

### 学会発表

- 1) 佐々木毅、毛利一平、タクシー運転手の労働条件と健康に関する追跡調査 ―ベースライン調査結果―、第54回職業災害医学会、2006年11月、横浜
- 2) 毛利一平、佐々木毅、タクシー運転手の労働・生活のあり方と健康―追跡調査におけるベースライン調査結果―、第17回日本疫学会学術総会、2007年1月、広島

### 7) 調査終了後の資料の取り扱い

この調査によって集めたアンケートおよびその電子化データは、原則として2009年3月末(調査終了後1年間)で廃棄することとします。ただし、さらに解析のための時間が必要になった場合などには、あらためて研究計画書を産業医学総合研究所の倫理委員会に提出し、また、東京地方連合会と相談の上、承認を受けて研究期間を延長いたします。

### 8) 本調査に関するお問い合わせ

本調査に関する疑問やご意見、ご希望があれば、下記担当者までご連絡ください。なお、調査結果やそれにかかわる健康上の問題などについても、ご相談に応じることができる場合がございます。合わせて担当者にご相談ください。

なお、本調査は厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業「交通労働災害防止のための安全衛生管理手法の高度化に関する研究 (17206501)」の補助を得て実施しています。

2007年2月26日

【問合せ先】

毛利 一平

独立行政法人 労働安全衛生総合研究所

〒214-8585

川崎市多摩区長尾6-21-1

電話 044-865-6111

Fax 044-865-6124

電子メール [mouri@h.jniosh.go.jp](mailto:mouri@h.jniosh.go.jp)

研究所ホームページ <http://www.jniosh.go.jp/>

## ハイヤー・タクシー運転手の労働と生活、健康についての追跡調査

## 第2回（2007年2月） 調査票 その1

## 【重要】

調査票への記入の前に、同封の「ハイヤー・タクシー運転手の労働と生活、健康についての追跡調査 ー継続参加の手引きー」をお読み下さい。今回調査票配布の対象となる方は、昨年第一回目の調査にお答えいただいた方ですが、あらためて「参加の手引き」お読みいただき、また調査票の内容を確認したところで、調査への参加を継続されるかどうかをお決めください。その上で、以下に継続参加の同意、あるいは参加中止・撤回の署名をお願いいたします。

## 追跡調査 継続参加同意の署名

私、(署名) \_\_\_\_\_ は別紙、「ハイヤー・タクシー運転手の労働と生活、健康についての追跡調査 ー継続参加の手引きー」により、この調査の内容と必要性を理解し、個人のプライバシーが守られることを確認し、この調査に引き続き参加することに同意します。

署名の日付：2007年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

住所に変更があった場合は、以下に新しい住所を御記入ください。

[ \_\_\_\_\_ ]

## 追跡調査 参加中止/撤回の署名

私、(署名) \_\_\_\_\_ はこの調査への参加を [ 中止 ・ 撤回 ] (どちらかを選んでください。中止・撤回の違いについては参加の手引きをお読みください) します。

署名の日付：2007年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

差し支えなければ、参加を中止・撤回される理由を御記入ください。

[ \_\_\_\_\_ ]

なお、調査への参加を撤回されることで不利益を生じることは一切ありません。

参加の同意・撤回にかかわらず、調査票はご返送ください。

## 【調査責任者】

独立行政法人 労働安全衛生総合研究所  
有害性評価研究グループ 主任研究員  
毛利 一平

## 【連絡先】

〒214-8585  
川崎市多摩区長尾6-21-1  
TEL 044(865)6111  
FAX 044(865)6124  
電子メール mouri@h.jniosh.go.jp

## 【回答上の注意】

- 1 この調査票は全部で10ページあります。質問をよく読んで最後まで記入して下さい。
- 2 回答は特にことわりのない限り、該当する番号に1つだけ○をつけるか、回答欄に記入してください。複数回答の場合は、質問に続いて注意書きがありますので、その指示に従ってください。
- 3 矢印（→）のあるところは、矢印にそって質問が終わるまで応えて下さい。

