

質問23 次のそれぞれの質問について、現在はどのようなものであるのか、項目ごとにあてはまる番号を1つ選び○をつけてください。

|                                 |                     |                             |                       |
|---------------------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 移動の程度                           | 1 私は歩き回るのに問題はない     | 2 私は歩き回るのにいくらか問題がある         | 3 私はベッド(床)に寝たきりである。   |
| 身の回りの管理                         | 1 私は身の回りの管理に問題はない   | 2 私は洗面や着替えを自分でするのにいくらか問題がある | 3 私は洗面や着替えを自分でできない    |
| ふだんの活動<br>(例: 仕事、勉強、家事、家族・余暇活動) | 1 私は普段の活動を行うのに問題はない | 2 私はふだんの活動を行うのにいくらか問題がある    | 3 私はふだんの活動を行うことができない  |
| 痛み/不快感                          | 1 私は痛みや不快感はない       | 2 私は中程度の痛みや不快感がある           | 3 私はひどい痛みや不快感がある      |
| 不安/ふさぎ込み                        | 1 私は不安でもふさぎ込んでいない   | 2 私は中等度に不安あるいはふさぎ込んでいる      | 3 私はひどく不安あるいはふさぎ込んでいる |

質問24 あなたはたばこを吸いますか？(1つだけ○)

- 1 吸わない(質問26へ)
- 2 毎日吸っている(1日に平均 本くらい吸う)
- 3 時々吸う日がある(吸う日は平均 本くらい吸う)
- 4 以前は吸っていたが1か月以上吸っていない

質問25 質問24で『2 毎日吸っている』、『3 時々吸う日がある』、『4 以前は吸っていたが1か月以上吸っていない』と答えた方にお尋ねします。1年前とくらべて、たばこを吸う量はとうですか？(1つだけ○)

- 1 減った
- 2 変わらない
- 3 増えた

質問26 あなたはアルコールを飲みますか？(1つだけ○)

- 1 飲まない(体質的に飲めないことも含む)(質問28へ)
- 2 毎日飲んでいる(1日に を平均 合くらい飲む)
- 3 時々飲む日がある(飲む日は を平均 合くらい飲む)
- 4 以前は飲んでいましたが1か月以上飲んでいない

質問27 質問26で『2 毎日飲んでいる』、『3 時々飲む日がある』、『4 以前は飲んでいましたが1か月以上飲んでいない』と答えた方にお尋ねします。1年前とくらべて、アルコールを飲む量はとうですか？(1つだけ○)

- 1 減った
- 2 変わらない
- 3 増えた

\*\*\*裏へつづきます。もう少しです。\*\*\*



## 宮崎県の口蹄疫対策における被災者支援についてのアンケート

## ※ご記入のお願い※

このアンケート用紙は、お1人1部が配布されています。  
質問は全部で31問です。内容を読んで○や数字、語句をご記入下さい。  
なお、ご記入後は、同封の返信用封筒にアンケート用紙を入れ、  
封をして各所属のアンケート回収のご担当様へご提出をお願いします。  
(所属に属さない方は、そのまま郵送してください。)

※切は 1月31日(消印有効)です。

なお、このアンケートに関する自分自身のこころの健康結果について、  
お知らせすることができます。(3月下旬以降送付予定)  
ご希望の方は、今後、本研究に関して御協力をお願いする場合があること  
をご理解の上、下記に回答者の氏名・住所・郵便番号をご記入ください。

|         |     |
|---------|-----|
| 郵便番号 (〒 | ( ) |
| 住所 (    | )   |
| 氏名 (    | )   |

※アンケートの記入月日をご記入ください。

( 月 日 )

## A あなたのことについて、おたずねします。

質問1 あなたの性別および年齢(昨年2010年10月1日現在)について、  
ご記入ください。

性別 ( 1 男 ・ 2 女 )

年齢 ( ) 歳

## 質問2 あなたの現在の職務は？

- 1 事務(管理職)
- 2 事務(一般職)
- 3 技術(管理職)(具体的な職名 )
- 4 技術(一般職)(具体的な職名 )
- 5 その他 ( )

## B 今回の口蹄疫に関するあなたの業務についておたずねします。

質問3 口蹄疫に関する作業に従事しましたか？(1つだけ○)

- 1 従事した(質問4へ)
- 2 従事しなかった(Cへお進みください。)

質問4 口蹄疫に関する作業内容はどんなものですか？また、1回当たりの作業時間と月平均の回数についてご記入下さい。  
(あてはまる作業の番号全部に○をし、最も近い時間に1つ○をし、従事回数数字をご記入ください。)

- |   |         |       |      |      |       |       |   |            |      |      |       |       |   |        |    |
|---|---------|-------|------|------|-------|-------|---|------------|------|------|-------|-------|---|--------|----|
| 1 | ワクチン接種  | 作業時間( | 4H未満 | 4~8H | 8~12H | 12H以上 | ) | 従事回数(月     | 回)   |      |       |       |   |        |    |
| 2 | 殺処分     | 作業時間( | 4H未満 | 4~8H | 8~12H | 12H以上 | ) | 従事回数(月     | 回)   |      |       |       |   |        |    |
| 3 | 家畜運搬    | 作業時間( | 4H未満 | 4~8H | 8~12H | 12H以上 | ) | 従事回数(月     | 回)   |      |       |       |   |        |    |
| 4 | 埋却      | 作業時間( | 4H未満 | 4~8H | 8~12H | 12H以上 | ) | 従事回数(月     | 回)   |      |       |       |   |        |    |
| 5 | 畜舎清掃・消毒 | 作業時間( | 4H未満 | 4~8H | 8~12H | 12H以上 | ) | 従事回数(月     | 回)   |      |       |       |   |        |    |
| 6 | 車両消毒    | 作業時間( | 4H未満 | 4~8H | 8~12H | 12H以上 | ) | 従事回数(月     | 回)   |      |       |       |   |        |    |
| 7 | 目視      | 作業時間( | 4H未満 | 4~8H | 8~12H | 12H以上 | ) | 従事回数(月     | 回)   |      |       |       |   |        |    |
| 8 | 清浄検査    | 作業時間( | 4H未満 | 4~8H | 8~12H | 12H以上 | ) | 従事回数(月     | 回)   |      |       |       |   |        |    |
| 9 | その他     | (     |      |      |       |       | ) | の作業に)作業時間( | 4H未満 | 4~8H | 8~12H | 12H以上 | ) | 従事回数(月 | 回) |

