

県民健康管理調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の実施状況について

1 平成 24 年度 支援結果について

※ 別紙「平成 24 年度『こころの健康度・生活習慣に関する調査』支援実施報告」参照。

2 平成 25 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」質問紙調査進捗状況等

(1) 目的

平成 23 年 3 月 11 日発生の東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所爆発事故以降、放射線への不安、避難生活、財産の喪失及び恐怖体験等により、精神的苦痛や心的外傷（トラウマ）を負った県民のこころの健康度や生活習慣を把握し、適切なケアを提供するため、平成 23 年度から県民健康管理調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」を実施し、支援を行っている。

こころのケアについては、中・長期の対策が必要であり、そのためには「こころ」や「からだ」の健康状態について、継続した見守り・支援を行っていることを対象者へ伝えるとともに、「こころ」や「からだ」の変化やその要因を把握し、状況に応じた適切な支援を実施する必要があることから、今年度も引き続き質問紙による調査を行う。

また、支援が必要と思われる回答者を対象に電話等による支援を行うとともに、市町村、ふくしま心のケアセンターと支援対象者の情報を速やかに共有し、効果的・効率的な支援を実施する。

(2) 対象者

避難区域等（平成 23 年度調査票送付時）の住民（平成 26 年 1 月 15 日現在）

212,618 人

〔避難区域等〕

広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村
南相馬市、田村市、川俣町、伊達市の一部（特定避難勧奨地点関係地区）

(3) 実施計画

① 調査方法

対象者に対して、調査票（自記式または保護者回答）を郵送

② 発送時期

平成 26 年 2 月上旬より順次発送。

③ 調査区分

区分	対象者	備考
一般	平成10年4月1日以前に生まれた方	自記式
中学生	平成10年4月2日から 平成13年4月1日までに生まれた方	一部自記式
小学生	平成13年4月2日から 平成19年4月1日までに生まれた方	保護者回答
4～6歳	平成19年4月2日から 平成22年4月1日までに生まれた方	保護者回答
0～3歳	平成22年4月2日から 平成25年4月1日までに生まれた方	保護者回答

④ 主な調査項目

- 現在のところとからだの健康状態について
- 生活習慣について（食生活、睡眠、喫煙、飲酒、運動）
- 最近の行動について
- 現在の生活状況、人とのつながりについて（「一般」）など

（4）調査後の対応

- ① 回答内容を、医科大学の医師等が評価・分析する。こころの健康及び生活習慣上、相談・支援の必要があると判断された方には、臨床心理士や保健師・看護師等による「こころの健康支援チーム」が電話支援等を行う。
- ② 電話支援等により医師の診察が必要と判断された場合は、県内医療機関の「登録医師（※『4 登録医師』参照）」を紹介する。また、継続的な支援が必要な場合には、避難元の市町村や「ふくしま心のケアセンター」と連携し、必要な支援を検討・提供する。
- ③ 登録医師の判断により、さらに専門家によるこころのケアが必要と判断された場合には、医科大学等（通常の診療行為）で対応する。医科大学では、小児は「こどもの心診療センター」、それ以外は「心身医療科」で対応する。
- ④ こころの健康支援チームが放射線に関する相談を受け、当該専門医師等の対応が必要と判断された場合には、医科大学の教員による「放射線健康相談チーム」において対応する。また、放射線の影響による健康相談等のうち、直接診察が必要な場合には、専門医師等による対応を検討する。

3 平成25年度面接調査実施状況（平成25年12月31日現在）

- （1）平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」回答者（約30人）

実施者数：28人

- （2）福島県内の精神科医療機関受診者（約20人）

実施者数：4人

4 登録医師

(1) 定義

こころの健康度・生活習慣に関する調査等の結果、精神科・小児科等の医師による診察が必要だと判断された場合に、その診療にあたる医師

(2) 登録に必要な条件

医科大学が主催、または認定する講習会等を受講していること

(3) 登録数（平成25年12月31日現在）

145人（84医療機関）

平成 24 年度

「こころの健康度・生活習慣に関する調査」

支援実施報告

1. 目的

平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の調査後、回答内容を福島県立医科大学の医師等が評価・分析し、こころの健康度・生活習慣上、相談・支援の必要があると判断された方々に、状況改善の確認および保健・医療機関につなげることを目的として、臨床心理士、保健師、看護師等による「こころの健康支援チーム」が電話相談等を実施した。

2. 方法

1) 支援対象者

国が指定した避難区域等の住民で生年月日が平成 24 年4月1日以前の者を対象とした平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の回答者のうち、下記の支援対象者選定基準により選定を行った。

その結果、子どもの支援対象者は 1,474 人であり、その内訳は、電話による支援の対象者(電話支援対象者)674 人、文書を送ることによって支援する対象者(文書支援対象者)800 人であった。文書支援対象者における返信内容から、電話支援が必要と判断された者は 41 人であった。

一般の支援対象者は 16,242 人であり、その内訳は、電話支援対象者 6,074 人、文書支援対象者 10,168 人で、文書支援の結果、電話支援が必要と判断された者は 701 人であった。それに加え CAGE(アルコール依存尺度)のみに該当した支援対象者は 2,657 人であった。

なお、支援対象者のうち死亡以外の除外者や、不在が続き電話支援が実施できなかった支援対象者については、「被災者と被災者を支える人のためのこころの健康サポートブック」「生活習慣チェック」「介護予防」のパンフレットを送付し、情報提供を行った。また、CAGE の基準のみに該当した支援対象者には、「飲酒とこころの健康」のパンフレットを送付して情報提供を行った。

