

(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、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、家族や親戚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 <u>家族や親戚</u> は何人いますか。	0	1	2	3	4	5
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 <u>家族や親戚</u> は何人いますか。	0	1	2	3	4	5
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 <u>家族や親戚</u> は何人いますか。	0	1	2	3	4	5
●ここでは近くに住んでいる人を含むあなたの友人全体について考えます。						
4) 少なくとも月に1回、会ったり話をしたりする <u>友人</u> は何人いますか。	0	1	2	3	4	5
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友人は何人いますか。	0	1	2	3	4	5
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 <u>友人</u> は何人いますか。	0	1	2	3	4	5

	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. 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

- 8) 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 ()

- 9) 頭痛に関して、病院に受診したいと思いませんか？
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）

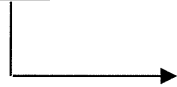
この調査は1951年（昭和26年）3月31日以前に生まれた方が対象になります。

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)～5)の項目について、現在のあてはまる状態に、それぞれ一つずつ〇をつけてください。

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 _____)

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_____

過去3ヵ月間に、どのくらいの頻度^{ひんどう}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ヵ月間のうち	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 ^{ひか} 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 ^{ひか} 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

健康と暮らしに関する調査

- ・ この調査は、皆さまの健康や日々の暮らしについてお尋ねするものです。
- ・ 調査は、岩手医科大学と日本福祉大学の研究者が共同で実施しています。
- ・ 調査の結果は、紫波町の皆様や、岩手県で暮らす皆様の健康づくりを考えるための資料として活用させていただきます。
- ・ この調査票は 1994 年（平成 6 年）1 月 1 日以前に生まれた方が対象になります。
- ・ 答えたくない質問は、とばしていただいても結構ですので、できるかぎり最後までお答えくださいよう、お願い致します。
- ・ 回答が終わりましたら、回答漏れがないかご確認の上、同封の返信用封筒(切手は不要です)にてご返送ください。

【1】あなたご自身について伺います。

(1) あなたの性別に○をつけてください。

1. 男性 ・ 2. 女性

(2) 生年月日を教えてください。

明治 ・ 大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日

(3) 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。

あなたを含め 人

(一人暮らしの方は、1 人とご記入ください)

(4) あなたが最後に卒業した学校を教えてください。当てはまるもの 1 つに○を付けて下さい。

1. 小学校 2. 中学校 3. 高校 4. 専門学校 5. 短大
6. 大学 7. 大学院 8. その他 ()

【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. 肺の病気（喘息、肺気腫、COPD） 5. 腎臓の病気
6. 肝臓の病気 7. 糖尿病 8. がん
9. 高脂血症（コレステロール・中性脂肪が高い） 10. うつ
11. 不眠 12. その他（ ） 13. 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。

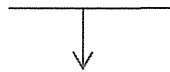
(1) タバコを吸っていますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。

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？

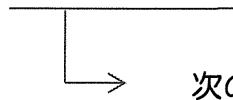
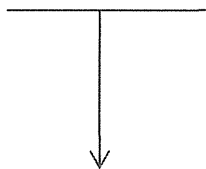
1. 増えた 2. 変わらない 3. 減った 4. 震災前は吸っていなかった

(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

① 週に何回、飲みますか。数字を記入してください。 週に 回

② 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

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

} にあたります。

③ 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

(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、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、家族や親戚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 <u>家族や親戚</u> は何人いますか。	0	1	2	3	4	5
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 <u>家族や親戚</u> は何人いますか。	0	1	2	3	4	5
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 <u>家族や親戚</u> は何人いますか。	0	1	2	3	4	5
●ここでは近くに住んでいる人を含むあなたの友人全体について考えます。						
4) 少なくとも月に1回、会ったり話をしたりする <u>友人</u> は何人いますか。	0	1	2	3	4	5
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友人は何人いますか。	0	1	2	3	4	5
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 <u>友人</u> は何人いますか。	0	1	2	3	4	5

	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 () | |