

赤穂市の 健康や食育に関するアンケート調査 (5歳児の保護者用)

◆アンケート調査ご協力のお願い◆

日頃より市政全般に、ご理解とご協力を賜りましてありがとうございます。

赤穂市では、平成14年度以降、「健康あこう21（新赤穂市地域保健推進計画）」に基づき、市民の皆さんの健康づくりを支援するための施策に取り組んでまいりました。また、平成22年度より赤穂市食育推進計画に基づき、食育の推進を図っているところです。

本市では、今年度、めまぐるしく変化する健康を取り巻く環境に対応するため、赤穂市健康増進計画（第2次健康あこう21）の策定を行うこととなりました。また、赤穂市食育推進計画の中間評価を同時に行い、赤穂市食育推進計画を包括した計画となります。

この調査は、5歳児を持つ方に、お子様の健康や食育に関する意識や実態をおうかがいし、計画内容を検討する基礎資料とさせていただき、目的で実施するものです。

ご回答いただいた内容は、統計的に処理するため、個人の情報が公開されるようなことは一切ございません。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解の上、是非ともご協力いただきますよう、お願い申し上げます。

平成24年9月

赤穂市長 豆田 正明

◇記入に際しての注意◇

1. 回答はお母さん（または主に育児をされる方）が記入してください。
2. 5歳児のお子さんについてお答えください。
3. 選択肢がある場合は、あてはまる番号を○で囲んでください。
4. 「その他」にあてはまる場合は、その番号を○で囲み、（ ）内になるべく具体的にご記入ください。

■お問い合わせ先■

赤穂市健康福祉部 子育て健康課 保健センター

〒678-0232 赤穂市中広267番地

電話：0791-43-9855 FAX：0791-42-9010

健康や食育に関するアンケート調査

—5歳児の保護者用—

質問を読んで、あてはまる番号に○をつけてください。

あなたとご家族の状況について

問1 あなたの性別と年齢をご記入ください。

性別： 1 男 2 女
年齢：() 歳 (平成 24 年 8 月 1 日現在の満年齢)

問2 お子さんの性別はどちらですか。(1つに○)

1 男 2 女

問3 お住まいの地域はどちらですか。(1つに○)

1 赤穂 2 城西 3 塩屋
4 西部 5 尾崎 6 御崎
7 坂越 8 高雄 9 有年

問4 あなたのご職業は何ですか。(1つに○)

1 自営業 (農林水産業、商工サービス業、自由業などを含む)
2 勤め人 (会社員など) 3 パート・アルバイト
4 家事専業 (主婦・主夫) 5 学生
6 無職 7 その他 ()

問5 何人家族ですか。(1つに○) (一緒に住んでいる人だけ)

1 2~3人 2 4~5人
3 6~7人 4 8人以上

問6 お子さんから見て、一緒に住んでいる人すべてに○をしてください。

1 父 2 母 3 祖父 4 祖母
5 兄弟 6 姉妹 7 その他 ()

お子さんの食習慣（食育）について

問7 お子さんは朝食を食べますか。（1つに○）

- | | | |
|-------------|---|---------|
| 1 ほとんど毎日食べる | } | (問7-1へ) |
| 2 週4~5日食べる | | |
| 3 週2~3日食べる | | |
| 4 ほとんど食べない | → | (問7-2へ) |

問7で、「1」「2」「3」を選んだ方にお聞きします。

問7-1 ふだん主にどんな朝食を食べていますか。（あてはまるものすべてに○）

- | |
|---------------------------------|
| 1 主食（ごはん、パン、麺など） |
| 2 主菜（肉、魚、卵、大豆料理など） |
| 3 副菜（野菜、芋料理、きのこ、海藻、野菜たっぷりの汁物など） |
| 4 牛乳、乳製品（チーズ、ヨーグルトなど） |
| 5 果物 |
| 6 嗜好飲料（コーヒー、紅茶、ジュースなど） |
| 7 菓子類（菓子パン含む） |
| 8 その他（具体的に _____） |

問7で、「2」「3」「4」を選んだ方にお聞きします。

問7-2 お子さんが朝食を食べない、または食べない日がある理由は何ですか。
（最もあてはまるもの1つに○）

- | | |
|---------------|------------------|
| 1 朝食を食べる時間がない | 2 食べたがらない（食欲がない） |
| 3 朝食を作っていない | 4 その他（ _____ ） |

問8 お子さんは、ふだん朝食は誰と食べていますか。（1つに○）

- | | |
|-------------|--------------|
| 1 家族そろって食べる | 2 おとなの誰かと食べる |
| 3 子どもだけで食べる | 4 一人で食べる |
| 5 朝食は食べない | |

問9 お子さんは、ふだん夕食は誰と食べていますか。（1つに○）

- | | |
|-------------|--------------|
| 1 家族そろって食べる | 2 おとなの誰かと食べる |
| 3 子どもだけで食べる | 4 一人で食べる |
| 5 夕食は食べない | |

問10 お子さんの食生活の状況についておうかがいします。(1つに○)

(①～⑧についてそれぞれどちらかに○)

