香川県立保健医療大学リポジトリ

本学学生の食生活と健康に関するアンケート調査について（第1報）

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-06-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 太田, 安彦, 立石, 謹也, 竹内, 美由紀, 真鍋, 紀子, 一原, 直人, 淘江, 七海子 メールアドレス: 所属:
URL	https://kagawa-puhs.repo.nii.ac.jp/records/133

本学学生の食生活と健康に関するアンケート調査について（第1報）

太田 安彦[1)]*，立石 謹也[1)]，竹内 美由紀[2)]，真鍋 紀子[1)]，
一原 直人[1)]，淘江 七海子[2)]

[1)]香川県立保健医療大学保健医療学部・臨床検査学科，[2)]同・看護学科

Questionnaire survey regarding the eating habit and health of students of this school (Part Ⅰ)

Yasuhiko Ohta[1)]*, Kinya Tateishi[1)], Miyuki Takeuchi[2)], Noriko Manabe[1)], Naoto Ichihara[1)] and Namiko Yurie[2)]

[1)]Department of Medical Technology and [2)]Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences,

要旨

本大学において医療系教育を行うにあたり，学生の食生活と健康についての意識を把握し，今後のカリキュラムの検討および講義内容に役立てるため，臨床検査学科・看護学科両学生全員を対象にアンケート調査を行った．

その内，有効回答のあった235名（回収率84.5%）を分析し，次のような結果が得られた．1）自覚症状が無く，病気を意識していない段階では，積極的に病気予防の為の行動を起こそうとする学生は，全体の約15%であった．2）生活行動に対して保健行動を優先させる学生は全体の10%以下であった．3）病気に対する脆弱性を持っていると思われる学生は全体の約15%であった．4）健康管理の主体を内在的に自分自身と認めやすい学生は全体の約58%であった．5）疲労度については身体的疲労も精神的疲労も総合的疲労でも本学の学生は要注意ゾーンに入った．

以上のことから本学の学生は健康全般に関する意識が低いが，自分の健康管理は自分で行うものであるという意識が強く，医療系大学の学生としての自覚が低いようであった．医療系大学の学生として，もっと健康に対する関心度を高めるカリキュラムの構成，および講義内容が必要であると考える．

Key Words: 予防的保健行動(preventive health behavior)，優先性(preference)，脆弱性(fragility)，疲労度(fatigue degree)

*連絡先：〒761-0123　香川県高松市牟礼町原281-1　　香川県立保健医療大学保健医療学部臨床検査学科　太田　安彦
*Correspondence to: Yasuhiko Ohta, Department of Medical Technology, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences, 281-1 Murecho-hara, Takamatsu, Kagawa 761-0123 Japan

はじめに

近年，健康ブームにより国民の健康に対する関心が高まっている一方で，児童，生徒，学生の生活習慣の乱れ，特に，深刻な運動不足やそれに伴った体力の低下，夜型生活習慣による自律神経リズムや食生活リズムの乱れが低年齢層にまで広がり，また，ダイエットブームによる無理なダイエットなども指摘されている[1-6]．このような状況の中で，医療系教育を行うにあたり，学生の予防的保健行動，生活行動に対する保健行動の優先性，病気に対する脆弱性，Health Locus of Control尺度，疲労度などを把握し，今後の教育に役立てるべく，学生への健康に関する意識調査を行った．また，アンケートに協力してもらった学生を対象に，研究目的の検査（血球数算定，血清鉄，フェリチン，UIBC，総コレステロール，HDL-C，LDL-C，TG，CRP，総タンパク，アルブミン，肺活量，体脂肪および体水分量測定）を行った．今回は第1報として，学生の予防的保健行動，生活行動に対する保健行動の優先性,病気に対する脆弱性,Health Locus of Control,疲労度に関して報告し，他の項目については順次報告する．

方　法

1．調査対象

本学の臨床検査学科・看護学科全員（休学中4名を除く278名）を調査対象とし，食生活と健康に関するアンケート調査に同意が得られた学生を調査対象とし，有効回答のあった235名（回収率84.5%）の回答を集計・解析した．

2．調査期間

2007年10月1日から10月12日

3．調査方法

10月1日に全学年両学科に研究者がアンケート用紙を配布し，調査内容について説明を行った．アンケートは無記名回答とし，アンケート用紙は専用の回収箱にて回収した．

4．倫理的配慮

調査に先立ち，アンケート内容と調査の趣旨について，事前に本学研究等倫理委員会の審査を受けた．対象者には研究の概要，プライバシーの保護，調査は任意であり，拒否することで不利益は生じないこと，調査は全て無記名であり個人が特定できないこと，収集したデータは研究以外には使用しないこと，データは統計学的に処理し，研究終了後シュレッダーで破棄することを口頭と書面にて説明し承諾を得た．説明文には研究者の連絡先を明記し，アンケートにおける責任の所在を明らかにした．また，アンケートの回収をもって研究への協力同意と判断した．

