

2023年度災害公営住宅健康調査 結果報告

2024年3月7日

宮城県民主医療機関連合会

調査の概要

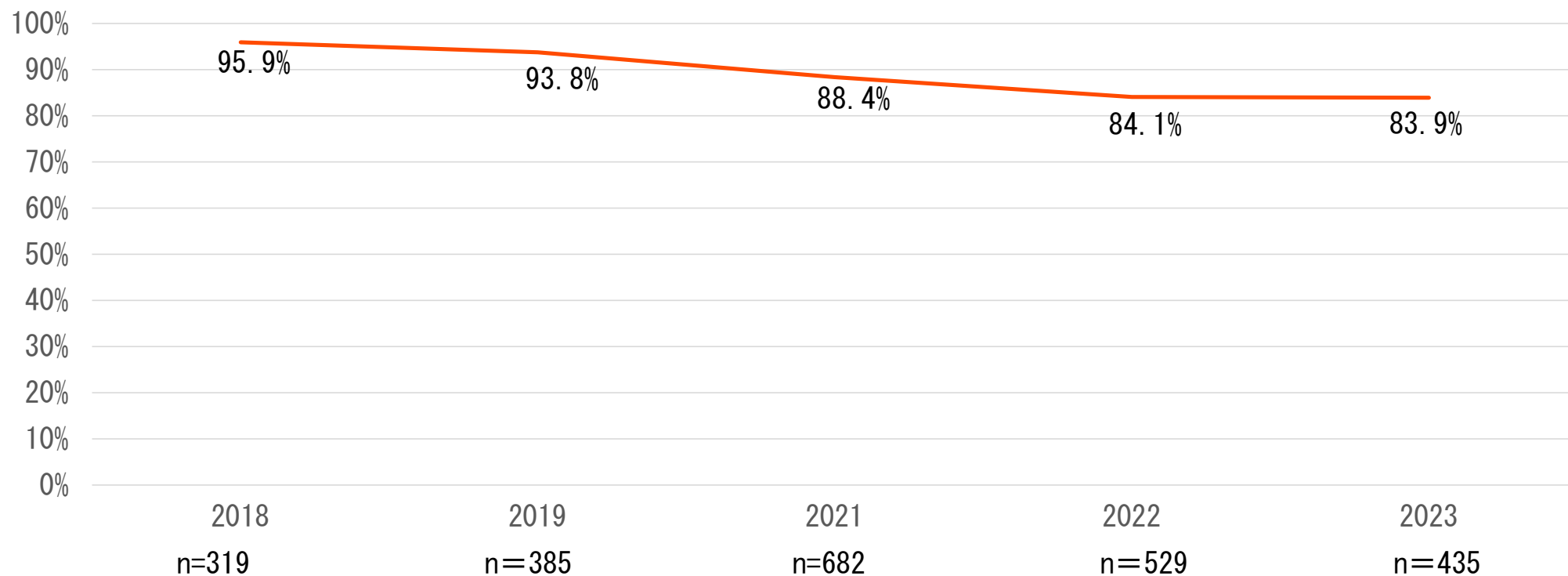
◀宮城民医連では2015年度から健康調査を実施。今年度で9回目。▶

- 【目的】 災害公営住宅に居住されている被災者の健康や生活の状況を把握し、支援活動に生かす。
- 【対象】 塩竈市390軒、多賀城市532軒、七ヶ浜町212軒、
利府町25軒、松島町52軒、東松島市1,101軒、
仙台市916軒（あすと327軒、泉中央南193軒、田子西396軒）
山元町490軒、大崎市120軒、南三陸町494軒 計4,332軒
- 【方法】 訪問して直接聞き取りとポストイングし郵送回収によるアンケート調査
- 【回収】 579枚（回収率 13.4%）

* 579件のうち、被災による入居者で
個人情報の利用に承諾いただいた365件をまとめた。

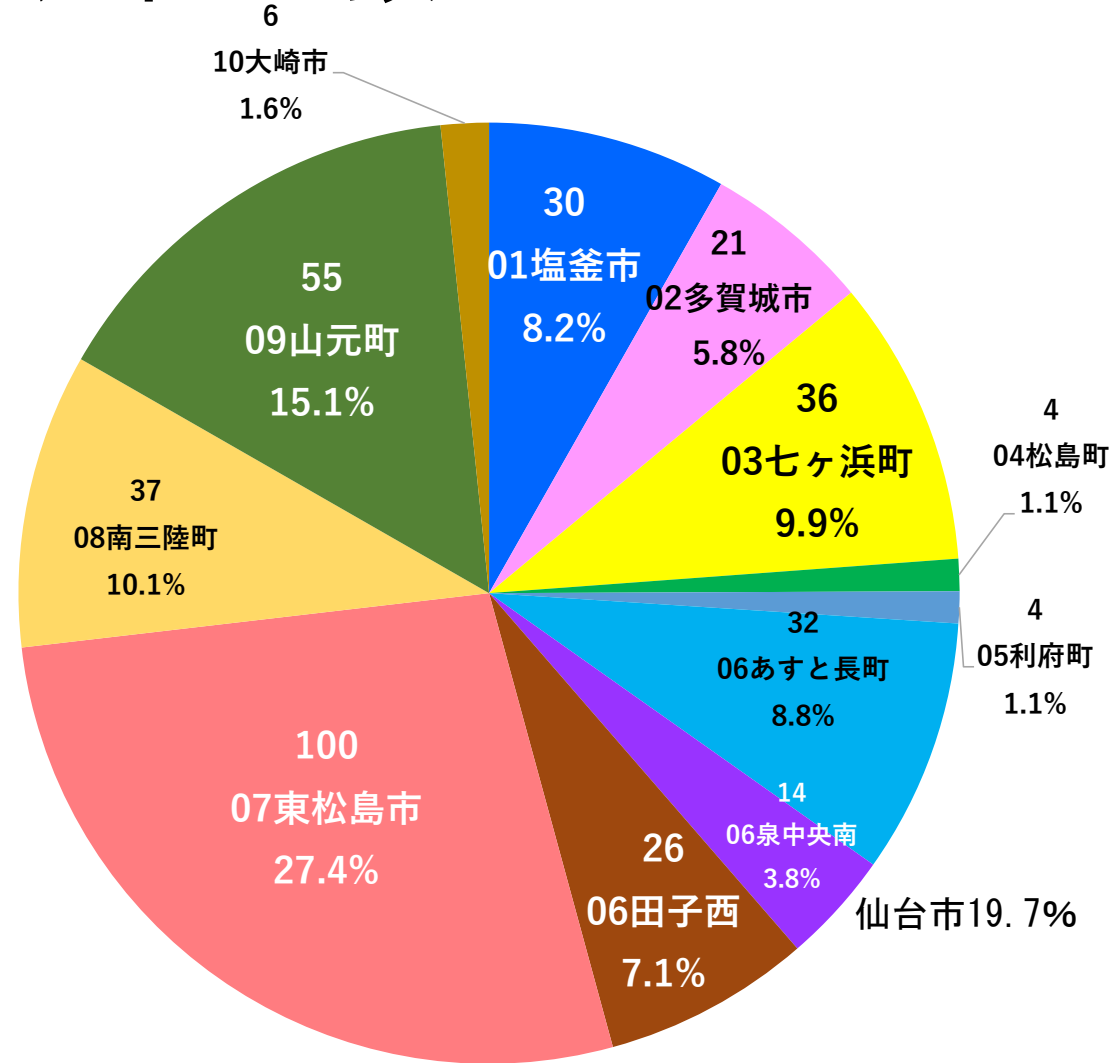
【図1】被災による入居の割合

(個人情報利用に同意、かつ入居理由の記載があったものを集計)



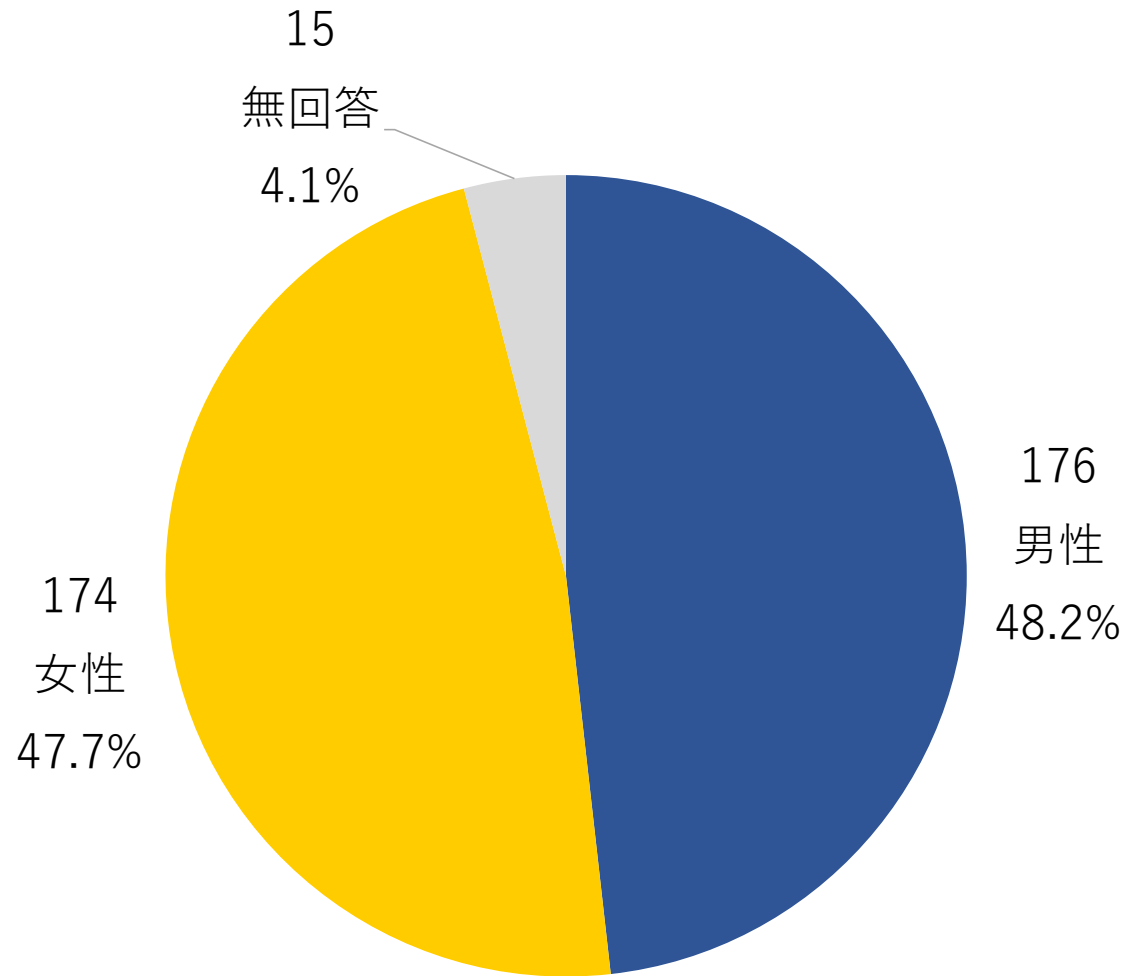
【図2】 自治体別回収数

(n=365)



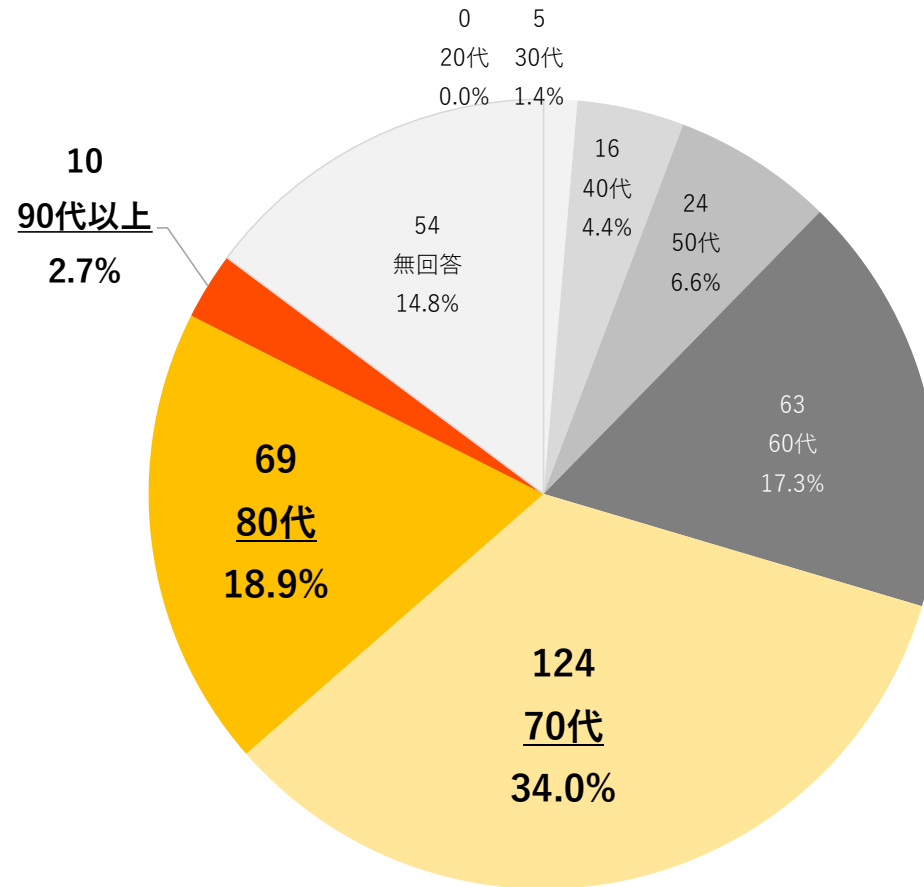
【図3】 性別

(n=365)



【図4】 年齢

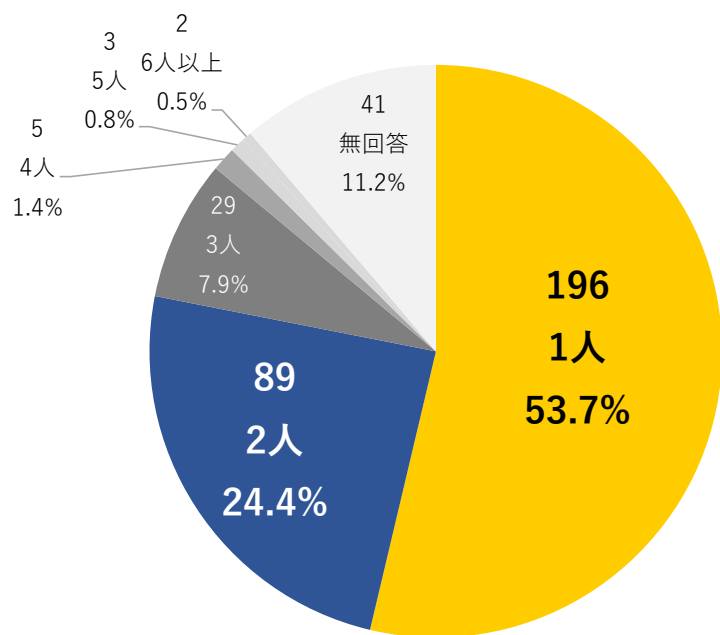
(n=365)



