

第1章 2013年大槌町仮設住宅入居者調査

精神的健康度の規定要因に関する分析

浅川達人（明治学院大学）

1. 目的

本分析の目的は、大槌町の仮設住宅で暮らしている方々の精神的健康状態の規定要因について分析することにより、それを悪化させる要因および良好に保つ要因を明らかにして、今後の仮設住宅での生活環境を良好にするための方策を検討することである。

2. 方法

(1)被説明変数

精神的健康状態について尋ねた問13のA～Eを用いて「精神的健康度」を新たに算出した。問13A～Eはそれぞれ0から5までの6件法によって測定されているが、欠損値が多く、そのまま加算尺度化すると107ケースが欠損値となり全標本の約1割が欠損値となってしまう。そこで、それぞれの変数について平均値を求め、欠損値を平均値で代替した上で、加算尺度とした。

(2)説明変数群

精神的健康度との関連を、調査票で尋ねられている全ての変数について検討した。それに加えて、仮設住宅がある地区（吉里吉里、安渡、金澤、小鎚、赤浜、大槌）による差も変数に加えて分析を行った。

その上で、2変量間に有意な関連が認められた全ての変数を独立変数として、精神的健康度を従属変数とする重回帰分析を行った。仮設住宅がある地区および問15「今後住む場所」については、名義尺度であるためダミー変数化して分析に加えた。問34「大槌町への愛着」は4件法ではあるが、そのまま順序尺度として分析に加えた。それら以外の変数は全て2値データであった。

表1 精神的健康度

平均値	12.9473
5%トリム平均	12.9849
中央値	13
標準偏差	5.47596
最小値	0
最大値	25
歪度	-0.189
尖度	-0.163

3. 結果

(1)精神的健康度

欠損値をそれぞれの項目の平均値で補ったうえで、5項目のクロンバックの α を求めた。その結果、 $\alpha = .901$ であり、内的一貫性が確認できたので、加算し、精神的健康度を求め

注)問13A～Eより作成した。
ただし、欠損値が多いため、各変数の平均値で欠損値を代替した。
クロンバックの $\alpha = .901$ であったため加算尺度とした。

た。記述統計量は表1に示した通りであり，最小値：0，最大値：25の打ち切り変数ではあるが，正規性が著しく損なわれているわけではないので，重回帰分析の従属変数として用いることとした。

(2) 精神的健康度の規定要因

調査票で尋ねられた全ての変数と精神的健康度の関連を，2群の平均値の差の検定および一元配置分散分析によって検定した。また，仮設住宅がある地区と精神的健康度との関連を一元配置分散分析によって検定した。これらの分析結果については省略するが，有意な関連がみられた全ての変数を説明変数に加え，精神的健康度を従属変数とする重回帰分析を行った。結果は表2に示した通りである。

表2 精神的健康度の規定要因

	B	標準誤差	β	t値	有意確率	許容度	VIF
	16.396	1.52		10.79	0		
吉里吉里 1)	-0.128	0.537	-0.008	-0.238	0.812	0.779	1.284
安渡 1)	1.319	0.955	0.044	1.38	0.168	0.886	1.129
金澤 1)	-0.437	1.464	-0.009	-0.298	0.766	0.936	1.068
小槌 1)	0.179	0.392	0.016	0.456	0.649	0.74	1.352
赤浜 1)	-2.03	0.951	-0.067	-2.135	0.033	0.921	1.086
問15:元住んでいた地区(高台)2)	0.564	0.574	0.036	0.982	0.326	0.661	1.513
問15:大槌町内 2)	0.445	0.427	0.04	1.041	0.298	0.611	1.637
問15:大槌町外 2)	3.205	1.024	0.101	3.13	0.002	0.874	1.145
問15:その他 2)	1.678	0.661	0.088	2.54	0.011	0.748	1.336
問8:気になるものなし	0.527	0.484	0.043	1.09	0.276	0.574	1.742
問8:防災面での配慮不足	-0.692	0.418	-0.056	-1.655	0.098	0.788	1.27
問8:地域とのつながりが希薄	-1.368	0.409	-0.116	-3.341	0.001	0.748	1.337
問8:空き家が気になる	1.244	0.588	0.067	2.116	0.035	0.898	1.113
問9:知人・友人	0.475	0.361	0.043	1.316	0.189	0.856	1.168
問9:ボランティアで知り合った人	0.049	0.573	0.003	0.086	0.931	0.887	1.127
問9:仮設で親しい人	0.447	0.4	0.037	1.119	0.263	0.845	1.184
問11:被害なし	0.99	0.397	0.087	2.494	0.013	0.738	1.356
問11:自分が精神的にダメージ	-2.31	0.469	-0.163	-4.923	0	0.82	1.22
問11:家族が精神的にダメージ	-1.469	0.542	-0.086	-2.71	0.007	0.89	1.124
問27:取り組みあり, なし・その他	-1.413	0.67	-0.067	-2.11	0.035	0.899	1.113
問28:友だちづきあい	0.721	0.394	0.059	1.831	0.067	0.881	1.135
問28:サークル活動・勉強会	2.226	0.624	0.115	3.569	0	0.866	1.154
問28:町内会や仮設のイベント	0.972	0.4	0.078	2.428	0.015	0.878	1.139
問34:大槌町への愛着(→弱い)	-0.893	0.188	-0.152	-4.748	0	0.879	1.137

