

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 支援結果について

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』支援実施報告」参照。

2 平成 26 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」質問紙調査進捗状況等

(1) 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必要があることから、今年度も質問紙による調査を実施する。

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

212,738 人（平成 27 年 1 月 15 日現在）

〔避難区域等〕

広野町、檜葉町、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 27 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 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	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
4～6 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
0～3 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、飲酒、運動）
- (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」）

(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26年12月31日現在）

143名（83医療機関）

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」
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。

こころのケアについては、中・長期の対策が必要であり、そのためには「こころ」や「からだ」の健康状態について、継続した見守り・支援を行っていることを対象者へ伝えるとともに、「こころ」や「からだ」の変化やその要因を把握し、状況に応じた適切な支援を実施する必要があることから、今年度も引き続き質問紙による調査を行った。

調査後、回答内容を福島県立医科大学の医師等が評価・分析し、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. 方法

1) 支援対象

国が指定した避難区域等の住民及び生年月日が平成 25 年 4 月 1 日以前の者を対象とした、平成 25 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。なお、調査票は以下の区分に分けられる。

0歳～3歳用 :平成 22 年 4 月 2 日から平成 25 年 4 月 1 日までに生まれた者

4歳～6歳用 :平成 19 年 4 月 2 日から平成 22 年 4 月 1 日までに生まれた者

小学生用 :平成 13 年 4 月 2 日から平成 19 年 4 月 1 日までに生まれた者

中学生用 :平成 10 年 4 月 2 日から平成 13 年 4 月 1 日までに生まれた者

一般用 :平成 10 年 4 月 1 日以前に生まれた者

2) 選定基準

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。以下、「子ども」は中学生以下の調査票対象者、「一般」は一般調査票対象者を指す。

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(子どもの情緒と行動に関する尺度)が 20 点以上に該当する者。

- 一 般:K6(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)が 13 点以上かつ PCL(トラウマ反応に関する尺度)が 50 点以上に該当する者。及び PCL の点数に関わらず K6 が 17 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:高血圧または糖尿病の既往歴があり、通院をしていないと回答した者の中で、Body Mass Index (BMI:調査票内の身長及び体重から算出)が 27.5kg/m^2 以上かつ震災後の体重増加が 3kg 以上の者、あるいは飲酒量が一日平均 3 合以上の者。
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)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 13 点以上または PCL が 44 点以上(先行研究における基準値)で、前述の電話による支援の基準に該当しない者。

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。
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、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) 支援結果の分類と支援後の対応

電話支援を行った結果については、「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。支援後の対応では、継続した支援が必要であると判断される場合には、電話支援の継続や市町村・ふくしま心のケアセンターと情報を共有して連携を図った。医療機関の情報提供が必要と判断される場合は、登録医師を紹介する等の対応を行うとともに、必要に応じて支援対象者のかかりつけ医へ情報提供書の送付を行った。また、支援対象者が必要とする医療機関や相談窓口を電話支援時等に情報提供した。支援結果の分類と支援後の対応の詳細については下記のとおりである。

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	体調不良や災害後遺症が強い者、社会・学校不適應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。

支援後の対応

要フォロー	電話での継続支援が必要と判断されたもの。
市町村連絡	対象者の状況から、市町村との情報共有による連携が必要と判断されたもの。
紹介状	こころのケア登録医師を受診するための紹介状を送付したもの。
県内登録医師一覧	こころのケア登録医師についての情報が記載された一覧表を送付したもの。
県外医療機関資料	県外での相談機関情報について(精神保健福祉センター等)情報提供を行ったもの。
情報提供書	かかりつけの医師に、支援対象者の状態について情報提供を行ったもの。
電話での情報提供	電話による支援中、もしくは電話による支援後に改めて架電し、対象者が必要とする医療機関及び相談機関の情報を提供したもの。
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。

