

もっともあてはまる回答ひとつに印を付けて下さい。

麺類のスープ・汁を飲む量は	ほとんど全部	8割位	4~6割	2割位	ほとんど飲まない	
家庭での味付けは 外食と比べて	薄口	少し薄口	同じくらい	少し濃い口	濃い口	
お肉(牛肉や豚肉)の脂身は	好んで食べていた	やや好んで食べていた	好きでも嫌いでもない	あまり食べなかった	ほとんど食べなかった	
食事のときに 使うしょうゆ・ ソース	頻度は	必ず使う	よく使う	ときどき使う	ほとんど使わない	まったく使わない
	量は	かなり多め	やや多め	ふつう	やや少なめ	かなり少なめ
外食の定食1人 前と自分が普段 食べている量を 比べると	おかずの量は	家のほうがかなり多い	家のほうが少し多い	ほぼ同じくらい	外食のほうが少し多い	外食のほうがかなり多い
	ごはんの量は	家のほうがかなり多い	家のほうが少し多い	ほぼ同じくらい	外食のほうが少し多い	外食のほうがかなり多い
食べる速さは	かなり速い	やや速い	ふつう	やや遅い	かなり遅い	

この1年間でもっともよく食べた季節を思い出して、その頃の食べ方についてお答えください。

毎日2回以上 毎日1回 週4~6回 週2~3回 週1回 週1回未満 食べなかった

季節によって 食べ方が大きく ちがう食べ物	みかんなどの 柑橘(かんきつ)類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	かき(柿)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	いちご	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

最後にお答え下さい。

もっともあてはまる回答ひとつに印を付けて下さい。

この1か月間に 健康補助食品を使いましたか	毎日2回以上	毎日1回	週4~6回	週2~3回	週1回	週1回未満	使わなかった
最近、食事習慣を 意識的に変えましたか	はい 3年以上前に変えた	1~2年前に変えた	1年前以内に変えた	いいえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
現在、医師、栄養士、その他専門家の指導のもとで、 食事のコントロールをしていますか	はい	いいえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
この質問票におもに答えたひとは	本人	妻	娘	その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

これで終わりです。 ありがとうございます。

## 今回の研究調査「岩手県北地域コホート研究」とは・・・

今回、下記研究グループと市町村が共同して行う「岩手県北地域コホート研究」は、市町村で行う基本健康診査の情報をより有用に活用するために行うものです。

研究で得られた結果は、今後の保健政策の立案に活かすとともに、広報などで広く皆様に還元いたします。どうぞ調査研究にご協力下さい。

### 岩手県北地域コホート研究グループ

代表	国立循環器病センター循環器病予防検診部	部長	岡山 明
	岩手医科大学医学部第二内科学講座	教授	平盛勝彦
	岩手医科大学医学部第二内科学講座	講師	中村元行
	岩手医科大学医学部脳神経外科学講座	教授	小川 彰
	岩手医科大学医学部救急医学講座	講師	吉田雄樹
	岩手県予防医学協会	専務理事	田郷敏昭
	岩手県予防医学協会医療技術部	部長	川村和子
	岩手県環境保健研究センター保健科学部	部長	田沢光正

事務局 020-8505 岩手県盛岡市内丸19-1  
岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座  
TEL 019-651-5111 (代) 内線 3373  
FAX 019-623-8870

担当 岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座 講師 小野田敏行

--	--	--	--	--

※係が記入します

--	--

## 生活習慣調査の間診票

この研究調査は、市町村で今後行うべき保健施策のための資料を収集するとともに、生活習慣および食習慣と脳卒中、がん、心筋梗塞との関係を明らかにするために、普代村を含む岩手県北地域の方々を対象に実施されるものです。地域の皆さまの生活習慣や食習慣はこの調査票により調べます。今後の地域における生活習慣病の発症や要介護の状況は、病院や役所を対象として調査させていただきます。研究調査で得られた結果は集団のデータとしてのみ解析しますので、今後皆様にご迷惑をお掛けすることはありません。

どうか研究調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力下さいますようお願い申し上げます。

なるべくご記入の上、受診票と一緒に検診会場にお持ちください

わからない項目や答えにくい項目については空欄のままでも結構です。当日係員がお聞きします。

研究調査にご協力いただけます方には、研究グループより謝品を進呈いたします。

研究調査への協力は任意です。ご協力頂いた方には無料で追加検査を行います。

研究協力を  同意します。  同意しません。

住所 普代村

---

氏名 (ご署名)

