能登半島地震等
被災者健康調査結果報告書
（令和7年度）

令和8年8月
石川県

目次

1 調査結果
Ⅰ 調査の概要 …… 1
1. 調査の目的 …… 1
2. 調査方法 …… 1
3. 調査結果の見方 …… 1
Ⅱ 調査結果 …… 2
1. 個人の状況 …… 2
（1） 回答者の状況 …… 2
（2） 健康診断 …… 7
（3） 健康状態 …… 9
（4） 現病歴 …… 10
（5） 食欲 …… 13
（6） 食事…… 14
（7） 歯と口腔 …… 19
（8） 体重の増減 …… 20
（9） 運動 …… 21
（10）外出 …… 22
（11）フレイル …… 23
（12）睡眠 …… 24
（13）飲酒 …… 26
（14）主観的経済状況 …… 30
（15）世帯収入の見込み…… 31
（16）親しい人の喪失 …… 32
（17）こころの動揺 …… 33
（18）生きがい …… 34
（19）転居回数(人とのつながり) …… 35
（20）こころの健康(K6) …… 36
（21）家族･友人とのつながり(LSNS-6) …… 37
（22）孤独感(UCLA-SF10) …… 38
（23）福祉 …… 40
（24）悩みごとや不安 …… 43
2. 要確認者について…… 45

2 分析結果
Ⅰ 公衆衛生(健康状態、生活習慣等)編 …… 46
Ⅱ こころの健康編 …… 88

1　調査結果

Ⅰ　調査の概要

1. 調査の目的

本調査は、能登半島地震より１年 11 ヵ月、奥能登豪雨より１年２ヵ月後の被災者の健康状況を把握・分析し、被災者の集団としての健康問題を明らかにし、市町や保健所等による支援を充実させるための基礎資料とするとともに、継続的なフォローが必要な方を健康支援事業等に結びつける。

2. 調査方法

(1)調査対象者

・県内の建設型仮設住宅、みなし仮設住宅、県営・市営等の公営住宅に入居している令和7年4月１日現在 18 歳以上の被災者

・見守り・相談支援事業及び被災高齢者等把握事業で把握した令和7年4月1日現在 18 歳以上の被災者

(2)調査方法

郵送により調査票を配布し、郵送またはオンライン(石川県公式 LINE 又は Web フォーム)により回収をした。

(3)調査項目

個人の健康の状況(身体、生活習慣、心理的状況、社会性など)の 33 問を設定。

(4)実施時期

令和7年 11 月～12 月

(5)回収結果

対象世帯数　:12,979 世帯
回収世帯数　:7,346 世帯(11,002 人)
回　収　率　:56.6%

3. 調査結果の見方

・回答率は百分比の小数点第２位を四捨五入しているため、合計が 100.0%にならない場合がある。

・２つ以上の回答を要する（複数回答）質問の場合、その回答比率の合計は原則として 100.0%を超えることがある。

・数表・図表は、スペースの都合上、文言を省略している場合がある。

・性別および年齢別集計の回答数については、無回答者（性別未記入者　1,219 人、年齢未記入者 1,075 人）が含まれるため、各集計の合計は全体の回答数と一致しない。

（参考）令和６年度　配布世帯数 15,366 世帯　回収 9,186 世帯（16,377 人）　回収率 59.8%

Ⅱ　調査結果

1. 個人の状況

(1)回答者の状況

ア　現在の居住地

回答者が現在居住しているのは、珠洲市が 2,730 人で最も多く、次いで、輪島市が 2,551 人となっている。

市町名	人数	割合	
輪島市	2,551	23.2	%
穴水町	768	7.0	%
珠洲市	2,730	24.8	%
能登町	909	8.3	%
七尾市	695	6.3	%
志賀町	929	8.4	%
金沢市	1,278	11.6	%
県内その他	1,126	10.2	%
県外	11	0.1	%
無回答	5	0.0	%
計	11,002	100.0	%

図1　居住市町別

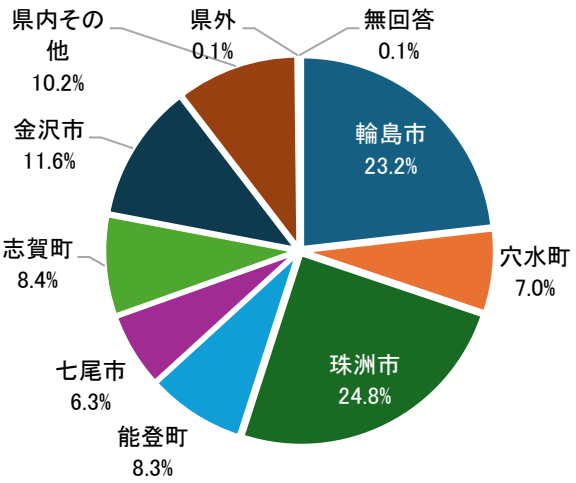
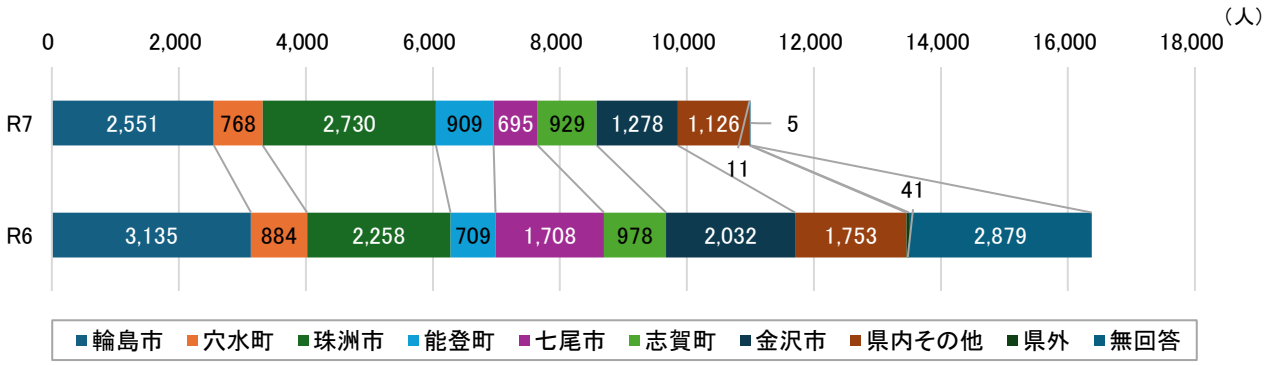


図2　居住市町別(年次別)



イ　住居の種別

回答者の住居の種類別人数は、建設型仮設住宅が 4,291 人と最も多く、次いで、被災前の住居が 3,050 人であった。

住居の種別	人数	割合	
建設型仮設住宅	4,291	39.0	%
みなし仮設住宅(アパート等)	2,388	21.7	%
公営住宅	248	2.3	%
被災前の住居	3,050	27.7	%
その他	883	8.0	%
無回答	142	1.3	%
計	11,002	100.0	%

図3　居住の種別

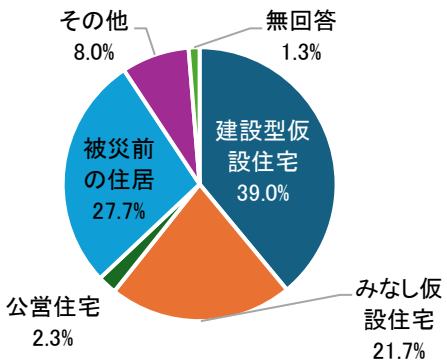
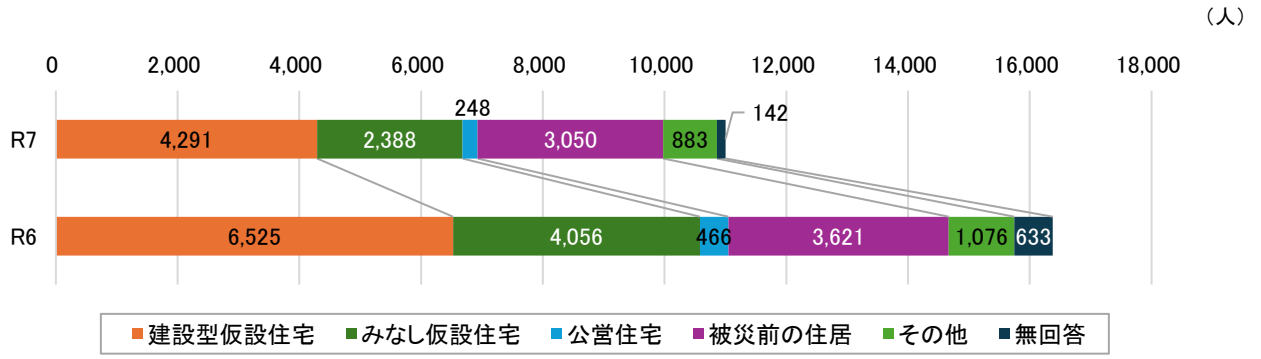


図4　居住の種別（年次別）



ウ　性別・年齢構成

回答者の性別は、男性が 4,918 人(44.7%)、女性が 5,028 人(45.7%)であり女性がやや多かった。

年代別では 70 歳代の割合が最も多く、60 歳代以上が 78.9%であり、平均年齢は、69.8 歳であった。

	男性		女性		不明		全体	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
10 歳代	21	**0.4%**	14	**0.3%**	0	**0.0%**	35	**0.3%**
20 歳代	69	**1.4%**	79	**1.6%**	0	**0.0%**	148	**1.3%**
30 歳代	125	**2.5%**	119	**2.4%**	4	**0.4%**	248	**2.3%**
40 歳代	328	**6.7%**	259	**5.2%**	26	**2.5%**	613	**5.6%**
50 歳代	567	**11.5%**	485	**9.6%**	62	**5.9%**	1,114	**10.1%**
60 歳代	1,028	**20.9%**	988	**19.6%**	167	**15.8%**	2,183	**19.8%**
70 歳代	1,804	**36.7%**	1,714	**34.1%**	437	**41.4%**	3,955	**35.9%**
80 歳代以上	927	**18.8%**	1,267	**25.2%**	348	**33.0%**	2,542	**23.1%**
不明	49	**1.0%**	103	**2.0%**	12	**1.1%**	164	**1.5%**
計	4,918	**100.0%**	5,028	**100.0%**	1,056	**100.0%**	11,002	**100.0%**

図5　回答者の男女構成

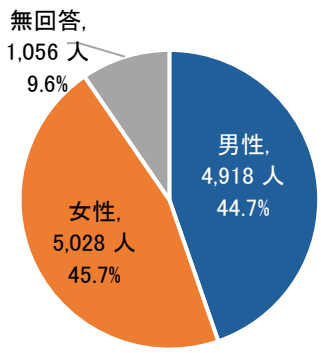


図6　回答者の年齢構成

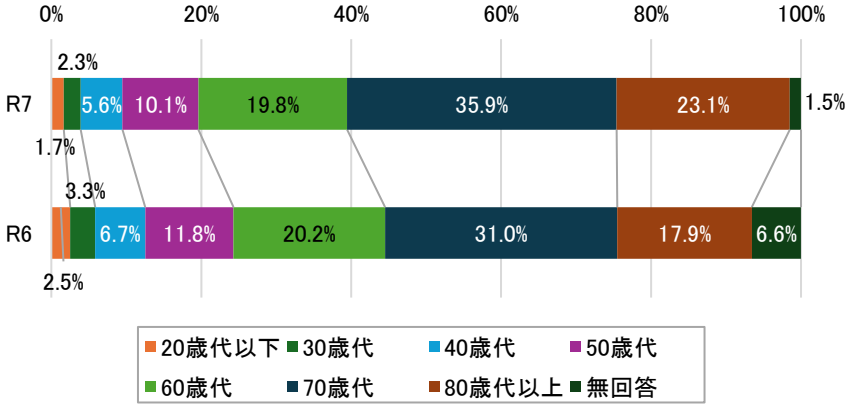
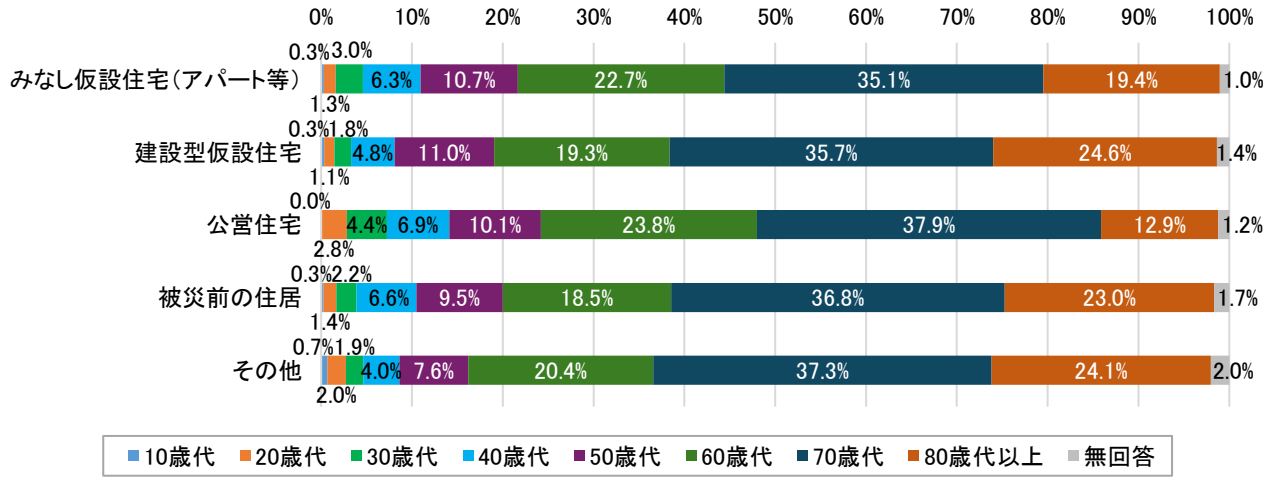


図7　回答者の年齢構成(住居の種別)



エ　職業

回答者の職業は、無職が 56.9%と最も高く、次いで会社員・団体職員・公務員などの常勤職員が18.5%であった。

図8　回答者の職業構成

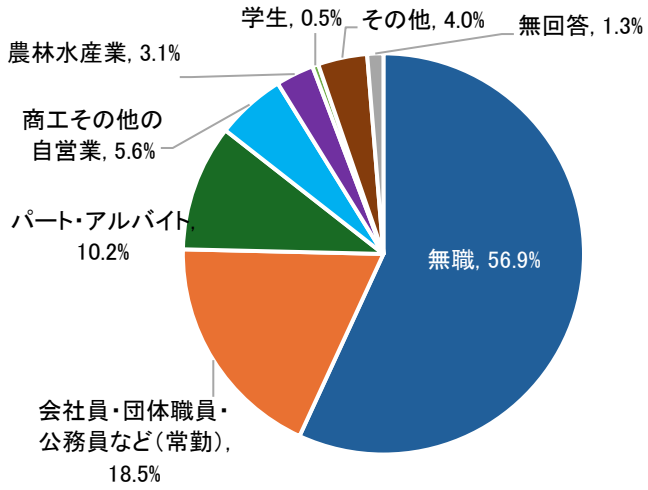
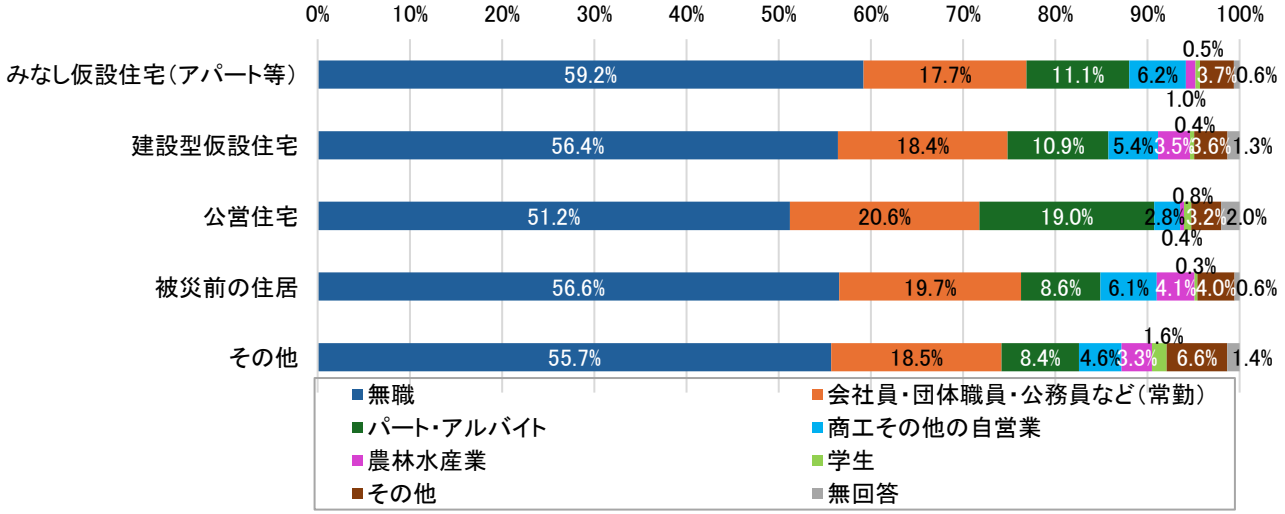


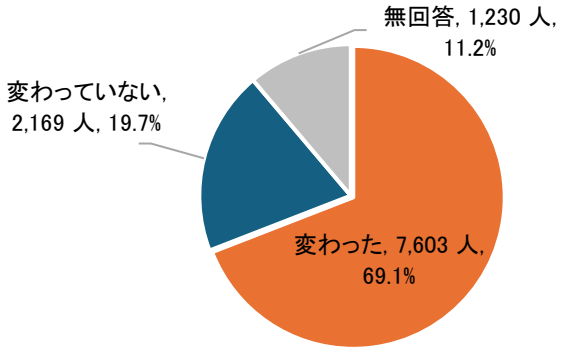
図9　回答者の職業構成(住居の種別)



オ　住まいの移転

被災前と比べて、住まいの場所が「変わった」と回答した人は 69.1%であった。

図10　住まいの場所の変化



カ　世帯人数

一緒に住む人数が「２人」と回答した人は、43.4%と最も高かった。

住居の種別では、「１人」と回答した人は公営住宅が 31.9%、「４人以上」と回答した人は被災前の住居が 16.8%と最も高かった。

世帯人数	人数	割合	
１人	2,603	23.7	%
２人	4,773	43.4	%
３人	1,862	16.9	%
４人以上	1,176	10.7	%
無回答	588	5.3	%
計	11,002	100.0	%

図11　世帯人数

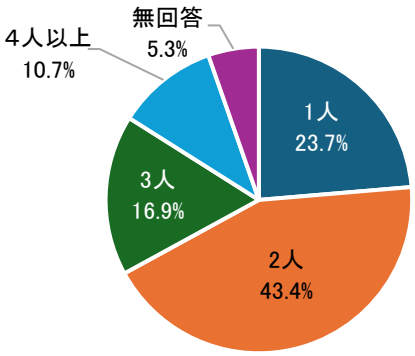
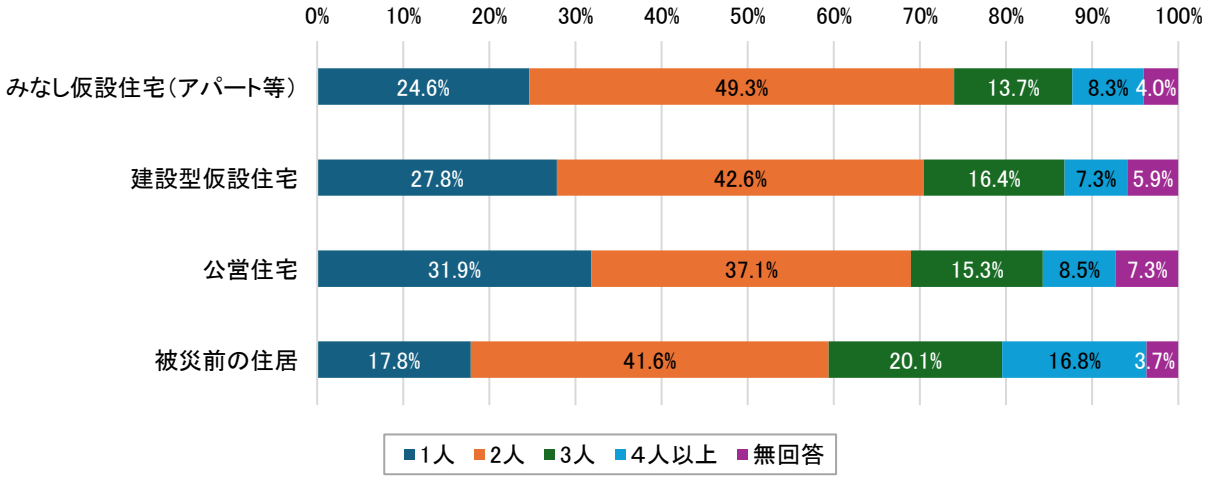


図12　世帯人数（住居の種別）



キ　同居者の変化

一緒に住む人が「変わった」と回答した人は、22.6％であり、住居の種別では、みなし仮設住宅が27.8％で最も高かった。

図13　一緒に住む人の変化

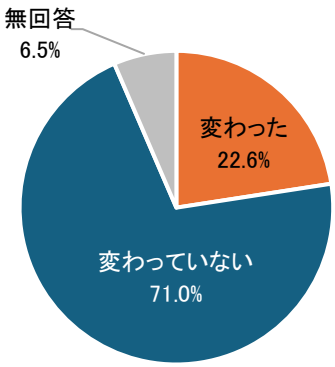
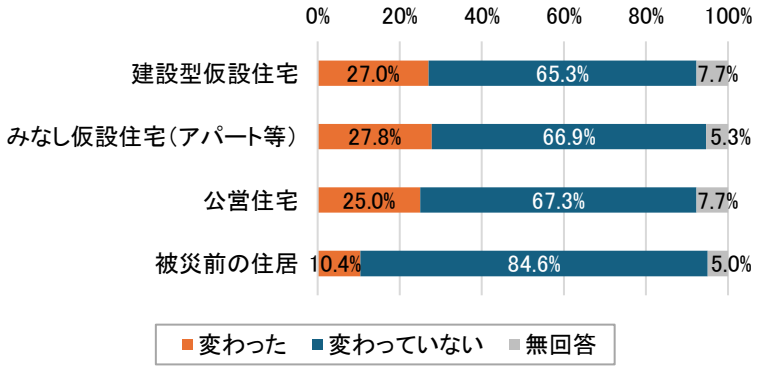


図14　一緒に住む人の変化（住居の種別）



ク　被災の状況（複数回答）

被災の状況について、「家屋に被害が生じた」と回答した人は、地震による被災は 9,818 人、豪雨による被災は、1,901 人であった。

図15　地震による被災状況

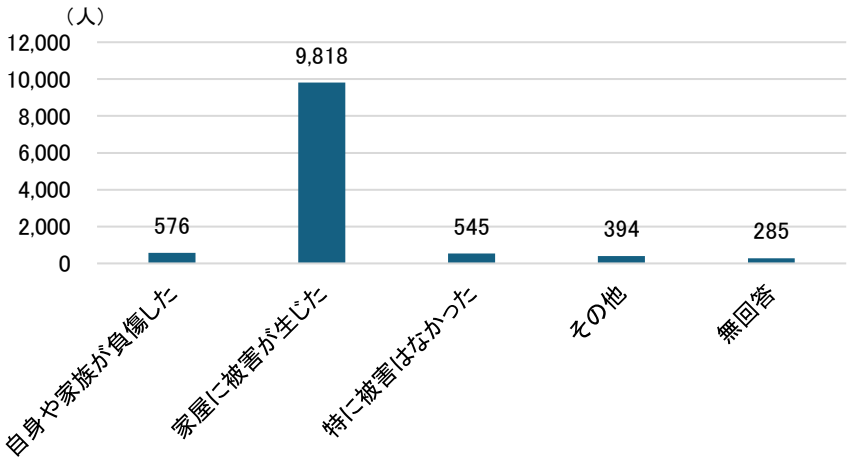
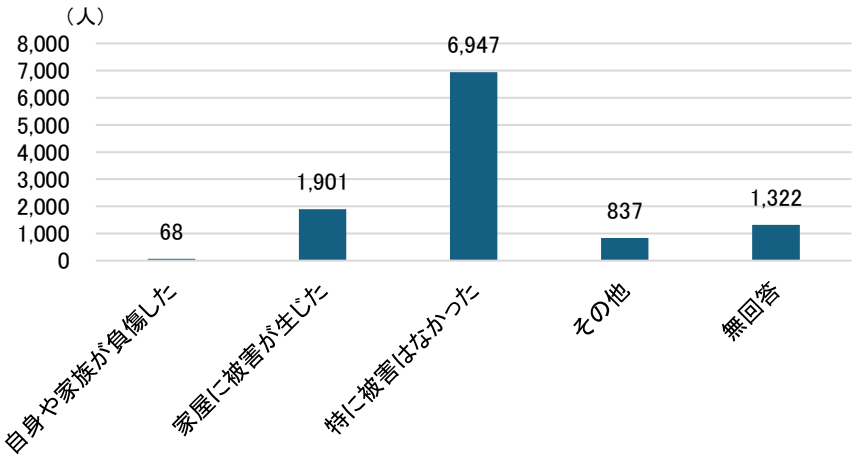


図16　豪雨による被災状況



(2)健康診断

ア　健康診断の受診状況

健康診断(学校、職場、市町等が実施する健康診断)を「受けていない」と回答した人は、37.2%であり、令和6年度調査より 3.1 ポイント減少していた。

性・年代別で見ると、年齢が上がるにつれて高くなり、男女ともに 80 歳代以上がそれぞれ 53.1%、52.4%と最も高かった。

住居別でみると、みなし仮設住宅が 43.0%と最も高かった。

図17　健康診断受診状況(年次別)

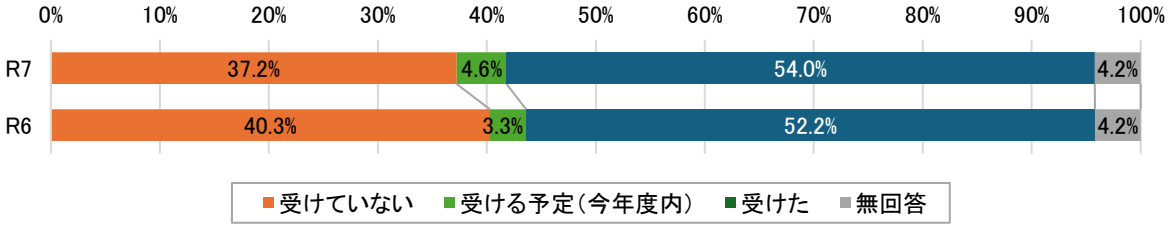


図18　健康診断受診状況(性・年代別)

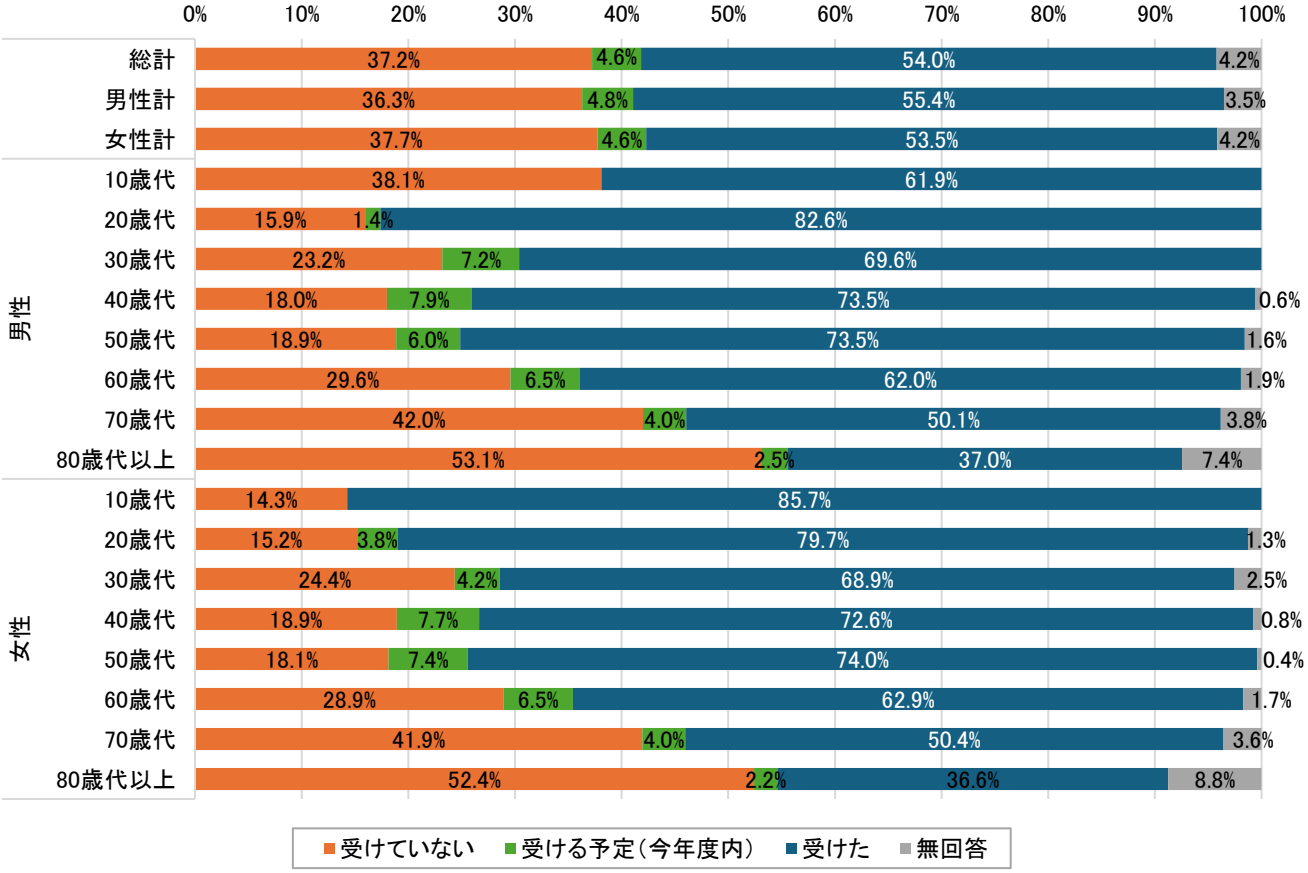
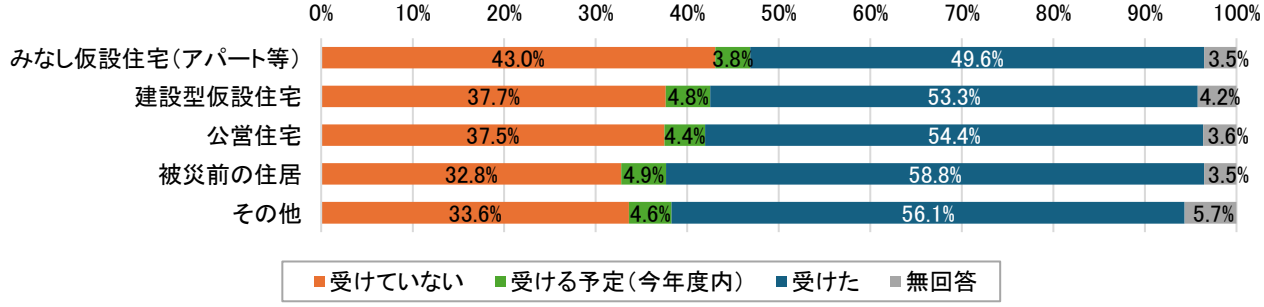


図19　健康診断受診状況(住居の種別)



イ　健康診断を受けない理由（複数回答）

健康診断を受けない理由について、「健康診断を受けていない」と回答した人のうち、「通院中である」と回答した人が 64.2%と最も高かった。

年代別でみると、「体調がよい」と回答した人は、10 歳代が 70.0%で最も高く、年代が上がるにつれて低くなり、一方で、「通院中である」と回答した人は、年代が上がるにつれて高くなり、80 歳代以上で 75.5%であった。

住居の種別でみると、「どこで受けたらいいかわからない（案内がない）」と回答した人は、みなし仮設住宅が 12.2%と最も高かった。

図20　健康診断を受けない理由(年代別)

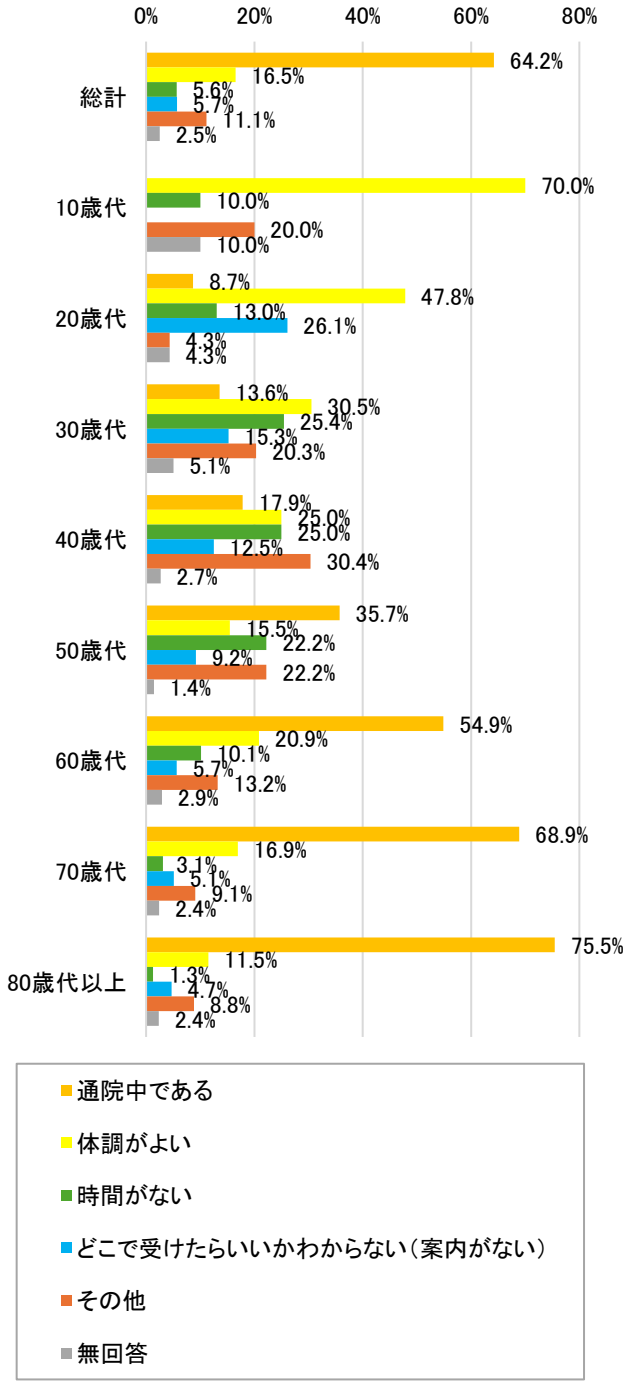
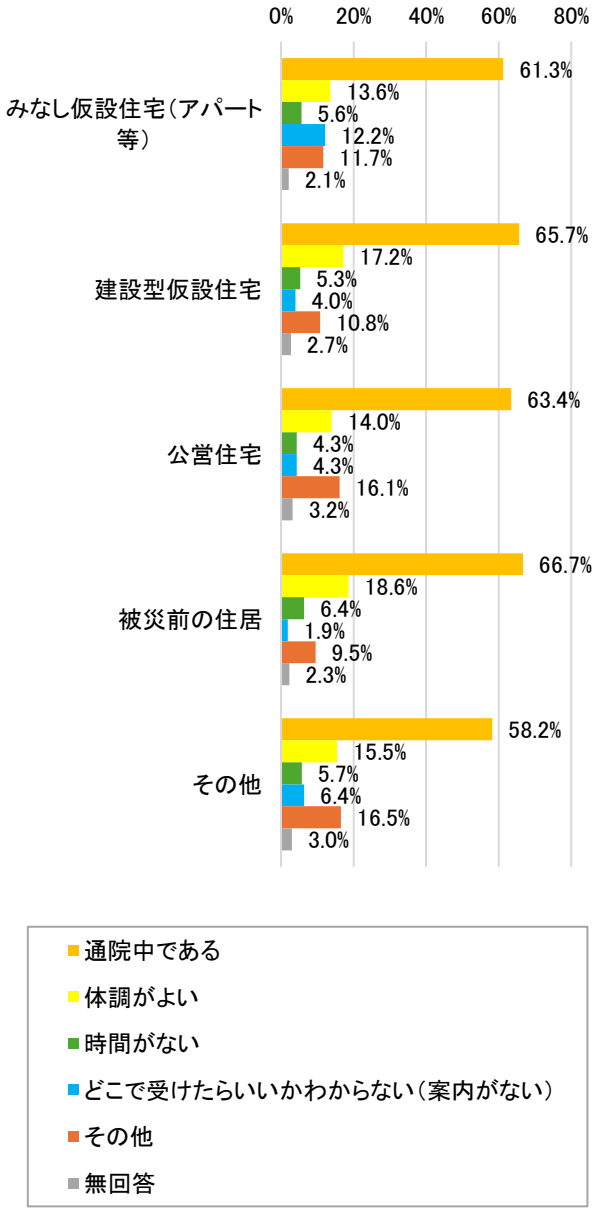


図21　健康診断を受けない理由(住居の種別)



(3)健康状態(自己評価)

現在の体調について、「よくない」「あまりよくない」と回答した人は、20.0%であり、令和6年度調査より、0.7 ポイント減少していた。

性・年代別でみると、年代が上がるにつれて高くなり、男女ともに、80 歳代以上がそれぞれ 30.4%、27.2%と最も高かった。

住居の種別でみると、みなし仮設住宅で 23.2%と最も高かった。

図22 健康状態(自己評価)(年次別)

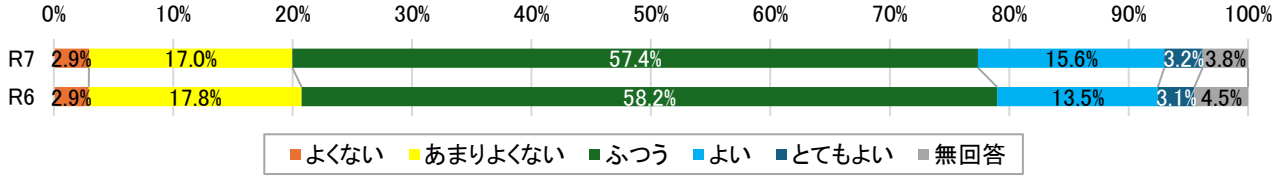


図23 健康状態(自己評価)(性・年代別)

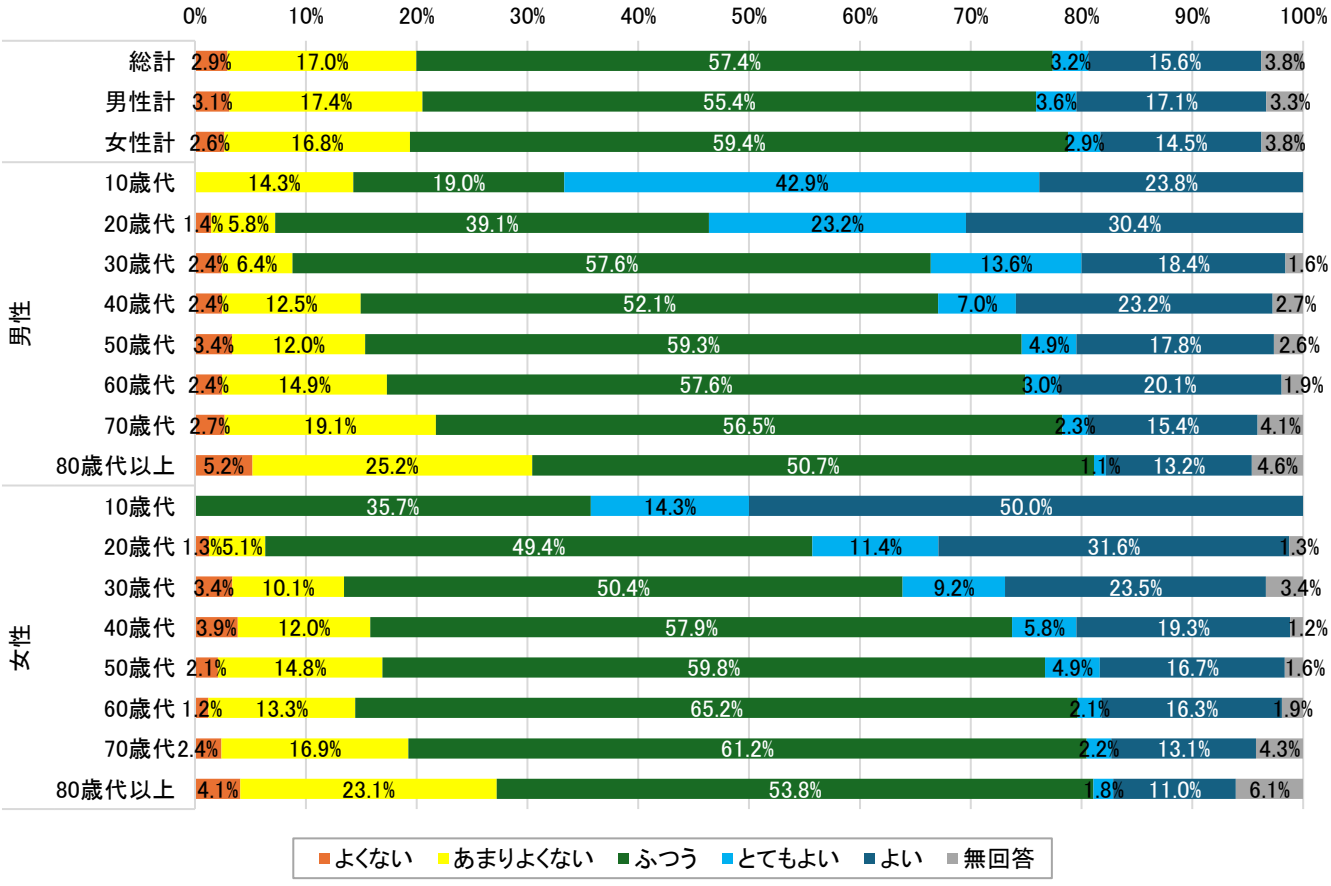
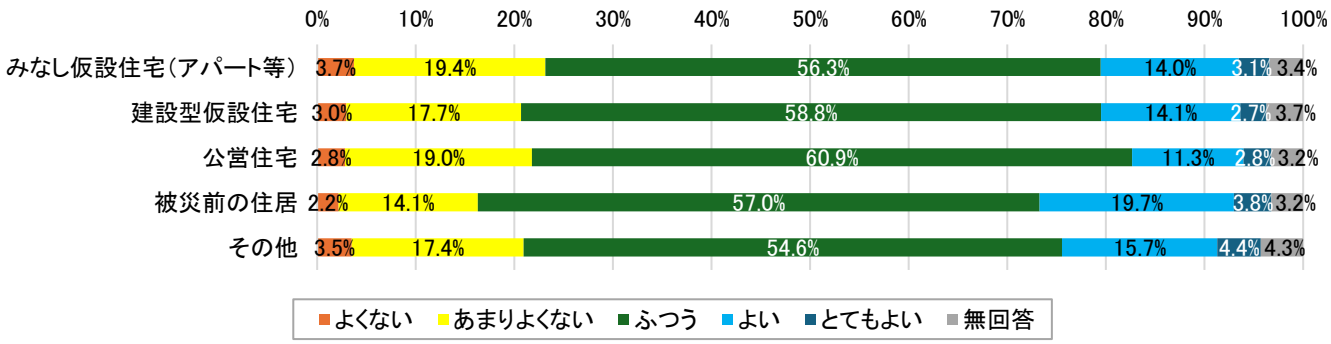


図24 健康状態(自己評価)(住居の種別)



(4)現病歴

ア　病気の有無

今かかっている病気が「ある」と回答した人は、70.4%であった。性別でみると、男性が 70.0%、女性が 70.1%であった。

性・年代別でみると、年代が上がるにつれて高くなり、男女ともに 80 歳代以上がそれぞれ 84.5%、84.3%と最も高かった。

住居の種別でみると、建設型仮設住宅が、71.7%と最も高かった。

図25　病気の有無

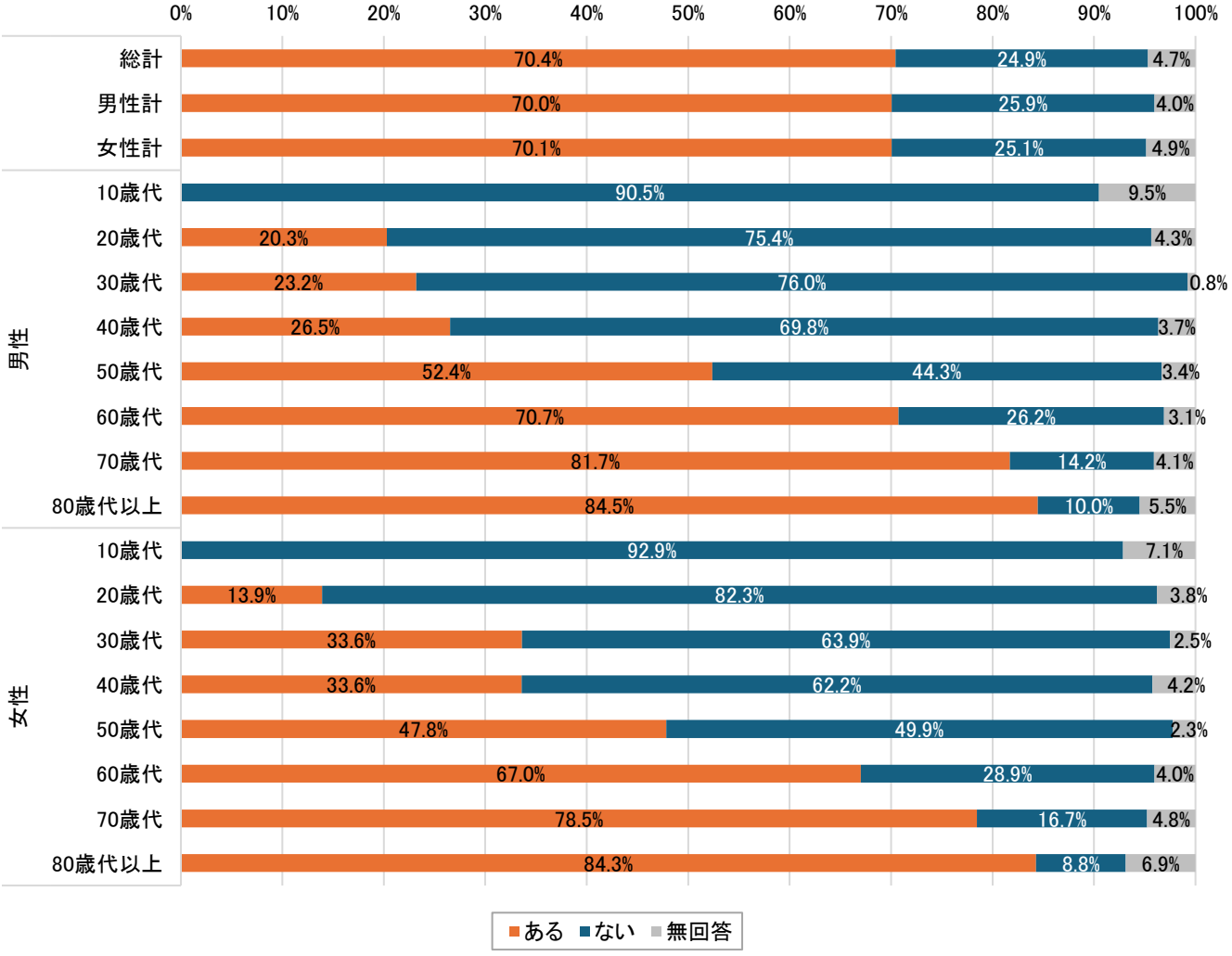
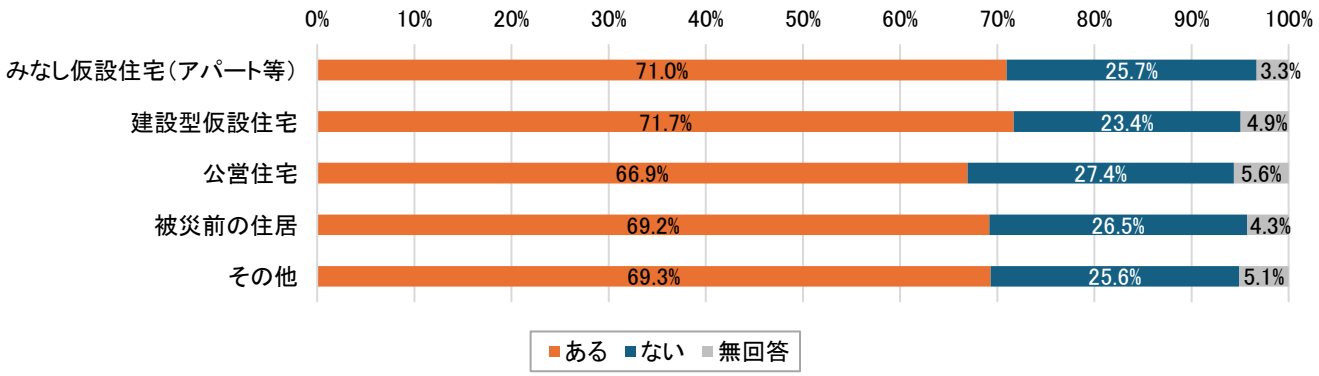


