

次に、これまでなさってきた家事について伺います。

[14-1] 学校を卒業して以降で、 家事をされてきた期間を教えてください。	( 歳) ~ ( 歳)
[14-2] これまで専業主婦だった期間を教えてください。 *お仕事をされている期間は含めないでください。	( 歳) ~ ( 歳)

<b>【質問 15】</b>	とて も  嫌 い ・ 不 得 意 だ  嫌 い	とて も  好 き ・ 得 意 だ  好 き
----------------	--	---

- |                         |   |   |   |   |   |
|-------------------------|---|---|---|---|---|
| 1 家事全般は好きですか(でしたか)..... | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2 家事全般は得意ですか(でしたか)..... | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ |

[16-1] 手や道具や機械を使う家事についてお答えください。 下記の中であなたが普段している(いた)あるいは、していなかった(していない)ものをすべて選んで○して下さい。
草取り・水まき、ゴミ出し、窓や網戸の水洗、消臭プラグの付け替え、食器洗い、 季節に応じて布団や衣類、扇風機などを出し入れする、自転車の空気入れ、 洗濯物を干す・取り入れる・たたむ、掃除機・洗濯機を使う、電気や電池の交換、 部屋の整理・整頓をする、車で家族の送り迎え、アイロンがけ、ボタンやほつれの補修、 名前などの刺繍、電化製品の掃除、お弁当作り・ふつうの料理、仏壇・神棚・お墓などの掃除、 漆器・家具・床みがき、ふつうの園芸や家庭菜園、座布団・枕カバーなどを縫う、 セータの手洗い・シャツののりづけ、簡単な編み物や裁縫、家族の服をつくる、ミシンによる洋裁、 手のこんだ料理(前日から仕込む料理など)、家具の修理、服のリフォーム、障子やふすまの貼りかえ、 技術のいる園芸、パソコンを使う(インターネット、ワード、エクセルなど)、 特別な料理(懐石料理、コース料理など)、家の修理  その他 (具体的に記入 )  どれもしていない

[16-5] 文章を読んだり書いたりする家事についてお答えください。

下記の中であなたが普段していた（いる）あるいは、していなかった（していない）ものをすべて選んで○して下さい。

回覧板、連絡帳などに必要事項を記入する、家事に関する本や記事を読む、  
料理の作り方をメモして整理する、年間行事予定をたてる、1週間ごとに献立をたてる、  
商品のラベルを読む、家族活動のスケジュールをたてる、家計簿をつける、手紙を書く、  
病院選び、家族の人生設計をたてる（子どもの進学や受験に関することも含む）、収支の確認をする、  
大きな買い物の計画・決定、家計予算をたてる、欠陥商品への抗議文を書く、子どもの勉強をみる、  
家事に関する新しい一般書を書く、各種申告書の準備、納税書類の準備、  
将来に備えて預貯金や保険を管理する、  
その他（具体的に記入 \_\_\_\_\_）  
どれもしていない

[16-4] 直接、人に接する家事についてお答えください。

下記の中であなたが普段していた（いる）あるいは、していなかった（していない）ものをすべて選んで○して下さい。

家族から用事を聞く、親戚づきあいをする、訪問客や修理の人と話す、家族の話し相手になる、  
共同購入の世話をする、近所づきあいをする、子どもの先生や同級生の親と話す、電話の対応をする、  
家族の仕事関係者とつきあう、家族の日常的な身の回りの世話をする（食事を出す、衣類を渡す）、  
姑や嫁・娘の家事の手伝いをする、家族の代わりにお見舞いに行ったり・葬儀に参列する、  
お盆・正月・法事など多数の人を接待する、家族や近所の人との相談にのりアドバイスする、  
地域・自治会の役員やPTAの役員をする、欠陥商品の修理・返品など店員を説得する、  
ペットの世話をする、育児をする、家族の介護・看病をする、  
家屋を買う交渉をする、改築の交渉をする、  
その他（具体的に記入 \_\_\_\_\_）  
どれもしていない

仕事と家事に関する聞き取りは以上です。

以下では、視力検査を行います。

[18-1]  
 視力を含めた見え具合をご自身で評価していただくとすると、  
 次のどれに該当しますか。

はい  
いいえ

- 1 近眼用めがねやコンタクトレンズを使用している・・・・・・・・① ②
- 2 遠近両用めがねや老眼鏡を使用している・・・・・・・・① ②

[18-2]  
 視力を含めた見え具合をご自身で評価していただくとすると、  
 次のどれに該当しますか。

とても悪い  
悪い  
普通  
良い  
とても良い

- 1 手元や小さな文字を読む時の見え具合・・・・・・・・① ② ③ ④ ⑤
- 2 遠くの人や物を見る時の見え具合・・・・・・・・① ② ③ ④ ⑤

**1. 遠視力 (5m) 両眼裸眼 C文字の切れ目**

0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.2	1.5
上	右	下	左	上	右	上	右	下	左	上	右
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫

**2. 遠視力 両眼矯正 (矯正がない場合は次へ進む)**

0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.2	1.5
上	右	下	左	上	右	上	右	下	左	上	右
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫

**3. 近視力 (30cm) 両眼裸眼 E文字の切れ目**

0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.2	1.5
下	左	右	上	上	左	下	右	左	下	上	右
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫

**4. 近視力 両眼矯正 (矯正がない場合はこれで視力検査は終了)**

0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.2	1.5
下	左	右	上	上	左	下	右	左	下	上	右
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫

以下では、運動機能と認知機能の測定を行います。

**調査員注:** 認知機能の測定は任意のタイミングで行っていただく、また転倒に関して聞き取りを行う。

		とても 困難	やや 困難	普通	やや 簡単	とても 簡単
[18-1] あなたの普段の行動についてお尋ねします。						
1 誰かと会話をしながら歩くことができますか.....	①	②	③	④	⑤	
2 カレンダーやスケジュール帳を確認しながら 会話をすることができますか.....	①	②	③	④	⑤	
3 相手の話を聞きながら返答を考えることができますか.....	①	②	③	④	⑤	

<p>[18-2] あなたは、この1年間（8月1日～今年7月末日まで）に 転んだことがありますか。）</p>	<p>① 転んだことがある ② 転んだことがない</p>
--	----------------------------------

<p>[18-3] この1年間に何回転びましたか。 <b>調査員注:</b> 無数(数え切れない)は『99』とする。</p>	<p>回位</p>
--	-----------

- ① ①
- ② ②
- ③ ③
- ④ ④
- ⑤ ⑤
- ⑥ ⑥
- ⑦ ⑦
- ⑧ ⑧
- ⑨ ⑨

調査員註：引き続き、運動機能を測定します。測定順序にはこだわらず、柔軟に対応する

実施

実施不可能（理由： ）

拒否（理由： ）

バランス（安全を確保する）最大 10 秒まで時間測定

1-1. セミタンDEM（足を半分重ねる）

10 秒以上できたら、2. タンDEM（足を前後に並べる）へ  
10 秒以下だったら、3. 横並び（足を左右に開く）へ

1. セミタンDEM				2. タンDEM				3. 横並び			
① できる				① できる				① できる			
② できない				② できない				② できない			
秒				秒				秒			
①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①
②	②	②	②	②	②	②	②	②	②	②	②
③	③	③	③	③	③	③	③	③	③	③	③
④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④
⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤
⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥
⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦
⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧
⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨

1-2. 閉眼片足立ち  
（最大 12 秒まで）

1. 閉眼片足立ち			
① できる			
② できない			

秒			
①	①	①	①
②	②	②	②
③	③	③	③
④	④	④	④
⑤	⑤	⑤	⑤
⑥	⑥	⑥	⑥
⑦	⑦	⑦	⑦
⑧	⑧	⑧	⑧
⑨	⑨	⑨	⑨

2) 歩行2. 44m (床にテープを貼る)

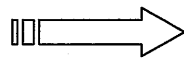
1回目				2回目			
秒				秒			
0	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9

- ① できる
- ② できない
  
- ① 自立
- ② 補助具使用
- ① 杖
- ② 歩行器
- ③ その他

3) 椅子からの立ち上がり (腕を体の前で組み、補助を使わない)

3-1 1回立ち上がり

- ① できる
- ② できない



できた場合、3-2へ  
 できなかった場合、ここで終了し、4)へ

3-2 5回立ち上がり (5回立ち上がるのにかかった時間を測定)

調査員註：5回できてもできなくても、そこまでの時間を測定

0 1 2 3 4 5 回

秒			
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

#### 4) 座位ステップングテスト

##### 4-1 20秒間で足を開閉できる回数

- ① できる
- ② できない

	回
--	---

- |   |   |
|---|---|
| ① | ① |
| ② | ② |
| ③ | ③ |
| ④ | ④ |
| ⑤ | ⑤ |
| ⑥ | ⑥ |
| ⑦ | ⑦ |
| ⑧ | ⑧ |
| ⑨ | ⑨ |

