

## 平成 29 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」 調査票の変更点について（案）

東日本大震災から 6 年以上を経過した現在、震災当時と比べて 13 市町村の避難者の生活状況も大きく変化しており、被災者の身体健康およびこころの健康に関連する要因も変化し、かつ複雑化していることが考えられる。

このような状況を想定して、平成 29 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」では、回答者の負担を軽減するため、過去の調査においてすでに把握されている状況や、現在では被災や支援との関連が乏しくなったと判断される設問については削除を行うとともに、電話支援等を必要としている被災者を把握する上で必要と考えられる設問を追加した。

なお、変更点（案）における詳細は、次のとおり。

### <変更項目>

#### 1 複数調査における共通変更項目

##### (1) 項目新規・修正

- ①【表 紙】オンライン回答用二次元コードの印字
- ②【表 紙】保護者の調査ナンバーの記入欄の追加
- ③【質問項目】育児に関する相談相手について
- ④【質問項目】子どもの発達や行動に関する悩みについて
- ⑤【質問項目】子どもの発達やこころの問題等の有無について
- ⑥【質問項目】登園・登校について

##### (2) 項目削除

- ⑦【質問項目】子どもの治療中の病気の有無について
- ⑧【質問項目】子どもの入院の有無について

#### 2 0～3歳対象質問票

- ⑨削除【質問項目】母乳育児の有無について

#### 3 中学生対象質問票

- ⑩修正【質問項目】睡眠について

#### 4 一般対象質問票

##### (1) 項目新規・修正

- ⑪【質問項目】生活習慣等の追加確認について
- ⑫【質問項目】震災以外のストレス要因の有無について
- ⑬【質問項目】同居者について

##### (2) 項目削除

- ⑭【質問項目】疾病罹患の有無について
- ⑮【質問項目】震災時の状況把握について
- ⑯【質問項目】家族構成について

### <引用文献>

## 1 複数調査における共通変更項目

### (1) 項目新規・修正

#### ①【表紙】オンライン回答用二次元コードの印字

年齢区分	【0-3歳】【4-6歳】【小学生】【中学生】【一般】
変更前	<u>(新規)</u>
変更後	【オンライン回答用二次元コード】印字
変更理由	オンライン回答を利用しやすいよう、個人用の二次元コードを設定した。

#### ②【表紙】保護者の調査ナンバーの記入欄の追加

年齢区分	【0-3歳】【4-6歳】【小学生】【中学生】
変更前	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>(新規)</u></li> <li>・ 回答していただく方はどなたですか。</li> <li>・ 保護者の氏名</li> <li>・ 続柄</li> <li>・ <u>(新規)</u></li> </ul>
変更後	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>保護者の方がご記入ください。</u></li> <li>・ 回答していただく<u>保護者の方</u>はどなたですか。</li> <li>・ <u>回答する保護者のご氏名</u></li> <li>・ <u>(削除)</u></li> <li>・ <u>回答する保護者の調査ナンバー</u></li> </ul>
変更理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今までの調査では、保護者のデータと子どものデータを紐づけることが困難であったため、保護者の精神健康状態と子どもの精神健康状態の関連を分析することができなかった。</li> <li>・ また、災害後の子どものメンタルヘルスに関連する複数の論文(Cobham et al., 2014 (1); 奥山他, 2016 (2); Cai et al., 2017 (3))で報告されているように、災害後の子どものPTSDや発達の問題に親のメンタルヘルスや養育態度が影響していることが考えられた。</li> <li>・ 子どもへの支援を行う上で、子どものこころの問題と親の精神健康状態を関連付けて分析することは重要であると考え、回答する保護者のデータが照合できるように保護者の調査ナンバーを記載してもらうこととした。</li> <li>・ その他、保護者に回答してもらうことを明確にするため、質問の文面の変更を行った。</li> </ul>







