

# 川口町全戸訪問調査 報告書

平成 21 年 12 月

川口町町民福祉課

新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター

## 目次

I 中越大震災被害概要	1
II 川口町全戸訪問調査の内容と結果	1
1 川口町の概要と被害状況	1
2 調査概要	2
1) 調査目的	2
2) 調査対象者	2
3) 調査方法	2
4) 調査時期	2
5) 調査項目	2
6) 分析対象と内容	3
3 調査結果	4
(a) 川口町震災後全戸健康調査票	4
単純集計(男女比)	4
対象者の基本属性	4~5
被災後の変化	6
健康状態	7~9
主体的健康感と各変数との関連	10
基本属性と主観的健康感の関連	10~11
被災後の変化と主観的健康感との関連	12~13
精神健康、睡眠、飲酒と主観的健康感の関連	14
(b) 全戸訪問くらしの記録	16
単純集計(男女比)	16
労働者の基本属性	16~17
主観的健康感と各変数との関連	17
労働者の生活と主観的健康感の関連	17~18
被災後の変化と生活と主観的健康感との関連	19
被災規模と労働者の生活との関係	19
被災規模と労働者の生活	19
家屋の状況と労働者の生活	19~21

(c) 睡眠と睡眠導入剤・安定剤、飲酒との関係	22
単純集計(男女比)	22
睡眠と眠剤・安定剤と飲酒について	23
睡眠と眠剤・安定剤と飲酒との関連	23
「睡眠が良くない」と回答した人について	23
飲酒する男性について	24~25
成人男性について	25
(d) 65歳以上の者の暮らし	26
65歳以上の調査対象者の世帯構成別基本的属性	26~29
主観的健康感・睡眠と他の変数との関係	30
主観的健康感と他の項目とのロジスティック解析の結果	31
主観的な睡眠の質と他の項目とのロジスティック解析の結果	32
4 考察・まとめ	33
5 資料	35
川口町震災後全戸健康調査用紙	
全戸訪問暮らし記録調査用紙	
K10 調査用紙	
「川口町全戸訪問調査」の結果についてのお知らせ	

## I 中越大震災被害概要

新潟県中越大震災は、2004年(平成16年)10月23日17時56分に新潟県中越地方を震源に発生し、マグニチュード6.8、最大震度は北魚沼郡川口町で震度7を記録した。被害は、高齢者や子供を中心に死亡者は60名を超え、負傷者は4,800名以上に上り、避難した住民は最大で約10万3千人を数えた。家屋の全半壊はおよそ1万6千棟に上り、発災初期から県の主導のもと、多くの精神医療チームが派遣され、精神保健活動も被災地で積極的に展開された。

## II 川口町全戸訪問調査の内容と結果

### 1 川口町の概要と被害状況

川口町は新潟県のほぼ中央部に位置し、(大河)信濃川と(清流)魚野川の合流点にあり、二大河川が形成する河岸段丘に拓けた水と緑豊かな町である。人口4,878人、世帯数1,518世帯、高齢化率29.7%の中山間地域である。古くから舟運による妻有郷、上田郷への物資運搬の基点として、また、三国街道の宿場として集落を成し、交通の要衝として栄えてきた。日本古来の伝統的河川漁法で知られる川口やな場「男山漁場」には、年間約30万人の利用者が訪れ、観光・交流の資源として重要な役割を担っている。

#### 川口町概要

人口(平成21年3月末)			世帯数	高齢化率(H20年10月1日)
総数	男性	女性	1,518世帯	29.7%
4,878人	2,343人	2,535人		

新潟県:資料

#### 川口町の被害状況 (平成16年10月23日17:56発生)

人的被害	死亡者数		重傷者数		軽傷者数	
	6人		38人		24人	
	全壊	大規模半壊	半壊	一部損壊	無被害	計
家屋被害(棟)	606	147	344	296	6	1,399
家屋被害(%)	43.3	10.5	24.6	21.2	0.4	100
非住家被害 (公共施設+ その他)	2,168棟					
孤立地区	地区数		世帯数		人数	
	全地区(11地区39集落)		1,595世帯		5,692人	
避難所	避難者数					
	全住民(5,692人)					
避難勧告	世帯数					
	全町(1,595世帯)					
その他の被害	火災		床上浸水		床下浸水	
	1件(棟)		— 棟		— 棟	

資料:新潟県中越大震災



## 2 調査概要

### 1) 調査目的

本調査では新潟県中越大震災の激甚災害地域における住民の心身の変化を早期に発見し、健康な生活が維持できるよう支援を図り、施策につなげる事を目的に全住民の心身の健康状況調査訪問を実施した。

### 2) 調査対象者

対象者は平成18年3月末、新潟県川口町に住所を有する全住民とした。  
対象者人数:3,346名、調査把握者数:2,924名。

### 3) 調査方法

川口町震災後全戸健康調査票(※資料様式1)及び全戸訪問くらし記録(※資料様式2)を用いて、保健師による面接調査を実施。訪問時不在者については面接者(同居家族)に聞き取り調査を行った。

### 4) 調査時期

平成19年6月～平成20年1月

### 5) 調査項目

「川口町震災後全戸健康調査票」

- ①個人の属性 i)性別 ii)年齢 iii)仮設から戻った日 iv)作付状況(震災による影響)  
v)家族数 vi)家族構成及び家族状況
- ②被災状況 i)自宅の被害程度 ii)再建状況
- ③ 職業
- ④ 受診状況
- ⑤ 主観的健康感
- ⑥ 睡眠状況 i)睡眠障害の種類 ii)眠剤服用状況
- ⑦ 最近1ヶ月の自覚症状の有無
- ⑧ 飲酒状況
- ⑨ 地域との交流(震災前との比較)
- ⑩ 障害の有無

「全戸訪問くらし記録」

- ① 食事状況(欠食、外食、弁当、嗜好品)
- ② 仕事(食事時間、出勤・帰宅時間、睡眠・労働時間)
- ③ 休日取得状況(日数、過ごし方)
- ④ 生活全般(規則的か否か)

## 6) 分析対象と内容

### (a) 川口町震災後全戸健康調査票

調査把握者 2,924 名から、転居のため性別、年齢、続柄が全て欠損である 3 名を除外。2,921 名を分析対象とし、単純集計(男女比)及び主観的健康感と各変数との関連を検討した。なお、主観的健康感に注目した分析では主観的健康感が欠損である 155 名を除外した 2,766 名を対象とした。除外した 155 名は分析対象とした 2,766 名と比較し女性が多く(93/155=60%)、平均年齢、家屋の被災規模、家屋の状況に有意差はなかった。

### (b) 全戸訪問くらし記録(\*以下くらし記録と記す)

川口町震災後全戸健康調査票の分析対象者 2,921 名のうち、くらし記録における主要な変数である、仕事の有無、雇用形態、ローン、睡眠時間、休暇取得状況・頻度、生活リズムの全ての変数が欠損であるものを除外した。また、くらし記録は主に労働者の生活について調査しているため、仕事の無いもの 3 名を除外した。よって 1,194 名を分析対象とし単純集計(男女比)、主観的健康感と各変数との関連、被災規模と労働者の生活との関係を検討した。また、主観的健康感に注目した分析ではくらし記録の分析対象者(1,194 名)のうち主観的健康感が欠損でないもの 1,180 名を対象とした。

### (c) 睡眠と睡眠導入剤・抗不安薬、飲酒との関係

分析対象者を 20 歳以上の 2,415 名に限り、単純集計(男女比)、睡眠と睡眠導入剤(調査票では眠剤と標記)・安定剤、飲酒との関係を検討した。

### (d) 65歳以上の者のくらし

※65 歳以上の者と 65 歳未満の者を分けて集計することについて

全戸訪問くらし記録(第 2 期)における主要な変数である、雇用形態、ローンの有無、睡眠時間、休暇取得状況・頻度、生活リズムの全ての変数が欠損である者を除外した 1,202 名を本調査の分析対象者とみなしたが、その中で 65 歳以上の者は 41 名(3.41%)のみであった。川口町震災後全戸健康調査票の分析対象者 2,921 名のうち 65 歳以上の者は 830 名(28.41%)であって、くらし記録における 65 歳以上の者の割合を大きく上回っていること、また、川口町震災後全戸健康調査票における 65 歳以上の者 830 名については、無職の者が 531 名(64.21%)と多くを占めるのに対し、くらし記録における 65 歳以上の者 41 名においては無職の者はおらず、製造建設業従事者が 18 名(43.90%)、サービス業従事者が 13 名(31.71%)を占めることから、これらの 41 名から川口町の 65 歳以上の人々全体の暮らしを推測することはできないと考え、65 歳以上の者と 65 歳未満の者を分けて集計することはしなかった。

くらし記録の分析は行わず、代わりに川口町震災後全戸健康調査票における 65 歳以上の者 830 名について示した。

### 3 調査結果

#### (a)川口町震災後全戸健康調査票

##### 単純集計(男女比)

##### ● 基本属性(表1)

基本属性に関しては、女性の方が男性に比べ高齢者(65歳以上)の割合が高く(男性24.6%、女性32.0%)、男女で年齢分布に違いが見られた(図1,2)。また、面接に関しては男性が2割に対し、女性は4割の人が実施しており差が見られた(図3)。

表1. 基本属性 (n=2,921)

		合計		男性 1,413人(48.4%)		女性 1,508人(51.6%)		
		n	%	n	%	n	%	
地区 †	和南津	203	7.0	99	7.0	104	6.9	
	和南津(中山)	226	7.7	112	7.9	114	7.6	
	東川口	757	25.9	357	25.3	400	26.5	
	西川口	935	32.0	459	32.5	476	31.6	
	上川	485	16.6	233	16.5	252	16.7	
	木沢	37	1.3	22	1.6	15	1.0	
	田麦山	250	8.6	118	8.4	132	8.8	
	その他	28	1.0	13	0.9	15	1.0	
年齢階級 †	10歳未満	238	8.2	107	7.6	131	8.7	**
	10-19歳	268	9.2	130	9.2	138	9.2	
	20-29歳	327	11.2	183	13.0	144	9.6	
	30-39歳	272	9.3	143	10.1	129	8.6	
	40-49歳	325	11.1	164	11.6	161	10.7	
	50-59歳	493	16.9	259	18.3	234	15.5	
	60-69歳	356	12.2	173	12.2	183	12.1	
	70-79歳	387	13.3	167	11.8	220	14.6	
	80-89歳	219	7.5	76	5.4	143	9.5	
	90歳以上	36	1.2	11	0.8	25	1.7	
年齢階級 †	0-17歳	457	15.7	217	15.4	240	15.9	**
	18-39歳	648	22.2	346	24.5	302	20.0	
	40-64歳	986	33.8	503	35.6	483	32.0	
	65歳以上	830	28.4	347	24.6	483	32.0	
平均年齢(標準偏差) †		47.0	24.4	45.5	23.4	48.5	25.3	**
続柄 (世帯主との関係)	世帯主	815	27.9	697	49.3	118	7.8	
	妻	582	19.9			582	38.6	
	子	768	26.3	470	33.3	298	19.8	
	父	81	2.8	81	5.7			
	母	223	7.6			223	14.8	
	子の配偶者	130	4.5	7	0.5	123	8.2	
	孫	268	9.2	142	10.1	126	8.4	
	その他	54	1.9	16	1.1	38	2.5	
	職業							
	農林水産	128	4.4	95	6.7	33	2.2	
	製造建設	536	18.4	375	26.6	161	10.7	
	サービス業	432	14.8	204	14.5	228	15.2	
	公務員	103	3.5	54	3.8	49	3.3	
	その他	264	9.1	122	8.6	142	9.5	
	無職	647	22.2	274	19.4	373	24.8	

	主婦(主夫)	206	7.1	1	0.1	205	13.6	
	乳幼児・学童・学生	483	16.6	231	16.4	252	16.8	
	不明	116	4.0	56	4.0	60	4.0	
面接 †	面接実施	942	32.3	315	22.3	627	41.6	**
	面接者より聞く	1,979	67.8	1098	77.7	881	58.4	

† Chi-square tests or t-tests were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

