

令和 4 年度青森県県民健康・栄養調査

身体状況・生活習慣調査票

【身体状況】健康増進（食育、保健医療）計画項目 11 項目

問 1 あなたはこの 1 年間に、健診等（健康診断、健康診査及び人間ドック）を受けましたか。当てはまる番号に○をつけてください。（1 歳以上回答）

1 受けた

2 受けていない → 問 3 へ

（問 1 - 1）受診年月を記入してください。（わからない場合は、2 に○をつけてください。）

1 令和

年

月

2 わからない

（問 1 - 2）身長・体重・腹囲・血圧の健診結果を記入してください。

（わからない場合は、2 に○をつけてください。）

（1 歳以上回答）

（ア）身長

1

--	--	--

.

cm

2 わからない

（イ）体重

1

--	--	--

.

kg

2 わからない

（20 歳以上回答）

（ウ）腹囲（へその高さ）

1

--	--	--

.

cm

2

測定していない・わからない

（エ）血圧

1 収縮期（最高）

--	--	--

mmHg

2 拡張期（最低）

--	--	--

mmHg

3 わからない

問 2（女性の方のみお答えください。）問 1 で答えた健診等を受けた時に、妊娠していましたか。

（20 歳以上回答）

1 妊娠していた

2 妊娠していなかった

問 4 あなたは、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。（「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」、「血糖値が高い」などのようにいわれたことも含む）

（20 歳以上回答）

1 有 → 問 4 - 1

2 無 → 問 5 へ

（問 4 - 1）現在、糖尿病治療を受けていますか。（通院による定期的な検査や生活習慣の改善指導を含む）

1 有

2 無

問 5 あなたは、この 1 年間に歯科健診を受けましたか。当てはまる番号に○をつけてください。

(1 歳以上回答)

- 1 受けた
2 受けていない

1 に○をつけた方にお聞きします。
どこで受けましたか。当てはまる番号全てに○をつけてください。
1 歯科診療所(病院) 2 市町村・保健所
3 職場 4 学校
5 その他()

【生活習慣】

問 1 1 あなたは、朝食を食べないことが 1 週間に何回くらいありますか。当てはまる番号に○をつけてください。(1 歳以上回答) ※食育計画

※ジュースや牛乳等のみで主食がない場合やランチ(朝食と昼食を兼用して 1 回で食べることは、朝食を食べないこととみなします。

- 1 毎日きちんと食べる
2 1 週間に 1 回は食べない
3 1 週間に 2 ～ 3 回食べない
4 1 週間に 4 ～ 5 回食べない
5 ほとんど食べない

問 1 9 現在、医師等から運動を禁止されていますか。(20 歳以上回答)

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

- 1 禁止されている → 問 2 1 へ 2 禁止されていない → 問 2 0 へ

問 2 0 あなたの運動習慣について教えてください。(20 歳以上回答)

(問 1 9 で医師等から運動を禁止されていると回答した者は記載不要)

- 1 一週間の運動日数 _____ 日 → 0 日の場合は問 2 1 へ
2 運動を行う日の平均運動時間 _____ 時間 _____ 分
3 運動の継続年数について当てはまるものに○をつけてください。

(1) 1 年未満

(2) 1 年以上

問 2 3 あなたは週に何日くらいお酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲みますか。当てはまる番号に○をつけてください。

（20歳以上回答）

- | | | |
|------------------|---|---|
| 1 毎日 | } | → |
| 2 週5～6日 | | |
| 3 週3～4日 | | |
| 4 週1～2日 | | |
| 5 月に1～3日 | | |
| 6 ほとんど飲まない | | |
| 7 やめた（1年以上やめている） | | |
| 8 飲まない（飲めない） | | |

（1、2、3、4、5に○をつけた方にお聞きします。）

（問 2 3－1）

お酒を飲む日は1日あたり、どのくらいの量を飲みますか。
清酒に換算し、当てはまる番号1つに○をつけてください。

- | | |
|---|-----------------|
| 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合以上（900ml）以上 |

〔 清酒1合（180ml）は、次の量にほぼ相当します。〕

- ・ビール中瓶1本（アルコール度数5度・500ml）
- ・焼酎0.6合（アルコール度数25度・約110ml）
- ・ワイン1/4本（アルコール度数14度・約180ml）
- ・ウィスキーダブル1杯（アルコール度数43度・60ml）
- ・缶チューハイ1.5缶（アルコール度数5度・約520ml）

ご協力ありがとうございました。

【身体 の 状況】 国計画を参考にする場合の比較項目 5項目

問 3 現在の薬の使用の有無について、当てはまるものを選んで丸印を付けてください。(20歳以上回答)