この調査票の回答は、できるだけ3月20日までに、同封の返信用封筒にて投函してください。

▼ 調査票に記入した日付を忘れずに書いてください。

調査票記入年月日 2007年\_\_月\_\_日

問 1 あなたの性別、生年月日、現在の家族の状況についてお答えください。

① 性別

男	1
女	2

② 生年月日

年  月  日

西暦、和暦どちらでお答えいただいても結構です。和暦でお答えいただく場合には、はじめに「昭和」あるいは「S」とご記入ください。

③ 扶養または世話をする家族はいますか。

1～6については、該当するものがある場合、その番号すべてに○をつけて下さい。

配偶者		1
子供	5歳以下	2
	6～14歳	3
	15歳以上	4
親		5
その他		6
扶養または世話をする家族はいない		7

④ あなたの世帯の一月当たりの収入は、税込みでおおよそどれくらいですか。

一月当たり   万円

問 2 あなたは現在、ハイヤー・タクシー運転手として働いていますか。

はい	1
いいえ	2

→ 問 3 へお進みください

→ 差し支えなければ、運転手をやめた時期とその理由をお答え下さい。

① 運転手をやめた時期

年  月ごろ

② 運転手をやめた理由

[ ]



運転手をやめた方は、問 5 の ⑤ (6ページ) へ進んでください。

問 3 あなたは、現在どのような就業形態で雇用されていますか。

正社員	1	出向社員	4
嘱託	2	派遣社員	5
期間契約・パート	3	その他( )	6

問 4 あなたの仕事についてお答えください。

イ)ここでは 2007年1月 の一ヶ月間に限ってお尋ねします。

なお、小数点以下となるような細かな数字がある場合は四捨五入してください。

① 2007年1月、一ヶ月間の実車距離をお答えください。    km

② 2007年1月、一ヶ月間の走行距離をお答えください。    km

③ 2007年1月、一ヶ月の出番は何回ありましたか。  回

▶ その内訳はどのようでしたか。

通常  回 早出  回 遅出  回

④ 2007年1月、一ヶ月の勤務時間は合計何時間でしたか。   時間

▶ そのうち残業時間は何時間でしたか。   時間

⑤ 2007年1月、一ヶ月の休日は何日ありましたか。  日

ロ)以下は最近の勤務についてお答えください。

⑥ 出番ごとの通常の勤務時間をお答えください。

通常勤務  時  分 から  時  分 まで

早出勤務  時  分 から  時  分 まで

遅出勤務  時  分 から  時  分 まで

⑦ 勤務中の休憩時間(客を待つ時間を除く)をお答えください。

合計  時間  分くらい

⑦-1 答えにくい場合は以下に範囲でお答えください

合計  時間  分 から  時間  分くらい

⑧ 午後10時から翌朝5時までの深夜の時間帯に仕事をするのは月に何回ぐらいですか。

なし	1	月10～12回	5
月1～3回	2	月13～15回	6
月4～6回	3	月16～21回	7
月7～9回	4	月22回以上	8

⑨ 深夜の時間帯に仕事をする際、仮眠をとりますか。

仮眠をとる	1	] → <input type="checkbox"/> 時間くらい仮眠をとる
仮眠をとらない	2	

⑩ 休日に勤務することがありますか。

よくある	1
たまにある	2
ない	3

ハ) 前回の調査(2006年2月～3月)以降、最近までの働き方の変化についてお答えください。

⑪ 前回の調査以降、最近までの働き方で以下のような変化がありましたか。  
該当する番号すべてに○をつけてください。

	増えた	減った	変わらない	ない
一勤務当たり実車時間(合計)は	1	2	3	
一勤務当たり実車距離(合計)は	1	2	3	
一勤務当たり実車回数は	1	2	3	
一勤務当たり走行距離(合計)は	1	2	3	
車を止めて客を待つ時間は	1	2	3	4
客を探して車を流す時間は	1	2	3	4
勤務中の休憩時間は	1	2	3	4
深夜の時間帯での仮眠時間は	1	2	3	4
休日勤務の回数は	1	2	3	4
仕事のノルマは	1	2	3	4
(ノルマがある方のみ)ノルマをこなせることが	1	2	3	

