

9. 肺炎

0. なし 1. あり → () 歳発病

- | | | |
|---------|-----------|----------|
| 1. 薬で治療 | 2. 薬なしで治療 | 3. その他治療 |
| 4. 管理中 | 5. 治癒 | 6. 放置・中断 |

10. 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)

0. なし 1. あり → () 歳発病

- | | | |
|---------|-----------|----------|
| 1. 薬で治療 | 2. 薬なしで治療 | 3. その他治療 |
| 4. 管理中 | 5. 治癒 | 6. 放置・中断 |

11. 変形性股関節症

0. なし 1. あり → () 歳発病

- | | | |
|---------|-----------|----------|
| 1. 薬で治療 | 2. 薬なしで治療 | 3. その他治療 |
| 4. 管理中 | 5. 治癒 | 6. 放置・中断 |

12. 変形性膝関節症

0. なし 1. あり → () 歳発病

- | | | |
|---------|-----------|----------|
| 1. 薬で治療 | 2. 薬なしで治療 | 3. その他治療 |
| 4. 管理中 | 5. 治癒 | 6. 放置・中断 |

13. 骨折歴 (60歳以降)

0. なし 1. あり → ㉠ () 歳骨折

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

→ ㉡ () 歳骨折

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

14. 悪性新生物

0. なし 1. あり → () 歳発病

- | | | |
|---------|-----------|----------|
| 1. 薬で治療 | 2. 薬なしで治療 | 3. その他治療 |
| 4. 管理中 | 5. 治癒 | 6. 放置・中断 |

- 部位
- | | | | | | |
|------------|-------------|-------|---------|----------|---------|
| 1. 胃 | 2. 大腸 | 3. 食道 | 4. 肝臓 | 5. 胆嚢・胆道 | 6. 脾臓 |
| 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 () | | | | |

15. うつ病

0. なし 1. あり → () 歳発病

- | | | |
|---------|-----------|----------|
| 1. 薬で治療 | 2. 薬なしで治療 | 3. その他治療 |
| 4. 管理中 | 5. 治癒 | 6. 放置・中断 |

◆ 現在、次の薬を服用していますか（各項目ひとつだけ○印）。

《医療機関で処方された薬》

- | | | | |
|---------------------------|--------|---------|---------|
| 1. 抗炎症・鎮痛薬（内服） | 0. いいえ | 1. 1年未満 | 2. 1年以上 |
| 2. ステロイド薬（内服） | 0. いいえ | 1. 1年未満 | 2. 1年以上 |
| 3. 骨粗鬆症の薬 | 0. いいえ | 1. 1年未満 | 2. 1年以上 |
| 4. 睡眠導入剤・抗不安薬 | 0. いいえ | 1. 1年未満 | 2. 1年以上 |
| 5. 血圧降下剤 | 0. いいえ | 1. 1年未満 | 2. 1年以上 |
| 6. 抗凝固薬・抗血小板薬(血をさらさらにする薬) | 0. いいえ | 1. 1年未満 | 2. 1年以上 |
| 7. 糖尿病の薬 | 0. いいえ | 1. 1年未満 | 2. 1年以上 |
| 8. 高脂血症の薬 | 0. いいえ | 1. 1年未満 | 2. 1年以上 |
| 10. 抗うつ剤 | 0. いいえ | 1. 1年未満 | 2. 1年以上 |
| 11. 認知症の薬 | 0. いいえ | 1. 1年未満 | 2. 1年以上 |

[受療行動]

◆ 『平日の日中に自宅にいるときに、次のような症状が現れた場合についてお答えください。』

1. 急に左手に力が入りづらくなり、しゃべりにくくなりました。

① 誰かに相談しますか

1. はい 2. いいえ

(1) いつ相談しますか。《1つに○印。》

1. 今すぐ 2. 一時間以内に 3. 半日以内に 4. その日の内に
5. 2~3日以内に 6. 1週間以内に 7. それ以上

(2) 誰に相談しますか。《いくつでも○印。》

1. 同居者 2. 近所の人 3. 友人 4. 親戚 5. ケアマネ
6. 訪問看護師 7. ヘルパー 8. 往診医 9. 主治医
10. その他 () 11. 相談する人がいない

