

久留米市 健康に関するアンケート調査

【ご協力のお願い】

市民の皆さまには、日頃から本市の保健行政の推進に、ご理解とご協力をいただきまして厚くお礼申し上げます。

さて、本市では、市民の皆さまの健康づくりを総合的かつ計画的に進めるため、平成 15 年度に「健康くるめ 2 1 (健康づくり計画)を策定し、市民の皆さまとともに様々な取り組みを進めてまいりました。この間、国において医療制度改革や特定健診・特定保健指導等が実施されるなど、計画を取り巻く環境も大きく変化しております。今年度、計画の終期を迎え、平成 25 年度からの本市の健康づくりの指針となる新たな計画を策定するにあたり、その基礎資料とするため、市民の皆さまの健康状態や生活習慣などについて、アンケート調査を行うことといたしました。

本アンケートは、平成 24 年 月 日現在で、市内にお住まいの 20 歳以上の方 3,000 人を無作為に抽出し、調査票を送付させていただいております。ご多忙中、誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、ご回答いただきました内容は、本調査のみに使用し、個々の情報については秘密を厳守いたします。

平成 24 年 8 月

久留米市長 檜原利則

ご回答にあたって

この調査票は、あて名の方ご本人がお答えください。

(場合によっては、家族の方などがご本人からの聞き取りでお答えいただいても結構です)

質問ごとにあてはまる回答の番号を選び、その番号を で囲んでください(特に指定がない場合は は1つです)。また、年齢などの具体的な数字を記入する欄は、右詰で数値を記入してください。

「その他」にあてはまる場合は、番号に を付け、()内にその内容を具体的に記入してください。

ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒にて、平成 24 年 月 日() までにご返送ください。

切手は不要です。

お問い合わせ先

久留米市保健所 健康推進課

〒830 - 0022 久留米市城南町 15 - 5 商工会館 4 F

TEL 0942 - 30 - 9731 / FAX 0942 - 30 - 9833

身体状況、健康状態についておたずねします。

問1．あなたの身長・体重をご記入ください。

身長 cm

体重 kg

問2．20歳の時から、体重は何キロくらい変動しましたか。減少した場合は「 - kg」とご記入ください。変化がない場合は、「2」をつけてください。

1. Kg

2. 変化はない

問3．あなたは現在の体重についてどのように考えていますか。

1. 今より増やしたい

2. このままでよい

3. 今より減らしたい

問4．あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。

1. ある

2. ない

問4で「1」と回答された方におたずねします。

問4 - 1．どのようなことに影響がありますか。（あてはまるものすべてに ）

1. 日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）

2. 外出（時間や作業量などが制限される）

3. 仕事、家事、学業（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（ ）

問5．現在の自分の健康状態をどのように感じていますか。

1. 健康である

2. どちらかといえば健康である

3. どちらかといえば健康でない

4. 健康でない

栄養・食生活についておたずねします。

問6．あなたはふだん、朝食を食べますか。

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

問7へ

問6 - 1へ

問6で「4」と回答された方におたずねします。

問6 - 1．食べない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに ）

1. 時間がない

2. ダイエットのため

3. 食欲がない

4. 準備や後片付けなどが面倒だから

5. 食べる習慣がない

6. その他（ ）

問 17．あなたは眠れない時、睡眠をとるためにどのようなことをしますか。

(最もあてはまる1つに)

- | | |
|-------------|--------------------------|
| 1．特に何もしていない | 2．読書をする |
| 3．お酒を飲む | 4．医療機関からもらった睡眠薬などの薬を服用する |
| 5．市販の薬を服用する | 6．ストレッチなど軽い運動を行う |
| 7．その他() | |

問 18．日頃の生活の中でストレス(不安、悩み、イライラ)を感じることがありますか。

- | | | | |
|----------|--------------------------|---|------------|
| 1．いつもある | <input type="checkbox"/> | → | 問 18-1・2 へ |
| 2．時々ある | <input type="checkbox"/> | | |
| 3．あまりない | <input type="checkbox"/> | → | 問 19 へ |
| 4．まったくない | <input type="checkbox"/> | | |

