

「健康づくり」に関する市民アンケート調査について

1 目的

松戸市健康増進計画「健康松戸 21Ⅲ（10 か年計画：平成 26 年度～令和 5 年度）」及び「松戸市自殺対策計画（5 か年計画：令和元年度（平成 31 年度）～令和 5 年度）」の最終評価及び次期計画の策定を見据え、計画の主役である市民の健康についての意識や生活習慣等を把握し、計画に反映させることを目的に実施する。

2 概要

調査時期：令和 4 年度

（平成 25 年度は 10 月、平成 30 年度は 12 月に実施）

調査項目：健康松戸 21Ⅲ、自殺対策計画に関する 50 項目（予定）

実施規模：調査基準日現在、松戸市在住の満 20 歳以上の市民 5,000 人を住民基本台帳から無作為抽出

調査方法：郵送配布、郵送回収、無記名自記式

回収期間：約 30 日間

分析対象：性別、年齢を明記した回答について分析



## 「健康づくり」に関する松戸市民アンケート調査

- このアンケートにはご本人（あて名の方）がご自身の判断によりご回答ください。
- 質問には、回答の番号に1つだけ○印をつける場合や、指定した数だけ○印をつける場合、さらにあてはまるものすべてに○印をつけてもよい場合がありますので、各質問の説明を読んでご記入ください。
- ご記入に際しては、黒色のえんぴつまたはボールペンなどをご使用ください。

### 【A. 医療機関への受診状況について】

【質問 1】 過去 1 ヶ月間に医療機関等を受診しましたか。あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 受診した                      2 受診していない

#### 【質問 1-1】 <質問 1 で 1 と回答した方>

受診した医療機関等をすべて選んで○をつけて、その際の受診方法と場所についてあてはまる選択肢を選んで○をつけてください。

	受診方法	場所
1 病院(入院ベッドが 20 床以上)	外来(通常・時間外・救急)・往診・訪問診療	松戸市内・松戸市外
2 診療所(医院、クリニック)	外来(通常・時間外・救急)・往診・訪問診療	松戸市内・松戸市外
3 歯科診療所	外来(通常・時間外・救急)・往診・訪問診療	松戸市内・松戸市外
4 その他(整骨院、鍼灸、あんま、柔道整復師、マッサージほか)		松戸市内・松戸市外

#### 【質問 1-2】 <質問 1 で 1 と回答した方>

どのような病気で受診しましたか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                             |                |                                  |
|-----------------------------|----------------|----------------------------------|
| 1 高血圧症                      | 15 急性鼻咽頭炎(かぜ)  | 31 骨粗しょう症                        |
| 2 糖尿病                       | 16 アレルギー性鼻炎    | 32 腎臓の病気                         |
| 3 脂質異常症<br>(高コレステロール、高中性脂肪) | 17 喘息          | 33 前立腺肥大症                        |
| 4 肥満                        | 18 その他の呼吸器系の病気 | 34 閉経期または閉経後障害<br>(更年期障害等)       |
| 5 甲状腺の病気                    | 19 うしよく(むし歯)   | 35 骨折                            |
| 6 うつ病やその他のこころの病気            | 20 歯肉炎及び歯周疾患   | 36 骨折以外のけが、やけど                   |
| 7 認知症                       | 21 胃・十二指腸の病気   | 37 貧血・血液の病気                      |
| 8 パーキンソン病                   | 22 肝臓・胆のうの病気   | 38 悪性新生物(がん)                     |
| 9 その他の神経の病気<br>(神経痛・麻痺など)   | 23 その他の消化器系の病気 | 39 妊娠・産褥(さんじょく)<br>(切迫流産、前置胎盤など) |
| 10 眼の病気                     | 24 アトピー性皮膚炎    | 40 不妊症                           |
| 11 耳の病気                     | 25 その他の皮膚の病気   | 41 その他                           |
| 12 脳卒中(脳出血、脳梗塞など)           | 26 痛風          | 42 不明                            |
| 13 狭心症・心筋梗塞                 | 27 関節リウマチ      |                                  |
| 14 その他の循環器系の病気              | 28 関節症(肘、膝など)  |                                  |
|                             | 29 肩こり症        |                                  |
|                             | 30 腰痛症         |                                  |

## 【B. COPD とロコモティブシンドロームについて】

【質問2】あなたは「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」という言葉やその意味を知っていますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| 1 言葉も意味もよく知っている        | 4 言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない |
| 2 言葉も知っていたし、意味も大体知っている | 5 言葉も意味も知らない           |
| 3 言葉は知っていたが、意味はあまり知らない |                        |

【質問3】あなたは「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」という言葉やその意味を知っていますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| 1 言葉も意味もよく知っている        | 4 言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない |
| 2 言葉も知っていたし、意味も大体知っている | 5 言葉も意味も知らない           |
| 3 言葉は知っていたが、意味はあまり知らない |                        |

## 【C. 健康づくり、身長、体重、腹囲、生活習慣(食生活・身体活動)について】

【質問4】あなたが健康のために行っている(気をつけている) ことのうち、特に行っている(気をつけている)番号を3つまで選んで○をつけてください。

- |                        |                             |
|------------------------|-----------------------------|
| 1 食事や栄養に気をつけている        | 8 仕事や家事などで疲れすぎないようにしている     |
| 2 体を動かしたり、運動をするようにしている | 9 たばこを減らした(やめた)・吸わない        |
| 3 休養や睡眠を十分とるようにしている    | 10 飲酒の量を減らした(飲酒をやめた)・飲まない   |
| 4 ストレス解消を心がけている        | 11 体重や血圧を測るなど自分で健康チェックをしている |
| 5 定期的に健康診断を受けるようにしている  | 12 よく噛んで食べる                 |
| 6 定期的にがん検診を受けるようにしている  | 13 その他(具体的: )               |
| 7 歯科健診を受けるようにしている      | 14 特に何もしていない                |

【質問5】あなたはご自身の身長、体重、腹囲(へそまわり)を知っていますか。知っている場合は1に○をつけ数値をご記入ください。また、4「定期的に体重測定をしていますか」については、あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                   |                   |          |          |          |         |
|-------------------|-------------------|----------|----------|----------|---------|
| 1 身長              | 1 知っている(_____ cm) | 2 知らない   |          |          |         |
| 2 体重              | 1 知っている(_____ kg) | 2 知らない   |          |          |         |
| 3 腹囲(へそまわり)       | 1 知っている(_____ cm) | 2 知らない   |          |          |         |
| 4 定期的に体重測定をしていますか | 1 ほぼ毎日            | 2 週に1-2回 | 3 月に1-2回 | 4 年に1-2回 | 5 していない |

【質問6】あなたは太っていると思いますか。やせていると思いますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |         |           |       |           |         |
|---------|-----------|-------|-----------|---------|
| 1 太っている | 2 少し太っている | 3 ふつう | 4 少しやせている | 5 やせている |
|---------|-----------|-------|-----------|---------|

【質問7】ふだん朝食はとりますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |             |            |            |            |
|-------------|------------|------------|------------|
| 1 ほとんど毎日食べる | 2 週4~5日食べる | 3 週2~3日食べる | 4 ほとんど食べない |
|-------------|------------|------------|------------|



**【質問8】** 日頃から日常生活の中で、健康の維持増進のために意識的に体を動かしていますか。  
あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 いつもしている  
2 時々している

- 3 以前はしていたが、現在はしていない  
4 まったくしていない

<質問8で1あるいは2と回答した方>

**【質問8-1】** あなたは1回30分以上の運動（ウォーキング（ゆっくりした歩行を除く）、ジョギング、水泳、ゴルフ、テニス、サッカー、ゲートボール、ストレッチ、ヨガなど）を週2回実施し、1年以上継続していますか。あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 はい 2 いいえ

