

令和7年度 新発田市健康づくり計画策定に係る市民健康栄養実態調査
結果分析支援業務委託 仕様書

1 業務名

令和7年度新発田市健康づくり計画策定に係る市民健康栄養実態調査結果分析支援業務委託

2 業務目的

本業務は、平成28年度に策定した現行計画について見直しを図り、新たに次期計画を策定するに当たって、令和6年度に実施した市民健康栄養実態調査結果の分析及び考査、並びに調査結果に基づく課題の整理を行うことを目的とする。

3 納期・契約期間

契約日から令和7年9月30日まで

4 委託場所（成果品納品場所）

新発田市役所本庁舎2階健康推進課（新発田市中心街3丁目3番3号）

5 資格要件

官公庁の集計分析計画づくりの経験のある者

6 業務内容

(1) 調査結果報告書の作成

①集計等

- ・調査票は、別紙①「BDHQ質問票」及び別紙②「身体状況・生活習慣調査票」の二種である。
- ・回収数は各票それぞれ852件である。
- ・受注者は、発注者が実施した調査結果（回収調査票の内容）について確認・精査を行うこと。
- ・有効データや欠損データの取り扱い方法については、協議の上、決定する。
- ・単純集計のほか、分析上必要なクロス集計に加え、発注者と協議の上、自由記載部分についても分類すること。
- ・クロス集計項目については、別紙③の案を想定しているが、詳細については受注者からの提案を基に協議の上、決定する。
- ・集計結果については、**本市全域結果**と調査目的に沿った属性別等結果について作成すること。

***本市全域結果について**

本調査は全数回収ではないため、本市における実際の性別や年齢別の構成と歪みが生じている可能性があります。本市全体（本市全域）結果の集計・分析に当たっては、回答結果を単純に合計するのではなく、回答者の基本属性の偏りを補正し、回答者の基本的な属性構成が市全体の縮図となるよう、**必ず受注者が適切な規正方法を提示**し、協議の上、決定後、全体（本市全域）集計結果とすること。

なお、属性別等のクロス集計については、規正を行わない値（通常集計）を以って結果としても構わないものとする。

②報告書・課題の整理等

- ・集計等結果を図表及びグラフを用いてわかりやすく示すこと。
- ・調査結果から導き出される市民のニーズや課題、必要とされる施策の方向性についても簡潔明瞭に記載すること。

(2) 成果品

- ①集計結果表一式<印刷品2部・電子データ納品>
 - ②確認・精査済みロウデータ<電子データ納品>
 - ③調査結果報告書<印刷品2部・電子データ納品>
 - ④その他発注者が必要とする報告資料、関係データ一式
- ※上記の納品時期は、発注者と協議調整した期日とする。

7 スケジュール案

～7月上旬	受注者決定
7月上旬～8月中旬	集計等
8月中旬～9月中旬	報告書作成等
9月中旬～9月下旬	発注者検査・確認
9月30日	成果品納入（業務完了）

8 遵守事項

受注者は、本業務を遂行する上で知り得た秘密を第三者に漏らし又は委託の範囲を超えて利用してはならない。

9 完了検査

受注者は、成果品を発注者に提出し、発注者による検査を受けるものとする。その結果、成果品について本仕様書及び打合せ協議による発注者の要求を満たさない場合には、速やかに修正等を行うものとする。

10 納品

受注者は、本業務を確実に遂行し、期間内に成果品を納品する義務を負い、成果品に受注者の責に帰すべき瑕疵が認められた場合には、納品完了後であっても、受注者は速やかに訂正しなければならない。また、このことに要する経費は受注者の負担とする。

11 秘密の保持

受注者は、本業務を遂行する上で知り得た情報について、細心の注意を払うものとし、いかなる場合にも情報の漏えいをしてはならない。

12 著作権の帰属

本業務で作成された報告書、計画書等の成果品の著作権については、発注者に帰属するものとする。

13 その他

- (1) 当該業務に係る事項について、今後新たな方針が国及び県から示されるなど状況が変化した場合には、発注者と協議の上、本業務の内容を変更することとする。
- (2) 受注者は、作業の方法や順序及び作業実施に必要な事項について事前に打合せを行う。また、業務遂行中の打合せは必要に応じて行う。
- (3) 本仕様書に定めない事項又は本仕様書の内容等に疑義が生じた場合は、必要に応じて協議するものとする。

14 請求書提出先

新発田市役所本庁舎 2階 健康推進課 めざせ 100 彩推進係 TEL 0254-28-9214

※契約終了後、この契約に関する業務評価をします。

※提出された入札書及びその内訳については、新発田市情報公開条例に基づき開示する場合があります。

あなたは、この1か月のあいだ、以下の食べ物をどのくらいの頻度で食べていましたか？もっともあてはまる回答をひとつ選んで、Vを記入してください。

肉を使った料理(ハム・ソーセージなどの肉加工品も含む)				
焼肉・ステーキ・グリル	ハンバーグ・カレー・ミートソースなど洋風の料理	揚げ物・てんぷら(定食一人前程度の量)	炒め物	和風の煮物・鍋物・どんぶり物・汁物・みそ汁
<input type="checkbox"/> 毎日2回以上				
<input type="checkbox"/> 毎日1回				
<input type="checkbox"/> 週4~6回				
<input type="checkbox"/> 週2~3回				
<input type="checkbox"/> 週1回				
<input type="checkbox"/> 週1回未満				
<input type="checkbox"/> 食べなかった				

