

# 國民營養健康狀況變遷老人調查 1998 ~ 1999

## 個人問卷

受訪者識別碼：   ( 請參考 S4 )  
受訪者編號：     -    -    
受訪者姓名： \_\_\_\_\_  
訪員編號：    
訪員姓名： \_\_\_\_\_

行政院衛生署食品衛生處委辦  
中央研究院生物醫學研究所執行

中華民國八十八年四月

## 基本問卷

訪視時間：	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	訪視員：	<input type="text"/> <input type="text"/> _____
	年 月 日 時 分		
訪視結束時間：	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	受訪者提供：	<input type="text"/>
	時 分	資料品質	99 90 80 70 60 50 40 很好 尚不 很 好 可 好 差
覆審時間：	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	覆審員：	<input type="text"/> <input type="text"/> _____
	年 月 日 時 分		
資料收集完整性：	(1)良好 (2)尚需補遺		
補遺時間：	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	訪視員：	<input type="text"/> <input type="text"/> _____
	年 月 日 時 分		
應答者：	(0) 本人 (1) 家人編號 (2) 其他人 _____ (55) 朋友或鄰居		
受訪者提供資料的情形：	(1) 良好 (2) 尚可 (3) 不佳		
資料收集情形：	(1) 已完成 (2) 無法補齊，原因 _____		

再審時間：

□□□□□□ □□□□

年 月 日 時 分

再審員：

□□□ \_\_\_\_\_

補遺完整性： (1) 良好 ( ) 無法補齊，原因 \_\_\_\_\_

## 基本問卷 (可代答)

1. 身份証字號：

□□□□□□□□□□□□□□□□

2. 出生日期：

□□□□ / □□□□ / □□□□

第一碼“—”：民前 年/ 月 / 日

“0”：民國

3. 出生地： \_\_\_\_\_ 省(市)

□□□□ \_\_\_\_\_

4. 您的籍貫是下列那一種？

- (1) 本省閩南人 (2) 本省客家人 (3) 大陸各省市 (4) 原住民 \_\_\_\_\_ 族  
(\_)其他(請說明) \_\_\_\_\_ (N) 不知道 (R) 不願答

(\*若為(4)原住民請在(\_)其他(請說明) \_\_\_\_\_ 的選項中編碼說明族名)

5. 您在目前這個鄉(鎮、市、區)住了多久？ (1) \_\_\_\_\_ (N) 不知道 (R) 不願答

□□□□□□

年 月

6. 請問您的教育程度是屬於

- |                  |           |          |          |
|------------------|-----------|----------|----------|
| (1) 無            | (2) 自修或私塾 | (3) 小學肄業 | (4) 小學畢業 |
| (5) 初中           | (6) 高中    | (7) 高職   | (8) 士官學校 |
| (9) 專科           | (10)軍校專修班 | (11)大學   | (12)軍官學校 |
| (13)研究所以以上       |           | (N) 不知道  | (R) 不願答  |
| (_)其他(請說明) _____ |           |          |          |

7. 請問在您家裡最高的教育程度是屬於

- |        |           |          |           |
|--------|-----------|----------|-----------|
| (1) 無  | (2) 自修或私塾 | (3) 小學肄業 | (4) 小學畢業  |
| (5) 初中 | (6) 高中    | (7) 高職   | (8) 士官學校  |
| (9) 專科 | (10)軍校專修班 | (11)大學   | (12) 軍官學校 |

(13)研究所以上

(N) 不知道

(R) 不願答

( )其他(請說明) \_\_\_\_\_

8.您目前是否有工作或已退休？

(1) 有 (2) 已退休 (跳答 10) (3) 專職家庭主婦 (跳答 11)

(4) 從未工作過 (跳答 11) (N) 不知道 (跳答 11)

(R) 不願答 (跳答 11)

9.您目前在作什麼工作？

行業

□□□□

\_\_\_\_\_ (編號請參照手冊附錄四)

工作內容：\_\_\_\_\_ (請以 10 個字以內的中文說明)

職位

□□□□

\_\_\_\_\_ (跳答 11) (編號請參照手冊附錄五)

10.您退休前工作時間最長的職業是：

行業

□□□□

\_\_\_\_\_ (編號請參照手冊附錄四)

職位

□□□□

\_\_\_\_\_ (編號請參照手冊附錄五)

11.請問您的婚姻狀況是已婚還是從未結婚？

(1) 從未結婚 (2) 已婚 (請答 a 小題) (N) 不知道 (R) 不願答

a. 若已婚，是否與配偶同住？

(1) 是的 (2) 配偶去世 (3) 離婚或分居

(4) 因工作關係或其他緣故分住兩地 (N) 不知道

(\_) 其他 (請說明) \_\_\_\_\_ (R) 不願答

12.通常是誰為您準備三餐？

	自己	配偶	子女 親人	朋友 鄰居	幫傭	外食	不知道	不願答	其它 (請說明)
早餐	1	2	3	4	5	6	N	R	(_) _____
午餐	1	2	3	4	5	6	N	R	(_) _____
晚餐	1	2	3	4	5	6	N	R	(_) _____

13.如果您有自己準備三餐情形，通常是由誰負責採買食物呢？

- (0) 完全沒有自己準備三餐的情形      (1) 自己      (2) 配偶  
(3) 子女親人   (4) 朋友鄰居      (5) 幫傭      [ \_ \_ ] 其它(請說明) \_\_\_\_\_  
(N) 不知道      (R) 不願答

14.您通常和誰一起用餐?

	單獨	配偶	子女 親人	朋友 鄰居	不知道	不願答	其他 (請說明)
早餐	1	2	3	4	N	R	(__ ) _____
午餐	1	2	3	4	N	R	(__ ) _____
晚餐	1	2	3	4	N	R	(__ ) _____

15.您每天的用餐情形規律嗎? 您是否吃 \_\_\_\_\_ ?

您是否吃 _____ ?	經常吃	有時吃	很少吃	不知道	不願答
早餐	1	2	3	N	R
早點	1	2	3	N	R
午餐	1	2	3	N	R
午點	1	2	3	N	R
晚餐	1	2	3	N	R
宵夜	1	2	3	N	R

16.請問您個人目前每個月金錢的收入平均大約是多少?

- |                         |                                      |
|-------------------------|--------------------------------------|
| (1) 無收入                 | (2) 少於 1,000 元以下                     |
| (3) 1,000 元 - 1,999 元之間 | (4) 2,000 元 - 4,999 元之間              |
| (5) 5,000 元 - 9,999 元之間 | (6) 1 萬 - 19,999 元之間                 |
| (7) 2 萬 - 49,999 元之間    | (8) 5 萬 - 10 萬元之間                    |
| (9) 10 萬元以上             | (N) 不知道                      (R) 不願答 |

17.請問您全家目前每個月的收入差不多是多少?

- |                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|
| (1) 無收入                   | (2) 1 萬 5 千元以下            |
| (3) 15,000 元 - 29,999 元之間 | (4) 30,000 元 - 49,999 元之間 |
| (5) 50,000 元 - 69,999 元之間 | (6) 70,000 - 99,999 元之間   |
| (7) 10 萬 - 199,999 元之間    | (8) 20 萬元以上               |
| (N) 不知道                   | (R) 不願答                   |

18.您的錢夠不夠應付您每月的生活開銷和其他支出？

- (1) 足夠，還有多餘的錢      (2) 剛好足夠，沒有困難      (3) 有些困難  
(4) 很困難      (5) 非常困難  
(N) 不知道      (R) 不願答

19.應答者是：(本題由訪員自填)

- (0) 本人  
(\_\_ ) 家人之取樣編號 (請參照家戶資料填寫)  
(\_\_ ) 其他人(請說明)\_\_\_\_\_  
(55) 朋友或鄰居



## SPMSQ 認知功能量表 (不可代答)

我要問您一些有關記憶性的問題。因即使記憶再好的人，有時也會忘記某些事情，所以請不要見怪。

1. 希望受訪老人能儘量回答此一大題，但聾、啞、完全喪失意識者除外。
2. 請圈選未能回答的原因：老人是 (1)聾 (2)啞 (3)完全喪失意識
3. 前言不可省略，以利此量表之進行。
4. 計分：依問卷上規定計分。

問題	計分	
1. 你今年幾歲? _ _ _ 歲	0	1
2. 今天是幾年幾月幾日星期幾? 民國_ _年 _ _月 _ _日 星期 _	答錯 0 0 0 0	答對 1 1 1 1
(看月曆說出也算對)		
3. 我們這裡是醫院(診所)、活動中心或家裡? 2=自然說出, 1=經提醒後說出	答錯 0	1 2
4. 連續減3的心算問題，錯第一次則停止再問，給予0分，並跳問第5題。 注意：從(2)以後不能告知結果再減3，也就是說不能問「17減3等於多少?」、「14減3等於多少?」只能依照問卷題目問受訪者。	答錯 0 0 0 0	答對 1 1 1 1
(1)20減掉3等於多少? (2)再減3等於多少? (3)再減3等於多少? (4)再減3等於多少?		
5 請告訴我你的地址。 說出所在地的縣市、鄉鎮、街道中任一項即算對。	0	1
6. 您母親姓什麼? 當受訪者很肯定答出就算對。	0	1
7. 現任總統是誰? 不知名但會認(如電視)就算對。	0	1

8. 上一任總統是誰?	0	1
9. 您是什麼時候出生的? — — — 年	0	1
若生肖答對就算對，可得 1 分。		
— — 月	0	1
— — 日	0	1

## 二十四小時飲食回憶記錄

訪視時間： <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</span> <span>[ ] [ ] [ ] [ ]</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>年 月 日</span> <span>時 分</span> </div>	訪視員： <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <span>[ ] [ ]</span> <span>_____</span> </div>
訪視結束時間： <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>[ ] [ ] [ ] [ ]</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>時 分</span> </div>	受訪者提供： 資料品質 <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="flex: 1;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-bottom: 5px;"> <span>99</span> <span>90</span> <span>80</span> <span>70</span> <span>60</span> <span>50</span> <span>40</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</span> </div> </div> <div style="flex: 2; text-align: center; margin-left: 10px;"> <p>很好 尚不 很好</p> <p>好 可 好 差</p> </div> </div>
覆審時間： <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</span> <span>[ ] [ ] [ ] [ ]</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>年 月 日</span> <span>時 分</span> </div>	覆審員： <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <span>[ ] [ ]</span> <span>_____</span> </div>
資料收集完整性： (1)良好 (2)尚需補遺	
補遺時間： <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</span> <span>[ ] [ ] [ ] [ ]</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>年 月 日</span> <span>時 分</span> </div>	訪視員： <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <span>[ ] [ ]</span> <span>_____</span> </div>
應答者： (0)本人 ( _ )家人編號 ( _ )其他人 _____ (55)朋友或鄰居	
受訪者提供資料的情形： (1)良好 (2)尚可 (3)不佳	
資料收集情形： (1)已完成 ( _ )無法補齊，原因 _____	
再審時間： <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]</span> <span>[ ] [ ] [ ] [ ]</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>年 月 日</span> <span>時 分</span> </div>	再審員： <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <span>[ ] [ ]</span> <span>_____</span> </div>
補遺完整性： (1)良好 ( _ )無法補齊，原因 _____	

## 編 碼 說 明

### 烹調方式碼

01 炒	35 先炒再煮
02 煎	36 先炒再滷
03 爆	37 炒後紅燒
04 炸	38 先煎後煮
05 水燙	39 先炸再滷
06 水煮	40 先炸後煮
07 燉	41 先醃再煮
08 紅燒	42 先醃再炒
09 滷	43 先醃再煎
10 糖醋	44 先醃再炸
11 燴	45 先醃後烤
12 焗	46 先曬再煮
13 蒸	47 先磨再泡
14 燜	48 其它
15 煙燻	N 不知道
16 燒烤	R 不願答
17 烘烤	
18 烘培	
19 微波爐	
20 醃製	
21 涼拌	
22 生食	
23 未經處理	
24 沖泡	
25 攪拌	
26 打成汁	
27 壓榨	
28 發酵	
29 曬	
30 浸泡	
31 先燙後煮	
32 先燙後炒	
33 先煮後炒	
34 煮後涼拌	

### 油度、鹹度

0 無
L 淡口味
M 一般口味
H 重口味

### 製備地點碼

01 家中
02 自助餐
03 麵店、小吃攤
04 飯店、餐廳
05 牛排店
06 速食店
07 泡沫紅茶店
08 便利商店
09 學校
10 工作地點
11 親戚朋友家

