

## 平成 26 年度 東日本大震災健康調査票

この調査は、 町と岩手医科大学が協力して東日本大震災の健康影響を明らかにし、必要な方に支援を行うために実施するものです。この調査票は 1993 年（平成 5 年）4 月 1 日以前に生まれた方が対象になります。健診の日には、この用紙にお答えを記入して持参して下さい。（答えにくい質問は、当日、係の者がお手伝いします）

### 【 1 】 お名前・性別・生年月日・お住まいについて教えてください。

	姓	名	
(フリガナ)	<input type="text"/>		
お名前	<input type="text"/>		性別： 男 ・ 女

生年月日を教えてください。

明治 ・ 大正 ・ 昭和 ・ 平成  年  月  日

**いま**生活している場所の住所を教えてください。

〒

岩手県 町

あなたは現在、あなたを含めて何人暮らしをしていますか。数字を記入してください。

人

## 【2】医療に関しておたずねします。

(1) 現在の健康状態はいかがですか。当てはまるもの1つに を付けてください。

1. とても良い      2. まあ良い      3. あまり良くない      4. 良くない

(2) 現在、次のような病気で治療（服薬や点滴など）を受けていますか。  
当てはまるものすべてに を付けてください。

1. 脳卒中      2. 高血圧      3. 心筋梗塞・狭心症  
4. 腎臓の病気      5. 肝臓の病気      6. 糖尿病  
7. がん      8. 高脂血症（コレステロール・中性脂肪が高い）  
9. うつ      10. 不眠      11. その他（      ）  
12. 何れも該当なし

## 【3】食事についておたずねします。

(1) 最近の1日の食事の回数について教えてください。（間食は除きます） 1日に（      ）回

(2) ここ数日を振り返って、次の食品を1日あたりどのくらい食べましたか。  
それぞれ当てはまるもの1つに を付けてください。

	1日あたり				
1) ごはん、パン、麺など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
2) 肉	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
3) 魚、貝など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
4) 卵	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
5) 豆腐、納豆など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
6) 野菜	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
7) くだもの	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
8) 牛乳・ヨーグルト・チーズなど	1回未満	1回	2回	3回	4回以上

## 【4】タバコとお酒についておたずねします。

(1) タバコを吸っていますか。あてはまるもの1つに をつけてください。

タバコを吸ったことがある方は、  に喫煙本数と期間を記入してください。

1. 吸わない
2. 吸っていたがやめた (  歳から  歳まで、1日  本吸っていた )
3. 吸っている (  歳から、1日  本くらい吸っている )

↓

吸っている方にお尋ねします。震災前より、1日に吸う本数は増えましたか？

1. 増えた
2. 変わらない
3. 減った
4. 震災前は吸っていなかった

(2) お酒を飲みますか。あてはまるもの1つに をつけてください。

1. 飲んでいる
2. 飲んでいない
3. 止めた

↓

次のページ【5】へお進みください

週に何回、飲みますか。数字を記入してください。 週に  回

1日に飲むお酒はどのくらいですか。日本酒におきかえてお答えください。

1. 1合未満
2. 1合前後
3. 2合前後
4. 3合以上

**\*各種アルコール換算表。うすめて飲むときはもとの量で計算してください。**

焼酎1合は	.....	日本酒	1.5合	} にあたります。
ビール中びん(500ml)1本は	.....	日本酒	1合	
ウイスキーダブル1杯は	.....	日本酒	1合	
ワイン2杯は	.....	日本酒	1合	

飲んでいる方は、震災前に比較して飲酒量は増えていますか。

1. 増えた
2. 変わらない
3. 減った
4. 震災前は飲まなかったが、今は飲んでいる

## 【5】お仕事の状況についておたずねします。

(1) 現在のお仕事について、当てはまるもの1つに を付けてください。

1. 仕事している      2. 求職中      3. 仕事していない(年金生活者、主婦、学生、無職を含む)



職業について、当てはまるものすべてに を付けてください。

- |                 |                        |              |
|-----------------|------------------------|--------------|
| 1. 農業           | 2. 漁業                  | 3. 鉱業        |
| 4. 建設業          | 5. 製造業                 | 6. 電気・ガス・水道業 |
| 7. 情報通信業        | 8. 運輸・郵便業              | 9. 卸売業・小売業   |
| 10. 金融業・保険業     | 11. サービス業(飲食業、観光業、宿泊業) |              |
| 12. 教育・医療・福祉・公務 | 13. その他( )             |              |

(2) お仕事をしている方にお聞きします。現在のお仕事は震災前と同じですか。

1. はい      2. いいえ

震災前と比べて、お仕事の状況は変わりましたか。あてはまるもの1つに をつけてください。

1. 稼ぎが増えた      2. 稼ぎが減った      3. 変化なし

## 【6】睡眠についておたずねします。

(1) 最近では1日平均何時間くらい眠りますか(昼寝を含む)。当てはまるもの1つに を付けてください。

- |                |                |                |
|----------------|----------------|----------------|
| 1. 5時間未満       | 2. 5時間以上 6時間未満 | 3. 6時間以上 7時間未満 |
| 4. 7時間以上 8時間未満 | 5. 8時間以上 9時間未満 | 6. 9時間以上       |

(2) ここ数日、昼寝は1日何分間くらいしていますか。当てはまるもの1つに を付けてください。  
ある方は数字も記入してください。

1. 昼寝はしない      2. 1日にだいたい ( ) 分くらい

(3) あなたは過去1か月間において、どのくらいの頻度で、眠るための薬(処方薬や市販薬)を服用しましたか?

- |            |           |           |
|------------|-----------|-----------|
| 1. 服用していない | 2. 週に1回未満 | 3. 週に1~2回 |
| 4. 週に3~4回  | 5. 週に5~6回 | 6. 毎日     |

(4) 以下の質問について、過去 1 か月間に、少なくとも週 3 回以上経験したものに を付けてください。

1) 寝つきは？（布団に入ってから眠るまで要する時間）

- |                     |                                   |
|---------------------|-----------------------------------|
| 0 . いつも寝つきはよい       | 1 . いつもより少し時間がかかった                |
| 2 . いつもよりかなり時間がかかった | 3 . いつもより非常に時間がかかったか、<br>全く眠れなかった |

2) 夜間、睡眠途中で目が覚めることは？

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| 0 . 問題になるほどではなかった | 1 . 少し困ることがあった      |
| 2 . かなり困っている      | 3 . 深刻な状態か、全く眠れなかった |

3) 希望する起床時間より早く目覚め、それ以上眠れなかったか？

- |                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| 0 . そのようなことはなかった | 1 . 少し早かった            |
| 2 . かなり早かった      | 3 . 非常に早かったか、全く眠れなかった |

4) 総睡眠時間は？

- |             |                      |
|-------------|----------------------|
| 0 . 十分である   | 1 . 少し足りない           |
| 2 . かなり足りない | 3 . 全く足りないか、全く眠れなかった |

5) 全体的な睡眠の質は？

- |            |                     |
|------------|---------------------|
| 0 . 満足している | 1 . 少し不満            |
| 2 . かなり不満  | 3 . 非常に不満か、全く眠れなかった |

6) 日中の気分は？

- |           |            |             |             |
|-----------|------------|-------------|-------------|
| 0 . いつも通り | 1 . 少しめいった | 2 . かなりめいった | 3 . 非常にめいった |
|-----------|------------|-------------|-------------|

7) 日中の活動について（身体的及び精神的）

- |           |            |             |             |
|-----------|------------|-------------|-------------|
| 0 . いつも通り | 1 . 少し低下した | 2 . かなり低下した | 3 . 非常に低下した |
|-----------|------------|-------------|-------------|

8) 日中の眠気について

- |          |          |           |         |
|----------|----------|-----------|---------|
| 0 . 全くない | 1 . 少しある | 2 . かなりある | 3 . 激しい |
|----------|----------|-----------|---------|

## 【7】人とのつながりについておたずねします。

(1) 次のそれぞれの質問について、当てはまるもの1つに を付けてください。

	0 人	1 人	2 人	3 ~ 4 人	5 ~ 8 人	9 人 以上
ここでは、 <b>家族や親戚</b> などについて考えます。						
1) 少なくとも月に1回、会ったり話したりする <b>家族や親戚</b> は何人いますか。	1	2	3	4	5	6
2) あなたが、個人的なことでも話すことができるくらい気楽に感じられる <b>家族や親戚</b> は何人いますか。	1	2	3	4	5	6
3) あなたが、助けを求めることができるくらい親しく感じられる <b>家族や親戚</b> は何人いますか。	1	2	3	4	5	6
ここでは <b>近くに住んでいる人を含むあなたの友人全体</b> について考えます。						
4) 少なくとも月に1回、会ったり話をしたりする <b>友人</b> は何人いますか。	1	2	3	4	5	6
5) あなたが、個人的なことでも話すことができるくらい気楽に感じられる <b>友人</b> は何人いますか。	1	2	3	4	5	6
6) あなたが、助けを求めることができるくらい親しく感じられる <b>友人</b> は何人いますか。	1	2	3	4	5	6

	強くそう 思う	どちらか といえば そう思う	どちらとも いえない	どちらかと いえばそう 思わない	全くそう 思わない
7) まわりの人々はお互いに助け合っている。	1	2	3	4	5
8) まわりの人々は信頼できる。	1	2	3	4	5
9) まわりの人々はお互いにあいさつをしている。	1	2	3	4	5
10) 何か問題が生じた場合、まわりの人々は力を合わせて解決しようとする。	1	2	3	4	5