3. 結果

1) 支援対象者数及び支援実施件数

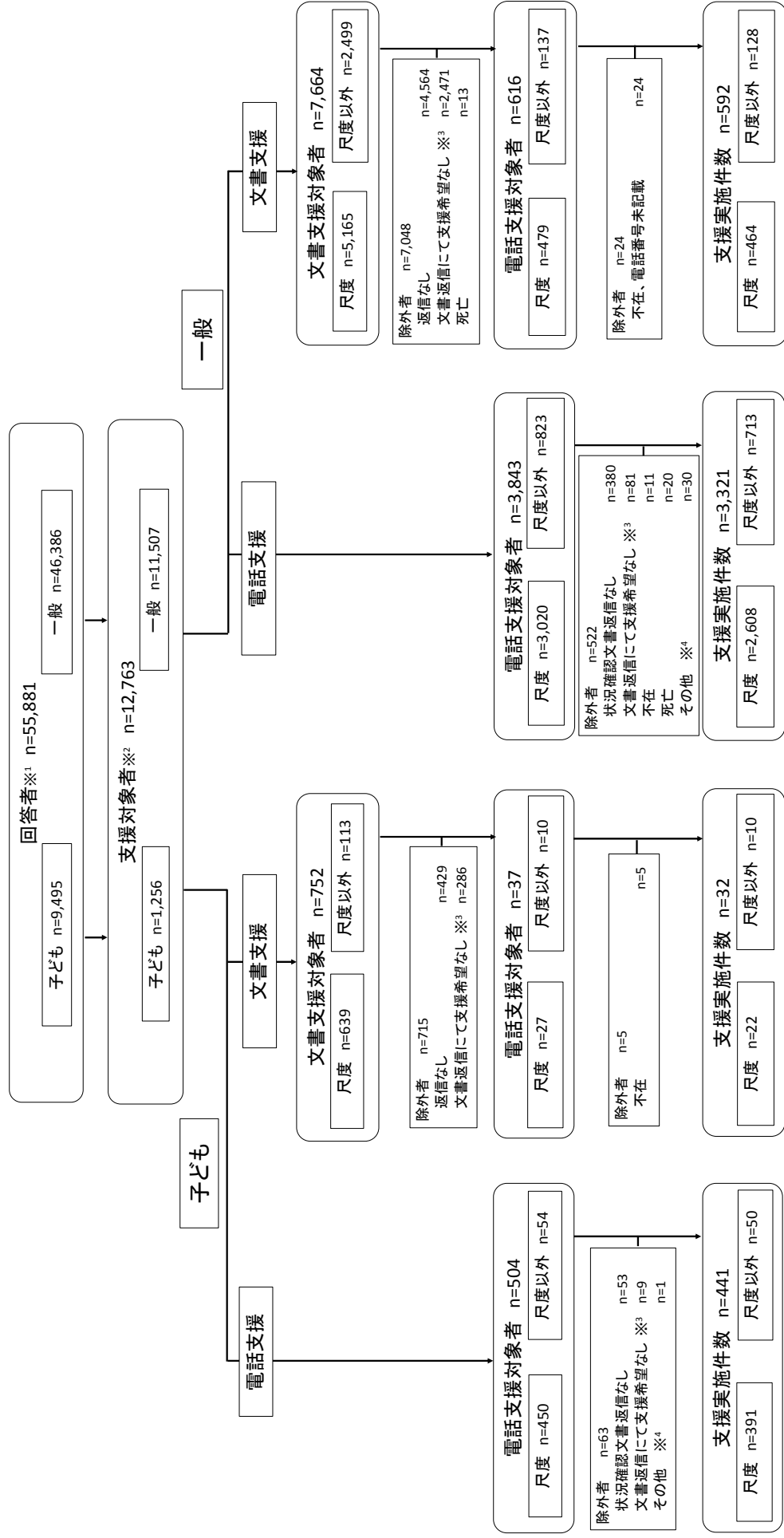
子どもの支援対象者は 1,256 人であり、その内訳は、電話支援対象者 504 人、文書支援対象者 752 人であった。文書支援対象者からの返信内容により、電話支援が必要と判断された者は 37 人であった。

一般の支援対象者は 11,507 人であり、その内訳は、電話支援対象者 3,843 人、文書支援対象者 7,664 人で、文書支援の結果、電話支援が必要と判断された者は 616 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 2,010 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26年10月31日までに回答した者を集計対象とした。
 ※² 平成26年12月31日までに支援対象となった者を集計対象とした。
 ※³ 文書返信にて支援希望なし: ほか各返信時に支援希望なしに丸を付けた者は除外者とした。
 ※⁴ 電話支援の最長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)

2) 子ども

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した対象者は 0 歳～3 歳が 2 人、4 歳～6 歳が 8 人、小学生が 17 人、中学生が 5 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 504 人、文書支援対象者のうち電話支援の対象となった者が 37 人の計 541 人であった。そのうち、男児・男子が 321 人 (59.3%)、女児・女子が 220 人 (40.7%) であった。支援対象者のうち、電話支援を実施できた者は 473 人 (87.4%) であった。電話支援を実施できた者の居住地は、県内が 330 人 (69.8%)、県外が 143 人 (30.2%) であった (表 1)。

表 1 子ども基本属性(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	541	10	124	265	142
男児・男子	321 (59.3%)	3 (30.0%)	79 (63.7%)	165 (62.3%)	74 (52.1%)
女児・女子	220 (40.7%)	7 (70.0%)	45 (36.3%)	100 (37.7%)	68 (47.9%)
支援実施件数	473	9	110	232	122
県内	330 (69.8%)	6 (66.7%)	76 (69.1%)	158 (68.1%)	90 (73.8%)
県外	143 (30.2%)	3 (33.3%)	34 (30.9%)	74 (31.9%)	32 (26.2%)

居住地(県内外)区分は電話支援を実施できた者のみ

(2) 支援対象者の状況

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、新たに質問項目を作成した。電話支援時に支援対象者(あるいは養育者)から聞き取った質問項目の頻度と割合を、表2に示す。

