

表4 追跡調査回答者の前回調査時有病状況・性別・年齢階級別有病率

		有病者			有症状者			症状なし者			不明			計		
		男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
2002年度調査群	20歳代	—	—	—	—	0/1	0/1	—	0/1	0/1	—	0/1	0/1	—	0/3	0/3
	30歳代	—	—	—	1/1	0/1	1/2	—	1/4	1/4	0/1	0/1	0/2	1/2	1/6	2/8
	40歳代	—	1/1	1/1	0/1	0/5	0/6	0/3	1/2	1/5	0/1	0/2	0/3	0/5	2/10	2/15
	50歳代	0/1	—	0/1	0/2	1/4	1/6	0/1	0/3	0/4	—	0/2	0/2	0/4	1/9	1/13
	60歳代	0/2	0/1	0/3	1/1	0/5	1/6	0/3	0/2	0/5	—	—	—	1/6	0/8	1/14
	70歳以上	—	—	—	0/2	0/4	0/6	0/6	0/9	0/15	0/1	0/3	0/4	0/9	0/16	0/25
	計	0/3	1/2	1/5	2/7	1/20	3/27	0/13	2/21	2/34	0/3	0/9	0/12	2/26	4/52	6/78
2004年度調査群	20歳代	—	—	—	0/1	1/1	1/2	0/1	—	0/1	—	—	—	0/2	1/1	1/3
	30歳代	0/1	1/1	1/2	0/1	1/1	1/2	0/7	0/10	0/17	—	—	—	0/9	2/12	2/21
	40歳代	0/1	0/1	0/2	0/1	0/3	0/4	0/4	1/14	1/18	—	—	—	0/6	1/18	1/24
	50歳代	—	—	—	—	—	—	0/5	1/11	1/16	—	—	—	0/5	1/11	1/16
	60歳代	—	1/5	1/5	0/2	0/1	0/3	0/8	1/12	1/20	—	—	—	0/10	2/18	2/28
	70歳以上	—	—	—	0/2	0/2	0/4	0/3	0/18	0/21	—	—	—	0/5	0/20	0/25
	計	0/2	2/7	2/9	0/7	2/8	2/15	0/28	3/65	3/93	—	—	—	0/37	7/80	7/117

(資料)

資料1：2004年度調査群に対する調査票

資料2：前有症状者に対する追跡調査票

資料3：前症状なし者に対する追跡調査票

資料1：2004年度調査群に対する調査票

シックハウス症候群に関する電話調査

平成17年12月 調査主体：東邦大学医学部公衆衛生学教室 調査実施：(社) 輿論科学協会

番号票外 ページ	個番	人数	何番目 の人か	電話に 出た 本人か	実施 曜日	完了時刻	所要時間	協力状況	インタビュー番号/氏名
				1 本人	1 金			1 よい	
				2 本人 以外	2 土			2 普通 3 よくない	

電話番号： _____

突然お電話を差し上げて、申し訳ございません。私は東邦大学の_____と申します。

この度、厚生労働省の研究班の研究としてシックハウス症候群に対する皆さんの考えやシックハウス症候群の症状をお持ちの方がどのくらいいらっしゃるかを聞き、今後の対策を実施する上で役立てたいと思います。お聞きした内容は、この研究の目的で用いる他には使用しませんので、ご協力をお願いいたします。

(質問されたときに使用する)

- * 20分程度のインタビューです。
- * この調査では、数字の組み合わせを電話番号として用いましたので、電話帳に掲載されていない方にも、電話を差し上げています。
- * 厚生省の研究班のうち、今回の調査を実施しているのは「シックハウス症候群に関する疫学的研究」班です。私達は、この研究班によってこの調査を実施しています。

- ・ご協力願えますか。 (拒否)→ありがとうございました。
- ・この電話は、ご自宅のものですか。 (業務用)→お住まいは、この電話のあるところと同じですか？
(別)→今回の調査は、ご自宅の電話の方をお願いしています。
ありがとうございました。

この調査では、対象の方をご家族の人数に応じて自動的に決める事になっています。

今、一緒にお住まいのご家族は何人いらっしゃいますか。 _____人

では、一緒にお住まいのご家族のうち20歳以上の方は何人いらっしゃいますか。 _____人

(各自にお渡ししてある「家族員数・対象者番号対応表」を参照してください)

・それでは、20歳以上の方のうちお年が上から_____番目の方に、調査をお願いしたいと思います。

その方はいらっしゃいますか。

(本人) ご協力願えますか。 (拒否)→ありがとうございました。

(本人以外：在宅)→私は東邦大学の_____と申します。

この度、厚生労働省の研究班の研究としてシックハウス症候群に対する皆さんの考えやシックハウス症候群の症状をお持ちの方がどのくらいいらっしゃるかをお聞きして、今後の対策を実施する上で役立てたいと思います。お聞きした内容は、この研究の目的で用いる他には使用しませんので、ご協力をお願いいたします。