(2) 配偶者はいらっしゃいますか。 あてはまるもの1つに をつけてください。

1. 未婚      2. 結婚している      3. 離婚      4. 死別

## 【8】現在の活動状況についておたずねします。

(1) そうじをしたり、重いものを持ち上げたりするなど、体を使うような仕事をしていますか。

1. ほぼ毎日    2. 週3日程度    3. 週1日程度    4. 月1日程度    5. ほとんどしない

(2) 仕事を含め、平均してどれくらい外出していますか。

1. ほぼ毎日    2. 週3日程度    3. 週1日程度    4. 月1日程度    5. ほとんど外出しない

(3) 歩く時間は、1日平均してどれくらいですか。

1. 1時間以上                      2. 30分～1時間                      3. 30分以下

(4) 日中、座ったり寝転んだりして過ごす時間は1日平均してどれくらいですか( 昼寝を含む )。

1. 6時間以上                      2. 3時間～6時間                      3. 3時間以下

## 【9】健康状態についておたずねします。

(1) ここ数日、病気やけがなどで体の具合の悪いところ(自覚症状)がありますか。

1. はい                      2. いいえ



(2) (「1. はい」と回答した方)それは、どのような症状ですか。当てはまるものすべてに を付けてください。

- |                  |                                  |                  |
|------------------|----------------------------------|------------------|
| 1. 手足の関節が痛む      | 2. いらいらしやすい                      | 3. 頭痛            |
| 4. めまい           | 5. 動悸                            | 6. 息切れ           |
| 7. せきやたんが出る      | 8. ゼイゼイする                        | 9. 下痢            |
| 10. 便秘           | 11. 食欲不振                         | 12. 腹痛・胃痛        |
| 13. 痔による痛み・出血など  | 14. 歯が痛い                         | 15. 歯ぐきのはれ・出血    |
| 16. かみにくい        | 17. かゆみ(湿疹・水虫など)                 | 18. 腰痛           |
| 19. 尿失禁(尿がもれる)   | 20. 足のむくみやだるさ                    | 21. 尿が出にくい・排尿時痛い |
| 22. 切り傷・やけどなどのけが | 23. 月経不順・月経痛                     | 24. 骨折・ねんざ・脱きゅう  |
| 25. もの忘れが増えた     | 26. その他 (                      ) |                  |

## 【10】こころの元気さについておたずねします。

過去1か月の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。次のそれぞれの質問について、当てはまるもの1つに を付けてください。

	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
1) 神経過敏に感じましたか。	0	1	2	3	4
2) 絶望的だと感じましたか。	0	1	2	3	4
3) そわそわ、落ち着かなく感じましたか。	0	1	2	3	4
4) 気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか。	0	1	2	3	4
5) 何をするのも骨折りだと感じましたか。	0	1	2	3	4
6) 自分は価値のない人間だと感じましたか。	0	1	2	3	4

## 【11】今回の震災の記憶についておたずねします。

以下の反応は、今回のような災害の後、誰にでも見られることです。ここ1週間の間に2回以上、以下のよう  
なことがありましたか。当てはまるもの1つに を付けてください。

- (1) 思い出したくないのに、そのことを思い出したり、夢に見る。 1. はい 2. いいえ
- (2) 思い出すとひどく気持ちが動揺する。 1. はい 2. いいえ
- (3) 思い出すと、体の反応が起きる(心臓が苦しくなる、息が苦しくなる、汗をかく、めまいがする、など)。 1. はい 2. いいえ

## 【12】発災後の住居の移動についておたずねします。

避難所を含めて何回住居が変わりましたか。当てはまるもの1つに を付けてください。

1. 0回      2. 1回      3. 2回      4. 3回      5. 4回以上

## 【13】現在の暮らし向きについておたずねします。

現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。当てはまるもの1つに を付けてください。

1. 大変苦しい      2. 苦しい      3. やや苦しい      4. 普通



## 【14】頭痛についてお聞きします。

当てはまるものに をつけてください。

(1) 頭痛がありますか？

- |           |           |   |         |
|-----------|-----------|---|---------|
| 1) 震災前    | 1. 頭痛があった | ・ | 2. なかった |
| 2) 今から1年前 | 1. 頭痛があった | ・ | 2. なかった |
| 3) 現在     | 1. 頭痛がある  | ・ | 2. ない   |



(2) 以下は現在、頭痛がある方にお聞きします。

- 1) 頭痛はどれくらいの頻度でありますか？
  1. 毎日
  2. 週に1回から週数回
  3. 月に1回から月数回
  4. 数か月に一度
  5. その他 ( )
- 2) 頭痛はどれくらいの時間続きますか？
  1. 1時間以内
  2. 半日以内
  3. 半日から3日
  4. 途切れることなくずっと痛い
  5. その他 ( )
- 3) どんな頭痛ですか？(複数解答可)
  1. ずきんずきんと脈打つ
  2. 重苦しい、締め付けられる
  3. がんがんと割れそうに痛い
  4. チクチクする
  5. その他 ( )
- 4) 頭痛の程度はどのくらいですか？
  1. 気にせず普通の生活を送ることができる
  2. 我慢すれば仕事や家事を行なうことができる
  3. 仕事や家事を休まなければいけない
  4. 痛みのため動けない、寝込んでしまう
  5. その他 ( )
- 5) 頭痛の時、以下の症状がありますか？当てはまるものを選んでください(複数回答可)。
  1. 光または音または臭いに過敏になる
  2. めまいがする
  3. 吐き気がする
  4. 肩や首がこる
  5. 動くとひどくなる
  6. その他 ( )
- 6) 震災後、頭痛の程度はひどくなりましたか？
  1. ひどくなった
  2. 変わらない
  3. よくなった

- 7) 頭痛に対してどう対処していますか？
- |                     |                  |
|---------------------|------------------|
| 1. 何もしていない、またはがまんする | 2. 横になって休む、または寝る |
| 3. 市販の薬をのむ          | 4. 病院でもらった薬をのむ   |
| 5. その他 ( )          |                  |
- 8) 頭痛に関して、病院に受診したいと思いますか？
- |                     |         |            |
|---------------------|---------|------------|
| 1. 思う               | 2. 思わない | 3. 現在通っている |
| 4. 以前通っていたが今は通っていない |         |            |
| 5. その他 ( )          |         |            |

**【15】震災の被害状況が、健康に及ぼす影響を明らかにするため、受けられた被害についておたずねします。答えたくない質問は、空欄のままで結構です。**

(1) 震災時のご自宅の被害状況について、当てはまるもの1つに をつけてください。

- |                   |              |             |
|-------------------|--------------|-------------|
| 1. 全壊 ( 流失または焼失 ) | 2. 大規模半壊     | 3. 半壊       |
| 4. 一部損壊           | 5. 損壊なし・浸水あり | 6. 損壊も浸水もなし |
| 7. その他 ( )        |              |             |

(2) 現在のお住まいについて、主に居住している場所はどちらですか。  
 あてはまるもの1つに をつけてください。

- |                            |                       |
|----------------------------|-----------------------|
| 1. 震災前から同じ                 | 2. プレハブ型仮設住宅          |
| 3. みなし仮設 ( 借り上げ民間賃貸、公営住宅 ) | 4. 借り上げ制度によらない賃貸住宅に転居 |
| 5. 震災により損壊した場所に家屋を再建       | 6. 新たな場所に家屋を新築        |
| 7. 家族・友人・親戚宅               | 8. その他 ( )            |

(3) 同居されていた、ご家族・ご親族の中で、今回の震災でお亡くなりになったり、行方不明になった方はいらっしゃいますか。

- |       |        |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

お亡くなりになった方々のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

**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**

## 追加調査票（65 歳以上用）

氏名 \_\_\_\_\_（男・女）

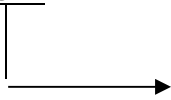
この調査は 1950 年（昭和 25 年）3 月 31 日以前に生まれた方が  
対象になります。

回答者に をつけてください 本人， 家族， その他（ \_\_\_\_\_ ）

### 【1】介護保険についておたずねします。

あなたは介護保険の認定を受けていますか。介護保険被保険者証等を参考に記入してください。

1. はい      2. いいえ



1. 要支援 1	2. 要支援 2	3. 要介護 1	4. 要介護 2
5. 要介護 3	6. 要介護 4	7. 要介護 5	8. わからない

### 【2】日常生活についておたずねします。あてはまるものに 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	日用品の買物をしていますか	1. はい	2. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	1. はい	2. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	1. はい	2. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	1. はい	2. いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1. はい	2. 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	1. はい	2. いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	1. はい	2. いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	2. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	2. いいえ
11	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	2. いいえ
12	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	2. いいえ
13	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
14	口の渇きが気になりますか	1. はい	2. いいえ
15	歯磨きや入れ歯の清掃を毎日していますか	1. はい	2. いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	1. はい	2. 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	2. 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言われますか	1. はい	2. いいえ
19	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
20	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
21	自分のいる場所がどこかわからなくなることはありますか	1. はい	2. いいえ
22	自分で食事の準備はできますか	1. はい	2. いいえ
23	自分で、薬を決まった時間に決まった分量のむことはできますか	1. はい	2. いいえ
24	震災後に、もの忘れが増えたと感じますか	1. はい	2. いいえ
25	(ここ2週間)毎日の生活に充実感がない	1. はい	2. いいえ
26	(ここ2週間)これまで楽しんでやれたことが楽しめなくなった	1. はい	2. いいえ
27	(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る	1. はい	2. いいえ
28	(ここ2週間)自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	2. いいえ
29	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	2. いいえ

**【3】次の1)～6)の項目について、現在のあてはまる状態に、それぞれ一つずつをつけてください。**

1) 屋外を歩くこと

- |                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| 1. 遠くへも一人で歩いている | 2. 近くなら一人で歩いている |
| 3. 誰かと一緒なら歩いている | 4. ほとんど外は歩いていない |
| 5. 外は歩けない       |                 |

2) 自宅内を歩くこと

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| 1. 何もつかまらずに歩いている | 2. 壁や家具を伝わって歩いている |
| 3. 誰かと一緒なら歩いている  | 4. 這うなどして動いている    |
| 5. 自力では動き回れない    |                   |

3) 身の回りの行為(入浴、洗面、トイレ、食事など)

- |                     |                |
|---------------------|----------------|
| 1. 外出時や旅行の時にも不自由はない | 2. 自宅内では不自由はない |
| 3. 不自由があるがなんとかしている  | 4. 時々人の手を借りている |
| 5. ほとんど助けてもらっている    |                |

4) 車いすの使用

- |            |             |              |
|------------|-------------|--------------|
| 1. 使用していない | 2. 時々使用している | 3. いつも使用している |
|------------|-------------|--------------|

5) 日中どのくらい体を動かしていますか

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| 1. 外でもよく動いている  | 2. 家の中ではよく動いている |
| 3. 座っていることが多い  | 4. 時々横になっている    |
| 5. ほとんど横になっている |                 |

## 大槌町歯科健康診査アンケート

氏名：\_\_\_\_\_ 性別：男・女 年齢\_\_\_\_\_歳

I. 現在のお住まいはどちらですか。「自宅」と答えた方は、いつからそこに住んでいるかお答えください。

1. 仮設住宅
2. 自宅 (a. 被災前と同じ b. 被災後に移転：平成\_\_\_\_\_年に移転)
3. その他 (a. 公営住宅 b. 借家 c. アパート等 d. 知人・親類宅  
e. その他\_\_\_\_\_)

