

## 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、市内の乳幼児・小学生のいるご家庭 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、保護者の方をお願いいたします。この調査票で「あなた」と記載している場合は、保護者の方を指します。
- 本調査票では、「あて名のお子さん」及び「あなた（回答者）」についてお答えください。
- 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=9d1f9101>

#### 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. あなた自身とあて名のお子さんについて

問1 この調査に回答いただいている方は、あて名のお子さんからみてどのような関係ですか。(〇は1つ)

- |      |      |           |
|------|------|-----------|
| 1 母親 | 2 父親 | 3 その他 ( ) |
|------|------|-----------|

問2 あなたとあて名のお子さんの年齢(小学生の方は年齢・学年)をお答えください。

- |              |                   |           |
|--------------|-------------------|-----------|
| あなた 年齢 [ ] 歳 | あて名のお子さん 年齢 [ ] 歳 | 小学 [ ] 年生 |
|--------------|-------------------|-----------|

問3 あて名のお子さんの性別をお答えください。(〇は1つ)

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

問4 あて名のお子さんの身長と体重はどのくらいですか。[ ]内に数字でご記入ください。

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 身長 [ ] cm | 体重 [ ] kg |
|-----------|-----------|

問5 お住まいの地区をお答えください。(〇は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・鞆谷・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6 あなたが所沢市に住んでから何年になりますか。(〇は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 10~20年未満 | 6 20~30年未満 |
| 7 30年以上   |            |            |

問7 あて名のお子さんは誰と住んでいますか。(〇はいくつでも)

- |       |           |         |
|-------|-----------|---------|
| 1 父、母 | 2 祖父、祖母   | 3 兄弟、姉妹 |
| 4 親戚  | 5 その他 ( ) |         |

**問8** あて名のお子さんのご両親の婚姻状況について教えてください。(〇は1つ)

1 結婚している(再婚、事実婚を含む)	2 離婚(別居中を含む)
3 死別	4 未婚・非婚

**問9** **あなた**は以下の項目について、どの程度ゆとりがありますか。(〇はそれぞれ1つ)

	1 大変ゆとりがある	2 まあまあゆとりがある	3 どちらともいえない	4 やや苦しい	5 大変苦しい
① 時間的なゆとり	1	2	3	4	5
② 経済的なゆとり	1	2	3	4	5
③ 精神的なゆとり	1	2	3	4	5

**問10** **あなた**は、ご自分が幸せだと感じていますか。(〇は1つ)

1 とても幸せだと感じている	2 幸せだと感じている
3 あまり幸せだと感じていない	4 幸せだと感じていない
5 わからない	6 その他( )

## 2. 健康に関するあなたの考えについて

**問11** **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12** 妊娠、出産に関わる各項目の満足度について、それぞれあてはまるものに〇をつけてください。

(それぞれ〇は1つ)

	満足できた	やや満足できた	ふつう	あまり満足できなかった	満足できなかった	わからない
ア 病院・助産院の設備やスタッフの対応	1	2	3	4	5	6
イ 医療や保健サービスについての情報	1	2	3	4	5	6
ウ 妊娠、出産、育児についての不安への対応	1	2	3	4	5	6
エ 妊婦(両親)学級の内容や参加しやすさ	1	2	3	4	5	6
オ 妊娠中の受動喫煙への配慮	1	2	3	4	5	6
カ 家族の援助などの家庭環境	1	2	3	4	5	6
キ 職場の理解や対応	1	2	3	4	5	6
ク 家事や育児などの支援サービス	1	2	3	4	5	6

**問13** **あなた**は、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 14** 新型コロナウイルス感染症拡大前<sup>※1</sup>と比べて、コロナ禍<sup>※2</sup>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、精神に関するあなたの状況に変化はありましたか。

(ア～コについて、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 一時悪化した戻った	5 悪化した
ウ 飲酒や喫煙の量について	1 減った	2 一時減ったが戻った	3 変わらない	4 一時増えたが戻った	5 増えた
エ 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 一時悪化した戻った	5 悪化した
オ 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 一時増えたが戻った	5 増えた
カ 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 一時増えたが戻った	5 増えた
キ 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 一時薄まったが戻った	5 薄まった
ク 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 一時増えたが戻った	5 増えた
ケ 【対面】誰か(家族・友人・職場の同僚など)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 一時減ったが戻った	5 減った
コ 【オンライン】誰か(家族・友人・職場の同僚など)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 一時減ったが戻った	5 減った

**問 15** 現在、あなたの仕事以外での一日のスマホやタブレット等のゲームやインターネットなどの使用時間はどのくらいですか。(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 スマホやタブレットを持っていない

**問 16** あなたは、日頃、地域の人とどのようなつきあい方をしていますか。(〇は1つ)

1 困ったときに相談したり、助け合ったりする
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 17** あなたは、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
-----------------	----------------	---------

**問 18** **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 19** **あなた**にとって、これがあれば歩きたくなると思うもの(又は歩くきっかけとなるもの)は何だと思えますか。(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( )             |

