

1 平成 23 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」電話等による支援結果

(1) 目的

平成 23 年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」回答者のうち、こころの健康度・生活習慣上、相談・支援の必要があると判断された方に、適切なケアを提供することを目的に、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」が電話等による相談や情報提供等を実施する。

(2) 方法

① 調査対象者

国が指定した避難区域等の住民の方で、生年月日が平成 23 年 3 月 10 日以前の方

② 支援基準

ア) こころのケア

・ ハイリスク

子ども：問 1（主観的健康観）で「普通」「悪い」「きわめて悪い」にチェックがあり、SDQ（子どもの行動）が 20 点以上

一般：問 1（主観的健康観）で「普通」「悪い」「きわめて悪い」にチェックがあり、K6（全般精神健康度）が 20 点以上または PCL（トラウマ関連）が 65 点以上

・ 基準点超え

子ども：問 1 で「普通」「悪い」「きわめて悪い」にチェックがあり、SDQ（子どもの行動）が 16 点以上 19 点以下

一般：問 1 で「普通」「悪い」「きわめて悪い」にチェックがあり、K6 が 13 点以上 19 点以下かつ PCL が 44 点以上 64 点以下

イ) 生活習慣に関するケア（「一般」のみ対象）

- ・ 睡眠障害のある方
- ・ メディカルコントロール（高血圧・糖尿病）がなされていない方
- ・ 精神疾患「あり」にチェックがあった方
- ・ 自覚症状について災害後悪化が明らかに多い方
- ・ 過度の喫煙、または飲酒の認められる方

ウ) こころのケア・生活習慣に関するケア 共通

- ・ 調査用紙の欄外に明らかに精神的苦痛、生活困難があると判断される内容が記載されている方

③ 支援方法

ア) 電話支援

「こころの健康支援チーム」が回答内容を上記の基準により確認し、支援が必要と思われる方に対して電話をかけ、こころの健康度や生活習慣病予防、生活支援等に関する問題について支援を実施した。

イ) 文書による支援（情報提供）

・ 心のケア

「ハイリスク」のうち電話番号の記載のなかった方や留守等の理由で電話支援ができなかった方と、「基準点超え」の対象者全員に、心のケア手帳「ほっと安心手帳」（内閣府作成）を送付するとともに、相談窓口として、「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用ダイヤルを案内した。

・ 生活習慣に関するケア

対象者全員に、生活習慣病予防に関するパンフレットを送付するとともに、相談窓口として、「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用ダイヤルを案内した。