表2 電話支援を実施できた対象者の状況

支援実施件数	全体 473	0歳～3歳 9	4歳～6歳 110	小学生 232	中学生 122
睡眠の問題					
あり	53 (12.9%)	0 (0.0%)	8 (7.8%)	28 (14.0%)	17 (16.7%)
なし	358 (87.1%)	7 (100.0%)	94 (92.2%)	172 (86.0%)	85 (83.3%)
不明	62 -	2 -	8 -	32 -	20 -
食欲があるか					
あり	367 (91.3%)	6 (85.7%)	93 (93.9%)	180 (91.4%)	88 (88.9%)
なし	35 (8.7%)	1 (14.3%)	6 (6.1%)	17 (8.6%)	11 (11.1%)
不明	71 -	2 -	11 -	35 -	23 -
友人関係の問題					
あり	124 (32.6%)	1 (25.0%)	19 (22.1%)	67 (34.9%)	37 (37.8%)
なし	256 (67.4%)	3 (75.0%)	67 (77.9%)	125 (65.1%)	61 (62.2%)
不明	93 -	5 -	24 -	40 -	24 -
元気があるか					
あり	367 (93.1%)	5 (83.3%)	93 (100.0%)	183 (93.8%)	86 (86.0%)
なし	27 (6.9%)	1 (16.7%)	0 (0.0%)	12 (6.2%)	14 (14.0%)
不明	79 -	3 -	17 -	37 -	22 -
身体(化)症状					
あり	46 (12.4%)	1 (16.7%)	10 (11.2%)	21 (11.5%)	14 (14.9%)
なし	326 (87.6%)	5 (83.3%)	79 (88.8%)	162 (88.5%)	80 (85.1%)
不明	101 -	3 -	21 -	49 -	28 -
反抗					
あり	104 (31.4%)	1 (33.3%)	24 (29.6%)	49 (30.1%)	30 (35.7%)
なし	227 (68.6%)	2 (66.7%)	57 (70.4%)	114 (69.9%)	54 (64.3%)
不明	142 -	6 -	29 -	69 -	38 -
イライラ					
あり	116 (34.4%)	0 (0.0%)	27 (32.5%)	56 (33.3%)	33 (39.8%)
なし	221 (65.6%)	3 (100.0%)	56 (67.5%)	112 (66.7%)	50 (60.2%)
不明	136 -	6 -	27 -	64 -	39 -
甘え					
あり	109 (38.0%)	2 (100.0%)	22 (29.7%)	62 (42.8%)	23 (34.8%)
なし	178 (62.0%)	0 (0.0%)	52 (70.3%)	83 (57.2%)	43 (65.2%)
不明	186 -	7 -	36 -	87 -	56 -
退屈					
あり	3 (1.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (1.7%)	1 (1.7%)
なし	245 (98.8%)	3 (100.0%)	66 (100.0%)	119 (98.3%)	57 (98.3%)
不明	225 -	6 -	44 -	111 -	64 -

「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

表 2(続き) 電話支援を実施できた対象者の状況

支援実施件数	全体 473	0歳～3歳 9	4歳～6歳 110	小学生 232	中学生 122
発達の問題					
あり	64 (20.8%)	1 (16.7%)	15 (75.0%)	30 (16.3%)	18 (18.6%)
なし	243 (79.2%)	5 (83.3%)	5 (25.0%)	154 (83.7%)	79 (81.4%)
不明	166 -	3 -	90 -	48 -	25 -
情緒・行動の問題					
あり	92 (24.4%)	0 (0.0%)	12 (13.3%)	55 (29.6%)	25 (26.0%)
なし	285 (75.6%)	5 (100.0%)	78 (86.7%)	131 (70.4%)	71 (74.0%)
不明	96 -	4 -	20 -	46 -	26 -
精神疾患					
あり	12 (3.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (3.8%)	5 (5.1%)
なし	363 (96.8%)	5 (100.0%)	88 (100.0%)	177 (96.2%)	93 (94.9%)
不明	98 -	4 -	22 -	48 -	24 -
トラウマ反応					
あり	45 (12.7%)	0 (0.0%)	7 (8.3%)	29 (16.5%)	9 (9.9%)
なし	309 (87.3%)	3 (100.0%)	77 (91.7%)	147 (83.5%)	82 (90.1%)
不明	119 -	6 -	26 -	56 -	31 -
学校(園)への適応状況					
適応	369 (90.7%)	1 (100.0%)	88 (96.7%)	190 (91.8%)	90 (83.3%)
不適応	38 (9.3%)	0 (0.0%)	3 (3.3%)	17 (8.2%)	18 (16.7%)
不明	66 -	8 -	19 -	25 -	14 -
家庭・環境の問題					
あり	38 (10.1%)	0 (0.0%)	3 (3.4%)	23 (12.4%)	12 (12.2%)
なし	340 (89.9%)	5 (100.0%)	86 (96.6%)	163 (87.6%)	86 (87.8%)
不明	95 -	4 -	21 -	46 -	24 -
養育者の子育て不安					
あり	125 (30.3%)	4 (57.1%)	20 (20.8%)	67 (32.5%)	34 (32.7%)
なし	288 (69.7%)	3 (42.9%)	76 (79.2%)	139 (67.5%)	70 (67.3%)
不明	60 -	2 -	14 -	26 -	18 -
養育者の身体的健康					
あり	43 (10.3%)	0 (0.0%)	10 (10.4%)	20 (9.7%)	13 (12.1%)
なし	373 (89.7%)	7 (100.0%)	86 (89.6%)	186 (90.3%)	94 (87.9%)
不明	57 -	2 -	14 -	26 -	15 -
養育者の精神的健康					
あり	71 (17.2%)	0 (0.0%)	13 (13.1%)	39 (19.0%)	19 (18.4%)
なし	342 (82.8%)	6 (100.0%)	86 (86.9%)	166 (81.0%)	84 (81.6%)
不明	60 -	3 -	11 -	27 -	19 -
通院している病院の有無					
精神科/心療内科等	37 (10.2%)	1 (12.5%)	5 (5.7%)	16 (9.1%)	15 (16.1%)
精神科以外	41 (11.3%)	2 (25.0%)	11 (12.6%)	20 (11.4%)	8 (8.6%)
なし	286 (78.6%)	5 (62.5%)	71 (81.6%)	140 (79.5%)	70 (75.3%)
不明	109 -	1 -	23 -	56 -	29 -
利用している相談機関					
あり	57 (17.8%)	4 (50.0%)	10 (12.7%)	27 (17.1%)	16 (21.3%)
なし	263 (82.2%)	4 (50.0%)	69 (87.3%)	131 (82.9%)	59 (78.7%)
不明	153 -	1 -	31 -	74 -	47 -

