

平成 28 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果概要

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 27 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ことを目的とした。

2. 方 法

(1)対 象

- ・平成 23 年 3 月 11 日から平成 24 年 4 月 1 日までに避難区域等に住民登録をしていた方。
なお、この方については、避難区域等を転出後も対象とする。
- ・平成 28 年 4 月 1 日時点で避難区域等に住民登録をしていた方。
- ・上記以外で、基本調査の結果必要と認められた方。

208,044 人(平成 29 年 10 月 31 日現在)

[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、飯館村、南相馬市、田村市、川俣町の全域及び伊達市の一部(特定避難勧奨地点関係地区)

0 歳～3 歳用	:平成 25 年 4 月 2 日から平成 28 年 4 月 1 日までに生まれた方	3,668 人
4 歳～6 歳用	: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	4,194 人
小学生用	:平成 16 年 4 月 2 日から平成 22 年 4 月 1 日までに生まれた方	10,479 人
中学生用	:平成 13 年 4 月 2 日から平成 16 年 4 月 1 日までに生まれた方	5,837 人
一般用	:平成 13 年 4 月 1 日以前に生まれた方	183,866 人

(2)方 法

調査票(自記式または保護者回答)を郵送した。

(3)集計対象期間

平成 29 年 2 月 2 日から平成 29 年 10 月 31 日までとした。

(4)回答者数および有効回答数

回答者数(回答率)は、0 歳～3 歳用が 799 人(21.8%)、4 歳～6 歳用が 889 人(21.2%)、小学生用が 2,234 人(21.3%)、中学生用が 1,005 人(17.2%)、一般用が 37,569 人(20.4%)であった。

有効回答数(有効回答率)は、0 歳～3 歳用が 798 人(21.8%)、4 歳～6 歳用が 889 人(21.2%)、小学生用が 2,209 人(21.1%)、中学生用が 1,002 人(17.2%)、一般用が 37,465 人(20.4%)であった。

調査区分ごとに、各項目について結果を集計した。集計結果は、結果報告書のとおりである。なお、各項目に欠損値があるため、合計は上記有効回答数と一致しない場合がある。また、結果報告書の割合(%)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。

3. 結 果

(1)0 歳～3 歳

- ・ 対象 3,668 人のうち、有効回答数は 798 人(21.8%)であった。
- ・ 健康状態は、99.4%が特に問題はない(「きわめて良好」、「良好」、「普通」と回答しており全体として良好な結果が得られ、平成 27 年度調査(98.7%)と比較し、わずかに増加した。
- ・ 平均睡眠時間は 9 時間 53 分、平均昼寝時間は 1 時間 54 分であり、平成 27 年度調査(平均睡眠時間 9 時間 52 分、平均昼寝時間 1 時間 56 分)と同程度であり、同年代の全国調査¹⁾における幼稚園年少児(3 歳児)の睡眠時間(10 時間 7 分)と比べても大きな違いはなかった。

(2)4 歳～6 歳

- ・ 対象 4,194 人のうち、有効回答数は 889 人(21.2%)であった。
- ・ 健康状態は、99.5%が特に問題はない(「きわめて良好」、「良好」、「普通」と回答しており全体として良好な結果が得られ、平成 27 年度調査(99.1%)と比較し、同程度であった。
- ・ 運動習慣では、普段運動を「ほとんどしていない」が 3.5%と、平成 27 年度調査(4.6%)と比べて、減少傾向にあった。
- ・ 平均睡眠時間は 9 時間 37 分、平均昼寝時間は 1 時間 33 分であり、睡眠時間と平均昼寝時間は平成 27 年度調査(平均睡眠時間 9 時間 40 分、平均昼寝時間 1 時間 30 分)と同程度であり、同年代の全国調査¹⁾における幼稚園年長児(5 歳児)の睡眠時間(9 時間 55 分)と比べても大きな違いはなかった。
- ・ 子どもの情緒と行動に関するアンケート(SDQ 日本語版)は、有効回答 888 人のうち、先行研究のスクリーニング得点である 16 点以上が 11.1%、支援基準である 20 点以上が 3.9%であった。これは平成 27 年度調査(16 点以上 10.8%、20 点以上 3.2%)と比較すると、16 点以上の割合は同程度であったが、20 点以上の割合はわずかに増加傾向にあった。

男女別にみると男児では有効回答 432 人のうち、16 点以上が 13.0%、20 点以上が 4.6%であり、平成 27 年度調査(16 点以上 12.5%、20 点以上 3.8%)と比べて 16 点以上、20 点以上ともに、わずかに増加傾向にあった。女児では有効回答 456 人のうち、16 点以上が 9.4%、20 点以上が 3.3%であり、平成 27 年度調査(女児:16 点以上 9.1%、20 点以上 2.6%)と比べて、16 点以上は同程度であったが、20 点以上はわずかに増加傾向にあった。

