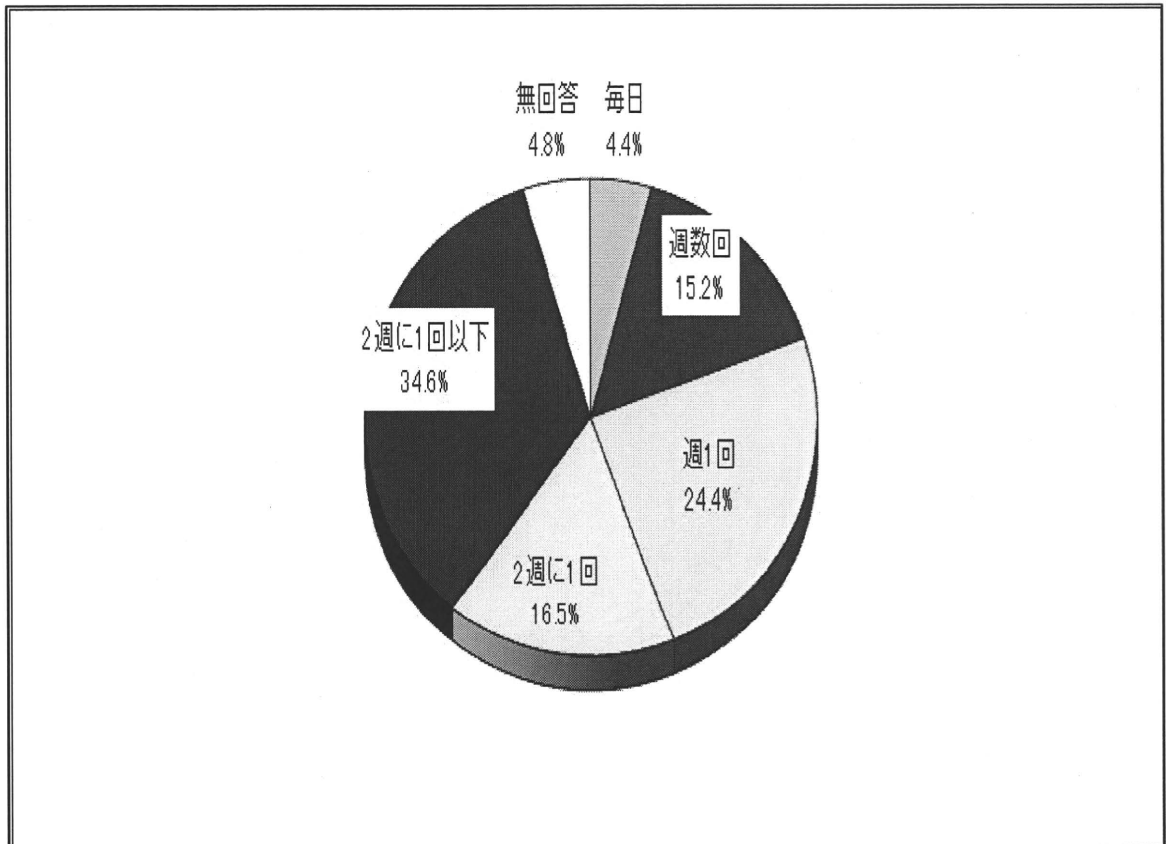
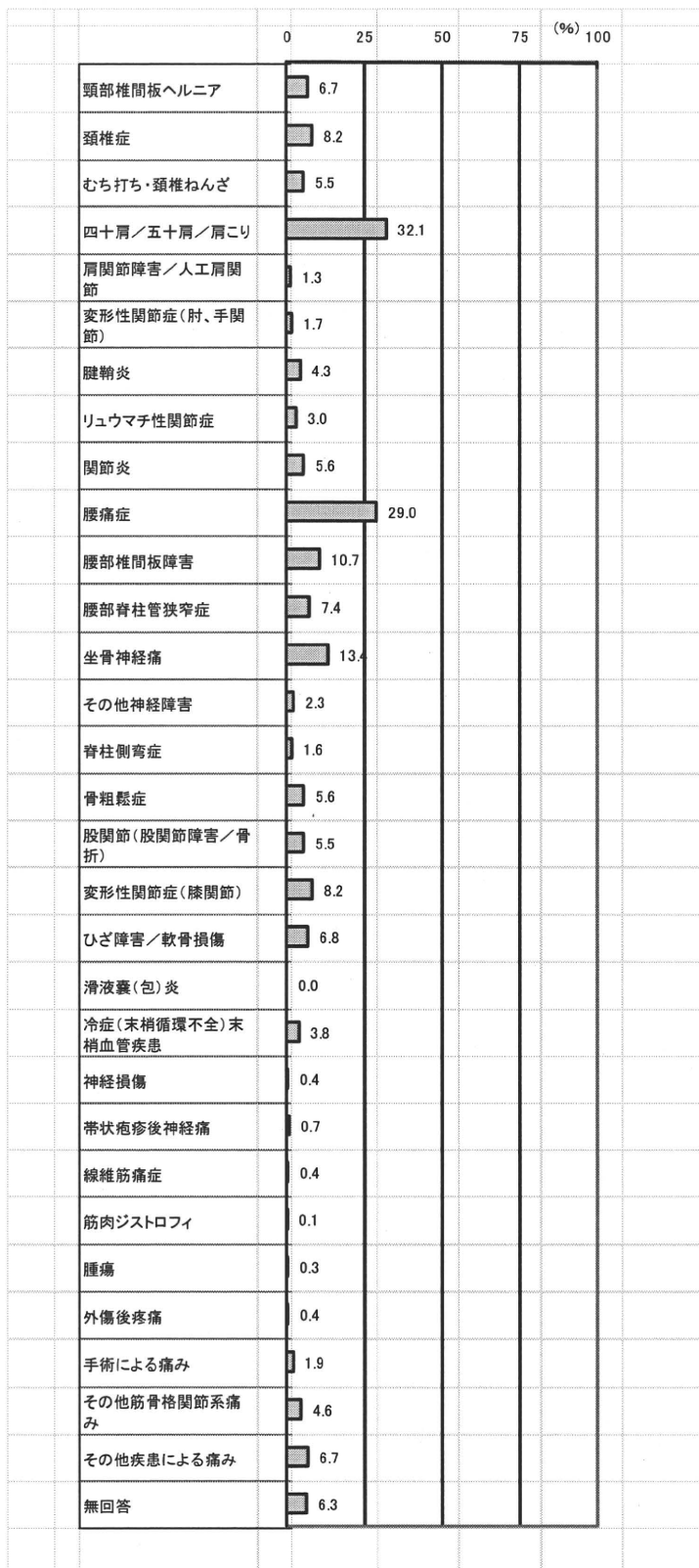