「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

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「友人関係の問題」が 124 人(32.6%)、「反抗」が 104 人(31.4%)、「イライラ」が 116 人(34.4%)、「甘え」が 109 人(38.0%)、「養育者の子育て不安」が 125 人(30.3%)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 37 人(10.2%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している者が 41 人(11.3%)、通院をしていない者が 286 人(78.6%)であった。

(3) 支援結果の分類と支援後の対応

電話支援を行った結果について、平成25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。表3に、その結果を示す。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(表4)。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。

電話支援の結果、「経過観察1」は355人(75.1%)、「経過観察2」は102人(21.6%)、「経過観察3」は9人(1.9%)、「支援希望なし」は7人(1.5%)であった(表3)。「経過観察2」と判断した理由は、子ども自身は「学校不適応」が34人(33.3%)と最も多かった。また、子ども、養育者双方とも「体調不良(精神)」が多く、子どもは28人(27.5%)、養育者は39人(38.2%)であった(表4)。

表3 子ども支援結果分類の内訳

	全体	0歳～3歳	4歳～6歳	小学生	中学生
支援実施件数	473	9	110	232	122
経過観察1	355 (75.1%)	8 (88.9%)	86 (78.2%)	173 (74.6%)	88 (72.1%)
経過観察2	102 (21.6%)	1 (11.1%)	19 (17.3%)	51 (22.0%)	31 (25.4%)
経過観察3	9 (1.9%)	0 (0.0%)	3 (2.7%)	5 (2.2%)	1 (0.8%)
支援希望なし	7 (1.5%)	0 (0.0%)	2 (1.8%)	3 (1.3%)	2 (1.6%)

表4 「経過観察2」の判断理由内訳

	全体	0歳～3歳	4歳～6歳	小学生	中学生
「経過観察2」の件数	102	1	19	51	31
<子ども>					
体調不良(身体)	9 (8.8%)	0 (0.0%)	2 (10.5%)	3 (5.9%)	4 (12.9%)
体調不良(精神)	28 (27.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	15 (29.4%)	13 (41.9%)
災害後遺症	14 (13.7%)	0 (0.0%)	6 (31.6%)	6 (11.8%)	2 (6.5%)
学校不適応	34 (33.3%)	0 (0.0%)	13 (68.4%)	8 (15.7%)	13 (41.9%)
その他	20 (19.6%)	1 (100.0%)	5 (26.3%)	8 (15.7%)	6 (19.4%)
<養育者>					
体調不良(身体)	14 (13.7%)	0 (0.0%)	2 (10.5%)	7 (13.7%)	5 (16.1%)
体調不良(精神)	39 (38.2%)	0 (0.0%)	9 (47.4%)	20 (39.2%)	10 (32.3%)
養育上の問題	18 (17.6%)	0 (0.0%)	4 (21.1%)	7 (13.7%)	7 (22.6%)
孤立	5 (4.9%)	0 (0.0%)	1 (5.3%)	2 (3.9%)	2 (6.5%)
その他	8 (7.8%)	1 (100.0%)	1 (5.3%)	6 (11.8%)	0 (0.0%)

内訳は延べ数

支援後の対応は、「要フォロー」が28人、「市町村連絡」が4人、「県内登録医師一覧」が5人、「情報提供書」が1人、「電話での情報提供」が9人、「他部門の対応」が1人であった(表5)。

表 5 子ども支援後の対応

支援実施件数	全体 473	0歳～3歳 9	4歳～6歳 110	小学生 232	中学生 122
要フォロー	28 (5.9%)	1 (11.1%)	5 (4.5%)	11 (4.7%)	11 (9.0%)
市町村連絡	4 (0.8%)	0 (0.0%)	2 (1.8%)	1 (0.4%)	1 (0.8%)
紹介状	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
県内登録医師一覧	5 (1.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (1.7%)	1 (0.8%)
県外医療機関資料	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
情報提供書	1 (0.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)	0 (0.0%)
電話での情報提供	9 (1.9%)	0 (0.0%)	2 (1.8%)	4 (1.7%)	3 (2.5%)
他部門の対応	1 (0.2%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

