

健康状態と労働等に関するアンケート調査

令和 2 年 1 月

(調査実施事業者：株式会社 野村総合研究所)

I. あなたの属性についてお聞きします。

問 1 あなたの性別をお答えください。(○は一つだけ)

1. 男性

2. 女性

問 2 あなたの年齢をお答えください。

_____ 歳

問 3 居住している都道府県をお答えください。

問 4 あなたの世帯に同居しているご家族の人数をお答えください。

_____ 人

問 5 配偶者の有無について、お答えください。(○は一つだけ)

1. 配偶者あり

3. 死別

2. 未婚

4. 離別

問 6 世帯主との関係について、お答えください。(○は一つだけ)

1. 本人

5. 父母または配偶者の父母

2. 配偶者

6. 祖父母または配偶者の祖父母

3. 子または子の配偶者

7. 兄弟姉妹

4. 孫または孫の配偶者

8. その他の親族

次のページに続く→

Ⅱ. あなたの健康状態について、3つのパターン（パターン A、パターン B、パターン C）の設問でお聞きます。3つのパターン（パターン A、パターン B、パターン C）すべてに回答してください。

<パターン A>

問 7 日常生活において苦勞していることについて、お答えください。（○はそれぞれの質問文について一つずつ）

質問文	選択肢			
	1. 苦勞はありません	2. 多少苦勞します	3. とても苦勞します	4. 全く出来ません
眼鏡を使用しても、見えにくいといった苦勞はありますか。	1	2	3	4
補聴器を使用しても、聴き取りにくいといった苦勞はありますか。	1	2	3	4
歩行や階段の上り下りがしにくいといった苦勞はありますか。	1	2	3	4
通常の言語をつかったコミュニケーション（たとえば、人の話を理解したり、人に話を理解させることなど）が難しいといった苦勞はありますか。	1	2	3	4
思い出したり集中したりするのが難しいといった苦勞はありますか。	1	2	3	4
入浴や衣服の着脱のような身の回りのことをするのが難しいといった苦勞はありますか。	1	2	3	4

次のページに続く→

<パターン B>

問 8 あなたの現在の健康状態について、お答えください。(○は一つだけ)

- | |
|------------|
| 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 9 慢性疾患や慢性的な健康問題の有無について、お答えください。(○は一つだけ)

※慢性疾患や慢性的な健康問題とは、6 ヶ月以上疾患や健康問題が継続しているものをさします。

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

問 10 健康問題により、日常の一般的な活動に支障があるかについて、お答えください。(○は一つだけ)

- | |
|--------------|
| 1. 非常に支障がある |
| 2. ある程度支障がある |
| 3. 全く支障がない |

→「1」、「2」と回答した方は **問 10-1**をお答えください。

問 10-1 (問 10 にて「1」、「2」と回答した方にお聞きします。) 問 10 にてご回答いただいた支障は、6 ヶ月以上継続していますか。(○は一つだけ)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

次のページに続く→

<パターン C>

問 11 過去 30 日間を振り返り、健康上の理由により、以下の項目について、難しさがあったかについてお答えください。(○はそれぞれの質問文について一つずつ)

質問文	選択肢				
	1. 問題なし	2. 少し問題あり	3. ある程度問題あり	4. ひどく問題あり	5. できない
長時間 (30 分くらい) 立っている	1	2	3	4	5
家庭で要求される作業を行う	1	2	3	4	5
新しい課題、例えば初めての場所へ行く方法を学ぶ	1	2	3	4	5
誰もができるやり方で地域社会の活動に加わるのに、どれほど問題がありましたか (例、お祭や宗教的、または他の活動)	1	2	3	4	5
健康状態のために、どれくらい感情的に影響を受けましたか	1	2	3	4	5
何かをするとき、10 分間集中する	1	2	3	4	5
1 km ほどの長距離を歩く	1	2	3	4	5
全身を洗う	1	2	3	4	5
自分で服を着る	1	2	3	4	5
見知らぬ人に応対する	1	2	3	4	5
友人関係を保つ	1	2	3	4	5
毎日の仕事をする／学校へ行く	1	2	3	4	5

次のページに続く→

Ⅲ. あなたの健康状態に関する 3 つのパターンの設問の評価をお聞きします。

問 12 先に回答したあなたの健康状態に関するパターン A、パターン B、パターン C の設問の評価についてお答えください。(○はそれぞれの質問文について一つずつ)

質問文	選択肢		
回答してみて <u>最も短時間で回答できた</u> 設問はどれですか。	1. パターン A	2. パターン B	3. パターン C
質問文が <u>最も分かりやすかった</u> 設問はどれですか。(生活における行動や健康状態の問題について特定しやすかったもの、または理解しやすかったもの)	1. パターン A	2. パターン B	3. パターン C
選択肢が <u>最も選びやすかった</u> 設問はどれですか。(問題や困難の程度、水準等について判断しやすかったもの)	1. パターン A	2. パターン B	3. パターン C
上記を総合して <u>最も回答しやすかった</u> 設問はどれですか。	1. パターン A	2. パターン B	3. パターン C

