

研究ノート

西海漁業地域における高齢者の健康像と生活習慣

井上 美代子¹・竹本 泰一郎²

(¹長崎国際大学 人間社会学部 社会福祉学科、²健康管理学部 健康栄養学科)

要旨

現在、わが国は世界一の長寿国として注目を集めている。しかし、生活習慣によって発症する脳梗塞、心筋梗塞、高血圧、糖尿病などが増加傾向にあり社会問題となりつつある。

本研究では長崎県北部の漁業地域下において、生活や健康に対する意識が生活習慣病の罹病に対する影響を与えるのではないかという観点から調査を行った。

キーワード

生活習慣、生活習慣病、成人病、社会保険診療報酬

はじめに

近年わが国の平均寿命は女性84.6歳・男性77.7歳(2000年)と世界でもトップの長寿国となった。

寿命の延伸と少子化によって65歳以上の老年人口割合は2000年には19.0%であったが、2005年には20.7%と毎年数%の増加をしている。このままいけばわが国の高齢化率は、2020年には28%と推定されている(事典刊行委員会[2004:93])。

長崎県は2000年の国勢調査によると老年人口割合は平均20.8%であり、県内の69市町村の全てで全国平均を上回っており、そのうちの13町村で30%をこえている。

国民生活基礎調査によると65歳以上の高齢者では入院2.5%、長期(1ヶ月)以上就床11.9%、通院50.5%と、半数以上に何らかの健康障害が存在している。また患者調査では高齢者が罹患している疾病は通院入院とも高血圧性疾患が最も多く、第二脊椎障害・関節症などの骨筋系の疾患、次いで心疾患や糖尿病となっている。換言すれば長期の生活習慣や労働様態由来する疾患が多いことが特徴的である。

それぞれの個人の健康像は性・年齢、遺伝などの個人ごとの生物学的要因と職業生活・一般生活における行動様式や環境要因との交絡の所産であり、家族や地域社会での血縁・地縁と生活共同性を通じて地域社会の健康像として発現される。

地域の人間生態系すなわち地域特性と健康像との関わりについては、長崎県下の都市、農村、島嶼での研究事例は多いが漁業あるいは漁村についての報告事例は少ない。

本報告では漁業特に集約的漁業であるがいりこ漁業を行っている地域において生活習慣病の流行状態と食行動を中心とした生活習慣との関わりを検討を試みた。

研究方法

1) 対象地域

対象とした長崎県北松浦郡小佐々町は長崎県北松浦半島の西南に位置し平戸灘に面し東西8km、南北6.8km、面積30.74km²の地域である。平成18年度3月に佐世保市に編入され佐世保市小佐々町となった(図1)。2000年度国勢調査による人口数7,292人で65歳以上は1,440人で

あり、65歳以上の老年人口割合は19.2%と長崎県全体の20.8%をやや下回っていた。親族世帯1,896のうち核家族1,492,その他の親族世帯(大家族)406であり、長崎県全体のそれぞれ0.8%、1.9%、0.6%であった。また、世帯のうち単独世帯割合は23.5%であった。

産業別就業者割合では第1次産業31.1%、第2次産業32.5%、第3次産業36.4%と第1次産業中心の地域であるが、第1次産業のうち農業2.4%、林業0.3%、漁業20.1%と長崎県の本土部では最も漁業従事者の割合が高いことが特徴的である。



図1 小佐々町の位置

2) 研究方法

(1) 研究のうち地域の疾病の流行像については2000年～2005年度の国民健康保険診療報酬明細書(以下、国保レセプトと略す)から小佐々町居住の65歳以上の受療(外来・入院をあわせた延べ8,448件)を用いた。疾病分類については社会保険表章用疾病分類表 119項目を用いた。疾病分類については資料で用いられている分類されたものをそのまま使用した。

- ・その他の損傷:「大分類:損傷、中毒及びその他の外因の影響」のなかの骨折、頭蓋内損傷及び内臓の損傷、熱傷及び腐食、その他の外因の影響」のなかの骨折、頭蓋内損傷及び内臓の損傷、熱傷及び腐食、中毒

以外の損傷

- ・その他の心疾患:虚血性心疾患以外の心疾患
- ・その他の歯科疾患:う蝕、歯肉炎及び歯周疾患以外の歯科疾患

(2) 生活・健康意識調査については2006年3月20日～4月20日の期間に小佐々町保健センターに来所した65歳以上の167名に対して、別添の調査票に基づいて性・年齢、家族構成など一般的事項と自覚的健康状態・通院(服薬の有無)などの健康状態、食事・運動・睡眠など生活行動に関する合計22項目からなる聞き取り調査を行った。実施に際してはマイクを用いて、質問の趣旨・内容等を説明し、該当する回答をチェックしてもらった。質問内容の理解出来ない場合や回答の仕方が判らない場合は調査者が個別面接し補足した。

補足:

