

平成 22 年度

【長期研究 1】

風水害が被災者の心身の健康にもたらす影響に関する研究

—平成 21 年 8 月台風 9 号被災地域(佐用町)における健康調査—

(要旨)

平成 21 年台風 9 号で多大な被害が生じた佐用町において、被災から 1 年後、支援が必要なハイリスク者を効率的に把握し支援に結びつけるために、地域の精神保健活動と協同で、被災地域住民の心身の健康状態に関する郵送調査を行った。3 年間の長期研究の 1 年目として、本稿ではその健康調査の結果を報告した。

研究体制：藤井千太、明石加代、長岡美佐、青木豊子、加藤寛

1. はじめに

1) 平成 21 年 8 月台風 9 号災害について¹⁾

平成 21 年 8 月 8 日に日本の南で発生した熱帯低気圧は、北上しながら 9 日 15 時に台風第 9 号となり、10 日には紀伊半島の南へ進み、11 日には東海、関東地方の南を東に進んだ。この熱帯低気圧と台風周辺の非常に湿った空気の影響で、中国、四国地方から東北地方にかけて大雨となり、1 時間雨量の観測史上 1 位の値を、徳島県那賀町の木頭 (100.5mm)、高知県津野町の船戸 (95.0mm)、兵庫県佐用町の佐用 (89.0mm) で更新し、24 時間雨量でも、佐用 (327.0mm)、岡山県美作市の今岡 (232.0mm) で、観測史上 1 位の値を更新した。この災害により死者 25 名、行方不明者 2 名、負傷者 23 名の人的被害が発生した。また住家被害としては、兵庫県など 19 都府県で住家全壊 183 棟、住家半壊 1,130 棟、住家一部損壊 33 棟、床上浸水 973 棟、床下浸水 4,629 棟などが発生したほか、50,616 世帯に避難指示・勧告が出された。

特に、人口約 2 万 1 千人、6 千 5 百世帯の兵庫県佐用町では、冠水した道路で流されるなど、18 名の死者が生じ、依然 2 名が行方不明となっている。佐用町における住家被害の状況は、次のように報告されている²⁾。

	全壊	大規模 半壊	半壊	床上 浸水	床下 浸水	合計
住家被害 (棟)	138	269	482	156	742	1,787

2) 研究の目的

平成 16 年 10 月の台風 23 号災害では、兵庫県内全体で死者 26 名、負傷者 135 名、住家約 20,000 世帯の被害が生じた。その被災地域で 1 年後に行った健康調査からは、床上浸水以上の住家被害を受けた被災者では、被災から 1 年が経過しても、その約 3 割が PTSD (外傷後ストレス障害) のハイリスク群、うつ病や不安障害のリスクも一般人口の約 2 倍ということが明らかとなった³⁾。

今回、平成 21 年台風 9 号で多大な被害が生じた佐用町において、被災から 1 年後に、支援が必要なハイリスク者を効率的に把握し支援に結びつけるために、地域の精神保健活動と協同で、被災地域住民の心身の健康状態に関する郵送調査を行った。本稿ではその結果を報告する。

2. こころのケア活動の流れ

災害発生後の地域精神保健活動の全体的な流れと当センターの動きについて、研究調査実施までの経過を以下に示す。

1) 災害発生直後

	現地・地域精神保健活動の概要	兵庫県こころのケアセンターの動き
H21		
8/9 (日)	水害発生・ライフライン寸断 佐用町災害対策本部設置、避難所開設	
8/10	被害状況調査	
8/11	避難所環境調査	住民・支援者向けのリーフレット準備
8/12	家庭訪問による健康調査・避難所健康相談	
8/13	〃	
8/14	〃 龍野健康福祉事務所 → 県精神医療係 →	宍粟市で精神医療的支援必要と連絡入る
8/15 (土)	〃	
8/16 (日)	〃	佐用町への支援も必要と連絡
8/17	龍野健康福祉事務所を中心にミーティング 現地精神科医師も参加、県精神医療係、県立精神保健福祉センター（以下、精保 C）、 こころのケアセンター（以下、こけ C）のスタッフ現地へ。宍粟市、佐用町で避難所巡回	
8/18	現地医師が佐用町対策本部にて 今後のこころのケア対策について助言	精保 C+こけ C 状況報告と今後の活動検討
8/19	こけ C 医師が保健師等に 今後のこころのケア対策について助言	こけ C スタッフ現地へ
8/20	佐用町「こころのケア相談室」（精神科救護所） 開設：毎日 11:00-15:00	
8/25		←医師と保健師、佐用町精神科救護所応援
8/26	第 1 回こころのケア対策会議	
8/28		←医師と心理士、宍粟市巡回相談
8/31	常設の「こころのケア相談室」閉鎖	

2) 平成 21 年 9 月以降

9 月 10 月 11 月～	「こころのケア相談室」移転 開設日数 6 回/ 月（含・加西病院医師に よる小児対象分） 7 回/ 月 4 回/ 月	精保 C と協力しながらスタッフ派遣継続 （相談・戸別訪問）
11/18	第 2 回こころのケア連絡会議	
12/15	スクリーニングのための被災者健康調査（6 か月後）打合せ	

	現地・地域保健活動の動き	兵庫県こころのケアセンターの動き
H22	<6 か月後調査>	
2/1	調査票発送	
2/15	返送メ切り、月末まで督促	データ解析
3月中旬	個別結果発送完了	結果返送用紙作成
3/17	第3回こころのケア連絡会議	
3/23～	調査結果に基づきハイリスク者をフォロー	
4/16	フォロワー者 146 世帯訪問完了	平成 22 年度は精保 C とこけ C で年 6 回の「こころのケア相談」を分担して継続

3. 水害 1 年後健康調査

1) 調査手順

添付資料 1、研究実施計画書に示した手順で健康調査を実施した。

調査対象に関して、浸水なし群については佐用町三日月地区全世帯とすることで当初合意していたが、浸水地区に近い浸水なし世帯も含むべきとの佐用町からの再要請により、佐用町全体から浸水なし世帯を無作為抽出することに急遽変更となった。

調査日程について、種々の理由により調査票の発送が 8 月 10 日となったため、返送期限を 23 日としたが、調査票本体の期日記載が当初予定の 16 日のままであった。そのことが回収率が目標に達しなかった一因と考えられる。実際には返送の受付は 9 月 20 日まで延長した。

個別の結果通知で、別紙 C の①から④に該当する基準点を各尺度それぞれ次のように定めた。K6：①6-9 ②10-14 ③15-22 ④23-30、IES-R：①0-11 ②12-24 ③25-44 ④45-88、CAGE：①0 ②1 ③2④3-4。

K6 では、回答のアンカーポイント得点について二通りの設定がある。結果返送とフォローアップのためのハイリスク判定では文献 4) の 1-5 点法（合計得点分布が 6-30 点、カットオフ 14/15、15 点以上がハイリスク）を、調査結果の報告では文献 5) の 0-4 点法（合計得点分布が 0-24 点、5 点以上で「心理的ストレス相当」、10 点以上で「気分・不安障害相当」、13 点以上で「重症精神障害相当」の 3 つの区分設定がある）を基準とした。