ご協力願えますか。 (拒否)→ありがとうございました。

(不在)→いつでもお電話をしたら、その方とお話できるでしょうか。

<在宅時確認>→では、_____月_____日の_____時頃お電話させていただきます。

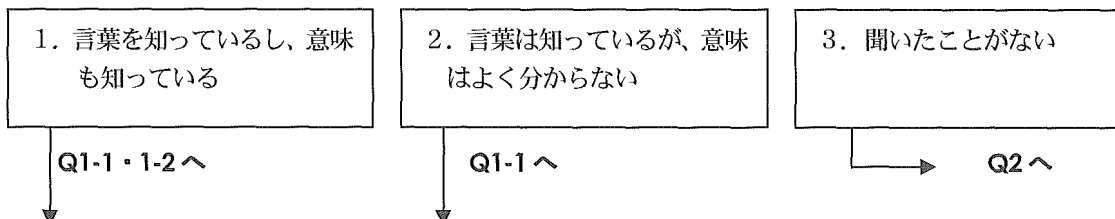
*差し支えなければ、後日お電話するとき「どなた」と申し上げればよいか、お教えてください。

よろしく願いいたします。

*指定日の電話の際に、表紙の説明を読んで、協力の確認を取ること。

A. 先ず、シックハウス症候群についてお聞きします。

Q1. シックハウス症候群という言葉を知っていますか。これから読み上げる3つの中から、1つお答えください。
(1~3読み上げる)



Q1-1. <Q1で1または2と答えた方に>

どのような手段で知りましたか。次のからいくつでも答えてください。(1~7読み上げ)

1 新聞	6 医療関係者
2 テレビ	7 その他 具体的に記入
3 雑誌	}
4 本	
5 インターネット	

Q1-2. <Q1で1と答えた方のみ>

シックハウス症候群は、何が原因で起きると思いますか。

[自由回答]

{

（全員に聞く）

Q2. 過去1年間で、家や職場、学校の校舎など、建物の内で次のような症状を経験されたことはありますか。症状を読み上げますので、「はい・いいえ」でお答え下さい。

（「はい」の番号に○をつけてください）

- | |
|-------------------------------------|
| 1. 目に刺激感があり、チカチカする。目がかゆい・痛い、目が赤くはれる |
| 2. 頭痛やめまい、吐き気がする |
| 3. 鼻水や涙、せきが出る |
| 4. 鼻やのど、くちびるが乾燥したり、刺激感や痛みがある |
| 5. 何となく疲れを感じたり、眠気がする |
| 6. 皮膚が乾燥する、赤くなる、かゆくなる |
| 7. 目や鼻、のどがかゆい、ムズムズする |
| 8. 息が詰まる、喘鳴 |
| 9. いずれもない→ 1～8に○が全くない場合は、7ページQ3へ飛ぶ |

<Q2で1～8の1つでも○がある方に対して>

Q2-1. その症状は、いつ頃からできるようになりましたか。

[自由回答]

（昭和・平成） 年 月頃から

Q2-2. その症状は、どのようなところでひどくなりますか。

[自由回答]

（学校、職場、自宅など、場所の概要を確認してください）

- | | | | | | |
|--------------------|---------------|------|-----|--------|--------|
| 1 自宅 | 2 職場 | 3 学校 | 4 駅 | 5 デパート | 6 コンビニ |
| 7 その他の公共施設（具体的に記入） | 8 その他（具体的に記入） | | | | |

Q2-3. その症状が出るようになったきっかけはありますか。それは何ですか。

[自由回答]

（引っ越し・増改築・模様替えなど、内容を確認してください）

- | | | | |
|-------|---------|------|---------------|
| 1 建設中 | 2 新築・改築 | 3 改装 | 4 その他（具体的に記入） |
|-------|---------|------|---------------|

Q2-4. その症状は、建物の外に出ていると軽くなりますか。（答えは1つ）

[Yes/No]

- | | |
|--------|----------|
| 1 軽くなる | 2 軽くならない |
|--------|----------|

Q2-5. その症状は、どのような時期（季節など）にひどくなりますか。（答えは1つ）

- | | |
|----------------------|--------------|
| 1 季節や一日の時間帯によってひどくなる | 2 時期による違いはない |
|----------------------|--------------|

↓
具体的に記入

Q2-6. その症状は、部屋の換気をすると軽くなりますか。（答えは1つ）

- | | |
|--------|----------|
| 1 軽くなる | 2 軽くならない |
|--------|----------|

Q2-7. その症状のために、過去1年間で、医療機関を受診していますか。 [Yes/No]

- 1 受診している → 5 ページ Q2-7a~7f へ
2 受診していない → Q2-7g 医療機関を利用していないのは、なぜですか。

[自由回答]

