

# 鳥取市介護予防アンケート

次の1～15の質問について、該当する回答1つに○をしてください。

- |   |   |
|---|---|
| 1. あなたの現在の健康状態はいかがですか                   | 1. よい    2. まあよい    3. ふつう<br>4. あまりよくない    5. よくない |
| 2. 毎日の生活に満足していますか                       | 1. 満足    2. やや満足<br>3. やや不満    4. 不満                |
| 3. 1日3食きちんと食べていますか                      | 1. はい    2. いいえ                                     |
| 4. 半年前に比べて固いもの(さきいか、たくあんなど)が食べにくくなりましたか | 1. はい    2. いいえ                                     |
| 5. 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                                     |
| 6. 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか             | 1. はい    2. いいえ                                     |
| 7. 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                                     |
| 8. この1年間に転んだことがありますか                    | 1. はい    2. いいえ                                     |
| 9. ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか              | 1. はい    2. いいえ                                     |
| 10. 周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか | 1. はい    2. いいえ                                     |
| 11. 今日が何月何日か分からない時がありますか                | 1. はい    2. いいえ                                     |
| 12. あなたはたばこを吸いますか                       | 1. 吸っている    2. 吸っていない<br>3. やめた                     |
| 13. 週に1回以上は外出していますか                     | 1. はい    2. いいえ                                     |
| 14. ふだんから家族や友人と付き合いがありますか               | 1. はい    2. いいえ                                     |
| 15. 体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか             | 1. はい    2. いいえ                                     |

16. 身長と体重を教えてください。 (おおよそで構いませんので、 <b>数字</b> をご記入ください)	身長	体重
	cm	kg

17. 次の食べ物をどのくらいの頻度で食べていますか。該当する回答1つに○をしてください。

(1) 炭水化物 (米、パン、イモ類)	1. ほぼ毎日    2. 2日に1回 3. 週1～2回    4. ほとんど食べない
(2) タンパク質 (肉類、魚介類、卵、牛乳、乳製品、大豆製品)	1. ほぼ毎日    2. 2日に1回 3. 週1～2回    4. ほとんど食べない
(3) 野菜・果物	1. ほぼ毎日    2. 2日に1回 3. 週1～2回    4. ほとんど食べない

18. 現在、あなたは年に1回程度、健診を受診していますか。どちらか1つに○をしてください。

19. あなたは現在、次のような病気や病気の後遺症をお持ちですか。該当するもの**すべて**に○をしてください。

1. なし	8. 呼吸器の病気 (慢性気管支炎、喘息、肺気腫、結核など)
2. 高血圧	9. 骨折 (骨のひびを含む)
3. 脳卒中 (脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など)	10. 認知症
4. 心臓病 (狭心症、心筋梗塞、不整脈など)	11. パーキンソン病
5. 糖尿病	12. うつ病
6. がん	13. その他の病気
7. 慢性の腰痛、神経痛、関節炎	

裏面もご記入ください。→

20. 現在、あなたはどれくらいの頻度で外出していますか。  
 (買い物、趣味の活動、病院受診、畑仕事など)  
 該当する回答1つに○をしてください。
1. 週1～3回    2. 月1～3回  
 3. 2～3か月に1度    4. 年数回

21. 次のような集まりに、どのくらいの頻度で参加していますか。  
 それぞれの集まりで、該当する回答1つに○をしてください。

		週1回 以上	月1回 ～月3回	年に数回	参加して いない
(1) 介護予防・認知症予防・健康づくりを目的とした集まり (体操、軽い運動、脳トレ等)	この1年間	1	2	3	4
	コロナ前の1年間	1	2	3	4
(2) スポーツをするための集まり (上記(1)以外)	この1年間	1	2	3	4
	コロナ前の1年間	1	2	3	4
(3) 趣味活動や学習・教養のための集まり	この1年間	1	2	3	4
	コロナ前の1年間	1	2	3	4
(4) ボランティアや地域・社会貢献活動のための集まり (町内会での活動も含む)	この1年間	1	2	3	4
	コロナ前の1年間	1	2	3	4
(5) (1)～(4)以外の住民同士の交流を主目的とした集まり (サロン、コミュニティカフェ等)	この1年間	1	2	3	4
	コロナ前の1年間	1	2	3	4

22. 経済状況について、それぞれの質問で、該当する回答1つに○をしてください。

(1) 現在、あなたはどれくらいの頻度で収入のある仕事をしていますか	1. 週4回以上    2. 週1～3回 3. 月1～3回    4. 年数回    5. していない
(2) 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	1. 大変苦しい    2. やや苦しい    3. ふつう 4. ややゆとりがある    5. 大変ゆとりがある

23. 以下の質問について、該当する回答1つに○をしてください。

(1) あなたは、近所の人とどの程度のつきあいがありますか	1. お互いに訪問したり、立ち話する人がいる 2. あいさつをする程度の人がいる    3. つきあいはない
(2) 自分は他の人達から取り残されていると感じることはありますか	1. よくある    2. ととききある    3. ほとんどない

24. 現在、どの程度幸せですか。

「とても不幸せ」を0点、「とても幸せ」を10点として、あてはまる点数1つをに○をしてください。

とても不幸せ    0点    1点    2点    3点    4点    5点    6点    7点    8点    9点    10点    とても幸せ
--

25. インターネットに関連することについて、それぞれの質問で、該当する回答1つに○をしてください。

(1) あなたはスマートフォンやパソコンを使用して、インターネットやSNSを利用していますか	1. はい    2. いいえ
(2) 同居家族で、スマートフォンやパソコンを使用している方はいますか	1. はい    2. いいえ    3. 不明

26. ご家族について、それぞれの質問で、該当する回答1つに○をしてください。

(1) あなたは現在、一緒に住んでいる(敷地内に住んでいる)方はいますか	1. はい(同居)    2. いいえ(ひとり暮らし)
(2) 現在、配偶者はいますか(内縁関係、事実婚含む)	1. いる    2. 離別した    3. 死別した 4. 未婚

27. 認知症について、それぞれの質問で、該当する回答1つに○をしてください。

(1) 自分が認知症でないかと不安に思うことがありますか	1. ある    2. ない
(2) 認知症について相談できる人がいますか	1. 家族    2. 友人    3. かかりつけ医 4. いない

←表面もご記入ください。