70歳以上が55.6%

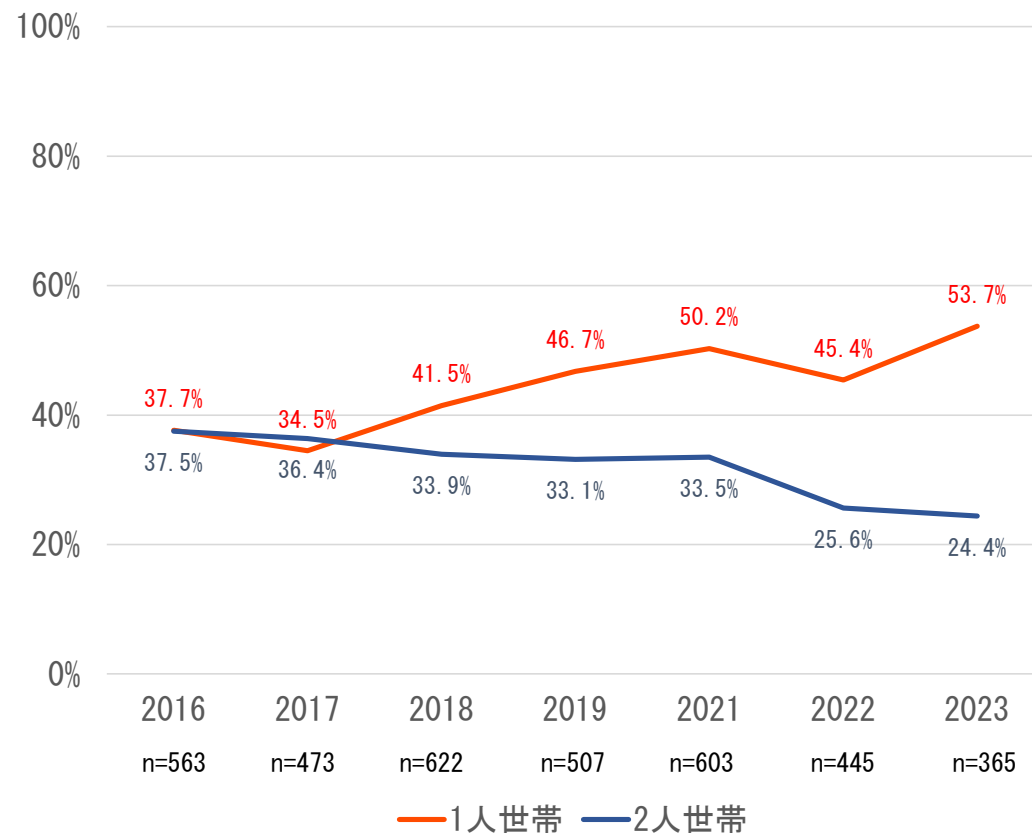
【図5-1】 世帯人数

(n=365)



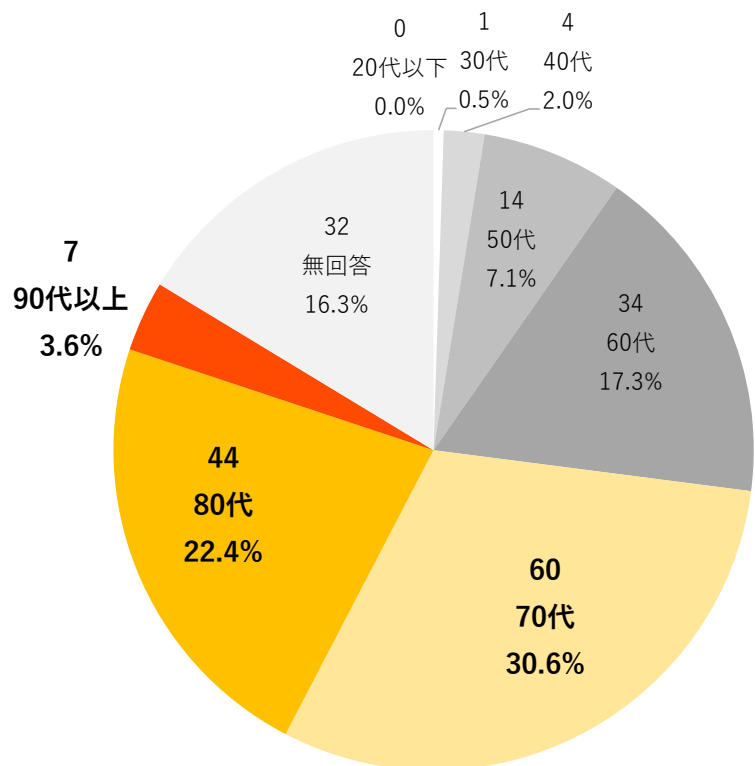
独居世帯が53.7%、2人世帯は24.4%

【図5-2】 独居世帯・2人世帯の経年推移



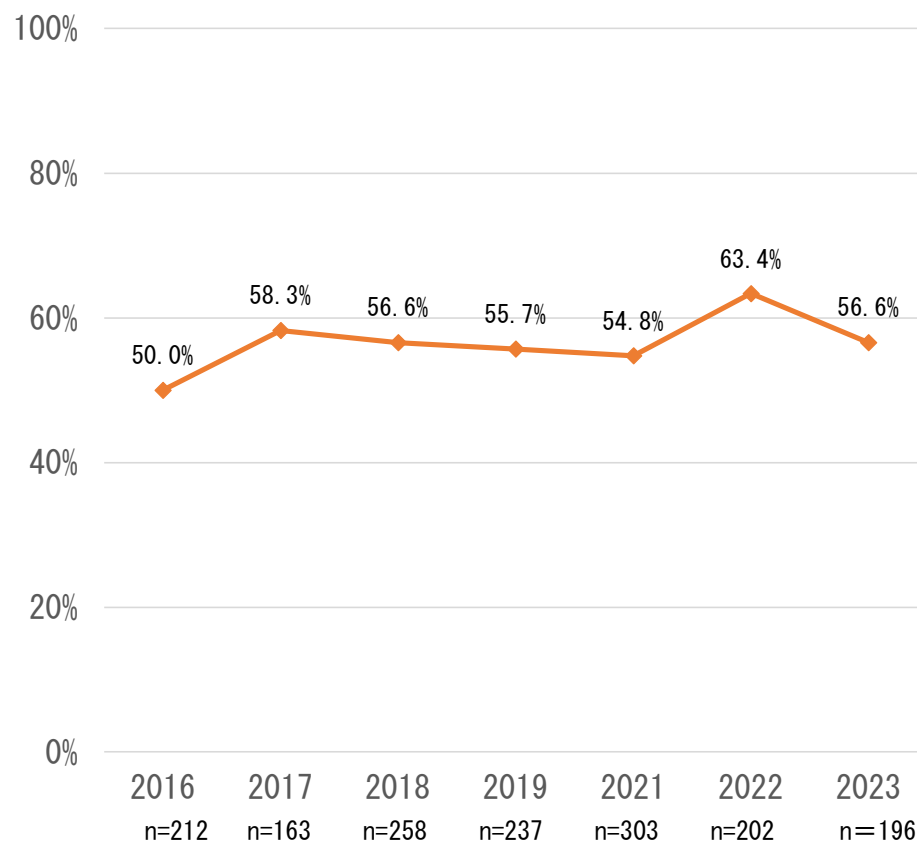
【図6-1】 独居世帯の年齢分布

(n=196)