2) 調査結果および来年度に向けて

次項以下にまとめて報告した。

謝辞

調査にご協力いただき、貴重なデータやご意見をいただいた被災者の皆さま、ならびに調査の調整にあたって協力いただいた佐用町、県担当者の方々にお礼申し上げます。締め切り日の記載がご依頼文と調査票で異なっておりましたこと、お詫び申し上げます。

平成 21 年 8 月台風 9 号水害 1 年後健康調査に関する報告

平成 23 年 2 月 24 日 (木)

場所：佐用町

兵庫県こころのケアセンター

<調査概要>

被災 1 年後の佐用町住民の心の健康状態をスクリーニング調査票により評価した。
加えて、被災後のライフイベントや経済的ダメージ、生活の質等についても調査した。

<調査対象>

床上・床下浸水被害を受けた全世帯、及び無作為抽出した浸水なし世帯。

<調査時期>

平成 22 年 8 月 10 日、自記式調査票を対象世帯に発送。9 月 20 日まで返送受付。

<調査内容>

①水害時の状況 ②被災による経済的ダメージ ③被災後のライフイベント (SRRS)
④主観的健康感と医療ニーズ ⑤水害後の心の健康状態 (K6) ⑥被災ストレス (IES-R)
⑦飲酒について (CAGE) ⑧健康相談について ⑨生活の質 (WHOQOL-26)

<回収率>

発 送：2,576 世帯 (うち宛先不明による返却 49 世帯)
 床上 987 世帯 床下 589 世帯 浸水なし 1,000 世帯
返 送：811 世帯
 床上 401 世帯 床下 194 世帯 浸水なし 216 世帯
回収率：32.1%

<有効回答>

研究への同意が得られなかった場合と、記入漏れが多くいずれか一つのスクリーニング尺度も解析対象とならなかった場合は除外した。

床 上：308 例 (同意なし 90、記入漏れ 3)
床 下：151 例 (同意なし 42、記入漏れ 1)
浸水なし：141 例 (同意なし 66、記入漏れ 9)
全 体：600 例

<調査結果>

基本属性

	男性	平均年齢	一人暮らし	過去の被災体験
床 上	57.8%	67.6 才	20.8%	49.0%
床 下	75.0%	70.2 才	19.6%	47.0%
浸水なし	67.4%	64.2 才	22.7%	39.6%
全 体	64.3%	67.4 才	21.0%	46.3%

男性からの回答が多く、床上と床下群の平均年齢は浸水なし群より高かった。

① 水害時の状況

	被災時にショックを受けた		避難所に行った	
	今回の調査	台風 23 号 ¹⁾	今回の調査	台風 23 号
床 上	75.4%	57.7%	27.7%	24.7%
床 下	63.5%	42.2%	23.8%	16.2%
浸水なし	53.2%	31.1%	12.3%	3.1%
全 体	67.2%	44.5%	23.1%	15.2%

県内 6 市町村（豊岡、養父、淡路、洲本、五色、南あわじ）で実施した、平成 16 年台風 23 号の 1 年後調査と比較して、佐用水害では水害時にショックを受けたり避難所に避難した被災者の割合が高かった。

② 被災による経済的ダメージ

	全くない	少しだけ	多少は	かなり	非常に
床 上	0.3%	5.2%	12.1%	48.5%	33.8%
床 下	7.7%	21.0%	32.9%	27.3%	11.2%
浸水なし	29.7%	26.1%	19.6%	19.6%	5.1%
全 体	9.0%	14.0%	18.9%	36.5%	21.5%

自宅被害が大きいほど経済的ダメージも強く感じられていた。

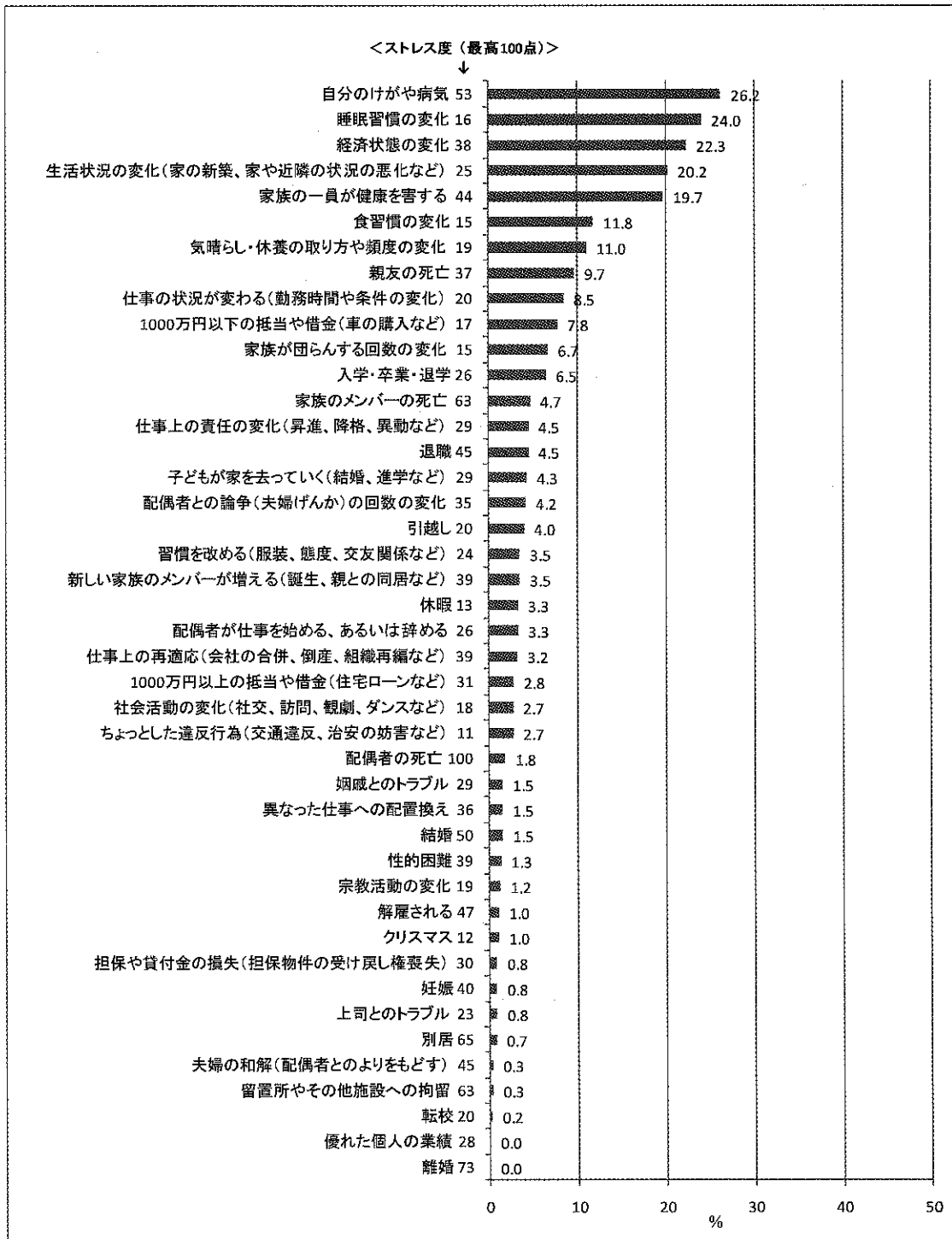
(万円)	平成 21 年度税込年収 (N=447)		復旧にかかった費用 (N=494)			
	中央値	平均	中央値	平均	最大	最少
床 上	326	441	400	595	5,000	3
床 下	300	439	30	95	1,200	0
浸水なし	320	424	0	55	3,000	0
全 体	320	436	135	373	5,000	0