---

(研究協力を同意されない場合、記入する必要はありません)

追加検査では2mlほど多く採血します(新たに針を刺すことはありません)。

追加検査を行ってよろしいでしょうか。 はい  いいえ

追加検査および栄養調査の結果は後日お送りします。

追加検査の内容について詳しくは次頁をご参照下さい。

普代村保健福祉課

岩手県北地域コホート研究グループ事務局  
岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座

--	--	--

## 問診票のご記入方法

選択式の質問は全て1つの回答を選ぶ形式です。

(良い記入の例)

もっともあてはまる選択肢の  の中に  のように印をつけて下さい。



(悪い記入の例)



(他の  にはみ出さないようお願いします)

大きい  は数字でお答え頂く質問です。あてはまる数字をご記入下さい。(良い例)

1	5
	7

### 研究調査に同意される場合

お手数ですが、この問診票および栄養の調査票になるべくご記入のうえご来場下さい。今後の地域における生活習慣病の発症や要介護の状況は、病院や役場を対象としてのみ調査しますので、今後、皆様に電話や郵便などで問い合わせることはありません。解析は匿名化データでのみ行いますので個人の結果が公表されることもありません。

### 研究調査に同意されない場合

研究調査に協力されない場合、この調査票にお答えいただく必要はありません。研究調査に協力されなくても、健康診査の受診上不利になることは一切ありません。

### 同意頂いた方に行う追加検査は・・・

#### 血液検査

LDL

動脈硬化を起こす悪玉コレステロールです。総コレステロール値が高くなくてもLDLが高い人は心臓病などの危険性が高くなります。

高感度CRP

感染症やケガ、カゼや歯ぐきの腫れなど、炎症性の変化により高くなります。微熱などが続く場合には精査が必要です。本研究では動脈硬化との関連の程度を調べるために検査しています。

BNP

心臓の機能と関係があるとされ、現在注目されている検査項目です。現時点ではまだ研究段階のため、BNPの結果はお返しできません。

#### 尿検査

尿中微量アルブミン

尿蛋白を詳しく調べるものです。微量でもアルブミン(蛋白の一種)が出ている人は、心臓病などの危険性が高くなるとされています。

追加検査は研究のために行うものですので費用はかかりません。

BNP以外の追加検査結果は研究グループが説明を付けてお返し致します。

栄養の調査票の解析結果は、栄養調査票をお出し頂いてから2か月以内にお送りいたします。

1. 一緒に暮らしている家族はあなたを含め何人ですか (一人暮らしは1とします)

人

2. あなたの健康状態はどうか

- 良い
- まあまあ良い
- 良いとも悪いともいえない
- やや悪い
- 悪い

3. あなたは健康上の理由で1キロメートル以上歩くのがむずかしいと思いますか。

- とてもむずかしいと思う
- 少しむずかしいと思う
- 全然むずかしくないと思う

4. 現在の生活に全体としてどの程度満足していますか

- 満足
- まあ満足
- どちらでもない
- やや不満
- 不満

5. 現在定期的に従事している仕事はありますか (パートは含みますが、家事およびボランティアは除きます)

- ある
- ない

定期的に従事する仕事のある方にお聞きします  
※定期的な仕事のない方は6.にお進み下さい

週何日、合計何時間働いていますか

週  日 合計   時間

定期的な仕事のある方に続けてお聞きします

仕事中 (昼休み、休憩時間を除く)、座っている時間はどのくらいですか

- ほとんど座っている → 下の6.へ
- 半分より多く座っている
- ほとんど半分くらい
- 半分より少ない
- ほとんど座らない

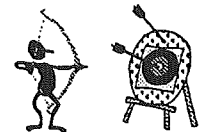
立ち仕事のある方にお聞きします

※立ち仕事のない方は下の6.にお進み下さい  
立って仕事をしている時間のうち (休み時間を除く)、歩いている状態と、歩かずに立ったままの状態とでは、どちらが多いですか

- 歩いている方が多い
- 歩いていると、立ったままが半々位
- 歩かないで立ったままの方が多

仕事の中で、重いもの (10Kg 以上) を持ち上げたり、運んだり、あるいはそれと同じ程度の強さの力仕事をするのが1日何時間ありますか

時間   分



6. 過去1年間に体重が変化しましたか

- 増えた   Kg 増えた
- 同じ
- 減った   Kg 減った

過去1年間に体重が減った方にお聞きします

体重の減少はダイエットによるものですか

- はい
- いいえ

7. 25歳ころより体重が増加しましたか

- 同じ
- 増えた
- 減った
- わからない

8. 25歳ころの体重はいくら位でしたか

Kg位 (  わからない )