④ 電話支援対象者の選定

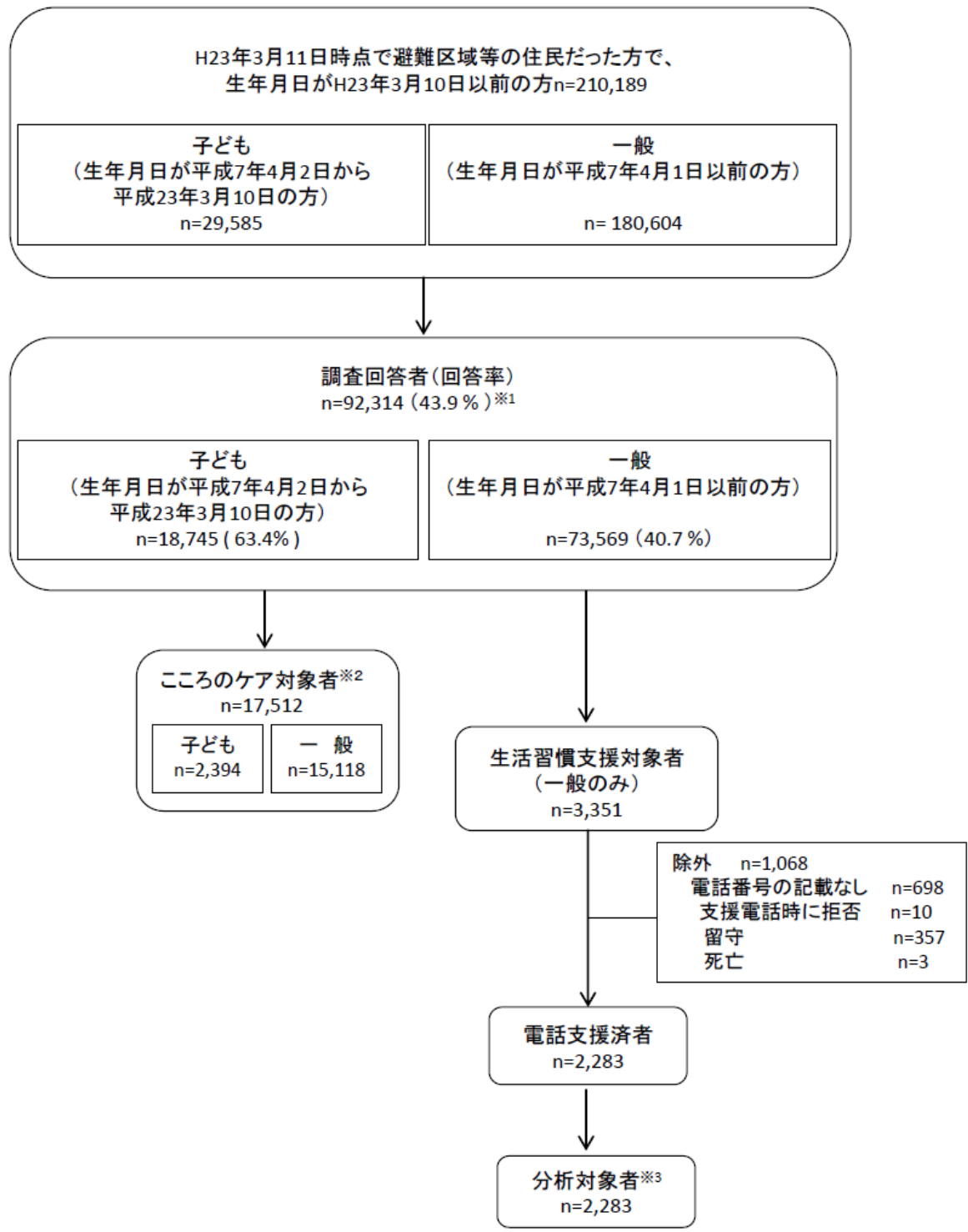
ア) こころのケア（図1、図2）

避難区域等の住民で生年月日が平成23年3月10日以前の方は、210,189名であり、92,314名（43.9%）から調査票の回収があった。そのうち「子ども」（生年月日が平成7年4月2日から平成23年3月10日までの方）は18,745名、「一般」（生年月日が平成7年4月1日以前の方）は73,569名であった。

こころのケア支援対象者におけるハイリスクの方は、子ども1,328名、一般4,220名であり、そのうち支援希望がなかった方などを除く、子ども1,327名、一般4,185名に電話支援を実施した。また、基準点を超えた方11,964名の方に電話支援の希望を尋ねるハガキを送付し、電話による支援を希望した方が、子ども36名、一般1,174名であり、ハイリスクと合わせて、子ども1,363名、一般5,359名の方に電話支援を実施した。

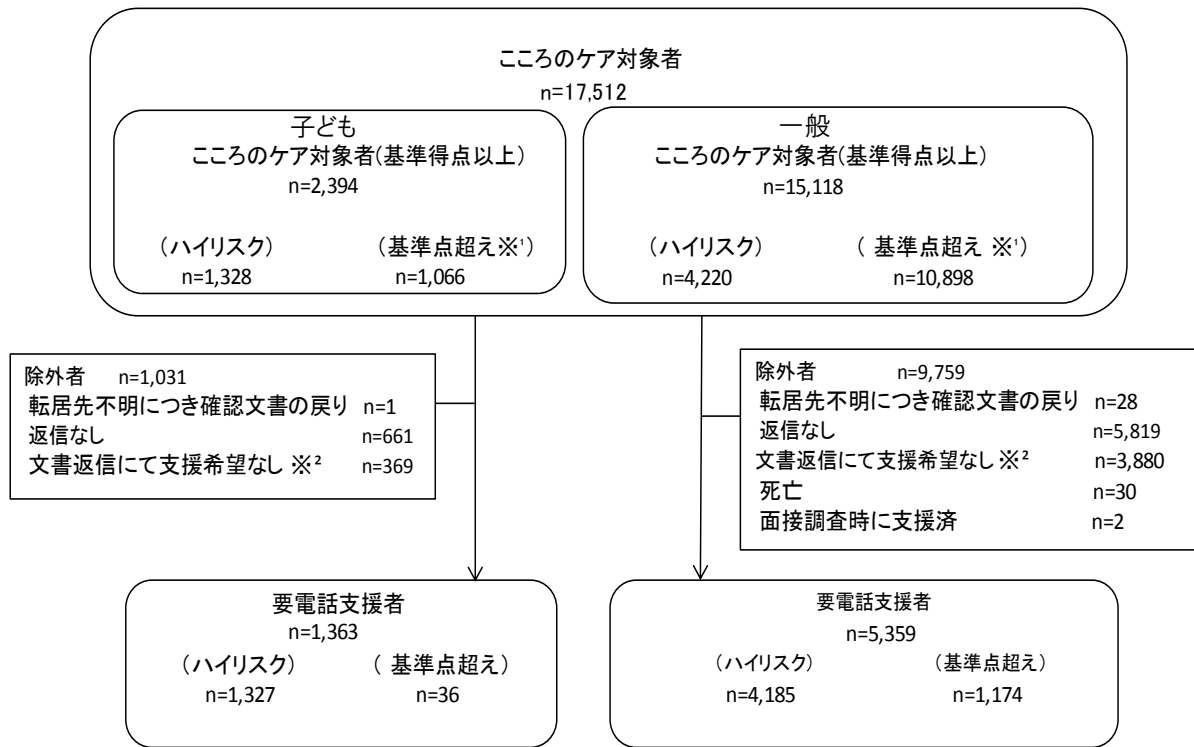
イ) 生活習慣に関するケア（図1）

避難区域等の住民で生年月日が平成7年4月1日以前の方は、180,604名であった。そのうち73,569名（40.7%）から調査票の回収があり、生活習慣支援対象者は3,351名（4.6%）であった。生活習慣要支援対象者のうち、電話番号の記載がなかった方や留守等の理由で電話支援ができなかった方1,068名（31.9%）を除く2,283名（68.1%）に電話支援を実施した。電話支援した方のうち、県内は1,714名（75.1%）、県外が569名（24.9%）であった。



