

岡山市のストレスや心の健康に関する相談先

相談内容	相談先	時間帯	電話番号
ストレスや心の健康相談	岡山市保健所「こころの健康相談」	月～金曜 9:00-17:00	086-803-1262
	岡山県精神保健福祉センター	月～金曜 9:00-17:00	086-272-8835
	精神科休日相談センターおかやま	土・日曜、祝日、年末年始の休日 10:00～16:30	086-225-9080
	岡山いのちの電話	年中無休、24 時間体制	086-245-4343
働く人のストレス相談	岡山労災病院「勤労者の心の健康」電話相談	月～金曜 14～20 時	086-265-2556
育児や子供の悩み・学校や家庭でのいじめ	岡山県青少年総合相談センター	教育相談: 毎日 8:30～17:00 086-221-7490 子育て相談: 毎日 8:30～23:00 086-235-8839 悩み・いじめ相談: 年中無休 24 時間 086-231-3741	
	中央児童相談所 (こども・家庭電話相談)	月～金曜 8:30～17:00 (月～土曜 9:00～20:00)	086-246-4152 086-245-5560
	男女共同推進センター 「まちかど子育て相談」	土・日曜、祝日 11:00～17:00	086-233-0045
家庭内暴力(DV)	さんかく岡山(岡山市男女共同参画社会推進センター)	9:30～20:00 (日曜・祝日 9:30～17:00、火曜日・年末年始はお休み)	086-803-3366
お金や法律の悩み	ひまわり福祉相談センター	月～金曜 9:00-17:00	086-222-8618
介護についての悩み	在宅介護支援センター	センターは市内地区別に何カ所かあります。	岡山市高齢者福祉課へおたずねください。086-803-1000

○予約制となっているところがあります。事前にお電話で確認して下さい。いずれも相秘密を守って相談できます。

平成14年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）
こころの健康に関する疫学調査の実施方法に関する研究
分担研究報告書

鹿児島県におけるこころの健康に関する地域疫学調査について

分担研究者 大野裕（慶應義塾大学）
研究協力者 中村健二（鹿児島県保健福祉部）、宇田英典（鹿児島県伊集院保健所）
富永秀文（鹿児島県精神保健福祉センター）、田中江里子（労働科学研究所）

研究要旨

本研究はWHOの推進する国際的な精神・行動障害の疫学共同研究（WMH）の一環として、平成14年度から我が国において行う5000人規模の面接調査のうち、鹿児島県で実施した地域調査について調査の手順や方法、その後のフィードバック等に関して評価検討することを目的とする。

その結果、以下のことが明らかになった：（1）調査方法に関して：今回の調査が目標とした500人、65%を超したのは、市町行政、特に民生委員の役割が大きかった。面接時間については概ね1時間程度だったが、3時間を超す長時間面接の事例も6%あったが対象者も話ができて良かったと言う反応が大半で、長時間による対象者の負担より話ができたことによる利点が大きかった。ただし、今回の調査結果や調査に関して何らかの形で地域にフィードバックする方法を考慮する必要があると考えられた。（2）全体にわたって欧米の結果に比べると有病率が低いことが明らかになった。その理由に関しては、さらに検討を加える必要があると考えられる。

A. 研究目的

平成10年に急増した自殺者数が3万人を超す状態が続いている。これは、大きな社会変動の中で様々なストレス要因の影響を受けて精神的な不調を体験する人たちが増加しているという現状を反映したものと考えられる。

精神的危機に関するこうした傾向は日本だけではなく国際的にも重要な課題となっている。とくに1999年に発表された世界保健機関WHOとハーバード大学グループのGlobal Burden of Disease Study

(Murray CJL, et al) は、精神医学的障害が公衆衛生的にきわめて重要な位置を占めることを強く印象づけた。

これは、premature deathのために失われた生命の年数と機能障害 disability を持ちながら生活した年数との総和である Disability Adjusted Life years (DALYs) を用いて107の疾患の社会的影響を計算したもので、精神医学的障害の影響はがんやHIV以上であり、心血管疾患や呼吸器疾患に匹敵するという結果が得られたのである。

また、日常生活の障害の程度を検討すると、トップに位置づけられるのがうつ病であり、上位10疾患には鉄欠乏性貧血や慢性閉塞性呼吸器疾患などの一般身体疾患に加えて、双極性障害、統合失調症、強迫性障害、アルコール依存を含む5つの精神疾患が含まれるという結果が得られている。

こうした状況のなかで、ストレスを軽減し国民の心の健康増進するために有効な政策を推進することが必要とされている。しかし、わが国ではそうした目的に耐えるだけのデータが乏しいのが現状である。そこで、本研究は、住民のこころの健康の増進に役立てるために、一般住民を対象とした信頼性と妥当性のある面接法を用いて科学的な根拠のある精神疾患のデータを蓄積する目的で行った。

B. 研究方法

1. 調査体制

国立精神・神経センター精神保健研究所を研究事務局、岡山大学大学院医歯学総合研究衛生学・予防医学分野を技術支援センター、調査協力機関として鹿児島県精神保健福祉センター、鹿児島県伊集院保健所、串木野市、吹上町、調査責任者大野裕の体制で行った。全体の日程は表1、2に示した。

2. 調査対象

調査対象は鹿児島県串木野市、吹上町の選挙人名簿から、協力率65%を目標として817人（男性351人、女性466人：55.1±18.4才（20～96才））を無作為抽出した。選挙人名簿の概要は表3に示した。

3. 面接方法

他の調査と同様に、日本語版およびコンピュータ支援面接への移植が完了している世界精神保健面接（WHO CIDI）に、ひきこもり尺度、家庭内暴力、幼児・児童虐待の経験に関する質問などを追加した構造化面接を用いた。

4. 面接員の確保

保健所・精神保健福祉センターの活動に関するボランティア、学生等にポスター、地元新聞、知人等への照会等で案内募集し、33人（男性3人、女性30人）の面接員を確保し表4に示したトレーニングを行った上で調査を進めた。

