

県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の実施状況

1 平成26年度調査の支援結果

別紙「平成26年度県民健康調査『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27年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」質問紙調査実施計画

(1) 目的

平成23年度から平成25年度までの3年間で、住民の精神保健や生活習慣に関するきめ細やかな実態調査を実施した。また、平成26年度調査は、回答者の負担軽減等を目指し、また、ケアに直結した質問項目に厳選するため、質問項目を約半数に減じた。さらに、支援現場の意見を反映すべく、13市町村からの要望項目を追加した。

今年度においても、引き続きこころの健康状態及び生活習慣の推移を見守り、継続して適切な支援を行うため、平成26年度調査と同様の質問紙調査を実施する。

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、市町村及びふくしま心のケアセンターと連携し、効果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

208,385人（平成28年1月8日現在）

〔避難区域等〕

広野町、榑葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村
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

ア 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。

イ 発送時期

平成28年2月上旬より順次発送予定。

ウ 調査区分

区分	対象者	備考
一般	平成12年4月1日以前に生まれた方	自記式
中学生	平成12年4月2日から 平成15年4月1日までに生まれた方	保護者回答 (一部自記式)
小学生	平成15年4月2日から 平成21年4月1日までに生まれた方	保護者回答

4歳～6歳	平成21年4月2日から 平成24年4月1日までに生まれた方	保護者回答
0歳～3歳	平成24年4月2日から 平成27年4月1日までに生まれた方	保護者回答

エ 主な調査項目

- (ア) 現在のところとからだの健康状態について
- (イ) 生活習慣（食生活、睡眠、喫煙、運動など）について
- (ウ) 現在の生活状況について（「一般」）

(4) 調査後の対応

- ア 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。
- イ 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（『3 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。
- ウ 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。具体的には、小児においては「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。
- エ 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 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27年12月31日現在）

140名（83医療機関）

4 個人結果通知

平成27年度調査票を平成28年2月に発送し、同年8月31日までに回答があった方に対し、主要な調査項目の結果と、そのアドバイスを記載した個別の結果通知書を送付する。

平成26年度 県民健康調査
「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 23 年 3 月 11 日発生 of 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。

平成 23 年度から平成 25 年度の調査結果を踏まえ、引き続きこころの健康状態及び生活習慣の推移を見守り、継続して支援を行う必要があることから、平成 26 年度も質問紙による調査を実施した。

今年度から、調査後、いくつかの回答項目に対する判定とアドバイスを盛り込んだ個人結果通知書を作成し、回答者に送付した。また、こころの健康度及び生活習慣上、相談・支援の必要があると判断された方々に、状況改善及び保健・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. 対象

国が指定した避難区域等の住民及び生年月日が平成 26 年 4 月 1 日以前の者で、平成 26 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の回答者を対象とした。なお、調査票は以下の区分に分けられる。

0歳～3歳用 :平成 23 年 4 月 2 日から平成 26 年 4 月 1 日までに生まれた者

4歳～6歳用 :平成 20 年 4 月 2 日から平成 23 年 4 月 1 日までに生まれた者

小学生用 :平成 14 年 4 月 2 日から平成 20 年 4 月 1 日までに生まれた者

中学生用 :平成 11 年 4 月 2 日から平成 14 年 4 月 1 日までに生まれた者

一般用 :平成 11 年 4 月 1 日以前に生まれた者

以下、「子ども」は中学生以下の調査対象者、「一般」は一般調査対象者を指す。

3. 方法

1) 個人結果通知

平成 26 年度調査票を平成 27 年 2 月に発送し、同年 8 月 31 日までに回答があった者に対し、同年 11 月、個別に結果通知書(巻末別紙 1、一般用様式参照)を送付した。また、結果に関する相談・問い合わせ先として「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用ダイヤルを案内するとともに、放射線医学県民健康管理センターホームページに「結果通知書についての Q&A」を掲載した。

結果を通知した調査票区分別の項目内容は以下のとおりである。

調査票区分	通知項目
0歳～3歳	身長、体重、食習慣(1歳以上)、運動習慣(2歳以上)、就寝時刻
4歳～6歳	身長、体重、食習慣、運動習慣、就寝時刻、こころと行動のストレス反応(SDQ ^{*1})
小学生	身長、体重、食習慣、運動習慣、就寝時刻、こころと行動のストレス反応(SDQ)
中学生	身長、体重、食習慣、運動習慣、睡眠、こころと行動のストレス反応(SDQ)
一般	肥満度(BMI ^{*2})、食習慣、運動習慣、睡眠、こころのストレス反応(K6 ^{*3})

*¹SDQ:子どもの情緒と行動に関する尺度

*²BMI:Body Mass Index(調査票内の身長及び体重から算出)

*³K6:気分の落ち込みや不安など、全般的な精神健康状態に関する尺度

なお、子どもの結果通知書には参考として、調査票記入日の月齢の身長体重標準値を記載した。

2) 選定基準による支援

平成 26 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の回答者の中から、「こころの健康支援チーム」が質問紙調査への回答内容について、下記の基準により判断し、支援対象を選定した。支援は、緊急性の高さや状態の重症度に応じ、電話または文書による支援を行った。

なお、本報告では、平成 27 年 10 月 31 日までに調査回答があり、同年 12 月 31 日までに支援を実施したものを集計対象とした。

選定基準は、a)尺度の得点、b)尺度以外の項目によって定めた。

ア) 電話による支援(以下、電話支援)

a) 尺度の得点による支援基準

子ども:SDQ が 20 点以上に該当する者。

一般:K6 が 15 点以上に該当する者。

b) 尺度以外の項目による支援基準

子ども:自由記載及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のうち、緊急性の高い者。

一般:生活習慣について以下に該当した者。

高血圧(HT)または糖尿病(DM)の既往歴があり、通院をしていないと回答した者の中で、BMI が $27.5\text{kg}/\text{m}^2$ 以上の者(HT/DM・BMI)、あるいは飲酒量が週積算 21 合(一日飲酒量(合)×日数(週))以上の者(HT/DM・多量飲酒)。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。

自由記載及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のうち、緊急性の高い者。

イ) 文書による支援(以下、文書支援)

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¹⁾)で、前述の電話による支援の基準に該当しない者。

一般:K6 が 10 点以上(先行研究における基準値(気分・不安障害相当)²⁾)で、前述の電話による支援の基準に該当しない者。

<参考文献>

1)Matsuishi T, et al.(2008) Scale properties of the Japanese version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): a study of infant and school children in community samples. Brain and Development. 30: 410-415.

