

臨床検査室を対象としたHDLコレステロールの臨時認証試験(Phase-2)〔2003年02月実施分〕

2003.01.10

1. 大阪府立健康科学センターは、米国の国立研究機関である CDC(疾病制御予防センター)が主宰する脂質の国際標準化ネットワーク(CRMLN)の正式メンバーとして、1992 年以来、公式登録されています。この事実は、米国の学術団体である臨床化学会(AACC)のホームページ(<http://www.cdc.gov/nceh/dls/crmln/memberlabs.htm>)に掲載されていますので、ご確認頂くことが出来ます。健康科学センターは、2003 年 01 月現在、世界中の試薬メーカーや臨床検査室に対する脂質(総コレステロール、HDLコレステロール、LDLコレステロール)の標準化のための認証資格を保有しています。今回の認証試験〔2003 年 02 月実施分〕は、健康科学センターが独自に開発した「臨床検査室を対象としたHDLコレステロールの国際標準化プロトコル(Phase-2)」(2003.01.06)の内規を一部変更して、実施致します。認証試験を受けて頂いて、HDLコレステロールの測定精度に関する世界的に容認された判定基準を満たすことが示された場合、試薬メーカーの標準化を対象とした Phase-3 のプログラム(臨床検査室も参加が可能)では CDC から、また、臨床検査室を対象とした Phase-2 のプロトコルでは健康科学センターから、認証書が発行されます。HDLコレステロールの評価は国際規格に照らして行われますので、認証書は ISO(国際標準化機構)のレベル、あるいは、それ以上の国際効力を有します。

2. CDC/CRMLN の規定では、認証試験の検体(血清)は、原則として、認証試験を受ける試薬メーカーや臨床検査室で準備して頂くこととされます。しかし、今回は、国から研究依頼を受けた疫学研究班や公益信託日本動脈硬化予防研究基金の検体受託分析室を主たる対象として“臨時”に認証試験を実施しますので、標準化用の血清は健康科学センターで準備し、本プロトコルに参加を希望される各施設に保冷配送されます。尚、このプロトコルに参加する為には、「臨床検査室を対象とした総コレステロールの国際標準化プロトコル(Phase-1)」を通じて、総コレステロールが認証(標準化)されていることが参加のための前提条件となります。もしも、2003 年 02 月 18 日現在において、総コレステロールの認証有効期間が切れている場合には、HDLコレステロールの評価成績がいくら優秀であっても、認証書は発行されることはありません。ご注意ください。

3. 比較対照法: HDLコレステロールの目標値を確立するための比較対照法(DCM)は、私どものCRMLNで考案・運用されています。この比較対照法は、血清中に含まれる Apo B 成分を特別処方デキストラン硫酸マグネシウム沈殿法で選択的に処理した上清検体を被検物として、Abell-Kendall 法で HDLC 値を求める方法です。目標値は、正確且つ精密に求められます。

4. 標準化用の検体： 検体は、配送前日に採取した新鮮な個人の非凍結の血清、もしくは、最大 2~3 人までの非凍結のプール血清です。1 測定日分は、検体番号 1 から検体番号 6 までの計 6 本の血清で構成されます。1 バイアル中の血清量は、約 0.6 mL です。血清が標準化参加施設に到着した当日(今回のプログラムでは、2003 年 02 月 19 日(水))中の出来るだけ早く、日頃使い慣れた日常分析法を用いて、1 検体につきアトランダムに 4 重測定(n=4)して下さい。検体の測定は、1 日で終了します。

5. 血清の濃度分布： 血清の濃度は、原則として、39mg/dL 以下の濃度域で 3 本、40~59mg/dL の濃度域で 2 本、60~75mg/dL の濃度域で 1 本、計 6 本の濃度配分となっています。但し、血清の準備の都合により、規定濃度から外れる検体もあり得ます。この濃度構成で、臨床上必要とされる濃度範囲を十分にカバーします。

6. 検体の配送： 非凍結の 6 本の血清は、蓄冷剤を入れた保冷コンテナに収められ、ヤマト運輸(株)の宅急便タイムサービスにより、2003 年 02 月 18 日(火)に大阪府立健康科学センターから配送されます。検体の到着は 2003 年 02 月 19 日(水)の午前 10 時頃の予定です。但し、天候の急変や交通事情等により、遅れる場合もあるかと思えます。この点、ご了承下さい。万一、検体の到着が遅れた場合には、出来る限り速やかに測定を済ませて下さい。

7. HDL コレステロールの判定基準： HDL コレステロールの判定基準は、測定成績の国際的な互換性を考慮して、米国の NCEP(National Cholesterol Education Program)の判定基準(<http://www.cdc.gov/nceh/dls/crmln/faq.htm>)を適用します。その目標は、正確度が DCM 法によって求められた目標値の±5%以内、精密度は変動係数(CV)で 4%以下と規定されています。

8. 測定成績等の報告締め切り期限：測定成績に関する報告用紙(Information Form for HDL-Cholesterol と Results Form for HDL-Cholesterol 等)は、検体の発送と同時に送ります。報告用紙は、大阪府立健康科学センターの中村宛に、FAX(Fax: 06-6973-3574)でお送り下さい。送信枚数は、Information Form for HDL-Cholesterol と Results Form for HDL-Cholesterol の計 2 枚です。FAX での送信の締め切り期限は、2003 年 02 月 21 日(金)の午後 4 時です。

9. 参加申し込み期限： HDL コレステロールの標準化(認証)の申し込みは、2003 年 02 月 07 日(金)で締め切らせて頂きます。4 頁の参加申し込み書により、FAX(Fax: 06-6973-3574)でお申し込み下さい。標準化プロトコルへの参加は、先生方の施設の国際的なレベルアップを目標として、私どもが何らかのお役に立てばとの観点から、ご案内させて頂いております。従いまして、決して強制ではありません。この点、ご理解頂きますよ

うに、お願い申し上げます。

10. 技術料の請求: 2001年07月より有料化されました。認証のための国際協定に基づく技術料を請求させていただきます。基準分析法の運用による目標値の確定と認証に関する経費として、検体1件につき、総コレステロールで50ドル、HDLコレステロールで60ドル、LDLコレステロールで70ドルが国際価格です。従いまして、今回のHDLコレステロールのプロトコルでは、1ドル100円の為替レートを適用して、邦貨で36,000円となります。

11. お判りに成り難い点がありましたら、中村までご連絡下さい。

〒537-0025 大阪市東成区中道 1-3-2

大阪府立健康科学センター 脂質基準分析室

US National Cholesterol Reference Method Laboratory Network(CRMLN)

Director:中村 雅一

Tel:06-6973-5582(直通)

Fax:06-6973-3574

Email: xnakamura@kenkoukagaku.jp

12. この「臨床検査室を対象とした HDL コレステロールの臨時認証試験(Phase-2)」は、大阪府立健康科学センターのホームページである <http://www.kenkoukagaku.jp> の Research(研究開発事業)の中の☆CDC をダブルクリックして頂きますと、ご覧頂けます。

[2003年02月実施分]

HDLコレステロールの国際標準化(Phase-2)の参加申し込み書(FAX)

FAX: 06-6973-3574

参加申し込みの締め切り: 2003年02月07日(金)

大阪府立健康科学センター 脂質基準分析室

US National Cholesterol Reference Method Laboratory Network(CRMLN)

住所: 〒537-0025 大阪市東成区中道 1-3-2

Director: 中村 雅一(Tel: 06-6973-5582 Email: xnakamura@kenkoukagaku.jp)

臨床検査室を対象としたHDLコレステロールの国際標準化(Phase-2)に関する2003年02月分のプログラムに参加を申し込みます。よろしくお願ひします。

施設名: 和文
英文

住所: 和文 〒
英文

氏名(認証書、データーの解析結果、納入通知書等の受取人となります):
和文
英文

HDLコレステロールの試薬のメーカー名 _____

HDLコレステロールのキャリブレーターメーカー名 _____

TEL: _____

FAX: _____

E m a i l : _____

健康科学センターからの非凍結検体の発送日: 2003年02月18日(火)

非凍結検体の受領日: 2003年02月19日(水) 午前10時頃の予定

非凍結検体の測定日: 2003年02月19日(水) 中(検体を受け取られましたら、出来るだけ速やかに、1検体につきアトランダムに4重測定して下さい)

分担研究報告書

地域栄養診断のための疫学調査における有効な評価指標の検討

分担研究者 吉池 信男

独立行政法人国立健康・栄養研究所
研究企画・評価主幹

研究要旨

「健康日本21」地方計画として栄養・食生活プログラムを策定し、その実施過程の評価を行うためには、疫学的な観点から地域の栄養・食生活状況のモニタリングを行う必要がある。しかし、人口規模が様々な市町村において、本格的な栄養調査等を実施することは必ずしも容易ではなく、予算・マンパワー及び健康課題に応じて、調査規模や設計を工夫する必要がある。

そこで、本研究課題では、地域の健康・栄養調査等において有用な食行動等に関する簡易的な指標を得ることを目的として、平成3～12年に厚生省健康増進調査研究「労働・余暇における習慣的身体活動と保健行動、健康状態との関連についての疫学的研究」（主任研究者：田中平三）として実施した調査データの解析を継続実施するとともに、過去の国民栄養調査データを用いて、食事摂取量に対する自己評価と食事調査からの摂取量との関連を検討した。

