

国民生活基礎調査【健康票】 厚生省

(平成10年6月4日調査)

調査員が記入

地区番号		市区町		単位区番号		世帯番号	
------	--	-----	--	-------	--	------	--

記入上のお願い： お答えは、あてはまる番号に○をつけてください。なお、12歳未満の方及び障害などのためにご自分で記入できない方については、保護者（介護者）等が協力して回答してください。また、ご自分ではわからない質問には、ご家族と相談のうえ記入してください。

1 男	1 明治	3 昭和					
2 女	2 大正	4 平成	年				月生

質問1 あなたは入院または、老人保健施設に入所中ですか。

1 はい	→質問終了です。
2 いいえ	

質問2 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 ある	→次の頁の質問3にお答えください。
2 ない	

補問2-1 それは、どのような症状ですか。あてはまるすべての症状名の番号に○をつけてください。その中で最も気になる症状名の番号を番号記入欄に記入してください。

全身症状	01 熱がある	呼吸器系	15 せきやたんが出る	筋骨格系	29 肩こり
	02 体がだるい		16 鼻がつまる・鼻汁が出る		30 腰痛
	03 眼れない		17 ゼイゼイする		31 手足の関節が痛む
	04 いらいらしやすい				
	05 もの忘れする				
	06 頭痛	消化器系	18 胃のむたれ・むねやけ	手足	32 手足の動きが悪い
	07 めまい		19 下痢		33 手足のしびれ
眼	08 目のかすみ		20 便秘		34 手足が冷える
	09 物を見つらい		21 食欲不振		35 足のむくみやだるさ
耳	10 耳なりがする		22 腹痛・胃痛	泌尿性器系	36 尿が排出にくい・排尿時痛い
	11 きこえにくい		23 痔による痛み・出血など		37 頻尿(尿の出る回数が多い)
胸部	12 動悸	歯	24 歯が痛い	皮膚性器系	38 尿失禁(尿がもれる)
	13 息切れ		25 歯ぐきのはれ・出血		39 月経不順・月経痛
	14 前胸部に痛みがある	皮膚	26 かみにくい	損傷	40 骨折・ねんざ・脱臼
			27 発疹(じんま疹・できものなど)		41 切り傷・やけどなどのけが
			28 かゆみ(湿疹・水虫など)		42 その他

最も気になる症状の番号記入欄..... 番

補問2-2 それらの症状は、病院や診療所（医院・歯科医院）等で診てもらったと思いますか。思う症状の番号（上記補問2-1の番号）を記入してください。

1 思う	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2 思わない
------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--------

補問2-3 それらの症状に対して、なんらかの治療をしていますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1 病院・診療所・老人保健施設に通っている（往診、訪問診療を含む）	2 あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）にかかっている	3 売薬をのんだり、つけたりしている	4 それ以外の治療をしている	5 治療していない
-----------------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------	-----------

補問2-4 最も気になる症状に対して、なんらかの治療をしていますか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1 病院・診療所・老人保健施設に通っている（往診、訪問診療を含む）	2 あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）にかかっている	3 売薬をのんだり、つけたりしている	4 それ以外の治療をしている	5 治療していない
-----------------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------	-----------

次の頁の質問にお答えください。

質問3 あなたは現在、傷病（病気やけが）で病院や診療所（医院、歯科医院）、老人保健施設、あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）に通っていますか。（往診、訪問診療を含む）

1 通っている	2 通っていない	→質問4へ
---------	----------	-------

補問3-1 どのような傷病（病気やけが）で通っていますか。あてはまるすべての傷病名の番号に○をつけてください。その中で最も気になる傷病名の番号を番号記入欄に記入してください。

また、最も長く病院や診療所（医院・歯科医院）等に通っている傷病についても、傷病名の番号を番号記入欄に記入してください。

内分泌腺・腎	01 糖尿病	呼吸器系	17 急性鼻咽喉炎（かぜ）	筋骨格系	32 痛風
	02 肥満症		18 アレルギー性鼻炎		33 慢性閉塞性気管支炎
	03 高脂血症（高コレステロール血症等）		19 喘息		34 関節症
	04 甲状腺の病気		20 その他の呼吸器系の病気		35 肩こり症
精神・神経	05 痴呆	消化器系	21 胃炎・十二指腸炎		36 腰痛症
	06 精神病（躁うつ病・分裂病等）		22 胃・十二指腸かいよう		37 骨粗しょう症
	07 神経症		23 肝炎・肝硬変	泌尿器系	38 腎臓の病気
	08 自律神経失調症		24 胆石症・胆のう炎		39 前立腺肥大症
眼	09 白内障		25 その他の消化器系の病気	婦人科	40 閉経期又は閉経後障害（更年期障害等）
	10 網膜の病気（網膜はく離等）	歯	26 ムシ歯		41 骨折
耳	11 中耳炎		27 歯肉炎・歯周疾患	損傷	42 骨折以外のけが・やけど
	12 難聴	皮膚性器系	28 アトピー性皮膚炎		43 貧血・血液の病気
循環器系	13 高血圧症		29 接触皮膚炎（かぶれ）		44 悪性新生物（がん）
	14 脳卒中（脳出血・脳梗塞等）		30 じんま疹		45 妊婦・産婦
	15 狭心症・心筋梗塞		31 脱毛症		46 その他
	16 その他の循環器系の病気				47 不明

最も気になる傷病の番号記入欄..... 番

最も長く通っている傷病の番号記入欄..... 番

補問3-2 それらの傷病で、通っている病院や診療所（医院・歯科医院）等はどこですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1 診療所（職場、学校の中にある診療所を含む）	2 大学（付属）病院	3 総合病院や大きな病院	4 その他の病院	5 老人保健施設	6 あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）
-------------------------	------------	--------------	----------	----------	-------------------------

