

# 東日本大震災後の福島県被災住民（いわき市）の健康調査

聖路加看護大学看護実践開発研究センター

教授 山田 雅子

（共同研究者）

聖路加看護大学 看護実践開発研究センター	准教授 八重 ゆかり
聖路加看護大学 看護実践開発研究センター	客員研究員 石井 苗子
聖路加看護大学 看護実践開発研究センター	客員研究員 鈴木 陽子
いわき市保健所	所長 新家 利一

## はじめに

### I. 研究の背景

2011年3月11日に日本を襲った東日本大震災後福島県では、原子力発電所の事故が与えた深刻なダメージが住民の生活に深い傷跡を残したまま、多くの住民が震災から2年以上たった現在も、先の見えない毎日を過ごしている。

聖路加看護大学では「聖路加看護大学福島県災害支援プロジェクト」を2011年4月に発足、NPO法人日本臨床研究支援ユニット（理事長：大橋靖雄東京大学医学部教授）が立ち上げた災害支援プロジェクト「きぼうときずな」と共同し、福島県内における被災地支援活動を継続してきた。

いわき市には、2011年5月から関わり、行政保健師との連携のもとに被災住民に対する支援を展開した。2012年4月以降は、NPO法人日本臨床研究支援ユニットが同市からの業務委託を受ける形をとり、本共同プロジェクトとして、行政保健師による健康調査のための訪問活動の支援を継続していくこととなった。2012年3月30日時点において、いわき市民の中では3,187世帯、8,891名が震災後自宅を離れ、一次提供住宅等へ転居した。これら震災によって仮住まいを余儀なくされているいわき市民（ここでは被災住民と呼ぶ）を対象として、健康調査を実施することとなり、本報告は、2012年5月7日から2013年3月31日までの約11ヶ月間に、被災住民を対象に戸別訪問した際の健康調査結果である。

### II. 研究目的

本研究の目的は、福島県いわき市保健所が実施する東日本大震災被災住民の健康調査のための戸別訪問に協力し、得られた健康調査データを行政保健師とともに集計・分析することにより、いわき市における津波、地震及び原子力発電所事故による被災住民の健康問題を把握することである。

### Ⅲ. 研究方法

#### (1) 健康調査の実施および健康調査データ利用に対する同意取得方法

いわき市地域保健課が行った戸別訪問による健康調査データを本研究で利用するために、いわき市から健康調査票のデータを匿名化した形で分析した。調査対象となる被災住民からのデータ提供に関する同意は、研究協力のお願ひ文書（健康調査票に記録された健康調査データを研究目的で利用することに同意するかを尋ねる文書）と不同意の場合のみ返送してもらった葉書（健康調査データの研究利用に関する意思確認書）を調査対象住民に郵送し、不同意を示す意思確認書が期限内に返送されないことをもって同意とみなす形で取得した。なお調査方法については、聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号 12-簡-006）。

#### (2) 分析対象者について

いわき市の被災住民、全世帯（3,187世帯）を対象として戸別訪問を行った結果、留守や十分な聞き取りが行えなかった世帯を除き、面談できた945世帯、1,723名（20歳以上の成人）に対し、研究協力のお願ひ文書と意思確認書（はがき）を送付し、不同意の場合のみ不同意を示す意思確認書（はがき）を返送してもらった。その結果、不同意の意思確認書（はがき）が返送されなかつた867世帯（1,594名）について、研究協力への同意が得られたと判断し、当該健康調査データを本研究での分析対象とした。

#### (3) 分析対象とする健康調査データ

健康調査票に記録された項目のうち、名前以外のすべての項目（基本情報、家族の変化、仕事の変化、疾患の発症状況・受診状況、体調変化、飲酒・喫煙量の変化、社会生活一人との関わりの状況、その他）を分析対象とした。

#### (4) 分析方法

対象者の基本情報（性・年齢、住居区分、被災状況）と震災による状況の変化（家族、仕事）等を集計した。また、調査時点での健康問題（疾患罹患状況、特に震災後の罹患、受診状況、体調等に関する項目）を集計した。なお生活満足度として、「楽しいと感じられること」として記載された項目の集計を行った。