家族構成等22項目でその結果を食事、嗜好、健康生活へのとりくみ、健康状態、睡眠の5項目からとらえる。

男性59名(35.3%)、女性97名(58.1%)、性別の記入漏れ11名。

- * 質問の語句については以下の内容で表記
 - ・ごはん及びごはん等:米飯及びもちなど
 - ・和食・洋食:ごはんを和食・パンを洋食
 - ・手作り:家庭で調理をしたもの
 - ・主食:ごはん・パン・麺類など食事の中心となる食物
 - ・穀物の加工食品:うどん・ソバなどの麺類、オートミールなど
 - ・身体の不自由:耳...難聴、手・足...上・下肢の疼痛、不自由、腰...疼痛

結 果

1) 小佐々町疾病の状況

表1でもわかるように上位に占める疾患は高

血圧、白内障、糖尿病、脳梗塞、その他の歯科疾患であった。以下にその結果について述べる。

高血圧

高血圧は最も多く、これは各年度の65歳以上全年齢層にわたり1位で人口比1,300~4,000で、2000~2005年の6年間で首位である。また、年齢が高くなるほど人口比に対する割合は高くなっている。

白内障

各年度において疾病順位2位から3位を占め、人口比もおおむね300~1,000前後で推移し

ている。

糖尿病

各年度に3~4の年齢層が疾病件数上位5位に入っている。そのなかで多いときは人口比700~900前後、少ないとき200~300前後である。

脳梗塞

総体的には年々減少してきているが後期高齢期といわれる75歳以上に多い傾向である。

その他の歯科疾患

各年度において75歳くらいまでの前期高齢期で多く、人口比300~500前後である。

表1 小佐々町疾病別件数 [2000 (H12) ~ 2005 (H15) 年度] 人口10万対

高血圧	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上
2000 (H12)	1347.2	1551.4	1650.7	1759.3	1811.6
2001 (H13)	1404.9	2194.2	2183.2	2870.4	3562.8
2002 (H14)	1539.7	2039	2342.9	2453.7	3200.5
2003 (H15)	1558.9	1906	2502.7	2592.6	2898.6
2004 (H16)	1481.9	2327.1	2635.8	2453.7	3804.4
2005 (H17)	1558.9	2349.3	2689	3564.8	4045.9
糖尿病	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上
2000 (H12)	538.9	332.5	346.1	370.4	
2001 (H13)	442.7	310.3	639	370.4	
2002 (H14)	577.4	509.8	798.7		241.6
2003 (H15)	538.9	509.8	905.2		362.3
2004 (H16)	538.9	487.6	612.4	694.4	362.3
2005 (H17)	500.4	664.9	532.5	648.2	
白内障	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上
2000 (H12)	461.9	598.4	825.4	324.1	
2001 (H13)	500.4	487.6	1011.7	694.4	362.3
2002 (H14)	404.2	421.1	612.4	601.9	301.9
2003 (H15)	288.7	576.2	559.1	787	603.9
2004 (H16)	404.2	620.6	745.5	463	301.9
2005 (H17)	327.2	487.6	639	601.9	724.6
その他の歯科疾患	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上
2000 (H12)	461.9	509.8	346.1	185.2	241.6
2001 (H13)	461.9	487.6	399.4	370.4	301.9
2002 (H14)	231	421.1	452.6	416.7	
2003 (H15)	461.9	421.1	585.7	324.1	
2004 (H16)	481.1	509.8	639	463	362.3
2005 (H17)	461.9	509.8	505.9	324.1	362.3
脳梗塞	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上
2000 (H12)		531.9	745.5	555.6	845.4
2001 (H13)		332.5	665.6	694.4	362.3
2002 (H14)		288.1	505.9	787	483.1
2003 (H15)		288.1	426	787	422.7
2004 (H16)	154	288.1	372.7	463	543.5
2005 (H17)	154		532.5	370.4	664.3

2) 生活・健康意識調査の結果

本調査167名の家族構成は一人住まい30名(12.6%)、夫婦2人78名(32.8%)続いて子供夫婦や孫、親と同居などとなっている。

食事に関すること

食事のなかで最も重視しているのは夕食で54%、次に朝食の26%だった(図2)。

主食は米飯が最も多く81%(図3)、朝食も毎日和食にする人が90%で多く、パン等は7%で1割以下であった(図4)。

食事の準備に関しては、主として家庭で調理する・どちらかといえば家庭で調理するが95%だった(図5)。

食事は誰が作るかという問では、女性を対象にみると自分自身で作るという人が78%だった。(図6)。

使う食材についての問(7-1~4)には副食は肉類より魚介類を食べる人が66%で最も多い。肉類では鶏肉24%、豚肉の14%であった(図7)。

油っこいものではあまり食べないという人が56%であった(図8)。

野菜の摂取ではよく食べる人が多く、よく食べる、まあ食べると合わせると82%であった(図9)。

味覚については濃い味を好む人30%と薄味を好む人が29%で濃い味を好む人がやや多かった(図10)。

しょうゆ・ソースをかけて食べるはかける・どちらかといえばまあかけるが34%、あまりかけない・かけてもごく少量50%であった(図11)。

食事は誰と食べるのかでは「配偶者と食べる」が朝食70名、昼食57名、夕食74名。続いて「一人で食べる」が朝食50名、昼食47名、夕食35名である。「一人で食べる」が、朝食時に多くなっているのは同居している家族が仕事や学校などで一人になる機会が多いと思われる(図12)。

