

- このスライドは、非営利かつ個人的な目的に限り閲覧することができます。

The following presentation slides are shared with symposium participants exclusively for personal, non-commercial, educational purposes.

- このスライドの著作権は、講演の発表者本人に帰属します(図表等の引用箇所は除く)。如何なる国・地域においても、また紙媒体やインターネット・電子データなど形態に関わらず、スライドの全部または一部を無断で複製、転載、配布、送信、放送、貸与、翻訳、販売、変造、二次的著作物を作成すること等は、固く禁止します。

Copyright of these slides belongs to the presenter and/or the Radiation Medical Science Center for the Fukushima Health Management Survey, Fukushima Medical University (except figures, tables, etc., cited from other sources). It is strictly prohibited to reproduce, reprint, distribute, transmit, broadcast, loan, translate, sell, modify, and/or create derivatives of any slides, in any physical or electronic medium anywhere in the world.

2024年 福島県立医科大学『県民健康調査』国際シンポジウム
公立大学法人福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター
国際シンポジウム事務局(広報・国際連携室)

✉ kenkani@fmu.ac.jp Tel: 024-581-5454(平日9~17時)

2024 Fukushima Medical University International Symposium on the Fukushima Health Management Survey

Secretariat of International Symposium

Office of Public Communications and International Cooperation, Radiation Medical Science Center for the Fukushima Health Management Survey, Fukushima Medical University

✉ kenkani@fmu.ac.jp, TEL: +81-24-581-5454 (Weekday, 9a.m. - 5 p.m. JST)

こころの健康度・生活習慣に関する調査(ここから調査)

福島災害後の 被災者メンタルヘルスの今:

ここから調査から見えてきた人々のつながりの大切さ

福島県立医科大学
堀越直子・前田正治

ここから調査の目的

- 被災県民のメンタルヘルスと生活習慣問題を長期的に把握する
- 把握した健康情報をもとに、一人ひとりに寄り添った保健・医療・福祉に係る適切な支援を提供する



心身の健康にリスクを抱えていると考えられる住民へのアウトリーチ型の電話支援等の実施

調査対象

- 避難地域に指定された13市町村の住民約21万人の方々
- 年齢に応じて5グループにわけて調査実施

①0-3歳

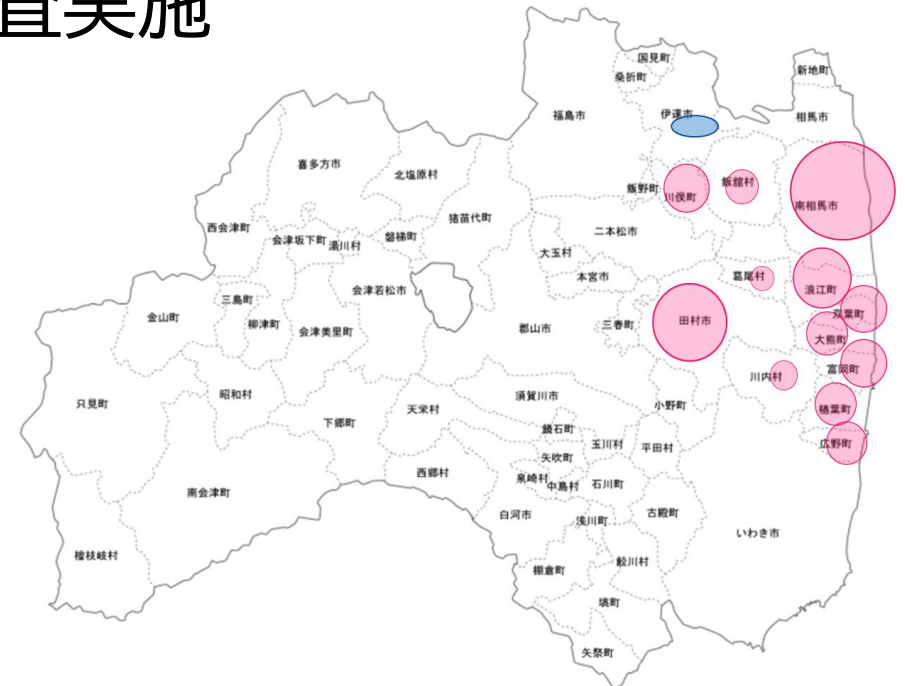
②4-6歳

③小学生(7-12歳)

④中学生(13-15歳)

⑤一般成人(16歳以上)

本調査は2012年1月から毎年行われている



主な調査項目

➤ 子ども(中学生以下)

情緒と行動(SDQ:4歳以上)、健康状態、身長・体重、睡眠、運動、食生活、発達や心の問題の有無など

➤ 一般成人(16歳以上)

