

平成27年度 地域保健総合推進事業 全国保健所長会協力事業

**東日本大震災後の公衆衛生上の課題への対応
(応急仮設住宅長期居住者の健康調査)
報告書**

平成28年3月

日本公衆衛生協会

分担事業者 久保 慶祐（岩手県釜石・大船渡保健所長）

はじめに

東日本大震災被災地の保健所で仕事をする者として、応急仮設住宅で不自由な暮らしを余儀なくされている地域住民の健康状態については日頃よりたいへん心配しておりました。仮設住宅住民の皆さまがおかれている状況を理解する目的では、これまでに色々なアンケート調査が実施されており、優れた分析がなされています。また被災地住民を対象とした大規模な健康診断も毎年行われています。そういう中で我々が敢えて仮設住宅住民の健康調査を実施することにしたのは、以下のような理由でした。第一に、仮設住宅での生活実態を実感を伴った理解をしたかったということです。そのために聞き取りを中心とした調査を行なうこととしました。アンケート調査では“応急仮設住宅”として一括りにされがちですが、ひとつひとつの仮設団地にはそれぞれの住宅の個性があり、立地条件やコミュニティのあり方なども異なっています。現地を訪ね、住民の方の話をしっかりと聞くことでしか理解できないことがあるのではと考えました。次に、住民の方を narrative に理解することができるのは、地域の保健所ならではの思いがありました。被災体験を経て復興にかける個々の住民の方の思いを理解したいということです。地域保健総合推進事業の枠内で、幸いにも被災地各保健所の先生方にこのような考えに賛同していただくことができ、今回の調査を実現することができました。調査はそれぞれの被災地、保健所の実情に応じて実施しましたが、仮設住宅住民の皆さまに対する思いは共有しております。

この3月11日で被災後5年を経過しましたが、仮設住宅から恒久的住宅への移転は当初の計画より遅れており、例えば陸前高田市では平成30年末に仮設住宅を19団地に集約すると発表しています。被災後5年を経過し、この先更に3年以上を生活することになる場を「仮設」と片付けてしまうことは酷な話です。その中でそれぞれの方が人生の少なくない時間を過ごすことになり、とりわけ高齢者の方にとっては大切な時間であったでしょう。この調査を通じて仮設住宅生活の一旦に触れることができ、そして、それをより良くするためにはという視点から得られた結果を考察しました。

繰り返しになりますが、本研究は応急仮設住宅住民の皆さまの状況について、なるべく我々地元保健所職員の実感に近いところが発信できればとの思いで実施しました。全国の公衆衛生に携わる皆さまにご一読をお願いできればありがたく存じます。結びに本研究を実施するに当たりご協力いただきました東北地方の保健所職員の皆さま、アドバイザーの皆さま、そして何よりも仮設住宅住民の皆さまに心から御礼を申し上げます。

平成28年3月

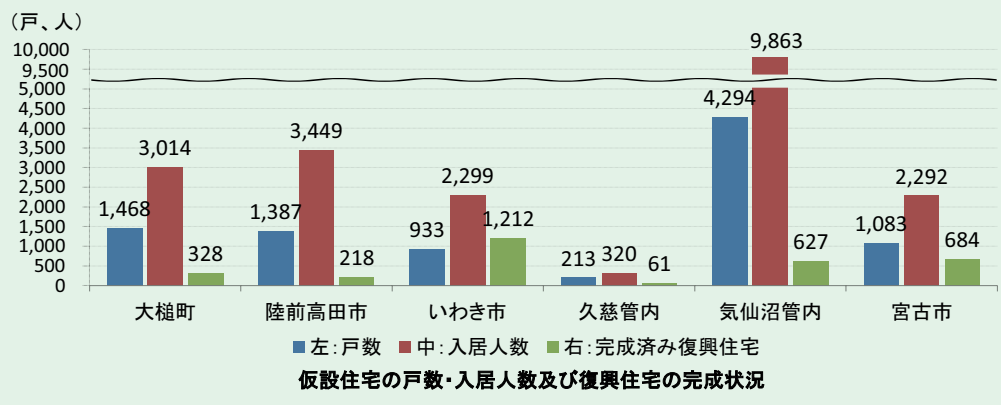
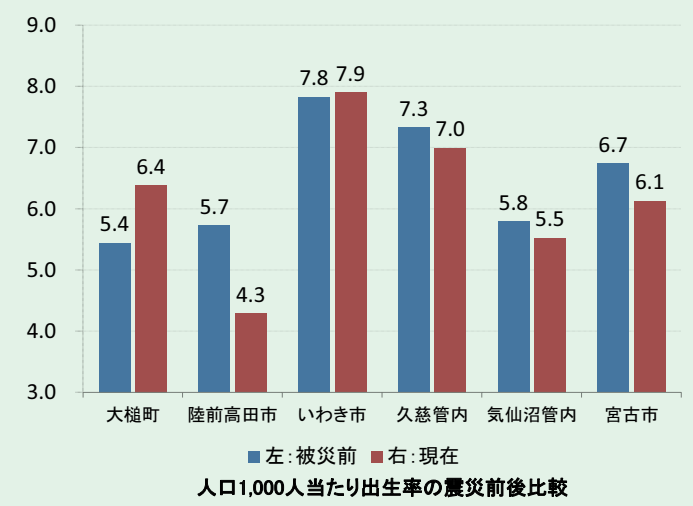
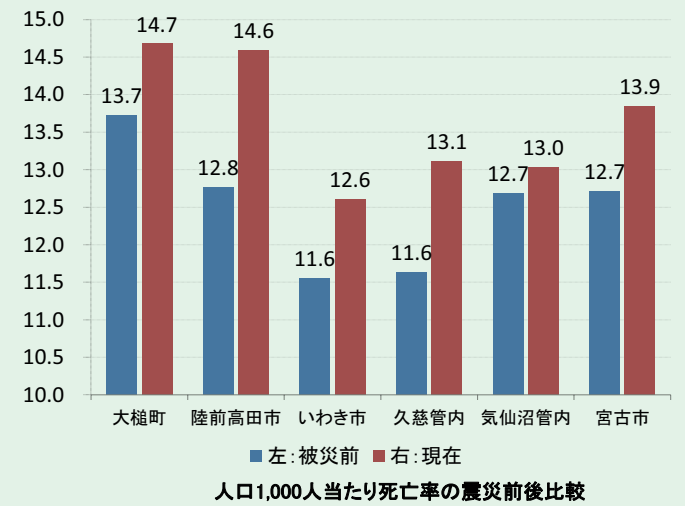
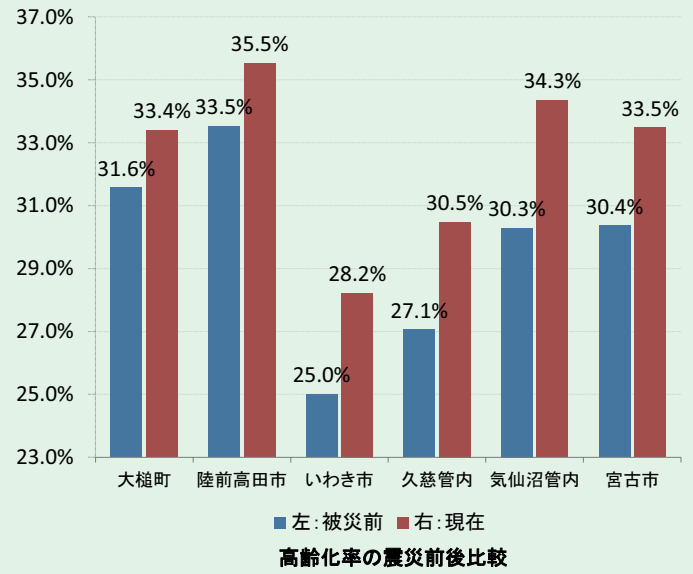
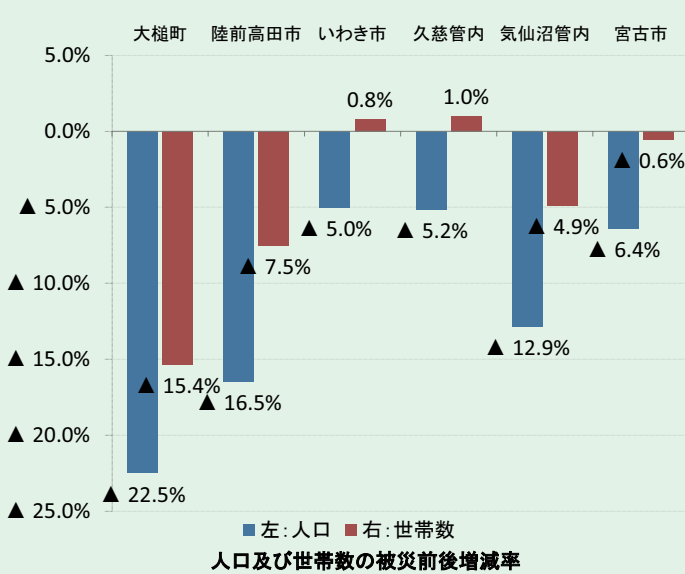
平成27年度地域保健総合推進事業 全国保健所長会協力事業

東日本大震災後の公衆衛生上の課題への対応（応急仮設住宅長期居住者の健康調査）

分担事業者 久保 慶祐（岩手県釜石・大船渡保健所長）

調査地域基礎情報

地域	人口			高齢化率			世帯数			出生率			死亡率			仮設住宅 (みなし含む)		復興住宅 (完成済)		震災被害状況		
	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減	戸数	人数	戸数	死者数	行方不明者数	家屋倒壊数	
大槌町	16,171	12,533	▲ 22.5%	31.6%	33.4%	+ 1.8	6,351	5,374	▲ 15.4%	5.4	6.4	0.9	13.7	14.7	+ 1.0	1,468	3,014	328	854	424	4,167	
陸前高田市	24,277	20,278	▲ 16.5%	33.5%	35.5%	+ 2.0	8,173	7,557	▲ 7.5%	5.7	4.3	▲ 1.4	12.8	14.6	+ 1.8	1,387	3,449	218	1,602	205	4,042	
いわき市	341,453	324,370	▲ 5.0%	25.0%	28.2%	+ 3.2	128,960	129,988	+ 0.8%	7.8	7.9	0.1	11.6	12.6	+ 1.0	933	2,299	1,212	461	0	11,113	
久慈管内	65,761	62,349	▲ 5.2%	27.1%	30.5%	+ 3.4	24,740	24,983	+ 1.0%	7.3	7.0	▲ 0.3	11.6	13.1	+ 1.5	213	320	61	42	3	783	
気仙沼管内	91,913	80,076	▲ 12.9%	30.3%	34.3%	+ 4.1	31,963	30,398	▲ 4.9%	5.8	5.5	▲ 0.3	12.7	13.0	+ 0.4	4,294	9,863	627	1,834	432	14,375	
宮古市	60,548	56,671	▲ 6.4%	30.4%	33.5%	+ 3.1	24,282	24,146	▲ 0.6%	6.7	6.1	▲ 0.6	12.7	13.9	+ 1.1	1,083	2,292	684	474	94	4,098	



東日本大震災の公衆衛生上の課題への対応（応急仮設住宅長期居住者の健康調査）

はじめに

東日本大震災津波発生から5年が経過したが、今なお多数の被災者が応急仮設住宅での生活を余儀なくされている。長期化した仮設住宅での生活が住民の健康状態にどのような影響を与えているのかを明らかにし必要とされる対策を検討するために、岩手・宮城・福島複数の保健所で管轄する被災地の仮設住宅住民を対象とした健康調査を行なった。調査方法は各保健所が独自の判断に拠った。

研究体制

分担事業者：久保慶祐 岩手県釜石・大船渡保健所長

事業協力者：鈴木宏俊 岩手県久慈・二戸保健所長、田名場善明 岩手県宮古保健所長、杉江琢美 岩手県奥州・一関保健所長、新家利一 福島県いわき市保健所長、櫻井雅浩 宮城県石巻保健所長、照井有紀 宮城県気仙沼保健所長

花崎洋子 保健課長、岩淵恵子 主査保健師、岸根健太 主事、堀江絢菜 保健師（岩手県大船渡保健所）

阿部真治 企画管理課長、糠盛里実 主任保健師、伊藤章代 主任、宮崎史也 保健師（岩手県釜石保健所）

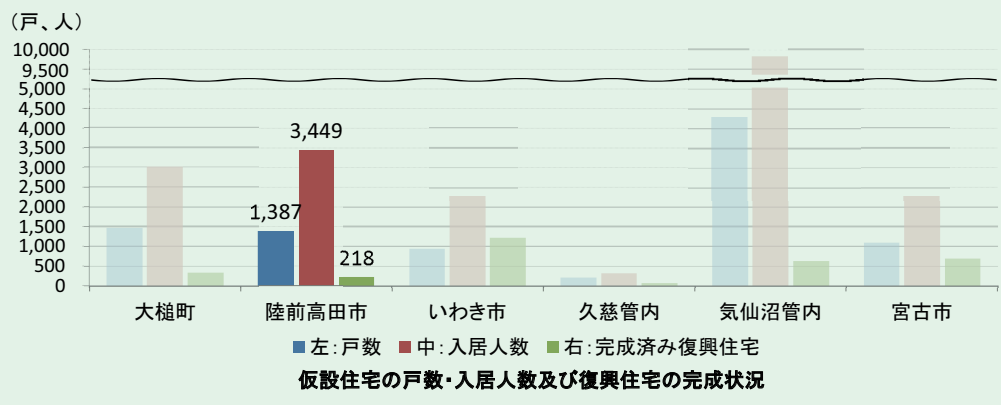
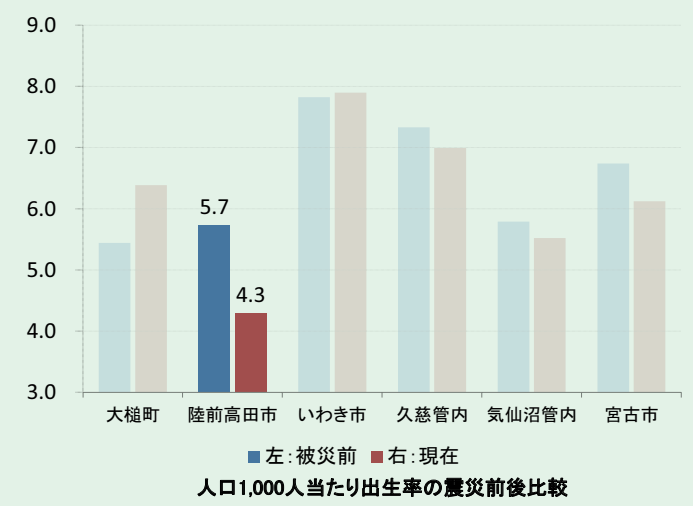
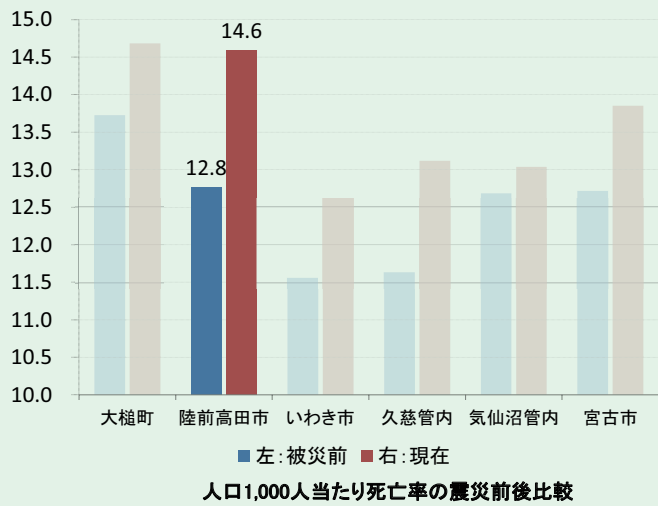
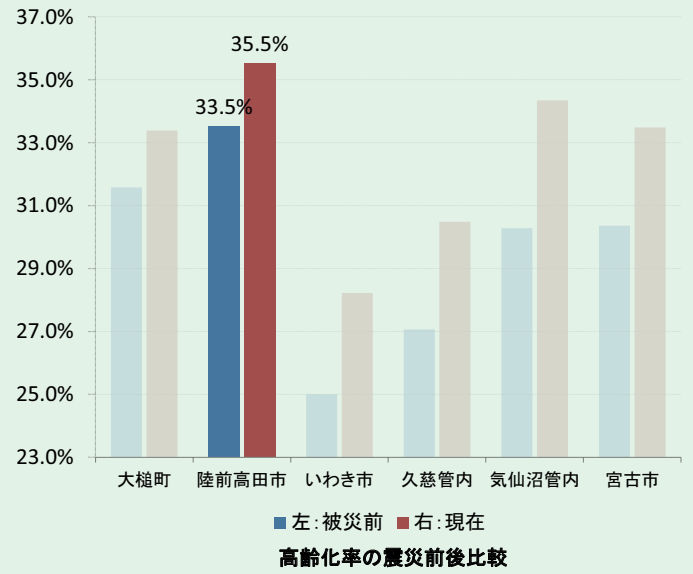
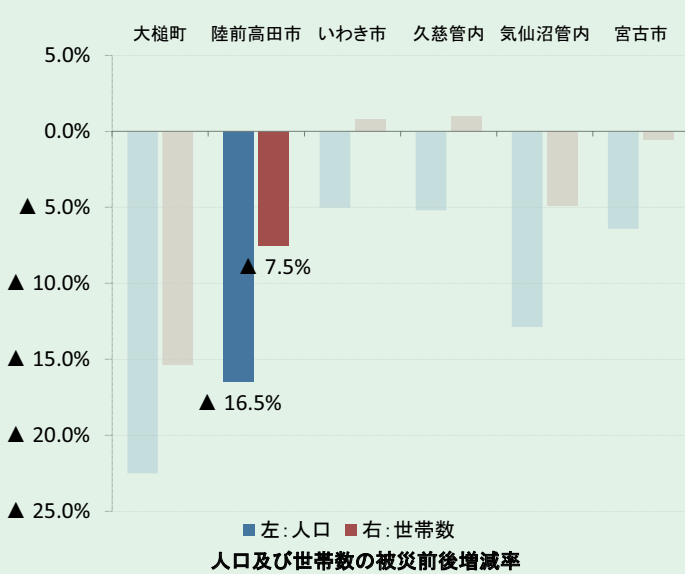
アドバイザー：坂田清美 岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学教授、白井千香 神戸市保健福祉局医務担当部長、宇田英典 鹿児島県鹿児島地域振興局保健福祉環境部長兼伊集院保健所長、山中朋子 青森県中南地域県民局地域健康福祉部保健総室（弘前保健所）

目次

I. 岩手県釜石・大船渡保健所（陸前高田市・大槌町）	1 頁
参考資料	25 頁
II. 岩手県久慈保健所	77 頁
III. 岩手県宮古保健所	91 頁
IV. 宮城県気仙沼保健所	95 頁
V. 福島県いわき市保健所	101 頁

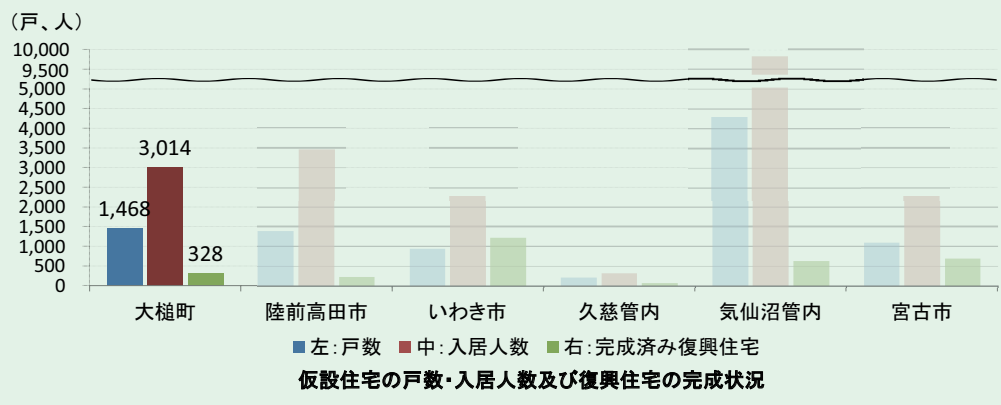
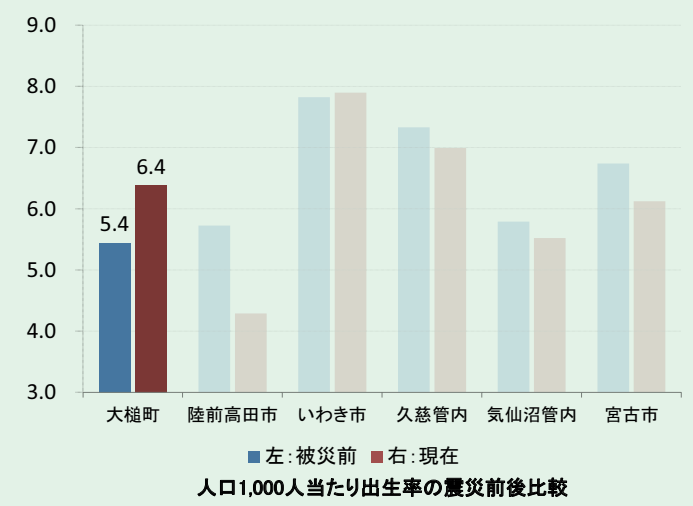
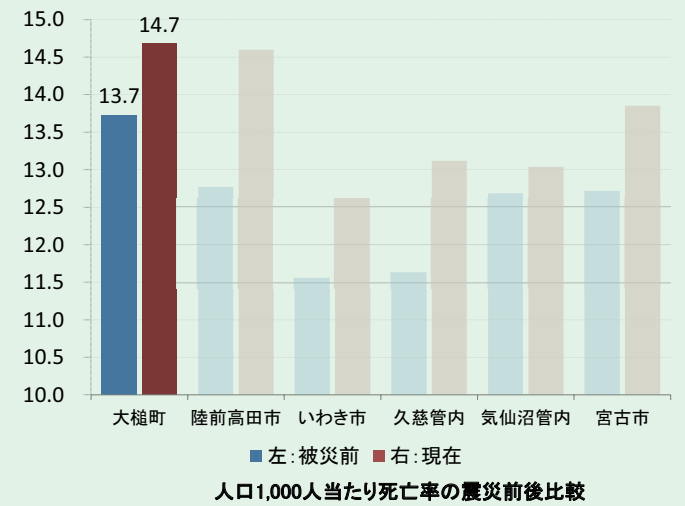
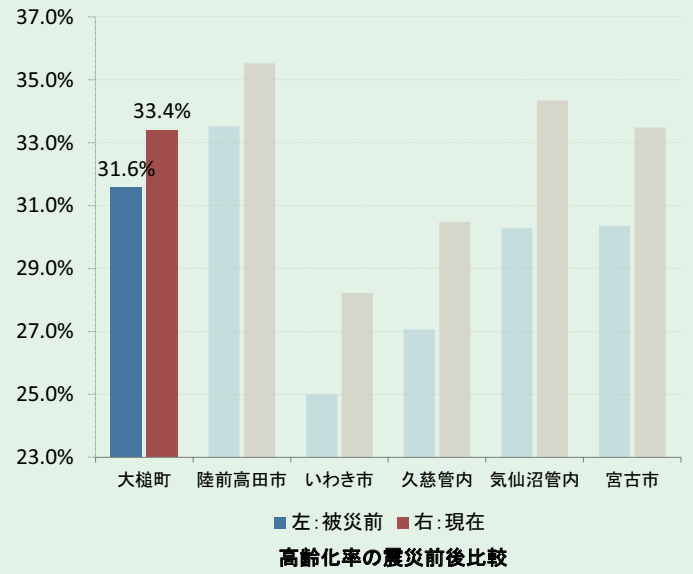
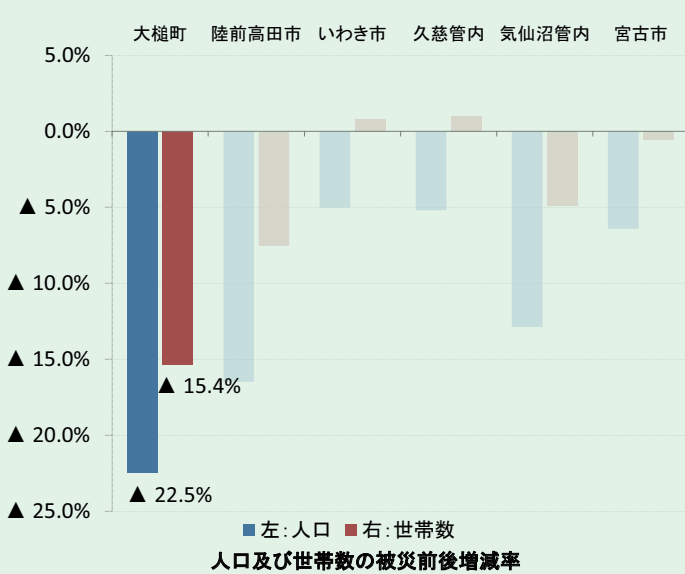
岩手県陸前高田市

地域	人口			高齢化率			世帯数			出生率			死亡率			仮設住宅 (みなし含む)		復興住宅 (完成済)		震災被害状況		
	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減	戸数	人数	戸数	死者数	行方不明者数	家屋倒壊数	
大槌町	16,171	12,533	▲22.5%	31.6%	33.4%	+1.8	6,351	5,374	▲15.4%	5.4	6.4	0.9	13.7	14.7	+1.0	1,468	3,014	328	854	424	4,167	
陸前高田市	24,277	20,278	▲16.5%	33.5%	35.5%	+2.0	8,173	7,557	▲7.5%	5.7	4.3	▲1.4	12.8	14.6	+1.8	1,387	3,449	218	1,602	205	4,042	
いわき市	341,453	324,370	▲5.0%	25.0%	28.2%	+3.2	128,960	129,988	+0.8%	7.8	7.9	0.1	11.6	12.6	+1.0	933	2,299	1,212	461	0	11,113	
久慈管内	65,761	62,349	▲5.2%	27.1%	30.5%	+3.4	24,740	24,983	+1.0%	7.3	7.0	▲0.3	11.6	13.1	+1.5	213	320	61	42	3	783	
気仙沼管内	91,913	80,076	▲12.9%	30.3%	34.3%	+4.1	31,963	30,398	▲4.9%	5.8	5.5	▲0.3	12.7	13.0	+0.4	4,294	9,863	627	1,834	432	14,375	
宮古市	60,548	56,671	▲6.4%	30.4%	33.5%	+3.1	24,282	24,146	▲0.6%	6.7	6.1	▲0.6	12.7	13.9	+1.1	1,083	2,292	684	474	94	4,098	



岩手県上閉伊郡大槌町

地域	人口			高齢化率			世帯数			出生率			死亡率			仮設住宅 (みなし含む)		復興住宅 (完成済)		震災被害状況		
	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減	戸数	人数	戸数	死者数	行方不明者数	家屋倒壊数	
大槌町	16,171	12,533	▲ 22.5%	31.6%	33.4%	+ 1.8	6,351	5,374	▲ 15.4%	5.4	6.4	0.9	13.7	14.7	+ 1.0	1,468	3,014	328	854	424	4,167	
陸前高田市	24,277	20,278	▲ 16.5%	33.5%	35.5%	+ 2.0	8,173	7,557	▲ 7.5%	5.7	4.3	▲ 1.4	12.8	14.6	+ 1.8	1,387	3,449	218	1,602	205	4,042	
いわき市	341,453	324,370	▲ 5.0%	25.0%	28.2%	+ 3.2	128,960	129,988	+ 0.8%	7.8	7.9	0.1	11.6	12.6	+ 1.0	933	2,299	1,212	461	0	11,113	
久慈管内	65,761	62,349	▲ 5.2%	27.1%	30.5%	+ 3.4	24,740	24,983	+ 1.0%	7.3	7.0	▲ 0.3	11.6	13.1	+ 1.5	213	320	61	42	3	783	
気仙沼管内	91,913	80,076	▲ 12.9%	30.3%	34.3%	+ 4.1	31,963	30,398	▲ 4.9%	5.8	5.5	▲ 0.3	12.7	13.0	+ 0.4	4,294	9,863	627	1,834	432	14,375	
宮古市	60,548	56,671	▲ 6.4%	30.4%	33.5%	+ 3.1	24,282	24,146	▲ 0.6%	6.7	6.1	▲ 0.6	12.7	13.9	+ 1.1	1,083	2,292	684	474	94	4,098	



研究要旨

東日本大震災津波被災後の応急仮設住宅居住者の健康調査を行った。居住期間はほぼ 5 年が経過したが、今後なお数年間仮設住宅での生活を想定している住民が少なくない。高血圧などの身体疾患に対しては積極的に通院治療を受けているが、アンケート調査からみる K6 の点数は高く、長期化した仮設住宅生活で精神的に疲弊しつつあることが懸念された。

I. 目的

岩手県では県全体で 21,973 人（H27.12.31）の方が仮設住宅で生活しているが、なかでも大槌町（人口 12,533 人（H27.1.1））では 2,883 人、陸前高田市（人口 20,278 人（H27.1.1））では 3,185 人も被災者が想定された使用期間（2 年間）を大幅に超えた仮設住宅で生活している。多くの仮設住宅は医療アクセスが悪く、生活面でも利便性の悪い地区に立地している。前例が無いほど長期化した仮設住宅での生活が住民の身体的・精神的・社会的な健康状態にどのような影響を与えているのかを明らかにするために、沿岸被災地の潜在的に健康面に不安をかかえた中高年者の被災者を主たる対象とした健康調査を行なうこととした。

II. 方法

岩手県釜石保健所および大船渡保健所の行う調査は、アンケート調査では把握しづらい narrative な問題も明らかにしたいと考え、圏域の陸前高田市および大槌町の応急仮設住宅の自治会長に直接面談して聞き取り調査を行うとともに、並行して訪問した仮設住宅住民向けにアンケート調査を行った。聞き取りは住宅状況、生活状況、健康状況、コミュニティの状況、今後の住宅計画などを尋ねる一定の質問票（表 1）に沿って行ったが、質問票に囚われ過ぎないように、話し手の腰を折らないように配慮した。アンケートは K6 の他、住宅の問題点、生活習慣病や医療機関への受診状況、医療アクセスなどを中心としたもの（表 2）とし、自治会長に各戸への配布を依頼し郵送で回収することとした。

調査前には大槌町役場および陸前高田市役所に対して趣意書（参考資料 1, 2）を提出し、調査の実施に対する理解を求め了解を得た。面談にあたっては、大槌町の場合には直接自治会長に電話し、陸前高田市の場合には陸前高田市復興支援連絡会の協力によりアポイントメントを得た。

表 1 仮設住宅調査票

仮設住宅健康調査票	
団地名	
調査年月日	
住宅の設置年月日	
居住開始年月日	
住戸数・空き状況居住世帯数・住民数	
住宅の種別（ハウスメーカー製など）	
住民について	高齢者単身世帯
生活状況	買い物アクセス 移動販売車 医療アクセス バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など
健康状況	肥満 喘息 生活習慣病 アルコール メンタル
住居の状況	プライバシー 防音 結露・カビ虫・蛇・その他野生動物（鹿・ハクビジン・狸など） 寒さ・暑さ 狭さ 上下水道
コミュニティの状況	ひきこもり 共有の畑や花壇の有無、草刈り作業の協力状況など
今後の計画	自力再建・災害復興住宅など 復興住宅への期待や不安

入居者の情報をどうやって収集したか

自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること

生活支援相談員・支援員・行政との連携状況

表2 アンケート質問表

アンケート質問表

町急仮設住宅長期居住者の健康調査のお願い

東日本大震災により、被災されました皆様におかれましては、心よりのお見舞いを申し上げます。

本調査は、長期化した町急仮設住宅での生活における、環境の課題とからだの状況の変化等について、共同仮設住宅にお住まいの方を対象として実施いたします。この調査は、全国公衆衛生協会が実施主体となり保健所長会推薦事業として実施するものです。

このアンケートおよび、代表者への聞き取り調査の結果については、後日皆様への報告を行います。

どうぞ御協力くださいますようお願いいたします。

		[住宅名] (前もって印刷)							
以下の質問について、当てはまるものに○をつけてください。									
[性別]	男・女								
[年令]	a 10~20代 b 30代 c 40代 d 50代 e 60代 f 70代 g 80代 h 90代以上								
★この1ヶ月くらい(過去30日)の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。									
		0点	1点	2点	3点	4点			
1) 神経過敏(ちょっとした事も気になる)に感じましたか。		全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも			
2) 絶望的だと感じましたか。		全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも			
3) それぞね、落ち着かなくなりましたか。		全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも			
4) 気分が沈みこんで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか。		全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも			
5) 何をすることも骨折(おっくう)だと感じましたか。		全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも			
6) 自分は価値のない人間だと感じましたか。		全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも			
※差し支えなければ、お住まいの仮設住宅やご自身の健康に関する質問にお答えください。									
1) 現在の住居で困っていることに○をつけてください(複数回答可)									
a	物音	b	結露	c	カビ	d	虫の侵入	e	その他(具体的に)

