

「避難区域等の住民の皆さまの こころとからだの健康を見守ります」

こころの健康度・生活習慣に関する調査は、東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故の体験やこれらの災害による避難生活により、多くの方が不安やストレスを抱えていることから、県民のこころやからだの健康状態と生活習慣などを正しく把握し、一人一人に寄り添った保健・医療・福祉に係る適切なケアを提供することを目的に開始されました。

第45回福島県「県民健康調査」検討委員会資料より作成

避難区域に指定され、長期にわたる避難生活を強いられている多くの住民の方は、生活環境が大きく変わり、生活習慣も変化せざるを得ませんでした。それに伴い、調査対象となる住民の皆さまの身体はもとより、こころの健康に関してもしっかり見守り、適切な支援やそのための体制作り役に役立つことを目的に「こころの健康度・生活習慣に関する調査」（ここから調査）を実施しています。

本資料への収録日：2013年3月31日

改訂日：2023年3月31日

【対象】

- ・2011年3月11日から2012年4月1日までに対象地域に住民登録をしていた方。
(対象地域を転出後も対象としています。)
- ・実施年度の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

【対象地域】

広野町、楢葉町、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(特定避難勧奨地点の属する区域)

【方法】

調査票：郵送またはオンラインによる、本人又は保護者による回答(自記式)

【主な調査項目】

- ・現在のこころとからだの健康状態について
- ・生活習慣(食生活、睡眠、喫煙、運動など)について
- ・現在の生活状況について(「一般成人」)

【支援の取組】

回答内容を、福島県立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、公認心理師や保健師・看護師等による「ここからの健康支援チーム」が電話支援を行う。電話支援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(※下巻P151「こころの健康度・生活習慣に関する調査 概要(2/2)」を参照)を紹介する。

また、継続的な支援が必要な場合には、避難元の市町村等と連携し、必要な支援を検討・提供する。

第45回福島県「県民健康調査」検討委員会資料より作成

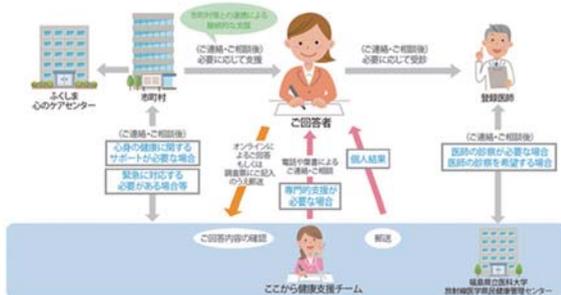
こころの健康度・生活習慣に関する調査の対象となる方は、健康診査と同じく、東京電力福島第一原子力発電所事故時に警戒区域、計画的避難区域、緊急時避難準備区域に指定された市町村及び特定避難勧奨地点の属する地域に2011年3月11日及び調査年度の4月1日に住民登録があった方々です。また、上記の方以外で、基本調査の結果必要と認められた方も対象としております。より適切な対応を行うために、調査対象者の年齢に応じた調査票を用いています。小児は「0歳～3歳」「4歳～6歳」「小学生」「中学生」の4つに区分し、それに16歳以上の「一般成人」を加えて計5つに区分しています。

質問内容は、うつ病やトラウマ反応等こころの問題のほか、食生活、睡眠、飲酒、喫煙、運動等の生活習慣の変化についてもお尋ねしています。

本資料への収録日：2013年3月31日

改訂日：2023年3月31日

～調査票ご提出から支援までの流れ～ 関係機関や医師が連携してケアをしています



- ※ 継続した支援が必要と思われる方には、地域の登録医師や市町村等と連携し、継続的なケアを行っています。
- ※ 2014年度より個人結果通知書をお送りしています。
- ※ 登録医師：災害時におけるメンタルヘルスや放射線医療に関する講習会を受講している、精神科・小児科等の医師。
2022年7月1日現在、78医療機関に121名の登録医師がいます。

