

# コロナ禍における世田谷区民の 健康に関する調査

報告書 概要版

令和5年3月  
世田谷区



# I 調査実施の概要

## ◆調査の目的

区が令和2年度に実施した「世田谷区民の健康づくりに関する調査」、「世田谷区における思春期世代等に対するこころとからだのアンケート調査」の結果に加えて、コロナ禍を経て区民の健康状態や健康意識等への影響が特に大きいと考えられる分野について調査を行い、「健康せたがやプラン（第三次）」の策定に向けた基礎資料を得ることを目的として実施した。

## ◆調査方法等

調査対象	15歳以上の区内在住者3,000人を無作為に抽出
調査期間	令和4年10月12日から令和4年11月2日 (調査期間後に郵送で届いた調査票についても、できる限り反映させた)
調査方法	郵送配布、郵送回答又はインターネット回答 (はがきによるお礼を兼ねた勸奨を1回)
回答状況	配布数 : 3,000票 有効回答数(率) : 1,238票 (41.3%) ※回答方法別有効回答数(率) 郵送 : 812件 (65.6%) インターネット : 426件 (34.4%)  《参考》地域別回答率 

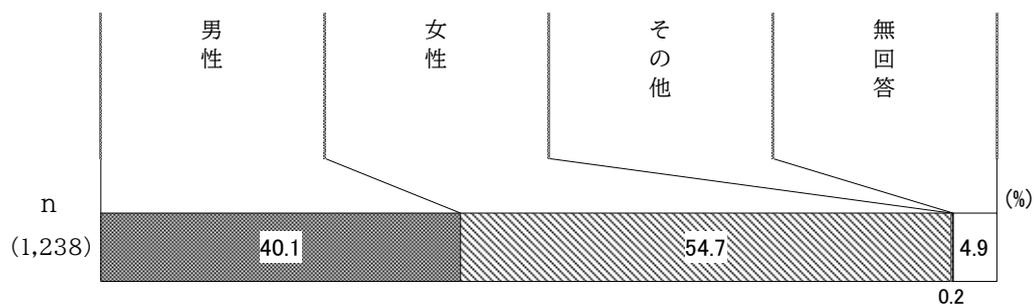
## ◆概要版の見方

- (1) 集計は、小数点第2位を四捨五入している。したがって、数値の合計が100.0%にならない場合がある。
- (2) 基数となるべき実数 (n : number of casesの略) は、設問に対する回答者数である。
- (3) 回答の割合 (%) は、その設問の回答者数を基数として算出している。したがって、複数回答の設問は全ての割合を合計すると100.0%を超えることがある。
- (4) 本文や図表中の選択肢表記は、場合によって語句を短縮・簡略化している。
- (5) 図表中では、“-”を用いていることがある。それは回答者がいないことを表している。