(裏面へ)

★6つの質問に対する回答の数字を合計して9点以上になる場合：ストレスが強いようです。休憩や悩みの相談をしてみましょうか。13点以上になる場合：体調が悪い可能性があまりあります。医師や保健師に相談することをお勧めします。

2) 高血圧、糖尿病または高コレステロール血症などの病気を、健康診断や受診の際に指摘されたことはありますか、あれば○をつけてください(複数回答可)。

a 高血圧 b 糖尿病 c 高コレステロール血症 d その他(具体的に)

3) あなたは定期的に病院を受診していますか。

a はい b いいえ

4) 3)ではいど答えられた方にお聞きしますが、医療機関までの移動手段は何ですか。

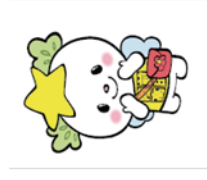
a 自家用車 b バス c 身内・友人などに依頼 d その他(具体的に)

5) 自宅を出てから病院までの所要時間はどれくらいですか(複数の医療機関を受診している場合には、最も遠い医療機関までの所要時間)。

a 30分以内 b 30~60分 c 1時間以上(病院の所在地 市・町)

6) 通院や買い物など交通の利便性を改善するために、どのようなことを希望しますか。(一例：バスを増便してほしい、路線を改善してほしい等)

ご協力ありがとうございました。



この調査に関するお問い合わせは、下記までお問い合わせいたします。
〒022-8502
大船渡市湊川町字前田 6-1
岩手県大船渡医療研究所 保健課
電話 0192-27-9913 FAX 0192-27-4197

回答:

Ⅲ. 結果

陸前高田市の仮設住宅では全 45 仮設団地中 31 団地 (68.9%, 図 1) を訪問することができ、大槌町でも偶然同様に全 45 団地中 31 団地 (68.9%, 図 2) を訪問調査することができた。訪問できなかった主な理由は、引っ越しを控え忙しい、自治会が機能停止している、外部の人間にはあまり会いたくないなどであった。面談には自治会長に加えて、複数の住民や生活相談支援員が同席、発言することも多かった。アンケートの回収率は陸前高田市で 27.4%、大槌町で 17.7% であった。図 1、図 2 に示されるように、岩手県の沿岸地域には仮設住宅を設置できるスペースは限られており、その多くが川沿いの僅かな平地に立地されている。そして、上流になるほど市・町の中心部から離れ、利便性が悪い傾向がある。陸前高田市の場合だと、横田町、矢作町、小友町、広田町などが市役所、医療機関や商業施設などから離れており、バスの便も悪い。大槌町の場合には、大槌西、小槌西、赤浜、安渡、吉里吉里地区などに位置する仮設団地の利便性が良くない。

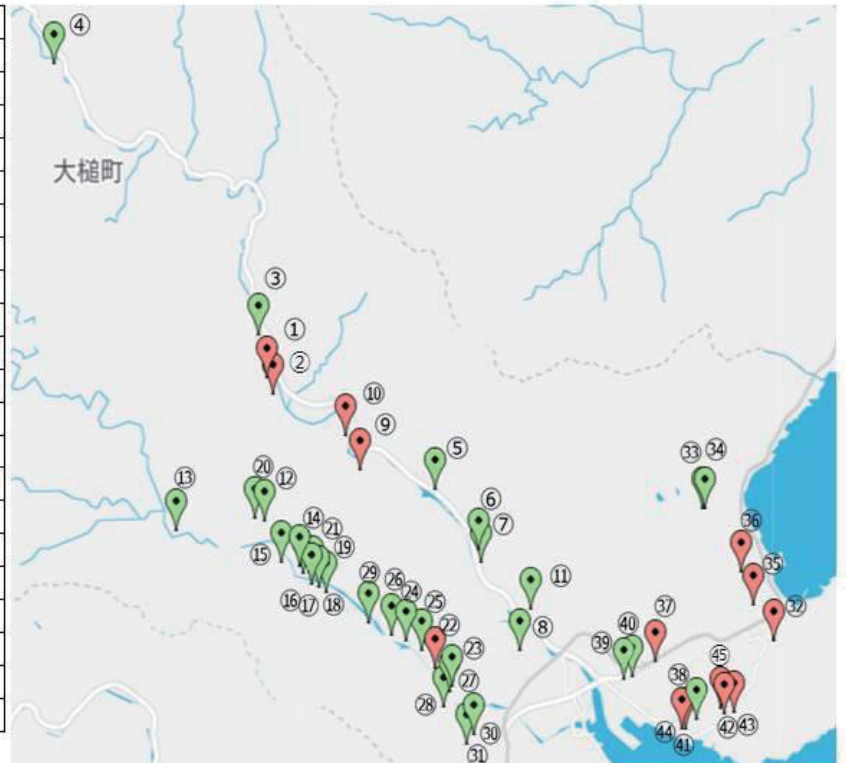
応急仮設住宅居住者健康調査 (H27 陸前高田市)

横田町	① 久連坪仮設団地 (横田中仮設)	米崎町	④ 高畑仮設団地
	② 志田美仮設団地 (横田小仮設)		⑤ 堂の前仮設団地
	③ 狩美仮設団地		⑥ 和野仮設団地
	④ 三日月仮設団地		⑦ 西風道仮設団地
竹崎町	⑤ 堂の沢仮設団地	小友町	⑧ 和万仮設団地
	⑥ 下登仮設団地		⑨ 三日月仮設団地
	⑦ 上登仮設団地		⑩ 柳沢仮設団地
	⑧ 細根沢仮設団地		⑪ 財当仮設団地
	⑨ 仲の沢仮設団地		⑫ 矢の浦仮設団地
	⑩ 瀧の里仮設団地		⑬ 瀬沢仮設団地 (モビリア仮設)
	⑪ 相川仮設団地		⑭ 大久保仮設団地 (広田小仮設)
高田町	⑫ 新ヶ沢仮設団地	矢作町	⑮ 大久保第 2 仮設団地 (旧立田水産業団地)
	⑬ 嶋石仮設団地 (高田一中仮設)		⑯ 菱石下仮設団地 (旧矢作中仮設)
	⑭ 西和野仮設団地		⑰ 打越仮設団地
	⑮ 中和野仮設団地		⑱ 片地家仮設団地
	⑯ 長砂仮設団地 (黒 2 グラウンド仮設)		⑲ 諏訪仮設団地
	⑰ 太田仮設団地		⑳ 神明前仮設団地 (下矢作小仮設)
	⑱ 山崎代仮設団地 (サンビレッジ仮設)		㉑ 上長部仮設団地
	⑲ 大塚仮設団地		㉒ 二日月仮設団地
	⑳ 中田雇用促進住宅 (みなし仮設)		㉓ 牧田仮設団地 (長部小仮設)
米崎町	㉑ 神田仮設団地 (高田東中仮設)	氣仙町	㉔ 牧田第 2 仮設団地 (長部保習所仮設)
	㉒ 川内仮設団地 (米崎小仮設)		㉕ 要谷仮設団地
	㉓ 佐野仮設団地		



応急仮設住宅居住者健康調査（H27 大槌町）

大槌西	①	大槌第2仮設団地	②④	小籠第7仮設団地
	②	大槌第3仮設団地	②⑤	小籠第8仮設団地
	③	大槌第4仮設団地	②⑥	小籠第11仮設団地
	④	金澤仮設団地	②⑦	小籠第13仮設団地
大槌東	⑤	大槌仮設団地	②⑧	小籠第14仮設団地
	⑥	大槌第6仮設団地	②⑨	小籠第15仮設団地
	⑦	大槌第7仮設団地	②⑩	小籠第20仮設団地
	⑧	大槌第8仮設団地	②⑪	小籠第21仮設団地
	⑨	大槌第9仮設団地	②⑫	吉里吉里仮設団地
	⑩	大槌第10仮設団地	③⑬	吉里吉里第2仮設団地
小籠西	⑪	大槌第14仮設団地	③⑭	吉里吉里第3仮設団地
	⑫	小籠第2仮設団地	③⑮	吉里吉里第5仮設団地
	⑬	小籠第3仮設団地	③⑯	吉里吉里第6仮設団地
	⑭	小籠第4仮設団地	③⑰	大槌第11仮設団地
	⑮	小籠第5仮設団地	③⑱	吉里吉里第4仮設団地
	⑯	小籠第9仮設団地	④⑲	安渡仮設団地
	⑰	小籠第10仮設団地	④⑳	安渡第2仮設団地
	⑱	小籠第12仮設団地	④㉑	赤浜仮設団地
	⑲	小籠第16仮設団地	④㉒	赤浜第2仮設団地
	⑳	小籠第17仮設団地	④㉓	赤浜第3仮設団地
小籠東	㉑	小籠仮設団地	④㉔	赤浜第4仮設団地
	㉒	小籠第6仮設団地	④㉕	赤浜第5仮設団地



📍 . . . 実施 (31) 📍 . . . 未実施 (14)
調査実施率 . . . 68.9%

図2 大槌町
調査マップ

A. 聞き取り調査：

結果一覧は※参考資料3に示すが、概要は以下のとおりである。

※個人情報保護のため、聞き取りの一部の項目はマスキングしている。

1. 住居に関して ハウスメーカー不明も多かったが、判明した住宅のハウスメーカーとしてはD社が最も多く、大槌では7仮設団地、陸前高田では10仮設団地を占めた（表3）。他のハウスメーカーも大槌で6社が、陸前高田では5社が仮設住宅の設置を行っていたが、いずれも3仮設団地以下であった。また、同じD社製であっても遅い時期に立てられた物の方が満足度は高い傾向があった。部屋の狭さは共通の課題だが、防音性や断熱性の差は大きく、それらがプライバシー保護にも関連している。各団地で請け負ったハウスメーカーにより快適性に大きな差があり、それが生活の質に直結していることが判った。

	ハウスメーカー													単身世帯総数	カビ		防音の問題	
	D社	Sa社	H社	Ni社	Se社	P社	K社	San社	N社	O社	F社	みなし	不明		有	無	有	無
陸前高田市	10	2	3		1	2			1			1	9	100	18	11	10	19
大槌町	7			3	1		2	2		1	1		7	127	11	10	8	13
計	17	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	16	227	29	21	18	32

表 3 ハウスメーカー聞き取り調査結果一覧

2. 交通手段に関して 多くの住民にとっては自家用車が唯一の移動手段であり、車の無い高齢者の仮設団地生活は極めて不便なものとなる。バスは概ね午前 2 便、午後 1 便程度で、便数や路線の面で不満が多かった。一部の仮設団地（陸前高田の広田町、矢作町など）を除き、バス停までの距離は概ね徒歩 5 分程度のところが多かったが、坂道の登り降りが必要なことも多くあり、バスを頼みとしている高齢者にとっては厳しい。路線バスに加えて各自治体がコミュニティバスやオンデマンドバスを導入しているが、利用条件などが複雑であり充分には活用されていなかった。

3. 身体面に関して 聞き取りをした自治会長や住民は高齢者が多く、その多くが高血圧や糖尿病などの生活習慣病などを罹患している。医療機関の受診状況は良好であり、放置していると回答した住民はいなかった。タクシーを利用してでも通院しているという例も多く、震災前よりきちんと通院しているという人も珍しくなかった。予想以上に自己管理できており、震災発生当時に薬の入手が困難となった経験などが身に沁みたとの事である。表 3 に示すとおり、住居内のカビの発生頻度は高かったが（居室や浴室の天井、壁の物の影など）、喘息等の呼吸器症状の発症頻度は、聞き取りの範囲では全体で数件であり、懸念されたほど多くなかった。運動不足を自覚して、朝のラジオ体操などを実施している団地も多かった。

4. 精神面に関して 調査時には引きこもりや飲酒問題行動の頻度は少なかったが、震災直後の入居当初にはアルコール飲酒の問題などを度々見聞きしていたとの事。現在は、精神状態が懸念される人は生活支援相談員など通じて社会福祉協議会につなぎ、見守りの対象となっているようである。精神面に関して、差し迫った大きな問題がある住民がいるとの回答はなかった。他方、聞き取りをした住民の中にも、長い仮設住宅生活による精神的な疲労から厭世的な気持ちになりがちであると訴えた人もいる。

特筆される試みとして、認知症患者の徘徊防止の見守りを自然発生的に仮設住宅住民で行なっているという仮設団地があった。

5. コミュニティに関して 20戸程度の小規模な仮設住宅団地も多くあり、そのような団地では同じ地区出身の住民で構成されており、入居当初からコミュニケーションの問題は少なかったとのことである。100戸以上の団地になると、自治会長であっても顔と名前が一致するのに1年くらいはかかる事があるらしい。表3で示すように高齢単身世帯も相当数ある。殆どの自治会長は、住民の孤立防止のため、コミュニケーション維持のため、声掛けを積極的に行っていた。各団地で花見やクリスマスなど季節ごとに何らかのイベントや外部団体によるお茶の会などが実施されていたが、震災直後の多数のNPO等による支援活動は激減しており、自治会主催のイベントや畑の共有活動などは低調となってきた状況である。

6. 仮設住居退去後の移転先 自力再建、高台移転を考えている人が多かった。災害公営住宅に関しては、家賃や共益費の支払いに抵抗や不公平感を感じる人やマンション形式の住居に不安を感じている人が多く、災害公営住宅を選択した場合でも、年齢的、経済的に自力再建ができないからという消極的な理由が多かった。表4に住宅移転に関する聞き取り結果一覧を示す。

平成27年度仮設住宅健康調査(聞き取り結果一覧 表4)

	ハウスメーカー													単身世帯総数	カビ		防音の問題	
	D社	Sa社	H社	Ni社	Se社	P社	K社	San社	N社	O社	F社	みなし	不明		有	無	有	無
陸前高田市	10	2	3		1	2			1			1	9	100	18	11	10	19
大槌町	7			3	1		2	2		1	1		7	127	11	10	8	13
計	17	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	16	227	29	21	18	32

	代表者本人の状況	
	自力再建・災害復興住宅等	復興住宅への期待や不安
陸前高田市	<ul style="list-style-type: none"> ・復興住宅を考えており、あと2年は仮設を覚悟しているが、前が見えない。子が離れたため自力再建を諦める人が多い。 ・御自身は復興住宅に移転を決めている。5~6世帯は復興住宅、他は高台移転を希望。最長平成33年まで居られることになった。 ・集団移転を自力で実現させたが、面識のある地主と独自に交渉した。 ・高台移転が決まっており、年末から来春の予定。残り6世帯全員が移転する。 ・集団移転を申し込み、当初25年4月予定であったが、造成が遅れ、現在28年度中の予定。あと2年は仮設住まいを覚悟している。 ・高台移転を考えているが、決めていない。最も早く28年度中、現実には30年までかかる。オリンピックによる資材の高騰が心配。 ・高台移転で、来年3月までには実現できる。 ・気仙町に高台移転を希望、平成30年までには実現したい(あと3年仮設を覚悟)。 ・個人で土地を購入し、今年中には移転予定。 ・1名は今年中に高台移転、復興住宅が1名、他は平成30年に移転予定。 ・自力移転は盛土で平成30年以降になる、復興住宅も考えている。 ・高台移転、今年の9~10月頃。 ・この9月に高台移転(5名全員)。 ・二人とも高台移転、28年、30年頃。 ・1名が高台移転、他の3名は復興住宅希望。 ・来年春までには高台移転する。この団地で復興住宅希望は3名のみ。 ・今泉に高台移転を希望している。 ・高台移転。 ・気仙町に高台移転。あと1年くらいかかる。 ・集団移転を考えているが、資金に苦労している。 ・高台移転(脇ノ沢) 10月に引き渡しで、来年に移転予定。 ・会長: 移転希望だがまだ3年以上は仮設覚悟 もう1名は復興住宅。 ・鳴石地区に高台移転 まだ2年くらいの仮設住まいを覚悟している。 ・高台移転を希望しているが、今泉なのでもうしばらくの仮設生活を覚悟している。 ・高台移転。もう1~2年は仮設暮らしを覚悟している。 ・仮設は集約の対象になっている。集団移転を希望している。来年中には移転したい。 ・来年、高台移転(米崎)が決まっている。 ・高台移転の場所が決まった 年内に着工予定。 ・来年3月”卒業”予定。 	<ul style="list-style-type: none"> ・(記載無し) ・今年の8~9月には入居できる。家賃を心配している人もいる。内覧会等は行ってない。同じ部落の知人と同時に入居するので安心な部分がある。 ・住宅再建の補助は大きく、自力再建に資金面での困難は感じなかった。 ・復興住宅は全く考えなかった、この仮設からは3世帯のみ復興住宅に入居した。 ・再建の資金の心配もあるが、月5~6万払うなら自分の家が良い。 ・娘も一緒に住むため、考えなかった。仮設の家賃がタダの生活は大きい。 ・検討しなかった。仮設はタダだが、公営住宅には家賃がいる。 ・復興住宅は希望しない、団地の仲間も皆そう。復興住宅に移転すると最低50万ほどの費用がかかる。 ・全く検討しなかった。 ・(記載無し) ・高層が嫌で、家賃も高く感じる。内覧会には行ったことがない。 ・復興住宅も考えたが、息子もおり、家賃を払い続けるのも心配。 ・(記載無し) ・この団地から復興住宅希望は2名のみ。復興住宅を経て再建という道があっても良いと思う。 ・復興住宅の高さが心配。 ・考えなかった、知らない人が隣だと怖い。 ・復興住宅の家賃を払うくらいならローンを組んだほうが良い。 ・家賃に不公平感があり、考えなかった。 ・考えなかった。希望者少なく3~4世帯のみ。 ・考えているが家賃が高い(7万) 米崎に建設される気配がない。 ・公営住宅も考えたが、別居の子供達が帰ってくる場所が欲しかった。 ・復興住宅の方がバスの便が良いが家賃が心配 移転費用は100万位補助が欲しい。 ・考えなかった 別居の子供が帰ってくる場所が必要と考えた。 ・鉄の扉で隔離されるのが心配。 ・考えなかった。東京に息子と娘がおり、帰ってくる場所とも考えた。 ・考えなかった。復興住宅希望は大半が高齢者である。 ・考えなかった。鉄の扉の家は嫌だという思いが強かった。 ・考えなかった。子が県内2名、県外2名おり、一緒に住めるよう考えた。 ・(記載無し)

大槌町	<ul style="list-style-type: none"> ・高台移転、本年10月に土地が決まる。あと2年の仮設住まいを覚悟している。 ・自力再建を考えているが、資金の問題がある。 ・自分は来年中には自力再建するつもり、この仮設は復興住宅を考えている人が多い。 ・夫人を亡くし、子どもも離れているので災害公営住宅に決めた(一年半先の入居) ・会長は高台移転、あと3年は仮設を覚悟している。もう1名の住民は復興住宅を考えている。 ・高台移転で場所は決まった。まだ移転時期は不明。 ・区画整理で自力再建 あと1年半～2年半はかかるだろう。 ・2年後に高台移転の予定。 ・現在盛土している地域に戻る予定。平成30年まで仮設の生活を覚悟している。 ・復興住宅に移転予定(地質調査で時間がかかった)。 ・29年までに復興住宅への移転希望。盛土に家を建てたくない。家族を亡くし家を建てる意味が無くなった。 ・赤浜に自力再建の予定。盛土が必要で平成28年以降、あと3年は覚悟している。 ・復興住宅を考えている、他にアパートを所有している。 ・盛土移転、来年に整地が完了し、着工予定。 ・再来年中に自力再建と考えている。あと2年程度の仮設生活を覚悟している。 ・復興住宅を希望しているが、あと3年は仮設生活を覚悟している。 ・4名とも自力再建。 ・会長は自力再建。住民は3名が災害公営、1名が自力再建。 ・吉里吉里の復興住宅を申し込んでいるが、未着工であり後2年位はかかると思う。 ・災害復興住宅を希望している。安渡に住みたい気持ちが強い。 ・自力再建と考えているが、資金面の心配があり決心がつかない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ない。復興住宅に入ると補助金がもらえない。 ・3LDKなら入居しても良いと思う、まだ2年くらいは仮設にいるつもり。 ・特に若い人に、家賃に対して不公平感が強い。 ・特にないが、仏壇、神棚が心配。 ・復興住宅でのコミュニティ作りが心配。 ・考えたが、家賃高く、ローンのほうが良いと思った。 ・考えなかった。家が必要であった。 ・家賃の問題で諦めた。 ・出席者では復興住宅2名、再建3名、未定1名。 ・復興住宅にも生活支援員が欲しい。社協さんは余っていると思う。 ・所得によって家賃が違うことに不公平感がある。 ・考えなかった。 ・知らない人の中に入るのが心配(コミュニティの問題)。 ・復興住宅は考えなかった。 ・物音が全くしない。人との付き合いが難しい。 ・家賃の不公平感を感じる。 ・単身の入居だと狭く、家賃を払い続けるのも馴染まない。 ・交通アクセスや隔離されるような不安がある。 ・飼い猫の数が多いのがか心配。人は頼りにしていない。 ・とにかく早く作って欲しい。特に80歳以上の高齢者は時間が無く、一日も早く永住できる場所が必要と思う。 ・一戸建てに住みたい気持ちが強い。
-----	---	--

7. 聞き取り調査に同行した保健所担当者の所感一覧を以下に示す。

《仮設の建て方に関して》

- ・ 限りある土地の中でも、プライバシーの保護のためにも、ジグザグに建設していくなどの配慮があれば良いと話していたことに納得した。
- ・ 敷地が階段状になっていると水はけが良い
- ・ 高齢者や障がい者のためにもジャリ道ではなくアスファルトを建設当初から対応していく必要がある。
- ・ 仮設建設に関して、請け負ったハウスメーカーにより差があったことは否めない。

《住居に関して》

- ・ 収納が少ない、釘使えず、部屋が狭い、音の問題、結露の問題
- ・ 長い仮設生活になり空き部屋を有効活用する必要性あり。

《仮設生活に関して》

- ・ 元気な仮設は、ラジオ体操をしている。
- ・ 集会室、集会所は最初から整備しているほうが、住民が集まりやすい。生活上のルールを決めやすい。
- ・ お年寄りの拠り所、ベンチがあると孤立防止になる。
- ・ 日当たりの良い仮設は住民に満足感がある。

《災害公営住宅に関して》

- ・ 大家族が多い地区は家を新築する傾向。災害公営住宅は選択肢にない。

- ・ 持ち家、多世代で生活している地域のため、アパート、マンションのような災害公営住宅になじみがない。

《生活の格差に関して》

- ・ 自家用車のある人とない人の間に大きな交通格差がある。
- ・ 上水道が少なく、くみ上げ式、井戸水の利用。水道料が発生しないので良いという住民がいた。(震災前の水道普及率は96%。現在、79.4%。仮設の水質検査は年4回実施中とのこと)
- ・ 交通の便が良い仮設、病院が近い仮設住民は、K6が低い、ストレスが低い傾向に感じられた。
- ・ 移動販売は、みんな楽しみにしている。利用率が高い。

《住民の気持ちに関して》

- ・ 転居先が決まらない人は焦りや疲れが出ている。
- ・ 復興が進んだということは、「良くも悪しくも」終の住処の決定が迫っていることを住民は感じている。
- ・ 仮設住居後はどこに？という会話が、仮設内でタブー視されているように感じた。

《自治会長、世話人、区長に関して》

- ・ 前の区長さんが親身になってくれなかった。物資も断っていたと苦情があった。
- ・ 自治会長、お世話係りの人はローテーションもあれば自ら申し出た方もいて、どの方も熱心。
- ・ 自治会長は、住民の入居情報がないため、自らの脚で情報収集していた。大変と話していたが、何か手立てはなかったものか。
- ・ 仮設内の草取り、高齢独居の方の送迎を自ら行っていた。

《行政への思いに関して》

- ・ 保健師の訪問がほとんどなかった。地区担当保健師の顔、名前が知られていない。
- ・ 市職員の関わりが薄い、少ない。
- ・ 市役所職員への不満を述べる自治会長が多かったと感じる。
- ・ 生活支援員は家の中に入ることもなく、安否確認のみ。問題のある家族に対して誰に相談してよいものかわからないと話していた。

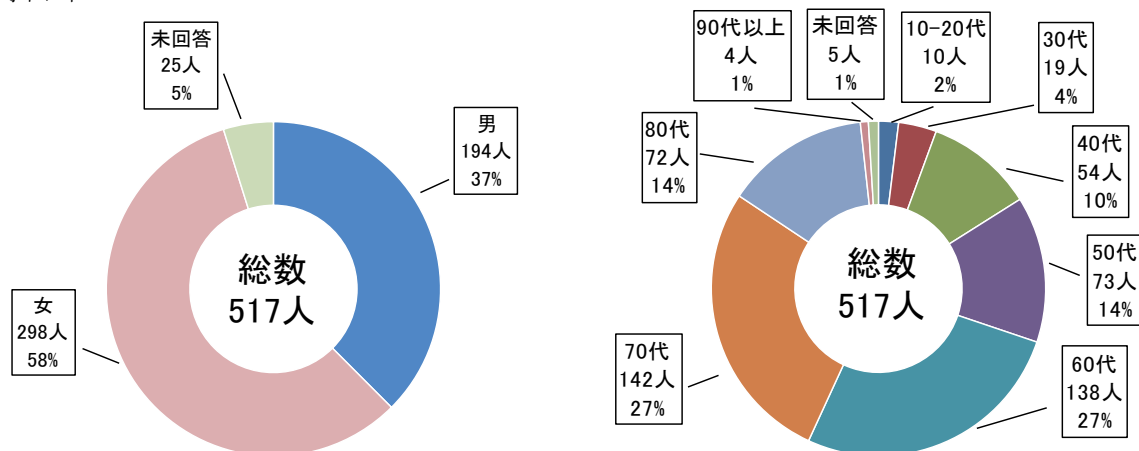
《健康面に関して》

- ・ 被災後、高血圧治療を始めたという人が何人かいた。
- ・ 交通の便が不便な中、病院への通院はしっかり行っている住民が多かった。

B. アンケート調査：

1. 回答のあった被災者のプロフィールは以下のとおりである。

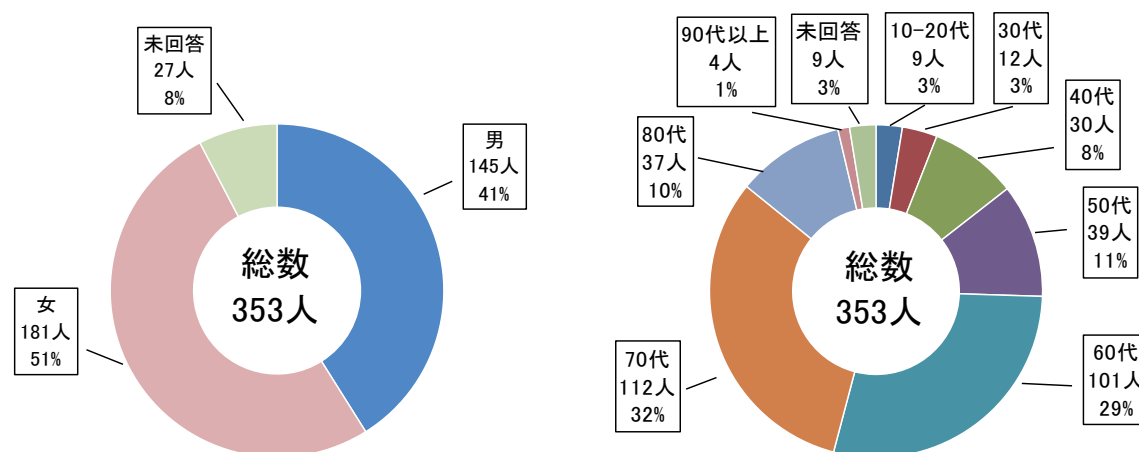
陸前高田市



区分	10-20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代以上	未回答	計
全体	10	19	54	73	138	142	72	4	5	517
男	5	6	21	26	54	53	28	1	0	194
女	5	13	33	44	81	82	37	2	1	298
未回答	0	0	0	3	3	7	7	1	4	25

図 3、表 5 回答者総数及び男女別・年代別内訳【陸前高田市】

大槌町



区分	10-20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代以上	未回答	計
全体	9	12	30	39	101	112	37	4	9	353
男	3	4	18	15	44	49	12	0	0	145
女	5	7	12	24	51	56	22	1	3	181
未回答	1	1	0	0	6	7	3	3	6	27

図 4、表 6 回答者総数及び男女別・年代別内訳【大槌町】

大槌町、陸前高田市ともに男女とも 60 代、70 代が多く、性別は女性の方がやや多かった。

2. K6 結果は以下の通りである。

陸前高田市

区分	平均点	0-4点	5-9点	10-12点	13点以上	未回答
全体	5.94	250	152	49	62	4
男性	5.09	106	49	20	17	2
女性	6.45	134	95	26	43	0
性別未回答	6.35	10	8	3	2	2

表 7 K6 結果【陸前高田市】

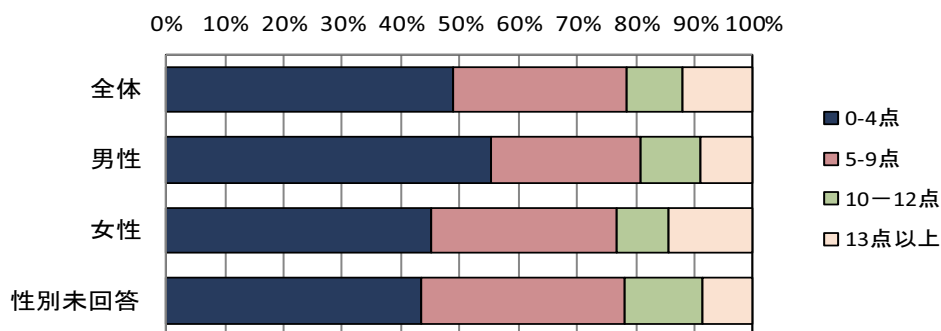


図 5 K6 結果の男女別割合比較【陸前高田市】 ※K6 未回答者を除く。

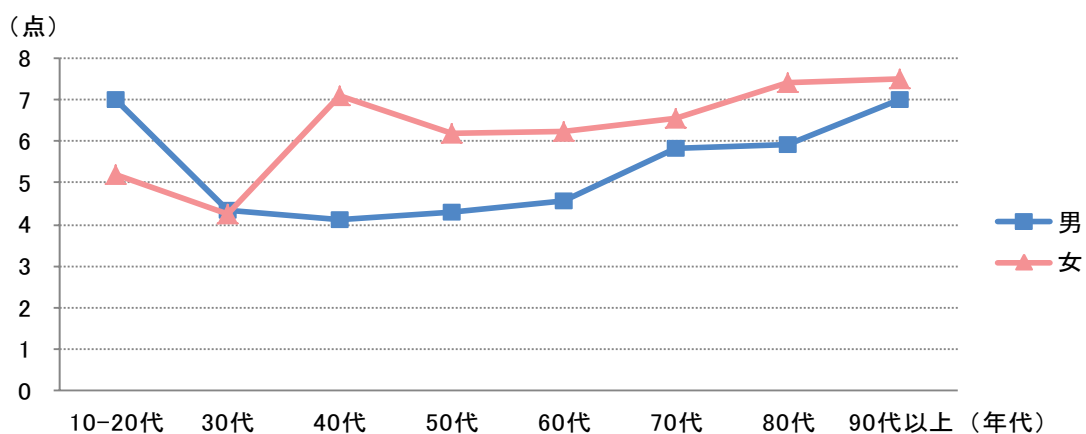


図 6 男女別・年代別 K6 平均点【陸前高田市】 ※K6 未回答者を除く。

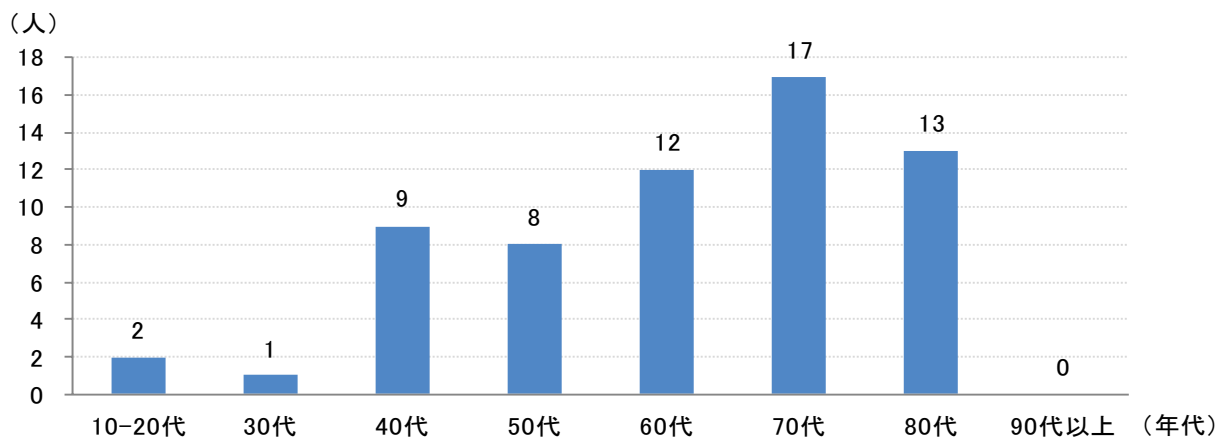


図 7 年代別 K6 高値 (13 点以上) 人数【陸前高田市】

区分	平均点	0-4点	5-9点	10-12点	13点以上	未回答
全体	7.31	133	103	53	58	6
男性	6.12	67	38	22	17	1
女性	8.03	58	60	29	33	1
性別未回答	9.09	8	5	2	8	4