2)全国調査におけるK6 調査票による心の健康状態の分布と関連要因. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金(統計情報高度利用総合研究事業)国民の健康状況に関する統計情報を世帯面から把握・分析するシステムの検討に関する研究. 分担研究書

b) 尺度以外の項目による支援基準

子ども:自由記載及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のうち、緊急性の低い者。

一般:必要な医療受診をしていない者、及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、前述の支援基準に該当しない者。

精神疾患の既往があり、通院状況の回答がない者。

CAGE(アルコール依存症に関する尺度)が 4 点満点中 2 点以上の者。

自由記載及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のうち、緊急性の低い者。

文書支援対象者には、相談窓口として「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の専用ダイヤルを案内する文書とともに、CAGE 基準のみに該当する者を除き、電話支援希望の有無を確認する返信用ハガキを同封して送付した。返信されたハガキに電話支援希望の記載がある者、もしくは「こころの健康支援チーム」が返信内容から支援が必要と判断した者に電話支援を行った。

3) 支援の対応と結果の分類

電話支援では対象者の健康状態に関して聞き取りを行うとともに、対象者が現在抱える問題を確認した。

また、電話支援の対応に応じて「傾聴」「受診勧奨」「生活習慣指導」「心理教育」「電話での情報提供(対象者が必要とする社会資源について情報提供を行ったもの)」「その他」に分類した。

支援結果は、下記①のように「経過観察1」「経過観察2」「経過観察3」「支援希望なし」の4つに分類した。

支援後の対応については、下記②のように「継続支援」「外部連絡」「文書送付」「他部門の対応」に分類した。

①支援結果の分類

経過観察1	体調や環境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	体調不良や震災時の影響を強く受けている者、社会・学校不適応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。
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、対象者から申し出があったもの。

②支援後の対応

継続支援	電話での継続支援が必要と判断されたもの。
外部連絡	対象者の状況から、市町村、ふくしま心のケアセンター等との情報共有による連携が必要と判断されたもの。
文書送付	こころのケア登録医師を受診するための紹介状や一覧表、県外での医療機関や相談機関の情報、かかりつけの医師に宛てた情報提供書等を支援対象者へ送付したもの。
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ことが望ましいと判断されたもの。

4. 結果

1) 個人結果通知

子どもの結果通知は、0歳～3歳が 1,069 人、4歳～6歳が 1,470 人、小学生が 2,871 人、中学生が 1,367 人の合計 6,777 人に送付した。また、一般の結果通知送付者は 43,482 人で、子どもと合計すると 50,259 人であった。

2) 選定基準による支援の支援対象者数及び支援実施件数

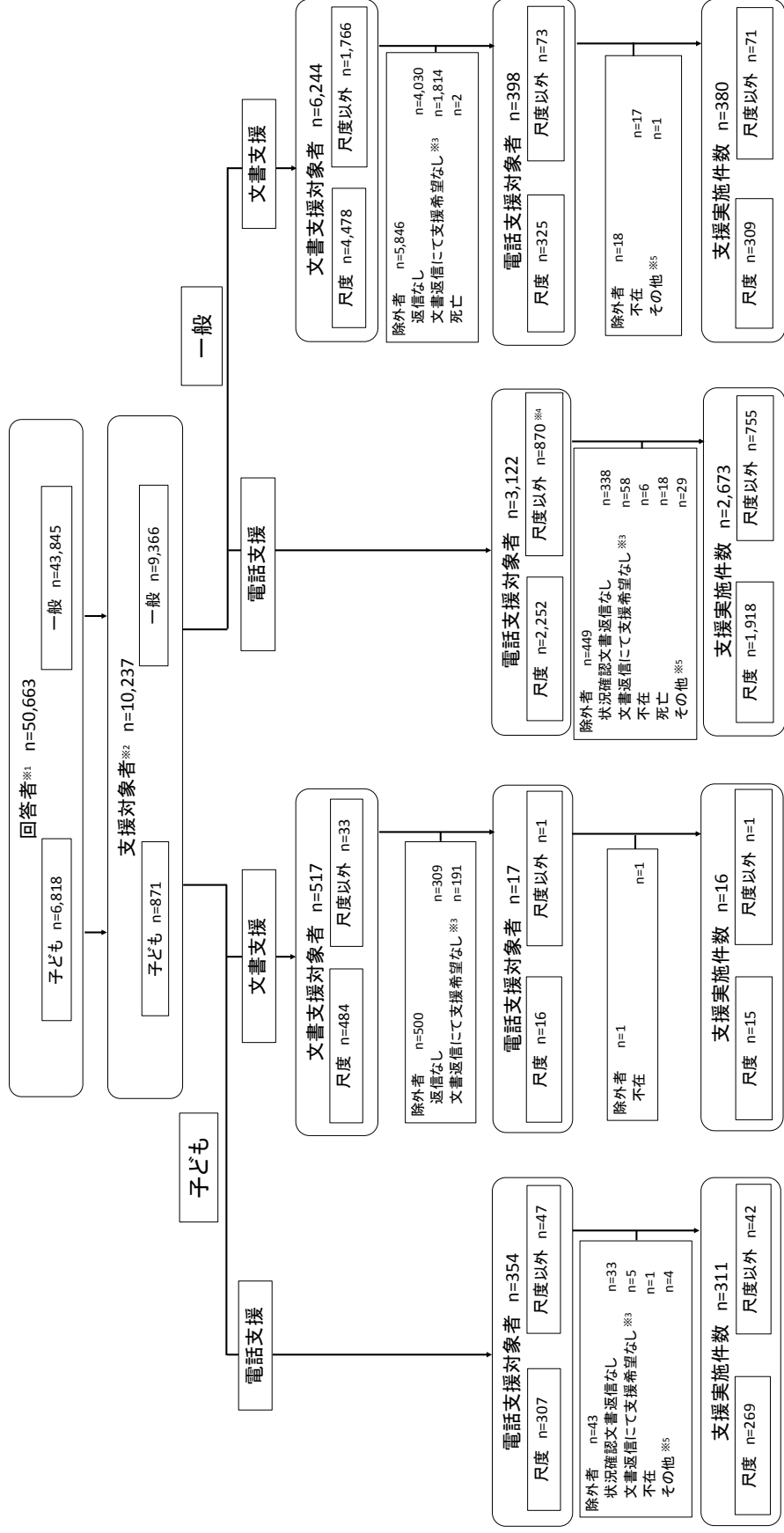
子どもの支援対象者は 871 人であり、その内訳は、電話支援対象者 354 人、文書支援対象者 517 人であった。文書支援対象者からの返信内容により、電話支援が必要と判断された者は 17 人であった。

一般の支援対象者は 9,366 人であり、その内訳は、電話支援対象者 3,122 人、文書支援対象者 6,244 人で、文書支援の結果、電話支援が必要と判断された者は 398 人であった。それに加え、文書支援の CAGE の基準のみに該当した者は 1,882 人であった。

