

## 「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 6 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 10 月

（参考：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 44 項目

実施規模：調査基準日（9 月 1 日）現在、松戸市在住の満 20 歳から 79 歳までの市民 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

調査結果：令和 5 年 3 月末までに、集計・分析を完了  
健康松戸 21Ⅲの最終評価及び次期の健康増進計画・自殺対策計画策定に活用

その他：調査対象者に対し、マイル付与を予定

## 「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、指定された数だけ○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。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。

### 【あなたご自身についておうかがいします】

【質問1】 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2】 あなたの年齢区分にあてはまる番号を1つを選んで○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3】 あなたの職業にあてはまる番号を1つを選んで○をつけてください。

- 1 会社員            3 公務員            5 専業主婦(主夫)    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4】 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つを選んで○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5】 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6】 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7】 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 東松戸支所

**【A. 医療機関への受診状況について】**

**【質問8】** あなたは過去 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8で「1 受診した」と回答した方＞

**【質問8-1】** 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 内分泌・代謝に関する病気（糖尿病・脂質異常症(高コレステロール血症等)・バセドウ病等)
- 2 精神・神経に関する病気（うつ病・認知症・パーキンソン病・神経痛・麻痺等）
- 3 目に関する病気
- 4 耳に関する病気
- 5 循環器に関する病気（高血圧症・脳卒中(脳出血・脳梗塞等)・狭心症・心筋梗塞等)
- 6 呼吸器に関する病気（風邪・アレルギー性鼻炎・COPD(慢性閉塞性肺疾患)・喘息等)
- 7 消化器に関する病気（胃・十二指腸・肝臓・胆のう等の病気）
- 8 歯に関する病気（むし歯・歯肉炎・歯周病・入れ歯等の調整等）
- 9 皮膚に関する病気（アトピー性皮膚炎等）
- 10 筋骨格に関する病気（痛風・関節リウマチ・関節症・肩こり症・腰痛症・骨粗しょう症等）
- 11 尿路や生殖器に関する病気（腎臓病・前立腺肥大症・更年期障害等）
- 12 骨折等のけが、やけど等
- 13 貧血、血液に関する病気
- 14 悪性新生物(がん)
- 15 妊娠・産褥（切迫流産・前置胎盤等）
- 16 不妊症
- 17 その他
- 18 不明

**【B. 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9～14）】**

**【質問9】** あなたが健康のために心がけていることはありますか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| 1 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 よく噛んで食べるようにしている        |
| 6 定期的のがん検診を受けるようにしている | 13 その他(具体的: _____)        |
| 7 定期的に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10】** あなたの身長、体重、腹囲（へそまわり）について、数値をご記入ください。

- |                  |                        |
|------------------|------------------------|
| <b>身長</b>        | 1 (_____ cm) ・ 2 わからない |
| <b>体重</b>        | 1 (_____ kg) ・ 2 わからない |
| <b>腹囲(へそまわり)</b> | 1 (_____ cm) ・ 2 わからない |

【質問11】あなたは普段、朝食をとりますか。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12】あなたの普段の食事は、**主食、主菜、副菜の3つ**がそろっていますか。

朝食、昼食、夕食について**それぞれ**あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

主食(ごはん、パン、麺類などの料理)

主菜(魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品を主材料にした料理)

副菜(野菜類、海藻類、きのこ類を主材料にした料理)

朝食について	昼食について	夕食について
1 ほぼ毎日そろっている	1 ほぼ毎日そろっている	1 ほぼ毎日そろっている
2 週4～5日そろっている	2 週4～5日そろっている	2 週4～5日そろっている
3 週2～3日そろっている	3 週2～3日そろっている	3 週2～3日そろっている
4 そろっていないことが多い	4 そろっていないことが多い	4 そろっていないことが多い
5 食べない	5 食べない	5 食べない

