

新潟県中越大震災 4年後の地域在住高齢者における精神障害の有病率に関する調査報告書

平成21年4月

新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター

目次

I	中越大震災被害概要	2
II	小千谷市4年後調査内容と結果	2
1.	小千谷市の概要と被害状況	2
2.	こころのケア活動の概要	3
3.	調査概要（目的、対象者、調査項目等）	3
4.	回収結果のまとめ	4
5.	調査結果と考察	5
1)	調査参加者の基本的属性と被災関連変数	5
2)	精神障害有病率	5
3)	生活の質（WHOQOL-26）	6
4)	中越大震災の影響とそれ以外のトラウマ体験	6
5)	精神保健サービスの知識の普及とその利用	6
6)	K10/K6の検討	6
6.	資料：中越地震4年後調査用紙	13

I 中越大震災被害概要

新潟県中越大震災は、2004年(平成16年)10月23日17時56分に新潟県中越地方を震源に発生し、マグニチュード6.8、最大震度は北魚沼郡川口町で震度7を記録した。被害は、高齢者や子供を中心に死亡者は60名を超え、負傷者は4,800名以上に上り、避難した住民は最大で約10万3千人を数えた。家屋の全半壊はおよそ1万6千棟に上り、発災初期から県の主導のもと、多くの精神医療チームが派遣され、精神保健活動も被災地で積極的に展開された。

II 小千谷市4年後調査内容と結果

1 小千谷市の概要と被害状況

小千谷市は人口約39,913人、世帯数約12,383世帯、高齢化率26.7%（平成20年3月末）の中山間地域である。

農業と養鯉業そして小千谷縮を主産業とし、観光では闘牛が有名である。

小千谷市の被害状況（平成16年10月23日17:56発生）

人的被害	死亡者数		重傷者数		軽傷者数	
	19人（市民17人）		120人		665人	
	全壊	大規模半壊	半壊	一部損壊	無被害	計
家屋被害(棟)	622棟	370棟	2,385棟	7,515棟	7棟	10,899棟
家屋被害(%)	5.71	3.40	21.88	68.95	0.06	100%
非住家被害 (公共施設+ その他)	5,127棟					
孤立地区※1	地区数		世帯数		人数	
	21地区		431世帯		1,472人	
避難所※2	避難所数			避難者数		
	136箇所			29,243人		
避難勧告	箇所数			世帯数		
	29箇所			532世帯		
その他の被害	火災		床上浸水		床下浸水	
	1件(2棟)		20棟		31棟	

※1 平成16年10月29日に解消

※2 平成16年10月27日現在（12月20日をもって解消）

※資料 Remember 10.23 小千谷市震災記録写真集 発行・企画 小千谷市総務課
中越大震災 - 雪が降る前に一前編 編集 新潟県中越大震災記録誌編集委員会

2 こころのケア活動の概要

中越大震災は平成 16 年 10 月 23 日（土）に発生し、翌 24 日（日）には新潟県が被災住民の相談窓口として「こころのケアホットライン（災害専用電話）」を開設した。

26 日（火）には、県内こころのケアチームが始動し 28 日（木）からは県知事の支援依頼に基づき県外こころのケアチームが支援に入り、本格的な開始された。

小千谷市には延べ数で 10 団体のこころのケアチームが平成 16 年 10 月 26 日から派遣され、勝つ同日日数は 76 日に及び、小千谷市におけるこころのケアチームの活動は翌年 1 月に終了した。

こころのケアチームは避難所や自宅へのアウトリーチ活動、拠点施設における診療・相談活動、住民への心理教育、専門職へのコンサルテーションなどを行い、活動の収束にあたり、要フォローケースについては小千谷市保健師に引き継ぎされた。

その後は仮設住宅等を中心に市の保健師をはじめ健康サポート事業の看護師と社会福祉協議会の生活支援相談員等が支援を続け、そして平成 17 年 8 月の魚沼こころのケアセンターの開設と同時に当センターも小千谷市の被災者のこころのケア活動の一翼を担い、関係機関と共に被災者への支援が続けられている。

5 年目を迎え、当センターは小千谷市とともにうつ・自殺予防対策としての普及啓発活動や復興住宅への支援、コミュニティー再生支援 子どもの心のケアと育児支援等を中心に活動を展開している。

3 調査概要

1) 目的

本調査では、新潟中越大震災 4 年後において、震災による被害が大きく、震災以前の住居（住所）に戻れなかった高齢者における精神障害、特にうつ病と PTSD の発見に努め、要支援者の発見と支援を図るとともに、精神健康面でのリスクの高い対象群全体への働きかけを検討し、施策につなげることを目的として、診断面接を実施した。

2) 対象者

本研究の対象者は、中越大震災による被害が特に大きく、震災後に震災以前の住居（住所）に戻れずに、新潟県小千谷市の復興住宅等に居住する 65 歳以上の認知機能の低下のない地域住民とした。対象者は、小千谷市が住民基本台帳から、65 歳以上の男女全数を抽出した。

3) 調査項目

(1) 調査参加者の基本的属性と家屋の被災規模：性別、年齢、婚姻状況、同居人数、教育年数、最終学歴、身体疾患の現症(高血圧、高脂血症、脳卒中、心疾患、糖尿病、その他)、精神科既往歴、中越大震災と中越沖地震における家屋の被災規模

(2) 精神障害の有無：精神疾患簡易構造化面接法(M.I.N.I.)(Otsubo et al., 2005)を用いて、現在と震災後 4 年間の期間の状態に関して情報を取得するため調査票を修正して評価した。

M.I.N.I.のなかの、A. 大うつ病、C. 自殺の危険、I. 外傷後ストレス障害、J. アルコ

ール依存と乱用の項目を用いた。なお、A. 大うつ病においては大うつ病とともに小うつ病も評価した。大うつ病エピソードの診断基準は満たさず、大うつ病エピソードの項目のうち、抑うつ気分あるいは興味または喜びの喪失を満たし、かつ全項目において 2 項目以上 5 項目未満に該当した場合、小うつ病と定義した。また、I. 外傷後ストレス障害においては全項目への回答を依頼し、中越大震災を原因とする PTSD の各診断基準への該当者数を明らかにした。なお、面接員は事前に M.I.N.I.を実施するためのトレーニングを受けた保健事業従事者である。

(3) 生活の質：WHO/QOL-26 自記式調査票(田崎ら、1997)を用いて評価し、適宜、面接員が聞き取りにて補足した。「Q21.性生活に満足していますか」という項目については、地域在住の高齢者への面接調査という設定から文化的背景を考慮して除外し、全 26 項目のうち 25 項目を用いた。

(4) 中越大震災の影響とそれ以外のトラウマ体験：中越大震災における外傷の有無、転居の有無、中越大震災以外のトラウマの経験 1)自然災害(洪水、台風、地震、大雪、雪崩、津波、噴火、土砂崩れなど)、2)火事や爆発事故、3)交通事故(自動車、船舶、電車、飛行機などによる事故)、4)殺人、自殺、災害、事故などで、人が死んだりひどい怪我をした現場の目撃、5)回復困難な病気であることを知っての強いショック

(5) 精神保健サービスの知識の普及とその利用：中越大震災後に展開された精神保健や保健サービスに関する住民の認識、利用の有無について、それぞれのサービスについて、いいえ、はい、どちらでもない、で尋ねた。