電話支援者数

	子ども	一般成人
2011年度	1,180	6,310
2012年度	623	5,991
2013年度	473	3,913
2014年度	327	3,053
2015年度	250	2,567
2016年度	181	2,382
2017年度	210	2,410
2018年度	167	2,404
2019年度	143	2,117
2020年度	117	2,213

文書支援者数

	子ども	一般成人
2011年度	1,066	10,898
2012年度	800	10,168
2013年度	752	7,664
2014年度	517	6,244
2015年度	435	6,075
2016年度	336	6,098
2017年度	375	5,545
2018年度	297	4,994
2019年度	314	4,408
2020年度	253	4,716

第11、15、19、22、26、27、31、32、35、38、39、42、45回福島県「県民健康調査」検討委員会資料より作成

調査票に回答いただいた方には、解析結果とそれに基づいた助言を個別に返送しています。解析の結果、専門的な支援が必要と思われる方には、臨床心理士、保健師、看護師等から、こころの健康や生活習慣に関する問題について電話による支援を行っています。また、必要に応じて健康情報や相談先を掲載したパンフレットの送付も行っています。

電話による支援では、「家族に言えない話ができて良かった」「何か落ち込むことがあったらここに電話すれば相談に乗ってもらえると分かって安心した」といった声が寄せられています。

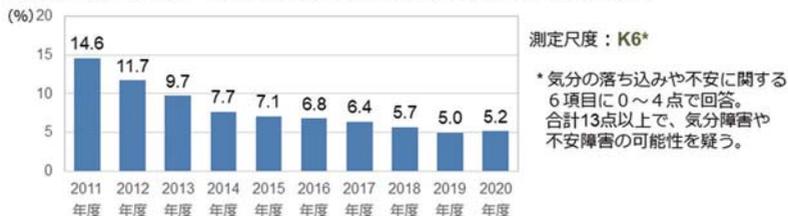
また、継続した支援や医師の診察が必要と考えられる場合には、市町村、ふくしま心のケアセンター、専門的助言ができる登録医師と連携し、支援を行っています。

本資料への収録日：2013年3月31日

改訂日：2023年3月31日

【一般成人（16歳以上）のこころの健康度】

● 気分の落ち込みや不安に関して支援が必要と考えられる人の割合



● 被災で生じた「トラウマ反応」に関して支援が必要と考えられる人の割合



第45回福島県「県民健康調査」検討委員会資料より作成

一般成人（16歳以上）のこころの健康度を評価する尺度として K6¹ を用いています。2011年度調査及び2012年度調査と比較して低下（改善）しているものの、日本の先行研究（川上，2007）における割合（3.0%）と比較すると、依然として高い（悪い）値を示しています。

性別では、男性より女性の方が高い値を示し、年齢別では若年者の方が高い傾向にあります。

また一般成人（16歳以上）のトラウマ反応を評価する尺度として PCL² を用いています。2011～2013年度調査と比較して、2016～2020年度調査結果は大きく低下（改善）していましたが、今なお1割近い方々が強いトラウマ反応を持っていることがわかります。

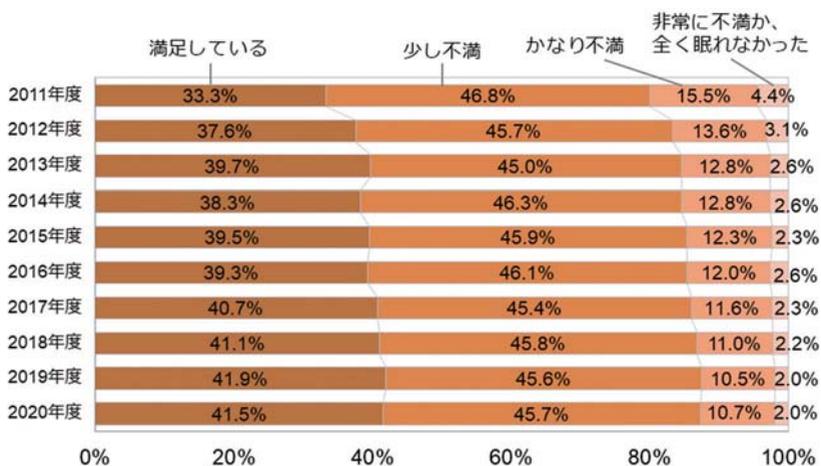
性別では、男性より女性の方が高い値を示し、年齢別では年代が上がるにつれ高くなる傾向にあります。

