

栄養とからだの健康チェック 結果のご報告

(東京大学 高齢社会総合研究機構)

氏名		日付	
年齢			

この度は、『栄養とからだの健康チェック』にご参加頂き、ありがとうございました。このレポートは本日の調査結果とその簡単な説明になります。ご自身の今の健康状態を知ることで、今後の健康の維持・向上にお役立て下さい。あしたの元気のために、この健康チェックは定期的に行うことを推奨致します。

【結果の取り扱い説明書】全てのチェックには「あなたの結果」と、その結果が「良いのか、あまり良くないのか」、そしてその説明が記載されています。
 ●の場合 → 比較的良好な状態を維持しているといえます。ですが、安心して健康的な生活習慣を心がけて下さいね。
 ●の場合 → 弱まっている可能性があります。深掘りチェックでしっかりと調べ、弱点を補強しましょう。『複合型プログラム(仮)』を推奨します。

あなたの健康、総合チェック

～すばやく・てがるに・かんたんに、あなたの元気を調べてみましょう～

	総合	指輪っかテスト	指輪っかテストは、筋肉量が少なくなっている状態(サルコペニア)の可能性をチェックしています。もし、結果が、、 ● 筋肉量がじゅうぶんに維持できている可能性が高いです。 ● 筋肉量が少なくなってきた状態(サルコペニア)の可能性が有ります。深掘りチェックで調べてみましょう
		イレブン・チェック	イレブンチェックは、食習慣や筋肉量の減少(サルコペニア)の可能性を調べるものです。もし、結果が、、
	食習慣 2問	/2点	● 食習慣への意識はしっかりとお持ちのようです。普段の食事について詳しく調べてみましょう。 ● 食習慣への意識が足りていない可能性が、食はからだの源です。しっかりと意識しましょう深掘りチェックで詳しく調べてみませんか?
	その他 9問	/9点	● 筋肉量をしっかりと維持できている可能性が高いです。これからも健康の維持を目指しましょう。 ● 筋肉が弱まっていたり、健康に心配なところがある可能性があります。深掘りチェックでもう少し調べましょう

あなたの健康、深掘りチェック

～どこが元気で、どこが元気でないのか、少し詳しく調べてみましょう～

	お口	お口の元気度	お口の元気度テストは、お口に関わる元気度をチェックしています。もし、結果が、、 ● お口の状態は良好です。 ● お口の状態があまりよくないようです。元気な生活に影響を及ぼす可能性もあるので、一度しっかりと調べてみましょう。
		/60点	
	滑舌(夕)		バタカテストは、滑舌(唇や舌の動き)の良さをはかります。もし、結果が、、 ● 滑舌がよく、口周りや舌の筋肉をきちんと動かしているようです。 ● 口周りや舌の筋肉が弱っている可能性があります。日頃から意識して口や舌を動かしてみましょう。
	回/秒		
	咬筋の触診		咬筋の触診は、噛む力が衰えている可能性をチェックしています。もし、結果が、、 ● 噛む力やそのための筋肉の状態は良好です。 ● 噛む力やそのための筋肉が弱まっている可能性があります。しっかりと予防していきましょう。
	強い	・弱い ・ない	
	運動	いす立ち上がり	いす立ち上がりテストは、足腰の筋肉やバランス力がしっかりと維持されているかをチェックしています。もし、結果が、、 ● 足腰の筋肉やバランス力の状態が良好です。 ● 足腰の筋肉やバランス力が弱ってきている可能性があります。日頃から足腰を鍛える運動を心がけましょう。
	立てる	立てない	
	ふくらはぎ周囲長		ふくらはぎ周囲長は、筋肉量が少なくなっている状態(サルコペニア)の可能性をチェックしています。もし、結果が、、 ● じゅうぶんに筋肉を維持できているようです。 ● サルコペニアの可能性が有ります。運動や食事など筋肉量をつけるように心がけましょう。
		cm	
	社会性 ところ	人とのつながり	人とのつながりをどのくらい維持できているかチェックしています。もし、結果が、、 ● 周りの人との関わりを維持できていると言えます。 ● 人とのつながりが少なめかもしれませんが。家族や友人とのコミュニケーションをもう少し意識してみましょう。
		/30点	
	社会参加		どのくらい社会参加ができているかをチェックしています。もし、結果が、、 ● 社会参加の機会が確保できているようです。これからも関心のある活動が続けてみてください。 ● 社会参加の機会が少ないかもしれません。興味のある活動を探して参加みてはいかがでしょうか。
	/7点		
	こころ		うつ傾向の可能性をチェックしています。もし、結果が、、 ● 精神的に健康な状態を維持できています。 ● うつ傾向のリスクがあります。体調が優れない場合は、診察を受けましょう。
	/15点		