また、国民栄養調査は、平成15年より健康増進法に施行に伴い、健康日本21の評価を目的とした「健康・栄養調査」へとその役割を拡充していくことから、栄養・食生活以外の関連の生活習慣や生活習慣病危険因子を併せて把握することも重要となる。そこで、適切な指標の選定を行うための資料として、米国の全国レベルの生活習慣調査である Behavioral Risk Factor Surveillance System の最新の質問票のうち関連の部分を選択して、翻訳・紹介した。さらに、市町村では老人保健事業として、栄養・食生活に関わる教育プログラム（個別健康教育等）が実施されていることから、健康日本21地方計画において、それらに関連する指標がどのように取り扱われているのかを整理した。

A. 研究目的

「健康日本21」市町村計画の中で、栄養・食生活にかかわるプログラムを策定・評価するために必要な食生活・栄養等に関わる評価手法を検討、開発することを目的とする。

B. 研究方法

(1) 適正な食事摂取量の指標の検討

「健康日本21」では、「自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の増加」を目標として取り上げ、適切な食事内容及び量の把握を重視している。平成8年国民栄養調査では、「自分にとって適切な食事内容・量を知っている人」は男性で65.6%、女性で

73.0%であった。しかし、これは主観的な評価であり、適正な食事摂取量を理解しているとは一概にはいえない。そこで、これに関してさらに食事摂取量に対する自己評価と食事調査データから得られた摂取量との関連性を検討した。

平成7年国民栄養調査の妊産婦・授乳婦を除く15歳以上の男女11,458名（男性5,410名、女性6,048名）を再解析の対象とし、調査当日の食事について、摂取量に対する認識度（とりすぎ、ちょうどよい、少ない、わからない）別に、エネルギー、脂質は「過剰」者の、カルシウムは「不足」者の割合を求め、性・年齢別に検討した。健康日本21の指標の検討時に用いら

れた方法に基づき、エネルギー摂取量は所要量の+30%、脂肪摂取量は栄養素密度（エネルギー1000kcal当たりの量）の33g/1000kcalを超えた場合を「過剰」、カルシウム摂取量は栄養素密度の200mg/1000kcal未滿を「不足」の基準とした。さらに、食塩摂取量に関しては、7.5g/1000kcal以上を「過剰」とした。

これらの2つの指標の関連について、多重ロジスティックモデル等を用いて解析を行った。

（2）健康リスク行動の評価のための指標の検討

米国では、わが国で言うところの生活習慣病のみならず、様々な理由による死や障害の原因として、個人の健康にかかわる行動が重要であるという認識が1980年代に高まってきた。特に、公衆衛生上の施策を展開する上では、全国レベルでのデータのみではなく、各州における健康課題を評価することのできるような調査システムが必要となった。CDC (National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion) が、基礎的研究、プロトコルの開発および集計・解析を行い、各州がそのプログラムに参加するという形で、1984年から Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) が開始され、1994年には全州が参加するに至った。これは、無作為に抽出された電話番号を用いて行われる電話によるインタビュー調査であり、CDCが作成する全州共通の質問（コア項目）とオプション項目を用いて、毎年各州で数万名規模の調査が行われている。

生活習慣に関わる指標として国際的な比較研究等でも良く参照される BRFSS の質問票のうち、最新(2002年)のものを和訳し、そのうち地域等での「健康・栄養調査」に関連のありそうな項目を抜粋して紹介した。

（3）健康日本21 都道府県計画における栄養・食生活プログラムの“インプット”指標の検討

健康日本21において国が示した目標に対して、都道府県レベルでの地方計画の策定が終了し、平成15年度からは健康増進法の下に市町村計画の策定と実施・評価が本格的に開始され

ようとしている。

国レベルでの目標として示されている、がん、循環器病、糖尿病の罹患及びそれらのリスクの軽減を図るためには、栄養・食生活を中心とした生活習慣要因のコントロールが重要であり、そのために地域などで行われる主要なアプローチの一つとして老人保健事業での取り組みがある。このような健康日本21と老人保健事業とのつながりは、国から都道府県さらには、老人保健事業の実施主体である市町村となるに従い、より強く、より具体的になると考えられる。そこで、現時点ですべての計画が参照可能となっている都道府県レベルでの健康日本21地方計画において、老人保健事業関連の事業のうち、栄養・食生活を中心とした健康教育等が具体的な目標値としてどのように取り扱われているかを、各都道府県の報告書から整理した。

C. 結果および考察

（1）自己認識度と食事調査から得られた摂取量との関連性は、エネルギーに関して、全般的に女性では男性より強く、女性では年齢差は少なかったが、男性においては若年層（特に30～49歳）では摂取量と自己認識との関連がほとんど認められなかった（図1）。脂肪に関しては、基本的にはエネルギーと同様の傾向にあり、男性の50歳以上と女性（特に70歳以上）で強い関連が認められた（図2）。

一方、カルシウムでは、エネルギーや脂肪に比べると、自己認識と摂取量との間の関連性が全般的に強く、「とりすぎている」というカテゴリーを含めるとむしろ男性ではっきりとした関連が見られた（図3）。また、食塩については、興味深いことに、男性の30～69歳においてのみ、自己認識と摂取量との間の関連が明確に認められた（図4）。

これらのことは、「健康日本21」地方計画の栄養・食生活に関わる指標管理において、特に女性及び高齢者男性等では、簡易な質問によって把握される自己認識が、ある程度摂取量を反映する可能性を示唆するものである。ただし、1時点での断面的なデータによるものであることから、経時的な変化をとらえる指標と成り得るかについてはさらなる検討が必要である。

図1. エネルギー

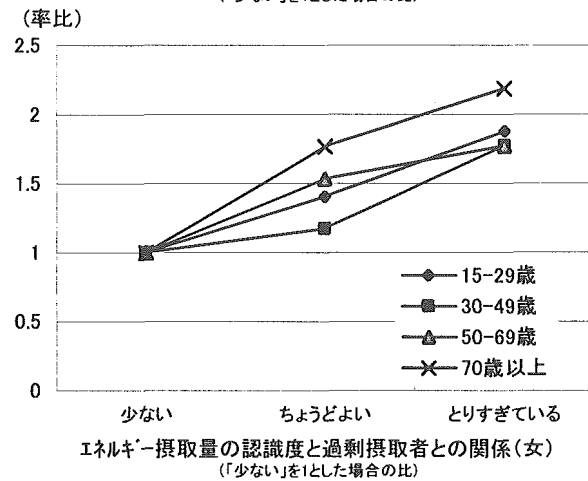
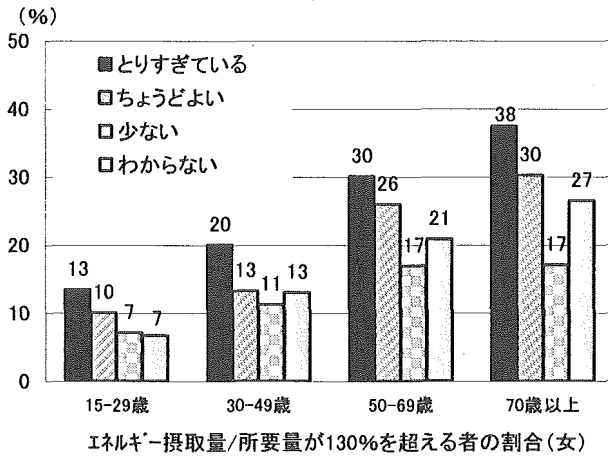
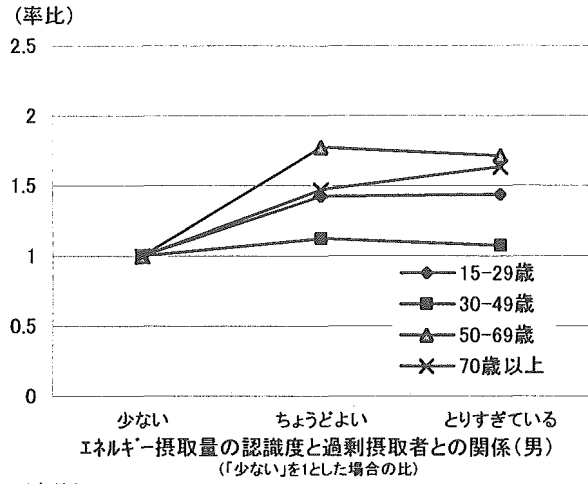
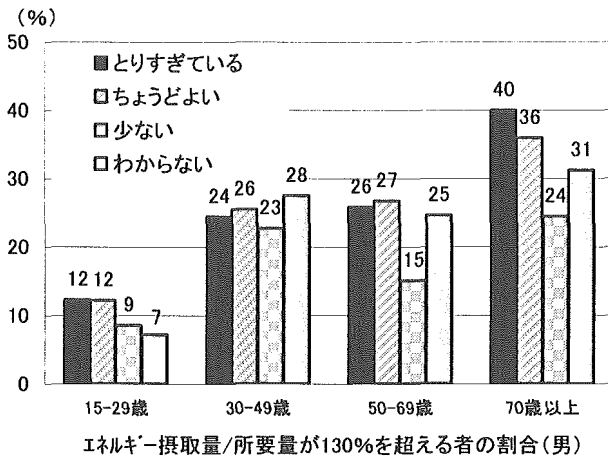


