問17　震災直後のライフラインについて伺います

○　電気

停電の有無　　□　あり　　□　なし

停電は何日続きましたか　＿＿＿＿＿＿日間

○　水道

断水の有無　　□　あり　　□　なし

断水は何日続きましたか　＿＿＿＿＿＿日間

○　電話

回線不通の有無　　□　あり　　□　なし

回線不通は何日続きましたか　＿＿＿＿＿＿日間

非常用回線の準備　□　あり　　□　なし

「ありの方」、具体的にお教えください

□　無線　□　衛星携帯　□　その他（　＿＿＿＿＿＿＿＿　）

○　インターネット

通信不能の有無　　□　あり　　□　なし

通信不能は何日続きましたか　＿＿＿＿＿＿日間

問18　停電対策について伺います

○　自家発電機などの準備は

□　震災前からしていた　　□　震災後購入した　　□　していない

○　実際に電気が使えなかった日数は　（停電に加えて自家発電などの予備電源も利用できなかった日数を記載ください　停電でも自家発電が作動し続けたときは　0日間）

＿＿＿＿＿＿日間

○　燃料の備蓄は、震災前は、何日間を想定されていましたか

＿＿＿＿＿＿日間

○　燃料の備えは、震災後、変更しましたか

□　変更していない　　□　変更した　➡　＿＿＿＿＿日間

問19　今後の防災について、下記の項目の重要性をお教えください

（あてはまるところに○をお願いします）

	たいへん重要である	重要である	ふつう	重要でない	問20 回答欄 最も重要
1. 指揮系統					□
2. 情報通信					□
3. 備蓄					□
4. マンパワー確保					□
5. 建物耐震					□
6. 機器転倒防止（床や壁への固定）					□
7. 停電対策					□
8. 災害時救急体制					□
9. 医療機関間の情報共有					□
10. 子どもの心のケア					□
11. 慢性期患者管理					□

アレルギー疾患・在宅人工呼吸器・
在宅酸素・経管栄養・中心静脈栄養・
てんかん・障害児医療・糖尿病・透析・
循環器疾患・代謝異常症など

最も重要である
ひとつだけに☑

問20　上記の問19のうち、最も重要と思われる項目にひとつにだけ☑を入れてください

問21　震災後、実際に取り組まれた対策をお教えください（あてはまるものすべてに☑）

□ 指揮系統　□ 情報通信　□ 備蓄見直し　□ マンパワー確保

□ 建物耐震　□ 機器転倒防止　□ 停電対策　□ 災害時救急体制

□ 医療機関間の情報共有　□ 子どもの心のケア　□ 慢性期患者管理

問22　貴院に下記のような支援を求めてきた患者さんはいらっしゃいましたか

（震災後～平成 23 年 3 月 31 日まで）

どのように対応されましたか

- □ 薬を流失して困っている ➡ （　　）
- □ 他院での定期処方が不足した ➡ （　　）
- □ 在宅人工呼吸器・酸素・吸引器などの電源を借りたい ➡ （　　）
- □ 透析患者 ➡ （　　）
- □ 血糖測定器を借りたい ➡ （　　）
- □ インスリンなど特殊な薬の冷蔵 ➡ （　　）
- □ レスパイト入院希望 ➡ （　　）
- □ その他にございましたら（　　）➡ （　　）
- □ 上記のような方はいなかった

問23　慢性期疾患の患者管理について重要と思われる対策についてお教えください

（あてはまるところに○をお願いします）

	たいへん重要である	重要である	ふつう	重要でない
1. 患者指導（災害時の対応など）				
2. 患者会・患者ご家族同士のネットワーク構築				
3. 患者カードの携帯（緊急連絡先と医療情報）				
4. アレルギー除去食の確保				
5. 日数の余裕をもって処方する				
6. 自家発電機などの電源確保				
7. 電気を用いない医療機器の紹介（足踏式吸引器など）				
8. 災害時要援護者避難支援プラン、福祉避難所の整備				
9. レスパイト入院できる医療機関の整備				

問24 職員の異動について（平成 23 年 3 月1日から平成 24 年 3 月 11 日まで）

○ 小児科医師数の増減

変化がありませんでしたら、平成 23 年 3 月 1 日現在の人数のみお教えください

平成 23 年 3 月 1 日時点			
＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人
＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人

○ 小児科看護師数の増減（外来と病棟と合わせて）

変化がありませんでしたら、平成 23 年 3 月 1 日現在の人数のみお教えください

平成 23 年 3 月 1 日時点			
＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人
＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人
＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人	＿＿＿年 ＿＿＿月 ＿＿＿人

アンケートは以上でございます　ご協力に感謝申し上げます

厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
研究分担報告書

東日本大震災が子どものメンタルヘルスに与える長期的影響に関する研究

研究分担者　奥山眞紀子　（独）国立成育医療研究センター　こころの診療部　部長
本間博彰　宮城県子ども総合センター　所長
八木淳子　岩手医科大学医学部神経精神科学講座　非常勤講師
増子博文　福島県立医科大学精神神経講座　講師