研究の倫理的配慮

本調査は、地域在住の 65 歳以上の高齢者を対象としたが、認知機能の低下のあるものは除外して、研究内容について理解能力のあるものに調査対象者を限定した。調査目的、対象者、内容について、調査担当者が補助文書を用いて説明した。本研究は、精神疾患の診断面接を実施することから、疫学研究的指針の観察研究の人体から摂取された試料を用い、この試料の採取が侵襲性を有しない場合に相当すると考えた。そこで、本指針の定める通り、研究同意は口頭で得て、その説明の内容と受けた同意については、調査員が記録を作成した。なお、調査の説明は、新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンターの職員及びその委託者が行ったが、本センターは保健サービスを直接に提供しないため、調査対象者と利害の衝突はないものと考えられた。

解析方法

各変数について調査対象者における頻度を記述した。精神障害の有病率と QOL、中越大震災による影響とそれ以外のトラウマ体験、中越大震災後のサービスの利用については、Fisher の直接確率検定ならびに t 検定を用いて性別で比較した。全ての統計解析は両側検定とし、有意水準は 5%とした。解析は Stata Ver10(Collage Station,TX)を用いた。

4 回収結果のまとめ

今回調査地域とした小千谷市の復興住宅等に居住する 65 歳以上の住民人口は 97 名であった。このうち、調査への拒否者 10 名、不在だった者 13 名、入院していた者 3 名、仕事のため調査を実施できなかった者 1 名、暗調により調査を実施できなかった者 2 名の計 29 名を除く 68 名に調査を実施した(実施率 70.1%)。

5 調査結果と考察

1) 調査参加者の基本的属性と家屋の被災規模

表 1 に調査参加者 68 名の基本的属性と家屋の被災規模を示す。性別では女性がやや多く、平均年齢は 74.8 歳、75 歳以上の高齢者が半数以上を占めていた。約 8 割の者に配偶者がおり、残り 2 割の者は死別していた。独居しているものは 6 名のみであった。76.7%の者が何らかの身体疾患を有しており、精神科への受診歴がある者は 1 割ほどであった。中越大震災における家屋の被災規模は大きく、全壊が約 8 割、1 名を除き全員が半壊以上を経験していた。中越沖地震における家屋の被災は無かった。この 68 名のうち、3 桁の数列の逆唱に失敗した 8 名（男性 3 名、女性 5 名）を認知機能の低下の疑いがあるとし、以下の分析から除外した。

2) 精神障害有病率

表 2 に、現在（この 2 週間）と中越大震災後 4 年間における精神障害の有病率を示す。この 2 週間においては、大うつ病、外傷後ストレス障害、自殺の危険の基準に該当した者はなく、アルコール乱用に該当した男性が 1 名、小うつ病に該当した女性が 1 名のみであった。中越大震災後から調査時点までの 4 年間においては、大うつ病に該当した女性が 2 名おり、大うつ病と小うつ病を合わせると、男性で 1 名（3.9%）、女性で 5 名（14.7%）の者が該当した。自殺の危険に関しては、男性で 2 名（7.7%）、女性で 3 名（8.8%）の者が該当した。いずれも性別で有病率に有意差は見られなかった。

今回の調査では 60 名という小規模な集団を対象にしているために算出された有病率は信頼区間が大きくなっており、よって他の大規模な有病率調査において算出されている有病率と比較することは差し控えるが、中越大震災後の 4 年間において、大うつ病もしくは小うつ病の基準を満たした者が 60 名中に 6 名、自殺の危険のあった者が 5 名おり、精神的に不健康であった者は少なくなかったといえるかもしれない。ただし、本研究では臨床診断に M.I.N.I.を用いているが、M.I.N.I.は現在の診断のために開発されているものである。よって時点有病率を算出することについては検討されているが、今回使用したような期間有病率を捉える方法についてはその妥当性は検証されていないことには注意を要する。

4 年前の中越大震災を原因とする外傷後ストレス障害の基準に該当した者はいなかったが、各診断基準に該当した者の人数を表 3 に示す。60 名全員が中越大震災を経験し、そのうち 45.0%の者が恐怖を感じていた。この 1 カ月間に、再体験、回避、過覚醒を経験している者は 2 名ずつであったが、再体験と過覚醒を体験している者が 1 名、再体験のみを経験している者が 1 名、回避のみを経験している者が 1 名、回避と過覚醒を経験している者

が 1 名であった。仕事や社会活動が著しく障害されていたり著しい苦痛が引き起こされている者はいなかった。

3) 生活の質 (WHOQOL-26)

主観的生活の質(Quality of Life: QOL)を、WHOQOL-26 を用いて測定した。表 4 に、WHOQOL-26 の 4 領域 (I ~IV) と全体、合計点の平均得点と標準偏差、95%信頼区間を示す。また、中根ら (1999) において報告されている、東京都、大阪府、長崎市在住の一般住民 (60-79 歳、男性 153 人、女性 172 人) の合計点を示す。合計点は男性で 3.85 点、女性で 3.58 点であり、中根らの報告した高齢の一般住民における得点より本調査における得点の方が、男女ともに高くなっていた。また本調査においては、男性の方が女性より得点が高くなっており、有意差が見られた。また、どの領域においても男性の方が女性より得点が高くなっていたが、身体的領域においてのみ有意差が見られた (男性 4.07 点、女性 3.67 点)。

4) 中越大震災の影響とそれ以外のトラウマ体験

表 5 に、中越大震災の影響とそれ以外のトラウマ体験を示す。中越大震災の際に治療を必要とするケガをした人が 6 名おり、9 割以上の方が転居をしていた。その他のトラウマ体験については、8 割の者が自然災害を経験していた。

5) 精神保健サービスの知識の普及とその利用

表 6 に、中越大震災後の精神保健サービスを知っていた者の割合とそれを利用した者の割合を示す。「こころのケア」に関する訪問活動や保健師による活動は約 8 割の者が認知しており、比較的多くの者が利用していた。それに対して電話相談が行われていることを知っていた者は 3 割ほどであり、利用した人は 5 名のみであった。いずれも性別で有意差は見られなかった。

6) K10/K6 の検討

最後に K10/K6 得点について検討した。K10 は、過去 30 日間の気分障害、不安障害のスクリーニングの目的で使用される 10 項目の自己記入式調査票である。質問項目は表 7 に示す。K6 は K10 の 10 項目のうち 6 項目を用いた尺度である。各項目に対して 0 点「全くない」から 4 点「いつも」までの 5 段階で回答を求めて合計するもので、K10 は 0-40 点、K6 は 0-24 点の得点幅を持ち、高得点ほど気分・不安障害の可能性が高いことを示す。川上ら (2004) においては、K10 では 10 点 (感度 100%、特異度 75.7%)、K6 では 5 点 (感度 100%、特異度 69.3%) がベストカットオフ点となっており、また川上ら (2006) によると、K6 では 5 点以上が心理的ストレス相当、10 点以上が気分・不安障害相当、13 点以上が重症精神障害相当として、設定されている。今回の調査では、小千谷市の健康状況確認調査において、調査票に含まれている自覚症状のうち 1 つ以上を持っていた人のみに K10/K6 を実施している。K10 で調査票に欠損のない 29 名、K6 で欠損のない 30 名について、K10/K6 各々の合計点の分布を図 1 と図 2 に示す。K10 で 10 点以上の者が 3 名、K6 で 5 点以上の者が 1 名いたが、K6 で 10 点以上の者はいなかった。K10 の平均点 (標準偏差) は 2.45(3.77)

点、K6 は 1.80 (2.81)点であった。

【参考文献】

Otsubo T, Tanaka K, Koda R, Shinoda J, Sano N, Tanaka S, Aoyama H, Mimura M, Kamijima K. Reliability and validity of Japanese version of the Mini-International Neuropsychiatric Interview. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2005 ;59(5):517-26.