表 8 K6 結果【大槌町】

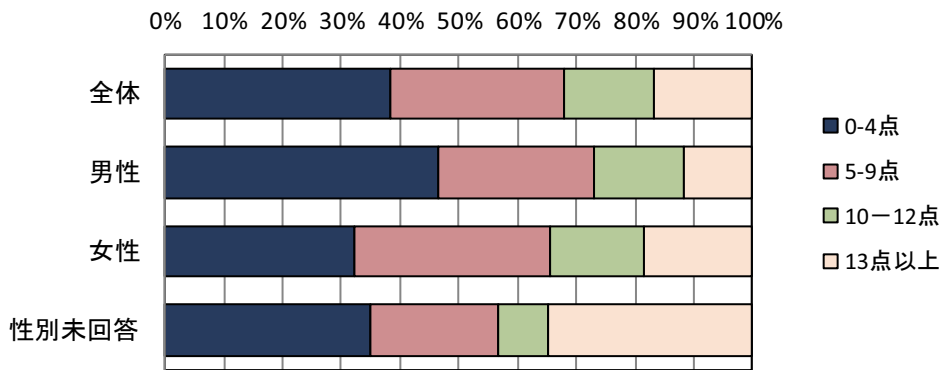


図 8 K6 結果の男女別割合比較【大槌町】 ※K6 未回答者を除く。

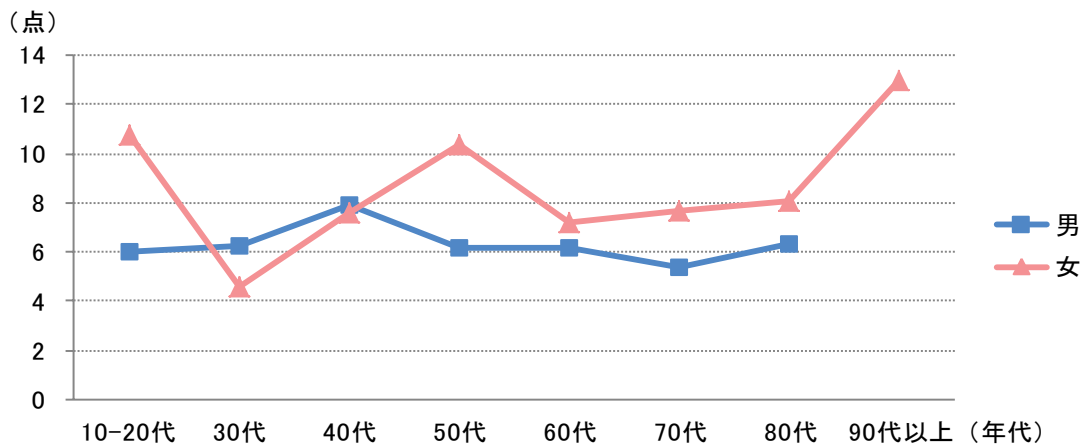


図 9 男女別・年代別 K6 平均点【大槌町】 ※K6 未回答者を除く。

※男性 90 代以上は回答者なし。

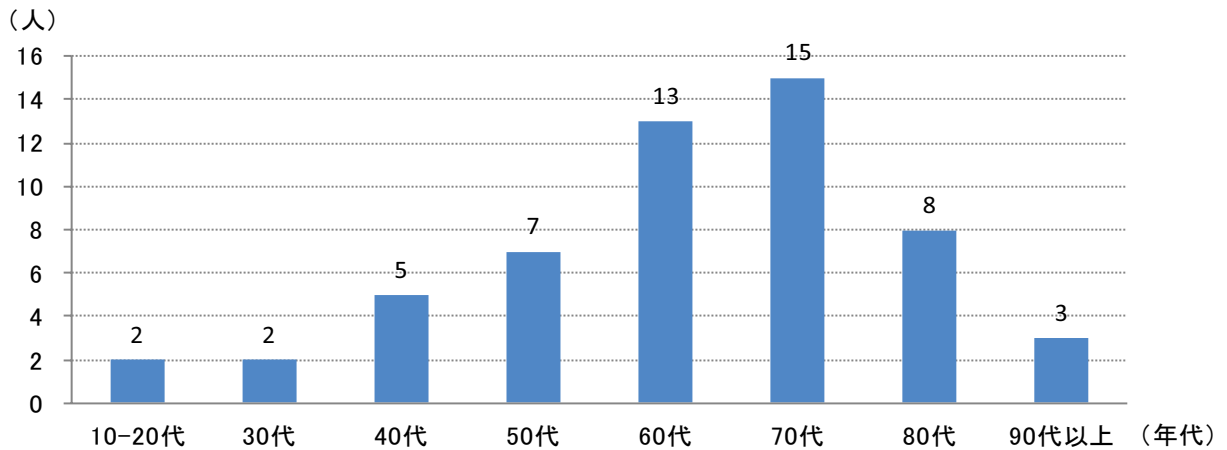


図 10 年代別 K6 高値 (13 点以上) 人数【大槌町】

K6 が要注意とされる 13 点以上を示した割合は陸前高田市が 12.1%、大槌町が 16.7% であり、平常時日本の平均とされる 3.0%はおろか、辻一郎・東北大教授らの震災直後の石巻市雄勝・牡鹿地区調査（7.3%、2011 年 6～8 月）や坂田清美・岩手医大教授らが例年実施している被災者健診等と比べてもかなり高かった。K6 高値を示す者は、陸前高田、大槌ともに女性の方が高く、年代別の偏りはあまり認めなかった。表 9～12 に示すように、仮設団地別で K6 の点数には偏りが認められ、K6 高値を示す団地は医療アクセスなどの利便性がより悪い傾向を認めた。

3. 住宅の問題点

陸前高田市

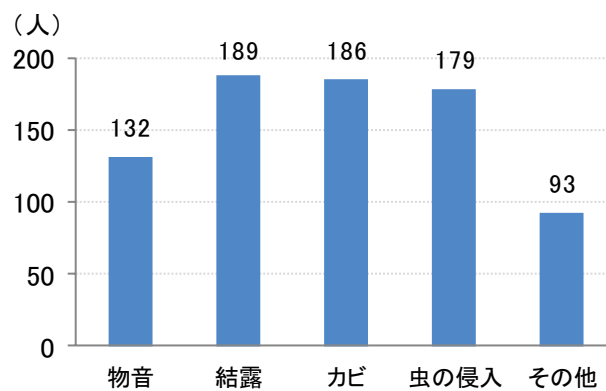


図 11 住宅の問題点【陸前高田市】 ※複数回答

大槌町

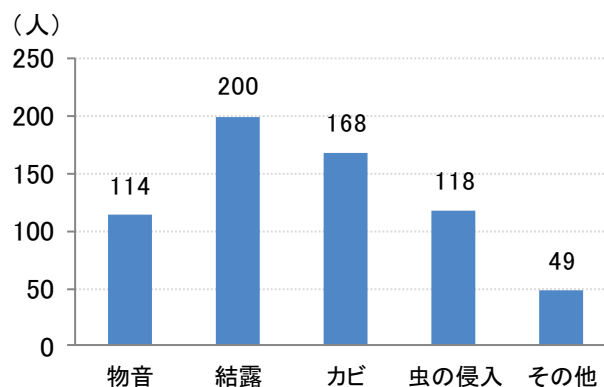


図 12 住宅の問題点【大槌町】 ※複数回答

ほとんどの回答で複数の問題があるということであった。結露、カビが高く、防音の問題は相対的には少ない、これは入居以来、気になり続けている人と諦めて気にしなくなった人に二極化しているようである。その他の回答として復興工事の影響による土埃、悪臭、降雨時の冠水、床のきしみや人間関係の難しさ、プライバシーの問題も

挙げる人も複数いた。

4. 身体面の問題点と受診状況

陸前高田市

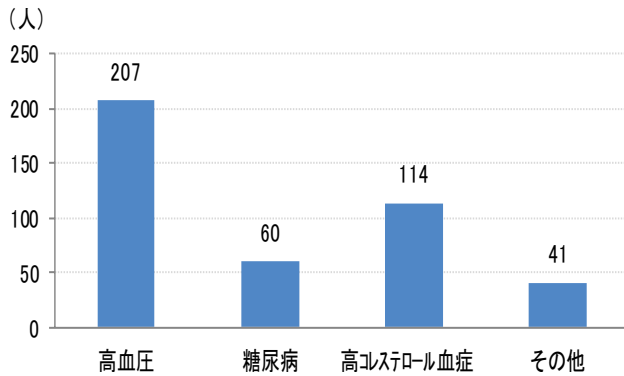


図 13 身体面の問題点【陸前高田市】 ※複数回答

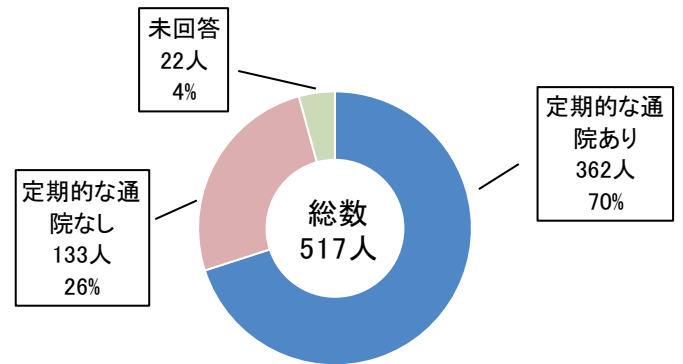


図 14 受診状況【陸前高田市】

大槌町

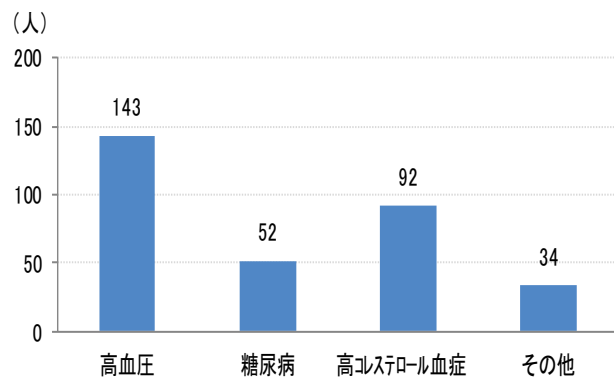


図 15 身体面の問題点【大槌町】 ※複数回答

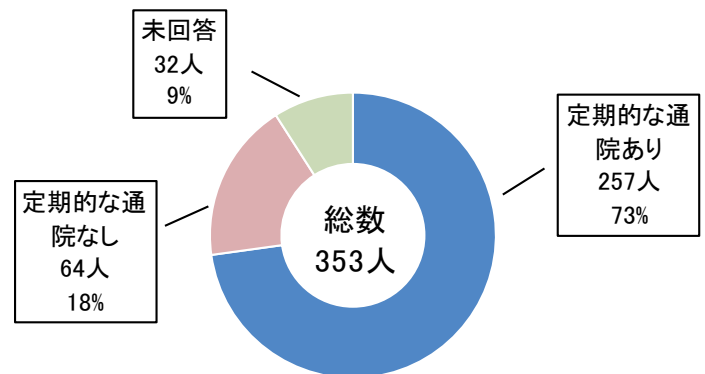


図 16 受診状況【大槌町】

両市町ともに、既往症としては高血圧がもっとも多く全体の半数近くを占めた。続いて高コレステロール血症であった。回答のあった有病者は、ほぼ全員が定期受診しているとの回答であった。その他、整形外科疾患、がん、睡眠時無呼吸症候群、気管支喘息、アレルギー、肥満、甲状腺疾患などで定期受診している人がいる。多くの疾患について専門医の受診を受けるためには、陸前高田市民は県立大船渡病院を、大槌町民は県立釜石病院をそれぞれ受診する必要がある、自家用車がない場合にはバスを乗り継いで行く必要がある住民の負担は大きい。

5. 交通アクセス

陸前高田市

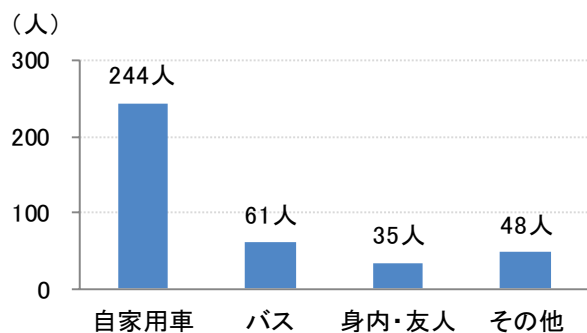


図 17 医療機関までの交通手段【陸前高田市】
※複数回答

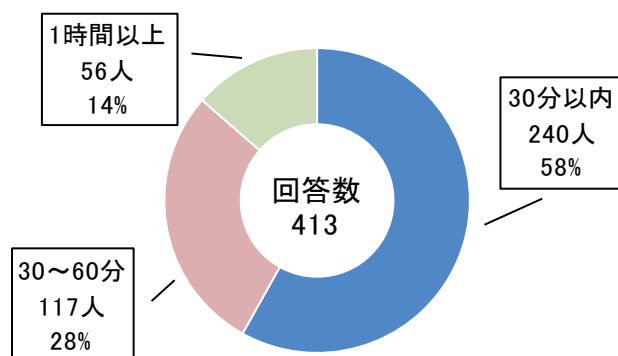


図 18 医療機関までの所要時間【陸前高田市】

大槌町

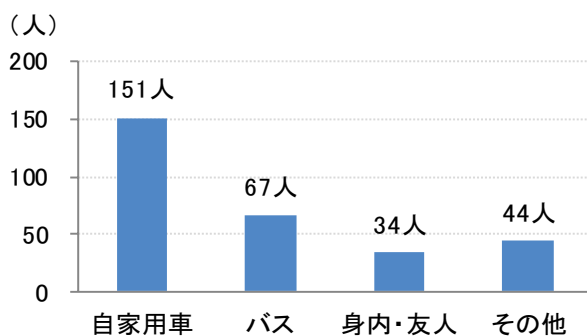


図 18 医療機関までの交通手段【大槌町】※複数回答

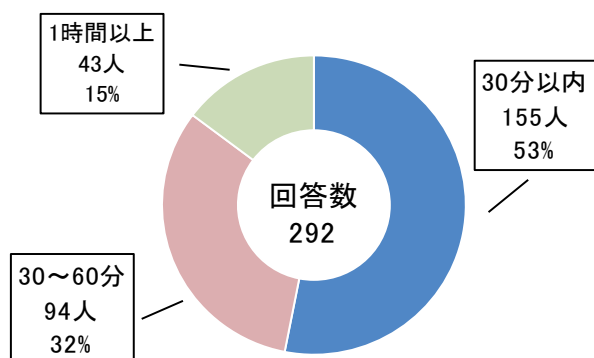


図 19 医療機関までの所要時間【大槌町】

6. その他

陸前高田市

平均点が高い順	1	2	3	4	5	6	7	8
地区名	矢作町	広田町	米崎町	横田町	竹駒町	高田町	気仙町	小友町
平均点	9.67	6.58	6.38	5.98	5.87	5.61	5.61	4.85
回答者数	54	38	89	72	91	101	39	33

表 9 地区ごと K6 平均点【陸前高田市】

(点、人)

平均点が高い順	1	2	3	4	5
地区	矢作町	米崎町	矢作町	矢作町	横田町
仮設団地	矢作中	和野	下矢作	打越	堂の沢
平均点	16.50	10.50	10.31	10.00	8.29
回答者数	2	4	13	8	14

平均点が低い順	I	II	III	IV	V
地区	竹駒町	小友町	矢作町	米崎町	横田町
仮設団地	下壺	財当	診療所跡	佐野	横田中
平均点	3.25	3.71	3.87	4.33	4.55
回答者数	8	8	15	3	29

表 10 仮設団地ごと K6 平均点(上位・下位 5 団地)【陸前高田市】

大槌町

(点、人)

平均点が高い順	1	2	3	4	5	6
地区名	小槌東	吉里吉里・浪板	小槌西	大槌東	大槌西	赤浜・安渡
平均点	7.98	7.52	6.79	6.16	5.63	4.35
回答者数	125	48	104	59	8	9

表 11 地区ごと K6 平均点【大槌町】

(点、人)

平均点が高い順	1	2	3	4	5
地区	小槌東	小槌東	小槌西	大槌東	赤浜・安渡
仮設団地	小槌6.13	小槌7.11	小槌3	大槌6.7	安渡2
平均点	10.53	9.67	9.56	9.52	8.20
回答者数	17	15	9	25	5

平均点が低い順	I	II	III	IV	V
地区	赤浜・安渡	大槌東	小槌西	小槌西	大槌西
仮設団地	安渡	大槌14	小槌2	小槌9.10.12	大槌4
平均点	0.50	2.50	4.00	5.44	5.63
回答者数	4	2	16	26	8

表 12 仮設団地ごと K6 平均点(上位・下位 5 団地)【大槌町】

VI. 考察

応急仮設住宅には想像以上に多様性があり、一括りにするのは困難である。中学校の校庭に位置する典型的なプレハブ住宅もあれば、公園内に点在する木造のバンガローのような一戸建て住宅もある。そういう多様性を持つなか、1)住居そのものの快適性、2)日当たり、水はけや交通アクセスなどの立地要因、3)そのコミュニティにおける居心地の良さなどが複合して、その住宅の住み易さを規定していると考えられる。

1) 住宅の快適性：仮設住宅により断熱性や防音性がかなり異なっていることが聞き取り調査でわかった。同一のハウスメーカーの住宅でも、かなり違った印象を受けることも多く、施行時期や施行実施者による違いなどもあるようである。防音性に関しては、極端な場合には隣室の生活音、電話で何を話しているかに至るまで丸聞こえの住宅もあ

り、極めて強くストレスを受けている人と全く気にならない人と二極化の傾向がある。寒暖の辛さに関しては以前の住居と比べてもそれほどでもないという人が多く、夏のエアコンが必須になったが、耐えていけるといえる人が多かった。また、その間取り（居室が縦並びか横並びか）も重要な要因で、これにより家族間のプライバシーの保護が大きく違ってくる。縦並びの居室の場合には、キッチンやバスへの移動の際に他の居室を必ず通る必要があり、家族間とはいえプライバシーの部分で問題があると訴える人が多かった。しかし、何にも増して住民が例外なく不満を訴えるのは、その狭小さである。収納スペースの少なさや被災後の入居時から徐々に生活用品が増えていくことで、居住スペースが毎年狭くなり、現在ではこれが限界に達してきている。足の不自由な高齢者などでは布団の上げ下ろしよりもベッドを利用した方が負担は少ないが、現状で居室にベッドを導入するのは極めて困難である。現在どの仮設住宅も空室が増加しており、住民からは空き部屋を荷物置場などとして利用できないかという要望が多い。今後計画されている仮設住宅の集約化において、このことが考慮される必要がある。

2) 立地要因：カビの発生は住宅そのものの質（床下換気や断熱性、気密性）の要素が大きいが、全く同一の住宅であっても水はけや日当たりによって発生の有無が大きく異なっている。同一団地内でも部屋の位置によって水はけや日当たりが異なり、カビの発生状況も大きく変わってくることもある。立地場所による交通アクセスの問題は、特に自家用車を運転しない高齢者にとって重要性が高い。被災前の自宅に比べて、仮設住宅は多くの場合医療機関や商店までの距離が離れていることに加えて、バスの便は午前中で2～3本と少なく路線も不便である。市町がコミュニティバスやオンデマンドバスを運用しているが、十分に認知・活用されていない。アンケート調査の自由記載欄では、バス路線の改善、増便を求める声が圧倒的に多かった。また一部の団地を除き、隣接するバス停までは歩いて5分程度の距離であったが、坂道が多く高齢者には負担が大きいことも多かった。このような状況のなか医療機関への通院にはタクシーを使う人も多いが、それでも通院を続けられるのは被災者の医療費負担金免除が大きいとのことで、この制度は仮設住宅住民に対しては今後とも継続して欲しいとの要望が多かった。このような交通アクセスの問題は災害公営住宅移転後も継続するわけで、更なる高齢化で運転免許を返納する人の増加に伴い、ますます大きな課題となると予想される。

3) コミュニティの居心地の良さ：比較的小規模の仮設団地は出身も同じ地区で、被災前から顔見知りの人が多いためコミュニケーションの問題も少なく、自治会長としては楽であったという声をよく聞いた。他方、大型の団地で住民も200名を超えるようなところでは、顔と名前が一致するまで1年程かかったということが多かった。発災からしば

らくの間は様々な NPO 等の支援によるイベントも多く、それが慰安、娯楽に留まらずコミュニティの形成に関してもかなり有効であった。最近では NPO の活動も少なくなり、仮設団地での自治会活動やイベントなどのアクティビティに積極的に関与しているのは 65 歳以上の高齢者が多い。現在でもラジオ体操や花見、納涼会などを積極的に開催している団地もあり、そのような団地のほうが住民も活動的に見える。他方、若者や働き盛りの人にとっては家庭や学校、職場が主要な社会活動の場であり、仮設団地にはあまりコミュニティとしての働きを求めている。仮設団地内にコミュニティをより必要としているのは日中も仮設内で過ごすことが多い高齢者あるいは単身者であることは明らかである。世代間のあり方の溝を埋めるのは困難と考えるが、被災を乗り切った仲間としていざという時の助け合いは前提として、今後のコミュニティ形成支援は高齢者・単身者を主たる対象として実施していく必要があると考える。

次に K6 の結果につき考察する。K6 に関しては、今回のアンケート調査では先行する被災地での調査や被災者健診に比べてかなり高い結果を示し、データは示さないが同時期に行なわれた岩手医科大学による東北メガバンクの調査結果とは相似している。回答率 20% 程度であり問題意識の高い住民の声として selection bias も考慮する必要もあるが、陸前高田市でも大槌町でもほぼ同様の傾向を示しており、少なくとも一部の仮設住民は精神的にかなり疲弊してきていることは間違いない。また各団地で K6 の点数が異なる傾向（表 9～12）も認め、前述の住宅の快適性が各住民のこころの健康にも影響を与えている可能性がある。

また、仮設住宅住民の最大の関心事は今後の住まいをどうするかであるが、災害公営住宅は若い世代にも高齢者にも押しなべて人気がない。比較的収入が高い働き盛りの世代にとっては、支払うべき家賃が高く平等でないことに対する不公平感があり、高齢者にとっては都会のマンションのような共同住宅の作りが馴染めないようである。結果的に若年世代のみならず高齢者も、資金的にかなり無理をしてでも自力再建を目指している例が多い。災害公営住宅移転をためらう要因として、復興住宅のがっしりとした鉄扉を閉めると、周囲の物音がまったく聞こえず不安になるという訴えを多数の高齢の被災者から聞く。周囲から強制的に隔離されているような気になるとのことであった。このことは災害公営住宅移転後も、特に高齢者を対象とした見守り、心のケア、コミュニティ形成支援が重要であるということを示唆していると考えられる。陸前高田市、大槌町とも移転先の高台の整地にはなお 2～3 年を要する区域が多い。自力再建を志す仮設住宅住民には平成 30 年頃までの仮設住宅生活を覚悟していると語る人が多かった。陸前高田市は平成 30 年末までに現在の仮設団地を 19 か所に集約すると表明している。この点で、

発災後 5 年で仮設住宅からの移転が終了した阪神大震災とは大きく状況が異なっている。K6 の結果などから精神的に疲労してきていると考えられる被災者が、5 年を耐えた後、この先さらに数年間の仮設住宅生活を続けることには大きな懸念がある。仮設団地には今なお小中学校の校庭を利用しているところも多く、被災地学童のためにも一日も早い移転が望まれるが、仮設住宅の集約にあたっては、少しでも快適性が高く利便性も高い仮設住宅を選択し、十分な補修維持と空室の有効利用が図られる必要があるだろう。

最後に大槌町と陸前高田市の違いにつき考察する。大槌町が導入している生活支援相談員制度は岩手・宮城・福島の被災地 3 県において、平成 23 年 5 月に成立した国の補正予算による生活福祉資金関連の補助金（セーフティネット支援対策事業費補助金の中のメニュー）により整備したものである。他の被災地市町村同様、大槌町には生活支援相談員が各仮設団地に配置され（年々減員されているが）、安否確認や生活相談に従事している。ほとんどの仮設住宅住民から生活支援相談員制度に関する感謝の言葉が聞かれたが、陸前高田市においてはこの制度を採用していない。2016 年 2 月 18 日付朝日新聞によると、被災した岩手、宮城、福島 3 県で、プレハブ仮設住宅での「孤独死」が毎年増え続け、昨年は 51 人だったことがわかった。5 年で計 190 人（宮城 84 人、福島 66 人、岩手 40 人。男女別では男性が 137 人で、年齢別では 65 歳未満が 81 人）に上る。多くの被災者が災害公営（復興）住宅などに移るなか、取り残された中年男性らが誰にも看取られずに亡くなっている。阪神・淡路大震災（1995 年）の被災地では、プレハブ仮設が使われた 5 年間に孤独死した人が 233 人（兵庫県警まとめ）だった。復興住宅でも 2000 年から昨年までに 897 人（被災者以外も含む）が孤独死しており、今後、東日本大震災の被災地でも復興住宅での孤独死が問題になる可能性が指摘されている。阪神の例に倣うと、災害公営住宅移転後や残された仮設住宅での孤独死の増加が懸念される中、生活支援相談員制度は今後とも重要と考えられる。

VI. 提言

岩手県の応急仮設住宅入居中の住民に対しては医療費自己負担免除が生活習慣病などの受診を促す効果は大きいと考えられ、これを継続することは費用対効果の観点からも望ましいと考える。他の被災地では医療費自己負担免除は過剰受診を招き、医療機関を消耗させているという批判も聞かれるが、タクシーで医療機関を受診せざるを得ないほど医療資源の乏しい岩手県沿岸においてはドクターショッピングなどを招いてはいない。

精神的な疲労に関しては「こころのケア」「生活相談支援員」などを継続し、平常事

業として長期的に取り組めるよう財政上の手当てが望まれる。残された住民を追い詰めることの無いよう仮設住宅の維持、管理に留意していくことも重要である。

共同住宅が普及していた都市型災害であった阪神大震災と比べて、東日本大震災津波は高齢化が進んだ地方で起こったためか、収入に応じて負担する賃貸マンション形式の災害公営住宅は住民のコミュニティ形成や地域特性から適切とは言い難い。供給の迅速性とのトレードオフになる可能性はあるが、大槌町では既に一部実現している、地方性を重視した長屋型の公営住宅や買い取り型の公営住宅の拡充など、より柔軟な形態の公営住宅設計が望まれる。

VII. 発表

研究の一部は月刊「公衆衛生情報」（日本公衆衛生協会 2016年3月号）および月刊「公衆衛生」（医学書院 80巻9号 2016年9月号）に掲載予定。

VIII. 謝辞

本研究を実施するに当たり、陸前高田市職員、大槌町職員、各社会福祉協議会、生活支援相談員の皆様にはたいへんお世話になりました。この場を借りて御礼申し上げます。なかでも、陸前高田市復興支援連絡会の島倉友也代表、佐藤善治郎副代表には格別のご配慮をいただきました、まことにありがとうございました。

聞き取り調査・アンケート調査にご協力いただきました応急仮設住宅住民の皆さまには、心より感謝しております。被災を乗り越え、新しい人生に向かおうとなさっている皆さまの姿勢には深く感動するところがありました。一日も早く安寧な日々を取り戻されるよう祈念しております。

参考資料 1

陸前高田市役所
保健環境部 御中

「地域保健総合推進事業」東日本大震災の公衆衛生上の課題への対応（応急仮設住宅長期居住者の健康調査）に関する調査趣意書

東日本大震災津波では、岩手・宮城・福島の前北 3 県で 15,000 名を超える犠牲者を数え、今なお 2,500 名を超える行方不明者の消息が不明のままである。加えて、震災後の自殺などを含む震災関連死も 3,100 名以上に上っている。

現在でも応急仮設住宅には前北 3 県で 8 万人以上が居住しており、そこでは高血圧、糖尿病、喘息などの慢性疾患が悪化していると言われ、前例が無いほど長期化した仮設住宅での生活は大きな公衆衛生上の課題となっている。沿岸被災地の仮設住宅を対象とした健康調査には、昨年の NHK/早稲田大学らによる大規模調査を含め、先行調査の多くはアンケート調査であり、アンケートの回収率は 10%程度である。これらの調査に統計処理をした研究成果が公表されており、その公衆衛生学的な意義は大きいことも事実である。他方、例えば仮設住宅の居住環境・快適性や医療アクセスなどが地区により大きな差異がある事実は、それらの調査には反映されていない。

そこで私共は統計的な数字だけでは実情は判らないことがあるという考えのもとに、仮設住宅の居住者を対象とした聞き取りを中心とした健康調査を企画した。この調査は日本保健所所長会/日本公衆衛生協会を事業元とし、前北 3 県の保健所長を中心とした班員により行われることになる。岩手県の場合には、調査対象は陸前高田、大槌町の応急仮設住宅とし、主として仮設団地の自治会長氏に対する聞き取りを予定している。調査時期は平成 27 年 6～12 月までとし、各地域で毎週 2 名 1 時間程度のインタビューができればと期待している。実際の調査に際しては個人情報保護は勿論のこと、対象者本人も被災者であることに充分留意し、心理的な負担とならないことを最優先としたい。

限られた聞き取りにより包括的な知見を得ることは難しいと考えるが、地域の医師である保健所長が実際に仮設住宅を訪問し、実情を見聞きし、住民とともに健康上の課題を検討することの意義は小さくないと考えられる。また俯瞰的に考えても、今回のように長期化した仮設住宅居住の健康上の問題点を日本全国の公衆衛生関係者の共有の記憶としておくことは、今後の災害に備えるためにも重要と考えられる。

ご多忙中まことに恐縮ですが、陸前高田市の関係者諸氏におかれては、上記の趣旨を何卒ご勘案・ご理解いただきますよう衷心よりお願い申し上げます。

平成 27 年 5 月吉日
大船渡保健所長
久保 慶祐

健康調査への協力をお願いについて

1 調査の目的

応急仮設住宅には、現在でも、東北3県で8万人以上の方が居住しており、そこでは高血圧、糖尿病、喘息などの慢性疾患が悪化していると言われています。

長期化した仮設住宅での生活は大きな課題であり、有効な対策を検討するために今回の調査をお願いするものです。

2 調査方法等

(1) 調査期間

調査時期は平成27年6月～12月を予定しています。

(2) 調査方法

大槌町内の共同仮設住宅を毎週2、3カ所訪問させていただき、共同仮設住宅の代表者（世話人）の方を対象に、釜石保健所職員2名により1時間程度の聞き取り調査をお願いしたいと考えています。また、一般住民の方を対象としたアンケートもお願いできればと考えています。

(3) 調査内容

- ・生活一般の状況について
 - ・慢性疾患（高血圧、糖尿病、喘息など）に関して、震災前後の悪化や受診行動の変化の有無について
 - ・医療機関を受診する際や買い物などの交通手段について
 - ・仮設住宅の状況（結露やカビの有無、防音など）について
- などの調査項目について、聞き取り及びアンケート調査を行いたいと考えています。

3 調査日時の調整

釜石保健所から各共同仮設住宅の代表者（世話人）の方へお電話又は郵送により調査日時を調整、決定させていただきますので、よろしくご協力をお願いします。

◆連絡先◆

〒026-0043 釜石市新町6番50号
岩手県釜石保健所 担当 保健師 宮崎、保健課長 川村
電話0193-25-2702 / FAX0193-25-2294

4 参考

本調査は、全国公衆衛生協会が実施主体となり、保健所長会推薦事業として実施するものです。本調査の結果は報告書をまとめ、各自治体に公表します。

また、応急仮設住宅の住民の皆様にも調査結果の報告を行います。

大槌町長 様

「地域保健総合推進事業」東日本大震災の公衆衛生上の課題への対応（応急仮設住宅長期居住者の健康調査）に関する調査趣意書

東日本大震災津波では、岩手・宮城・福島の東北3県で15,000名を超える犠牲者を数え、今なお2,500名を超える行方不明者の消息が不明のままである。加えて、震災後の自殺などを含む震災関連死も3,100名以上に上っている。

現在でも応急仮設住宅等には東北3県で8万人以上が居住しており、そこでは高血圧、糖尿病、喘息などの慢性疾患が悪化していると言われ、前例が無いほど長期化した仮設住宅での生活は大きな公衆衛生上の課題となっている。沿岸被災地の仮設住宅を対象とした健康調査は、昨年のNHK/早稲田大学らによる大規模調査を含め、先行調査の多くはアンケート調査であり、アンケートの回収率は10%程度である。これらの調査に統計処理をした研究成果が公表されており、その公衆衛生的な意義は大きいことも事実である。他方、例えば仮設住宅の居住環境・快適性や医療アクセスなどが地区により大きな差異がある事実は、それらの調査には反映されていない。

