

L7 「あなたが最も回数多く（薬のカテゴリー）を使っていた時のことを思い出して下さい。その時はどのくらいの頻度でその薬を使っていましたか。ほとんど毎日でしたか（一息入れて対象者の反応を見る）、週に3～4日でしたか（一息入れて対象者の反応を見る）、週に1～2日でしたか（一息入れて対象者の反応を見る）、月に1～3日でしたか（一息入れて対象者の反応を見る）、それとも月に1回以下でしたか。（最初の「はい」を記録する）

A 「その頻度で（薬のカテゴリー）を最初に使いはじめたのは何歳の時でしたか」

B 「その頻度で（薬のカテゴリー）を使っていたいちばん最近は何歳の時でしたか」

C 「いちばん最近に少しでも（薬のカテゴリー）を使ったのはいつですか」

	1) マリファナ	2/2A) 覚醒剤	3/3A) 鎮静剤
ほとんど毎日	1	1	1
週に3～4日	2	2	2
週に1～2日	3	3	3
月に1～3日	4	4	4
月に1回以下	5	5	5
A 初回	1 2 3 4 5 6	A 初回	1 2 3 4 5 6
初回年齢	___/___	初回年齢	___/___
B 最終	1 2 3 4 5 6	B 最終	1 2 3 4 5 6
最終年齢	___/___	最終年齢	___/___
C 最終	1 2 3 4 5 6	C 最終	1 2 3 4 5 6
最終年齢	___/___	最終年齢	___/___
	4) アヘン類	5) コカイン	6) PCP
ほとんど毎日	1	1	1
週に3～4日	2	2	2
週に1～2日	3	3	3
月に1～3日	4	4	4
月に1回以下	5	5	5
A 初回	1 2 3 4 5 6	A 初回	1 2 3 4 5 6
初回年齢	___/___	初回年齢	___/___
B 最終	1 2 3 4 5 6	B 最終	1 2 3 4 5 6
最終年齢	___/___	最終年齢	___/___
C 最終	1 2 3 4 5 6	C 最終	1 2 3 4 5 6
最終年齢	___/___	最終年齢	___/___
	7) 幻覚剤	8) 吸入剤	9) その他
ほとんど毎日	1	1	1
週に3～4日	2	2	2
週に1～2日	3	3	3
月に1～3日	4	4	4
月に1回以下	5	5	5
A 初回	1 2 3 4 5 6	A 初回	1 2 3 4 5 6
初回年齢	___/___	初回年齢	___/___
B 最終	1 2 3 4 5 6	B 最終	1 2 3 4 5 6
最終年齢	___/___	最終年齢	___/___
C 最終	1 2 3 4 5 6	C 最終	1 2 3 4 5 6
最終年齢	___/___	最終年齢	___/___

L8 「生まれてからこれまでに、これらの薬を使ったために、学校の勉強や、仕事や、家事に支障がおきたことがよくありましたか」

いいえ (質問L9へ) 1  
はい 5 \*

DA41 A 「(薬のカテゴリー)を使ったために、学校の勉強や、仕事や、家事に支障がおきましたか」

1) マリファナ	2/2A) 覚醒剤	3/3A) 鎮静剤	4/4A) アヘン類
A いいえ 1	A いいえ 1	A いいえ 1	A いいえ 1
はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #
5) コカイン	6) PCP	7) 幻覚剤	8) 吸入剤
A いいえ 1	A. いいえ 1	A. いいえ 1	A いいえ 1
はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #
9) その他			
A いいえ 1			
はい 5 #			

L9 「生まれてからこれまでに、これらの薬のどれかを使ったために、家族や友人との間や、職場や学校で問題がおきたことがありましたか」

いいえ 1  
はい 5\*

A 「生まれてからこれまでに、これらの薬のどれかを使ったために、警官との間で問題がおきたことがありましたか」

いいえ 1  
はい 5\*

もし、質問L9およびL9Aかどちらもコード1なら、質問L10へ。

DA43 B 「これまでに、(薬のカテゴリー) のために、家族や友人との間や、職場や学校で問題がおきたことがありましたか。あるいは警官との間に問題が起きたことかありましたか」

