

✿ 平成19年度 ✿
春のにこにこ健診質問票

受診No. ()

氏名 ()

☆問題を読み、あまり深く考えずに、
当てはまる回答に○をつけてください。

☆記入終了後、慶應大学のスタッフに
声をかけて下さい。

(わからない点・質問がある場合もお尋ね下さい。)

1 生活習慣に関する質問です。



1. あなたはたばこを吸いますか？

1 いいえ	2 かつて吸っていたがやめた	3 はい
-------	----------------	------

2. あなたはアルコール飲料を飲みますか？

1 いいえ	2 以前は飲んでいたが今は飲まない	3 週1回以下	4 週2~4回	5 週5日以上
-------	-------------------	---------	---------	---------

3. 同世代の他の人と比べて、あなたの健康状態は？

1 非常に良い	2 良い	3 中くらい	4 悪い	5 非常に悪い
---------	------	--------	------	---------

4. 最近1ヶ月、あなたの1日の排尿回数ほどのくらいですか

1 0~3回	2 4~7回	3 8回以上
--------	--------	--------

5. 最近1ヶ月、床に就いてから朝起きるまでの間に、平均何回排尿に起きましたか？

1 0回	2 1~2回	3 3回以上
------	--------	--------

6. 最近1ヶ月、あなたの排便の頻度はどのくらいですか？

1 ほぼ毎日	2 週に3回以上	3 週に2回以下
--------	----------	----------

2

1. 毎日の生活に満足していますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

2. 毎日が退屈だと思ふことが多いですか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

3. 自分が無力だと思ふことが多いですか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

4. 外出したり何か新しいことをするよりも家にいたいと思ひますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

5. 生きていても仕方がないと思ふ気持ちになることがありますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

3 騒音に関する質問です。

1. これまでに継続して(2~3年以上)騒音にさらされていた事がありますか？

1 はい 2 いいえ

4 へ進んで下さい。



以下、「はい」の方におたずねします。

2. その騒音源は何でしたか？

1 農作業 2 林業 3 工場、工事 4 その他()

3. その騒音にさらされていた期間はあわせて何年ですか？

() 年

4. その騒音にさらされていた時、保護具(耳栓など)は使用しましたか？

1 はい 2 いいえ

4 以下の病気を医師に言われたり、手術を受けた事がありますか？

1. 脳卒中

1 はい 2 いいえ

2. 糖尿病

1 はい 2 いいえ

3. 痛風

1 はい 2 いいえ

4. 膀胱炎

1 はい 2 いいえ

5. 前立腺肥大

1 はい 2 いいえ

6. 婦人科(卵巣、子宮)手術

1 はい() 2 いいえ

7. 泌尿器科(ぼうこう)手術

1 はい() 2 いいえ

8. 股関節手術

1 はい 2 いいえ

9. 膝関節手術

1 はい 2 いいえ

10. 足(足首より下)の手術

1 はい 2 いいえ



5 排尿(尿もれ)についておたずねします。

1. あなたはどのくらいの量の尿もれがあると思いますか？

1 なし

2 少量 (下着がぬれても替えるほどではない)

3 中等量 (少量・多量に当てはまらない場合)

4 多量 (オムツを使わなくてはいけないほど)

2. どのくらいの頻度で尿がもれますか？

1 なし

2 おおよそ1週間に1回、あるいはそれ以下

3 1週間に2~3回

5 1日に数回

4 おおよそ1日に1回

6 常に

3. 咳、くしゃみをした時や笑った時、重いものを持ち上げた時にもれますか？

1 はい

2 いいえ

4. 強い尿意がして、トイレに着く前にもれてしまう事がありますか？

1 はい

2 いいえ

5. 尿もれの事で、医療機関を受診した事がありますか？

1 はい

2 いいえ

6. 尿もれのことを最初に相談する(するなら)どなたですか？

1 誰にも相談していない(しない)