※¹ 平成24年10月31日暫定。重複も含む。
 ※² 詳細については、図2参照。
 ※³ 分析結果については、11ページ～13ページ参照。

図1 対象者の選定



※¹ 2012年8月下旬に基準点超えの方全てに送付

ハイリスクの方の支援を優先的に支援を行った後、基準点超えの方もこころの健康リスクの可能性が
否定できないため、文章送付を行い現在の状態把握をし支援希望の方など支援が必要と思われる方に電話支援を行った。

※² はがき返信時に支援を希望なしに丸を付けた方に対しては除外対象とした

図2 対象者の選定
(こころのケア詳細)

(3) こころのケア 結果

① 要支援状況

ア) 子ども

子どもの要支援者は全体で 1,363 名であった。要支援者 1,363 名のうち男児が 757 名 (55.5%)、女児が 606 名 (44.5%) であった。また、全体の 86.6%の方に電話支援を行うことができた。

表1 子ども要支援状況 (性別)

	全体 n=1,363	子ども① n=457	子ども② n=675	子ども③ n=231
要支援者数				
男児	757 (55.5)	255 (55.8)	390 (57.8)	112 (48.5)
女児	606 (44.5)	202 (44.2)	285 (42.2)	119 (51.5)
電話支援済み	1,180 (86.6)	401 (87.7)	589 (87.3)	190 (82.3)
文書支援済み	183 (13.4)	56 (12.3)	86 (12.7)	41 (17.7)

表中の値はn(%)

基準点超えの支援希望者が少数(36名)のため、ハイリスク、基準点超えを分けず集計

イ) 一般

一般の要支援者は全体で 5,359 名であった。要支援者 5,359 名のうち男性が 1,966 名 (36.7%)、女性が 3,393 名 (63.3%) であった。また、電話支援済み全体のうち 26.9%が県外であり、1,084 人の県外避難者への電話支援を行うことができた。

表2 一般要支援状況 (性別、居住地)

	全体 n=5,359	ハイリスク n=4,185	基準点超え n=1,174
要支援者数			
男性	1,966 (36.7)	1,512 (36.1)	454 (38.7)
女性	3,393 (63.3)	2,673 (63.9)	720 (61.3)
電話支援済み	4,027	2,983	1,044
県内	2,943 (73.1)	2,145 (71.9)	798 (76.4)
県外	1,084 (26.9)	838 (28.1)	246 (23.6)
文書支援済み	1,332	1,202	130
県内	1,096 (82.3)	998 (83.0)	98 (75.4)
県外	236 (17.7)	204 (17.0)	32 (24.6)

表中の値はn(%)