##### 4-2

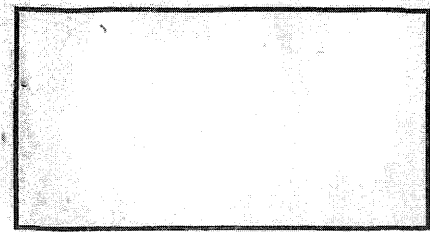
100から順に、100、99、98、97・・・とさかのぼって、  
数を数えながら、20秒間で足を開閉できる回数

- ① できる
- ② できない

ステップング数	カウントの最後の数
---------	-----------

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| ① | ① | ① | ① |
| ② | ② | ② | ② |
| ③ | ③ | ③ | ③ |
| ④ | ④ | ④ | ④ |
| ⑤ | ⑤ | ⑤ | ⑤ |
| ⑥ | ⑥ | ⑥ | ⑥ |
| ⑦ | ⑦ | ⑦ | ⑦ |
| ⑧ | ⑧ | ⑧ | ⑧ |
| ⑨ | ⑨ | ⑨ | ⑨ |

運動機能の測定は以上です。



# 診察票(伊丹)

被験者名 \_\_\_\_\_ ID \_\_\_\_\_

診査者 \_\_\_\_\_ 補助者 \_\_\_\_\_ 平成 年 月 日実施

## I. チェック

- 問診表チェック
- 食事アンケートチェック

## II. 機能検査

- 唾液飲み込みテスト(1分間に唾液を飲み込む回数)  
\_\_\_\_\_ 回 (3回以下は嚥下障害の疑い)
- 2分間の咀嚼時唾液 他の刺激による影響を除くため必ず他の検査に先立って行う。
  - パラフィンペレットを唾液とともに紙コップに吐き出す。 \_\_\_\_\_ ml
  - ペリオスクリーン
- 50H デンタルプレスケール (ICPで3秒間、食事の時の口腔内状態で)
- スワブ(ストマスタート:上顎口蓋66間一往復スワブ)
- 口腔立体認知能 (別紙記入)
- 味覚 (別紙記入)

## 顎関節

雑音 左側 (click crepitus なし) 右側 (click crepitus なし)

疼痛 (ありなし)

開口量 (開口時切端間距離): A \_\_\_\_\_ mm over bite: B \_\_\_\_\_ mm

開口量: A+B \_\_\_\_\_ mm

## III. 口腔内(歯式、歯周病検査)

### 咬合検査

咬合支持の有無(□に○,×を記入)

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

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

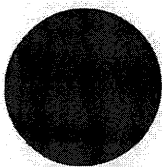

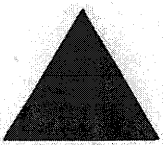


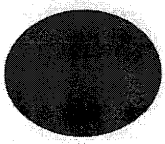
□ □ □ □ □

Eichner 分類 \_\_\_\_\_

残存歯数 : 上顎 本 下顎 本



ID \_\_\_\_\_ 名前 \_\_\_\_\_

	指差した形	指差すまでの時間
		
		
		
		
		
		