研究要旨

【目的】東日本大震災等の激甚災害が子どものメンタルヘルスに大きな影響を与えることは容易に想像できるが、その影響がどの程度であり、何歳まで続くか、或いは精神発達にどのように影響するか、について明らかにする必要がある。インドネシア沖地震による津波の影響に関する研究、及びニューヨークにおける世界貿易センター自爆テロの目撃の影響に関する研究から PTSD 及びうつ病、問題行動に関連することが予測されるが、前向きに長期間追跡した研究はほとんどない。そこで、東日本大震災という激甚災害の体験が幼児期の子ども達のメンタルヘルスおよび精神発達に及ぼす影響を前向きコホート調査により明らかにする。

【方法】岩手県、宮城県・福島県の協力の得られた保育園において 2011 年 3 月 11 日時点で 3・4・5 歳児クラスに在籍していた子どもとその親（保護者）を対象とした。対照群は、三重県の協力の得られた保育園において、同じく同学齢に在籍していた子どもとその親（保護者）とした。曝露因子は東日本大震災での被災体験とし、面接で子どもと親から聞き取りをした。また、被災当時の担当保育士が回答する質問紙によっても子どもの被災体験を測った。アウトカムは子どものメンタルヘルスと問題行動とし、質問紙の回答によって測った。

【結果】被災群全体では、9 カ所の保育所（岩手 3、宮城 2、福島 4）で約 250 人に参加を呼びかけ、102 人の親（岩手 59、宮城 34、福島 19）、125 人の子ども（岩手 77、宮城 43、福島 21）が参加した。対照群では、約 250 人に参加を呼びかけ、71 人の親（保護者）、82 人の子どもが参加した。

【考察】この結果から、被災地において、被災者から災害の体験の聞き取りを含めたデータ収集を行う調査研究の実現可能性が示された。また、調査研究と支援の統合の実現性も示された。

研究協力者

酒井明夫　岩手医科大学医学部　神経精神科学講座　教授
大塚耕太郎　岩手医科大学医学部　神経精神科学講座　講師
山家健仁　岩手医科大学医学部　神経精神科学講座　助教
吉岡靖史　岩手医科大学医学部　神経精神科学講座　医師
横田美貴　岩手医科大学医学部　神経精神科学講座　医師
三浦光子　岩手県教育委員会心のサポートチーム　スクールカウンセラー
吉田弘和　宮城県子ども総合センター　児童精神科医
大原慎　東日本大震災中央子ども支援センター　主任コーディネーター
伊藤恵理子　宮城県こども総合センター　臨床発達心理士
丹羽真一　福島県立医科大学会津医療センター　特任教授
矢部博興　福島県立医科大学神経精神医学講座　教授
板垣俊太郎　福島県立医科大学神経精神医学講座　助教
沓沢有希子　福島県立医科大学神経精神医学講座　病院助手
曽田恵美　福島県立医科大学神経精神医学講座　病院助手
伊瀬陽子　福島県立医科大学神経精神医学講座　専攻医
安藤海香　福島県立医科大学神経精神医学講座　専攻医
浅野聡子　福島県立医科大学神経精神医学講座　専攻医
下田章子　心理相談室　グリーンフィールド　代表　臨床心理士
斉藤世津子　福島県立医科大学県民健康管理センター　臨床心理士
佐藤拓　いわき明星大学　人文学部　助教　臨床心理士
西脇陽子　いわき明星大学　非常勤講師　臨床心理士
冨田　香　福島大学　学生課　学生相談室　臨床心理士
鈴木理恵　宮城県精神医療センター　臨床心理士
植松　秋　いわき明星大学　心理相談センター　専任カウンセラー　臨床心理士
菅沼恒平　福島県立医科大学神経精神医学講座　臨床心理コース
上田敦子　いわき市立総合磐城共立病院　臨床心理士
大島典子　福島学院大学　福祉学部　講師　臨床心理士
佐野法子　いわき明星大学　人文学研究科臨床心理学専攻生
山本佳子　いわき明星大学　人文学部　准教授
眞保可菜子　医療法人篤仁会　富士病院　臨床心理室　臨床心理士