## 結 果

表1に、調査結果を一覧した。分析対象者1,594名の内訳は、男性700人（44%）、女性894人（56%）とやや女性が多く、年齢区分では40～64歳の割合が41%を占めていた。住居区分別にみると、県特例ケース（雇用促進住宅や一般住宅の借り上げ住宅ではなく、県の特例措置として、申請により家賃補助が行われる住宅）に居住している人の割合が54%と約半数であった。被災状況では津波被害を受けた人が56%、次いで地震被害の人が36%と多く、原子力発電所事故の被害の人は6%と少数であった。また、同居していた家族の死亡を経験した人は6%と少なかったものの、28%の人が同居家族構成の変化を経験していた。就労状

表1 いわき市被災住民 健康調査（2012.5～2013.3）データ集計一覧

調査項目		人数	%					
基本属性	住居区分	県特例ケース	859	54				
		雇用促進住宅	363	23				
		一般住宅(アパート)	290	18				
		仮設住宅	82	5				
		計	1594	100				
	性別	男	700	44				
		女	894	56				
		計	1594	100				
	年齢区分別人数	年齢区分	男	女	計			
			20-39歳	158	159	317	20	
			40-64歳	313	349	662	42	
			65-74歳	126	185	311	20	
			75歳以上	103	201	304	19	
			計	700	894	1594	100	
	家族	同居家族の変化	あり	451	28			
なし			1090	68				
記載なし			53	3				
計			1594	100				
同居家族喪失		あり	98	6				
		なし	1451	91				
	記載なし	45	3					
	計	1594	100					
仕事	現在の就労状況	働いている	654	41				
		働いていない	890	56				
		記載なし	50	3				
		計	1594	100				
	震災前後での職場の変化	就労場所が変わった	282	18				
		変わらない	1227	77				
		記載なし	85	5				
		計	1594	100				
	被災状況別 震災前後での職場の変化	被災状況	震災前後で仕事変化あり	震災前後で仕事変化なし	記載なし	計		
			津波	163	688	49	900	56
			地震	79	477	22	578	36
			原子力発電所事故	36	49	5	90	6
			記載なし	4	13	9	26	2
			計	282	1227	85	1594	100
	疾患	震災後に発症した疾患	不眠症状	25	2			
抑うつ症状/うつ			21	1				
高血糖/糖尿病			10	1				
血圧上昇/高血圧			70	4				
医療機関への受診状況		疾患のうち少なくとも1つは受診している	894	56				
		疾患があるが全く受診していない	38	2				
	受診するような疾患はない	625	39					
	記載なし	37	2					
	計	1594	100					
体調など	体重	増加	230	14				
		不変	750	47				
		減少	118	7				
		記載なし	496	31				
		計	1594	100				
	体調	良好	1368	86				
		不良	154	10				
		記載なし	72	5				
		計	1594	100				
	睡眠への満足感	あり	1353	85				
		なし	206	13				
		記載なし	35	2				
		計	1594	100				
	食欲	あり	1499	94				
		なし	46	3				
記載なし		49	3					
	計	1594	100					
いらいら感	あり	89	6					
	なし	1296	81					
	記載なし	209	13					
	計	1594	100					
不安感	あり	97	6					
	なし	1284	81					
	記載なし	213	13					
	計	1594	100					
飲酒・喫煙	飲酒量	増加	38	2				
		不変	1265	79				
		減少	25	2				
		記載なし	266	17				
		計	1594	100				
	喫煙量	増加	29	2				
不変		1254	79					
減少		30	2					
記載なし		281	18					
	計	1594	100					

社会生活	閉じこもり傾向	あり	89	6
		なし	1335	84
		記載なし	170	11
		計	1594	100
	相談相手はいるか	いる	1088	68
		いない	22	1
		記載なし	484	30
		計	1594	100
	相談を受けることがある	ある	705	44
		ない	96	6
		記載なし	793	50
		計	1594	100
その他	津波体験を語るができる	できる	659	41
		できない	10	1
		聴取できず	925	58
		計	1594	100
	生活の中での楽しみは何か	記載あり	375	24
		記載なし	1219	76
		計	1594	100