**【質問8-2】** 日常生活において歩行などの身体活動を1日1時間以上実施していますか。あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 はい 2 いいえ

**【質問8-3】** 運動しようと思うとき、歩ける範囲に運動施設が整っていますか。あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 はい 2 いいえ

**【質問8-4】** 週1回以上、または定期的に利用している施設の番号をすべて選んで○をつけてください。

- 1 市や学校の体育館・プール 4 公園やグラウンド  
2 民間のスポーツジムやフィットネスクラブ 5 その他(具体的に )  
3 自分が勤めている会社などが保有する施設 6 利用している施設はない

**【質問8-5】** 運動を継続できるよう支援してくれる協力者はいますか。あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 はい 2 いいえ

<質問8-5で1と回答した方>

**【質問8-6】** それは誰ですか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- 1 家族 2 友人・仲間 3 スポーツ指導者 4 その他

<質問8で3あるいは4と回答した方>

**【質問8-7】** 体を動かしていない理由は何ですか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- 1 めんどうだから 3 場所、施設がない 5 体の具合が悪い  
2 時間がとれない 4 協力者(家族や仲間など)がいない 6 その他(具体的に: )

**【質問9】** あなたが食生活で特に注意していることの番号をすべて選んで○をつけてください。

- 1 必ず朝食をとる 5 食事は腹八分目におさえる 9 塩分をとりすぎない  
2 1日3食食べる 6 いろいろな種類の食品をバランスよくとる 10 その他  
3 食事は決まった時間にとる 7 野菜を十分とる (具体的に: )  
4 間食をしない 8 脂肪や糖分をとりすぎない 11 特に気をつけていることはない



【質問13】睡眠による休養が十分にとれていると思いますか。

あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 十分とれている      3 あまりとれていない      5 わからない(意識したことがない)  
 2 まあとれている      4 まったくとれていない

↓  
 <質問13で3あるいは4と回答した方>

【質問13-1】睡眠による休養を十分にとれない原因は何ですか、あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                                |                          |
|--------------------------------|--------------------------|
| 1 仕事が忙しいから                     | 6 テレビやビデオなどを見て寝るのが遅くなるから |
| 2 家事が忙しいから                     | 7 なんとなく寝付けないから           |
| 3 交替勤務や深夜勤務など生活が不規則だから         | 8 夜中にトイレなどで睡眠が中断されるから    |
| 4 子どもや介護など人の世話があるから            | 9 その他(具体的に: )            |
| 5 インターネットやゲームなどをしていて寝るのが遅くなるから |                          |

【質問14】眠るために、睡眠薬や安定剤などのお薬を使うことがありますか。

あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 まったくない 2 めったにない(年に1-2回) 3 時々ある(月に1-2回) 4 しばしばある(週に1-2回) 5 常にある(ほぼ毎日)

【質問15】眠るために、アルコールを飲むことがありますか。

あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 まったくない 2 めったにない(年に1-2回) 3 時々ある(月に1-2回) 4 しばしばある(週に1-2回) 5 常にある(ほぼ毎日)

【E. 飲酒について】

【質問16】平均して週に何日くらい飲酒しますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 毎日 2 週4-6日 3 週1-3日 4 月に1-3日 5 ほとんど飲まない(飲めない) 6 やめた(1年以上やめている)

↓  
 <質問16で1から4のいずれかを回答した方(月に1日以上お酒を飲む方)>

【質問16-1】飲酒する日には、1日に平均してどのくらいの量を飲みますか。飲酒するアルコールの種類の番号をすべて選んで○をつけて、1日に平均して飲む量を記入してください。

- |           |   |
|-----------|---|
| 1 日本酒     | ( )合(1合=180ml)                              |
| 2 ビール・発泡酒 | ( )ml(中ジョッキ=500ml、缶(ロング)=500ml、缶(普通)=350ml) |
| 3 焼酎      | ( )合(1合=180ml)                              |
| 4 酎ハイ     | ( )ml                                       |
| 5 ワイン     | ( )ml(グラス1杯=120ml)                          |
| 6 ウイスキー   | ( )ml(シングル=30ml)                            |
| 7 その他 種類  | ( )( )ml                                    |

【質問17】1日の適正飲酒量はどのくらいだと思いますか。

日本酒に換算した量を数字で記入してください。

<換算表>日本酒1合相当:ビール・発泡酒500ml、ウイスキーダブル1杯、酎ハイ350ml、焼酎お湯割り1杯、ワイン2杯

日本酒で                      合相当



## 【F. 喫煙について】

【質問18】 現在、たばこを吸いますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけて、“1 吸う”もしくは“2 やめた”方はそのときの年齢をご記入ください。

1 吸う→( \_\_\_\_\_ 歳から)    2 やめた→( \_\_\_\_\_ 歳のとき)    3 もともと吸わない

### ＜質問18で1と回答した方＞

【質問18-1】 あなたは禁煙することにどのくらい関心がありますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 関心がない
- 2 関心はあるが、今後6ヵ月以内に禁煙しようとは考えていない
- 3 今後6ヵ月以内に禁煙しようと考えているが、直ちに(1ヵ月以内に)禁煙する考えはない
- 4 直ちに(1ヵ月以内に)禁煙しようと考えている

### ＜質問18で2と回答した方＞

【質問18-2】 禁煙したいと思った理由は何ですか。

あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                        |                           |
|------------------------|---------------------------|
| 1 かかえている健康上の問題のため      | 7 妊娠                      |
| 2 健康に良いから              | 8 自分の子どもへの影響を心配して         |
| 3 喫煙によって起こる病気の危険性が減るから | 9 喫煙場所が少ないなど吸いにくい環境になったから |
| 4 医師からやめるように言われたから     | 10 なんとなく                  |
| 5 家族や友人からやめるように言われたから  | 11 その他( _____ )           |
| 6 経済的な理由のため            |                           |

【質問18-3】 どのような方法で禁煙しましたか。

あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                                      |                              |
|--------------------------------------|------------------------------|
| 1 何も使わず、自分の力で禁煙した                    | 6 医療機関で薬を使わず禁煙指導を受けた         |
| 2 本を読んだり自分で調べた情報を参考に自分で禁煙した          | 7 医療機関でニコチンパッチを処方してもらった      |
| 3 会社や地域の禁煙プログラムに参加した                 | 8 医療機関で飲み薬(チャンピックス)を処方してもらった |
| 4 ニコチンガムを使った                         | 9 わからない                      |
| 5 薬局・薬店でニコチンパッチ(ニコチンが入った貼り薬)を購入して使った | 10 その他( _____ )              |

【質問19】 たばこを吸うことで、かかりやすくなると思う病気の番号をすべて選んで○をつけてください。

- 1 肺がん    2 喘息    3 気管支炎    4 心臓病    5 脳卒中    6 胃潰瘍    7 歯周病    8 妊娠への影響  
9 COPD(慢性閉塞性肺疾患)    10 高血圧    11 動脈硬化    12 腰痛    13 すべてのがん

【質問20】 受動喫煙(喫煙しない人が喫煙者のたばこの煙を吸うこと)をすることで、かかりやすくなると思う病気の番号をすべて選んで○をつけてください。

- 1 肺がん    2 喘息    3 気管支炎    4 心臓病    5 脳卒中    6 胃潰瘍    7 歯周病    8 妊娠への影響  
9 COPD(慢性閉塞性肺疾患)    10 高血圧    11 動脈硬化    12 腰痛    13 すべてのがん  
14 乳幼児突然死症候群(SIDS)