岡本直人　医療法人　安積保養園　あさかホスピタル　臨床心理士
佐藤佑貴　福島学院大学　心理臨床相談センター　臨床心理士
佐々木美恵　福島学院大学福祉学部　臨床心理士
捻木雄史　高田厚生病院　心身医療科　臨床心理士
熊坂しのぶ　心理相談室　グリーンフィールド　臨床心理士
桃井真帆　福島学院大学　臨床心理士
長尾圭造　長尾こころのクリニック　院長
平井香　長尾こころのクリニック　医師
柿元真知　三重県立あすなろ学園　精神科医
松澤重行　兵庫県立リハビリテーション中央病院　神経小児科部長　小児科部長　子どもの睡眠と発達医療センター部長
内田育　長尾こころのクリニック　臨床心理士
藤村幸子　長尾こころのクリニック　臨床心理士
杉嶋真妃　三重大学附属病院　精神神経科　臨床心理士
津尾博子　津市中央保健センター　香良洲保健センター　保健士
薬師寺君江　長尾こころのクリニック　看護師
宇佐見みのり　長尾こころのクリニック　看護師
藤原武男　(独)国立成育医療研究センター研究所　成育社会医学研究部　部長
水木理恵　(独)国立成育医療研究センター　こころの診療部　研究員
大澤万伊子　(独)国立成育医療研究センター研究所　成育社会医学研究部　リサーチコーディネータ
赤井利奈　(独)国立成育医療研究センター　こころの診療部　研究員
秋山聡香　(独)国立成育医療研究センター　総合診療部　レジデント
亀岡智美　ひょうご震災記念21世紀研究機構　副センター長
川股沙穂子　青少年福祉センター　児童養護施設　暁星学園　臨床心理士
黒田舞　埼玉県立小児医療センター　保健発達部　臨床心理士
佐藤舞子　児童家庭支援センター大洋　臨床心理士
塩谷隼平　東洋学園大学　人文学部　准教授　臨床心理士
實方由佳　(独)国立成育医療研究センター　こころの診療部　研究員
立花良之　(独)国立成育医療研究センター　こころの診療部　医長
田中究　神戸大学医学部附属病院　精神科神経科　准教授
中橋英伸　関西国際大学　教育学部生
柳楽明子　国立成育医療研究センター　こころの診療部　臨床心理士
藤本優子　神戸市立神戸生田中学校　神戸生田通級指導教室　主幹教諭　臨床発達心理士
藤本進太郎　関西国際大学　教育学部生
舟橋敬一　埼玉県立小児医療センター　精神科　医長
星野崇啓　国立武蔵野学院　医務課　課長
八代立　セイコーエプソン株式会社
山中千鶴　東北大学　東北メディカル・メガバンク機構　予防医学・疫学部門　臨床心理士
若松亜希子　子どもの虐待防止センター　臨床心理士

A. 研究目的

東日本大震災といった激甚災害が子どものメンタルヘルスに大きな影響を与えることは容易に想像できるが、その影響がどの程度であり、何歳まで続くのか、あるいは精神発達にどのように影響するのか、について明らかにする必要がある。これまでのインドネシア沖地震による津波の影響に関する研究（Thienkrua et al, JAMA, 2006）およびニューヨークにおける世界貿易センター自爆テロの目撃の影響に関する研究（Chamtob et al, Arch Pediatr Adolesc Med, 2008）からPTSDおよびうつ病、問題行動に関連することが予測されるが、前向きに長期間追跡した研究はほとんどない。

そこで、東日本大震災といった激甚災害の体験が幼児期の子ども達のメンタルヘルスおよび精神発達に及ぼす影響を前向きコホートにより調査し明らかにすることが目的である。

一年目（平成24年度）は、参加者のリクルートと、面接による震災への曝露の把握を主な目的とし、現状での親子のメンタルヘルスの状態も調査した。また、こころのケアの支援を調査に追加する形で実行することも目的とした。

B. 研究方法

研究デザインは前向きコホート研究で、一年目に参加者の震災への曝露を測り、その後は、発達段階に応

じた問題行動や心理状態を測ることで、震災への曝露と精神発達の関係を明らかにしていく。そのため、児童精神科医と心理士は、年一回データ収集を行い、その集団を 10 年間追いかけていく予定である。また、支援を入れながらフォローをし、追跡率を高める（図 1）。

研究参加者は、岩手県、宮城県、福島県の協力の得られた保育園において 2011 年 3 月 11 日時点で 3・4・5 歳児クラスに在籍していた子どもとその親（保護者）を被災群とした。今回の災害は午後 2 時 46 分から始まっており、子どもが保育園にいた時間帯である。従って被災時の状況は親よりも保育士が把握している可能性があるため、保育園毎にリクルートすることとした。

対照群は、震災時に三重県に居住し、保育園または幼稚園で、3・4・5 歳児クラスに在籍していた子どもとその親（保護者）とした。

一年目（平成 24 年度）は、参加者のリクルートと、震災への曝露の把握を主な目的とし、データ収集の手順は、第一質問紙の配布、第一質問紙の回収と面接、第二質問紙配布の回収とした。また、震災時の担当保育士にも質問紙調査を行った。