(4) 対象者を取り巻く問題（子ども）

福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターにおける、平成 23 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」での支援より、電話支援記録から帰納法的分析手法を用いて相談中に聞かれた問題のカテゴリー分類を行った。その結果、『子どもの反応』『保護者・家庭の問題』『学校・近隣等の関係』『環境』の 4 つの大カテゴリーに分類され、『子どもの反応』『保護者・家庭の問題』の 2 カテゴリーに関しては、さらに小カテゴリーに分類された。それらを「対象者を取り巻く問題」として概念図化したものを図 2 に示す。

平成 25 年度調査も平成 24 年度と同様に、平成 23 年度支援の結果作成された、対象者を取り巻く問題のカテゴリーに沿って、支援の中で語られる内容を分類した。

その結果、平成 25 年度では主に、『子どもの反応』において、「学校生活への影響」「イライラ・暴力」、『保護者・家庭の問題』において、「保護者自身」が語られた。

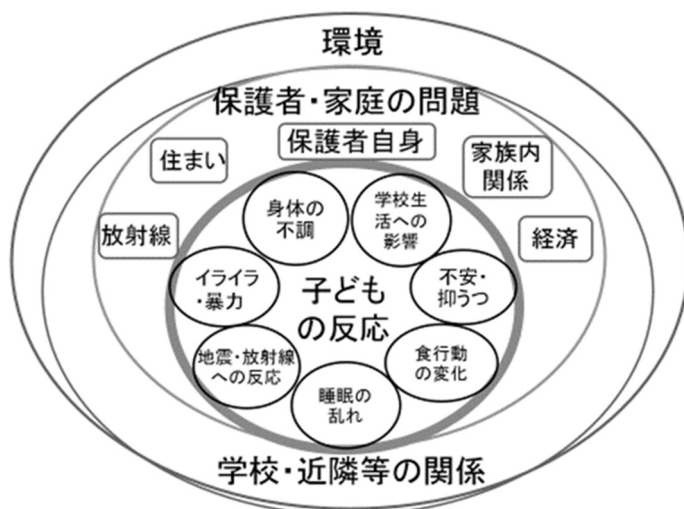


図 2 対象者を取り巻く問題の概念図（子ども）

3) 一般

(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 3,020 人と尺度以外の項目による支援の対象者 823 人の計 3,843 人であった。尺度による支援の対象者のうち、男性が 1,150 人 (38.1%)、女性が 1,870 人 (61.9%) 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 392 人 (47.6%)、女性が 431 人 (52.4%) であった(表 6)。支援対象者のうち、電話支援を実施できた者は 3,321 人 (86.4%) であった。電話支援を実施できた者の居住地は、県内が 2,622 人 (79.0%)、県外が 699 人 (21.0%) であった(表 7)。

表 6 電話支援対象者の性別及び年齢の分布

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	55	21 (38.2%)	34 (61.8%)		13	5 (38.5%)	8 (61.5%)	
20代	124	40 (32.3%)	84 (67.7%)		45	16 (35.6%)	29 (64.4%)	
30代	295	116 (39.3%)	179 (60.7%)		90	35 (38.9%)	55 (61.1%)	
40代	303	132 (43.6%)	171 (56.4%)		114	63 (55.3%)	51 (44.7%)	
50代	416	170 (40.9%)	246 (59.1%)		161	101 (62.7%)	60 (37.3%)	
60代	657	274 (41.7%)	383 (58.3%)		217	98 (45.2%)	119 (54.8%)	
70代	691	254 (36.8%)	437 (63.2%)		123	55 (44.7%)	68 (55.3%)	
80代以上	479	143 (29.9%)	336 (70.1%)		60	19 (31.7%)	41 (68.3%)	
合計	3,020	1,150 (38.1%)	1,870 (61.9%)		823	392 (47.6%)	431 (52.4%)	

平成25年4月1日時点年齢

10代は15歳から19歳

表 7 電話支援対象者の居住地状況(県内外)

居住地	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	
	3,321		2,608		713	
県内	2,622	(79.0%)	2,049	(78.6%)	573	(80.4%)
県外	699	(21.0%)	559	(21.4%)	140	(19.6%)

居住地(県内外)区分は電話支援を実施できた者のみ

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 479人と尺度以外の項目による支援の対象者 137人の計 616人であった。尺度による支援の対象者のうち、男性が 210人(43.8%)、女性が 269人(56.2%)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 76人(55.5%)、女性が 61人(44.5%)であった(表 8)。支援対象者のうち、電話支援を実施できた者は 592人(96.1%)であった。電話支援を実施できた者の居住地は、県内が 483人(81.6%)、県外が 109人(18.4%)であった(表 9)。