もっともあてはまる回答をひとつ選んで、Vを記入してください。

お肉(牛肉や豚肉)の脂身は

好んで食べていた

やや好んで食べていた

好きでも嫌いでもない

あまり食べなかった

ほとんど食べなかった

魚を使った料理(いか・たこ・えび・貝も含む)			
さしみ・すし(定食一人前程度の量)	焼き魚	煮魚・鍋物・汁物・みそ汁	てんぷら・揚げ魚(定食一人前程度の量)
<input type="checkbox"/> 毎日2回以上	<input type="checkbox"/> 毎日2回以上	<input type="checkbox"/> 毎日2回以上	<input type="checkbox"/> 毎日2回以上
<input type="checkbox"/> 毎日1回	<input type="checkbox"/> 毎日1回	<input type="checkbox"/> 毎日1回	<input type="checkbox"/> 毎日1回
<input type="checkbox"/> 週4~6回	<input type="checkbox"/> 週4~6回	<input type="checkbox"/> 週4~6回	<input type="checkbox"/> 週4~6回
<input type="checkbox"/> 週2~3回	<input type="checkbox"/> 週2~3回	<input type="checkbox"/> 週2~3回	<input type="checkbox"/> 週2~3回
<input type="checkbox"/> 週1回	<input type="checkbox"/> 週1回	<input type="checkbox"/> 週1回	<input type="checkbox"/> 週1回
<input type="checkbox"/> 週1回未満	<input type="checkbox"/> 週1回未満	<input type="checkbox"/> 週1回未満	<input type="checkbox"/> 週1回未満
<input type="checkbox"/> 食べなかった	<input type="checkbox"/> 食べなかった	<input type="checkbox"/> 食べなかった	<input type="checkbox"/> 食べなかった

種類のスープ・汁を飲む量は	家庭での味付けは外食と比べて
<input type="checkbox"/> ほとんど全部	<input type="checkbox"/> 薄口
<input type="checkbox"/> 8割くらい	<input type="checkbox"/> 少し薄口
<input type="checkbox"/> 4~6割	<input type="checkbox"/> 同じくらい
<input type="checkbox"/> 2割くらい	<input type="checkbox"/> 少し濃い口
<input type="checkbox"/> ほとんど飲まなかった	<input type="checkbox"/> 濃い口

食事のときに使うしょうゆ・ソース		外食の定食1人前と、自分が普段食べている量を比べると		食べる速さは
頻度は	量は	おかずの量は	ごはんの量は	
<input type="checkbox"/> 必ず使う	<input type="checkbox"/> かなり多め	<input type="checkbox"/> 家のほうがかなり多い	<input type="checkbox"/> 家のほうがかなり多い	<input type="checkbox"/> かなり速い
<input type="checkbox"/> よく使う	<input type="checkbox"/> やや多め	<input type="checkbox"/> 家のほうが少し多い	<input type="checkbox"/> 家のほうが少し多い	<input type="checkbox"/> やや速い
<input type="checkbox"/> ときどき使う	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> ほぼ同じくらい	<input type="checkbox"/> ほぼ同じくらい	<input type="checkbox"/> ふつう
<input type="checkbox"/> ほとんど使わない	<input type="checkbox"/> やや少なめ	<input type="checkbox"/> 外食のほうが少し多い	<input type="checkbox"/> 外食のほうが少し多い	<input type="checkbox"/> やや遅い
<input type="checkbox"/> まったく使わない	<input type="checkbox"/> かなり少なめ	<input type="checkbox"/> 外食のほうがかなり多い	<input type="checkbox"/> 外食のほうがかなり多い	<input type="checkbox"/> かなり遅い

季節によって食べ方が大きくなりやすい食べ物		
みかんなどの柑橘(かんきつ)類	かき(柿)	いちご
<input type="checkbox"/> 毎日2回以上	<input type="checkbox"/> 毎日2回以上	<input type="checkbox"/> 毎日2回以上
<input type="checkbox"/> 毎日1回	<input type="checkbox"/> 毎日1回	<input type="checkbox"/> 毎日1回
<input type="checkbox"/> 週4~6回	<input type="checkbox"/> 週4~6回	<input type="checkbox"/> 週4~6回
<input type="checkbox"/> 週2~3回	<input type="checkbox"/> 週2~3回	<input type="checkbox"/> 週2~3回
<input type="checkbox"/> 週1回	<input type="checkbox"/> 週1回	<input type="checkbox"/> 週1回
<input type="checkbox"/> 週1回未満	<input type="checkbox"/> 週1回未満	<input type="checkbox"/> 週1回未満
<input type="checkbox"/> 食べなかった	<input type="checkbox"/> 食べなかった	<input type="checkbox"/> 食べなかった

最後に教えてください。			
もっともあてはまる回答をひとつ選んで、Vを記入してください。			
この1か月に栄養補助食品を使いましたか	最近、食事習慣を意図的に変えましたか	現在、医師、栄養士、その他専門家の指導のもとで、食事のコントロールをしていますか	この質問票におもに答えたひとは
<input type="checkbox"/> 毎日2回以上	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> 本人
<input type="checkbox"/> 毎日1回	<input type="checkbox"/> 3年以上前	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> 妻
<input type="checkbox"/> 週4~6回	<input type="checkbox"/> 1~2年前	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> 娘
<input type="checkbox"/> 週2~3回	<input type="checkbox"/> 1年前以内		<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 週1回			
<input type="checkbox"/> 週1回未満			
<input type="checkbox"/> 食べなかった	<input type="checkbox"/> いいえ		

あなたの食習慣についておたずねします 最近1か月間の食習慣について、お答え下さい

たくさん質問がありますが、あまり考え込まずに、第一印象でお答えくださいね。

- 質問の内容が難しい場合には、あなたの家庭で食事の準備をおもにしているひとといっしょに考えながら、教えてください。
- すべての質問にお答えいただいた場合には、あなたご自身の健康維持・増進に役立てていただけるように、簡単な結果【あなたの食事・栄養の特徴】を後日お返しいたします。



お答えいただいた内容は、食べ物と健康との関連を明らかにし、だれもが健康な生活を送れるようにするための貴重な資料として活用させていただきます。その場合、結果はたくさんのひとたちの平均値などの数値として公表されます。あなた個人がわかるような形で公表されることは絶対にありません。

【記入の仕方】

- ・太い黒の鉛筆でご記入ください。
- ・この用紙は機械で読み取ります。文字は枠線にかからないように丁寧に記入ください。



備考欄

- ・担当者記入欄
- ・ID1は必ず数字でご記入ください。(記号・アルファベットは不可)
- ・IDは、「左詰めでも右詰めでも可」

数字の記入例

0 / 2 3 4 5 6 7 8 9

Vの記入例

- ・枠線の中にある3点を結んでください。
- ・まわりの枠線に線がふれないようにご記入ください。

良い例 悪い例

妊娠中・授乳中の方は下記該当に記載(もしくはチェック)下さい。

<女性の方のみ>

必ずご記入ください。

性別(Vを記入)	生年月日(年号はVを記入)	(生年月日は和暦ですのでご注意ください)	
男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/>	大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	
西暦		身長	体重
20 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日		<input type="text"/> cm	<input type="text"/> Kg