尺度・チェックリストの選定においては、曝露とアウトカムについて、面接と質問紙で把握できるようにした。子どもの精神病理を測る尺度で妥当性が示され、標準化されているものを中心に集め、班会議で議論し、面接と質問紙の内容が重複しないよう配慮した。その上で、対象者の年齢を考慮し、その後のパイロット調査において、記入しやすく、時間的に実行可能であったものを選んだ。

第一質問紙の内容：

（1）属性

家族構成

被災による住環境の変化

子どもの一般的健康について

保護者の健康について

社会的サポートについて

学歴

経済状況およびその変化

職業

（2）子どもの PTSD 評価

Parent Report of the Child's Reaction To Stress（Jones, R.T., Fletcher, K., & Ribb D.R., 2002）をもとに作成

（3）保護者のメンタルヘルス

PTSD の評価（IES－R）

うつ・不安の評価（K6）

（4）震災体験以外での保護者・子どもの曝露

Index of Exposure to High Intencity WTC Events（Chamtob et al, Arch Pediatr Adolesc Med, 2008）をもとに作成

面接：

児童精神科医または心理士による 30～60 分の聞き取り調査を親（保護者）と子それぞれに行った。面接を行う前にはミーティングを行い、面接に関して一定の方法をとるように心掛けた。同時に、親子のトラウマに配慮した面接の方法に関しても十分に習得して開始した。

親（保護者）との面接では、親自身と子どもの精神的・身体的健康、PsySTART Rapid Triage System Pynoos R, et al. Comprehensive Textbook of Psychiatry. 2004; Gurwitch R, et al. Prehospital Disaster Med. 2004）をもとに家族等の死亡、家の流出、津波曝露、火災曝露等の親自身と子どもの被災体験、虐待・被虐待歴等の家族背景を聞き取った（図 2）。子どもとの面接では、被災体験、精神的健康と機能、震災以外のトラウマ体験、認知レベルを聞き取り及び判断した（図 3）。児童精神科医または心理士は、その聞き取りに基づきチェックリストを埋めた。面接中に不安な様子を見せたり気分が悪くなったりした場合は中止し、聞き取り後、必要な場合は相談にも応じることとした。

更に、保育士にも面接し、被災前の子どもの特徴、被災時の状況、被災時の子どもの様子などを聞き取った。

第二質問紙の内容：

（1）子どもの問題行動評価

SDQ（Strength and Difficulty Questionnaire, SDQ）（Goodman R, J Child Psychol Psychiatry. 1997; Matsuishi et al, Brain Development,

2008)

CBCL (Child Behavior Checklist) (Achenback, 1991; Toagasaki & Sakano, 1998)

（2）養育態度

Alabama Parenting Questionnaire (Shelton, Frick & Wooton, 1996)をもとに作成

（3）家庭環境調査（育児環境指標 ICCE）(Index of Child Care Environment; Amme, et al., 1986)

保育士調査の内容：

（1）担当児の震災への曝露

PsySTART Rapid Triage System 及び Index of Exposure to High Intencity WTC Events をもとに作成。

曝露因子は東日本大震災での被災体験で、アウトカムは子どものメンタルヘルスと問題行動とした。子どもの被災以外のトラウマ体験、親の PTSD 症状、親のうつ・不安症状を交絡因子とした。

（倫理面への配慮）

参加者には調査の説明を行った上で、同意書へ署名して頂いた。個人情報の扱いは、参加者にはリクルート時に各県の研究者が研究 ID を付与し、得られたデータはすべて研究 ID で管理（連結可能匿名化）し、個人情報と研究 ID の対応表は各県の研究者がそれぞれ施錠可能な保管庫にて管理することにした。

国立成育医療研究センターの倫理委員会の承認を得、その後、岩手医科大学および福島県立医科大学の倫理委員会でも承認を得た。

C. 研究結果

2012 年 8 月よりデータ収集開始し、2013 年 2 月 22 日現在の状況は以下の通りである（表 1)。

岩手県では 3 カ所の保育所で参加者を募り、59 人の親（保護者)、77 人の子どもが参加した。宮城県では、2 カ所の保育所で参加者を募り、34 人の親（保護者)、43 人の子どもが参加した。福島県では 4 カ所の保育所で参加者を募り、19 人の親（保護者)、21 人の子どもが参加した。なお、福島では調査が継続中である。

被災群全体では、9 カ所の保育所で約 250 人に参加を呼びかけ、102 人の親（保護者)、125 人の子どもが参加した（図 4)。

対照群の三重県では、9 校の小学校、4 カ所の保育所で、700 名に参加を呼びかけ、71 人の親（保護者)、82 人の子どもが参加した（図 5)。

面接調査の際、フラッシュバック等深刻な精神症状により調査の中止、その場でのケアを要したケースはなかった。

現在、調査が継続中であり、終了次第、データの確認を行って、分析に入る予定である。

本調査では、研究だけでなく、被災群に対してプレイメーカープロジェクト、呼吸筋体操、児童精神科医等による面接の 3 種類の支援を行った。

1 つ目のプレイメーカープロジェクトは、トラウマからの回復を促す作用が示唆されているパラシュートを使った遊びで、ハリケーンカトリーナの被災者にも行われた（Life is good playmaker, n.d. http://c312629.r29.cf1.rackcdn.com/site/assets/files/4285/pm_whywedoit_ca3_researchstudy.pdf)。本研究に参加した子どもたちは面接の前、又は後に 30 分間参加した（図 6)。