表 8 電話支援対象者の性別及び年齢の分布(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	1	0 (0.0%)	1 (100.0%)	2	2 (100.0%)	0 (0.0%)
20代	6	2 (33.3%)	4 (66.7%)	3	1 (33.3%)	2 (66.7%)
30代	16	6 (37.5%)	10 (62.5%)	4	3 (75.0%)	1 (25.0%)
40代	19	8 (42.1%)	11 (57.9%)	12	3 (25.0%)	9 (75.0%)
50代	45	17 (37.8%)	28 (62.2%)	15	10 (66.7%)	5 (33.3%)
60代	79	39 (49.4%)	40 (50.6%)	49	28 (57.1%)	21 (42.9%)
70代	195	82 (42.1%)	113 (57.9%)	28	15 (53.6%)	13 (46.4%)
80代以上	118	56 (47.5%)	62 (52.5%)	24	14 (58.3%)	10 (41.7%)
合計	479	210 (43.8%)	269 (56.2%)	137	76 (55.5%)	61 (44.5%)

平成25年4月1日時点年齢
10代は15歳から19歳

表 9 電話支援対象者の居住地状況(県内外)(文書支援対象者中)

居住地	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	
	592		464		128	
県内	483	(81.6%)	380	(81.9%)	103	(80.5%)
県外	109	(18.4%)	84	(18.1%)	25	(19.5%)

居住地(県内外)区分は電話支援を実施できた者のみ

(2) 支援対象者の状況

ア) 電話支援対象者

電話支援時に支援対象者から聞き取った「体調の変化」「睡眠状況」「通院先状況」等の頻度と割合を表 10 に示す。

表 10 電話支援を実施できた対象者の状況

支援実施件数	全体 3,321		尺度による支援 2,608		尺度以外の項目による支援 713	
体調の変化						
改善	417	(13.4%)	280	(11.5%)	137	(20.1%)
変化なし	2,080	(66.6%)	1,642	(67.3%)	438	(64.2%)
悪化	502	(16.1%)	450	(18.4%)	52	(7.6%)
以前から問題なし	123	(3.9%)	68	(2.8%)	55	(8.1%)
不明	199	—	168	—	31	—
睡眠状況						
改善	339	(11.2%)	245	(10.4%)	94	(13.9%)
変化なし	2,279	(75.0%)	1,791	(75.8%)	488	(72.3%)
悪化	243	(8.0%)	217	(9.2%)	26	(3.9%)
以前から問題なし	178	(5.9%)	111	(4.7%)	67	(9.9%)
不明	282	—	244	—	38	—
通院先状況						
精神科／心療内科等	468	(15.4%)	426	(17.9%)	42	(6.3%)
精神科以外	1,959	(64.3%)	1,587	(66.8%)	372	(55.4%)
なし	621	(20.4%)	364	(15.3%)	257	(38.3%)
不明	273	—	231	—	42	—
相談機関の有無						
あり	459	(28.6%)	296	(25.7%)	163	(36.0%)
なし	1,145	(71.4%)	855	(74.3%)	290	(64.0%)
不明	1,717	—	1,457	—	260	—
気持ちの落ち込み						
あり	1,245	(44.2%)	1,104	(50.3%)	141	(22.7%)
なし	1,570	(55.8%)	1,091	(49.7%)	479	(77.3%)
不明	506	—	413	—	93	—
地震への反応						
強い	147	(7.0%)	140	(7.8%)	7	(2.2%)
弱い	277	(13.2%)	248	(13.8%)	29	(9.3%)
なし	1,679	(79.8%)	1,403	(78.3%)	276	(88.5%)
不明	1,218	—	817	—	401	—

「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

1年前と比較した「体調の変化」は、改善した者が417人(13.4%)、変化がなかった者が2,080人(66.6%)、悪化した者が502人(16.1%)、以前から問題がなかった者が123人(3.9%)であった。

1年前と比較した「睡眠状況」は、改善した者が339人(11.2%)、変化がなかった者が2,279人(75.0%)、悪化した者が243人(8.0%)、以前から問題がなかった者が178人(5.9%)であった。

「通院先状況」は、精神科や心療内科等へ通院している者が468人(15.4%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している者が1,959人(64.3%)、通院をしていない者が621人(20.4%)であった。

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。電話支援時に支援対象者から聞き取った「体調の変化」「睡眠状況」「通院先状況」等の頻度と割合を表 11 に示す。

表 11 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	
	592		464		128	
体調の変化						
改善	47	(8.7%)	35	(8.3%)	12	(9.9%)
変化なし	368	(67.8%)	295	(69.9%)	73	(60.3%)
悪化	97	(17.9%)	80	(19.0%)	17	(14.0%)
以前から問題なし	31	(5.7%)	12	(2.8%)	19	(15.7%)
不明	49	—	42	—	7	—
睡眠状況						
改善	27	(5.2%)	18	(4.4%)	9	(7.8%)
変化なし	400	(76.8%)	326	(80.3%)	74	(64.3%)
悪化	25	(4.8%)	19	(4.7%)	6	(5.2%)
以前から問題なし	69	(13.2%)	43	(10.6%)	26	(22.6%)
不明	71	—	58	—	13	—
通院先状況						
精神科／心療内科等	42	(7.5%)	39	(8.9%)	3	(2.4%)
精神科以外	438	(78.1%)	365	(83.3%)	73	(60.3%)
なし	81	(14.4%)	34	(7.8%)	47	(38.2%)
不明	31	—	26	—	5	—
相談機関の有無						
あり	89	(41.4%)	50	(33.3%)	39	(60.0%)
なし	126	(58.6%)	100	(66.7%)	26	(40.0%)
不明	377	—	314	—	63	—
気持ちの落ち込み						
あり	139	(28.8%)	117	(31.3%)	22	(20.4%)
なし	343	(71.2%)	257	(68.7%)	86	(79.6%)
不明	110	—	90	—	20	—
地震への反応						
強い	12	(3.6%)	12	(3.8%)	0	(0.0%)
弱い	21	(6.3%)	17	(5.4%)	4	(25.0%)
なし	300	(90.1%)	288	(90.9%)	12	(75.0%)
不明	259	—	147	—	112	—