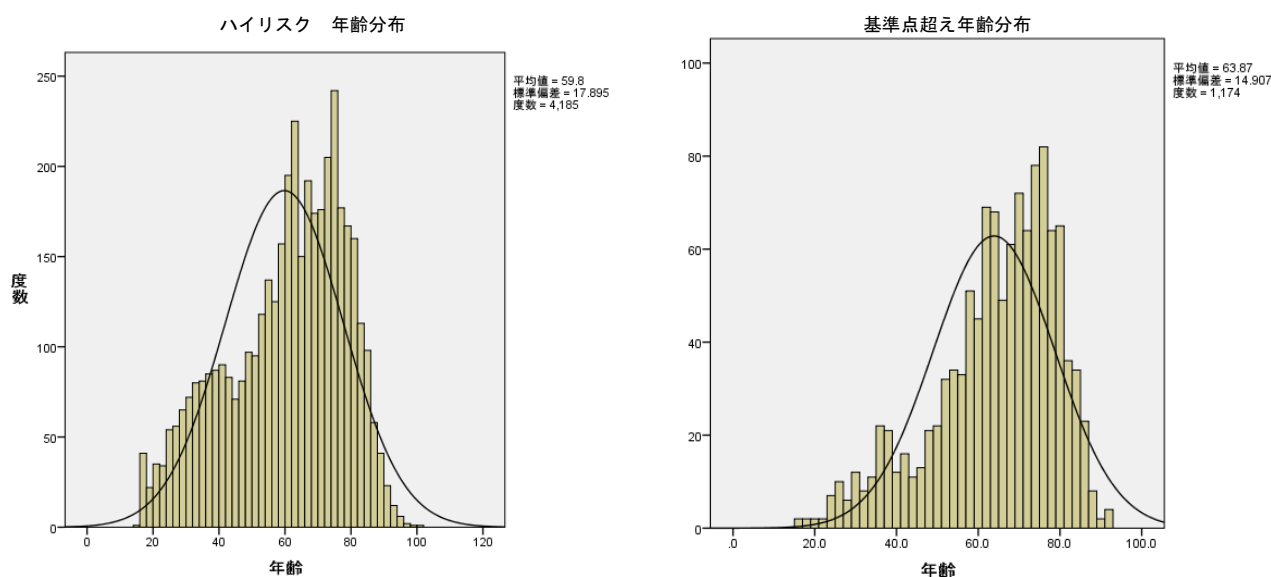
県内外は、H23年度調査票回収時の最新居住地

表3 一般要支援者状況（年代別）

年齢	【全体 n=5,359】		【県内 n=4,039】		【県外 n=1,320】	
	ハイリスク n=4,185	基準点超え n=1,174	ハイリスク n=3,143	基準点超え n=896	ハイリスク n=1,042	基準点超え n=278
10代	64 (1.5)	6 (0.5)	37 (1.2)	2 (0.2)	27 (2.6)	4 (1.4)
20代	244 (5.8)	32 (2.7)	152 (4.8)	22 (2.5)	92 (8.8)	10 (3.6)
30代	405 (9.7)	71 (6.0)	251 (8.0)	32 (3.6)	154 (14.8)	39 (14.0)
40代	422 (10.1)	80 (6.8)	308 (9.8)	57 (6.4)	114 (10.9)	23 (8.3)
50代	632 (15.1)	181 (15.4)	469 (14.9)	125 (14.0)	163 (15.6)	56 (20.1)
60代	936 (22.4)	303 (25.8)	730 (23.2)	243 (27.1)	206 (19.8)	60 (21.6)
70代	967 (23.1)	360 (30.7)	813 (25.9)	302 (33.7)	154 (14.8)	58 (20.9)
80代以上	515 (12.3)	141 (12.0)	383 (12.2)	113 (12.6)	132 (12.7)	28 (10.1)

表中の値はn(%)

県内外は、H23年度調査票回収時の最新居住地



② 電話支援結果

ア) 子ども

電話支援の結果、経過観察 1 と判断された要支援者は、684 名（50.2%）であり、経過観察 2 と判断された要支援者は、414 名（30.4%）であった。

表4 子ども電話支援結果内訳

	全体	子ども①	子ども②	子ども③
	n=1,363	n=457	n=675	n=231
支援済み結果				
経過観察1	684 (50.2)	292 (63.9)	294 (43.6)	98 (42.4)
経過観察2	414 (30.4)	87 (19.0)	254 (37.6)	73 (31.6)
経過観察3	22 (1.6)	6 (1.3)	9 (1.3)	7 (3.0)
支援希望なし	2 (0.1)	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.4)
紹介状	2 (0.1)	2 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
県内登録医師一覧送付	29 (2.1)	8 (1.8)	19 (2.8)	2 (0.9)
県外医療機関資料送付	5 (0.4)	0 (0.0)	4 (0.6)	1 (0.4)
他部門の対応	22 (1.6)	5 (1.1)	9 (1.3)	8 (3.5)
文書支援済	183 (13.5)	56 (12.3)	86 (12.8)	41 (17.7)

表中の値はn(%)

表5 子ども居住地（県内外別）内訳

	全体	県内	県外	
	n=1,363	n=883	n=480	
支援済み結果				
電話支援済	経過観察1	684 (50.2)	475 (53.8)	209 (43.5)
	経過観察2	414 (30.4)	240 (27.2)	174 (36.3)
	経過観察3	22 (1.6)	8 (0.9)	14 (2.9)
	支援希望なし	2 (0.1)	2 (0.2)	0 (0.0)
	紹介状	2 (0.1)	0 (0.0)	2 (0.4)
	県内登録医師一覧送付	29 (2.1)	20 (2.3)	9 (1.9)
	県外医療機関資料送付	5 (0.4)	0 (0.0)	5 (1.0)
	他部門の対応	22 (1.6)	15 (1.7)	7 (1.5)
	文書支援済	183 (13.4)	123 (13.9)	60 (12.5)

表中の値はn(%)

県内は、H23年度調査票回収時の最新居住地

イ) 一般

電話支援の結果、経過観察 1 と判断された要支援者は、ハイリスクでは 1,760 名 (42.1%)、基準点超えでは 807 名 (68.7%) であった。また、経過観察 2 と判断された要支援者は、ハイリスクでは 943 名 (22.5%)、基準点超えでは 180 名 (15.3%) であった。

