

平成28年度岩手県被災地健康支援事業運営協議会

平成27年度
東日本大震災被災者健診結果報告

2016年9月29日

岩手医科大学 衛生学公衆衛生学講座
坂田 清美

被災者健診実施市町村の受診状況

市町名	受診者数（人）				合 計
	山田町	大槌町	陸前高田市	釜石市 下平田地区 (他地区含む)	
2011年	3,436	2,171	4,953	563	11,123
研究参加同意者数	3,216	2,079	4,908	272	10,475
同意率(%)	93.6	95.8	99.1	48.3	94.2
2012年	2,260	1,590	3,547	174	7,571
2013年	2,195	1,467	3,256	160	7,078
2014年	2,091	1,316	3,143	158	6,708
2015年	2,003	1,279	3,075	150	6,507

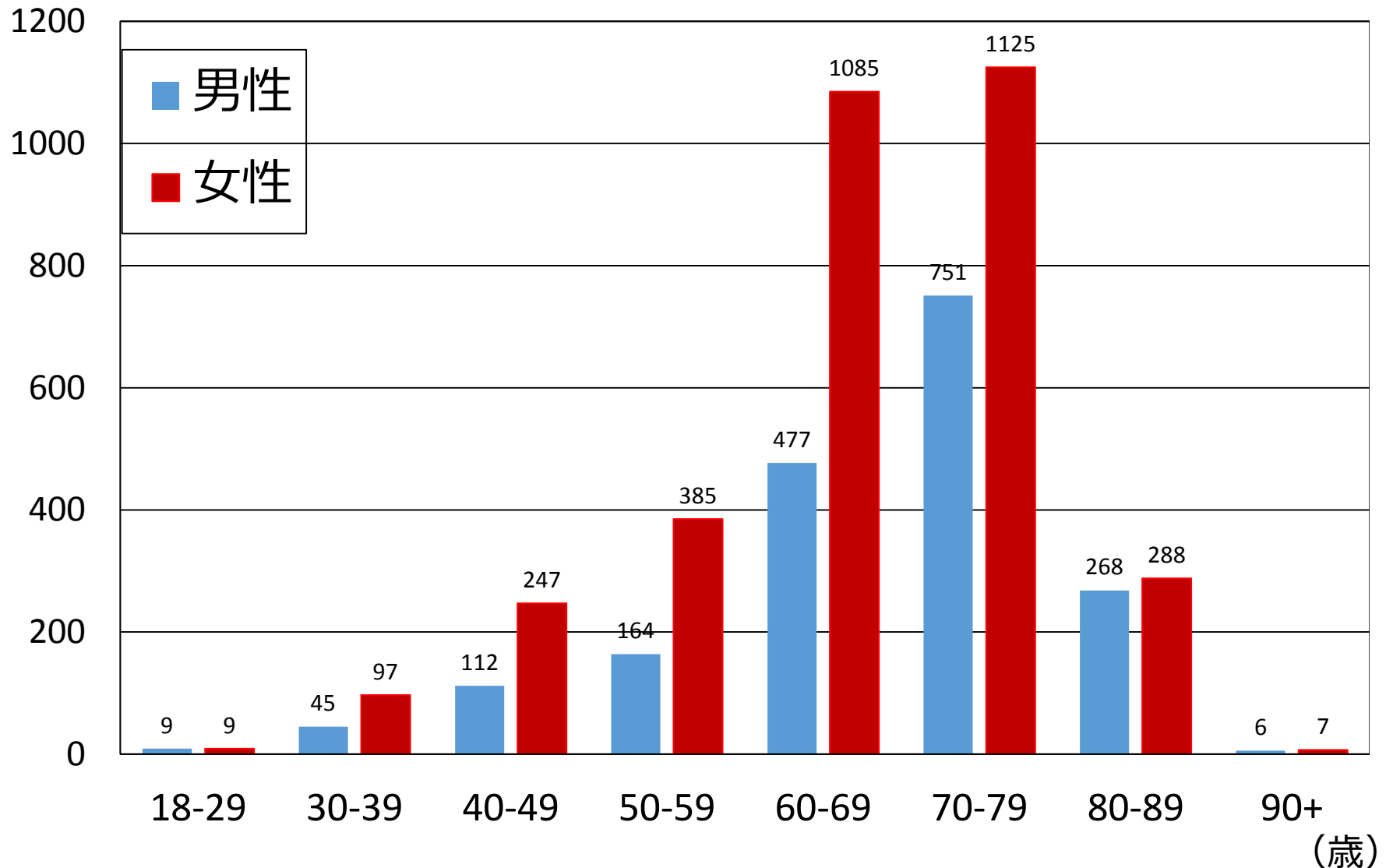
各自治体別 5 年間推移

- 5 年間すべての健診を受診した者 (N=5075)

		人数	年齢 (歳)	
			平均±標準偏差	最小値 - 最大値
山田町	男	578	66.5 + 11.7	24 - 91
	女	967	64.8 + 11.4	27 - 89
	合計	1545	54.5 + 11.5	24 - 91
大槌町	男	367	69.3 + 11.8	29 - 90
	女	679	65.2 + 12.5	24 - 93
	合計	1046	66.6 + 12.4	24 - 88
釜石市	男	37	72.6 + 7.0	53 - 84
	女	69	67.9 + 9.1	39 - 88
	合計	106	69.5 + 8.7	39 - 88
陸前高田市	男	850	69.6 + 11.8	22 - 92
	女	1528	67.2 + 11.5	23 - 94
	合計	2378	68.1 + 11.7	22 - 94

2015年度受診者の年齢分布

- 5年間すべての健診を受診した者（人、N=5075）



地区別対象者の特徴

□経時変化：2011-2015年

□居住形態別

※年齢調整（間接）

$$\frac{\sum_j x_j}{\sum_j P_j \times n_j} \times C$$

V.S. 全国

標準化有病比

この値が

- > 1 リスク高（低）
- = 1 基準と一緒
- < 1 リスク低（高）

x_j: 観察集団の総事象数 (ex. 総有病者数)

p_j: 基準人口の年齢階級層別率 (ex. 年齢別有病率)

n_j: 観察集団の年齢階級別人口

C: 基準人口集団の粗率

基準人口データ出典

- ✓ 国民健康・栄養調査 H26
肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙、飲酒、運動
- ✓ 国民生活基礎調査 H25
こころの健康、主観的健康観

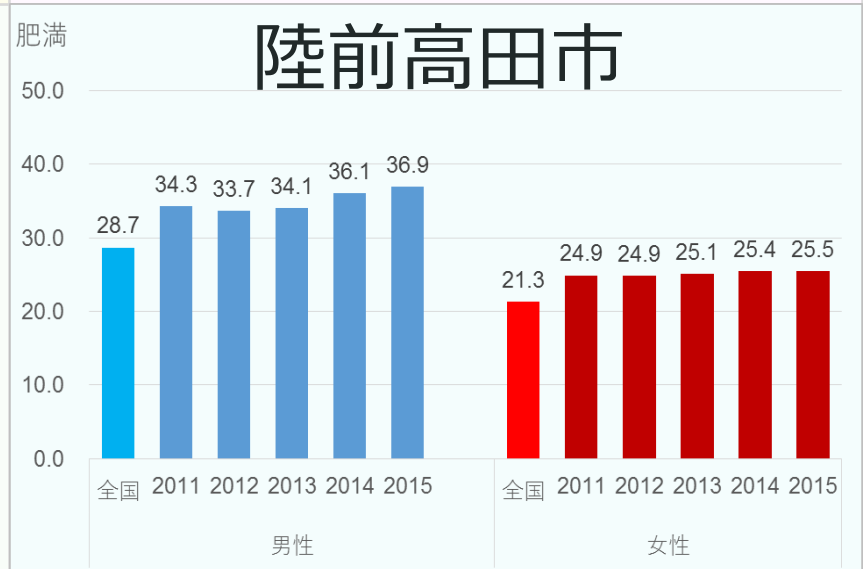
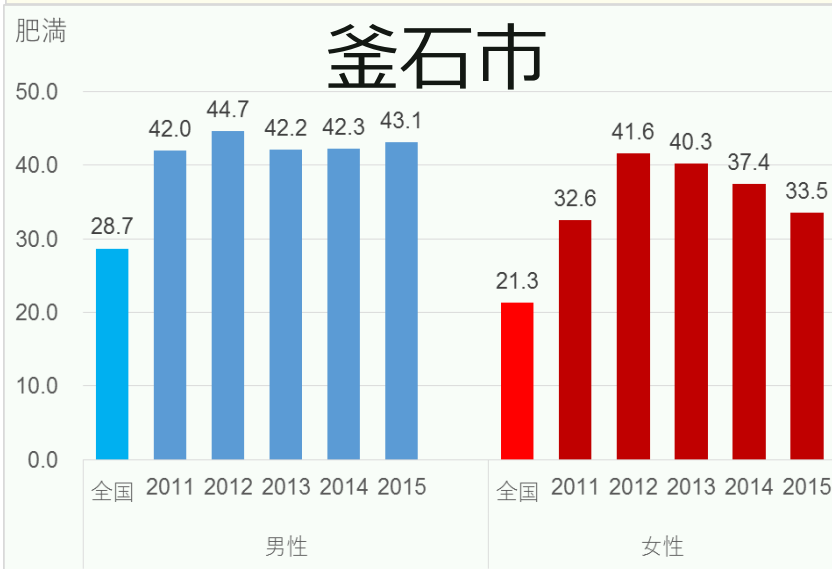
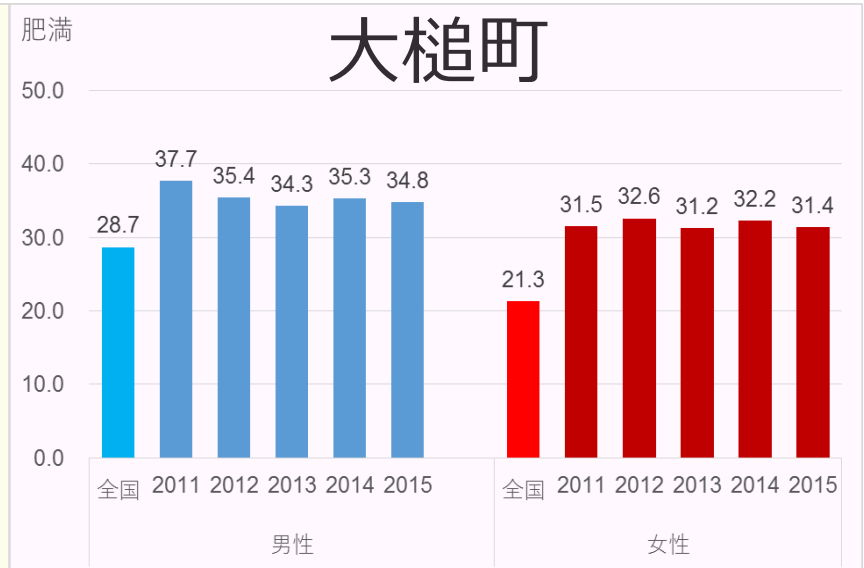
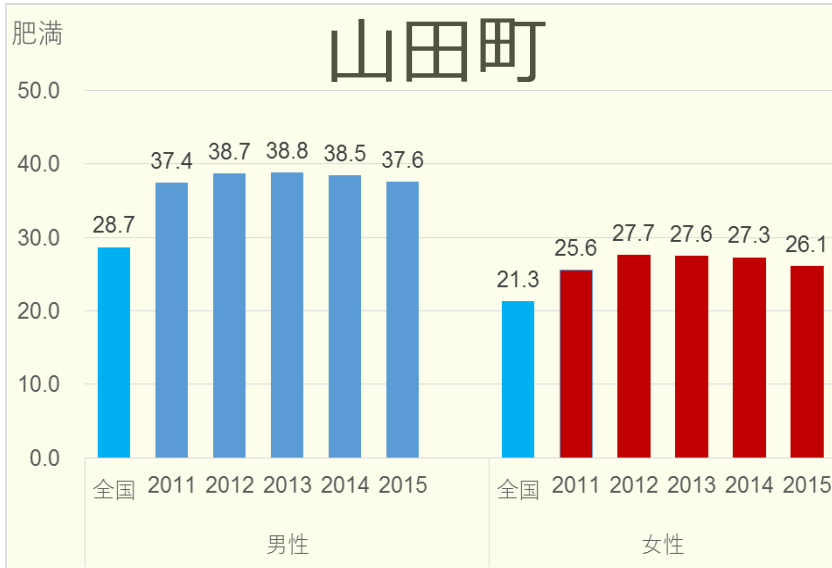
健診所見の継時的変化分析の基準

- 肥満：BMIが $25\text{kg}/\text{m}^2$ 以上
- 高血圧：高血圧治療中または収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上
- 糖尿病：糖尿病治療中 or 血糖値 $200\text{mg}/\text{dL}$ 以上 or HbA1c 6.5% 以上(2012年までは6.1%以上)
- 脂質異常症：脂質異常症治療中またはLDL-C $140\text{mg}/\text{dL}$ 以上またはHDL-C $40\text{mg}/\text{dL}$ 未満

粗肥満率の推移 BMI ≥ 25

(全国：2014年国民健康・栄養調査)

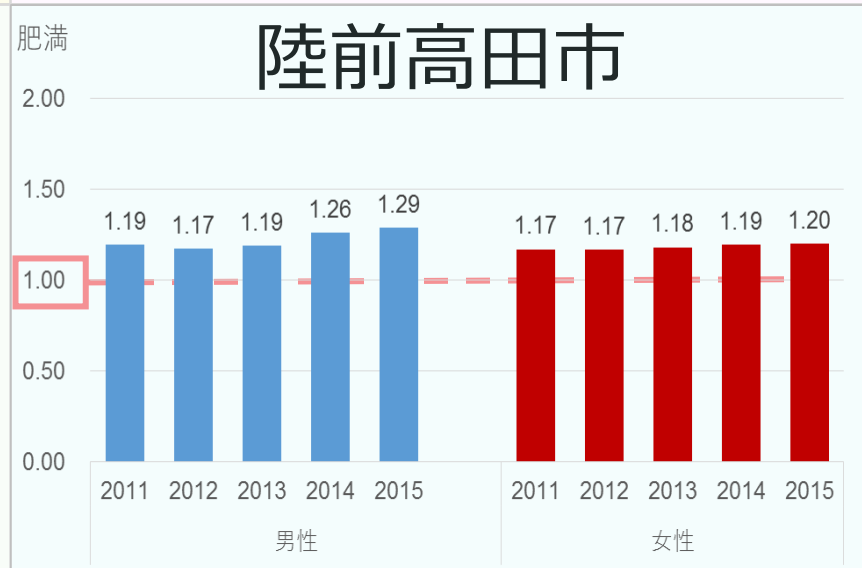
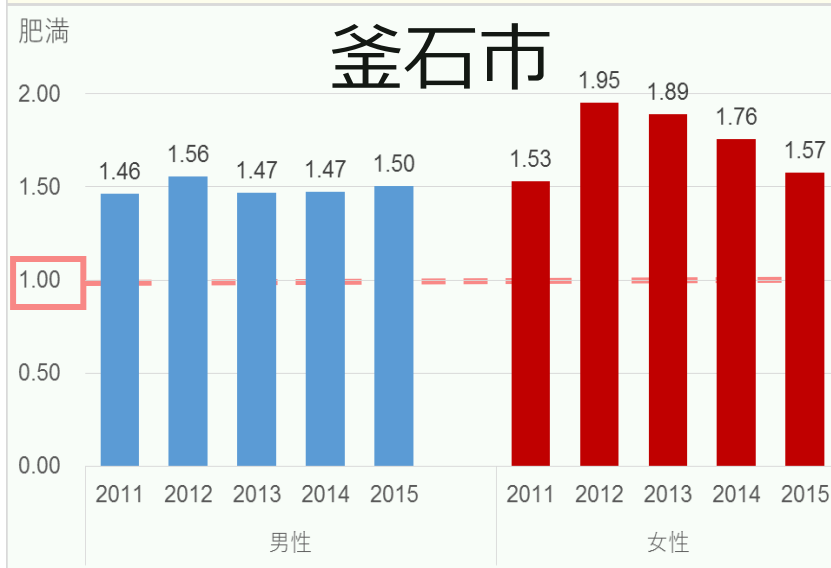
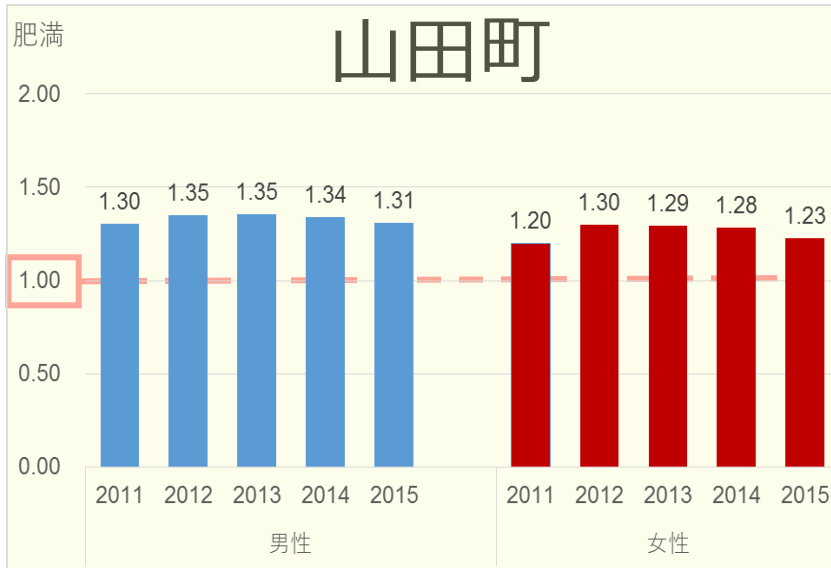
(%)



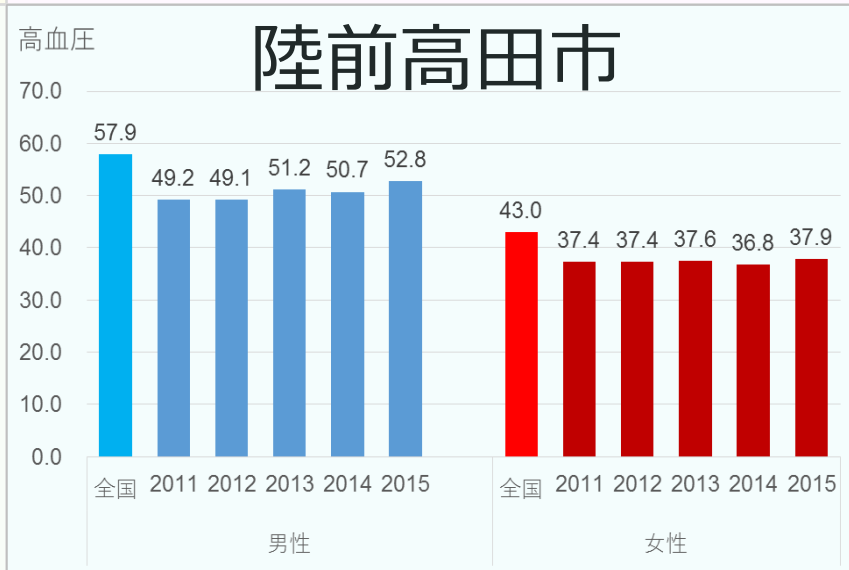
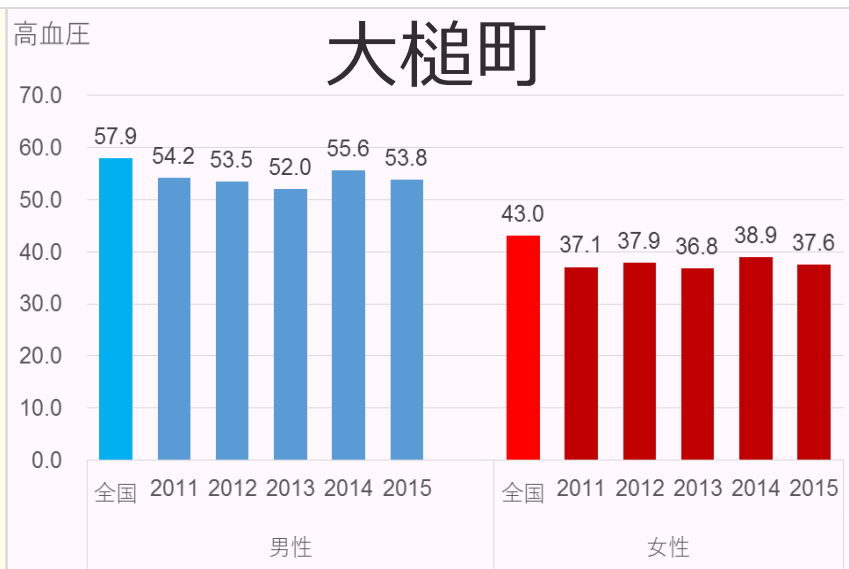
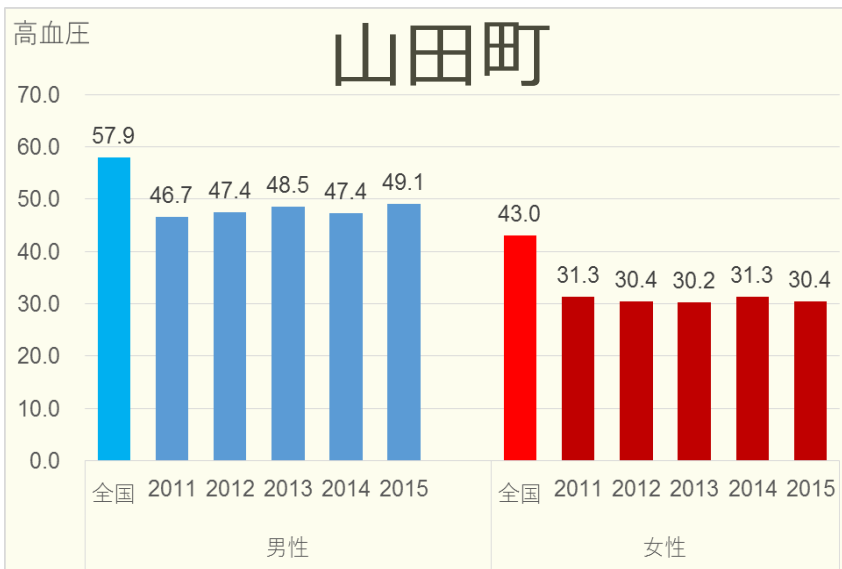
肥満標準化有病比の推移