質問5 口蹄疫に関する作業がもっとも多忙だったのは何月でしょうか。特定の1ヶ月を回答して下さい。またその月(1ヶ月間)に、休日は何回程度とれましたか？(数字をご記入ください。)

最も多忙だったのは( )月

休日は月( )回程度

質問6 上記の多忙だった月(1ヶ月)に、1日の睡眠時間は何時間くらいでしたか？(数字をご記入ください。)

1日約( )時間程度

質問7 あなたは、口蹄疫の防疫に従事する中でどんな不具合がでましたか？  
(あてはまるもの全部に○、最も不具合のあったもの1つに◎)

- 1 特に不具合はなかった
- 2 針刺し 3 消毒液による皮膚炎 4 骨折 5 爪はがし
- 6 打撲 7 擦過傷 8 消石灰等による化学やけど
- 9 異物混入(目など) 10 腰痛 11 発熱 12 脱水 13 頭痛
- 14 腹痛 15 吐き気
- 16 不眠(寝つけない、途中で目が覚める、眠れないなど)
- 17 疲労感 18 めまい 20 肩こり 21 食欲不振
- 22 持病が悪化した。(何の病気ですか？ )
- 23 その他( )

C あなたのからだやころについておたずねします。

質問8 あなたはここ数日、体の具合の悪いところ(自覚症状)がありますか？  
(1つだけ○)

- 1 なし(質問15へ)
- 2 ある(質問9へ)

質問9 質問8で『2 ある』とお答えした方におたずねします。体の具合の悪いところ（自覚症状）は、どのような症状ですか？  
（あてはまるもの全部に○、最も気になる症状に1つだけ◎）

- |                |                    |
|----------------|--------------------|
| 1 熱がある         | 24 歯が痛い            |
| 2 体がだるい        | 25 歯ぐきのはれ・出血       |
| 3 眠れない         | 26 かみにくい           |
| 4 いらいらしやすい     | 27 発疹（じんま疹・できものなど） |
| 5 もの忘れする       | 28 かゆみ（湿疹・水虫など）    |
| 6 頭痛           | 29 肩こり             |
| 7 めまい          | 30 腰痛              |
| 8 目のかすみ        | 31 手足の関節が痛む・出血     |
| 9 物を見づらい       | 32 手足の動きが悪い        |
| 10 耳鳴りがする      | 33 手足のしびれ          |
| 11 聞こえにくい      | 34 手足が冷える          |
| 12 動悸          | 35 足のむくみやだるさ       |
| 13 息切れ         | 36 尿が出にくい・排尿時痛い    |
| 14 前胸部に痛みがある   | 37 頻尿（尿の出る回数が多い）   |
| 15 せきやたんが出る    | 38 尿失禁（尿がもれる）      |
| 16 鼻がつまる・鼻汁が出る | 39 月経不順・月経痛        |
| 17 ゼイゼイする。     | 40 骨折・ねんざ・脱臼       |
| 18 胃のもたれ・むねやけ  | 41 切り傷・やけどなどのケガ    |
| 19 下痢          | 42 その他             |
| 20 便秘          |                    |
| 21 食欲不振        |                    |
| 22 腹痛・胃痛       |                    |
| 23 痔による痛み・出血など |                    |

質問10 質問9の『最も気になる症状◎』に対して、何らかの治療をしていますか？（1つだけ○をし、語句をご記入下さい。）

- 1 病院・診療所に通っている（往診や訪問診療を含みます）  
（何科ですか？ \_\_\_\_\_）
- 2 あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）にかかっている
- 3 売薬をのんだり、つけたりしている
- 4 それ以外の治療をしている
- 5 治療していない

質問11 あなたは現在、病気やけがで病院や診療所（医院や歯科医院）あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）に通っていますか？  
（1つだけ○）

- 1 通っていない（質問15へ）
  - 2 通っている（質問12へ）
- \*\*\*裏につづきます\*\*\*

質問12 質問11の『2 通っている』とお答えした方におたずねします。どのような病気やけがで通っていますか？（あてはまるもの全部に○、最も気になる病気やけがに1つだけ◎）

