

あなたの体と心の 健康について

肥満および減量 QOL (クオリティ・オブ・ライフ(生活の質))
アンケート調査 (OWLQOL)

このアンケート調査は、ご自分の健康と体重について、
ご意見をお尋ねするものです。



アンケート調査へのご協力、ありがとうございます。

アンケート調査回答者の方々のためのクオリティ・オブ・ライフ(QOL)アンケート調査の回答方法

- 1) このアンケート調査は、あなたの全体的な健康状態に対する評価の重要な一部分です。質問は、ご自身の見地から見て、ご自分の健康がどのように生活の質に影響を与えているかについての情報を集めるよう作成されています。
- 2) 回答には、ボールペンを使用してください。回答がはっきりと確実に読めるよう、強く丁寧にお書きください。
- 3) 充分時間をかけ各質問を読み、慎重にお答えください。質問によっては同じ様に見えるものもありますが、それぞれ異なっています。
- 4) 自分に最もよくあてはまるものに☒印をつけ、全ての質問にご回答ください。回答を訂正する場合は、訂正する回答の印に横線(☒)を引き、新たな選択肢に☒印をご記入ください。
- 5) 正しい答え、間違った答えがあるわけではありません。どう回答してよいかわからない場合は、最も近いと思われる回答に印をつけてください。
- 6) 皆様からのご回答は機密とされます。アンケート調査コーディネーターは、全ての項目が回答済みであることを確認するのみで、他の医療スタッフに回答を明かすことはありません。

体重に関するご自分の気持ち

以下の文章は、肥満と減量努力があなたの QOL（生活の質）に及ぼす影響についての文章の一覧です。

以下の各文章を読み、現在のあなたに最もよくあてはまるものと思われる回答をひとつ選び、☒印をつけてください。

	全然、あてはまらない	ほとんど、あてはまらない	少し、あてはまる	ある程度、あてはまる	かなり、あてはまる	よく、あてはまる	非常によく、あてはまる
1. 体重のことを考え、体型の隠れる服を着るよう努めている（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
2. 体重のことを考えると、あまり体力がなく不満を感じている（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
3. 体重のことを考えると、食べるときに罪悪感を感じる（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
4. 自分の体重について他の人の言うことが煩わしい（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
5. 体重のことを考え、写真をとられることを避けるようにしている（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
6. 体重のことを考え、自分の体の清潔さには特に気をつけている（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
7. 体重のことから、したいことができない（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
8. 体重が私の肉体に及ぼす負担が心配である（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

（次のページに進んでください）

(前ページよりつづく)

	全然、あてはまらない	ほとんど、あてはまらない	少し、あてはまる	ある程度、あてはまる	かなり、あてはまる	よく、あてはまる	非常によく、あてはまる
9. 体重のことを考えると、他の人と同じものが食べられないので不満を感じる（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
10. 体重のことから、気分が落ち込んでいる（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
11. 体重のことを考えると、自分が見苦しいと感じる（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
12. 体重のことを考えると、自分の将来が不安である（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
13. やせた人がうらやましい（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
14. 他人がじろじろ見るのは自分の体重が原因だと感じる（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
15. 体重のことを考えると、自分の体を受け入れがたい（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
16. 減量しても体重が戻るのではないかと心配だ（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
17. 減量しようとしても意気をそがれてしまう（ひとつお選びください）	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

ここまでの回答を見直し、見落とした項目がないかどうか確認してください。

アンケート調査へのご協力、ありがとうございました。