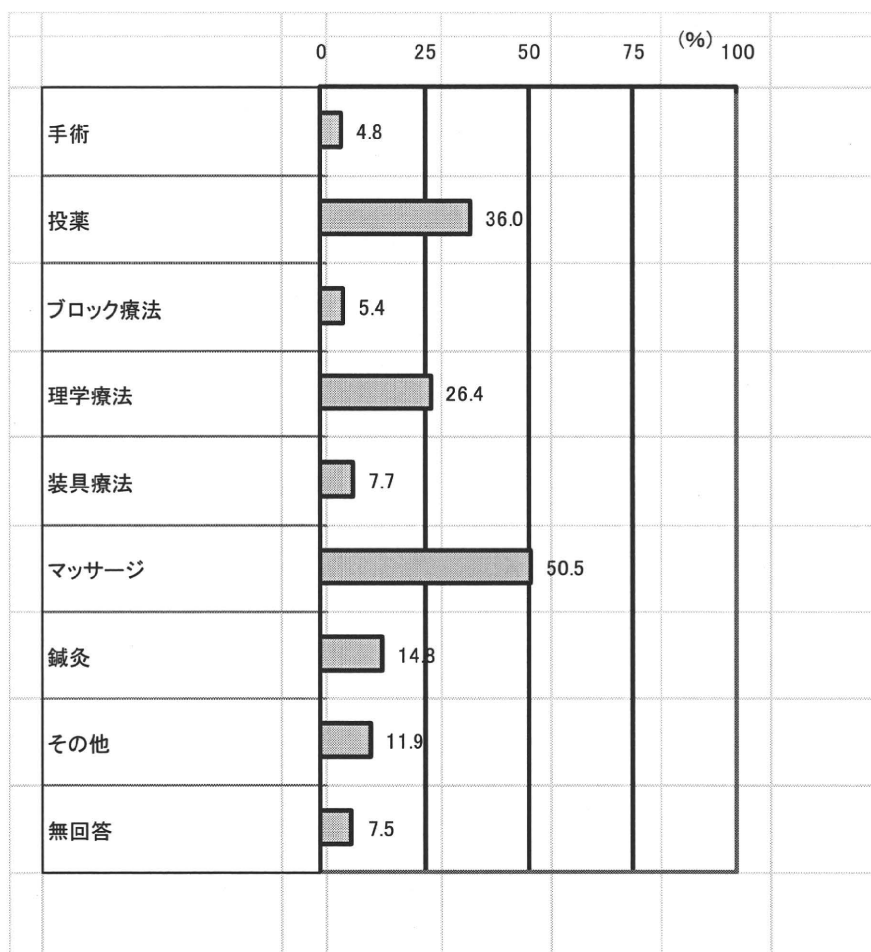
問 8 治療の頻度



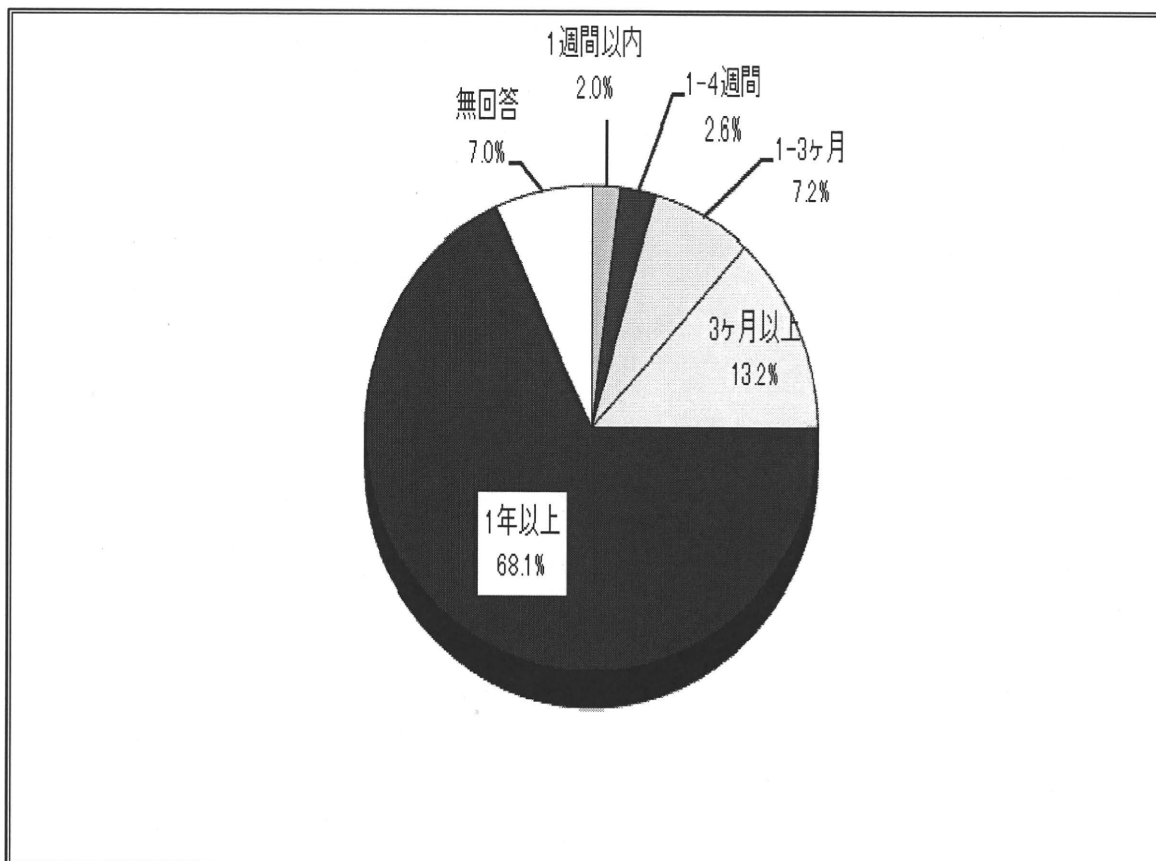
問 9 痛みの原因となる病名



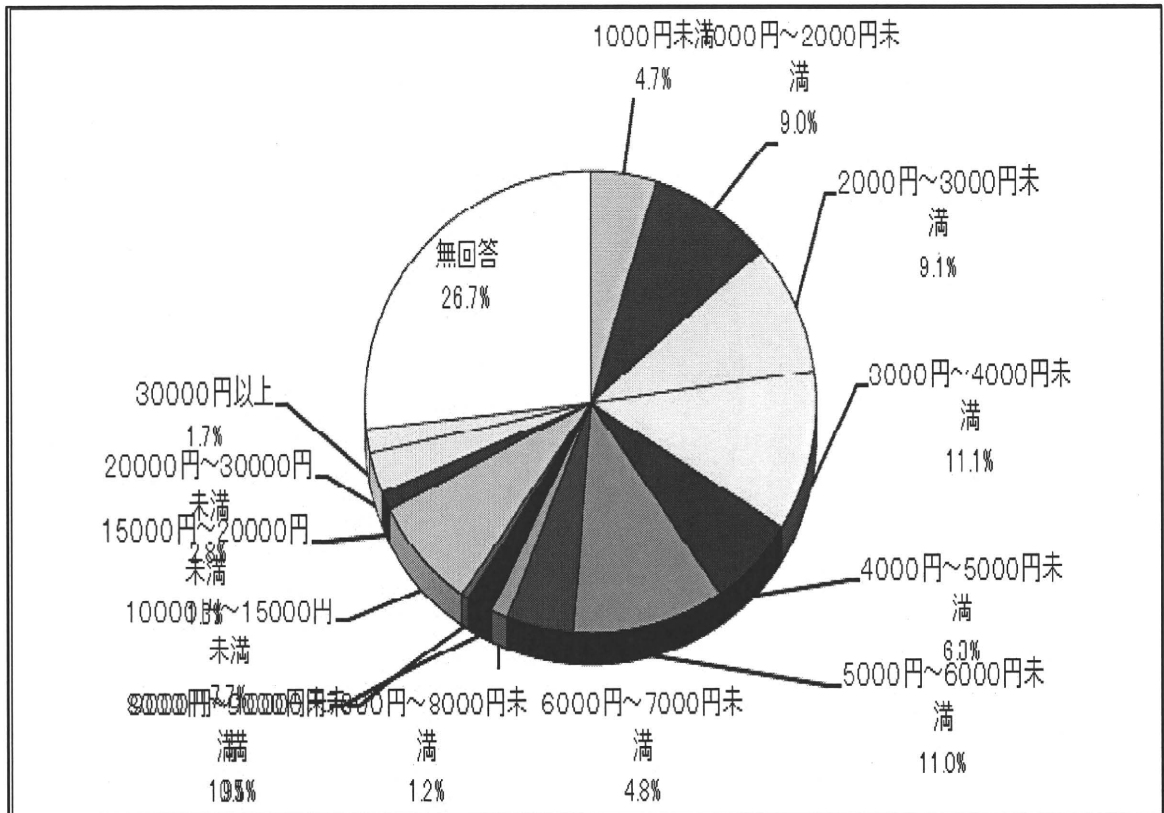