（「年金」などと記載があったケースは除外した）

年収には差がなかったが、自宅被害が大きいほど復旧にはより多くの費用がかかっていた。

③ 被災後のライフイベント（SRRS：社会的再適応評価尺度）

(N=600：複数回答)



SRRS は、11～100 点のストレス度得点を持つ 43 項目で構成され、項目は「夫婦(9)」、「家族(6)」、「友人(1)」、「仕事(8)」、「経済(4)」、「法律(2)」、「個人の生活習慣 (13)」に分類される。「個人の生活習慣」に関するイベントを経験していた人の割合が高く、なかでも水害後 1 年間に「自分のけがや病気」を経験していた人の割合が最も高かった。

ストレス度が高いイベントの中では、「配偶者の死亡（100点）」を1.8%（11名）、「家族のメンバーの死亡（63点）」を4.7%（28名）の人が経験していた。

SRRSによる1年間のストレス度合計得点が300点を超えるとその80%に、300点未満でも150点以上ではその53%に、うつ病や心疾患が発生しているとの報告^④がある。本調査では、全体で16.7%（100名）の人が150点以上であった。

	SRRS 合計得点		
	149 点以下 (あるいは無回答)	150-299 点	300 点以上
床 上	78.9%	18.8%	2.3%
床 下	86.1%	11.3%	2.6%
浸水なし	90.0%	10.0%	0.0%
全 体	83.3%	14.9%	1.8%

④ 主観的健康感と医療ニーズ

	現在の健康状態				被災体験の健康への影響		
	よい	まあまあ よい	あまり よくない	よくない	ある	ない	どちらで もない
床 上	10.4%	50.5%	32.2%	6.8%	54.3%	24.8%	20.9%
床 下	14.7%	58.0%	19.3%	8.0%	28.8%	44.5%	26.7%
浸水なし	19.7%	59.3%	18.5%	3.0%	23.3%	60.2%	16.5%
全 体	13.5%	54.4%	25.8%	6.3%	40.8%	37.9%	21.3%

床上群では、現在の健康状態が「よくない」と「あまりよくない」をあわせて39.0%、被災の影響が「ある」が54.3%で、数値に開きがあった。これは、床上群で現在の健康状態が「よい」と答えていた人のうち21.9%、「まあまあよい」と答えていた人のうち46.7%が、被災の影響が「ある」と答えていたため、床下と浸水なし群ではそれらの割合は低かった。被害が大きいほど、そのような組合せの回答となる割合も高いようであった。

(%)	治療中 の病気 がある	疾患分類											
		循環器	筋骨格	内分泌	消化器	泌尿器	眼科	精神	神経系	血液	呼吸器	歯科	皮膚
床 上	69.9	41.9	15.9	14.6	10.7	6.2	6.2	5.2	4.9	2.9	1.9	1.9	1.3
床 下	66.7	41.1	16.6	13.9	13.9	12.6	5.3	4.0	0.7	0.7	3.3	2.0	2.6
浸水なし	56.8	21.3	10.6	14.9	6.4	4.3	5.0	1.4	2.1	0.7	1.4	0.7	0.7

実際に医療にかかっている人の割合も、被害が大きいほど高かった。疾患別では循環器系疾患の頻度が高かった。

⑤ 水害後の心の健康状態（K6 調査票）

	K6 合計得点による分類（24 点満点）			
	（0-4 点）	心理的ストレス 相当（5-9 点）	気分・不安障害 相当（10-12 点）	重症精神障害 相当（13 点以上）
床 上	41.6%	34.0%	12.0%	12.4%
床 下	53.1%	28.7%	7.7%	10.5%
浸水なし	63.8%	26.2%	4.6%	5.4%
全 体	49.6%	30.9%	9.2%	10.3%
全国調査	61%	28%	8%	3%

K6 は、6 項目と簡易な心の健康に関する自記式スクリーニング尺度で、各質問について過去 30 日間における頻度を 0～4 点の 5 段階で評価し、合計得点は 0～24 点に分布する。合計得点 5 点以上で「心理的ストレス相当」（気分・不安障害のリスクが増加する状態）、10 点以上で「気分・不安障害相当」、13 点以上で「重症精神障害相当」（気分・不安障害の中でさらに適応状態＜GAF＞が 60 以下という日常生活に支障のある状態）の 3 つの区分が設定されている。

一般住民の全国調査の結果⁵⁾とくらべて、「重症精神障害相当」の割合はどの群でも高かった。床下や浸水なし群では、「気分・不安障害相当」の割合などは全国調査よりも低かったが、被災程度が高いほど、表の右側、すなわち症状の重い被災者の割合も高い傾向が認められた。

⑥ 被災ストレス（IES-R：出来事インパクト尺度改訂版）

	PTSD ハイリスク		
	平成 10 年高知水害 4 か月後 ⁷⁾	今回の調査	平成 16 年台風 23 号 1 年後 ⁸⁾
床 上	-	37.1%	28.2%
床 下	-	24.2%	19.7%
浸水なし	-	12.6%	14.1%
全 体	11.0%	28.3%	21.0%

IES-R は、PTSD（外傷後ストレス障害）に関する 22 項目について、0-4 点の 5 段階で各症状の過去 1 週間における強度を評価する自記式尺度である。侵入（再体験）症状 8 項目、回避・麻痺症状 8 項目、過覚醒症状 6 項目の 3 つの下位尺度で構成され、合計得点は 0～88 点に分布する。PTSD のスクリーニング尺度としてのカットオフは 25 点以上と設定されている。

PTSD ハイリスクの割合は、台風 23 号 1 年後調査と比較して浸水なし群でやや低かったが、床下、床上群では高かった。IES-R 得点は性別や年齢の影響を受けることが指摘され

ているが、「① 水害時の状況」でショックを受けた人や避難所に行った人の割合が高かったことから、河川の氾濫や浸水の状況など、水害時の状況がより外傷的であった可能性も考えられる。

⑦ 飲酒について (CAGE テスト)

		飲酒の有無			水害後の酒量増加		
		あり	なし	合計	あり	なし	合計
床 上	N	124	174	298	37	86	123
	%	41.6%	58.4%	100.0%	30.1%	69.9%	100.0%
床 下	N	72	70	142	8	59	67
	%	50.7%	49.3%	100.0%	11.9%	88.1%	100.0%
浸水なし	N	70	66	136	7	63	70
	%	51.5%	48.5%	100.0%	10.0%	90.0%	100.0%
全 体	N	266	310	576	52	208	260
	%	46.2%	53.8%	100.0%	20.0%	80.0%	100.0%

600名中、お酒を飲む人は266名、飲まない人は310名（記入漏れ24名）で、飲む人260名（記入漏れ6名）のうち、水害後に酒量が増加したと答えていたのは52名（20.0%）であった。被害程度別の比較で、水害後に酒量が増加した人の割合は床上群が30.1%で、統計学的に有意に高かった。

飲酒	男性	年齢	独居	年収	復旧費用	床上浸水	K6	IES-R	依存症ハイリスク
増加なし	84%	65才	9%	400万	75万	41%	2	8	11%
酒量増加	90%	64才	17%	300万	245万	71%	7	24	51%