1. K6：気分の落ち込みや不安に関する6項目（例：「神経過敏に感じましたか」「絶望的だと感じましたか」等）について、それぞれ過去30日間の頻度を尋ねた質問で、16歳以上を対象に実施しています。この尺度によって気分障害や不安障害の可能性について判定しました。
2. PCL（Post Traumatic Stress Disorder Checklist）：被災体験に関連した過去30日間の心身の反応（トラウマ反応）を尋ねた質問で、K6と同様に16歳以上を対象に実施しています。この尺度によって、トラウマ反応の強さについて判定しました。2011～2013年度調査後、2年間の休止を経て、大幅に項目数を減らして2016年度から再実施しています（項目数を減らしても尺度の信頼性は損なわれていないことがわかっています）。

本資料への収録日：2015年3月31日

改訂日：2023年3月31日

【最近1か月の睡眠の満足度】一般成人（16歳以上）



第45回福島県「県民健康調査」検討委員会資料より作成

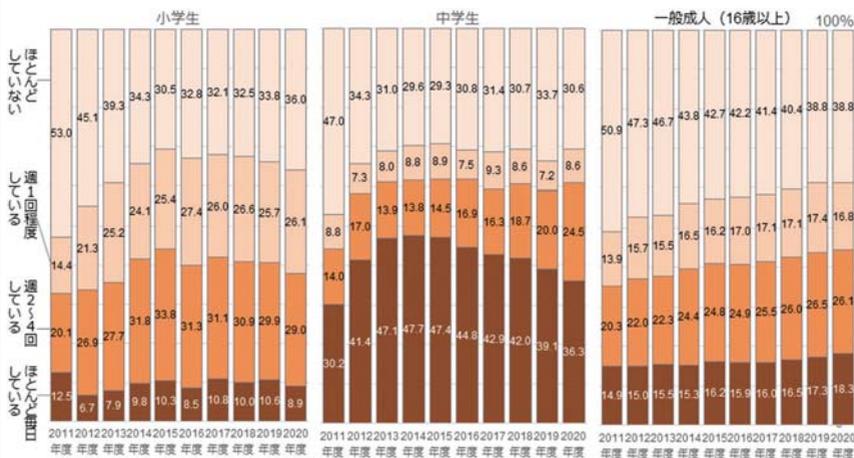
睡眠はメンタルヘルスにはもちろん、高血圧、糖尿病等様々な慢性身体疾患に影響を与える重要な要素です。

睡眠に満足を示す方の割合が少しずつ増えている一方で、不満を持っている方が今なお6割弱いることが分かります。

本資料への収録日：2016年3月31日

改訂日：2023年3月31日

【普段の運動についての割合】



第45回福島県「県民健康調査」検討委員会資料より作成

小学生、中学生では、2012年度から徐々に運動の機会が増え、改善傾向がみられてきましたが、2016年度から2020年度においてはあまり大きな変化はみられませんでした。一般成人（16歳以上）は、少しずつ運動頻度が上昇しています。

特に小学生、中学生にとって運動は心身の発達に重要な影響を与えると考えられており、一般成人についてもメンタルヘルスの向上や生活習慣病の予防に、運動習慣は非常に重要です。