もし「いいえ」なら、1とコードして○のついた次の薬のカテゴリーに進む。  
もし「はい」なら、5とコードしてCを尋ねる。

DA44 C 「(薬のカテゴリー) のためにこれらの問題か起きていると分かった後も、それを使い続けましたか」

1) マリファナ	2/2A) 覚醒剤	3/3A) 鎮静剤	4/4A) アヘン類
B いいえ 1	B いいえ 1	B いいえ 1	B いいえ 1
はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #
C いいえ 1	C いいえ 1	C いいえ 1	C いいえ 1
はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #
5) コカイン	6) PCP	7) 幻覚剤	8) 吸入剤
B いいえ 1	B いいえ 1	B いいえ 1	B いいえ 1
はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #
C いいえ 1	C いいえ 1	C いいえ 1	C いいえ 1
はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #
9) その他			
B いいえ 1			
はい 5 #			
C いいえ 1			
はい 5 #			

L10「これまで怪我をするかもしれない状況、例えば自転車にのったり、車やボートを運転したり、機械を使ったりしながら、これらの薬のどれかを繰り返し使ったことが何度かありましたか」

いいえ (質問L11へ) 1  
はい 5\*

DA42 A 「怪我をするかもしれない状況で、(薬のカテゴリー)を使ったことがありましたか」

1) マリファナ		2/2A) 覚醒剤		3/3A) 鎮静剤		4/4A) アヘン類	
A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1
	はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #
5) コカイン		6) PCP		7) 幻覚剤		8) 吸入剤	
A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1
	はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #
9) その他							
A	いいえ 1						
	はい 5 #						

L11 もし質問L8からL10(P81-83)にコート5\*がなければ、質問L12へ。  
それ以外はたずねる。

「(5#が1つはついている薬のカテゴリー)を使ったために、(それぞれの薬のカテゴリーで5#とコートされた項目をあげる)のような問題がおきたことをうかがいました」

DA40N 初回 「(5#が1つはついている薬のカテゴリー)を使ったために、これらの問題がおきた最初はいつでしたか」  
D4DON  
DA4RE

D4DRE 最終 「いちばん最近にあったのはいつでしたか」

1) マリファナ	2/2A) 覚醒剤	3/3A) 鎮静剤
初回 1 2 3 4 5 6	初回 1 2 3 4 5 6	初回 1 2 3 4 5 6
初回年齢 ___/___	初回年齢 ___/___	初回年齢 ___/___
最終 1 2 3 4 5 6	最終 1 2 3 4 5 6	最終 1 2 3 4 5 6
最終年齢 ___/___	最終年齢 ___/___	最終年齢 ___/___

4) アヘン類	5) コカイン	6) PCP
初回 1 2 3 4 5 6	初回 1 2 3 4 5 6	初回 1 2 3 4 5 6
初回年齢 ___/___	初回年齢 ___/___	初回年齢 ___/___
最終 1 2 3 4 5 6	最終 1 2 3 4 5 6	最終 1 2 3 4 5 6
最終年齢 ___/___	最終年齢 ___/___	最終年齢 ___/___

7) 幻覚剤	8) 吸入剤	9) その他
初回 1 2 3 4 5 6	初回 1 2 3 4 5 6	初回 1 2 3 4 5 6
初回年齢 ___/___	初回年齢 ___/___	初回年齢 ___/___
最終 1 2 3 4 5 6	最終 1 2 3 4 5 6	最終 1 2 3 4 5 6
最終年齢 ___/___	最終年齢 ___/___	最終年齢 ___/___

L12「これまでに、これらの薬のどれかを、あなたが求めている効果を得るために以前に比べてずっと多く使わなくてはならなくなったことがありましたか」

いいえ 1  
はい (Bへ) 5\*

A 「これまでに、これらの薬のどれかを同じ量を使っても、以前より効果が少ないことがありましたか」

いいえ (質問L13へ) 1  
はい (カッコ内を読まずに質問L12Bをたずねる) 5\*

DD41 DD10A4 B 「これまでに、(同じ効果を得るのに以前よりずっと多く[薬のカテゴリー]を必要とするようになったり、) [薬のカテゴリー]を同じ量を使っても、以前より効果が少ないことがありましたか」

1) マリファナ		2/2A) 覚醒剤		3/3A) 鎮静剤		4/4A) アヘン類
B 1	いいえ	B 1	いいえ	B 1	いいえ	B 1
5	はい	5	はい	5	5	5
5) コカイン		6) PCP		7) 幻覚剤		8) 吸入剤
B 1	いいえ	B 1	いいえ	B 1	いいえ	B 1
5	はい	5	はい	5	5	5
9) その他						
B 1	いいえ					
5	はい					

