

「女子中学生の姿勢と生活環境についての研究」へのご協力のお願い

実施責任者：渡辺航太(慶應義塾大学整形外科学)
研究協力者：西脇祐司(東邦大学医学部衛生学教室)
道川武紘(東邦大学医学部衛生学教室)
高相晶士(北里大学整形外科)
米澤郁穂(順天堂大学整形外科)
南昌平(聖隷佐倉市民病院)
曾雌茂(慈恵医大整形外科)
手塚正樹(済生会中央病院整形外科)
川上紀明(名城病院脊椎脊髄センター)
宇野耕吉(神戸医療センター整形外科)
金子慎二郎(村山医療センター整形外科)
磯貝宜広(国際医療福祉大学三田病院脊椎脊髄センター)

学童時の姿勢異常の原因に側弯症という病気があります。側弯症とは学童の背骨が曲がってしまう病気です。しかし、その原因は明らかではありませんが、生活環境や食事の影響も少なく無いとされています。多くの患者様とご家族は、スポーツ、食事や姿勢、靴の持ち方など日常の生活が側弯症の原因になっているのではと強い不安を抱かれています。残念ながら現時点ではそれらの因果関係はまだ分かっておりません。そのため私たちは姿勢と生活環境の関係を調査するため「女子中学生の姿勢と生活環境についての研究」を計画しました。何とぞご理解・ご協力いただきたくお願い申し上げます。

1 研究目的

側弯症で受診される方に日常生活習慣に関する20分程度のアンケート調査を行い、その結果から、姿勢と生活環境の関係を調査します。また術後の生活環境への影響として運動機能の変化についても合わせて調査します。

2 研究協力の任意性と撤回の自由

この調査に参加されるかどうかは、あなたとあなたのお子様の自由です。たとえお断りに

なられても、今後の診療に不都合が生じることはなく、これからも診療担当医が誠意を持って対応します。記載しない場合でも同様に不利益を受けることはありません。

3 研究方法・研究協力事項

本研究はタイトルの下に記した多施設の研究者の方と行います。研究へ協力していただける場合、お子様の成長、日常生活動作、運動状況などに関するアンケートを記載していただきます。アンケートは匿名にて記入していただきます。約20~30分程度かかると思われます。アンケートが郵送された方は、記入済みのアンケートを返信用封筒に入れて、返送してくださいアンケートに番号が振ってありますが、これはアンケート同士、そしてレントゲン所見などと照合するためのもので、回答者を特定するものではありません。また手術を受けられた場合は、後日運動機能の変化について追加でアンケートをおこなう予定です。

4 研究協力者にもたらされる利益および不利益

約20~30分程度かかると思われます。また、本研究結果は側弯症の環境因子を調べる上で、非常に重要な内容になります。

5 個人情報の保護

本アンケートには名前を記入しないため、個人情報を特定することはできません。もちろん、回収したアンケートは鍵のかかる場所で研究担当者が厳重に管理し、研究が終了した時点でシュレッダーを用いて破棄します。結果は統計的に集計した後に公表いたしますが、本研究は無記名のため、回答いただいた方の個人を特定することはございません。

アンケートの記載と提出をもって本研究に対し同意をしていただいたと判断させていただきます。

6 研究計画書等の開示

ご希望あれば、この研究の研究結果の内容を見ることができます。その旨実施責任者にお申し出ください。

7 協力者への結果の開示

本研究では、多くの方々の提供された情報を解析した上で結果が導かれますので、あなたを含め、個別の解析結果を開示することはありません。

8 研究成果の公表

調査結果は研究終了後、1年以内に日本側弯症学会、日本脊椎脊髄病学会、日本整形外科学会にて学会報告を行います。

9 研究から生じる知的財産権の帰属

研究の結果として特許権などが生じる可能性があります。その権利は国、研究機関、共同研究

機関および研究遂行者などに属し、あなたには属しません。また、その特許権などをもととして経済的利益が生じる可能性があります、あなたはこれについても権利がありません。