2) 支援基準

ア) 電話による支援

電話支援対象者は、こころの健康支援チームが調査票の内容を一定の基準により確認し、電話支援を実施した。電話支援基準はa)尺度の得点、b)尺度以外の項目によって定めた。

a) 尺度の得点による支援基準

子ども:SDQ(子どもの情緒と行動について)が 20 点以上に該当する者。

一 般:K6(全般的な精神健康状態)が 17 点以上または PCL(トラウマ反応)が 61 点以上に該当する者。

以下、尺度の得点を基準として行う支援を「尺度による支援」とする。

b) 尺度以外の項目による支援基準

子ども:自由記載および欄外記載の内容から、支援が必要であると判断された者。

一 般:高血圧または糖尿病の既往歴があり、通院をしていないと回答した者の中で、Body Mass Index (BMI:調査票内の身長および体重から算出)が $30\text{kg}/\text{m}^2$ 以上かつ震災後の体重増加が 3kg 以上の者(高血圧・糖尿病ハイリスク)。

精神疾患の既往歴があり、通院をしていないと回答した者。

自由記載および欄外記載の内容から、支援が必要であると判断された者。

以下、尺度以外の項目を基準とした支援を「尺度以外の項目による支援」とする。

イ) 文書による支援

文書支援対象者は、こころの健康支援チームが調査票の内容を一定の基準により確認し、返信用ハガキを同封した文書を送付した。ハガキの返信から電話支援希望の有無を確認し、支援希望と記載した者、もしくは、返信内容から支援が必要と判断された者に電話支援を行った。文書による支援の基準は a)尺度の得点、b)尺度以外の項目によって定めた。

「3. 結果 子ども(p.9)」および「4. 結果 一般(p.11)」での集計に関しては、文書支援対象者のうち、電話支援が必要と判断された者を対象とした。

a) 尺度の得点による支援基準

子ども:SDQ が 16 点以上(先行研究における基準値)で、前述の電話支援の支援基準に該当しない者。

一 般:K6 が 13 点以上または PCL44 点以上(先行研究における基準値)で、電話支援の支援基準に該当しない者。

b) 尺度以外の項目による支援基準

子ども:選定基準なし。

一 般:必要な医療受診をしていない者、および睡眠の質に満足しておらず日中に気分が滅入ったり活動量が低下したりする者のうち、医療受診をしていない者で、これまでの支援基準に該当しない者。