2 家族・親族

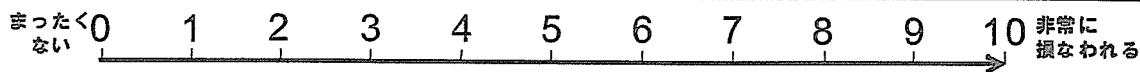
3 友人

3 医療機関以外の保健・介護専門職

5 医療機関

6 その他()

7. 全体として、あなたの毎日の生活は尿もれのためにどのくらい損なわれていますか？ 0(まったくない)から10(非常に)までの数字を選んで○をつけて下さい。



8. (女性のみ) 各出産方法での回数を記入して下さい。(ない方は"0")

普通(経膈)分娩 () 回

帝王切開 () 回




6 最近1年間のあなたの足腰に関する事をお聞きします。

1. 「腰」に痛みがありましたか?

1 はい	2 いいえ
------	-------

2. 「股関節」に痛みがありましたか?

1 はい	2 いいえ
------	-------

3. 「ひざ」に痛みがありましたか? 

1 はい	2 いいえ
------	-------

4. 「足 (足首より下を指します)」に痛み、しびれ、不快感がありましたか?

1 はい	2 いいえ
------	-------

➔

慶應大学のスタッフに
声をかけてください。

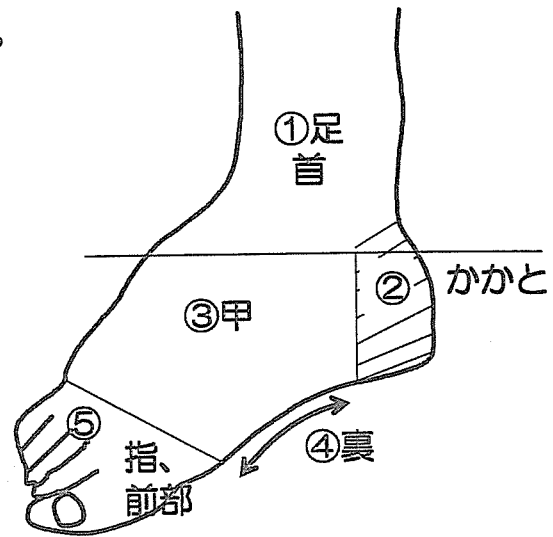
5. それはどちらの足 ですか?

1 両方	2 右	3 左
------	-----	-----

以下、足 (足首より下) の痛み、しびれ、不快感 について伺います。

6. それは主にどのあたりでしたか?

- | |
|--------|
| 1 足首 |
| 2 かかと |
| 3 足のこう |
| 4 足のうら |
| 5 指、前部 |



7. それはどれくらい続きましたか (あるいは続いていますか)?

1 7日未満	2 1週間以上 1ヶ月未満	3 1ヶ月以上	4 3ヶ月未満	5 3ヶ月以上
-----------	---------------------	------------	------------	------------

足 (足首より下) の痛み、しびれ、不快感 についての質問の続きです

8. そのことがあるのは主にどんな時ですか？

1 いつも	2 安静時	3 立ちあがる時	4 歩行時	5 作業時
-------	-------	----------	-------	-------

9. そのことがあるのは主にいつですか？

1 いつも	2 午前	3 午後	4 就寝時
-------	------	------	-------

10. そのことで外出を避けていますか？

1 いつも	2 ときどき	3 いいえ
-------	--------	-------

11. そのことで外を歩くのに杖や手押し車が必要になっていますか？

1 いつも	2 ときどき	3 いいえ
-------	--------	-------

12. そのことで階段の上り下りに困っていますか？

1 いつも	2 ときどき	3 いいえ
-------	--------	-------

13. そのことで近くに行くにも乗り物を使うようになっていませんか？

1 いつも	2 ときどき	3 いいえ
-------	--------	-------

14. そのことで家事や買い物に困っていますか？

1 いつも	2 ときどき	3 いいえ
-------	--------	-------

15. そのことで仕事 (農作業も含む) をするのに困っていますか？

1 いつも	2 ときどき	3 いいえ
-------	--------	-------

16. そのことで医療機関を受診したことがありますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

17. そのことであなたの毎日の生活は、どのくらい
 損なわれていますか？ 0 (まったくない) から
 10 (非常に) までの数字を選んで○をつけて下さい。



まったく ない	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	非常に 損なわれる
------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------

