

九十四年『國民健康訪問調查』

2005 National Health Interview Survey

譯 碼 簿

NHISIS 工作小組

國家衛生研究院 生物統計與生物資訊研究組製

中華民國九十五年五月

目 錄

譯碼簿使用說明	i
---------	---

【A】12 歲以下個人問卷資料檔（檔名）

A.兒童基本資料(D2005AA)	01
B.兒童健康狀態(D2005AB1, D2005AB2)	03
C.兒童健康行為(D2005AC)	14
D.兒童醫療服務利用情形(D2005AD)	18
E.兒童居家環境(D2005AE)	28
F.兒童家中經濟狀況(D2005AF)	29
G.訪問紀實(D2005AG)	30
H.訪員觀察及訪問過程狀況記錄(D2005AH)	31
共同變項(D2005A_COV)	32

【B】12~64 歲個人問卷資料檔（檔名）

A.個人基本資料(D2005BA)	33
B.個人健康狀態(D2005BB1, D2005BB2, D2005BB3)	35
C.疾病預防之知識(D2005BC)	53
D.醫療服務利用情形(D2005BD)	57
E.個人健康情形(D2005BE1, D2005BE2)	66
F.自覺健康狀態(SF-36)(D2005BF)	77
G.居家環境(D2005BG)	79
H.工作與經濟狀況(D2005BH)	80
I. 訪問紀實(D2005BI)	82
J. 訪員觀察及訪問過程狀況記錄(D2005BJ)	83
K.確認代答者或尋求代答者(D2005BK)	84
共同變項(D2005B_COV)	85

【C】65 歲以上個人問卷資料檔（檔名）

A.個人基本資料(D2005CA)	86
B.個人健康狀態(D2005CB1, D2005CB2, D2005CB3)	88
C. 醫療服務與預防保健利用情形(D2005BC1, D2005BC2)	111

D.個人健康行為(D2005CD)	121
E.長期照護服務使用及居住安排(D2005CE)	129
F.心理健康(CES-D)(D2005CF)	132
G.MMSE量表(D2005CG)	133
H.工作 經濟與保險狀況(D2005CH)	134
I. 訪問紀實(D2005CI)	136
J. 訪員觀察及訪問過程狀況記錄(D2005CJ)	137
K.確認代答者或尋求代答者(D2005CK)	138
共同變項(D2005C_COV)	139

附 件

附件一.台灣地區各縣市代碼	140
附件二.與個案關係代號	141
附件三.『現住鄉鎮市區』代碼	142
附件四.疾病或症狀代碼	143
附件五.其他視力問題或眼睛疾病代碼	144
附件六.事故傷害發生時間代碼	144
附件七.其他事故傷害類別代碼	145
附件八.其他事故傷害發生地點代碼	145
附件九.體重控制方式代碼	145
附件十.「急診原因」代碼	146
附件十一.醫療院所等級代碼	146
附件十二.「住院原因」代碼	147
附件十三.「牙醫門診原因」代碼	147
附件十四.西藥名稱代碼	148
附件十五.勞動名稱代碼	150
附件十六.運動名稱代碼	150
附件十七.行業分類代碼	151
附件十八.職業分類代碼	152
附件十九.抽樣設計分層代碼	155
附件二十.都市化程度分層代碼	157

譯碼簿使用說明

2005 年『國民健康訪問暨藥物濫用調查』(以下簡稱「國民健康訪問調查」, NHIS)使用之問卷包含面訪問卷與自填問卷兩種, 其中面訪問卷依年齡層分為三類: (A) 12 歲以下個人問卷、(B) 12~64 歲個人問卷以及 (C) 65 歲以上個人問卷; 自填問卷則有 12~17 歲問卷與 18~64 歲問卷兩類。目前國民健康訪問調查資料管理系統(NHISIS)所收集的資料為 A、B、C 三類面訪問卷的原始資料, 另二類自填問卷資料則由管制藥品管理局保管。

本次 NHIS 資料庫的主架構是由三類面訪問卷所構成, 於主架構下, 再依每類問卷中不同的主題分別分割成資料檔, 總計三類問卷共有 40 個資料檔, 各資料檔名與其所對應之問卷內容之主題詳列於下表。所有的資料檔之前四個欄位均分別置放樣本編號(S_ID)、「縣市」權值(WT_C)、「全國」權值(WT_N)與「母群體」權值(WT_P)等四個變項, 以便做各資料檔間的串連, 以及分析資料時權值的使用。

2005 年 NHIS 問卷資料檔名表

【A】12 歲以下個人問卷(共 10 個檔案)		
問卷內容主題	檔案數	資料檔名
A.兒童基本資料	1	D2005AA
B.兒童健康狀態	2	D2005AB1, D2005AB2
C.兒童健康行為	1	D2005AC
D.兒童醫療服務利用情形	1	D2005AD
E.兒童居家環境	1	D2005AE
F.兒童家中經濟狀況	1	D2005AF
G.訪問紀實	1	D2005AG
H.訪員觀察及訪問過程狀況記錄	1	D2005AH
共同變項	1	D2005A_COV
【B】12~64 歲個人問卷(共 15 個檔案)		
問卷內容主題	檔案數	資料檔名
A.個人基本資料	1	D2005BA
B.個人健康狀態	3	D2005BB1, D2005BB2, D2005BB3

2005 年 NHIS 問卷資料檔名表 (續)

問卷內容主題	檔案數	資料檔名
C.疾病預防之知識	1	D2005BC
D.醫療服務利用情形	1	D2005BD
E.個人健康情形	2	D2005BE1, D2005BE2
F.自覺健康狀態(SF-36)	1	D2005BF
G.居家環境	1	D2005BG
H.工作與經濟狀況	1	D2005BH
I. 訪問紀實	1	D2005BI
J. 訪員觀察及訪問過程狀況記錄	1	D2005BJ
K.確認代答者或尋求代答者	1	D2005BK
共同變項	1	D2005B_COV
【C】65 歲以上個人問卷(共 15 個檔案)		
問卷內容主題	檔案數	資料檔名
A.個人基本資料	1	D2005CA
B.個人健康狀態	3	D2005CB1, D2005CB2, D2005CB3
C. 醫療服務與預防保健利用情形	2	D2005CC1, D2005CC2
D.個人健康行為	1	D2005CD
E.長期照護服務使用及居住安排	1	D2005CE
F.心理健康(CES-D)	1	D2005CF
G.MMSE 量表	1	D2005CG
H.工作、經濟與保險狀況	1	D2005CH
I. 訪問紀實	1	D2005CI
J. 訪員觀察及訪問過程狀況記錄	1	D2005CJ
K.確認代答者或尋求代答者	1	D2005CK
共同變項	1	D2005C_COV

為考量使用者在做分析時的方便性及達到資料的一致性，我們利用現

有的問卷資料增加產生了五個共同變項，其分別為：「受訪者之戶籍地依抽樣設計分層重新分類」(REG_SS)、「受訪者之戶籍地依都市化分層重新分類」(REG_UB)、「受訪者之現住地依抽樣設計分層重新分類」(NOW_SS)、「受訪者之現住地依都市化分層重新分類」(NOW_UB)、「受訪者之實足年齡」(AGE)。各變項之產生的方式說明於下：

變項名稱	變項說明	變項製作說明
REG_SS	受訪者之戶籍地依抽樣設計分層重新分類	1.根據受訪者之戶籍資料所登記的地址（鄉鎮市區），依抽樣設計之各縣市內的層別做重新分類。 2.各縣市依情況劃分為一 四層不等，總計台灣地區 23 個縣市，共有 53 個層別(附件十九)。
REG_UB	受訪者之戶籍地依都市化分層重新分類	1.根據受訪者之戶籍資料所登記的地址（鄉鎮市區），依都市化分層研究結果的層別做重新分類。 2.台灣地區 358 個鄉鎮市區，依都市化程度分成 7 個層別(附件二十)。
NOW_SS	受訪者之現住地依抽樣設計分層重新分類	1.根據受訪者之現住地址（鄉鎮市區），依抽樣設計之各縣市內的層別做重新分類。 2.各縣市依情況劃分為一 四層不等，總計台灣地區 23 個縣市，共有 53 個層別(附件十九)。
NOW_UB	受訪者之現住地依都市化分層重新分類	1.根據受訪者之現住地址（鄉鎮市區），依都市化分層研究結果的層別做重新分類。 2.台灣地區 358 個鄉鎮市區，依都市化程度分成 7 個層別(附件二十)。
AGE	受訪者之實足年齡	1.以民國 94 年 5 月 15 日為基準日計算受訪者之實足年齡，並以無條件捨去法計算年齡至小數點後兩位。 2.受訪者之出生年月日依據下列規則取用： a. 若受訪者之出生年月日與戶籍資料相同，則使用此資料； b. 受訪者之出生年月日與戶籍資料不相同，則使用受訪者回答之實際出生年月日（若回答為農曆，則經查對萬年曆將其轉換為國曆）； c. 若訪者之出生年月日與戶口資料不相同，但又未回答實際出生年月日，則取受訪者回答之年齡； d. 若訪者之出生年月日與戶口資料不相同，但又未回答實際出生年月日與年齡，則仍根據戶籍資料的出生年月日來計算年齡。 3.年齡的計算時，「年」取 365.25 日，「月」取 30.44 日（365.25÷12），計算公式如下： 年齡 = { 基準日(34470.26) - [出生年 × 365.25 + (出生月 - 1) × 30.44 + 出生日] } ÷ 365.25

所有問卷資料檔的資料欄位（變項）名稱，主要是根據問卷的題號編

制，若遇該題有一個以上之填答格或該題之選項有衍生子題，則以依序增加數字的方式處理。所有變項之名稱均於紙本問卷設計完稿後，即於 NHISIS 的問卷設計模組裡編製完成。因為有些許變項在資料輸入時並不須做輸入，所以當一題擁有多個變項時，會有編碼不連續的情形發生。

資料型態區分為兩種：若資料屬文字型態者以 C 表之，屬數字型態者以 N 表示。此外，對於適用於所有變項資料描述的選項數值代碼，現於下表統一系列出說明：

選項數值	選項數值說明	備 註
96、996、...	忘了、數不清、不記得、不一定、多次	最後一位（個位數或小數位）以外之數值均視其欄寬大小而給予”9”填滿，例如：98、998、9998、99.8、99.98均表示拒答。
97、997、...	其他(偶而、不一定)	
98、998、...	不知道、拒答(代答)	
-999	遺漏值	不論其欄寬大小或是具有小數位與否，此選項數值碼為固定碼
-9999	跳答值	

ID 對照檔

12 歲以下 (資料檔：DD.D2005A_ID)					
序號	中文欄位名稱	英文欄位名稱	型態	長度	資料描述
1	樣本編號	S_ID	Char	8	樣本編號
2	身分證字號	ID	Char	9	經加密處理
3	性別	S	Char	1	1：男、2：女、9：不詳
4	身分證字號檢誤	ID_ROC	Char	1	0：身分證字號符合編碼原則 1：不符合

12~64 歲 (資料檔：DD.D2005B_ID)					
序號	中文欄位名稱	英文欄位名稱	型態	長度	資料描述
1	樣本編號	S_ID	Char	8	樣本編號
2	身分證字號	ID	Char	9	經加密處理
3	性別	S	Char	1	1：男、2：女、9：不詳
4	身分證字號檢誤	ID_ROC	Char	1	0：身分證字號符合編碼原則 1：不符合

65 歲以上 (資料檔：DD.D2005C_ID)					
序號	中文欄位名稱	英文欄位名稱	型態	長度	資料描述
1	樣本編號	S_ID	Char	8	樣本編號
2	身分證字號	ID	Char	9	經加密處理
3	性別	S	Char	1	1：男、2：女、9：不詳
4	身分證字號檢誤	ID_ROC	Char	1	0：身分證字號符合編碼原則 1：不符合

【A】 12 歲以下個人問卷

【A】12歲以下個人問卷：A.兒童基本資料(D2005AA)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	--	T1	訪問開始時間	N	1.上午 2.下午
6	--	T2		N	時
7	--	T3		N	分
代答者身分					
8	A1	A1	請問您是小朋友的什麼人	N	1.母親 9.其他
9		A1_9_1	其他	C	附件二親屬代號表
10	A2	A2_2	代答者性別	N	1.男 2.女
11		A2_3	代答者年齡	N	歲
12		A2_4	地址	N	1.同封面 2.不同於封面
13		A2_14	電話	N	1.同封面 2.不同於封面
性別					
14	A3	A3	小朋友的性別	N	1.男 2.女
年齡					
15	A4	A4_1	本局提供的生日	N	年
16		A4_2		N	月
17		A4_3		N	日
18		A4_4	出生日期	N	年
19		A4_5		N	月
20		A4_6		N	日
21		A4_7	所回答的答案	N	1.與本局提供的相符 2.不知道或與本局提供的不符
22		A4_7_2_1	現在滿幾歲	N	歲
23		A4_7_2_2	生肖	C	01.鼠 02.牛 03.虎 04.兔 05.龍 06.蛇 07.馬 08.羊 09.猴 10.雞 11.狗 12.豬 88.不適用 96.忘記, 不記得, 數不清 97.其他 98.不知道, 拒答(代答) 99.不詳
24		A4_8	實際年齡	N	足歲
25		A4_9		N	足月
父、母親婚姻狀況					
26	A5	A5	請問小朋友的父母親婚狀況是	N	1.已婚同住（指一年中6個月以上時間同住） 2.已婚，現在未經常同住（指一年中6個月以上時間沒有同住） 3.離婚 4.(正式)分居 5.同居 6.未婚 7.父母均已過世 8.父母一方過世 9.其他:
27		A5_9_1	其他：(請註明)	C	1.一方已離家出走(不告而別) 2.離婚，另與人同居 3.喪偶，另與人同居 7.其他

【A】12歲以下個人問卷：A.兒童基本資料(D2005AA)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
居住安排—目前和他同住的有哪些人？					
28	A6	A6_A	父親	N	1.同住 0.不同住
29		A6_B	母親	N	1.同住 0.不同住
30		A6_C	祖父母	N	人
31		A6_D	外祖父母	N	人
32		A6_E	親兄弟姊妹	N	人
33		A6_F	其他親戚	N	人
34		A6_G	其他非親戚	N	人
35	A6a	A6A	共有幾人[不含他本人]	N	人
父、母親教育程度					
36	A7	A7_1	父親最高學歷	C	附件三.教育程度代碼
37		A7_2	母親最高學歷	C	附件三.教育程度代碼
父、母親籍貫					
38	A8a	A8A	請問小朋友的父親是那裡人？	N	1.本省閩南人(河洛人) 2.本省客家人 3.大陸省份(外省人) 4.原住民 5.金門、馬祖 6.外國籍
39		A8A_6_2	民國幾年來台	N	年
40	A8a_1	A8A_1	在台灣出生的嗎	N	0.不是 1.是 2.不知道
41	A8a_2	A8A_2	那他有來台灣嗎	N	0.沒有來台 1.有
42		A8A_2_1_1	民國幾年來台	N	年
43	A8b	A8B	請問小朋友的母親那裡人？	N	1.本省閩南人(河洛人) 2.本省客家人 3.大陸省份(外省人) 4.原住民 5.金門、馬祖 6.外國籍
44		A8B_6_2	民國幾年來台	N	年
45	A8b_1	A8B_1	在台灣出生的嗎	N	0.不是 1.是 2.不知道
46	A8b_2	A8B_2	那他有來台灣嗎	N	0.沒有來台 1.有
47		A8B_2_1_1	民國幾年來台	N	年

【A】12歲以下個人問卷：B.兒童健康狀態(D2005AB1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
兒童“個人健康”方面的狀況					
5	B1	B1	您覺得他目前的健康狀況如何？	N	1.很好 2.好 3.普通 4.不太好 5.很不好
6	B2	B2	和同年齡的小朋友比較起來如何？	N	1.好很多 2.有點好 3.差不多 4.有點差 5.差很多
7	B3	B3	小朋友的年齡	N	1.未滿1歲 2.滿1歲及以上
8	B3a	B3A	和一年前比起來，他目前的健康狀況怎樣？	N	1.比一年前好很多 2.比一年前好一些 3.和一年前差不多 4.比一年前差一些 5.比一年前差很多
9	B4	B4	他現在的身高是幾公分呢？	N	1.口述 2.實際測量：
10		B4_1_1	口述身高：	N	公分
11		B4_2_1	實際測量身高：	N	公分
12	B5	B5	他現在的體重是幾公斤呢？	N	1.口述 2.實際測量：
13		B5_1_1	口述體重：	N	公斤
14		B5_2_1	實際測量體重：	N	公斤
15	B6	B6	他是不是早產兒(懷孕37週以下)或低出生體重兒(低於2500克)？	N	1.兩者皆不是 2.他是早產兒 3.他是低出生體重兒 4.兩者皆是
氣喘					
16	B7	B7	請問您，過去一年內，他是不是有氣喘的情形發生	N	0.沒有 1.有 2.不知道
17	B7a	B7A	是不是經醫護人員確定為氣喘病	N	0.不是 1.是
18	B7b	B7B	他現在有沒有在使用治療氣喘的藥(指醫師開的處方藥)	N	0.沒有 1.偶爾或必要時使用 2.經常或按時使用
19	B7c	B7C	他是使用口服或是吸入劑型	N	1.口服 2.吸入劑型 3.口服或吸入劑型
20	B7d	B7D	最近一年內，他有沒有因為氣喘發作，而馬上就醫？	N	0.沒有 1.有
21		B7D_1_1	【若有】有幾次：	N	次
22	B7e	B7E	最近一年內，他有沒有因為氣喘住院？	N	0.沒有 1.有
23		B7E_1_1	【若有】有幾次：	N	次
24	B7f	B7F	他平常是否使用「尖峰流速計」測量肺功能？	N	0.不曾使用 1.偶爾使用 2.經常使用

【A】12 歲以下個人問卷：B.兒童健康狀態(D2005AB1)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
25	B7g	B7G	他平常是否攜帶氣喘隨身卡?	N	0.不曾攜帶 1.偶爾攜帶 2.經常攜帶 3.不知道什麼是氣喘隨身卡 4.沒有氣喘隨身卡
26	B7h	B7H	他目前有沒有參加氣喘病友會的活動?	N	0.沒有 1.有
B7i. 為避免氣喘發作，請把您所知道容易引起氣喘發作的東西或情形告訴我?					
27	B7i	B7I_A	a.污染的空氣	N	0.未勾選 1.勾選
28		B7I_B	b.塵	N	0.未勾選 1.勾選
29		B7I_C	c.氣溫急劇變化	N	0.未勾選 1.勾選
30		B7I_D	d.燒香	N	0.未勾選 1.勾選
31		B7I_E	e.貓狗等寵物的毛髮	N	0.未勾選 1.勾選
32		B7I_F	f.病毒感染	N	0.未勾選 1.勾選
33		B7I_G	g.激烈情緒反應	N	0.未勾選 1.勾選
34		B7I_H	h.花粉、乾草	N	0.未勾選 1.勾選
35		B7I_I	i.冰冷食物	N	0.未勾選 1.勾選
36		B7I_J	j.劇烈運動	N	0.未勾選 1.勾選
37		B7I_K	k.其他	N	0.未勾選 1.勾選
38		B7I_L	l.不知道	N	0.未勾選 1.勾選
39		B7I_K_1	k_1.其他選項	C	1.亂吃藥物 2.吸菸/喝酒 3.油炸/高熱量食物 7.其他
過敏症狀(在過去一年中，他是否曾經有過下列情形)					
40	B8a	B8A	持續(3週以上)不易好轉的咳嗽?	N	0.沒有 1.有
41	B8b	B8B	有時會感到胸悶發緊或有沉重感?	N	0.沒有 1.有
B8b_1. 在哪種情況下，曾出現過胸悶發緊或有沉重感?					
42	B8b_1	B8B_1A	a.患感冒時	N	0.未勾選 1.勾選
43		B8B_1B	b.未患感冒時	N	0.未勾選 1.勾選
44		B8B_1C	c.幾乎每天或每夜	N	0.未勾選 1.勾選
45	B8c	B8C	感冒著涼時，曾經有過一種從胸部發出的咻咻的呼吸聲嗎?	N	0.沒有 1.有
46	B8c_1	B8C_1	曾有需要吃藥或治療的情形嗎?	N	0.沒有 1.有
47	B8d	B8D	沒感冒著涼時，是否曾經有過從胸部發出的咻咻的呼吸聲嗎?	N	0.沒有 1.有
48	B8d_1	B8D_1	曾有需要吃藥或治療的情形嗎?	N	0.沒有 1.有
49	B8e	B8E	曾經有過劇烈的喘息發作以致呼吸急促?	N	0.沒有 1.有
50	B8e_1	B8E_1	曾有需要吃藥或治療的情形嗎?	N	0.沒有 1.有
51	B8f	B8F	運動、跑步、或活動過度時，是否有過喘鳴或咳嗽?	N	0.沒有 1.有

【A】12歲以下個人問卷：B.兒童健康狀態(D2005AB1)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
過敏誘發因子					
B9a.當他遇到下列狀況或是東西時，會不會引起他發生咳嗽、胸悶、呼吸有咻咻聲或呼吸急促的情形呢？					
a.冷空氣					
52	a_1	B9A_A_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
53	a_2	B9A_A_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
54	a_3	B9A_A_3	3.無此項	N	8.未遇過或使用這個項目
b.氣候或季節變化					
55	b_1	B9A_B_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
56	b_2	B9A_B_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
57	b_3	B9A_B_3	3.無此項	N	8.未遇過或使用這個項目
c.塵埃					
58	c_1	B9A_C_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
59	c_2	B9A_C_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
60	c_3	B9A_C_3	3.無此項	N	8.未遇過或使用這個項目
d.蚊香、燒香的味道					
61	d_1	B9A_D_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
62	d_2	B9A_D_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
63	d_3	B9A_D_3	3.無此項	N	8.未遇過或使用這個項目
e.香菸煙霧					
64	e_1	B9A_E_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
65	e_2	B9A_E_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
66	e_3	B9A_E_3	3.無此項	N	8.未遇過或使用這個項目
f.寵物或任何動物					
67	f_1	B9A_F_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
68	f_2	B9A_F_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
69	f_3	B9A_F_3	3.無此項	N	8.未遇過或使用這個項目
g.通風不好					
70	g_1	B9A_G_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
71	g_2	B9A_G_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
72	g_3	B9A_G_3	3.無此項	N	8.未遇過或使用這個項目
h.汽機車或工廠廢氣					
73	h_1	B9A_H_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
74	h_2	B9A_H_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
75	h_3	B9A_H_3	3.無此項	N	8.未遇過或使用這個項目
i.刺激性的味道，如香味或香水，揮發性化學溶劑，烹煮辛辣食物					
76	i_1	B9A_I_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
77	i_2	B9A_I_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
78	i_3	B9A_I_3	3.無此項	N	8.未遇過或使用這個項目

【A】12歲以下個人問卷：B.兒童健康狀態(D2005AB1)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
	j.毛類衣物、羽毛枕頭或被單、布製窗簾、絨毛玩具				
79	j_1	B9A_J_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
80	j_2	B9A_J_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
81	j_3	B9A_J_3	3.無此項	N	8.未遇過或使用這個項目
	k.花粉、樹木、新割的青草				
82	k_1	B9A_K_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
83	k_2	B9A_K_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
84	k_3	B9A_K_3	3.無此項	N	8.未遇過或使用這個項目
	l.情緒激動時，例如大笑或大哭時				
85	l_1	B9A_L_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
86	l_2	B9A_L_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
87	l_3	B9A_L_3	3.無此項	N	8.未遇過或使用這個項目
	m.其他(1)				
88	m_1	B9A_M_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
89	m_2	B9A_M_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
	n.其他(2)				
90	n_1	B9A_N_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
91	n_2	B9A_N_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
	o.其他(3)				
92	o_1	B9A_O_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
93	o_2	B9A_O_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
B9b.當他吃下列食物時，會不會引起他發生咳嗽、胸悶、呼吸有咻咻聲、呼吸急促或腹瀉、皮膚過敏反應的情形呢？					
	a.椰子汁				
94	a_1	B9B_A_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
95	a_2	B9B_A_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
96	a_3	B9B_A_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
97	a_4	B9B_A_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
	b.芒果				
98	b_1	B9B_B_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
99	b_2	B9B_B_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
100	b_3	B9B_B_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
101	b_4	B9B_B_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
	c.花生				
102	c_1	B9B_C_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
103	c_2	B9B_C_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
104	c_3	B9B_C_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
105	c_4	B9B_C_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過

【A】12歲以下個人問卷：B.兒童健康狀態(D2005AB1)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
d.核果類					
106	d_1	B9B_D_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
107	d_2	B9B_D_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
108	d_3	B9B_D_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
109	d_4	B9B_D_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
e.魚					
110	e_1	B9B_E_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
111	e_2	B9B_E_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
112	e_3	B9B_E_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
113	e_4	B9B_E_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
f.各種貝/蛤類					
114	f_1	B9B_F_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
115	f_2	B9B_F_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
116	f_3	B9B_F_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
117	f_4	B9B_F_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
g.蝦/螃蟹/魷魚/烏賊					
118	g_1	B9B_G_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
119	g_2	B9B_G_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
120	g_3	B9B_G_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
121	g_4	B9B_G_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
h.辣椒/胡椒					
122	h_1	B9B_H_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
123	h_2	B9B_H_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
124	h_3	B9B_H_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
125	h_4	B9B_H_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
i.蔥/薑/蒜					
126	i_1	B9B_I_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
127	i_2	B9B_I_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
128	i_3	B9B_I_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
129	i_4	B9B_I_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
j.油炸食物					
130	j_1	B9B_J_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
131	j_2	B9B_J_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
132	j_3	B9B_J_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
133	j_4	B9B_J_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
k.冰冷食物					
134	k_1	B9B_K_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
135	k_2	B9B_K_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
136	k_3	B9B_K_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
137	k_4	B9B_K_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過

【A】12歲以下個人問卷：B.兒童健康狀態(D2005AB1)(續 5)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
l.咖啡/茶					
138	l_1	B9B_L_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
139	l_2	B9B_L_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
140	l_3	B9B_L_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
141	l_4	B9B_L_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
m.牛奶/乳製品					
142	m_1	B9B_M_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
143	m_2	B9B_M_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
144	m_3	B9B_M_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
145	m_4	B9B_M_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
n.蛋					
146	n_1	B9B_N_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
147	n_2	B9B_N_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
148	n_3	B9B_N_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
149	n_4	B9B_N_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
o.巧克力					
150	o_1	B9B_O_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
151	o_2	B9B_O_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
152	o_3	B9B_O_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
153	o_4	B9B_O_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
p.麥類(含麥或麵粉類加工製品)					
154	p_1	B9B_P_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
155	p_2	B9B_P_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
156	p_3	B9B_P_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
157	p_4	B9B_P_4	4.無此項	N	8.從來沒吃過
q.其他(1)					
158	q_1	B9B_Q_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
159	q_2	B9B_Q_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
160	q_3	B9B_Q_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
r. 其他(2)					
161	r_1	B9B_R_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
162	r_2	B9B_R_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
163	r_3	B9B_R_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會
s. 其他(3)					
164	s_1	B9B_S_1	1.咳嗽	N	0.不會 1.會
165	s_2	B9B_S_2	2.胸悶、呼吸有咻咻聲、或呼吸急促	N	0.不會 1.會
166	s_3	B9B_S_3	3.腹瀉、皮膚過敏反應	N	0.不會 1.會

【A】12 歲以下個人問卷：B.兒童健康狀態(D2005AB2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
過敏遺傳因素					
5	B10a	B10A	他的父/母親是否曾有過敏症狀?	N	0.沒有 1.有 2.不知道
6	B10b	B10B	他的兄弟姐妹是否曾有過敏症狀?	N	0.沒有 1.有 2.沒有兄弟姐妹 3.不知道
B11.過去一年內，他是不是曾經有過下列各疾病及症狀?					
7	B11	B11_A	a.支氣管炎、肺炎	N	0.無 1.有 2.不知道
8		B11_B	b.溼疹、異位性皮膚炎或其他皮膚疾病	N	0.無 1.有 2.不知道
9		B11_C	c.癩癩(羊癩瘋、豬母癩)	N	0.無 1.有 2.不知道
10		B11_D	d.糖尿病	N	0.無 1.有 2.不知道
11		B11_E	e.關節炎	N	0.無 1.有 2.不知道
12		B11_F	f.中耳炎	N	0.無 1.有 2.不知道
13		B11_G	g.食物過敏	N	0.無 1.有 2.不知道
14		B11_H	h.經常腹瀉或反覆的腸胃炎發作	N	0.無 1.有 2.不知道
15		B11_I	i.經常性或嚴重頭痛	N	0.無 1.有 2.不知道
16		B11_J	j.心臟病	N	0.無 1.有 2.不知道
17		B11_K	k.過敏性鼻炎	N	0.無 1.有 2.不知道
18		B11_L	l.熱性痙攣?	N	0.無 1.有 2.不知道
19	B11a	B11A	除了我剛才所提到的以外，請問他有沒有其他疾病或症狀？	N	0.沒有 1.有
20		B11A_1_1	【若有】是什麼疾病或症狀?(1)	C	附件四.疾病或症狀代碼
21		B11A_1_2	【若有】是什麼疾病或症狀?(2)	C	附件四.疾病或症狀代碼
22		B11A_1_3	【若有】是什麼疾病或症狀?(3)	C	附件四.疾病或症狀代碼
聽力					
23	B12	B12	請問他有沒有戴助聽器?	N	0.沒有 1.有
24	B12a	B12A	他聽聲音是否聽得清楚?	N	0.沒有問題，聽得清楚 1.有點問題，聽不太清楚
25	B12b	B12B	他戴助聽器後聽聲音是否聽得清楚?	N	2.一點也不清楚，幾乎全聾 3.不確定

【A】12 歲以下個人問卷：B.兒童健康狀態(D2005AB2)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述	
視力						
26	B13	B13	小朋友的年齡是	N	1.未滿6歲 2.滿6歲及以上	
27	B13a	B13A	您們是否曾經帶他去醫療院所檢查眼睛?【若是】是多久一次呢	N	0.否, 不曾檢查過 1.是, 半年檢查一次 2.是, 一年檢查一次 3.是, 不定期去檢查 4.兩個月檢查一次	
B13b.是否曾有醫師告訴過你們, 他有下列的視力問題或是眼睛方面的疾病?						
28	B13b	B13B_A	a.近視	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有-單眼 2.有-雙眼	
29		B13B_B	b.斜視	N		
30		B13B_C	c.弱視	N		
31		B13B_D	d.色盲	N		
32		B13B_E	e.散光	N		
33		B13B_F	f.視網膜疾病	N		
34		B13B_G	g.失明	N		
35		B13B_H_1	h.其他視力問題或眼睛疾病(1)	C		附件五.其他視力問題或眼睛疾病代碼
36	B13B_H_2	h.其他視力問題或眼睛疾病(2)	C	附件五.其他視力問題或眼睛疾病代碼		
輔具使用						
37	B14	B14	他現在有沒有因為生病或其他身體上的問題, 而需要使用輔助工具呢?	N	0.沒有需要 1.有需要	
B14a.是什麼原因情形呢?						
38	B14a	B14A_A	a.生病	N	0.未勾選 1.勾選	
39		B14A_B	b.受傷	N	0.未勾選 1.勾選	
40		B14A_C	c.其他	N	0.未勾選 1.勾選	
41		B14A_C_1	c.其他【請寫出】	C	1.天生性原因 7.其他 8.不適用 9.不詳	
B14b.他目前是使用哪一種輔助工具呢?						
42	B14b	B14B_1	a.有需要, 但沒使用	N	0.未勾選 1.勾選	
43		B14B_2_B	b.拐杖、手杖	N	0.未勾選 1.勾選	
44		B14B_2_C	c.助行器	N	0.未勾選 1.勾選	
45		B14B_2_D	d.矯正鞋、支架	N	0.未勾選 1.勾選	
46		B14B_2_E	e.輪椅	N	0.未勾選 1.勾選	
47		B14B_2_F	f.便器椅	N	0.未勾選 1.勾選	
48		B14B_2_G	g.尿壺、便盆	N	0.未勾選 1.勾選	
49		B14B_2_H	h.沐浴座椅	N	0.未勾選 1.勾選	
50		B14B_2_I	i.餐飲輔具類	N	0.未勾選 1.勾選	
51		B14B_2_J	j.穿著輔具類	N	0.未勾選 1.勾選	
52		B14B_2_K	k.文書輔具類	N	0.未勾選 1.勾選	
53		B14B_2_L	l.其他(1)	N	0.未勾選 1.勾選	
54		B14B_2_M	m.其他(2)	N	0.未勾選 1.勾選	
55		B14B_L_1	其他(1)	C	00.無此項 01.殘障車 02.鐵衣 03.尿布、尿袋、導尿管、尿套 04.義肢 05.護頸環	
56		B14B_M_1	其他(2)	C	06.護腰帶 88.不適用 99.不詳	
57		B14c	B14C_1	他使用輔助工具的情形持續了多久呢?	N	年
58			B14C_2		N	月
59			B14C_3		N	日