表6 一般電話支援結果内訳

	【全体 n=5,359】		【県内 n=4,039】		【県外 n=1,320】		
	ハイリスク n=4,185	基準点超え n=1,174	ハイリスク n=3,143	基準点超え n=896	ハイリスク n=1,042	基準点超え n=278	
支援済み結果							
電話支援済	経過観察1	1,760 (42.1)	807 (68.7)	1,346 (42.8)	632 (70.5)	414 (39.7)	175 (62.9)
	経過観察2	943 (22.5)	180 (15.3)	593 (18.9)	124 (13.8)	350 (33.6)	56 (20.1)
	経過観察3	87 (2.1)	28 (2.4)	60 (1.9)	22 (2.5)	27 (2.6)	6 (2.2)
	支援希望なし	24 (0.6)	8 (0.7)	16 (0.5)	6 (0.7)	8 (0.8)	2 (0.7)
	紹介状	1 (0.1未満)	0 (0.0)	1 (0.1未満)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	県内登録医師一覧送付	117 (2.8)	11 (0.9)	108 (3.4)	9 (1.0)	9 (0.9)	2 (0.7)
	県外医療機関資料送付	20 (0.5)	0 (0.0)	5 (0.2)	0 (0.0)	15 (1.4)	0 (0.0)
	他部門の対応	31 (0.7)	10 (0.9)	16 (0.5)	5 (0.6)	15 (1.4)	5 (1.8)
	文書支援済	1,202 (28.7)	130 (11.1)	998 (31.8)	98 (10.9)	204 (19.6)	32 (11.5)

表中の値はn(%)

県内外は、H23年度調査票回収時の最新居住地

《子どもの区分について》

- 子ども①：生年月日が平成 16 年 4 月 2 日から平成 23 年 3 月 11 日までの方（就学前乳幼児）
- 子ども②：生年月日が平成 10 年 4 月 2 日から平成 16 年 4 月 1 日までの方（小学生）
- 子ども③：生年月日が平成 7 年 4 月 2 日から平成 10 年 4 月 1 日までの方（中学生）

《結果の分類について》

- 経過観察 1：医療機関につながっている、もしくは相談相手が身近にいることが確認でき、問題に対して、自身で適切に対応されていると判断できるもの。
- 経過観察 2：医療機関につながっていない、相談相手が身近にいない、もしくは医療機関や家族等からのサポートへの満足度が低い等、問題に対して自身で適切に対応されていると判断できないもの。
- 経過観察 3：支援拒否ではないが、口数が少なく、状況の確認ができなかったもの。
- 支援希望なし：支援の必要はないと、相手から明確に伝えられたもの。
- 他部門の対応：甲状腺検査等、他の部門から回答するのが望ましいと判断されたもの。

③ ハイリスク該当者における「電話支援済み」の対象者を取り巻く問題

対象者がどのような問題を抱えているかを把握するために、電話支援を行った際の記録をもとに語られた問題を類型化し（表7、表8）、概念図を作成した（図3、図4）。

《子ども》

表7 対象者を取り巻く問題（子ども）

<p>A.子どもの反応</p> <ul style="list-style-type: none"> a 身体の不調（身体に現れた症状や問題） b 学校への影響（不登校など学校場面についての問題や訴え） c イライラ・暴力（怒りや衝動性に基づく行動や感情の問題） d 不安・抑うつ（不安感、抑うつが根底にあると認められる行動や問題） e 地震・放射線への反応（地震や放射線に関する子ども自身の反応） f 食行動の変化（食行動やそれに伴う体重変化に関する問題や訴え） g 睡眠の乱れ（睡眠に関する問題や訴え） <p>B. 保護者・家庭の問題</p> <ul style="list-style-type: none"> a 保護者自身（保護者自身のストレス反応） b 住まい（住環境に基づく問題や訴え） c 家族内関係（家族の状況や関係性の変化による問題） d 放射線（放射線に関して保護者が感じる不安） e 経済（生活費や賠償問題など金銭面の問題） <p>C.学校・近隣等の関係</p> <ul style="list-style-type: none"> a 学校・近隣等の関係（学校・近隣の対人関係により保護者が感じるストレス） <p>D.環境</p> <ul style="list-style-type: none"> a 環境（環境変化によるストレス） <p>E.その他</p> <ul style="list-style-type: none"> a その他（その他分類困難な訴え）

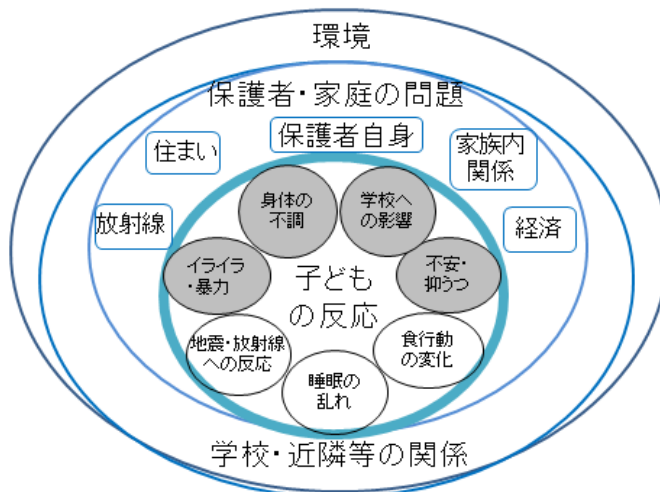


図3 対象者を取り巻く問題の概念図（子ども）

まとめ

- ① 語られた問題は、A.子どもの反応、B.保護者・家庭の問題、C.学校・近隣等の関係、D.環境、E.その他にまとめられた。
- ② 特に多かったのはA.子どもの反応であり、その中で身体の不調、学校への影響、イライラ・暴力、不安・抑うつであった。