死亡が確認された場合を除き、不在等で電話支援が実施できなかった者、及び CAGE の基準のみに該当した者については、当センターが作成した「こころの健康度と生活習慣サポートブック」を送付して情報提供を行った。

図 1 に、支援対象者数及び支援実施件数の詳細を示す。なお、CAGE の基準のみに該当した者は図に含まない。

また、結果の表中の割合(%)は、端数処理を行っているため、合計が 100%にならない場合がある。



※1 平成27年10月31日までの回答者を集計対象とした。
 ※2 平成27年12月31日までの支援対象者を集計対象とした。
 ※3 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○を付けた者は除外者とした。
 ※4 内、399人が生活支援による電話支援の対象者
 ※5 電話支援の提供時間内で対応が困難だった者等

図 1 支援対象者数及び支援実施件数(尺度は尺度による支援、尺度以外は尺度以外の項目による支援を指す)

3) 子どもへの電話支援

SDQ の適用年齢は 4 歳以上のため、0 歳～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。また、文書支援対象者のうち電話支援を実施できた者は 0 歳～3 歳が 0 人、4 歳～6 歳が 4 人、小学生が 8 人、中学生が 4 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のみを、合わせて集計した。

(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 354 人、文書支援対象者のうち電話支援の対象となった者が 17 人の計 371 人であった。そのうち、男児・男子が 206 人 (55.5%)、女児・女子が 165 人 (44.5%)、県内居住者が 265 人 (71.4%)、県外居住者が 106 人 (28.6%) であった。また、支援対象者のうち、電話支援を実施できた者は 327 人 (88.1%) であった。電話支援を実施できた者の居住地は、県内が 232 人 (70.9%)、県外が 95 人 (29.1%) であった (表 1)。

表 1 基本属性(性別・居住地)

	全体	0歳～3歳	4歳～6歳	小学生	中学生
支援対象者	371	3	86	183	99
男児・男子	206 (55.5%)	1 (33.3%)	42 (48.8%)	106 (57.9%)	57 (57.6%)
女児・女子	165 (44.5%)	2 (66.7%)	44 (51.2%)	77 (42.1%)	42 (42.4%)
県内	265 (71.4%)	1 (33.3%)	69 (80.2%)	121 (66.1%)	74 (74.7%)
県外	106 (28.6%)	2 (66.7%)	17 (19.8%)	62 (33.9%)	25 (25.3%)
支援実施件数	327	3	75	164	85
県内	232 (70.9%)	1 (33.3%)	60 (80.0%)	108 (65.9%)	63 (74.1%)
県外	95 (29.1%)	2 (66.7%)	15 (20.0%)	56 (34.1%)	22 (25.9%)

(2) 支援対象者の状況

電話支援では、対象者からの訴えに基づき、現在問題になっていることについて聞き取りを行った。その結果、子どもは「学校に関すること」が最も多く認められ、次いで「身体面の健康」「怒り・イライラ・暴力」が多く認められた。また、保護者の問題としては「家族関係」の問題が最も多く認められ、次いで「学校に関すること」「身体面の健康」が多く認められた。

さらに、支援対象者が直面している状況を、より包括的に把握することを目的に、児童精神医学を専門とする医師の助言を受けて作成した質問項目をもとに、聞き取りを行った。その結果、電話支援を実施できた対象者の状況について、子ども全体で多く挙げた項目は「反抗」が43人(22.9%)、「イライラ」が57人(29.5%)、「養育者の子育て不安」が76人(30.2%)であった。また、「通院している病院の有無」は、精神科や心療内科等へ通院している者が24人(9.5%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している者が30人(11.9%)、通院をしていない者が198人(78.6%)であった(表2)。

表2 電話支援を実施できた対象者の状況

	全体 327	0歳～3歳 3	4歳～6歳 75	小学生 164	中学生 85
支援実施件数					
睡眠の問題					
あり	26 (9.0%)	0 (0.0%)	1 (1.4%)	13 (8.9%)	12 (17.4%)
なし	262 (91.0%)	3 (100.0%)	69 (98.6%)	133 (91.1%)	57 (82.6%)
不明	39 -	0 -	5 -	18 -	16 -
食欲の問題					
あり	21 (7.5%)	2 (66.7%)	3 (4.4%)	9 (6.3%)	7 (10.6%)
なし	260 (92.5%)	1 (33.3%)	65 (95.6%)	135 (93.8%)	59 (89.4%)
不明	46 -	0 -	7 -	20 -	19 -
友人関係の問題					
あり	45 (17.2%)	0 (0.0%)	4 (6.3%)	23 (17.3%)	18 (28.1%)
なし	217 (82.8%)	1 (100.0%)	60 (93.8%)	110 (82.7%)	46 (71.9%)
不明	65 -	2 -	11 -	31 -	21 -
元気があるか					
あり	219 (89.4%)	3 (100.0%)	55 (84.6%)	114 (92.7%)	47 (87.0%)
なし	26 (10.6%)	0 (0.0%)	10 (15.4%)	9 (7.3%)	7 (13.0%)
不明	82 -	0 -	10 -	41 -	31 -
身体(化)症状					
あり	28 (13.7%)	1 (50.0%)	8 (14.5%)	15 (14.9%)	4 (8.5%)
なし	177 (86.3%)	1 (50.0%)	47 (85.5%)	86 (85.1%)	43 (91.5%)
不明	122 -	1 -	20 -	63 -	38 -
反抗					
あり	43 (22.9%)	1 (50.0%)	7 (14.0%)	24 (26.1%)	11 (25.0%)
なし	145 (77.1%)	1 (50.0%)	43 (86.0%)	68 (73.9%)	33 (75.0%)
不明	139 -	1 -	25 -	72 -	41 -
イライラ					
あり	57 (29.5%)	2 (100.0%)	6 (12.5%)	33 (34.0%)	16 (34.8%)
なし	136 (70.5%)	0 (0.0%)	42 (87.5%)	64 (66.0%)	30 (65.2%)
不明	134 -	1 -	27 -	67 -	39 -