16 点以上の割合を調査時住所別にみると、県内では有効回答 710 人のうち 10.4%、県外では有効回答 178 人のうち 14.0%であった。平成 27 年度調査(県内 10.9%、県外 10.5%)と比べ、県内の割合はわずかに減少し、県外の割合は増加傾向にあった。

(3)小学生

- ・ 対象 10,479 人のうち、有効回答数は 2,209 人(21.1%)であった。
- ・ 健康状態は、98.9%が特に問題はない(「きわめて良好」、「良好」、「普通」と回答しており、全体として良好な結果が得られ、平成 27 年度調査(98.7%)と同程度であった。

- ・ 運動習慣は体育以外の運動を「ほとんどしていない」が 32.8%と、平成 27 年度調査(30.5%)と比べて、増加傾向にあった。平成 25 年度の全国調査で示された、学校の体育の授業以外で運動を「ときたま」または「しない」と回答した群が男児 11.8%、女児 23.4%という報告³⁾と比較すると、運動習慣が少ない傾向が認められた。
- ・ 睡眠時間は、平均で 8 時間 52 分であった。これは平成 27 年度調査(8 時間 54 分)と同程度であり、全国調査²⁾と比べて(男児:9 時間 00 分、女児:8 時間 56 分)同程度であった。
- ・ SDQ は、有効回答 2,207 人のうち、16 点以上が 12.6%、20 点以上が 4.6%であった。これは平成 27 年度調査(16 点以上 13.7%、20 点以上 5.7%)と比較すると、16 点以上の割合、20 点以上の割合ともに減少傾向であった。

男女別にみると男児では有効回答 1,109 人のうち、16 点以上が 15.0%、20 点以上が 6.4%であり、平成 27 年度(16 点以上 15.8%、20 点以上 7.0%)と比べて 16 点以上、20 点以上ともにわずかに減少傾向にあった。女児では有効回答 1,098 人のうち、16 点以上が 10.3%、20 点以上が 2.8%であり、平成 27 年度(16 点以上 11.4%、20 点以上 4.3%)と比べて、いずれも減少傾向にあった。

16 点以上の割合を調査時住所別にみると、県内では有効回答 1,681 人のうち 12.0%、県外では有効回答 526 人のうち 14.8%であった。平成 27 年度調査(県内 12.5%、県外 17.1%)と比べ、県内、県外ともに減少傾向にあった。

(4)中学生

- ・ 対象 5,837 人のうち、有効回答は 1,002 人(17.2%)であった。
- ・ 健康状態は、96.9%が特に問題はない(「きわめて良好」、「良好」、「普通」と回答しており、全体として良好な結果が得られ、平成 27 年度調査(97.1%)と同程度であった。
- ・ 運動習慣は体育以外の運動を「ほとんどしていない」が 30.8%であり、平成 27 年度調査(29.3%)に比べて増加した。
- ・ 睡眠時間は、平均で 7 時間 6 分であり、平成 27 年度調査(7 時間 7 分)と同程度であった。
- ・ SDQ は、有効回答数 915 人のうち、16 点以上が 12.3%、20 点以上が 4.9%であった。これは平成 27 年度調査(16 点以上 11.6%、20 点以上 4.5%)と比較すると、16 点以上の割合はわずかに増加、20 点以上の割合は同程度であった。

男女別にみると男子では有効回答 483 人のうち、16 点以上が 13.7%、20 点以上が 6.0%であり、平成 27 年度調査(16 点以上 11.6%、20 点以上 4.6%)と比べて、いずれも増加傾向であったが、女子では有効回答数 432 人のうち、16 点以上が 10.9%、20 点以上が 3.7%であり、平成 27 年度調査(16 点以上 11.6%、20 点以上 4.5%)と比べて、いずれもわずかに減少傾向であった。

16 点以上の割合を調査時住所別にみると、県内では有効回答 724 人のうち 11.0%、県外では有効回答 191 人のうち 17.3%であった。平成 27 年度調査(県内 10.9%、県外 13.9%)と比べ、県内は同程度、県外は増加傾向にあった。

〈子ども全体のまとめ〉

- ・ 運動習慣については運動をほとんどしていない群の割合は増加傾向にあることが示唆された。
- ・ 睡眠時間は平成 27 年度調査と同程度であった。
- ・ 子どものこころの健康度を評価する指標として SDQ を用いた。日本の被災していない一般人口を対象とした先行研究⁴⁾における SDQ16 点以上の割合(9.5%)と比較すると、全ての調査区分で依然として高かった。平成 27 年度調査と比べると、各調査区分、性別、調査時住所別によって増加と減少はばらつきが見られた。