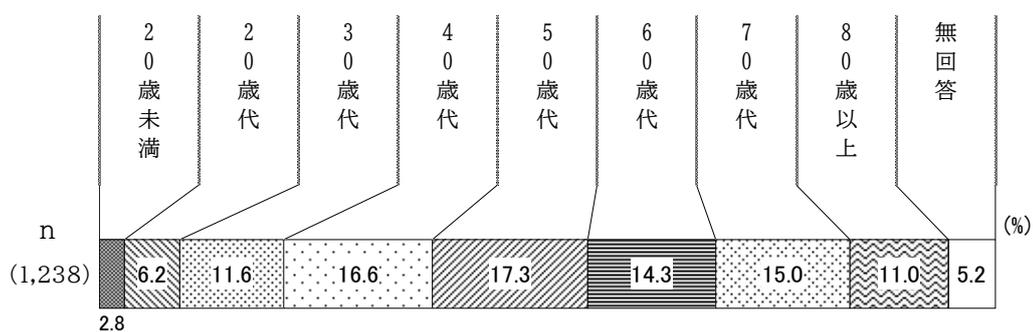
## Ⅱ 調査結果

### 1 回答者の属性

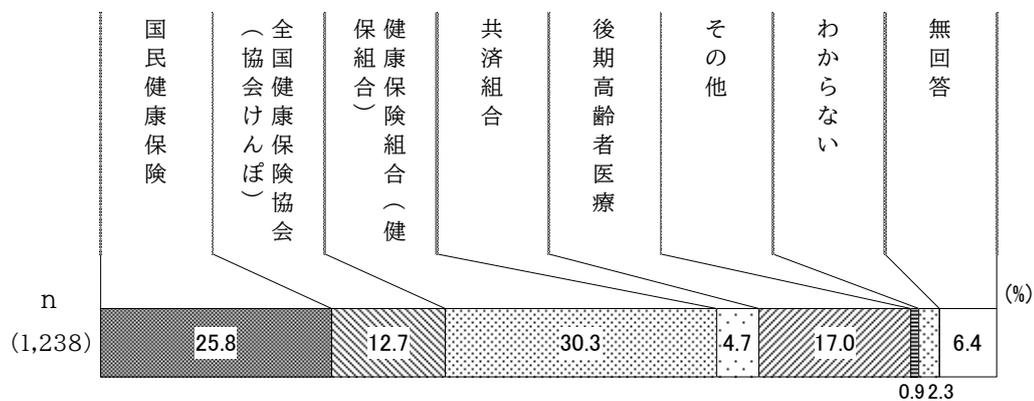
#### (1) 性別



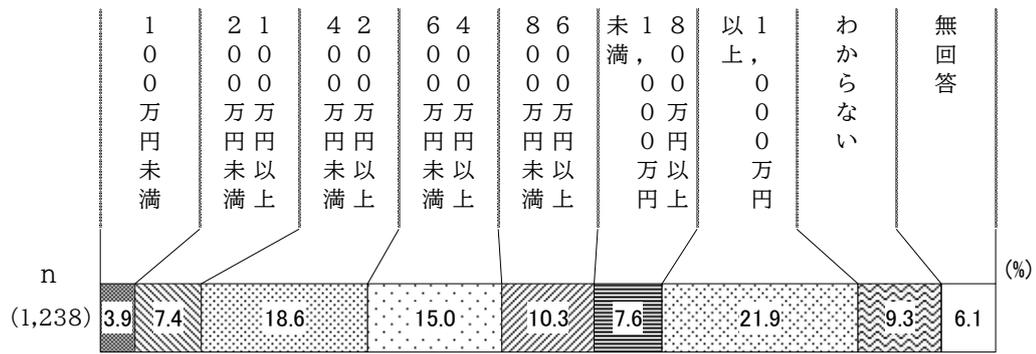
#### (2) 年齢



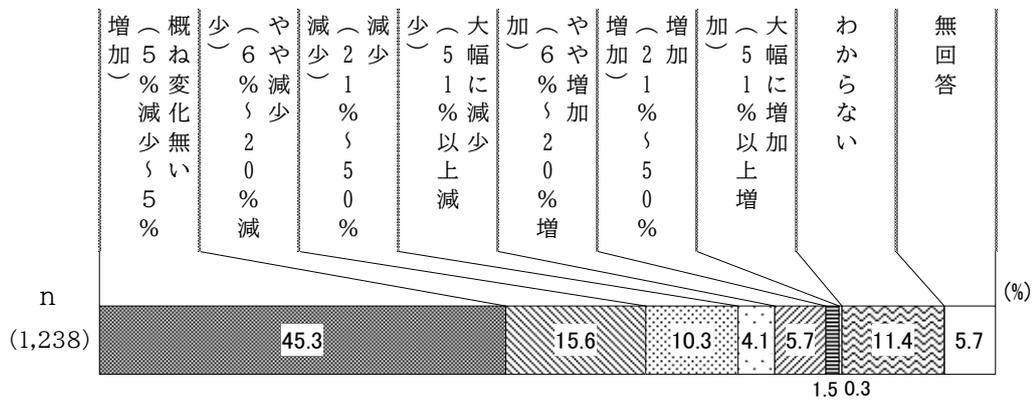
#### (3) 加入している医療保険



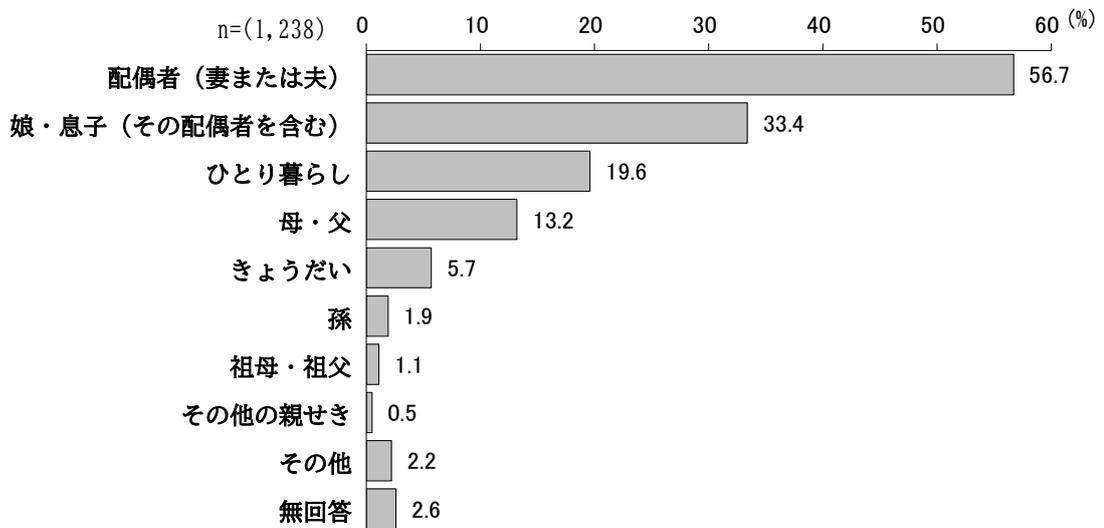
(4) 世帯年収



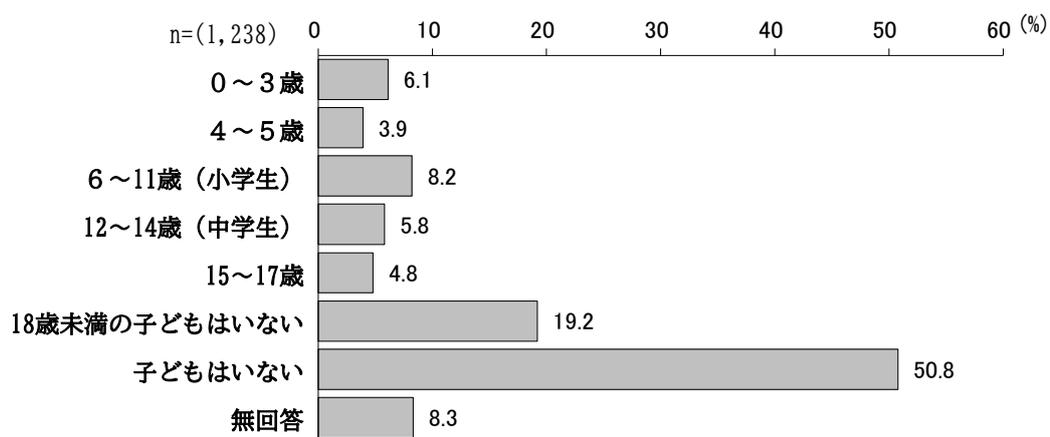
(5) 新型コロナウイルス感染症拡大前と比べた世帯年収の変化



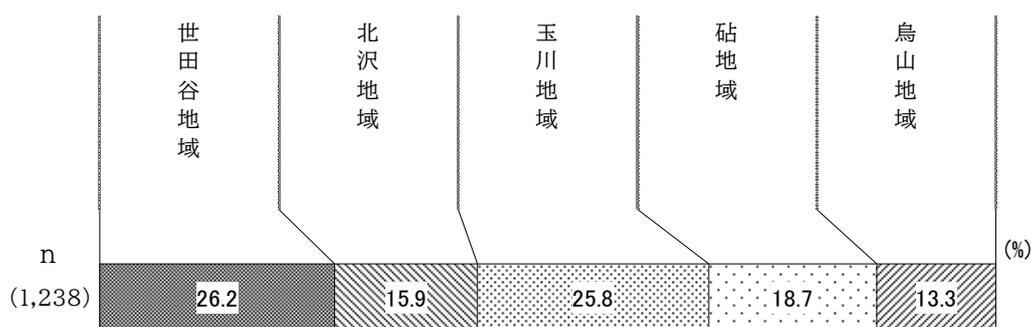
(6) 同居者



### (7) 子どもの有無

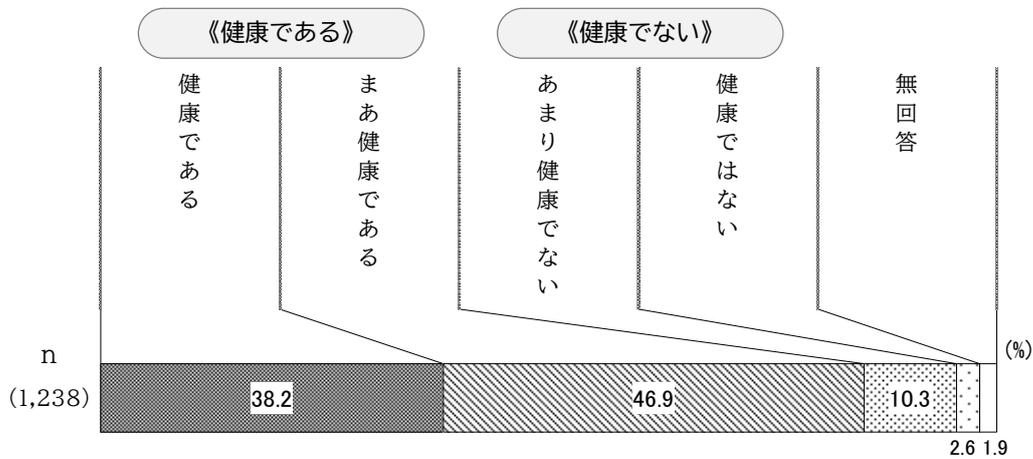


### (8) 居住地域



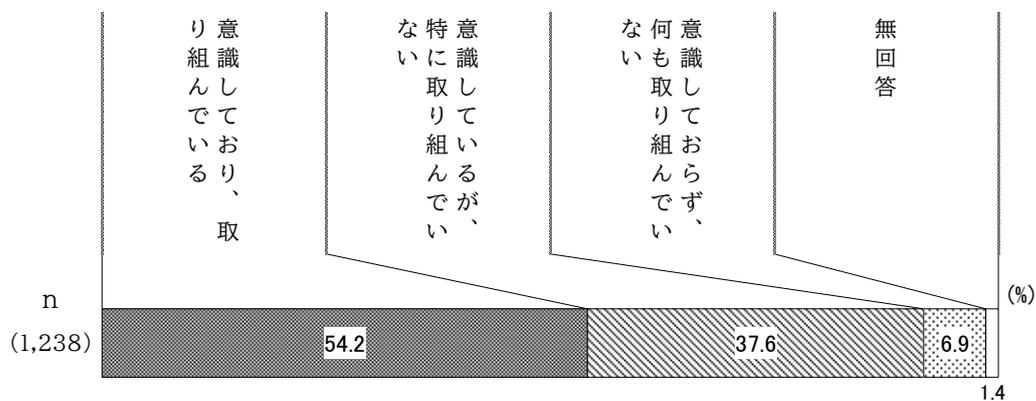
# 1 健康状態や健康意識について

## (1) 自身の健康状態



自身の健康状態は、「健康である」(38.2%)と「まあ健康である」(46.9%)を合わせた《健康である》が85.1%となっている。一方、「あまり健康でない」(10.3%)と「健康ではない」(2.6%)を合わせた《健康でない》は12.9%である。

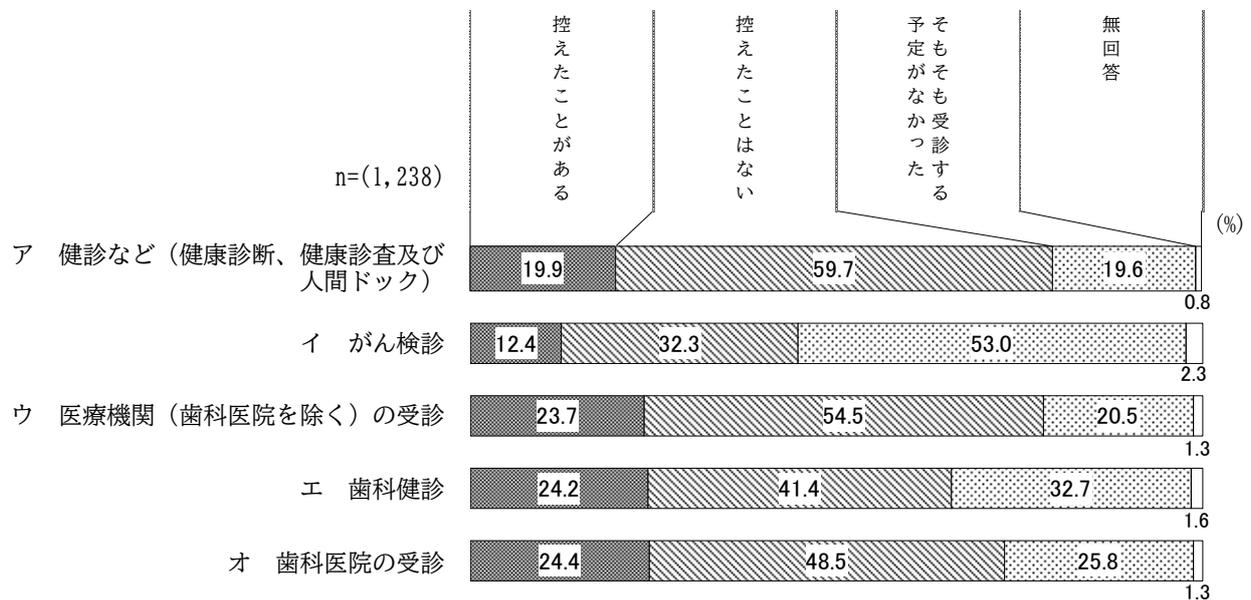
## (2) 健康を意識し取り組んでいることの有無



健康を意識し取り組んでいることの有無は、「意識しており、取り組んでいる」が54.2%で最も高く、次いで「意識しているが、特に取り組んでいない」が37.6%となっている。

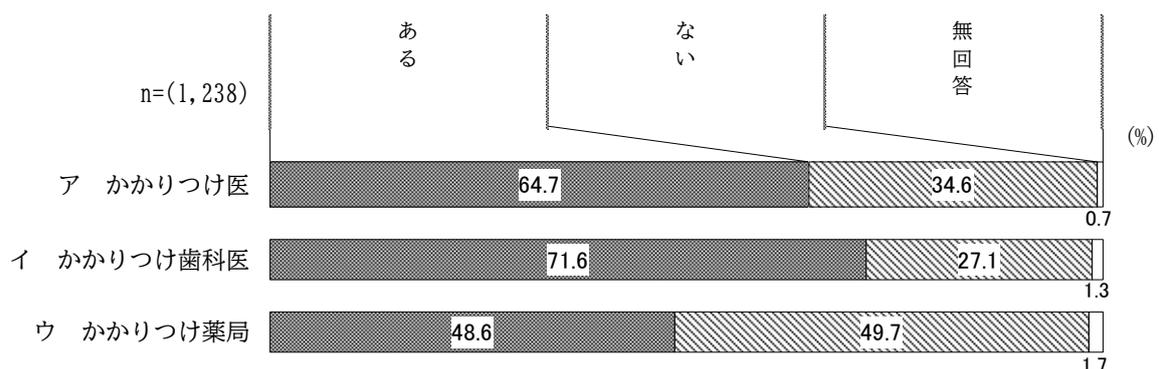
## 2 コロナ禍での健康管理について

### (1) 感染を避けるために健（検）診や医療機関の受診を控えた経験



感染を避けるために健（検）診や医療機関の受診を控えた経験では、「控えたことがある」は、「ア 健診など（健康診断、健康診査及び人間ドック）」(19.9%)、「ウ 医療機関（歯科医院を除く）の受診」(23.7%)、「エ 歯科健診」(24.2%)、「オ 歯科医院の受診」(24.4%)の4つが2割前後となっている。

### (2) かかりつけ医・歯科医・薬局の有無



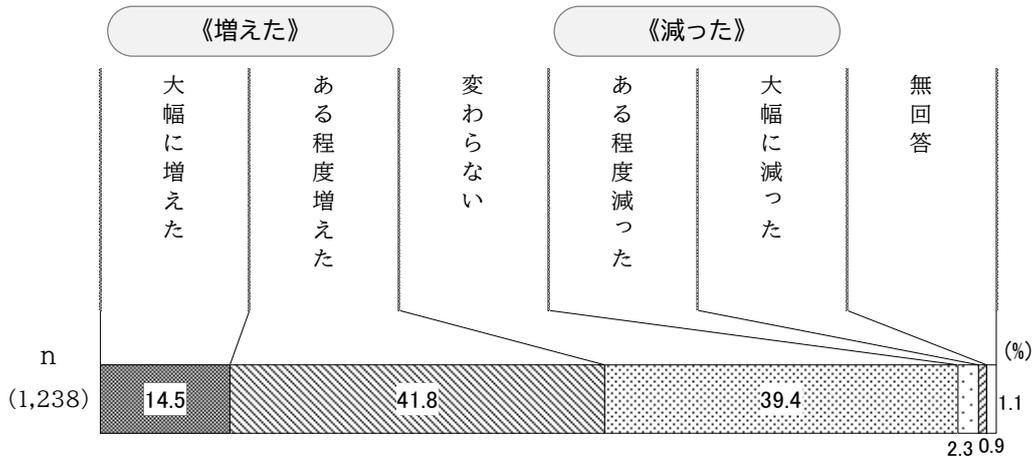
※かかりつけ医・歯科医：健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師・歯科医師のこととします。

※かかりつけ薬局：様々な医療機関から処方される服薬情報をまとめて把握しており、薬や健康について幅広く相談できる身近な薬局のこととします。

かかりつけ医・歯科医・薬局の有無では、「ある」は「イ かかりつけ歯科医」が71.6%で最も高く、次いで「ア かかりつけ医」が64.7%、「ウ かかりつけ薬局」が48.6%となっている。