《一般》

表 8 対象者を取り巻く問題（一般）

<p>A.自身の反応</p> <ul style="list-style-type: none">a 睡眠の乱れ（睡眠に関する問題や訴え）b 身体の不調（身体に現れた症状や問題）c 抑うつ（気持ちの落ち込みなどの問題）d 将来への不安（被災したことによる今後の仕事や生活を営む上での問題）e 怒り・イライラ（怒りや衝動性に基づく行動や感情の問題）f 避難生活への不安・不満（避難生活を営む上での問題や訴え）g 喪失、悲しみ（被災したことにより家族友人などを失った悲しみに対する問題）h 震災の恐怖（震災によって生じている、災害に対する精神的反応）i 食行動の変化（食行動やそれに伴う体重変化に関する問題や訴え）j 放射線、被ばくなどの不安（放射線の影響に対する不安）k 運動不足（避難生活で今までのように動けないことによる問題） <p>B.家庭内の問題</p> <ul style="list-style-type: none">a 住環境の変化（避難生活で変化した、住居に関する問題）b 家族内関係（家族の状況や関係性の変化による問題）c 収入・仕事（震災後生じた、仕事や収入に関する問題）d 日常生活・習慣の変更（避難生活で変更を余儀なくされ、生じた問題） <p>C.社会生活における問題</p> <ul style="list-style-type: none">a 近隣等の関係（近隣の人とのやりとりで生じている問題）b 行政政策への不満・補償問題（事故後の対応についての不満や問題）c 周囲の目・偏見（自分が避難者であることから生じた、周囲との問題）d 保健・医療・福祉（それぞれの制度やサービスで生じた問題） <p>D.風土・文化</p> <ul style="list-style-type: none">a 風土・文化（その地域独特の風習や気候、文化の違いから生じた問題） <p>E.その他</p> <ul style="list-style-type: none">a その他（その地分類困難な訴えについて）
--

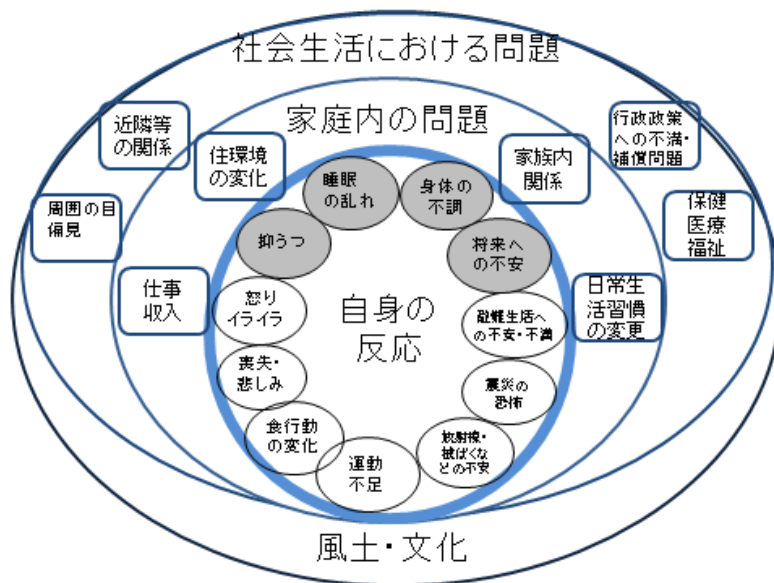


図 4 対象者を取り巻く問題の概念図（一般）

まとめ

- ① 語られた問題は、A.自身の反応、B.家庭内の問題、C.社会生活における問題、D 風土・文化、E.その他にまとめられた。

特に多かったのは A.自身の反応であり、その中で睡眠の乱れ、身体の不調、抑うつ、将来への不安であった。

(4) 生活習慣に関するケア 結果

① 要支援状況 (表 1)

	全体
送付数	180,604
回収数 ¹⁾	73,569 (40.7)
要支援者数	3,351 (4.6)
男性	1,477 (44.1)
女性	1,874 (55.9)
支援済み	2,283 (68.1)
県内	1,714 (75.1)
県外	569 (24.9)
TEL未支援 ²⁾	1,068 (31.9)

表中の値はn (%)

県内外は、H23年度調査票回収時の最新居住地

1)H24年10月31日暫定、重複も含む

2)TEL未支援は、TEL記載なしおよび留守等

生活習慣支援対象者は 3,351 名 (4.6%) であった。要支援者 3,351 名のうち、男性は 1,477 名 (44.1%)、女性は 1,874 名 (55.9%) であった。

生活習慣要支援対象者のうち、電話番号の記載がなかった方や留守等の理由で電話支援ができなかった方 1,068 名 (31.9%) を除く 2,283 名 (68.1%) に電話支援を実施した。電話支援した方のうち、県内は、1,714 名 (75.1%)、県外が 569 名 (24.9%) であった。

② 支援済み要支援者状況 (表 2)

支援済み要支援者の平均年齢は 52.8 歳であり、年代別は、60 代が 538 名 (23.6%) で、次いで 50 代が 504 名 (22.1%)、40 代が 400 名 (17.6%) であった。10 代は 28 名 (1.2%) であった。