9. いま、あなたの歯は何本ありますか  
(根だけ残っている歯も数えて下さい)  
(親知らずまで全部揃うと32本です)

- 0本
- 1～9本
- 10～19本
- 20本以上

歯が10本未満の方にお聞きします

入れ歯を使っていますか  
(部分入れ歯も含みます)

- 使っていない
- 食べる時のみ使う
- 食べる時以外も使っている

10. あなたはふだん1日平均どの位寝ますか  
昼寝も含めて、床に就いて起き上がる  
までの時間をお答え下さい

時間  分

11. 夜、よく眠れないことがありますか

- まったくない
- たまにある
- しばしばある
- いつもある

12. ふだん朝起きる時間は何時ころですか

時ころ

13. 朝食は取りますか

- 必ず取る
- 大体取る
- あまり取らない
- 取らない

14. あなたは余暇にテレビ視聴、新聞や読書、  
音楽鑑賞、将棋や囲碁、パソコン操作  
などあまり身体を動かさない時間は1日  
平均でどのくらいありますか

時間  分

15. あなたはふだん炊事、掃除、育児や介護  
など体を動かす家事を1日平均何時間位  
しますか

時間  分

16. あなたは外出(通勤、買い物、近所への  
使いなど)で1日平均どの位歩きますか  
※仕事中の歩行、買い物中のぶらぶら歩き、  
定期的な運動(ウォーキング)は除きます

時間  分

17. 日ごろから体を動かすように意識して  
いますか

- いつも意識している
- まあまあ意識している
- あまり意識していない
- ほとんど意識していない

18. あなたは月1日以上かつ月合計60分以  
上の頻度で定期的な運動をしていますか。  
犬の散歩、ラジオ体操、ストレッチ、  
つりなども含みます。

- している
- していない → 19.にお進み下さい

定期的に行う運動の内容についてお答え下さい  
4種類以上の方は多く行う順で3つお答え下さい  
※定期的な運動を行わない方は19.へお進み下さい

## ①内容〔

月あたり   日、1日につき   時間   分

運動の強度  のんびり  
 息がはずむ程度  
 はげしく

## ②内容〔

月あたり   日、1日につき   時間   分

運動の強度  のんびり  
 息がはずむ程度  
 はげしく

## ③内容〔

月あたり   日、1日につき   時間   分

運動の強度  のんびり  
 息がはずむ程度  
 はげしく

19. ふだんの生活や仕事の中であなたの運動  
(身体活動) は足りていると思いますか

- 十分  
 だいたい充足  
 やや不足  
 かなり不足

## 20. 鎮痛薬(痛み止め)を飲む事がありますか

- 月に10日以上飲む  
 月に6～9日くらい飲む  
 月に1～5日くらい飲む  
 ほとんど飲まない

## 21. 物忘れをすることがありますか

- 物忘れはしない  
 時々するが生活に支障はない  
 物忘れがあつて生活に軽い支障がある  
 常に家族の介護が必要である

22. 職場か家庭で、人が喫ったたばこの煙を  
吸うことがありますか

- よくある  
 時々ある  
 ほとんどない

## 23. 婚姻状況をおたずねします

- 未婚  
 既婚  
 離婚・死別

24. 小学校を含め何年間学校に通いましたか  
(各種学校を含みます)  年

## 女性の方のみにお聞きします

男性の方は次の頁にお進み下さい。

## あなたは何人出産されましたか(死産は除きます)

 人

## あなたは

- 閉経前  
 現在不安定な時期  
 すでに閉経した   歳のとき

↳ 自然閉経によるものですか

- はい  
 いいえ



25. あなたは医者に心不全（しんふぜん）と言われたことがありますか

- ない
- ある
- わからない

26. 同じくらいの歳の人と一緒に歩いていて、息切れすることがありますか

- ない
- ある

27. 自分のペースで歩いていて、息切れして休むことがありますか

- ない
- ある

28. 着替えをしているときに息切れすることがありますか

- ない
- ある

生活の調査はこれで終わりです。たくさんの質問にお答え頂きありがとうございます。よろしければ次頁からの栄養調査票にもお答え下さい。後ほど栄養の個人結果票をお返しいたします。