嗜好について

飲酒は、男性ではまったく飲まない29%・非

習慣的飲酒者26%を合わせると55%であった。また、毎日飲む36%、休肝日をつくる9%であった。女性ではまったく飲まない62%、非習慣的飲酒者28%、毎日飲むは8%であった(図13)。

喫煙は、男性では、毎日・ときどき吸う25%、吸わない72%、女性では同4%、94%であった(図14)。

健康活動へのとりくみ

健康のため何か行っているかは、毎日と時々をあわせて、ウォーキングや散歩をするが49%、体操は29%、健康教室に通うは3%であった(図15~17)。サプリメントを利用するは14%だった(図18)。

健康状態について

現在の健康状態については病院に通っている人は64%、薬を服用している人は61%だった(図19・20)。また、現在身体の不自由さについては 下肢29.9% 眼21% 腰18.0% 歯10.2% 耳9.0% 上肢6.0%の順であった。

睡眠

よく眠れるかどうかの睡眠状態については、ぐっすり眠れる39%、まあ眠れる29%を合わせると68%だった。薬を服用しないと眠れないというのが7%みられた(図21)。

一日の睡眠時間では6~8時間が33%で最も多く、続いて5~6時間が27%、8時間以上23%、5時間以下13%となっている(図22)。

考 察

本研究では疾病の流行状態把握に国保リセプトを用いている。国保を含めた医療保険の診療報酬請求書における病名は保険診療上の点数と整合させた便宜的なものであり医療機関によるバイアスが大きく、疫学的な用途としては問題点があることが指摘されている。しかし、医療機関の発給する請求書であるという点では地域における単なる疾病発生状況のみでなく、地域における医療環境を含んだものとして、単なる生物学的な健康異常のみならず保健福祉サービ