表 2(続き) 電話支援を実施できた対象者の状況

	全体 327	0歳～3歳 3	4歳～6歳 75	小学生 164	中学生 85
支援実施件数					
甘え					
あり	19 (12.9%)	2 (100.0%)	6 (14.0%)	9 (13.0%)	2 (6.1%)
なし	128 (87.1%)	0 (0.0%)	37 (86.0%)	60 (87.0%)	31 (93.9%)
不明	180 -	1 -	32 -	95 -	52 -
退屈					
あり	2 (1.5%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (1.6%)	0 (0.0%)
なし	133 (98.5%)	1 (50.0%)	41 (100.0%)	60 (98.4%)	31 (100.0%)
不明	192 -	1 -	34 -	103 -	54 -
発達の問題					
あり	42 (17.0%)	0 (0.0%)	6 (10.0%)	25 (19.5%)	11 (19.0%)
なし	205 (83.0%)	1 (100.0%)	54 (90.0%)	103 (80.5%)	47 (81.0%)
不明	80 -	2 -	15 -	36 -	27 -
情緒・行動の問題					
あり	38 (18.7%)	1 (50.0%)	6 (11.1%)	26 (25.5%)	5 (11.1%)
なし	165 (81.3%)	1 (50.0%)	48 (88.9%)	76 (74.5%)	40 (88.9%)
不明	124 -	1 -	21 -	62 -	40 -
精神疾患					
あり	4 (1.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (1.7%)	2 (3.7%)
なし	231 (98.3%)	1 (100.0%)	60 (100.0%)	118 (98.3%)	52 (96.3%)
不明	92 -	2 -	15 -	44 -	31 -
被災に関連したトラウマ反応					
あり	22 (11.2%)	0 (0.0%)	3 (5.8%)	15 (16.0%)	4 (8.3%)
なし	174 (88.8%)	2 (100.0%)	49 (94.2%)	79 (84.0%)	44 (91.7%)
不明	131 -	1 -	23 -	70 -	37 -
学校(園)への適応状況					
適応	239 (85.4%)	3 (100.0%)	64 (97.0%)	121 (85.8%)	51 (72.9%)
不適応	41 (14.6%)	0 (0.0%)	2 (3.0%)	20 (14.2%)	19 (27.1%)
不明	47 -	0 -	9 -	23 -	15 -
家庭・環境の問題					
あり	35 (14.3%)	1 (50.0%)	6 (10.2%)	17 (13.2%)	11 (20.4%)
なし	209 (85.7%)	1 (50.0%)	53 (89.8%)	112 (86.8%)	43 (79.6%)
不明	83 -	1 -	16 -	35 -	31 -
養育者の子育て不安					
あり	76 (30.2%)	2 (100.0%)	16 (25.0%)	39 (30.7%)	19 (32.2%)
なし	176 (69.8%)	0 (0.0%)	48 (75.0%)	88 (69.3%)	40 (67.8%)
不明	75 -	1 -	11 -	37 -	26 -
養育者の身体的健康					
良好	246 (92.1%)	1 (50.0%)	62 (96.9%)	125 (90.6%)	58 (92.1%)
不良	21 (7.9%)	1 (50.0%)	2 (3.1%)	13 (9.4%)	5 (7.9%)
不明	60 -	1 -	11 -	26 -	22 -
養育者の精神的健康					
良好	222 (83.8%)	2 (100.0%)	52 (85.2%)	115 (83.9%)	53 (81.5%)
不良	43 (16.2%)	0 (0.0%)	9 (14.8%)	22 (16.1%)	12 (18.5%)
不明	62 -	1 -	14 -	27 -	20 -
通院している病院の有無					
精神科/心療内科等	24 (9.5%)	0 (0.0%)	1 (1.8%)	11 (8.7%)	12 (17.4%)
精神科以外	30 (11.9%)	1 (100.0%)	8 (14.5%)	17 (13.4%)	4 (5.8%)
なし	198 (78.6%)	0 (0.0%)	46 (83.6%)	99 (78.0%)	53 (76.8%)
不明	75 -	2 -	20 -	37 -	16 -
利用している相談機関					
あり	62 (25.2%)	0 (0.0%)	12 (21.4%)	34 (27.9%)	16 (23.9%)
なし	184 (74.8%)	1 (100.0%)	44 (78.6%)	88 (72.1%)	51 (76.1%)
不明	81 -	2 -	19 -	42 -	18 -

・「不明」は、電話支援時に確認できなかったもの

・割合は、「不明」を除外した合計に対して算出

(3) 支援の対応と結果の分類

電話支援を行った結果について、平成26年度も過年度と同様、「経過観察1」「経過観察2」「経過観察3」「支援希望なし」に分類した。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、判断理由について、子ども自身の問題と養育者が抱える問題に分けて分類した。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。また、電話支援の中での対応内容も分類した。

電話支援の結果、「経過観察1」は266人(81.3%)、「経過観察2」は45人(13.8%)、「経過観察3」は10人(3.1%)、「支援希望なし」は6人(1.8%)であった(表3)。「経過観察2」と判断した理由は、子ども、養育者双方とも「体調不良(精神)」が最も多く、ともに16人(35.6%)であった(表4)。

表3 電話支援結果

支援実施件数	全体 327	0歳～3歳 3	4歳～6歳 75	小学生 164	中学生 85
経過観察1	266 (81.3%)	3 (100.0%)	67 (89.3%)	137 (83.5%)	59 (69.4%)
経過観察2	45 (13.8%)	0 (0.0%)	5 (6.7%)	18 (11.0%)	22 (25.9%)
経過観察3	10 (3.1%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)	5 (3.0%)	4 (4.7%)
支援希望なし	6 (1.8%)	0 (0.0%)	2 (2.7%)	4 (2.4%)	0 (0.0%)

表4 「経過観察2」の判断理由

「経過観察2」の件数	全体 45	0歳～3歳 0	4歳～6歳 5	小学生 18	中学生 22
<子ども>					
体調不良(身体)	3 (6.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (13.6%)
体調不良(精神)	16 (35.6%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	5 (27.8%)	10 (45.5%)
学校不適應	15 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (16.7%)	12 (54.5%)
その他	7 (15.6%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	3 (16.7%)	3 (13.6%)
<養育者>					
体調不良(身体)	7 (15.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (22.2%)	3 (13.6%)
体調不良(精神)	16 (35.6%)	0 (0.0%)	2 (40.0%)	7 (38.9%)	7 (31.8%)
養育上の問題	12 (26.7%)	0 (0.0%)	2 (40.0%)	5 (27.8%)	5 (22.7%)
孤立	1 (2.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (4.5%)
その他	8 (17.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (38.9%)	1 (4.5%)

・内訳は延べ数

支援の対応内容は「傾聴」が264人(80.7%)、「受診勧奨」が9人(2.8%)、「生活習慣指導」が7人(2.1%)、「心理教育」が23人(7.0%)、「電話での情報提供」が12人(3.7%)、「その他(状況確認のみ等)」が61人(18.7%)であった(表5)。