2 つ目の呼吸筋体操は、呼吸機能と感情の間に強い関係があることから（Homma & Masaoka, 1993)、感情呼吸筋をストレッチすることで、感情の安定を促す体操である。面接後親子一緒に 15 分程行った(図 7)。

3 つ目は、調査においては児童精神科もしくは心理士が面接を行ったが、その際、相談の必要性と希望を把握し、希望者には児童精神科医が改めて、同じ会場で、プライバシーに配慮できる場所で相談に乗った。その結果、受診が必要と考えられたケースについては、地元のこころのケアの専門家へ紹介を行った。岩手県では、専門家への相談が適当と考えられたケースが 30 件（26 世帯)。うち、9 世帯は調査後に専門家から電話連絡をした。また、2 世帯に関しては保育所へ連絡をした。17 世帯は連絡を試みたが、連絡することができなかった。宮城県は、10 世帯が面接調査会場で、調査後児童精神科医と相談をした。福島県では、3 人が面接調査会場で、児童精神科医と相談した。

D. 考察

本研究の参加者の抽出方法は、代表性という観点から考えると限界がある。しかし、トラウマ体験の聞き取りについては、PTSD 症状といった好ましくない影響の可能性があることから難しいと考えられるが、本調査においては、日常生活での PTSD 症状等の報告はあったが、調査面接中のフラッシュバック等深刻な精神症状により調査の中止、その場でのケアを要したケースはみられなかった。震災により甚大な災害を体験し、調査時点においても被災後の復旧・復興が十分に実現しておらず、仮設住宅での生活、失業、外遊びの制限といった様々な困難の中で不自由な生活を送っている被災者の震災曝露情報の聞き取りが特に有害事象無く行えたことは、研究参加者への精神的インパクトに配慮した面接による聞き取りの有用性を示していると考えられる。

本調査では被災者への支援要素も組み込んだ。プレイメーカープロジェクトに参加した子ども達は楽しんでおり、遊べた子はその後の面接にもスムーズに取り組めていた傾向がみられた。加えて、面接による緊張や気持ちの揺れを低減させるため、呼吸筋体操も行った。

さらに、本調査はこころのケアの専門家との面接が調査と同時に支援の役目も果たしたといえよう。面接調査を専門家との子どもに関する相談の場ととらえて参加した方が複数見られたことも、専門家との面接を実施することの調査・支援両側面においての有用性と考えられる。

E. 結論

激甚災害を経験した親子のメンタルヘルスをフォローするコホート研究のリクルートができ、暴露の聞き取りを行い、初期段階を達成することができた。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

水木理恵、藤原武男、本間博彰、八木淳子、増子博文、長尾圭造、奥山眞紀子. 「東日本大震災が子どものメンタルヘルスに与える長期的影響に関する研究：パイロット調査」. 第 23 回日本疫学会学術総会：2013 年 1 月 24 日～26 日、大阪.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