12 廟堂
13 宴席
14 醫院
15 KTV
16 飛機上
17 火車便當
18 戶外
19 買的成品
20 贈品
21 其它
N 不知道
R 不願答

### 模型工具碼

01 玉米粒
02 白色滾刀塊
03 肉末
04 橘色小方丁
05 綠豌豆仁
06 四季豆
07 肉絲
08 米色粗絲
09 綠色粗絲
10 肉片
11 米色薄片
12 大葉片
13 鹽
W 水重
G 克
B 半球型模型
P 份(個,粒)
L 長度(公分)
A 底面積
S1 長*寬
S2 最長*最寬

S3 底面積*高
T 長*寬*高
XX 不知重量

### 精粗熟生碼

A 精熟
B 精生
C 粗熟
D 粗生

### 食物形狀碼

01 原形
02 片狀
03 長條、絲
04 丁、小粒
05 塊狀
06 球狀
07 泥狀
08 液狀
09 粉狀
10 絞碎
11 圓柱形
12 星狀
13 其它
N 不知道
R 不願答

## 二十四小時飲食回憶 (可代答)

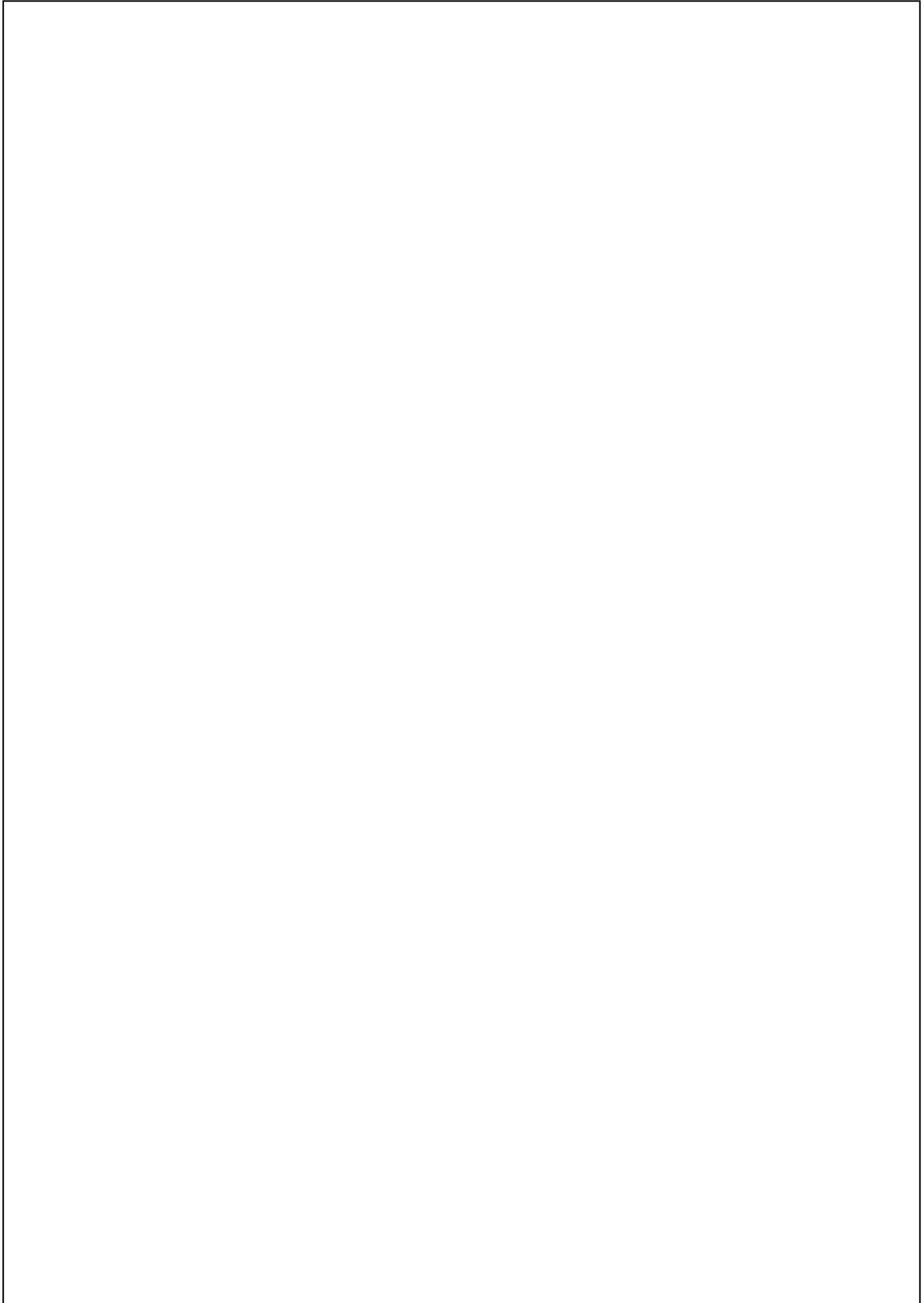
\_\_\_\_\_ 今天所吃的食物是否與您平日所吃的相類似？

- (1) 類似                      (2) 量類似,但食物種類與平常不同  
(3) 較平常多                (4) 較平常多,且食物種類與平常不同  
(5) 較平常少                (6) 較平常少,且食物種類與平常不同

### 個人食物模型效度記錄 (訪視開始時)

半球型直徑 10 公分	大葉片模型量	g
半球型直徑 7 公分	肉絲模型量	g
標準橘子	直徑 (半球型)	cm
標準全麥土司	長 (伸縮尺)	cm
	寬 (伸縮尺)	cm
	高 (厚度尺)	cm
	底面積 (方格板)	cm <sup>2</sup>

標準全麥土司底面積圖















菜 餚 序	進食日期 (年/月/日)	進食時間 (時:分)	戶 菜 餚 序	應 答 者 序 號	食用量 或 百分比	食 物 名 稱	模 型 碼		測 量 1 2 3	份 數	備 註
							模型 工具 碼	精粗 熟生 碼			









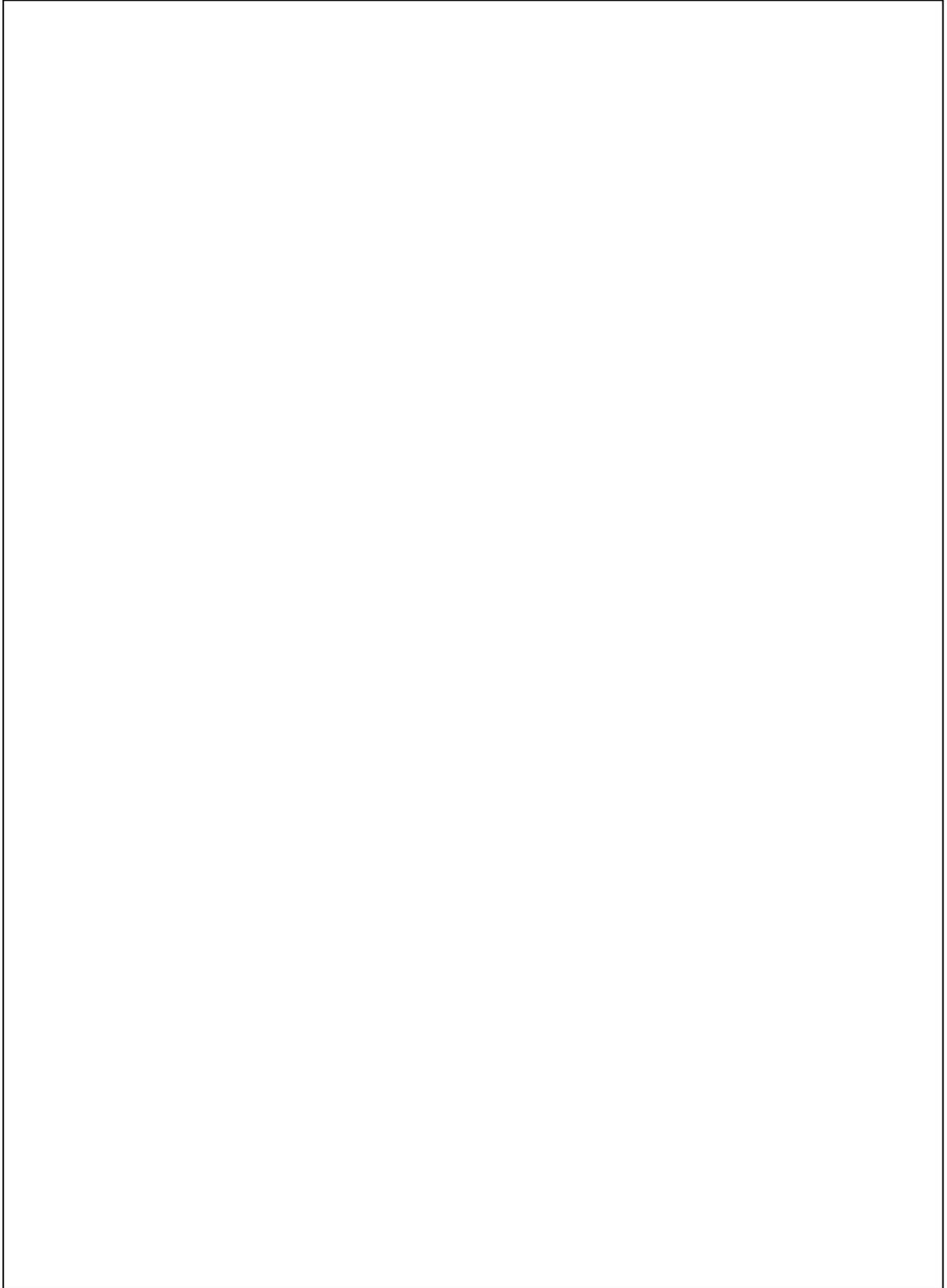

註：「食物名稱」只有當個案挑食時吃才需填，即個案只吃這道菜中的部分材料時，請刪除未吃之食物材料並修改各材料之食用量。

請想一想，您是否記下今天所吃的所有食物、飲料及營養補充品，甚至非常少量的食物？如果不是，請將漏記之食物補記上去。

個人食物模型效度記錄（訪視結束時）

半球型直徑 10 公分	大葉片模型量	g
半球型直徑 7 公分	肉絲模型量	g
標準橘子	直徑（半球型）	cm
標準全麥土司	長（伸縮尺）	cm
	寬（伸縮尺）	cm
	高（厚度尺）	cm
	底面積（方格板）	cm <sup>2</sup>

標準全麥土司底面積圖



受訪者姓名：\_\_\_\_\_

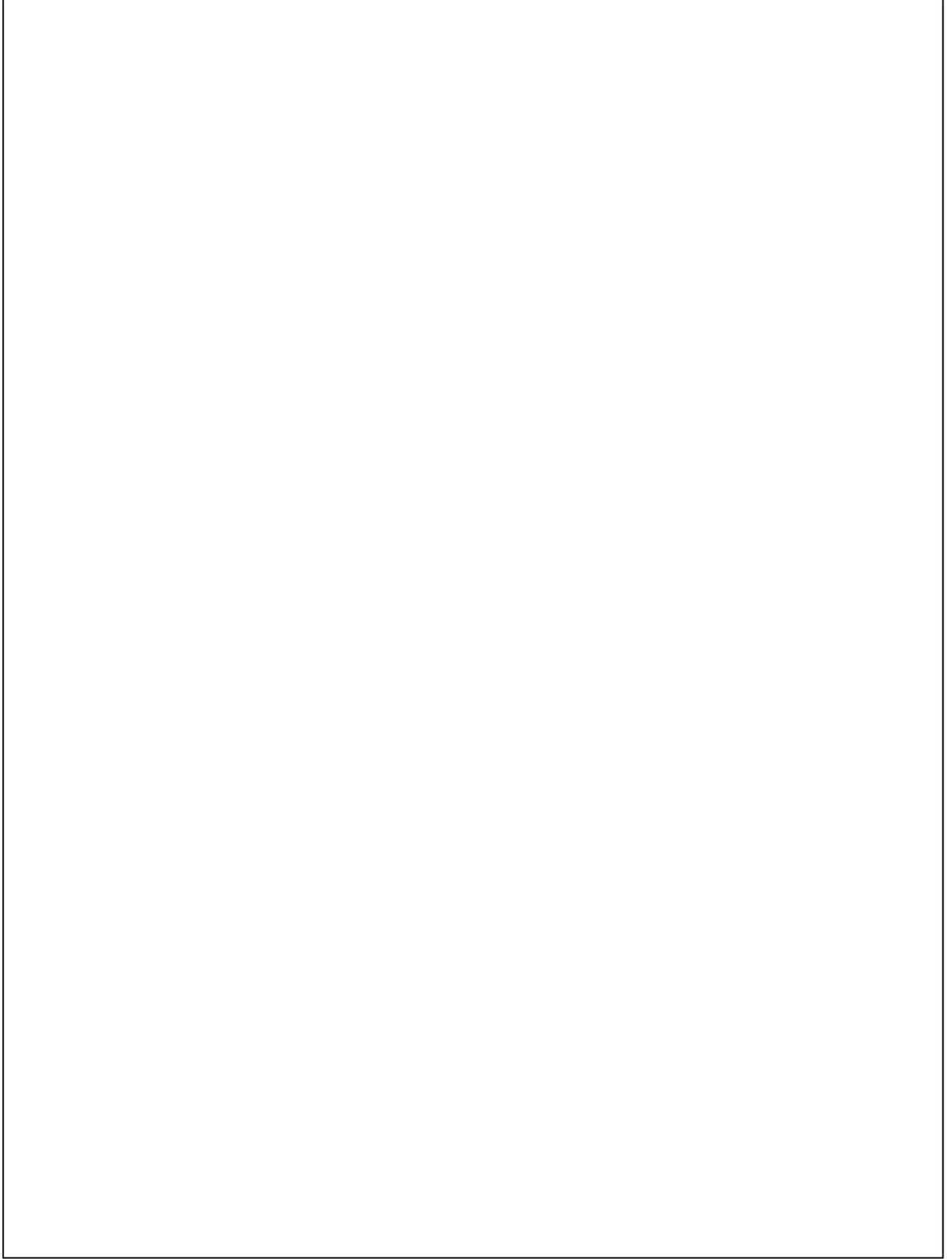
取樣編號：□□ (請參考p.5 家戶資料)

