

平成 28 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

福島県立医科大学

放射線医学県民健康管理センター

(平成 30 年 6 月)

## 【 目 次 】

### 「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 .....	②-45	
2.対	象 .....	②-45	
3.支 援 方 法	.....	②-45	
	(1)個人結果通知		
	(2)電話による支援等		
4.支援対象者の選定基準	.....	②-46	
	(1)電話による支援		
	(2)文書による支援		
	(3)パンフレット送付のみ		
5.支援と結果と分類	.....	②-48	
6.結	果 .....	②-49	
	(1)個人結果通知		
	(2)電話等支援対象者数及び支援実施者数		
	(3)子どもへの電話支援		
	(4)一般への電話支援		
7.ま	と	め .....	②-68

## 1. 目的

「こころの健康度・生活習慣に関する調査」における支援は、健康調査の結果をフィードバックし自身の健康管理に役立ててもらおうことと、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、状況把握と改善のための助言及び保健・医療機関につなぐことを目的とした。

## 2. 対象

平成 28 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、電話や文書による相談・支援が必要だと判断された方。

また、本報告では、平成 29 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方を集計対象とした。

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

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

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

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

一般用 :平成 13 年 4 月 1 日以前に生まれた方

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. 支援方法

### (1)個人結果通知

平成 28 年度調査票を平成 29 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、同年 9 月及び 10 月に個別に結果通知書を送付した。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 <sup>※1</sup> )
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 <sup>※2</sup> )、食習慣、運動習慣、睡眠、こころのストレス反応(K6 <sup>※3</sup> )

<sup>※1</sup>SDQ:子どもの情緒と行動に関する尺度

<sup>※2</sup>BMI:Body Mass Index(調査票内の身長及び体重から算出)

※<sup>3</sup> K 6: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)電話による支援等

選定基準により、緊急性の高さや状態の重症度に応じ、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。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、必要に応じて保健・医療機関等への受診勧奨を行った。

文書支援では、電話支援希望の有無を確認する返信用ハガキとともに、「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を同封して送付した。また、生活習慣について支援が必要と判断された文書支援対象者には、生活習慣の改善を促すためのパンフレットとも合わせて送付した。返信されたハガキに電話支援希望の記載がある方、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方には電話支援を行った。

支援の選定基準は、調査回答内容について、以下に示すア尺度の得点、イ尺度以外の項目によって定めた。

## 4. 支援対象者の選定基準

### (1) 電話による支援（以下、電話支援）

#### ア 尺度の得点による支援基準

子ども:SDQ<sup>※4</sup>が20点以上に該当する方。

※<sup>4</sup> 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、(b)尺度以外の項目による支援を行った。

一般:K6が15点以上に該当する方、またはK6が13点～14点かつPCL-4<sup>※5</sup>が12点以上の方。

※<sup>5</sup> PCL-4:被災体験に対して時々起こる問題や訴え(トラウマ反応)に関する尺度

#### イ 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方のうち、緊急性の高い方。

一般:生活習慣について以下に該当した方。

・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方の中で、BMIが $27.5\text{kg/m}^2$ 以上の方(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))以上の方(HT/DM・多量飲酒)。

・飲酒量が週積算21合以上かつ、CAGE(アルコール依存症に関する尺度)が4点満点中4点の方(飲酒ハイリスク)。

・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、緊急性の高い方。

## (2) 文書による支援（以下、文書支援）

### ア 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<sup>1)</sup>)で、前述の電話支援の基準に該当しない方。

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)<sup>2)</sup>)または、PCL-4 が 12 点以上で、前述の電話支援の基準に該当しない方。

### イ 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方のうち、緊急性の低い方。

一般:以下に該当した方。

- ・必要な医療を受診していない方、及び体重増加が 3kg 以上/年で BMI27.5 kg/m<sup>2</sup> 以上の方。

- ・飲酒量が週積算 21 合以上かつ CAGE が 2 点または 3 点の方。

- ・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方。

- ・精神疾患の既往歴があり、通院状況について、通院していないまたは回答がない方。

- ・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、緊急性の低い方。

## (3) パンフレットの送付のみ

(1)、(2)の支援対象者を除き、下記の条件に当てはまる方に対してパンフレットを送付した。

一般:体重増加が 3kg 以上/年で、BMI25.0 以上 27.5 kg/m<sup>2</sup> 未満の方(軽度肥満)。

上記支援基準のいずれにも該当せず、CAGE が 2 点以上に該当する方。

## 5. 支援と結果の分類

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方、社会・学校不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、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。

## 6. 結果

### (1)個人結果通知

子どもの結果通知は、0歳～3歳が795人、4歳～6歳が888人、小学生が2,220人、中学生が999人の合計4,902人に送付した。また、一般の結果通知送付者は37,275人で、子どもと合計すると42,177人であった。

