

# ● 健康づくりに関するアンケート ●

## ご協力のお願い

日頃より市政に対し、ご理解とご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

南魚沼市では、令和7年度に「南魚沼市いきいき市民健康づくり計画・南魚沼市健康まちづくり食育推進計画」「南魚沼市歯科保健計画」「南魚沼市自殺対策計画」の4つの計画の計画期間が終わることから、令和8年度を初年度とする次期計画をすべて一体的に策定し、市民のからだところの健康づくりに取り組んでいきます。

この度、新たな計画を策定するにあたり、市民の皆様の健康状態や生活習慣等に関する意識等を把握し、今後、市が取り組むべき施策の参考資料とするためにアンケート調査を実施することといたしました。

今回の調査では、市民の皆様の中から、18歳以上の3,000人の方を選ばせていただき、ご協力をお願いしております。ご回答いただきました内容は統計的に処理し、本調査の目的以外に使用いたしません。また、記入者が特定されることはありませんので率直なご意見をお聞かせください。

お手数をおかけいたしますが、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。

令和6年9月 南魚沼市

## ご記入にあたってのお願い

- 封書宛名のご本人の判断で、ご自身の考え方をありのままにお答えください。
- 回答は、選択肢の中からあてはまるものを選び、その番号を○で囲んでください。年齢など枠内に数値をご記入いただくものもあります。
- 回答が「その他」の場合は、番号に○をつけ、( )内に具体的にご記入ください。
- ご記入後は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れて、10月11日（金）までにご投函ください。お名前・ご住所を記入していただく必要はありません。
- 調査について不明な点やご質問がありましたら、下記までお問い合わせください。

### アンケートに関するお問い合わせ先

南魚沼市 福祉保健部 保健課  
電話：025-773-6811

アンケートの  
ご投函期日

**令和6年10月11日（金）まで**

同封の返信用封筒にてご返信ください。

● あなたご自身のことについて

問1 あなたの性別をお答えください（○は1つ）

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問2 あなたの年齢は令和6年4月1日現在、満何歳ですか（数字を記入）

--

 歳

問3 あなたのお住まいの地区をお答えください（○は1つ）

- |         |          |           |
|---------|----------|-----------|
| 1. 東地区  | 5. 城内地区  | 9. 上田地区   |
| 2. 浦佐地区 | 6. 大巻地区  | 10. 塩沢地区  |
| 3. 大崎地区 | 7. 五十沢地区 | 11. 中之島地区 |
| 4. 藪神地区 | 8. 六日町地区 | 12. 石打地区  |

問4 家族構成をお答えください（○は1つ）

- |           |                                |
|-----------|--------------------------------|
| 1. 一人（単身） | 4. 三世代                         |
| 2. 夫婦のみ   | 5. 四世代                         |
| 3. 二世代    | 6. その他（                      ） |

問5 あなたは自分を含めて何人の家族と一緒に住んでいますか。施設入所や長期入院している人は除いてお答えください（数字を記入）

--

 人

問6 あなたのご職業は何ですか（○は1つ）  
（パートタイマーや内職をしている方も勤め人としてお答えください）

- |          |             |                                |
|----------|-------------|--------------------------------|
| 1. 事務職   | 4. 建築土木業    | 7. 学生                          |
| 2. 専門技術職 | 5. サービス業    | 8. 無職                          |
| 3. 農林漁業  | 6. 専業主婦（主夫） | 9. その他（                      ） |

（問6で「6.専業主婦（主夫）」「7.学生」「8.無職」と答えた方は次ページ問7へお進みください）

問6-1 勤務形態についてお聞かせください（○は1つ）

1. 日勤のみ
2. 準夜勤あり（おおむね16：00～24：30の勤務時間帯）
3. 深夜勤あり（おおむね24：00～8：30の勤務時間帯）
4. その他

問6-2 労働時間は何時間ですか（1日あたり）

時間

●●● すべての方にうかがいます ●●●

問7 家事労働等の時間は何時間ですか（数字を記入）

※家事労働等をしていない場合は0を記入してください

介護  時間      育児  時間      家事  時間

問8 身長・体重をお答えください（数字を記入）

身長  cm      体重  kg

## ● 健康について

問9 あなたの現在の健康状態はいかがですか（○は1つ）

- |              |              |
|--------------|--------------|
| 1. とても健康だと思う | 4. あまり健康ではない |
| 2. 健康だと思う    | 5. 健康ではない    |
| 3. ふつうだと思う   |              |

問10 自分自身や家族の健康づくりに関心がありますか（○は1つ）

- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| 1. 関心がある         | 3. どちらかといえば関心がない |
| 2. どちらかといえば関心がある | 4. 関心がない         |

問 11 1年以内に健康診断を受けたことがありますか。それはどこで受けましたか  
(○は1つ)

