

この調査票は見本のため、使用できません。

平成28年度

県民健康調査  
こころの健康度・生活習慣に関する調査  
調査票(中学生用)

見本

以下の欄に、必要事項をご記入いただき、  
当てはまる口に✓をご記入ください。

ご記入日：平成 29 年 月 日

ふりがな  
お子様のご氏名：

性別：<sub>1</sub>□ 男 <sub>2</sub>□ 女

お子様の生年月日：平成 年 月 日

回答していただく方はどなたですか。

<sub>1</sub>□ 母親 <sub>2</sub>□ 父親 <sub>3</sub>□ 祖父母 <sub>4</sub>□ その他 ( )

保護者署名欄 (本調査に同意の上、保護者の方のご署名をお願いします。)

(保護者自署)

(続柄： )

(送付先住所変更) ※結果通知書も上記住所にお送りする予定です。変更される場合は下記にご記入ください。

〒 都・道 市・区 区・町  
府・県 郡 村

アパート等名称・部屋番号

連絡先 ※こころの健康支援チームから、ご連絡する場合がございます。

電話番号：( ) - ( 様方)

携帯番号： - -

福 島 県  
福島県立医科大学

以下、当てはまる小さい口に✓をご記入ください。

**問1から問5までは、ご本人（中学生の方）がお答えください。**  
もし、どうしてもご本人が回答出来ない場合には、代理の方がご記入ください。回答者がどなたであるかについて続柄を記入してください。

回答者： 本人       代理（続柄 \_\_\_\_\_）

**問1. 現在のあなたの健康状態はいかがですか。（✓はひとつ）**

- 1 きわめて良好     2 良好     3 普通     4 悪い     5 きわめて悪い

**問2. あなたの現在の身長と体重をご記入ください。**

記入例：身長 159.6 cm、体重 54.2 kg の場合（数値は右詰で記入）

身長	1	5	9	.	6	cm
----	---	---	---	---	---	----

体重	5	4	.	2	kg
----	---	---	---	---	----

身長 

--	--	--

 . 

--

 cm      体重 

--	--	--

 . 

--

 kg

**問3. 睡眠についてお尋ねします。**

1) 普段1日の睡眠時間（昼寝を含む）は、平均どれくらいですか。

およそ 

--	--

 時間 

--	--

 分くらい

2) 日頃の睡眠はあなたにとって十分だと思いますか。（✓はひとつ）

- 1 十分だと思う     2 やや足りない     3 足りない

**問4. 普段、体育の授業以外に運動（部活動・スポーツ関連の習い事など）をどのくらいしていますか。（✓はひとつ）**

- 1 ほとんど毎日している     2 週に2～4回している  
 3 週1回程度している     4 ほとんどしていない

**問5. 最近1か月間の食事について、当てはまる口に✓をご記入ください。**

- 1) 人と比較して食べる速度が速いほうですか ……<sub>1</sub>  速い <sub>2</sub>  ふつう <sub>3</sub>  遅い
- 2) 朝食を抜くことがよくありますか ……<sub>1</sub>  はい <sub>2</sub>  いいえ
- 3) 夕食後1～2時間以内に床につきますか ……<sub>1</sub>  はい <sub>2</sub>  いいえ
- 4) 砂糖入りの飲料(コーヒー、ジュース、炭酸飲料)をほぼ毎日飲みますか ……<sub>1</sub>  はい <sub>2</sub>  いいえ
- 5) 魚介類を食べる日は、週に3日以上ですか ……<sub>1</sub>  はい <sub>2</sub>  いいえ
- 6) 漬物以外の野菜・海草・きのこ類をほぼ毎食食べますか ……<sub>1</sub>  はい <sub>2</sub>  いいえ
- 7) 果物をほぼ毎日食べますか ……<sub>1</sub>  はい <sub>2</sub>  いいえ
- 8) 大豆製品(豆腐・油揚げ・納豆・煮豆など)をほぼ毎日食べますか ……<sub>1</sub>  はい <sub>2</sub>  いいえ
- 9) 乳製品(牛乳・ヨーグルトなど)をほぼ毎日とりますか ……<sub>1</sub>  はい <sub>2</sub>  いいえ
- 10) 惣菜や弁当など調理された食品(インスタント食品も含む)を、  
ほぼ毎日食べますか ……<sub>1</sub>  はい <sub>2</sub>  いいえ
- 11) ほぼ毎日外食(ファーストフードを含む)をしていますか ……<sub>1</sub>  はい <sub>2</sub>  いいえ

**※ご自身の体調や心配ごと、調査へのご意見等がございましたら以下にお書きください。今後の健康管理、調査の参考にさせていただきます。**

[ 本 ]