岩手県北地域コホート研究

# 栄養の調査票



お名前



あなたの食習慣についておたずねします  
最近1か月間の食習慣について、お答えください

たくさん質問がありますが、  
あまり考え込まずに、第一印象でお答えくださいね。

質問の内容が難しい場合には、あなたの家庭で食事の準備をおもにしている人と一緒に考えながら、答えて下さい。

お答えいただいた内容は、食べ物と健康との関連を明らかにし、誰もが健康な生活を送れるようにするための貴重な資料として活用させていただきます。  
その場合、結果はたくさんの人たちの平均値などの数値として公表されます。  
あなた個人がわかるような形で公表されることは絶対にありません。

すべての質問にお答えいただいた場合には、これからの健康維持・増進に役立てていただけるように、簡単な結果【あなたの食事・栄養の特徴】を後日お返しいたします。

この栄養の調査票の質問は全て一つの回答を選ぶ形式です。

【回答例】（良い例）

毎日2回以上 毎日1回 週4～6回 週2～3回 週1回 週1回未満 食べなかった

いか・たこ・えび・貝	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
骨ごと食べる魚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

【回答例】（悪い例）

毎日2回以上 毎日1回 週4～6回 週2～3回 週1回 週1回未満 食べなかった

2つ以上は選ばないで下さい

いか・たこ・えび・貝	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
骨ごと食べる魚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

印は□の中に入れて下さい

あなたは、この1か月のあいだ、以下の食べ物をどのくらいの頻度で食べていましたか？  
 もっともあてはまる回答ひとつに印を付けて下さい。

		毎日2回以上	毎日1回	週4～6回	週2～3回	週1回	週1回未満	食べなかった
コップ一杯 くらいの牛乳・ ヨーグルト1人前	低脂肪	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	普通・高脂肪	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
鶏肉（挽き肉を含む）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
豚肉・牛肉（挽き肉を含む）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ハム・ソーセージ ベーコン		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
レバー		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
いか・たこ・えび・貝		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
骨ごと食べる魚		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ツナ缶（まぐろの油漬け）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
魚の干物・塩蔵魚 （塩さば・塩鮭、あじの干物など）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
脂が乗った魚（いわし、さば、さんま、 ぶり、にしん、うなぎ、まぐろトロなど）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
脂が少なめの魚 さけ、ます、白身の魚、淡水魚、かつおなど		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

毎日2回以上 毎日1回 週4～6回 週2～3回 週1回 週1回未満 食べなかった

たまご（鶏の卵1個程度）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
とうふ・厚揚げ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
納豆		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
いも（すべての種類）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
漬け物	緑の濃い葉野菜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	その他すべて （梅干は除く）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
生（サラダ）	レタス・キャベツ千切りなど （トマトは除く）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
料理に 使った 野菜 （漬け物・サラダ 以外）	緑の濃い葉野菜 （ブロッコリーを含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	キャベツ・白菜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	にんじん・かぼちゃ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	だいこん・かぶ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	その他の根菜すべて （たまねぎ・ごぼう・れんこんなど）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

毎日2回以上 毎日1回 週4～6回 週2～3回 週1回 週1回未満 食べなかった

あなたは、この1か月のあいだ、以下の食べ物をどのくらいの頻度で食べていましたか？  
もっともあてはまる回答ひとつに印を付けて下さい。

毎日2回以上 毎日1回 週4～6回 週2～3回 週1回 週1回未満 食べなかった

トマト・トマトケチャップ トマト煮込み・トマトシチュー		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
きのこ (すべての種類)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
海草 (すべての種類) (だし用は除く)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
お菓子 おやつ	洋菓子・クッキー ビスケット	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	和菓子	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	せんべい・もち お好み焼きなど	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	アイスクリーム	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
果物	みかんなどの 柑橘(かんきつ)類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	かき・いちご キウイ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	その他の すべての果物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
マヨネーズ・ドレッシング		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
パン (おかずパン・菓子パンも含む)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
麺類	そば	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	うどん・ひやむぎ・ そうめん	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	らーめん・ インスタントらーめん	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	スパゲッティ マカロニなど	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

毎日2回以上 毎日1回 週4～6回 週2～3回 週1回 週1回未満 食べなかった

あなたは、この1か月のあいだ、以下の飲み物をどのくらいの頻度で飲んでいましたか？  
もっともあてはまる回答ひとつに印を付けて下さい。

毎日4杯以上 毎日2～3杯 毎日1杯 週4～6杯 週2～3杯 週1杯 週1杯未満 飲まなかった

緑茶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
紅茶・ウーロン茶 (中国茶)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
コーヒー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
コーラ・ジュース (スポーツドリンクも含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100%果物ジュース 100%野菜ジュース	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