L13「これまでに、どうしても抵抗できないくらい強く、これらの薬のどれかを使いたい、使う必要があったり、薬を使うのをやめることができないと感じたことがありましたか」

いいえ 1  
はい (Bへ) 5\*

A 「これまでに、他のことが考えられないくらいこれらの薬のどれかを使う欲求が強かったことがありましたか」

いいえ (質問L14へ) 1  
はい (カッコ内を読まずに質問L13Bをたずねる) 5\*

DD10A1 B 「これまでに、(どうしても抵抗できないくらい強く、[薬のカテゴリー]を使いたい、使う必要があると感じたり、) [薬のカテゴリー]を使う欲求が強くて、他のことが考えられないことがありましたか」

1) マリファナ		2/2A) 覚醒剤		3/3A) 鎮静剤		4/4A) アヘン類
B 1	いいえ	B 1	いいえ	B 1	いいえ	B 1
5	はい	5	はい	5	5	5
5) コカイン		6) PCP		7) 幻覚剤		8) 吸入剤
B 1	いいえ	B 1	いいえ	B 1	いいえ	B 1
5	はい	5	はい	5	5	5
9) その他						
B 1	いいえ					
5	はい					

L14「これらの薬のうちどれかををやめたり減らしたいと思ったことがありましたか」

いいえ (質問L15へ) 1  
はい 5\*

DD10A2 A 「これまでに、(薬のカテゴリー)をやめたり減らしたいと思ったことがありましたか」

「いいえ」なら、1とコートして○のついた次の薬のカテゴリーに進む。  
「はい」なら、5とコートしてBを尋ねる。

DD44 B 「いつも少なくとも1ヶ月間は減すことができませんでしたか」  
症状=1ヶ月間減らすことができない

1) マリファナ		2/2A) 覚醒剤		3/3A) 鎮静剤		4/4A) アヘン類	
A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1
	はい 5		はい 5		はい 5		はい 5
B	いいえ 1	B	いいえ 1	B	いいえ 1	B	いいえ 1
	はい 5		はい 5		はい 5		はい 5
5) コカイン		6) PCP		7) 幻覚剤		8) 吸入剤	
A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1
	はい 5		はい 5		はい 5		はい 5
B	いいえ 1	B	いいえ 1	B	いいえ 1	B	いいえ 1
	はい 5		はい 5		はい 5		はい 5
9) その他							
A	いいえ 1						
	はい 5						
B	いいえ 1						
	はい 5						

L15「これまでに、薬を使ったり、手にいれたり、その効果から抜け出すのに非常に長い時間がかかったことがありますか」

いいえ (質問L16へ) 1

はい 5\*

DD45	A 「これまでに、 <u>(薬のカテゴリー)</u> を使ったり、手にいれたり、 <u>その効果から抜け出したりするのに長い時間をかけた</u> ことがありますか」							
DD10A5	1) マリファナ		2/2A) 覚醒剤		3/3A) 鎮静剤		4/4A) アヘン類	
A	いいえ	1	A	いいえ	1	A	いいえ	1
	はい	5		はい	5		はい	5
	5) コカイン		6) PCP		7) 幻覚剤		8) 吸入剤	
A	いいえ	1	A	いいえ	1	A	いいえ	1
	はい	5		はい	5		はい	5
	9) その他							
A	いいえ	1						
	はい	5						



L16 「これまでに、これらの薬のとれかを、自分が思っていた量よりもずっと多く使ってしまったたり、思っていたよりもずっと長い期間使った時期かよくありましたか」

いいえ 1  
はい (Bへ) 5\*

A 「薬または薬物を使いはじめたら、酔っぱらったり気持ちがすっきりよくなるまで止めることが難しかったことがよくありましたか」

いいえ (質問L17へ) 1  
はい (カッコ内を読まずに質問L17Bをたずねる) 5\*

DD43 DD10A2 B 「これまでに、(そのつもりよりずっと多くあるいは長い期間[薬のカテゴリ]を使ったり、)酔っぱらったり気持ちがすっきりよくなるまで[薬のカテゴリ]を止めることが難しかったことがよくありましたか」

1) マリファナ	2/2A) 覚醒剤	3/3A) 鎮静剤	4/4A) アヘン類
B いいえ 1	B いいえ 1	B いいえ 1	B いいえ 1
はい 5	はい 5	はい 5	はい 5