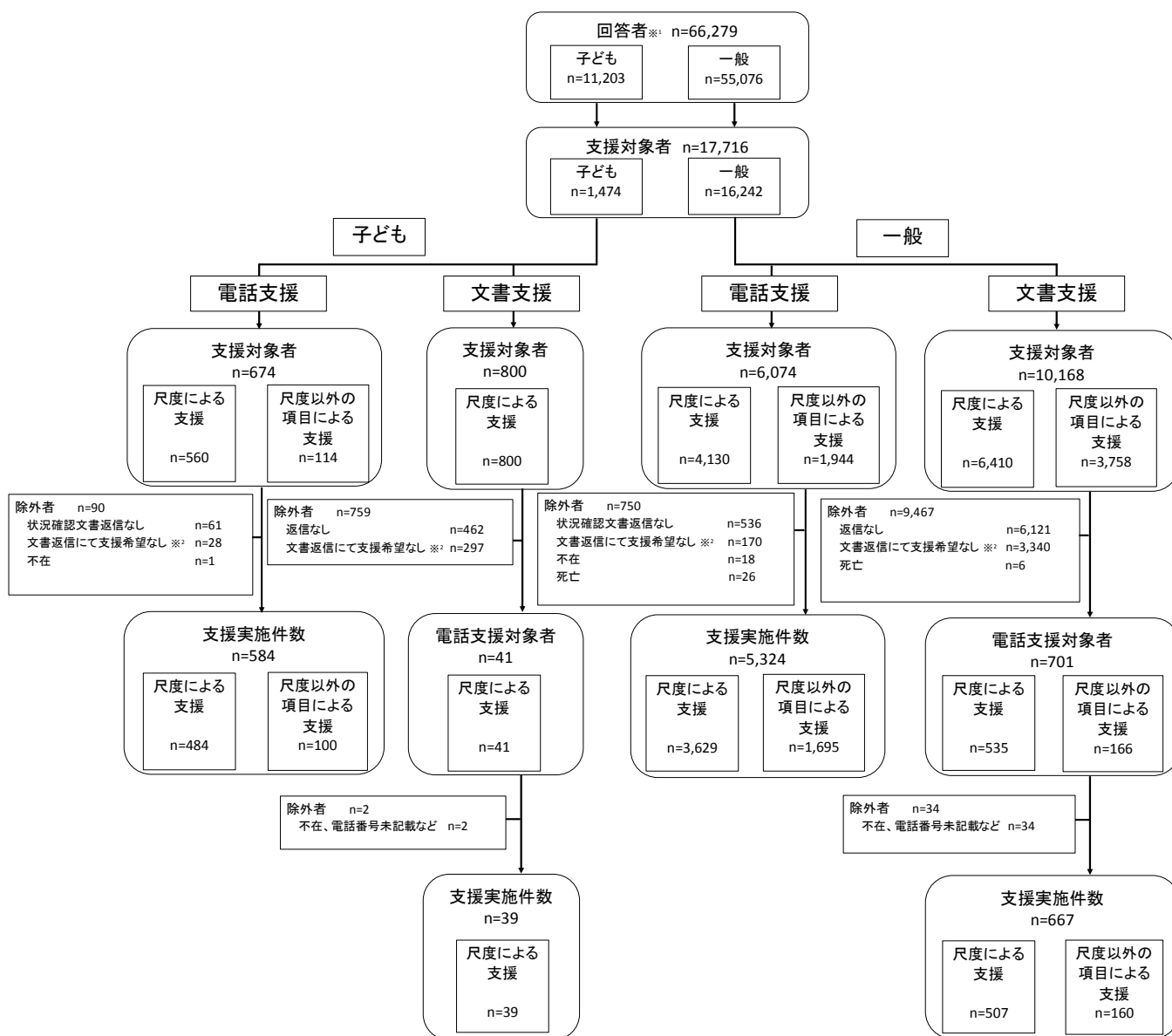
CAGE(アルコール依存尺度)が 4 点満点中 2 点以上の者。

なお、平成 23 年度の支援結果については、第 10 回検討委員会において、こころの

健康度と生活習慣の結果を別々に提示しているが、平成 24 年度の結果については、対象者の選定において明確に区別しなかったため、こころの健康度と生活習慣の結果を合わせて報告する。

3) 支援対象者数および支援実施件数

上記の支援基準で選定した支援対象者に対して、電話支援および文書支援を実施した。以下に件数の詳細を示す。なお、CAGE の基準のみが該当となった者は、以下の図に含まれない。



※1 平成25年10月31日までに回答した者を集計対象とした。
 ※2 文書返信にて支援希望なし: はがき返信時に支援希望なしに丸を付けた者は除外者とした。

図1 支援対象者数および支援実施件数

4) 支援結果の分類・支援後の対応について

電話支援の結果については、「経過観察1」「経過観察2」「経過観察3」「支援希望なし」の4つの分類を設けた。支援後の対応は、継続した支援が必要であると判断される場合には、こころの健康支援チームからの継続した電話支援や市町村・ふくしま心のケアセンターと連携し情報提供を図った。医療機関の情報提供が必要と判断される場合は、登録医師の紹介等の対応を行った。支援結果の分類と支援後の対応の詳細については下記のとおりである。

支援結果の分類

- ・経過観察1 :体調や環境の面で状態の改善が確認できた場合や、サポート資源利用の有無が確認できた場合などご自身で対処がなされていると判断できるもの。
- ・経過観察2 :体調不良や災害後遺症が強い方、社会・学校不適応や孤立されている方など、やや心配が残ると判断されるもの。
- ・経過観察3 :何らかの理由で状況確認が困難だったもの。
- ・支援希望なし :支援は必要ないと、相手からの申し出があったもの。

支援後の対応

- ・要フォロー :電話での継続支援が必要と判断されたもの。
- ・市町村連絡 :対象者の状況から、市町村への申し送りが必要と判断されたもの。
- ・紹介状 :こころのケア登録医師を受診するための紹介状を送付したもの。
- ・県内登録医師一覧送付 :こころのケア登録医師についての情報が記載された一覧表を送付したもの。
- ・県外医療機関資料送付 :県外での相談機関の情報について(精神保健福祉センター等)情報提供を行ったもの。
- ・他部門の対応 :基本調査に関する質問や、甲状腺検査についてなど、放射線医学県民健康管理センターの他の部門から回答するのが望ましいと判断されたもの。

3. 結果 子ども

SDQ の適用年齢は4歳以上のため、0～3歳については SDQ を用いず、自由記載欄の記載内容により支援を行った。そのため文書支援対象者に0～3歳は含まれない。また、文書支援対象者のうち電話支援を実施した対象者は4～6歳 12 人、小学生 19 人、中学生8人と少数であったため、以下の支援結果については電話支援対象者と、文書支援対象者のうち電話支援の対象となった者を合わせて集計を行った。

1) 支援対象者の基本属性

子どもの支援対象者のうち、電話支援対象者が 674 人、文書支援対象者のうち電話支援の対象となった者が 41 人の計 715 人であった。そのうち、男児が 406 人(56.8%)、女児が 309 人(43.2%)であった。このうち、電話支援を実施できた者は 623 人(87.1%)であった。支援実施者の居住地は、県内が 408 人(65.5%)、県外が 215 人(34.5%)であった(表1)。

表1 子ども基本属性(性別・居住地)

	全体	0～3歳	4～6歳	小学生	中学生
支援対象者	715	21	161	367	166
男児	406 (56.8)	8 (38.1)	89 (55.3)	227 (61.9)	82 (49.4)
女児	309 (43.2)	13 (61.9)	72 (44.7)	140 (38.1)	84 (50.6)
支援実施件数	623	19	138	317	149
県内	408 (65.5)	13 (68.4)	94 (68.1)	194 (61.2)	107 (71.8)
県外	215 (34.5)	6 (31.6)	44 (31.9)	123 (38.8)	42 (28.2)

表中の値はn(%)