【A】12 歲以下個人問卷：B.兒童健康狀態(D2005AB2)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
60	B15	B15	他有沒有因為生病或受傷而導致日常生活活動受到限制呢？	N	1.沒有生病 2.有生病，沒有受到限制 3.有生病，而且有受到限制
61	B15a	B15A_1	他這樣的情形持續了多久呢？	N	年
62		B15A_2		N	月
63		B15A_3		N	日
B15b.是什麼原因導致這樣的情形呢？					
64	B15b	B15B_A	a.生病	N	0.未勾選 1.勾選
65		B15B_B	b.受傷	N	0.未勾選 1.勾選
66		B15B_C	c.其他	N	0.未勾選 1.勾選
67		B15B_C_1	c.其他【請寫出】	C	1.天生性原因 7.其他 8.不適用 9.不詳
B16.是否有醫師或專業人員(含特殊教育人員)告知，他有下列情形呢？					
68	B16	B16_A	a.學習障礙	N	0.沒有 1.有 2.過去有，現在沒有
69		B16_B	b.發展遲緩	N	0.沒有 1.有 2.過去有，現在沒有
70		B16_C	c.過動兒	N	0.沒有 1.有 2.過去有，現在沒有
71		B16_D	d.感覺統合失調症	N	0.沒有 1.有 2.過去有，現在沒有
72	B17	B17	過去半年內，他有沒有因為生病或受傷而無法上學呢？	N	0.沒有 1.有，有____天 2.尚未就學
73		B17_1_1	幾天無法上學	N	天
交通事故傷害（指如乘坐轎車、乘坐機車、騎乘腳踏車、利用大眾運輸工具、乘船、搭飛機、或走路時被車擦撞等事故傷害，而且是有到醫院/診所做治療處理的，中醫、西醫、國術館、接骨所都算）					
74	B18	B18	過去一年裡，他有沒有因為交通事故受傷呢？	N	0.沒有 1.有
75	B18a	B18A	總共發生過幾次交通事故？	N	次
76	B18b	B18B	最近一次發生的時間？	N	附件六.事故傷害發生時間代碼
77	B18c	B18C	他有沒有因此而住院呢？	N	0.沒有 1.有
78		B18C_1	住院住了幾天？	N	天
79	B18d	B18D	他有沒有因此而不能和平常一樣上學或外出呢？	N	0.沒有 1.有
80		B18D_1	他這種情形持續了幾天？	N	天
81	B18e	B18E	最近一次交通事故發生時，是使用哪種交通工具呢？	N	1.汽車 2.機車 3.腳踏車 4.走路 5.其他
82		B18E_1	他有沒有繫安全帶/坐在安全座椅/戴安全帽？	N	0.沒有 1.有

【A】12 歲以下個人問卷：B.兒童健康狀態(D2005AB2)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
跌倒/跌落/墜落（指有到醫院/診所做治療處理的，中醫、西醫、國術館、接骨所都算）					
83	B19	B19	過去一年裡，他有沒有因為跌倒/跌落/墜落而受傷呢？	N	0.沒有 1.有
84	B19a	B19A	他在過去一年，總共發生過幾次呢？	N	次
85	B19b	B19B	最近一次發生的時間？	N	附件六.事故傷害發生時間代碼
86	B19c	B19C	他有沒有因此而住院呢？	N	0.沒有 1.有
87		B19C_1	住院住了幾天？	N	天
88	B19d	B19D	最近這一次他是在哪裡跌倒/跌落/墜落的呢？	N	1.上下樓梯 2.上下電扶梯 3.上下車子 4.使用廁所或洗手台 5.人行道上 6.由梯子或鷹架上 7.運動場或遊戲區 8.學校 9.使用或離開椅子/沙發/或床 10.走在平坦或有坡度的路面 11.進出浴缸或沐浴時 12.游泳池 13.家中客廳 14.工作場所 15.其他
89	B19e	B19E	他有沒有因此而不能和平常一樣上學或外出呢？	N	0.沒有 1.有
90		B19E_1	這種情形持續了幾天？	N	天
燒燙傷（指有到醫院/診所做治療處理的，中醫、西醫、國術館、接骨所都算）					
91	B20	B20	過去一年裡，他有沒有發生燒燙傷呢？	N	0.沒有 1.有
92	B20a	B20A	他在過去一年，總共發生過幾次呢？	N	次
93	B20b	B20B	最近一次發生的時間？	N	附件六.事故傷害發生時間代碼
94	B20c	B20C	他有沒有因此而住院呢？	N	0.沒有 1.有
95		B20C_1	他住院住了幾天？	N	天
96	B20d	B20D	他最近這次的燒燙傷是什麼原因造成的呢？	N	1.火災 2.被高熱固、液、氣體燒燙傷
97	B20e	B20E	他最近這次的燒燙傷是在哪裡發生的呢？	N	1.家中室內 2.家中室外 3.公司、工廠 4.馬路 5.公共場所 6.其他
98	B20f	B20F	他有沒有因此而不能和平常一樣上學或外出呢？	N	0.沒有 1.有
99		B20F_1	他這種情形持續了幾天？	N	天

【A】12 歲以下個人問卷：B.兒童健康狀態(D2005AB2)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
其他事故傷害 (指有到醫院/診所做治療處理的, 中醫、西醫、國術館、接骨所都算)					
100	B21	B21	過去一年裡, 他有沒有因為發生其他事故傷害, 而去接受醫師治療的呢?	N	0.沒有 1.有
101	B21(1)	B21_1_A	是哪一種?	C	附件七.其他事故傷害類別代碼
102		B21_1_B	發生過幾次	N	次
103		B21_1_C	最近一次發生的時間?	C	附件六.事故傷害發生時間代碼
104		B21_1_D	有無住院?	N	0.沒有 1.有
105		B21_1_D_1	住院天數?	N	天
106		B21_1_E	在哪裡發生?	C	附件八.其他事故傷害發生地點代碼
107		B21_1_F	有沒有不能上學或外出呢?	N	0.沒有 1.有
108		B21_1_F_1	持續天數?	N	天
109	B21(2)	B21_2_A	是哪一種?	C	附件七.其他事故傷害類別代碼
110		B21_2_B	發生過幾次	N	次
111		B21_2_C	最近一次發生的時間?	C	附件六.事故傷害發生時間代碼
112		B21_2_D	有無住院?	N	0.沒有 1.有
113		B21_2_D_1	住院天數?	N	天
114		B21_2_E	在哪裡發生?	C	附件八.其他事故傷害發生地點代碼
115		B21_2_F	有沒有不能上學或外出呢?	N	0.沒有 1.有
116		B21_2_F_1	持續天數?	N	天
117	B21(3)	B21_3_A	是哪一種?	C	附件七.其他事故傷害類別代碼
118		B21_3_B	發生過幾次	N	次
119		B21_3_C	最近一次發生的時間?	C	附件六.事故傷害發生時間代碼
120		B21_3_D	有無住院?	N	0.沒有 1.有
121		B21_3_D_1	住院天數?	N	天
122		B21_3_E	在哪裡發生?	C	附件八.其他事故傷害發生地點代碼
123		B21_3_F	有沒有不能上學或外出呢?	N	0.沒有 1.有
124		B21_3_F_1	持續天數?	N	天
125	B21(4)	B21_4_A	是哪一種?	C	附件七.其他事故傷害類別代碼
126		B21_4_B	發生過幾次	N	次
127		B21_4_C	最近一次發生的時間?	C	附件六.事故傷害發生時間代碼
128		B21_4_D	有無住院?	N	0.沒有 1.有
129		B21_4_D_1	住院天數?	N	天
130		B21_4_E	在哪裡發生?	C	附件八.其他事故傷害發生地點代碼
131		B21_4_F	有沒有不能上學或外出呢?	N	0.沒有 1.有
132		B21_4_F_1	持續天數?	N	天

【A】12歲以下個人問卷：C.兒童健康行為(D2005C)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
交通安全					
5	C1	C1	他每次乘坐轎車時，通常都坐前座或後座？	N	1.前座 2.後座 3.從沒坐過或很少坐轎車
6	C2	C2	小朋友的年齡？	N	1.滿4歲及以上 2.未滿4歲
7	C2a	C2A	他每次乘坐轎車後座時，有沒有繫安全帶？	N	1.從來沒有或幾乎沒有 2.偶爾會 3.幾乎多數的時候都會 4.每次都有 5.其他
8	C2b	C2B	他每次乘坐轎車後座時，有沒有安置在安全座椅上？	N	1.從來沒有或幾乎沒有 2.偶爾會 3.幾乎多數的時候都會 4.每次都有 5.其他
9	C3	C3	每次乘坐機車時，他有沒有戴安全帽？	N	1.從來沒有或幾乎沒有 2.偶爾會 3.幾乎多數的時候都會 4.每次都有 5.從不搭乘或很少搭乘 6.其他
10	C4	C4	每次騎乘(二輪)腳踏車時，他有沒有戴安全帽？	N	1.從來沒有或幾乎沒有 2.偶爾會 3.幾乎多數的時候都會 4.每次都有 5.從不搭乘或很少搭乘 6.其他
口腔衛生					
11	C5	C5	小朋友的年齡？	N	1.未滿6歲 2.滿6歲及以上
12	C6	C6	他現在還有沒有在用奶瓶呢（不包括喝白開水）？	N	0.沒有 1.有
13	C6a	C6A	他有沒有含著奶瓶或奶嘴睡覺的習慣？	N	0.沒有 1.有
14	C6b	C6B	使用奶瓶後他有沒有清潔口腔呢？	N	0.沒有 1.偶爾有 2.常常 3.每次都有
15	C7	C7	他有沒有每天刷牙或清潔口腔？	N	0.都沒有 1.有
16		C7_1_1	一天有幾次？	N	次 77.一天十幾次 78.數次
C7a. 他通常什麼時候刷牙或清潔口腔呢？					
17	C7a	C7A_A	a.早上起床後	N	0.未勾選 1.勾選
18		C7A_B	b.早餐後	N	0.未勾選 1.勾選
19		C7A_C	c.午餐後	N	0.未勾選 1.勾選
20		C7A_D	d.晚餐後	N	0.未勾選 1.勾選
21		C7A_E	e.每次吃點心後	N	0.未勾選 1.勾選
22		C7A_F	f.睡覺前	N	0.未勾選 1.勾選
23		C7A_G	g.其他	N	0.未勾選 1.勾選
24		C7A_G_1	g.其他【請寫出】	C	01.沒有牙齒 02.食物味道太重或抽完菸 03.出門前 04.牙齒不舒服時 05.洗澡時 06.不一定 77.一天十幾次 78.數次 88.不適用 99.不詳
25	C8	C8	過去半年內，他有沒有接受過牙醫的預防檢查？	N	0.沒有或尚未長牙 1.有(包括在學校做的檢查)

【A】12歲以下個人問卷：C.兒童健康行為(D2005C)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
26	C9	C9	小朋友的年齡是	N	1.未滿3歲 2.滿3歲及以上
個人衛生習慣					
27	C9a	C9A	他在吃東西前會不會洗手?	N	0.沒有 1.偶爾 2.每一次都有 3.不知道
28	C9b	C9B	他在便後會不會洗手?	N	0.沒有 1.偶爾 2.每一次都有 3.不知道
29	C9c	C9C	他洗手時,會不會按照正確洗手五步驟「濕、搓、沖、捧、擦」來洗手?	N	0.沒有 1.偶爾 2.每一次都有 3.不知道
30	C9d	C9D	過去一年內,他有沒有出現過咳嗽而且發燒的症狀?	N	0.沒有 1.有
31	C9e	C9E	當他出現咳嗽而且發燒症狀時,在家會不會戴口罩?	N	0.不會 1.會 2.不一定
32	C9f	C9F	過去一年內,當他出現咳嗽而且發燒症狀時,外出會不會戴口罩?	N	0.不會 1.會 2.不一定 3.不外出
33	C9g	C9G	過去一年內,當他出現咳嗽而且發燒症狀時,除了看醫生外,會不會去上課?	N	0.不會 1.會 2.不一定 3.尚未就學 4.例假日生病或尚未開學
飲食型態					
34	C10	C10	通常一個星期裡,有幾天他是有吃早餐的呢?	N	0.不吃 1.每週1天或1天以下 2.每週1-2天 3.每週3-5天 4.每天或幾乎每天吃 5.不知道
35		C10_5_1	不知道的原因:	N	1.年紀尚小,不定餵食 7.其他 8.不適用 9.不詳
36	C10a	C10A	他不吃或很少吃早餐的最主要原因是什麼?	N	1.沒有時間吃 2.控制體重中 3.吃不下 4.家裡沒有準備 5.沒有習慣吃 6.為了省錢 7.其他【請寫出】
37		C10A_7_1	其他【請寫出】	C	1.晚睡,起床時已過早餐時間 2.吃了胃不舒服 3.凌晨時有吃宵夜 4.在幼稚園吃點心 7.其他 8.不適用 9.不詳
C11.下列食物,請問通常一個星期中他有吃幾次呢?					
38	C11	C11_1	1.飯或麵食	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1-2次 3.每週3-5次 4.每天或幾乎每天吃
39		C11_2	2.肉類或禽類	N	
40		C11_3	3.魚類	N	
41		C11_4	4.其他海鮮類	N	
42		C11_5	5.蛋類	N	
43		C11_6	6.牛奶/羊奶	N	
44		C11_7	7.起司片/起司塊	N	
45		C11_8	8.優酪乳/優格/養樂多	N	
46		C11_9	9.黃豆類(豆漿/豆腐)	N	

【A】12歲以下個人問卷：C.兒童健康行為(D2005C)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
47	C11	C11_10	10.鮮豆類(綠豆/紅豆)	N	0.從來不吃 2.每週1 2次 4.每天或幾乎每天吃 1.每週1次以下或很少吃 3.每週3 5次
48		C11_11	11.新鮮蔬菜	N	
49		C11_12	12.新鮮水果	N	
50		C11_13	13.漢堡	N	
51		C11_14	14.薯條	N	
52		C11_15	15.披薩	N	
53		C11_16	16.餅乾/糖果/巧克力	N	
54		C11_17	17.蛋糕、麵包	N	
55		C11_18	18.冰淇淋/奶昔/冰品	N	
56		C11_19	19.可樂/沙士/含糖飲料	N	
57		C11_20	20.咖啡	N	
58		C11_21	21.茶	N	
體重控制					
59	C12	C12	您認為他目前的體重是不是剛好?	N	1.體重過重 3.體重過輕 2.體重剛好或差不多
60	C13	C13	他現在有沒有在控制體重呢?	N	1.減輕體重 3.增加體重 2.控制維持現狀 4.沒有做任何控制
C13.請問他現在是用什麼方式在控制體重?					
61	C13a	C13A_A	a.參加體重控制班	N	0.未勾選 1.勾選
62		C13A_B	b.多運動	N	0.未勾選 1.勾選
63		C13A_C	c.減少熱量攝取	N	0.未勾選 1.勾選
64		C13A_D	d.跳過幾餐不吃	N	0.未勾選 1.勾選
65		C13A_E	e.減少脂肪攝取	N	0.未勾選 1.勾選
66		C13A_F	f.減少或少吃肉類製品	N	0.未勾選 1.勾選
67		C13A_G	g.針灸	N	0.未勾選 1.勾選
68		C13A_H	h.使用市售減肥代餐包或減肥茶	N	0.未勾選 1.勾選
69		C13A_I	i.服用減肥藥	N	0.未勾選 1.勾選
70		C13A_J	j.服用瀉藥	N	0.未勾選 1.勾選
71		C13A_K	k.催吐	N	0.未勾選 1.勾選
72		C13A_L	l.禁食24小時或更久	N	0.未勾選 1.勾選
73		C13A_M	m.其他	N	0.未勾選 1.勾選
74		C13A_M_1	m.其他【請寫出】	C	附件九. 體重控制方式代碼
日常生活行為					
C14.他平均每天花多少時間看電視?					
75	C14	C14A_1	a.平常非假日時?	N	小時
76		C14A_2		N	分鐘
77		C14B_1	b.假日時?	N	小時
78		C14B_2		N	分鐘
C15.他平均每天花多少時間打電腦、上網或打電動?					
79	C15	C15A_1	a.平常非假日時?	N	小時
80		C15A_2		N	分鐘
81		C15B_1	b.假日時?	N	小時
82		C15B_2		N	分鐘

【A】12歲以下個人問卷：C.兒童健康行為(D2005C)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
C16.他平均每天花多少時間看故事書、漫畫、圖畫書、小說、或雜誌?					
83	C16	C16A_1	a.平常非假日時?	N	小時
84		C16A_2		N	分鐘
85		C16B_1	b.假日時?	N	小時
86		C16B_2		N	分鐘
C17.他平均每天花多少時間補習(含靜態的才藝活動)?					
87	C17	C17A_1	a.平常非假日時?	N	小時
88		C17A_2		N	分鐘
89		C17B_1	b.假日時?	N	小時
90		C17B_2		N	分鐘
91	C18	C18	小朋友的年齡是	N	1.未滿2歲 2.滿2歲到未滿4歲 3.滿4歲及以上
C19.【滿2歲到未滿4歲】最近6個月，他在日常生活中是否有下列問題?					
92	C19	C19_1	1.配合度差，以自我為中心	N	0.從不 1.有時候 2.經常 3.備註欄
93		C19_2	2.不容易入睡	N	
94		C19_3	3.脾氣暴躁、容易生氣	N	
95		C19_4	4.不善於用語言表達	N	
96		C19_5	5.緊張、容易受驚嚇	N	
97		C19_6	6.不快樂、悲傷或沮喪	N	
C20.【滿4歲-12歲】最近6個月，他在日常生活中是否有下列問題?					
98	C20	C20_1	1.與其他小朋友相處有困難	N	0.從不 1.有時候 2.經常 3.備註欄
99		C20_2	2.不易專心、易分心	N	
100		C20_3	3.感覺沒有價值、沒有用	N	
101		C20_4	4.不快樂、悲傷、或沮喪	N	
102		C20_5	5.說謊、欺騙	N	
103		C20_6	6.緊張、易受驚嚇、神經質	N	
104		C20_7	7.表現出來的行為遠小於實際年齡	N	

【A】12 歲以下個人問卷：D.兒童醫療服務利用情形(D2005AD)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
醫療利用					
5	D1	D1	當他覺得身體不舒服時，最常會如何處理呢？	N	1.看西醫 2.看中醫 3.去藥房買藥吃 4.使用民俗療法或宗教治療 5.不理他，未做處理 6.其他
6		D1_6_1	其他【請寫出】	C	01.多喝水/多休息/多運動 02.食物療法/健康食品 03.青草/野菜 04.塗抹藥膏 05.密醫打針 06.從未不舒服，很少生病 97.其他 88.不適用 99不詳
7	D2	D2	過去六個月內，他是不是曾經有身體不舒服，但沒有去看醫師的情形呢？	N	0.沒有不舒服 1.有不舒服，但是有去看醫師 2.有不舒服，但沒有去看醫師，
8		D2_2_1	沒有去看醫師的次數：	N	次
D2a. 請問他為什麼沒有去看醫生？					
9	D2a	D2A_A	a.醫院或診所太遠，或交通不便	N	0.未勾選 1.勾選
10		D2A_B	b.負擔不起	N	0.未勾選 1.勾選
11		D2A_C	c.等候看診或掛號的時間太久	N	0.未勾選 1.勾選
12		D2A_D	d.上學，沒有時間	N	0.未勾選 1.勾選
13		D2A_E	e.家人沒有空帶他去看病	N	0.未勾選 1.勾選
14		D2A_F	f.就算去看醫生也沒有用	N	0.未勾選 1.勾選
15		D2A_G	g.覺得不嚴重，不需要看醫生	N	0.未勾選 1.勾選
16		D2A_H	h.沒有參加全民健保或已被停保	N	0.未勾選 1.勾選
17		D2A_I	i.其他	N	0.未勾選 1.勾選
18		D2A_I_1	i.其他【請寫出】	C	01.不喜歡看/怕看/不信任醫生 02.不喜歡吃藥 03.懶惰 04.吃健康食品 05.不方便出門(當兵、植物人....等) 06.吃成藥很方便、家裡有藥、家裡有剩下的藥、自己買藥比較快痊癒、健保藥都會剩下太浪費 07.悲觀不想活 97.其他 88.不適用 99不詳

【A】12 歲以下個人問卷：D.兒童醫療服務利用情形(D2005AD)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
急診利用與費用					
19	D3	D3	過去一年內，他有沒有因為身體不舒服掛急診呢？	N	0.沒有 1.有
20	D3a	D3A	過去一年內，他共掛急診幾次？	N	次
21	D3b	D3B_2	最近一次是因為什麼原因去急診？	C	附件十.「急診原因」代碼
22	D3c	D3C	是到哪一家醫院急診呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
23	D3d	D3D	是否使用健保卡？	N	0.沒有 1.有
24		D3D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
25	D3e	D3E	他這次急診，您們是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
26		D3E_3_1	收據日期：	N	年
27		D3E_3_2		N	月
28	D3f	D3F	這次急診，您們自費多少元呢？	N	1.總計自費(清楚細項) 2.總計自費(不清楚細項) 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢 5.急診併同住院，記不清楚多少錢
D3f_1總計自費(清楚細項)					
29	D3f_1	D3F_1_1	總計自費	N	元
30		D3F_1_2	掛號費	N	元
31		D3F_1_3	部份負擔	N	元
32		D3F_1_4	其他費用	N	元
33		D3F_1_5	不是付給醫院的部份共	N	元
34	D3f_2	D3F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
D3g.這次急診自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
35	D3g	D3G_A	a.救護車	N	0.未勾選 1.勾選
36		D3G_B	b.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
37		D3G_C	c.藥品	N	0.未勾選 1.勾選
38		D3G_D	d.血液血漿費	N	0.未勾選 1.勾選
39		D3G_E	e.檢驗檢查	N	0.未勾選 1.勾選
40		D3G_F	f.醫療用之材料或耗材費用	N	0.未勾選 1.勾選
41		D3G_G	g.非醫療用之材料費用	N	0.未勾選 1.勾選
42		D3G_H	h.手術	N	0.未勾選 1.勾選
43		D3G_I	i.部分負擔	N	0.未勾選 1.勾選
44		D3G_J	j.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【A】12 歲以下個人問卷：D.兒童醫療服務利用情形(D2005AD)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
住院利用與費用					
45	D4	D4	過去一年內，他有沒有住院過呢？	N	0.沒有 1.有
46	D4a	D4A	過去一年內，他共住院幾次？	N	次
47	D4b	D4B_2	最近一次他是因為什麼原因住院？	C	附件十二.「住院原因」代碼
48	D4c	D4C	是到哪一家醫院住院呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
49	D4d	D4D	是否使用健保卡	N	0.沒有 1.有
50	D4d_1	D4D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
51	D4e	D4E	他這次住院，您們是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
52		D4E_3_1	收據日期：	N	年
53		D4E_3_2		N	月
54	D4f	D4F	這次住院，您們自費多少元呢？	N	1.總計自費(清楚細項) 2.總計自費(不清楚細項) 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢 5.急診併同住院，記不清楚多少錢
D4f_1 總計自費(清楚細項)					
55	D4f_1	D4F_1_1	總計自費	N	元
56		D4F_1_2	掛號費	N	元
57		D4F_1_3	部份負擔	N	元
58		D4F_1_4	其他費用	N	元
59		D4F_1_5	不是付給醫院的部份共	N	元
60	D4f_2	D4F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
D4g.這次住院自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
61	D4g	D4G_A	a.病房費差額	N	0.未勾選 1.勾選
62		D4G_B	b.救護車	N	0.未勾選 1.勾選
63		D4G_C	c.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
64		D4G_D	d.藥品	N	0.未勾選 1.勾選
65		D4G_E	e.血液血漿費	N	0.未勾選 1.勾選
66		D4G_F	f.檢驗檢查	N	0.未勾選 1.勾選
67		D4G_G	g.醫療用之材料或耗材費用	N	0.未勾選 1.勾選
68		D4G_H	h.非醫療用之材料費用	N	0.未勾選 1.勾選
69		D4G_I	i.手術	N	0.未勾選 1.勾選
70		D4G_J	j.看護費用	N	0.未勾選 1.勾選
71		D4G_K	k.伙食費	N	0.未勾選 1.勾選
72		D4G_L	l.部分負擔	N	0.未勾選 1.勾選
73		D4G_M	m.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【A】12 歲以下個人問卷：D.兒童醫療服務利用情形(D2005AD)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
牙醫門診利用與費用					
74	D5	D5	過去一年內，他有沒有去找牙醫看過牙呢？	N	0.沒有 1.有
75	D5a	D5A	過去一年內，他共看過幾次牙醫？	N	次
76	D5b	D5B_2	最近一次他是因為什麼原因去看牙醫？	C	附件十三.「牙醫門診原因」代碼
77	D5c	D5C	到哪一家醫院或診所看牙醫呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
78	D5d	D5D	是否使用健保卡	N	0.沒有 1.有
79		D5D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
80	D5e	D5E	他這次看牙醫門診，您們是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
81		D5E_3_1	收據日期：	N	年
82		D5E_3_2		N	月
83	D5f	D5F	他這次看牙醫門診，您們自費多少元呢？	N	1.總計自費(清楚細項) 2.總計自費(不清楚細項) 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢
D5f_1總計自費(清楚細項)					
84	D5f_1	D5F_1_1	總計自費	N	元
85		D5F_1_2	掛號費	N	元
86		D5F_1_3	部份負擔	N	元
87		D5F_1_4	其他費用	N	元
88	D5f_2	D5F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
D5g.這次牙醫門診自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
89	D5g	D5G_A	a.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
90		D5G_B	b.一般門診	N	0.未勾選 1.勾選
91		D5G_C	c.假牙、鑲牙	N	0.未勾選 1.勾選
92		D5G_D	d.矯正費、美白	N	0.未勾選 1.勾選
93		D5G_E	e.部分負擔	N	0.未勾選 1.勾選
94		D5G_F	f.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【A】12 歲以下個人問卷：D.兒童醫療服務利用情形(D2005AD)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
西醫門診利用與費用					
95	D6	D6	過去一個月內，他有沒有去看過西醫門診呢？	N	0.沒有 1.有
96	D6a	D6A	過去一個月內，他共看過幾次門診？	N	次
97	D6b	D6B	最近一次他是因為什麼原因去看門診？	C	附件四.疾病或症狀代碼
98	D6c	D6C	到哪一家醫院或診所看門診呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
99	D6d	D6D	是否使用健保卡	N	0.沒有 1.有
100	D6d_1	D6D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
101	D6e	D6E	他這次看西醫門診，您們是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
102		D6E_3_2	收據日期	N	年
103		D6E_3_1		N	月
104	D6f	D6F	他這次看西醫門診，您們自費多少元呢	N	1.總計自費(清楚細項) 2.總計自費(不清楚細項) 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢
D6f_1總計自費(清楚細項)					
105	D6f_1	D6F_1_1	總計自費	N	元
106		D6F_1_2	掛號費	N	元
107		D6F_1_3	部份負擔	N	元
108		D6F_1_4	其他費用	N	元
109	D6f_2	D6F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
D6g.這次西醫門診自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
110	D6g	D6G_A	a.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
111		D6G_B	b.藥品	N	0.未勾選 1.勾選
112		D6G_C	c.血液血漿費	N	0.未勾選 1.勾選
113		D6G_D	d.檢驗檢查	N	0.未勾選 1.勾選
114		D6G_E	e.醫療用之材料或耗材費用	N	0.未勾選 1.勾選
115		D6G_F	f.非醫療用之材料費用	N	0.未勾選 1.勾選
116		D6G_G	g.手術	N	0.未勾選 1.勾選
117		D6G_H	h.部分負擔	N	0.未勾選 1.勾選
118		D6G_I	i.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【A】12 歲以下個人問卷：D.兒童醫療服務利用情形(D2005AD)(續 5)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
中醫門診利用與費用					
119	D7	D7	過去一個月內，他有沒有去看過中醫門診？	N	0.沒有 1.有
120	D7a	D7A	過去一個月內，他共看過幾次門診？	N	次
121	D7b	D7B	最近一次他是因為什麼原因去看門診？	C	附件四. 疾病或症狀代碼
122	D7c	D7C	是到哪一家醫院或診所看門診呢？	C	附件十一. 醫療院所等級代碼
123	D7d	D7D	是否使用健保卡	N	0.沒有 1.有
124	D7d	D7D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
125	D7e	D7E	他這次中醫門診，您們是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
126		D7E_3_1	收據日期	N	年
127		D7E_3_2		N	月
128	D7f	D7F	他這次看中醫門診，您們自費多少元呢？	N	1.總計自費(清楚細項) 2.總計自費(不清楚細項) 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢
D7f_1 總計自費(清楚細項)					
129	D7f_1	D7F_1_1	總計自費	N	元
130		D7F_1_2	掛號費	N	元
131		D7F_1_3	部份負擔	N	元
132		D7F_1_4	其他費用	N	元
133	D7f_2	D7F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
D7g.這次中醫門診自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
134	D7g	D7G_A	a.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
135		D7G_B	b.藥品	N	0.未勾選 1.勾選
136		D7G_C	c.針灸、薰等治療	N	0.未勾選 1.勾選
137		D7G_D	d.部份負擔	N	0.未勾選 1.勾選
138		D7G_E	e.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【A】12 歲以下個人問卷：D.兒童醫療服務利用情形(D2005AD)(續 6)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
民俗療法利用與費用					
D8.過去一個月內，他是否曾在醫療院所(包括中、西醫)以外的地方，利用下列的方式解決身體上的不舒服呢？若有，共有幾次？而最近一次，是因為什麼原因接受這個方式？					
139	D8_a	D8_A	收驚	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
140		D8_A_2_1	紀錄次數	N	次
141		D8_A_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
142	D8_b	D8_B	藥籤	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
143		D8_B_2_1	紀錄次數	N	次
144		D8_B_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
145	D8_c	D8_C	香灰	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
146		D8_C_2_1	紀錄次數	N	次
147		D8_C_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
148	D8_d	D8_D	刮痧	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
149		D8_D_2_1	紀錄次數	N	次
150		D8_D_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
151	D8_e	D8_E	拔罐	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
152		D8_E_2_1	紀錄次數	N	次
153		D8_E_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
154	D8_f	D8_F	推拿、腳底按摩	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
155		D8_F_2_1	紀錄次數	N	次
156		D8_F_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
157	D8_g	D8_G	整脊	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
158		D8_G_2_1	紀錄次數	N	次
159		D8_G_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
160	D8_h	D8_H	接骨/跌打損傷處置	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
161		D8_H_2_1	紀錄次數	N	次
162		D8_H_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
163	D8_i	D8_I	針灸	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
164		D8_I_2_1	紀錄次數	N	次
165		D8_I_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
166	D8_j	D8_J	放血	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
167		D8_J_2_1	紀錄次數	N	次
168		D8_J_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
169	D8_k	D8_K_1	其他(1)名稱	C	00.無此項目 01.看密醫 02.符水 03.改運 04.求神問卜 05.氣功療法 06.祈禱、唸佛 97.其他 88.不適用 99.不詳
170		D8_K	其他(1)	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
171		D8_K_2_1	紀錄次數	N	次
172		D8_K_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
173	D8_l	D8_L_1	其他(2)名稱	C	00.無此項目 01.看密醫 02.符水 03.改運 04.求神問卜 05.氣功療法 06.祈禱、唸佛 97.其他 88.不適用 99.不詳
174		D8_L	其他(2)	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
175		D8_L_2_1	紀錄次數	N	次
176		D8_L_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼

【A】12 歲以下個人問卷：D.兒童醫療服務利用情形(D2005AD)(續 7)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
177	D8b	D8B	最近一次是使用哪一種方式?	C	a, b, ..., 1 (可填寫多個)
178	D8b_1	D8B_1	您們自費金額總共多少錢呢	N	1.總計自費 2.由家人代付, 不清楚實際金額 3.時間已久, 記不清楚多少錢
179		D8B_1_1_1	總計自費	N	元
D8c.整體來說, 請問你們會為他選擇這些方式的原因是什麼?					
180	D8c	D8C_A	a.正統的西醫對病情沒有幫助	N	0.未勾選 1.勾選
181		D8C_B	b.正統的中醫對病情沒有幫助	N	0.未勾選 1.勾選
182		D8C_C	c.比較便宜	N	0.未勾選 1.勾選
183		D8C_D	d.正統的中醫師建議使用	N	0.未勾選 1.勾選
184		D8C_E	e.正統的西醫師建議使用	N	0.未勾選 1.勾選
185		D8C_F	f.想試試看	N	0.未勾選 1.勾選
186		D8C_G	g.親朋好友建議	N	0.未勾選 1.勾選
187		D8C_H	h.其他	N	0.未勾選 1.勾選
預防保健利用					
188	D9	D9	過去一年內, 他有沒有到醫療院所接種過需要自己付費注射的疫苗呢?	N	0.沒有 1.有
D9_1. 需要自己付費注射的疫苗					
189	D9_1	D9_1_A	a.A型肝炎	N	0.未勾選 1.勾選
190		D9_1_B	b.B型嗜血桿菌	N	0.未勾選 1.勾選
191		D9_1_C	c.流行性感冒	N	0.未勾選 1.勾選
192		D9_1_D	d.水痘疫苗	N	0.未勾選 1.勾選
193		D9_1_E	e.新型三合一疫苗	N	0.未勾選 1.勾選
194		D9_1_F	f.五合一疫苗	N	0.未勾選 1.勾選
195		D9_1_G	g.其他	N	0.未勾選 1.勾選
196	D10	D10	小朋友的年齡?	N	1.未滿7歲 2.7歲及以上
197	D10a	D10A	請問他目前有沒有兒童健康手冊?	N	0.沒有 1.有
198	D10a_1	D10A_1	請問他為什麼沒有兒童健康手冊	N	1.曾經有過, 但已遺失 2.未曾領過
199	D10b	D10B	請問你們在什麼地方領取這本兒童健康手冊?	N	1.在他出生的醫院診所 2.在他接受預防注射的衛生所、合約醫院診所 3.其他
200	D10c	D10C	請問自93年1月起健保IC卡實施後, 你們帶他去看病或接受預防接種時有沒有攜帶兒童健康手冊?	N	1.看病及預防接種均沒有攜帶 2.看病沒有攜帶, 預防接種有攜帶 3.看病有攜帶, 預防接種沒有攜帶 4.看病及預防接種均有攜帶

【A】12 歲以下個人問卷：D.兒童醫療服務利用情形(D2005AD)(續 8)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
201	D10d	D10D	他接受預防保健服務或預防接種時，您們會不會去確認檢查或接種的結果都有登錄在這本兒童健康手冊上？	N	0.從來不會 1.偶爾會 2.經常會 3.每次都會
202	D10e	D10E	他接受兒童預防保健服務前，您們是否事先填列手冊內的「家長紀錄事項」欄，以提供醫護人員參考？	N	0.從來不會 1.偶爾會 2.經常會 3.每次都會
203	D10f	D10F	如果他的預防接種記錄遺失了，請問您們知不知道要怎麼樣申請補發嗎？	N	0.不知道 1.知道
204	D10g	D10G	您們知不知道這本兒童健康手冊務必妥善永久保存？	N	0.不知道 1.知道
205	D10h	D10H	您們知不知道全民健保提供兒童免費健康檢查？	N	0.不知道 1.知道
206	D10i	D10I	過去一年內，他有沒有去衛生所或醫療院所接受全民健保所提供的免費兒童健檢？	N	0.沒有 1.有 2.不知道
207	D10j	D10J_1	他最近一次接受全民健保所提供的兒童健檢的時間是在什麼時候？	N	年
208	D10j	D10J_2		N	月
209	D10k	D10K	訪員直接勾註「健檢時間的來源」	N	1.從兒童健康手冊上直接抄錄 2.用問的，因為一時找不到兒童健康手冊 3.用問的，因為其他原因
210	D10l	D10L	他接受全民健保所提供的兒童健檢的時候，他有沒有接受過醫護人員提供之兒童發展評估？	N	0.沒有 1.有

【A】12 歲以下個人問卷：D.兒童醫療服務利用情形(D2005AD)(續 9)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
D10m.他過去一年，沒有利用到上述的健檢服務，請問是什麼原因？					
211	D10m	D10M_A	a.不知道有幼兒健檢服務	N	0.未勾選 1.勾選
212	D10m	D10M_B	b.附近沒有可提供此服務之診所及醫院	N	0.未勾選 1.勾選
213	D10m	D10M_C	c.以為此項服務仍須付錢	N	0.未勾選 1.勾選
214	D10m	D10M_D	d.檢查項目太少、太簡單，效果不好	N	0.未勾選 1.勾選
215	D10m	D10M_E	e.交通不便	N	0.未勾選 1.勾選
216	D10m	D10M_F	f.忘記要做檢查	N	0.未勾選 1.勾選
217	D10m	D10M_G	g.家長太忙，沒有時間	N	0.未勾選 1.勾選
218	D10m	D10M_H	h.沒有加入全民健保	N	0.未勾選 1.勾選
219	D10m	D10M_I	i.身體很好，沒有什麼不舒服	N	0.未勾選 1.勾選
220	D10m	D10M_J	j.不知道去哪裡作檢查	N	0.未勾選 1.勾選
221	D10m	D10M_K	k.已經另外做過(更詳細的)健康檢查	N	0.未勾選 1.勾選
222	D10m	D10M_L	l.其他	N	0.未勾選 1.勾選
223	D10m	D10M_L_1	l.其他【請寫出】	C	1.醫院/衛生所/醫師沒安排 2.無意義 7.其他 8.不適用 9.不詳

【A】12 歲以下個人問卷：E.兒童居家環境(D2005AE)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
在過去一年內，兒童的居家環境問題					
5	E1	E1	是否曾在家裡吸到二手菸？	N	0.否 1.是
6	E2	E2	是否曾在家裡吸到工廠或商家排出的黑煙、廢氣、刺激性氣體、或揮發性化學品？	N	0.否 1.是
7	E3	E3	是否有燒香的習慣？	N	0.否 1.是
8	E4	E4	是否曾使用過蚊香(包括電蚊香)？	N	0.否 1.是
9	E5	E5	是否曾使用過除溼機？	N	0.否 1.是
10	E5	E5_1	是否曾使用過空氣清淨機？	N	0.否 1.是
11	E6	E6	是否曾鋪設過地毯？	N	0.否 1.是
12	E7	E7	是否曾飼養過有毛的寵物？	N	0.否 1.是
13	E8	E8	是否曾有蟑螂出沒？	N	0.否 1.是
14	E9	E9	是否曾有老鼠出沒(不含寵物鼠)？	N	0.否 1.是
15	E10	E10	是否曾有天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱長霉情形？	N	0.否 1.是

【A】12歲以下個人問卷：F.兒童家中經濟狀況(D2005AF)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
保險利用					
5	F1	F1	他最近一個月有無加入全民健保?	N	0.從未加入健保 1.有加入健保 2.中斷健保 3.其他
F1a.您或他的家長未讓他參加全民健保的原因是什麼?					
6	F1a	F1A_A	a.家長之雇主拒絕辦投保	N	0.未勾選 1.勾選
7		F1A_B	b.家長之收入不穩或太少	N	0.未勾選 1.勾選
8		F1A_C	c.家長失業	N	0.未勾選 1.勾選
9		F1A_D	d.家長不知有全民健保	N	0.未勾選 1.勾選
10		F1A_E	e.家長不知如何投保	N	0.未勾選 1.勾選
11		F1A_F	f.家長積欠保費不敢投保	N	0.未勾選 1.勾選
12		F1A_G	g.家長覺得保費太貴	N	0.未勾選 1.勾選
13		F1A_H	h.家長已幫他購買其他商業保險	N	0.未勾選 1.勾選
14		F1A_I	i.家長工作轉換尚未投保	N	0.未勾選 1.勾選
15		F1A_J	j.他身體健康不需投保	N	0.未勾選 1.勾選
16		F1A_K	k.家長長期出國	N	0.未勾選 1.勾選
17		F1A_L	l.家長是受刑人	N	0.未勾選 1.勾選
18		F1A_M	m.家庭因素	N	0.未勾選 1.勾選
19		F1A_N	n.其他	N	0.未勾選 1.勾選
20	F2	F2	請問他目前除了全民健保外，有沒有投保其他商業保險?	N	0.沒有 1.有 2.拒答
F2a.請問是那些種類的保險?					
21	F2a	F2A_A	a.壽險	N	0.未勾選 1.勾選
22		F2A_B	b.儲蓄險	N	0.未勾選 1.勾選
23		F2A_C	c.健康醫療險	N	0.未勾選 1.勾選
24		F2A_D	d.年金保險	N	0.未勾選 1.勾選
25		F2A_E	e.意外險	N	0.未勾選 1.勾選
26		F2A_F	f.團體險	N	0.未勾選 1.勾選
27		F2A_G	g.投資型保險	N	0.未勾選 1.勾選
28		F2A_H	h.其他保險	N	0.未勾選 1.勾選
29	F2b	F2B	除了全民健保外，請問他一年的總保費是多少?	N	元 000000.期滿，不須再繳 999991.學校/公司/父母等代繳，不清楚金額 888888.不適用 999999.不詳

【A】12 歲以下個人問卷：F.兒童家中經濟狀況(D2005AF)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
家戶收入					
30	F3	F3	過去一年，他家中的收入全部算在一起，平均一個月大約有多少？	N	1.3萬元及以下 2.3萬元 5萬元以下 3.5萬元 7萬元以下 4.7萬元 10萬元以下 5.10萬元 15萬元以下 6.15萬元 20萬元以下 7.20萬元以上
31	F4	F4	請問目前他居住的地方共有幾線家用電話號碼？	N	線
32	--	T4	訪視結束時間	N	1.上午 2.下午
33	--	T5		N	時
34	--	T6		N	分

【A】12 歲以下個人問卷：G.訪問紀實(D2005AG)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
G1.本問卷完成時間：					
5	G1	G1_1	起	N	時
6		G1_2		N	分
7		G1_3	迄	N	時
8		G1_4		N	分
9		G1_5	共計多少時間？	N	分鐘
10	G2	G2	是否簽署全民健保資料查詢同意書？	N	1.有簽署 0.不願意
11	G3	G3	領取紀念品之品名：	N	1.毛毯 2.修容組 3.保溫便當盒 4.絲巾禮盒 5.水壺腰包 6.多功能計算機 7.其他

【A】12 歲以下個人問卷：H.訪員觀察及訪問過程狀況記錄(D2005AH)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	H1	H1	與代答者面談之地點?	N	1.個案戶籍地 2.個案現住地 3.工作地點 4.其他
6	H2	H2	訪問代答者的過程中，是不是有其他人在場?	N	1.有，大部分時間都在場 2.有，約有一半的時間在場 3.有，偶而在場 4.沒有他人在場
7	H2b	H2B	在場的其他人是不是有影響代答者作答的情形?	N	1.有造成干擾 2.有幫受訪者回答或改正答案 3.在旁注意聽，但沒有加入回答 4.沒有影響
8	H2c	H2C	代答者會不會因為有人在場而無法專心作答?	N	1.一直受到影響 2.有些影響 3.一點點影響 4.不受影響
H3.與代答者交談所用語言：					
9	H3	H3_A	a.國語	N	0.未勾選 1.勾選
10		H3_B	b.台語	N	0.未勾選 1.勾選
11		H3_C	c.客家語	N	0.未勾選 1.勾選
12		H3_D	d.其他	N	0.未勾選 1.勾選
13	H4	H4	代答者瞭解問題的情形怎麼樣?	N	1.很好 2.好 3.尚可 4.很差
14	H5	H5	代答者合作程度?	N	1.很合作 2.普通 3.很不合作
15	H6	H6	代答者回答可靠程度?	N	1.全部可靠 2.大部分可靠 3.部分可靠 4.大部分不可靠

【A】12 歲以下個人問卷：共同變項(D2005A_COV)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	--	REG_SS	受訪者之戶籍地 依抽樣設計分層 分類	C	附件十九.抽樣設計分層代碼
6	--	REG_UB	受訪者之戶籍地 依都市化程度分 層分類	C	附件二十.都市化程度分層代碼
7	--	NOW_SS	受訪者之現住地 依抽樣設計分層 分類	C	附件十九.抽樣設計分層代碼
8	--	NOW_UB	受訪者之現住地 依都市化程度分 層分類	C	附件二十.都市化程度分層代碼
9	--	AGE	受訪者之年齡	C	歲

【A】12 歲以下個人問卷：共同變項(D2005A_COV)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	---	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	--	REG_SS	受訪者之戶籍地 依抽樣設計分層 分類	C	附件十九.抽樣設計分層代碼
6	--	REG_UB	受訪者之戶籍地 依都市化程度分 層分類	C	附件二十.都市化程度分層代碼
7	--	NOW_SS	受訪者之現住地 依抽樣設計分層 分類	C	附件十九.抽樣設計分層代碼
8	--	NOW_UB	受訪者之現住地 依都市化程度分 層分類	C	附件二十.都市化程度分層代碼
9	--	AGE	受訪者之年齡	C	歲

【B】 12-64 歲個人問卷

【B】12-64 歲個人問卷：A. 個人基本資料(D2005BA)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	T1	T1	訪問開始時間	N	1.上午 2.下午
6	T2	T2		N	時
7	T3	T3		N	分
年齡					
8	A1	A1_1	根據我們的戶口資料，您的生日是：	N	年
9		A1_2		N	月
10		A1_3		N	日
11		A1_4	您實際上是不是在那一天出生的	N	1.是 0.不是
12	A1a	A1A	那麼事實上是什麼時候出生的？	N	1.民國 2.不知道或不清楚
13		A1A_1_1		N	年
14		A1A_1_2		N	月
15		A1A_1_3		N	日
16		A1A_1_4		N	1.國曆 2.農曆
17		A1A_2_1	您現在滿幾歲？	N	歲
18		A1A_2_2	您的生肖是：	C	01.鼠 02.牛 03.虎 04.兔 05.龍 06.蛇 07.馬 08.羊 09.猴 10.雞 11.狗 12.豬 88.不適用 99.不詳
19		A1B	【依據調查日，個案實際年齡為】	N	足歲
性別					
20	A2	A2	您的性別是	N	1.男 2.女
教育程度					
21	A3	A3	您的最高學歷？	C	附件三.教育程度代碼
居住安排					
22	A4	A4	您是不是一個人住？	N	0.不是 1.是
A4a.和您同住的有哪些人？					
23	A4a	A4A_A	a.父母	N	0.未勾選 1.勾選
24		A4A_B	b.配偶父母	N	0.未勾選 1.勾選
25		A4A_C	c.配偶	N	0.未勾選 1.勾選
26		A4A_D	d.兒子	N	0.未勾選 1.勾選
27		A4A_E	e.媳婦	N	0.未勾選 1.勾選
28		A4A_F	f.女兒	N	0.未勾選 1.勾選
29		A4A_G	g.女婿	N	0.未勾選 1.勾選
30		A4A_H	h.(親)兄弟姊妹	N	0.未勾選 1.勾選
31		A4A_I	i.(外)祖父母	N	0.未勾選 1.勾選
32		A4A_J	j.(外)孫子女	N	0.未勾選 1.勾選
33		A4A_K	k.其他親戚	N	0.未勾選 1.勾選
34		A4A_L	l.同儕朋友	N	0.未勾選 1.勾選
35		A4A_M	m.同儕以外其他非親戚	N	0.未勾選 1.勾選

【B】12-64 歲個人問卷：A. 個人基本資料(D2005BA)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
A4a.和您同住的人有幾位?					
36	A4a	A4A_A_1	a.父母	N	位
37		A4A_B_1	b.配偶父母	N	位
38		A4A_C_1	c.配偶	N	位
39		A4A_D_1	d.兒子	N	位
40		A4A_E_1	e.媳婦	N	位
41		A4A_F_1	f.女兒	N	位
42		A4A_L_1	g.女婿	N	位
43		A4A_G_1	h.(親)兄弟姊妹	N	位
44		A4A_H_1	i.(外)祖父母	N	位
45		A4A_I_1	j.(外)孫子女	N	位
46		A4A_J_1	k.其他親戚	N	位
47		A4A_K_1	l.同儕朋友	N	位
48		A4A_M_1	m.同儕以外其他非親戚	N	位
49	A4b	A4B	和您住在一起的總共有幾位?	N	人
婚姻狀況					
50	A5	A5	請問您結婚了嗎? 您的配偶是否經常住這裡?	N	1.已婚, 與配偶同住(指一年中6個月以上同住) 2.已婚, 現在未經常與配偶同住(指一年中6個月以上沒有同住) 3.離婚 4.(正式)分居 5.喪偶 6.同居 7.未婚 8.其他
51		A5_8_1	其他【請註明】	N	1.未婚, 但有子女 2.配偶已離家出走 3.離婚, 另與人同居 4.喪偶, 另與人同居 7.其他 8.不適用 9.不詳
籍貫					
52	A6a	A6A	您的父親是那裡人?	N	1.本省閩南人(河洛人) 2.本省客家人 3.大陸省份(外省人) 4.原住民 5.金門/馬祖 6.外國籍
53		A6A_6_2	民國幾年來台	N	年
54	A6a_1	A6A_1	在台灣出生的嗎?	N	0.不是 1.是 2.不知道
55	A6a_2	A6A_2	那他有來台灣嗎?	N	0.沒有來台 1.有
56		A6A_2_1_1	民國幾年來台	N	年
57	A6b	A6B	您的母親是那裡人?	N	1.本省閩南人(河洛人) 2.本省客家人 3.大陸省份(外省人) 4.原住民 5.金門/馬祖 6.外國籍
58		A6B_6_2	民國幾年來台	N	年
59	A6b_1	A6B_1	在台灣出生的嗎?	N	0.不是 1.是 2.不知道
60	A6b_2	A6B_2	那她有來台灣嗎?	N	0.沒有來台 1.有
61		A6B_2_1_1	民國幾年來台	N	年
宗教信仰					
62	A7	A7	請問您本人信什麼宗教	N	0.沒有 1.燒香、拜拜或是民間傳統信仰 2.佛教 3.道教 4.一貫道 5.基督教 6.天主教 7.回教 8.其他
63	A7a	A7A	家中有沒有燒香/拜拜	N	0.沒有 1.有

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
家族史					
5	B1	B1_1	請問您所有親生的兄弟姊妹總共多少個?	N	人
6	B1	B1_2	您是排行第幾?	N	個
您的家人中，是否有人曾經患過高血壓、糖尿病、高血脂症、心臟病、腦中風，或因這病而過世?					
B1a.親生父親：					
7	B1a	B1A_A	a.糖尿病	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
8		B1A_B	b.高血脂症	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
9		B1A_C	c.高血壓	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
10		B1A_D	d.心臟病	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
11		B1A_E	e.腦中風	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
B1b.親生母親：					
12	B1b	B1B_A	a.糖尿病	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
13		B1B_B	b.高血脂症	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
14		B1B_C	c.高血壓	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
15		B1B_D	d.心臟病	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
16		B1B_E	e.腦中風	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
B1c.親生祖父母/外祖父母：					
17	B1c	B1C_A	a.糖尿病	N	人 89.拒答
18		B1C_B	b.高血脂症	N	人 89.拒答
19		B1C_C	c.高血壓	N	人 89.拒答
20		B1C_D	d.心臟病	N	人 89.拒答
21		B1C_E	e.腦中風	N	人 89.拒答
B1d.同父或同母兄弟：					
22	B1d	B1D	親屬人數	N	人
23		B1D_A	a.糖尿病	N	人 89.拒答
24		B1D_B	b.高血脂症	N	人 89.拒答
25		B1D_C	c.高血壓	N	人 89.拒答
26		B1D_D	d.心臟病	N	人 89.拒答
27		B1D_E	e.腦中風	N	人 89.拒答
B1e.同父或同母姊妹：					
28	B1e	B1E	親屬人數	N	人
29		B1E_A	a.糖尿病	N	人 89.拒答
30		B1E_B	b.高血脂症	N	人 89.拒答
31		B1E_C	c.高血壓	N	人 89.拒答
32		B1E_D	d.心臟病	N	人 89.拒答
33		B1E_E	e.腦中風	N	人 89.拒答
B1f.親生兒子：					
34	B1f	B1F	親屬人數	N	人
35		B1F_A	a.糖尿病	N	人 89.拒答
36		B1F_B	b.高血脂症	N	人 89.拒答
37		B1F_C	c.高血壓	N	人 89.拒答
38		B1F_D	d.心臟病	N	人 89.拒答
39		B1F_E	e.腦中風	N	人 89.拒答

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB1)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
B1g.親生女兒：					
40	B1g	B1G	親屬人數	N	人
41		B1G_A	a.糖尿病	N	人 89.拒答
42		B1G_B	b.高血脂症	N	人 89.拒答
43		B1G_C	c.高血壓	N	人 89.拒答
44		B1G_D	d.心臟病	N	人 89.拒答
45		B1G_E	e.腦中風	N	人 89.拒答
疾病狀況					
46	B2	B2	您是不是曾經患有高血壓呢？	N	0.沒有 1.有 2.不知道
47	B2a	B2A	是不是醫護人員告訴您的？	N	0.不是 1.是
48	B2b	B2B	目前醫師是否有開降血壓的藥給您服用？	N	0.沒有 1.有
49	B2c	B2C	您現在有沒有在服用醫師處方的降血壓藥？	N	0.沒有 1.偶爾或必要時服用 2.經常或按時服用
50	B2d	B2D	您有沒有定期在量血壓？【若有】是多久量一次？	N	0.沒有在量 1.很少量或每月少於一次 2.每月2~3次 3.每週1~2次 4.幾乎每天量
51	B2e	B2E	您的高血壓情形是不是已經控制住了？	N	1.控制良好(血壓<140mmHg) 2.不太好，有時會有高血壓(血壓=140~160mmHg) 3.控制不好，常常有高血壓(血壓>160mmHg) 4.不知道
52	B3	B3	您是不是曾經患有糖尿病呢？	N	0.沒有 1.有 2.不知道
53	B3a	B3A	是不是醫護人員告訴您的？	N	0.不是 1.是
54	B3b	B3B	您是在幾歲時知道您有糖尿病的？	N	歲
55	B3c	B3C	目前是否有使用醫師開給您的糖尿病藥物？	N	0.沒有 1.有
B3c_1.您目前使用哪一種醫師處方藥物？					
56	B3c_1	B3C_1_A	a.胰島素	N	0.不使用 1.使用
57		B3C_1_A_1	a_1.使用情形？	N	1.經常或按時 2.偶而或必要時
58		B3C_1_B	b.口服降血糖的藥物	N	0.不使用 1.使用
59		B3C_1_B_1	b_1. 使用情形？	N	1.經常或按時 2.偶而或必要時
60	B3d	B3D	您平均多久做一次抽血(驗血糖)檢查？	N	1.至少每月一次 2.至少三個月一次 3.至少半年一次 4.至少一年一次 5.不定期
61	B3e	B3E	醫院或衛生所人員，有沒有因為您有糖尿病，而特別告訴過您如何注意飲食？	N	0.沒有 1.有
62	B3f	B3F	您有沒有因為糖尿病特別去做眼底檢查？	N	0.沒有 1.有

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB1)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
63	B3g	B3G	您有沒有因為糖尿病特別去做腎功能的尿液檢查?	N	0.沒有 1.有驗尿, 且確定為微量白蛋白 2.有驗尿, 但不確定是否驗微量白蛋白
64	B3h	B3H	您有沒有因為要控制糖尿病, 自我驗血糖?	N	0.沒有 1.有
65		B3H_1	您平均幾天做一次血糖自我檢查?	N	天 91.不一定
66	B3i	B3I	您有沒有因為要控制糖尿病, 自我量血壓?	N	0.沒有 1.有
67		B3I_1	您平均幾天量一次血壓?	N	天 91.不一定
68	B3j	B3J	您有沒有因為要控制糖尿病, 注意自己的足部保養?	N	0.沒有 1.有
B3j_1.您如何注意自己的足部保養?					
69	B3j_1	B3J_1_A	a.每天檢查雙腳	N	0.未勾選 1.勾選
70		B3J_1_B	b.不要赤腳走路	N	0.未勾選 1.勾選
71		B3J_1_C	c.鞋頭要寬	N	0.未勾選 1.勾選
72		B3J_1_D	d.指甲要修剪, 不可短於指頭邊緣線	N	0.未勾選 1.勾選
73		B3J_1_E	e.不要用刀片割雞眼	N	0.未勾選 1.勾選
74		B3J_1_F	f.保持腳的清潔及乾燥	N	0.未勾選 1.勾選
75		B3J_1_G	g.穿棉質襪	N	0.未勾選 1.勾選
76		B3J_1_H	h.其他	N	0.未勾選 1.勾選
77		B3J_1_H_1	h.其他【請寫出】	N	1.常擦藥 2.穿布鞋 3.按摩腳掌 4.不要受傷 7.其他 8.不適用 9.不詳
78	B3k	B3K	您目前有沒有參加糖尿病病友會的活動?	N	0.沒有 1.有
B3k_1.您加入的是什麼單位(機關)辦的糖尿病病友會?					
79	B3k_1	B3K_1_A	a.醫療院所	N	0.未勾選 1.勾選
80		B3K_1_B	b.衛生所	N	0.未勾選 1.勾選
81		B3K_1_C	c.教會組織	N	0.未勾選 1.勾選
82		B3K_1_D	d.社團組織	N	0.未勾選 1.勾選
83		B3K_1_E	e.其他	N	0.未勾選 1.勾選
84	B3k_2	B3K_2	加入糖尿病病友會, 對你的糖尿病控制有沒有幫助?	N	0.沒有 1.有
85	B4	B4	您是不是曾經有過血液脂肪過高的問題呢?	N	0.沒有 1.有 2.不知道
86	B4a	B4A	是不是醫護人員告訴您的?	N	0.不是 1.是
87	B4b	B4B	目前醫師是否有開降血脂藥給您服用?	N	0.沒有 1.有
88	B4c	B4C	藥的服用情形?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時服用 2.經常或按時服用

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB1)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
89	B5	B5	個案有無前面的疾病?	N	1.有 0.都沒有
90		B5_0_1_1	1.高血壓	N	0.未勾選 1.勾選
91		B5_0_1_2	2.糖尿病	N	0.未勾選 1.勾選
92		B5_0_1_3	3.高血脂	N	0.未勾選 1.勾選
B5a.關於上述疾病，您除了吃藥外，目前是否有以下列日常生活行為來控制?					
93	B5a	B5A_A	a.控制體重	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
94		B5A_B	b.少吸菸或少飲酒	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
95		B5A_C	c.養成運動習慣	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
96		B5A_D	d.飲食控制，多吃含高纖維食物,少量多餐	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
97		B5A_E	e.生活規律，避免熬夜、放鬆壓力等生活調適	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
98		B5A_F	f.打坐、太極、氣功等	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
99		B5A_G	g.其他	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
100		B5A_G_1	g.其他【請寫出】	C	01.吃青草藥、青草茶、野菜 02.吃健康食品、生機飲食 03.不舒服就看醫生 04.不要亂吃藥 05.定期檢查 06.服用偏方 07.民俗療法 08.按摩、腳底按摩
101	B6	B6	您是不是曾經有發生過中風的情形?	N	0.沒有 1.有 2.不知道
102		B6_1_1	共有幾次?	N	次
103	B6a	B6A	您那(第)一次發生中風時，是不是醫護人員告訴您的?	N	0.不是 1.是
104	B6b	B6B_1	那是什麼時候發生的?	N	年
105		B6B_2		N	月
106		B6B_3		N	年前
107	B6c	B6C	有沒有送醫?	N	0.沒有 1.有
B6c_1.在什麼徵兆下送醫的?					
108	B6c_1	B6C_1_A	a.突如其來單側肢體的虛弱或麻木	N	0.未勾選 1.勾選
109		B6C_1_B	b.理解語言或運用文字有困難	N	0.未勾選 1.勾選
110		B6C_1_C	c.劇烈頭痛	N	0.未勾選 1.勾選
111		B6C_1_D	d.失去平衡	N	0.未勾選 1.勾選
112		B6C_1_E	e.眩暈	N	0.未勾選 1.勾選
113		B6C_1_F	f.出現視力問題	N	0.未勾選 1.勾選
114		B6C_1_G	g.其他	N	0.未勾選 1.勾選
B6d.目前您有沒有因為中風而帶來一些後遺症?					
115	B6d	B6D_A	a.沒有發生明顯後遺症	N	0.未勾選 1.勾選
116		B6D_B	b.曾經有，現已痊癒	N	0.未勾選 1.勾選
117		B6D_C	c.半身癱瘓 不遂	N	0.未勾選 1.勾選
118		B6D_D	d.語言或表達困難	N	0.未勾選 1.勾選
119		B6D_E	e.全身癱瘓	N	0.未勾選 1.勾選
120		B6D_F	f.吞嚥或進食困難	N	0.未勾選 1.勾選
121		B6D_G	g.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB1)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
122	B6d	B6D_G_1	g.其他【請寫出】	C	01.頭痛 02.行動遲緩/手腳不靈活 03.手麻/腳麻 04.視力模糊/看不見等眼部後遺症 05.精神躁鬱 06.植物人 88.不適用 99.不詳/未註明
123	B6e	B6E	您是不是曾經發生過短暫性的手腳麻痺、無力、說話不清的現象(俗稱小中風，通常24小時內就恢復)?	N	0.不曾或不確定 1.曾
124	B6f	B6F	您有沒有因為這樣去做檢查?	N	0.沒有 1.有
B6f_1.為什麼沒去做檢查呢?					
125	B6f_1	B6F_1_A	a.太忙，沒時間	N	0.未勾選 1.勾選
126		B6F_1_B	b.不知去哪裡檢查	N	0.未勾選 1.勾選
127		B6F_1_C	c.沒人陪去檢查	N	0.未勾選 1.勾選
128		B6F_1_D	d.交通不便	N	0.未勾選 1.勾選
129		B6F_1_E	e.心裡害怕檢查	N	0.未勾選 1.勾選
130		B6F_1_F	f.發生一下，就好了	N	0.未勾選 1.勾選
131		B6F_1_G	g.其他	N	0.未勾選 1.勾選
132		B6F_1_G_1	g.其他【請寫出】	C	01.自認檢查不出原因，檢查也沒有用 02.經濟因素 03.已知道原因之所在 88.不適用 99.不詳/未註明
133	B7	B7	您最近一年是不是有氣喘的情形發生?	N	0.沒有 1.有 2.不知道
134	B7a	B7A	是不是經醫護人員確定為氣喘病	N	0.不是 1.是
135	B7b	B7B	您現在有沒有在使用治療氣喘的藥(指醫師開的)?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時服用 2.經常或按時服用
136	B7c	B7C	您是使用口服或吸入劑型?	N	1.口服 2.吸入劑型 3.口服和吸入劑型
137	B7d	B7D	最近一年內，您有沒有因為氣喘發作，而馬上就醫?	N	0.沒有 1.有
138		B7D_1_1	【若有】有幾次	N	次
139	B7e	B7E	最近一年內，您有沒有因為氣喘住院?【若有】有幾次	N	0.沒有 1.有
140		B7E_1_1		N	次
141	B7f	B7F	您平常是否使用「尖峰流速計」測量肺功能?	N	0.不曾使用 1.偶爾使用 2.經常使用
142	B7g	B7G	您平常是否攜帶氣喘隨身卡?	N	0.不曾攜帶 1.偶爾攜帶 2.經常攜帶 3.不知道什麼是氣喘隨身卡 4.沒有氣喘隨身卡
143	B7h	B7H	您目前有沒有參加氣喘病友會的活動?	N	0.沒有 1.有