- |                        |            |
|------------------------|------------|
| 1. 市の健康診断              | 4. その他 ( ) |
| 2. 個人的に医療機関・健診機関・人間ドック | 5. 受けていない  |
| 3. 職場・学校の健康診断          |            |

問 11 で「5.受けていない」と回答した方のみ

問 11-1 健診を受けない理由を教えてください (○はいくつでも)

- |                       |
|-----------------------|
| 1. 健康に自信がある           |
| 2. 考えたことがない           |
| 3. 面倒くさい              |
| 4. 受けて何か指摘されるのがこわい    |
| 5. 自覚症状が出てからでも遅くないと思う |
| 6. 受けても意味がない          |
| 7. 仕事が忙しい             |
| 8. 子育てが忙しい            |
| 9. 健(検)診の受け方がわからない    |
| 10. その他 ( )           |

●●● すべての方にうかがいます ●●●

問 12 健康づくりや生活習慣の改善について、どのようなことが知りたいと思いますか (○は5つまで)

- |                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| 1. 食事・栄養について       | 10. がんなどの生活習慣病の予防について |
| 2. 運動について          | 11. かかりつけ医(医療機関)について  |
| 3. 健康づくりの方法について    | 12. 最近の医学情報について       |
| 4. 肥満の影響について       | 13. 健康増進施設について        |
| 5. 休養・睡眠について       | 14. 健康診断について          |
| 6. ストレス・こころの健康について | 15. うつ病について           |
| 7. お酒と健康について       | 16. 認知症について           |
| 8. たばこと健康について      | 17. その他 ( )           |
| 9. 歯や口の健康について      | 18. 特にない              |

●●● すべての方にうかがいます ●●●

問 13 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を知っていますか（○は 1 つ）

- |                           |         |
|---------------------------|---------|
| 1. 知っている                  | 3. 知らない |
| 2. 言葉は聞いたことがあるが、意味はよく知らない |         |

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）：  
年齢を重ねることによって筋力が低下したり、関節や脊椎などの病気を発症したりすることで運動器の機能が低下し、立ったり、歩いたりといった移動機能が低下した状態のこと

問 14 フレイル（虚弱）を知っていますか（○は 1 つ）

- |                           |         |
|---------------------------|---------|
| 1. 知っている                  | 3. 知らない |
| 2. 言葉は聞いたことがあるが、意味はよく知らない |         |

フレイル（虚弱）：健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のこと

● 食生活について

問 15 食事は 1 日 3 食、食べていますか（○は 1 つ）

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. 食べている | 2. 食べていない |
|----------|-----------|

問 15 で「2. 食べていない」と回答した方

問 15-1 食べていないのはいつの食事ですか（○はいくつでも）

- |       |       |       |
|-------|-------|-------|
| 1. 朝食 | 2. 昼食 | 3. 夕食 |
|-------|-------|-------|

●●● すべての方にうかがいます ●●●

問 16 1 日の食事は、主食、主菜、副菜をそろえることを心がけて食べていますか（○は 1 つ）

- |                   |                    |
|-------------------|--------------------|
| 1. 心がけている         | 3. どちらかといえば心がけていない |
| 2. どちらかといえば心がけている | 4. 心がけていない         |

主食：ごはん、パン、麺類など  
主菜：肉・魚・玉子・大豆製品など、タンパク質を多く含む主たるおかず  
副菜：野菜・きのこ類・海藻等を主原料とするおかず

問 17 主食、主菜、副菜がそろった食事が 1 日に 2 回以上あるのは週何日ありますか (○は 1 つ)

- |            |            |
|------------|------------|
| 1. ほぼ毎日    | 3. 週 2~3 日 |
| 2. 週 4~5 日 | 4. ほとんどない  |

問 18 外食や市販のお弁当等を利用していますか (○は 1 つ)

- |               |            |              |
|---------------|------------|--------------|
| 1. ほぼ毎日 2 回以上 | 4. 週 2~3 回 | 7. まったく利用しない |
| 2. ほぼ毎日 1 回   | 5. 週 1 回   |              |
| 3. 週 4~6 回    | 6. 週 1 回未満 |              |