5．アンケート内容

アンケート（Table.1）項目の内Ⅱ～Ⅳは宗像ら[7]の設定した内容を，Ⅴは疲労科学研究所のチェックリスト[8]を使用し，その他を研究者間で検討し，学生の食生活の実態を把握し，健康に関する意識について調査項目を設定した．

項目Ⅰで共通なものとして，年齢，性別，所属，学年，下宿の有無，現在の喫煙状況，受動喫煙の有無を，項目Ⅱで食事内容や生活状況により予防的保健行動の強さを，項目Ⅲの1）～4）で生活行動に対する保健行動の優先性を，5）～10）で病気一般に対する脆弱感尺度を，項目Ⅳで病気に対する意識についての質問よりHealth Locus of Control尺度を，項目Ⅴで疲労度に関する意識を，他に項目Ⅵ～Ⅷでダイエット，貧血経験，健康食品摂取について調べた．今回は，これらの内のⅠからⅤの項目について分析した．

6．解析方法

（1）予防的保健行動

アンケートの項目毎の回答で「はい」と答えた場合を1点とし，0～6点を予防的保健行動が弱い，7～12点を予防的保健行動が中程度，13～18点を予防的保健行動が強いとした．

（2）保健行動の優先性

項目毎の回答で「大いにそうである」と答えた場合を1点とし，その割合を指標とした．

（3）病気一般に対する脆弱性

項目毎の回答で5）の質問に対して「大いにそうである」と答えた場合を1点，6）～10）の質問に対して「そうでない」と答えた場合を1点とし，その割合を指標とした．

（4）Health Locus of Control尺度

項目毎の回答で「そのとおりである」，「そうではない」，「どちらともいえない」の内，「そのとおりである」と答えた割合を調べた．

（5）疲労度

判定は自己診断疲労度チェックリスト[8]によって行った.項目のうち,1）～5），7），9），11），14），16）は身体的疲労，6），8），10），12），13），15），17）～20）は精神的疲労についての項

目である．各項目毎の回答で「全くない」と答えた場合０点，「少しある」，「まあまあある」，「かなりある」，「非常に強い」の順に２，３，４点とし，その合計点がどのゾーンに入るかを調べた．身体的疲労の評価では０～8.3点が安全ゾーン，8.4～12.3点が要注意ゾーン，12.4点以上が危険ゾーン，精神的疲労の評価では０～9.5点が安全ゾーン，9.6～13.0点が要注意ゾーン，13.1点以上が危険ゾーン，総合的疲労の評価では０～16.5点が安全ゾーン，16.6～22.9点が要注意ゾーン，23.0点以上が危険ゾーンとされている．

予防的保健行動については，分析の観点を①性別，②所属，③学年，④下宿の有無，⑤喫煙の有無，⑥受動喫煙の有無の６項目，疲労度については前記①～④の４項目に分類し比較した．生活行動に対する保健行動の優先性，病気一般に対する脆弱性，及びHealth Locus of Control尺度についてはアンケートの集計のみとした．

統計解析は，統計ソフト４Stepsエクセル統計[9]を用いて，Ｆ検定，ｔ検定，一元配置の分散分析を行い，いずれも有意水準を５％以下とした．

結果と考察

対象の学生235名を分類すると，男20名，女215名，臨床検査学科51名，看護学科184名．学年別では１年生61名，２年生50名，３年生57名，４年生67名であった．また，自宅生91名，下宿生144名，喫煙者９名，非喫煙者226名，受動喫煙のある学生133名，受動喫煙の無い学生102名であった（Fig. １）．

1.予防的保健行動

保健行動とは社会学者のハリスとグッテン[10]が「実際の健康状態がどうであれ，自らの健康保持増進のために行うあらゆる行動で，客観的に見て，それが効果のある場合もあるし，ない場合もある」と定義している．予防的保健行動とは一般に自覚症状がなく，病気を意識していない段階で，病気につながる行動を避けたり，予防措置をとったり病気の早期発見を行おうとするあらゆる行動を意味する．検診，ワクチン接種，予防注射，生活環境改善，喫煙制限，食事改善運動などの行動がこれに該当する．今回，19～20点はいなかったため，宗像らの評価方法に従い18点までを３等分して評価した．その結果，予防的保健行動が強い学生は約15%，中程度は約60%，弱い学生は約25%であった．また，各質問項目毎に「はい」「いいえ」「どちらともいえない」と答えた割合をグラフ化した（Fig. ２）．つまり自覚症状が無く，病気を意識していない段階では，積極的に病気予防の為の行動を起こそうとする学生は少ないように思われた．ただし，快適な生活を過ごすために環境改善を行ったり，疲れたときは無理をせずにすぐに休息をとる学生は多いように思われた．さらに，酒を飲む学生が非常に少なかったが，対象のほとんどが女性であること，また，約半数が未成年であることから，その様な結果になったと思われる．