図2. 脂質

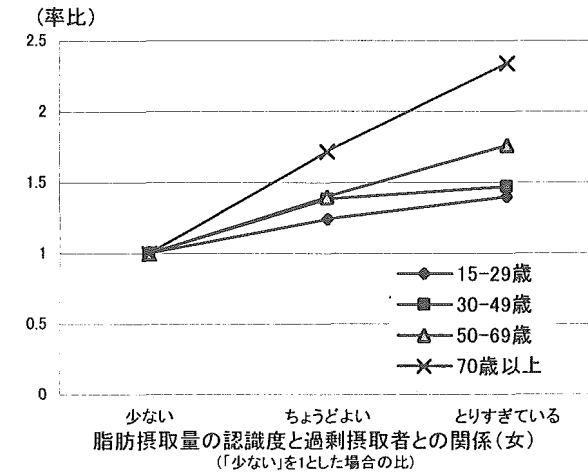
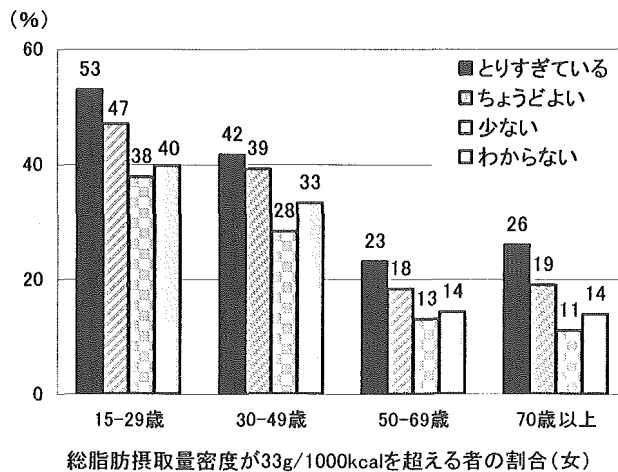
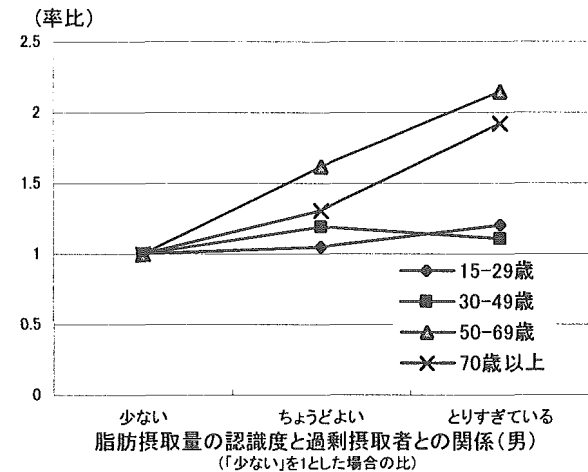
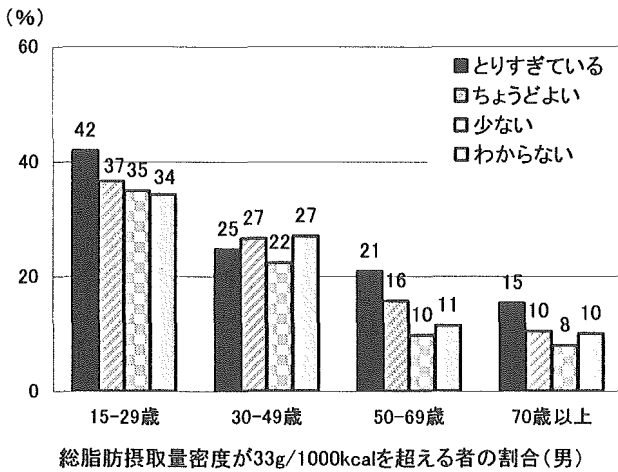


図3. カルシウム

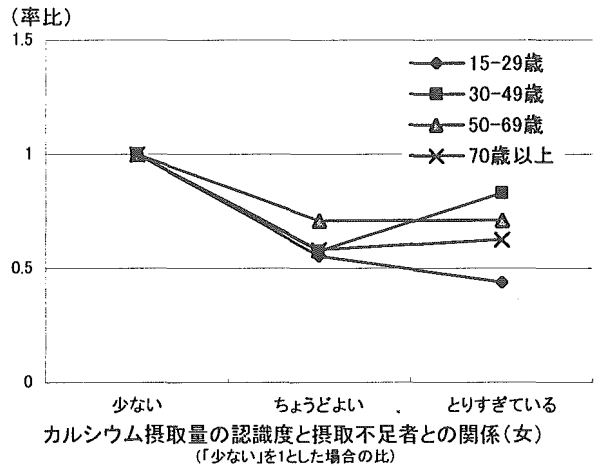
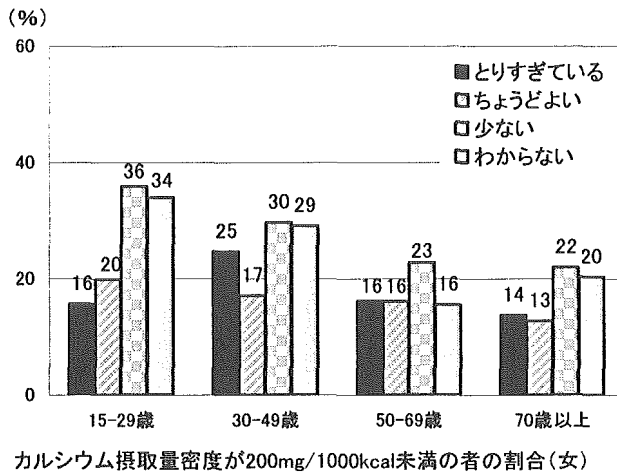
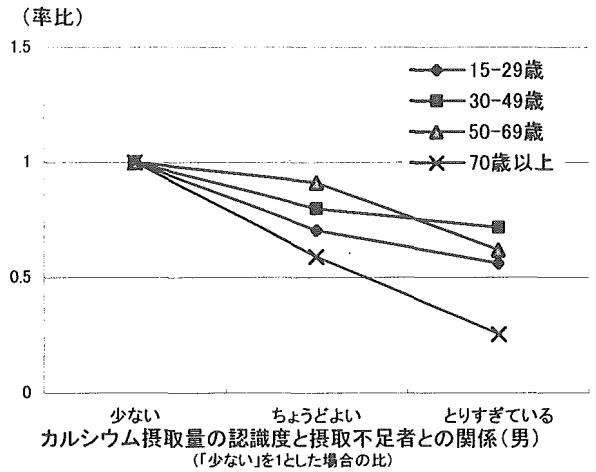
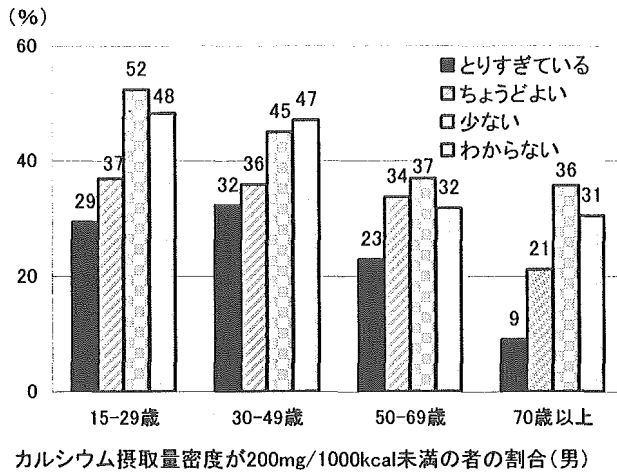
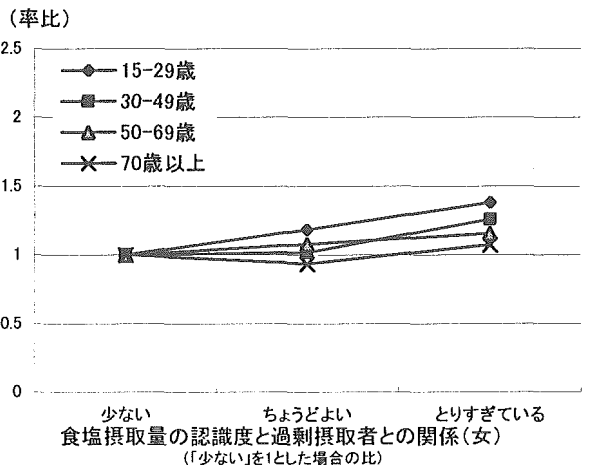
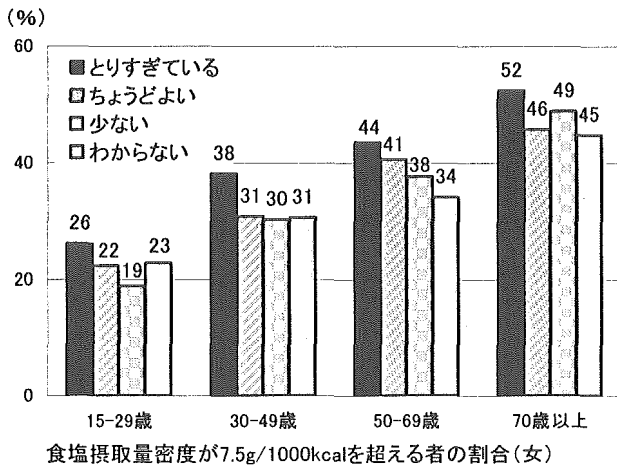
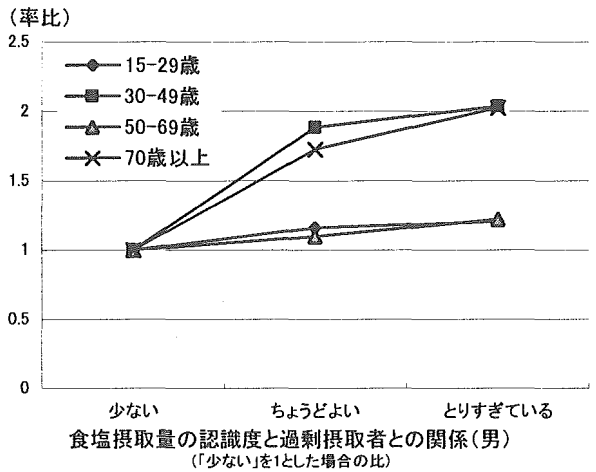
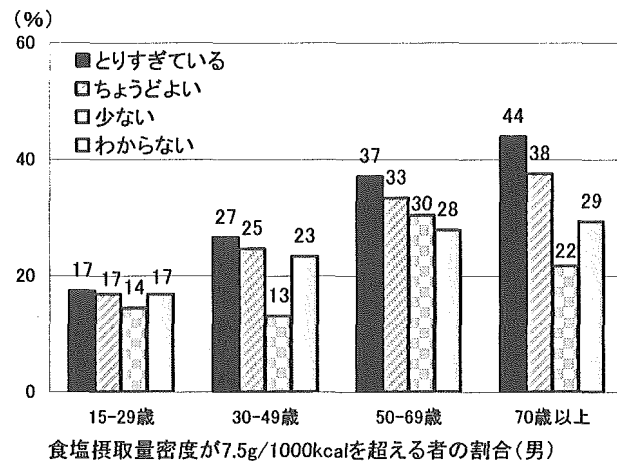