BMI ≥ 25

(全国 = 1 : 2014年国民健康・栄養調査)

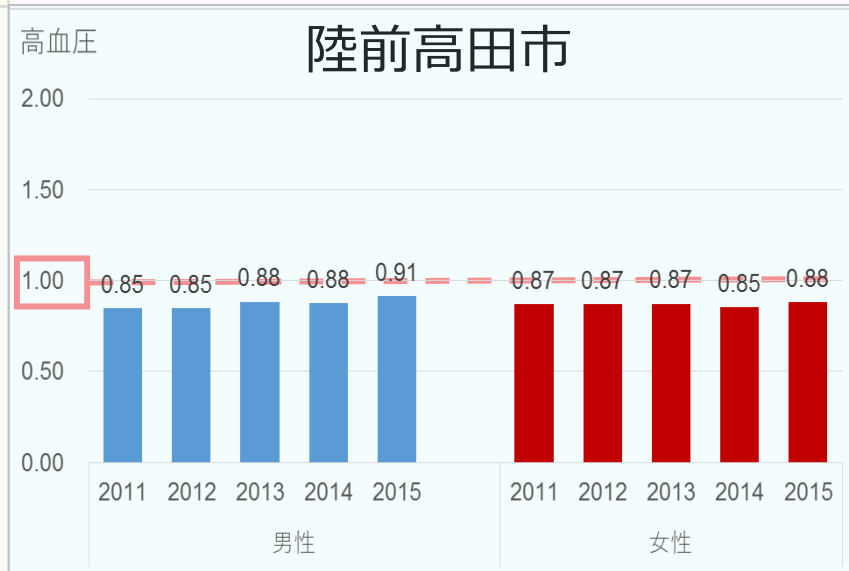
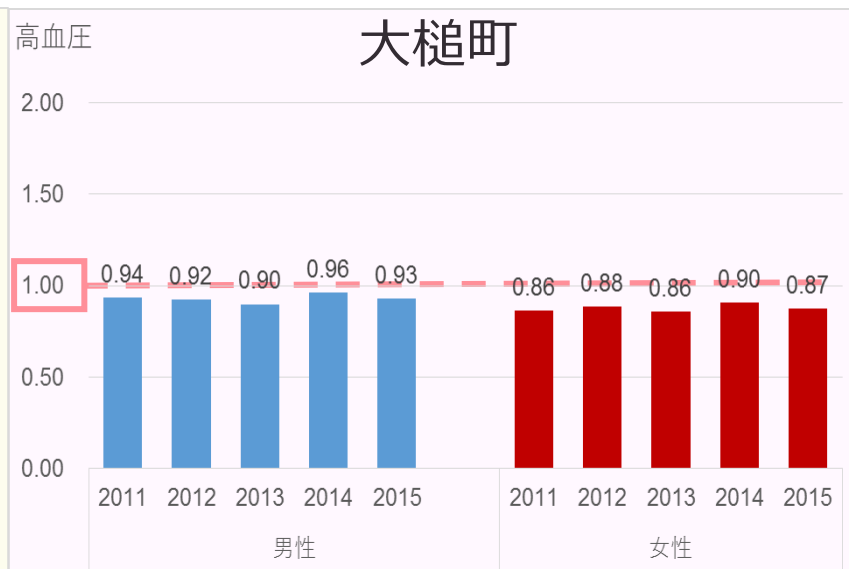
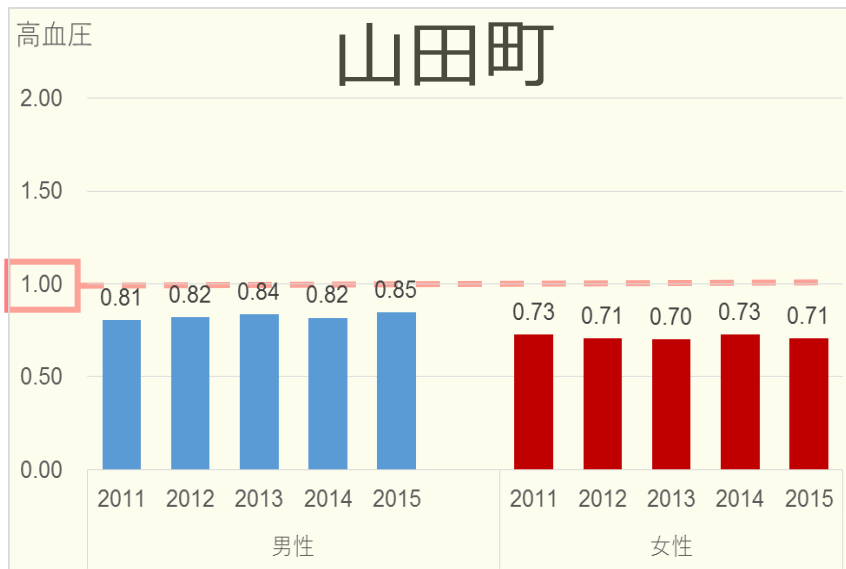


粗高血圧有病率の推移(治療中、SBP/DBP ≥ 140/90) (全国：2014年国民健康・栄養調査) (%)



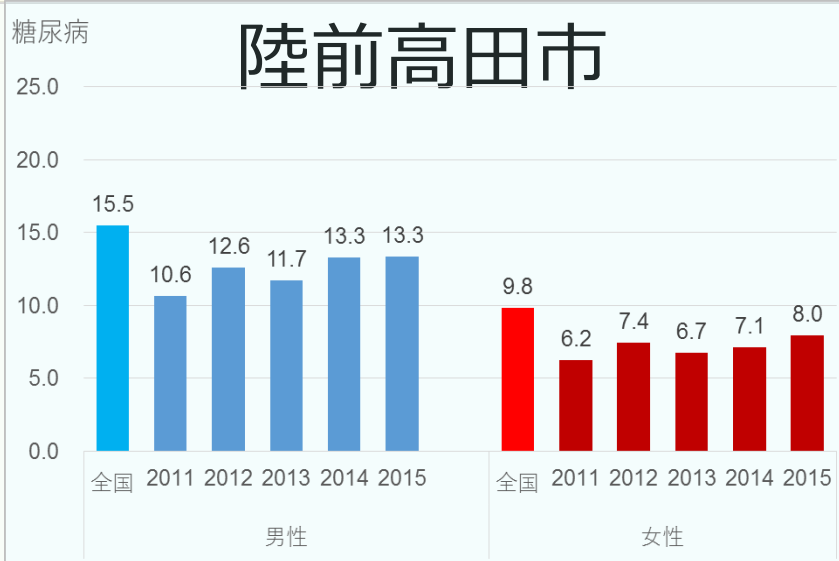
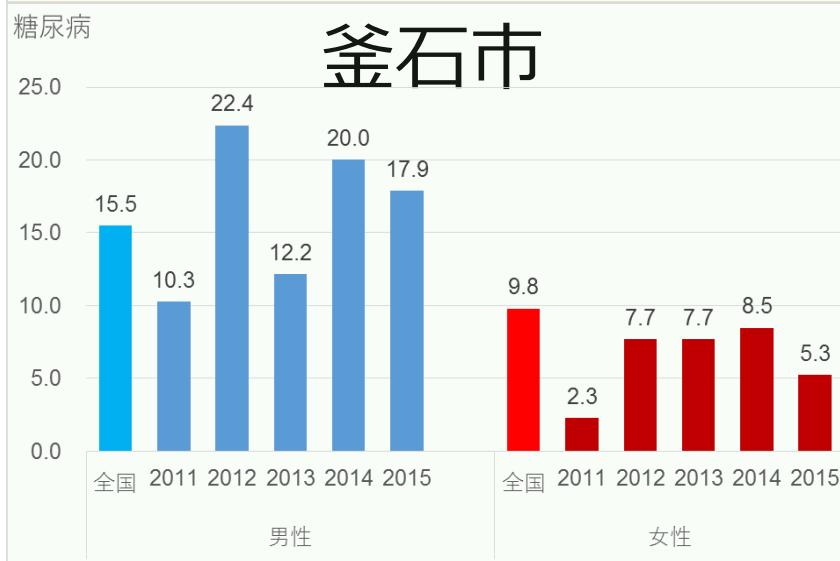
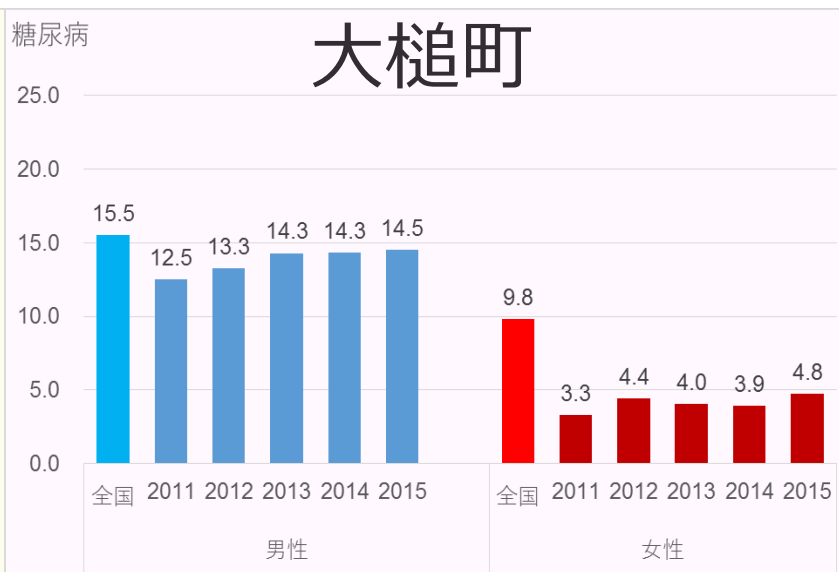
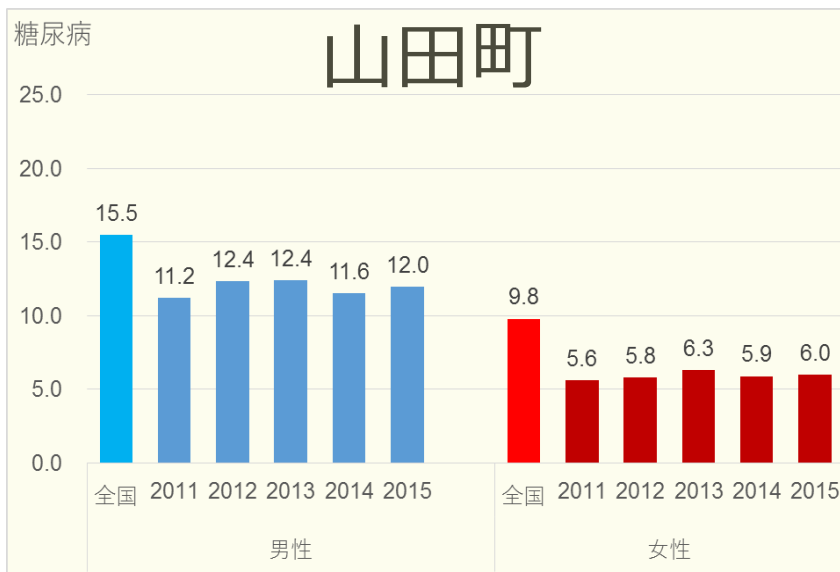
高血圧標準化有病比の推移 (治療中またはSBP/DBP ≥ 140/90)

(全国 = 1 : 2014年国民健康・栄養調査)



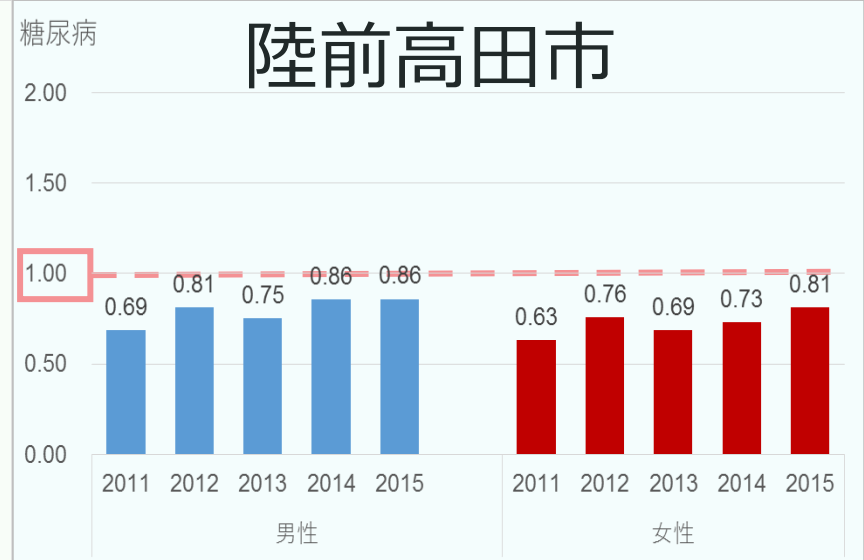
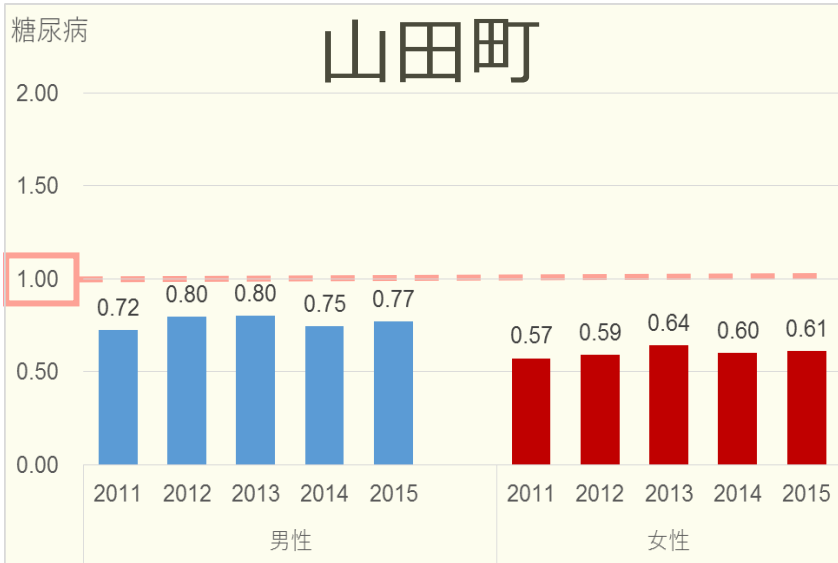
粗糖尿病有病率の推移 (治療中、血糖値 ≥ 200 以上、HbA1c ≥ 6.5 ($\sim 2012 \geq 6.1$))

(全国：2014年国民健康・栄養調査) (%)



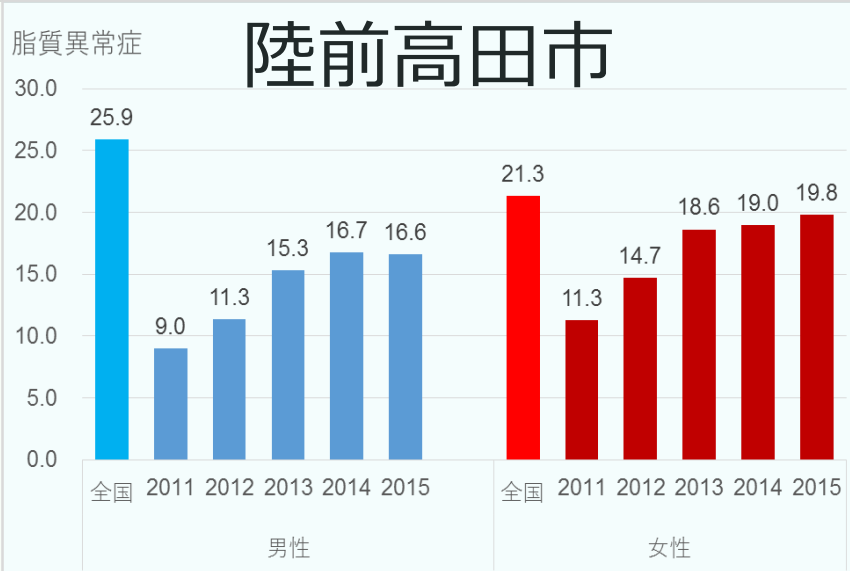
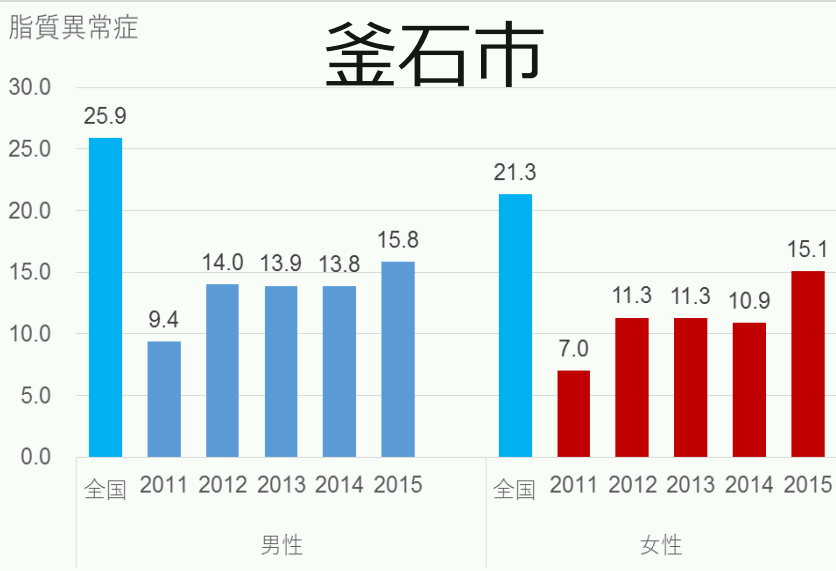
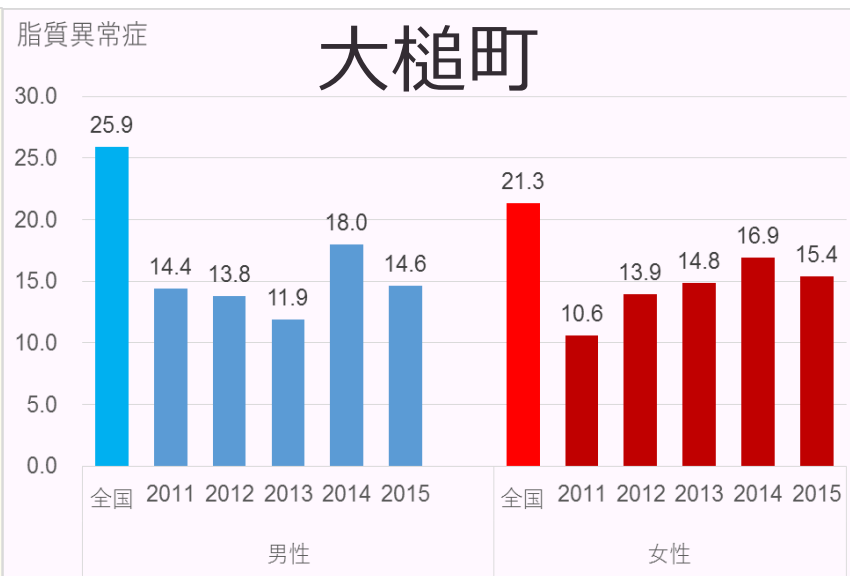
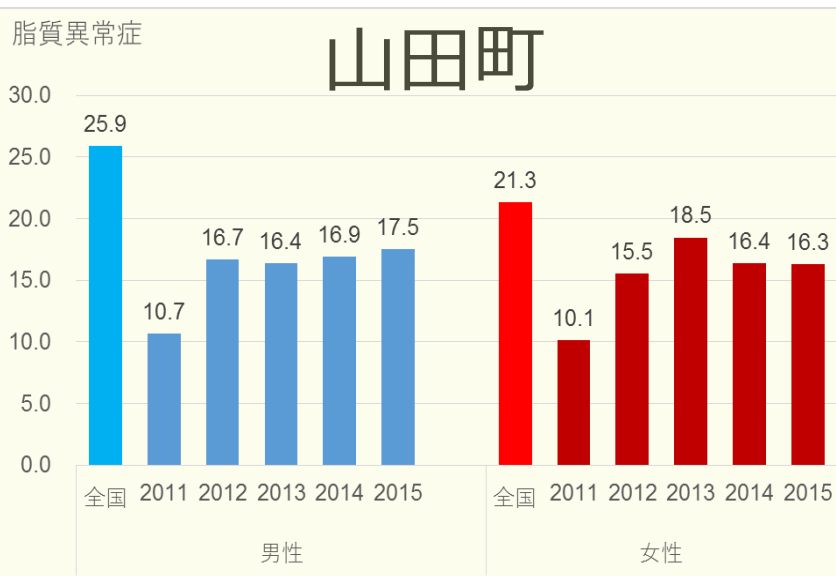
糖尿病標準化有病比の推移

治療中 または 血糖値 ≥ 200 以上 または HbA1c ≥ 6.5 (～2012 ≥ 6.1)
 (全国 = 1 : 2014年国民健康・栄養調査)



粗脂質異常症有病率の推移 (治療中、LDL \geq 140、HDL $<$ 40) (%)