10 研究終了後の試料取扱の方針

研究が終了した時点でシュレッダーを用いて破棄いたします。

11 費用負担に関する事項

慶應義塾大学医学部整形外科学教室研究資金より支出されます。ここで行われる研究に必要な費用をあなたが負担することはありません。

12 問い合わせ先

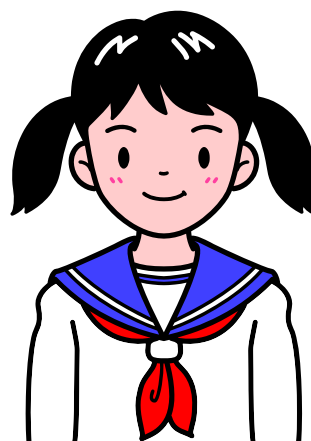
実施責任者

〒160-8582東京都新宿区信濃町35

慶應義塾大学医学部整形外科学 渡辺航太

Tel: 03-5363-3812 (直通、日中)

生活習慣と生活環境 に関する質問票



これは、生活習慣や生活環境についてのアンケートです。むずかしく考えずにありのままに記入してください。だいたい 10～15 分くらいで終わります。

幼少時の内容も質問に含まれているので、是非、ご家族と一緒にご記入ください。

記入者	手術を受けた本人・母親・父親・その他（_____）
現在の年齢	（_____）歳
記入日	平成（_____）年（_____）月（_____）日

- 以下の質問について、あてはまる選択肢に○をつけてください。また回答を記入するところに（_____）がある場合は、数字や語句を記入してください。
- 質問文中の「お子さん」は、「手術を受けたお子さん」を指します。
- お母さん以外が記入される場合には、回答しにくいと思われる質問があります。回答しにくい（できない）場合には、質問番号に×印をつけて飛ばしてください。



1 お子さんの生活習慣についてうかがいます。

- (1) 楽器の演奏をしますか（以前に演奏していた場合も含みます）。「はい」の方は、演奏している（していた）楽器名と年齢をお答えください。

1 はい 2 いいえ

楽器名（ ） （ ）歳～（ ）歳	楽器名（ ） （ ）歳～（ ）歳	楽器名（ ） （ ）歳～（ ）歳
--	--	--

- (2) これまでのスポーツ経験についてうかがいます。

- (2) -1 手術前にしていたスポーツ（学校の体育の時間以外で、定期的に行っているスポーツ）はありましたか。

1 ある →(2)-2 へ 2 ない →(2)-3 へ

- (2) -2 「ある」方は、しているスポーツと、始めた年齢をお答えください。
また、どのくらいの回数しているか、1つ選んでください。

	A	B	C	D	E
種目	水泳	新体操	クラシック バレエ	ダンス	体操 （器械体操）
年齢	（ ）歳 ～（ ）歳	（ ）歳 ～（ ）歳	（ ）歳 ～（ ）歳	（ ）歳 ～（ ）歳	（ ）歳 ～（ ）歳
回数	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日

上記 A～E 以外のスポーツがある場合には、以下の欄をお使いください。

	F	G	H	I	J
種目	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）
年齢	（ ）歳 ～（ ）歳	（ ）歳 ～（ ）歳	（ ）歳 ～（ ）歳	（ ）歳 ～（ ）歳	（ ）歳 ～（ ）歳
回数	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日

- (2) -3 手術後に定期的に行っていたスポーツはありますか。

1 ある →(2)-4 へ 2 ない →(3) へ

- (2) -4 「ある」方は、していたスポーツと年齢をお答えください。また、一番多い時でどのくらいの回数していたか、1つ選んでください。

	A	B	C	D	E
種目	水泳	新体操	クラシック バレエ	ダンス	体操 (器械体操)
年齢	()歳 ～()歳	()歳 ～()歳	()歳 ～()歳	()歳 ～()歳	()歳 ～()歳
回数	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日

上記 A～E 以外のスポーツがある場合には、以下の欄をお使いください。

	F	G	H	I	J
種目	()	()	()	()	()
年齢	()歳 ～()歳	()歳 ～()歳	()歳 ～()歳	()歳 ～()歳	()歳 ～()歳
回数	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日	1 月1～3回 2 週1回 3 週2～3回 4 週4～5回 5 ほぼ毎日