表2 【生活習慣】 支援済み要支援者状況(県内外・年代別)

	全体 n=2,278 ¹⁾	県内 n=1,712	県外 n=566
年齢	52.8 ± 15.7	53.7 ± 15.8	50.1 ± 15.1
10代	28 (1.2)	25 (1.5)	3 (0.5)
20代	140 (6.1)	90 (5.3)	50 (8.8)
30代	357 (15.7)	246 (14.4)	111 (19.6)
40代	400 (17.6)	292 (17.1)	108 (19.1)
50代	504 (22.1)	389 (22.7)	115 (20.3)
60代	538 (23.6)	409 (23.9)	129 (22.8)
70代	214 (9.4)	176 (10.3)	38 (6.7)
80代以上	97 (4.3)	85 (5.0)	12 (2.1)

表中の値はn (%)もしくはmean±SD

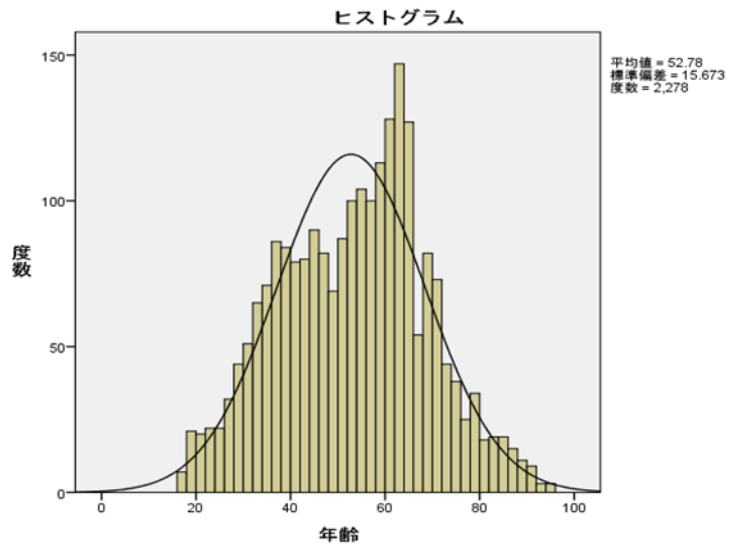
年代区分は、調査票記入時の実年齢

1)支援済みのうち、欠損5人を除く

支援済み(全体)

年齢

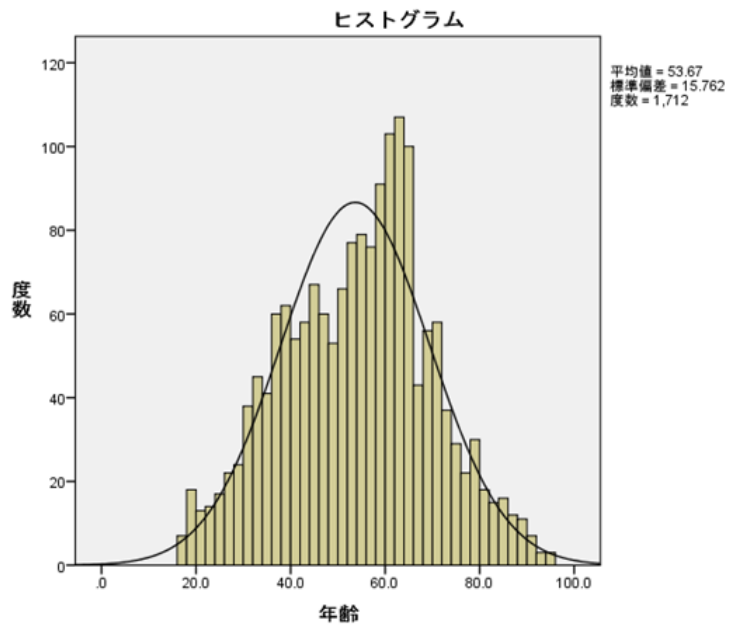
度数	有効	2278
	欠損値	5
平均値		52.8
中央値		54.0
最頻値		63.0
標準偏差		15.7
最小値		17
最大値		95



支援済み(県内)

年齢

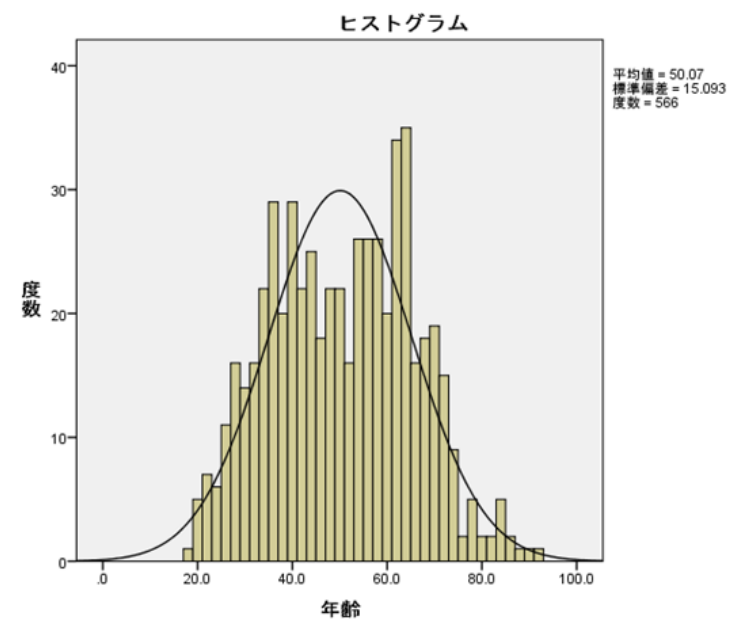
度数	有効	1712
	欠損値	2
平均値		53.7
中央値		55.0
最頻値		63.0
標準偏差		15.8
最小値		17
最大値		95