１）性別検討

男女別に見た予防的保健行動の差については，男性が8.05±4.14（平均±SD），女性が8.81±3.37（平均±SD）であった．

２）所属別検討

所属別に見た予防的保健行動の差については，臨

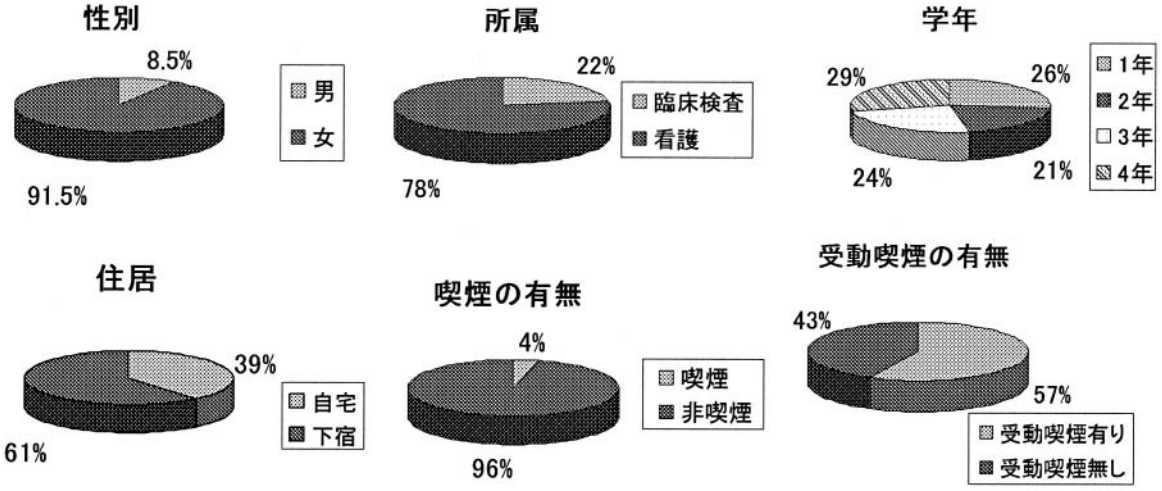

Fig.1　The classification of the object

床検査学科が9.10±3.47（平均±SD），看護学科が8.65±3.43（平均±SD）であった．

3）学年別検討

学年別に見た予防的保健行動の差については，1年生が9.26±3.49（平均±SD），2年生が8.30±3.38（平均±SD），3年生が8.88±3.35（平均±SD），4年生が8.51±3.51（平均±SD）であった．

4）住居別検討

住居別に見た予防的保健行動の差については，自宅生が9.19±3.38（平均±SD），下宿生が8.44±3.46（平均±SD）であった．

5）喫煙別検討

喫煙別に見た予防的保健行動の差については，喫煙者が6.56±3.71（平均±SD），非喫煙者が8.84±3.41（平均±SD）であった．

6）受動喫煙別検討

受動喫煙別に見た予防的保健行動の差については，受動喫煙者が8.51±3.45（平均±SD），非受動喫煙者が9.06±3.41（平均±SD）であった．予防的保健行動では前記1）～6）のいずれの項目においても有意差は無かった．