そこで私共は統計的な数字だけでは実情は判らないことがあるという考えのもとに、仮設住宅の居住者を対象とした聞き取りを中心とした健康調査を企画した。この調査は日本保健所所長会/日本公衆衛生協会を事業元とし、東北3県の保健所長を中心とした班員により行われることになる。岩手県の場合には、調査対象は陸前高田市、大槌町の応急仮設住宅とし、主として仮設団地の自治会長氏に対する聞き取りを予定している。調査時期は平成27年6～12月までとし、各地域で毎週2名1時間程度のインタビューができればと期待している。実際の調査に際しては個人情報保護は勿論のこと、対象者本人も被災者であることに充分留意し、心理的な負担とならないことを最優先としたい。

限られた聞き取りにより包括的な知見を得ることは難しいと考えるが、地域の医師である保健所長が実際に仮設住宅を訪問し、実情を見聞きし、住民とともに健康上の課題を検討することの意義は小さくないと考えられる。また俯瞰的に考えても、今回のように長期化した仮設住宅居住の健康上の問題点を日本全国の公衆衛生関係者の共有の記憶としておくことは、今後の災害に備えるためにも重要と考えられる。

ご多忙中まことに恐縮ですが、大槌町の関係者諸氏におかれては、上記の趣旨を何卒ご勘案・ご理解いただきますよう衷心よりお願い申し上げます。

平成27年5月25日

岩手県釜石保健所
所長・久保 慶祐

連絡先：保健師・宮崎史也
0193-25-2702 <内線 241>

参考資料 3

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 A	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	多い。最高齢は91歳。介護サービス利用者が3名。
	単身世帯	なし。車が無い世帯が数世帯。
生活状況	買い物アクセス	スーパーの送迎バスが送り迎えしてくれる。
	移動販売車	
	医療アクセス	悪い。車がない人はタクシー。以前はボランティアが来た。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停は近いが坂がきつく、高齢者の利用は困難。
健康状況	肥満	目立つ。
	喘息	天井を張り替えた人が咳き込んでいた。
	生活習慣病	
	アルコール	日中から飲む者がいるが、全体的には気にならない。
	メンタル	ひきこもりの人がおり心配している。
住居の状況	プライバシー、防音	建物の配列から、窓を開けると向かいが丸見えになる。
	結露、カビ	酷い。3回天井を張り替えた。
	虫・蛇・その他野生生物	水はけが良く虫は出ないが、蛇、ネズミなどが出る。
	寒さ・暑さ	寒さが辛い。雨音が響く。
	狭さ	生活をしているうちに物が増えて、狭さが辛くなってきた。
	上下水道	
コミュニティの状況	ひきこもり	自宅から出てこない高齢者がいる。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	草刈りは特定の人がやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	復興住宅を考えており、あと2年は仮設を覚悟しているが、前が見えない。子が離れたため自力再建を諦める人が多い。
	復興住宅への期待や不安	
入居者の情報をどうやって収集したか	個人情報兼ね合いで、市からの情報提供がなく困った。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	集団生活のルール作りが難しい。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	市からの情報提供が乏しい。社協の健康相談員は来るが、見回り程度である。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 B	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	高齢者が半数以上
	単身世帯	70歳以上の単身が数世帯あり、車がない。
生活状況	買い物アクセス	行きはバス、帰りはタクシー。電動自転車も使用。
	移動販売車	なし。
	医療アクセス	バスを使っている。U医院の送迎もある。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	コミュニティバス（一回 200 円）を使う。路線バス停までは 20 分かかる。
健康状況	肥満	犬の散歩で痩せた人がいる。
	喘息	なし。
	生活習慣病	高血圧多い。
	アルコール	なし。
	メンタル	問題ない。
住居の状況	プライバシー、防音	問題ない。
	結露、カビ	一般住宅と同じ。
	虫・蛇・その他野生生物	一般住宅と同じ。
	寒さ・暑さ	一般住宅と同じ。
	狭さ	一般住宅と同じ。
	上下水道	一般住宅と同じ。
コミュニティの状況	コミュニティ・ひきこもり	自治会長さんのリーダーシップで上手くいっている。ひきこもりはいない。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	自宅の畑で仕事している人がいる。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	ご自身は復興住宅に移転を決めている。 5～6世帯は復興住宅、他は高台移転を希望。最長平成33年まで居れることになった。
	復興住宅への期待や不安	今年の8～9月には入居できる。家賃を心配している人もいる。内覧会等に行っていない。同じ地区の知人と同時に入居するので安心な部分がある。
入居者の情報をどうやって収集したか	市からの情報提供はなかったが、現在は顔と名前は一致する。 ※ポストがないのに困っている。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	集会所の手芸教室等を通じ、コミュニケーションをとる努力をしている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	集会の時には、社協さんが保健師と来ることがある。	

(特記)

- ・復興住宅入居後に感想を伺ってみたい。入居予定の復興住宅は80世帯分余っているとの由だった。

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 C	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	高齢者数名。
	単身世帯	2世帯が単身高齢。
生活状況	買い物アクセス	スーパーの送迎バス頼み。
	移動販売車	かつてはあったが、世帯数の減少で無くなった。
	医療アクセス	バス頼み。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停は近い。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	運動不足はなかった。
	アルコール	少し増えた方がいる。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	気にならなかった。
	結露、カビ	あまりなかった。(水はけ良く、常時換気扇を使っていた。)
	虫・蛇・その他野生生物(鹿・ハクビシン・狸など)	なし。
	寒さ・暑さ	エアコンを使えば大きな問題はなかった。年寄りのトイレが大変だった。
	狭さ	時間が経つにつれ、だんだん狭さが辛くなった。支援物資の置き場に困った。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	集団移転を自力で実現させたが、面識のある地主と独自に交渉した。
	復興住宅への期待や不安	住宅再建の補助は大きく、自力再建に資金面での困難は感じなかった。
入居者の情報をどうやって収集したか	同じ集落からの者ばかりであり、当初から顔見知りであった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	団体生活の難しさはあった。連絡事が多く、毎日何かしらの連絡に追われた。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協・相談員・民生員・市の保健師、皆に感謝している。	

(特記事項)

- ・仮設を出るまでは医療費の免除は続けて欲しい。新居はなかなか立派な平屋であった。
- ・チリ地震津波も経験したが、今回は食料物資には助けられたとの由。

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 D	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	80代が数名、60代が多い。
	単身世帯	なし。
生活状況	買い物アクセス	車でスーパーに行くことが主流。
	移動販売車	当初からない。
	医療アクセス	自分の車で行く。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	歩いて3分。
健康状況	肥満	いる、運動不足は感じている。
	喘息	なし。
	生活習慣病	高血圧で受診中の方がいる。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	プライバシーは守られている。防音は特に気にならない。
	結露、カビ	6世帯中2世帯で天井にカビが発生し、メーカーに対応してもらった。
	虫・蛇・その他野生生物	蛇が出ることもある。
	寒さ・暑さ	自宅の時とそう変わらない。寒さも気にならない。
	狭さ	物が増えて、収納に困るようになった。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	若くても協力してくれない人もいる。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転が決まっている、年末から来春の予定。残りの数世帯全員が移転する。
	復興住宅への期待や不安	復興住宅は全く考えなかった、この仮設からは3世帯のみ復興住宅に入居した。
入居者の情報をどうやって収集したか	1号棟、2号棟ともにそれぞれ同じ地区からの入居者で、最初から顔と名前は一致していた。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	2年前から自治会長を引き受けた。前会長は分配が面倒だったのか、支援物資を断っていることがわかり、残念だった。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員は1日2回、ひとり暮らしの高齢者の見守りにきてくれ、助かっている。社協さんも来てくれ、お茶っこの会には保健師さんが健康相談に乗ってくれありがたい。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 E	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	80代が6名、70代が11名いる。介護保険サービスを利用している人が数名。
	単身世帯	高齢者の単身はいない。
生活状況	買い物アクセス	車が主、スーパーの送迎バスも助かっている。
	移動販売車	個人商店の移動販売が週2回、助かっている。
	医療アクセス	車が主、高齢者は家人に送ってもらっている。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで歩いて3分だが、坂道が大変である。
健康状況	肥満	なし。運動不足はある。
	喘息	なし。
	生活習慣病	仮設入居後の悪化はない。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	家の内外で気になる。隣で歩く音が聞こえる。
	結露、カビ	カビは多い、畳の縁や浴室。アレルギー性鼻炎と指摘された方がいる。
	虫・蛇・その他野生生物	ネズミ、蛇が出る。虫も室内に入って来易い。
	寒さ・暑さ	暑さと寒さは同じくらい辛い。暑さには冷房で、寒冷にはエアコン+石油ストーブで対応している。
	狭さ	狭さが最も辛い。物置を他の場所に設置している。
	上下水道	当初から水道完備していた。水道代は月7,000円、ガス代は3万円！
コミュニティの状況	ひきこもり	
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	ゴミに名前を書かない人あり。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	集団移転を申し込み、当初25年4月予定であったが、造成が遅れ、現在28年度中の予定。あと二年は仮設住まいを覚悟している。
	復興住宅への期待や不安	再建の資金の心配もあるが、月5～6万払うなら自分の家が良い。
入居者の情報をどうやって収集したか	色々な地域などから来ており、市からの情報提供もなく、苦労した。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	他地域の人と良い関係を作るのが難しかった。花見などのイベントを利用して、二年ほどかかって打ち解けるようになった。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	相談員、社協さんが週に1、2回安否確認に来ている。コミセンで社協さん、保健師さんなどとお茶っこの会。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 F	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	単身世帯は7名、高齢の単身者が4名、80代は運転しない。
	単身世帯	60～80歳代で4名。
生活状況	買い物アクセス	スーパーの送迎バスを頼りにしている。
	移動販売車	個人商店の魚屋さんくらい。
	医療アクセス	80代の方はバス。他の住民が送ってくれることも。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停までは5分だが、坂道がきつい。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	咳が続く方がいる。
	生活習慣病	高血圧治療中の方がいる。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	隣人の視線が気になる。市の方針で親戚が住んでいるが、かえって気を遣う。
	結露、カビ	壁、浴室、カーペットの裏などカビが発生している。水はけは良いが、建物が限界に来ている気がする。
	虫・蛇・その他野生生物	キツネの巣がある。虫はそう気にならない。
	寒さ・暑さ	夏の暑さが辛い。常時冷房が必要。
	狭さ	物置きに困る。空き部屋を利用したい。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	畑を借りて畑組合を作っている。約束事は守れている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転を考えているが、決めていない。最も早くても28年度中、現実には30年までかかる。オリンピックによる資材の高騰が心配。
	復興住宅への期待や不安	娘も一緒に住むため、考えなかった。仮設の家賃がタダの生活は大きい。
入居者の情報をどうやって収集したか	いろいろな地域から入居しており、初対面の人が多く、コミュニティが成り立つために、一年くらい要した。三代目の自治会長で現在までに1年務めた。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	こじんまりした仮設で、良いところも悪いところもある。組織的な役割を決めるのが難しい。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員・社協さんが週に数回来てくれ、助かっている。保健師は来ない。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 G	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75才以上は3名。
	単身世帯	現在施設に入所中の方のみが高齢単身。
生活状況	買い物アクセス	車なしの世帯はない。スーパーの送迎バス。
	移動販売車	Iスーパー2回/週、魚屋2回/週。
	医療アクセス	基本的に病院は家族が連れて行く。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	路線バス停は遠く、徒歩では無理。乗り合いタクシーは利用している。
	その他	震災後、皆仕事が忙しくなった印象がある。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	津波とは関係なく通院している人が多い。
	アルコール	なし。
	メンタル	震災前から問題がある人がおり、支援を受けている。
住居の状況	プライバシー、防音	気になるがやむを得ないと思っている。
	結露、カビ	空き部屋のカビが酷い。炊事場が特に気になる。
	虫・蛇・その他野生生物	蜂、カメムシ、ネズミ。カモシカ、日本鹿もでる。熊は出ない。
	寒さ・暑さ	寒さが辛い。陸前高田市内に比べ、寒い。
	狭さ	狭さが一番辛い。
	上下水道	当初より整備されていた。
コミュニティの状況	ひきこもり	
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	班長を2週交代で回している。特に問題ないが、活動に参加しない人もいる。個々で畑の活動やっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転で、来年3月までには実現できる。
	復興住宅への期待や不安	検討しなかった。 仮設はタダだが、公営住宅には家賃がいる。
入居者の情報をどうやって収集したか	地元の人が9割方で、ほとんどが顔見知りの人であった。 2年くらいして新しく他の地域の人が入居してきた。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	上述の新規入居者との関係づくりが難しかった。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	毎月2会のお茶っこの会。 社協さんも同じくらいの頻度で来る。お茶っこの会には月1回保健師が来て、血圧測定などしてくれる。	

(特記事項)

- ・ 道路（アクセス）が極めて不便で、そのため出て行く人が多い。山の中という印象が強く、涼しい。

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 H	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	
	単身世帯	3世帯が高齢単身で車はない。別居の家族が支援している。
生活状況	買い物アクセス	スーパーまで800mだが、坂が大変。
	移動販売車	生協、魚屋。スーパーの送迎バスは来ない。
	医療アクセス	病院の送迎。または路線バスや家族の車。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	Mスーパー側にバス停。坂道が辛い。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	震災前から特に変化なし。
	アルコール	いない。
	メンタル	いない。ひきこもりもなし。 ※震災後に、むしろ積極的に散歩している人達も多い。朝の体操も12~13人が参加。
住居の状況	プライバシー、防音	あまり気にならない。電話の音が聞こえることもあったが、だんだん慣れた。
	結露、カビ	部屋の壁や浴室などにカビが発生する。換気扇は常時回している。
	虫・蛇・その他野生生物	特に気にならない。
	寒さ・暑さ	夏の暑さのほうが辛い。
	狭さ	最も辛い。年々狭くなる。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	個々で畑仕事やっている、ゴミ出しも当番決めていないが、特に問題ない。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転を希望、平成30年までには実現したい（あと3年仮設を覚悟）
	復興住宅への期待や不安	復興住宅は希望しない、団地の仲間も皆そう。復興住宅に移転すると最低50万ほどの費用がかかる。
入居者の情報をどうやって収集したか	地元の人が9割で、当初から顔と名前はだいたい一致していた。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	回覧を自治会長の自分が届けることにした。3か月ほどで打ち解けた。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員が週に二回安否確認、月二回お茶っこの会。 社協さんは毎週1回、コミセンに来る。生協さんがお茶っこの会を月2回、保健師さんを連れてきてくれ助かっている。 ※ボランティアの人と話すのは当初から負担であった。整体の人が個人で来てくれるのはありがたい。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 I	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	70歳以上が15名、車なしは数世帯。
	単身世帯	施設入所中の人がある。
生活状況	買い物アクセス	スーパーの送迎バスが週1回、オンデマンドバス(500円)の利用者もいる。
	移動販売車	来ない。
	医療アクセス	バスなど、U医院の送迎は利用していない。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	路線バスは5分(県交通)、高田バスは30分かかる。
健康状況	肥満	運動不足の自覚ある住人あり。
	喘息	咳が続く方がいたが、カビを掃除したら改善した。
	生活習慣病	なし。
	アルコール	男性で昼間から飲んでいる者がいる。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	そんなに気にはならない。 隣の扉の音など気になる、TVは聞こえない。近隣の飼い犬のせいで眠剤が必要になる方がいる。
	結露、カビ	浴室、タンス、衣装箱の奥などカビが発生する。
	虫・蛇・その他野生生物	蜂が多く、蛇も出る。
	寒さ・暑さ	暑さのほうが辛く、エアコン必要。冬は石油ストーブも必要になる。
	狭さ	狭さが一番辛い。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	ゴミ出しは皆協力的で、畑は個人でやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	個人で土地を購入し、今年中には移転予定。
	復興住宅への期待や不安	全く検討しなかった。
入居者の情報をどうやって収集したか	今年から自治会長を引き受けたが、同じ地区の出身が多く苦労は少なかった。区長さんが物資の世話をしてくれなかったことを覚えている。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	震災に関係ない人も入居しており、関係づくりが重要と思っている。夫婦で認知の世帯がある。住民で見守っている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協さん、以前は週1回だが最近は月1回。支援員などの安否確認はない。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 J	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	70歳以上が4割以上いる。
	単身世帯	うち70歳以上の単身が10名程度。
生活状況	買い物アクセス	スーパーの送迎バス、オンデマンドバスを利用。
	移動販売車	生協、複数の個人商店。
	医療アクセス	U医院の送迎利用している。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	駅は近いが、坂がきつい。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	咳込む人はいるが、カビとの関係は不明。
	生活習慣病	頑張っ受診している。健診も年2回は受けている。運動不足になりがちである。
	アルコール	なし。
	メンタル	心配な人はいる。(詳細不明)
住居の状況	プライバシー、防音	プライバシーは気になる。隣の電話の声が聞こえる。
	結露、カビ	結露は多いが、部屋のカビは気にならない。床下はカビが多い。
	虫・蛇・その他野生生物	ネズミが出る。
	寒さ・暑さ	寒暖ともエアコンで対処。夏はエアコンなしでは無理。
	狭さ	2Kに二人は狭く、台所で寝る状態。風除室に荷物を入れている。
	上下水道	地下水利用。
コミュニティの状況	ひきこもり	
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	少なくなった。ゴミ出し、草刈り、特に問題ない。坂道の雪かき、融雪剤の撒布など自主的にやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	1名は今年中に高台移転、復興住宅が1名、他は平成30年に移転予定。
	復興住宅への期待や不安	
入居者の情報をどうやって収集したか	居住者それぞれの地区の代表を作ってまとめた。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	70歳以上単身者のグループがあり、健康運動指導のF先生に月1回来てもらっている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	ボランティアの申し入れがあるが、談話室が狭く断っている。 社協：週1回、連絡会：2週に1回、お茶っこの会など。朝6時半から毎日体操している。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 K	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	70代以上は4名、60代以上3名。
	単身世帯	高齢単身は2世帯。(車なし)
生活状況	買い物アクセス	スーパーの送迎バスが週1回。
	移動販売車	個人商店が週2回。
	医療アクセス	診療所がすぐ近く。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	路線バス停は近いが、本数が少ない。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	なし。
	アルコール	なし。
	メンタル	集会に出てこない方がいる。草取りもしない。
住居の状況	プライバシー、防音	気にならない。
	結露、カビ	結露多く、カビは気になる。サッシ、浴室、カーテンなど。
	虫・蛇・その他野生生物	蚊が多い。
	寒さ・暑さ	夏・冬ともエアコンで対処している。
	狭さ	慣れてきた。 (市の許可はないが) 空き室に荷物入れている。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	個々で草刈り。川の清掃、お盆、野球など地域の行事に参加するようにしている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	自力移転は盛土で平成30年以降になる。復興住宅も考えている。
	復興住宅への期待や不安	高層が嫌で、家賃も高く感じる。内覧会は行ったことがない。
入居者の情報をどうやって収集したか	市からの情報提供がなく、顔と名前が一致して打ち解けるまで1年以上かかった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること		
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協さん、予防医学協会が月2回血圧測定に来ている。支援団体のお茶っこの会は平日で、働いている人は参加できない。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 L	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	70歳以上が9名。
	単身世帯	単身世帯なし。車なし世帯もない。
生活状況	買い物アクセス	スーパーまで車で行く。
	移動販売車	移動販売なし。スーパーの送迎バスあり。
	医療アクセス	車。介護保険サービス利用者もいる。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで5分。オンデマンドバスの利用はない。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	特に悪化なし。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	問題なし。隣の物音気にならない。
	結露、カビ	結露少ない、カビなし。
	虫・蛇・その他野生生物	蜂、ハチの巣。
	寒さ・暑さ	夏冬ともエアコンで対処している。
	狭さ	辛い。隣に物置を設置した。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	仮設に移り、改善した人がある。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	個々に畑、草刈りは人が少なくなり大変になった。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転、今年の9～10月頃。
	復興住宅への期待や不安	復興住宅も考えたが、家賃を払い続けるのも心配。
入居者の情報をどうやって収集したか	住民の出身地域が複数あり、打ち解けるには1年くらいかかった。 自治会長の後任が決まらない。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	カラオケ大会などイベントを積極的に利用した。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協さんは週に1回。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 M	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上が20数名。
	単身世帯	2～3世帯。単身の高齢者も家族は近くにおり、世帯分離のようなもの。
生活状況	買い物アクセス	
	移動販売車	スーパー他移動販売あり。
	医療アクセス	家族に依頼、オンデマンドバス。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	路線バスは使えない。オンデマンドバス他、黒の乗り合いタクシーもある。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	被災前からの持病で通院している人は多い。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。 ※ 脳梗塞が複数発生
住居の状況	プライバシー、防音	全く気にならない。
	結露、カビ	問題ない。長屋タイプも大丈夫。床下換気扇を設置後カビの問題はない。
	虫・蛇・その他野生生物	スズメバチ、マムシ。
	寒さ・暑さ	暑さのほうが辛い。
	狭さ	物が増えて大変。県がロッカーを設置してくれた。
	上下水道	木造、長屋は水道。プレハブは地下水。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	問題なく協力できている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	この9月に高台移転
	復興住宅への期待や不安	
入居者の情報をどうやって収集したか	住民の出身地域が複数で当初の1～2年は問題もあった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	高齢者の体調を懸念している。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協さんは見守りには来ない。NPOがイベントや見守りなど支援してくれる。仮設住宅連絡会はチラシの配布など。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 N	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	70代以上が20数名。
	単身世帯	高齢単身が数名、ほとんどが車なし。なるべく助け合っている。
生活状況	買い物アクセス	スーパーの送迎バス。
	移動販売車	生協、個人商店（魚屋、八百屋）。
	医療アクセス	
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで1分。オンデマンドバスの利用者少ない。足がない場合は知人に依頼している様子。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	定期的な診察は皆心がけている様子。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	気にならない。隣の物音は聞こえるが、電話の音までは聞こえない。
	結露、カビ	物を置くと奥がカビやすい。床下換気扇あるが、水捌けが悪い。
	虫・蛇・その他野生生物	
	寒さ・暑さ	寒暖エアコンで問題ない。
	狭さ	荷物が増え、親戚宅などに置かせてもらっている。
	上下水道	当初より水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	勤め人が行事やコミュニティに参加しない。認知の人の見守りなど心がけている。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転。
	復興住宅への期待や不安	この団地から復興住宅希望は2名のみ。復興住宅を経て再建という道があっても良いと思う。
入居者の情報をどうやって収集したか	2地域の出身が半々でまともりは良い。顔見知りが多く、1～2か月で良い関係を築けた。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	声掛けが大事。暑いね、寒いねくらいでも声掛けする。また、譲り合いの精神が大事と思う。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協：3回/週。※学校の校庭は早く子供たちに返したい。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 ○	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	70歳以上は10名
	単身世帯	単身高齢は1名、車無しは3世帯
生活状況	買い物アクセス	スーパーまで歩いて10分
	移動販売車	スーパーの送迎バスなし、販売車なし。
	医療アクセス	タクシーが主。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで徒歩10分。オンデマンドバスはあまり使われない。
健康状況	肥満	全体的に太った人が多い。運動不足。
	喘息	なし。
	生活習慣病	震災前よりコレステロール上昇した人がいる。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	問題なし。防音に優れている。
	結露、カビ	浴室に窓があるのが良い。カビなし。
	虫・蛇・その他野生生物	
	寒さ・暑さ	寒さのほうが辛い。基本エアコンでしのげる。
	狭さ	辛い。収納がもっと欲しい。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	当番が決められない。自分の周りだけやっている。 掃除当番も守らないひとがいる

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	1名が高台移転、他の3名は復興住宅希望。
	復興住宅への期待や不安	復興住宅の高さが心配。
入居者の情報をどうやって収集したか	複数の地区出身で、同じ地区の人とはコミュニケーションができていたが、他の地区の人とは難しかった。集会所がなく苦労した。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	呼びかけにも応じてもらえず、全体のミーティングなどはできなかった。若い人は勤務時間もバラバラで来てもらえない。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協さんは2週に1回来て、チラシを置いていだけ。 お茶っこの会などもない。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 P	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	65歳以上が5～6割と高齢者多い
	単身世帯	高齢単身は1名のみ、運転はする。 ※車なしの世帯は少ない。
生活状況	買い物アクセス	スーパーまで自家用車で行く。
	移動販売車	生協が2回/週、スーパーの送迎バスはない。
	医療アクセス	自力もしくは家族の送迎。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	BRTバス停まで15分かかり、高齢者は無理。 オンデマンドバスの利用者なし。
健康状況	肥満	むしろ痩せた。
	喘息	なし。
	生活習慣病	みなさん病院にはキチンと行っている。 運動不足に対してラジオ体操をしている。現在は10名ほど参加。その後の井戸端会議も楽しみ。
	アルコール	なし。
	メンタル	引きこもりがいる。
住居の状況	プライバシー 防音	気になる。辛い。 隣の物音、話し声、いびきも聞こえる。
	結露、カビ	なし。
	虫・蛇・その他野生生物	アリが多く、玄関から上がってくる。
	寒さ・暑さ	夏はエアコン必須。冬もエアコンのみで概ね大丈夫。 (時に石油ストーブ)
	狭さ	最も辛い。物が年々増えてくる。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	高齢の引きこもりがいる。子供は遠方におり、社協の相談員が来てくれる。通院もしており、市の保健師も来てくれる。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	キュウリ・トマトなど。草刈りは皆協力してくれる。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	来年春までには高台移転する。この団地で復興住宅希望は3名のみ。
	復興住宅への期待や不安	考えなかった。知らない人が隣だと怖い。
入居者の情報をどうやって収集したか	同じ集落の出身者で、もともと顔見知りであった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	物資・ボランティア対応が大変だった。安否確認に留意している。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協さんが週に1回きてくれる。お茶っこの会。 生協さんも来てくれる。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 Q	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上が5名、70歳以上が10名くらい。
	単身世帯	70歳以上の単身なし。
生活状況	買い物アクセス	スーパーの送迎バス。
	移動販売車	地元魚屋の移動販売あり。
	医療アクセス	タクシー利用、病院送迎あり
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停までは4～5分。
健康状況	肥満	結構、肥った人がいる。
	喘息	なし。
	生活習慣病	血圧などで通院する人は多い。運動不足になりがち。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	気にならない。TVの音、雨音も聞こえない。
	結露、カビ	半数以上の住宅でカビが生えている。
	虫・蛇・その他野生生物	蛇、蜂。
	寒さ・暑さ	暑くなく、クーラーいらなかった。断熱材が入っており、冬もこたただけで被災前より快適。
	狭さ	狭さが最も辛い。以前の住宅の玄関くらいの大きさ。
	上下水道	当初から水道。※風呂の追い炊きがなかった。
コミュニティの状況	ひきこもり	
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	共有で花や野菜を栽培している。草刈りは気づいた人がやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転を希望している。
	復興住宅への期待や不安	復興住宅の家賃を払うくらいならローンを組んだほうが良い。
入居者の情報をどうやって収集したか	前の区長は大変だった。やっと最近顔と名前が一致してきた（今年4月から区長）。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	声掛けは意識してやっている。昔の隣組と仮設の隣組では違う。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協は2週に一回。気軽に声掛けしてくれる。連絡会は月に一回、お茶っこの会。 ※生徒が庇を作ってくれた。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 R	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	70歳以上が4名
	単身世帯	数名が単身。半数が車なし。
生活状況	買い物アクセス	車が主。
	移動販売車	個人商店が週に3～4回。スーパーの送迎バス。
	医療アクセス	バス、送迎。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	BRTのバス停まで900mだが坂が大変。10～15分かかる。
健康状況	肥満	体重増加傾向者あり。
	喘息	なし。皆元気。
	生活習慣病	元々の持病で通院している人は多い。
	アルコール	なし。
	メンタル	病んでいる人がいる。
住居の状況	プライバシー、防音	会長は大丈夫だが、他の人はどうかわからない。TVの音は聞こえるが、話し声は聞こえない。
	結露、カビ	当初はカビが生えたが、今は大丈夫。畳にカビが生えた。天井は大丈夫。今は床下換気扇。
	虫・蛇・その他野生生物	カメムシも今年は気にならない。
	寒さ・暑さ	寒暖はエアコンで対処できる。
	狭さ	会長は気にならない。（職場がある。）
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。仲が良い。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	草刈りは70代の高齢者、ボランティアなど各自自発的にやってくれる。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転。
	復興住宅への期待や不安	家賃に不公平感があり、考えなかった。
入居者の情報をどうやって収集したか	バラバラの出身地だが、数ヶ月で打ち解け、顔と名前が一致した。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	特になし。皆良い人たちで恵まれている。メンタルを病んでいる人がおり、警察が来たことがある。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	上記のトラブルには行政も対応してくれた。行政の対応には怠慢な印象もある。	