「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

1年前と比較した「体調の変化」は、改善した者が47人(8.7%)、変化がなかった者が368人(67.8%)、悪化した者が97人(17.9%)、以前から問題がなかった者が31人(5.7%)であった。

1年前と比較した「睡眠状況」は、改善した者が27人(5.2%)、変化がなかった者が400人(76.8%)、悪化した者が25人(4.8%)、以前から問題がなかった者が69人(13.2%)であった。

「通院先状況」は、精神科や心療内科等へ通院している者が42人(7.5%)、精神科や心療内科等以外の診療科へ通院している者が438人(78.1%)、通院をしていない者が81人(14.4%)であった。

(3) 支援結果の分類と支援後の対応

電話支援を行った結果について、平成25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。表12に、その結果を示す。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、判断理由も分類した。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。

ア) 電話支援対象者

電話支援の結果、「経過観察1」は2,573人(77.5%)であり、「経過観察2」は599人(18.0%)であり、「経過観察3」は114人(3.4%)であり、「支援希望なし」は35人(1.1%)であった(表12)。「経過観察2」と判断した理由は「体調不良(身体)」が308人(51.4%)、「体調不良(精神)」が412人(68.8%)、「災害後遺症」が64人(10.7%)、「社会不適応」が63人(10.5%)、「孤立」が69人(11.5%)であった(表13)。

表12 電話支援結果分類の内訳

支援実施件数	全体 3,321	尺度による支援 2,608	尺度以外の項目による支援 713
経過観察1	2,573 (77.5%)	1,982 (76.0%)	591 (82.9%)
経過観察2	599 (18.0%)	501 (19.2%)	98 (13.7%)
経過観察3	114 (3.4%)	94 (3.6%)	20 (2.8%)
支援希望なし	35 (1.1%)	31 (1.2%)	4 (0.6%)

表13 「経過観察2」の判断理由内訳

「経過観察2」の件数	全体 599	尺度による支援 501	尺度以外の項目による支援 98
体調不良(身体)	308 (51.4%)	261 (52.1%)	47 (48.0%)
体調不良(精神)	412 (68.8%)	347 (69.3%)	65 (66.3%)
災害後遺症	64 (10.7%)	57 (11.4%)	7 (7.1%)
社会不適応	63 (10.5%)	59 (11.8%)	4 (4.1%)
孤立	69 (11.5%)	62 (12.4%)	7 (7.1%)

内訳は延べ数

支援後の対応は、「要フォロー」が214人、「市町村連絡」が65人、「紹介状」が8人、「県内登録医師一覧」が34人、「県外医療機関資料」が5人、「情報提供書」が4人、「電話での情報提供」が34人、「他部門の対応」が6人であった(表14)。

表 14 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	
	3,321		2,608		713	
要フォロー	214	(6.4%)	121	(4.6%)	93	(13.0%)
市町村連絡	65	(2.0%)	56	(2.1%)	9	(1.3%)
紹介状	8	(0.2%)	7	(0.3%)	1	(0.1%)
県内登録医師一覧	34	(1.0%)	29	(1.1%)	5	(0.7%)
県外医療機関資料	5	(0.2%)	2	(0.1%)	3	(0.4%)
情報提供書	4	(0.1%)	3	(0.1%)	1	(0.1%)
電話での情報提供	34	(1.0%)	28	(1.1%)	6	(0.8%)
他部門の対応	6	(0.2%)	5	(0.2%)	1	(0.1%)

イ) 文書支援対象者

電話支援の結果、「経過観察1」は 506 人(85.5%)であり、「経過観察2」は 78 人(13.2%)であり、「経過観察3」は 6 人(1.0%)であり、「支援希望なし」は 2 人(0.3%)であった(表 15)。「経過観察2」と判断した理由は「体調不良(身体)」が 48 人(61.5%)、「体調不良(精神)」が 42 人(53.8%)、「災害後遺症」が 4 人(5.1%)、「社会不適応」が 4 人(5.1%)、「孤立」が 3 人(3.8%)であった(表 16)。

表 15 電話支援結果分類(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	
	592		464		128	
経過観察1	506	(85.5%)	395	(85.1%)	111	(86.7%)
経過観察2	78	(13.2%)	62	(13.4%)	16	(12.5%)
経過観察3	6	(1.0%)	6	(1.3%)	0	(0.0%)
支援希望なし	2	(0.3%)	1	(0.2%)	1	(0.8%)