【質問13】あなたが食生活で注意していることはありますか。あてはまる番号をすべて選んで○をつけてください。

- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| 1 必ず朝食をとる             | 7 間食をしない            |
| 2 1日3食食べる             | 8 塩分を取り過ぎない         |
| 3 食事は決まったときにとる        | 9 脂肪や糖分を取り過ぎない      |
| 4 いろいろな種類の食品をバランスよくとる | 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】あなたは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 | 3 以前はしていたが現在はしていない |
| 2 時々している  | 4 まったくしていない        |

↓

<質問14で「1あるいは2」と回答した方>

【質問14-1】1回30分以上の軽く汗をかく運動（ウォーキング、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14-2】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（1日の合計活動時間）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

**【C. ロコモティブシンドロームとフレイルについて (質問 15~17)】**

**【質問 15】** 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 |                        |

**【質問 16】** あなたは「フレイル」という言葉や、その意味 (加齢により心身が老い衰えた状態) 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 17】** あなたは「オーラルフレイル」という言葉や、その意味 (滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増えるなどのささいな口腔機能の低下) 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 |                        |

**【D. ストレス、睡眠について (質問 18~21)】**

**【質問 18】** あなたは毎日の生活の中で、悩みやストレスなどがありますか。あてはまる番号を 1 つ選んで○をつけてください。

- 1 よくある    2 たまにある    3 あまりない    4 ほとんどない

<質問 18 で「1 あるいは 2」と回答した方>

**【質問 18-1】** 悩みやストレスの原因となるものは何ですか。あてはまる番号を すべて 選んで○をつけてください。

- |                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| 1 家族内の人間関係          | 10 自分の生き方・性格・容姿 |
| 2 学校・職場の人間関係        | 11 家族の健康・病気     |
| 3 知人・友人との人間関係       | 12 家族の介護        |
| 4 恋愛・結婚・離婚          | 13 子育て          |
| 5 身近な人の喪失           | 14 将来への不安       |
| 6 仕事 (内容・過重労働・給与)   | 15 政治・社会的な不安    |
| 7 失業・転職・就職難         | 16 わからない        |
| 8 金銭 (収入・家計・借金・ローン) | 17 その他 ( )      |
| 9 自分の病気 (身体的・精神的)   |                 |

**【質問 18-2】** 悩みやストレスの相談先 (相談相手) について、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・親族       | 7 学校・職場                        |
| 2 友人・知人       | 8 公的機関 (保健所、精神保健福祉センター等) の相談窓口 |
| 3 職場の上司・同僚    | 9 民間機関の相談窓口                    |
| 4 隣近所の人       | 10 相談できる場所を知らない                |
| 5 医療機関        | 11 特に相談はしていない                  |
| 6 インターネット・SNS | 12 その他 ( )                     |

【質問19】あなたは自分なりのストレス解消法はありますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 ある                      2 ない

【質問20】あなたは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20で「3あるいは4」と回答した方＞

【質問20-1】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 SNS・インターネットやゲームなどの利用で睡眠不足になる     |
| 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睡眠不足になる              |
| 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21】あなたは眠るために、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 ほとんどない                      2 月に1~2回                      3 週に1~2回                      4 ほぼ毎日

**【E. 飲酒について (質問22~23)】**

【質問22】あなたは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22で「1から4」のいずれかに回答した方(月に1日以上飲酒する方)＞

【質問22-1】1日に平均してどのくらいお酒を飲みますか。  
 飲むお酒の種類をすべて選んで○をつけ、飲酒の量を記入してください。

- |           |                     |                      |
|-----------|---------------------|----------------------|
| 1 日本酒     | (              合)   | 一合=180ml             |
| 2 ビール・発泡酒 | (              ml)  | 普通缶=350ml、ロング缶=500ml |
| 3 焼酎      | (              合)   | 一合=180ml             |
| 4 酎ハイ     | (              ml)  | 普通缶=350ml、ロング缶=500ml |
| 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23】** あなたは、一般的な日本人の1日の適正な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記入してください。

- 1 一合相当      2 二合相当      3 三合相当      4 四合相当      5 五合相当

＜換算表：日本酒(アルコール度数15度)一合(180ml)相当の量＞

- ビール・発泡酒(5度)500ml
- 酎ハイ(5度)約520ml
- 焼酎(25度)約110ml
- ウイスキーダブル1杯(43度)60ml
- ワイン1.5杯(14度)約180ml