図26　病気の有無（住居の種別）



イ　治療の状況（複数回答）

現在、かかっている病気について、「高血圧」と回答した人が 4,630 人と最も多く、次いでその他が 2,285 人、糖尿病が 1,658 人の順で多かった。

治療中断と未治療の合計の割合は、「こころの病気」で最も高く、17.6%（70 人）であった。

この 1 年以内に新たにかかった病気については、「高血圧」と回答した人が 465 人と最も多かった。

図27　現在かかっている病気の種類

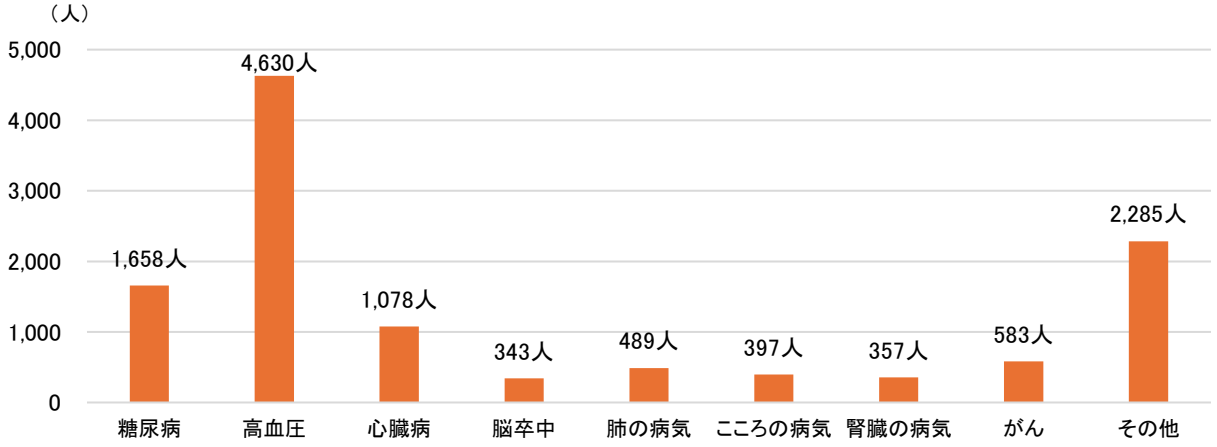


図28　病気の種類と治療状況

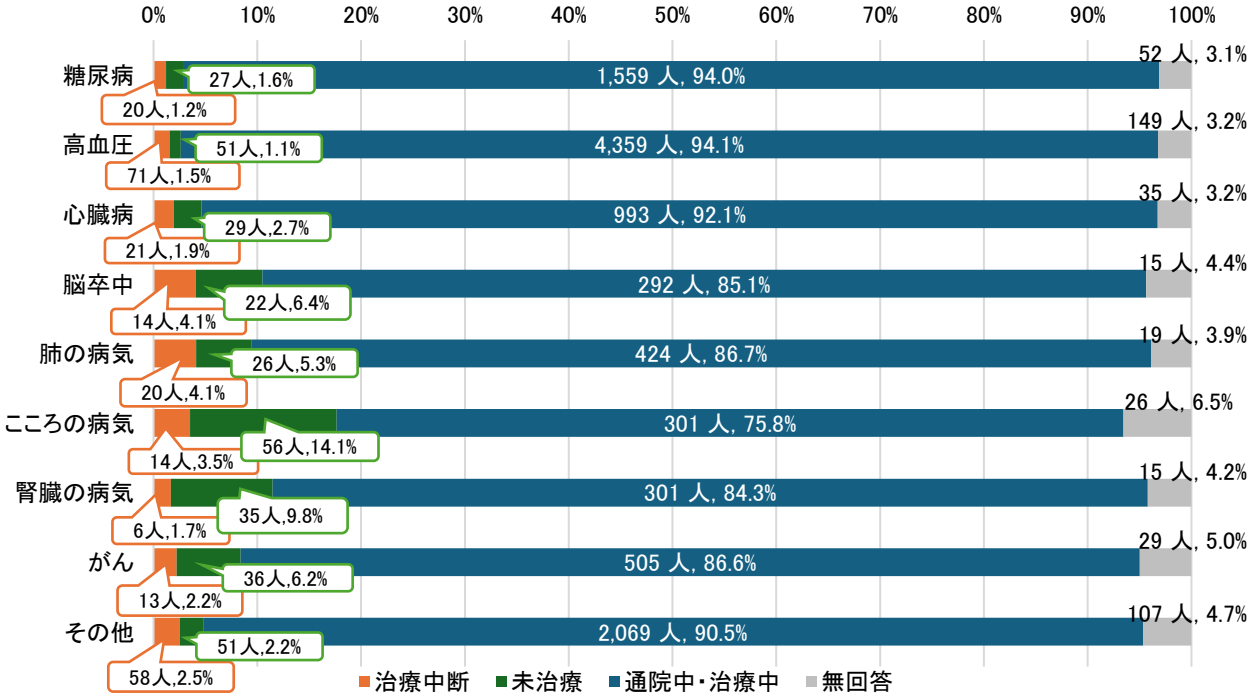
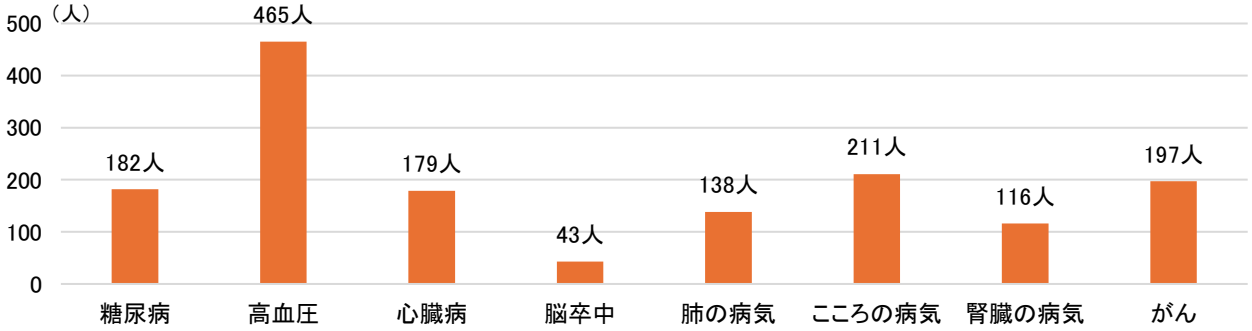


図29　この 1 年以内に新たにかかった病気の種類



ウ　治療中断・未治療の理由（複数回答）

治療中断・未治療の理由について、「治療中断」「未治療」と1つでも回答した人のうち（合計 307 人）、「経過観察中（自身の判断による）」が 37.8%と最も高く、次いで、「無回答」が 23.8%であった。性別でみると、男女ともに「経過観察中（自身の判断による）」が、それぞれ 41.0%、38.4%と最も高かった。

住居の種別でみると、みなし仮設住宅が 40.3%と最も高かった。

図30　未治療・治療中断理由（割合は「治療中断」「未治療」を1つでも回答した者に占める回答者数）

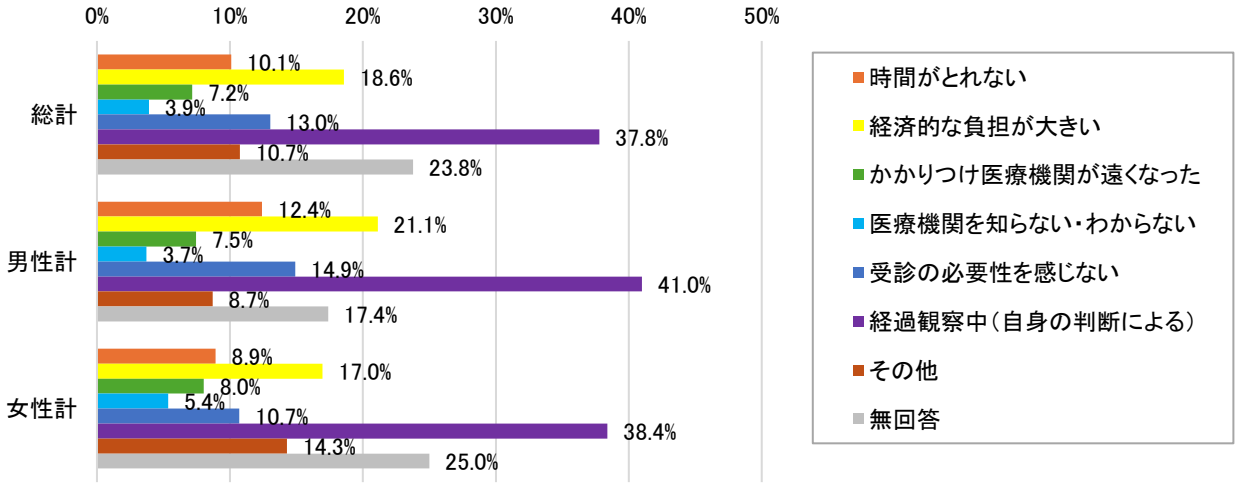


図31　未治療・治療中断理由（年代別）

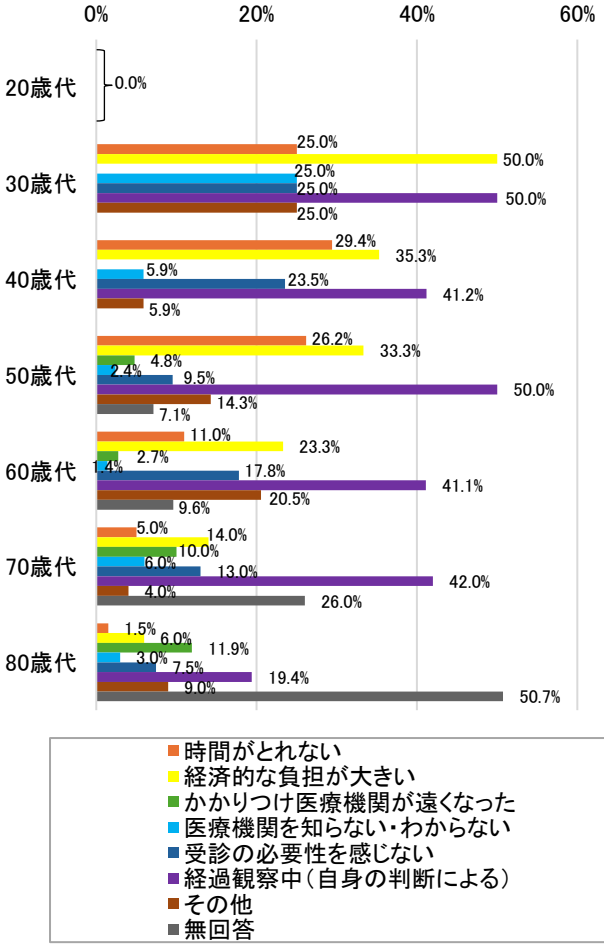
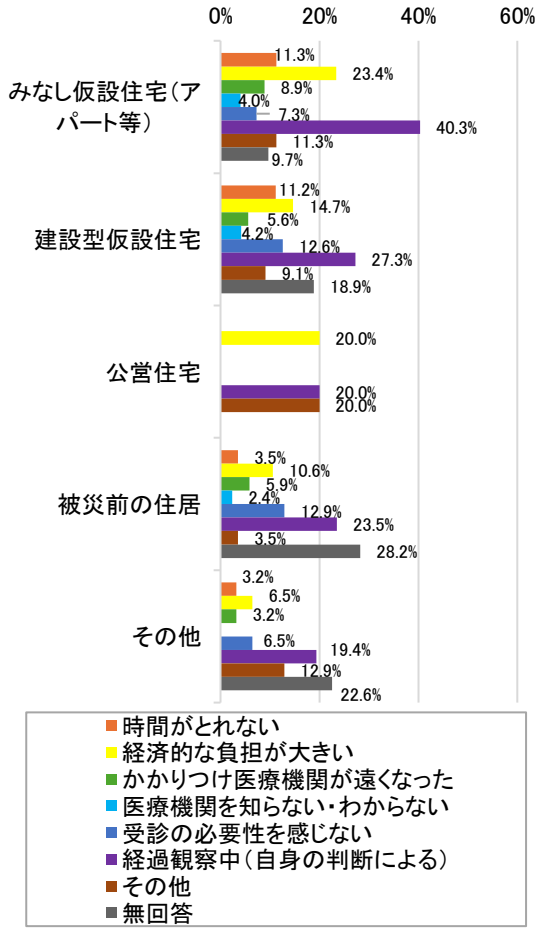


図32　未治療・治療中断理由（住居の種別）



（5）食欲

食欲が「ない」と回答した人は、1.9%であり、令和6年度調査より、0.5 ポイント減少していた。

性・年代別でみると、男女とも年齢が上がるにつれて割合が高くなり、それぞれ 80 歳代以上で 2.9%、3.3%と最も高かった。

住居の種別でみると、みなし仮設住宅とその他で 2.8%と最も高かった。

図33　食欲の有無（年次別）

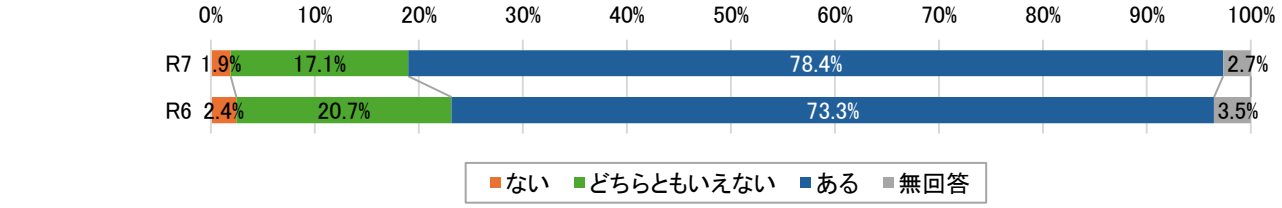


図34　食欲の有無（性・年代別）

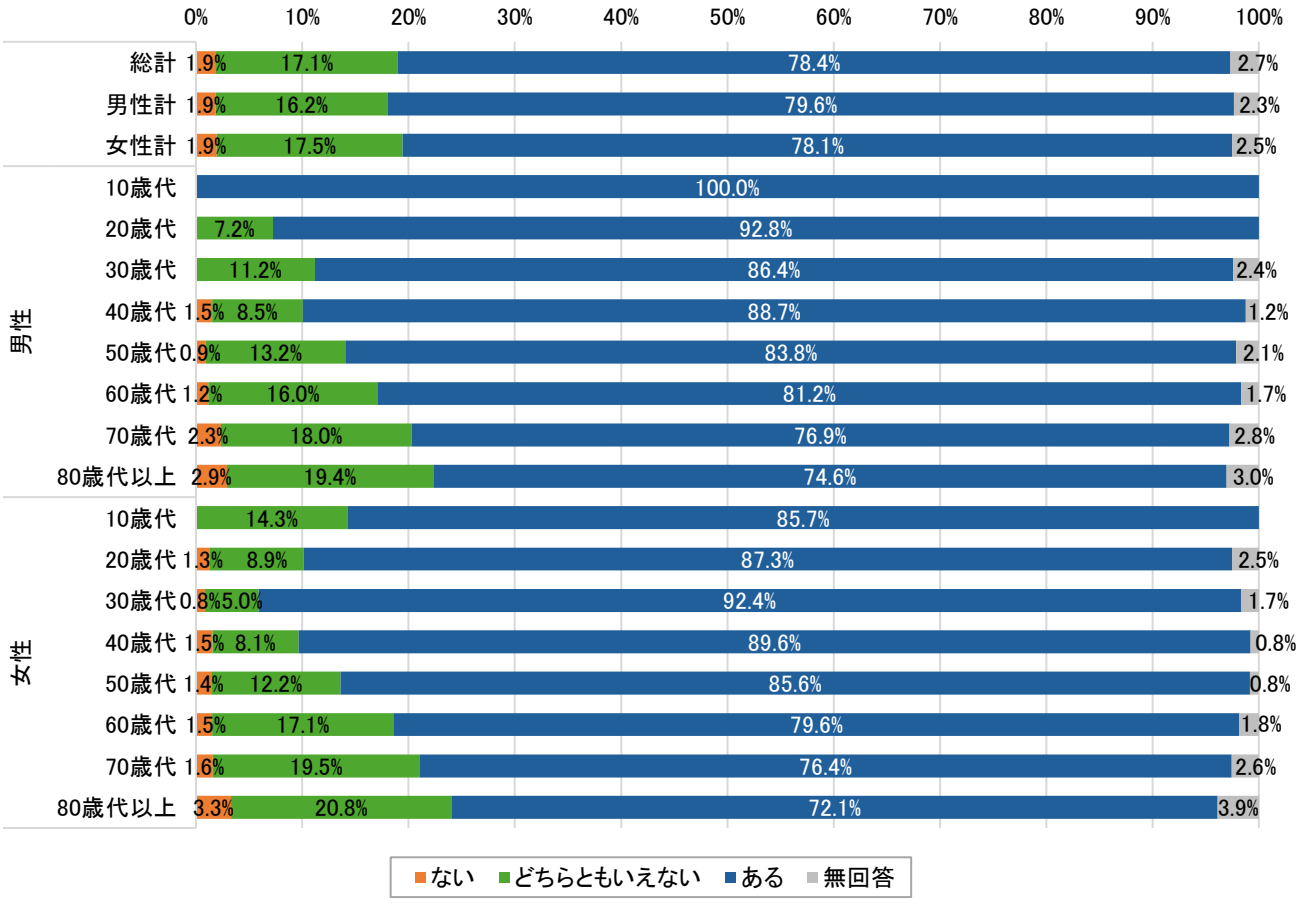
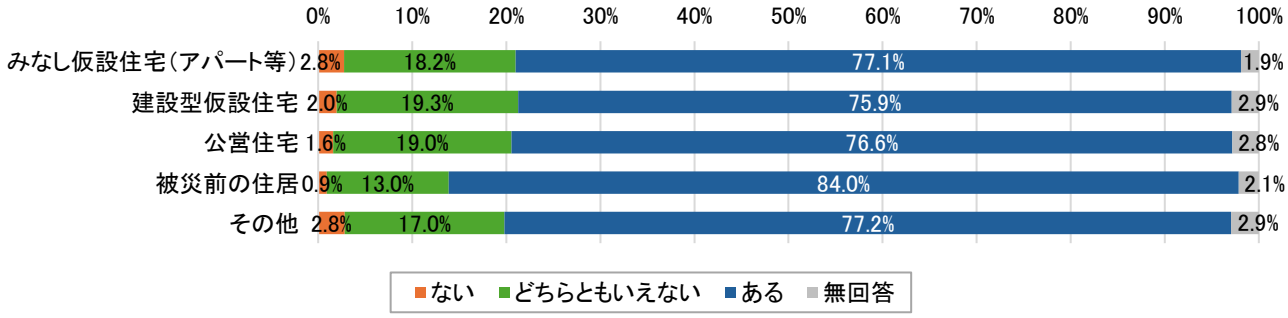


図35　食欲の有無（住居の種別）



(6)食事

ア　食事の回数

毎日の食事の回数が「1回」「2回」であった人の割合は 16.0%であった。性別でみると、男性では 18.4%、女性では 13.0%であり、男性の方が、5.4 ポイント高かった。

性・年代別でみると、男性は 40 歳代が 31.1%、女性は 30 歳代が 21.8%と最も高かった。

住居の種別でみると、公営住宅で 23.4%と最も高かった。

図36　食事回数

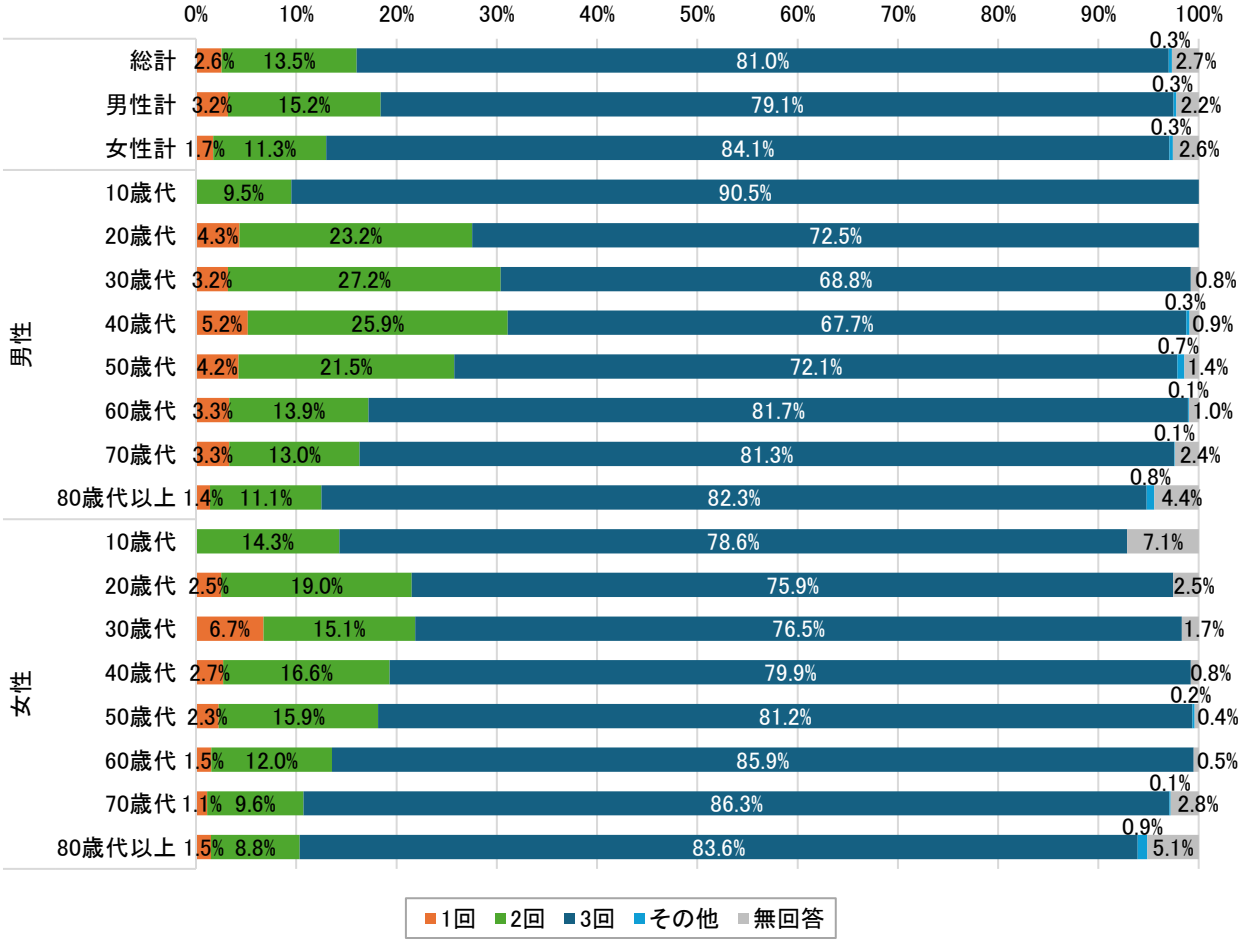
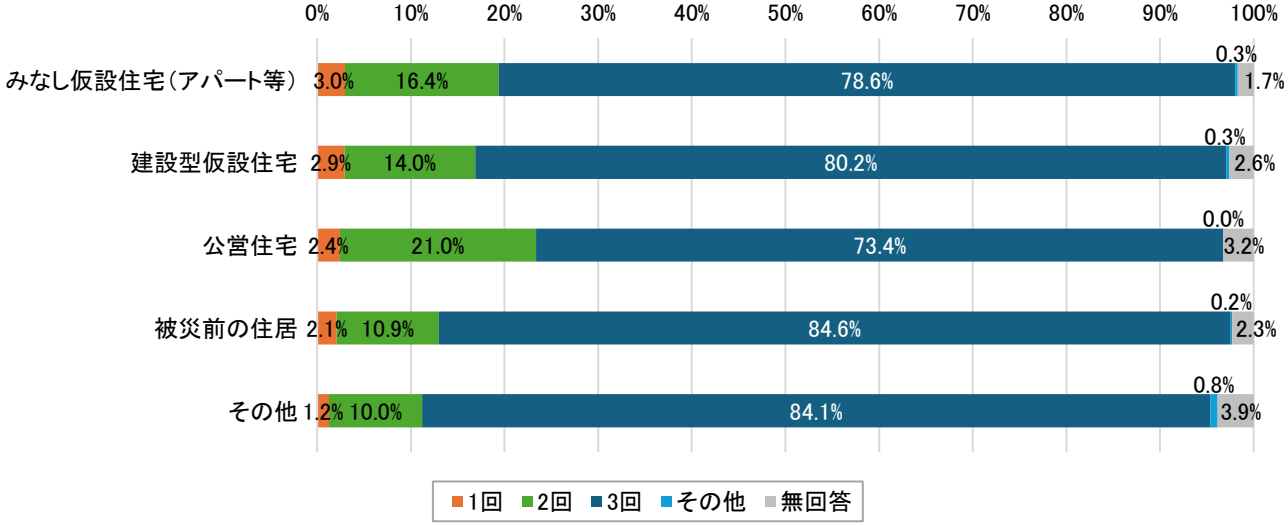


図37　食事回数（住居の種別）



イ　食事の内容

①　主食

主食（ごはん、パン、めん類等）を摂取する人の割合を、朝・昼・夕で合計すると、男性が 237.0%、女性が 241.3%で、男性の方が 4.3 ポイント低かった。

性・年代別でみると、男性は、50 歳代が 231.2%で、女性は、80 歳代以上が 231.7%と最も低く、住居の種別でみると、公営住宅で 218.5%と最も低かった。

図38　1日のうち、主食は、いつ摂取するか

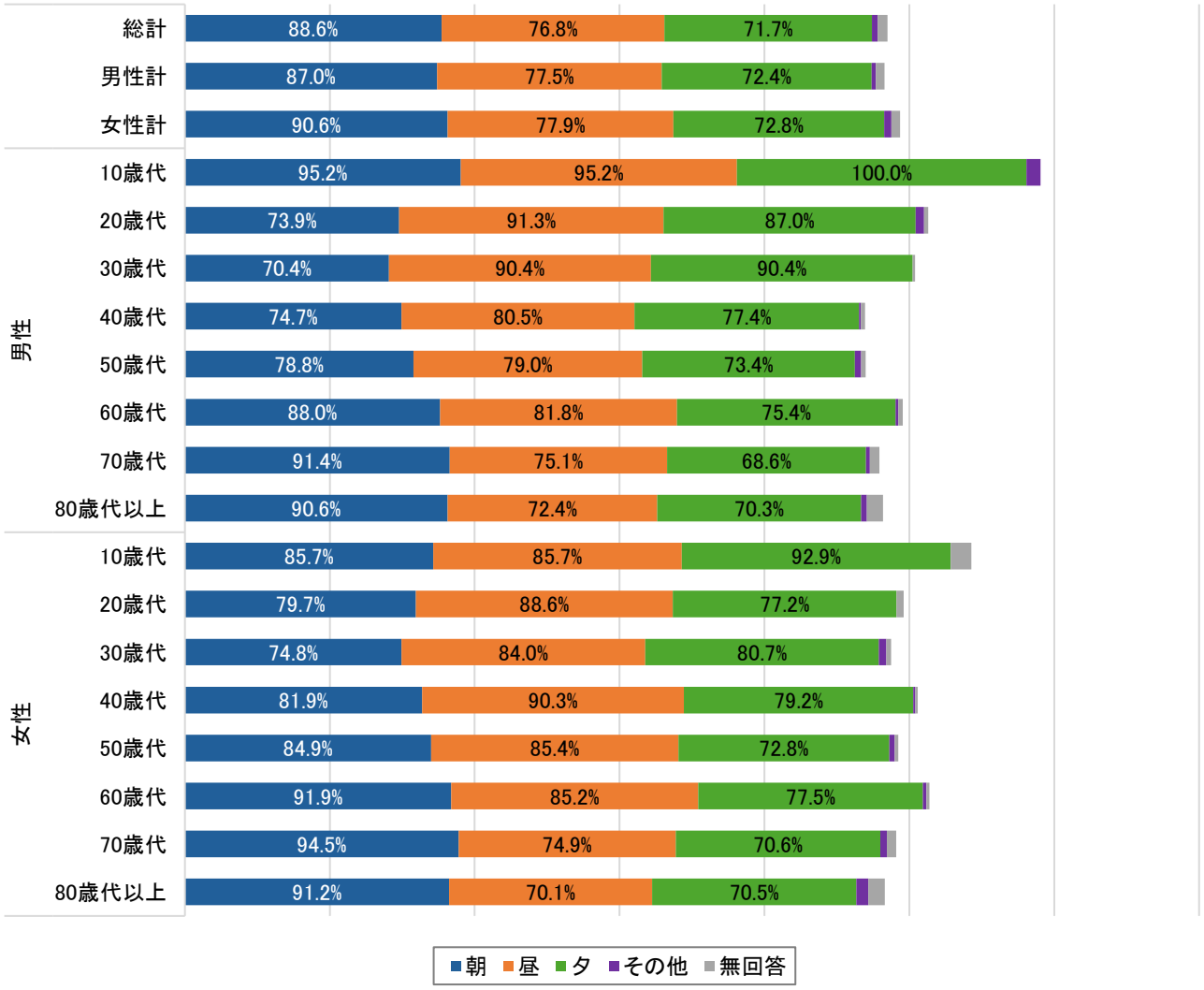
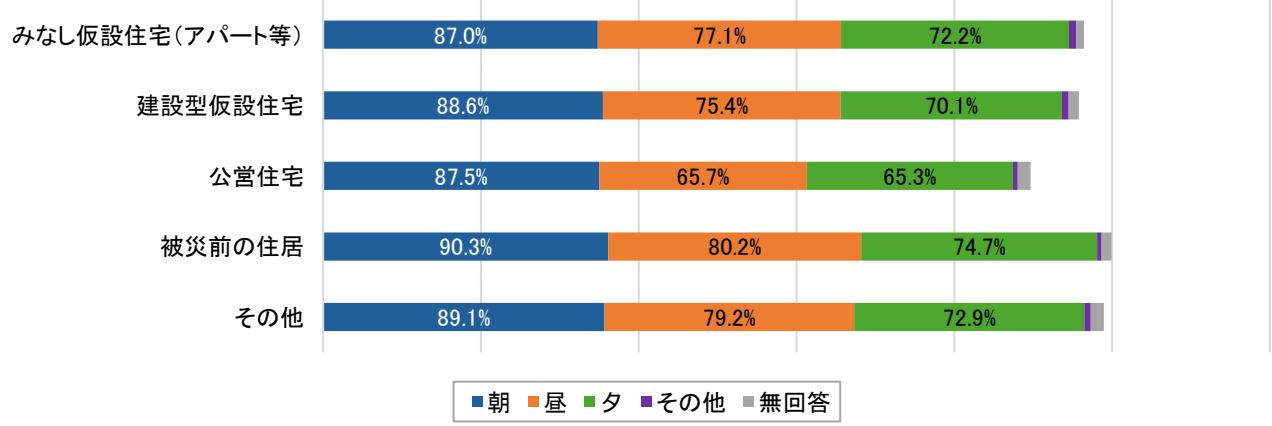


図39　1日のうち、主食は、いつ摂取するか(住居の種別)



② 主菜

主菜（肉、魚、卵、大豆製品を使った料理）を摂取する人の割合を、朝・昼・夕で合計すると、男性が 193.5%、女性が 202.2%で、男性の方が 8.7 ポイント低かった。

性・年代別でみると、男性は、70 歳代が 189.1%で、女性は、80 歳代以上が 194.6%と最も低く、住居の種別でみると、公営住宅で、177.4%と最も低かった。

図40 1日のうち、主菜は、いつ摂取するか

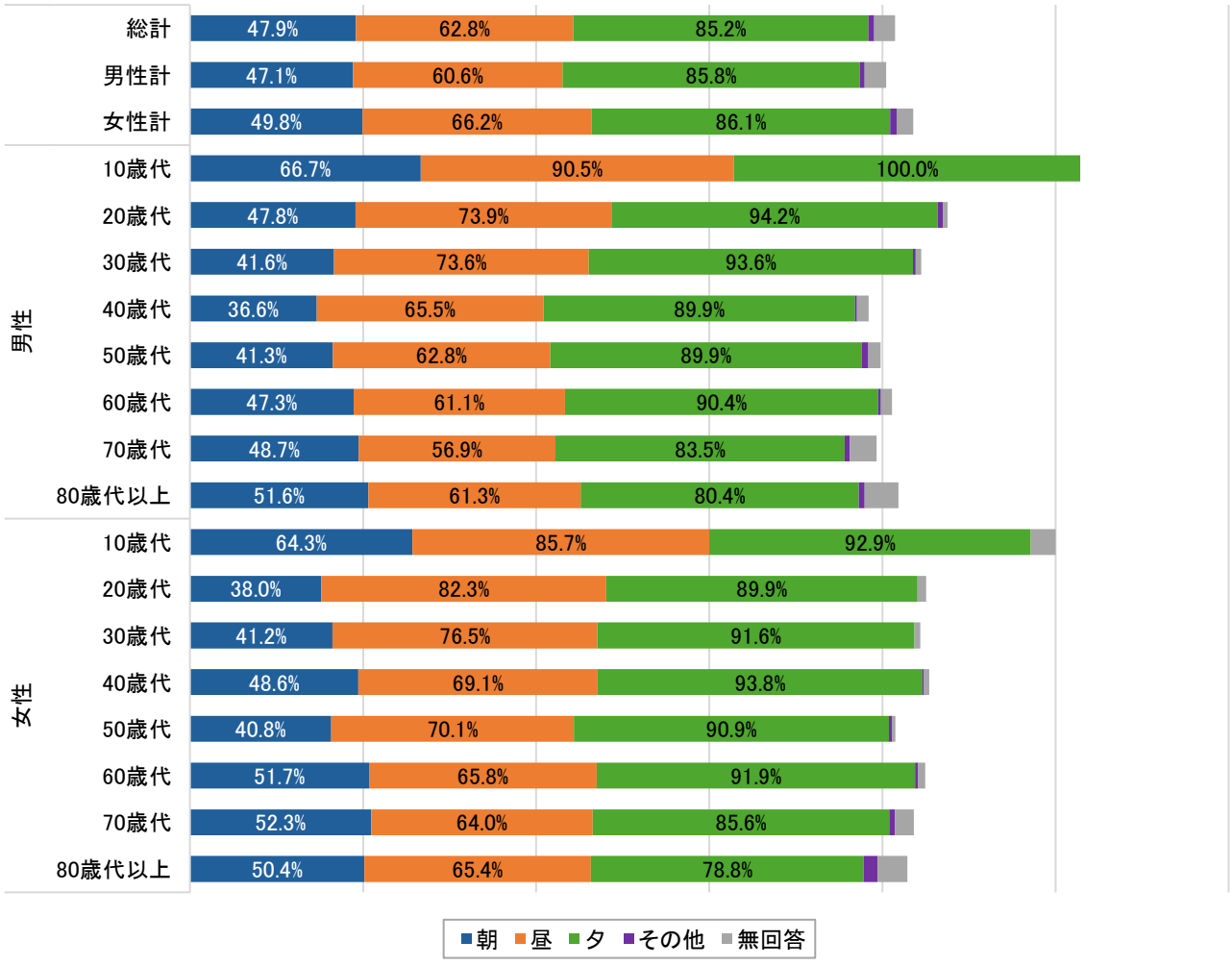
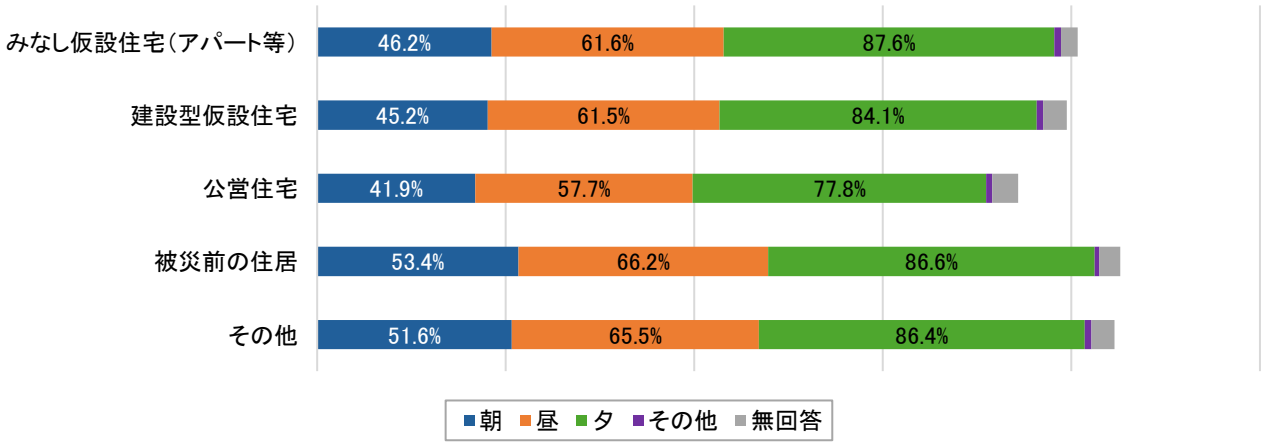


図41 1日のうち、主菜は、いつ摂取するか（住居の種別）



③ 副菜

副菜（野菜、きのこ、海藻などを使った料理）を摂取する人の割合を、朝・昼・夕で合計すると、男性が179.6%、女性が197.1%で、男性の方が17.5ポイント低かった。

性・年代別でみると、男性は、40歳代が167.1%で、女性は、30歳代が180.7%と最も低く、住居の種別でみると、公営住宅で、165.3%と最も低かった。

図42 1日のうち、副菜は、いつ摂取するか

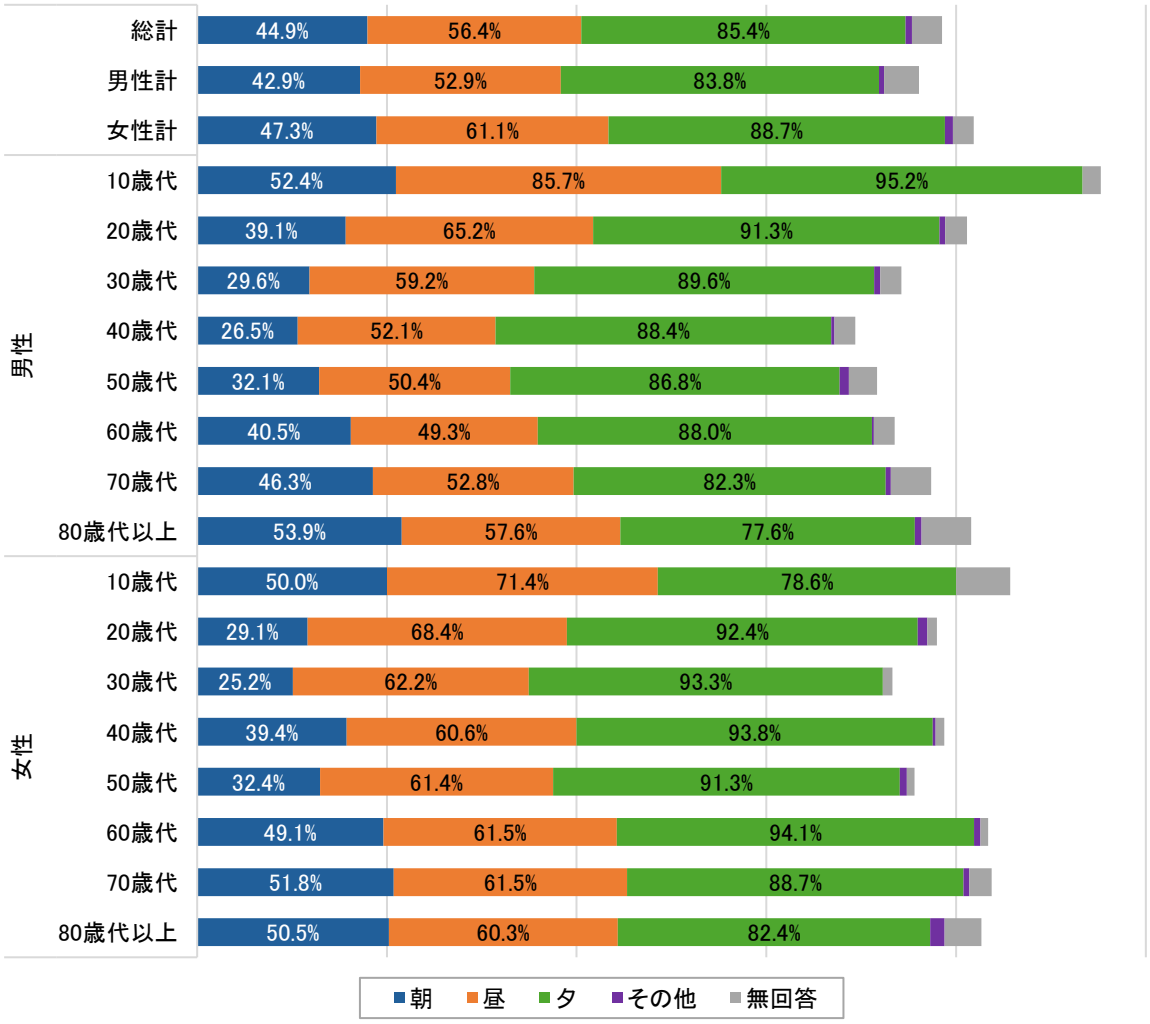
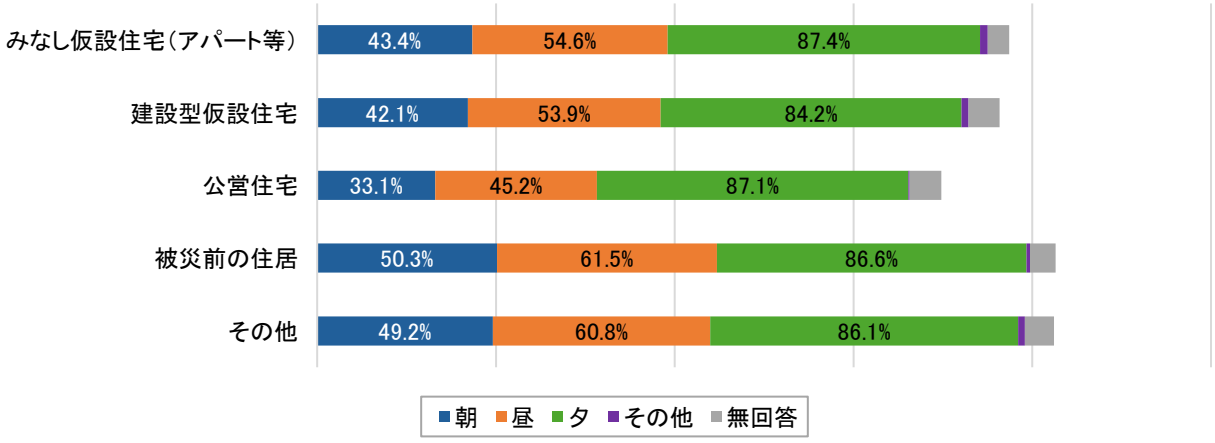


図43 1日のうち、副菜は、いつ摂取するか（住居の種別）



ウ　食生活の変化

1年前（地震前）と比べて変化した食生活については、「当てはまるものはない」を回答した人の割合が 29.7%と最も高く、性別でみると、男性で「当てはまるものはない」が 33.6%と最も高く、女性で「作る意欲が減った」が、37.8%と最も高かった。

年代別でみると、10 歳代から 40 歳代までは「当てはまるものがない」が、50～70 歳代は「台所の設備や広さが不十分で調理しづらくなった」が、80 歳代以上は「作る意欲が減った」が最も高かった。

住居の種別でみると、みなし仮設住宅と建設型仮設住宅で「台所の設備や広さが不十分で調理しづらくなった」がそれぞれ 32.2%と 50.8%と最も高かった。

図44　食生活の変化（複数回答）

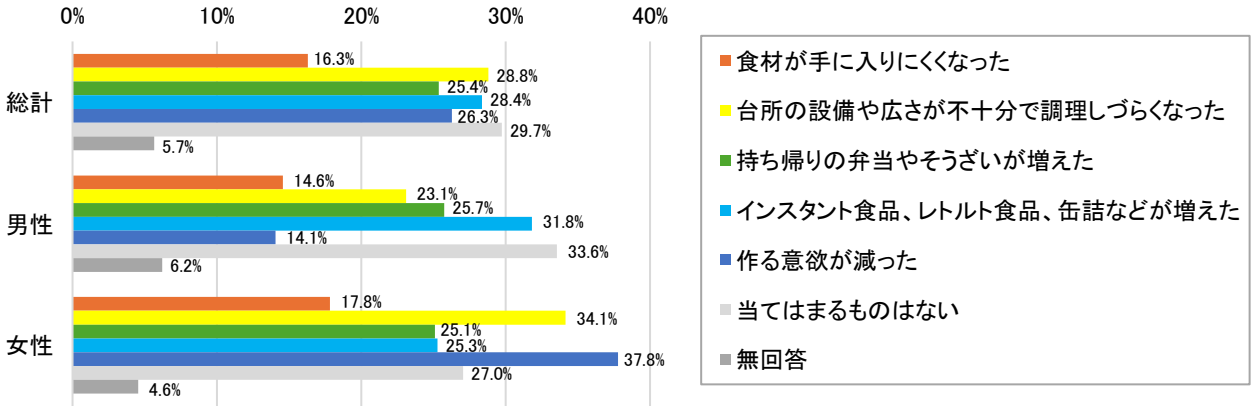


図45　食生活の変化（複数回答）（年代別）

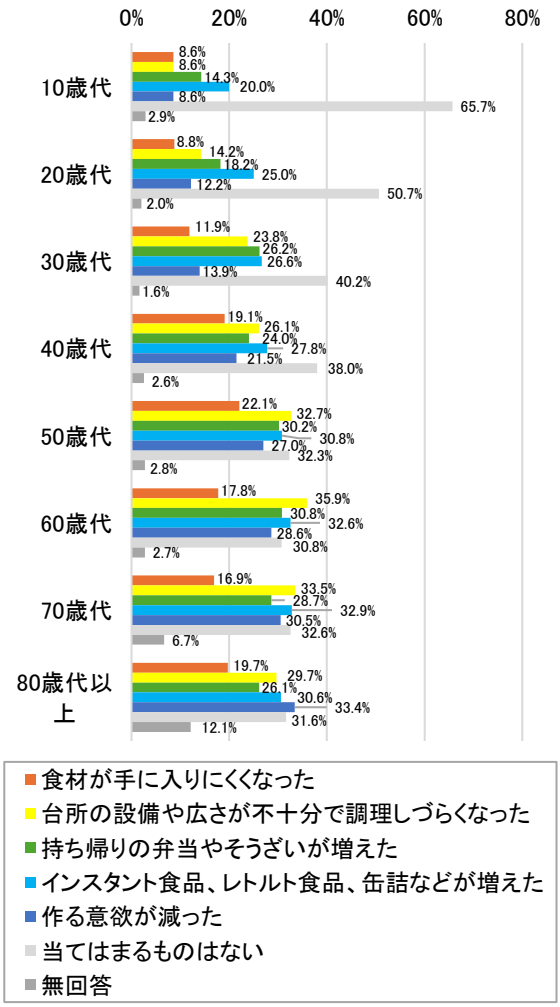
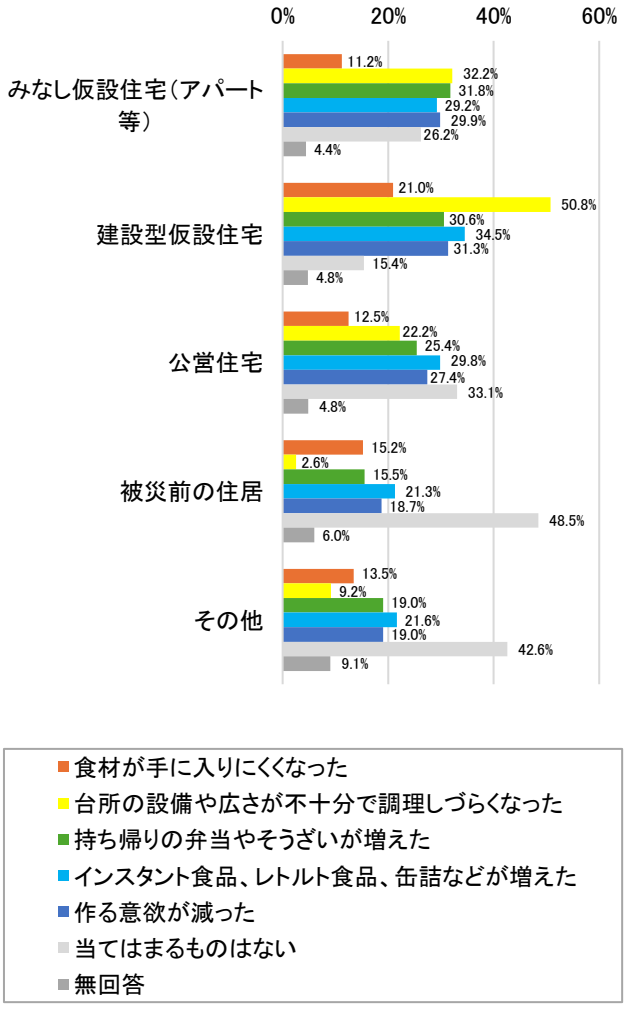


図46　食生活の変化（複数回答）（住居の種別）

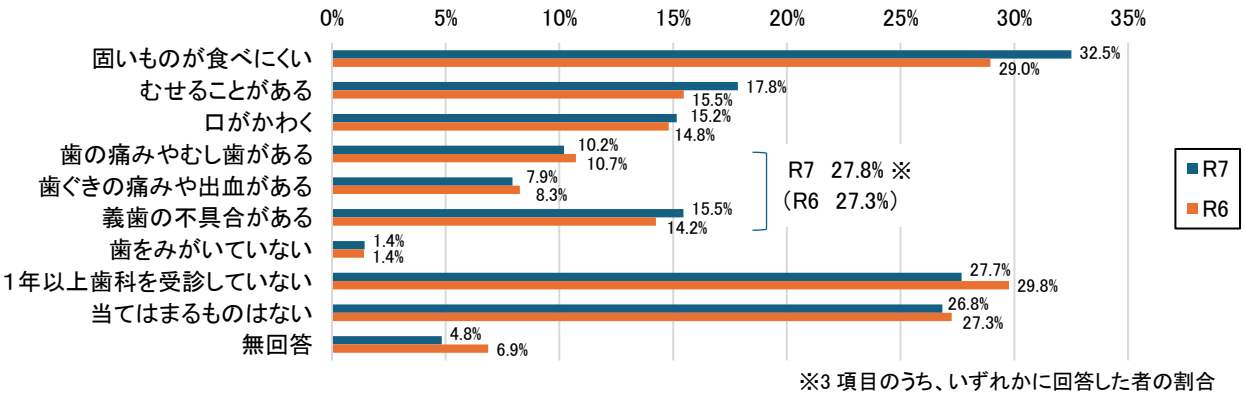


(7)歯と口腔

歯と口腔の状態について、「固いものが食べにくい」と回答した者の割合が 32.5%と最も多く、「歯の痛みやむし歯がある」、「歯ぐきの痛みや出血がある」、「義歯の不具合がある」といった、早期の歯科受診が必要と考えられる者は 27.8%で、令和 6 年度調査より 0.5 ポイント増加していた。