(3) 手術当時の食事はテーブルでしていましたか。ローテーブル（ちゃぶ台）でしたか。

- 1 テーブルで、いすにすわって食べる
- 2 ローテーブル（ちゃぶ台）で、床やたたみの上にすわって食べる
- 3 その他（ ）

(4) これまでに、医師から食物アレルギーであると診断されたことがありますか。

- 1 ある →(4)-1 へ
- 2 ない →大問 2 へ

(4) -1 「ある」方は、原因とされた食べ物を全て選んでください。

- 1 牛乳 2 鶏卵 3 小麦 4 大豆 5 そば
- 6 果物 7 魚 8 えび、かに 9 ナッツ類 10 その他（ ）

2 ご家族やご自宅のことについてうかがいます。

(1) お子さんは、何人兄弟姉妹の何番目になりますか。

() 人中 () 番目

(1) -1 お子さんは、ふたごもしくは三つ子以上ですか。

- 1 ふたごである
- 2 三つ子以上である
- 3 いいえ

(2) ご家族の中で、医師から側弯と診断された方はいますか。全員選んでください。

選択肢は、お子さんから見た続柄で示しています。

- 1 母 2 父 3 兄弟姉妹（具体的に_____）
 4 母方祖母 5 母方祖父 6 父方祖母 7 父方祖父
 8 その他（_____） 9 分かる範囲ではない

(3) 手術当時、同居している人の中にたばこを吸う方はいましたか。「はい」の方は、「家の中で」1日何本くらい吸っているかも選んでください。（喫煙者が複数の場合は、おおよその合計本数を選んでください）

- 1 はい → (1～10本 ・ 11～20本 ・ 21本以上)
 2 いいえ

3 お子さんの幼少期のころを思い出してお答えください。

(1) お子さんを産んだときのお母さんの年齢と妊娠週数をお答えください。

お母さんの年齢（_____）歳 妊娠（_____）週

(2) お子さんの出生時の身長と体重をお答えください。

身長（_____）cm 体重（_____）g



(3) お子さんの出産は、普通分娩でしたか。帝王切開でしたか。

- 1 普通分娩（経膣分娩） 2 帝王切開

(4) 妊娠中、医師から診断された合併症がありましたか。選択肢からあてはまるものを全て選んでください。

- 1 糖尿病（妊娠前に診断） 2 妊娠糖尿病（妊娠中に診断）
 3 妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症) 4 バセドウ病（甲状腺機能亢進症）
 5 甲状腺機能低下症 6 子宮内感染（具体的に_____）
 7 貧血 8 その他（_____）
 9 医師から診断されたものはなかった

(5) 妊娠中、以下にあげた市販のサプリメント・健康食品を飲んでいましたか。

		選択肢			
A	総合ビタミン	1 飲まなかった	2 不定期で飲んだ	3 定期的に飲んだ	4 覚えていない
B	カルシウム	1 飲まなかった	2 不定期で飲んだ	3 定期的に飲んだ	4 覚えていない
C	鉄	1 飲まなかった	2 不定期で飲んだ	3 定期的に飲んだ	4 覚えていない
D	亜鉛	1 飲まなかった	2 不定期で飲んだ	3 定期的に飲んだ	4 覚えていない
E	葉酸	1 飲まなかった	2 不定期で飲んだ	3 定期的に飲んだ	4 覚えていない

