

## 県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の 実施状況について

### 1 平成 25 年度 調査票回答状況及び支援状況（平成 26 年 1 0 月 3 1 日現在）

#### (1) 回答状況

回答数と回答率

区分	調査対象者	回答数	回答率
子ども	26,513	9,495	35.8%
一般	185,859	46,386	25.0%
合計	212,372	55,881	26.3%

#### (2) 回答結果（暫定）

別紙「平成 25 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』結果報告書（暫定版）」参照。

#### (3) 支援状況

##### ア 電話による支援

回答内容から支援が必要と思われる方に対し、臨床心理士、保健師、看護師等が電話をかけ、こころの健康・生活習慣に関する問題について支援を行っている。

##### ア) 尺度による支援

区分	要支援者数※ <sub>1</sub>	要支援率	対応数※ <sub>2</sub>	対応率	支援済数※ <sub>3</sub>	支援済率
子ども	449	4.7%	449	100%	398	88.6%
一般	3,018	6.5%	3,018	100%	2,652	87.9%
合計	3,467	6.2%	3,467	100%	3,050	88.0%

##### ※<sub>1</sub> 要支援者数

子ども：SDQ（子どもの情緒と行動について）が 20 点以上に該当する方。

一般：K6（全般的な精神健康状態）が 13 点以上かつ PCL（トラウマ反応）が 50 点以上に該当する方。PCL の点数に関わらず K6 が 17 点以上の方。

要支援者数：10 月 31 日までに支援が必要と判断された方。

##### ※<sub>2</sub> 対応数

回答内容を確認し、一度は電話をかけているもの（不在を含む）と、調査票を確認した結果、電話番号の記載がないことが分かっているもの。

##### ※<sub>3</sub> 支援済数

支援が終了しているもの。文書による支援（次項「イ 文書による支援」参照）により、対応が完了しているものも含む。

イ) 尺度以外の項目による支援

区分	要支援者数※4	要支援率	対応数※2	対応率	支援済数※3	支援済率
子ども	39	0.4%	39	100%	37	94.9%
一般	820	1.8%	820	100%	722	88.0%
合計	859	1.5%	859	100%	759	88.4%

※2～※3 上記ア) 参照

※4 要支援者数

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方のうち、緊急性が高い方。

高血圧や糖尿病があり、現在通院がない方の中で、BMIが27.5以上、かつ体重の増加が3kg以上の方（「一般」）。

高血圧や糖尿病があり、現在通院がない方の中で、飲酒量が毎日3合以上の方（「一般」）。

要支援者数：10月31日までに支援が必要と判断された方。

イ 文書による支援

相談窓口として、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、現在の健康状態や電話相談の要否を確認するため、返信用ハガキ付きの状況確認文書を送付した。

ア) 尺度による支援：SDQ、K6、PCLの先行研究における基準値（SDQ:16点、K6:13点、PCL:44点）を超え、電話による支援対象者に該当しない方への支援

区分	状況確認文書送付対象者数	返信数	返信率	要電話支援者数※5	電話支援件数	支援済率
子ども	634	267	42.1%	26	21	80.8%
一般	5,113	2,002	39.2%	462	441	95.5%
合計	5,747	2,269	39.5%	488	462	94.7%

※5 要電話支援者数

電話相談を希望する方及び通信欄への記載内容により電話支援が必要と判断された方。

イ) 尺度以外の項目において下記の基準に該当し、上記要支援者に該当しない方への支援

- 支援基準：
1. 必要な医療機関を受診されていない方。
  2. 睡眠の質に満足しておらず日中に気が滅入ったり活動量が低下したりする方の中で、医療受診をしていない方。
  3. 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方のうち、緊急性が低い方。

区分	状況確認文書送付対象者数	返信数	返信率	要電話支援者数※5	支援件数	支援済率
子ども	108	45	41.7%	9	9	100%
一般	2,433	1,024	42.1%	133	121	91.0%
合計	2,541	1,069	42.1%	142	130	91.5%

※5 上記ア) 参照

ウ 市町村等との連携による支援

継続的な支援が必要と判断された方の状況等を、市町村と共有している。継続支援については、各市町村が判断し必要に応じてふくしま心のケアセンターとも連携している。

市町村への申し送り件数：61 件

エ その他支援

「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用ダイヤルへ、直接お電話をいただいた場合も、相談をお受けしている。