川上憲人、近藤恭子、柳田公佑、古川壽亮. 成人期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究. 平成 16 年度厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究」分担研究報告書.

川上憲人. 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.

田崎美弥子・中根允文(監修)世界保健機関・精神保健と薬物乱用予防部編. WHO QOL26 クォリティ・オブ・ライフ.WHO Quality of Life 26. 1997. 金子書房.東京

中根允文、田崎美弥子、宮岡悦良. 一般人口における QOL スコアの分布 WHOQOL を利用して. *医療と社会.* 1999 ; 9(1):123-131.

表 1. 新潟中越地震 4 年後調査の参加者の基本的属性と家屋の被災規模(n=68)

		N (平均)	% (95%信頼区間)
性別	男性	29	42.7
	女性	39	57.4
年齢	65-74	31	45.6
	75+	37	54.4
	平均年齢	(74.8)	(73.4-76.2)
婚姻状況	既婚	54	79.4
	離婚	0	0.0
	死別	14	20.6
	未婚	0	0.0
最終学歴	小学校	13	19.1
	高等科	22	32.4
	中学校	0	0.0
	高校	1	1.5
	その他	32	47.1
教育年数		(8.1)	(7.8-8.4)
現在の同居人数	独居	6	8.8
	2 人	17	25.0
	3 人以上	45	66.2
	平均	(3.7)	(3.3-4.2)
身体疾患	高血圧	22	32.4
	高脂血症	5	7.4
	脳卒中	3	4.4
	心疾患	9	13.2
	糖尿病	5	7.4
	その他	39	57.4
	上記のうち何らかの身体疾患	46	76.7
人生における精神科受診歴		7	10.3
中越地震における家屋の被災状況	全壊	54	79.4
	大規模半壊	9	13.2
	半壊	4	5.9
	一部損壊	1	1.5
	なし	0	0.0
	中越沖地震における家屋の被災状況	なし	68
数列逆唱 (3 桁)	不正解	8	11.8
数列逆唱 (4 桁)	不正解	34	52.3

表 2. 性別による地域在住高齢者におけるこの 2 週間と 4 年間の精神障害有病率 (n=60)

精神障害	男性			女性			p-value
	n	%	(95%信頼区間)	n	%	(95%信頼区間)	
大うつ病性障害							
2 週間	0	0.00		0	0.00		
4 年間	0	0.00		2	5.88	(0.72-19.68)	0.501
小うつ病性障害							
2 週間	0	0.00		1	2.94	(0.07-15.33)	1.000
4 年間	1	3.85	(0.10-19.64)	3	8.82	(1.86-23.68)	0.626
大うつ病・小うつ病性障害の合計							
2 週間	0	0.00		1	2.94	(0.07-15.33)	1.000
4 年間	1	3.85	(0.10-19.64)	5	14.71	(4.95-31.06)	0.221
外傷後ストレス障害 (現在)							
4 年前の地震が原因	0	0.00		0	0.00		
その他の理由	0	0.00		0	0.00		
アルコール関連障害 (現在)							
依存	0	0.00		0	0.00		
乱用	1	3.85	(0.10-19.64)	0	0.00		0.433
自殺の危険							
2 週間	0	0.00		0	0.00		
4 年間	2	7.69	(0.95-25.13)	3	8.82	(1.86-23.68)	1.000
危険度							
低度	1			3			
中等度	1			0			
高度	0			0			

Fisher's exact tests were used.

表 3. 中越地震を原因とする外傷後ストレス障害の各診断基準への該当者数 (n=60)

	該当者数	%
経験	60	100.0
恐怖	27	45.0
再体験	2	3.3
回避	2	3.4
過覚醒	2	3.4
仕事などへの障害・苦痛	0	0.0

表 4. 性別による WHOQOL-26 の平均得点と標準偏差、95%信頼区間 (n=60)

領域	男性			女性			p-value
	平均	SD	95%信頼区間	平均	SD	95%信頼区間	
I 身体的領域	4.07	0.52	3.86 - 4.28	3.67	0.55	3.47 - 3.87	0.007
II 心理的領域	3.81	0.55	3.58 - 4.04	3.58	0.51	3.39 - 3.76	0.099
III 社会的関係	3.90	0.65	3.64 - 4.17	3.86	0.59	3.65 - 4.07	0.804
IV 環境	3.59	0.55	3.36 - 3.82	3.35	0.55	3.15 - 3.55	0.110
全体	3.63	0.56	3.41 - 3.86	3.45	0.70	3.21 - 3.70	0.289
合計点	3.85	0.42	3.67 - 4.02	3.58	0.46	3.42 - 3.75	0.036
中根ら (1999) の合計点*	3.31	0.50		3.38	0.48		

t-tests were used.

*東京都、大阪府、長崎市在住の一般住民（60-79 歳、男性 153 人、女性 172 人）の得点

表 5. 性別による中越地震の影響とそれ以外のトラウマ体験 (n=60)

	男性		女性		p-value
	n	%	n	%	
中越地震の影響					
治療を必要とするケガをした	3	11.5	3	8.8	1.000
手・腕	0		0		
足・脚	3		1		
胴体	0		2		
頭	0		1		
転居した	24	92.3	31	91.2	1.000
中越地震以外のトラウマ体験					
自然災害を経験した	22	84.6	27	79.4	0.742
火事や爆発事故を経験した	3	11.5	1	2.9	0.307
交通事故を経験した	0	0.0	2	5.9	0.501
誰かの殺人、自殺、災害、事故等での死やひどいケガを目撃した	0	0.0	2	5.9	0.501
自分が回復困難な病気であることを知ってショックを受けた	3	11.5	2	5.9	0.644

Fisher's exact tests were used.

表 6. 性別による地域在住高齢者における精神保健サービスの知識の普及とその利用 (n=60)

	男性		女性		p-value
	n	%	n	%	
知識の普及					
「こころのケア」に関する訪問活動	19	73.1	29	85.3	0.182
保健師による活動	21	80.8	30	88.2	0.354
電話相談	10	38.5	11	32.4	0.709
チラシや講演会	17	65.4	21	61.8	0.927
利用					
「こころのケア」に関する訪問活動	9	34.6	15	44.1	0.589
保健師による活動	17	65.4	24	70.6	0.888
電話相談	2	7.7	3	8.8	1.000
チラシや講演会	10	38.5	11	32.4	0.879

Fisher's exact tests were used.