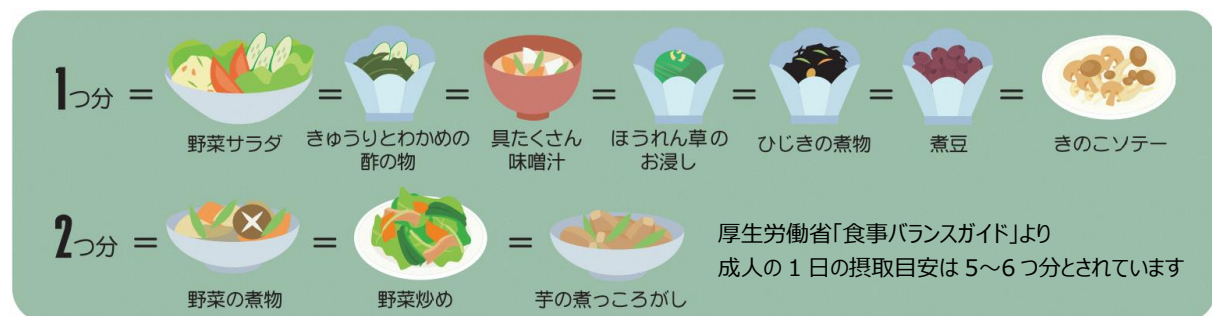
問 19 外食や食品を購入するとき、カロリーなどの栄養成分表示を参考にしますか (○は 1 つ)

- |               |             |
|---------------|-------------|
| 1. 参考にしている    | 3. 参考にしていない |
| 2. 参考にするときもある |             |

問 20 野菜をどのくらい食べていますか (○は 1 つ)

下の図を参考に、1 日に小鉢でいくつくらい食べているかお答えください

- |           |             |
|-----------|-------------|
| 1. 5 つ以上  | 3. 1~2 つ分   |
| 2. 3~4 つ分 | 4. ほとんど食べない |



問 21 家族や友人などと一緒に食事をする機会はありますか (○は 1 つ)

- |            |            |           |
|------------|------------|-----------|
| 1. ほぼ毎日ある  | 3. 月に何度かある | 5. ほとんどない |
| 2. 週に何度かある | 4. 年に何度かある |           |

問 22 食育に関心がありますか（○は 1 つ）

- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| 1. 関心がある         | 3. どちらかといえば関心がない |
| 2. どちらかといえば関心がある | 4. 関心がない         |

食育：食べ物や食事に関する知識を学び、健康的で豊かな暮らしの基礎となる健全な食習慣を身につけるよう育むこと

問 23 ふだんの食事で「漬物や塩気の強いものを控える」、「味つけを濃くしない」等、塩分を多くとらないように気をつけていますか（○は 1 つ）

- |                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| 1. 気をつけている         | 3. あまり気をつけていない  |
| 2. どちらかと言えば気をつけている | 4. まったく気をつけていない |

問 24 ふだんの食生活で気をつけていることはありますか（○はいくつでも）

- |   |
|---|
| 1. 規則正しく食事をする                                 |
| 2. 腹八分目にする                                    |
| 3. 好き嫌いなく食べる                                  |
| 4. 食事の量を考える                                   |
| 5. 主食（ごはん、パン、めん類など）を毎食食べる                     |
| 6. 塩分を控える                                     |
| 7. 食事時間を十分とる                                  |
| 8. いろいろな種類の食品をとる                              |
| 9. 糖분을控える                                     |
| 10. 辛いものを控える                                  |
| 11. 油脂の種類と量を考えて食べる                            |
| 12. 牛乳などカルシウムを多く含む食品を食べる                      |
| 13. 肉・魚など動物性たんぱく質を適量食べる                       |
| 14. コレステロールを多く含む食品を控える                        |
| 15. 人参やほうれん草など緑や黄色の濃い野菜を多く食べる                 |
| 16. 食物繊維の多い食品を食べる                             |
| 17. 大豆製品を適量食べる                                |
| 18. その他（ <span style="float: right;">）</span> |
| 19. 特にない                                      |

問 25 ご自分の適正体重または BMI の標準値を知っていますか (○は 1 つ)

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

【参考】 ※適正体重

身長(m) × 身長(m) × 22 = 適正体重  
たとえば、身長が 170cm の方なら  
 $1.7 \times 1.7 \times 22 = 63.58$   
63.58kg が適正体重になります。

※BMI 値

体重(kg) ÷ (身長(m) × 身長(m)) = BMI 値  
たとえば、身長が 170cm の方で体重が 75kg の方なら  
 $75 \div (1.7 \times 1.7) = 25.95$  BMI 値は 25.95 になります。  
一般的に BMI 値 18.5 未満で「やせ」、18.5 以上 25 未満で「標準」、25 以上で「肥満」と判定されます。

### ● 身体活動・運動について

問 26 日常生活の中で意識して身体を動かしていますか (○は 1 つ)

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 27 あなたは、運動に関してどのくらい関心がありますか。  
一番近いものに○をつけてください (○は 1 つ)

- |                                 |
|---------------------------------|
| 1. 近い将来運動するつもりがない               |
| 2. 近い将来運動するつもりがあるが、実際していない      |
| 3. 不定期で自分なりに運動している (意識して運動している) |
| 4. 定期的に運動をしているが、始めて 6 か月以内である   |
| 5. 定期的に運動をしている、6 か月以上 1 年未満である  |
| 6. 定期的に運動をしている、1 年以上である         |