年代別でみると、10 歳代から 60 歳代までは、「当てはまるものはない」が最も高く、70 歳代、80 歳代以上では、「固いものが食べにくい」が最も高かった。住居の種別でみると、被災前の住居以外で、「固いものが食べにくい」が最も高かった。

図47　歯と口の状態(複数回答)(年次別)



※3 項目のうち、いずれかに回答した者の割合

図48　歯と口の状態(複数回答)(年代別)

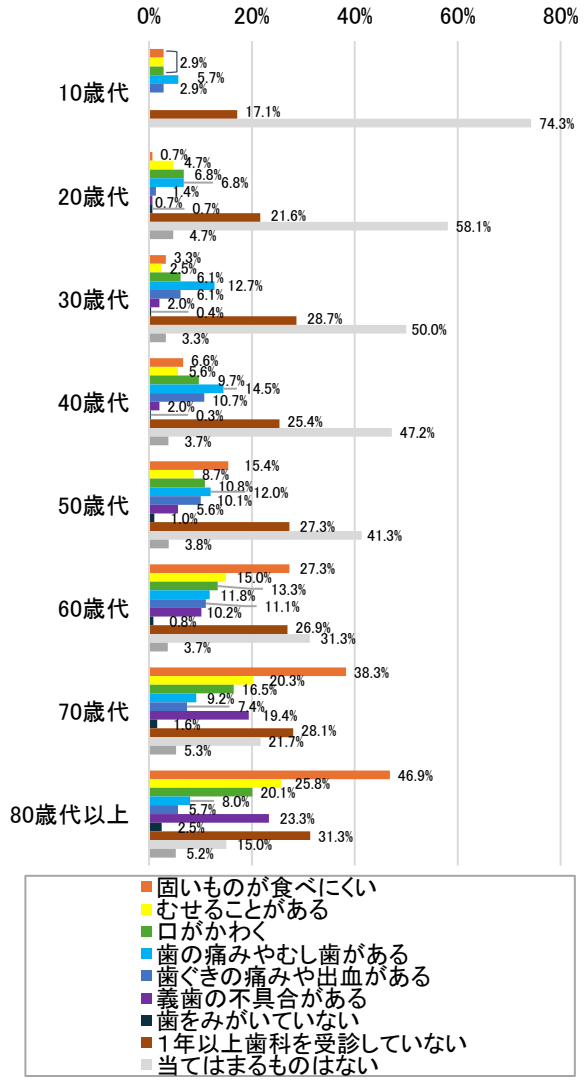
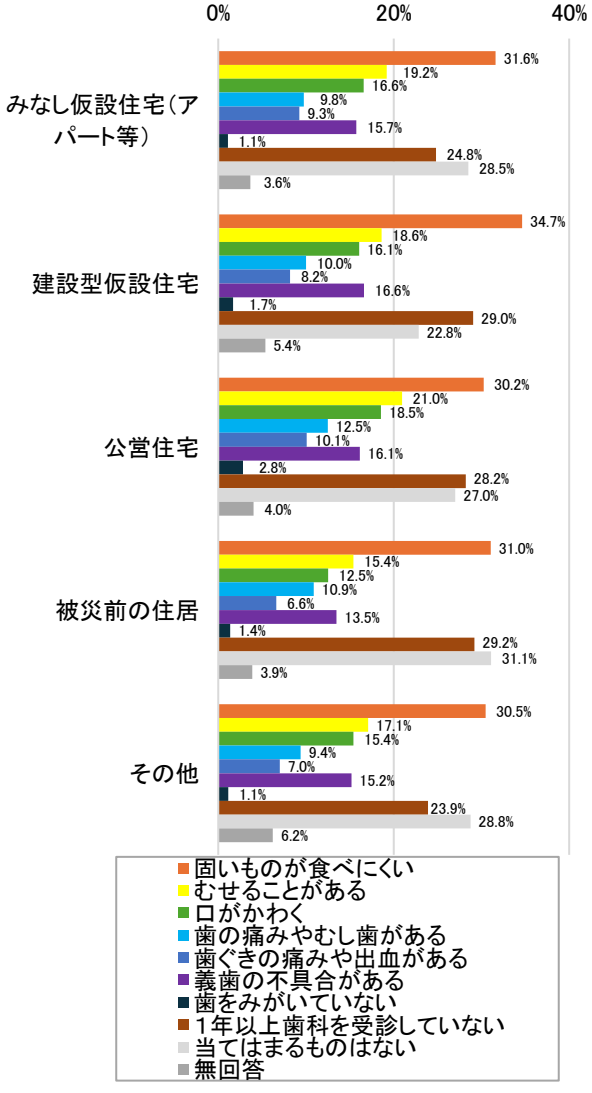


図49　歯と口の状態(複数回答)(住居の種別)



(8)体重の増減

半年前からの体重の増減は、体重が「減った」と回答した人は 17.8%であり、「増えた」と回答した人は、19.7%であった。令和6年度調査より、「減った」と回答した人は、3.3 ポイント減少し、「増えた」と回答した人は 1.8 ポイント増加していた。

性・年代別でみると、体重が「減った」と回答した人は男女ともに 80 歳代以上がそれぞれ 24.4%、21.5%と最も高く、「増えた」と回答した人は男女ともに 40 歳代がそれぞれ 24.4%、28.6%と最も高かった。

住居の種別でみると、体重が「減った」と回答した人は、公営住宅で 20.2%と最も高く、体重が「増えた」と回答した人は、みなし仮設住宅で 22.6%と最も高かった。

図50 体重の増減(年次別)

※令和 6 年度調査は、1 年前と比べた体重の増減

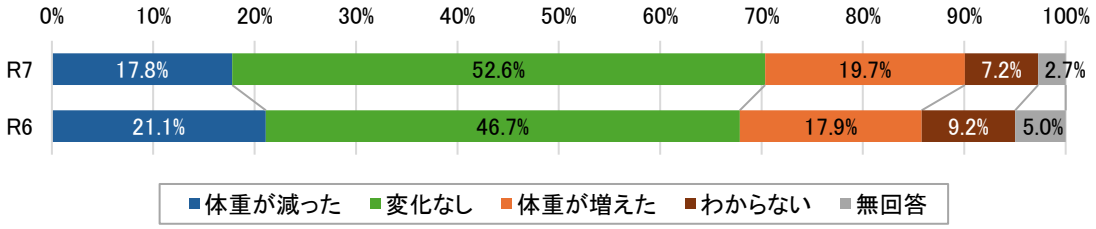


図51 体重の増減(性・年代別)

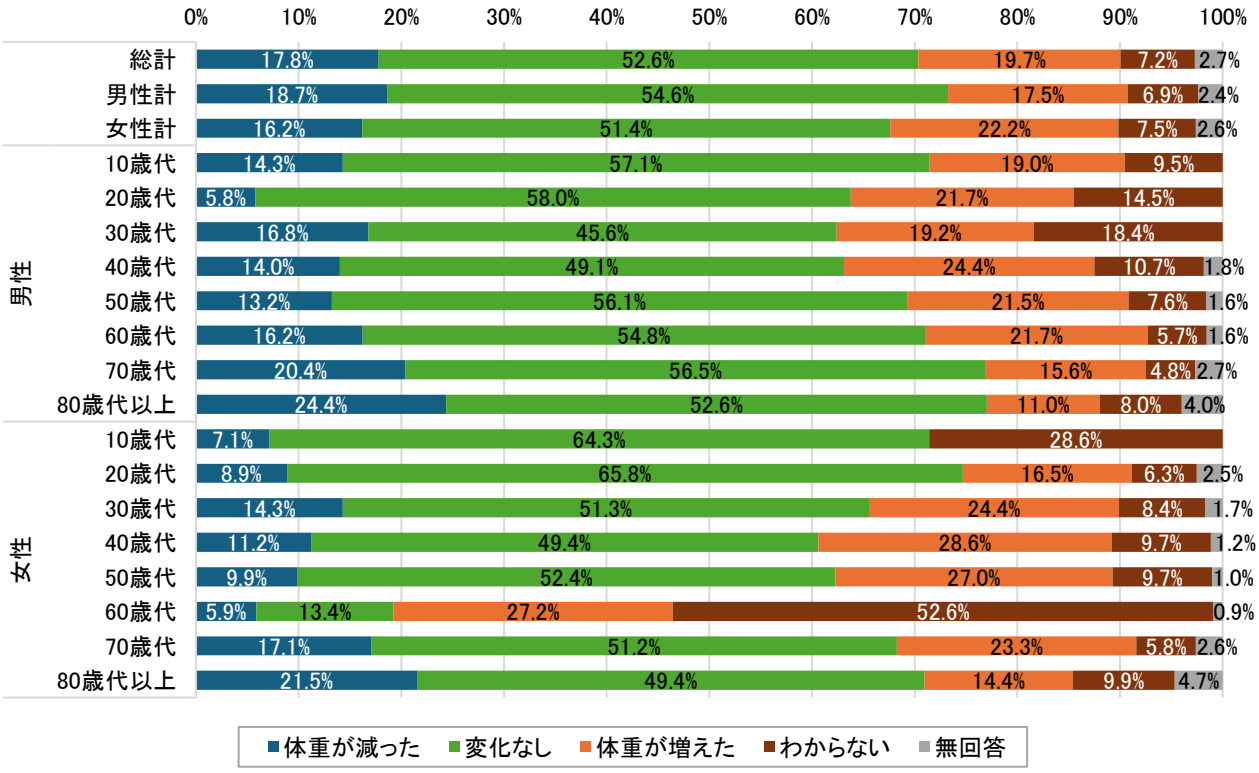
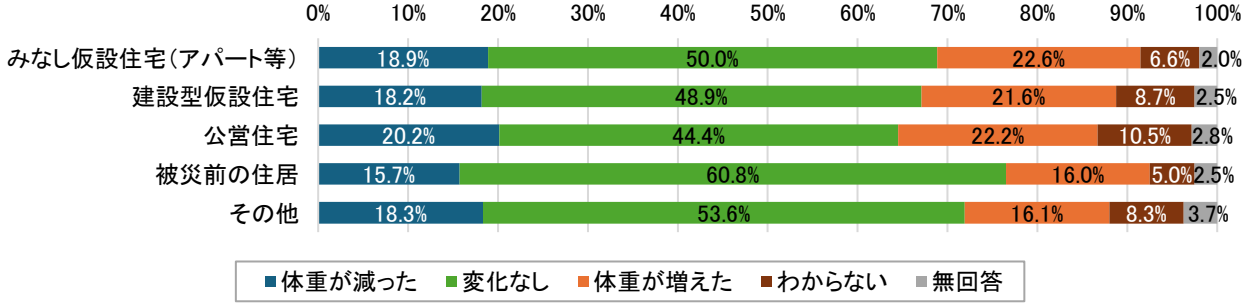


図52 体重の増減(住居の種別)



(9)運動

運動機会が「ほとんどない」と回答した人は、32.3 %であり、令和6年度調査より 7.3 ポイント減少していた。

性・年代別でみると、男女ともに 50 歳代が、それぞれ 46.2%、43.7%と最も高かった。

住居の種別でみると、公営住宅で、34.7%と最も高かった。

図53 運動機会(年次別)

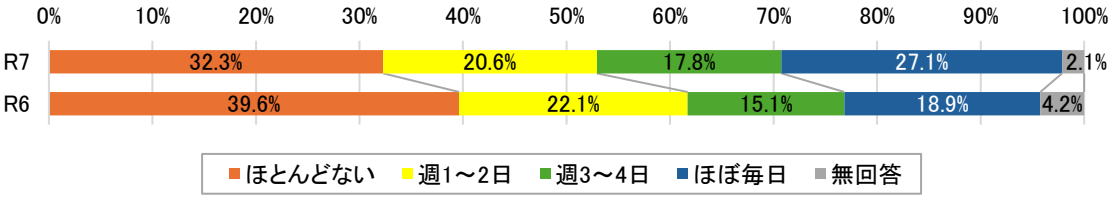


図54 運動機会(性・年代別)

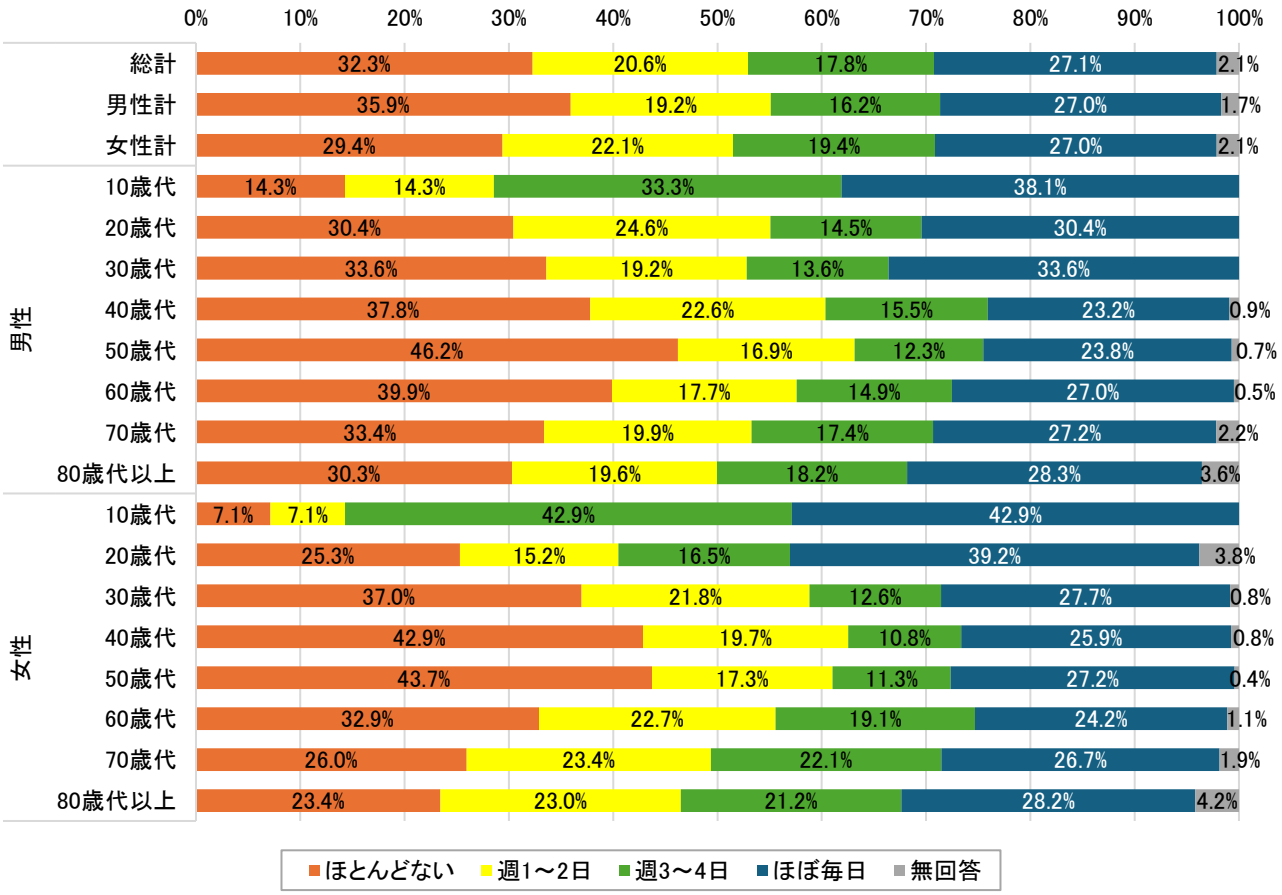
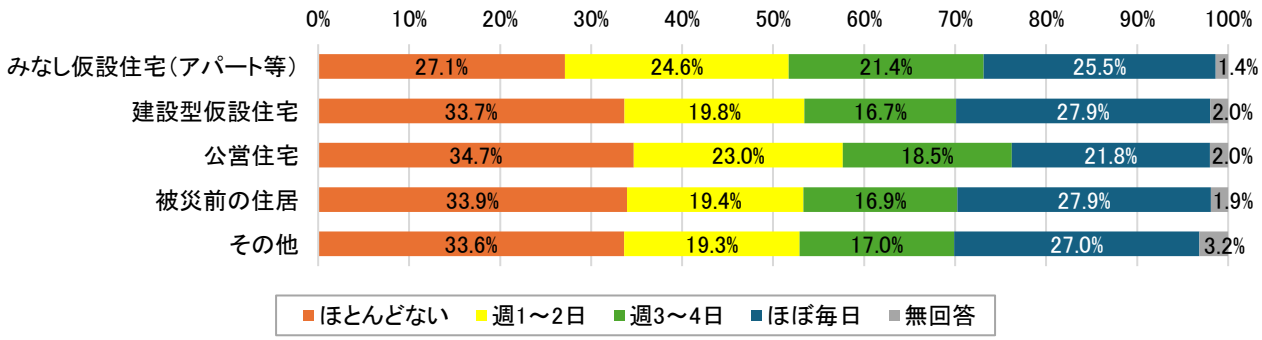


図55 運動機会(住居の種別)



（10）外出

外出の頻度が、「ほとんどない」と回答した人の割合は、6.5％であり、令和6年度調査より、1.0 ポイント減少していた。

性・年代別でみると、男女ともに 80 歳代以上が、それぞれ 14.2％、12.9％であり最も高かった。

住居の種別でみると、その他が 9.7％と最も高かった。

図56　外出頻度（年次別）

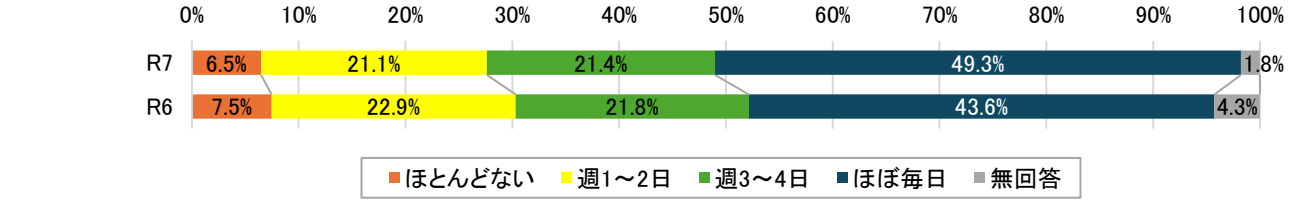


図57　外出頻度（性・年代別）

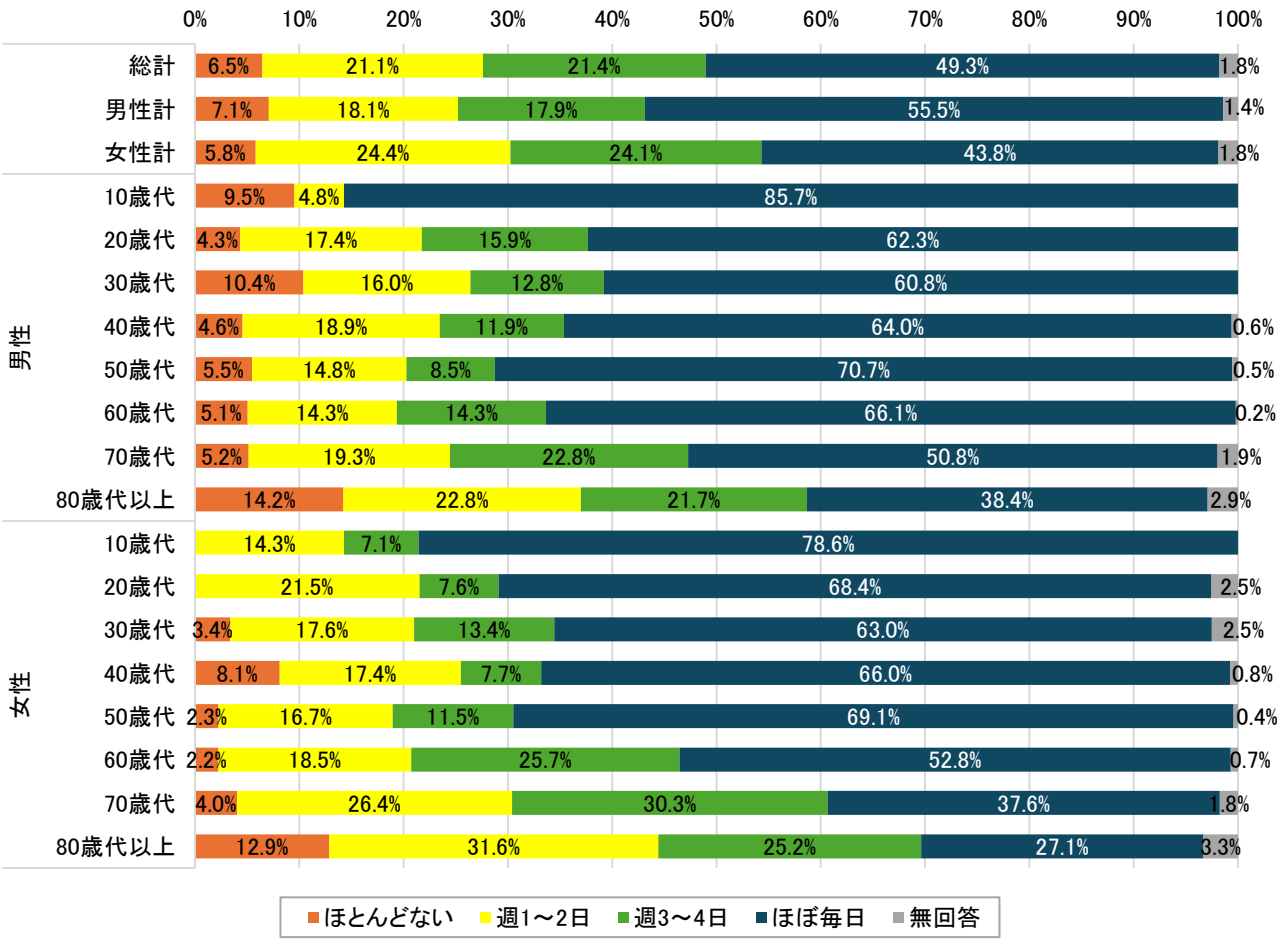
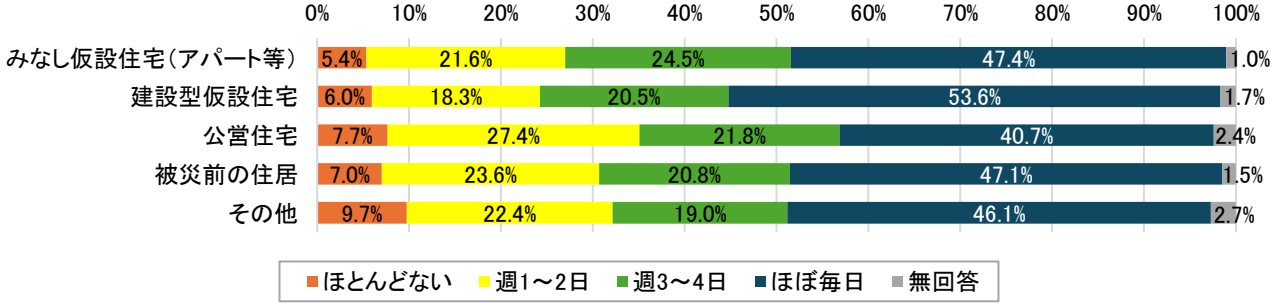


図58　外出頻度（住居の種別）



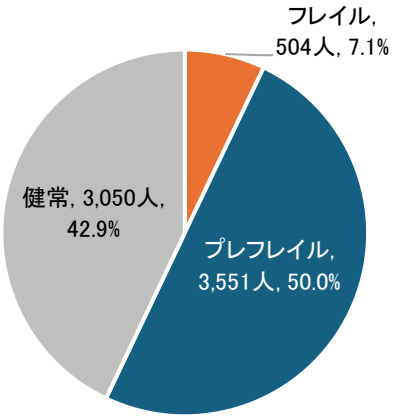
（11）フレイル

フレイルの判定に必要な質問5項目全てに回答した 65 歳以上 7,105 人のうち、健康と要介護状態の中間の状態である「フレイル（※）」に該当した者の割合は全体の 7.1%、フレイル予備群となる「プレフレイル」に該当した者の割合は全体の 50.0%であった。

住居の種別でみると、フレイルは公営住宅が 10.2%、プレフレイルは建設型仮設住宅が 52.1%と最も高かった。

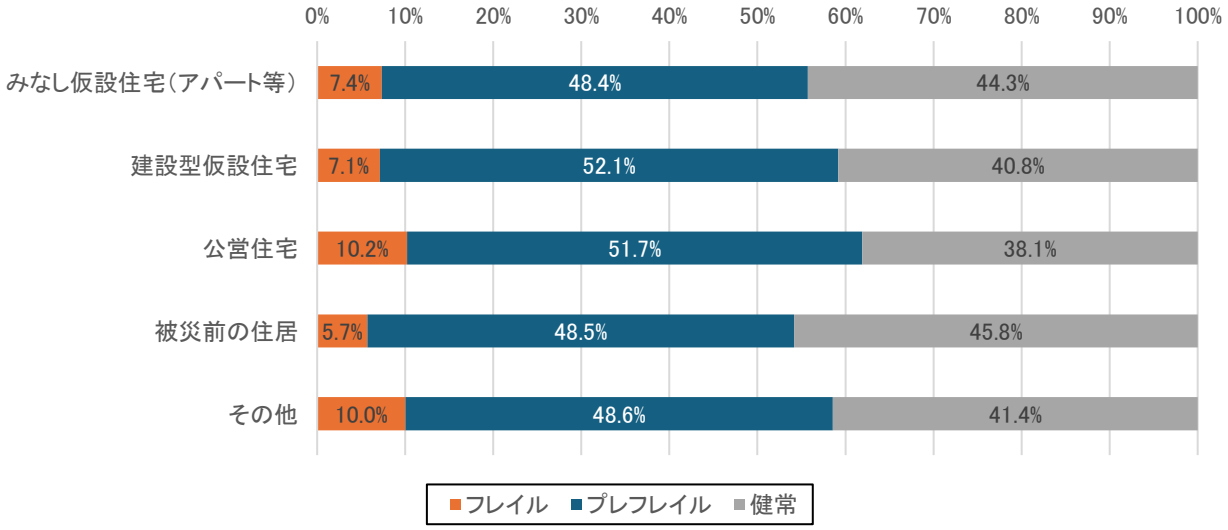
※ 日本版フレイル基準（J-CHS）を参考に、フレイル判定基準を定義した。
下記5項目のうち、3項目以上に該当→フレイル、1～2項目に該当→プレフレイル
① （ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがする
② 横断歩道を青信号の間に渡りきることができない
③歩行やストレッチなどの運動の頻度がほとんどない
④半年前に比べて、体重が2kg 以上減った
⑤ペットボトルの蓋を開けることができない

図59 「フレイル」「プレフレイル」該当者の割合（65 歳以上）



【参考】
全国高齢者パネル調査データを
東京都健康長寿医療センターが集計
フレイル 8.7%、プレフレイル 40.8%に
該当（65 歳以上）

図60 「フレイル」「プレフレイル」該当者の割合（65 歳以上）（住居の種別）



（12）睡眠

ア　睡眠時間（昼寝含む）

睡眠時間が、「5時間未満」と回答した人は、8.6％であり、令和6年度調査より 1.0 ポイント増加していた。

性・年代別でみると、男性は 20 歳代が 11.6％、女性は 10 歳代が 14.3％と最も高かった。

住居の種別でみると、公営住宅で 12.5％と最も高かった。

図61　睡眠時間（年次別）

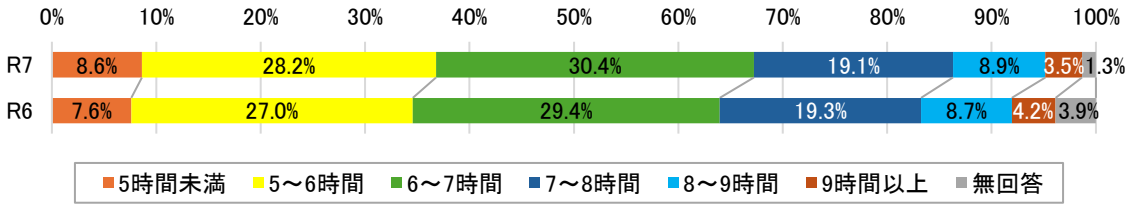


図62　睡眠時間（性・年代別）

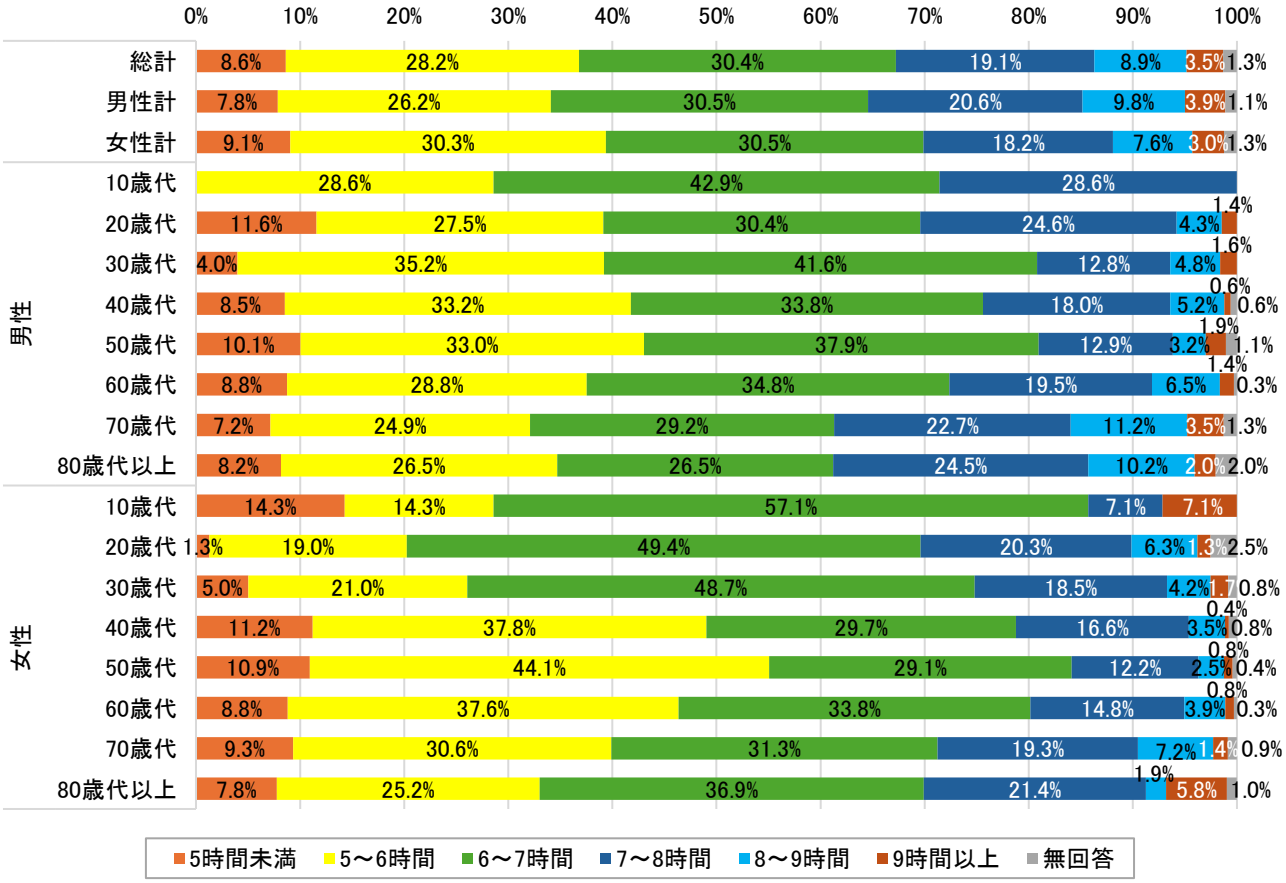
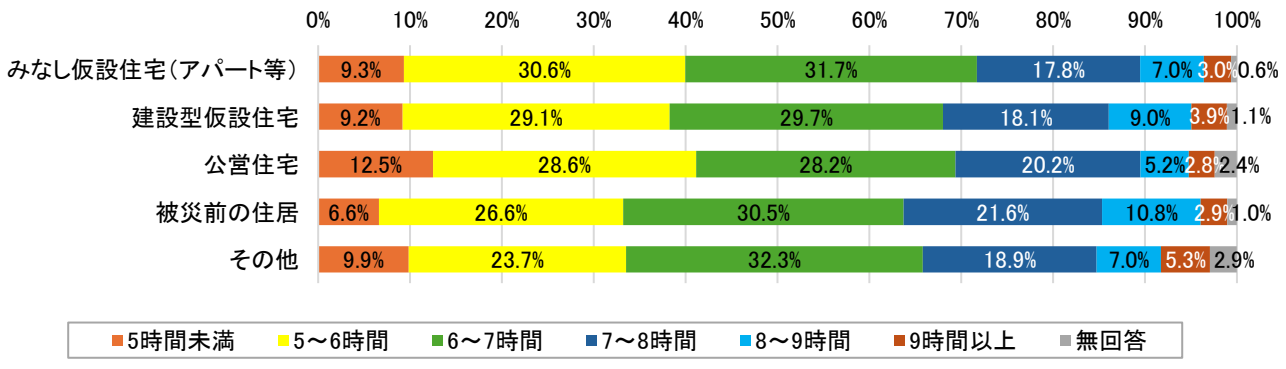


図63　睡眠時間（住居の種別）



イ　睡眠休養感

睡眠で休養が、「あまりとれていない」「まったくとれていない」と回答した人は、20.9％であり、令和6年度調査より 0.1 ポイント減少していた。

性・年代別でみると、男性は 40 歳代が 28.7％、女性は 50 歳代が 33.4％と最も高かった。

住居の種別でみると、公営住宅で 25.0％と最も高かった。

図64　睡眠休養感（年次別）

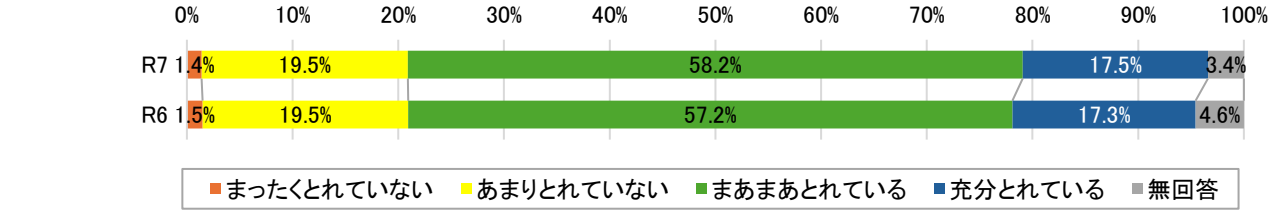


図65　睡眠休養感（性・年代別）

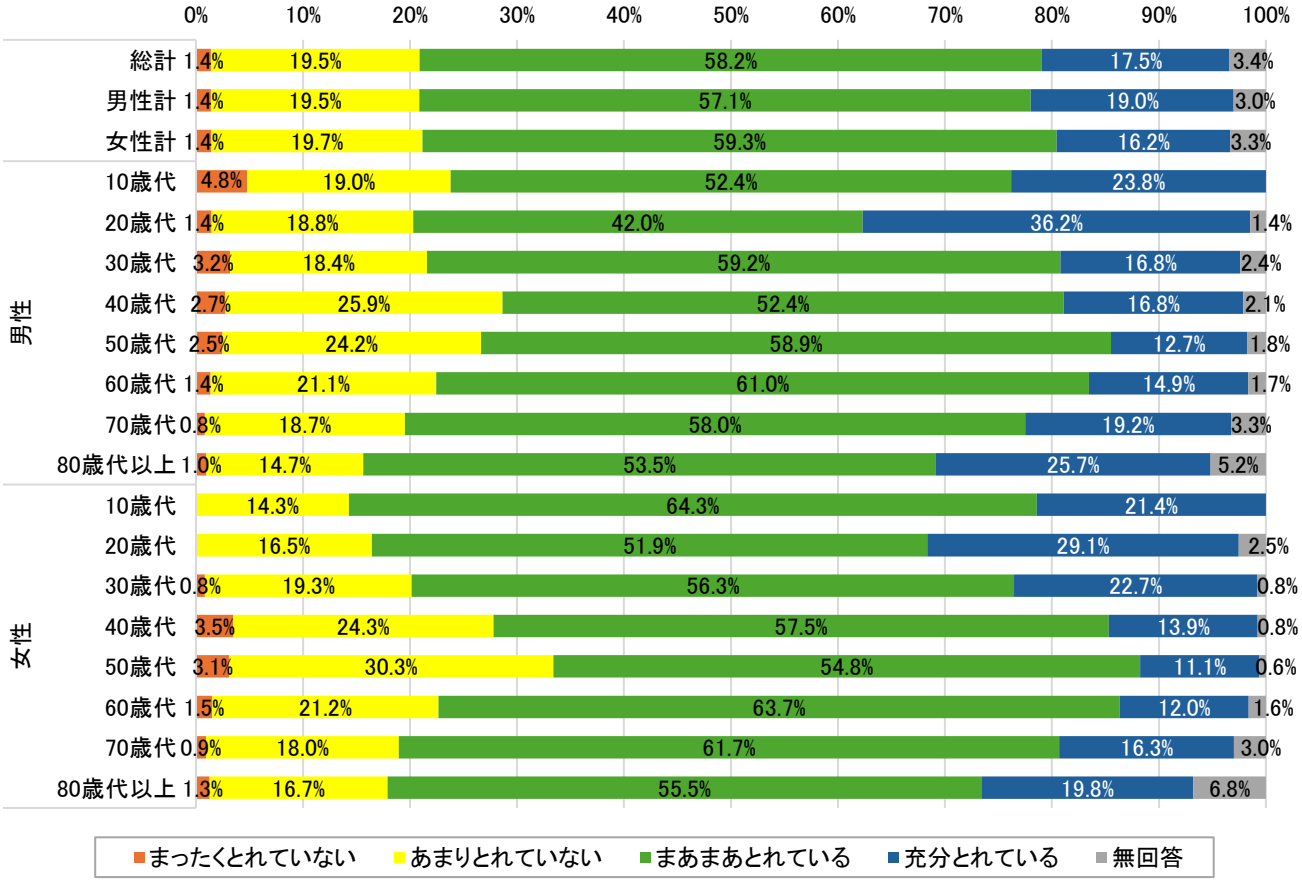
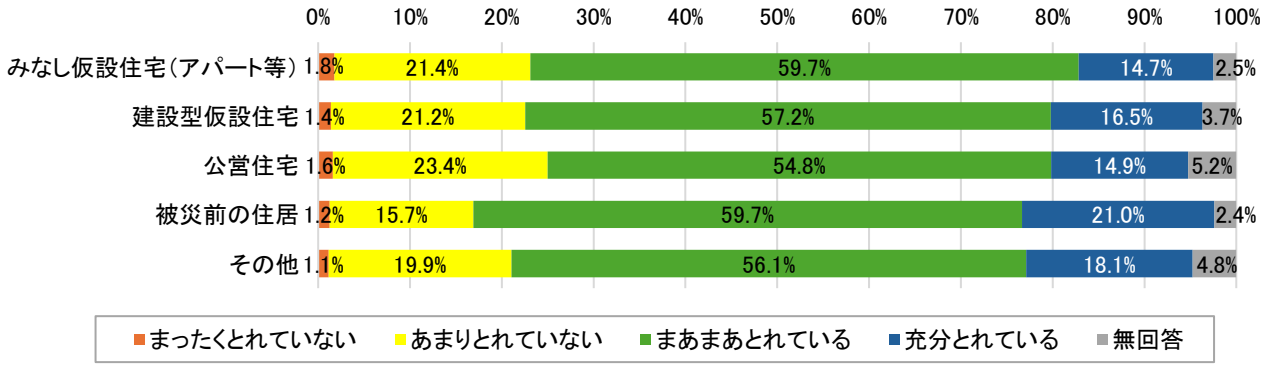


図66　睡眠休養感（住居の種別）



（13）飲酒

ア　飲酒の頻度

飲酒の頻度が、「毎日」「週5～6日」と回答した人は、25.1％であり、令和6年度調査より、1.1 ポイント増加していた。

性・年代別でみると、男性は 60 歳代が 50.5％、女性は 50 歳代が 18.6％と最も高かった。

住居の種別でみると、被災前の住居で 26.3％が最も高かった。

図67　飲酒の頻度（年次別）

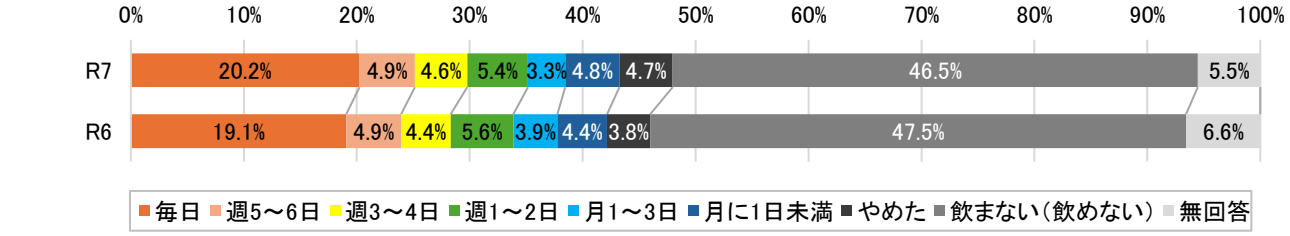


図68　飲酒の頻度（性・年代別）

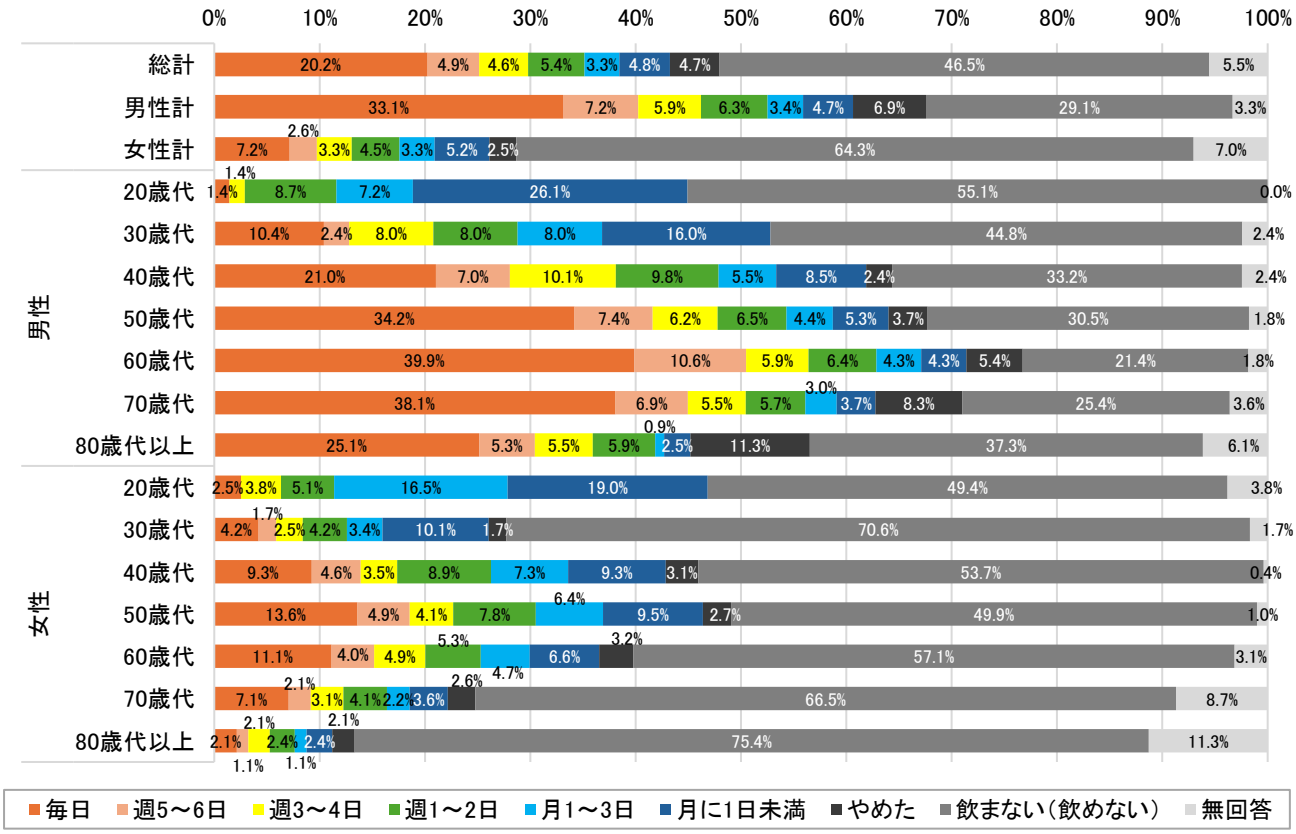
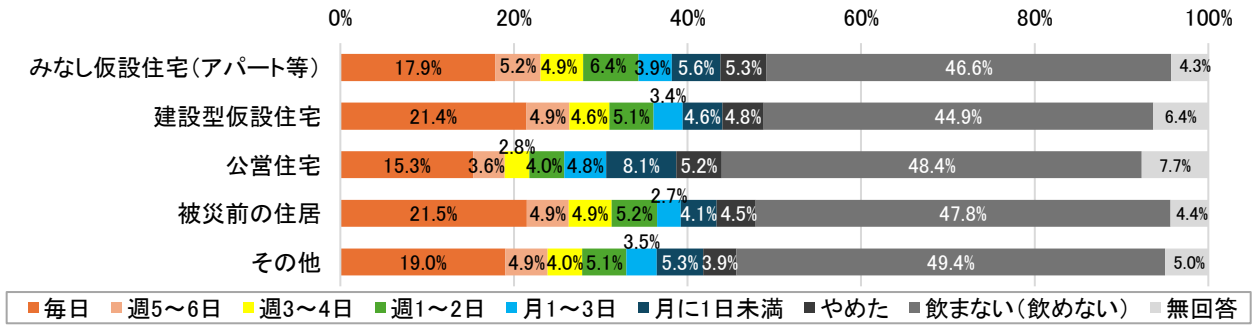


図69　飲酒の頻度（住居の種別）



イ　飲酒量

飲酒の頻度が、「毎日」「週5～6日」「週3～4日」「週1～2日」「月1～3日」と回答した人のうち（合計4,231　人）飲酒量が、「5合以上」「4合以上5合未満」と回答した人の割合は、2.5%であり、令和6年度調査より 0.2 ポイント減少していた。

性・年代別でみると、男女ともに 40 歳代以上が、それぞれ 10.3%、5.7%で最も高かった。

住居の種別でみると、公営住宅が 5.3%と最も高かった。

図70　飲酒量（年次別）

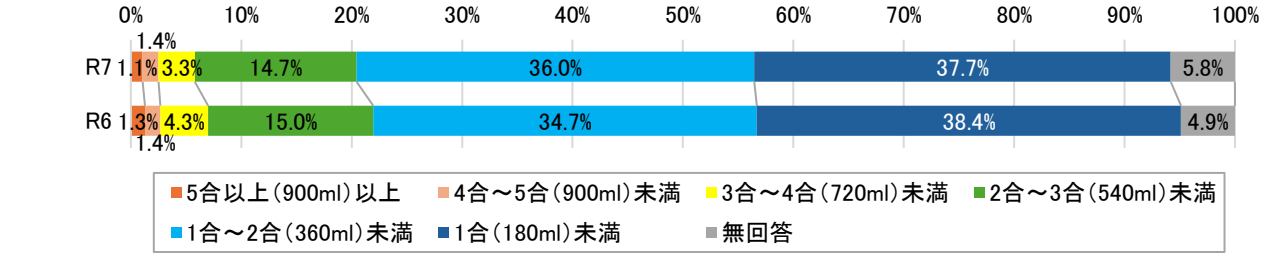


図71　飲酒量（性・年代別）

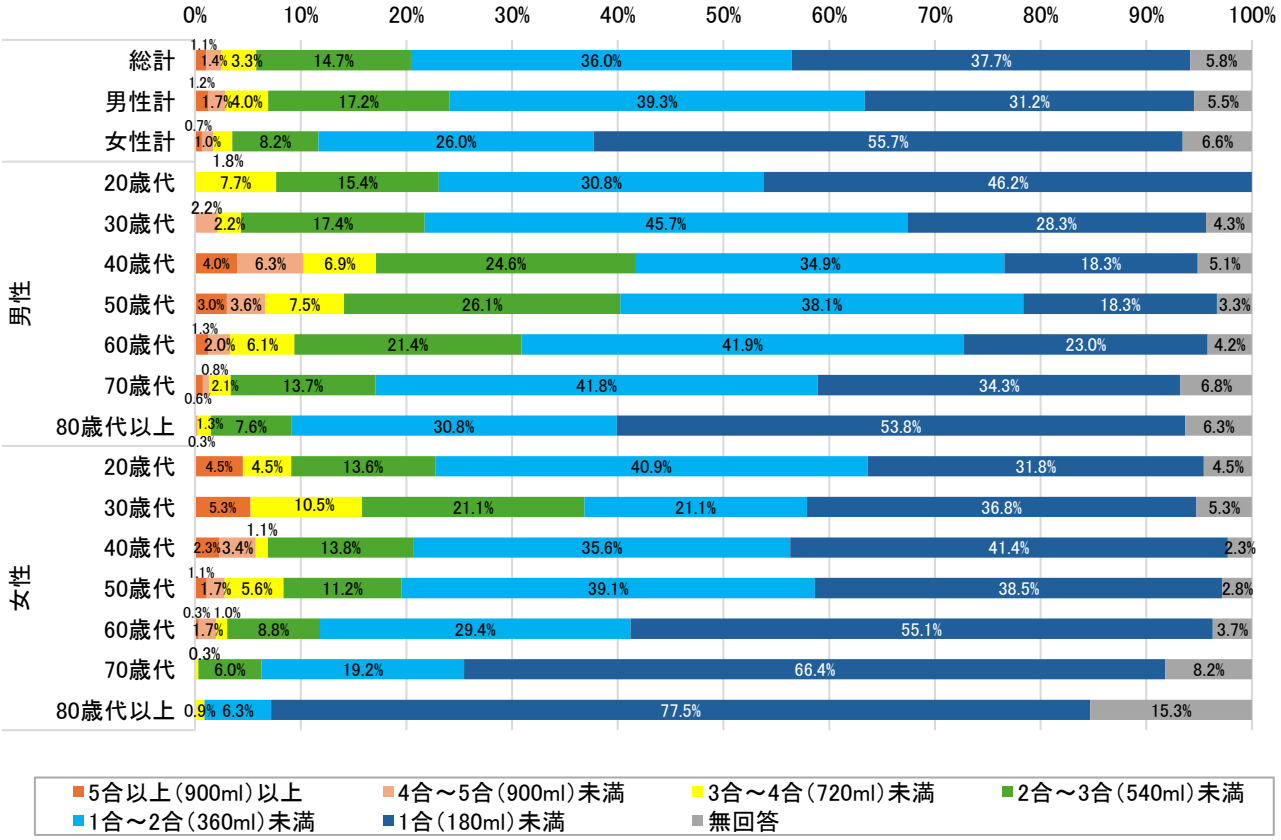
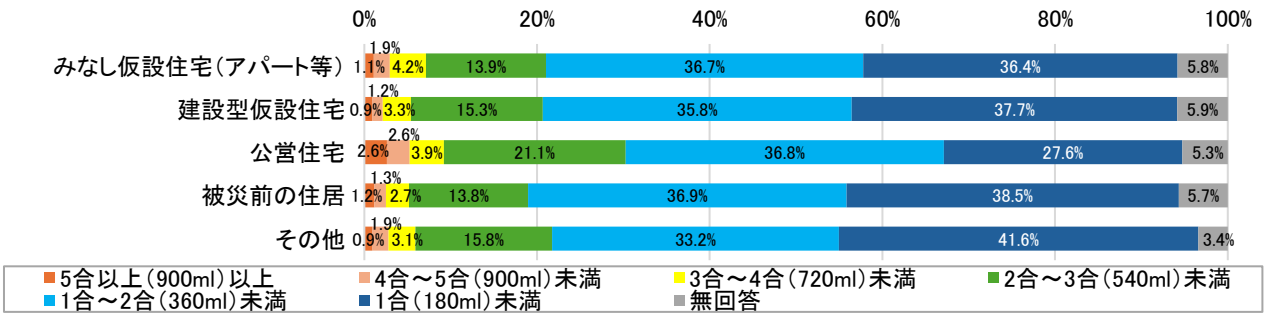