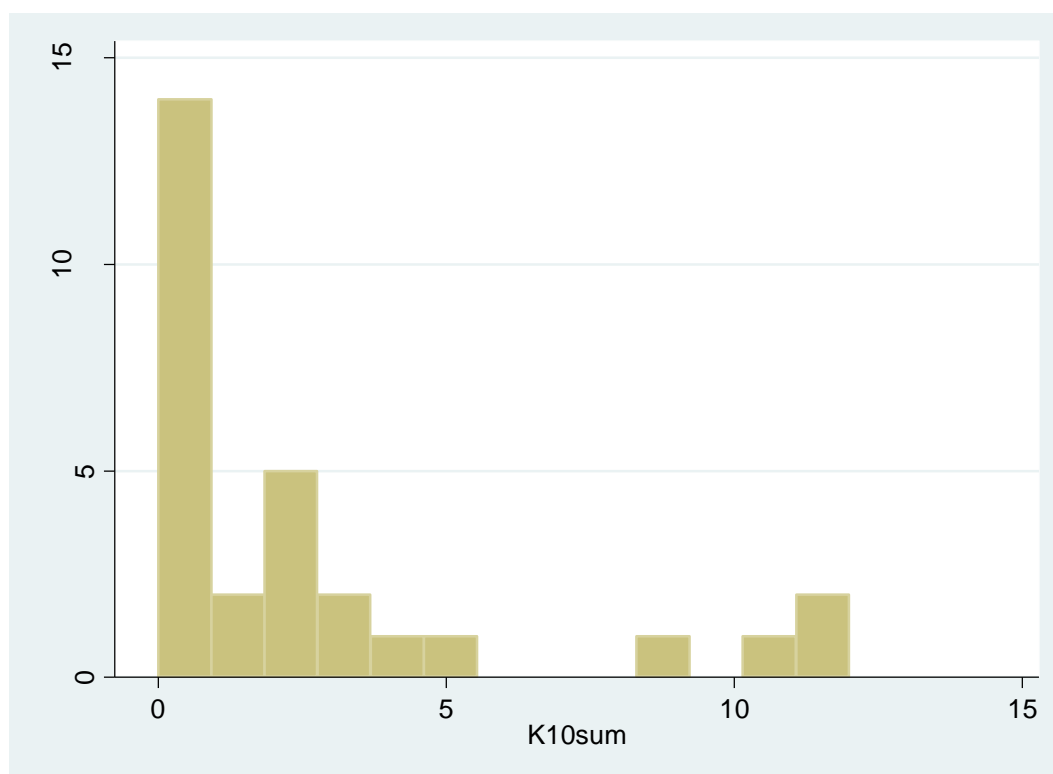


図 1. K10 合計点の得点分布

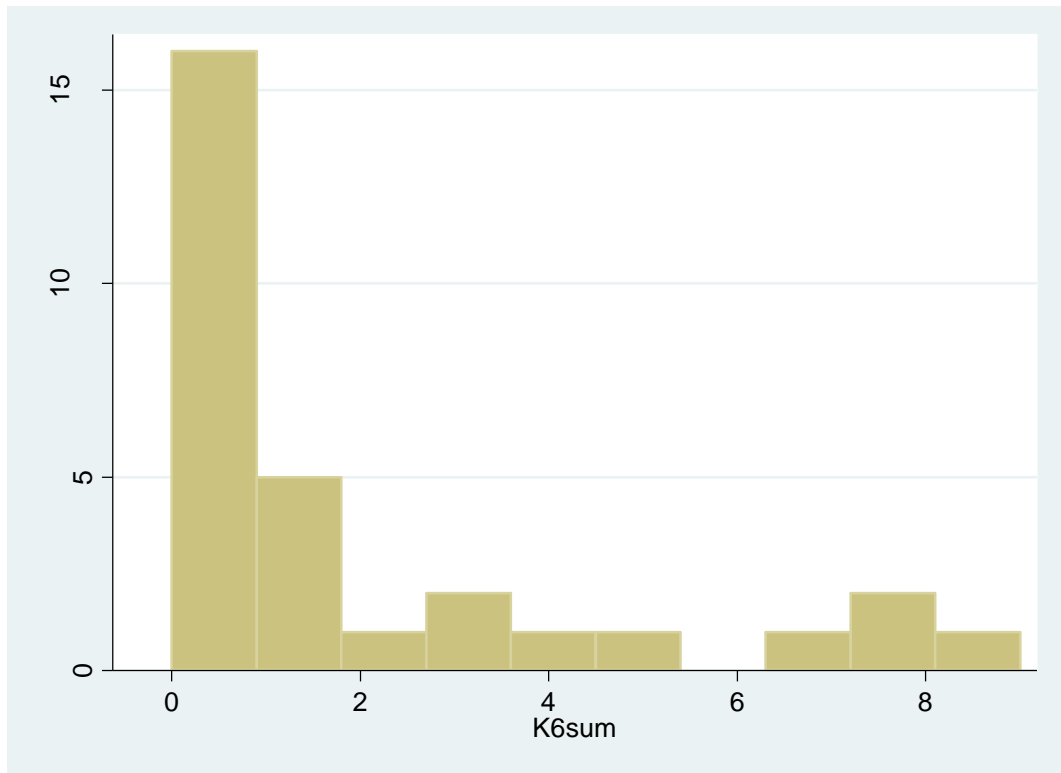


図 2. K6 合計点の得点分布

調 査 票

調査 ID:

中越大震災 3 年後の地域高齢者における精神障害の有病率調査・フェイスシート

調査担当者名(署名): _____ (日付: 2007 年 月 日)

(以下を実施の上、チェックしてください)

- 研究の説明の実施
 研究参加の同意取得

* 網かけは小千谷市健康状況調査票と同じ項目 (転記可能)

1. 性別: 1. 男性、2. 女性

2. 年齢: _____ 歳

3. 婚姻状況: 1. 既婚、2. 離婚、3. 死別、4. 未婚、5. 他()

4. 現在の同居人数: _____ 人(本人を含める)

5. 教育年数: _____ 年 最終学歴()

6. 人生における精神科受診歴: 1. あり、2. なし

7. 現在の身体疾患の有無

- a) 高血圧 : 1. あり、2. なし (医療機関名:)
 b) 高脂血症: 1. あり、2. なし (医療機関名:)
 c) 脳卒中 : 1. あり、2. なし (医療機関名:)
 d) 心疾患 : 1. あり、2. なし (医療機関名:)
 e) 糖尿病 : 1. あり、2. なし (医療機関名:)
 f) その他 : 1. あり、2. なし (医療機関名:)

8. 家屋の被災状況(行政の家屋被災調査による)

- a) 中越大震災(2004 年) :
 1. 全壊、2. 大規模半壊、3. 半壊、4. 一部損壊 5. なし、6. 不明
 b) 中越沖地震(2007 年):
 1. 全壊、2. 大規模半壊、3. 半壊、4. 一部損壊 5. なし、6. 不明

9. 「私がこれから言う数字を逆から読んで下さい。」

- a) 6-8-2 0. 不正解 1. 正解 (3桁逆唱に失敗したら打ち切る。正解の場合 b)に進む)
 b) 3-5-2-9 0. 不正解 1. 正解 (4桁逆唱に失敗しても、質問を続ける)

A. 大うつ病エピソード(現在)

(→ では、診断ボックスまで進み、すべての診断ボックスの「いいえ」に○をつけ、次のモジュールに進む)