問合せによる支援：25 件

(4) 支援に関する今後の方針

ア 電話支援対象者及び文書支援対象者のうち、直接電話で支援ができなかった方に対し、パンフレットによる情報提供を行う。

イ CAGE（飲酒に関する質問項目）において、2項目以上該当する方の中で上記要支援者に該当しない方に対し、飲酒に関するパンフレットを送付する。

## 2 平成25年度 面接調査（一般）の結果について

H24 年度に引き続き、こころと生活習慣に関するよりよい支援やサポート体制を構築するため、避難区域等の住民のうち、H24 年度調査票回答者 38 名及び精神科医療機関受診者 13 名に対し面接調査を実施した。

その結果、現在の電話支援基準の一部である PCL 得点（50 点以上）についての妥当性が確認されるとともに、総合的判断に基づいた電話支援の留意点が明らかになった。

## 3 平成26年度調査の実施計画

(1) 平成26年度調査の考え方

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かな実態調査を実施した。

平成26年度調査については、回答者の負担を軽減するとともに、回答率の向上を目指し、また、ケアに直結した質問項目に厳選するため、約半数に質問項目数を減じた。さらに、支援現場の意見を反映すべく、13市町村からの要望が多かった質問項目を追加した。

(2) 目的

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。

また、上述したように、より支援に直結するような項目を厳選することにより、有効なケアを提供する。

### (3) 質問紙調査

ア 対象者：避難区域等（平成23年度調査票送付時）の住民（約21万人）

イ 調査方法：調査票（自記式または保護者回答）を郵送。

ウ 調査区分：

区分	対象者	回答方式
一般	平成11年4月1日以前に生まれた方	自記式
中学生	平成11年4月2日から 平成14年4月1日までに生まれた方	保護者回答 (一部自記式)
小学生	平成14年4月2日から 平成20年4月1日までに生まれた方	保護者回答
4歳～6歳	平成20年4月2日から 平成23年4月1日までに生まれた方	保護者回答
0歳～3歳	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) 生活習慣について（食生活、睡眠、喫煙、運動など）

ウ) 最近の行動について

エ) 現在の生活状況、人とのつながりについて（「一般」）

オ 発送時期：平成27年1月下旬より順次発送予定。

カ 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（※次項「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、避難元の市町村と連携し、必要な支援を検討・提供する。その際、訪問によるこころのケアが必要であると考えられる場合には、「ふくしま心のケアセンター」とも連携する。

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。

(4) 質問紙調査の調査票（案）（別紙参照）

(5) スケジュール

実施事項		年月		H26		H27		
		10月～12月	1月	2月	3月			
質問紙調査	調査票の印刷・発送							
	調査票の回収・データ入力							
相談・支援								

#### 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26年10月31日現在）

143名（83医療機関）

【参考資料】平成 25 年度調査における基準点数の分布状況について

<子ども>

項目 [基準点数]	先行研究 における 分布	本調査 平成 23 年度 確定値 平成 24 年 10 月 31 日現在 有効回答数 (14,209 件)	本調査 平成 24 年度 確定値 平成 25 年 10 月 31 日現在 有効回答数 (8,988 件)	本調査 平成 25 年度 暫定値 平成 26 年 10 月 31 日現在 有効回答数 ※4 (7,784 件)
SDQ(子ども の情緒と行動) [16 点以上]	9.5% ※1	21.2%	15.4%	14.2% ※4

<一般>

項目 [基準点数]	先行研究 における 分布	本調査 平成 23 年度 確 定値 平成 24 年 10 月 31 日現在 有効回答数 (K6 : 59,807 件) (PCL : 60,704 件)	本調査 平成 24 年度 確定値 平成 25 年 10 月 31 日現在 有効回答数 (K6 : 45,229 件) (PCL : 43,743 件)	本調査 平成 25 年度 暫定値 平成 26 年 10 月 31 日現在 有効回答数 ※4 (K6 : 38,069 件) (PCL : 38,161 件)
K6 (全般精神健康度) [13 点以上]	3.0% ※2	14.6%	11.7%	9.7% ※4
PCL (トラウマ反応) [44 点以上]	20.1% ※3	21.6%	17.4%	15.9% ※4

- ※1 日本における地域の 4-12 歳の子ども  
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 & Development*. 30: 410-415.
- ※2 日本における地域住民  
川上憲人. 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
- ※3 米国におけるニューヨークテロ後の作業員における頻度  
Stellman JM, et al. (2008) Enduring mental health morbidity and social function impairment in World Trade Center rescue, recovery, and cleanup workers: the psychological dimension of an environmental health disaster. *Environmental Health Perspectives*. 116(9): 1248-1253.
- ※4 暫定値のため、今後報告する確定値と異なる場合があります。