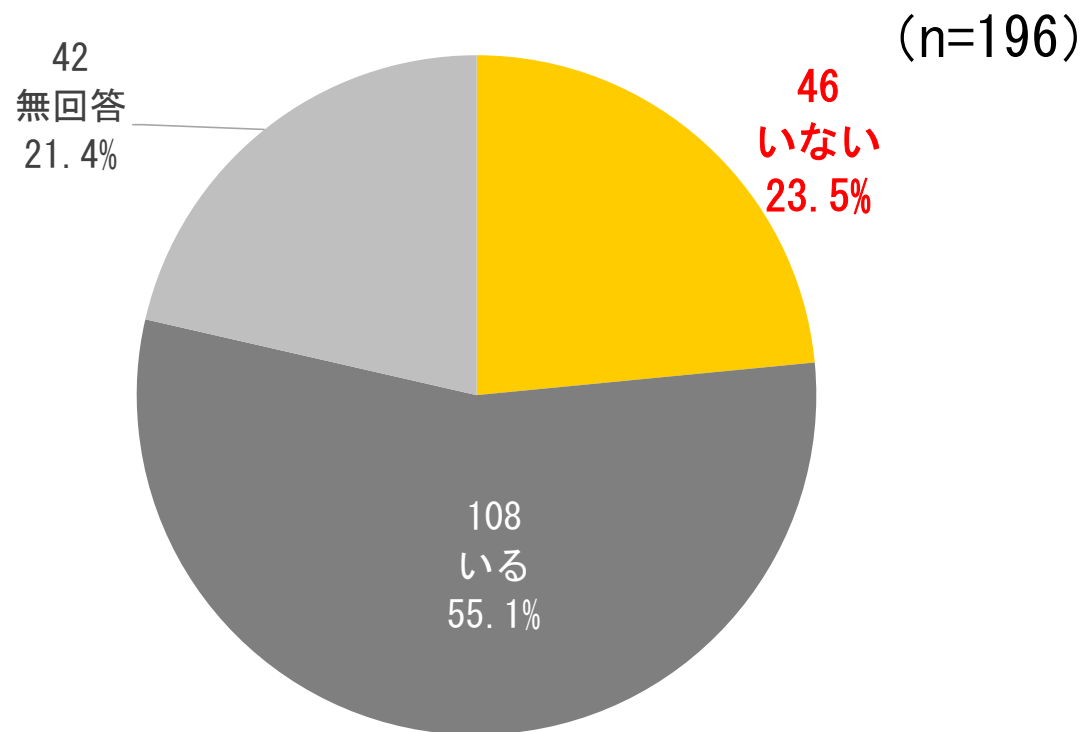


70代以上が56.6%

【図6-2】 独居世帯に占める70代以上の割合 経年推移

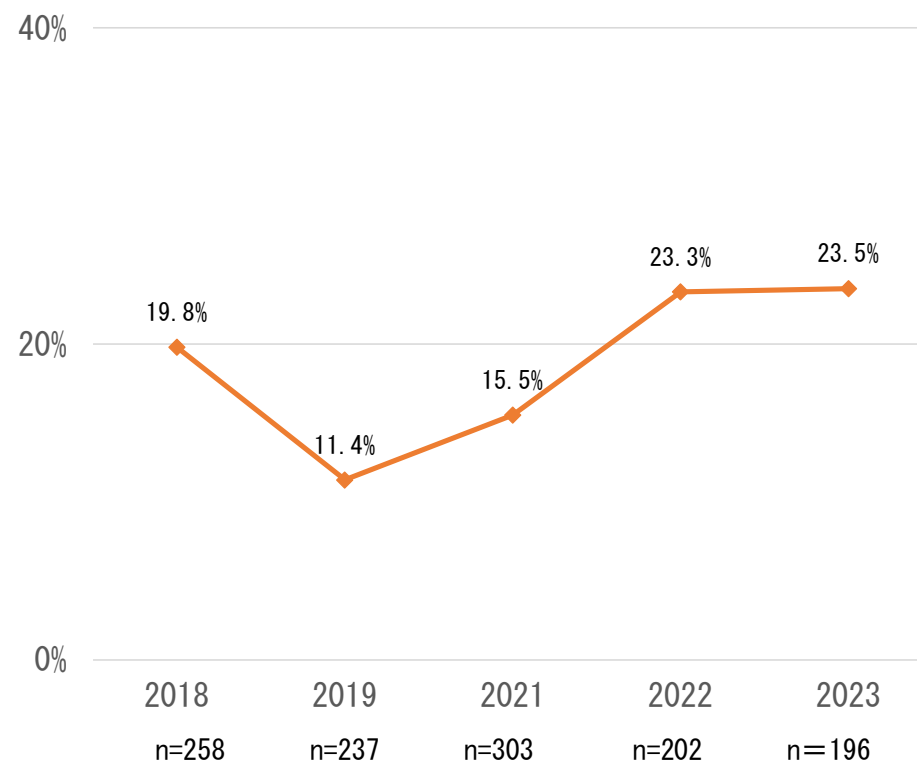


【図7-1】 独居世帯の人の
家族や親せきの有無

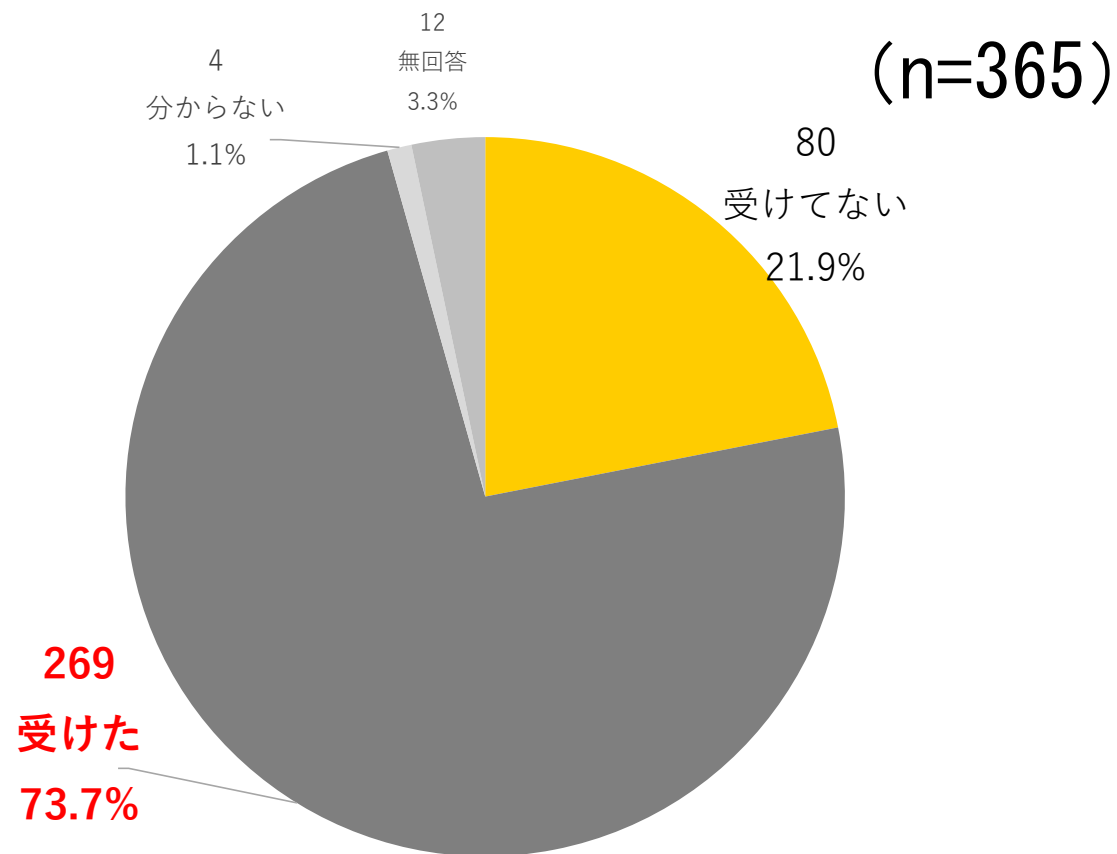


独居世帯の23.5%は、
近くに親戚や家族がいない

【図7-2】 独居世帯の人の家族や親せきの
いない割合の経年推移

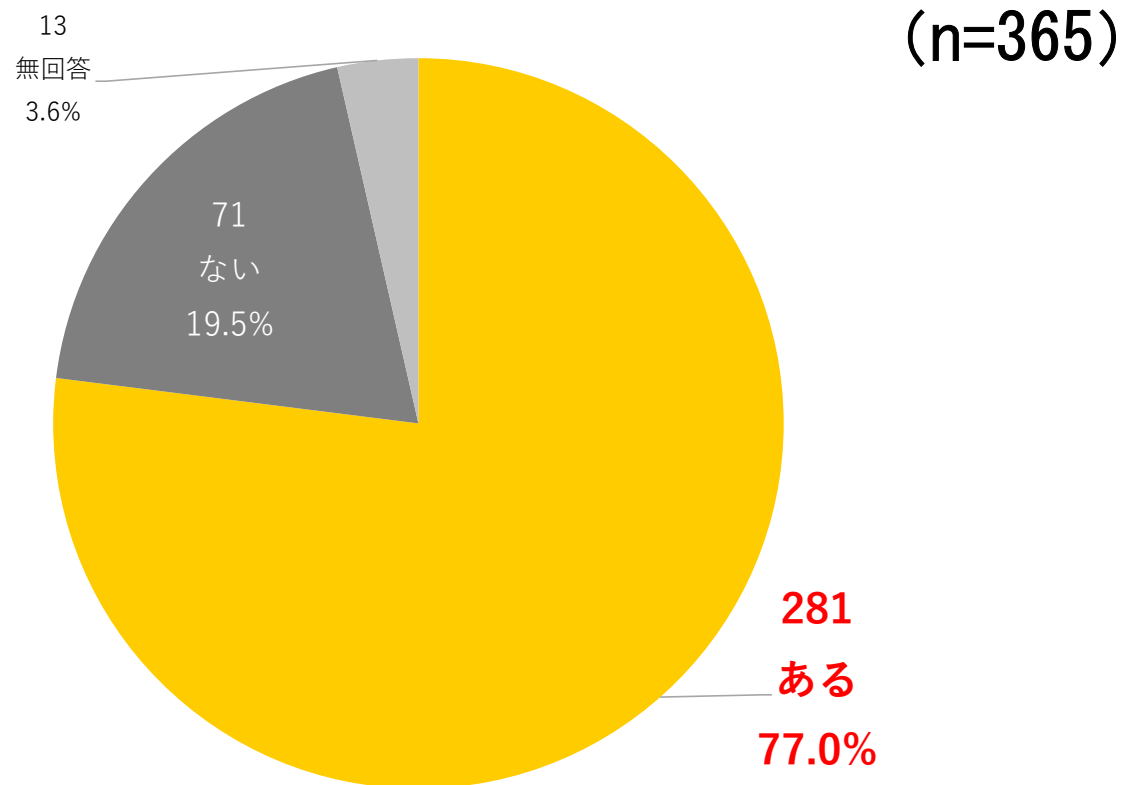


【図8】 過去1年間の健診



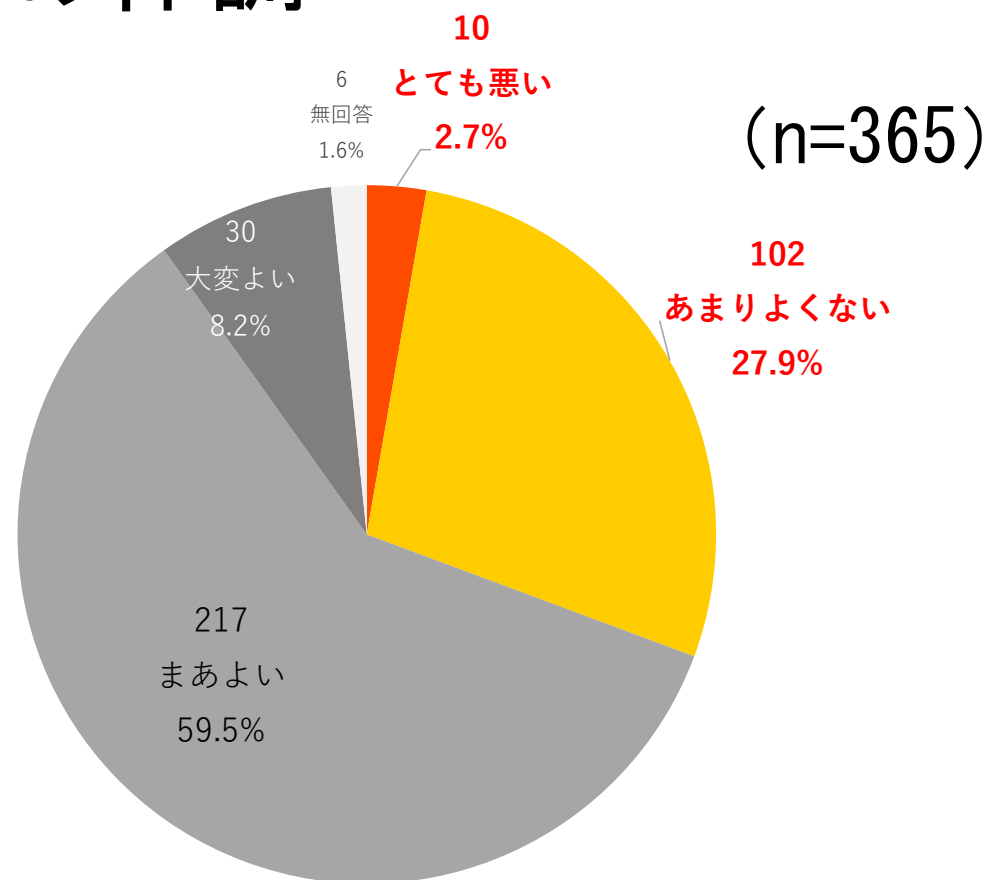
73.7%が健診を受けている

【図9】 病気の有無



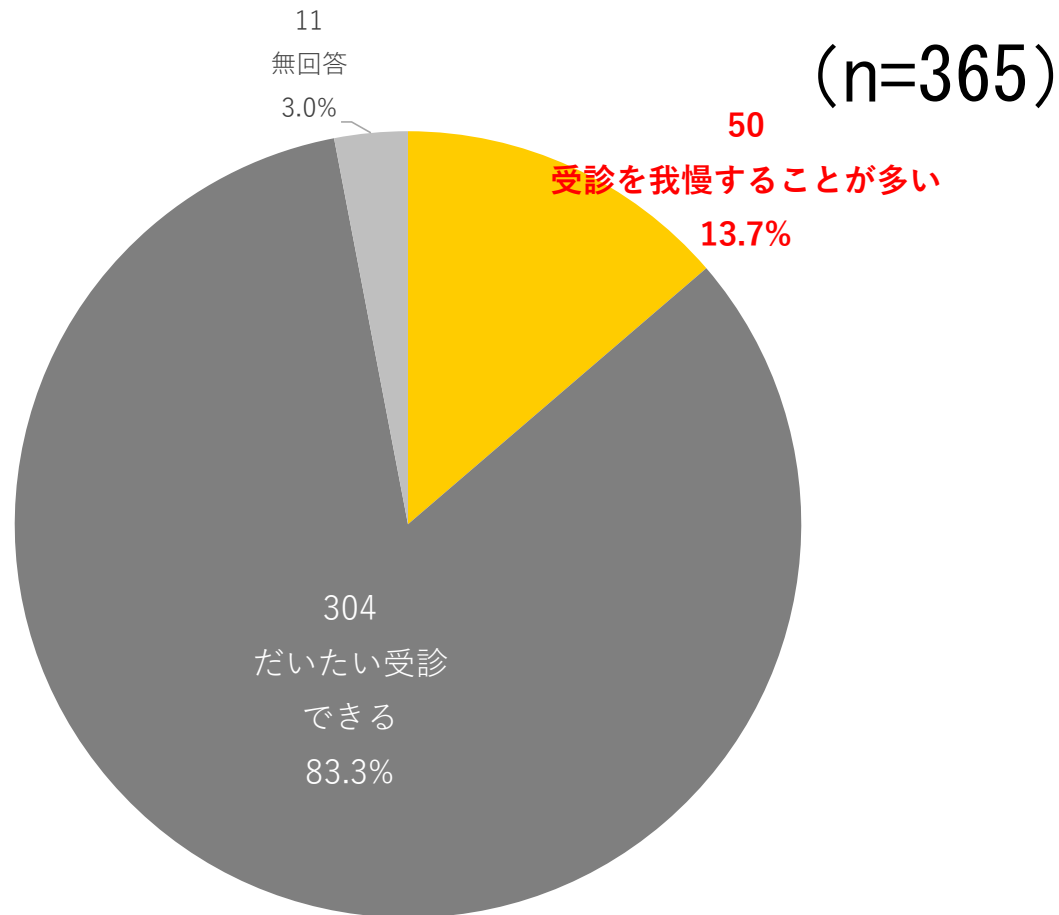
治療が必要な病気がある人は77.0%

【図10】 現在の体調



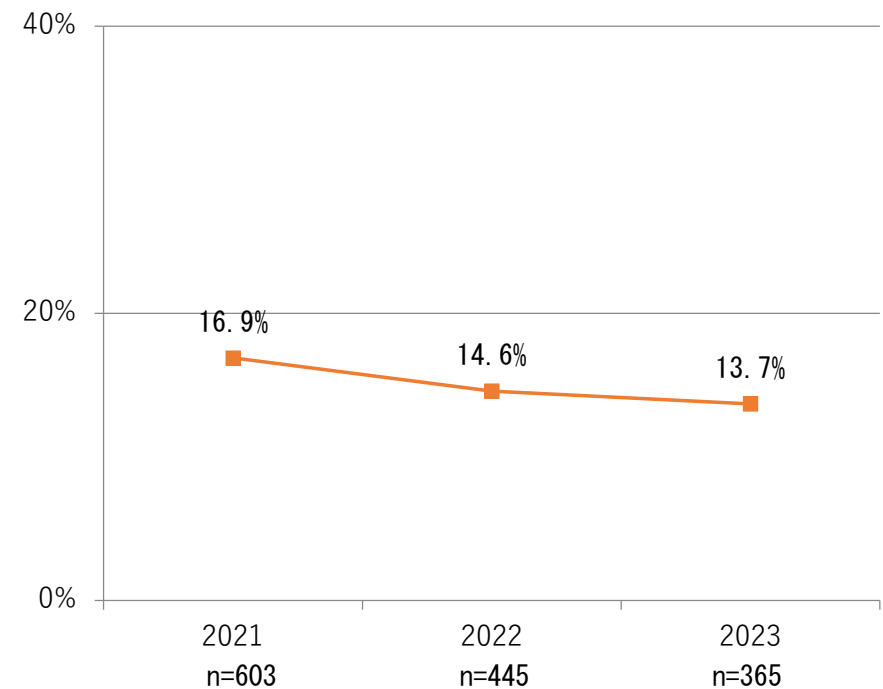
今、体調が悪い人は、30.7%

【図11-1】 体調が悪い時の受診状況



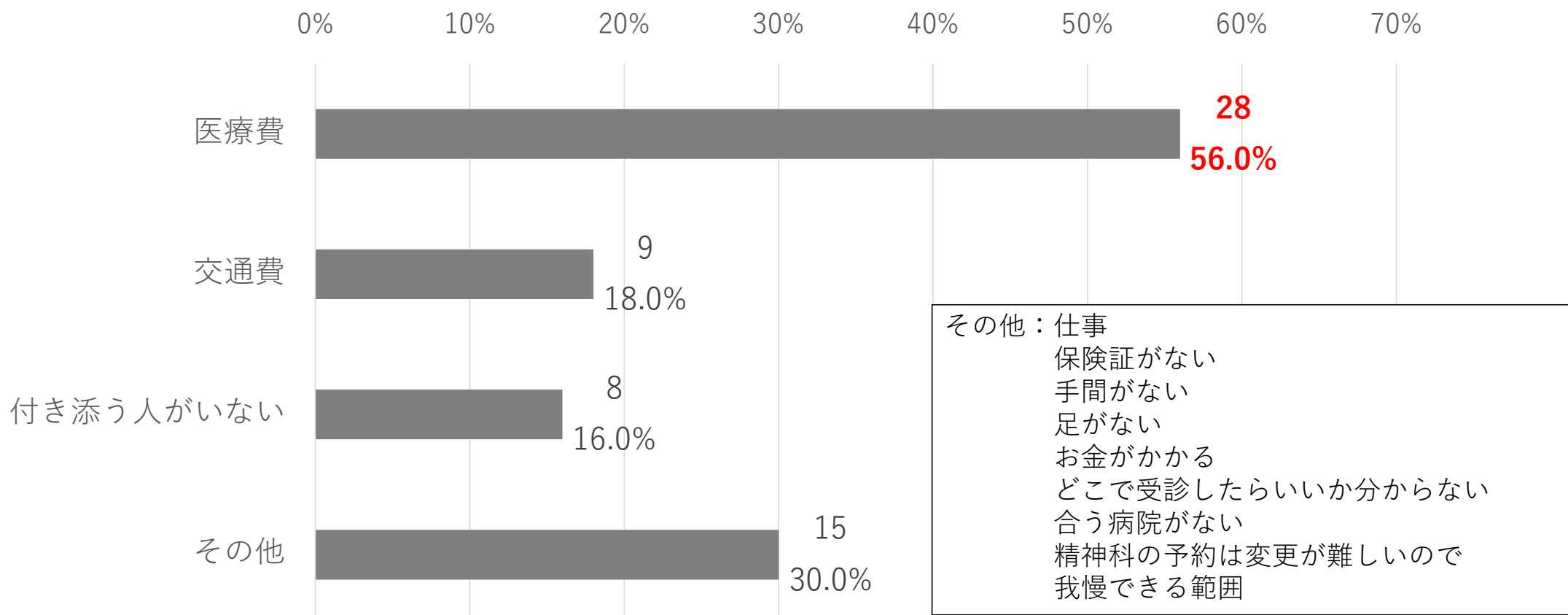
受診を我慢するが13.7%

【図11-2】 受診を我慢することが多い割合の経年変化



【図11-3】 受診を我慢する理由

(複数回答有 / n=50)