→6 ページ Q2-8 へ

<Q2-7a~7f は医療機関を受診しているとの回答者にのみ、質問してください>

Q2-7a 医療機関へは、いつ頃から受診していらっしゃいますか。 [自由回答]

(昭和・平成) 年 月頃から

Q2-7b 受診している医療機関は、病院ですか、診療所ですか。 [選択肢]

(ベッド数が20床以上が病院、未満が診療所です。不明な場合は、病院の名前、街の開業医かどうか等、教えていただけてください。複数の医療機関にかかっている場合は、一番最近のものを聞く)

1. 病院 2. 診療所
3. わからない→ (病院名など具体的に)

Q2-7c 受診している医療機関の診療科目は、何ですか。 [自由回答]

(該当するものに、いくつでも○をする。それ以外は具体的に記入)

- 1 内科 2 耳鼻咽喉科 3 眼科 4 皮膚科 5 心療内科 6 精神科
7 その他 (具体的に)

Q2-7d 受診している医療機関では、どのような検査を受けましたか。 [自由回答]

Q2-7e 受診している医療機関では、あなたの症状を「何」と診断していますか。

(シックハウス症候群、アレルギー、花粉症など)

[自由回答]

Q2-7f 受診している医療機関では、どのような治療を受けていますか。 [自由回答]

→次ページ Q2-8 へ進む

<Q2-8、Q2-9 は、「症状がある」人全員に質問して下さい>

Q2-8. その症状のために、過去1年間で市販の薬を使っていますか。(答えは1つ) [Yes/No]

- 1 使っている 2 使っていない (→Q2-9 へ)

*差し支えなければ、お使いの薬の名前をお教え下さい。

Q2-9. その症状のために、過去1年間で健康食品等の民間療法を使っていますか。（答えは1つ）

1 使っている	2 使っていない（→次ページへ）
---------	------------------

↓
*差し支えなければ、お使いの民間療法についてお教え下さい。

→次ページへ進む

<Q3、Q4（p7のQ3～p15のQ4-9まで）は、一緒にお住まいのご家族がいる方に聞くと>

<1人暮らしの方の場合は、→15ページ Q5へ>

スクリーニング質問：

あなたは、20歳未満の方も含めて、一緒にお住まいのご家族がいらっしゃいますか。

1 同居家族がいる（20歳未満も含む）	2 同居家族はいない （1人暮らし →15ページQ5へ進む）
---------------------	-----------------------------------

↓
Q3. ご一緒にお住まいのご家族の方で、過去1年間に次のような症状を経験された方はいらっしゃいますか。 症状を読み上げますので、「はい・いいえ」でお答え下さい。
（「はい」の番号にいくつでも○をつけてください）

1. 目に刺激感があり、チカチカする。目がかゆい・痛い、目が赤くはれる
2. 頭痛やめまい、吐き気がする
3. 鼻水や涙、せきが出る
4. 鼻やのど、くちびるが乾燥したり、刺激感や痛みがある
5. 何となく疲れを感じたり、眠気がする
6. 皮膚が乾燥する、赤くなる、かゆくなる
7. 目や鼻、のどがかゆい、ムズムズする
8. 息が詰まる、喘鳴
9. いずれの症状も経験した家族はいない（→ 15ページQ5へ）

↓
<Q3で1～8のいずれか1つでも○がある方に対して>

Q3-1. その方はどなたですか。あなたからみた続柄をお答えください。 【性別と年齢】

また、その方の主な症状をお聞かせ下さい。

（年齢に制限なく、すべての方について伺ってください。症状はQ3の1～8を記入）

1人目：（続柄）_____（性別）_____（年齢）_____ 歳
（その方の症状）_____

2人目：(続柄) _____ (性別) _____ (年齢) _____ 歳
(その方の症状) _____

3人目：(続柄) _____ (性別) _____ (年齢) _____ 歳
(その方の症状) _____

4人目：(続柄) _____ (性別) _____ (年齢) _____ 歳
(その方の症状) _____

5人目：(続柄) _____ (性別) _____ (年齢) _____ 歳
(その方の症状) _____

6人目：(続柄) _____ (性別) _____ (年齢) _____ 歳
(その方の症状) _____

<Q4-1~9については、Q3-1で聞いたご家族それぞれ別個に伺ってください。質問するときは、伺った続柄で質問してください。>

Q4. 今、症状があるとおっしゃった、ご家族の症状について、お伺いします。

Q4-1. その方の症状は、いつ頃からできるようになりましたか。(何年何月頃) [自由回答]

1人目：(続柄) _____ :

2人目：(続柄) _____ :

3人目：(続柄) _____ :

4人目：(続柄) _____ :

5人目：(続柄) _____ :

6人目：(続柄) _____ :

Q4-2. その方の症状は、どのようなところでひどくなりますか。 [自由回答]

(学校、職場、自宅など、場所の概要を確認してください)