- |                   |                            |
|-------------------|----------------------------|
| 1 糖尿病             | 23 アトピー性皮膚炎                |
| 2 肥満症             | 24 その他の皮膚の病気               |
| 3 高脂血症            | 25 痛風                      |
| 4 甲状腺の病気          | 26 関節リュウマチ                 |
| 5 うつ病やその他のこころの病気  | 27 関節症                     |
| 6 認知症             | 28 肩こり症                    |
| 7 パーキンソン病         | 29 腰痛症                     |
| 8 その他の神経の病気       | 30 骨粗鬆症                    |
| 9 眼の病気            | 31 腎臓の病気                   |
| 10 耳の病気           | 32 前立腺肥大症                  |
| 11 高血圧症           | 33 閉経期又は、閉経後障害<br>(更年期障害等) |
| 12 脳卒中(脳出血、脳梗塞など) | 34 骨折                      |
| 13 狭心症・心筋梗塞       | 35 骨折以外のけが・やけど             |
| 14 その他の循環器系の病気    | 36 貧血・血液の病気                |
| 15 急性鼻咽頭炎(かぜ)     | 37 悪性新生物                   |
| 16 アレルギー性鼻炎       | 38 妊娠・産褥<br>(切迫流産、前置胎盤等)   |
| 17 喘息             | 39 不妊症                     |
| 18 その他の呼吸器系の病気    | 40 その他                     |
| 19 胃・十二指腸の病気      | 41 不明                      |
| 20 肝臓・胆のうの病気      |                            |
| 21 その他の消化器系の病気    |                            |
| 22 歯の病気           |                            |

質問13 あなたは現在、質問9から12で回答頂いた健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか？（1つだけ○）

- 1 ない(質問15へ)
- 2 ある(質問14へ)

質問14 質問13に『2 ある』と答えた方へおたずねします。健康上の問題で日常生活のどのようなことに影響がありますか？（あてはまるもの全部に○）

- 1 日常生活動作(起床、衣服着脱、食事、入浴)
- 2 外出(時間や作業量などが制限される)
- 3 仕事、家事(時間や作業量などが制限される)
- 4 運動(スポーツを含む)
- 5 その他

質問15 過去1か月の間に、健康上の問題で床についたり、普段の活動ができなかった(仕事を休んだ、家事ができなかった等)日数はどれくらいありましたか？

- 1 ない
- 2 あり( 日)

質問 16 あなたの現在の総合的な身体の状態はいかがですか？  
(1つだけ○)

- 1 よい
- 2 まあよい
- 3 ふつう
- 4 あまりよくない
- 5 よくない

質問 17 あなたは現在、日常生活で悩みやストレスがありますか？

- 1 ない (質問 22 へ)
- 2 ある (質問 18 へ)

質問 18 質問 17 に『2 ある』と答えた方へおたずねします。日常生活での悩みやストレスとなっているのはどのようなことですか？  
(あてはまるもの全部に○、最も気になる原因に1つだけ◎)

- |                              |                |
|------------------------------|----------------|
| 1 家族との人間関係                   | 12 妊娠・出産       |
| 2 家族以外との人間関係                 | 13 育児          |
| 3 恋愛・性に関すること                 | 14 家事          |
| 4 結婚                         | 15 自分の学業・受験・進学 |
| 5 離婚                         | 16 子どもの教育      |
| 6 いじめ、セクシャル・ハラスメント           | 17 自分の仕事       |
| 7 生きがいに関すること                 | 18 家族の仕事       |
| 8 自由にできる時間がない                | 19 住まいや生活環境    |
| 9 収入・家計・借金等 (公害、安全及び交通事情を含む) | 20 その他         |
| 10 自分の病気や介護                  | 21 わからない       |
| 11 家族の病気や介護                  |                |

質問 19 質問 17 に『2 ある』と答えた方へおたずねします。相談相手がいいますか？

- 1 相談相手がいる (質問 20 へ)
- 2 相談相手がない (質問 21 へ)

質問 20 質問 19 に『1 相談相手がいる』と答えた方へおたずねします。それは、どのような相手又は場面ですか？ (あてはまるもの全部に○、その中で最も気になる悩みやストレスの相談状況 2つに◎)

- 1 家族に相談している
- 2 友人・知人に相談している
- 3 職場の上司、学校の先生に相談している
- 4 公的な機関 (保健所、福祉事務所、精神保健福祉センター等) の相談窓口 (電話等での相談を含む) を利用している
- 5 民間の相談機関 (悩み相談所等) の相談窓口 (電話等での相談を含む) を利用している
- 6 病院・診療所の医師に相談している
- 7 テレビ、ラジオ、新聞等の相談コーナーを利用している
- 8 1～7以外で相談している (職場の相談窓口等)

\*\*\*裏につづきます\*\*\*

質問2 1 質問19で『2 相談相手がいない』と答えた方へおたずねします。  
 どのように対処していますか？  
 (あてはまるもの全部に○、最もあてはまるもの1つに◎)

- 1 相談したいが誰にも相談できないでいる
- 2 相談したいがどこに相談したらよいかわからない
- 3 相談する必要はないので誰にも相談していない

質問2 2 次のそれぞれの質問について、過去1か月の間はどのようであったか、  
 項目ごとにあてはまる番号を1つ選び○をつけてください。

|                                | いつも | たい<br>てい | とき<br>どき | 少しだけ | まったく<br>ない |
|--------------------------------|-----|----------|----------|------|------------|
| 理由もなく疲れ切ったように感じましたか            | 1   | 2        | 3        | 4    | 5          |
| 神経過敏に感じましたか                    | 1   | 2        | 3        | 4    | 5          |
| どうしても落ち着けなくらいに、神経過敏に感じましたか     | 1   | 2        | 3        | 4    | 5          |
| 絶望的だと感じましたか                    | 1   | 2        | 3        | 4    | 5          |
| そわそわ落ち着かなく感じましたか               | 1   | 2        | 3        | 4    | 5          |
| じっと座ってられないほど、落ち着かなく感じましたか      | 1   | 2        | 3        | 4    | 5          |
| 憂うつに感じましたか                     | 1   | 2        | 3        | 4    | 5          |
| 気分が沈み込んで何が起こっても気が晴れないように感じましたか | 1   | 2        | 3        | 4    | 5          |
| 何をするのも骨折りだと感じましたか              | 1   | 2        | 3        | 4    | 5          |
| 自分は価値のない人間だと感じましたか             | 1   | 2        | 3        | 4    | 5          |