※ 医療費補助は大きい

※ 高台移転の勉強会をしている。はっきり理解せずに移動する人も多い。

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 S	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	70歳以上が半数はいる。
	単身世帯	70歳以上の単身が数名、皆車あり。
生活状況	買い物アクセス	自家用車利用が多い。
	移動販売車	スーパーの送迎バス、地元個人商店の販売車あり。
	医療アクセス	自分で運転しているようだ。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで徒歩5分、オンデマンドバスは使わない。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	個々で通院しているようだ。
	アルコール	なし。
	メンタル	皆ストレスが溜まっているように見える。行事も少なくなり、会話も少なくなってきた。
住居の状況	プライバシー、防音	問題ない。物音は気になるが、会話までは聞こえない。
	結露、カビ	結露多く、カビも発生している。カビは浴室天井、畳。床下が心配。
	虫・蛇・その他野生生物	カメムシ、蜂。
	寒さ・暑さ	夏は冷房が必須。冬は石油ストーブ+こたつで対処している。
	狭さ	一番辛い。退去後も荷物置き場に使用している世帯もある
	上下水道	地下水。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	10軒くらいでやっていたが、2年で止め今は2軒だけ。草刈りは自治会長がやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転。あと1年くらいかかる。
	復興住宅への期待や不安	考えなかった。希望者少なく3~4世帯のみ。
入居者の情報をどうやって収集したか	顔と名前が一致するのに、3年かかった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	無理をせず、やれることをやってきたつもり。広報の回覧時に声掛けをしている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協：週に1回、お茶っこの会。連絡協議会も時々。保健師は来ない。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 T	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上が15名。
	単身世帯	数名が単身、車なしもいる。
生活状況	買い物アクセス	スーパーが近く、徒歩で行ける。
	移動販売車	販売車なし、スーパーの送迎バスもない。
	医療アクセス	病院も近く、あまり問題にならない。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	BRT
健康状況	肥満	あり。
	喘息	なし。
	生活習慣病	病院が近く、医療費無料も大きい。みな受診している。 ※運動不足になりがち。体操の先生が来てくれている。
	アルコール	1名いる。社協が対応してくれている。
	メンタル	2名ほどコンタクトがとれず、様子がわからない者がいる。
住居の状況	プライバシー、防音	辛いものがある。隣の生活音が聞こえ、TVのチャンネルまでわかる。話の内容まで聞こえてくる。
	結露、カビ	天井の角にカビが生えている。水はけ悪く、床下状態悪い。荷物が増えて、カビ対策がとりにくくなっている
	虫・蛇・その他野生生物	蜂、蛇。
	寒さ・暑さ	夏冬ともエアコンが必須。外壁の追加工事で暑さは改善した。冬の寒さは厳しい。
	狭さ	収納がないのが辛い。空き部屋を活用し、世帯分離している者もいる。
	上下水道	地下水。
コミュニティの状況	ひきこもり	いない。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	共同で畑をしていたが、今は各自でやっている。草刈りの参加率は8割、不平もある。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	集団移転を考えているが、資金に苦労している。
	復興住宅への期待や不安	考えているが家賃が高い（7万）。 出身の町に建設される気配がない。
入居者の情報をどうやって収集したか	早い時期の仮設移転の特徴として、全員が同町出身。 顔と名前は最初から一致しており、コミュニケーションの苦労は少なかった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	2年と思っていた。スタート時の役員は皆出ていった。当初から引きこもり、孤立、孤独などは心配していた。プランターを置いて、水かけを促し、会話をするように工夫した。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	市は仮設に支援がなかった。非協力的。 社協：週に1回、連絡会は個別支援は禁止されている。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 U	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	数名。認知症の人がいる。
	単身世帯	1名单身。
生活状況	買い物アクセス	車が主、下の商店まで下り10分、上り20分。
	移動販売車	スーパーの送迎バス。販売車なし。
	医療アクセス	介護保険サービスを利用。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで坂を下り10数分。利用者少ない。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	個々で対応。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	気になる。込み入ったことは車の中で話す。内容はわからないが話し声、TV音声、歩く音など聞こえる。
	結露、カビ	ストーブを使うと結露が多い。カーテンのカビ。天井・浴室などカビはないが、床下が心配。
	虫・蛇・その他野生生物	スズメバチの巣。鹿も時々出る。
	寒さ・暑さ	夏はエアコン必須。冬はエアコン+こたつ（時に石油ストーブ）。
	狭さ	一番辛い。親戚宅に荷物を預けている。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	高齢の方が畑をやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転。来年に移転予定。
	復興住宅への期待や不安	公営住宅も考えたが、別居の子供達が帰ってくる場所が欲しかった。
入居者の情報をどうやって収集したか	出身がバラバラで、当初は回覧板も回してくれなかった。一年くらいで顔と名前が一致した。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	昨年から自治会長を受けている。仮設を退去した人がゴミを片付けてくれないのが困る。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員が月1回お茶会。情報交換しているが、聞けないことも多い。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 V	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上が数名。
	単身世帯	単身はいない。
生活状況	買い物アクセス	バス
	移動販売車	スーパーの送迎バス、個人商店。
	医療アクセス	家人に乗せてもらうが、家人が仕事を休む必要がある。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで徒歩5分。緩い坂道、タクシーも利用。 ※コミュニティバス、デマンドバスは場所が被災していないとの理由で来ない。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	喘息の方がいる。
	生活習慣病	なし。
	アルコール	なし。
	メンタル	震災前から問題行動がある人がいる。
住居の状況	プライバシー、防音	問題ない。床の足音が聞こえるが、話し声やTV音声は聞こえない。
	結露、カビ	窓の結露多く、カーテンにカビ。天井は大丈夫だが、床下、畳下が心配。
	虫・蛇・その他野生生物	蛇が多い。
	寒さ・暑さ	夏はエアコンが必須。冬はエアコン+こたつで暖まりやすい。
	狭さ	一番辛い。荷物が増えて畳2枚のスペースで生活している。台所の狭さが辛い。
	上下水道	地下水。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	個人の畑で共有はなし。草刈りは皆協力的。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	会長は移転希望だがまだ3年以上は仮設を覚悟。もう1名の住民は復興住宅。
	復興住宅への期待や不安	復興住宅の方がバスの便が良いが、家賃が心配。移転費用補助が欲しい。
入居者の情報をどうやって収集したか	ふたつの町からの住民であり、比較的短期間で馴染めた。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	お互いに気を遣っている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協は月1回、支援員も月1回のコーヒー会。血圧測定など市の健診がある。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 W	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上が10名以上。
	単身世帯	高齢単身が数名。(優先的に入居した)車がない人が多い。
生活状況	買い物アクセス	スーパーの送迎バス、知人に同乗、タクシー。
	移動販売車	
	医療アクセス	買い物と同様。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	オンデマンドバスは使われていない。バス停は近いが坂が辛い。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	アレルギーが悪化した人がいる。
	生活習慣病	震災前よりきちんと通院している。運動不足に対して、散歩などやっている。
	アルコール	問題行動がある人はいない。
	メンタル	震災前からの引きこもり傾向の人はいる。
住居の状況	プライバシー、防音	心配である。隣の話し声、電話が聞こえる。物音に怒る人もいる。
	結露、カビ	ある。天井、浴室、流し下など。
	虫・蛇・その他野生生物	蟻が気になる。ネズミも出る。
	寒さ・暑さ	エアコン必須。冬はエアコン+こたつ(時に石油ストーブ)。
	狭さ	辛いが対応している。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	共有の畑をやっている。高齢者が中心。若い人は難しい。母子家庭の人もある。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転。まだ2年くらいの仮設住まいを覚悟している。
	復興住宅への期待や不安	考えなかった。別居の子供が帰ってくる場所が必要と考えた。
入居者の情報をどうやって収集したか	色々な場所から来ている。顔と名前の一致には半年くらいかかった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	声掛け、敬老会、楽しむ場所。どうしても高齢者が中心となり、若い人を取り込めない。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協：時々。住民同士・高齢者同士の安否確認。保健師が時々きてくれる。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 X	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上が40数名、昨年は80以上が40名以上いた。
	単身世帯	高齢単身が20名前後。車の足がない。
生活状況	買い物アクセス	スーパーの送迎バス。
	移動販売車	スーパーが2社、週に複数回来ている。
	医療アクセス	アクセス悪い。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	オンデマンドバス利用あり。路線バスは徒歩で坂道が20分かかかる。不満多い。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	皆定期的に通院している。
	アルコール	なし。
	メンタル	いると思うが、問題行動などはない。
住居の状況	プライバシー、防音	そうは気にならないが、メーカーによって違うと思う。高齢で耳が遠いためか、隣の物音は気にならない。途中で補強も行われている。
	結露、カビ	天井の結露、カビがある。メーカーによって違う。
	虫・蛇・その他野生生物	ネズミが出る。
	寒さ・暑さ	人によって違うが、夏はエアコン必須。
	狭さ	荷物が増え、狭さが一番辛い。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	男性の一人暮らしが集会に出てこない。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	草刈りは当番制で若い人も協力してくれる。畑は個々でやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転を希望しているが、もうしばらくの仮設生活を覚悟している。
	復興住宅への期待や不安	鉄の扉で隔離されるのが心配。
入居者の情報をどうやって収集したか	顔見知り少なく、顔と名前的一致に1年半くらいかかった。区長が頑張ってくれた。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	あいさつを通じて、融和を図っている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協はほぼ毎日。他の支援団体も来てくれる。市の保健師も月1回血圧測定など。	

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 Y	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上数名。
	単身世帯	1名のみ。車がない人もいる。
生活状況	買い物アクセス	スーパーの送迎バスあり、販売車なし。
	移動販売車	買い物と同様、病院の送迎あり。
	医療アクセス	路線バス停までは徒歩20分。オンデマンド利用なし、タクシー利用も少ない。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	きちんと通院している。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	守られている。話し声などは聞こえない。子供が飛び降りた音などが聞こえるくらい。
	結露、カビ	カビ少なく、暖房を入れていると結露は発生する。
	虫・蛇・その他野生生物	蛇、カモシカ、カメムシ。
	寒さ・暑さ	夏は涼しいがエアコンは必要。冬はエアコン+暖房カーペット。
	狭さ	2DK一人で使っているため、狭さは感じない。
	上下水道	地下水、おいしくて無料。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	個々にやっている。草刈りはできる人がやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転。もう1～2年は仮設暮らしを覚悟。
	復興住宅への期待や不安	考えなかった。東京に息子と娘がおり、帰ってくる場所とも考えた。
入居者の情報をどうやって収集したか	複数地域の住人で、顔と名前が一致するのは時間はかからなかった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	住民の生活パターンはそれぞれ違い、仕事を持っていない人は数名。談話室は朝8時～夕6時まで開けている。朝9時からラジオ体操し、皆でお茶っこ。忘年会の実施も難しいが、年1回の総会は8割が参加してくれる。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協：週1回。支援員：時々。保健師は来ない。	

※ 談話室はガス・電気も市が負担してくれている

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 Z	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上は20名くらい。寝たきり。介護保険サービス利用者あり。
	単身世帯	数名車なし。
生活状況	買い物アクセス	主としてスーパーまで車で行くが、送迎バスもある。
	移動販売車	生協・スーパーが週に2回ずつ。
	医療アクセス	近くの病院まで徒歩。他はタクシー利用。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	デマンドバスはたまに呼ぶ人がいる。帰りはタクシーになる。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	通院はきちんとしている。
	アルコール	一人暮らしの人がいるようだが、問題行動はない。
	メンタル	会合に来ない人もいるが、活動はしている様子。大きな問題がある人はいないと思う。朝9時から体操、運動不足はないと思う。
住居の状況	プライバシー、防音	気にならない。隣の子供の声は聞こえるが、そう気にならない。電話やTVの音声は聞こえない。
	結露、カビ	結露は2年目くらいまでであったが、今は気にならない。カビは少なく、3戸だけカビが発生。水はけがよい。
	虫・蛇・その他野生生物	蛇がたまに出る程度。
	寒さ・暑さ	夏はエアコン必須。冬はエアコン+αで対処できる。
	狭さ	最も辛い。
	上下水道	水道はきているが一度混濁あり。不安なためミネラルウォーターを飲んでいる。
コミュニティの状況	ひきこもり	1、2名気になる人がいるが、総会には出てくる。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	畑は自然消滅。草刈りは年2回全員参加している。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	仮設は集約の対象になっている。集団移転を希望している。来年中には移転したい。
	復興住宅への期待や不安	考えなかった。復興住宅希望は大半が高齢者である。
入居者の情報をどうやって収集したか	昨年から会長を引き受けた。ここはほぼ全員が同町出身のため、当初から顔と名前は一致していた。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	皆が協力的で助かる。苦労はあまりない。寝たきりの人の見守りを心がけている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協の見守りは週に1回以下。社協のお茶っこ月2回、支援員のお茶っこ月2回。保健師はたまにイベントの時に来る。	

※広田診療所 月～金 午前外来 午後往診

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 AA	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上が10数名。
	単身世帯	2世帯が独居だが、家族が近くにいる。足で困っている人はあまりいない。福祉タクシーやデマンドバスの利用あり。
生活状況	買い物アクセス	町内に小規模な小売店がある。
	移動販売車	生協が週に2回。
	医療アクセス	病院まで歩いて行く人もいる。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで徒歩15分くらい。田舎だからしょうがないとも思う。
健康状況	肥満	1～2人。あまり大きな問題とは思わない。
	喘息	なし。
	生活習慣病	上手に通院している。震災前より予定を考えている。
	アルコール	3年前に一世帯のみ。
	メンタル	引きこもり一名。運動不足はない。
住居の状況	プライバシー、防音	問題ない。気にならない。今はしょうがない。
	結露、カビ	結露なし、カビも少ない。
	虫・蛇・その他野生生物	特に気にならない。
	寒さ・暑さ	エアコンで助かっている。厳冬期のみ石油ストーブ併用。
	狭さ	これが最もつらい。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	長期間引きこもっている方がおり、福祉の方で対応している。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	畑をやっており、良い効果がある。自分の身の回りの草刈りをやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	来年、高台移転が決まっている。
	復興住宅への期待や不安	考えなかった。鉄の扉の家は嫌だという思いが強かった。
入居者の情報をどうやって収集したか	色々な地区から来ているが、2か月くらいで顔と名前が一致した。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	声掛けを意識していた。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	市が仮設の集約化を考えており、住民として不安がある。ボランティアの力は大きかった。学生が来ると仮設の中を一瞬風が吹く。社協はクールに構えているように見える。お茶っこの会は月に2回。	

(特記事項)

最初の3年は震災の衝撃から立ち直るために、積極的に振る舞ってきた。この1年に焦燥感が出てきて、“退廃的”な気分にもなる。

コミュニティについて

団地名	陸前高田市仮設住宅団地 AC	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	70歳以上は50名以上。
	単身世帯	うち独居は3名。
生活状況	買い物アクセス	スーパーの送迎バスの他、スーパーも近い。
	移動販売車	生協。
	医療アクセス	病院まで歩く人も多い。(15~20分)
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで500m。2~3名はデマンドバスを使用。
健康状況	肥満	当初は肥満が多かったが、仮設の生活で改善してきた。
	喘息	なし。
	生活習慣病	持病のある人はきちんと通院している。高齢者も歩くことに慣れてきた。ウォーキング、畑仕事、ラジオ体操が良い。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	話の内容が聞こえ、自分のプライバシーも心配。音が気になる。試験前など集会所で勉強している人もいる。
	結露、カビ	カビの発生は少ない。ボランティアがエアコン・換気扇の掃除をやってくれる。
	虫・蛇・その他野生生物	蜂、蛇。
	寒さ・暑さ	冬の寒さのほうが辛い。エアコン+ストーブ+ホットカーペット。
	狭さ	最も辛い。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	いない。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	希望者だけNPOの協力で野菜を作っている。草刈りはなし。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	来年3月“卒業”予定。
	復興住宅への期待や不安	
入居者の情報をどうやって収集したか	顔と名前が一致するのに2~3ヶ月かかった。	
自治会長として住民同士の関係性を 作るために工夫していること	「元気に仮設を卒業しましょう。」	
生活支援相談員・支援員・ 行政との連携状況	社協と別にお茶っこの会を始めた。社協の仕事は自分たちでできると思うので、その分金銭的な支援の方がありがたい。色々なイベントをやった。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 A	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	
	単身世帯	70才前後の単身が1名。
生活状況	買い物アクセス	ストアまで自転車で数分。
	移動販売車	来ない。
	医療アクセス	県立大槌病院まで歩いて数分。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	なし。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	どちらも特に気にならない。
	結露、カビ	結露少ない。カビも気にならない。
	虫・蛇・その他野生生物	ムカデが多い
	寒さ・暑さ	エアコンでしのげる。雨音も気にならない。
	狭さ	狭さは辛い。生活道具が増えてきた。
	上下水道	当初から水道が来ていた。
コミュニティの状況	ひきこもり	いない。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	共有の花壇がある。当番は決めていない。雪かきも行う。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転、本年10月に土地が決まる。あと2年の仮設住まいを覚悟している。
	復興住宅への期待や不安	ない。復興住宅に入ると補助金がもらえない。
入居者の情報をどうやって収集したか	入居当初に町から名簿が提供された。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	土地のオーナーのところに社協が来ている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員には、あまり好感をもっていない。二人で来て、ぐるぐる回るだけ。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 B	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	年配の方が多い。
	単身世帯	年配単身が5世帯、うち3名は車なし。
生活状況	買い物アクセス	徒歩可能なスーパーが2箇所。マイヤバスは来ない。
	移動販売車	生協とマルビン。
	医療アクセス	大槌のクリニックへはタクシーを利用。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	県立釜石病院へはバスで行く。バス停まで5分だが、本数が少なく、行き先が分かりにくい。
健康状況	肥満	若い人で肥満傾向の人がいる。運動不足は自覚しており、フラダンスや散歩をしている。
	喘息	はっきり判らない。
	生活習慣病	足の血栓ができた者やコレステロールで受診中の者がいる。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	どちらも問題ない。
	結露、カビ	気にならない。 最初は雨漏りがあったが、直してくれた。
	虫・蛇・その他野生生物	かめ虫の発生。蛇は時々。
	寒さ・暑さ	暑さの方が辛く、冷房は欠かせない。
	狭さ	年を追って狭さが辛くなるが、二人で2Kなら、なんとか大丈夫。
	上下水道	最初から来ていた。
コミュニティの状況	ひきこもり	集会に全く出て来ない人がいる。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	草刈などは、できる人が自発的にやることにしている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	自力再建を考えているが、資金の問題がある。
	復興住宅への期待や不安	3LDKなら入居しても良いと思う。まだ2年位は仮設にいるつもり。
入居者の情報をどうやって収集したか	皆同じ地区から来た人だったため、最初から顔と名前は一致していた。その意味で苦労はなかった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	夜間の単身世帯を心配している。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	毎日、朝・夕、生活支援員が見守りに来てくれ、感謝している。保健師は来ない。社協も単身世帯には来てくれる。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 C	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	多い。介護保険サービスを受けている人も多い。
	単身世帯	高齢単身が 10 数世帯あり、その多くは車もない。
生活状況	買い物アクセス	I 商店が隣接し、電話注文も受けている。
	移動販売車	生協と I 商店。
	医療アクセス	大槌病院までは歩いて 10～15 分、巡回バスもある。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	釜石までは巡回バスでマストまで行き、乗り換える。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	
	アルコール	60 代の方にいる。町に相談している。
	メンタル	イベントにも出てこない人もいる。
住居の状況	プライバシー、防音	特に気にならない。防音は良くなく、電話や TV の音が聞こえる。
	結露、カビ	エアコンを常時かけているので、カビは少ない。
	虫・蛇・その他野生生物	カメムシが多かったが、この 2 年くらいは苦情が少なくなった。
	寒さ・暑さ	暑さの方が辛く、エアコン代はしょうがない。
	狭さ	辛い、空き部屋を活用している。自治会長として苦勞する部分。
	上下水道	最初から来ていた。
コミュニティの状況	ひきこもり	テレビ局主催の BBQ のイベントなど、楽しいことにはほぼ皆出てくる。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	家庭菜園をやっている。当番には皆協力的で、しない人を責めない方針。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	自分は来年中には自力再建するつもり。 この仮設は復興住宅を考えている人が多い。
	復興住宅への期待や不安	特に若い人に、家賃に対しての不公平感が強い。
入居者の情報をどうやって収集したか	設置以来自治会長を引き受けているが、入居者の出身がバラバラで最初は苦勞した。大槌町からは名前のみ提供された。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	高齢者の声掛けをしっかりとやるようにしている。高齢者は出たくないと言っている。3・11 を生き延びたという連帯感があり、避難所生活からすると天国である。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員には感謝している。社協はあまり来ない。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 D	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	70才以上が半分は超える。介護保険サービス利用1名、90歳で社協の見守りを受けている人が1名。
	単身世帯	10名が高齢単身、うち5名は車なし。
生活状況	買い物アクセス	マストまではタクシーが現実的。
	移動販売車	ヤマザキ、魚屋、八百屋、生協。
	医療アクセス	大槌病院までもタクシー、路線バスでは遠回りで1時間かかる。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで1分、坂道なし。路線バスが1本/1時間。乗り合いバスなし。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	タクシーを使ってでも通院している。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	気にならない。プライバシーは保たれている。隣に小さい子が二人いるが、特に気にならない。
	結露、カビ	冬季に石油ストーブを炊くと、カビが発生する。しかし、ここは少ない方だと思う。(水はけ良い。)
	虫・蛇・その他野生生物	蜂+、カメムシ、蛇+。鹿も出るが、事故はない。
	寒さ・暑さ	エアコンで夏でも冬でも大丈夫。
	狭さ	これが辛い。空き部屋の利用を考えてもらいたい。
	上下水道	水道が来ている。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	トマトを作っている。作業も当番ではなくリクレーションを兼ねてやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	家族を亡くし、子どもも離れているので災害公営住宅に決めた。(一年半先の入居。)
	復興住宅への期待や不安	特にないが、仏壇、神棚が心配。
入居者の情報をどうやって収集したか	平成26年4月から会長をしている。いろいろな地区から来ているが、半年ほどで打ち解けた。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	生活支援員が2名常駐しており、任せている。行政からは生活支援員も情報ももらえない。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	介護保険サービス未利用の高齢者へ社協が見守り対応してくれている。	

特記：タクシー代 マスト・大槌病院までは1,000円以上の負担。

床下換気扇在り。 同席した仮設住まいの支援員は三年先の自宅再建予定

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 E	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	13～15名が70歳以上。
	単身世帯	70歳以上で独居が4名、うち3名は車なし。
生活状況	買い物アクセス	タクシーで行っている。
	移動販売車	I商店来るが、高い。
	医療アクセス	バス、タクシー及びデイサービス。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで1分以下だが、便数少ない。
健康状況	肥満	少ない。
	喘息	1名、部屋にカビが発生しているらしい。
	生活習慣病	運動不足には気をつけている。
	アルコール	1名、朝から飲んでいる。
	メンタル	いない。
住居の状況	プライバシー、防音	隣の物音が辛い。 いびきや会話も聞こえるが、しょうがないと思う。
	結露、カビ	結露あり、水はけ悪い。掃除しないとカビが発生する。
	虫・蛇・その他野生生物	蛇が出る。カメムシはいないし、蜂も少なかった。
	寒さ・暑さ	暑さも寒さも辛い。除湿機をつけて、石油ストーブを使っている。
	狭さ	1部屋だが、ベッドを入れたい。空いている部屋に入れたい。
	上下水道	水道が来ている。
コミュニティの状況	ひきこもり	いない。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	共有の畑でねぎ、ピーマン、きゅうりを作っている。 草刈も皆協力的で、出来る人がやる。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	会長は高台移転、あと3年は仮設を覚悟している。もう1名の住民は復興住宅を考えている。
	復興住宅への期待や不安	復興住宅でのコミュニティ作りが心配。
入居者の情報をどうやって収集したか	当初から自治会長を務めている。いろいろな場所から来ているが、顔と名前は大体一致した。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	イベントに全員で参加するよう心がけた。例えば流しそうめん、交流会。皆に声掛けするよう注意している。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	生活支援員は常駐しており、助かっている。一日一回巡回している。社協は1ヶ月に2～3回。見守り対象者の訪問。大学生のボランティアが今でも来てくれる。大槌町とは生活支援員を通じて意思疎通している。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 F	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	65歳以上23名。
	単身世帯	うち7名が独居。(6名は運転しない)
生活状況	買い物アクセス	マストまでタクシー、自転車。
	移動販売車	八百屋が週に1回。
	医療アクセス	車がない人はタクシーで1,000円以上。タクシー代を使っても医療機関(U医院、大槌病院)に行っている。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで徒歩1分だが、便が少ない。
健康状況	肥満	少ない。
	喘息	なし。
	生活習慣病	皆通院している。運動不足になりがち。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	心配である。隣の物音が気になる。
	結露、カビ	床、押し入れのカビが多い。天井には無い。基礎が低い。
	虫・蛇・その他野生生物	蜂、蛇、ネズミ。駆除剤を散布した。
	寒さ・暑さ	夏はエアコン必須。冬はエアコン+こたつ。
	狭さ	最も辛い。
	上下水道	当初から水道が来ている。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	個々で畑をやっている。草刈りは皆協力的。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	高台移転で場所は決まった。移転時期はまだ不明。
	復興住宅への期待や不安	考えたが、家賃が高く、ローンのほうが良いと思った。
入居者の情報をどうやって収集したか	いろいろな場所から来たが、3ヶ月くらいで顔と名前が一致して仲良くなった。この仮設は玄関が向かい合っており、これは良かったと思う。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	生活支援員さんと連絡を取り合っている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員が一日2回見回り。社協は週に1~2回。保健師さんもたまに来る。 ※一人暮らしで体の不自由な人がおり、心配である。ヘルパーさんが来ているが、社協さんに相談している。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 G	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	65歳以上が3割弱くらい。
	単身世帯	うち独居は6割弱くらい。その半数は車なし。
生活状況	買い物アクセス	自転車、バイク、タクシー、バス、知人に同乗依頼。
	移動販売車	生協、個人商店が週に5～6回。
	医療アクセス	買い物と同様。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで徒歩1分で、マストで乗り換える。
健康状況	肥満	変わりなし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	無理してでも通院している。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。運動不足解消にマストまで散歩したり、生活支援員とラジオ体操などを行っている。
住居の状況	プライバシー、防音	守られていない。隣の話声やTVの音声など丸聞こえ。
	結露、カビ	県の窓口に対応を依頼している。
	虫・蛇・その他野生生物	ネズミ、蛇。支援員が対処してくれる。
	寒さ・暑さ	夏はエアコン常時必要。冬はエアコン+こたつ（または石油ストーブ）。
	狭さ	空き部屋を利用できないかと思う。子供の成長に応じた世帯分離ができないか。
	上下水道	当初から水道が来ている。
コミュニティの状況	ひきこもり	声掛けを意識している。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	個人個人で畑をやっている。草刈りは皆協力的。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	区画整理で自力再建。あと1年半～2年半はかかるだろう
	復興住宅への期待や不安	考えなかった。家が必要であった。
入居者の情報をどうやって収集したか	平成25年から会長を引き受けた。支援員が助けてくれた。色々な地区から来ており、なかなか顔と名前が一致せず、大きな団地としての苦労があった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	イベントを多く計画している。班長、副班長を各棟に1名ずつ、他にも役員を置いている。活動方針を明記している。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員の存在は大きい。（3名+マネージャー） 社協も定期的に来訪し、お茶っこの会など企画してくれる。 イベント（正月、環境整備、納涼、クリスマス）を企画、実施している。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 H	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	65歳以上が15名以上はいる。
	単身世帯	10名ほどが高齢独居。うち車なしが3名ほど。
生活状況	買い物アクセス	マストまでタクシー。
	移動販売車	なし。
	医療アクセス	U医院までタクシー。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで100mで、午前中に3便。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	病院はしっかり行っている。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	どちらもあまり気にならない。
	結露、カビ	カビはないが、冬季は結露あり。
	虫・蛇・その他野生生物	なし。
	寒さ・暑さ	夏季はエアコン、冬季は石油ファンヒーター。
	狭さ	狭さは辛い。県から物置の提供があった。
	上下水道	当初から水道が来ている。
コミュニティの状況	ひきこもり	
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	畑は各自で、草刈りも当番決めていない。(やっていない。)