毎日4杯以上 毎日2～3杯 毎日1杯 週4～6杯 週2～3杯 週1杯 週1杯未満 飲まなかった

→ コーヒー・紅茶には砂糖を入れますか	いつも	ときどき	いいえ
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

もっともあてはまる回答ひとつに印を付けて下さい。

「主食のある朝ごはん」を 食べた頻度	毎朝	週に6回	週に5回	週に4回	週に3回	週に2回	週に1回	週に1回未満	食べなかった
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

玄米・胚芽米を食べたり、ごはんには麦や雑穀を混ぜて食べることはありますか

いつも	ときどき	まれに	いいえ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

「平均的な1日」 に食べた ごはんのみそ汁	ごはん	8杯以上	6~7杯	5杯	4杯	3杯	2杯	1杯	1杯未満	食べなかった
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	みそ汁	8杯以上	6~7杯	5杯	4杯	3杯	2杯	1杯	1杯未満	飲まなかった
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

お酒 〔薬用酒は〕 含めません	頻度	毎日	週に6回	週に5回	週に4回	週に3回	週に2回	週に1回	週に1回未満	飲まなかった
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	一回に飲んだ 典型的な お酒の種類 の組み合わせと その量	日本酒	4合以上	3合	2合	1合	0.5合	0.5合未満	飲まなかった	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		ビール(大瓶で)	4本以上	3本	2本	1本	0.5本	0.5本未満	飲まなかった	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
焼酎・酎ハイ・泡盛 (焼酎・泡盛水割りで)		4杯以上	3杯	2杯	1杯	0.5杯	0.5杯未満	飲まなかった		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
ウイスキー類 (ダブルで)	4杯以上	3杯	2杯	1杯	0.5杯	0.5杯未満	飲まなかった			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
ワイン (ワイングラスで)	4杯以上	3杯	2杯	1杯	0.5杯	0.5杯未満	飲まなかった			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

あなたは、この1か月のあいだ、以下の食べ物をどのくらいの頻度で食べていましたか？  
もっともあてはまる回答ひとつに印を付けて下さい。

毎日2回以上 毎日1回 週4~6回 週2~3回 週1回 週1回未満 食べなかった

魚を使った料理 〔いか・たこ・えび〕 貝も含む	さしみ・すし (定食1人前程度の量)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	焼き魚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	煮魚・鍋物 汁物・みそ汁	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	てんぷら・揚げ魚 (定食1人前程度の量)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
肉を使った料理 〔ハム・ソーセージ〕 などの肉加工品も 含む	焼肉・ステーキ グリル	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ハンバーグ・カレー・ミート ソースなど洋風の料理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	揚げ物・てんぷら (定食1人前程度の量)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	炒め物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	和風の煮物・鍋物・どん ぶり物・汁物・みそ汁	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

毎日2回以上 毎日1回 週4~6回 週2~3回 週1回 週1回未満 食べなかった

もっともあてはまる回答ひとつに印を付けて下さい。

麺類のスープ・汁を飲む量は		ほとんど全部 <input type="checkbox"/>	8割位 <input type="checkbox"/>	4~6割 <input type="checkbox"/>	2割位 <input type="checkbox"/>	ほとんど飲まない <input type="checkbox"/>
家庭での味付けは 外食と比べて		薄口 <input type="checkbox"/>	少し薄口 <input type="checkbox"/>	同じくらい <input type="checkbox"/>	少し濃い口 <input type="checkbox"/>	濃い口 <input type="checkbox"/>
お肉（牛肉や豚肉） の脂身は		好んで食べていた <input type="checkbox"/>	やや好んで食べていた <input type="checkbox"/>	好きでも嫌いでもない <input type="checkbox"/>	あまり食べなかった <input type="checkbox"/>	ほとんど食べなかった <input type="checkbox"/>
食事のときに 使うしょうゆ・ ソース	頻度は	必ず使う <input type="checkbox"/>	よく使う <input type="checkbox"/>	ときどき使う <input type="checkbox"/>	ほとんど使わない <input type="checkbox"/>	まったく使わない <input type="checkbox"/>
	量は	かなり多め <input type="checkbox"/>	やや多め <input type="checkbox"/>	ふつう <input type="checkbox"/>	やや少なめ <input type="checkbox"/>	かなり少なめ <input type="checkbox"/>
外食の定食1人 前と自分が普段 食べている量を 比べると	おかず の量は	家のほうがかなり多い <input type="checkbox"/>	家のほうが少し多い <input type="checkbox"/>	ほぼ同じくらい <input type="checkbox"/>	外食のほうが少し多い <input type="checkbox"/>	外食のほうがかなり多い <input type="checkbox"/>
	ごはん の量は	家のほうがかなり多い <input type="checkbox"/>	家のほうが少し多い <input type="checkbox"/>	ほぼ同じくらい <input type="checkbox"/>	外食のほうが少し多い <input type="checkbox"/>	外食のほうがかなり多い <input type="checkbox"/>
食べる速さは		かなり速い <input type="checkbox"/>	やや速い <input type="checkbox"/>	ふつう <input type="checkbox"/>	やや遅い <input type="checkbox"/>	かなり遅い <input type="checkbox"/>