（年齢、年収、復旧費用、K6、IES-Rは中央値）

お酒を飲む人（N=260）の中で水害後の酒量増加の有無別に比較したところ、水害後に酒量が増えていた群では、増えていなかった群と比較して床上群が多く含まれており、復旧にかかった費用が有意に大きく、心の健康状態を表す指標も悪かった。

CAGEは、飲酒に関する4つの質問について「1. はい」、「0. いいえ」で答え、合計得点は0～4点に分布する。得点が2点以上のアルコール依存症ハイリスク者の割合も、酒量増加群で有意に高かった。

⑧健康相談について

p 値 (カイ二乗 検定)	被災 程度 (3 群)	性別	年齢 (<60, 60=)	一人 暮らし	被災前 の医療 受診	過去の 被災 体験	K6 ハイ リスク	IES-R ハイ リスク	CAGE ハイ リスク
専門家への 援助要請	.000	.025	.439	.507	.001	.016	.000	.000	.183
健康相談の 利用	.000	.004	.598	.013	.143	.031	.000	.000	.070

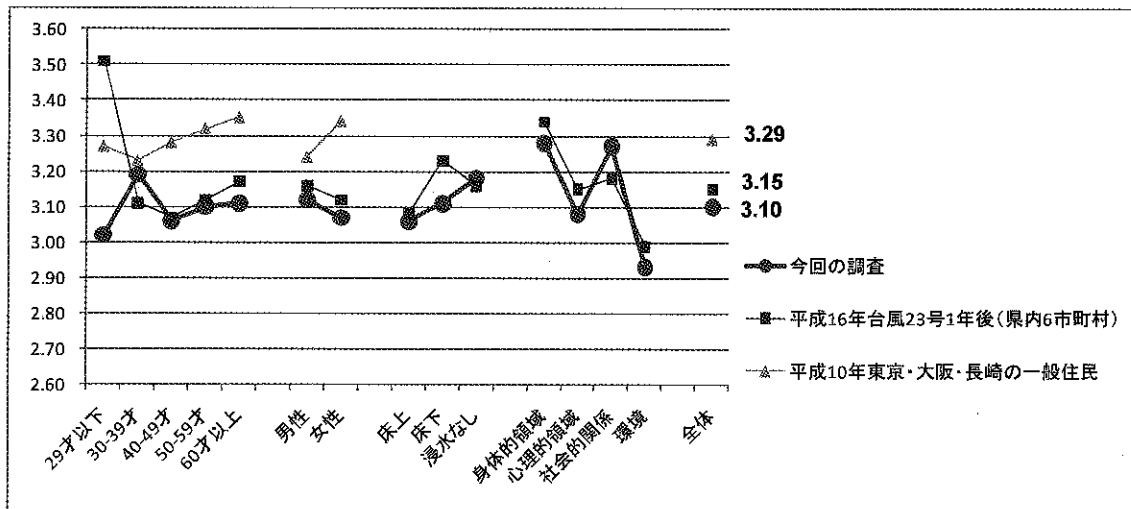
専門家への援助要請（「水害がきっかけとなって起こった心身の問題について、保健、医療、介護や福祉そのほか、なんらかの専門家に相談や治療を求めたことがありますか」と、健康相談の利用（「水害後、町や県の保健師が中心となって行った電話や訪問、来所による健康相談を受けたことがありますか」）の有無別に、各要因について比較した。

被害が大きいほど（床上浸水の人ほど）、男性より女性で、過去にも大きな災害を経験した人ほど、K6 と IES-R でハイリスクの人ほど、統計学的に有意に専門家に援助を要請し、健康相談もよく利用されていた。

一人暮らしの人では、自ら専門家に援助を要請することについては、同居者がいる人とくらべて差を認めなかったが（一人暮らし：21.1%、同居者：18.5%）、保健師が中心となって行った健康相談については、同居者がいる人とくらべて有意に多く利用されていた（一人暮らし：23.0%、同居者：13.8%）。被災前から医者にかかっていた人では、かかっていた人とはくらべて援助要請した人の割合が高かった。お酒を飲む人の中でアルコール依存症ハイリスクの人では、リスクの低い人とくらべて援助要請や健康相談の利用割合について統計学的に有意な差を認めなかった。

一般的な不安や抑うつ、PTSD 症状の存在などと比較すると、アルコール問題は自覚されにくく、専門家に支援を求めたり健康相談を利用したりすることには結びつきにくい傾向があると考えられる。また同居者のいる人より一人暮らしの人に対して、保健師の訪問はより届いているようであった。

⑨生活の質 (WHOQOL-26)



WHOQOL-26 は、人生に対する個人の満足度、全体的な満足感を測定する尺度で、身体的領域、心理的領域、社会的関係、環境の4つの下位尺度から成り、得点が高いほどQOL（生活の質）が良く人生の満足度が高いと判断される。26項目について1-5点で評価し、グラフの縦軸の数値は項目合計得点の平均値を表している。

社会全体の経済的な状況の変化なども考慮する必要があると思われるが、平成10年に東京・大阪・長崎の一般住民1,410名を対象に実施された結果（3.29点）、平成16年台風23号1年後調査の結果（3.15点）と比較して、佐用水害1年後ではそれよりも低い値を示していた（3.10点）。また、一般住民の結果では女性の方が高いQOL値を示しているが、2つの災害後では共通して女性の方が低い値を示しており、災害後は男性より女性においてQOLは低下しやすいことが考えられた。

<まとめ>

特に床上群では、被災時の体験によるストレスだけでなく、その後の経済的負担など二次的ストレスも大きく、心の健康状態が悪化している被災者の割合が高かった。被災から1年以上が経過し、災害後の心理的経過の上では慢性期に入り、回復が進まなければ心理的な孤立も深まる時期であると考えられる。来年度も評価を行い、必要な場合には支援を提供できることが望ましい。アルコール問題にも注目する必要があると考えられた。

<文献>

1) 内閣府：平成 22 年版防災白書 (html 版) .

http://www.bousai.go.jp/hakusho/h22/bousai2010/html/honbun/2b_1s_3_02.htm

2) 佐用町公式ホームページ：平成 21 年台風第 9 号災害の被害状況等について (速報) 平成 21 年 12 月 24 日. <http://www.town.sayo.lg.jp/bousai/index.html>

3) 藤井千太、後藤豊実、加藤寛：風水害による心身の健康への影響—平成 16 年台風 23 号被災地域で 1 年後に実施したアンケート調査の結果から—. 心的トラウマ研究第 2 号:19-30, 2006.

4) 古川壽亮、大野裕、宇田英典、中根允文：一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究. 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学特別研究事業) 心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究 研究報告書, 2003.

5) 川上憲人, 古川壽亮：全国調査における K6 調査票による心の健康状態の分布と関連要因. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (統計情報高度利用総合研究事業) 「国民の健康状況に関する統計情報を世帯面から把握・分析するシステムの検討に関する研究」分担研究書: 13-21, 2007.

6) 降矢英成、桂戴作、村上正人、浅野孝子、川原律子、葛西浩史、石崎優子、渡辺東也：一般日本人における「社会的再適応評価尺度」に関する研究 (第 1 報：予備調査) . 心身医療 5: 670-678, 1993.