4. 調査方法

（1）地域への働きかけ

1) 調査の信頼性を確保することと協力率をあげるため、地域調査が行われる両市町の協力を得た。

2) 地域に密着した活動を行っている民生委員を活用することとした。

3) 市町広報誌に調査について掲載した。

4) 各市町で民生委員へ説明会と意見交換会を開催し協力を得た。

5) 調査は地域を3分割して時期を一ヶ月ほどずらして行ったが、調査対象地域へ案内パンフレットを全戸配布した。

（2）面接までの手順

1) 抽出された調査対象者へは伊集院保健所長と両市町長の公印をついた依頼文書とより詳しい調査案内資料を持って民生委員が訪問し、協力依頼を行った。同時に、不在、拒否、同意、保留等に関する情報を役場を介して保健所へ連絡をもらった。

2) 保健所では協力者と調査員の面接日程調整を行った。

3) 保健所では調査員に対象者の居住地図、

パソコン、ひきこもりセクション資料、謝金、データの受け渡しを行った。調査員は2人一組で調査を行った。

*調査に使用した配布資料を末尾に添付した。

(3) データ

保健所においてバックアップを行い、ひきこもりデータとともに厳重に保管した。

(4) 倫理面での検討

国立精神・神経センター精神保健研究所倫理委員会で承認された

C. 結果と考察

(1) 協力率

対象者 817 人、対象外 61 人、拒否者 225 人、調査協力者 531 人（協力率 70.2%）となった。詳細は表 1 に示した。

(2) 調査時間 (n=509)

1:07±0:51 (0:15~4:30) うち 3 時間以上の面接時間 30 人 (5.9%)。面接時間に男女差、年代に有意差はなかったが、女性及び高齢者に長い傾向が見られた。

(3) 拒否者のうちわけ

拒否率は 20 才代で 47.6% と最も高く次いで 30 才代 (35.7%) で、最も低かったのは 60 才代 (23.0%) となっている。男女に有意差を認めなかった。

(4) 調査員の反応

1) 保健所、市町村の証明があり、面接に応じてもらえた

2) 性に関する質問項目もあり調査対象者と調査員の性・年齢を考慮した調整の必要性がある

3) 長時間 (3 時間超) 面接事例が 6% あったが苦慮した事例は無く、対象者が話すことで楽になったり、喜んだ事例がほとん

どであった。ただし、面接時間が長くなる場合人によっては自分に問題があるからではないかと考える人もあり、面接時の対応を考える必要がある

4) 調査の後、家族から相談を受けるケースもあり、調査後の地域へのフィードバックのあり方を検討する必要がある

(5) 有病率

①DSM-IV 診断による生涯有病率 (除外診断を考慮に入れない値 without hierarchy、考慮に入れた値 with hierarchy ; 以下同じ)、12ヶ月有病率、現在有病率 (表 5)

②地域別、性別の主要精神障害の重み付け推定を行った DSM-IV 診断による生涯有病率、12ヶ月有病率、現在有病率 (表 6)

③ICD-10 診断による生涯有病率 (除外診断を考慮に入れない値 without hierarchy、考慮に入れた値 with hierarchy ; 以下同じ)、12ヶ月有病率、現在有病率 (表 7)

④地域別、性別の主要精神障害の重み付け推定を行った ICD-10 診断による生涯有病率、12ヶ月有病率、現在有病率 (表 8)

これらのデータをもとに、除外診断を考慮に入れた DSM-IV 診断による生涯有病率、12ヶ月有病率と、DSM-IV-TR に記載されている欧米での有病率を比較すると以下のようなになる。

1) 物質関連障害

●アルコール依存

DSM-IV によれば「アルコール依存と乱用は、一般人口の中で最もよく見られる精神疾患である。1980 年から 1985 年にかけて、DSM-III 診断基準を用いて米国で施行された地域研究によると、成人人口の約 8% がアルコール依存、約 5% が生涯のある時点でアルコール乱用であったと見なされたとい

う。調査の前年には約6%がアルコール依存または乱用であった。前方視的に集められたデータによると約7.5%が一年間にわたってアルコール関連障害の基準を満たしていた。DSM-III-RとDSM-IVの診断基準を用いた1990年代半ばの米国の研究では、アルコール依存の障害危険率は一般人口の15%であり、アルコール依存の有病率は5%であった。」とされているが、今回の調査ではアルコール乱用の生涯有病率が0.9%（男性/女性：0.9%/1.0%）、12ヶ月有病率が0.2%（男性/女性：0.0%/0.3%）であった。

2) 気分障害

●双極I型障害

DSM-IVによれば「生涯有病率は0.4%から1.6%まで様々である」とされているが、今回の調査の生涯有病率は0.4%（男性/女性：0.0%/0.6%）、12ヶ月有病率は0.0%であった。

●双極II型障害

DSM-IVによれば「生涯有病率はおよそ0.5%である」とされているが、今回の調査の生涯有病率は0.4%（男性/女性：0.0%/0.6%）、12ヶ月有病率は0.0%であった。

●大うつ病性障害

DSM-IVによれば「地域標本での大うつ病性障害の生涯有病率は、女性で10%から25%、男性で5%から12%とばらついている。地域標本での成人の大うつ病性障害の時点有病率は女性で5%から9%、男性で2%から3%とばらついている。大うつ病性障害の有病率は人種、教育、収入、婚姻状況とは関連しないようである」とされているが、今回の調査の生涯有病率は4.5%（男性/女性：

3.6%/5.2%）、12ヶ月有病率が0.8%（男性/女性：0.9%/0.6%）であった。

●気分変調性障害

DSM-IVによれば「気分変調性障害（大うつ病性障害が重なっていてもいなくても）の生涯有病率は約6%である。気分変調性障害の時点有病率は約3%である」とされているが、今回の調査の生涯有病率は0.9%（男性/女性：0.5%/1.3%）、12ヶ月有病率は0.0%であった。