医療費が56.0%

不安、抑うつ状態の判定

判定に用いる指標『K6』は、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。

下記、6つの質問について、5段階（「まったくない」（0点）。「少しだけ」（1点）。「ときどき」（2点）。「たいてい」（3点）。「いつも」（4点））で点数化する。

合計点数が13点以上の人は、重度の抑うつ状態とされる。

「神経過敏に感じましたか」

「絶望的だと感じましたか」

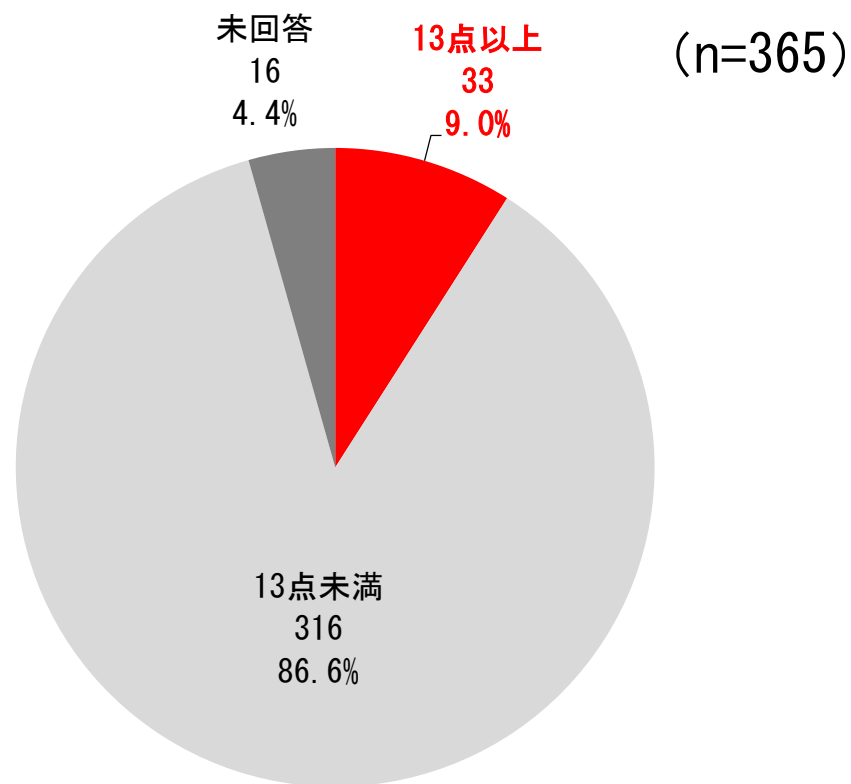
「そわそわ、落ち着かなく感じましたか」

「気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか」

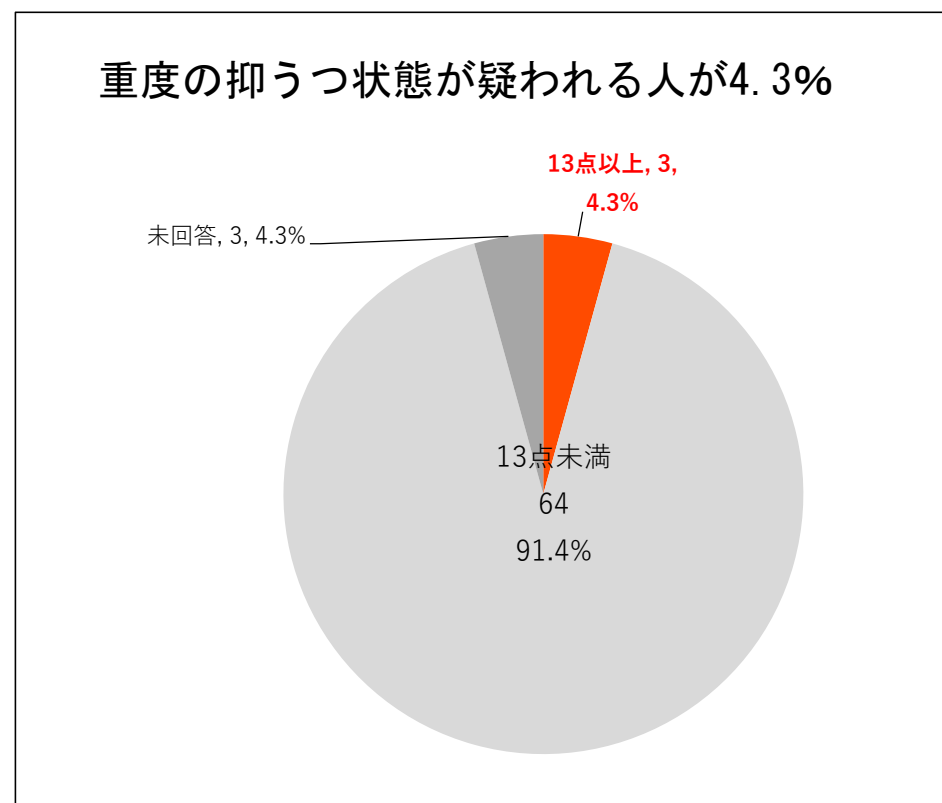
「何をするのも骨折りだと感じましたか」

「自分は価値のない人間だと感じましたか」

【図12】 重度の抑うつ状態が疑われる人が9.0%

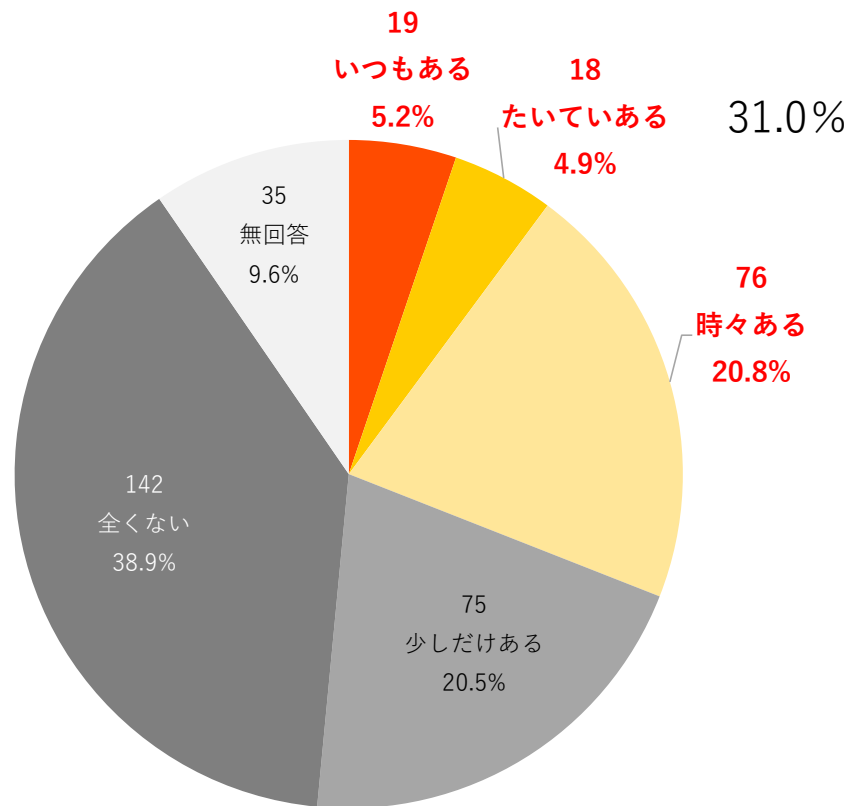


【参考】 被災以外で入居 (n=70)

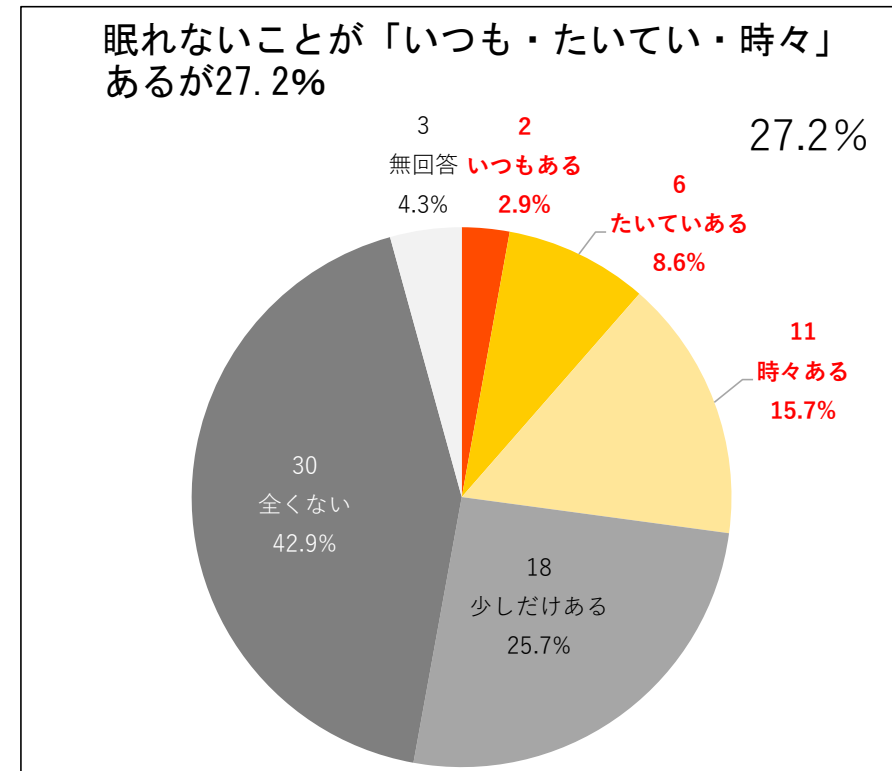


直近の2019年国民生活基礎調査（厚生労働省）では、13点以上が 4.3% (20歳以上、「不詳」を除く)。

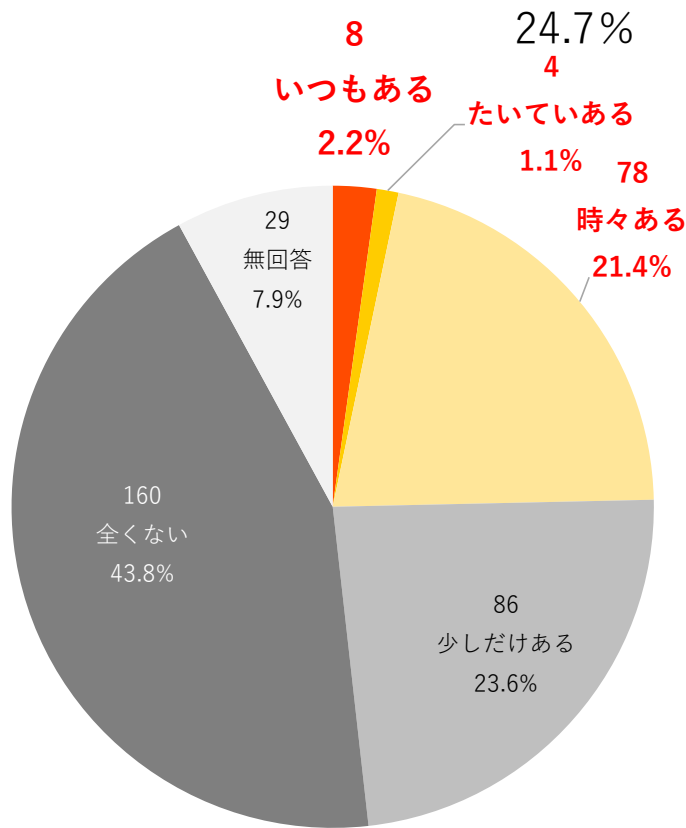
【図13】 眠れないことが「いつも・たいてい・時々」あるが31.0%
(n=365)



【参考】
被災以外で入居 (n=70)

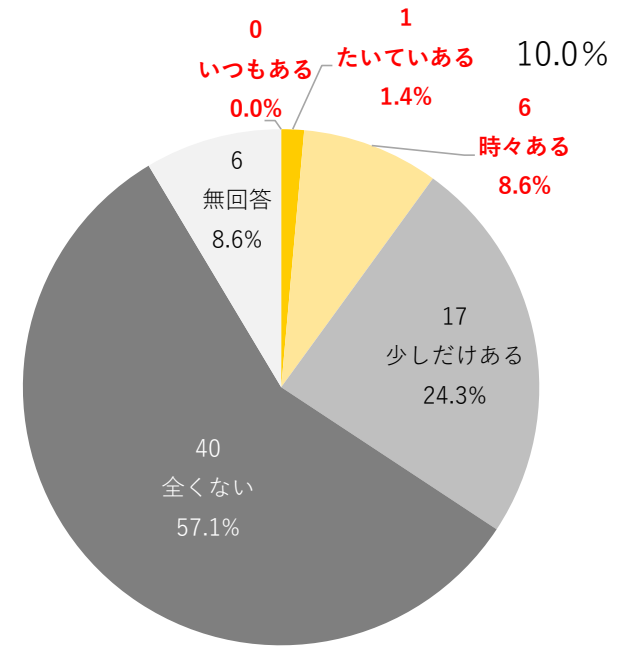


【図14】 何かのきっかけで災害を思い出して、
 気持ちが動揺することが「いつも・たいてい・ときどき」あるが24.7% (n=365)



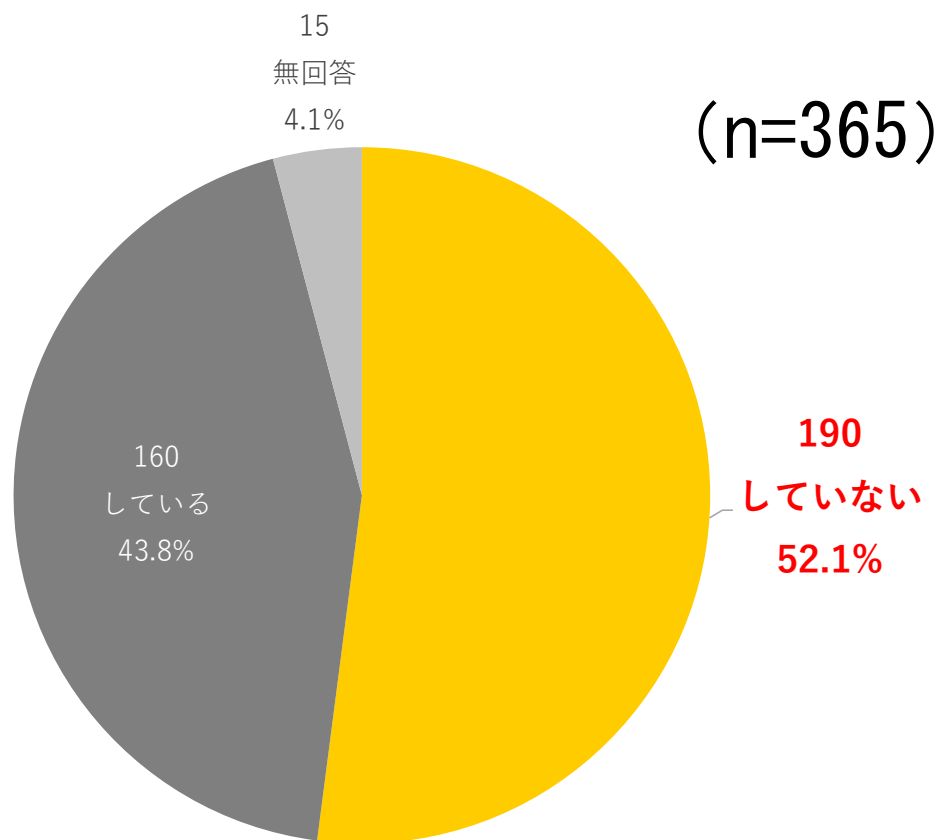
【参考】
 被災以外で入居 (n=70)

何かのきっかけで災害を思い出して、気持ちが動揺することが「いつも・たいてい・ときどき」あるが10.0%



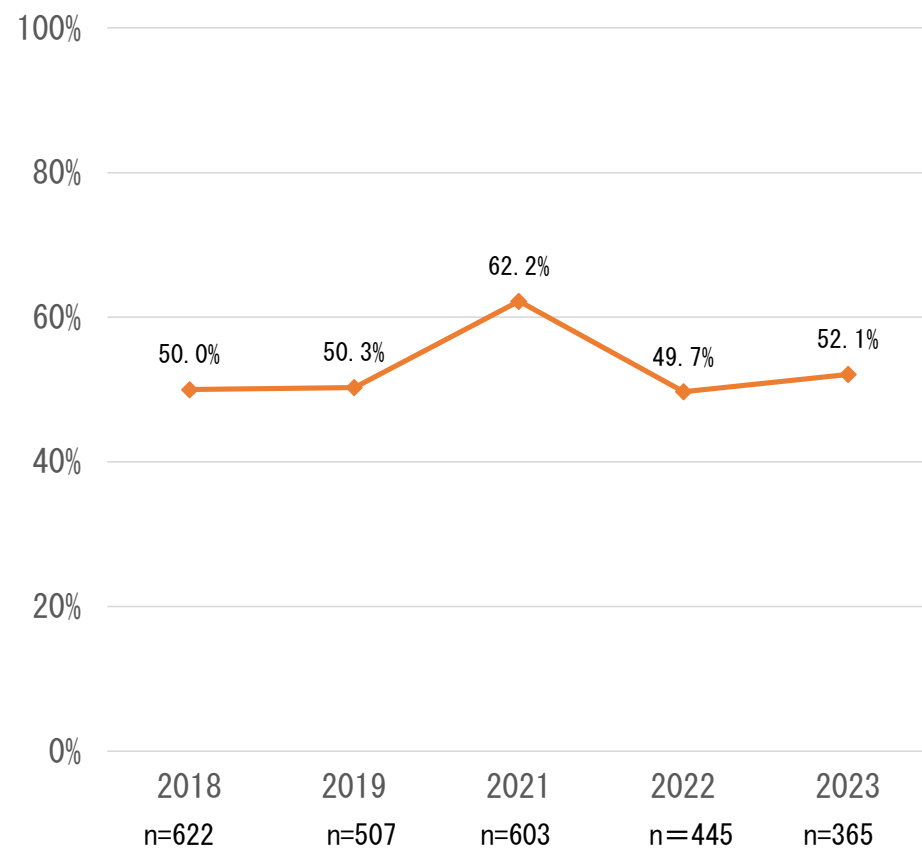
被災入居者は、災害を思い出して気持ちが動揺することが「いつもある」「たいていある」「時々ある」割合が高い (p<0.01、約3.0倍)