5) コカイン	6) PCP	7) 幻覚剤	8) 吸入剤
B いいえ 1	B いいえ 1	B いいえ 1	B いいえ 1
はい 5	はい 5	はい 5	はい 5

9) その他  
B いいえ 1  
はい 5

L17「これまでに、これらの薬のどれかを止めたり減らしたりして数時間から数日以内にカードL3に書いてあるような問題のどれかが起きたことありましたか」

カードL3を対象者に渡す。

いいえ (質問L18へ) 1

はい 5 \*

DD42A A 「これまでに、(薬のカテゴリー)を止めたり減らしたりしたために、  
DD10A3 これらの問題どれかが起こったりしましたか」  
症状=やめたり減らしたために問題がおきた  
もし「いいえ」ならコード1とし、Bをたずねる。  
もし「はい」ならコード5とし、○のついている次の薬のカテゴリーへ進む。

DD42B B 「これまでに、このカードにあるような問題を起こらないようにする  
DD10A3 ためにこの薬やちやうど似た別の薬を使うことがありましたか」

1) マリファナ		2/2A) 覚醒剤		3/3A) 鎮静剤		4/4A) アヘン類	
A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1
	はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #
B	いいえ 1	B	いいえ 1	B	いいえ 1	B	いいえ 1
	はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #
5) コカイン		6) PCP		7) 幻覚剤		8) 吸入剤	
A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1
	はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #
B	いいえ 1	B	いいえ 1	B	いいえ 1	B	いいえ 1
	はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #
9) その他							
A	いいえ 1						
	はい 5 #						
B	いいえ 1						
	はい 5 #						

L18 「これまでに、これらの薬のとれかを使ったために、うっかりして使い過ぎたとか、せきが続くとか、発作（けいれん）、感染、肝炎、腫物、エイズ、心臓疾患、または怪我のような何か健康上の問題か起きたことかありましたか」

いいえ（質問L19へ） 1  
はい 5\*

DHM10 A 「これまでに、（薬のカテゴリー）のためにこれらの健康上の問題のとれかが起きましたか」  
もし「いいえ」なら、1とコートして○のついた次の薬物に進む。  
もし「はい」なら、5とコートしてBを尋る。

DD47 B 「（薬のカテゴリー）のためにこうした健康上の問題か起きたと分かった後も、それを使い続けましたか」

DD10A6  
DHM10

1) マリファナ		2/2A) 覚醒剤		3/3A) 鎮静剤		4/4A) アヘン類	
A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1
	はい 5		はい 5		はい 5 #		はい 5
B	いいえ 1	B	いいえ 1	B	いいえ 1	B	いいえ 1
	はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #
5) コカイン		6) PCP		7) 幻覚剤		8) 吸入剤	
A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1	A	いいえ 1
	はい 5		はい 5		はい 5		はい 5
B	いいえ 1	B	いいえ 1	B	いいえ 1	B	いいえ 1
	はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #		はい 5 #
9) その他							
A	いいえ 1						
	はい 5						
B	いいえ 1						
	はい 5 #						

L19 「これまでに、これらの薬を使ったために、何か精神的、心理的な問題が起きたことがありましたか。例えば、物事に興味がなくなった、ゆううつになった、疑い深くなった、奇妙な考えを抱くようになったことなどかありましたか」

いいえ (質問L20へ) 1  
はい 5 \*

DHM10 A 「これまでに、(薬のカテゴリー) のために、精神的、心理的な問題が起きましたか」  
もし「いいえ」なら、1とコードして○のついた次の薬物に進む。  
もし「はい」なら、5とコードしてBを尋る。

DD47 B 「(薬のカテゴリー) のためにこうした精神的な問題が起きたと分かった後も、それを使い続けましたか」  
D10D6  
DHM10

1) マリファナ	2/2A) 覚醒剤	3/3A) 鎮静剤	4/4A) アヘン類
A. いいえ 1	A. いいえ 1	A. いいえ 1	A. いいえ 1
はい 5	はい 5	はい 5	はい 5
B. いいえ 1	B. いいえ 1	B. いいえ 1	B. いいえ 1
はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #
5) コカイン	6) PCP	7) 幻覚剤	8) 吸入剤
A. いいえ 1	A. いいえ 1	A. いいえ 1	A. いいえ 1
はい 5	はい 5	はい 5	はい 5
B. いいえ 1	B. いいえ 1	B. いいえ 1	B. いいえ 1
はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #	はい 5 #
9) その他			
A. いいえ 1			
はい 5			
B. いいえ 1			
はい 5 #			