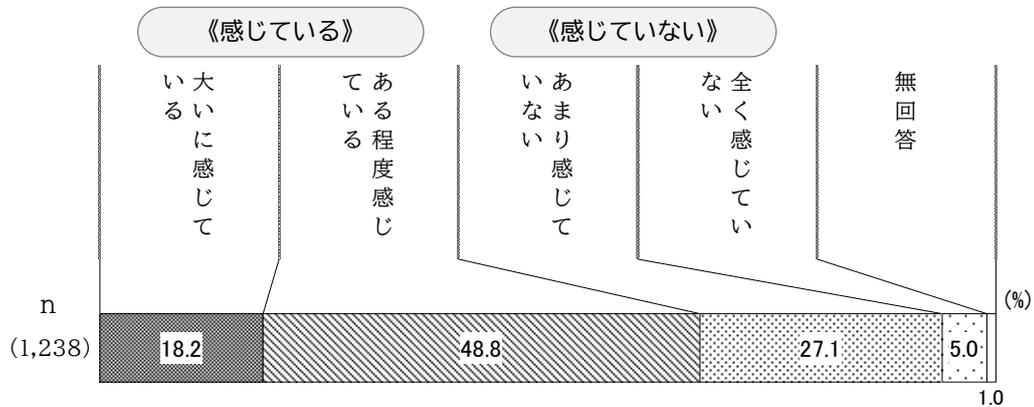
### 3 コロナ禍での不安や困りごとについて

#### (1) 新型コロナウイルス感染拡大前と比べた精神的不安の増減



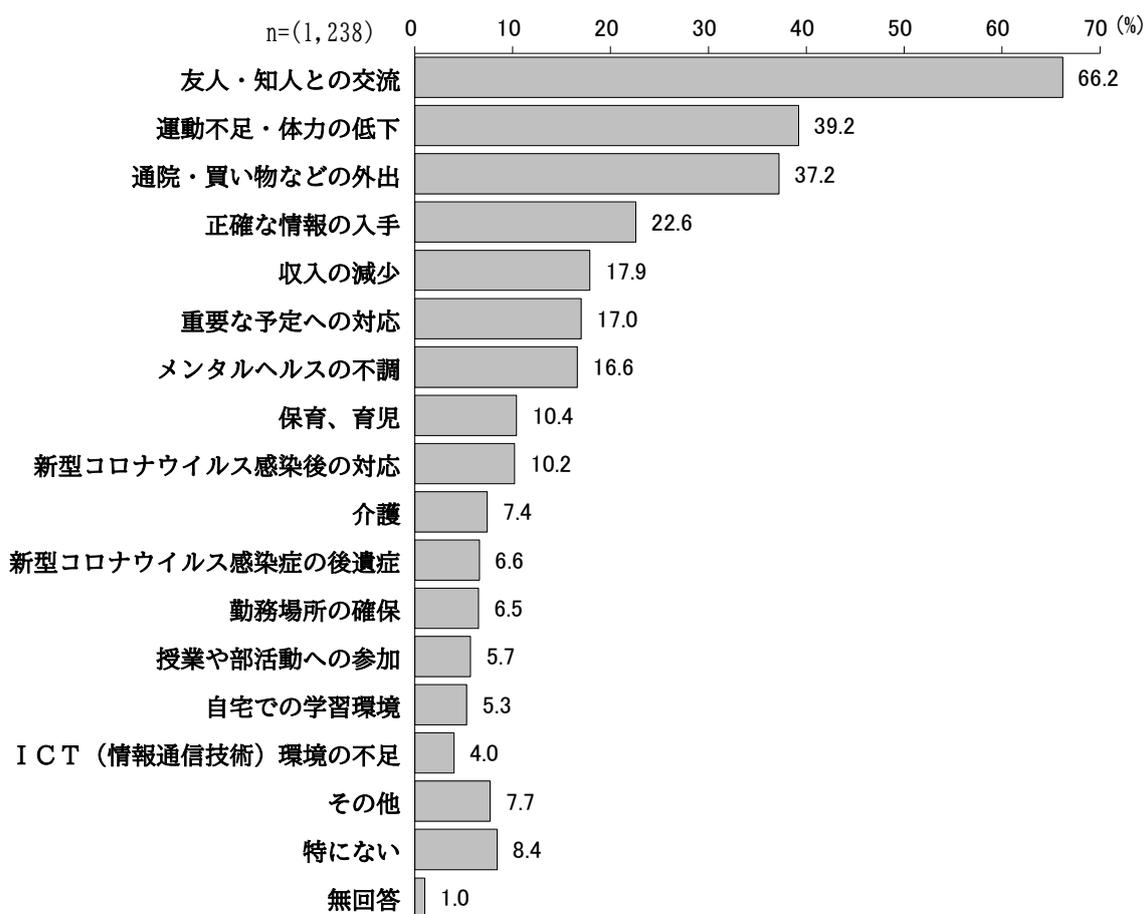
新型コロナウイルス感染拡大前と比べた精神的不安の増減は、「大幅に増えた」(14.5%)と「ある程度増えた」(41.8%)を合わせた《増えた》が56.3%となっている。また、「変わらない」は39.4%である。

#### (2) 新型コロナウイルス感染拡大の長期化による心身の疲れ



新型コロナウイルス感染拡大の長期化による心身の疲れは、「大いに感じている」(18.2%)と「ある程度感じている」(48.8%)を合わせた《感じている》が67.0%となっている。一方、「あまり感じていない」(27.1%)と「全く感じていない」(5.0%)を合わせた《感じていない》は32.1%である。

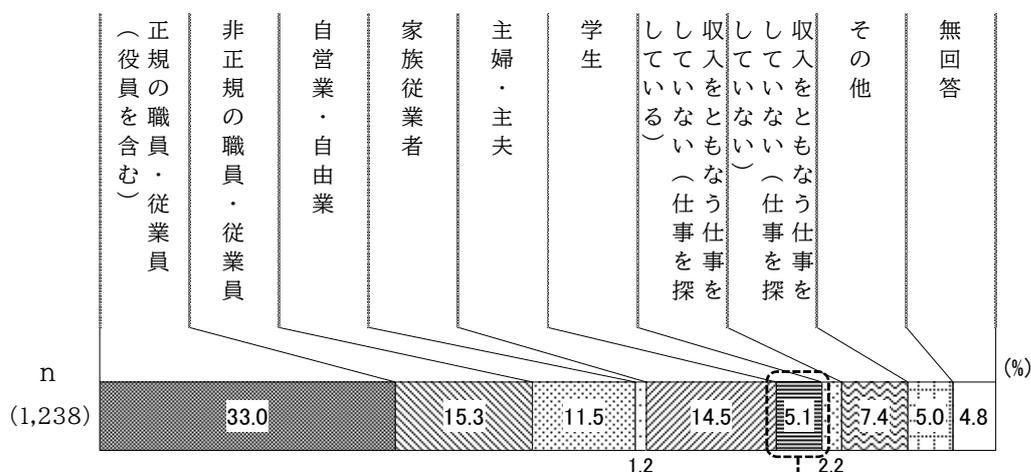
### (3) コロナ禍で困ったこと<複数回答可>



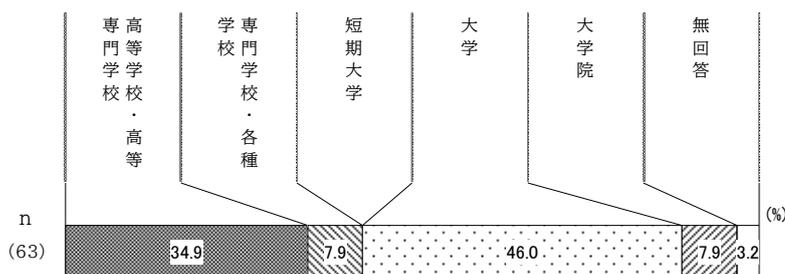
コロナ禍で困ったことは、「友人・知人との交流」が66.2%で最も高く、次いで「運動不足・体力の低下」(39.2%)、「通院・買い物などの外出」(37.2%)となっている。

## 4 コロナ禍での働き方や学業について

### (1) 職業



#### < 「学生」と回答した方の通っている教育機関 >

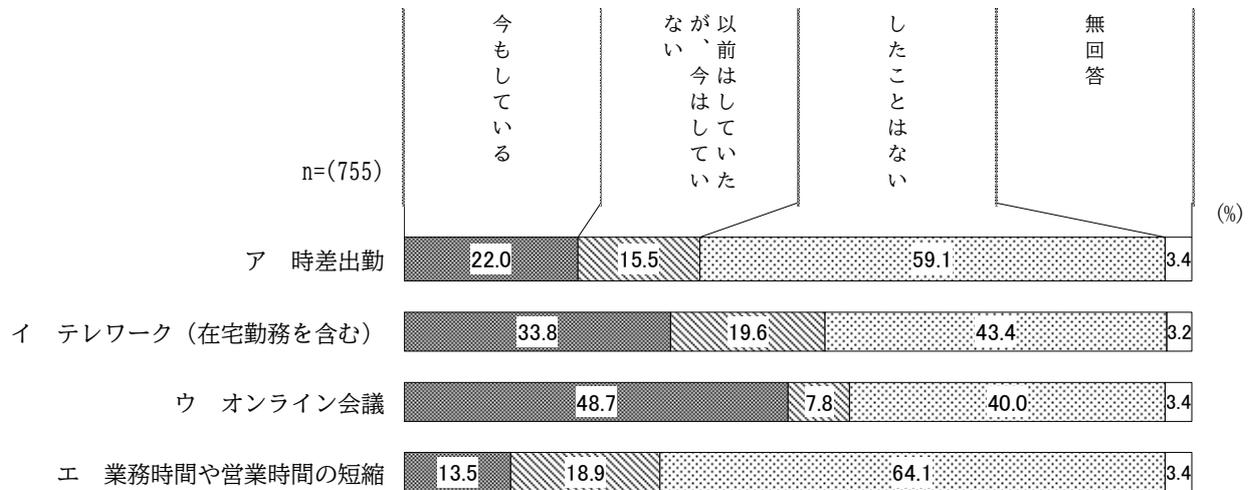


職業は、「正規の職員・従業員（役員を含む）」が33.0%で最も高く、次いで「非正規の職員・従業員」（15.3%）、「主婦・主夫」（14.5%）、「自営業・自由業」（11.5%）となっている。

「学生」が通っている教育機関は、「大学」が46.0%で最も高く、次いで「高等学校・高等専門学校」（34.9%）となっている。

(1-1) 新型コロナウイルス感染症拡大後の職場の取組み

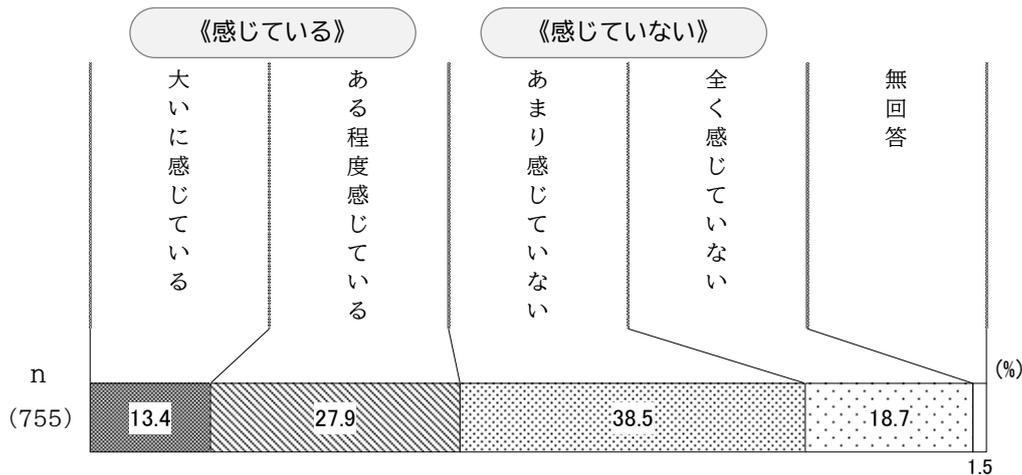
※職業の質問で「正規の職員・従業員（役員を含む）」、「非正規の職員・従業員」、「自営業・自由業」、「家族従業者」と回答した方



新型コロナウイルス感染症拡大後の職場の取組みとして「今もしている」は、「ウ オンライン会議」が48.7%で最も高く、次いで「イ テレワーク（在宅勤務を含む）」が33.8%となっている。「したことはない」は、「ア 時差出勤」(59.1%)と「エ 業務時間や営業時間の短縮」(64.1%)が高く、半数を超えている。