二) 運転中の安全についてお答えください。

⑫ 過去一年間、ハイヤー・タクシーを運転中に交通事故の危険を感じたこと  
(ヒヤリとしたこと、ハッとしたこと)がありましたか。

まったく(ほとんど)なかった	1
一度くらいあったように思う	2
時々あった	3
ひんぱんにあった	4

⑫-1 そのときの原因はどのようなことだったでしょうか。もっとも多く思い当たるものを以下の中から一つだけ選んでください

自分自身の問題	1
お客に関する問題	2
歩行者・対向車など相手の問題	3
車の調子や道路の状態などの問題	4
その他( )	5

⑬ 過去一年間、ハイヤー・タクシーを運転中に交通事故を経験しましたか。

まったくなかった	1
1回	2
2回	3
3回以上	4

⑬-1 そのときの原因はどのようなことだったでしょうか。もっとも多く思い当たるもの、重要なものを以下の中から一つだけ選んでください

自分自身の問題	1
お客に関する問題	2
歩行者・対向車など相手の問題	3
車の調子や道路の状態などの問題	4
その他( )	5

⑭ 過去一年間、ハイヤー・タクシーを運転中に眠気が強くて困ったり、居眠りをしてしまったことがありましたか。

まったくなかった	1
まれにあった(1年間に1回程度)	2
時々あった(1ヶ月に1回以上)	3
よくあった(1週間に1回以上)	4



問 5 あなたの生活習慣についてお答えください。

① 勤務中の食事はどのようにされていますか。

弁当・定食など栄養のバランスを考えて食べる	1
うどん・そば・おにぎりなど軽食ですませる	2
勤務中はほとんど食べない／食べられない	3
その他（ ）	4

② 乗務がある日の平均的な食事時間をお答え下さい。

朝食	午前・午後		時ごろ
昼食	午前・午後		時ごろ
夕食	午前・午後		時ごろ
夜食	午前・午後		時ごろ

③ 勤務中に間食をされますか。

毎回必ず間食する	1
毎回ではないが間食することが多い	2
間食をすることは少ない	3
間食はしない	4

④ 勤務中に缶コーヒー（糖分を含むもの）や缶ジュースを飲みますか。

毎回必ず飲んでいる	1
毎回ではないが飲むことが多い	2
たまに飲むことがある	3
飲まない	4

問 2 で「ハイヤー・タクシーの運転をやめた」と答えた方も、ここからの質問にお答え下さい

⑤ 食事の味付けは

濃い味が好き	1
薄味が好き	2
どちらともいえない	3

⑥ ふだん運動(散歩、体操など)やスポーツ(テニス、水泳など)をする習慣がありますか。

週2、3回以上している	1
週1回はしている	2
時々/たまにする	3
まったくしない	4

⑦ タバコを吸いますか。

吸う	1
吸っていたがやめた	2
もともと吸わない	3

→ ⑦-1 にお答えください。

→ ⑦-2 にお答えください。

⑦-1 タバコを「吸う」と答えた方

タバコを吸い始めたのは  歳ぐらいから

最近の喫煙本数は一日に  本ぐらい

⑦-2 タバコを「吸っていたがやめた」と答えた方

タバコを吸い始めたのは  歳ぐらいから

タバコをやめたのは  歳ぐらい

タバコをやめた時の一日の喫煙本数は  本ぐらい

⑧ お酒を飲みますか。

毎日飲む	1
週5、6日飲む	2
週3、4日飲む	3
週2日以下	4
飲まない	5

→ ⑧-1 (次ページ)にお答えください。

⑧-1 ふだんもっともよく飲むお酒を以下の選択肢から一つだけ選び、そのお酒をふだん飲む量をお答えください。

よく飲むお酒の種類		ふだん飲むお酒の量				
ビール	1	→	大びん2本まで	1	大びん2本より多い	2
日本酒	2	→	2合まで	1	2合より多い	2
ウイスキー	3	→	ダブル2杯まで	1	ダブル2杯より多い	2
焼酎	4	→	お湯割り3杯まで	1	お湯割り3杯より多い	2
ワイン	5	→	グラス4杯まで	1	グラス4杯より多い	2