其它未有個人食物模型效度記錄之代答者 (1)

個人食物模型效度記錄 (訪視開始時)

半球型直徑 10 公分	大葉片模型量	g
半球型直徑 7 公分	肉絲模型量	g
標準橘子	直徑 (半球型)	cm
標準全麥土司	長 (伸縮尺)	cm
	寬 (伸縮尺)	cm
	高 (厚度尺)	cm
	底面積 (方格板)	cm <sup>2</sup>

標準全麥土司底面積圖

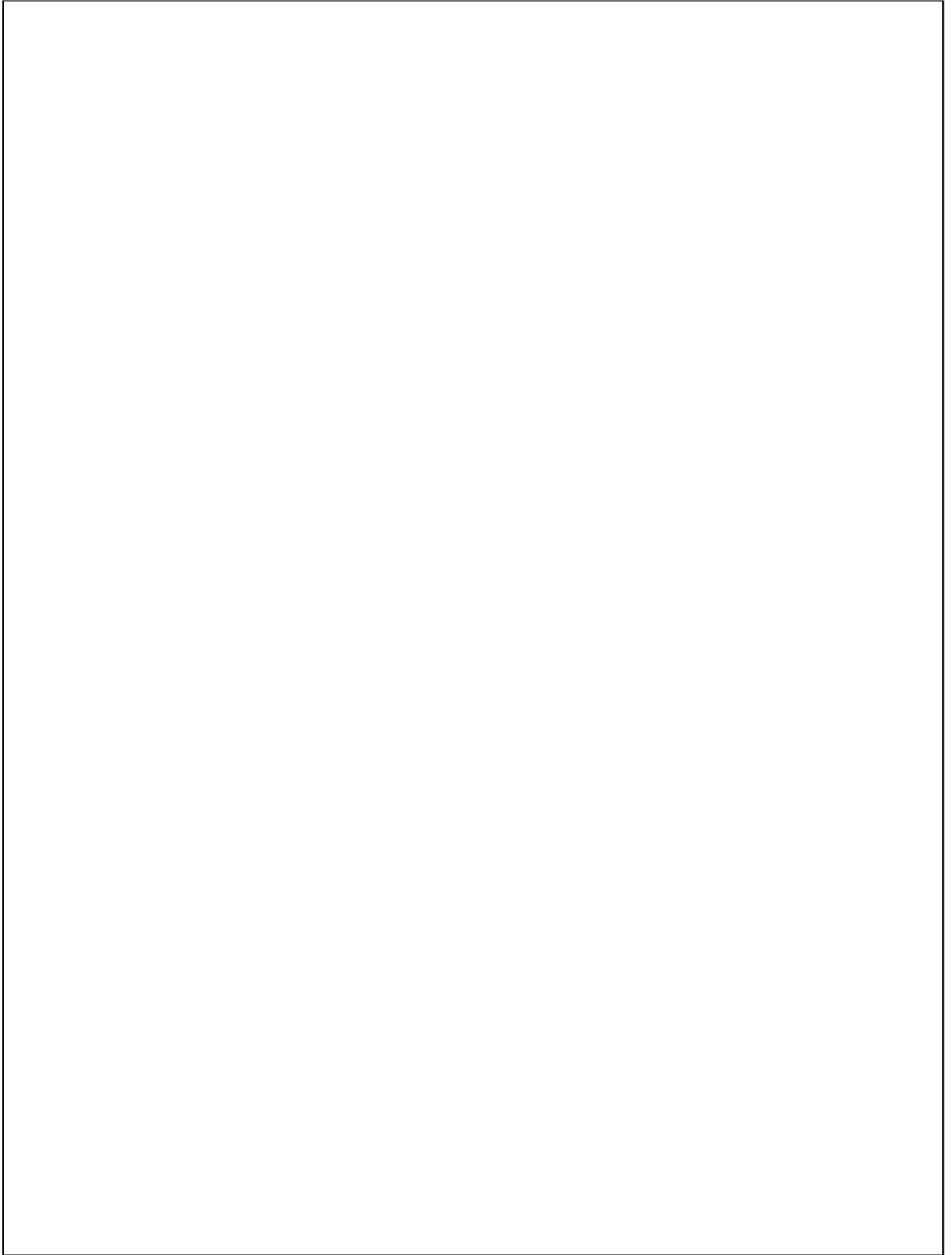


其它未有個人食物模型效度記錄之代答者 (1)

個人食物模型效度記錄 (訪視結束時)

半球型直徑 10 公分	大葉片模型量	g
半球型直徑 7 公分	肉絲模型量	g
標準橘子	直徑 (半球型)	cm
標準全麥土司	長 (伸縮尺)	cm
	寬 (伸縮尺)	cm
	高 (厚度尺)	cm
	底面積 (方格板)	cm <sup>2</sup>

標準全麥土司底面積圖



## 飲食問卷

訪視時間：	<input type="text"/>	訪視員：	<input type="text"/> <input type="text"/> _____
	年 月 日 時 分		
訪視結束時間：	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	受訪者提供：	<input type="text"/>
	時 分	資料品質	99 90 80 70 60 50 40 很好 尚不 很 好 可 好 差
覆審時間：	<input type="text"/>	覆審員：	<input type="text"/> <input type="text"/> _____
	年 月 日 時 分		
資料收集完整性：	(1)良好 (2)尚需補遺		
補遺時間：	<input type="text"/>	訪視員：	<input type="text"/> <input type="text"/> _____
	年 月 日 時 分		
應答者：	(0)本人 ( _ )家人編號 ( _ )其他人 _____ (55)朋友或鄰居		
受訪者提供資料的情形：	(1)良好 (2)尚可 (3)不佳		
資料收集情形：	(1)已完成 ( _ )無法補齊，原因 _____		
再審時間：	<input type="text"/>	再審員：	<input type="text"/> <input type="text"/> _____
	年 月 日 時 分		
補遺完整性：	(1)良好 ( _ )無法補齊，原因 _____		



## 飲食問卷（可代答）

### A.一般飲食頻率（請根據最近一個月內您的飲食狀況回答下列問題）

食 物 名 稱	頻 率 單 位	次 數	不 知 道	不 願 答
1.魚類（包括淡水魚、海魚、魚罐頭等）	1 日 2 週 3 月		N	R
2.家禽類（如雞、鴨、鵝等兩隻腳的動物）	1 日 2 週 3 月		N	R
3.家畜瘦肉類（如豬、牛、羊等四隻腳的動物）	1 日 2 週 3 月		N	R
4.半肥肉類（如蹄膀、五花肉、五花絞肉、半肥牛肉等）	1 日 2 週 3 月		N	R
5.肉製品（如香腸、肉乾、火腿、臘肉、醃肉、肉鬆等）	1 日 2 週 3 月		N	R
6.內臟類 （如豬牛雞鴨鵝等的肝臟、心臟、腰子、大腸、小腸等）	1 日 2 週 3 月		N	R
7.蚶、蛤仔等貝類及螺類	1 日 2 週 3 月		N	R
8.蝦、花枝、小管、螃蟹、魚卵、魚內臟等海鮮類	1 日 2 週 3 月		N	R
9.黃豆製品類（如豆干、素雞、干絲、油豆腐等）	1 日 2 週 3 月		N	R
10.豆漿、豆腐、豆花	1 日 2 週 3 月		N	R
11.全脂奶類（如牛奶、羊奶、優酪乳等）	1 日 2 週 3 月		N	R
12.低脂奶類（如牛奶、羊奶、優酪乳等）	1 日 2 週 3 月		N	R
13.脫脂奶類（如牛奶、羊奶、優酪乳等）	1 日 2 週 3 月		N	R
14.蛋類（如炒蛋、蒸蛋、鹹蛋、皮蛋等各式蛋類）	1 日 2 週 3 月		N	R
15.蔬菜類 （包括深綠或深紅色蔬菜、淺色蔬菜、豆類蔬菜、瓜果類）	1 日 2 週 3 月		N	R
16.菇蕈類（如香菇、草菇、金針菇、蘑菇）	1 日 2 週 3 月		N	R
17.水果類	1 日 2 週 3 月		N	R
18.新鮮果汁	1 日 2 週 3 月		N	R
19.油炸食品類 （包括蔬菜、肉類、或豆製品等所有用油炸烹調的食物）	1 日 2 週 3 月		N	R
20.咖啡	1 日 2 週 3 月		N	R
21.茶（如綠茶、紅茶、奶茶等）	1 日 2 週 3 月		N	R
22.甜點（如糕點、紅豆湯、豆沙包.....）	1 日 2 週 3 月		N	R



點心 零食	1. 主食種類：						份量	__ __ __
	食物碼：						1 週 2 月	__ __ __ 次
	2. 主食種類：						份量	__ __ __
	食物碼：						1 週 2 月	__ __ __ 次

註：早餐列出三種最常吃的主食形式；午餐、晚餐、點心零食只需列出二種最常吃的主食形式。

### C. 飲食習慣 (請根據最近一個月內您的飲食狀況回答下列問題)

	全是 如此	多數 如此	一半 一半	少數 如此	從未 如此	不吃此 類食物	不知 道	不願 答
1. 當您吃家禽類時，有沒有連肥油或皮一起吃？	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(N)	(R)
2. 當您吃肉類時，有沒有連肥肉或皮一起吃？	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(N)	(R)
3. 當您吃肉類時，有沒有用油煎、炒的方式烹調？	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(N)	(R)
4. 當您吃肉類時，有沒有用油炸的方式烹調？	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(N)	(R)
5. 當您吃魚時，有沒有用油烹調？(包括煎過再紅燒、蒸過的魚淋上油等)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(N)	(R)
6. 當您吃蔬菜時，是否吃炒的蔬菜？	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(N)	(R)
7. 當您吃蔬菜時，是否吃炸的蔬菜？	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(N)	(R)
8. 當您吃飯時，是否用滷汁或豬油拌飯？	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(N)	(R)
9. 您是否用菜餚的湯汁拌飯或拌麵？	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(N)	(R)
10. 您的豆製品是否是油炸的？	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(N)	(R)
11. 進餐時另外加鹽、醬油等調味料	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(N)	(R)
12. 進餐時以醬菜、豆腐乳、豆豉等佐菜配飯	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(N)	(R)

2. 您這個月所吃的食物是否與您平日所吃的相類似？

- (1) 是      (2) 較多      (3) 較少      (4) 食物種類與平常不同  
 (5) 較多且食物種類與平常不同      (6) 較少且食物種類與平常不同  
 (N) 不知道      (R) 不願答

\* 不一樣的原因是為什麼？ ( \_ \_ ) \_\_\_\_\_

(N) 不知道 (R) 不願答



1.人蔘 2.當歸 3.四物 4.雞精 5.蜂王漿 6.健康醋 7.魚油 8.高蛋白粉  
9.卵磷脂 10.康倍特、硫克肝等含維生素的飲料 11.靈芝 12.花粉 13.香菇精  
14.蒜頭精 15.纖維片 16.健素粉(酵母粉) 17.有機葡萄子 18.麥草(汁或粉)



5. 您過去曾經有吸菸量大於目前的狀況嗎?