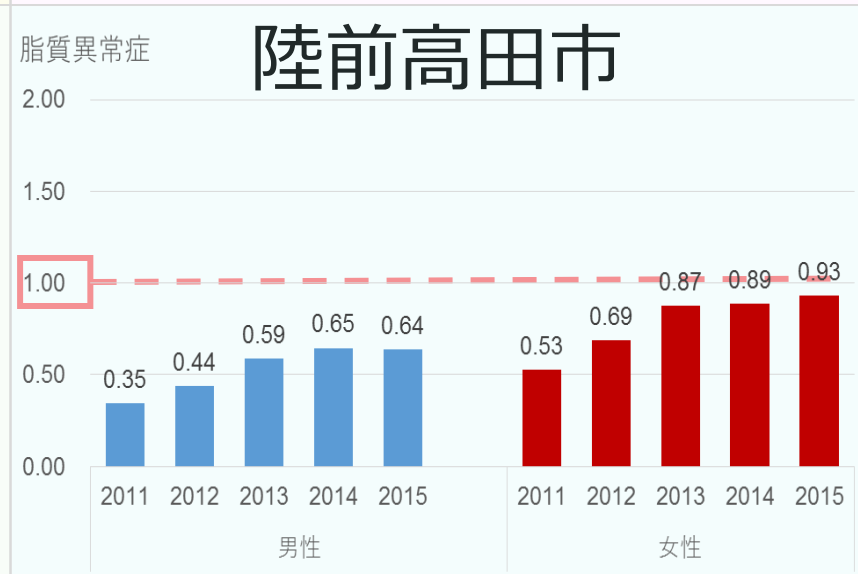
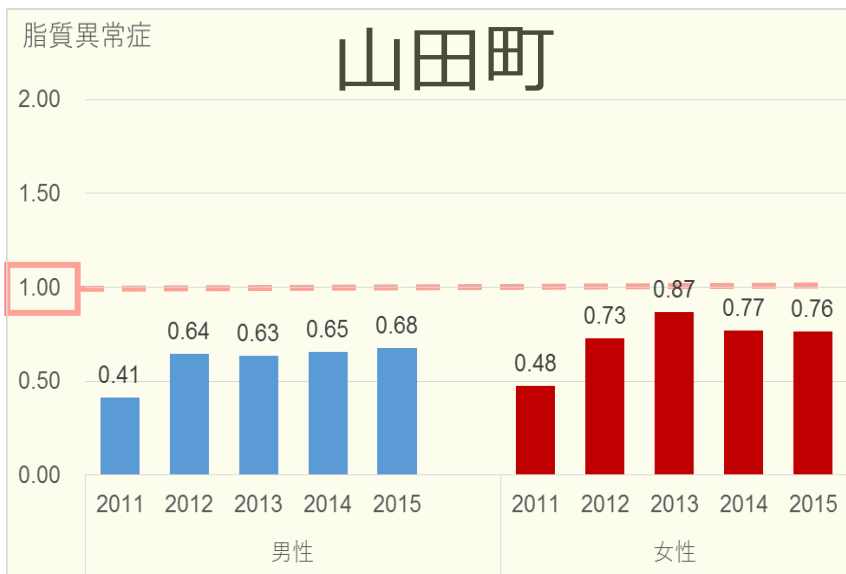
(全国：2014年国民健康・栄養調査)



脂質異常症標準化有病比の推移

(治療中、LDL \geq 140、HDL $<$ 40)

(全国 = 1 : 2014年国民健康・栄養調査)



まとめ：健診所見

- 肥満：男女とも横ばい, 全国平均より有所見者が多い
- 高血圧：男女とも横ばい
- 糖尿病：男女ともやや増加傾向
- 脂質異常症：男女ともやや増加傾向

生活習慣の継時的変化解析の基準

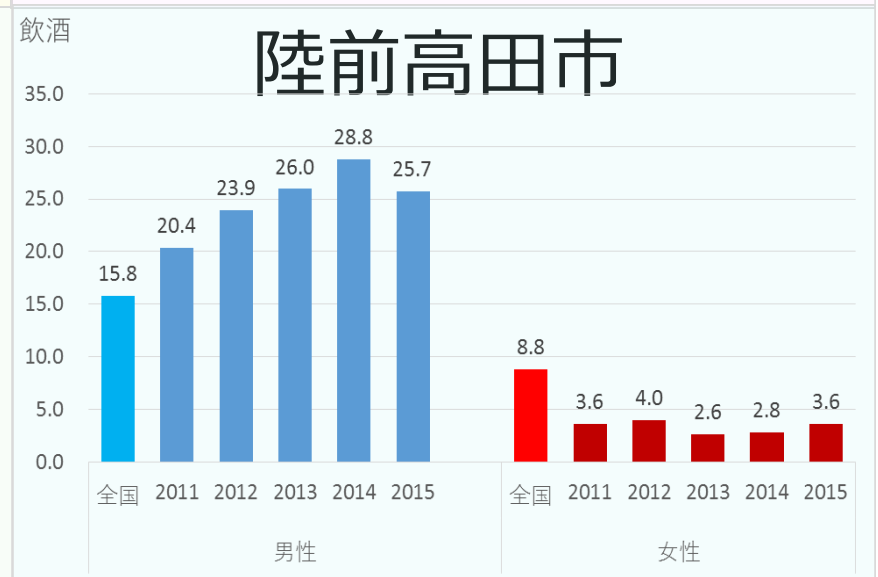
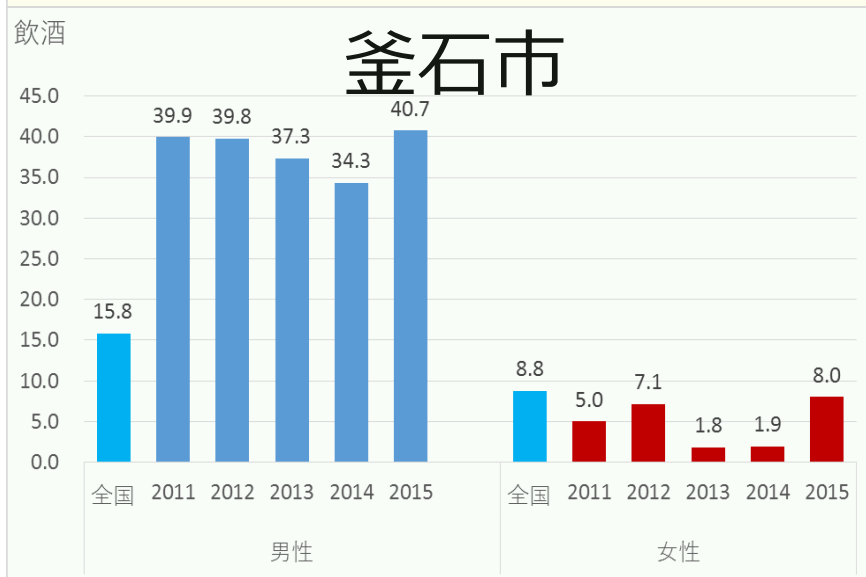
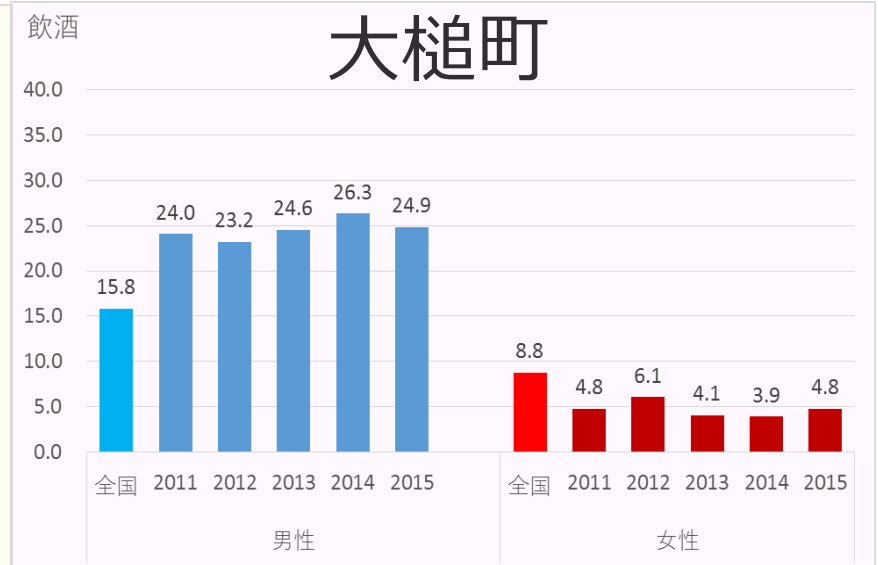
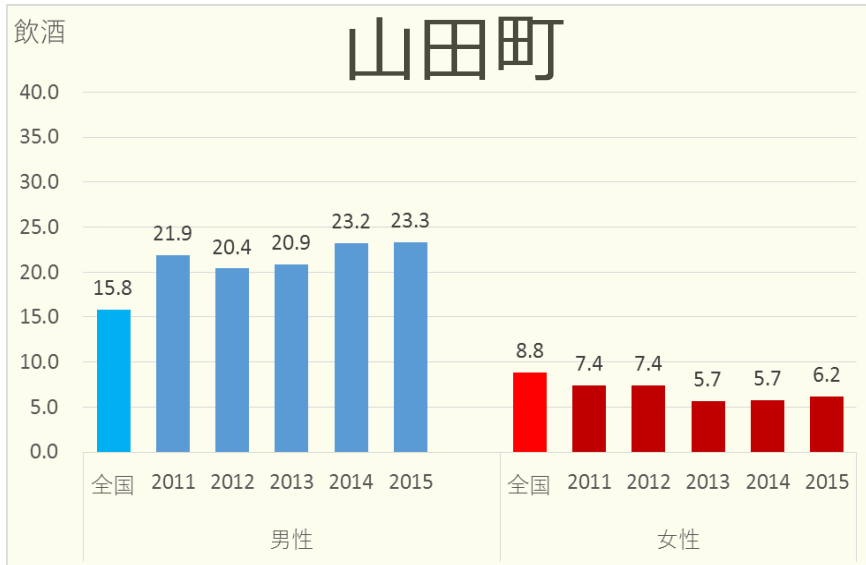
- 多量飲酒：純アルコール摂取量が男性40g/日以上、女性20g/日以上
- 喫煙：喫煙習慣の有無
- 運動：23 Exs/w 以上
- 食事：基準すべてを満たした者を良好群
 - 穀類、野菜群；各3回/日以上
 - タンパク質由来食品；2回/日以上
 - 果物、乳製品；1回/日以上

多量飲酒率の推移

(純アルコール摂取量：男性 $\geq 40\text{g}/\text{日}$ 、女性 $\geq 20\text{g}/\text{日}$)

(全国：2014年国民健康・栄養調査)

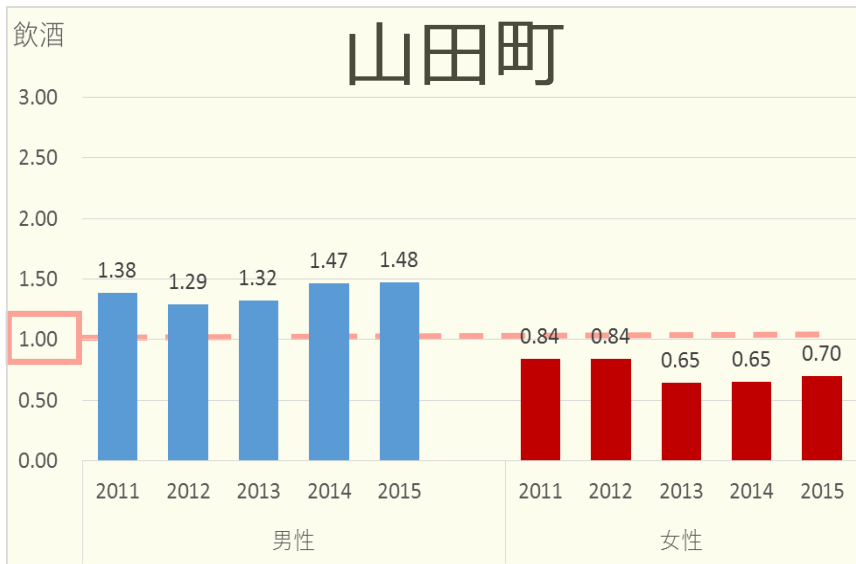
(%)



多量飲酒標準化有病比の推移

(純アルコール摂取量 男性 $\geq 40\text{g}/\text{日}$ 、女性 $\geq 20\text{g}/\text{日}$)

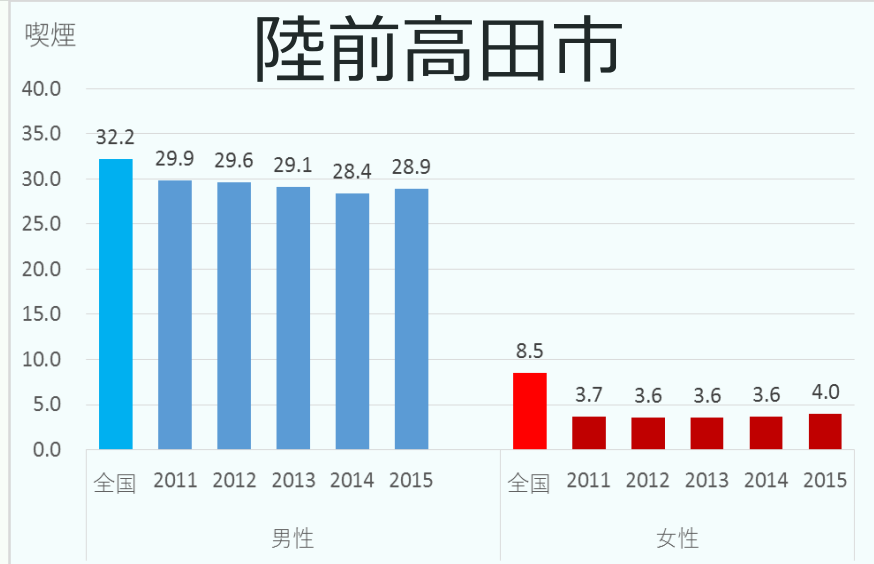
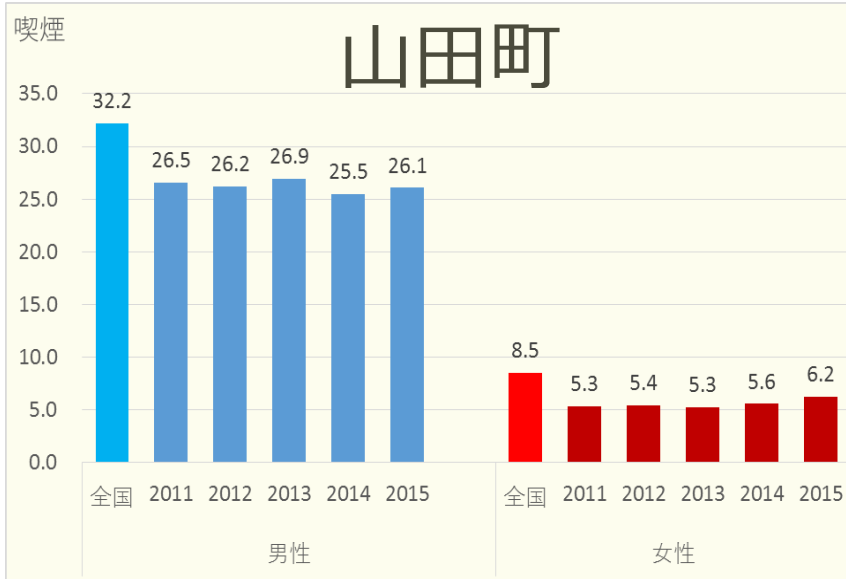
(全国 = 1 : 2014年国民健康・栄養調査)



喫煙率の推移

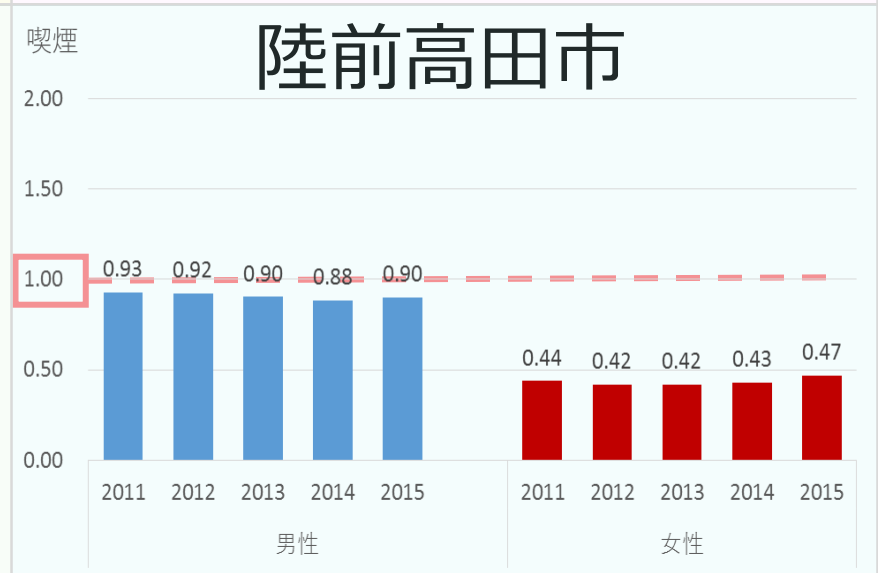
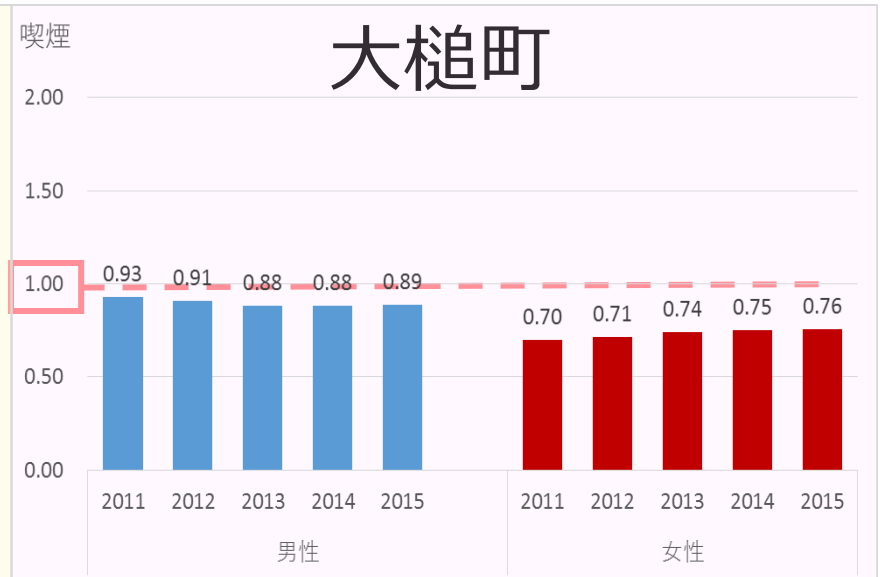
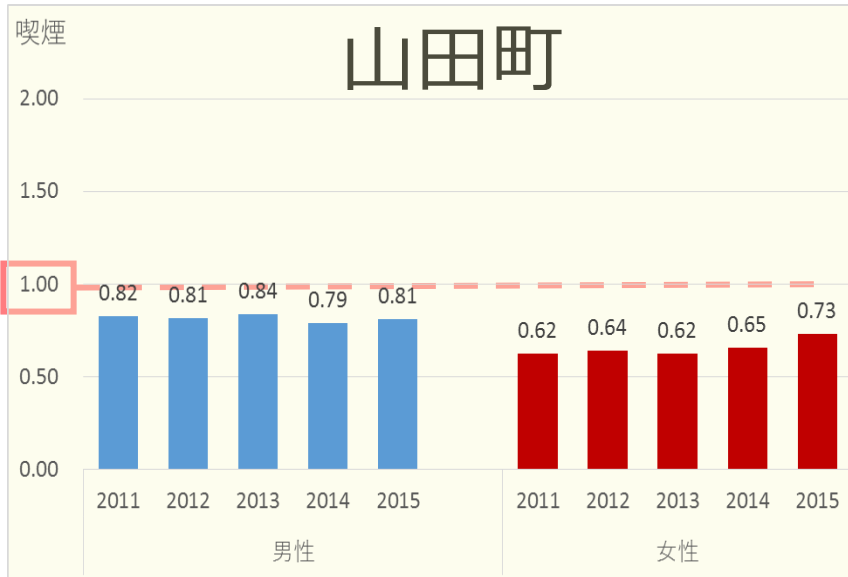
(全国：2014年国民健康・栄養調査)

(%)



