

県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」について

令和3年1月
「県民健康調査」検討委員会

県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」については、避難地域等に居住していた県民の「こころ」と「からだ」の健康上の問題を把握し、適切なケアを提供するため、平成23年度から実施されている。また、調査の結果、こころの健康上に相談・支援の必要があると判断された方には、電話等による相談、支援等が行われている。

これまでの議論内容を踏まえ、本調査について、本委員会としての見解を以下に示す。

1 調査結果の概要について

本調査で用いた健康指標としては、長引く避難生活がもたらすストレスに関連する心身の問題に焦点を当てており、今般の震災の特異性を考慮し、運動習慣や睡眠、飲酒、放射線リスク認知等の関連する幅広い項目を含めた質問紙を約21万人の対象者に対して継続的に郵送による調査を実施した。

その結果、成人(16歳以上)の全般的な精神健康度に関して、初年度調査においては、ハイリスク率(K6において13点以上)は、平成23年度調査では14.6%と非常に高かったものの、最初の3年間で大きく改善し、平成30年度の調査では5.7%となっている。しかしながら、現在もなお基準となる全国指標である3%よりも2倍近い値で推移しており、特に調査時住所で比較すると、県内対象者の5.3%に対して県外避難者は8.1%とハイリスク率がかなり高いことが特徴である。

また、子どもの発達の・情緒的問題行動指標からみたハイリスク率(SDQ16点以上の割合)についても、平成20年に報告された県外地域での調査におけるハイリスク率は9.5%であったが、平成23年度調査では4~6歳24.4%、小学生22.0%、中学生16.2%とどの年代も高く、平成30年度調査では4~6歳9.7%、小学生9.8%、中学生10.8%と小学生以下の年代では大幅に改善しているものの、就学児童については、比較的高い傾向が続いている。なお、この項目においても、県外避難した就学児童のハイリスク率(小学生12.8%、中学生13.9%)の高さが目立っている。

運動習慣、喫煙習慣や問題飲酒などの生活習慣については、調査初年度に比べ徐々に改善している傾向にあるが、たとえば喫煙習慣のある人の割合は14.0%となっており、「健康日本21(第二次)」の目標12%と比較すると依然として高い傾向にあるなど、今後とも注視が必要な水準にとどまっている。

放射線リスク認知に関しては、後年影響、次世代影響のいずれについても、最初の3年間で影響の可能性について「高い」及び「非常に高い」と回答した割合はある程度減少している。しかし、その後はほとんど変化することなく、平成30年度調査においても後年影響の可能性があると回答した割合は33.6%、次世代影響では35.9%となっており、いまだに一定数の方が放射線被ばくの影響に関する不安があると回答している。

2 調査結果に基づく支援の概要について

本調査においては、回答内容から電話や文書による相談・支援が必要な方に対し支援事業を行っており、毎年 3,000 名を超える被災者に対して架電支援を行い、必要に応じて連携する医療機関や関係機関へ紹介した。

平成 28 年度に実施した電話支援についての有効性の評価をするための面接調査を実施したが、その結果として電話支援に対して 7 割を超える人が肯定的な評価をしており、一定の成果を上げたものと考えられる。とりわけ今回の被災者の特徴は、県外遠方への長期避難者の多さであり、訪問支援等の直接支援が限られていることを考えると、架電支援は有用な方法であったと考えられる。

3 今後の方向性について

成人（16 歳以上）の全般的な精神健康度に関して、現在もなお基準となる全国指標よりも 2 倍近い値で推移しており、なかでも、県外避難者のハイリスク率がかなり高いことが特徴である。また、子どもの発達の・情緒的問題行動指標からみたハイリスク率についても就学児童については高い傾向が続いている。この調査においても、県外避難した就学児童のハイリスク率の高さが目立っている。さらに、運動習慣、喫煙習慣や問題飲酒などの生活習慣については、調査初年度に比べ徐々に改善している傾向にあるが、今後とも注意が必要な水準にとどまっており、今なお心身の問題を抱えた多くの住民がいることなどから、継続して注視していく必要がある。

一方で、毎年調査票が送付され回答が求められる対象者への心理的負荷や非回答者への支援については課題が残されている。

これらを踏まえ、本委員会としては、本調査の今後の方向性として、福島県に対して以下の提案を行う。

(1) 調査事業のあり方について

調査事業については、抑うつ傾向、睡眠状況や飲酒状況などの支援に直接繋がる内容について毎年調査を行い、これまでの調査項目と同様の詳細な調査については、調査対象者の心理的負荷を考慮して 3 年から 5 年ごとに行うこととする。また、その結果から得られた知見を避難地域等の住民ケアの施策に活かしていくこと。

(2) 支援事業のあり方について

支援事業については、フォローアップ調査からも電話支援の有効性は一定程度認められたことやいまだに県外等遠隔地域に避難している住民が多いことなどを勘案し、これまで実施している支援対象者への電話等による支援を継続する。

併せて、ハイリスク非回答者への支援を考慮し、市町村や支援機関との情報共有や意見交換を丁寧に行うことで連携を図っていくとともに、市町村等が実施する健康増進や啓発の活動等の支援等により、支援事業の充実を図っていくこととする。

また、放射線リスク認知に関しては、抑うつ傾向との関連が強く認められていることから、本支援事業においてもリスクコミュニケーションを行う機関・部門との連携を深めるなど、より包括的な支援に努めること。