A1	この2週間以上、毎日のように、ほとんど1日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持ちでいましたか？	いいえ	はい	1
A2	この2週間以上、ほとんどのことに興味がなくなっていたり、大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていましたか？	いいえ	はい	2
	A1、またはA2のどちらかが「はい」である 「はい」の場合、A3の質問に進んでください。	いいえ	はい	

A3 この2週間以上、憂うつであったり、ほとんどのことに興味がなくなっていた場合、あなたは：

- | | | | | |
|---|--|-----|----|---|
| a | 毎日のように、食欲が低下、または増加していましたか？ または、自分では意識しないうちに、体重が減少、または増加しましたか(例：1 ヶ月間に体重の±5%、つまり70kgの人の場合、±3.5kgの増減)？
食欲の変化か、体重の変化のどちらかがある場合、「はい」に○をつける。 | いいえ | はい | 3 |
| b | 毎晩のように、睡眠に問題(たとえば、寝つきが悪い、真夜中に目が覚める、朝早く目覚める、寝過ぎてしまうなど)がありましたか？ | いいえ | はい | 4 |
| c | 毎日のように、普段に比べて話し方や動作が鈍くなったり、またはいらいらしたり、落ち着きがなくなったり、静かに座っていられなくなりましたか？ | いいえ | はい | 5 |
| d | 毎日のように、疲れを感じたり、または気力がないと感じましたか？ | いいえ | はい | 6 |
| e | 毎日のように、自分に価値がないと感じたり、または罪の意識を感じたりしましたか？ | いいえ | はい | 7 |
| f | 毎日のように、集中したり決断することが難しいと感じましたか？ | いいえ | はい | 8 |
| g | 自分を傷つけたり自殺することや、死んでいればよかったと繰り返し考えましたか？ | いいえ | はい | 9 |

A1~A3の回答に、5つ以上「はい」がある？

→「はい」の場合、この状態はいつ頃から始まりましたか？

いいえ はい

大うつ病エピソード
現在

平成____年____月頃

患者が大うつ病エピソード現在の診断基準を満たす場合 A4 に進む、それ以外は、モジュール B に進む:

A4 a 今までに、現在の憂うつな期間とは別に、それと同じ様な憂うつを認めた期間が、2 週間以上ありましたか？

いいえ はい 10

b 現在の憂うつな期間と、その前の憂うつな期間の間に、憂うつを認めない期間が、少なくとも 2 ヶ月間ありましたか？

いいえ はい 11

→「はい」の場合、それはいつ頃でしたか？

平成____年____月頃

大うつ病エピソード
過去

B. 大うつ病エピソード(震災後の3年)

(→ では、診断ボックスまで進み、すべての診断ボックスの「いいえ」に○をつけ、次のモジュールに進む)

- | | | | | |
|-----------------------|---|-----|----|----------------|
| B1 | 中越大地震から今までの3年の間に、2週間以上、毎日のように、ほとんど1日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持ちでいたことがありましたか？ | いいえ | はい | 1 |
| B2 | 中越大地震から今までの3年の間に、2週間以上、ほとんどのことに興味がなくなっていたり、大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていたことがありましたか？ | いいえ | はい | 2 |
| B1、またはB2のどちらかが「はい」である | | | | →
いいえ はい |

B3 その2週間以上、憂うつであったり、ほとんどのことに興味がなくなっていた場合、あなたは：

- | | | | | |
|---|--|-----|----|---|
| a | 毎日のように、食欲が低下、または増加していましたか？ または、自分では意識しないうちに、体重が減少、または増加しましたか(例：1ヵ月間に体重の±5%、つまり70kgの人の場合、±3.5kgの増減)？
<u>食欲の変化か、体重の変化のどちらかがある場合、「はい」に○をつける。</u> | いいえ | はい | 3 |
| b | 毎晩のように、睡眠に問題(たとえば、寝つきが悪い、真夜中に目が覚める、朝早く目覚める、寝過ぎてしまうなど)がありましたか？ | いいえ | はい | 4 |
| c | 毎日のように、普段に比べて話し方や動作が鈍くなったり、またはいらいらしたり、落ち着きがなくなったり、静かに座っていられなくなりましたか？ | いいえ | はい | 5 |
| d | 毎日のように、疲れを感じたり、または気力がないと感じましたか？ | いいえ | はい | 6 |
| e | 毎日のように、自分に価値がないと感じたり、または罪の意識を感じたりしましたか？ | いいえ | はい | 7 |
| f | 毎日のように、集中したり決断することが難しいと感じましたか？ | いいえ | はい | 8 |
| g | 自分を傷つけたり自殺することや、死んでいればよかったと繰り返し考えましたか？ | いいえ | はい | 9 |

B1~B3の回答に、5つ以上「はい」がある？

いいえ はい

大うつ病エピソード
震災からの3年

→「はい」の場合、それはいつ頃でしたか？ 平成____年____月頃

C. 自殺の危険(現在)

この1ヵ月間に、あなたは:

			点数
C1	死んだほうがよいとか死んでいればよかったと考えましたか?	いいえ はい	1
C2	自分を傷つけたいと思いましたか?	いいえ はい	2
C3	自殺について考えましたか?	いいえ はい	6
C4	そのようなこと(自殺)の計画をしたことがありましたか?	いいえ はい	10
C5	そのような考え(自殺)を試みたことがありましたか?	いいえ はい	10

今までの人生で、あなたは:

C6	そのような考え(自殺)を試みたことがありますか?	いいえ はい	4
----	--------------------------	--------	---

上記の質問のうち少なくとも1つが「はい」である?もし、「はい」の場合、C1~C6 の「はい」に○のついている点数を合計し、
右記に従い、自殺の危険性を確定する:

いいえ はい

自殺の危険
現在1~5点 低度 6~9点 中等度 ≥10点 高度

D. 自殺の危険(震災後の3年)

さきほど(C、この一カ月)とは別のものとして、中越大震災から今までの3年の間に、あなたは:

			点数
D1	死んだほうがよいとか死んでいればよかったですと考えましたか?		
		いいえ はい	1
D2	自分を傷つけたいと思いましたか?		
		いいえ はい	2
D3	自殺について考えましたか?		
		いいえ はい	6
D4	そのようなこと(自殺)の計画をしたことがありましたか?		
		いいえ はい	10
D5	そのような考え(自殺)を試みたことがありましたか?		
		いいえ はい	10
(C6 では、の場合は答えを転記して、D6 の設問はとばす)			
今までの人生で、あなたは:			
D6	そのような考え(自殺)を試みたことがありますか?		
		いいえ はい	4

上記の質問のうち少なくとも1つが「はい」である?

もし、「はい」の場合、D1~D6 の「はい」に○のついている点数を合計し、
右記に従い、自殺の危険性を確定する:

→「はい」の場合、それはいつ頃でしたか?