① 野菜が好き	1 はい	2 いいえ
② 緑黄色野菜(ほうれんそう・にんじんなど)を ほぼ毎日食べている	1 はい	2 いいえ
③ 果物類をほぼ毎日食べている	1 はい	2 いいえ
④ 朝・昼・夕の3食を必ず食べるようにしている	1 はい	2 いいえ
⑤ 間食を1日3回以上する	1 はい	2 いいえ
⑥ 間食は時間と量を決めて食べている	1 はい	2 いいえ
⑦ 決まった時間に食事するなど、健康的な食習慣を 身につけている	1 はい	2 いいえ
⑧ 食事を楽しみにしている	1 はい	2 いいえ

問11 お子さんは、食事のあいさつ「いただきます」、「ごちそうさま」をしていますか。

(1つに○)

1 いつもしている	2 時々している
3 ほとんどしていない	

問12 お子さんは、食事づくり(食器運び・片付け・ちぎるなど簡単な調理を含む)に参加していますか。(1つに○)

1 いつもしている	2 時々している
3 まったくしていない	

問13 お子さんの食事で困っていることはありますか。(あてはまるものすべてに○)

1 あそび食い	2 偏食
3 むら食い	4 食事に時間がかかる
5 はや食い	6 よくかまない
7 少食	8 食べ過ぎる
9 食欲がない	10 何も困っていることはない

お子さんの生活習慣について

問14 お子さんは、一日に、何回くらい歯みがきをしますか。(または磨いてもらいますか。)
(1つに○)

- | | |
|-----------|------------|
| 1 1日3回 | 2 1日2回 |
| 3 1日1回 | 4 歯みがきはしない |
| 5 その他 () | |

問15 お子さんの歯の健康のために気をつけていることは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- | |
|----------------------------|
| 1 歯のつけ根や歯と歯の間などをていねいに磨く |
| 2 デンタルフロス(糸ようじ)を使う |
| 3 ときどき歯や歯ぐきを点検する |
| 4 飲食内容(甘いお菓子、ジュースなど)に気をつける |
| 5 定期的に検診を受ける |
| 6 フッ化物(フッ素)配合の歯みがき剤を使う |
| 7 フッ素塗布を受ける |
| 8 その他(具体的に) |

問16 お子さんは何時頃起きますか。(1つに○)

- | | |
|------------|-----------|
| 1 6時までに起きる | 2 6時台に起きる |
| 3 7時台に起きる | 4 8時台に起きる |
| 5 9時以降に起きる | 6 決まっていない |

問17 お子さんは何時頃寝ますか。(1つに○)

- | | |
|-----------|------------|
| 1 8時までに寝る | 2 8時台に寝る |
| 3 9時台に寝る | 4 10時台に寝る |
| 5 11時台に寝る | 6 12時以降に寝る |
| 7 決まっていない | |

問18 お子さんは、幼稚園や保育所での生活以外に、外遊びをしていますか。(1つに○)

- | | |
|------------|-------------|
| 1 よくしている | 2 時々している |
| 3 あまりしていない | 4 まったくしていない |

問19 お子さんの身長と体重を記入してください。

身長 () cm	体重 () kg
------------------------------	------------------------------

お母さん(または、主に育児をされる方)にお聞きします。

問20 一緒に暮らしている家族に、たばこを吸う方はいますか。お子さんから見た続柄で○印をつけてください。(あてはまるものすべてに○)

1 父親	2 母親	} (問20-1へ)
3 祖父	4 その他 ()	
5 誰も吸わない		

問20で、「1」「2」「3」「4」を選んだ方にお聞きします。

問20-1 たばこを吸っている方は、お子さんのそばで吸っていますか。(1つに○)

1 平気で吸っている
2 気になっているが、吸っている
3 子どものそばでは吸っていない

問21 お子さんの病気やけがの時に相談できる医師がいますか。(1つに○)

1 いる	2 いない	3 わからない
------	-------	---------

問22 あなたは、悩んでいるときに相談にのってくれる機関や人はいますか。
(あてはまるもの3つに○)

1 配偶者	2 友人
3 実家	4 近所の人
5 病院	6 保育園、幼稚園の先生
7 市の保健師	8 インターネット
9 その他 ()	
10 誰もいない	

問23 あなたは、周囲の人(近隣・友人)に支えてもらって子育てをしているという実感がありますか。(1つに○)

1 大いにある	2 まあまあある
3 ほとんどない	4 まったくない

問24 あなたは、イライラして子どもを叩きたくなったり、叩いてしまったりすることがありますか。(1つに○)

- | | |
|--------|-------------|
| 1 ない | 2 時々ある |
| 3 よくある | 4 どちらともいえない |

問25 あなたは、子育てについてどのように感じていますか。(1つに○)

- | |
|----------------|
| 1 楽しみや喜びを感じている |
| 2 生きがいを感じる |
| 3 不安や負担を感じる |
| 4 その他 () |

問26 あなたは、子どもたちが心も体も元気に育っていくためには、何が必要だと思いますか
(あてはまるもの3つに○)

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1 規則正しい生活習慣 | 2 病気の早期発見 |
| 3 生活のゆとり | 4 子育て支援サービスの充実 |
| 5 近所の人たちの見守り | 6 医療サービスの充実 |
| 7 相談機関の充実 | 8 公園や広場の整備 |
| 9 事故などの予防への取り組み | |
| 10 その他 () | |
| 11 特にない | |

問27 健康づくりに関して、赤穂市へのご意見などがありましたら、自由に記入してください。

--

以上でアンケートは終わりです。
ご協力ありがとうございました。