子どもの文書支援対象者は少数のため、電話支援、文書支援の区分は設けずに集計
居住地区区分は電話支援済みの者のみ

2) 支援対象者の状況

電話支援時に支援対象者から聞き取った「体調の変化」「睡眠状況」「通院先状況」などの割合を表2に示す。

表2 支援対象者の状況

	全体	0～3歳	4～6歳	小学生	中学生
支援実施件数	623	19	138	317	149
体調の変化					
改善	119 (21.8)	3 (18.8)	24 (19.5)	59 (21.5)	33 (24.8)
変化なし	216 (39.6)	7 (43.7)	49 (39.9)	105 (38.4)	55 (41.3)
悪化	24 (4.4)	0 (0.0)	3 (2.4)	16 (5.8)	5 (3.8)
以前から問題なし	187 (34.2)	6 (37.5)	47 (38.2)	94 (34.3)	40 (30.1)
不明	77 -	3 -	15 -	43 -	16 -
睡眠状況					
改善	60 (11.7)	2 (13.3)	14 (11.9)	25 (9.8)	19 (15.2)
変化なし	186 (36.2)	6 (40.0)	40 (33.9)	84 (32.8)	56 (44.8)
悪化	10 (1.9)	0 (0.0)	2 (1.7)	4 (1.6)	4 (3.2)
以前から問題なし	258 (50.2)	7 (46.7)	62 (52.5)	143 (55.8)	46 (36.8)
不明	109 -	4 -	20 -	61 -	24 -
通院先状況					
精神科／心療内科等	50 (10.1)	0 (0.0)	16 (14.3)	20 (7.9)	14 (10.9)
精神科以外	105 (21.3)	2 (100.0)	24 (21.4)	58 (23.0)	21 (16.4)
無	339 (68.6)	0 (0.0)	72 (64.3)	174 (69.1)	93 (72.7)
不明	129 -	17 -	26 -	65 -	21 -
相談機関の有無					
あり	112 (24.1)	9 (69.2)	25 (24.8)	43 (18.5)	35 (29.7)
なし	353 (75.9)	4 (30.8)	76 (75.2)	190 (81.5)	83 (70.3)
不明	158 -	6 -	37 -	84 -	31 -
気分の落ち込み					
あり	99 (20.8)	0 (0.0)	9 (9.0)	48 (20.0)	42 (34.1)
なし	376 (79.2)	12 (100.0)	91 (91.0)	192 (80.0)	81 (65.9)
不明	148 -	7 -	38 -	77 -	26 -
地震への反応					
強い	72 (16.0)	1 (8.3)	26 (24.8)	35 (15.8)	10 (9.0)
弱い	126 (28.0)	1 (8.3)	33 (31.4)	70 (31.5)	22 (19.8)
なし	252 (56.0)	10 (83.4)	46 (43.8)	117 (52.7)	79 (71.2)
不明	173 -	7 -	33 -	95 -	38 -
学校への適応					
適応	467 (90.0)	4 (80.0)	102 (95.3)	254 (93.7)	107 (78.7)
不適応	52 (10.0)	1 (20.0)	5 (4.7)	17 (6.3)	29 (21.3)
不明	104 -	14 -	31 -	46 -	13 -

表中の値はn(%)

「不明」は、電話支援時に話題に挙がらず確認できなかったもの
括弧内の割合については、「不明」を除外した合計に対する割合

1年前と比較した「体調の変化」について尋ねた結果、改善した者が119人(21.8%)、変化がなかった者が216人(39.6%)、悪化した者が24人(4.4%)、以前から問題がなかった者が187人(34.2%)であった。

1年前と比較した「睡眠状況」について尋ねた結果、改善した者が60人(11.7%)、変化がなかった者が186人(36.2%)、悪化した者が10人(1.9%)、以前から問題がなかった者が258人(50.2%)であった。

「通院先状況」は精神科や心療内科等へ通院している者が50人(10.1%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している者が105人(21.3%)、通院をしていない者が339人(68.6%)であった。

3) 電話支援結果

子どもの支援の結果については、平成 24 年度も平成 23 年度と同様、「経過観察」の分類を行った。表3の支援実施件数は「経過観察1」「経過観察2」「経過観察3」「支援希望なし」の合計数である。さらに、「経過観察2」と判断した理由をより明確化するため、判断理由も分類した。判断理由の件数は延べ数であり、割合は「経過観察2」の件数に対するものである。

表3 子ども支援結果内訳

支援実施件数	全体 623	0～3歳 19	4～6歳 138	小学生 317	中学生 149
経過観察1	528 (84.7)	19 (100.0)	128 (92.8)	267 (84.2)	114 (76.5)
経過観察2	82 (13.2)	0 (0.0)	9 (6.5)	41 (12.9)	32 (21.5)
経過観察3	7 (1.1)	0 (0.0)	1 (0.7)	5 (1.6)	1 (0.7)
支援希望なし	6 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.3)	2 (1.3)
支援後の対応					
要フォロー	27 (4.3)	0 (0.0)	6 (4.3)	10 (3.2)	11 (7.4)
市町村連絡	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
紹介状送付	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
県内登録医師一覧送付	6 (1.0)	0 (0.0)	1 (0.7)	3 (0.9)	2 (1.3)
県外医療機関資料送付	3 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.0)
他部門の対応	5 (0.8)	1 (5.3)	0 (0.0)	2 (0.6)	2 (1.3)

表中の値はn(%)

表4 子ども「経過観察2」の判断理由内訳(延べ数)

件数	全体 82	0～3歳 0	4～6歳 9	小学生 41	中学生 32
体調不良(身体)	16 (19.5)	0 (0.0)	2 (22.2)	7 (17.1)	7 (21.9)
体調不良(精神)	47 (57.3)	0 (0.0)	4 (44.4)	23 (56.1)	20 (62.5)
災害後遺症	11 (13.4)	0 (0.0)	2 (22.2)	3 (7.3)	6 (18.8)
学校不適應	27 (32.9)	0 (0.0)	2 (22.2)	9 (22.0)	16 (50.0)
孤立	10 (12.2)	0 (0.0)	2 (22.2)	5 (12.2)	3 (9.4)

表中の値はn(%)

数は延べ数

電話支援の結果、「経過観察1」と分類された者は 528 人(84.7%)、「経過観察2」と分類された者は 82 人(13.2%)、「経過観察3」と分類された者は 7 人(1.1%)、「支援希望なし」と分類された者は 6 人(1.0%)であった。支援後の対応は、「要フォロー」が 27 人、「県内登録医師一覧送付」が 6 人、「県外医療機関資料送付」が 3 人、「他部門の対応」が 5 人であった(表3)。