L20 「これまでに、薬を手に入れたり使ったりするために、例えばスポーツ、仕事、友人や親類との付き合いなどの重要な活動をやめたり大幅に減らしたことがありましたか」

いいえ (質問L21へ) 1

はい 5 \*

DD46 A 「(薬のカテゴリー) を使うために、まるまる1か月、こうしたことか  
DD10A5 ありましたか。あるいは2ヶ月間に数回ありましたか」

症状 = (薬のカテゴリー) を使うために重要な活動をやめる

1) マリファナ		2/2A) 覚醒剤		3/3A) 鎮静剤		4/4A) アヘン類	
A いいえ	1	A いいえ	1	A いいえ	1	A いいえ	1
はい	5	はい	5	はい	5	はい	5
5) コカイン		6) PCP		7) 幻覚剤		8) 吸入剤	
A いいえ	1	A いいえ	1	A いいえ	1	A いいえ	1
はい	5	はい	5	はい	5	はい	5
9) その他							
A いいえ	1						
はい	5						

L21 質問L12からL20 (P85~92) に少なくともコート5\*か3つあるか

いいえ (質問L23へ) 1

はい 5 \*

DD40N L22 質問L12からL20 (P85-92)まで、それぞれの薬のカテゴリーごとに5 #の数をかぞ  
 DD4RE える。#5が3つ以上あった薬のカテゴリーにごとに、たずねる

「(5 #が3つあった薬のカテゴリー)のために、(質問L12~L20で5 #とコードされた項目をあげる)のようないくつかの問題がおきたことをうかがいました。これまでに、(薬のカテゴリー)のために、これらの問題のうち3つ以上が同じ1年間におきたことがありましたか」

もし「いいえ」なら1とコードして、質問L12~L20で5 #が3つ以上あった次の薬のカテゴリーについて続ける。

もし「はい」なら、5とコードして、初回/最終をたずねる。

初回 同じ1年間に(5 #が3つ以上あった薬のカテゴリー)のために3つ以上の問題が起きた最初の時、あなたは何歳でしたか。

最終 同じ1年間に(5 #が3つ以上あった薬のカテゴリー)のために3つ以上の問題が起きたいちばん最近の時、あなたは何歳でしたか。

1) マリファナ	2/2A) 覚醒剤	3/3A) 鎮静剤	4/4A) アヘン類
いいえ 1	いいえ 1	いいえ 1	いいえ 1
はい 5	はい 5	はい 5	はい 5
初回年齢 <u>  </u> / <u>  </u>	初回年齢 <u>  </u> / <u>  </u>	初回年齢 <u>  </u> / <u>  </u>	初回年齢 <u>  </u> / <u>  </u>
最終年齢 <u>  </u> / <u>  </u>	最終年齢 <u>  </u> / <u>  </u>	最終年齢 <u>  </u> / <u>  </u>	最終年齢 <u>  </u> / <u>  </u>
5) コカイン	6) PCP	7) 幻覚剤	8) 吸入剤
いいえ 1	いいえ 1	いいえ 1	いいえ 1
はい 5	はい 5	はい 5	はい 5
初回年齢 <u>  </u> / <u>  </u>	初回年齢 <u>  </u> / <u>  </u>	初回年齢 <u>  </u> / <u>  </u>	初回年齢 <u>  </u> / <u>  </u>
最終年齢 <u>  </u> / <u>  </u>	最終年齢 <u>  </u> / <u>  </u>	最終年齢 <u>  </u> / <u>  </u>	最終年齢 <u>  </u> / <u>  </u>
9) その他			
いいえ 1			
はい 5			
初回年齢 <u>  </u> / <u>  </u>			
最終年齢 <u>  </u> / <u>  </u>			