問 18 で「1」または「2」と回答された方におたずねします。

問 18-1．これまで、ストレスを感じた原因はどのようなものですか。

(あてはまるものすべてに)

- | | |
|----------|----------|
| 1．家族の問題 | 2．仕事 |
| 3．人間関係 | 4．健康・病気 |
| 5．経済的な問題 | 6．子育て |
| 7．看護・介護 | 8．その他() |

問 18-2．ストレスを感じたとき、自分なりの解消法を持っていますか。

- | | |
|---------|----------|
| 1．持っている | 2．持っていない |
|---------|----------|

喫煙についておたずねします。

問 19．あなたは、たばこを吸っていますか。

- | | | |
|-----------------|---|------------------|
| 1．現在吸っている | → | 問 19-1・2・3・4・5 へ |
| 2．以前は吸っていたが、やめた | → | 問 19-3・4・5 へ |
| 3．もともと吸っていない | → | 問 20 へ |

問 19 で「1」と回答された方におたずねします

問 19-1．喫煙することについてどう思いますか。

- | | | |
|--------|------------|-----------|
| 1．やめたい | 2．本数を減らしたい | 3．やめる気がない |
|--------|------------|-----------|

問 19-2．たばこを吸うときに気をつけていることはありますか。

(あてはまるものすべてに)

- 1．公共的な場所では吸わない
- 2．喫煙場所以外では吸わない
- 3．混雑している場所では吸わない
- 4．子どもや妊産婦、病気の人がそばにいる場所では吸わない
- 5．周りに食事中の人がいる場所では吸わない
- 6．周囲の人の了解を得てから吸う
- 7．歩きたばこはしない
- 8．気をつけていることはない

問 19 で「 1 」または「 2 」と回答された方におたずねします。

問 19-3 . 習慣的に吸い始めたのは何歳ですか。

		歳
--	--	---

問 19-4 . 通算して何年吸っていますか (吸っていましたか)。

		年
--	--	---

問 19-5 . あなたが喫煙することで周りの人の健康に影響を与えること (受動喫煙) を知っていますか。

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| 1 . 意味を含めて知っている | 2 . 言葉は知っているが、意味は知らない |
| 3 . 知らない | |

飲酒についておたずねします。

問 20 . あなたは、週に何日くらいお酒 (清酒、焼酎、ビール、洋酒など) を飲みますか。
「 2 」に をつけた場合、日数を記入してください。

- | | | | |
|------------------------|----------------------|---|----------|
| 1 . 毎日 | <input type="text"/> | → | 問 20-1 へ |
| 2 . 週 () 日 | <input type="text"/> | → | |
| 3 . ほとんど飲まない | <input type="text"/> | → | 問 21 へ |
| 4 . まったく飲まない | <input type="text"/> | | |
| 5 . やめた (1 年以上やめている) | <input type="text"/> | | |

問 20 で「 1 」または「 2 」と回答された方におたずねします。

問 20-1 . お酒を飲む日は 1 日あたり、どれくらいの量を飲みますか。
清酒に換算してご回答ください。

清酒 1 合 (180ml) は、次の量にほぼ相当します。
ビール・発泡酒中瓶 1 本 (約 500ml)、焼酎 25 度 (110ml)、チューハイ 7 度 (350ml)、
ウィスキーダブル 1 杯 (60ml)、ワイン 14 度 (180ml)

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 1 . 1 合 (180ml) 未満 | 2 . 1 合以上 2 合 (360ml) 未満 |
| 3 . 2 合以上 3 合 (540ml) 未満 | 4 . 3 合以上 4 合 (720ml) 未満 |
| 5 . 4 合以上 5 合 (900ml) 未満 | 6 . 5 合 (900ml) 以上 |

歯の健康についておたずねします。

問 21 . あなたの歯は現在、何本ありますか。(さし歯は数えますが、入れ歯は除きます)