今回はじめて受診される方のみお答えください。

A. これまでに長くついた職業に○をつけて下さい。



職業	(例)		
1 農業	米、野菜、果樹、園芸など	6 自営 (主に屋内)	商店、飲食店など
2 林業		7 自営 (主に屋外)	
3 漁業	遠洋、近海、養殖など	8 専門職	医師、教員、警察官、 消防員など
4 勤務(事務職)	管理職、事務内勤、営業など	9 主婦	
5 勤務(作業職)	製造作業、運輸業、建設業	10 その他	

B. 騒音作業に従事した事がありますか？

1 はい

2 いいえ

C. 農作業(家庭菜園含む)に従事していますか？

従事している方、過去に従事していた方は、
従事し始めた年齢と終わりの年齢をご記入下さい。



1 はい	()歳頃から現在従事中
2 以前は農作業をしていたが、 現在はしていない	()歳頃から()歳頃まで
3 農作業に従事したことはない	

これで終了です。ご協力ありがとうございました。
慶應大学のスタッフに声をかけて下さい

聞き取り者用記入ページ

受診No.()

(聞き取り者氏名:

) 2007年 月 日

属性

	理由
1. 本人が全て記入	
2. 代理者が完全記入	
3. 代理者が部分記入	
4. 聞き取り者が全て記入	
5. 聞き取り者が部分的に記入	
6. 質問回答不可能	
7. その他	

受付



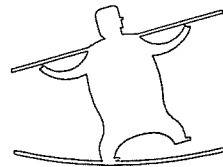
眼底写真



骨密度



バランス



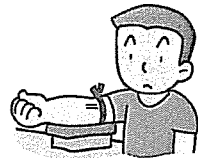
姿勢測定



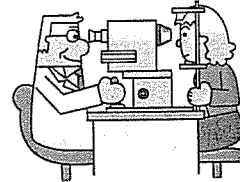
身長
体重



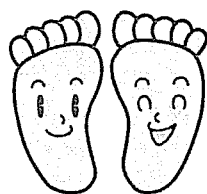
採血



視力測定

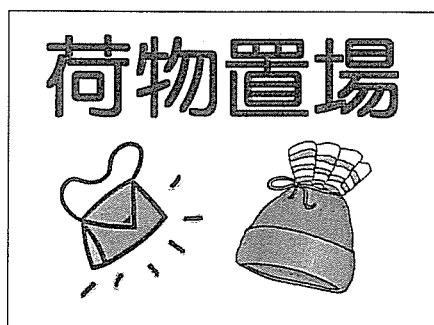
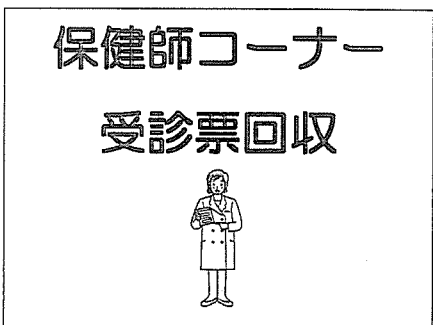
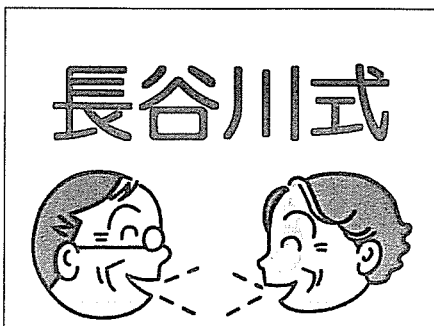


