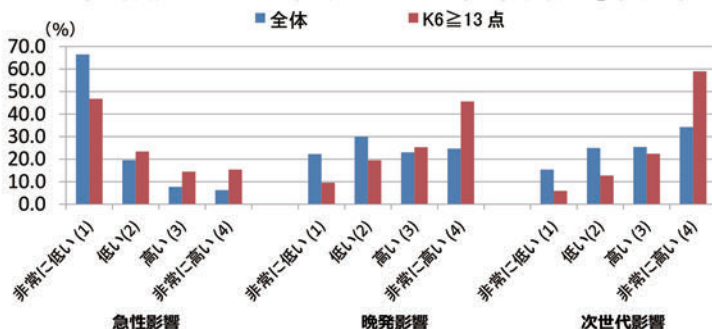


2011年度県民健康調査「こころの健康度・生活習慣に関する調査」結果から



※K6は全般的な精神健康度を測る自記式尺度で、13点以上の場合、うつ症状や不安症状が強いことを示している。

- **全体としては、**
急性影響については、可能性は極めて低いと答えた人が多く、晩発影響については、意見が分かれ、次世代影響については、極めて高いと答えた人が最も多かった。
- **精神的不調の人では、**
どのタイプの影響についても、可能性が極めて高いと答えた人の割合が多かった。

Suzuki Y, et. al., Bull World Health Organ, 2015 より作成
(<https://www.who.int/bulletin/volumes/93/9/14-146498.pdf>)

福島県が実施している県民健康調査では、毎年被災者に対しこころの健康度・生活習慣に関する調査を実施しています（詳しくは、下巻10.5節「こころの健康度・生活習慣に関する調査」を参照）。2011年度には、被災者に対し、①放射線の急性被ばく影響（抜毛や出血など）、②晩発影響（甲状腺がんや白血病）、③なんらかの次世代への影響、の3点について、その認識を尋ねています。その結果は次のとおりです。

- 急性被ばくを心配する被災者は非常に少ない一方、晩発影響や次世代影響を心配する被災者は非常に多く、半数以上にのぼっている。
- ①、②、③の3点の設問の全てで、放射線影響を心配する人は、そうでない人よりも明らかに精神健康度が悪く、抑うつ症状や不安症状を抱えている。

これらの結果から、否定的なリスク認知を有する被災者は、同時に強い抑うつ・不安症状を有している可能性が高いと言えます。

本資料への収録日：2018年2月28日