これで終わりです。お疲れさまでした。

もっともあてはまる回答をひとつ選んで、V を記入してください。

枠線の中にある3点を結んでください。

良い例

悪い例

	コップ1杯くらいの牛乳・ヨーグルト1人前		鶏肉 (挽き肉を含む)	豚肉・牛肉・羊肉 (挽き肉を含む)	ハム・ソーセージ・ ベーコンなどの加工肉	レバー
	低脂肪	普通・高脂肪				
<input type="checkbox"/>	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上
<input type="checkbox"/>	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回
<input type="checkbox"/>	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回
<input type="checkbox"/>	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回
<input type="checkbox"/>	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回
<input type="checkbox"/>	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満
<input type="checkbox"/>	飲まなかった	飲まなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった

飲まなかったり、食べなかった場合は、ここにVを記入してください

いか・たこ・えび・貝	骨ごと食べる魚	ツナ缶 (まぐろの油漬け)	魚の干物・塩蔵魚・ 魚介練り製品 (塩さば・塩鮭・ あじの干物・ ちくわ・ かまぼこなど)	脂が乗った魚 (いわし・さば・ さんま・ぶり・ にしん・うなぎ・ まぐろトロなど)	脂が少なめの魚 (さけ・ます・ 白身の魚・淡水魚・ かつおなど)	たまご (鶏の卵1個程度)
<input type="checkbox"/>	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上
<input type="checkbox"/>	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回
<input type="checkbox"/>	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回
<input type="checkbox"/>	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回
<input type="checkbox"/>	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回
<input type="checkbox"/>	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満
<input type="checkbox"/>	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった

とうふ・厚揚げ・ 豆乳	納豆	いも (すべての種類)	漬け物		生(サラダ)		トマト・ トマトケチャップ・ トマト煮込み・ トマトシチュー
			緑の濃い 葉野菜	その他すべて (梅干は除く)	レタス・ キャベツ千切りなど (トマトは除く)	トマト	
<input type="checkbox"/>	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上
<input type="checkbox"/>	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回
<input type="checkbox"/>	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回
<input type="checkbox"/>	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回
<input type="checkbox"/>	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回
<input type="checkbox"/>	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満
<input type="checkbox"/>	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった

料理に使った野菜(漬け物・サラダ以外)					きのこ (すべての種類)	海藻 (すべての種類) (だし用は除く)
緑の濃い葉野菜 (ブロッコリー・ ゴーヤーを含む)	キャベツ・白菜	にんじん・ かぼちゃ	だいこん・かぶ	その他の根菜すべて (たまねぎ・ごぼう・ れんこんなど)		
<input type="checkbox"/>	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上
<input type="checkbox"/>	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回
<input type="checkbox"/>	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回
<input type="checkbox"/>	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回
<input type="checkbox"/>	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回
<input type="checkbox"/>	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満
<input type="checkbox"/>	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった

洋菓子・クッキー・ ビスケット	和菓子	せんべい・ スナック菓子・もち・ お好み焼きなど	アイスクリーム	みかんなどの 柑橘(かんきつ)類	かき・いちご・ キウイ	その他の すべての果物 (りんご・バナナなど)
<input type="checkbox"/>	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上
<input type="checkbox"/>	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回
<input type="checkbox"/>	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回
<input type="checkbox"/>	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回
<input type="checkbox"/>	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回
<input type="checkbox"/>	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満
<input type="checkbox"/>	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった

マヨネーズ・ ドレッシング	パン (おかずパン・ 菓子パンも含む)	麺類				飲み物 緑茶
		そば	うどん・ひやむぎ・ そうめん	らーめん・ インスタントらーめん	スパゲッティ・ マカロニなど	
<input type="checkbox"/>	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日2回以上	毎日4杯以上
<input type="checkbox"/>	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日1回	毎日2~3杯
<input type="checkbox"/>	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	週4~6回	毎日1杯
<input type="checkbox"/>	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週2~3回	週4~6杯
<input type="checkbox"/>	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回	週2~3杯
<input type="checkbox"/>	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1杯
<input type="checkbox"/>	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	週1杯未満
<input type="checkbox"/>	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった	飲まなかった

米、パン、麺、コーンフレーク等 1日に食べた合計

紅茶・ ウロン茶(中国茶)	コーヒー	飲み物		「主食のある朝食」 を食べた頻度	「平均的な1日」に食べた 「ごはん」と「みそ汁」		
		コーラ・ジュース スポーツドリンクも 含む	100%果物ジュース 100%野菜ジュース		ごはん	みそ汁	
<input type="checkbox"/>	毎日4杯以上	毎日4杯以上	毎日4杯以上	毎日4杯以上	毎朝	8杯以上	8杯以上
<input type="checkbox"/>	毎日2~3杯	毎日2~3杯	毎日2~3杯	毎日2~3杯	週に6回	6~7杯	6~7杯
<input type="checkbox"/>	毎日1杯	毎日1杯	毎日1杯	毎日1杯	週に5回	5杯	5杯
<input type="checkbox"/>	週4~6杯	週4~6杯	週4~6杯	週4~6杯	週に4回	4杯	4杯
<input type="checkbox"/>	週2~3杯	週2~3杯	週2~3杯	週2~3杯	週に3回	3杯	3杯
<input type="checkbox"/>	週1回	週1回	週1回	週1回	週に2回	2杯	2杯
<input type="checkbox"/>	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週1回未満	週に1回	1杯	1杯
<input type="checkbox"/>	飲まなかった	飲まなかった	飲まなかった	飲まなかった	週に1回未満	1杯未満	1杯未満
<input type="checkbox"/>	飲まなかった	飲まなかった	飲まなかった	飲まなかった	食べなかった	食べなかった	食べなかった