質問2 3 次のそれぞれの質問について、現在はどのようであるのか、  
 項目ごとにあてはまる番号を1つ選び○をつけてください。

|   |                            |   |                               |
|---|----------------------------|---|-------------------------------|
| 移動の程度                                   | 1 私は歩き回るのに問題はない            | 2 私は歩き回るのに<br>いくらか問題がある                 | 3 私はベッド(床)に<br>寝たきりである。       |
| 身の回りの<br>管理                             | 1 私は身の回りの<br>管理に問題はない      | 2 私は洗面や着替えを<br>自分でするの<br>に<br>いくらか問題がある | 3 私は洗面や着替えを<br>自分でできない        |
| ふだんの<br>活動<br>(例: 仕事、勉強、<br>家事、家族・余暇活動) | 1 私は普段の活動を行<br>うのに問題はない    | 2 私はふだんの活動<br>を行うのに<br>いくらか問題がある        | 3 私はふだんの活動<br>を行うことができない      |
| 痛み/不快感                                  | 1 私は痛みや不快感<br>はない          | 2 私は中程度の痛みや<br>不快感がある                   | 3 私はひどい痛みや<br>不快感がある          |
| 不安/ふさぎ<br>込み                            | 1 私は不安でも<br>ふさぎ込んでも<br>いない | 2 私は中等度に不安<br>あるいは<br>ふさぎ込んでいる          | 3 私はひどく不安<br>あるいは<br>ふさぎ込んでいる |



質問24 あなたはたばこを吸いますか？（1つだけ○）

- 1 吸わない（質問26へ）
- 2 毎日吸っている（1日に平均 本くらい吸う）
- 3 時々吸う日がある（吸う日は平均 本くらい吸う）
- 4 以前は吸っていたが1か月以上吸っていない

質問25 質問24で『2 毎日吸っている』、『3 時々吸う日がある』、『4 以前は吸っていたが1か月以上吸っていない』と答えた方にお尋ねします。  
1年前とくらべて、たばこを吸う量はどうか？（1つだけ○）

- 1 減った
- 2 変わらない
- 3 増えた

質問26 あなたはアルコールを飲みますか？（1つだけ○）

- 1 飲まない（体質的に飲めないことも含む）（質問28へ）
- 2 毎日飲んでいる（1日に を平均 合くらい飲む）
- 3 時々飲む日がある（飲む日は を平均 合くらい飲む）
- 4 以前は飲んでしたが1か月以上飲んでいない

質問27 質問26で『2 毎日飲んでいる』、『3 時々飲む日がある』、『4 以前は飲んでしたが1か月以上飲んでいない』と答えた方にお尋ねします。  
1年前とくらべて、アルコールを飲む量はどうか？（1つだけ○）

- 1 減った
- 2 変わらない
- 3 増えた

質問28 あなたはカフェイン入りの飲み物（例えば、コーヒーやお茶（緑茶）、紅茶、ドリンク剤（栄養剤）など）を飲みますか？（1つだけ○）

- 1 飲まない（体質的に飲めないことも含む）（質問30へ）
- 2 毎日飲んでいる（よく飲む飲料の名称 を1日平均 ccくらい飲む）
- 3 時々飲む日がある  
（飲む日は、飲む飲料の名称 を1日平均 ccくらい飲む）
- 4 以前は飲んでしたが1か月以上飲んでいない

質問29 質問28で『2 毎日飲んでいる』、『3 時々飲む日がある』、『4 以前は飲んでしたが1か月以上飲んでいない』と答えた方にお尋ねします。  
1年前とくらべて、カフェイン入りの飲み物を飲む量はどうか？  
（1つだけ○）

- 1 減った
- 2 変わらない
- 3 増えた

\*\*\*裏につづきます。もう少しです。\*\*\*

質問30 あなたはパチンコやギャンブルをしますか？（1つだけ○）

- 1 やらない（Dへお進みください。）
- 2 毎日する （1日に を平均 時間くらい）
- 3 時々する日がある（する日は を平均 時間くらい）
- 4 以前はやっていたが1か月以上やっていない

質問31 質問30で『2 毎日する』、『3 時々する日がある』、『4 以前はやっていたが1か月以上やっていない』と答えた方にお尋ねします。  
1年前とくらべて、パチンコやギャンブルをする回数はどうですか？  
（1つだけ○）

- 1 減った
- 2 変わらない
- 3 増えた

D こころやからだのことで、聞きたいことやご意見等がございましたら、自由にご記入ください。

\*\*\*\*\*御協力をありがとうございました。\*\*\*\*\*

## Ⅱ. マニュアル

# 口蹄疫対策における地域精神保健対策マニュアル

平成 22 年度 厚生労働科学研究費補助金(特別研究事業)