### (2)電話等支援対象者数及び支援実施者数

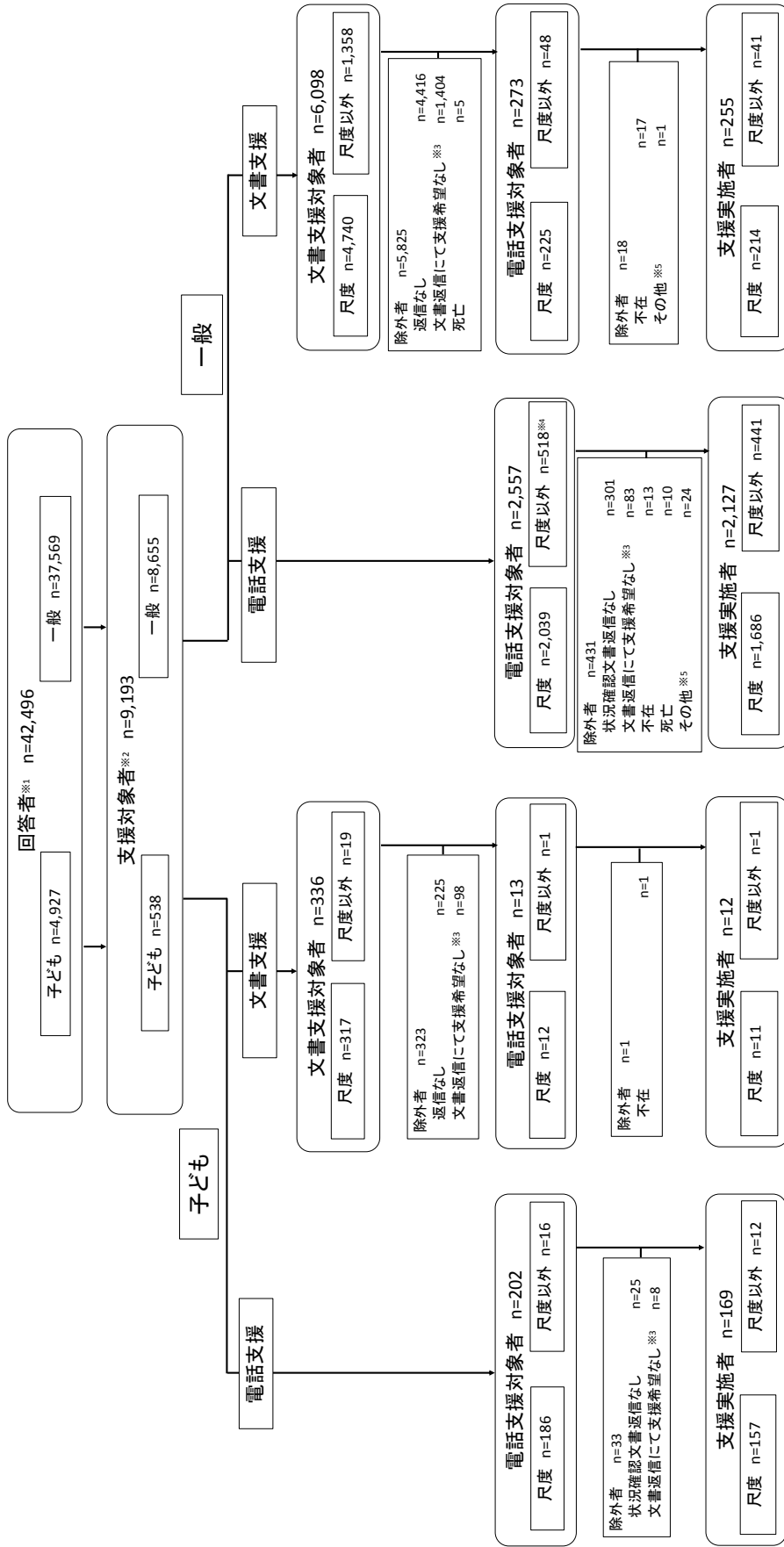
子どもの支援対象者は538人であり、その内訳は、電話支援対象者202人、文書支援対象者336人であった。文書支援対象者からの返信内容により、電話支援が必要と判断された方は13人であった。

一般の支援対象者は8,655人であり、その内訳は、電話支援対象者2,557人、文書支援対象者6,098人で、文書支援の結果、電話支援が必要と判断された方は273人であった。それに加え、パンフレット送付基準の軽度肥満に該当した方は330人、CAGEの問題飲酒の基準に該当した方は1,243人で合計1,573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方、及びパンフレット送付基準のみに該当した方については、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、支援実施者数の詳細を示す。なお、パンフレット送付基準のみに該当した方は図に含まない。

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。



<sup>※1</sup> 平成29年10月31日までの回答者を集計対象とした。  
<sup>※2</sup> 平成29年12月31日までの支援対象者を集計対象とした。  
<sup>※3</sup> 文書返信にて支援希望なしはが当返信時に支援希望なしに○を付けた者は除外者とした。  
<sup>※4</sup> 内、256人が生活習慣による電話支援の対象者  
<sup>※5</sup> 電話支援の提供時間内で対応が困難だった方等

図1 支援対象者数及び支援実施者数(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

#### ア 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 202 人、文書支援対象者のうち電話支援の対象となった方が 13 人の計 215 人であった。支援対象者の基本属性は表 1 のとおりである。支援対象者の性別は、男児・男子が女児・女子より多く、調査時住所は、県内が県外より多かった。

表 1 基本属性(性別・調査時住所)

	全体	0歳～3歳	4歳～6歳	小学生	中学生
支援対象者数	215	5	38	114	58
男児・男子	139 (64.7%)	4 (80.0%)	22 (57.9%)	76 (66.7%)	37 (63.8%)
女児・女子	76 (35.3%)	1 (20.0%)	16 (42.1%)	38 (33.3%)	21 (36.2%)
県内	158 (73.5%)	5 (100.0%)	32 (84.2%)	80 (70.2%)	41 (70.7%)
県外	57 (26.5%)	0 (0.0%)	6 (15.8%)	34 (29.8%)	17 (29.3%)
支援実施者数	181	3	32	101	45
県内	129 (71.3%)	3 (100.0%)	27 (84.4%)	68 (67.3%)	31 (68.9%)
県外	52 (28.7%)	0 (0.0%)	5 (15.6%)	33 (32.7%)	14 (31.1%)

・平成28年度調査発送時点の住所

#### イ 対象者の状況

調査回答の訴えに基づき、現在問題になっていることについて電話により聞き取りを行った。その結果、71 人に問題が認められ、子どもは「学校に関すること」が最も多く、次いで「怒り・イライラ・暴力」「身体面の健康」が多かった。また、保護者の問題としては「学校に関すること」が最も多く、次いで「身体面の健康」「睡眠」が多かった。