図1：
10年間コホート研究のデザイン

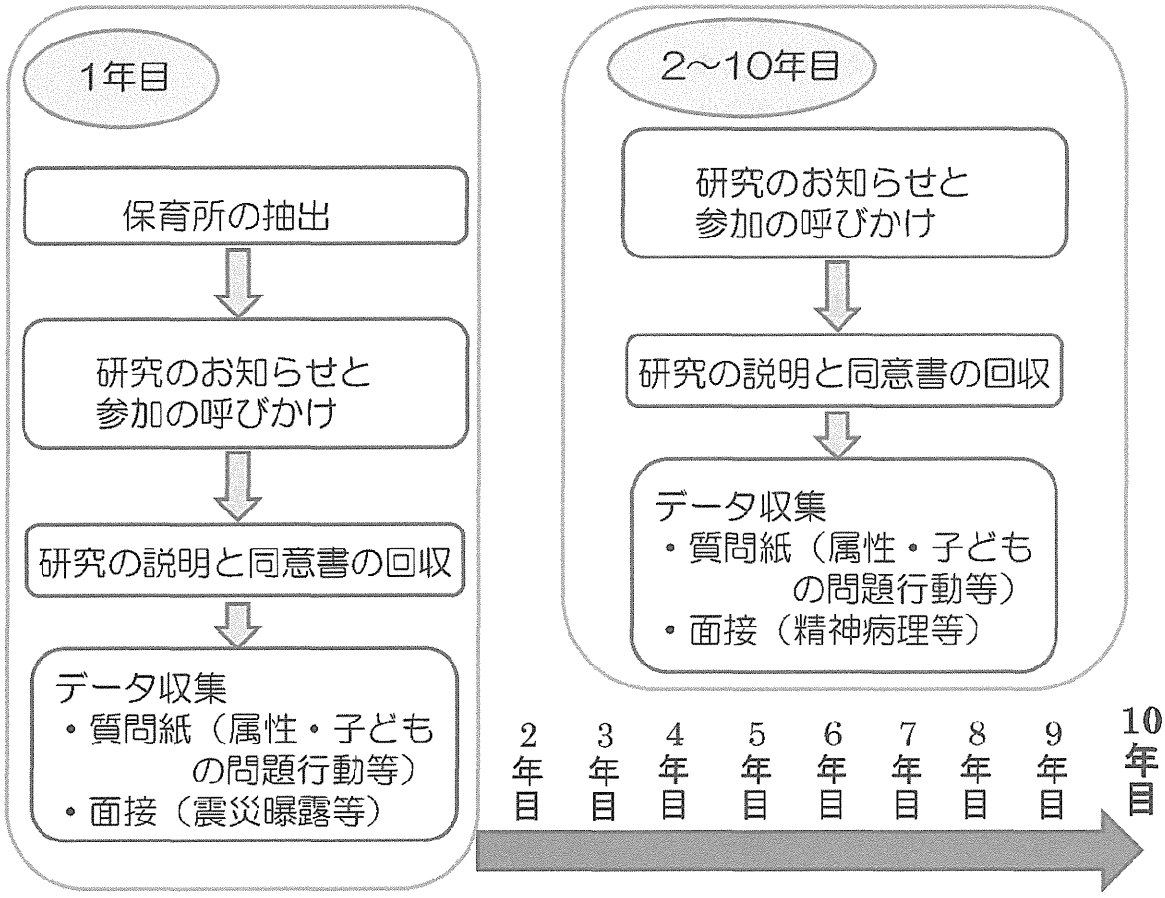


図2：親面接の様子

図3：子ども面接の様子

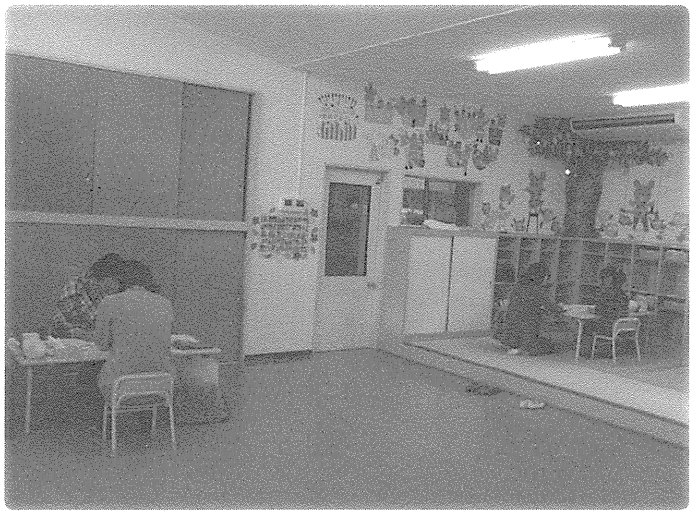


表1：参加者人数内訳（2013年2月22日時点）	親（保護者）	子
被災群合計	102	125
岩手	59	77
宮城	34	43
福島	19	21
対照群合計	71	82