II. 現在、お薬を飲んでいますか。「はい」と答えた方は、飲んでいる薬を**すべて**選んで○を付けてください。

1. いいえ
2. はい  
(a. かぜ薬 b. 花粉症の薬 c. 高血圧の薬 d. 睡眠(入眠)薬  
e. 抗うつ薬 f. その他\_\_\_\_\_)

III. 現在の歯磨き習慣についてお聞きします。

① 歯みがきをしますか。最も当てはまるもの1つに○をつけて下さい。

1. 毎日みがく：1日の歯みがき回数 → a. 1回 b. 2回 c. 3回以上
2. ときどきみがく
3. みがかない

② 歯をみがくときに、歯ブラシ以外の用具(糸ようじなど)を使いますか。

「はい」と答えた方は使用しているものを**すべて**選んで○を付けてください。

1. いいえ
2. はい (a. 糸ようじ b. 歯間ブラシ c. デンタルフロス  
d. その他\_\_\_\_\_)

ウラへ続く →

③ モンダミンなどの洗口剤を使いますか。最も当てはまるもの1つに○をつけて下さい。

- 1 毎日使う：1日の回数 → a. 1回    b. 2回    c. 3回以上
- 2 ときどき使う
3. いいえ

④ 舌のお掃除をしますか。最も当てはまるもの1つに○をつけて下さい。

1. 毎日する：1日の回数 → a. 1回    b. 2回    c. 3回以上
2. ときどきする
3. しない

#### IV. 入れ歯の使用状況についてお聞きします。

① 入れ歯を使用していますか。

1. いいえ    (a. 持っているが使用していない    b. 持っていない)
2. はい

② 入れ歯を使用している方にお聞きします。入れ歯はいつ使用しますか。

「ときどき使用する」答えた方はいつ使用しているか、あてはまる時**すべて**に○を付けて下さい。

1. いつも使用している
2. ときどき使用する (a. 食事    b. 外出    c. 会話    d. 仕事  
e. その他\_\_\_\_\_)

③ 入れ歯のお掃除をしますか。

1. 入れ歯を持っていない／使っていない
2. 毎日する
3. ときどきする
4. しない

V. 最近3か月くらいのお口の状態についてお聞きします。1つ選んで○を付けてください。

- ① お口（歯や歯ぐき、入れ歯）の状態はいかがですか。
1. とても良い      2. まあ良い      3. あまり良くない      4. 良くない
- ② 歯以外のお口の部分がしみたりヒリヒリすることがありますか。
1. ほとんどない      2. ときどきある      3. よくある      4. いつもある
- ③ 歯以外のお口の部分がザラザラすると感じることはありますか。
1. ほとんどない      2. ときどきある      3. よくある      4. いつもある
- ④ お口が乾くことがありますか。
1. ほとんどない      2. ときどきある      3. よくある      4. いつもある
- ⑤ 食べ物の味がわかりにくいことがありますか。
1. ほとんどない      2. ときどきある      3. よくある      4. いつもある
- ⑥ 食べ物の味を苦い、渋いと感じることがありますか。
1. ほとんどない      2. ときどきある      3. よくある      4. いつもある

VI. 昨年度の健診についてお聞きします。

- ① 昨年度の歯科健診を受けた時に歯科治療を勧められましたか。
1. はい                      2. いいえ                      3. わからない
- ② 昨年度の健診の後、歯科治療をしましたか。「治療していない」と答えた方は理由を選んで、あてはまるもの**すべて**に○を付けてください。
1. 治療した、または現在治療中
2. 治療していない
- 理由： a. 時間がない      b. 費用がかかる      c. 痛くない
- d. その他\_\_\_\_\_

ウラへ続く →

# あなたのお口の状態について

過去3か月間に、どのくらいの頻度<sup>ひんどう</sup>で次のようなことがありましたか。

それぞれの質問(1~12)について、もっとも近いと思われる番号(1~5)にひとつ○をつけて下さい。

過去3か月間のうち	いつもそうだった	よくあった	時々あった	めったになかった	まったくなかった
1) 口の中の調子が悪いせいで、食べ物の種類や食べる量を <sup>ひか</sup> 控えることがありましたか？	1	2	3	4	5
2) 食べ物をかみ切ったり、かんだりしにくいことがありましたか？(例:かたい肉やリンゴなど)	1	2	3	4	5
3) 食べ物や飲み物を、楽にずっと飲みこめないことがありましたか？	1	2	3	4	5
4) 口の中の調子のせいで、思い通りにしゃべれないことがありましたか？	1	2	3	4	5
5) 口の中の調子のせいで、楽に食べられないことがありましたか？	1	2	3	4	5
6) 口の中の調子のせいで、人とのかかわりを <sup>ひか</sup> 控えることがありましたか？	1	2	3	4	5
7) 口の中の見た目について、不満に思うことがありましたか？	1	2	3	4	5
8) 口や口のまわりの痛みや不快感のために、薬を使うことがありましたか？	1	2	3	4	5
9) 口の中の調子の悪さが、気になることがありましたか？	1	2	3	4	5
10) 口の中の調子が悪いせいで、人目を気にすることがありましたか？	1	2	3	4	5
11) 口の中の調子が悪いせいで、人前で落ち着いて食べられないことがありましたか？	1	2	3	4	5
12) 口の中で、熱いものや冷たいものや甘いものがしみることはありましたか？	1	2	3	4	5



# 東日本大震災健康調査（0～2歳児用アンケート票）

\* 保護者の方等がご記入の上、同封の返信用封筒でご返送ください。

この調査は、 町と岩手医科大学が協力して東日本大震災の健康影響を明らかにし、必要な方に支援を行うために実施するものです。このアンケート票は2012年（平成24年）4月2日以降に生まれた方が対象になります。

記入者氏名： \_\_\_\_\_

対象者との関係：父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他(                      )

記入日：平成26年      月      日

## 【1】お子さんのお名前・性別・生年月日等を教えてください。

お名前

性別（ をつけてください）      男      女

生年月日      平成       年       月       日

出生時の体重       g      分娩週数       週      日

（分かる範囲でご記入ください）

（分かる範囲でご記入ください）

現在の身長       cm      現在の体重       kg

## 【2】お子さんの健康状態に関しておたずねします。

(1) 現在のお子さんの健康状態はいかがですか。1つ選んで をつけてください。

1. とても良い 2. まあ良い 3. あまり良くない 4. 良くない

(2) 今までにお子さんがかかった病気についておたずねします。これまでに次の病気にかかったことがありますか。当てはまるもの **すべてに** をつけてください。

- |               |                |                      |
|---------------|----------------|----------------------|
| 1. 心臓病        | 2. 腎臓病         | 3. 肝臓病               |
| 4. がん・白血病     | 5. 気管支ぜんそく     | 6. アトピー性皮膚炎          |
| 7. 気管支炎・肺炎    | 8. 髄膜炎         | 9. てんかん・けいれん         |
| 10. 中耳炎・外耳炎   | 11. 先天奇形・染色体異常 | 12. 人工透析             |
| 13. 自閉症等の発達障害 | 14. その他        | <input type="text"/> |
| 15. 上記の何れもなし  |                |                      |

(3) お子さんはここ数日、病気やけがなどで体の具合の悪いところ(自覚症状)がありそうですか。

1. はい 2. いいえ



(4) (「1. はい」と回答した方) それは、どのような症状ですか。あてはまる **すべての** 症状の番号に をつけてください。

- |                  |               |                 |
|------------------|---------------|-----------------|
| 1. 熱がある          | 2. 頭痛         | 3. ものを見づらい      |
| 4. 聞こえにくい        | 5. 息切れ        | 6. せきやたんが出る     |
| 7. 鼻がつまる・鼻汁がでる   | 8. ゼイゼイする     | 9. 下痢           |
| 10. 便秘           | 11. 食欲不振      | 12. 腹痛・胃痛       |
| 13. 歯が痛い         | 14. 歯ぐきのはれ・出血 | 15. 発疹          |
| 16. かゆみ(湿疹・水虫など) | 17. 切り傷・やけどなど | 18. 骨折・ねんざ・脱きゅう |
| 19. その他 ( )      |               |                 |

## 【3】お子さんの睡眠についておたずねします。

(1) 過去1か月間、夜中に1番長く続けて眠る時間は1日平均何時間くらいでしたか。当てはまるもの 1つに をつけてください。

- |               |               |               |    |
|---------------|---------------|---------------|----|
| 1. 2時間未満      | 2. 2時間以上4時間未満 | 3. 4時間以上6時間未満 |    |
| 4. 6時間以上7時間未満 | 5. 7時間以上8時間未満 | 6. 8時間以上9時間未満 | 7. |
| 9時間以上10時間未満   | 8. 10時間以上     |               |    |

(2) 過去1ヶ月間、お子さんの就寝時間と起床時間は平均して何時ごろでしたか。

1. 就寝時間 だいたい  時  分くらい  
 2. 起床時間 だいたい  時  分くらい

(3) 過去1か月間の昼寝についてお尋ねします。当てはまるもの1つに を付けてください。  
 また、昼寝をする場合は、1日平均何分くらい昼寝をしたか記入してください。

1. 昼寝はしない      2. 昼寝をする      1日にだいたい  分くらい

(4) 過去1か月間のお子さんの眠りについて当てはまるものがあれば、 を付けてください。またあなた(記入者)はその眠りの様子に問題を感じていますか。当てはまる方に を付けてください。

	1. ほとんどいつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週かそれ以下)	4. なし	あなたは問題を感じますか (1~3の場合)
<b>夜中の眠りについて</b>					
1) 寝る時刻になっても寝床に入るのを嫌がる	1	2	3	4	はい いいえ
2) 寝つくのに特別な物品、もしくは儀式が必要である(例:特別な人形や毛布、指しゃぶりなど)	1	2	3	4	はい いいえ
3) 寝る時間が不規則	1	2	3	4	はい いいえ
4) 暗い部屋で寝るのを怖がる	1	2	3	4	はい いいえ
5) 夜泣きをする	1	2	3	4	はい いいえ
6) 眠ったまま歩きだす、行動をする	1	2	3	4	はい いいえ
7) 大きないびきをかく。睡眠中に息が止まっているように見える	1	2	3	4	はい いいえ
8) 夜中に目を覚ますと、水分か食物をとらないと再び寝つけない	1	2	3	4	はい いいえ
9) 夜中に叫び声を上げたり、汗をかいたり、慰めようもないほど泣きじゃくって目を覚ます	1	2	3	4	はい いいえ
10) 怖い夢を見て目を覚ます	1	2	3	4	はい いいえ
11) 目が覚めたとき機嫌がわるい	1	2	3	4	はい いいえ
12) 目覚める時刻が早すぎる	1	2	3	4	はい いいえ
13) その他	( )				はい いいえ
<b>昼間の様子について</b>					
1) とても眠そうにしている	1	2	3	4	はい いいえ
2) 昼寝が長すぎる	1	2	3	4	はい いいえ
3) 昼寝が短すぎる、昼寝をしない	1	2	3	4	はい いいえ
4) その他	( )				はい いいえ