【質問21】過去1カ月間に受動喫煙の機会がありましたか。あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 はい                      2 いいえ

＜質問21で1と回答した方＞

【質問21-1】受動喫煙を受けたのはどこでしたか。あてはまる番号をすべてを選んで○をつけてください。

- |                         |                                   |
|-------------------------|-----------------------------------|
| 1 家庭内                   | 8 飲食店                             |
| 2 職場                    | 9 百貨店(大型の商業施設、スーパーも含む)            |
| 3 学校・幼稚園などの教育機関         | 10 遊技場(パチンコ、カラオケ、ホウリング場、劇場、展示場など) |
| 4 医療機関                  | 11 駅前広場や道路などの公共のスペース              |
| 5 官公庁                   | 12 公園などの公共のスペース                   |
| 6 市民センター、運動公園、体育館など市の施設 | 13 集合住宅などの隣の家のベランダなどから            |
| 7 町会会館、自治会館など地域の施設      | 14 その他(具体的に: )                    |

【G. 健康診断・がん検診について】

【質問22】あなたはこの1年間に健康診断を受けましたか。受けたものをすべてを選んで○をつけてください。

- |                    |                |          |
|--------------------|----------------|----------|
| 1 松戸市の健康診査(受診券を使用) | 4 学生の場合、学校で受けた | 6 受けていない |
| 2 職場の健康診査・家族健診     | 5 その他(具体的に: )  |          |
| 3 個人的に医療機関で受けた     |                |          |

＜質問22で1から5のいずれかを回答した方＞

【質問22-1】この1年間に健康診断を受けた40～74歳の方に伺います。特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームに該当しましたか。あてはまる番号を1つを選んで○をつけてください。

(40歳未満、75歳以上の方→質問23へ)

- |  |
|--|
| 1 メタボリックシンドロームに該当した<br>(腹囲が基準(男85cm、女90cm)を超えて、追加リスクが2つ以上。または肥満度(BMI)が25を超えて、追加リスクが3つ以上)   |
| 2 メタボリックシンドロームの予備群だった<br>(腹囲が基準(男85cm、女90cm)を超えて、追加リスクが1つのみ。または肥満度(BMI)が25を超えて、追加リスクが2つまで) |
| 3 メタボリックシンドロームに該当せず、予備群でもなかった  |
| 4 わからない  |

＜質問22-1で1、2のいずれかを回答した方＞

【質問22-2】特定保健指導を受けましたか。あてはまる番号を1つを選んで○をつけてください。

- |                 |            |
|-----------------|------------|
| 1 積極的支援の指導を受けた  | 3 情報提供を受けた |
| 2 動機づけ支援の指導を受けた | 4 受けなかった   |

＜質問22で6と回答した方＞

【質問22-3】健康診断を受けなかったのはなぜですか。あてはまる番号をすべてを選んで○をつけてください。

- |                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| 1 めんどうだったから        | 6 仕事があつて時間がとれなかったから        |
| 2 治療中だったから         | 7 健康診断の場所や日時を知らなかったから      |
| 3 病気がみつかるのが恐かったから  | 8 毎年同じことを言われており、わかりきっているから |
| 4 体の具合が悪くて外出できないから | 9 その他(具体的に: )              |
| 5 健康だったから          |                            |

【質問23】 あなたはこの2年間に次のがん検診を受けましたか。  
受けたがん検診の番号をすべて選んで○をつけてください。

- |         |          |         |          |
|---------|----------|---------|----------|
| 1 胃がん検診 | 3 大腸がん検診 | 5 乳がん検診 | 6 受けていない |
| 2 肺がん検診 | 4 子宮がん検診 |         |          |

＜質問23で1から5のいずれかを回答した方＞

【質問23-1】 検診を受けたのはどこでしたか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                    |                |
|--------------------|----------------|
| 1 松戸市のがん検診(受診券を使用) | 3 個人的に医療機関で受けた |
| 2 職場の検診            | 4 その他(具体的に )   |

＜質問23で6と回答した方＞

【質問23-2】 がん検診を受けなかったのはなぜですか。

あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| 1 めんどうだったから        | 6 仕事があつて時間がとれなかったから        |
| 2 治療中だったから         | 7 がん検診の場所や日時を知らなかったから      |
| 3 病気がみつかるのが恐かったから  | 8 毎年同じことを言われており、わかりきっているから |
| 4 体の具合が悪くて外出できないから | 9 その他(具体的に )               |
| 5 健康だったから          |                            |

【質問24】 健康診断・がん検診をより受けやすくするにはどのようにすればいいとお考えでしょうか。  
あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| 1 健康診断・がん検診を同日に受けられる  | 5 集団健診会場での保育サービスを充実する |
| 2 平日の時間外(早朝や夜間)に受けられる | 6 広報をもっとする            |
| 3 休日に受けられる            | 7 健診・がん検診実施機関を増やす     |
| 4 自己負担額を軽減する          | 8 その他( )              |

## 【H. かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師(調剤薬局)について】

【質問25】 あなたには「かかりつけ医」がいますか。  
あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 松戸市内にいる    2 松戸市外にいる    3 いない



【質問26】 あなたには「かかりつけ歯科医」がいますか。  
あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 松戸市内にいる    2 松戸市外にいる    3 いない

【質問27】 あなたには「かかりつけ(いつも利用する)薬剤師(調剤薬局)」がいますか。  
あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 松戸市内にいる    2 松戸市外にいる    3 いない

**【I. 歯の健康について】**

【質問28】 あなたの歯の数は現在何本ですか。 \_\_\_\_\_ 本

※成人の歯は、親知らずが4本はえて**全部で32本**です。なお、かぶせた歯(金歯、銀歯など)、さし歯、根だけ残っている歯は含みますが、入れ歯などの**歯根がない部分は除きます**。

【質問29】 この1年間に歯科健診を受けたことがありますか。  
あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 はい                      2 いいえ



【質問30】 あなたは何でも噛んで食べることができますか。  
あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 はい                      2 いいえ

【質問31】 歯間ブラシまたはフロス(糸ようじ)を使っていますか。  
あてはまる番号を**1つ**を選んで○をつけてください。

- 1 毎日使う              2 時々使う              3 使わない

【質問32】 健口(けんこう)体操(口や舌の体操：下図)を知っていますか。  
あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 はい                      2 いいえ

＜質問32で1と回答した方＞

【質問32-1】 健口(けんこう)体操(口や舌の体操)をしていますか。  
あてはまる番号を**1つ**を選んで○をつけてください。

- 1 毎日する              2 時々する              3 やらない

＜健口(けんこう)体操＞



口を閉じて、  
頬をふくら  
ませたりす  
ぼめたりす  
る。



舌を出し  
て上下左  
右に大き  
く動かす。



口を大き  
く開けて  
「あっか  
んべー」  
をする。

**【J. 松戸市の保健・医療サービスについて】**

【質問33】 松戸市の保健・医療サービスで、知っているものの番号を**すべて**を選んで○をつけてください。

- |                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| 1 医療機関マップ           | 6 特定健診・特定保健指導(松戸市国保加入者対象) |
| 2 市民健康相談室           | 7 がん検診                    |
| 3 健康推進員や食生活改善推進員の活動 | 8 夜間小児急病センター              |
| 4 スポーツ推進委員          | 9 休日土曜日夜間歯科診療所            |
| 5 成人歯科健診            | 10 救急医療テレフォンサービス          |

## 【K. 65歳以上の方の地域での活動について】

65歳以上の方におたずねします。(64歳までの方は質問35へ)

