地域健康アンケートーアジア・アメリカ健康促進プロジェクト

註：このアンケートの目的は、モントゴメリー郡のアジア系アメリカ人(含：アメリカ在住のアジア人)の健康面の必要を理解することです。該当するすべての質問に出来る限り正直にお答えください。勿論、このアンケート調査へのご協力は、それぞれの皆様の自由・自発的な意志によるものであります。皆様お一人お一人の回答は、他のアンケートにご協力下さった方々のものと共にグループとして集計され、個人の名前をお尋ねするようなことはありませんし、他の報告書に使われることもありません。アンケートにお答えくださる途中で疑問があれば何でもお尋ねください。また、いくつかの質問をスキップされることも、途中でアンケートの回答を中断することも全く自由です。どうかこのアンケート用紙のどの部分にもお名前を書かれませんようにお願いします。

どの「郡」にお住まいですか？_____ Zipcode:_____

健康状態

1．自分の健康状態をどのように評価されますか？
- □ 良好
- □ 普通
- □ 余り良くない
- □ 分からない

2．最後にお医者さんにかかったのはいつですか？
- □ ６ヶ月以内
- □ ２－５年以内
- □ ５年以上前
- □ お医者さんにかかったことがない

3．最後に歯医者さんにかかったのは？
- □ ６ヵ月以内
- □ ２－５年以内
- □ ５年以上前
- □ 歯医者さんにかかったことがない

4．下記のどのような検査を昨年受けましたか？
- □ 血圧検査
- □ 血糖値テスト
- □ コレステロール値
- □ 血便/尿検査
- □ 感染性疾患(例：B 型肝炎)
- □ 癌の検査(例：頚部・子宮癌のテスト)

5．あなた自身、またご家族は、できれば同じ民族背景を持った(あなたの母国語を話す)お医者さんに行くことを望みますか？
- □ いいえ
- □ はい：その理由は_____
  _____

6．あなたのご家族は、健康・医療サービスを受けるために、定期的に、あなたの住んでいる「郡」外に行かれますか？
- □ いいえ
- □ はい：その理由は_____
  _____

7．お医者さんに行く必要がありながら、それを躊躇させる理由は？
- □ 健康保険はあるが、自己負担分が払えない
- □ 健康保険を持っていない
- □ 言語の障壁がある
- □ 出入国管理上の問題(ビザ)に心配がある
- □ 交通手段に問題がある(車がない、等)
- □ 時間がない
- □ アメリカの医療システムが理解できない
- □ 資料や知り合いが乏しく、どのお医者さんにかかったら良いかわからない(紹介や照会のための資料や関係が少ない)
- □ 医療サービスを受けるために長く待たなければならない。
- □ 他：(具体的に)_____
  _____

8．以下のどのような健康状態のために、あなたは、現在長期的・継続的な治療を受けておられますか？

健康状態	治療を受けている
□高血圧	_____
□肝炎	_____
□糖尿	_____
□癌	_____
□精神的疾患	――――――――――
□その他	_____

9．もし、ご家族に老(高)齢者がおられたなら、下記のどの医療サービスを利用されると思いますか？
- □ 高齢者センター
- □ 高齢者が医療・保健のサービスを自由に受けられるような特別な交通手段の提供
- □ ナーシングホーム(老人用施設)
- □ 在宅サービス
- □ 高齢者用デイケアー

10. お子さまの健康状況をどのように評価されますか？
- □ 良好
- □ 普通
- □ 余り良くない
- □ 分からない

11. お子さんの学校には、予防接種のプログラムがありますか？

□ はい
□ いいえ
□ 分からない

12. この数週間で、あなたはどのくらい下記のような状態になられましたか？
「頻度数」を表す言葉の「番号」をご記入ください。

1. いつも　2．時々　3. ほとんど(なかった)
4. 一回も(なかった)　5. 分からない

_____特に理由も無いのに、疲労感がある
_____何をしても抑えることができないような、極めて神経過敏な状態になる
_____鬱状態になる
_____どうすることもできないような悲しさ(寂しさ)に襲われる

健康保険

13. あなた自身、或いはご家族は、どのような健康保険をお持ちですか？

□ 団体保険(例. HMO、PPO、等々)
□ 個人保険(例、Blue Cross、Blue Shield、Aetna)
□ Medicaid (メディケイド)
□ Medicare (メディケアー)
□ 政府関係(例、CHIP、CHAMPUS、等々)
□ 健康保険に入っていない：(理由) _____
_____