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。結果は表 2 のとおりである。「発達の問題」や「養育者の子育て不安」が多く挙げられた項目であった。また、精神科や心療内科等へ通院している方が 18 人(15.8%)であった。

表 2 電話支援を実施できた対象者の状況

	全体	0歳～3歳	4歳～6歳	小学生	中学生
支援実施者数	181	3	32	101	45
<b>睡眠の問題</b>					
あり	10 (7.8%)	0 (0.0%)	1 (4.0%)	4 (5.8%)	5 (15.6%)
なし	118 (92.2%)	2 (100.0%)	24 (96.0%)	65 (94.2%)	27 (84.4%)
不明	53 -	1 -	7 -	32 -	13 -
<b>食欲の問題</b>					
あり	6 (4.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (5.8%)	2 (6.7%)
なし	119 (95.2%)	2 (100.0%)	24 (100.0%)	65 (94.2%)	28 (93.3%)
不明	56 -	1 -	8 -	32 -	15 -
<b>友人関係の問題</b>					
あり	13 (11.4%)	0 (0.0%)	1 (4.8%)	10 (16.9%)	2 (6.3%)
なし	101 (88.6%)	2 (100.0%)	20 (95.2%)	49 (83.1%)	30 (93.8%)
不明	67 -	1 -	11 -	42 -	13 -
<b>元気があるか</b>					
あり	120 (98.4%)	2 (100.0%)	26 (96.3%)	61 (98.4%)	31 (100.0%)
なし	2 (1.6%)	0 (0.0%)	1 (3.7%)	1 (1.6%)	0 (0.0%)
不明	59 -	1 -	5 -	39 -	14 -
<b>身体(化)症状</b>					
あり	11 (10.3%)	0 (0.0%)	2 (8.7%)	6 (11.5%)	3 (10.0%)
なし	96 (89.7%)	2 (100.0%)	21 (91.3%)	46 (88.5%)	27 (90.0%)
不明	74 -	1 -	9 -	49 -	15 -
<b>反抗</b>					
あり	16 (16.2%)	0 (0.0%)	1 (5.3%)	12 (24.0%)	3 (10.7%)
なし	83 (83.8%)	2 (100.0%)	18 (94.7%)	38 (76.0%)	25 (89.3%)
不明	82 -	1 -	13 -	51 -	17 -
<b>イライラ</b>					
あり	10 (11.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	8 (18.2%)	2 (7.7%)
なし	81 (89.0%)	2 (100.0%)	19 (100.0%)	36 (81.8%)	24 (92.3%)
不明	90 -	1 -	13 -	57 -	19 -

・「不明」は、電話支援時に確認の必要はないと判断されたもの

・割合は、「不明」を除外した合計に対して算出

表 2(続き) 電話支援を実施できた対象者の状況

	全体 181	0歳～3歳 3	4歳～6歳 32	小学生 101	中学生 45
支援実施者数	181	3	32	101	45
甘え					
あり	6 (7.0%)	0 (0.0%)	3 (15.8%)	3 (7.3%)	0 (0.0%)
なし	80 (93.0%)	2 (100.0%)	16 (84.2%)	38 (92.7%)	24 (100.0%)
不明	95 -	1 -	13 -	60 -	21 -
退屈					
あり	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
なし	85 (100.0%)	2 (100.0%)	19 (100.0%)	39 (100.0%)	25 (100.0%)
不明	96 -	1 -	13 -	62 -	20 -
発達の問題					
あり	27 (22.9%)	0 (0.0%)	5 (19.2%)	19 (30.6%)	3 (10.7%)
なし	91 (77.1%)	2 (100.0%)	21 (80.8%)	43 (69.4%)	25 (89.3%)
不明	63 -	1 -	6 -	39 -	17 -
情緒・行動の問題					
あり	14 (13.5%)	0 (0.0%)	3 (13.6%)	9 (17.6%)	2 (6.9%)
なし	90 (86.5%)	2 (100.0%)	19 (86.4%)	42 (82.4%)	27 (93.1%)
不明	77 -	1 -	10 -	50 -	16 -
精神疾患					
あり	4 (3.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (5.8%)	1 (3.6%)
なし	100 (96.2%)	2 (100.0%)	22 (100.0%)	49 (94.2%)	27 (96.4%)
不明	77 -	1 -	10 -	49 -	17 -
被災に関連したトラウマ反応					
あり	3 (3.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (6.3%)	0 (0.0%)
なし	96 (97.0%)	2 (100.0%)	21 (100.0%)	45 (93.8%)	28 (100.0%)
不明	82 -	1 -	11 -	53 -	17 -
学校(園)への適応状況					
適応	122 (91.7%)	2 (100.0%)	25 (96.2%)	65 (92.9%)	30 (85.7%)
不適応	11 (8.3%)	0 (0.0%)	1 (3.8%)	5 (7.1%)	5 (14.3%)
不明	48 -	1 -	6 -	31 -	10 -
家庭・環境の問題					
あり	4 (4.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (7.8%)	0 (0.0%)
なし	97 (96.0%)	2 (100.0%)	21 (100.0%)	47 (92.2%)	27 (100.0%)
不明	80 -	1 -	11 -	50 -	18 -
養育者の子育て不安					
あり	29 (25.2%)	1 (50.0%)	5 (20.8%)	19 (31.1%)	4 (14.3%)
なし	86 (74.8%)	1 (50.0%)	19 (79.2%)	42 (68.9%)	24 (85.7%)
不明	66 -	1 -	8 -	40 -	17 -
養育者の身体的健康					
良好	99 (93.4%)	2 (100.0%)	22 (100.0%)	50 (89.3%)	25 (96.2%)
不良	7 (6.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (10.7%)	1 (3.8%)
不明	75 -	1 -	10 -	45 -	19 -
養育者の精神的健康					
良好	97 (91.5%)	2 (100.0%)	22 (100.0%)	47 (85.5%)	26 (96.3%)
不良	9 (8.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	8 (14.5%)	1 (3.7%)
不明	75 -	1 -	10 -	46 -	18 -
通院している病院の有無					
精神科/心療内科等	18 (15.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	14 (22.6%)	4 (13.3%)
精神科以外	8 (7.0%)	0 (0.0%)	1 (5.0%)	4 (6.5%)	3 (10.0%)
なし	88 (77.2%)	2 (100.0%)	19 (95.0%)	44 (71.0%)	23 (76.7%)
不明	67 -	1 -	12 -	39 -	15 -
利用している相談機関					
あり	26 (22.2%)	1 (33.3%)	5 (22.7%)	14 (23.3%)	6 (18.8%)
なし	91 (77.8%)	2 (66.7%)	17 (77.3%)	46 (76.7%)	26 (81.3%)
不明	64 -	0 -	10 -	41 -	13 -