- (6) 妊娠中、お母さんは、たばこを吸っていましたか。吸っていた場合は、1日何本くらい吸っていたか、選んでください。

- 1 妊娠中も吸っていた
2 妊娠が分かってやめた
3 妊娠が分かる前にやめた
4 吸ったことはない

1～10本 ・ 11～20本 ・ 21本以上

- (7) 妊娠中、お母さんは、家や職場などで回りの人のたばこの煙を吸うことがありましたか。
1 ほとんどなかった 2 時々あった 3 よくあった

- (8) 妊娠中、お母さんは、お酒を飲んでいましたか。飲んでいた場合は、週に何回くらい飲んでいたら、選んでください。

- 1 妊娠中も飲んでいた
2 妊娠が分かってやめた
3 妊娠が分かる前にやめた
4 飲んだことはない

週1日未満 ・ 週1～2日
週3～4日 ・ 週5日以上



- (9) 離乳食開始前の栄養は何でしたか1つ選んでください。(8割方、母乳だったのであれば、母乳栄養を選んでください)。

- 1 母乳栄養 2 人工栄養(粉ミルク) 3 混合栄養

- (9)-1 前問で、母乳を与えていた方(1と3)にうかがいます。母乳を飲まなくなった(飲ませなくなった)のは、いつごろですか。

() 歳 () か月ころ

- (10) 離乳食をはじめたのは、いつごろですか。

() 歳 () か月ころ

- (11) 以下のことをするようになったのは、いつごろですか。

	質問	回答欄
A	首がすわった	() 歳 () か月
B	寝返りをするようになった	() 歳 () か月
C	一人歩きをするようになった	() 歳 () か月

- (12) 乳幼児のころ、だいたいどのような姿勢で寝ていることが多かったですか。

- 1 あお向け 2 うつぶせ
3 右を下にした横向き 4 左を下にした横向き
5 決まっていない 6 その他 ()



4 お子さんの健康状態などについてうかがいます。

- (1) 手術当時の視力をお答えください。(メガネ、コンタクトを使っていない方は、裸眼視力のみ記入してください)

右	裸眼視力 ()	矯正視力 ()
左	裸眼視力 ()	矯正視力 ()

- (2) 歯についてうかがいます。

- (2) -1 歯の矯正をしたことがありますか。

1 はい 2 いいえ

- (2) -2 手術以前に、歯科でフッ素をぬる処置を受けたことがありますか。

1 定期的に受けた 2 定期的ではないが受けた 3 受けなかった

- (3) 今までに医師から診断された病気がありましたか。選択肢から全て選んで くだ
さい。選択肢にないものは「17 その他」にご記入ください。

1 水痘(水ぼうそう)	2 風疹(三日ばしか)
3 麻疹(はしか)	4 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ、ムンプス)
5 インフルエンザ	
6 ぜん息	7 アトピー性皮膚炎
8 川崎病	
9 てんかん	10 神経性食思不振症
11 口唇裂・口蓋裂	12 先天性心疾患
13 二分せき椎	14 先天性股関節脱臼
15 外傷 (具体的に)	
16 骨折 (具体的な部位)	
17 その他 ()	



アンケートへご協力いただき、ありがとうございました。
同封した封筒で返送してください。よろしくお願い致します

後日、アンケート結果をまとめて、学術会議などで公表する予定ですが、
その際、個人の特定につながるような報告を行うことはありませんのでご安心ください。

側弯症術後の運動に関するアンケート

側弯症は背骨が大きく曲がってしまう病気です。重症の場合は手術を行いますが、バランスが改善することによって運動機能が改善する方もいますが、逆に手術を受ける前より動きが悪くなったと感じる方もおります。そこで、術後の運動機能の変化についてのアンケート調査を計画しました。なお、本研究は実際に中学時代に側弯症手術を受けた患者様（現在、高校生）の発案によって行っております。どうぞご協力よろしくお願い致します。

慶應義塾大学整形外科
脊椎脊髄班チーフ
渡邊航太

性別： 男子・女子
生年月日： 年 月 日
手術日： 年 月 日

現在、運動の頻度はどれくらいですか。

1. 週5～7回
2. 週3～4回
3. 週1～2回
4. 月2-3回程度
5. 月1回もしくは、ほとんど運動しない

現在やっている運動の程度を教えてください。

1. 学外のチームに所属し、大会に頻繁に出場している
2. 部活程度
3. 体育の授業でやる程度
4. 汗を少しかく程度
5. 汗をかかない程度

現在までに行っていたスポーツについてお聞きします。

術前に行っていたスポーツは何ですか。最も力を入れていたスポーツを1つ選んでください。

1. 野球
2. サッカー
3. テニス
4. 陸上競技
5. バレーボール
6. 水泳
7. クラシックバレエ
8. バスケットボール
9. 卓球
10. 空手
11. その他（スポーツ名： ）