(5)一般（平成 13 年 4 月 1 日以前に生まれた方）

- ・ 対象 183,866 人のうち、有効回答数は 37,465 人(20.4%)であった。
- ・ 健康状態は、83.0%が特に問題はない(「きわめて良好」、「良好」、「普通」と回答しており、平成 27 年度調査(82.9%)と同程度であった。
- ・ 睡眠については、60.7%の方が不満を持っていたと回答し、平成 27 年度調査(60.5%)と同程度であった。
- ・ 運動については「ほとんどしていない」方が 42.2%であり、平成 27 年度調査(42.7%)と比較して、やや減少した。

- ・ 現在喫煙者は 15.4%であり、平成 27 年度調査(16.8%)と比較して減少した。

現在飲酒者は 41.1%であり、平成 27 年度調査(41.0%)と同程度であり、多量飲酒者(1 日 2 合以上飲酒)の割合は 8.2%であり、平成 27 年度調査(7.8%)と同程度であった。問題飲酒者の割合を男女別にみると、男性は 17.1%、女性は 9.2%で、平成 27 年度調査(男性:17.2%、女性:9.0%)と同程度であった。

- ・ 平成 28 年度調査で K6 が 13 点以上であった割合は 6.8%であり、平成 27 年度調査(7.1%)と同程度であった。平常時の日本の地域住民では 3.0%が該当したと報告されており⁵⁾、平常時の日本の地域住民よりは依然として高い値を示していた。男性の 13 点以上が 6.4%であったのに対し、女性の方が 7.2%と高く、この傾向は平成 27 年度調査と同様であった。年齢別では、20 代で 13 点以上が 8.8%と最も高く、60 代で 4.9%と最も低かった。平成 27 年度調査との比較では、10 代で 13 点以上の割合が増加しており、70 代以上では割合が減少していた。それ以外の年代ではほぼ同じ割合だった。

13 点以上の割合を調査時住所別にみると、県内では有効回答 26,974 人のうち 6.4%、県外では有効回答 4,662 人のうち 9.4%であり、平成 27 年度調査(県内 6.6%、県外 9.7%)と同程度であった。

- ・ トラウマ反応をみるための PCL-4 は、12 点以上が 9.9%であった。男性の 12 点以上が 9.0%であったのに対し、女性の方が 10.7%と高かった。年齢別では、70 代以上が 15.5%と最も高く、10 代が 3.0%と最も低かった。

12 点以上の割合を調査時住所別にみると、県内では有効回答 25,745 人のうち 9.6%、県外では有効回答 4,517 人のうち 11.7%であった。

- ・ 放射線の健康影響についての認識については、がんの発症など後年に生じる健康障害(後年影響)の「可能性は極めて低い」と回答したのは 34.8%、「可能性は低い」は 32.7%、「可能性は

高い」は18.5%、「可能性は非常に高い」は14.0%であった。平成27年度調査(可能性は高い:19.0%、可能性は非常に高い:13.8%)と比べて、可能性が高い又は非常に高いと回答した方の割合は同程度であった。

- ・ 将来生まれてくる自分の子や孫など次世代以降の人への影響(次世代影響)が起こる「可能性は極めて低い」と回答したのは31.0%、「可能性は低い」は32.9%、「可能性は高い」は20.9%、「可能性は非常に高い」は15.2%であった。平成27年度調査(可能性は高い:22.0%、可能性は非常に高い:15.6%)と比べて、可能性が高い又は非常に高いと回答した方の割合は減少傾向にあった。
- ・ ころや身体の問題が生じた場合の相談先は、「ある」が89.1%、「ない」が10.9%であった。「ある」と回答した方の相談先(複数回答)は、「家族・親戚」が28,327人と最も多く、続いて「友人・知人」が15,590人、「精神科以外の医療機関」が8,464人であった。平成27年度調査(ある73.8%)と比べて増加傾向にあった。

参考文献

- 1) 無藤隆ら. 幼児期から小学1年生の家庭教育調査 報告書(2012) ベネッセ教育総合研究所
<http://berd.benesse.jp/jisedai/research/detail1.php?id=3200>
- 2) 平成26年度児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書(2016) 財団法人日本学校保健会
http://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H280010/index_h5.html#37
- 3) 平成25年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果・特徴(小学校)(2013) 文部科学省
http://www.mext.go.jp/component/a_menu/sports/detail/_icsFiles/fieldfile/2013/12/20/1342603_5.pdf
- 4) 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.
日本におけるSDQ(保護者評価)の標準値(4-12歳、2,899名のデータを分析)
地域:不明、5つの小学校でリクルート(回答率:97.0%)
年齢:4歳から12歳
人数:2899人(男子:1463人;女子:1436人)
- 5) 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
日本におけるK6の標準値(全国150地点、20-74歳、1,183名のデータを分析)
地域:全国 150地点
年齢:20歳~74歳
人数:1,183人