(1-2) 新型コロナウイルス感染症の影響により仕事や収入が減る不安を感じる程度

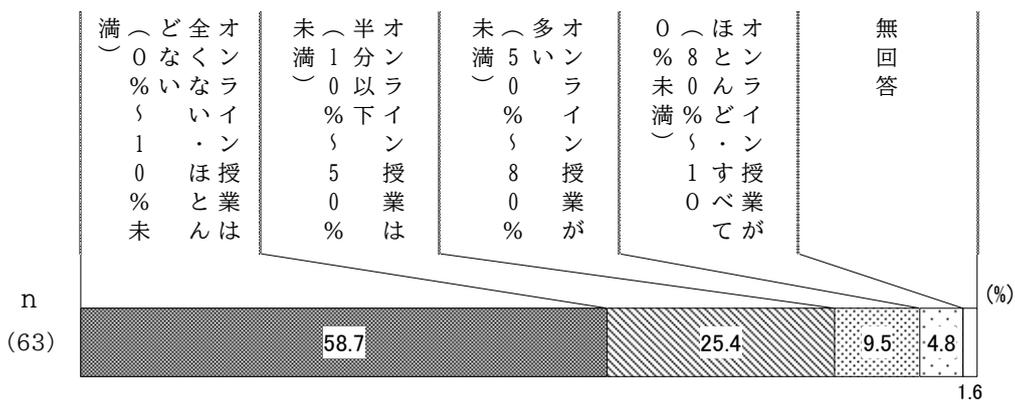
※職業の質問で「正規の職員・従業員（役員を含む）」、「非正規の職員・従業員」、「自営業・自由業」、「家族従業者」と回答した方



新型コロナウイルス感染症の影響により仕事や収入が減る不安を感じる程度は、「大いに感じている」(13.4%)と「ある程度感じている」(27.9%)を合わせた《感じている》が41.3%となっている。一方、「あまり感じていない」(38.5%)と「全く感じていない」(18.7%)を合わせた《感じていない》は57.2%である。

### (1-3) 学校でのオンライン授業の実施状況

※職業の質問で「学生」と回答した方



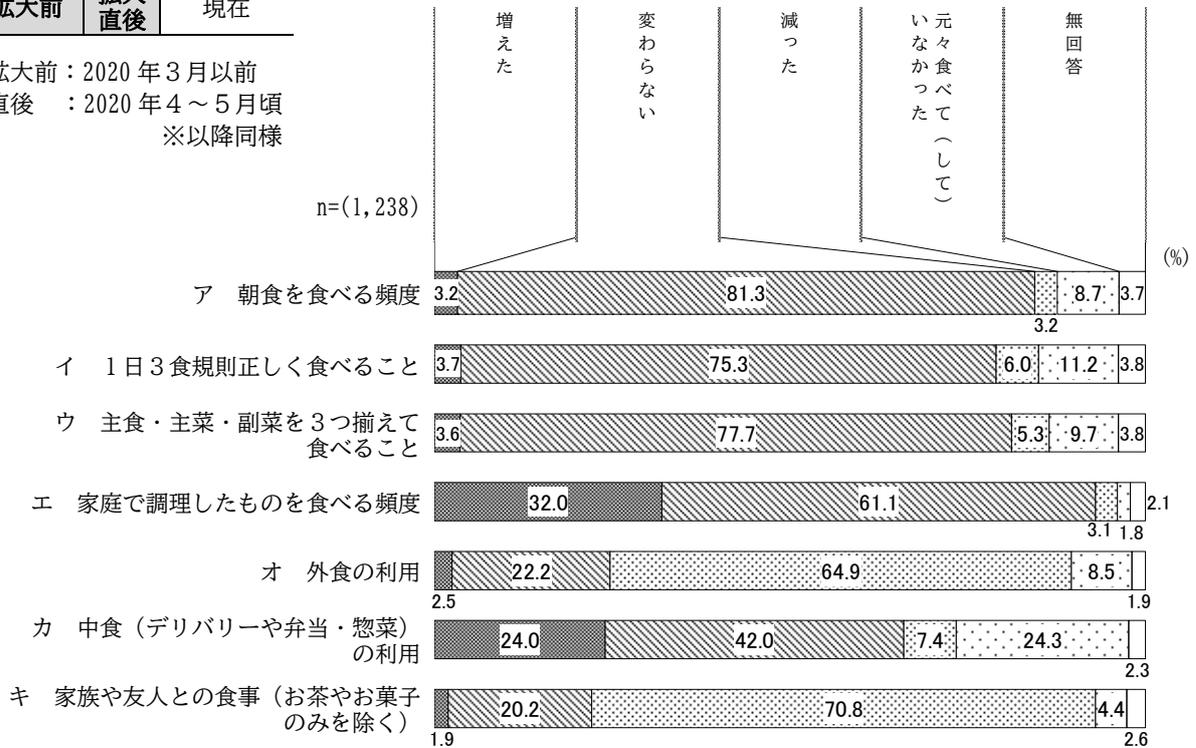
学校でのオンライン授業の実施状況は、「オンライン授業は全くない・ほとんどない（0%～10%未満）」が58.7%で最も高くなっている。

## 5 コロナ禍での生活の変化について

### (1) コロナ禍での食生活の変化

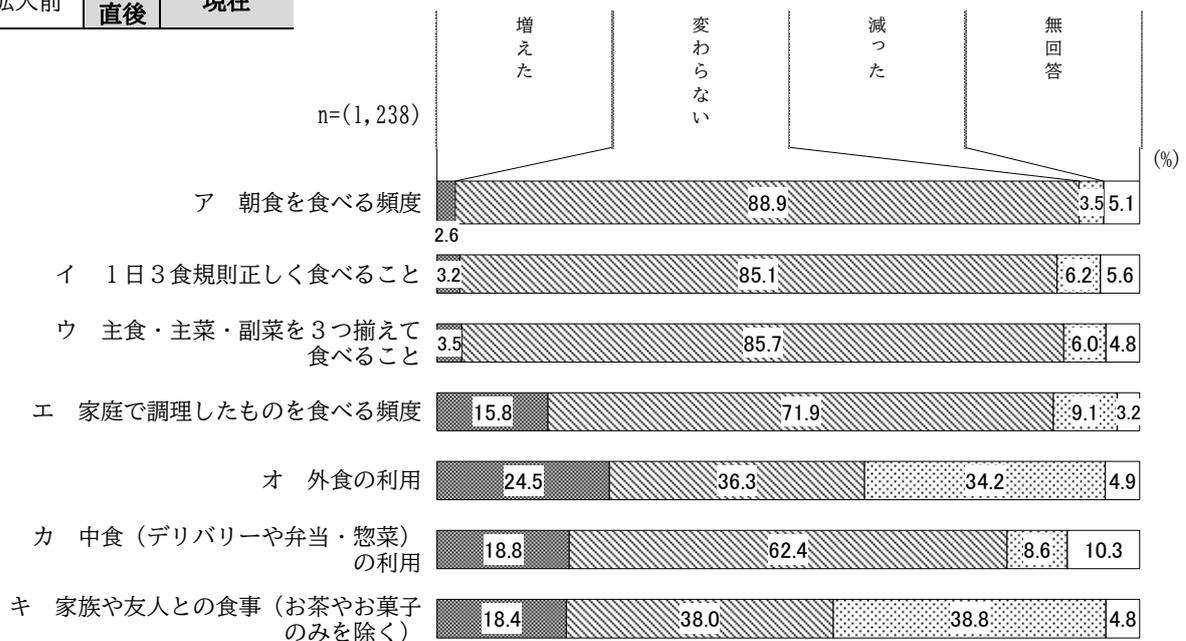
#### <感染拡大前と感染拡大直後>

拡大前	拡大直後	現在
感染拡大前：2020年3月以前	拡大直後：2020年4～5月頃	※以降同様



#### <感染拡大直後と現在>

拡大前	拡大直後	現在
-----	------	----



※主食：米、パン、めん類などの穀類

※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・海藻などを使った小鉢・小皿の料理

<感染拡大前と感染拡大直後>

拡大前	拡大直後	現在
-----	------	----

「増えた」は、「エ 家庭で調理したものを食べる頻度」が32.0%、「カ 中食（デリバリーや弁当・惣菜）の利用」が24.0%で高くなっている。一方、「減った」は、「キ 家族や友人との食事（お茶やお菓子のみを除く）」が70.8%、「オ 外食の利用」が64.9%となっている。

<感染拡大直後と現在>

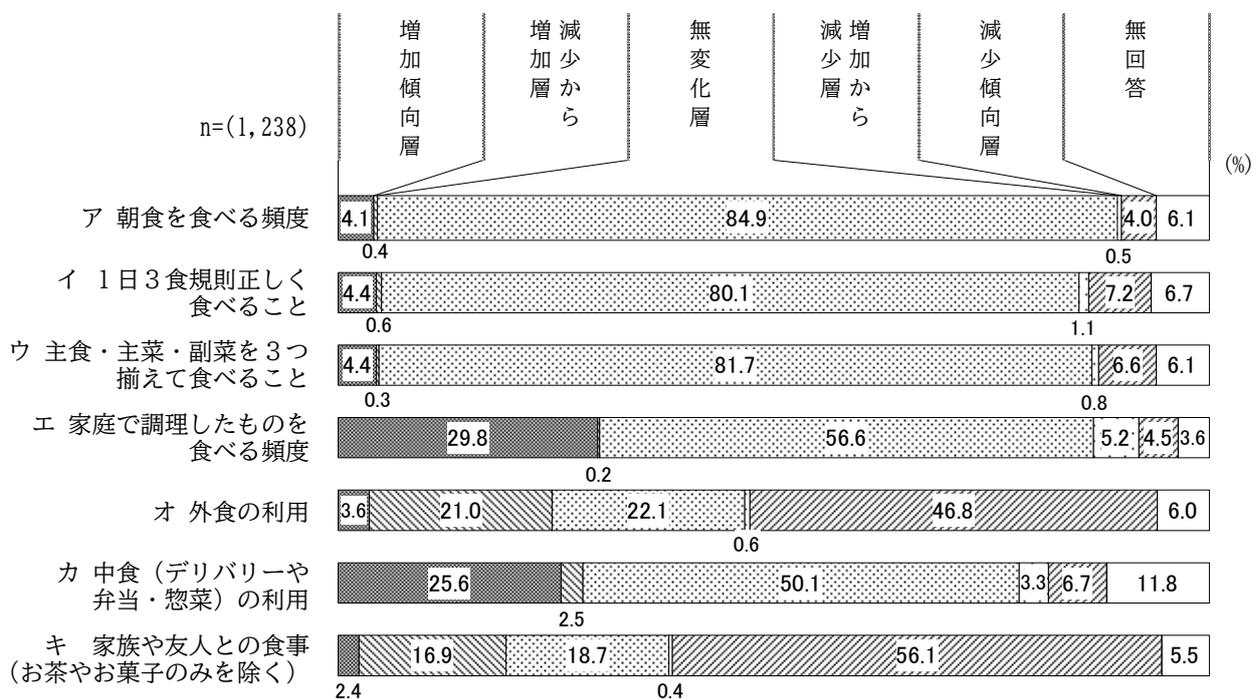
拡大前	拡大直後	現在
-----	------	----

「変わらない」が、「オ 外食の利用」と「キ 家族や友人との食事（お茶やお菓子のみを除く）」を除いて半数を超えている。一方、「減った」は、「キ 家族や友人との食事（お茶やお菓子のみを除く）」が38.8%、「オ 外食の利用」が34.2%となっている。

<コロナ禍での食生活の推移>

コロナ禍での食生活は、<感染拡大前と感染拡大直後>と<感染拡大直後と現在>の2つの時点の変化についてたずねている。

ここでは、その2つの時点の変化を組み合わせることで、感染拡大前から現在までのコロナ禍での推移を把握する分析を試みた（2つの時点の回答の組み合わせた定義は「報告書」を参照のこと）。