平成____年____月頃

いいえ	はい
自殺の危険 震災からの3年	
1~5点	低度 <input type="checkbox"/>
6~9点	中等度 <input type="checkbox"/>
≥10点	高度 <input type="checkbox"/>

E. 外傷後ストレス障害(現在・3年前の地震が原因)

(➡では、診断ボックスに進み、その中の「いいえ」に○をつけ、次のモジュールに進む)

- E1 「3年前の中越大震災」を経験したり、目撃したり、かかわったことがありますか？ ➡
いいえ はい 1
- E2 その経験に対し、強い恐怖、無力感、または戦慄をともなった反応をしましたか？ ➡
いいえ はい 2
- E3 この1カ月間、その外傷的な出来事を、苦痛を伴う形(夢、強烈に思い出す、フラッシュバック、あるいは生理学的反応など)で再び体験したことがありますか？ ➡
いいえ はい 3

E4 この1カ月間、あなたは:

- a その出来事のことを考えるのを避けたり、その出来事を思い出させるような事柄を避けようとしていましたか？ いいえ はい 4
- b その出来事の重要な部分が思い出せませんか？ いいえ はい 5
- c 趣味や社会活動にあまり興味を感じなくなっていますか？ いいえ はい 6
- d 他の人から孤立している、または疎遠になっていると感じていますか？ いいえ はい 7
- e 自分の感情の幅が狭くなっているのに気付いていますか？ いいえ はい 8
- f その外傷のせいで、自分の余命が短くなってしまったように感じていますか？ いいえ はい 9

E4 の回答に3つ以上「はい」がある？

➡
いいえ はい

E5 この1カ月間、あなたは:

- a あまり眠れませんか？ いいえ はい 10
- b 特にいらいらしたり、怒りが爆発したりしましたか？ いいえ はい 11
- c 物事に集中しにくいと感じていましたか？ いいえ はい 12
- d 神経過敏だったり、いつも警戒している感じでしたか？ いいえ はい 13
- e ちょっとしたことでも驚きましたか？ いいえ はい 14

E5 の回答に2つ以上「はい」がある？

➡
いいえ はい

E6 この1カ月間、これらの問題によって、あなたの仕事や社会活動が著しく障害されていたり、または、著しい苦痛が引き起こされていますか？

→「はい」の場合、この状態はいつ頃から始まりましたか？

平成____年____月頃

いいえ はい

外傷後ストレス障害
現在(中越大震災が理由)

F. 外傷後ストレス障害(現在・その他の理由)

➡ では、診断ボックスまで進み、すべての診断ボックスの「いいえ」に○をつけ、次のモジュールに進む

F1 あなたか他の誰かが、実際に死んだり、危うく死にそうな、または、重傷を負うような、極めて外傷的な出来事を経験したり、目撃したり、かかわったことがありますか？

外傷的な事象の例：重大な事故、性的あるいは身体的暴行、テロリストの攻撃、人質としてとらえられる、誘拐、火事、死体を発見する、近親者の突然死、戦争、あるいは自然災害など。

具体的に記載：出来事の内容 起こった時期 年 月 日

➡
いいえ はい 1

F2 その経験に対し、強い恐怖、無力感、または戦慄をともなった反応をしましたか？

➡
いいえ はい 2

F3 この1ヶ月間、その外傷的な出来事を、苦痛を伴う形(夢、強烈に思い出す、フラッシュバック、生理学的反応など)で再び体験したことがありますか？

➡
いいえ はい 3

F4 この1ヵ月間、あなたは：

- a その出来事のことを考えるのを避けたり、その出来事を思い出させるような事柄を避けようとしていましたか？ いいえ はい 4
- b その出来事の重要な部分が思い出せませんか？ いいえ はい 5
- c 趣味や社会活動にあまり興味を感じなくなっていますか？ いいえ はい 6
- d 他の人から孤立している、または疎遠になっていると感じていますか？ いいえ はい 7
- e 自分の感情の幅が狭くなっているのに気付いていますか？ いいえ はい 8
- f その外傷のせいで、自分の余命が短くなってしまったように感じていますか？ いいえ はい 9

F4 の回答に3つ以上「はい」がある？

➡
いいえ はい

F5 この1ヵ月間、あなたは：

- a あまり眠れませんか？ いいえ はい 10
- b 特にいらいらしたり、怒りが爆発したりしましたか？ いいえ はい 11
- c 物事に集中しにくいと感じていましたか？ いいえ はい 12
- d 神経過敏だったり、いつも警戒している感じでしたか？ いいえ はい 13
- e ちょっとしたことでも驚きましたか？ いいえ はい 14

F5 の回答に2つ以上「はい」がある？

➡
いいえ はい

F6 この1ヵ月間、これらの問題によって、あなたの仕事や社会活動が著しく障害されていたり、または、著しい苦痛が引き起こされていますか？


→「はい」の場合、この状態はいつ頃から始まりましたか？


平成____年____月頃

いいえ はい

外傷後ストレス障害
現在・その他の理由


G. アルコール依存と乱用

(では、診断ボックスに進み、すべての診断ボックスの「いいえ」に○をつけ、次のモジュールに進む)

G1 この12カ月間、3時間で3杯以上のお酒を飲んだことが3回以上ありますか？  いいえ はい 1
その人が飲む酒類で（種類は問わない）

- G2 この12カ月間、あなたは：
- a 初めてお酒を飲み始めた時と同じ効果を得るためには、その頃より多くの量のお酒を飲まなければなりませんでしたが？ いいえ はい 2
 - b お酒の量を減らした時、手の震えや発汗がみられたりイライラしたりしましたか？ または、手の震えや発汗、イライラといったこれらの症状を避けるためや、二日酔いを避けるためにお酒を飲みましたか？ いいえ はい 3
いずれかが認められる場合、「はい」に○をつける。
 - c お酒を飲む時、飲み始める前に予定していたよりも多く飲みましたか？ いいえ はい 4
 - d 今までにお酒の量を減らそうとしたり禁酒を試みたことはありますか？ いいえ はい 5
 - e お酒を飲んだ日は、お酒を手に入れることや、お酒を飲むこと、または、酔いから醒めたりするまでに多くの時間を使いましたか？ いいえ はい 6
 - f お酒を飲むために、仕事や趣味に費やす時間や人と交流する時間が少なくなりましたか？ いいえ はい 7
 - g お酒を飲むことが、あなたの健康や精神面での問題を引き起こしていることを知っていながらも飲酒を続けてきましたか？ いいえ はい 8

G2 の回答に3つ以上「はい」がある？


 いいえ はい
 アルコール依存
 現在

- G3 この12カ月間、あなたは：
- a 学校や職場、家庭において何らかの責任を負っていた時に、酔って高揚していたり、二日酔いだったりしたことが1回でもありますか？ そのことが何らかの問題になりましたか？ いいえ はい 9
(問題となった場合のみ、「はい」に○をつける)
 - b 身体的危険のある状況、たとえば、車の運転をする時や、バイクに乗る時、機械を操作する時、ボートに乗る時などに、お酒に酔っていたことがありますか？ いいえ はい 10
 - c お酒を飲むことにより、たとえば逮捕されたり、軽犯罪を犯したりといった法的な問題がありましたか？ いいえ はい 11
 - d あなたがお酒を飲むことが、あなたの家族や他の人の悩みの種になっていてもあなたは飲酒を続けていましたか？ いいえ はい 12

G3 の回答に1つ以上「はい」がある？

いいえ はい
 アルコール乱用
 現在

質問票 B はこれで終了です。

質問票 C

WHO/QOL-26 (生活の質調査票)		まったく悪い	悪い	ふつう	良い	非常に良い
Q1	自分の生活の質をどのように評価しますか	1	2	3	4	5
		まったく不満	不満	どちらでもない	満足	非常に満足
Q2	自分の健康状態に満足していますか	1	2	3	4	5