### 3. お子さんのふだんの様子について

**問 20** あて名のお子さんは保育園・幼稚園・学校の様子を家庭で話しますか。(〇は1つ)

- |        |              |                |
|--------|--------------|----------------|
| 1 話す   | 2 どちらかといえば話す | 3 どちらかといえば話さない |
| 4 話さない | 5 通っていない     | 6 まだ言葉を話せない    |

**問 21** あて名のお子さんの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 幼稚園・こども園・保育施設等 | 6 学校              |
| 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 22** あて名のお子さんは休日に、外でどのくらい遊びますか。(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 1時間未満   | 2 1~2時間未満 |
| 3 2~3時間未満 | 4 3時間以上   |

### 4. お子さんの食生活について

**問 23** あて名のお子さんは普段、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          |
| 5 わからない             |                    |

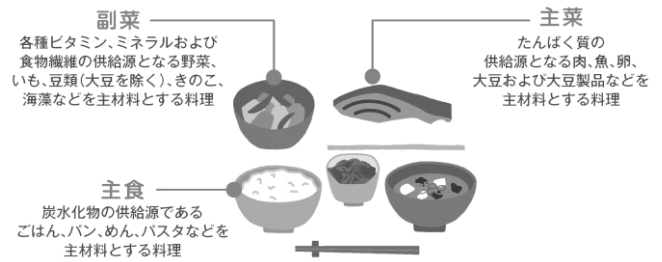
問23で「1 いつも食べる」以外に○をつけた方におうかがいします。

問23-1 あて名のお子さんが朝食を食べない最も大きな理由は何ですか。(○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 朝食を用意していないから  | 4 親が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 わからない          |
| 9 その他( )        |                  |

問24 あて名のお子さんが、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。(○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      |
| 5 わからない   |



資料：第4次食育推進基本計画（農林水産省）

問25 あて名のお子さん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○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 あなたは、あて名のお子さんの食育<sup>※1</sup>への取組で意識しているものはありますか。

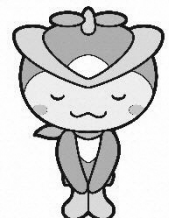
(○はいくつでも)

- |                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 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 <sup>※2</sup> 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。

ここまで答えてくださりありがとうございます。  
残り半分です！



所沢市イメージマスコット「トコロん」

## 5. お子さんの歯の健康について

問 27 あて名のお子さんは現在、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<br>(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 28 あなたはあて名のお子さんに仕上げ磨きをしていますか。(〇は1つ)

- |          |          |         |
|----------|----------|---------|
| 1 毎日している | 2 時々している | 3 していない |
|----------|----------|---------|

問 29 あて名のお子さん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    |

## 6. 飲酒・喫煙について

問 30 あて名のお子さんの母親は、**妊娠中**・**授乳期間中**にお酒を飲んでいましたか。

(それぞれ〇は1つずつ)

ア 妊娠中	イ 授乳期間中
1 飲んでいた	1 飲んでいた
2 減らした	2 減らした
3 やめた	3 やめた
4 もともと飲まない	4 もともと飲まない

問 31 あて名のお子さんの母親は、**妊娠中**・**授乳期間中**にたばこ(紙巻きたばこのほか、加熱式たばこ、電子たばこも含む)を吸っていましたか。(それぞれ〇は1つずつ)

ア 妊娠中	イ 授乳期間中
1 吸っていた	1 吸っていた
2 減らした	2 減らした
3 やめた	3 やめた
4 もともと吸わない	4 もともと吸わない

問 32 あて名のお子さんの同居家族(母親除く)の方は、母親が**妊娠中**にたばこを吸っていましたか。

(〇は1つ)

- |         |        |       |            |
|---------|--------|-------|------------|
| 1 吸っていた | 2 減らした | 3 やめた | 4 もともと吸わない |
|---------|--------|-------|------------|

**問 33** あて名のお子さんの同居家族（「あなた」含む）に、たばこを吸う人はいますか。（○は1つ）

- |      |       |
|------|-------|
| 1 いる | 2 いない |
|------|-------|

**問 34** 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。（○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 35** あなたは喫煙者本人がかかりやすくなる病気を知っていますか。（○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 歯周病              | 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 36** 受動喫煙によってかかりやすくなる病気として、あなたが知っているものをお選びください。

（○はいくつでも）

※受動喫煙とは、本人がタバコを吸っていないくても、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 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 37** あて名のお子さんは、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。（○は1つ）

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

**問 37**で「1 はい」に○をつけた方におうかがいします。

**問 37-1** どのような場所で受動喫煙にあいましたか。（○はいくつでも）

- |                        |                      |       |
|------------------------|----------------------|-------|
| 1 自宅・車の中<br>(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（ ）              |                      |       |



## 7. 休養・こころの健康について

問 38 あて名のお子さん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 39 あて名のお子さん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 40 あて名のお子さんは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 1時間未満 | 2 1~2 時間未満 | 3 2~3 時間未満 |
| 4 3時間以上 | 5 見ない      |            |

問 41 あて名のお子さんは日常生活の中で悩みやストレスを感じていると思うことがありますか。

(〇は1つ)