補問3-3 最も気になる傷病で、通っている病院や診療所（医院・歯科医院）等はどこですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1 診療所（職場、学校の中にある診療所を含む）	2 大学（付属）病院	3 総合病院や大きな病院	4 その他の病院	5 老人保健施設	6 あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）
-------------------------	------------	--------------	----------	----------	-------------------------

補問3-4 最も長く通っている傷病で通い始めてどれくらいの期間になりますか。あてはまる番号1つに○をつけてください。（他の病院や診療所（医院・歯科医院）等へ通っていた期間も含みます。）

1 1週未満	6 1年～5年未満
2 1週～1月未満	7 5年～10年未満
3 1月～3月未満	8 10年～20年未満
4 3月～6月未満	9 20年以上
5 6月～1年未満	

質問4 あなたは病気やけがなどで、1か月以上にわたって日常生活のほとんどを寝ている状態ですか。

1 はい 質問終了です。
2 いいえ

ここからの質問については、6歳以上の方がお答えください。(6歳未満の方は質問終了です。)

質問5 あなたは現在、健康上の問題で日常生活に何か影響がありますか。

1 ある 2 ない 質問6へ

補問5-1 それはどのようなことに影響がありますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- 1 日常生活動作(起床、衣服着脱、食事、入浴など)
- 2 外出(時間や作業量などが制限される)
- 3 仕事、家事、学業(時間や作業量などが制限される)
- 4 運動(スポーツを含む)
- 5 その他

質問6 ここ1か月間に、健康上の問題で1日中床についていた日数はどのくらいありましたか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 ない 2 1~3日 3 4~6日 4 7~14日 5 15日以上

質問7 あなたの現在の健康状態はいかがですか。あてはまる番号1つに○をつけてください。

1 よい 2 まあよい 3 ふつう 4 あまりよくない 5 よくない

ここからの質問は、12歳以上の方がお答えください。(12歳未満の方は質問終了です。)

質問8 あなたは現在、日常生活で悩みやストレスがありますか。

1 ある 2 ない 質問9へ

補問8-1 それは、どのような原因ですか。あてはまるすべての原因の番号に○をつけてください。その中で最も気になる原因の番号を番号記入欄に記入してください。

- | | | |
|----------------|---------------|----------------------------|
| 01 家族との人間関係 | 10 別居家族の健康・病気 | 18 仕事に関すること |
| 02 家族以外との人間関係 | 11 同居家族の介護 | 19 自分の学業・受験・進学 |
| 03 話相手がない | 12 別居家族の介護 | 20 収入・家計・借金 |
| 04 生きがいに関すること | 13 妊娠・出産 | 21 身近な人の死 |
| 05 自由にできる時間がない | 14 育児 | 22 住まいや生活環境(公害・騒音・交通事情を含む) |
| 06 将来・老後の収入 | 15 仕事の子どもの世話 | 23 通勤・通学(混雑・時間がかかる等) |
| 07 自分の老後の介護 | 16 子どもの教育 | 24 その他 |
| 08 自分の健康・病気 | 17 家事 | 25 わからない |
| 09 同居家族の健康・病気 | | |

最も気になる悩みやストレスの番号記入欄 → 番

補問8-2 悩みやストレスを、どのように相談していますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。また、最も気になる悩みやストレスについてどのように相談していますか。あてはまる番号の主なもの3つまで番号記入欄に記入してください。

- 01 家族に相談している
- 02 友人・知人に相談している
- 03 職場の上司、学校の先生に相談している
- 04 公的な機関(保健所、福祉事務所、精神保健福祉センター等)の相談窓口(電話での相談を含む)を利用している
- 05 民間の相談機関(悩み相談所等)の相談窓口(電話での相談を含む)を利用している
- 06 病院・診療所の医師に相談している
- 07 テレビ、ラジオ、新聞等の相談コーナーを利用している
- 08 01~07以外で相談している(職場の相談窓口等)
- 09 相談したいが誰にも相談できない
- 10 相談したいがどこに相談したらよいかわからない
- 11 相談する必要はないので誰にも相談していない

最も気になる悩みやストレスの相談状況の番号記入欄 → 番

次の頁の質問は、20歳以上の方がお答えください。(20歳未満の方は質問終了です。)

質問9 あなたは過去1年間に、健康診断(定期健康診断や住民検診等)や人間ドックを受けたことがありますか。

1 ある 質問10へ
2 ない

補問9-1 それは、どのような理由で受けなかったのですか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| 01 受けたいと思っているが機会がないから | 07 健康なので受ける必要がないから |
| 02 結果が不安なので受けたくないから | 08 心配なときはいつでも病院等で診てもらえるから |
| 03 忙しくて時間がとれなかったから | 09 この期間、治療していたから |
| 04 健診・検診場所が遠いから | 10 めんどうだから |
| 05 費用がかかるから | 11 知らなかったから |
| 06 毎年受ける必要はないと思っているから | 12 その他 |

質問10 あなたは日ごろ、健康のために次のような事柄を実行していますか。あてはまるすべての番号に○をつけてください。

- 実行している
- 1 規則正しく朝・昼・夕の食事をとっている
 - 2 バランスのとれた食事をしている
 - 3 うす味のもの食べている
 - 4 食べ過ぎないようにしている
 - 5 適度に運動(スポーツを含む)をするか身体を動かしている
 - 6 睡眠を十分にとっている
 - 7 たばこを吸わない
 - 8 お酒を飲み過ぎないようにしている
 - 9 1~8については実行していない

ご協力ありがとうございました。