**みなさんへの質問はこれで終わりです。この調査票を保護者の方にお渡しください。ご回答、ありがとうございました。**

これ以降は、対象のお子様について**保護者**の方がお答えください。

## 問6. 現在、お子様が治療中の病気等がありますか。

1 ない     2 ある

ある場合は、当てはまるすべてに**✓**をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 1 喘息（小児喘息・気管支喘息）	<input type="checkbox"/> 2 アレルギー性鼻炎
<input type="checkbox"/> 3 アトピー性皮膚炎	<input type="checkbox"/> 4 1～3以外のアレルギー性疾患
<input type="checkbox"/> 5 風邪	<input type="checkbox"/> 6 インフルエンザ
<input type="checkbox"/> 7 中耳炎	<input type="checkbox"/> 8 副鼻腔炎・蓄膿症
<input type="checkbox"/> 9 歯科疾患（虫歯・矯正・ <small>こうしんこうがいれつ</small> 口唇口蓋裂など）	<input type="checkbox"/> 10 てんかん
<input type="checkbox"/> 11 ADHD（注意欠陥多動性障害）	
<input type="checkbox"/> 12 その他（具体的な病名）（_____）	

## 問7. お子様は、この一年以内に病気で入院したことがありますか。

1 ない     2 ある

ある場合は、当てはまるすべてに**✓**をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 1 喘息（小児喘息・気管支喘息）	<input type="checkbox"/> 2 肺炎（急性肺炎・気管支肺炎）
<input type="checkbox"/> 3 マイコプラズマ肺炎	<input type="checkbox"/> 4 RSウイルス感染症（RSウイルス肺炎）
<input type="checkbox"/> 5 風邪	<input type="checkbox"/> 6 気管支炎（急性気管支炎）
<input type="checkbox"/> 7 インフルエンザ	<input type="checkbox"/> 8 胃腸炎（急性胃腸炎）
<input type="checkbox"/> 9 ロタウイルス感染症	<input type="checkbox"/> 10 熱性けいれん
<input type="checkbox"/> 11 川崎病	<input type="checkbox"/> 12 <small>そけい</small> 鼠径ヘルニア（脱腸）
<input type="checkbox"/> 13 その他（具体的な病名）（_____）	

問8. 以下のそれぞれの質問項目について、「あてはまらない」、「まああてはまる」、「あてはまる」のいずれかのボックスにチェックをつけてください（例：☑）。答えに自信がなくても、あるいは、その質問がばからしいと思えたとしても、全部の質問にお答えください。

1) あなたのお子様のここ半年くらいの行動についてお答えください。

	あてはまらない	まああてはまる	あてはまる
1 他人の気持ちをよく気づかう	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 おちつきがなく、長い間じっとしてられない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 頭がいたい、お腹がいたい、気持ちが悪いなどと、よくうたえる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 他の子どもたちと、よく分け合う（おやつ・おもちゃ・鉛筆など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 カツとなったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 素直で、だいたい大人のいうことをよくきく	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 心配ごとが多く、いつも不安なようだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 誰かが心を痛めていたり、落ち込んでいたり、嫌な思いをしているときなど、すすんで助ける	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 いつもそわそわしたり、もじもじしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 仲の良い友だちが少なくとも一人はいる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 おちこんでしずんでいたり、涙ぐんでいたりすることがよくある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 他の子どもたちから、だいたい好かれているようだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 すぐに気が散りやすく、注意を集中できない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 目新しい場面に直面すると不安ですがりついたり、すぐに自信をなくす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 年下の子どもたちに対してやさしい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 よくうそをついたり、ごまかしたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 他の子から、いじめの対象にされたり、からかわれたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 自分からすすんでよく他人を手伝う（親・先生・子どもたちなど）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 よく考えてから行動する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 家や学校、その他から物を盗んだりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 他の子どもたちより、大人といる方がうまくいくようだ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 こわがりで、すぐにおびえたりする	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 ものごとを最後までやりとげ、集中力もある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) 全体的に、お子様は、情緒、集中力、行動、他人との付き合いのいずれか1つ以上の領域において困難を抱えていると思いますか。(✓はひとつ)

<sub>1</sub> いいえ       <sub>2</sub> はい (ささいな困難)       <sub>3</sub> はい (明らかな困難)       <sub>4</sub> はい (深刻な困難)

↓  
3) にお進みください。

3) 「はい」と回答した保護者の方にお伺いします。お子様はその困難によって動揺したり、悩んだりしていますか。(✓はひとつ)

<sub>1</sub> まったくない       <sub>2</sub> すこしだけ       <sub>3</sub> かなり       <sub>4</sub> 大いに

問9. お子様は、学校に行きたがらないことがありますか。(✓はどちらかひとつ)

<sub>1</sub> ある       <sub>2</sub> ない

※ お子様の体調や心配ごと、調査へのご意見等がございましたら以下にお書きください。今後の健康管理、調査の参考にさせていただきます。

本

これで質問は終わりです。返信用封筒に入れてご返送ください。  
ご回答、ありがとうございました。

見

本



# 見

# 本

〔お問い合わせ先〕

- 「こころの健康度・生活習慣に関する調査」専用ダイヤル  
福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター  
電話番号 024-549-5170  
(9:00~17:00(12/29~1/3 及び土日祝日を除く。))



ふくしまから  
はじめよう。