⑥【質問項目】 登園・登校について

年齢区分	登園	【4-6歳：新問7】
	登校	【小学生：新問7】【中学生：新問7】
変更前	登園	<p>保育園・幼稚園に行きたがらないことがありますか。(✓はひとつ)</p> <p>1<input type="checkbox"/> ある 2<input type="checkbox"/> ない</p>
	登校	<p>学校に行きたがらないことがありますか(✓はひとつ)</p> <p>1<input type="checkbox"/> ある 2<input type="checkbox"/> ない</p>
変更後	登園	<p>保育園・幼稚園に行きたがらないことがありますか。(✓はひとつ)</p> <p>1<input type="checkbox"/> ある 2<input type="checkbox"/> ない</p> <p>↓</p> <p>「ある」と回答した保護者の方にお伺いします。(✓はどちらかひとつ)</p> <p><u>この1年間に、行きたがらないことが理由で休んだことはありますか。</u></p> <p>1<input type="checkbox"/> 休んだことはなかった 2<input type="checkbox"/> 休んだことがあった</p>
	登校	<p><u>学校生活についてお伺いします。</u></p> <p><u>お子様は、学校に行きたがらないことがありますか。(✓はどちらかひとつ)</u></p> <p>1<input type="checkbox"/> ある 2<input type="checkbox"/> ない</p> <p>↓</p> <p>「ある」と回答した保護者の方にお伺いします。(✓はどちらかひとつ)</p> <p><u>この1年間に、行きたがらないことが理由で休んだことはありますか。</u></p> <p>1<input type="checkbox"/> 休んだことはなかった</p> <p>2<input type="checkbox"/> 休んだことがあった(合計で30日未満)</p> <p>3<input type="checkbox"/> 休んだことがあった(合計で30日以上)</p>
変更理由	登園	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成27年度調査結果において、登園渋りがあると回答した親は、回答者の15.9%であったが、「子どもが情緒、集中力、行動、他人との付き合いのいずれかの領域で困難を抱えている」という設問において、明らかな困難を抱えている(「明らかな困難」および「深刻な困難」に回答)保護者は4.1%であった。</li> <li>本設問は精神あるいは身体的な問題において、子どもの機能障害の存在を評価するための項目であるが、登園渋りの回答は、困難を抱えているわけではない対象者までも支援対象としていることが示唆された。</li> <li>支援を必要としている児童の把握のための設問を追加した。</li> </ul>
	登校	<ul style="list-style-type: none"> <li>登園と同様の理由により追加した。</li> <li>なお、単純な欠席では、風邪等が含まれることをふまえ、問題となる欠席のレベルとして、文部科学省による不登校の定義を参考としたものである。</li> </ul> <p>※文部科学省の調査による「不登校児童生徒」とは、「何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しないあるいはしたくともできない状況にあるために年間30日以上欠席した者のうち、病気や経済的な理由による者を除いたもの」と定義している。</p>

(2) 項目削除

⑦【質問項目】子どもの治療中の病気の有無について

年齢区分	【0-3歳：旧問3】【4-6歳：旧問3】 【小学生：旧問3】【中学生：旧問6】
変更前	現在、お子様が治療中の病気等がありますか。
変更後	(削除)
変更理由	・この質問は、震災による重篤な疾患の発生を調べるものであった。 ・震災後6年以上経過した現在では、震災との関係を分析することは困難であると考え、また、回答者の負担を考慮し、削除した。

⑧【質問項目】子どもの入院の有無について

年齢区分	【0-3歳：旧問4】【4-6歳：旧問4】 【小学生：旧問4】【中学生：旧問7】
変更前	お子様は、この一年以内に病気で入院したことがありますか。
変更後	(削除)
変更理由	※上記⑦同様

2 0-3歳対象質問票

⑨削除【質問項目(旧問7)】母乳育児の有無について

変更前	お子様は母乳を飲んでいますか
変更後	(削除)
変更理由	この質問は原発事故による母乳育児への影響を調べるためのものであったため、現在は不要と考え削除した。

3 中学生対象質問票

⑩修正【質問項目(新問3)】睡眠について

変更前	睡眠についてお尋ねします。 1) 普段1日の睡眠時間(昼寝を含む)は、平均どれくらいですか。 およそ□□時間□□分くらい
変更後	睡眠についてお尋ねします。 1) 普段夜寝る時刻と朝起きる時刻は何時頃ですか。 (24時間表記により右詰めで記入して下さい。 (例)午後9時10分→21時10分、午前7時10分→□7時10分) 寝る時刻□□時□□分 起きる時刻□□時□□分
変更理由	今まで、【中学生】のみ他の年代と回答様式が異なっていたため統一した。