生活意識調査の結果 食事に関すること

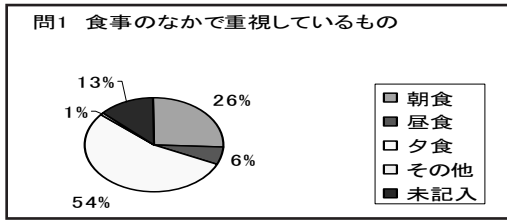


図2

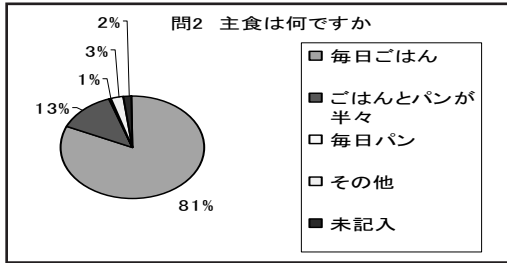


図3

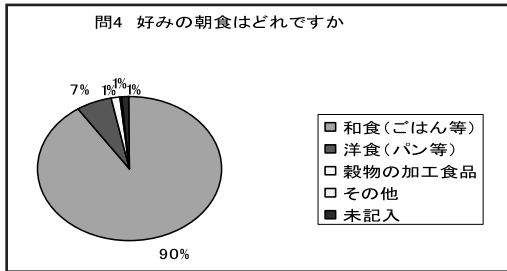


図4

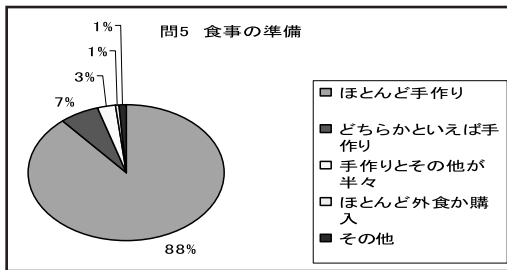


図5

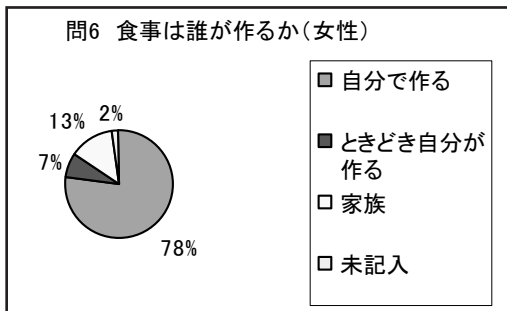


図6

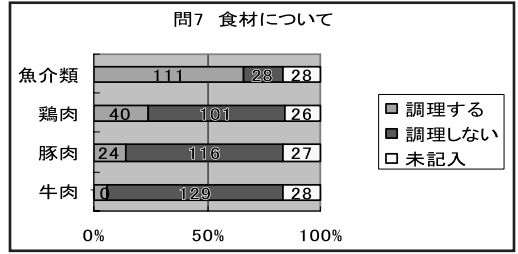


図7

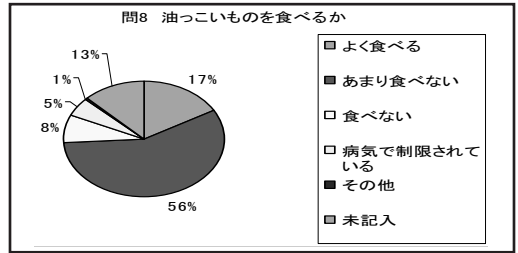


図8

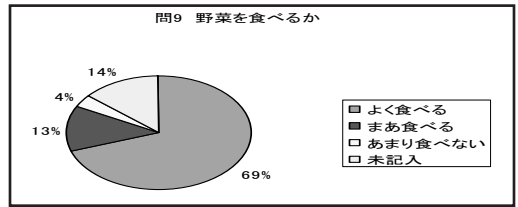


図9

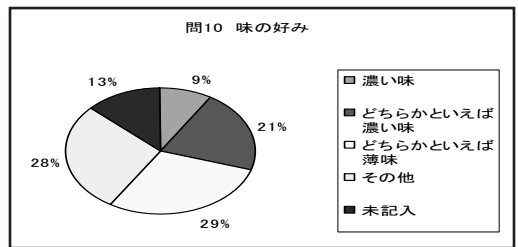


図10

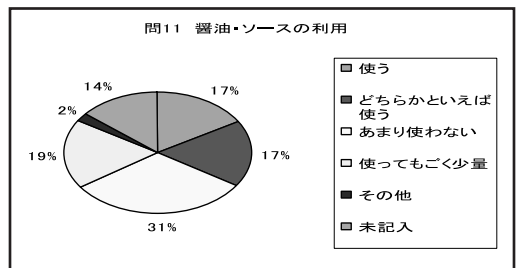


図11

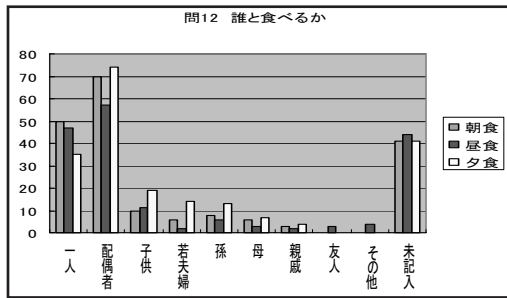


図12

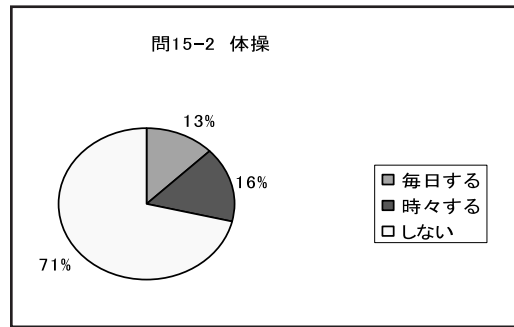


図16

嗜好について

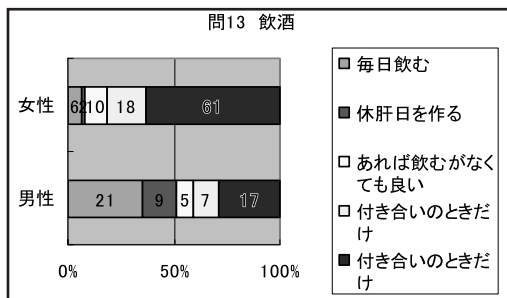


図13

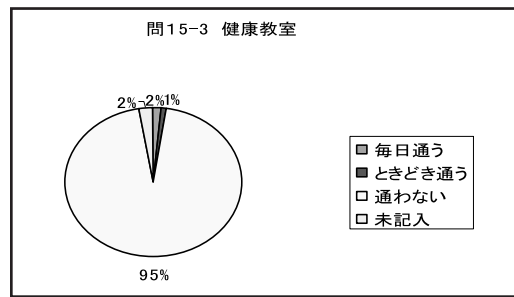


図17

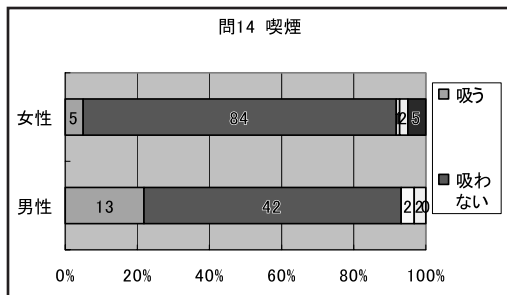


図14

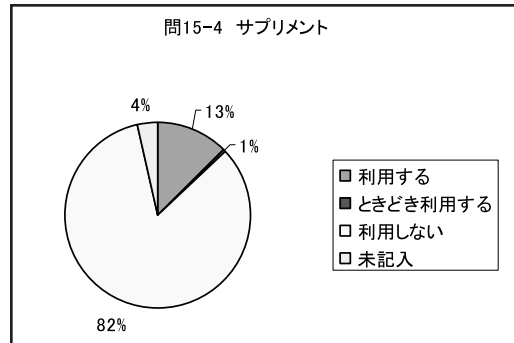


図18

健康活動について

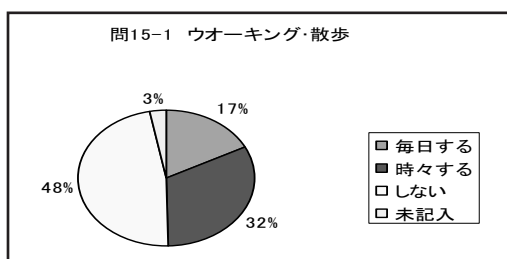


図15

健康状態について

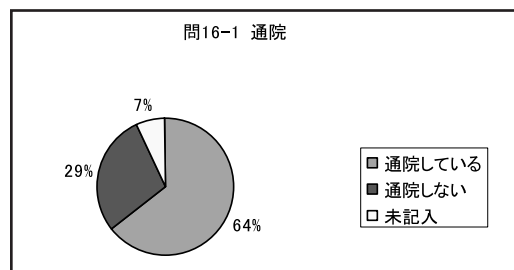


図19

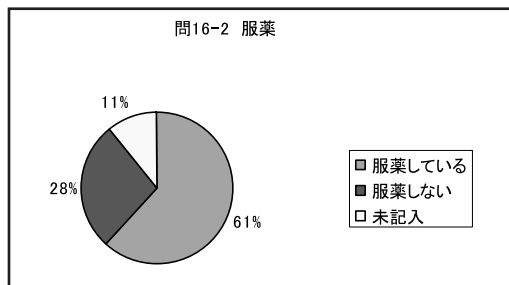