コーヒー・紅茶には砂糖を入れますか いつも ときどき いいえ

頻度	お酒(薬用酒は含めません)					玄米・胚芽米を 食べた時、ごはんを 麦や雑穀を混ぜて 食べることは ありますか?
	日本酒	ビール (大瓶で)	焼酎・酎ハイ・泡盛 (焼酎・泡盛水割りで)	ウイスキー類 (ダブルで)	ワイン (ワイングラスで)	
<input type="checkbox"/>	毎日	4合以上	4本以上	4杯以上	4杯以上	いつも
<input type="checkbox"/>	週に6回	3合	3本	3杯	3杯	ときどき
<input type="checkbox"/>	週に5回	2合	2本	2杯	2杯	まれに
<input type="checkbox"/>	週に4回	1合	1本	1杯	1杯	いいえ
<input type="checkbox"/>	週に3回	0.5合	0.5本	0.5杯	0.5杯	
<input type="checkbox"/>	週に2回	0.5合未満	0.5本未満	0.5杯未満	0.5杯未満	
<input type="checkbox"/>	週に1回					
<input type="checkbox"/>	週に1回未満					
<input type="checkbox"/>	飲まなかった	飲まなかった	飲まなかった	飲まなかった	飲まなかった	

「飲まなかった」場合には、お酒の種類別の質問に答える必要はありません。

次のページ
にもお答え
ください。

ID 1

ID 2

ID 3

あなたの身体・生活習慣についておたずねします。

質問・回答に期間の記載がない場合は最近1か月間の様子についてお答えください。

記入いただいた2種類の調査票について、記入もれがあった際の確認のため、連絡させていただくことがあります。電話してもよい時間帯に✓をつけ、電話番号を教えてください。

電話してもよい時間帯： 1) 午前 2) 午後 3) 夜間 4) いつでもよい

電話番号：(ハイフンは除く)

記入例

→

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

黒のボールペン

または濃い鉛筆で記入をお願いします

問1 あなたの現在の健康状態はいかがですか。(1つだけ✓)

- 1) よい 2) まあよい 3) ふつう 4) あまりよくない 5) よくない

問2 自分の健康づくりのために実行していることがありますか。

実行しているものすべてに✓をつけてください。

- 1) 運動をしている(ウォーキングも含む)
- 2) 趣味や気晴らしの時間をもっている
- 3) 食事の量や質に注意している
- 4) 睡眠・休養を十分取り、規則正しい生活を心がけている
- 5) 定期的に健康診断を受けている
- 6) たばこを控えている
- 7) 酒を控えている
- 8) 体調が悪いときに早めに医師にかかるようにしている
- 9) 錠剤や顆粒、カプセル等のサプリメント(栄養補助食品)をとっている
- 10) 健康に関する情報に関心を持つようにしている
- 11) その他 →

- 12) 特に心がけていることはない

問3 あなたは、朝食を食べていますか。(1つだけ✓)

- 1) 毎日 2) 週に6日 3) 週に5日 4) 週に4日
- 5) 週に3日 6) 週に2日 7) 週に1日 8) ない

問4 あなたの1日の食事（間食を除く）の回数は何回ですか。（1つだけ✓）

※食事には、エネルギーのない食品（水・無糖の飲料・サプリメント等）のみを摂取した場合を含みません。

- 1) 1回以下 2) 2回 3) 3回 4) 4回以上

問5 あなたは、主食、主菜、副菜の3つを組み合わせる食べることが1日に2回以上あるのは週に何日ですか。（1つだけ✓）

主食：ごはん、パン、麺類などの料理
主菜：魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品を主材料にした料理
副菜：野菜類、海藻類、きのこ類を主材料にした料理

- 1) 毎日 2) 週に6日 3) 週に5日 4) 週に4日
 5) 週に3日 6) 週に2日 7) 週に1日 8) ない

問6 あなたは、持ち帰りの弁当や惣菜をどのくらいの頻度で利用していますか。（1つだけ✓）

- 1) 毎日2回以上 2) 毎日1回 3) 週4～6回 4) 週2～3回
 5) 週1回 6) 週1回未満 7) 全く利用しない

問7 あなたの健康な食習慣（ア～エ）の妨げとなっていることは何ですか。あてはまる番号をすべて選んで✓をつけて下さい。（複数回答可）

ア 主食・主菜・副菜を組み合わせる食べるのが難しい理由

- 1) 仕事や家事・育児等が忙しく時間がないから
 2) 外食が多いから
 3) 自分を含め、家で用意する者がいないから
 4) 経済的に余裕がないから
 5) 面倒だから
 6) その他 →
 7) 特にない（主食・主菜・副菜を組み合わせる食べている）

イ 野菜を十分に食べることが難しい理由

- 1) 野菜は特に必要と思わないから
 2) 現在、健康上の問題がないから
 3) 面倒だから
 4) 自分で食事を作らないから
 5) 野菜が嫌いだから
 6) 野菜の調理方法を知らないから
 7) 野菜(惣菜など)が身近に売っていないから
 8) 野菜(惣菜など)が売っていても高価だから
 9) 野菜ジュース、サプリメント、健康食品で摂っているから
 10) その他 →
 11) 特にない（野菜を十分に食べている）

ウ 果物を食べることが難しい理由

- 1) 仕事や家事・育児等が忙しく時間がないから
- 2) 外食が多いから
- 3) 自分を含め、家で用意する者がいないから
- 4) 経済的に余裕がないから
- 5) 面倒だから
- 6) その他 →
- 7) 特にない（果物を食べている）

エ 食塩の摂取を控えるのが難しい理由

- 1) 減塩は特に必要と思わないから
- 2) 現在、健康上の問題がないから
- 3) 面倒だから
- 4) 自分で食事を作らないから
- 5) 濃い味付けが好きだから
- 6) 減塩方法を知らないから
- 7) 減塩料理（調味料や総菜など）が身近に売っていないから
- 8) 減塩料理（調味料や総菜など）が売っていても高価だから
- 9) その他 →
- 10) 特にない（減塩をしている）

問8 あなたは、市公式クックパッド「新発田市100彩食堂」に掲載されているレシピの料理を作ったことがありますか。（1つだけ✓）

- 1) 週に1回以上は作っている
- 2) 月に1回は作っている
- 3) 年に1回は作ったことがある
- 4) レシピを見たことはあるが実際に作ったことはない
- 5) 市公式クックパッド「新発田市100彩食堂」を知らない

