

所沢市保健・医療に関するアンケート調査

市民の皆様には、日頃より市政にご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

現在、所沢市では、皆様一人ひとりが健康を実感しながら地域で安心していきいきとした生活を送ることができるよう、第3次所沢市保健医療計画の策定に取り組んでおります。

このアンケート調査は、市内の中学生・高校生世代の方 1,000 名の方を無作為に選ばせていただき、皆様の健康や医療に関する状況や考え方をお聞きし、計画策定や施策の推進に役立てるための資料とするものですので、ご協力いただきますようお願いいたします。

令和6年9月 所沢市長 小野塚 勝俊

なお、このアンケートは、プライバシー保護に万全を期すため、ご回答いただきました内容につきましては、計画の策定や保健医療施策の推進に役立てるためのみに使用し、それ以外の目的で使用することはございません。

ご記入にあたってのお願い

- この調査票には、お名前・ご住所を記入しないでください。
- ご記入は、ご本人にお願いいたします。
- お答えは、あてはまる回答の番号に○をつけてください。また、記入欄については、具体的にその内容をご記入ください。
- 答えたくない設問があった場合は、飛ばしていただいて構いません（「ウェブ回答」の必須項目を除く）。

【調査に関する問合せ先】

所沢市健康推進部 保健医療課

〒359 8501 所沢市並木一丁目1番地の1

電話：04 2998 9385 FAX：04 2998 9061

以下のいずれかの方法でご回答をお願いします。

インターネット回答（ウェブ回答）

- 下記のQRコードまたは URL からご回答ください。

【アンケート回答用QRコード】



【ウェブアンケート URL】

<http://vgr.city-tokorozawa.jp/index.php?id=faeac6ba>

調査票（紙面）での回答

- こちらの回答用紙にご記入いただきましたら、切手を貼らずに同封の返信用封筒に封入し、お近くのポストに投函してください。

約15分で
終わります！

回答の締め切り 9月20日（金）

ご協力をお願いします

1. あなた自身について

問1 あなたの学年・年齢をお答えください。

中学（ ）年生	高校（ ）年生	年齢（ ）歳
--------------------	--------------------	-------------------

問2 あなたの性別をお答えください。（○は1つ）

1 男性	2 女性	3 答えたくない
------	------	----------

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 所沢地区	日吉町・東町・旭町・御幸町・寿町・元町・金山町・有楽町・北有楽町・喜多町・宮本町・西所沢・星の宮・くすのき台1丁目（11～13を除く全域）・くすのき台2丁目（1～13）・くすのき台3丁目（4～7）
2 松井東地区	松郷・下安松・東所沢和田
3 松井西地区	西新井町・東新井町・牛沼・上安松・くすのき台2丁目（14～21（20-6ステイツ所沢を除く））
4 柳瀬地区	坂之下・城・本郷・日比田・亀ヶ谷・新郷・南永井・東所沢
5 富岡地区	中富・下富・神米金・北岩岡・北中・岩岡町・所沢新町・中富南
6 新所沢地区	緑町・泉町・向陽町・青葉台・榎町・けやき台
7 新所沢東地区	弥生町・美原町・北所沢町・花園・松葉町
8 三ヶ島第1地区	三ヶ島・靴谷・堀之内・林・和ヶ原・西狭山ヶ丘
9 三ヶ島第2地区	東狭山ヶ丘・狭山ヶ丘・若狭
10 小手指第1地区	上新井・小手指元町・小手指南・小手指台・北野・北野南・北野新町・小手指町5丁目
11 小手指第2地区	小手指町1丁目から4丁目
12 山口地区	山口・上山口
13 吾妻地区	北秋津・東住吉・西住吉・南住吉・久米・荒幡・松が丘・くすのき台1丁目（11～13）・くすのき台2丁目（20-6ステイツ所沢）・くすのき台3丁目（4～7を除く全域）
14 並木地区	こぶし町・若松町・下新井・中新井・並木・北原町