喫煙率標準化有病比の推移

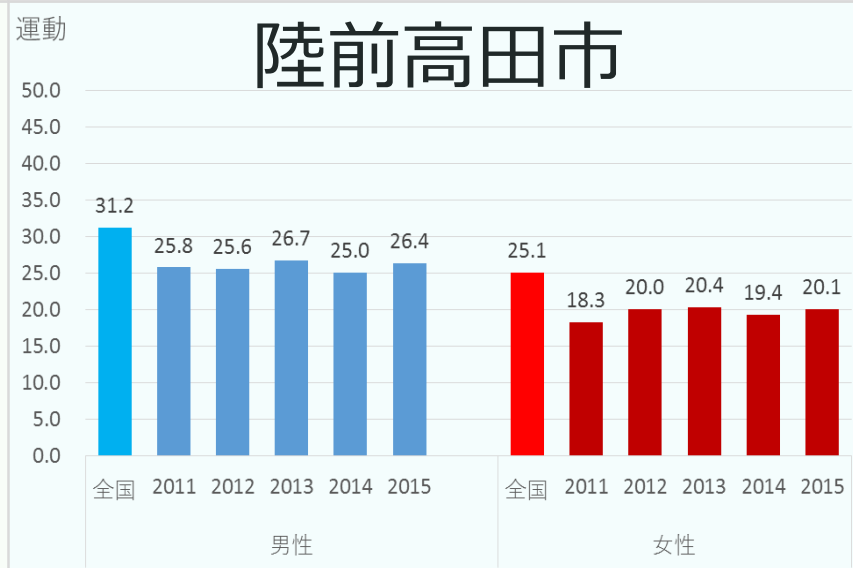
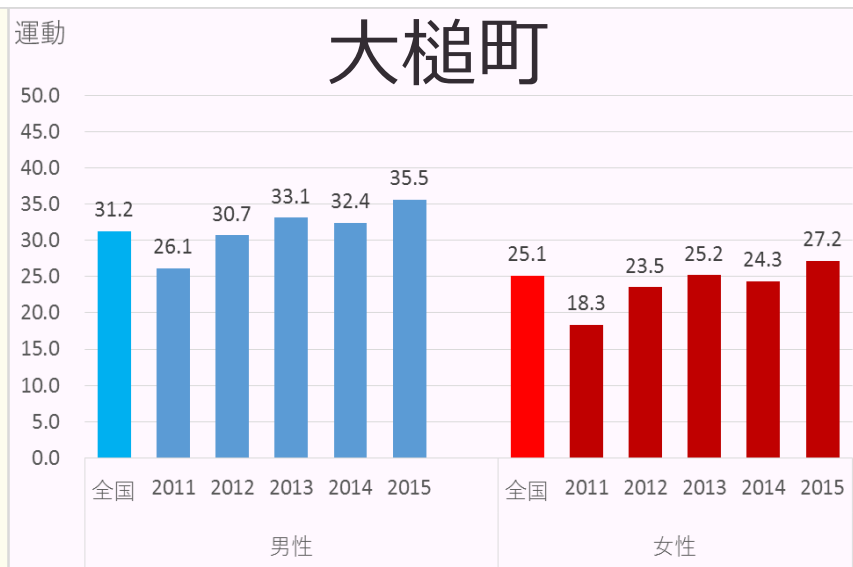
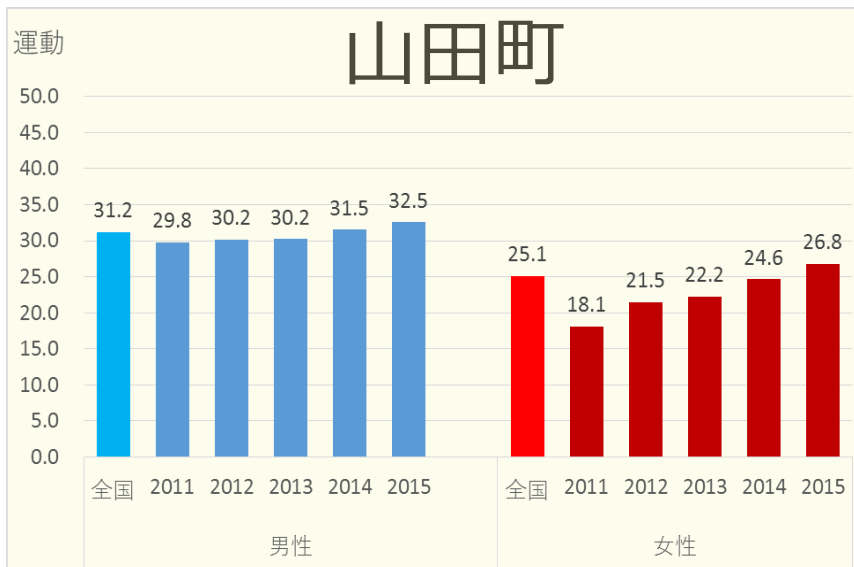
(全国 = 1 : 2014年国民健康・栄養調査)



運動習慣者率の推移 (1回30分週2回1年以上)

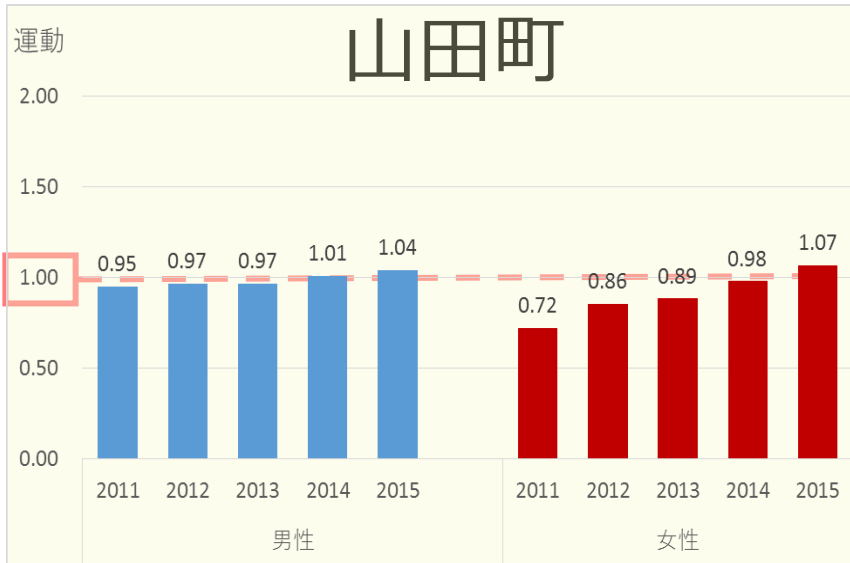
(全国：2014年国民健康・栄養調査)

(%)



運動習慣者率比の推移 (1回30分週2回1年以上)

(全国 = 1 : 2014年国民健康・栄養調査)



まとめ：生活習慣

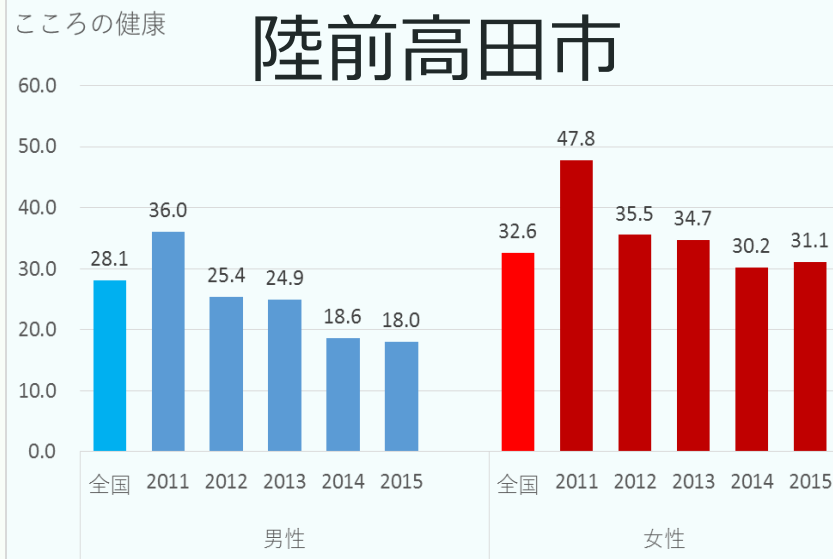
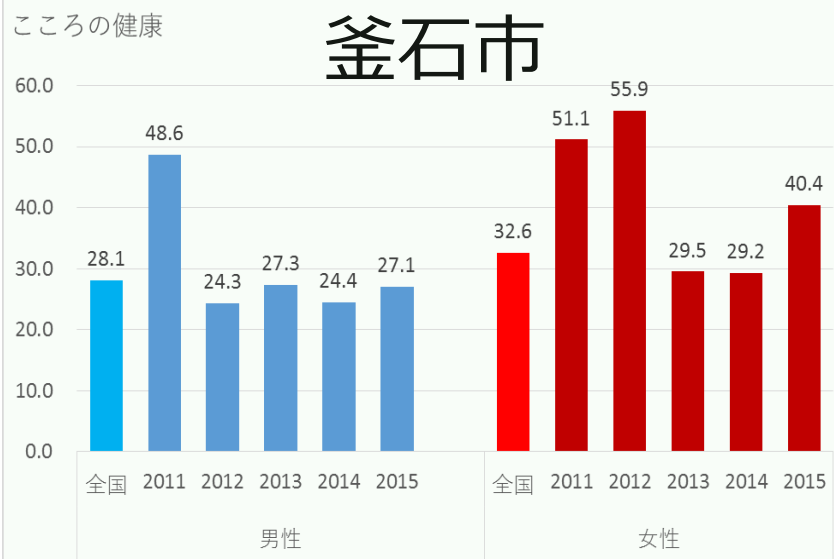
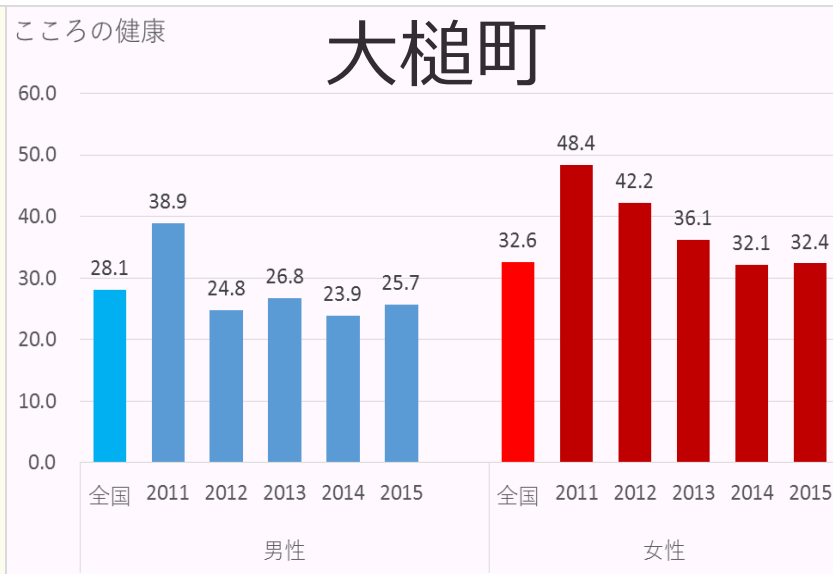
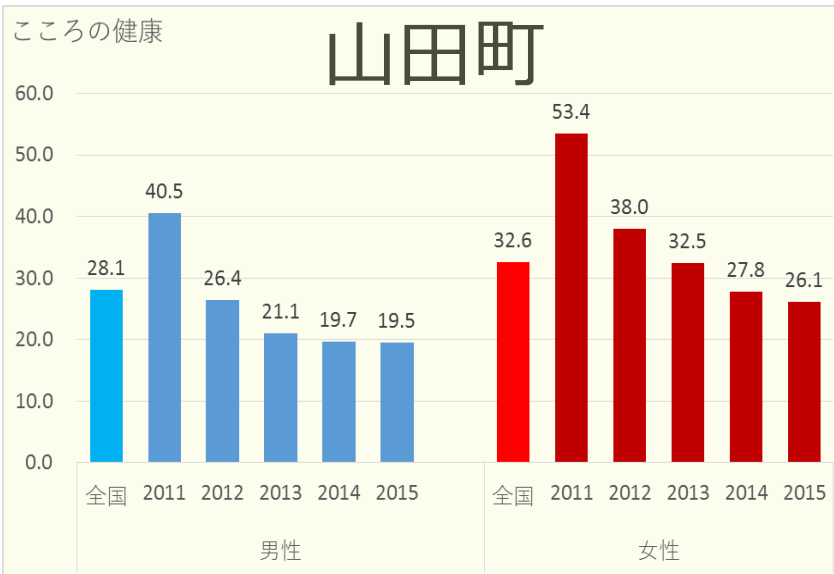
- 飲酒：男性では増加傾向、女性は横ばい
- 喫煙：単所とも横ばい
- 運動：山田町、大槌町は男女とも増加傾向、釜石市、陸前高田市は横ばい

心の健康と主観的健康の基準

- こころの健康： K-6 5点以上
- 主観的健康不良者： 「良くない」「とても良くない」の合計

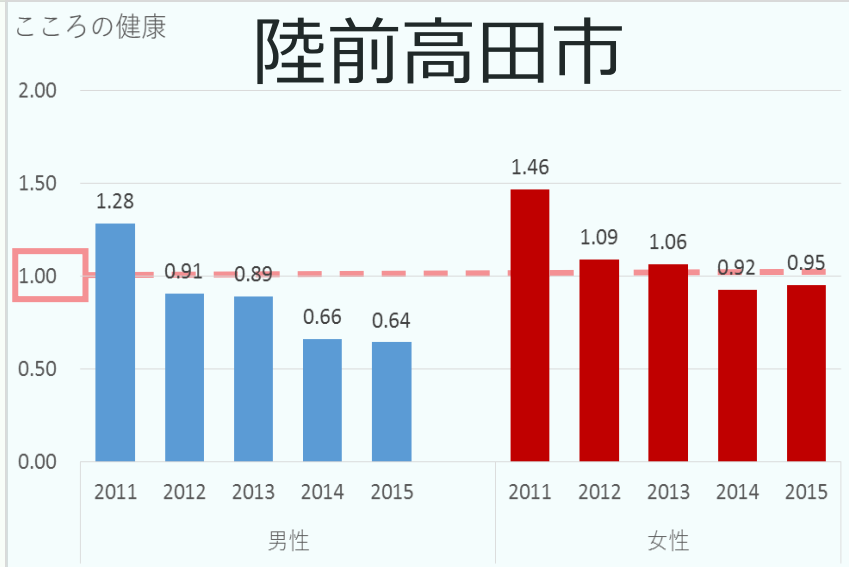
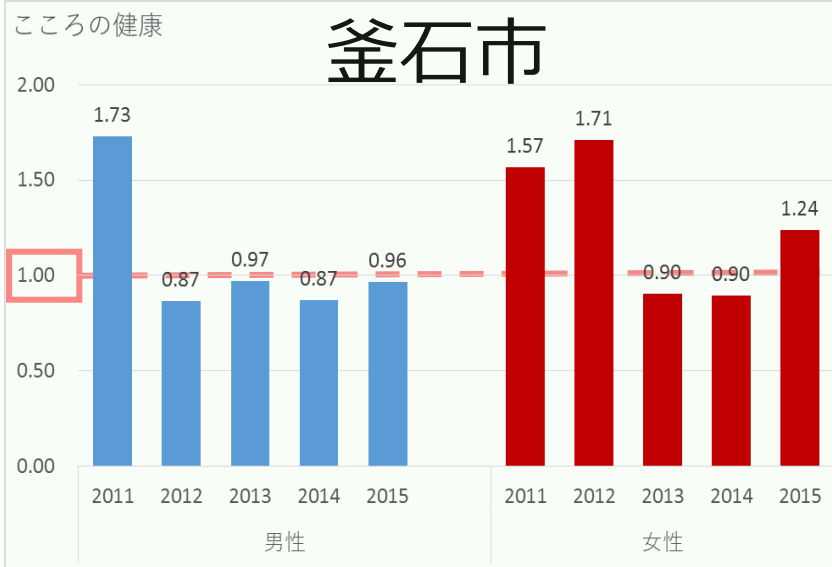
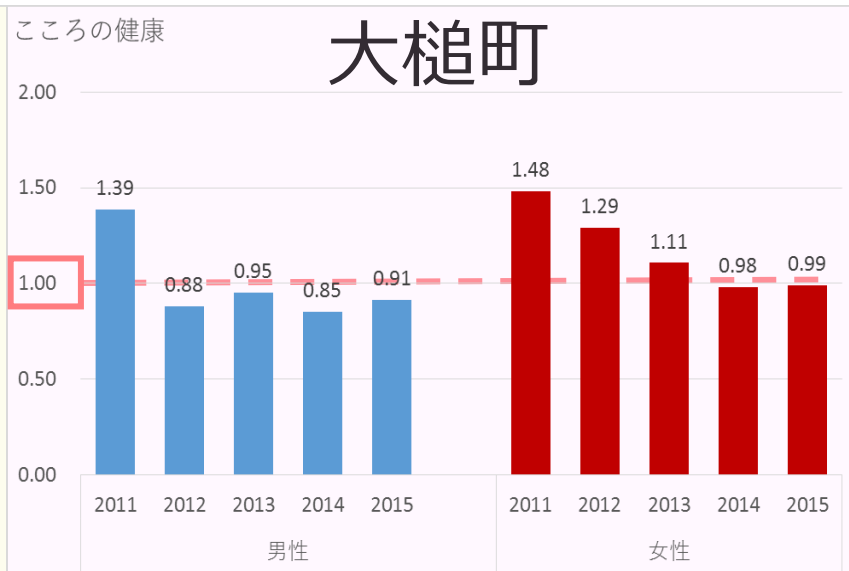
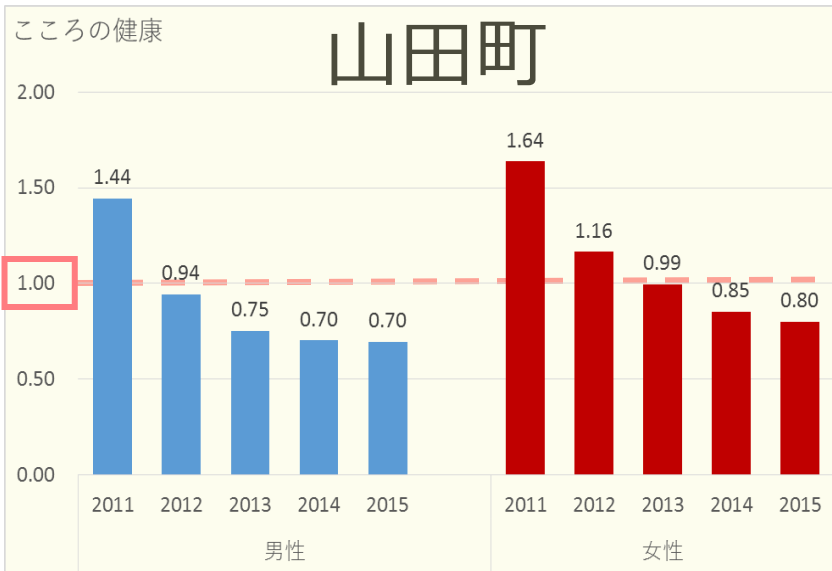
こころの健康有所見率の推移 (K6得点 ≥ 5点) (%)

(全国：2013年国民生活基礎調査)



こころの健康有所見標準化有病比の推移 (K6得点 ≥ 5 点)

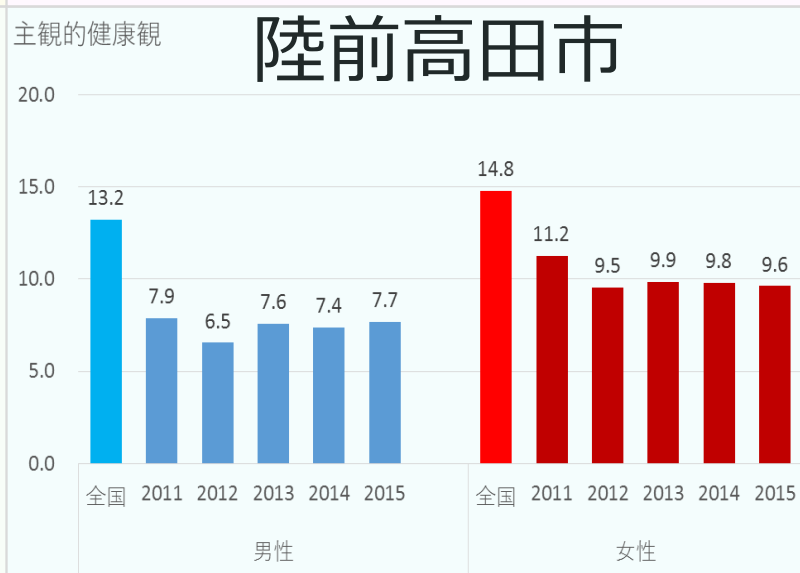
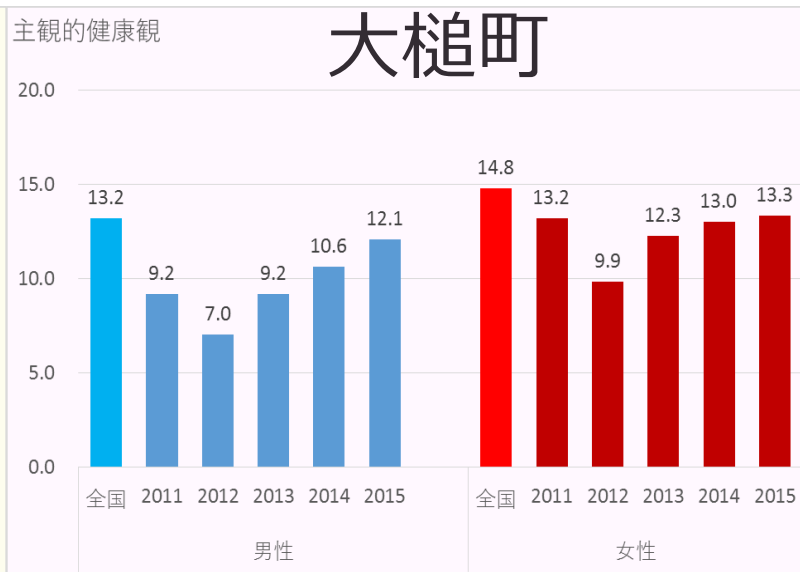
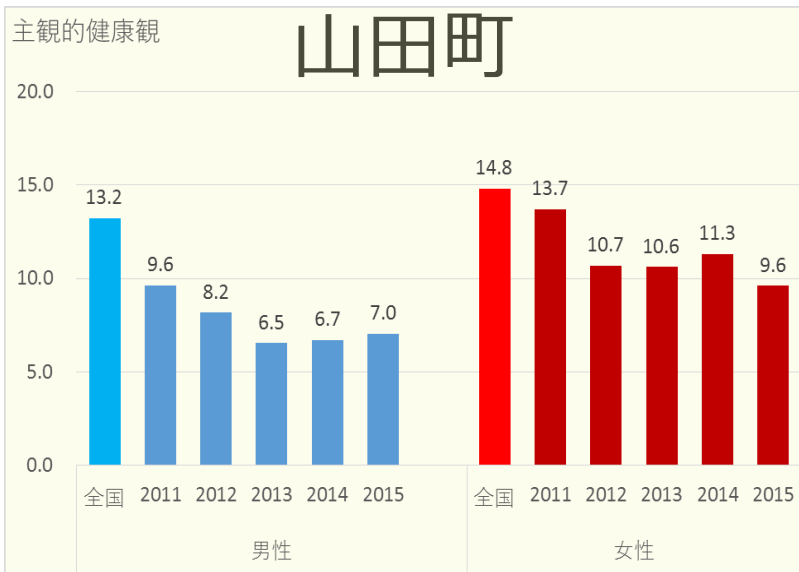
(全国 = 1 : 2013年国民生活基礎調査)