図20

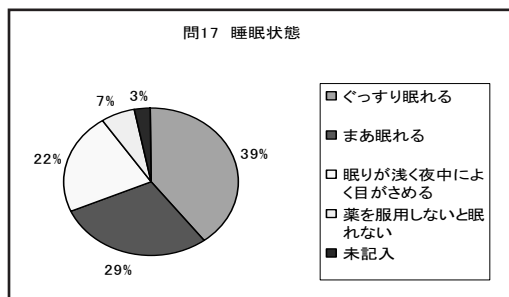


図21

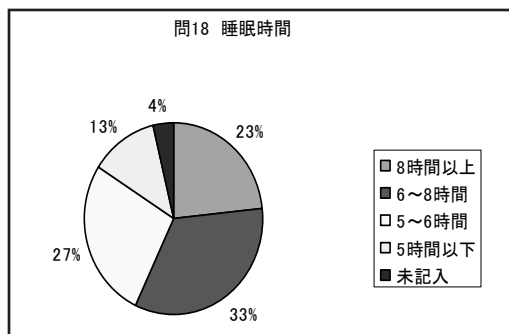


図22

スを含んだ情報として有用といえよう。

国保リセプトにおける病名からみると、小佐々町の65歳以上の主な疾患は高血圧、白内障、糖尿病、脳梗塞、その他の歯科疾患であった。高血圧症は最も一般的な病名であり患者調査や国民生活基礎調査と一致した結果である。日本の伝統食が高塩分摂取につながりやすいことが指摘されていることを考えると食行動調査で対象地域の食習慣が和食中心の伝統食であることと関係しているのかもしれない。白内障とその他の歯科疾患による受診が多いのもこの対

象地域の特徴である。白内障は中年期以後慢性的に進行し老年期に症状が顕在化する疾病である。ADL 低下をもたらしやすい脳梗塞の受療頻度が高いことと考え合わせると、早期発見、初期治療が遅れ老年期に持ち越されてきたことによるのかも知れない。

う歯、歯周炎を除いたその他の歯科疾患の内訳が何であるかは本研究で用いたりセプト集計表の限りでは分からない。義歯・咀嚼に関する受療量が多いと考えられる。老年期における歯の状態は若年期からの歯科保健の所産である。同町に歯科医院が開業したのは1973年で33年前でしかない。若い時期に適切な歯科医療を受けられなかったことが老年期の歯の脱落、義歯装着につながっている可能性が高い。僻地や離島で眼科、皮膚科、耳鼻科など専門性の高い医療をどの程度整備するのかについてはニーズの大きさ、専門医師数や費用便益性の点が問題とされてきている。本町には眼科医はなく、歯科医院は1つだけであり、眼科医療、歯科医療が充分機能しているとは言えない状態にあったと想像される。歯科医療についても収益性から開院の立地条件を考えざるを得ないであろう。高血圧や脳梗塞といった古典的な生活習慣病対策とともに、ADL に大きな影響を与える眼科保健医療や歯・咀嚼機能を如何に保全していくかがこの地域の保健・福祉サービスにもとめられているのかも知れない。