1人目：(続柄) _____ :

2人目：(続柄) _____ :

3人目：(続柄) _____ :

4人目：(続柄) _____ :

5人目：(続柄) _____ :

6人目：(続柄) _____ :

Q4-3. その方の症状は、出るようになったきっかけがありますか。

【自由回答】

(引越し・増改築・模様替えなど、内容を確認してください)

- 1人目：(続柄) _____ : _____
2人目：(続柄) _____ : _____
3人目：(続柄) _____ : _____
4人目：(続柄) _____ : _____
5人目：(続柄) _____ : _____
6人目：(続柄) _____ : _____

Q4-4. その方の症状は、その場所から離れたり建物の外に出ていると軽くなりますか。

【Yes/No】

- | | | | |
|----------------|--------|----------|---------|
| 1人目：(続柄) _____ | 1.軽くなる | 2.軽くならない | 3.わからない |
| 2人目：(続柄) _____ | 1.軽くなる | 2.軽くならない | 3.わからない |
| 3人目：(続柄) _____ | 1.軽くなる | 2.軽くならない | 3.わからない |
| 4人目：(続柄) _____ | 1.軽くなる | 2.軽くならない | 3.わからない |
| 5人目：(続柄) _____ | 1.軽くなる | 2.軽くならない | 3.わからない |
| 6人目：(続柄) _____ | 1.軽くなる | 2.軽くならない | 3.わからない |

Q4-5. その方の症状は、どのような時期（季節など）にひどくなりますか。

【自由回答】

(時期によりひどくなる場合は、どんな季節、時間帯かを聞く)

- 1人目：(続柄) _____ : _____
2人目：(続柄) _____ : _____
3人目：(続柄) _____ : _____
4人目：(続柄) _____ : _____
5人目：(続柄) _____ : _____
6人目：(続柄) _____ : _____

Q4-6. その方の症状は、部屋の換気をすると軽くなりますか。

【Yes/No】

- | | | | |
|----------------|--------|----------|---------|
| 1人目：(続柄) _____ | 1.軽くなる | 2.軽くならない | 3.わからない |
| 2人目：(続柄) _____ | 1.軽くなる | 2.軽くならない | 3.わからない |
| 3人目：(続柄) _____ | 1.軽くなる | 2.軽くならない | 3.わからない |
| 4人目：(続柄) _____ | 1.軽くなる | 2.軽くならない | 3.わからない |
| 5人目：(続柄) _____ | 1.軽くなる | 2.軽くならない | 3.わからない |
| 6人目：(続柄) _____ | 1.軽くなる | 2.軽くならない | 3.わからない |

Q4-7. その方は、その症状のために、過去1年間で、医療機関を受診していますか。 [Yes/No]

- | | | | |
|----------------|----------|-----------|---------|
| 1人目：(続柄) _____ | 1.受診している | 2.受診していない | 3.わからない |
| 2人目：(続柄) _____ | 1.受診している | 2.受診していない | 3.わからない |
| 3人目：(続柄) _____ | 1.受診している | 2.受診していない | 3.わからない |
| 4人目：(続柄) _____ | 1.受診している | 2.受診していない | 3.わからない |
| 5人目：(続柄) _____ | 1.受診している | 2.受診していない | 3.わからない |
| 6人目：(続柄) _____ | 1.受診している | 2.受診していない | 3.わからない |

<受診している方 → 次ページ Q4-7a~Q4-7f>

<受診していない方 →14 ページ Q4-7g へ>

<Q4-7a~7c は医療機関を受診している方についてのみ、質問してください>

Q4-7a その方は、医療機関をいつ頃から受診していらっしゃいますか。 [自由回答]

- | | | |
|----------------|---|-------|
| 1人目：(続柄) _____ | : | _____ |
| 2人目：(続柄) _____ | : | _____ |
| 3人目：(続柄) _____ | : | _____ |
| 4人目：(続柄) _____ | : | _____ |
| 5人目：(続柄) _____ | : | _____ |
| 6人目：(続柄) _____ | : | _____ |

Q4-7b その方が受診している医療機関は、病院ですか、診療所ですか。

(ベッドが20床以上が病院、未満が診療所です。不明な場合は、病院の名前、街の開業医かどうか等、教えていただけてください)

- | | | |
|----------------|------|-------------|
| 1人目：(続柄) _____ | 1.病院 | 2.診療所 _____ |
| 2人目：(続柄) _____ | 1.病院 | 2.診療所 _____ |
| 3人目：(続柄) _____ | 1.病院 | 2.診療所 _____ |
| 4人目：(続柄) _____ | 1.病院 | 2.診療所 _____ |
| 5人目：(続柄) _____ | 1.病院 | 2.診療所 _____ |
| 6人目：(続柄) _____ | 1.病院 | 2.診療所 _____ |