**【F. 喫煙について(質問24~28)】**

**【質問24】** あなたは現在、たばこ(加熱式タバコを含む)を吸いますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけ、“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24で「1 吸う」と回答した方＞

**【質問24-1】** 禁煙について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24で「2 やめた」と回答した方＞

**【質問24-2】** 禁煙に最も有効だった方法を1つ選んで、番号に○をつけてください。

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

**【質問25】** たばこを吸うことでなりやすくなると思う病気等の番号を、すべて選んで○をつけてください。(「喫煙と健康」(国立がん研究センター、2020年4月)において、「科学的根拠は、因果関係を推定するのに十分である」(レベル1)と判定された病気に限ります)

- 1 がん(鼻腔・副鼻腔、口腔・咽頭、喉頭、食道、肺、肝臓、胃、膵臓、膀胱、子宮頸部)
- 2 心脳血管疾患(虚血性心疾患、脳卒中、腹部大動脈瘤、末梢性の動脈硬化)
- 3 呼吸器疾患(慢性閉塞性肺疾患(COPD)、呼吸機能低下、結核(死亡))
- 4 ニコチン依存症
- 5 歯周病
- 6 2型糖尿病
- 7 妊娠・出産(早産、低出生体重・胎児発育遅延)

**【質問26】** 受動喫煙(喫煙者の呼気に含まれる呼出煙を含む)によって、なりやすくなると思う病気等の番号を、すべて選んで○をつけてください。

※受動喫煙とは、喫煙をしない人が喫煙者のたばこの煙や吐き出された煙を吸うことを言います。

- 1 がん(肺がん)
- 2 心脳血管疾患(虚血性心疾患、脳卒中)
- 3 呼吸器疾患(子どもの喘息)
- 4 妊娠・出産(乳幼児突然死症候群:SIDS)
- 5 臭気・鼻への刺激感

**【質問27】** 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
- 2 言葉も知っているし、意味も大体知っている
- 3 言葉は知っているが、意味はあまり知らない
- 4 言葉は聞いたことがあるが、意味は知らない
- 5 言葉も意味も知らない

**【質問28】** あなたは過去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28で「1 はい」と回答した方>**

**【質問28-1】** 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         | 6 駅前広場や道路          |
| 2 職場          | 7 公園               |
| 3 飲食店         | 8 近隣住居から(集合住宅・戸建て) |
| 4 大型商業施設、スーパー | 9 その他              |
| 5 遊技場         | (具体的に: )           |
- (パチンコ、カラオケ、劇場、展示場など)



**【G. 健康診断・がん検診について(質問29~32)】**

**【質問29】** あなたはこの1年間に健康診断を受けましたか。あてはまる番号を選んで○をつけてください。

1 受けた ⇒

**【質問29-1】** 受けた健康診断について、あてはまる番号を選んで○をつけてください。

- |                         |                 |
|-------------------------|-----------------|
| 1 松戸市の健康診断              | 4 学校で受けた(学生の場合) |
| 2 職場の健康診断・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(人間ドックなど) |                 |

2 受けていない

**【質問29-2】** 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        | 8 健康診断の受け方や申込方法がわからなかったから   |
| 2 治療中だったから         | 9 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  | 10 毎年同じことを言われており、同じ結果だと思うから |
| 4 体の具合が悪くて外出できないから | 11 受ける必要性を感じないから            |
| 5 健康(症状がない)だから     | 12 新型コロナウイルスの感染が心配だったから     |
| 6 忘れていたから          | 13 受けられる年齢ではない              |
| 7 忙しくて時間がとれなかったから  | 14 その他(具体的に )               |
|                    | 15 特に理由はない                  |