7) 元木洋介、井上新平：高知水害 (1998 年) による心理的影響：IES-R を用いた調査から. 臨床精神医学 29: 1147-1155, 2000.

風水害が被災者の心身の健康にもたらす影響に関する研究
— 平成 21 年台風 9 号被災地域（佐用町）における健康調査 —

研究実施計画書

1. 背景

平成 16 年台風 23 号の兵庫県内被災地域で実施した健康調査では、被災から 1 年が経過してもなお、家屋被害の大きかった被災者においては、不安や抑うつ、PTSD 症状を有している割合が高いことが確認された。

平成 21 年の台風 9 号によって、兵庫県佐用町では死者不明者 20 名、負傷者 1 名、床上浸水以上 1,045 世帯、床下浸水 742 世帯（り災証明発行件数；平成 21 年 12 月 21 日現在）という多大な被害を受けた。被災直後から精神保健支援活動が開始され、その一環で平成 22 年 2 月（被災 6 か月後）には、町の事業として床上浸水以上の被害があった全世帯を対象に健康調査が実施された。その結果からハイリスク者が抽出され、自発的な相談希望ケースも含め、訪問によるフォローアップが実施されている。

床上浸水以上世帯の継続的な支援のため、また床下浸水世帯、浸水被害がなかった世帯の状況も把握するため、兵庫県障害福祉課の委託により、佐用町において、調査票郵送による被災 1 年後の健康調査を行うこととなった。

2. 目的

- 1) 地域住民の暮らしと心身の健康に、被災 1 年後の時点で地域全体としてどの程度被災の影響が残っているかを調査する。
- 2) 心身の健康状態に関する尺度の結果からハイリスク者をスクリーニングし、自発的には支援に結びつきにくい被災者について、必要な場合には相談や治療につなげる。
- 3) 風水害後の長期的な健康への影響を評価し、対策を検討して行くための基礎資料とする。

3. 対象と方法

1) 調査対象

① 対象の抽出

家屋の浸水被害程度により 3 群別に対象世帯を抽出する。佐用町内の床上浸水以上(1,050 世帯)、床下浸水 (750 世帯) の全世帯、および浸水被害のなかった同町三日月地区全世帯 (1,150 世帯)、計 2950 世帯を対象とする。世帯内の任意の 1 名について調査票への記入を依頼し、希望があれば、同一世帯に複数の調査票送付を行う。

② 抽出方法

床上以上世帯、床下世帯については、佐用町が把握している被害世帯名簿の、平成 22 年 6 月末時点での情報が利用可能な旨、佐用町健康福祉課より承諾を得ている。浸水なし世帯については、平成 22 年 7 月中に佐用町に住民基本台帳の閲覧を申請し、三日月地区の情報（住所、世帯主名、郵便番号）を得る。

③ 回収率目標

平成 16 年台風 23 号の 1 年後調査では 3 群とも無作為抽出（各 400 世帯）が行われ、回収率はそれぞれ床上以上 $191/400=47.8\%$ 、床下 $148/400=37.0\%$ 、浸水なし $165/400=41.3\%$ であった。

平成 22 年 2 月の 6 か月後調査における床上以上の調査票回収率が $669/1,016=65.8\%$ であったことから、本調査においては床上以上世帯については回収率 60%を目標とする。床下および浸水なし世帯については、0.05 のデータ精度を確保するために必要なサンプルサイズがそれぞれ 255 ($255/750=34.0\%$) および 360 ($360/1,150=31.3\%$) であることも考慮し、それぞれ回収率 $300/750=40.0\%$ 、 $460/1,150=40.0\%$ を目標とする。

2) 調査内容

調査票（別紙 A）は、被災前の状態、被災時の状況、および被災後のライフイベントや経済的状况に関する項目、健康相談に関する項目に加えて、標準化された 4 つの尺度（全般的な精神健康状態（K6）、被災ストレス（IES-R）、飲酒（CAGE）、生活の質（WHO-QOL26））で構成される。調査票の床上以上世帯用と床下・浸水なし世帯用では、同意取得と結果返送のための個人情報記載方法が若干異なるほかは同じ内容である。

3) 調査手順

① 調査票の郵送

メール便シールを貼った佐用町の封筒に、調査票、調査協力依頼（別紙 B）、および料金受取人払い郵便で佐用町上月保健福祉センター宛の封筒（印刷作成）を同封のうえ対象世帯に郵送し、期日までの返送を依頼する。調査協力依頼文書は、調査の回数や趣旨説明、結果返送に関する記載等において、床上以上、床下、浸水なしの各世帯用で若干異なる箇所がある。

② 調査日程

平成 22 年

7 月 30 日（金）～31 日（土）	発送
8 月 16 日（月）	返送期限
8 月 23 日（月）	返送受付閉め

③ 調査結果の通知とフォローアップ

9月中にデータ集計と結果の返送（別紙C）を行う。床上以上世帯については調査票返送のあった世帯すべてに結果を通知し、結果から判定されたハイリスク者に対して10月～12月の間に保健師による訪問活動を行う。床下・浸水なし世帯については、調査票内で結果返送を希望する旨が示され、住所氏名の記入がある場合に結果を通知し、その中のハイリスク者に対して同期間中に訪問活動を行う。なお、訪問活動については、佐用町健康福祉課、龍野健康福祉事務所、および兵庫県こころのケアセンターが実施する。

調査票記入時には同意を得、後日同意撤回の意思が電話連絡にて表明された場合には、同意撤回書（別紙D）を送付し、署名のうえ同封の封筒にて返送することを依頼する。

4) 危機管理体制

現地佐用町健康福祉課、龍野健康福祉事務所と緊密に連絡を図り、調査実施に関する質問や問題等に迅速に対応するとともに情報共有を行う。ハイリスクケースについても適宜情報を共有、ケースに対するスーパーバイズ等を行い、必要な場合には相談機関、医療機関に紹介できる体制を整える。

5) データ分析方法

① ハイリスク者のスクリーニング

K6およびIES-Rの2つの尺度がともにカットオフポイント以上である場合にハイリスクケースと判定し、訪問活動等を実施する。

② 地域全体としての被災の影響把握と長期的な風水害後の健康評価

調査票から得られるデータを集計数値化し、地域全体として被災が心身の健康状態に及ぼしている影響を把握する。被災前、被災時（被災強度）、被災後の各要因等が、被災から1年が経過した時点で心身の健康状態や生活の質にどのように影響を及ぼしているのかを解析し、今後の災害後の効果的な介入のための基礎データとする。

4. 個人情報保護、情報管理、および被験者への結果説明

被害世帯名簿や住民基本台帳から得られる対象者の住所氏名、電話番号などの個人情報が記載された用紙、電子媒体、回収された調査票、同意撤回書などは、兵庫県こころのケアセンター内の保管場所で施錠し厳重に管理する。

住所や氏名などの個人の同定が可能な情報は、調査票送付と結果返送の宛名ラベル作成に利用するためにのみ、実施責任者および共同研究者しか知らないパスワードで保護された当センター第1研究室内のコンピューターのみを使用して入力を行い、使用の際には外

部との接続を遮断する。そのデータは専用の外付けハードディスク内に保存し、兵庫県こころのケアセンター内の保管場所にて施錠し厳重に管理するとともに、研究期間終了と同時に消去する。