回収用シート

ID	
氏名	
年齢	
開始時刻	
終了時刻	
日付	
記入者	

指輪っかテスト	
結果	
●: 隙間あり	
食習慣2問	
結果	
●: 1点以下	
その他9問	
結果	
●: 6点未満	

お口の元気度	
結果	
●: 58点未満	
滑舌(夕)	
結果	
●: 6未満	
咬筋触診	
結果	
●: 弱いorない	

いす立ち上がり	
結果	
●: できない	
ふくらはぎ周囲長	
結果	
●: 男34、女32未満	

人とのつながり	
結果	
●: 12点未満	
社会参加	
結果	
●: 0点	
こころ	
結果	
●: 6以上	

栄養とからだの健康増進調査 2014

健 診 票

ID

シール貼付

ここには
何も記入しないでください

受付番号

シール貼付

受付者名

検査項目	問診・血圧	採 血	身体測定① (身長・体組成)	身体測定② (腹囲・指わっか)
担当者名				

検査項目	MMSE 検査	運動機能	口腔検査	事前 アンケート	最終チェック
担当者名					

1 問診・血圧

1. 健診の重要確認事項 《「無」「有」どちらかに必ず○印》

- ① 無 ・ 有 昨年から体調に変化がある
- ② 無 ・ 有 ペースメーカーを使用している

2. 既往歴

1の「①昨年から体調に変化がある」を「有」にした場合、以下の各病名の「無」「有」どちらかに必ず○印。「有」の場合は、昨年度調査からの1年間で新たに発症したか、病型、状況・対処に○印。 ※ 管理中：医療機関で、検査のみ、栄養指導、生活療法、その他の指導等

① 高血圧

無 ・ 有 → 昨年度の調査からの1年間で新たに発症しましたか。(1.はい 2.いいえ)

② 脳卒中

無 ・ 有 → 昨年度の調査からの1年間で新たに発症しましたか。(1.はい 2.いいえ)

↓病型

1.脳出血 2.脳梗塞 3.くも膜下出血 4.その他の脳卒中

③ 糖尿病

無 ・ 有 → 昨年度の調査からの1年間で新たに発症しましたか。(1.はい 2.いいえ)

④ 高脂血症（高コレステロール・高中性脂肪）

無 ・ 有 → 昨年度の調査からの1年間で新たに発症しましたか。(1.はい 2.いいえ)

⑤ 骨粗鬆症

無 ・ 有 → 昨年度の調査からの1年間で新たに発症しましたか。(1.はい 2.いいえ)

⑥ 慢性腎不全

無 ・ 有 → 昨年度の調査からの1年間で新たに発症しましたか。(1.はい 2.いいえ)

↓透析

無 ・ 有

⑦ 骨折歴（60歳以降）

無 ・ 有 → 昨年度の調査からの1年間で新たに発症しましたか。(1.はい 2.いいえ)

↓部位

1.大腿部頸部（股関節） 2.その他の大腿 3.下腿 4.足 5.背
6.腰 7.胸 8.腕 9.手 10.その他（ ）

→ 昨年度の調査からの1年間で新たに発症しましたか。(1.はい 2.いいえ)

↓部位

1.大腿部頸部（股関節） 2.その他の大腿 3.下腿 4.足 5.背
6.腰 7.胸 8.腕 9.手 10.その他（ ）

⑧ 貧血

無 ・ 有 → 昨年度の調査からの1年間で新たに発症しましたか。(1.はい 2.いいえ)

ドクターコール 重要確認事項

⑨ 心臓病

無 ・ 有

→ 病型

昨年度の調査からの1年間で新たに発症しましたか。(1.はい 2.いいえ)

- 1.狭心症 2.急性心筋梗塞 3.うっ血性心不全 4.大動脈瘤
5.不整脈(パ-スメ-カを含む) 6.その他の循環系の病気(弁膜症など)