(2)(1)のようなお子さんの変化について専門家や専門の機関などに相談したことはありますか。

1. 相談したことがある

2. 相談したことはない

(3)(2)で「1. 相談したことがある」と回答した方にお聞きします。

どのような専門家・機関に相談しましたか。以下のうち、あてはまるもの全てに をつけてください。

1. 保育所・園の先生    2. かかりつけ医    3. かかりつけ医以外の医師  
4. 保健師    5. 助産師    6. 看護師  
7. 民生委員    8. 震災こころの相談室    9. こころのケアセンター  
10. その他 (具体的に: )

## 【6】保護者の方のストレスの状況についておたずねします。

過去1か月の間に次のようなことがありましたか。あてはまる番号1つに をつけてください。

	あてはまる	少しあてはまる	あてはまらない
1. あまり眠れない。	1	2	3
2. 頭痛、腰痛、吐き気、めまいなど身体の不調を感じる。	1	2	3
3. いらいらしたり、怒りっぽくなった。	1	2	3
4. 色々と不安だ。	1	2	3
5. ちょっとした物音や揺れに対してひどく驚いてしまう。	1	2	3
6. 気分が落ち込んだり、寂しくなったりすることがある。	1	2	3
7. 悪夢をみることがある。	1	2	3
8. 物事になかなか集中できない(落ち着いて取り組めない)ことがある。	1	2	3
9. 子どもについ当たってしまうことが増えた気がする。	1	2	3
10. 便秘がちになった。	1	2	3

**【7】震災の被害状況が、健康に及ぼす影響を明らかにするため、受けられた被害についておたずねします。答えたくない質問は、空欄のままで結構です。**

(1) 震災時のご自宅の被害状況について、当てはまるもの1つに をつけてください。

- |                |              |             |
|----------------|--------------|-------------|
| 1. 全壊（流失または焼失） | 2. 大規模半壊     | 3. 半壊       |
| 4. 一部損壊        | 5. 損壊なし・浸水あり | 6. 損壊も浸水もなし |
| 7. その他（        |              | ）           |

(2) 現在のお住まいについて、主に居住している場所はどちらですか。

あてはまるもの1つに をつけてください。

- |                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| 1. 震災前から同じ              | 2. プレハブ型仮設住宅         |
| 3. みなし仮設（借り上げ民間賃貸、公営住宅） | 4. 災害公営住宅            |
| 5. 借り上げ制度によらない賃貸住宅に転居   | 6. 震災により損壊した場所に家屋を再建 |
| 7. 新たな場所に家屋を新築          | 8. 家族・友人・親戚宅         |
| 9. その他（                 | ）                    |

(3) あなたと同居されていた、ご家族・ご親族の中で、今回の震災でお亡くなりになったり、行方不明になった方はいらっしゃいますか。

1. はい      2. いいえ

お亡くなりになった方々のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

**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**

# 東日本大震災健康調査（3～6歳児用アンケート票）

\* 保護者の方等がご記入の上、同封の返信用封筒でご返送ください。

この調査は、 町と岩手医科大学が協力して東日本大震災の健康影響を明らかにし、必要な方に支援を行うために実施するものです。このアンケート票は2008年（平成20年）4月2日から2012年（平成24年）4月1日までに生まれた方が対象になります。

記入者氏名：

対象者との関係：父・母・祖父・祖母・（その他）

記入日：平成26年  月  日

## 【1】お子さんのお名前・性別・生年月日を教えてください。

お名前

性別（をつけてください） 男  女

生年月日 平成  年  月  日

## 【2】お子さんの健康状態に関しておたずねします。

(1) 現在のお子さんの健康状態はいかがですか。1つ選んで をつけてください。

1. とても良い    2. まあ良い    3. あまり良くない    4. 良くない

(2) 今までにお子さんがかかった病気についておたずねします。これまでに次の病気にかかったことがありますか。当てはまるもの すべてに をつけてください。

1. 心臓病                      2. 腎臓病                      3. 肝臓病  
4. がん・白血病              5. 気管支ぜんそく              6. アトピー性皮膚炎  
7. 気管支炎・肺炎              8. 髄膜炎                      9. てんかん・けいれん  
10. 中耳炎・外耳炎              11. 先天奇形・染色体異常      12. 人工透析  
13. 発達障害(学習障害を含む)    14. その他   
15. 上記の何れもなし

(3) お子さんはここ数日、病気やけがなどで体の具合の悪いところ(自覚症状)がありそうですか。

1. はい    2. いいえ



(4) (「1. はい」と回答した方) それは、どのような症状ですか。あてはまる すべての 症状の番号に をつけてください。

1. 熱がある                      2. 頭痛                          3. ものを見づらい  
4. 聞こえにくい                  5. 息切れ                          6. せきやたんが出る  
7. 鼻がつまる・鼻汁がでる      8. ゼイゼイする                  9. 下痢  
10. 便秘                          11. 食欲不振                      12. 腹痛・胃痛  
13. 歯が痛い                      14. 歯ぐきのはれ・出血          15. 発疹  
16. かゆみ(湿疹・水虫など)      17. 切り傷・やけどなど          18. 骨折・ねんざ・脱きゅう  
19. その他 (                      )

(5) お子さんの現在の身長と体重を教えてください。

身長  cm

体重  kg



### 【3】お子さんの食事と運動についておたずねします。

(2) 最近のお子さんの1日の食事の回数について教えてください。 1日に( )回

(3) ここ数日を振り返って、お子さんは次の食品を1日あたりどのくらい食べていますか。それぞれ当てはまるもの1つに を付けてください。

	1日あたり				
9) ごはん、パン、麺など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
10) 肉	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
11) 魚、貝など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
12) 卵	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
13) 豆腐、納豆など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
14) 野菜	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
15) くだもの	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
16) 牛乳・ヨーグルト・チーズなど	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
17) お菓子などのおやつ	1回未満	1回	2回	3回	4回以上

(4) お子さんは普段、1日にどれくらい外で遊んでいますか。最も近いもの1つに をつけてください。

1. 遊ばない      2. 10分未満      3. 30分未満      4. 1時間未満  
5. 2時間未満      6. 3時間未満      7. 4時間未満      8. 4時間以上

### 【4】お子さんの睡眠についておたずねします。

(1) 過去1か月間、夜中に1日平均何時間くらい眠りましたか(お昼寝は含みません)。当てはまるもの1つに をつけてください。

1. 2時間未満                      2. 2時間以上4時間未満                      3. 4時間以上6時間未満  
4. 6時間以上7時間未満                      5. 7時間以上8時間未満                      6. 8時間以上9時間未満  
7. 9時間以上10時間未満                      8. 10時間以上

(2) 過去1ヶ月間、お子さんの就寝時間と起床時間は平均して何時ごろでしたか。

1. 就寝時間 時 分くらい  
2. 起床時間 時 分くらい

(3) 過去1か月間の昼寝についてお尋ねします。当てはまるもの1つに を付けてください。また、昼寝をする場合は、1日平均何分くらい昼寝をしたか記入してください。

1. 昼寝はしない      2. 昼寝をする      1日にだいたい 分くらい

(4) 過去1か月間のお子さんの眠りについて当てはまるものがあれば、 を付けてください。またあなた(記入者)はその眠りの様子に問題を感じていますか。当てはまる方に を付けてください。

	1. ほとんど いつも (5~7日/週)	2. ときどき (2~4日/週)	3. まれ (1日/週か それ以下)	4. なし	あなたは問題を感じますか (1~3の場合)
<b>夜中の眠りについて</b>					
14) 寝る時刻になっても寝床に入るのを嫌がる	1	2	3	4	はい いいえ
15) 寝つくのに特別な物品、もしくは儀式が必要である(例: 特別な人形や毛布、指しゃぶりなど)	1	2	3	4	はい いいえ
16) 寝る時間が不規則	1	2	3	4	はい いいえ
17) 暗い部屋で寝るのを怖がる	1	2	3	4	はい いいえ
18) 夜泣きをする	1	2	3	4	はい いいえ
19) 眠ったまま歩きだす、行動をする	1	2	3	4	はい いいえ
20) 大きないびきをかく。睡眠中に息が止まっているように見える	1	2	3	4	はい いいえ
21) 夜中に目を覚ますと、水分か食物をとらないと再び寝つけない	1	2	3	4	はい いいえ
22) 夜中に叫び声を上げたり、汗をかいたり、慰めようもないほど泣きじゃくって目を覚ます	1	2	3	4	はい いいえ
23) 怖い夢を見て目を覚ます	1	2	3	4	はい いいえ
24) 目が覚めたとき機嫌がわるい	1	2	3	4	はい いいえ
25) 目覚める時刻が早すぎる	1	2	3	4	はい いいえ
26) その他	( )				はい いいえ
<b>昼間の様子について</b>					
5) とても眠そうにしている	1	2	3	4	はい いいえ
6) 昼寝が長すぎる	1	2	3	4	はい いいえ
7) 昼寝が短すぎる、昼寝をしない	1	2	3	4	はい いいえ
8) その他	( )				はい いいえ



(2)(1)のようなお子さんの変化について専門家や専門の機関などに相談したことはありますか。

1. 相談したことがある

2. 相談したことはない

(3)(2)で「1. 相談したことがある」と回答した方にお聞きします。

どのような専門家・機関に相談しましたか。以下のうち、あてはまるもの全てに をつけてください。

1. 保育所・園・幼稚園の先生 2. かかりつけ医 3. かかりつけ医以外の医師

4. 保健師 5. 助産師 6. 看護師

7. 民生委員 8. 震災こころの相談室 9. こころのケアセンター

10. その他 (具体的に: )