甘	1	2	3	4	5
酸	1	2	3	4	5
塩	1	2	3	4	5
苦	1	2	3	4	5

※分からなければ×を、  
分かれれば○をつけてください。  
分かるまで行ってください。

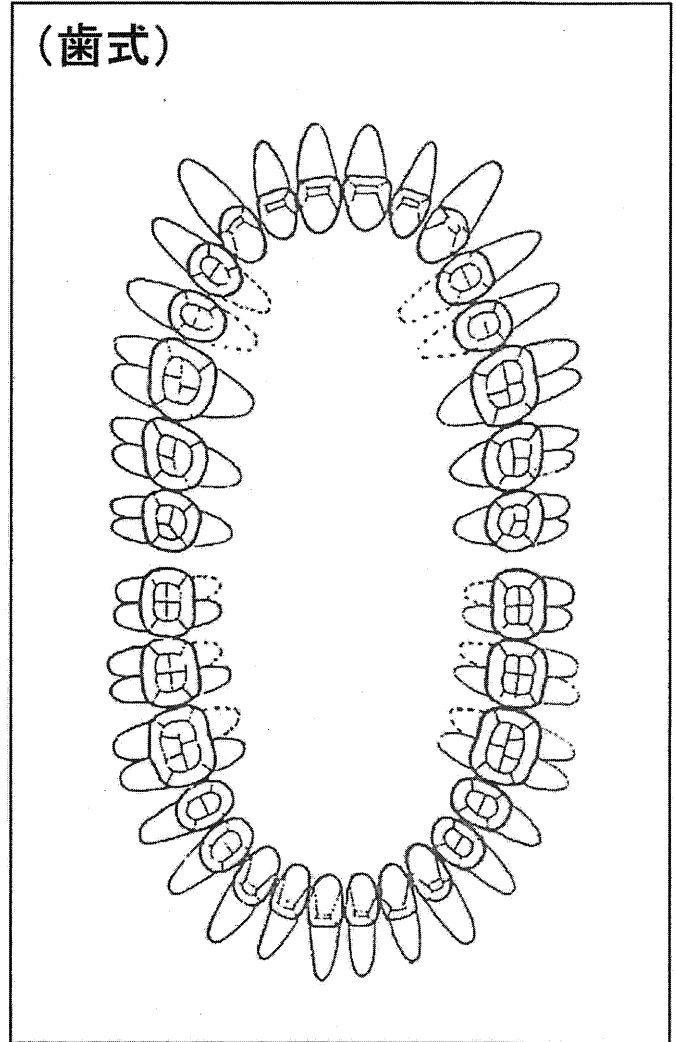
# 歯式・歯周組織検査

診査者 \_\_\_\_\_

補助者 \_\_\_\_\_

義歯の部位を記入。

義歯の設計の詳細は書く必要なし。



(PD, BOP, 動揺度)

上顎	動揺																	動揺
	B																	B
	歯	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	歯
	P																P	
下顎	LI																LI	
	歯	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	歯
	B																B	
	動揺																動揺	

検査日 年 月 日

ID (通し番号)

名前

生年月日 年 月 日 年齢 才

血圧 ① / mmHg ② / mmHg

心拍数 /分

腹囲(臍部 呼気終末で) cm

頰部エコー

IMT (far wall、 Bulb より 1.5cm 付近で 1 cm あけて 2 箇所測定)

Rt ① mm ② mm

Lt ① mm ② mm

Stenosis あり なし

(以下は Stenosis あった場合に記載)

Max IMT(1.1mm 以上かつ最大部) Rt: mm , Lt: mm

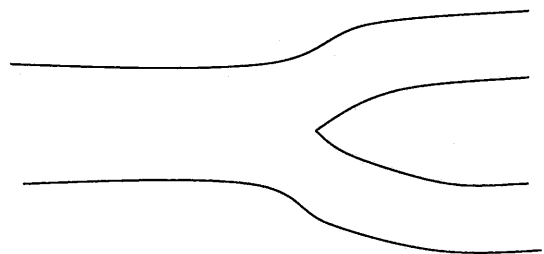
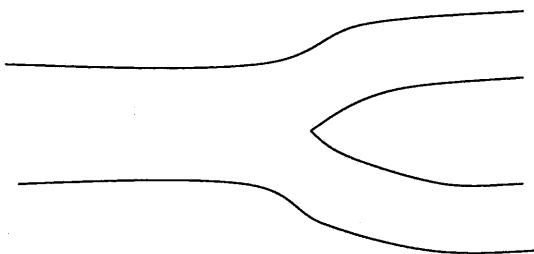
Pulse Wave Doppler

Rt Systolic flow cm/sec, Diastolic flow cm/sec

Lt Systolic flow cm/sec, Diastolic flow cm/sec

Rt

Lt



# 「健康長寿研究」事前アンケート

## \*回答方法\*

- (1) アンケートのご回答には「正しい答え」や「間違った答え」というものはありません。あまり深く考えずに思ったとおりにお答えください。記入漏れがございますと、データとして使用できない場合がありますので質問は飛ばさずにお答えください。  
ただし、答えたくない質問がありましたら、ご回答いただかなくても構いません。
- (2) ご回答して頂いた結果につきましては、統計的に処理いたしますので、個々人のご回答を外部に公表しないことをお約束いたします。
- (3) 調査当日までに事前アンケートにご回答いただき、調査当日にご持参ください。

\*\*\*\*\*

**お問い合わせ** ご質問等がございましたら、下記までご連絡ください。

〒565-0871 大阪府吹田市山田丘 1-2

大阪大学大学院人間科学研究科 健康長寿研究会

研究責任者 権藤恭之

担当者 中川威、立平起子、小園麻里菜、美納悠生、辻祐美

電話：090-9280-1369 ファックス：06-6879-8061

調査員記入欄

### 【記入方法】

- \* 当てはまる数字に○をつけてください。
- \* 間違った場合は、×をつけて訂正してください。

### 【記入例】

Q. 今日の気分はいかがですか。

- ①. とても良い
2. まあまあ良い
3. 少し悪い
4. とても悪い

**【質問1】あなたのお生まれについてお尋ねします。**

[1-1]	お生まれになられた場所（都道府県・市町村）はどちらですか。	
-------	-------------------------------	--

[1-2]	子どもの頃に住んでいらっした場所はどちらですか。 幼少時代を主に過ごされた場所を教えてください。	
-------	---	--

[1-3]	ここに暮らして何年になりますか。	(            ) 年
-------	------------------	------------------