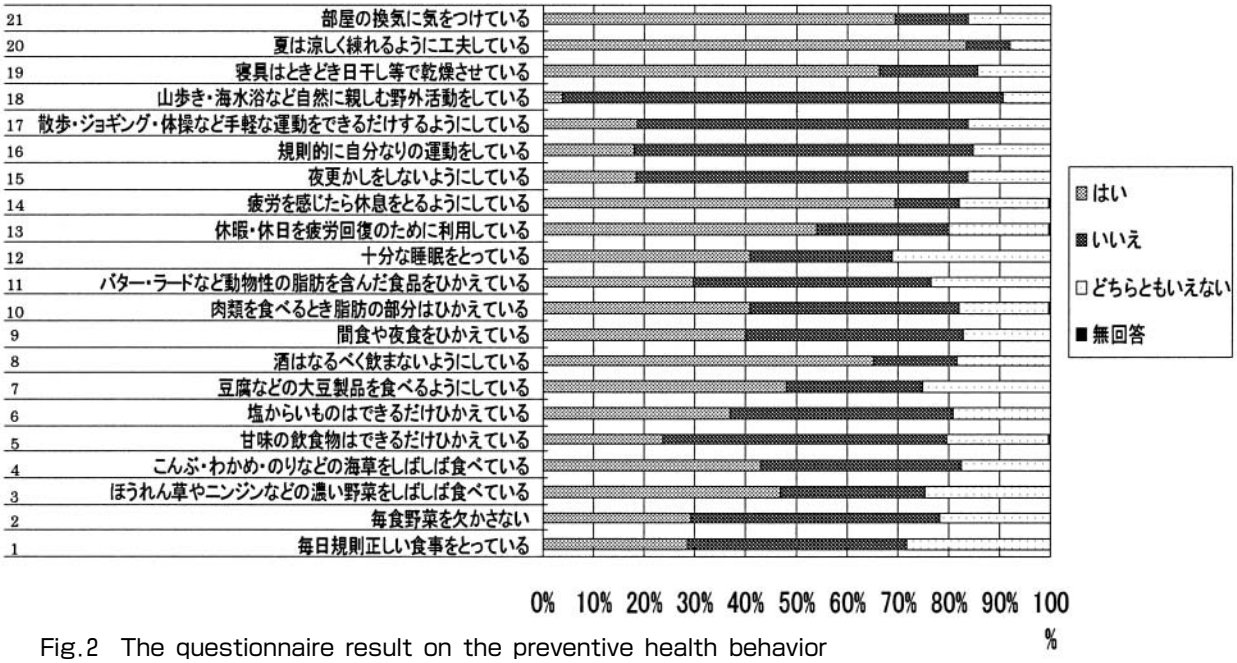

Fig.2 The questionnaire result on the preventive health behavior

2．生活行動に対する保健行動の優先性

保健行動の優先性とは保健行動を他の生活行動より優先させようという態度のことである．アンケートの結果「大いにそうである」と答えたのは4問全ての質問で79点であり，本学学生で保健行動を優先させるように生活していると思われるのは，8％程度であった．また，各質問項目毎に「大いにそうである」「まあそうである」「あまりそうではない」「そうでない」と答えた割合をグラフ化した（Fig. 3）．このことより，学生は体調が悪くても自分自身でそれに気がついていないか，少しくらい体調が悪くても無理をする傾向があるように思える．

3．病気一般に対する脆弱性

アンケートの結果，5）の問いに「大いにそうである」，6）～10）の問いに「そうでない」と答えた合計は221点であり，本学学生で病気一般に対して脆弱であると思っているのは約15％であった．また，各質問項目毎に「大いにそうである」「まあそうである」「あまりそうではない」「そうでない」と答えた割合をグラフ化した（Fig. 3）．生活行動に対して保健行動を優先させることをあまり行わない学生であれば脆弱性が低いのは当然のことであり，保健行動を優先させる人は，過去に病気にかかっていたり，自分が他人より病気になりやすいと思っているような脆弱感の高い人が多い．本学の学生は自分が病気に対して弱いと思っている人は少ないため，保健行動も優先させないようである．

4．Health Locus of Control

自己決定能力とは保健行動の動機や負担軽減を自らの工夫によってどのように実行するか否かをめぐる決意に関する能力であり，保健行動にだけ該当するのではなく，学習行動などであらゆる行動に適用しうる考え方であると，ロッター[11]によるInternal-