問 6 あなたの健康状態についてお答えください。

- ① 身長はどれくらいですか。  センチ くらい
- ② 体重はどれくらいですか。  キロ くらい
- ③ 腰まわり(ウエスト)はどれくらいですか。  センチ くらい
- ④ 現在、以下の項目であてはまるものがありますか。  
(あてはまる番号すべてに○をつけてください。)

中性脂肪が多い(高い)といわれている	1
善玉(HDL)コレステロールが少ない(低い)といわれている	2
血圧が高い(高血圧)といわれている	3
血糖値が高い(糖尿病)といわれている	4
いずれにもあてはまらない	5
よくわからない	6

- ⑤ あなたはふだん次のような症状がありますか。  
(01~21については、あてはまる番号すべてに○をつけてください。)

どうき、息切れ	01	腰の痛み	12
心臓あたりの胸の痛み、不整脈	02	皮膚のかゆみ、湿疹	13
歯、歯ぐきの痛み・出血	03	頻尿、残尿感	14
吐き気、むかつき、胃の痛み	04	頭痛	15
下痢、便秘、腹痛	05	からだ全体の脱力感・だるさ	16
せき、息苦しき	06	不眠	17
のどの痛み	07	生理不順	18
目のかすみ・疲れ	08	視力低下	19
めまい、耳鳴り	09	食欲不振	20
手足のけいれん・しびれ	10	その他(上記01~21以外の症状)	21
肩、腕、首すじのこり・痛み	11	特に症状はない	22

⑤-1 上で選んだ症状の内、過去1年間で特に強くなった症状があれば、下の回答欄にその番号を記入して下さい(特に気になるものから5つまで)。

(回答欄)

⑥ あなたはこれまでに以下の病気の経験がありますか。  
(あてはまる番号すべてに○をつけてください。)

狭心症、心筋梗塞など心臓の病気	1
脳出血、脳血栓など脳の血管の病気	2
がん	3
どれも経験したことはない	4

⑦ あなたは現在持病(医師から診断されたもの)がありますか。

ある	1
ない	2

⑦-1 それはどのような病気ですか。  
(「ある」と答えた方のみ、あてはまる番号すべてに○をつけてください)

胃腸の病気	01	ぜん息	08
高血圧	02	歯周病(歯槽膿漏など)	09
神経痛、リウマチ	03	精神科の病気	10
肝臓の病気	04	腰痛、椎間板ヘルニア	11
腎臓の病気	05	痛風	12
心臓の病気	06	その他( )	13
糖尿病	07		

⑦-2 上で選んだ症状の内、過去1年間で特に悪化した持病があれば、下の回答欄にその番号を記入して下さい(特に気になるものから3つまで)。

(回答欄)

⑧ あなたは過去1年間に病気のために仕事を休みましたか? 休んだことがある場合、その回数と、合計日数をお答え下さい。

はい	1
いいえ	2

→  回くらい      合計  日くらい  
(年休で休んだ場合も含めてお答え下さい)

問 8 あなたの睡眠についてお答え下さい。

- ① あなたの睡眠時間はどのくらいでしたか  
（最近1週間の平日の状況を記入して下さい）

5時間未満	1
5時間以上6時間未満	2
6時間以上7時間未満	3
7時間以上8時間未満	4
8時間以上	5

- ② あなたは次のような状況で、うとうと(うたた寝)したり寝入ったりすることがありますか。最近のふだんの生活をふり返ってお答えください。最近このようなことがなくても、どの程度ありそうか考えてみてください。  
以下の8つの状況について、最も当てはまるうたた寝の程度(0~3)を下から選び、その番号に○をつけてください。

	うたた寝を することは ない	たまにうた た寝をする	時々うたた 寝をする	よくうたた 寝をする
座って本を読んでいる時	0	1	2	3
テレビを見ている時	0	1	2	3
映画館や会議中など公共の場所でただ座っている時	0	1	2	3
休息をとらずに1時間車に同乗者として乗っている時	0	1	2	3
特に用事がなく、午後横になって休んでいる時	0	1	2	3
座って誰かと会話している時	0	1	2	3
昼食後(ただしアルコール無し)、静かに座っている時	0	1	2	3
車に乗車中、渋滞で数分間とまっている間	0	1	2	3