問 10 その痛みに対して受けている治療



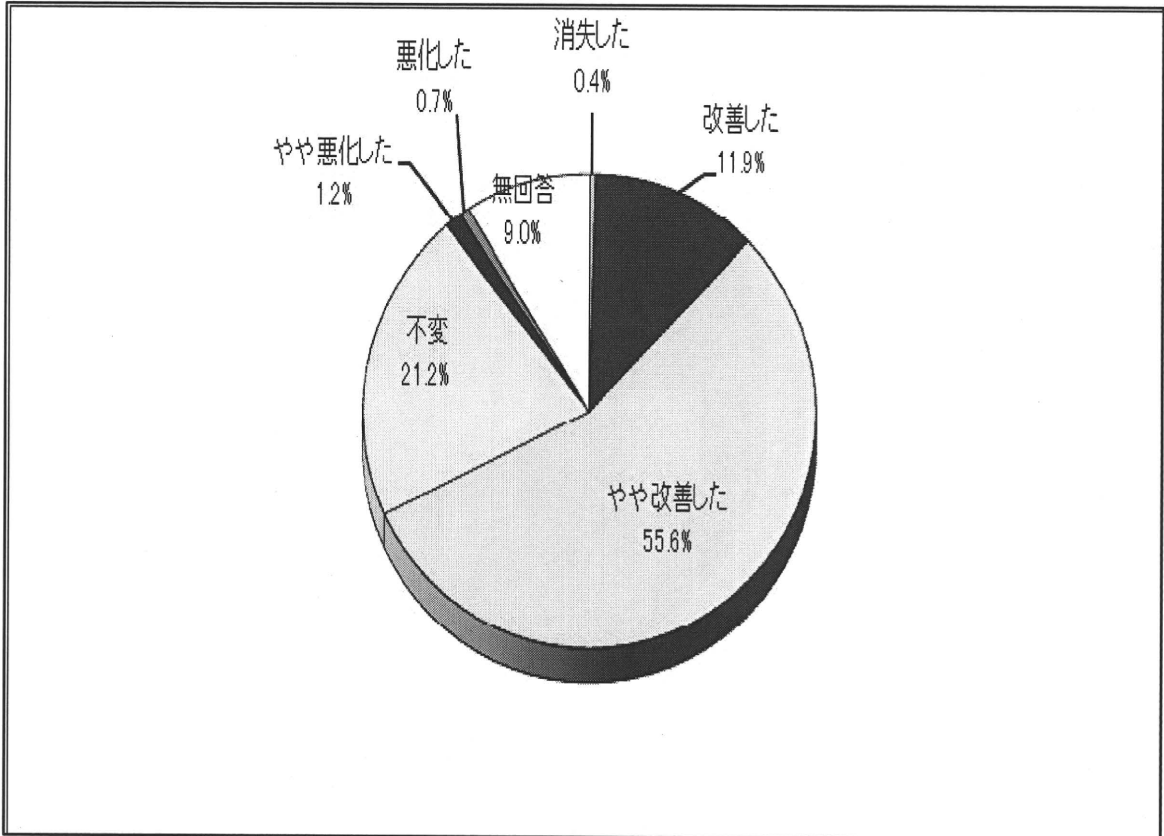
問 11 その痛みに対する治療の期間



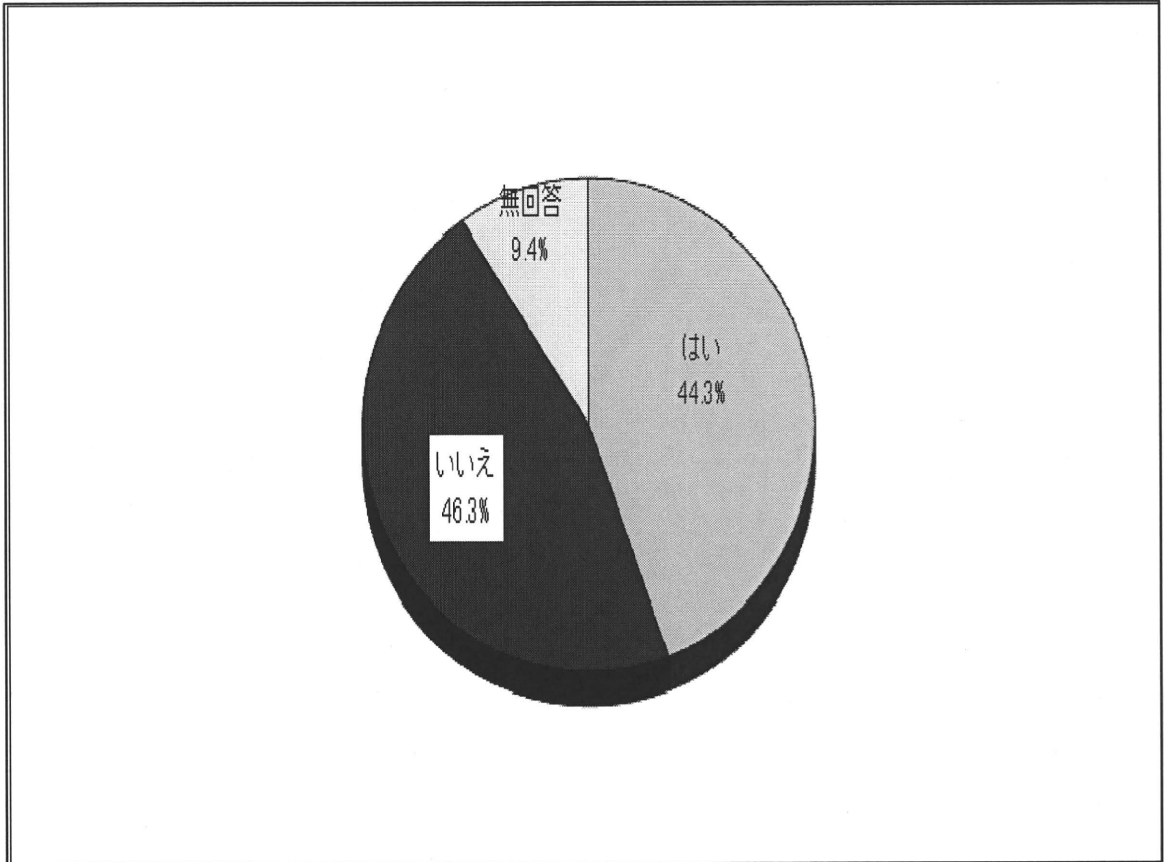
治療費用（実数のカテゴリー化）