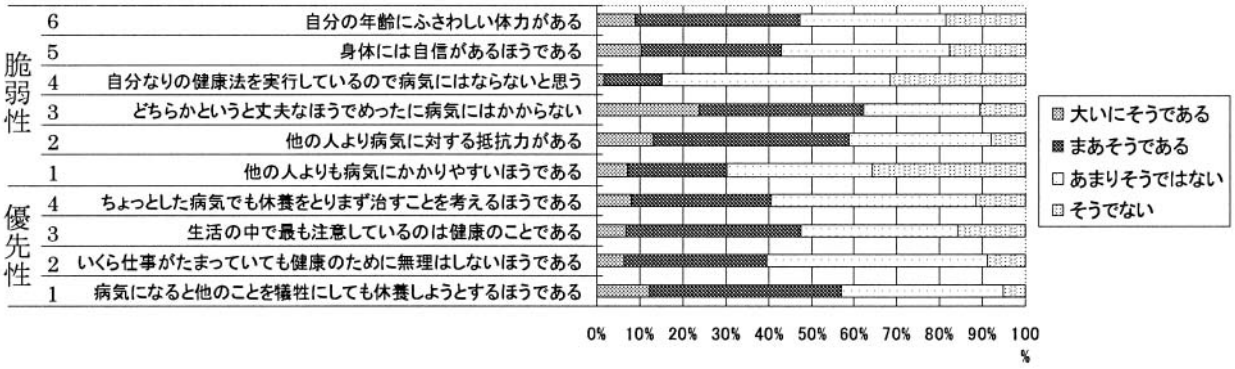

Fig.3　The questionnaire result on fragility and preference

External Locus of Controlという社会学習理論の概念の中で見られる．人によって問題解決の主体は自分自身の中にあると考える傾向が強い人と，問題解決の主体は自分自身以外にあると考える傾向が強い人がいると述べている．人は両者の考えを持っているが，人それぞれにより，相対的にこの傾向の強さが異なる．このような考え方を保健行動論に適用したものが，Health Locus of Controlである．すなわち，人の健康問題の解決が，自らの主体的な努力の有無によるところが大きいと考えるか，薬，医師，高度医療機器など自己に外在するものに左右されると考える傾向が強いかで区別される[12]．アンケートの結果，235名11問中「そのとおりである」が890回答，「そうではない」が65回答であったことより，健康管理の主体を内在的に自分自身と認めやすい学生が全体の約58%であった．このことより病気になるのは自分自身に原因があると思っている学生の方が多いことがうかがえる．また，各質問項目毎に「そのとおりである」「そうではない」「どちらともいえない」と答えた割合をグラフ化した（Fig.4）.したがって，Health Locus of Controlの考え方に立つと，本学の学生は保健行動は自分自身の努力，工夫によって効果的なものを行えるようになると信じており，積極的，自主的に保健行動を決意しやすい傾向が強いことがうかがえる．したがって，学生の保健行動への内在的な主体性を訓練するような指導が，健康への意識向上につながると思われる．

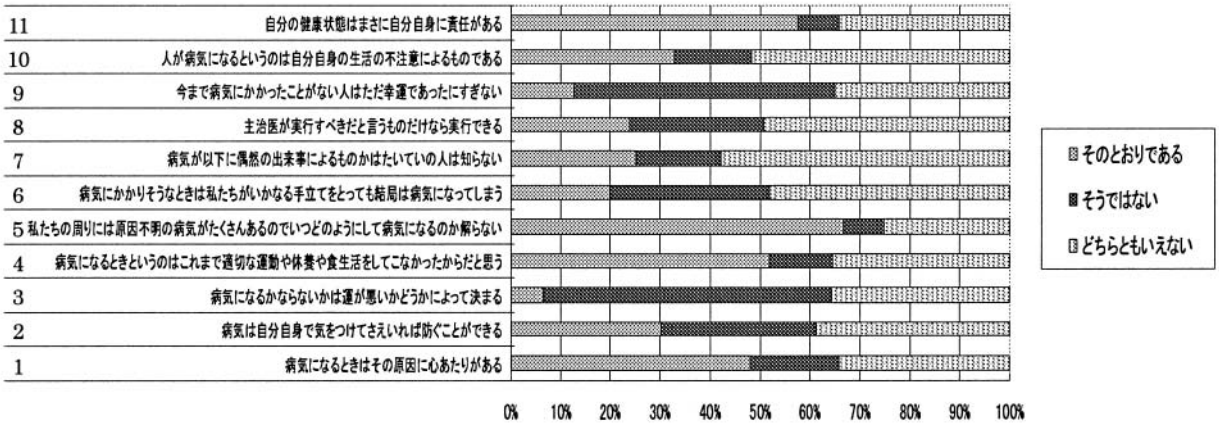

Fig.4　The questionnaire result on Health Locus of control

5．疲労度

アンケートの結果より，各質問項目毎に「全くない」「少しある」「まあまあある」「かなりある」「非常にある」と答えた割合をグラフ化した(Fig. 5）．分析の結果，本学学生は身体的疲労では8.71±5.77（平均±SD），精神的疲労では13.01±7.74（平均±SD），総合的疲労では21.68±12.64（平均±SD）で，いずれにおいても要注意ゾーンに入った．つまり，本学の学生は精神的にも身体的にも疲労度が高めであるといえる．予防的保健行動と同様に性別，所属，学年，住居について有意差検定を行った結果，何れの場合においても有意差は無かった．学年間でも差が見られないため，授業や実習以外で学生が疲労の溜まる生活を送っていることが考えられる．