※定期的運動とは：1 日合計 30 分以上、週 2 回以上の運動とします。

問 27 で「1.近い将来運動するつもりがない」と答えた方のみ

問 27-1 あなたが運動しない理由をお聞かせください (○はいくつでも)

- |                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| 1. 必要ないと思うから       | 7. 何をしてよいかわからないから |
| 2. 時間に余裕がないから      | 8. 仲間がないから        |
| 3. めんどうだから         | 9. 近くに運動施設がないから   |
| 4. 身体を動かすことが嫌いだから  | 10. その他 ( )       |
| 5. 医師から特に言われていないから | 11. 特に理由がない       |
| 6. 病気や身体上の理由から     |                   |



問 27 で「2.近い将来運動するつもりがあるが、実際していない」「3.不定期で自分なりに運動している」と答えた方のみ

問 27-2 どのような運動をしたいと思いますか (○は 3 つまで)

- |                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| 1. ウォーキング                 | 8. 水中ウォーキング        |
| 2. ジョギング                  | 9. ゲートボール・グラウンドゴルフ |
| 3. レインボー健康体操<br>(筋力づくり教室) | 10. スキー・スノーボード     |
| 4. ラジオ体操                  | 11. 野球             |
| 5. エアロビクス                 | 12. バレーボール         |
| 6. サイクリング                 | 13. ゴルフ            |
| 7. 水泳                     | 14. その他 ( )        |

問 27 で「4.定期的に運動しているが、始めて 6 か月以内である」「5.定期的に運動している、6 か月以上 1 年未満である」「6.定期的に運動している、1 年以上である」と答えた方のみ

問 27-3 どのような運動をしていますか (○は 3 つまで)

- |                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| 1. ウォーキング                 | 8. 水中ウォーキング        |
| 2. ジョギング                  | 9. ゲートボール・グラウンドゴルフ |
| 3. レインボー健康体操<br>(筋力づくり教室) | 10. スキー・スノーボード     |
| 4. ラジオ体操                  | 11. 野球             |
| 5. エアロビクス                 | 12. バレーボール         |
| 6. サイクリング                 | 13. ゴルフ            |
| 7. 水泳                     | 14. その他 ( )        |

問 27 で「3.不定期で自分なりに運動している」「4.定期的に運動しているが、始めて 6 か月以内である」「5.定期的に運動している、6 か月以上 1 年未満である」「6.定期的に運動している、1 年以上である」と答えた方のみ

問 27-4 その頻度はどれくらいですか (○は 1 つ)

- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| 1. ほぼ毎日している      | 3. 週 2~3 日程度している |
| 2. 週 4~5 日程度している | 4. 週 1 日以下だがしている |

●●● すべての方にうかがいます ●●●

問 28 日ごろ運動することが生活習慣病（脂質異常症（高脂血症）や高血圧、糖尿病）などの予防に効果があることを知っていますか（○は1つ）

- |              |            |
|--------------|------------|
| 1. よく知っている   | 3. あまり知らない |
| 2. だいたい知っている | 4. 知らない    |

問 29 歩数計等（スマート端末やアプリを含む）で歩数を記録していますか（○は1つ）

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| 1. はい → 問 29-1 へ | 2. いいえ → 問 30 へ |
|------------------|-----------------|

問 29 で「1.はい」と回答した方のみ

問 29-1 1日の歩数は平均してどのくらいですか（数値を記入）

	歩
--	---

● 飲酒・喫煙

問 30 どれくらいの頻度でお酒を飲みますか（○は1つ）

- |            |            |                   |
|------------|------------|-------------------|
| 1. 毎日飲んでいる | 3. 週 3~4 日 | 5. 以前は飲んでいたがやめた   |
| 2. 週 5~6 日 | 4. 週 1~2 日 | 6. ほとんど飲まない（飲めない） |

問 30 で「1.~4.」（週 1 日以上飲む）と回答した方のみ

問 30-1 お酒を飲む日は 1 日あたりどのくらい飲みますか（○は 1 つ）  
下の表を参考に、1 日に清酒に換算して何合飲むかお答えください

- |                |                |
|----------------|----------------|
| 1. 3 合以上       | 3. 1 合以上 2 合未満 |
| 2. 2 合以上 3 合未満 | 4. 1 合未満       |

清酒 1 合 = (180 ml)	ビール・発泡酒	中ビン 1 本 (500 ml)	を目安にしてください
	焼酎 25 度	110 ml	
	焼酎 20 度	135 ml	
	チューハイ 7 度	350 ml	
	ウイスキーダブル	60 ml	
	ウイスキー水割り	2 杯	
	ワイン	2 杯 (240 ml)	