・「不明」は、電話支援時に確認の必要はないと判断されたもの

・割合は、「不明」を除外した合計に対して算出

## ウ 支援結果

電話支援結果は、表3のとおり。「経過観察1」は160人(88.4%)、「経過観察2」は10人(5.5%)、「経過観察3」は9人(5.0%)、「支援希望なし」は2人(1.1%)であった。

表3 電話支援結果

支援実施者数	全体 181	0歳～3歳 3	4歳～6歳 32	小学生 101	中学生 45
経過観察1	160 (88.4%)	3 (100.0%)	29 (90.6%)	87 (86.1%)	41 (91.1%)
経過観察2	10 (5.5%)	0 (0.0%)	3 (9.4%)	5 (5.0%)	2 (4.4%)
経過観察3	9 (5.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (6.9%)	2 (4.4%)
支援希望なし	2 (1.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (2.0%)	0 (0.0%)

・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、自身で対処がなされていると判断できたもの

・経過観察2: 体調不良や震災時の影響を強く受けている方、社会・学校不適應や孤立している方など、やや心配が残ると判断されたもの

・経過観察3: 何らかの理由で状況確認が困難だったもの

「経過観察2」と判断した理由は、表4のとおり。子ども自身の問題と養育者が抱える問題に分けた場合、子どもは体調不良(精神)、学校不適應が多く、養育者は、養育上の問題が多かった。

表4 「経過観察2」の判断理由

「経過観察2」の件数	全体 10	0歳～3歳 0	4歳～6歳 3	小学生 5	中学生 2
<b>&lt;子ども&gt;</b>					
体調不良(身体)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	0 (0.0%)
体調不良(精神)	3 (30.0%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	2 (40.0%)	0 (0.0%)
学校不適應	3 (30.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (40.0%)	1 (50.0%)
その他	3 (30.0%)	0 (0.0%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)
<b>&lt;養育者&gt;</b>					
体調不良(身体)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
体調不良(精神)	1 (10.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	0 (0.0%)
養育上の問題	3 (30.0%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	2 (40.0%)	0 (0.0%)
孤立	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
その他	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

・内訳は延べ数

電話支援の中での対応内容を分類した結果は表5のとおり。「傾聴」が151人(83.4%)、「受診勧奨」が3人(1.7%)、「生活習慣指導」が3人(1.7%)、「心理教育」が13人(7.2%)、「電話での情報提供」が2人(1.1%)、「その他(状況確認のみ等)」が31人(17.1%)であった。

表 5 支援の対応内容の分類

	全体	0歳～3歳	4歳～6歳	小学生	中学生
支援実施者数	181	3	32	101	45
傾聴	151 (83.4%)	3 (100.0%)	30 (93.8%)	81 (80.2%)	37 (82.2%)
受診勧奨	3 (1.7%)	0 (0.0%)	1 (3.1%)	2 (2.0%)	0 (0.0%)
生活習慣指導	3 (1.7%)	0 (0.0%)	1 (3.1%)	1 (1.0%)	1 (2.2%)
心理教育	13 (7.2%)	1 (33.3%)	2 (6.3%)	8 (7.9%)	2 (4.4%)
電話での情報提供	2 (1.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.0%)	1 (2.2%)
その他(状況確認のみ等)	31 (17.1%)	0 (0.0%)	3 (9.4%)	19 (18.8%)	9 (20.0%)

・内訳は延べ数

支援後の対応は、「継続支援」、「外部連絡」、「他部門の対応」がそれぞれ1人であった(表6)。

表 6 支援後の対応

	全体	0歳～3歳	4歳～6歳	小学生	中学生
支援実施者数	181	3	32	101	45
継続支援	1 (0.6%)	0 (0.0%)	1 (3.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
外部連絡	1 (0.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)
文書送付	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
他部門の対応	1 (0.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)

- ・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) 一般への電話支援

##### ア 電話支援基準による支援

##### (ア) 支援対象者の基本属性

電話支援対象者は、尺度による支援の対象者 2,039 人と尺度以外の項目による支援の対象者 518 人の計 2,557 人であった。このうち、電話支援を実施できた方は 2,127 人(83.2%)であった。

電話支援対象者の性別及び年代の分布は表 7 のとおり。全体の性別では、女性の電話支援対象者が男性より多く、年代では、70 代の電話支援対象者が最も多かった。

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	18 (34.0%)	35 (66.0%)	4	3 (75.0%)	1 (25.0%)
20代	115	37 (32.2%)	78 (67.8%)	24	10 (41.7%)	14 (58.3%)
30代	192	73 (38.0%)	119 (62.0%)	55	23 (41.8%)	32 (58.2%)
40代	216	98 (45.4%)	118 (54.6%)	74	48 (64.9%)	26 (35.1%)
50代	273	121 (44.3%)	152 (55.7%)	92	57 (62.0%)	35 (38.0%)
60代	396	197 (49.7%)	199 (50.3%)	143	96 (67.1%)	47 (32.9%)
70代	422	172 (40.8%)	250 (59.2%)	72	38 (52.8%)	34 (47.2%)
80代以上	372	147 (39.5%)	225 (60.5%)	54	24 (44.4%)	30 (55.6%)
合計	2,039	863 (42.3%)	1,176 (57.7%)	518	299 (57.7%)	219 (42.3%)