Q4-7c その方が受診している医療機関の診療科目は、何ですか。

1人目：(続柄) _____ :

2人目：(続柄) _____ :

3人目：(続柄) _____ :

4人目：(続柄) _____ :

5人目：(続柄) _____ :

6人目：(続柄) _____ :

Q4-7d 受診している医療機関では、どのような検査を受けましたか。 [自由回答]

1人目：(続柄) _____ :

2人目：(続柄) _____ :

3人目：(続柄) _____ :

4人目：(続柄) _____ :

5人目：(続柄) _____ :

6人目：(続柄) _____ :

Q4-7e 受診している医療機関では、その方の症状を「何」と診断していますか。 [自由回答]
(シックハウス症候群、アレルギー、花粉症など)

1人目：(続柄) _____ :

2人目：(続柄) _____ :

3人目：(続柄) _____ :

4人目：(続柄) _____ :

5人目：(続柄) _____ :

6人目：(続柄) _____ :

Q4-7f その方は受診している医療機関では、どのような治療を受けていますか。 [自由回答]

1人目：(続柄) _____ :

2人目：(続柄) _____ :

3人目：(続柄) _____ :

4人目：(続柄) _____ ： _____

5人目：(続柄) _____ ： _____

6人目：(続柄) _____ ： _____

<Q4-7g は、Q4-7で「医療機関を利用していない」との回答者だけです>

Q4-7g その方が医療機関を利用していないのは、なぜですか。

[自由回答]

1人目：(続柄) _____ ： _____

2人目：(続柄) _____ ： _____

3人目：(続柄) _____ ： _____

4人目：(続柄) _____ ： _____

5人目：(続柄) _____ ： _____

6人目：(続柄) _____ ： _____

<Q4-8,9 は、「症状がある」人全員について質問して下さい>

Q4-8 その方は、その症状のために、過去1年間で市販の薬を使っていますか。

[Yes/No]

*差し支えなければ、お使いの薬の名前をお教え下さい。

1人目：(続柄) _____ 1.使っている 2.使っていない 3.わからない
薬品名： _____

2人目：(続柄) _____ 1.使っている 2.使っていない 3.わからない
薬品名： _____

3人目：(続柄) _____ 1.使っている 2.使っていない 3.わからない
薬品名： _____

4人目：(続柄) _____ 1.使っている 2.使っていない 3.わからない
薬品名： _____

5人目：(続柄) _____ 1.使っている 2.使っていない 3.わからない
薬品名： _____

6人目：(続柄) _____ 1.使っている 2.使っていない 3.わからない
薬品名： _____

Q4-9 その症状のために、過去1年間で健康食品等の民間療法を使っていますか。 [Yes/No]

*差し支えなければ、お使いの民間療法についてお教え下さい。（具体的に記入）

1人目：(続柄) _____ 1.使っている 2.使っていない 3.わからない
(民間療法)： _____

2人目：(続柄) _____ 1.使っている 2.使っていない 3.わからない
(民間療法)： _____

3人目：(続柄) _____ 1.使っている 2.使っていない 3.わからない
(民間療法)： _____

4人目：(続柄) _____ 1.使っている 2.使っていない 3.わからない
(民間療法)： _____

5人目：(続柄) _____ 1.使っている 2.使っていない 3.わからない
(民間療法)： _____

6人目：(続柄) _____ 1.使っている 2.使っていない 3.わからない
(民間療法)： _____

<以下、全員に聞く>

Q5. シックハウス症候群について、知りたい事がありますか。 [Yes/No]

1. はい 2. いいえ → 次ページ Q6 へ

Q5-1. それはどのような事ですか。ご自由におっしゃってください。 [自由回答]

[自由回答欄]

B. 次に、喘息についてお聞きします。

Q6. あなたやご一緒にお住いの方で、これまでに喘息と診断された方はいらっしゃいますか。年齢に関わりなく、
全ての方について、お答え下さい。 [Yes/No]

1. はい 2. いいえ → 18 ページ F 1 へ

<はいの回答の方に>

Q6-1. その方はどなたですか。あなたからみた続柄をお答えください。 [性別と年齢]
(「本人」を含む。年齢に制限なく、すべての方について伺ってください)

1人目：(続柄) _____ (性別) _____ (年齢) _____ 歳
2人目：(続柄) _____ (性別) _____ (年齢) _____ 歳
3人目：(続柄) _____ (性別) _____ (年齢) _____ 歳
4人目：(続柄) _____ (性別) _____ (年齢) _____ 歳
5人目：(続柄) _____ (性別) _____ (年齢) _____ 歳
6人目：(続柄) _____ (性別) _____ (年齢) _____ 歳

<Q6-2~3については、Q6-1で1人以上いらした場合は、別個に伺ってください。質問するときは、伺った続柄で質問してください。>

Q6-2. その方達のうち、最近1年間に、喘息のお薬を服用された方はいらっしゃいますか。[自由回答]