全国患者調査で有病率が高い脊椎障害、関節痛等骨筋肉系の障害が少ないことも対象地の受療状態の特徴である。かつて農業従事者で関節痛・腰痛が多く農夫症の主要症状であったことは周知のことである。漁業地域で骨筋肉系の障害が少ないのはいりこ漁が骨筋肉系への負荷が少ない作業なのか、対象とした高齢者がすでにいりこ漁から引退した人達なのか、腰痛・関節痛という急性症状をもたらす疾患は早めに適切に治療され老年期まで持ち越されることが少ないのか。今後いりこ漁業の労働実態を含めた調査検討が必要であろう。

小佐々町の平均寿命は男77.2年、女85.3年と全国値をわずかに上回るが、隣接する農業地域や都市部と比較すると長い。

本調査でもこの地域の高齢者が特に多かった高血圧は、種々の合併症やADLの障害を併発し寝たきりの誘因となりやすい。東京都の調査(1985年老人保健事業調査)でも寝たきり老人の原因疾患は1位、脳血管疾患45.6%、2位、高血圧という結果が出ている。寝たきりになることで日常生活に支障をきたし、これに伴う医療・介護費の増加と家族の負担は大きな社会問題となっている。

保険診療面からみた本町の健康像あるいは医療サービス上の特徴は白内障やその他の歯科疾患が多いことである。白内障の頻度が加齢とともに上昇することは周知のことであるが、患者調査での外来受療率は人口10万対360程度であるが本町での結果は300~1,000と全国値を大きく上回っている。白内障は加齢とともに進行し視覚障害といった大きいADL低下をもたらすことがある。原因は未知の点が多いが、かつて漁村では衛生的な水不足のためトラコーマや翼状片といった眼疾患が多かった。また、その他の歯科疾患での受療の多いことは前述の要因が推測されるが、加齢と長寿に比例して増加していく病気と傾向は老人病¹⁾という。

生活習慣病の予防について小佐々町立保健センターでは、年に1回健診(老人保健法による)を行い、健康診査終了1ヶ月後に受診者全員に呼びかけ結果を報告する。結果の内容によって栄養指導が必要な人、精密検査を含めた保健指導が必要な人、にそれぞれ分けて個別指導を行っている。その後、半年経過しても再検していない人には看護師が訪問して再検を促したり、継続保健指導にあたっている。さらに年2~3回健康教育を実施している。それは食事編と健康編に分け、食事編では調理実習などを入れながら生活に取り入れやすいよう具体的な指導を行っている。

しかし、保健生活指導にあたっている看護

師・保健師の感想は次のようであった。

再検を促しても受診しない人が多い(毎回50~100件ほどある)。

健康教室の参加も10名程度で意識が高いとはいえない

「いりこ漁」が始まると1ヶ月くらい24時間体制で仕事に入ることがある

食事は仕事の合間に手早く済ませる

お茶代わりに缶コーヒーや缶ジュースを多飲する傾向がある

以上、このように計画的な個別的継続指導にあたっているが住民の参加や健康意識はあまり得られていない状態である。

生活・健康意識調査の結果については次の通りであったが、疾患状況とあわせ考えてみたい。

日本で伝統的な食習慣が多い。

・主食：米飯

・副食：魚介類・野菜が多い

・やや濃い味を好む

嗜好品の飲酒・喫煙は少ない。

運動はしない傾向である。

通院している人64%、服薬は61%である。

生活に障害がある人は下肢、眼、腰の順であった。

睡眠状態は良好の人が多い。

高血圧のリスク要因の一つとして高塩分摂取があげられている。高血圧が多いことについてまず考えられるのは、和食の人が多いため一般的に塩味の効いた濃い味になりがちなことである。国の政策でも食塩1日10g未満を食生活指針(健康・栄養情報研究会[2004:204])にあげているが、全国平均は男女(男性:12.2g・女性:10.7g)とも10gを超えている(同[2002:156])。この調査では薄味に心がけている人は29%、濃い味になりやすい人30%とやや濃い味に傾いている。しょうゆ・ソースの利用では、かける34%、あまりかけない50%だったが副食の内容や味付け、好みによって利用頻度