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB1)(續 5)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
B7i.為避免氣喘發作，請把您所知道的容易引起氣喘發作的東西或情形都告訴我？					
144	B7i	B7I_A	a.污染的空氣	N	0.未勾選 1.勾選
145		B7I_B	b.塵?	N	0.未勾選 1.勾選
146		B7I_C	c.氣溫急劇變化	N	0.未勾選 1.勾選
147		B7I_D	d.燒香	N	0.未勾選 1.勾選
148		B7I_E	e.貓狗等寵物的毛髮	N	0.未勾選 1.勾選
149		B7I_F	f.病毒感染(如感冒)	N	0.未勾選 1.勾選
150		B7I_G	g.激烈情緒反應	N	0.未勾選 1.勾選
151		B7I_H	h.花粉、乾草	N	0.未勾選 1.勾選
152		B7I_I	i.冰冷食物	N	0.未勾選 1.勾選
153		B7I_J	j.劇烈運動	N	0.未勾選 1.勾選
154		B7I_K	k.其他	N	0.未勾選 1.勾選
155		B7I_L	l.不知道	N	0.未勾選 1.勾選
156		B7I_K_1	k.其他【請寫出】	C	1.亂吃藥物 2.吸菸/喝酒 3.油炸/高熱量食物 7.其他
157	B8	B8	您是不是曾經患有腎臟病呢?	N	0.沒有 1.有 2.不知道
158	B8a	B8A	是不是醫護人員告訴您的?	N	0.不是 1.是
B8b.是哪一種腎臟病?					
159	B8b	B8B_A	a.不知道	N	0.未勾選 1.勾選
160		B8B_B	b.急性、漸進性腎衰竭	N	0.未勾選 1.勾選
161		B8B_C	c.急性腎炎	N	0.未勾選 1.勾選
162		B8B_D	d.腎病徵候群	N	0.未勾選 1.勾選
163		B8B_E	e.腎小管功能缺損	N	0.未勾選 1.勾選
164		B8B_F	f.無症狀之驗尿異常	N	0.未勾選 1.勾選
165		B8B_G	g.高血壓腎臟病	N	0.未勾選 1.勾選
166		B8B_H	h.腎結石	N	0.未勾選 1.勾選
167		B8B_I	i.多囊性泡腎病	N	0.未勾選 1.勾選
168		B8B_J	j.腎臟腫瘤	N	0.未勾選 1.勾選
169		B8B_K	k.其他	N	0.未勾選 1.勾選
170		B8B_K_1	k.其他【請寫出】	C	01.膀胱/尿道/輸尿管結石 02.直立的尿蛋白 03.血尿 04.尿毒症 05.腎炎 06.膀胱受傷 07.尿少 08.腎臟結構不全 09.尿道阻塞 10.尿道感染
171	B8c	B8C	您現在有沒有定期追蹤檢查腎功能?	N	0.沒有 1.有
172	B8c_1	B8C_1	【若有】您多久檢查一次?	N	1.幾乎每個月檢查 2.至少每三個月一次 3.至少每六個月一次 4.至少一年檢查一次 5.至少三年檢查一次
173	B8d	B8D	您是否患有尿毒症?	N	0.沒有 1.有 2.不知道

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB1)(續 6)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
174	B8e	B8E	您現在有沒有在使用治療腎臟病的藥?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時服用 2.經常或按時服用
B8e_1.是否為醫師所開立的處方，或自行購買，或其他來源?					
175	B8e_1	B8E_1_A	a.醫師所開立的處方	N	0.否 1.是
176	B8e_2	B8E_2_A	a.是中藥處方	N	0.未勾選 1.勾選
177		B8E_2_B	b.是西藥處方	N	0.未勾選 1.勾選
178	B8e_1	B8E_1_B	b.自行購買	N	0.否 1.是
179	B8e_3	B8E_3_A	a.是中藥	N	0.未勾選 1.勾選
180		B8E_3_B	b.是西藥	N	0.未勾選 1.勾選
181		B8E_3_C	c.是草藥偏方	N	0.未勾選 1.勾選
182	B8e_1	B8E_1_C	c.其他來源	N	0.否 1.是
183	B8f	B8F	您是否曾經洗腎	N	0.沒有 1.有
184	B8g	B8G	您目前有沒有參加腎臟病友會的活動	N	0.沒有 1.有
B8h.您日常生活上有沒有因為腎臟病而改變以下生活行為?					
185	B8h	B8H_A	a.注意血壓	N	1.有 0.無
186		B8H_B	b.注意血糖	N	1.有 0.無
187		B8H_C	c.注意膽固醇	N	1.有 0.無
188		B8H_D	d.低蛋白飲食	N	1.有 0.無
189		B8H_E	e.低鹽飲食	N	1.有 0.無

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
B9.最近一年內，您有沒有下列之病症？【若有】繼續回答後續相關子題。					
B9_1.心臟病					
5	B9_1	B9_1	心臟病種類：	C	00.無此項 02.瓣膜缺損心臟病 04.心絞痛 06.心肌梗塞 08.心律不整 01.風濕性心臟病 03.高血壓性心臟病 05.狹心症 07.缺血性心臟病
6		B9_1_1	_1.是否有這種病症？	N	0.沒有或不知道 1.有
7		B9_1_2	_2.是否經過醫師診斷？	N	0.不是 1.是
8		B9_1_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生？	N	0.沒有 1.有
9		B9_1_4	_4.現在還有此病嗎？	N	0.沒有 1.有
10		B9_1_5	_5.現在有無在服藥或治療？	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
11		B9_1_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度？	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_2.痛風					
12	B9_2	B9_2_1	_1.是否有這種病症？	N	0.沒有或不知道 1.有
13		B9_2_2	_2.是否經過醫師診斷？	N	0.不是 1.是
14		B9_2_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生？	N	0.沒有 1.有
15		B9_2_4	_4.現在還有此病嗎？	N	0.沒有 1.有
16		B9_2_5	_5.現在有無在服藥或治療？	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
17		B9_2_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度？	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_3.胃潰瘍或十二指腸潰瘍					
18	B9_3	B9_3_1	_1.是否有這種病症？	N	0.沒有或不知道 1.有
19		B9_3_2	_2.是否經過醫師診斷？	N	0.不是 1.是
20		B9_3_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生？	N	0.沒有 1.有
21		B9_3_4	_4.現在還有此病嗎？	N	0.沒有 1.有
22		B9_3_5	_5.現在有無在服藥或治療？	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
23		B9_3_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度？	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_4.鼻竇炎(鼻涕倒流)					
24	B9_4	B9_4_1	_1.是否有這種病症？	N	0.沒有或不知道 1.有
25		B9_4_2	_2.是否經過醫師診斷？	N	0.不是 1.是
26		B9_4_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生？	N	0.沒有 1.有
27		B9_4_4	_4.現在還有此病嗎？	N	0.沒有 1.有
28		B9_4_5	_5.現在有無在服藥或治療？	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
29		B9_4_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度？	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB2)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
B9_5.慢性呼吸道疾病(肺氣腫、慢性支氣管炎、支氣管擴大症、慢性阻塞性肺疾病)					
30	B9_5	B9_5_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
31		B9_5_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
32		B9_5_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
33		B9_5_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
34		B9_5_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
35		B9_5_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_6.骨質疏鬆					
36	B9_6	B9_6_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
37		B9_6_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
38		B9_6_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
39		B9_6_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
40		B9_6_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
41		B9_6_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_7.慢性肝炎或肝硬化等肝臟疾病(不包括肝癌)					
42	B9_7	B9_7_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
43		B9_7_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
44		B9_7_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
45		B9_7_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
46		B9_7_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
47		B9_7_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_8.癌症#(1)					
48	B9_8	B9_8	癌症#(1)種類	C	00.無此項 01.肝癌 02.肺癌 03.結腸及直腸癌 04.口腔癌 05.胃癌 06.攝護腺癌 07.膀胱癌 08.食道癌 09.皮膚癌 10.鼻咽癌 11.子宮頸癌 12.乳癌 13.甲狀腺癌 14.卵巢癌 15.子宮癌 16.血癌
49		B9_8_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
50		B9_8_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
51		B9_8_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
52		B9_8_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
53		B9_8_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
54		B9_8_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB2)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
B9_9.癌症#(2)					
55	B9_9	B9_9	癌症#(2)種類	C	00.無此項 01.肝癌 02.肺癌 03.結腸及直腸癌 04.口腔癌 05.胃癌 06.攝護腺癌 07.膀胱癌 08.食道癌 09.皮膚癌 10.鼻咽癌 11.子宮頸癌 12.乳癌 13.甲狀腺癌 14.卵巢癌 15.子宮癌 16.血癌
56		B9_9_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
57		B9_9_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
58		B9_9_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
59		B9_9_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
60		B9_9_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
61		B9_9_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_10.精神疾病(包括憂鬱症、躁鬱症、焦慮症等)					
62	B9_10	B9_10_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
63		B9_10_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
64		B9_10_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
65		B9_10_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
66		B9_10_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
67		B9_10_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_11.攝護腺(前列腺)疾病(不包括攝護腺癌)【限問男性】					
68	B9_11	B9_11_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
69		B9_11_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
70		B9_11_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
71		B9_11_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
72		B9_11_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
73		B9_11_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_12.子宮卵巢疾病(不包括子宮卵巢癌)【限問女性】					
74	B9_12	B9_12_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
75		B9_12_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
76		B9_12_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
77		B9_12_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
78		B9_12_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
79		B9_12_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB2)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
B9_13.關節炎					
80	B9_13	B9_13_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
81		B9_13_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
82		B9_13_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
83		B9_13_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
84		B9_13_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
85		B9_13_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B10.最近三個月，您有沒有下列之身體上的疼痛？【若有】疼痛的頻率為何？					
86	B10_a	B10_A	肩、頸部酸痛	N	0.沒有 1.有
87		B10A_A	疼痛頻率	N	1.常常會痛 2.偶爾會痛
88	B10_b	B10_B	下背部疼痛、腰痛	N	0.沒有 1.有
89		B10A_B	疼痛頻率	N	1.常常會痛 2.偶爾會痛
90	B10_c	B10_C	坐骨神經痛	N	0.沒有 1.有
91		B10A_C	疼痛頻率	N	1.常常會痛 2.偶爾會痛
92	B10_d	B10_D	頭痛、偏頭痛	N	0.沒有 1.有
93		B10A_D	疼痛頻率	N	1.常常會痛 2.偶爾會痛
94	B10_e	B10_E	關節疼痛或僵硬	N	0.沒有 1.有
95		B10A_E	疼痛頻率	N	1.常常會痛 2.偶爾會痛
96	B11	B11	目前，除了上面提到的疾病與疼痛問題外，您是不是還有其他疾病或症狀?	N	0.沒有 1.有 2.不知道
B11a.是什麼疾病或症狀(請說明)?					
97	B11a	B11A_1	1.其他一	C	附件四.疾病或症狀代碼
98		B11A_2	2.其他二	C	附件四.疾病或症狀代碼
99		B11A_3	3.其他三	C	附件四.疾病或症狀代碼
100		B11A_4	4.其他四	C	附件四.疾病或症狀代碼
活動限制					
101	B12	B12	您目前有沒有因為生病或受傷導致日常生活上需要使用特殊輔助工具呢?	N	0.不需要 1.有需要
B12a.您目前是使用哪一種輔助工具?					
102	B12a	B12A_A	a.有需要，但沒有使用	N	0.未勾選 1.勾選
103		B12A_B	b.拐杖、手杖	N	0.未勾選 1.勾選
104		B12A_C	c.助行器	N	0.未勾選 1.勾選
105		B12A_D	d.矯正鞋、支架	N	0.未勾選 1.勾選
106		B12A_E	e.輪椅	N	0.未勾選 1.勾選
107		B12A_F	f.便器椅	N	0.未勾選 1.勾選
108		B12A_G	g.尿壺、便盆	N	0.未勾選 1.勾選
109		B12A_H	h.沐浴座椅	N	0.未勾選 1.勾選
110		B12A_I	i.餐飲輔具類	N	0.未勾選 1.勾選
111		B12A_J	j.穿著輔具類	N	0.未勾選 1.勾選
112		B12A_K	k.-文書輔具類	N	0.未勾選 1.勾選
113		B12A_L	l.其他一	N	0.未勾選 1.勾選
114		B12A_M	m.其他二	N	0.未勾選 1.勾選

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB2)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
115	B12a	B12A_L_1	l.其他一【請註明】	C	00.無此項 03.尿布/尿袋/導尿管/尿套 04.義肢 88.不適用 01.殘障車 05.護頸環 99.不詳 02.鐵衣 06.護腰帶
116		B12A_M_1	m.其他二【請註明】	C	00.無此項 03.尿布/尿袋/導尿管/尿套 04.義肢 88.不適用 01.殘障車 05.護頸環 99.不詳 02.鐵衣 06.護腰帶
聽力					
117	B13	B13	請問您有沒有戴助聽器?	N	0.沒有 1.有
118	B13a	B13A	您聽聲音是否聽得清楚?	N	0.沒有問題，聽得清楚 1.有點問題，聽不太清楚 2.一點也不清楚，幾乎全聾
119	B13b	B13B	您戴助聽器後聽聲音是否聽得清楚?	N	0.沒有問題，聽得清楚 1.有點問題，聽不太清楚 2.一點也不清楚，幾乎全聾
120	B13c	B13C	您是否會因為聽力的問題，而跟家人講話時覺得受挫折(懊惱)?	N	0.否 1.是 2.沒有家人
121	B13d	B13D	您是否曾因為聽力的問題導致跟家人間的爭執?	N	0.否 1.是 2.沒有家人
122	B13e	B13E	您是否因為聽力的問題，減少外出活動的次數(例如：拜訪親友、上街等)?	N	0.否 1.是
123	B13f	B13F	聽力的問題是否造成您聽電視聲音或收音機時的困難?	N	0.否 1.是
124	B13g	B13G	您有任何聽力上的問題而妨礙到您與別人的來往嗎?	N	0.否 1.是

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
視力					
B14.是否曾有醫師告訴過您，您有下列的視力問題或是眼睛方面的疾病？					
5	B14	B14_A	a.近視	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
6		B14_B	b.斜視	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
7		B14_C	c.弱視	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
8		B14_D	d.青光眼	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
9		B14_E	e.色盲	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有
10		B14_F	f.散光	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
11		B14_G	g.失明	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
12		B14_H	h.視網膜疾病	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
13		B14_I	i.白內障	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
14		B14_J	j.老花眼	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
15		B14_K_1	k.其他(1)	C	附件五.其他視力問題或眼睛疾病代碼
16		B14_K_2	k.其他(2)	C	附件五.其他視力問題或眼睛疾病代碼
17	B14a	B14A	您認為目前您雙眼的視力狀況為何？	N	1.非常好 2.好 3.普通 4.差 5.很差 6.完全失明
18	B14b	B14B	您會不會擔心您的視力？	N	1.從來不會 2.很少會 3.有時候會 4.大部份時間會 5.一直都會
19	B14c	B14C	您的眼睛裡或眼睛周圍是否曾有過那一種程度的疼痛或不舒服的感覺？	N	1.完全不會 2.輕微 3.中等 4.嚴重 5.很嚴重
20	B14d	B14D	閱讀像報紙上一般大小的字體，對您來說是不是有困難？	N	1.一點都不困難 2.有點困難 3.中等程度的困難 4.非常困難 5.由於視力的緣故，已經不再做這件事
21	B14e	B14E	對您來說，讀出路上的標示牌或是商店名稱是不是有困難	N	6.由於其他原因(如不識字)或沒興趣，所以不再做這件事

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB3)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述	
22	B14f	B14F	以您的視力狀況，當您走路時，眼尾(角)是不是有辦法看到旁邊的東西？	N	1.一點都不困難 2.有點困難 3.中等程度的困難 4.非常困難 5.由於視力的緣故，已經不再做這件事 6.由於其他原因(如不識字)或沒興趣，所以不再做這件事	
23	B14g	B14G	以您的視力狀況，要挑選衣服配色是不是有困難？	N		
24	B14h	B14H	以您的視力狀況，去拜訪別人或到餐廳聚會，是不是有困難？	N		
25	B14i	B14I	您是否因為您視力問題而使工作或從事其他活動的時間較受限制？	N	1.從不會 2.很少是 3.有時是 4.大部份的時間是 5.一直都是 6.由於其他原因	
26	B14j	B14J	您是否會因為您的視力狀況，大部份的時間您都待在家裡？	N		
牙齒健康						
B15.您有沒有裝假牙(含牙套)?						
27	B15	B15_A	a.全部都是自然齒沒有任何假牙	N	0.未勾選 1.勾選	
28	B15	B15_B	b.有，活動式假牙	N	0.未勾選 1.勾選	
29	B15_1	B15_1	是全口活動式或部分活動式	N	1.全口 2.部分	
30		B15_1_1	其中有沒有植牙	N	0.沒有 1.有	
31	B15	B15_C	c.固定式假牙	N	0.未勾選 1.勾選	
32	B15_2	B15_2	其中有沒有植牙	N	0.沒有 1.有	
33	B15a	B15A	是否有任何缺牙（但不包括智齒）	N	0.沒有 1.有	
34	B15a_1	B15A_1	缺了幾顆牙齒？	N	顆	
35	B15b	B15B	請問您覺得您的牙齒功能狀況如何？	N	1.非常不好 2.不好 3.普通 4.好 5.非常好	
36	B15c	B15C	請問您會不會因為牙齒狀況而限制您吃東西的種類？	N	1.從來不會 2.很少會 3.有時會 4.時常會 5.一直會	
婦女懷孕與更年期經驗						
37	B16	B16	個案的性別	N	1.男性 2.女性	
38	B16a	B16A	你有沒有生過小孩？【指活產】	N	0.沒有 1.有	
39		B16A_1_1	幾個？	N	個	
40	B17	B17	女性個案的年齡	N	1.50歲及以上 2.50歲以下	
41	B17a	B17A	最近一年內，您有沒有懷孕(過)？	N	0.沒有 1.有	

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB3)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
42	B18	B18	女性個案的年齡	N	1.35歲以下 2.35歲及以上
43	B18a	B18A	你是否曾經因更年期在生理上或情緒上發生變化	N	0.沒有或不確定 1.有
44	B18a_1	B18A_1	您是否曾經因為更年期的關係，而接受過(或做過)荷爾蒙的治療呢？	N	0.從沒有接受過 1.現在沒有，過去有 2.現在有接受治療
45	B18a_2	B18A_2	醫護人員是否曾經告訴您服用女性荷爾蒙有什麼好處？	N	0.沒有或不確定 1.有
46	B18a_3	B18A_3	醫護人員是否曾經告訴您服用女性荷爾蒙可能會有什麼副作用？	N	0.沒有或不確定 1.有
47	B18a_4	B18A_4	妳是否曾經為了增進更年期健康或是避免更年期問題而採取一些保健方法？	N	0.沒有 1.有
B18a_4.是哪些保健方法？					
48	B18a_4	B18A_4A_A	a.規律運動	N	0.未勾選 1.勾選
49		B18A_4A_B	b.採用中國傳統保健例如氣功、太極、元極舞等	N	0.未勾選 1.勾選
50		B18A_4A_C	c.採取傳統葯膳食補	N	0.未勾選 1.勾選
51		B18A_4A_D	d.補充維他命	N	0.未勾選 1.勾選
52		B18A_4A_E	e.補充鈣片	N	0.未勾選 1.勾選
53		B18A_4A_F	f.補充健康食品(如月見草、大豆異黃酮等)	N	0.未勾選 1.勾選
53		B18A_4A_G	g.補充中草藥	N	0.未勾選 1.勾選
55		B18A_4A_H	h.補充醫師開立的荷爾蒙補充劑	N	0.未勾選 1.勾選
56		B18A_4A_I	i.中醫就診或服用中藥	N	0.未勾選 1.勾選
57		B18A_4A_J	j.定期健檢	N	0.未勾選 1.勾選
58		B18A_4A_K	k.其他	N	0.未勾選 1.勾選
59	B18b	B18B	有些人會有無法控制小便的情形，請問過去一年裡您是否也有過這種情形？	N	0.沒有 1.有
60	B19	B19	有的婦女曾經動過手術切除子宮或卵巢，請問妳是否曾切除子宮或卵巢？	N	0.都沒有 1.有，切除子宮 2.有，切除單側卵巢 3.有，切除兩側卵巢 4.有，切除子宮和單側卵巢 5.有，切除子宮和兩側卵巢

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB3)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
骨密度檢查					
61	B20	B20	您有沒有做過骨密度的檢查?	N	0.沒有做過 1.有做過
62	B20a	B20A	最近一次是多久以前做的?	N	0.記不起來了 1.有
63		B20A_1_1	___年___月前	N	年 67.不滿一個月前
64		B20A_1_2		N	月 67.不滿一個月前
65	B20a_1	B20A_1	那過去一年內有沒有做?	N	0.沒有 1.有
B20b.最近那一次有檢查哪個部位?					
66	B20b	B20B_A	a.腰薦	N	0.未勾選 1.勾選
67		B20B_B	b.髖部	N	0.未勾選 1.勾選
68		B20B_C	c.手部	N	0.未勾選 1.勾選
69		B20B_D	d.足踝	N	0.未勾選 1.勾選
70		B20B_E	e.其他	N	0.未勾選 1.勾選
71		B20B_E_1	e.其他哪個部位?	N	1.不知道 2.以血液做檢查 3.其他 8.不適用 9.不詳
72	B20c	B20C	最近那一次檢查結果為何?	N	1.正常 2.骨密度低但未達骨質疏鬆程度 3.骨質疏鬆 4.不知道
交通事故 (指如乘坐轎車、乘坐機車、騎乘腳踏車、利用大眾運輸工具、乘船、搭飛機、或走路時被車擦撞等事故傷害, 而且是有到醫院/診所做治療處理的, 中醫、西醫、國術館、接骨所都算)					
73	B21	B21	過去一年裡, 您有沒有因為交通事故受傷?	N	0.沒有 1.有
74	B21a	B21A	總共發生過幾次交通事故?	N	次
75	B21b	B21B	最近一次發生的時間?	N	附件六. 事故傷害發生時間代碼
76	B21c	B21C	您有沒有因此而住院呢?	N	0.沒有 1.有
77		B21C_1	住院住了幾天?	N	天
78	B21d	B21D	您有沒有因此而不能和平常一樣上學或外出呢?	N	0.沒有 1.有
79		B21D_1	您這種情形持續了幾天?	N	天
80	B21e	B21E	最近一次交通事故發生時, 是使用哪種交通工具呢?	N	1.汽車 2.機車 3.腳踏車 4.走路 5.其他
81	B21f	B21F	您有沒有繫安全帶/坐在安全座椅/戴安全帽?	N	0.沒有 1.有

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB3)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
跌倒/跌落/墜落（指有到醫院/診所做治療處理的，中醫、西醫、國術館、接骨所都算）					
82	B22	B22	過去一年裡，您有沒有因為跌倒/跌落/墜落而受傷呢？	N	0.沒有 1.有
83	B22a	B22A	您在過去一年，總共發生過幾次呢？	N	次
84	B22b	B22B	最近一次發生的時間？	N	附件六.事故傷害發生時間代碼
85	B22c	B22C	您有沒有因此而住院呢？	N	0.沒有 1.有
86		B22C_1	住院住了幾天？	N	天
87	B22d	B22D	最近這一次您是在哪裡跌倒/跌落/墜落的呢？	N	1.上下樓梯 2.上下電扶梯 3.上下車子 4.使用廁所或洗手台 5.人行道上 6.由梯子或鷹架上 7.運動場或遊戲區 8.學校 9.使用或離開椅子/沙發/或床 10.走在平坦或有坡度的路面 11.進出浴缸或沐浴時 12.游泳池 13.家中客廳 14.工作場所 15.其他
88	B22e	B22E	您有沒有因此而不能和平常一樣上學或外出呢？	N	0.沒有 1.有
89		B22E_1	這種情形持續了幾天？	N	天
燒燙傷（指有到醫院/診所做治療處理的，中醫、西醫、國術館、接骨所都算）					
90	B23	B23	過去一年裡，您有沒有發生燒燙傷呢？	N	0.沒有 1.有
91	B23a	B23A	您在過去一年，總共發生過幾次呢？	N	次
92	B23b	B23B	最近一次發生的時間？	N	附件六.事故傷害發生時間代碼
93	B23c	B23C	您有沒有因此而住院呢？	N	0.沒有 1.有
94		B23C_1	您住院住了幾天？	N	天
95	B23d	B23D	您最近這次的燒燙傷是什麼原因造成的呢？	N	1.火災 2.被高熱固、液、氣體燒燙傷
96	B23e	B23E	您最近這次的燒燙傷是在哪裡發生的呢？	N	1.家中室內 2.家中室外 3.公司、工廠 4.馬路 5.公共場所 6.其他
97	B23f	B23F	您有沒有因此而不能和平常一樣上學或外出呢？	N	0.沒有 1.有
98		B23F_1	您這種情形持續了幾天？	N	天

【B】12-64 歲個人問卷：B.個人健康狀態(D2005BB3)(續 5)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
其他事故傷害 (指有到醫院/診所做治療處理的, 中醫、西醫、國術館、接骨所都算)					
99	B24	B24	過去一年裡, 您有沒有因為發生其他事故傷害, 而去接受醫師治療的呢?	N	0.沒有 1.有
100	B24(1)	B24_1_A	是哪一種?	C	附件七.其他事故傷害類別代碼
101		B24_1_B	發生過幾次	N	次
102		B24_1_C	最近一次發生的時間?	C	附件六.事故傷害發生時間代碼
103		B24_1_D	有無住院?	N	0.沒有 1.有
104		B24_1_D_1	住院天數?	N	天
105		B24_1_E	在哪裡發生?	C	附件八.其他事故傷害發生地點代碼
106		B24_1_F	有沒有不能上學或外出呢?	N	0.沒有 1.有
107		B24_1_F_1	持續天數?	N	天
108	B24(2)	B24_2_A	是哪一種?	C	附件七.其他事故傷害類別代碼
109		B24_2_B	發生過幾次	N	次
110		B24_2_C	最近一次發生的時間?	C	附件六.事故傷害發生時間代碼
111		B24_2_D	有無住院?	N	0.沒有 1.有
112		B24_2_D_1	住院天數?	N	天
113		B24_2_E	在哪裡發生?	C	附件八.其他事故傷害發生地點代碼
114		B24_2_F	有沒有不能上學或外出呢?	N	0.沒有 1.有
115		B24_2_F_1	持續天數?	N	天
116	B24(3)	B24_3_A	是哪一種?	C	附件七.其他事故傷害類別代碼
117		B24_3_B	發生過幾次	N	次
118		B24_3_C	最近一次發生的時間?	C	附件六.事故傷害發生時間代碼
119		B24_3_D	有無住院?	N	0.沒有 1.有
120		B24_3_D_1	住院天數?	N	天
121		B24_3_E	在哪裡發生?	C	附件八.其他事故傷害發生地點代碼
122		B24_3_F	有沒有不能上學或外出呢?	N	0.沒有 1.有
123		B24_3_F_1	持續天數?	N	天
124	B24(4)	B24_4_A	是哪一種?	C	附件七.其他事故傷害類別代碼
125		B24_4_B	發生過幾次	N	次
126		B24_4_C	最近一次發生的時間?	C	附件六.事故傷害發生時間代碼
127		B24_4_D	有無住院?	N	0.沒有 1.有
128		B24_4_D_1	住院天數?	N	天
129		B24_4_E	在哪裡發生?	C	附件八.其他事故傷害發生地點代碼
130		B24_4_F	有沒有不能上學或外出呢?	N	0.沒有 1.有
131		B24_4_F_1	持續天數?	N	天

【B】12-64 歲個人問卷：C.疾病預防之知識(D2005BC)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
慢性病認知題					
C1.就您所知，一般人在日常生活中，有哪些方法可以減少得到腎臟病的機會？					
5	C1	C1_A	a.不知道	N	0.未勾選 1.勾選
6		C1_B	b.避免過度激烈運動	N	0.未勾選 1.勾選
7		C1_C	c.不要隨便吃藥	N	0.未勾選 1.勾選
8		C1_D	d.避免吃太鹹	N	0.未勾選 1.勾選
9		C1_E	e.控制血壓或血糖	N	0.未勾選 1.勾選
10		C1_F	f.定期健檢	N	0.未勾選 1.勾選
11		C1_G	g.多喝開水	N	0.未勾選 1.勾選
12		C1_H	h.不要憋尿	N	0.未勾選 1.勾選
13		C1_I	i.其他	N	0.未勾選 1.勾選
14		C1_I_1	i.其他【請寫出】	C	01.生活正常 02.不可吸煙、喝酒 03.飲食控制 04.多運動 05.性生活節制 06.服偏方或中藥 07.情緒穩定、心靈健康 08.看醫生、請教營養師等專業人員
15	C1a	C1A	您是否認為腎虧(敗腎)就是「腎臟病」的一種？	N	0.否 1.是 2.不知道
C2.就您所知，一般人在日常生活中，有哪些方法可以減少得到高血壓、糖尿病等慢性病的機會？					
16	C2	C2_A	a.不知道	N	0.未勾選 1.勾選
17		C2_B	b.控制體重	N	0.未勾選 1.勾選
18		C2_C	c.少抽菸	N	0.未勾選 1.勾選
19		C2_D	d.少飲酒	N	0.未勾選 1.勾選
20		C2_E	e.養成運動習慣	N	0.未勾選 1.勾選
21		C2_F	f.飲食控制	N	0.未勾選 1.勾選
22		C2_G	g.生活規律、避免熬夜、放鬆壓力等生活調適	N	0.未勾選 1.勾選
23		C2_H	h.其他	N	0.未勾選 1.勾選
24		C2_H_1	h.其他【請寫出】	C	01.遺傳的，無法預防 02.多喝水，多喝濾淨水 03.以藥物保養 04.增加醫學常識、定期量血壓、驗血等定期檢查、養成衛生習慣 05.吃納豆、喝仙人掌汁、檸檬醋、藥草等保健食品 06.做氣功、坐禪、練法輪功、泡水療 07.注意營養、多吃魚 08.多接觸耶穌、唸佛等