問4 あなたが所沢市に住んでから何年になりますか。（○は1つ）

1 1年未満	2 1～3年未満	3 3～5年未満
4 5～10年未満	5 10年以上	

問5 あなたは誰と住んでいますか。（○はいくつでも）

1 ひとり暮らし	2 父、母	3 祖父、祖母
4 兄弟、姉妹	5 親戚	6 施設などでの共同生活
7 友人	8 その他（ ）	

2. 健康に関する考えについて

問 10 あなたの健康状態について、どのように感じていますか。(〇はそれぞれ1つ)

	1 健康である	2 まあまあ健康である	3 どちらともいえない	4 あまり健康でない	5 健康ではない
① からだの健康状態	1	2	3	4	5
② こころの健康状態	1	2	3	4	5

問 11 あなたは自分の体型をどのように思っていますか。(〇は1つ)

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	

問 12 自分の健康に関心がありますか。(〇は1つ)

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

問 13 新型コロナウイルス感染症拡大前^{*1}と比べて、コロナ禍^{*2}を経て、現在に至るまで、以下の各項目について、生活や身体、精神に関する状況に変化はありましたか。

(ア～ケについて、それぞれ1つずつ〇)

※1 世界で初めて新型コロナウイルスが確認された令和元年12月以前

※2 令和2年から令和4年の感染拡大時期

ア 運動量について	1 増えた	2 一時増えたが戻った	3 変わらない	4 一時減ったが戻った	5 減った
イ 食事内容について	1 改善した	2 一時改善したが戻った	3 変わらない	4 一時悪化したか戻った	5 悪化した
ウ 睡眠の質について	1 改善した	2 一時改善したが戻った	3 変わらない	4 一時悪化したか戻った	5 悪化した
エ イライラやゆううつな気分について	1 減った	2 一時減ったが戻った	3 変わらない	4 一時増えたか戻った	5 増えた
オ 体重について	1 減った	2 一時減ったが戻った	3 変わらない	4 一時増えたか戻った	5 増えた
カ 健康に関する意識や関心について	1 高まった	2 一時高まったが戻った	3 変わらない	4 一時薄まったか戻った	5 薄まった
キ 仕事や学校以外でのスマホやタブレット等の使用時間について	1 減った	2 一時減ったが戻った	3 変わらない	4 一時増えたか戻った	5 増えた
ク 【対面】誰か(家族・友人など)と過ごす時間について	1 増えた	2 一時増えたが戻った	3 変わらない	4 一時減ったか戻った	5 減った
ケ 【オンライン】誰か(家族・友人など)と過ごす時間について	1 増えた	2 一時増えたが戻った	3 変わらない	4 一時減ったか戻った	5 減った

問 14 現在、1日の中でテレビを見たりゲームをしたりする時間はどのくらいですか（パソコンやスマホで遊ぶことも含む）。（〇は1つ）

1 30分未満	2 30分以上1時間未満
3 1時間以上3時間未満	4 3時間以上5時間未満
5 5時間以上7時間未満	6 7時間以上9時間未満
7 9時間以上	8 ゲーム機やスマホ等を持っていない

問 15 日頃、自らの健康を維持・増進するために、以下の事柄をどの程度心がけていますか。

（ア～カについて、それぞれ1つずつ〇）

	1 いつも心がけている	2 しばしば心がけている	3 あまり心がけていない	4 心がけていない
ア 意識的に体を動かすこと	1	2	3	4
イ 体重を確認すること（把握すること）	1	2	3	4
ウ 食習慣を見直すこと	1	2	3	4
エ 歯や口の中の健康を維持すること	1	2	3	4
オ ストレスを溜めないようにすること	1	2	3	4
カ 十分な休養（睡眠）をとること	1	2	3	4