**【質問2】あなたご自身についてお尋ねします。**

[2-1] あなたが現在、同居している方すべてに○をつけてください。（複数回答可）
---

- |             |             |               |
|-------------|-------------|---------------|
| 1. 一人暮らし    | 2. 配偶者      | 3. 父・母（義父・義母） |
| 4. 子ども（嫁・婿） | 5. 孫（孫の嫁・婿） | 6. その他        |

[2-2] 現在、配偶者の方と同居されていない場合、 配偶者の方との現在のご関係を教えてください。
--

- |       |                |       |       |
|-------|----------------|-------|-------|
| 1. 死別 | 2. 別居（施設入所を含む） | 3. 離別 | 4. 未婚 |
|-------|----------------|-------|-------|

[2-3]	現在のあなたの経済状況について、 最も当てはまるものを1つ選んで○をつけてください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 全くゆとりがない</li> <li>2. あまりゆとりがない</li> <li>3. 普通である</li> <li>4. ややゆとりがある</li> <li>5. 非常にゆとりがある</li> </ul>
-------	---	--

**【質問3】 あなたのひととの付き合いについてお尋ねします。**

[3-1] 離れて暮らしているお子さんがいらっしゃいますか。	
1. いる ⇒ ( ) 人	2. いない
離れて暮らしているお子さんについておたずねします。 お子さんとのやりとりを全部合計して、大体何回くらい会ったり、 電話や手紙のやりとりをしていますか。(電子メールやFAXを含む)	
1. 1週間に2回以上	2. 1週間に1回ぐらい
3. 1ヶ月に2, 3回	4. 1ヶ月に1回ぐらい
5. 1ヶ月に1回より少ない	6. まったくない
	7. わからない
[3-2] あなたには、心を打ち明けて、 自分の思っていることや心配ごとを話すことが できる親しい友達はいいますか。	1. いる ⇒ ( ) 人 2. いない 3. わからない
[3-3] あなたには、お互いに家を行き来する ような間柄のご近所の人はいいますか。	1. いる ⇒ ( ) 人 2. いない 3. わからない
[3-4]	
普段どのぐらい、友達やご近所や親戚の方と会ったり、一緒に出かけたり、お互いの家をた ずねたりしますか。 ※お子さんは含めないでお答えください。	
1. 1週間に2回以上	2. 1週間に1回ぐらい
3. 1ヶ月に2, 3回	4. 1ヶ月に1回ぐらい
5. 1ヶ月に1回より少ない	6. まったくない
	7. わからない
[3-5]	
普段どのぐらい、友達やご近所や親戚の方とのやりとりがありますか。 (電話、電子メール、FAXを含む) ※お子さんは含めないでお答えください。	
1. 1週間に2回以上	2. 1週間に1回ぐらい
3. 1ヶ月に2, 3回	4. 1ヶ月に1回ぐらい
5. 1ヶ月に1回より少ない	6. まったくない
	7. わからない

[3-6] あなたのまわりの人たち（ご家族を含む）の中で、 以下にあてはまるような人はいますか。	はい	いいえ
1 あなたが心配事や困りごとがあるとき、 あなたの言うことに耳をかたむけてくれる人はいますか.....	1	2
2 いたわりや思いやりを示してくれる人はいますか.....	1	2
3 あなたが病気になったとき、 まわりの人たちでお世話をあてにできる人はいますか.....	1	2
4 あなたが経済的に援助が必要になったとき、 まわりの人たちの中であてにできる人はいますか.....	1	2
5 日頃の生活で、ちょっとした手助けが必要なとき、 手助けしてくれる人はいますか.....	1	2
6 ホームヘルプ、デイサービスなど保健福祉サービスについて 詳しく知りたいときに相談できる人や窓口を知っていますか...	1	2

[3-7] 普段、買い物、散歩、通院などで 外出する頻度はどれくらいですか。	1. 1週間に1回未満 2. 1週間に1、2回 3. 1週間に3、4回 4. 1週間に5、6回 5. 毎日
--	---

【質問4】 これまでのご経験についてお尋ねします。

[4-1] 子育ての経験がありますか。	1. 中心となってやった 2. 手伝い程度 3. していない
[4-2] ご家族の方を介護した経験がありますか (現在介護されている場合も含む)。	1. 中心となってやった 2. 手伝い程度 3. していない