【B】12-64 歲個人問卷：C.疾病預防之知識(D2005BC)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
乳癌與子宮頸癌					
25	C3	C3	個案的性別、年齡	N	0.男性 1. 30歲以下女性 2. 30歲及以上女性
26	C3a	C3A	您是否同意「預防乳癌只要作乳房自我檢查就可以了」這種說法?	N	0.不同意 1.同意 2.不知道
27	C3b	C3B	您知不知道35歲以上婦女應該每年給專科醫師檢查乳房?	N	0.不知道 1.知道
28	C3c	C3C	請問您認為婦女去做子宮頸抹片檢查之前,洗澡方式應採用何種方式?	N	1.淋浴 2.盆浴 3.不知道
29	C3d	C3D	請問您認為婦女去做子宮頸抹片檢查之前,要不要先沖洗陰道(指用灌洗器沖洗陰道)?	N	0.不要 1.要 2.不知道
30	C3e	C3E	請問您認為婦女去做子宮頸抹片檢查之前,可不可以放置陰道塞劑?	N	0.不可以 1.可以 2.不知道
31	C3f	C3F	您知不知道全民健康保險有提供30歲以上的婦女每年做一次子宮頸抹片檢查?	N	0.不知道 1.知道
32	C3g	C3G	您有沒有聽過或看過「人類乳突病毒」的訊息?	N	0.沒有 1.有
33	C3g_1	C3G_1	如果說：引起子宮頸癌的主要原因是因為感染「人類乳突病毒」,你認為這個說法正不正確?	N	0.不正確 1.正確 2.不知道
34	C3g_2	C3G_2	如果說：「人類乳突病毒」傳染途徑主要是經由性行為,你認為這個說法正不正確?	N	0.不正確 1.正確 2.不知道
35	C3g_3	C3G_3	如果說：大部份人感染「人類乳突病毒」後會自動痊癒,你認為這個說法正不正確?	N	0.不正確 1.正確 2.不知道

【B】12-64 歲個人問卷：C.疾病預防之知識(D2005BC)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述	
流感疫苗						
36	C4	C4	請問您知不知道政府從93年起，已將6個月以上，2歲以下幼兒納入免費流感疫苗接種計畫實施對象？	N	0.不知道 1.知道	
C4a.請問您從哪裡知道政府新增幼兒免費流感疫苗接種政策的消息？						
37	C4a	C4A_A	a.親戚朋友告知	N	0.未勾選	1.勾選
38		C4A_B	b.報章雜誌	N	0.未勾選	1.勾選
39		C4A_C	c.電視報導	N	0.未勾選	1.勾選
40		C4A_D	d.醫療人員建議	N	0.未勾選	1.勾選
41		C4A_E	e.村里鄰長通知	N	0.未勾選	1.勾選
42		C4A_F	f.衛生所通知	N	0.未勾選	1.勾選
43		C4A_G	g.衛教海報單張	N	0.未勾選	1.勾選
44		C4A_H	h.其他媒體資訊	N	0.未勾選	1.勾選
45		C4A_I	i.其他	N	0.未勾選	1.勾選
46	C4b	C4B	請問您自己有沒有6個月以上，2歲下的幼兒？	N	0.沒有 1.有	
C4c.請問您會帶寶寶到哪裡接種流行性感冒疫苗？						
47	C4c	C4C_A	a.醫院	N	0.未勾選	1.勾選
48		C4C_B	b.診所	N	0.未勾選	1.勾選
49		C4C_C	c.衛生所	N	0.未勾選	1.勾選
50		C4C_D	d.不帶他去接種	N	0.未勾選	1.勾選
C4c_1.請問您不想為寶寶注射流感疫苗的原因？						
51	C4c_1	C4C_1_A	a.不需要	N	0.未勾選	1.勾選
52		C4C_1_B	b.疫苗無效	N	0.未勾選	1.勾選
53		C4C_1_C	c.感染後症狀不嚴重	N	0.未勾選	1.勾選
54		C4C_1_D	d.沒有時間	N	0.未勾選	1.勾選
55		C4C_1_E	e.其他	N	0.未勾選	1.勾選
56	C4d	C4D	如果讓民眾負擔部分預防接種費用，可以讓政府提供更多種類的預防接種項目，在這種狀況下，您是否贊成接種者負擔部分費用？	N	0.不贊成 1.贊成 2.不知道/沒意見	
57	C4d_1	C4D_1	請問您每次願意負擔的費用範圍為何？	N	1.100元以下 2.100元 200元以下 3.200元 300元以下 4.300元 400元以下 5.400元 500元以下 6.500元以上 7.該疫苗費用的一半 8.沒有意見/不會說 88.不適用 97.其他 99.不詳	

【B】12-64 歲個人問卷：C.疾病預防之知識(D2005BC)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
成人免費健康檢查認知					
58	C5	C5	您知不知道全民健保提供40歲以上至64歲的民眾，免費每三年一次健康檢查？	N	0.不知道 1.知道
59	C5a	C5A	個案年齡	N	1.40歲以下 2.40歲及以上
60	C5b	C5B	您是否曾經利用過全民健保提供的免費健康檢查服務？	N	0.沒有 1.有 2.不清楚
C5c.請問為什麼您不曾利用全民健保提供的免費成人健康檢查服務？					
61	C5c	C5C_A	a.工作單位已提供，不需要	N	0.未勾選 1.勾選
62	C5c	C5C_B	b.不知道要去那裡檢查 /不知道哪裡有提供	N	0.未勾選 1.勾選
63	C5c	C5C_C	c.附近沒有可以提供此健檢服務之診所及醫院	N	0.未勾選 1.勾選
64	C5c	C5C_D	d.以為此健檢服務仍須付錢	N	0.未勾選 1.勾選
65	C5c	C5C_E	e.此健檢服務項目太少，效果不好	N	0.未勾選 1.勾選
66	C5c	C5C_F	f.交通不便	N	0.未勾選 1.勾選
67	C5c	C5C_G	g.忘記要檢查	N	0.未勾選 1.勾選
68	C5c	C5C_H	h.沒空	N	0.未勾選 1.勾選
69	C5c	C5C_I	i.沒健保	N	0.未勾選 1.勾選
70	C5c	C5C_J	j.身體很好	N	0.未勾選 1.勾選
71	C5c	C5C_K	k.其他	N	0.未勾選 1.勾選
72	C5c	C5C_K_1	k.其他【請寫出】	C	1.已有定期在做檢查 2.不想浪費國家資源 3.其他(如剛滿40歲、已臥床)

【B】12-64 歲個人問卷：D.醫療服務利用情形(D2005BD)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
醫療利用					
5	D1	D1	當您覺得身體不舒服時，最常會如何處理呢？	N	1.看西醫 2.看中醫 3.去藥房買藥吃 4.使用民俗療法或宗教治療 5.不理他，未做處理 6.其他
6		D1_6_1	其他【請寫出】	C	01.多喝水/多休息/多運動 02.食物療法/健康食品 03.青草/野菜 04.塗抹藥膏 05.密醫打針 06.從未不舒服，很少生病 88.不適用 99不詳
7	D2	D2	過去六個月內，是不是曾經有身體不舒服，但沒有去看醫師的情形呢？	N	0.沒有不舒服 1.有不舒服，但是有去看醫師 2.有不舒服，但沒有去看醫師，
8		D2_2_1	沒有去看醫師的次數：	N	次
D2a. 請問您為什麼沒有去看醫生？					
9	D2a	D2A_A	a.醫院或診所太遠，或交通不便	N	0.未勾選 1.勾選
10		D2A_B	b.負擔不起	N	0.未勾選 1.勾選
11		D2A_C	c.等候看診或掛號的時間太久	N	0.未勾選 1.勾選
12		D2A_D	d.工作或家事太忙，沒有時間	N	0.未勾選 1.勾選
13		D2A_E	e.家人沒有空帶您去看病	N	0.未勾選 1.勾選
14		D2A_F	f.就算去看醫生也沒有用	N	0.未勾選 1.勾選
15		D2A_G	g.覺得不嚴重，不需要看醫生	N	0.未勾選 1.勾選
16		D2A_H	h.沒有參加全民健保或已被停保	N	0.未勾選 1.勾選
17		D2A_I	i.其他	N	0.未勾選 1.勾選
18		D2A_I_1	i.其他【請寫出】	C	01.不喜歡看/怕看/不信任醫生 02.不喜歡吃藥 03.懶惰 04.吃健康食品 05.不方便出門(當兵、植物人....等) 06.吃成藥很方便、家裡有藥、家裡有剩下的藥、自己買藥比較快痊癒、健保藥都會剩下太浪費 07.悲觀不想活 88.不適用 99不詳

【B】12-64 歲個人問卷：D.醫療服務利用情形(D2005BD)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
急診利用與費用					
19	D3	D3	過去一年內，您有沒有因為身體不舒服而到醫院掛急診呢	N	0.沒有 1.有
20	D3a	D3A	過去一年內，您共看過幾次急診？	N	次
21	D3b	D3B_2	最近一次是因為什麼原因去急診？	C	附件十.「急診原因」代碼
22	D3c	D3C	是到哪一家醫院急診呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
23	D3d	D3D	是否使用健保卡？	N	0.沒有 1.有
24		D3D_1	他這次急診沒有使用健保卡的原因是什麼？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
25		D3E	這次急診，您是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
26	D3e	D3E_3_1	收據日期：	N	年
27		D3E_3_2		N	月
28	D3f	D3F	這次急診，您自費多少元呢？	N	1.總計自費(清楚細項) 2.總計自費(不清楚細項) 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢 5.急診併同住院，記不清楚多少錢
D3f_1.總計自費(清楚細項)					
29	D3f_1	D3F_1_1	總計自費	N	元
30		D3F_1_2	部份負擔	N	元
31		D3F_1_3	掛號費	N	元
32		D3F_1_4	其他費用	N	元
33		D3F_1_5	不是付給醫院的部份共	N	元
34	D3f_2	D3F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
D3g.這次急診自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
35	D3g	D3G_A	a.救護車	N	0.未勾選 1.勾選
36		D3G_B	b.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
37		D3G_C	c.藥品	N	0.未勾選 1.勾選
38		D3G_D	d.血液血漿費	N	0.未勾選 1.勾選
39		D3G_E	e.檢驗檢查	N	0.未勾選 1.勾選
40		D3G_F	f.醫療用之材料或耗材費用	N	0.未勾選 1.勾選
41		D3G_G	g.非醫療用之材料費用	N	0.未勾選 1.勾選
42		D3G_H	h.手術	N	0.未勾選 1.勾選
43		D3G_I	i.部分負擔	N	0.未勾選 1.勾選
44		D3G_J	j.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【B】12-64 歲個人問卷：D.醫療服務利用情形(D2005BD)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
住院利用與費用					
45	D4	D4	過去一年內，您有沒有住院過呢？	N	0.沒有 1.有
46	D4a	D4A	過去一年內，您住院幾次？	N	次
47	D4b	D4B_2	最近一次是因為什麼原因住院？	C	附件十二.「住院原因」代碼
48	D4c	D4C	是到哪一家醫院住院呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
49	D4d	D4D	是否使用健保卡	N	0.沒有 1.有
50		D4D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
51		D4E	您這次住院，您是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
52	D4e	D4E_3_1	收據日期：	N	年
53		D4E_3_2		N	月
54	D4f	D4F	這次住院，您自費多少元呢？	N	1.總計自費(清楚細項) 2.總計自費(不清楚細項) 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢
D4f_1 總計自費(清楚細項)					
55	D4f_1	D4F_1_1	總計自費	N	元
56		D4F_1_2	掛號費	N	元
57		D4F_1_3	部份負擔	N	元
58		D4F_1_4	其他費用	N	元
59		D4F_1_5	不是付給醫院的部份共	N	元
60	D4f_2	D4F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
D4g.這次住院自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
61	D4g	D4G_A	a.病房費差額	N	0.未勾選 1.勾選
62		D4G_B	b.救護車	N	0.未勾選 1.勾選
63		D4G_C	c.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
64		D4G_D	d.藥品	N	0.未勾選 1.勾選
65		D4G_E	e.血液血漿費	N	0.未勾選 1.勾選
66		D4G_F	f.檢驗檢查	N	0.未勾選 1.勾選
67		D4G_G	g.醫療用之材料或耗材費用	N	0.未勾選 1.勾選
68		D4G_H	h.非醫療用之材料費用	N	0.未勾選 1.勾選
69		D4G_I	i.手術	N	0.未勾選 1.勾選
70		D4G_J	j.看護費用	N	0.未勾選 1.勾選
71		D4G_K	k.伙食費	N	0.未勾選 1.勾選
72		D4G_L	l.部分負擔	N	0.未勾選 1.勾選
73		D4G_M	m.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【B】12-64 歲個人問卷：D.醫療服務利用情形(D2005BD)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
牙醫門診利用與費用					
74	D5	D5	過去一年內，您有沒有去找牙醫看過牙呢？	N	0.沒有 1.有
75	D5a	D5A	過去一年內，您共看過幾次牙醫？	N	次
76	D5b	D5B_2	最近一次是因為什麼原因去看牙醫？	C	附件十三.「牙醫門診原因」代碼
77	D5c	D5C	到哪一家醫院或診所看牙醫呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
78	D5d	D5D	是否使用健保卡	N	0.沒有 1.有
79		D5D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
80	D5e	D5E	這次看牙醫門診，您是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
81		D5E_3_1	收據日期：	N	年
82		D5E_3_2		N	月
83	D5f	D5F	這次看牙醫門診，您自費多少元呢	N	1.總計自費(自掏腰包) 2.總計自費(自掏腰包)，不清楚細項金額 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢
D5f_1.總計自費(清楚細項)					
84	D5f_1	D5F_1_1	總計自費	N	元
85		D5F_1_2	掛號費	N	元
86		D5F_1_3	部份負擔	N	元
87		D5F_1_4	其他費用	N	元
88	D5f_2	D5F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
D5g.這次牙醫門診自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
89	D5g	D5G_A	a.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
90		D5G_B	b.自費項目-一般門診	N	0.未勾選 1.勾選
91		D5G_C	c.假牙、鑲牙	N	0.未勾選 1.勾選
92		D5G_D	d.矯正費、美白	N	0.未勾選 1.勾選
93		D5G_E	e.部分負擔	N	0.未勾選 1.勾選
94		D5G_F	f.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【B】12-64 歲個人問卷：D.醫療服務利用情形(D2005BD)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
西醫門診利用與費用					
95	D6	D6	過去一個月內，您有沒有去看過西醫門診呢？	N	0.沒有 1.有
96	D6a	D6A	過去一個月內，共看過幾次西醫門診	N	次
97	D6b	D6B	最近一次是因為什麼原因去看門診？	C	附件四.疾病或症狀代碼
98	D6c	D6C	到哪一家醫院或診所看門診呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
99	D6d	D6D	是否使用健保卡	N	0.沒有 1.有
100		D6D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
101		D6E	這次看西醫門診，您們是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
102	D6e	D6E_3_1	收據日期	N	年
103		D6E_3_2		N	月
104	D6f	D6F	他這次看西醫門診，您們自費(自掏腰包)多少元呢	N	1.總計自費(自掏腰包) 2.總計自費(自掏腰包)，不清楚細項金額 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢
D6f_1.總計自費(清楚細項)					
105	D6f_1	D6F_1_1	總計自費	N	元
106		D6F_1_2	掛號費	N	元
107		D6F_1_3	部份負擔	N	元
108		D6F_1_4	其他費用	N	元
109	D6f_2	D6F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
D6g.這次西醫門診自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
110	D6g	D6G_A	a.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
111		D6G_B	b.藥品	N	0.未勾選 1.勾選
112		D6G_C	c.血液血漿費	N	0.未勾選 1.勾選
113		D6G_D	d.檢驗檢查	N	0.未勾選 1.勾選
114		D6G_E	e.醫療用之材料或耗材費用	N	0.未勾選 1.勾選
115		D6G_F	f.非醫療用之材料費用	N	0.未勾選 1.勾選
116		D6G_G	g.手術	N	0.未勾選 1.勾選
117		D6G_H	h.部分負擔	N	0.未勾選 1.勾選
118		D6G_I	i.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【B】12-64 歲個人問卷：D.醫療服務利用情形(D2005BD)(續 5)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
中醫門診利用與費用					
119	D7	D7	過去一個月內，您有沒有去看過中醫門診？	N	0.沒有 1.有
120	D7a	D7A	過去一個月內，您共看過幾次中醫門診？	N	次
121	D7b	D7B	最近一次是因為什麼原因去看門診？	C	附件四.疾病或症狀代碼
122	D7c	D7C	是到哪一家醫院或診所看門診呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
123	D7d	D7D	是否使用健保卡	N	0.沒有 1.有
124		D7D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
125	D7e	D7E	他這次中醫門診，您們是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
126		D7E_3_1	收據日期	N	年
127		D7E_3_2		N	月
128	D7f	D7F	這次看中醫門診，您自費多少元呢？	N	1.總計自費(自掏腰包) 2.總計自費(自掏腰包)，不清楚細項金額 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢
D7f_1.總計自費(清楚細項)					
129	D7f_1	D7F_1_1	總計自費	N	元
130		D7F_1_2	掛號費	N	元
131		D7F_1_3	部份負擔	N	元
132		D7F_1_4	其他費用	N	元
133	D7f_2	D7F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
D7g.這次中醫門診自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
134	D7g	D7G_A	a.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
135		D7G_B	b.藥品	N	0.未勾選 1.勾選
136		D7G_C	c.針灸、薰等治療	N	0.未勾選 1.勾選
137		D7G_D	d.部份負擔	N	0.未勾選 1.勾選
138		D7G_E	e.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【B】12-64 歲個人問卷：D.醫療服務利用情形(D2005BD)(續 6)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
民俗療法利用與費用					
D8.過去一個月內，您是否曾在醫療院所(包括中、西醫)以外的地方，利用下列的方式解決身體上的不舒服呢？若有，共有幾次？而最近一次，是因為什麼原因接受這個方式？					
139	D8_a	D8_A	收驚	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
140		D8_A_2_1	紀錄次數	N	次
141		D8_A_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
142	D8_b	D8_B	藥籤	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
143		D8_B_2_1	紀錄次數	N	次
144		D8_B_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
145	D8_c	D8_C	香灰	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
146		D8_C_2_1	紀錄次數	N	次
147		D8_C_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
148	D8_d	D8_D	刮痧	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
149		D8_D_2_1	紀錄次數	N	次
150		D8_D_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
151	D8_e	D8_E	拔罐	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
152		D8_E_2_1	紀錄次數	N	次
153		D8_E_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
154	D8_f	D8_F	推拿、腳底按摩	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
155		D8_F_2_1	紀錄次數	N	次
156		D8_F_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
157	D8_g	D8_G	整脊	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
158		D8_G_2_1	紀錄次數	N	次
159		D8_G_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
160	D8_h	D8_H	接骨/跌打損傷處置	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
161		D8_H_2_1	紀錄次數	N	次
162		D8_H_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
163	D8_i	D8_I	針灸	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
164		D8_I_2_1	紀錄次數	N	次
165		D8_I_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
166	D8_j	D8_J	放血	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
167		D8_J_2_1	紀錄次數	N	次
168		D8_J_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
169	D8_k	D8_K_1	其他(1)名稱	C	00.無此項目 01.看密醫 02.符水 03.改運 04.求神問卜 05.氣功療法 06.祈禱、唸佛 88.不適用 99.不詳
170		D8_K	其他(1)	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
171		D8_K_2_1	紀錄次數	N	次
172		D8_K_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
173	D8_l	D8_L_1	其他(2)名稱	C	00.無此項目 01.看密醫 02.符水 03.改運 04.求神問卜 05.氣功療法 06.祈禱、唸佛 88.不適用 99.不詳
174		D8_L	其他(2)	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
175		D8_L_2_1	紀錄次數	N	次
176		D8_L_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼

【B】12-64 歲個人問卷：D.醫療服務利用情形(D2005BD)(續 7)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
177	D8b	D8B	最近一次是使用哪一種方式？	C	a, b, ..., l (可填寫多個)
178	D8b_1	D8B_1	您自費金額總共多少錢呢	N	1.總計自費 2.由家人代付，不清楚實際金額 3.時間已久，記不清楚多少錢
179		D8B_1_1_1	總計自費	N	元
D8c.整體來說，請問你們會為他選擇這些方式的原因是什麼？					
180	D8c	D8C_A	a.西醫對病情沒有幫助	N	0.未勾選 1.勾選
181		D8C_B	b.中醫對病情沒有幫助	N	0.未勾選 1.勾選
182		D8C_C	c.比較便宜	N	0.未勾選 1.勾選
183		D8C_D	d.中醫師建議使用	N	0.未勾選 1.勾選
184		D8C_E	e.西醫師建議使用	N	0.未勾選 1.勾選
185		D8C_F	f.想試試看	N	0.未勾選 1.勾選
186		D8C_G	g.親朋好友建議	N	0.未勾選 1.勾選
187		D8C_H	h.其他	N	0.未勾選 1.勾選
購買西藥與費用					
188	D9	D9	過去一個月，您有沒有未經醫師建議或處方自己花錢去買過西藥給自己或家人用？	N	0.沒有 1.有
189		D9_1_1	共有幾次？	N	次
190	D9a	D9A	最近一次，您是去買什麼藥？	N	附件十四.西藥名稱代碼
191	D9b	D9B	花了多少錢？	N	元
購買中藥與費用					
192	D10	D10	過去一個月，您有沒有未經醫師建議或處方自己花錢去買過中藥給自己或家人用？	N	0.沒有 1.有
193		D10_1_1	共有幾次？	N	次
194	D10a	D10A	最近一次，您是去買什麼中藥？	C	
195	D10b	D10B	花了多少錢	N	元
檢查與預防保健					
D11.過去一年內，您有沒有到醫療院所(或請醫護人員來幫您做)做過下列檢查，檢驗結果為何？					
196	D11_1	D11_1	量血壓	N	0.沒有或不確定 1.有
197		D11_1_A	最近一次的檢驗結果？	N	1.正常 2.異常 3.不知道
198	D11_2	D11_2	抽血/扎針驗空腹血糖	N	0.沒有或不確定 1.有
199		D11_2_A	最近一次的檢驗結果？	N	1.正常 2.異常 3.不知道
200	D11_3	D11_3	抽血/扎針驗飯後血糖	N	0.沒有或不確定 1.有
201		D11_3_A	最近一次的檢驗結果？	N	1.正常 2.異常 3.不知道
202	D11_4	D11_4	血脂肪檢驗	N	0.沒有或不確定 1.有
203		D11_4_A	最近一次的檢驗結果？	N	1.正常 2.異常 3.不知道
204	D11_5	D11_5	肝功能檢查	N	0.沒有或不確定 1.有
205		D11_5_A	最近一次的檢驗結果？	N	1.正常 2.異常 3.不知道
206	D11_6	D11_6	大便潛血檢查	N	0.沒有或不確定 1.有
207		D11_6_A	最近一次的檢驗結果？	N	1.正常 2.異常 3.不知道

【B】12-64 歲個人問卷：D.醫療服務利用情形(D2005BD)(續 8)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
208	D11_7	D11_7	直腸鏡檢查	N	0.沒有或不確定 1.有
209		D11_7_A	最近一次的檢驗結果?	N	1.正常 2.異常 3.不知道
210	D11_8	D11_8	口腔癌篩檢	N	0.沒有或不確定 1.有
211		D11_8_A	最近一次的檢驗結果?	N	1.正常 2.異常 3.不知道
212	D11_9	D11_9	胸部X光檢查	N	0.沒有或不確定 1.有
213		D11_9_A	最近一次的檢驗結果?	N	1.正常 2.異常 3.不知道
214	D11_10	D11_10	胃及食道檢查	N	0.沒有或不確定 1.有
215		D11_10_A	最近一次的檢驗結果?	N	1.正常 2.異常 3.不知道
成人健康檢查(全身健康檢查)					
216	D12	D12	過去一年內，您有沒有接受過檢查?	N	0.沒有 1.有
217	D12a	D12A	您最近這一次全身性的健康檢查是由誰提供的?其名稱是什麼?	N	1.自費(醫院提供的套裝檢查) 2.全民健保支付，即成人預防保健服務 3.縣市政府提供，為： 4.服務單位支付，為： 5.商業保險支付 6.學校健康檢查/兵役體檢 7.其他
218		D12A_3_1	縣市政府提供：	N	1.社區整合性篩檢 2.其他
219		D12A_4_1	服務單位支付：	N	1.勞工健康檢查 2.公務人員健檢 3.其他
220		D12A_7_1	其他【請寫出】	C	1.為了買保險，需先辦健康檢查 2.辦身心障礙手冊需做健康檢查 3.求職要求辦健康檢查 4.婚前健康檢查 5.部分項目由全民健保支付，一些項目為自費 6.部份公司勞工健檢，部份自費加檢 7.其他 8.不適用 9.不詳
221	D12b	D12B	您最近這一次是在什麼地方檢查?	N	1.醫療院所 2.健檢中心 3.社區設點之篩檢地點 4.其他
222	D12c	D12C	您或您家人自掏腰包付了多少錢	N	元
乳癌(乳房攝影檢查)					
223	D13	D13	個案的性別、年齡	N	1.男性 2.未滿50歲女性 3. 50歲及以上女性
224	D13a	D13A	是否曾經做檢查?	N	0.不曾做過 1.曾做過
225	D13b	D13B	您覺得檢查過程會不會不舒服?	N	1.非常不舒服 2.不太舒服 3.普通 4.沒有不舒服
226	D13c	D13C	您知不知道全民健保有提供50-69歲婦女每2年一次做乳房攝影檢查?	N	0.不知道 1.知道
流行性感冒疫苗預防注射					
227	D14	D14	過去一年內，你有沒有接受過流行性感冒疫苗預防注射?	N	0.沒有 1.有

【B】12-64 歲個人問卷：E.個人健康情形(D2005BE1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
交通安全					
5	E1	E1	每次開車或坐在汽車前座時，您是否都有繫安全帶？	N	1.從來沒有或幾乎從來沒有 2.偶爾 3.幾乎多數的時候都會 4.每次都有 5.很少開車或坐前座或從沒坐過車
6	E2	E2	每次騎乘或搭乘摩托車時，您是否都有戴安全帽？	N	1.從來沒有或幾乎從來沒有 2.偶爾 3.幾乎多數的時候都會 4.每次都有 5.很少搭乘機車或從不搭乘機車
7	E3	E3	請問您最近一年內使用腳踏車的情形(頻率)？	N	1.每月少於一次或從來不騎 2.每月二、三次 3.每週一、二次 4.幾乎每天騎
8	E3a	E3A	請問您平常使用腳踏車時，有沒有戴安全帽？	N	1.完全不戴 2.很少戴 3.有時候會戴 4.經常戴 5.每次都會
喝酒					
9	E4	E4	您目前是否有喝酒？	N	0.沒有(滴酒不沾) 1.有(偶爾或應酬時才喝也算"有")
10	E4a	E4A	您大約多久喝一次？	N	1.每月不到一次 2.每月一、二次 3.每週一次 4.兩、三天喝一次 5.(幾乎)每天喝
11	E4b	E4B	您通常喝到什麼程度？	N	1.淺酌(不醉) 2.微醺(半醉) 3.常喝醉(爛醉)
吸菸					
12	E5	E5	您是否曾經吸過菸？	N	0.沒有吸過 1.僅嘗試吸過幾次而已 2.有吸過，從以前到現在沒有吸超過5包(100支) 3.有吸過，從以前到現在有吸超過5包(100支)
13	E5a	E5A	您是幾歲開始吸菸的呢？	N	歲
14	E5b	E5B	您吸菸大約吸了幾年？	N	0.未超過二十年 1.有超過二十年以上
15		E5B_0_1	扣除戒菸期，約吸了多久？	N	年
16		E5B_0_2		N	月
17	E5c	E5C	請問您過去一個月內是否有吸菸？	N	1.(幾乎)每天吸 2.偶爾吸 3.已經戒菸
18		E5C_1_1	平均每天吸菸：	N	支
19		E5C_2_1	平均每個月大概吸菸：	N	支
20		E5C_3_1	已經戒菸，多久了？	N	年
21		E5C_3_2		N	月
22	E5d	E5D	您會不會因為有孕婦在場而不吸菸？	N	0.不會 1.會 2.不一定

【B】12-64 歲個人問卷：E.個人健康情形(D2005BE1)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
23	E5e	E5E	過去一週內，您是否曾吸過二手菸？	N	0.否 1.是
E5e_1.您是在那些場所吸到二手菸？					
24	E5e_1	E5E_1_A	a.自己家中或住處	N	0.未勾選 1.勾選
25		E5E_1_B	b.親友家中或住處	N	0.未勾選 1.勾選
26		E5E_1_C	c.學校	N	0.未勾選 1.勾選
27		E5E_1_D	d.工作場所	N	0.未勾選 1.勾選
28		E5E_1_E	e.餐廳	N	0.未勾選 1.勾選
29		E5E_1_F	f.其他公共場所	N	0.未勾選 1.勾選
30	E5f	E5F	您認為需不需要禁止懷孕中的婦女吸菸？	N	0.不需要 1.需要 2.不確定
31	E5g	E5G	您認為有人在孕婦身邊吸菸，對胎兒有沒有影響？	N	0.沒有影響 1.有影響 2.不知道
嚼檳榔					
32	E6	E6	您是否曾經嚼食過檳榔？	N	0.否，從未嚼過 1.是，只嚼過1-2次 2.是，以前嚼，現在不嚼 3.是，現在嚼
33		E6_2_1	戒了多久？	N	年
34		E6_2_2		N	月
35	E6a	E6A	您最近六個月嚼食檳榔的情形？	N	1.每天嚼(每週6~7天) 2.每週嚼3~5天 3.每週嚼1~2天 4.每月嚼 91.不一定
36		E6A_4_1	每月嚼幾次？	N	次 67.不到一次
37	E6b	E6B	最近六個月平均每天吃幾顆檳榔？	N	1.有回答 2.無法回答
38		E6B_1_1	每天嚼幾顆？	N	顆 777.不到一顆
39		E6B_1_2	每天花多少元？	N	元
40	E6c	E6C	從過去到現在，吃最多時，每天吃幾顆的檳榔？	N	1.有回答 2.無法回答
41		E6C_1_1	每天幾顆	N	顆
42		E6C_1_2	每天幾元	N	元
43	E6d	E6D	您從幾歲開始嚼食檳榔	N	歲
44	E6e	E6E	您一共已經吃了幾年的檳榔？	N	0.二十年以內 1.超過二十年以上
45		E6E_0_1	扣除戒嚼期間約	N	年
46		E6E_0_2	嚼了多久？	N	月
47	E6f	E6F	您最近一年內有沒有嘗試戒嚼檳榔？	N	0.沒有 1.有
48	E6f_1	E6F_1	維持戒嚼的最長時間達多久	N	1.一個月 2.二 三個月 3.四 六個月 4.六個月 一年 5.其他
49	E6f_1	E6F_1_5_1	其他【請寫出】	C	1.不到一個月 7.其他 8.不適用 9.不詳