主観的健康観が不良な者の割合の推移

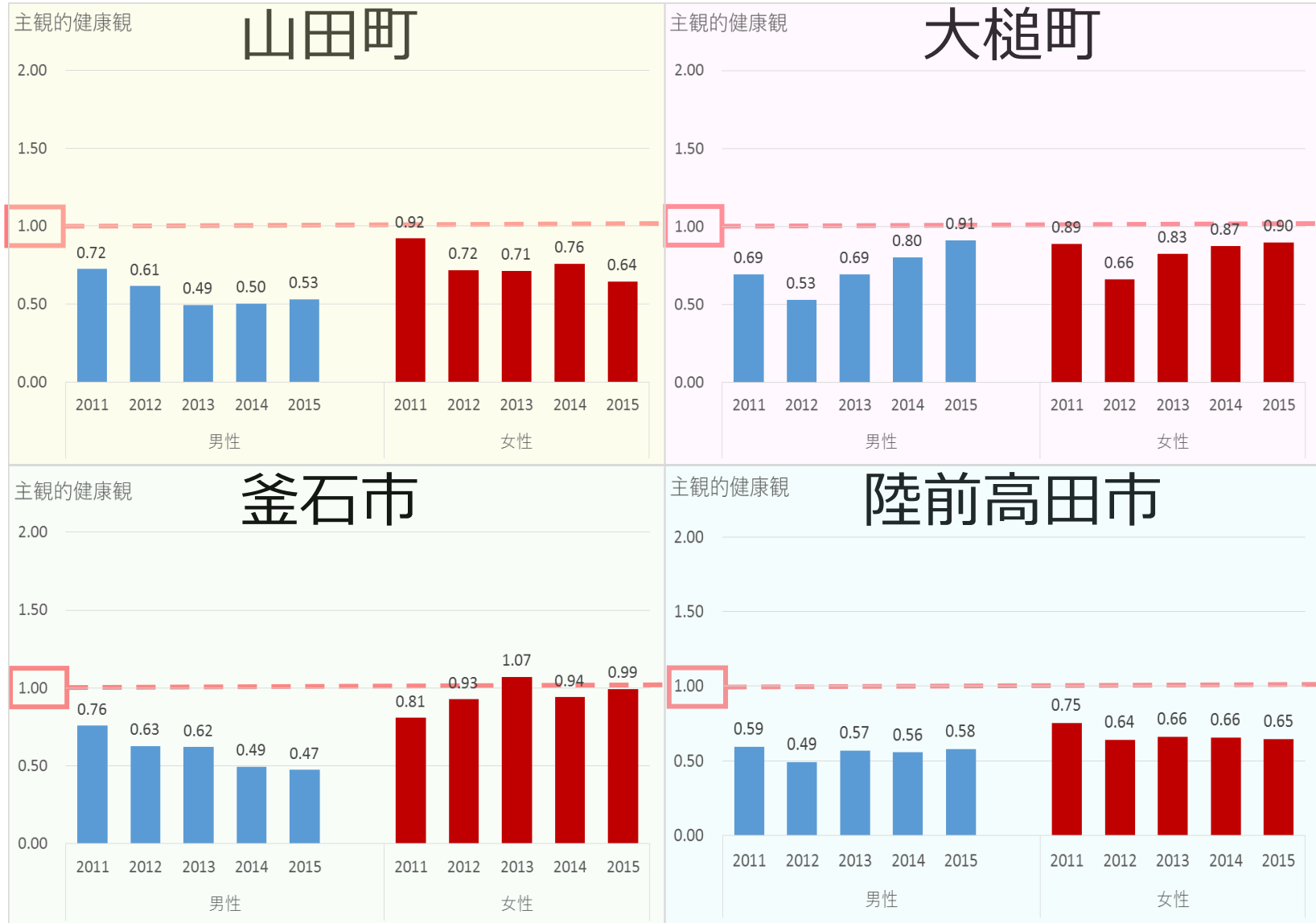
(全国：2013年国民生活基礎調査)

(%)



主観的健康観不良者率の推移

(全国 = 1 : 2013年国民生活基礎調査)



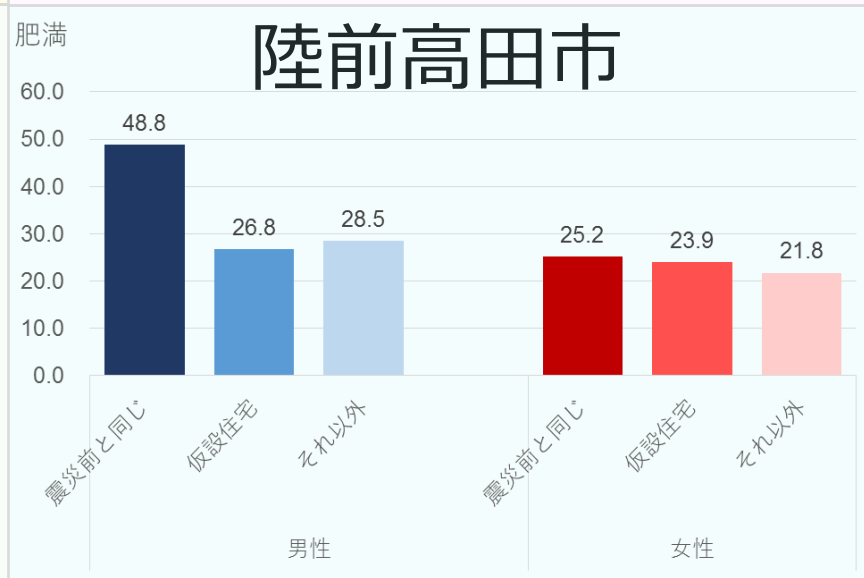
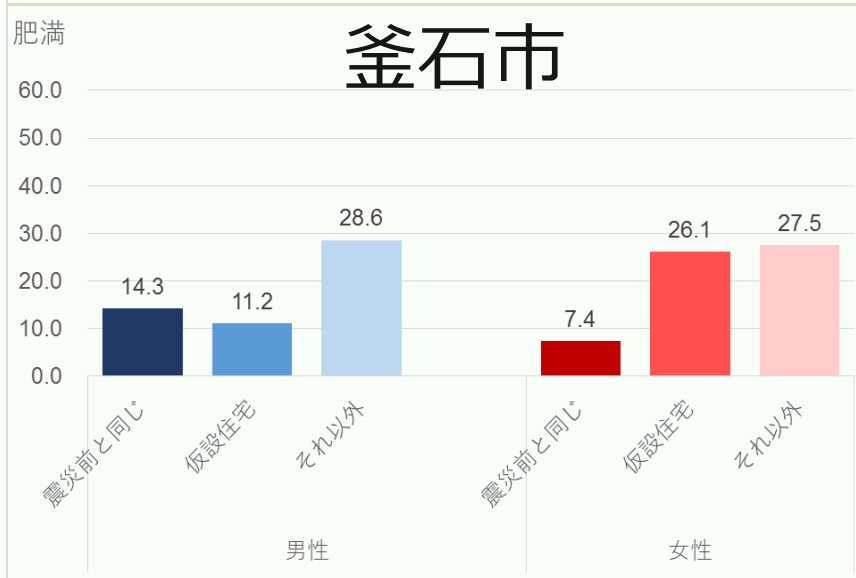
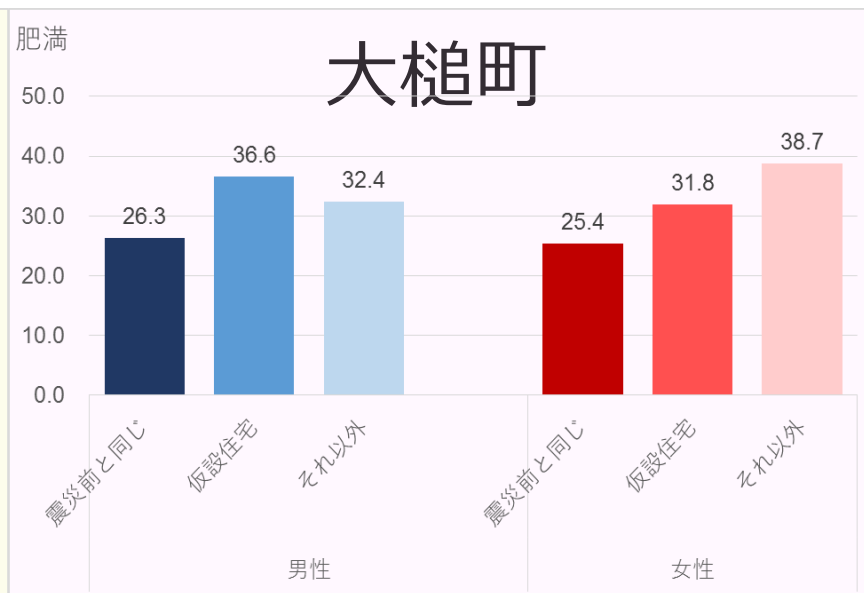
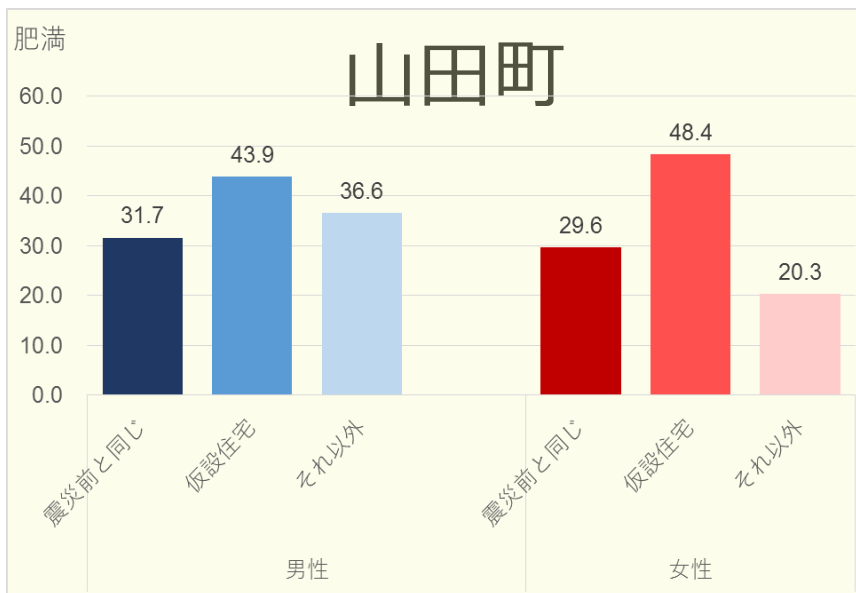
まとめ：心の健康と主観的健康

- こころの健康有所見者：K6高得点者の割合は減少傾向
- 主観的健康不良者：山田町と釜石市の男性では改善傾向、陸前高田市では横ばい、大槌町では再悪化傾向

居住形態との関連

- 2015年時点における居住形態と、健診所見、生活習慣、こころの健康の関連性を検討(n=5064)
- 居住形態 「震災前と同じ」
「仮設住宅（プレハブ・みなし仮設）」
「それ以外」

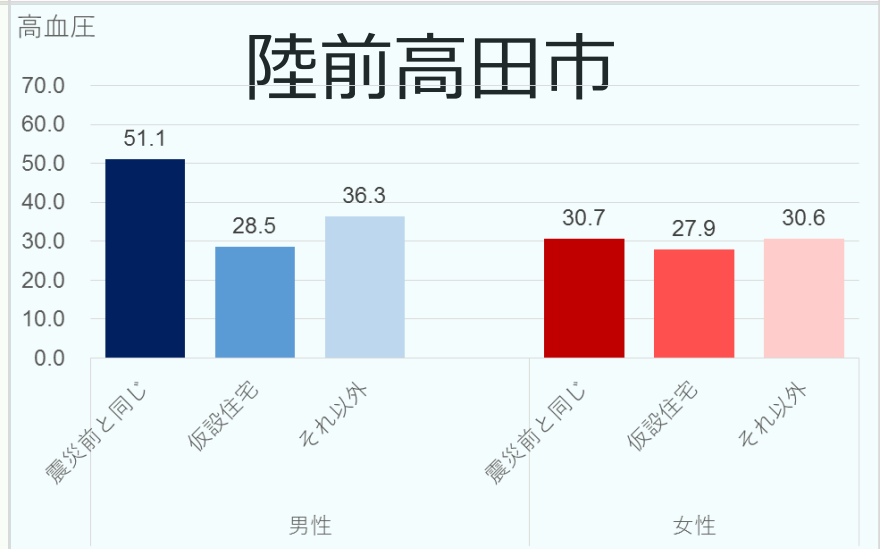
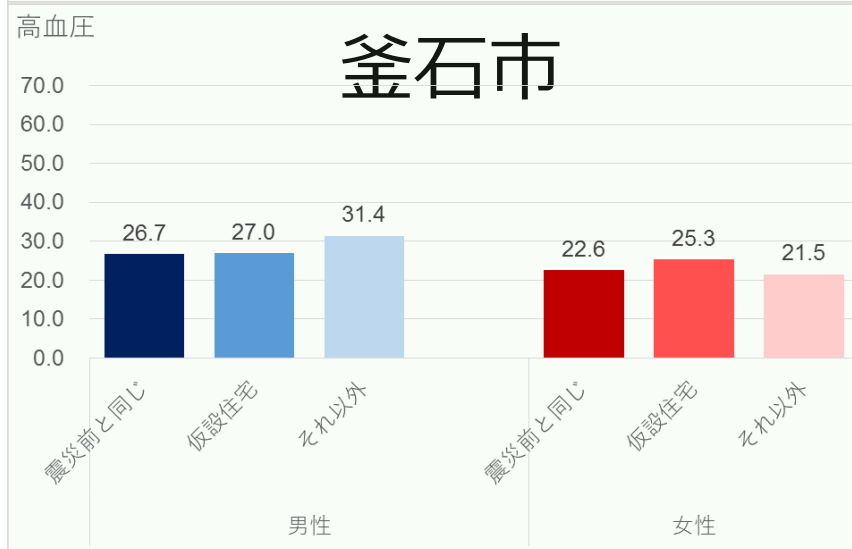
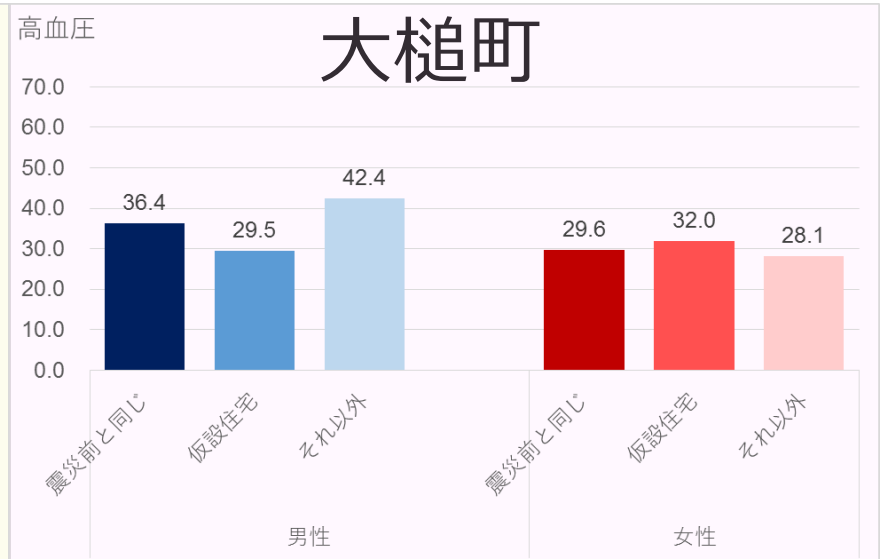
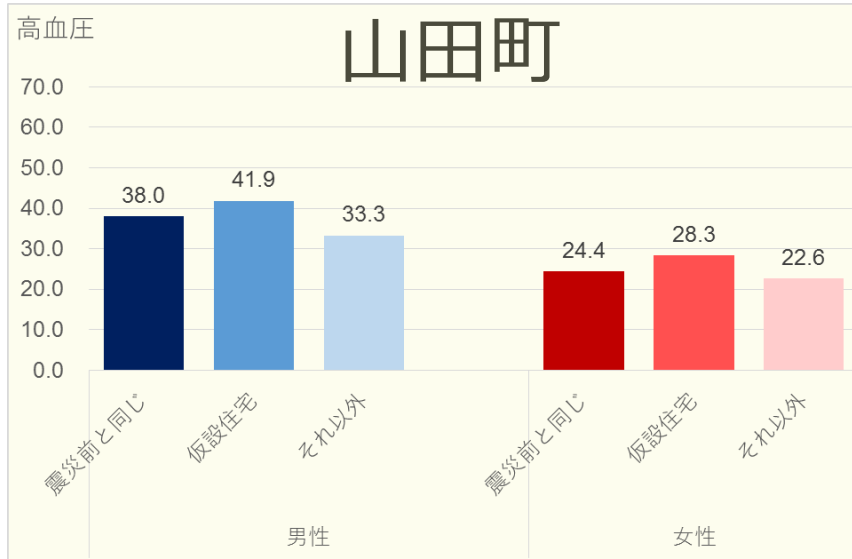
居住形態別肥満有病率 BMI ≥ 25 (%)



居住形態別高血圧有病率

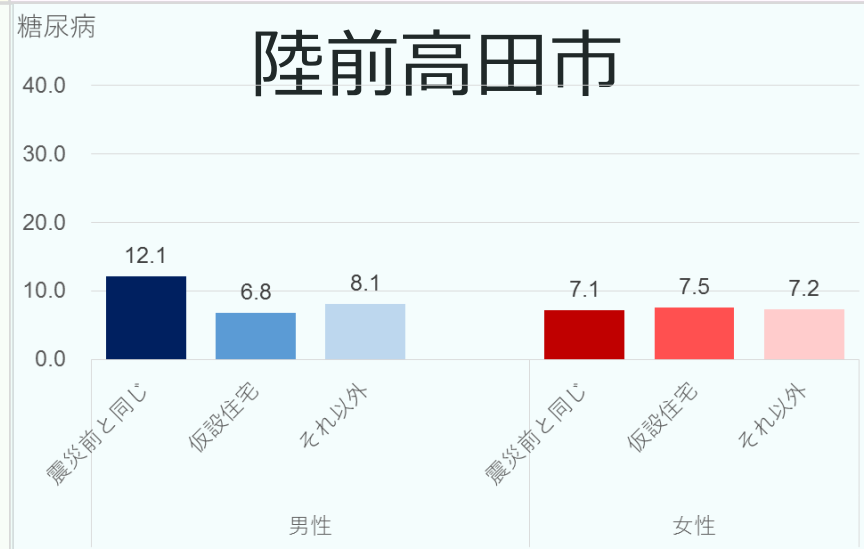
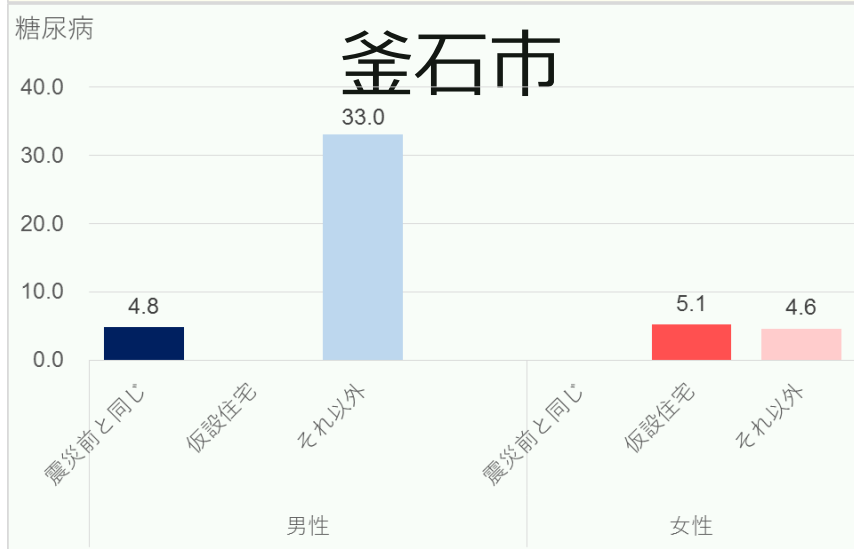
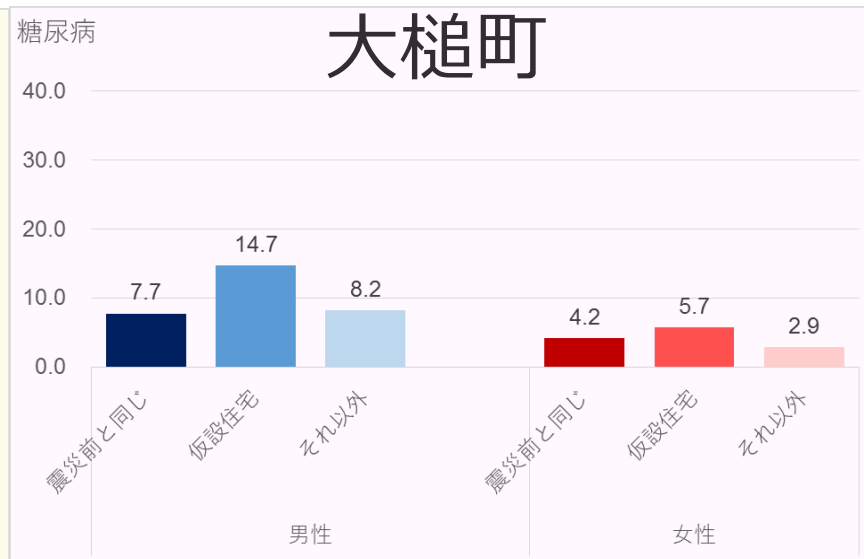
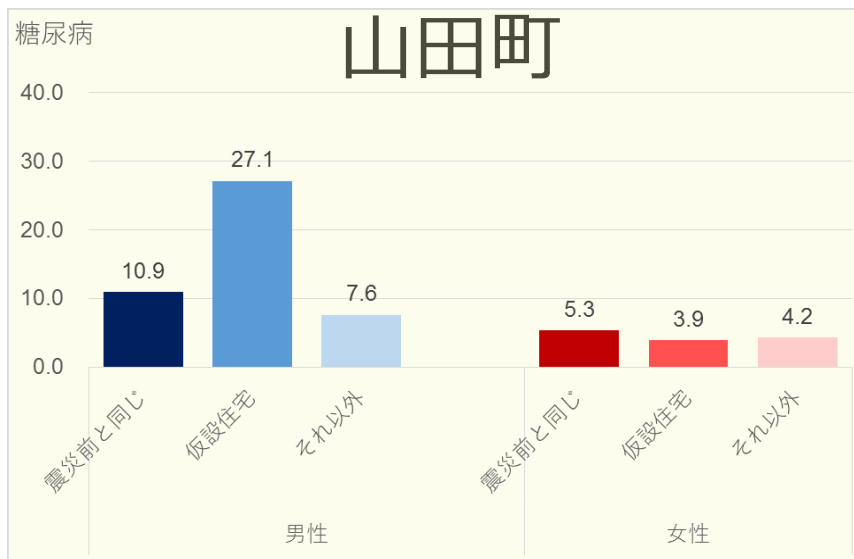
治療中、SBP/DBP \geq 140/90