		本 (親知らず 4 本を含めると普通は 32 本です)
--	--	----------------------------------

問 22 . あなたは歯や歯ぐきの自覚症状 (痛み、しみる、出血、腫れ、口臭等) がありますか。

- | | |
|--------|--------|
| 1 . あり | 2 . なし |
|--------|--------|

問 28 . 「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）」は、次の状態を言いますが、あなたは内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防、改善のために次のことを実践していますか。（あてはまるものすべてに ）

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）とは、内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常をおこしたりして、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中などが起こりやすくなる状態のことをいいます。

- | | |
|----------------|------------|
| 1 . 適切な食事 | 2 . 定期的な運動 |
| 3 . 週に複数回の体重測定 | 4 . その他() |
| 5 . 何もしていない | |

問 29 . あなたは、以下のことを知っていますか。（ はそれぞれ1つずつ）

	1 . 言葉も内容も知っている	2 . 聞いたことはあるが、内容まではよく知らない	3 . 言葉も内容も知らない
COPD（慢性閉塞性肺疾患） 主にタバコの煙を長期に吸うことでおこる肺の病気のこと、慢性気管支炎と肺気腫のどちらか、または両方によって肺への空気の流れが悪くなること。	1	2	3
CKD（慢性腎臓病） 腎障害を示す所見や腎機能の低下が慢性的に続く状態で、放置すれば末期腎不全となり、人工透析や腎移植が必要となる。	1	2	3
ロコモティブシンドローム（運動器症候群） 運動器の障害のために、移動能力の低下をきたし、介護が必要になったり、寝たきりになる危険の高い状態のこと。	1	2	3

問 30 . あなたは、過去1年間に、健診（健康診断や健康診査）や人間ドックを受けたことがありますか。 がんのみの検診、妊産婦検診、歯の健康診査、病院や診療所で行う診療としての検査は含みません。

- | | | |
|--------|---|--------------|
| 1 . ある | → | 問 30-1・2・3 へ |
| 2 . ない | → | 問 31 へ |

問 30 で「 1 」と回答された方におたずねします。

問 30-1 . 健診を受けたきっかけは何ですか。(あてはまるものすべてに)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1 . いつも受けているから | 2 . 気になる症状があった |
| 3 . 家族・友人に勧められた | 4 . かかりつけ医に助言を受けた |
| 5 . 費用が安い | 6 . 対象年齢となった |
| 7 . 個別通知があった | 8 . 職場で健診があった |
| 9 . 広報やチラシをみた | 10 . 自分の健康に関心があった |
| 11 . その他 (|) |

問 30-2 . 健診の結果、以下の項目について指摘を受けましたか。

(はそれぞれ 1 つずつ)

健診結果にあわせて書面に「血圧が高めなので、塩分の摂取を控えましょう」や「再検査を受けてください」等記載されている場合を含みます。

肥満	1 . 指摘された 2 . 指摘されていない
高血圧症 血圧が高い	1 . 指摘された 2 . 指摘されていない
糖尿病 血糖値が高い	1 . 指摘された 2 . 指摘されていない
血中の脂質異常 総コレステロール、LDL コレステロールや中性脂肪が高い	1 . 指摘された 2 . 指摘されていない

問 30-3 . 指摘を受けたことについて、保健指導 (食事や生活習慣の改善の指導) を受けましたか。 医療機関で受けた指導も含みます。

- 1 . 受けた → **問 30 - 4 へ** 2 . 受けていない → **問 30 5 へ**

問 30-3 で「 1 」と回答された方におたずねします。

問 30-4 . 指導された内容についてどの程度実行していますか。

- 1 . おおむね実行している 2 . 一部実行している
3 . 実行していない

問 30-3 で「 2 」と回答された方におたずねします。

問 30-5 . 健診を受けなかった理由は何ですか。(あてはまるものすべてに)

- | | |
|----------------|--------------------------|
| 1 . 時間の都合がなかった | 2 . 特に自覚症状もなく健康だから |
| 3 . 通院中のため | 4 . 面倒だった |
| 5 . 費用が高い | 6 . 受診のための方法・場所・時間がわからない |
| 7 . その他 (|) |