「宮崎県の口蹄疫対策における被災者支援とその実績に基づいた精神保健対策マニュアル作成に関する研究」

## 1. はじめに

### (1) 口蹄疫とは

- 原因ウイルス;ピコルナウイルス科 (*Picornaviridae*)、アフトウイルス属(Aphthovirus)
- ウイルスの性状;O, A, C, SAT-1, 2, 3, Asia-1 の各血清型があり、各型は多数のサブタイプを持つため、ワクチン効果が低調となる。pH7.0~9.0, 4℃で18週間病原性が保持される。消毒薬はヨウ素、塩素系、アルデヒド系、酸、塩基である。
- 病原性;偶蹄目動物(牛、豚、山羊、めん羊、水牛等)に感染、発病し、接触感染で容易に周囲の感受性動物に感染し、空気感染の可能性もある。牛は検出動物、豚は増幅動物と言われ(ウイルス排出量には千倍程度の差がある)、伝播力は強力(家畜法定伝染病。越境性動物疾患の代表。)である。ヒトに対して問題となりうる病原性はない。
- 症状;発熱、食欲不振、多量流涎、口腔・乳房・蹄部の水疱・潰瘍等があり、多彩で不定である。致死性は幼牛は高い(約50%)が、成牛は数%で回復する。しかし、回復後も発育、運動、泌乳障害が残り、産業動物の価値を失う。潜伏期は2~10日である。
- 予防・治療 ;「口蹄疫に関する特定家畜伝染病防疫指針」に基づく防疫措置により、感染拡大を防止する。治療は行わない。

(参考)「口蹄疫に関する特定家畜伝染病防疫指針」(抜粋)

移動制限;範囲:発生農場を中心とした半径10km 以内の区域

期間:最終発生例の殺処分完了後21日間

内容: 生きた偶蹄類の家畜やその死体等の移動の禁止、と畜場及び家畜市場の閉鎖 等

搬出制限;範囲:発生農場を中心とした半径10~20km 以内の区域

期間:発生から21日間

内容: 生きた偶蹄類の家畜の搬出制限区域以外への移動を禁止、と畜用以外の家畜を入場させる家畜市場の開催を中止 等

## (2) 平成22年の宮崎県における口蹄疫被害と対応の概要

平成22年4月20日に感染が確認され、同年8月27日に終息宣言がなされるに至った宮崎県の被害の概要と経緯は以下の通りである。

### ○発生自治体数と被災農家数

発生自治体数 ; 11市町(県内26市町村のうち)

被災農家数 ; 発生農家; 292戸(県全体の28%)

ワクチン接種農家; 1, 012戸

### ○患畜を含む全頭殺処分と埋却の状況

処分頭数 ; 288, 649頭

(内訳)牛 68, 272頭(県全体の約22%)、

豚 220, 034頭(約24%)、

その他 343頭

埋却地; 252ヵ所(個人165、共同75、公有地12ヵ所)

約142ヘクタール(東京ドーム約30個分)

### ○発生区域等道路にける消毒ポイント ; 最大403ヵ所に設置

### ○県民のとり組み ; 公共施設、店舗等出入り口での消毒マット等による消毒

### ○防疫従事者(家畜殺処分、埋却、農場消毒、車両消毒などの対応に従事した者)

; 延べ約158, 500人

(内訳) 国関係職員 約14, 500人

他都道府県職員 約 5, 000人(獣医師は約1, 150人)

自衛隊 約18, 500人

警察官(県外含む) 約38, 000人

団体(JA等) 約16, 500人

市町村職員 約18, 000人

県職員 約48, 000人

(参考)宮崎県における口蹄疫発生状況



○口蹄疫発生と対応の経緯

|       |                                   |
|-------|-----------------------------------|
| 4月20日 | 都農町で口蹄疫感染疑いの牛が見つかる                |
| 28日   | 川南町で、国内では初の豚への感染疑い<br>えびの市で牛に感染疑い |
| 5月17日 | 一日最大発生数 15例 28,452頭               |
| 18日   | 宮崎県知事が非常事態宣言                      |
| 22日   | 周辺農場家畜に対するワクチン接種始まる               |
| 6月9日  | 都城市で牛に感染疑い                        |
| 7月4日  | 宮崎市で感染疑い、292例目                    |

|        |                        |
|--------|------------------------|
| 7月5日   | 対象の家畜約29万頭の殺処分及び埋却措置完了 |
| 27日    | 県全体の移動制限と非常事態宣言解除      |
| 8月下旬まで | 畜舎で糞尿堆肥化処理にて消毒、27日終息宣言 |
| 9月～    | 畜舎への家畜の再導入(観察牛)        |

## 2. 口蹄疫発生時における精神保健対策

### (1) 被災農家の状況と対応

防疫対策により移動・接触制限がなされるため、特に感染およびワクチン接種農家(被災農家)においては、長期間、孤立した状況下に置かれることとなる。また、家畜の殺処分後は急激な生活様式の変化が起こる。宮崎県の例では、被災農家全体の2割に何らかの健康影響が確認されている。特に抑うつ症状に影響する因子としては、女性、発生農家、口蹄疫に関する相談経験がないことその他、家族や対人関係の問題を抱えている、既往歴があるなど、被災以前に何らかの問題を抱えている場合であることから、地域の精神保健担当者の被災前の情報を収集しながら支援に当たることが望ましい。また、家畜の殺処分から埋却などの防疫体制が円滑になされることも、被災農家の心理的負担を軽減することになる。

### (2) 地域住民の状況と対応

宮崎県では、終息宣言の半年後の調査においても、感染周辺地域の飲食業については経済的な影響が長期間持続していることがわかっている。被災前の通常時に比較し身体的症状や精神的症状およびK6カットオフポイント(15点)以上のハイリスク者の割合は、通常時と比較し高い割合で認められた。特に収入・家計・借金等の経済問題を訴えるものが多く、口蹄疫被災は、農家だけでなく、周辺地域の住民に対しても、経済的影響を契機とした健康影響に発展する可能性が示唆される。このように、感染周辺地域の住民は精神保健的にはハイリスクの集団であり、地域の復興状況を踏まえつつ、長期に渡った地域精神保健活動が必要となる。