・平成28年4月1日現在

電話支援対象者の調査時住所は県内が2,039人(79.7%)、県外が518人(20.3%)であった。また、電話支援を実施できた方の居住地は、県内が1,709人(80.3%)、県外が418人(19.7%)であった(表8)。

表 8 電話支援対象者の調査時住所状況(県内外)

	全体	尺度による支援	尺度以外の項目による支援
支援対象者数	2,557	2,039	518
県内	2,039 (79.7%)	1,634 (80.1%)	405 (78.2%)
県外	518 (20.3%)	405 (19.9%)	113 (21.8%)
支援実施者数	2,127	1,686	441
県内	1,709 (80.3%)	1,364 (80.9%)	345 (78.2%)
県外	418 (19.7%)	322 (19.1%)	96 (21.8%)

・平成28年度調査発送時点の住所

## (イ) 対象者の状況

調査回答の訴えに基づき、現在問題になっていることについて電話により聞き取りを行った。その結果、980 人に問題が認められ、「身体面の健康」についての問題が最も多く、次いで「睡眠」「抑うつ」の問題が多かった。

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」等の頻度と割合は表 9 のとおり。

現在の体調が不良な方は 1,048 人 (55.1%) であり、現在の睡眠状況が不良な方は 966 人 (53.2%) 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方が 318 人 (17.8%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している方が 1,063 人 (59.6%) であった。

表 9 電話支援を実施できた対象者の状況

支援実施者数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	2,127		1,686		441	
現在の体調						
良好	854	(44.9%)	574	(38.2%)	280	(70.0%)
不良	1,048	(55.1%)	928	(61.8%)	120	(30.0%)
不明	225	—	184	—	41	—
体調の変化						
改善	181	(10.6%)	140	(10.5%)	41	(10.9%)
変化なし	1,329	(77.9%)	1,038	(78.1%)	291	(77.4%)
悪化	177	(10.4%)	143	(10.8%)	34	(9.0%)
以前から問題なし	18	(1.1%)	8	(0.6%)	10	(2.7%)
不明	422	—	357	—	65	—
睡眠状況						
良好	851	(46.8%)	578	(40.4%)	273	(70.5%)
不良	966	(53.2%)	852	(59.6%)	114	(29.5%)
不明	310	—	256	—	54	—
睡眠の変化						
改善	142	(8.7%)	122	(9.7%)	20	(5.5%)
変化なし	1,386	(85.2%)	1,058	(83.9%)	328	(89.6%)
悪化	78	(4.8%)	70	(5.6%)	8	(2.2%)
以前から問題なし	21	(1.3%)	11	(0.9%)	10	(2.7%)
不明	500	—	425	—	75	—
通院状況						
精神科／心療内科等	318	(17.8%)	294	(20.9%)	24	(6.3%)
精神科以外	1,063	(59.6%)	876	(62.3%)	187	(49.2%)
なし	404	(22.6%)	235	(16.7%)	169	(44.5%)
不明	342	—	281	—	61	—
相談機関の有無						
あり	512	(32.5%)	415	(33.9%)	97	(27.6%)
なし	1,063	(67.5%)	809	(66.1%)	254	(72.4%)
不明	552	—	462	—	90	—
気持ちの落ち込み						
あり	746	(42.9%)	692	(50.8%)	54	(14.4%)
なし	991	(57.1%)	670	(49.2%)	321	(85.6%)
不明	390	—	324	—	66	—
被災に関連した不安・恐怖心(トラウマ反応)						
あり	119	(7.9%)	111	(9.8%)	8	(2.2%)
なし	1,383	(92.1%)	1,023	(90.2%)	360	(97.8%)
不明	625	—	552	—	73	—

・「不明」は、電話支援時に確認の必要はないと判断されたもの

・割合は、「不明」を除外した合計に対して算出



## (ウ) 支援結果

電話支援を行った結果は、表 10 のとおり。「経過観察1」は 1,840 人(86.5%)、「経過観察2」は 183 人(8.6%)、「経過観察3」は 56 人(2.7%)、「支援希望なし」は 48 人(2.3%)であった。

表 10 電話支援結果

支援実施者数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	2,127		1,686		441	
経過観察1	1,840	(86.5%)	1,453	(86.2%)	387	(87.8%)
経過観察2	183	(8.6%)	149	(8.8%)	34	(7.7%)
経過観察3	56	(2.6%)	45	(2.7%)	11	(2.5%)
支援希望なし	48	(2.3%)	38	(2.3%)	10	(2.3%)

- ・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、自身で対処がなされていると判断できたもの
- ・経過観察2: 体調不良や震災時の影響を強く受けている方、社会・学校不適応や孤立している方など、やや心配が残ると判断されたもの
- ・経過観察3: 何らかの理由で状況確認が困難だったもの

「経過観察2」と判断した理由は、表 11 のとおりであった。「体調不良(身体)」が 104 人(56.8%)、「体調不良(精神)」が 116 人(63.4%)、「社会不適応」が 6 人(3.3%)、「孤立」が 19 人(10.4%)であった。

表 11 「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	
	183		149		34	
体調不良(身体)	104	(56.8%)	85	(57.0%)	19	(55.9%)
体調不良(精神)	116	(63.4%)	97	(65.1%)	19	(55.9%)
社会不適応	6	(3.3%)	4	(2.7%)	2	(5.9%)
孤立	19	(10.4%)	16	(10.7%)	3	(8.8%)
その他	11	(6.0%)	8	(5.4%)	3	(8.8%)