図 1. 性別の割合

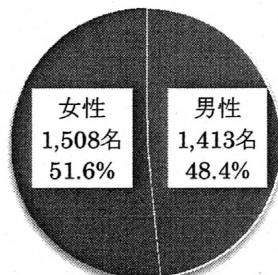


図 2. 性別と年齢分布

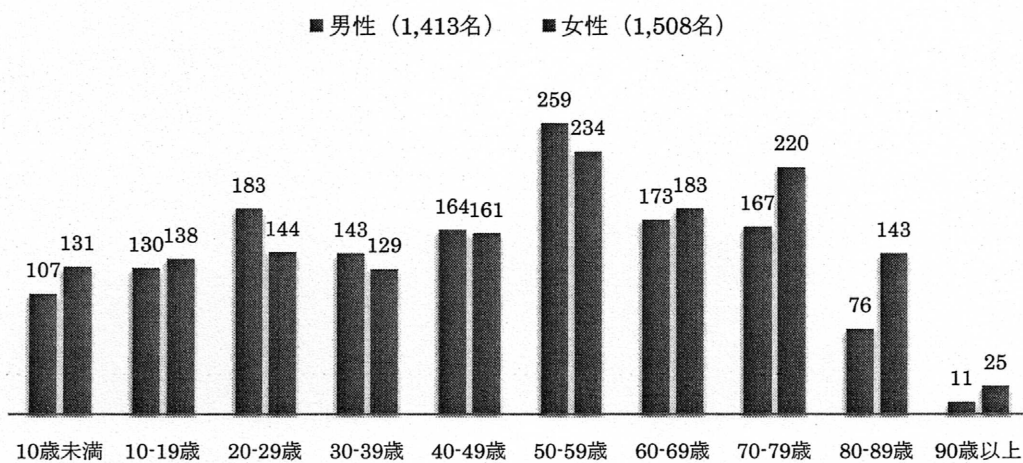
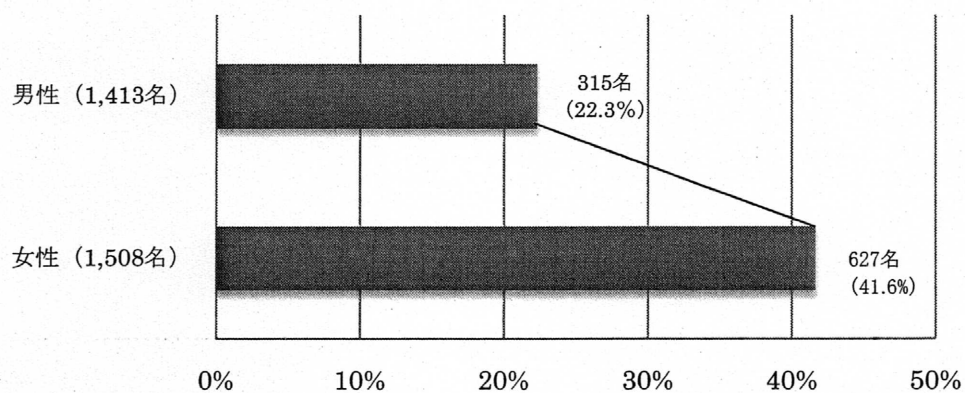


図 3. 性別と面接者の割合



●被災後の変化(表2)

被災後の変化については各項目において性別による有意な差は見られなかった。

表2. 被災後の変化 (n=2,921)

	合計		男性		女性	
			1,413人(48.4%)		1,508人(51.6%)	
	n	%	n	%	n	%
職業の変化 †						
無	1,253	69.0	658	70.5	595	67.4
有	81	4.5	44	4.7	37	4.2
該当せず	483	26.6	232	24.8	251	28.4
家族の交流 †						
今まで通り	2,710	99.1	1,314	99.0	1,396	99.2
疎遠になった	25	0.9	13	1.0	12	0.9
地域の交流 †						
今まで通り	2,545	97.2	1,233	97.2	1,312	97.2
疎遠になった	74	2.8	36	2.8	38	2.8
家屋の被災規模 †						
なし	0	0.0	0	0.0	0	0.0
一部損壊	765	27.3	382	28.2	383	26.5
半壊	742	26.5	353	26.1	389	26.9
大規模半壊	271	9.7	134	9.9	137	9.5
全壊	1,020	36.5	484	35.8	536	37.1
家屋の状況 †						
新築	627	22.5	303	22.4	324	22.5
修繕	1,571	56.3	756	55.9	815	56.6
未修繕	441	15.8	220	16.3	221	15.4
転居	34	1.2	17	1.3	17	1.2
転居(復興住宅へ)	118	4.2	56	4.1	62	4.3

† Chi-square tests or t-tests were used.



●健康状態 (表 3)

主観的健康感に関しては女性の方が男性に比べ、悪いと答えた人に差がみられた (図 4)。また、多くの自覚症状が女性で報告されており、睡眠についても女性で悪いと回答した人が男性に比べ多かった(男性 5.2%、女性 10.4%)(図 5)。眠剤・安定剤についても、女性で服用している人が多かった。K10 は基本的に自覚症状と睡眠の問題があった人へのみ実施することとなっており、実施者は女性が多かった。K10 の合計点 (範囲 10-50 点) のカットオフ値 (25 点) を超す人についても女性が多かった。受診 (通院・入院・入所・治療中断) している人も女性が多かった。飲酒については、男性の約 5 割が毎日飲酒しているのに対し、女性では約 7 割が飲酒をしておらず、男女で大きく異なっていた (図 6)。要支援となった人は女性に多かった。

表 3. 健康状態 (n=2,921)

	合計		男性(1,4132 人)		女性(1,508 人)		
	n	%	n	%	n	%	
主観的健康感 †							
健康	2,293	82.9	1,145	84.8	1,148	81.1	*
良くも悪くもない	355	12.8	153	11.3	202	14.3	
体調が悪い	118	4.3	53	3.9	65	4.6	
自覚症状 (複数回答あり)							
食欲がない †	33	1.1	12	0.9	21	1.4	
イライラ †	92	3.2	39	2.8	53	3.5	
血圧が高くなった †	47	1.6	17	1.2	30	2.0	*
考えがまとまらない †	46	1.6	13	0.9	33	2.2	**
風邪をひきやすい †	35	1.2	10	0.7	25	1.7	*
何もする気が起きない †	51	1.8	17	1.2	34	2.3	*
腰痛 †	187	6.4	89	6.3	98	6.5	
耳鳴り †	57	2.0	17	1.2	40	2.7	**
涙もろくなった †	29	1.0	8	0.6	21	1.4	*
アルコールの量が増えた	18	0.6	18	1.3	0	0.0	
心臓がどきどきする †	47	1.6	17	1.2	30	2.0	
頭痛 †	71	2.4	16	1.1	55	3.7	**
肩こり †	112	3.8	33	2.3	79	5.2	**
めまい †	44	1.5	11	0.8	33	2.2	**
その他 †	199	6.8	83	5.9	116	7.7	
睡眠 †							
良い	2,526	92.1	1,268	94.8	1,258	89.6	**
悪い	216	7.9	70	5.2	146	10.4	
睡眠が悪い人の内分け							
時期 †							
地震前	47	21.8	8	11.4	39	26.7	
地震後	25	11.6	7	10.0	18	12.3	
不明	144	66.7	55	78.6	89	61.0	



種類 (複数回答あり)							
寝つきが悪い †	151	5.2	47	3.3	104	6.9	**
中途覚醒 †	37	1.3	12	0.9	25	1.7	
早朝覚醒 †	17	0.6	7	0.5	10	0.7	
熟睡感がない †	49	1.7	21	1.5	28	1.9	
眠剤・安定剤 †	203	7.0	58	4.1	145	9.6	**
時期 †							
地震前	88	43.4	19	32.8	69	47.6	
地震後	61	30.1	19	32.8	42	29.0	
不明	54	26.6	20	34.5	34	23.5	
K10 実施 †	302	10.3	106	7.5	196	13.0	**
K10 (n=302) †							
25 点未満	274	90.7	99	93.4	175	89.3	*
25 点以上	28	9.3	7	6.6	21	10.7	
受診							
特になし	1,789	63.7	929	67.9	860	59.6	
通院中	975	34.7	417	30.5	558	38.7	
入院・入所	36	1.3	16	1.2	20	1.4	
治療中断	10	0.4	6	0.4	4	0.3	
受診の有無 †							
特になし	1,789	63.7	929	67.9	860	59.6	**
通院中・入院・入所・治療中断	1,021	36.3	439	32.1	582	40.4	
飲酒 (n=2223) § †							
飲まない	1,168	52.5	334	31.2	834	72.3	**
時々	443	19.9	229	21.4	214	18.6	
毎日	612	27.5	507	47.4	105	9.1	
毎日 3 合以上	61	2.1	60	4.3	1	0.1	
要支援 †	120	4.3	44	3.2	76	5.3	**

§飲酒については、未成年を除外して分析

† Chi-square tests were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

図 4. 性別と主観的健康感

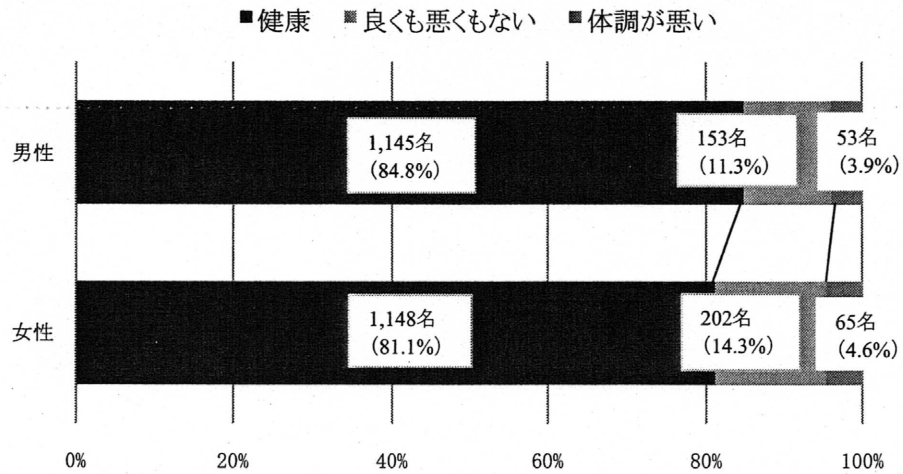


図 5. 性別と睡眠状態

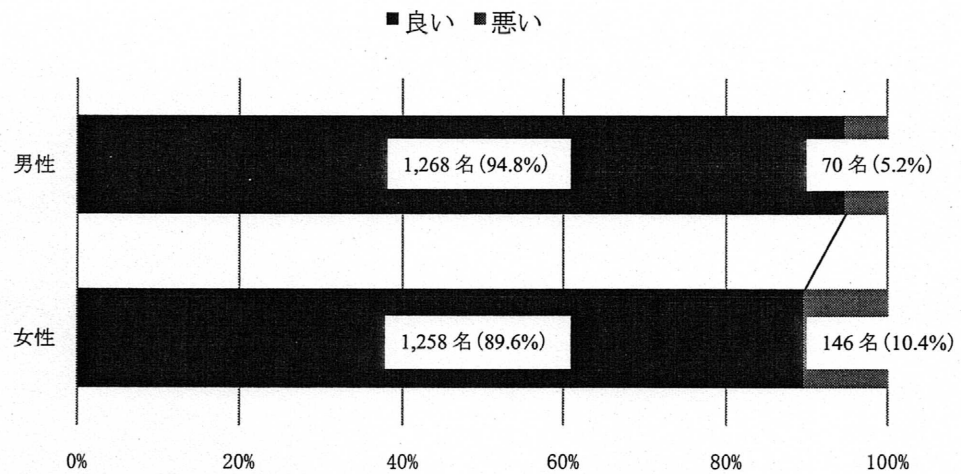
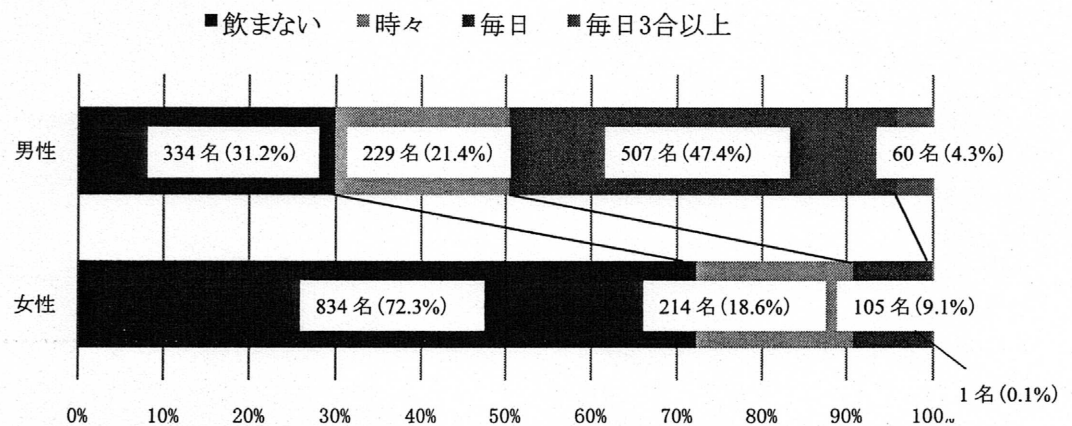