(Q6-1で教えていただいた方ごとに回答していただいでください)

1人目：(続柄) _____	1.使っている	2.使っていない	3.わからない
2人目：(続柄) _____	1.使っている	2.使っていない	3.わからない
3人目：(続柄) _____	1.使っている	2.使っていない	3.わからない
4人目：(続柄) _____	1.使っている	2.使っていない	3.わからない
5人目：(続柄) _____	1.使っている	2.使っていない	3.わからない
6人目：(続柄) _____	1.使っている	2.使っていない	3.わからない

Q6-3. では、その方達のうち最近1年間に、喘息の発作か、症状を、経験した方は、いらっしゃいますか。

(それぞれ答えは1つずつ)

(Q6-1で教えていただいた方ごとに回答していただいでください)

1人目：(続柄) _____	1.経験した	2.経験していない	3.わからない
2人目：(続柄) _____	1.経験した	2.経験していない	3.わからない
3人目：(続柄) _____	1.経験した	2.経験していない	3.わからない
4人目：(続柄) _____	1.経験した	2.経験していない	3.わからない
5人目：(続柄) _____	1.経験した	2.経験していない	3.わからない
6人目：(続柄) _____	1.経験した	2.経験していない	3.わからない

→裏へ

C. 最後にご自身の事をお教えてください。

F1. 性別

1. 男性	2. 女性
-------	-------

F2. 年齢はおいくつですか。満年齢でお答えください。 () 歳

F3. ご職業は何ですか。
(自由に答えてもらい、分類する)

あてはまるものがあれば○ →建築関係（大工、内装、建築材料、設計、その他具体的に） →医療関係（医師、看護師、薬剤師、検査技師、その他具体的に）
--

↓ 1つに○

1. 農林漁業	4. 主婦	7. その他 ()
2. 自営業・自由業	5. 学生	8. 無職
3. 勤め人	6. パート・アルバイト	

F4. お住まいはどちらですか。区名でお答えください。 → () 区

1 番号票と同じ 2 違う

F5. お宅には、家庭用として契約している電話は何本ありますか。携帯電話以外の本数でお答えください。

(ISDNで電話番号を2つに分けている場合は「2」とする。050で始まるIP電話は本数に含めない)

→ () 本

F6. お宅では、電話番号を電話帳に掲載していますか。(1本でも掲載していれば「1」)

1. 掲載している	2. 掲載していない	3. 分からない、無回答
-----------	------------	--------------

F7. シックハウス症候群全般、あるいはこの調査についてのご意見等ありましたらお聞かせください。

(自由回答)

以上で調査は終わりです。ご協力ありがとうございました。

今回ご協力いただきました調査について、ご質問等がございましたら、

東邦大学医学部公衆衛生学教室までご連絡ください。

電話番号：03-3762-4151	内線2415
-------------------	--------

 *必ず、書き留めて貰ってください。

ご希望でしたら、調査の報告書をお送りしたいと思います。

→ なお、お送りするために、ご住所とお名前を教えてください。

謝礼や報告書をお送りした後は、責任を持って破棄させていただきますので、お教え下さい。

〒 _____

ご住所： _____

お名前： _____

資料2：前有症状者に対する追跡調査票

電話番号： _____

調査対象者の方：ご家族のうち、お年が _____ 番目の男性・女性

突然お電話を差し上げて、申し訳ございません。私は東邦大学の _____ と申します。

昨年、厚生労働省の研究班の研究としてシックハウス症候群に関する調査でご意見を頂戴しました。その結果では、シックハウス症候群の症状をお持ちの方でも、医療機関の利用が大変少ないことが判りました。

そこで、この度、当時シックハウス症候群の症状をお持ちだった方にもう一度ご協力をお願いし、今後の対策を実施する上での基礎資料とさせて頂きたいと思えます。お聞きした内容は、この研究の目的で用いる他には使用しませんので、ご協力をお願いいたします。

(質問されたときに使用する)

* 10分程度のインタビューです。

* 厚生省の研究班のうち、今回の調査を実施しているのは「シックハウス症候群に関する疫学的研究」班です。私達は、この研究班によってこの調査を実施しています。

・お年が上から _____ 番目の方に、調査をお願いしたいと思います。

その方はご在宅でいらっしゃいますか。

(本人) ご協力願えますか。 (拒否)→ありがとうございました。

(不在)→いつごろお電話をしましたら、その方とお話しできるでしょうか。

<在宅時確認>→では、 _____ 月 _____ 日の _____ 時頃お電話させていただきます。

*差し支えなければ、後日お電話するとき「どなた」と申し上げればよいか、お教えてください。よろしく願いいたします。

* 指定日の電話の際に、表紙の説明を読んで、協力の確認を取ること。

日付 (曜日)											
時間											
調査者											
内容	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼
備考											