Foot check



握力
脚力





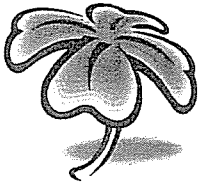
【参加者用クリアファイル：「野菜をたくさん食べるためのコツ6カ条」】



【平成 19 年度 全戸訪問健康調査】

・配付用パンフレット

平成 19 年度 訪問調査について



群馬県高崎市倉渕支所保健福祉課
慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室

2005 年からスタートした訪問健康調査は、65 歳以上の皆様のご自宅を 1 軒 1 軒訪問して、健康状態の評価を行う調査で、倉渕地域の「健康づくり事業」の大きな柱の一つです。

- 1) 倉渕地域の皆様の多くの声を健康施策に反映させる
 - 2) 健診に参加できない人の中に援助の必要な方が多い
 - 3) ひとりひとりのお顔を拝見してまわりたい
- などの理由から、全戸訪問という形で実施されてきました。

本訪問調査の結果は、すでに皆様の健康寿命延伸、健康度向上のための基礎資料として活用されています。

3 年目となる今年も、訪問調査員がご質問を行い、それに対する回答を記入いたしますので、ご協力頂きますようお願い申し上げます。



昨年までと同様に、本調査の結果は集計して解析し、今後の倉渕地域の予防活動、健康づくり活動に役立てます。また全体としての成果を学術会議等で公表いたします。この際、個人の特定は一切出来ない形にいたしますが、ご不明の点、ご質問がある場合は

高崎市倉渕支所保健福祉課 直通 378-4525 有線 2066

までお問い合わせください。



・介護予防質問票

訪問調査開始前に「介護予防質問票」を配付し、訪問調査時に調査員が回収あるいは、後日保健福祉課へ返送してもらうよう住民に依頼する。

介護予防質問票			
			記入日： 年 月 日
氏名()		生年月日(明・大・昭 年 月 日)	
No.	質問項目	回答 (いずれかに○を お付け下さい。)	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	0. はい	1. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ
6	階段や手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ
8	15分くらい続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ
11	6ヶ月で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ
12			
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされます	1. はい	0. いいえ
19	自分電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	0. いいえ
21	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ
22	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	0. いいえ
23	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ
24	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ
25	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ

申込書

1. 検定結果

国語系 : 6・7・8・9・10		
国語 : 問題解決・問題文		
心算図	文章	書直

国同意 : 11・12	
国語	英語

国同意 : 13・14・15	
国語	国語
問題文	問題文
問題文	問題文

※ 国同意1-50の5名以内の日数

1/20

→ これより右側は記入しないで下さい。

2. 適合状況 (必ずおしに印をつけ、変更は欄に記入して下さい。)

1) 国同意の必要性

なし	あり
----	----

変更後の国同意の必要

2) 生活保護の停止(低下)の理由

なし	いかなる理由にも生活保護の停止(低下)を認めないが、なお、生活保護の停止(低下)を認めていると判断される場合
----	--

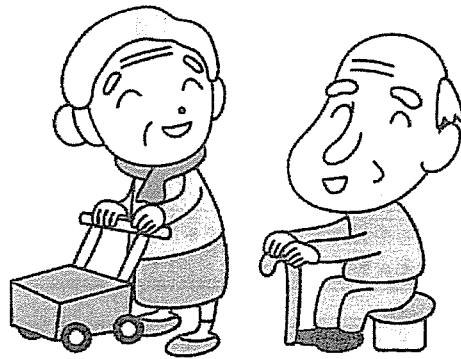
あり	<p>介助手続を完了するまで(新卒就職待ち及び介助手続申請等)の期間があると思われる場合</p> <p>※ 介助手続完了後の生活保護の停止(低下)の理由等について記述</p> <p>① 生活保護の停止(低下)の理由等</p> <p>(例) 生活保護の停止(低下)の理由等(例) 生活保護の停止(低下)の理由等(例) 生活保護の停止(低下)の理由等(例)</p> <p>② 生活保護の停止(低下)の理由等(例) 生活保護の停止(低下)の理由等(例) 生活保護の停止(低下)の理由等(例)</p>
----	--

