

(3) アンケート内容について

成人	中間評価及び最終評価 に必要な項目	次年度計画に必要な指標
(1) 家族構成		
(1)-2 ⑤その他の回答		
(2) 職業		
(2)-2 ⑨その他の回答		
(3) 平均労働時間		
(4) 規則正しい生活		
(5)-1 身長		
(5)-2 体重		
(6) 自分の体格		
(7) 体重の増減調整をしているか		
(8) 自分を健康だと思うか		
(9) 健康とはどのようなことだと思うか		
(9) ⑫その他の回答		
(10) 健康は自己責任という考え方について		
(11) 生活習慣病について		
(12) 病院を受診する動機		
(12)-2 ⑤その他の回答		
(13) 検診を定期的に受けているか	◎	◎
(14) 検診を受けている機関		
(14)-2 ⑤その他の回答		
(15) 検診結果を見たか		
(15)-2 ⑤その他の回答		
(16) 検診を受けなかった理由		
(16)-2 ⑦その他の回答		
(17) 検診以外で定期的に受けている健診		◎
(17)-2 ⑪その他の回答		
(18) メタボリックシンドロームについて		
(19) 朝食を食べる頻度	◎	◎
(20) 夕食開始時間		
(21) 欠食をすることがあるか⇒※食事の頻度		
(22) 間食の頻度		
(23) 果物を食べる頻度		
(24) 出来合いを食べる頻度		
(25) 外食の頻度		
(26) 自分の適切な食事がわかるか		
(27) 食事で心がけていること		
(27)-2 ⑩その他の回答		
(28) 食生活の悩み		
(28)-2 ⑩ その他の回答		
※「食育」を知っているか		
(29) 運動をしているか	◎	◎
(29)-2 ④その他の回答		
(30) 運動の種類・時間		

成人	中間評価及び最終評価 に必要な項目	次年度計画に必要な指標
(31)平均睡眠時間		
(32)昼寝をする頻度		
(32)-1①を選んだ人の日数		
(33)昼寝の平均時間		
(34)-ア寝つき		
(34)-イ 足がむずむずする		
(34)-ウ よく夢を見る		
(34)-エ 何度も目が覚める		
(34)-オ 朝早く目覚める		
(34)-カ いびきをかく		
(34)-キ 昼間に不調を感じる		
(34)-ク 昼間に起きてられない		
(35)睡眠で休養が取れているか	◎	◎
(36)眠るための薬の使用		
(37)眠るためのアルコールの摂取		
(38)自分の負担		
(39)自由時間の使い方		
(39)-2 ⑭その他の回答		
(40)ストレスの有無		
(41)ストレスの対処		
(41)-2 ⑮その他の回答		
(42-1)状態		
(42-2)適切な治療		
(42-3)対応		
(43)悩みの相談先	◎	◎
(43)-2 ⑨その他の回答		
(44)心の病気の予防		
(44)-2 ⑦その他の回答		
(45)飲酒の頻度		
(46)飲酒の量		
(47)喫煙経験		
(48)喫煙の頻度	◎	◎
(49)たばこをやめたいと思うか		
(50)歯や口の中の悩み		
(50)-2 ⑫その他の回答		
(51)歯の健康について		
※歯科医や職場、学校等で年1回以上歯科健診を受けているか		◎

小中学生	中間評価及び最終評価 に必要な項目	次年度計画に必要な指標
(1) 家族構成		
(2) 朝食の頻度	◎	◎
(3) 家族と朝食を食べる頻度		
(4) 間食の頻度		
(5) 間食の種類		
(5)-2 ⑨その他の回答		
(6) 甘い飲み物を飲む頻度		
(7) 夕食の時間		
(8) 家族と夕食を食べる頻度		
(9) 1日の睡眠時間		
(10) 何時に寝るか	◎	◎
(11) 朝の体の調子		
(12) 1日の運動時間		
(13) 悩みやストレスがあるか		
(14) 悩みやストレスを無くすためにすること		
(14)-2 ①の場合の回答		
(14)-3 ⑥その他の回答		
※悩みの相談先		◎
(15) 歯を磨く時間		
(16) 歯の磨き方を教えてもらったか		
(17) 排便の頻度		
(18) たばこの体への影響について		
(19) たばこのイメージ		
(19)-2 その他の回答		
(20) ダイエットをしているか		
(21) ダイエットをしている理由		

幼児	中間評価及び最終評価に必要な項目	次年度計画に必要な指標
(1) 家族構成		
(2) 幼稚園・保育所		
(3) 朝ごはんを食べる頻度	◎	
(4) 朝ごはんを家族と一緒に食べる頻度		
(5) おやつを食べる頻度		
(6) よく食べるおやつ		
(6)-2 ⑧その他の回答		
(7) 甘い飲み物を飲む頻度		
(8) 夕ご飯を家族と一緒に食べる頻度		
(9) 夕ご飯を食べる時間		
(10) 睡眠時間		
(11) 寝る時間	◎	
(12) 朝の体の調子		
(13) 機嫌が悪い時		
(14) 機嫌が悪い時の対応		
(14)-2 ①好きなことの回答		
(14)-3 ⑥その他の回答		
(15) 歯磨きの時間		
(16) 歯磨き指導を受けたか		
(17) 大便の頻度		
(18) 喫煙している部屋で過ごすか	◎	
(19) 喫煙の影響について		
(19)-2 ⑤その他の回答		