(1) 有            (0) 沒有            (N) 不知道            (R)不願答

↓

a. 您吸菸量最大的時候,平均每天抽多少菸?

(1) \_ \_ \_ 支香菸    (2) \_ \_ \_ 包香菸    (3) \_ \_ \_ 支雪茄

(4) \_ \_ \_ 兩菸絲    (N) 不知道            (R) 不願答

b. 您這樣的菸量大約維持了多久?

\_ \_ 年 \_ \_ 月    (N) 不知道    (R)不願答

6. 您過去是否曾經有一段時間沒有抽菸?

(1) 是            (0) 否            (N) 不知道            (R)不願答

↓

a. 您曾否停止抽菸六個月以上,然後再重新抽菸?

(1) 是    (0) 否    (N) 不知道    (R)不願答

↓

您停止抽菸的時間總共有多久?

\_ \_ 年 \_ \_ 月    (N) 不知道    (R)不願答

7. 您喝酒嗎?

(1) 從來不喝 (跳答 12)

(2) 只嘗試過一二次而已 (跳答 12)

(3) 過去曾固定喝過一段時間,但現在已戒了 \_ \_ 年 \_ \_ 個月

(4) 偶爾喝,但每喝必大量

(5) 偶爾喝

(6) 常喝(每週一次以上)

(N) 不知道            (R)不願答

8. 您第一次喝酒是幾歲的時候?    \_ \_ 歲    (N) 不知道    (R)不願答

9. 您大約是何時養成喝酒習慣的?大約是    \_ \_ 歲 (N) 不知道    (R)不願答  
(不認為自己養成喝酒習慣則答 00)

10. 您喝酒的情形是:平均

- (1) 一星期喝 \_\_ \_\_ 次 (2) 一個月喝 \_\_ \_\_ 次 (3) 一年喝 \_\_ \_\_ 次  
 (N) 不知道 (R) 不願答

11. 您最近一個月喝那些酒？

	頻率 單位	次數	份量	單位				
				小杯	中杯	大杯	罐	瓶
	(1)星期							
	(2)月							
a 啤酒	a __	___	___	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
b 米酒	b __	___	___	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
c 高粱、大麴、茅台酒	c __	___	___	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
d 白蘭地、威士忌、蘭姆酒	d __	___	___	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
e 花雕、紹興、紅露酒、黃酒	e __	___	___	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
f 水果酒(紅、白葡萄酒、 玫瑰紅、荔枝酒)	f __	___	___	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
g 再製酒(五加皮、竹葉青、 百歲酒、龍鳳酒、玫瑰露)	g __	___	___	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
h 烏梅、賓樂酒	h __	___	___	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
i 維士比、保力達 P...等	i __	___	___	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(__ __) 其它 _____	__	___	___	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

(若有“不知道”或是“不願答”的情形請以 N 或 R 表示。)

12. 請問您平常有沒有吃檳榔的習慣？

- (1) 有 (2) 曾經有此習慣，目前戒掉了 (3) 沒有(跳答 14)



- a. 平均每 (1 日 2 週 3 月) 吃 \_\_ \_\_ \_\_ 粒  
 b. 請問您持續吃了多久? \_\_ \_\_ 年 \_\_ \_\_ 月

(N) 不知道 (R) 不願答

13. 請問您都吃哪一種口味的檳榔？

- (1) 檳榔子、白灰、老葉(葉仔)
- (2) 檳榔子、紅灰、老花(菁仔)
- (3) 檳榔子、硬老藤
- (4) 檳榔子、無其他配料
- ( \_ ) 其他 (請註明) \_\_\_\_\_
- (N) 不知道 (R) 不願答

14. 應答者是：(本題由訪員自填)

- (0) 本人
- ( \_ ) 家人之取樣編號 (請參照家戶資料填寫)
- ( \_ ) 其他人(請說明) \_\_\_\_\_
- (55) 朋友或鄰居

## 疾病史問卷

訪視時間： _____ 年 月 日 時 分	訪視員： _____
訪視結束時間： _____ 時 分	受訪者提供： 資料品質 99 90 80 70 60 50 40 _____ 很 好 尚 不 很 好 可 好 差
覆審時間： _____ 年 月 日 時 分	覆審員： _____
資料收集完整性： (1)良好 (2)尚需補遺	
補遺時間： _____ 年 月 日 時 分	訪視員： _____
應答者： (0) 本人 ( ) 家人編號 ( ) 其他人 _____ (55) 朋友或鄰居	
受訪者提供資料的情形： (1) 良好 (2) 尚可 (3) 不佳	
資料收集情形： (1) 已完成 ( ) 無法補齊，原因 _____	
再審時間： _____ 年 月 日 時 分	再審員： _____
補遺完整性： (1) 良好 ( ) 無法補齊，原因 _____	

## 疾病史問卷 (可代答)

### A. 一般疾病部份

1. 現在我想問一些有關您健康的問題，請問您曾患有下列疾病嗎？

疾病名稱	您曾患有__疾病嗎？				是否經醫師診斷？				現在已經控制住了嗎？				是否繼續用藥？			
	是	否	不知道	不願答	是	否	不知道	不願答	是	否	不知道	不願答	是	否	不知道	不願答
1. 白內障	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
2. 青光眼	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
3. 肺結核	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
4. 肺氣腫	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
5. 慢性支氣管炎	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
6. 氣喘	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
7. 過敏性疾病	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
8. 消化性潰瘍	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
9. 腸胃道功能異常	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
10. 慢性肝炎	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
11. 脂肪肝	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
12. 肝硬化	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
13. 甲狀腺腫大	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
14. 甲狀腺功能異常	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
15. 痛風	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
16. 關節炎	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
17. 高血壓	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
18. 高血脂症	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
19. 中風	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
20. 糖尿病	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R

疾病名稱	您曾患有__疾病嗎？				是否經醫師診斷？				現在已經控制住了嗎？				是否繼續服藥？			
	是	否	不知道	不願答	是	否	不知道	不願答	是	否	不知道	不願答	是	否	不知道	不願答
21. 腎臟病	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
22. 結石	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
23. 心臟病	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
24. 巴金森氏症	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
25. 老年癡呆症(失智症)	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
26. 憂鬱症	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
27. 譫妄症	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
28. 尿失禁	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
29. 攝護腺肥大症	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
30. 癌症(部位)(__ __) 請說明 _____	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R
31. 其他疾病(__ __) 請說明 _____	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R	1	0	N	R

2. 您曾動過下列手術嗎？

	是	否	不知道	不願答
a. 消化性潰瘍切除手術	1	0	N	R
b. 甲狀腺切除	1	0	N	R
c. 盲腸切除術	1	0	N	R
d. 其他(__ __)(請說明)_____	1	0	N	R

3. 最近一個月您固定吃的藥有那些？

	是	否	不知道	不願答		是	否	不知道	不願答
a. 高血壓藥	1	0	N	R	e. 甲狀腺藥	1	0	N	R
b. 心臟病藥	1	0	N	R	f. 降血脂藥	1	0	N	R
c. 糖尿病藥	1	0	N	R	g. 救心	1	0	N	R
d. 健胃整腸藥	1	0	N	R	h. 鎮靜安眠藥	1	0	N	R



f. 您這種胸口疼痛或胸口不舒服的情形曾經出現三次以上嗎？
(1) 是      (0) 否      (N) 不知道      (R) 不願答
g. 在過去一年中，這樣胸口疼痛或胸口不舒服的情形曾發生過嗎？
(1) 是      (0) 否      (N) 不知道      (R) 不願答
h. 您第一次發生這樣的胸口疼痛或胸口不舒服的現象是在幾歲的時候？
(1) 10 歲以前      (2) 10~19 歲      (3) 20~29 歲      (4) 30~39 歲
(5) 40~49 歲      (6) 50~59 歲      (7) 60~69 歲      (8) 70~79 歲
(9) 80 歲以上      (N) 不知道      (R) 不願答

### C. 背痛或頸部疼痛部份

1. 您在過去的兩個星期中，曾經發生頸部、肩部、腰部或背部疼痛的情形嗎？

- (1)有    (0)沒有 **跳答 D 部份**      (N)不知道 **跳答 D 部份**  
 ↓      (R)不願答 **跳答 D 部份**  
 ↓

a.您的疼痛情形有多久了？
(1) 少於一個月      (2) 1~2 個月      (3) 2~3 個月      (4) 4~5 個月
(5) 6 個月以上      (N) 不知道      (R) 不願答
b.您的疼痛發生最劇烈的部位是
(1) 上背部(頸部、肩部)      (2) 中背部(肩部與腰部之間)
(3) 下背部(腰部及腰部以下)      (N) 不知道      (R) 不願答
c.您疼痛的狀況是屬於持續痛或間歇痛？
(1) 持續痛      (2) 間歇痛      (3) 兩者皆有      (N) 不知道      (R) 不願答
d.您的疼痛有沒有轉移到其他部位？
(1) 有      (2) 沒有      (N) 不知道      (R) 不願答
↓
d-1.疼痛轉移到什麼部位？
(1) 上肢(手、臂)      (2) 下肢(腿、腳)
(3) 四肢(以上皆有)      (4) 軀幹(除四肢、頭以外的部位)
(N) 不知道      (R) 不願答

## D. 關節疼痛部份

1. 在過去的 6 個月中，您曾有關節疼痛的情形發生嗎？

(肩部、背部、腰部除外)

(1) 有            (0) 沒有 (跳答 E 部份)            (N) 不知道 (跳答 E 部份)

↓

(R) 不願答 (跳答 E 部份)

↓

2. 上述關節疼痛發生在下列哪些部位？ 是由於運動傷害所引起的嗎？

疼痛部位	疼痛是否？				是運動傷害引起的嗎？				疼痛部位	疼痛是否？				是運動傷害引起的嗎？			
	是	否	不知道	不願答	是	否	不知道	不願答		是	否	不知道	不願答	是	否	不知道	不願答
a. 手指	1	0	N	R	1	0	N	R	e. 臀部	1	0	N	R	1	0	N	R
b. 手腕	1	0	N	R	1	0	N	R	f. 膝蓋	1	0	N	R	1	0	N	R
c. 手肘	1	0	N	R	1	0	N	R	g. 腳踝	1	0	N	R	1	0	N	R
d. 肩關節	1	0	N	R	1	0	N	R	h. 腳	1	0	N	R	1	0	N	R

3. 您上次發生此種疼痛的時間是

(1) 目前正在疼痛中            (2) 一年內            (3) 1~2 年前            (4) 3~5 年前

(5) 6 年或更早以前            (N) 不知道            (R) 不願答

4. 您是否發生關節腫大或疼痛持續至少一個月以上的情形？

(1) 是            (0) 否            (N) 不知道            (R) 不願答



3. 您最高的時候，身高大約是多少？ \_ \_ \_ 公分  
 (N)不知道 (R)不願答

## F. TIA 部份

1. 請問您有沒有發生過下列症狀？

<p>a. 腦中風 (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答          (如果答"有"，跳問TIA中風部份問卷，以下部份不必再問)</p>
<p>b. 突然無法說話或說話不清楚          (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答          (如果答"有"，跳問TIA語言中樞部份問卷)</p>
<p>c. 突然一眼或兩眼看不見東西          (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答          (如果答"有"，跳問TIA視覺中樞部份問卷)</p>
<p>d. 眼睛看東西突然看到兩個影像，而且不會重合          (1) 沒有 (跳答 e) (2) 有 (N) 不知道 (跳答 e) (R) 不願答 (跳答 e)</p>
<p>d-1. 如果有，當你閉起一眼，複視的現象會不會消失          (1) 會 (2) 不會 (N) 不知道 (R) 不願答          (如果答"不會或不知道"，跳問TIA眼球控制部份問卷)</p>
<p>e. 突然發現手腳麻木沒有感覺，或有針刺狀麻痛？          (1) 沒有 (跳答 f) (2) 有 (N) 不知道 (跳答 f) (R) 不願答 (跳答 f)</p>
<p>e-1. 如果有，是不是只有在你的手腳持續放在某一位置時才會發生？          (1) 是 (2) 不是 (N) 不知道 (R) 不願答          (如果答"不是或不知道"，跳問TIA感覺中樞部份問卷)</p>
<p>f. 突然感到手腳無力或是麻痺無法活動？          (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答          (如果答"有"，跳問TIA運動中樞部份問卷)</p>
<p>g. 突然感到暈眩、想吐，或身體失去平衡、顛來顛去？          (1) 沒有 (跳答 G) (2) 有 (N) 不知道 (跳答 G) (R) 不願答 (跳答 G)</p>

g-1.如果有，是不是只有在頭或身體的姿勢改變時才會發生？

(1) 是 (2) 不是 (N) 不知道 (R) 不願答

(如果答"不是或不知道"，跳問TIA平衡中樞部份問卷)

## G. 尿失禁部份

1. 您在過去兩三天內有無尿失禁?