A. まず、前の調査でも伺いましたが、もう一度、シックハウス症候群についてお聞きします。

Q1. シックハウス症候群という言葉を知っていますか。次の番号でお答えください。

1. 言葉を知っているし、意味も知っている → Q1-1・1-2へ
2. 言葉は知っているが、意味はよく分からない → Q1-1へ
3. 聞いたことがない → Q2へ

Q1-1. <1 or 2の方> どのような手段で知りましたか。 [自由回答]

Q1-2. <1の方> シックハウス症候群は、何が原因で起きると思いますか。 [自由回答]

B. シックハウス症候群についてお聞きします。

Q2. 先の調査でも伺いましたが、もう一度、過去1年間での症状について伺います。家や職場、学校の校舎など、建物の中で次のような症状を経験されたことはありますか。症状を読み上げますので、「はい・いいえ」でお答え下さい。（「はい」の番号に○をつけてください）

1. 目に刺激感があり、チカチカする。目がかゆい・痛い、目が赤くはれる
2. 頭痛やめまい、吐き気がする
3. 鼻水や涙、せきが出る
4. 鼻やのど、くちびるが乾燥したり、刺激感や痛みがある
5. 何となく疲れを感じたり、眠気がする
6. 皮膚が乾燥する、赤くなる、かゆくなる
7. 目や鼻、のどがかゆい、ムズムズする
8. 息が詰まる、喘鳴

(前回調査での回答項目)

1. 目に刺激感があり、チカチカする。目がかゆい・痛い、目が赤くはれる
2. 頭痛やめまい、吐き気がする
3. 鼻水や涙、せきが出る
4. 鼻やのど、くちびるが乾燥したり、刺激感や痛みがある
5. 何となく疲れを感じたり、眠気がする
6. 皮膚が乾燥する、赤くなる、かゆくなる
7. 目や鼻、のどがかゆい、ムズムズする
8. 息が詰まる、喘鳴

* 前回調査からなくなった症状：

* 前回調査から増えた症状：

<Q3-1~4は、Q1と○のついている項目が全く同じ場合、飛ばして下さい →Q4へ>

Q3. 前回調査と今回調査で伺った症状について伺います。

Q3-1. 先の調査では、____、____、____、の症状をお持ちとおっしゃっていましたが、この症状はいつ頃からなくなりましたか。

Q3-2. その症状がなくなった理由は、何だとお考えですか？

Q3-3. 先の調査では、___、___、___、の症状をおはなしになっておられませんでした。この症状はいつ頃から出てきましたか。

Q3-4. その症状が出るようになったきっかけは、何だとお考えですか？

<Q2 でOが全くない場合は、Q5 へ>

Q4. 現在の症状について伺います。

Q4-1. その症状は、いつ頃からできるようになりましたか。 [自由回答]

Q4-2. その症状は、どのようなところでひどくなりますか。 [自由回答]
(学校、職場、自宅など、場所の概要を確認してください)

Q4-3. その症状が出るようになったきっかけはありますか。それは何ですか。(引越・増改築・模様替えなど、内容を確認してください) [自由回答]

Q4-4. その症状は、その場所から離れたり建物の外に出ていると軽くなりますか [Yes/No]
1.軽くなる 2.軽くならない

Q4-5. その症状は、どのような時期(季節など)にひどくなりますか。 [自由回答]

Q4-6. その症状は、部屋の換気をすると軽くなりますか [Yes/No]
1.軽くなる 2.軽くならない

Q4-7. その症状のために、過去1年間で、医療機関を受診していますか。 [Yes/No]
1. 受診している → Q4-7a~7f へ
2. 受診していない → Q4-7g へ

<Q4-7a~7fは医療機関を受診しているとの回答者にのみ、質問してください>

Q4-7a 医療機関へは、いつ頃から受診していらっしゃいますか。 [自由回答]

Q4-7b 受診している医療機関は、病院ですか、診療所ですか。 [選択肢]
(ベッド数が20床以上が病院、未満が診療所です。不明な場合は、病院の名前、街の開業医かどうか等、教えていただけてください)
1. 病院 2. 診療所

Q4-7c 受診している医療機関の診療科目は、何ですか。 [自由回答]
(内科、耳鼻咽喉科、眼科など)

Q4-7d 受診している医療機関では、どのような検査を受けましたか。 [自由回答]

Q4-7e 受診している医療機関では、あなたの症状を「何」と診断していますか。

（シックハウス症候群、アレルギー、花粉症など） [自由回答]

Q4-7f 受診している医療機関では、どのような治療を受けていますか。

[自由回答]

<Q4-7g は、「医療機関を利用していない」との回答者だけです>

Q4-7g 医療機関を利用していないのは、なぜですか。

[自由回答]

<Q4-8,9 は、「症状がある」人全員に質問して下さい>

Q4-8 その症状のために、過去1年間で市販の薬を使っていますか。

[Yes/No]