大動脈解離、大動脈瘤と診断されている《該当は○印》

⑩ 悪性新生物

無 ・ 有

→ 部位

昨年度の調査からの1年間で新たに発症しましたか。(1.はい 2.いいえ)

- 1.胃 2.大腸 3.食道 4.肝臓 5.胆嚢・胆道 6.膵臓
7.肺 8.子宮 9.乳房 10.前立腺 11.腎臓 12.白血病
13.悪性リンパ腫 14.その他()

3. 血圧測定 収縮期 mmHg 拡張期 mmHg 脈拍数 拍/分
(再検 収縮期 mmHg 拡張期 mmHg 脈拍数 拍/分)

4. 健診の確認事項 《「無」「有」どちらかに必ず○印》

① 無 ・ 有 血圧 180/110 mmHg 以上もしくは収縮期血圧 80 mmHg 未満

② 無 ・ 有 脈拍 50 回/分未満もしくは 120 回/分以上

③ 無 ・ 有 医師より運動が止められている(運動制限の必要な骨関節疾患、神経疾患、骨格筋疾患等)

④ 無 ・ 有 自覚症状で下記の項目にあてはまる(該当する事項に○)

発熱 ・ 嘔気 ・ 下痢 ・ その他体調不良(具体的に:)

太枠に該当が1つでもある場合は、看護師判定は「要注意」

総合判定

看護師判定 (可 要注意) 要注意 にチェックの場合は 医師 を必ず呼ぶ

↓

※すべて記入を確認したら表紙のチェック欄に名前を記入

医師判定 (可 要注意 不可) サイン _____

注意事項

※ 記入したら 検査ブース・担当者名 を必ず記載のこと

2 採血

1. 食後時間

1.空腹 2.食後 《直前の食事時刻 : 》

2. 採血 《不足した場合：×を記入》

① 血算 2cc ②血糖 1cc ③生化学 4cc ④生化学 8cc

※記入漏れのチェック
※すべて記入を確認したら表紙のチェック欄に名前を記入

3 身体測定①（身長・InBody・タニタ）

1. 身長（靴なし）

. cm

2. 体重

. kg

3. In Body・タニタ [心臓ペースメーカー使用]

1.なし（測定可） 2.あり（測定不可）

計測終了したらチェック✓



【In Body】

【タニタ】

※記入漏れのチェック
※すべて記入を確認したら表紙のチェック欄に名前を記入

4 身体測定②（腹囲・指輪っか）

1. 第1-2指間厚（利き手） . mm
2. 二の腕（利き手の逆） . cm 《0.1cm 単位で記入》
3. 上腕三頭筋皮下脂肪厚（利き手の逆） mm 《2mm 単位で記入》 ※浮腫 1.あり 2.なし
4. 腹囲 . cm 《0.5cm 単位で記入》
5. ふくらはぎ（利き足の逆） . cm 《0.1cm 単位で記入》 ※浮腫 1.あり 2.なし
6. 指輪っか周囲長
- 人差し指（右） . cm 《0.1cm 単位で記入》
- 人差し指（左） . cm 《0.1cm 単位で記入》
- 中指（右） . cm 《0.1cm 単位で記入》
- 中指（左） . cm 《0.1cm 単位で記入》
7. 指輪っか：下腿（利き足の逆） 《該当する欄に○印》