【B】12-64 歲個人問卷：E.個人健康情形(D2005BE1)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
50	E6f_2	E6F_2	使您嘗試戒嚼檳榔最大的影響因素是?	N	1.醫護人員勸戒 2.家人朋友勸戒 3.身體不適 4.有檳榔同好者罹患口腔病變或癌症案例 5.其他【請寫出】
E6f_3.當您停止吃檳榔後有沒有什麼感覺/反應?					
51	E6f_3	E6F_3_A	a.口乾舌燥	N	0.未勾選 1.勾選
52		E6F_3_B	b.無精打采	N	0.未勾選 1.勾選
53		E6F_3_C	c.煩躁	N	0.未勾選 1.勾選
54		E6F_3_D	d.會冒冷汗	N	0.未勾選 1.勾選
55		E6F_3_E	e.精神不集中	N	0.未勾選 1.勾選
56		E6F_3_F	f.其他	N	0.未勾選 1.勾選
57		E6F_3_G	g.沒有任何感覺/反應	N	0.未勾選 1.勾選
58	E6g	E6G	最近一年內是否曾有醫護人員勸您戒掉檳榔?	N	0.沒有 1.有
59	E6h	E6H	為什麼您現在還在嚼檳榔呢?	N	1.因工作關係須靠它提神 2.因檳榔可助建立人際關係 3.其他
60		E6H_3_1	其他【請寫出】	C	01.習慣了,戒不掉 02.偶爾想吃就吃 03.受周圍環境及朋友之影響 04.吃的不多,沒上癮 05.無聊 06.正在戒 88.不適用 99.不詳
戒檳榔					
61	E6i	E6I	您從幾歲開始嚼食檳榔?	N	歲
62	E6j	E6J	到您戒掉檳榔為止,您一共吃了幾年的檳榔?	N	0.二十年以內 1.超過二十年以上
63		E6J_0_1	扣除戒嚼期間,約	N	年
64		E6J_0_2	嚼了多久?	N	月
E6k.您為甚麼會把檳榔戒掉呢?					
65	E6k	E6K_A	a.健康因素(口腔病變)	N	0.未勾選 1.勾選
66		E6K_B	b.經濟因素(沒錢買)	N	0.未勾選 1.勾選
67		E6K_C	c.社會因素(家人親友勸戒)	N	0.未勾選 1.勾選
68		E6K_D	d.其他	N	0.未勾選 1.勾選
69		E6K_D_1	其他【請寫出】	C	01.不習慣吃 02.對牙齒不好 03.不想再嚼 04.會扎嘴 05.離開吃檳榔的環境 06.有礙觀瞻 88.不適用 99.不詳
70	E6l	E6L	是否因為醫護人員勸導,您才戒檳榔?	N	0.否 1.是 2.不知道
71	E6m	E6M	你第一次為什麼會去嚼食檳榔?	N	1.好奇 2.為了交朋友,獲得同儕的認同 3.商場上的需要 4.為了提神 5.其他
72	E6m	E6M_5_1	其他【請寫出】	C	01.可禦寒保暖 02.可降火氣 03.喜歡吃就吃 04.受家人/朋友影響 05.自己或家人當時在賣檳榔/種檳榔 88.不適用 99.不詳

【B】12-64 歲個人問卷：E.個人健康情形(D2005BE1)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
73	E6n	E6N	你認為你第一次嚼食檳榔最主要 是受到誰的影響?	N	1.同學 2.同事 3.朋友 4.父親 5.母親 6.兄弟姊妹 7.商場上生意伙伴 8.其他
74		E6N_8_1	其他【請寫出】	C	01.忘記受誰的影響 02.社會大眾、社會風氣 03.就是自己想 04.軍中同袍 05.其他家人或親戚 06.家人當時在種/賣檳榔 07.父親及母親
75	E6o	E6O	你在過去一年內 有沒有做過「口腔 癌檢查」?	N	0.沒有 1.有
76		E6O_1	為甚麼不去檢查 呢?	C	01.不知道有此服務 02.附近沒有可以提供此服務之診所及醫院 03.交通不便 04.沒空 05.身體很好 06.認為得口腔癌的機會低 07.其他 08.不知道去那裡檢查
嚼食檳榔認知					
E6p.下面的說法，您的看法如何?					
77	E6p	E6P_1	即使檳榔不含添 加物，也具有致癌 性?	N	0.不同意 1.同意 2.不知道 4.不會說
78		E6P_2	嚼檳榔又吸菸的 人得口腔癌的危 險性更大?	N	0.不同意 1.同意 2.不知道 4.不會說
79	E6q	E6Q	您是否會禁止自 己現有(或未來之) 子女嚼食檳榔?	N	0.不會禁止 1.會禁止 2.不知道
勞力性工作：過去兩個禮拜，您做的是哪種勞動、做了幾次、每次做多久，勞動時，是否會感到呼吸 急促?					
80	E7	E7	有沒有做任何費 力性的勞動呢?	N	0.沒有 1.有
81	E7_1	E7_1_A	勞動種類?	C	附件十五.勞動名稱代碼
82		E7_1_B	做幾次這項勞動?	N	次
83		E7_1_C_1	每次勞動做多久?	N	小時
84		E7_1_C_2		N	分鐘
85		E7_1_D	是否會感到呼吸 急促?	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
86	E7_2	E7_2_A	勞動種類?	C	附件十五.勞動名稱代碼
87		E7_2_B	做幾次這項勞動?	N	次
88		E7_2_C_1	每次勞動做多久?	N	小時
89		E7_2_C_2		N	分鐘
90		E7_2_D	是否會感到呼吸 急促?	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
91	E7_3	E7_3_A	勞動種類?	C	附件十五.勞動名稱代碼
92		E7_3_B	做幾次這項勞動?	N	次
93		E7_3_C_1	每次勞動做多久?	N	小時
94		E7_3_C_2		N	分鐘
95		E7_3_D	是否會感到呼吸 急促?	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣

【B】12-64 歲個人問卷：E.個人健康情形(D2005BE1)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
96	E7_4	E7_4_A	勞動種類?	C	附件十五.勞動名稱代碼
97		E7_4_B	做幾次這項勞動?	N	次
98		E7_4_C_1	每次勞動做多久?	N	小時
99		E7_4_C_2		N	分鐘
100		E7_4_D	是否會感到呼吸急促?	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
101	E7_5	E7_5_A	勞動種類?	C	附件十五.勞動名稱代碼
102		E7_5_B	做幾次這項勞動?	N	次
103		E7_5_C_1	每次勞動做多久?	N	小時
104		E7_5_C_2		N	分鐘
105		E7_5_D	是否會感到呼吸急促?	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
運動：過去兩個禮拜，您做的是哪種運動、做了幾次、每次做多久，運動時，是否會感到呼吸急促?					
106	E8	E8	有沒有做過任何運動呢?	N	0.沒有 1.有
107	E8_1	E8_1_A	運動種類?	C	附件十六.運動名稱代碼
108		E8_1_B	做幾次這項運動?	N	次
109		E8_1_C_1	每次運動做多久?	N	小時
110		E8_1_C_2		N	分鐘
111		E8_1_D	是否會感到呼吸急促?	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
112	E8_2	E8_2_A	運動種類?	C	附件十六.運動名稱代碼
113		E8_2_B	做幾次這項運動?	N	次
114		E8_2_C_1	每次運動做多久?	N	小時
115		E8_2_C_2		N	分鐘
116		E8_2_D	是否會感到呼吸急促?	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
117	E8_3	E8_3_A	運動種類?	C	附件十六.運動名稱代碼
118		E8_3_B	做幾次這項運動?	N	次
119		E8_3_C_1	每次運動做多久?	N	小時
120		E8_3_C_2		N	分鐘
121		E8_3_D	是否會感到呼吸急促?	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
122	E8_4	E8_4_A	運動種類?	C	附件十六.運動名稱代碼
123		E8_4_B	做幾次這項運動?	N	次
124		E8_4_C_1	每次運動做多久?	N	小時
125		E8_4_C_2		N	分鐘
126		E8_4_D	是否會感到呼吸急促?	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
127	E8_5	E8_5_A	運動種類?	C	附件十六.運動名稱代碼
128		E8_5_B	做幾次這項運動?	N	次
129		E8_5_C_1	每次運動做多久?	N	小時
130		E8_5_C_2		N	分鐘
131		E8_5_D	是否會感到呼吸急促?	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣

【B】12-64 歲個人問卷：E.個人健康情形(D2005BE2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
日常生活行為					
5	E9	E9	個案情形	N	1.非臥床者 2.臥床者
6	E9a	E9A	整體而言，除了睡覺以外，您每天坐著(不太動)的時間，大約有幾個小時呢？	N	小時
潔牙					
7	E10	E10	您通常一天刷牙	N	0.都沒有 1.有
8		E10_1_1	幾次？	N	次
E10a.您通常什麼時候刷牙(或清潔活動假牙)呢？					
9	E10a	E10A_A	a.早上起床後	N	0.未勾選 1.勾選
10		E10A_B	b.早餐後	N	0.未勾選 1.勾選
11		E10A_C	c.午餐後	N	0.未勾選 1.勾選
12		E10A_D	d.晚餐後	N	0.未勾選 1.勾選
13		E10A_E	e.每次吃完點心後	N	0.未勾選 1.勾選
14		E10A_F	f.睡覺前	N	0.未勾選 1.勾選
15		E10A_G	g.其他	N	0.未勾選 1.勾選
16		E10A_G_1	g.其他【請寫出】	C	01.沒有牙齒 02.食物味道太重或抽完菸 03.出門前 04.牙齒不舒服時 05.洗澡時 06.不一定 88.不適用 99.不詳
17	E10b	E10B	您有沒有使用牙線或牙線棒的習慣呢？	N	0.沒有在用 1.偶爾用 2.(幾乎)每天都有用 3.個案為全口假牙
18	E10c	E10C	您有沒有使用漱口藥水的習慣呢？	N	0.沒有在用 1.偶爾用 2.(幾乎)每天都有用
19	E10d	E10D	您平常有沒有半年定期到牙醫診所洗牙的習慣？	N	0.沒有 1.有
共用牙刷、刮鬍刀					
20	E11	E11	請問您會不會與他人共用牙刷？	N	0.不曾 1.會，且經常共用 2.偶爾不方便時才會共用
21	E11a	E11A	請問您會不會與他人共用刮鬍刀/體毛刀？	N	0.不曾 1.會，且經常共用 2.偶爾不方便時才會共用
保健設備					
E12.您(經常住的)家中有列哪些保健設備？					
22	E12	E12_A	a.體溫計	N	0.未勾選 1.勾選
23		E12_B	b.口罩	N	0.未勾選 1.勾選
24		E12_C	c.急救箱	N	0.未勾選 1.勾選
25		E12_D	d.血壓計	N	0.未勾選 1.勾選
26		E12_E	e.血糖機	N	0.未勾選 1.勾選
27		E12_F	f.以上皆無	N	0.未勾選 1.勾選

【B】12-64 歲個人問卷：E.個人健康情形(D2005BE2)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
咳嗽與發燒(過去一年裡的情況)					
28	E13	E13	有沒有出現咳嗽而且發燒的症狀?	N	0.沒有 1.有
29	E13a	E13A	出現咳嗽而且發燒症狀時，在家會不會戴口罩?	N	0.不會 2.不一定 1.會
30	E13b	E13B	出現咳嗽而且發燒症狀時，外出會不會戴口罩?	N	0.不會 2.不一定 1.會 3.不外出
31	E13c	E13C	出現咳嗽而且發燒症狀時，除了看醫生外，您會去上班/上課或出門嗎?	N	0.不會 2.不一定 4.剛好例假日生病，都在家中不需外出 1.會 3.尚未就學或就業
身高體重					
32	E14	E14	請問您現在的身高是幾公分呢?	N	1.口述 2.實際測量：
33		E14_1_1	口述：	N	公分
34		E14_2_1	實際測量：	N	公分
35	E15	E15	請問您現在的體重是幾公斤呢?	N	1.口述 2.實際測量
36		E15_1_1	口述：	N	公斤
37		E15_2_1	實際測量：	N	公斤
38	E15a	E15A	請問您體重最重的是時候是多少呢?	N	0.不知道 1.知道
39		E15A_1_1	幾公斤?	N	公斤
E15b.過去一年內，您的體重變化情形?					
40	E15b	E15B	體重有沒有減少過或增加過三公斤以上?	N	1.有減少過或增加過三公斤以上 2.沒有明顯變化 3.不知道
41		E15B_1_1_A	a.有減少過三公斤以上	N	0.未勾選 1.勾選
42		E15B_1_1_B	b.有增加過三公斤以上	N	0.未勾選 1.勾選
43	E15c	E15C	您體重最重的是時候是多少公斤呢	N	0.不知道 1.知道
44	E15c	E15C_1_1	幾公斤?	N	公斤
45	E15d	E15D	過去一年內，您體重最輕的是時候是多少公斤呢	N	0.不知道 1.知道
46	E15d	E15D_1_1	幾公斤?	N	公斤

【B】12-64 歲個人問卷：E.個人健康情形(D2005BE2)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
體重控制					
47	E16	E16	您現在是否有在控制體重?	N	1.減輕體重 2.控制維持現狀 3.增加體重 4.沒有做任何控制
E16a.您現在是採取哪一種方式控制體重?					
48	E16a	E16A_A	a.參加醫院或門診體重控制班	N	0.未勾選 1.勾選
49		E16A_B	b.參加私人體重控制班	N	0.未勾選 1.勾選
50		E16A_C	c.使用偏方	N	0.未勾選 1.勾選
51		E16A_D	d.多運動	N	0.未勾選 1.勾選
52		E16A_E	e.減少熱量攝取	N	0.未勾選 1.勾選
53		E16A_F	f.跳過幾餐不吃	N	0.未勾選 1.勾選
54		E16A_G	g.減少脂肪攝取	N	0.未勾選 1.勾選
55		E16A_H	h.減少或不吃肉類製品	N	0.未勾選 1.勾選
56		E16A_I	i.針灸	N	0.未勾選 1.勾選
57		E16A_J	j.使用市售減肥代餐包或減肥茶	N	0.未勾選 1.勾選
58		E16A_K	k.飲食自我控制	N	0.未勾選 1.勾選
59		E16A_L	l.服用減肥藥	N	0.未勾選 1.勾選
60		E16A_M	m.服用瀉藥	N	0.未勾選 1.勾選
61		E16A_N	n.催吐	N	0.未勾選 1.勾選
62		E16A_O	o.禁食24小時或更久	N	0.未勾選 1.勾選
63		E16A_P	p.其他	N	0.未勾選 1.勾選
64		E16A_P_1	其他【請寫出】	C	01.正常作息 02.控制食量 03.少量多餐 04.戒掉宵夜 05.中餐多吃水果 06.多吃青菜 07.穿減肥衣 08.擦減肥膏/塑身霜 88.不適用 99.不詳
飲食型態					
65	E17	E17	通常一個星期裡，您有幾天有吃早餐呢?	N	0.不吃 1.每週一天或一天以下 2.每週2 3天 3.每週4 5天 4.每天或幾乎每天吃
66	E17a	E17A	您不吃早餐的最主要原因是什麼?	N	1.沒有時間吃 2.控制體重 3.吃不下 4.家裡沒有準備 5.沒有習慣吃 6.為了省錢 7.其他
67		E17A_7_1	其他【請寫出】	C	1.晚睡，起床時已過早餐時間 2.吃了胃不舒服 3.凌晨時有吃宵夜 4.工作關係作息不正常 7.其他 8.不適用 9.不詳
E18.下列之食物種類，您通常一個星期吃幾次?					
68	E18	E18_1	1.飯或麵食	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
69		E18_2	2.肉類或禽類	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
70		E18_3	3.魚類	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
71		E18_4	4.其他海鮮類	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃

【B】12-64 歲個人問卷：E.個人健康情形(D2005BE2)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
72	E18	E18_5	5.蛋類	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
73		E18_6	6.牛奶、羊奶	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
74		E18_7	7.起司片、起司塊	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
75		E18_8	8.優酪乳、優格、養樂多	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
76		E18_9	9.黃豆類(豆漿、豆腐)	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
77		E18_10	10.鮮豆類(綠豆、紅豆)	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
78		E18_11	11.新鮮蔬菜	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
79		E18_12	12.新鮮水果	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
80		E18_13	13.漢堡	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
81		E18_14	14.薯條	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
82		E18_15	15.披薩	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
83		E18_16	16.餅乾、糖果、巧克力	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
84		E18_17	17.蛋糕、麵包	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
85		E18_18	18.冰淇淋、奶昔、冰品	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
86		E18_19	19.可樂、沙士、含糖飲料	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
87		E18_20	20.咖啡	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
88		E18_21	21.茶	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃

【B】12-64 歲個人問卷：E.個人健康情形(D2005BE2)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
89	E18a	E18A	您每天一共吃幾碗飯或麵呢?	N	碗
E19.您目前有使用下列哪些健康食品或營養補充劑?					
90	E19	E19_A	a.綜合維他命	N	0.未勾選 1.勾選
91		E19_B	b.維他命E	N	0.未勾選 1.勾選
92		E19_C	c.維他命C	N	0.未勾選 1.勾選
93		E19_D	d.維他命B 複合物	N	0.未勾選 1.勾選
94		E19_E	e.葉酸	N	0.未勾選 1.勾選
95		E19_F	f.鈣	N	0.未勾選 1.勾選
96		E19_G	g.鐵	N	0.未勾選 1.勾選
97		E19_H	h.鋅	N	0.未勾選 1.勾選
98		E19_I	i.甲殼素	N	0.未勾選 1.勾選
99		E19_J	j.鯊魚軟骨粉	N	0.未勾選 1.勾選
100		E19_K	k.維骨力(或葡萄糖胺)	N	0.未勾選 1.勾選
101		E19_L	l.卵磷脂	N	0.未勾選 1.勾選
102		E19_M	m.大豆異黃酮素 (或植物性荷爾蒙)	N	0.未勾選 1.勾選
103		E19_N	n.葡萄籽粹取物	N	0.未勾選 1.勾選
104		E19_O	o.蜂膠	N	0.未勾選 1.勾選
105		E19_P	p.深海魚油	N	0.未勾選 1.勾選
106	E19_Q	q.其他	N	0.未勾選 1.勾選	
107	E19_R	r.以上皆無	N	0.未勾選 1.勾選	
食品標示利用					
108	E20	E20	當您在購買包裝食品時，您是否會注意包裝上的製造日期、保存期限、或有效日期?	N	1.從不購買包裝食物 2.從不注意 3.很少注意 4.有時候會注意 5.經常會注意 6.每次都會注意
109	E20a	E20A	當您在購買包裝食品時，會不會注意包裝上示的鹽、糖、麵粉、奶粉、磷酸鹽、食用色素、防腐劑...等?	N	1.從不注意 2.很少注意 3.有時候會注意 4.經常會注意 5.每次都會注意
110	E20b	E20B	當您在購買包裝食品時，會不會注意包裝上標示的熱量、蛋白質、脂肪、碳水化合物、鈉呢?	N	1.從不注意 2.很少注意 3.有時候會注意 4.經常會注意 5.每次都會注意

【B】12-64 歲個人問卷：E.個人健康情形(D2005BE2)(續 5)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述	
藥袋標示						
111	E21	E21	最近一次在醫院或診所看完病後，您是在哪裡拿藥?(包括幫家人拿藥)	N	1.醫院 2.診所 3.藥局(房) 4.沒有拿藥	
112	E21a	E21A	當您拿到藥時，您是否會注意藥袋上有沒有標示藥品名稱?	N	1.從不會注意 2.有時會注意 3.經常會注意 4.每次都注意 5.不識字或看不懂	
113	E21b	E21B	當您拿到藥時，您是否會注意藥袋上有沒有標示使用方式、次數?	N	1.從不會注意 2.有時會注意 3.經常會注意 4.每次都注意 5.不識字或看不懂	
114	E21c	E21C	當您拿到藥時，您是否會注意藥袋上有沒有標示用藥注意事項?	N	1.從不會注意 2.有時會注意 3.經常會注意 4.每次都注意 5.不識字或看不懂	
115	E22	E22	過去一年來，您是否曾經因用藥問題請教藥師?	N	0.沒有 1.有，但不確定是不是藥師 2.有	
E22a.是哪裡藥師?						
116	E22a	E22A_A	a.醫院藥師	N	0.未勾選	1.勾選
117		E22A_B	b.診所藥師	N	0.未勾選	1.勾選
118		E22A_C	c.藥局(房)藥師	N	0.未勾選	1.勾選
119		E22A_D	d.其他(如部隊有證照的替代役藥師)	N	0.未勾選	1.勾選

【B】12-64 歲個人問卷：F.自覺健康狀態(SF-36)(D2005BF)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	F1	F1	一般來說，您認為您目前的健康狀況是：	N	1.極好的 2.很好 3.好 4.普通 5.不好
6	F2	F2	和一年前比較，您認為您目前的健康狀況是：	N	1.比一年前好很多 2.比一年前好一些 3.和一年前差不多 4.比一年前差一些 5.比一年前差很多
F3.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，到底限制多少？					
7	F3	F3_A	a.費力活動，例如跑步、提重物、參與劇烈運動	N	1.會，受到很多限制 2.會，受到一些限制 3.不會，完全不受限制
8		F3_B	b.中等程度活動，例如搬桌子、拖地板、打保齡球、或打太極拳	N	1.會，受到很多限制 2.會，受到一些限制 3.不會，完全不受限制
9		F3_C	c.提起或攜帶食品雜貨	N	1.會，受到很多限制 2.會，受到一些限制 3.不會，完全不受限制
10		F3_D	d.爬數層樓樓梯	N	1.會，受到很多限制 2.會，受到一些限制 3.不會，完全不受限制
11		F3_E	e.爬一層樓樓梯	N	1.會，受到很多限制 2.會，受到一些限制 3.不會，完全不受限制
12		F3_F	f.彎腰、跪下或蹲下	N	1.會，受到很多限制 2.會，受到一些限制 3.不會，完全不受限制
13		F3_G	g.走路超過1公里	N	1.會，受到很多限制 2.會，受到一些限制 3.不會，完全不受限制
14		F3_H	h.走過數個街口	N	1.會，受到很多限制 2.會，受到一些限制 3.不會，完全不受限制
15		F3_I	i.走過一個街口	N	1.會，受到很多限制 2.會，受到一些限制 3.不會，完全不受限制
16		F3_J	j.自己洗澡或穿衣	N	1.會，受到很多限制 2.會，受到一些限制 3.不會，完全不受限制
F4.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？					
17	F4	F4_A	a.做工作或其它活動的時間減少	N	1.是 2.否
18		F4_B	b.完成的工作量比您想要完成的較少	N	1.是 2.否
19		F4_C	c.可以做的工作或其它活動的種類受到限制	N	1.是 2.否
20		F4_D	d.做工作或其它活動有困難 (例如，須更吃力)	N	1.是 2.否

【B】12-64 歲個人問卷：F.自覺健康狀態(SF-36)(D2005BF)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
F5.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任何的問題？					
21	F5	F5_A	a.做工作或其它活動的時間減少	N	1.是 2.否
22		F5_B	b.完成的工作量比您想要完成的較少	N	1.是 2.否
23		F5_C	c.做工作或其它活動時不如以往小心	N	1.是 2.否
24	F6	F6	在過去一個月內，您的身體健康或情緒問題，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？	N	1.完全沒有妨礙 2.有一點妨礙 3.中度妨礙 4.相當多妨礙 5.妨礙到極點
25	F7	F7	在過去一個月內，您身體疼痛程度有多嚴重？	N	1.完全不痛 2.非常輕微的痛 3.輕微的痛 4.中度的痛 5.嚴重的痛 6.非常嚴重的痛
26	F8	F8	在過去一個月內，身體疼痛對您的日常工作(包括上班與家務)妨礙程度如何？	N	1.完全沒有妨礙 2.有一點妨礙 3.中度妨礙 4.相當多妨礙 5.妨礙到極點
F9.下面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					
27	F9	F9_A	a.您覺得充滿活力	N	1.一直都是 2.大部分時間 3.經常 4.有時 5.很少 6.從不
28		F9_B	b.您是一個非常緊張的人	N	1.一直都是 2.大部分時間 3.經常 4.有時 5.很少 6.從不
29		F9_C	c.您覺得非常沮喪，沒有任何事情可以讓您高興起來	N	1.一直都是 2.大部分時間 3.經常 4.有時 5.很少 6.從不
30		F9_D	d.您覺得心情平靜	N	1.一直都是 2.大部分時間 3.經常 4.有時 5.很少 6.從不
31		F9_E	e.您精力充沛	N	1.一直都是 2.大部分時間 3.經常 4.有時 5.很少 6.從不
32		F9_F	f.您覺得悶悶不樂和憂鬱	N	1.一直都是 2.大部分時間 3.經常 4.有時 5.很少 6.從不
33		F9_G	g.您覺得筋疲力竭	N	1.一直都是 2.大部分時間 3.經常 4.有時 5.很少 6.從不
34		F9_H	h.您是一個快樂的人	N	1.一直都是 2.大部分時間 3.經常 4.有時 5.很少 6.從不
35		F9_I	i.您覺得累	N	1.一直都是 2.大部分時間 3.經常 4.有時 5.很少 6.從不
36	F10	F10	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）？	N	1.一直都會 2.大部分時間會 3.有時候會 4.很少會 5.從不會

【B】12-64 歲個人問卷：F.自覺健康狀態(SF-36)(D2005BF)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
F11.下列各個陳述對您來說有多正確？					
37	F11	F11_A	a.我好像比別人較容易生病	N	1.完全正確 2.大部分正確 3.不知道 4.大部分不正確 5.完全不正確
38		F11_B	b.和任何一個我認識的人來比，我和他們一樣健康	N	1.完全正確 2.大部分正確 3.不知道 4.大部分不正確 5.完全不正確
39		F11_C	c.我想我的健康會越來越壞	N	1.完全正確 2.大部分正確 3.不知道 4.大部分不正確 5.完全不正確
40		F11_D	d.我的健康狀況好得很	N	1.完全正確 2.大部分正確 3.不知道 4.大部分不正確 5.完全不正確

【B】12-64 歲個人問卷：G.居家環境 (D2005BG)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
下面問題，是在過去一年內，關於您的居家環境問題					
5	G1	G1	曾在家裡吸到工廠或商家排出的黑煙/廢氣/刺激性氣體、或揮發性化學品？	N	0.否 1.是
6	G2	G2	有燒香的習慣？	N	0.否 1.是
7	G3	G3	曾使用過蚊香(包括電蚊香)？	N	0.否 1.是
8	G4	G4	曾使用過除溼機？	N	0.否 1.是
9	G4_1	G4_1	曾使用過空氣清淨機？	N	0.否 1.是
10	G5	G5	曾鋪設過地毯？	N	0.否 1.是
11	G6	G6	曾飼養過有毛的寵物？	N	0.否 1.是
12	G7	G7	曾有蟑螂出沒？	N	0.否 1.是
13	G8	G8	曾有老鼠出沒(不包含寵物鼠)？	N	0.否 1.是
14	G9	G9	曾有天花板滲水、地板積水、壁癌或傢俱長霉情形？	N	0.否 1.是

【B】12-64 歲個人問卷：H.工作與經濟狀況(D2005BH)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	H1	H1	請問您目前有沒有在工作?	N	0.沒有工作 1.有工作
6	H1a	H1A	您為什麼沒有工作呢?	N	1.學生 2.家庭管理 3.服役(義務兵役) 4.已退休 5.季節性(週期性)休業、暫時停工 6.失業(能工作、想工作、尚未再找到工作) 7.無工作能力 8.其他原因
6	H1b	H1B	您主要工作的地方是做什麼的? 行業別：	C	附件十七.行業分類代碼
8	H1c	H1C	職業：	C	附件十八.職業分類代碼
9	H1d	H1D	您工作的業主或老闆和您是什麼關係?	N	1.政府雇用 2.民間雇用 3.自營(下無員工) 4.雇主(下有員工)
10	H1e	H1E	您工作的地方有多少員工?	N	1.少於30人 2.有30人以上 3.拒答
保險利用					
11	H2	H2	您最近一個月有無加入全民健保?	N	0.從未加入健保 1.有加入健保 2.中斷健保 3.其他
H2a.您目前未參加全民健保的原因，是因為自己或可依附之人(即配偶/父母/已成年之子女)有下列情形?					
12	H2a	H2A_A	a.雇主拒絕辦投保	N	0.未勾選 1.勾選
13		H2A_B	b.收入不穩或太少	N	0.未勾選 1.勾選
14		H2A_C	c.失業	N	0.未勾選 1.勾選
15		H2A_D	d.不知有全民健保	N	0.未勾選 1.勾選
16		H2A_E	e.不知如何投保	N	0.未勾選 1.勾選
17		H2A_F	f.積欠保費不敢投保	N	0.未勾選 1.勾選
18		H2A_G	g.覺得保費太貴	N	0.未勾選 1.勾選
19		H2A_H	h.已購買其他商業保險	N	0.未勾選 1.勾選
20		H2A_I	i.工作轉換尚未投保	N	0.未勾選 1.勾選
21		H2A_J	j.身體健康不需投保	N	0.未勾選 1.勾選
22		H2A_K	k.長期出國	N	0.未勾選 1.勾選
23		H2A_L	l.是受刑人	N	0.未勾選 1.勾選
24		H2A_M	m.家庭因素	N	0.未勾選 1.勾選
25		H2A_N	n.其他	N	0.未勾選 1.勾選
26	H2b	H2B	請問您目前除了全民健保外，有無購買其他商業保險?	N	0.沒有 1.有 2.拒答

【B】12-64 歲個人問卷：H.工作與經濟狀況(D2005BH)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
H2c.請問是那些種類的保險?					
27	H2c	H2C_A	a.壽險(例如定期型、終身型)	N	0.未勾選 1.勾選
28		H2C_B	b.儲蓄險(例如還本型、滿期金型)	N	0.未勾選 1.勾選
29		H2C_C	c.健康醫療險(例如一年期型、終身型、防癌險等)	N	0.未勾選 1.勾選
30		H2C_D	d.年金保險(年繳、半年繳、季繳、月繳型)	N	0.未勾選 1.勾選
31		H2C_E	e.意外險(例如壽險附約、旅行平安險等)	N	0.未勾選 1.勾選
32		H2C_F	f.團體險(例如學生平安保險等)	N	0.未勾選 1.勾選
33		H2C_G	g.投資型保險(結合股票、基金、債券)	N	0.未勾選 1.勾選
34		H2C_H	h.其他保險	N	0.未勾選 1.勾選
35		H2C_I	i.不知保險類別	N	0.未勾選 1.勾選
36	H2d	H2D	除了全民健保外，請問您一年的總保費是多少?	C	000000.期滿，不須再繳 元 999991.學校/公司/父母代繳，不清楚金額 888888.不適用 999999.不詳
收入狀況					
37	H3	H3	過去一年，您平均一個月的收入(包括薪資、租金、投資所得、子女給的、社會救助、退休金、老年津貼等)，大約有多少?	N	0.沒有收入 1.5千元以下 2.5千元 1萬元以下 3.1萬元 1萬5千元以下 4.1萬5千元 2萬元以下 5.2萬元 4萬元以下 6.4萬元 6萬元以下 7.6萬元 8萬元以下 8.8萬元 10萬元以下 9.10萬元以上
38	H4	H4	過去一年，您家中的收入全部算在一起(包括薪資、租金、投資所得、子女給的、社會救助、退休金等)，平均一個月大約有多少?	N	1.3萬元及以下 2.3萬元 5萬元以下 3.5萬元 7萬元以下 4.7萬元 10萬元以下 5.10萬元 15萬元以下 6.15萬元 20萬元以下 7.20萬元以上
39	H5	H5	請問目前您居住的地方共有幾線家用電話號碼?	N	線
40	T4	T4	訪視結束時間	N	1.上午 2.下午
41	T5	T5		N	時
42	T6	T6		N	分