●●● すべての方にうかがいます ●●●

問31 お酒を飲む場合、特に気をつけていることはありますか（○は1つ）

- |                 |                              |
|-----------------|------------------------------|
| 1. 休肝日がある       | 4. 特にない                      |
| 2. おかずをつまみながら飲む | 5. その他（                    ） |
| 3. 量を抑えている      | 6. 飲まない                      |

問32 たばこを吸っていますか（○は1つ）

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1. ほぼ毎日吸っている | 3. 吸っていたがやめた  |
| 2. ときどき吸っている | 4. もともと吸っていない |

問32で「1.ほぼ毎日吸っている」または「2.ときどき吸っている」と回答した方のみ

問32-1 現在、あなたが吸っているたばこ製品はどれですか（○はいくつでも）

- |           |           |                              |
|-----------|-----------|------------------------------|
| 1. 紙巻きたばこ | 2. 加熱式たばこ | 3. その他（                    ） |
|-----------|-----------|------------------------------|

問32-2 たばこをやめたいと思いますか（○は1つ）

- |             |           |
|-------------|-----------|
| 1. やめたい     | 3. やめたくない |
| 2. 本数を減らしたい | 4. わからない  |

問32で「1.ほぼ毎日吸っている」「2.ときどき吸っている」「3.吸っていたがやめた」と回答した方のみ

問32-3 禁煙外来を知っていますか（○は1つ）

- |                     |
|---------------------|
| 1. 知っていて、受診したことがある  |
| 2. 知っているが、受診したことはない |
| 3. 知らない             |

●●● すべての方にうかがいます ●●●

問33 たばこが健康に与える影響についてどう思いますか（○は1つ）

- |            |               |
|------------|---------------|
| 1. とても気になる | 3. あまり気にならない  |
| 2. 少し気になる  | 4. まったく気にならない |

問 34 受動喫煙（非喫煙者がたばこの煙を吸わされること）による健康被害について知っていますか（○は 1 つ）

1. 知っている	2. 知らない
----------	---------

問 35 次の①～⑫について、たばこが影響を与えますか（項目ごとに○は 1 つ）

	1 喫煙により かかりやすくなる または影響がある	2 どちらとも いえない	3 喫煙とは関係ない または影響はない
① 肺がん	1	2	3
② 咽喉がん	1	2	3
③ COPD (慢性閉塞性肺疾患)	1	2	3
④ ぜん息	1	2	3
⑤ 気管支炎	1	2	3
⑥ 肺気腫	1	2	3
⑦ 心臓病	1	2	3
⑧ 脳卒中	1	2	3
⑨ 胃かいよう	1	2	3
⑩ こどもの健康	1	2	3
⑪ 妊婦の健康 (未熟児など)	1	2	3
⑫ 歯周病	1	2	3

問 36 禁煙にしたほうがよいと思うのは、どのような場所ですか(○はいくつでも)

1. 公共施設	7. 公園
2. 学校等教育機関	8. 道路
3. 医療機関（病院・診療所）等	9. わからない
4. 職場	10. その他（    ）
5. 飲食店	11. 必要ない
6. 公共交通機関等	

● 休養・こころの健康

問37 時間やこころにゆとりを持って生活ができていますか（○は1つ）

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問38 自由な時間をどのような目的で過ごすようにしていますか（○はいくつでも）

- |                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| 1. 疲れを取る               | 6. 趣味                |
| 2. 体力づくり               | 7. 特に目的を定めていない       |
| 3. 教養、技能を高める           | 8. その他（            ） |
| 4. 家族や友人、近所の人とのだんらん・交流 | 9. 自由な時間がない          |
| 5. 地域活動・ボランティア活動       |                      |

問39 あなたは、睡眠について次のようなことがありますか（○はいくつでも）

- |             |                   |
|-------------|-------------------|
| 1. 寝つきが悪い   | 4. 眠れるように薬を服用する   |
| 2. 夜中に目がさめる | 5. 眠れるようにアルコールを飲む |
| 3. 朝早く目がさめる | 6. 特別なことはない       |

問40 この1か月間の1日の睡眠時間は平均どのくらいですか（○は1つ）

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1. 5時間未満      | 4. 7時間以上8時間未満 |
| 2. 5時間以上6時間未満 | 5. 8時間以上9時間未満 |
| 3. 6時間以上7時間未満 | 6. 9時間以上      |

問41 睡眠で休養が十分とれていますか（○は1つ）

- |            |              |
|------------|--------------|
| 1. とれている   | 3. 多少不足気味である |
| 2. ほぼとれている | 4. とれていない    |