(1) 有 (2) 無 跳答 H 部分 (N) 不知道 跳答 H 部分 (R) 不願答 跳答 H 部分



a. 您尿失禁的程度是 (1) 幾滴而已 (2) 褲子會濕掉 (3) 須墊棉墊或穿紙尿褲 (_)其他(請說明)_____ (N) 不知道 (R) 不願答
b. 你有尿失禁的情形已經有多久? (1) 少於 1 年 (2) 1-5 年 (3) 5-10 年 (4) 10 年以上 (N) 不知道 (R) 不願答
c. 您的尿失禁是在什麼情況下發生? (複選) (1) 咳嗽，打噴嚏，大聲笑，跑步時，拿重物時 (2) 覺得尿急想上廁所，來不急就尿濕褲子 (3) 聽到自來水聲或其他刺激性的聲響或影像時 (4) 平常小便不太順暢，解不乾淨，以致經常會漏尿 (5) 晚上睡覺時 (6) 不知不覺中小便會流出 (N) 不知道 (R) 不願答 (_)其他(請說明)_____
d. 尿失禁對於您日常的生活有無影響? (1) 毫無影響 (2) 稍微有影響 (3) 中等程度影響 (4) 非常有影響 (N) 不知道 (R) 不願答
e. 尿失禁對於您的運動(例如跑步，爬山，跳舞)生活有無影響? (1) 毫無影響 (2) 稍微有影響 (3) 中等程度影響 (4) 非常有影響 (N) 不知道 (R) 不願答
f. 尿失禁對於您的外出生活(如旅行，看電影，吃飯等)有無影響? (1) 毫無影響 (2) 稍微有影響 (3) 中等程度影響 (4) 非常有影響 (N) 不知道 (R) 不願答

g.過去一年內您有沒有尿路感染 (腎臟炎、輸尿管炎、膀胱炎 ----- 等)的情形?

(1) 是 (0)否 (N) 不知道 (R) 不願答



g-1.過去一年內有沒有因尿路感染而引起下列症狀 (複選) ?

(1) 頻尿 (2) 上恥骨不適 (3) 尿痛 (4) 發燒 (5) 腰痛

(6) 腹部隱隱作痛 (7) 食慾不振 (8) 噁心嘔吐 (N) 不知道 (R) 不願答

## H. 睡眠品質部份

請您根據最近的經驗勾選或圈選下列有關睡眠的幾個問題。

1. 您一般需要花多少時間才能睡著？  
(0)10 分鐘內 (1)11~30 分鐘 (2)> 30 分鐘 (N)不知道 (R)不願答
2. 過去三個月來，您平均一星期有幾天為睡眠不足所苦？  
(0)沒有 (1)一、兩天 (2)三天以上 (N)不知道 (R)不願答
3. 過去三個月來，您平均一星期有幾天不能入睡？  
(0)沒有 (1)一、兩天 (2)三天以上 (N)不知道 (R)不願答
4. 過去三個月來，您平均一星期有幾天入睡後仍覺得有干擾？  
(0)沒有 (1)一、兩天 (2)三天以上 (N)不知道 (R)不願答
5. 過去三個月來，您平均一星期有幾天入睡後會醒來？  
(0)沒有 (1)一、兩天 (2)三天以上 (N)不知道 (R)不願答
6. 您早上醒來會覺得疲倦嗎？  
(0)沒有 (1)稍微疲倦 (2)很疲倦 (N)不知道 (R)不願答
7. 過去三個月來，您平均有幾天太早醒來？  
(0)沒有 (1)一、兩天 (2)三天以上 (N)不知道 (R)不願答
8. 過去三個月來，您曾經使用過安眠藥嗎？  
(0)沒有 (1)偶爾 (2)每週至少一次 (N)不知道 (R)不願答
9. 整體而言，過去三個月來您覺得你的睡眠  
(1)很好 (2)還好 (3)不太好 (4)很不好 (5)很難說  
(N)不知道 (R)不願答

## I 攝護腺腫大 (本題僅限男性回答)

請僅圈選一項答案)

	無此症狀	五次小便中，少於一次有此情況	少於半數的小便次數中，有此情況	大約半數的小便次數中，有此情況	半數以上的小便次數中，有此情況	差不多經常如此	不知道	不願答
a. 膀胱不能完全排盡尿液 您小便完的時後，您是否經常感覺膀胱裡的尿液未完全排盡？	0	1	2	3	4	5	N	R
b. 排尿的次數 您小便完的兩小時內是否又頻頻想小便？	0	1	2	3	4	5	N	R
c. 間歇尿症狀 小便的時候，您是否發現您的小便斷斷續續？	0	1	2	3	4	5	N	R
d. 尿液急的症狀 您是否經常發現延遲小便有困難？	0	1	2	3	4	5	N	R
e. 排尿無力的症狀 您是否經常覺得排尿無力，尿流甚弱？	0	1	2	3	4	5	N	R
f. 逼尿的症狀 您是否經常覺得在開始排尿時必須用力逼尿才能排出？	0	1	2	3	4	5	N	R
	沒有	一次	二次	三次	四次	五次或以上	不知道	不願答
g. 夜尿症 在過去一個月中，從開始上床直到早上睡醒時，您為了小便要起床多少次？	0	1	2	3	4	5	N	R

\* 您可藉由以上每題所得之分數，相加得到的總評分，來判斷是否因泌尿系統疾病的症狀而影響了生活的素質：

0~7 分為輕度症狀，8~19 分為中度症狀，20~35 分為重度症狀

I-1 應答者是：(本題由訪員自填)

(0) 本人 ( ) 家人之取樣編號 (請參照家戶資料填寫)

( ) 其他人 (請說明) (55) 朋友或鄰居

(男性個案回答至此)

J 生育史部份 (本題僅限女性回答)

1. 您是幾歲開始來月經的? __ __ 歲 (N) 不知道 (R) 不願答
2. 您幾歲停經的? __ __ 歲 (N) 不知道 (R) 不願答
3. 您現在服用女性荷爾蒙嗎?  (1) 是 (0) 否 (N) 不知道 (R) 不願答 ↓ 3a. 吃多久? __ __ 年 __ __ 月 (N) 不知道 (R) 不願答
4. 您曾經接受過子宮切除手術嗎? __ __ 歲 (「00」代表「否」)  (N) 不知道 (R) 不願答
5. 您曾經接受過卵巢切除手術嗎? __ __ 歲 (「00」代表「否」)  (1) 僅切除一邊 (2) 兩邊皆切除 (N) 不知道 (R) 不願答
6. 您曾經懷孕嗎?  a. 懷孕幾次? __ __ 次 (「00」表「否」, [N]不知道, [R]不願答) (「00」次者, 跳答 J-1)  b. 生產幾次? __ __ 次  c. 流產幾次? __ __ 次 (自動流產 __ __ 次, 人工流產 __ __ 次)

J-1 應答者是: (本題由訪員自填)

(0) 本人

(\_\_ \_\_) 家人之取樣編號 (請參照家戶資料填寫)

(\_\_ \_\_) 其他人 (請說明)

(55) 朋友或鄰居

## 營養知識、態度與行為問卷

訪視時間：  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  年 月 日      時 分	訪視員：  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
訪視結束時間：  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  時 分	受訪者提供：  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  資料品質      99 90 80 70 60 50 40 很好 尚不 很 好     可 好 差
覆審時間：  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  年 月 日      時 分	覆審員：  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
資料收集完整性： (1) 良好   (2) 尚需補遺	
補遺時間：  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  年 月 日      時 分	訪視員：  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
應答者： (0) 本人   ( _ )家人編號   ( _ )其他人 _____ (55) 朋友或鄰居	
受訪者提供資料的情形： (1) 良好   (2) 尚可   (3) 不佳	
資料收集情形： (1) 已完成   ( _ )無法補齊，原因 _____	

再審時間：

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|    |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

年 月 日        時 分

再審員：

|\_|\_|\_|    \_\_\_\_\_

補遺完整性： (1) 良好    ( \_ ) 無法補齊，原因 \_\_\_\_\_

A. 營養知識、態度與行為問卷 (不可代答)

## 營養知識部份

1. 以下問題主要在詢問某種飲食是否和某疾病有關；請就您個人的想法來回答，以“是”或“否”來回答。

(請僅圈選一項答案)

案)

(一) 飲食熱量太高與____有關，是不是？	是	否	不知道	不願答
(1) 肥胖	1	2	N	R
(2) 口腔疾病(包括蛀牙、牙周病等所有口腔內的疾病)	1	2	N	R
(二) 飲食中油脂太多與____有關，是不是？	是	否	不知道	不願答
(3) 某些癌症	1	2	N	R
(3) 高血脂症	1	2	N	R
(三) 飲食中膽固醇太多與____有關，是不是？	是	否	不知道	不願答
(5) 胃炎	1	2	N	R
(6) 心臟血管疾病	1	2	N	R
(四) 飲食中(鈉)鹽、醃漬食物太多與____有關，是不是？	是	否	不知道	不願答
(7) 高血壓	1	2	N	R
(8) 關節炎	1	2	N	R
(五) 飲食中有太多含糖量較高的食物與__有關，是不是？	是	否	不知道	不願答
(9) 肥胖	1	2	N	R
(10) 口腔疾病(包括蛀牙、牙周病等所有口腔內的疾病)	1	2	N	R
(六) 飲食中缺少纖維質與____有關，是不是？	是	否	不知道	不願答
(11) 某些癌症	1	2	N	R
(12) 便秘	1	2	N	R
(七) 飲食中鈣質太少與____有關，是不是？	是	否	不知道	不願答
(13) 關節炎	1	2	N	R

(14)骨質疏鬆症

1

2

N

R

(八)飲食中鐵質太少與_____有關，是不是？	是	否	不知道	不願答
(15)貧血	1	2	N	R
(16)心臟血管疾病	1	2	N	R
(九)煙燻的食物與_____有關，是不是？	是	否	不知道	不願答
(17)風濕	1	2	N	R
(18)某些癌症	1	2	N	R

2. 以下是一些有關老人吃東西的問題，請就您個人的看法，**圈選一項答案**。如回答“是”者，請接著使用食物份量卡片問份數。

(\* 若答「是」之後，並不知道份量的多少，可以 (N) 不知道及 (R) 不願答 表示。)

	是*	否	不知道	不願答
(1) 您認為老人每天都應該吃五穀類食物嗎? (如：米飯、麵或饅頭等)	1, 應吃 ___ _ _碗	2	N	R
(2) 您認為老人每天都應該吃奶類食物嗎? (如：牛奶、或羊奶等) <b>請使用量杯輔助回答</b>	1, 應吃 ___ _ _杯	2	N	R
(3) 您認為老人每天都應該吃魚、肉、豆、或蛋類食物嗎? <b>請使用提示卡輔助回答</b>	1, 應吃 ___ _ _份	2	N	R
(4) 您認為老人每天都應該吃油脂類食物嗎? (如：沙拉油等) <b>請使用量匙輔助回答</b>	1, 應吃 ___ _ _大匙	2	N	R
(5) 您認為老人每天都應該吃蔬菜嗎? <b>請使用提示卡輔助回答</b>	1, 應吃 ___ _ _碟	2	N	R
(6) 您認為老人每天都應該吃水果嗎?	1, 應吃 ___ _ _個	2	N	R
(7) 您認為老人每天都應該吃維他命補充劑 (如：維他命 C、或綜合維他命等)嗎?	1	2	N	R
(8) 您認為老人每天都應該吃礦物質補充劑 (如：鈣片、或鐵劑等)嗎?	1	2	N	R
(9) 您認為老人每天都應該吃補品 (如：中藥、雞精、或藥酒等)嗎?	1	2	N	R