図4. 食塩



(2) BRFSS(2002年)の調査票について、インタビューによる導入の部分、コア項目については、全18セクションのうち、①健康状態、③運動、④果物と野菜、⑥糖尿病、⑦口腔衛生、⑨喫煙、⑩飲酒について、オプション項目については、全17のモジュールのうち、①糖尿病、②高血圧症の認識、③コレステロールについての認識、④身体活動、⑤健康な毎日ー健康に関連する生活の質、⑥生活の質、⑩心臓発作と脳卒中、⑪心臓血管疾患、⑫体重管理、⑬葉酸、⑭たばこの指標 について、質問項目を整理した(附図1)。

現在、多くの国では、急性感染症との対比において「慢性非感染性疾患」(noncommunicable chronic diseases; NCD)と総称される健康障害の背景として、食生活、身体活動(運動)、喫煙、飲酒等を「健康リスク行動」(health risk behavior)と捉え、国あるいは地域レベルで、それらを把握・評価することの重要性が認識されるようになってきた。世界保健機構(WHO)では、感染症に関して世界各国が継続的な監視システム(サーベイランス)を構築しているのと同様に、「健康リスク行動」に関しても、各国が相互に比較可能な指標を用いて、経年的な変化を把握する仕組みをつくっていくことを提唱している。

これは、より統合された調査(モニタリングあるいはサーベイランス)システムを国際的な比較ということも視野に入れながら進めて行こうとするもので、わが国においても今後取り組むべき課題であると言えよう。また、現行の国民栄養調査がまさにかかえている問題であるが、国全体のデータは得られても、都道府県などの地域レベルでは、標本抽出の方法や標本の大きさなどの理由から必ずしも十分な情報を得ることができない。従って、各都道府県は国民栄養調査と同時にあるいは独立して独自の“健康・栄養調査”を実施しているのが現状である。米国において、各州レベルで活用可能なデータを系統的に収集することを目的として、Behavioral Risk Factor Surveillance System が確立されたよう

に、わが国でも地域保健におけるニーズに応えることのできるような調査システムを構築することが必要であろう。

(3) 47都道府県での健康日本21地方計画の中で、老人保健事業における健康教育(基本健康診査後の事後指導、個別健康教育等)の実施を具体的な目標として設定し、評価指標を掲げているものを表1にまとめた。栄養・食生活を中心とした教育・指導のプログラムが関連すると思われる項目については、下線部を付した。

このことから、多くの都道府県が、“インプット”(投入量)の指標として、老人保健事業に関連した項目を示していることが分かった。これらが、最終的に“アウトプット”(例:住民の平均食塩摂取量の減少、住民の平均血圧値の低下)あるいは“アウトカム”(住民の脳卒中発症率の減少による「健康寿命」の延長)にどのようにつながるかという観点からも、今後、適切な指標の検討がなされる必要がある。

D. 健康危険情報

この研究において健康危険情報に該当するものはなかった。

E. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 吉池信男, 田中平三:生活習慣病と循環器疾患ー健康日本21の取り組み. *Heart View* 6(5); 718 -723, 2002
- 2) Yoshiike N, Kaneda F, Takimoto H: Epidemiology of obesity and public health strategies for its control in Japan. *Asia Pac J Clin Nutr* 11(Suppl 8); S727 -S731, 2002
- 3) Yoshiike N, Seino F, Tajima S, Arai Y, Kawano M, Furuhashi T, Inoue S: Twenty-year changes in the prevalence of overweight in Japanese adults: The National Nutrition Survey 1976-95. *Obesity Reviews* 3; 183-190; 2002

2. 学会発表

- 1) 吉池信男:実践性の高い実践目標の設定ー国サイズ:「健康日本21」を事例に. 第11回日本健康教育学会, 2002.8.25, 東京
- 2) 吉池信男:健康日本21の地方計画を推進するために:国レベルでの目標値の設定と地域での展開. 第106回東京都保健医療学会, 2002.11.8, 東京
- 3) 吉池信男:健康日本21への取り組み. 第49回日本栄養改善学会, 2002.11.14, 沖縄

(附図1) 米国 Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) 2002 における調査票(一部抜粋)

こんにちは。_____(保健部署名)_____と疾病管理予防センターからの用件でお電話させて頂いております。私は_____(名前)_____と申します。私どもはただ今、_____(州名)_____の住民の方々の健康についての情報を集めております。お電話番号はランダムに選択させていただいております。あなたの健康と健康習慣についてご質問させていただきたいのですが、ご協力いただけますでしょうか。

お電話番号は_____(電話番号)_____番ですか。

「いいえ」の場合：申し訳ございません。間違った番号におかけしたようです。また後刻お電話させていただくことがあるかもしれません。失礼いたしました。(終わり)

こちらはご家庭のお電話ですか。

「いいえ」の場合：恐れ入りますが、個人のご家庭のみを対象に調査を行っております。失礼いたしました。(終わり)

お宅に住んでいらっしゃるご家族のうち、どなたでもよろしいのですが、18歳以上の方お1人にご質問させていただかなければなりません。あなたご自身も含め、お宅には18歳以上の方は何人いらっしゃいますか。

_____人(18歳以上の人数)

「1」の場合：あなたご自身が18歳以上でいらっしゃいますか。

「はい」の場合：それでは、あなたにご質問させていただきます。下に「1 男性」または「1 女性」と記入する。(必要に応じ、性別を尋ねる。) ページ2に進む。

「いいえ」の場合：18歳以上の方は、男性ですか、女性ですか。下に「1 男性」または「1 女性」と記入する。その方〔(男性/女性)を前の質問から転記する〕とお話しさせていただけますか。ページ下の「適切な回答者」へ進む。

18歳以上の方のうち、男性、女性はそれぞれ何人ですか。

男性 _____人

女性 _____人

お宅では、_____にお話をお伺いしたいと思います。

「あなた」の場合、ページ2に進む。

適切な回答者へ：

こんにちは。_____(保健部署名)_____と疾病管理予防センターからの用件でお電話させて頂いております。_____(名前)_____と申します。私どもはただ今、_____(州名)_____の住民の方々の健康についての情報を集めております。お電話番号はランダムに選択させていただいております。あなたの健康と健康習慣についてご質問させていただきたいのですが、ご協力いただけますでしょうか。お名前、ご住所その他、ご本人を識別できるような私的な情報はお伺いしません。お答えになりたくない質問には、お答えいただかなくて結構ですし、途中でいつでもインタビューを打ち切っていただくこともできます。インタビューには少しお時間をいただきます。今回いただく情報はすべて秘密厳守されます。この調査についてご不明な点がおありでしたら、お問い合わせのお電話番号をさしあげますので、そちらでお確かめください。

セクション 1：健康状態

1.1 あなたは自分の健康状態を、概して次の状態のうちどれだと思いますか

[項目を読み上げる]

- 1) この上なく良好
- 2) 大変良い
- 3) 良い
- 4) まあまあ
- 5) 悪い

[読み上げない]

- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

セクション 2：ヘルスケアの利用状況 (略)

セクション 3：運動

3.1. 過去 1 ヶ月間に、定期的な仕事の他に、ランニング、柔軟体操、ゴルフ、ガーデニング、運動のためのウォーキングなどの身体活動や運動を行いましたか。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