【質問34】あなたは地域で何か活動をしていますか。

あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 している      2 していない

### <質問34で1と回答した方>

【質問34-1】地域でどのような活動に参加していますか。

あてはまる活動の番号をすべてを選んで○をつけてください。

- 1 趣味（俳句、詩吟、陶芸等）
- 2 健康・スポーツ（体操、歩こう会、ゲートボール等）
- 3 生産・就業（生きがいのための園芸・飼育、シルバー人材センター等）
- 4 教育関連・文化啓発活動（学習会、子供会の育成、郷土芸能の伝承等）
- 5 生活環境改善（環境美化、緑化推進、まちづくり等）
- 6 安全管理（交通安全、防犯・防災等）
- 7 高齢者の支援（家事援助、移送等）
- 8 子育て支援（保育への手伝い等）
- 9 地域行事（祭りなどの地域への催しもの等）
- 10 自治組織活動（町会、自治会、老人会、地区社会福祉協議会等）
- 11 その他(具体的に:



## 【L. 健康状態について】

※質問に一部わかりにくい部分があると思いますがご了承ください。

【質問35】全体的にみて、過去1ヵ月間のあなたの健康状態はいかかでしたか。

あてはまる番号を1つを選んで○をつけてください。

- 1 最高に良い      2 とても良い      3 良い      4 あまり良くない      5 良くない      6 ぜんぜん良くない

【質問36】過去1ヵ月間に、体を使う日常活動(歩いたり階段を昇ったりなど)をすることが身体的な理由でどのくらい妨げられましたか。あてはまる番号を1つを選んで○をつけてください。

- 1 ぜんぜん、  
さまた 妨げられなかった
- 2 わずかに  
さまた 妨げられた
- 3 少し  
さまた 妨げられた
- 4 かなり、  
さまた 妨げられた
- 5 体を使う日常活動が  
できなかった

【質問37】過去1ヵ月間に、いつもの仕事(家事も含みます)をすることが、身体的な理由でどのくらい妨げられましたか。(あてはまる番号を1つを選んで○をつけてください。)

- 1 ぜんぜん、  
さまた 妨げられなかった
- 2 わずかに  
さまた 妨げられた
- 3 少し  
さまた 妨げられた
- 4 かなり、  
さまた 妨げられた
- 5 いつもの仕事が  
できなかった

【質問38】過去1ヵ月間に、体の痛みはどのくらいありましたか。あてはまる番号を1つを選んで○をつけてください。

- 1 ぜんぜんなかった      2 かすかな痛み      3 軽い痛み      4 中くらいの痛み      5 強い痛み      6 非常に激しい痛み

【質問39】過去1カ月間、どのくらい元気でしたか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                   |                   |                  |                    |                      |
|-------------------|-------------------|------------------|--------------------|----------------------|
| 1<br>非常に<br>元気だった | 2<br>かなり<br>元気だった | 3<br>少し<br>元気だった | 4<br>わずかに<br>元気だった | 5<br>ぜんぜん<br>元気でなかった |
|-------------------|-------------------|------------------|--------------------|----------------------|

【質問40】過去1カ月間に、家族や友人とのふだんのつきあいが、身体的あるいは心理的な理由で、どのくらい妨げられましたか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                        |                     |                   |                    |                      |
|------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|----------------------|
| 1<br>ぜんぜん、<br>妨げられなかった | 2<br>わずかに、<br>妨げられた | 3<br>少し、<br>妨げられた | 4<br>かなり、<br>妨げられた | 5<br>つきあいが<br>できなかった |
|------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|----------------------|

【質問41】過去1カ月間に、心理的な問題(不安を感じたり、気分が落ち込んだり、イライラしたり)に、どのくらい悩まされましたか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                       |                    |                  |                   |                   |
|-----------------------|--------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 1<br>ぜんぜん<br>悩まされなかった | 2<br>わずかに<br>悩まされた | 3<br>少し<br>悩まされた | 4<br>かなり<br>悩まされた | 5<br>非常に<br>悩まされた |
|-----------------------|--------------------|------------------|-------------------|-------------------|

【質問42】過去1カ月間に、日常行う活動(仕事、学校、家事などのふだんの行動)が、心理的な理由で、どのくらい妨げられましたか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                        |                     |                   |                    |                        |
|------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|------------------------|
| 1<br>ぜんぜん、<br>妨げられなかった | 2<br>わずかに、<br>妨げられた | 3<br>少し、<br>妨げられた | 4<br>かなり、<br>妨げられた | 5<br>日常行う活動が<br>できなかった |
|------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|------------------------|

#### 【M. あなたの性別や年齢などについて】

【質問43】あなたの性別にあてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 男                      2 女

【質問44】あなたの年齢区分にあてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |           |           |           |            |          |
|-----------|-----------|-----------|------------|----------|
| 1 20歳～24歳 | 4 35歳～39歳 | 7 50歳～54歳 | 10 65歳～69歳 | 13 80歳以上 |
| 2 25歳～29歳 | 5 40歳～44歳 | 8 55歳～59歳 | 11 70歳～74歳 |          |
| 3 30歳～34歳 | 6 45歳～49歳 | 9 60歳～64歳 | 12 75歳～79歳 |          |

【質問45】あなたの職業にあてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |              |             |        |                                    |
|--------------|-------------|--------|------------------------------------|
| 1 会社員(役員を含む) | 3 公務員       | 5 専業主婦 | 7 その他(具体的に:                      ) |
| 2 自営業        | 4 パート・アルバイト | 6 学生   | 8 無職                               |

【質問46】あなたが現在同居しているご家族の構成は次のうちどれにあたりますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                |                |                                    |
|----------------|----------------|------------------------------------|
| 1 単身世帯(ひとり暮らし) | 3 2世代世帯(親と子)   | 5 その他(具体的に:                      ) |
| 2 1世代世帯(夫婦だけ)  | 4 3世代世帯(親と子と孫) |                                    |

【質問47】あなたが現在同居しているご家族のうち、以下の人がいますか。  
それぞれ、あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 未就学児(幼稚園児まで) ( 1 いる ・ 2 いない )  
小学生 ( 1 いる ・ 2 いない )  
中学生 ( 1 いる ・ 2 いない )  
介護を必要とする人 ( 1 いる ・ 2 いない )



【質問48】あなたが加入している健康保険の種類は次のうちどれにあたりますか。  
あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 国民健康保険                      3 政府管掌健康保険    5 共済組合保険                      7 その他  
2 国民健康保険(退職者)    4 組合健康保険                      6 後期高齢者健康保険    8 わからない・未加入

【質問49】あなたの世帯の昨年1年間の年間収入はだいたいどれくらいになりますか。  
近い番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 200万円未満                      2 200万円以上～600万円未満                      3 600万円以上                      4 わからない

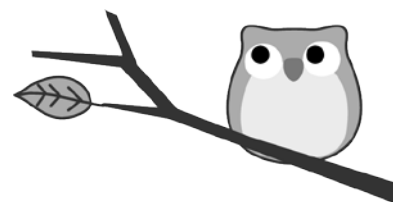
【質問50】あなたが現在お住まいの家から、距離がもっとも近い市役所・支所。

※あらかじめ住所地(宛名)情報からもっとも近い市役所・支所を選択して○をつけていま  
す。

- 1 松戸市役所                      3 六実支所                      5 小金原支所                      7 馬橋支所                      9 矢切支所  
2 常盤平支所                      4 小金支所                      6 新松戸支所                      8 東部支所