問 16 あなたは体育の授業以外で1日どのくらい運動していますか。（〇は1つ）

※熱中症警戒情報（熱中症警戒アラート）発表日を除く、年間を通した1日あたりの平均的な時間についてお答えください。

1 ほとんどしていない	2 30分未満
3 30分以上1時間未満	4 1時間以上

問 17 あなたは所沢市が居心地が良く歩きたくなるまちであると感じますか。（〇は1つ）

※「居心地の良さ」と「歩きたくなるまち」の関係について：身体活動・運動の向上には、個人の行動変容を促すための、道路・公園・広場等の整備や利活用、滞在環境の向上など、社会環境の整備が重要とされています。

1 感じている	2 どちらかといえば感じている
3 どちらともいえない	4 どちらかといえば感じていない
5 感じていない	

問 18 あなたにとって、これがあれば歩きたくなると思うもの（又は歩ききっかけとなるもの）をお選びください。（〇はいくつでも）

1 安全に歩ける道	2 周遊できるようなコース設定
3 自然を感じる事ができる道	4 休憩できるベンチの整備
5 スタンプラリーなどの楽しめるイベント	6 ポイント還元等、歩くと得をする仕組み
7 ウォーキングに適した歩道などが身近にあること	8 その他（ ）

問 19 あなたは、日頃、地域の大人とどのようなつきあい方をしていますか。(〇は1つ)

- 1 困ったときに相談に乗ってくれる
- 2 行事などがあるときに一緒に準備や活動をする
- 3 たまに立ち話をする程度
- 4 会えばあいさつをかわす程度
- 5 つきあいはほとんどない
- 6 その他()

問 20 社会的なつながり(地域交流や社会活動への参加など)が心身の健康にどのような影響を与えていると思いますか。(〇は1つ)

- 1 よい影響を与えていると思う
- 2 特に影響を与えないと思う
- 3 わからない

3. 食生活 について

問 21 あなたは普段、朝食を食べていますか。(〇は1つ)

- 1 いつも食べる
- 2 食べるほうが多い(週に4~6日)
- 3 食べないほうが多い(週に1~3日)
- 4 いつも食べない

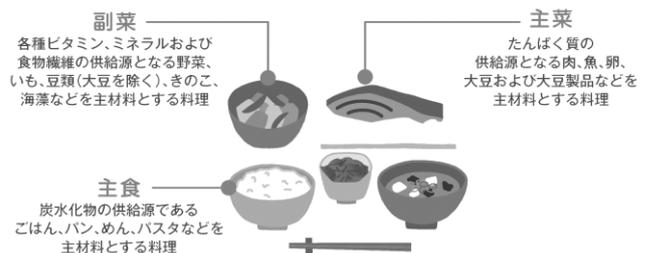
問 21で「3 食べないほうが多い(週に1~3日)」「4 いつも食べない」のいずれかに〇を付けた方におうかがいします。

問 21-1 朝食を食べない最も大きな理由は何ですか。(〇は1つ)

- 1 時間がないから
- 2 減量(ダイエット)したいから
- 3 朝食が用意されていないから
- 4 以前から食べる習慣がないから
- 5 前日の夕食の時間が遅いから
- 6 家族と一緒に食べないから
- 7 節約のため
- 8 その他()

問 22 あなたは、普段の食事で主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(〇は1つ)

- 1 毎日食べている
- 2 週に4~6日
- 3 週に1~3日
- 4 ない



資料：第4次食育推進基本計画(農林水産省)

問 23 あなたは一日に野菜料理を何皿分食べますか。(〇は1つ)

※一皿：片手のひらにのる位の量

※野菜料理：サラダ、炒めもの、煮物、野菜がたくさん入った汁物など

- 1 ほとんど食べない
- 2 1~2皿
- 3 3~4皿
- 4 5皿以上

問 24 あなたは自分の食事で気をつけていることはありますか。(〇はいくつでも)

- | |
|------------------------------|
| 1 主食・主菜・副菜のバランス |
| 2 野菜の摂取量 |
| 3 間食の内容や量、頻度 |
| 4 味付け(塩や砂糖など)が濃い |
| 5 健康診断結果や体重を踏まえた食事量 |
| 6 食事をとる時間帯(寝る2時間以上前に済ませる など) |
| 7 その他() |
| 8 特になし |