【質問5】あなたの考えについてお尋ねします。

以下の文章を読んで、 あなたの考えに最も当てはまる番号に○をつけてください。	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	どちらともいえない	まあ当てはまる	非常に当てはまる
1 自分の経験や知識を人に伝えるようにしている……………	1	2	3	4	5
2 私が人のためにしてきたことは、後世にも残ると思う……………	1	2	3	4	5
3 私が死んでも、人は私のことを覚えていてくれるだろう……………	1	2	3	4	5
4 何かに向かって前進していると感じる……………	1	2	3	4	5
5 無理のない範囲で募金したい……………	1	2	3	4	5

【質問6】あなたの普段の行動についてお尋ねします。

以下の文章を読んで、 あなたの普段の行動に最も当てはまる番号に○をつけてください。	全く当てはまらない	あまり当てはまらない	どちらともいえない	まあ当てはまる	非常に当てはまる
1 一日一回は声を出して笑おうと心がけている……………	1	2	3	4	5
2 逆境になっても、へこたれない……………	1	2	3	4	5
3 つらい思い出より楽しい思い出を人に話す……………	1	2	3	4	5
4 崖っぷちでも、あきらめない……………	1	2	3	4	5
5 失敗しても頑張れる……………	1	2	3	4	5
6 悪いニュースより良いニュースを先に見たり聞いたりする……………	1	2	3	4	5



【質問7】現在あなたが行っている余暇活動についてお尋ねします。

仕事・家事以外の余暇活動で、現在あなたが行っている内容すべてに☑してください。

行っている余暇活動の左マスにチェックしてください。

例) 身体的活動
<input type="checkbox"/> 健康体操
<input checked="" type="checkbox"/> ゴルフ
<input type="checkbox"/> 魚釣り

1. 身体的活動

<input type="checkbox"/> 散歩
<input type="checkbox"/> ウォーキング
<input type="checkbox"/> ジョギング
<input type="checkbox"/> ハイキング
<input type="checkbox"/> 山歩き
<input type="checkbox"/> 登山
<input type="checkbox"/> アウトドア
<input type="checkbox"/> スキー
<input type="checkbox"/> 畑仕事
<input type="checkbox"/> 魚釣り
<input type="checkbox"/> 自転車
<input type="checkbox"/> 野球
<input type="checkbox"/> グランドゴルフ
<input type="checkbox"/> ゲートボール
<input type="checkbox"/> ゴルフ
<input type="checkbox"/> ミニゴルフ
<input type="checkbox"/> テニス
<input type="checkbox"/> バウンドテニス
<input type="checkbox"/> 輪投げ
<input type="checkbox"/> ダンス
<input type="checkbox"/> バドミントン
<input type="checkbox"/> ラケットボール
<input type="checkbox"/> インディアカ
<input type="checkbox"/> バレーボール
<input type="checkbox"/> ボーリング
<input type="checkbox"/> 重量挙げ
<input type="checkbox"/> 筋力トレーニング
<input type="checkbox"/> 体力づくり
<input type="checkbox"/> 空手
<input type="checkbox"/> 健康体操
<input type="checkbox"/> 太極拳
<input type="checkbox"/> 気功
<input type="checkbox"/> ストレッチ
<input type="checkbox"/> ピラティス
<input type="checkbox"/> ボディヒーリング
<input type="checkbox"/> ヨガ
<input type="checkbox"/> エアロビクス
<input type="checkbox"/> アクアビクス
<input type="checkbox"/> 水泳
<input type="checkbox"/> 水中ウォーキング
<input type="checkbox"/> 帆走

2. 趣味活動

<input type="checkbox"/> 折り紙
<input type="checkbox"/> マジック
<input type="checkbox"/> 手遊び
<input type="checkbox"/> 裁縫
<input type="checkbox"/> 手工芸
<input type="checkbox"/> 機織り
<input type="checkbox"/> フラワーアレンジメント
<input type="checkbox"/> 園芸や盆栽、 ガーデニング
<input type="checkbox"/> 家事以外の買い物
<input type="checkbox"/> 家事以外の 料理やお菓子作り
<input type="checkbox"/> 写経
<input type="checkbox"/> 書道
<input type="checkbox"/> 華道
<input type="checkbox"/> 茶道
<input type="checkbox"/> 日本舞踊
<input type="checkbox"/> 着付け
<input type="checkbox"/> 切手などの収集
<input type="checkbox"/> 吟行
<input type="checkbox"/> 音楽鑑賞
<input type="checkbox"/> 芸術鑑賞(観劇など)
<input type="checkbox"/> 美術鑑賞
<input type="checkbox"/> カラオケ
<input type="checkbox"/> コーラス
<input type="checkbox"/> 詩吟
<input type="checkbox"/> 仕事に関係のない ビジネス(株・投資など)
<input type="checkbox"/> バードウォッチング
<input type="checkbox"/> 自然観察
<input type="checkbox"/> 狩猟
<input type="checkbox"/> 図書館へ行く
<input type="checkbox"/> 新聞を読む
<input type="checkbox"/> 雑誌を読む
<input type="checkbox"/> 本を読む
<input type="checkbox"/> 民謡を歌う
<input type="checkbox"/> 骨董
<input type="checkbox"/> 陶芸
<input type="checkbox"/> 彫刻
<input type="checkbox"/> 手紙を書く
<input type="checkbox"/> 日記をつける
<input type="checkbox"/> 動物の飼育
<input type="checkbox"/> ツーリング
<input type="checkbox"/> ドライブ
<input type="checkbox"/> 競馬
<input type="checkbox"/> パチンコ
<input type="checkbox"/> ビリヤード