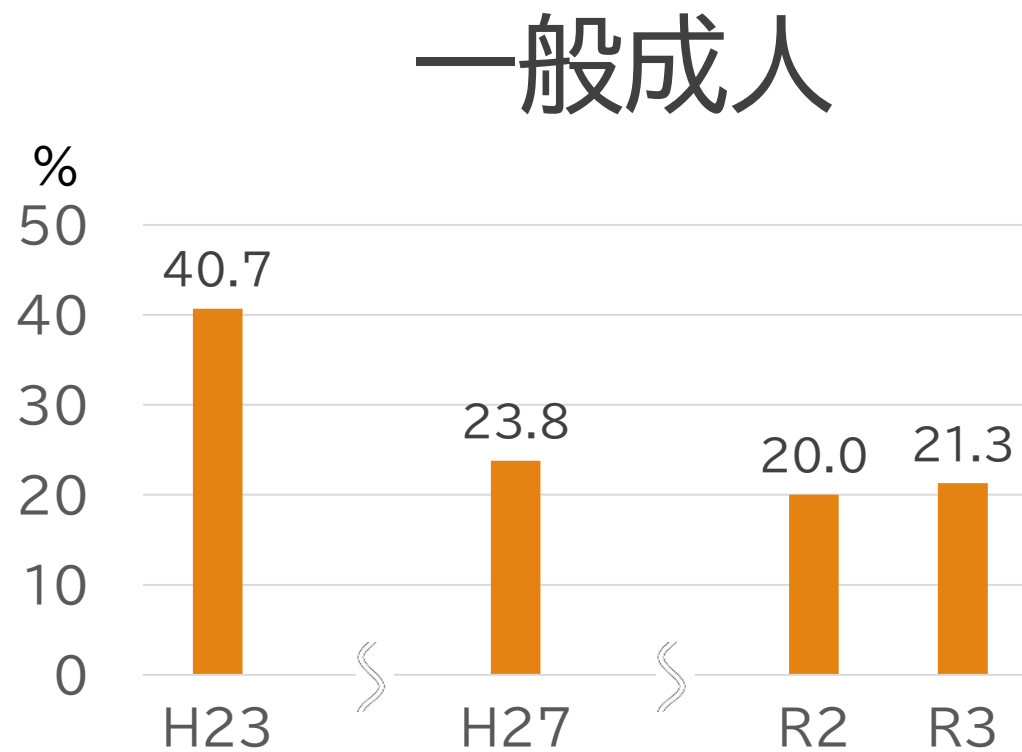
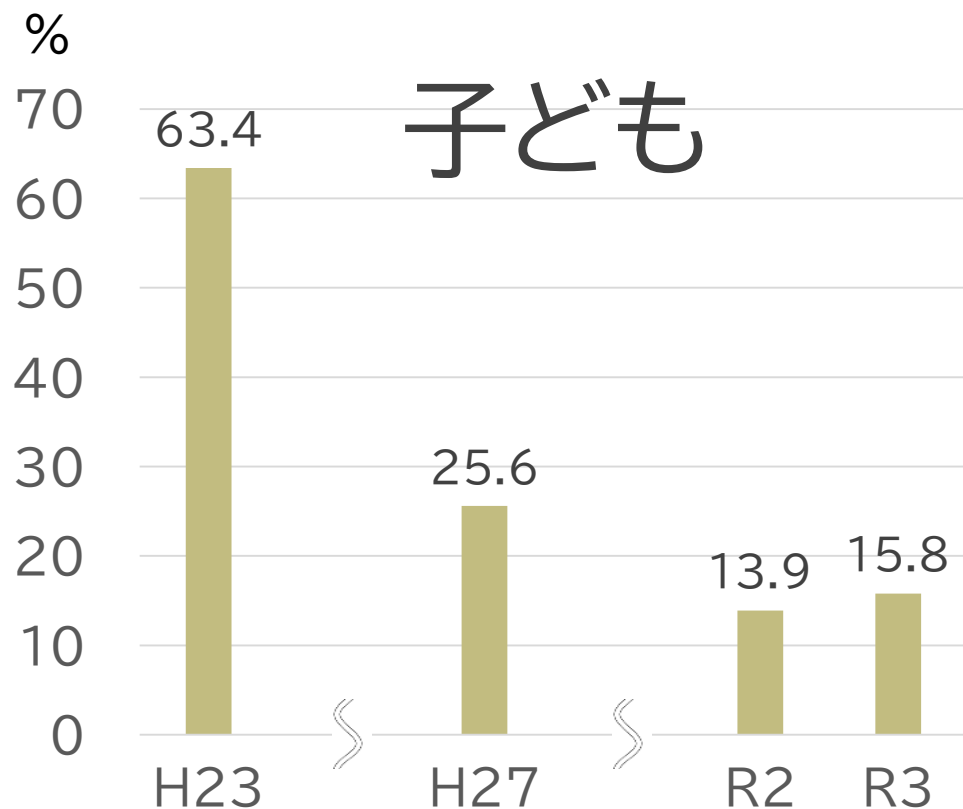
全般的な精神健康度(K6)、トラウマ(PCL)、健康状態、身長・体重、既往歴、食生活、睡眠、喫煙、飲酒、運動、放射線の健康影響の認識など

※すべての区分に自由記載欄

(調査への質問や悩みなどを自由に記載する欄)