表 5 支援の対応内容の分類

支援実施件数	全体 327	0歳～3歳 3	4歳～6歳 75	小学生 164	中学生 85
傾聴	264 (80.7%)	2 (66.7%)	60 (80.0%)	135 (82.3%)	67 (78.8%)
受診勧奨	9 (2.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (2.4%)	5 (5.9%)
生活習慣指導	7 (2.1%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)	4 (2.4%)	2 (2.4%)
心理教育	23 (7.0%)	0 (0.0%)	5 (6.7%)	11 (6.7%)	7 (8.2%)
電話での情報提供	12 (3.7%)	0 (0.0%)	3 (4.0%)	4 (2.4%)	5 (5.9%)
その他(状況確認のみ等)	61 (18.7%)	1 (33.3%)	14 (18.7%)	28 (17.1%)	18 (21.2%)

・内訳は延べ数

支援後の対応は、「継続支援」が 13 人、「外部連絡」が 3 人、「文書送付」が 1 人、「他部門の対応」が 1 人であった(表 6)。

表 6 支援後の対応

支援実施件数	全体 327	0歳～3歳 3	4歳～6歳 75	小学生 164	中学生 85
継続支援	13 (4.0%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)	9 (5.5%)	3 (3.5%)
外部連絡	3 (0.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (1.2%)	1 (1.2%)
文書送付	1 (0.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.6%)	0 (0.0%)
他部門の対応	1 (0.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.2%)

4) 一般への電話支援

(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 2,252 人と尺度以外の項目による支援の対象者 870 人の計 3,122 人であった。このうち、電話支援を実施できた者は 2,673 人 (85.6%) であった。

尺度による支援の対象者のうち、男性が 915 人 (40.6%)、女性が 1,337 人 (59.4%) 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 476 人 (54.7%)、女性が 394 人 (45.3%) であった (表 7)。

電話支援対象者の居住地は県内が 2,503 人 (80.2%)、県外が 619 人 (19.8%) であった。また、電話支援を実施できた者の居住地は、県内が 2,151 人 (80.5%)、県外が 522 人 (19.5%) であった (表 8)。

表 7 電話支援対象者の性別及び年代の分布

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	53	15 (28.3%)	38 (71.7%)		12	6 (50.0%)	6 (50.0%)	
20代	118	40 (33.9%)	78 (66.1%)		33	15 (45.5%)	18 (54.5%)	
30代	225	90 (40.0%)	135 (60.0%)		83	47 (56.6%)	36 (43.4%)	
40代	221	108 (48.9%)	113 (51.1%)		132	78 (59.1%)	54 (40.9%)	
50代	309	144 (46.6%)	165 (53.4%)		142	83 (58.5%)	59 (41.5%)	
60代	430	201 (46.7%)	229 (53.3%)		258	149 (57.8%)	109 (42.2%)	
70代	512	211 (41.2%)	301 (58.8%)		142	72 (50.7%)	70 (49.3%)	
80代以上	384	106 (27.6%)	278 (72.4%)		68	26 (38.2%)	42 (61.8%)	
合計	2,252	915 (40.6%)	1,337 (59.4%)		870	476 (54.7%)	394 (45.3%)	

・平成26年4月1日現在

表 8 電話支援対象者の居住地状況(県内外)

支援対象者	全体	尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	3,122	2,252		870	
県内	2,503 (80.2%)	1,783 (79.2%)	720 (82.8%)		
県外	619 (19.8%)	469 (20.8%)	150 (17.2%)		
支援実施件数	2,673	1,918		755	
県内	2,151 (80.5%)	1,530 (79.8%)	621 (82.3%)		
県外	522 (19.5%)	388 (20.2%)	134 (17.7%)		

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 325人と尺度以外の項目による支援の対象者 73人の計 398人であった。このうち、支援を実施できた者は 380人(95.5%)であった。

尺度による支援の対象者のうち、男性が 157人(48.3%)、女性が 168人(51.7%)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 42人(57.5%)、女性が 31人(42.5%)であった(表 9)。

電話支援対象者の居住地は、県内が 329人(82.7%)、県外が 69人(17.3%)であった。また、電話支援を実施できた者の居住地は、県内が 314人(82.6%)、県外が 66人(17.4%)であった(表 10)。

表 9 電話支援対象者の性別及び年代の分布(文書支援対象者中)

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	4	2 (50.0%)	2 (50.0%)		0	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
20代	5	1 (20.0%)	4 (80.0%)		2	2 (100.0%)	0 (0.0%)	
30代	14	5 (35.7%)	9 (64.3%)		6	2 (33.3%)	4 (66.7%)	
40代	18	11 (61.1%)	7 (38.9%)		5	3 (60.0%)	2 (40.0%)	
50代	44	24 (54.5%)	20 (45.5%)		9	3 (33.3%)	6 (66.7%)	
60代	56	31 (55.4%)	25 (44.6%)		22	15 (68.2%)	7 (31.8%)	
70代	108	52 (48.1%)	56 (51.9%)		14	9 (64.3%)	5 (35.7%)	
80代以上	76	31 (40.8%)	45 (59.2%)		15	8 (53.3%)	7 (46.7%)	
合計	325	157 (48.3%)	168 (51.7%)		73	42 (57.5%)	31 (42.5%)	

・平成26年4月1日現在

表 10 電話支援対象者の居住地状況(県内外)(文書支援対象者中)

支援対象者	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	
	398		325		73	
県内	329	(82.7%)	266	(81.8%)	63	(86.3%)
県外	69	(17.3%)	59	(18.2%)	10	(13.7%)
支援実施件数	380		309		71	
県内	314	(82.6%)	253	(81.9%)	61	(85.9%)
県外	66	(17.4%)	56	(18.1%)	10	(14.1%)

(2) 支援対象者の状況

ア) 電話支援対象者

電話支援では、対象者の訴えに基づき、現在問題になっていることについて聞き取りを行った。その結果、「身体面の健康」についての問題が最も多く認められ、次いで「睡眠」「抑うつ」の問題が多く認められた。

また、電話支援時にチェックリストを用いて支援対象者から聞き取った「体調」「睡眠状況」「通院状況」等の頻度と割合を表 11 に示す。

現在の体調について伺った結果、良好な者は 1,220 人(51.1%)、不良な者は 1,168 人(48.9%)であった。また、1 年前と比較した体調の変化は、改善した者が 268 人(12.3%)、変化がなかった者が 1,582 人(72.7%)、悪化した者が 225 人(10.3%)、以前から問題がなかった者が 101 人(4.6%)であった。

現在の睡眠状況について伺った結果、良好な者は 1,087 人(48.4%)、不良な者は 1,159 人(51.6%)であった。また、1 年前と比較した「睡眠状況」は、改善した者が 213 人(10.4%)、変化がなかった者が 1,696 人(82.7%)、悪化した者が 73 人(3.6%)、以前から問題がなかった者が 69 人(3.4%)であった。

