

生活不活発病チェックリスト

下の①～⑥の項目について、

地震前（左側）と **現在**（右側）のあてはまる状態に印 をつけてください。

地震前	現在
<p>①屋外を歩くこと</p> <p><input type="checkbox"/> 遠くへも1人で歩いていた <input type="checkbox"/> 近くなら1人で歩いていた <input type="checkbox"/> 誰かと一緒なら歩いていた <input type="checkbox"/> ほとんど外は歩いていなかった <input type="checkbox"/> 外は歩けなかった</p>	<p><input type="checkbox"/> 遠くへも1人で歩いている <input type="checkbox"/> 近くなら1人で歩いている <input type="checkbox"/> 誰かと一緒なら歩いている <input type="checkbox"/> ほとんど外は歩いていない <input type="checkbox"/> 外は歩けない</p>
<p>②自宅内を歩くこと</p> <p><input type="checkbox"/> 何もつかまらずに歩いていた <input type="checkbox"/> 壁や家具を伝って歩いていた <input type="checkbox"/> 誰かと一緒なら歩いていた <input type="checkbox"/> 這うなどして動いていた <input type="checkbox"/> 自力では動き回れなかった</p>	<p><input type="checkbox"/> 何もつかまらずに歩いている <input type="checkbox"/> 壁や家具を伝って歩いている <input type="checkbox"/> 誰かと一緒なら歩いている <input type="checkbox"/> 這うなどして動いている <input type="checkbox"/> 自力では動き回れない</p>
<p>③身の回りの行為(入浴、洗面、トイレ、食事など)</p> <p><input type="checkbox"/> 外出時や旅行の時にも不自由はなかった <input type="checkbox"/> 自宅内では不自由はなかった <input type="checkbox"/> 不自由があるがなんとかしていた <input type="checkbox"/> 時々人の手を借りていた <input type="checkbox"/> ほとんど助けてもらっていた</p>	<p><input type="checkbox"/> 外出時や旅行の時にも不自由はない <input type="checkbox"/> 自宅内では不自由はない <input type="checkbox"/> 不自由があるがなんとかしている <input type="checkbox"/> 時々人の手を借りている <input type="checkbox"/> ほとんど助けてもらっている</p>
<p>④車いすの使用</p> <p><input type="checkbox"/> 使用していなかった <input type="checkbox"/> 時々使用していた <input type="checkbox"/> いつも使用していた</p>	<p><input type="checkbox"/> 使用していない <input type="checkbox"/> 時々使用 <input type="checkbox"/> いつも使用</p>
<p>⑤外出の回数</p> <p><input type="checkbox"/> ほぼ毎日 <input type="checkbox"/> 週3回以上 <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input type="checkbox"/> 月1回以上 <input type="checkbox"/> ほとんど外出していなかった</p>	<p><input type="checkbox"/> ほぼ毎日 <input type="checkbox"/> 週3回以上 <input type="checkbox"/> 週1回以上 <input type="checkbox"/> 月1回以上 <input type="checkbox"/> ほとんど外出していない</p>
<p>⑥日中どのくらい体を動かしていますか</p> <p><input type="checkbox"/> 外でもよく動いていた <input type="checkbox"/> 家の中ではよく動いていた <input type="checkbox"/> 座っていることが多かった <input type="checkbox"/> 時々横になっていた <input type="checkbox"/> ほとんど横になっていた</p>	<p><input type="checkbox"/> 外でもよく動いている <input type="checkbox"/> 家の中ではよく動いている <input type="checkbox"/> 座っていることが多い <input type="checkbox"/> 時々横になっている <input type="checkbox"/> ほとんど横になっている</p>



次のことはいかがですか？

⑦地震の前より、歩くことが難しくなりましたか？

変わらない 難しくなった

⑧ほかにも、難しくなったことはありますか？

ない ある → 和式トイレをつかう 段差(高い場所)の上り下り 床からの立ち上がり
 その他(具体的に記入を: _____)

氏名 _____ (男・女, 才) 月 日現在

*このチェックリストで、赤色の (一番よい状態ではない)がある時は注意してください。

*特に **地震前** (左側)と比べて、**現在** (右側)が1段階でも低下している場合は、早く手を打ちましょう。