**【質問30】** あなたは、この1年間(胃がん内視鏡検査は、2年間)に次のがん検診を受けましたか。それぞれのがん検診の受診状況について番号に○をつけ、次ページの表Aや、表Bをご覧ください、該当する番号を記入してください。

	受診状況	どこで受けたか	受けなかった理由
胃がん検診 (バリウム・内視鏡)	1 受けた →	表Aから 選んで記入 [ ]	
	2 受けていない →		表Bから 選んで記入 [ ]
肺がん検診	1 受けた →	表Aから 選んで記入 [ ]	
	2 受けていない →		表Bから 選んで記入 [ ]
大腸がん検診	1 受けた →	表Aから 選んで記入 [ ]	
	2 受けていない →		表Bから 選んで記入 [ ]
口腔がん検診	1 受けた →	表Aから 選んで記入 [ ]	
	2 受けていない →		表Bから 選んで記入 [ ]

<表 A>

【質問30および31】にて「1 受けた」と回答したがん検診の選択肢あてはまるものを1つ選び、番号を記入してください。

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

<表 B>

【質問30および31】にて「2 受けていない」と回答したがん検診の選択肢最もあてはまるものを1つ選び、番号を記入してください。

- 1 めんどうだったから
- 2 治療中だったから
- 3 病気が見つかるのが恐かったから
- 4 体の具合が悪くて外出できないから
- 5 健康(症状がない)だから
- 6 忘れていたから
- 7 忙しくて時間がとれなかったから
- 8 健康診断の受け方や申込方法がわからなかったから
- 9 健康診断の場所や日時を知らなかったから
- 10 毎年同じことを言われており、同じ結果だと思うから
- 11 受ける必要性を感じないから
- 12 新型コロナウイルスの感染が心配だったから
- 13 受けられる年齢ではない
- 14 その他(具体的に )
- 15 特に理由はない

【質問31】女性におうかがいします。あなたは、この2年間に次のがん検診を受けましたか。それぞれのがん検診の受診状況について番号に○をつけ、上記の表A や、表B をご覧いただき、該当する番号を記入してください。

	受診状況	どこで受けたか	受けなかった理由
乳がん検診	1 受けた →	表Aから 選んで記入 [ ]	
	2 受けていない →		表Bから 選んで記入 [ ]
子宮頸がん検診	1 受けた →	表Aから 選んで記入 [ ]	
	2 受けていない →		表Bから 選んで記入 [ ]

【質問32】あなたは市の健康診断・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
- 2 平日の早朝や夜間に受けられる
- 3 休日に受けられる
- 4 自己負担額を軽減する
- 5 集団健診会場での保育サービスを充実する
- 6 広報で周知する回数を増やす
- 7 健診・がん検診の実施機関を増やす
- 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33）】**

**【質問33】** かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師について、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】** あなたには「かかりつけ医」がいますか。

- 1 松戸市内にいる    2 松戸市外にいる    3 いない

**【質問33-2】** あなたには「かかりつけ歯科医」がいますか。

- 1 松戸市内にいる    2 松戸市外にいる    3 いない

**【質問33-3】** あなたには「かかりつけ薬剤師（いつも利用する調剤薬局）」がいますか。

- 1 松戸市内にいる    2 松戸市外にいる    3 いない

**【G. 歯の健康について（質問34～38）】**

**【質問34】** 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歯は除きます。

**【質問35】** あなたはこの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35で「1 はい」と回答した方>**

**【質問35-1】** 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36】** 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37】** あなたは歯ぐきから血が出ることはありますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 はい    2 いいえ