・内訳は延べ数

支援の対応内容は「傾聴」が 1,846 人(86.8%)、「受診勧奨」が 156 人(7.3%)、「生活習慣指導」が 366 人(17.2%)、「心理教育」が 111 人(5.2%)、「電話での情報提供」が 52 人(2.4%)、「その他(状況確認のみ等)」が 227 人(10.7%)であった(表 12)。

表 12 支援の対応内容の分類

支援実施者数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	2,127		1,686		441	
傾聴	1,846	(86.8%)	1,448	(85.9%)	398	(90.2%)
受診勧奨	156	(7.3%)	54	(3.2%)	102	(23.1%)
生活習慣指導	366	(17.2%)	129	(7.7%)	237	(53.7%)
心理教育	111	(5.2%)	91	(5.4%)	20	(4.5%)
電話での情報提供	52	(2.4%)	16	(0.9%)	36	(8.2%)
その他(状況確認のみ等)	227	(10.7%)	205	(12.2%)	22	(5.0%)

・内訳は延べ数

支援後の対応は、「継続支援」が 204 人、「外部連絡」が 13 人、「文書送付」が 14 人、「他部門の対応」が 2 人であった(表 13)。

表 13 支援後の対応

支援実施者数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	2,127		1,686		441	
継続支援	204	(9.6%)	70	(4.2%)	134	(30.4%)
外部連絡	13	(0.6%)	8	(0.5%)	5	(1.1%)
文書送付	14	(0.7%)	13	(0.8%)	1	(0.2%)
他部門の対応	2	(0.1%)	1	(0.1%)	1	(0.2%)

- ・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。

## イ 文書支援対象者中の電話支援

### (ア) 支援対象者の基本属性（文書支援対象者中）

文書支援対象者のうち、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方、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方に対して、電話支援を行った。

電話支援の対象となった方は、尺度による支援の対象者 225 人と尺度以外の項目による支援の対象者 48 人の計 273 人であった。このうち、支援を実施できた方は 255 人(93.4%)であった。

電話支援対象者の性別及び年代の分布は表 14 のとおり。全体の性別では、男性が 132 名、女性が 136 名であった。年代では、70 代の電話支援対象者が最も多かった。

表 14 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	2	2 (100.0%)	0 (0.0%)	0	0 (0.0%)	0 (0.0%)
20代	5	0 (0.0%)	5 (100.0%)	1	0 (0.0%)	1 (100.0%)
30代	9	4 (44.4%)	5 (55.6%)	3	2 (66.7%)	1 (33.3%)
40代	16	8 (50.0%)	8 (50.0%)	6	2 (0.0%)	4 (0.0%)
50代	21	11 (52.4%)	10 (47.6%)	5	3 (60.0%)	2 (40.0%)
60代	44	17 (38.6%)	27 (61.4%)	22	15 (68.2%)	7 (31.8%)
70代	78	36 (46.2%)	42 (53.8%)	5	3 (60.0%)	2 (40.0%)
80代以上	50	27 (54.0%)	23 (46.0%)	6	4 (66.7%)	2 (33.3%)
合計	225	105 (46.7%)	120 (53.3%)	48	29 (60.4%)	19 (39.6%)

・平成28年4月1日現在

対象者の調査時住所は、県内が 228 人(85.1%)、県外が 40 人(14.9%)であった。そのうち、支援を実施できた方は、県内が 216 人(84.7%)、県外が 39 人(15.3%)であった(表 15)。

表 15 電話支援対象者の調査時住所状況(県内外)(文書支援対象者中)

	全体	尺度による支援	尺度以外の項目による支援
支援対象者数	268	222	46
県内	228 (85.1%)	186 (83.8%)	42 (91.3%)
県外	40 (14.9%)	36 (16.2%)	4 (8.7%)
支援実施者数	255	214	41
県内	216 (84.7%)	179 (83.6%)	37 (90.2%)
県外	39 (15.3%)	35 (16.4%)	4 (9.8%)

・平成28年度調査発送時点の住所

## (イ) 対象者の状況（文書支援対象者中）

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。その結果、38 人に現在の問題が認められ、「身体面の健康」についての問題が最も多く、次いで「睡眠」「家族関係」の問題が多かった。

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」等の頻度と割合は表 16 のとおり。

現在の体調が不良な方は 115 人(51.3%)であり、現在の睡眠状況が不良な方は 94 人(45.4%)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方が 24 人(11.7%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している方が 151 人(73.7%)であった。

表 16 電話支援を実施できた対象者の状況(文書支援対象者中)

支援実施者数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	255		214		41	
<b>現在の体調</b>						
良好	109	(48.7%)	88	(47.3%)	21	(55.3%)
不良	115	(51.3%)	98	(52.7%)	17	(44.7%)
不明	31	—	28	—	3	—
<b>体調の変化</b>						
改善	19	(9.4%)	16	(9.5%)	3	(8.8%)
変化なし	158	(78.2%)	134	(79.8%)	24	(70.6%)
悪化	25	(12.4%)	18	(10.7%)	7	(20.6%)
以前から問題なし	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
不明	53	—	46	—	7	—
<b>睡眠状況</b>						
良好	113	(54.6%)	91	(53.2%)	22	(61.1%)
不良	94	(45.4%)	80	(46.8%)	14	(38.9%)
不明	48	—	43	—	5	—
<b>睡眠の変化</b>						
改善	15	(7.9%)	12	(7.6%)	3	(8.8%)
変化なし	168	(88.0%)	139	(88.5%)	29	(85.3%)
悪化	5	(2.6%)	4	(2.5%)	1	(2.9%)
以前から問題なし	3	(1.6%)	2	(1.3%)	1	(2.9%)
不明	64	—	57	—	7	—
<b>通院状況</b>						
精神科／心療内科等	24	(11.7%)	21	(12.4%)	3	(8.6%)
精神科以外	151	(73.7%)	126	(74.1%)	25	(71.4%)
なし	30	(14.6%)	23	(13.5%)	7	(20.0%)
不明	50	—	44	—	6	—
<b>相談機関の有無</b>						
あり	68	(35.1%)	54	(33.8%)	14	(41.2%)
なし	126	(64.9%)	106	(66.3%)	20	(58.8%)
不明	61	—	54	—	7	—
<b>気持ちの落ち込み</b>						
あり	47	(23.3%)	40	(23.8%)	7	(20.6%)
なし	155	(76.7%)	128	(76.2%)	27	(79.4%)
不明	53	—	46	—	7	—
<b>被災に関連した不安・恐怖心(トラウマ反応)</b>						
あり	8	(4.1%)	6	(3.8%)	2	(5.7%)
なし	187	(95.9%)	154	(96.3%)	33	(94.3%)
不明	60	—	54	—	6	—