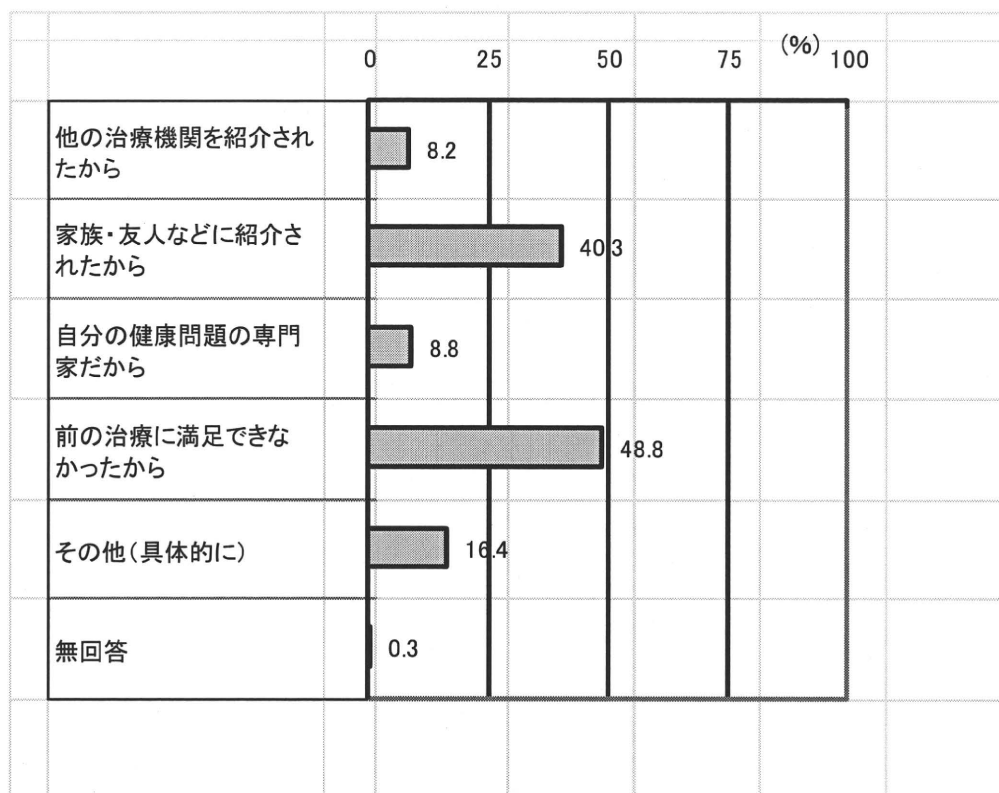
問 13 その痛みは治療によってどうなったか



問 14 治療機関の変更有無

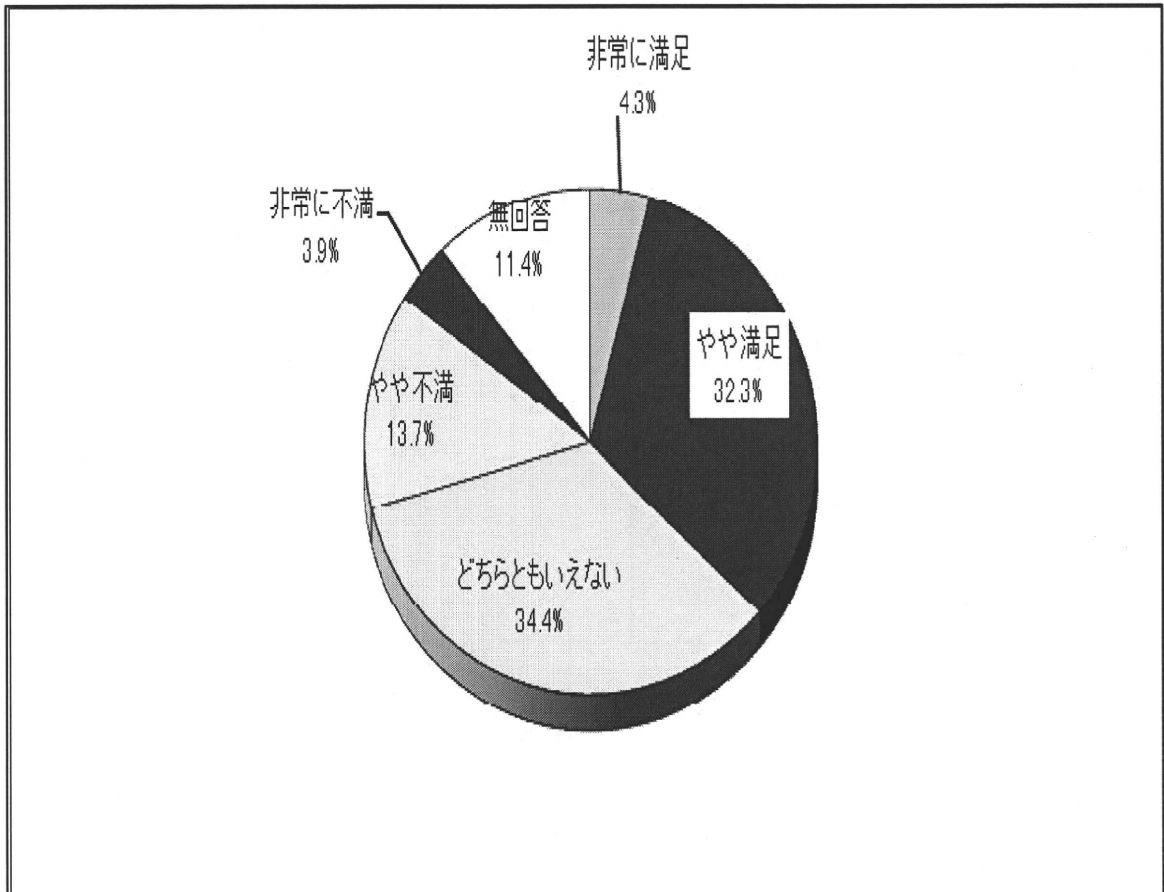


問 15 治療機関の変更理由