問 9 仕事による疲労の状況についてお答えください。

- ① あなたはふだんの仕事でどの程度からだが疲れますか。

とても疲れる	1
やや疲れる	2
あまり疲れない	3
まったく疲れない	4
どちらともいえない	5

①-1 疲れるのはからだのどこですか。

以下の中から二つまで選び、該当する番号に○をつけてください。

からだが全体的に疲れる	1
目が疲れる	2
肩・腕・手が疲れる	3
腰が疲れる	4
足が疲れる	5
その他	6

② あなたはふだんの仕事でどの程度神経が疲れますか。

とても疲れる	1
やや疲れる	2
あまり疲れない	3
まったく疲れない	4
どちらともいえない	5

問 10 疲労の回復状況、疲労、ストレスの解消方法についてお答えください。

① あなたは仕事や仕事以外の疲れを、翌日に持ちこすことがありますか。

1晩眠ればだいたい疲れはとれる	1
翌朝に前日の疲れを持ちこすことがときどきある	2
翌朝に前日の疲れを持ちこすことがよくある	3
翌朝に前日の疲れをいつも持ちこしている	4

② あなたの疲労、ストレスの解消方法は何ですか。  
(該当する番号すべてに○をつけてください。)

睡眠や休憩をとる	01	読書をする	08
スポーツをする	02	ドライブ、旅行をする	09
酒を飲む	03	見物、鑑賞をする	10
タバコを吸う	04	習い事などをする	11
カラオケを歌う	05	雑談をする	12
テレビを見る／ラジオを聴く	06	外食、買い物をする	13
麻雀、パチンコをする	07	その他	14

この調査票はここまでで終わりです。たくさんの質問にお答えいただき、ありがとうございました。引き続き、次ページからの 調査票その2 「あなたの健康について」にお答えください。

# タクシー運転手の労働と生活、健康についての追跡調査

2007年（2年目） 第1回 調査票 その2

あなたの健康について

# あなたの健康について

このアンケートはあなたがご自分の健康をどのように考えているかをおうかがいするものです。あなたが毎日をどのように感じ、日常の活動をどのくらい自由にできるかを知ろうえで参考になります。お手数をおかけしますが、何卒ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

以下のそれぞれの質問について、一番よくあてはまるものに印 (☑) をつけてください。

問1 あなたの健康状態は？ (一番よくあてはまるものに☑印をつけて下さい)

最高に良い	とても良い	良い	あまり 良くない	良くない
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

問2 1年前と比べて、現在の健康状態はいかがですか。  
(一番よくあてはまるものに☑印をつけて下さい)

1年前より、 はるかに良い	1年前よりは、 やや良い	1年前と、 ほぼ同じ	1年前ほど、 良くない	1年前より、 はるかに悪い
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5



- 問3 以下の質問は、日常よく行われている活動です。あなたは健康上の理由で、こうした活動をするのがむずかしいと感じますか。むずかしいとすればどのくらいですか。  
(ア～コまでのそれぞれの質問について、一番よくあてはまるものに☑印をつけて下さい)

とても むずかしい	少し むずかしい	ぜんぜん むずかしく ない
▼	▼	▼

- ア) 激しい活動、例えば、一生けんめい走る、  
重い物を持ち上げる、激しいスポーツをするなど.....  1 .....  2 .....  3
- イ) 適度の活動、例えば、家や庭のそうじをする、  
1～2時間散歩するなど.....  1 .....  2 .....  3
- ウ) 少し重い物を持ち上げたり、運んだりする  
(例えば買い物袋など) .....  1 .....  2 .....  3
- エ) 階段を数階上までのぼる.....  1 .....  2 .....  3
- オ) 階段を1階上までのぼる.....  1 .....  2 .....  3
- カ) 体を前に曲げる、ひざまずく、かがむ.....  1 .....  2 .....  3
- キ) 1キロメートル以上歩く.....  1 .....  2 .....  3
- ク) 数百メートルくらい歩く.....  1 .....  2 .....  3
- ケ) 百メートルくらい歩く.....  1 .....  2 .....  3
- コ) 自分でお風呂に入ったり、着がえたりする.....  1 .....  2 .....  3