図4：参加のフローチャート被災群

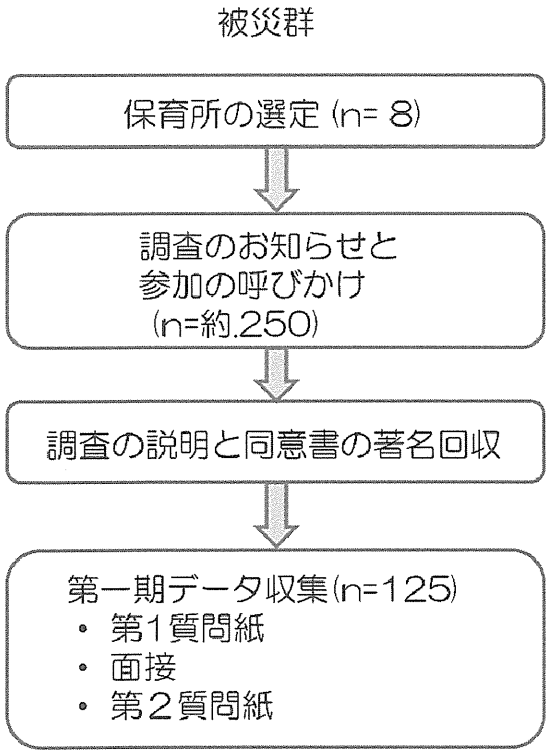


図5：参加のフローチャート対照群

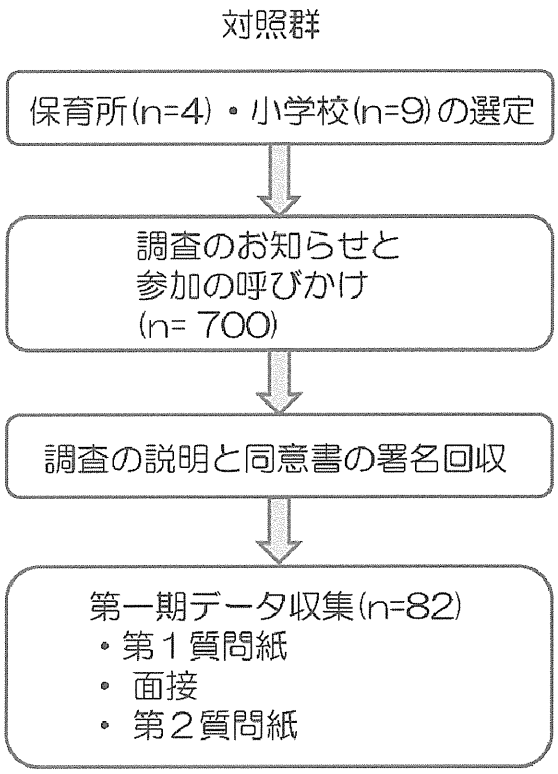
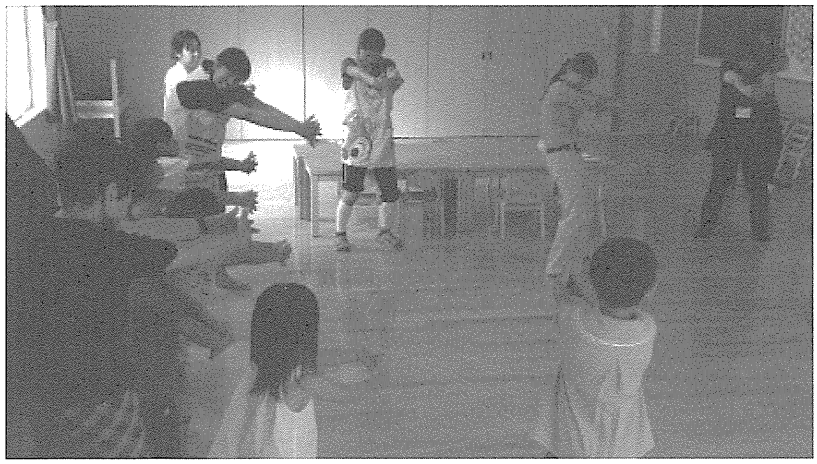


図6：プレイメーカープロジェクトの様子

図7：呼吸筋体操の様子



資料１：第一質問紙

１．　まず、このアンケートにお答えくださっているお子さんの保護者の方ご自身についてお聞きします。

（１）お子さんとの関係を教えてください。
　１．母親　２．父親　３．祖母　４．祖父　５．その他（　　）

（２）あなたの現在の年齢は何歳ですか。（　　）歳

（３）性別を教えてください。
　１．男性　２．女性

（４）現在、一緒に住んでいる方はあなたを含め何人ですか。（　　）人

（５）現在、一緒に住んでいる方すべてに○をつけてください。関係は、お子さんの関係でお考えください。
　１．母親　２．父親　３．きょうだい　（　　）人　４．祖母　５．祖父
　６．その他（　　）

（６）お子さんの養育者は、震災前と震災後で変わっていますか？
　１．はい　２．いいえ

（７）はい、とお答えの方、以前の養育者はどなたでしたか。関係は、お子さんとの関係でお考えください。
　１．母親　２．父親　３．きょうだい　（　　）人　４．祖母　５．祖父
　６．その他（　　）

（８）震災時のお住まいは現在と同じですか。いいえの場合、震災時のご住所を教えてください。
　震災時と同じ　　１．はい　　２．いいえ（下線の上にご記入ください）

　住所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（９）震災時の住所の家の状態は現在どうなっていますか。