② 病院には行きますか。

1. はい 2. いいえ

(1) いつ行きますか。《1つに○印。》

1. 今すぐ 2. 一時間以内に 3. 半日以内に 4. その日の内に
5. 2~3日以内に 6. 1週間以内に 7. それ以上

(2) どのように行きますか。《1つに○印。》

1. 救急車 2. 自家用車 3. 知人の車 4. タクシー
5. 公共交通機関 6. 徒歩 7. その他 ()

2. 急に胸が締め付けられ、息苦しくなりました。

① 誰かに相談しますか

1. はい 2. いいえ

(1) いつ相談しますか。《1つに○印。》

1. 今すぐ 2. 一時間以内に 3. 半日以内に 4. その日の内に
5. 2~3日以内に 6. 1週間以内に 7. それ以上

(2) 誰に相談しますか。《いくつでも○印。》

1. 同居者 2. 近所の人 3. 友人 4. 親戚 5. ケアマネ
6. 訪問看護師 7. ヘルパー 8. 往診医 9. 主治医
10. その他 () 11. 相談する人がいない

② 病院には行きますか。

1. はい 2. いいえ

(1) いつ行きますか。《1つに○印。》

1. 今すぐ 2. 一時間以内に 3. 半日以内に 4. その日の内に
5. 2~3日以内に 6. 1週間以内に 7. それ以上

(2) どのように行きますか。《1つに○印。》

1. 救急車 2. 自家用車 3. 知人の車 4. タクシー
5. 公共交通機関 6. 徒歩 7. その他 ()

歯科 [質問項目]

1. 普段の歯磨き習慣について、お答えください。

①歯磨きの回数

- | | |
|-----------|---------------------|
| 1. 1日3回以上 | 3. 1日1回 |
| 2. 1日2回 | 4. 1日1回未満(磨かない日もある) |

②1回の歯磨き時間はどのくらいですか。1日のうちに1番長くかけている時間を教えてください。

--	--

分

2. 歯科医院の受診について、あてはまる番号を○で囲んでください。

①かかりつけの歯科医院がありますか。

- | | | |
|-------|-------|-----------------|
| 1. ある | 2. ない | 3. 以前はあったが、今はない |
|-------|-------|-----------------|

②過去1年以内に、歯科医院を受診しましたか。

- | | |
|-------|----------|
| 1. した | 2. していない |
|-------|----------|

③過去1年以内に、歯科医院で、歯石除去や歯のクリーニングを受けましたか。

- | | |
|-------|----------|
| 1. した | 2. していない |
|-------|----------|

④歯科医院で、ブラッシング(歯磨き)指導を受けたことがありますか。

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない | 3. 不明 |
|-------|-------|-------|

3. あなたは、普段のご自分のお口の健康について、どのように感じていますか。あてはまる番号を○で囲んでください。

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. 非常に健康だと思う | 3. あまり健康ではない |
| 2. まあ健康な方だと思う | 4. 健康ではない |

歯科 [測定項目]

1. 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																
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

機能歯数

本

残存歯数

本

2. 歯垢・デンチャープラーク (1. なし 2. 中等度 3. 高度)

3. 舌苔 (1. なし 2. 中等度 3. 高度)

4. アイヒナーの分類
 A. 4つの咬合支持域
 B. 1～3の咬合支持域または前歯部のみの咬合接触
 C. 咬合支持域なし

5. 臼歯の咬合の有無
 ①義歯なしの状態 1. なし 2. あり(1. 片側 2. 両側)
 ②義歯ありの状態 1. なし 2. あり(1. 片側 2. 両側)

6. PMA インデックス

上顎	A															
	M															
	P															
			3		2		1		1		2		3			
下顎	P															
	M															
	A															

7. デンタルプレスケール (1. 施行 2. 施行せず)

8. オーラルディアドコキネシス

タ . 回/秒 (不可 拒否)

9. 1) 咬筋触診右側 (1. 強い 2. 弱い 3. なし)
 2) 咬筋触診左側 (1. 強い 2. 弱い 3. なし)

10. 1) 側頭筋触診右側 (1. 強い 2. 弱い 3. なし)
 2) 側頭筋触診左側 (1. 強い 2. 弱い 3. なし)

11. 反復嚙下テスト (RSST) 1回目 秒 2回目 秒 3回目 秒
 30秒での回数 回

豊島区シニア 心と体の健康調査 データ利用に関する同意書

地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター
研究所 福祉と生活ケア研究チーム 研究副部長 大淵修一