3. 修理・組立

<input type="checkbox"/> 機械の修理
<input type="checkbox"/> 家財道具の修理
<input type="checkbox"/> 日曜大工
<input type="checkbox"/> 組立の必要なものの 購入や計画

4. ゲーム

<input type="checkbox"/> カードゲーム
<input type="checkbox"/> クロスワードパズル
<input type="checkbox"/> 言葉遊び
<input type="checkbox"/> ジグソーパズル
<input type="checkbox"/> 数独(ナンプレ)
<input type="checkbox"/> そろばん
<input type="checkbox"/> 知識ゲーム
<input type="checkbox"/> テレビゲーム
<input type="checkbox"/> パソコンゲーム
<input type="checkbox"/> ボードゲーム
<input type="checkbox"/> 麻雀
<input type="checkbox"/> 囲碁
<input type="checkbox"/> 将棋

5. テレビ・ラジオの視聴

<input type="checkbox"/> テレビを見る
<input type="checkbox"/> ラジオを聞く

6. 個人的な社会活動

<input type="checkbox"/> 外出
<input type="checkbox"/> 外食
<input type="checkbox"/> 会話(対面)
<input type="checkbox"/> 誕生日会など パーティーへの出席
<input type="checkbox"/> デイサービスの利用
<input type="checkbox"/> 電話
<input type="checkbox"/> 友達と食事会を開く
<input type="checkbox"/> 友達や親戚宅への訪問

7. 公的な社会活動

<input type="checkbox"/> 会議への参加
<input type="checkbox"/> クラブ活動への参加
<input type="checkbox"/> 催し物への参加
<input type="checkbox"/> 政治活動への参加
<input type="checkbox"/> 講演活動
<input type="checkbox"/> 自治会活動
<input type="checkbox"/> 商工会活動
<input type="checkbox"/> 町内会活動
<input type="checkbox"/> 老人会活動
<input type="checkbox"/> ボランティア活動
<input type="checkbox"/> 民生委員

8. 宗教活動

<input type="checkbox"/> 祈りや瞑想
<input type="checkbox"/> 教会や礼拝堂への出席
<input type="checkbox"/> 寺や神社への参拝
<input type="checkbox"/> 墓参り

9. 学習活動

<input type="checkbox"/> 絵画・描画
<input type="checkbox"/> 記事のスクラップ
<input type="checkbox"/> 講演会への参加
<input type="checkbox"/> 講習会への参加
<input type="checkbox"/> 仕事の一環として 本を読む
<input type="checkbox"/> 仕事のスキルアップ
<input type="checkbox"/> カルチャースクールや 高齢者大学への参加
<input type="checkbox"/> 小説や詩の創作
<input type="checkbox"/> 俳句・短歌の創作
<input type="checkbox"/> 外国語の勉強
<input type="checkbox"/> 漢字練習
<input type="checkbox"/> 計算ドリル
<input type="checkbox"/> 脳トレ

10. テクノロジーの利用

<input type="checkbox"/> 楽器演奏
<input type="checkbox"/> 算術計算
<input type="checkbox"/> 写真撮影
<input type="checkbox"/> 税金の支払い
<input type="checkbox"/> ソフトウェアの利用
<input type="checkbox"/> パソコンや インターネット
<input type="checkbox"/> メール

11. 旅行

<input type="checkbox"/> 県外への旅行
<input type="checkbox"/> 国外への旅行
<input type="checkbox"/> 県内への旅行
<input type="checkbox"/> 旅行の計画や準備