調査票データの記録にあたっては、対象をナンバリングし連結可能匿名化して番号数値のみをコンピューター入力し、対象者個人が同定できないようにする。調査票データは、兵庫県こころのケアセンター第 1 研究室内のコンピューターのみを使用して集計解析を行い、その使用の際は外部との接続を遮断する。またデータは専用の外付けハードディスク内に保存し、兵庫県こころのケアセンター内の保管場所にて施錠し厳重に管理する。

調査の結果は、学術的な情報として報告書を作成して公表する。その際、数値化され統計処理された結果のみを公表し、対象者個人が同定されるような記述は一切行わない。対象者個人への結果説明については、床上以上世帯については調査票返送のあった世帯すべてに結果を通知し、床下・浸水なし世帯については、調査票内で結果返送を希望する旨が示され、住所氏名の記入がある場合に結果を通知する。

5. 期待される研究成果

本研究により被災者の心身の健康状態を把握し、必要に応じて支援介入を行うことで、地域の健康増進に役立てることができる。また、同様の調査を被災2年後にも予定しており地域の状況変化を経時的に知ることができると同時に、長期経過の中で回復から取り残されがちな被災者に対する効果的な支援方法となる可能性がある。学術的には、兵庫県こころのケアセンターがこれまでに実施してきた災害後の調査研究結果と比較検討でき、また災害後、特にまだ情報の少ない風水害後の地域精神保健に関するデータの蓄積に資することができる。

6. 研究費用

公益財団法人ひょうご震災記念 21 世紀研究機構「こころのケア」に関する調査研究
こころのケアセンター第 1 研究部門、平成 22～24 年度長期研究（1 年目）

8 昨年の被災のあと1年間に、以下の出来事がありましたか。あった出来事をすべて選び、番号に○をつけてください。

	出来事
1	配偶者の死亡
2	離婚
3	配偶者との別居
4	留置所やその他の施設への拘留
5	家族のメンバーの死亡
6	自分のけがや病気
7	結婚
8	解雇される
9	夫婦の和解（配偶者とのよりをもどす）
10	退職
11	家族の一員が健康を害する
12	妊娠
13	性生活上の困難
14	新しい家族のメンバーが増える（誕生、養子縁組、親との同居など）
15	職業上の変化（会社の合併、倒産、組織再編など）
16	経済状態の変化
17	親友の死亡
18	異なった仕事への配置換え
19	配偶者との論争（夫婦げんか）の回数の変化
20	1000万円以上の抵当や借金（住宅ローンなど）
21	担保物件の受け戻し権喪失（物件の抵当流れ）
22	仕事上の責任の変化（昇進、降格、異動など）
23	子どもが就職や進学で家を去る
24	姻戚（配偶者の家族）とのトラブル
25	優れた個人の業績
26	配偶者が仕事を始める、あるいは辞める
27	入学・卒業
28	生活状況の変化
29	習癖の変化（酒、タバコをやめるなど）
30	上司とのトラブル
31	仕事の状況が変わる（勤務時間や条件の変化）
32	引越し
33	転校
34	レクリエーション習慣の変化
35	宗教活動の変化
36	社会活動の変化（社交、訪問、観劇、ダンスなど）
37	1000万円以下の抵当や借金（車の購入など）
38	睡眠習慣の変化
39	家族のあつまりの頻度の変化
40	食習慣の変化
41	休暇
42	クリスマス
43	ちょっとした違反行為（交通違反、治安の妨害など）

Social Readjustment Rating Scale (Holmes & Rahe, 1967), 日本語訳：社会的再適応評価尺度（成田：1993, 降矢ら：1993）

I 水害後の健康状態（身体的な状況）について（3項目）

- 1 あなたの現在の健康状態はいかがですか。
1. よい 2. まあまあよい 3. あまりよくない 4. よくない
- 2 今回の被災体験が心身の健康状態に影響していると感じたことがありますか。
1. はい 2. いいえ 3. どちらでもない
- 3 あなたは現在、医者にかかっている病気がありますか。
1. はい 2. いいえ

↓「はい」とお答えの方は病名や治療の状況をご記入ください。

II 水害後の健康状態について（K6：6項目）

過去30日の間（22年7月初め頃から）にどれくらいの頻度で（どれくらいひんぱんに）次のことがありましたか。

- 1 神経過敏に感じましたか。
1. まったくなし 2. 少しだけ 3. ときどき 4. たいてい 5. いつも
- 2 絶望的だと感じましたか。
1. まったくなし 2. 少しだけ 3. ときどき 4. たいてい 5. いつも
- 3 そわそわ、落ち着かなく感じましたか。
1. まったくなし 2. 少しだけ 3. ときどき 4. たいてい 5. いつも
- 4 気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか。
1. まったくなし 2. 少しだけ 3. ときどき 4. たいてい 5. いつも
- 5 何をするのも骨折りだと感じましたか。
1. まったくなし 2. 少しだけ 3. ときどき 4. たいてい 5. いつも
- 6 自分は価値のない人間だと感じましたか。
1. まったくなし 2. 少しだけ 3. ときどき 4. たいてい 5. いつも

Ⅲ 被災ストレスについて（IES-R：22項目）

次の項目は、いずれも強いストレスを伴うようなでき事にまきこまれた方々に、後になって生じることのあるものです。昨年8月の台風9号災害に関して、この1週間（7月の終わり頃から）では、それぞれの項目について、どの程度強く悩まされましたか。当てはまる番号に○をつけて下さい。

（なお、答えに悩まれた場合は、不明とせず、もっとも近いと思うものを選んで下さい）

- 1 どんなきっかけでも、そのことを思い出すと、そのときの気持ちがぶりかえしてくる。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 2 睡眠の途中で目がさめてしまう。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 3 別のことをしていても、そのことが頭から離れない。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 4 イライラして怒りっぽくなっている。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 5 そのことについて考えたり思い出すときは、なんとか気を落ち着かせるようにしている。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 6 考えるつもりはないのに、そのことを考えてしまうことがある。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 7 そのことは、実際には起きなかったとか、現実のことではなかったような気がする。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 8 そのことを思い出させるものには近よらない。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 9 その時の場面が、いきなり頭にうかんでくる。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 10 神経が過敏になっていて、ちょっとしたことでどきっとしてしまう。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 11 そのことは考えないようにしている。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 12 そのことについては、まだいろいろな気持ちがあるがそれにはふれないようにしている。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 13 そのことについての感情は、マヒしたようである。
0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に

- 14 気がつくど、まるでそのときにもどってしまったかのように、ふるまったり感じたりすることがある。
 0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 15 寝つきが悪い。
 0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 16 そのことについて、感情が強くこみ上げてくることがある。
 0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 17 そのことをなんとか忘れようとしている。
 0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 18 ものごとに集中できない。
 0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 19 そのことを思い出すと、身体が反応して、汗ばんだり、息苦しくなったり、むかむかしたり、ドキドキすることがある。
 0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 20 そのことについての夢を見る。
 0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 21 警戒して用心深くなっている気がする。
 0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に
- 22 そのことについては、話さないようにしている。
 0. まったくなし 1. 少し 2. 中くらい 3. かなり 4. 非常に