図72　飲酒量（住居の種別）



ウ　生活習慣病のリスクを高める飲酒

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合は、男性 11.5%、女性 6.2%であり、令和6年度調査より、男性は 1.7 ポイント、女性は 0.4 ポイント減少していた。

図73　生活習慣病のリスクを高める飲酒（年次別）

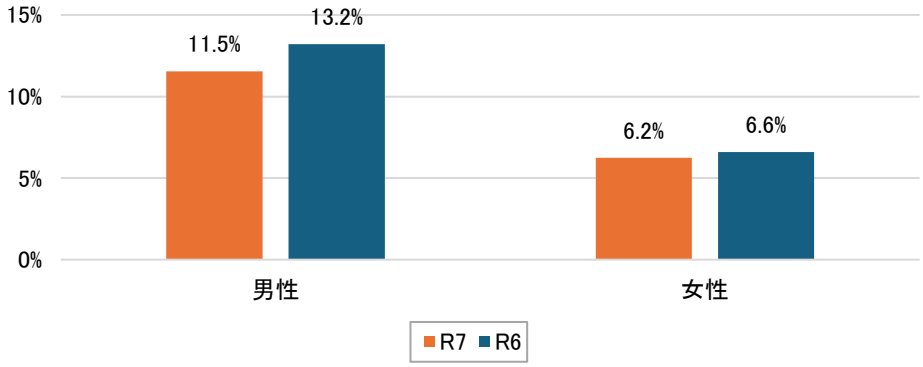
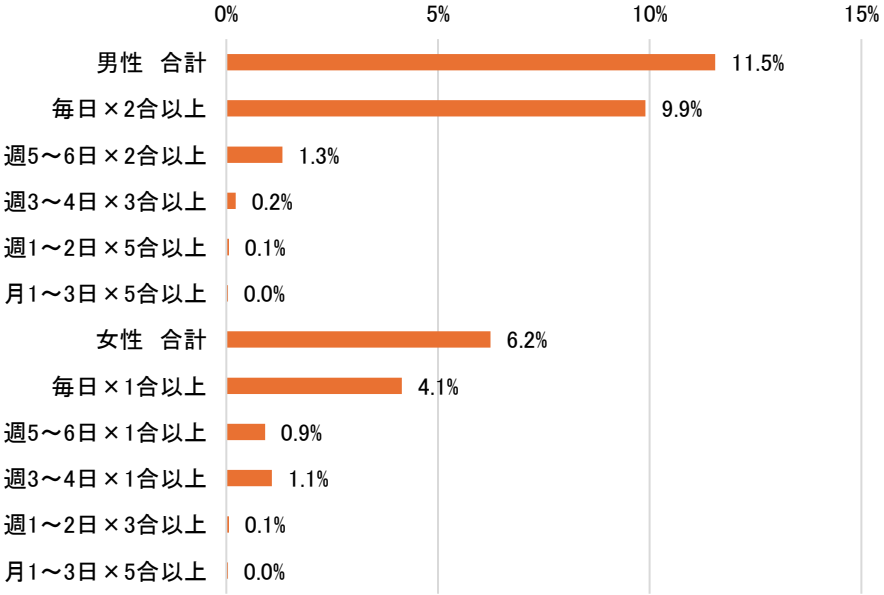


図74　生活習慣病のリスクを高める飲酒



※「生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている人」とは、1日あたりの純アルコール摂取量が男性で 40g 以上、女性で 20g 以上の者とし、以下の方法で算出。

① 男性:
「毎日×2合以上」+「週5～6日×2合以上」+「週3～4日×3合以上」+「週1～2日×5合以上」+「月1～3日×5合以上」

② 女性:
「毎日×1合以上」+「週5～6日×1合以上」+「週3～4日×1合以上」+「週1～2日×3合以上」+「月1～3日×5合以上」

エ　朝または昼からの飲酒

朝または昼から飲酒をすることが「よくある」「ときどきある」と回答した人は、6.8％であり、令和6年度調査より 0.4 ポイント増加していた。

性・年代別でみると、男性は、70 歳代が 13.3％で、女性は 50 歳代が 4.1％と最も高かった。

住居の種別でみると、公営住居で 9.7％と最も高かった。

図75　朝または昼からの飲酒（年次別）

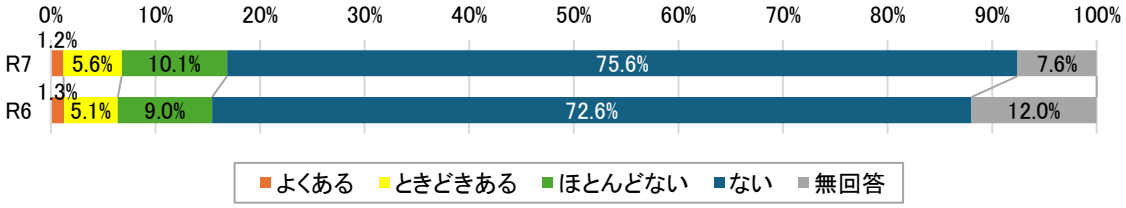


図76　朝または昼からの飲酒（性・年代別）

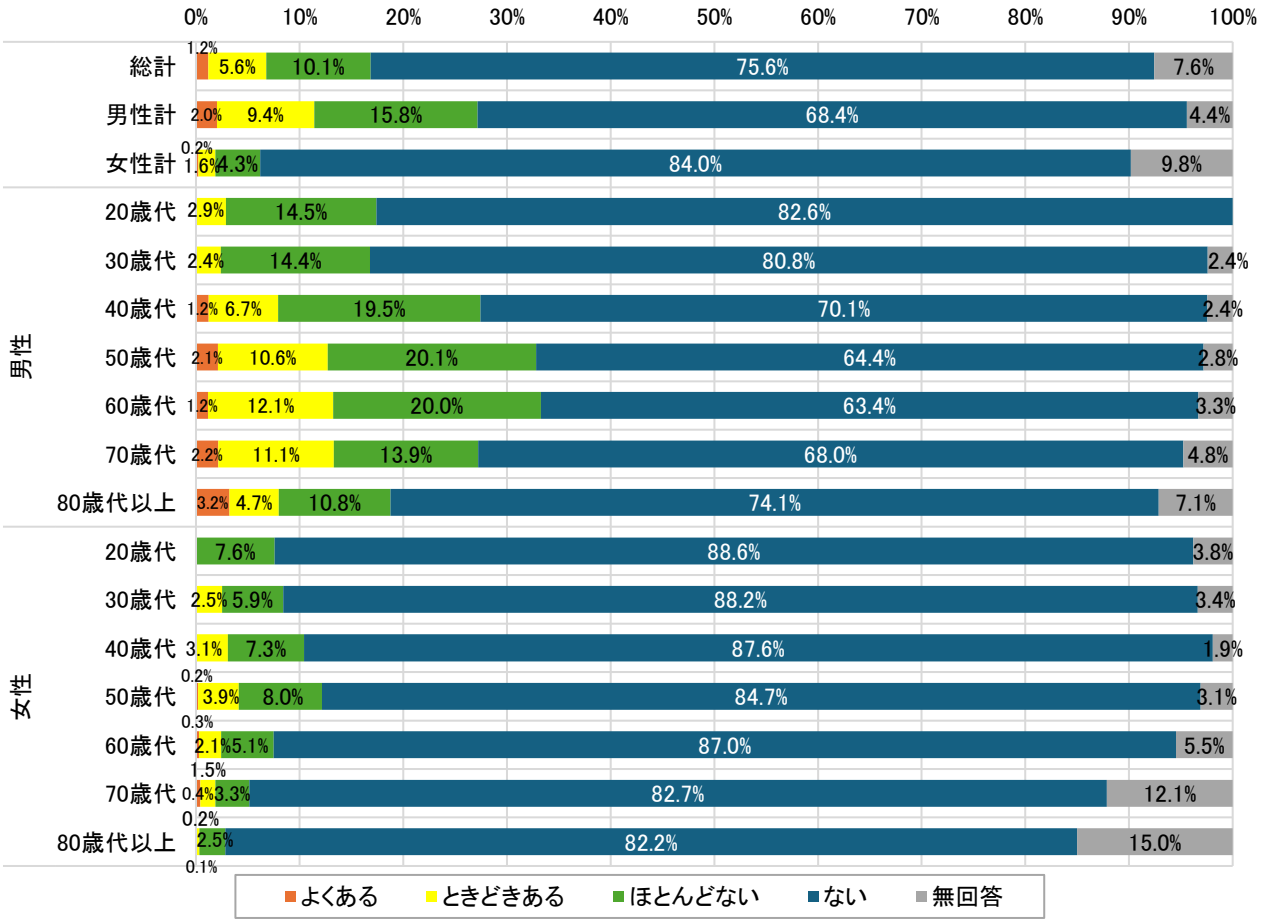
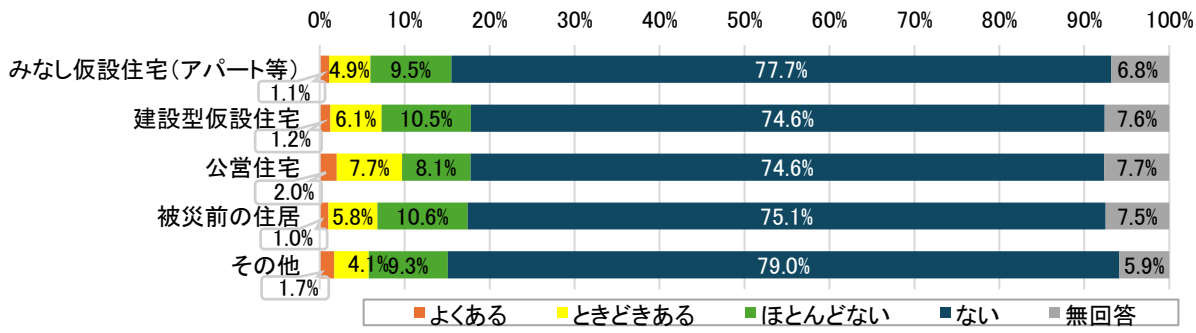


図77　朝または昼からの飲酒（住居の種別）



（14）主観的経済状況

現在の暮らし向きが「苦しい」「やや苦しい」と回答した人の割合は、43.2％であり、令和6年度調査より0.4 ポイント増加していた。

性・年代別でみると、男性は、30 歳代が 53.6％で、女性は 10 歳代が 50.0％と最も高かった。

住居の種別でみると、公営住宅で、54.8％と最も高かった。

図78　主観的経済状況（年次別）

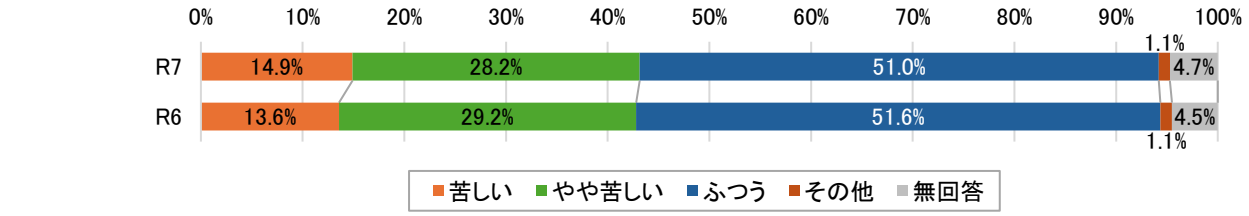


図79　主観的経済状況（性・年代別）

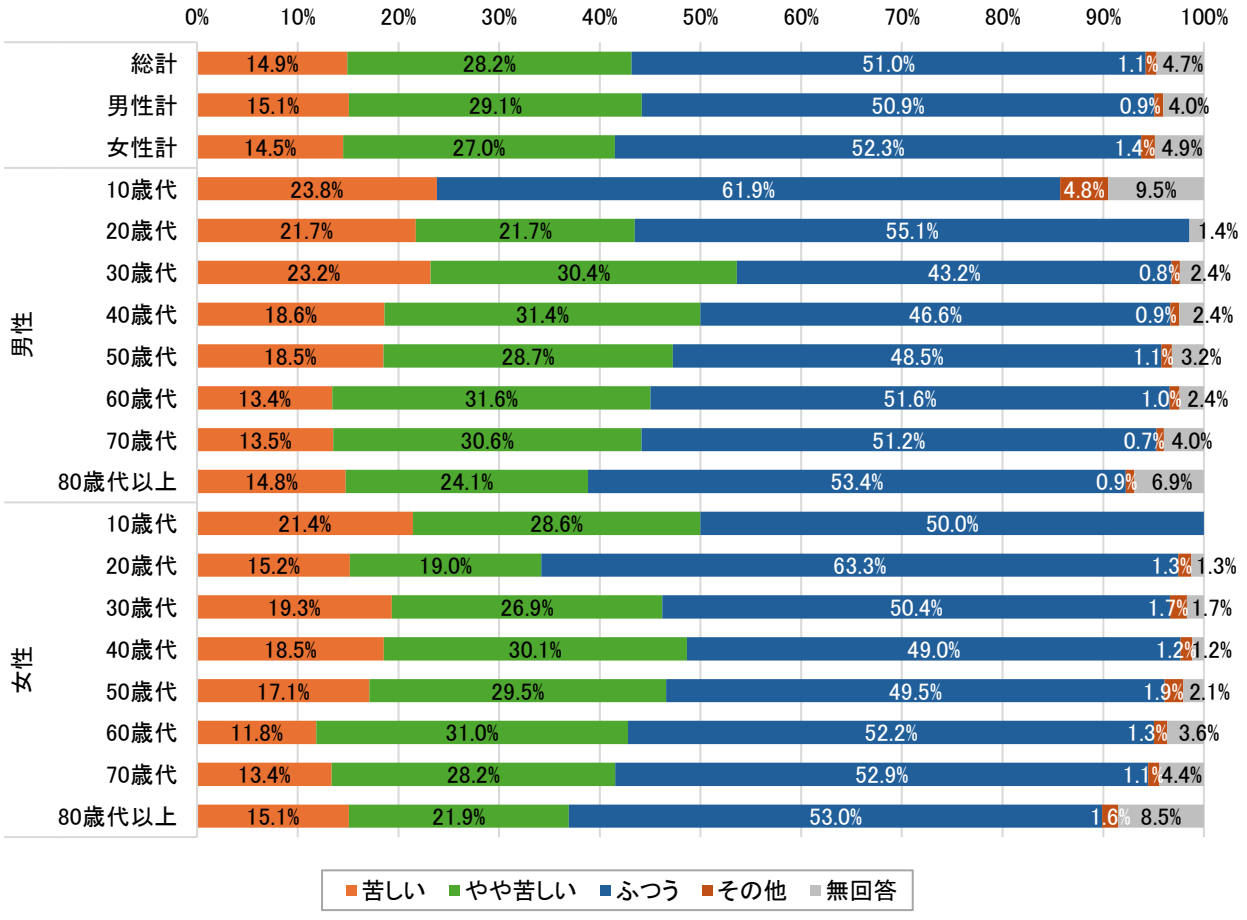
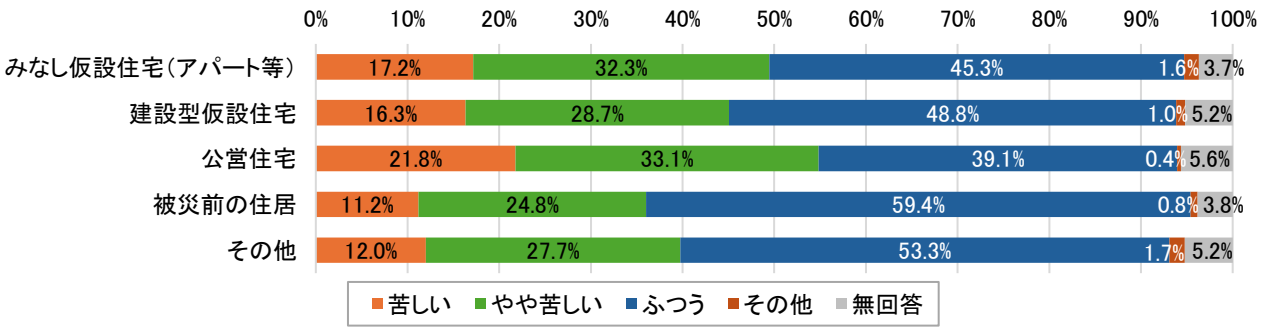


図80　主観的経済状況（住居の種別）



（15）世帯収入の見込み

世帯収入の見込みが「200 万未満」と回答した人の割合は、32.2％であった。

性・年代別でみると、年齢が上がるにつれて高くなり、男女とも 80 歳以上がそれぞれ 35.9％、45.9％と最も高かった。

住居の種別でみると、公営住宅で 44.0％と最も高かった。

図81　世帯収入の見込み（性・年代別）

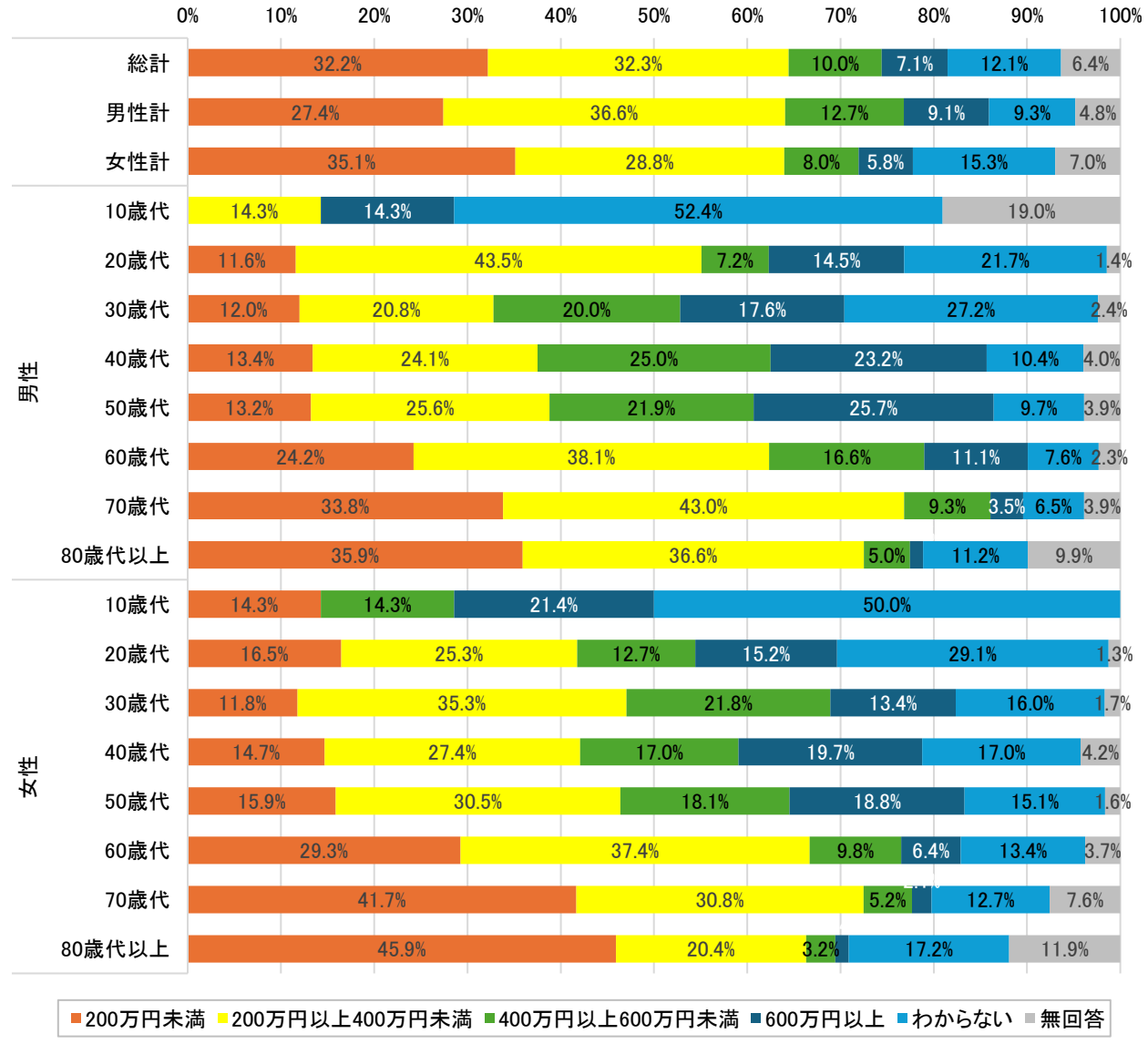
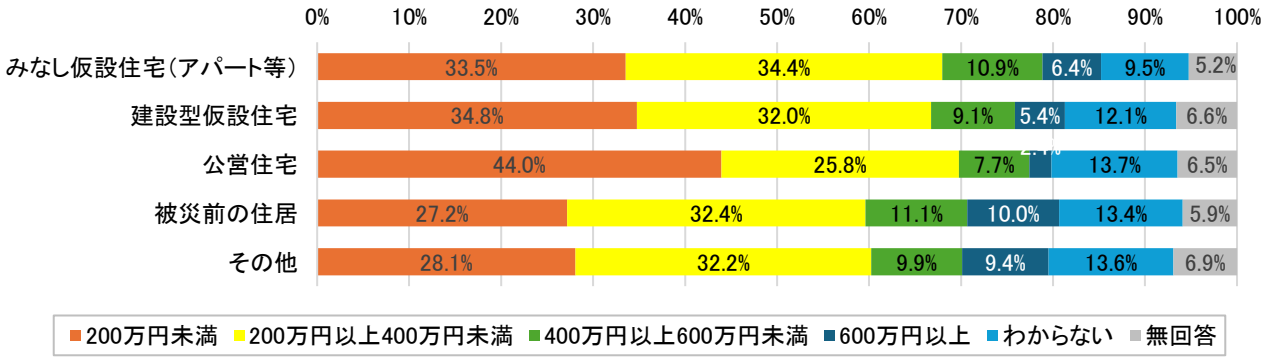


図82　世帯収入の見込み（住居の種別）



（16）親しい人の喪失

今回の地震や豪雨で、親しい人を亡くしたと回答した人は、20.8%であり、令和6年度調査より 0.5 ポイント増加していた。

性・年代別でみると、男性は 80 歳代以上が 22.8%で、女性は 70 歳代が 22.3%と最も高かった。

住居の種別でみると、建設型仮設住宅で、24.1%と最も高かった。

図83　親しい人の喪失（年次別）

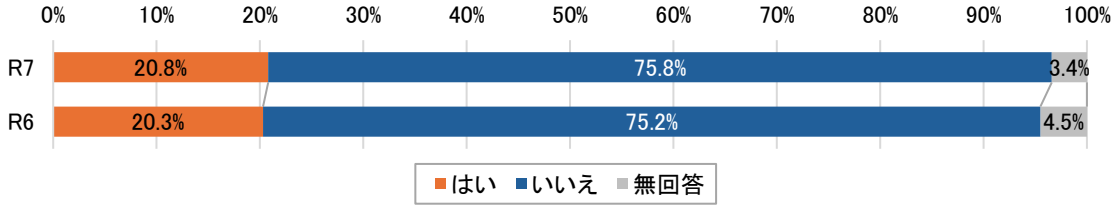


図84　親しい人の喪失（性・年代別）

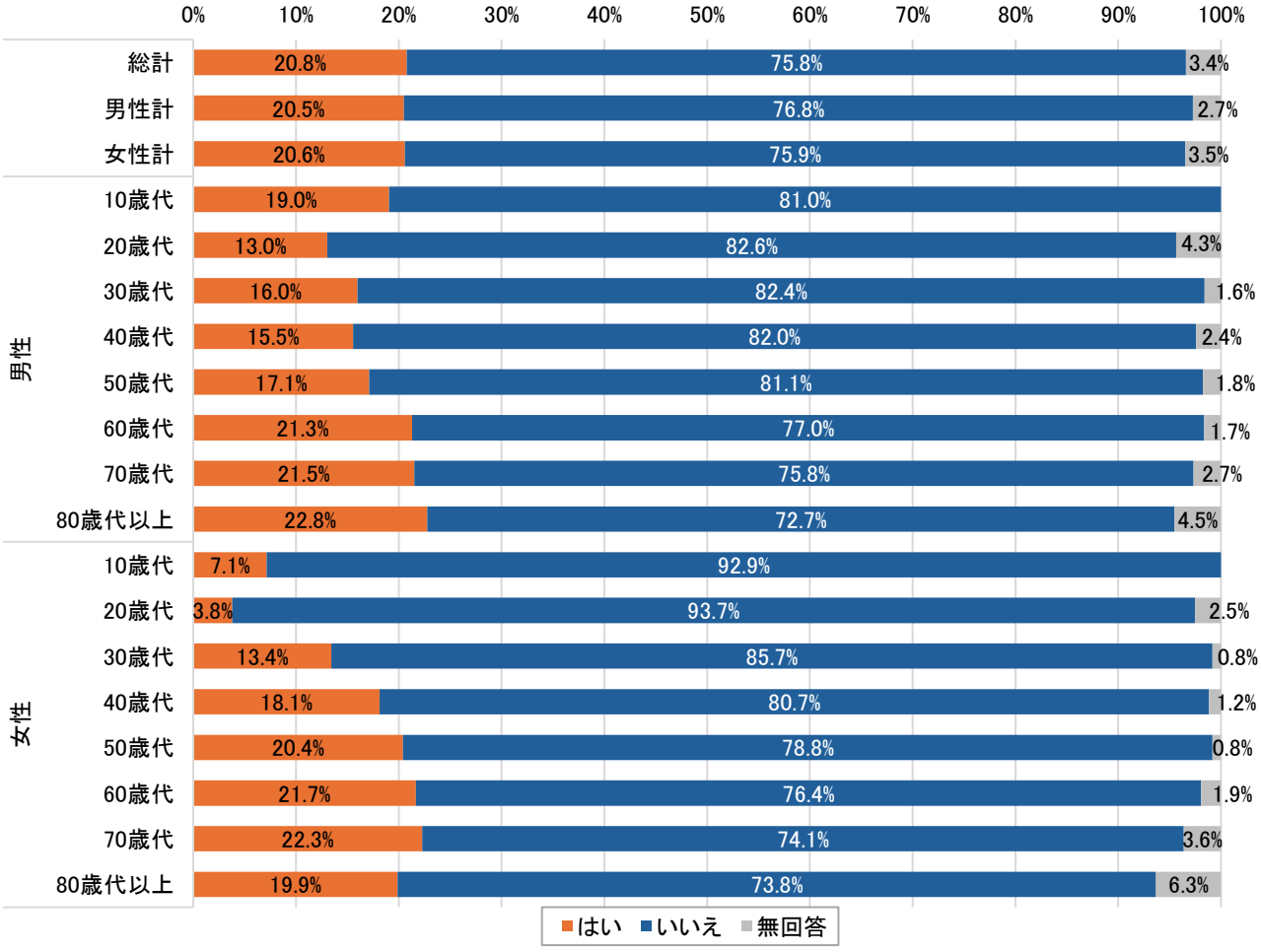
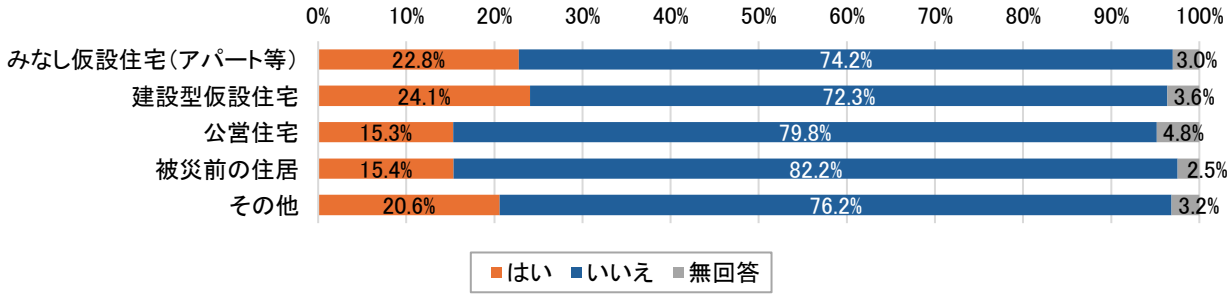


図85　親しい人の喪失（住居の種別）



（17）こころの動揺

「何かのきっかけで地震や豪雨を思い出して、気持ちが動揺することがある」と回答した人は、51.1％であり、令和6年度調査より 11.5 ポイント減少していた。

性・年代別でみると、男性は 10 歳代以上が 47.6％、女性は 60 歳代が 60.0％と最も高かった。

住居の種別でみると、みなし仮設住宅で 57.8％と最も高かった。

図86　こころの動揺（年次別）

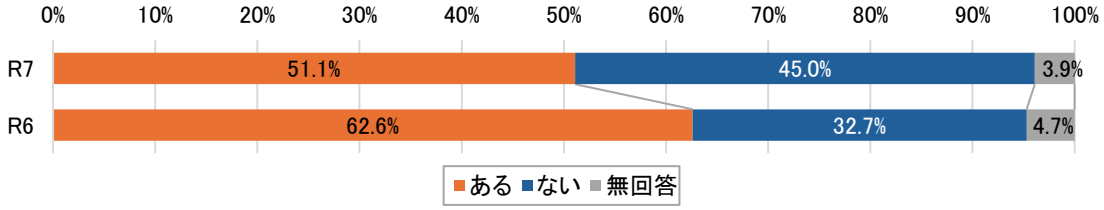


図87　こころの動揺（性・年代別）

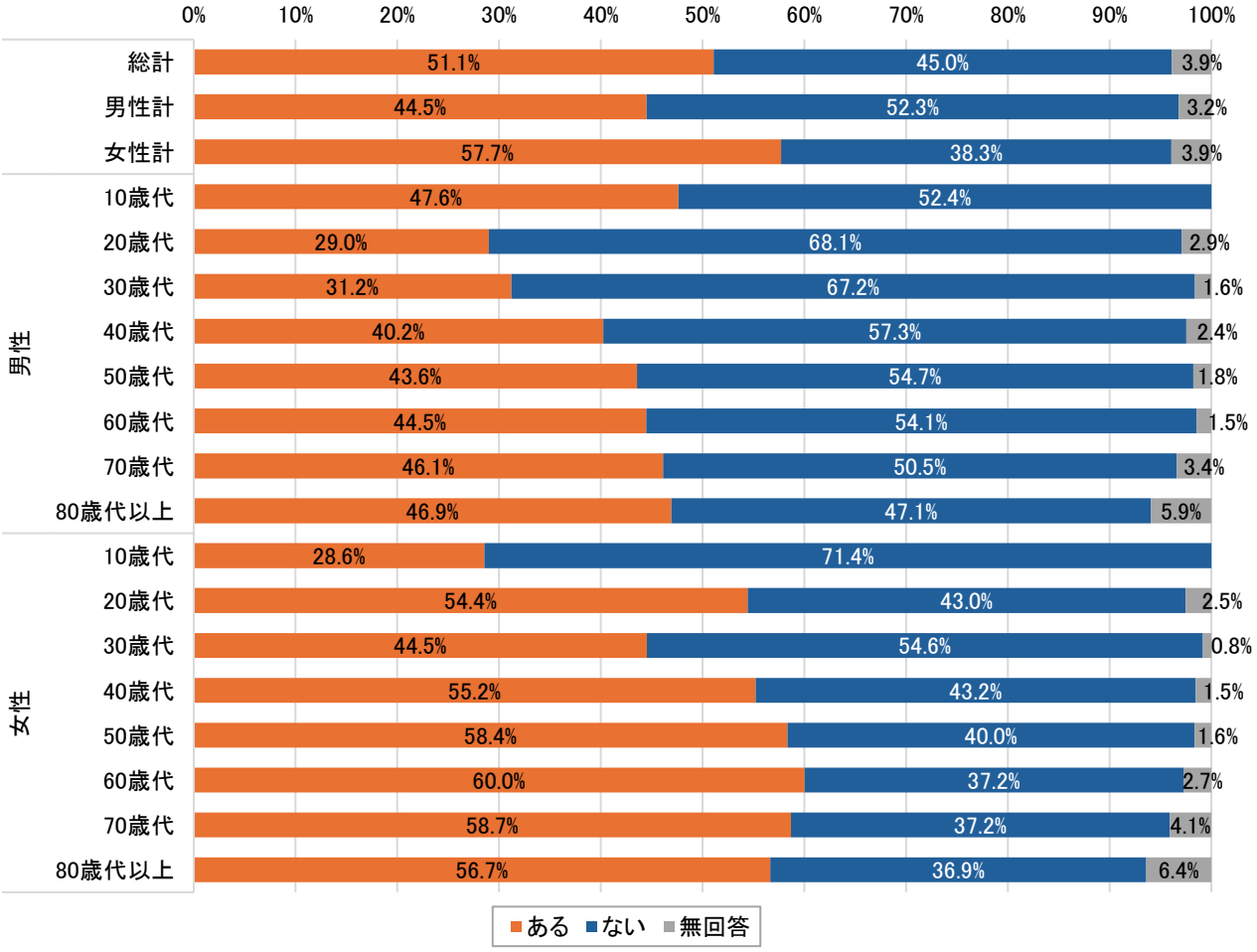
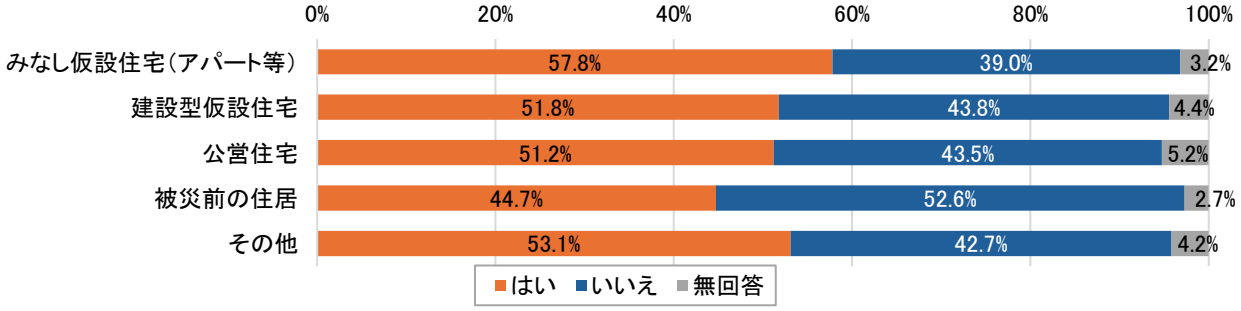


図88　こころの動揺（住居の種別）



（18）生きがい

ここ最近、生きがいを「全く感じていない」「あまり感じていない」と回答した人は、35.3％であり、令和6年度調査より 13.9 ポイント減少していた。

性・年代別でみると、男女ともに年代が上がるにつれて高くなり、男女ともに、80 歳代以上がそれぞれ 40.5％、37.9％と最も高かった。

住居の種別でみると、公営住宅で 41.5％と最も高かった。

図89　生きがい（年次別）

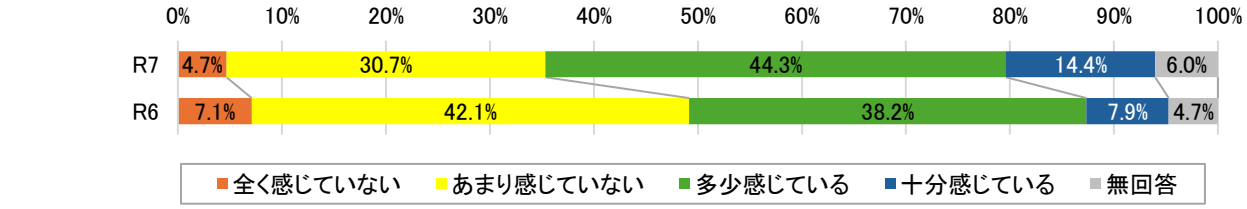


図90　生きがい（性・年代別）

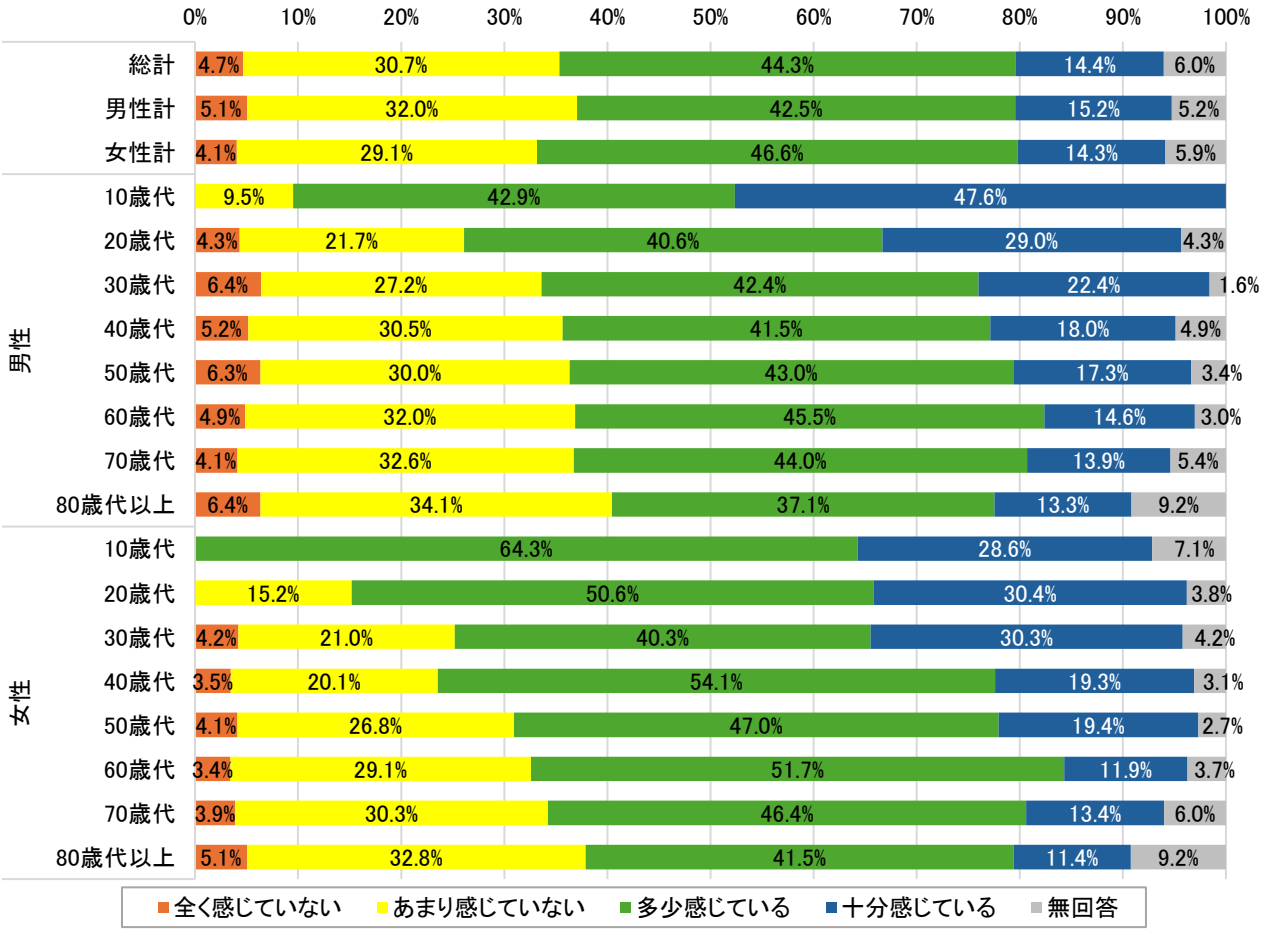
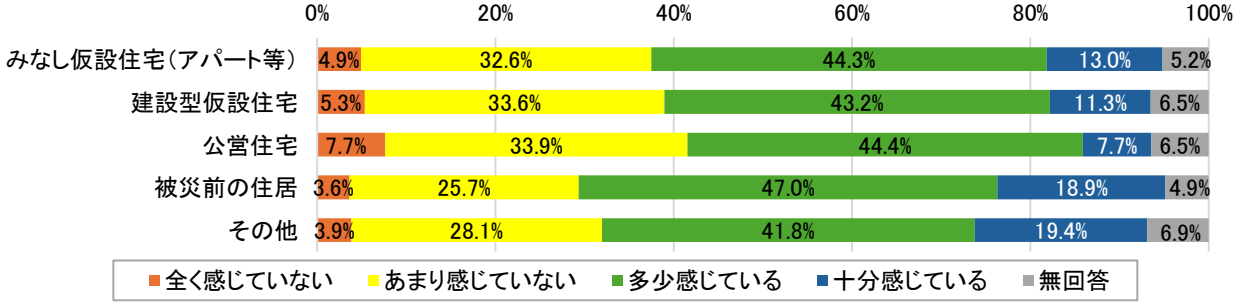


図91　生きがい（住居の種別）



（19）転居回数（人とのつながり）

地震の発生以降、避難所を含め、住まいの場所が変わった回数が、「1回」「2回」「3回」「4回以上」と回答した人のうち（合計 7,603 人）、「3回」「4回以上」住まいの場所が変わったと回答した人は、27.4%であった。

性・年代別でみると、男性は、10 歳代が 33.3%で、女性は 50 歳代が 34.4%と最も高かった。

住居の種別でみると、建設型仮設住宅で、40.1%と最も高かった。

この1年以内の住まいの移動については、「0回」と回答した者の割合が 53.9%と最も高かった。

図92　避難所を含め、住まいを移動した回数（性・年代別）

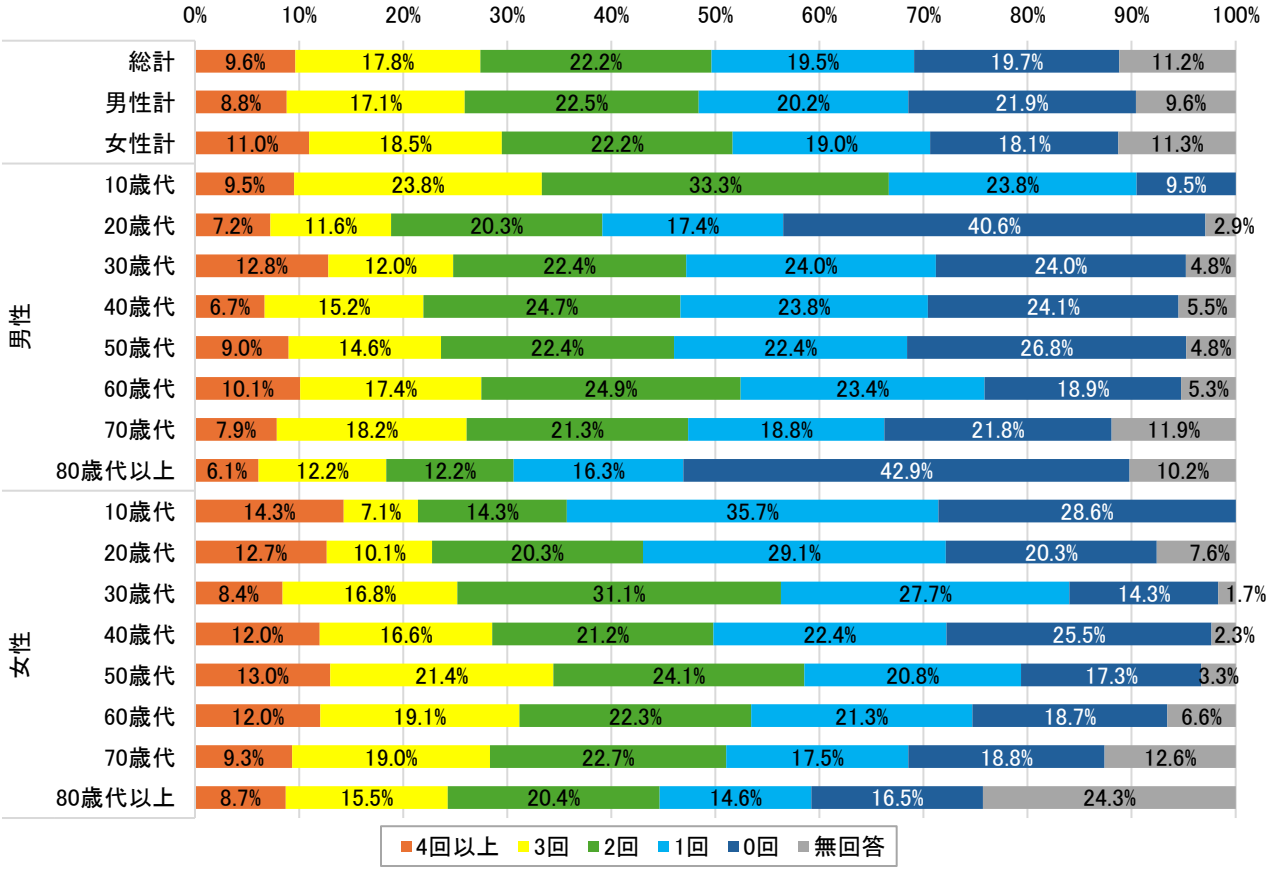


図93　避難所を含め、住まいを移動した回数（住居の種別）

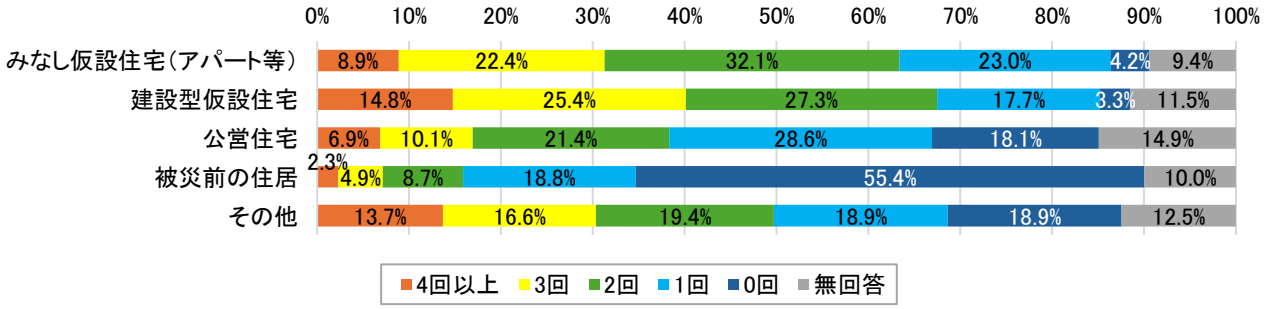
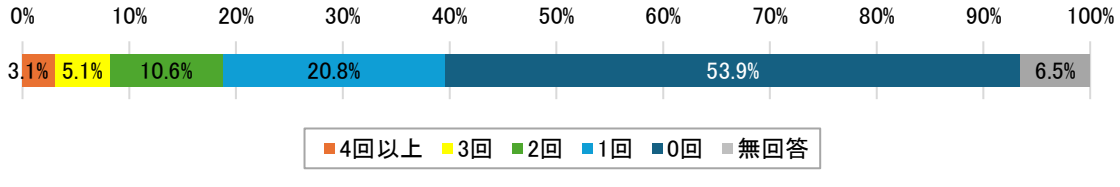