	隙間がある	ちょうど囲める	囲めない
人差し指			
中指			

8. ふともも（利き足） . cm 《0.1cm 単位で記入》
9. [大腿エコー] ①脂肪厚 . mm
- ②筋厚 . mm

※記入漏れのチェック
 ※すべて記入を確認したら表紙のチェック欄に名前を記入

5 運動機能

1. 握力 1回目(利き腕) kg 部位 1.右手 2.左手
 2回目(利き腕) kg 部位 1.右手 2.左手

2. ピンチ力 1回目(利き腕) . kg 部位 1.右手 2.左手
 2回目(利き腕) . kg 部位 1.右手 2.左手

3. 平衡性 開眼片足立ち時間 1回目 秒
 2回目 秒 《最大 60 秒まで》
 杖の使用 ありの場合→チェック✓

4. TUG 1回目 時間 . 秒 2回目 時間 . 秒

5. 2ステップテスト 1回目 cm 2回目 cm

6. 歩行テスト 初速 時間 . 秒
 通常歩行 時間 . 秒
 最大歩行 1回目 時間 . 秒
 2回目 時間 . 秒

7. 膝伸展力 1回目 N 2回目 N

8. 椅子立ち上がりテスト プレテスト 1.可 2.不可
 5回連続 時間 . 秒

9. 立ち上がりテスト できた場合→チェック✓
 両足 40cm 30cm 20cm 10cm
 片足 40cm 30cm 20cm 10cm

※記入漏れのチェック
 ※すべて記入を確認したら表紙のチェック欄に名前を記入

6 口腔検査

1. RSST (30秒で3回嚙下が起こったら終了、3回起こらなければ60秒まで測定)

1回目 秒 2回目 秒 3回目 秒
 60秒で嚙下なし →チェック✓

2. ガム咀嚼

1回目 (+ ・ -) . 2回目 (+ ・ -) .
 3回目 (+ ・ -) . カラーチャート

3. デンタルプレスケール ※実施したらチェック✓

4. 機能歯の状態

	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
機能歯数																
残存歯数																
残存歯数																
機能歯数																

残存歯数 本 機能歯数 本

5. 臼歯部での咬合

義歯はずした状態で 1.なし 2.あり→片側 3.あり→両側

義歯装着した状態で 1.なし 2.あり→片側 3.あり→両側

6. 義歯装着の有無 ①上顎 (1.なし 2.あり) ②下顎 (1.なし 2.あり)

7. 咬筋緊張度 右側 (1.強い 2.弱い 3.なし)

左側 (1.強い 2.弱い 3.なし)

8. オーラルディアドコキネーシス 「パ」 回/秒 「タ」 回/秒 「カ」 回/秒

9. 舌圧測定 1回目 . kPa 2回目 . kPa 3回目 . kPa

※記入漏れのチェック
 ※すべて記入を確認したら表紙のチェック欄に名前を記入

栄養とからだの健康増進調査事業 (事前質問票)

2014年8月

東京大学高齢社会総合研究機構

柏市

ID

シール貼付

ここには
何も記入しないでください

受付番号

シール貼付

受付者名	確認者名

《ご記入にあたってのお願い》

- 回答は、検査を受けるご本人がご記入下さい。本人が答えられない場合は、代理の方が記入して下さい。
- お答えは、あてはまるものの番号に○印をつける設問と、具体的に文字や数字を記入していただく設問があります。
- 質問によっては、一部の方だけにおたずねしているものがあります。この場合は、それぞれの指示に沿ってお答え下さい。
- ご記入が終わりましたら、検査当日に受付までお持ち下さい。
- 当日は、この質問票を確認してから健診スタートとなります。必ず記入してからご持参下さい。
- ご不明な点等ございましたら、当日会場にてお問い合わせ下さい。

当日の緊急連絡先となるご家族等の電話番号を
あらかじめご記入になりお持ちください

フリガナ

[お名前] _____

[あなたご自身との間柄] _____

[日中連絡の取れる電話番号] _____

(自宅・携帯・職場・その他)

《はじめに》

この調査では、いろいろなことをお聞きしますが、答えたくないことについては無理にお答えいただく必要はありません。答えたくない質問には×をつけてください。みなさまの健康に関するデータを詳細に把握する必要があるためです。何とぞお許してください。なお、回答内容については、厳重に秘密を守り、他の人に知らせるようなことは一切ありませんので、どうかご安心ください。

まず、日頃の生活についてお聞きします

問1. 生活全般についてお聞きします。

(1)～(7)のそれぞれについて、いずれかひとつの番号に○をつけて下さい。

(1) この1年間に生活面で大きな変化はありましたか。

(転居・退職・身内の不幸・金銭面や人とのトラブルなど)

1. はい 2. いいえ

(2) 少なくとも月に1回以上、友人と一緒に食事をすることはありますか。

1. はい 2. いいえ

(3) この1年間の間に、何らかの理由で、歯科医院（歯医者）に診てもらっていますか。

1. はい 2. いいえ

(4) 「お通じ：排便」の頻度についてはいかがでしょうか。

1. 毎日あるいは2日に1回ある（規則的）
2. 3日以上ない日が多い（不規則）

(5) お金の事が気になって、食べ物を買うのを控えることがありますか。

1. はい 2. いいえ

(6) あなたは、ご自分の現在の経済的な暮らしむきについて、どのようにお考えですか。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 家計にゆとりがあり、まったく心配なく暮らしている 2. 家計にあまりゆとりはないが、それほど心配なく暮らしている 3. 家計にゆとりがなく、多少心配である 4. 家計が苦しく、とても心配である 5. わからない |
|--|