が異なってくると思われる。その他、加工食品の摂取についての問は今回入れなかったが、新鮮な魚を利用した干物作りも盛んである。干物に含まれる塩分はかなり多く、薄味でも塩分の摂取量は増えるのではないかと考えられる。また、味覚には個人差があり、本人は薄味だと思っていなくても第三者では濃い味に感じるなど、長年の習慣から形成されたものと考えられる。今回の結果では家庭で調理するところが多かったが、作る人の味覚感覚に委ねられることから、具体的に食品や調理について問う必要があった。魚介類の多量摂取はDHAなどの摂取によって脳血管疾患や心疾患の予防に有効だといわれているが食べ方には工夫が必要である。加工した塩漬や干物、揚げ物の多量摂取を続けると高血圧、高脂血症、心筋梗塞などを発症する誘因となる。前記したようにわが国の食生活習慣上、塩分の過剰摂取による高血圧の頻度は高くなりがちであるが、全国の65歳以上年齢階級別高血圧受療率と比較(厚生統計協会[2000:97])しても全国の人口10万対1,700~3,000に対して小佐々町は1,300~4,000(表1)とかなり高い。

さらに健康に影響を与えるものとして、小佐々町の産業構造にも着目したい。地形的な特徴から第一次(漁業[経営者世帯数:144世帯・従事者数:291人]・農業[販売農家戸数:140戸・従事者数:146人])・第二次(製造、加工)産業は合わせて63.6%を占め、特に漁業は中心産業となっている(長崎県統計協会[2005:pp93・99・137])。したがって、保健生活指導でもみられるように不規則な食生活や缶ジュースの多飲などにより肥満、高血圧、高脂血症、糖尿病などを発症しやすい傾向にある。

糖尿病は子どものころ発症する1型糖尿病と成人型糖尿病があるが、わが国では運動や食事などの生活習慣と関連する2型糖尿病がほとんどであり、肥満との関係が大きいといわれている。1997(H9)年、初めて行われた糖尿病実態調査によると、糖尿病が強く疑われる人

28.0%、糖尿病の可能性を否定できない人26.9%が肥満度+20%以上だった(厚生統計協会[2000:96])という報告がなされている。また、糖尿病は初期では自覚症状がほとんどないため治療を受けないまま経過することが多い。同調査によると糖尿病が強く疑われる人のうち治療を受けている人45%で半数以上は治療を受けていないという結果が出ている(同[2000:97])。病状の進行をおさえ改善するためにも、食事の内容や量、運動のバランスにより肥満を防ぐことが重要である。運動習慣について全国では60~69歳40.8%・70歳以上35.4%、また、健康上の理由で運動していない人、同7.2%・19%である(健康・栄養情報研究会[2004:118])。本調査でもウォーキングや散歩等の運動を行っている人は49%で全国レベルとほぼ同様の傾向がみられた。身体の不自由さは下肢29.9%・腰18%で、運動しない健康上の理由の一つになっているとも考えられる。生活習慣病は21世紀最大の健康問題といわれているように、高齢であってもQOLの観点から食習慣、運動習慣がいかに重要であるかを再認識した。

幼年期に形成した食習慣は大人になるとなかなか改善しにくいといわれるが、疾病の発症を予防する「一次予防」の考え方が重要である。「健康日本21」が国の施策として出されているが、各自の健康に対する自発性と生涯を通じた生活習慣改善の努力がもとめられる。

今後の課題

小佐々町の今後の課題として65歳以上に例年、高血圧が第一位を占めることから血圧について住民の意識を高める必要がある。そのためには集会所等に血圧測定器がひとつでも常備され、自己の血圧に関心を持ってもらうことを提言したい。食生活については、小佐々町の住民は魚介類を主とした食習慣であることから魚のDHA(ドコサヘキサエン酸)やアミノ酸、タウリン等を含んでいるので、生活習慣病予防につながるのではないかと考えられる。しかし、魚の料理、

摂取方法の工夫が必要と考えられる。料理教室等で多くの人に参加してもらって効果を期待したい。

謝 辞

本研究では、小佐々町の多くの人々のご協力を得ることができました。特に、本調査にご協力いただきました小佐々町役場および小佐々町保健センターの方々に心よりお礼申し上げます。

注

- 1) 生理的老化を基盤に発症し進展する(折茂 [1992: 257])

引用・参考文献

- 折茂 肇(1992)『新老年学』東京大学出版会。
健康・栄養情報研究会(2004)『国民栄養の現状』第一出版。
厚生省(1997)『平成9年版厚生白書』ぎょうせい。
厚生省統計協会(2000)『国民衛生の動向』。
小佐々町総務課(1989)『海光る町('89小佐々町町勢要覧)』隆文社。
小林篤(2006)『疾病予防支援サービス』日本経済新聞社。
事典刊行委員会編(2004)『社会保障・社会福祉大事典』旬報社。
生活習慣病予防研究会編(2005)『生活習慣病のしおり』社会保険出版社。
総務省統計局(2002)『長崎県の人口』。
長崎県統計協会(2005)『長崎県統計年鑑』。
日野原重明(2006)『私のすすめる健康の秘義』大洋社。