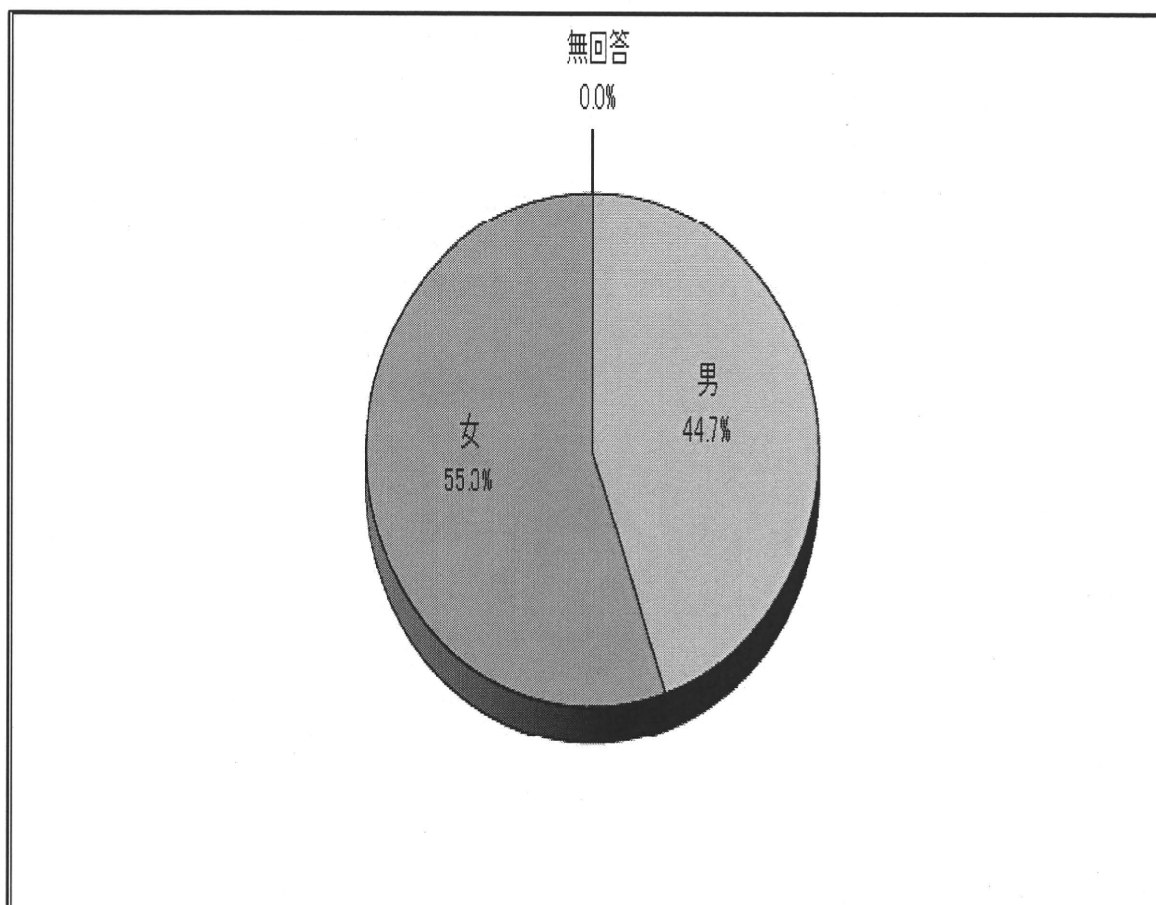




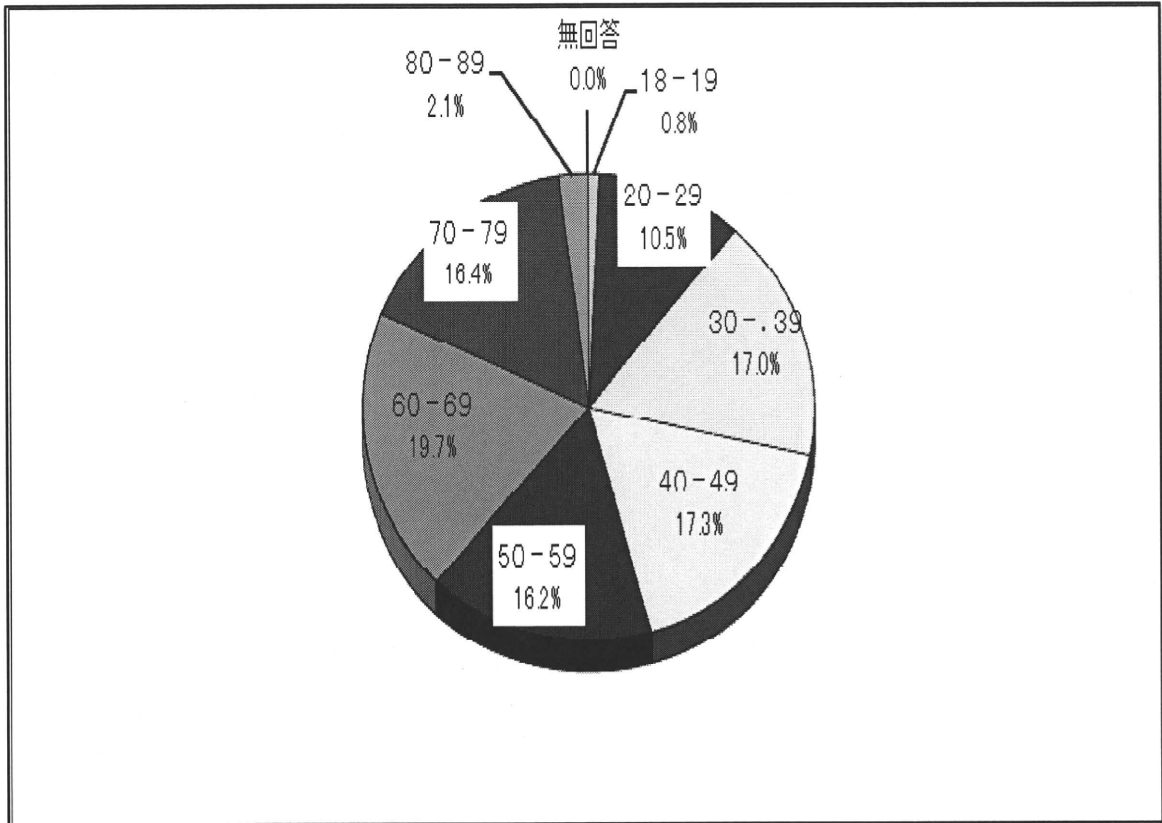
問 16 これまでの治療に対する満足度



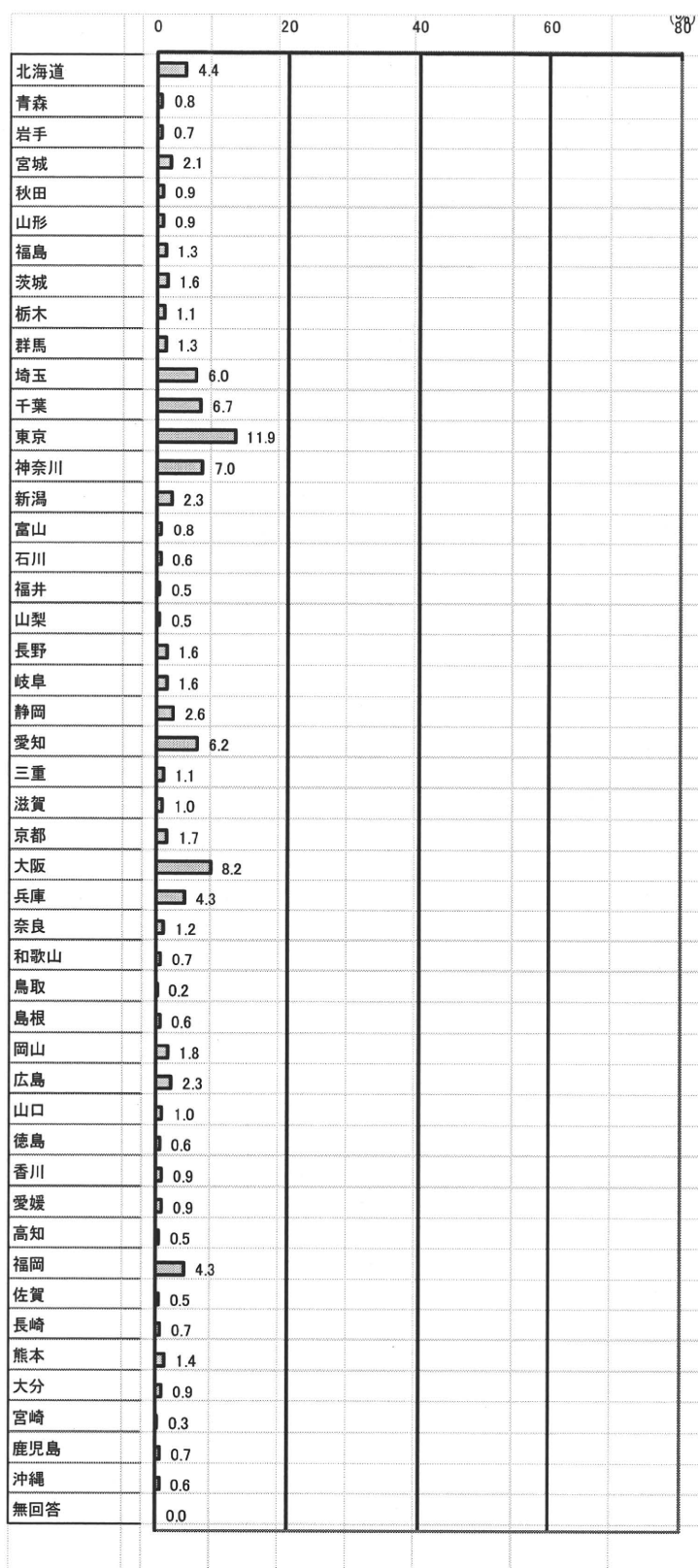
F 1 性別