・「不明」は、電話支援時に確認の必要はないと判断されたもの

・割合は、「不明」を除外した合計に対して算出

### (ウ) 支援結果（文書支援対象者中）

電話支援を行った結果は、表 17 のとおりである。「経過観察1」は 236 人(92.5%)、「経過観察2」は 15 人(5.9%)、「経過観察3」は 2 人(0.8%)、「支援希望なし」は 0 人(0%)であった。

表 17 電話支援結果(文書支援対象者中)

支援実施者数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	255		214		41	
経過観察1	236	(92.5%)	196	(91.6%)	40	(97.6%)
経過観察2	15	(5.9%)	13	(6.1%)	2	(4.9%)
経過観察3	2	(0.8%)	2	(0.9%)	0	(0.0%)
支援希望なし	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

- ・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、自身で対処がなされていると判断できたもの
- ・経過観察2: 体調不良や震災時の影響を強く受けている方、社会・学校不適応や孤立している方など、やや心配が残ると判断されたもの
- ・経過観察3: 何らかの理由で状況確認が困難だったもの

さらに、「経過観察2」と判断した理由は、表 18 のとおりである。「体調不良(身体)」が 10 人(66.7%)、「体調不良(精神)」が 5 人(33.3%)、「社会不適応」が 1 人(6.7%)、「孤立」が 2 人(13.3%)であった。

表 18 「経過観察2」の判断理由(文書支援対象者中)

「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	
	15		13		2	
体調不良(身体)	10	(66.7%)	9	(69.2%)	1	(50.0%)
体調不良(精神)	5	(33.3%)	4	(30.8%)	1	(50.0%)
社会不適応	1	(6.7%)	1	(7.7%)	0	(0.0%)
孤立	2	(13.3%)	2	(15.4%)	0	(0.0%)
その他	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

・内訳は延べ数

支援の対応内容は「傾聴」が 230 人(90.2%)、「受診勧奨」が 16 人(6.3%)、「生活習慣指導」が 32 人(12.5%)、「心理教育」が 10 人(3.9%)、「電話での情報提供」が 2 人(0.8%)、「その他」が 20 人(7.8%)であった(表 19)。

表 19 支援の対応内容の分類(文書支援対象者中)

支援実施者数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	255		214		41	
傾聴	230	(90.2%)	190	(88.8%)	40	(97.6%)
受診勧奨	16	(6.3%)	7	(3.3%)	9	(22.0%)
生活習慣指導	32	(12.5%)	15	(7.0%)	17	(41.5%)
心理教育	10	(3.9%)	5	(2.3%)	5	(12.2%)
電話での情報提供	2	(0.8%)	1	(0.5%)	1	(2.4%)
その他(状況確認のみ等)	20	(7.8%)	17	(7.9%)	3	(7.3%)

・内訳は延べ数

支援後の対応は、「継続支援」が 17 人、「文書送付」が 2 人であった(表 20)。

表 20 支援後の対応(文書支援対象者中)

支援実施者数	全体		尺度による支援		尺度以外の項目による支援	
	255		214		41	
継続支援	17	(6.7%)	9	(4.2%)	8	(19.5%)
外部連絡	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
文書送付	2	(0.8%)	1	(0.5%)	1	(2.4%)
他部門の対応	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

・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。

## ウ 尺度以外の項目（生活習慣）による電話支援 （ア）支援対象者の基本属性（尺度以外）

HT/DM・BMIの対象者が157人、HT/DM・多量飲酒の対象者が65人、HT/DM・BMI・多量飲酒の対象者が7人、飲酒ハイリスクの対象者が27人の計256人であった。支援の対象者のうち、男性が189人(73.8%)、女性が67人(26.2%)であった。年代では、最も多いのが60歳代で69人(27.0%)、次いで50歳代が61人(23.8%)、40歳代が53人(20.7%)であった。調査時住所は、県内が204人(79.7%)、県外が52人(20.3%)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・年代及び調査時住所の分布

支援対象者数	全体 256	HT/DM・BMI 157	HT/DM・多量飲酒 65	HT/DM・BMI・多量飲酒 7	飲酒ハイリスク 27
性別					
男	189 (73.8%)	95 (60.5%)	63 (96.9%)	7 (100.0%)	24 (88.9%)
女	67 (26.2%)	62 (39.5%)	2 (3.1%)	0 (0.0%)	3 (11.1%)
年代					
10代	1 (0.4%)	1 (0.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
20代	11 (4.3%)	10 (6.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.7%)
30代	30 (11.7%)	28 (17.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (7.4%)
40代	53 (20.7%)	31 (19.7%)	15 (23.1%)	2 (28.6%)	5 (18.5%)
50代	61 (23.8%)	32 (20.4%)	20 (30.8%)	1 (14.3%)	8 (29.6%)
60代	69 (27.0%)	34 (21.7%)	23 (35.4%)	3 (42.9%)	9 (33.3%)
70代	20 (7.8%)	15 (9.6%)	3 (4.6%)	1 (14.3%)	1 (3.7%)
80代以上	11 (4.3%)	6 (3.8%)	4 (6.2%)	0 (0.0%)	1 (3.7%)
居住地					
県内	204 (79.7%)	124 (79.0%)	51 (78.5%)	6 (85.7%)	23 (85.2%)
県外	52 (20.3%)	33 (21.0%)	14 (21.5%)	1 (14.3%)	4 (14.8%)