問4 過去1カ月間に、仕事やふだんの活動（家事など）をするにあたって、身体的な理由で次のような問題がありましたか。（ア～エまでのそれぞれの質問について、一番よくあてはまるものに☑印をつけて下さい）

いつも	ほとんどいつも	ときどき	まれに	ぜんぜんない
▼	▼	▼	▼	▼

- ア) 仕事やふだんの活動をする時間をへらした .....  1 .....  2 .....  3 .....  4 .....  5
- イ) 仕事やふだんの活動が思ったほど、できなかつた .....  1 .....  2 .....  3 .....  4 .....  5
- ウ) 仕事やふだんの活動の内容によっては、できないものがあった .....  1 .....  2 .....  3 .....  4 .....  5
- エ) 仕事やふだんの活動をすることがむずかしかつた（例えばいつもより努力を必要としたなど） .....  1 .....  2 .....  3 .....  4 .....  5

問5 過去1カ月間に、仕事やふだんの活動（家事など）をするにあたって、心理的な理由で（例えば、気分がおちこんだり不安を感じたりしたために）、次のような問題がありましたか。（ア～ウまでのそれぞれの質問について、一番よくあてはまるものに☑印をつけて下さい）

いつも	ほとんどいつも	ときどき	まれに	ぜんぜんない
▼	▼	▼	▼	▼

- ア) 仕事やふだんの活動をする時間をへらした .....  1 .....  2 .....  3 .....  4 .....  5
- イ) 仕事やふだんの活動が思ったほど、できなかつた .....  1 .....  2 .....  3 .....  4 .....  5
- ウ) 仕事やふだんの活動がいつもほど、集中してできなかつた .....  1 .....  2 .....  3 .....  4 .....  5

問6 過去1カ月間に、家族、友人、近所の人、その他の仲間とのふだんのつきあいが、身体的あるいは心理的な理由で、どのくらい妨げられましたか。

(一番よくあてはまるものに☑印をつけて下さい)

ぜんぜん、 さまざま 妨げられ なかった	わずかに、 さまざま 妨げられた	少し、 さまざま 妨げられた	かなり、 さまざま 妨げられた	非常に、 さまざま 妨げられた
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

問7 過去1カ月間に、体の痛みをどのくらい感じましたか。

(一番よくあてはまるものに☑印をつけて下さい)

ぜんぜん なかった	かすかな 痛み	軽い 痛み	中くらい の痛み	強い 痛み	非常に 激しい痛み
▼	▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

問8 過去1カ月間に、いつもの仕事（家事も含みます）が痛みのために、どのくらい妨げられましたか。 (一番よくあてはまるものに☑印をつけて下さい)

ぜんぜん、 さまざま 妨げられな かった	わずかに、 さまざま 妨げられた	少し、 さまざま 妨げられた	かなり、 さまざま 妨げられた	非常に、 さまざま 妨げられた
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

問9 次にあげるのは、過去1カ月間に、あなたがどのように感じたかについての質問です。  
 (ア～ケまでのそれぞれの質問について、一番よくあてはまるものに☑印をつけて下さい)

	いつも	ほとんどいつも	ときどき	まれに	ぜんぜんない
	▼	▼	▼	▼	▼
ア) 元気いっぱいでしたか.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
イ) かなり神経質でしたか.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
ウ) どうにもならないくらい、 気分がおちこんでいましたか.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
エ) おちついていて、 おだやかな気分でしたか.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
オ) 活力(エネルギー)に あふれていましたか.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
カ) おちこんで、ゆううつな 気分でしたか.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
キ) 疲れはてていましたか.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
ク) 楽しい気分でしたか.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
ケ) 疲れを感じましたか.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

問10 過去1カ月間に、友人や親せきを訪ねるなど、人とのつきあいが、身体的あるいは心理的な理由で、時間的にどのくらい妨<sup>さまた</sup>げられましたか。  
 (一番よくあてはまるものに☑印をつけて下さい)

いつも	ほとんどいつも	ときどき	まれに	ぜんぜんない
▼	▼	▼	▼	▼
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5