

この調査票は見本のため、使用できません。

令和元年度

# 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(0歳～3歳用)

オンライン用

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：令和2年 月 日

お子様のご氏名：  
ふりがな

性別：<sub>1</sub>□男 <sub>2</sub>□女

お子様の生年月日：平成 年 月 日

保護者の方がご記入ください。

回答していただく保護者の方はどなたですか。

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

回答する保護者の

ご氏名：

回答する保護者の  
調査ナンバー

8

調査票(一般用)の表紙右上にあります。

(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. 現在のお子様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. お子様の現在の身長と体重をご記入ください。

身長  cm    体重  kg

問3. お子様の、睡眠についてお尋ねします。

- 1) お子様が普段夜寝る時刻と朝起きる時刻は何時頃ですか。

(24時間表記により記入してください。  
(例) 午後7時10分 →  時  分、午前7時10分 →  時  分)

寝る時刻  時  分頃    起きる時刻  時  分頃

- 2) お子様はお昼寝をしますか。(✓はどちらかひとつ)

する場合にはだいたいのご記入ください。

- 1 いいえ     2 はい → およそ  時間  分くらい

問4. 対象のお子様が2歳以上の方に伺います。お子様は普段、運動(室内外での走り廻り、ボール蹴り、三輪車乗りなど)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. 対象のお子様が1歳以上の方に伺います。最近1か月間の食事について、当てはまる□に✓をご記入ください。(✓はどちらかひとつ)**

- 1) 魚介類を食べる日は、週に3日以上ですか…………… 1□ はい 2□ いいえ
- 2) 漬物以外の野菜・海草・きのこ類をほぼ毎食食べますか…………… 1□ はい 2□ いいえ
- 3) 果物をほぼ毎日食べますか…………… 1□ はい 2□ いいえ
- 4) 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…………… 1□ はい 2□ いいえ
- 5) 乳製品(牛乳・ヨーグルトなど)をほぼ毎日とりますか…………… 1□ はい 2□ いいえ

**問6. 育児に自信がもてないことがありますか。(✓はひとつ)**

- 1□ はい 2□ いいえ 3□ 何ともいえない

**問7. お子様の発達や行動について悩んでいることはありますか。(✓はひとつ)**

- 1□ はい 2□ いいえ 3□ どちらとも言えない

**問8. 現在、育児について相談できる身近な人や各種機関はありますか。(✓はどちらかひとつ)**

- 1□ ある 2□ 相談できる人や機関はない

ある場合は、当てはまる□すべてに✓をご記入ください。

- 1□ 家族
- 2□ 近所の人
- 3□ 友人
- 4□ 医療機関
- 5□ 児童相談所
- 6□ 保健師・助産師
- 7□ 保育士・幼稚園の先生
- 8□ その他 ( )

※ 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。

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。

〔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。