IV 飲酒について（6項目（CAGE：4項目））

- 1 お酒を飲みますか。 1. はい 0. いいえ

↓「はい」の方は、次の2～6にもお答えください。

- 2 水害後に飲酒量が増えましたか。 1. はい 0. いいえ

あなたの水害後のことについておたずねします。

- 3 飲酒をへらさなければいけないと思ったことがありますか。 1. はい 0. いいえ
- 4 飲酒を批判されて、腹が立ったり、いらだったことがありますか。 1. はい 0. いいえ
- 5 飲酒に後ろめたい気持ちや罪悪感を持ったことがありますか。 1. はい 0. いいえ
- 6 朝酒や迎え酒を飲んだことがありますか。 1. はい 0. いいえ

V 生活の質について (WHO-QOL : 26項目)

WHO (世界保健機関) が開発したこの質問票は、あなたの生活の質をお聞きするものです。

- ① 以下の1~26の各質問について、過去2週間の生活のなかで、あなたの望んだこと、喜んだこと、関心を持ったことを思い出してください。かならず一問ずつ読んで、自分の気持ちをふりかえりながら、もっともふさわしいと思われるものの番号を丸(O)で囲んでください。
- ② もし、どの答えが自分に当てはまるのかははっきりしないときは、中でもっとも当てはまると思うものを選んでください。
- ③ 26の質問ぜんぶに答えてください。

【記入例】

過去2週間に、あなたが他の人から得た援助についてもっとも当てはまる番号を丸(O)で囲んでください。

過去2週間にまったく他の人から必要な援助を受けていないと思うときは、1にOをつけます。かなり援助を受けていると思われるならば、4にOをつけます。

あなたは必要な援助を周囲の人からどのくらい得ていますか。

- ①. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に

それでは、始めてください。

1 自分の生活の質をどのように評価しますか。

1. まったく悪い 2. 悪い 3. ふう 4. 良い 5. 非常に良い

2 自分の健康状態に満足していますか。

1. まったく不満 2. 不満 3. どちらでもない 4. 満足 5. 非常に満足

次の質問は、過去2週間にあなたが、どのくらい経験したか、あるいはできたかについてお聞きするものです。

3 体の痛みや不快感のせいで、しなければならぬことがどのくらい制限されていますか。

1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に

4 毎日の生活の中で治療(医療)がどのくらい必要ですか。

1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に

5 毎日の生活をどのくらい楽しく過ごしていますか。

1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に

6 自分の生活をどのくらい意味あるものと感じていますか。

1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に

7 物事にどのくらい集中することができますか。

1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に

8 毎日の生活はどのくらい安全ですか。

1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に

- 9 あなたの生活環境はどのくらい健康的ですか。
1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に
- 10 毎日の生活を送るための活力はありますか。
1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に
- 11 自分の容姿（外見）を受け入れることができますか。
1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に
- 12 必要なものが買えるだけのお金を持っていますか。
1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に
- 13 毎日の生活に必要な情報をどのくらい得ることができますか。
1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に
- 14 余暇を楽しむ機会はどのくらいありますか。
1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に
- 15 家の周囲を出まわることがよくありますか。
1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に

次の質問は、過去 2 週間にあなたが、どのくらいできたか、あるいは満足したかについてお聞きするものです。

- 16 睡眠は満足のいくものですか。
1. まったく不満 2. 不満 3. どちらでもない 4. 満足 5. 非常に満足
- 17 毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか。
1. まったく不満 2. 不満 3. どちらでもない 4. 満足 5. 非常に満足
- 18 自分の仕事をする能力に満足していますか。
1. まったく不満 2. 不満 3. どちらでもない 4. 満足 5. 非常に満足
- 19 自分自身に満足していますか。
1. まったく不満 2. 不満 3. どちらでもない 4. 満足 5. 非常に満足
- 20 人間関係に満足していますか。
1. まったく不満 2. 不満 3. どちらでもない 4. 満足 5. 非常に満足
- 21 性生活に満足していますか。
1. まったく不満 2. 不満 3. どちらでもない 4. 満足 5. 非常に満足
- 22 友人たちの支えに満足していますか。
1. まったく不満 2. 不満 3. どちらでもない 4. 満足 5. 非常に満足
- 23 家と家のまわりの環境に満足していますか。
1. まったく不満 2. 不満 3. どちらでもない 4. 満足 5. 非常に満足
- 24 医療施設や福祉サービスの利用しやすさに満足していますか。
1. まったく不満 2. 不満 3. どちらでもない 4. 満足 5. 非常に満足
- 25 周辺の交通の便に満足していますか。
1. まったく不満 2. 不満 3. どちらでもない 4. 満足 5. 非常に満足

次の質問は、過去 2 週間にあなたが、どのくらいひんぱんに経験したかをお聞きするものです。

- 26 気分がすぐれなかったり、絶望、不安、落ち込みといったいやな気分をどのくらいひんぱんに感じますか。
1. まったくない 2. 少しだけ 3. 多少は 4. かなり 5. 非常に

WHOQOL-26：世界保健機関・精神保健と薬物乱用予防部/編 田崎美弥子・中根允文/監修。
本質問項目は、「WHO QOL 26」質問項目を、「WHO QOL 26」出版元 株式会社金子書房の許可を得て使用するものである。

VI 健康相談について（3項目）

- 1 昨年の水害がきっかけとなって起こった心身の問題について、保健、医療、介護や福祉そのほか、なんらかの専門家に相談や治療を求めたことがありますか。
1. はい 2. いいえ
- 2 水害後、町や県の保健師が中心となって行った電話や訪問、来所による健康相談を受けたことがありますか。
1. はい 2. いいえ
- 3 心身の健康のことで、相談の希望がありますか。
1. はい 2. いいえ
(→ 具体的には)

健康調査のご協力ありがとうございました。

お手数ながら、ご記入もれがないか、すべての項目をもう一度お確かめください。

健康調査票は同封の返信用封筒に入れ、8月16日（月）までに、佐用町健康福祉課健康増進室（上月保健福祉センター）あて返送して下さい。この健康調査についてのお問い合わせは下記にお願いします。

〈お問い合わせ先〉

佐用町健康福祉課健康増進室（電話87-8020）（上月保健福祉センター）

龍野健康福祉事務所地域保健課（電話0791-63-5142）

兵庫県こころのケアセンター（電話078-200-3010）

(メモ)

「水害後の健康調査（２回目）」を実施します
皆様の健康状態についてお答えください

日頃から、町行政、県の保健福祉行政に対しましてご理解ご協力をいただきありがとうございます。

さて、佐用町に大きな被害をもたらした台風９号災害より１年が経過しようとしております。みなさま体調はいかがでしょう。

地震、風水害等大規模な自然災害後には、ショックや生活の変化などから大きなストレスがかかり、心身に様々な症状が引き起こされることが知られています。「疲れやすい」「夜眠れない」「イライラする」「災害時の光景が何度も思い浮かぶ」「何もする気がしない」等の症状は、多くの場合自然に回復していきます。しかし、回復に時間のかかる方もおられます。

佐用町と龍野健康福祉事務所、兵庫県こころのケアセンターでは、皆様のこころと体の健康を守るお手伝いをさせていただきたく、「水害後の健康調査（２回目）」を実施します。調査結果は前回と同様、後日回答いただいた方全員にお知らせします。また、結果により電話や相談による対応をさせていただきます。