### (3) 防疫従事者の状況と対応

口蹄疫の防疫作業においては、感染およびワクチン接種家畜の殺処分・埋却が急務となるため、その作業は激務かつ長時間となり、防疫作業現場の過重労働が問題となりうる。宮崎県の事例では、殺処分業務は1回につき8時間以上となる割合が6割を越えた。全体として見れば、防疫従事者に通常時と比較して精神症状が悪化する割合が増加することはない。しかし、心理的、身体的な負担の大きい家畜の殺処分・埋却作業について、獣医など普段から家畜と接する技術系職員以外の者を従事させる場合には、その心理的負担に充分配慮する必要がある。

### 3. 口蹄疫発生における精神保健医療体制

#### (1) 口蹄疫発生初期(移動制限前)

- 都道府県対策本部の設置 ; 農政部門を主体とした本部が設置され、防疫対策を主とした体制が整備されるため、保健的観点が見過ごされる危険性がある。また、精神保健医療対策を講じる際には、畜産農家や防疫従事者のリストや発生状況に関する情報を収集しておく必要があるため、対策本部に精神保健の専門家を配置することが望ましい。
- 精神保健相談窓口の設置 ; 精神保健福祉センターおよび保健所等に設置する。被災からの回復は個人によって異なるため、窓口は口蹄疫終息後も開設しておくことが望ましい。
- 情報提供・情報収集 ; 被災による孤立した生活や生活様式の変化によって起こりうる心理的影響や経過について、リーフレット等による情報提供を広く行う。ここでは、大規模災害時に注目される外傷後ストレス障害(PTSD)に関する内容に偏らないことが重要である。特に発生地区周辺では、口蹄疫感染防止のために文書配布等が困難となる。このため、テレビ・ラジオ等のマスメディアおよび各市町村等の設置する防災無線等の媒体活用による周知を、対応窓口の一本化と併せて考慮する必要がある。また、口蹄疫感染状況により各地域の移動制限等が異なってくるため、対策本部の情報を常に収集する必要がある。

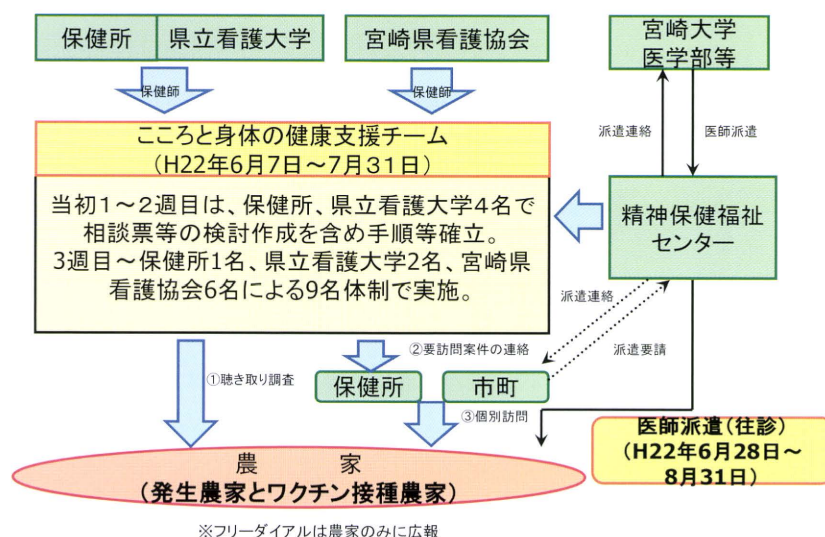
#### (2) 口蹄疫まん延期(移動制限中)

- 医学的スクリーニング ; 抑うつ・不安等の精神症状を中心に、簡便に、かつ関係者が広く扱える指標(K6/K10 等)を選択するべきである(参考;資料A. スクリーニングシート※H22 に宮崎県にて使用したものを改訂)。宮崎県の例では、外傷後ストレス障害(PTSD)は報告されていないため、これに偏ったスクリーニング、保健活動は勧められない。
- 精神保健医療チームによるアウトリーチ活動 ; 医学的スクリーニングによるハイリスク者に対して、移動・接触制限が行われている地域については、防疫に充分配慮したアウトリーチ活動が重要である。宮崎県の例においては、被災した市町村での対応が困難であったため、被災農家については県による電話でのスクリーニングの上、ハイリスク者について、地元の市町村及び精神科医によるアウトリーチ活動を行った。
- 支援者の体制整備; 宮崎県の例においては、感染拡大および感染拡大防止のため、近隣市町間の援助が困難となり、地元自治体職員の過重労働の状況が長期間続いた。精神保健活動を円滑に行うためには、対策本部より情報を収集しながら、地元自治体への適切な人員配置について、柔軟に対応していく必要がある。



(参考)宮崎県における精神保健医療チーム「こころと身体」の健康支援チーム」

## 「こころと身体」の健康支援チーム」概要図



○医療機関との連携；地域の医療機関への時間外診療の依頼（防疫作業は夜間に及ぶ場合があるため）や、精神科以外の診療科への精神疾患に関する対応についての情報提供をする必要がある。特に、精神的不調を訴えながらも精神科以外の診療科を受診する場合もあることから、地元医師会等への情報提供・協力要請を検討する。

### (3) 口蹄疫感染終息後（移動制限解除後）

移動制限が解除された場合は、地元の市町村が中心となった精神保健活動が再開される。このため、畜産農家の背景（感染農家かワクチン接種農家か、殺処分の時期や埋却の場所等）などの農政側の情報と、それまでに行われていた精神保健活動での保健側の情報を併せて地元の市町村保健担当者に提供することが望ましい。口蹄疫被災は、被災農家を始め、地元産業に長期に渡った経済的影響を残すため、精神保健活動についても長期間の見守りの体制を各レベルで検討しておく必要がある。