3) 不安障害

●パニック障害

DSM-IVによれば「世界中の疫学的研究では一貫して、（広場恐怖を伴う、または広場恐怖を伴わない）パニック障害の生涯有病率が1.5%ないし3.5%であることを示している。1年有病率は0.5%から1%である。地域調査でパニック障害と診断された人の約3分の1から半分が、広場恐怖も有しているが、臨床場面では広場恐怖に出会う率がずっと高くなる」とされているが、今回の調査の生涯有病率は0.6%（男性/女性：0.5%/0.6%）、12ヶ月有病率が0.4%（男性/女性：0.0%/0.6%）であった。

なお、DSM-IVには、「臨床場面では、広場恐怖を示している患者のほとんど全員（95%以上）が現在パニック障害と診断される（またはその既往歴がある）。対照的に、疫学的調査では、パニック障害の既往歴のない広場恐怖の有病率は広場恐怖を伴うパニック障害よりも高いと報告されている。しかしながら、評価上の問題があるために、疫学的研究で報告される率が高くなってしまっていると思われる。最近、疫学的研究でパニック障害の既往歴のない広

場恐怖と診断された患者が、臨床家によって標準的な面接法を用いて再評価された。その大多数が、広場恐怖ではなく特定の恐怖症を持っていることが明らかになった。」とした、疫学的研究の限界を指摘する記載もある。

● 特定の恐怖症

DSM-IVによれば「特定の恐怖症は一般人口中に多く見られるが、特定の恐怖症と診断できるほどの障害または苦痛を伴うものはまれである。報告されている有病率は、障害または苦痛を決定するために用いられた閾値、および調査した恐怖症の病型の数によって異なっている。地域調査によれば、現在有病率は約4%から8.8%、生涯有病率は7.2%から11.3%となっている」とされているが、今回の調査の生涯有病率は4.1%（男性／女性：2.3%/5.5%）、12ヶ月有病率が3.2%（男性／女性：2.3%/3.9%）であった。

● 社会不安障害

DSM-IVによれば「地域調査による疫学的調査では、社会恐怖の生涯有病率は3%から13%の幅で報告されている。ここで報告されている有病率は、苦痛または障害を決定するために用いられている閾値と、調査された社会状況の型の数によって変わるかもしれない。ある研究では、人前で話したり行動したりすることに対する強い恐怖を20%の人が報告していたが、社会恐怖と診断できるほどの障害または苦痛を体験しているのは、約2%にすぎなかった」とされているが、今回の調査の生涯有

病率は0.9%（男性／女性：0.5%/1.3%）、12ヶ月有病率は0.2%（男性／女性：0.0%/0.3%）であった。

● 外傷後ストレス障害

DSM-IVによれば「外傷後ストレス障害の米国の成人での生涯有病率は8%と推計されている。

強姦、軍事的戦闘、捕虜、人種的または政治的な動機による抑留や大虐殺の生還者では3分の1から半分以上になっている」とされているが、今回の調査の生涯有病率は0.4%（男性／女性：0.0%/0.6%）、12ヶ月有病率は0.0%であった。

● 全般性不安障害

DSM-IVによれば「地域調査では、全般性不安障害の1年有病率は約3%であり、生涯有病率は5%である。不安障害専門医では、患者の約12%に全般性不安障害がある」とされているが、今回の調査の生涯有病率は1.5%（男性／女性：1.4%/1.6%）、12ヶ月有病率は0.9%（男性／女性：1.4%/0.6%）であった。

この結果を表にして以下に示したが、全体にわたって欧米の結果に比べると有病率が低いことが明らかになった。その理由に関しては、症状の現れ方の違い、症状の訴え方もしくは受け止め方の違い、評価尺度の問題などいくつかの理由が考えられるが、この点に関しては専門家による半構造化面接を用いた clinical reappraisal 都の比較検討を行うなどしてさらに検討を加える必要があると考えられる。

生涯有病率

DSM-IV 診断	男性	女性	合計	DSM-IV-TR
	(n=221) 有病率	(n=310) 有病率	(n=531) 有病率	
アルコール乱用	0.9%	1.0%	0.9%	
軽躁病	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
躁病	0.0%	0.6%	0.4%	0.4%-1.6%
				男性/女性
大うつ病性障害	3.6%	5.2%	4.5%	5-12%/10-25%
小うつ病性障害	0.9%	1.0%	0.9%	
気分変調性障害	0.5%	1.3%	0.9%	6%
パニック障害	0.5%	0.6%	0.6%	1.5-3.5%
外傷後ストレス障 害	0.0%	0.6%	0.4%	8%
社会不安障害	0.5%	1.3%	0.9%	3%-13%
特定の恐怖症	2.3%	5.5%	4.1%	7.2%-11.3%
全般性不安障害	1.4%	1.6%	1.5%	5%
間欠性爆発性障害	2.7%	1.3%	1.9%	まれである

12ヶ月診断

DSM-IV 診断	男性	女性	合計	DSM-IV-TR
	(n=221) 有病率	(n=310) 有病率	(n=531) 有病率	
アルコール乱用	0.0%	0.3%	0.2%	
軽躁病	0.0%	0.0%	0.0%	
躁病	0.0%	0.0%	0.0%	
				男性/女性
大うつ病性障害	0.9%	0.6%	0.8%	2-3%/5-9%
小うつ病性障害	0.0%	0.3%	0.2%	
気分変調性障害	0.0%	0.0%	0.0%	3%
パニック障害	0.0%	0.6%	0.4%	0.5%-1.0%
外傷後ストレス障 害	0.0%	0.0%	0.0%	
社会不安障害	0.0%	0.3%	0.2%	
特定の恐怖症	2.3%	3.9%	3.2%	4%-8.8%
全般性不安障害	1.4%	0.6%	0.9%	3%
間欠性爆発性障害	0.5%	1.3%	0.9%	まれである

D. 結論

1) 調査方法に関して： 今回の調査が目標とした500人、65%を超したのは、市町行政、特に民生委員の役割が大きかった。面接時間については概ね1時間程度だったが、3時間を超す長時間面接の事例も6%あったが対象者も話ができ良かったと言う反応が大半で、長時間による対象者の負担より話ができ良かったことによる利点が大きかった。ただし、今回の調査結果や調査に関して何らかの形で地域にフィードバックする方法を考慮する必要があると考えられた。