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。

		まったく ない	少しだけ	多少は	かなり	非常に
Q3	体の痛みや不快感のせいで、しなければならないことがどのくらい制限されていますか	1	2	3	4	5
Q4	毎日の生活の中で治療(医療)がどのくらい必要ですか	1	2	3	4	5
Q5	毎日の生活をどのくらい楽しく過ごしていますか	1	2	3	4	5
Q6	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	2	3	4	5
Q7	物事にどのくらい集中することができますか	1	2	3	4	5
Q8	毎日の生活はどのくらい安全ですか	1	2	3	4	5
Q9	あなたの生活環境はどのくらい健康的ですか	1	2	3	4	5
Q10	毎日の生活を送るための活力はありますか	1	2	3	4	5
Q11	自分の容姿(外見)を受け入れることができますか	1	2	3	4	5
Q12	必要なものが買えるだけのお金を持っていますか	1	2	3	4	5
Q13	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	2	3	4	5
Q14	余暇を楽しむ機会はどのくらいありますか	1	2	3	4	5
Q15	家の周囲を出まわることがよくありますか	1	2	3	4	5

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。

		まったく 不満	不満	どちら でもない	満足	非常に 満足
Q16	睡眠は満足のいくものですか	1	2	3	4	5
Q17	毎日の活動をやり遂げる能力に満足していますか	1	2	3	4	5
Q18	自分の仕事をする能力に満足していますか	1	2	3	4	5
Q19	自分自身に満足していますか	1	2	3	4	5
Q20	人間関係に満足していますか	1	2	3	4	5
Q21						
Q22	友人たちの支えに満足していますか	1	2	3	4	5
Q23	家と家のまわりの環境に満足していますか	1	2	3	4	5
Q24	医療施設や福祉サービスの利用のしやすさに満足していますか	1	2	3	4	5
Q25	周辺の交通の便に満足していますか	1	2	3	4	5

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。

		まったく ない	少しだけ	多少は	かなり	非常に
Q26	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	2	3	4	5

質問票 C

3年前の中越大震災に関連する事からについてお聞かせください。

(1)3年前の中越大震災後に以下の出来事がありましたか？(中越大震災以外のトラウマ体験)

1)自分が自然災害(洪水、台風、地震、大雪、雪崩、津波、噴火、土砂崩れなど)を経験した

いいえ はい

2)自分が火事や爆発事故を経験した

いいえ はい

3)自分が交通事故(自動車、船舶、電車、飛行機などによる事故)を経験した

いいえ はい

4)誰かが殺人、自殺、災害、事故等で人が死んだりひどい怪我をした現場を目撃した

いいえ はい

5)自分ががん、心筋梗塞、難病など回復が困難な病気であることを知って
強いショックを受けた

いいえ はい

(2)3年前の中越大震災の情報

1)中越大震災で、病院で治療を必要とするケガはありましたか？

いいえ はい

2)はいの方は、それはどこですか？

手・腕 足・脚 胴体 頭

3)中越大震災の影響で、もとの住所にもどれず転居しましたか？

いいえ はい

(3)3年前の中越大震災でのこころのケア活動に関する情報で、以下のこころのケアの活動を知っていますか？

1)仮設住宅における「こころのケア」に関する訪問活動

いいえ はい どちらでもない

2)仮設住宅および在宅における保健師による活動

いいえ はい どちらでもない

3)こころのホットライン(電話相談)

いいえ はい どちらでもない

4)こころのケアに関するチラシや講演会など

いいえ はい どちらでもない

これらを利用しましたか？

5)仮設住宅における「こころのケア」に関する訪問活動

いいえ はい どちらでもない

6)仮設住宅および在宅における保健師による活動

いいえ はい どちらでもない

7)こころのホットライン(電話相談)

いいえ はい どちらでもない

8)こころのケアに関するチラシや講演会など

いいえ はい どちらでもない

全項目、チェックがついているか、もう一度ご確認ください。

ご協力どうも有難うございました。

氏名 _____

年代 0・10・20・30・40・50・60・歳代 男・女

過去30日にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。

番号	項目	目	選択肢					
			1 全くない	2 少しだけ	3 ときどき	4 たいい	5 いつも	
1	理由もなく疲れ切ったように感じましたか。							
2	神経過敏に感じましたか。							
3	どうしても落ち着けないくらいに神経過敏に感じましたか。							
4	絶望的だと感じましたか。							
5	そわそわ、落ち着かなく感じましたか。							
6	じっと座ってられないほど、落ち着かなく感じましたか。							
7	ゆううつに感じましたか。							
8	気分が沈み込んで、何が起ころしても気が晴れないように感じましたか。							
9	何をやるにも骨折りと感じましたか。							
10	自分は価値のない人間だと感じましたか。							

合計 _____ 点

新潟県中越大震災 4 年後調査結果についてのお知らせ

ご協力いただきまして、まことにありがとうございました。

小千谷市健康センター 0258-83-3640

こころのケアセンター 025-280-0270

(新潟県精神保健福祉協会)

平成 20 年 10 月から平成 21 年 1 月にかけて、中越大震災後に転居し、復興住宅等に居住する 65 歳以上の高齢者の方のご自宅をお訪ねして、面接を行いました。

68 名の方にご協力いただきました。

調査内容

面接により、調査時と中越大震災から調査時までの 4 年間における、重いうつ病や、やや軽いうつ病、心的外傷後ストレス障害 (PTSD)、自殺願望、お酒の問題、生活の質 (生活のしやすさ、人生の生きがいや満足度) や、中越大震災後のこころのケア活動の利用などについてもお聞きしました。

調査結果

68 名 (実施率: 70.1%) の方からご協力をいただきました。女性が全体の 6 割弱、75 歳以上の高齢者が半数以上を占めていました。中越大震災による家屋の被害では、8 割の方が全壊でした。

調査時点で PTSD の診断のつく方はいませんでした。調査時、軽いうつ状態の方、飲酒量が多い方が数名いらっしゃいました。中越大震災後の 4 年間においては、重いうつ病や軽いうつ病にかかったことのある方が女性に多く見られました。自殺願望のあった方も 1 割弱いらっしゃいました。

中越大震災後のこころのケア活動については、電話相談のことを知っていた方が他の活動と比べて少なく、利用者も少なかったという結果でした。

グラフには示していませんが、生活の質 (生活のしやすさ、人生の生きがいや満足度) に関しては、他の調査における高齢の一般地域住民よりよく、この地域は社会的関係 (地域のつながりや交流) が良好だったという結果でした。