L23 質問L12~L20 (P85~92)に、少なくとも1つは5 \*があるか。

いいえ (質問M1へ) 1  
 はい 5

L24 質問L12からL20 (P85-92)までに5 #が1つ以上あった薬のカテゴリーにごとに、  
たずねる

初回 「(5 #がついている薬のカテゴリー) を使ったために問題がおきた、最初はいつでしたか」

最終 「いちばん最近にあったのはいつでしたか」

1) マリファナ	2/2A) 覚醒剤	3/3A) 鎮静剤
初回 1 2 3 4 5 6	初回 1 2 3 4 5 6	初回 1 2 3 4 5 6
初回年齢 ___/___	初回年齢 ___/___	初回年齢 ___/___
最終 1 2 3 4 5 6	最終 1 2 3 4 5 6	最終 1 2 3 4 5 6
最終年齢 ___/___	最終年齢 ___/___	最終年齢 ___/___

4) アヘン類	5) コカイン	6) PCP
初回 1 2 3 4 5 6	初回 1 2 3 4 5 6	初回 1 2 3 4 5 6
初回年齢 ___/___	初回年齢 ___/___	初回年齢 ___/___
最終 1 2 3 4 5 6	最終 1 2 3 4 5 6	最終 1 2 3 4 5 6
最終年齢 ___/___	最終年齢 ___/___	最終年齢 ___/___

7) 幻覚剤	8) 吸入剤	9) その他
初回 1 2 3 4 5 6	初回 1 2 3 4 5 6	初回 1 2 3 4 5 6
初回年齢 ___/___	初回年齢 ___/___	初回年齢 ___/___
最終 1 2 3 4 5 6	最終 1 2 3 4 5 6	最終 1 2 3 4 5 6
最終年齢 ___/___	最終年齢 ___/___	最終年齢 ___/___

**セクションM**  
(40歳以上を対象とする)

	M1	「では、あなたの記憶力についてお聞きします。あなたはこれまでに、記憶力に関する問題のために医師に相談したことがありましたか。」		
		いいえ	1	
		はい	5	
ORG4		「では、あなたの集中力と記憶力について調べるためにいくつかの質問をします。(これらのほとんどは簡単なものです。)」		
ORG10			正	誤
	M2	「今年は何年ですか？」 年 _____	1	5
	M3	「いまの季節は何ですか？」 季節 _____	1	5
	M4	「何日ですか？」 日 _____	1	5
	M5	「何曜日ですか？」 曜日 _____	1	5
	M6	「何月ですか？」 月 _____	1	5
	M7	「私たちは今どこにいますか？ 例えば、ここは何地方ですか？」 地方 _____	1	5
	M8	「ここは何県ですか？」 県名 _____	1	5
	M9	「ここは何(市/町)ですか？」 市/町名 _____	1	5
	M10	A 「ここは建物の何階ですか？」 階 _____	1	5
		B. 「この住所は？」 (もし入院中なら 「またはこの場所の名前は？」)		
		住所/場所名 _____	1	5
ORG4	M11	「いまから3つものの名前を言います。わたしか言ったあと、それをくり返して下さい。数分たってからもう一度それらの名前を尋ねますから、よく憶えておいてください。」		
ORG10				
		「では、”りんご”、”テーブル”、”10円玉”」		
		「さあ今言った3つものものを言ってみてください。」		
		一回目の試行を記録する	正	誤
		1 りんご	1	5
		2 テーブル	1	5
		3 10円玉	1	5
		※INT 3つすべてを憶えるまでこれを繰り返すこと。		
ORG4	M12	「100から7を引いて下さい。それからその答から7を引き、私が止めというまで続けて順に7を引いていってください。」もしひとつ間違ってもその間違いから正しく7を引いていけば誤りは1つと数える。5つの回答が得られたら、対象者にやめるように言う。		
ORG10				
			正しい	誤り
			出来ない と言った	その他の拒否
		a (93)	1	5
		b (86)	1	5
		c (79)	1	5
		d (72)	1	5
		e. (65)	1	5
		「やめて下さい。」		