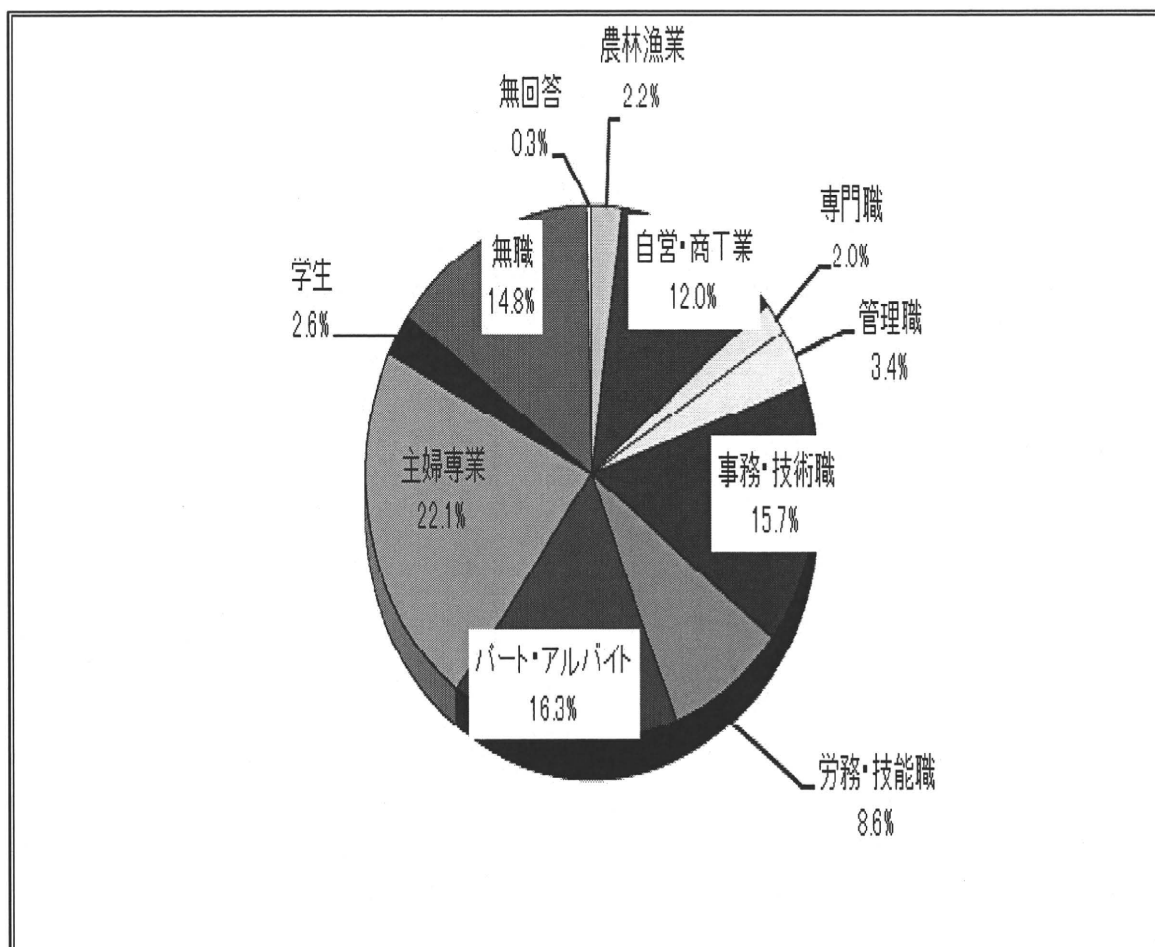
年齢（実数のカテゴリー化）



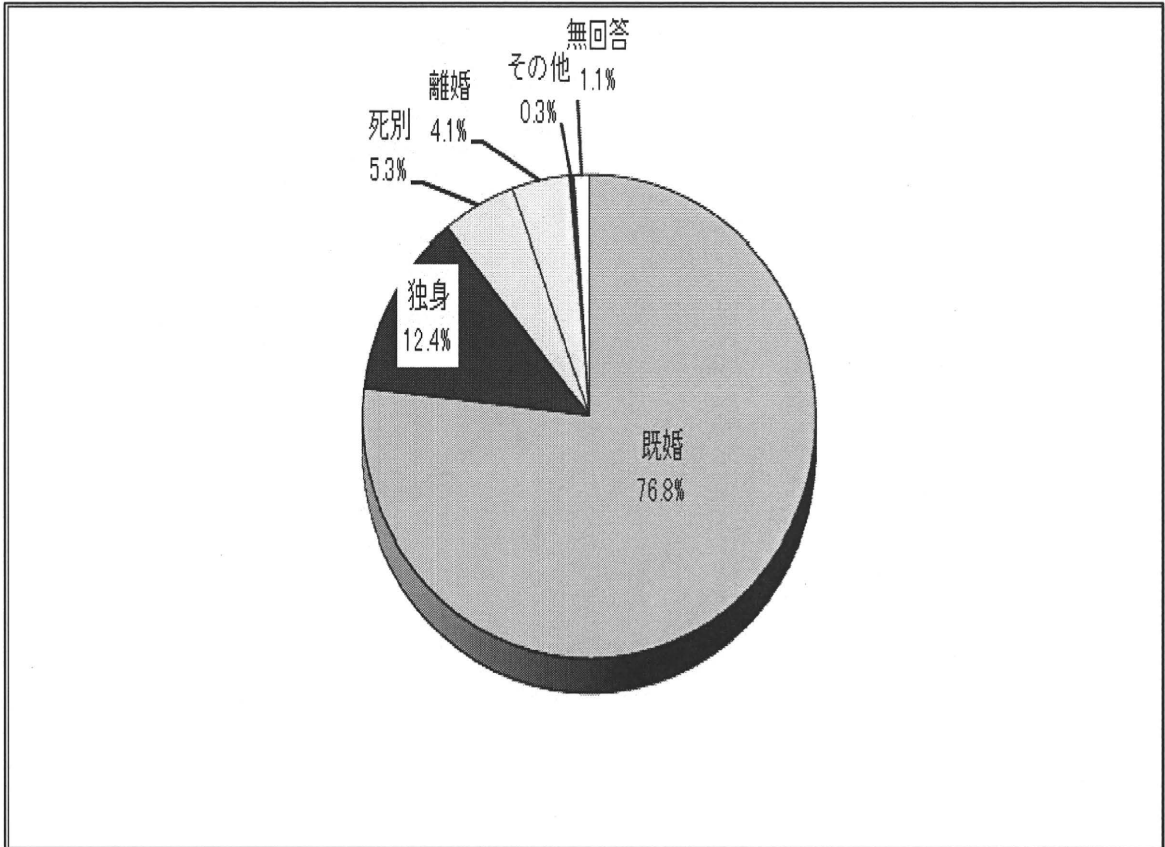
F 3 - 1 お住まいの都道府県



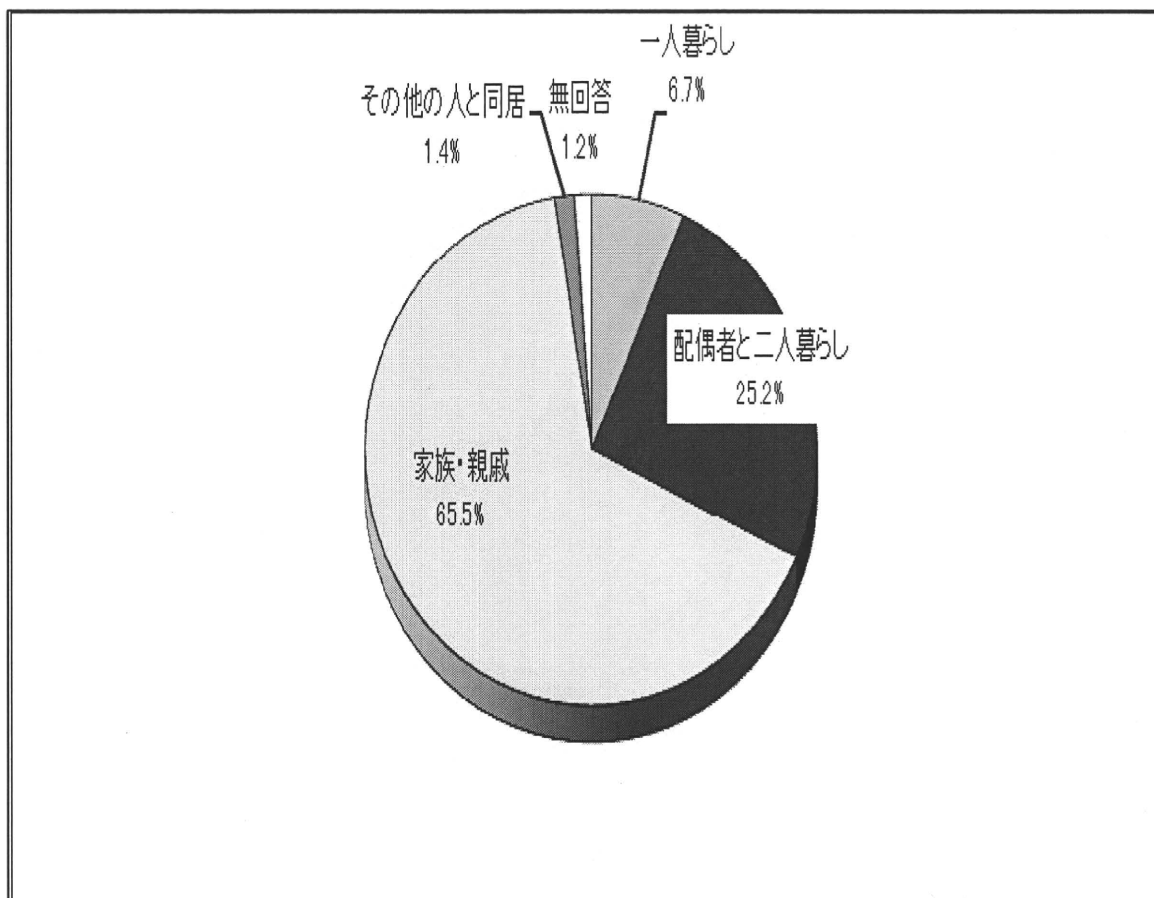