セクション 4：果物と野菜

これから何問かは、あなたがふだん食べたり飲んだりする食物についてお尋ねします。次のそれぞれの食品について、食べる、あるいは飲む頻度を、たとえば、1 週間に 2 度、1 ヶ月に 3 度などというようにお答えください。あなたが食べるものについてのみ、お答えください。家で、および外で食べるもの両方を含めてご回答ください。

4.1. オレンジジュース、グレープフルーツジュース、トマトジュースなどのフルーツジュースを飲む頻度はどの程度ですか。

- 1) 1 日に ___ 回
- 2) 1 週に ___ 回
- 3) 1 月に ___ 回
- 4) 1 年に ___ 回
- 555) まったく飲まない
- 777) わからない/どちらともいえない
- 999) 回答拒否

4.2. ジュースは除いて、果物をとる頻度はどの程度ですか。

- 1) 1 日に ___ 回
- 2) 1 週に ___ 回
- 3) 1 月に ___ 回
- 4) 1 年に ___ 回
- 555) まったく食べない
- 777) わからない/どちらともいえない
- 999) 回答拒否

4.3. グリーンサラダを食べる頻度はどの程度ですか。

- 1) 1 日に ___ 回
- 2) 1 週に ___ 回
- 3) 1 月に ___ 回
- 4) 1 年に ___ 回
- 555) まったく食べない
- 777) わからない/どちらともいえない
- 999) 回答拒否

4.4. フレンチフライ、フライドポテト、ポテトチップを除くと、ジャガイモを食べる頻度はどの程度ですか。

- 1) 1 日に ___ 回
- 2) 1 週に ___ 回
- 3) 1 月に ___ 回

- 4) 1 年に ___ 回
- 555) まったく食べない
- 777) わからない/どちらともいえない
- 999) 回答拒否

4.5. ニンジンを食べる頻度はどの程度ですか。

- 1) 1 日に ___ 回
- 2) 1 週に ___ 回
- 3) 1 月に ___ 回
- 4) 1 年に ___ 回
- 555) まったく食べない
- 777) わからない/どちらともいえない
- 999) 回答拒否

4.6. ニンジン、ジャガイモ、サラダを除くと、通常野菜を何盛り食べますか。

例: 昼食時と夕食時に野菜をそれぞれ 1 盛り食べる場合は、2 盛りになります。

- 1) 1 日に ___ 盛り
- 2) 1 週に ___ 盛り
- 3) 1 月に ___ 盛り
- 4) 1 年に ___ 盛り
- 555) まったく食べない
- 777) わからない/どちらともいえない
- 999) 回答拒否

セクション 5：喘息 (略)

セクション 6：糖尿病

6.1. 医者に、あなたが糖尿病を患っていると言われたことがありますか。

「はい」で、回答者が女性の場合: それは妊娠中だけでしたか。

- 1) はい
- 2) (回答者が女性) はい、でも妊娠中だけでした
- 3) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

セクション 7：口腔衛生

7.1. 何らかの理由で最後に歯科または歯のクリニックに行ったのは、いつ頃ですか。

[必要のある時のみ読み上げる]

歯科矯正医など、歯の専門家を訪れたことも入れてください。

- 1) この 1 年の間 (12 ヶ月未満)
- 2) この 2 年の間 (1 年はたっているが、2 年よりは短い)
- 3) この 5 年の間 (2 年はたっているが、5 年よりは短い)
- 4) 5 年以上
- 7) わからない/どちらともいえない
- 8) 行ったことはない
- 9) 回答拒否

7.2. 虫歯や歯周病のため、永久歯のうち何本が抜けていますか。これ以外の理由、たとえば、けがや歯の矯正のため抜いたものは除外してください。

「感染症」の結果失った歯は含めてください。

- 1) 1~5 本
- 2) 6 本以上だが、全部ではない
- 3) すべての永久歯
- 8) 1 本も抜けていない
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

Q7.1 の回答が「8) 行ったことはない」、または Q7.2 の回答が「3) すべての永久歯」の場合、次のセクションに進む。

7.3. 歯科医または歯科衛生士に最後に歯垢をとってもらったのは、いつ頃ですか。

[必要のある時のみ読み上げる]

- 1) この1年の間 (12ヶ月未満)
- 2) この2年の間 (1年はたっているが、2年よりは短い)
- 3) この5年の間 (2年はたっているが、5年よりは短い)
- 4) 5年以上
- 7) わからない/どちらともいえない
- 8) 行ったことはない
- 9) 回答拒否

セクション 8：予防注射 (略)

セクション 9：喫煙

9.1. 今まで吸ったタバコの本数は合計 100 本以上になりますか。
5 箱=100 本

- 1) はい
- 2) いいえ Q10.1 に進む
- 7) わからない/どちらともいえない Q10.1 に進む
- 9) 回答拒否 Q10.1 に進む

9.2. 現在タバコを毎日、あるいは時々吸っていますか。まったく吸いませんか。

- 1) 毎日
- 2) ときどき
- 3) まったく吸わない Q10.1 に進む
- 9) 回答拒否 Q10.1 に進む

9.3. この 12 ヶ月に、タバコをやめようとして 1 日以上禁煙したことがありますか。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

セクション 10：飲酒

10.1. アルコール飲料 1 ドリンクとは、ビール 1 缶あるいは 1 本、ワインのグラス 1 杯、ワインクーラーを 1 缶あるいは 1 本、カクテル 1 杯、蒸留酒の 1 ショットに相当するとします。

この 30 日間に、1 週間あるいは 1 ヶ月に何日、1 ドリンク以上のアルコール飲料を飲みましたか。

- 1) 1 週間に ___ 日
- 2) この 30 日間に ___ 日
- 888) この 30 日間にまったく飲んでいない
Q11.1 に進む
- 777) わからない/どちらともいえない
- 999) 回答拒否 Q11.1 に進む

10.2. アルコール飲料を飲む日は、平均して何ドリンク程度飲みましたか。

- ___ ドリンク
- 77) わからない/どちらともいえない
 - 99) 回答拒否

10.3. すべての種類のアルコール飲料を考えると、この 30 日間に一度に 5 ドリンク以上飲んだ日は何日 ありましたか。

- ___ 日
- 88) 無し
 - 77) わからない/どちらともいえない
 - 99) 回答拒否

10.4. この 30 日で、おそらく飲みすぎだろうと思われるまで飲んで運転したことが何回ありますか。

- ___ 回
- 88) 無し
 - 77) わからない/どちらともいえない

99) 回答拒否

セクション 11：シートベルトの着用 (略)

セクション 12：人口統計 (略)

セクション 13：家族計画 (略)

セクション 14：女性の健康 (略)

セクション 15：前立腺ガン検査 (略)

セクション 16：結腸・直腸ガン検診 (略)

セクション 17：HIV/AIDS (略)

セクション 18：銃器 (略)

最後に

これで質問は終わりです。皆様からいただいた回答は、この州に住む人々の健康習慣についての貴重な資料となります。大切なお時間を割いてご協力いただき、ありがとうございました。

または、「モジュール」部およびまたは州によって追加された質問に移る。

モジュール 1: 糖尿病

Q6.1 の回答が「はい」の場合、以下の質問を続ける。

1. 糖尿病を患っていると言われたとき、あなたは何歳でしたか。

____ 年齢を記入 [97 歳以上は 97 と記入する]

98) わからない/どちらともいえない

99) 回答拒否

2. 現在インシュリン投与を受けていますか。

1) はい

2) いいえ

9) 回答拒否

3. 糖尿病の薬を服用していますか。

1) はい

2) いいえ

7) わからない/どちらともいえない

9) 回答拒否

4. 血液中のグルコースや糖の量をどのくらいの頻度で検査していますか。家族や友人に測ってもらうときだけを考え、医療関係の専門家の診断は除外してください。

1) 1 日に ____ 回

2) 1 週に ____ 回

3) 1 月に ____ 回

4) 1 年に ____ 回

888) まったく測らない

777) わからない/どちらともいえない

999) 回答拒否

5. 足の腫れや炎症をどのくらいの頻度で検査していますか。家族や友人に測ってもらうときだけを考え、医療関係の専門家の診断は除外してください。

1) 1 日に ____ 回

2) 1 週に ____ 回

3) 1 月に ____ 回

4) 1 年に ____ 回

888) まったく測らない

555) 足が無い

777) わからない/どちらともいえない

999) 回答拒否

6. 治るのに 4 週間以上かかる腫れや炎症を持ったことがありますか。

1) はい

2) いいえ

7) わからない/どちらともいえない

9) 回答拒否

7. この 12 ヶ月の間に約何回、医者、看護師、またはその他の医療専門家に糖尿病を診察してもらいましたか。

____ 回 [76 回以上は 76 と記入する]

88) 無し

77) わからない/どちらともいえない

99) 回答拒否

8. ヘモグロビン「A1C」テストとは、過去 3 ヶ月間の血糖平均値を調べる検査です。この 12 ヶ月間に医者、看護師、あるいはその他の医療専門家によるヘモグロビン「A1C」テストを何度受けましたか。

____ 回 [76 = 76 以上]

88) 無し

98) ヘモグロビン「A1C」テストなど聞いたことがない

77) わからない/どちらともいえない

99) 回答拒否

Q5 の回答が「足が無い」の場合、Q10 に進む。

9. この 12 ヶ月の間に約何回、医療専門家に足の腫れや炎症が無いか検査してもらいましたか。

____ 回 [76 = 76 以上]

88) 無し

77) わからない/どちらともいえない

99) 回答拒否

10. 瞳孔が大きく開いたため目の検査を受けたのは、一番最近でいつのことですか。そのとき、検査のせいで一次的に明るい光に敏感になったかもしれません。

[必要な時のみ読み上げる]