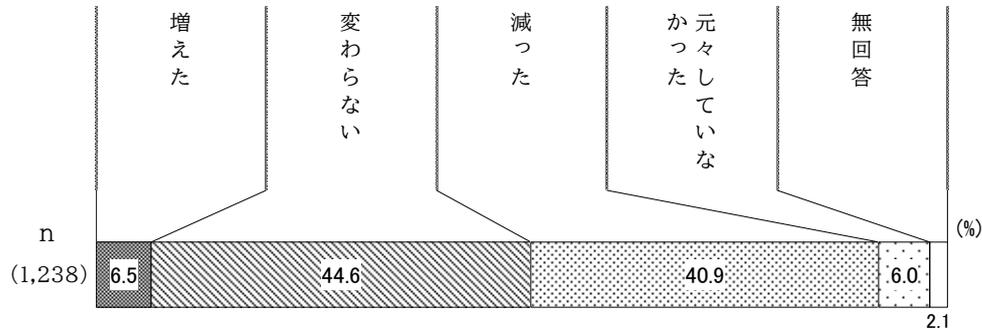
「増加傾向層」は、「エ 家庭で調理したものを食べる頻度」が29.8%、「カ 中食（デリバリーや弁当・惣菜）の利用」が25.6%で高くなっている。一方、「減少傾向層」は、「キ 家族や友人との食事（お茶やお菓子のみを除く）」が56.1%、「オ 外食の利用」が46.8%となっている。

## (2) コロナ禍での身体活動や運動の変化

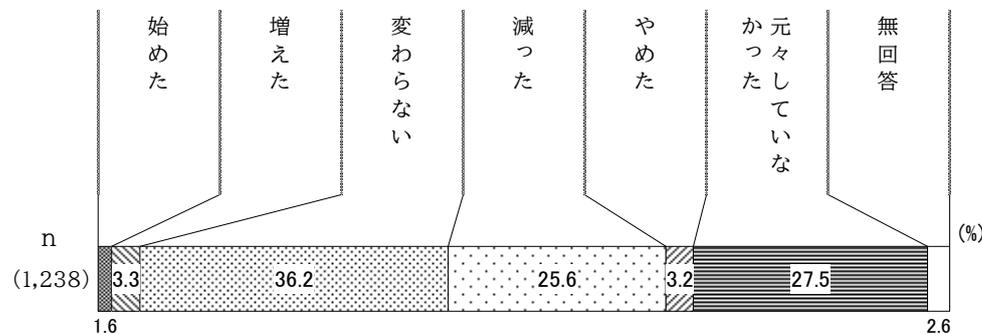
<感染拡大前と感染拡大直後>

拡大前	拡大直後	現在
-----	------	----

ア 体を動かすこと（普通の歩行や犬の散歩、掃除、自転車に乗るなど）



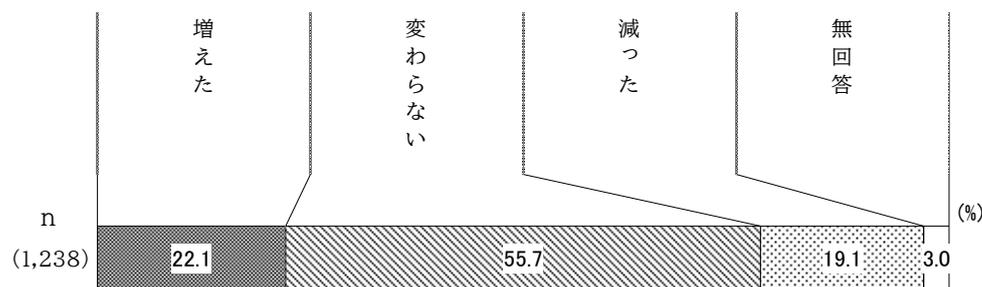
イ 「息が少しはずむ程度」の30分以上の運動（1日の合計）



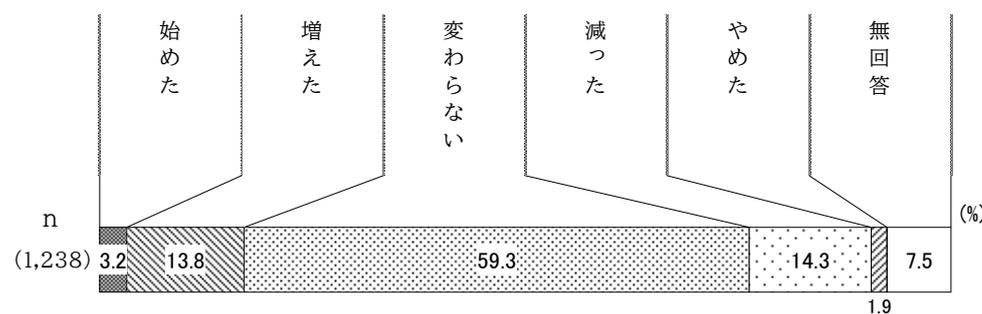
<感染拡大直後と現在>

拡大前	拡大直後	現在
-----	------	----

ア 体を動かすこと（普通の歩行や犬の散歩、掃除、自転車に乗るなど）



イ 「息が少しはずむ程度」の30分以上の運動（1日の合計）



<感染拡大前と感染拡大直後>

拡大前	拡大直後	現在
-----	------	----

「ア 体を動かすこと（普通の歩行や犬の散歩、掃除、自転車に乗るなど）」は、「変わらない」が44.6%で最も高いものの、「減った」が40.9%となっている。

「イ 息が少しはずむ程度」の30分以上の運動（1日の合計）」は、「変わらない」が36.2%で最も高いものの、「減った」が25.6%となっている。また、「元々していなかった」が27.5%みられる。

<感染拡大直後と現在>

拡大前	拡大直後	現在
-----	------	----

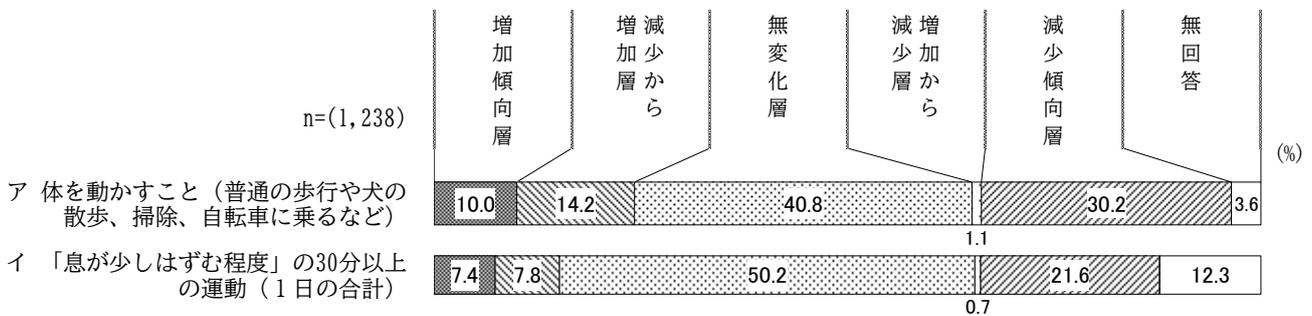
「ア 体を動かすこと（普通の歩行や犬の散歩、掃除、自転車に乗るなど）」は、「変わらない」が55.7%で最も高くなっている。一方、「増えた」（22.1%）と「減った」（19.1%）がおおむね並んでいる。

「イ 息が少しはずむ程度」の30分以上の運動（1日の合計）」は、「変わらない」が59.3%で最も高くなっている。一方、「増えた」（13.8%）と「減った」（14.3%）がおおむね並んでいる。

<コロナ禍での身体活動や運動の推移>

コロナ禍での身体活動や運動は、<感染拡大前と感染拡大直後>と<感染拡大直後と現在>の2つの時点の変化についてたずねている。

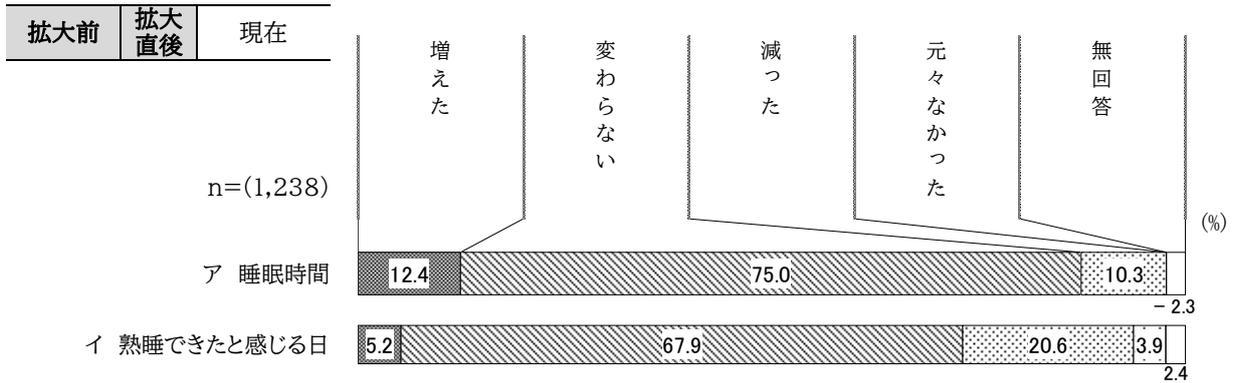
ここでは、その2つの時点の変化を組み合わせることで、感染拡大前から現在までのコロナ禍での推移を把握する分析を試みた（2つの時点の回答の組み合わせた定義は「報告書」を参照のこと）。



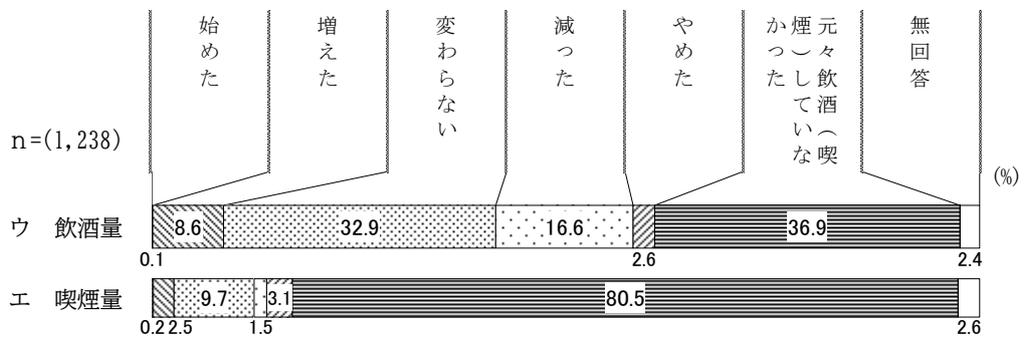
2つとも「無変化層」に割合は集中しているものの、「減少傾向層」は、「ア 体を動かすこと（普通の歩行や犬の散歩、掃除、自転車に乗るなど）」が30.2%、「イ 息が少しはずむ程度」の30分以上の運動（1日の合計）」が21.6%となっている。