【図15-1】 社会活動への参加



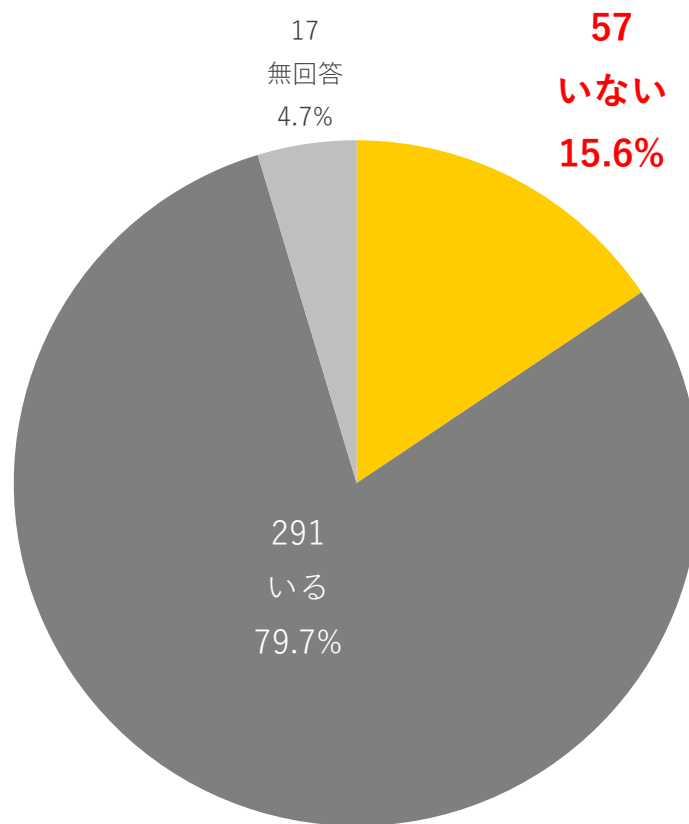
参加していない 52.1%

【図15-2】 社会活動に参加していない割合の経年推移



【図16-1】 困った時の相談相手

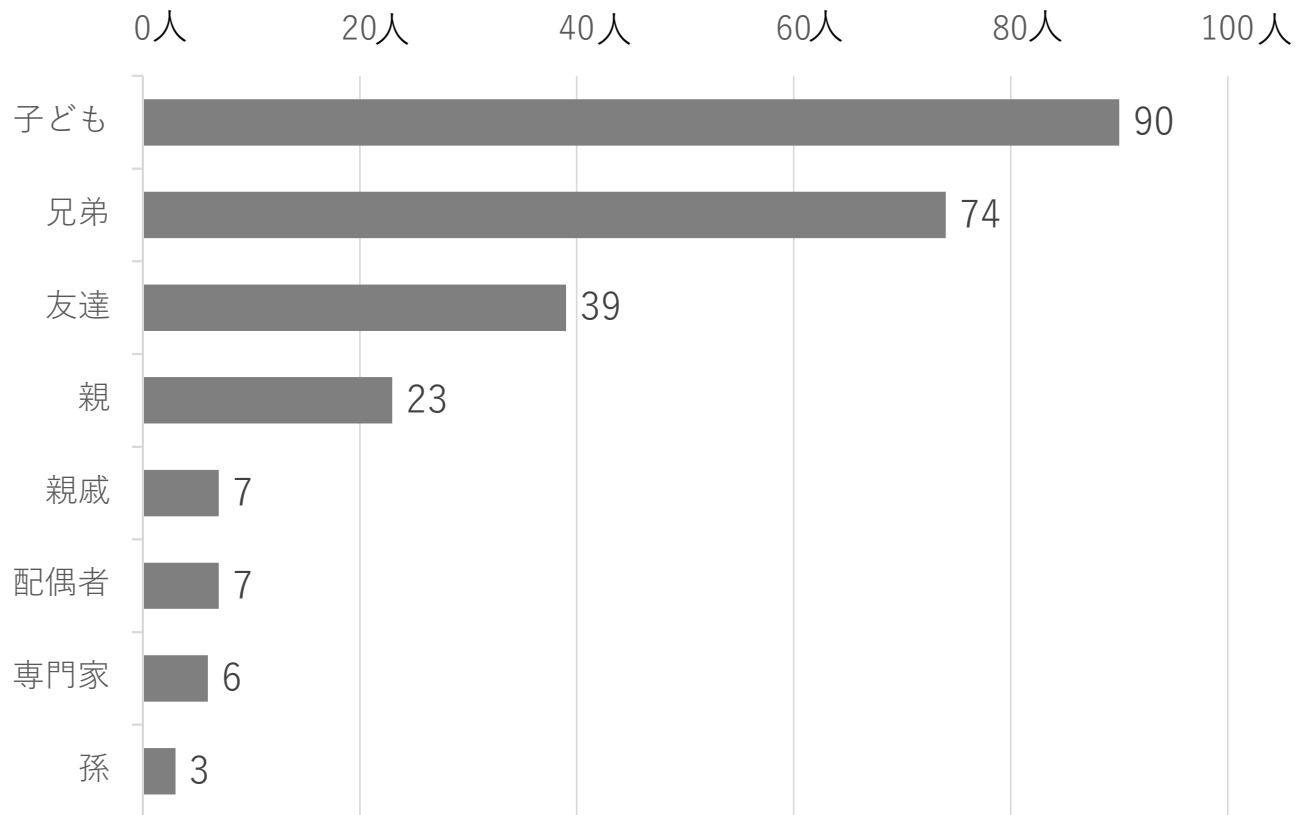
(n=365)



相談相手がいない 15.6%

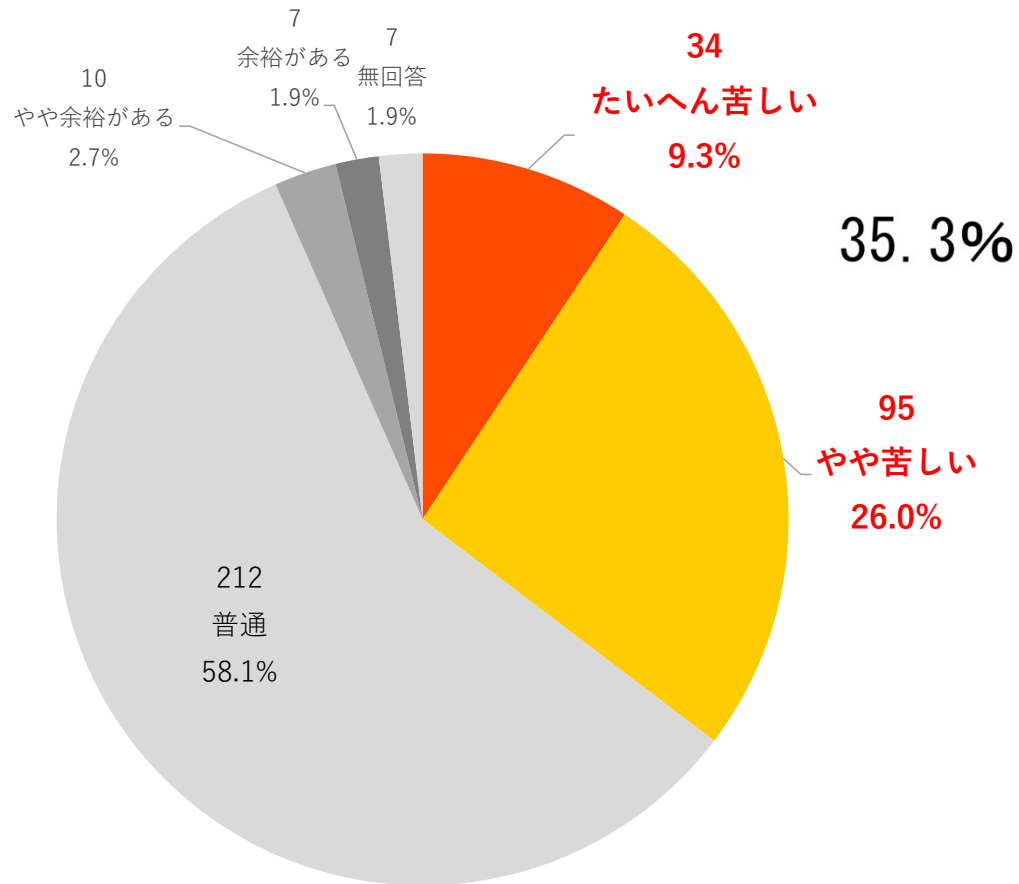
【図16-2】 相談相手

(複数回答有／n=291)



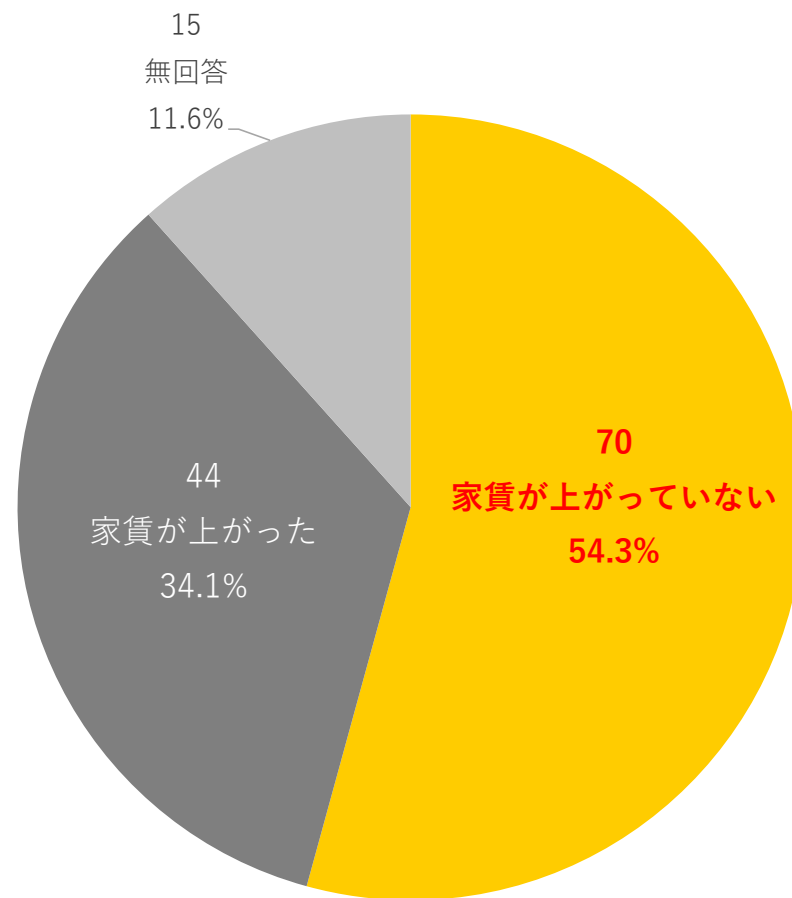
親族に相談する人が多く、公的な機関への相談が少ない

【図17-1】 家賃の支払い (n=365)



支払いが「苦しい」35.3%

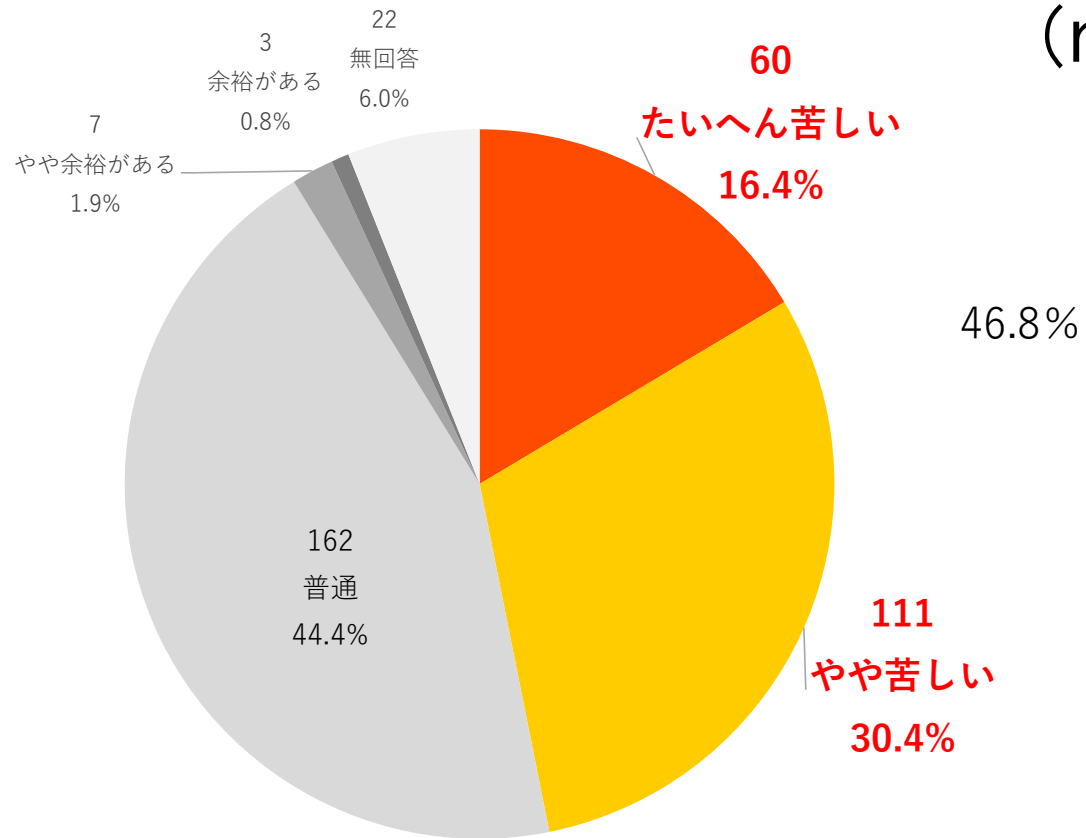
【図17-2】 家賃の支払い苦しい人 実際にか賃が上がったか (n=129)



家賃の支払いが苦しいと感じている人の54.3%は家賃が上がっていない

【図18-1】 生活（経済的負担感）

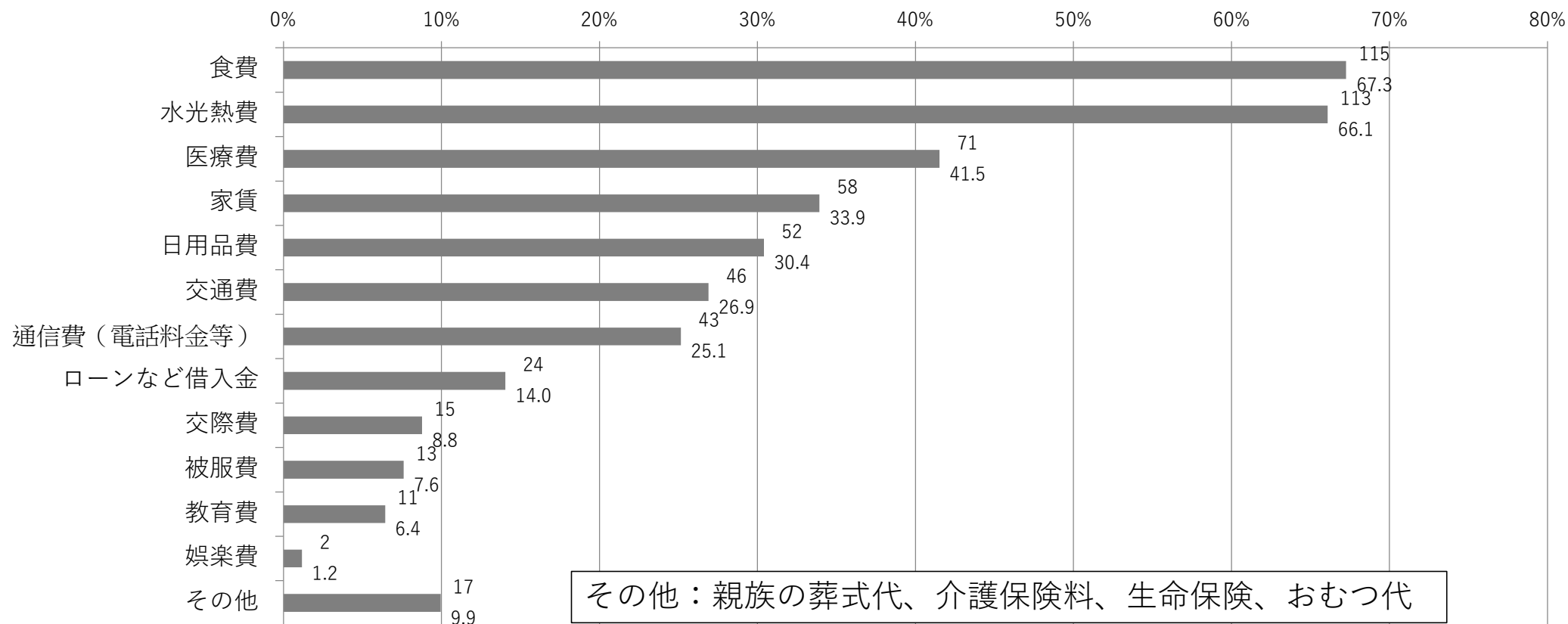
(n=365)