## 【7】保護者の方のストレスの状況についておたずねします。

過去1か月の間に次のようなことがありましたか。あてはまる番号1つに をつけてください。

	あてはまる	少しあてはまる	あてはまらない
1. あまり眠れない。	1	2	3
2. 頭痛、腰痛、吐き気、めまいなど身体の不調を感じる。	1	2	3
3. いらいらしたり、怒りっぽくなった。	1	2	3
4. 色々と不安だ。	1	2	3
5. ちょっとした物音や揺れに対してひどく驚いてしまう。	1	2	3
6. 気分が落ち込んだり、寂しくなったりすることがある。	1	2	3
7. 悪夢をみることがある。	1	2	3
8. 物事になかなか集中できない(落ち着いて取り組めない)ことがある。	1	2	3
9. 子どもについ当たってしまうことが増えた気がする。	1	2	3
10. 便秘がちになった。	1	2	3

**【8】震災の被害状況が、健康に及ぼす影響を明らかにするため、受けられた被害についておたずねします。答えたくない質問は、空欄のままで結構です。**

(1) 震災時のお子様のお住まいの被害状況について、当てはまるもの1つに をつけてください。

震災時にお子様が生まれていなかった場合は当時のあなたのお住まいについてお答えください。

- |                |              |             |
|----------------|--------------|-------------|
| 1. 全壊（流失または焼失） | 2. 大規模半壊     | 3. 半壊       |
| 4. 一部損壊        | 5. 損壊なし・浸水あり | 6. 損壊も浸水もなし |
| 7. その他（        |              | ）           |

(2) 現在のお子様のお住まいについて、主に居住している場所はどちらですか。

あてはまるもの1つに をつけてください。

- |                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| 1. 震災前から同じ              | 2. プレハブ型仮設住宅         |
| 3. みなし仮設（借り上げ民間賃貸、公営住宅） | 4. 災害公営住宅            |
| 5. 借り上げ制度によらない賃貸住宅に転居   | 6. 震災により損壊した場所に家屋を再建 |
| 7. 新たな場所に家屋を新築          | 8. 家族・友人・親戚宅         |
| 9. その他（                 | ）                    |

(3) お子様と同居されていた、ご家族・ご親族の中で、今回の震災でお亡くなりになったり、

行方不明になった方はいらっしゃいますか。

1. はい      2. いいえ      3. 震災当時お子さんは生まれていなかった

お亡くなりになった方々のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

**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。**

## 東日本大震災健康調査（小学生用アンケート票）

\* ご本人に確認しながら保護者の方等がご記入の上、  
同封の返信用封筒でご返送ください。

この調査は、 町と岩手医科大学が協力して東日本大震災の健康影響を明らかにし、必要な方に支援を行うために実施するものです。このアンケート票は平成 26 年度に小学生の方(2002 年(平成 14 年)4 月 2 日から 2007 年(平成 19 年)4 月 1 日までに生まれた方)が対象になります。

記入者氏名： \_\_\_\_\_

対象者との関係：父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ （その他 \_\_\_\_\_）

記入日：平成 26 年 月 日

### 【 1 】 お子さんのお名前・性別・生年月日を教えてください。

お名前

性別（ をつけてください） 男 女

生年月日を教えてください。

平成  年  月  日







#### 【4】学校や生活の状況についておたずねします。

(1) 現在、お子さんの面倒を主に見ておられるのは、どなたですか？当てはまるものすべてにをつけてください。

1. 母親                      2. 父親                      3. 祖父母                      4. お子さんの兄弟姉妹  
5. その他 (                      )

(2) 現在、お子さんと同居されている方はどなたですか。お子さんからみた続柄で、当てはまるものすべてにをつけてください。

1. 母親                      2. 父親                      3. 姉                      4. 兄  
5. 妹                      6. 弟                      7. 祖父                      8. 祖母  
9. 親戚                      10. その他(具体的に                      )

(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。当てはまるもの1つに を付けてください。

1. 大変苦しい    2. やや苦しい    3. 普通    4. ややゆとりがある    5. 大変ゆとりがある

(4) お子さんには通っている学校に、お互いのことをよくわかりあえている友達はいますか？  
いる場合は2に    をつけて人数も教えてください。(あてはまる数字1つだけに    )

1. いない    2. いる                      人

(5) お子さんはスクールカウンセラーを利用したことがありますか。

1. 利用したことがある    2. 利用したことがない    3. 配置されていない    4. わからない

(6) お子さんは、普段、家ではどのくらい勉強をしていますか。

1日                      時間くらい

(7) 現在のお子さんの総合的な学業成績は、学年の中でどのくらいですか？下の図で最も近い数字を選んでください。



(8) お子さんの最近の1日の食事の回数について教えてください。

1日に(              )回

(9) ここ数日を振り返って、お子さんは次の食品を1日あたりどのくらい食べられていますか。それぞれ当てはまるもの1つに を付けてください。

		1日あたり				
18)	ごはん、パン、麺など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
19)	肉	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
20)	魚、貝など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
21)	卵	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
22)	豆腐、納豆など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
23)	野菜	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
24)	くだもの	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
25)	牛乳・ヨーグルト・チーズなど	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
26)	お菓子などのおやつ	1回未満	1回	2回	3回	4回以上

(10) お子さんは普段、1日にどれくらい外で遊んだりスポーツをしたりしていますか。最も近いもの1つに をつけてください。

- |          |          |          |          |
|----------|----------|----------|----------|
| 1. しない   | 2. 10分未満 | 3. 30分未満 | 4. 1時間未満 |
| 5. 2時間未満 | 6. 3時間未満 | 7. 4時間未満 | 8. 4時間以上 |

### 【5】こころや行動の変化についておたずねします。

(1) 過去1ヶ月の間にお子さんに次のようなことがありましたか。あてはまる番号1つに をつけてください。

	あてはまる	少しあてはまる	あてはまらない
1. 必要以上におびえる、小さな物音にもびっくりするようになった。	1	2	3
2. そわそわして落ち着きがない。集中力が無くなった。	1	2	3
3. 特定の場所を怖がるようになった。	1	2	3
4. わけもなく不安そうになったり、悲しそうな表情になる。	1	2	3
5. 勉強に集中できない様子である。	1	2	3
6. やる気がおこらない様子である。	1	2	3
7. 学校に行くのを嫌がる。	1	2	3
8. 兄弟やペットをいじめたり、友達とうまくあそべない。	1	2	3
9. 口数が少なくなった。	1	2	3
10. 自分の体を傷つけることがある。	1	2	3
11. 反抗的な態度が多くなった。	1	2	3
12. 友達と喧嘩が多くなった。	1	2	3

(2)(1)のようなお子さんの変化について専門家や専門の機関などに相談したことはありますか。

1. 相談したことがある                      2. 相談したことはない

(3)(2)で「1. 相談したことがある」と回答した方にお聞きします。

どのような専門家・機関に相談しましたか。以下のうち、あてはまるもの全てに をつけてください。

1. 学校の先生                      2. 学校の養護教諭                      3. スクールカウンセラー  
4. かかりつけ医                      5. かかりつけ医以外の医師                      6. 保健師  
7. 民生委員                      8. 震災こころの相談室                      9. こころのケアセンター  
10. その他 (具体的に:                      )

**【6】震災の被害状況が、健康に及ぼす影響を明らかにするため、受けられた被害についておたずねします。答えたくない質問は、空欄のままで結構です。**

(1) 震災時のお子さんのお住まいの被害状況について、当てはまるもの1つに をつけてください。

1. 全壊(流失または焼失)                      2. 大規模半壊                      3. 半壊  
4. 一部損壊                      5. 損壊なし・浸水あり                      6. 損壊も浸水もなし  
7. その他 (                      )

(2) 現在のお子さんのお住まいについて、主に居住している場所はどちらですか。  
あてはまるもの1つに をつけてください。

1. 震災前から同じ                      2. プレハブ型仮設住宅  
3. みなし仮設(借り上げ民間賃貸、公営住宅)                      4. 災害公営住宅  
5. 借り上げ制度によらない賃貸住宅に転居                      6. 震災により損壊した場所に家屋を再建  
7. 新たな場所に家屋を新築                      8. 家族・友人・親戚宅  
9. その他 (                      )

(3) お子さんと同居されていた、ご家族・ご親族の中で、今回の震災でお亡くなりになったり、行方不明になった方はいらっしゃいますか。

1. はい                      2. いいえ

(4) お子さんの学校のご友人の中で、今回の震災でお亡くなりになったり、行方不明になった方はいらっしゃいますか。

1. はい                      2. いいえ

お亡くなりになった方々のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

**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**

## 東日本大震災健康調査（中学生の方用アンケート票）

\* 以下の質問にご回答の上、同封の返信用封筒でご返送ください。

この調査は、 町と岩手医科大学が協力して東日本大震災の健康影響を明らかにし、必要な方に支援を行うために実施するものです。このアンケート票は平成 26 年度に中学生の方（1999 年（平成 11 年）4 月 2 日から 2001 年（平成 13 年）4 月 1 日までに生まれた方）が対象になります。

ご回答者が本人でない場合はご記入下さい

ご回答者氏名： \_\_\_\_\_

対象者との関係： 父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他(            )

### 【 1 】 お名前・性別・生年月日を教えてください。

お名前

性別（ をつけてください） 男 女

ご自身の生年月日を教えてください。

平成  年  月  日

## 【2】現在の健康状態に関しておたずねします。

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。1つ選んで をつけてください。

1. とても良い    2. まあ良い    3. あまり良くない    4. 良くない

(2) 今までにかかった病気についておたずねします。これまでに次の病気にかかったことがありますか。当てはまるもの すべてに をつけてください。

1. 心臓病                      2. 腎臓病                      3. 肝臓病  
4. がん・白血病              5. 気管支ぜんそく              6. アトピー性皮膚炎  
7. 気管支炎・肺炎              8. 髄膜炎                      9. てんかん・けいれん  
10. 中耳炎・外耳炎              11. 先天奇形・染色体異常      12. 人工透析  
13. 発達障害(学習障害を含む)    14. その他   
15. 何れも該当なし

