



Title	「しひれ」の質問票（試作版）
Author(s)	山本, 晓大; 細見, 晃一; 貴島, 晴彦
Citation	
Version Type	
URL	https://doi.org/10.60574/100506
rights	本データは非営利目的に限って利用できます。本データを利用した成果物を公開するに当たっては、出所を明示してください。本データを改変した場合には、その手順を何らかの手段で明記してください。
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

「しびれ」の質問票

【A】からだのしびれている部位についての質問です。

各質問について、どの程度該当するか下記の4つからお答えください。

- 3：非常にあてはまる
- 2：少しあてはまる
- 1：どちらともいえない
- 0：あてはまらない

1. 針で刺されるようにチクチクしますか? 3 2 1 0
2. 電気が走るような感じがしますか? 3 2 1 0
3. 痛みを伴いますか? 3 2 1 0
4. 暖かく感じますか? 3 2 1 0
5. 冷たく感じますか? 3 2 1 0
6. 振動しているように感じますか? 3 2 1 0
7. かゆいですか? 3 2 1 0
8. 力が入りにくいですか? 3 2 1 0
9. 押されているように感じますか? 3 2 1 0
10. 引っ張られているように感じますか? 3 2 1 0
11. 表面に膜を被ったように感じますか? 3 2 1 0
12. 正座の後のしびれと似ていますか? 3 2 1 0

- 1 3. 麻酔の注射を打った後のようなですか？ 3 2 1 0
- 1 4. ひもで縛られたように感じますか？ 3 2 1 0
- 1 5. 触れていないのに触れているようですか？ 3 2 1 0
- 1 6. 感覚が鈍いように感じますか？ 3 2 1 0
- 1 7. ぶつけた後のように感じますか？ 3 2 1 0
- 1 8. 触るとしびれは悪化しますか？ 3 2 1 0
- 1 9. 触るとしびれは改善しますか？ 3 2 1 0
- 2 0. 感覚が鋭敏なように感じますか？ 3 2 1 0

【B】「しびれ」をご自身の言葉でどのように表現しますか？

【C】「しびれ」と「痛み」の程度についての質問です。

- (1) 「しびれ」が全く無い状態を0点、想像できる最大の「しびれ」を10点とした場合、あなたが感じている「しびれ」は何点ですか？ _____点
- (2) 「痛み」が全く無い状態を0点、想像できる最大の「痛み」を10点とした場合、あなたが感じている「痛み」は何点ですか？ _____点

【D】しびれの影響についての質問です。

1. しびれは苦痛ですか？ はい いいえ
2. しびれにより書字に影響がありますか？ はい いいえ
3. しびれにより食事や歯磨きに支障がありますか？ はい いいえ
4. しびれにより平地の歩行に支障がありますか？ はい いいえ
5. しびれにより階段の昇り降りに支障がありますか？ はい いいえ
6. しびれにより物事に集中できないように感じますか？ はい いいえ
7. しびれにより寝れないことがありますか？ はい いいえ
8. しびれにより外出がおっくうに感じますか？ はい いいえ
9. しびれにより家の中の雑用に支障がありますか？ はい いいえ
10. しびれにより身体を洗うのが困難ですか？ はい いいえ
11. しびれは決してよくならないと思いますか？ はい いいえ
12. しびれを耐えられないと感じますか？ はい いいえ
13. しびれが徐々に悪化しているように感じますか？ はい いいえ
14. しびれが消えることを強く望みますか？ はい いいえ
15. しびれを1日中気にしていますか？ はい いいえ