調查結果

回答率の推移

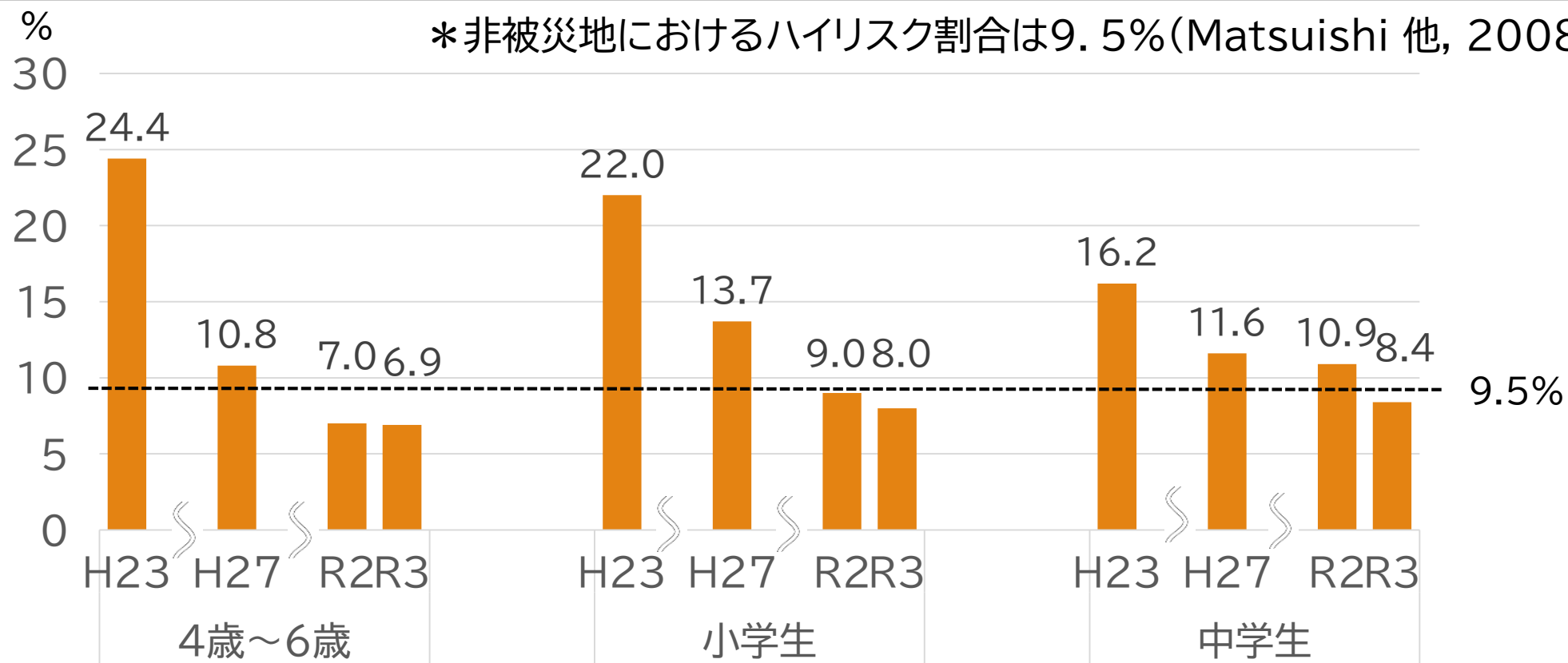


第48回「県民健康調査」検討委員会報告書より

子どもの情緒と行動(SDQ)ハイリスク割合の推移

*SDQ 16点以上の割合

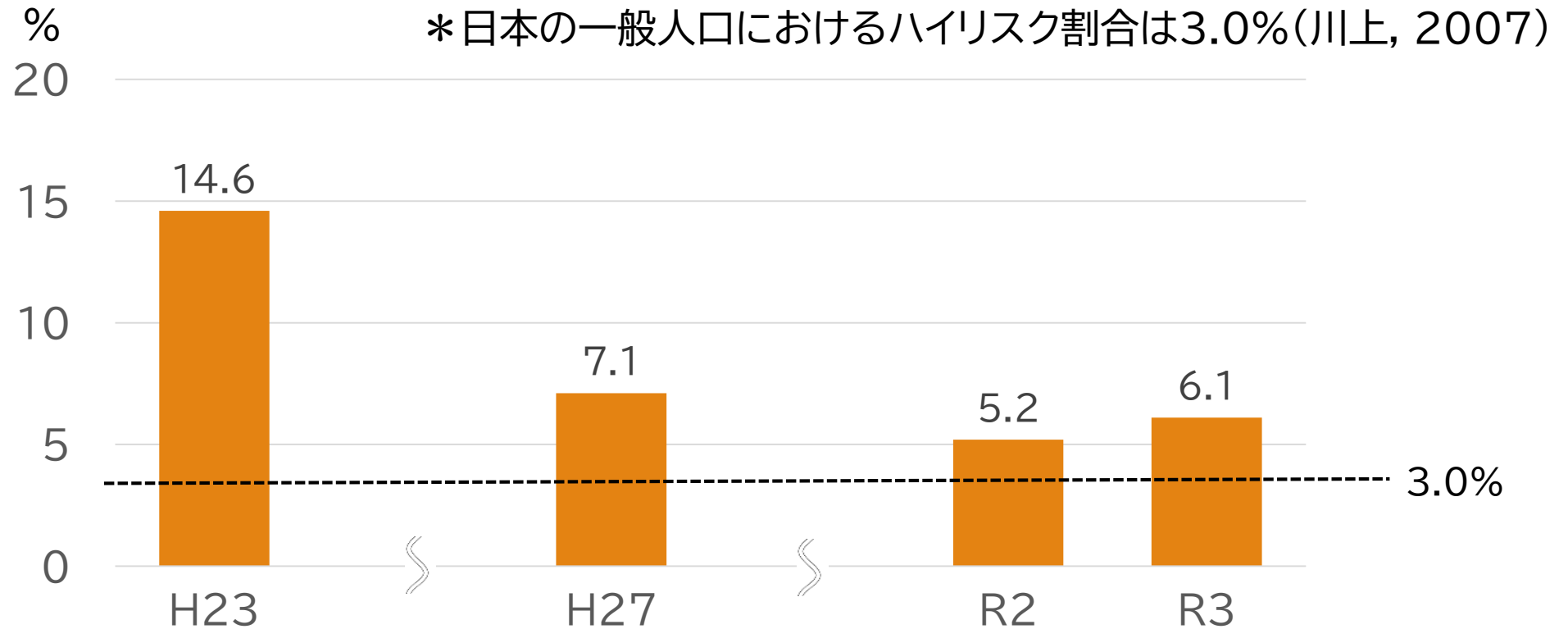
*非被災地におけるハイリスク割合は9.5%(Matsuishi 他, 2008)



