としてK6得点(5点以下:問題なし、6-12点:軽度の問題、13点以上:重度の問題)、アテネ不眠尺度得点(3点以下:問題なし、4-5点:不眠症の疑いが少しあり、6点以上:不眠症の疑いあり)、肥満の有無、高血圧の有無、糖尿病の有無、脂質異常症の有無、運動状況(週23メッツ・時相当以上/未満)、Lubben Social Network Scale 尺度得点(12点以上:問題なし、12点未満:社会的支援が不足)を用いた。

面接調査では、入居年及び入居までの転居回数、2018年度健診結果後の治療状況、住環境、家族構成も含めた生活状況などについて尋ねた。

健診データの分析は男女別に行い、震災前と同じ住居に居住している群を基準として、それ以外の居住形態と各変数との関連をカイ二乗検定で検討した。

対象者にはいつでも調査への同意を撤回できることを説明し、同意を得た。本研究は、岩

手医科大学医学部倫理委員会の承認(H23-69)を得ている。

C. 研究結果

2018年度被災者健診受診者において、災害公営住宅の居住者を震災前と同じ住居に居住している者と比較した結果、男性においては、精神的健康度の問題、運動量の不足、社会的支援の不足がある者の割合が有意に高く、女性においては、不眠症の疑い、運動量の不足、社会的支援の不足が高かった。面接調査は、協力を依頼した44人中、死亡1人、長期不在2人、拒否2人を除いた39人を対象者として実施した。そのうち独居高齢者は29人(76.9%)であり、調査した39人はすべて、現在の災害公営住宅を「終の住処」と考え転居予定はないと回答している。また、災害公営住宅にはマンションタイプ(5階建)、長屋タイプ、戸建タイプがあるが、最も多くの入居者がいるマンションタイプには18人(46.2%)おり、運動不足と社会的支援が不足していた。

D. 考察

発災から9年経過し、被災者の住環境には多くの問題が残されていた。特に、高齢者にとっては①住み慣れた地域ではない、②転居回数ごとにつながりが立たれた、③高齢者にとっては新たな関係性の構築は困難と考えていた、④現在の災害公営住宅を「終の住処」と考えていることなどが明らかとなった。

E. 結論

今回の結果から、災害公営住宅入居者の今後の支援方法として、①災害公営住宅入居者同士の「ドアノッキング」活動の展開、②行政・民間の見守り活動の徹底、発災当時行われていた活動の再開、③つながり活動の展開。特に「終の住処」として考えていることから、継続的な支援を行う必要が示唆された。また、マンションタイプは「鉄の扉が、津波の波のよ

うに怖い」と話した高齢者がいたことから、入居者への配慮は重要と考えられた。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 鈴木るり子, 被災地の住環境の変化が高齢被者与えた影響 - 町内転居者と町外転居者の比較-, 第22回日本福祉のまちづくり学会, 2019. 8, 東京
- 2) 鈴木るり子, 東日本大震災の独居・高齢者のみ世帯の居住形態の変化がk6・SN・SCに与えた影響, 第63回日本公衆衛生学会学術集会, 2019. 10, 高知

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 2018年度の被災者健診受診者における居住形態と健康状態、生活習慣、社会的支援の関連（男性、n=2,056）

K6	問題なし(5点以下)		軽度の問題(6点~12点)		重度の問題(13点以上)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
居住形態							
震災前と同じ	982	80.80%	215	17.70%	19	1.60%	-
仮設住宅	93	75.00%	27	21.80%	4	3.20%	0.19
災害公営住宅	69	67.60%	28	27.50%	5	4.90%	0.002
それ以外	459	76.40%	125	20.80%	17	2.80%	0.042

アテネ不眠尺度	問題なし(3点以下)		不眠症の疑いが少しあり(4点~5点)		不眠症の疑いあり(6点以上)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
居住形態							
震災前と同じ	877	73.10%	163	13.60%	160	13.30%	-
仮設住宅	78	65.00%	19	15.80%	23	19.20%	0.131
災害公営住宅	70	68.00%	18	17.50%	15	14.60%	0.476
それ以外	395	66.50%	98	16.50%	101	17.00%	0.015

肥満	非肥満(BM 25未満)		肥満(BM 25以上)		χ^2
	n	%	n	%	
居住形態					
震災前と同じ	761	62.40%	459	37.60%	-
仮設住宅	73	58.90%	51	41.10%	0.443
災害公営住宅	61	59.20%	42	40.80%	0.526
それ以外	372	61.70%	231	38.30%	0.776

高血圧	高血圧なし		高血圧あり		χ^2
	n	%	n	%	
居住形態					
震災前と同じ	503	41.20%	717	58.80%	-
仮設住宅	60	48.40%	64	51.60%	0.124
災害公営住宅	42	40.80%	61	59.20%	0.929
それ以外	270	44.80%	333	55.20%	0.149

糖尿病	糖尿病なし		糖尿病あり		χ^2
	n	%	n	%	
居住形態					
震災前と同じ	1034	84.80%	186	15.20%	-
仮設住宅	105	84.70%	19	15.30%	0.982
災害公営住宅	81	78.60%	22	21.40%	0.102
それ以外	487	80.80%	116	19.20%	0.031