F 4 職業



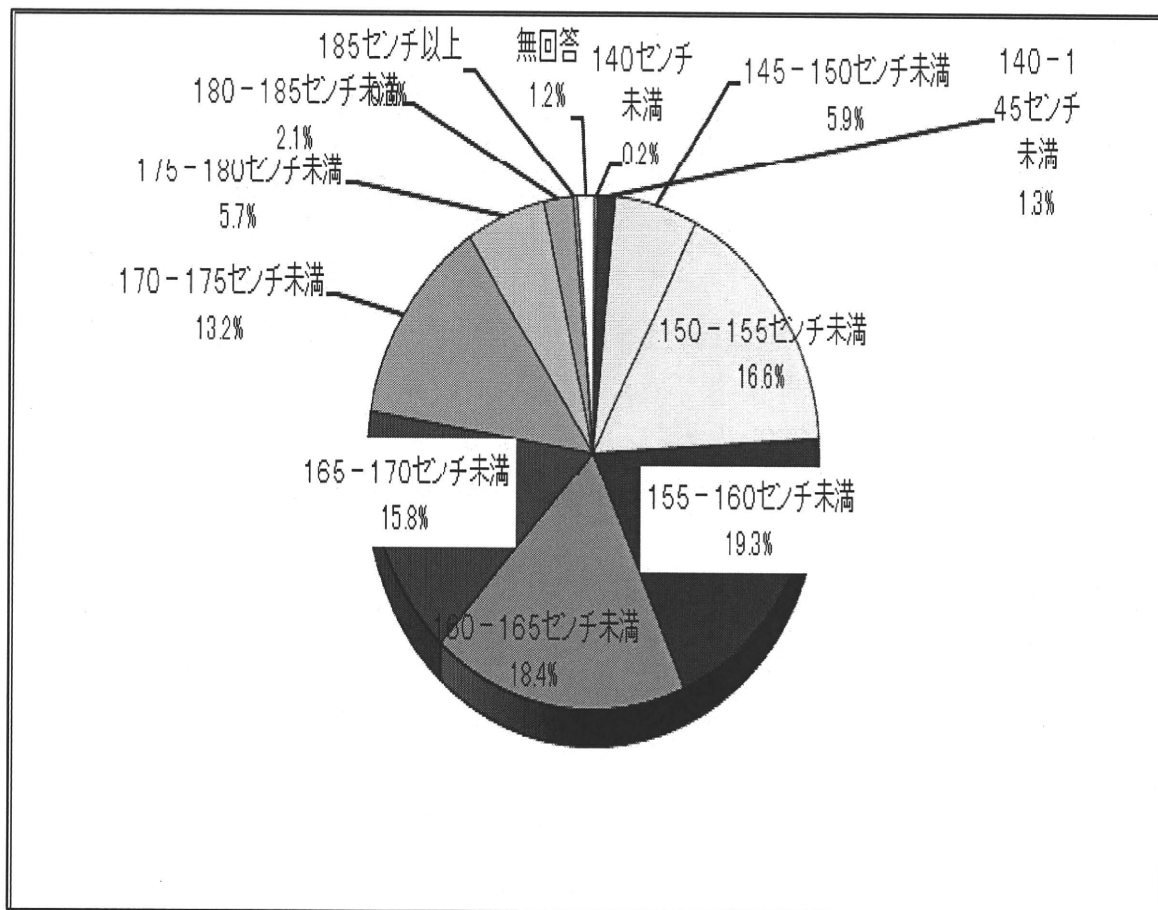
F 5 現在の婚姻状況



F 6 同居している人

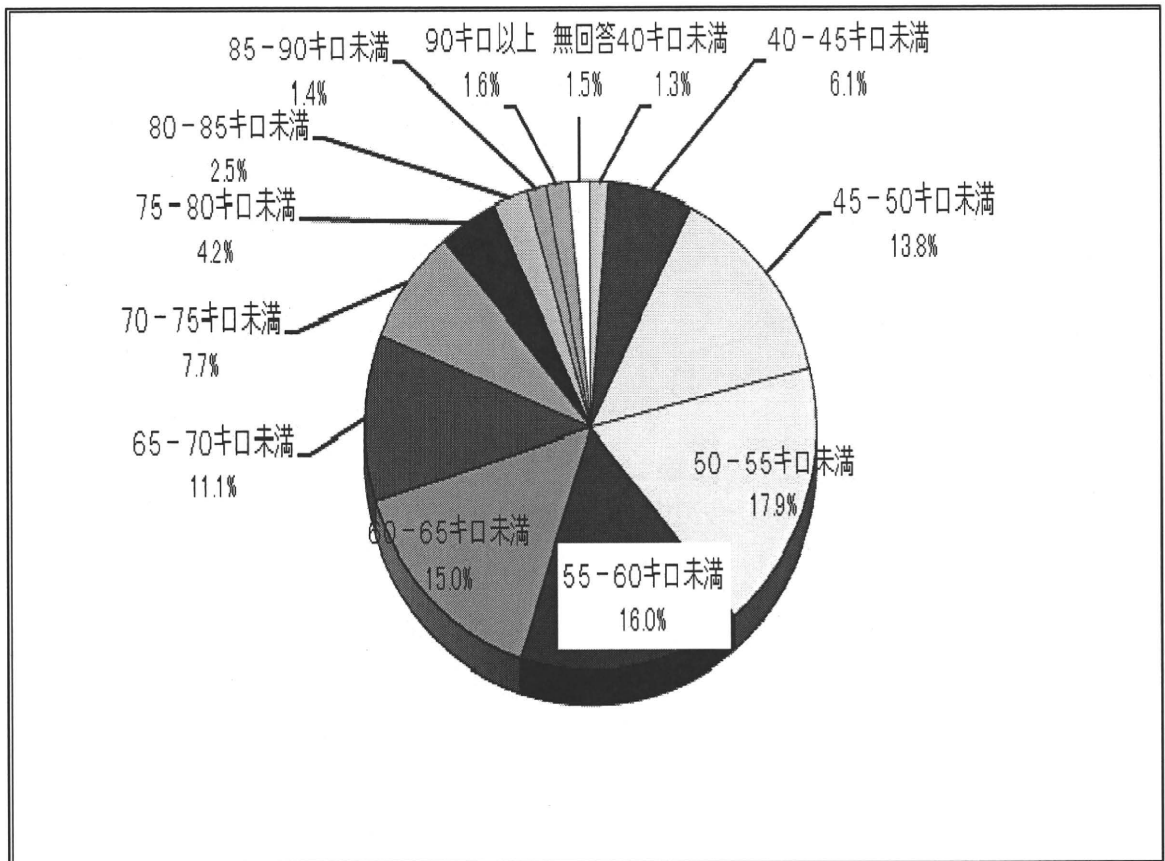


身長（実数のカテゴリー化）