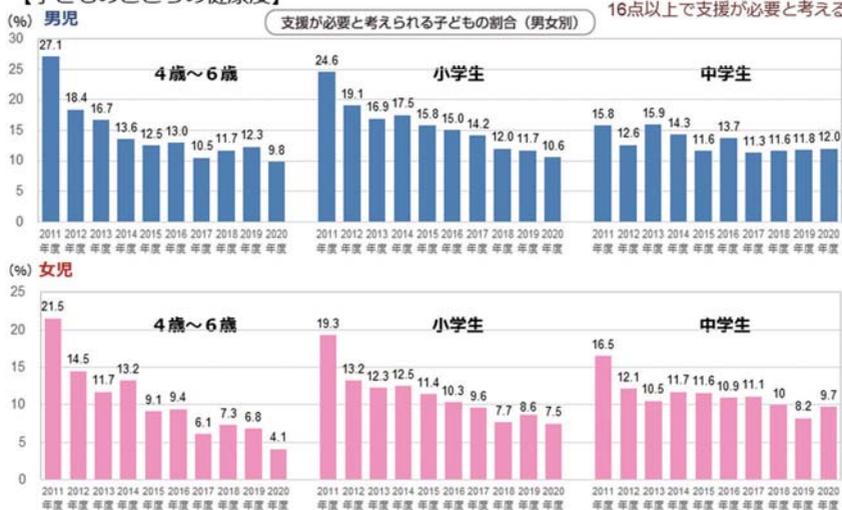
本資料への収録日：2016年3月31日

改訂日：2023年3月31日

【子どものこころの健康度】

測定尺度: SDQ[※]

16点以上で支援が必要と考える



第45回福島県「県民健康調査」検討委員会資料より作成

子どものこころの健康度を評価する尺度としてSDQ¹を用いています。

日本の先行研究 (Matsuishi et al., 2008) におけるSDQ16点以上の割合の9.5%と比較すると、2020年度調査では女兒はすべての群でハイリスクの割合が同程度が低い傾向でした。その一方、男児は全ての群でハイリスクの子どもの割合が、今なお高い状況です。

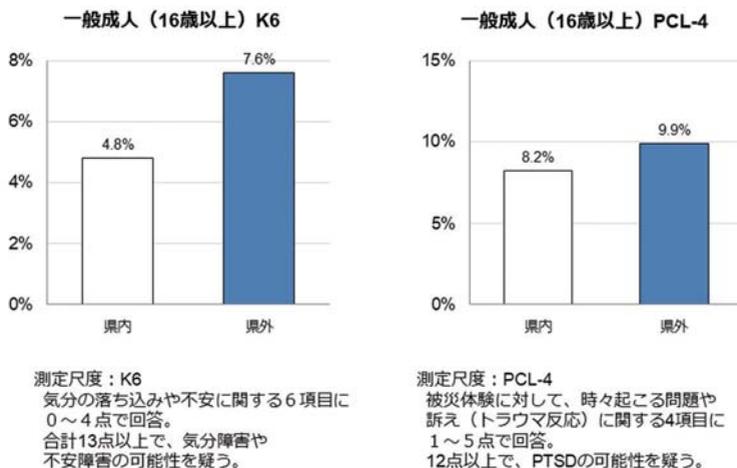
2020年度調査では、2011年度調査と比較してSDQ 高得点の割合は全ての区分で減少しましたが、2012年度調査と比べると改善度の幅が小さくなり、ほぼ横ばいでした。

- SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) : 子どもの情緒と行動に関する25項目 (例: 「他人の気持ちをよく気遣う」、「落ち着きがなく、長い間じっとしてられない」等) について、それぞれ過去半年間にどれくらい当てはまるかを尋ねた質問で、4歳～15歳を対象に実施しています。この尺度によって専門的な支援が必要かどうかを判定しました。

本資料への収録日: 2015年3月31日

改訂日: 2023年3月31日

【調査時住所別（県内・県外）こころの健康度 支援が必要と考えられる人の割合】



第45回福島県「県民健康調査」検討委員会資料より作成

2020年度調査の回答者において、2020年度調査時の住所を福島県内と県外に分類し、こころの健康度をK6及びPCL-4を用いて比較しました。その結果、一般成人（16歳以上）のK6で支援が必要と考えられる人の割合は、県内よりも県外の方が高い傾向がみられます。日本の先行研究（川上，2007）における割合（3.0%）と比較すると、県内は約1.6倍、県外では約2.5倍の高さとなっていることがわかります。同様に、一般成人（16歳以上）のPCL-4においても支援が必要と考えられる人の割合は、県内よりも県外の方が高い傾向がみられます。

本資料への収録日：2019年3月31日

改訂日：2023年3月31日