問 42 次の①～⑧について、この 1 か月間に日常生活で、不安・悩み・ストレス・不満などがありましたか（項目ごとに○は 1 つ）

	1 おおいにある	2 多少ある	3 あまりない	4 まったくない
① 仕事や勉強について	1	2	3	4
② 職場や学校の 人間関係について	1	2	3	4
③ 知人や隣近所の人との 人間関係について	1	2	3	4
④ 収入や支出などの 経済的問題について	1	2	3	4
⑤ 家族の介護の 問題について	1	2	3	4
⑥ 育児や子育てについて	1	2	3	4
⑦ 自分自身の問題について	1	2	3	4
⑧ その他 ( )	1	2	3	4

問 43 ストレスを感じたとき、あなたはどのような方法で解消しますか（○はいくつでも）

1. スポーツなどで体を動かす	12. ギャンブル・勝負事をする
2. 音楽を聴く	13. たばこを吸う
3. 旅行・温泉などに出かける	14. アルコール飲料（酒）を飲む
4. 子どもと遊ぶ	15. 食べる
5. ペットと遊ぶ	16. のんびりとする時間をとる
6. 家族や友人に話を聞いてもらう	17. 寝てしまう
7. 専門家などに相談する	18. じっと耐える
8. 買い物をする	19. 積極的に自分で解決しようとする
9. テレビを見たりラジオを聞いたりする	20. 仕事をする
10. インターネット利用 (スマホ・携帯など)	21. その他 ( )
11. ゲーム	22. 特になし

問 44 あなたは悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり助けを求めたりすることに、ためらいを感じますか（○は1つ）

- |                 |           |
|-----------------|-----------|
| 1. そう思う         | 4. そう思わない |
| 2. どちらかというと思う   | 5. わからない  |
| 3. どちらかというと思わない |           |

問 44 で「1.そう思う」または「2.どちらかというと思う」と回答した方のみ

問 44-1 ためらいを感じる理由は何ですか（○はいくつでも）

- |  |
|--|
| 1. 悩みやストレスは自分で解決すると思っている                       |
| 2. 家族や友達など身近な人には、相談したり助けを求めたくない（できない）<br>悩みだから |
| 3. 相談する相手が信用できるかどうかわからない                       |
| 4. 過去に相談したり助けを求めたことがあるが、その対応が適切ではなかった          |
| 5. どこに（誰に）相談したり助けを求めたらいいかわからない                 |
| 6. 助けを求めたり相談することは、恥ずかしいことだから                   |
| 7. その他（ <span style="float: right;">）</span>   |

●●● すべての方にうかがいます ●●●

問 45 あなたの身近に心配ごとや悩みを受け止めてくれる人はいますか（○はいくつでも）

- |                      |  |
|----------------------|--|
| 1. 家族（親やきょうだいなど）     | 6. 市役所・保健所等の相談機関                             |
| 2. 親戚                | 7. お寺など宗教関係者                                 |
| 3. 隣近所の人             | 8. その他（ <span style="float: right;">）</span> |
| 4. 友人や知人（隣近所の人とは違う人） | 9. いない                                       |
| 5. インターネットの相談サイト     |  |

問 46 あなたは、うつ状態や強い不安を感じたことがありますか（○は1つ）

- |                |           |
|----------------|-----------|
| 1. かなり感じたことがある | 3. あまりない  |
| 2. 多少感じたことがある  | 4. まったくない |

問 47 あなたは、うつ状態や強い不安を感じて医師に相談したことがありますか  
(○は1つ)

1. はい

2. いいえ

問 48 うつ病について以下の①～④のことを知っていますか (それぞれ○は1つ)

① 誰もがかかる可能性のある病気である

1. 知っている

2. 知らない

② うつ病は自殺と関係がある

1. 知っている

2. 知らない

③ うつ病は休養と薬物療法で治療することができる

1. 知っている

2. 知らない

④ うつ病のサイン (症状)

1. 知っている

2. 知らない

■自分で感じる症状：

気分が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、好きなこともやりたくない、  
大事なことを先送りする、物事を悪いほうへ考える、決断ができない、自分を責める、死にたくなる

■周りからみてわかる症状：

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える

■身体にでる症状：

眠れない、食欲がない、便秘がち、身体がだるい、疲れやすい、性欲がない、頭痛、動悸、  
胃の不快感、めまい

このような症状が2週間以上続く場合、うつ病の可能性あります。

問 49 もし、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたら、専門の相談窓口のうち、  
どこを利用したいですか (○はいくつでも)

1. かかりつけの医療機関 (精神科や心療内科を除く)

2. 精神科や心療内科等の医療機関

3. 市の相談窓口

4. 保健所など公的機関の相談窓口

5. いのちの電話など民間機関の相談窓口

6. その他 ( )