「通院状況」は、精神科や心療内科等へ通院している者が 410 人(17.1%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している者が 1,429 人(59.7%)、通院をしていない者が 556 人(23.2%)であった。

表 11 電話支援を実施できた対象者の状況

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	
	2,673		1,918		755	
現在の体調						
良好	1,220	(51.1%)	744	(43.6%)	476	(70.0%)
不良	1,168	(48.9%)	964	(56.4%)	204	(30.0%)
不明	285	—	210	—	75	—
体調の変化						
改善	268	(12.3%)	179	(11.6%)	89	(14.0%)
変化なし	1,582	(72.7%)	1,104	(71.6%)	478	(75.4%)
悪化	225	(10.3%)	189	(12.3%)	36	(5.7%)
以前から問題なし	101	(4.6%)	70	(4.5%)	31	(4.9%)
不明	497	—	376	—	121	—
睡眠状況						
良好	1,087	(48.4%)	672	(41.9%)	415	(64.5%)
不良	1,159	(51.6%)	931	(58.1%)	228	(35.5%)
不明	427	—	315	—	112	—
睡眠の変化						
改善	213	(10.4%)	161	(11.1%)	52	(8.7%)
変化なし	1,696	(82.7%)	1,193	(82.2%)	503	(83.8%)
悪化	73	(3.6%)	62	(4.3%)	11	(1.8%)
以前から問題なし	69	(3.4%)	35	(2.4%)	34	(5.7%)
不明	622	—	467	—	155	—
通院状況						
精神科／心療内科等	410	(17.1%)	361	(20.9%)	49	(7.3%)
精神科以外	1,429	(59.7%)	1,078	(62.5%)	351	(52.5%)
なし	556	(23.2%)	287	(16.6%)	269	(40.2%)
不明	278	—	192	—	86	—
相談機関の有無						
あり	683	(43.1%)	521	(46.9%)	162	(34.0%)
なし	903	(56.9%)	589	(53.1%)	314	(66.0%)
不明	1,087	—	808	—	279	—
気持ちの落ち込み						
あり	1,130	(49.6%)	985	(60.7%)	145	(22.2%)
なし	1,146	(50.4%)	638	(39.3%)	508	(77.8%)
不明	397	—	295	—	102	—
被災に関連した不安・恐怖心(トラウマ反応)						
あり	184	(11.8%)	162	(16.2%)	22	(4.0%)
なし	1,369	(88.2%)	838	(83.8%)	531	(96.0%)
不明	1,120	—	918	—	202	—

・「不明」は、電話支援時に確認できなかったもの

・割合は、「不明」を除外した合計に対して算出

イ) 文書支援対象者

返信されたハガキで電話支援希望の有無を確認し、支援希望の記載がある者、もしくは「こころの健康支援チーム」が返信内容から支援が必要と判断した者に対して、電話支援を行った。

電話支援での対象者の訴えに基づき、現在問題になっていることについて聞き取りを行った結果、「身体面の健康」についての問題が最も多く認められ、次いで「睡眠」「家族関係」の問題が多く認められた。

また、電話支援時にチェックリストを用いて支援対象者から聞き取った「体調」「睡眠状況」「通院状況」等の頻度と割合を表 12 に示す。

現在の体調について伺った結果、良好な者は 163 人(48.1%)、不良な者は 176 人(51.9%)であった。また、1 年前と比較した体調の変化は、改善した者が 35 人(11.2%)、変化がなかった者が 227 人(72.8%)、悪化した者が 37 人(11.9%)、以前から問題がなかった者が 13 人(4.2%)であった。

現在の睡眠状況について伺った結果、良好な者は 165 人(52.2%)、不良な者は 151 人(47.8%)であった。また、1 年前と比較した「睡眠状況」は、改善した者が 20 人(6.9%)、変化がなかった者が 245 人(84.8%)、悪化した者が 12 人(4.2%)、以前から問題がなかった者が 12 人(4.2%)であった。

「通院状況」は、精神科や心療内科等へ通院している者が 34 人(9.9%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している者が 262 人(75.9%)、通院をしていない者が 49 人(14.2%)であった。

表 12 電話支援を実施できた対象者の状況(文書支援対象者中)

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	
	380		309		71	
現在の体調						
良好	163	(48.1%)	126	(46.5%)	37	(54.4%)
不良	176	(51.9%)	145	(53.5%)	31	(45.6%)
不明	41	—	38	—	3	—
体調の変化						
改善	35	(11.2%)	22	(8.9%)	13	(20.3%)
変化なし	227	(72.8%)	193	(77.8%)	34	(53.1%)
悪化	37	(11.9%)	23	(9.3%)	14	(21.9%)
以前から問題なし	13	(4.2%)	10	(4.0%)	3	(4.7%)
不明	68	—	61	—	7	—
睡眠状況						
良好	165	(52.2%)	127	(50.6%)	38	(58.5%)
不良	151	(47.8%)	124	(49.4%)	27	(41.5%)
不明	64	—	58	—	6	—
睡眠の変化						
改善	20	(6.9%)	9	(3.9%)	11	(18.0%)
変化なし	245	(84.8%)	200	(87.7%)	45	(73.8%)
悪化	12	(4.2%)	9	(3.9%)	3	(4.9%)
以前から問題なし	12	(4.2%)	10	(4.4%)	2	(3.3%)
不明	91	—	81	—	10	—
通院状況						
精神科／心療内科等	34	(9.9%)	33	(11.9%)	1	(1.5%)
精神科以外	262	(75.9%)	218	(78.7%)	44	(64.7%)
なし	49	(14.2%)	26	(9.4%)	23	(33.8%)
不明	35	—	32	—	3	—
相談機関の有無						
あり	102	(42.0%)	79	(42.5%)	23	(40.4%)
なし	141	(58.0%)	107	(57.5%)	34	(59.6%)
不明	137	—	123	—	14	—
気持ちの落ち込み						
あり	85	(27.4%)	67	(27.3%)	18	(27.7%)
なし	225	(72.6%)	178	(72.7%)	47	(72.3%)
不明	70	—	64	—	6	—
被災に関連した不安・恐怖心(トラウマ反応)						
あり	16	(5.5%)	13	(5.7%)	3	(4.7%)
なし	276	(94.5%)	215	(94.3%)	61	(95.3%)
不明	88	—	81	—	7	—

・「不明」は、電話支援時に確認できなかったもの

・割合は、「不明」を除外した合計に対して算出

(3) 支援の対応と結果の分類

電話支援を行った結果について、平成 26 年度も過年度と同様、「経過観察1」「経過観察2」「経過観察3」「支援希望なし」に分類した。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、判断理由を分類した。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。また、電話支援の中での対応内容も分類した。