図94　この 1 年以内に、住まいを移動した回数



（20）こころの健康（K6　P39 注釈※1参照）

心理的ストレスの程度を表す指標である K6　13～24 点（高度リスク）であった人は、7.5％であり、令和6年度調査より 0.2 ポイント減少していた。

性・年代別でみると、男性は 20 歳代が 13.0％で、女性は 80 歳代以上が 10.7％と最も高かった。

住居の種別でみると、みなし仮設住宅で 9.3％と最も高かった。

図95　こころの健康（K6）（年次別）

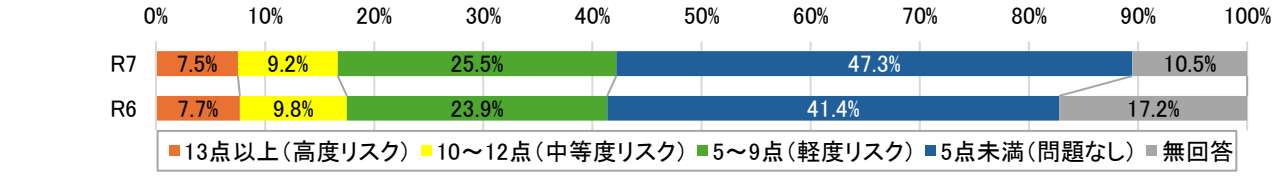


図96　こころの健康（K6）（性・年代別）

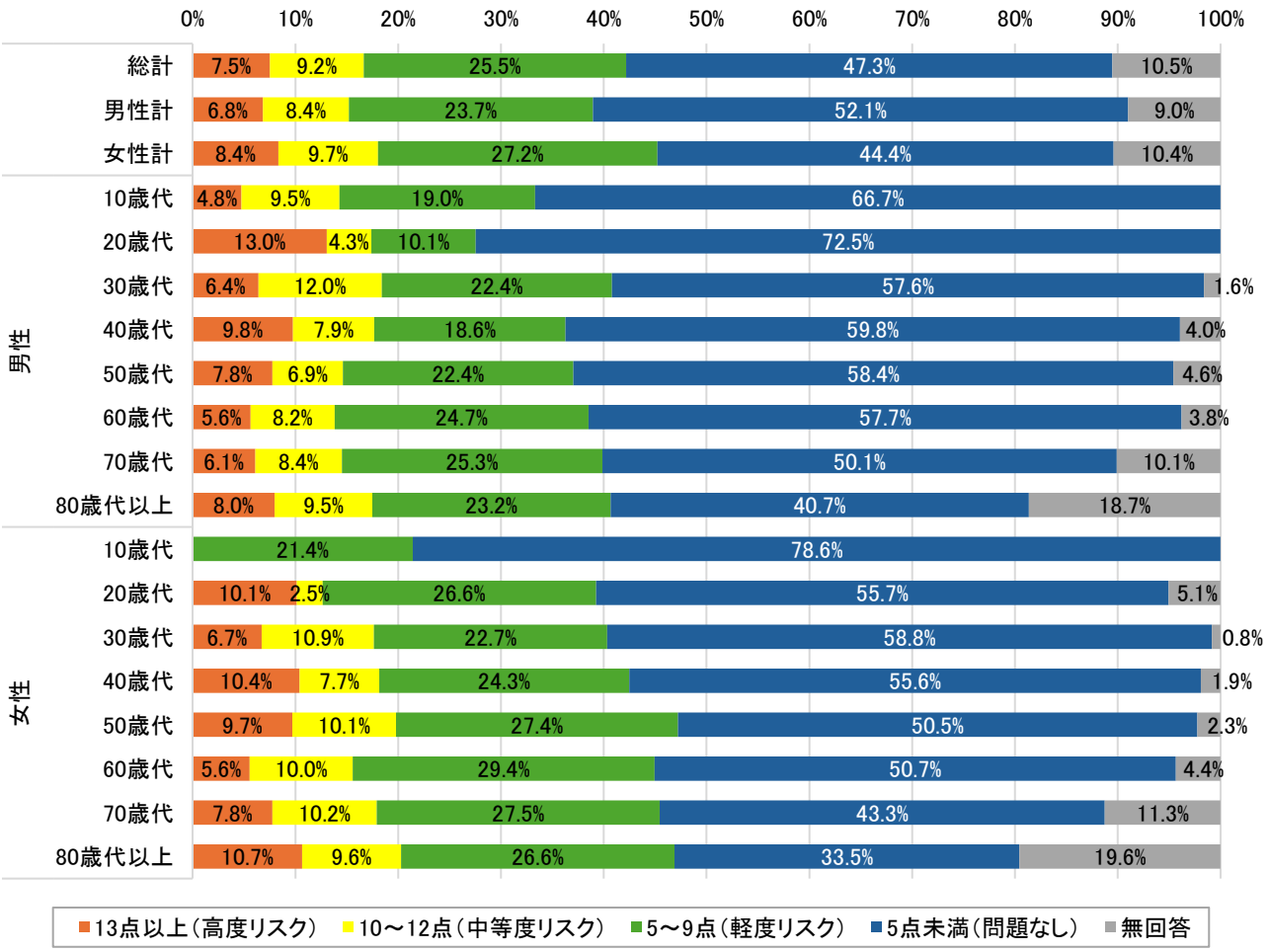
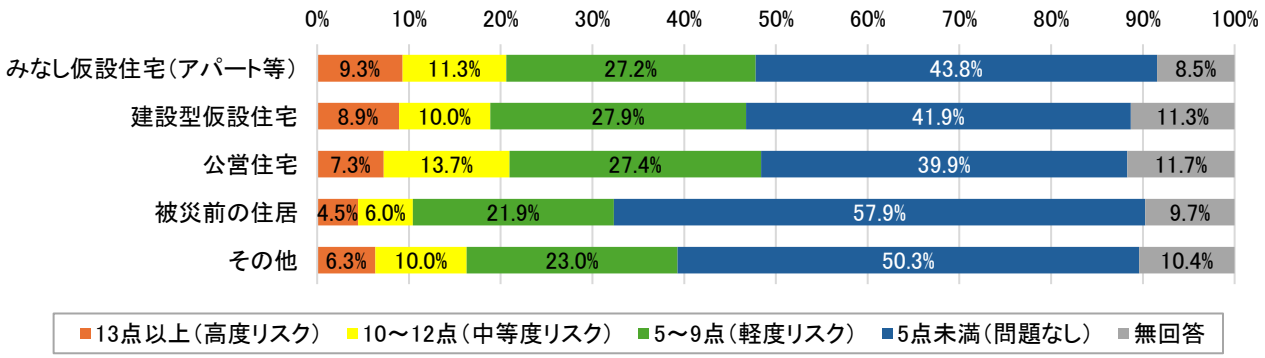


図97　こころの健康（K6）（住居の種別）



（21）家族・友人とのつながり（LSNS-6　P39 注釈※2 参照）

家族や親せき、友人から得られるサポートを評価する LSNS-6 判定が、社会的孤立と判定される「12 点未満」と判定された人は、39.4%であり、令和6年度調査と同率であった。

性・年代別でみると、男性は、60 歳代が 47.7%で、女性は 30 歳代が 46.2%と最も高かった。

住居の種別でみると、公営住宅が 47.6%と最も高かった。

図98　家族・友人とのつながり（LSNS-6）（年次別）

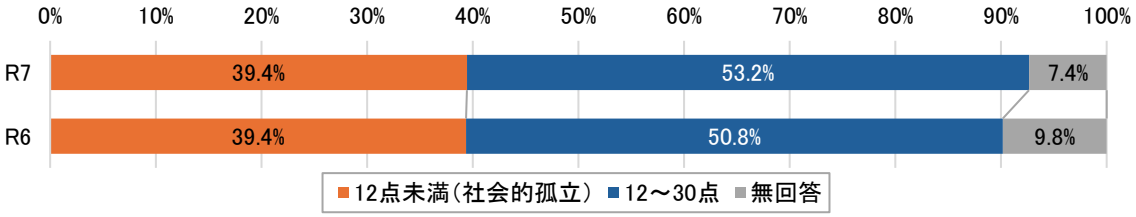


図99　家族・友人とのつながり（LSNS-6）（性・年代別）

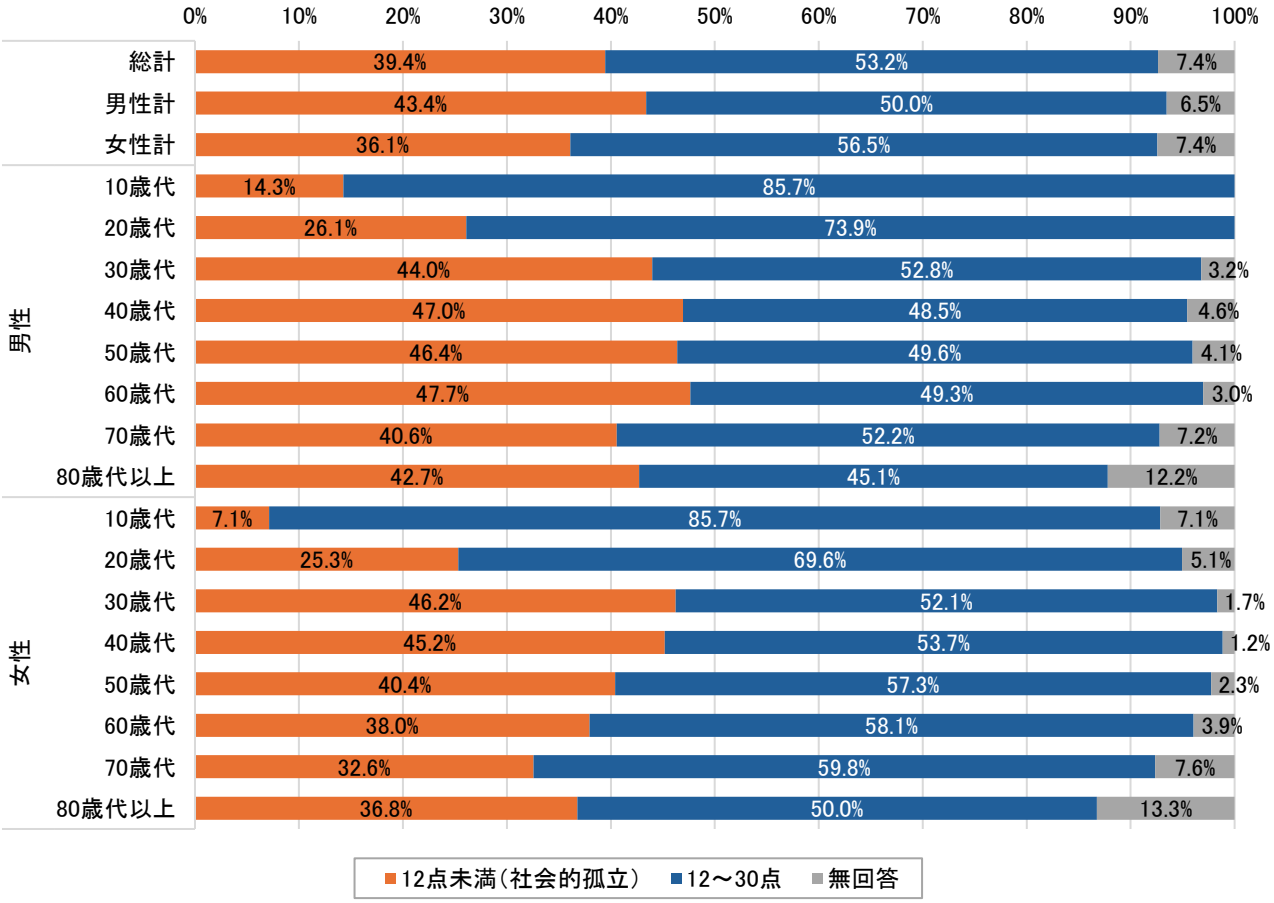
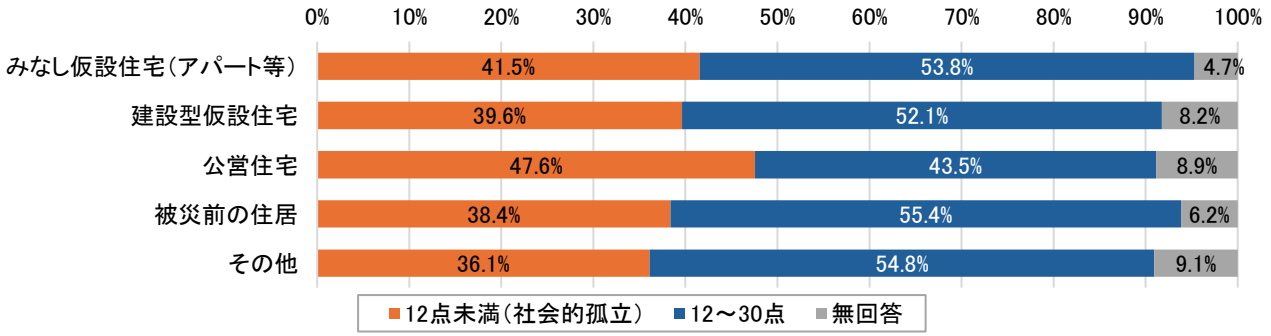


図100　家族・友人とのつながり（LSNS-6）（住居の種別）



(22)孤独感(日本語版 UCLA 孤独感尺度第 3 版 10 項目版(UCLA-SF10) P39 注釈※3 参照)

孤独感を測定する尺度である「日本語版 UCLA 孤独感尺度第 3 版 10 項目版(UCLA-SF10)」は、点数が高いほど孤独感が高いことを示し、その平均点は、21.1 点(40 点満点)であった。性別でみると、男性が 21.5 点、女性が 20.7 点であり、男性の方が、0.8 ポイント高かった。

性・年代別でみると、男性は 50 歳代が 22.2 点、女性は 30 歳代が 21.4 点と最も高かった。

住居の種別でみると、公営住宅で 23.0 点と最も高かった。

図101 孤独感尺度(日本語版 UCLA 孤独感尺度第 3 版 10 項目版)

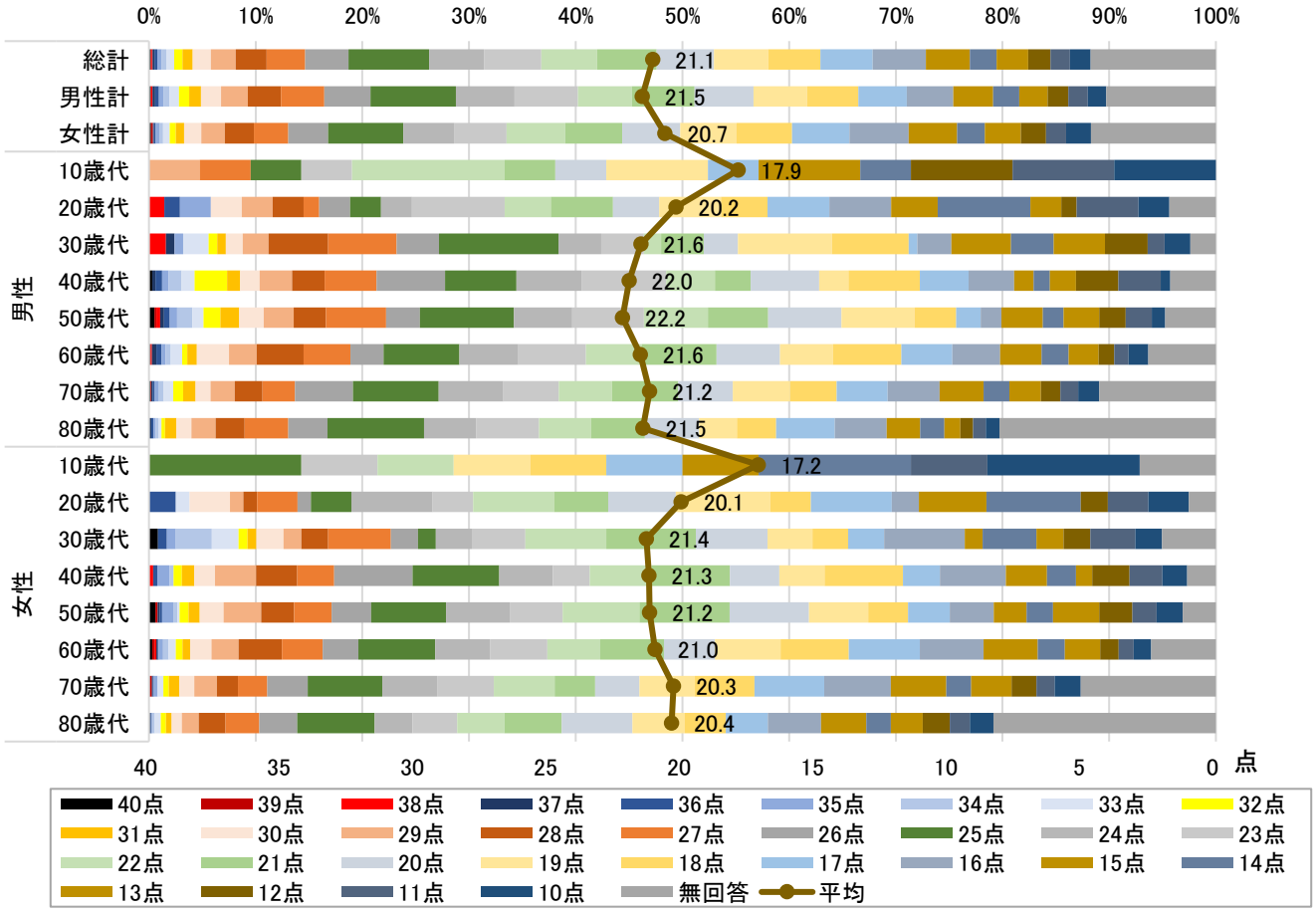
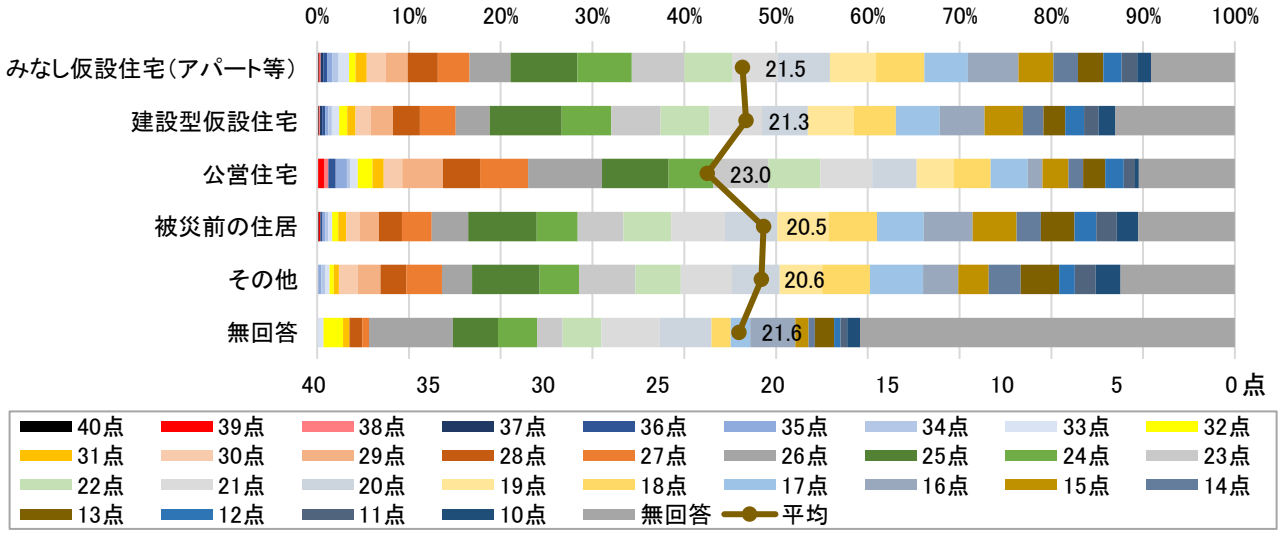


図102 孤独感尺度(日本語版 UCLA 孤独感尺度第 3 版 10 項目版)(住居の種別)



【注釈】

※1　K6

米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。6 つの質問項目を「いつも:4 点」「たいてい:3 点」「ときどき:2 点」「少しだけ:1 点」「まったくない:0 点」と 5 段階に点数化し、合計点から、「問題なし(0～4 点)」「軽度リスク(5～9 点)」「中等度リスク(10～12 点)」「高度リスク(13～24 点)」の 4 つに分類して判定し、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとされている。

※2　LSNS-6

1988 年に Lubben が開発した高齢者のためのソーシャルネットワーク尺度であり、高齢者のネットワークで重要と考えられる家族・友人関係の質を詳細に測定できるように従来の尺度(LSNS)を改良したものである。質問の回答の選択肢は、家族や親せき、友人の人数であり、30 点満点で、得点の高い方がソーシャルネットワークは大きく、12 点未満は社会的孤立を意味するとされている。

※3　日本語版 UCLA 孤独感尺度第 3 版 10 項目版(UCLA-SF10)

カリフォルニア大学ロサンゼルス校(UCLA)の Russel が、孤独という主観的な感情を間接的な質問により、数値的に測定するために考案した「UCLA 孤独感尺度」の日本語版の 10 項目短縮版である。10 個の質問項目を「決してない」「ほとんどない」「ときどきある」「常にある」の 4 つのうちから選択する。合計点の範囲は、10～40 点であり、点数が高いほど孤独感が高い。

（23）福祉

ア　介護保険や障害者手帳の有無

「介護保険の認定を受けている」「障害者手帳を持っている」と回答した人は、13.3％であり、性別でみると、男性が 12.5％、女性 13.6％であり、女性の方が 1.1 ポイント高かった。

性・年代別でみると、男女ともに、80 歳代以上がそれぞれ 29.6％、33.1％と最も高かった。

住居の種別でみると、その他が 17.0％と最も高かった。

図103　介護保険や障害者手帳の有無

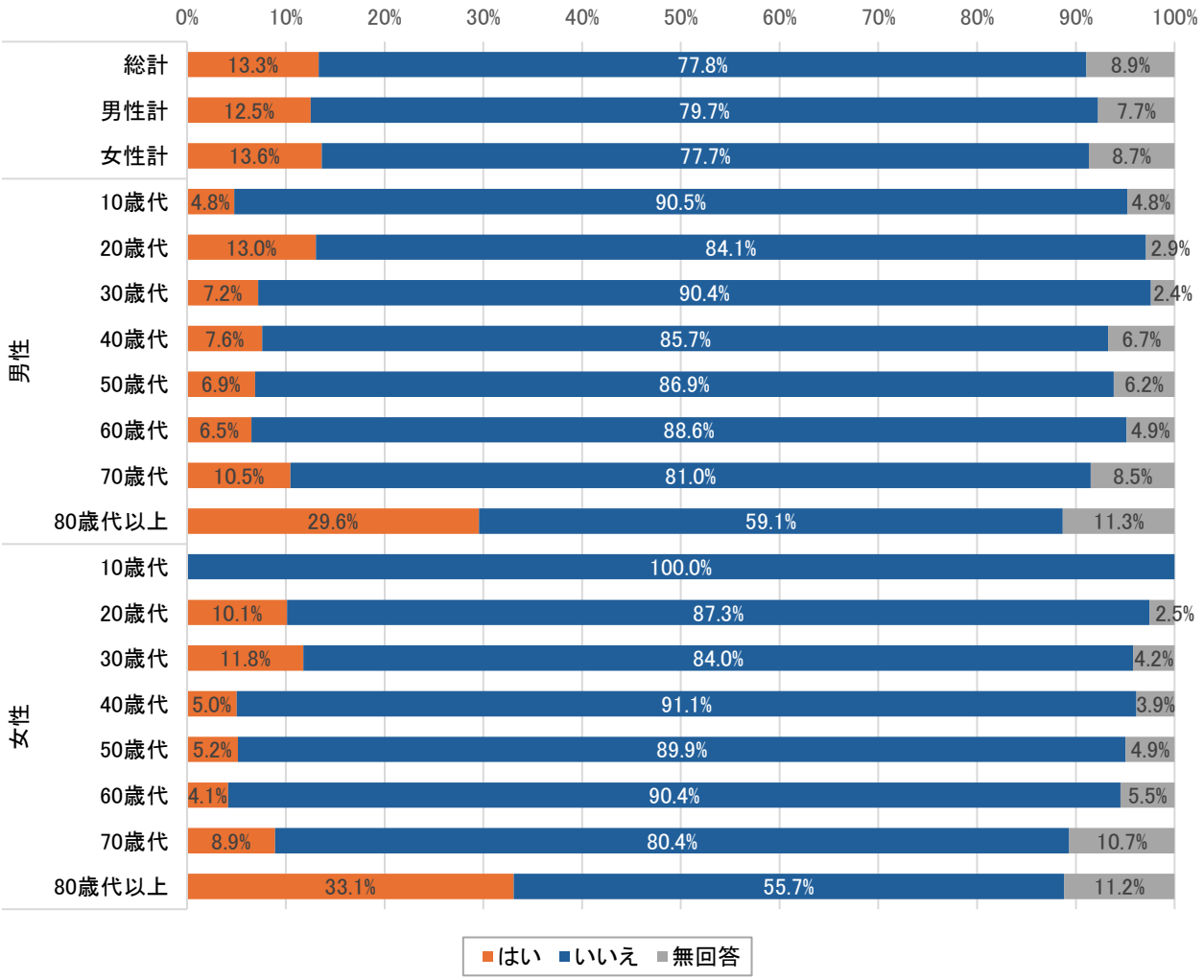
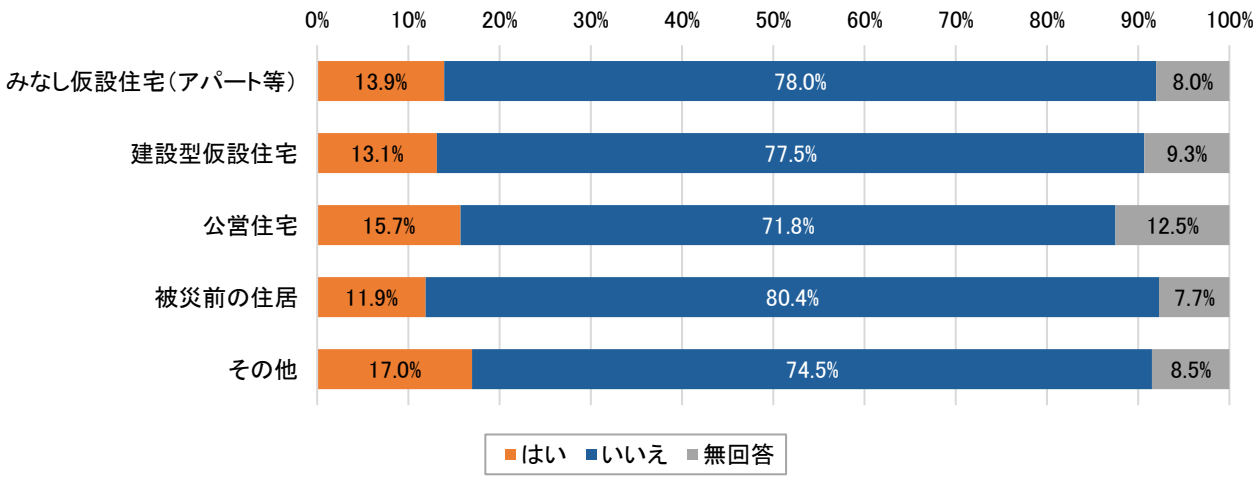


図104　介護保険や障害者手帳の有無（住居の種別）



イ　介護保険認定者・障害者手帳所持者の内訳（複数回答）

「介護保険の認定を受けている」「障害者手帳を持っている」と回答した人のうち（合計 1,466 人）、「身体障害者手帳」を所持している人が 33.1%と最も多く、次いで、「要介護1～5」認定を受けている人が 26.8%であった。性別でみると、男性は、「身体障害者手帳」所持者が 39.3%と最も高く、女性は、「要介護1～5」認定を受けている人が 27.5%と最も高かった。

性・年代別でみると、「療育手帳」所持者は、男性が 20 歳代で 50.0%、女性が 30 歳代で 40.0%と最も高く、年代が上がるにつれて低くなり、「身体障害者手帳」所持者は、男女ともに 60 歳代が、それぞれ 57.7%、50.0%と最も高く、「精神障害者保健福祉手帳」所持者は、男女ともに 50 歳代が、それぞれ 36.6%、40.0%と最も高かった。「要支援1～2」、「要介護1～5」認定を受けている人は、年齢が上がるにつれて高くなり、男性が 80 歳代以上で、それぞれ 16.9%、36.1%、女性が 80 歳代以上で、それぞれ 23.7%、36.2%で最も高かった。

住居の種別でみると、「要支援1～2」認定の人がみなし仮設住宅で 18.7%、「要介護1～5」認定の人が「その他」で 41.5%、「身体障害者手帳」所持者が被災前の住居で 41.5%、「療育手帳」所持者が建設型仮設住宅で 3.0%、「精神障害者保健福祉手帳」所持者が公営住宅で 14.3%と最も高かった。

図105　介護保険認定者・障害者手帳所持者の内訳（複数回答）

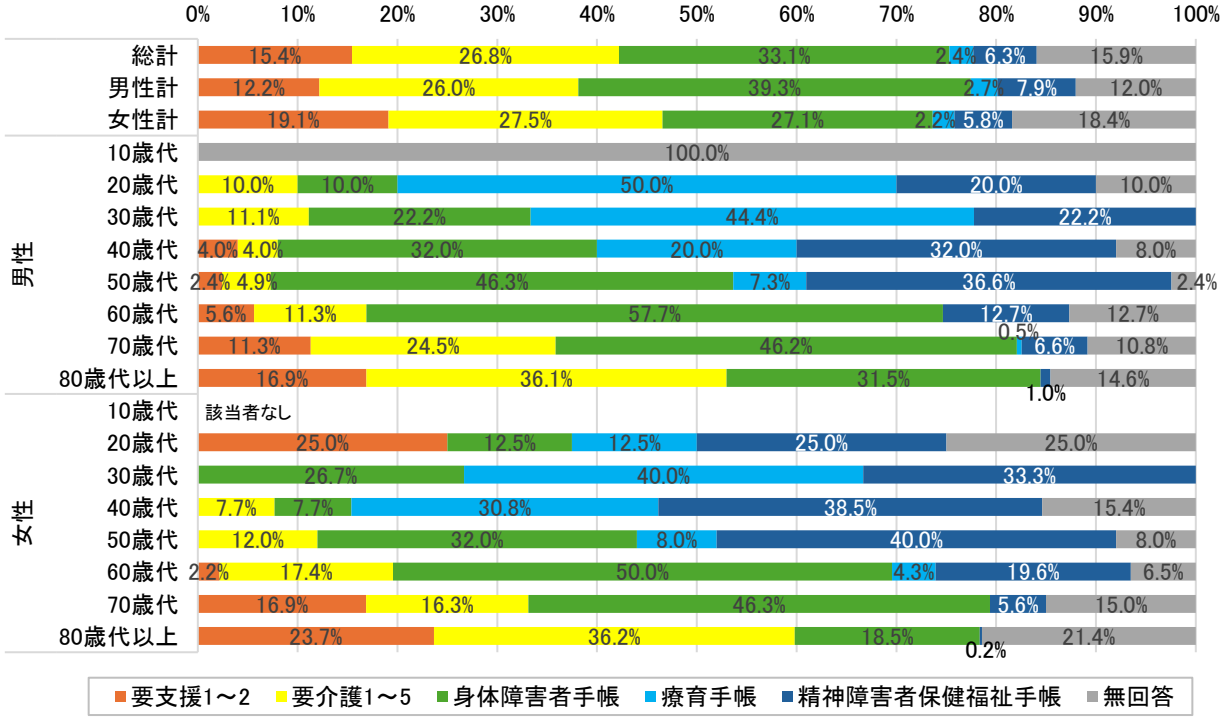
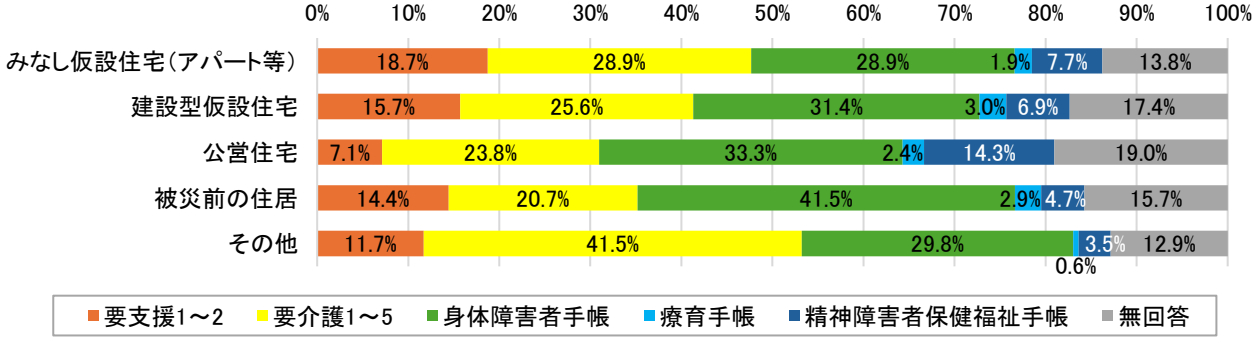


図106　介護保険認定者・障害者手帳所持者の内訳（複数回答）（住居の種別）



ウ　介護保険または福祉サービスの利用状況

「介護保険の認定を受けている」「障害者手帳を持っている」と回答した人のうち（合計 1,466 人）、介護保険または福祉サービスを、「利用していない」または「地震前は利用していたが、今は利用していない」と回答した人は 38.5%であった。性別でみると、男性が 43.2%、女性が 34.0%であり、男性の方が 9.2 ポイント高かった。

性・年代別でみると、男女ともに、50 歳代が、それぞれ 59.0%、72.0%と最も高かった。

住居の種別でみると、公営住宅で 46.2%と最も高かった。

図107　介護保険または福祉サービスの利用状況

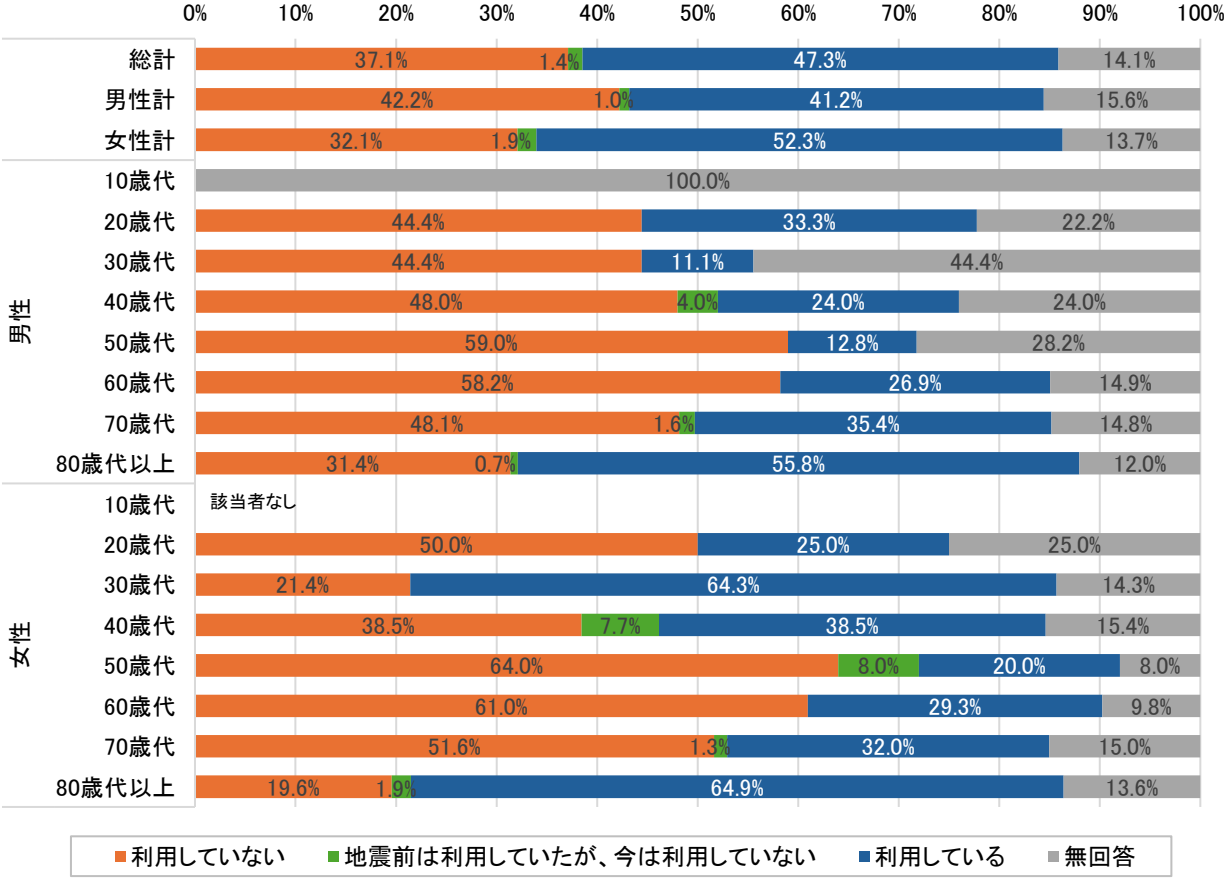
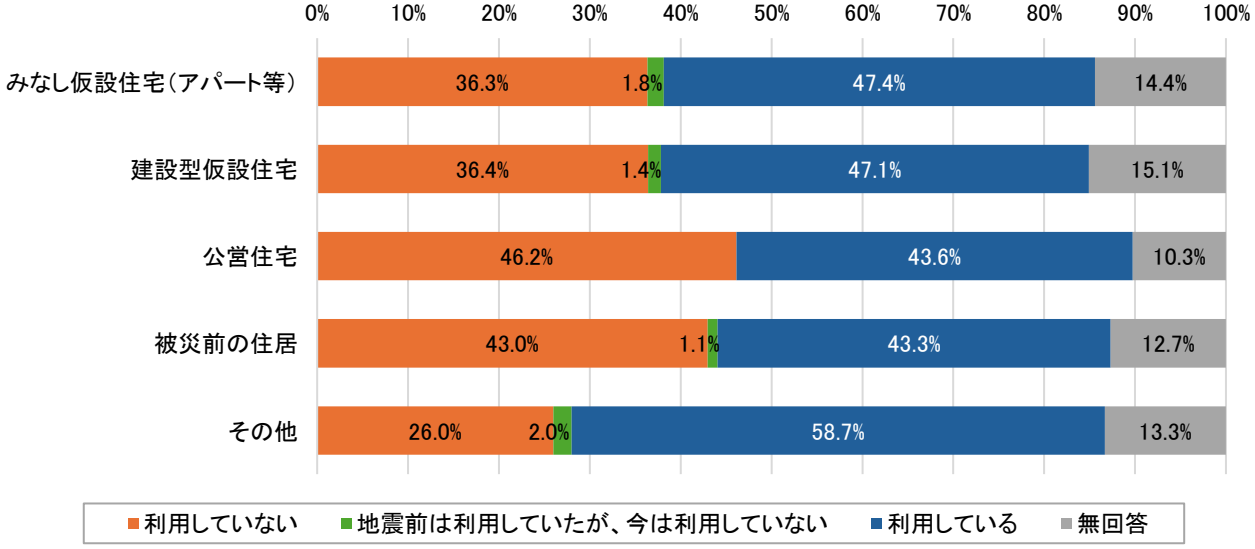


図108　介護保険または福祉サービスの利用状況（住居の種別）



（24）悩みごとや不安

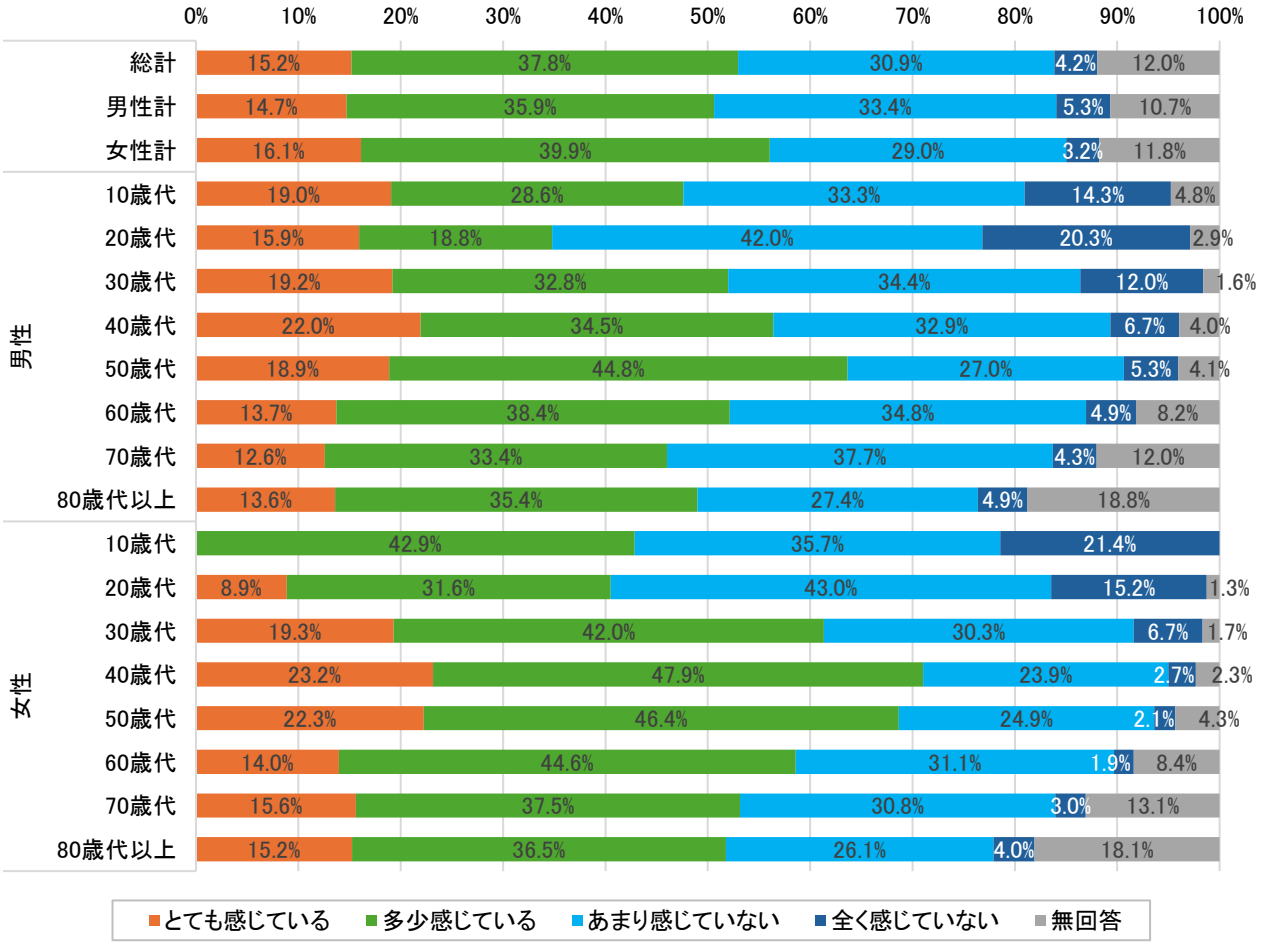
ア　日頃の生活の中での悩みや不安

「とても感じている」「多少感じている」と回答した人の割合は、53.0％であった。性別でみると、男性が50.6％、女性が 56.0％であり、女性の方が、5.4 ポイント高かった。

性・年代別でみると、男性は 50 歳代が 63.7％と最も高く、女性は 40 歳代が 71.0％と最も高かった。

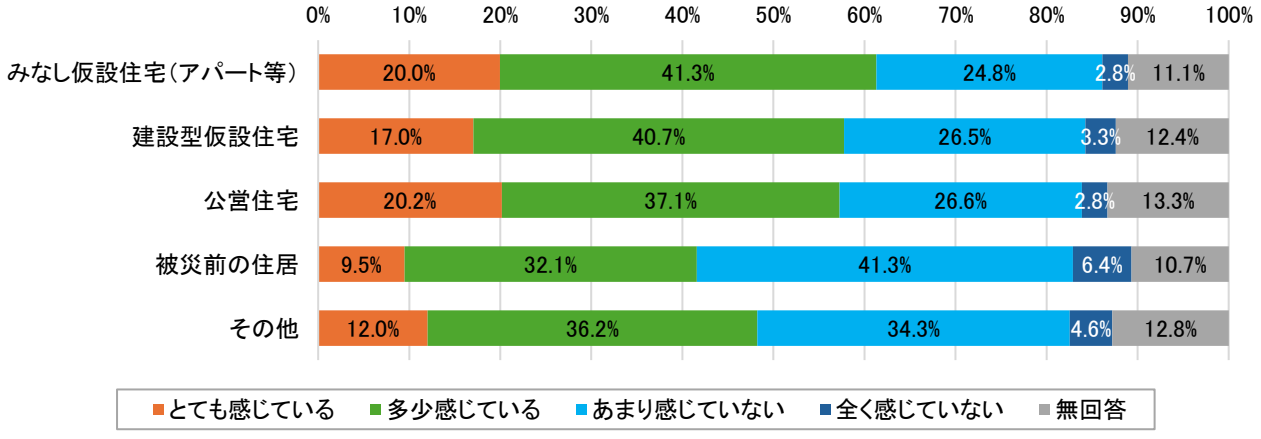
住居の種別でみると、みなし仮設住宅が、61.3％と最も高かった。

図109　悩みごとや不安



q

図110　悩みごとや不安（住居の種別）



イ　悩みや不安の内容

日頃の生活の中で、悩みや不安を「とても感じている」「多少感じている」と回答した人のうち(合計5,826 人)、「住まいに関すること」と回答した人の割合が 27.4%と最も高く、次いで、「自分や家族の健康(身体・こころ)」が 25.9%と高かった。

年代別でみると、10 歳代、20 歳代では「学業や仕事」、30 歳代は「経済的なこと」、40 歳代は「住まいに関すること」「経済的なこと」、50 歳代から 70 歳代は「住まいに関すること」、80 歳代以降は「自分や家族の健康(身体・こころ)」が最も多かった。

住居の種別でみると、みなし仮設住宅、建設型仮設住宅は、「住まいに関すること」、公営住宅、被災前の住居、その他では、「自分や家族の健康(身体・こころ)」が最も高かった。

図111　悩みや不安の内容(複数回答)

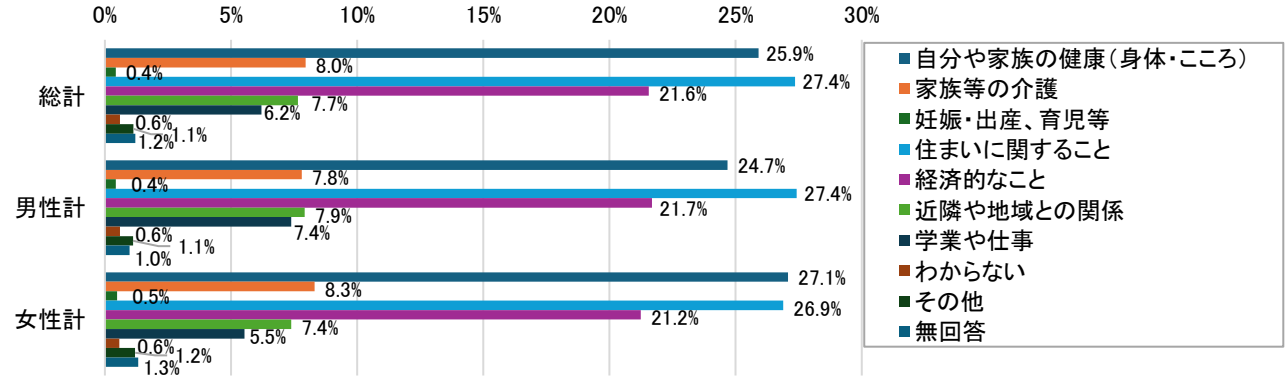


図112　悩みや不安の内容(複数回答)(年代別)

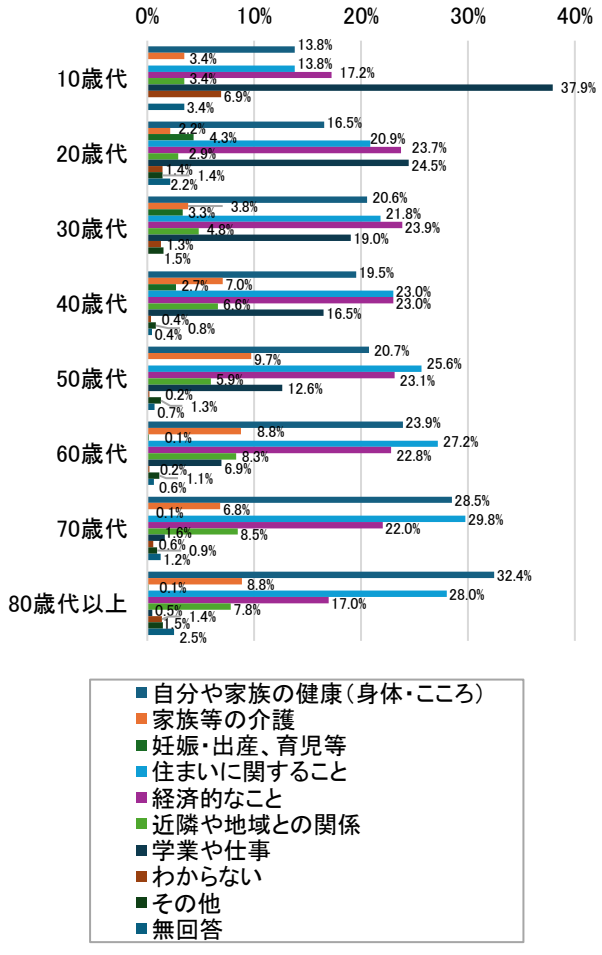
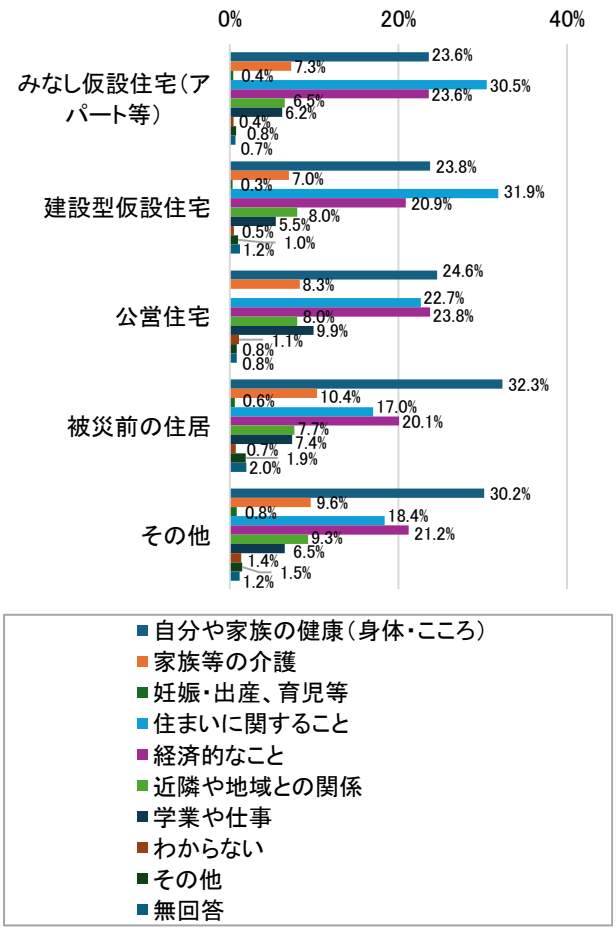