《資料》

- A. スクリーニングシート：口蹄疫相談記録票、K6/K10・ユーロ QOL
- B. 電話相談フローチャート

※資料については宮崎県精神保健福祉センターホームページ

(<http://www.pref.miyazaki.lg.jp/fukushi/mhwc/>)にてダウンロード可能です。

## 資料A-1. スクリーニングシート(口蹄疫相談記録票)

| 様式1                       |   | 口蹄疫相談記録票   |                           |   |  | ID    |
|---------------------------|---|--|---------------------------|---|--|-------|
| 1. 相談日                    | 平成 年 月 日 ( ) 曜 時頃   | 対応者  |                           |   |  |       |
| 2. 住所                     | 市町村名  | 1.〇〇町  | 2.〇〇町                     | 3.〇〇町   | 4.〇〇町  | 5.〇〇町 |
|                           | 電話番号  | ( )  |                           |   |  |       |
| 3. 回答者氏名                  | ①. フリガナ   | ③. 年齢  |                           |   | ④. 性別  |       |
|                           | ②. 氏名   | 歳  |                           |   | 1.男 0.女                                      |       |
| 4. 農場主との関係                | 1.農場主本人 2.家族(続柄 ) 3.その他( )  |  |                           |   |  |       |
| 5. 回答者の立場                 | ①家族構成   | 0. なし(1人暮らし)<br>1. あり(自分以外 人)                      |                           | ⑤殺処分場所  | 1. 敷地内<br>2. 共同埋却地<br>3. 敷地外(共同埋却地以外)        |       |
|                           | ②業務の関わり   | 1.畜産従事(家業)<br>2.畜産従事(その他)<br>3.畜産以外の家業に従事<br>4.その他 |                           | ⑥殺処分の立ち会い   | 0. なし(立ち会わなかった)<br>1. あり(立ち会った)              |       |
|                           | ③口蹄疫関連の相談有無   | 0. なし<br>1. あり                                     |                           | ⑦殺処分の手伝い  | 0. なし(他の農家の手伝いはしなかった)<br>1. あり(他の農家へ手伝いに行った) |       |
|                           | ④支援者の状況   | 0. なし<br>1. あり                                     |                           | ⑧埋却地  | 1. 敷地内<br>2. 共同埋却地<br>3. 敷地外(共同埋却地以外)        |       |
| 6. 農場主氏名                  | ①. フリガナ   | ③. 年齢  |                           |   | ④. 性別  |       |
|                           | ②. 氏名   | 歳  |                           |   | 1.男 0.女                                      |       |
| ⑤畜産種別                     | 1. 牛  | ①.乳牛(酪農) ②.繁殖 ③.肥育 ④.一貫 ⑤.その他                      |                           |   |  |       |
|                           | 2. 豚  | ①.一貫 ②.繁殖 ③.肥育                                     |                           |   |  |       |
| ⑥対象者区分                    | 0. 発生農家   | ⑦飼育頭数  | ワクチン接種日                   | 感染確認日   |  |       |
|                           | 1. ワクチン接種農家   |  | 殺処分日                      | 埋却日   |  |       |
| ⑧業務形態                     | 0. 畜産専業<br>1. 畜産以外と兼業   | ⑩経営形態  | 0. 家族のみで経営<br>1. その他      |   |  |       |
| ⑨再開について                   | 0. 再開中<br>1. 再開予定<br>2. 未定<br>3. 廃業<br>4. その他( )                          | ⑪従業員   | 0. なし<br>1. あり( 人)        |   |  |       |
| 7. 口蹄疫に関するトラブル            | 0. なし 1. あり<br><内容>   |  |                           |   |  |       |
| 8. 口蹄疫に関する行政の情報提供についての満足度 | 0. 大変不満である。<br>1. やや不満である。<br>2. どちらでもない。<br>3. やや満足している。<br>4. 大変満足している。 |  | 9. 口蹄疫に関する行政からの支援についての満足度 | 0. 大変不満である。<br>1. やや不満である。<br>2. どちらでもない。<br>3. やや満足している。<br>4. 大変満足している。 |  |       |