(3) あなたはここ数日、病気やけがなどで体の具合の悪いところ(自覚症状)がありますか。

1. はい    2. いいえ

(4) (「1. はい」と回答した方)それは、どのような症状ですか。当てはまるもの すべてに を付けてください。

1. 手足の関節が痛む              2. いらいらしやすい              3. 頭痛  
4. めまい                      5. 動悸                      6. 息切れ  
7. せきやたんが出る              8. ゼイゼイする                      9. 下痢  
10. 便秘                      11. 食欲不振                      12. 腹痛・胃痛  
13. 痔による痛み・出血など      14. 歯が痛い                      15. 歯ぐきのはれ・出血  
16. かみにくい                      17. かゆみ(湿疹・水虫など)      18. 腰痛  
19. 尿失禁(尿がもれる)              20. 足のむくみやだるさ              21. 尿が出にくい・排尿時痛い  
22. 切り傷・やけどなどのけが      23. 月経不順・月経痛              24. 骨折・ねんざ・脱きゅう  
25. もの忘れが増えた              26. その他 (                      )

(5) あなたの現在の身長と体重を教えてください。

身長  cm

体重  kg

### 【3】食事と運動についておたずねします。

(5) 最近の1日の食事の回数について教えてください。1日に( )回

(2) ここ数日を振り返って、次の食品を1日あたりどのくらい食べられていますか。それぞれ当てはまるもの1つに を付けてください。

		1日あたり				
27)	ごはん、パン、麺など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
28)	肉	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
29)	魚、貝など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
30)	卵	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
31)	豆腐、納豆など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
32)	野菜	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
33)	くだもの	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
34)	牛乳・ヨーグルト・チーズなど	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
35)	お菓子などのおやつ	1回未満	1回	2回	3回	4回以上

(3) この1か月間で、30分以上の運動をどの程度しましたか。

1. まったくしなかった      2. 月に1～2日      3. 週に1～2日  
4. 週に3～4日      5. 週に5～6日      6. 毎日/ほとんど毎日

### 【4】睡眠についておたずねします。

(1) 最近1日平均何時間くらい眠りますか(昼寝を含む)。当てはまるもの1つに を付けてください。

1. 5時間未満      2. 5時間以上 6時間未満      3. 6時間以上 7時間未満  
4. 7時間以上 8時間未満      5. 8時間以上 9時間未満      6. 9時間以上

(2) 過去1ヶ月間、あなたの就寝時間と起床時間は平均して何時ごろでしたか。

1. 就寝時間 だいたい  時  分くらい  
2. 起床時間 だいたい  時  分くらい

(3) ここ数日、昼寝は1日何分間くらいしていますか。当てはまるもの1つに を付けてください。  
ある方は数字も記入してください。

1. 昼寝はしない      2. 1日にだいたい ( ) 分くらい

(4) あなたは過去1か月間において、どのくらいの頻度で、眠るための薬(処方薬や市販薬)を服用しましたか?

1. 服用していない      2. 週に1回未満      3. 週に1～2回  
4. 週に3～4回      5. 週に5～6回      6. 毎日

(5) 以下の質問について、過去 1 か月間に、少なくとも週 3 回以上経験したものに を付けてください。

1) 寝つきは？(布団に入ってから眠るまで要する時間)

- |                     |                                   |
|---------------------|-----------------------------------|
| 0 . いつも寝つきはよい       | 1 . いつもより少し時間がかかった                |
| 2 . いつもよりかなり時間がかかった | 3 . いつもより非常に時間がかかったか、<br>全く眠れなかった |

2) 夜間、睡眠途中で目が覚めることは？

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| 0 . 問題になるほどではなかった | 1 . 少し困ることがあった      |
| 2 . かなり困っている      | 3 . 深刻な状態か、全く眠れなかった |

3) 希望する起床時間より早く目覚め、それ以上眠れなかったか？

- |                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| 0 . そのようなことはなかった | 1 . 少し早かった            |
| 2 . かなり早かった      | 3 . 非常に早かったか、全く眠れなかった |

4) 総睡眠時間は？

- |             |                      |
|-------------|----------------------|
| 0 . 十分である   | 1 . 少し足りない           |
| 2 . かなり足りない | 3 . 全く足りないか、全く眠れなかった |

5) 全体的な睡眠の質は？

- |            |                     |
|------------|---------------------|
| 0 . 満足している | 1 . 少し不満            |
| 2 . かなり不満  | 3 . 非常に不満か、全く眠れなかった |

6) 日中の気分は？

- |           |            |             |             |
|-----------|------------|-------------|-------------|
| 0 . いつも通り | 1 . 少しめいった | 2 . かなりめいった | 3 . 非常にめいった |
|-----------|------------|-------------|-------------|

7) 日中の活動について(身体的及び精神的)

- |           |            |             |             |
|-----------|------------|-------------|-------------|
| 0 . いつも通り | 1 . 少し低下した | 2 . かなり低下した | 3 . 非常に低下した |
|-----------|------------|-------------|-------------|

8) 日中の眠気について

- |          |          |           |         |
|----------|----------|-----------|---------|
| 0 . 全くない | 1 . 少しある | 2 . かなりある | 3 . 激しい |
|----------|----------|-----------|---------|

## 【5】学校や生活の状況についておたずねします。

(1) あなたは通っている学校に、お互いのことをよくわかりあえている友達はいませんか？  
 いる場合は2に をつけて人数も教えてください。(あてはまる数字1つだけに )

1. いない      2.        いる        人

(2) あなたの周りには、A～Eの縦に示した内容にあてはまる人が、以下の横に示した人たち(父親～その他自分にとって重要な人)のなかにいますか？あてはまる人の数字に をつけてください。(それぞれいくつでも可)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	父親	母親	祖父母	兄弟姉妹	異性 最も親しい の友達・恋人	学校・職場の友人・知人	学校・職場以外の友人・知人	自分にとって重要な学校の先生・職場の上司	その他自分にとって重要な人	いない
例) プレゼントをあげたりもらったりする	①	2	③	4	5	6	7	8	⑨	10
A. 自分のことをよくわかってくれていると思える	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B. この人のために頑張りたいと思える	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C. 悩み事について話をすることができる	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D. いろいろな情報のやり取りをする	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E. わからないことがあれば教えてもらえる	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

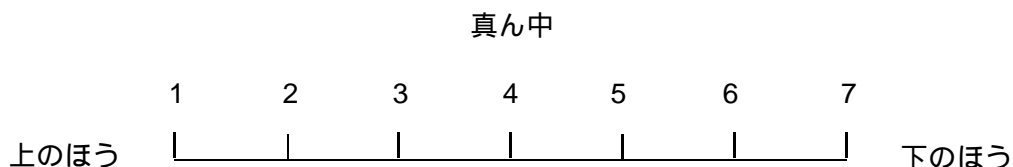
(3) あなたはスクールカウンセラーに悩み事などを相談したことはありますか。

1. 相談したことがある    2. 相談したことはない    3. 配置されていない

(4) あなたは、普段、家ではどのくらい勉強をしていますか。

1日        時間くらい

(5) 現在のあなたの総合的な成績は、学年の中でどのくらいですか？  
 下の図で最も近い数字を選んでください。





## 【6】こころの元気さについておたずねします。

過去1か月間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。次のそれぞれの質問について、当てはまるもの1つに を付けてください。

	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
7) 神経過敏に感じましたか。	0	1	2	3	4
8) 絶望的だと感じましたか。	0	1	2	3	4
9) そわそわ、落ち着かなく感じましたか。	0	1	2	3	4
10) 気分が沈み込んで、何が起ころしても気が晴れないように感じましたか。	0	1	2	3	4
11) 何をするのも骨折りだと感じましたか。	0	1	2	3	4
12) 自分は価値のない人間だと感じましたか。	0	1	2	3	4

(注) 上に書かれている感覚は誰にでも生じうるものです。多くの場合は自然に軽くなっていきますが、長引くときにはお気軽に保健所等にご相談ください。

## 【7】今回の震災の記憶についておたずねします。

以下の反応は、今回のような災害の後、誰にでも見られることです。ここ1週間以内に2回以上、以下のようなことがありましたか。当てはまるもの1つに を付けてください。

- (1) 思い出したくないのに、そのことを思い出したり、夢に見る。 1. はい 2. いいえ
- (2) 思い出すとひどく気持ちが動揺する。 1. はい 2. いいえ
- (3) 思い出すと、体の反応が起きる(心臓が苦しくなる、息が苦しくなる、汗をかく、めまいがする、など)。 1. はい 2. いいえ

## 【8】震災の被害状況が、健康に及ぼす影響を明らかにするため、受けられた被害について

**おたずねします。答えたくない質問は、空欄のままです。**

- (1) 震災時のご自宅の被害状況について、当てはまるもの1つに をつけてください。
- |                |              |             |
|----------------|--------------|-------------|
| 1. 全壊(流失または焼失) | 2. 大規模半壊     | 3. 半壊       |
| 4. 一部損壊        | 5. 損壊なし・浸水あり | 6. 損壊も浸水もなし |
| 7. その他 ( )     |              |             |
- (2) 現在のお住まいについて、主に居住している場所はどちらですか。あてはまるもの1つに をつけてください。
- |                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| 1. 震災前から同じ              | 2. プレハブ型仮設住宅         |
| 3. みなし仮設(借り上げ民間賃貸、公営住宅) | 4. 災害公営住宅            |
| 5. 借り上げ制度によらない賃貸住宅に転居   | 6. 震災により損壊した場所に家屋を再建 |
| 7. 新たな場所に家屋を新築          | 8. 家族・友人・親戚宅         |
| 9. その他 ( )              |                      |

(3) 同居されていた、ご家族・ご親族の中で、今回の震災でお亡くなりになったり、行方不明になった方はいらっしゃいますか。

1. はい      2. いいえ

(4) 通っていた学校のご友人の中で、今回の震災でお亡くなりになったり、行方不明になった方はいらっしゃいますか。

1. はい      2. いいえ

お亡くなりになった方々のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

**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。**

# 東日本大震災健康調査（中学生の保護者様用アンケート票）

\* 保護者の方にお渡してください。

\* ご本人に確認しながら保護者の方等にご記入の上、  
同封の返信用封筒でご返送ください。

この調査は、 町と岩手医科大学が協力して東日本大震災の健康影響を明らかにし、必要な方に支援を行うために実施するものです。このアンケート票は平成 26 年度中学生のお子さま ((1999 年(平成 11 年)4 月 2 日から 2001 年(平成 13 年)4 月 1 日までに生まれたお子さま))をお