図113　悩みや不安の内容(複数回答)(住宅の種別)



2. 要確認者について

各市町の保健師等による確認が必要と判断した「要確認者（※1）」は、1,027 人で回答者に占める割合は、9.3%となった。令和7年度調査では、仮設住宅から自宅へ戻られる等により、見守りの必要がなくなった者を調査対象から除いたほか、より正確に要確認者を把握するために、選択肢を追加等しているため、前回調査と単純比較はできないが、回答者に占める割合は前回と同程度となっている（令和6年度調査 1,830 人 11.2%）。

また、項目別内訳では、「こころの健康状態の悪化が懸念される者（※2）」が、896 人と前回調査より、540 人減少していた。

※1 要確認者

・「こころの健康状態の悪化が懸念される方（※2）」や、「現在かかっている病気の治療を中断・未治療と回答した方」から選定

※2 こころの健康状態の悪化が懸念される者

・K6 の点数に加え、うつ病や心の動揺等の精神的リスクにより抽出した者

図114 回答者に占める「要確認者」の割合

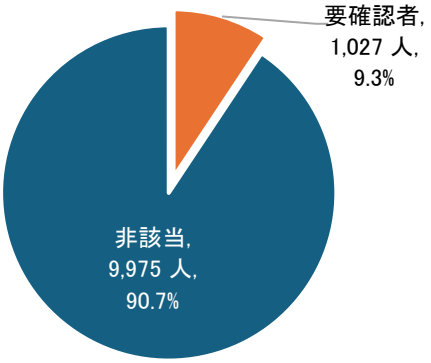
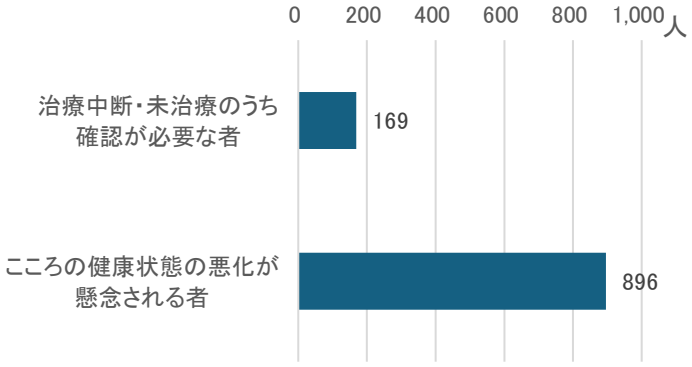


図115 「要確認者」の項目別内訳（n=1,027 複数回答有）



※令和 6 年度調査で、こころの健康状態の悪化が懸念されるものは、1,436 人

２　分析結果

公衆衛生編は金沢医科大学に、

こころの健康編は金沢大学に分析を依頼しました。

分析結果目次

Ⅰ　公衆衛生(健康状態、生活習慣等)編

1. はじめに ・・・

Ⅰ　公衆衛生（健康状態、生活習慣等）編

1．はじめに

（1）目的

令和6年度能登半島地震・奥能登豪雨により、地域の多くの住民が住み慣れた地域を離れて仮設住宅等に入居することとなり、これまでの社会的なつながりや受診行動がとれない環境の中で、長期の避難生活を送ることを余儀なくされている。この健康調査を分析することにより、災害がその後の身体的な健康状態や生活習慣に与える影響を明らかにするとともに、有効な支援体制を検討する基礎資料とすることを目的とする。

（2）調査データの概要

本報告は、令和7年度石川こころとからだの健康調査（旧：能登半島地震等被災者健康調査）11,002人（男性　4,918 人、女性　5,028 人、性別不明　1,056 人）を分析対象とした。

（3）分析の方法

対象者の健診受診状況、生活習慣について、年齢階級別（40 歳未満、40-64 歳、65-74 歳、75 歳以上）、調査時の居住地域別（北部、中部、南部）、調査時の住居の種別（自宅、建設型応急住宅（建設型仮設）、賃貸型応急住宅（みなし仮設）、公営住宅、その他）に割合を求めた。本調査報告は、被災地の実態を明らかにすることを目的としているため、群間の各数値について統計学的な検定は行わず、記述疫学的な結果の提示にとどめた。

なお、居住地域は、被災状況を勘案し、下記のとおり3地域に分類し分析を行った。
北部：珠洲市、輪島市、能登町、穴水町
中部：七尾市、志賀町、中能登町、羽咋市、宝達志水町、かほく市、津幡町、内灘町
南部：金沢市、野々市市、白山市、川北町、能美市、小松市、加賀市、石川県外

（4）分析結果の見方

・統計結果は、百分比の小数点第2位を四捨五入しているため、合計が 100.0％にならない場合がある。
・数表・図表は、スペースの都合上、文言を省略している場合がある。

2. 統計結果

（1）対象者の基本属性

表 1-1　対象者の居住地の分布：調査時居住地別

	令和 7 年度調査時			令和 6 年度調査時		
市町村	人	%	有効%	人	%	有効%
珠洲市	2,730	24.8	24.8	2,258	13.8	16.7
輪島市	2,551	23.2	23.2	3,135	19.1	23.2
能登町	909	8.3	8.3	709	4.3	5.3
穴水町	768	7.0	7.0	884	5.4	6.5
七尾市	695	6.3	6.3	1,708	10.4	12.7
志賀町	929	8.4	8.4	978	6	7.2
中能登町	51	0.5	0.5	85	0.5	0.6
羽咋市	170	1.5	1.5	254	1.6	1.9
宝達志水町	28	0.3	0.3	40	0.2	0.3
かほく市	110	1.0	1.0	162	1	1.2
津幡町	75	0.7	0.7	124	0.8	0.9
内灘町	230	2.1	2.1	319	1.9	2.4
金沢市	1,278	11.6	11.6	2,032	12.4	15.1
野々市市	193	1.8	1.8	272	1.7	2.0
白山市	131	1.2	1.2	223	1.4	1.7
川北町	10	0.1	0.1	18	0.1	0.1
能美市	50	0.5	0.5	78	0.5	0.6
小松市	54	0.5	0.5	127	0.8	0.9
加賀市	24	0.2	0.2	51	0.3	0.4
県外	11	0.1	0.1	41	0.3	0.3
無回答	5	0.0	−	2,879	17.6	−
北部	6,958	63.2	63.3	6,986	42.7	51.8
中部	2,288	20.8	20.8	3,670	22.4	27.2
南部	1,751	15.9	15.9	2,842	17.4	21.0
無回答	5	0.0	−	2,879	17.6	−
合計	11,002	100		16,377	100	

令和7年度調査の回答者は 11,002 人であり、珠洲市および輪島市の在住者が各々約 25%で多かった。また、回答者の6割が震災被害の大きかった“北部”の居住者だった。

表 1-2　対象者の性・年齢別分布：調査時の居住地域別

			年齢				
		全体	40 歳未満	40－64 歳	65－74 歳	75 歳以上	無回答
全体		11,002	431 (3.9)	2,621 (23.8)	3,080 (28.0)	4,706 (42.8)	164 (1.5)
	北部	6,958	256 (3.7)	1,601 (23.0)	1,883 (27.1)	3,100 (44.6)	118 (1.7)
	中部	2,288	101 (4.4)	599 (26.2)	652 (28.5)	913 (39.9)	23 (1.0)
	南部	1,752	73 (4.2)	420 (24.0)	545 (31.1)	692 (39.5)	21 (1.2)
	無回答	5	1 (20.0)	1 (20.0)	0 (0.0)	1 (20.0)	2 (40.0)
男性		4,918	215 (4.4)	1,323 (26.9)	1,417 (28.8)	1,914 (38.9)	49 (1.0)
	北部	3,186	143 (4.5)	851 (26.7)	910 (28.6)	1,242 (39.0)	40 (1.3)
	中部	1,021	47 (4.6)	289 (28.3)	290 (28.4)	388 (38.0)	7 (0.7)
	南部	710	25 (3.5)	183 (25.8)	217 (30.6)	284 (40.0)	1 (0.1)
	無回答	1	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)
女性		5,028	212 (4.2)	1,147 (22.8)	1,384 (27.5)	2,182 (43.4)	103 (2.0)
	北部	3,036	110 (3.6)	656 (21.6)	785 (25.9)	1,415 (46.6)	70 (2.3)
	中部	1,074	54 (5.0)	277 (25.8)	314 (29.2)	416 (38.7)	13 (1.2)
	南部	915	47 (5.1)	213 (23.4)	285 (31.1)	350 (38.3)	19 (2.1)
	無回答	4	1 (25.0)	1(25.0)	0 (0.0)	1 (25.0)	1 (25.0)
不明		1,056	4 (0.4)	151 (14.3)	279 (26.4)	610 (57.8)	12 (1.1)
	北部	736	3 (0.4)	94 (12.8)	188 (25.5)	443 (60.2)	8 (1.1)
	中部	193	0 (0.0)	33 (17.1)	48 (24.9)	109 (56.5)	3 (1.6)
	南部	127	1 (0.8)	24 (18.9)	43 (33.9)	58 (45.7)	1 (0.8)
	無回答	0					

n (%)

対象者の調査時の年齢は 75 歳以上が約4割、65-74 歳が3割弱、40-64 歳が2割強を占め、40 歳未満の回答者は約4%と少なかった。令和6年度調査（40 歳未満 6.5%、40-64 歳 28.2%、65-74 歳 28.8%、75 歳以上 30.0%）と比較して高齢者の占める割合は多かった。

表 1-3　調査対象者の住居の種別の状況：調査時の居住地域別

対象者数			住居の種類(%)				
	N	有効 N	被災前の住居	みなし仮設住宅（アパート等）	建設型仮設住宅	公営住宅	その他
全体	11,002	10,860	3,050 (28.1)	2,371 (21.8)	4,308 (39.7)	248 (2.3)	883 (8.1)
北部	6,958	6,854	2,338 (34.1)	184 (2.7)	3,741 (54.6)	64 (0.9)	527 (7.7)
中部	2,288	2,264	695 (30.7)	728 (32.2)	549 (24.2)	83 (3.7)	209 (9.2)
南部	1,751	1,737	17 (1.0)	1,455 (83.7)	17 (1.0)	101 (5.8)	147 (8.5)
無回答	5	5	0 (0.0)	4 (80.0)	1(20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

※建設型仮設住宅のない南部で「建設型仮設住宅」と回答した人は 17 人いたが、自己申告に基づく解析とした。

参考　令和 6 年度調査時（表 1-6）

調査時居住地域	N	調査時の住居(%)					
		被災前の住居	みなし仮設住宅（アパート等）	建設型仮設住宅	公営住宅	その他	無回答
北部	6,986	22.9	4.5	67.6	0.9	2.4	1.6
中部	3,670	31.1	30.4	27.7	4.5	4.7	1.7
南部	2,842	1.9	81.9	0.6	6.8	7.1	1.7

“北部”では建設型仮設の居住者が最も多く、次いで自宅が多かった。令和6年度と比較すると、自宅の居住者は増加、建設型仮設の居住者は減少していた。“中部”では、みなし仮設、自宅の居住者が各々約30%、建設型仮設の居住者が約 25%で、令和6年度と大きな変化はなかった。“南部”では、みなし仮設の居住者が8割を超えて最も多く、令和6年度と大きな変化はなかった。

3. 分析結果

(1)健康診断

令和7年1月1日以降、調査時(令和7年 11～12 月)までの健康診断(学校、職場、市町等が実施する健康診断、検診)の受診状況を示す。

ア 健診受診率

表 2-1 健診受診率：性・年齢階級別

		N	受けていない	受けた	受ける予定	無回答	R7 受診率* (%)	R6 受診率* (%)	変化
全体	全年齢	11,002	4,097	5,938	503	464	54.0	52.2	1.8
	40 歳未満	431	92	317	18	4	73.5	65.3	8.2
	40-64 歳	2,621	531	1,871	187	32	71.4	67.1	4.3
	65-74 歳	3,080	1,112	1,717	166	85	55.7	52.6	3.1
	75 歳以上	4,706	2,291	1,964	125	326	41.7	39.5	2.2
男性	全年齢	4,918	1,785	2,725	235	173	55.4	53.7	1.7
	40 歳未満	215	48	157	10	0	73.0	69.6	3.4
	40-64 歳	1,323	266	946	94	17	71.5	68.0	3.5
	65-74 歳	1,417	509	797	75	36	56.2	50.1	6.1
	75 歳以上	1,914	945	799	54	116	41.7	38.8	2.9
女性	全年齢	5,028	1,897	2,692	230	209	53.5	53.4	0.1
	40 歳未満	212	43	157	8	4	74.1	61.1	13.0
	40-64 歳	1,147	234	817	85	11	71.2	66.2	5.0
	65-74 歳	1,384	485	785	78	36	56.7	54.5	2.2
	75 歳以上	2,182	1,087	894	54	147	41.0	39.9	1.1

* 健診受診率は調査時点でのその年度における「健診を受けた」と答えたものの割合

健診受診率は、全体で 54.0%であり男女ともに 40 歳未満、40 歳-64 歳の受診率が高かった。年齢階級別の受診率は男女同様であった。令和6年度と比較して、男女ともに全年齢層で受診率は増加したが、男性では 65-74 歳、女性では 40 歳未満の受診率の増加が大きかった。

表 2-2　健診受診率：性・年齢階級別および調査時の居住地域別

		北部			中部			南部		
		R7	R6	変化	R7	R6	変化	R7	R6	変化
全体	N	6,958	6,986		2,288	3,670		1,752	2,842	
	受診率	54.0	54.6	−0.6	60.8	59.7	1.1	44.9	40.9	4.0
40 歳未満	N	256	452		101	284		73	246	
	受診率	75.0	69.9	5.1	76.2	72.9	3.3	64.4	51.6	12.8
40−64 歳	N	1,601	2,129		599	1,149		421	822	
	受診率	71.5	69.6	1.9	75.1	71.1	4.0	65.6	55.5	10.1
65−74 歳	N	1,883	2,026		652	1,026		545	819	
	受診率	56.2	54.2	2.0	62.0	62.7	−0.7	46.8	37.5	9.3
75 歳以上	N	3,100	1,968		913	1,026		692	803	
	受診率	42.4	39.9	2.5	49.2	44.2	5.0	29.0	27.9	1.1
男性	N	3,186	3,201		1,021	1,548		710	1,180	
	受診率	55.2	55.9	−0.7	60.7	60.1	0.6	48.7	42.9	5.8
40 歳未満	N	143	237		47	132		25	123	
	受診率	75.5	72.6	2.9	76.6	79.5	−2.9	52.0	59.3	−7.3
40−64 歳	N	851	1,077		289	525		183	352	
	受診率	71.1	70.5	0.6	74.0	70.3	3.7	69.4	58.2	11.2
65−74 歳	N	910	1,002		290	431		217	359	
	受診率	55.9	51.6	4.3	61.7	60.3	1.4	50.2	36.5	13.7
75 歳以上	N	1,242	869		388	450		284	340	
	受診率	41.5	38.2	3.3	47.9	42.9	5.0	34.2	27.9	6.3
女性	N	3,036	3,302		1,074	1,890		915	1,489	
	受診率	53.5	55.8	−2.3	62.2	61.3	0.9	43.5	40.0	3.5
40 歳未満	N	110	207		54	145		47	118	
	受診率	74.5	66.2	8.3	75.9	68.3	7.6	70.2	44.1	26.1
40−64 歳	N	656	1,009		277	606		214	457	
	受診率	72.0	68.6	3.4	76.2	71.6	4.6	62.6	53.4	9.2
65−74 歳	N	785	1,003		314	576		285	451	
	受診率	57.2	56.5	0.7	65.0	64.2	0.8	46.3	37.7	8.6
75 歳以上	N	1,415	1,070		416	558		350	453	
	受診率	42.0	41.2	0.8	49.8	45.2	4.6	26.3	28.0	−1.7

地域別にみると、“中部”の健診受診率が最も高く、“南部で”少ない傾向は令和6年度と同様であった。一方で、令和6年度と比較して“南部”での健診受診率の増加が大きく、特にこの傾向は 40−64 歳、65−74 歳の男性および 40 歳未満の女性で顕著だった。ただし、特に“南部”の 40 歳未満の調査参加者は大きく減っており、健診受診率を比較する際には注意が必要と思われる。

表 2-3　健診受診率：調査時の職業別

		N	受けていない	受けた	受ける予定	無回答	R7 受診率（%）	R6 受診率（%）	変化
全体	会社員・団体職員・公務員	2,142	143	1,823	146	30	85.1	84.9	0.2
	農林水産業	351	130	190	18	13	54.1	51.0	3.1
	商工・自営業	709	306	341	43	19	48.1	47.0	1.1
	パート・アルバイト	1,198	282	812	75	29	67.8	66.8	1.0
	学生	54	11	43	0	0	79.6	64.5	15.2
	無職	6,335	3,136	2,659	214	326	42.0	40.4	1.5
	その他	69	39	26	3	1	37.7	53.1	−15.4
北部	会社員・団体職員・公務員	1,383	91	1,162	109	21	84.0	87.0	−2.9
	農林水産業	265	104	134	15	12	50.6	49.5	1.0
	商工・自営業	450	184	224	30	12	49.8	47.3	2.5
	パート・アルバイト	705	159	484	47	15	68.7	67.9	0.8
	学生	29	8	21	0	0	72.4	72.1	0.3
	無職	3,979	1,920	1,684	151	224	42.3	41.1	1.2
	その他	50	28	19	2	1	38.0	53.3	−15.3
中部	会社員・団体職員・公務員	515	36	448	24	7	87.0	85.6	1.4
	農林水産業	73	21	48	3	1	65.8	58.5	7.3
	商工・自営業	144	60	67	11	6	46.5	52.0	−5.5
	パート・アルバイト	291	60	204	18	9	70.1	72.9	−2.8
	学生	9	0	9	0	0	100.0	64.0	36.0
	無職	1,213	532	598	36	47	49.3	47.3	2.0
	その他	15	8	6	1	0	40.0	62.7	−22.7
南部	会社員・団体職員・公務員	244	16	213	13	2	87.3	77.3	10.0
	農林水産業	13	5	8	0	0	61.5	54.3	7.3
	商工・自営業	114	62	50	1	1	43.9	38.0	5.9
	パート・アルバイト	202	63	124	10	5	61.4	56.5	4.9
	学生	15	3	12	0	0	80.0	60.5	19.5
	無職	1,141	683	376	27	55	33.0	29.7	3.2
	その他	4	3	1	0	0	25.0	41.4	−16.4

対象者において多数を占める無職では、健診受診率は 42.0%と低く、地域別にみると特に“南部”の無職で低かった。令和6年度と大きな変化はなかった。社員・団体職員・公務員の健診受診率は大きな変化はなかったが、地域別にみると“南部”で令和6年度からの増加が大きかった。

イ　健診未受診の理由について

「健診を受けていない」と答えたもの 4,097 名を対象に未受診の理由を確認した。

表 2-4　未受診の理由：全体および性別

		n	%	R6 %	変化
全体	通院中である	2,632	64.2	56.5	7.7
N=4,097	時間がない	231	5.6	7.5	−1.9
	体調がよい	676	16.5	15.8	0.7
	どこで受けたらいいかわからない	234	5.7	10.1	−4.4
	その他	456	11.1	−	
男性	通院中である	1,126	63.1	58.0	5.1
N=1,785	時間がない	126	7.1	8.4	−1.3
	体調がよい	305	17.1	16.0	1.1
	どこで受けたらいいかわからない	93	5.2	10.0	−4.8
	その他	196	11.0	−	
女性	通院中である	1,227	64.7	55.5	9.2
N=1,897	時間がない	82	4.3	6.7	−2.4
	体調がよい	303	16.0	15.4	0.6
	どこで受けたらいいかわからない	114	6.0	10.2	−4.2
	その他	226	11.9	−	

健診未受診の理由として、「通院中である」が最も多く、未受診の理由の6割を占めた。次いで「体調がよい」が 16.5%、「時間がない」、「どこで受けたらいいかわからない（案内がない）」が約5%ずつであった。未受診の理由は男女で同様であった。令和6年度と比較して、「通院中である」と答えたものが増加していた。また、「どこで受けたらいいかわからない（案内がない）」と答えたものは減少していた。

表 2-5　未受診の理由：年齢階級別

				R6	
		n	%	%	変化
40 歳未満	通院中である	10	10.9	14.3	−3.4
N＝92	時間がない	19	20.7	21.8	−1.1
	体調がよい	36	39.1	24.7	14.4
	どこで受けたらいいかわからない	15	16.3	29.2	−12.9
	その他	15	16.3	−	
40−64 歳	通院中である	211	39.7	37.7	2.0
N＝531	時間がない	105	19.8	16.4	3.4
	体調がよい	100	18.8	20.0	−1.2
	どこで受けたらいいかわからない	46	8.7	12.8	−4.1
	その他	105	19.8	−	
65−74 歳	通院中である	683	61.4	60.2	1.2
N＝1,112	時間がない	60	5.4	6.2	−0.8
	体調がよい	216	19.4	17.3	2.1
	どこで受けたらいいかわからない	62	5.6	7.8	−2.2
	その他	130	11.7	−	
75 歳以上	通院中である	1,686	73.6	67.9	5.7
N＝2,291	時間がない	43	1.9	2.5	−0.6
	体調がよい	310	13.5	11.4	2.1
	どこで受けたらいいかわからない	108	4.7	8.4	−3.7
	その他	197	8.6	−	

未受診の理由として、40 歳未満では「体調がよい」と答えたものが最も多く、40 歳未満以外の年齢層では「通院中である」と答えたものが一番多かった。「通院中である」と答えたものは年齢が高いものほど多く、「体調がよい」と答えたものは年齢が高いものほど少なかった。令和6年度と比較して 40 歳未満では「体調がよい」が増加、40−64 歳では「時間がない」が増加、65−74 歳、75 歳以上では「通院中である」や「体調がよい」が増加していた。「どこで受けたらいいかわからない（案内がない）」については、いずれの年齢層でも令和6年度と比較して減少していた。

表 2-6　未受診の理由：居住地域別

				R6	
		n	%	%	変化
北部	通院中である	1,668	66.1	59.1	7.0
N＝2,524	時間がない	140	5.5	7.7	−2.2
	体調がよい	441	17.5	16.3	1.2
	どこで受けたらいいかわからない	84	3.3	7.4	−4.1
	その他	265	10.5	−	
中部	通院中である	458	63.0	57.5	5.5
N＝727	時間がない	46	6.3	9.1	−2.8
	体調がよい	128	17.6	16.2	1.4
	どこで受けたらいいかわからない	35	4.8	7.3	−2.5
	その他	76	10.5	−	
南部	通院中である	505	59.8	49.0	10.8
N＝845	時間がない	45	5.3	7.5	−2.2
	体調がよい	107	12.7	13.5	−0.8
	どこで受けたらいいかわからない	115	13.6	19.5	−5.9
	その他	115	13.6	−	

健診未受診の理由は、”北部”および”中部”は同様であり、「通院中である」が6割以上、「体調がよい」が約 18%を占め、「時間がない」および「どこで受けたらいいかわからない（案内がない）」が約5％ずつであった。令和6年度からの変化も”北部”、”中部”は同様で、「通院中である」が上昇し、「時間がない」および「どこで受けたらいいかわからない（案内がない）」はやや減少していた。一方、”南部”では「どこで受けたらいいかわからない（案内がない）」が 13.6％で、他の地域と比較して多かった。この傾向は令和6年度も同様であったが、令和6年度と比較すると「どこで受けたらいいかわからない（案内がない）」の割合は減少していた。

表 2-7　未受診の理由：職業の種類別

				R6	
		n	%	%	変化
会社員・団体職員・公務員	通院中である	45	31.5	34.3	−2.8
N＝143	時間がない	26	18.2	23.3	−5.1
	体調がよい	29	20.3	16.4	3.9
	どこで受けたらいいかわからない	15	10.5	17.3	−6.8
	その他	34	23.8	−	
農林水産業	通院中である	69	53.1	57.1	−4.0
N＝130	時間がない	16	12.3	6.1	6.2
	体調がよい	36	27.7	19.6	8.1
	どこで受けたらいいかわからない	2	1.5	5.5	−4.0
	その他	12	9.2	−	
商工・自営業	通院中である	149	48.7	41.8	6.9
N＝306	時間がない	75	24.5	25.0	−0.5
	体調がよい	62	20.3	19.2	1.1
	どこで受けたらいいかわからない	14	4.6	8.8	−4.2
	その他	38	12.4	−	
パート・アルバイト	通院中である	133	47.2	39.9	7.3
N＝282	時間がない	34	12.1	15.4	−3.3
	体調がよい	63	22.3	22.6	−0.3
	どこで受けたらいいかわからない	26	9.2	14.2	−5.0
	その他	35	12.4	−	
学生	通院中である	0	0	0	0
N＝11	時間がない	1	9.1	17.1	−8.0
	体調がよい	8	72.7	22.9	49.8
	どこで受けたらいいかわからない	0	0.0	54.3	−54.3
	その他	2	18.2	−	
無職	通院中である	2,187	69.7	62.0	7.7
N＝3,136	時間がない	75	2.4	3.9	−1.5
	体調がよい	459	14.6	14.3	0.3
	どこで受けたらいいかわからない	172	5.5	9.2	−3.7
	その他	323	10.3	−	

未受診の理由として「通院中である」と答えたものは、無職や農林水産業で多く、会社員・団体職員・公務員や学生で少なかった。また、「時間がない」と答えたものは、商工・自営業で 24.5%と他の職種と比較して多かった。手段が不明と答えたものは、会社員・団体職員・公務員やパート・アルバイトで他の職種よりも多かった。

以下は、無回答であった者を除いた有効回答数を分母とし、割合を求めた。

(2)栄養・食生活

ア 食欲

表 3-1 食欲の有無について：性・年齢階級別の検討

		ない	どちらともいえない	ある	令和 6 年度調査		前年差	
					ない	ある	ない	ある
	有効 N	n（%）	n（%）	n（%）	%	%		
全体	10,709	209 (2.0)	1,879 (17.5)	8,621 (80.5)	2.5	76.0	−0.5	4.5
40 歳未満	424	3 (0.7)	34 (8.0)	387 (91.3)	1.0	87.7	−0.3	3.6
40－64 歳	2,583	40 (1.5)	349 (13.5)	2,194 (84.9)	1.6	78.5	−0.1	6.4
65－74 歳	3,010	51 (1.7)	563 (18.7)	2,396 (79.6)	2.7	73.1	−1.0	6.5
75 歳以上	4,534	114 (2.5)	904 (19.9)	3,516 (77.5)	3.5	74.2	−1.0	3.3
男性	4,803	91 (1.9)	797 (16.6)	3,915 (81.5)	2.6	76.1	−0.7	5.4
40 歳未満	212	0 (0.0)	19 (9.0)	193 (91.0)	0.4	89.9	−0.4	1.1
40－64 歳	1,303	17 (1.3)	179 (13.7)	1,107 (85.0)	1.6	77.9	−0.3	7.1
65－74 歳	1,387	31 (2.2)	244 (17.6)	1,112 (80.2)	3.1	72.2	−0.9	8.0
75 歳以上	1,853	43 (2.3)	348 (18.8)	1,462 (78.9)	3.7	74.8	−1.4	4.1
女性	4,903	98 (2.0)	880 (17.9)	3,925 (80.1)	2.4	76.1	−0.4	4.0
40 歳未満	208	2 (1.0)	15 (7.2)	191 (91.8)	1.8	85.3	−0.8	6.5
40－64 歳	1,133	20 (1.8)	145 (12.8)	968 (85.4)	1.6	78.9	0.2	6.5
65－74 歳	1,357	15 (1.1)	255 (18.8)	1,087 (80.1)	2.3	73.7	−1.2	6.4
75 歳以上	2,106	60 (2.8)	446 (21.2)	1,600 (76.0)	3.3	74.1	−0.5	1.9

食欲がないと答えた者は、男性 1.9%、女性 2.0%で、男女とも年齢総が高い者ほど多かった。

食欲があると答えた者は、男性 81.5%、女性 80.1%で、男女とも年齢が若い者ほど多かった。

令和6年度度調査との比較では、食欲がないと答えた者の割合は不変～減少傾向、食欲があると答えた者の割合は全体的に増加傾向にあった。

表 3-2　食欲の有無について：居住地域別

		ない	どちらともいえない	ある	令和 6 年度調査		前年差	
					ない	ある	ない	ある
	有効 N	n (%)	n (%)	n (%)	%	%		
全体	10,709	209 (2.0)	1,879 (17.5)	8,621 (80.5)	2.5	76.0	−0.5	4.5
北部	6,750	118 (1.7)	1,198 (17.7)	5,434 (80.5)	2.5	77.1	−0.8	3.4
中部	2,241	43 (1.9)	333 (14.9)	1,865 (83.2)	2.5	77.2	−0.6	6.0
南部	1,714	48 (2.8)	348 (20.3)	1,318 (76.9)	2.5	73.8	0.3	3.1
男性	4,803	91 (1.9)	797 (16.6)	3,915 (81.5)	2.6	76.1	−0.7	5.4
北部	3,108	53 (1.7)	516 (16.6)	2,539 (81.7)	2.4	76.7	−0.7	5.0
中部	1,003	20 (2.0)	153 (15.3)	830 (82.8)	2.4	77.6	−0.4	5.2
南部	691	18 (2.6)	128 (18.5)	545 (78.9)	3.0	74.5	−0.4	4.4
女性	4,903	98 (2.0)	880 (17.9)	3,925 (80.1)	2.4	76.1	−0.4	4.0
北部	2,948	56 (1.9)	540 (18.3)	2,352 (79.8)	2.3	77.8	−0.4	2.0
中部	1,053	17 (1.6)	147 (14.0)	889 (84.4)	2.5	76.8	−0.9	7.6
南部	899	25 (2.8)	193 (21.5)	681 (75.8)	2.2	72.9	0.6	2.9

食欲がないと答えた者は”南部”で多く、この傾向は男女で差はなかった。令和6年度と比較すると全体的に食欲がないと答えた者は減少傾向にあったが、“南部”の女性で増加していた。
食欲があると答えた者は”中部”で多く、”南部”で少なかった。令和6年度と比較すると”北部”の女性、および”南部”の女性で、男性や”中部”の女性と比較して食欲があると答えた者の増加は少なかった。

イ　主食・主菜・副菜がそろった食事の回数

表 3-3　主食・主菜・副菜がそろった食事の回数：性・年齢階級別の割合

	有効回答数	主食･主菜･副菜がそろった食事の回数					R6	
		0回	1回	2回	3回	2 回以上（再掲）	2 回以上	
		n（%）	n（%）	n（%）	n（%）	n（%）	%	前年差
全体	10,673	2,634 (24.7)	2,541 (23.8)	2,872 (26.9)	2,626 (24.6)	5,498 (51.5)	50.7	0.8
40 歳未満	425	53 (12.5)	120 (28.2)	152 (35.8)	100 (23.5)	252 (59.3)	56.5	2.8
40―64 歳	2,590	455 (17.6)	889 (34.3)	794 (30.7)	452 (17.5)	1,246 (48.1)	52.5	−4.4
65－74 歳	3,026	681 (22.5)	767 (25.3)	871 (28.8)	707 (23.4)	1,578 (52.1)	51.7	0.4
75 歳以上	4,478	1,392 (31.1)	726 (16.2)	1,022 (22.8)	1,338 (29.9)	2,360 (52.7)	52.4	0.3
男性	4,795	1,228 (25.0)	1,225 (25.5)	1,242 (25.9)	1,100 (22.9)	2,342 (48.8)	50.3	−1.5
40 歳未満	214	25 (11.6)	60 (28.0)	73 (34.1)	56 (26.2)	129 (60.3)	58.4	1.9
40―64 歳	1,304	255 (19.3)	465 (35.7)	384 (29.4)	200 (15.3)	584 (44.8)	49.9	−5.1
65－74 歳	1,394	338 (23.9)	389 (27.9)	374 (26.8)	293 (21.0)	667 (47.8)	47.7	0.1
75 歳以上	1,837	593 (31.0)	296 (16.1)	405 (22.0)	543 (29.6)	948 (51.6)	51.5	0.1
女性	4,881	1,073 (21.3)	1,084 (22.2)	1,415 (29.0)	1,309 (26.8)	2,724 (55.8)	54.5	1.3
40 歳未満	207	28 (13.2)	60 (29.0)	77 (37.2)	42 (20.3)	119 (57.5)	54.4	3.1
40―64 歳	1,141	170 (14.8)	370 (32.4)	371 (32.5)	230 (20.2)	601 (52.7)	55.2	−2.5
65－74 歳	1,365	254 (18.4)	301 (22.1)	434 (31.8)	376 (27.5)	810 (59.3)	55.3	4.0
75 歳以上	2,070	590 (27.0)	331 (16.0)	508 (24.5)	641 (31.0)	1,149 (55.5)	53.3	2.2

主食･主菜･副菜がそろった食事を全くとっていない者が 24.7%で、年齢階級別にみると、男女とも 65-74 歳および 75 歳以上の群で多かった。

主食･主菜･副菜がそろった食事を1日2回以上とっている者の割合は 51.5%であった。年齢階級別にみると、男性では 40 歳未満の者で多く、女性では年齢による差がなく、この点は令和6年度調査と同様であった。主食･主菜･副菜がそろった食事を1日2回以上とっている者の割合は、男性全体で減少し、男女とも 40-64 歳で大きく減少していた。

表 3-4　主食・主菜・副菜がそろった食事の回数：居住地域別の割合

		主食・主菜・副菜がそろった食事の回数					R6	
		0回	1回	2回	3回	2 回以上（再掲）	2 回以上	
	有効回答数	n（%）	n（%）	n（%）	n（%）	n（%）	%	前年差
全体	10,673	2,634 (24.7)	2,541 (23.8)	2,872 (26.9)	2,626 (24.6)	5,498 (51.5)	50.7	0.8
北部	6,729	1,754 (26.1)	1,521 (22.6)	1,795 (26.7)	1,659 (24.7)	3,454 (51.3)	56.7	−5.4
中部	2,229	454 (20.4)	553 (24.8)	608 (27.3)	614 (27.5)	1,222 (54.8)	58.0	−3.2
南部	1,711	426 (24.9)	467 (27.3)	467 (27.3)	351 (20.5)	818 (47.8)	43.4	4.4
男性	4,795	1,228 (25.6)	1,225 (25.5)	1,242 (25.9)	1,100 (22.9)	2,342 (48.8)	50.3	−1.5
北部	3,096	822 (26.6)	771 (24.9)	800 (25.8)	703 (22.7)	1,503 (48.5)	53.1	−4.6
中部	1,002	222 (22.2)	260 (25.9)	260 (25.9)	260 (25.9)	520 (51.9)	52.5	−0.6
南部	696	184 (26.4)	194 (27.9)	181 (26.0)	137 (19.7)	318 (45.7)	43.9	1.8
女性	4,881	1,073 (22.0)	1,084 (22.2)	1,415 (29.0)	1,309 (26.8)	2,724 (55.8)	54.5	1.3
北部	2,943	682 (23.2)	603 (20.5)	855 (29.1)	803 (27.3)	1,658 (56.3)	53.6	2.7
中部	1,041	184 (17.7)	246 (23.6)	302 (29.0)	309 (29.7)	611 (58.7)	54.2	4.5
南部	894	207 (23.2)	235 (26.3)	257 (28.7)	195 (21.8)	452 (50.6)	42.5	8.1

地域別でみると、“中部”で主食・主菜・副菜がそろった食事を全くとっていない者の割合が少なく、2回以上とっている者の割合が多かった。令和6年度と比べて、主食・主菜・副菜がそろった食事を2回以上とっている者の割合は、男性では“北部”で減少し、“南部”ではもともと少ない上に増加していなかった。女性では、“南部”で主食・主菜・副菜がそろった食事を2回以上とっている者の割合が令和6年度と同様に少なかったが、令和6年度と比較しての増加は他の地域よりも大きかった。

表 3-5　主食・主菜・副菜がそろった食事の回数：住居の種類別の割合

		主食・主菜・副菜がそろった食事の回数					R6	
		0回	1回	2回	3回	2 回以上（再掲）	2 回以上	
	有効回答数	n（%）	n（%）	n（%）	n（%）	n（%）	%	前年差
全体	10,673	2,634 (24.7)	2,541 (23.8)	2,872 (26.9)	2,626 (24.6)	5,498 (51.5)	50.7	0.8
被災前の住居	2,975	651 (21.9)	614 (20.6)	828 (27.8)	882 (29.6)	1,710 (57.5)	55.8	1.7
みなし仮設住宅（アパート等）	2,324	532 (22.9)	637 (27.4)	650 (28.0)	505 (21.7)	1,155 (49.7)	50.7	−1.0
建設型仮設住宅	4,182	1,139 (27.2)	1,022 (24.4)	1,091 (26.1)	930 (22.2)	2,021 (48.3)	50.2	−1.9
公営住宅	240	75 (31.3)	67 (27.9)	66 (27.5)	32 (13.3)	98 (40.8)	38.8	2.0
その他	842	182 (21.6)	193 (22.9)	212 (25.2)	255 (30.3)	467 (55.5)	54.8	0.7
男性	4,795	1,228 (25.6)	1,225 (25.5)	1,242 (25.9)	1,100 (22.9)	2,342 (48.8)	50.3	−1.5
被災前の住居	1,364	332 (24.3)	304 (22.3)	374 (27.4)	354 (26.0)	728 (53.4)	54.4	−1.0
みなし仮設住宅（アパート等）	974	227 (23.3)	276 (28.3)	270 (27.7)	201 (20.6)	471 (48.4)	51.0	−2.6
建設型仮設住宅	1,925	522 (27.1)	523 (27.2)	471 (24.5)	409 (21.2)	880 (45.7)	49.3	−3.6
公営住宅	105	34 (32.4)	34 (32.4)	25 (23.8)	12 (11.4)	37 (35.2)	35.5	−0.3
その他	382	87 (22.8)	86 (22.5)	93 (24.3)	116 (30.4)	209 (54.7)	55.0	−0.3
女性	4,881	1,073 (22.0)	1,084 (22.2)	1,415 (29.0)	1,309 (26.8)	2,724 (55.8)	54.5	1.3
被災前の住居	1,377	256 (18.6)	253 (18.4)	411 (29.8)	457 (33.2)	868 (63.0)	61.0	2.0
みなし仮設住宅（アパート等）	1,160	252 (21.7)	308 (26.6)	335 (28.9)	265 (22.8)	600 (51.7)	52.6	−0.9
建設型仮設住宅	1,790	441 (24.6)	398 (22.2)	511 (28.5)	440 (24.6)	951 (53.1)	54.2	−1.1
公営住宅	118	33 (28.0)	31 (26.3)	37 (31.4)	17 (14.4)	54 (45.8)	43.7	2.1
その他	388	73 (18.8)	89 (22.9)	106 (27.3)	120 (30.9)	226 (58.2)	58.6	−0.4

主食・主菜・副菜がそろった食事を全くとっていない者の割合は、男女とも公営住宅の居住者で多く、この結果は令和6年度度調査と同様であった（表 3-1-6）。主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上とっている者の割合は、被災前の住居の居住者で多く、公営住宅の居住者で少なかった。

令和6年度と比較して、主食・主菜・副菜がそろった食事を1日2回以上とっている者の割合は、建設型仮設住宅およびみなし仮設住宅（アパート等）の居住者で減少しており、この傾向は特に男性で顕著だった。

ウ　食生活の変化

表 3-6　地震後の食生活の変化:性・年齢階級・調査時の住居地域・住居の種類別の割合

問１：食材が手に入りにくくなった

	全体				男性				女性			
	N	n (%)	R6 %	前年差	N	n (%)	R6 %	前年差	N	n (%)	R6 %	前年差
	10,379	1,793 (17.3)	20.0	−2.7	4,613	716 (15.5)	18.3	−2.8	4,799	896 (18.7)	21.5	−2.8
40 歳未満	423	45 (10.6)	12.3	−1.7	212	26 (12.3)	12.1	0.2	207	17 (8.2)	12.3	−4.1
40－64 歳	2,555	505 (19.8)	22.7	−2.9	1,281	229 (17.9)	18.7	−0.8	1,130	250 (22.1)	22.7	−0.6
65－74 歳	2,964	456 (15.4)	21.1	−5.7	1,358	189 (13.9)	17.9	−4.0	1,340	228 (17.0)	21.1	−4.1
75 歳以上	4,288	767 (17.9)	22.9	−5.0	1,715	266 (15.5)	20.0	−4.5	2,028	389 (19.2)	22.9	−3.7
北部	6,523	1,431 (21.9)	27.3	−5.4	2,972	578 (19.4)	24.5	−5.1	2,879	695 (24.1)	30.0	−5.9
中部	2,183	138 (6.3)	9.9	−3.6	970	57 (5.9)	8.6	−2.7	1,034	72 (7.0)	10.8	−3.8
南部	1,669	223 (13.4)	15.6	−2.2	670	81 (12.1)	14.6	−2.5	883	128 (14.5)	16.9	−2.4
被災前の住居	2,866	465 (16.2)	18.3	−2.1	1,307	200 (15.3)	17.8	−2.5	1,332	237 (17.8)	18.7	−0.9
みなし仮設住宅（アパート等）	2,266	267 (11.8)	14.8	−3.0	929	94 (10.1)	13.0	−2.9	1,154	155 (13.4)	16.5	−3.1
建設型仮設住宅	4,103	900 (21.9)	24.6	−2.7	1,871	357 (19.1)	22.2	−3.1	1,775	421 (23.7)	26.8	−3.1
公営住宅	236	31 (13.1)	18.0	−4.9	102	13 (12.7)	16.8	−4.1	116	16 (13.8)	18.3	−4.5
その他	803	119 (14.8)	13.8	1.0	365	48 (13.2)	13.4	−0.2	372	60 (16.1)	14.9	1.2

「食材が手に入りにくくなった」と答えた者は 17.3%であり、令和6年度よりも減少していた。この傾向は男女で同等であった。「食材が手に入りにくくなった」と答えた者は、”中部”の居住者、みなし仮設住宅(アパート等)の居住者で少なく、”北部”や建設型仮設住宅の居住者で多かった。

表 3-7　食生活の変化２

問２：台所の設備や広さが不十分で調理しづらくなった

	全体				男性				女性			
	N	n (%)	R6 %	前年差	N	n (%)	R6 %	前年差	N	n (%)	R6 %	前年差
	10,379	3,169 (30.5)	35.9	−5.4	4,613	1,136 (24.6)	29.2	−4.6	4,799	1,717 (35.8)	41.6	−5.8
40 歳未満	423	82 (19.4)	25.6	−6.2	212	33 (15.6)	19.9	−4.3	207	49 (23.7)	31.5	−7.8
40－64 歳	2,555	806 (31.5)	38.4	−6.9	1,281	313 (24.4)	29.8	−5.4	1,130	432 (38.2)	46.4	−8.2
65－74 歳	2,964	934 (31.5)	37.8	−6.3	1,358	344 (25.3)	31.3	−6.0	1,340	504 (37.6)	43.5	−5.9
75 歳以上	4,288	1312 (30.6)	33.5	−2.9	1,715	439 (25.6)	28.5	−2.9	2,028	709 (35.0)	37.3	−2.3
北部	6,523	2,113 (32.4)	43.6	− 11.2	2,972	812 (27.3)	35.6	−8.3	2,879	1,066 (37.0)	50.6	− 13.6
中部	2,183	547 (25.1)	31.3	−6.2	970	167 (17.2)	24.0	−6.8	1,034	335 (32.4)	37.1	−4.7
南部	1,669	506 (30.3)	33.8	−3.5	670	156 (23.3)	26.5	−3.2	883	314 (35.6)	39.5	−3.9
被災前の住居	2,866	78 (2.7)	5.2	−2.5	1,307	33 (2.5)	4.5	−2.0	1,332	37 (2.8)	5.6	−2.8
みなし仮設住宅（アパート等）	2,266	762 (33.6)	38.8	−5.2	929	238 (25.6)	29.9	−4.3	1,154	465 (40.3)	46.2	−5.9
建設型仮設住宅	4,103	2,185 (53.3)	55.5	−2.2	1,871	811 (43.3)	46.2	−2.9	1,775	1,137 (64.1)	63.6	0.5
公営住宅	236	55 (23.3)	28.1	−4.8	102	23 (22.5)	24.6	−2.1	116	27 (23.3)	32.1	−8.8
その他	803	81 (10.1)	18.7	−8.6	365	28 (7.7)	16.4	−8.7	372	48 (12.9)	21.6	−8.7

「台所の設備や広さが不十分で調理しづらくなった」と答えた者は 30.5％であり、男性よりも女性に多かった。令和6年度と比べて減少していたが、減少の程度は男女同様であった。

地域別には”北部”で多かったが、”北部”では令和6年度調査よりも大きく減少していた。住居の種別にみると、建設型仮設住宅の居住者では半数以上、女性では6割以上であり、令和6年度調査と比較して、特に女性では、建設型仮設住宅の居住者のみとほとんど変わらなかった。

表 3-8　食生活の変化 3

問 3 ：持ち帰りの惣菜や弁当が増えた

	全体				男性				女性			
	N	n (%)	R6 %	前年差	N	n (%)	R6 %	前年差	N	n (%)	R6 %	前年差
	10,379	2,792 (26.9)	30.1	−3.2	4,613	1,266 (27.4)	30.5	−3.1	4,799	1,262 (26.3)	30.0	−3.7
40 歳未満	423	96 (22.7)	22.6	0.1	212	50 (23.6)	24.3	−0.7	207	46 (22.2)	21.0	1.2
40－64 歳	2,555	729 (28.5)	32.9	−4.4	1,281	363 (28.3)	33.3	−5.0	1,130	321 (28.4)	32.7	−4.3
65－74 歳	2,964	831 (28.0)	30.7	−2.7	1,358	407 (30.0)	32.0	−2.0	1,340	344 (25.7)	29.6	−3.9
75 歳以上	4,288	1101 (25.7)	28.8	−3.1	1,715	429 (25.0)	27.5	−2.5	2,028	535 (26.4)	29.8	−3.4
北部	6,523	1,717 (26.3)	31.2	−4.9	2,972	815 (27.4)	32.5	−5.1	2,879	725 (25.2)	30.3	−5.1
中部	2,183	532 (24.4)	29.0	−4.6	970	242 (24.9)	28.6	−3.7	1,034	238 (23.0)	29.5	−6.5
南部	1,669	542 (32.5)	31.8	0.7	670	208 (31.0)	30.6	0.4	883	299 (33.9)	32.1	1.8
被災前の住居	2,866	474 (16.5)	20.4	−3.9	1,307	230 (17.6)	20.2	−2.6	1,332	209 (15.7)	20.8	−5.1
みなし仮設住宅（アパート等）	2,266	754 (33.3)	32.9	0.4	929	296 (31.9)	32.9	−1.0	1,154	398 (34.5)	32.7	1.8
建設型仮設住宅	4,103	1,316 (32.1)	34.8	−2.7	1,871	626 (33.5)	36.3	−2.8	1,775	539 (30.4)	33.8	−3.4
公営住宅	236	63 (26.7)	32.3	−5.6	102	28 (27.5)	29.3	−1.8	116	33 (28.4)	35.7	−7.3
その他	803	168 (20.9)	23.5	−2.6	365	81 (22.2)	22.9	−0.7	372	76 (20.4)	23.4	−3.0

「持ち帰りの惣菜や弁当が増えた」と答えた者は 26.9％に認め、男女に差はなく、ともに令和6年度よりも減少していた。男女とも 40 歳未満で最も少なく、この年代では令和6年度と変わらなかった。一方、男性では 40-64 歳、65-74 歳、女性では 40-64 歳に多かったが、これらの年代は昨年よりも減っていた。住居の種別にみると、男女とも被災前の住居の居住者で最も少なく、みなし仮設住宅（アパート等）、建設型仮設住宅の居住者では3割を超えて多かった。建設型仮設住宅の居住者では令和6年度調査よりも減少していたが、みなし仮設住宅（アパート等）の居住者ではほとんど変わらなかった。

表 3-9　食生活の変化 4

問 4：インスタント食品、レトルト食品、缶詰などが増えた

	全体				男性				女性			
	N	n (%)	R6 %	前年差	N	n (%)	R6 %	前年差	N	n (%)	R6 %	前年差
	10,379	3,121 (30.1)	37.6	−7.5	4,613	1,565 (33.9)	41.3	−7.4	4,799	1,271 (26.5)	34.6	−8.1
40 歳未満	423	109 (25.8)	33.1	−7.3	212	63 (29.7)	34.3	−4.6	207	45 (21.7)	32.3	−10.6
40－64 歳	2,555	746 (29.2)	39.4	−10.2	1,281	428 (33.4)	43.6	−10.2	1,130	268 (23.7)	35.7	−12.0
65－74 歳	2,964	934 (31.5)	38.4	−6.9	1,358	484 (35.6)	42.5	−6.9	1,340	363 (27.1)	35.0	−7.9
75 歳以上	4,288	1,292 (30.1)	36.1	−6.0	1,715	571 (33.3)	39.2	−5.9	2,028	575 (28.4)	33.7	−5.3
北部	6,523	2,078 (31.9)	43.9	−12.0	2,972	1,075 (36.2)	47.2	−11.0	2,879	794 (27.6)	41.6	−14.0
中部	2,183	543 (24.9)	31.0	−6.1	970	271 (27.9)	33.5	−5.6	1,034	226 (21.9)	28.7	−6.8
南部	1,669	500 (30.0)	31.6	−1.6	670	219 (32.7)	35.8	−3.1	883	251 (28.4)	28.2	0.2
被災前の住居	2,866	649 (22.6)	29.9	−7.3	1,307	343 (26.2)	33.1	−6.9	1,332	261 (19.6)	27.2	−7.6
みなし仮設住宅（アパート等）	2,266	692 (30.5)	33.7	−3.2	929	311 (33.5)	37.1	−3.6	1,154	333 (28.9)	30.9	−2.0
建設型仮設住宅	4,103	1,486 (36.2)	45.1	−8.9	1,871	766 (40.9)	48.9	−8.0	1,775	554 (31.2)	42.6	−11.4
公営住宅	236	74 (31.4)	33.6	−2.2	102	41 (40.2)	38.2	2.0	116	29 (25.0)	29.9	−4.9
その他	803	191 (23.8)	30.4	−6.6	365	93 (25.5)	35.1	−9.6	372	82 (22.0)	26.2	−4.2