ア) 電話支援対象者

電話支援の結果、「経過観察1」は 2,197 人(82.2%)、「経過観察2」は 359 人(13.4%)、「経過観察3」は 75 人(2.8%)、「支援希望なし」は 42 人(1.6%)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 196 人(54.6%)、「体調不良(精神)」が 241 人(67.1%)、「社会不適応」が 36 人(10.0%)、「孤立」が 49 人(13.6%)であった(表 14)。

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	
	2,673		1,918		755	
経過観察1	2,197	(82.2%)	1,510	(78.7%)	687	(91.0%)
経過観察2	359	(13.4%)	317	(16.5%)	42	(5.6%)
経過観察3	75	(2.8%)	58	(3.0%)	17	(2.3%)
支援希望なし	42	(1.6%)	33	(1.7%)	9	(1.2%)

表 14 「経過観察2」の判断理由

「経過観察2」の件数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	359		317		42	
体調不良(身体)	196	(54.6%)	175	(55.2%)	21	(50.0%)
体調不良(精神)	241	(67.1%)	216	(68.1%)	25	(59.5%)
社会不適応	36	(10.0%)	31	(9.8%)	5	(11.9%)
孤立	49	(13.6%)	44	(13.9%)	5	(11.9%)

・内訳は延べ数

支援の対応内容は「傾聴」が 2,246 人(84.0%)、「受診勧奨」が 449 人(16.8%)、「生活習慣指導」が 563 人(21.1%)、「心理教育」が 248 人(9.3%)、「電話での情報提供」が 95 人(3.6%)、「その他(状況確認のみ等)」が 384 人(14.4%)であった(表 15)。

表 15 支援の対応内容の分類

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	
	2,673		1,918		755	
傾聴	2,246	(84.0%)	1,605	(83.7%)	641	(84.9%)
受診勧奨	449	(16.8%)	230	(12.0%)	219	(29.0%)
生活習慣指導	563	(21.1%)	223	(11.6%)	340	(45.0%)
心理教育	248	(9.3%)	205	(10.7%)	43	(5.7%)
電話での情報提供	95	(3.6%)	45	(2.3%)	50	(6.6%)
その他(状況確認のみ等)	384	(14.4%)	291	(15.2%)	93	(12.3%)

・内訳は延べ数

支援後の対応は、「継続支援」が 304 人、「外部連絡」が 56 人、「文書送付」が 36 人、「他部門の対応」が 2 人であった(表 16)。

表 16 支援後の対応

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	
	2,673		1,918		755	
継続支援	304	(11.4%)	134	(7.0%)	170	(22.5%)
外部連絡	56	(2.1%)	36	(1.9%)	20	(2.6%)
文書送付	36	(1.3%)	33	(1.7%)	3	(0.4%)
他部門の対応	2	(0.1%)	1	(0.1%)	1	(0.1%)

イ) 文書支援対象者

電話支援の結果、「経過観察1」は 331 人(87.1%)、「経過観察2」は 41 人(10.8%)、「経過観察3」は 7 人(1.8%)、「支援希望なし」は 1 人(0.3%)であった(表 17)。「経過観察2」と判断した理由は「体調不良(身体)」が 23 人(56.1%)、「体調不良(精神)」が 21 人(51.2%)、「社会不適応」が 0 人(0.0%)、「孤立」が 4 人(9.8%)であった(表 18)。

表 17 電話支援結果(文書支援対象者中)

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	
	380		309		71	
経過観察1	331	(87.1%)	263	(85.1%)	68	(95.8%)
経過観察2	41	(10.8%)	38	(12.3%)	3	(4.2%)
経過観察3	7	(1.8%)	7	(2.3%)	0	(0.0%)
支援希望なし	1	(0.3%)	1	(0.3%)	0	(0.0%)

表 18 「経過観察2」の判断理由

「経過観察2」の件数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	41		38		3	
体調不良(身体)	23	(56.1%)	20	(52.6%)	3	(100.0%)
体調不良(精神)	21	(51.2%)	20	(52.6%)	1	(33.3%)
社会不適応	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
孤立	4	(9.8%)	4	(10.5%)	0	(0.0%)

・内訳は延べ数

支援の対応内容は「傾聴」が343人(90.3%)、「受診勧奨」が40人(10.5%)、「生活習慣指導」が77人(20.3%)、「心理教育」が36人(9.5%)、「電話での情報提供」が12人(3.2%)、「その他(状況確認のみ等)」が38人(10.0%)であった(表19)。

表 19 支援の対応内容の分類

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	
	380		309		71	
傾聴	343	(90.3%)	274	(88.7%)	69	(97.2%)
受診勧奨	40	(10.5%)	24	(7.8%)	16	(22.5%)
生活習慣指導	77	(20.3%)	38	(12.3%)	39	(54.9%)
心理教育	36	(9.5%)	27	(8.7%)	9	(12.7%)
電話での情報提供	12	(3.2%)	6	(1.9%)	6	(8.5%)
その他(状況確認のみ等)	38	(10.0%)	37	(12.0%)	1	(1.4%)

・内訳は延べ数

支援後の対応は、「継続支援」が31人、「外部連絡」が1人、「文書送付」が4人、「他部門の対応」が0人であった(表20)。

表 20 支援後の対応

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	
	380		309		71	
継続支援	31	(8.2%)	17	(5.5%)	14	(19.7%)
外部連絡	1	(0.3%)	1	(0.3%)	0	(0.0%)
文書送付	4	(1.1%)	2	(0.6%)	2	(2.8%)
他部門の対応	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

5) 尺度以外の項目（生活習慣）による電話支援

生活習慣における電話支援では、対象者の健康状況や生活習慣の変化、受療状況や健康意識を把握して、受診勧奨を実施した。また、肥満や多量飲酒の及ぼす影響や生活習慣改善にむけての取り組みを促した。生活習慣改善の取り組みには継続した支援が必要であるため、受診勧奨をした対象者には、医療機関受診と生活習慣改善についての確認を目的として、継続支援を実施した。

(1) 支援対象

高血圧 (HT) または糖尿病 (DM) の既往があり、通院をしていないと回答した者の中で、

- ① BMI が 27.5kg/m^2 以上ある者 (以下、HT/DM・BMI)。
- ② 飲酒量が週積算 21 合以上の者 (以下、HT/DM・多量飲酒)。
- ③ ①、②に該当する者 (以下、HT/DM・BMI・多量飲酒)。