第48回「県民健康調査」検討委員会報告書より

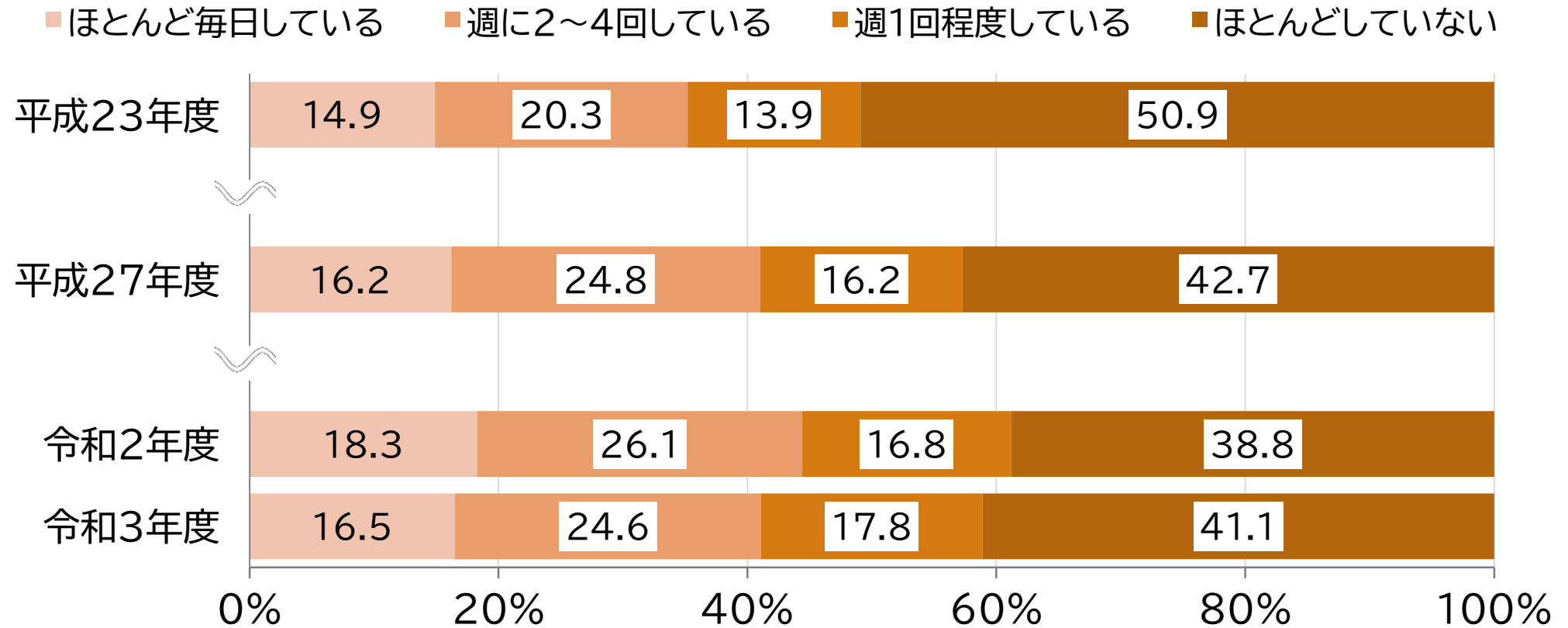
成人の全般的精神健康度(K6)ハイリスク割合の推移

*K6 13点以上の割合



第48回「県民健康調査」検討委員会報告書より

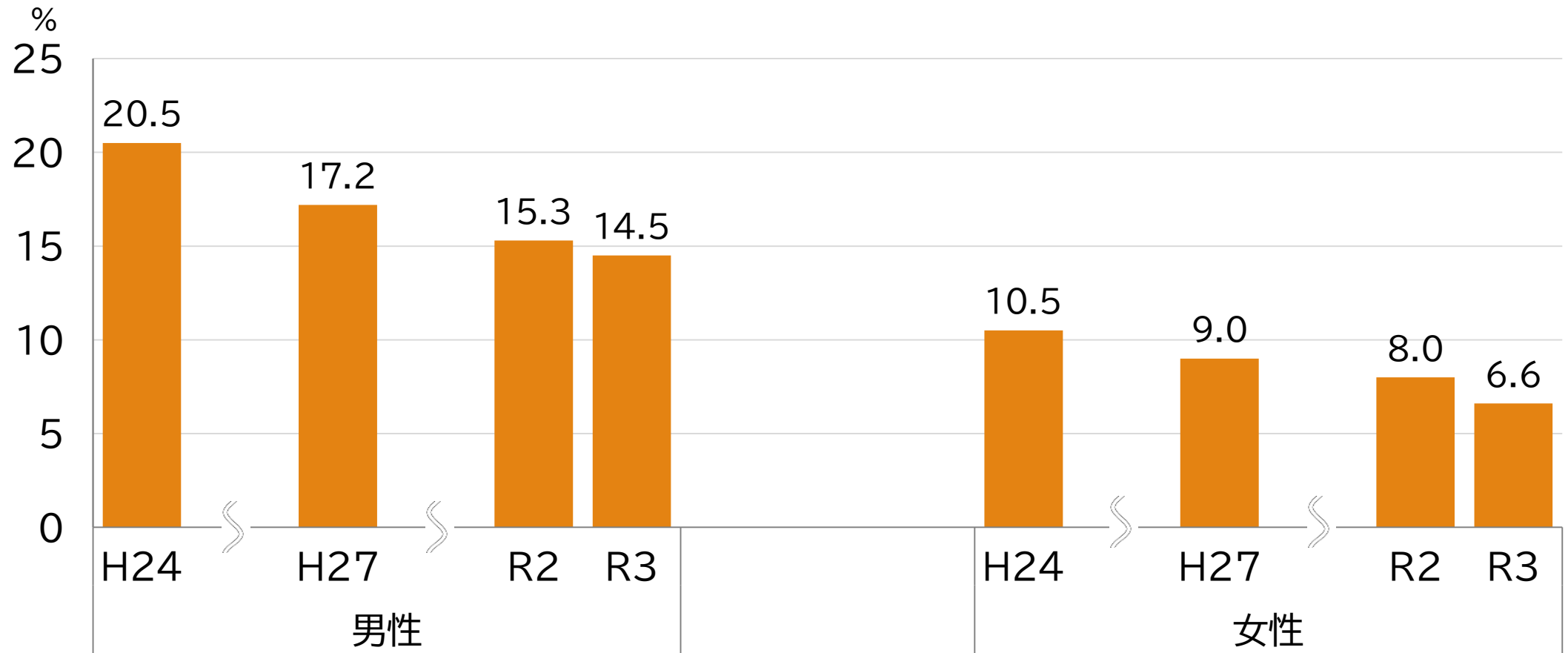
成人の普段の運動頻度の推移



第48回「県民健康調査」検討委員会報告書より

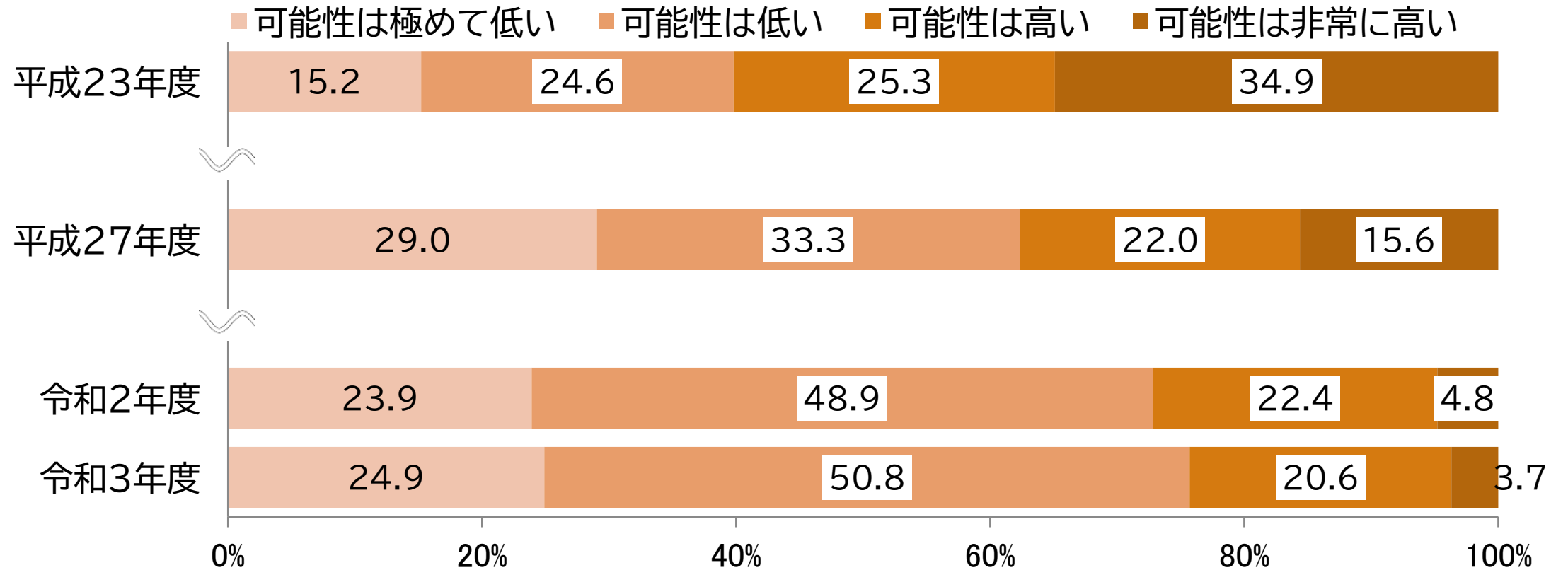