7. 何も利用しない



**問 49 で「7.何も利用しない」と回答した方のみ**

**問 49-1** 専門の相談窓口を利用しない理由は何ですか（〇はいくつでも）

1. 費用がかかると経済的に負担
2. 精神的な悩みを話すことに抵抗がある
3. 時間の都合がつかない
4. どこを利用したらよいかわからない
5. 過去に利用して嫌な思いをしたことがある
6. 根本的な問題の解決にならない
7. うつ病は特別な人になる病気なので自分には関係ない
8. 治療をしなくても、時間がたてば自然に治ると思う
9. その他（ ）

「うつ病のサイン」に気づいたときは、専門の相談窓口にご相談することが重要です。

●●● すべての方にうかがいます ●●●

**問 50** もし、家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたら専門の相談窓口へ相談することを勧めますか（〇は1つ）

- |        |         |          |
|--------|---------|----------|
| 1. 勧める | 2. 勧めない | 3. わからない |
|--------|---------|----------|

**問 50 で「2.勧めない」または「3.わからない」と回答した方のみ**

**問 50-1** それはなぜですか（〇はいくつでも）

1. 相手に嫌な思いをさせてしまうと思う
2. ゆっくり休んだり気分転換をすることのほうが大切だから
3. 他の人の判断に立ち入りたくない
4. 自分の判断に自信が持てない
5. 根本的な問題の解決にならない
6. 治療をしなくても、時間がたてば自然に治ると思う
7. その他（ ）

「うつ病のサイン」に気づいたときは、専門の相談窓口にご相談することが重要です。

問51 自殺に関する次の①～⑦について、どう思いますか(項目ごとに○は1つ)

	そう思う	どちらかという とそう思う	どちらかという とそう思わない	そう思わない	わからない
① 自殺せずに生きていればいいことがある	1	2	3	4	5
② 自殺する人は、直前まで実行するかやめるか 気持ちが揺れ動いている	1	2	3	4	5
③ 自殺をする人は何らかのサインを発している	1	2	3	4	5
④ 自殺する人はよほどつらいことがあったのだと思う	1	2	3	4	5
⑤ 自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な 問題である	1	2	3	4	5
⑥ 生死は最終的に本人の判断に任せるべきである	1	2	3	4	5
⑦ 責任を取って自殺することは仕方がない	1	2	3	4	5

問52 自殺者を減らすためにはどのような取り組みが大切だと思いますか  
(○はいくつでも)

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自殺の実態を明らかにする調査・分析</li> <li>2. さまざまな分野におけるゲートキーパー*の養成</li> <li>3. 地域やコミュニティを通じた見守り・支えあい</li> <li>4. さまざまな悩みに対応した相談窓口の設置</li> <li>5. 自殺予防に関する広報・啓発</li> <li>6. 「いのちの教育」の充実など子どもや若者の自殺予防</li> <li>7. 職場におけるメンタルヘルス対策の推進</li> <li>8. インターネット上の自殺関連情報の取り締まりの強化</li> <li>9. 適切な精神科医療体制の整備</li> <li>10. 危険な場所、薬品等の規制</li> <li>11. 自殺未遂者の支援</li> <li>12. 自死遺族等の支援</li> <li>13. 自殺報道の影響への対策(報道機関への注意喚起など)</li> <li>14. その他( )</li> </ol>	<div style="border: 1px solid gray; background-color: #f0f0f0; padding: 5px;"> <p>*ゲートキーパー： 自殺のサインに気づき、適切な対応を取れる人</p> </div>
---	--

● 歯・口腔の健康

問 53 ご自身の歯は何本ありますか（数字を記入）

	本
--	---

※ 成人の歯は親知らず（4本）を含めて32本です。入れ歯、ブリッジの義歯、インプラントは含みません。0本の場合は「0」と記入してください。

問 54 どれくらいの頻度で歯みがきをしますか（○は1つ）

- |           |              |
|-----------|--------------|
| 1. 毎日3回以上 | 4. みがかない日もある |
| 2. 毎日2回   | 5. ほとんどみがかない |
| 3. 毎日1回   | 6. 自分の歯はない   |

問 55 あなたは、歯や口に関して悩みごとはありますか（○はいくつでも）

- |                             |                   |
|-----------------------------|-------------------|
| 1. 歯が痛んだり、しみたりする            | 6. 固いものがかみにくい     |
| 2. 歯磨きをすると、血が出る             | 7. 歯並びやかみ合わせが気になる |
| 3. 口臭がある                    | 8. あごの関節が痛い       |
| 4. 歯ぐきがむずがゆく、<br>歯が浮いた感じがする | 9. その他<br>( )     |
| 5. 歯ぐきが赤く腫れてぶよぶよする          | 10. 悩みごとはない       |