(7) あなたは、現在収入を伴う仕事をしていますか。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. はい 2. いいえ |
|---|

問2. ここ1ヶ月の体の痛みや日常生活で困難なことについてうかがいます。

(1)～(25)について、最も近いと思われる番号にひとつだけ○をつけてください。

この1ヶ月のからだの痛みなど についてお聞きします					
	痛くない ・ つらくない	少し痛い ・ 少しつらい	中程度痛い ・ 中程度つらい	かなり痛い ・ かなりつらい	ひどく痛い ・ ひどくつらい
(1) 頸・肩・腕・手のどこかに痛み（しびれも含む）がありますか →	1	2	3	4	5
(2) 背中・腰・お尻のどこかに痛みがありますか →	1	2	3	4	5
(3) 下肢（脚のつけね、太もも、膝、ふくらはぎ、すね、足首、足）のどこかに痛み（しびれも含む）がありますか →	1	2	3	4	5
(4) ふだんの生活でからだを動かすのはどの程度つらいと感じますか →	1	2	3	4	5

この1ヶ月のふだんの生活 についてお聞きします

	困難でない	少し困難	中程度困難	かなり困難	ひどく困難
(5) ベッドや寝床から起きたり、横になったりするのほどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(6) 腰掛けから立ち上がるのはどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(7) 家の中を歩くのはどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(8) シャツを着たり脱いだりするのどの程度困難ですか	1	2	3	4	5
(9) ズボンやパンツを着たり脱いだりするのどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(10) トイレで用足しするのはどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(11) お風呂で身体を洗うのはどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(12) 階段の昇り降りのはどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(13) 急ぎ足で歩くのはどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(14) 外に出かけるとき、身だしなみを整えるのはどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(15) 隣・近所に外出するのはどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(16) 2kg 程度の買い物（1リットルの牛乳パック2個程度）をして持ち帰ることはどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(17) 電車やバスを利用して外出するのはどの程度困難ですか	1	2	3	4	5
(18) 家の軽い仕事（食事の準備や後始末、簡単なかたづけなど）はどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(19) 家のやや重い仕事（掃除機の使用、ふとんの上げ下ろしなど）はどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5
(20) スポーツや踊り（ジョギング、水泳、ゲートボール、ダンスなど）はどの程度困難ですか →	1	2	3	4	5

	2 ～ 3 km 以上	1 km 程度	3 0 0 m 程度	1 0 0 m 程度	1 0 m 程度
(21) 休まずにどれくらい歩き続けることができますか（もっとも近いものを選んでください） →	1	2	3	4	5

	不安はない	少し不安	中程度不安	かなり不安	ひどく不安
(22) 家の中で転ぶのではないかと不安ですか →	1	2	3	4	5
(23) 先行き歩けなくなるのではないかと不安ですか →	1	2	3	4	5

	控えていない	少し控えている	中程度控えている	かなり控えている	全く控えている
(24) 親しい人や友人とのおつき合いを控えていますか →	1	2	3	4	5
(25) 地域での活動やイベント、行事への参加を控えていますか →	1	2	3	4	5

問3. 毎日の生活についてお聞きします。それぞれの項目について、「はい」「いいえ」のどちらかひとつの番号に○をつけてください。

普段行っていないなくても、できる場合は「はい」とお答えください。

(1) 自分で食事の用意ができますか →	1 はい	2 いいえ
(2) 請求書の支払いができますか →	1 はい	2 いいえ
(3) 銀行預金・郵便貯金の出し入れができますか →	1 はい	2 いいえ

問4. もし必要になったら、病気や健康に関連した情報を自分自身で探したり利用したりすることができますか。(1)～(5)について、最も近いと思われる番号にひとつだけ○をつけてください。

	そ全く そう 思わない	そ そう 思わない	ど ちら でも ない	ま ま そ う 思 う	と て も そ う 思 う
(1) 新聞、本、テレビ、インターネットなど、いろいろな情報源から情報を集められる→	1	2	3	4	5
(2) たくさんある情報の中から、自分の求める情報を選び出せる→	1	2	3	4	5
(3) 情報がどの程度信頼できるかを判断できる→	1	2	3	4	5
(4) 情報を理解し、人に伝えることができる→	1	2	3	4	5
(5) 情報をもとに健康改善のための計画や行動を決めることができる→	1	2	3	4	5