問 13 あなたの健康状態に関する 3 つのパターンの設問について、自由にご意見をご記入ください。

次のページに続く→

IV. あなたの日常生活の状況についてお聞きします。

問 14 日常生活における手助けや見守りの必要性について、お答えください。(○は一つだけ)
障害や身体機能の低下などで、手助けや見守りを必要としていますか。

- | | |
|------------|-------------|
| 1. 必要としている | 2. 必要としていない |
|------------|-------------|

→「1」と回答した方は **問 14-1**をお答えください。

問 14-1 (問 14 にて「1」と回答した方にお聞きします。) 日常生活の自立の状況について、最も当てはまる状況をお答えください。(○は一つだけ)

- | |
|--|
| 1. 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出できる |
| 2. 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出できない |
| 3. 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ |
| 4. 1日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事、着替において介助を要する |

問 15 あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。(○は一つだけ)

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

→「1」と回答した方は **問 15-1**、**問 15-2**をお答えください。

問 15-1 (問 15 にて「1」と回答した方にお聞きします。) それはどのようなことに影響がありますか。
(該当するもの全てを選択してください。)(○はいくつでも)

- | |
|-----------------------------|
| 1. 日常生活動作(起床、衣服着脱、食事、入浴など) |
| 2. 外出(時間や作業量などが制限される) |
| 3. 仕事、家事、学業(時間や作業量などが制限される) |
| 4. 運動(スポーツを含む) |
| 5. その他 |

問 15-2 (問 15 にて「1」と回答した方にお聞きします。) 日常生活への影響の要因となった健康上の問題が発生してからどれくらい経過しましたか。(○は一つだけ)

- | 先天性 | 後天性 |
|----------------|----------------|
| 1. 生まれつき発生している | 2. 10年以上 |
| | 3. 5年以上 10年未満 |
| | 4. 1年以上 5年未満 |
| | 5. 6ヶ月以上 1年未満 |
| | 6. 1ヶ月以上 6ヶ月未満 |
| | 7. 1ヶ月未満 |

次のページに続く→

問 16 あなたの日常生活における心の状況について、お答えください。(○はそれぞれの質問文について一つずつ) 頻繁さについては最も近いものを選択してください。

質問文	選択肢				
	1. 毎日	2. 週に 1 回程度	3. 月に 1 回程度	4. 年に 2, 3 回程 度	5. 全く ない
心配や落ち着かない気持ちや不安を感じることはどのくらい頻繁にありますか。	1	2	3	4	5
憂鬱を感じることはどのくらい頻繁にありますか。	1	2	3	4	5

問 17 肉体的、精神的、情緒的な問題から、一人で病院に行ったり買い物に行ったりすることが困難なことがありますか。(○は一つだけ)

1. 困難なことがある	2. 困難なことはない
-------------	-------------

次のページに続く→

V. 公的な障害者関連制度・機関の利用状況についてお聞きします。

問 18 公的な障害者関連制度・機関の利用状況について、お答えください。(該当するもの全てを選択してください。)(○はいくつでも)

1. 身体障害者手帳を所持している
2. 療育手帳を所持している
3. 児童相談所、知的障害者更生相談所等の知的障害者判定機関による判定書を所持している
4. 精神障害者保健福祉手帳を所持している
5. 障害年金を受給している
6. 障害者総合支援法に基づく自立支援給付を受給している
7. 障害者職業センター又は障害者就業・生活支援センターによる支援を受けている
8. 介護保険法によるサービスを利用している
9. 難病法に基づく指定難病の医療費助成を利用している
10. その他の公的な障害者関連制度・機関を利用している

(制度・機関の名称又は概要： _____

_____)

11. 上記の公的な障害者関連制度・機関は利用していない

次のページに続く→

VI. あなたのお仕事の状況についてお聞きします。

問 19 前月中の仕事の状況について、お答えください。(○は一つだけ)

収入を伴う仕事を少しでもした方は「仕事あり」、まったく仕事をしなかった方は「仕事なし」の中からお答えください。

※無給で自家営業の手伝いをした場合、育児休業や介護休業のため、一時的に仕事を休んでいる場合、福祉的就労で工賃を得ている場合も「仕事あり」とします。PTA役員やボランティアなど無報酬の活動は「仕事なし」とします。なお、家事には、育児、介護などを含めます。

仕事あり	仕事なし
1. 主に仕事をしている	5. 通学
2. 主に家事で仕事あり	6. 家事
3. 主に通学で仕事あり	7. その他
4. その他	

→「1」、「2」、「3」、「4」と回答した方は **問 20～23**をお答えください。(問 25～問 27-2 はお答えいただけなくて結構です。)

→「5」、「6」、「7」と回答した方は **問 25～27**をお答えください。(問 20～問 24 はお答えいただけなくて結構です。)