問9 あなたは、糖質やカフェインを含む栄養ドリンクやエナジードリンクを、どのくらいの頻度で飲みますか。（1つだけ✓）

- 1) 毎日4本以上
- 2) 毎日2～3本
- 3) 毎日1本
- 4) 週4～6本
- 5) 週2～3本
- 6) 週1本
- 7) 週1本未満
- 8) 飲まない

問10 あなたは週に何日位お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。（1つだけ✓）

- 1) 毎日
 - 2) 週に5～6日
 - 3) 週に3～4日
 - 4) 週に1～2日
 - 5) 月に1～3日
 - 6) やめた（1年以上やめている）
 - 7) ほとんど飲まない（飲めない）
- 問11へ

（問10で1～5と回答した方にお聞きします。）

問10-1 お酒を飲む日は1日あたり、どれくらいの量を飲みますか。
清酒に換算し、あてはまるもの1つに✓をつけてください。

清酒1合（180ml）は、次の量にほぼ相当します。

ビール・発泡酒 ……中瓶1本（約500ml）

焼酎 ……0.6合（アルコール度数25度・110ml）

ワイン ……1/4本（約180ml）

ウィスキーダブル ……1杯（60ml）

缶チューハイ ……1.5缶（約520ml）

- 1) 1合（180ml）未満
- 2) 1合以上2合（360ml）未満
- 3) 2合以上3合（540ml）未満
- 4) 3合以上4合（720ml）未満
- 5) 4合以上5合（900ml）未満
- 6) 5合（900ml）以上

問11 あなたは、ここ1か月の間に、家庭（同居者を含む）や職場・学校において、誰かと一緒に食事をするのはどのくらいありますか。次のア、イについて、それぞれあてはまる番号を1つ選んで✓をつけて下さい。

ア 家族	<input type="checkbox"/> 1) ほとんど毎日	<input type="checkbox"/> 2) 週に4～5日	<input type="checkbox"/> 3) 週に2～3日
	<input type="checkbox"/> 4) 週に1日程度	<input type="checkbox"/> 5) 月に1～2回程度	<input type="checkbox"/> 6) ほとんどない
イ 職場・学校の人	<input type="checkbox"/> 1) ほとんど毎日	<input type="checkbox"/> 2) 週に4～5日	<input type="checkbox"/> 3) 週に2～3日
	<input type="checkbox"/> 4) 週に1日程度	<input type="checkbox"/> 5) 月に1～2回程度	<input type="checkbox"/> 6) ほとんどない

問12 あなたは、ここ1年間に、お住まいの地域（職場・学校を除く）において、誰かと一緒に食事をするのはどのくらいありますか。次のア、イについて、それぞれあてはまる番号を1つ選んで✓をつけて下さい。

ア 地域の人	<input type="checkbox"/> 1) 週1回程度	<input type="checkbox"/> 2) 月1回程度	<input type="checkbox"/> 3) 3か月に1回程度
	<input type="checkbox"/> 4) 6か月に1回程度	<input type="checkbox"/> 5) 年に1回程度	<input type="checkbox"/> 6) ほとんどない
イ 友人・知人	<input type="checkbox"/> 1) 週1回程度	<input type="checkbox"/> 2) 月1回程度	<input type="checkbox"/> 3) 3か月に1回程度
	<input type="checkbox"/> 4) 6か月に1回程度	<input type="checkbox"/> 5) 年に1回程度	<input type="checkbox"/> 6) ほとんどない

問13 あなたは、現在、医師等から運動を禁止されていますか。(1つだけ✓)

※「運動」とは、スポーツやフィットネスなどの健康増進・体力の維持・増進を目的として、計画的・定期的に行うもの

- 1) 運動を禁止されていない
- 2) 運動を禁止されている → 問14へ

(問13で1と回答した方にお聞きします。)

問13-1 ア、イは数字を記入 ウはいずれかに✓をつけて下さい。

ア 一週間の運動日数	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 日
イ 運動を行う日の平均運動時間	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 時間 <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> 分
ウ 運動の継続年数	<input type="checkbox"/> 1) 1年未満 <input type="checkbox"/> 2) 1年以上

問14 あなたは、日常生活で健康維持・増進のために意識して体を動かしていますか。(1つだけ✓)

※「体を動かすこと」とは、歩く、犬の散歩をする、そうじをする、自転車に乗る、早歩きをする、子どもと活発に遊ぶ、農作業をする、階段を早くのぼるなどと同等の動きを指します。

- 1) 意識して体を動かしており、十分に習慣化している
- 2) 意識して体を動かしているが、まだ習慣化していない
- 3) 意識して体を動かそうと努力しているが、十分に実行できていない
- 4) 意識して体を動かしていないが、動かそうと考えている
- 5) 意識して体を動かしていないし、動かそうと考えていない

問15 あなたは、自分の携帯電話やスマートフォン等により、1日の歩数が把握できますか。(1つだけ✓)

- 1) はい
- 2) いいえ → 問16へ

(問15で1と回答した方にお聞きします。)

問15-1 最近の平均的な日の1日の歩数(朝起きてから寝るまで)を記入してください。

--	--	--	--

歩

問16 あなたは、歩いて10分程度の距離ならば、車を使わずに歩いて出かけますか。(1つだけ✓)

- 1) はい
- 2) いいえ

問17 あなたの1日あたりのスマートフォンの利用時間をお答えください。(1つだけ✓)

- 1) 利用しない 2) 30分未満 3) 30分～1時間未満
 4) 1時間～2時間未満 5) 2時間～3時間未満 6) 3時間～4時間未満
 7) 4時間～5時間未満 8) 5時間以上

問18 あなたの1日の平均睡眠時間をお答えください。(1つだけ✓)

- 1) 5時間未満 2) 5時間以上6時間未満 3) 6時間以上7時間未満
 4) 7時間以上8時間未満 5) 8時間以上9時間未満 6) 9時間以上

問19 あなたは、睡眠で休養が充分とれていますか。(1つだけ✓)