- a で答えたスポーツは、側弯症の手術後も続けていますか。

1. 続けている
2. 辞めた

- b - aで「続けている」と答えた方にお聞きします。そのスポーツは術後どれくらい経ってから再開しましたか。

1. 1カ月以内
2. 3カ月以内
3. 半年以内
4. 1年以内

5. それ以上（術後 年）

ストレッチ

手術を受けたことによって、全体的な体の動きが硬くなったと思いますか（柔軟性が低下した）？

1. とても硬くなった
2. 硬くなった
3. 変わらない
4. 逆に柔らかくなった
5. とても柔らかくなった

上半身を左右に倒してストレッチするとき、動きに左右差を感じることはありますか。

1. 術前からある
2. 術後から感じるようになった
3. 術前術後で変わらず左右差はある
4. 術前術後で変わらず左右差はない

現在、うつ伏せになって背中を押されると痛いですか。

1. とても痛い
2. 痛い
3. 少し痛い
4. 痛くない

現在、うつ伏せになって背中を押されると違和感がありますか。

1. とてもある
2. ある
3. 少しある
4. ない

現在、うつ伏せになると心臓がひどく圧迫されて苦しいと感じることはありますか。

1. とても感じる
2. 感じる
3. 少し感じる
4. 感じない

筋トレ

- a 筋トレ中、目的としている筋肉ではない場所に筋肉がつきましたか。（例：背筋を鍛えているのに関係らずお尻に筋肉がついた）

1. 明らかに付いた

2. ついた
3. 少しついた
4. つかなかった
5. 分からない

- b - a で 1 もしくは 2 と答えた方に質問します。具体的に下記にご記載ください。

筋トレによって手術の傷の付近に筋肉をつけられましたか。

1. 明らかについた
1. ついた
2. 少しついた
3. つかなかった
4. 分からない

運動

首を前に曲げたり後ろに反らしたりするとき、手術の傷の付近に痛みを感じますか。

1. とても感じる
2. 感じる
3. 少し感じる
4. 感じない

首を前に曲げたり後ろに反らしたりするとき、手術の傷の付近に違和感がありますか。

1. とてもある
2. ある
3. すこしある
4. ない

肩を円を描くように大きく回したとき、手術の傷の付近に痛みを感じますか。

1. とても感じる
2. 間実
3. 少し感じる
4. 感じない

肩を円を描くように大きく回したときに手術の傷の付近に違和感がありますか。

1. とてもある
2. ある
3. すこしある
4. ない

右の図のように胸をすくめたり張ったりしたとき、手術の傷の付近に痛みを感じますか。

1. とても感じる
2. 感じる
3. 少し感じる
4. 感じない



右の図のように胸をすくめたり張ったりしたとき、手術の傷の辺りに違和感がありますか。

1. とてもある
2. ある
3. すこしある
4. ない



体を横に曲げたとき、手術の傷の付近に痛みを感じますか。

1. とても感じる
2. 感じる
3. 少し感じる
4. 感じない

体を横に曲げたとき、手術の傷の付近に違和感がありますか。

1. とてもある
2. ある
3. すこしある
4. ない

体を前に曲げたり後ろに反らしたりするとき、手術の傷の付近に痛みを感じますか。

1. とても感じる
2. 感じる
3. 少し感じる
4. 感じない

②①体を前に曲げたり後ろに反らしたりするとき、手術の傷の付近に違和感がありますか。

1. とてもある
2. ある
3. すこしある

4. ない

②②腰をひねるとき、手術の傷の付近に痛みを感じますか。

1. とても感じる
2. 感じる
3. 少し感じる
4. 感じない

②③腰をひねるとき、手術の傷の付近に違和感がありますか。

1. とてもある
2. ある
3. すこしある
4. ない

②④脚を右図のように前に挙げたとき、手術の傷の付近に痛みを感じますか。

1. とても感じる
2. 感じる
3. 少し感じる
4. 感じない



②⑤脚を右図のように前に挙げたとき、手術の傷の付近に違和感がありますか。

1. とてもある
2. ある
3. すこしある