表 16 「経過観察2」の判断理由内訳

「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	
	78		62		16	
体調不良(身体)	48	(61.5%)	36	(58.1%)	12	(75.0%)
体調不良(精神)	42	(53.8%)	36	(58.1%)	6	(37.5%)
災害後遺症	4	(5.1%)	4	(6.5%)	0	(0.0%)
社会不適応	4	(5.1%)	3	(4.8%)	1	(6.3%)
孤立	3	(3.8%)	3	(4.8%)	0	(0.0%)

内訳は延べ数

支援後の対応は、「要フォロー」が 25 人、「市町村連絡」が 4 人、「県内登録医師一覧」が 8 人、「電話での情報提供」が 4 人、「他部門の対応」が 4 人であった(表 17)。

表 17 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	
	592		464		128	
要フォロー	25	(4.2%)	16	(3.4%)	9	(7.0%)
市町村連絡	4	(0.7%)	2	(0.4%)	2	(1.6%)
紹介状	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
県内登録医師一覧	8	(1.4%)	7	(1.5%)	1	(0.8%)
県外医療機関資料	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
情報提供書	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
電話での情報提供	4	(0.7%)	4	(0.9%)	0	(0.0%)
他部門の対応	4	(0.7%)	3	(0.6%)	1	(0.8%)

(4) 対象者を取り巻く問題（一般）

福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センターにおける、平成 23 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」での支援より、電話支援記録から帰納法的分析手法を用いて相談中に聞かれた訴えのカテゴリー分類を行った。その結果、『自身の反応』『家庭内の問題』『社会生活における問題』『風土・文化的背景に関すること』の 4 つの大カテゴリーに分類され、『自身の反応』『家庭内の問題』『社会生活における問題』の 3 カテゴリーに関しては、さらに小カテゴリーに分類された。それらを「対象者を取り巻く問題」として概念図化したものを図 3 に示す。

平成 25 年度も平成 24 年度と同様に、平成 23 年度支援の結果作成された、対象者を取り巻く問題のカテゴリーに沿って、支援の中で語られる内容を分類した。

その結果、平成 25 年度は主に、『自身の反応』について、「身体の不調」「睡眠の乱れ」「抑うつ」「将来の不安」、『家庭内の問題』について、「住環境の変化」「家族内関係」「日常生活習慣の変更」、『社会生活における問題』について、「行政政策への不満・補償問題」「保健医療福祉」が語られた。

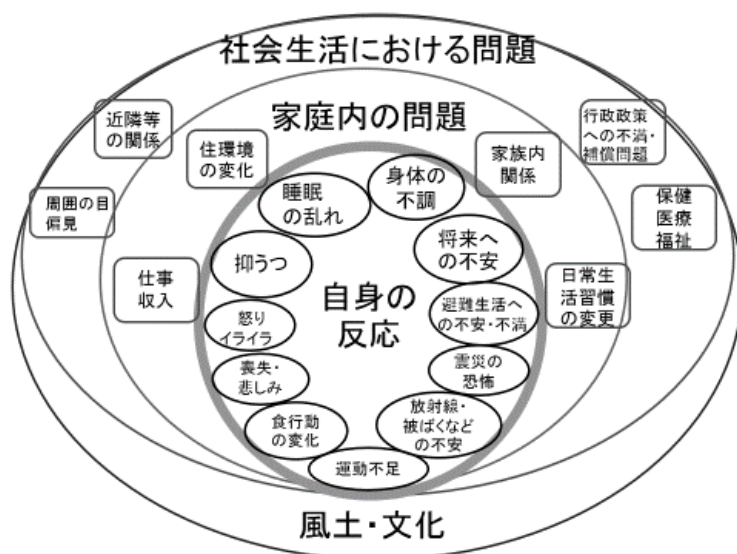


図 3 対象者を取り巻く問題の概念図(一般)

4. まとめ

平成 25 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、子どもの支援対象者は1,256人、一般の支援対象者は11,507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2,010人であった。子どもの支援対象者の内訳は、電話支援の対象者504人、文書支援の対象者752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37人であった。一般の支援対象者の内訳は、電話支援の対象者3,843人、文書支援の対象者7,664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616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、355人(75.1%)が「経過観察1^{※1}」に分類され、102人(21.6%)が「経過観察2^{※2}」に分類された。また、「対象者を取り巻く問題」の категорияに沿って支援の中で語られた内容を分類すると、『子どもの反応』は、「学校生活への影響」「イライラ・暴力」、『保護者・家庭の問題』は、「保護者自身」が主に語られた。

一般への電話支援では、電話支援対象者については、2,573人(77.5%)が「経過観察1」に分類され、599人(18.0%)が「経過観察2」に分類された。文書支援対象者については、506人(85.5%)が「経過観察1」に分類され、78人(13.2%)が「経過観察2」に分類された。「対象者を取り巻く問題」の категорияに沿って支援の中で語られた内容を分類すると、『自身の反応』は、「身体の不調」「睡眠の乱れ」「抑うつ」「将来の不安」、『家庭内の問題』は、「住環境の変化」「家族内関係」「日常生活・習慣の変更」、『社会生活における問題』は、「行政政策への不満・補償問題」が主に語られた。

※1 経過観察1:体調や環境の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。

※2 経過観察2:体調不良や災害後遺症が強い者、社会・学校不適應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。