3. 以下各題為比較兩種食物的特性，都是以等量做比較。

**例：**下面兩種食物比較，那一種熱量比較高？如您認為蹄膀肉熱量較高，請回答”蹄膀肉”，如您認為里肌肉較高，請回答”里肌肉”，如您認為一樣高，請回答”一樣高”。

(一)下面兩種食物比較，那一種 **熱量** 比較高？

(1) 蹄膀肉      (2) 里肌肉      (3) 一樣高      (N) 不知道      (R) 不願答

(二)下面兩種食物比較，那一種含 **油脂** 比較多？

- (1) 雞胸肉 (2) 豬三層肉 (3) 一樣多 (N) 不知道 (R) 不願答

(三)下面兩種食物比較，那一種含 **膽固醇** 比較多？

- (1) 豬油 (2) 大豆油 (3) 一樣多 (N) 不知道 (R) 不願答

(四)下面兩種食物比較，那一種 **鈉鹽** 含量比較多？

- (1) 醃漬食品 (2) 新鮮蔬菜 (3) 一樣多 (N) 不知道 (R) 不願答  
(如：醬瓜、泡菜)

(五)下面兩種食物比較，那一種 **含糖量** 比較多？

- (1) 調味乳 (2) 鮮乳 (3) 一樣多 (N) 不知道 (R) 不願答

(六)同一種食物比較，那一種 **膳食纖維量** 比較多？

- (1) 白米 (2) 糙米 (3) 一樣多 (N) 不知道 (R) 不願答

(七)下面兩種食物比較，那一種 **含鈣量** 比較高？

- a. (1) 牛奶 (2) 果汁牛奶 (3) 一樣高 (N) 不知道 (R) 不願答

- b. (1) 吻仔魚 (2) 鱸魚 (3) 一樣高 (N) 不知道 (R) 不願答

(八)下面兩種食物比較，那一種 **含鐵量** 比較高？

- (1) 白肉類 (2) 紅肉類 (3) 一樣高 (N) 不知道 (R) 不願答  
(如：雞肉、魚肉) (如：豬肉、牛肉)

(九)下面兩種食物比較，那一種 **致癌性** 比較高？

- (1) 燻烤肉 (2) 蒸煮肉 (3) 一樣高 (N) 不知道 (R) 不願答

(十)下面兩種食物比較，那一種 **蛋白質** 含量比較多？

- (1) 雞肉 (2) 雞湯 (3) 一樣多 (N) 不知道 (R) 不願答

(十一)同一種食物用那一種烹調方法 **熱量 (卡路里)** 比較高？

答 a. (1) 烤的 (2) 炒的 (3) 一樣高 (N) 不知道 (R) 不願

答 b. (1) 炸的 (2) 蒸的 (3) 一樣高 (N) 不知道 (R) 不願

(十二)同一種食物用那一種烹調方法 **油脂量** 比較高?

答 a. (1) 裹粉炸 (2) 紅燒 (3) 一樣高 (N) 不知道 (R) 不願

答 b. (1) 煮的 (2) 煎的 (3) 一樣高 (N) 不知道 (R) 不願

## B. 營養態度部份

1. 以下是一些和吃東西有關的問題，沒有對或錯，請根據您自己的看法回答，以“同意”或“不同意”作答之。

(請僅圈選一項)

答案)

	同意	中立	不同意	不知道	不願答
(1)老人應該避免吃刺激性的食物(如：酸、辣等)	1	2	3	N	R
(2)老人應該避免吃粗糙(如：糙米、某些蔬菜)的食物	1	2	3	N	R
(3)老人應該避免吃冰冷的食物	1	2	3	N	R
(4)老人應該避免吃寒的食物	1	2	3	N	R
(5)老人應該儘量吃天然的食物	1	2	3	N	R
(6)市面上所賣的健康及保健食品的營養價值比一般食物要高	1	2	3	N	R
(7)貴的食物比較有營養	1	2	3	N	R
(8)補藥、補品可以強身	1	2	3	N	R
(9)味道鮮美的食物就是比較有營養的	1	2	3	N	R
(10)老人胖胖的表示他很健康	1	2	3	N	R
(11)老人只要能吃就好，體重怎麼變化並不重要	1	2	3	N	R
(12)不管吃什麼與壽命長短無關	1	2	3	N	R
(13)不當的飲食是引起疾病的重要原因	1	2	3	N	R
(14)食物好不好吃，比它是否有益健康來得重要	1	2	3	N	R
(15)每天都服用維他命丸或補品的人，就不必擔心營養的問題	1	2	3	N	R

	同意	中立	不同意	不知道	不願答
(16)為了健康，應該去吃一些原本不吃的食物	1	2	3	N	R
(17)三餐應以主食類(飯、麵)為主，其它食物吃不吃沒關係	1	2	3	N	R
(18)老人應多吃魚肉豆蛋奶類食品，少吃主食類(如：飯、麵)	1	2	3	N	R
(19)只要吃得下、吃得飽，就不會有營養上的問題	1	2	3	N	R
(20)已經活到這麼大歲數了，就不必再去考慮飲食營養的問題	1	2	3	N	R
(21)吃健康食品可以讓人更長壽	1	2	3	N	R

## C. 營養行為部份

1. 您平日是否 **刻意不吃** 或 **少吃** 下面的食物?

~請根據您平日的狀況,以“經常不吃”、“有時不吃”或“很少不吃”回答。

**經常:** 十次中至少有七次以上

**有時:** 十次中有四到六次

**很少:** 十次中只有三次以下

(請僅圈選一項答

案)

您是否刻意不吃或少吃_____?	經常不吃	有時不吃	很少不吃	不知道	不願答
(1)一般畜肉類 (如: 豬肉、牛肉、羊肉等等)	1	2	3	N	R
(2)肥肉、雞皮、鴨皮	1	2	3	N	R
(3)油炸食物	1	2	3	N	R
(4)蛋黃	1	2	3	N	R
(5)內臟	1	2	3	N	R
(6)蝦、蟹	1	2	3	N	R
(7)豬油	1	2	3	N	R
(8)醬瓜、醬菜等漬物	1	2	3	N	R
(9)醃菜、豆腐乳等發酵物	1	2	3	N	R
(10)較甜的食物	1	2	3	N	R
(11)高澱粉的食物	1	2	3	N	R
(12)臘肉、香腸等醃製物	1	2	3	N	R
(13)具刺激性的食物 (如: 酸、辣)	1	2	3	N	R
(14)較粗糙的食物	1	2	3	N	R

(15)寒性(涼性)的食物	1	2	3	N	R
---------------	---	---	---	---	---

您是否刻意不吃或少吃 ____ ?	經常不吃	有時不吃	很少不吃	不知道	不願答
(16)熱性(燥性)的食物	1	2	3	N	R
(17)較硬的食物	1	2	3	N	R
(18)較燙的食物	1	2	3	N	R
(19)較冰冷的食物	1	2	3	N	R

2. 您目前是否有採行某一種特殊飲食嗎?

~以“是”或“否”作答之；若答“是”者，請(圈選)說明是誰的建議(可複選)。

	否	是	若是，是誰的建議?(可複選)										不知道	不願答
			醫生	護士	營養師	自己	配偶	子女親人	朋友鄰居	大眾傳播媒體	宗教團體	其它 (請說明)		
(1)全素飲食	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(__ __) _____	N	R
(2)蛋素飲食	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(__ __) _____	N	R
(3)奶素飲食	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(__ __) _____	N	R
(4)蛋奶素飲食	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(__ __) _____	N	R
(5)低油飲食	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(__ __) _____	N	R
(6)限鈉飲食	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(__ __) _____	N	R
(7)糖尿病飲食	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(__ __) _____	N	R
(8)低膽固醇飲食	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(__ __) _____	N	R
(9)軟質的飲食	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(__ __) _____	N	R
(10)其它(__ __) (請說明)_____	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	(__ __) _____	N	R

3. 以下問題是有關您平日注意飲食營養方面訊息的情形，請根據您自己的情況，以“經常如此”、“有時如此”或“很少如此”作答之。

	經常如此	有時如此	很少如此	不知道	不願答
(1)您平日注意飲食營養方面的訊息嗎?	1	2	3	N	R

- 4.您得到飲食營養方面訊息的主要來源為何?

	是	否	不知道	不願答
(1)醫生	1	2	N	R
(2)護士	1	2	N	R
(3)營養師	1	2	N	R
(4)配偶	1	2	N	R
(5)子女、親人	1	2	N	R
(6)朋友、鄰居	1	2	N	R
(7)推銷員	1	2	N	R
(8)報章雜誌	1	2	N	R
(9)電視	1	2	N	R
(10)收音機	1	2	N	R
(11)進修推廣班 (如：農會 家政班、長青學苑等)	1	2	N	R
(12)聽演講	1	2	N	R
(13)其它 ( _ _ ) (請說明)_____	1	2	N	R

5.關於您的食慾

(一) 您覺得您的胃口好嗎？

(1) 很好 (2) 普通 (3) 不好 (N) 不知道 (R) 不願答

(二) 過去二至三箇月中，您的胃口有改變嗎？

(1) 變得較好 (2) 不變 (3) 變得較差 (N) 不知道 (R) 不願答

(三) 您對食物是否有「咀嚼」上的困難？

(1) 有 (2) 無 (N) 不知道 (R) 不願答

6. 在您家附近(走路 20 分鐘之內)，有下列的商店嗎？

	有	無	不知道	不願答
(1)超市、菜市場、菜販攤	1	2	N	R
(2)便利商店、雜貨店	1	2	N	R
(3)餐廳、小吃店	1	2	N	R

7. 下列的活動您是如何去參與的？ (可複選)

	走路	自己騎 腳踏車	自己騎 摩托車	自己 開車	自己坐 公車	自己坐 計程車	他人帶 或載去	從 不去	不 知道	不 願答
(1)看醫生	1	2	3	4	5	6	7	8	N	R
(2)出去戶外活動	1	2	3	4	5	6	7	8	N	R
(3)買東西(衣物、用品、食物)	1	2	3	4	5	6	7	8	N	R
(4)拜訪親友	1	2	3	4	5	6	7	8	N	R
(5)參加寺廟或教堂活動	1	2	3	4	5	6	7	8	N	R
(6)社交活動(請客、婚禮)	1	2	3	4	5	6	7	8	N	R
(7)接送親人	1	2	3	4	5	6	7	8	N	R

## 身心功能量表

訪視時間： _____ 年 月 日 時 分	訪視員： _____																												
訪視結束時間： _____ 時 分	受訪者提供： 資料品質																												
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right;">99</td><td style="text-align: right;">90</td><td style="text-align: right;">80</td><td style="text-align: right;">70</td><td style="text-align: right;">60</td><td style="text-align: right;">50</td><td style="text-align: right;">40</td></tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; width: 15px;"></td><td style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; width: 15px;"></td><td style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; width: 15px;"></td><td style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; width: 15px;"></td><td style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; width: 15px;"></td><td style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; width: 15px;"></td><td style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; width: 15px;"></td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">很</td><td style="text-align: center;">好</td><td style="text-align: center;">尚</td><td style="text-align: center;">不</td><td style="text-align: center;">很</td><td style="text-align: center;">好</td><td style="text-align: center;">差</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">好</td><td style="text-align: center;">可</td><td style="text-align: center;">好</td><td style="text-align: center;">差</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	99	90	80	70	60	50	40								很	好	尚	不	很	好	差	好	可	好	差			
99	90	80	70	60	50	40																							
很	好	尚	不	很	好	差																							
好	可	好	差																										
覆審時間： _____ 年 月 日 時 分	覆審員： _____																												
資料收集完整性： (1) 良好 (2) 尚需補遺																													
補遺時間： _____ 年 月 日 時 分	訪視員： _____																												
應答者：(0) 本人 ( _ ) 家人編號 ( _ ) 其他人 _____ (55) 朋友或鄰居																													
受訪者提供資料的情形： (1) 良好 (2) 尚可 (3) 不佳																													
資料收集情形： (1) 已完成 ( _ ) 無法補齊，原因 _____																													
再審時間： _____ 年 月 日 時 分	再審員： _____																												
補遺完整性： (1) 良好 ( _ ) 無法補齊，原因 _____																													

## 身心功能量表 (可代答)

### A. 日常生活活動

- a. 請問在沒有人或工具幫助的情形下，您獨自做下列活動有沒有困難？
- b. 活動困難有多久了？
- c. 您想這困難能不能恢復？
- d. 有沒有人幫忙？
- e. 實際有無使用工具幫助您？

	a. 獨自活動有沒有困難？	b. 活動困難有多久了？	c. 能不能恢復？	d. 實際有沒有人幫您？	e. 實際有無工具使用？
	0. 沒有困難 1. 需工具輔助，但可自己活動 2. 需人幫忙 (答"0"者跳問下一活動) (答"3"者只問b、c再跳下一活動)	_____ 年 _____ 個月 (請以時間長度作答)	0. 不能 1. 能	0. 沒有 1. 有	0. 沒有 1. 有
			不能 能	沒有 有	沒有 有
1. 吃飯	0 1 2 3	__年 __月	0 1	0 1	0 1
2. 上下床	0 1 2 3	__年 __月	0 1	0 1	0 1
3. 上下椅子	0 1 2 3	__年 __月	0 1	0 1	0 1
4. 室內走動	0 1 2 3	__年 __月	0 1	0 1	0 1
5. 室外走動	0 1 2 3	__年 __月	0 1	0 1	0 1
6. 穿衣服	0 1 2 3	__年 __月	0 1	0 1	0 1