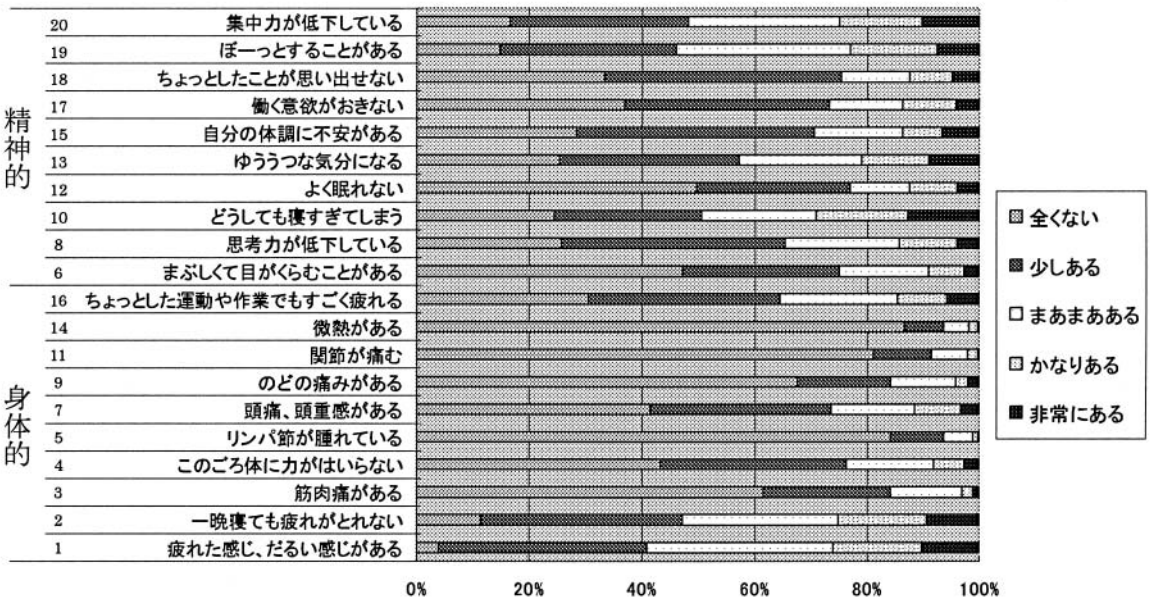

Fig.5 The questionnaire result on the fatigue degree

まとめ

今回の結果より，本学の学生が他の医療系学生と比べて健康に関する意識が低いことがわかった[13, 14]．他人の健康維持を目的とする医療人を目指す学生として，1，2年生より知識の豊富な3，4年生など半数は健康に対して関心を持っていると思っていたが，一般の人と変わらないような結果であった[15-17]．一般の報告でも，予防的保健行動をとるのは比較的年齢が高い世代や，病院に入院している患者などが多いとされている[18]．しかしながら，医療人を目指す学生として健康に対する知識と自覚を持つ必要があるのではないかと思う．

今後の課題として，より質の高い医療人を社会に送り出すため，医療系学生としての意識を高めるような授業などを積極的に取り入れ，改善していく必要性を感じた．また，今回まとめきれなかった他のアンケート内容については，順次まとめて報告していくこととする．

文　献

1）健康・栄養情報研究会（2004）“国民栄養の現状平成14年厚生労働省国民栄養調査結果”，初版，第一出版，東京，p27－148.

2）健康・栄養情報研究会（2006）“厚生労働省平成16年国民健康・栄養調査報告”，初版第1刷，第一出版，東京，p183－290.

3）間文彦，平澤久一，間裕美子（2002）看護学生のダイエット願望と食生活の実態．和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要5: 63－67.

4）我部山キヨ子，西尾美絵，西尾奈美（2005）思春期女子の食生活とダイエットの関係　小・中学生の調査から．思春期学23(1): 142－153.

5）川井泉，守谷聡美，島田郁子，垣渕直子(2005) 女子短大生の生活習慣（第2報）最近の食生活状況調査から．瀬戸内短期大学紀要36: 25－34.

6）荻布智恵，蓮井理沙，細田明美，山本由喜子（2007）若年女性のやせ願望の現状と体型に対する自覚及びダイエット経験．生活科学研究雑誌5: 25－33.

7）宗像恒次（1999）“最新　行動学からみた健康と病気”，第1版，メジカルフレンド社，東京，p84－130.

8）株式会社　疲労科学研究所ホームページ，自己診断疲労度チェックリスト，http : //www.fatigue.co.jp/1730.html

9）柳井久江（2005）“4 Steps エクセル統計”，第2版，オーエムエス出版，所沢，p24－114.

10) Harris，D.M，Guten，S (1979) Health－Protective Behavior. An Exploratory Study. Journal of Health and Social Behavior 20: 17－29.

11) Rotter，J.B（1966）Generalized Expectancies for Internal versus External Control of Reinforcement. Psychological Monographs 80: 1－28.

12）Wallston，B.S，Wallston，K.A（1978）Locus of Control and Health. A Review of the Literature. Health Educatin Monographs 6（2）: 107－117.
13）松嵜英士（2003）看護学生の予防的保健行動に対する行動学的要因の効果　トランスセオリティカル・モデルの観点から．東邦大学医学部看護学科・東邦大学医療短期大学紀要　16: 1－14.
14）豊嶋三枝子，須佐公子，上ヶ端初子（2006）看護学生の主観的健康感と予防的保健行動に関する研究．日本看護福祉学会誌　11(2): 21－30.
15)中添和代，斉藤静代，松村千鶴，森口靖子(2001)予防的保健行動をとる人の健康意識と生活習慣　健康チェックデー参加者の調査から．香川県立医療短期大学紀要　2: 123－128.
16）高尾文子，保久早苗，石井洋三（2002）男子大学生の疲労に関する研究　実態と末梢循環動態．Biomedical Thermology 22(3): 125－130.
17)細井香，佐藤俊彦，工藤安史，相澤好治(2005)個人の健康度と予防的保健行動との関連について．日本健康教育学会誌　13: 196－197.
18）館石美香，鈴木小百合，山内直子（2006）入院患者における予防的保健行動のアンケート調査　磐田市立総合病院誌　7 (1): 46－50.

Abstract

To understand the health awareness that the students have, and to make it reflect to the education of this medical college, we conducted a questionnaire to all the students in the department of medical technology and that of nursing.