本日は、「豊島区シニア 心と体の健康調査」にお越しいただきありがとうございます。調査への参加と得られたデータを学術目的で利用することにご承諾をいただけますようお願い申し上げます。

目的

この調査は、都市にお住まいの65歳以上の方々のからだの状態、こころの状態を網羅的に調査し、地域や個人の健康度や人とのつながりが今後どのように変化していくのかを継続的に観察することを目的としています。この成果から、都市において健康寿命の延伸やつながりの形成を推進するために必要な手立てが見つかると考えています。

また、本調査のデータは、地域の健康づくりや人とのつながりを強化するための地域づくりの波及効果の検証のためにも活用します。

調査項目

調査項目は、身長、体重など基本的な調査項目の他、歩く速度、片足で立つ時間、口の健康状態、もの忘れ、うつうつとした気分の調査などを予定しています。調査時間は、1人あたり1時間程度です。

データの処理

調査で集めたデータは、統計的に処理し、個人を特定できない形で学術誌に発表いたします。

資金元

この調査は、厚生労働省からの研究助成を受け、豊島区、東京都健康長寿医療センター研究所、国立長寿医療センター研究所等との共同研究として実施します。

利益と不利益

調査に参加されることより、調査結果をお返ししますので、皆様には心身の健康度がわかる利益があります。一方、不利益は、調査に参加するお手間をおかけすることと、運動能力の検査の際に、一般的なレクリエーションなどと同様の怪我をする危険が考えられます。このような事が起こらないように万全の準備をいたしますが、不測の事態に備え、医師が対応できる体制で望みます。

同意の自由

調査に参加するかどうかは、全くの自由です。また、参加されなくても今後、皆様には不利益はないことをお約束いたします。また、調査の途中であってもご本人の意思で同意を撤回することが可能です。

私は説明を受け、以下のことを理解し、自らの意志で調査に参加します。
また、調査結果の学術的な目的での利用に同意します。

- 目的
- 調査項目
- データの処理
- 資金元
- 利益と不利益
- 同意の自由

平成 26 年 月 日

名前： _____

説明者： _____

連絡先：

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所
高齢者健康増進事業支援室

〒173-0015 東京都板橋区栄町 35-2

電話番号 03-3964-3241 (内線 4243)

〔骨密度〕 超音波法 (CM-200)

部位 《 1. 右足 2. 左足 》

SOS m/秒

〔筋厚(超音波)〕 大腿四頭筋

①脂肪厚(AB) mm ②筋厚(BD) mm 《 1. 右脚 2. 左脚 》

〔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			

2014年11月-12月 豊島区シニア 心と体の健康調査 アンケート

実 施 日	受付番号 4ケタ

面接1	面接2	点検

《アンケート実施状況》

(ひとつだけ○印)

- | | |
|---|--|
| <p>1. 全項目実施</p> <p>2. 一部未実施</p> <p>3. 実施不能：拒否</p> <p>4. 実施不能：入院・入所中</p> | <p>5. 実施不能：長期不在 → どこに ()</p> <p style="margin-left: 20px;">→ いつまで ()</p> <p>6. 実施不能：死亡 平成 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月 <input style="width: 20px;" type="text"/> 日</p> <p>7. その他 ()</p> <p>8. 実施不能：短期不在・留守</p> |
|---|--|

《アンケート実施方法》

(ひとつだけ○印)

1. 会場面接 2. 訪問面接 3. 電話 4. 郵送 5. 留置 6. その他 ()

《アンケート回答者》

(いくつでも○印)

1. 本人 2. 配偶者 3. 同居の子供で男性 4. 同居の子供で女性 5. その他 ()

問 1. ふだん、ご自分で健康だと思われますか。

(ひとつだけ○印)

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. 非常に健康だと思う | 3. あまり健康ではない |
| 2. まあ健康な方だと思う | 4. 健康ではない |

問 2. この 1 年間(昨年 10 月 11 日～今年 10 月末日まで)に治療のために入院したことがありますか。

《検査入院は含めない》

(ひとつだけ○印)