- 1) 充分とれている 2) まあまあとれている
 3) あまりとれていない 4) まったくとれていない

問20 過去30日の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。それぞれ当てはまる番号に✓をつけてください。

ア 神経過敏に感じましたか	<input type="checkbox"/> 1) 全くない	<input type="checkbox"/> 2) 少しだけ	<input type="checkbox"/> 3) ときどき	<input type="checkbox"/> 4) たいいてい	<input type="checkbox"/> 5) いつも
イ 絶望的だと感じましたか	<input type="checkbox"/> 1) 全くない	<input type="checkbox"/> 2) 少しだけ	<input type="checkbox"/> 3) ときどき	<input type="checkbox"/> 4) たいいてい	<input type="checkbox"/> 5) いつも
ウ そわそわ、落ち着かなく感じましたか	<input type="checkbox"/> 1) 全くない	<input type="checkbox"/> 2) 少しだけ	<input type="checkbox"/> 3) ときどき	<input type="checkbox"/> 4) たいいてい	<input type="checkbox"/> 5) いつも
エ 気分が沈みこんで、何か起こっても気が晴れないように感じましたか	<input type="checkbox"/> 1) 全くない	<input type="checkbox"/> 2) 少しだけ	<input type="checkbox"/> 3) ときどき	<input type="checkbox"/> 4) たいいてい	<input type="checkbox"/> 5) いつも
オ 何をするのも骨折りだと感じましたか	<input type="checkbox"/> 1) 全くない	<input type="checkbox"/> 2) 少しだけ	<input type="checkbox"/> 3) ときどき	<input type="checkbox"/> 4) たいいてい	<input type="checkbox"/> 5) いつも
カ 自分は価値のない人間だと感じましたか	<input type="checkbox"/> 1) 全くない	<input type="checkbox"/> 2) 少しだけ	<input type="checkbox"/> 3) ときどき	<input type="checkbox"/> 4) たいいてい	<input type="checkbox"/> 5) いつも

問21 あなたは、歯周病（歯肉炎・歯周炎）と言われたことがありますか。(1つだけ✓)

- 1) はい
 2) いいえ

問22 あなたは、ふだんゆっくりよくかんで食べていますか。(1つだけ✓)

- 1) ゆっくりよくかんで食べている
- 2) どちらかといえば、ゆっくりよくかんで食べている
- 3) どちらかといえば、ゆっくりよくかんで食べていない
- 4) ゆっくりよくかんで食べていない

問23 かんで食べる時の状態についてお答えください。(1つだけ✓)

- 1) 何でもかんで食べることができる
- 2) 一部かめない食べ物がある
- 3) かめない食べ物が多い
- 4) かんで食べることはできない

問24 あなたは、「フレイル」という言葉と意味を知っていますか。(1つだけ✓)

- 1) 言葉も意味も知っている
- 2) 言葉は知っているが、意味は知らない
- 3) 言葉も意味も知らない

問25 あなたは、これまでに、首、腰、膝、手足などの痛みにより、生活に支障をきたすような経験をしたことがありますか。(1つだけ✓)

- 1) ある
- 2) ない

問26 あなたは、現在、ア～カまでの薬を使用していますか。有または無のいずれかに✓をつけてください。

ア 血圧を下げる薬	<input type="checkbox"/> 1) 有	<input type="checkbox"/> 2) 無
イ 脈の乱れに関する薬	<input type="checkbox"/> 1) 有	<input type="checkbox"/> 2) 無
ウ コレステロールを下げる薬	<input type="checkbox"/> 1) 有	<input type="checkbox"/> 2) 無
エ 中性脂肪(トリグリセライド)を下げる薬	<input type="checkbox"/> 1) 有	<input type="checkbox"/> 2) 無
オ 貧血治療のための薬(鉄剤)	<input type="checkbox"/> 1) 有	<input type="checkbox"/> 2) 無
カ 骨粗しょうを予防・治療する薬	<input type="checkbox"/> 1) 有	<input type="checkbox"/> 2) 無

問27 これまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたことがありますか。(1つだけ✓)

※「境界型である」、「糖尿病の気がある」、「糖尿病になりかけている」、「血糖が高い」などのように言われた方も含みます。

1) あり

2) なし → 問28へ

(問27で1と回答した方にお聞きします。)

問27-1 糖尿病の治療(定期的な検査や生活習慣の改善指導、経過観察を含む)を受けたことはありますか。(1つだけ✓)

1) 現在受けている

2) 中断したことはあるが、現在は受けている

3) 以前に受けたことがあるが、現在は受けていない

4) ほとんど治療を受けたことがない

→ 問27-4へ

(問27-1で1、2と回答した方にお聞きします。)

問27-2 初めて糖尿病の治療を受けたのは何歳のときですか。

歳ころ

問27-3 どのような治療を受けましたか。

受けたことのある治療法をすべて選んで✓をつけてください。

1) 食事療法

2) 運動療法

3) 飲みぐすり

4) 注射(インスリン・GLP1製剤)

5) その他 →

(問27-1で3、4と回答した方にお聞きします。)

問27-4 治療を受けていない理由は何ですか。あてはまるものすべてに✓をつけて下さい。

1) 自己負担の割合が高いなど経済的な理由のため

2) 医療機関までの距離が遠い、交通の便が悪いなど通院が困難なため

3) 仕事あるいは家事が忙しいなど時間的制約のため

4) 痛みなどの自覚症状や特別な症状がないため

5) 治療するのが面倒だから

6) 満足のいく治療や指導が受けられないため

7) その他 →

問28 糖尿病が次の病気などに影響を与えることを知っていましたか。

(「1) はい」・「2) いいえ」のいずれかに✓)

ア 腎不全(透析導入)など腎臓の障害	<input type="checkbox"/> 1) はい	<input type="checkbox"/> 2) いいえ
イ 失明を含む視力低下	<input type="checkbox"/> 1) はい	<input type="checkbox"/> 2) いいえ
ウ 足のしびれや痛み、壊疽 ^{えそ} も含む神経の障害	<input type="checkbox"/> 1) はい	<input type="checkbox"/> 2) いいえ

問29 あなたはたばこを吸いますか。(1つだけ✓)