2) 全体にわたって欧米の結果に比べると有病率が低いことが明らかになった。その理由に関しては、症状の現れ方の違い、症状の訴え方もしくは受け止め方の違い、評価尺度の問題などいくつかの理由が考えられるが、この点に関しては専門家による半構造化面接を用いた clinical reappraisal 都の比較検討を行うなどしてさらに検討を加える必要があると考えられる。

表1「こころの健康疫学調査」鹿児島調査

平成15年3月31日 現在

1 調査の流れ

- (1) 対象者名簿抽出(選挙人名簿から無作為抽出)
串木野市 587名(一期213,二期179,三期195)
吹上町 230名(一期100,二期 71,三期 59)
- (2) 対象市町全世帯に案内パンフレット配布(調査時期前月下旬頃)
串木野市 10,922世帯
吹上町 4,292世帯
- (3) 民生委員が、調査対象者に面接(調査の趣旨説明及び調査への参加意思の確認)
- (4) 伊集院保健所で調査参加者と調査員との日程調整
- (5) 調査員面接調査実施

2 スケジュール等

年月日	会名	会場	議題等	出席者	
					参加人員
平成14年9月6日	準備検討会	精神保健福祉センター	概況説明	慶應義塾大学	3
			研究方法	国立精神研究所	1
			岩手県紹介	串木野市	3
				吹上町	3
				鹿児島県	3
				精神保健福祉センター	2
				伊集院保健所	5
				徳之島保健所	1
	計	21			
平成14年10月1日	調整連絡会議	伊集院保健所	調査スケジュール	串木野市	2
			世帯配布用等パンフレット確認	吹上町	2
			調査対象抽出方	精神保健福祉センター	1
			調査対象地域の区分方法	伊集院保健所	6
				計	11
平成14年10月7日	民生委員説明会	串木野市老人福祉センター	「こころの健康づくりについて」講演	民生委員	66
			調査概要	串木野市	4
			調査方法説明	伊集院保健所	3
				計	73
平成14年10月9日	民生委員説明会	吹上町保健センター	「こころの健康づくりについて」講演	民生委員	35
			調査概要	吹上町	8
			調査方法説明	伊集院保健所	3
				計	46
平成14年10月15日	串木野市第一期分全世帯用パンフレット配布				
平成14年10月20日	吹上町第一期分全世帯用パンフレット配布				
平成14年10月30日 、 平成14年11月6日	調査員トレーニング	鹿児島県精神福祉センター	パソコン操作	講師 東亜大学	1
			面接の仕方	講師補助	1
			回答の判断	精神福祉センター	4
				伊集院保健所	2
				調査員	33
	計	41			
平成14年11月5日	串木野市第一期分 民生委員依頼	串木野市老人福祉センター		民生委員	22
平成14年11月8日	吹上町第一期分 民生委員依頼	吹上町保健センター		民生委員	10
平成14年11月12日	調査関係意見交換会	伊集院保健所	状況報告	国立精神研究所	2
			市町現状報告	串木野市	1
			意見交換	吹上町	1
				精神福祉センター	1
				伊集院保健所	7
				自治医科大生	3
	計	15			
平成14年11月16日	面接調査開始	串木野市			
		吹上町			

年月日	会名	会場	議題等	出席者	
					参加人員
平成14年11月15日	串木野市第二期分全世帯用パンフレット配布				
平成14年11月20日	吹上町第二期分全世帯用パンフレット配布				
平成14年11月29日	調整連絡会	串木野市	状況報告	慶應義塾大学	1
			串木野市状況報	串木野市	3
			意見交換	伊集院保健所	2
				計	6
平成14年11月29日	調整連絡会	吹上町	状況報告	慶應義塾大学	1
			吹上町状況報告	吹上町	2
			意見交換	伊集院保健所	2
				計	5
平成14年12月5日	串木野市第二期分 民生委員依頼	串木野市老人福祉センター		民生委員	18
平成14年12月8日	吹上町第二期分 民生委員依頼	吹上町保健センター		民生委員	10
平成14年12月16日	串木野市第三期分全世帯用パンフレット配布				
平成14年12月20日	吹上町第三期分全世帯用パンフレット配布				
平成14年12月8日	吹上町第三期分 民生委員依頼	吹上町保健センター		民生委員	11
平成15年1月10日	串木野市第三期分 民生委員依頼	串木野市老人福祉センター		民生委員	22
平成15年1月31日	調査関係意見交換会	伊集院保健所	状況報告	岡山大学	1
			意見交換	精神福祉センター	1
				伊集院保健所	1
				計	3
平成15年2月14日	調査関係意見交換会	伊集院保健所	状況報告	慶應義塾大学	2
			意見交換	串木野市	2
				吹上町	2
				徳之島保健所	2
				精神福祉センター	1
				伊集院保健所	8
				計	3
平成15年3月28日	調査評価検討会	鹿児島県精神福祉センター	状況報告	慶應義塾大学	1
			意見交換	串木野市	1
				吹上町	2
				調査員	17
				精神福祉センター	3
				伊集院保健所	6
		計	3		

3 進捗状況

最終結果

		串木野市	吹上町	合計
対象者	A	587	230	817
同意者	B	354	177	531
調査終了	C	354	177	531
対象外	D	48	13	61
拒否者	E	185	40	225
同意率	B/A	60.3%	77.0%	65.0%
同意率	B/A-D	65.7%	81.6%	70.2%