脂質異常症(治療中 or Non-HDL C170以上 or HDL C40未満)	脂質異常症なし		脂質異常症あり		χ^2
	n	%	n	%	
居住形態					
震災前と同じ	848	69.50%	372	30.50%	-
仮設住宅	75	60.50%	49	39.50%	0.039
災害公営住宅	63	61.20%	40	38.80%	0.079
それ以外	398	66.00%	205	34.00%	0.13

身体活動量	23メッツ・時/週相当未満		23メッツ・時/週相当以上		χ^2
	n	%	n	%	
居住形態					
震災前と同じ	262	21.60%	952	78.40%	-
仮設住宅	45	36.30%	79	63.70%	<0.01
災害公営住宅	31	30.10%	72	69.90%	0.046
それ以外	160	26.50%	443	73.50%	0.019

Lubbenソーシャル・ネットワーク尺度得点	問題なし(12点以上)		ソーシャル・サポート少ない(12点未満)		合計
	n	%	n	%	
居住形態					
震災前と同じ	920	76.00%	290	24.00%	-
仮設住宅	81	65.30%	43	34.70%	<0.01
災害公営住宅	59	57.80%	43	42.20%	<0.01
それ以外	456	76.40%	141	23.60%	0.87

表2 2018年度の被災者健診受診者における居住形態と健康状態、生活習慣、社会的支援の関連（女性、
n=3,582）

K6	問題なし(5点以下)		軽度の問題(6点~12点)		重度の問題(13点以上)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
居住形態							
震災前と同じ	1525	71.30%	543	25.40%	71	3.30%	-
仮設住宅	93	62.80%	50	33.80%	5	3.40%	0.076
災害公営住宅	147	64.50%	71	31.10%	10	4.40%	0.097
それ以外	737	70.80%	271	26.00%	33	3.20%	0.911

アテネ不眠尺度	問題なし(3点以下)		不眠症の疑いが少しあり(4点~5点)		不眠症の疑いあり(6点以上)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
居住形態							
震災前と同じ	1265	59.70%	413	19.50%	442	20.80%	-
仮設住宅	69	47.90%	24	16.70%	51	35.40%	<0.01
災害公営住宅	108	47.60%	44	19.40%	75	33.00%	<0.01
それ以外	581	56.40%	202	19.60%	248	24.10%	0.102

肥満	非肥満(BM 25未満)		肥満(BM 25以上)		χ^2
	n	%	n	%	
居住形態					
震災前と同じ	1467	68.20%	685	31.80%	-
仮設住宅	92	62.20%	56	37.80%	0.13
災害公営住宅	152	66.10%	78	33.90%	0.52
それ以外	726	69.20%	323	30.80%	0.552

高血圧	高血圧なし		高血圧あり		χ^2
	n	%	n	%	
居住形態					
震災前と同じ	1067	49.60%	1085	50.40%	-
仮設住宅	72	48.60%	76	51.40%	0.826
災害公営住宅	100	43.50%	130	56.50%	0.078
それ以外	552	52.60%	497	47.40%	0.106

糖尿病	糖尿病なし		糖尿病あり		χ^2
	n	%	n	%	
居住形態					
震災前と同じ	1948	90.50%	204	9.50%	-
仮設住宅	133	89.90%	15	10.10%	0.793
災害公営住宅	206	89.60%	24	10.40%	0.64
それ以外	945	90.10%	104	9.90%	0.695

脂質異常症(治療中 or Non-HDL C170以上 or HDL C40未満)	脂質異常症なし		脂質異常症あり		χ^2
	n	%	n	%	
居住形態					
震災前と同じ	1215	56.50%	937	43.50%	-
仮設住宅	83	56.10%	65	43.90%	0.929
災害公営住宅	136	59.10%	94	40.90%	0.437
それ以外	607	57.90%	442	42.10%	0.451

身体活動量	23メッツ・時/週相当未満		23メッツ・時/週相当以上		χ^2
	n	%	n	%	
居住形態					
震災前と同じ	271	12.60%	1878	87.40%	-
仮設住宅	32	21.60%	116	78.40%	<0.01
災害公営住宅	57	24.80%	173	75.20%	<0.01
それ以外	162	15.50%	885	84.50%	0.026

Lubbenソーシャル・ネットワーク尺度得点	問題なし(12点以上)		ソーシャル・サポート少ない(12点未満)		合計
	n	%	n	%	
居住形態					χ^2
震災前と同じ	1703	79.70%	434	20.30%	-
仮設住宅	108	75.50%	35	24.50%	0.233
災害公営住宅	161	70.90%	66	29.10%	<0.01
それ以外	802	77.20%	237	22.80%	0.105

表 3 災害公営住宅入居者調査

n=39

住居タイプ	地区名	入居者数	性別・年齢別				入居年	入居までの転居回数	転居希望
			男	年齢	女	年齢			
①マンション型	A	4	2	65-76	2	65-70	2014	4-6	無
	B	10	2	70-77	8	68-81	2015	3-8	無
	C	4	0		4	68-84	2017	5-6	無
②長屋タイプ型	D	3	1	80	2	73-79	2016	3-4	無
	E	5	2	77-87	3	66-77	2013	3-5	無
	F	1	1	79			2017	3	無
	G	1	1	79			2017	3	無
	H	4			4	66-91	2017	3-5	無
	I	1			1	83	2017	3	無
	J	4	2	76-79	2	75-77	2017	3-5	無
③戸建型	K	1			1	75	2017	3	無
	L	1			1	77	2017	3	無
	合計	39	11		28				