まとめ

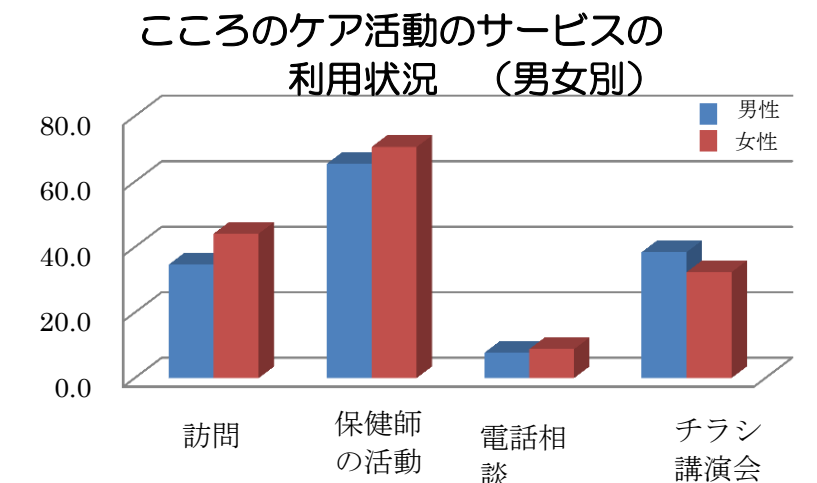
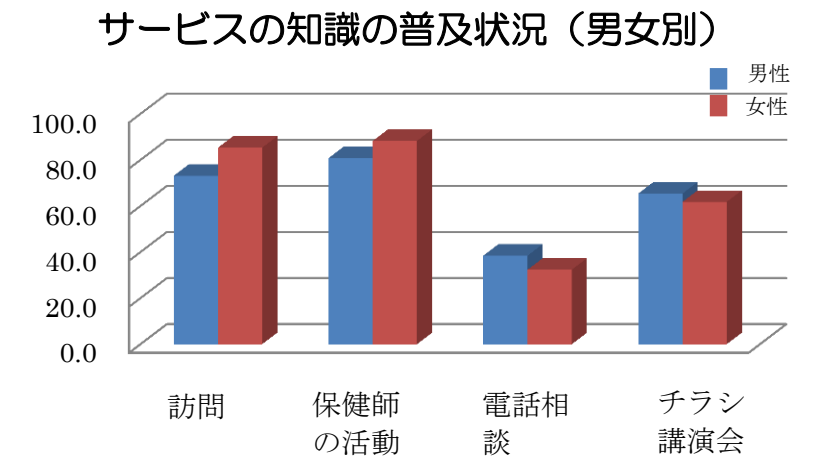
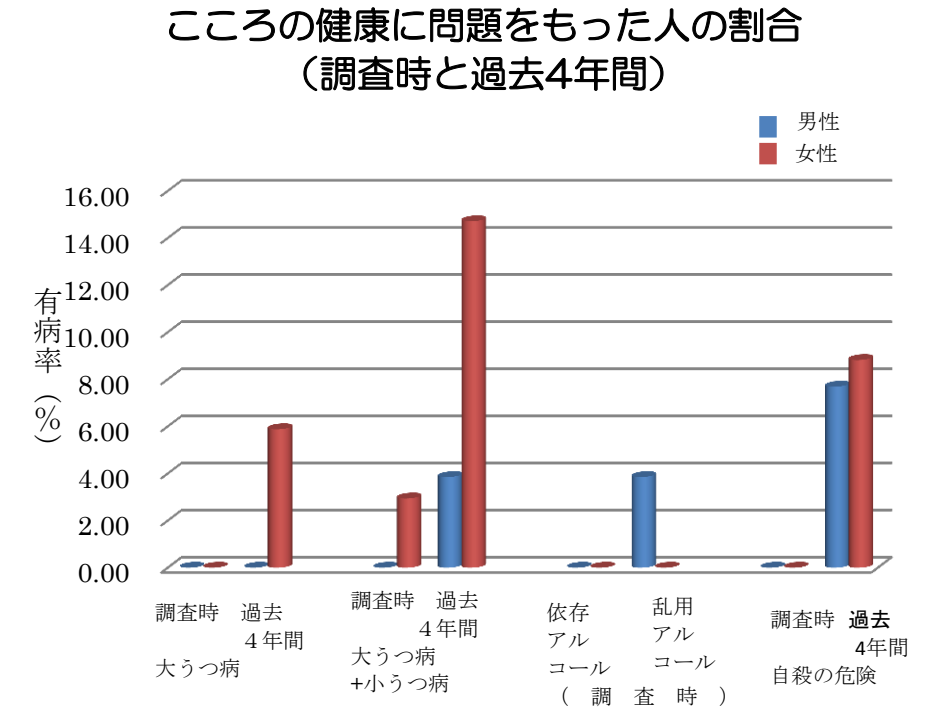
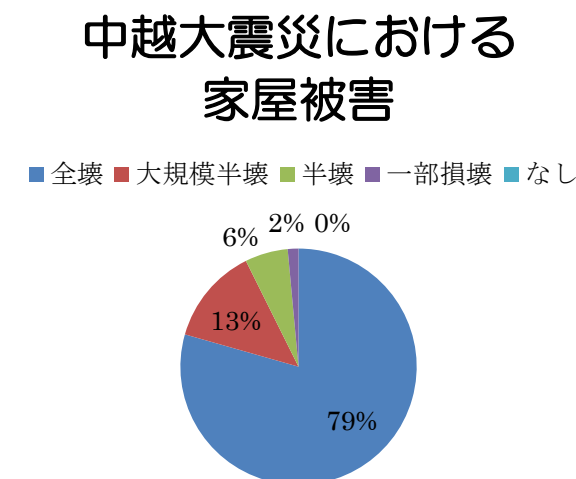
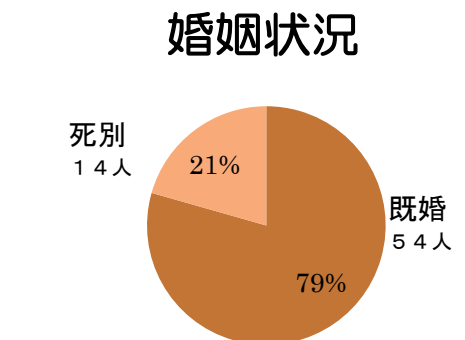
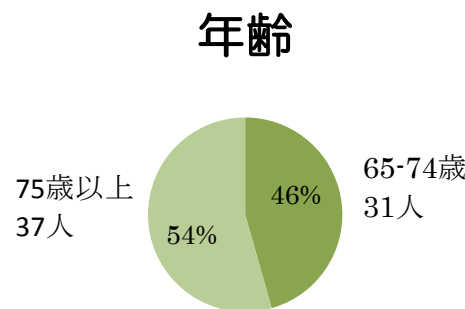
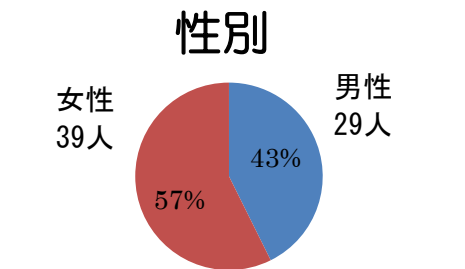
今回の調査で、中越大震災から 4 年が経過した調査時点で、こころの問題を抱えている方は少ない様子が見られました。

なお、生活の質の低下は認知症などにつながりやすいといわれています。高血圧や糖尿病などの身体の病気にも注意をするなど、普段の生活の仕方が大切です。

たとえば、いろいろな集まりに積極的に参加したり、外出する機会を増やすことは健康寿命を延ばすことにつながります。

これからも、健康な生活を送っていただけますよう、同封させていただきましたパンフレットを是非、ご活用下さい。

□ご協力ありがとうございました。



新潟県中越大震災 4年後の地域在住高齢者
における精神障害の有病率に関する調査報告書

発行日 平成 21 年 4 月

発行者 新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター
〒950-0994 新潟市中央区上所 2-2-3 ユニゾンプラザハート館 2 階
電話 025-280-0270