### (3) コロナ禍での睡眠時間・質、飲酒量・喫煙量の変化

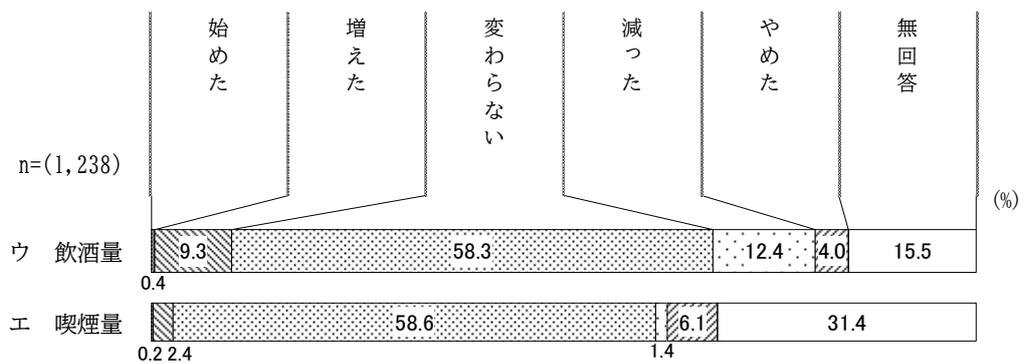
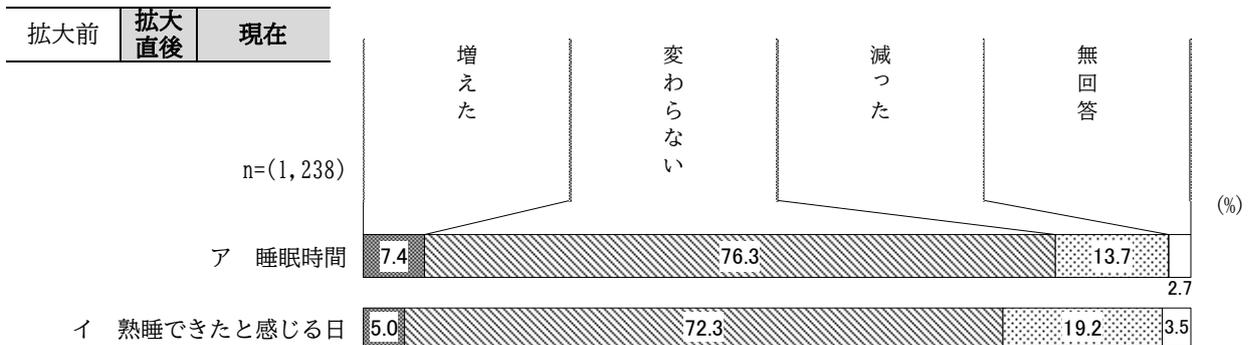
#### <感染拡大前と感染拡大直後>



※「ア 睡眠時間」には、「元々なかった」という選択肢は設定していない。



#### <感染拡大直後と現在>



<感染拡大前と感染拡大直後>

拡大前	拡大直後	現在
-----	------	----

「ア 睡眠時間」、「イ 熟睡できたと感じる日」とともに「変わらない」が半数を超えているが、「イ 熟睡できたと感じる日」では「減った」が20.6%みられる。

「ウ 飲酒量」は、「変わらない」が32.9%、「元々飲酒していなかった」が36.9%である。

「エ 喫煙量」は、「変わらない」が9.7%、「元々喫煙していなかった」が80.5%である。

<感染拡大直後と現在>

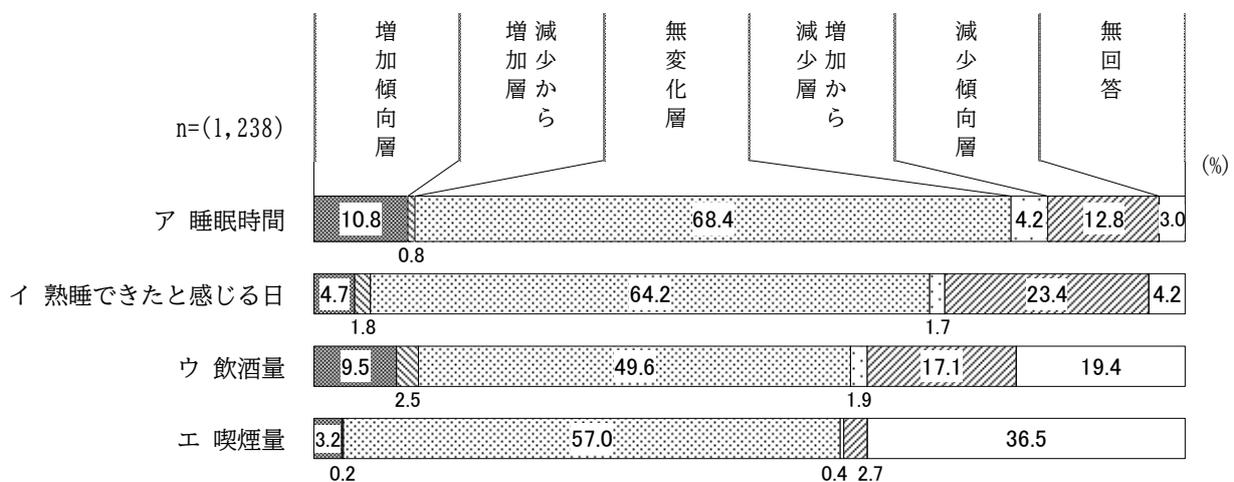
拡大前	拡大直後	現在
-----	------	----

「ア 睡眠時間」、「イ 熟睡できたと感じる日」、「ウ 飲酒量」、「エ 喫煙量」のいずれも、「変わらない」が半数を超えている。

<コロナ禍での睡眠時間・質、飲酒量、喫煙量の推移>

コロナ禍での睡眠時間・質、飲酒量、喫煙量は、<感染拡大前と感染拡大直後>と<感染拡大直後と現在>の2つの時点の変化についてたずねている。

ここでは、その2つの時点の変化を組み合わせることで、感染拡大前から現在までのコロナ禍での推移を把握する分析を試みた（2つの時点の回答の組み合わせた定義は「報告書」を参照のこと）。

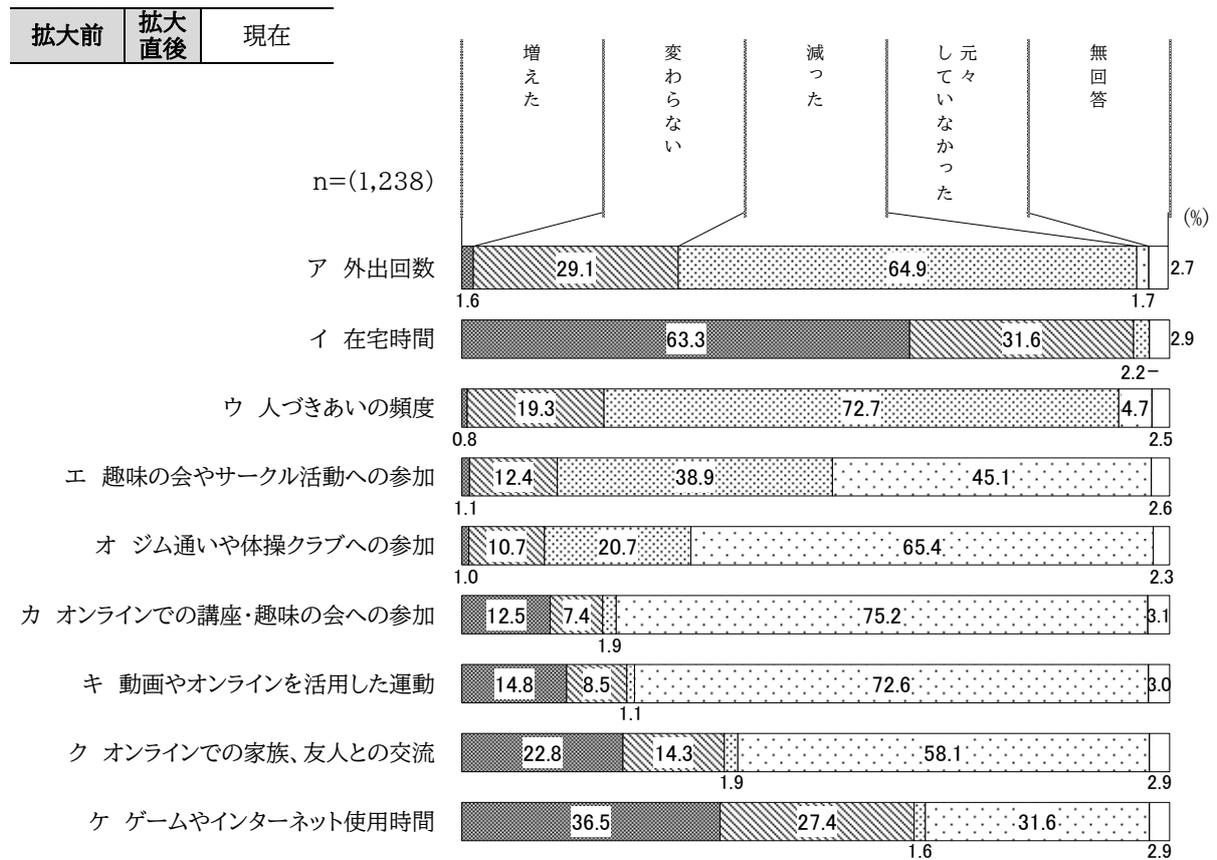


※「ウ 飲酒量」、「エ 喫煙量」の推移については、<感染拡大前と感染拡大直後>で「元々飲酒（喫煙）していなかった」と回答した方が、<感染拡大直後と現在>で「変わらない」等を回答していないため、無回答が高くなっている。

4つとも「無変化層」に割合は集中しているものの、「減少傾向層」は、「イ 熟睡できたと感じる日」が23.4%となっている。

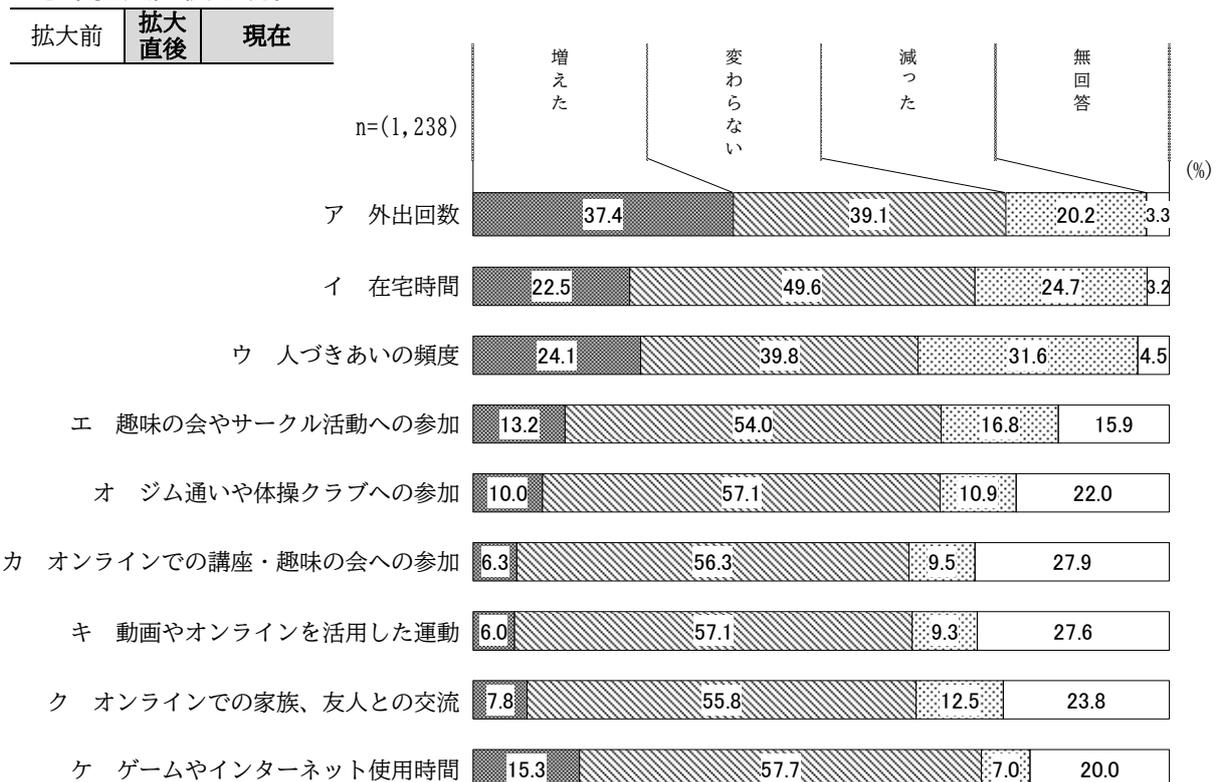
#### (4) コロナ禍での交流やおうち時間の変化

##### <感染拡大前と感染拡大直後>



※「イ 在宅時間」には、「元々していなかった」という選択肢は設定していない。

##### <感染拡大直後と現在>



<感染拡大前と感染拡大直後>

拡大前	拡大直後	現在
-----	------	----

「増えた」は、「イ 在宅時間」が63.3%、「ケ ゲームやインターネット使用時間」が36.5%で高くなっている。一方、「減った」は、「ウ 人づきあいの頻度」が72.7%、「ア 外出回数」が64.9%で高い。