12. 休息・リラックス

<input type="checkbox"/> 飲酒
<input type="checkbox"/> 入浴
<input type="checkbox"/> 温泉に行く
<input type="checkbox"/> ぶらぶらする
<input type="checkbox"/> ごろ寝
<input type="checkbox"/> 昼寝
<input type="checkbox"/> マッサージ

13. その他

具体的にご記入ください  
( )  
( )  
( )

最近1週間の余暇活動（仕事や家事以外の活動）を行った日数と時間をお答え下さい。

※余暇活動には、テレビを見る、新聞を読む、ごろ寝をするなども含まれます。

	活動の種類	頻度
例	詩吟	1週間 <u>3</u> 日 1日 約 <u>1</u> 時間 <u>30</u> 分
1		1週間 _____ 日 1日 約 _____ 時間 _____ 分
2		1週間 _____ 日 1日 約 _____ 時間 _____ 分
3		1週間 _____ 日 1日 約 _____ 時間 _____ 分
4		1週間 _____ 日 1日 約 _____ 時間 _____ 分
5		1週間 _____ 日 1日 約 _____ 時間 _____ 分
6		1週間 _____ 日 1日 約 _____ 時間 _____ 分
7		1週間 _____ 日 1日 約 _____ 時間 _____ 分
8		1週間 _____ 日 1日 約 _____ 時間 _____ 分
9		1週間 _____ 日 1日 約 _____ 時間 _____ 分
10		1週間 _____ 日 1日 約 _____ 時間 _____ 分

【質問8】 過去3年間（平成22年以降）に次のようなことがありましたか。

「あった」と答えた方は、それがいつあったかお答え下さい。

※お子様やお孫さんに関する質問は、同別居を問わず全ての方についてお考え下さい。

この3年間に 以下の出来事がありましたか？	な か つ た	あ つ た	「あった」場合 いつの出来事ですか。
例 <b>宝くじがあたった</b>	1	②	平成 <b>22</b> 年 <b>3</b> 月
(1) 自分が大きな病気やけがをした	1	2	平成 年 月
(2) 家族が大きな病気やけがをした	1	2	平成 年 月
(3) 自分の子どもの結婚 (子どものいない方は「1 なかった」)	1	2	平成 年 月
(4) 孫の誕生 (孫がいない方は「1 なかった」)	1	2	平成 年 月
(5) 自分の子どもの入学(孫は対象外) (子どものいない方は「1 なかった」)	1	2	平成 年 月
(6) 引っ越し	1	2	平成 年 月
(7) 住環境の変化 (例:日照権、公害)	1	2	平成 年 月
(8) 財産や資産の損失、獲得 (例遺産相続、家の新築・購入)	1	2	平成 年 月
(9) 暮らし向きの急変 (例:収入の大幅減少、大きな借金)	1	2	平成 年 月
(10) 夫婦関係のトラブル (配偶者のいない方は「1 なかった」)	1	2	平成 年 月
(11) 家庭内で問題が起きた	1	2	平成 年 月
(12) 親戚とのトラブル	1	2	平成 年 月
(13) 友人や隣人とのトラブル	1	2	平成 年 月
(14) 事故、犯罪などの被害、訴訟 (例:交通事故、泥棒、詐欺)	1	2	平成 年 月
(15) 自分子どもとの同居 (子どものいない方は「1 なかった」)	1	2	平成 年 月

この3年間に 以下の出来事がありましたか？	な か っ た	あ っ た	<u>「あった」場合</u> いつの出来事ですか。
(16) 自分子どもとの別居 (子どものいない方は「1 なかった」)	1	2	平成 年 月
(17) 自分の完全な退職・引退	1	2	平成 年 月
(18) 配偶者の完全な退職・引退 (配偶者のいない方は「1 なかった」)	1	2	平成 年 月
(19) 自分が 再就職、転職、就職、事業を始めた	1	2	平成 年 月
(20) 自分の子どもが 再就職、転職、就職、事業を始めた (子どものいない方は「1 なかった」)	1	2	平成 年 月
(21) 配偶者との死別	1	2	平成 年 月
(22) 自分子どもとの死別 (嫁、婿も含む)	1	2	平成 年 月
(23) 親しい友人との死別	1	2	平成 年 月
(24) 親との死別(義父母も含む)	1	2	平成 年 月
(25) きょうだいとの死別 (義理のきょうだいも含む)	1	2	平成 年 月
(26) 家族・親族・友人の介護	1	2	平成 年 月
(27) その他自分にとって重要であった出来事 (具体的に: )	1	2	平成 年 月
(28) その他自分にとって重要であった出来事 (具体的に: )	1	2	平成 年 月

次のページからは、歯学の質問です。