---

★松戸市の保健や医療のことに関連して、ご意見・ご要望などございましたら、  
ご自由に記載してください。



ご協力ありがとうございました。

---

記入漏れがないか、再度お確かめください。

アンケートを折りたたんで同封の封筒に入れ、封をして郵便ポストにご投函ください。

## 「健康づくり」に関する市民アンケート調査

- ・このアンケートには、ご本人(あて名の方)がご自身の判断によりお答えください。
- ・質問には、回答の番号に1つだけ○をつける場合、指定した数だけ○をつける場合、あてはまるものすべてに○をつける場合がありますので、各質問の説明を読んでご記入ください。
- ・ご記入の際は、黒色のえんぴつまたはボールペンをご使用ください。

## 【A. 医療機関への受診状況について】

【質問 1】 過去 1 ヶ月間に医療機関等を受診しましたか。あてはまる番号を選んで○をつけてください。

1 受診した                      2 受診していない ⇒【質問 2 へ】



【質問 1-1】 <質問 1 で「1 受診した」と回答した方>

受診した医療機関等をすべて選んで○をつけて、その際の受診方法と場所について、あてはまる選択肢を選んで○をつけてください。

## 受診方法

## 場所

- |                                 |                       |   |           |
|---------------------------------|-----------------------|---|-----------|
| 1 病院<br>(入院ベッドが 20 床以上)         | 外来(通常・時間外・救急)・往診・訪問診療 | ／ | 松戸市内・松戸市外 |
| 2 診療所<br>(医院、クリニック)             | 外来(通常・時間外・救急)・往診・訪問診療 | ／ | 松戸市内・松戸市外 |
| 3 歯科診療所                         | 外来(通常・時間外・救急)・往診・訪問診療 | ／ | 松戸市内・松戸市外 |
| 4 その他(整骨院、鍼灸、あんま、柔道整復師、マッサージほか) |                       |   | 松戸市内・松戸市外 |

【質問 1-2】 <質問 1 で「1 受診した」と回答した方>

どのような病気で受診しましたか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                             |                |                                  |
|-----------------------------|----------------|----------------------------------|
| 1 高血圧症                      | 14 その他の循環器系の病気 | 30 肩こり症                          |
| 2 糖尿病                       | 15 急性鼻咽頭炎(かぜ)  | 31 腰痛症                           |
| 3 脂質異常症<br>(高コレステロール、高中性脂肪) | 16 アレルギー性鼻炎    | 32 骨粗しょう症                        |
| 4 肥満                        | 17 喘息          | 33 腎臓の病気                         |
| 5 甲状腺の病気                    | 18 その他の呼吸器系の病気 | 34 前立腺肥大症                        |
| 6 うつ病やその他こころの病気             | 19 うしょく(むし歯)   | 35 閉経期または閉経後障害<br>(更年期障害等)       |
| 7 認知症                       | 20 歯肉炎及び歯周疾患   | 36 骨折                            |
| 8 パーキンソン病                   | 21 入れ歯等の調整     | 37 骨折以外のけが、やけど                   |
| 9 その他の神経の病気<br>(神経痛・麻痺など)   | 22 胃・十二指腸の病気   | 38 貧血・血液の病気                      |
| 10 眼の病気                     | 23 肝臓・胆のうの病気   | 39 悪性新生物(がん)                     |
| 11 耳の病気                     | 24 その他の消化器系の病気 | 40 妊娠・産褥(さんじょく)<br>(切迫流産、前置胎盤など) |
| 12 脳卒中<br>(脳出血、脳梗塞など)       | 25 アトピー性皮膚炎    | 41 不妊症                           |
| 13 狭心症・心筋梗塞                 | 26 その他の皮膚の病気   | 42 その他                           |
|                             | 27 痛風          | 43 不明                            |
|                             | 28 関節リウマチ      |                                  |
|                             | 29 関節症(肘、膝など)  |                                  |

## 【B. COPDとロコモティブシンドロームについて】

【質問2】あなたは「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」という言葉やその意味を知っていますか。

あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| 1 言葉も意味もよく知っている        | 4 言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない |
| 2 言葉も知っているし、意味も大体知っている | 5 言葉も意味も知らない           |
| 3 言葉は知っているが、意味はあまり知らない |                        |

【質問3】あなたは「ロコモティブシンドローム(運動器症候群)」という言葉やその意味を知っていますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| 1 言葉も意味もよく知っている        | 4 言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない |
| 2 言葉も知っているし、意味も大体知っている | 5 言葉も意味も知らない           |
| 3 言葉は知っているが、意味はあまり知らない |                        |

## 【C. 健康づくり、身長、体重、腹囲、生活習慣(食生活・身体活動)について】

【質問4】あなたが健康のために行っている(気をつけている)ことのうち、特に行っている(気をつけている)番号を3つまで選んで○をつけてください。

- |                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| 1 食事や栄養に気をつけている       | 8 仕事や家事などで疲れすぎないようにしている   |
| 2 体を動かしたり運動をするようにしている | 9 たばこを減らした(やめた)・吸わない      |
| 3 休養や睡眠を十分とるようにしている   | 10 飲酒の量を減らした(飲酒をやめた)・飲まない |
| 4 ストレス解消を心がけている       | 11 体重や血圧を測るなど健康チェックをしている  |
| 5 定期的に健康診断を受けるようにしている | 12 よく噛んで食べる               |
| 6 定期的ながん検診を受けるようにしている | 13 その他(具体的: _____)        |
| 7 歯科健診を受けるようにしている     | 14 特に何もしていない              |

【質問5】あなたはご自身の身長、体重、腹囲(へそまわり)を知っていますか。知っている場合は1に○をつけ数値をご記入ください。(注・この設問で回答していただいた数値は、BMI《体格指数》の算出等、統計的に処理します。)

- |   |                            |
|---|----------------------------|
| <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">身長</span>        | 1 知っている(_____ cm) ・ 2 知らない |
| <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">体重</span>        | 1 知っている(_____ kg) ・ 2 知らない |
| <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">腹囲(へそまわり)</span> | 1 知っている(_____ cm) ・ 2 知らない |

【質問6】あなたは定期的に体重測定をしていますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 ほぼ毎日    2 週に1~2回    3 月に1~2回    4 年に1~2回    5 していない

【質問7】あなたはご自身の体格についてどのように感じていますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 太っている    2 少し太っている    3 ふつう    4 少しやせている    5 やせている

【質問8】ふだん朝食はとりますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 ほとんど毎日食べる    2 週4~5日食べる    3 週2~3日食べる    4 ほとんど食べない



【質問9】日頃から日常生活の中で、健康の維持増進のために意識的に体を動かしていますか。  
あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1 いつもしている  
2 時々している

3 前はしていたが現在はしていない  
4 まったくしていない

＜質問9で「1あるいは2」と回答した方＞

【質問9-1】あなたは1回30分以上の運動（ウォーキング（ゆっくりした歩行を除く）、ジョギング、水泳、ゴルフ、テニス、サッカー、ゲートボール、ストレッチ、ヨガなど）を週2回以上実施し、1年以上継続していますか。あてはまる番号を選んで○をつけてください。

1 はい      2 いいえ

【質問9-2】日常生活において歩行などの身体活動を1日1時間以上実施していますか。あてはまる番号を選んで○をつけてください。

1 はい      2 いいえ

【質問9-3】運動を継続できるよう支援してくれる協力者はいますか。あてはまる番号を選んで○をつけてください。

1 はい      2 いいえ

＜質問9-3で「1 はい」と回答した方＞

【質問9-4】それは誰ですか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

1 家族      2 友人・仲間      3 スポーツ指導者      4 その他

＜質問9で「3あるいは4」と回答した方＞

【質問9-5】体を動かしていない理由は何ですか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

1 めんどうだから      3 場所、施設がない      5 協力者(家族や仲間など)がない  
2 時間が取れない      4 体の具合が悪い      6 その他(具体的に: )