1) この 1 ヶ月の間 (1 ヶ月未満)

2) この 1 年の間 (1 ヶ月はたっているが、12 ヶ月よりは短い)

3) この 2 年の間 (1 年はたっているが、2 年よりは短い)

4) 2 年以上

8) 1 度もない。

7) わからない/どちらともいえない

9) 回答拒否

11. 医者から、糖尿病の影響が目に来ている、あるいは網膜症にかかっていると言われたことがありますか。

1) はい

2) いいえ

7) わからない/どちらともいえない

9) 回答拒否

12. 自分の糖尿病をうまく管理する方法についてのコースを受けたことがありますか。

1) はい

2) いいえ

7) わからない/どちらともいえない

9) 回答拒否

モジュール 2: 高血圧症の認識

1. 医者、看護師、あるいはその他の医療関係の専門家から、あなたが高血圧だと言われたことはありますか。

「はい」で、回答者が女性の場合: それは妊娠中のときだけでしたか。

1) はい

2) 回答者が女性で、妊娠中だけ高血圧といわれた場合
次のモジュールに進む

3) いいえ 次
次のモジュールに進む

7) わからない/どちらともいえない 次
次のモジュールに進む

9) 回答拒否 次
次のモジュールに進む

2. 現在高血圧の薬を服用していますか。

1) はい

2) いいえ

7) わからない/どちらともいえない

9) 回答拒否

モジュール 3: コレステロールについての認識

1. 血中コレステロールとは、血液中にある脂肪性の物質のことです。血中コレステロールの検査を受けたことがありますか。

1) はい

2) いいえ 次
次のモジュールに進む

7) わからない/どちらともいえない 次
次のモジュールに進む

9) 回答拒否 次
次のモジュールに進む

2. 最後に血中コレステロールを測ったのはいつ頃ですか。

[必要な時のみ読み上げる]

1) この 1 年の間 (12 ヶ月未満)

2) この 2 年の間 (1 年はたっているが、2 年よりは短い)

3) この 5 年の間 (2 年はたっているが、5 年よりは短い)

4) 5 年以上

- 7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

3. 医者、看護師、あるいはその他の医療関係の専門家から、あなたの血中コレステロールは高いと言われたことがありますか。
1) はい
2) いいえ
7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

モジュール 4 : 身体活動

コア部の Q12.8 の答えが「賃金を得る就労者」、あるいは「自営業者」の場合、以下の質問に進む。それ以外は Q2 に進む。

1. 次のどの描写が、あなたが仕事をしているときの状態に一番良くあてはまりますか。

[読み上げる]

回答者が複数の仕事を持つ場合、すべての仕事を含めて回答してもらおう。

- 1) ほとんどの場合、座っている、あるいは立っている
2) ほとんどの場合、歩いている
3) ほとんどの場合、重労働や肉体的にきつい仕事をしている。

[読み上げない]

- 7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

激しい運動と、軽い運動との 2 種類の身体活動についてお尋ねしたいと思います。激しい運動は心拍数を大幅に押し上げ、息遣いを荒くさせます。軽い運動では、心拍数の増加も穏やかで、息遣いもそれほど荒くなりません。

2. 通常行う [コア部 Q12.8 の答えが「賃金を得る就労者」、あるいは「自営業者」の場合、(働いていないときに)を補う] 軽い運動について考えた場合、早歩き、サイクリング、掃除、ガーデニングなど、少し息を高め心拍数を増やすような軽い運動を 1 度に 10 分以上行いますか。

- 1) はい
2) いいえ Q5 へ進む
7) わからない/どちらともいえない Q5 へ進む
9) 回答拒否 Q5 へ進む

3. それらの軽い運動を 1 度に 10 分以上行うのは、週に何日くらいですか。

週に ___ 日
88) 1 回に 10 分以上軽い運動を行うことはない Q5 に進む

- 77) わからない/どちらともいえない
99) 回答拒否

4. 1 度に 10 分以上軽い運動を行う日には、それらの運動を 1 日合計どのくらいの時間行いますか。

1 日 ___ : ___ 時間 : 分
777) わからない/どちらともいえない
999) 回答拒否

5. 通常行う [コア部 Q12.8 の答えが「賃金を得る就労者」、あるいは「自営業者」の場合、(働いていないときに)と書き込む] 激しい運動について考えた場合、ランニング、エアロビクス、きつい庭仕事など、大幅に息を高め心拍数を増やすような激しい運動を 1 度に 10 分以上行いますか。

- 1) はい
2) いいえ 次のモジュールに進む
7) わからない/どちらともいえない 次のモジュールに進む
9) 回答拒否 次のモジュールに進む

6. それらの激しい運動を 1 度に 10 分以上行うのは、週に何日くら

いですか。

週に ___ 日

88) 1 回に 10 分以上激しい運動を行うことはない
次のモジュールに進む

77) わからない/どちらともいえない
次のモジュールに進む

99) 回答拒否 次のモジュールに進む

7. 1 度に 10 分以上激しい運動を行う日には、それらの運動を 1 日合計どのくらいの時間行いますか。

1 日 ___ : ___ 時間 : 分

777) わからない/どちらともいえない

999) 回答拒否

モジュール 5 : 健康な毎日

- 健康に関連する生活の質 -

先に、あなたの全般的な健康状態を、「大変良い」、「良い」、「まあまあ」、「悪い」で自己評価するようお願いしました。

1. まず、病気や傷害などの身体的健康についてですが、この 30 日間で身体的に健康でなかった日は何日ありましたか。

___ 日

88) 無し

77) わからない/どちらともいえない

99) 回答拒否

2. 次にストレス、憂鬱、情緒的な問題など、精神的健康についてですが、この 30 日間で精神的に健康でなかった日は何日ありましたか。

___ 日

88) 無し

Q1 も「無し」の場合、次のモジュールへ進む。

77) わからない/どちらともいえない

99) 回答拒否

3. この 30 日間で、身体的あるいは精神的な健康の不調のために、身の回りのこと、仕事、余暇などの通常の活動に支障が出た日は何日ありましたか。

___ 日

88) 無し

77) わからない/どちらともいえない

99) 回答拒否

モジュール 6 : 生活の質

1. あなたには、身体的、精神的あるいは情緒的な問題のために、何かを行ううえで何らかの制約がありますか。

1) はい

2) いいえ

7) わからない/どちらともいえない

9) 回答拒否

2. あなたは今、杖、車椅子、特別なベッドや電話機など、特殊な機器が必要となるような健康上の問題を抱えていますか。たまにしか使用しない場合や、特定の状況でしか使用しないものも含めてご回答ください。

1) はい

2) いいえ

7) わからない/どちらともいえない

9) 回答拒否

Q1 あるいは Q2 の答えが「はい」の場合、次に進む。それ以外は、Q7 に進む。

3. あなたの持つ最も重大な障害あるいは健康面の問題は何か。

理由コード ___

[必要な時のみ読み上げる]

- 01) 関節炎/リウマチ
- 02) 背中または首の問題
- 03) 骨折、骨関節の傷害
- 04) 歩行の問題
- 05) 肺呼吸の問題
- 06) 聴覚の問題
- 07) 目/視力の問題
- 08) 心臓の問題
- 09) 卒中の問題
- 10) 高血圧
- 11) 便秘
- 12) ガン
- 13) 憂鬱/不安/情緒的な問題
- 14) 他の障害/問題
- 77) わからない/どちらともいえない
- 99) 回答拒否

4. 重大な障害あるいは健康面の問題のせいで、あなたの活動が制約を受けているのは、どのくらいの期間になりますか。

- 1) ___ 日
- 2) ___ 週間
- 3) ___ 月
- 4) ___ 年
- 77) わからない/どちらともいえない
- 99) 回答拒否

5. あなたは、重大な障害あるいは健康面の問題のせいで、食事、入浴、着替え、家を歩き回るなど、身の回りのことをするのに他人の手を借りる必要がありますか。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

6. 重大な障害あるいは健康面の問題のせいで、毎日の家事、必要な仕事、買い物、その他の目的で歩き回るなど、日常的な作業をこなすのに他人の手を借りる必要がありますか。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

7. この 30 日間に、痛みのために、身の回りのこと、仕事、余暇など通常の活動を行うのに支障が出た日は、だいたい何日ありましたか。

- ___ 日
- 88) 無し
- 77) わからない/どちらともいえない
- 99) 回答拒否

8. この 30 日間に、悲しくなったり、憂鬱になったりした日は、だいたい何日ありましたか。

- ___ 日
- 88) 無し
- 77) わからない/どちらともいえない
- 99) 回答拒否

9. この 30 日間に、心配したり、緊張したり、不安になった日は、だいたい何日ありましたか。

- ___ 日
- 88) 無し
- 77) わからない/どちらともいえない
- 99) 回答拒否

10. この 30 日間に、十分な休息あるいは睡眠がとれていないと思

った日は、だいたい何日ありましたか。

- ___ 日
- 88) 無し
- 77) わからない/どちらともいえない
- 99) 回答拒否

11. この 30 日間に、非常に健康でエネルギーに満ち溢れているように感じた日は、だいたい何日ありましたか。

- ___ 日
- 88) 無し
- 77) わからない/どちらともいえない
- 99) 回答拒否

モジュール 7: 医療保険とその利用 (略)