- | | | | |
|-----------------------|---|---|---|
| (ア) 血圧を下げる薬 | 有 | ・ | 無 |
| (イ) 脈の乱れに関する薬 | 有 | ・ | 無 |
| (ウ) インスリン注射または血糖を下げる薬 | 有 | ・ | 無 |

問 16 かんで食べるときの状態について、当てはまる番号を1つ選んで○印をつけて下さい。
(20歳以上回答)

- 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 17 あなたの食べ方や食事の様子についておたずねします。次のアからオの質問について、それぞれ当てはまる番号を一つ選んで○印を付けてください。(20歳以上回答)

	1. はい	2. いいえ
ア ゆっくりよくかんで食事をする	1	2
イ 半年前に比べて固いものが食べにくくなった	1	2
ウ お茶や汁物等でむせることがある	1	2
エ 口の渇きが気になる	1	2
オ 左右両方の奥歯でしっかりかみしめられる	1	2

【生活習慣】

問 21 あなたの喫煙状況についておたずねします。当てはまる番号に○をつけてください。(20歳以上回答)

- | | | |
|-------------------------|---|------------------|
| 1 毎日吸っている | } | 1、2を選んだ方は、問21-1へ |
| 2 時々吸う日がある | | |
| 3 以前は吸っていたが、1か月以上吸っていない | } | 3、4を選んだ方は問22へ |
| 4 吸わない | | |

世帯主または、世帯を代表する方が、代表してお答えください。

問 26 あなたの世帯の過去1年間の年間収入(税込み)はだいたいどれくらいになりますか。
近い番号を1つ選んで○を付けてください。

- | | |
|-------------|----------------|
| 1 収入なし | 9 500～599万円 |
| 2 50万円未満 | 10 600～699万円 |
| 3 50～99万円 | 11 700～799万円 |
| 4 100～149万円 | 12 800～999万円 |
| 5 150～190万円 | 13 1000～1499万円 |
| 6 200～299万円 | 14 1500万円以上 |
| 7 300～399万円 | 15 わからない |
| 8 400～499万円 | |

【身体状況】

増進・保健医療計画の関連項目 3項目

問8 あなたの歯ぐきや歯の状態について、当てはまる番号全てに○をつけてください。(15歳以上)

- 1 歯ぐきが腫れている
- 2 歯を磨いた時に血が出る
- 3 歯ぐきが下がって歯の根が出ている
- 4 歯ぐきを押しと膿が出る
- 5 歯がぐらぐらする
- 6 歯科医師に歯周病（歯槽膿漏）と言われ、治療している
- 7 過去に歯科医師に歯周病（歯槽膿漏）と言われたことがある
- 8 上記項目はない

問9 あなたは、1日に何回歯みがきをしますか。当てはまる番号に○をつけてください。(1歳以上回答)

- 1 1回
- 2 2回
- 3 3回以上
- 4 ときどき磨く
- 5 ほとんど磨かない

問10 今までにフッ化物歯面塗布を受けたことがありますか。当てはまる番号に○をつけてください。
(1歳以上回答)

- 1 受けた
- 2 受けていない
- 3 わからない



1に○をつけた方にお聞きます。

どこで受けましたか。当てはまる番号全てに○をつけてください。

- 1 歯科診療所（病院）
- 2 市町村・保健所
- 3 その他機関（ ）
- 4 わからない

【生活状況】

食育計画の関連項目 1項目

問12 あなたは、主食（ごはん、パン、麺など）、主菜（肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理）、副菜（野菜・きのこ・いも・海藻などを使った料理）を3つそろえて食べることが1日2回以上あるのは、週に何日ありますか。(1歳以上回答)

- 1 ほぼ毎日
- 2 週に4～5日
- 3 週に2～3日
- 4 ほとんどない

【身体の状況】 計画にない項目 1 2 項目

問 6 あなたは矯正歯科治療の経験がありますか。(3 歳以上回答)

- 1 現在、治療を受けている
- 2 過去に治療を受けたことがある
- 3 ない

問 7 自分の歯※は、何本ありますか。(20 歳以上回答)

※自分の歯には、親知らず、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含みません。さし歯は含みます。
親知らずを抜くと全部で 28 本が正常ですが、28 本より多かったり少なかったりすることもあります。
0 本の場合は、0 と書いてください。出来るだけご家族の方に数えてもらうようにしましょう。

自分の歯は、_____ 本である

【生活習慣】

問 1 3 あなたは、外食（飲食店での食事）をどれくらい利用していますか。

当てはまる番号を 1 つ選んで○印をつけて下さい。(20 歳以上回答)

- | | | | |
|------------|-----------|-------------|-------------|
| 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 1 4 あなたは、持ち帰りの弁当や惣菜をどれくらい利用していますか。

当てはまる番号を 1 つ選んで○印をつけて下さい。(20 歳以上回答)