表2 こころの健康に関する疫学調査の実施に関する研究スケジュール

項目	日程	9月			10月			11月			12月			1月			2月			3月			
		上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	
関係者会議	14 9 6																						
連絡・調整	14 9 中旬																						
民生委員用説明資料作成	14 9 中旬																						
世帯配布用ハンフ作成	14 9 中旬																						
調査対象者用説明資料	14 9 中旬																						
調査対象者抽出	14 9 中旬																						
調査員募集	14 9 26																						
調査用PC借上	14 10 上旬																						
民生委員説明会(串木野市AM)	14 10 7																						
民生委員説明会(吹上町AM)	14 10 9																						
全世帯ハンフ配布(吹上町)	14 10 15																						
調査対象者名簿の民生委員への送付(吹上町)	14 10 20																						
全世帯ハンフ配布(串木野市)	14 10 20																						
調査対象者意向確認(吹上町)	14 10 20																						
調査対象者名簿の民生委員への送付(串木野市)	14 10 25																						
調査対象者意向確認(串木野市)	14 10 25																						
調査員研修	14 10 30																						
聞き取り調査	14 11 11																						
聞き取り調査支	14 11 11																						
調査結果まとめ	15 3 1																						
調査結果報告	15 3 21																						

表3 選挙人名簿の概要

	人口	対2町	対3町	世帯数	対2町	対3町	選挙人数	対2町	対3町
市来町	7,174	34.6%	21.7%	2,609	32.0%	20.9%	5,620	33.4%	21.3%
東市来町	13,580	65.4%	41.2%	5,546	68.0%	44.4%	11,190	66.6%	42.5%
松元町	12,237	-----	37.1%	4,332	-----	34.7%	9,518	-----	36.2%
2町計	20,754	100.0%	-----	8,155	100.0%	-----	16,810	100.0%	-----
3町計	32,991	100.0%	100.0%	12,487	100.0%	100.0%	26,328	100.0%	100.00%

表4-1 世界保健(WMH)2000調査票(紙と鉛筆版)の調査員トレーニングの訓練スケジュール

8月 6日 (月曜日)	8月 7日 (火曜日)	8月 8日 (水曜日)	8月 9日 (木曜日)	8月10日 (金曜日)
11:00-12:00 歓迎の挨拶と 自己紹介 訓練の概要 ・トレーナーセッション の日程 ・紙と鉛筆版の概要 ・調査票の概要ー 長い版と短い版	9:00-12:00 質問表の説明 その2 ・パニック障害 ・特定の恐怖症 ・社会恐怖 ・広場恐怖 ・全般性不安障害 ・間歇性爆発性障害 第2回グループ練習	9:00-12:00 ・PTSD 第4回グループ練習 質問表の説明 その5 ・薬剤疫学 ・サービス利用 ・慢性疾患 第5回グループ練習	9:00-12:00 質問表の説明 その7 ・社会的ネットワーク ・人口統計学的要因 (DE) ・子供時代 第7回グループ練習	9:00-12:00 調査手順 プレテスト 調査を対象者に説明 する ・事前の手紙とパンフ レット ・同意を得る手順 ・拒否を説明する方法 クオリティコントロール ・妥当性 ・確認 ・評価
昼 休 み (12:00~13:00)				
1:00-6:00 ・面接員としての一般 的な訓練と調査の 工夫 質問表の説明 その1 ・スクリーニングセッ ション ・うつ病 ・躁病 ・激越性うつ病 第1回グループ練習	1:00-5:00 質問表の説明 その3 ・自殺傾向 ・物質使用 ・たばこ 第3回グループ練習 質問表の説明 その4 ・人格 ・月経前症候群	1:00-5:00 質問表の説明 その6 ・30日間の機能 ・30日間の症状 ・人格障害スクリー ニング ・雇用 職業および 産業のコーディング ・経済状態 ・結婚 ・子供 第6回グループ練習	1:00-5:00 質問表の説明 その8 ・行為障害 ・分離不安障害 ・人口統計学的要因 (DM) ・家族の負担 ・面接者の観察 第8回グループ練習	1:00-5:00 模擬面接 -調査表全体を使用して 練習についての意見 交換 質問と回答 まとめ

表4-2 世界精神保健(WMH)調査票(コンピュータ版)面接員トレーニング日程表

1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
<p>9:30-12:00 歓迎の挨拶と自己紹介</p> <p>訓練の概要 ・面接員トレーニング日程 ・WMH調査概要 ・地域調査概要 ・調査手順 ・パソコン使用の説明 ・家族リスト(HHL)の説明と コンピュータを用いた入力実習</p>	<p>9:00-12:00 質問表の説明 その2 ・パニック障害(PD) ・特定の恐怖症(SP) ・社会恐怖(SO) ・広場恐怖(AG) ・全般性不安障害(G) ・間歇性爆発性障害(IED) 第2回グループ練習</p>	<p>9:00-12:00 質問表の説明 その4 ・外傷後ストレス障害(PT) ・慢性疾患(CC) ・30日間の機能(FD) ・30日間の症状(NSD) 第4回グループ練習 第1回模擬面接</p>	<p>9:00-12:00 質問表の説明 その6 ・社会的ネットワーク(SN) ・成人期人口統計学的要因(DA) ・人口統計学的要因(DE) ・子供時代(CH) ・注意欠陥/多動性障害(AD) ・行為障害(CD) 第6回グループ練習</p>	<p>9:00-12:00 第2回模擬面接</p>
<p>休 日 (12:00~13:30)</p>				
<p>13:30-18:00 ・面接員としての一般的な 訓練と調査の工夫</p> <p>質問表の説明 その1 ・スクリーニング(SC) ・うつ病(D) ・躁病(M) ・激越性うつ病(IR) 第1回グループ練習</p>	<p>13:30-17:30 質問表の説明 その3 ・自殺傾向(SD) ・サービス利用(SR) ・薬剤疫学(PH) ・人口統計学的要因(DM) ・人格(PEA) ・物質使用(SU) 第3回グループ練習</p>	<p>13:30-17:30 質問表の説明 その5 ・摂食障害(EA) ・強迫性障害(O) ・精神病(PS) ・雇用状態(EM) ・経済的状态(FN) ・結婚(MR) ・子供(CN) 第5回グループ練習</p>	<p>13:30-17:30 質問表の説明 その7 ・家族の負担(FB) ・痴呆(DM) ・面接者の観察(IO) 第7回グループ練習 調査を対象者に説明する方法 ・事前の手紙とパンフレット ・同意を得る手順 ・対象者への説明 ・センシティブな質問 安全の確保</p>	<p>13:30-15:30 練習についての意見交換 質問と回答 まとめ</p>