(%)



居住形態別糖尿病有病率

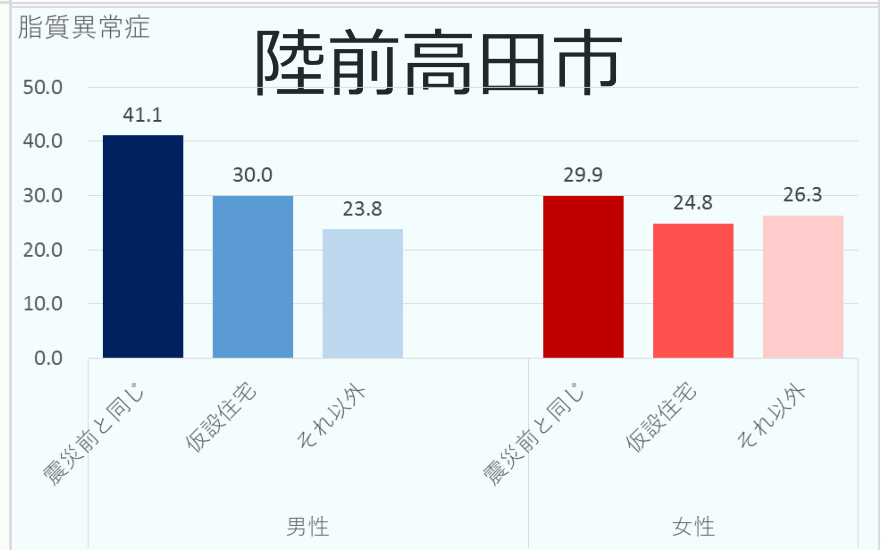
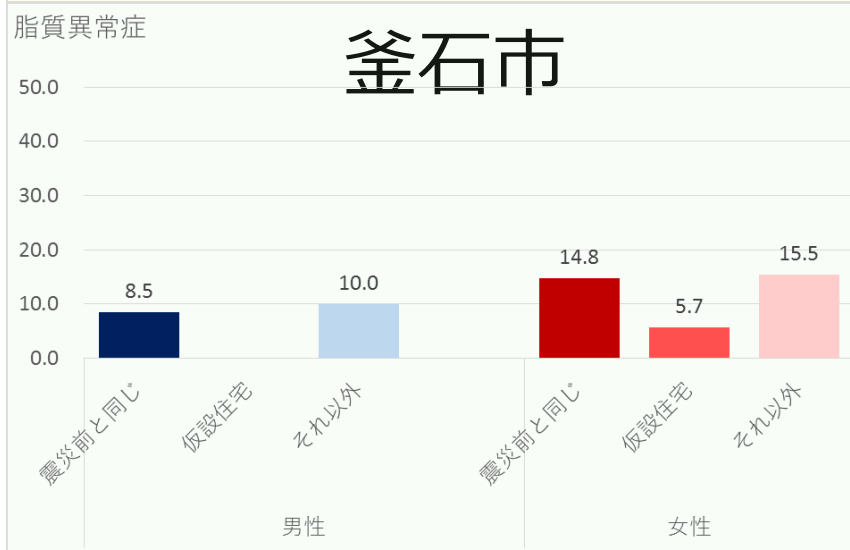
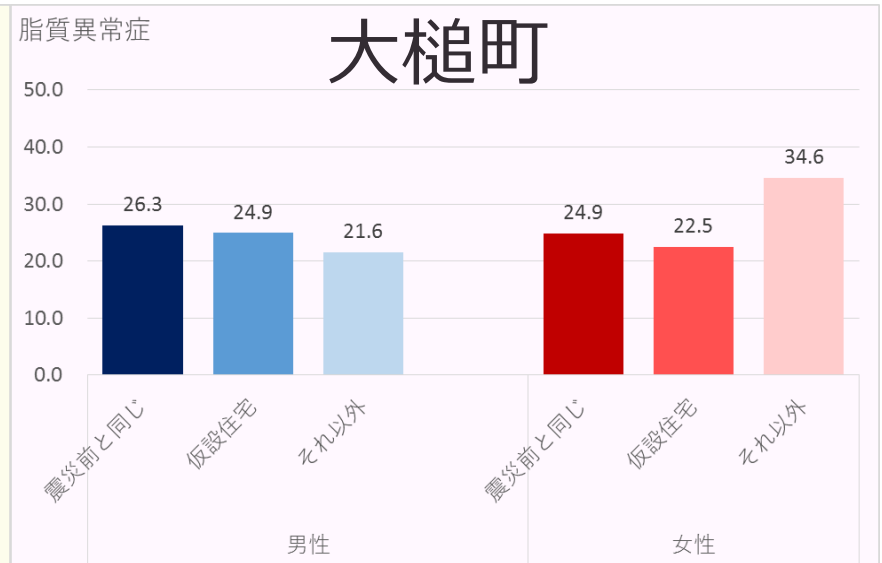
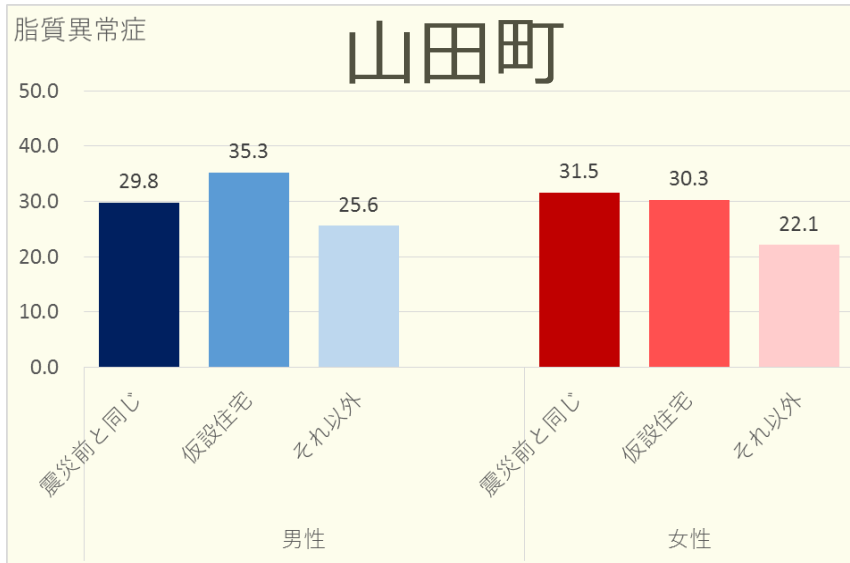
治療中、血糖値 ≥ 200 以上、HbA1c ≥ 6.5 (%)



居住形態別脂質異常症有病率

治療中、LDL \geq 140、HDL $<$ 40

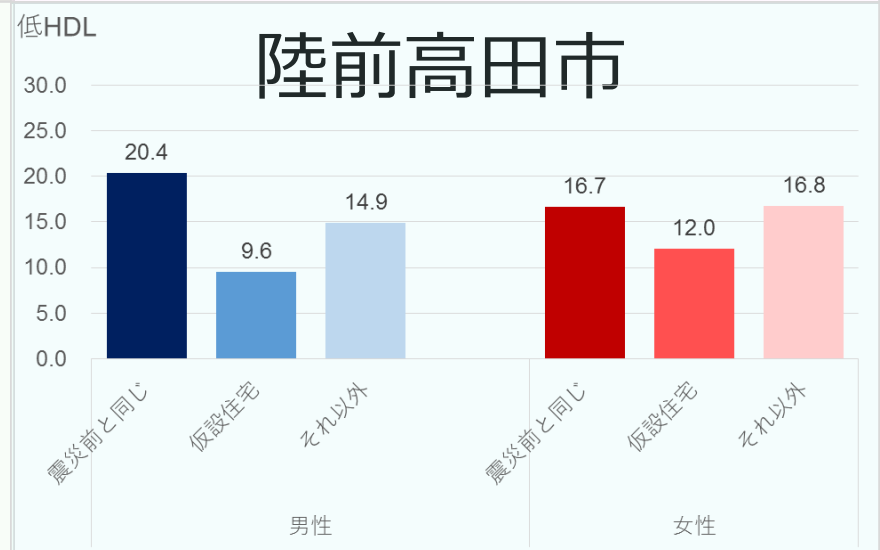
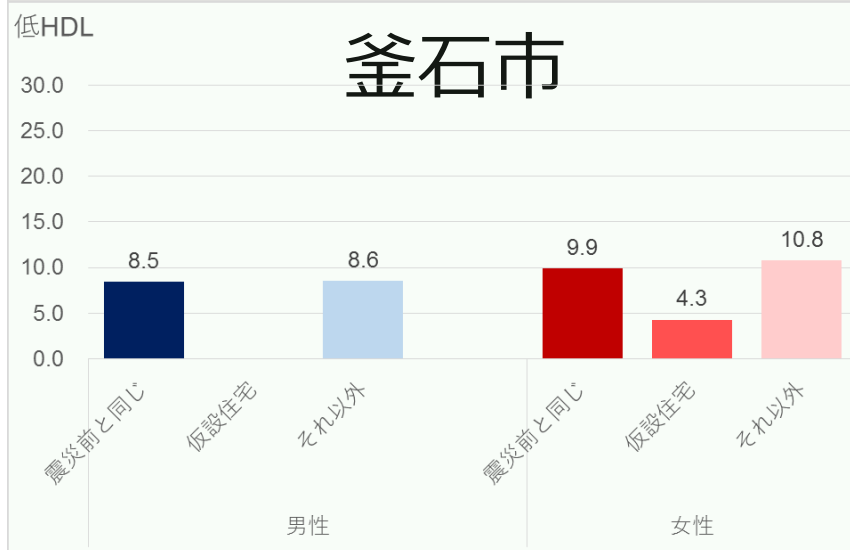
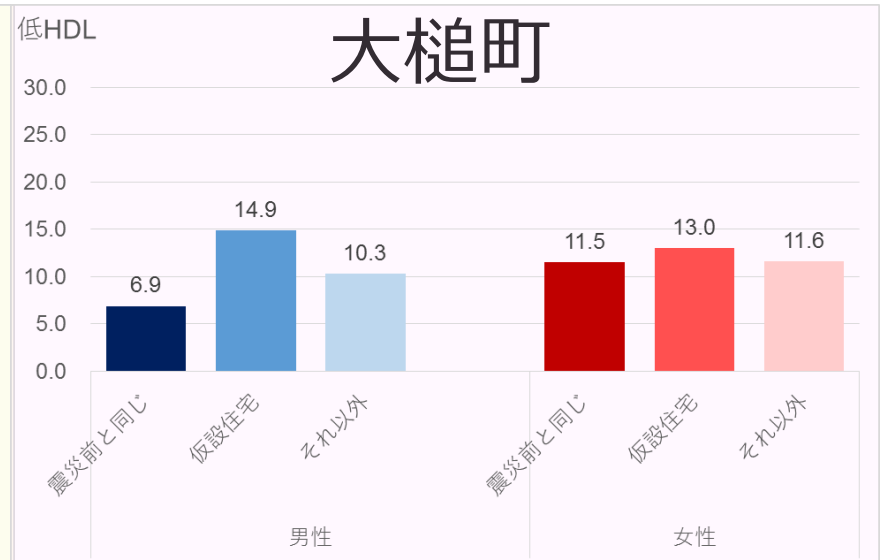
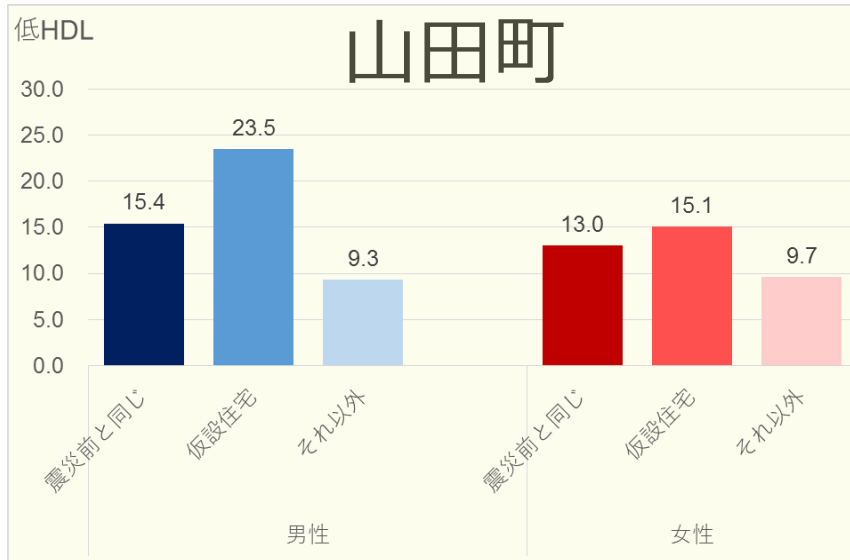
(%)



居住形態別低HDL-C有病率

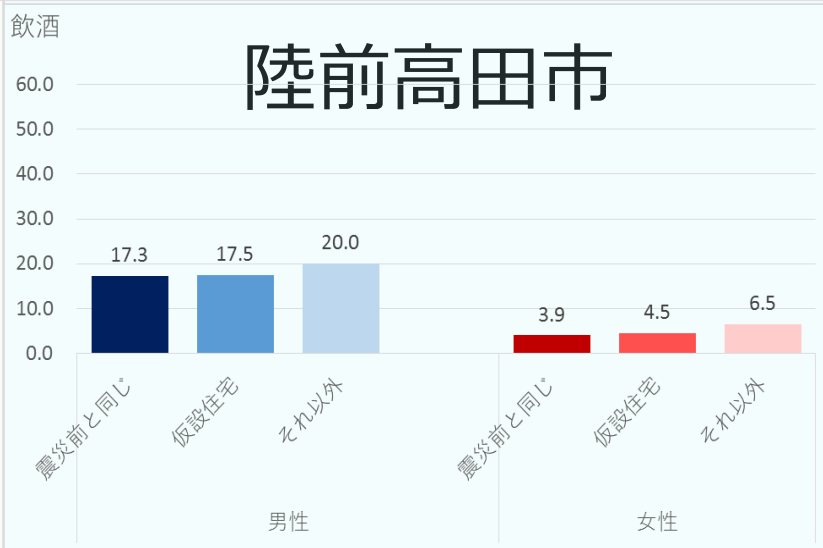
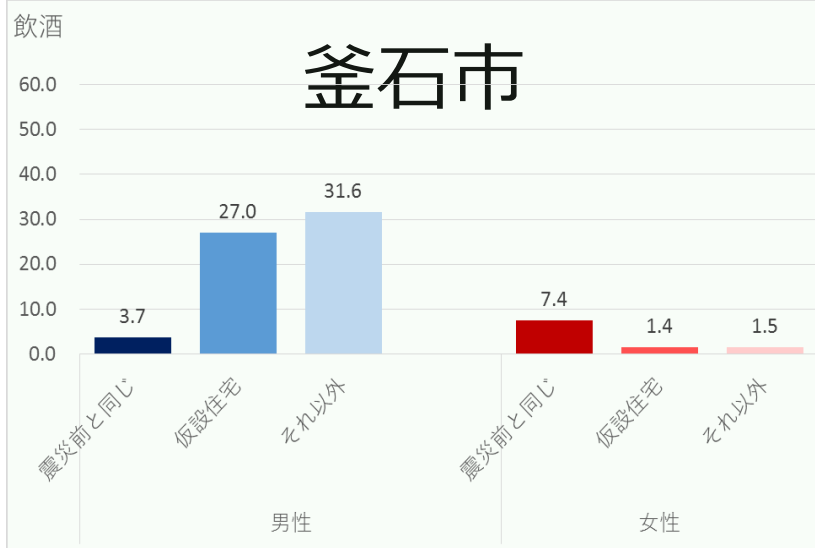
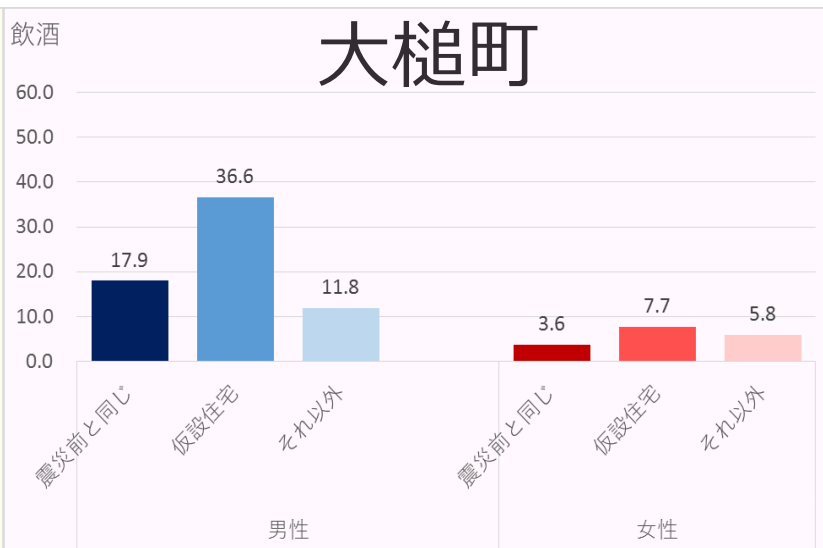
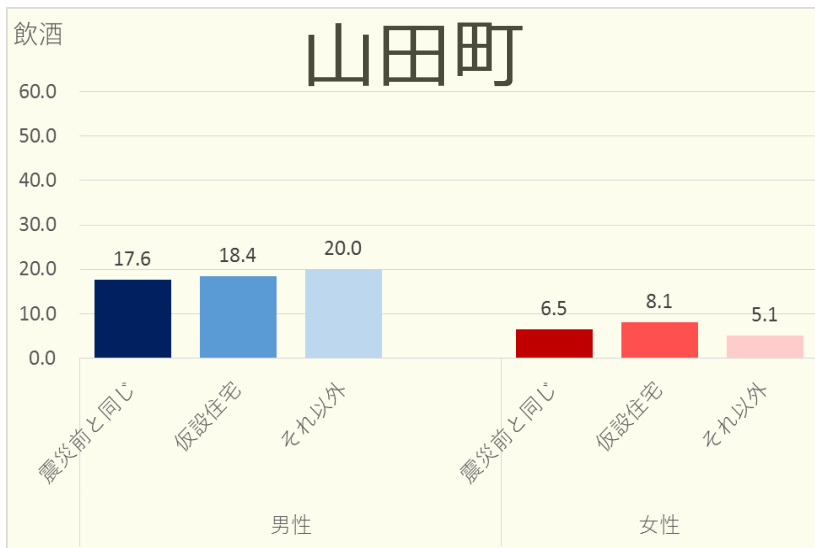
治療中、HDL < 40

(%)