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

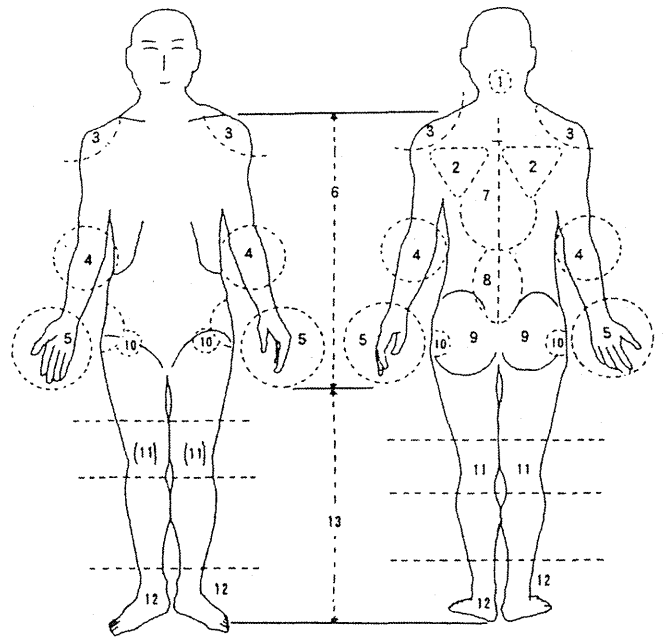
→ ①入院したのはいつですか。

- | | | | | |
|------------|----------------------|-----|----------------------|----|
| a. 平成 25 年 | <input type="text"/> | 月頃、 | <input type="text"/> | 月頃 |
| b. 平成 26 年 | <input type="text"/> | 月頃、 | <input type="text"/> | 月頃 |

問3. ふだん体の痛いところはどこですか。(痛みの程度はいかかですか)

《頭痛、胸痛、腹痛は除く》

(いくつでも○印)



1. 頸 0. なし 1. あり

2. 肩甲帯 0. なし 1. あり

3. 肩関節 0. なし 1. あり

4. 肘 0. なし 1. あり

5. 手首・指 0. なし 1. あり

6. 上肢全体 0. なし 1. あり

7. 背部 0. なし 1. あり

8. 腰 0. なし 1. あり

(ひとつだけ○印)

1. 軽い痛み 2. 中くらいの痛み 3. 強い痛み

9. 臀部 0. なし 1. あり

10. 股関節 0. なし 1. あり

11. 膝 0. なし 1. あり

(ひとつだけ○印)

1. 軽い痛み 2. 中くらいの痛み 3. 強い痛み

12. 足首・足指 0. なし 1. あり

13. 下肢全体 0. なし 1. あり

14. その他 0. なし 1. あり

()

問 6. ふだん歩く時に、杖や歩行器を使っていますか。

(ひとつだけ○印)

1. 使っている 2. 使っていない 3. 全く歩行できない

→何を使っていますか。

(いくつでも○印)

1. 杖 2. 歩行器・乳母車

問 7. 日常生活のなかで、尿がもれることがありますか。

(ひとつだけ○印)

1. ある 2. ない

P.6 の 問 8 へ

→①どれくらいの頻度で尿がもれますか。(ひとつだけ○印)

1. 常に 4. 1週間に2～3回 7. 一年に数回
2. 1日に数回 5. 1週間に1回
3. おおよそ1日に1回 6. 1ヶ月に1～3回

→②現在、尿もれにどのような対処をしていますか。(いくつでも○印)

1. 何もしていない 5. 生理用ナプキンを使用
2. 下着をかえる 6. 尿もれ用パッドを使用
3. 布製失禁用パンツを着用 7. その他 ()
4. ティッシュペーパーを折ってあてる

→③尿もれの治療のため病院に受診したことはありますか。

1. ない 2. ある

→④尿もれが心配で外出するのを控えることはありますか。

1. 全くない 2. 少しある 3. しばしばある 4. かなりある

→⑤尿もれのために友人や知人との付き合いに支障がありますか。

1. 全くない 2. 少しある 3. しばしばある 4. かなりある

問 8. 散歩を定期的に行っていますか。1 週間に何日くらいしていますか。

(ひとつだけ○印)

1. 毎日 2. 5～6日 3. 2～4日 4. 1日以下 5. 散歩はしていない

問 9. 軽い体操を定期的に行っていますか。1 週間に何日くらいしていますか。

(ひとつだけ○印)