7.洗澡、擦澡	0 1 2 3	__年 __月	0 1	0 1	0 1
8.上厕所	0 1 2 3	__年 __月	0 1	0 1	0 1
9.大小便控制	0 1 2 3	__年 __月	0 1	0 1	0 1

## B.工具性日常生活活動

- a.請問您平常做不做下列這些活動？  
 b.如果必須做，您獨自做下列這些活動有沒有困難？  
 c.您是不是因為健康問題、身體失能或衰老而不能做？  
 d.活動困難有多久了？  
 e.您想這困難能不能恢復？  
 f.實際有沒有人幫您？

	a.平常做不做？	b.(需)做時有沒有困難？	c.是不是因為健康問題或衰老而不能做？	d. 這個困難有多久了？	e.能不能恢復？	f.實際有沒有人幫您？
	0. 不做 1. 做 答"1"則跳問下一活動	0. 沒有困難 1. 需人幫忙 2. 完全不能做 答"0"則跳問下一活動 答"2"者只問c、d、e再跳下一活動	0.不是 答"0"則跳問下一活動	__ 年 __ 個月 (請以時間長度作答)	0.不能 1. 能	0.沒有 1.有
	不做 做		不是 是		不能 能	沒有 有
1.輕鬆家事(如整理客廳、洗碗等)	0 1	0 1 2	0 1	__年__月	0 1	0 1
2.洗衣服	0 1	0 1 2	0 1	__年__月	0 1	0 1
3.煮飯	0 1	0 1 2	0 1	__年__月	0 1	0 1
4.上街買日用品	0 1	0 1 2	0 1	__年__月	0 1	0 1
5.理財(算錢、找錢、付帳)	0 1	0 1 2	0 1	__年__月	0 1	0 1
6.吃藥	跳問b	0 1 2	0 1	__年__月	0 1	0 1
7.打電話	跳問b	0 1 2	0 1	__年__月	0 1	0 1

G: A、B 部分應答者是:(本題由訪員自填)

(0) 本人

(\_\_ \_\_) 家人之取樣編號(請參照家戶資料填寫)

( \_\_ \_\_ ) 其他人 (請說明)

(55) 朋友或鄰居

### C. 健康生活品質 (SF-36)(不可代答)

本調查目的在探討您對自己健康的看法。這些資訊將能幫助您記錄您的感受，以及您在執行日常生活的能力。

敬請回答下列各問題並圈選一適當答案。如您對某一問題的回答不能確定，還是請您盡可能選一個最適合的答案。

(在本部份所指過去一個月內，係指過去三十天中)

1. 一般來說，您認為您目前的健康狀況是

(請僅圈選一項答案)

- |          |   |
|----------|---|
| 極好的..... | 1 |
| 很好.....  | 2 |
| 好.....   | 3 |
| 普通.....  | 4 |
| 不好.....  | 5 |

2. 和一年前比較，您認為您目前的健康狀況是？

(請僅圈選一項答

案)

- |              |   |
|--------------|---|
| 比一年前好很多..... | 1 |
| 比一年前好一些..... | 2 |
| 比一年前差不多..... | 3 |
| 比一年前差一些..... | 4 |
| 比一年前差很多..... | 5 |

3. 下面是一些您日常可能從事的活動，請問您目前健康狀況會不會限制您從事這些活動？如果會，到底限制有多少？

(每行請僅圈選一項答案)

活 動	會， 受到很多限制	會， 受到一些限制	不會， 完全不受限制
a. 費力活動，例如跑步、提重物、參與劇烈運動	1	2	3
b. 中等程度活動，例如搬桌子、拖地板、打保齡球、或打太極拳	1	2	3
c. 提起或攜帶食品雜貨	1	2	3
d. 爬數層樓樓梯	1	2	3
e. 爬一層樓樓梯	1	2	3
f. 彎腰、跪下或蹲下	1	2	3
g. 走路超過 1 公里	1	2	3
h. 走過數個街口	1	2	3
i. 走過一個街口	1	2	3
j. 自己洗澡或穿衣	1	2	3

4. 在過去一個月內，您是否曾因為身體健康問題，而在工作上或其他日常活動方面有下列任何的問題？

(每行請僅圈選一項答案)

	是	否
a. 做工作或其它活動的時間減少	1	0
b. 完成的工作量比您想要完成的較少	1	0
c. 可以做的工作或其他活動的種類受到限制	1	0
d. 做工作或其他活動有困難 (例如，須更吃力)	1	0

Copyright © 1995 New England Medical Center Hospitals, Inc. All rights reserved.  
(IQOLA SF-36 Taiwan Standard Version 1.0)

5. 在過去一個月內，您是否曾因為情緒問題(例如，感覺沮喪或焦慮)，而在工作上或其他日常活動方面有下列的問題?

(每行請僅圈選一項答案)

	是	否
a. 做工作或其它活動的時間減少	1	0
b. 完成的工作量比您想要完成的較少	1	0
c. 做工作或其它活動時不如以往小心	1	0

6. 在過去一個月內，您的健康或情緒問題，對您與家人或朋友、鄰居、社團間的平常活動的妨礙程度如何? (請僅圈選一項答案)

- 完全沒有妨礙.....1
- 有一點妨礙.....2
- 中度妨礙.....3
- 相當多妨礙.....4
- 妨礙到極點.....5

7. 在過去一個月內，您身體疼痛程度有多嚴重? (請僅圈選一項答案)

- 完全不痛.....1
- 非常輕微的痛.....2
- 輕微的痛.....3
- 中度的痛.....4
- 嚴重的痛.....5
- 非常非常嚴重的痛.....6

8. 在過去一個月內，身體疼痛對您的日常工作(包括上班及家務)妨礙程度如何? (請僅圈選一項答案)

- 完全沒有妨礙.....1
- 有一點妨礙.....2
- 中度妨礙.....3
- 相當多妨礙.....4
- 妨礙到極點.....5

9. 下列各項問題是關於過去一個月內您的感覺及您對周遭生活的感受，請針對每一問題選一最接近您感覺的答案。在過去一個月中有多少時候.....

(每行請僅圈選一項答案)

	一直都是	大部分時間	經常	有時	很少	從不
a. 您覺得充滿活力？	1	2	3	4	5	6
b. 您是一個非常緊張的人？	1	2	3	4	5	6
c. 您覺得非常沮喪，沒有任何事情可以讓您高興起來？	1	2	3	4	5	6
d. 您覺得心情平靜？	1	2	3	4	5	6
e. 您精力充沛？	1	2	3	4	5	6
f. 您覺得悶悶不樂和憂鬱？	1	2	3	4	5	6
g. 您覺得筋疲力竭？	1	2	3	4	5	6
h. 您是一個快樂的人？	1	2	3	4	5	6
i. 您覺得累？	1	2	3	4	5	6

10. 在過去一個月內，您的身體健康或情緒問題有多少時候會妨礙您的社交活動（如拜訪親友等）？

(請僅圈選一項答案)

- 一直都會.....1  
 大部分時間會.....2  
 有時候會.....3  
 很少會.....4  
 從不會.....5

11. 下列各個陳述對您來說有多正確？

(每行請僅圈選一

項答案)

	完全正確	大部分正確	不知道	大部分不正確	完全不正確
a. 我好像比別人較容易生病	1	2	3	4	5
b. 和任何一個我認識的人來比，我和他們一樣健康。	1	2	3	4	5
c. 我想我的健康會越來越壞	1	2	3	4	5
d. 我的健康狀況好得很	1	2	3	4	5



## 體能活動量表 (可代答)

1. 訪員請依基本問卷部分判定受訪老人是否外出上班工作？

(1) 是            (0) 否            (N) 不知道 (跳答 2)            (R) 不願答 (跳答 2)

↓

↓

↓

a. 是否外出參與其他不給薪的工作？

↓

(0) 否 (1) 是，工作內容為 \_\_\_\_\_

↓

↓

(請以十字以內之中文說明)

工作時數：每週 \_\_ \_\_ . \_\_ 小時

2. 請問您平時做輕鬆的家事嗎 (例如擦桌、洗碗、縫補衣物等) ？

(0) 我從來不做 (一個月少於一次)

(1) 我偶爾才做 (當沒人幫忙時才做)

(2) 我經常做 (偶爾有人幫忙)

(3) 通常都是我做

(N) 不知道            (R) 不願答

3. 請問您平時做粗重的家事嗎 (例如拖地板、擦窗、倒垃圾等) ？

(0) 我從來不做 (一個月少於一次)

(1) 我偶爾才做 (當沒人幫忙時才做)

(2) 我經常做 (偶爾有人幫忙)

(3) 通常都是我做

(N) 不知道            (R) 不願答

\* 若您以上 **兩題** 都回答「**我從來不做**」，則以下三小題不必回答。

3-A. 請問您家裡通常有多少人一起生活？(包括您自己) 共 \_\_ \_\_ 人

(N) 不知道            (R) 不願答

3-B. 您必須打掃多少個房間？(包括客廳、臥室、廚房、餐廳等) 共 \_\_ \_\_ 間

(N) 不知道            (R) 不願答

3-C. 這些房間是分佈在幾層樓中？ 共 \_\_ \_\_ 層樓

(N) 不知道 (R) 不願答

4. 您必須煮飯做菜，為自己準備食物嗎？（包括幫忙煮飯做菜，但不包括外出購買現成的食物）

- (0) 我從來不做
- (1) 我偶爾才做（每星期 1~2 次）
- (2) 我經常做（每星期 3~5 次）
- (3) 通常都是我做（每星期多於 5 次）
- (N) 不知道      (R) 不願答

5. 您每天約爬幾層樓梯？（上樓才算，每十階相當於一層樓）

- (0) 我從來不爬樓梯
- (1) 1~5 層
- (2) 6~10 層
- (3) 多於 10 層
- (N) 不知道      (R) 不願答

6. 當您外出到市區或近郊時，您通常使用何種交通工具？

- (0) 我從來不外出
- (1) 私人交通工具（包括機車、汽車或由他人接送）
- (2) 公共交通工具（例如公共汽車、計程車、火車、捷運等）
- (3) 騎自行車
- (4) 步行
- (N) 不知道      (R) 不願答

7. 請問您外出購物、逛街的頻率為？

- (0) 從不逛街，或少於每週一次
- (1) 每週一次
- (2) 每週 2~4 次
- (3) 每天都外出
- (N) 不知道      (R) 不願答

8. 請問當您外出購物時，是使用何種交通工具？

- (0) 從不逛街
- (1) 開車（包括機車、汽車或由他人接送）
- (2) 公共交通運輸工具（例如公共汽車、計程車、火車、捷運等）
- (3) 騎自行車
- (4) 走路
- (N) 不知道      (R) 不願答



泳等

(4) 站著，非常輕鬆

H 部分應答者是：(本題由訪員自填)

(0) 本人

(\_\_ \_\_) 家人之取樣編號 (請參照家戶資料填寫)

(\_\_ \_\_) 其他人 (請說明)

(55) 朋友或鄰居

## 肺功能測量紀錄表

訪視時間： _____ 年 月 日	訪視員： _____
訪視結束時間： _____ 時 分	受訪者提供： 資料品質
99 90 80 70 60 50 40 很 好 尚 不 很 好 可 好 差	
覆審時間： _____ 年 月 日	覆審員： _____
資料收集完整性： (1)良好 (2)尚需補遺	
補遺時間： _____ 年 月 日	訪視員： _____
應答者： (0) 本人 ( ) 家人編號 ( ) 其他人 _____ (55) 朋友或鄰居	
受訪者提供資料的情形： (1) 良好 (2) 尚可 (3) 不佳	
資料收集情形： (1) 已完成 ( ) 無法補齊，原因 _____	
再審時間： _____ 年 月 日	再審員： _____
補遺完整性： (1) 良好 ( ) 無法補齊，原因 _____	

## 肺功能測量記錄表

---

- 肺功能記錄表

測量時的室溫：\_\_ \_\_ °C

測量時的姿勢：請說明其姿勢為：

\_\_ (1) 站立 (2) 坐著 (3) 躺著 ( \_\_ ) 其他 (請說明) \_\_\_\_\_

---

- 測量記錄表

	時間 ( 時： 分)	測量值 ( L/min )
1	__ __ : __ __	__ __ __
2	__ __ : __ __	__ __ __
3	__ __ : __ __	__ __ __

# 國民營養健康狀況變遷老人調查 1998 ~ 1999

## TIA 問卷

受訪者編號：     -     -

受訪者姓名： \_\_\_\_\_

訪員編號：

訪員姓名： \_\_\_\_\_

行政院衛生署食品衛生處委辦  
中央研究院生物醫學研究所執行

中華民國八十七年十月十六日

## TIA - part A (中風部分)

(一) 您第一次發作是多久以前? \_\_ \_\_ 年 \_\_ \_\_ 月以前  
(N) 不知道 (R) 不願答

(二) 您第一次發作是由誰診斷出來的?  
(1) 西醫  
(2) 中醫  
(3) 藥劑師  
(\_\_ \_\_) 其他 (請說明) \_\_\_\_\_  
(N) 不知道  
(R) 不願答

(三) 您第一次發作是到那一家醫院診斷? \_\_\_\_\_  
(N) 不知道 (R) 不願答

## TIA - Part B (語言中樞)

(一) 您發生的症狀是不是和下列描述的情形一樣?