問 56 デンタルフロス（糸ようじ）や歯間ブラシなどの歯間部清掃用器具を使用していますか（○は1つ）

- |             |             |           |
|-------------|-------------|-----------|
| 1. ほぼ毎日使用する | 2. ときどき使用する | 3. 使っていない |
|-------------|-------------|-----------|

問 57 1年に1回以上、定期的に歯科健診（歯石の除去を含む）を受けていますか（○は1つ）

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問 58 口の健康が、全身の健康と関わりがあることを知っていますか（○は1つ）

- |                     |
|---------------------|
| 1. 聞いたことがあり内容も知っている |
| 2. 聞いたことはあるが内容は知らない |
| 3. まったく知らない         |

問 59 次の①～⑨について、歯周病と関係があると思いますか  
(項目ごとに○は1つ)

	関係がある	どちらとも いえない	関係ない	病気を知らない
① 糖尿病	1	2	3	4
② 心臓病	1	2	3	4
③ 骨粗しょう症	1	2	3	4
④ メタボリック シンドローム	1	2	3	4
⑤ 脳梗塞	1	2	3	4
⑥ 認知症	1	2	3	4
⑦ 誤嚥性肺炎	1	2	3	4
⑧ 関節リウマチ	1	2	3	4
⑨ 低体重児出産・ 早産	1	2	3	4

問 60 8020 (ハチマルニイマル) 運動を知っていますか (○は1つ)

- |                           |         |
|---------------------------|---------|
| 1. 知っている                  | 3. 知らない |
| 2. 名前は聞いたことがあるが、内容はよく知らない |         |

8020 (ハチマルニイマル) 運動：  
豊かな人生を過ごすために、80 歳になっても 20 本以上自分の歯を保とうという運動

問 61 オーラルフレイルを知っていますか (○は1つ)

- |                           |         |
|---------------------------|---------|
| 1. 知っている                  | 3. 知らない |
| 2. 言葉は聞いたことがあるが、意味はよく知らない |         |

オーラルフレイル：滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口の乾燥など、  
口腔機能の軽微な低下のこと

### ● 生活習慣病の予防について

問 62 生活習慣病予防のために生活習慣を改善しようと思いますか (○は1つ)

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

**問 62 で「2.いいえ」と回答した方のみ**

**問 62-1** 改善しようと思わない 1 番の理由はなんですか (○は 1 つ)

1. 自分の健康に自信があるから
2. お酒、たばこ、好物などを制限したくないから
3. 生活習慣の改善や健康について考えたことがないから
4. 病気になっても治療すればよいから
5. 生活習慣を改めても健康への効果はないと思うから
6. その他 ( )
7. わからない

**●●● すべての方にうかがいます ●●●**

**問 63** どのようなサポートがあれば生活習慣を改善できると思いますか  
(○はいくつでも)

- |                    |               |
|--------------------|---------------|
| 1. 家族の協力           | 7. 運動メニューの提供  |
| 2. 同じ目標を持つ仲間がいる    | 8. 健診の結果説明や指導 |
| 3. 友人・知人のアドバイス     | 9. 栄養指導       |
| 4. 医師によるアドバイス      | 10. 健康相談・健康教室 |
| 5. 保健師・栄養士によるアドバイス | 11. その他 ( )   |
| 6. ヘルシーメニューの提供     | 12. 必要ない      |

**問 64** 健康づくりに関するあなたの情報源はなんですか (○は 5 つまで)

- |               |                  |
|---------------|------------------|
| 1. 家族         | 9. 健康に関する図書・雑誌   |
| 2. 友人         | 10. 病院・診療所       |
| 3. 学校         | 11. 市の広報誌・ホームページ |
| 4. 職場         | 12. 市役所・保健所      |
| 5. 新聞         | 13. 社会福祉協議会      |
| 6. 一般週刊誌などの雑誌 | 14. その他 ( )      |
| 7. テレビ・ラジオ    | 15. 特にない         |
| 8. インターネット    |                  |

● その他ご意見・お考えをお聞かせください

・あなたとあなたの家族の健康づくりについて、日ごろ感じていることをお聞かせください

・地域の特性、資源を活かした健康づくりや市民一人ひとりが自ら健康づくりに取り組める地域の仕組みについてアイデアがありましたらお聞かせください

・市の保健衛生事業全般についてのご意見・ご要望をお聞かせください

ご多忙のなかアンケートにご協力いただき、ありがとうございました。

ご記入いただいた調査票は、**令和6年10月11日(金)**までに、  
同封の『返信用封筒』に入れてポストにご投函ください。  
切手は不要です。また、個人情報保護のため、  
調査票や封筒にご住所やお名前をお書きにならないよう、お願いいたします

【お問い合わせ先】 南魚沼市 福祉保健部 保健課 電話:025-773-6811