モデル: F値:8.652 $p<.01$

調整済みR2乗値: 0.166

注) 1)基準は大槌

2)基準は元住んでいた地区(浸水域)

なお, 5%水準で有意な変数の β に編みかけを施した。

モデルは1%水準で有意であり、調整済みR²乗値より全分散の約17%が、これらの説明変数によって説明されることがわかる。

現在暮らしている仮設住宅団地の場所別にみると、規準とした大槌に比べて赤浜では2.0ポイント精神的健康度が低いことが示された。

問15「今後住む場所」については、規準とした「元住んでいた地区(浸水域)」に比べて「大槌町外」「その他」と回答した人はそれぞれ3.2, 1.7ポイント精神的健康度が高いことが示された。

問8「仮設住宅での生活で気になること」については、「被災前の地域とのつながりが希薄になっていること」と答えた人は答えなかった人に比べて1.4ポイント精神的健康度が低いことが示された。また、「空き家が気になる」と答えた人は答えなかった人に比べて1.2ポイント精神的健康度が高いことが示された。

問9「この1ヶ月の間に尋ねてきた人」については、単純な2変量間の関連分析では「知人・友人」「ボランティアで知り合った人」「仮設で親しい人」がそれぞれ有意な関連を示したものの、重回帰分析によって他の全ての変数の影響をコントロールしたところ、それぞれの関連は有意な水準に達しなかった。

被害状況について尋ねた問11については、「人身や精神の被害はない」と回答した人はそうでない人に比べて1.0ポイント精神的健康度が高いことが示された。「自分自身精神的なダメージを受けた」「家族がけがや精神的なダメージを受けた」と回答した人はそうでない人に比べて2.3, 1.5ポイント精神的健康度が低いことが示された。

問27「地域社会の復興のために取り組んでいることの有無」については、「特になし・その他」と回答した人は「ある」と回答した人に比べて1.4ポイント精神的健康度が低いことが示された。

活動の有無について尋ねた問28については、「サークル活動・勉強会などを行っている」「町内会や仮設団地のイベントなどに参加している」と回答した人はそうでない人に比べて、それぞれ2.2, 1.0ポイント精神的健康度が高いことが示された。

問34「大槌町への愛着」については、愛着が1段階弱いと1.0ポイント精神的健康度が低いことが示された。

標準化偏回帰係数である β より、これらの有意な変数の中では、問11「自分自身精神的なダメージを受けた」が精神的健康度に対して最も大きな負の影響を及ぼしていることが示された。次に大きな負の影響を及ぼしている変数は問34「大槌町への愛着(→弱)」であった。逆に正の影響で最も大きな影響を及ぼしている変数は問28「サークル活動・勉強会などを行っている」であり、問15「(今後住む場所)大槌町外」がそれに次いでいた。

4. 考察

これまでの分析結果をまとめると、まず(1)震災により自分や家族に精神的なダメージがあった人は精神的健康度が低下する傾向にあることがわかった。その影響を一定にしてもなお、(2)仮設住宅での生活において「被災前の地域とのつながりが希薄になっていること」が気になるという人では精神的健康度が低下する傾向が見られた。「被災前の地域とのつながり」の内実をインタビュー調査などで深く調べてみる必要はあるが、被災前に暮らしていた地域社会と切り離されたしまったと感じている人において精神的健康度が落ちている可能性がある。この方々の精神的健康度を良好に保つためには、つながりの回復が必要であることが示唆される。

逆に(3)「サークル活動・勉強会などを行っている」人、「町内会や仮設団地のイベントなどに参加している」人、「地域社会の復興のために取り組んでいる」人は精神的健康度が良好であった。これは諸々の活動が健康度を保つ要因となり、精神的健康がさまざまな活動を促進するという両方向の因果関係の存在を示唆している。ただし、今後の居住地として大槌町外やその他を挙げた人ほど精神的健康度が良好であること、また空き家が気になるひとほど精神的健康度が良好であることから、精神的に健康な人が大槌町から離れる可能性が示唆される。そのような事態が進むと、今後は活動が衰退するとともに精神的健康が損なわれるという負のスパイラルが生じる可能性もある。この点は十分に留意しておく必要がある。

一方、大槌町への愛着が弱い人ほど精神的健康度が低下している、逆に言えば、大槌町への愛着が強い人ほど精神的健康度が良好であった。この結果は、大槌町への愛着が強いほど精神的健康を保つことができているとも解釈できるが、精神的健康を良好に保っている人において町への愛着が保っているものの、精神的健康を損なうと町への愛着も維持できないことを示しているとも解釈できる。

これまで指摘した全ての効果を一定にしても、赤浜の仮設で暮らしている人は他の仮設で暮らしている人に比べて精神的健康度が低い。赤浜の仮設住宅団地特有の原因があるのか。この点についてもさらなる分析が必要である。

本分析の目的は、大槌町の仮設住宅で暮らしている方々の精神的健康状態の規定要因について分析することにより、それを悪化させる要因および良好に保つ要因を明らかにして、今後の仮設住宅での生活環境を良好にするための方策を検討することにあつた。分析結果は、地域社会における人と人とのつながりが精神的健康には必要であり、そのようなつながりを生み出す諸々の活動が重要であることが示唆された。震災から3年が経過し、元気な人ほど仮設住宅を離れ、そうでない人が残されるという事態の進行が懸念される。このような仮設住宅での生活に対して、何ができるか。分析し、考え、行動に移し続ける必要がある。