【質問10】あなたが食生活で特に注意していることの番号をすべて選んで○をつけてください。

1 必ず朝食をとる      7 いろいろな種類の食品をバランスよくとる  
2 1日3食食べる      8 脂肪や糖分を取り過ぎない  
3 食事は決まったときにとる      9 塩分を取り過ぎない  
4 間食をしない      10 その他(具体的に: )  
5 食事は腹八分目におさえる      11 気をつけていることはない  
6 野菜を十分とる



【質問14】睡眠による休養が十分にとれていると思いますか。

あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |           |              |                    |
|-----------|--------------|--------------------|
| 1 十分とれている | 3 あまりとれていない  | 5 わからない(意識したことがない) |
| 2 まあとれている | 4 まったくとれていない |                    |



<質問14で「3あるいは4」と回答した方>

【質問14-1】睡眠による休養を十分にとれない原因は何ですか。

あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                     |                              |
|---------------------|------------------------------|
| 1 仕事が忙しい            | 6 交代勤務や深夜勤務など生活が不規則          |
| 2 家事が忙しい            | 7 インターネットやゲームなどをしていて寝るのが遅くなる |
| 3 子どもや介護など人の世話がある   | 8 テレビやビデオなどを見て寝るのが遅くなる       |
| 4 なんとなく寝付けない        | 9 その他(具体的に: )                |
| 5 夜中にトイレなどで睡眠が中断される |                              |

【質問15】眠るために、睡眠薬や安定剤などのお薬を使うことがありますか。

あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 まったくない 2 年に1~2回 3 月に1~2回 4 週に1~2回 5 ほぼ毎日

【質問16】眠るために、飲酒をすることがありますか。

あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 まったくない 2 年に1~2回 3 月に1~2回 4 週に1~2回 5 ほぼ毎日

#### 【E. 飲酒について】

【質問17】平均して週に何日くらい飲酒しますか。

あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |         |         |                  |
|---------|---------|------------------|
| 1 毎日    | 3 週1~3日 | 5 ほとんど飲まない(飲めない) |
| 2 週4~6日 | 4 月1~3日 | 6 やめた(1年以上やめている) |



<質問17で「1から4」のいずれかを回答した方(月に1日以上飲酒する方)>

【質問17-1】飲酒する日には、1日に平均してどのくらいの量を飲みますか。飲酒するお酒の種類番号をすべて選んで○をつけて、1日に平均して飲む量を記入してください。

- |   |                         |
|---|-------------------------|
| 1 日本酒 ( )合(1合=180ml)                      | 4 酎ハイ( )ml              |
| 2 ビール・発泡酒 ( )ml<br>(普通缶=350ml、ロング缶=500ml) | 5 ワイン( )ml(グラス1杯=120ml) |
| 3 焼酎 ( )合(1合=180ml)                       | 6 ウイスキー( )ml(シングル=30ml) |
|   | 7 その他 種類( ) ( )ml       |

【質問18】一般的な1日の適正飲酒量はどのくらいだと思いますか。

日本酒に換算した量を数字で記入してください。

<換算表>日本酒1合相当:ビール・発泡酒500ml、ウイスキーダブル1杯、酎ハイ350ml、ワイン2杯

日本酒で \_\_\_\_\_ 合相当

## 【F. 喫煙について】

【質問19】 現在、たばこを吸いますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけて、  
 “1 吸う”方は喫煙開始年齢を“2 やめた”方は喫煙年数をご記入ください。

1 吸う→( \_\_\_\_\_ 歳から)    2 やめた→( 喫煙年数 \_\_\_\_\_ 年)    3 もともと吸わない

＜質問19で「1 吸う」と回答した方＞

【質問19-1】 あなたは禁煙することにどのくらい関心がありますか。  
 あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 関心がない
- 2 関心はあるが、今後6ヶ月以内に禁煙しようとは考えていない
- 3 今後6ヶ月以内に禁煙しようと考えているが、直ちに(1ヶ月以内に)禁煙する考えはない
- 4 直ちに(1ヶ月以内に)禁煙しようと考えている

＜質問19で「2 やめた」と回答した方＞

【質問19-2】 禁煙したいと思った理由は何ですか。  
 あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                     |                         |
|---------------------|-------------------------|
| 1 かかえている健康の問題のため    | 7 喫煙によって起こる病気の危険性が減るから  |
| 2 健康に良いから           | 8 自分の子どもへの影響を心配して       |
| 3 経済的な理由            | 9 喫煙場所が少ないなど吸いにくい環境になった |
| 4 医師からやめるように言われた    | 10 なんとなく                |
| 5 家族や友人からやめるように言われた | 11 その他( _____ )         |
| 6 妊娠したため            |                         |

【質問19-3】 どのような方法で禁煙しましたか。  
 あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| 1 何も使わず自分の力で禁煙した             | 7 薬局・薬店でニコチンパッチを購入した         |
| 2 本を読んだり調べた情報を参考に禁煙した        | 8 医療機関で飲み薬(チャンピックス)を処方してもらった |
| 3 会社や地域の禁煙プログラムに参加した         | 9 なんとなく                      |
| 4 ニコチンガムを使った                 | 10 その他( _____ )              |
| 5 医療機関で薬を使わず禁煙指導を受けた         |                              |
| 6 医療機関でニコチンパッチ(貼り薬)を処方してもらった |                              |

【質問20】 たばこを吸うことで、影響を受けると思う病気などの番号をすべて選んで○をつけてください。

- |          |            |        |             |
|----------|------------|--------|-------------|
| 1 すべてのがん | 5 COPD     | 8 心臓病  | 12 歯周病      |
| 2 肺がん    | (慢性閉塞性肺疾患) | 9 脳卒中  | 13 不妊・流産・早産 |
| 3 喘息     | 6 高血圧      | 10 糖尿病 | 14 腰痛       |
| 4 気管支炎   | 7 動脈硬化     | 11 胃潰瘍 | 15 認知症      |

【質問21】受動喫煙（喫煙しない人が喫煙者のたばこの煙を吸うこと）をすることで、影響を受けると  
 思う病気などの番号をすべて選んで○をつけてください。

- |          |                  |        |                    |
|----------|------------------|--------|--------------------|
| 1 すべてのがん | 5 COPD(慢性閉塞性肺疾患) | 9 脳卒中  | 13 不妊・流産・早産        |
| 2 肺がん    | 6 高血圧            | 10 糖尿病 | 14 腰痛              |
| 3 喘息     | 7 動脈硬化           | 11 胃潰瘍 | 15 認知症             |
| 4 気管支炎   | 8 心臓病            | 12 歯周病 | 16 乳幼児突然死症候群(SIDS) |

【質問22】過去1ヶ月間に受動喫煙の機会がありましたか。  
 あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 はい      2 いいえ

＜質問22で「1 はい」と回答した方＞

【質問22-1】受動喫煙を受けたのはどこでしたか。

あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                     |                            |
|---------------------|----------------------------|
| 1 家庭内               | 8 飲食店                      |
| 2 職場                | 9 百貨店(大型商業施設、スーパーも含む)      |
| 3 学校・幼稚園などの教育機関     | 10 遊技場(パチンコ、カラオケ、劇場、展示場など) |
| 4 医療機関              | 11 駅前広場や道路などの公共のスペース       |
| 5 官公庁               | 12 公園などの公共のスペース            |
| 6 市民センター、運動公園など市の施設 | 13 集合住宅などの隣の家のベランダなどから     |
| 7 町会・自治会会館など地域の施設   | 14 その他(具体的に: )             |