【B】12-64 歲個人問卷：I. 訪問紀實(D2005BI)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
II.本問卷完成時間：					
5	II	II_1	起	N	時
6		II_2		N	分
7		II_3	迄	N	時
8		II_4		N	分
9		II_5	共計多少時間?	N	分鐘
10	I2	I2	是否簽署全民健保資料查詢同意書?	N	1.有簽署 0.不願意
11	I3	I3	領取紀念品之品名：	N	1.毛毯 2.修容組 3.保溫便當盒 4.絲巾禮盒 5.水壺腰包 6.多功能計算機 7.其他
12	I4	I4	是否完成自填問卷?	N	1.有 0.沒有
13	I4	I4_1	未完成自填問卷原因	N	1.不識字 2.重病或身體虛弱體力無法支持 3.嚴重的精神或心智障礙 4.個案拒填 5.家人拒絕讓個案填寫 6.其他
14	I4	I4_1_6_1	其他【請寫出】	N	1.外籍配偶，不(太)認識中文字 2.失明、弱視、老花眼 3.不識字或識字不多 4.其他

【B】12-64 歲個人問卷：J.訪員觀察及訪問過程狀況記錄(D2005BJ)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	J1	J1	訪問地點?	N	1.個案戶籍地 2.個案現住地 3.工作地點 4.其他
6	J2	J2	訪問過程中，是不是有其他人在場?	N	1.有，大部分時間都在場 2.有，約有一半的時間在場 3.有，偶而在場 4.沒有他人在場
7	J2b	J2B	在場的其他人是不是有影響代答者作答的情形?	N	1.有造成干擾 2.有幫受訪者回答或改正答案 3.在旁注意聽，但沒有加入回答 4.沒有影響
8	J2c	J2C	受訪者會不會因為有人在場而無法專心作答?	N	1.一直受到影響 2.有些影響 3.一點點影響 4.不受影響
J3.與受訪者交談所用語言：					
9	J3	J3_A	a.國語	N	0.未勾選 1.勾選
10		J3_B	b.台語	N	0.未勾選 1.勾選
11		J3_C	c.客家語	N	0.未勾選 1.勾選
12		J3_D	d.其他	N	0.未勾選 1.勾選
13	J4	J4	代答者瞭解問題的情形怎麼樣?	N	1.很好 2.好 3.尚可 4.很差
14	J5	J5	代答者合作程度?	N	1.很合作 2.普通 3.很不合作
15	J6	J6	代答者回答可靠程度?	N	1.全部可靠 2.大部分可靠 3.部分可靠 4.大部分不可靠

【B】12-64 歲個人問卷：K.確認代答者或尋求代答者(D2005BK)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	K1	K1	這一本問卷的訪問對象是：	N	1.個案本人 2.代答者 3.個案本人與代答者
K2.尋求代答者的主要原因：					
6	K2	K2A	a.訪問開始即因受訪者本人有下列情形，而改找代答者：	N	1.重病或身體虛弱體力無法支持 2.嚴重的精神或心智障礙導致無法溝通 3.重聽、耳聾、啞巴或無法溝通 4.其他
7		K2A_4_1	其他【請寫出】	C	04.個案拒絕或不在 05.抽查時被發現為「非法代答」 06.剛去當兵 07.家人堅持代答 08.原住民語言無法溝通 88.不適用 99.不詳
8		K2B	b.訪問中途即因受訪者本人有下列情形，而改找代答者	N	1.無法記憶 2.因個案身體虛弱、體力無法支持 3.其他
9		K2B_3_1	其他【請寫出】	C	3.情緒不穩、悲傷 4.顯得不可理喻、不願繼續、拒絕再答 7.其他 8.不適用 9.不詳
10		K2B1	是從那一節開始代答	C	節
11	K3	K3	代答者是受訪個案的什麼人	N	1.父親 2.母親 3.配偶 4.媳婦 5.女婿 6.(外)孫子女 7.兒子(註明排行) 8.女兒(註明排行) 9.配偶父親 10.配偶母親 11.其他親戚 12.其他非親戚
12	K3	K3_1	與個案關係	N	附件二.與個案關係代號

【B】12-64 歲個人問卷：共同變項(D2005B_COV)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	--	REG_SS	受訪者之戶籍地 依抽樣設計分層 分類	C	附件十九.抽樣設計分層代碼
6	--	REG_UB	受訪者之戶籍地 依都市化程度分 層分類	C	附件二十.都市化程度分層代碼
7	--	NOW_SS	受訪者之現住地 依抽樣設計分層 分類	C	附件十九.抽樣設計分層代碼
8	--	NOW_UB	受訪者之現住地 依都市化程度分 層分類	C	附件二十.都市化程度分層代碼
9	--	AGE	受訪者之年齡	C	歲

【C】 65 歲以上個人問卷

【C】 65 歲以上個人問卷：A.個人基本資料(D2005CA)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	T1	T1	訪問開始時間	N	1.上午 2.下午
6	T2	T2		N	時
7	T3	T3		N	分
年齡					
8	A1	A1	根據我們的戶口資料，您的生日是：	N	1.民前 2.民國
9		A1_1		N	年
10		A1_2		N	月
11		A1_3		N	日
12	A1a	A1_4	您實際上是不是在那一天出生的？	N	1.是 0.不是
13		A1A	那麼事實上是什麼時候出生的？	N	1.民前 2.民國 3.不知道或不清楚
14		A1A_2_1		N	年
15		A1A_2_2		N	月
16		A1A_2_3		N	日
17		A1A_2_4		N	1.國曆 2.農曆
18		A1A_3_1	您現在滿幾歲？	N	足歲
19	A1a	A1A_3_2	您的生肖是：	C	01.鼠 02.牛 03.虎 04.兔 05.龍 06.蛇 07.馬 08.羊 09.猴 10.雞 11.狗 12.豬 88.不適用 99.不詳
20		A1B	【依據調查日，個案實際年齡為】	N	足歲
21	A2	A2	您的性別是	N	1.男 2.女
22	A3	A3	請問您的最高學歷是什麼	C	附件三.教育程度代碼
居住安排					
23	A4	A4	您是不是一個人住？	N	0.不是 1.是
A4a.和您同住的有哪些人？					
24	A4a	A4A_A	a.父母	N	0.未勾選 1.勾選
25		A4A_B	b.配偶父母	N	0.未勾選 1.勾選
26		A4A_C	c.配偶	N	0.未勾選 1.勾選
27		A4A_D	d.兒子	N	0.未勾選 1.勾選
28		A4A_E	e.媳婦	N	0.未勾選 1.勾選
29		A4A_F	f.女兒	N	0.未勾選 1.勾選
30		A4A_G	g.女婿	N	0.未勾選 1.勾選
31		A4A_H	h.(親)兄弟姊妹	N	0.未勾選 1.勾選
32		A4A_I	i.(外)祖父母	N	0.未勾選 1.勾選
33		A4A_J	j.(外)孫子女	N	0.未勾選 1.勾選
34		A4A_K	k.配偶父母	N	0.未勾選 1.勾選
35		A4A_L	l.其他親戚	N	0.未勾選 1.勾選
36		A4A_M	m.同儕朋友	N	0.未勾選 1.勾選
37		A4A_N	n.同儕以外其他非親戚	N	0.未勾選 1.勾選

【C】65 歲以上個人問卷：A.個人基本資料(D2005CA)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
A4a.和您同住的人有幾位?					
38	A4a	A4A_A_1	a.父母	N	位
39		A4A_B_1	b.配偶父母	N	位
40		A4A_C_1	c.配偶	N	位
41		A4A_D_1	d.兒子	N	位
42		A4A_E_1	e.媳婦	N	位
43		A4A_F_1	f.女兒	N	位
44		A4A_G_1	g.女婿	N	位
45		A4A_H_1	h.(親)兄弟姊妹	N	位
46		A4A_I_1	i.(外)祖父母	N	位
47		A4A_J_1	j.(外)孫子女	N	位
48		A4A_K_1	k.配偶父母	N	位
49		A4A_L_1	l.其他親戚	N	位
50		A4A_M_1	m.同儕朋友	N	位
51		A4A_N_1	n.同儕以外其他非親戚	N	位
52	A4b	A4B	和您住在一起的總共有幾位?	N	位
婚姻狀況					
53	A5	A5	請問您結婚了嗎	N	1.已婚，與配偶同住(一年中6個月以上同住) 2.已婚，現在未經常與配偶同住(一年中6個月以上沒有同住) 3.同居 4.(正式)分居 5.離婚 6.喪偶 7.未婚 8.其他
54		A5_8_1	其他【請註明】	C	1.未婚，但有子女 2.配偶已離家出走 3.離婚，另與人同居 4.喪偶，另與人同居 7.其他 8.不適用 9.不詳
55	A5a	A5A	請問您的先生/太太籍貫是那裡人?	N	1.本省閩南人(河洛人) 2.本省客家人 3.大陸省份(外省人) 4.原住民 5.金門/馬祖 6.外國籍
56		A5A_6_2	民國幾年來台	N	年
57	A5a_1	A5A_1	在台灣出生的嗎?	N	0.不是 1.是 2.不知道
58	A5a_2	A5A_2	那他有來台灣嗎	N	0.沒有來台 1.有
59		A5A_2_1_1	民國幾年來台?	N	年
60	A5b	A5B	您先生/太太的年齡多大?	N	歲
61	A5c	A5C	您先生/太太的最高學歷是什麼?	C	附件三.教育程度代碼
62	A6a	A6A	您的父親是那裡人?	N	1.本省閩南人(河洛人) 2.本省客家人 3.大陸省份(外省人) 4.原住民 5.金門/馬祖 6.外國籍
63		A6A_6_2	民國幾年來台	N	年
64	A6a_1	A6A_1	在台灣出生的嗎?	N	0.不是 1.是 2.不知道
65	A6a_2	A6A_2	那他有來台灣嗎?	N	0.沒有來台 1.有
66		A6A_2_1_1	民國幾年來台	N	年
67	A6b	A6B	您的母親是是那裡人?	N	1.本省閩南人(河洛人) 2.本省客家人 3.大陸省份(外省人) 4.原住民 5.金門/馬祖 6.外國籍
68	A6b	A6B_6_2	民國幾年來台?	N	年
69	A6b_1	A6B_1	在台灣出生的嗎	N	0.不是 1.是 2.不知道
70	A6b_2	A6B_2	那她有來台灣嗎	N	0.沒有來台 1.有
71		A6B_2_1_1	民國幾年來台?	N	年

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
自評健康					
5	B0a	B0A	一般來說，您認為您目前的健康狀況是：	N	1.極好的 2.很好 3.好 4.普通 5.不好
6	B0b	B0B	和一年前相比，您看您目前的健康狀況是：	N	1.好很多 2.好一些 3.差不多 4.差一些 5.差很多
7	B0c	B0C	您覺得本身的健康情形和身邊年紀差不多的人比起來怎麼樣：	N	1.比別人好很多 2.比別人好一些 3.和別人差不多 4.比別人差一些 5.比別人差很多
家族史					
8	B1	B1_1	請問您所有親生的兄弟姊妹總共多少個?	N	個
9	B1	B1_2	您是排行第幾個?	N	個
您的家人中，是否有人曾經患過高血壓、糖尿病、高血脂症、心臟病、腦中風，或因這病而過世?					
B1a.親生父親：					
10	B1a	B1A_A	a.糖尿病	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
11		B1A_B	b.高血脂症	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
12		B1A_C	c.高血壓	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
13		B1A_D	d.心臟病	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
14		B1A_E	e.腦中風	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
B1b.親生母親：					
15	B1b	B1B_A	a.糖尿病	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
16		B1B_B	b.高血脂症	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
17		B1B_C	c.高血壓	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
18		B1B_D	d.心臟病	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
19		B1B_E	e.腦中風	N	0.沒有 1.有 2.不知道 89.拒答
B1c.同父或同母兄弟：					
20	B1c	B1C	親屬人數	N	人
21		B1C_A	a.糖尿病	N	人 89.拒答
22		B1C_B	b.高血脂症	N	人 89.拒答
23		B1C_C	c.高血壓	N	人 89.拒答
24		B1C_D	d.心臟病	N	人 89.拒答
25		B1C_E	e.腦中風	N	人 89.拒答
B1d.同父或同母姊妹：					
26	B1d	B1D	親屬人數	N	人
27		B1D_A	a.糖尿病	N	人 89.拒答
28		B1D_B	b.高血脂症	N	人 89.拒答
29		B1D_C	c.高血壓	N	人 89.拒答
30		B1D_D	d.心臟病	N	人 89.拒答
31		B1D_E	e.腦中風	N	人 89.拒答

【C】 65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB1)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
B1e.親生兒子：					
32	B1e	B1E	親屬人數	N	人
33		B1E_A	a.糖尿病	N	人 89.拒答
34		B1E_B	b.高血脂症	N	人 89.拒答
35		B1E_C	c.高血壓	N	人 89.拒答
36		B1E_D	d.心臟病	N	人 89.拒答
37		B1E_E	e.腦中風	N	人 89.拒答
B1f.親生女兒：					
38	B1f	B1F	親屬人數	N	人
39		B1F_A	a.糖尿病	N	人 89.拒答
40		B1F_B	b.高血脂症	N	人 89.拒答
41		B1F_C	c.高血壓	N	人 89.拒答
42		B1F_D	d.心臟病	N	人 89.拒答
43		B1F_E	e.腦中風	N	人 89.拒答
老年慢性疾病狀況					
44	B2	B2	您是不是曾經患有高血壓呢？	N	0.沒有 1.有 2.不知道
45	B2a	B2A	是不是醫護人員告訴您的？	N	0.不是 1.是
46	B2b	B2B	目前醫師是否有開降血壓的藥給您服用？	N	0.沒有 1.有
47	B2c	B2C	您現在有沒有在服用醫師處方的降血壓藥？	N	0.沒有 1.偶爾或必要時服用 2.經常或按時服用
48	B2d	B2D	您有沒有定期在量血壓？【若有】是多久量一次？	N	0.沒有在量 1.很少量或每月少於一次 2.每月2~3次 3.每週1~2次 4.幾乎每天量
49	B2e	B2E	您的高血壓情形是不是已經控制住了？	N	1.控制良好(血壓<140mmHg) 2.不太好，有時會有高血壓(血壓=140~160mmHg) 3.控制不好，常常有高血壓(血壓>160mmHg) 4.不知道
50	B3	B3	您是不是曾經患有糖尿病呢？	N	0.沒有 1.有 2.不知道
51	B3a	B3A	是不是醫護人員告訴您的？	N	0.不是 1.是
52	B3b	B3B	您是在幾歲時知道您有糖尿病的？	N	歲
53	B3c	B3C	目前是否有使用醫師開給您的糖尿病藥物？	N	0.沒有 1.有
B3c_1.您目前使用哪一種醫師處方藥物？					
54	B3c_1	B3C_1_A	a.胰島素	N	0.不使用 1.使用
55		B3C_2A	_2a.使用情形？	N	1.經常或按時 2.偶而或必要時
56		B3C_1_B	b.口服降血糖的藥物	N	0.不使用 1.使用
57		B3C_2B	_2b. 使用情形？	N	1.經常或按時 2.偶而或必要時
58	B3d	B3D	您平均多久做一次抽血(驗血糖)檢查？	N	1.至少每月一次 2.至少三個月一次 3.至少半年一次 4.至少一年一次 5.不定期

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB1)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
59	B3e	B3E	醫院或衛生所人員，有沒有因為您有糖尿病，而特別告訴過您如何注意飲食？	N	0.沒有 1.有
60	B3f	B3F	您有沒有因為糖尿病特別去做眼底檢查？	N	0.沒有 1.有
61	B3g	B3G	您有沒有因為糖尿病特別去做腎功能的尿液檢查？	N	0.沒有 1.有驗尿，且確定為微量白蛋白 2.有驗尿，但不確定是否驗微量白蛋白
62	B3h	B3H	您有沒有因為要控制糖尿病，自我驗血糖？	N	0.沒有 1.有
63		B3H_1	您平均幾天做一次血糖自我檢查？	N	天 91.不一定
64	B3i	B3I	您有沒有因為要控制糖尿病，自我量血壓？	N	0.沒有 1.有
65	B3i_1	B3I_1	您平均幾天量一次血壓？	N	天 91.不一定
66	B3j	B3J	您有沒有因為要控制糖尿病，注意自己的足部保養？	N	0.沒有 1.有
B3j_1 您如何注意自己的足部保養？					
67	B3j_1	B3J_1_A	a.每天檢查雙腳	N	0.未勾選 1.勾選
68		B3J_1_B	b.不要赤腳走路	N	0.未勾選 1.勾選
69		B3J_1_C	c.鞋頭要寬	N	0.未勾選 1.勾選
70		B3J_1_D	d.指甲要修剪，不可短於指頭邊緣線	N	0.未勾選 1.勾選
71		B3J_1_E	e.不要用刀片割雞眼	N	0.未勾選 1.勾選
72		B3J_1_F	f.保持腳的清潔及乾燥	N	0.未勾選 1.勾選
73		B3J_1_G	g.穿棉質襪	N	0.未勾選 1.勾選
74		B3J_1_H	h.其他	N	0.未勾選 1.勾選
75		B3J_1_H_1	h.其他【請寫出】	N	1.常擦藥 2.穿布鞋 3.按摩腳掌 4.不要受傷 7.其他 8.不適用 9.不詳
76	B3k	B3K	您目前有沒有參加糖尿病病友會的活動？	N	0.沒有 1.有
B3k_1 您加入的是什麼單位(機關)辦的糖尿病病友會？					
77	B3k_1	B3K_1_A	a.醫療院所	N	0.未勾選 1.勾選
78		B3K_1_B	b.衛生所	N	0.未勾選 1.勾選
79		B3K_1_C	c.教會組織	N	0.未勾選 1.勾選
80		B3K_1_D	d.社團組織	N	0.未勾選 1.勾選
81		B3K_1_E	e.其他	N	0.未勾選 1.勾選
82	B3k_2	B3K_2	加入糖尿病病友會，對你的糖尿病控制有沒有幫助？	N	0.沒有 1.有

【C】 65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB1)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
83	B4	B4	您是不是曾經有過血液脂肪過高的問題呢?	N	0.沒有 1.有 2.不知道
84	B4a	B4A	是不是醫護人員告訴您的?	N	0.不是 1.是
85	B4b	B4B	目前醫師是否有開降血脂藥給您服用?	N	0.沒有 1.有
86	B4c	B4C	藥的服用情形?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時服用 2.經常或按時服用
87	B5	B5	個案有無前面的疾病?	N	1.有 0.都沒有
88		B5_1_1	1.高血壓	N	0.未勾選 1.勾選
89		B5_1_2	2.糖尿病	N	0.未勾選 1.勾選
90		B5_1_3	3.高血脂	N	0.未勾選 1.勾選
B5a.關於上述疾病，您除了吃藥外，目前是否有以下列日常生活行為來控制?					
91	B5a	B5A_A	a.控制體重	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
92		B5A_B	b.少吸菸或少飲酒	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
93		B5A_C	c.養成運動習慣	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
94		B5A_D	d.飲食控制，多吃含高纖維食物，少量多餐	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
95		B5A_E	e.生活規律，避免熬夜、放鬆壓力等生活調適	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
96		B5A_F	f.打坐、太極、氣功等	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
97		B5A_G	g.其他	N	0.沒有 1.自述有 2.探問有
98		B5A_G_1	g.其他【請寫出】	C	01.吃青草藥、青草茶、野菜 02.吃健康食品、生機飲食 03.不舒服就看醫生 04.不要亂吃藥 05.定期檢查 06.服用偏方 07.民俗療法 08.按摩、腳底按摩
99	B6	B6	您是不是曾經有發生過中風的情形?	N	0.沒有 1.有 2.不知道
100		B6_1_1	共有幾次?	N	次
101	B6a	B6A	您那(第)一次發生中風時，是不是醫護人員告訴您的	N	0.不是 1.是
102	B6b	B6B_1	那是什麼時候發生的?	N	年
103		B6B_2		N	月
104		B6B_3		N	____年前
105	B6c	B6C	有沒有送醫?	N	0.沒有 1.有
B6c_1.在什麼徵兆下送醫的?					
106	B6c_1	B6C_1_A	a.突如其來單側肢體的虛弱或麻木	N	0.未勾選 1.勾選
107		B6C_1_B	b.理解語言或運用文字有困難	N	0.未勾選 1.勾選
108		B6C_1_C	c.劇烈頭痛	N	0.未勾選 1.勾選
109		B6C_1_D	d.失去平衡	N	0.未勾選 1.勾選
110		B6C_1_E	e.眩暈	N	0.未勾選 1.勾選
111		B6C_1_F	f.出現視力問題	N	0.未勾選 1.勾選
112		B6C_1_G	g.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB1)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
B6d.目前您有沒有因為中風而帶來一些後遺症?					
113	B6d	B6D_A	a.沒有發生明顯後遺症	N	0.未勾選 1.勾選
114		B6D_B	b.曾經有，現已痊癒	N	0.未勾選 1.勾選
115		B6D_C	c.半身癱瘓 不遂	N	0.未勾選 1.勾選
116		B6D_D	d.語言或表達困難	N	0.未勾選 1.勾選
117		B6D_E	e.全身癱瘓	N	0.未勾選 1.勾選
118		B6D_F	f.吞嚥或進食困難	N	0.未勾選 1.勾選
119		B6D_G	g.其他	N	0.未勾選 1.勾選
120		B6D_G_1	g.其他【請寫出】	C	01.頭痛 02.行動遲緩/手腳不靈活 03.手麻/腳麻 04.視力模糊/看不見等眼部後遺症 05.精神躁鬱 06.植物人 88.不適用 99.不詳/未註明
121	B6e	B6E	您是不是曾經發生過短暫性的手腳麻痺、無力、說話不清的現象(俗稱小中風，通常24小時內就恢復)?	N	0.不曾或不確定 1.曾
122	B6f	B6F	您有沒有因為這樣去做檢查?	N	0.沒有 1.有
B6f_1.為什麼沒去做檢查呢?					
123	B6f_1	B6F_1_A	a.太忙，沒時間	N	0.未勾選 1.勾選
124		B6F_1_B	b.不知去哪裡檢查	N	0.未勾選 1.勾選
125		B6F_1_C	c.沒人陪去檢查	N	0.未勾選 1.勾選
126		B6F_1_D	d.交通不便	N	0.未勾選 1.勾選
127		B6F_1_E	e.心裡害怕檢查	N	0.未勾選 1.勾選
128		B6F_1_F	f.發生一下，就好了	N	0.未勾選 1.勾選
129		B6F_1_G	g.其他	N	0.未勾選 1.勾選
130		B6F_1_G_1	g.其他【請寫出】	C	01.自認檢查不出原因，檢查也沒有用 02.經濟因素 03.已知道原因之所在 88.不適用 99.不詳/未註明
131	B7	B7	您最近一年是不是有氣喘的情形發生?	N	0.沒有 1.有 2.不知道
132	B7a	B7A	是不是經醫護人員確定為氣喘病	N	0.不是 1.是
133	B7b	B7B	您現在有沒有在使用治療氣喘的藥(指醫師開的)?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時服用 2.經常或按時服用
134	B7c	B7C	您是使用口服或吸入劑型?	N	1.口服 2.吸入劑型 3.口服和吸入劑型
135	B7d	B7D	最近一年內，您有沒有因為氣喘發作，而馬上就醫?	N	0.沒有 1.有
136		B7D_1_1	【若有】有幾次	N	次
137	B7e	B7E	最近一年內，您有沒有因為氣喘住院?	N	0.沒有 1.有
138		B7E_1_1	【若有】有幾次	N	次

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB1)(續 5)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
139	B7f	B7F	您平常是否使用「尖峰流速計」測量肺功能?	N	0.不曾使用 1.偶爾使用 2.經常使用
140	B7g	B7G	您平常是否攜帶氣喘隨身卡?	N	0.不曾攜帶 1.偶爾攜帶 2.經常攜帶 3.不知道什麼是氣喘隨身卡 4.沒有氣喘隨身卡
141	B7h	B7H	您目前有沒有參加氣喘病友會的活動?	N	0.沒有 1.有
B7i.為避免氣喘發作，請把您所知道的容易引起氣喘發作的東西或情形都告訴我?					
142	B7i	B7I_A	a.污染的空氣	N	0.未勾選 1.勾選
143		B7I_B	b.塵?	N	0.未勾選 1.勾選
144		B7I_C	c.氣溫急劇變化	N	0.未勾選 1.勾選
145		B7I_D	d.燒香	N	0.未勾選 1.勾選
146		B7I_E	e.貓狗等寵物的毛髮	N	0.未勾選 1.勾選
147		B7I_F	f.病毒感染(如感冒)	N	0.未勾選 1.勾選
148		B7I_G	g.激烈情緒反應	N	0.未勾選 1.勾選
149		B7I_H	h.花粉、乾草	N	0.未勾選 1.勾選
150		B7I_I	i.冰冷食物	N	0.未勾選 1.勾選
151		B7I_J	j.劇烈運動	N	0.未勾選 1.勾選
152		B7I_K	k.其他	N	0.未勾選 1.勾選
153		B7I_L	l.不知道	N	0.未勾選 1.勾選
154		B7I_K_1	k.其他【請寫出】	C	1.亂吃藥物 2.吸菸/喝酒 3.油炸/高熱量食物 7.其他
155	B8	B8	您是不是曾經患有腎臟病呢?	N	0.沒有 1.有 2.不知道
156	B8a	B8A	是不是醫護人員告訴您的?	N	0.不是 1.是
B8b.是哪一種腎臟病?					
157	B8b	B8B_A	a.不知道	N	0.未勾選 1.勾選
158		B8B_B	b.急性、漸進性腎衰竭	N	0.未勾選 1.勾選
159		B8B_C	c.急性腎炎	N	0.未勾選 1.勾選
160		B8B_D	d.腎病徵候群	N	0.未勾選 1.勾選
161		B8B_E	e.腎小管功能缺損	N	0.未勾選 1.勾選
162		B8B_F	f.無症狀之驗尿異常	N	0.未勾選 1.勾選
163		B8B_G	g.高血壓腎臟病	N	0.未勾選 1.勾選
164		B8B_H	h.腎結石	N	0.未勾選 1.勾選
165		B8B_I	i.多囊性泡腎病	N	0.未勾選 1.勾選
166		B8B_J	j.腎臟腫瘤	N	0.未勾選 1.勾選
167		B8B_K	k.其他	N	0.未勾選 1.勾選
168		B8B_K_1	k.其他【請寫出】	C	01.膀胱/尿道/輸尿管結石 02.直立的尿蛋白 03.血尿 04.尿毒症 05.腎炎 06.膀胱受傷 07.尿少 08.腎臟結構不全 09.尿道阻塞 10.尿道感染
169	B8c	B8C	您現在有沒有定期追蹤檢查腎功能?	N	0.沒有 1.有
170	B8c_1	B8C_1	【若有】您多久檢查一次?	N	1.幾乎每個月檢查 2.至少每三個月一次 3.至少每六個月一次 4.至少一年檢查一次 5.至少三年檢查一次

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB1)(續 5)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
171	B8d	B8D	您是否患有尿毒症?	N	0.沒有 1.有 2.不知道
172	B8e	B8E	您現在有沒有在使用治療腎臟病的藥?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時服用 2.經常或按時服用
B8e_1.是否為醫師所開立的處方，或自行購買，或其他來源?					
173	B8e_1	B8E_1_A	a.醫師所開立的處方	N	0.否 1.是
174	B8e_2	B8E_2_A	a.是中藥處方	N	0.未勾選 1.勾選
175		B8E_2_B	b.是西藥處方	N	0.未勾選 1.勾選
176	B8e_1	B8E_1_B	b.自行購買	N	0.否 1.是
177	B8e_3	B8E_3_A	a.是中藥	N	0.未勾選 1.勾選
178		B8E_3_B	b.是西藥	N	0.未勾選 1.勾選
179		B8E_3_C	c.是草藥偏方	N	0.未勾選 1.勾選
180	B8e_1	B8E_1_C	c.其他來源	N	0.否 1.是
181	B8f	B8F	您是否曾經洗腎	N	0.沒有 1.有
182	B8g	B8G	您目前有沒有參加腎臟病友會的活動	N	0.沒有 1.有
B8h.您日常生活上有沒有因為腎臟病而改變以下生活行為?					
183	B8h	B8H_A	a.注意血壓	N	1.有 0.無
184		B8H_B	b.注意血糖	N	1.有 0.無
185		B8H_C	c.注意膽固醇	N	1.有 0.無
186		B8H_D	d.低蛋白飲食	N	1.有 0.無
187		B8H_E	e.低鹽飲食	N	1.有 0.無
B8i.就您所知，一般人在日常生活中，有哪些方法可以減少得到腎臟病的機會?					
188	B8i	B8I_A	a.不知道	N	0.未勾選 1.勾選
189		B8I_B	b.避免過度激烈運動	N	0.未勾選 1.勾選
190		B8I_C	c.不要隨便吃藥	N	0.未勾選 1.勾選
191		B8I_D	d.避免吃太鹹	N	0.未勾選 1.勾選
192		B8I_E	e.控制血壓或血糖	N	0.未勾選 1.勾選
193		B8I_F	f.定期健檢	N	0.未勾選 1.勾選
194		B8I_G	g.多喝開水	N	0.未勾選 1.勾選
195		B8I_H	h.不要憋尿	N	0.未勾選 1.勾選
196		B8I_I	i.其他	N	0.未勾選 1.勾選
197			B8I_I_1	i.其他【請寫出】	C
198	B8j	B8J	您是否認為「腎虧」(敗腎)就是腎臟病的一種?	N	0.否 1.是 2.不知道

【C】 65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
B9.最近一年內，您有沒有下列之病症？【若有】繼續回答後續相關子題。					
B9_1.心臟病					
5	B9_1	B9_1	心臟病種類：	C	00.無此項 01.風濕性心臟病 02.瓣膜缺損心臟病 03.高血壓性心臟病 04.心絞痛 05.狹心症 06.心肌梗塞 07.缺血性心臟病 08.心律不整
6		B9_1_1	_1.是否有這種病症？	N	0.沒有或不知道 1.有
7		B9_1_2	_2.是否經過醫師診斷？	N	0.不是 1.是
8		B9_1_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生？	N	0.沒有 1.有
9		B9_1_4	_4.現在還有此病嗎？	N	0.沒有 1.有
10		B9_1_5	_5.現在有無在服藥或治療？	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
11		B9_1_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度？	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_2.痛風					
12	B9_2	B9_2_1	_1.是否有這種病症？	N	0.沒有或不知道 1.有
13		B9_2_2	_2.是否經過醫師診斷？	N	0.不是 1.是
14		B9_2_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生？	N	0.沒有 1.有
15		B9_2_4	_4.現在還有此病嗎？	N	0.沒有 1.有
16		B9_2_5	_5.現在有無在服藥或治療？	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
17		B9_2_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度？	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_3.慢性呼吸道疾病(肺氣腫、慢性支氣管炎、支氣管擴大症、慢性阻塞性肺疾病)					
18	B9_3	B9_3_1	_1.是否有這種病症？	N	0.沒有或不知道 1.有
19		B9_3_2	_2.是否經過醫師診斷？	N	0.不是 1.是
20		B9_3_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生？	N	0.沒有 1.有
21		B9_3_4	_4.現在還有此病嗎？	N	0.沒有 1.有
22		B9_3_5	_5.現在有無在服藥或治療？	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
23		B9_3_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度？	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_4.骨質疏鬆					
24	B9_4	B9_4_1	_1.是否有這種病症？	N	0.沒有或不知道 1.有
25		B9_4_2	_2.是否經過醫師診斷？	N	0.不是 1.是
26		B9_4_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生？	N	0.沒有 1.有
27		B9_4_4	_4.現在還有此病嗎？	N	0.沒有 1.有
28		B9_4_5	_5.現在有無在服藥或治療？	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
29		B9_4_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度？	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便