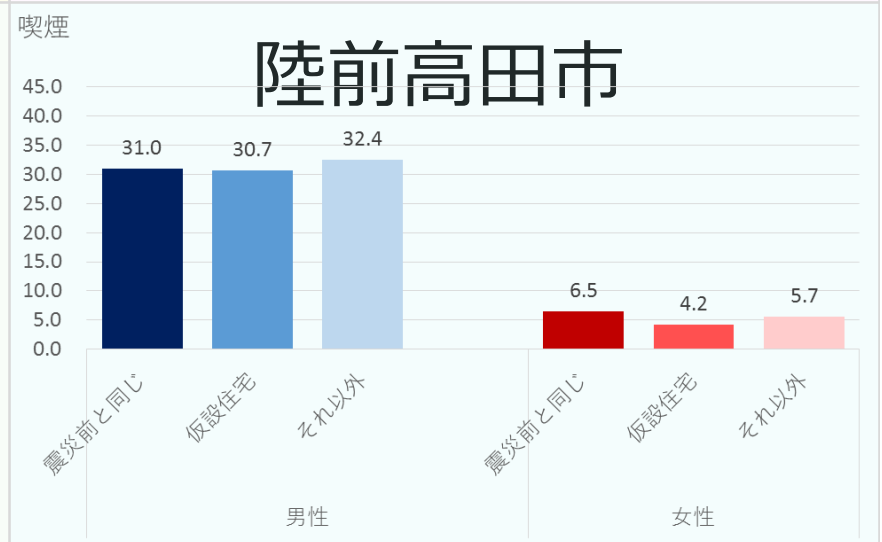
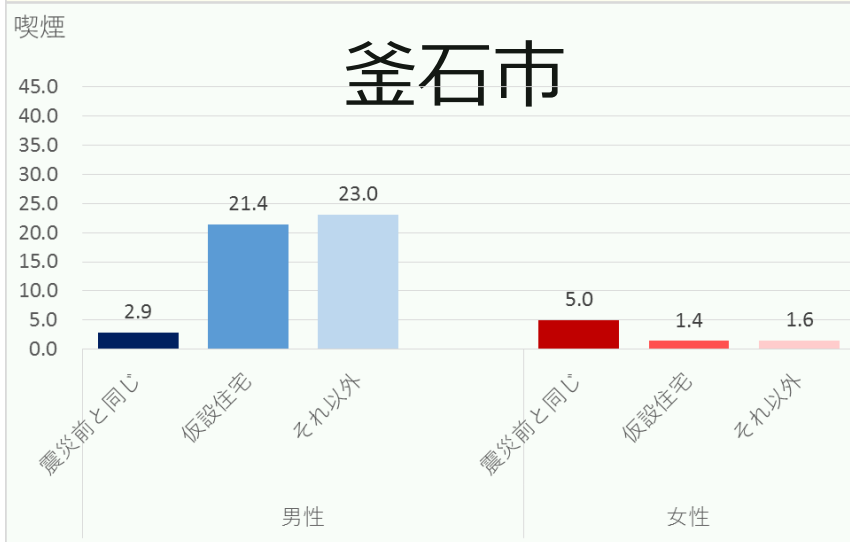
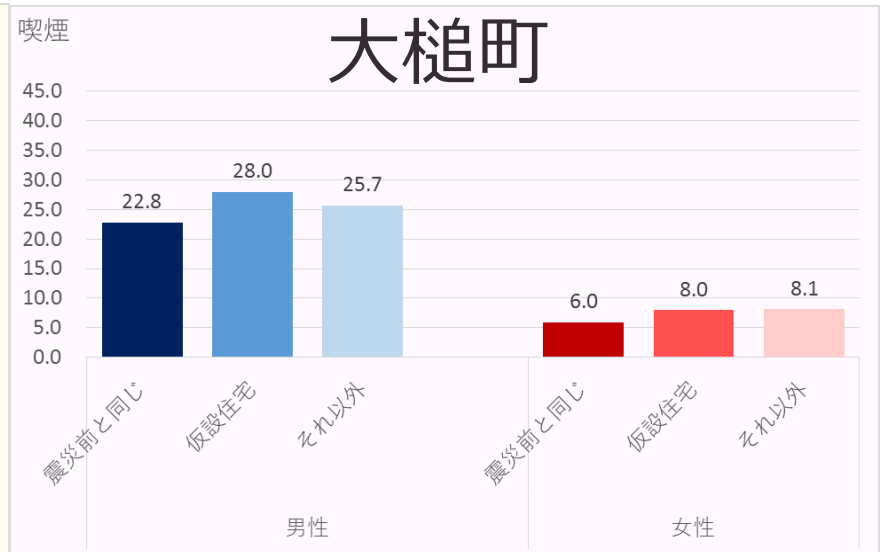
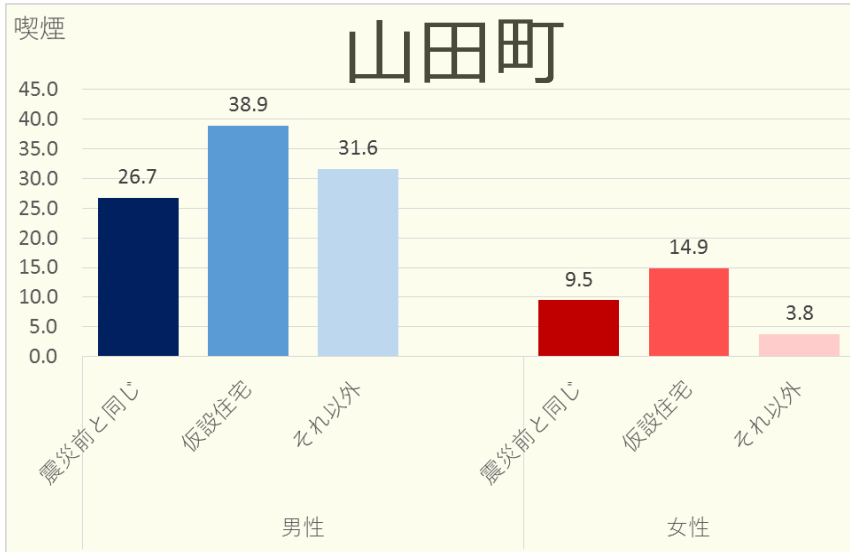
居住形態別多量飲酒者割合

純アルコール摂取量 男性 $\geq 40\text{g}/\text{日}$ 、女性 $\geq 20\text{g}/\text{日}$ (%)



居住形態別喫煙率

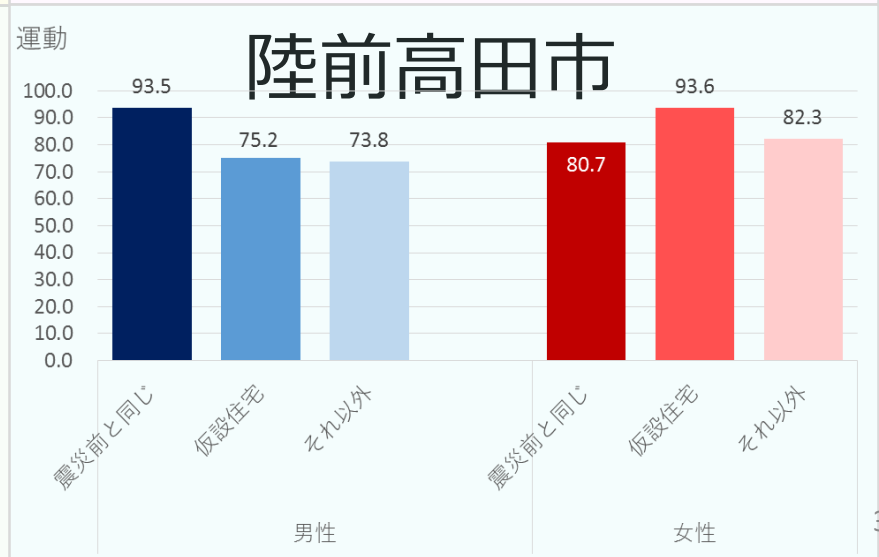
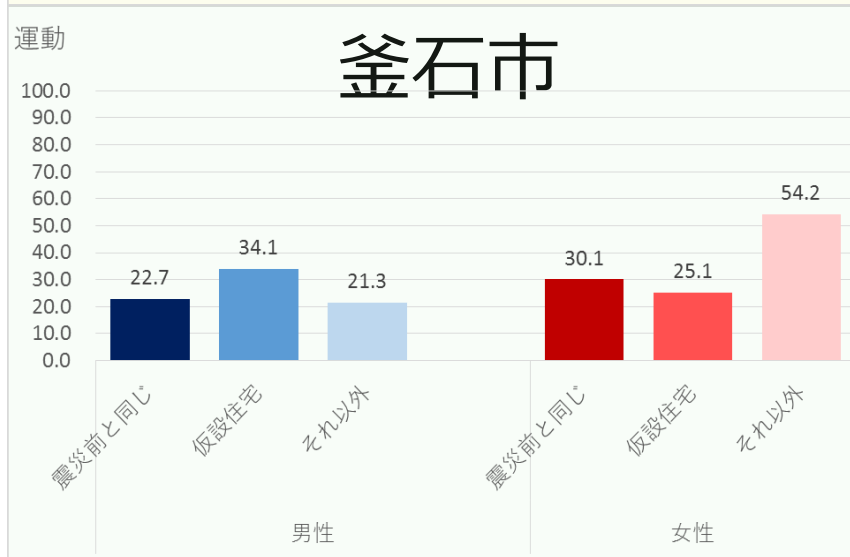
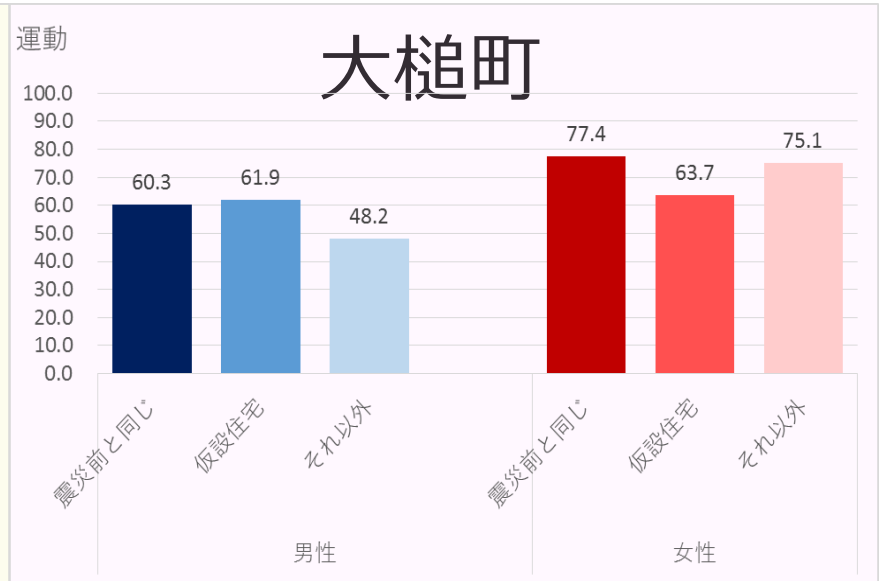
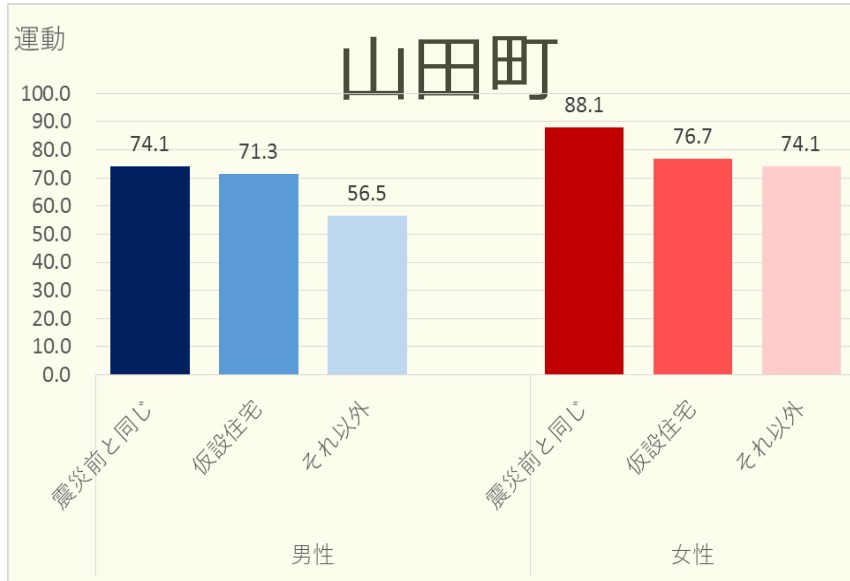
(%)



居住形態別運動習慣者割合

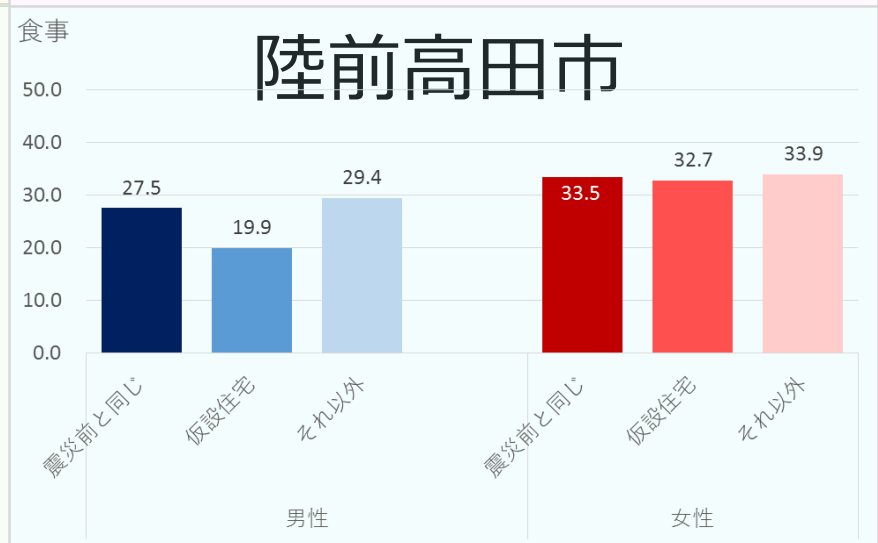
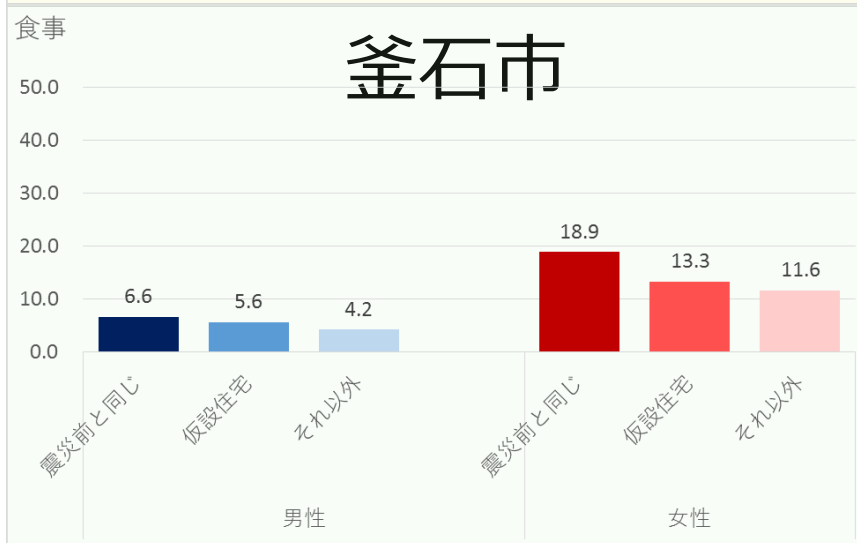
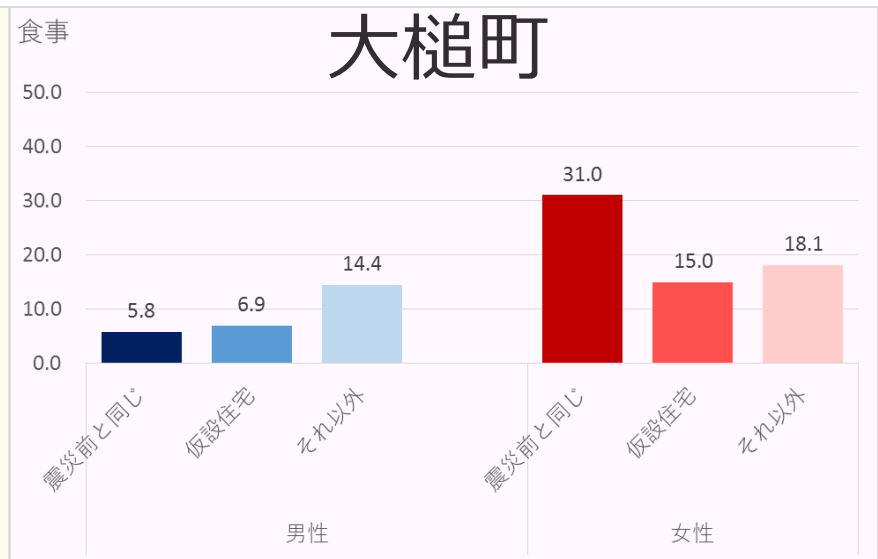
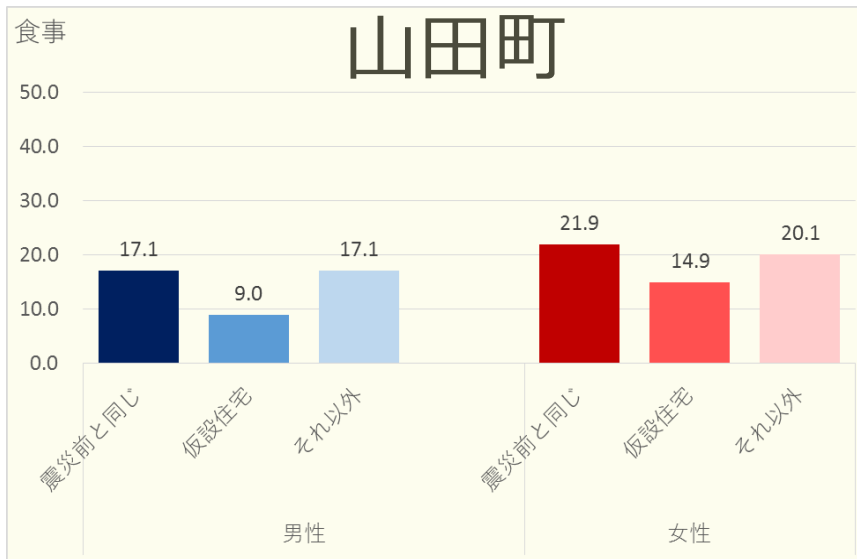
≥ 23 Exs/w

(%)



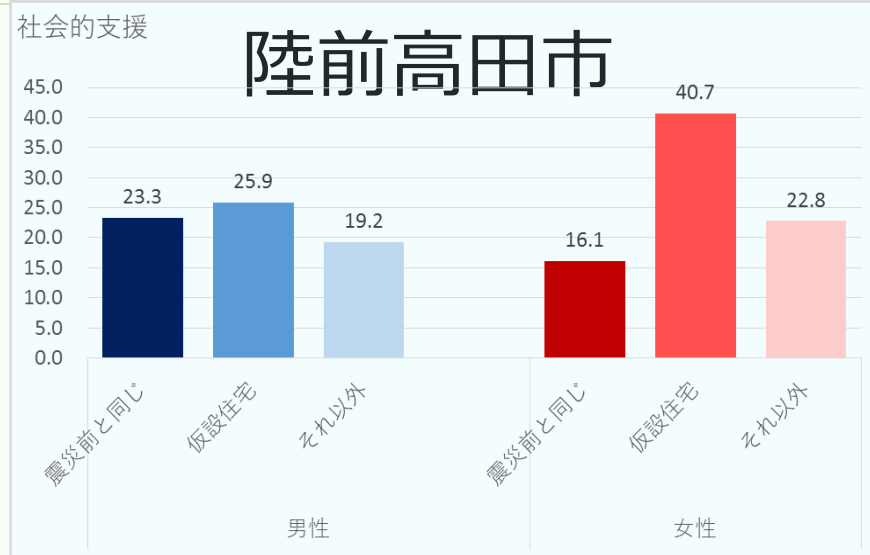
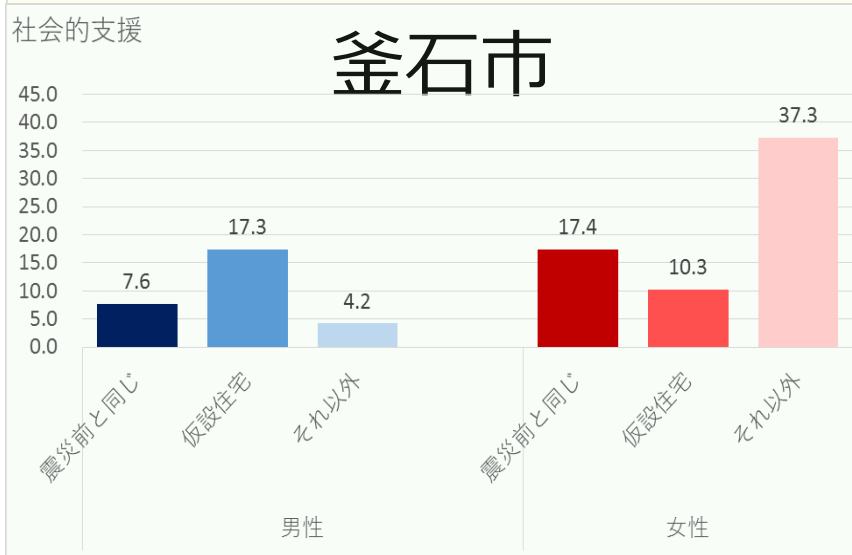
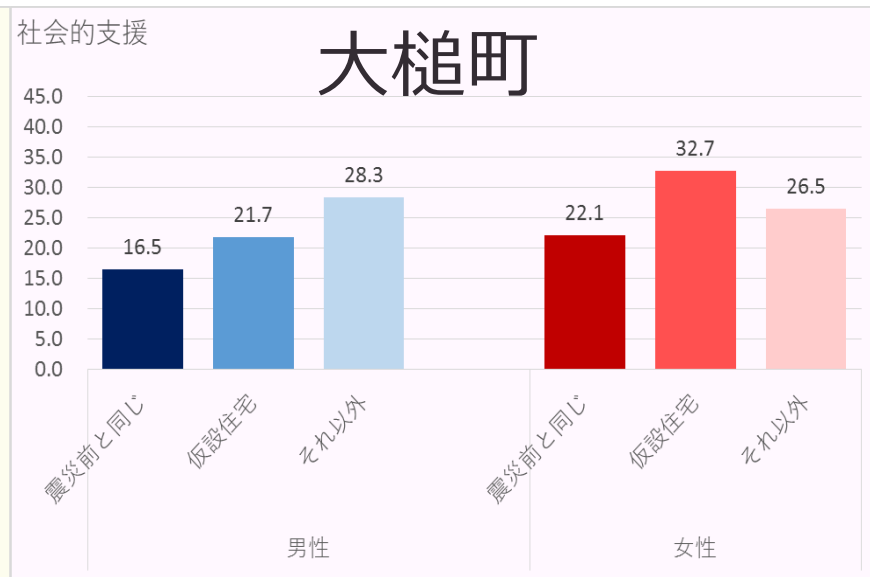
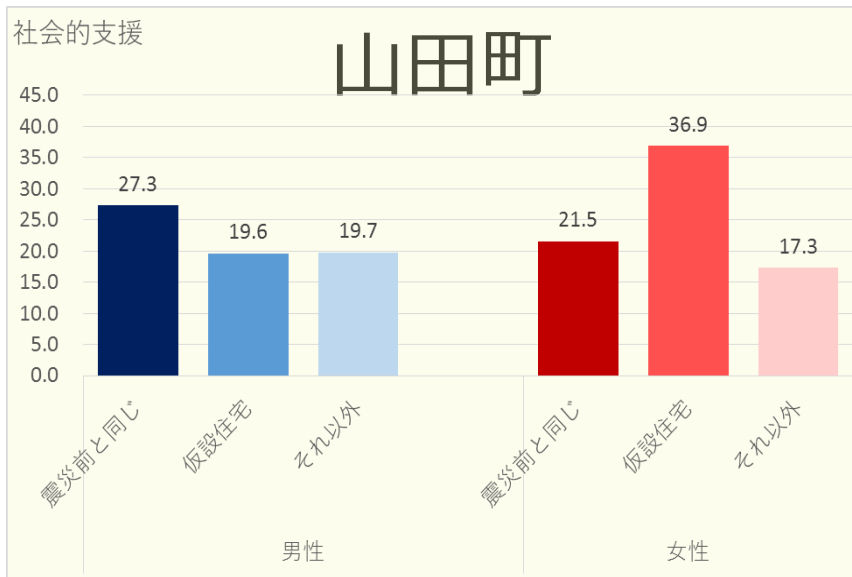
居住形態別食事良好者割合