・年代は平成28年4月1日を基準に算出

・居住地は平成28年度調査票送付時点の住所

## （イ）対象者の状況（尺度以外）

電話支援を実施できた方は、HT/DM・BMIの対象者が131人、HT/DM・多量飲酒の対象者が54人、HT/DM・BMI・多量飲酒の対象者が7人、飲酒ハイリスクの対象者が22人の計214人であった。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。その結果は表22のとおりであった。

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

支援実施者数	HT/DM・BMI 131	HT/DM・多量飲酒 54	HT/DM・BMI・多量飲酒 7	飲酒ハイリスク 22
214				
運動	71 (54.2%)	16 (29.6%)	3 (42.9%)	10 (45.5%)
食事	76 (58.0%)	22 (40.7%)	3 (42.9%)	10 (45.5%)
飲酒/喫煙	29 (22.1%)	31 (57.4%)	6 (85.7%)	14 (63.6%)

・複数回答あり



## (ウ) 支援結果（尺度以外）

初回電話支援時点で、既に医療機関を受診している方などは、103 人(48.1%)であった。受診勧奨や生活習慣の改善など、継続支援の必要な方は 111 人(51.9%)で、HT/DM・BMI の対象者が 72 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 6 人、飲酒ハイリスクの対象者が 9 人であった(表 23)。

表 23 初回電話支援の結果

	全体	HT/DM・BMI	HT/DM・多量飲酒	HT/DM・BMI・多量飲酒	飲酒ハイリスク
支援実施者数	214	131	54	7	22
継続支援なし	103 (48.1%)	59 (45.0%)	30 (55.6%)	1 (14.3%)	13 (59.1%)
継続支援あり	111 (51.9%)	72 (55.0%)	24 (44.4%)	6 (85.7%)	9 (40.9%)

継続支援対象者 111 人のうち、継続支援実施者は 86 人(77.5%)で、HT/DM・BMI の対象者が 51 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 5 人、飲酒ハイリスクの対象者が 8 人であった。継続支援により、医療機関を受診や生活習慣の改善を確認できた方は 62 人(72.1%)で、HT/DM・BMI の対象者が 37 人、HT/DM・多量飲酒の対象者が 15 人、HT/DM・BMI・多量飲酒の対象者が 3 人、飲酒ハイリスクの対象者が 7 人であった。改善ありの内訳は、医療機関を受診した方が 29 人、生活習慣が改善した方が 50 人、医療機関を受診し、生活習慣も改善した方が 19 人であった(表 24)。

表 24 継続支援の結果

	全体	HT/DM・BMI	HT/DM・多量飲酒	HT/DM・BMI・多量飲酒	飲酒ハイリスク
継続支援対象者数	111	72	24	6	9
継続支援実施者数	86 (77.5%)	51 (70.8%)	22 (91.7%)	5 (83.3%)	8 (88.9%)
改善なし	24 (27.9%)	14 (27.5%)	7 (31.8%)	2 (40.0%)	1 (12.5%)
改善あり	62 (72.1%)	37 (72.5%)	15 (68.2%)	3 (60.0%)	7 (87.5%)
内訳*					
a.医療機関受診	29 (46.8%)	14 (37.8%)	7 (46.7%)	3 (100.0%)	5 (71.4%)
b.生活習慣改善	50 (80.6%)	35 (94.6%)	11 (73.3%)	2 (66.7%)	2 (28.6%)
a & b	19 (30.6%)	12 (32.4%)	3 (20.0%)	2 (66.7%)	2 (28.6%)

\*改善内容については、データの重複あり

## 7. まとめ

電話支援により対象者の状況確認を行ったところ、問題として多く挙げられた内容は、子どもは「学校に関すること」「怒り・イライラ・暴力」「身体面の健康」(保護者は「学校に関すること」「身体面の健康」「睡眠」)であり、一般の支援対象者は、「身体面の健康」「睡眠」「抑うつ」であった。

これらの訴えに対する支援の対応内容は、子どもでは「傾聴」が最も多く、次いで「心理教育」であった。一般では、「傾聴」が最も多く、次いで「生活習慣指導」「受診勧奨」であった。

電話支援の結果、「経過観察2(社会・学校不適応や孤立している等の理由でやや心配が残ると判断された方)」に分類された割合は、子どもへの電話支援では5.5%であり、平成27年度調査(13.6%)と比較し減少した。また、一般への電話支援では、8.6%であり、平成27年度調査(12.5%)と比較し減少し、文書支援対象者についても、5.9%と平成27年度調査(6.6%)と比較し減少した。

「経過観察2」と判断した理由は、子どもでは「体調不良(精神)」「学校不適応」(保護者では「養育上の問題」)が多く、一般では「体調不良(身体)」「体調不良(精神)」が多かった。

また、電話支援で必要と判断された場合は、「継続支援」や「外部連絡」等の対応を行い、継続的な見守りや状況確認を行うとともに、地域の保健・医療機関へと繋いだ。特に、生活習慣支援基準で継続支援を行った方は、医療機関への受診や生活習慣の改善など行動変容が認められた方が7割程度おり、電話による一定の効果が認められた。

### <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