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	2年後に高台移転の予定。
	復興住宅への期待や不安	家賃の問題で諦めた。
入居者の情報をどうやって収集したか	いろいろな地区から来ており、いまだに判らない人もいる。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	高齢者のために雪かきを意識している。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	生活支援員の存在は大きい。社協はお茶っこの会。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 I	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	65歳以上が30名くらい。
	単身世帯	うち10世帯くらいが独居、車なしが4～5世帯。
生活状況	買い物アクセス	個人商店が2軒、マストまではバス、タクシー。
	移動販売車	個人商店が週に1回。
	医療アクセス	バス、タクシー。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	行きはバス（午前3便、午後1便）、帰りはタクシーのことが多い。
健康状況	肥満	なし。運動不足でラジオ体操やっている。
	喘息	なし。
	生活習慣病	予防の意識があり、病院にはきちんと行っている。医療費補助の継続、バス増便を願いたい。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	心配なし。話声やTVの音声は聞こえない。歩く音などは響く。
	結露、カビ	結露あるがカビはない。
	虫・蛇・その他野生生物	蛇、カメムシ、ネズミ、サル、リス。
	寒さ・暑さ	夏はエアコン必須。冬はエアコン+こたつ（または石油ストーブ）。
	狭さ	一番辛い。
	上下水道	当初から水道あり。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	個々で畑をしている。草刈りは特定の人が行っている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	現在盛土している地域に戻る予定。平成30年まで仮設の生活を覚悟している。
	復興住宅への期待や不安	出席者では復興住宅2名、再建3名、未定1名。
入居者の情報をどうやって収集したか	ばらばらの集落から来ており、顔と名前が一致するのに1年くらいかかった。当初は難しかった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	特に工夫などはない。当初は気が張っていた。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	平成24年2月から生活支援員が入り、朝夕の声掛け（安否確認）をやってくれている。社協は週に1回、生協も週に1回来ている。また、予防医学協会の保健師が月に1回来ている。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 J	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上が10名くらい。
	単身世帯	75歳以上の独居は2名、車は運転しない。 ※車の同乗は責任問題が生じるのが心配
生活状況	買い物アクセス	マストまでバス。
	移動販売車	個人商店が週に2～3回、その他生協宅配。
	医療アクセス	バス、タクシー。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで数分。 ※75歳以上限定、住居限定のバスもある。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	震災前より喘息が持病の方がいる（医療費免除に助けられている）。カビには注意している。
	生活習慣病	
	アルコール	あり。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	プライバシーは気になる。防音は比較的大丈夫。
	結露、カビ	畳の下にカビが発生している。天井はカビなし。掃除は頻回に行っている。
	虫・蛇・その他野生生物	蟻。
	寒さ・暑さ	夏はエアコン必須。冬は石油ストーブやオイルヒーター。
	狭さ	一番辛い。物置はある。空き部屋の公平な利用が必要と考えている。
	上下水道	地下水。
コミュニティの状況	ひきこもり	若い人は団地のコミュニティには関心がないが、年配の人にとっては重要。ひきこもりなし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	草刈りの取り決めはしていない。個々に自分のエリアをするようにしている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	復興住宅に移転予定。（地質調査で時間がかかった。）
	復興住宅への期待や不安	復興住宅にも生活支援員が欲しい。社協さんは余っていると思う。
入居者の情報をどうやって収集したか	いろいろな地域から来ており、顔と名前が一致するまで一年くらいかかった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	クリスマス会などイベントのごとにコミュニケーションをとるよう努力した。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員さんが3人体制で助けられた。社協さんの活動はよくわからない。 ※10月に復興住宅入居予定だが、まだ家賃がわからない。見学会もまだない。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 K	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上が2名。(1名は運転する。)
	単身世帯	世帯分離はあるが独居はない。
生活状況	買い物アクセス	マスト。
	移動販売車	生協の宅配のみ。
	医療アクセス	家人の運転。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	町民バスあり。
健康状況	肥満	多少ある。
	喘息	なし。
	生活習慣病	震災前後で特に変化はなく、高齢者は通院している。運動不足はないと思う。吹き矢、カーリング類似のニュースポーツ等の教室を開催している。コミュニケーションの場と考えている。
	アルコール	なし。(以前いたが問題行動などはなかった。)
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	概ね大丈夫。隣人のいびきが聞こえることがあるが、話声やTV音声は聞こえない。
	結露、カビ	角部屋は結露が多くカビができ易い。荷物の裏の壁などが好発場所。エアコンは切れない。
	虫・蛇・その他野生生物	
	寒さ・暑さ	冬は窓が結露するが、壁結露は少ない。夏はエアコン必須。冬もエアコンだけで対処している。
	狭さ	一番辛い。空き部屋を有効活用させてもらえればと思うが、行政からは断られている。
	上下水道	水道。水道に浄化槽を使う理由がわからない。
コミュニティの状況	ひきこもり	
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	個々で畑をやっている。草刈りは1年に1回、BBQなどイベントを兼ねてやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	平成29年までに復興住宅へ移転希望。盛土に家を建てたくない。家族を亡くし家を建てる意味がなくなった。
	復興住宅への期待や不安	所得によって家賃が違うことに不公平感がある。
入居者の情報をどうやって収集したか	元来面識がある人が多く、苦労は少なかった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	特に苦労はなかった。皆の自主性に任せている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	仮設の住民が生活支援員として常駐している。自治会の事務仕事も支援員がやってくれる。社協も来るが月に1~2回、存在感は低い。お茶っこで良いので、まだボランティアに来て欲しい。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 L	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上はゼロ、60代が多い。
	単身世帯	独居は3世帯、高齢者なし。
生活状況	買い物アクセス	生協宅配を利用。
	移動販売車	なし。
	医療アクセス	バス。内科・眼科・皮膚科。3ヶ月ごとに大槌病院を受診している。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	マストまでバスで20分くらい。 土日はバス本数が少ない。
健康状況	肥満	5kg増えた者もいる。運動不足か、足・腰に痛み。
	喘息	なし。
	生活習慣病	震災前から血圧の治療を受けている者はいる。
	アルコール	なし。
	メンタル	引きこもりはいない。
住居の状況	プライバシー、防音	守られている。隣の声やTV音声は聞こえない。
	結露、カビ	カビなし。他の居室では話を聞く。
	虫・蛇・その他野生生物	去年は熊がでた。
	寒さ・暑さ	夏はエアコン必須。冬はエアコン+ホットカーペット、または石油ファンヒーター。
	狭さ	一番辛い。県が物置を設置。3人で一つの空き部屋を管理して物置にしている。
	上下水道	地下水。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	草刈りは自分の居住区を自分でする、共有地は生活支援員がやってくれる。個人個人で畑を借りている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	自力再建の予定。盛土が必要で平成28年以降、あと3年は覚悟している。
	復興住宅への期待や不安	考えなかった。
入居者の情報をどうやって収集したか	住民の出身地域はいろいろ。 顔と名前が一致するのは1ヶ月もあれば充分だった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	チラシを積極的に配った。 談話室のパソコン、ネット環境が2年で撤去されたのは残念。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	生活支援員が1名常駐している。 見守りは日に2回、仕事で夜勤明けの住民にはありがた迷惑となっている。 社協は見守り対象者だけ。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 M	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	70代以上が9名。
	単身世帯	80代独居、車なし。家族に車を頼む。
生活状況	買い物アクセス	マスト、みずかみまで車。
	移動販売車	地元の個人商店が来る。
	医療アクセス	バスと家人の車。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停は目の前。町営の路線バス。
健康状況	肥満	あり。
	喘息	津波で水を飲み、震災後しばらく呼吸器を心配していた者がいる。
	生活習慣病	皆病院には行っている。
	アルコール	一人気になる人がいる。
	メンタル	情緒不安定な人が多い。救急車利用もあり。
住居の状況	プライバシー、防音	プライバシーは守られている。隣の話し声やTV音声は聞こえない。
	結露、カビ	カビや結露少ない。水はけが良い。
	虫・蛇・その他野生生物	鹿・熊。
	寒さ・暑さ	夏はエアコンが必要。寒さは厳しく、エアコン+ホットカーペットまたはファンヒーター。
	狭さ	一番辛い。一部屋の人は精神的に参っている。
	上下水道	当初から水道が来ている。
コミュニティの状況	ひきこもり	一日中家にいるのが複数世帯。会合に出て来ず、日中も1日家にいる人が心配。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	個々で畑をやっている。草刈りは会長一人でやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	復興住宅を考えている。他にアパートを所有。
	復興住宅への期待や不安	知らない人の中に入るのが心配。(コミュニティの問題)
入居者の情報をどうやって収集したか	平成24年から会長を受けている。顔と名前は3ヶ月くらいで一致するようになった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	声掛け。住居環境を整えるよう心掛けている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	生活支援員は毎日来てくれる。社協は月に2回程度。 ※男性の心のケアの問題が大変と思う。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 N	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上が9名。車なしは1世帯のみ。
	単身世帯	高齢者の独居はいない。
生活状況	買い物アクセス	タクシー、車の乗り合い。
	移動販売車	生協と個人商店。
	医療アクセス	買い物と同様。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで坂道で遠く、実質的にバスは使えない。
健康状況	肥満	なし。 坂道の移動が運動不足の解消になっていると思う。
	喘息	なし。
	生活習慣病	震災前よりきちんと通院している。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	守られている。隣の物音は気にならない。
	結露、カビ	カビ、結露は多い。ロフト部は天井がカビだらけ。
	虫・蛇・その他野生生物	鹿、熊、うさぎ、狐、たぬき等。
	寒さ・暑さ	夏は風通しが良く、エアコンは要らない。冬はエアコン+石油ファンヒーターが必要。
	狭さ	他の仮設よりロフトの部分が少し余裕があるが、やはり狭い。
	上下水道	当初から水道が来ている。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	個々に畑をやっている。 草刈りは当番を決めず、できる人がやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	盛土移転、来年に整地が完了し、着工予定。
	復興住宅への期待や不安	復興住宅は考えなかった。
入居者の情報をどうやって収集したか	平成23年から会長を引き受けている。 ほぼ全員が地元の人で、当初から顔見知りの人が多かった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	声掛けには留意している。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	通いの生活支援員に助けられている。社協は月に数回。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 ○	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上は4割、65歳以上は6～7割。 反面、子どもも多い。
	単身世帯	7～8名が75歳以上の独居。
生活状況	買い物アクセス	町営のコミュニティバスでマストまで行く。午前中3便あるが帰りの便が少なく不便。
	移動販売車	生協と地元個人商店。
	医療アクセス	買い物と同様。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで歩いて5分。住民間の車の提供はあまりない。
健康状況	肥満	なし。体操を積極的に勧めている。
	喘息	少なくとも1名が仮設移転後に発症した。
	生活習慣病	通院はきちんとしている。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	隣の物音（話し声、TV音声）は良く聞こえるが、プライバシーに不安は感じていない。
	結露、カビ	床、天井のカビ。浴室は無い。窓の結露。
	虫・蛇・その他野生生物	蛇、かめ虫、蜂など。
	寒さ・暑さ	夏はエアコンが必須であり、暑さの方が辛い。
	狭さ	最も辛い。
	上下水道	水道が来ている。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	個人で畑をやっている人がいる。草刈りは皆協力的で特に問題はない。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	再来年中に自力再建と考えている。あと2年程度の仮設生活を覚悟している。
	復興住宅への期待や不安	物音が全くしない。人との付き合いが難しい。
入居者の情報をどうやって収集したか	3ヶ月くらいで顔と名前が一致するようになった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	今年の途中から会費を徴収しない団地会となった。 声かけを意識しており、当初は年に50～60回のイベントを企画した。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員が4名から2名に減員された。社協さんは月に2～3回来る。予防医学協会が月に2回来てくれ、血圧測定や健康相談に応じてくれる。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 P	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上は数名だが、ほとんどが65歳以上。
	単身世帯	単身は3名、うち1名が75歳以上。社協さんが見守りに来てくれている。
生活状況	買い物アクセス	マストまで行く。車がなければバス利用。
	移動販売車	生協、農協と地元個人商店。
	医療アクセス	買い物と同様。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで歩いて5分、県交通バス。県外大学が買い物用の乗り物を提供してくれている。
健康状況	肥満	なし。朝九時からラジオ体操を実施しており、10名くらいが毎回参加してくれる。
	喘息	なし。
	生活習慣病	通院はきちんとしている。 <u>医療費の自己負担分免除が大変ありがたい。</u>
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	隣の物音は聞こえない。プライバシーは守られている。
	結露、カビ	<u>カビなし。</u> 結露は止むを得ない。
	虫・蛇・その他野生生物	蛇、かめ虫など。
	寒さ・暑さ	夏はエアコンが必須だが、以前の住まいと比べてそうは気にならない。
	狭さ	物を増やさないようにしている。
	上下水道	水道が来ている。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	希望者の共有で畑をやっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	復興住宅を希望しているが、あと3年は仮設生活を覚悟している。
	復興住宅への期待や不安	家賃の不公平感を感じる。
入居者の情報をどうやって収集したか	いろいろな地域から来ており、当初の2ヶ月ほどはコミュニケーションが難しかった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	<u>会費を徴収しない、団地会として運営している。</u> 声かけ、体操、畑の活動は大事にしている。独自の活動として藍染をやっている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員が2名から1名に減員された。社協さんや保健師さんはほとんど来ない。予防医学協会が月に2回来てくれ、血圧測定や健康相談に応じてくれる。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 Q	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上が19名、65歳以上は4割位。
	単身世帯	7名が75歳以上で単身、車なし。
生活状況	買い物アクセス	バスとタクシー。
	移動販売車	生協と個人商店。
	医療アクセス	買い物と同様。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	町民バスはバス停もあるが、フリー区間もある。午前中2～3本。バスが入れないところには乗り合いタクシーもあるが、利用者は少ない。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	通院はきちんとしている。
	アルコール	なし。
	メンタル	近隣とトラブルを起こす人が1～2名いる。
住居の状況	プライバシー、防音	生活音は聞こえるが話し声などは聞こえない。プライバシーは気にならない。
	結露、カビ	仮設によってはカビ、結露が多い。プレハブのところはカビは少ない。物の裏側に発生。
	虫・蛇・その他野生生物	蛇、蟻、かめ虫など。蜂はいない。
	寒さ・暑さ	夏はエアコンが必須。
	狭さ	3部屋に5名住んでいるのは大変。
	上下水道	場所によって水道、地下水。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	草刈りは自治会費からの支出で業者に依頼していた。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	4名とも自力再建。
	復興住宅への期待や不安	単身の入居だと狭く、家賃を払い続けるのも馴染まない。
入居者の情報をどうやって収集したか	出身はいろいろ。顔と名前が一致するのに一年くらいかかった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	班長さんを引き受ける人がおらず、自治会を維持できなくなり、 <u>今年の途中で自治会は解散した。</u> 大きな団地であり班長さんを通じて把握するように努めた。支援員の存在は大きかった。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員が3名から2名に減員された。支援員が安否確認を行ない、包括センターや社協さんに連絡する。民生委員や町の保健師も含め、月に一回定例会を開き、個別の住民の把握に努めている。連携は良いと思う。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 R	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上が15～16名。65歳以上は6～7割。
	単身世帯	数名が75歳以上で単身、車なし。
生活状況	買い物アクセス	バスとタクシーが半々。バスだと帰りが大変。
	移動販売車	生協と個人商店。
	医療アクセス	買い物と同様。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停は目の前。
健康状況	肥満	中にはいる。運動不足は自覚しており、ラジオ体操を実施している。常時7～8名が参加している。
	喘息	なし。
	生活習慣病	皆通院しているようである。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	隣の物音はやや気になる。災害公営住宅に転居した人には隣の物音が全く聞こえず、それが心配になる人もいる。長屋形式が良いと思う。
	結露、カビ	カビ、結露は多い。天井、物の影などにカビ。
	虫・蛇・その他野生生物	蜂、ねずみ、蛇など
	寒さ・暑さ	夏はエアコンが必須。冬は日当たりが悪く、寒い。
	狭さ	物を増やさないよう、できるだけ注意している。
	上下水道	当初から水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	以前は畑をやっていた。草刈りはボランティアが手伝ってくれ助かっている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	会長は自力再建。住民は3名が災害公営、1名が自力再建。
	復興住宅への期待や不安	交通アクセスや隔離されるような不安がある。
入居者の情報をどうやって収集したか	出身はいろいろで、顔と名前が一致するのに一年くらいかかった。自治会費は徴収していない。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	声掛けには留意している。行政と住民の架け橋になるよう務めた。困難なことも多かったが、支援員の存在は大きかった。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員が3名から2名に減員された。問題がある人に対して、支援員から社協に繋ぐという流れはできていると思う。社協は月に2回来てくれる。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 S	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	65歳以上は2～3割、75歳以上も結構いる。女性の独居が多い。
	単身世帯	全体の2割は単身と思う。
生活状況	買い物アクセス	マストまで車で行く人が多いが、車の無い人は町営バスになる。午前中3便あるが帰りの便が少なく不便。
	移動販売車	生協と地元個人商店、NPOなど。
	医療アクセス	町営バスで大槌病院まで直通がある。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	県営、町営バス。本数は少ないが利用者も少ないのでしょうがないと思う。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	なし。
	生活習慣病	通院はきちんとしている、医療費自己負担免除は大変ありがたい。
	アルコール	以前は飲酒問題行動の人がいたが、今はいない。
	メンタル	問題のある人がいる。
住居の状況	プライバシー、防音	隣の物音は聞こえず、プライバシーに不安は感じない。
	結露、カビ	団地内でも湿気の多いところとそうでないところがある。会長さん宅にはカビはない。
	虫・蛇・その他野生生物	かめ虫、なめくじが多い。
	寒さ・暑さ	以前の住まいと比べて、暑さ寒さはそうは気にならない。エアコンで対応している。
	狭さ	独居で4.5畳一間に2畳の押入れ、バス、トイレ、台所。特に不満は無い。
	上下水道	水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	もう1名、仕事をすぐやめる人が気になっている。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	草刈は自主的にやっており特に問題はない。皆で協力して大きなプランターを植えている。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	復興住宅を申し込んでいるが、未着工であり後2年位はかかると思う。
	復興住宅への期待や不安	人は頼りにしていない。
入居者の情報をどうやって収集したか	今でも全員の顔と名前は一致していない。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	元来共益費を取る自治会ではなく団地会。地域のつながりは乏しいと思う。夏にさんま祭りをやっている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員は2名いるが、あまり役に立っていないと思う。予防医学協会も来ないが、たまに医師のボランティアが来てくれる。	

コミュニティについて

団地名	大槌町仮設団地 T	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上は30名ほどいるのでは。多くが高齢者。
	単身世帯	4名が75歳以上の独居。
生活状況	買い物アクセス	町営のコミュニティバス。
	移動販売車	地元個人商店。
	医療アクセス	バスまたはタクシー。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	工事箇所があり、高齢者には危険な状態。
健康状況	肥満	なし。朝の体操を積極的に勧めている。
	喘息	なし。
	生活習慣病	血圧には気をつけている。体の弱い人は被災直後に死んでいると思う。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	隣の物音は良く聞こえる（いびき、放屁まで聞こえる）が、気にしてもしょうがないと思う。
	結露、カビ	床、天井などカビが多い。
	虫・蛇・その他野生生物	かめ虫が風除室に大量発生した。
	寒さ・暑さ	エアコンで乗り切っている。
	狭さ	最も辛い。
	上下水道	水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	年に1回、草刈を住民で実施している。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	災害復興住宅を希望している。
	復興住宅への期待や不安	とにかく早く作って欲しい。特に80歳以上の高齢者は時間がなく、一日も早く永住できる場所が必要と思う。
入居者の情報をどうやって収集したか	地元の人が多く、元々の知り合いが多かった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	役所への取次ぎをしてあげようと思っている。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	支援員による安否確認は今では必要ないと思う。予防医学協会が月に1回来てくれ、血圧測定や健康相談に応じてくれる。	

コミュニティについて

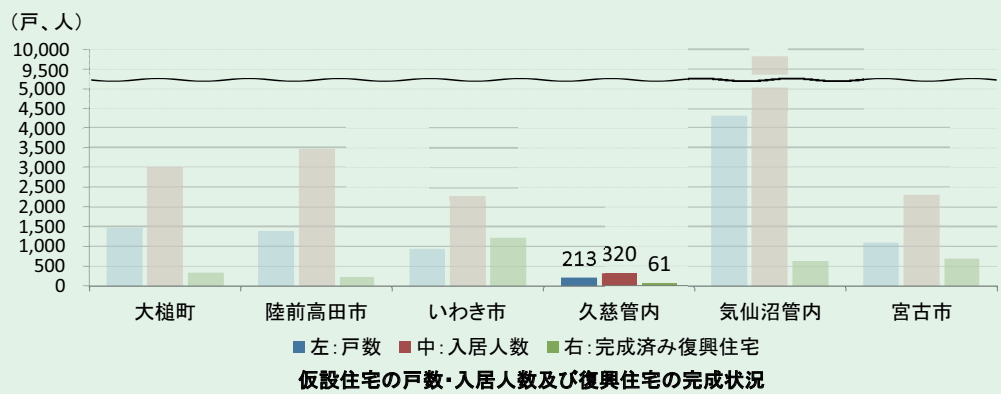
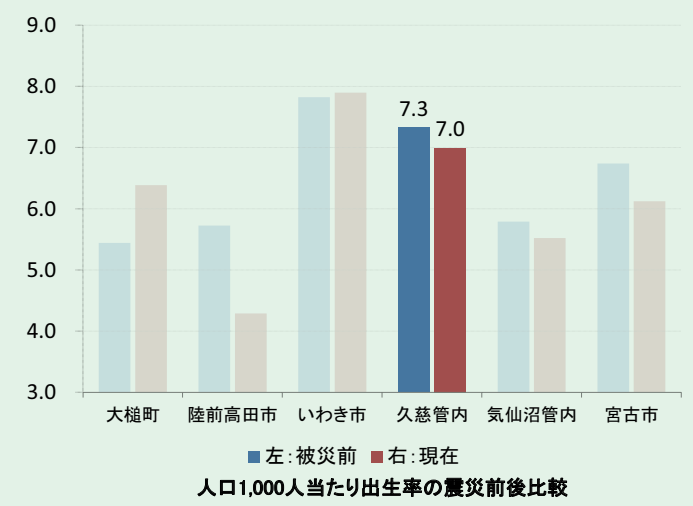
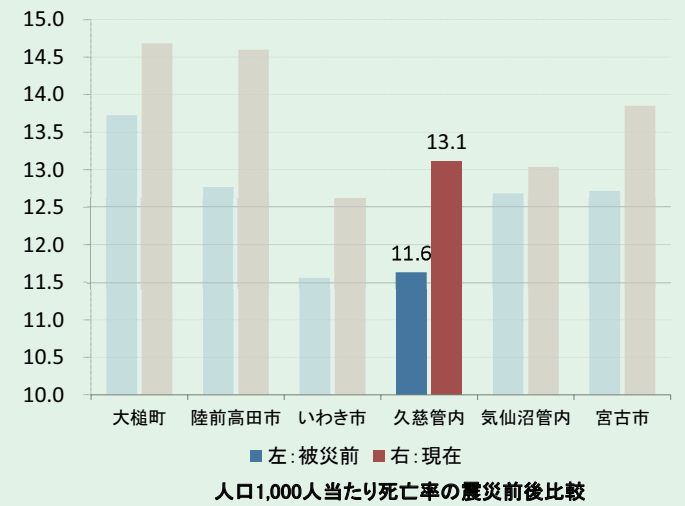
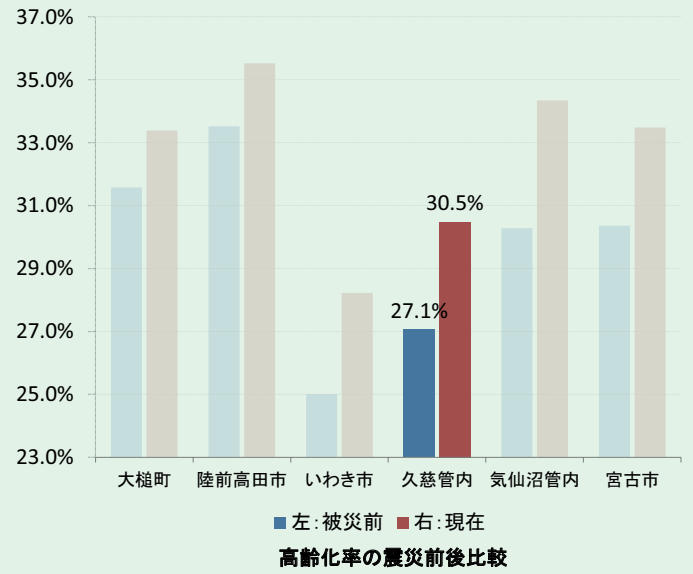
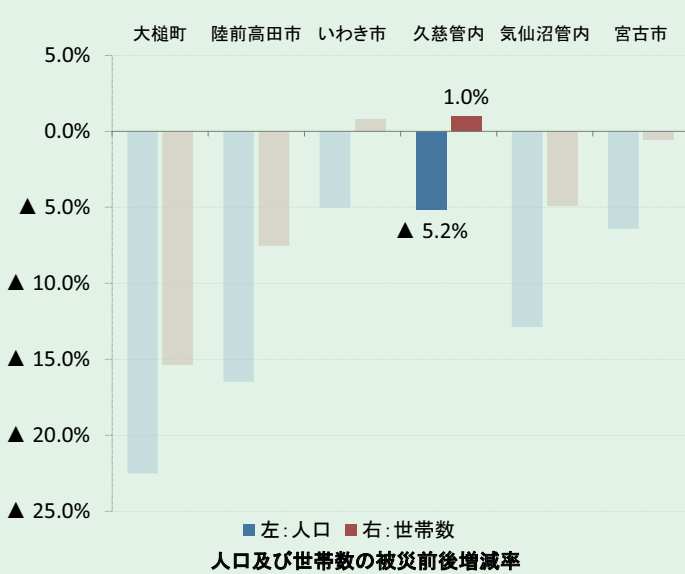
団地名	大槌町仮設団地 U	
調査年月日		
住宅の設置年月日		
居住開始年月日		
住戸数・空き状況		
居住世帯数・住民数		
住宅の区別		
住民について	高齢者	75歳以上は5名。中学生以下は4名。
	単身世帯	1名が75歳以上の独居。
生活状況	買い物アクセス	車が主で、他町営のコミュニティバス、県交通バス。
	移動販売車	生協が週に2回。
	医療アクセス	バスの利用者が多い。タクシー利用者は少ない。
	バスの場合、バス停までの距離・坂道・運行時間など	バス停まで数メートルだが、坂道で高齢者には辛い状態。
健康状況	肥満	なし。
	喘息	喘息のあるシックハウス症候群のような人がある。
	生活習慣病	みんな受診はきちんとしていると思う。
	アルコール	なし。
	メンタル	なし。
住居の状況	プライバシー、防音	木造で作りは良いが、隣の物音は良く聞こえる。元々のコミュニティがしっかりしておりプライバシーの不安はない。
	結露、カビ	なし。
	虫・蛇・その他野生生物	蛇、もぐら、かめ虫など。
	寒さ・暑さ	夏は浜風で涼しく、冬の寒さの方が辛い。
	狭さ	最も辛い。特に立て並びの部屋は家族間でのプライバシーの維持が困難。
	上下水道	水道。
コミュニティの状況	ひきこもり	なし。
	共有の畑や花壇の有無 草刈り作業への協力状況等	当番制で草刈を実施している。

代表者本人について

今後の計画	自力再建・災害復興住宅等	自力再建と考えているが、資金面の心配があり決心がつかない。
	復興住宅への期待や不安	一戸建てに住みたい気持ち強い。
入居者の情報をどうやって収集したか	地元の人が多く、コミュニケーションの問題はなかった。	
自治会長として住民同士の関係性を作るために工夫していること	会長として、対話の必要性、コミュニケーションの維持を心掛けていた。	
生活支援相談員・支援員・行政との連携状況	社協との連携は良好である。他方、大槌町との関係はあまり無く、支援員のマネージャーを通してとなる。	

岩手県久慈管内

地域	人口			高齢化率			世帯数			出生率			死亡率			仮設住宅 (みなし含む)		復興住宅 (完成済)		震災被害状況		
	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減	戸数	人数	戸数	死者数	行方不明者数	家屋倒壊数	
大槌町	16,171	12,533	▲ 22.5%	31.6%	33.4%	+ 1.8	6,351	5,374	▲ 15.4%	5.4	6.4	▲ 0.9	13.7	14.7	+ 1.0	1,468	3,014	328	854	424	4,167	
陸前高田市	24,277	20,278	▲ 16.5%	33.5%	35.5%	+ 2.0	8,173	7,557	▲ 7.5%	5.7	4.3	▲ 1.4	12.8	14.6	+ 1.8	1,387	3,449	218	1,602	205	4,042	
いわき市	341,453	324,370	▲ 5.0%	25.0%	28.2%	+ 3.2	128,960	129,988	+ 0.8%	7.8	7.9	▲ 0.1	11.6	12.6	+ 1.0	933	2,299	1,212	461	0	11,113	
久慈管内	65,761	62,349	▲ 5.2%	27.1%	30.5%	+ 3.4	24,740	24,983	+ 1.0%	7.3	7.0	▲ 0.3	11.6	13.1	+ 1.5	213	320	61	42	3	783	
気仙沼管内	91,913	80,076	▲ 12.9%	30.3%	34.3%	+ 4.1	31,963	30,398	▲ 4.9%	5.8	5.5	▲ 0.3	12.7	13.0	+ 0.4	4,294	9,863	627	1,834	432	14,375	
宮古市	60,548	56,671	▲ 6.4%	30.4%	33.5%	+ 3.1	24,282	24,146	▲ 0.6%	6.7	6.1	▲ 0.6	12.7	13.9	+ 1.1	1,083	2,292	684	474	94	4,098	



平成 27 年度地域保健総合推進事業

事業名「東日本大震災後の公衆衛生上の課題への対応」

県北広域振興局（岩手県久慈保健所）鈴木宏俊

A はじめに

あの大震災津波から間もなく 5 年という月日が経とうとしている。

現実のものとは思えないような光景が広がっていた 3 月 11 日。

各地に甚大かつ深刻な被害を与え、多くの尊い命と財産が奪われました。思い出すのはつらい、思い出したくない、という方も多いでしょう。私たちにとって、忘れることのできない、忘れてはならない日となりました。

岩手県内では、6 万近い方が仮設住宅などで不便な暮らしを強いられていましたが、被災地は、岩手県東日本大震災津波復興計画及び市町村復興計画に基づき、新たなまちづくりに向けた復興の取組を進めています。

B 目的

復興は 10 年間のちょうど折り返しを迎え、いよいよ後期 5 か年の復興・創生期間がはじまる。被災地では、住宅再建が最盛期を迎えつつあり、新たなステージに立とうとしている。一方、被災地では住民生活の課題は、より多様化・複雑化しており、長期における支援策が重要となっている。

私たちは、東日本大震災後の公衆衛生上の課題への対応を踏まえ、今後予想される広域大規模災害への備えとして地域保健活動提供体制の整備が求められている。今回、被災地における住民の日常生活及び健康上の課題を把握するとともに、保健所の関わりを具体的に検討することにより、被災地における長期の支援体制の確保及び地域保健活動の推進を図る。

C 方法

被災地では前例が無いほど長期化した仮設住宅での生活が住民の健康状態にどういった影響を与えているのか、仮設住宅で生活する住民について、震災後の健康状態の変化に関して管内の関係機関・関係者等の聞き取り対面調査を実施する。

高血圧や糖尿病などの慢性疾患の悪化の有無、メンタル面の問題などに力点を置いた調査とする。公共交通機関の不足、医療アクセスの問題が、仮設住宅住民の健康状況や受診行動に影響を与えているかどうか併せて検証する。

D 対象及び検討項目

調査対象は、管内市町村関係者及び応急仮設住宅自治会長等とした。

また、検討項目は、1 地域の現状と組織体制 2 被害状況と復興計画の進捗状況 3 東日本大震災津波からの復興に関する意識調査 4 人口動態の変化 5 生活の状況 (1)住まい等の状況 (2)日常生活の困りごと(交通、買い物・医療のアクセス) (3)コミュニティの状況 (4)ライフイベント 6 被災地における地域医療提供体制 7 市町村行政機能と被害状況区分 8 被災地住民の健康状況の現状と課題 (1)健康課題 (2)課題への対応 9 被災地における健康支援体制などである。

E 結果及び考察

1 地域の状況(調査地域情報とは異なる人口動態統計を用いていること)

(1) 二次医療圏

当管内は、三陸海岸の北端に位置し、東は太平洋に面し、北は青森県八戸、西は二戸、南は盛岡・宮古の各広域生活圏に隣接している。所管区域は、久慈市、洋野町、普代村及び野田村の1市1町2村からなり、総面積は1,077k㎡、人口58,476人で、それぞれ県全体の7.0%、4.6%を占めている。産業構造は、第三次産業の就業人口が最も多く、次に第2次産業となっている。特に、山間部では農業及び林業、沿岸部では農業と漁業の複合経営の世帯が多く、出稼ぎ労働者も少なくない地域となっている。

(2) 人口動態

人口規模の小さな二次医療圏であり、管内人口58,476人(平成27年国勢調査速報値59,261人)、震災前と比較して6.2%減少している。県内被災市町村別にみると人口減少率が10%を大きく超える自治体もある。広域復興圏別にみると人口減少率は沿岸広域復興圏に次いで高く、震災前からの人口減少傾向が加速している。また、管内世帯数25,335世帯は、震災前と比較して12.0%減少している。一世帯当たりの人数2.31人と減少している。

今後の人口展望は、少子高齢化の進展に加え、合計特殊出生率低下や社会減が続くと見込まれ、「ふるさと復興総合戦略」における保健医療福祉の充実に保健所はこれまで以上に関わることになると思われる。

2 行政の組織体制

(1) 保健所・広域復興局保健福祉環境部の体制

4課体制(企画管理課、福祉課、保健課、環境衛生課)、職員数27名(保健福祉環境部兼務)、いわゆる二枚看板の組織であり、保健所長は2か所兼務の配置である。

(2) 市町村の体制

一部の市町村は、震災後、看護職等の人材増員による機能強化がなされている。

また、被災地における専門職種等の継続的な人材確保が可能な制度を望んでいる。

3 復興に関する意識調査

意識調査等の結果から見える復興の状況は、被災地住民の生活への影響及び復興の重要度を表す指標となると思われる。「岩手県の東日本大震災津波からの復興に関する意識調査」等の結果から見える被災地の姿は以下のとおりである。

※沿岸部とは、沿岸北部及び沿岸南部の 12 市町村であり、内陸部とは、沿岸部を除いた 21 市町村であること。

(1) 生活全般の満足度

県全体では、「満足できる状態にある」「やや満足できる状態にある」合計 37.9% であり、前回調査から 1.3 ポイント減少、沿岸部では、同合計 30.7% であり、前回から 0.4 ポイント増加、一方「やや不満な状態にある」「不満な状態にある」合計 35.2% であり、沿岸部で 1.5 ポイント増加している。

(2) 復旧・復興の実感

県全体では、「進んでいると感じる」「やや進んでいると感じる」合計 20.7% であり、前回から 4.1 ポイント増加しているが、沿岸部では、同合計 24.2% であり、前回に比べ 4.5 ポイント増加、一方「やや遅れていると感じる」「遅れていると感じる」合計 54.0% であり、沿岸部で 7.8 ポイント、内陸部で 6.4 ポイント減少している。

(3) 生活への震災の影響

「影響を受けていない」「あまり影響を受けていない」合計（53.2%）は、前回から 2.3 ポイント増加しており、沿岸部では、「やや影響を受けている」「影響を受けている」合計（48.2%）は、前回から 1.0 ポイント減少し、内陸部では「影響を受けていない」「あまり影響を受けていない」合計 58.5% と高くなっている。

生活全般の満足度、復旧・復興の実感、生活への震災の影響などは、改善傾向にあるが、半数近くの住民は震災の影響が続いていると回答しており、また被災地沿岸部と内陸部の意識の格差があり、さらに被災地沿岸南部と沿岸北部との明らかな差が見られる。これらは後述する被災地における被害の状況と関連する結果であると思われる。

(4) 施策別の復旧・復興の重要度

重要度が最も高い項目は、県全体では「被災した医療機関や社会福祉施設などの機能回復」次いで「被災した学校施設等の復旧・整備」「被災した事業所の復興や新たな事業所の進出による雇用の場の確保」、沿岸部では「災害時にも使える信頼性の高い道路網の整備」であった。

進捗への実感が最も低い項目は、県全域では「東京電力原発事故による県内の放射線影響対策」であり、復興促進ニーズ度が最も高い項目は、「被災者が安心して暮らせる新たな住宅や宅地の供給」次いで「震災による離職者の再就職に向けた取組」「被災した事業所の復興や新たな事業所の進出による雇用の場の確保」であった。

(5) 被災地における復興ニーズ

主な項目、「災害に強く安全で安心な暮らしを支える防災都市・地域づくり」、「災害に強く、質の高い保健・医療・福祉提供体制の整備」、「被災者の生活の安定と住環境の再建等への支援」、「災害に強い交通ネットワークの構築」、「雇用維持・創出と就業支援」、「健康の維持・増進、こころのケアの推進や要保護児童等への支援」、「行政機能の回復」、「地域コミュニティの再生・活性化」などであり、公衆衛生行政が担う住民生活と密接に関連したものが多いことがわかる。

4 被害の状況

(1) 人的被害・建物被害状況（管内）

死者数（管内 2 市町村）は直接死 40 名 関連死 2 名 計 42 名、行方不明者（管内 2 市村）は 3 名、家屋倒壊数（管内 3 市町村）は 783 棟と、県内被災市町村別にみると数値上は大きくないが、このことが被災地における住民の生活の困難さや健康課題の大きさと直ちに結びつくものではない。

(2) 被害状況指標

死者数、行方不明者、家屋倒壊数に加え、被害状況指標として、人口当たりの死者数、世帯数当たりの家屋倒壊数、津波浸水予想地域を超えた津波到達、医療機関診療機能の低下などがあげられる。

ア 人口当たりの死者数：K 市 0.01% H 町 0% N 村 0.84% F 村 0%

イ 世帯数当たりの家屋倒壊数：K 市 1.98% H 町 0.42% N 村 14.30% F 村 0%

(3) 被害状況の区分と市町村行政機能

被害状況の区分と発災後の市町村行政機能とは、5 年近く経過した現時点においても強く影響しており、市町村行政機能の課題の大きさ、機能回復への積極的な支援の必要性を裏付けるものである。

被害状況の区分（4 区分：①～④）

- | |
|---------------------------------------|
| ① 壊滅的な被害を受け、集落、都市機能をほとんど喪失した地域：管内なし |
| ② 臨海部の市街地を中心に被災し、後背地の市街地は残存している地域：N 村 |
| ③ 臨海部の集落を中心に被災し、市街地は概ね残存している地域：K 市 |

④ 防災施設等の後背地にはほとんど被害がない地域：H町、F村

前述の意識調査の結果において、今なお半数近くの住民は震災の影響が続いていると回答しており、また被災地沿岸部と内陸部の意識の格差があり、さらに被災地沿岸南部と沿岸北部との差が見られることは、この被害状況の区分と強く関連していると思われる。

5 住居の状況と課題

(1) 応急仮設住宅

管内 3 市町村に 8 団地 232 戸設置された。現在、K 市 1 団地 1 戸 4 名（入居率 30.0%）H 町 0 名（同 0%）N 村 5 団地 213 戸 190 名（同 39.4%）である。N 村における応急仮設住宅は、最大 5 団地 213 戸（128 戸～10 戸）、入居世帯 172 世帯、入居者 504 名であった。現在（1 月 12 日現在）でも 5 団地 213 戸中 80 戸、入居世帯 71 世帯、入居者 185 名である。また N 村におけるみなし仮設住宅は、25 世帯 63 名うち村外避難 11 世帯 21 名である。県内被災市町村別最大は、62 団地 3,164 戸 3,740 名（入居率 76.2%）である。

(2) 応急仮設住宅の状況

問題点として、狭さ、プライバシー、防音、結露・カビ、寒暖、虫などがあげられているが、市町村は入居者のニーズに対応した細やかな解決策を継続してきた。

(3) 住宅再建

被災者の声として、震災前と同じところに住みたい、安全な高台等へ移転したい、圏域外への移動など様々であるが、一方、自力再建の困難さも顕在化しており、個人個人の格差は拡大していると思われる。被災者生活再編支援金申請件数において、管内基礎支援金 619 世帯、加算支援金 386 世帯、うち N 村では 454 世帯、273 世帯と総世帯数 1,529 世帯に占める割合が高い。

(4) 災害公営住宅

管内では、61 戸、N 村では、災害公営住宅（事業主体県・村）整備計画のうち、46 戸が完成済み、計画の 54 戸も年度内完成予定である。

6 生活の環境

(1) 日常生活の困りごと

日常生活で困っている方の割合は、約 3 割強であり、具体的な内容として、以前より外出が減った、住居への不安が多く、アクセス（交通、買い物、医療）の問題は少ない。また、自分の病気・家族の病気や介護の心配をされている方が少なくない、一方、病院に受診しづらいなど医療への受診アクセスの不便を訴える人が少ないことが分かった。後述する震災前から不便さがあったことが震災後の困りごとと

なっていない要因の一つと思われる。

(2) 被災者の生活の回復度

「回復した」「やや回復した」合計が 66.4%であり、前回（65.9%）を 0.5 ポイント上回り、地域別では、沿岸北部・沿岸南部ともに「やや回復した」の割合が最も高かった（沿岸北部 60.0%、沿岸南部 54.9%）。

(3) コミュニティ再形成

応急仮設住宅の自治会活動の存在は大きい。被災地 N 村におけるコミュニティによる問題が比較的少ないといわれるのは、震災前から人と地域のつながりが見える地域社会であり、地区ごとの移転などが関係していると思われる。