4 一般対象質問票

(1) 新規・修正項目

⑪【質問項目（新問9）】生活習慣等の追加確認について

<p>変更前</p>	<p>最近1か月間の食事について、当てはまる□に✓をご記入ください。</p> <p>1) 人と比較して食べる速度が速いほうですか・ 1□ 速い 2□ ふつう 3□ 遅い</p> <p>2) 朝食を抜くことがよくありますか・ . . . . . 1□ はい 2□ いいえ</p> <p>3) 間食または夜食をほぼ毎日とります . . . . . 1□ はい 2□ いいえ</p> <p>4) 就寝前の2時間以内に夕食を週3回以上とりますか . . . . . 1□ はい 2□ いいえ</p> <p>5) 惣菜や弁当など調理された食品（インスタント食品も含む）を、ほぼ毎日食べますか . . . . . 1□ はい 2□ いいえ</p>
<p>変更後</p>	<p>最近1か月間の食事について、当てはまる□に✓をご記入ください。（✓はひとつ）</p> <p>1) 人と比較して食べる速度が速いほうですか・ 1□ 速い 2□ ふつう 3□ 遅い</p> <p>2) 朝食を抜くことがよくありますか・ . . . . . 1□ はい 2□ いいえ</p> <p>3) 間食または夜食をほぼ毎日とります . . . . . 1□ はい 2□ いいえ</p> <p>4) 就寝前の2時間以内に夕食を週3回以上とりますか . . . . . 1□ はい 2□ いいえ</p> <p>5) <u>魚介類を食べる日は、週に3回以上ですか . . . . . 1□ はい 2□ いいえ</u></p> <p>6) <u>漬物以外の野菜・海藻・きのこ類をほぼ毎食食べますか・ 1□ はい 2□ いいえ</u></p> <p>7) <u>果物をほぼ毎日食べますか . . . . . 1□ はい 2□ いいえ</u></p> <p>8) <u>大豆製品（豆腐・油揚げ・納豆・煮豆など）をほぼ毎日食べますか 1□ はい 2□ いいえ</u></p> <p>9) <u>乳製品（牛乳・ヨーグルトなど）をほぼ毎日とりますか・ 1□ はい 2□ いいえ</u></p> <p>10) 惣菜や弁当など調理された食品（インスタント食品も含む）を、ほぼ毎日食べますか . . . . . 1□ はい 2□ いいえ</p>
<p>変更理由</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 魚介、果物、大豆製品、乳製品の項目を平成27年度調査より削除したが、平成23年度の調査結果の分析により、これらの摂取がK6およびPCLのスコアと関連があることが明らかにされ（Uemura et al.,2016）(6)（資料4-4 参考論文3）、成人の食生活とメンタルヘルスの間に関係があることが明らかになった。</li> <li>・ 魚介や発酵食品の摂取とうつ病など精神疾患の関連については、すでにいくつかの研究で報告されており（Yoshikawa et al. , 2015 (7); Grosso, et al. ,2016 (8); Schmidt, 2015 (9)）、精神健康に重要な項目である。</li> <li>・ 食生活は、支援によって、被災者が比較的改善しやすい項目である。また、身体健康の側面からもアプローチできる項目であり、実際の支援上有用な項目として追加した。</li> </ul>





⑬【質問項目（新問 13 2）】同居者について

変更前	同居の人数（自分を含めて）を教えてください。 震災前（        ）人    現在（        ）人
変更後	<p><u>現在の同居者について教えてください。（✓はいくつでも）</u></p> <p>1□ 同居者はいない（ひとり暮らし）      2□ 配偶者・パートナー  3□ 未成年の子ども                              4□ 成人した子ども  5□ きょうだい                                      6□ 孫  7□ 父親    8□ 母親  9□ 配偶者・パートナーの父                  10□ 配偶者・パートナーの母  11□ 祖父     12□ 祖母  13□ その他の親戚                                14□ その他（        ）</p>
変更理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今までの研究結果の分析では、同居人数と精神健康の間に有意な関連は報告されてこなかった（Kunii et al., 2016 (11)）</li> <li>・ 一方、電話支援の中では、同居者の属性（配偶者や親等支えになる関係者の存在、あるいは子どもや高齢者など支えなくてはいけない関係者の存在など）がより支援を検討する上で重要であり、精神健康にも影響している可能性が示唆されてきたことから、平成 29 年度調査では、震災前後における同居人数の設問を削除し、同居者の属性の項目を追加した。</li> </ul>

(2) 項目削除

⑭【質問項目】疾病罹患の有無について

年齢区分	【一般：旧問 3 8】 / 【一般：旧問 3 9】
変更前	肺炎（この 10 年くらいの間で） / 骨折（50 歳以後の骨折経験）
変更後	（削除）
変更理由	<ul style="list-style-type: none"><li>生活習慣病等ではないため、支援の対象となりにくいことから削除した</li><li>震災から 6 年以上経過した現在では、震災後の生活環境の変化の影響を分析することが困難であるため削除した。</li></ul>