「経過観察2」と判断した理由は「体調不良(身体)」が 16 人、「体調不良(精神)」が 47 人、「災害後遺症」が 11 人、「学校不適應」が 27 人、「孤立」が 10 人であった(表4)。

4) 対象者を取り巻く問題

福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターにおける平成23年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」での支援より、電話支援記録から帰納法的分析手法を用いて対象者を取り巻く問題のカテゴリー分類を行った。その結果、『子どもの反応』『保護者・家庭の問題』『学校・近隣等の関係』『環境』の4つの大カテゴリーに分類され、『子どもの反応』『保護者・家庭の問題』の2カテゴリーに関しては、さらに小カテゴリーに分類された。それらを「対象者を取り巻く問題」として概念図化し、平成24年度支援において一部改変したものを図2に示す。

平成24年度調査における支援では、平成23年度支援の結果作成された、対象者を取り巻く問題のカテゴリーに沿って、支援の中で語られる内容を分類した。『子どもの反応』においては、「地震・放射線への反応」「学校生活への影響」、『保護者・家庭の問題』においては、「保護者自身」、「家族内関係」が語られた。

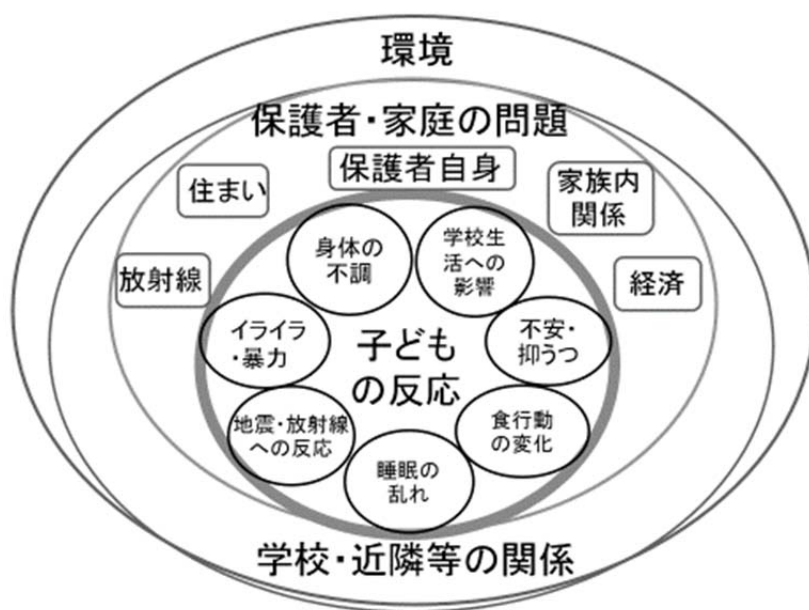


図2 対象者を取り巻く問題の概念図(子ども)

4. 結果 一般

1) 支援対象者の基本属性

ア) 電話支援対象者

電話支援対象者は、尺度による支援の対象者 4,130 人と尺度以外の項目による支援の対象者 1,944 人の計 6,074 人であった。尺度による支援の対象者のうち、男性が 1,595 人(38.6%)、女性が 2,535 人(61.4%)であった。尺度以外の項目による支援の対象者のうち、男性が 688 人(35.4%)、女性が 1,256 人(64.6%)であった(表5)。このうち、電話支援を実施できたものは 5,324 人(87.7%)であった。支援実施者の居住地は、県内が 4,277 人(80.3%)、県外が 1,047 人(19.7%)であった(表6)。

表5 電話支援対象者の性別および年齢の分布

年代	尺度による支援				尺度以外の項目による支援			
	全体	男性	女性		全体	男性	女性	
10代	82	33 (40.2)	49 (59.8)		36	12 (33.3)	24 (66.7)	
20代	191	65 (34.0)	126 (66.0)		128	33 (25.8)	95 (74.2)	
30代	366	142 (38.8)	224 (61.2)		273	75 (27.5)	198 (72.5)	
40代	344	148 (43.0)	196 (57.0)		239	89 (37.2)	150 (62.8)	
50代	550	219 (39.8)	331 (60.2)		365	127 (34.8)	238 (65.2)	
60代	893	376 (42.1)	517 (57.9)		442	185 (41.9)	257 (58.1)	
70代	1,125	423 (37.6)	702 (62.4)		286	106 (37.1)	180 (62.9)	
80代以上	579	189 (32.6)	390 (67.4)		175	61 (34.9)	114 (65.1)	
合計	4,130	1,595 (38.6)	2,535 (61.4)		1,944	688 (35.4)	1,256 (64.6)	

表中の値はn(%)

平成24年4月1日時点年齢

10代は15歳から19歳

表6 電話支援対象者の居住地状況(県内外)

居住地	支援実施件数		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	5,324		3,629		1,695	
県内	4,277	(80.3)	2,912	(80.2)	1,365	(80.5)
県外	1,047	(19.7)	717	(19.8)	330	(19.5)

表中の値はn(%)

居住地区分は電話支援済みの方のみを集計対象者とした。

イ) 文書支援対象者

文書支援対象者のうち、電話支援の対象となった者は、尺度による支援の対象者 535人と尺度以外の項目による支援の対象者 166人の計 701人であった。尺度による支援の対象者のうち、男性が 242人(45.2%)、女性が 293人(54.8%)であった。尺度以外の項目による支援の対象者のうち、男性が 92人(55.4%)、女性が 74人(44.6%)であった(表7)。このうち、電話支援を実施できたものは 667人(95.1%)であった。支援実施者の居住地は、県内が 533人(79.9%)、県外が 134人(20.1%)であった(表8)。