記入日 年 月 日

国語系 漢字系 英語系

国語系 漢字系 英語系 TEL 027-374-1122

H19年度 訪問 健康調査票



行政区 3 ・ 4 ・ 5 ・ 7 区

氏名 ()

ふりがな ()

性別

1 男性	2 女性
------	------

誕生日

明治・大正・昭和 ()年()月()日

同居者

一人暮らし	配偶者と二人	家族親戚他と
-------	--------	--------

インタビュー属性

1 本人から可能
2 完全に代理者から可能
3 部分的に代理者から可能
4 代理者不在につき不可能
5 本人死亡により不可能
6 本人拒否により不可能
7 本人入院中により不可能
8 本人施設入所中により不可能
9 本人不在 (理由不明) により不可能
10 本人町外へ転出のために不可能
11 その他

インタビュー者	
インタビュー日	2007年 ()月 ()日

メモ

眼と耳に関する質問です。当てはまるもの1つに○をつけて下さい。

1. メガネを使用していますか？

1 いいえ	2 物を読むときだけ	3 いつも
-------	------------	-------

2. メガネを使用したとしても、新聞を見るのが難しいですか？

1 難しい	2 少し難しい	3 とても難しい
-------	---------	----------

3. (補聴器をつけたとしても) 静かな部屋で普通に話しかけられても、言っている事を聞き取ったり、理解する事が難しいですか？

1 難しい	2 少し難しい	3 とても難しい
-------	---------	----------

4. 今、補聴器をつけていますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

5. 自分用の補聴器を持っていますか？持っているとしたら何個ですか？

1 はい () 個	2 いいえ
------------	-------

6. 補聴器を定期的に使用していますか？使用しているとしたら、何歳からですか？

1 はい () 歳から	2 いいえ
--------------	-------

7. それは有用ですか？

1 非常に有用	2 少し有用	3 全く有用でない
---------	--------	-----------

8. これまでに補聴器を試した事がありますか？「いいえ」の方は理由をお答え下さい。(「いいえ」の方は、9-13. の設問をとばして下さい。)

1 はい

いいえ	2 手にいれる方法が分からないから
	3 見た目が気になるから
	4 お金がかかるから
	5 効果がないと思うから
	6 自分には必要ない
	7 その他 ()

9. それは有用でしたか？

1 非常に有用	2 少し有用	3 全く有用でない
---------	--------	-----------

10. どこで補聴器を入手、あるいは試しましたか？ 1つお選び下さい。

1 病院、診療所など医療機関
2 補聴器販売店
3 展示会・訪問販売
4 通信販売
5 その他 ()

11. 補聴器を手にしたきっかけはなんですか？ 1つお選び下さい。

1 自分の意思
2 人(家族、親戚、友人など)からすすめられた
3 医療機関ですすめられた
4 その他 ()

12. 補聴器の使用頻度を教えてください。

1 ほぼ毎日	2 週に3-4回
3 週1回程度	4 月に数回
5 月に数回未満	6 持っているが使わない

13. 補聴器を持っているのに使わない方にお尋ねします。使わないのはなぜですか？ 1つ選んでお答え下さい。

1 操作が難しいから
2 使っても聞こえがよくなるから
3 なんとなく
4 雑音がうるさいから
5 必要性を感じないから
6 耳にあわないから(痛い、かゆいなど)
7 見た目が気になるから
8 頭痛がするから
9 壊れてしまったから
10 (修理や調整に)お金がかかるから
11 その他 ()

14から27の質問に対して、もっとも近いと思われる回答に○をつけて下さい

- 14. バスや電車を使って1人で外出できますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 15. 日用品の買い物ができますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 16. 自分で食事の用意が出来ますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 17. 請求書の支払いが出来ますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 18. 銀行預金、郵便貯金の出し入れが自分で
出来ますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 19. 年金などの書類が書けますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 20. 新聞を読んでいますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 21. 本や雑誌を読んでいますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 22. 健康についての記事や番組に興味
ありますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 23. 友だちの家を訪ねることがありますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 24. 家族や友だちの相談にのる事が
ありますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 25. 病人を見舞う事が出来ますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 26. 若い人に自分から話しかける事が
ありますか？