図 6. 性別と飲酒状況



主観的健康感と各変数との関連 (\*主観的健康感と他の変数との関連を表 4-10 に示す)

●基本属性と主観的健康感の関連(表 4)

主観的健康感については、「健康」もしくは「良くも悪くも無い」と回答した人を合わせて健康群とし、「体調が悪い」と回答した人を不健康群として 2 群で比較を行った。分析対象者 2,921 名のうち、主観的健康感が欠損であった 155 名を除外した 2,766 名を分析対象とした。

基本属性については、年齢が上がるほど主観的健康が悪い人の割合が増えた。世帯主や妻で子に比べ主観的健康の悪い人の割合が高く、また面接実施者に主観的健康の悪い人の割合が高かったが、これは世帯主や妻、また、面接実施者に高齢者が多かったことと関係していると考えられた(表 5)。

表 4. 基本属性と主観的健康 (n=2,766)

		全体		健康群		不健康群		
		n	%	n	%	n	%	
				2,648		118		
地区	和南津	196	100.0	191	97.5	5	2.6	
	和南津(中山)	208	100.0	200	96.2	8	3.8	
	東川口	714	100.0	676	94.7	38	5.3	
	西川口	895	100.0	853	95.3	42	4.7	
	上川	466	100.0	448	96.1	18	3.9	
	木沢	34	100.0	30	88.2	4	11.8	
	田麦山	226	100.0	224	99.1	2	0.9	
	その他	27	100.0	26	96.3	1	3.7	
性別 †	男性	1,351	100.0	1,298	96.1	53	3.9	
	女性	1,415	100.0	1,350	95.4	65	4.6	
年齢 †	0-39 歳	1,034	100.0	1,025	99.1	9	0.9	**
	40-64 歳	954	100.0	916	96.0	38	4.0	
	65 歳以上	778	100.0	707	90.9	71	9.1	
続柄 † (世帯主との関係)	世帯主	781	100.0	734	94.0	47	6.0	**
	妻	565	100.0	540	95.6	25	4.4	
	子	708	100.0	701	99.0	7	1.0	
	その他	712	100.0	673	94.5	39	5.5	
職業	農林水産	127	100.0	119	93.7	8	6.3	
	製造建設	530	100.0	515	97.2	15	2.8	
	サービス業	427	100.0	416	97.4	11	2.6	
	公務員	99	100.0	98	99.0	1	1.0	
	その他	240	100.0	235	97.9	5	2.1	
	無職	617	100.0	558	90.4	59	9.6	
	主婦	204	100.0	191	93.6	13	6.4	
	乳幼児・学童・学生	481	100.0	477	99.2	4	0.8	

	不明	41	100.0	39	95.1	2	4.9	
面接 †	面接実施	924	100.0	861	93.2	63	6.8	**
	面接者より聞く	1,842	100.0	1,787	97.0	55	3.0	

† Chi-square tests was used.

\*:  $p < 0.05$ , \*\*:  $p < 0.01$

表 5. 続柄別、面接実施別の平均年齢(標準偏差)

		平均年齢	標準偏差
続柄	世帯主	60.6	13.2
	妻	57.2	12.7
	子	25.1	13.4
面接	面接実施	61.6	18.1
	面接者より聞く	39.6	23.7

●被災後の変化と主観的健康感の関連(表 6)

被災後の変化に関しては、職業の変化や家屋の被災規模と主観的健康の間には関連が見られなかったが、家族の交流や地域の交流が疎遠になったと回答した人、転居した人で、主観的健康の悪い人の割合が高くなっていった。また、転居した人の中に、地域や家族の交流が疎遠になったと報告する人の割合が高かった(表 7、8)。転居した 149 名のうち主観的健康の悪い 14 名は、全員復興住宅へ転居した人だった。

表 6. 被災後の変化と主観的健康 (n=2,766)

	全体		健康群		不健康群		
	n	%	n	%	n	%	
			2,648		118		
職業の変化 (n=1,306)§ †							
無	1,227	100.0	1,168	95.2	59	4.8	
有	79	100.0	74	93.7	5	6.3	
家族の交流 (n=2,706) †							
今まで通り	2,683	100.0	2,579	96.1	104	3.9	**
疎遠になった	23	100.0	15	65.2	8	34.8	
地域の交流 (n=2,594) †							
今まで通り	2,520	100.0	2,425	96.2	95	3.8	**
疎遠になった	74	100.0	55	74.3	19	25.7	
家屋の被災規模 (n=2,683) †							
なし	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
一部損壊	733	100.0	707	96.5	26	3.5	
半壊	719	100.0	688	95.7	31	4.3	
大規模半壊	255	100.0	243	95.3	12	4.7	
全壊	976	100.0	933	95.6	43	4.4	
家屋の状況 (n=2,675) †							
新築	596	100.0	575	96.5	21	3.5	**
修繕	1,513	100.0	1,461	96.6	52	3.4	
未修繕	417	100.0	392	94.0	25	6.0	
転居	149	100.0	135	100.0	14	9.4	
(うち復興住宅へ)	115	100.0	101	87.8	14	12.2	

§職業の変化については、非該当(学生等のため集計せず)を除外して分析

† Chi-square tests were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

表 7. 家屋の状況と地域の交流の変化

家屋の状況	地域の交流			
	変化なし (%)	疎遠になった (%)		
新築	564	97.8	13	2.3
修繕	1,390	97.5	35	2.5
未修繕	384	97.7	9	2.3
転居	128	89.1	15	10.5
計	2,466	97.2	72	2.8

Chi-square tests were used.  $\chi^2=32.2712$ ,  $P<0.01$

表 8. 家屋の状況と家族の交流の変化

家屋の状況	家族の交流			
	変化なし (%)	疎遠になった (%)		
新築	585	99.2	5	0.9
修繕	1,487	99.5	8	0.5
未修繕	409	98.6	6	1.5
転居	139	95.9	6	4.1
計	2,620	99.1	25	1.0

Chi-square tests were used.  $\chi^2=19.6434$ ,  $P<0.01$



●精神健康、睡眠、飲酒と主観的健康感の関連(表 9)

精神健康や睡眠、飲酒に関しては、検討した全ての変数と主観的健康感との間に有意な関連が見られた。飲酒に関しては、飲まない人で主観的健康感の悪い人の割合が高かった。性別と年齢を調整して主観的健康感と関連する被災後の変化を検討しても、地域の交流が疎遠になったと報告することは「体調が悪い」と報告することと有意に関連していた(表 10)。

表 9. 精神健康、睡眠、飲酒と主観的健康感 (n=2,766)

	全体		健康群		不健康群		
	n	%	n	%	n	%	
			2,648		118		
K10 (n=297) †							
25 点未満	269	100.0	241	89.6	28	10.4	**
25 点以上	28	100.0	18	64.3	10	35.7	
睡眠 (n=2,715) †							
良い	2,504	100.0	2,440	97.4	64	2.6	**
悪い	211	100.0	168	79.6	43	20.4	
眠剤・安定剤の服用 †	197	100.0	158	80.2	39	19.8	**
受診 (n=2,757) †							
特になし	1,773	100.0	1,759	99.2	14	0.8	**
通院中・入院・入所・治療中断	984	100.0	880	89.4	104	10.6	
飲酒 (n=2,198) § †							
飲まない	1,150	100.0	1,078	93.7	72	6.3	*
時々	437	100.0	422	96.6	15	3.4	
毎日	605	100.0	584	96.5	21	3.5	
毎日 3 合以上	59	100.0	56	94.9	3	5.1	
要支援 (n=2,743) †	111	100.0	81	73.0	30	27.0	**

§飲酒については、未成年を除外して分析

† Chi-square tests were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

表 10. 性別と年齢を調整して「体調が悪い」と関連する被災後の変化をみたロジスティック回帰分析の結果 (n=2,476)

	「体調が悪い」		
	OR	95% CI	
性別 (0=男性, 1=女性)	1.04	0.69 - 1.58	
年齢	1.05	1.03 - 1.06	**
家屋の被災規模 (0=一部損壊, 1=半壊以上)	0.97	0.59 - 1.58	
家屋の状況 (0=修繕・新築・未修繕, 1=転居)	1.54	0.76 - 3.15	
家族の交流が疎遠になった	3.03	0.91 - 10.01	
地域の交流が疎遠になった	4.34	2.13 - 8.87	**

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

## (b) 全戸訪問くらし記録

## 単純集計(男女比)

## ●労働者の基本属性(表 11)

年齢や雇用形態には性差が見られた。労働者の平均年齢は男性の方が高かった。雇用形態に関して正社員は男性に多く、パート・日々雇用は女性に多かった(図 7)。労働状況に関しては交代勤務、夜勤あり、残業あり、重労働は男性に多かった。また、ストレスが多い人は3名のみであったが、3名すべて男性であった。睡眠時間5時間以下の人の割合に男女差は見られなかったが、平均睡眠時間は女性の方がやや短かった。休暇頻度を週1回以下と週2回以上に分けて比較したところ、男性の方が休暇頻度が低い人の割合が多かった。生活リズムが不規則な人、アルコールを嗜好品とする人、タバコを嗜好品とする人は、男性に多かった。主観的健康状態に有意な男女差は見られなかったが、K10実施者は女性に多かった。K10実施者のうちカットオフ値(25点)を超えた人は、男女合わせて5名(男性1名、女性4名)であった。その他、ローンの有無、健康状態に関しては男女で優位な差は見られなかった。

表 11. 労働者の基本属性 (n=1,194)