対人交流では、高い順に、挨拶を交わす人がいる、困ったときに相談できる人がいる、信頼できる人がいるとなっている。人とのかかわりが疲れるなどを訴える方の割合は、約 1～2 割であり、集まれる場がないや相談に乗ってくれる相手がいないと回答する方の割合は、少ない。

被災された方の方が高いとは限らないが、家屋の被害の有無によって異なる結果であり、また災害公営住宅等への転居後の不安などの課題があり、転居後も支援の必要性がうかがえた。また新しい町並みが整備されたという声がある一方で、若者の地元離れを懸念する声、取り残されている被災者の心のケアを訴える声もあった。

(4) 地域医療提供体制

復興ニーズである被災した医療機関や社会福祉施設などの機能回復が順調に進捗している。

被災地では、医療への受診アクセスの不便を訴える人が少ないことが分かったが、これは震災前から社会資源は限られており、医師の絶対的な不足や常勤医師不在の診療科があるなどの地域医療の課題があるにもかかわらず、震災後の医療体制に大きな変化のない被災地では、巡回バスの経路の変更などで対応などにより、受診が必要な方の多くは医療機関に結びついていると思われる。また、有病と受療の割合との差がただちに医療へのアクセスの問題とはならないようである。その他、専門的な診療行為が必要としている一部の方は医療費の負担感が大きく、被災者の一部負担金等免除の継続が望まれている。

7 被災地住民の健康状況の現状と課題

(1) 自覚症状

被災者の約 55%の方が何らかの症状を訴えており、高い有訴率といえる。症状別にみると、肩こり、関節痛、便秘の順となっている。

震災前と比較して、主観的健康感では、生活全般の満足度が「満足できる状態に

ある」「やや満足できる状態にある」と高い人たちに「健康です」と回答している傾向があると思われる。対象が同一群ではないが、発災直後から震災後一年以内と比較して、主観的健康感「健康維持・健康改善」の割合が多くなった一方「健康悪化」も多少増加している可能性がある。

(2) 身体的課題（生活習慣病）

応急仮設住宅の居住者では、健康状態のよくない者、睡眠障害のあるもの、こころの健康度に問題のある者、肥満者の割合が高い傾向がみられている。

特定健康診断の代表であるメタボリックシンドローム者の明らかな増加傾向は認められていない。被災地住民の高血圧を中心とした平成 23～24 年度の健診結果では、対象市町村で降圧薬服用者は増加しているという結果であった。また、「血圧を下げる薬を使用している」と回答した方のうち、男性では 2～4 割、女性では約 3 割が高血圧判定となっていたことから、適切な血圧のコントロールがされていない状況が示唆されている。また「血圧を下げる薬を使用していない」と回答したうち、男性では 1～3 割、女性ではおよそ 2 割が高血圧判定となっていた。このことから、受診勧奨該当であっても治療に結びついていない状況が示唆されている。

被災地 N 村では、健康診断における高血圧、糖尿病の有所見者の増加、生活不活発発病の心配などがあげられている。

今後の対応として、血圧等の生活習慣病の急激な悪化は見られないものの、仮設住宅での生活の長期化により、肥満等の生活習慣病や運動不足による生活不活発発病が懸念されることから、引き続き被災地健康支援事業等による取組みが必要であると考えられる。

(3) 脳卒中死亡の増加

本県の脳卒中年齢調整死亡率は減少傾向にあるが、震災前（平成 22 年）に全国 1 位であった。被災地における脳卒中死亡数は平成 23 年増加に転じたが、その後明らかな増加は認められていない。管内における脳卒中登録事業では、震災後の 2 年間、被災地での増加は明らかでない。その後の脳卒中年齢調整死亡率の保健所別（二次医療圏別）で見ると、当圏域は高くないが、全国平均を明らかに上回っており、また脳卒中標準化死亡比による岩手県及び全国との比較では、当圏域は 158 と高い状況である。

人口規模の小さな二次医療圏別や市町村別の死亡について、単年度の変化のみによる評価は困難な点もあるが、循環器疾患のリスクは、震災発生直後から少なくとも 1 年間は死亡に対し影響したと思われる。また震災直後の状況やその後の生活環境及び医療体制などの関与が考えられる。一方、脳卒中登録状況では、高齢化率に

よる増加の要因以外による変化は少ないことが伺え、平常時からの生活習慣病対策とともに、被災地では発災直後からの健康支援が必要であると考えます。

(4) 心理的課題（メンタルヘルス）

大災害による心理的負担は、震災直後から長期間の高い状況が継続していたという報告がある。

被災地N村におけるうつスクリーニングの判定（緊急度の判定）は、QIDS-Jの得点を正常、軽度、中等度、重度の4段階に区分し、生活の困りごと、対人交流について、1年間のライフイベントの結果等により、対応時期（緊急度）、対応方法が決定されている。何かしらの対応が必要と判断された方の割合が、平成23年度で最も多く、74%という結果であった。それ以降も、約6割程度で推移し、対応が必要とされる方の割合は横ばいでした。これらの結果から悩み・ストレスを抱えている人の割合は高いと考えられ、被災の有無、被害の状況、生活の環境などとの関連があるとされている。

被災者のこころのケアの推進のため、きめ細やかなこころのケアを継続的・長期的に行うため、「岩手県こころのケアセンター」を岩手医科大学内に設置（平成24年2月）するとともに、「地域こころのケアセンター」を沿岸部の4地域（久慈、宮古、釜石、大船渡）に設置している（平成24年3月）。被災者支援、支援者支援、市町村との連携・情報共有、普及啓発、人材育成、サロン活動等の地域支援及び災害時のこころのケアに関する調査研究を中心とした活動を行なわれている。

また、自殺者数の変化について、震災に関連する自殺者数の増加傾向は明らかではない。自殺への影響は、震災後数年間は減少傾向を示すという報告もある。

これまでの広域大規模災害の被災の経験からも、被災地における長期にわたるこころのケアは必要であり、こころの健康づくりに係る事業予算の確保が不可欠である。また、課題解決としてのハイリスク・アプローチと同時に健康の維持・向上には、居場所づくりなど地域における環境づくりにより地域のつながりを再構築するなどソーシャルキャピタルを活用した地域保健活動をより推進することが求められている。

(5) 家屋の損壊以外のライフイベント

震災後の近親者の死亡をあげる者が多く、次に家族の健康の変化、生活環境の変化、転居、退職、結婚などがあげられており、被災地における包括的な生活支援が必要となっている。

(6) 障害者家族会の意見

家族会の会員減少、高齢化、社会資源の不足、支援者・協力者の不足もあり、活

動が停滞気味であると言われていたが、地域の関係機関・団体とのより密接な連携のもと活動している。

被災地では、多くの人たちが精神疾患を理解する機会ができ、早く気づくことによつて早期の受診につなげることができるよう、また治療の中断が減るような支援が求められている。

8 地域医療提供体制

(1) 管内の医療資源

平成 24 年医療計画策定時、病院 4、診療所 30、歯科診療所 22、薬局 18 であり、医師数 93.3 人（人口 10 万対 151.6（全県 219.7））、入院完結率 86.8%、外来完結率 95.9%、病床利用率は一般病床 67.1%、平均在院日数は 17.6 日であった。医療機関に勤務する医師数は 9 圏域の中で 2 番に少なく、また人口当たりの診療所医師数は 9 圏域の中で最も少なくなっている。医療体制を充実する上で医師の確保が最大の課題となっている。診療機能では、常勤医師不在の診療科もあるなど、また圏域だけでは十分な周産期医療体制をとることができない状況となっている。看護師・准看護師は 9 圏域の中で 2 番に少なく、看護職員の確保もまた課題となっている。

(2) 医療復興計画における保健所の関与

被災地の保健所は、医療復興計画に策定時から関わり、被災した医療提供施設の再建、医療機能の分化・連携及び介護と医療の連携、ICT を活用した医療情報の共有、被災地における医療人材の確保・育成、圏域を越えた災害時支援体制の強化などに取り組んできた。

被災医療機関の復旧は、県全体で医療機関 90.8%、薬局 91.0%であり、被災した医療施設の移転・新築の進捗状況のハード面での実質的な遅れはないが、復興促進ニーズ度をみると、「高齢者や障がい者を支援する体制づくり」や「被災した医療機関や社会福祉施設などの機能回復」と引き続き高くなっている。

応急仮設住宅等で生活する被災者は、県全体で 23,000 人余りおり、生活の長期化に伴う被災者の身体やこころへの負担などに応じた医療、介護・福祉サービス等が求められている。一方、被災地の医療施設や福祉・介護施設等では、医療・介護の専門職員等が依然不足しており、対策を継続していく必要がある。

(3) 地域医療構想の推進及び地域包括ケアシステムの構築における保健所の関与

効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、保健所は構想区域ごとに協議の場を設け、地域医療提供体制の現状と課題、目指すべ

き姿など関係機関・団体等の意見をまとめるなど構想策定にかかわってきた。被災地では、震災前からの課題が顕在化しており、具体的な方策の推進がより重要となっている。

(4) 生活保護世帯数

平成 27 年 9 月現在の沿岸部の生活保護世帯数は 2,175 世帯であり、震災直後(平成 23 年 3 月)と比較すると 18.1%減となった。平成 27 年 4 月以降は微減で推移している。医療扶助は被災世帯にとって診療の確保につながり、健康課題への介入の機会ともなる。

9 被災地住民への健康支援体制

多職種協働による定期的な連絡会などの開催、岩手県被災者健康支援ガイドラインにもとづいた被災地健康支援事業の活用(被災地健康支援事業の評価・検討、健康支援に係る保健師等の人材確保支援、被災者健康づくりサポート事業、住民の自主的な健康づくり活動の支援、応急仮設住宅健康相談支援事業)など多種多様な支援活動が展開されている。今後、長期における支援体制の確保が求められている。

また、市町村機能維持のための人材確保への支援体制制度の継続や住民主体の活動(関係団体・組織の地区活動など)への継続的な支援などがあげられている。

さらに被災地では、複数のコホート研究への参加・協力を通じて、科学的根拠に基づく健康増進や生活習慣病対策における公衆衛生上の寄与が期待されている。

F まとめ(広域大規模災害被災地における健康課題と支援)

- (1) 被災地の多くの住民が居場所はあるけれども、「仮の生活」を続けており、これ自体が住民の抱えている生活の困難さを解消できる環境ではないことが明らかである。また、東日本大震災津波から 5 年近くが経過し、被災地住民の日常生活上の課題は時間とともに変化しているが、被害の大小にかかわらず、個々が抱えている課題は多種多様であり、新たな地域の健康課題も生じている。
- (2) 東日本大震災津波の風化を感じている人は多く、震災に対する意識や考え方について被災地と被災地外の人たちとの隔たりが広がっているという声も聞かれる。また被災地では、今後の大災害への不安も薄れていない。一方、復興が遅れているイメージが固定化することないように被災地支援に協力したいと思う人が多いこともわかった。
- (3) 被災地では、住民の「私のことを忘れないで欲しい」という切実な声に対し、寄り添い、互いに支えあい尊重しあうことができる共生社会の実現を目指した活動が行われている。また、人口規模の小さな圏域では、震災前から人と地域のつながりが見える地域社会であり、震災後もおいても、元の地域ごとの絆を活かした生活が

継続できたなど地域ごとの団結力などが復興の推進にもつながっている。

- (4) 被災地では、震災前の健康課題及び社会資源等の地域医療の問題が、震災後より顕在化したと思われる。被災地だからこそ保健活動や調査研究を通じて継続的に健康課題を捉えて対策に結びつけるなど生活習慣病対策やこころのケア等について重点的に取り組むことが必要である。また、被害状況・生活環境は、個人の健康課題や被災地全体の健康課題に大きな影響を及ぼしており、応急仮設住宅等の住民への支援の継続が必要である。さらに被災者の高齢化による健康課題や介護問題など、包括支援センターや福祉関係機関との連携が重要となっている。
- (5) 被災地において、公衆衛生上の課題を把握し、必要な方策を実行するためには、各種専門性を有する組織である保健所が、新たなまちづくりにおける保健・医療・福祉連携の再構築のみならず、地域に身近な公衆衛生の拠点として生活者の視点にたった地域保健活動を推進することが不可欠であると考えられる。
- (6) 地域住民の健康支援体制の充実のため、震災前における様々な課題を解決していく過程において、地域関係機関・団体、市町村、保健所間で築いてきた高い意識・技術、多様なしくみやネットワークなど顔の見える連携体制を構築していたことが、地域の力となり、復興の推進及び健康課題への対応につながっている。一方、震災からの年月は、首都圏における大災害後の早期復興とは異なり、高齢化や人口減少などの課題を抱えていた被災地の力を衰えさせる時間でもあった。今後の被災地住民の健康維持・増進には、ハイリスク・アプローチ手法とともに、環境づくりなど地域のつながりを再構築するようなソーシャルキャピタルを活用した活動を推進することが求められている。
- (7) 被災地の市町村は、住民の健康水準の向上のため、創意工夫を凝らし、地域の叡智を結集して様々な取組みを展開している。被災地における必要な医療提供体制を充実するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じて、医療及び介護の包括的な確保を推進するため、保健所は地域医療構想の推進や地域包括ケアシステムの構築に積極的に関わることが求められており、市町村と協働した健康なまちづくりの推進を担う役割がある。
- (8) 災害業務以外の業務も被災地における平常業務と位置づけられることもあり、市町村一県一国は災害業務以外の事業展開においても被災地の課題を共有するとともに、専門職の人材確保など市町村行政機能支援のための制度の継続など、地域保健活動において円滑な連携が組織的に実行できるような配慮が望まれる。
- (9) 広域大規模災害への備えとして、東日本大震災津波は、被災者のみならず社会全体の様々な側面で大きな変化をもたらす機会となったが、公衆衛生の組織体制・活

動及びそれを支える法制度など大きな転機となることを期待されており、再び津波により人が亡くなることのない、より安全で暮らしやすい地域を創りあげるため、これまで経験した広域大規模災害の教訓をどのように活かすかが問われている。広域大規模災害における住民の生活及び健康への支援は、地域に身近な公衆衛生の拠点として生活者の視点にたった包括的な支援体制の確保により実現できるものであり、そのための保健所機能強化が必要である。

G 所感

今回の事業を通じて、住民の生命と生活を衛るために、公衆衛生の最前線である保健所や市町村が果たしてきた役割はかけがいのないものであることを実感した。人口規模の小さな圏域では、震災前から人と地域のつながりが見える地域社会であり、震災後においても、元の地域ごとの絆を活かした生活が継続できたなど地域の団結力が復興の推進にもつながっている。また地域関係機関・団体、市町村、保健所間で築いてきた高い意識・技術、多様なしくみやネットワークなど顔の見える連携体制を構築していたことが、被災地における健康支援体制充実のための地域の強みとなっている。

教訓をどのように活かすか、全国の保健所は、広域大規模災害に備えるため、課題を抱えながらも健康安全・危機管理対策などの公衆衛生の基盤づくりに積極的に取り組んでいる。

H 出典等

- ・岩手県東日本大震災津波復興計画
- ・岩手県東日本大震災津波の記録
- ・岩手県東日本大震災津波からの復興に関する意識調査
- ・岩手県東日本大震災津波復興計画の取組状況等に関する報告書
- ・岩手県被災者健康支援事業運営協議会
- ・野田村復興支援チーム定例連絡会

このたびの東北地方太平洋沖地震で未曾有の被害を受けた皆様に心からお見舞い申し上げます。

発災以来、全国、そして世界中からたくさんの温かいご支援や励ましをいただき、こころから感謝いたします。

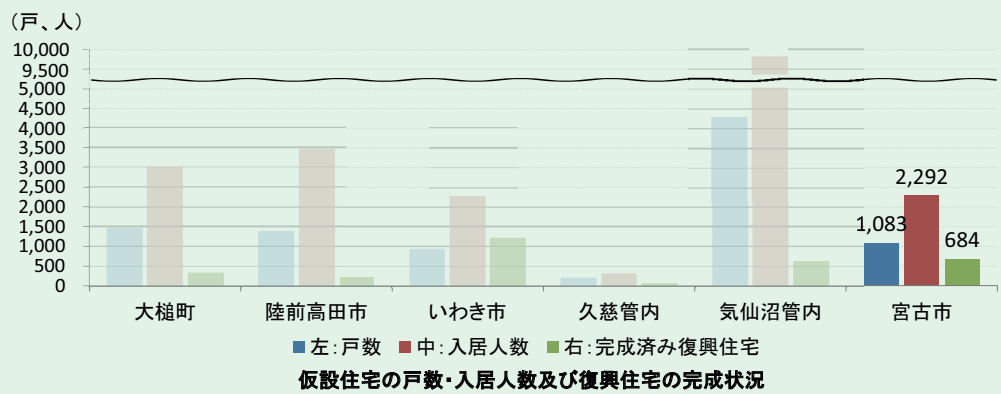
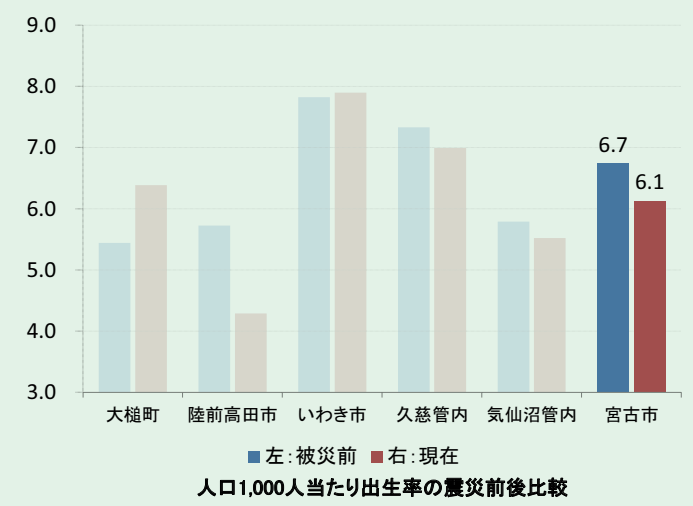
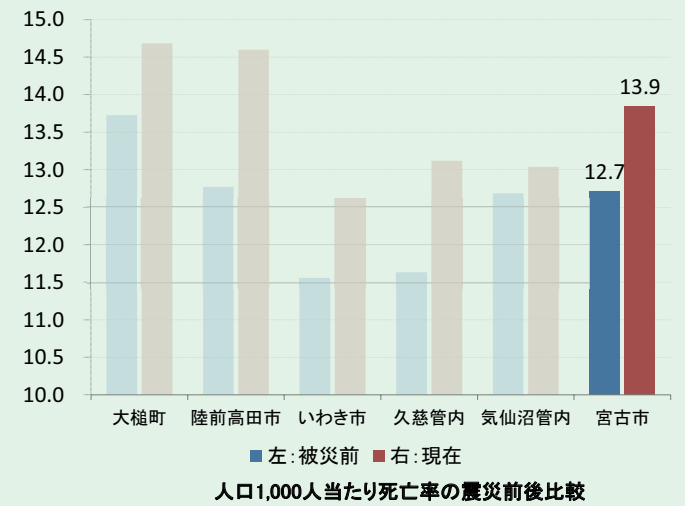
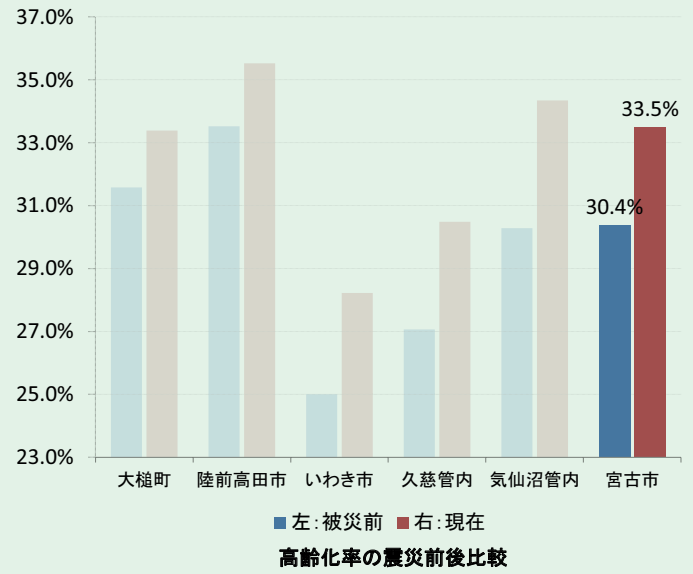
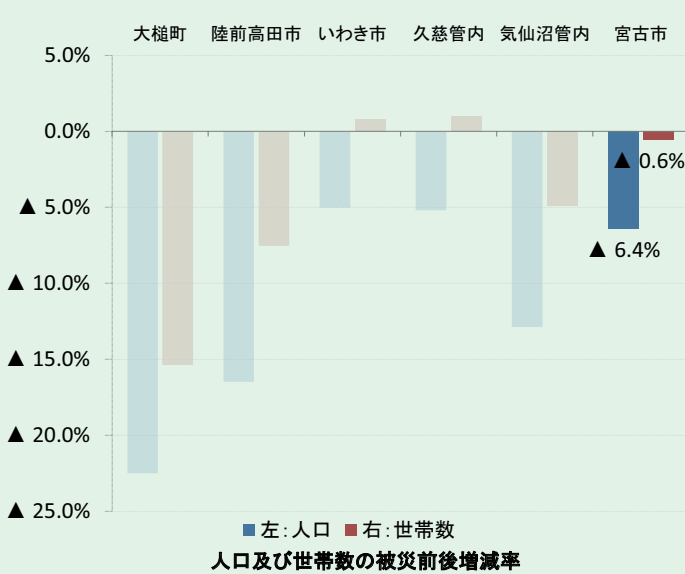
県民みんなで力を合わせ、「いのちを守り 海と大地と共に生きる ふるさと岩手・三陸の創造」を実現すべく復興に邁進することを誓い合います。

終わりに、今回の地域保健総合推進事業に御協力いただきました皆様に厚く御礼を申し上げます。

岩手県 鈴木宏俊

岩手県宮古市

地域	人口			高齢化率			世帯数			出生率			死亡率			仮設住宅 (みなし含む)		復興住宅 (完成済)		震災被害状況		
	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減	戸数	人数	戸数	死者数	行方不明者数	家屋倒壊数	
大槌町	16,171	12,533	▲ 22.5%	31.6%	33.4%	+ 1.8	6,351	5,374	▲ 15.4%	5.4	6.4	0.9	13.7	14.7	+ 1.0	1,468	3,014	328	854	424	4,167	
陸前高田市	24,277	20,278	▲ 16.5%	33.5%	35.5%	+ 2.0	8,173	7,557	▲ 7.5%	5.7	4.3	▲ 1.4	12.8	14.6	+ 1.8	1,387	3,449	218	1,602	205	4,042	
いわき市	341,453	324,370	▲ 5.0%	25.0%	28.2%	+ 3.2	128,960	129,988	+ 0.8%	7.8	7.9	0.1	11.6	12.6	+ 1.0	933	2,299	1,212	461	0	11,113	
久慈管内	65,761	62,349	▲ 5.2%	27.1%	30.5%	+ 3.4	24,740	24,983	+ 1.0%	7.3	7.0	▲ 0.3	11.6	13.1	+ 1.5	213	320	61	42	3	783	
気仙沼管内	91,913	80,076	▲ 12.9%	30.3%	34.3%	+ 4.1	31,963	30,398	▲ 4.9%	5.8	5.5	▲ 0.3	12.7	13.0	+ 0.4	4,294	9,863	627	1,834	432	14,375	
宮古市	60,548	56,671	▲ 6.4%	30.4%	33.5%	+ 3.1	24,282	24,146	▲ 0.6%	6.7	6.1	▲ 0.6	12.7	13.9	+ 1.1	1,083	2,292	684	474	94	4,098	



宮古保健所の震災復興への取組状況

岩手県宮古保健所長 田名場善明

<被災者の健康の維持・増進>

○市町村被災者健康調査に係る保健師の派遣

市町村の実施する全戸訪問による健康相談・調査を実施するため、市町村の要望により保健所に加え、県内市町村、県看護協会の協力を得て随時派遣

宮古市仮設住宅健康調査 {8月～10月}

8月 11世帯 18人訪問 (11世帯不在)

9月 6世帯 14人訪問 (33世帯不在)

10月 17世帯 35人訪問 (26世帯不在)

○市町村栄養・食生活に係る栄養士の派遣

市町村の実施する被災対策事業（栄養教室、料理教室等）の開催支援及び個別訪問による栄養相談を支援するため、市町村の要請により県栄養士会の協力を得て随時派遣

12月末累計：19名派遣（宮古市13、田野畑村6）

○市町村地域保健担当者連絡会の開催

被災者の支援取り組み状況の意見・情報交換のため、担当者会議を開催

6月22日 {宮古合庁} 参加者：24名 内容：市町村・保健所の事業実践報告及び情報交換

10月2日 {宮古合庁} 参加者：17名 内容：精神疾患の理解と対応、精神保健にかかる法と制度

10月26日 {宮古合庁} 参加者：14名 内容：精神障がい者等の相談対応の実際

次回予定：2月

<被災者の心のケアの推進>

○ハローワークでの「こころと体の健康相談」を毎月1回開催（求職者を対象とした健康相談）

1月：14件、5月：10件、6月：11件、7月：11件、8月：5件、9月：10件、10月：10件、11月：4件、

12月：13件 **計88件**

○こころのケアに係る研修会の開催

被災者及び支援者を対象とした、こころのケアを視点に開催

- ・生活支援相談員等研修会

7月岩泉会場（田野畑分を含む）13名、宮古会場 18名、山田会場 33名 合計64名受講

- ・傾聴ボランティア活動交流会

8月28日開催 12名受講（講義、活動紹介、グループワーク）

- 被災地健康課題情報交換会

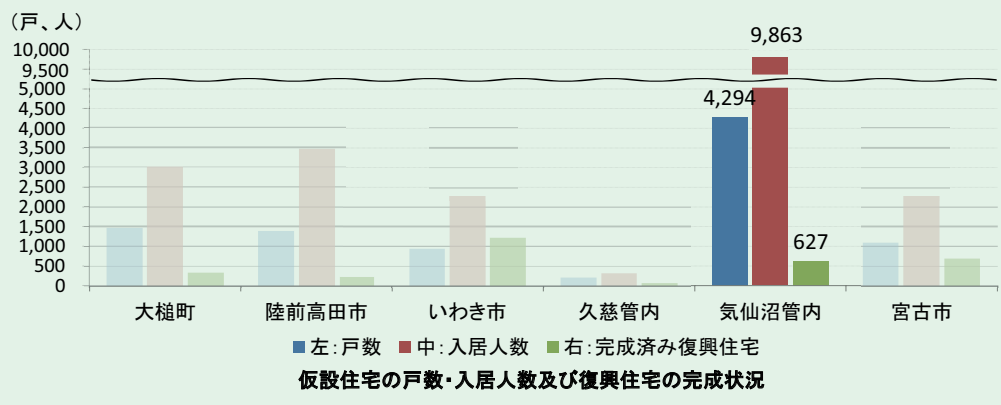
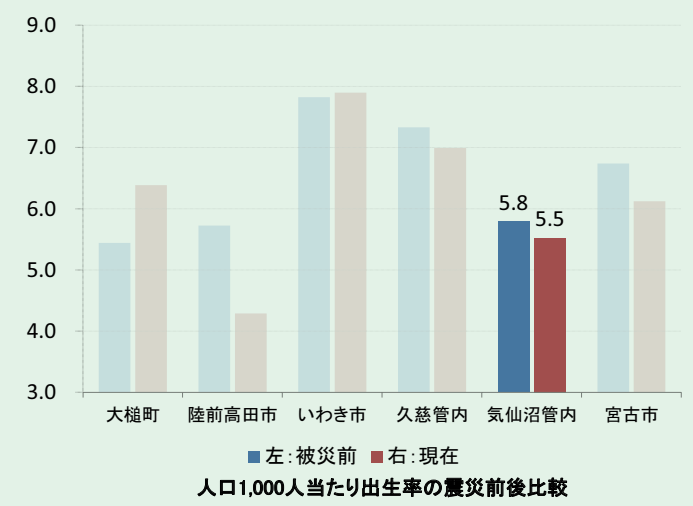
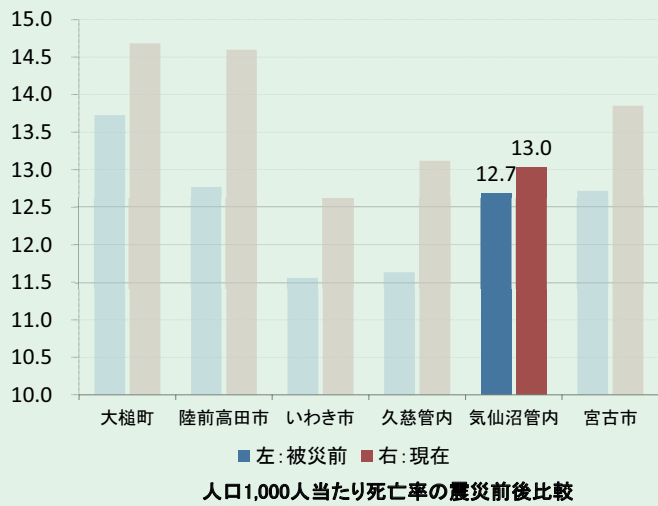
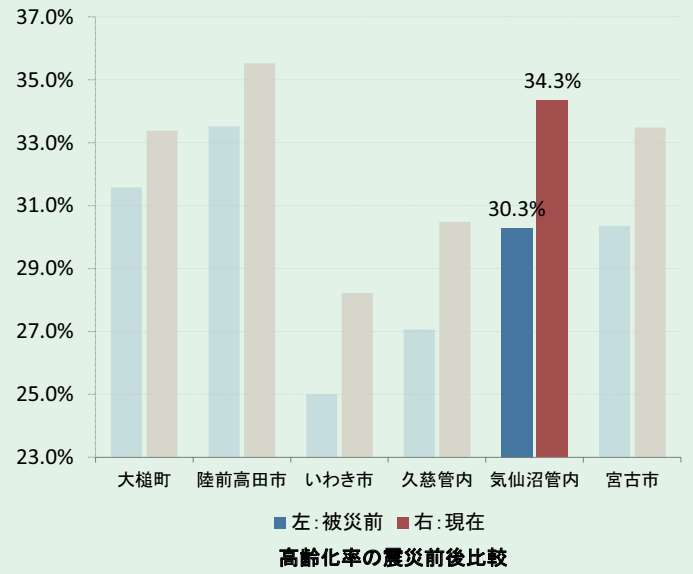
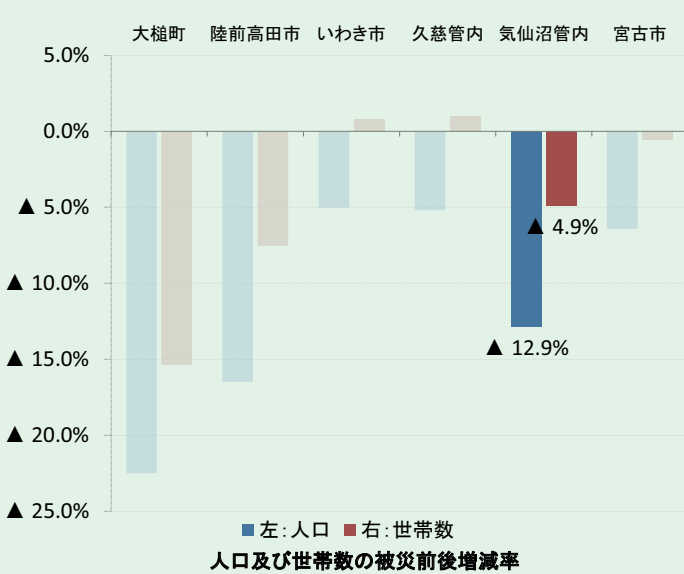
支援者を対象としたこころのケアに関する講演及び情報交換会の開催

11月28日（土）開催 38名出席 講演「震災復興期に求められる“こころの復興支援”のあり方を考える

講師：川崎市保健局傷害保健福祉部 精神保健担当部長：竹島 正

宮城県気仙沼管内

地域	人口			高齢化率			世帯数			出生率			死亡率			仮設住宅 (みなし含む)		復興住宅 (完成済)		震災被害状況		
	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減	戸数	人数	戸数	死者数	行方不明者数	家屋倒壊数	
大槌町	16,171	12,533	▲ 22.5%	31.6%	33.4%	+ 1.8	6,351	5,374	▲ 15.4%	5.4	6.4	0.9	13.7	14.7	+ 1.0	1,468	3,014	328	854	424	4,167	
陸前高田市	24,277	20,278	▲ 16.5%	33.5%	35.5%	+ 2.0	8,173	7,557	▲ 7.5%	5.7	4.3	▲ 1.4	12.8	14.6	+ 1.8	1,387	3,449	218	1,602	205	4,042	
いわき市	341,453	324,370	▲ 5.0%	25.0%	28.2%	+ 3.2	128,960	129,988	+ 0.8%	7.8	7.9	0.1	11.6	12.6	+ 1.0	933	2,299	1,212	461	0	11,113	
久慈管内	65,761	62,349	▲ 5.2%	27.1%	30.5%	+ 3.4	24,740	24,983	+ 1.0%	7.3	7.0	▲ 0.3	11.6	13.1	+ 1.5	213	320	61	42	3	783	
気仙沼管内	91,913	80,076	▲ 12.9%	30.3%	34.3%	+ 4.1	31,963	30,398	▲ 4.9%	5.8	5.5	▲ 0.3	12.7	13.0	+ 0.4	4,294	9,863	627	1,834	432	14,375	
宮古市	60,548	56,671	▲ 6.4%	30.4%	33.5%	+ 3.1	24,282	24,146	▲ 0.6%	6.7	6.1	▲ 0.6	12.7	13.9	+ 1.1	1,083	2,292	684	474	94	4,098	