(2) 支援対象者の基本属性

電話支援対象者は、HT/DM・BMI の対象者が 291 人、HT/DM・多量飲酒の対象者が 95 人、HT/DM・BMI・多量飲酒の対象者が 13 人の計 399 人であった。支援の対象者のうち、男性が 275 人(68.9%)、女性が 124 人(31.1%)であった。年代では、最も多いのが 60 歳代で 109 人(27.3%)、次いで 50 歳代が 84 人(21.1%)、40 歳代が 73 人(18.3%)であった。居住地は、県内が 331 人(83.0%)、県外が 68 人(17.0%)であった(表 21)。

表 21 尺度以外の項目による電話支援対象者の性別・年代および居住地の分布

支援対象者	全体 399	HT/DM・BMI 291	HT/DM・多量飲酒 95	HT/DM・BMI・多量飲酒 13
性別				
男	275 (68.9%)	180 (61.9%)	82 (86.3%)	13 (100.0%)
女	124 (31.1%)	111 (38.1%)	13 (13.7%)	0 (0.0%)
年代				
10代	7 (1.8%)	7 (2.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
20代	16 (4.0%)	14 (4.8%)	2 (2.1%)	0 (0.0%)
30代	52 (13.0%)	44 (15.1%)	5 (5.3%)	3 (23.1%)
40代	73 (18.3%)	54 (18.6%)	16 (16.8%)	3 (23.1%)
50代	84 (21.1%)	53 (18.2%)	29 (30.5%)	2 (15.4%)
60代	109 (27.3%)	74 (25.4%)	32 (33.7%)	3 (23.1%)
70代	43 (10.8%)	34 (11.7%)	7 (7.4%)	2 (15.4%)
80代以上	15 (3.8%)	11 (3.8%)	4 (4.2%)	0 (0.0%)
居住地				
県内	331 (83.0%)	241 (82.8%)	79 (83.2%)	11 (84.6%)
県外	68 (17.0%)	50 (17.2%)	16 (16.8%)	2 (15.4%)

・平成26年4月1日現在

(3) 支援対象者の状況及び支援結果

電話支援を実施できた者は、HT/DM・BMI の対象者が 248 人、HT/DM・多量飲酒の対象者が 84 人、HT/DM・BMI・多量飲酒の対象者が 13 人の計 345 人であった。

電話支援時に支援対象者から、「運動」「食事」「飲酒/喫煙」についての問題意識を聞き取った。その結果を表 22 に示す。

表 22 電話支援実施者の生活習慣に対する問題意識の有無

支援実施者	HT/DM・BMI	HT/DM・多量飲酒	HT/DM・BMI・多量飲酒
合計 345	248	84	13
運動	98 (39.5%)	26 (31.0%)	4 (30.8%)
食事	94 (37.9%)	20 (23.8%)	4 (30.8%)
飲酒/喫煙	65 (26.2%)	38 (45.2%)	9 (69.2%)

・複数回答あり

初回電話支援の結果、既に医療機関を受診している者などは、203 人(58.8%)であった。受診勧奨や生活習慣の改善など、継続支援の必要な者は 142 人(41.2%)で、HT/DM・BMI の対象者が 102 人、HT/DM・多量飲酒の対象者が 35 人、HT/DM・BMI・多量飲酒の対象者が 5 人であった(表 23)。

表 23 初回電話支援の結果

支援実施者	全体	HT/DM・BMI	HT/DM・多量飲酒	HT/DM・BMI・多量飲酒
	345	248	84	13
継続支援なし	203 (58.8%)	146 (58.9%)	49 (58.3%)	8 (61.5%)
継続支援あり	142 (41.2%)	102 (41.1%)	35 (41.7%)	5 (38.5%)

継続支援対象者 142 人のうち、継続支援完了者は 108 人(76.1%)で、HT/DM・BMI の対象者が 79 人、HT/DM・多量飲酒の対象者が 24 人、HT/DM・BMI・多量飲酒の対象者が 5 人であった。継続支援により、医療機関の受診や生活習慣の改善を確認できた者は 94 人(87.0%)で、HT/DM・BMI の対象者が 69 人、HT/DM・多量飲酒の対象者が 22 人、HT/DM・BMI・多量飲酒の対象者が 3 人であった(表 24)。

表 24 継続支援の結果

継続支援対象者	全体	HT/DM・BMI	HT/DM・多量飲酒	HT/DM・BMI・多量飲酒
継続支援完了者	142	102	35	5
改善なし	14 (13.0%)	10 (12.7%)	2 (8.3%)	2 (40.0%)
改善あり	94 (87.0%)	69 (87.3%)	22 (91.7%)	3 (60.0%)
医療機関受診	58 (61.7%)	41 (59.4%)	15 (68.2%)	2 (66.7%)
生活習慣改善	36 (38.3%)	28 (40.6%)	7 (31.8%)	1 (33.3%)

5. まとめ

平成 26 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の回答者は 50,663 人であった。そのうち、新たな支援の取り組みとして平成 27 年 8 月 31 日までに調査回答のあった 50,259 人に対し、個人結果通知を行った。

選定基準による支援では、子どもの支援対象者は 871 人、一般の支援対象者は 9,366 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 1,882 人であった。子どもの支援対象者の内訳は、電話支援対象者 354 人、文書支援対象者 517 人であり、そのうち返信内容から電話支援が必要と判断された者は 17 人であった。一般の支援対象者の内訳は、電話支援対象者 3,122 人、文書支援対象者 6,244 人であり、そのうち返信内容から電話支援が必要と判断された者は 398 人であった。死亡が確認された場合を除き、不在等で電話支援が実施できなかった者には、当センターが作成した「こころの健康度と生活習慣サポートブック」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対しても同様にパンフレットを送付した。

子どもへの電話支援では、266 人(81.3%)が「経過観察1」に分類され、45 人(13.8%)が「経過観察2」に分類された。また、対象者からの訴えから、子どもの問題として「学校に関すること」「身体面の健康」「怒り・イライラ・暴力」が多く認められ、保護者の問題は「家族関係」「学校に関すること」「身体面の健康」が多く認められた。

一般への電話支援では、電話支援対象者については、2,197 人(82.2%)が「経過観察1」に分類され、359 人(13.4%)が「経過観察2」に分類された。文書支援対象者については、331 人(87.1%)が「経過観察1」に分類され、41 人(10.8%)が「経過観察2」に分類された。また、対象者からの訴えから、「身体面の健康」「睡眠」の問題が多く認められ、次いで電話支援対象者では「抑うつ」、文書支援対象者は「家族関係」が多く認められた。

生活習慣支援基準における電話支援では、支援対象者は 399 人であり、そのうち、345 人(86.5%)に電話支援を実施した。その中で 108 人(76.1%)に対して継続した電話支援を実施し、そのうちの 94 人(87.0%)からは生活習慣に関する行動変容が聴取された。