生活が苦しいと感じている人が46.8%

【図18-2】 生活（経済的負担感）が苦しい理由

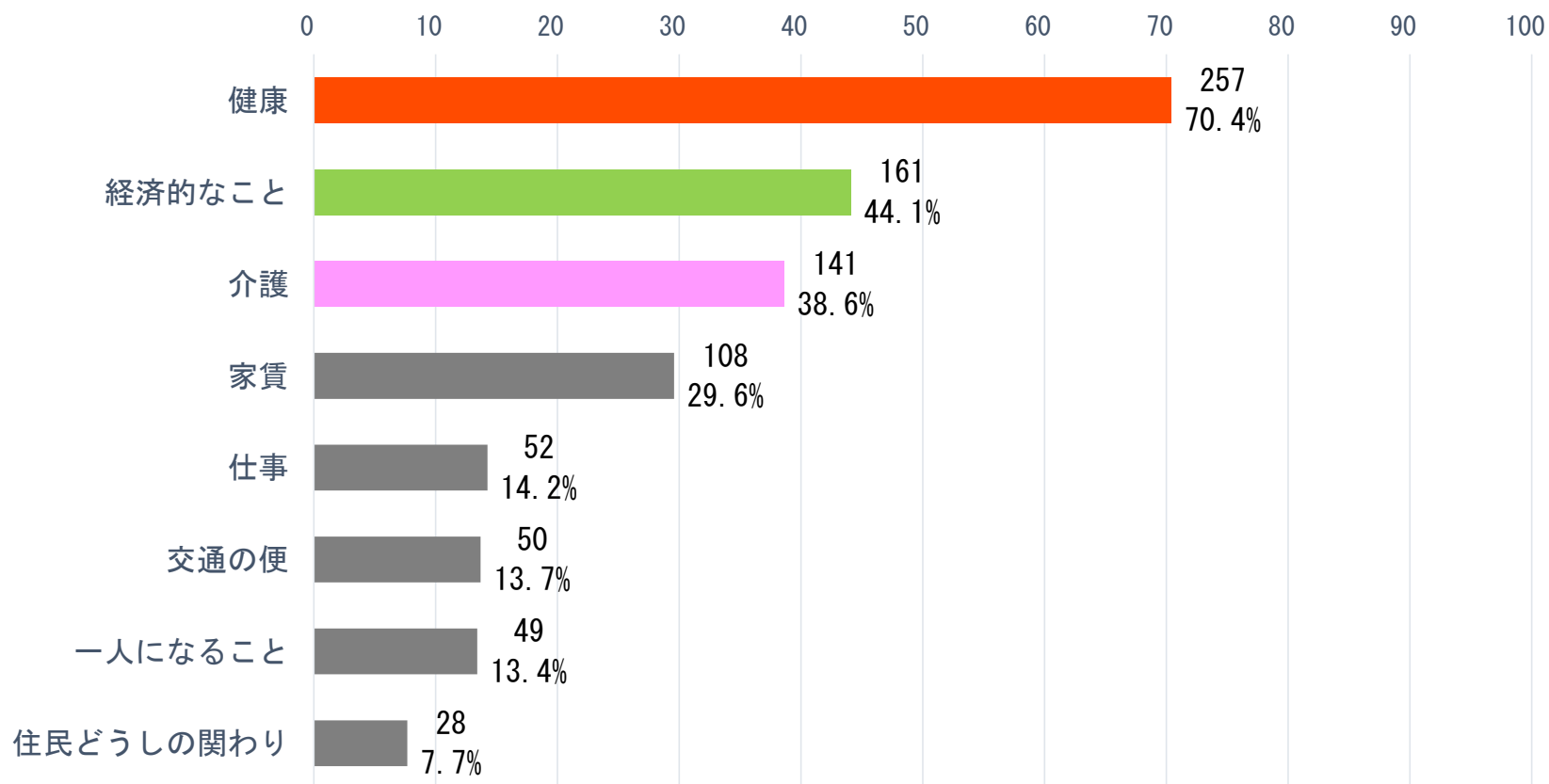
（複数回答有／n=171）



「食費」「水光熱費」の支出を挙げる割合が高い

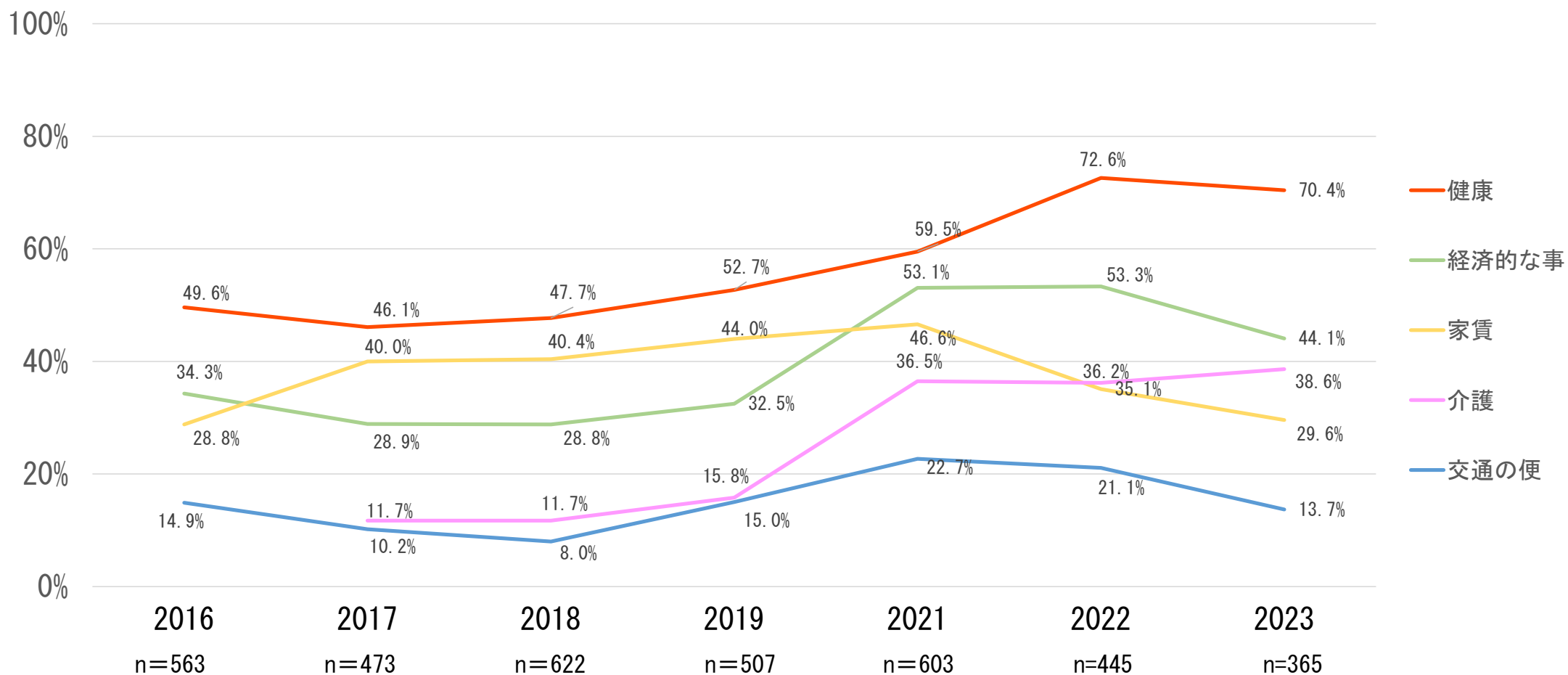
【図19-1】 今後のことで心配に思うこと

(複数回答有／n=365)



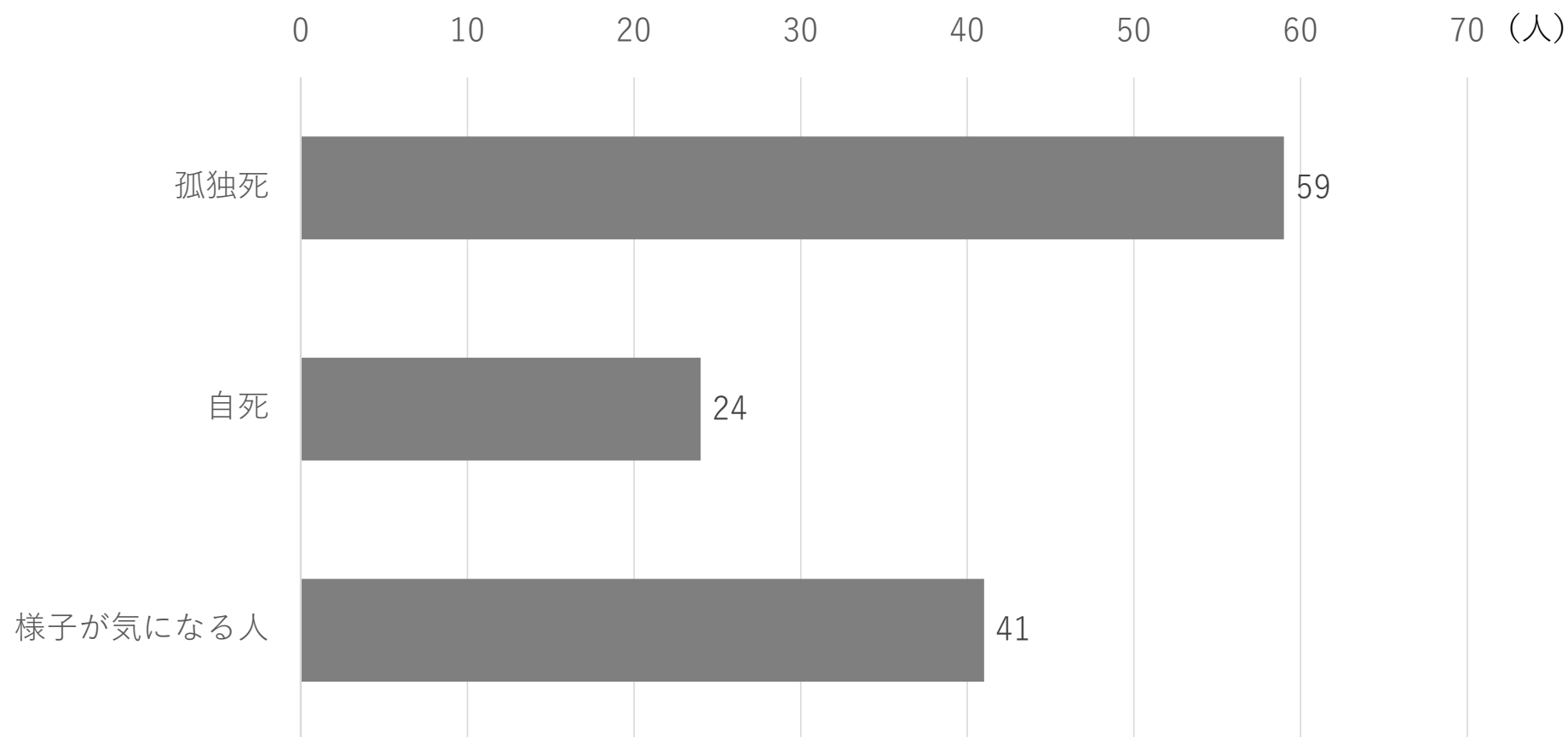
「健康」「経済的なこと」「介護」の割合が高い

【図19-2】 心配に思うこと 経年推移



介護に関する不安の割合が年々増加

【図20】 近隣で以下のような人を見聞きしているか
(複数回答有/n=365)

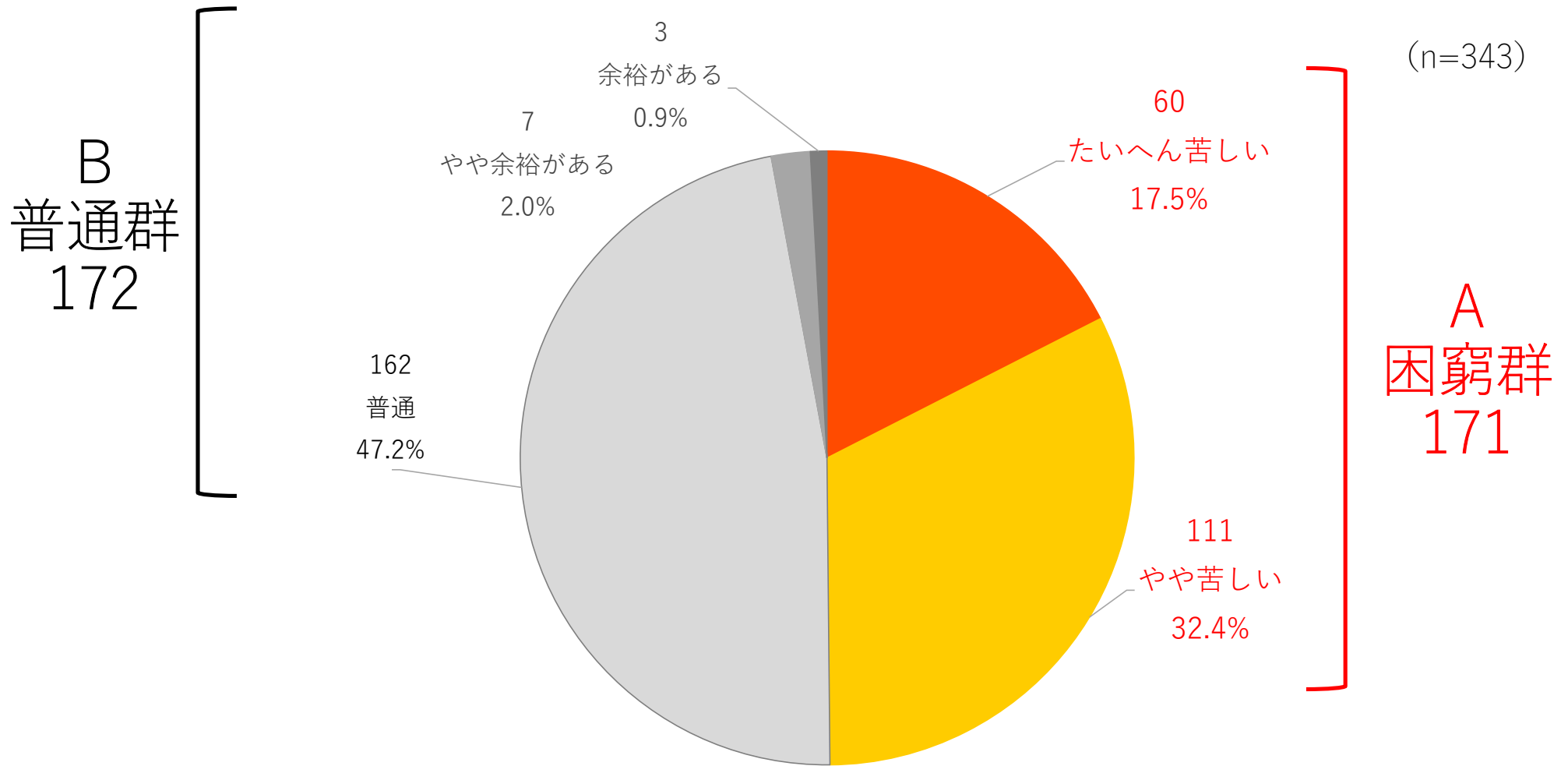


【経済的負担感による検討】

経済的負担感が健康状態や社会生活に影響を及ぼすかどうかを検討するため、
今回対象の365件を、生活の経済的負担感によって
普通群と困窮群の2群に分け、比較検討した。