1. 毎日 2. 5～6日 3. 2～4日 4. 1日以下 5. 体操はしていない

問 10. 散歩と、軽い体操以外で、運動・スポーツなどを定期的に行っていますか。

(ひとつだけ○印)

1. している 2. していない

↳ 運動やスポーツをあわせると、1 週間に何日くらい行っていますか。

(ひとつだけ○印)

1. 毎日 2. 5～6日 3. 2～4日 4. 1日以下

問 11. あなたは、次の (1)～(6) のようなグループや団体に入っていますか。入っている場合はこの 1 年間に、そのグループ・団体の活動にどのくらい参加したかをお答えください。

(1) 町内会や自治会に入っていますか。(○は 1 つ)

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1. 入っていない | 3. 年に 1～11 回活動に参加 |
| 2. 入っているが、この 1 年間は活動に参加せず | 4. 年に 12 回以上(月 1 回以上)活動に参加 |

(2) 老人会、老人(高齢者)クラブに入っていますか。(○は 1 つ)

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1. 入っていない | 3. 年に 1～11 回活動に参加 |
| 2. 入っているが、この 1 年間は活動に参加せず | 4. 年に 12 回以上(月 1 回以上)活動に参加 |

(3) 趣味のサークルや団体に入っていますか。(○は 1 つ)

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1. 入っていない | 3. 年に 1～11 回活動に参加 |
| 2. 入っているが、この 1 年間は活動に参加せず | 4. 年に 12 回以上(月 1 回以上)活動に参加 |

(4) スポーツのサークルや団体に入っていますか。(○は 1 つ)

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1. 入っていない | 3. 年に 1～11 回活動に参加 |
| 2. 入っているが、この 1 年間は活動に参加せず | 4. 年に 12 回以上(月 1 回以上)活動に参加 |

(5) ボランティア団体や市民活動団体・NPOに入っていますか。(○は 1 つ)

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1. 入っていない | 3. 年に 1～11 回活動に参加 |
| 2. 入っているが、この 1 年間は活動に参加せず | 4. 年に 12 回以上(月 1 回以上)活動に参加 |

(6) その他のグループや団体(例:同業者団体、政治や宗教関係の団体など)に入っていますか。(○は 1 つ)

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. 入っていない | 3. 年に 1～11 回活動に参加 |
| 2. 入っているが、この 1 年間は活動に参加せず
(具体的に: _____) | 4. 年に 12 回以上(月 1 回以上)活動に参加 |

問 12. お住まいの地域の介護予防活動についておたずねします。

(1) 介護予防とは何か知っていましたか。(1 つのみ○)

- | | |
|------------|--------------|
| 1. よく知っていた | 3. あまり知らなかった |
| 2. まあ知っていた | 4. 全く知らなかった |

※介護予防とは、介護を必要とすることなく健康で生き生きとした生活を続けるための手段です。

(2) お住まいの地域の介護予防活動の「量」は十分ですか？(1 つのみ○)

- | | | | |
|-------|----------|-------------|----------|
| 1. 十分 | 2. わりと十分 | 3. あまり十分でない | 4. 十分でない |
|-------|----------|-------------|----------|

(3) お住まいの地域の介護予防活動の「質」は十分ですか？(1 つのみ○)

- | | | | |
|-------|----------|-------------|----------|
| 1. 十分 | 2. わりと十分 | 3. あまり十分でない | 4. 十分でない |
|-------|----------|-------------|----------|

(4) 私たち研究班では、この地域の介護予防活動の増強を図っていきたいと考えております。これにあたり、次のようなボランティアや手伝いをお願いする人材を探しています。あなたはやってみたいと思いますか。①～⑦それぞれについてお答えください。(1 つずつ○)

	現在 している	してみたい	したくない ／できない
① 区や関係組織による 検討会議 に住民の代表として参加し、活動内容の企画・検討を行う。	1	2	3
② 介護予防の知識を身につけるための1ヵ月全4回の サポーター養成講座 に参加する。	1	2	3
③ 区民ひろばなどで体操や絵本の読み聞かせを行うグループ活動やサロン活動を主催するための5ヵ月全12回の リーダー養成講座 に参加する。	1	2	3
④ グループ活動やサロン活動で、企画・運営・広報活動など、会の 中心的な役割 をこなす。	1	2	3
⑤ グループ活動やサロン活動において、会場設営や、お茶出し、体や足腰の弱い参加者のつきそいなど、ちょっとした お手伝い をする。	1	2	3
⑥ グループ活動やサロン活動に、 参加者 として参加する。	1	2	3
⑦ グループ活動やサロン活動に、 先生役 として参加する。	1	2	3