⑮【質問項目（旧問 13 6）】震災時の状況把握について

変更前	震災時、あなた（または配偶者）は、妊娠中でしたか。あるいは、未成年のあなたの子ども（孫は含まない）と同居していましたか。（複数回答可）
変更後	（削除）
変更理由	震災時の情報であるため、過去の調査で把握されていることから削除した。

⑯【質問項目（旧問 13 7）】家族構成について

変更前	現在、あなた（または配偶者）は、妊娠中ですか。あるいは、未成年のあなたの子ども（孫は含まない）と同居していますか。（複数回答可）
変更後	（削除）
変更理由	現在の家族構成については、問 13 2)で質問しているため削除した。

## <引用文献>

1. Cobham VE, McDermott B. Perceived parenting change and child posttraumatic stress following a natural disaster. *J Child Adolesc Psychopharmacol.* 2014; 24(1):18-23. doi:10.1089/cap.2013.0051
2. 奥山 純, 船越 俊, 本多 奈. 地震を経験した子どもの心理的問題についての文献検討. *児童青年精神医学とその近接領域.* 2016; 57(1):183-94.
3. Cai D, Zhu Z, Sun H, et al. Maternal PTSD following Exposure to the Wenchuan Earthquake Is Associated with Impaired Mental Development of Children. *PLoS One.* 2017; 12(4):e0168747. doi:10.1371/journal.pone.0168747
4. 岩垣 穂, 辻内 琢, 小牧 久, et al. 福島原子力発電所事故により自主避難する母親の家族関係及び個人レベルのソーシャル・キャピタルとメンタルヘルスとの関連. *社会医学研究.* 2017; 34(1):21-9.
5. 及川 祐, 前田 正, 高橋 紀, et al. 東日本大震災における若年被災者をもつ親への電話支援について 福島県「県民健康調査」から. *トラウマティック・ストレス.* 2017; 15(1):69-75.
6. Uemura M, Ohira T, Yasumura S, et al. Association between psychological distress and dietary intake among evacuees after the Great East Japan Earthquake in a cross-sectional study: the Fukushima Health Management Survey. *BMJ Open.* 2016; 6(7):e011534. doi:10.1136/bmjopen-2016-011534
7. Yoshikawa E, Nishi D, Matsuoka Y. Fish consumption and resilience to depression in Japanese company workers: a cross-sectional study. *Lipids Health Dis.* 2015; 14:51. doi:10.1186/s12944-015-0048-8
8. Grosso G, Micek A, Marventano S, et al. Dietary n-3 PUFA, fish consumption and depression: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *J Affect Disord.* 2016; 205:269-81. doi:10.1016/j.jad.2016.08.011
9. Schmidt C. Mental health: thinking from the gut. *Nature.* 2015; 518(7540):S12-5. doi:10.1038/518S13a
10. Oe M, Maeda M, Nagai M, et al. Predictors of severe psychological distress trajectory after nuclear disaster: evidence from the Fukushima Health Management Survey. *BMJ Open.* 2016; 6(10):e013400. doi:10.1136/bmjopen-2016-013400
11. Kunii Y, Suzuki Y, Shiga T, et al. Severe Psychological Distress of Evacuees in Evacuation Zone Caused by the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident: The Fukushima Health Management Survey. *PLoS One.* 2016; 11(7):e0158821. doi:10.1371/journal.pone.0158821
12. Suzuki Y, Yabe H, Yasumura S, et al. Psychological distress and the perception of radiation risks: the Fukushima health management survey. *Bull World Health Organ.* 2015; 93(9):598-605. doi:10.2471/BLT.14.146498
13. Yabe H, Suzuki Y, Mashiko H, et al. PSYCHOLOGICAL DISTRESS AFTER THE GREAT EAST JAPAN EARTHQUAKE AND FUKUSHIMA DAIICHI NUCLEAR POWER PLANT ACCIDENT: RESULTS OF A MENTAL HEALTH AND LIFESTYLE SURVEY THROUGH THE FUKUSHIMA HEALTH MANAGEMENT SURVEY IN FY2011 AND FY2012. *Fukushima Journal of Medical Science.* 2014; 60(1):57-67.