表7 文書支援対象者の性別および年齢の分布

年代	尺度による支援			尺度以外の項目による支援		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
10代	1	1 (100.0)	0 (0.0)	1	1 (100.0)	0 (0.0)
20代	14	4 (28.6)	10 (71.4)	2	1 (50.0)	1 (50.0)
30代	33	12 (36.4)	21 (63.6)	12	6 (50.0)	6 (50.0)
40代	35	11 (31.4)	24 (68.6)	20	7 (35.0)	13 (65.0)
50代	53	27 (50.9)	26 (49.1)	24	15 (62.5)	9 (37.5)
60代	127	59 (46.5)	68 (53.5)	47	29 (61.7)	18 (38.3)
70代	180	88 (48.9)	92 (51.1)	36	21 (58.3)	15 (41.7)
80代以上	92	40 (43.5)	52 (56.5)	24	12 (50.0)	12 (50.0)
合計	535	242 (45.2)	293 (54.8)	166	92 (55.4)	74 (44.6)

表中の値はn(%)

平成24年4月1日時点年齢

10代は15歳から19歳

表8 文書支援対象者の居住地状況(県内外)

居住地	支援実施件数		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	667		507		160	
県内	533	(79.9)	403	(79.5)	130	(81.2)
県外	134	(20.1)	104	(20.5)	30	(18.8)

表中の値はn(%)

居住地区分は電話支援済みの方のみを集計対象者とした。

2) 支援対象者の状況

ア) 電話支援対象者

電話支援時に支援対象者から聞き取った「体調の変化」「睡眠状況」「通院先状況」などの頻度を表9に示す。

表9 支援対象者の状況

支援実施件数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	5,324		3,629		1,695	
体調の変化						
改善	1,095	(21.3)	630	(18.0)	465	(28.3)
変化なし	2,982	(58.0)	2,105	(60.3)	877	(53.3)
悪化	686	(13.4)	570	(16.3)	116	(7.1)
以前から問題なし	373	(7.3)	187	(5.4)	186	(11.3)
不明	188	-	137	-	51	-
睡眠状況						
改善	1,076	(21.4)	673	(19.8)	403	(25.0)
変化なし	3,241	(64.6)	2,279	(67.0)	962	(59.5)
悪化	265	(5.3)	212	(6.2)	53	(3.3)
以前から問題なし	436	(8.7)	239	(7.0)	197	(12.2)
不明	306	-	226	-	80	-
通院先状況						
精神科／心療内科等	555	(11.1)	442	(13.0)	113	(7.1)
精神科以外	3,346	(67.1)	2,426	(71.3)	920	(57.9)
無	1,090	(21.8)	534	(15.7)	556	(35.0)
不明	333	-	227	-	106	-
相談機関の有無						
あり	859	(21.5)	370	(13.6)	489	(38.8)
なし	3,130	(78.5)	2,359	(86.4)	771	(61.2)
不明	1,335	-	900	-	435	-
気持ちの落ち込み						
あり	2,025	(42.0)	1,658	(50.6)	367	(23.8)
なし	2,793	(58.0)	1,620	(49.4)	1,173	(76.2)
不明	506	-	351	-	155	-
地震への反応						
強い	211	(5.4)	176	(6.7)	35	(2.7)
弱い	578	(14.8)	480	(18.3)	98	(7.7)
なし	3,120	(79.8)	1,973	(75.0)	1,147	(89.6)
不明	1,415	-	1,000	-	415	-

表中の値はn(%)

「不明」は、電話支援時に話題に挙がらず確認できなかったもの
括弧内の割合については、「不明」を除外した合計に対する割合

1年前と比較した「体調の変化」について尋ねた結果、改善した者が1,095人(21.3%)、変化がなかった者が2,982人(58.0%)、悪化した者が686人(13.4%)、以前から問題がなかった者が373人(7.3%)であった。

1年前と比較した「睡眠状況」について尋ねた結果、改善した者が1,076人(21.4%)、変化がなかった者が3,241人(64.6%)、悪化した者が265人(5.3%)、以前から問題がなかった者が436人(8.7%)であった。

「通院先状況」は精神科や心療内科等へ通院している者が555人(11.1%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している者が3,346人(67.1%)、通院をしていない者が1,090人(21.8%)であった。

イ) 文書支援対象者

電話支援時に支援対象者から聞き取った「体調の変化」「睡眠状況」「通院先状況」などの頻度を表 10 に示す。

表 10 支援対象者の状況

支援実施件数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	667		507		160	
体調の変化						
改善	103	(16.2)	70	(14.7)	33	(20.8)
変化なし	387	(61.0)	301	(63.2)	86	(54.0)
悪化	100	(15.7)	77	(16.2)	23	(14.5)
以前から問題なし	45	(7.1)	28	(5.9)	17	(10.7)
不明	32	-	31	-	1	-
睡眠状況						
改善	77	(12.8)	55	(12.4)	22	(14.2)
変化なし	428	(71.4)	325	(73.0)	103	(66.5)
悪化	24	(4.0)	19	(4.3)	5	(3.2)
以前から問題なし	71	(11.8)	46	(10.3)	25	(16.1)
不明	67	-	62	-	5	-
通院先状況						
精神科／心療内科等	49	(7.8)	43	(9.2)	6	(3.8)
精神科以外	457	(73.2)	367	(78.2)	90	(57.7)
無	119	(19.0)	59	(12.6)	60	(38.5)
不明	42	-	38	-	4	-
相談機関の有無						
あり	99	(24.7)	41	(15.7)	58	(41.4)
なし	302	(75.3)	220	(84.3)	82	(58.6)
不明	266	-	246	-	20	-
気持ちの落ち込み						
あり	152	(27.1)	122	(29.8)	30	(19.9)
なし	408	(72.9)	287	(70.2)	121	(80.1)
不明	107	-	98	-	9	-
地震への反応						
強い	10	(2.2)	8	(2.5)	2	(1.6)
弱い	40	(8.8)	37	(11.4)	3	(2.3)
なし	403	(89.0)	279	(86.1)	124	(96.1)
不明	214	-	183	-	31	-