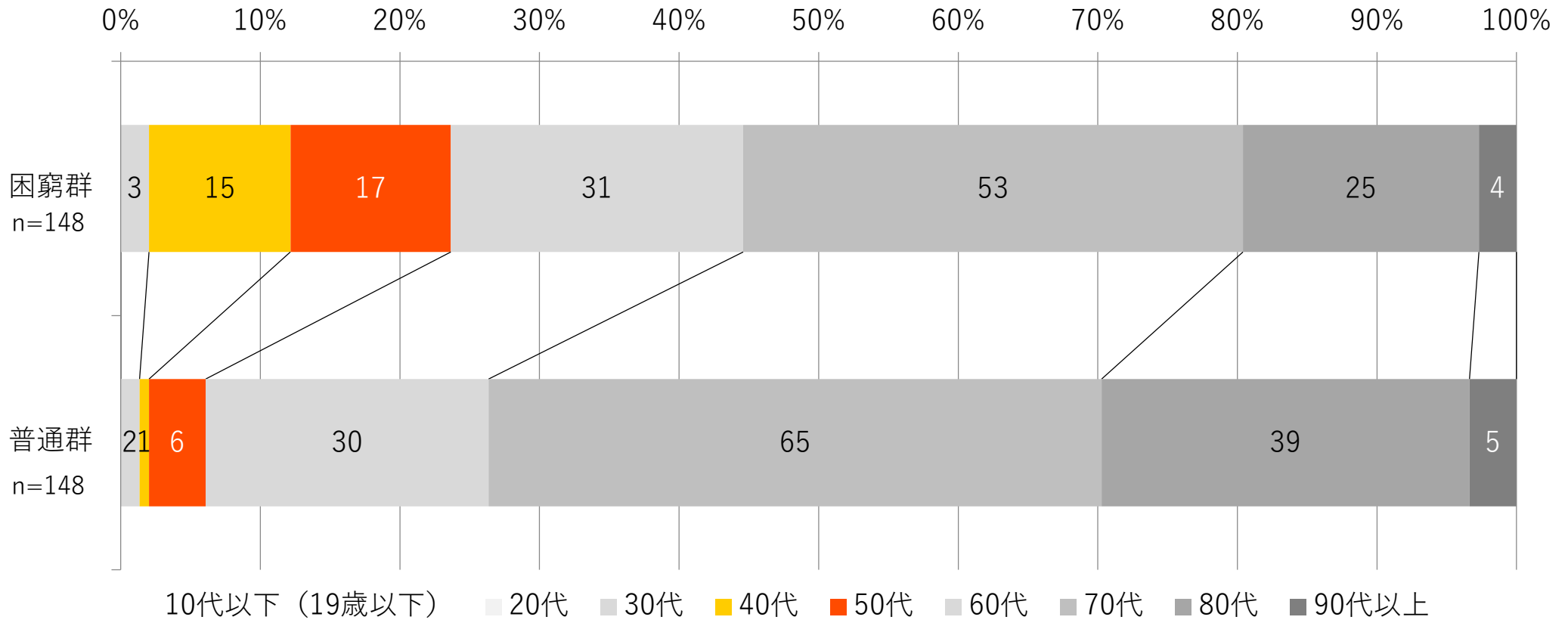
* 各項目の集計は無回答を除いた

【図21】 生活（経済的な負担感）について



【図22】 年代分布について

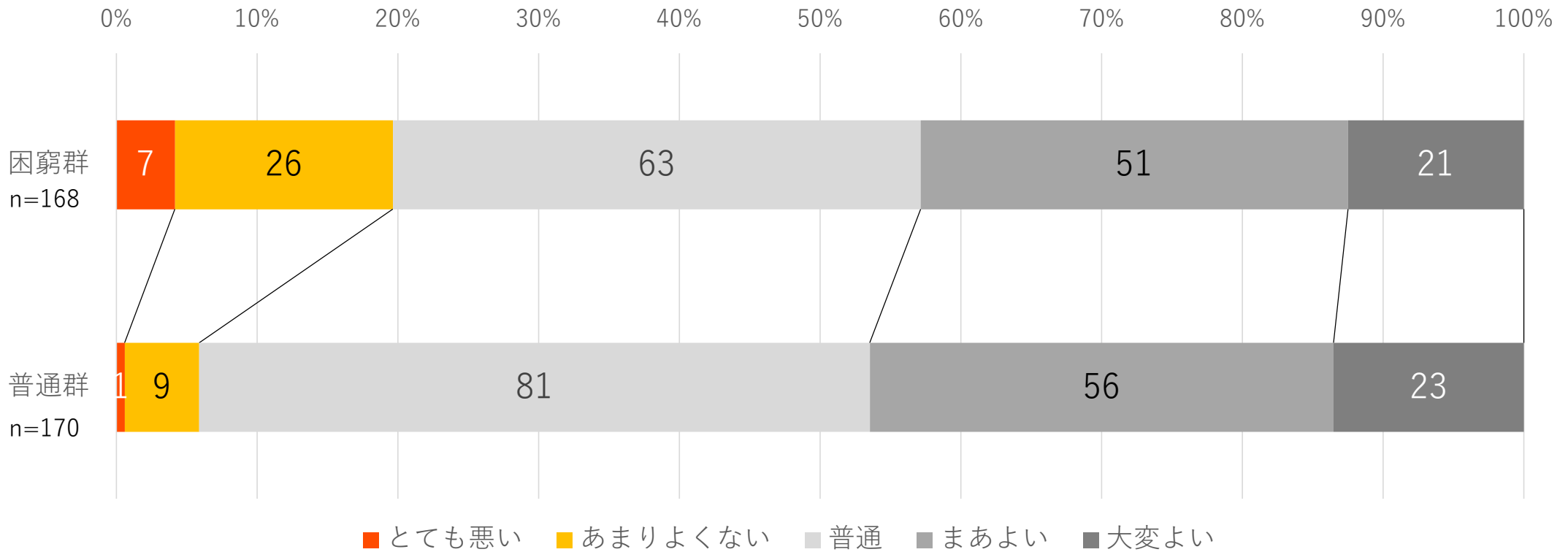
(n=296)



40代・50代が占める割合は困窮群の方が高い (40,50代とその他を比較)
 (p<0.01 約5.6倍)

【図23】 生活環境について

(n=338)

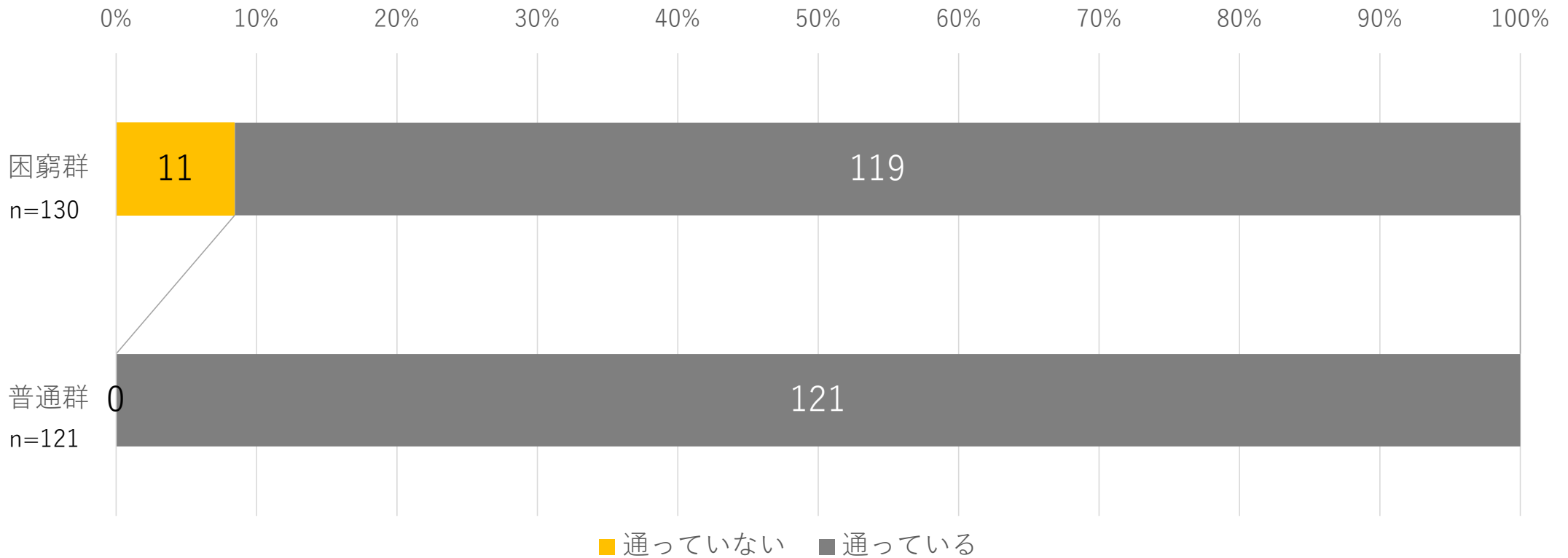


困窮群は、生活環境が良くないと感じる割合が高い

($p < 0.01$ 、約3.9倍) 32

【図24】 治療の必要な病気がある方の通院

(n=251)

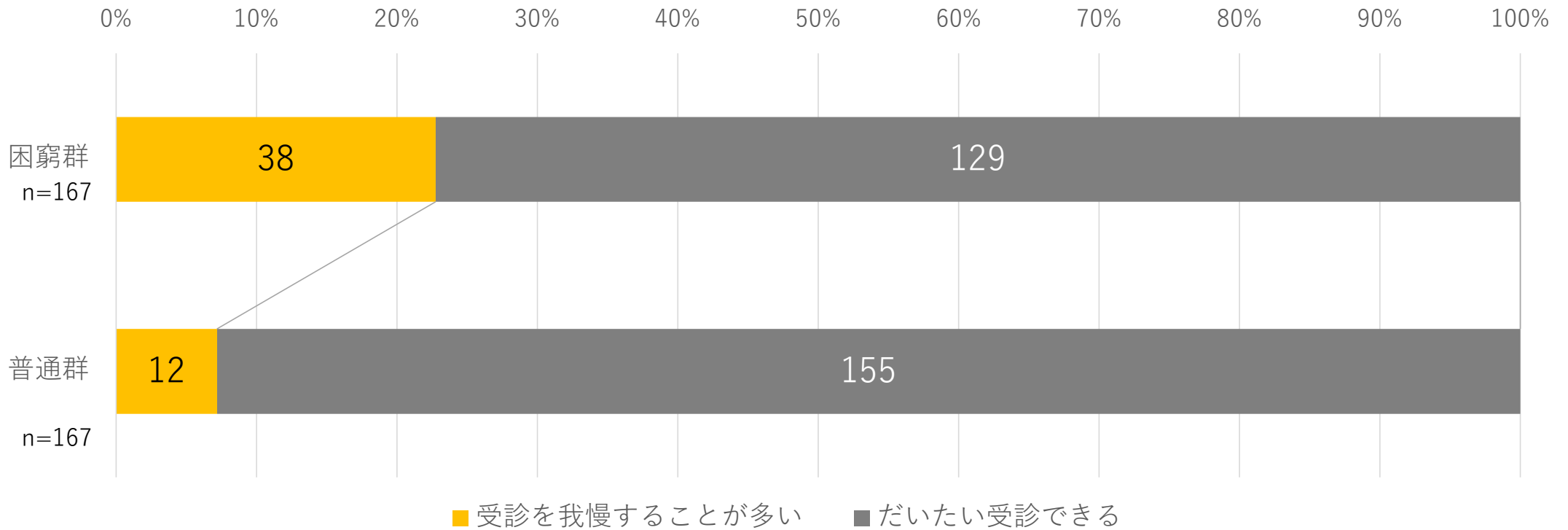


困窮群は、通院していない割合が高い

($p < 0.01$ 、約23.4倍) 33

【図25】 体調が悪い時の受診状況

(n=334)

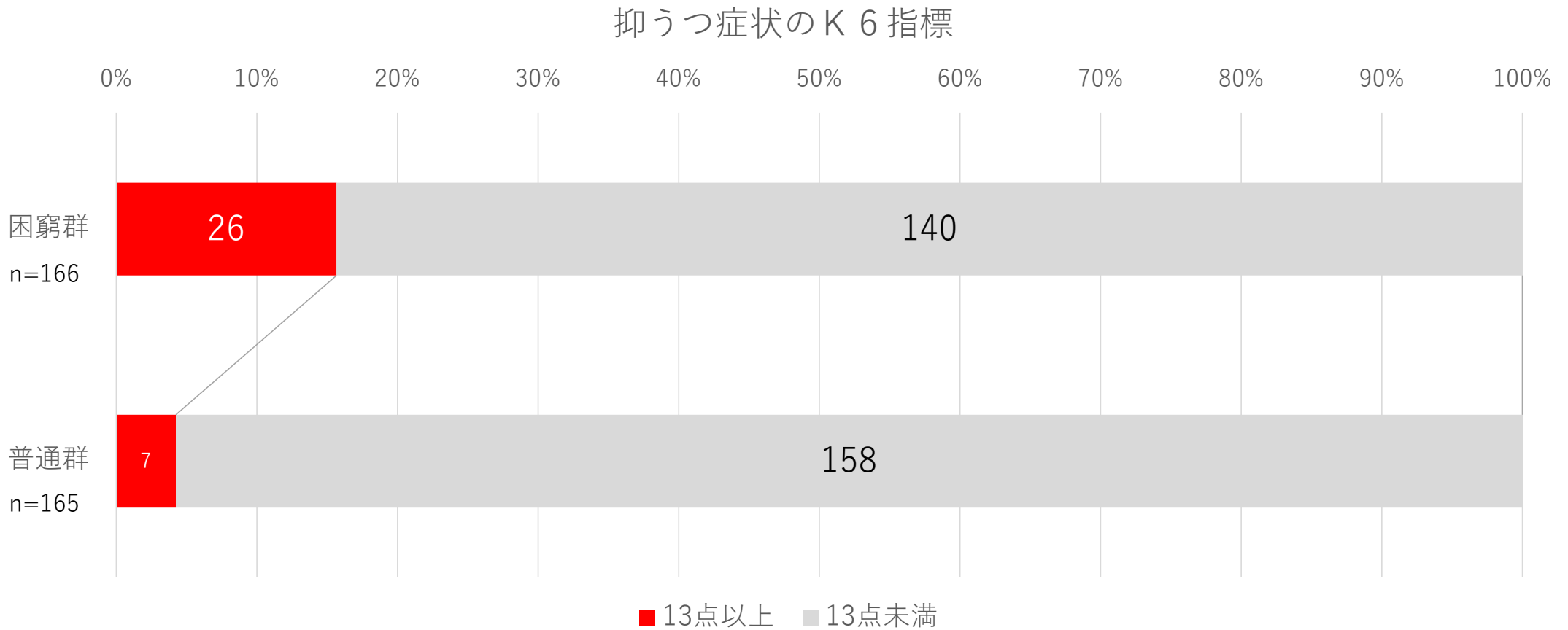


困窮群は、体調が悪くなっても受診を我慢する割合が高い

($p < 0.01$ 、約3.8倍) 34

【図26】 抑うつ症状

(n=331)