記入者氏名： \_\_\_\_\_

対象者との関係：父 ・ 母 ・ 祖父・祖母 ・ （その他 \_\_\_\_\_）

記入日：平成 26 年 月 日

## 【 1 】 お子さんのお名前・性別・生年月日を教えてください。

お名前

性別（ をつけてください） 男 女

生年月日 平成  年  月  日



### 【3】お子さんの睡眠についておたずねします。

(1) 過去1か月間、お子さんは夜中に1日平均何時間くらい眠りましたか(昼寝は含みません)。当てはまるもの1つに をつけてください。

1. 5時間未満                      2. 5時間以上 6時間未満                      3. 6時間以上 7時間未満  
4. 7時間以上 8時間未満                      5. 8時間以上 9時間未満                      6. 9時間以上

(2) 過去1か月間の昼寝についてお尋ねします。当てはまるもの1つに をつけてください。また、昼寝をする場合は、1日平均何分くらい昼寝をしたか記入してください。

1. 昼寝はしない                      2. 昼寝をする                      1日にだいたい  分くらい

(3) 過去1ヶ月間、お子さんの就寝時間と起床時間は平均して何時ごろでしたか。

1. 就寝時間    だいたい  時  分くらい

2. 起床時間    だいたい  時  分くらい

(4) 過去1か月間のお子さんの眠りについて当てはまるものがあれば、 をつけてください。またあなた(記入者)はその眠りの様子に問題を感じていますか。当てはまる方に をつけてください。

	1.ほとんどいつも (5~7日/週)	2.ときどき (2~4日/週)	3.まれ (1日/週かそれ以下)	4.なし	あなたは問題を感じますか(1~3の場合)
<b>夜中の眠りについて</b>					
12)寝る時刻になっても寝床に入るのを嫌がる	1	2	3	4	はい いいえ
13)暗い部屋で寝るのを怖がる	1	2	3	4	はい いいえ
14)夜泣きをする	1	2	3	4	はい いいえ
15)眠ったまま歩きだす、行動をする	1	2	3	4	はい いいえ
16) 大きないびきをかく。睡眠中に息が止まっているように見える	1	2	3	4	はい いいえ
17)夜中に目を覚ますと、水分か食物をとらないと再び寝つけない	1	2	3	4	はい いいえ
18)夜中に叫び声を上げたり、汗をかいたり、慰めようもないほど泣きじゃくって目を覚ます	1	2	3	4	はい いいえ
19)怖い夢を見て目を覚ます	1	2	3	4	はい いいえ
20)目が覚めたとき機嫌がわるい	1	2	3	4	はい いいえ
21)目覚める時刻が早すぎる	1	2	3	4	はい いいえ
22)その他	( )				はい いいえ
<b>昼間の様子について</b>					
3) とても眠そうにしている	1	2	3	4	はい いいえ
4) その他	( )				はい いいえ

#### 【4】学校や生活の状況についておたずねします。

(1) 現在、お子さんの面倒を主に見ておられるのは、どなたですか？当てはまるものすべてにをつけてください。

1. 母親                      2. 父親                      3. 祖父母                      4. お子さんの兄弟姉妹  
5. その他(                      )

(2) 現在、お子さんと同居されている方はどなたですか。お子さんからみた続柄で、当てはまるものすべてにをつけてください。

1. 母親                      2. 父親                      3. 姉                      4. 兄  
5. 妹                      6. 弟                      7. 祖父                      8. 祖母  
9. 親戚                      10. その他(具体的に                      )

(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。当てはまるもの1つにを付けてください。

1. 大変苦しい    2. やや苦しい    3. 普通    4. ややゆとりがある    5. 大変ゆとりがある

(4) お子さんには通っている学校に、お互いのことをよくわかりあえている友達はいますか？  
いる場合は2に    をつけて人数も教えてください。(あてはまる数字1つだけに    )

1. いない    2. いる                      人

(5) お子さんはスクールカウンセラーを利用したことがありますか。

1. 利用したことがある    2. 利用したことがない    3. 配置されていない    4. わからない

(6) お子さんは、普段、家ではどのくらい勉強をしていますか。

1日                      時間くらい

(7) 現在のお子さんの総合的な成績は、学年の中でどのくらいですか？  
下の図で最も近い数字を選んでください。



(8) お子さんの最近の1日の食事の回数について教えてください。

1日に(      )回

(9) ここ数日を振り返って、お子さんは次の食品を1日あたりどのくらい食べられていますか。それぞれ当てはまるもの1つに を付けてください。

		1日あたり				
36)	ごはん、パン、麺など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
37)	肉	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
38)	魚、貝など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
39)	卵	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
40)	豆腐、納豆など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
41)	野菜	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
42)	くだもの	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
43)	牛乳・ヨーグルト・チーズなど	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
44)	お菓子などのおやつ	1回未満	1回	2回	3回	4回以上

(10) お子さんは普段、1日にどれくらい外で遊んだりスポーツをしたりしていますか。最も近いもの1つに をつけてください。

1. しない                      2. 10分未満                      3. 30分未満                      4. 1時間未満  
5. 2時間未満                      6. 3時間未満                      7. 4時間未満                      8. 4時間以上

### 【5】 ころや行動の変化についておたずねします。

(1) 過去1ヶ月の間にお子さんに次のようなことがありましたか。あてはまる番号1つに をつけてください。

	あてはまる	少しあてはまる	あてはまらない
1. 必要以上におびえる、小さな物音にもびっくりするようになった。	1	2	3
2. そわそわして落ち着きがない。集中力が無くなった。	1	2	3
3. 特定の場所を怖がるようになった。	1	2	3
4. わけもなく不安そうになったり、悲しそうな表情になる。	1	2	3
5. 勉強に集中できない様子である。	1	2	3
6. やる気がおこらない様子である。	1	2	3
7. 学校に行くのを嫌がる。	1	2	3
8. 兄弟やペットをいじめたり、友達とうまくあそべない。	1	2	3
9. 口数が少なくなった。	1	2	3
10. 自分の体を傷つけることがある。	1	2	3
11. 反抗的な態度が多くなった。	1	2	3
12. 友達と喧嘩が多くなった	1	2	3

(2)(1)のようなお子さんの変化について専門家や専門の機関などに相談したことはありますか。

1. 相談したことがある                      2. 相談したことはない

(3)(2)で「1. 相談したことがある」と回答した方にお聞きします。

どのような専門家・機関に相談しましたか。以下のうち、あてはまるもの全てに をつけてください。

1. 学校の先生                      2. 学校の養護教諭                      3. スクールカウンセラー  
4. かかりつけ医                      5. かかりつけ医以外の医師                      6. 保健師                      7. 民生委員  
8. 震災こころの相談室                      9. こころのケアセンター  
10. その他 (具体的に:                      )

## 【6】震災の被害状況が、健康に及ぼす影響を明らかにするため、受けられた被害について

**おたずねします。答えたくない質問は、空欄のままで結構です。**

(1) 震災時のご自宅の被害状況について、当てはまるもの1つに をつけてください。

1. 全壊(流失または焼失)                      2. 大規模半壊                      3. 半壊  
4. 一部損壊                      5. 損壊なし・浸水あり                      6. 損壊も浸水もなし  
7. その他 (                      )

(2) 現在のお住まいについて、主に居住している場所はどちらですか。

あてはまるもの1つに をつけてください。

1. 震災前から同じ                      2. プレハブ型仮設住宅  
3. みなし仮設(借り上げ民間賃貸、公営住宅)                      4. 災害公営住宅  
5. 借り上げ制度によらない賃貸住宅に転居                      6. 震災により損壊した場所に家屋を再建  
7. 新たな場所に家屋を新築                      8. 家族・友人・親戚宅  
9. その他(                      )

(3) お子さんと同居されていた、ご家族・ご親族の中で、今回の震災でお亡くなりになったり、行方不明になった方はいらっしゃいますか。

1. はい                      2. いいえ

(4) お子さんの学校のご友人の中で、今回の震災でお亡くなりになったり、行方不明になった方はいらっしゃいますか。

1. はい                      2. いいえ

お亡くなりになった方々のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

**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。**



## 東日本大震災健康調査（16歳以上20歳以下の方用アンケート票）

\*以下の質問にご回答の上、同封の返信用封筒でご返送ください。

この調査は、町と岩手医科大学が協力して東日本大震災の健康影響を明らかにし、必要な方に支援を行うために実施するものです。このアンケート票は平成26年度に高校生または同年代で1993年（平成5年）4月2日から1998年（平成10年）4月1日までに生まれた方が対象になります。

ご回答者が本人でない場合はご記入下さい

ご回答者氏名：

対象者との関係：父 ・ 母 ・ 祖父・祖母 ・ その他(  )

### 【1】お名前・性別・生年月日を教えてください。

お名前

性別（をつけてください） 男  女

ご自身の生年月日を教えてください。

平成 年 月 日

## 【2】現在の健康状態に関しておたずねします。

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。1つ選んで をつけてください。

1. とても良い    2. まあ良い    3. あまり良くない    4. 良くない

(2) 今までにかかった病気についておたずねします。これまでに次の病気にかかったことがありますか。当てはまるもの すべてに をつけてください。

1. 心臓病                      2. 腎臓病                      3. 肝臓病  
4. がん・白血病              5. 気管支ぜんそく              6. アトピー性皮膚炎  
7. 気管支炎・肺炎              8. 髄膜炎                      9. てんかん・けいれん  
10. 中耳炎・外耳炎              11. 先天奇形・染色体異常      12. 人工透析  
13. 発達障害(学習障害を含む)    14. その他   
15. 何れも該当なし

(3) あなたはここ数日、病気やけがなどで体の具合の悪いところ(自覚症状)がありますか。

1. はい    2. いいえ

(4) (「1. はい」と回答した方)それは、どのような症状ですか。当てはまるもの すべてに を付けてください。

1. 手足の関節が痛む              2. いらいらしやすい              3. 頭痛  
4. めまい                      5. 動悸                      6. 息切れ  
7. せきやたんが出る              8. ゼイゼイする                      9. 下痢  
10. 便秘                      11. 食欲不振                      12. 腹痛・胃痛  
13. 痔による痛み・出血など      14. 歯が痛い                      15. 歯ぐきのはれ・出血  
16. かみにくい                      17. かゆみ(湿疹・水虫など)      18. 腰痛  
19. 尿失禁(尿がもれる)              20. 足のむくみやだるさ              21. 尿が出にくい・排尿時痛い  
22. 切り傷・やけどなどのけが      23. 月経不順・月経痛              24. 骨折・ねんざ・脱きゅう  
25. もの忘れが増えた              26. その他 (                      )