問5. 周囲の方々とのサポート体制について、いずれかひとつの番号に○をつけてください。

(1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人がいますか→	1 はい	2 いいえ
(2) あなたのために、家事や買い物、用事の手伝い、介護・看病など、手助けをしてくれる人はいますか→	1 はい	2 いいえ
(3) あなたは、誰かの心配事や愚痴を聞いていますか→	1 はい	2 いいえ
(4) あなたは、誰かのために家事や買い物、用事の手伝い、介護・看病など、手助けをしていますか→	1 はい	2 いいえ

問6. 過去1年間に転んだことがありますか。

【補足】1年間 というのは 本日から1年前まで とお考えください。

また、「転びそうになった」、「転びかけた」、「交通事故で転んだ」などは除いてお答えください。

1. はい 2. いいえ →問7へお進みください

↓
付問1. この1年間に 回ぐらい転んだ。

※「数えきれない」または「無数」は99回とご記入ください。

問7. この4週間で、町外に外出されましたか。 ひとつだけ番号に○をつけてください。

【補足】町外とは800m以上を目安とします。

1. はい 2. いいえ →問8へお進みください



付問1. この4週間でその町外に何回行きましたか。 ひとつだけ番号に○をつけてください。

1. 週1回未満 2. 週1～3回 3. 週4～6回 4. 毎日

付問2. その町外にどのように行きましたか。 ひとつだけ番号に○をつけてください。

【補足】伝い歩きは、「補助具使用」としてお答えください。

1. 自分ひとりで、杖・歩行器・装具（以下補助具）などを使わずに行っている
2. 自分ひとりで行けるが、補助具は使用している
3. 家族やヘルパーと一緒にいったが、補助具は使っていない
4. 家族やヘルパーと一緒にいき、補助具も使用している

付問3. 外出する場合、主に誰と外出しますか。

1. 一人で外出する 2. 家族と外出する 3. 友人と外出する 4. その他

問8. 休まず歩ける距離はどの程度ですか。

最も近い距離の番号にひとつだけ○をつけてください。

1. 10m 未満 2. 10m～50m 未満 3. 50m～100m 未満
4. 100m～500m 未満 5. 500m～1km 未満 6. 1km 以上

問9. 歩行などに関する普段の状況をおたずねします。

次の(1)から(7)のそれぞれに「はい」「いいえ」のどちらかひとつの番号に○をつけてください。

(1) 家の中でつまずいたり滑ったりする →	1 はい	2 いいえ
(2) 階段を上がるのに手すりが必要である →	1 はい	2 いいえ
(3) 15分くらい続けて歩くことができない →	1 はい	2 いいえ
(4) 横断歩道を青信号で渡りきれない →	1 はい	2 いいえ
(5) 片脚立ちで靴下がはけなくなった →	1 はい	2 いいえ
(6) 2kg程度の買い物(1リットルの牛乳パック2個程度)をして持ち帰るのが困難 →	1 はい	2 いいえ
(7) 家のやや重い仕事(掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど)が困難 →	1 はい	2 いいえ

繰り返しの質問が多くなりますが、それぞれの質問にお答えください

問10. 日頃の外出や人付き合いについておたずねします。あなた自身が行っていることや普段の状況について、次の(1)から(20)のそれぞれに「はい」「いいえ」のどちらかひとつの番号に○をつけてください。

(1) バスや電車で1人で外出していますか	→	1 はい	2 いいえ
(2) 日用品の買い物をしていますか	→	1 はい	2 いいえ
(3) 友人の家を訪ねていますか	→	1 はい	2 いいえ
(4) 家族や友人の相談にのっていますか	→	1 はい	2 いいえ
(5) 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	→	1 はい	2 いいえ
(6) 転倒に対する不安は大きいですか	→	1 はい	2 いいえ
(7) 6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか	→	1 はい	2 いいえ
(8) 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか	→	1 はい	2 いいえ
(9) お茶や汁物等でむせることがありますか	→	1 はい	2 いいえ
(10) 口の渇きが気になりますか	→	1 はい	2 いいえ
(11) 週に1回以上は外出していますか	→	1 はい	2 いいえ
(12) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか	→	1 はい	2 いいえ
(13) 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か	→	1 はい	2 いいえ
(14) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	→	1 はい	2 いいえ
(15) 今日が何月何日かわからない時がありますか	→	1 はい	2 いいえ
(16) ここ2週間で毎日の生活に充実感がない	→	1 はい	2 いいえ
(17) ここ2週間で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	2 いいえ