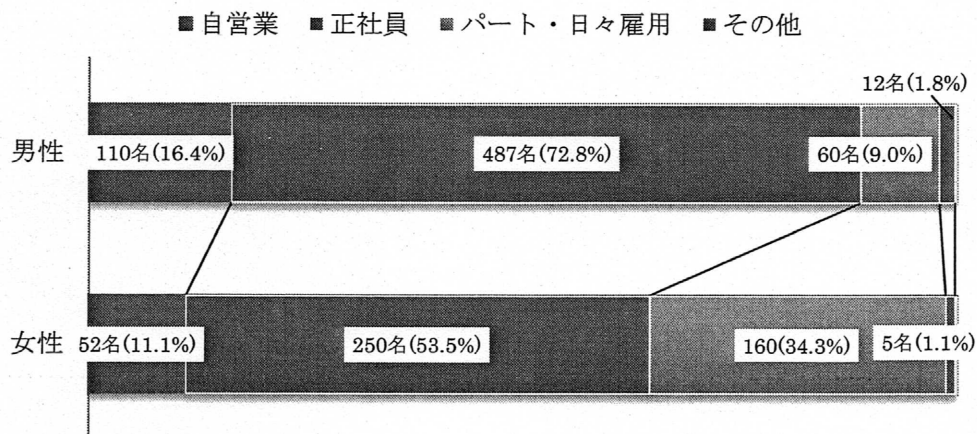
		合計		男性		女性		
		n	%	n	%	n	%	
				705人(59.1%)		489人(41.0%)		
地区	和南津	80	6.7	49	7.0	31	6.3	
	和南津(中山)	95	8.0	55	7.8	40	8.2	
	東川口	298	25.0	178	25.3	120	24.5	
	西川口	398	33.3	232	32.9	166	34.0	
	上川	211	17.7	124	17.6	87	17.8	
	木沢	11	0.9	6	0.9	5	1.0	
	田麦山	92	7.7	54	7.7	38	7.8	
	その他	9	0.8	7	1.0	2	0.4	
年齢 †	18-39 歳	423	35.4	259	36.7	164	33.5	*
	40-65 歳	731	61.2	415	58.9	316	64.6	
	65 歳以上	40	3.4	31	4.4	9	1.8	
平均年齢(標準偏差) †		44.3	(12.7)	44.5	(13.2)	44.1	(11.9)	
続柄(世帯主との関係)	世帯主	426	35.7	398	56.5	28	5.7	
	妻	269	22.5	-	-	269	55.0	
	子	372	31.2	284	40.3	88	18.0	
	その他	127	10.6	23	3.3	104	21.3	
雇用形態 †	自営業	162	14.3	110	16.4	52	11.1	**
	正社員	737	64.9	487	72.8	250	53.5	
	パート・日々雇用	220	19.4	60	9.0	160	34.3	
	その他	17	1.5	12	1.8	5	1.1	
労働状況	交代勤務 †	37	3.1	24	3.4	13	2.7	
	夜勤あり †	24	2.0	16	2.3	8	1.6	
	ストレス多い	3	0.3	3	0.4	0	0.0	
	残業あり †	36	3.0	24	3.4	12	2.5	
	重労働 †	74	6.2	56	7.9	18	3.7	**
ローン †	有	351	31.2	220	32.9	131	28.6	
	無	775	68.8	448	67.1	327	71.4	
睡眠時間 †	5 時間以下	121	11.3	65	10.2	56	12.7	
	6 時間以上	955	88.8	571	89.8	384	87.3	

平均睡眠時間 (標準偏差) †		6.5	(1.0)	6.5	(1.1)	6.4	(0.9)	*
休暇頻度 †	無	32	2.9	25	3.8	7	1.5	**
	週 1 回	538	48.2	339	51.4	199	43.5	
	週 2 回	513	45.9	277	42.0	236	51.6	
	それ以上	34	3.0	19	2.9	15	3.3	
休暇頻度 †	週 1 回以下	570	51.0	364	55.2	206	45.1	**
	週 2 回以上	547	49.0	296	44.9	251	54.9	
生活リズム †	規則的	931	85.3	540	83.2	391	88.5	*
	不規則	160	14.7	109	16.8	51	11.5	
嗜好品	アルコール †	307	25.7	235	33.3	72	14.7	**
	タバコ †	233	19.5	200	28.4	33	6.8	**
健康状態 †	健康	1,065	90.3	635	90.7	430	89.6	
	良くも悪くもない	85	7.2	51	7.3	34	7.1	
	体調が悪い	30	2.5	14	2.0	16	3.3	
K10 †	実施	87	7.3	41	5.8	46	9.4	*
	そのうち 25 点以上	5		1		4		

† Chi-square tests or t-tests were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

図7. 雇用形態の割合



#### 主観的健康感と各変数との関連

##### ●労働者の生活と主観的健康感の関連(表 12)

分析対象者 1,194 名のうち、主観的な健康状態が欠損でない 1,180 名をここでの分析対象とした。主観的健康感で「体調が悪い」と回答した人はそうでない人に比べ、平均年齢が高くなっていた。雇用形態の違いに関しては、正社員の人に主観的健康感の悪い人が少なかった。睡眠時間が 5 時間以下、休暇頻度が週 1 回以下、生活リズムが不規則、嗜好品としてアルコール、タバコを選択することは、主観的健康で「体調が悪い」と回答することと有意に関連していた。また K10 を実施した人はそうでない人に比べ、「体調が悪い」と回答した人が多かった。

表 12. 労働者の生活と主観的健康度 (n=1,180)

		全体		健康群		不健康群	
		n	%	n	%	n	%
				1,150		30	
地区	和南津	80	100.0	79	98.8	1	1.3
	和南津(中山)	94	100.0	93	98.9	1	1.1
	東川口	291	100.0	278	95.5	13	4.5
	西川口	396	100.0	391	98.7	5	1.3
	上川	210	100.0	202	96.2	8	3.8
	木沢	11	100.0	10	90.9	1	9.1
	田麦山	89	100.0	88	98.9	1	1.1
	その他	9	100.0	9	100.0	0	0.0
性別 †	男性	700	100.0	686	98.0	14	2.0
	女性	480	100.0	464	96.7	16	3.3
年齢	18-39 歳	421	100.0	418	99.3	3	0.7
	40 歳以上	759	100.0	732	96.4	27	3.6
平均年齢 (標準偏差) †		44.3	(12.7)	44.0	(12.7)	55.1	(9.9) **
続柄	世帯主	422	100.0	405	96.0	17	4.0
	妻	264	100.0	253	95.8	11	4.2
	子	367	100.0	367	100.0	0	0.0
	その他	127	100.0	125	98.4	2	1.6
雇用形態 (n=1,122) †	自営業	157	100.0	149	94.9	8	5.1 **
	正社員	729	100.0	719	98.6	10	1.4
	その他 (パート・日々雇用を含む)	236	100.0	226	95.8	10	4.2
労働状況 (複数回答あり)	交代勤務	37	100.0	37	100.0	0	0.0
	夜勤あり	24	100.0	23	95.8	1	4.2
	ストレス多い	3	100.0	3	100.0	0	0.0
	残業あり	35	100.0	34	97.1	1	2.9
	重労働	70	100.0	66	94.3	4	5.7
ローン (n=1,113) †	有	344	100.0	331	96.2	13	3.8
	無	769	100.0	752	97.8	17	2.2
睡眠時間 (n=1,063) †	5 時間以下	118	100.0	110	93.2	8	6.8 **
	6 時間以上	945	100.0	923	97.7	22	2.3
平均睡眠時間(標準偏差) †		6.5	(1.0)	6.5	(1.0)	6.3	(1.0)
休暇取得 (n=1,103)	無	32	100.0	30	93.8	2	6.3
	週 1 回	531	100.0	511	96.2	20	3.8
	週 2 回	506	100.0	501	99.0	5	1.0
	以上	34	100.0	33	97.1	1	2.9
休暇取得 (n=1,103) †	週 1 回未満	563	100.0	541	96.1	22	3.9 **
	週 2 回以上	540	100.0	534	98.9	6	1.1
生活リズム (n=1,077) †	規則的	920	100.0	899	97.7	21	2.3 *
	不規則	157	100.0	149	94.9	8	5.1
嗜好品	アルコール †	300	100.0	287	95.7	13	4.3 *
	タバコ †	228	100.0	218	95.6	10	4.4 *
K10 †	実施	86	100.0	77	89.5	9	10.5 **

† Chi-square tests or t-tests were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

●被災後の変化と生活と主観的健康感との関連(表 13)

性別と年齢を調整して、被災後の変化と生活と主観的健康との関係を検討した。被災後の変化に関しては(a)川口町震災後全戸健康調査票と同様に、家屋の被災規模、家屋の状況、家族と地域の交流の変化を、生活に関しては雇用形態(正社員か否か)、睡眠時間、休暇頻度、生活リズムを検討した。その結果、休暇が週1回以下ということのみが、主観的健康と有意な関連のある変数として残った。

表 13. 性別と年齢を調整して、「体調が悪い」と関連する被災後の変化と生活をみた  
ロジスティック回帰分析の結果 (n=811)

	「体調が悪い」		
	OR	95% CI	
性別 (0=男性, 1=女性)	2.18	0.78 - 6.07	
年齢	1.08	1.02 - 1.14	**
家屋の被災規模 (0=一部損壊, 1=半壊以上)	1.64	0.42 - 6.41	
家屋の状況 (0=修繕・新築・未修繕, 1=転居)	2.23	0.52 - 9.60	
家族の交流が疎遠になった	1.67	0.03 - 85.01	
地域の交流が疎遠になった	7.50	0.80 - 69.96	
雇用形態 (0=正社員, 1=自営業・パート・日々雇用・その他)	1.92	0.63 - 5.85	
睡眠時間 (0=6時間以上, 1=5時間以下)	3.17	0.97 - 10.35	
休暇 (0=週2回以上, 1=週1回以下)	4.57	1.17 - 17.86	*
生活リズム (0=規則的, 1=不規則)	2.47	0.65 - 9.33	

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

被災規模と労働者の生活との関係

●被災規模と労働者の生活(表 14)

被災規模(全壊/大規模半壊/半壊/一部損壊)が大きいほど経済的負担が大きくなり、それによって労働者の生活が多忙となって健康の悪化へとつながるのではないかと、この仮説に基づき、被災規模と労働者の生活との関係を検討した。しかし、被災規模と生活に関する各変数の間には有意な関連は見られなかった。ただし、転居した人にあまり休みがとれずに忙しそうなお人が多く、休みが少ない人に体調が悪いと報告する人が多いことが示された。

●家屋の状況と労働者の生活(表 15)

次に家屋の状況(新築/修繕/未修繕/転居)と労働者の生活との関係を検討したところ、休暇頻度と睡眠時間で、家屋の状況と有意な関連が見られた。特に転居した人の6割は休暇が週1回以下、休暇の無い人も14%おり、また睡眠時間が5時間以下の人が4分の1を占めることから、他の新築・修繕・未修繕の群と比較して休みがとれていない人の割合が高い様子がうかがえた。



表 14. 被災規模と労働者の生活 (n=1,159)

	家屋の被災規模												
	一部損壊			半壊			大規模半壊			全壊			計
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
休暇頻度	315		315		126		403		1,159				
無	8	2.7	5	1.6	3	2.5	16	4.3	32	2.9			
週1回	147	49.7	139	45.6	58	48.7	182	48.4	526	48.0			
週2回	133	44.9	151	49.5	56	47.1	165	43.9	505	46.1			
それ以上	8	2.7	10	3.3	2	1.7	13	3.5	33	3.0			
休暇頻度 †	155	52.4	144	47.2	61	51.3	198	52.7	538	49.1			
週1回以下	141	47.6	161	52.8	58	48.7	178	47.3	558	50.9			
週2回以上	296	100.0	305	100.0	119	100.0	376	100.0	1,096	100.0			
計	6.4	(1.0)	6.6	(1.0)	6.5	(0.9)	6.4	(1.0)	6.5	(1.0)			
睡眠時間 †	32	11.4	29	10.5	10	8.8	45	12.4	116	11.2			
睡眠時間 †	250	88.7	247	89.5	104	91.2	318	87.6	919	88.8			
計	282	100.0	276	100.0	114	100.0	363	100.0	1,035	100.0			
労働状況 (複数回答あり)													
交代勤務	5	1.6	13	4.2	2	1.6	17	4.3	37	3.2			
夜勤あり	8	2.6	5	1.6	2	1.6	9	2.3	24	2.1			
ストレス多い	1	0.3	1	0.3	0	0.0	1	0.3	3	0.3			
残業あり	5	1.6	9	2.9	4	3.2	17	4.3	35	3.1			
重労働	22	7.0	21	6.7	7	5.7	18	4.5	68	5.9			
生活リズム †	38	13.2	39	14.1	22	18.3	52	14.1	151	14.3			
不規則	250	86.8	238	85.9	98	81.7	317	85.9	903	85.7			
規則的	288	100.0	277	100.0	120	100.0	369	100.0	1,054	100.0			

† Chi-square tests or ANOVA were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

表 15. 家屋の状況と労働者の生活 (n=1,162)

	家屋の状況													
	新築			修繕			未修繕			転居			計	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
休暇頻度	272		640		193		57		1,162					
無	6	2.5	10	1.7	7	3.9	7	14.0	30	2.8				
週1回	102	41.6	286	48.0	100	55.3	23	46.0	511	47.7				
週2回	127	51.8	284	47.7	69	38.1	17	34.0	497	46.4				
それ以上	10	4.1	16	2.7	5	2.8	3	6.0	34	3.2				
休暇頻度 †	108	44.1	296	49.7	107	59.1	30	60.0	541	50.5				*
週1回以下	137	55.9	300	50.3	74	40.9	20	40.0	531	49.5				
週2回以上	245	100.0	596	100.0	181	100.0	50	100.0	1,072	100.0				
計	6.4	(0.9)	6.5	(1.0)	6.5	(0.9)	6.3	(1.3)	6.5	(1.0)				
睡眠時間 †	26	10.6	57	10.2	19	10.9	13	24.5	115	11.1				*
5時間以下	220	89.4	503	89.8	155	89.1	40	75.5	918	88.9				
6時間以上	246	100.0	560	100.0	174	100.0	53	100.0	1,033	100.0				
計														
労働状況(複数回答あり)														
交代勤務	9	3.4	20	3.1	4	2.1	3	5.3	36	3.1				
夜勤あり	7	2.6	13	2.0	4	2.1	0	0.0	24	2.1				
ストレス多い	1	0.4	1	0.2	1	0.5	0	0.0	3	0.3				
残業あり	13	4.9	16	2.5	2	1.1	3	5.3	34	3.0				
重労働	11	4.1	31	4.9	23	12.1	2	3.5	67	5.8				
生活リズム †	37	15.0	74	12.5	29	17.6	12	23.5	152	14.4				
不規則	210	85.0	516	87.5	136	82.4	39	76.5	901	85.6				
規則的	247	100.0	590	100.0	165	100.0	51	100.0	1,053	100.0				
計														

† Chi-square tests or ANOVA were used.