モジュール 8: 大人の喘息履歴 (略)

モジュール 9: 子供の喘息 (略)

モジュール 10: 心臓発作と脳卒中

次に、心臓発作と脳卒中の兆候、症状についてあなたがどの程度ご存知か伺いたと思います。

1. 次のうち、心臓発作の症状と思うものに「はい」、思わないものに「いいえ」とお答えください。よくわからないときはその旨お答えください。

a. あごや背中の痛みや不快感は、心臓発作の症状だと思いますか。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

b. 体力が弱っている、頭がもうろうとする、めまいがするなどは心臓発作の症状だと思いますか。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

c. 胸の痛みや不快感(は心臓発作の症状だと思いますか)。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

d. 片目または両目が急に見えにくくなる(のは心臓発作の症状だと思いますか)。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

e. 腕や肩の痛みや不快感(は心臓発作の症状だと思いますか)。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

f. 息切れ(は心臓発作の症状だと思いますか)。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

2. 次のうち、脳卒中の症状と思うものに「はい」、思わないものに「いいえ」とお答えください。よくわからないときはその旨お答えください。

a. 急に頭が混乱したり、ことばを発するのが難しくなるのは脳卒中の症状だと思いますか。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

b. 顔、腕、脚、特にそれらの片側あるいは片一方が急に麻痺したり、力が入らなくなるのは、脳卒中の症状だと思いますか。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

c. 片目または両目が急に見えにくくなる(のは脳卒中の症状だと思いますか。)

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

d. 急な胸の痛みや不快感(は脳卒中の症状だと思いますか。)

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

e. 突然の歩行困難、めまい、平衡感覚の損失(は脳卒中の症状だと思いますか。)

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

f. 理由のわからない激しい頭痛(は脳卒中の症状だと思いますか。)

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

3. 心臓発作が脳卒中を起こしたらしい人がいたら、まずすることは何ですか。

[読み上げる]

- 1) 病院へ連れて行く
- 2) 医者を呼ぶように言う
- 3) 救急車を呼ぶ
- 4) その人の家族を呼ぶ
- 5) それ以外のことをする

[読み上げない]

- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

モジュール 11：心臓血管疾患

1. 心臓発作や卒中のリスクを下げるために、次のことをしているかどうかお答えください。

a. 脂肪分の多い食品や、コレステロールの高い食品をあまりとらない。

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

b. 果物や野菜を多く食べる

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

c. 身体をよく動かす

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

2. この12ヶ月間に、医者、看護師、あるいはその他の医療関係の専門家から、次のような指導を受けましたか。

a. 脂肪分の多い食品やコレステロールの高い食品を減らす

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

b. 果物や野菜を多く食べる

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

c. 身体をよく動かす

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

3. 医者、看護師、あるいはその他の医療関係の専門家から、あなたが次のうちいずれかの病気を患ったと言われたことがありますか。

a. 心筋梗塞の発作

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

b. 狭心症あるいは冠状動脈疾患

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

c. 脳卒中

- 1) はい
- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

Q3a の回答が「はい」の場合、次に進む。それ以外は、Q 5 に進む。

4. 最初に心臓発作を起こしたのは何歳のときでしたか。

- ___ 年齢を記入
- 0 7) わからない/どちらともいえない
- 0 9) 回答拒否

Q3c の回答が「はい」の場合は、次に進む。それ以外は、Q6 に進む。

5. 最初に脳卒中になったのは、何歳のときでしたか。

- ___ 年齢を記入

- 07) わからない/どちらともいえない
09) 回答拒否

Q3a または Q3c の回答が「はい」の場合、次に進む。それ以外は、Q7 に進む。

6. [Q3a、あるいは Q3a と Q3c の回答が「はい」の場合、(心臓発作)と記入、Q3c の回答が「はい」で Q3a の回答が「いいえ」の場合、(脳卒中)と記入] の治療を受け、病院を出てから、外来患者用のリハビリテーション施設に行きましたか。「リハブ」とよく呼ばれる施設のことです。
- 1) はい
2) いいえ
7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

回答者が 35 歳以上の場合、Q7 に進む。それ以外は、次のモジュールに進む。

7. アスピリンを毎日あるいは 1 日おきに服用しましたか。
- 1) はい Q9 へ進む
2) いいえ
7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

8. アスピリンの服用が危険をもたらすような健康上の問題をもっていますか。
「はい」の場合:「それは胃の状態ですか。」
胃の問題として、胃のむかつきのコードを入れる。

- 1) 問題はありませんが、胃には関係ありません 次々のモジュールに進む
2) はい、胃の問題があります 次々のモジュールに進む
3) いいえ 次々のモジュールに進む
7) わからない/どちらともいえない 次々のモジュールに進む
9) 回答拒否 次々のモジュールに進む

9. アスピリンを服用する理由は何ですか。

- a. 痛みを軽減する
- 1) はい
2) いいえ
7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

- b. 心臓発作の起こる率を減らす
- 1) はい
2) いいえ
7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

- c. 脳卒中の起こる率を減らす
- 1) はい
2) いいえ
7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

モジュール 12: 体重管理

1. 今、体重を減らそうとしていますか。
- 1) はい Q3 へ進む
2) いいえ
7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

2. 現在の体重を保とうとしていますか、つまりそれ以上太らないように気をつけていますか。
- 1) はい
2) いいえ Q6 へ進む
7) わからない/どちらともいえない Q6 へ進む
9) 回答拒否 Q6 へ進む

3. [Q1 の回答が「はい」の場合、(体重を減らすために)を、Q2 の回答が「はい」の場合、(それ以上太らないために)を補う]、摂取カロリーあるいは脂肪分を減らしていますか。
- 1) はい、カロリーを減らしています
2) はい、脂肪を減らしています
3) はい、カロリーと脂肪の両方を減らしています
4) いいえ
7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

4. [Q1 の回答が「はい」の場合、(体重を減らすために)を、Q2 の回答が「はい」の場合、(それ以上太らないために)を補う]、運動や身体を使う活動をしていますか。
- 1) はい
2) いいえ
7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

5. どの程度の体重が目標ですか。
- 体重 _____ ポンド
777) わからない/どちらともいえない
999) 回答拒否

6. この 12 ヶ月間に、医者、看護師、あるいはその他の医療関係の専門家から、あなたの体重についてのアドバイスを受けましたか。
- 1) はい、体重を減らすように言われました
2) はい、体重を増やすように言われました
3) はい、今の体重を維持するように言われました
4) いいえ
7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

モジュール 13: 葉酸

1. 現在ビタミン錠やサプリメントをとっていますか。
液体サプリメントも含めて回答してください。

- 1) はい
2) いいえ Q5 へ進む
7) わからない/どちらともいえない Q5 へ進む
9) 回答拒否 Q5 へ進む

2. そのなかにマルチビタミンも含まれていますか。
- 1) はい Q4 へ進む
2) いいえ
7) わからない/どちらともいえない
9) 回答拒否

3. 服用しているビタミン錠やサプリメントに葉酸が含まれていますか。
- 1) はい
2) いいえ Q5 へ進む
7) わからない/どちらともいえない Q5 へ進む
9) 回答拒否 Q5 へ進む

4. ビタミン錠やサプリメントをどのくらいの頻度でとっていますか。
- 1) 1 日に _____ 回
2) 1 週に _____ 回
3) 1 月に _____ 回
777) わからない/どちらともいえない
999) 回答拒否

回答者が45歳以上の場合は、次のモジュールに進む。

5. 健康関係の専門家のなかには、女性には400マイクログラムのビタミンB群葉酸の摂取を勧める人がいます。その理由は次のうちどれでしょう。

[読み上げる]

- 1) 骨を丈夫にするため
- 2) 先天的欠損症の子が生まれるのを防ぐため
- 3) 高血圧を防ぐため
- 4) その他の理由

[読み上げない]

- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

モジュール 14: たばこの指標

Q9.1 の回答が「はい」の場合、次に進む。それ以外は、Q6に進む。

先の回答によると、あなたはたばこを吸ったことがあるとのことでした。

1. 最初にたばこを吸ったのは何歳のときでしたか。1 吹き、2 吹きただけの場合も含めて回答ください。

_____ 年齢を記入

- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

2. たばこを定期的に吸い出したのは何歳ごろからですか。

_____ 年齢を記入

- 8) 定期的に吸ったことはない Q6に進む
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

コア部 Q9.2 の回答拒否の場合は、Q6に進む。

コア部 Q9.2 の回答が「まったくない」の場合、次に進む。それ以外はQ4に進む。

3. いつ頃まで定期的にたばこを吸っていましたか。

[必要な時のみ読み上げる]

- 01) この1ヶ月の間 (1ヶ月未満) Q4に進む。
- 02) この3ヶ月の間 (1ヶ月はたっているが、3ヶ月よりは短い) Q4に進む
- 03) この6ヶ月の間 (3ヶ月はたっているが、6ヶ月よりは短い) Q4に進む
- 04) この1年の間 (6ヶ月はたっているが、1年よりは短い) Q4に進む
- 05) この5年の間 (1年はたっているが、5年よりは短い) Q6に進む
- 06) この10年の間 (5年はたっているが、10年よりは短い) Q6に進む
- 07) 10年以上前 Q6に進む
- 7) わからない/どちらともいえない Q6に進む
- 9) 回答拒否 Q6に進む