表4-3

トレーニング目録表

第1回	第2回	第3回	第4回	第5回
10月30日(水)	10月31日(木)	11月1日(金)	11月5日(火)	11月6日(水)
9:00-12:00 歓迎の挨拶と自己紹介 訓練の概要 ・面接員トレーニング日程 ・WMH調査概要 ・地域調査概要 ・調査手順 ・パソコン使用の説明 ・家族リスト(HHL)の説明と コンピュータを用いた入力実習	9:00-12:00 質問表の説明 その2 ・パニック障害(PD) ・特定の恐怖症(SP) ・社会恐怖(SO) ・広場恐怖(AG) ・全般性不安障害(G) ・間歇性爆発性障害(IED) 第2回グループ練習	9:00-12:00 質問表の説明 その4 ・外傷後ストレス障害(PT) ・慢性疾患(CC) ・30日間の機能(FD) ・30日間の症状(NSD) 第4回グループ練習 第1回模擬面接	9:00-12:00 質問表の説明 その6 ・社会的ネットワーク(SN) ・成人期人口統計学的要因(DA) ・人口統計学的要因(DE) ・子供時代(CH) 第6回グループ練習	9:00-12:00 第2回模擬面接
昼 休 み (12:00~13:00)				
13:00-17:00 ・面接員としての一般的な 訓練と調査の工夫 質問表の説明 その1 ・スクリーニング(SC) ・うつ病(D) ・躁病(M) ・激越性うつ病(IR) 第1回グループ練習	13:00-17:00 質問表の説明 その3 ・自殺傾向(SD) ・サービス利用(SR) ・薬剤疫学(PH) ・人口統計学的要因(DM) ・人格(PEA) ・物質使用(SU) 第3回グループ練習	13:00-17:00 質問表の説明 その5 ・雇用状態(EM) ・経済的状态(FN) ・結婚(MR) ・子供(CN) 第5回グループ練習	13:00-17:00 質問表の説明 その7 ・痴呆(DM) ・ひきこもり(WD)(追加) ・面接者の観察(IO) 第7回グループ練習 調査を対象者に説明する方法 ・事前の手紙とパンフレット ・同意を得る手順 ・対象者への説明 ・センシティブな質問 安全の確保	13:00-17:00 練習についての意見交換 質問と回答 まとめ

※11/11はトレーニング予備日

表5 地域別、性別の主要精神障害の有病率

生涯診断	鹿児島 男性(n=221)		女性(n=310)		合計(n=531)	
	有病率	人数	有病率	人数	有病率	人数
DSM-IV診断						
DSM-IV Agoraphobia(Lifetime)	0.0%	221	0	310	0.6%	3
DSM-IV Agoraphobia without Panic Disorder(Lifetime)	0.0%	221	0	310	0.4%	2
DSM-IV Alcohol Abuse(Lifetime)	1.4%	221	3	310	1.1%	6
DSM-IV Alcohol Abuse with hierarchy(Lifetime)	0.9%	221	2	310	0.9%	5
DSM-IV Alcohol Dependence(Lifetime)	0.5%	221	1	310	0.2%	1
DSM-IV Drug Abuse(Lifetime)	0.0%	221	0	310	0.2%	1
DSM-IV Drug Abuse with hierarchy(Lifetime)	0.0%	221	0	310	0.0%	0
DSM-IV Drug Dependence(Lifetime)	0.0%	221	0	310	0.2%	1
DSM-IV Dysthymia(Lifetime)	0.5%	221	1	310	1.5%	8
DSM-IV Dysthymia with hierarchy(Lifetime)	0.5%	221	1	310	0.9%	5
DSM-IV Generalized Anxiety Disorder(Lifetime)	1.4%	221	3	310	1.9%	10
DSM-IV Generalized Anxiety Disorder with hierarchy(lifetime)	1.4%	221	3	310	1.5%	8
DSM-IV Hypomania(Lifetime)	0.0%	221	0	310	0.0%	0
DSM-IV Intermittent Explosive Disorder(Lifetime)	2.7%	221	6	310	1.9%	10
DSM-IV Intermittent Explosive Disorder with hierarchy(Lifetime)	2.7%	221	6	310	1.9%	10
DSM-IV Irritable Major Depression(Lifetime)	0.0%	221	0	310	0.4%	2
DSM-IV Irritable Minor Depression(Lifetime)	0.0%	221	0	310	0.0%	0
DSM-IV Mania(Lifetime)	0.0%	221	0	310	0.4%	2
DSM-IV Major Depressive Disorder(Lifetime)	3.6%	221	8	310	4.7%	25
DSM-IV Major Depressive Disorder with hierarchy(Lifetime)	3.6%	221	8	310	4.5%	24
DSM-IV Major Depressive Episode(Lifetime)	3.6%	221	8	310	4.7%	25
DSM-IV Minor Depressive Disorder(Lifetime)	0.9%	221	2	310	0.9%	5
DSM-IV Minor Depressive Disorder with hierarchy(Lifetime)	0.9%	221	2	310	0.9%	5
DSM-IV Panic Attack(Lifetime)	6.8%	221	15	310	7.0%	37
DSM-IV Panic Disorder(Lifetime)	0.5%	221	1	310	0.6%	3
DSM-IV Posttraumatic Stress Disorder(Lifetime)	0.0%	221	0	310	0.4%	2
DSM-IV Social Phobia(Lifetime)	0.5%	221	1	310	0.9%	5
DSM-IV Specific Phobia(Lifetime)	2.3%	221	5	310	4.1%	22
12ヶ月診断						
DSM-IV Agoraphobia(12 month)	0.0%	221	0	310	0.2%	1
DSM-IV Agoraphobia without Panic Disorder(12 month)	0.0%	221	0	310	0.0%	0
DSM-IV Alcohol Abuse(12 month)	0.0%	221	0	310	0.2%	1
DSM-IV Alcohol Abuse with hierarchy(12 month)	0.0%	221	0	310	0.2%	1
DSM-IV Alcohol Dependence(12 month)	0.5%	221	1	310	0.2%	1