この1年間でもっともよく食べた季節を思い出して、その頃の食べ方についてお答えください。

毎日2回以上 毎日1回 週4~6回 週2~3回 週1回 週1回未満 食べなかった

季節によって 食べ方が大きく ちがう食べ物	みかんなどの 柑橘(かんきつ)類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	かき(柿)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	いちご	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

最後にお答え下さい。

もっともあてはまる回答ひとつに印を付けて下さい。

この1か月に 健康補助食品を使いましたか	毎日2回以上 <input type="checkbox"/>	毎日1回 <input type="checkbox"/>	週4~6回 <input type="checkbox"/>	週2~3回 <input type="checkbox"/>	週1回 <input type="checkbox"/>	週1回未満 <input type="checkbox"/>	使わなかった <input type="checkbox"/>
最近、食事習慣を 意識的に変えましたか	はい 3年以上前に変えた <input type="checkbox"/>	1~2年前に変えた <input type="checkbox"/>	1年前以内に変えた <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>			
現在、医師、栄養士、その他専門家の指導のもとで、 食事のコントロールをしていますか	はい <input type="checkbox"/>	いいえ <input type="checkbox"/>					
この質問票におもに答えたひとは	本人 <input type="checkbox"/>	妻 <input type="checkbox"/>	娘 <input type="checkbox"/>	その他 <input type="checkbox"/>			

これで終わりです。 ありがとうございます。

## 今回の研究調査「岩手県北地域コホート研究」とは・・・

今回、下記研究グループと市町村が共同して行う「岩手県北地域コホート研究」は、市町村で行う基本健康診査の情報をより有用に活用するために行うものです。

研究で得られた結果は、今後の保健政策の立案に活かすとともに、広報などで広く皆様に還元いたします。どうぞ調査研究にご協力下さい。

### 岩手県北地域コホート研究グループ

代表	国立循環器病センター循環器病予防検診部	部長	岡山 明
	岩手医科大学医学部第二内科学講座	教授	平盛勝彦
	岩手医科大学医学部第二内科学講座	講師	中村元行
	岩手医科大学医学部脳神経外科学講座	教授	小川 彰
	岩手医科大学医学部救急医学講座	講師	吉田雄樹
	岩手県予防医学協会	専務理事	田郷敏昭
	岩手県予防医学協会医療技術部	部長	川村和子
	岩手県環境保健研究センター保健科学部	部長	田沢光正

事務局 020-8505 岩手県盛岡市内丸19-1  
岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座  
TEL 019-651-5111 (代) 内線 3373  
FAX 019-623-8870

担当 岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座 講師 小野田敏行

--	--	--	--

※係が記入します

--	--

## 生活習慣調査の問診票

この研究調査は、市町村で今後行うべき保健施策のための資料を収集するとともに、生活習慣および食習慣と脳卒中、がん、心筋梗塞との関係を明らかにするために、大野村を含む岩手県北地域の方々を対象に実施されるものです。地域の皆さまの生活習慣や食習慣はこの調査票により調べます。今後の地域における生活習慣病の発症や要介護の状況は、病院や役所を対象として調査させていただきます。研究調査で得られた結果は集団のデータとしてのみ解析しますので、今後皆様にご迷惑をお掛けすることはありません。

どうか研究調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力下さいますようお願い申し上げます。

なるべくご記入の上、受診票と一緒に検診会場にお持ちください

わからない項目や答えにくい項目については空欄のままでも結構です。当日係員がお聞きします。

研究調査にご参加いただけます方には、研究グループより粗品を進呈いたします。

研究調査への参加は任意です。ご参加頂いた方には無料で追加検査を行います。

--

研究参加に  同意します。  同意しません。

氏名 (ご署名)