- 1) 毎日吸っている
 2) 時々吸う日がある
 3) 以前は吸っていたが、1ヶ月以上吸っていない
 4) 吸わない
- 問30へ

(問29で1、2と回答した方にお聞きします。)

問29-1 たばこをやめたいと思いますか。(1つだけ✓)

- 1) やめたい 2) 本数を減らしたい 3) やめたくない 4) わからない

問29-2 身近に禁煙治療が受けられる医療機関がありますか。(1つだけ✓)

- 1) ある 2) ない 3) わからない

問30 あなたは、体重測定をどのくらいの頻度でしていますか。(1つだけ✓)

- 1) 週に1回以上
 2) 月に1回以上
 3) 半年に1回以上
 4) 年1回以上
 5) 測定しない

問31 あなたのお住まいの地域の人々は、お互いに助け合っていますか。(1つだけ✓)

- 1) 強くそう思う
 2) どちらかといえばそう思う
 3) どちらともいえない
 4) どちらかといえばそう思わない
 5) まったくそう思わない

問32 あなたが、現在、医療機関を受診する際に使用している保険証の種類は何ですか。(1つだけ✓)

- 1) 協会けんぽ 2) 健康保険組合 3) 共済組合
 4) 国民健康保険 5) 後期高齢者医療制度 6) 生活保護受給者証
 7) その他 →

39歳以下の方はここで終了です。

40歳以上の方は10ページへお進みください。

問33 あなたは過去1年間に、下記の健（検）診を受けましたか。それぞれの検診についてお答えください。また、受診した検診ごとに、どのような機会に受診したのかお答え下さい。

問33-1 (特定) 健康診査

(身体測定、血圧測定、尿検査、血液検査、心電図など)

- 1) 受けた
- 2) 受けなかった → 問33-2へ

(問33-1で1と回答した方にお聞きします。)

問33-1-1 どのような機会に検診を受けましたか。あてはまるすべての記号に✓をつけてください。

- ア) 市が実施した検診
- イ) 勤め先または健康保険組合等 (家族の勤め先含む)
- ウ) 医療機関
- エ) その他

問33-2 胃がん検診

(バリウムによるレントゲン撮影や内視鏡 (胃カメラ、ファイバースコープ) による撮影など)

- 1) 受けた
- 2) 受けなかった → 問33-3へ

(問33-2で1と回答した方にお聞きします。)

問33-2-1 どのような機会に検診を受けましたか。あてはまるすべての記号に✓をつけてください。

- ア) 市が実施した検診
- イ) 勤め先または健康保険組合等 (家族の勤め先含む)
- ウ) 医療機関
- エ) その他

問33-3 肺がん検診

(胸のレントゲン撮影や^{かくたん}喀痰検査など)

- 1) 受けた
- 2) 受けなかった → 問33-4へ

(問33-3で1と回答した方にお聞きします。)

問33-3-1 どのような機会に検診を受けましたか。あてはまるすべての記号に✓をつけてください。

- ア) 市が実施した検診
- イ) 勤め先または健康保険組合等 (家族の勤め先含む)
- ウ) 医療機関
- エ) その他

問33-4 大腸がん検診

(便潜血反応検査 (検便)、大腸ファイバースコープなど)

- 1) 受けた
- 2) 受けなかった → 問33-5へ

(問33-4で1と回答した方にお聞きします。)

問33-4-1 どのような機会に検診を受けましたか。あてはまるすべての記号に✓をつけてください。

- ア) 市が実施した検診
- イ) 勤め先または健康保険組合等 (家族の勤め先含む)
- ウ) 医療機関
- エ) その他

問33-5 骨粗しょう検診・骨密度検査

(超音波、X線検査、血液・尿検査など)

- 1) 受けた
 2) 受けなかった → 問33-6へ

(問33-5で1と回答した方にお聞きします。)

問33-5-1 どのような機会に検診を受けましたか。あてはまるすべての記号に✓をつけてください。

- ア) 市が実施した検診 イ) 勤め先または健康保険組合等 (家族の勤め先含む)
 ウ) 医療機関 エ) その他

(問33-1～問33-5の(特定)健診・胃がん・肺がん・大腸がん・骨粗しょう検診の1つでも「受けなかった」を選んだ方にお聞きします。)

問33-6 健(検)診を受けなかった理由は何ですか。(あてはまる番号すべてに✓)

- 1) どこで受けられるか分からなかったから
 2) 忙しく時間がなかったから
 3) 費用がかかるから
 4) 検査(胃カメラ・大腸ファイバー等)が不安だから
 5) 検診を定期的に受ける必要性を感じないから
 6) 健康状態に自信があり、必要性を感じないから
 7) 症状が出たら医療機関を受診すればいいから
 8) 結果を聞くのが不安だから
 9) 予約の手続きが難しそうだから
 10) 医療機関で治療中・経過観察中だから
 11) その他 →

問34 あなたは、血圧測定を年に2回以上していますか。(1つだけ✓)

- 1) 測定している
 2) 測定していない

以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

※あくまで案であり、受注者からの提案を基に双方協議の上、決定する。

クロス集計項目(案)

身体状況・生活習慣調査

クロス集計(属性クロス)

全質問項目 58

【属性:性別・年代別】

・10歳刻み

・再掲

成人期(20~39歳)

壮年期(40~64歳)

前期高齢(65~74歳)

後期高齢(75歳以上)

表 ー あなたの健康状態はいかがですか(性別・年齢階層別)								
		計	よい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答	
合計	計	n						
		%						
	20~29歳	n						
		%						
	30~39歳	n						
		%						
	40~49歳	n						
		%						
	50~59歳	n						
		%						
	60~69歳	n						
		%						
	70歳以上	n						
%								
再掲	20~39歳	n						
		%						
	40~64歳	n						
		%						
	65~74歳	n						
		%						
	75歳以上	n						
		%						
		計	よい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答	
男性・年齢階層別	計	n						
		%						
	20~29歳	n						
		%						
	30~39歳	n						
		%						
	40~49歳	n						
		%						
	50~59歳	n						
		%						
	60~69歳	n						
		%						
	70歳以上	n						
%								
再掲	20~39歳	n						
		%						
	40~64歳	n						
		%						
	65~74歳	n						
		%						
	75歳以上	n						
		%						
		計	よい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答	
女性・年齢階層別	計	n						
		%						
	20~29歳	n						
		%						
	30~39歳	n						
		%						
	40~49歳	n						
		%						
	50~59歳	n						
		%						
	60~69歳	n						
		%						
	70歳以上	n						
%								
再掲	20~39歳	n						
		%						
	40~64歳	n						
		%						
	65~74歳	n						
		%						
	75歳以上	n						
		%						