問 25 あなたは家族や友人と一緒に、朝食及び夕食を食べていますか。(それぞれ〇は1つ)

ア 朝食	イ 夕食
1 ほとんど毎日	1 ほとんど毎日
2 週に3~4日	2 週に3~4日
3 週に1~2日	3 週に1~2日
4 ほとんど一緒に食べない	4 ほとんど一緒に食べない

問 26 食育*1への取組で意識しているものはありますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------------------------|----------------------|
| 1 一日3食規則正しい食事の実践 | 2 栄養バランスのとれた食生活の実践 |
| 3 地域の伝統的な行事と結びついた食事や季節感のある食事を心がける | 4 食べ残しや食品ロス*2削減を意識する |
| 5 産地や生産者を意識して食品を選ぶ | 6 食品の安全性について意識する |
| 7 郷土料理や家庭の味を次世代に伝える | 8 その他() |
| 9 関心がない | |

*1 食育：生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること

*2 食品ロス：本来食べられるにもかかわらず捨てられる食品

4. 歯の健康について

問 27 あなたは歯科健診を受けていますか。(〇は1つ)

- | | |
|-----------------|-------------|
| 1 年2回以上は受けている | 2 年1回は受けている |
| 3 2~3年に1回は受けている | 4 受けていない |

問 28 口の中で特に気になることはありますか。(〇はいくつでも)

- | | | |
|----------------|-------------------|---------------|
| 1 口臭が気になる | 2 口の中がネバネバする | 3 歯ぐきから血が出る |
| 4 歯ぐきが赤くはれている | 5 歯ぐきが下がっている | 6 歯ぐきから膿が出る |
| 7 歯が浮いたような気がする | 8 歯並びが変わった気がする | 9 歯が揺れている気がする |
| 10 歯がしみる | 11 歯と歯の間に物がつまりやすい | 12 その他() |
| 13 特に気になる症状はない | | |

問 29 あなたは現在、むし歯はありますか。(〇は1つ)

- | | |
|----------------------------------|-------------------------|
| 1 むし歯はないと診断された | 2 むし歯があると診断され治療した(完治した) |
| 3 むし歯があると診断され治療中である
(完治していない) | 4 むし歯があると診断されたが治療していない |
| 5 むし歯の可能性はあるが診てもらっていない | 6 むし歯の心配はないので診てもらっていない |

問 30 あなたは食えるとき、ゆっくりかむようにしていますか。(〇は1つ)

- | | | |
|--------|---------|---------|
| 1 している | 2 していない | 3 わからない |
|--------|---------|---------|

5. たばこについて

問 31 あなたは喫煙者の周りの人が、受動喫煙(他人の喫煙によるたばこの煙にさらされること)によって、かかりやすくなる病気を知っていますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1 肺がんを始めとする様々ながん疾患 | 2 心臓病 |
| 3 脳梗塞・脳出血 | 4 COPD* (慢性閉塞性肺疾患) |
| 5 子どもの喘息や中耳炎 | 6 流・早産や低出生体重児 |
| 7 知らない | |

*COPD: 有毒な粒子やガスの吸入により、徐々に呼吸機能が低下していく肺の病気です。

問 32 あなたはたばこを吸い始める年齢が早ければ早いほど以下のような影響があると知っていますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1 一度吸ったらやめにくくなる | 2 がんや心臓病にかかりやすくなる |
| 3 集中力や体力が低下する | 4 知らない |

問 33 あなたは、この1か月間で受動喫煙(他人のたばこの煙を吸い込むこと)がありましたか。

(〇は1つ)

※受動喫煙とは、本人がタバコを吸っていなくても、他の人が吸っているタバコから立ちのぼる煙や、その人が吐き出す煙を吸い込んでしまうことをいいます。

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

問 33で「1 はい」に〇をつけた方におうかがいします。

問 33-1 どのような場所で受動喫煙にあいましたか。(〇はいくつでも)