(研究参加に同意されない場合、記入する必要はありません)

追加検査では2mlほど多く採血します(新たに針を刺すことはありません)。

追加検査を行ってよろしいでしょうか。 はい  いいえ

追加検査および栄養調査の結果は後日お送りします。

追加検査の内容について詳しくは次頁をご参照下さい。

大野村保健センター

岩手県北地域コホート研究グループ事務局  
岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座

--	--	--

※係が記入します

## 問診票のご記入方法

選択式の質問は全て1つの回答を選ぶ形式です。

(良い記入の例)

もっともあてはまる選択肢の  の中に  のように印をつけて下さい。

(悪い記入の例)



(他の  にはみ出さないようお願いします)

大きい  は数字でお答え頂く質問です。あてはまる数字をご記入下さい。(良い例)

1	5
	7

### 研究調査に同意される場合

お手数ですが、この問診票および栄養の調査票になるべくご記入のうえご来場下さい。今後の地域における生活習慣病の発症や要介護の状況は、病院や役所を対象としてのみ調査しますので、今後、皆様に電話や郵便などで問い合わせることはありません。解析は匿名化データでのみ行いますので個人の結果が公表されることもありません。

### 研究調査に同意されない場合

研究調査に参加されない場合、この調査票にお答えいただく必要はありません。研究調査に参加されなくても、健康診査の受診上不利になることは一切ありません。

### 同意頂いた方に行う追加検査は・・・

#### 血液検査

LDL

動脈硬化を起こす悪玉コレステロールです。総コレステロール値が高くなくてもLDLが高い人は心臓病などの危険性が高くなります。

高感度CRP

感染症やケガ、カゼや歯ぐきの腫れなど、炎症性の変化により高くなります。微熱などが続く場合には精査が必要です。本研究では動脈硬化との関連の程度を調べるために検査しています。

BNP

心臓の機能と関係があるとされ、現在注目されている検査項目です。現時点ではまだ研究段階のため、BNPの結果はお返しできません。

#### 尿検査

尿中微量アルブミン

尿蛋白を詳しく調べるものです。微量でもアルブミン(蛋白の一種)が出ている人は、心臓病などの危険性が高くなるとされています。

追加検査は研究のために行うものですので費用はかかりません。

BNP以外の追加検査結果は研究グループが説明を付けてお返し致します。

栄養の調査票の解析結果は、栄養調査票をお出し頂いてから2か月以内にお送りいたします。



1. 一緒に暮らしている家族はあなたを含め何人ですか（一人暮らしは1とします）

人

2. あなたの健康状態はどうか

- 良い
- まあまあ良い
- 良いとも悪いともいえない
- やや悪い
- 悪い

3. あなたは健康上の理由で1キロメートル以上歩くのがむずかしいと思いませんか。

- とてもむずかしいと思う
- 少しむずかしいと思う
- 全然むずかしくないと思う

4. 現在の生活に全体としてどの程度満足していますか

- 満足
- まあ満足
- どちらでもない
- やや不満
- 不満

5. 現在定期的に従事している仕事はありますか（パートは含みますが、家事およびボランティアは除きます）

- ある
- ない

定期的に従事する仕事のある方にお聞きします  
※定期的な仕事のない方は6.にお進み下さい

週何日、合計何時間働いていますか

週  日 合計   時間

定期的な仕事のある方に続けてお聞きします

仕事中（昼休み、休憩時間を除く）、座っている時間はどのくらいですか

- ほとんど座っている → 下の6.へ
- 半分より多く座っている
- ほとんど半分くらい
- 半分より少ない
- ほとんど座らない

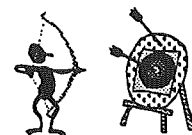
立ち仕事のある方にお聞きします

※立ち仕事のない方は下の6.にお進み下さい  
立って仕事をしている時間のうち（休み時間を除く）、歩いている状態と、歩かずに立ったままの状態とでは、どちらが多いですか

- 歩いている方が多い
- 歩いていると、立ったままが半々位
- 歩かないで立ったままの方が多

仕事の中で、重いもの（10Kg以上）を持ち上げたり、運んだり、あるいはそれと同じ程度の強さの力仕事をするのが1日何時間ありますか

時間   分



6. 過去1年間に体重が変化しましたか

- 増えた   Kg 増えた
- 同じ
- 減った   Kg 減った

過去1年間に体重が減った方にお聞きします

体重の減少はダイエットによるものですか

- はい
- いいえ

7. 25歳ころより体重が増加しましたか

- 同じ
- 増えた
- 減った
- わからない

8. 25歳ころの体重はいくら位でしたか

Kg位 (  わからない )