「インスタント食品、レトルト食品、缶詰などが増えた」と答えた者は 30.1%に認め、特に 40 歳以上の男性で多かった。令和6年度と比較すると 40-64 歳で減少が大きかった。地域別では、”中部”が最も少なかった。”北部”と”南部”は同等であったが、令和6年度と比較すると”北部”では大きく減少し、”南部”ではほとんど変わらなかった。住居の種別にみると、建設型仮設住宅の居住者では男性4割、女性3割を超えて最も多かったが、令和6年度からは大きく減少していた。みなし仮設住宅（アパート等）や公営住宅では建設型仮設住宅に次いで多く、令和6年度からの減少は比較的少なかった。被災前の住居の居住者では令和6年度、令和7年度とも「インスタント食品、レトルト食品、缶詰などが増えた」と答えた者が最も少なかったが、令和6年度調査からの減少も比較的大きかった。

表 3-10　食生活の変化 5

問 5：作る意欲が減った

	全体				男性				女性			
	N	n (%)	R6 %	前年差	N	n (%)	R6 %	前年差	N	n (%)	R6 %	前年差
	10,379	2,891 (27.9)	30.6	−2.7	4,613	691 (15.0)	17.4	−2.4	4,799	1,900 (39.6)	41.9	−2.3
40 歳未満	423	55 (13.0)	14.4	−1.4	212	17 (8.0)	8.2	−0.2	207	38 (18.4)	21.0	−2.6
40－64 歳	2,555	678 (26.5)	29.7	−3.2	1,281	196 (15.3)	16.2	−0.9	1,130	445 (39.4)	42.1	−2.7
65－74 歳	2,964	806 (27.2)	32.6	−5.4	1,358	211 (15.5)	19.0	−3.5	1,340	525 (39.2)	44.6	−5.4
75 歳以上	4,288	1,309 (30.5)	32.8	−2.3	1,715	261 (15.2)	19.3	−4.1	2,028	860 (42.4)	42.3	0.1
北部	6,523	1,837 (28.2)	31.0	−2.8	2,972	475 (16.0)	17.7	−1.7	2,879	1,154 (40.1)	43.7	−3.6
中部	2,183	509 (23.3)	28.3	−5.0	970	98 (10.1)	14.3	−4.2	1,034	358 (34.6)	39.2	−4.6
南部	1,669	544 (32.6)	32.7	−0.1	670	118 (17.6)	18.7	−1.1	883	387 (43.8)	43.5	0.3
被災前の住居	2,866	571 (19.9)	22.8	−2.9	1,307	132 (10.1)	12.1	−2.0	1,332	392 (29.4)	32.5	−3.1
みなし仮設住宅（アパート等）	2,266	707 (31.2)	32.5	−1.3	929	144 (15.5)	17.6	−2.1	1,154	499 (43.2)	44.1	−0.9
建設型仮設住宅	4,103	1,351 (32.9)	34.1	−1.2	1,871	362 (19.3)	20.2	−0.9	1,775	826 (46.5)	46.4	0.1
公営住宅	236	68 (28.8)	37.6	−8.8	102	19 (18.6)	24.6	−6.0	116	43 (37.1)	48.2	−11.1
その他	803	168 (20.9)	24.7	−3.8	365	29 (7.9)	14.5	−6.6	372	125 (33.6)	34.4	−0.8

「作る意欲が減った」と答えた者は男性で 15.0%、女性で 39.6%と女性で多く、特に年齢が高い者で多かった。地域別では、”北部”、”南部”の居住者で多く、令和6年度調査と比較して”北部”ではやや減少、”南部”ではほとんど変わらなかった。”中部”では令和6年度調査でも他の地域より少なかったが、令和7年度調査では 4.4 ポイント減少し、減少も最も大きかった。住居の種別にみると、被災前の住居が最も少ないものの、男性の1割、女性の3割が作る意欲がないと答えていた。また女性ではみなし仮設住宅（アパート等）、建設型仮設住宅で4割を超えていた。公営住宅の居住者では、意欲がないと答えた者が 10 ポイント近く減少していたが、その他の住居では令和6年度調査とあまり変わらなかった。

エ　体重の変化（自己申告）

表 3-11　体重の変化：性・年齢階級別

		減った	変化なし	増えた	わからない	R6 減少	前年差	R6 増加	前年差
	N	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	%		%	
全体	10,703	1,957 (18.3)	5,783 (54.0)	2,168 (20.3)	795 (7.4)	22.2	−3.9	18.9	1.4
40 歳未満	427	54 (12.6)	234 (54.8)	85 (19.9)	54 (12.6)	11.1	1.5	21.1	−1.2
40－64 歳	2,580	353 (13.7)	1,368 (53.0)	649 (25.2)	210 (8.1)	18.9	−5.2	22.4	2.8
65－74 歳	3,025	498 (16.5)	1,654 (54.7)	686 (22.7)	187 (6.2)	22.2	−5.7	20.2	2.5
75 歳以上	4,517	1,028 (22.8)	2,436 (53.9)	718 (15.9)	335 (7.4)	27.6	−4.8	13.6	2.3
男性	4,801	918 (19.1)	2,685 (55.9)	860 (17.9)	338 (7.0)	21.8	−2.7	17.5	0.4
40 歳未満	215	28 (13.0)	109 (50.7)	43 (20.0)	35 (16.3)	10.5	2.5	21.6	−1.6
40－64 歳	1,302	191 (14.7)	715 (54.9)	294 (22.6)	102 (7.8)	18.4	−3.7	20.3	2.3
65－74 歳	1,389	257 (18.5)	782 (56.3)	273 (19.7)	77 (5.5)	22.0	−3.5	18.5	1.2
75 歳以上	1,847	434 (23.5)	1,053 (57.0)	241 (13.0)	119 (6.4)	28.0	−4.5	12.5	0.5
女性	4,896	814 (16.6)	2,586 (52.8)	1,118 (22.8)	378 (7.7)	22.4	−5.8	20.1	2.7
40 歳未満	208	25 (12.0)	122 (58.7)	42 (20.2)	19 (9.1)	11.9	0.1	20.5	−0.3
40－64 歳	1,134	133 (11.7)	587 (51.8)	322 (28.4)	92 (8.1)	19.4	−7.7	24.6	3.8
65－74 歳	1,367	195 (14.3)	733 (53.6)	353 (25.8)	86 (6.3)	22.4	−8.1	21.6	4.2
75 歳以上	2,091	447 (21.4)	1,085 (51.9)	382 (18.3)	177 (8.5)	27.2	−5.8	14.6	3.7

体重の減少は、男女とも約2割に認めた。令和6年度は体重減少者の割合（22.2%）の方が体重増加者の割合（18.9%）よりも多かったが、令和7年度度調査では体重減少者は減り、体重増加者は増えたため、体重減少者よりも体重増加者の方が多かった。体重減少者の割合は年齢が高い者ほど多く、男女とも 75 歳以上の約 20%以上の者で体重減少を認めた。体重増加者の割合は男女とも 40-64 歳で多かった。令和6年度と比較して、体重減少の者の割合は、40 歳未満では増加し、40 歳以上では減少していた。体重増加者の割合は 40-64 歳男性、および 40 歳以上の女性で増加が大きかった。

表 3-12　体重の変化：居住地域別

		減った	変化なし	増えた	わからない	R6 減少	前年差	R6 増加	前年差
	N	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	%		%	
全体	10,703	1,957 (18.3)	5,783 (54.0)	2,168 (20.3)	795 (7.4)	22.2	−3.9	18.9	1.4
北部	6,745	1,240 (18.4)	3,637 (53.9)	1,353 (20.1)	515 (7.6)	22.9	−4.5	19.3	0.8
中部	2,240	364 (16.3)	1,302 (58.1)	426 (19.0)	148 (6.6)	20.3	−4.1	17.5	1.5
南部	1714	352 (20.5)	842 (49.1)	388 (22.6)	132 (7.7)	24.0	−3.5	21.1	1.5
男性	4,801	918 (19.1)	2,685 (55.9)	860 (17.9)	338 (7.0)	21.8	−2.7	17.5	0.4
北部	3,110	595 (19.1)	1,714 (55.1)	565 (18.2)	236 (7.6)	23.1	−4.0	18.4	−0.2
中部	1014	171 (16.9)	612 (60.4)	161 (15.9)	70 (6.9)	18.7	−1.8	15.3	0.6
南部	716	151 (21.1)	359 (50.1)	134 (18.7)	72 (10.1)	24.5	−3.4	19.7	−1.0
女性	5,033	814 (16.2)	2,586 (51.4)	1,118 (22.2)	515 (10.2)	22.4	−6.2	20.1	2.1
北部	2,754	492 (17.9)	1,553 (56.4)	661 (24.0)	48 (1.7)	22.6	−4.7	20.3	3.7
中部	1,002	149 (14.9)	601 (60.0)	233 (23.3)	19 (1.9)	21.4	−6.5	19.1	4.2
南部	838	173 (20.6)	430 (51.3)	223 (26.6)	12 (1.4)	23.8	−3.2	21.8	4.8

地域別にみると、体重減少者、体重増加者ともに”中部”居住者で少なく、”南部”居住者で最も多かった。令和6年度と比較すると、多くの地域で体重減少者は減っており、女性では体重増加者は増えていたが、特に”南部”の女性では体重減少者の減少割合は最も少なく、体重増加者の増加割合が最も多かった。

表 3-13　体重の変化：住居の種類別

		減った	変化なし	増えた	わからない	R6 減少	前年差	R6 増加	前年差
	N	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	%		%	
全体	10,703	1,957 (18.3)	5,783 (54.0)	2,168 (20.3)	795 (7.4)	22.2	−3.9	18.9	1.4
被災前の住居	2,973	480 (16.1)	1,854 (62.4)	487 (16.4)	152 (5.1)	16.5	−0.4	16.5	−0.1
みなし仮設住宅（アパート等）	2,324	447 (19.2)	1,187 (51.1)	534 (23.0)	156 (6.7)	23.6	−4.4	20.7	2.3
建設型仮設住宅	4,200	784 (18.7)	2,105 (50.1)	935 (22.3)	376 (9.0)	24.3	−5.6	19.6	2.7
公営住宅	241	50 (20.7)	110 (45.6)	55 (22.8)	26 (10.8)	26.7	−6.0	18.4	4.4
その他	850	162 (19.1)	473 (55.6)	142 (16.7)	73 (8.6)	23.4	−4.3	17.9	−1.2
男性	4,801	918 (19.1)	2,685 (55.9)	860 (17.9)	338 (7.0)	21.8	−2.7	17.5	0.4
被災前の住居	1,356	227 (16.7)	854 (63.0)	211 (15.6)	64 (4.7)	15.9	0.8	15.3	0.3
みなし仮設住宅（アパート等）	967	196 (20.3)	520 (53.8)	195 (20.2)	56 (5.8)	23.7	−3.4	18.4	1.8
建設型仮設住宅	1,939	385 (19.9)	1,021 (52.7)	366 (18.9)	167 (8.6)	24.2	−4.3	18.4	0.5
公営住宅	104	18 (17.3)	56 (53.8)	20 (19.2)	10 (9.6)	26.2	−8.9	18.5	0.7
その他	389	78 (20.1)	209 (53.7)	65 (16.7)	37 (9.5)	24.2	−4.1	17.1	−0.4
女性	4,896	814 (16.6)	2,586 (52.8)	1,118 (22.8)	378 (7.7)	22.4	−5.8	20.1	2.7
被災前の住居	1,380	202 (14.6)	860 (62.3)	244 (17.7)	74 (5.4)	16.6	−2.0	17.8	−0.1
みなし仮設住宅（アパート等）	1,163	203 (17.5)	580 (49.9)	297 (25.5)	83 (7.1)	23.3	−5.8	22.3	3.2
建設型仮設住宅	1,797	306 (17.0)	853 (47.5)	469 (26.1)	169 (9.4)	24.4	−7.4	20.6	5.5
公営住宅	118	28 (23.7)	44 (37.3)	31 (26.3)	15 (12.7)	26.5	−2.8	19.2	7.1
その他	386	63 (16.3)	225 (58.3)	68 (17.6)	30 (7.8)	24.0	−7.7	18.8	−1.2

住居の種類別にみると、体重減少者、体重増加者の割合は、ともに被災前の住居の居住者で少なかった。男性では体重減少者はその他の居住、みなし仮設住宅（アパート等）、建設型仮設住宅で多く、体重増加者はみなし仮設住宅（アパート等）や建設型仮設住宅、公営住宅で多かった。女性では体重減少者、体重増加者ともには公営住宅が最も多く、ついで建設型仮設住宅やみなし仮設住宅（アパート等）で多かった。令和6年度と比較して、被災前の住居の居住者では体重減少者、増加者の割合は大きな変化はなかったが、被災前の住居以外では体重減少者は減り、女性ではみなし仮設住宅（アパート等）、建設型仮設住宅、公営住宅で体重増加者は増えていた。

(3)運動習慣

表 4-1　運動習慣の状況：性、年齢階級別の割合

			運動習慣				R6			
		N	ほとんどない n (%)	1－2回 n (%)	3－4回 n (%)	ほぼ毎日 n (%)	ない	前年差	毎日 %	前年差
全体		10,768	3,552 (33.0)	2,271 (21.1)	1,962 (18.2)	2,983 (27.7)	41.4	−8.4	19.8	7.9
	40 歳未満	427	131 (30.7)	83 (19.4)	69 (16.2)	144 (33.7)	39.2	−8.5	27.4	6.3
	40－64 歳	2,604	1,088 (41.8)	495 (19.0)	354 (13.6)	667 (25.6)	49.3	−7.5	19.9	5.7
	65－74 歳	3,037	1,021 (33.6)	664 (21.9)	576 (19.0)	776 (25.6)	40.1	−6.5	18.5	7.1
	75 歳以上	4,542	1,263 (27.8)	1,001 (22.0)	933 (20.5)	1,345 (29.6)	36.1	−8.3	18.9	10.7
男性		4,834	1,767 (36.6)	943 (19.5)	798 (16.5)	1,326 (27.4)	43.8	−7.2	20.5	6.9
	40 歳未満	215	66 (30.7)	44 (20.5)	34 (15.8)	71 (33.0)	33.8	−3.1	30.2	2.8
	40－64 歳	1,315	561 (42.7)	244 (18.6)	179 (13.6)	331 (25.2)	50.7	−8.0	19.9	5.3
	65－74 歳	1,402	506 (36.1)	272 (19.4)	243 (17.3)	381 (27.2)	43.1	−7.0	19.6	7.6
	75 歳以上	1,853	612 (33.0)	377 (20.3)	335 (18.1)	529 (28.5)	39.9	−6.9	19.7	8.8
女性		4,920	1,478 (30.0)	1,111 (22.6)	974 (19.8)	1,357 (27.6)	39.5	−9.5	18.8	8.8
	40 歳未満	208	65 (31.3)	39 (18.8)	34 (16.3)	70 (33.7)	44.9	−13.7	24.3	9.4
	40－64 歳	1,140	467 (41.0)	222 (19.5)	154 (13.5)	297 (26.1)	47.7	−6.7	19.9	6.2
	65－74 歳	1,365	416 (30.5)	327 (24.0)	286 (21.0)	336 (24.6)	37.3	−6.8	17.3	7.3
	75 歳以上	2,108	507 (24.1)	503 (23.9)	479 (22.7)	619 (29.4)	33.1	−9.0	18.3	11.1

運動習慣が「ほとんどない」と答えた者は約3割で、男女とも 40-64 歳に多かった。「ほぼ毎日」と答えた者は男女とも 40 歳未満、次いで 75 歳以上に多かった。令和6年度と比較して、運動習慣のない者は減少、ほぼ毎日運動している者は増加していた。

表 4-2　運動習慣の状況：調査時の居住地域別の割合

			運動習慣				R6			
		N	ほとんどない n (%)	1－2回 n (%)	3－4回 n (%)	ほぼ毎日 n (%)	ない	前年差	毎日 %	前年差
全体		10,768	3,552 (33.0)	2,271 (21.1)	1,962 (18.2)	2,983 (27.7)	41.4	−8.4	19.8	7.9
	北部	6,786	2,359 (34.8)	1,362 (20.1)	1,138 (16.8)	1,927 (28.4)	44.3	−9.5	19.6	8.8
	中部	2,254	743 (33.0)	468 (20.8)	423 (18.8)	620 (27.5)	39.0	−6.0	21.0	6.5
	南部	1,724	449 (26.0)	441 (25.6)	400 (23.2)	434 (25.2)	37.8	−11.8	18.6	6.6
男性		4,834	1,767 (36.6)	943 (19.5)	798 (16.5)	1,326 (27.4)	43.8	−7.2	20.5	6.9
	北部	3,127	1,196 (38.2)	597 (19.1)	470 (15.0)	864 (27.6)	46.4	−8.2	20.6	7.0
	中部	1,008	370 (36.7)	179 (17.8)	182 (18.1)	277 (27.5)	40.2	−3.5	22.0	5.5
	南部	698	201 (28.8)	167 (23.9)	146 (20.9)	184 (26.4)	41.1	−12.3	18.1	8.3
女性		4,920	1,478 (30.0)	1,111 (22.6)	974 (19.8)	1,357 (27.6)	39.5	−9.5	18.8	8.8
	北部	2,958	950 (32.1)	620 (21.0)	548 (18.5)	840 (28.4)	42.6	−10.5	18.6	9.8
	中部	1,057	317 (30.0)	247 (23.4)	199 (18.8)	294 (27.8)	38.2	−8.2	20.1	7.7
	南部	902	210 (23.3)	244 (27.1)	226 (25.1)	222 (24.6)	35.1	−11.8	18.6	6.0

居住地域別にみると、運動習慣が「ほとんどない」と答えた者は”南部”で少なく、一方で「ほぼ毎日」と答えたものは”南部”で少なかった。令和6年度と比較して、いずれの地域でも運動習慣がないものは減少、ほぼ毎日運動している者は増加していた。

表 4-3　運動習慣の状況：住居の種類別の割合

			運動習慣				R6			
			ほとんどない	1－2回	3－4回	ほぼ毎日	ない	前年差	毎日	前年差
		N	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	%		%	
全体		10,768	3,552 (33.0)	2,271 (21.1)	1,962 (18.2)	2,983 (27.7)	41.4	−8.4	19.8	7.9
	被災前の住居	2,992	1,035 (34.6)	591 (19.8)	516 (17.2)	850 (28.4)	42.4	−7.8	20.2	8.2
	みなし仮設住宅（アパート等）	2,339	639 (27.3)	584 (25.0)	509 (21.8)	607 (26.0)	37.7	−10.4	19.5	6.5
	建設型仮設住宅	4,223	1,453 (34.4)	852 (20.2)	717 (17.0)	1,201 (28.4)	43.8	−9.4	19.5	8.9
	公営住宅	243	86 (35.4)	57 (23.5)	46 (18.9)	54 (22.2)	41.2	−5.8	16.5	5.7
	その他	855	297 (34.7)	170 (19.9)	150 (17.5)	238 (27.8)	41.9	−7.2	19.3	8.5
男性		4,834	1,767 (36.6)	943 (19.5)	798 (16.5)	1,326 (27.4)	43.8	−7.2	20.5	6.9
	被災前の住居	1,366	508 (37.2)	261 (19.1)	226 (16.5)	371 (27.2)	43.4	−6.2	21.9	5.3
	みなし仮設住宅（アパート等）	976	287 (29.4)	213 (21.8)	199 (20.4)	277 (28.4)	40.5	−11.1	19.4	9.0
	建設型仮設住宅	1,951	764 (39.2)	365 (18.7)	283 (14.5)	539 (27.6)	46.8	−7.6	20.3	7.3
	公営住宅	105	44 (41.9)	25 (23.8)	17 (16.2)	19 (18.1)	46.7	−4.8	17.3	0.8
	その他	390	146 (37.4)	71 (18.2)	66 (16.9)	107 (27.4)	40.9	−3.5	19.0	8.4
女性		4,920	1,478 (30.0)	1,111 (22.6)	974 (19.8)	1,357 (27.6)	39.5	−9.5	18.8	8.8
	被災前の住居	1,387	454 (32.7)	286 (20.6)	255 (18.4)	392 (28.3)	41.4	−8.7	18.4	9.9
	みなし仮設住宅（アパート等）	1,169	296 (25.3)	320 (27.4)	264 (22.6)	289 (24.7)	36	−10.7	19.2	5.5
	建設型仮設住宅	1,799	548 (30.5)	386 (21.5)	343 (19.1)	522 (29.0)	41.7	−11.2	18.7	10.3
	公営住宅	119	36 (30.3)	27 (22.7)	26 (21.8)	30 (25.2)	36.1	−5.8	15.5	9.7
	その他	393	127 (32.3)	84 (21.4)	74 (18.8)	108 (27.5)	43.1	−10.8	18.3	9.2

運動習慣が「ほとんどない」と答えた者の割合は 33%で、みなし仮設住宅（アパート等）の居住者が最も少なく、それ以外は同等であった。運動をほぼ毎日する人の割合は、大きな差はないものの、男性では公営住宅が少なかった。令和6年度と比較して運動習慣のない者の減少は住居の種別で大きな違いはなかったが、運動習慣のある者はおおむね増加していたが、唯一、男性の公営住宅居住者のみ令和6年度とほとんど変わらなかった。

(4)外出頻度

表 5-1　外出の頻度：性・年齢階級別の割合

			外出の頻度				R6			
			ほとんどない	1－2回	3－4回	ほぼ毎日	ない	前年差	毎日	前年差
		N	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	%		%	
全体		10,807	712 (6.6)	2,326 (21.5)	2,349 (21.7)	5,420 (50.2)	7.8	−1.2	45.5	4.7
	40 歳未満	426	22 (5.2)	76 (17.8)	50 (11.7)	278 (65.3)	4.7	0.5	66.6	−1.3
	40―64 歳	2,606	119 (4.6)	443 (17.0)	316 (12.1)	1,728 (66.3)	4.0	0.6	64.1	2.2
	65－74 歳	3,045	123 (4.0)	586 (19.2)	763 (25.1)	1,573 (51.7)	5.0	−1.0	41.1	10.6
	75 歳以上	4,573	437 (9.6)	1,184 (25.9)	1,191 (26.0)	1,761 (38.5)	14.9	−5.3	27.7	10.8
男性		4,849	348 (7.2)	892 (18.4)	881 (18.2)	2,728 (56.3)	8.1	−0.9	52.1	4.2
	40 歳未満	215	18 (8.4)	33 (15.3)	27 (12.6)	137 (63.7)	5.1	3.3	68.6	−4.9
	40―64 歳	1,318	70 (5.3)	213 (16.2)	132 (10.0)	903 (68.5)	4.3	1.0	67.4	1.1
	65－74 歳	1,402	64 (4.6)	222 (15.8)	295 (21.0)	821 (58.6)	6.3	−1.7	48.3	10.3
	75 歳以上	1,865	189 (10.1)	417 (22.4)	420 (22.5)	839 (45.0)	14.6	−4.5	36.0	9.0
女性		4,935	293 (5.9)	1,228 (24.9)	1,210 (24.5)	2,204 (44.7)	7.6	−1.7	39.7	5.0
	40 歳未満	207	4 (1.9)	40 (19.3)	23 (11.1)	140 (67.6)	4.2	−2.3	64.4	3.2
	40―64 歳	1,140	38 (3.3)	202 (17.7)	166 (14.6)	734 (64.4)	3.6	−0.3	61.0	3.4
	65－74 歳	1,369	44 (3.2)	315 (23.0)	394 (28.8)	616 (45.0)	3.8	−0.6	34.5	10.5
	75 歳以上	2,121	204 (9.6)	644 (30.4)	608 (28.7)	665 (31.4)	15.4	−5.8	20.9	10.5

外出の頻度が「ほとんどない」と答えたものは、74 歳までは男女とも5%前後であったが、75 歳以上で約10%と最も多かった。ただし、75 歳以上の者では、令和6年度と比較して外出がほとんどないものの割合は減っていた。

「ほぼ毎日」と答えたものの割合は、男女とも 40 歳未満、40-64 歳の群で6割を超えていたが、その後年齢が高くなるほど少なかったが、令和6年度と比較すると、65-74 歳、および 75 歳以上の群では、男女とも10%ポイント近く増加していた。

表 5-2　外出の頻度：調査時の居住地域別の割合

			外出の頻度				R6			
			ほとんどない	1－2回	3－4回	ほぼ毎日	ない	前年差	毎日	前年差
		N	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)			%	
全体		10,807	712 (6.6)	2,326 (21.5)	2,349 (21.7)	5,420 (50.2)	7.8	−1.2	45.5	4.7
	北部	6,817	491 (7.2)	1,453 (21.3)	1,378 (20.2)	3,495 (51.3)	7.7	−0.5	48.9	2.4
	中部	2,254	116 (5.1)	446 (19.8)	501 (22.2)	1,191 (52.8)	6.3	−1.2	50.5	2.3
	南部	1,732	105 (6.1)	427 (24.7)	469 (27.1)	731 (42.2)	9.1	−3.0	38.2	4.0
男性		4,849	348 (7.2)	892 (18.4)	881 (18.2)	2,728 (56.3)	8.1	−0.9	52.1	4.2
	北部	3,143	240 (7.6)	544 (17.3)	546 (17.4)	1,813 (57.7)	7.6	0.0	55.6	2.1
	中部	1,005	60 (6.0)	176 (17.5)	172 (17.1)	597 (59.4)	6.7	−0.7	56.0	3.4
	南部	700	48 (6.9)	172 (24.6)	163 (23.3)	317 (45.3)	10.2	−3.3	43.3	2.0
女性		4,935	293 (5.9)	1,228 (24.9)	1,210 (24.5)	2,204 (44.7)	7.6	−1.7	39.7	5.0
	北部	2,966	201 (6.8)	769 (25.9)	668 (22.5)	1,328 (44.8)	7.8	−1.0	41.9	2.9
	中部	1,059	45 (4.2)	228 (21.5)	276 (26.1)	510 (48.2)	6.1	−1.9	45.9	2.3
	南部	907	47 (5.2)	231 (25.5)	265 (29.2)	364 (40.1)	8.4	−3.2	34.1	6.0

調査時の居住地別にみると、外出頻度がほとんどないものは1－7%で地域差はなかった。ほぼ毎日と答えたものは、男女とも”中部”が最も多く、”南部”が最も少なかった。令和6年度と比較してほぼ毎日と答えたものはおおむね増加していたが、特に女性の“南部”居住者で増加の程度が大きかった。

表 5-3　外出の頻度：住居の種類別

			外出の頻度				R6			
		N	ほとんどない n (%)	1－2回 n (%)	3－4回 n (%)	ほぼ毎日 n (%)	ない %	前年差	毎日 %	前年差
全体		10,807	712 (6.6)	2,326 (21.5)	2,349 (21.7)	5,420 (50.2)	7.8	−1.2	45.5	4.7
	被災前の住居	3,005	215 (7.2)	721 (24.0)	633 (21.1)	1,436 (47.8)	7.8	−0.6	45.2	2.6
	みなし仮設住宅（アパート等）	2,346	126 (5.4)	515 (22.0)	582 (24.8)	1,123 (47.9)	7.0	−1.6	45.0	2.9
	建設型仮設住宅	4,236	258 (6.1)	786 (18.6)	885 (20.9)	2,307 (54.5)	7.6	−1.5	48.3	6.2
	公営住宅	242	19 (7.9)	68 (28.1)	54 (22.3)	101 (41.7)	8.0	−0.1	42.2	−0.5
	その他	859	86 (10.0)	198 (23.1)	168 (19.6)	407 (47.4)	13.0	−3.0	39.0	8.4
男性		4,849	348 (7.2)	892 (18.4)	881 (18.2)	2,728 (56.3)	8.1	−0.9	52.1	4.2
	被災前の住居	1,373	105 (7.6)	253 (18.4)	261 (19.0)	754 (54.9)	8.8	−1.2	51.7	3.2
	みなし仮設住宅（アパート等）	978	60 (6.1)	208 (21.3)	191 (19.5)	519 (53.1)	7.4	−1.3	51.2	1.9
	建設型仮設住宅	1,959	129 (6.6)	308 (15.7)	331 (16.9)	1,191 (60.8)	7.4	−0.8	55.2	5.6
	公営住宅	104	12 (11.5)	28 (26.9)	20 (19.2)	44 (42.3)	10.2	1.3	44.2	−1.9
	その他	390	37 (9.5)	81 (20.8)	71 (18.2)	201 (51.5)	12.7	−3.2	45.8	5.7
女性		4,935	293 (5.9)	1,228 (24.9)	1,210 (24.5)	2,204 (44.7)	7.6	−1.7	39.7	5.0
	被災前の住居	1,389	91 (6.6)	418 (30.1)	314 (22.6)	566 (40.7)	6.8	−0.2	39.1	1.6
	みなし仮設住宅（アパート等）	1,173	54 (4.6)	266 (22.7)	331 (28.2)	522 (44.5)	6.9	−2.3	40.2	4.3
	建設型仮設住宅	1,804	102 (5.7)	395 (21.9)	426 (23.6)	881 (48.8)	7.7	−2.0	41.7	7.1
	公営住宅	119	6 (5.0)	36 (30.3)	31 (26.1)	46 (38.7)	6.5	−1.5	41.6	−2.9
	その他	394	38 (9.6)	95 (24.1)	91 (23.1)	170 (43.1)	13.2	−3.6	33.0	10.1

住居の種類別にみると、外出が「ほとんどない」と答えた者は、男女ともその他の住宅居住者、および男性の公営住宅で多かった。ほぼ毎日と答えたものは、男女とも建設型仮設住宅の居住者で最も多く、公営住宅の居住者で少なかった。令和6年度との比較では、ほとんどの住居において外出の頻度がほぼ毎日の者は増加していたが、唯一、男女ともに公営住宅の居住者では減少していた。

(5)睡眠・休養

睡眠時間について、6～9時間(60 歳以上は6～8時間)を適切とし、それより短い者を「短い」、それよりも長い者を「長い」として区分した。

表 6-1　睡眠時間について：性・年齢階級別

			睡眠時間			R6			
			短い	適切	長い	短い	前年差	長い	前年差
		N	n (%)	n (%)	n (%)	%		%	
全体		10,855	4,048 (37.3)	5,524 (50.9)	1,283 (11.8)	36.0	1.3	11.4	0.4
	40 歳未満	427	134 (31.4)	286 (67.0)	7 (1.6)	38.7	−7.3	2.1	−0.5
	40―64 歳	2,605	1,218 (46.8)	1,322 (50.7)	65 (2.5)	43.7	3.1	1.1	1.4
	65－74 歳	3,058	1,175 (38.4)	1,633 (53.4)	250 (8.2)	35.1	3.3	11.6	−3.4
	75 歳以上	4,604	1,468 (31.9)	2,191 (47.6)	945 (20.5)	28.6	3.3	24.3	−3.8
男性		4,863	1,676 (34.5)	2,556 (52.6)	631 (13.0)	32.3	2.2	13.9	−0.9
	40 歳未満	215	82 (38.1)	130 (60.5)	3 (1.4)	36.4	1.7	1.1	0.3
	40―64 歳	1,315	546 (41.5)	728 (55.4)	41 (3.1)	39.2	2.3	1.3	1.8
	65－74 歳	1,408	496 (35.2)	766 (54.4)	146 (10.4)	31.1	4.1	15.7	−5.3
	75 歳以上	1,877	535 (28.5)	907 (48.3)	435 (23.2)	25.3	3.2	28.6	−5.4
女性		4,965	1,980 (39.9)	2,480 (49.9)	505 (10.2)	39.1	0.8	9.8	0.4
	40 歳未満	209	51 (24.4)	154 (73.7)	4 (1.9)	41.0	−16.6	3.2	−1.3
	40―64 歳	1,142	600 (52.5)	521 (45.6)	21 (1.8)	47.9	4.6	0.8	1.0
	65－74 歳	1,376	560 (40.7)	733 (53.3)	83 (6.0)	38.6	2.1	8.1	−2.1
	75 歳以上	2,136	735 (34.4)	1,012 (47.4)	389 (18.2)	31.3	3.1	20.8	−2.6

睡眠時間が適切な者の割合は約半数で、40 歳未満で最も多く、年齢が高いものほど少なかった。睡眠時間が短い者の割合は 40-64 歳で最も多く、特に女性で顕著だった。長い者の割合は 75 歳以上で多かった。令和6年度との比較では、40 歳未満の女性においては睡眠時間が短い者の割合は減少していたが、それ以外の層では増加していた。

表 6-2　睡眠時間について：調査時の居住地域別

			睡眠時間			R6			
			短い	適切	長い	短い	前年差	長い	前年差
		N	n（%）	n（%）	n（%）	%		%	
全体		10,855	4,048 (37.3)	5,524 (50.9)	1,283 (11.8)	36.0	1.3	11.4	0.4
	北部	6,848	2,487 (36.3)	3,487 (50.9)	874 (12.8)	34.0	2.3	11.4	1.4
	中部	2,265	865 (38.2)	1,164 (51.4)	236 (10.4)	39.9	−1.7	10.1	0.3
	南部	1,738	696 (40.0)	869 (50.0)	173 (10.0)	36.7	3.3	12.5	−2.5
男性		4,863	1,676 (34.5)	2,556 (52.6)	631 (13.0)	32.3	2.2	13.9	−0.9
	北部	3,148	1,074 (34.1)	1,646 (52.3)	428 (13.6)	30.8	3.3	13.3	0.3
	中部	1,012	364 (36.0)	530 (52.4)	118 (11.7)	36.8	−0.8	12.1	−0.4
	南部	702	238 (33.9)	379 (54.0)	85 (12.1)	31.0	2.9	16.3	−4.2
女性		4,965	1,980 (39.9)	2,480 (49.9)	505 (10.2)	39.1	0.8	9.8	0.4
	北部	2,990	1,154 (38.6)	1,502 (50.2)	334 (11.2)	37.0	1.6	9.7	1.5
	中部	1,062	422 (39.7)	542 (51.0)	98 (9.2)	42.7	−3.0	8.8	0.4
	南部	910	404 (44.4)	433 (47.6)	73 (8.0)	40.7	3.7	10.2	−2.2

調査時の居住地域別にみると、“南部”の女性では、睡眠時間が短い者の割合が約 45%と他の地域よりも多かった。睡眠時間が短い者は”中部”の居住者では減っていたが、“北部”や”南部”では増加していた。

表 6-3　睡眠時間について：住居の種類別

			睡眠時間			R6			
			短い	適切	長い	短い	前年差	長い	前年差
		N	n (%)	n (%)	n (%)	%		%	
全体		10,855	4,048 (37.3)	5,524 (50.9)	1,283 (11.8)	36.0	1.3	11.4	0.4
	被災前の住居	3,018	1,013 (33.6)	1,618 (53.6)	387 (12.8)	32.5	1.1	10.9	1.9
	みなし仮設住宅（アパート等）	2,356	947 (40.2)	1,185 (50.3)	224 (9.5)	38.0	2.2	10.9	−1.4
	建設型仮設住宅	4,261	1,649 (38.7)	2,091 (49.1)	521 (12.2)	36.1	2.6	11.7	0.5
	公営住宅	242	102 (42.1)	121 (50.0)	19 (7.9)	40.3	1.8	10.2	−2.3
	その他	857	296 (34.5)	456 (53.2)	105 (12.3)	38.1	−3.6	13.8	−1.5
男性		4,863	1,676 (34.5)	2,556 (52.6)	631 (13.0)	32.3	2.2	13.9	−0.9
	被災前の住居	1,377	458 (33.3)	729 (52.9)	190 (13.8)	28.2	5.1	13.6	0.2
	みなし仮設住宅（アパート等）	980	348 (35.5)	517 (52.8)	115 (11.7)	32.4	3.1	13.9	−2.2
	建設型仮設住宅	1,966	692 (35.2)	1,020 (51.9)	254 (12.9)	33.2	2.0	13.8	−0.9
	公営住宅	104	38 (36.5)	56 (53.8)	10 (9.6)	36.0	0.5	13.7	−4.1
	その他	390	122 (31.3)	215 (55.1)	53 (13.6)	37.1	−5.8	15.3	−1.7
女性		4,965	1,980 (39.9)	2,480 (49.9)	505 (10.2)	39.1	0.8	9.8	0.4
	被災前の住居	3,018	475 (34.0)	766 (54.8)	156 (11.2)	37.2	−3.2	8.8	2.4
	みなし仮設住宅（アパート等）	2,356	517 (43.9)	571 (48.4)	91 (7.7)	42.2	1.7	9.1	−1.4
	建設型仮設住宅	4,261	768 (42.2)	854 (46.9)	197 (10.8)	38.4	3.8	10.4	0.4
	公営住宅	242	56 (46.7)	56 (46.7)	8 (6.7)	43.0	3.7	8.1	−1.4
	その他	857	145 (36.8)	205 (52.0)	44 (11.2)	40.1	−3.3	12.7	−1.5

住居の種類別にみると、睡眠時間が短い者の割合は、男性では大きな違いはないが、女性では被災前の住居の居住者が最も少なく、令和6年度と比較して減っていた。また、女性の公営住宅やみなし仮設住宅（アパート等）、建設型仮設住宅では睡眠時間が短い者が4割を超えており、令和6年度と比較しても増加していた。

2）睡眠による休息感

表 6-4　睡眠による休養感について：性・年齢階級別

			睡眠で休養		R6	
			とれていない	とれている	とれていない	前年差
		N	n (%)	n (%)		
全体		10,628	2,300 (21.6)	8,328 (78.4)	21.9	−0.3
	40 歳未満	423	86 (20.3)	337 (79.7)	21.4	−1.1
	40―64 歳	2,583	738 (28.6)	1,845 (71.4)	26.9	1.7
	65－74 歳	3,015	638 (21.2)	2,377 (78.8)	20.9	0.3
	75 歳以上	4,455	814 (18.3)	3,641 (81.7)	18.4	−0.1
男性		4,770	1,027 (21.5)	3,743 (78.5)	20.9	0.6
	40 歳未満	211	46 (21.8)	165 (78.2)	17.9	3.9
	40―64 歳	1,301	343 (26.4)	958 (73.6)	24.9	1.5
	65－74 歳	1,385	298 (21.5)	1,087 (78.5)	20.2	1.3
	75 歳以上	1,827	332 (18.2)	1,495 (81.8)	18.0	0.2
女性		4,861	1,065 (21.9)	3,796 (78.1)	23.0	−1.1
	40 歳未満	209	39 (18.7)	170 (81.3)	25.0	−6.3
	40―64 歳	1,136	352 (31.0)	784 (69.0)	28.8	2.2
	65－74 歳	1,361	265 (19.5)	1,096 (80.5)	21.5	−2.0
	75 歳以上	2,058	393 (19.1)	1,665 (80.9)	18.7	0.4

睡眠で休養が取れていないと感じる者の割合は約 20％で、年齢階級別にみると 40-64 歳で休養が取れていないと答えた者が最も多かった。この関係が男女同様であった。

令和6年度と比べて、男性では 40 歳未満、40-64 歳、65-74 歳で、睡眠により休養をとれていないと感じる者が増加し、女性では 40 歳未満、65-74 歳では減少していたが、最も多い 40-64 歳の層では増加していた。

表 6-5　睡眠による休養感について：調査時の居住地域別

			睡眠で休養		R6	
			とれていない	とれている	とれていない	前年比
		N	n (%)	n (%)		
全体		10,628	2,300 (21.6)	8,328 (78.4)	21.9	−0.3
	北部	6,714	1,431 (21.3)	5,283 (78.7)	21.3	0.0
	中部	2,213	456 (20.6)	1,757 (79.4)	22.8	−2.2
	南部	1,697	413 (24.3)	1,284 (75.7)	22.7	1.6
男性		4,770	1,027 (21.5)	3,743 (78.5)	20.9	0.6
	北部	3,096	666 (21.5)	2,430 (78.5)	20.1	1.4
	中部	984	213 (21.6)	771 (78.4)	21.7	−0.1
	南部	689	148 (21.5)	541 (78.5)	20.4	1.1
女性		4,861	1,065 (21.9)	3,796 (78.1)	23.0	−1.1
	北部	2,930	616 (21.0)	2,314 (79.0)	22.7	−1.7
	中部	1,043	212 (20.3)	831 (79.7)	23.3	−3.0
	南部	885	237 (26.8)	648 (73.2)	24.5	2.3

睡眠で休養が取れていないと答えた者の割合は、男性では地域差はなかった。女性では”南部”の居住者に多く、令和6年度と比較してこの地域だけ増加していた。

表 6-6　睡眠による休養感について：住居の種類別

			睡眠で休養		R6	
			とれていない	とれている	とれていない	前年比
		N	n (%)	n (%)		
全体		10,628	2,300 (21.6)	8,328 (78.4)	21.9	−0.3
	被災前の住居	2,977	516 (17.3)	2,461 (82.7)	17.7	−0.4
	みなし仮設住宅（アパート等）	2,313	547 (23.6)	1,766 (76.4)	23.5	0.1
	建設型仮設住宅	4,149	973 (23.5)	3,176 (76.5)	23.1	0.4
	公営住宅	235	62 (26.4)	173 (73.6)	26.9	−0.5
	その他	841	186 (22.1)	655 (77.9)	23.0	−0.9
男性		4,770	1,027 (21.5)	3,743 (78.5)	20.9	0.6
	被災前の住居	1,360	248 (18.2)	1,112 (81.8)	16.8	1.4
	みなし仮設住宅（アパート等）	963	207 (21.5)	756 (78.5)	20.7	0.8
	建設型仮設住宅	1,913	453 (23.7)	1,460 (76.3)	22.5	1.2
	公営住宅	104	29 (27.9)	75 (72.1)	24.4	3.5
	その他	385	82 (21.3)	303 (78.7)	24.4	−3.1
女性		4,861	1,065 (21.9)	3,796 (78.1)	23.0	−1.1
	被災前の住居	1,383	227 (16.4)	1,156 (83.6)	18.8	−2.4
	みなし仮設住宅（アパート等）	1,156	303 (26.2)	853 (73.8)	25.9	0.3
	建設型仮設住宅	1,772	410 (23.1)	1,362 (76.9)	23.5	−0.4
	公営住宅	116	31 (26.7)	85 (73.3)	29.3	−2.6
	その他	384	88 (22.9)	296 (77.1)	22.3	0.6

睡眠で休養が取れていないと答えた者の割合は、男女とも被災前の住居の居住者で他よりも少なかった。取れていないと答える者の割合は、令和6年度と比較して住居による大きな違いはなかった。

(6)フレイル

令和7年度調査では、フレイルの質問項目を加えた。

疲労感((ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがすることがありますか:ある)、筋力低下(ペットボトルの蓋を開けることができますか:いいえ)、歩行速度(横断歩道を青信号の間に渡り切れますか:いいえ)、体重減少(半年前に比べて、体重の増減がありましたか:体重が減った(2kg 以上))、身体活動(どれくらいの頻度で歩行やストレッチなど運動をしていますか:ほとんどない)の5項目について質問し、3項目以上該当する者を「フレイル」、1－2項目該当する者を「プレフレイル」、0項目の者を「ロバスト(健常)」とした。

5項目中、1項目以上回答があった 65 歳以上の 7,708 名を解析対象とした。

1．フレイルの状況について

表 7-1　性、年齢階級別のフレイルの状況

			疲労感	筋力低下	歩行速度	体重減少	身体活動	健常	プレフレイル	フレイル
		N	%	%	%	%	%	%	%	%
男女計	全体	7,786	22.6	12.7	5.7	16.7	29.3	43.2	50.0	6.8
	65-74 歳	3,080	20.6	6.1	1.9	14.2	33.1	46.3	49.8	3.9
	75 歳以上	4,706	23.9	17.1	8.2	18.4	26.8	41.2	50.2	8.7
男性	全体	3,331	21.1	6.5	4.5	17.9	33.6	43.7	50.4	5.9
	65-74 歳	1,417	19.5	2.4	2.0	15.8	35.7	45.5	51.0	3.5
	75 歳以上	1,914	22.2	9.6	6.4	19.4	32.0	42.3	50.0	7.7
女性	全体	3,566	24.1	18.9	6.9	15.1	25.9	42.7	49.6	7.6
	65-74 歳	1,384	20.9	9.8	1.5	12.5	30.1	48.2	47.7	4.1
	75 歳以上	2,182	26.1	24.6	10.3	16.8	23.2	39.3	50.9	9.8

フレイルに該当する者の割合は、65-74 歳で約4%、75 歳以上では 7-10%にのぼった。また、プレフレイルには、いずれの年齢層でも約半数(約 50%)が該当していた。

フレイルの構成要素としては、身体活動の低下が最も多く、次いで疲労感、体重減少と続いた。65-74 歳と比較して 75 歳以上では、筋力低下や歩行速度の低下の割合が増加した。この傾向は男女で同様であった。

表 7-2　年齢および調査時の居住地域別のフレイルの状況

			疲労感	筋力低下	歩行速度	体重減少	身体活動	健常	プレフレイル	フレイル
		N	%	%	%	%	%	%	%	%
全体	北部	4,983	22.5	12.2	5.7	16.8	31.1	42.2	51.0	6.8
	中部	1,565	19.6	12.3	5.1	14.6	29.6	45.7	48.7	5.6
	南部	1,237	26.9	15.4	6.3	18.9	22.0	44.3	47.7	8.0
65-74 歳	北部	1,883	19.7	5.5	1.8	13.6	35.6	44.9	51.7	3.4
	中部	652	18.3	7.2	1.8	12.0	33.6	48.4	47.9	3.7
	南部	545	26.6	7.0	2.0	18.5	24.2	48.7	45.6	5.7
75 歳以上	北部	3,100	24.2	16.3	8.1	18.7	28.3	40.5	50.6	8.9
	中部	913	20.5	16.0	7.4	16.5	26.7	43.8	49.3	7.0
	南部	692	27.2	22.0	9.7	19.2	20.2	40.8	49.4	9.8

地域別にみると、フレイルの割合は”北部”6.8%、”中部”5.6%、”南部”8.0%と”南部”で最も多かった。

65-74 歳の群では、”北部”では健常の割合が低く、プレフレイルの割合が高かった。”南部”ではフレイルの割合が高かった。この背景には、”北部”では身体活動低下の者の割合が、”南部”では疲労感や体重減少の者の割合が、他の地域よりも高かった。

75 歳以上の群では、”中部”で他の地域と比較して、健常の割合が高く、フレイルの割合が低かった。この背景として、”中部”では他の地域と比較して、疲労感や体重減少の者の割合が低かった。

表 7-3　性・年齢および調査時の居住地域別のフレイルの状況

			疲労感	筋力低下	歩行速度	体重減少	身体活動	健常	プレフレイル	フレイル
		N	%	%	%	%	%	%	%	%
全体	自宅	2,165	18.0	10.8	4.9	14.4	31.3	46.4	48.1	5.5
	みなし仮設	1,614	26.0	13.9	5.5	17.7	23.9	44.2	49.0	6.8
	建設型仮設	3,082	24.2	12.5	5.3	17.5	30.3	41.3	51.8	6.8
	公営住宅	158	29.7	17.1	5.7	19.0	29.7	38.9	51.0	10.2
	その他	647	21.2	16.7	10.7	17.8	31.4	40.8	49.6	9.6
65-74 歳	自宅	846	16.9	5.4	1.9	10.3	32.7	50.3	47.2	2.5
	みなし仮設	714	23.9	6.4	1.7	17.2	27.0	47.8	47.4	4.8
	建設型仮設	1,159	21.5	6.2	1.6	14.3	38.1	41.8	54.4	3.8
	公営住宅	75	28.0	13.3	6.7	17.3	34.7	40.0	50.7	9.3
	その他	268	18.3	5.6	2.2	17.2	29.5	50.6	44.6	4.9
75 歳以上	自宅	1,319	18.7	14.2	6.9	17.1	30.4	43.8	48.7	7.5
	みなし仮設	900	27.7	19.9	8.6	18.0	21.4	41.3	50.3	8.4
	建設型仮設	1,923	25.9	16.3	7.6	19.3	25.5	41.1	50.3	8.7
	公営住宅	83	31.3	20.5	4.8	20.5	25.3	37.8	51.2	11.0
	その他	379	23.2	24.5	16.6	18.2	32.7	33.7	53.3	13.0

住居別でみると、自宅でフレイルの割合が最も低く、公営住宅で高かった。この関係は年齢階級別にみても同様であった。

フレイルの背景として、自宅居住者では、身体活動の低下は他の地域と同等であったが、疲労感、筋力低下、歩行速度の低下、体重減少の割合が低かった。一方で、公営住宅の居住者では、疲労感、筋力低下、歩行速度の低下（特に 65-74 歳）、体重減少（特に 75 歳以上）の割合が高かった。

4. 考察

- 健診受診率

  令和6年度と比較して改善しているものの、地域（南部）やみなし仮設住宅の居住者など、依然として手段が不明と答えるものは多かった。また、会社員等やパート・アルバイトでは健診受診率は高いものの、健診を受けていない者の中には「どこで受けたらいいかわからない（案内がない）」と答えた者も多かった。震災前の地域コミュニティから離れて生活（居住、就労等）している者に対する健診受診に関する情報提供や受診勧奨、受診機会の提供などに更なる工夫が必要と考えられた。