全てを満たすもの：穀類、野菜群；各3回／日、
果物、乳製品；1回／日、タンパク質由来食品；2回／日 (%)



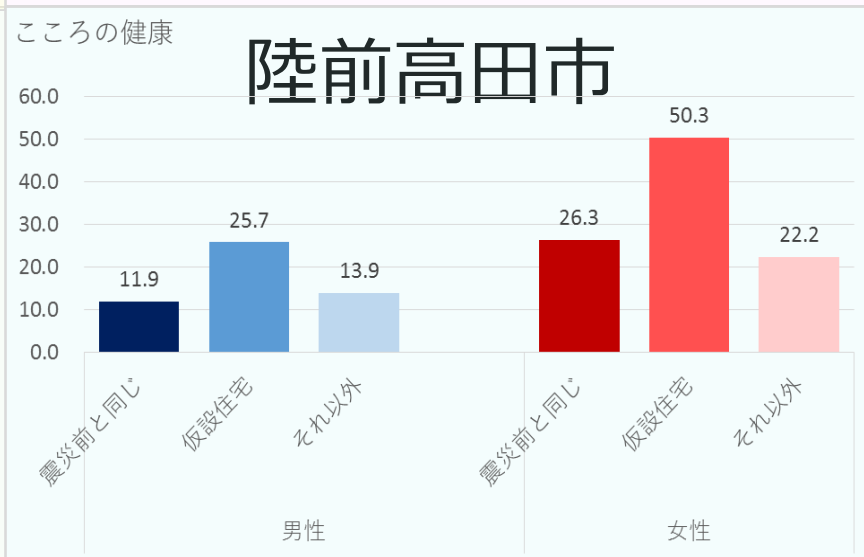
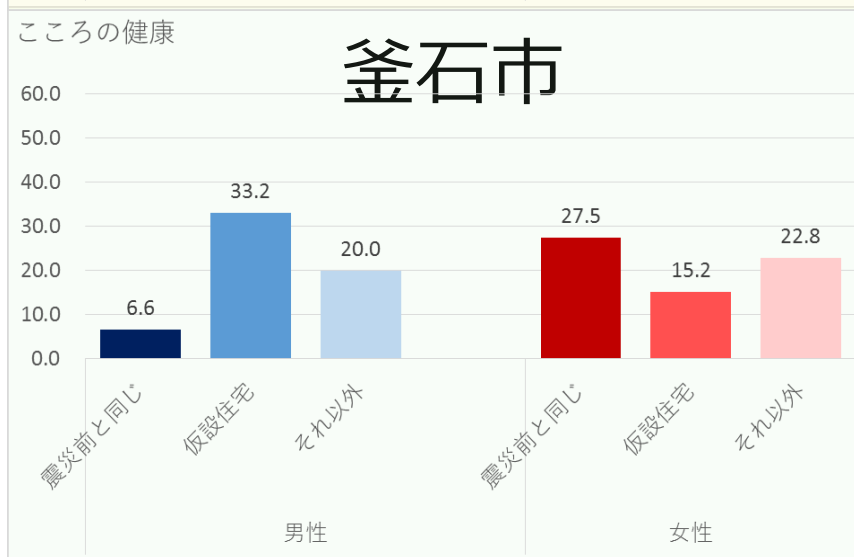
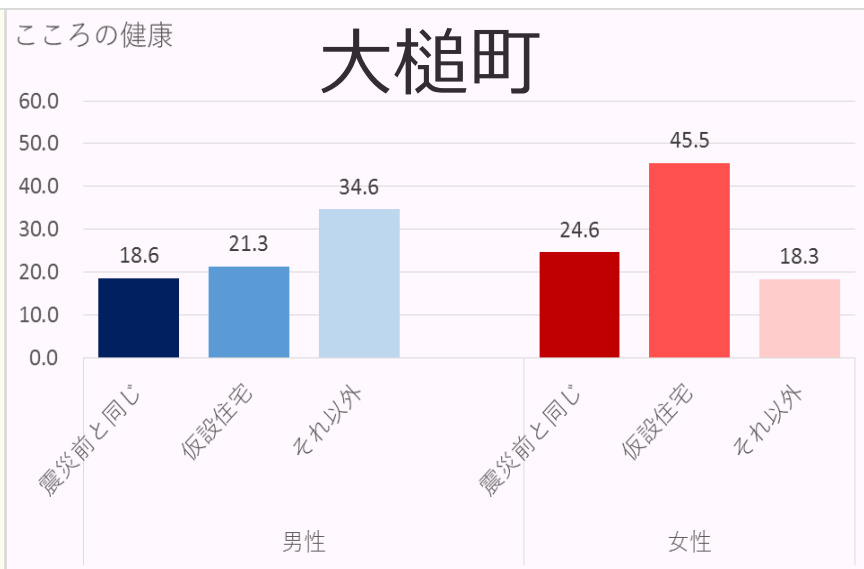
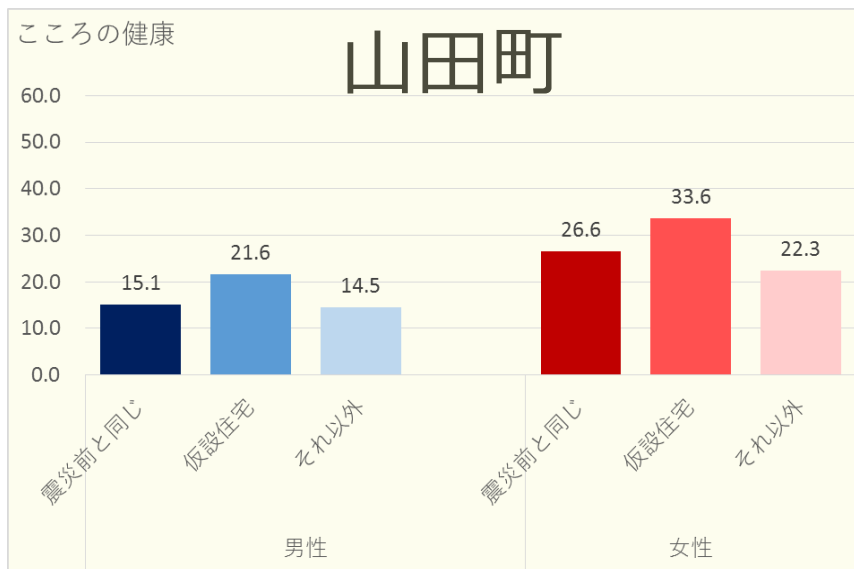
居住形態別社会の支援低値者割合

Lubben Social Network Scale < 12点



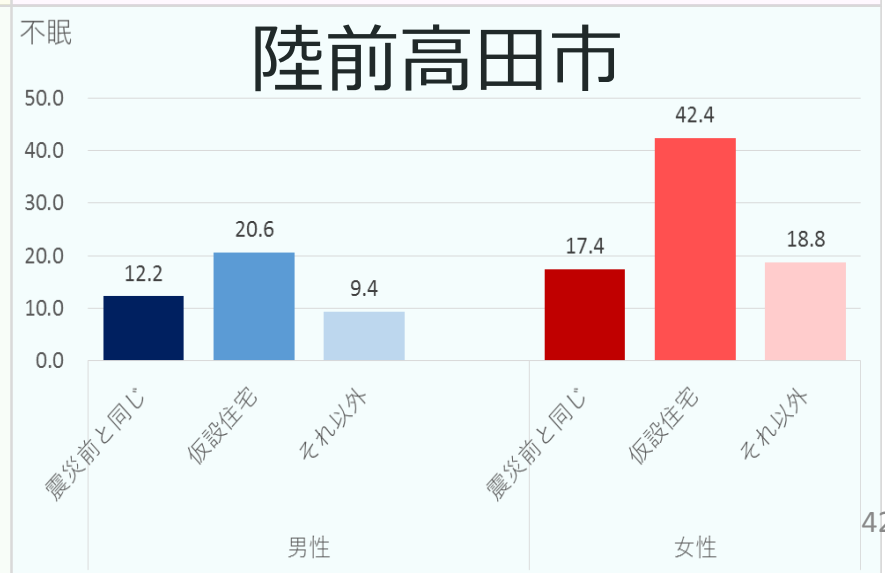
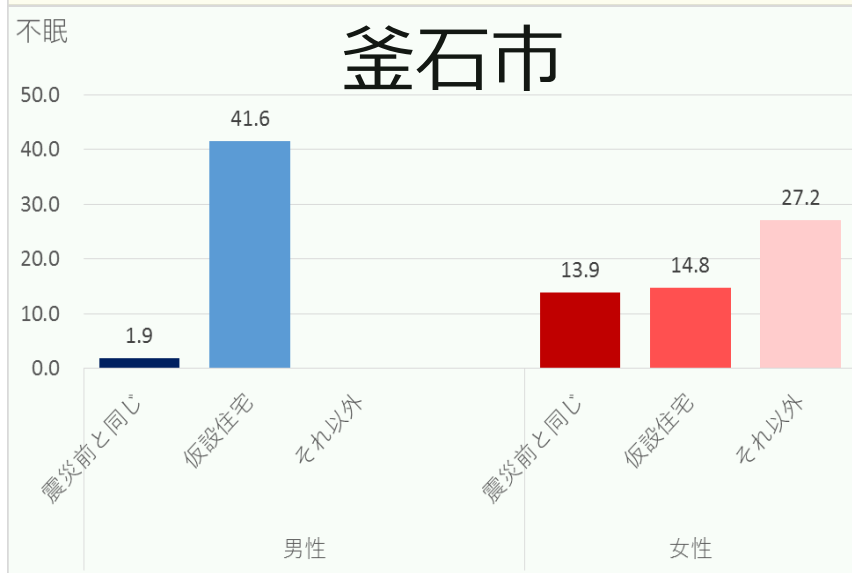
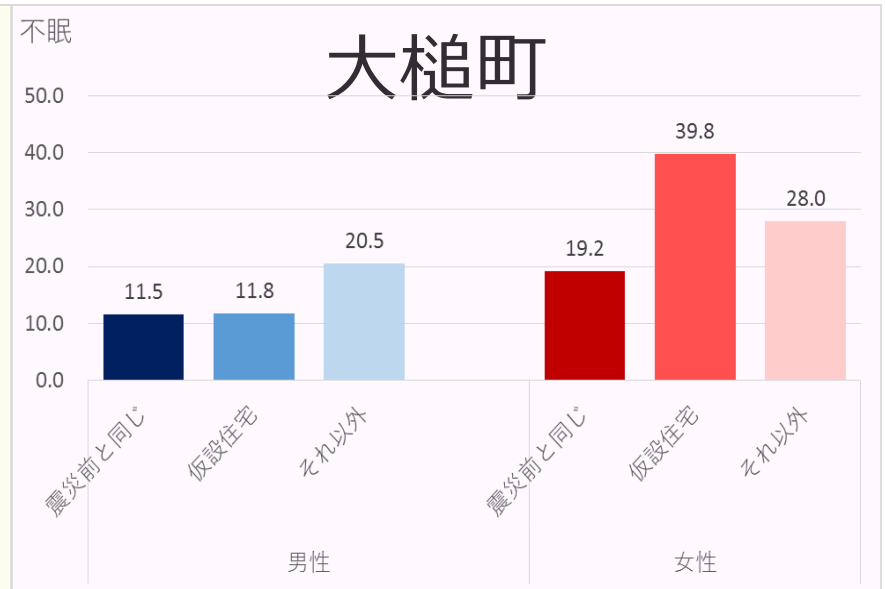
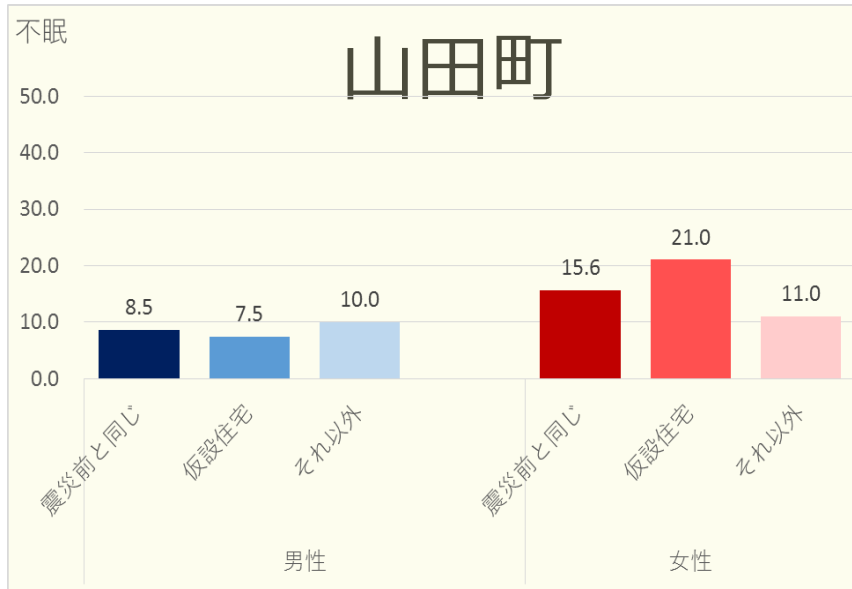
居住形態別こころの健康有所見者割合

K6得点 ≥ 5 点 (%)

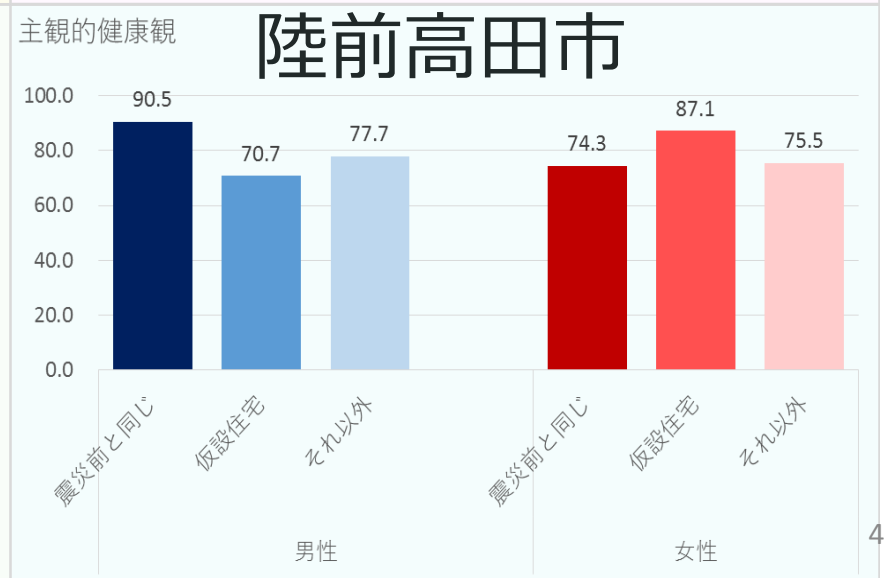
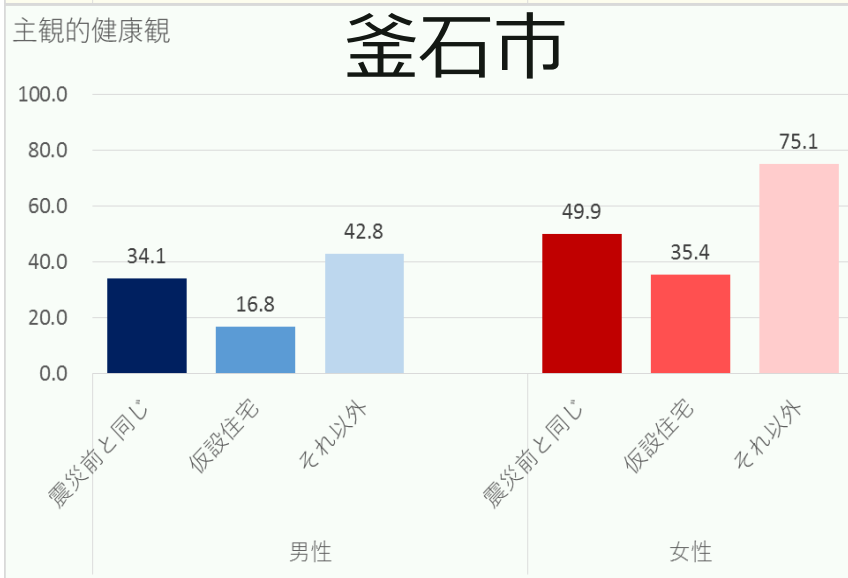
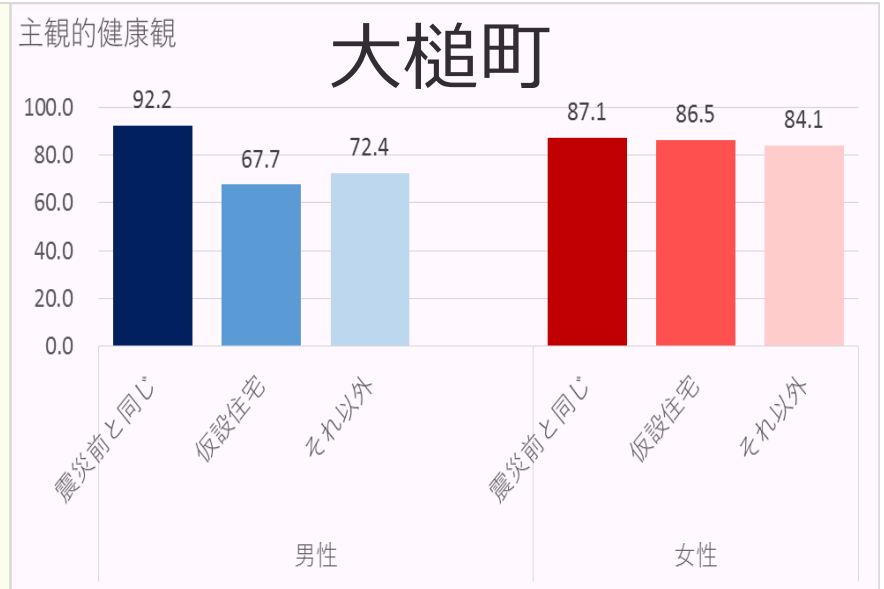
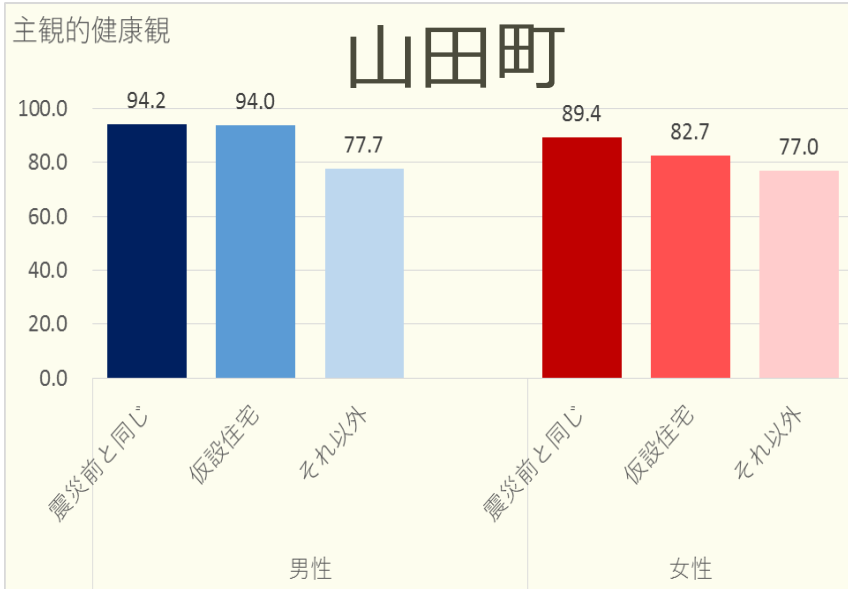


居住形態別睡眠障害有所見者割合

アテネ不眠尺度得点 ≥ 6 点 (%)



居住形態別主観的健康観良好者割合 (%)



まとめ：居住形態別に見た分析

- 全体の傾向として仮設住宅居住者で
 - こころの健康状態が悪く，不眠が多い
 - 運動量が少ない
 - 食事パターンの不良者が多い
 - 社会的支援が少ないものが多い
- 上記の指標以外は自治体により居住形態と健康指標の関連が異なる