成人の問題飲酒(CAGE)ハイリスク割合の推移

*CAGE 2点以上の割合



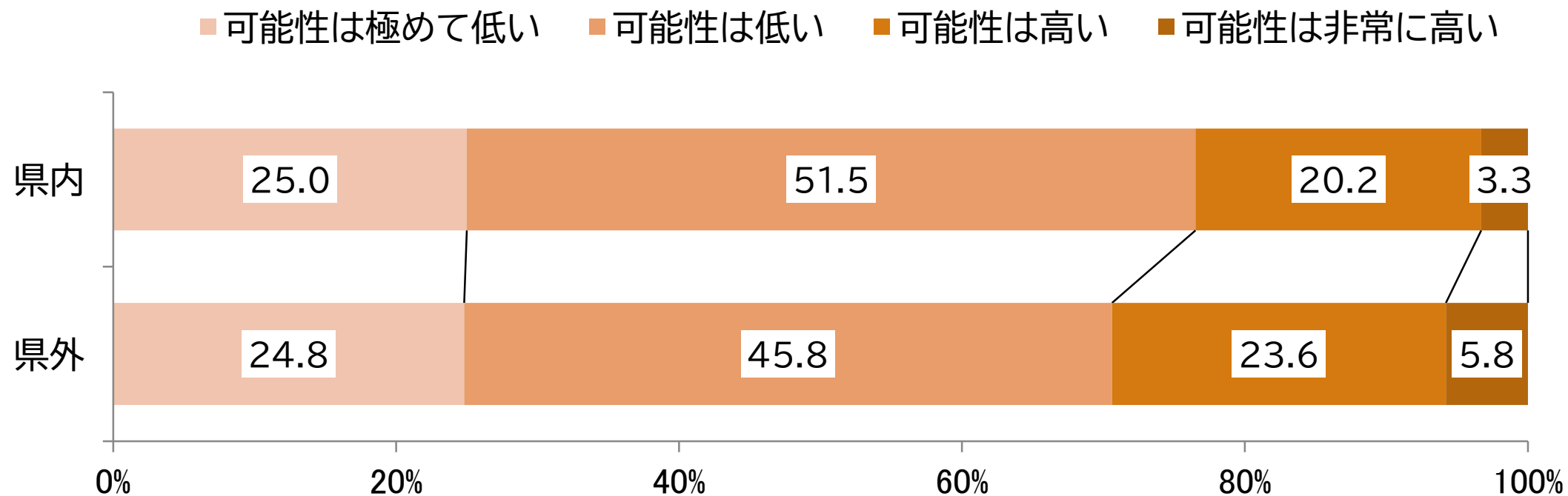
第48回「県民健康調査」検討委員会報告書より

成人の放射線リスク認知(次世代影響)の割合の推移



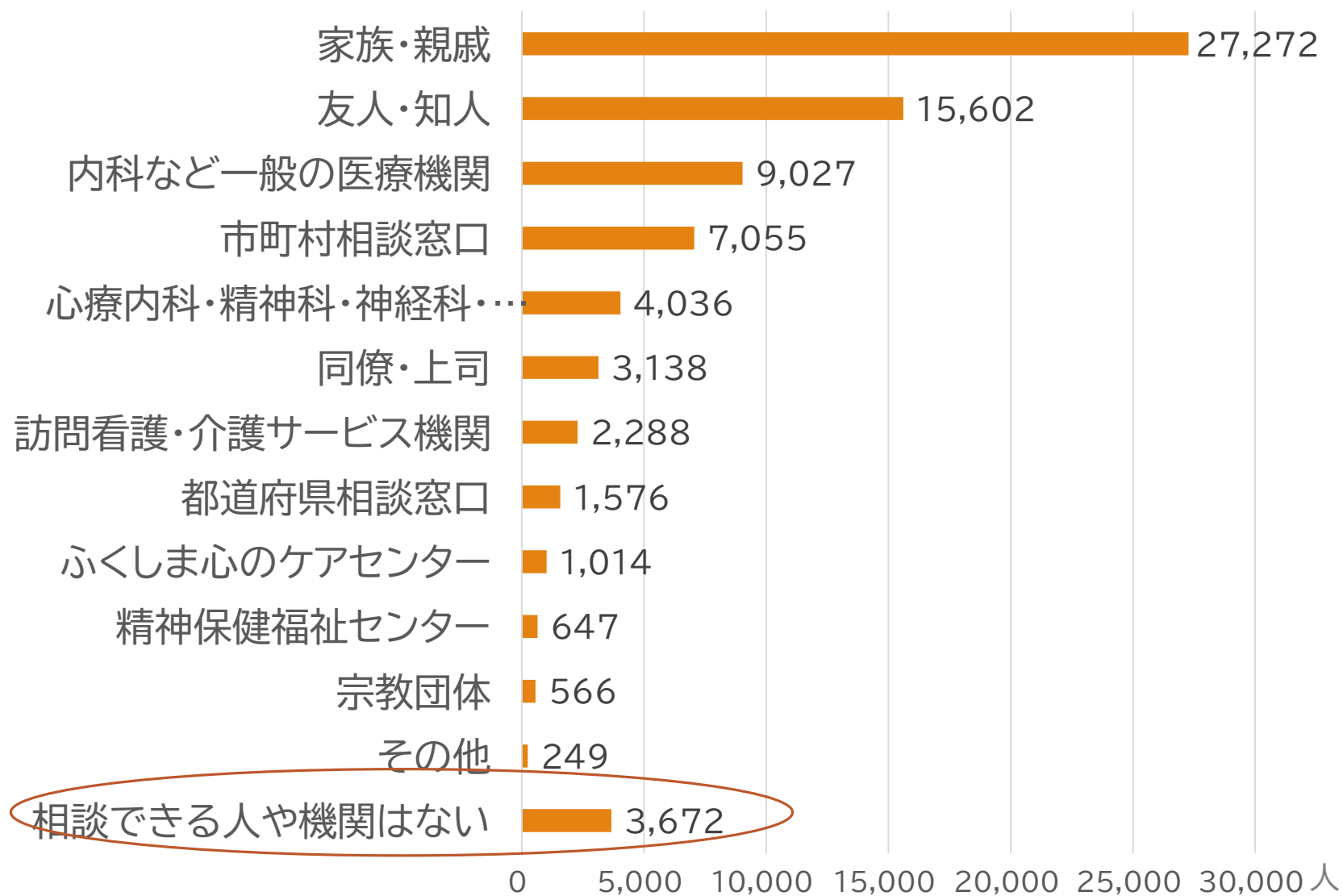
第48回「県民健康調査」検討委員会報告書より

令和3年度 成人の放射線リスク認知 (次世代影響)の割合 調査時住所別



第48回「県民健康調査」検討委員会報告書より

令和2年度 相談先(複数回答)



第45回「県民健康調査」検討委員会報告書より

相談先がない人の特徴

相談先がないと回答した割合: **11%程度**

【相談先がない人の特徴】

- ◆ 40～64歳
- ◆ 男性
- ◆ 経済状況の悪さ
- ◆ 一人暮らし

相談先の有無
の確認は大切



	相談先がない人	相談先がある人
全般的な精神健康度 K6(13点以上)	16.2%	5.6%
問題飲酒 CAGE(2点以上)	21.5%	13.5%

Horikoshi et.al., IJERPH, 2021, 18(19):10075.