1. 使っている
2. 使っていない

*差し支えなければ、お使いの薬の名前をお教え下さい。

Q4-9 その症状のために、過去1年間で健康食品等の民間療法を使っていますか。

[Yes/No]

1. 使っている
2. 使っていない

*差し支えなければ、お使いの民間療法についてお教え下さい。

Q5. シックハウス症候群について、知りたい事がありますか。

[Yes/No]

1. はい → Q5-1 へ
2. いいえ → F1 へ

Q5-1. それはどのような事ですか。

[自由回答]

C. 最後にご自身の事をお教えください。

F1. 性別 1. 男性 2. 女性

F2. 年齢はおいくつですか。満年齢でお答えください。 () 歳

F3. ご職業は何ですか。 [自由回答]

F4. お住まいはどちらですか。区名でお答えください。 () 区

F5. シックハウス症候群全般、あるいはこの調査についてのご意見等ありましたらお聞かせください。 [自由回答]

以上で調査は終わりです。ご協力ありがとうございました。

今回ご協力いただきました調査について、ご質問等がございましたら、

東邦大学医学部公衆衛生学教室までご連絡ください。

電話番号：03-3762-4151 内線2415

***必ず、書き留めて貰ってください。**

些少ですが、回答して頂いた御礼として、クオカードをお送りしたいと存じます。

また、ご希望でしたら、調査の報告書をお送りしたいと思います。

→ なお、お送りするために、ご住所とお名前を教えてくださいませんか。
謝礼や報告書をお送りした後は、責任を持って破棄させていただきますので、お教え下さい。

〒 _____

ご住所： _____

お名前： _____

資料3：前症状なし者に対する追跡調査票

電話番号： _____

調査対象者の方：ご家族のうち、お年が _____ 番目の男性・女性

突然お電話を差し上げて、申し訳ございません。私は東邦大学の _____ と申します。

昨年、厚生労働省の研究班の研究としてシックハウス症候群に関する調査でご意見を頂戴しました。その結果では、シックハウス症候群の症状をお持ちの方でも、医療機関の利用が大変少ないことが判りました。

そこで、この度、当時シックハウス症候群の症状をお持ちだった方にもう一度ご協力をお願いし、今後の対策を実施する上での基礎資料とさせて頂きたいと思っております。お聞きした内容は、この研究の目的で用いる他には使用しませんので、ご協力をお願いいたします。

(質問されたときに使用する)

* 10分程度のインタビューです。

* 厚生省の研究班のうち、今回の調査を実施しているのは「シックハウス症候群に関する疫学的研究」班です。私達は、この研究班によってこの調査を実施しています。

・お年为上から _____ 番目の方に、調査をお願いしたいと思います。

その方はご在宅でいらっしゃいますか。

(本人) ご協力願えますか。 (拒否)→ありがとうございました。

(不在)→いつごろお電話をしましたら、その方とお話しできるでしょうか。

<在宅時確認>→では、 _____ 月 _____ 日の _____ 時頃お電話させていただきます。

* 差し支えなければ、後日お電話するとき「どなた」と申し上げればよいか、お教えください。
よろしく願いいたします。

* 指定日の電話の際に、表紙の説明を読んで、協力の確認を取ること。

厚生労働科学研究補助金（健康科学総合研究事業）
分担研究報告書

日付 (曜日)										
時間										
調査者										
内容	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼	未使用 地区外 業務用 FAX 拒否 不在 再依頼
備考										

A. まず、前の調査でも伺いましたが、もう一度、シックハウス症候群についてお聞きします。

Q1. シックハウス症候群という言葉を知っていますか。次の番号でお答えください。

1. 言葉を知っているし、意味も知っている → Q1-1・1-2へ
2. 言葉は知っているが、意味はよく分からない → Q1-1へ
3. 聞いたことがない → Q2へ

Q1-1. <1 or 2の方> どのような手段で知りましたか。 [自由回答]

Q1-2. <1の方> シックハウス症候群は、何が原因で起きると思いますか。 [自由回答]

B. シックハウス症候群についてお聞きします。

Q2. 過去1年間での症状について伺います。家や職場、学校の校舎など、建物の内で次のような症状を経験されたことはありますか。症状を読み上げますので、「はい・いいえ」でお答え下さい。

(「はい」の番号に○をつけてください)

1. 目に刺激感があり、チカチカする。目がかゆい・痛い、目が赤くはれる
2. 頭痛やめまい、吐き気がする
3. 鼻水や涙、せきが出る
4. 鼻やのど、くちびるが乾燥したり、刺激感や痛みがある
5. 何となく疲れを感じたり、眠気がする
6. 皮膚が乾燥する、赤くなる、かゆくなる
7. 目や鼻、のどがかゆい、ムズムズする
8. 息が詰まる、喘鳴

→ ○が全くない場合は、Q4へ