※口蹄疫の発生段階や状況によって、必要な項目を使用してください。

|   |   |                                    |  |  |
|---|---|------------------------------------|--|--|
| 10  | ①. からだの不調／変化  |                                    | ②. こころの不調／変化   |  |
|   | 0. なし 1. あり   | 0. 悪化<br>1. 改善<br>9. 変わらない         | 0. なし 1. あり  | 0. 悪化<br>1. 改善<br>9. 変わらない                                   |
| 主訴区分  | 1. 不眠<br>2. 疲労感<br>3. めまい<br>4. 肩こり<br>5. 吐き気<br>6. 腹痛<br>7. 食欲不振   |                                    | 1. イライラ感<br>2. 災害の事が頭から離れない<br>3. 災害についての夢をみる<br>4. 眠れない<br>5. 気分の落ち込みが激しい<br>6. 神経が敏感になっている<br>7. 記憶力が低下している<br>8. 誰とも話す気になれない<br>9. やる気がない<br>10. 物事に集中できない<br>11. 疲れやすい<br>12. アルコール量が増えた |  |
|   | 8. その他  |                                    | 13. その他  |  |
| 11. 暮らしの問題／変化   |   |                                    | 12. 仕事・経済上の悩み／変化   |  |
| 0. なし 1. あり   | 0. 悪化<br>1. 改善<br>9. 変わらない  | 0. なし 1. あり                        | 0. 悪化<br>1. 改善<br>9. 変わらない   |  |
| 1. 生活設備の不足<br>2. 生活物資の不足<br>3. 生活情報の不足                |   | 1. 仕事がない<br>2. 今の仕事が不満<br>3. 経済的困難 |  |  |
| 13. 家族問題／変化   |   |                                    | 14. 対人関係問題／変化  |  |
| 0. なし 1. あり   | 0. 悪化<br>1. 改善<br>9. 変わらない  | 0. なし 1. あり                        | 0. 悪化<br>1. 改善<br>9. 変わらない   |  |
| 1. 家族の病気、不調<br>2. 家族間のトラブル<br>3. 育児、子育て<br>4. 高齢者等の介護 |   | 1. 家族、親戚<br>2. 友人、知人<br>3. 近隣、地域社会 |  |  |
| 15. 既往歴   | <内訳> 1. 悪性新生物 2. 心疾患 3. 脳血管疾患 4. 高血圧<br>5. 糖尿病 6. 肝臓疾患 7. 腎臓病 8. 呼吸器疾患<br>9. 精神疾患(病名: 治療期間・最終受診日: )<br>10. その他( ) |                                    |  |  |
| 16. 現病歴   | <内訳> 1. 病名(① )<br>2. 通院医療機関(② )<br>《服薬等治療状況》 眠剤服用含む(③ )   |                                    |  |  |
| 17. 口蹄疫後の新たな受診・入院                                     | ①受診<br>0. なし<br>1. あり   | 病名( )                              | ②入院<br>0. なし<br>1. あり  | 病名( )  |
| 18. 主訴  |   |                                    |  |  |
| 19. 処容遇内  |   |                                    |  |  |
| 20. 対象者リスク  | 1. 高齢者(65歳以上) 2. 単身者 3. 要介護者あり 4. 障害者あり<br>5. 子供あり 6. 精神疾患既往あり 7. 身体疾患既往あり<br>8. その他( )                           |                                    |  | 22. 指導区分   |
| 21. 保健師判断根拠   |   |                                    |  | 対応<br>1. 受診勧奨<br>2. 要訪問<br>3. 見守り<br>4. 再電話<br>5. 追跡不要(情報提供) |

□ 蹄疫関係者に対するスクリーニング票 <スクリーニングシート (K6/K10) >

|  |                     |      |      |      |      |     |     |  |  |
|--|---------------------|------|------|------|------|-----|-----|--|--|
| 様式2  |                     |      |      |      |      |     |     |  |  |
| 農業主<br>氏名  | (男・女)               | 対応者名 |      | ID   |      |     |     |  |  |
| 回答者<br>氏名  | ( 歳)<br>(世帯主との関係: ) | 回答日  | 平成   | 年    | 月    | 日   | ( ) |  |  |
| 住所   |                     | 電話番号 |      |      |      |     |     |  |  |
| 過去 30 日の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。(1:全くない 2:少しだけ 3:時々 4:たいてい 5:いつも)<br>※ 質問項目は言い回しを変えても問題ありません。 |                     | 全くない | 少しだけ | ときどき | たいてい | いつも |     |  |  |
|  |                     | 1    | 2    | 3    | 4    | 5   |     |  |  |
| 理由もなく疲れ切ったように感じましたか。   |                     |      |      |      |      |     |     |  |  |
| 神経過敏に感じましたか。   |                     |      |      |      |      |     |     |  |  |
| 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。   |                     |      |      |      |      |     |     |  |  |
| 絶望的だと感じましたか。   |                     |      |      |      |      |     |     |  |  |
| そわそわ落ち着かなく感じましたか。  |                     |      |      |      |      |     |     |  |  |
| じっと座ってられないほど、落ち着かなく感じましたか。   |                     |      |      |      |      |     |     |  |  |
| 憂うつに感じましたか。  |                     |      |      |      |      |     |     |  |  |
| 気分が沈み込んで何が起こっても気が晴れないように感じましたか。  |                     |      |      |      |      |     |     |  |  |
| 何をするのも骨折りだと感じましたか。   |                     |      |      |      |      |     |     |  |  |
| 自分は価値のない人間だと感じましたか。  |                     |      |      |      |      |     |     |  |  |
| 判 定  | 点数                  | K6   |      |      |      |     |     |  |  |
|  | 判定結果                | K10  |      |      |      |     |     |  |  |

<ユーロQOL>現在の状況はどうか。あてはまるもの1つに○をしてください。

|  |                      |                             |                       |
|--|----------------------|-----------------------------|-----------------------|
| <b>1. 移動の程度</b>                            | 1 私は歩き回るのが問題はない      | 2 私は歩き回るのがいくらか問題がある         | 3 私はベッド(床)に寝たきりである。   |
| <b>2. 身の回りの管理</b>                          | 1 私は身の回りの管理に問題はない    | 2 私は洗面や着替えを自分でするのにいくらか問題がある | 3 私は洗面や着替えを自分でできない    |
| <b>3. ふだんの活動<br/>(例: 仕事、勉強、家事、家族・余暇活動)</b> | 1 私はふだんの活動を行うのに問題はない | 2 私はふだんの活動を行うのにいくらか問題がある    | 3 私はふだんの活動を行うことができない  |
| <b>4. 痛み/不快感</b>                           | 1 私は痛みや不快感はない        | 2 私は中程度の痛みや不快感がある           | 3 私はひどい痛みや不快感がある      |
| <b>5. 不安/ふさぎ込み</b>                         | 1 私は不安でもふさぎ込んでもいない   | 2 私は中等度に不安あるいはふさぎ込んでいる      | 3 私はひどく不安あるいはふさぎ込んでいる |