【G. 健康診断・がん検診について】

【質問23】あなたはこの1年間に健康診断を受けましたか。  
 あてはまるものに○をつけてください。

- はい ⇒
- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| 1 松戸市の健康診査     | 4 学校で受けた(学生の場合) |
| 2 職場の健康診査・家族健診 | 5 その他(具体的に )    |
| 3 個人的に医療機関で受けた |                 |

いいえ ⇒ 【質問23-2】へ

＜質問23で「はい」と回答した方＞

【質問23-1】特定保健指導を受けましたか。

あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                 |            |         |
|-----------------|------------|---------|
| 1 積極的支援の指導を受けた  | 3 情報提供を受けた | 5 わからない |
| 2 動機づけ支援の指導を受けた | 4 受けなかった   |         |

＜質問23で「いいえ」と回答した方＞

【質問23-2】健康診断を受けなかったのはなぜですか。

あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| 1 めんどうだったから        | 6 仕事があつて時間がとれなかったから        |
| 2 治療中だったから         | 7 健康診断の場所や日時を知らなかったから      |
| 3 病気が見つかるのが恐かったから  | 8 毎年同じことを言われており、わかりきっているから |
| 4 体の具合が悪くて外出できないから | 9 その他(具体的に )               |
| 5 健康だったから          |                            |

【質問24】 あなたはこの2年間に次のがん検診を受けましたか。

受けたがん検診の番号をすべて選んで○をつけてください。

- |         |          |          |
|---------|----------|----------|
| 1 胃がん検診 | 3 大腸がん検診 | 5 乳がん検診  |
| 2 肺がん検診 | 4 子宮がん検診 | 6 口腔がん検診 |

7 受けていない ⇒ 【質問24-2へ】

<質問24で「1から6」のいずれかを回答した方>

【質問24-1】 検診を受けたのはどこですか。

あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                    |                |
|--------------------|----------------|
| 1 松戸市のがん検診(受診券を使用) | 3 個人的に医療機関で受けた |
| 2 職場の検診            | 4 その他(具体的に )   |

<質問24で「7 受けていない」と回答した方>

【質問24-2】 がん検診を受けなかったのはなぜですか。

あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| 1 めんどうだったから        | 6 仕事があつて時間がとれなかったから        |
| 2 治療中だったから         | 7 がん検診の場所や日時を知らなかったから      |
| 3 病気が見つかるのが恐かったから  | 8 毎年同じことを言われており、わかりきっているから |
| 4 体の具合が悪くて外出できないから | 9 その他(具体的に )               |
| 5 健康だったから          |                            |

【質問25】 健康診断・がん検診をより受けやすくするにはどのようにすれば良いと考えますか。

あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| 1 健康診断・がん検診を同日に受けられる | 5 集団健診会場での保育サービスを充実する |
| 2 平日の早朝や夜間に受けられる     | 6 広報を増やす              |
| 3 休日に受けられる           | 7 健診・がん検診実施機関を増やす     |
| 4 自己負担額を軽減する         | 8 その他( )              |

【H. かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師（調剤薬局）について】

【質問26】 あなたには「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬剤師（調剤薬局）」がいますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |            |           |           |       |
|------------|-----------|-----------|-------|
| 【かかりつけ医】   | 1 松戸市内にいる | 2 松戸市外にいる | 3 いない |
| 【かかりつけ歯科医】 | 1 松戸市内にいる | 2 松戸市外にいる | 3 いない |
| 【かかりつけ薬剤師】 | 1 松戸市内にいる | 2 松戸市外にいる | 3 いない |

【I. 歯の健康について】

【質問27】 あなたの歯の数は現在何本ですか。 \_\_\_\_\_ 本

※成人の歯は、親知らずが4本はえている人は全部で32本です。なお、かぶせた歯(金歯、銀歯など)、さし歯、根だけ残っている歯は含みますが、入れ歯などの歯根がない部分は除きます。

【質問28】 この1年間に歯科健診を受けたことがありますか。

あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 はい      2 いいえ

<質問28で「1 はい」と回答した方>

【質問28-1】 それは、どの歯科健診ですか。あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- |              |              |           |
|--------------|--------------|-----------|
| 1 松戸市の成人歯科健診 | 2 松戸市の妊婦歯科健診 | 3 それ以外の健診 |
|--------------|--------------|-----------|

【質問29】 あなたは何でも噛んで食べることができますか。

あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 はい 2 いいえ

【質問30】 歯間ブラシまたはデンタルフロス（糸ようじ）を使っていますか。

あてはまる番号を1つを選んで○をつけてください。

- 1 毎日使う 2 時々使う 3 使わない

【質問31】 健口（けんこう）体操（口や舌の体操：下図）を知っていますか。

あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- 1 はい 2 いいえ

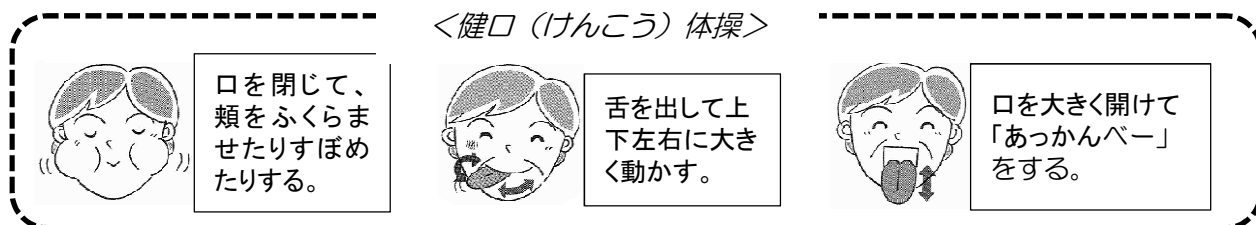


＜質問31で「1 はい」と回答した方＞

【質問31-1】 健口（けんこう）体操（口や舌の体操）をしていますか。

あてはまる番号を1つを選んで○をつけてください。

- 1 毎日する 2 時々する 3 やらない



【J. 松戸市の保健・医療サービスについて】

【質問32】 松戸市の保健・医療サービスなどで、知っているものの番号をすべて選んで○をつけてください。

- |           |                     |                  |
|-----------|---------------------|------------------|
| 1 医療機関マップ | 6 フッ化物洗口事業          | 11 まつど健康マイレージ    |
| 2 市民健康相談室 | 7 特定健診・特定保健指導       | 12 夜間小児救急センター    |
| 3 がん検診    | 8 スポーツ推進委員          | 13 休日土曜日夜間歯科診療所  |
| 4 成人歯科健診  | 9 健康推進員や食生活改善推進員の活動 | 14 救急医療テレフォンサービス |
| 5 妊婦歯科健診  | 10 健康松戸21応援団        |                  |

【K. 健康状態について】

【質問33】 過去1ヶ月間の下記の各質問について、あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

【質問33-1】 全体的にみて、あなたの健康状態はいかがでしたか。

- |       |       |    |         |      |          |
|-------|-------|----|---------|------|----------|
| 1     | 2     | 3  | 4       | 5    | 6        |
| 最高に良い | とても良い | 良い | あまり良くない | 良くない | ぜんぜん良くない |

【質問33-2】 体を使う日常活動(歩いたり階段を昇ったりなど)をすることが身体的な理由でどのくらい妨げられましたか。

- |                  |               |             |              |                     |
|------------------|---------------|-------------|--------------|---------------------|
| 1                | 2             | 3           | 4            | 5                   |
| ぜんぜん<br>妨げられなかった | わずかに<br>妨げられた | 少し<br>妨げられた | かなり<br>妨げられた | 体を使う日常活動が<br>できなかった |