- (1) 說話說不清楚，好像喝醉酒一樣
- (2) 嘴巴可以說出話來，但總是說錯 (\*如可能再問家屬)
- (3) 嘴巴想說話，但卻說不出話來
- (N) 不知道 (R) 不願答

(二) 您是否同時也有下列症狀發生?

a 手感到麻木或針刺般麻痛?

- (1) 沒有 (跳答 b)
- (2) 有 (N) 不知道 (跳答 b) (R) 不願答 (跳答 b)

a-1.那麼是身體的那一部份手腳有此症狀?

- (1) 右半邊手腳 (2) 左半邊手腳 (3) 兩側邊都有
- (N) 不知道 (R) 不願答

b 手腳感到無力或麻痺不能動?

- (1) 沒有 (跳答 c)
- (2) 有 (N) 不知道 (跳答 c) (R) 不願答 (跳答 c)

b-1 那麼是身體的那一部份有此症狀?

- (1) 右半邊手腳 (2) 左半邊手腳 (3) 兩側邊都有
- (N) 不知道 (R) 不願答

c 感覺到頭重腳輕? (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

d 感覺兩眼前發黑或頭暈、昏倒?

- (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

e 身體發生痙攣? (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

f 感到頭痛? (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

g 眼睛看東西有困難? (逐一問至有，即停)

- (1) 複視 (2) 右眼看不到 (3) 左眼看不到
- (4) 兩眼看不見 (5) 兩兩眼看右邊有困難
- (6) 眼看左邊有困難
- (\_\_ \_\_) 其他，請說明 \_\_\_\_\_
- (N) 不知道 (R) 不願答

◆ 請回答第 8 頁《B》欄的問題

## TIA-part C (視覺中樞)

(一) 您是那一邊的視覺有困難？

- (1) 只有右眼部份 (跳答二)      (2) 只有左眼部份 (跳答二)  
(3) 兩眼都有困難  
(N) 不知道 (跳答二)      (R) 不願答 (跳答二)

a. 如果您兩眼都有困難，那麼是下列何種情形

- (1) 兩眼無法看到東西  
(2) 兩眼看右邊的東西有困難  
(3) 兩眼看左邊的東西困難  
( \_ \_ ) 其他視覺上的困難，請說明 \_\_\_\_\_

(N) 不知道 (R) 不願答

(二) 您是否同時也有下列症狀發生？

a. 說話有困難？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

b. 手腳感到麻木或針刺般麻痛？

(1) 沒有 (跳答 c) (2) 有 (N) 不知道 (跳答 c) (R) 不願答 (跳答 c)

b-1 那麼身體的哪一部份手腳有此症狀？

- (1) 右半邊手腳 (2) 左半邊手腳 (3) 兩側邊都有  
(N) 不知道 (R) 不願答

c. 手腳感到無力或麻痺不能動？

(1) 沒有 (跳答 d) (2) 有 (N) 不知道 (跳答 d) (R) 不願答 (跳答 d)

c-1 那麼身體的哪一部份手腳有此症狀？

- (1) 右半邊手腳 (2) 左半邊手腳 (3) 兩側邊都有  
(N) 不知道 (R) 不願答

d. 感覺到頭重腳輕？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

e. 感覺兩眼前發黑或頭暈、昏倒？

- (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

f. 身體發生痙攣？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

g. 感到頭痛？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

◆ 請回答第 8 頁《C》欄的問題

## TIA-Part D (眼球控制)

(一) 您是否同時也有下列症狀發生？

a 說話有困難？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

b 手腳感到麻木或針刺般麻痛？

(1) 沒有 (跳答 c) (2) 有 (N) 不知道 (跳答 c) (R) 不願答 (跳答 c)

b-1 那麼是身體的哪一部份手腳有此症狀？

(1) 右半邊手腳 (2) 左半邊手腳 (3) 兩側邊都有  
(N) 不知道 (R) 不願答

c 手腳感到無力或麻痺不能動？

(1) 沒有 (跳答 d) (2) 有 (N) 不知道 (跳答 d) (R) 不願答 (跳答 d)

c-1 那麼身體的哪一部份手腳有此症狀？

(1) 右半邊手腳 (2) 左半邊手腳 (3) 兩側邊都有  
(N) 不知道 (R) 不願答

d 感覺到頭重腳輕？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

e 感覺兩眼前發黑或頭暈、昏倒？

(1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

f 身體發生痙攣？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

g 感到頭痛？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

◆ 請回答第 8 頁《D》欄的問題

## TIA-Part E (感覺中樞)

(一) 當您突然發生手腳麻木或針刺般麻痛時。是身體哪一部份受到影響？

(1) 左臂或左手 (2) 左腿或左腳 (3) 左側臉部

(4) 右臂或右手 (5) 右腿或右腳 (6) 右側臉部

(\_\_ \_\_) 其他部位，請說明 \_\_\_\_\_

(N) 不知道 (R) 不願答

(二) 在麻痛部位，感覺會不會很疼痛？

(1) 不會 (2) 會 (N) 不知道 (R) 不願答

(三) 這種麻木或針刺般麻痛是由身體的一邊傳到另一邊或是一直停留在一邊？

(1) 先由身體一側開始傳到另一側

(2) 一直停留在一側

(N) 不知道 (R) 不願答

(四) 您是否同時也有下列症狀？

a 手腳感到麻木或針刺般麻痛？

(1) 沒有 (跳答 b) (2) 有 (N) 不知道 (跳答 b) (R) 不願答 (跳答 b)

a-1 那麼是身體的哪一部份手腳有此症狀？

(1) 右半邊手腳 (2) 左半邊手腳 (3) 兩側邊都有

(N) 不知道 (R) 不願答

b 感覺到頭重腳輕？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

c 感覺兩眼前發黑或頭暈、昏倒？

(1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

d 身體發生痙攣？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

e 感到頭痛？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

f 眼睛看東西困難 (逐一問至有，即停)

(1) 複視 (2) 右眼看不到 (3) 左眼看不到 (4) 兩眼看不見

(5) 兩眼看右邊有困難 (6) 兩眼看左邊有困難

(\_\_ \_\_) 其他，請說明 \_\_\_\_\_

(N) 不知道 (R) 不願答

◆ 請回答第 8 頁《E》欄的問題

## TIA-Part F (運動中樞)

- (一) 當您發生手腳麻痺或無力時，是身體哪一部份受到影響？  
(1) 左臂或左手 (2) 左腿或左腳 (3) 左側臉部  
(4) 右臂或右手 (5) 右腿或右腳 (6) 右側臉部  
(\_\_ \_\_) 其他部位，請說明 \_\_\_\_\_  
(N) 不知道 (R) 不願答
- (二) 在無力部位，感覺會不會很疼痛？  
(1) 不會 (2) 會 (N) 不知道 (R) 不願答
- (三) 這種麻木或針刺般麻痛是由身體的一邊傳到另一邊或是一直停留在一邊？  
(1) 先由身體一側開始傳到另一側  
(2) 一直停留在一側  
(N) 不知道 (R) 不願答
- (四) 您是否同時也有下列症狀？
- a 手腳感到麻木或針刺般麻痛？  
(1) 沒有 (跳答 b) (2) 有 (N) 不知道 (跳答 b) (R) 不願答 (跳答 b)
- a-1 那麼是身體的哪一部份手腳有此症狀？  
(1) 右半邊手腳 (2) 左半邊手腳 (3) 兩側邊都有  
(N) 不知道 (R) 不願答
- b 感覺到頭重腳輕？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答
- c 感覺兩眼前發黑或頭暈、昏倒？  
(1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答
- d 身體發生痙攣？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答
- e 感到頭痛？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答
- f 眼睛看東西困難 (逐一問至有，即停)  
(1) 複視 (2) 右眼看不到 (3) 左眼看不到 (4) 兩眼看不見  
(5) 兩眼看右邊有困難 (6) 兩眼看左邊有困難  
(\_\_ \_\_) 其他，請說明 \_\_\_\_\_  
(N) 不知道 (R) 不願答

◆ 請回答第 8 頁《F》欄的問題

## TIA-Part G (平衡中樞)

(一) 您是否同時也有下列症狀發生？

a. 說話有困難 (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

b. 手腳感到麻木或針刺般麻痛？

(1) 沒有 (跳答 c) (2) 有 (N) 不知道 (跳答 c) (R) 不願答 (跳答 c)

b-1 那麼是身體的哪一部份手腳有此症狀？

(1) 右半邊手腳 (2) 左半邊手腳 (3) 兩側邊都有  
(N) 不知道 (R) 不願答

c. 手腳感到無力或麻痺不能動？

(1) 沒有 (跳答 d) (2) 有 (N) 不知道 (跳答 d) (R) 不願答 (跳答 d)

c-1 那麼身體的哪一部份手腳有此症狀？

(1) 右半邊手腳 (2) 左半邊手腳 (3) 兩側邊都有  
(N) 不知道 (R) 不願答

d. 感覺到頭重腳輕？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

e. 感覺兩眼前發黑或頭暈、昏倒？

(1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

f. 身體發生痙攣？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

g. 感到頭痛？ (1) 沒有 (2) 有 (N) 不知道 (R) 不願答

h. 眼睛看東西困難 (逐一問至有，即停)

(1) 複視 (2) 右眼看不到 (3) 左眼看不到 (4) 兩眼看不見

(5) 兩眼看右邊有困難 (6) 兩眼看左邊有困難

(\_\_ \_\_) 其他，請說明 \_\_\_\_\_

(N) 不知道 (R) 不願答

◆ 請回答第 8 頁《G》欄的問題

	《B》 說話能力 發生困難	《C》 視力突然 喪失	《D》 突發複視 現象	《E》 突然麻木 或刺麻痛	《F》 肢體突然 無力 或麻痺	《G》 突然感到 頭暈、 不平衡
一、到目前為止，您發生這樣的症狀有多少次了？ (1) 1次 (2) 2次 (3) 3次 (4) 4次 (5) 5次 (6) 6-20次 (7) 20次以上 (N) 不知道 (R) 不願答	—	—	—	—	—	—
二、最近一次發生症狀是多久以前？ (1) 不到6個月 (2) 6個月至一年以內 (3) 1年至2年以內 (4) 2年至3年以內 (5) 3年以上 (N) 不知道 (R) 不願答	—	—	—	—	—	—
三、最長的一次症狀，持續了多久才消失？ (1) 30秒以內 (2) 30秒至1分鐘內 (3) 1分鐘至3分鐘內 (4) 3分鐘至1小時內 (5) 1小時至6小時內 (6) 6小時至12小時內 (7) 12小時至24小時內 (8) 24小時以上 (N) 不知道 (R) 不願答	—	—	—	—	—	—
四、最嚴重的一次症狀是不是突然發生的？ (1) 是 (2) 不是 (N) 不知道 (R) 不願答	—	—	—	—	—	—
五、最嚴重的那一次症狀，從症狀開始到最糟糕，花了多少時間？ (1) 0-2秒 (2) 3秒至1分鐘內 (3) 1分鐘至1小時內 (4) 1小時至2小時內 (5) 2小時至24小時內 (6) 24小時以上 (N) 不知道 (R) 不願答	—	—	—	—	—	—