(前ページから続く)

(18) ここ2週間で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	2 いいえ
(19) ここ2週間で自分が役に立つ人間だと思えない————→	1 はい	2 いいえ
(20) ここ2週間でわけもなく疲れたような感じがする————→	1 はい	2 いいえ

問11. ここ2週間のあなたの状況 についておたずねします。次の(1)から(5)それぞれについて、最も近いと思われるいずれかの番号にひとつだけ○をつけてください。

	いつも	ほとんどいつも	半分以上の期間を	半分以下の期間を	ほんのたまに	全くない
(1) 明るく、楽しい気分で過ごした————→	1	2	3	4	5	6
(2) 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした————→	1	2	3	4	5	6
(3) 意欲的で、活動的に過ごした————→	1	2	3	4	5	6
(4) ぐっすりと休め、気持ちよくめざまた————→	1	2	3	4	5	6
(5) 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	1	2	3	4	5	6

問12. ここ1週間のこと についてお聞きします。次の(1)から(15)について、それぞれに「はい」「いいえ」のどちらかひとつの番号に○をつけてください。

(1) 毎日の生活に満足していますか —————→	1 はい	2 いいえ
(2) 毎日の活動力や周囲に対する興味が低下したと 思いますか —————→	1 はい	2 いいえ
(3) 生活が空虚だと思えますか —————→	1 はい	2 いいえ
(4) 毎日が退屈だと思えることが多いですか —————→	1 はい	2 いいえ
(5) たいていは機嫌よく過ごすことが多いですか —————→	1 はい	2 いいえ

(前ページから続く)

(6)	将来の漠然とした不安に駆られることが多いですか →	1 はい	2 いいえ
(7)	多くの場合は自分が幸福だと思いますか →	1 はい	2 いいえ
(8)	自分が無力だなあ、と思うことが多いですか →	1 はい	2 いいえ
(9)	外出したり何か新しいことをするより、家にいたいと思いますか →	1 はい	2 いいえ
(10)	何よりもまず、物忘れが気になりますか →	1 はい	2 いいえ
(11)	いま生きていることが素晴らしいと思いますか →	1 はい	2 いいえ
(12)	生きていても仕方がないと思う気持ちになることがありますか →	1 はい	2 いいえ
(13)	自分が活気にあふれていると思いますか →	1 はい	2 いいえ
(14)	希望がないと思うことがありますか →	1 はい	2 いいえ
(15)	周りの人があなたより幸せそうに見えますか →	1 はい	2 いいえ

問13. ここ1週間のことについてお聞きします。どのくらいの頻度で、寂しいと感じましたか。いずれかの番号でお答えください。

1. ほとんど感じない
2. ときどき感じる
3. たびたび感じる
4. ひんぱんに感じる

問14. あなた自身についておたずねします。次の(1)から(11)のそれぞれに「はい」「いいえ」のどちらかひとつの番号に○をつけてください。(12)では当てはまる番号ひとつに○をつけてください。

(1)	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか→	1 はい	2 いいえ
(2)	1回30分以上の汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか→	1 はい	2 いいえ
(3)	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか→	1 はい	2 いいえ
(4)	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いと思いますか→	1 はい	2 いいえ
(5)	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか→	1 はい	2 いいえ
(6)	夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ありますか→	1 はい	2 いいえ
(7)	朝食を抜くことが週に3回以上ありますか→	1 はい	2 いいえ
(8)	睡眠で休養が十分とれていますか→	1 はい	2 いいえ
(9)	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか→	1 はい	2 いいえ
(10)	ここ1ヶ月間、たばこを習慣的(合計で100本以上または6か月以上続けて)に吸っていますか→	1 はい	2 いいえ
(11)	この1年間で体重が3kg以上増えましたか→	1 はい	2 いいえ

(12) 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか→

1. 改善するつもりはない
2. 概ね6ヶ月以内に改善するつもりである
3. 近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている
4. 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満)
5. 既に改善に取り組んでいる(6か月以上)