表中の値はn(%)

「不明」は、電話支援時に話題に挙がらず確認できなかったもの
括弧内の割合については、「不明」を除外した合計に対する割合

1年前と比較した「体調の変化」について尋ねた結果、改善した者が103人(16.2%)、変化がなかった者が387人(61.0%)、悪化した者が100人(15.7%)、以前から問題がなかった者が45人(7.1%)であった。

1年前と比較した「睡眠状況」について尋ねた結果、改善した者が77人(12.8%)、変化がなかった者が428人(71.4%)、悪化した者が24人(4.0%)、以前から問題がなかった者が71人(11.8%)であった。

「通院先状況」は精神科や心療内科等へ通院している者が49人(7.8%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している者が457人(73.2%)、通院をしていない者が119人(19.0%)であった。

3) 電話支援結果

電話支援の結果については、平成 24 年度も平成 23 年度と同様に、「経過観察」の分類を行った。支援実施件数は「経過観察1」「経過観察2」「経過観察3」「支援希望なし」の合計数である。さらに、「経過観察2」と判断した理由をより明確化するため、判断理由も分類した。判断理由の件数は延べ数であり、割合は「経過観察2」の件数に対するものである。

ア) 電話支援対象者

表 11 電話支援結果

支援実施件数	全体 5,324	尺度による支援 3,629	尺度以外の項目による支援 1,695
経過観察1	4,277 (80.3)	2,829 (78.0)	1,448 (85.4)
経過観察2	866 (16.3)	660 (18.2)	206 (12.2)
経過観察3	138 (2.6)	106 (2.9)	32 (1.9)
支援希望なし	43 (0.8)	34 (0.9)	9 (0.5)
支援後の対応			
要フォロー	200 (3.8)	136 (3.7)	64 (3.8)
市町村連絡	67 (1.3)	53 (1.5)	14 (0.8)
紹介状送付	1 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)
県内登録医師一覧送付	45 (0.8)	32 (0.9)	13 (0.8)
県外医療機関資料等送付	12 (0.2)	10 (0.3)	2 (0.1)
他部門の対応	19 (0.4)	10 (0.3)	9 (0.5)

表中の値はn(%)

表 12 「経過観察 2」の判断理由内訳(延べ数)

件数	全体 866	尺度による支援 660	尺度以外の項目による支援 206
体調不良(身体)	723 (83.5)	579 (87.7)	144 (69.9)
体調不良(精神)	690 (79.7)	531 (80.5)	159 (77.2)
災害後遺症	113 (13.0)	98 (14.8)	15 (7.3)
社会不適應	66 (7.6)	60 (9.1)	6 (2.9)
孤立	128 (14.8)	103 (15.6)	25 (12.1)

表中の値はn(%)

電話支援の結果、「経過観察1」と分類された者は 4,277 人(80.3%)であり、「経過観察2」と分類された者は 866 人(16.3%)であり、「経過観察3」と分類された者は 138 人(2.6%)であり、「支援希望なし」と分類された者は 43 人(0.8%)であった(表 11)。支援後の対応は、「要フォロー」が 200 人、「市町村連絡」が 67 人、「紹介状送付」が 1 人、「県内登録医師一覧送付」が 45 人、「県外医療機関資料送付」が 12 人、「他部門の対応」が 19 人であった(表 11)。

「経過観察2」と判断した理由は「体調不良(身体)」が 723 人、「体調不良(精神)」が 690 人、「災害後遺症」が 113 人、「社会不適応」が 66 人、「孤立」が 128 人であった(表 12)。

イ) 文書支援対象者

文書において電話支援希望の有無を確認し、支援希望と記載された者、もしくは文書の返信内容から、支援が必要と判断された者に対して電話支援を行った。

表 13 電話支援結果

支援実施件数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	667		507		160	
経過観察1	559	(83.9)	413	(81.4)	146	(91.3)
経過観察2	89	(13.3)	77	(15.2)	12	(7.5)
経過観察3	18	(2.7)	17	(3.4)	1	(0.6)
支援希望なし	1	(0.1)	0	(0.0)	1	(0.6)
支援後の対応						
要フォロー	20	(3.0)	19	(3.7)	1	(0.6)
市町村連絡	9	(1.3)	9	(1.8)	0	(0.0)
紹介状送付	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
県内登録医師一覧送付	2	(0.3)	1	(0.2)	1	(0.6)
県外医療機関資料等送付	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
他部門の対応	3	(0.4)	3	(0.6)	0	(0.0)

表中の値はn(%)

表 14 「経過観察2」の判断理由内訳(延べ数)

件数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	89		77		12	
体調不良(身体)	85	(95.5)	74	(96.1)	11	(91.7)
体調不良(精神)	57	(64.0)	51	(66.2)	6	(50.0)
災害後遺症	16	(18.0)	16	(20.8)	0	(0.0)
社会不適応	3	(3.4)	3	(3.9)	0	(0.0)
孤立	17	(19.1)	15	(19.5)	2	(16.7)

表中の値はn(%)