M13		「次に1つの言葉を言います。その言葉を逆から言って下さい。言葉は「ふじのやま」、「ふーじーのーやーま」です。「ふじのやま」を逆から言って下さい。(必要なら言葉を繰り返す。)」			
		ふじのやま	正答	間違いの数	拒否
			6	1 2 3 4 5	7
M14		「さて、さきほど憶えておいて下さいと言った3つのものは何でしたか」			
			正答		誤答
		1 りんご	1		5
		2 テーブル	1		5
		3 10円玉	1		5
ORG4	M15	. 腕時計を見せる			
ORG10	A	「これは何ですか」	時計	1	5
		鉛筆を見せる			
	B	「これは何ですか」	鉛筆	1	5
ORG4	M16	「わたしかあることを言いますのでそれを繰り返して言って下さい」			
ORG10		” みんなで、力を合わせて、綱を引きます”			
		1回だけ言わせる。1とコードするためには正しい言いかたが必要		1	5
ORG4	M17	「この紙に書いてある言葉を読んで、その通りにして下さい。」			
ORG10		面接者 カードM1(目を閉じる)を示す。対象者が目を閉じたらコード1とする	正答	誤答	読めない
			1	5	7
ORG4	M18	対象者に白紙の紙を渡す前に以下の文章をすべて読むこと。			
ORG10		説明を繰り返したり、指導してはならない。			
		「あなたに一枚の紙を渡します。渡したら、あなたはそれを右手で受け取って、その紙を両手で半分に折って、その紙をひざの上に置いて下さい。」			
			正答		誤答
	a	紙を右手で受け取ること。	1		5
	b	両手で半分に折ること。	1		5
	c	紙をひざに置くこと。	1		5
ORG4	M19	「その紙の上に、何でも結構ですからひとつの文を書いて下さい」			
ORG10		文は主語と述語があり意味がなくてはならない。つづりや文法上の誤りはよいとする。			
			正答	誤答	書けない
			1	5	7

ORG4 M20 「ここに絵が描いてあります。同じ紙にこの絵とおなじ絵を描いて下  
ORG10 さい。」

絵（カードM2）を対象者に渡す。

5角形が2つ描いてあり、重なった部分が  
4角形を作っていれば正解とする。

正答	誤答
1	5

---

M21 面接者:対象者が回答不可能だったために質問B1またはそれ以降の問  
からこのセクションにスキップしたか。

いいえ(質問O1へ)	1
はい	5

---

M22 質問M2からM11までと質問M14からM20までのあいだに、5とコードさ  
れたものが12個以上あるか。

いいえ(スキップする前の最後の質問にもどって続ける)	1
はい(セクションPへ)	5

---

---

セクション0

---

---

01 「おわかりのように、皆さんにあるかもしれない、いろいろな種類の精神的問題、記憶力の問題、そして習慣についてうかかってきました。しかし、もちろんひとそれぞれですから、あなたにとって何か大事なことをとばしてしまったかもしれません。」

「私がかうかがうべきであったのにそうしなかった問題が何かありましたか。」

述へられた通りに記入 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

-----  
終了時間 \_\_/\_\_時 \_\_/\_\_分  
日付 20\_\_/\_\_年 \_\_/\_\_月 \_\_/\_\_日  
-----

セクションP

面接者による観察 質問P1-P8を質問せずに記入する。

SZ10G12B	P1	言語新作（造語や意味のない言葉を使用する）		
SA10G25			いいえ	1
SZ4A3			はい（下に例を記入）	5
BPD4A3	例			
<hr/>				
SZ4A3	P2	思考障害（つじつま合った理解できるまとまりかないために、意志疎通が困難である言語表現）		
SZ10G12B			いいえ	1
SF10G25			はい（下に例を記入）	5
BPD4A3	例			
<hr/>				
SZ4A5	P3	感情鈍麻（笑い、悲しみ、イライラなどの感情反応の欠如、つまり表情が完全に欠如していること。5とコードするには面接中これが続いている必要がある。）		
SZ10G12D			いいえ	1
			はい	5
<hr/>				
	P4	まるで声が聞こえたり幻覚が見えているように行動する。（声を出さずに唇だけ動かす。奇妙なタイミングで一人でくすくす笑う。まるで誰かがそこにいるように肩越しに振り向く。）		
			いいえ	1
			はい	5
<hr/>				
SZ4A5	P5	会話の遅さ。答えるまでに長い間があく。		
SZ10G12D			いいえ	1
			はい	5
<hr/>				
SZ4A4	P6	動作の遅さ 身振りが無い。非常に静かに座っている。		
SZ10G12C			いいえ	1
BPD4A4			はい	5
<hr/>				
SZ4A5	P7	簡単、簡潔、表面的、非流ちょうな話し方（話をしたがらないという理由ではなく）		
SZ10G12D			いいえ	1
			はい	5
<hr/>				
SZ4A4	P8	例えば、長時間座ったままでいて、仕事や社交的な活動に参加することに少しも興味を示さない所見などによって表されるような、目的を持った活動を開始したり持続したりする能力の欠如。		
SZ10G12D			いいえ	1
			はい	5