↓
どのような内容でしたらご協力いただけますか
()

問 13. 日常の動作能力についてお伺いします。これから読み上げる項目ごとに、あてはまる番号をお答えください。

(各項目ひとつだけ○印)

㊤耳は普通に聞こえますか。
(補聴器を使った状態でよい)

1. 普通 (会話やテレビに不自由しない)
2. 大きい声でないと会話できない
3. ほとんど聞こえない

㊥ふだん、補聴器を使っていますか。

1. 日常補聴器を使用 (必要時は常に使う。持ち歩く)
2. 使用しない・たまに使用する

㊦目は普通に見えますか。
(眼鏡を使った状態でよい)

1. 普通 (本が読める)
2. 1m くらい離れていて、顔を見てその人が誰かわかる程度
3. ほとんど見えない

㊧ふだん、眼鏡を使っていますか。

1. 日常眼鏡を使用
(必要時には常に使う。持ち歩く)
2. 使用しない・たまに使用する

㊨自分ひとりで歩けますか。

1. 普通 (ゆっくりならば歩ける。杖使用可)
2. 物につかまれば歩ける。介助されれば歩ける
3. 歩行不能・歩けない

㊩食事を自分で食べられますか。

1. 普通 (特別な配慮はいらない)
2. 家族が魚をほぐすとが、肉を細かく切っておくなど、食べやすくしておく必要がある
3. 自分では食べられない

㊪自分ひとりで入浴できますか。

1. 普通 (特別な配慮はいらない)
2. 浴槽の出入り、あるいは洗うのを一部介助
3. 全面介助、もしくは清拭だけ

㊫自分で着替えができますか。

1. 普通 (時間をかければ自分で着られる)
2. ボタンかけ、帯などについては介助
3. 全面介助・着替えられない

㊬自分ひとりでトイレに行って、用をたすことができますか。

1. 普通 (特別な配慮はいらない・トイレ内の手すりなどの工夫は可)
2. 介助されればトイレに行って用をたせる・ポータブルトイレを使用・その他一部の介助や補助が必要
3. 常時、おむつを使用や床 (ベット) の上での排泄

問 14. あなたの人生に対する感じ方をお聞きします。それぞれの質問について、1～7まで当てはまるものに、○をつけてください。(1つずつ○)

①	あなたは、自分のまわりで起こっている事がどうでもいい、という気持ちになることはありますか？	まったく ない	1 2 3 4 5 6 7 -----	とてもよく ある
②	あなたは、これまでに、よく知っていると思っていた人の思わぬ行動に驚かされたことがありますか？	まったく なかった	1 2 3 4 5 6 7 -----	いつも そうだった
③	あなたは、あてにしていた人がっかりさせられたことがありますか？	まったく なかった	1 2 3 4 5 6 7 -----	いつも そうだった
④	今まで、あなたの人生は、	明確な目標 や目的が まったく なかった	1 2 3 4 5 6 7 -----	とても明確 な目標や 目的が あった
⑤	あなたは、不当な扱いを受けているという気持ちになることがありますか？	とてもよく ある	1 2 3 4 5 6 7 -----	まったく ない
⑥	あなたは、不慣れな状況にいると感じ、どうすればよいのかわからないと感じることがありますか？	とてもよく ある	1 2 3 4 5 6 7 -----	まったく ない
⑦	あなたが毎日していることは、	喜びと満足 を与えて くれる	1 2 3 4 5 6 7 -----	つらく退屈 である
⑧	あなたは、気持ちや考えが非常に混乱することがありますか？	とてもよく ある	1 2 3 4 5 6 7 -----	まったく ない
⑨	あなたは、本当なら感じたくないような感情を抱いてしまうことがありますか？	とてもよく ある	1 2 3 4 5 6 7 -----	まったく ない
⑩	どんな強い人でさえ、ときには「自分はダメな人間だ」と感じることもあるものです。あなたは、これまでに「自分はダメな人間だ」と感じたことはありますか？	まったく なかった	1 2 3 4 5 6 7 -----	よく あった
⑪	何かが起きたら、ふつう、あなたは、	そのことを 過大に評価 したり、 過小に評価 してきた	1 2 3 4 5 6 7 -----	適切な見方を してきた
⑫	あなたは、日々の生活で行っていることにほとんど意味がない、と感じることがありますか？	とてもよく ある	1 2 3 4 5 6 7 -----	まったく ない
⑬	あなたは、自制心を保つ自信がなくなることがありますか？	とてもよく ある	1 2 3 4 5 6 7 -----	まったく ない