DSM-IV Drug Abuse(12 month)	221	0.0%	0	0.3%	310	1	0.2%	531	1
DSM-IV Drug Abuse with hierarchy(12 month)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Drug Dependence(12 month)	221	0.0%	0	0.3%	310	1	0.2%	531	1
DSM-IV Dysthymia(12 month)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Dysthymia with hierarchy(12 month)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Generalized Anxiety Disorder(12 month)	221	1.4%	3	0.6%	310	2	0.9%	531	5
DSM-IV Generalized Anxiety Disorder with hierarchy(12 month)	221	1.4%	3	0.6%	310	2	0.9%	531	5
DSM-IV Hypomania(12 month)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Intermittent Explosive Disorder(12 month)	221	0.5%	1	1.3%	310	4	0.9%	531	5
DSM-IV Intermittent Explosive Disorder with hierarchy(12 month)	221	0.5%	1	1.3%	310	4	0.9%	531	5
DSM-IV Irritable Major Depression(12 month)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Irritable Minor Depression(12 month)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Mania(12 month)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Major Depressive Disorder(12 month)	221	0.9%	2	0.6%	310	2	0.8%	531	4
DSM-IV Major Depressive Disorder with hierarchy(12 month)	221	0.9%	2	0.6%	310	2	0.8%	531	4
DSM-IV Major Depressive Episode(12 month)	221	0.9%	2	0.6%	310	2	0.8%	531	4
DSM-IV Minor Depressive Disorder(12 month)	221	0.0%	0	0.3%	310	1	0.2%	531	1
DSM-IV Minor Depressive Disorder with hierarchy(12 month)	221	0.0%	0	0.3%	310	1	0.2%	531	1
DSM-IV Panic Attack(12 month)	221	1.8%	4	2.6%	310	8	2.3%	531	12
DSM-IV Panic Disorder(12 month)	221	0.0%	0	0.6%	310	2	0.4%	531	2
DSM-IV Posttraumatic Stress Disorder(12 month)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Social Phobia(12 month)	221	0.0%	0	0.3%	310	1	0.2%	531	1
DSM-IV Specific Phobia(12 month)	221	2.3%	5	3.9%	310	12	3.2%	531	17
DSM-IV Alcohol Abuse(30 day)	221	0.0%	0	0.3%	310	1	0.2%	531	1
DSM-IV Alcohol Abuse with hierarchy(30 day)	221	0.0%	0	0.3%	310	1	0.2%	531	1
DSM-IV Alcohol Dependence(30 day)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Drug Abuse(30 day)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Drug Abuse with hierarchy(30 day)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Drug Dependence(30 day)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Dysthymia(30 day)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Dysthymia with hierarchy(30 day)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Generalized Anxiety Disorder(30 day)	221	0.5%	1	0.0%	310	0	0.2%	531	1
DSM-IV Generalized Anxiety Disorder with hierarchy(30 day)	221	0.5%	1	0.0%	310	0	0.2%	531	1
DSM-IV Hypomania(30 day)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Intermittent Explosive Disorder(30 day)	221	0.0%	0	0.6%	310	2	0.4%	531	2
DSM-IV Intermittent Explosive Disorder with hierarchy(30 day)	221	0.0%	0	0.6%	310	2	0.4%	531	2
DSM-IV Irritable Major Depression(30 day)	221	0.0%	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0

現在診断

DSM-IV Irritable Minor Depression(30 day)	0.0%	221	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Mania(30 day)	0.0%	221	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Major Depressive Disorder(30 day)	0.0%	221	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Major Depressive Disorder with hierarchy(30 day)	0.0%	221	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Major Depressive Episode(30 day)	0.0%	221	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Minor Depressive Disorder(30 day)	0.0%	221	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Minor Depressive Disorder with hierarchy(30 day)	0.0%	221	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Panic Attack(30 day)	0.9%	221	2	0.6%	310	2	0.8%	531	4
DSM-IV Panic Disorder(30 day)	0.0%	221	0	0.3%	310	1	0.2%	531	1
DSM-IV Posttraumatic Stress Disorder(30 day)	0.0%	221	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Social Phobia(30 day)	0.0%	221	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Specific Phobia(30 day)	2.3%	221	5	3.5%	310	11	3.0%	531	16
DSM-IV Agoraphobia(30 day)	0.0%	221	0	0.3%	310	1	0.2%	531	1
DSM-IV Agoraphobia without panic dis(30 day)	0.0%	221	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Recurrent Brief Depression Disorder(30 day)	0.0%	221	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0
DSM-IV Recurrent Brief Depression Disorder(30 day)	0.0%	221	0	0.0%	310	0	0.0%	531	0