相談できる家族の存在と心理的ストレスの影響

相談者はいるが、「家族」に相談できていない人はどんな人？

「家族に相談しない人」は、「家族に相談する人」に比べて
全般的な精神健康度K6(5点以上)のリスクが**1.33倍**であった。



避難者に対して、相談先の有無の確認のみならず、
家族に相談できているかの確認は、ハイリスク者の
早期発見につながる可能性が示唆された。

堀越ら, 第81回日本公衆衛生学会総会抄録集, 399, 2022.

調査結果を支援につなぐ

【被災者とつながる】

アウトリーチ型の電話支援

- 調査結果に基づき、支援対象者を選定し、該当する対象者に対して架電による電話支援を実施
- 電話支援では傾聴を重視し、状況に応じて2次スクリーニング、危機介入、助言、心理教育、受診勧奨等を行う。



- これまでに約4万人を支援
- 対象者からの受電相談も実施



支援チーム(約20名)

支援対象者の選定基準*

*選定基準は年度によって変更

【子ども】

- 情緒と行動(SDQ)
- 発達の問題
- 相談先の有無
- 通園・通学状況
- その他困ったこと

【成人(16歳以上)】

- 全般的精神健康度(K6)
- トラウマ反応(PCL)
- BMI
- 既往歴、現在の通院状況
(身体的・精神的問題)
- 睡眠
- 喫煙
- 飲酒(CAGE)
- その他困ったこと

面接調査による電話支援の選定基準の確認

ここから調査開始8ヶ月後、仮設住宅に避難している住民等に対し、面接調査を実施。その結果、当時実施していた電話支援の選定基準のスクリーニング効率が適切であることが示された。

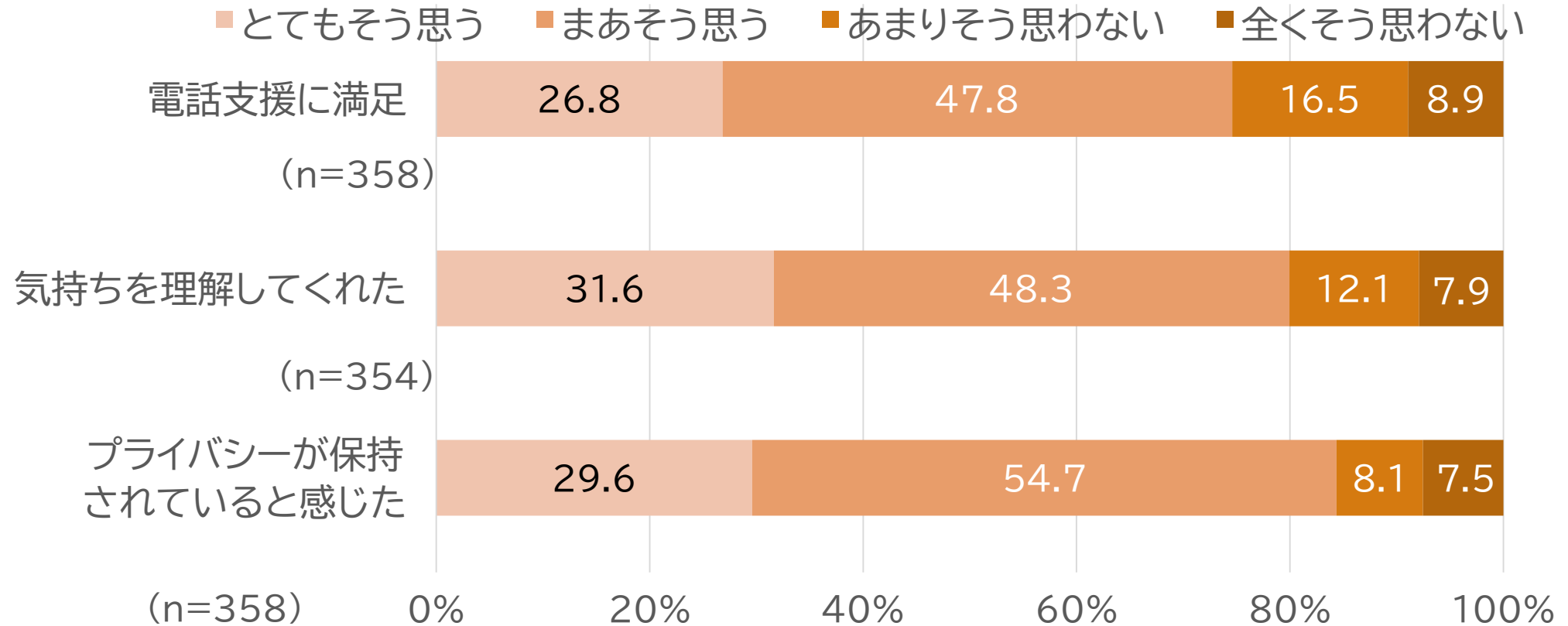
【被災地での調査】

支援を兼ねた調査という位置づけで、調査員は、事前研修を受けた**福島県内外の保健師等**が担った。私たちは、調査員に被災地の現場を視察してもらい、福島県の地図や血圧計を持参で調査を実施。