問 31 . あなたは、過去 1 年間 (乳がんについては過去 2 年間) に、以下の検診を受けたことがありますか。

- 1 . 受けた → **問 31-1・2 へ** 2 . 受けていない → **問 31-3 へ**

問 31 で「 1 」と回答された方におたずねします。

問 31-1 . 受けた検診と受けた場所であてはまる欄に をつけてください。

	肺がん検診	子宮頸がん検診	大腸がん検診	乳がん検診	胃がん検診	前立腺がん検診	骨粗しょう症検診
久留米市が実施する検診 (医療機関、保健センターなどで実施)							
職場が実施する検診							
人間ドック							
その他 ()							

問 31-2 . 検診を受けたきっかけは何ですか。(あてはまるものすべてに)

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| 1 . 気になる症状があった | 2 . 家族・友人に勧められた |
| 3 . かかりつけ医に助言を受けた | 4 . 費用が安い |
| 5 . 対象年齢となった | 6 . 個別通知(無料クーポン券含む)があった |
| 7 . 職場検診があった | 8 . 広報やチラシをみた |
| 9 . 自分の健康に関心があった | 10 . その他 () |

問 31 で「 2 」と回答された方におたずねします。

問 31-3 . がん検診を受けなかった理由は何ですか。(あてはまるものすべてに)

- | | |
|--------------------|-----------------------------|
| 1 . 健康に自信がある | 2 . 自覚症状がない |
| 3 . 前回の検査で異常がなかった | 4 . がんといわれるのが怖い |
| 5 . 検査に伴う苦痛など不安がある | 6 . 日時があわない |
| 7 . 検診場所や日時を知らない | 8 . 場所が遠い |
| 9 . 時間がない | 10 . 費用がかかり経済的にも負担になる |
| 11 . がんで通院・入院・治療中 | 12 . まだそういう年齢ではない |
| 13 . 面倒だった | 14 . 必要なときはいつでも医療機関を受診できるから |
| 15 . その他 () | |

その他についておたずねします。

問 32 . 久留米市の「健康くるめ 2 1」(健康づくり計画)をご存じでしたか。

- 1 . 知っていた
- 2 . 名前は聞いたことがあったが、内容はよく知らない
- 3 . 知らない

問 33 . 健康や健康づくりについての知識や情報は、何から得ていますか。
(あてはまるものすべてに)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1 . 市報(広報くるめ) | 2 . 保健所、保健センター |
| 3 . 書籍、新聞、雑誌等 | 4 . テレビ・ラジオ |
| 5 . 医師などの医療関係者 | 6 . 家族・友人・知人 |
| 7 . インターネット | 8 . その他 () |
| 9 . 特にない | |

問 34 . あなたは、健康や病気のことに関して、家族・友人以外で誰に相談していますか。
(あてはまるものすべてに)

- | | |
|------------|--------------|
| 1 . 医師 | 2 . 歯科医師 |
| 3 . 薬剤師 | 4 . 栄養士 |
| 5 . 保健師 | 6 . 看護師 |
| 7 . 助産師 | 8 . 食生活改善推進員 |
| 9 . 歯科衛生士 | 10 . その他() |
| 11 . 特にいない | |

問 35 . 健康づくりに関して、あなたが知りたい情報はどのようなものですか。
(あてはまるものすべてに)

- 1 . からだについての情報
- 2 . 医療・医療施設についての情報
- 3 . 運動についての情報
- 4 . 休養・ストレスについての情報
- 5 . お酒と健康についての情報
- 6 . タバコと健康についての情報
- 7 . 食事・栄養についての情報
- 8 . 健康診断についての情報
- 9 . 生活習慣病についての情報
- 10 . 市の健康づくりのための計画や目標値(施策目標)についての情報
- 11 . 特にない

問 36 . その他、健康や健康づくりに関して、ご意見やご要望がございましたらご自由にお書き下さい。

～アンケートは以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。～

回答したアンケート票は、同封の返信用封筒に三つ折りにして入れ、

平成24年 月 日()までに、ポストに投函してください(切手は不要です)。