【質問33-3】仕事(家事も含む)をすることが、身体的な理由でどのくらい妨げられましたか。

- |                  |               |             |              |                   |
|------------------|---------------|-------------|--------------|-------------------|
| 1                | 2             | 3           | 4            | 5                 |
| ぜんぜん<br>妨げられなかった | わずかに<br>妨げられた | 少し<br>妨げられた | かなり<br>妨げられた | いつもの仕事<br>ができなかった |

【質問33-4】体の痛みはどのくらいありましたか。

- |              |            |      |             |      |              |
|--------------|------------|------|-------------|------|--------------|
| 1            | 2          | 3    | 4           | 5    | 6            |
| ぜんぜん<br>なかった | かすかな<br>痛み | 軽い痛み | 中くらいの<br>痛み | 強い痛み | 非常に<br>激しい痛み |

【質問33-5】どのくらいの元気でしたか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |              |              |             |               |                 |
|--------------|--------------|-------------|---------------|-----------------|
| 1            | 2            | 3           | 4             | 5               |
| 非常に<br>元気だった | かなり<br>元気だった | 少し<br>元気だった | わずかに<br>元気だった | ぜんぜん<br>元気でなかった |

【質問 33-6】家族や友人とのふだんのつきあいが、身体的あるいは心理的な理由で、どのくらい妨げられましたか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                  |               |             |              |                 |
|------------------|---------------|-------------|--------------|-----------------|
| 1                | 2             | 3           | 4            | 5               |
| ぜんぜん<br>妨げられなかった | わずかに<br>妨げられた | 少し<br>妨げられた | かなり<br>妨げられた | つきあいが<br>できなかった |

【質問 33-7】心理的な問題(不安を感じたり、気分が落ち込んだり、イライラしたり)に、どのくらい悩まされましたか。

- |                  |               |             |              |              |
|------------------|---------------|-------------|--------------|--------------|
| 1                | 2             | 3           | 4            | 5            |
| ぜんぜん<br>悩まされなかった | わずかに<br>悩まされた | 少し<br>悩まされた | かなり<br>悩まされた | 非常に<br>悩まされた |

【質問 33-8】日常行う活動(仕事、学校、家事などのふだんの行動)が、心理的な理由で、どのくらい妨げられましたか。

- |                  |               |             |              |                   |
|------------------|---------------|-------------|--------------|-------------------|
| 1                | 2             | 3           | 4            | 5                 |
| ぜんぜん<br>妨げられなかった | わずかに<br>妨げられた | 少し<br>妨げられた | かなり<br>妨げられた | 日常行う活動が<br>できなかった |

#### 【L. あなたの性別や年齢などについて】

【質問 34】あなたの性別にあてはまる番号を選んで○をつけてください。

- |     |     |                |
|-----|-----|----------------|
| 1 男 | 2 女 | 3 その他または答えたくない |
|-----|-----|----------------|

【質問35】あなたの年齢区分にあてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |           |           |           |            |
|-----------|-----------|-----------|------------|
| 1 20歳～24歳 | 4 35歳～39歳 | 7 50歳～54歳 | 10 65歳～69歳 |
| 2 25歳～29歳 | 5 40歳～44歳 | 8 55歳～59歳 | 11 70歳～74歳 |
| 3 30歳～34歳 | 6 45歳～49歳 | 9 60歳～64歳 | 12 75歳以上   |

【質問 36】あなたの職業にあてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |       |             |        |               |
|-------|-------------|--------|---------------|
| 1 会社員 | 3 公務員       | 5 専業主婦 | 7 無職          |
| 2 自営業 | 4 パート・アルバイト | 6 学生   | 8 その他(具体的に: ) |

【質問37】あなたが現在同居しているご家族の構成は次のうちどれにあたりますか。

あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- |                |                |               |
|----------------|----------------|---------------|
| 1 単身世帯(ひとり暮らし) | 3 二世帯世帯(親と子)   | 5 その他(具体的に: ) |
| 2 一世帯世帯(夫婦だけ)  | 4 三世帯世帯(親・子・孫) |               |



【質問38】あなたが現在同居しているご家族のうち、以下の人がいますか。

それぞれ、あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- |              |                  |
|--------------|------------------|
| 未就学児(幼稚園児まで) | ( 1 いる ・ 2 いない ) |
| 小学生          | ( 1 いる ・ 2 いない ) |
| 中学生          | ( 1 いる ・ 2 いない ) |
| 介護を必要とする人    | ( 1 いる ・ 2 いない ) |

【質問39】あなたが加入している健康保険の種類は次のうちどれにあたりますか。

あてはまる番号を1つを選んで○をつけてください。

- |               |             |          |             |
|---------------|-------------|----------|-------------|
| 1 国民健康保険      | 3 協会けんぽ     | 5 共済組合保険 | 7 その他       |
| 2 国民健康保険(退職者) | 4 後期高齢者健康保険 | 6 組合健康保険 | 8 わからない・未加入 |

【質問40】あなたの世帯の昨年1年間の年間収入はだいたいどれくらいになりますか。

近い番号を1つを選んで○をつけてください。

- |           |                  |           |         |
|-----------|------------------|-----------|---------|
| 1 200万円未満 | 2 200万円以上600万円未満 | 3 600万円以上 | 4 わからない |
|-----------|------------------|-----------|---------|

【質問41】現在お住まいの家から、距離がもっとも近い市役所・支所を選んで○をつけてください。

- |         |        |         |        |        |
|---------|--------|---------|--------|--------|
| 1 松戸市役所 | 3 馬橋支所 | 5 小金原支所 | 7 六実支所 | 9 矢切支所 |
| 2 常盤平支所 | 4 小金支所 | 6 新松戸支所 | 8 東部支所 |        |

【M. 自殺について】 松戸市では、自殺対策の計画を策定いたします。

質問に負担を感じる方は、質問にお答えいただくなくてもかまいません。

【質問42】あなたは松戸市の相談窓口や事業を知っていますか。

知っているものすべてに○をつけてください。

- |                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| 1 ゆうまつどこころの相談       | 10 松戸市自立相談支援センター  |
| 2 一般民事相談            | 11 基幹相談支援センターCoCo |
| 3 法律相談              | 12 ふれあい相談室        |
| 4 まつど地域若者サポートステーション | 13 ハートオン相談室       |
| 5 労働相談              | 14 いじめ相談専用ダイヤル    |
| 6 松戸市消費生活センター       | 15 教育相談           |
| 7 高齢者総合相談窓口         | 16 家庭児童相談         |
| 8 高齢者あんしん100番       | 17 婦人相談           |
| 9 生活保護相談            | 18 保健福祉センター       |

【質問43】あなたが自殺対策について必要だと思うことはどんなことですか。

あてはまるものすべてに○をつけてください。

※「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる人のことを言います。

- |                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 1 自殺予防に関する講演会の実施    | 7 孤立化しやすい人を地域で見守る環境づくり |
| 2 広報やポスターによる呼びかけや啓発 | 8 相談窓口(電話を含む)のわかりやすさ   |
| 3 ゲートキーパーの人材育成      | 9 債務相談の充実              |
| 4 学校での「いのちの教育」の充実   | 10 自死遺族の相談の充実          |
| 5 働く世代のこころの健康づくりの推進 | 11 自殺未遂者の支援の充実         |
| 6 高齢者対象の生きがい事業の促進   | 12 その他( )              |