保健師である調査員が避難者のニーズを直接伺い、避難生活へのアドバイスを同時に行えたことは、被災地で今後実施する調査の一つのモデルになったと考える。



電話支援に対する有用性の評価

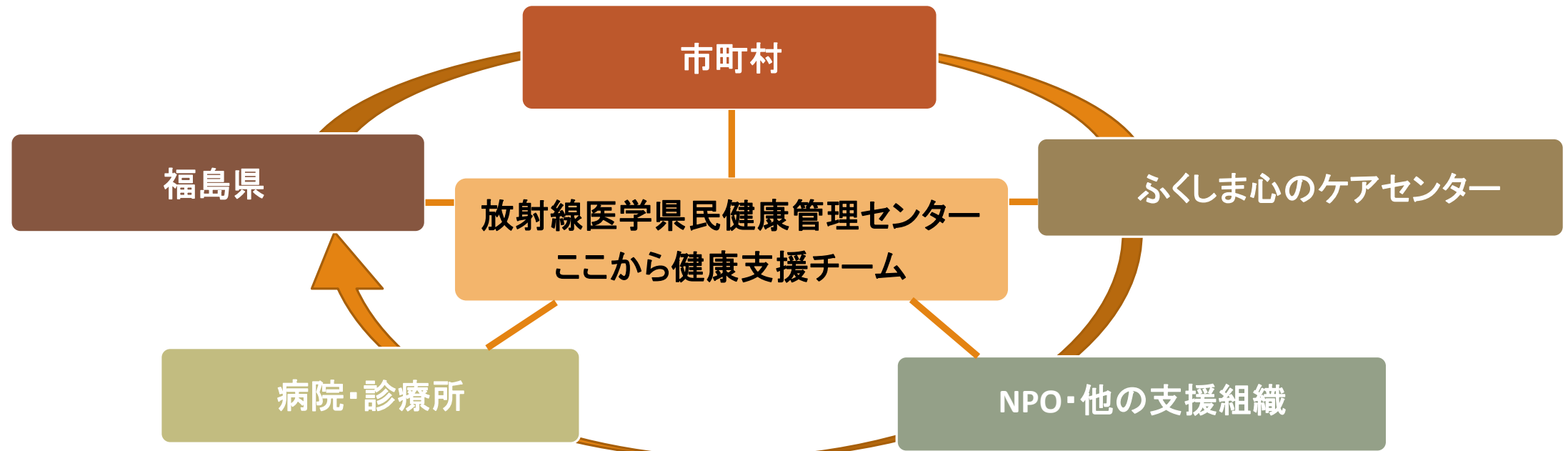


Horikoshi et.al., Disaster Med Public Health Prep, 2022, 16(1):123-131.

【支援者とつながる】

様々な支援機関とつながる

- 日頃から、市町村をはじめ、心のケアセンターや県外などの支援機関と情報共有の場をもち、互いの状況を把握することは、被災住民の困りごとへの速やかな対応や幅広い支援を可能にすると考える。



【地域とつながる】

被災地域の市町村とつながる

➤ 調査実施への理解と協力

調査票への添書同封、市町村の意向を取り入れた質問項目

➤ 支援状況の共有

個別ケースや13市町村連絡会等、定期的な情報交換の場

➤ 困りごとのある被災者へのシームレスな支援

訪問による支援や継続的な支援

➤ 蓄積データの有効活用

広報誌、健康教育、自治体の総合計画等への活用

【時間でつながる】

長期的な支援の強み

➤ 毎年、調査票を通じて対象者1人ひとりを見守ることの大切さ

・ 震災後10年目に、初めて回答をしてくれた被災者

震災と向き合うまでには人それぞれに時間が必要なこともある

・ ここから調査に回答していない人への支援

面接調査から、非回答者は就業者、社会的孤立、心理的ストレス反応が高い人であったため、直接の支援はできないが、各種相談窓口の情報提供やセルフケアを高めるリーフレット等を調査票に同封している。

まとめ

- 子どもや成人のメンタルヘルスは、初年度に比べると著しく改善したが、成人では、その後回復が緩徐となり、現在も全国指標よりも高い値で推移している。一方、運動習慣、問題飲酒などの生活習慣については、徐々に改善傾向がみられた。
- ここから調査の結果に基づいた電話支援は、年間約3,000件に架電し、現在まで延べ4万人以上の方に実施した。面接調査の結果からも、電話支援の満足感は概して高く、一定の有用性があった。
- 支援とともに調査を実施していくなかで、個人(被災者)・支援者(支援機関)・地域(被災市町村など)・時間(長期的な支援)など、様々な人や機関、時間を含めて、つながりの重要性を感じている。

- このスライドは、非営利かつ個人的な目的に限り閲覧することができます。

The following presentation slides are shared with symposium participants exclusively for personal, non-commercial, educational purposes.

- このスライドの著作権は、講演の発表者本人に帰属します(図表等の引用箇所は除く)。如何なる国・地域においても、また紙媒体やインターネット・電子データなど形態に関わらず、スライドの全部または一部を無断で複製、転載、配布、送信、放送、貸与、翻訳、販売、変造、二次的著作物を作成すること等は、固く禁止します。

Copyright of these slides belongs to the presenter and/or the Radiation Medical Science Center for the Fukushima Health Management Survey, Fukushima Medical University (except figures, tables, etc., cited from other sources). It is strictly prohibited to reproduce, reprint, distribute, transmit, broadcast, loan, translate, sell, modify, and/or create derivatives of any slides, in any physical or electronic medium anywhere in the world.

2024年 福島県立医科大学『県民健康調査』国際シンポジウム
公立大学法人福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター
国際シンポジウム事務局(広報・国際連携室)

✉ kenkani@fmu.ac.jp Tel: 024-581-5454(平日9~17時)

2024 Fukushima Medical University International Symposium on the Fukushima Health Management Survey

Secretariat of International Symposium

Office of Public Communications and International Cooperation, Radiation Medical Science Center for the Fukushima Health Management Survey, Fukushima Medical University

✉ kenkani@fmu.ac.jp, TEL: +81-24-581-5454 (Weekday, 9a.m. - 5 p.m. JST)