(別紙)

生活・健康意識調査

毎日の生活と健康についてお聞きします。

1. あなたは朝・昼・夕の食事のうちどれを重要視していますか? 該当するものに1つ をつけてください。
 - a. 朝食
 - b. 昼食
 - c. 夕食
2. 食事の主食は何ですか? 該当するものに1つ をつけてください。
 - a. 毎日ごはん
 - b. ごはんとパンが半々
 - c. 毎日パン
 - d. その他()
3. ごはんよりパンや麺を食べる方に質問です。パンを選ぶ理由は何ですか? 該当するものに1つ をつけてください。
 - a. あまり時間が取れないから手軽なパンにする
 - b. パンのほうが好きだから
 - c. 麺が好きだから
 - d. 家族の食事時間がバラバラだから手間がかからないパンやめんにする
 - e. ごはんは炊くのが面倒だから
 - f. おかずが少なくてすむから
 - g. その他()
4. 次のうちあなたの好みの朝食はどれですか? 該当するものに1つ をつけてください。
 - a. 和食(ごはん等)
 - b. 洋食(パン等)
 - c. 穀物の加工食品
 - d. コーヒーだけ
 - e. フルーツだけ

- f. 健康補助食品
g. その他()
5. 食事は家庭での手作りですか? 該当するものに1つ をつけてください。
a. ほとんど手作り
b. どちらかといえば手作り
c. 手作りとその他が半々
d. ほとんど外食か購入
e. その他()
6. 食事はだれが作りますか? 該当するものに1つ をつけてください。
a. 自分で作る
b. ときどき自分が作る
c. 家族
d. その他()
7. 次のうち1週間のなかで最も使う食材は何ですか? 1~2つ をつけてください。
a. 牛肉
b. 豚肉
c. 鶏肉・玉子
d. 魚肉
e. その他()
8. あなたは油っこいものをよく食べるほうですか? 該当するものに1つ をつけてください。
a. よく食べる
b. あまり食べない
c. 食べない
d. 病気で制限されている
e. その他()
9. あなたは野菜を多く食べるほうですか? 該当するものに1つ をつけてください。
a. よく食べる
b. まあ食べる
c. あまり食べない
d. 食べない
e. その他()
10. あなたは濃い味と薄味はどちらが好きですか? 該当するものに1つ をつけてください。
a. 濃い味
b. どちらかといえば濃い味
c. どちらかといえば薄味
d. 薄味
e. その他()
11. あなたはサラダや漬物、おさしみにしょうゆやソースをたっぷり使うほうですか? 該当するものに1つ をつけてください。
a. 使う
b. どちらかといえば使う
c. あまり使わない
d. 使わないか使ってもごく少量
e. その他()
12. 食事は主にだれと一緒に食べますか?昨日のアサ・ヒル・バンの食事はどなたと食べられましたか? 枠内に記入してください。

アサ		ヒル		バン	
----	--	----	--	----	--

13. お酒は飲むほうですか？ 該当するものに をつけ aに の方は量も教えてください。
- a. 毎日飲む..... 1回の飲む量はどの程度ですか ()
 - b. 休肝日をつくる (1 ~ 2日/週)
 - c. あれば飲むがなくてもよい
 - d. 付き合いの時だけ
 - e. まったく飲まない
14. タバコは吸いますか？ 該当するものに をつけ aに の方は本数も教えてください。
- a. 吸う..... 一日の吸う本数はどの程度ですか ()
 - b. 吸わない
 - c. ときどき吸う
 - d. 禁煙に努めている
15. 現在健康のために何が行っていますか？ 該当するものに をつけてください。a・bを の方は のい
ずれかにも をしてください。
- a. 歩いたり散歩したりしている (毎日・ ときどき)
 - b. 体操などで体を動かしている (毎日・ ときどき)
 - c. 地域の健康教室等に通う
 - d. 健康補助食品を利用している
 - e. その他 ()
16. 生活のなかで健康的に不自由なことがありますか？ 該当するものに をつけてください。a・b・dは
のいずれかにも をしてください。
- a. 病院に通っていますか (はい・ いいえ)
 - b. いま病院でもらっている薬をのんでいますか (はい・ いいえ)
 - c. いま身体が不自由なことがありますか (いくつでも可)
《 眼・耳・足・手・腰・歯・その他 () 》
 - d. 介護保険を利用していますか (はい・ いいえ)
 - f. その他 ()
- さしつかえなかったらお教えてください
17. 性別 該当するものに をつけてください。
- a. 男性 b. 女性
18. 年齢 該当するものに をつけてください。
- a. 60代 b. 70代 c. 80代以上
19. ご家族は何人ですか？ 該当するものに をつけてください。
- a. 1人 b. 2人 c. 3人 d. 4人 e. 5人以上
20. 家族構成を教えてください。(a以外の方)

[

]

ご協力ありがとうございました。