ご多忙とは存じますが、「水害後の健康調査」にご協力いただきますようお願いいたします。

調査票は世帯主様あてに送らせていただいておりますが、ご家族のどなたに回答いただいても結構です。調査票にご記入いただき、同封の封筒にて佐用町健康福祉課健康増進室（上月保健福祉センター）あて、８月２３日（月）までにご返送ください。

ご家族の中で、気になる方があれば、下記まで連絡いただければ、調査用紙一式を再度お手元に送りますのでお知らせください。

またこの調査は、あなたの健康を守るとともに、結果を今後の災害時の健康対策に生かすことも目的としています。詳しくは裏面をごらんください。

平成２２年８月１０日

佐 用 町 長 庵 途 典 章
龍 野 健 康 福 祉 事 務 所 長 長 江 利 幸
兵 庫 県 こ こ ろ の ケ ア セ ン タ ー 長 山 口 直 彦

この健康調査に関するお問い合わせ

佐用町健康福祉課健康増進室（上月保健福祉センター内）

（TEL ８７－８０２０）

龍野健康福祉事務所 地域保健課（TEL ０７９１－６３－５１４２）

兵庫県こころのケアセンター（TEL ０７８－２００－３０１０）

兵庫県こころのケアセンターからのお願い

「災害後のこころの健康対策調査」につきまして

昨年の水害で被害を受けられた方々には、心よりお見舞い申し上げます。

兵庫県では、平成7年の阪神・淡路大震災を契機に、被災者の方々のこころの健康対策に取り組んでまいりました。私ども兵庫県こころのケアセンターも大震災を機に設立され、現在は自然災害のみならず、事件や事故、犯罪や虐待などの被害を受けられた方々やご遺族も対象に、相談診療、研修や研究を行っております。

この度、佐用町と龍野健康福祉事務所のご協力を得て、昨年の被災から1年ほどが経過したこの時点で、皆様のくらしと心身の健康に、地域全体としてどのくらい被災の影響が残っているかを調査することになりました。台風や大雨による河川の氾濫や洪水、土砂崩れなどは、日本でもっとも多く発生する災害でありながら、その健康への影響についてはほとんど評価されておられません。この調査結果は、風水害後の長期的な健康への影響を検討し、対策を考えて行くための貴重な資料となります。

わたくしどもが本健康調査のデータを使用させていただく目的は純粋に学術的なもので、結果はすべて数値化して統計処理しますので、皆様のプライバシーが外部にもれることは決してございません。また集計結果は報告書を作成して公表いたします。

以上の趣旨をご理解いただき、ご同意いただける場合には、調査票内の該当箇所にを入れてくださいますよう、よろしくお願い申し上げます。なお、調査への参加はご協力いただく方々の自由意思によるものであり、ご協力いただけてもいかなる不利益も受けません。また本調査に参加することに同意されていても、いつでも撤回できます。その場合にはお手数ですが、下記までご連絡ください。

兵庫県こころのケアセンター
センター長 山口 直彦

この調査に関するお問い合わせ

兵庫県こころのケアセンター 第1研究室 (担当：藤井)

TEL 078-200-3010 内線241

「平成 21 年 8 月台風 9 号水害後の健康調査」 結果のお知らせ

先日は健康調査にご協力いただきありがとうございました。調査票の結果をお知らせしますので、ご自身の健康管理に役立てていただければと思います。

あなたの健康状態を 3 つの角度から調査しました。いずれも、心身の病気があるかないかを判断するものではなく、ご回答いただいた時点での「傾向」を 4 段階で評価しています。

1. 「一般的なこころの健康状態」について

気持ちが落ち込んだり、やる気が出なくなったりすることは、時に経験されることです。今回のような災害を経験した後であればなおさら、疲れやすい、ごはんがおいしくない、夜眠りにくい、不安になりやすい、集中できないなどの症状が現れることは当然で、多くの場合は自然に回復して行きます。しかし、その状態が長引いて、日常生活に支障を来たしてくるようであれば、治療が必要となることもあります。

ご回答時の、あなたの「うつ傾向」の程度は、

(①気分の落ち込みはありません、②気分の落ち込みが少しあります、③気分の落ち込みを認めうつ気味です、④気分の落ち込みが強くうつ傾向が目立ちます、の 4 段階で評価しています。記入もれなどのため判断できない場合には、⑤判断できませんでした、と表示しています)

2. 「災害ストレス」について

非日常的で衝撃的な出来事を突然に経験したあと、こころや身体に次のような変化が現れることがあります。

- ・胸がドキドキして息苦しい
- ・恐ろしい夢を見る
- ・その時の場面を鮮明に思い出す
- ・急に感情がこみ上げ涙が止まらない
- ・イライラして落ち着かない
- ・ささいな刺激にもおびえる
- ・周囲に霧がかかったような感じがする
- ・誰にも会いたくない
- ・物事に対して興味がわからない

これらは、非常事態に対する心身の正常な反応であって、反応が生じたとしても、たいていは1～2か月の間に自然に回復します。しかし、場合によっては数か月たってもおさまらなかつたり、あとから生じてくることもまれにあります。それらが長引いて、日常生活に支障を来たしてくるようであれば、やはり治療が必要となることがあります。

ご回答時の、あなたの「ストレス反応度」は、

(①ストレス反応はほとんど認められません、②ストレス反応が少し認められます、③ストレス反応がかなり認められます、④ストレス反応が強い状態です、の4段階で評価しています。記入もれなどのため判断できない場合には、⑤判断できませんでした、と表示しています)

3. 「飲酒」について

お酒を飲むことは手軽で身近なストレス発散方法ですが、飲み過ぎが続けば様々な害をもたらします。今回のような災害のあとには飲酒量が増えやすいため、アルコール依存の危険が高まることが知られています。飲酒に関するご自身の状況を理解していただき、量を減らしたり飲まない日を作ったりするなど、早いうちから対処し、必要な場合には治療を行うことが大切です。

ご回答時の、あなたの「飲酒」状況は、

(①問題ありません、②ほぼ問題ありません、③問題飲酒の可能性がありますが、④問題飲酒の可能性が高い状況です、の4段階で評価しています。記入もれなどのため判断できない場合には、⑤判断できませんでした、と表示しています)

(留意事項)

- ※ 今回の健康調査の結果、うつ傾向やストレス反応度が高くても、日常生活に支障がない場合は様子を見ていただいて結構です。
- ※ 内容についてのお問合せ、相談のご希望、その他ご質問等ございましたら、下記までご連絡ください。
- ※ 必要に応じて電話や訪問等、相談対応させていただくことがあります。

(お詫び)

締め切り日の記載が、ご依頼文と調査票で異なっておりました。お詫び申し上げます。

(お問合せ先)

佐用町健康福祉課健康増進室 (上月保健福祉センター内)

(TEL 87-8020)

龍野健康福祉事務所 地域保健課 (TEL 0791-63-5142)

兵庫県こころのケアセンター (TEL 078-200-3010)

同意撤回書

兵庫県こころのケアセンター長 様

私は、「災害後のこころの健康対策調査」について同意しましたが、その同意を撤回することにしました。

住 所 _____

電話番号 _____

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

ご 署 名 _____ 印 (自署であれば押印不要)

送付先 〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通1-3-2
兵庫県こころのケアセンター 第1研究室 宛