電話支援の結果、「経過観察1」と分類された者は 559 人(83.9%)であり、「経過観察2」と分類された者は 89 人(13.3%)であり、「経過観察3」と分類された者は 18 人(2.7%)であり、「支援希望なし」と分類された者は 1 人(0.1%)であった(表 13)。支援後の対応は、「要フォロー」が 20 人、「市町村連絡」が9人、「県内登録医師一覧送付」が2人、「他部門の対応」が3人であった(表 13)。

「経過観察2」と判断した理由は「体調不良(身体)」が 85 人、「体調不良(精神)」が 57 人、「災害後遺症」が 16 人、「社会不適応」が3人、「孤立」が 17 人であった(表 14)。

4) 対象者を取り巻く問題

福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターにおける平成23年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」での支援より、電話支援記録から帰納法的分析手法を用いて相談中に聞かれた訴えの 카테고리分類を行った。その結果、『自身の反応』『家庭内の問題』『社会生活における問題』『風土・文化的背景に関すること』の4つの大カテゴリーに分類され、『自身の反応』『家庭内の問題』『社会生活における問題』の3カテゴリーに関しては、さらに小カテゴリーに分類された。それらを「対象者を取り巻く問題」として概念図化し、平成24年度支援において一部改変したものを図3に示した。

平成24年度調査における支援では、平成23年度支援の結果作成された、対象者を取り巻く問題のカテゴリーに沿って、支援の中で語られる内容を分析した。その結果、平成24年度では、『自身の反応』については、「身体の不調」「睡眠の乱れ」、『家庭内の問題』については、「日常生活習慣の変更」、『社会生活における問題』については「行政政策への不満・補償問題」が語られた。

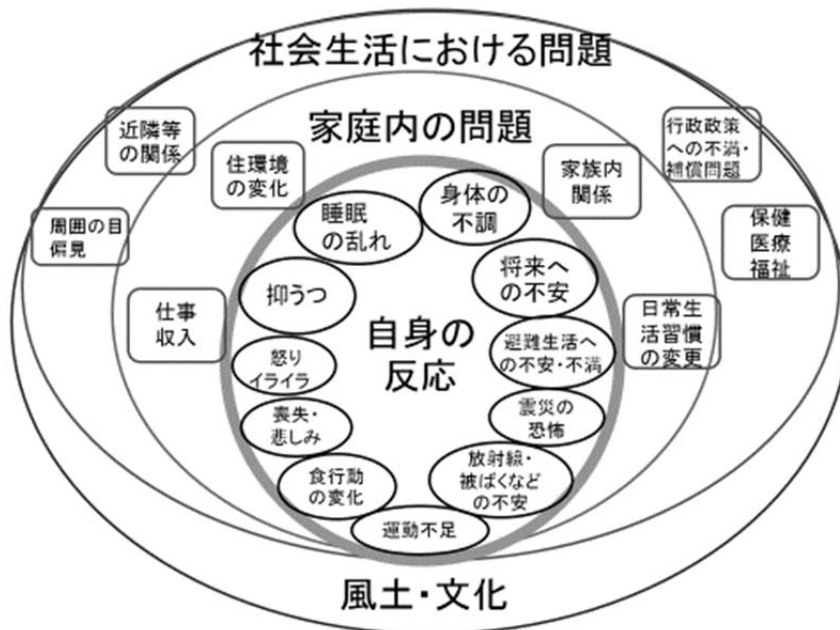


図3 対象者を取り巻く問題の概念図(一般)

5. まとめ

平成 24 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の回答者のうち、子どもの支援対象者は1,474人、一般の支援対象者は16,242人であった。CAGE(アルコール依存尺度)の基準のみに該当した支援対象者は2,657人であった。子どもの支援対象者の内訳は、電話による支援の対象者674人、文書による支援の対象者800人であり、そのうち返信内容から電話による支援が必要と判断された者は41人であった。一般の支援対象者の内訳は、電話による支援の対象者6,074人、文書による支援の対象者10,168人であり、そのうち返信内容から電話による支援が必要と判断された者は701人であった。支援対象者のうち死亡以外で、不在等で電話支援が実施できなかった者には、こころの健康、生活習慣、介護予防に関するパンフレットを送付し、情報提供を行った。また、CAGEの基準のみに該当した支援対象者には、飲酒とこころの健康に関するパンフレットを送付して情報提供を行った。

子どもへの電話支援では、528人(84.7%)が「経過観察1^{*1}」に分類され、82人(13.2%)が「経過観察2^{*2}」に分類された。また、「対象者を取り巻く問題のカテゴリー」に沿って支援の中で語られる内容を分類すると、『子どもの反応』においては「地震・放射線への反応」「学校生活への影響」が語られ、「保護者・家庭の問題」においては「保護者自身」「家族内関係」が語られた。

一般への電話支援では、電話支援対象者については、4,277人(80.3%)が「経過観察1」に分類され、866人(16.3%)が「経過観察2」に分類された。文書支援対象者については、559人(83.9%)が「経過観察1」に分類され、89人(13.3%)が「経過観察2」に分類された。「対象者を取り巻く問題のカテゴリー」に沿って支援の中で語られる内容を分類すると、『自身の反応』については「身体の不調」「睡眠の乱れ」が語られ、『家庭内の問題』については「日常生活習慣の変更」が語られ、『社会生活における問題』については「行政政策への不満・補償問題」が語られた。

今後も、市町村やふくしま心のケアセンター等と連携し、継続した支援を提供していくことが必要である。

※1 経過観察1: 体調や環境の面で状態の改善が確認できた場合や、サポート資源利用の有無が確認できた場合などご自身で対処がなされていると判断できるもの。

※2 経過観察2: 体調不良や災害後遺症が強い者、社会・学校不適應や孤立されている者など、やや心配が残ると判断されるもの。