4. この12ヶ月の間、あなたは何らかの処置を受けるために、医者、看護師、あるいはその他の医療関係の専門家を訪れましたか。

- 1) はい
- 2) いいえ Q6へ進む
- 7) わからない/どちらともいえない Q6へ進む
- 9) 回答拒否 Q6へ進む

5. この12ヶ月間、医者、看護師、あるいはその他の医療関係の専門家から、たばこを止めるように言われましたか。

- 1) はい

- 2) いいえ
- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

6. 次のどの文が、あなたの家庭での喫煙ルールを最もよく表していますか。

[読み上げる]

- 1) 家のなかでは喫煙は一切許されない
- 2) 場所や時間によっては喫煙してもよい
- 3) 家のなかのどこでも喫煙してよい
- 4) 家での喫煙についてルールを決めていない

[読み上げない]

- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

コア部の Q12.8 の回答が、「賃金を得る就労者」「自営業者」の場合、次に進む。それ以外は、次のモジュールに進む。

7. 仕事をしているとき、ほとんどの時間を建物のなかで過ごしますか。

- 1) はい
- 2) いいえ 次のモジュールに進む
- 7) わからない/どちらともいえない 次のモジュールに進む
- 9) 回答拒否 次のモジュールに進む

8. 次のうちどれがあなたの仕事場の、ロビー、洗面所、食堂など、建物内の公共の場での喫煙に対する公式な方針を最もよくあらわしていますか。

[読み上げる]

顧客を訪問する仕事をする人の「仕事場」はベースとなる場所を意味するものとします。

- 1) 公共の場はすべて禁煙
- 2) 公共の場のうちいくつかで喫煙が許可されている
- 3) 公共の場すべてで喫煙が許可されている
- 4) 公式な方針なし

[読み上げない]

- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

9. 次のうちどれがあなたの仕事場の、仕事部屋での喫煙に対する公式な方針を最もよくあらわしていますか。

[読み上げる]

- 1) 仕事部屋はすべて禁煙
- 2) 仕事部屋のうちいくつかで喫煙が許可されている
- 3) 仕事部屋すべてで喫煙が許可されている
- 4) 公式な方針なし

[読み上げない]

- 7) わからない/どちらともいえない
- 9) 回答拒否

モジュール 15: その他のたばこ関連製品 (略)

モジュール 16: 関節炎 (略)

モジュール 17: 9月11日のテロ攻撃の影響 (略)

表1 「健康日本21」都道府県計画における老人保健事業関連の健康教育等にかかわる目標値の設定状況

都道府県	分野	項目	現状値	数値目標
北海道	たばこ	市町村・保健所において禁煙指導を受ける人の数	★	★
	アルコール	適度な飲酒に関する健康教育を実施する市町村の数	★	★
	糖尿病	糖尿病に関する個別健康教育を実施する市町村の数	★	★
	循環器系疾患	高血圧・高脂血症に関する個別健康教育を実施する市町村の数	★	★
青森	たばこ	防煙・禁煙支援プログラムの普及（禁煙支援プログラムが提供されている期間の割合）市町村	★	★
	糖尿病	糖尿病にかかわる検診受診後の事後指導の推進 異常所見者事後指導受診率	★	★
秋田	身体活動・運動	身体活動等に関連した健康教育実施市町村	★	★
	たばこ	禁煙のための個別健康教育を実施している市町村	★	★
	糖尿病	糖尿病個別教育を実施している市町村	★	★
	脳血管疾患(脳卒中)／心疾患	個別健康教育を実施している市町村①高血圧 ②高脂血症 ③糖尿病 ④喫煙(←③、④は上記)	★	★
岩手	栄養・食生活	栄養・食生活(特に適量)に関する健康教育を実施している市町村の増加	★	★
	栄養・食生活	地域、職域で、健康や栄養に関する学習の場を提供する機会を増やし、それに参加する者(特に、若年層)の増加		
	身体活動	健康づくりのための身体活動等に関する健康教育を実施している市町村の増加	★	★
	喫煙	この1年間で、たばこに関する健康教室や禁煙指導(保健所、保健センター、医療機関等の開催)に参加したことのある人の割合の増加	★	★
	喫煙	たばこに関する健康教育や禁煙指導を実施する市町村の割合の増加		★
	喫煙	現在喫煙中で禁煙を希望する者(禁煙に関心がある者を含む。)に対し、禁煙プログラムによる禁煙サポートを行う市町村の割合の増加	★	★
	アルコール	アルコールに関する健康教育を実施している市町村の割合の増加		
	アルコール	アルコールに関する普及啓発(イベント、講演会、健康教室、広報誌等)を実施している市町村の割合の増加		
	循環器疾患(脳血管疾患、心疾患、高血圧、高脂血症)	循環器疾患有病者に対する治療継続指導の徹底		
	糖尿病	糖尿病検診における異常所見者の事後指導の徹底		
糖尿病	糖尿病有病者に対する治療継続指導の徹底			
山形	糖尿病	糖尿病検診受診後の事後指導の推進 糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率の増加		★
宮城	身体活動・運動	保健所や市町村が実施する運動指導を受けた人の増加	★	★
福島	なし			
群馬	喫煙	禁煙支援を実施している割合 禁煙支援プログラム(市町村)	★	★
	糖尿病	糖尿病検診における異常所見者の事後指導の受診率		
栃木	喫煙	禁煙支援プログラムが実施されている市町村の割合		★
茨城	なし			
埼玉	食生活	健康や栄養に関する学習の場やそこに参加する人の割合	★	★
	身体活動	スポーツ教室の参加率(県人口に対するスポーツ教室参加率の割合)	★	増加
	身体活動	身体活動に関する健康教室開催市町村率	★	★
	たばこ	禁煙プログラム実施数	★	★
東京	たばこ	禁煙支援プログラムが提供されている市区町村の割合	★	増やす
	健康づくり支援サービス	事後指導を受けた人／生活習慣改善指導推進事業実施地区数	★	増やす
	健康づくり支援サービス	事後指導を受けた人／個別健康教育実施地区数	★	増やす

都道府県	分野	項目	現状値	数値目標
千葉	栄養・食生活	地域・職域で、健康や栄養に関する学習の場を提供する機会を増やし、それに参加する者(特に若年層)を増加		★
	たばこ	禁煙、節煙を希望する者に対する禁煙支援プログラムを全ての市町村で受けられるようにする	★	★
	糖尿病	糖尿病検診における異常所見者の事後指導の徹底	★	★
神奈川	たばこ	喫煙者が禁煙するための禁煙支援プログラムを普及する		
山梨	たばこ／循環器病	禁煙支援プログラム		
	アルコール／循環器病	アルコールに関する学習の場の増加		
	糖尿病	糖尿病検診受診後の事後指導の推進		★
新潟	なし			
長野	たばこ	禁煙支援体制を整えた市町村数の増加	★	★
	脳卒中・虚血性心疾患	健康診断受診者の増加と事後指導		
	糖尿病	老人保健法における重点健康教育の充実	★	★
	糖尿病	糖尿病有病者の悪化防止の推進		
静岡	なし			
岐阜	糖尿病	事後指導受診率の向上	★	★
	食生活・栄養	学習の場に参加する人の増加		増加
	たばこ	禁煙支援プログラム提供市町村の増加	★	★
愛知	たばこ	禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合	★	★
富山	たばこ	禁煙支援プログラムが提供されている市町村の数	★	★
石川	喫煙	健康教育、健康相談で喫煙防止・禁煙指導をしている市町村数	★	★
福井	喫煙	喫煙防止・禁煙のための健康教育 健診会場における禁煙指導	★	★
	飲酒	適正飲酒普及のための健康教育		増やす ★
三重	たばこ／循環器病	禁煙を希望する人が禁煙支援プログラムによって禁煙指導が受けられる機会の増加		★
	糖尿病	糖尿病検診による異常所見者の事後指導の強化		★
滋賀	栄養・食生活	地域で、健康や栄養に関する学習の場を提供する機会を増やし、参加する人の増加 老人保健法に基づく保健活動の増加・集団健康教育・重点健康相談、総合健康相談	★	増加
	たばこ	老人保健法に基づく禁煙プログラム実施市町村	★	★
	糖尿病	糖尿病検診受診後の事後指導の徹底		徹底
京都	たばこ	禁煙希望者への禁煙支援プログラムの実施		★
	循環器疾患	健診後保健指導の徹底(要指導者への保健指導実施率)		★
	糖尿病	健診後保健指導の徹底		★
	糖尿病	予防健康教育を受ける機会		★
奈良	たばこ	禁煙支援プログラム(個別健康教育)を実施する市町村の増加	★	★
	糖尿病	基本健康診査における糖尿病事後指導実施率の増加		★
	糖尿病	糖尿病個別健康教育実施市町村数の増加	★	★
	循環器病	基本健康診査における事後指導実施率の増加(高血圧)		★
	循環器病	基本健康診査における事後指導実施率の増加(高脂血症)		★
	循環器病	個別健康教育実施市町村数の増加(高血圧)	★	★
	循環器病	個別健康教育実施市町村数の増加(高脂血症)	★	★