表2 就労状況別にみた健康状態

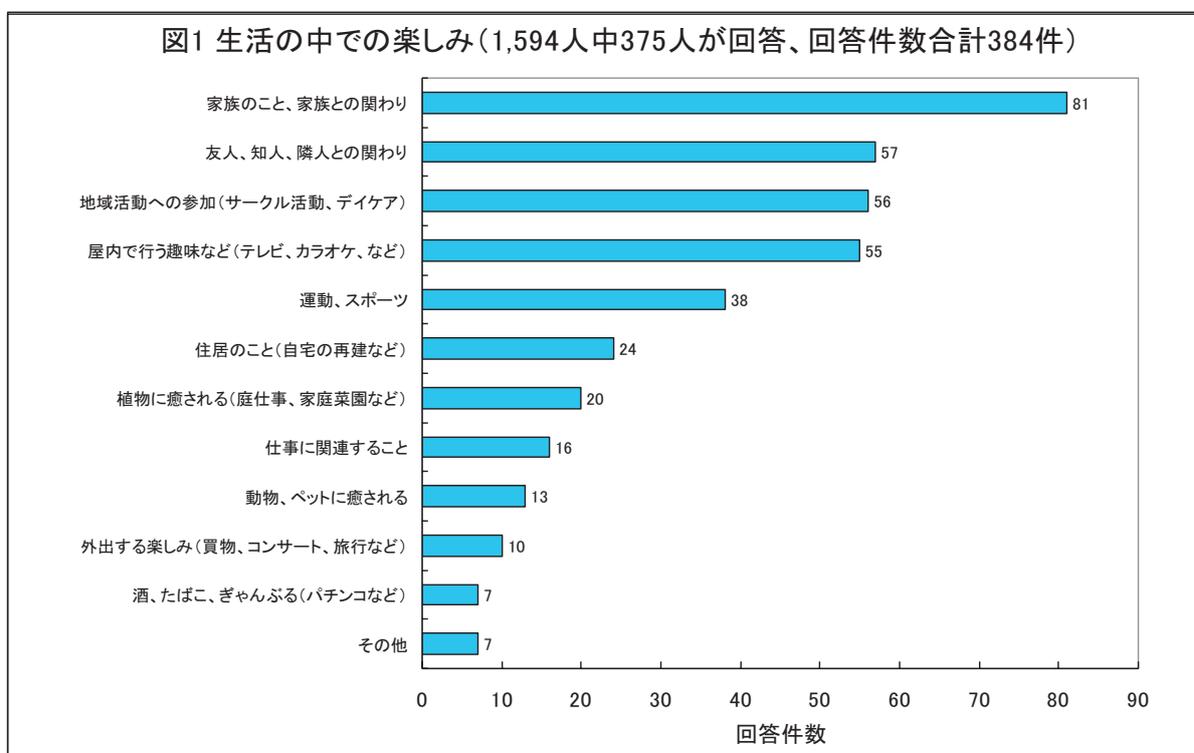
調査項目	働いている人 654人		働いていない人 890人		
	人数	%	人数	%	
体重	増加	71	11	153	17
	不変	348	53	390	44
	減少	30	5	88	10
	記載なし	205	31	259	29
	計	654	100	890	100
体調	良好	604	92	720	81
	不良	29	4	119	13
	記載なし	21	3	51	6
	計	654	100	890	100
睡眠への満足感	あり	600	92	714	80
	なし	36	6	160	18
	記載なし	18	3	16	2
	計	654	100	890	
いらいら感	あり	28	4	61	7
	なし	560	86	704	79
	記載なし	66	10	125	14
	計	654	100	890	
不安感	あり	24	4	72	8
	なし	565	86	688	77
	記載なし	65	10	130	15
	計	654	100	890	100

況では、調査時点で就労していない人が56%と半数を超え、就労していたとしても、震災以前と同じ仕事を継続できていない人が18%存在していた。

被災住民の健康状態については、睡眠の満足感が得られている人85%、食欲がある人94%であり、いらいら感や不安感を訴える人はいずれも6%と少なかった。また、飲酒量、喫煙量が震災前に比べて増加したとする人もそれぞれ2%と少なかった。震災後に何らかの新たな疾患を発症した人は323人(20%)であり、その中では、高血圧新規発症や症状の悪化を経験している人が4%と比較的多かった。