\*, p<0.05, \*\*, p<0.01

(c) 睡眠と睡眠導入剤・安定剤、飲酒との関係

分析対象者を20歳以上の2,415名に限り、睡眠の良し悪しと睡眠導入剤・安定剤の服用の有無、飲酒の頻度と量、最近1ヶ月間でアルコールの量が増えたとの自覚との関係を検討した。

単純集計(男女比)

●睡眠と眠剤・安定剤と飲酒について(表16)

睡眠が悪いと回答した人、睡眠導入剤・安定剤を服用している人は女性に多かった。飲酒する人は男性に多く、飲酒の量が3合以上の人、毎日3合以上飲酒する人はほとんど男性であった。最近1ヶ月間でアルコールの量が増えたと自覚している人は18名いたが、全員男性であった。

表16. 睡眠と眠剤・安定剤と飲酒についての男女比較 (n=2,415)

	合計		男性 (1,176人, 48.7%)		女性 (1,239人, 51.3%)		
	n	%	n	%	n	%	
睡眠 †							
良い	2,053	90.7	1,041	93.9	1,012	87.7	**
悪い	210	9.3	68	6.1	142	12.3	
睡眠が悪い人の内訳							
時期 † (n=72)							
地震前	47	65.3	8	53.3	39	68.4	
地震後	25	34.7	7	46.7	18	31.6	
種類 (複数回答あり)							
寝つきが悪い †	146	6.1	45	3.8	101	8.2	**
中途覚醒 †	37	1.5	12	1.0	25	2.0	*
早朝覚醒 †	17	0.7	7	0.6	10	0.8	
熟睡感がない †	47	2.0	21	1.8	26	2.1	
眠剤・安定剤の服用 †	203	8.4	58	4.9	145	11.7	**
時期 † (n=149)							
地震前	88	59.1	19	50.0	69	62.2	
地震後	61	40.9	19	50.0	42	37.8	
飲酒 †							
飲まない	1,167	52.5	333	31.2	834	72.3	**
時々	443	19.9	229	21.4	214	18.6	
毎日	612	27.5	507	47.4	105	9.1	
飲酒する時間帯 (n=606)							
昼	1	0.2	1	0.2	0	0.0	
夜	597	98.5	464	98.1	133	100.0	
昼と夜	6	1.0	6	1.3	0	0.0	
朝と昼と夜	2	0.3	2	0.4	0	0.0	
飲酒の量 (n=886)							
3合未満	808	91.2	582	88.5	226	99.1	
3合以上	78	8.8	76	11.6	2	0.9	
毎日3合以上飲酒する人	61	2.5	60	5.1	1	0.1	
最近1カ月間でアルコールの量が増えた自覚	18	0.8	18	1.5	0	0.0	

† Chi-square tests were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

睡眠と眠剤・安定剤と飲酒との関連

●「睡眠が良くない」と回答した人について(表 17)

2,415 名の分析対象者のうち睡眠についてのデータが欠損でない 2,263 名をここでの分析対象とし、男女別に「睡眠が良くない」と回答した人の眠剤・安定剤と飲酒と、睡眠との関係を検討した。

睡眠が良くないと回答した人には高齢者が多かった。男性においては飲酒と睡眠の良し悪しとの間に関連は見られなかったが、女性では睡眠が良くないと回答した人には飲酒しない人が多かった。また当然のことながら、睡眠が良くないと回答した人で、眠剤・安定剤を服用している人の割合が高くなっていった。

表 17. 睡眠と眠剤・安定剤と飲酒との関係 (n=2,263)

年齢	男性 (1,109 人)						女性 (1,154 人)					
	計			睡眠が良くない (n=68, 6.1%)			計			睡眠が良くない (n=142, 12.3%)		
	n	%		n	%		n	%		n	%	
20-29 歳	160	14.4		3	4.4		118	10.2		8	5.6	
30-39 歳	139	12.5		3	4.4		125	10.8		7	4.9	
40-49 歳	161	14.5		2	2.9		155	13.4		7	4.9	
50-59 歳	248	22.4		17	25.0		227	19.7		25	17.6	
60-69 歳	168	15.2		15	22.1		176	15.3		25	17.6	
70-79 歳	157	14.2		17	25.0		199	17.2		39	27.5	
80-89 歳	65	5.9		10	14.7		133	11.5		27	19.0	
90 歳以上	11	1.0		1	1.5		21	1.8		4	2.8	
平均年齢(標準偏差) †	52.8	18.3		64.4	15.3	**	57.0	19.0		65.4	17.1	
眠剤・安定剤の服用 †	54	4.9		31	45.6	**	132	11.4		75	52.8	
飲酒 †												
飲まない	327	31.1		17	27.9		816	72.2		113	81.3	
時々	227	21.6		10	16.4		212	18.8		23	16.6	
毎日	499	47.4		34	55.7		102	9.0		3	2.2	

† Chi-square tests or t-tests were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

● 飲酒する男性について(表 18-20)

さらに、女性では飲酒をする人が少なく飲酒の形態についての統計的な比較は困難なため、分析対象を飲酒する男性 726 名に限って、飲酒の形態と睡眠との関係について詳細に検討した。飲酒の頻度に関して、時々飲酒する人と毎日飲酒する人の間には、睡眠の良し悪しに関して有意差は見られなかった(表 18)。飲酒の量に関しては、睡眠が良くないと回答した人で 3 合以上飲む人の割合が高かった。また、毎日 3 合以上飲酒する人の割合や、最近 1 ヶ月間でアルコールの量が増えたと自覚している人の割合も、睡眠が良くないと回答した人で高くなっていた。年齢と飲酒の頻度を調整し、飲酒の量と睡眠との関係をみたロジスティック回帰分析の結果、3 合以上飲酒する人はそうでない人に比べ、睡眠が良くないと回答するリスクが高かった(表 19)。年齢と飲酒の頻度と量を調整し、最近 1 ヶ月間でアルコール量が増えた自覚と睡眠との関係をみたロジスティック回帰分析の結果、最近 1 ヶ月間でアルコールの量が増えたと自覚している人はそうでない人に比べ、睡眠が良くないと回答するリスクが高かった(表 20)。

表 18. 飲酒をする男性における睡眠と眠剤・安定剤と飲酒の形態との関係 (n=726)

		飲酒する男性全体		睡眠が良くない (n=68, 6.1%)		
		n	%	n	%	
年齢	20-29 歳	94	13.0	2	4.6	
	30-39 歳	88	12.1	2	4.6	
	40-49 歳	109	15.0	1	2.3	
	50-59 歳	187	25.8	13	29.6	
	60-69 歳	122	16.8	12	27.3	
	70-79 歳	92	12.7	8	18.2	
	80-89 歳	31	4.3	5	11.4	
	90 歳以上	3	0.4	1	2.3	
平均年齢(標準偏差) †		52.5	(16.8)	62.8	(14.8)	**
眠剤・安定剤の服用 †		32	4.4	18	40.9	**
飲酒の頻度 †	時々	227	31.3	10	22.7	
	毎日	499	68.7	34	77.3	
飲酒の量 †	3 合未満	543	88.9	30	76.9	*
	3 合以上	68	11.1	9	23.1	
毎日 3 合以上飲酒する人 †		59	8.1	9	20.5	**
最近 1 カ月間でアルコールの量が増えた自覚 †		17	2.3	9	20.5	**

† Chi-square tests or t-tests were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

表 19. 飲酒する男性において、年齢と飲酒の頻度を調整し、飲酒の量と睡眠との関係をみたロジスティック回帰分析 (n=611)

	睡眠が良くない		
	OR	95% CI	
年齢	1.05	1.03 - 1.08	**
飲酒の頻度 (0=時々, 1=毎日)	1.44	0.54 - 3.84	
飲酒の量 (0=3 合未満, 1=3 合以上)	3.04	1.34 - 6.92	**

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

表 20. 飲酒する男性において、年齢と飲酒の頻度・量を調整し、最近1カ月間でアルコールの量が増えた自覚と睡眠との関係をみたロジスティック回帰分析 (n=611)

	睡眠が良くない		
	OR	95% CI	
年齢	1.06	1.03 - 1.06	**
飲酒の頻度 (0=時々, 1=毎日)	1.11	0.41 - 3.02	
飲酒の量 (0=3 合未満, 1=3 合以上)	1.55	0.58 - 4.19	
最近1カ月間でアルコールの量が増えた自覚	19.99	6.38 - 62.63	**

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

●成人男性について(表 21)

また、睡眠が悪化した際に、眠剤・安定剤を服用しない人で、アルコールの問題が生じやすいのではないか、との仮説より、男性における飲酒と眠剤・安定剤との関係を検討した。その結果、飲酒の頻度や量と睡眠導入剤・安定剤の利用との間に関連は見られなかった。逆に、睡眠導入剤・安定剤を服用している人の中で、最近1カ月間でアルコールの量が増えた自覚のある人の割合が高くなっていた。該当者はいずれも少なく、結果の解釈には慎重を要するが、睡眠導入剤・安定剤を服用していない人で特にアルコールの量が増える恐れがあるということは示されなかった。

表 21. 成人男性における飲酒と眠剤・安定剤との関係 (n=1,069)

		眠剤・安定剤服用					
		合計		なし (1,014 人, 94.9%)		あり (55 人, 5.1%)	
		n	%	n	%	n	%
飲酒頻度	飲まない	333	31.2	311	30.7	22	40.0
	時々	229	21.4	219	21.6	10	18.2
	毎日	507	47.4	484	47.7	23	41.8
飲酒の量	3 合未満	549	88.8	526	88.9	23	88.5
	3 合以上	69	11.2	66	11.2	3	11.5
毎日 3 合以上飲酒		60	8.2	57	8.1	3	9.1
最近1カ月間でアルコールの量が増えた自覚		17	2.3	14	2.0	3	9.1

Fisher's exact tests were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01



## (d) 65歳以上の者のくらし

## 単純集計

## ●65歳以上の調査対象者の世帯構成別基本的属性(表 22-24)

まず始めに、830名のうち、世帯構成についてのデータが欠損でない823名について、世帯構成別の単純集計結果を表 22 から表 24 に示す。

表 22. 65歳以上の調査対象者の世帯構成別基本的属性 (n=823)

		合計		核家族 (408人, 50.0%)		複合家族 (415人, 50.0%)	
		n	%	n	%	n	%
地区	和南津	61	7.4	32	7.8	29	7.0
	和南津 (中山)	54	6.6	11	2.7	43	10.4
	東川口	230	28.0	135	33.1	95	22.9
	西川口	255	31.0	100	24.5	155	37.4
	上川	133	16.2	81	19.9	52	12.5
	木沢	19	2.3	15	3.7	4	1.0
	田麦山	67	8.1	32	7.8	35	8.4
	その他	4	0.5	2	0.5	2	0.5
性別 †	男性	345	41.9	182	44.61	163	39.28
	女性	478	58.1	226	55.39	252	60.72
年齢 †	65-74 歳	380	46.2	227	55.6	153	36.9
	75 歳以上	443	53.8	181	44.4	262	63.1
職業 †	農林水産	78	9.5	42	10.3	36	8.7
	製造建設	34	4.2	19	4.7	15	3.6
	サービス業	32	3.9	19	4.7	13	3.2
	その他	28	3.4	17	4.2	11	2.7
	無職	530	64.6	246	60.4	284	68.8
	主婦 (主夫)	99	12.1	51	12.5	48	11.6
	不明	19	2.3	13	3.2	6	1.5
面接 †	面接実施	336	40.8	150	36.8	186	44.8
	面接者より聞く	487	59.2	258	63.2	229	55.2

† Fisher's exact tests were used.