- | | | | |
|------------|-----------|-------------|-------------|
| 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 1 5 あなたは、フードデリバリーサービス（料理を注文し、配達を受けるサービス）をどれくらい利用していますか。当てはまる番号を 1 つ選んで○印をつけて下さい。(20 歳以上回答)

- | | | | |
|------------|-----------|-------------|-------------|
| 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 2 1 - 1) 現在、あなたが吸っているたばこ製品について、当てはまるものすべてに○をつけてください。

※加熱式たばことは、たばこ葉やたばこ葉を用いた加工品に火をつけずに、電気ヒーターで加熱などして吸う、新しいタイプのたばこです。たばこ葉の入った専用のスティック等を専用の装置にセットして使用します。(例：IQOS、glo、ploom 等)

- | | |
|----------|-------------------------|
| 1 紙巻きたばこ | → 問 2 1 - 2、2 1 - 3 へ |
| 2 加熱式たばこ | } 2、3 を選んだ方は問 2 1 - 3 へ |
| 3 その他 | |

(問 2 1 - 2) あなたは通常、1 日に何本紙巻きたばこを吸いますか。本数を記入してください。
(「時々吸う日がある」方は、吸う時の 1 日の本数をお答えください。)

_____ 本

○(問 2 1 - 3) たばこをやめたいと思いますか。当てはまる番号を 1 つ選んで○印をつけてください。

- | | | | |
|--------|------------|----------|---------|
| 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 2 2 あなたはこの1か月間に、望まずに自分以外の方が吸っていたたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）がありましたか。次のア～コのすべての場所について、当てはまる番号を1つ選んで○をつけてください。（1歳以上回答）

※学校、飲食店、遊技場などに勤務していて、その職場で受動喫煙があった場合は、「イ 職場」欄に記入してください。

	1. ほぼ毎日	2. 週に数回程度	3. 週に1回程度	4. 月に1回程度	5. 全くなかった	6. 行かなかった
ア 家庭	1	2	3	4	5	
イ 職場	1	2	3	4	5	6
ウ 学校	1	2	3	4	5	6
エ 飲食店	1	2	3	4	5	6
オ 遊技場 (ゲームセンター、 パチンコ、競馬場など)	1	2	3	4	5	6
カ 行政機関 (市役所、町村役場、 公民館など)	1	2	3	4	5	6
キ 医療機関	1	2	3	4	5	6
ク 公共交通機関	1	2	3	4	5	6
ケ 路上	1	2	3	4	5	6
コ 子供が利用する 屋外の空間 (公園、通学路など)	1	2	3	4	5	6

問 2 4 あなたのこの1か月間における体重および生活習慣は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により変化がありましたか。

次のアからサについて、当てはまる番号に○をつけてください。（20歳以上回答）

※1 もともとその習慣がない場合は、「4. もともとない」を選択して下さい。
※2 運動とは、スポーツやフィットネスなどの健康・体力の維持・増進を目的として、計画的・定期的に行うものを言います。

	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った	4. ※1 もともとない
ア 体重	1	2	3	
イ 外食（飲食店での食事）の利用	1	2	3	4
ウ 持ち帰りの弁当や惣菜の利用	1	2	3	4
エ フードデリバリーサービスの利用	1	2	3	4
オ 1日当たりの睡眠時間	1	2	3	
カ 1週間当たりの喫煙の頻度	1	2	3	4
キ 1日に吸うたばこの本数	1	2	3	4
ク 1週間当たりの飲酒の日数	1	2	3	4
ケ 1日当たりの飲酒の量	1	2	3	4
コ 1週間当たりの運動※2日数	1	2	3	4
サ 運動※2を行う日の平均運動時間	1	2	3	4

県の施策の評価のための項目 2項目

問18 あなたの食事に対する考え方についておたずねします。次のアからウの質問について、それぞれ当てはまる番号を一つ選んで○印を付けてください。(20歳以上回答)

	1. はい	2. いいえ
ア 野菜から食べること(ベジファースト)を意識して食べている	1	2
イ 食事の際、減塩を意識して食べている (※県では1日の塩分摂取量 8g 以内を目標としています)	1	2
ウ 食事の際、1日の野菜摂取量 350g 以上を意識して食べている	1	2

【その他】

問25 あなたは健康づくりに関連する、県の以下の取組や、ロゴ、キャラクターを知っていますか。知っているものすべてに○をつけてください。(20歳以上回答)

1 健やか力(ヘルスリテラシー)

7 NO MORE 高血糖

2 青森県健康経営事業所



3 青森のおいしい健康応援店

8



9 認知症サポーター



4 ベジファースト

5 健やか力向上推進キャラクター
マモルさん、マモルさんファミリー

10 みんなであんべ 特定健診



6 今を変えれば! 未来は変わる!!

11 だし活+だす活



ご協力ありがとうございました。