(5) あなたの現在の身長と体重を教えてください。

身長  cm

体重  kg

### 【3】食事と運動についておたずねします。

(6) 最近の1日の食事の回数について教えてください。1日に( )回

(2) ここ数日を振り返って、次の食品を1日あたりどのくらい食べられていますか。それぞれ当てはまるもの1つに を付けてください。

		1日あたり				
45)	ごはん、パン、麺など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
46)	肉	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
47)	魚、貝など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
48)	卵	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
49)	豆腐、納豆など	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
50)	野菜	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
51)	くだもの	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
52)	牛乳・ヨーグルト・チーズなど	1回未満	1回	2回	3回	4回以上
53)	お菓子などのおやつ	1回未満	1回	2回	3回	4回以上

(3) この1か月間で、30分以上の運動をどの程度しましたか。

1. まったくしなかった    2. 月に1~2日    3. 週に1~2日  
 4. 週に3~4日    5. 週に5~6日    6. 毎日/ほとんど毎日

### 【4】睡眠についておたずねします。

(1) 最近1日平均何時間くらい眠りますか(昼寝を含む)。当てはまるもの1つに を付けてください。

1. 5時間未満    2. 5時間以上6時間未満    3. 6時間以上7時間未満  
 4. 7時間以上8時間未満    5. 8時間以上9時間未満    6. 9時間以上

(2) 過去1ヶ月間、あなたの就寝時間と起床時間は平均して何時ごろでしたか。

1. 就寝時間 だいたい  時  分くらい  
 2. 起床時間 だいたい  時  分くらい

(3) ここ数日、昼寝は1日何分間くらいしていますか。当てはまるもの1つに を付けてください。ある方は数字も記入してください。

1. 昼寝はしない    2. 1日にだいたい ( ) 分くらい

(4) あなたは過去1か月間において、どのくらいの頻度で、眠るための薬(処方薬や市販薬)を服用しましたか?

1. 服用していない    2. 週に1回未満    3. 週に1~2回  
 4. 週に3~4回    5. 週に5~6回    6. 毎日

(5) 以下の質問について、過去 1 か月間に、少なくとも週 3 回以上経験したものに を付けてください。

1) 寝つきは？(布団に入ってから眠るまで要する時間)

- |                     |                                   |
|---------------------|-----------------------------------|
| 0 . いつも寝つきはよい       | 1 . いつもより少し時間がかかった                |
| 2 . いつもよりかなり時間がかかった | 3 . いつもより非常に時間がかかったか、<br>全く眠れなかった |

2) 夜間、睡眠途中で目が覚めることは？

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| 0 . 問題になるほどではなかった | 1 . 少し困ることがあった      |
| 2 . かなり困っている      | 3 . 深刻な状態か、全く眠れなかった |

3) 希望する起床時間より早く目覚め、それ以上眠れなかったか？

- |                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| 0 . そのようなことはなかった | 1 . 少し早かった            |
| 2 . かなり早かった      | 3 . 非常に早かったか、全く眠れなかった |

4) 総睡眠時間は？

- |             |                      |
|-------------|----------------------|
| 0 . 十分である   | 1 . 少し足りない           |
| 2 . かなり足りない | 3 . 全く足りないか、全く眠れなかった |

5) 全体的な睡眠の質は？

- |            |                     |
|------------|---------------------|
| 0 . 満足している | 1 . 少し不満            |
| 2 . かなり不満  | 3 . 非常に不満か、全く眠れなかった |

6) 日中の気分は？

- |           |            |             |             |
|-----------|------------|-------------|-------------|
| 0 . いつも通り | 1 . 少しめいった | 2 . かなりめいった | 3 . 非常にめいった |
|-----------|------------|-------------|-------------|

7) 日中の活動について(身体的及び精神的)

- |           |            |             |             |
|-----------|------------|-------------|-------------|
| 0 . いつも通り | 1 . 少し低下した | 2 . かなり低下した | 3 . 非常に低下した |
|-----------|------------|-------------|-------------|

8) 日中の眠気について

- |          |          |           |         |
|----------|----------|-----------|---------|
| 0 . 全くない | 1 . 少しある | 2 . かなりある | 3 . 激しい |
|----------|----------|-----------|---------|

## 【5】学校や生活の状況についておたずねします。

(9) 現在、あなたの面倒を主に見ておられるのは、どなたですか？当てはまるものすべてにをつけてください。

1. 母親                      2. 父親                      3. 祖父母                      4. 兄弟  
5. その他(                      )                      6. 特にいない

(2) 現在あなたと同居している方をすべて選び、すべてにをつけてください

1. 同居者はいない                      2. 配偶者(夫または妻)                      3. 恋人                      4. 息子  
5. 娘                      6. あなたの父親                      7. あなたの母親                      8. 配偶者の父親  
9. 配偶者の母親                      10. あなたの祖父                      11. あなたの祖母                      12. 配偶者の祖父  
13. 配偶者の祖母                      14. あなたの兄弟姉妹                      15. 配偶者の兄弟姉妹  
16. その他(具体的に                      )

(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか。当てはまるもの1つに を付けてください。

1. 大変苦しい    2. やや苦しい    3. 普通    4. ややゆとりがある    5. 大変ゆとりがある

(4) 現在、学校に通っていますか。当てはまるものに すべてに を付けてください。

1. 通っている                      2. 通っていない (5)にお進みください。

↓  
現在通っている学校について、当てはまるもの1つに すべてに を付けてください

1. 高等学校                      2. 専門学校                      3. 高等専門学校                      4. 短期大学  
5. 大学                      6. その他(                      )

(5) 現在、お仕事をしていますか。当てはまるもの1つに を付けてください。

### 学生の方のアルバイトは含みません

1. 仕事をしている                      2. 求職中                      3. 仕事をしていない(主婦、学生、無職を含む)

↓  
職業について、当てはまるものすべてに を付けてください。

1. 農業                      2. 漁業                      3. 鉱業  
4. 建設業                      5. 製造業                      6. 電気・ガス・水道業  
7. 情報通信業                      8. 運輸・郵便業                      9. 卸売業・小売業  
10. 金融業・保険業                      11. サービス業(飲食業、観光業、宿泊業)  
12. 教育・医療・福祉・公務                      13. その他(                      )

(6) お仕事をしている方にお聞きします。現在のお仕事は震災前と同じですか。

1. はい                      2. いいえ                      3. 震災前は仕事をしなかった

(7) 震災前からお仕事をしている方にお聞きします。震災前と比べて、お仕事の状況は変わりましたか。あてはまるもの1つに すべてに を付けてください。

1. 稼ぎが増えた                      2. 稼ぎが減った                      3. 変化なし

## 【6】人とのつながりについておたずねします。

(1) 現在あなたが通っている学校または職場には、お互いのことをよくわかりあえている友達はいませんか？いる場合は2に をつけて人数も教えてください。(あてはまる数字1つだけに )

1. いない      2.        いる      人

(2) あなたの周りには、A～Eの縦に示した内容にあてはまる人が、以下の横に示した人たち(父親～その他自分にとって重要な人)のなかにいますか？あてはまる人の数字に をつけてください。(それぞれいくつでも可)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	父親	母親	祖父母	兄弟姉妹	異性 最も親しい の友達・恋人	学校・職場の友人・知人	学校・職場以外の友人・知人	自分にとって重要な学校の先生・職場の上司	その他自分にとって重要な人	いない
例) プレゼントをあげたりもらったりする	①	2	③	4	5	6	7	8	⑨	10
A. 自分のことをよくわかってくれていると思える	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B. この人のために頑張りたいと思える	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C. 悩み事について話をすることができる	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D. いろいろな情報のやり取りをする	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E. わからないことがあれば教えてもらえる	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

## 【7】こころの元気さについておたずねします。

過去1か月間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。次のそれぞれの質問について、当てはまるもの1つに を付けてください。

	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
13) 神経過敏に感じましたか。	0	1	2	3	4
14) 絶望的だと感じましたか。	0	1	2	3	4
15) そわそわ、落ち着かなく感じましたか。	0	1	2	3	4
16) 気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか。	0	1	2	3	4
17) 何をするのも骨折りだと感じましたか。	0	1	2	3	4
18) 自分は価値のない人間だと感じましたか。	0	1	2	3	4

(注) 上に書かれている感覚は誰にでも生じうるものです。多くの場合は自然に軽くなっていきますが、長引くときにはお気軽に保健所等にご相談してください。

## 【 8 】 今回の震災の記憶についておたずねします。

以下の反応は、今回のような災害の後、誰にでも見られることです。ここ1週間の間に2回以上、以下のよう  
なことがありましたか。当てはまるもの1つに を付けてください。

- 1) 思い出したくないのに、そのことを思い出したり、夢に見る。 1. はい 2. いいえ
- 2) 思い出すとひどく気持ちが動揺する。 1. はい 2. いいえ
- 3) 思い出すと、体の反応が起きる(心臓が苦しくなる、息が苦しくなる、汗をかく、めまいがする、など)。 1. はい 2. いいえ

## 【 9 】 震災の被害状況が、健康に及ぼす影響を明らかにするため、受けられた被害についておたずねします。答えたくない質問は、空欄のままで結構です。

- ( 1 ) 震災時のご自宅の被害状況について、当てはまるもの1つに をつけてください。
1. 全壊(流失または焼失)      2. 大規模半壊      3. 半壊  
4. 一部損壊      5. 損壊なし・浸水あり      6. 損壊も浸水もなし  
7. その他 ( )
- ( 2 ) 現在のお住まいについて、主に居住している場所はどちらですか。  
あてはまるもの1つに をつけてください。
1. 震災前から同じ      2. プレハブ型仮設住宅  
3. みなし仮設(借り上げ民間賃貸、公営住宅)      4. 災害公営住宅  
5. 借り上げ制度によらない賃貸住宅に転居      6. 震災により損壊した場所に家屋を再建  
7. 新たな場所に家屋を新築      8. 家族・友人・親戚宅  
9. その他 ( )
- ( 3 ) 同居されていた、ご家族・ご親族の中で、今回の震災でお亡くなりになったり、  
行方不明になった方はいらっしゃいますか。
1. はい      2. いいえ
- ( 4 ) 通っていた学校や職場のご友人の中で、今回の震災でお亡くなりになったり、  
行方不明になった方はいらっしゃいますか。
1. はい      2. いいえ

お亡くなりになった方々のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

**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。**