4. ない



②⑥脚を右図のように後ろに挙げたとき、手術の傷の付近に痛みを感じますか。

1. とても感じる
2. 感じる
3. 少し感じる
4. 感じない



②⑦脚を右図のように後ろに挙げたとき、手術の傷の付近に違和感がありますか。

1. とてもある
2. ある
3. すこしある
4. ない



②⑧ジャンプしたときに着地の際、背骨に響きますか。

1. とても響く
2. 響く
3. 少し響く
4. 響かない

②⑨ ジャンプしたときに着地の際、手術の傷の付近に違和感がありますか。

1. とてもある
2. ある
3. すこしある
4. ない

③⑩—a シャガムなどの低い姿勢を長時間保っていると、手術の傷の付近が痛くて辛くなりますか。

1. とても辛くなる
2. 辛くなる
3. 少し辛くなる
4. 辛くならない

③⑩—b ③⑩—aで1もしくは2と答えた方にお聞きします。それはどれくらいの時間で辛くなりますか。

1. 10 秒以内
2. 30 秒以内
3. 1 分以内
4. 1 分以上

③⑪—a 手術の傷の辺りの表面（皮ふ）が張って動かしにくと感じたことはありますか。

1. いつもある
2. ある
3. 少しある
4. ない

③⑪—b 「ある」の場合、それはどのようなときですか。

1. 運動中
2. 座っているとき
3. 立っているとき
4. その他 ()

回復

③②-a 術後に術前と同じ動作をやっていて筋肉痛や疲労が起こる部位が変わりましたか。

1. とても変わった
2. 変わった
3. 少し変わった
4. 変わってない
5. 分からない

③②-b ③②-a で 1 もしくは 2 と答えた方にお聞きします。変わった場合、下に具体的に記載してください。

③③ スポーツ後の筋肉痛や疲労感が術前と同じに戻ったと感じるようになったのは術後どれくらい経過してからですか。

1. 半年
2. 1 年
3. 1 年半～2 年
4. 2 年以上
5. 戻らない

③④ 術後、日常生活の中の歩行や階段昇降で、動悸や息切れを感じましたか。

1. とても感じた
2. 感じた
3. 少し感じた
4. 感じない

③⑤ 術後、手術前と比べて肩こりは強くなりましたか。

1. 手術前からない
2. 術後なくなった
3. 術後も変わらずある
4. 術後に強くなった
5. 術前はなかったが、術後に新たに出た

③⑥ 術後、手術前と比べて腰痛は強くなりましたか。

1. 手術前からない
2. 術後なくなった
3. 術後も変わらずある
4. 術後に強くなった

5. 術前はなかったが、術後に新たに出た

③7-a 術後、関節の痛み（股関節、ひざ、足首）は強くなりましたか。

1. 手術前からない
2. 術後なくなった
3. 術後も術前と同じくらいある
4. 術後、痛みは強くなった
5. 術前はなかったが、術後に新たに出た

③7-b 「関節痛がある」と答えた方にお聞きします。具体的にどこの関節ですか。

傷・身体全体の感覚

③8 身体を動かすと傷がかゆく感じることはありますか。

1. とてもある
2. ある
3. 少しある
4. ない

その他

③9 柔道などのコンタクトスポーツの授業に参加しますか。

1. 授業はあるが見学
2. 参加するが内容によっては見学
3. 同じカリキュラムをこなす
4. そのような授業がない

④0 衝突の恐れのあるスポーツ（バスケットボール、ドッジボールなど）の授業には参加しますか。

1. 授業はあるが見学
2. 基礎練習は参加するがゲームのみ見学
3. 全てに参加
4. そのような授業がない

精神面

④1 スポーツをするときに身体をねじることが怖いと感じますか。

1. とても怖い
2. 怖い

3. すこし怖い

4. 怖くない

④②先生・コーチ・友達に自分の身体のことを理解してもらえるように積極的に説明をしていますか。

1. 術後、スポーツを始めたときのみ

2. 日常的にしている

3. したことがない

④③2人組で行う体操をする際、相手に力加減をするように求めることはありますか。

1. ない

2. 内容によってある

3. 毎回する

4. そのような機会がない