問 15. 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ると思いますか。最もあてはまるものを1つお選びください。

(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. 強くそう思う | 4. あまりそう思わない |
| 2. まあそう思う | 5. 全くそう思わない |
| 3. どちらでもない | |

(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. 強くそう思う | 4. あまりそう思わない |
| 2. まあそう思う | 5. 全くそう思わない |
| 3. どちらでもない | |

(3) 情報を理解し、人に伝えることができる。

- | | |
|------------|--------------|
| 1. 強くそう思う | 4. あまりそう思わない |
| 2. まあそう思う | 5. 全くそう思わない |
| 3. どちらでもない | |

(4) 情報がどの程度信頼できるかを判断できる。

- | | |
|------------|--------------|
| 1. 強くそう思う | 4. あまりそう思わない |
| 2. まあそう思う | 5. 全くそう思わない |
| 3. どちらでもない | |

(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. 強くそう思う | 4. あまりそう思わない |
| 2. まあそう思う | 5. 全くそう思わない |
| 3. どちらでもない | |

問 16. 食事に関することについて、お伺いします。

これから読み上げる食べ物を、どのくらいの頻度で食べていますか？

《ここ1週間くらいの状況について質問する》

(各項目ひとつだけ○印)

㊦魚介類（生鮮・加工品・全ての魚や貝類です）	1. ほとんど 毎日	2. 二日に 一回	3. 一週間に 一、二回	4. ほとんど 食べない
㊧肉類（生鮮・加工品・全ての肉類です）	1. ほとんど 毎日	2. 二日に 一回	3. 一週間に 一、二回	4. ほとんど 食べない
㊨卵（鶏卵、うずらなどの卵で、魚の卵は除きます→㊦で記入）	1. ほとんど 毎日	2. 二日に 一回	3. 一週間に 一、二回	4. ほとんど 食べない
㊩牛乳（コーヒー牛乳やフルーツ牛乳は除きます）	1. ほとんど 毎日	2. 二日に 一回	3. 一週間に 一、二回	4. ほとんど 飲まない
㊪大豆製品（豆腐・納豆など大豆を使った食品です）	1. ほとんど 毎日	2. 二日に 一回	3. 一週間に 一、二回	4. ほとんど 食べない
㊫緑黄色野菜（にんじん・ほうれん草・かぼちゃ・トマトなど色の濃い野菜です）	1. ほとんど 毎日	2. 二日に 一回	3. 一週間に 一、二回	4. ほとんど 食べない
㊬海藻（生・干物を問いません）	1. ほとんど 毎日	2. 二日に 一回	3. 一週間に 一、二回	4. ほとんど 食べない
㊭いも類	1. ほとんど 毎日	2. 二日に 一回	3. 一週間に 一、二回	4. ほとんど 食べない
㊮果物（生鮮・缶づめを問いません。トマトは含みません→㊦で記入）	1. ほとんど 毎日	2. 二日に 一回	3. 一週間に 一、二回	4. ほとんど 食べない
㊯油脂類（油炒め・パンにぬるバターやマーガリンなど、油を使う料理の回数です）	1. ほとんど 毎日	2. 二日に 一回	3. 一週間に 一、二回	4. ほとんど 食べない

問 17. 現在、食事づくりをしていますか。

《食事づくり：献立を決める、下処理、調理、味付け、盛り付け、片付け、ゴミの始末などいずれか》

(ひとつだけ○印)

1. ほぼ毎日 2. 週4～5日 3. 週2～3日 4. 週1日 5. ほとんどしない

問 18. 食事の状況についてお聞きします。1日に1回以上は、誰かと一緒に食事をしますか。

1. はい 2. いいえ