さらに体調の変化などの項目に関連する要因はないか検索したところ、特筆すべき要因が明らかにはならなかったが、就労の有無を取り上げてみると、体重増加者、体重減少者、体調不良を訴える人、睡眠への満足感がない人、いらいら感ありの人、不安感ありの人いずれについても、その割合は、就労していない人の方で多い傾向が認められた(表2)。

被災住民の社会生活に関連して、相談相手がいると答えた人は1,594人中1,088人(69%)であった。また、生活の中で楽しみと感ずることがあると答えた人は375人(24%)であり、楽しみの内容としては、家族のことや家族との関わりをあげた人が81人と最も多かった。(図1)



## 考 察

本研究で分析対象となったのは、2012年3月30日時点での被災いわき市民3,187世帯(8,891人)の中で訪問、面談が可能であった945世帯に居住する20歳以上の成人で、かつ、健康調査データの研究利用に同意が得られた867世帯(1,594人)のデータである。これは被災住民の約18%であり、全体の傾向を把握するという点に関しては限界があると思われるが、留守のため面談できなかった世帯が多かったことは、日中活動している住民が多かったという一つの結果であり、被災住民の多くが自宅に閉じこもってはいなかったことを確認できたことにもなる。

健康状態に関しては、睡眠や食欲、いらいら感・不安感、飲酒・喫煙に関連して、特に健康問題が顕在化している状況は把握されなかったが、これは、今回の研究対象者では「相談できる人がいる」と答えた人が約7割存在し、精神的支えとなる人間関係が担保されていることと関連していた可能性がある。

また結果では、被災住民の就労状況が体調変化に関連している可能性に触れたが、就労の有無については年齢、性別などの基本属性との関連は示されなかったことから、就労しているか、していないかだけでなく、希望する仕事に就けているのかといった視点で、被災住民と関わるのが重要ではないかとの考えに至った。

また、生活の中で楽しみと感じられることについては、初対面での調査ではそこまで話が及ばず聞き取れていない調査票も多数であった。しかし回答された内容では、家族や友人・知人との関わりを挙げた人が特に多かったことから、被災生活において健康状態を良好に保つうえでの、人間関係の重要性が浮き彫りになっているといえるのではないかと考える。被災住民は、今後、仮の住まいから恒久的な住宅へ転居することを控えている。新しい住居で新しい人間関係を築くといった大きな課題を再び乗り越えるために、被災住民支援を継続することの重要性が示唆された。

## 要 約

被災住民の健康問題を把握することを目的として、福島県いわき市保健所が実施する東日本大震災被災住民の健康調査のための戸別訪問に協力し、得られた健康調査データを行政保健師とともに集計・分析した。いわき市民の中で被災申請した全世帯（2012年3月30日時点）3,187世帯、8,891人を対象とした戸別訪問を行った後、面談できた945世帯に居住する20歳以上の人1,723人に研究協力依頼をし、同意が得られたと判断された867世帯、1,594人の健康調査票データを本研究での分析対象とした。その結果、特に健康問題が顕在化している状況は把握されなかったが、健康状態を良好に保つうえでの被災生活における人間関係の重要性が示唆された。

## 文 献

1. 鈴木るり子、村嶋幸代、他。「岩手県大槌町民の健康状況把握のための訪問調査」に基く提言（第一報）、平成23年5月8日。 <http://www.zenhokyo.jp/201103quake/doc/20110627-houkoku.pdf> [2013-10-04]
2. 村嶋幸代・鈴木るり子・岡本玲子 編著。大槌町 保健師による全戸家庭訪問と被災地復興。明石書店。57-77、2012年3月15日。
3. Tsubokura M, Gilmour S, Oikawa T, Kanazawa Y. Internal radiation exposure after the Fukushima nuclear power plant disaster, JAMA; 308 No.7 (August 15) : 669-70 2012.