１．全壊　２．大規模半壊　３．半壊　４．流出　５．半壊には至らないが部分的に破壊された、６．破壊はなかった

（１０）震災前に同居していた家族で亡くなった方または現在も行方不明の方がおられますか。

１．はい　２．いいえ

（１１）「はい」の方にお聞きします。それはどなたですか。（お子さんとの関係でお答えください）

（　　）

（１２）震災後、避難所に住んでいましたか。

１．はい　２．いいえ

（１３）「はい」の方にうかがいます。住んでいらしたのはいつからいつまでですか。

（　　年　　月　～　　年　　月）

（１４）仮設住宅に住んでいたことがありますか。

１．はい　２．いいえ

（１５）「はい」の方にうかがいます。住んでいらしたのはいつからいつまでですか。現在も仮設住宅にお住まいの方は、最後の現在を○で囲んでください。

（　　年　　月　～　　年　　月・　現在）

（１６）震災後、親戚の家等、自宅以外の誰かの家に避難していたことがありますか。

１．はい　２．いいえ

（１７）「はい」の方にうかがいます。住んでいらしたのはいつからいつまでですか。現在も自宅以外の誰かの家にお住まいの方は、最後の現在を○で囲んでください。

（　　年　　月　～　　年　　月・　現在）

（１８）震災後、これまでの間にご家族が別々のところで生活していたことがありますか？

１．はい　２．いいえ

（１９）「はい」の方にうかがいます。別々に住んでいらしたのはいつからいつまでですか。現在も別々にお住まいの方は、最後の現在を○で囲んでください。

（　　年　　月　～　　年　　月・　現在）

（２０）現在、お子さんに水を与えるときはどうしていますか？

①ペットボトルの水しか使わない。

②安全だということが確認されていれば水道水を使う。

③気にせず水道水を使う。

（２１）（２０）で①、②とお答えの方にうかがいます。何が不安でそのようにされていますか？

①放射線の問題

②その他（具体的に：　　）

（２２）あなたの健康状態は、次のどの項目にあてはまりますか？

① 良い

② まあ良い

③ ふつう

④ あまり良くない

⑤ 良くない

（２３）現在あなたは持病をお持ちですか（医者にかかっている病気がありますか）？以下に全ての病名を記入してください。

（２４）**震災前と現在**、気軽に相談事ができる親族や友人は何人いますか（いましたか）？

① 震災前	人	② 現在	人

（２５）**震災前に住んでいた地域と現在住んでいる地域で**、ご近所の人々はお互いに信頼し合っている（いた）と思いますか？　それぞれ当てはまるところにひとつだけ○をつけてください。

	① 震災前	② 現在
① そう思う		
② どちらかというとそう思う		
③ どちらかというとそう思わない		
④ そう思わない		

（２６）**震災前に住んでいた地域と現在住んでいる地域で**、ご近所の人々はお互いに助け合っている（いた）と思いますか？　それぞれ当てはまるところにひとつだけ○をつけてください。

	① 震災前	② 現在
① そう思う		
② どちらかというとそう思う		
③ どちらかというとそう思わない		
④ そう思わない		

（２７）**震災前と現在**、育児サークルや PTA、市民団体、生協活動、自治会、宗教団体などの組織やクラブに所属しています（いました）か？　「はい」、か「いいえ」に○をつけ、はい、とお答えの方はその数も教えてください。

① 震災前			②現在		
① はい ➡	所属数	② いいえ	① はい ➡	所属数	② いいえ
	（　　）つ			（　　）つ	

2．次に、お子さんの健康状態についてうかがいます。

（1）今回対象となったお子さんは＿＿＿＿＿人きょうだいの＿＿＿番目

（2）お子さんの性別を教えて下さい
① 男
② 女

（3）お子さんの年齢を教えて下さい。
＿＿＿＿＿＿歳＿＿＿＿＿＿か月

（4）お子さんの出生体重はどのぐらいでしたか？覚えていないようであれば、母子手帳をお持ちでしたら参考にしてください。
＿＿＿＿＿＿g

（5）お子さんの健康状態は、次のどの項目にあてはまりますか？

① 良い
② まあ良い
③ ふつう
④ あまり良くない
⑤ 良くない

（6）お子さんは持病をお持ちですか（医者にかかっている病気がありますか）？以下に全ての病名を記入してください。

（7）現在お子さんが定期的に服用されているお薬があれば以下に全ての名前を記入してください。

（8）お子さんに発達の遅れがあるのではないかと心配したことはありますか？

① はい　② いいえ

（9）医者などからお子さんに発達の遅れがあるといわれたことがありますか？

① はい　② いいえ

３．次に、現在のお子さんの状態についてうかがいます。以下に、強いストレスを受けた子どもの行動を記述した文章があります。それぞれの項目について、最も近いと思われるところに○をつけてください。ご家族のあいだで、相談して、つけていただいて結構です。

１）　何かの拍子に、強く脅えることがありますか？

（１）全くない
（２）少しある
（３）ときどきある
（４）しばしばある
（５）いつもある
（０）わからない

２）　死を強く恐れますか？

（１）全くない
（２）少しある
（３）ときどきある
（４）しばしばある
（５）いつもある
（０）わからない

３）　被災について繰り返し話すことがありますか？

（１）全くない
（２）少しある
（３）ときどきある
（４）しばしばある
（５）いつもある
（０）わからない

４）　被災に関連した遊びをしますか？

（１）全くない
（２）少しある