- |              |                |              |
|--------------|----------------|--------------|
| 1 毎日感じていると思う | 2 ときどき感じていると思う | 3 あまり感じないと思う |
| 4 わからない      |                |              |

問 42 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 43 あなたは、以下の各項目について、それぞれの程度あてはまりますか。(それぞれ〇は1つ)

	あてはまる	どちらかと いえば あてはまる	どちらかと いえば あてはまらない	あてはまらない
ア 子育てを楽しんでいると感じる	1	2	3	4
イ 育児・子育てに自信がもてないと感じる	1	2	3	4
ウ 産後うつを経験した	1	2	3	4
エ 子どもにきつく当たってしまうことがある	1	2	3	4
オ 絶望的だと感じる	1	2	3	4

## 8. 医療機関の利用について

**問 44** あて名のお子さんは「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：ご自身やご家族の健康、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        |

**問 45** **あなた**は在宅で医療的ケアを必要とする（または受けている）お子さんがいることを知っていますか。

（〇は1つ）

※医療的ケア：人工呼吸器の管理、吸引、吸入、在宅酸素など

- |                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| 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          |                    |

**問 46** **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）と思いませんか。（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）		
ア 埼玉県の救急電話相談 #7119 <sup>*1</sup>	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 <sup>*2</sup>	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 <sup>*3</sup>	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

<sup>\*1</sup> 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。

<sup>\*2</sup> 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。

<sup>\*3</sup> 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 47** **あなた**は所沢市の休日急患当番医や市民医療センターの小児急患診療を知っていますか。

（〇は1つ）

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1 両方知っている       | 2 休日急患当番医のみ知っている |
| 3 小児急患診療のみ知っている | 4 どちらも知らない       |

**問 47**で「1 両方知っている」～「3 小児急患診療のみ知っている」のいずれかに〇をつけた方におうかがいします。

**問 47-1** 休日急患当番医や小児急患診療を何で知りましたか。（〇はいくつでも）

- |                       |             |
|-----------------------|-------------|
| 1 市ホームページ             | 2 広報とこざわ    |
| 3 医療機関                | 4 身近な人      |
| 5 インターネット（市のホームページ以外） | 6 健康ガイドとこざわ |
| 7 その他（ ）              |             |

**問 48** **あなた**は病気や医療、健康に関する情報を主に何から得ていますか。(〇はいくつでも)

- |                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| 1 テレビ・ラジオ             | 2 新聞・雑誌・本         |
| 3 医療機関                | 4 家族・友人や知人・近所の方   |
| 5 回覧版                 | 6 広報ところざわ         |
| 7 市ホームページ             | 8 ところざわほっとメール     |
| 9 インターネット(市のホームページ以外) | 10 LINE           |
| 11 X(旧Twitter)        | 12 YouTube等の動画サイト |
| 13 Instagram          | 14 Facebook       |
| 15 特になし               | 16 その他( )         |

**問 49** **あなた**はジェネリック医薬品(後発医薬品)を利用していますか。(〇は1つ)

※ジェネリック医薬品(後発医薬品):最初に作られた薬(先発医薬品・新薬)の特許が切れてから、新薬と同じ有効成分で製造した薬のこと。

- |          |             |           |
|----------|-------------|-----------|
| 1 利用している | 2 たまに利用している | 3 利用していない |
|----------|-------------|-----------|

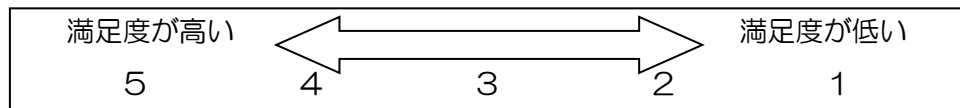
**問 49**で「3 利用していない」に〇をつけた方におうかがいします。

**問 49-1** 利用していない理由はなんですか。(〇はいくつでも)

- |                  |                      |
|------------------|----------------------|
| 1 成分が心配だから       | 2 効果が心配だから           |
| 3 利用を申し出るのが面倒だから | 4 ジェネリック医薬品を知らなかったから |
| 5 薬局で取り扱いがないから   | 6 薬を飲んでいないから         |
| 7 その他( )         |                      |

**問 50** 所沢市内の医療提供体制(医療機関の量や質など)に関する**あなた**の満足度をお答えください。

(〇は1つ)



**問 51** 今後、**あなた**が充実を望む医療はどのようなことですか。(〇は5つまで)

- |                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| 1 救命救急医療            | 2 がんの高度専門医療          |
| 3 生活習慣病医療(糖尿病、高血圧等) | 4 脳卒中や心筋梗塞に関する高度専門医療 |
| 5 産科医療・乳児医療         | 6 小児(救急)医療           |
| 7 精神科医療             | 8 終末期医療              |
| 9 緩和ケア              | 10 リハビリテーション医療       |
| 11 災害医療             | 12 難病医療              |
| 13 在宅医療             | 14 その他( )            |

## 9. 自由意見欄（任意回答）

**問 52** 最後に、健康づくりや医療に関して、ご意見やご要望などございましたら、ご自由にご記入ください。


お忙しいところを長時間にわたりご協力いただきありがとうございました。