問 20 (問 19 にて、「仕事あり」として「1」、「2」、「3」、「4」と回答した方にお聞きします。) 1週間の就業日数等について、お答えください。

直近 1 週間のうち、実際に仕事をした日数と時間をお答えください。なお、複数の仕事をした場合は、全ての合計をお答えください。

【就業日数】 1 週間の仕事をした日数

日	←数字をご記入ください
---	-------------

【就業時間】 1 週間の残業も含めた総時間

時間	←数字をご記入ください
----	-------------

問 21 (問 19 にて、「仕事あり」として「1」、「2」、「3」、「4」と回答した方にお聞きします。) 就業開始時期について、お答えください。

主な仕事について、その仕事についての時期をお答えください。

1. 大正	3. 平成
2. 昭和	4. 令和

年	月	←数字をご記入ください
---	---	-------------

問 22 (問 19 にて、「仕事あり」として「1」、「2」、「3」、「4」と回答した方にお聞きします。) 主な仕事からの1年間の収入又は収益(税込み)について、お答えください。(○は一つだけ)

主な仕事について1年未満の人は1年間の見積額について記入してください。自営業の場合は、売上高から必要経費を差し引いた営業利益について記入してください。また、収入には、福祉的就労の工賃も含まれます。

1. 収入なし/50万円未満	9. 500~599万円
2. 50~99万円	10. 600~699万円
3. 100~149万円	11. 700~799万円
4. 150~199万円	12. 800~899万円
5. 200~249万円	13. 900~999万円
6. 250~299万円	14. 1000~1249万円
7. 300~399万円	15. 1250~1499万円
8. 400~499万円	16. 1500万円以上

問 23 (問 19 にて、「仕事あり」として「1」、「2」、「3」、「4」と回答した方にお聞きします。) 主な仕事について、お勤めの形態、自営の形態等についてお答えください。なお、お勤めの場合は、民間企業の会社員だけでなく公務員も含まれます。(○は一つだけ)

1. 一般常雇者(契約期間の定めのない雇用者)	6. 自営業主(雇人あり)
2. 一般常雇者(契約期間が1年以上の雇用者)	7. 自営業主(雇人なし)
3. 1月以上1年未満の契約の雇用者	8. 家族従業者(自家営業の手伝い)
4. 日々又は1月未満の契約の雇用者	9. 内職
5. 会社・団体等の役員	10. その他

→「1」、「2」、「3」、「4」と回答した方は **問 24**をお答えください。

→「5」、「6」、「7」、「8」、「9」、「10」と回答した方は、これで終了です。

問 24 (問 23 にて「1」、「2」、「3」、「4」と回答した方にお聞きします。) 主な仕事について、勤め先での呼称をお答えください。(○は一つだけ)

「労働者派遣事業者の派遣社員」とは労働者派遣法に基づく事業所に雇用され、そこから派遣されている人をいいます。

1. 正規の職員・従業員	5. 契約社員
2. パート	6. 嘱託
3. アルバイト	7. その他
4. 労働者派遣事業所の派遣社員	

→問 24 を回答した方はこれで終了です。

問 25 (問 19 にて、「仕事なし」として「5」、「6」、「7」と回答した方にお聞きします) 就業希望の有無について、お答えください。(○は一つだけ)

1. したいと思っている	2. したいと思っていない
--------------	---------------

問 26 (問 19 にて、「仕事なし」として「5」、「6」、「7」と回答した方にお聞きします) どのような形で仕事をしたいと思えますか。最もしたいと思う仕事の形についてお答えください(○は一つだけ)。

現在仕事を探していない方でも、仕事につくとしたらどのような形で仕事をしたいかをお答えください。

- | | |
|------------------|------------|
| 1. 正規の職員・従業員 | 4. 契約社員・嘱託 |
| 2. パート・アルバイト | 5. 自営 |
| 3. 労働者派遣事業所の派遣社員 | 6. その他 |

問 27 (問 19 にて、「仕事なし」として「5」、「6」、「7」と回答した方にお聞きします) すぐにでも仕事につけますか。(○は一つだけ)

- | | |
|--------|---------|
| 1. つける | 2. つかない |
|--------|---------|

→「1」と回答した方は 問 27-1にお答えください。

→「2」と回答した方は 問 27-2にお答えください。

問 27-1 (問 27 にて、「仕事につける」として「1」と回答した方にお聞きします。) 仕事を探していますか。(○は一つだけ) 現在採用結果を待っている方も「探している」に○をつけてください。

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 探している | 2. 探していない |
|----------|-----------|

問 27-2 (問 27 にて、「仕事につけない」として「2」と回答した方にお聞きします。) 仕事につけない理由について、お答えください。(○はいくつでも)

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. 出産・育児のため | 3. 健康に自信がない |
| 2. 介護・看護のため | 4. その他 |

アンケートへのご協力をいただき誠にありがとうございました。