<感染拡大直後と現在>

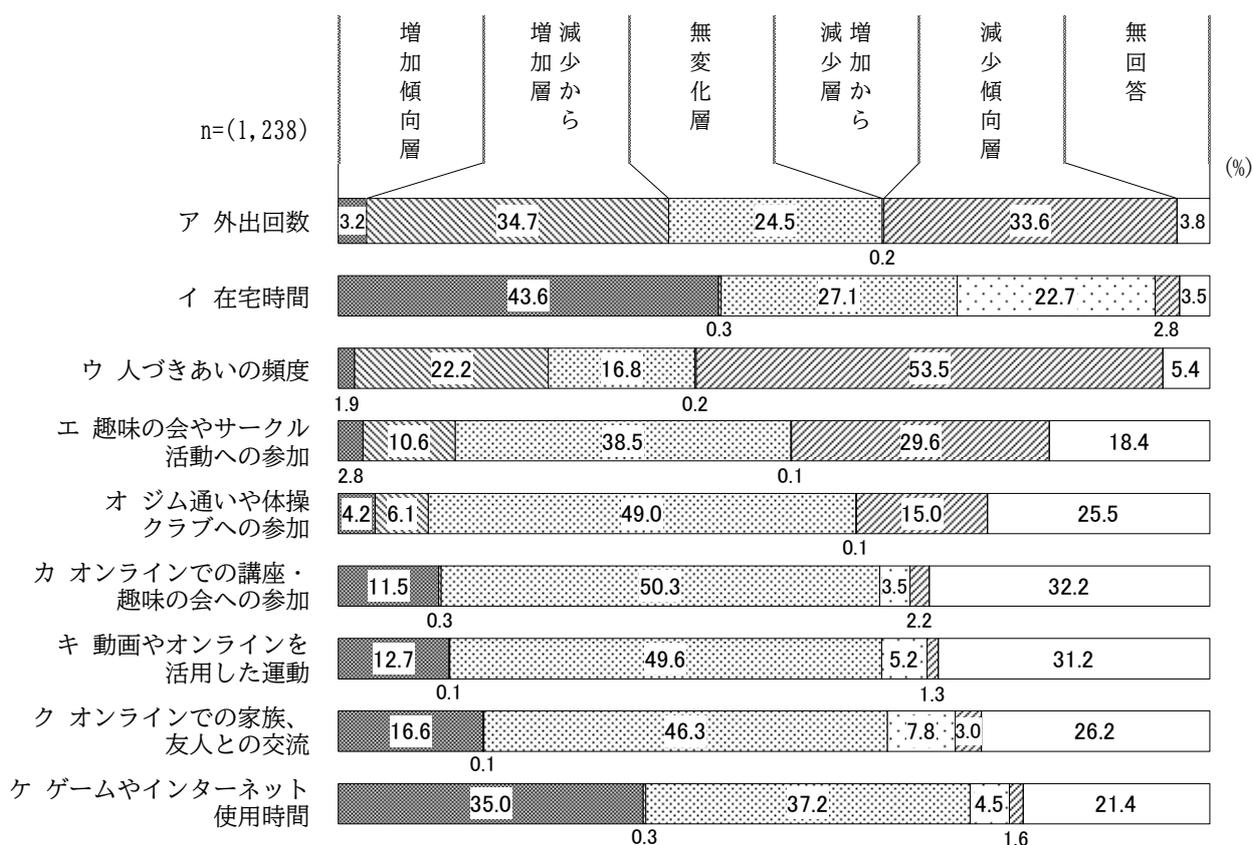
拡大前	拡大直後	現在
-----	------	----

いずれの行動も「変わらない」に割合は集中している。「増えた」は、「ア 外出回数」が37.4%で最も高く、次いで「ウ 人づきあいの頻度」が24.1%、「イ 在宅時間」が22.5%となっており、これらは他の行動に比べて「減った」でも高い傾向にある。

<コロナ禍での交流やおうち時間の推移>

コロナ禍での交流やおうち時間は、<感染拡大前と感染拡大直後>と<感染拡大直後と現在>の2つの時点の変化についてたずねている。

ここでは、その2つの時点の変化を組み合わせることで、感染拡大前から現在までのコロナ禍での推移を把握する分析を試みた（2つの時点の回答の組み合わせた定義は「報告書」を参照のこと）。



「増加傾向層」は、「イ 在宅時間」が43.6%、「ケ ゲームやインターネット使用時間」が35.0%で高くなっている。「イ 在宅時間」は、その一方で「減少傾向層」が22.7%みられる。

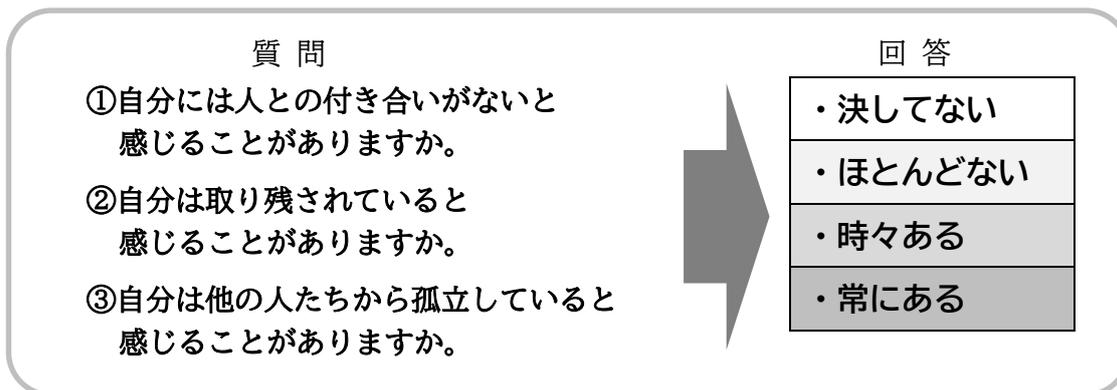
「減少から増加層」は、「ウ 人づきあいの頻度」が22.2%みられるものの、その一方で「減少傾向層」が53.5%と高い。

## 6 地域や人とのつながりについて

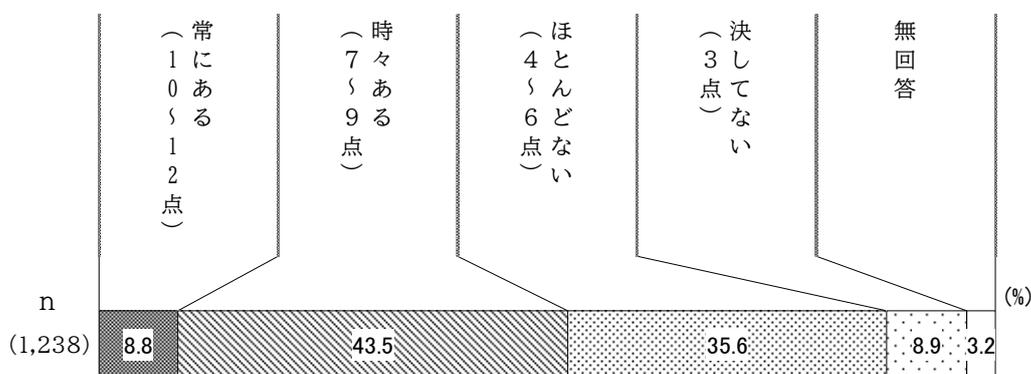
### (1) UCLA孤独感尺度

#### <UCLA孤独感尺度>

カリフォルニア大学ロサンゼルス校（UCLA）のラッセルが、孤独という主観的な感情を間接的な質問により数値的に測定するために考案した「UCLA孤独感尺度」の日本語版の3項目短縮版に基づくもので、3つの設問への回答をスコア化し、その合計スコアが高いほど孤独感が高いと評価する。

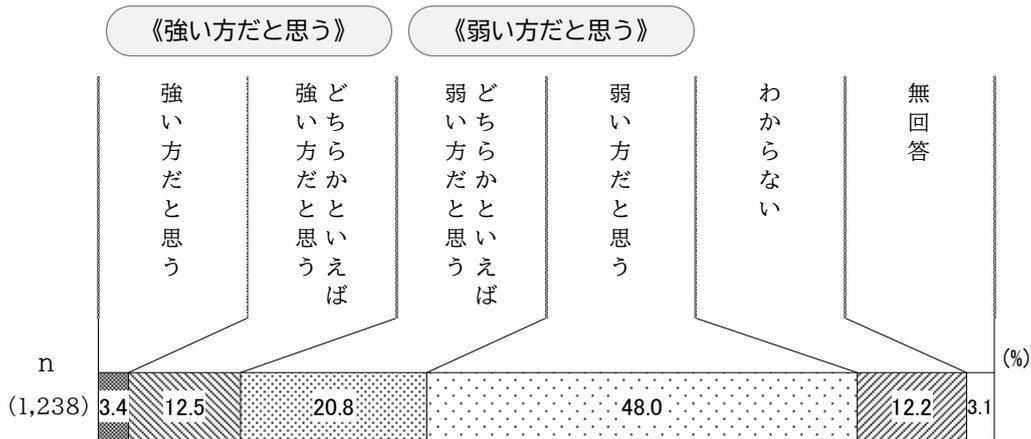


スコア化は、「決してない」を1点、「ほとんどない」を2点、「時々ある」を3点、「常にある」を4点とし、その合計スコアについては、『人々のつながりに関する基礎調査（令和3年）』（内閣官房孤独・孤立対策担当室）を参考に、「10～12点」（常にある）、「7～9点」（時々ある）、「4～6点」（ほとんどない）、「3点」（決してない）の4区分で整理している。



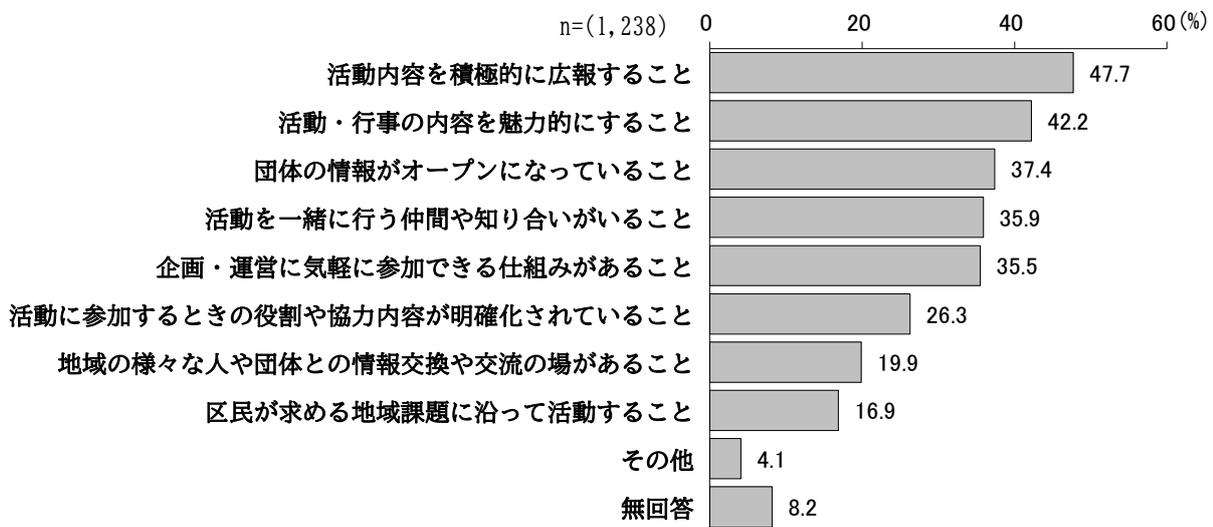
UCLA孤独感尺度は、「時々ある（7～9点）」が43.5%で最も高く、次いで「ほとんどない（4～6点）」が35.6%となっている。