We analyzed the235valid responses（recovery rate：84.5%）.About15%students took positive action to prevent the diseases even if no symptom appears. Less than10%considered the health behavior superior to the daily activities. About15%were vulnerable to some disease. About58%considered that they should manage their own health. Furthermore, the students of this college were in the risky zone, regarding to the physical, mental, and also overall fatigue.

These results suggested that almost all the students of this college had little interest to the health itself although they managed their own health. Therefore, they generally seemed to be lack of self-awareness as medical college students. We expected that the college should have the curriculum and lecture that make the students raise their self-awareness as medical college students.

受付日　2007年10月31日
受理日　2008年１月29日

Table1. The questionnaire regarding the eating habit and health

食生活と健康に関するアンケート調査（無記名調査）

Ⅰ．下記のA～Gの該当する番号を選び○で囲んでください。

A あなたの年齢（満年齢）は……	18	19	20	21	22↑
B あなたの性別は……	男	女			
C あなたの所属は……	看護学科		臨床検査学科		
D あなたの学年は ……	1	2	3	4	
E あなたの住居は……	自宅	下宿			
F あなたの現在の喫煙の有無……	有	無			
G あなたの周囲（家族，友人等）の喫煙の有無（受動喫煙）……	有	無			

Ⅱ．あなたの，食事内容や生活についてお聞きします。該当する番号を選び○で囲んで下さい。

	①はい	②いいえ	③どちらともいえない
1）毎日規則正しい食事をとっている……	1	2	3
2）毎食野菜を欠かさない……	1	2	3
3）ほうれん草や人参など色の濃い野菜をしばしば食べている……	1	2	3
4）こんぶわかめのりなどの海草をしばしば食べている……	1	2	3
5）甘味の飲食物はできるだけひかえている……	1	2	3
6）塩からいものはできるだけひかえている……	1	2	3
7）豆腐などの大豆製品を食べるようにしている……	1	2	3
8）酒はなるべく飲まないようにしている……	1	2	3
9）間食や夜食をひかえている……	1	2	3
10）肉類を食べるとき，脂身の部分はひかえている……	1	2	3
11）バターラードなど，動物性の脂肪を含んだ食品をひかえている	1	2	3
12）十分な睡眠をとっている……	1	2	3
13）休暇休日を疲労回復のために利用している……	1	2	3
14）疲労を感じたら休息をとるようにしている……	1	2	3
15）夜ふかしをしないようにしている……	1	2	3
16）規則的に自分なりの運動をしている……	1	2	3
17）散歩ジョギング体操など手軽な運動をできるだけするようにしている	1	2	3
18）山歩き海水浴など自然に親しむ野外運動をしている……	1	2	3
19）寝具はときどき日干し等で乾燥させている ……	1	2	3
20）夏は涼しく寝れるように工夫している……	1	2	3
21）部屋の換気に気をつけている……	1	2	3

Ⅲ．あなたの，日常生活に関する保健行動についてお聞きします。該当する番号を選び○で囲んで下さい。

	①大いにそうである	②まあそうである	③あまりそうではない	④そうではない
1）病気になると，他のことを犠牲にしても，休養をしようとするほうである	1	2	3	4
2）いくら仕事がたまっていても健康のために無理はしないほうである	1	2	3	4
3）生活の中で最も注意しているのは，健康のことである……	1	2	3	4
4）ちょっとした病気でも休養をとり，まず治すことを考えるほうである	1	2	3	4
5）他の人よりも病気にかかりやすいほうである……	1	2	3	4
6）他の人より病気に対する抵抗力がある……	1	2	3	4
7）どちらかというと丈夫なほうでめったに病気にはかからない…	1	2	3	4
8）自分なりの健康法を実行しているので病気にはならないと思う	1	2	3	4
9）身体には自信があるほうである……	1	2	3	4
10）自分の年齢にふさわしい体力がある……	1	2	3	4

Ⅳ．あなたの，病気に関する意識についてお聞きします。該当する番号を選び○で囲んでください。

	①そのとおり	②そうではない	③どちらともいえない	
1）病気になるときはその原因に心あたりがある……	1	2	3	
2）病気は自分自身で気をつけてさえいれば防ぐことができる……	1	2	3	
3）病気になるかならないかは運が悪いかどうかによって決まる	1	2	3	
4）病気になるときというのは，これまで適切な運動や休養や食生活をしてこなかったからだと思う……	1	2	3	
5）私たちの周りには原因不明の病気がたくさんあるので，いつ，どのようにして病気になるのか解らない……	1	2	3	
6）病気にかかりそうなときは，私達がいかなる手立てをとっても，結局は病気になってしまう……	1	2	3	
7）病気がいかに偶然の出来事によるものなのかはたいていの人は知らない……	1	2	3	
8）主治医が実行すべきだと言うものだけなら実行できる……	1	2	3	
9）今まで病気になったことがない人は，ただ幸運であったにすぎない……	1	2	3	
10）人が病気になるというのは，自分自身の生活の不注意によるものである……	1	2	3	
11）自分の健康状態はまさに自分自身に責任がある……	1	2	3	