表6 地域別、性別の主要精神障害の重み付け推定有病率

		鹿児島		
		男性(n=221)	女性(n=310)	合計(n=531)
		有病率	有病率	有病率
生涯診断	DSM-IV診断			
	DSM-IV Agoraphobia(Lifetime)	0.0%	1.1%	0.6%
	DSM-IV Agoraphobia without Panic Disorder(Lifetime)	0.0%	0.7%	0.4%
	DSM-IV Alcohol Abuse(Lifetime)	1.3%	1.0%	1.2%
	DSM-IV Alcohol Abuse with hierarchy(Lifetime)	0.8%	1.0%	0.9%
	DSM-IV Alcohol Dependence(Lifetime)	0.5%	0.0%	0.2%
	DSM-IV Drug Abuse(Lifetime)	0.0%	0.3%	0.2%
	DSM-IV Drug Abuse with hierarchy(Lifetime)	0.0%	0.0%	0.0%
	DSM-IV Drug Dependence(Lifetime)	0.0%	0.3%	0.2%
	DSM-IV Dysthymia(Lifetime)	0.4%	2.0%	1.3%
	DSM-IV Dysthymia with hierarchy(Lifetime)	0.4%	1.2%	0.9%
	DSM-IV Generalized Anxiety Disorder(Lifetime)	1.2%	2.3%	1.8%
	DSM-IV Generalized Anxiety Disorder with hierarchy(lifetime)	1.2%	1.8%	1.5%
	DSM-IV Hypomania(Lifetime)	0.0%	0.0%	0.0%
	DSM-IV Intermittent Explosive Disorder(Lifetime)	2.7%	1.4%	2.0%
	DSM-IV Intermittent Explosive Disorder with hierarchy(Lifetime)	2.7%	1.4%	2.0%
	DSM-IV Irritable Major Depression(Lifetime)	0.0%	0.6%	0.3%
	DSM-IV Irritable Minor Depression(Lifetime)	0.0%	0.0%	0.0%
	DSM-IV Mania(Lifetime)	0.0%	0.7%	0.4%
	DSM-IV Major Depressive Disorder(Lifetime)	3.5%	5.3%	4.5%
DSM-IV Major Depressive Disorder with hierarchy(Lifetime)	3.5%	5.1%	4.4%	
DSM-IV Major Depressive Episode(Lifetime)	3.5%	5.3%	4.5%	
DSM-IV Minor Depressive Disorder(Lifetime)	0.9%	1.2%	1.1%	
DSM-IV Minor Depressive Disorder with hierarchy(Lifetime)	0.9%	1.2%	1.1%	
DSM-IV Panic Attack(Lifetime)	7.6%	7.2%	7.4%	
DSM-IV Panic Disorder(Lifetime)	0.4%	0.6%	0.5%	
DSM-IV Posttraumatic Stress Disorder(Lifetime)	0.0%	0.6%	0.3%	
DSM-IV Social Phobia(Lifetime)	0.5%	1.4%	1.0%	
DSM-IV Specific Phobia(Lifetime)	2.3%	5.6%	4.1%	
12ヶ月診断	DSM-IV Agoraphobia(12 month)	0.0%	0.3%	0.2%
	DSM-IV Agoraphobia without Panic Disorder(12 month)	0.0%	0.0%	0.0%
	DSM-IV Alcohol Abuse(12 month)	0.0%	0.3%	0.2%
	DSM-IV Alcohol Abuse with hierarchy(12 month)	0.0%	0.3%	0.2%
	DSM-IV Alcohol Dependence(12 month)	0.5%	0.0%	0.2%
	DSM-IV Drug Abuse(12 month)	0.0%	0.3%	0.2%
	DSM-IV Drug Abuse with hierarchy(12 month)	0.0%	0.0%	0.0%
	DSM-IV Drug Dependence(12 month)	0.0%	0.3%	0.2%
	DSM-IV Dysthymia(12 month)	0.0%	0.0%	0.0%
	DSM-IV Dysthymia with hierarchy(12 month)	0.0%	0.0%	0.0%
	DSM-IV Generalized Anxiety Disorder(12 month)	1.2%	0.8%	1.0%
	DSM-IV Generalized Anxiety Disorder with hierarchy(12 month)	1.2%	0.8%	1.0%
	DSM-IV Hypomania(12 month)	0.0%	0.0%	0.0%
	DSM-IV Intermittent Explosive Disorder(12 month)	0.6%	1.4%	1.0%
	DSM-IV Intermittent Explosive Disorder with hierarchy(12 month)	0.6%	1.4%	1.0%
	DSM-IV Irritable Major Depression(12 month)	0.0%	0.0%	0.0%
	DSM-IV Irritable Minor Depression(12 month)	0.0%	0.0%	0.0%
	DSM-IV Mania(12 month)	0.0%	0.0%	0.0%
	DSM-IV Major Depressive Disorder(12 month)	1.4%	0.9%	1.1%
	DSM-IV Major Depressive Disorder with hierarchy(12 month)	1.4%	0.9%	1.1%
DSM-IV Major Depressive Episode(12 month)	1.4%	0.9%	1.1%	
DSM-IV Minor Depressive Disorder(12 month)	0.0%	0.6%	0.3%	
DSM-IV Minor Depressive Disorder with hierarchy(12 month)	0.0%	0.6%	0.3%	
DSM-IV Panic Attack(12 month)	1.7%	2.8%	2.3%	
DSM-IV Panic Disorder(12 month)	0.0%	0.6%	0.3%	
DSM-IV Posttraumatic Stress Disorder(12 month)	0.0%	0.0%	0.0%	
DSM-IV Social Phobia(12 month)	0.0%	0.5%	0.3%	
DSM-IV Specific Phobia(12 month)	2.3%	4.0%	3.3%	
現在診断	DSM-IV Alcohol Abuse(30 day)	0.0%	0.3%	0.2%
	DSM-IV Alcohol Abuse with hierarchy(30 day)	0.0%	0.3%	0.2%
	DSM-IV Alcohol Dependence(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
	DSM-IV Drug Abuse(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%

DSM-IV Drug Abuse with hierarchy(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Drug Dependence(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Dysthymia(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Dysthymia with hierarchy(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Generalized Anxiety Disorder(30 day)	0.4%	0.0%	0.2%
DSM-IV Generalized Anxiety Disorder with hierarchy(30 day)	0.4%	0.0%	0.2%
DSM-IV Hypomania(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Intermittent Explosive Disorder(30 day)	0.0%	0.7%	0.4%
DSM-IV Intermittent Explosive Disorder with hierarcy(30 day)	0.0%	0.7%	0.4%
DSM-IV Irritable Major Depression(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Irritable Minor Depression(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Mania(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Major Depressive Disorder(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Major Depressive Disorder with hierarchy(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Major Depressive Episode(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Minor Depressive Disorder(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Minor Depressive Disorder with hierarchy(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Panic Attack(30 day)	0.7%	0.8%	0.7%
DSM-IV Panic Disorder(30 day)	0.0%	0.3%	0.2%
DSM-IV Posttraumatic Stress Disorder(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Social Phobia(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Specific Phobia(30 day)	2.3%	3.5%	3.0%
DSM-IV Agoraphobia(30 day)	0.0%	0.3%	0.2%
DSM-IV Agoraphobia without panic dis(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Recurrent Brief Depression Disorder(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%
DSM-IV Recurrent Brief Depression Disorder(30 day)	0.0%	0.0%	0.0%