支援済み(県外)

年齢

度数	有効	566
	欠損値	3
平均値		50.1
中央値		50.0
最頻値		62.0
標準偏差		15.1
最小値		18
最大値		91



③ 支援済み要支援者結果（表3）

支援済み要支援者の電話支援の結果は、既に通院中または状況改善がみられた「解決」が1,575名（69.0%）、通院または状況改善がみられず、受診勧奨・保健相談などを実施した「相談・紹介」が672名（29.4%）、再度、電話支援が必要または地域の保健師につなぐ必要がある「要支援」が36名（1.6%）であった。

表3【生活習慣】 支援済み要支援者結果(県内外別) n=2,283

	全体	県内	県外
	n=2,283	n=1,714	n=569
支援済み結果			
解決 ¹⁾	1,575 (69.0)	1,231 (71.8)	344 (60.5)
相談・紹介 ²⁾	672 (29.4)	457 (26.7)	215 (37.8)
要支援 ³⁾	36 (1.6)	26 (1.5)	10 (1.8)

表中の値はn(%)

1) 通院中または状況改善

2) 受診勧奨・保健相談・保健師などの相談紹介

3) 再度、電話支援が必要または地域の保健師につなぐ必要あり

④ 電話支援状況（表4）

「支援基準該当あり」のうち、睡眠は1,058名（46.3%）、喫煙・飲酒は98名（4.3%）であった。また、喫煙・飲酒の受診勧奨・保健相談数は60名（61.2%）であった。

表4【生活習慣】 支援済み要支援者の電話支援状況 n=2,283

	支援基準 該当なし	支援基準 該当あり	【支援基準該当あり内訳】	
			TEL前 解決済 ¹⁾	受診勧奨・ 保健相談 ²⁾
高血圧	1,344 (58.9)	939 (41.1)	637 (67.8)	302 (32.2)
糖尿病	2,038 (89.3)	245 (10.7)	157 (64.1)	88 (35.9)
精神疾患	1,650 (72.3)	633 (27.7)	557 (88.0)	76 (12.0)
自覚症状	1,799 (78.8)	484 (21.2)	343 (70.9)	141 (29.1)
睡眠	1,225 (53.7)	1,058 (46.3)	782 (73.9)	276 (26.1)
喫煙・飲酒	2,185 (95.7)	98 (4.3)	38 (38.8)	60 (61.2)

表中の値はn(%)

1) 電話支援の連絡をするが、電話支援前に解決済み

2) 電話支援前は未解決のため、受診勧奨・保健相談をする

2 平成24年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」質問紙調査実施計画

(1) 目的

平成23年度「こころの健康度・生活習慣に関する調査」の結果を踏まえ、引き続き質問紙による調査を実施し、「見守っている」、「支援している」という強いメッセージを継続的に発するとともに、状況の変化やその要因を把握することにより、さらなる支援につなげる。

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、福島県保健福祉事務所、ふくしま心のケアセンターと支援対象者の情報を速やかに共有し、効果的・効率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

（約21万人）

〔避難区域等〕

広野町、楡葉町、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

① 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

② 発送時期

平成25年2月上旬より順次発送予定

③ 調査区分

区分	対象者	備考
一般	平成9年4月1日以前に生まれた方	自記式
中学生	平成9年4月2日から 平成12年4月1日までに生まれた方	一部自記式
小学生	平成12年4月2日から 平成18年4月1日までに生まれた方	保護者回答
4～6歳	平成18年4月2日から 平成21年4月1日までに生まれた方	保護者回答
0～3歳	平成21年4月2日から 平成24年4月1日までに生まれた方	保護者回答

④ 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
- ・生活習慣について（食生活、睡眠、喫煙、飲酒、運動）
- ・最近の行動について
- ・現在の生活状況、人とのつながりについて（「一般」）など

(4) 調査後の対応

- ① 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。
- ② 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(※次項参照)」を紹介する。また、継続的な支援が必要な場合には、避難元の市町村と連携し、必要な支援を検討・提供する。その際、訪問によるこころのケアが必要であると考えられる場合には、「ふくしま心のケアセンター」とも連携する。
- ③ 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「こどものこころ診療センター」、それ以外は「心身医療科」で対応する。
- ④ 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24年12月3日現在)

142名(82医療機関)