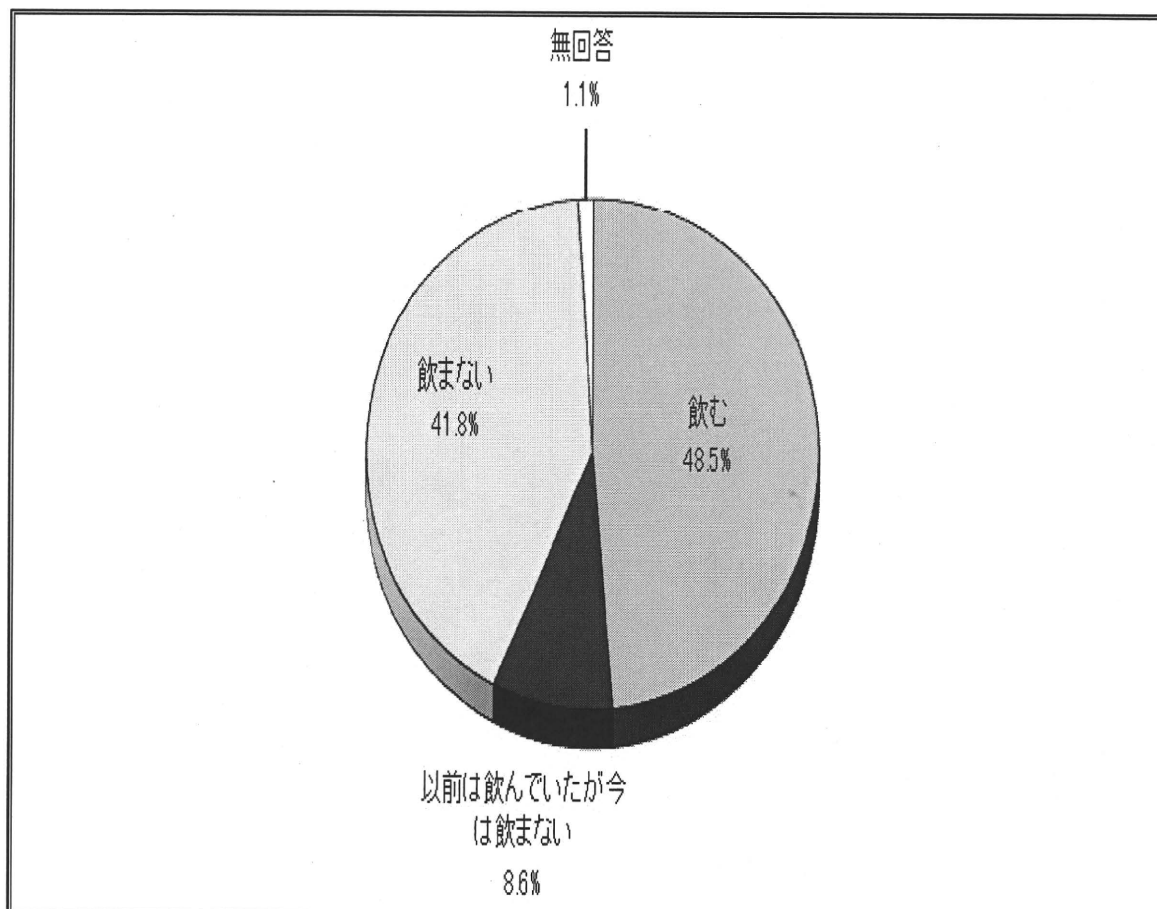




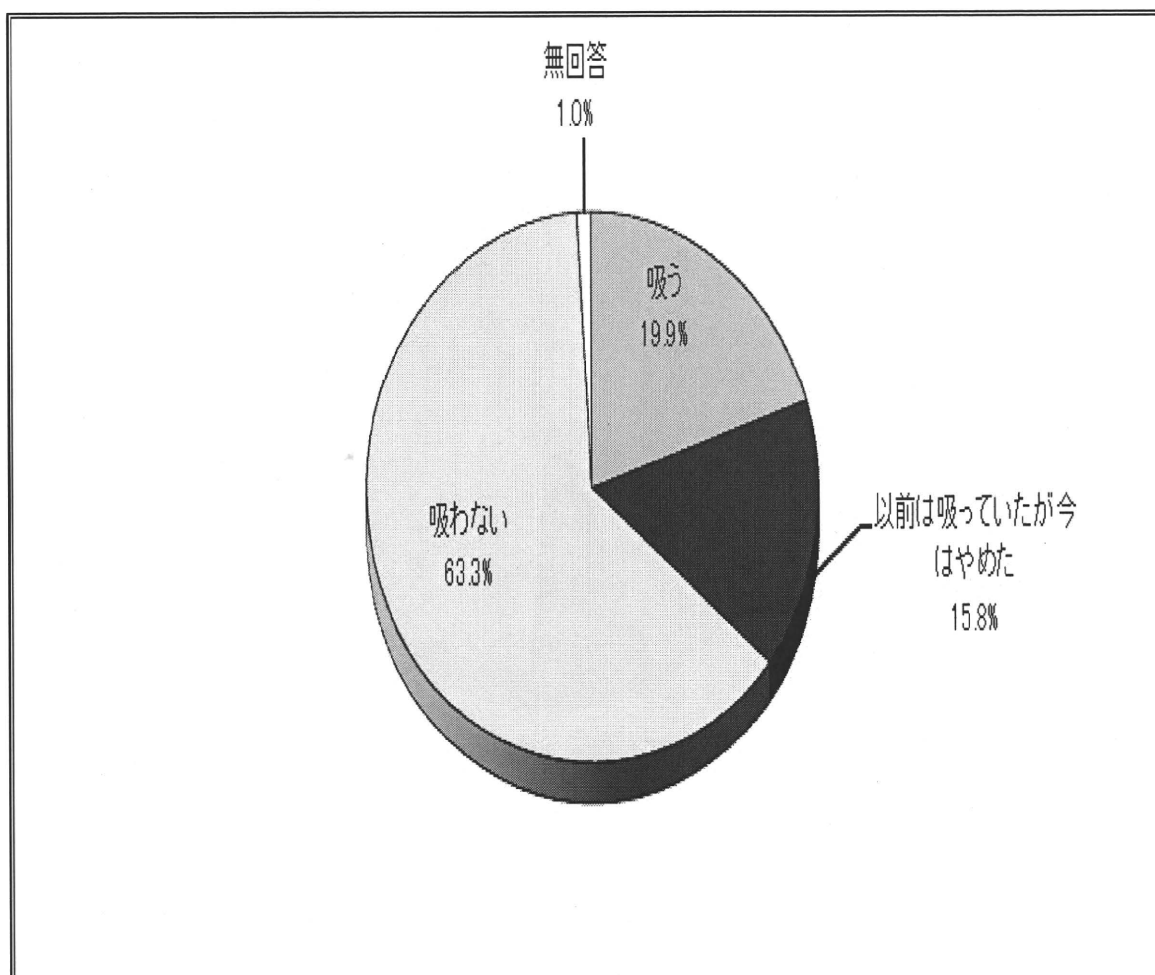
体重（実数のカテゴリー化）



F 8 普段、アルコール飲料を飲むか



F 9 普段、たばこを吸いますか



エリア区分