- | | | |
|------------------------|----------------------|-------|
| 1 自宅・車の中
(家族が吸っている) | 2 近隣の家から(玄関、庭、ベランダ等) | 3 職場 |
| 4 学校 | 5 公園 | 6 飲食店 |
| 7 コンビニ | 8 公的機関(市役所、公民館等) | 9 路上 |
| 10 その他() | | |

問 33-1で「1 自宅・車の中(家族が吸っている)」に〇をつけた方におうかがいします。

問 33-2 同居の方は、あなたのいる部屋や車の中で、たばこを吸わないようにしていますか。

(〇は1つ)

- | | |
|---------------|---------|
| 1 吸わないようにしている | 2 吸っている |
|---------------|---------|

6. 休養・こころの健康について

問 34 あなたの起床時間を教えてください。(〇は1つ)

- | | |
|---------|----------|
| 1 午前6時前 | 2 午前6時台 |
| 3 午前7時台 | 4 午前8時以降 |

問 35 あなたの就寝時間を教えてください。(〇は1つ)

- | | |
|----------|----------|
| 1 午後9時前 | 2 午後9時台 |
| 3 午後10時台 | 4 午後11時台 |
| 5 午前0時以降 | |

問 36 あなたは日常生活の中で悩みやストレスを感じていますか。(〇は1つ)

- | | | |
|------|--------|-----------|
| 1 毎日 | 2 ときどき | 3 あまり感じない |
|------|--------|-----------|

問 37 市販薬(風邪薬・咳止め)を過剰摂取(オーバードーズ)することについて、どう思いますか。

(〇は1つ)

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1 すべきではない | 2 時々・少量なら構わない |
| 3 全く構わない・個人の自由である | |

問 37 で「2 時々・少量なら構わない」「3 全く構わない・個人の自由である」のいずれかに〇をつけた方におうかがいします。

問 37-1 そのように考える理由は何ですか。(〇はいくつでも)

- | |
|---------------------------------|
| 1 自己責任だと思うから |
| 2 市販薬は違法薬物ではないから |
| 3 市販薬は安全だと思うから |
| 4 市販薬は薬局・ドラッグストアで簡単に購入できるから |
| 5 過剰摂取が流行っていると思うから(みんながやっているから) |
| 6 心理的孤立や不安を解消しそだから |
| 7 その他() |



医薬品を用法・用量を守らずに過量に摂取する「オーバードーズ」は、健康被害を引き起こしたり、やめられなくなったりするおそれがあります。自分や周囲の人が苦しんでいる場合、医師または薬剤師に相談しましょう。

厚生労働省

資料：一般用医薬品の乱用防止に関するポスター
(厚生労働省)

問 38 近年、市販薬の過剰摂取(オーバードーズ)が社会問題化しています。市販薬の過剰摂取による影響としてあなたが知っていることは何ですか。(〇はいくつでも)

- | |
|-----------------------------------|
| 1 過剰摂取により、生命に危険が及ぶ健康被害を引き起こすことがある |
| 2 市販薬の成分によっては、依存症になることがある |
| 3 乱用の恐れのある市販薬の一部は、薬局等で購入制限などがある※1 |
| 4 違法薬物(大麻、覚醒剤等)へのきっかけになることがある |
| 5 知っていることはない |

※1 国が指定する「濫用等のおそれのある医薬品」については、法令等により、薬局やドラッグストアでは、薬剤師等が顧客に対して、販売時の数量制限や他店舗での購入状況の確認などを行う必要があります。

問 39 あなたは身近にこころの悩みを相談できる方はいますか。(〇は1つ)

- 1 相談できる人がいる
- 2 表面的な話をすることができる人はいるが、本音では話せない
- 3 相談できる人はいない

問 40 あなたは毎日の生活は楽しいですか。(〇は1つ)

- 1 楽しいと思う
- 2 どちらともいえない
- 3 楽しいと思わない

誰かに気持ちを聞いてほしい…そんな時は、

●こころの健康支援室の電話相談

平日午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分までは所沢市保健センター健康管理課こころの健康支援室で電話相談を行なっています。電話 04-2991-1812