14. ご家族に高(老)齢者がおられる場合、その方は、どのような健康保険をお持ちですか？

□ 団体保険(例. HMO、PPO、等々)
□ 個人保険(例、Blue Cross、Blue Shield、Aetna)
□ Medicaid(メディケイド)
□ Medicare(メディケアー)
□ 健康保険に入っていない：(理由) _____
_____

15. 健康保険料をどのように支払っておられますか？

□ 私(伴侶者)の雇用者が支払っています
□ 自分で全額負担しています
□ 健康保険に加入していない

16. あなた自身、或いは、ご家族が健康保険に入っていない場合、医療サービスの必要が生じたとき、どこに行かれますか？

□ 病院・救急治療室
□ 地域の保健所(例、Pan Asian Clinic)
□ 国・公立の保健所
□ 宗教団体経営の診療所(例、Holy Cross Hospital)
□ 医師のオフィスでその都度、その場で現金払いをする
□ 東洋・漢方の医薬・医療、或いは、その他の代替的医薬・医療を用いる
□ その他：(具体的に)_____
_____

言語能力

17. あなたの英語で話したり、理解したりする能力は、どのくらいですか？

□ 英語で話すことも、理解したりすることもできません。
□ 基本的な言葉と、単純な表現ならできます。
□ 短い会話なら大丈夫です。
□ 英語で話し、理解することは十分にできます。

18. 英語でなされている医療サービスを受ける場合、

□ 自分だけで大丈夫
□ 友人か、親戚を通訳のために同伴する
□ 通訳のためにソーシャル・ワーカーを同伴する
□ 専門の通訳者を頼む
□ その他(具体的に)_____
_____

19. 下記の中のどの問題が、アメリカに住むアジア人として、大切な問題だと思いますか？

1. 極めて深刻な問題　2. 比較的大切な問題
3. 問題ではない　　4. 分からない

_____ヘルスケアーのための設備(便利な所･安価)
_____ソーシャル・サービス
_____精神疾患のためのサービス
_____歯科サービス
_____公共の交通手段
_____言語のサービス
_____飲酒・麻薬(ドラッグ)
_____喫煙
_____老齢者用のデイケアー(安全・便利・安価)
_____子供用のデイケアー(安全・便利・安価)
_____家庭内暴力
_____健康・医療関係の知識が手軽に入手できること
_____病気の予防
_____健康保険

20. 健康に関するあなたの主な情報源は何ですか？

□ 保健所
□ 家族、もしくは、友人
□ マスコミ(地方新聞、ラジオ、テレビ、インターネット)
□ 地域団体
□ その他(具体的に):_____
_____

人口統計関連の資料

1. 性別
   - ☐ 男性
   - ☐ 女性

2. 年齢別
   - ☐ 18-34
   - ☐ 35-49
   - ☐ 50-64
   - ☐ 65 以上

3. 今あなたが、同居している家族の人数
   成人_____
   子供_____
   高齢(65 歳以上)_____

4. あなたの人種・民族的背景は？
   - ☐ インド人
   - ☐ カンボジア人
   - ☐ 中国人
   - ☐ フィリッピン人
   - ☐ 日本人
   - ☐ 韓国
   - ☐ ベトナム人
   - ☐ その他(具体的に)_____

5. これまで、どのくらい米国合衆国に住んでいますか？
   - ☐ 1 年以内
   - ☐ 1-4 年間
   - ☐ 5-7 年間
   - ☐ 8-10 年間
   - ☐ 10 年以上

6. あなたの最終学歴は？
   - ☐ 高校を終えていない
   - ☐ 高校卒業
   - ☐ 職業訓練・専門(各種)学校
   - ☐ 短期大学
   - ☐ 4 年生大学
   - ☐ 大学院

7. 平均年間収入は？
   - ☐ $ 5,000 以下
   - ☐ $ 5,000～$ 9,999
   - ☐ $ 10,000～$ 19,999
   - ☐ $ 20,000～$ 29,999
   - ☐ $ 30,000～$ 39,999
   - ☐ $ 40,000 以上

8. 職業に関して
   - ☐ 完全(フルタイム)雇用
   - ☐ パートタイム
   - ☐ 自営業
   - ☐ 失業中
   - ☐ 退職
   - ☐ 学生
   - ☐ その他(具体的に)：_____

アンケートはここまでです。ご協力を心から感謝します。本アンケートに関して、もし何かご質問、あるいは気になること等がございましたら、何なりと遠慮なく調査員までお尋ねください。