**【質問38】** あなたは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

**【I. 松戸市の保健・医療サービスについて(質問39)】**

**【質問39】** 松戸市の保健・医療サービスなどで、あなたが知っているものをすべて選んで番号に○をつけてください。

- |                      |                                    |
|----------------------|------------------------------------|
| 1 市民健康相談室            | 11 特定健診・特定保健指導                     |
| 2 保健福祉センター           | 12 健康推進員・松戸市食生活改善サポーター             |
| 3 禁煙支援薬局             | 13 スポーツ推進委員                        |
| 4 禁煙相談               | 14 健康松戸21応援団                       |
| 5 健康相談(歯科相談・栄養相談を含む) | 15 <u>まつど健康マイレージ</u>               |
| 6 こころの健康づくり講演会       | 16 禁煙のおもてなし店                       |
| 7 ゲートキーパー養成研修※       | 17 まつどのキッチン(クックパッド松戸市公式キッチン)       |
| 8 がん検診(胃・肺・大腸・乳・子宮)  | 18 こころの体温計                         |
| 9 成人歯科健診             | 19 休日土曜日夜間歯科診療所                    |
| 10 妊婦歯科健診            | 20 テレフォンサービス(夜間休日当番医案内)・夜間小児急病センター |



まつどのキッチン

※「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。

まつど健康マイレージ

**【質問39-1】** まつど健康マイレージに参加していますか。

1 参加している      2 参加したことがある      3 参加したことはない



**【J. 健康状態について(質問40)】**

**【質問40】** 過去1ヶ月間のあなたの健康状態についておうかがいします。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

**【質問40-1】** 全体的にみて、過去1ヶ月間の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40-2】** 過去1ヶ月間、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               |
| ぜんぜん妨げられなかった | わずかに妨げられた | 少し妨げられた | かなり妨げられた | 体を使う日常活動ができなかった |

**【質問40-3】** 過去1ヶ月間、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             |
| ぜんぜん妨げられなかった | わずかに妨げられた | 少し妨げられた | かなり妨げられた | いつもの仕事ができなかった |

**【質問40-4】** 過去1ヶ月間、体の痛みはどのくらいありましたか。

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

【質問40-5】 過去1ヶ月間、どのくらいの元気でしたか。

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

【質問 40-6】 過去 1 ヶ月間、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。

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

【質問 40-7】 過去 1 ヶ月間、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 ぜんぜん 悩まされなかった	2 わずかに 悩まされた	3 少し 悩まされた	4 かなり 悩まされた	5 非常に 悩まされた
-----------------------	--------------------	------------------	-------------------	-------------------

【質問 40-8】 過去 1 ヶ月間、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 ぜんぜん 妨げられなかった	2 わずかに 妨げられた	3 少し 妨げられた	4 かなり 妨げられた	5 日常行う活動が できなかった
-----------------------	--------------------	------------------	-------------------	------------------------

【K. 自殺対策について（質問41～44）】

松戸市では、自殺対策計画を推進しています。ついては、以下の質問にお答えください。  
なお、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41】 松戸市の相談窓口で、あなたが知っているものすべてに○をつけてください。

- |                                 |                      |
|---------------------------------|----------------------|
| 1 市民健康相談室                       | 10 福祉まるごと相談窓口        |
| 2 保健福祉センター                      | 11 婦人相談              |
| 3 基幹相談支援センター                    | 12 家庭児童相談            |
| 4 高齢者いきいき安心センター<br>(地域包括支援センター) | 13 青少年相談             |
| 5 自立相談支援センター                    | 14 教育相談              |
| 6 松戸市消費生活センター                   | 15 いじめ相談専用ダイヤル       |
| 7 おやこDE広場・子育て支援センター             | 16 市民相談(法律相談・一般民事相談) |
| 8 親子すこやかセンター                    | 17 労働相談              |
| 9 まつど地域若者サポートステーション             | 18 ゆうまつどころの相談        |

【質問42】 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。

- |                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| 1 自殺対策の専任職員の配置       | 8 SNSなどを活用した利用しやすい相談窓口 |
| 2 自殺対策やこころの健康についての啓発 | 9 孤立を防ぐための居場所づくり       |
| 3 児童生徒のこころの健康づくりの推進  | 10 自死未遂者やその家族への支援      |
| 4 自殺の実態把握や統計分析       | 11 自死遺族への支援の充実         |
| 5 ゲートキーパーの養成         | 12 子どもが利用しやすい相談体制      |
| 6 心身の不調を相談できる体制の充実   | 13 勤務問題に関する相談、就労支援の充実  |
| 7 自殺対策に関する地域の連携体制の強化 | 14 その他( )              |