\*:  $p < 0.05$ , \*\*:  $p < 0.01$

基本的属性(表 22)については、男性が約 4 割、女性が約 6 割であり、75 歳以上の者が過半数を占めていた。職業については無職の者が 65%を占め、次いで、主婦(主夫)と農林水産業従事者が多く 1 割を占めていた。核家族の者は複合家族の者に比べ、75 歳未満の者の割合が高かった。また面接実施者は 4 割であったが、複合家族の者の方が実施率が高かった。

表 23. 65 歳以上の調査対象者の世帯構成別被災後の変化 (n=823)

	合計		核家族 (408 人, 50.0%)		複合家族 (415 人, 50.0%)		
	n	%	n	%	n	%	
家族の交流 †							
今まで通り	761	98.8	377	99.0	384	98.7	
疎遠になった	9	1.2	4	1.1	5	1.3	
地域の交流 †							
今まで通り	702	94.6	350	93.1	352	96.2	
疎遠になった	40	5.4	26	6.9	14	3.8	
家屋の被災規模 †							
なし	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
一部損壊	186	23.3	79	20.1	107	26.4	
半壊	207	25.9	96	24.4	111	27.4	
大規模半壊	74	9.3	40	10.2	34	8.4	
全壊	332	41.6	179	45.4	153	37.8	
家屋の状況 †							
新築	171	21.6	65	16.7	106	26.4	**
修繕	461	58.3	240	61.7	221	55.0	
未修繕	104	13.2	44	11.3	60	14.9	
転居	9	1.1	3	0.8	6	1.5	
転居 (復興住宅へ)	46	5.8	37	9.5	9	2.2	

† Fisher's exact tests were used.

\*:  $p < 0.05$ , \*\*:  $p < 0.01$

被災後の変化(表 23)については、家族の交流が疎遠になったと感じている人が 9 名(1.2%)、地域の交流が疎遠になったと感じている人が 40 名(5.4%)みられた。家屋の被災規模については全壊の者が最も多く 4 割を占めていた。現在の家屋の状況については 6 割の者が修繕、2 割の者が新築をしていたが、複合家族で新築した者の割合が高く、核家族で転居した者の割合が高くなっている様子が見受けられた。

表 24. 65 歳以上の調査対象者の世帯構成別健康状態 (n=823)

	合計		核家族 (408 人, 50.0%)		複合家族 (415 人, 50.0%)	
	n	%	n	%	n	%
主観的健康 †						
健康	492	63.2	254	66.0	238	60.6
良くも悪くもない	215	27.6	102	26.5	113	28.8
体調が悪い	71	9.1	29	7.5	42	10.7
自覚症状 (複数回答)						
食欲がない †	19	2.3	7	1.7	12	2.9
イライラ †	29	3.5	12	2.9	17	4.1
血圧が高くなった †	30	3.7	15	3.7	15	3.6
考えがまとまらない †	19	2.3	9	2.2	10	2.4
風邪をひきやすい †	16	1.9	7	1.7	9	2.2
何もする気が起きない †	18	2.2	9	2.2	9	2.2
腰痛 †	111	13.5	58	14.2	53	12.8
耳鳴り †	33	4.0	22	5.4	11	2.7
涙もろくなった †	10	1.2	5	1.2	5	1.2
アルコールの量が増えた †	2	0.2	2	0.5	0	0.0
心臓がどきどきする †	28	3.4	13	3.2	15	3.6
頭痛 †	32	3.9	14	3.4	18	4.3
肩こり †	45	5.5	21	5.2	24	5.8
めまい †	28	3.4	12	2.9	16	3.9
その他 †	121	14.7	64	15.7	57	13.7
睡眠 †						
良い	650	84.6	321	84.0	329	85.2
悪い	118	15.4	61	16.0	57	14.8
睡眠が悪い人の内訳(n=118)						
時期 †						
地震前	34	28.8	15	24.6	19	33.3
地震後	13	11.0	10	16.4	3	5.3
不明	71	60.2	36	59.0	35	61.4
種類 (複数回答)						
寝つきが悪い †	87	73.7	42	68.9	45	79.0
中途覚醒 †	20	17.0	11	18.0	9	15.8
早朝覚醒 †	8	6.8	3	4.9	5	8.8
熟睡感がない †	20	17.0	15	24.6	5	8.8
眠剤・安定剤 †	155	18.8	80	19.6	75	18.1
時期(n=155) †						
地震前	72	46.5	30	37.5	42	56.0
地震後	40	25.8	28	35.0	12	16.0
不明	43	27.7	22	27.5	21	28.0
K10 実施 †	161	19.6	84	20.6	77	18.6
K10 (n=161) †						
25 点未満	147	91.3	76	90.5	71	92.2

\*

\*

25 点以上 14 8.7 8 9.5 6 7.8

表 24. (つづき) 65 歳以上の調査対象者の世帯構成別健康状態 (n=823)

受診 †						
特になし	169	21.0	93	23.4	76	18.7
通院中	613	76.2	297	74.8	316	77.6
入院・入所	15	2.6	6	1.5	15	3.7
治療中断	1	0.1	1	0.3	0	0.0
飲酒頻度 †						
飲まない	519	67.8	247	64.0	272	71.6 *
時々	90	11.8	45	11.7	45	11.8
毎日	157	20.5	94	24.4	63	16.6
飲酒量 (n=222) †						
3 合未満	208	93.7	123	93.2	85	94.4
3 合以上	14	6.3	9	6.8	5	5.6
毎日 3 合以上の飲酒 †	10	1.2	6	1.5	4	1.0
要支援 †	69	8.6	32	8.0	37	9.2

† Fisher's exact tests were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

健康状態(表 24)については、体調が悪いと感じている人が約 1 割であった。自覚症状については、腰痛と回答した者が多かった。睡眠については 15.4%の者が悪いと回答しており、その中では寝つきが悪いと回答した者が 7 割以上であった。熟睡感がないと回答した者は 17%とそれほど多くなかったものの、核家族の者の中では 25%に上り大きな割合を占めていた。眠剤・安定剤を服用している者は 2 割弱であり、複合家族の者の中で、地震後に服用し始めた者の割合が高くなっていた。受診については、76%の者が通院中であった。飲酒については、飲まない者が 7 割ほどであったが、核家族の者で毎日飲酒する者の割合が高く、複合家族の者で飲まない者の割合が高かった。飲酒の量については、3 合未満の者が 9 割以上であった。

主観的健康感・睡眠と各変数との関連(主観的健康感・睡眠と他の変数との関連を表 25-27 に示す)

●主観的健康感・睡眠と他の変数との関係

表 25. 65 歳以上の調査対象者の主観的健康・睡眠と他の変数との関係

		主観的健康				睡眠					
		全体 (n=778)		体調が 悪い (n=71)		全体 (n=768)		悪い (n=118)			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
性別 †	男性	329	42.3	29	40.9	322	41.9	36	30.5	**	
	女性	449	57.7	42	59.2	446	58.1	82	69.5		
年齢 †	65-74 歳	370	47.6	18	25.4	**	364	47.4	49	41.5	
	75 歳以上	408	52.4	53	74.7		404	52.6	69	58.5	
職業 †	農林水産	78	10.5	6	8.7		78	10.6	4	3.5	**
	製造建設	34	4.6	0	0.0		34	4.6	3	2.6	
	サービス業	32	4.3	3	4.4		31	4.2	3	2.6	
	無職	505	67.7	52	75.4		499	67.6	94	81.7	
	主婦 (主夫)	97	13.0	8	11.6		96	13.0	11	9.6	
世帯構成 †	核家族	385	49.5	29	40.9		382	49.7	61	51.7	
	複合家族	393	50.5	42	59.2		386	50.3	57	48.3	
家屋の被災規模 †	一部損壊	179	23.5	18	25.7		176	23.3	25	21.6	
	半壊	199	26.1	19	27.1		198	26.3	31	26.7	
	大規模半壊	67	8.8	5	7.1		69	9.2	14	12.1	
	全壊	317	41.6	28	40.0		311	41.3	46	39.7	
家屋の状況 †	新築	167	22.1	14	20.3		161	21.5	23	19.8	
	修繕	439	58.0	38	55.1		440	58.7	63	54.3	
	未修繕	99	13.1	14	20.3		98	13.1	21	18.1	
	転居	52	6.9	3	4.4		50	6.7	9	7.8	
家族の交流 †	今まで通り	748	98.8	63	94.0	**	741	98.8	113	96.6	*
	疎遠になった	9	1.2	4	6.0		9	1.2	4	3.4	
地域の交流 †	今まで通り	691	94.5	56	81.2	**	685	94.6	99	90.0	*
	疎遠になった	40	5.5	13	18.8		39	5.4	11	10.0	
飲酒頻度 †	飲まない	507	67.4	58	84.1	**	502	67.3	86	74.1	
	時々	90	12.0	5	7.3		89	11.9	15	12.9	
	毎日	155	20.6	6	8.7		155	20.8	15	12.9	
飲酒量 †	3 合未満	206	93.6	8	88.9		205	93.6	24	88.9	
	3 合以上	14	6.4	1	11.1		14	6.4	3	11.1	
毎日 3 合以上の飲酒 †		10	1.3	1	1.4		10	1.3	2	1.7	

† Fisher's exact tests were used.

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

主観的健康については、年齢、家族や地域の交流の変化、飲酒が関係していた。睡眠については、性別、職業、家族や地域の交流の変化が関係していた。

●主観的健康感と他の項目とのロジスティック解析の結果

(表 26)に、主観的健康を目的変数として、性別、年齢、職業を調整し、家屋の状況、家族の交流の変化、地域の交流の変化の影響を検討したロジスティック回帰分析の結果を示す。

表 26. 主観的健康と、家屋の状況、家族の交流の変化、地域の交流の変化との関係を検討したロジスティック回帰分析の結果

	体調が悪い (1)		体調が悪い (2)		体調が悪い (3)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
† 性別						
男性	1.00		1.00		1.00	
女性	0.89	0.51-1.55	0.91	0.51-1.64	0.97	0.54-1.75
† 年齢	1.06	1.03-1.10	**	1.03-1.11	**	1.03-1.11
† 職業	1.00		1.00		1.00	
無職						
農林水産業	0.85	0.34-2.15	0.91	0.35-2.38	0.94	0.36-2.47
サービス業	0.42	0.05-3.21	0.50	0.06-3.88	0.50	0.06-3.85
主婦 (主夫)	1.15	0.49-2.71	1.35	0.57-3.21	1.22	0.51-2.93
† 家屋の状況						
修繕	1.00		1.00		1.00	
新築	0.91	0.47-1.73	0.89	0.46-1.74	0.82	0.42-1.60
未修繕	1.74	0.89-3.40	1.55	0.76-3.15	1.67	0.83-3.36
転居 (復興住宅への転居も含む)	0.65	0.19-2.19	0.48	0.11-2.09	0.31	0.07-1.43
† 家族の交流						
今まで通り	1.00		1.00		1.00	
疎遠になった						
今まで通り	6.49		6.49	1.57-26.78	*	
疎遠になった						
† 地域の交流						
疎遠になった					5.77	2.68-12.43

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

(1) N=724,  $\chi^2=16.70$ , df=8, p=0.037 (2) N=706,  $\chi^2=26.38$ , df=9, p=0.002