●こころの健康メール相談

開所時間内での電話・来所相談を利用しづらい市民の方を対象として、電子メールによる相談を受け付けています。※緊急を要する相談には対応できませんので御了承下さい。

to-kokoro@city.tokorozawa.lg.jp

緊急の場合は、「埼玉いのちの電話」までご連絡ください。電話 048-645-4343、年中無休

7. 早期発見・疾病予防への意識について

問 41 あなたはからだの健康について、どこ(誰)に相談しますか。(〇はいくつでも)

- | | | |
|-----------------|----------------|-------------------|
| 1 医療機関(薬局なども含む) | 2 家族 | 3 友人・知人 |
| 4 保健センター | 5 学校 | 6 アルバイト先等 |
| 7 その他() | 8 悩みはあるが相談先はない | 9 からだの健康について悩みはない |

問 42 あなたは保健センターでからだやこころの健康についての相談ができることを知っていますか。

(〇は1つ)

- 1 知っている
- 2 知らない

ここまで答えてくださりありがとうございます。
残り4分の1です!



所沢市イメージマスコット
「トコロん」

8. 医療機関の利用について

問 43 あなたは「かかりつけ医療機関（病院や診療所、歯科、薬局）」がありますか。（〇はいくつでも）
 ※かかりつけ医療機関：健康、病気に関する相談などを気軽にでき、症状など必要によって専門機関へつなげる役割を担う医療機関

- | | |
|-------------------|---------------|
| 1 かかりつけの病院や診療所がある | 2 かかりつけの歯科がある |
| 3 かかりつけの薬局がある | 4 特にない |
| 5 わからない | |

問 44 あなたは急な病気やけがの際に利用できる以下のサービスを知っていますか。また、これまでに利用したことはありますか。また、今後利用してみたい（又は利用を継続したい）と思いますか。
 （それぞれ〇は1つ）

	A. 知っている		B. これまでに利用したことがある		C. 今後利用してみたい（又は利用を継続したい）		
	1 はい	2 いいえ	1 はい	2 いいえ	1 はい	2 いいえ	3 わからない
ア 埼玉県の救急電話相談 #7119※1	1 はい	2 いいえ	1 はい	2 いいえ	1 はい	2 いいえ	3 わからない
イ 埼玉県 AI 救急相談※2	1 はい	2 いいえ	1 はい	2 いいえ	1 はい	2 いいえ	3 わからない
ウ 家庭で使用できる救急車利用マニュアル※3	1 はい	2 いいえ	1 はい	2 いいえ	1 はい	2 いいえ	3 わからない

※1 埼玉県の救急電話相談 #7119：急な病気やけがの際に、家庭での対処方法や医療機関への受診の必要性について、看護師が電話で相談に応じるサービスです。

※2 埼玉県 AI 救急相談：埼玉県が運営する AI 救急相談。急な病気やけがの際に、家庭での対処方法や医療機関への受診の必要性について、チャット形式で気軽に相談が可能です。

※3 家庭で使用できる救急車利用マニュアル：埼玉西部消防組合のホームページでは、正しく救急車を利用するための「家庭で使用できる救急車利用マニュアル」を掲載しています。

問 45 あなたは終末期※1における医療や緩和ケア※2について知っていますか。（〇は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、よく知らない |
| 3 まったく知らない | |

※1 終末期：「人生の最終段階」＝治療の効果が期待できない時期、ターミナル期

※2 緩和ケア：生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族に対し、心と体の痛みを和らげること

問 46 あなたは終末期における医療や緩和ケアについて関心がありますか。（〇は1つ）

- | | |
|------------|-----------|
| 1 非常に関心がある | 2 少し関心がある |
| 3 あまり関心がない | 4 関心がない |

問 47 あなたは、医療的ケア※を必要とする、または、受けている子どもがいることを知っていますか。

※ 医療的ケア：人工呼吸器の管理、吸引、吸入、在宅酸素など（〇は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、よく知らない |
| 3 まったく知らない | |