Ⅴ．あなたの，疲労度に関する意識についてお聞きします。該当する番号を選び○で囲んでください。

	①全くない	②少しある	③まあまあある	④かなりある	⑤非常に強い
1）疲れた感じ，だるい感じがある……	0	1	2	3	4
2）一晩寝ても疲れがとれない……	0	1	2	3	4
3）筋肉痛がある……	0	1	2	3	4
4）このごろ体に力がはいらない……	0	1	2	3	4
5）リンパ節が腫れている……	0	1	2	3	4
6）まぶしくて目がくらむことがある……	0	1	2	3	4
7）頭痛，頭重感がある……	0	1	2	3	4
8）思考力が低下している……	0	1	2	3	4
9）のどの痛みがある……	0	1	2	3	4
10）どうしても寝すぎてしまう……	0	1	2	3	4
11）関節が痛む……	0	1	2	3	4
12）よく眠れない……	0	1	2	3	4
13）ゆううつな気分になる……	0	1	2	3	4
14）微熱がある……	0	1	2	3	4
15）自分の体調に不安がある……	0	1	2	3	4
16）ちょっとした運動や作業でもすごく疲れる……	0	1	2	3	4
17）働く意欲がおきない……	0	1	2	3	4
18）ちょっとしたことが思い出せない……	0	1	2	3	4
19）ぼーっとすることがある……	0	1	2	3	4
20）集中力が低下している……	0	1	2	3	4

Ⅵ．あなたの，ダイエット経験についてお聞きします。該当する欄を選び○で囲んでください。

1）ダイエット経験はありますか……	有	無			
有の場合，以下の問いにもお答え下さい……					
2）どの位続けましたか……	数日	数ケ月	1年	数年	5年↑
3）ダイエット中もしくはダイエット後に体調を崩したことがありましたか	有	無			
4）ダイエット効果はありましたか……	有	無	どちらともいえない		

Ⅶ．あなたの，貧血経験についてお聞きします。該当する欄を選び○で囲んでください。

1）貧血ではないかと思ったことがありますか……	有	無
有の場合，以下の問いにもお答え下さい		
2）病院に行きましたか……	はい	いいえ
はいの場合は3)4)5)6)に，いいえの場合は5)6)にお答え下さい		
3）貧血でしたか……	はい	いいえ
4）治療しましたか……	はい	いいえ
5）食事内容を見直し，実行しましたか……	はい	いいえ
6）民間薬や健康食品を服用しましたか……	はい	いいえ

Ⅷ．あなたの，健康食品摂取についてお聞きします。直接記入するものと，該当する欄を選択する項目があります。

健康食品とは，法律に位置づけのある健康食品である保健機能食品（特定保健用食品と栄養機能食品）といわゆる健康食品（健康補助食品）があります。健康のために食べた食品や，ビタミン類，ミネラル（カルシウムや鉄など）などのサプリメントも含みます。知らずに摂取していることも多いのですが，ここでは何かの目的（例えばダイエット等）のために，意思をもって摂取したことのある場合についてお聞きします。別紙に健康食品一覧（名前のみ）をのせてありますので，参考にして下さい。

1）健康食品を摂取したことがありますか……	有	無

有の場合，以下の問いにもお答え下さい

2）摂取した健康食品は何ですか。摂取したことがあるもの総て記入して下さい。
商品名，成分名，食品名のどれでも構いません。
また，どの位の期間摂取しましたか。該当する欄を選択し，○で囲んでください。

摂取した健康食品名（商品名でも可）	摂取期間				
①	数日	数ケ月	1 年	数年	5 年↑
②	数日	数ケ月	1 年	数年	5 年↑
③	数日	数ケ月	1 年	数年	5 年↑
④	数日	数ケ月	1 年	数年	5 年↑
⑤	数日	数ケ月	1 年	数年	5 年↑
⑥	数日	数ケ月	1 年	数年	5 年↑
⑦	数日	数ケ月	1 年	数年	5 年↑
⑧	数日	数ケ月	1 年	数年	5 年↑

3）摂取した健康食品の目的は何ですか。上記と同じ番号で答えて下さい。また，
効果はありましたか。該当する欄を選択し，○で囲んでください。

健康食品摂取目的	効果		
①	有	無	どちらともいえない
②	有	無	どちらともいえない
③	有	無	どちらともいえない
④	有	無	どちらともいえない
⑤	有	無	どちらともいえない
⑥	有	無	どちらともいえない
⑦	有	無	どちらともいえない
⑧	有	無	どちらともいえない

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。
尚，検査についてのご案内が＊次頁にありますので合わせてご覧下さい。