## (2) 地域の人たちとのつながりの強さ



地域の人たちとのつながりの強さは、「強い方だと思う」(3.4%)と「どちらかといえば強い方だと思う」(12.5%)を合わせた《強い方だと思う》は15.9%となっている。一方、「どちらかといえば弱い方だと思う」(20.8%)と「弱い方だと思う」(48.0%)を合わせた《弱い方だと思う》は68.8%である。

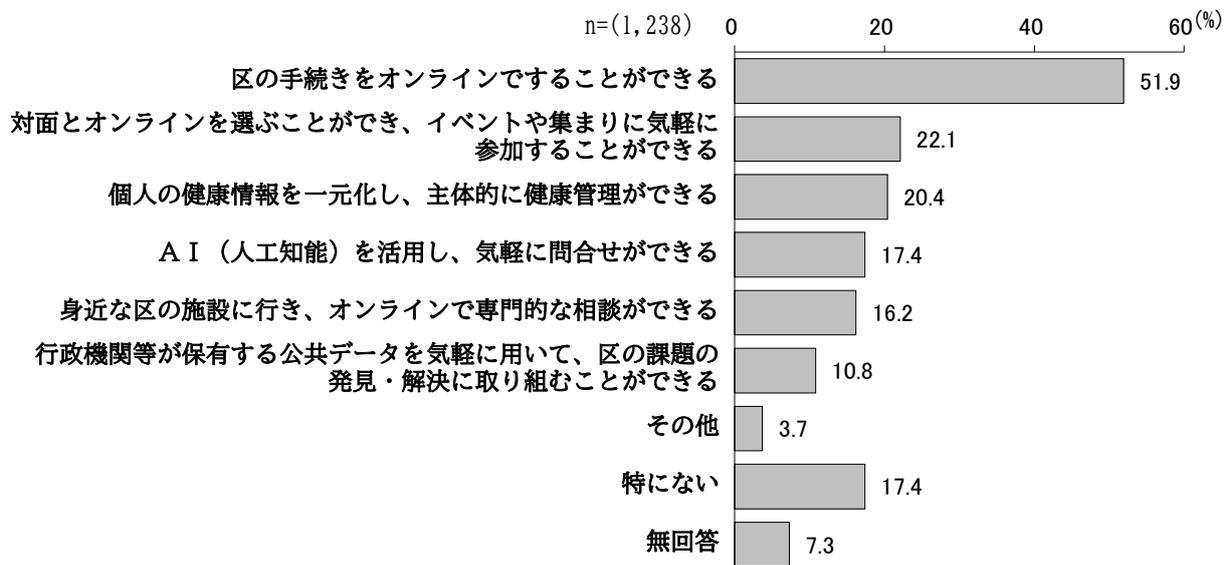
## (3) 地域の活動により多くの人に参加するようになるために必要なこと<複数回答可>



地域の活動により多くの人に参加するようになるために必要なことは、「活動内容を積極的に広報すること」が47.7%で最も高く、次いで「活動・行事の内容を魅力的にすること」が42.2%となっている。以下、「団体の情報がオープンになっていること」(37.4%)、「活動と一緒にいる仲間や知り合いがいること」(35.9%)、「企画・運営に気軽に参加できる仕組みがあること」(35.5%)がおおむね並んでいる。

## 7 デジタル技術の利活用について

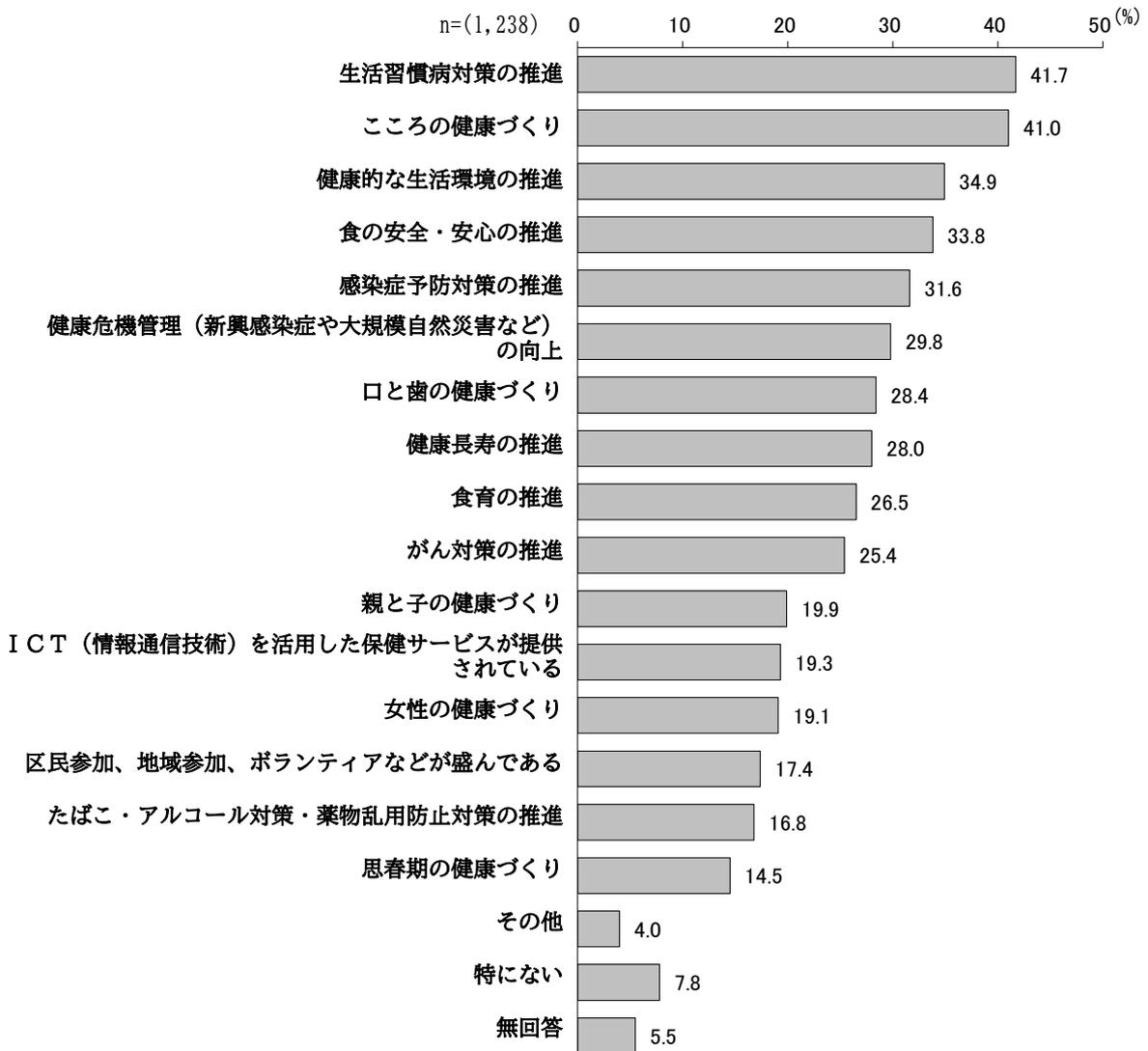
(1) 行政サービスのデジタル化で健康分野に望むこと〈複数回答可〉



行政サービスのデジタル化で健康分野に望むことは、「区の手続きをオンラインですることができる」が51.9%で最も高く、次いで「対面とオンラインを選ぶことができ、イベントや集まりに気軽に参加することができる」(22.1%)、「個人の健康情報を一元化し、主体的に健康管理ができる」(20.4%)となっている。

## 8 これからの健康づくりの取組みについて

(1) 区民が生涯にわたり健やかでこころ豊かに暮らすことができる地域社会の実現に向けて重要だと思う取組み＜複数回答可＞

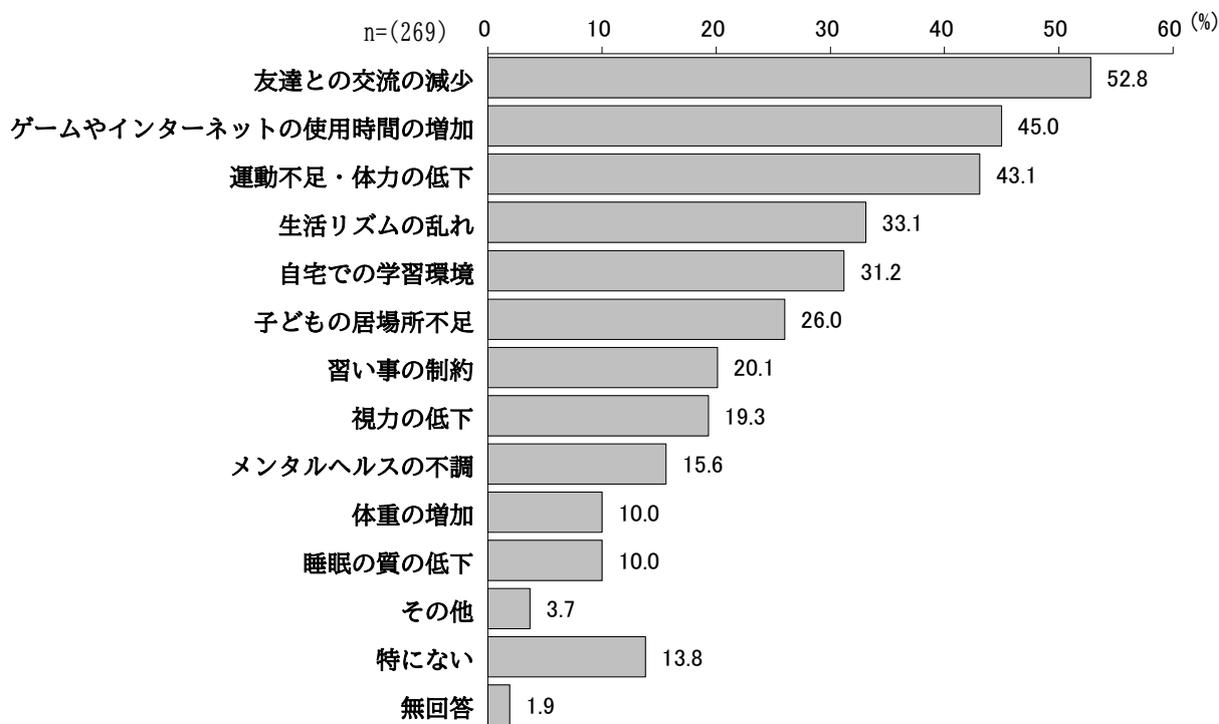


区民が生涯にわたり健やかでこころ豊かに暮らすことができる地域社会の実現に向けて重要だと思う取組みは、「生活習慣病対策の推進」が41.7%で最も高く、次いで「こころの健康づくり」が41.0%、「健康的な生活環境の推進」(34.9%)、「食の安全・安心の推進」(33.8%)となっている。

## 9 コロナ禍により子どもの健康面で困ったことや心配したこと

(1) コロナ禍により子どもの健康面で困ったことや心配したこと<複数回答可>

※子どもの有無で「0～3歳」、「4～5歳」、「6～11歳（小学生）」、「12～14歳（中学生）」、「15～17歳」と回答した方



コロナ禍により子どもの健康面で困ったことや心配したことは、「友達との交流の減少」が52.8%で最も高く、次いで「ゲームやインターネットの使用時間の増加」(45.0%)、「運動不足・体力の低下」(43.1%)となっている。

コロナ禍における世田谷区民の健康に関する調査報告書 概要版  
令和5年3月発行

---

発行 | 世田谷区

編集 | 世田谷保健所健康企画課

〒154-0017 世田谷区世田谷4-24-1

TEL 03-5432-2432

FAX 03-5432-3022

広報印刷物登録番号：No. 2160