

3ページからの続き

No.	8. 現在の状況について、当てはまる番号に○をつけてください。体重の増減があった場合には、その量についても記載してください。	9. 悩みを相談できる人はいいますか。	10. 震災前に比べて、日頃の生活で体を動かす機会はどうなりましたか。	11. 自治会や集会所で開催される行事への参加等、地域との交流の場へ参加していますか。	12. 介護保険の認定を受けていますか。	13. 障害者手帳をお持ちですか。
1	①眠れない ②何かのきっかけで、災害を思い出して気持ちが動揺することがある。 ③朝または昼から飲酒することがある ④食欲がない ⑤震災前に比べて、体重が減少した(kg減) *健康のために意識的に減らした場合は除く。 ⑥震災前に比べて、体重が増加した(kg増) *成長期による体重の増加は除く。 ⑦あてはまる項目がない	①いる ②いない	①とても少なくなった ②少なくなった ③変化なし(もともと少なかった) ④変化なし(よく動いている) ⑤増えた	①参加している ②参加していない ↓ 【参加していない理由】 *あてはまるところに○をつけてください。 ・興味のある内容のものがない ・忙しい ・出かけるのが面倒 ・知り合いがいない ・その他() ③行事を開催しているかが分からない	①いいえ ②要支援1 ③ " 2 ④要介護1 ⑤ " 2 ⑥ " 3 ⑦ " 4 ⑧ " 5 * サービス利用の有無 ①有り ②無し	①いいえ ②身体__級 ③療育 A・B ④精神__級 * サービス利用の有無 ①有り ②無し
2	①眠れない ②何かのきっかけで、災害を思い出して気持ちが動揺することがある。 ③朝または昼から飲酒することがある ④食欲がない ⑤震災前に比べて、体重が減少した(kg減) *健康のために意識的に減らした場合は除く。 ⑥震災前に比べて、体重が増加した(kg増) *成長期による体重の増加は除く。 ⑦あてはまる項目がない	①いる ②いない	①とても少なくなった ②少なくなった ③変化なし(もともと少なかった) ④変化なし(よく動いている) ⑤増えた	①参加している ②参加していない ↓ 【参加していない理由】 *あてはまるところに○をつけてください。 ・興味のある内容のものがない ・忙しい ・出かけるのが面倒 ・知り合いがいない ・その他() ③行事を開催しているかが分からない	①いいえ ②要支援1 ③ " 2 ④要介護1 ⑤ " 2 ⑥ " 3 ⑦ " 4 ⑧ " 5 * サービス利用の有無 ①有り ②無し	①いいえ ②身体__級 ③療育 A・B ④精神__級 * サービス利用の有無 ①有り ②無し
3	①眠れない ②何かのきっかけで、災害を思い出して気持ちが動揺することがある。 ③朝または昼から飲酒することがある ④食欲がない ⑤震災前に比べて、体重が減少した(kg減) *健康のために意識的に減らした場合は除く。 ⑥震災前に比べて、体重が増加した(kg増) *成長期による体重の増加は除く。 ⑦あてはまる項目がない	①いる ②いない	①とても少なくなった ②少なくなった ③変化なし(もともと少なかった) ④変化なし(よく動いている) ⑤増えた	①参加している ②参加していない ↓ 【参加していない理由】 *あてはまるところに○をつけてください。 ・興味のある内容のものがない ・忙しい ・出かけるのが面倒 ・知り合いがいない ・その他() ③行事を開催しているかが分からない	①いいえ ②要支援1 ③ " 2 ④要介護1 ⑤ " 2 ⑥ " 3 ⑦ " 4 ⑧ " 5 * サービス利用の有無 ①有り ②無し	①いいえ ②身体__級 ③療育 A・B ④精神__級 * サービス利用の有無 ①有り ②無し

3ページからの続き

整理番号	
回収年月日	H 年 月 日

*こちらには記入しないでください。

平成24年度 健康と生活に関する調査票

宮城県・市町村

*この調査は、宮城県と市町村が、民間賃貸借上住宅等にお住まいの皆様を対象に実施するものです。調査の結果は、健康相談等の実施や今後より充実した体制整備を検討する資料とすることとしています。

*いただいた情報を、目的外に使用することはありません。ただし、上記目的のため、調査結果については、いまお住まいの市町村や住民票のある市町村に情報提供させていただきますのでご了承ください。

*また、内容について県や市町村の保健師等が御連絡(電話・訪問等)をさせていただきます場合もありますので、よろしくお願ひします。

～ 本調査の目的をご理解いただき、是非ご協力いただきますようお願いいたします。～

記入年月日	平成 年 月 日
-------	----------

1. 世帯の状況をお聞かせください。

フリガナ		この住宅に住んでいる人数	人
世帯主氏名			
今お住まいの住所	所在地	市・町・村	
	電話番号	— — (携帯の場合の持ち主: *なるべく日中、連絡のつく電話番号の記載をお願いします。)	
被災したときの住所	県 市・町・村		
住民票はどちらにありますか。県名、市町村名を下記に記入してください。			
県・市町村名	県	市・町・村	