1 はい	2 いいえ
------	-------

- 27. 同世代の他の人と比べて、あなたの健康状態は？

1 非常に良い	2 良い	3 中くらい	4 悪い	5 非常に悪い
---------	------	--------	------	---------

日常生活動作についてお聞きします。
28～33の質問について、最も当てはまるものを1つお答えください。

28. 入浴(清拭、シャワー、入浴)

1	自立	介助を必要としない(通常の浴槽なら自力で出入りができる)。
2	要介助	身体の一部(たとえば背中や足)を洗うのに介助を必要とする。
3	依存	身体の複数の部分を洗うのに介助を必要とする(あるいは自力で入浴できない)。

29. 身支度

1	自立	介助なしで衣服を準備し、完全に着衣ができる。
2	要介助	靴紐を結ぶ以外は、介助なしで衣服を準備し、着衣ができる。
3	依存	衣服の準備あるいは着衣に介助を必要とするか、または部分的もしくは完全に脱衣ができない。

30. トイレの使用

1	自立	介助なしでトイレに行き、自分で後始末し、衣服を整えることができる(杖、歩行器、車椅子などの補助具は使用してよい。また夜間に使用した便器を朝片づけることができる)。
2	要介助	トイレに行ったり、後始末をしたり、排泄後衣服を整えたり、夜間便器を使ったりするのに 介助を必要とする。
3	依存	トイレに行くことができない

31. 移動

1	自立	介助なしでベッドの上り下り、椅子から起立ができる(杖、歩行器などの補助具は使用してよい)。
2	要介助	ベッドの上り下り、椅子からの起立に介助を必要とする。
3	依存	ベッドから下りられない。

32. 排泄

1	自立	排尿・排便を完全に自力でコントロールできる。
2	要介助	ときどき「おもらし」をする。
3	依存	排尿・排便のコントロールには監視を必要とする。カテーテルを使用する。あるいは失禁がみられる。

33. 食事

1	自立	介助なしに自分で食事ができる。
2	要介助	肉を切ったり、パンにバターをつけるのに介助を必要とする以外は、自力で食事ができる
3	依存	食事に介助を必要とする。食事は部分的もしくは完全にチューブか静脈栄養による

34から58の質問に対して、「はい」「ときどき」「いいえ」のいずれかに○をつけてください。



34. 耳がきこえにくいため、電話をあまり使わないようになりましたか？

1	2	3
はい	ときどき	いいえ

35. 初めての人に出会ったとき、耳が聞こえにくいため恥ずかしい気持ちがありますか？

1	2	3
はい	ときどき	いいえ

36. 耳が聞こえにくいため、人の集まりを避けるようになりましたか？

1	2	3
はい	ときどき	いいえ

37. 耳が聞こえにくいため、いらいらするようになりませんか？

1	2	3
はい	ときどき	いいえ

38. 耳が聞こえにくいため、家族と会話する時に、もどかしく感じますか？

1	2	3
はい	ときどき	いいえ

39. 会合に出席するときなど、耳が聞こえにくいために困りますか？

1	2	3
はい	ときどき	いいえ

40. 耳が聞こえにくいことで、自分を“頭が悪い”とか“にぶい”と感じましたか？

1	2	3
はい	ときどき	いいえ

41. 誰かに小さい声でささやかれた時聞こえにくくて困りますか？

1	2	3
はい	ときどき	いいえ

42. 耳が聞こえにくいことについて、自分は障害を持っていると感じますか？

1	2	3
はい	ときどき	いいえ

43. 友人や親戚、近所の人を訪問する時、耳が聞こえにくいために困りますか？

1	2	3
はい	ときどき	いいえ

44. 耳が聞こえにくいため、町内の行事や催しに出席することを控えるようになりませんか？

1	2	3
はい	ときどき	いいえ

45. 耳が聞こえにくいため、神経質になっていませんか？

1	2	3
はい	ときどき	いいえ