(3) N=683,  $\chi^2=38.15$ , df=9, p<0.001

性別、年齢、職業を調整しても、家屋の状況と主観的健康との間に有意な関係は見られなかった(体調が悪い(1)モデル)。家族の交流が疎遠になったと感じていることと、地域の交流が疎遠になったと感じていることは、性別、年齢、家屋の状況を調整しても、体調が悪いと回答することと有意に関係していた(それぞれ、体調が悪い(2)、(3)モデル)。



●主観的な睡眠の質と他の項目とのロジスティック解析の結果  
 (表 27)に、睡眠を目的変数として、性別、年齢、職業を調整し、家屋の状況、家族の交流の変化、地域の交流の影響を検討したロジスティック回帰分析の結果を示す。

表 27. 主観的な睡眠の質と、家屋の状況、家族の交流の変化、地域の交流の変化との関係を検討したロジスティック回帰分析の結果

	睡眠が悪い (1)		睡眠が悪い (2)		睡眠が悪い (3)	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
† 性別						
男性	1.00		1.00		1.00	
女性	1.67	1.06-2.62	*	1.76 1.11-2.78	1.98	1.22-3.20 *
† 年齢	1.00	0.97-1.03		1.00 0.97-1.03	1.00	0.97-1.03
† 職業	1.00		1.00		1.00	
無職	0.21	0.06-0.68	*	0.20 0.06-0.68	0.15	0.04-0.66 *
農林水産業	0.54	0.16-1.88		0.55 0.16-1.94	0.61	0.17-2.16
製造建設業	0.54	0.15-1.86		0.54 0.16-1.88	0.57	0.16-1.98
サービス業	0.49	0.24-0.99	*	0.49 0.24-0.99	0.48	0.24-0.99 *
主婦 (主夫)						
† 家屋の状況						
修繕	1.00		1.00		1.00	
新築	0.95	0.57-1.61		0.93 0.55-1.58	0.87	0.50-1.50
未修繕	1.71	0.97-3.01		1.66 0.93-2.95	1.61	0.89-2.93
転居 (復興住宅への転居も含む)	1.22	0.56-2.67		1.22 0.56-2.68	1.12	0.51-2.48
† 家族の交流						
今まで通り	1.00		1.00		1.00	
疎遠になった	4.72		4.72	1.09-20.38	*	
† 地域の交流						
今まで通り					1.00	
疎遠になった					2.21	1.03-4.75 *

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

(1) N=749,  $\chi^2=25.96$ , df=9, p=0.002

(3) N=708,  $\chi^2=33.82$ , df=10, p<0.001

(2) N=732,  $\chi^2=30.95$ , df=10, p<0.001

ここでも同様に、性別、年齢、職業を調整しても、家屋の状況と睡眠との間に有意な関係は見られなかった(睡眠が悪い(1)モデル)。家族の交流が疎遠になったと感じていることと、地域の交流が疎遠になったと感じていることは、性別、年齢、家屋の状況を調整しても、睡眠が悪いと回答することと有意に関係していた(それぞれ睡眠が悪い(2)、(3)モデル)。また、年齢を調整しても、また家屋の状況や家族や地域の交流の変化を調整しても、農林水産業に従事していることと、主婦(主夫)であることは、無職であることに比べ、睡眠を良好に保つことに保護的に働いていた。

## 4. 考察

### 1) 性別

調査対象者では女性(51.6%)の方が男性(48.4%)よりも割合が高かった。面接実施者についても女性が多かった。健康状態に関しては性別で差が見られ、女性で多くの自覚症状が報告されており、睡眠、眠剤・安定剤の服用、医療機関の受診、K10の合計点(範囲 10-50 点)のカットオフ値(25 点)を越す人、要支援者等についても多かった。飲酒については、飲酒の量が 3 合以上の人、毎日 3 合以上飲酒する人は、ほとんど男性であった。

### 2) 年齢

年齢では 40-64 歳(33.8%)、65 歳以上(28.4%)、18-39 歳(22.2%)、0-17 歳(15.7%)の順に割合が高かった。平均年齢は 47 歳。主観的健康と他の変数との関係を検討したところ、年齢が上がるほど主観的健康感が悪い人の割合が多かった(「体調が悪い」と回答した人は、そうでない人に比べ、平均年齢が高くなっていた)。また、睡眠が良くないと回答した人には高齢者が多かった。

### 3) 雇用形態

雇用形態に関しては、正社員の人に主観的健康の悪い人の割合が低くなっていた。睡眠時間が 5 時間以下、休暇頻度が週 1 回以下、生活リズムが不規則、嗜好品としてアルコール、タバコを選択することは、主観的健康で「体調が悪い」と回答することと有意に関連していた。

### 4) 住居形態

転居した人で、主観的健康の悪い人の割合が高く、また、地域や家族の交流が疎遠になったと報告する人の割合が高かった。転居した 149 名のうち主観的健康の悪い 14 名は、全員復興住宅へ転居した人だった。特に転居した人の 6 割は休暇が週 1 回以下、休暇の無い人も 14% おり、また睡眠時間が 5 時間以下の人が 4 分の 1 を占めることから、他の新築・修繕・未修繕の群と比較して休みがとれていない人の割合が高い様子がうかがえた。性別と年齢を調整して主観的健康と関連する被災後の変化を検討したところ、地域の交流が疎遠になったと報告することは「体調が悪い」と報告することと有意に関連していた。

### 5) 睡眠と飲酒の関連

睡眠が良くないと回答した人で 3 合以上飲む人の割合が高かった。また、毎日 3 合以上飲酒する人の割合や、最近 1 ヶ月間でアルコールの量が増えたと自覚している人の割合も、睡眠が良くないと回答した人で高くなっていた。

## 5. まとめ

今回の調査結果、主観的健康観に及ぼす因子として、飲酒量と睡眠、休暇の取得状況、生活リズム、嗜好品(アルコール・タバコ)が明らかになったと共に、転居した人・地域や家族との交流が疎遠になった人に主観的健康観の悪い人が多かった。

これらのことから、身体的健康増進対策に併せ家族や地域の交流が図れるような対策が必要と考えられる。また、健康づくり一般にいわれている睡眠・休養・生活リズム・嗜好品(アルコール・タバコ)が健康に及ぼす影響についても明らかになり、引き続き普及啓発の必要性が示唆された。

最後に本調査結果をまとめるにあたり、ご協力・ご指導頂いた、国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部 災害等支援研究室長 鈴木友理子先生に心からお礼申し上げます。

# 資 料

川口町 震災後全戸健康調査票 (第2期)

記入日 年 月 日 訪問者サイン

現住所

TEL (89)

被災状況: (家) 全壊・大規模半壊・半壊・一部損壊 (田) 仮設等から自宅に戻った日: H 年 月 日

前住所 家屋状況: 新築・修繕・未修繕・他 ( 反/作付け 反 (貸す やめた) )

面接	氏名	年齢	性別	続柄	職業	受診状況	健康状態	睡眠	最近1ヶ月の自覚症状	飲酒	交流	身体状況	備考
					1 農林水産 2 製造建設 3 サービス業 4 公務員 5 その他 6 無 有/無	特になし 通院中 ( ) 入院・入所 治療中断	健康 良くも悪くもない 体調が悪い 咳・痰 ( 日前から )	良い 寝つきが悪い 途中/早朝覚醒 熱睡感がない 眠剤・安定剤 地震前/後	なし イライラ 考えがまとまらない 何もする気が起さず 涙もろくなる 心臓がどきどきする 他 ( ) (K10 点)	飲まない 時々 毎日 朝 昼 夜 量 3合 未満・以上	家族 今までどおり 疎遠になった 地域 今までどおり 疎遠になった	介護保険 精神障害 知的障害 身体障害 痴呆 嚔たきり 難病	支援不要 要支援 内容:
	生年月日	MTSH			1 農林水産 2 製造建設 3 サービス業 4 公務員 5 その他 6 無 有/無	特になし 通院中 ( ) 入院・入所 治療中断	健康 良くも悪くもない 体調が悪い 咳・痰 ( 日前から )	良い 寝つきが悪い 途中/早朝覚醒 熱睡感がない 眠剤・安定剤 地震前/後	なし イライラ 考えがまとまらない 何もする気が起さず 涙もろくなる 心臓がどきどきする 他 ( ) (K10 点)	飲まない 時々 毎日 朝 昼 夜 量 3合 未満・以上	家族 今までどおり 疎遠になった 地域 今までどおり 疎遠になった	介護保険 精神障害 知的障害 身体障害 痴呆 嚔たきり 難病	支援不要 要支援 内容:
	生年月日	MTSH			1 農林水産 2 製造建設 3 サービス業 4 公務員 5 その他 6 無 有/無	特になし 通院中 ( ) 入院・入所 治療中断	健康 良くも悪くもない 体調が悪い 咳・痰 ( 日前から )	良い 寝つきが悪い 途中/早朝覚醒 熱睡感がない 眠剤・安定剤 地震前/後	なし イライラ 考えがまとまらない 何もする気が起さず 涙もろくなる 心臓がどきどきする 他 ( ) (K10 点)	飲まない 時々 毎日 朝 昼 夜 量 3合 未満・以上	家族 今までどおり 疎遠になった 地域 今までどおり 疎遠になった	介護保険 精神障害 知的障害 身体障害 痴呆 嚔たきり 難病	支援不要 要支援 内容:
	生年月日	MTSH			1 農林水産 2 製造建設 3 サービス業 4 公務員 5 その他 6 無 有/無	特になし 通院中 ( ) 入院・入所 治療中断	健康 良くも悪くもない 体調が悪い 咳・痰 ( 日前から )	良い 寝つきが悪い 途中/早朝覚醒 熱睡感がない 眠剤・安定剤 地震前/後	なし イライラ 考えがまとまらない 何もする気が起さず 涙もろくなる 心臓がどきどきする 他 ( ) (K10 点)	飲まない 時々 毎日 朝 昼 夜 量 3合 未満・以上	家族 今までどおり 疎遠になった 地域 今までどおり 疎遠になった	介護保険 精神障害 知的障害 身体障害 痴呆 嚔たきり 難病	支援不要 要支援 内容:
ペット	犬			他		緊急時連絡先 (TEL )							備考

## 全戸訪問 暮らし記録 (第2期)

地区：                      世帯主：                      訪問日：                      (記録者                      )

住宅	食	経済 (仕事)	人間関係		思い
			家族	地域	

氏名	食事状況	仕事	休日取得状況		生活全体・備考
<b>主生計者</b> 氏名 男・女 年齢 (      ) 職種 1 2 3 4 5 6 雇用 1 2 3 4 5 ローンの有無	朝                      : 昼 弁当・外食・ 夜                      : 嗜好品：アルコール・タバコ コーヒー・コーラ・栄養ドリンク チョコ・あめガム・スナック類 菓子パン・アイス・くだもの つけもの・他	有・無 出勤時間            : 帰宅時間            : 睡眠時間 (          時間) 労働状況	有・無 週1回 (      ) 曜日 週2回 (      ) 以上 (      )	過ごし方 1 ねている 2 パチンコ 3 競輪・競馬など 4 買い物 5 旅行など 6 カラオケ 7 他 (      )	規則・不規則
<b>主生計者</b> 氏名 男・女 年齢 (      ) 職種 1 2 3 4 5 6 雇用 1 2 3 4 5 ローンの有無	朝                      : 昼 弁当・外食・ 夜                      : 嗜好品：アルコール・タバコ コーヒー・コーラ・栄養ドリンク チョコ・あめガム・スナック類 菓子パン・アイス・くだもの つけもの・他	有・無 出勤時間            : 帰宅時間            : 睡眠時間 (          時間) 労働状況	有・無 週1回 (      ) 週2回 (      ) 以上 (      )	過ごし方 1 ねている 2 パチンコ 3 競輪・競馬など 4 買い物 5 旅行など 6 カラオケ 7 他 (      )	規則・不規則
氏名 男・女 年齢 (      ) 職種 1 2 3 4 5 6 雇用 1 2 3 4 5 ローンの有無	朝                      : 昼 弁当・外食・ 夜                      : 嗜好品：アルコール・タバコ コーヒー・コーラ・栄養ドリンク チョコ・あめガム・スナック類 菓子パン・アイス・くだもの つけもの・他	有・無 出勤時間            : 帰宅時間            : 睡眠時間 (          時間) 労働状況	有・無 週1回 (      ) 週2回 (      ) 以上 (      )	過ごし方 1 ねている 2 パチンコ 3 競輪・競馬など 4 買い物 5 旅行など 6 カラオケ 7 他 (      )	規則・不規則
氏名 男・女 年齢 (      ) 職種 1 2 3 4 5 6 雇用 1 2 3 4 5 ローンの有無	朝                      : 昼 弁当・外食・ 夜                      : 嗜好品：アルコール・タバコ コーヒー・コーラ・栄養ドリンク チョコ・あめガム・スナック類 菓子パン・アイス・くだもの つけもの・他	有・無 出勤時間            : 帰宅時間            : 睡眠時間 (          時間) 労働状況	有・無 週1回 (      ) 週2回 (      ) 以上 (      )	過ごし方 1 ねている 2 パチンコ 3 競輪・競馬など 4 買い物 5 旅行など 6 カラオケ 7 他 (      )	規則・不規則
氏名 男・女 年齢 (      ) 職種 1 2 3 4 5 6 雇用 1 2 3 4 5 ローンの有無	朝                      : 昼 弁当・外食・ 夜                      : 嗜好品：アルコール・タバコ コーヒー・コーラ・栄養ドリンク チョコ・あめガム・スナック類 菓子パン・アイス・くだもの つけもの・他	有・無 出勤時間            : 帰宅時間            : 睡眠時間 (          時間) 労働状況	有・無 週1回 (      ) 週2回 (      ) 以上 (      )	過ごし方 1 ねている 2 パチンコ 3 競輪・競馬など 4 買い物 5 旅行など 6 カラオケ 7 他 (      )	規則・不規則