9. いま、あなたの歯は何本ありますか  
(根だけ残っている歯も数えて下さい)  
(親知らずまで全部揃うと32本です)

- 0本
- 1～9本
- 10～19本
- 20本以上

歯が10本未満の方にお聞きします

入れ歯を使っていますか  
(部分入れ歯も含みます)

- 使っていない
- 食べる時のみ使う
- 食べる時以外も使っている

10. あなたはふだん1日平均どの位寝ますか  
昼寝も含めて、床に就いて起き上がる  
までの時間をお答え下さい

時間  分

11. 夜、よく眠れないことがありますか

- まったくない
- たまにある
- しばしばある
- いつもある

12. ふだん朝起きる時間は何時ころですか

時ころ

13. 朝食は取りますか

- 必ず取る
- 大体取る
- あまり取らない
- 取らない

14. あなたは余暇にテレビ視聴、新聞や読書、  
音楽鑑賞、将棋や囲碁、パソコン操作  
などあまり身体を動かさない時間は1日  
平均でどのくらいありますか

時間  分

15. あなたはふだん炊事、掃除、育児や介護  
など体を動かす家事を1日平均何時間位  
しますか

時間  分

16. あなたは外出(通勤、買い物、近所への  
使いなど)で1日平均どの位歩きますか  
※仕事中の歩行、買い物中のぶらぶら歩き、  
定期的な運動(ウォーキング)は除きます

時間  分

17. 日ごろから体を動かすように意識して  
いますか

- いつも意識している
- まあまあ意識している
- あまり意識していない
- ほとんど意識していない

18. あなたは月1日以上かつ月合計60分以  
上の頻度で定期的な運動をしていますか。  
犬の散歩、ラジオ体操、ストレッチ、  
つりなども含みます。

- している
- していない → 19.にお進み下さい

定期的に行う運動の内容についてお答え下さい  
4種類以上の人は多く行う順で3つお答え下さい  
※定期的な運動を行わない方は19.へお進み下さい

## ①内容〔

月あたり   日、1日につき   時間   分

運動の強度  のんびり  
 息がはずむ程度  
 はげしく

## ②内容〔

月あたり   日、1日につき   時間   分

運動の強度  のんびり  
 息がはずむ程度  
 はげしく

## ③内容〔

月あたり   日、1日につき   時間   分

運動の強度  のんびり  
 息がはずむ程度  
 はげしく

19. ふだんの生活や仕事の中であなたの運動  
(身体活動) は足りていると思いますか

- 十分  
 だいたい充足  
 やや不足  
 かなり不足

## 20. 鎮痛薬(痛み止め)を飲む事がありますか

- 月に10日以上飲む  
 月に6～9日くらい飲む  
 月に1～5日くらい飲む  
 ほとんど飲まない

## 21. 物忘れをすることがありますか

- 物忘れはしない  
 時々するが生活に支障はない  
 物忘れがあつて生活に軽い支障がある  
 常に家族の介護が必要である

22. 職場か家庭で、人が喫ったたばこの煙を  
吸うことがありますか

- よくある  
 時々ある  
 ほとんどない

## 23. 婚姻状況をおたずねします

- 未婚  
 既婚  
 離婚・死別

24. 小学校を含め何年間学校に通いましたか  
(各種学校を含みます)  年

## 女性の方のみにお聞きします

男性の方は次の頁にお進み下さい。

あなたは何人出産されましたか(死産は除きます)

 人

あなたは

- 閉経前  
 現在不安定な時期  
 すでに閉経した   歳のとき

↳ 自然閉経によるものですか

- はい  
 いいえ



25. あなたは医者に心不全（しんふぜん）と  
言われたことがありますか

- ない
- ある
- わからない

26. 同じくらいの歳の人と一緒に歩いていて、  
息切れすることがありますか

- ない
- ある

27. 自分のペースで歩いていて、  
息切れして休むことがありますか

- ない
- ある

28. 着替えをしているときに  
息切れすることがありますか

- ない
- ある

生活の調査はこれで終わりです。たくさんの質問にお答え頂きありがとうございます。  
よろしければ次頁からの栄養調査票にもお答え下さい。後ほど栄養の個人結果票をお返しいたします。