- 食欲

  令和6年度と比較して「食欲がある」と答えた者の割合は全体的に増加し、改善傾向にあった。ただし、高齢者ほど「食欲がない」と答えた者の割合が高い傾向にあった。

- 食事のバランス

  主食・主菜・副菜のそろった食事を「全くとっていない」と答えた者が 24.7%であり、特に 65 歳以上の高齢層、”北部”の居住者で多かった。バランスの良い食事を1日2回以上とっている者の割合は、40 歳未満の者、”中部”の居住者、被災前の住居の居住者が他の者よりも多かった。一方、40-64 歳の者、”北部”の居住者、建設型仮設住宅やみなし仮設住宅（アパート等）の居住者では、バランスの良い食事を1日2回以上とっている者の割合は減っていた。

- 食生活の変化

  調理環境の課題では、30.5%が「台所の設備や広さが不十分で調理しづらくなった」と答えていた。特に建設型仮設住宅の居住者では、半数以上（53.3%）が調理のしづらさを感じており、前年調査からの改善は見られなかった。

  食品利用の変化として、「持ち帰りの惣菜・弁当やインスタント食品の利用が増えた」と答えた者は約3割に上ったが、前年調査よりも減っており、食環境は改善していることがうかがえた。ただし、40 歳未満の者、”南部”の居住者、みなし仮設住宅（アパート等）の居住者では、他の者よりも改善は少なく、引き続き栄養学的に高リスクと考えられた。

  食事を作る意欲については、女性の約4割が「作る意欲が減った」と回答しており、前年調査と大きな変化は認められなかった。

- 体重の変化

  令和6年度度調査では「体重減少」が「体重増加」を上回っていたが、令和7年度度調査では「体重増加（20.3%）」が「体重減少（18.3%）」を上回っていた。

  自宅居住者は体重の増減が少ない一方、仮設住宅（建設型・みなし）や公営住宅の居住者は、体重が増加した割合が高い傾向にあった。

  一方で、75 歳以上の者の約 20%には依然として体重減少を認めていた。高齢者の健康維持における懸念材料と考えられた。

  食欲や、食環境などは改善傾向にあるものの、まだ食事バランスは良いとは言えず、高齢者の体重減少に加え、中高年者・仮設住宅居住者ではむしろ体重増加者が増えるなど、栄養・食生活に関する課題が変化している様子がうかがえた。同時に、生活環境・調理環境の変化は改善しても、食事を作る意欲が低下している者はほとんど変化がなく、食環境改善に加えて、食事を作る意欲を高める対策も必要と思われた。

- 運動習慣の変化・外出

  運動習慣が「ほとんどない」と答えた者は約3割で、年齢階級別にみると、男女とも 40-64 歳で運動習慣のない者が最も多かった。令和6年度と比較すると、運動習慣のない者は減少、ほぼ毎日の者は増加しており、運動習慣は改善していた。

運動習慣については、地域別には大きな違いはなかったが、運動習慣がほとんどない者の割合、ほぼ毎日の者の割合はともに”南部”で少なかった。一方で、外出の頻度をみると、ほぼ毎日外出する者の割合は”南部”で少なかった。この傾向は令和6年度と同様であったが、特に外出の頻度が少ない”南部”の居住者において、女性は他の地域よりも増加して地域差は縮小傾向であったが、男性では増加の程度は他の地域と変わらなかった。住居の種類別にみると、公営住宅の居住者ではほぼ毎日外出する者の割合が最も少ない上に令和6年度よりも減少していた。

“南部”で毎日外出する者が少なかったことは、居住地域のコミュニティや生活環境の違いなどにより、外出への意欲が低下している可能性が考えられた。この傾向は女性では改善傾向にあったが、男性ではあまり変化はなかった。さらに、住居の種類別にみると、建設型仮設住宅の居住者はほぼ毎日外出する者が半数を占めたが、公営住宅の男女、被災前の住居の居住者の女性で少ない傾向にあった。特に、公営住宅の居住者では、ほぼ毎日外出する者の割合が令和6年度よりも減っていた。“南部”の遠隔避難先の男性居住者や、公営住宅に居住する男女については、外出頻度が少ないことによる身体活動低下や社会との関連性の希薄化などのリスクが高いものと思われた。

- 睡眠・休養

睡眠時間が6時間未満の者は全体の約3割で、全体的には令和6年度と変化はなかったが、若年者や女性では短い者が多く、また 40 歳未満の女性を除く多くの層で令和6年度よりも増加していた。また、”北部”や”南部”の居住者、および、男性の被災前の住居の居住者や女性の建設型仮設住宅、公営住宅居住者では短時間睡眠者が増加していた。

睡眠時間や睡眠による休養感は、男女とも 40-64 歳でとれていないと答える者が多く、令和6年度と比較しても増加していた。”南部”居住の女性、被災前の住居以外に居住する者で、他の者と比較して休養が取れていないものが多かった。居住地域や住宅に関しては、令和6年度と比較して睡眠で休養が取れていないと答える者の割合に大きな変化はなかった。

- フレイル

特に多く見られる兆候は、「身体活動の低下」、「疲労感」、「体重減少」であった。これらは比較的若い 65～74 歳の層でも多く見られた。一方で、「筋力低下」や「歩行速度の低下」は、75 歳以上の層で顕著に増加する傾向にあった。

地域別では”南部”、住居別では公営住宅、次いで仮設住宅（みなし・建設型）の居住者にフレイルの割合が高い傾向が見られた。特に南部地域や、みなし仮設・公営住宅の居住者は「疲労感」を訴える割合が高く、震災前のコミュニティから離れて暮らすことが「疲労感」を通じてフレイルのリスク要因となっている可能性が示唆された。

フレイルの要因の一つである「体重減少」者の割合は、令和6年度調査時点よりも減少しており、被災の生活への影響が軽減していることを示唆していると思われる。一方で、被災下では「体重減少」がフレイルの悪化に関る主要な要因の一つと考えられる。また、フレイルの多い地域では「疲労感」を訴える者が多かったが、「疲労感」も南部地域居住者や公営住宅やみなし仮設の居住者に多いことから、震災下でそれまで居住していた自宅や地域のコミュニティから離れて居住する者で「疲労感」が高まっているものと思われる。フレイル予防として、外出や筋力トレーニング等、体力の向上も重要であるが、被災下ではさらに生活環境の変化に伴う体重管理や、遠隔避難者の疲労感に関係すると思われる自宅やコミュニティから離れて暮らす避難者の生活や心の支援等も、被災によるフレイル悪化を防止するためには重要であると思われた。

5. まとめ

1. 地域別の特徴
地域によって、食環境の利便性やコミュニティの維持状況に差が確認された。
北部：「食材が手に入りにくくなった」(21.9%)と答えた者の割合が最も高く、「台所の設備や広さが不十分で調理しづらくなった」(32.4%)と答えた者の割合も顕著である。栄養バランスの良い食事(1日2回以上)をとる者の割合も減少傾向にある。
中部：他の地域と比較して食生活、運動、睡眠のすべての面で比較的良好な傾向にある。外出頻度が最も高く、生活の活発さが維持されていると考えられる。
南部：食欲がない者の割合が最も多く、運動習慣や外出頻度が低い。特に女性において、睡眠時間が短い(約 45%)ことや、睡眠による休養感が不足している(約 27%)という課題が顕著に現れている。

2. 住居別の特徴
住居形態は、日常生活の「意欲」や「質」に大きな影響を与えていることが考えられる。
被災前の住居：食欲、栄養バランス、運動、睡眠のいずれも他の住居形態より良好で、体重の増減も少ない傾向にある。
建設型仮設住宅：調理環境の不備(半数以上)が深刻で、インスタント食品や惣菜への依存度が高い。
建設型仮設住宅、みなし仮設住宅(アパート等)：女性の「料理を作る意欲」が4割以上と著しく低下している。
公営住宅：バランスの良い食事を全く摂らない者が 33.5%と最も多く、外出頻度も令和6年度からさらに減少しており、身体活動の低下と社会的な孤立のリスクが極めて高い状態と思われる。

このように、地域や居住する住居により異なった健康課題があることを念頭に、例えば、仮設住宅の調理スペースの課題に対して、コミュニティスペースでの共同調理場を設け、そこで食事を作る意欲の低下している女性を対象に心理的なサポートも含めた料理教室を展開したり、南部や県外の遠隔避難者や公営住宅居住男性をターゲットとした運動機会を創出したり、高齢者の低栄養・体重減少防止対策など、地域や居住による健康課題に応じた対策が求められる。

Ⅱ　こころの健康編

1. はじめに

(1)背景

令和6年能登半島地震および令和6年奥能登豪雨により、被災した多くの住民が、住居損壊、避難生活、転居、生活再建、経済的負担、孤独感の深刻化など、生活上の大きな変化を余儀なくされている。災害後のこころの健康には、被災状況そのものだけでなく、住環境、経済状況、身体的健康状態、社会的つながり、生きがい、災害想起時のこころの動揺など、多様な要因が関連すると考えられる。

令和6年度調査の分析では、心理的ストレスの指標である K6 において、13 点以上のハイリスク状態（以下、K6 ハイリスクと言う）は、こころの病気の既往、こころの動揺（災害を思い出して動揺する）、孤独感、呼吸器疾患等と関連し、一方で、生きがい、家族とのつながり、睡眠時間、外出頻度、主観的経済状況等が K6 ハイリスクを低下させる保護的要因として示された。

令和7年度調査及び分析においても、被災者の生活再建が進む一方で、仮設住宅での生活の長期化や、地震被害のみならず豪雨被害の影響、複数回にわたる転居や同居者の変化といった住環境の変動、経済的困難等の課題が引き続き存在することが示唆された。今後も、被災者のこころの健康状態を把握し、支援対象や支援の方向性を引き続き明確にすることが必要であると考えられる。

(2) 解析の目的

本解析は、令和7年度石川こころとからだの健康調査に基づき、災害後の住民のこころの健康状態を把握するとともに、K6 ハイリスク と関連する要因を明らかにすることを目的とした。項目として、住居形態、被災状況、喪失体験、転居回数、主観的経済状況、市町別集計、個人属性、健康状態（自己評価）、孤独感、社会的つながり、生きがい等との関連を検討した。

また、令和6年度調査結果との比較を通じて、災害後のこころの健康に関する要因がどの程度継続しているのか、また令和7年度調査にて、新たに目立つ傾向があるのかを把握することを目的とした。

(3)調査データの概要

本報告では、令和7年度石川こころとからだの健康調査の回答データを用いた。回答人数は 11,002 人であり、調査項目については、こころの健康、健康状態（自己評価）、生活習慣、住居形態、被災状況、転居、主観的経済状況、社会的つながり、孤独感、生きがい等に関する項目が含まれていた。

(4)分析の方法

こころの健康については、K6 の6項目得点を合計して K6 総得点を算出し、K6 総得点 13 点以上を K6 ハイリスクと定義した。なお、K6 の6項目のいずれかに欠測がある場合は K6 総得点および K6 ハイリスクを欠測として扱い、K6 ハイリスク該当者には含めなかった。

人とのつながりについては Lubben Social Network Scale-6（LSNS-6）関連項目から総得点、家族ネットワーク得点、友人ネットワーク得点を算出した。孤独感については日本語版 UCLA 孤独感尺度第 3 版 10 項目関連項目の合計得点を算出した。以上の変数を用いて解析を行った。

まず、回答データについて、カテゴリ変数の数値化、複数回答項目の整理、災害被害関連項目のフラグ化等を行い、解析用データセットを作成した。その後、解析に用いない自由記載項目等を除外し、Stata データファイルへ変換した上で、欠測状況を確認した。

解析では、はじめに記述統計により、回答者の基本属性、住居形態、被災状況、転居回数、主観的経済状況、市町別の K6 ハイリスク該当状況等を把握した。次に、K6 ハイリスク の有無を目的変数とし、孤独感、社会的つながり、災害被害、住居形態、同居状況、年齢、性別、健康状態、基礎疾患、生活習慣、主観的経済状況、喪失体験、こころの動揺、生きがい等を説明変数とした多変量ロジスティック回帰分析を実施した。

令和6年度調査の分析と同様に、主たる結果はオッズ比および平均限界効果を中心に解釈した。令和6年度報告書でも、K6 ハイリスク の有無を目的変数とし、孤独感、社会的つながり、生きがい、こころの動揺、生活習慣、基礎疾患などを説明変数として多変量ロジスティック回帰分析を行っていた。

なお、各集計および多変量ロジスティック回帰解析では、解析に用いる項目に欠測のない回答を対象としたため、解析ごとに対象者数は異なる。

2. 統計結果①【記述統計】

(1)住居形態別 K6 ハイリスク該当者の比較

表 1 に、住居形態別の K6 ハイリスク 該当状況を示した。全体では、K6 ハイリスク 該当者は 826 人、K6 ハイリスク 割合は 7.5%であった。住居形態別にみると、K6 ハイリスク 割合はみなし仮設住宅で 9.3%、建設型仮設住宅で 8.9%と比較的高く、次いで無回答 7.7%、公営住宅 7.3%、その他 6.3%であった。一方、地震前から同じ住居に住んでいる群では 4.5%と最も低かった。

表 1 住居形態別の K6 ハイリスク 該当状況

住居形態	回答者数	K6 ハイリスク該当者	K6 ハイリスク割合
地震前から同じ	3,050	136	4.5%
みなし仮設住宅	2,388	221	9.3%
建設型仮設住宅	4,291	384	8.9%
公営住宅	248	18	7.3%
その他	883	56	6.3%
無回答	142	11	7.7%
総計	11,002	826	7.5%

また、K6 総得点の平均を令和6年度調査と比較すると、地震前から同じ住居に住んでいる群では 4.52 点から 3.88 点へ、公営住宅では 6.94 点から 5.92 点へ低下していた。一方で、みなし仮設住宅では 5.76 点から 5.71 点へ、建設型仮設住宅では 5.76 点から 5.75 点へと、ほぼ横ばいであった。

(2)被災状況・喪失体験・転居回数・主観的経済状況と K6 ハイリスク該当者の比較

表 2 に、被災状況、喪失体験、同居者変化、転居回数、主観的経済状況ごとの K6 ハイリスク 該当状況を示した。

K6 ハイリスク 割合は、能登半島地震で自身や家族が負傷した群、奥能登豪雨で自身や家族が負傷した群、奥能登豪雨による家屋被害がある群、親しい人を亡くした群、災害を思い出して気持ちが動揺する群、同居者が変化した群、転居回数が多い群、世帯収入見込みが低い群、主観的経済状況が不良である群で K6 ハイリスク 割合が高い傾向がみられた。

表 2 被災状況・喪失体験・転居回数・主観的経済状況別の K6 ハイリスク 該当状況

項目	区分	回答者数	K6 ハイリスク 該当者数	K6 ハイリスク 割合
能登半島地震で自身や家族が負傷	なし	10,119	747	7.4%
	あり	598	70	**11.7%**
能登半島地震で家屋被害	なし	762	37	4.9%
	あり	9,955	780	7.8%
奥能登豪雨で自身や家族が負傷	なし	9,609	709	7.4%
	あり	72	13	**18.1%**
奥能登豪雨で家屋被害	なし	7,714	529	6.9%
	あり	1,967	193	**9.8%**
親しい人を亡くしたか	いいえ	8,343	569	6.8%
	はい	2,286	231	**10.1%**
地震や豪雨を思い出して動揺するか	いいえ	4,951	125	2.5%
	はい	5,623	691	**12.3%**
災害により同居者が変化したか	変わっていない	7,807	480	6.1%
	変わった	2,482	295	**11.9%**
転居回数	0 回	2,169	91	4.2%
	1 回	2,143	142	6.6%
	2 回	2,444	187	7.7%
	3 回	1,955	200	**10.2%**
	4 回以上	1,061	116	**10.9%**
世帯収入見込み	200 万円未満	3,541	367	**10.4%**
	200 万円以上 400 万円未満	3,549	202	5.7%
	400 万円以上 600 万円未満	1,097	43	3.9%
	600 万円以上	779	33	4.2%
主観的経済状況	苦しい	1,641	315	**19.2%**
	やや苦しい	3,107	261	8.4%
	ふつう	5,616	214	3.8%

令和6年度調査では、地震による住家損壊ありが 96.0%、水害による住家損壊ありが 13.1%であり、地震被害が広範囲に及ぶ一方、水害被害は局所的とされていたが、令和7年度調査では、奥能登豪雨による家屋被害がある群で K6 ハイリスク 割合が高い傾向がみられ、また、奥能登豪雨で自身や家族が負傷した群でも K6 ハイリスク 割合が高かった。

(3)市町別(調査時点)の K6 ハイリスク該当者の比較

表 3 に、調査時点の居住地別の K6 ハイリスク該当状況を示した。市町別にみると、K6 ハイリスク割合には一定のばらつきがみられた。比較的回答者数の多い市町では、輪島市、金沢市、内灘町などでやや高い傾向がみられた。一方、志賀町、穴水町などでは相対的に低い傾向がみられた。

ただし、市町別の割合については、回答者数や K6 回答状況の違いにより変動する可能性があり、特に回答者数が少ない市町では少数の該当者数の違いによって割合が大きく変動するため、市町間の単純な比較には注意を要する。

また、調査時点の居住地は、被災後の転居や生活再建状況を反映している可能性がある。そのため、市町別の特徴を解釈する際には、被災状況、住居形態、経済状況、孤独感、社会的つながりなど、複数の要因を踏まえて検討する必要がある。

表 3 市町別(調査時点)の K6 ハイリスク該当状況

市町	回答者数	K6 ハイリスク該当者数	K6 ハイリスク割合
かほく市	100	9	9.0%
羽咋市	158	14	8.9%
加賀市	21	1	4.8%
金沢市	1,166	121	10.4%
穴水町	697	42	6.0%
志賀町	861	32	3.7%
七尾市	645	54	8.4%
珠洲市	2,405	203	8.4%
小松市	52	7	13.5%
川北町	9	0	0.0%
中能登町	49	3	6.1%
津幡町	66	7	10.6%
内灘町	208	24	11.5%
能登町	757	63	8.3%
能美市	44	5	11.4%
白山市	124	8	6.5%
宝達志水町	24	4	16.7%
野々市市	173	19	11.0%
輪島市	2,268	209	9.2%
県外	11	0	0.0%

3. 統計結果②【多変量解析:K6 ハイリスク に関連する要因】

(1)分析の概要

K6 ハイリスク に関連する要因を明らかにするため、K6 ハイリスク の有無を目的変数とし、孤独感、社会的つながり、災害被害、住居形態、同居状況、年齢、性別、健康状態(自己評価)、基礎疾患、生活習慣、主観的経済状況、喪失体験、こころの動揺、生きがい等を説明変数とした多変量ロジスティック回帰分析を行った。

解析では、各要因の関連をオッズ比に加えて平均限界効果により評価した。平均限界効果は、他の要因を同時に考慮した場合に、各項目に該当することで K6 ハイリスク に該当する確率がどの程度変化するかを示す指標である。

表 4 に、多変量解析において K6 ハイリスク と関連がみられた主な項目を示した。

表 4　K6 ハイリスク に関連する主な項目(多変量解析)

項目	区分・単位	K6 ハイリスク該当確率の変化	p 値
孤独感	UCLA 孤独感得点が 1 点高い	0.7%	<0.001
みなし仮設住宅	地震前から同じ住居と比較	2.6%	0.033
建設型仮設住宅	地震前から同じ住居と比較	2.7%	0.016
性別	男性	−2.5%	0.003
主観的健康状態	あまりよくない	−12.3%	<0.001
主観的健康状態	ふつう	−17.4%	<0.001
主観的健康状態	よい	−19.0%	<0.001
主観的健康状態	とてもよい	−18.1%	<0.001
こころの病気	あり	9.4%	<0.001
睡眠時間	6〜7 時間	−4.7%	<0.001
睡眠時間	7〜8 時間	−3.7%	0.013
主観的経済状況	ふつう	−4.7%	<0.001
こころの動揺	あり	5.2%	<0.001
生きがい	あまり感じていない	−8.0%	<0.001
生きがい	多少感じている	−12.8%	<0.001
生きがい	十分感じている	−16.5%	<0.001

注:多変量ロジスティック回帰分析後の平均限界効果を示す。数値は、他の要因を同時に考慮した場合に、各項目に該当することで K6 ハイリスク に該当する確率がどの程度変化するかを示す。住居形態の基準は「地震前から同じ」、健康状態の基準は「よくない」、睡眠時間の基準は「5時間未満」、主観的経済状況の基準は「苦しい」、生きがいの基準は「全く感じていない」である。

(2)K6 ハイリスク に該当しやすい要因

多変量解析の結果、他の複数の要因を同時に考慮した場合でも、孤独感が強いこと、みなし仮設住宅または建設型仮設住宅で生活していること、災害を思い出して気持ちが動揺すること、こころの病気を有していることは、K6 ハイリスクに該当しやすい要因と考えられた。

特に、こころの病気の既往は、K6 ハイリスクに該当する確率が 9.4%高かった。また、こころの動揺は、K6 ハイリスク に該当する確率が 5.2%高かった。孤独感については、日本語版 UCLA 孤独感尺度第 3 版得点が1点高くなるごとに、K6 ハイリスク に該当する確率が 0.7%高くなる傾向がみられた。

住居形態については、地震前から同じ住居に住んでいる人と比べて、みなし仮設住宅では K6 ハイリスク に該当する確率が 2.6%高く、建設型仮設住宅では 2.7%高かった。これは、仮設住宅で生活していることがこころの健康上のリスクと関連し、仮設住宅生活の長期化や生活再建の見通しの立ちにくさが、災害後のこころの健康に影響している可能性を示している。

令和6年度調査でも、それぞれ、K6 ハイリスクに該当する確率は、こころの病気の既往で、9.8%(オッズ比は 2.45 倍)、こころの動揺で 4.9%(オッズ比 1.57 倍)、孤独感で 1 点上昇ごとに 0.69%(オッズ比 1.065 倍)であった。したがって、こころの病気、こころのの動揺、孤独感は、両年度調査において、一貫した重要なリスク要因であると考えられる。

(3)K6 ハイリスクに該当しにくい要因

一方で、健康状態(自己評価)および主観的経済状況が良好であること、一定の睡眠時間が確保されていること、生きがいを感じていることは、K6 ハイリスクに該当しにくい要因と考えられた。

健康状態(自己評価)については、「よくない」と回答した人と比べて、「あまりよくない」と回答した人では K6 ハイリスク に該当する確率が 12.3%低く、「ふつう」と回答した人では 17.4%低く、「よい」と回答した人では 19.0%低く、「とてもよい」と回答した人では 18.1%低かった。

睡眠時間については、5時間未満の人と比べて、6～7時間の人では 4.7%、7～8時間の人では 3.7%、K6 ハイリスクに該当する確率が低かった。

主観的経済状況については、「苦しい」と回答した人と比べて、「ふつう」と回答した人では、K6 ハイリスクに該当する確率が 4.7%低かった。

また、生きがいについては、「全く感じていない」と回答した人と比べて、「あまり感じていない」人では K6 ハイリスクに該当する確率が 8.0%低く、「多少感じている」人では 12.8%低く、「十分感じている」人では 16.5%低かった。

令和6年度調査においても、睡眠時間、主観的経済状況、生きがい、家族とのつながり外出頻度、飲酒頻度、は、K6 ハイリスク を低下させる要因であることが考えられたことから、睡眠時間、主観的経済状況、生きがいは、令和7年度調査でも K6 ハイリスクに該当しにくい要因となることが示され、一貫して災害後のこころの健康を支える心理社会的・生活要因であると考えられる。

(4)多変量解析で明確ではなかった要因

地震または豪雨による負傷、地震による家屋被害、豪雨による家屋被害、喪失体験、同居者変化、転居回数、などについては、単純集計では K6 ハイリスク 割合に差がみられる項目もあったが、孤独感、健康状態、経済状況、生きがい、住居形態等複数の要因を同時に考慮した場合では、独立した関連は明確ではなかった。

豪雨による家屋被害については、単純集計では K6 ハイリスク 割合が高い傾向がみられたが、多変量解析では独立した関連は明確ではなかった。このことから、豪雨被害そのものだけでなく、仮設住宅での生活、経済状況、孤独感、生きがい、こころの動揺など、複数の要因が重なってこころの健康に影響している可能性がある。

4. 考察

(1)令和6年度調査から継続してみられる要因

令和6年度・令和7年度調査いずれの分析においても、孤独感、こころの病気の既往、こころの動揺、主観的経済状況、生きがい、睡眠時間は、K6 ハイリスク と関連していた。令和6年度報告書では、K6 ハイリスク を増加させる要因(リスク因子)としてこころの病気の既往、こころの動揺、孤独感等が挙げられ、K6 ハイリスクを低下させる要因(保護因子)として生きがい、家族とのつながり、睡眠時間、外出頻度、主観的経済状況等が示されていた。

令和7年度調査においても、孤独感、こころの病気の既往、こころの動揺、主観的経済状況、生きがい、睡眠時間が K6 ハイリスクと関連しており、これらは災害後のこころの健康を考えるうえで、継続的に重要な要因と考えられる。

特に、孤独感やこころの動揺は、災害から一定期間が経過した後も残存しうる心理的負担であり、短期的な急性ストレス反応にとどまらず、中長期的な支援対象として把握する必要がある。また、生きがいや睡眠、主観的経済状況は、生活再建や地域生活の安定と密接に関連しており、メンタルヘルス支援を医療的対応だけで完結させるのではなく、生活支援、経済支援、地域参加支援と組み合わせる必要があることを示している。

(2)令和7年度調査で目立つ特徴:仮設住宅生活の長期化と豪雨被害

令和7年度調査の特徴として、住居形態別にみると、みなし仮設住宅および建設型仮設住宅で K6 ハイリスク割合が比較的高く、さらに多変量解析においても、地震前から同じ住居に住んでいる群と比べて、みなし仮設住宅および建設型仮設住宅では K6 ハイリスク に該当しやすい傾向がみられた点が挙げられる。

また、住居形態別の K6 総得点を令和6年度調査と令和7年度調査で比較すると、自宅群および公営住宅群では K6 平均値が改善していた一方で、みなし仮設住宅および建設型仮設住宅ではほぼ横ばいであった。これは、仮設住宅での生活が長期化する中で、生活の「仮置き」状態や将来の見通しの乏しさ、将来設計の保留といった心理的負担が残存している可能性を示唆する。

ただし、改善しやすい住民が既に仮設住宅を離れ、相対的に困難を抱える住民が仮設住宅に残っている可能性や、仮設住宅群が被害の重い地域や生活再建の遅れている地域に偏っている可能性もあり、この解釈には注意が必要である。そのため、仮設住宅群に対する支援では、住居そのものだけでなく、生活再建の見通し、地域環境、経済状況、孤立の程度、身体的健康状態などを総合的に把握する必要がある。

令和7年度調査では、奥能登豪雨による家屋被害については、単純集計では被害がある群で K6 ハイリスク 割合が高い傾向がみられた一方、令和6年度調査では、水害による損壊は 13.1%とされ、地震による損壊と比べて局所的な被害として整理されていた。令和7年度においてこのような結果が得られたのは、地震後の生活再建が十分に進まない中で豪雨被害が重なったことにより、住居や生活基盤への甚大な影響が持続または再燃した可能性が考えられる。

ただし、豪雨による家屋被害については、多変量解析では独立した関連は明確ではなかった。このことから、豪雨被害そのものだけでなく、仮設住宅での生活、転居、経済状況、孤独感、生きがい、災害想起時の動揺など、複数の要因が重なってこころの健康に影響している可能性がある。

(3)支援における方向性の示唆

本分析内容から、災害後のこころの健康支援では、以下のような観点が重要と考えられる。

ア こころの病気を有する人、災害を思い出して気持ちが動揺する人、孤独感が強い人、経済的困難を感じている人は、両年度調査及び分析結果より、一貫して重点的な支援が必要な対象である。これらの住民に対しては、保健師等による継続的な見守り、精神科・心療内科等との連携、トラウマ反応に配慮した支援、相談支援体制の整備が求められる。

イ 生きがい、睡眠、健康状態(自己評価)、主観的経済状況は、こころの健康を支える要因として重要である。地域活動への参加機会、役割づくり、生活リズムの支援、身体的健康管理、経済的相談支援などを組み合わせることで、地域全体のレジリエンス(心理的耐性)向上につながる可能性がある。令和6年度報告書でも、生きがい、家族とのつながり、睡眠時間、外出頻度、主観的経済状況が K6 ハイリスクを低下させる要因(保護因子)として整理されていた。

ウ 令和7年度調査の結果から、仮設住宅生活の長期化に特に注意が必要であることが示唆された。自宅や公営住宅では K6 平均値が改善している一方、みなし仮設住宅・建設型仮設住宅では改善が乏しい傾向がみられ、多変量解析においてもこれらの住居形態は K6 ハイリスク と関連していた。これは、仮設住宅が一時的な住まいであるにもかかわらず、その状態が長期化することで、生活再建の宙づり感や将来の見通しの乏しさが心理的負担として持続している可能性を示している。仮設住宅住民に対しては、住まいの確保だけでなく、今後の生活設計、地域とのつながり、経済的支援、身体的健康、孤立予防を含めた包括的な支援が求められる。

エ 奥能登豪雨による家屋被害を受けた住民についても、単純集計では K6 ハイリスク割合が高い傾向がみられたため、対象となる住民に対しては、継続的な見守りが必要である。多変量解析では豪雨による家屋被害そのものの独立した関連は明確ではなかったが、地震後の生活再建途中で豪雨被害が重なったことによる疲弊感や二重被災の状況が、他の生活要因と重なってこころの健康に影響している可能性がある。

5.まとめ

令和7年度調査では、K6 ハイリスク 割合は住居形態、被災状況、同居者の変化、主観的経済状況、市町別集計等により一定の差がみられた。特に、みなし仮設住宅および建設型仮設住宅では K6 ハイリスク割合が比較的高く、地震前から同じ住居に住んでいる人では相対的に低い傾向がみられた。また、奥能登豪雨による負傷や家屋被害、こころの動揺、同居者変化、転居回数の多さ、低所得、主観的経済状況が不良であることは K6 ハイリスク 割合が高かった。

多変量解析では、孤独感、みなし仮設住宅または建設型仮設住宅で生活していること、こころの病気の既往、こころの動揺、健康状態（自己評価）、睡眠時間、主観的経済状況、生きがいが K6 ハイリスクと関連し、K6 ハイリスクに該当しやすい要因として、こころの病気の既往、こころの動揺、孤独感、仮設住宅で生活していることがあり、K6 ハイリスクに該当しにくい要因として、健康状態が良好であること、一定の睡眠時間が確保されていること、主観的経済状況が良好であること、生きがいを感じていることが考えられた。

令和6年度調査を比較しても、孤独感、こころの病気の既往、こころの動揺、主観的経済状況、生きがい、睡眠時間といった要因が、両年度調査に共通していることから、災害後のこころの健康には、被災状況や住環境に加えて、これらの心理社会的・生活要因が継続して重要であることが示された。

令和7年度調査では、みなし仮設住宅および建設型仮設住宅で K6 ハイリスク 割合が高く、多変量解析においても K6 ハイリスク との関連がみられた。また、これらの仮設住宅群では、令和6年度から令和7年度にかけて K6 平均値の改善が乏しい傾向がみられた。これは、仮設住宅生活の長期化に伴う生活再建の見通しの乏しさや、支援を必要とする住民が仮設住宅に残りやすい可能性を示唆している。

以上より、災害後メンタルヘルス支援においては、(1)こころの病気を有する人、孤独感が強い人、災害想起時の動揺がある人、経済的困難を抱える人への重点支援(2)生きがい、睡眠、社会的つながり、身体的健康を支える地域全体のレジリエンス強化、(3)仮設住宅生活の長期化を踏まえた生活再建支援、(4)豪雨被害を受けた住民への継続的な見守り、を柱として進めることが重要であると考えられる。

参考資料

令和7年度　石川こころとからだの健康調査について（お願い）

この調査は、令和6年能登半島地震等で被災され、仮設住宅や被災前からのご自宅等で生活されている18歳以上の皆様を対象に、現在の健康状況や生活習慣をお尋ねするものです。

調査結果を踏まえ、健康相談や訪問など必要な支援につなげていくとともに、個人が特定されないよう配慮のうえデータを集計・解析します。資料の解析は、金沢大学および金沢医科大学に委託し、得られた成果は今後の健康支援体制を検討するための基礎資料とさせていただきます。また、災害が健康状態に与える影響を分析するため、調査結果を教育研究機関に提供させていただく事もあります。

ご回答の内容については、お住いの市町や地域支え合いセンター等と共有し、必要に応じてご連絡（電話・訪問等）をさせていただきますので、ご了承ください。

なお、調査票の返送をもって、上記に同意したものとさせていただきますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

調査票への回答について

○調査票は、18歳以上の方全員が対象です。
○お一人ずつ、(1)オンライン（県公式 LINE 又は Web フォーム）又は(2)紙調査票（1人1冊）のどちらかでご回答ください。
○回答にかかる時間は10～15分程度です。

(1)オンラインでの回答の手順

① 右の二次元コードから石川県公式 LINE
又は Web フォームにアクセスしてください。

＜県公式 LINE＞　＜Web フォーム＞

② 「令和7年度石川こころとからだの健康調査」になっていることを確認し、「回答する」を押してください。続けて、「オンライン回答」を押し、お手元に届いた調査票の1ページ目にある「※世帯の番号」を入力してください。（世帯の方は全員同じ番号です。）

（例）　この欄にあるアルファベット・数字（半角英数）を入力

〒920-0000 金沢市鞍月1－1	性別	男 ・ 女
	生年月日	和 35年 9月 19日
石川　太郎　様	氏名フリガナ	
	※世帯の番号（オンライン回答用）	（例） KT00001

石川県

③ 世帯番号を送信すると、次の質問が出ますのでそのまま回答を続けてください。

※ 一時保存はできませんので、ご注意ください。令和7年12月19日までにご回答をお願いいたします。

（2）紙調査票での回答の手順

① 同封の調査票1ページ目上部にある二重線内の住所、氏名、性別、生年月日が正しく記載されているかご確認ください。記載がない場合はご記入を、記載内容に間違いがある場合は、お手数ですが二重線を引き、正しい内容を記載ください。ご本人が記入できない場合は、 身近な方がご本人に聞きながら記入をお願いします。

② 紙調査票は1人1冊です。ご回答された方全員分をまとめて、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、12月19日までにご返送ください。調査の返信先は、本調査の集計等を委託している能登印刷株式会社宛になっています。

※ 紙調査票が不足する場合は、下記お問合せ先までご連絡いただきましたら追加で調査票をお送りします。

調査票に関するお問合せ先について

〇紙調査票が足りない場合や調査内容についてのお問合せは、下記にお電話ください。

◎石川こころとからだの健康調査コールセンター

TEL　0120－385－036（通話料無料）
平日　9:00～17:00 （土日祝日除く）

調査票の提出締切　令和7年12月19日まで

石川県

	性別　　男　・　女
	生年月日
	氏名フリガナ
	※世帯の番号 （オンライン回答用）

※上記の二重線内の郵便番号、住所、氏名、生年月日等が正しく記載されているか、ご確認ください。**記載がない場合はご記入を、記載内容に間違いがある場合は、お手数ですが二重線をひき、正しい内容を記載ください。**

令和7年度　石川こころとからだの健康調査票

同封のピンク色の「お願い」を先にご確認ください。

オンラインまたは紙調査票による回答のどちらかをお選びいただきご回答ください。（オンラインでの回答の手順は、同封のピンク色の「お願い」をご覧ください。）

紙調査票は1人1冊です。

皆様には、大変お手数をおかけいたしますが、本調査にご協力くださいますようお願いいたします。

記入日	令和　　年　　月　　日

〇お住いやご連絡先、ご職業等についておたずねします。

地震（R6.1.1）時点の住所 ※番地・アパート名までお書きください	（市・町） 例）*輪島市*	（字・番地） *鳳至町畠田102番地4*	（建物、部屋番号） *〇〇ハイツ101号室*
現在のお住い（種別） （1つだけ〇）	1　建設型仮設住宅　　2　みなし仮設住宅（アパート等） 3　公営住宅　　4　地震（R6.1.1）前から同じ 5　その他（　　）		
主として生活している住所（1つだけ〇）	1　地震（R6.1.1）時点の住所　　2　現在の住所（調査票が届いた住所） 3　その他（　　市・町　　）		
住民票のある住所 （1 つだけ〇）	1　地震（R6.1.1）時点の住所　　2　現在の住所（調査票が届いた住所） 3　その他（　　市・町　　）		
転居の予定（1つだけ〇）	1　ある（令和　　年　　月頃）　　2　ない　　3　未定		
連絡先（電話番号）	（　　）		※できるだけ携帯電話の番号をご記入ください。
職　　業（1つだけ〇）	1　会社員・団体職員・公務員など（常勤）　　2　農林水産業 3　商工その他の自営業　　4　パート・アルバイト　　5　学生 6　無職　　7　その他（　　）		

健康状態や受診の状況、身体の状況についておたずねします

問1　この１年以内に、健康診断（学校、職場、市町等が実施する健康診断）を受けましたか。（1つだけ○）

1　受けた　　2　受ける予定（今年度内）　　3　受けていない

（問1で、「受けていない」を選択した方のみお答えください）
問1-1　受けていない理由は何ですか。（いくつでも○）

1　通院中である　　2　時間がない　　3　体調がよい
4　どこで受けたらいいかわからない（案内がない）　　5　その他（　　）

問2　現在の健康状態はいかがですか。（1つだけ○）

1　とてもよい　　2　よい　　3　ふつう　　4　あまりよくない　　5　よくない

問3　今かかっている病気はありますか。（1つだけ○）

1　ある　　2　ない　　→問4へ

「1　ある」と回答した方は、以下の病気のうち、当てはまるもの全てに○をつけ、治療状況に1つだけ○をつけてください。

病気の種類（当てはまるもの全てに○）	治療状況（1つだけ○）		
1　糖尿病	通院・治療中	治療中断	未治療
2　高血圧	通院・治療中	治療中断	未治療
3　心臓病（狭心症、心筋梗塞など）	通院・治療中	治療中断	未治療
4　脳卒中（脳出血、脳梗塞など）	通院・治療中	治療中断	未治療
5　肺の病気（ぜんそく、肺気腫など）	通院・治療中	治療中断	未治療
6　こころの病気	通院・治療中	治療中断	未治療
7　腎臓の病気	通院・治療中	治療中断	未治療
8　がん	通院・治療中	治療中断	未治療
9　その他（　　）	通院・治療中	治療中断	未治療

問3-1へ

（問3で、「治療中断」「未治療」を１つでも選択した方のみお答えください。）
問3-1　通院・治療をしていない理由は何ですか。（当てはまるものすべてに○）

1　時間がとれない　　2　経済的な負担が大きい
3　かかりつけ医療機関が遠くなった　　4　医療機関を知らない・わからない
5　受診の必要性を感じない　　6　経過観察中（医師の判断による）
7　経過観察中（自身の判断による）　　8　その他（　　）

問4　この1年以内に、新たにかかった病気はありますか。（当てはまるものすべてに○）

1　糖尿病　　2　高血圧　　3　心臓病　　4　脳卒中　　5　肺の病気
6　こころの病気　　7　腎臓の病気　　8　がん　　9　その他（　　）

問5　（ここ2週間）わけもなく疲れたような感じがすることはありますか。（1つだけ○）

1　ある　　2　どちらともいえない　　3　ない

問6　ペットボトルの蓋を開けることができますか。

1　はい　　2　いいえ　　3　わからない

問7　横断歩道を青信号の間に渡りきれますか。

1　はい　　2　いいえ　　3　わからない

ここ最近（ここ数日を振り返って）の生活習慣についておたずねします。

問8　食欲はありますか。（1つだけ○）

1　ある　　2　どちらともいえない　　3　ない

問9　次の食品を1日のうち、どの食事で食べますか。（当てはまるものすべてに○）

	当てはまるものすべてに○			
主食（ごはん、パン、めんなど）	朝	昼	夕	その他（　　）
主菜（肉、魚、卵、大豆製品を使った料理）	朝	昼	夕	その他（　　）
副菜（野菜、きのこ、海藻などを使った料理）	朝	昼	夕	その他（　　）

問10　地震前と比べて、食生活について当てはまる変化はありましたか。（当てはまるものすべてに○）

1　食材が手に入りにくくなった　　2　台所の設備や広さが不十分で調理しづらくなった
3　持ち帰りの弁当やそうざいが増えた　　4　インスタント食品、レトルト食品、缶詰などが増えた
5　作る意欲が減った　　6　当てはまるものはない

問11　歯や口の状態はどうですか。（当てはまるものすべてに○）

1　固いものが食べにくい　　2　むせることがある　　3　口がかわく
4　歯の痛みやむし歯がある　　5　歯ぐきの痛みや出血がある　　6　義歯の不具合がある
7　歯をみがいていない　　8　1年以上歯科を受診していない　　9　当てはまるものはない

問12　半年前に比べて、体重の増減はありましたか。（1つだけ○）
体重の増減があった（1または3を選んだ）場合には、その量についても記載してください。

1　体重が減った（マイナス　　kg）　　2　変化なし
3　体重が増えた（プラス　　kg）　　4　わからない

問13　どれくらいの頻度で歩行やストレッチなど運動をしていますか。（1つだけ○）

1　ほぼ毎日　　2　週3～4日　　3　週1～2日　　4　ほとんどない

問14　どれくらいの頻度で外出をしていますか。（1つだけ○）

1　ほぼ毎日　　2　週3～4日　　3　週1～2日　　4　ほとんどない

問15　1日平均何時間くらい眠りますか（昼寝を含む）。（1つだけ○）

1　5時間未満　　2　5～6時間　　3　6～7時間　　4　7～8時間
5　8～9時間　　6　9時間以上

問16　睡眠で休養は充分とれていますか。（1つだけ○）

1　充分とれている　　2　まあまあとれている　　3　あまりとれていない　　4　まったくとれていない

問17　どのくらいの頻度でお酒（清酒・焼酎・洋酒など）を飲みますか。（1つだけ○）

1　毎日　　2　週5～6日　　3　週3～4日　　4　週1～2回

5　月1～3日　　6　月に1日未満　　7　やめた　　8　飲まない（飲めない）

（問17で、「毎日」「週5～6日」「週3～4日」「週1～2日」「月1～3日」を選択された方のみお答えください）

問17-1　お酒を飲む日は清酒に換算して、1日あたりどれくらいの量を飲みますか。（1つだけ○）

1　1合（180ml）未満　　2　1合以上2合（360ml）未満　　3　2合以上3合（540ml）未満

4　3合以上4合（720ml）未満　　5　4合以上5合（900ml）未満　　6　5合以上（900mk）以上

清酒１合（アルコール度数 15%・180ml）は次の量にほぼ相当します。
・ビール中びん（5%・500ml）　・焼酎 0.6 合（25%・110ml）　・ワイン１/4 本（14%・180ml）
・缶酎ハイ１本（７%・350ml）、1.5 本（５%・520ml）　・ウイスキーダブル１杯（43%・60ml）

問18　朝または昼から飲酒することがありますか。（1つだけ○）

1　よくある　　2　ときどきある　　3　ほとんどない　　4　ない

地震や豪雨についておたずねします

問19　令和6年能登半島地震（R6.1.1 発生）の被災状況についておたずねします。

1　自身や家族が負傷した　　2　家屋に被害が生じた

3　特に被害はなかった　　4　その他（　　）

問20　令和6年奥能登豪雨（R6.9.21 発生）の被災状況についておたずねします。

1　自身や家族が負傷した　　2　家屋（仮設住宅含む）に被害が生じた

3　特に被害はなかった　　4　その他（　　）

問21　今回の地震や豪雨で、親しい方を亡くしましたか。（1つだけ○）

1　はい　　2　いいえ

問22　何かのきっかけで地震や豪雨を思い出して、気持ちが動揺することがありますか。（1つだけ○）

1　はい　　2　いいえ

問23　現在、一緒にお住いの方はあなたご自身を含めて何人ですか。

（　　）人　　※入院中や入所中の方は除いてお答えください。

うち、未就学児　（　　）人、小学生　（　　）人

問24　地震や豪雨災害により、一緒にお住いの方が変わりましたか。（1つだけ○）

1　　変わった　　2　　変わっていない

問25　R6.1.1以降、避難所を含めて何回お住いの場所が変わりましたか。（1つだけ〇）

1　0回　　2　1回　　3　2回　　4　3回　　5　4回以上

（問25で、「1回」「2回」「3回」「4回以上」を選択した方のみお答えください。
問25－1　この1年以内に、何回お住いの場所が変わりましたか。（1つだけ〇）

1　0回　　2　1回　　3　2回　　4　3回　　5　4回以上

こころの元気さについておたずねします

問26　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。すべての項目について、それぞれ当てはまるもの1つに〇をご記入ください。

1	神経過敏に感じる	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
2	絶望的だと感じる	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
3	そわそわ、落ち着かなく感じる	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
4	気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れない感じがする	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
5	何をするにも骨折りだと感じる	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る	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
7	生きていても仕方がないと感じる	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも

問27　ここ最近、どの程度生きがい（喜びや楽しみ）を感じていますか。（1つだけ〇）

1　十分感じている　　2　多少感じている　　3　あまり感じていない　　4　全く感じていない

人とのつながりについておたずねします

※　問28、問29は、どのような人々があなたを支え、日常生活でどのようなつながりを持っているかを知り、災害後のメンタルヘルスに影響を与える要因を分析することを目的としています。人間関係は、ストレスに対処する力や心の回復する力に関わっており、メンタルヘルスの改善や支援に役立ちます。

問28　家族や親せき、友人についておたずねします。すべての項目について、それぞれ当てはまるもの1つに〇をご記入ください。

1	月に1回以上、会ったり連絡を取り合う家族や親せきは何人いますか	いない	1人	2人	3～4人	5～8人	9人以上
2	月に1回以上、会ったり連絡を取り合う友人は何人いますか	いない	1人	2人	3～4人	5～8人	9人以上
3	個人的なことでも、気兼ねなく話せる家族や親せきは何人いますか	いない	1人	2人	3～4人	5～8人	9人以上
4	個人的なことでも、気兼ねなく話せる友人は何人いますか	いない	1人	2人	3～4人	5～8人	9人以上
5	手助けを頼める家族や親せきは何人いますか	いない	1人	2人	3～4人	5～8人	9人以上
6	手助けを頼める友人は何人いますか	いない	1人	2人	3～4人	5～8人	9人以上

問29　以下のことについて、あなたはどのくらいの頻度で感じていますか。すべての項目について、それぞれ当てはまるもの1つに○をご記入ください。

1	自分には人との付き合いがないと感じることがありますか	決してない	ほとんどない	ときどきある	常にある
2	自分は周りの人たちと共通点が多いと感じることがありますか	決してない	ほとんどない	ときどきある	常にある
3	自分には親しい人たちがいると感じますか	決してない	ほとんどない	ときどきある	常にある
4	自分は取り残されていると感じることがありますか	決してない	ほとんどない	ときどきある	常にある
5	自分のことを本当によく知っている人は誰もいないと感じることはありますか	決してない	ほとんどない	ときどきある	常にある
6	自分は他の人たちから孤立していると感じることはありますか	決してない	ほとんどない	ときどきある	常にある
7	自分を本当に理解している人がいると感じますか	決してない	ほとんどない	ときどきある	常にある
8	周りの人たちと一体感がもてないと感じることがありますか	決してない	ほとんどない	ときどきある	常にある
9	話し相手がいると感じますか	決してない	ほとんどない	ときどきある	常にある
10	頼れる人がいると感じますか	決してない	ほとんどない	ときどきある	常にある

暮らし向きについておたずねします

問30　令和7年の世帯収入の見込はどのくらいですか。
※収入とは、税金や必要経費等を差し引く前の総額です。

1　200万円未満　　2　200万円以上400万円未満　　3　400万円以上600万円未満
4　600万円以上　　5　わからない

問31　現在の経済的な暮らし向きについて、どう感じていますか。（1つだけ○）

1　苦しい　　2　やや苦しい　　3　ふつう　　4　その他（　　）

介護保険と障害者手帳についておたずねします

問32　介護保険の認定を受けていたり、障害者手帳をお持ちですか。（1つだけ○）

1　はい　　2　いいえ

（問32で、「はい」を選択した方のみお答えください）
問32-1　当てはまるものすべてに○をつけ、要支援認定または要介護認定を受けている場合は、該当する認定区分に○をつけてください。（1つだけ○）

1　要支援　1　・　2　　2　要介護　1　・　2　・　3　・　4　・　5
3　身体障害者手帳　1～5級　　4　療育手帳　A　・　B
5　精神障害者保健福祉手帳　1～3級

問32－2　介護保険または福祉サービスを利用していますか。（1つだけ○）

1　利用している　　2　地震前は利用していたが、今は利用していない　　3　利用していない

悩みごとや不安についておたずねします

問33　あなたは、日頃の生活の中で、悩みや不安を感じていますか。（1つだけ○）

1　とても感じている　　2　多少感じている　　3　あまり感じていない　　4　全く感じていない

（問33で、「とても感じている」「多少感じている」を選択した方のみお答えください。）

問33-1　感じている悩みや不安はどのようなことですか。（当てはまるものすべてに○）

1　自分や家族の健康（身体・こころ）について
2　家族等の介護について
3　妊娠・出産、育児等について
4　住まいに関することについて
5　経済的なことについて
6　近隣や地域との関係について
7　学業や仕事について
8　わからない
9　その他（　　）

問33－2　感じている悩みや不安について、具体的にお聞かせください。

※　ご回答の内容について、市町や地域支え合いセンター等と共有し、必要に応じてご連絡（電話・訪問等）をさせていただく場合がありますので、ご了承ください。

調査票はここで終了です。
お手数ですが、**1ページの二重線内にある住所、氏名、性別、生年月日に記載漏れがないか再度ご確認のうえ、紙調査票でご回答された方全員分をまとめて同封の返信用封筒で郵送をお願いいたします。**
ご協力いただき、誠にありがとうございました。

能登半島地震等被災者健康調査
結果報告書（令和7年度）

令和8年8月発行

石川県健康福祉部健康推進課
〒920-8580　金沢市鞍月 1-1
（TEL）076-225-1584　（FAX）076-225-1444
e-mail　kennsui@pref.ishikawa.lg.jp
https://www.pref.ishikawa.lg.jp/kenkou/