気づいた事： 住宅 ・ 食生活 ・ 経済 ・ 人間関係 ( 家族 ・ 地域 ) 環境 ( 交通 ・ 田畑 ・ 除雪 ) その他



家族状況 :

世帯構成	核 ・ 複合
状況	独居 ( 老 ・ 若 ・ 障 )
	母子 ・ 高齢者のみ ・ 障害者のみ

該当に○をつけてください。

主な収入 :

年金
サリ- ( 誰? )
農業収入
自営業
その他 ( )

生計に関わる主な収入に○をつけてください。  
●収入源がわかれば記入する。重複回答あり  
例：世帯主・妻・子等

●既往歴・家系図等に利用してください。

特記事項 :

●世帯の特記事項があればご記入ください。



地区 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ (世帯主: \_\_\_\_\_)

年代 0・10・20・30・40・50・60・70・80・90歳代 男・女

過去30日にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。

番号	項目	選択肢				
		1全くない	2少しだけ	3ときどき	4たいてい	5いつも
1	理由もなく疲れ切ったように感じましたか。					
2	神経過敏に感じましたか。					
3	どうしても落ち着けないくらいに神経過敏に感じましたか。					
4	絶望的だと感じましたか。					
5	それぞれ、落ち着かなくなりましたか。					
6	じっと座ってられないほど、落ち着かなくなりましたか。					
7	ゆううつに感じましたか。					
8	気分が沈み込んで、何が起ころとも気が晴れないように感じましたか。					
9	何をするにも骨折りだと感じましたか。					
10	自分は価値のない人間だと感じましたか。					

合計 \_\_\_\_\_ 点

作成日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 訪問者 \_\_\_\_\_



# 「川口町全戸訪問調査」の結果についてのお知らせ

川口町 町民福祉課  
新潟県精神保健福祉協会  
こころのケアセンター

ご協力いただきまして、まことにありがとうございました。

被災された方々の心身の健康状態を把握し、健康な生活ができるようお手伝いさせていただくことを目的に訪問調査を行いました。

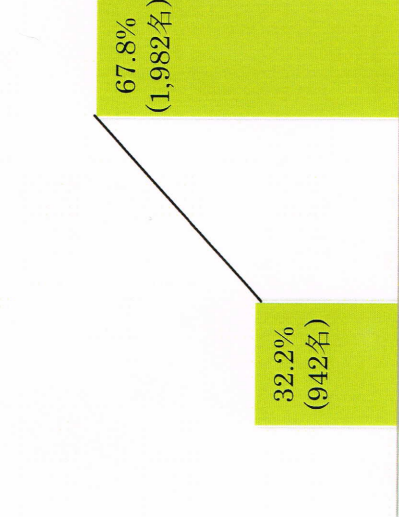
1 調査期間 平成 19 年 6 月～平成 20 年 1 月

2 調査方法 川口町全戸訪問による聞き取り及び面接調査

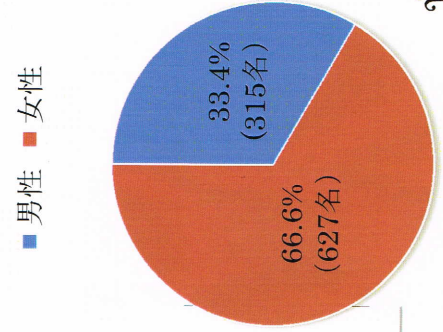
3 調査結果 面接させていただいた方々の結果について報告いたします。

## (1) 面接者の状況

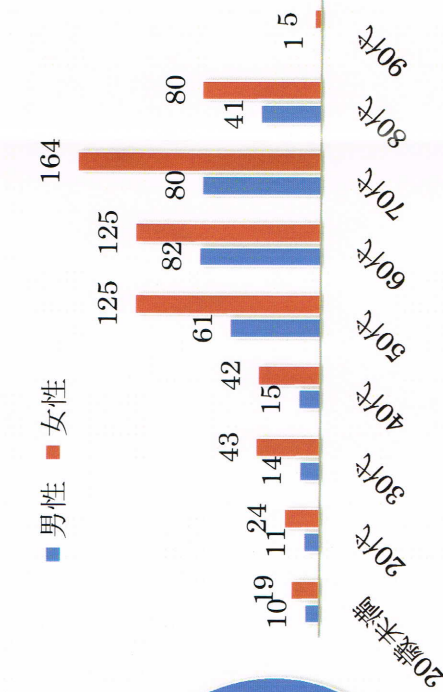
### 面接の有無 (2,924名)



### 性別 (942名)



### 年齢別 (942名)



面接あり 2,924 名中 942 名 (32.2%)。

女性が男性の約 2 倍。

50 代～70 代の面接者が多い。  
面接者の平均年齢 61.7 歳。

## (2) 被災状況

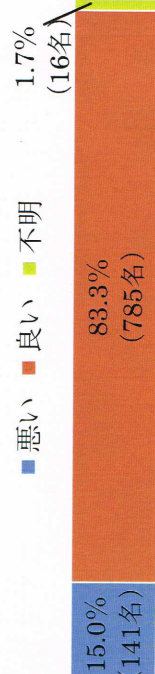
### 家屋の被災状況 (942名)



全体で半壊以上が 72.5% だった。

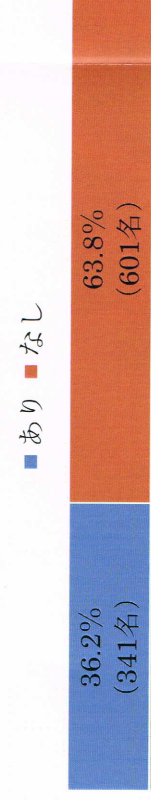
## (4) 睡眠状況

### 睡眠状況 (942名)



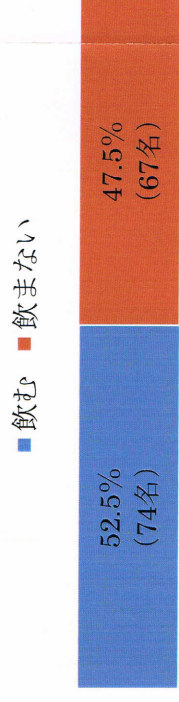
## (3) 健康状況

### 自覚症状の有無 (942名)



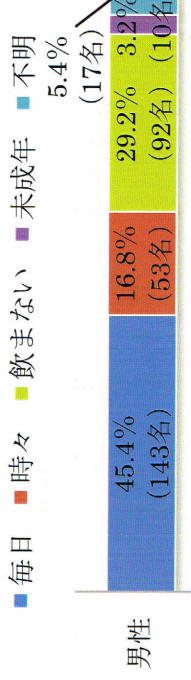
36.2% の人が心身に何らかの自覚症状を感じていた。

## 睡眠薬の有無 (141名)



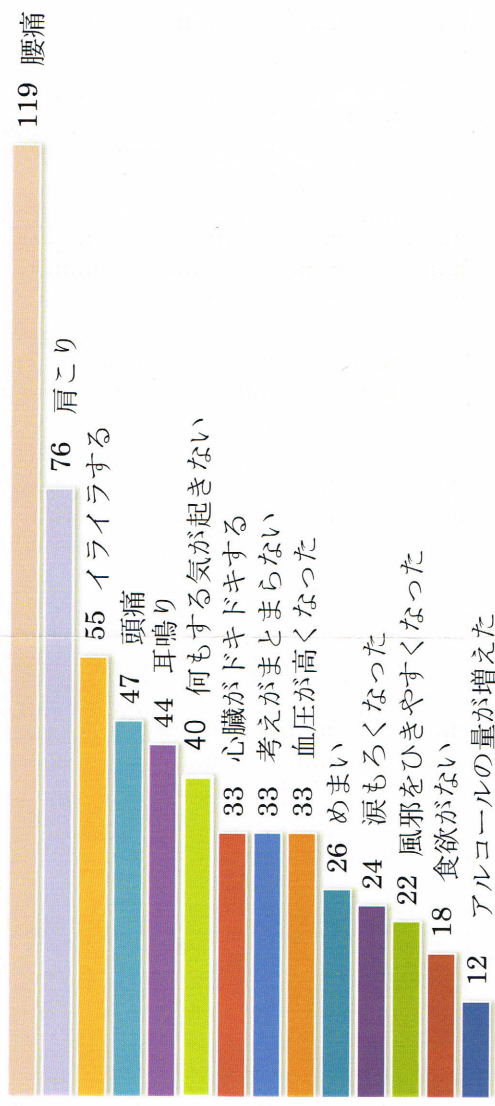
睡眠状況が悪いと回答した人の約半数が睡眠薬を服用していた。

## 飲酒頻度 (942名)



男性が女性より飲酒頻度が多く、4 割強の男性が毎日飲酒していた。

## (6) 震災後の心身の変化 (341名) ※複数回答



### 調査結果

震災後の心身の健康の変化で身体面では「腰痛、肩こり、頭痛」等、精神面では「イライラする、何もする気が起きない」等の訴えが多くみられました。  
健康状態が悪いと答えた人の特徴の一つに「家族や地域との関係が疎遠になった」と感じていることが関連していました。

全体のうち約 15% の人が睡眠状況が悪いと回答していました。その理由として「寝つきが悪い、熟睡感がない、夜途中で目が覚める」等を挙げていました。なお、睡眠状況が悪いと回答した約 6 割の男性に毎日飲酒習慣があり、睡眠と飲酒に関連が見られました。

睡眠は身体と心の健康を保つ上でとても重要なものです。睡眠不足が続くと疲労感が増し、情緒不安定になりたり身体症状として表れることも多くあります。また、お酒は寝つきをよくすると思われがちですが、眠りが浅くなる、夜中に目が覚める等、質の悪い睡眠になります。毎日を健康にいきいき過ごすためには睡眠、飲酒習慣を見直してみましょう。

そして、多くの人と交流を持つことが心身の健康にプラスに作用することが広く知られています。人と人とのつながり、地域とのつながりを大切に、これからも健康な生活を送ってください。

長期にわたるストレスにより体調不良や不眠等が続き、日常生活に支障をきたす場合には早めに専門家や相談機関に相談しましょう。

ご協力ありがとうございました。



「川口町全戸訪問調査」報告書

発行日 平成 21 年 12 月

発行者 新潟県北魚沼郡川口町町民福祉課

〒945-0064 川口町大字川口 1974 番地 26 電話 0258-89-3111

新潟県精神保健福祉協会 こころのケアセンター

〒950-0994 新潟市中央区上所 2-2-3 電話 025-280-0270