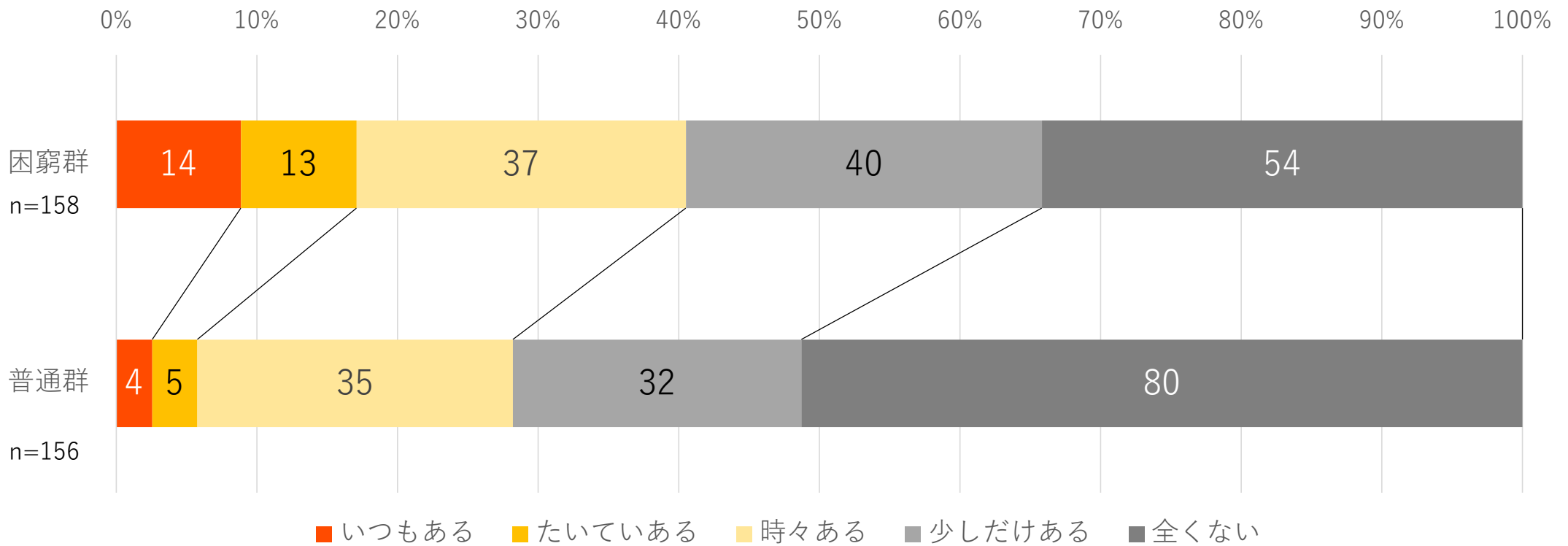


困窮群は、抑うつ症状を有する割合が高い

($p < 0.01$ 、約4.2倍) 35

【図27】 眠れない

(n=314)

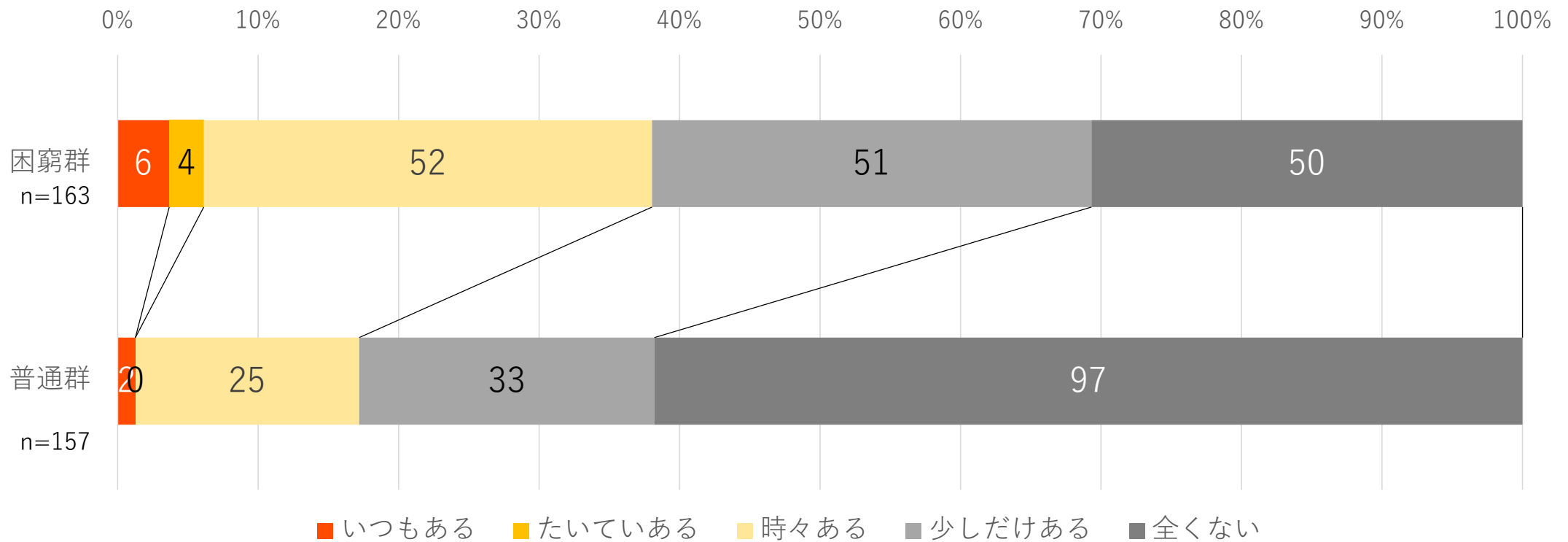


困窮群は眠れないことが「いつも・たいてい・時々」ある割合が高い

($p < 0.05$ 、約1.7倍) 36

【図28】 災害を思い出して気持ちが動揺する

(n=320)

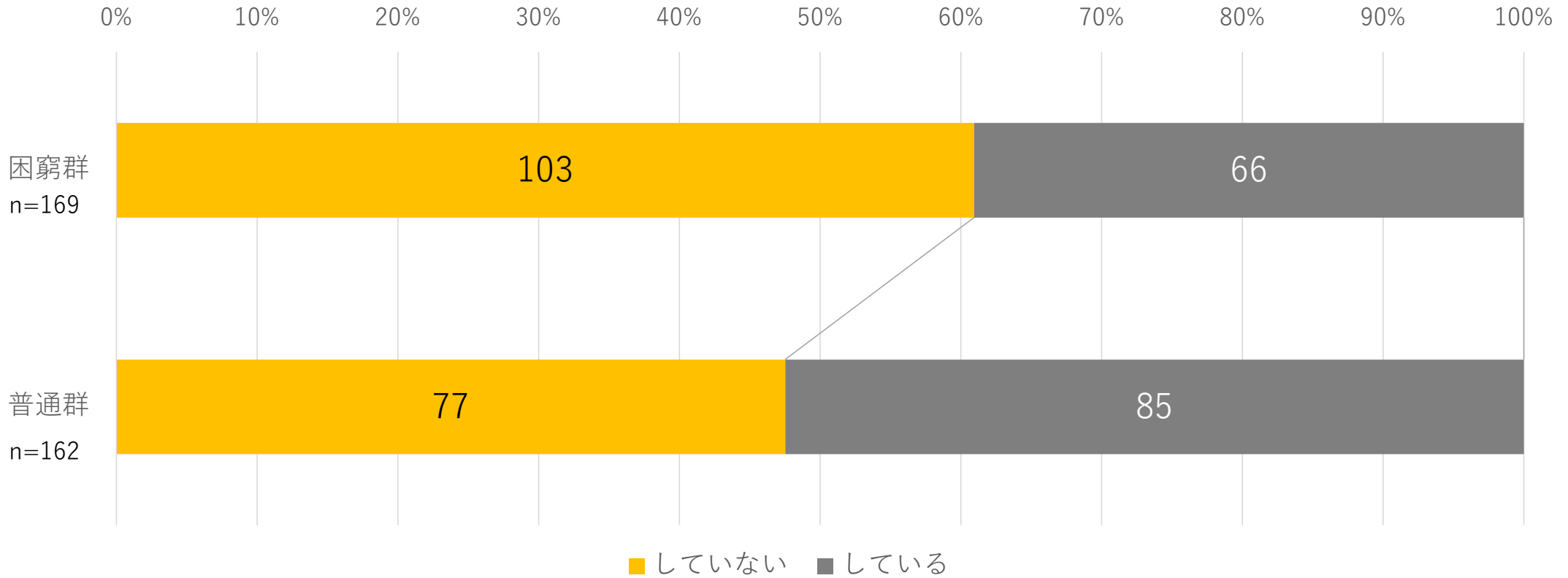


困窮群は、災害を思い出して気持ちが動揺することが「いつも・たいてい・時々」ある割合が高い

($p < 0.01$ 、約3.0倍) 37

【図29】 社会活動への参加

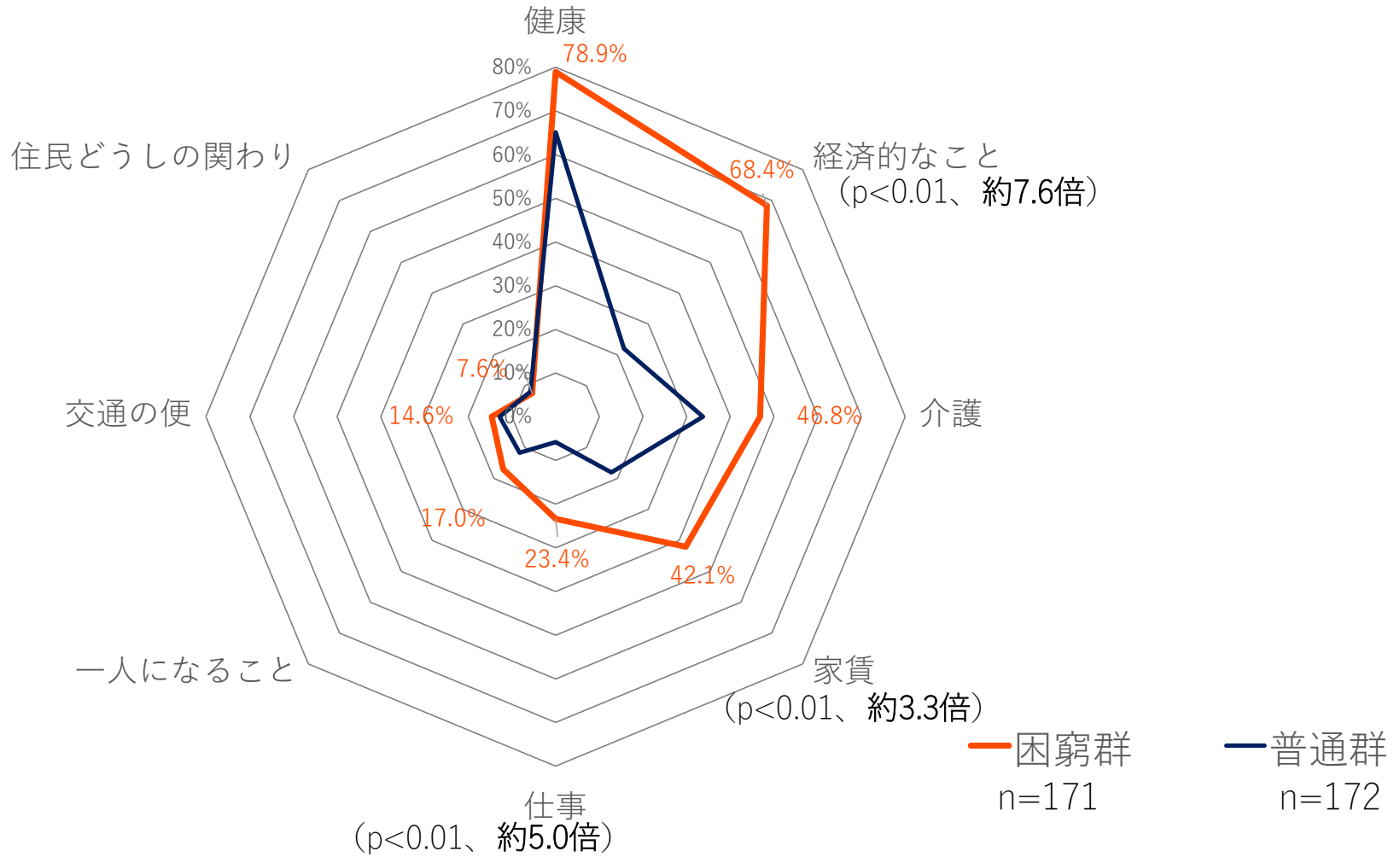
(n=331)



困窮群は、社会活動に参加していない割合が高い

($p < 0.05$ 、約1.7倍) 38

【図30】 今後のことで心配に思うこと（困窮群-普通群）



困窮群は、「経済的な事」「家賃」「仕事」の割合が高い

自由記載からの抜粋要約①

【家賃】

- 子どもが進学先から戻り地元就職。家賃が3倍の毎月7万円。月々の生活をするにとっても苦しい。何のために働いているのか。賃料の高さが苦しい。いずれ引っ越ししなくてはならない（複数）
- 引っ越したくてもお金がかかりできない。老後のためにもっと働きたいが、家賃も国保も高くなるためパートでしか働けない。
- 今年は田を売って生活につないでいるが来年の生活がとても心配。家賃値上げされたら暮らしていけない。

自由記載からの抜粋要約②

【健康・生活】

- 保険証だけは税金が遅れても携帯させてほしい。
- 障害者の医療費助成は窓口払いではなく負担なしにしてほしい。
- 家賃と医療費が上がらないようにしてほしい。
- 病院や買い物の時交通手段が悪いので市でも何とかしてほしい。
- 何かの時や携帯も使えない時に、ワンタッチでだれか呼べるものがほしい。
- 安否確認とゴミ出し手伝いをしてほしい。

自由記載からの抜粋要約③

【行政の支援・相談機能】

- 集合住宅の共益費の管理の問題がでてきている。行政の入居者まかせの態度が続きいきづまってくる。行政も住民まかせのやり方を変えてほしい。
- 独居老人が増えているが、個人情報で立ち入るのが難しい。定期的に訪ねたり、様子を伺う等を市町村でできないのか？
- これまで通り支援員さんの常駐を望む。
- 相談員も来なくなった。
- 声を聞きに来てほしい。

2023年度調査のまとめ

(東日本大震災から13年)

1. 被災による入居者の割合が年々減少し、被災によらない入居者が増えている。
2. 重度のうつ状態が疑われる人が9%と、日本の平均の倍以上いる。
3. 高齢・独居者が増えており、今後も孤独死や自死の発生が懸念される。
4. 被災世帯の約半数が困窮世帯であり、特に40代～50代の困窮の割合が高い。
5. 困窮群では、治療が必要な病気があっても通院していない・体調が悪い時に受診を我慢する・抑うつ症状を有する割合が、有意に高かった。
6. 健康と経済的な事に対する不安が引き続き高く、介護の不安も増加している。
7. 家賃の負担感が減少している。家賃の減免など自治体の独自のとりくみが要因の一つと考えられる。

宮城県および市町村への要望

- (1) 公的に災害公営住宅の住民を対象とした生活健康調査を行い、被災者支援の施策に生かしてください。
特に、住民に対する相談や見守り機能を強めてください。
- (2) 災害公営住宅の家賃軽減を継続、実施してください。軽減していない自治体でも対応を検討してください。
- (3) 医療や介護の本人一部負担やサービス利用料を軽減する等、安心して医療や介護を受けられるようにしてください。
- (4) 水光熱費、食料品等の価格高騰に対して、自治体独自の補助を検討してください。
また、利用できる自治体の制度については、周知を徹底してください。
- (5) 災害公営住宅における自治会の活動やコミュニティづくりへの支援を強めてください。
- (6) 住民の声を受け止めて住環境の改善を図ってください。
- (7) 高齢者や障害者も利用しやすい地域の交通手段を確保・充実させてください。