【属性：小学校区別】

・地区別は13小学校区

表 一 あなたの健康状態はいかがですか(小学校別)		計	よい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
合計 小学校区別	計	n %					
	外ヶ輪	n %					
	猿橋	n %					
	御免町	n %					
	二葉	n %					
	東	n %					
	川東	n %					
	七葉	n %					
	佐々木	n %					
	住吉	n %					
	東豊	n %					
	豊浦	n %					
	紫雲寺	n %					
	加治川	n %					
		計	よい	まあよい	あまりよくない	よくない	無回答
男性 小学校区別	男性計	n %					
	猿橋	n %					
	御免町	n %					
	二葉	n %					
	東	n %					
	川東	n %					
	七葉	n %					
	佐々木	n %					
	住吉	n %					
	東豊	n %					
	豊浦	n %					
	紫雲寺	n %					
	加治川	n %					
			計	よい	まあよい	あまりよくない	よくない
女性 小学校区別	女性計	n %					
	猿橋	n %					
	御免町	n %					
	二葉	n %					
	東	n %					
	川東	n %					
	七葉	n %					
	佐々木	n %					
	住吉	n %					
	東豊	n %					
	豊浦	n %					
	紫雲寺	n %					
	加治川	n %					

クロス集計(多重クロス) ※(検定)=検定作業を行い、有意性の有無を確認する。

〈健康意識・知識〉

- ・健康づくりのために実行していることについて、一人当たりの回答数 男女別、年代別

〈食習慣〉

- ・主食・主菜・副菜を組み合わせる食べるのが難しい理由別×食塩摂取量 男女別 年代別 (検定)
- ・野菜を十分に食べることが難しい理由別×野菜摂取量 男女別 年代別 (検定)
- ・果物を食べることが難しい理由別×果物摂取量 男女別 年代別 (検定)
- ・食塩の摂取を控えるのが難しい理由別×食塩摂取量 男女別 年代別 (検定)
- ・市の目標値付近(果物 200g 付近、食塩 9g 付近)の割合と分布
- ・食事回数別：野菜摂取量の平均値、果物摂取量の平均値、食塩摂取量の平均値 (検定)
- ・食塩摂取量(9g 未満、9g 以上)×血圧内服の有無 (検定)
- ・エネルギー量×飲酒量、脂質量
- ・食塩摂取量と食品(何の食品で多く食塩を摂取しているのか)
- ・朝食を毎日食べる者と食べない者×BMI(させ・標準・肥満) (検定)
- ・食事回数×BMI(させ・標準・肥満) (検定)

〈休養・睡眠〉

- ・栄養ドリンクの本数×睡眠時間 男女別、年代別 (検定)
- ・K6の合計点数 男女別、年代別 (検定)
- ・睡眠時間とBMI (検定)
- ・睡眠時間と血圧内服 (検定)

〈飲酒〉

- ・飲酒量(合数)、飲酒習慣(ハイリスク群・ローリスク群)とBMI (検定)
- ・飲酒習慣と睡眠時間

〈口腔〉

- ・BMI25以上×かみかた 男女別、年代別 (検定)
- ・歯周病有無×糖尿病治療者 男女別、年代別 (検定)
- ・歯周病有無×喫煙有無 男女別、年代別 (検定)

〈重症化予防〉

- ・一人当たりの服薬数 男女別、年代別 (検定)
- ・降圧剤内服状況×歩数 年代別 (検定)

〈健康管理〉

BMI18.5以上 25 未満(60 歳以上は BMI20)

- ・40~69 歳のがん検診受診率
- ・加入保険別×検診未受診理由 男女別、年代別 (検定)

国データ等との比較のために必要な数字

- ①適正体重を維持している者の割合（年齢調整値）
- ②バランスの良い食事を摂っている者の割合
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合
- ③野菜摂取量の平均値
- ④果物摂取量の平均値
- ⑤食塩摂取量の平均値
- ⑥1日の歩数の平均値
20～64歳 男女別
65歳以上 男女別
- ⑦運動習慣者の割合（年齢調整値）
- ⑧睡眠で休養がとれている者の割合（年齢調整値）
20～59歳、60歳以上
- ⑨睡眠時間が十分に確保できている者の割合（年齢調整値）
（20歳以上60歳未満は6時間以上9時間未満）（60歳以上は6時間以上8時間未満）
- ⑩1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者の割合
男性40g以上：「毎日×2合以上」＋「週5～6日×2合以上」＋「週3～4日×3合以上」＋「週1～2日×5合以上」＋「月1～3日×5合以上」
女性20g以上：「毎日×1合以上」＋「週5～6日×1合以上」＋「週3～4日×1合以上」＋「週1～2日×3合以上」＋「月1～3日×5合以上」を集計
- ⑪20歳以上の喫煙率
- ⑫40歳以上の歯周病の者の割合（年齢調整値）
- ⑬50歳以上のなんでも噛んで食べることができると回答した者
- ⑭がん検診受診率
胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんは40～69歳
子宮頸がん 20～69歳
- ⑮糖尿病治療継続者の割合
「これまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたことの有無」に「有」と回答した者のうち、「現在糖尿病治療の有無」に「有」と回答した者の割合を集計
- ⑯65歳以上足腰に痛みのある人数（人口千人当たり）
- ⑰K6の合計点数が10点以上の者の割合
- ⑱あなたとあなたのお住まいの地域の人々はお互いに助け合っていると「強くそう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した者の割合
- ⑲地域等で共食している者の割合
- ⑳BMI20以下の65歳以上の者の割合
- ㉑BMI18.5未満の20～30歳女性の割合
- ㉒骨検診受診率