東日本大震災による応急仮設住宅の健康課題

照井 有紀

宮城県気仙沼保健福祉事務所 保健医療監兼保健所長

東日本大震災から間もなく 5 年が過ぎようとしている。災害公営住宅等恒久住宅への移行も開始される中、管内では今もなお約 9,000 名の方が応急仮設住宅での避難生活を余儀なくされている。今後集約化により拠点団地となる気仙沼市の応急仮設住宅団地の自治会長等に、長期化する応急仮設住宅入居者の健康課題について聞き取り調査を行った。「心の問題」「体を動かす機会」「飲酒」「医療中断」などの健康項目への応急仮設住宅団地の立地環境の影響は、今回の調査では確認できなかった。今後も長期化する応急仮設住宅での生活に限らず災害公営住宅等恒久住宅での生活も、人と人とのつながりの有無が、心身の健康状態に影響すると考えられた。

(1) 目的

気仙沼保健福祉事務所管内では、今もなお約 9,000 名の方が応急仮設住宅での避難生活を余儀なくされている。気仙沼市は応急仮設住宅の集約化計画を策定し、現在ある 90 団地（整備戸数は 93 団地）から 23 団地に集約化され平成 30 年度まで応急仮設住宅が存続する予定である（南三陸町は、現在計画を策定中である）。

宮城県では、平成 24 年度から応急仮設住宅（プレハブ）入居者健康調査を継続して実施している。平成 24 年度調査結果について多変量解析を行ったところ、応急仮設住宅団地（以下仮設団地という）の立地環境（買い物、医療機関、バス停などへのアクセス）と「心の問題」「体調」「体を動かす機会」「飲酒」の健康項目との間に相関はみられないという結果であった。これらの健康項目と相関があったのは、職業や世帯構成、相談相手の有無や行事参加の有無など、「人とのつながり」に関する項目であった。

さらに長期化する応急仮設住宅での避難生活の健康への影響が懸念されるため、仮設団地の立地環境及び応急仮設住宅の構造（騒音・カビ・結露などの問題）が住民の健康に与える影響等について、今後集約化により拠点団地となる仮設団地の自治会長等に聞き取り調査を行った。

(2) 対象・方法

集約化により拠点団地となる気仙沼市の応急仮設住宅（プレハブ）23 団地の中から、医療機関・公共交通・スーパーマーケット等の生活機能による立地環境の利便性の違いで、7 団地を抽出した（利便性高い：4 団地、利便性低い：3 団地）。その 7 団地の自治

会長等に対して、応急仮設住宅入居者の健康状況について、保健所長・保健師（総括）・事務（総括）の3名で応急仮設住宅に訪問し、約1時間程度聞き取り調査を行った。

（3） 結果

【共通】

① 心の問題

- ・ 心の問題を抱えている人は、人とのつながりが希薄である。
- ・ 人とのつながりが心の問題と関係していると感じている。

② 体を動かす機会

- ・ 「健康のために」という人は散歩している。
- ・ 部屋から出てこない人もいるがそれは仮設に入居する前からの傾向であり、入居後も変わらない。

③ 医療中断

- ・ 医療中断などが心配な入居者は特にいない。
- ・ 医療費減免は助かる。しかしそのために必要がないのに医療機関を受診している住民もいると思う。

④ 飲酒

- ・ 朝から飲酒していたり、多量飲酒の入居者はいても少数であり、特に他の入居者とトラブルになることはない。

⑤ 騒音

- ・ はじめのうちは大変だったが、慣れてくる。「音」に関する問題は、コミュニケーションが重要である。

⑥ カビ/結露

- ・ カビ/結露については入居者の対策（換気など）が重要であり、それらによる健康被害の情報は特に聞こえてこない。

⑦ 今後のこと

- ・ 仮設団地では部屋に閉じこもっている入居者でも、外から様子を伺い知ることができる。しかし、災害公営住宅のマンションタイプの場合はそうはいかないと思うので、特に一人暮らしの高齢者などの生活が心配である。仮設団地よりも閉じこもり問題が深刻だと思う。人とのつながりをどうしていくのか。

【その他】

- コミュニティについて

- ・日常のつながりのない、いろいろな地域から集まった仮設団地だからか、はじめから行事への参加は少なかった。
- ・自分達の団地は、同じ地域から集まったので入居者同士の雰囲気がとても良い。楽しくて仕方ない。また比較的子どもが多いので、子ども向けの行事を企画すると親も参加する。行事の反省会として「飲み会」を行っている。男性の参加も多く、次の企画にもつながっている。みんなと離れるのが寂しい。
- ・行事への参加はやはり男性が少ない。しかし男性の場合は、「飲み会」が有効である。アルコールのトラブルもない。
- ・行事は、参加者が集まらないので自然消滅になっている。
- ・行事は参加者集めが大変だが、チラシ配りや声かけなどががんばっている。

○住宅構造について

- ・自分達の団地はハウスメーカーのプレハブなので、プレハブ供給メーカーのプレハブと違い、騒音やカビ/結露などの問題は比較的良いようだ。
- ・隣が何をしているのか筒抜けで、特にトイレは気を使う。

○その他

- ・いまだにボランティアの人が、古着を集めて持ってきたりする。自分たちは困窮しているわけではない。恒久住宅への移行を待っているだけなのに。

(4) 考察

今回実施した自治会長等への聞き取り調査では、「心の問題」「体を動かす機会」「医療中断」「飲酒」の項目について、仮設団地の立地環境による影響はみられず、これらは、「人とのつながり」が影響していることが推測された。これらの結果は、①職業や世帯構成、相談相手の有無や行事参加の有無など、人とのつながりが心身の健康状態に強く関連している（平成24年度・25年度健康調査）、②仮設団地の立地環境と健康状態の相関がみられない（平成24年度健康調査）という宮城県実施の健康調査の多変量解析結果と同様であった。

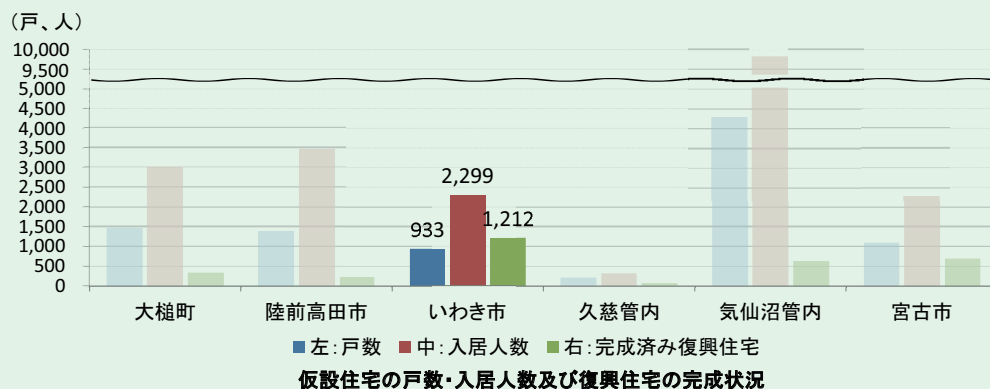
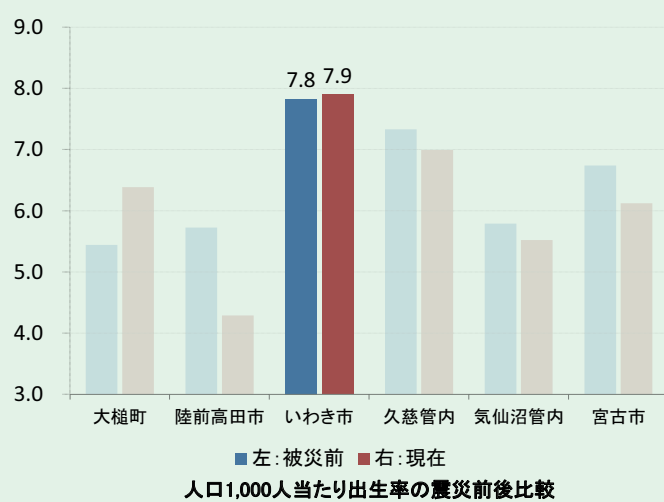
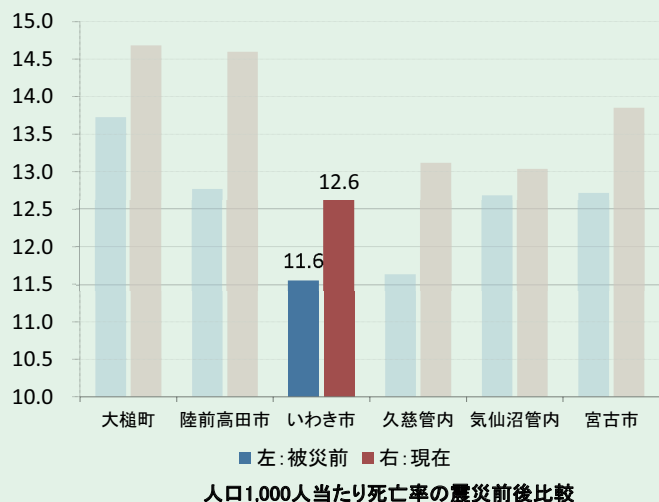
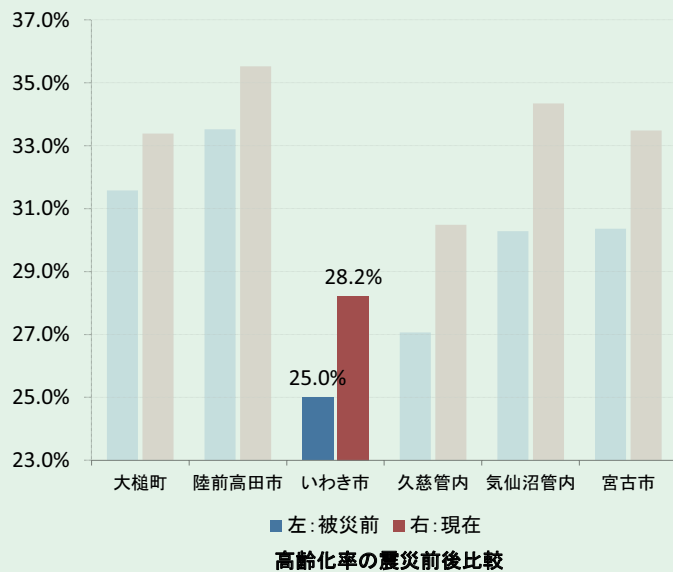
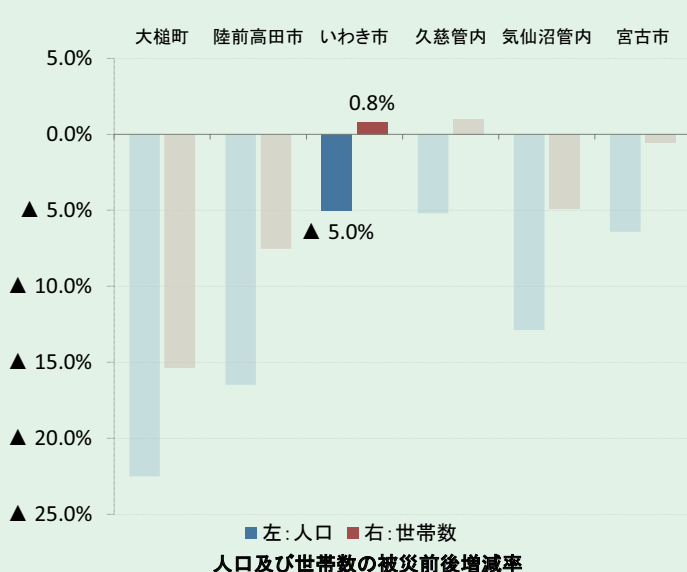
健康状態には住環境より「人とのつながり」が重要であるという結果ではあるが、可能な限り、ハウスメーカーのプレハブ住宅等でより快適な住環境が望ましいことはいうまでもない。また、今回調査実施した仮設団地の規模は21戸～170戸と様々であるが、規模の大きい仮設団地では自治会長の負担が大きく、自治会運営のための適切な自治会の規模についての検討も必要であると考えられた。また、「人とのつながり」のためには、もともとの居住地域毎の仮設団地への入居が望ましいことが推測された。

ある自治会長は、「雪かきも防災訓練も、コミュニケーションのきっかけになる」「楽しいことが重要である」「遊びは与えられるとおもしろくない」と話された。健康づくりは地域

づくりであり、「楽しい」「自ら考える・選ぶ」ことが重要であり、そのような視点をもって健康課題に取り組むことが必要であると考えられた。

福島県いわき市

地域	人口			高齢化率			世帯数			出生率			死亡率			仮設住宅 (みなし含む)		復興住宅 (完成済)	震災被害状況		
	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減率	被災前	現在	増減	被災前	現在	増減	戸数	人数	戸数	死者数	行方不明者数	家屋倒壊数
大槌町	16,171	12,533	▲ 22.5%	31.6%	33.4%	+ 1.8	6,351	5,374	▲ 15.4%	5.4	6.4	0.9	13.7	14.7	+ 1.0	1,468	3,014	328	854	424	4,167
陸前高田市	24,277	20,278	▲ 16.5%	33.5%	35.5%	+ 2.0	8,173	7,557	▲ 7.5%	5.7	4.3	▲ 1.4	12.8	14.6	+ 1.8	1,387	3,449	218	1,602	205	4,042
いわき市	341,453	324,370	▲ 5.0%	25.0%	28.2%	+ 3.2	128,960	129,988	+ 0.8%	7.8	7.9	0.1	11.6	12.6	+ 1.0	933	2,299	1,212	461	0	11,113
久慈管内	65,761	62,349	▲ 5.2%	27.1%	30.5%	+ 3.4	24,740	24,983	+ 1.0%	7.3	7.0	▲ 0.3	11.6	13.1	+ 1.5	213	320	61	42	3	783
気仙沼管内	91,913	80,076	▲ 12.9%	30.3%	34.3%	+ 4.1	31,963	30,398	▲ 4.9%	5.8	5.5	▲ 0.3	12.7	13.0	+ 0.4	4,294	9,863	627	1,834	432	14,375
宮古市	60,548	56,671	▲ 6.4%	30.4%	33.5%	+ 3.1	24,282	24,146	▲ 0.6%	6.7	6.1	▲ 0.6	12.7	13.9	+ 1.1	1,083	2,292	684	474	94	4,098



いわき市における被災者の居住環境や生活の課題について いわき市からの報告

事業協力者 新家利一（いわき市保健所長）

I. いわき市について

いわき市は福島県南部の太平洋側に位置する人口 324,149 人(平成 27 年 12 月 1 日現在)の中核市である(図 1)。本市は 2011 年 3 月 11 日の東北地方太平洋沖地震の影響により地震及び津波による多大な影響を受け、さらに福島第一原子力発電所が立地している地域(相双地域)に隣接しているため原発事故による大きな混乱を経験した。また地域として原発事故に伴う放射線・放射能に関連した風評の影響にも苦しんできたが、現在も市外・市内の人々に理解を求めべく多くの人々が努力を続けている。地域の放射線・放射能を巡る様々なデータが公表されていることから、市民の放射線・放射能に関する理解が時間の経過とともにかなり進んできており、大きな混乱はなくなってきた。

現在、市内では震災からの復興が進んでおり、沿岸部地域での高台移転の準備や災害公営住宅の建設が進んでいる。一方で原発立地地域から多数の原発事故避難者を受入れている(2015 年 11 月現在で原発避難者特例法上のいわき市への避難住民の人数は 24,204 名)。また全国から集まっている多数の廃炉作業に従事する労働者及び除染作業に従事する労働者などが市内に居住しており、震災後の短期間の内に市内に居住する人口が大幅に増加している。

II. 応急仮設住宅の課題

応急仮設(いわゆる仮設)住宅入居者等への聴き取り

いわき市内には応急仮設住宅(いわゆる仮設住宅)が 1 か所 189 戸建設されている。応急仮設住宅は高台のベッタウンに立地し近隣に学校や医療機関等が複数存在しており、市中心部へのアクセスも比較的良い。また周辺には他自治体の原発事故避難者向け応急仮設住宅がある。いわき市の応急仮設住宅への入居戸数は 2016 年 1 月現在 102 戸とかなり減少している。

応急仮設住宅の生活環境上の課題を把握するために 2015 年 10 月下旬にいわき市が設置している応急仮設住宅へ訪問し、入居している被災者より聞き取りを行った。

仮設住宅の居住環境に関しては、①部屋が狭い、②台所が非常に狭い、③風呂場や洗濯機置き場に段差があり高齢者や体の不自由な人にとっては不便、④湿気が溜まりやすく対応が大変、⑤壁が薄く隣の音が良く響くなどの問題点が挙げられていた。

いわき市では震災後比較的早期から一時借り上げ住宅(いわゆる見なし仮設住宅)への入居が始まっており、応急仮設住宅の建設戸数は元来少ない(表 2)。市内で災害公営住宅の建設と入居が進行中であり、応急仮設住宅に入居中の市民の数は建設時より大幅に減少している。

現在入居中の市民については今後の住居の方向性が決定している場合も多いようであるが、中には希望の地域の災害公営住宅に入居できなかったケースや今後の方向性が定まっていないケースも見られる。



図1 いわき市の位置 (いわき市ホームページより)

	仮設住宅		借上げ住宅		借上げ特例住宅		公営住宅		
	完成戸数	入居戸数	入居者数	入居戸数	入居人数	入居戸数	入居人数	入居戸数	入居人数
いわき市	189	113	292	196	487	802	1864	-	-
大熊町	657	501	917	-	-	1327	2704	14	37
富岡町	452	346	593	-	-	1973	4073	23	65
浪江町	-	-	-	0	0	2573	5067	17	60
檜葉町	1180	1069	2292	0	0	1100	2531	6	22
広野町	708	438	999	3	6	486	1272	2	3
川内村	70	61	108	-	-	337	758	8	14
双葉町	259	185	309	-	-	694	1276	3	3
合計	3515	2713	5510	-	-	-	-	-	-

※下線は県内全部の合計

平成27年10月30日現在
福島県災害対策本部提供資料より抜粋

表1 いわき市内の仮設住宅等の現状

III. 災害公営住宅等へ転居した後の課題

1. 災害公営住宅等に居住する被災者の健康課題

(1) 災害公営住宅等に居住する被災者等への聴き取り

いわき市では災害公営住宅として最終的に 1,513 戸を整備することとしている。既に多くの災害公営住宅が完成し入居が始まっており、災害公営住宅への入居が進むことにより新たな被災者自身や地域としての健康課題が生じることが考えられる。この新たな健康課題等の把握の一助とするために災害公営住宅住民が多く集まる交流会を利用して聴き取り調査を行うこととした。

市内沿岸部の津波被災地域である A 地区には災害公営住宅として集合住宅 168 戸、戸建て住宅 24 戸の合計 192 戸が整備されている。この災害公営住宅前にある A 団地集会場では月一回の割合で住民交流会が開催されている。この住民交流会は災害公営住宅の住民等がお茶やカラオケを楽しむことを通して交流する場となっている。平成 27 年 10 月下旬に市の地区保健福祉センターが定例の住民交流会が開催されるのに合わせて健康教育・健康相談会を実施することとなり、この機会を利用していわき市保健所も住民からの聞き取り調査を行った（所長が聴き取り担当）。聴き取りの方法としては特に質問票は作成せず、健康相談やフリースペースで住民に自由に話してもらい、思いを聴き記録することとした。

以下に住民からの聞き取りの内容の代表的なものを挙げる。

1) 元々の地元に住んでいる安心感

- ・「地元の食べ物はおいしい。よそとはやっぱり違う。」
- ・「やはり生まれ育って今まで住んできたところに住むのはいい。」

2) 災害公営住宅は出来たが震災前とはやはり地域の雰囲気が違う

- ・「地域を歩いている人をあまり見かけない。」
- ・「家に閉じこもっている人が多い。」

3) 医療事情の悪化

- ・高齢者が多い地区であり、医療ニーズも高いが気軽に通える医療機関がなくなってしまった。
- ・どこかの医療機関などの医師が来て月一回でも医療相談できないか、
- ・主力の医療機関も近いうちに無くなる（他の地域へ移転）予定であり、何とか医療施設なども含めて医療体制が確保できないか
- ・糖尿病の治療をしているが、若い人が日中いない時に低血糖発作が起きてしまい、どうしてよいかわからなくなってしまった。病気を抱えている高齢者が一人になると不安になる。

(2) 被災者の聴き取りから見えてきたこと

A 地区では地域復興のための様々なイベントや仮設商店など様々な工夫を凝らして住民間の交流や地区外から訪れる観光客等との交流を図る試みを精力的に続けている。A 地区で

は既に災害公営住宅が整備され、また高台移転への準備も進行中である。災害公営住宅の整備を機に他地域等へ避難していたが地域に戻ることができ安心感を得た住民がいる一方で、災害公営住宅という震災前までとは違った居住環境になじめない住民も少なくない。A地区は震災前より、高齢化が進んだ地域であり、医療機関の数も少なかったが津波被害を契機として主力医療機関の移転等の問題が生じてきた。地域には高齢者が多く、医療ニーズが高いにもかかわらず今後医療機関への受診がしにくくなることが予想され、医療へのアクセスの確保が課題である。

家に閉じこもることが多い被災者の中にはアルコール依存症のケースもあり、災害公営住宅に入居前には酒類を手に入れるのが不便な場所に住んでいたため酒類に手が伸びなかったが、災害公営住宅に入居後再び酒に手が伸びるようになったケースもある。このケースのように環境の変化によってアルコール依存症などが再び顕在化するケースも見られる。

平成26年11月にA地区およびA地区に隣接する同じく津波被災地区のB地区の住民を対象とした「健康リラクゼーション教室」を実施した際のK6調査の結果では、参加者72名中10点以上（気分不安障害相当）12名（16.7%）、5点以上（心理ストレス相当）23名（31.9%）となっており、震災から3年以上経過し、災害公営住宅への入居が進んだ時点においても抑うつ・不安感等を持ち続けていた（高萩らが2015年度福島県保健衛生学会にて報告したデータより一部引用）。

震災後時間が経過しても地域の復興による周辺環境の激変や家族関係あるいは自らの身体状態の変化など様々な変化があり、居住環境の変化に伴う被災者への新たな身体的及び精神的な課題の出現に注意を払っていく必要がある。

2. 健康支援事業から見た被災者の状況

いわき市では平成24年度より訪問による被災市民の健康支援事業をNPO法人に委託して実施している。

平成27年度については年度途中のため訪問データ集計が完了していないが、平成26年度については一時提供住宅入居世帯、災害公営住宅入居世帯及び被災後自宅再建世帯等で合計720世帯を対象として訪問による健康支援事業を行った。面談可能であったケースは実220件、延べ397件であった。

健康問題や精神面、医療未受診等への対応を要し、継続支援が必要なケースは平成26年度末で42件であった。

本市では被災者に対し、見守り推進員・生活推進員がタブレット端末を用いた一時提供住宅入居者等見守りサポートシステムによるストレスチェックを行っている。平成26年度ではストレス高得点者は、健康支援事業として訪問面接可能であった被災者の内22名（平成25年度24名）であり、多くは1～3回の面談で終了しており、傾聴や助言、つなぐ等の支援で対応できる状況であった。

保健指導の実施や医療機関、関係機関につなぐ等、積極的な支援を必要とするケースは少ないものの家族関係の調整等への支援が必要なケースがみられた。住宅形態に関らず、恒久住宅に移ってからもハイリスク者として専門職による支援が必要なケースは少なからず存在した。

要アセスメントケースにおける健康問題については、面談できたケースの22%が専門職による継続支援が必要なケースであったが、健康問題等により生活に困難が生じているハイリスク世帯でも、既存のサービス利用や周囲のサポート資源に適切に結びつくことで、生活に大きな支障がなく安定した生活を送ることができると考えられた。

3. 災害公営住宅に居住する被災者等への健康支援についての今後の課題

被災者が恒久的な住宅に移ったとしても居住環境の変化に適応できず、時間とともに近所の住民や地区の住民との交流の減少や孤立が起きることが考えられる。また健康面や家族関係、住環境、近隣との関係等で次第にストレスが増加する可能性がある。地域の高齢化が進んでいることもあり支援すべき問題や課題は多岐にわたる。今後とも関係機関が連携しつつ、中長期視点をもって被災者支援を行っていくことが必要である。

IV. いわき市に避難している他自治体の住民

市外からいわき市への避難者は現在2015年11月1日現在で24,204名に上る。避難者の多くは応急仮設住宅や一時借り上げ住宅等に住んでいるが、既にいわき市内に一戸建ての新築または中古住宅を購入して住んでいる場合も多い。

原発事故による避難指示区域は次第に解除されつつある(図2)。しかし、避難指示が解除された後も仕事や生活基盤がすでにいわき市内にあること、子どもを転校させたくない、除染が十分とは思えないので不安等の理由から帰還に至らない避難者も多い。

更に原発立地地域の自治体では住民の帰還のために医療や福祉、スーパーなど生活の基盤となる施設等の確保が課題となっている。

市内には原発事故避難者向けの復興公営住宅の建設が進められている(表2)。現在市内に居住する原発事故避難者がどの程度元の地域に帰還するのか、あるいは市内に定住するようになるか不透明な状況である。

原発事故避難者は原発避難者特例法により本市に住民票を異動しなくとも本市の一定のサービスを利用することが可能となっている。これは原発事故避難者が市内に一戸建て住宅を新築または中古住宅を購入した場合にも当てはまる。感染症の発生など健康危機管理事象への対応や大規模災害時の対応など同じ地域に居住することによって統一的な対応が必要となることも想定されるが、‘居住地域を同じくする人々’として市民と原発避難者がどのようにまとまっていくかについては今後とも関連自治体等と協議を重ねていく必要がある。



図2 避難指示区域の概念図（平成27年9月5日時点）福島県ホームページより

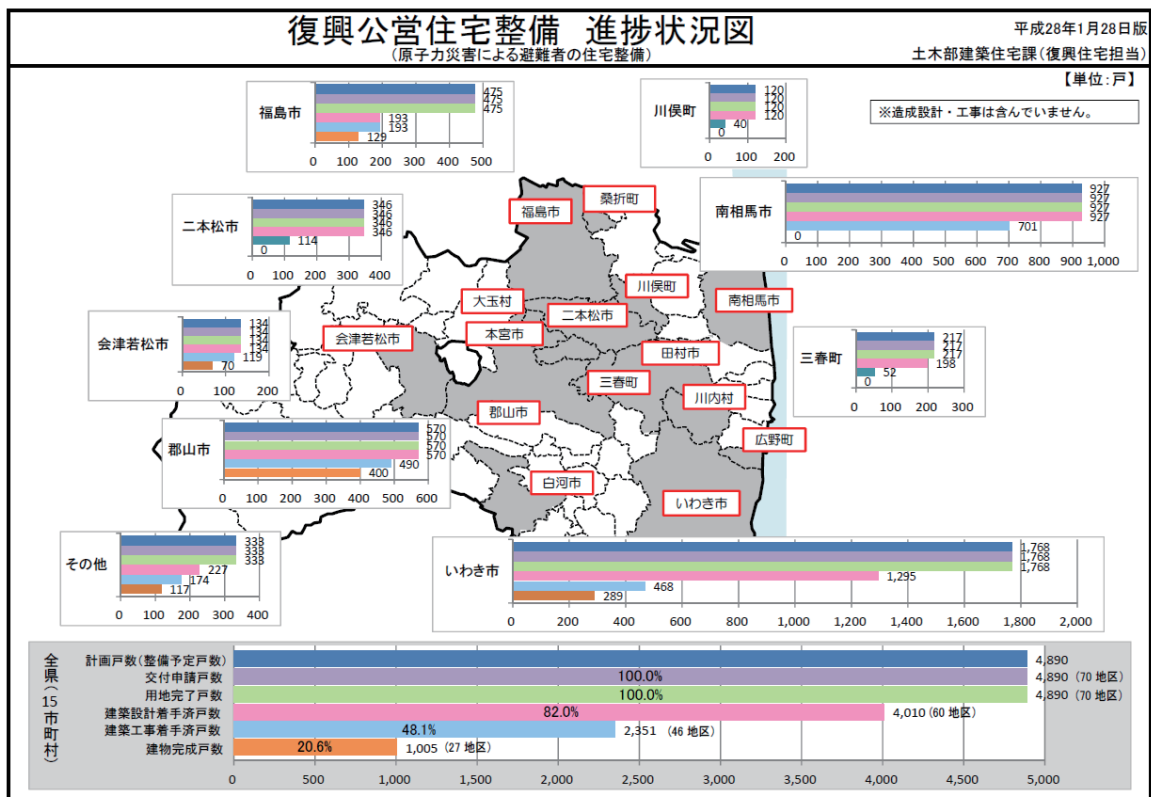


表2 復興公営住宅の進捗状況（福島県公表資料による）

まとめ

1. 仮設住宅等から災害公営住宅等の恒久的な住宅に移った場合にも新たな健康課題が生じることを考えて中長期的な視点で被災者を見守っていく必要がある。
2. 被災者が近所の住民や地域の中に溶け込めるよう、交流の促進や孤立化を防ぐような支援を今後も継続する必要がある。
3. 被災者は慢性疾患を抱えた高齢者が多いことから災害公営住宅の場所を考慮した医療へのアクセスについて配慮が必要である。
4. 原発事故避難者の帰還等の動向を見ながら、市民と避難者との一体的な公衆衛生の在り方について検討していく必要がある。

いわき市における被災者の居住環境や生活の課題について

事業協力者 新家利一（いわき市保健所長）

A. 目的

東日本大震災及び福島第一原子力発電所の事故から 5 年近くが経過し、いわき市の被災者の住まいや生活状況は大きく変化するとともに多様化しており、時間の経過とともに被災者の生活を巡る新たな課題が生じてきている。そこで被災者の居住環境や生活の現状と課題について整理し、今後の被災者への適切な対応につなげる。

B. 対象と方法

I. 応急仮設（いわゆる仮設）住宅入居者等への聞き取り調査

いわき市が設置している応急仮設（いわゆる仮設）住宅へ訪問し、入居している被災者より居住環境等に対する聞き取りを行った。

II. 災害公営住宅に居住する被災者等への聞き取り調査

災害公営住宅に隣接して設置されている交流スペースで開催される交流会を活用し、被災者等に対して現在の生活の状況や居住環境及び医療アクセス等に関する聞き取りを行った。

C. 結果

I. いわき市の応急仮設（いわゆる仮設）住宅入居者等への聞き取り調査

いわき市の応急仮設（仮設）住宅入居者は入居開始当初に比べて大幅に減少している（平成 27 年 10 月 30 日現在、完成戸数 189 に対して入居戸数 102、入居者数 243）。聞き取りでは①部屋が狭い、②台所が非常に狭い、③風呂場や洗濯機置き場に段差があり高齢者や体の不自由な人にとっては不便、④湿気が溜まりやすく対応が大変、⑤壁が薄く隣の音が良く響くなどの問題点が挙げられていた。現在入居中の市民については今後の住居の方向性が決定している場合も多いようであるが、中には希望の地域の災害公営住宅に入居できなかったケースや今後の方向性が定まっていないケースも見られる。

II. 災害公営住宅に居住する被災者等に対する聞き取り調査

災害公営住宅については次第に建設が進んでおり（計画 1513 戸、平成 27 年 10 月 31 日現在で 1255 戸完成）、入居も進んでいるが、入居者は必ずしも元々の地域の住民でないこともあり、地域の住民に溶け込めない状況があることが分かった。

また被災者の元々の自宅の近くに災害公営住宅が建設されても、津波被害等によって近くの医療機関が無くなったため、高齢者の医療（特に通院）事情が厳しくなっている地域があることもわかった。また災害公営住宅に入居したことにより、環境が大きく変化し、アルコール依存症の問題などが再燃するケースが見られた。

D. 結論

今後被災者の災害公営住宅等への入居が進んでいくが、新たな健康課題が生じることもあり、近所や地域との交流の促進、孤立化の防止及び医療アクセスに対する対策など被災者が災害公営住宅等へ入居した後も被災者に対する適切なフォローが必要である。

平成27年度地域保健総合推進事業(全国保健所長会協力事業)
「東日本大震災の公衆衛生上の課題への対応(応急仮設住宅長期居住者の健康調査)」
報告書

発行日 平成28年3月
編集・発行 一般財団法人 日本公衆衛生協会
分担事業者 久保 慶祐 (岩手県釜石・大船渡保健所)
〒026-0043 岩手県釜石市新町6-50
TEL 0193-25-2702
FAX 0193-25-2294