【C】 65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB2)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
B9_5.癲癇					
30	B9_5	B9_5_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
31		B9_5_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
32		B9_5_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
33		B9_5_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
34		B9_5_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
35		B9_5_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_6.慢性肝炎					
36	B9_6	B9_6_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
37		B9_6_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
38		B9_6_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
39		B9_6_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
40		B9_6_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
41		B9_6_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_7.癌症#(1)					
42	B9_7	B9_7	癌症#(1)種類	C	00.無此項 01.肝癌 02.肺癌 03.結腸及直腸癌 04.口腔癌 05.胃癌 06.攝護腺癌 07.膀胱癌 08.食道癌 09.皮膚癌 10.鼻咽癌 11.子宮頸癌 12.乳癌 13.甲狀腺癌 14.卵巢癌 15.子宮癌 16.血癌
43		B9_7_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
44		B9_7_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
45		B9_7_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
46		B9_7_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
47		B9_7_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
48		B9_7_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_8.癌症#(2)					
49	B9_8	B9_8	癌症#(2)種類	C	00.無此項 01.肝癌 02.肺癌 03.結腸及直腸癌 04.口腔癌 05.胃癌 06.攝護腺癌 07.膀胱癌 08.食道癌 09.皮膚癌 10.鼻咽癌 11.子宮頸癌 12.乳癌 13.甲狀腺癌 14.卵巢癌 15.子宮癌 16.血癌
50		B9_8_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
51		B9_8_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
52		B9_8_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
53		B9_8_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
54		B9_8_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
55		B9_8_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB2)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
B9_9.白內障					
56	B9_9	B9_9_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
57		B9_9_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
58		B9_9_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
59		B9_9_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
60		B9_9_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
61		B9_9_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_10.精神疾病(含憂鬱症、焦慮症、躁鬱症)					
62	B9_10	B9_10_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
63		B9_10_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
64		B9_10_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
65		B9_10_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
66		B9_10_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
67		B9_10_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_11.巴金森氏症					
68	B9_11	B9_11_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
69		B9_11_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
70		B9_11_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
71		B9_11_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
72		B9_11_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
73		B9_11_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_12.失智症(或老年痴呆)					
74	B9_12	B9_12_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
75		B9_12_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
76		B9_12_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
77		B9_12_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
78		B9_12_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
79		B9_12_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便
B9_13.關節炎					
80	B9_13	B9_13_1	_1.是否有這種病症?	N	0.沒有或不知道 1.有
81		B9_13_2	_2.是否經過醫師診斷?	N	0.不是 1.是
82		B9_13_3	_3.過去一年有無因此病去看醫生?	N	0.沒有 1.有
83		B9_13_4	_4.現在還有此病嗎?	N	0.沒有 1.有
84		B9_13_5	_5.現在有無在服藥或治療?	N	0.沒有 1.偶爾或必要時有 2.經常或按時有
85		B9_13_6	_6.此病對您日常生活活動影響程度?	N	0.沒有影響 1.有點不便 2.相當不便

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB2)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
86	B10a	B10A	您的關節炎是哪一種?	N	1.骨關節炎 2.風濕性關節炎 3.不清楚 4.兩種都有 5.其他
B10b.哪些部位有關節炎?					
87	B10b	B10B1	1.手指及手腕	N	0.沒有 1.有
88		B10B2	2.腳指及腳踝	N	0.沒有 1.有
89		B10B3	3.膝部	N	0.沒有 1.有
90		B10B4	4.髖部	N	0.沒有 1.有
91		B10B5	5.其他部位	N	0.沒有 1.有
92	B10c	B10C	什麼時候開始有關節炎的?	N	1.40歲之前 2.41歲~60歲之間 3.61歲以後
B10d.您的關節炎是否造成下列情形?					
93	B10d	B10D1	1.疼痛	N	0.沒有 1.有
94		B10D2	2.僵硬	N	0.沒有 1.有
95		B10D3	3.腫脹	N	0.沒有 1.有
96		B10D4	4.動作障礙	N	0.沒有 1.有
97		B10D5	5.功能喪失	N	0.沒有 1.有
98	B10e	B10E	是否有做過人工關節置換?	N	0.沒有 1.有
B10f.哪些部位有做人工關節置換?					
99	B10f	B10F1	1.膝部	N	0.沒有 1.有
100		B10F2	2.髖部	N	0.沒有 1.有
101		B10F3	3.其他部位	N	0.沒有 1.有
居家環境安全					
102	B11_a	B11_A	您經常居住的房屋是下列哪一種?	N	1.平房 2.透天厝 3.無電梯的公寓 4.有電梯的公寓 5.其他(如已長年住院)
103	B11_b	B11_B	您住在第幾樓? (最主要都在第幾樓活動)	C	樓
104	B11_c	B11_C	您進出家中大門是否有空間障礙問題?	N	0.沒有 1.有
105	B11_d	B11_D	您家裡浴室,包括地板或浴缸內,是否有設置防滑墊等防滑設施?	N	0.沒有設置 1.有設置
106	B11_e	B11_E	您家裡浴室是否有安裝防止跌倒用的扶手?	N	0.沒有 1.有
107	B11_f	B11_F	您是否因家裡浴室空間或門太小,導致進出或活動困難?	N	0.沒有 1.有
108	B11_g	B11_G	您是否因家裡臥室空間或門太小,導致進出或活動困難?	N	0.沒有 1.有
109	B11_h	B11_H	您平常在家裡活動時有沒有覺得光線不足或昏暗?	N	0.沒有 1.有

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB2)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
跌倒及骨折經驗					
110	B12a	B12A	請問您過去一年有沒有跌倒/摔倒過？	N	0.沒有跌倒/摔倒過 1.有跌倒/摔倒過 2.已長年住院
111	B12b	B12B	共有過幾次？	N	次
B12c.請您回憶一下過去一年，您記得最清楚的那一次跌倒/摔倒的情形？					
112	B12c	B12C_1	當時的天氣？	N	1.晴 2.陰 3.雨 4.不知道
113	B12C_2	B12C_2	那次跌倒/摔倒發生地點？	N	1.自宅 2.自宅以外
114		B12C_2A	自宅跌倒/摔倒地點：	N	1.客廳 2.餐廳 3.浴室/廁所 4.臥室 5.廚房 6.陽台 7.樓梯 9.神龕前 10.走廊 11.天井/庭院或騎樓 12.其他
115		B12C_2B	當時您正在做什麼？	N	1.看電視、看書或泡茶 2.吃飯 3.洗澡 4.大便 5.小便 6.上下床 7.上下椅子 8.上下樓梯 9.室內走動 10.室外走動 11.穿脫衣服 12.洗衣服 13.洗碗 14.烹煮 15.曬衣服 16.跨越門檻 17.墊高取物 18.突然轉身或站立 19.曬稻子 20.拜拜 21.其他
116		B12C_2C	自宅以外跌倒/摔倒地點？	N	1.街道或路上 2.公園/運動場 3.車站 4.百貨公司(商店) 5.火車或汽車內 6.醫院 7.寺廟/教堂 8.遊樂場區 9.郊外 10.山區 11.戲院 12.菜園農地 13.工作場所 14.菜市場 15.飯店/餐廳、旅館 16.他人住宅內 17.其他
117		B12C_2D	當時您正在做什麼？	N	1.看電視、看書或泡茶 2.吃飯 3.洗澡 4.大便 5.小便 6.上下床 7.上下椅子 8.上下樓梯 9.室內走動 10.室外走動 11.跨越門檻 12.墊高取物 13.突然轉身或站立 14.宗教活動 15.農事 16.運動 17.坐車或上下車 18.騎車 19.穿脫衣服 20.其他
118	B12c_3	B12C_3	當時您腳上穿什麼樣的鞋子？	N	1.赤腳 2.只穿襪子 3.穿拖鞋 4.穿涼鞋 5.外出鞋 6.其他
119	B12c_4	B12C_4	當時光線明暗度怎麼樣？	N	1.太亮 2.剛剛好 3.太暗
120	B12d	B12D	那一次跌倒/摔倒是否因此而骨折、骨裂或扭傷、脫臼？	N	0.沒有 1.有

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB2)(續 5)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
B12d_1.什麼部位骨折、骨裂或扭傷、脫臼？					
121	B12d_1	B12D_1A	a.頭部	N	0.沒有 1.有
122		B12D_1B	b.頸部	N	0.沒有 1.有
123		B12D_1C	c.脊椎	N	0.沒有 1.有
124		B12D_1D	d.上肢(手掌、腕、肘、前臂、上臂)	N	0.沒有 1.有
125		B12D_1E	e.下肢(腳掌、踝、膝、小腿、大腿下端)	N	0.沒有 1.有
126		B12D_1F	f.髖骨(大腿上端、骨盆或髖臼)	N	0.沒有 1.有
127		B12D_1G	g.軀幹	N	0.沒有 1.有
128	B12D_1H	h.其他	N	0.沒有 1.有	
B12d_2.去哪裡求醫？					
129	B12d_2	B12D_2_A	a.自行處理沒有求醫	N	0.未勾選 1.勾選
130		B12D_2_B	b.接骨院或國術館	N	0.未勾選 1.勾選
131		B12D_2_C	c.中醫醫院或診所	N	0.未勾選 1.勾選
132		B12D_2_D	d.西醫醫院或診所	N	0.未勾選 1.勾選
133		B12D_2_E	e.其他	N	0.未勾選 1.勾選
134	B12d_3	B12D_3	為了以上治療(求醫)，你們全家一共花費多少錢？	N	元
B12d_4.那一次跌倒的直接原因？					
135	B12d_4	B12D_4_A	a.是環境因素	N	0.未勾選 1.勾選
136		B12D_4_B	b.是個人因素	N	0.未勾選 1.勾選
B12d_4a.是什麼原因--環境因素？					
137	B12d_4a	B12D_4A_A	a.地板濕滑	N	0.未勾選 1.勾選
138		B12D_4A_B	b.浴室缺乏把手	N	0.未勾選 1.勾選
139		B12D_4A_C	c.樓梯設施不良	N	0.未勾選 1.勾選
140		B12D_4A_D	d.光線不足	N	0.未勾選 1.勾選
141		B12D_4A_E	e.踩到或踢到地上的東西	N	0.未勾選 1.勾選
142		B12D_4A_F	f.碰到桌角和家具	N	0.未勾選 1.勾選
143		B12D_4A_G	g.車子突然間開動或緊急煞車	N	0.未勾選 1.勾選
144		B12D_4A_H	h.其他	N	0.未勾選 1.勾選
B12d_4b.是什麼原因--個人因素？					
145	B12d_4b	B12D_4B_A	a.突然頭暈或眼前一片漆黑(眼黑矇)	N	0.未勾選 1.勾選
146		B12D_4B_B	b.突然胸痛、心悸或喘不過氣來	N	0.未勾選 1.勾選
147		B12D_4B_C	c.突然大腿無力不支	N	0.未勾選 1.勾選
148		B12D_4B_D	d.視力不好看不清楚	N	0.未勾選 1.勾選
149		B12D_4B_E	e.其他	N	0.未勾選 1.勾選
150	B12e	B12E	您自從那次跌倒/摔倒後，是否會害怕再跌倒/摔倒？	N	0.否 1.是
151	B12e_1	B12E_1	您是否因害怕跌倒/摔倒而減少活動？(例如減少外出、走路的機會)	N	0.否 1.是

【C】 65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB2)(續 6)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
152	B12f	B12F	請問您50歲以後 有沒有骨折過?	N	0.沒有 1.有
153	B12f_1	B12F_1	骨折過幾次?	N	次
B12f_2_a.最近一次骨折?					
154	B12f_2_a	B12F_A_2	2.骨折部位	C	00.無此項 01.頭部 02.頸部 03.脊椎 04.髖部 05.上手臂 06.下手臂 07.大腿骨 08.小腿骨 09.肋骨 10.鎖骨 11.手掌、手指、手腕、手肘 12.膝、腳掌、腳踝、腳指 13.其他
155		B12F_A_3	3.骨折原因	C	0.無此項 1.跌倒 2.滑倒 3.從低處掉下來(不滿一層樓高的位置) 4.從高處掉下來(一層樓或更高的位置) 5.車禍撞擊 6.癌症移轉導致 7.骨頭病變導致 8.其他原因
B12f_2_b.再上一次骨折?					
156	B12f_2_b	B12F_B_2	2.骨折部位	C	00.無此項 01.頭部 02.頸部 03.脊椎 04.髖部 05.上手臂 06.下手臂 07.大腿骨 08.小腿骨 09.肋骨 10.鎖骨 11.手掌、手指、手腕、手肘 12.膝、腳掌、腳踝、腳指 13.其他
157		B12F_B_3	3.骨折原因	C	0.無此項 1.跌倒 2.滑倒 3.從低處掉下來(不滿一層樓高的位置) 4.從高處掉下來(一層樓或更高的位置) 5.車禍撞擊 6.癌症移轉導致 7.骨頭病變導致 8.其他原因
B12f_2_c.再上上一次骨折?					
158	B12f_2_c	B12F_C_2	2.骨折部位	C	00.無此項 01.頭部 02.頸部 03.脊椎 04.髖部 05.上手臂 06.下手臂 07.大腿骨 08.小腿骨 09.肋骨 10.鎖骨 11.手掌、手指、手腕、手肘 12.膝、腳掌、腳踝、腳指 13.其他
159		B12F_C_3	3.骨折原因	C	0.無此項 1.跌倒 2.滑倒 3.從低處掉下來(不滿一層樓高的位置) 4.從高處掉下來(一層樓或更高的位置) 5.車禍撞擊 6.癌症移轉導致 7.骨頭病變導致 8.其他原因

【C】65歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述	
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號	
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值	
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值	
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值	
5	B13a	B13A	有些人會有無法控制小便的情形，請問過去一年裡您是否也有過這種情形?	N	0.沒有 1.有 2.其他(已為植物人)	
6	B13b	B13B	有些人會常常在無法自我控制的情況下排便的情形，請問過去一年裡您是否也有過這種情形?	N	0.沒有 1.有 2.其他(已為植物人)	
7	B13b_1	B13B_1	您的情形是：(逐項唸出)	N	1.內褲常有糞便的顏色，或有油狀的黏著物 2.僅在瀉肚子時或糞便太軟時，才無法自主控制 3.連硬的、固態的糞便都無法自主控制	
8	B13b_2	B13B_2	您是偶爾，還是經常或每天會有這種情形發生(大便失禁)?	N	1.偶爾 2.經常 3.每天都會	
9	B13b_3	B13B_3_1	這樣的症狀，已經有多久了?	N	年	
10		B13B_3_2		N	月	
11	B13b_4	B13B_4	您有沒有為此去就醫過?	N	0.沒有 1.有	
12	B13b_5	B13B_5	您現在有沒有在治療?	N	0.沒有 1.有	
B13b_6.大便失禁的問題是否有對您的心理、與家人的互動關係、社交活動，或是工作、甚至性生活造成影響?【若有】是哪一方面的影響?						
13	B13b_6	B13B_6_A	a.都沒有影響	N	0.未勾選 1.勾選	
14		B13B_6_B	b.影響心理，擔心大便失禁的情形隨時發生而緊張兮兮	N	0.未勾選 1.勾選	
15		B13B_6_C	c.影響與家人互動關係	N	0.未勾選 1.勾選	
16		B13B_6_D	d.影響社交活動	N	0.未勾選 1.勾選	
17		B13B_6_E	e.影響工作	N	0.未勾選 1.勾選	
18		B13B_6_F	f.影響性生活	N	0.未勾選 1.勾選	
19		B13B_6_G	g.其他	N	0.未勾選 1.勾選	
疼痛：下面提到的疼痛，在最近一年內，請問(a)您是否有最少一個月，其中絕大部份或幾乎整個月的時間有這方面的疼痛?(b)疼痛的程度如何?(c)該疼痛對您的生活影響程度?						
B14_1.手(包括手臂、手肘)痛						
20	B14_1	B14_1_A	a.至少一個月疼痛	N	0.沒有 1.有	
21		B14_1_B	b.痛的程度如何	N	1.輕微疼痛 2.中度疼痛 3.非常疼痛	
22		B14_1_C	c.對生活的影響程度	N	0.沒有影響 1.有點不變 2.相當不便	
B14_2.手腕痛						
23	B14_2	B14_2_A	a.至少一個月疼痛	N	0.沒有 1.有	
24		B14_2_B	b.痛的程度如何	N	1.輕微疼痛 2.中度疼痛 3.非常疼痛	
25		B14_2_C	c.對生活的影響程度	N	0.沒有影響 1.有點不變 2.相當不便	

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB3)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述		
B14_3.腳踝痛							
26	B14_3	B14_3_A	a.至少一個月疼痛	N	0.沒有	1.有	
27		B14_3_B	b.痛的程度如何	N	1.輕微疼痛	2.中度疼痛	3.非常疼痛
28		B14_3_C	c.對生活的影響程度	N	0.沒有影響	1.有點不變	2.相當不便
B14_4.膝關節痛							
29	B14_4	B14_4_A	a.至少一個月疼痛	N	0.沒有	1.有	
30		B14_4_B	b.痛的程度如何	N	1.輕微疼痛	2.中度疼痛	3.非常疼痛
31		B14_4_C	c.對生活的影響程度	N	0.沒有影響	1.有點不變	2.相當不便
B14_5.髖關節痛							
32	B14_5	B14_5_A	a.至少一個月疼痛	N	0.沒有	1.有	
33		B14_5_B	b.痛的程度如何	N	1.輕微疼痛	2.中度疼痛	3.非常疼痛
34		B14_5_C	c.對生活的影響程度	N	0.沒有影響	1.有點不變	2.相當不便
B14_6.肩頸部酸痛							
35	B14_6	B14_6_A	a.至少一個月疼痛	N	0.沒有	1.有	
36		B14_6_B	b.痛的程度如何	N	1.輕微疼痛	2.中度疼痛	3.非常疼痛
37		B14_6_C	c.對生活的影響程度	N	0.沒有影響	1.有點不變	2.相當不便
B14_7.背部疼痛、腰痛							
38	B14_7	B14_7_A	a.至少一個月疼痛	N	0.沒有	1.有	
39		B14_7_B	b.痛的程度如何	N	1.輕微疼痛	2.中度疼痛	3.非常疼痛
40		B14_7_C	c.對生活的影響程度	N	0.沒有影響	1.有點不變	2.相當不便
B14_8.坐骨神經痛							
41	B14_8	B14_8_A	a.至少一個月疼痛	N	0.沒有	1.有	
42		B14_8_B	b.痛的程度如何	N	1.輕微疼痛	2.中度疼痛	3.非常疼痛
43		B14_8_C	c.對生活的影響程度	N	0.沒有影響	1.有點不變	2.相當不便
B14_9.頭痛、偏頭痛							
44	B14_9	B14_9_A	a.至少一個月疼痛	N	0.沒有	1.有	
45		B14_9_B	b.痛的程度如何	N	1.輕微疼痛	2.中度疼痛	3.非常疼痛
46		B14_9_C	c.對生活的影響程度	N	0.沒有影響	1.有點不變	2.相當不便
B14_10.全身痛							
47	B14_10	B14_10_A	a.至少一個月疼痛	N	0.沒有	1.有	
48		B14_10_B	b.痛的程度如何	N	1.輕微疼痛	2.中度疼痛	3.非常疼痛
49		B14_10_C	c.對生活的影響程度	N	0.沒有影響	1.有點不變	2.相當不便
50	B15	B15	目前，除了上面(B2~B14題)提到的疾病及症狀外，，您是不是還有其他疾病或症狀?	N	0.沒有 1.有 2.不知道		
51	B15a	B15A_1	1.是什麼疾病或症狀：其他(1)	C	附件四.疾病或症狀代碼		
52		B15A_2	2.是什麼疾病或症狀：其他(2)	C	附件四.疾病或症狀代碼		
53		B15A_3	3.是什麼疾病或症狀：其他(3)	C	附件四.疾病或症狀代碼		
54		B15A_4	4.是什麼疾病或症狀：其他(4)	C	附件四.疾病或症狀代碼		

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB3)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
聽力					
55	B16	B16	您有沒有戴助聽器?	N	0.沒有 1.有
56	B16a	B16A	您聽聲音是否聽得清楚?	N	0.沒有問題，聽得清楚 1.有點問題，聽不太清楚 2.一點也不清楚，幾乎全聾
57	B16b	B16B	您戴助聽器後聽聲音是否聽得清楚?	N	0.沒有問題，聽得清楚 1.有點問題，聽不太清楚 2.一點也不清楚，幾乎全聾
您是否會因為聽力的問題，而有下列的困擾?					
58	B16c	B16C	跟家人講話時覺得受挫折(懊惱)?	N	0.否 1.是 2.沒有家人
59	B16d	B16D	導致跟家人間的爭執?	N	0.否 1.是 2.沒有家人
60	B16e	B16E	減少外出活動的次數?	N	0.否 1.是
61	B16f	B16F	聽電視聲音或收音機時的困難?	N	0.否 1.是
62	B16g	B16G	妨礙到您與別人的來往嗎?	N	0.否 1.是
視力					
B17.是否曾有醫師告訴過您有下列視力問題或眼睛方面疾病?					
63	B17	B17_A	a.近視	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
64		B17_B	b.斜視	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
65		B17_C	c.弱視	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
66		B17_D	d.青光眼	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
67		B17_E	e.色盲	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有
68		B17_F	f.散光	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
69		B17_G	g.失明	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
70		B17_H	h.視網膜疾病	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
71		B17_I	i.老花眼	N	0.沒有或不確定或沒做過檢查 1.有，單眼 2.有，雙眼
72		B17_J_1	j.其他(1)	C	附件五.其他視力問題或眼睛疾病代碼
73		B17_J_2	j.其他(2)	C	附件五.其他視力問題或眼睛疾病代碼
74	B17a	B17A	您認為目前您雙眼的視力狀況為何?	N	1.非常好 2.好 3.普通 4.差 5.很差 6.完全失明
75	B17b	B17B	您會不會擔心您的視力?	N	1.從來不會 2.很少會 3.有時候會 4.大部份時間會 5.一直都會

【C】 65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB3)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述	
76	B17c	B17C	您的眼睛裡或眼睛周圍是否曾有過那一種程度的疼痛或不舒服的感覺?	N	1.完全不會 2.輕微 3.中等 4.嚴重 5.很嚴重	
77	B17d	B17D	閱讀像報紙上一般大小的字體，對您來說是不是有困難?	N	1.一點都不困難 2.有點困難 3.中等程度的困難 4.非常困難 5.由於視力的緣故，已經不再做這件事 6.由於其他原因(如不識字)或沒興趣，所以不再做這件事	
78	B17e	B17E	對您來說，讀出路上的標示牌或是商店名稱是不是有困難?	N		
79	B17f	B17F	以您的視力狀況，當您走路時，眼尾(角)是不是有辦法看到旁邊的東西?	N		
80	B17g	B17G	以您的視力狀況，要挑選衣服配色是不是有困難?	N		
81	B17h	B17H	以您的視力狀況，去拜訪別人或到餐廳聚會，是不是有困難?	N		
82	B17i	B17I	您是否因為您視力問題而使工作或從事其他活動的時間較受限制?	N	1.從不會 2.很少是 3.有時是 4.大部份的時間是 5.一直都是	
83	B17j	B17J	您是否會因為您的視力狀況，大部份的時間您都待在家裡?	N	6.由於其他原因(如不識字)或沒興趣，所以不再做這件事	
牙齒健康						
B15.您有沒有裝假牙(含牙套)?						
84	B18_a	B18_A	a.全部都是自然齒 沒有任何假牙	N	0.未勾選 1.勾選	
85	B18_b	B18_B	b.有，活動式假牙	N	0.未勾選 1.勾選	
86		B18_1	是全口活動式或部分活動式	N	1.全口 2.部分	
87		B18_1_1	其中有沒有植牙	N	0.沒有 1.有	
88	B18_c	B18_C	c.固定式假牙	N	0.未勾選 1.勾選	
89		B18_2	其中有沒有植牙	N	0.沒有 1.有	
90	B18a	B18A	是否有任何缺牙 (但不包括智齒)	N	0.沒有 1.有	
91		B18A_1	缺了幾顆牙齒?	N	顆	
92	B18b	B18B	請問您覺得您的牙齒功能狀況如何?	N	1.非常不好 2.不好 3.普通 4.好 5.非常好	

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB3)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
93	B18c	B18C	請問您會不會因為牙齒狀況而限制吃東西的種類?	N	1.從來不會 2.很少會 3.有時會 4.時常會 5.一直會
94	B18d	B18D	請問您平常有沒有用牙線或牙線棒清潔牙縫的習慣?	N	0.沒有 1.有
95	B18e	B18E	請問您有沒有半年定期到牙醫診所洗牙的習慣?	N	0.沒有 1.有
活動功能 ADLs：下列各項活動，請問(a)在『沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助』的情況下，您獨自做有沒有困難?(b)是什麼原因造成?(c)是否使用輔具?(d)主要使用哪種輔具?(e)是否有人協助?(f)主要由誰提供該項協助?					
B19_1.進食					
96	B19_1	B19_1_A	獨自做是否有困難?	N	0.沒有困難 1.有些困難 2.非常困難 3.完全不能做
97		B19_1_B	是什麼原因造成這項活動有困難?	C	01.慢性疾病，如中風 02.事故傷害 03.老邁 04.身體衰弱 05.先天畸形或病變 06.截肢 07.精神疾病 08.智障 09.手術造成 10.植物人
98		B19_1_C	是否使用輔具?	N	0.沒有 1.有
99		B19_1_D	主要是使用哪一種輔具?	C	01.拐杖、手杖 02.助行器 03.輪椅 04.電動車 05.移位機 06.床欄 07.矯正鞋、支架 08.便器椅 09.尿壺、便盆 10.沐浴座椅 11.餐飲輔具類 12.穿著輔具類 13.文具輔具類
100		B19_1_E	是否有人協助?	N	0.沒有 1.有
101		B19_1_F	主要由誰提供協助?	C	01.配偶 02.兒子 03.媳婦 04.女兒 05.女婿 06.孫子 07.孫女 08.父母 09.兄弟 10.姊妹 11.公婆 12.岳父母 13.祖父 14.祖母 15.孫媳婦 16.孫女婿 17.朋友 18.僱用的特別護士、看護或幫傭 19.其他親戚 20.其他
B19_2.洗澡					
102	B19_2	B19_2_A	獨自做是否有困難?	N	0.沒有困難 1.有些困難 2.非常困難 3.完全不能做
103		B19_2_B	是什麼原因造成這項活動有困難?	C	01.慢性疾病，如中風 02.事故傷害 03.老邁 04.身體衰弱 05.先天畸形或病變 06.截肢 07.精神疾病 08.智障 09.手術造成 10.植物人
104		B19_2_C	是否使用輔具?	N	0.沒有 1.有
105		B19_2_D	主要是使用哪一種輔具?	C	01.拐杖、手杖 02.助行器 03.輪椅 04.電動車 05.移位機 06.床欄 07.矯正鞋、支架 08.便器椅 09.尿壺、便盆 10.沐浴座椅 11.餐飲輔具類 12.穿著輔具類 13.文具輔具類
106		B19_2_E	是否有人協助?	N	0.沒有 1.有
107		B19_2_F	主要由誰提供協助?	C	01.配偶 02.兒子 03.媳婦 04.女兒 05.女婿 06.孫子 07.孫女 08.父母 09.兄弟 10.姊妹 11.公婆 12.岳父母 13.祖父 14.祖母 15.孫媳婦 16.孫女婿 17.朋友 18.僱用的特別護士、看護或幫傭 19.其他親戚 20.其他

【C】65歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB3)(續 5)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述		
B19_3.穿脫衣服							
108	B19_3	B19_3_A	獨自做是否有困難?	N	0.沒有困難 2.非常困難	1.有些困難 3.完全不能做	
109		B19_3_B	是什麼原因造成這項活動有困難?	C	01.慢性疾病，如中風 04.身體衰弱 07.精神疾病	02.事故傷害 05.先天畸形或病變 08.智障	03.老邁 06.截肢 09.手術造成 10.植物人
110		B19_3_C	是否使用輔具?	N	0.沒有	1.有	
111		B19_3_D	主要是使用哪一種輔具?	C	01.拐杖、手杖 04.電動車 07.矯正鞋、支架 10.沐浴座椅 13.文具輔具類	02.助行器 05.移位機 08.便器椅 11.餐飲輔具類	03.輪椅 06.床欄 09.尿壺、便盆 12.穿著輔具類
112		B19_3_E	是否有人協助?	N	0.沒有	1.有	
113		B19_3_F	主要由誰提供協助?	C	01.配偶 05.女婿 09.兄弟 13.祖父 17.朋友 19.其他親戚	02.兒子 06.孫子 10.姊妹 14.祖母 18.僱用的特別護士、看護或幫傭 20.其他	03.媳婦 07.孫女 11.公婆 15.孫媳婦
B19_4.上廁所							
114	B19_4	B19_4_A	獨自做是否有困難?	N	0.沒有困難 2.非常困難	1.有些困難 3.完全不能做	
115		B19_4_B	是什麼原因造成這項活動有困難?	C	01.慢性疾病，如中風 04.身體衰弱 07.精神疾病	02.事故傷害 05.先天畸形或病變 08.智障	03.老邁 06.截肢 09.手術造成 10.植物人
116		B19_4_C	是否使用輔具?	N	0.沒有	1.有	
117		B19_4_D	主要是使用哪一種輔具?	C	01.拐杖、手杖 04.電動車 07.矯正鞋、支架 10.沐浴座椅 13.文具輔具類	02.助行器 05.移位機 08.便器椅 11.餐飲輔具類	03.輪椅 06.床欄 09.尿壺、便盆 12.穿著輔具類
118		B19_4_E	是否有人協助?	N	0.沒有	1.有	
119		B19_4_F	主要由誰提供協助?	C	01.配偶 05.女婿 09.兄弟 13.祖父 17.朋友 19.其他親戚	02.兒子 06.孫子 10.姊妹 14.祖母 18.僱用的特別護士、看護或幫傭 20.其他	03.媳婦 07.孫女 11.公婆 15.孫媳婦
B19_5.上下床							
120	B19_5	B19_5_A	獨自做是否有困難?	N	0.沒有困難 2.非常困難	1.有些困難 3.完全不能做	
121		B19_5_B	是什麼原因造成這項活動有困難?	C	01.慢性疾病，如中風 04.身體衰弱 07.精神疾病	02.事故傷害 05.先天畸形或病變 08.智障	03.老邁 06.截肢 09.手術造成 10.植物人
122		B19_5_C	是否使用輔具?	N	0.沒有	1.有	
123		B19_5_D	主要是使用哪一種輔具?	C	01.拐杖、手杖 04.電動車 07.矯正鞋、支架 10.沐浴座椅 13.文具輔具類	02.助行器 05.移位機 08.便器椅 11.餐飲輔具類	03.輪椅 06.床欄 09.尿壺、便盆 12.穿著輔具類
124		B19_5_E	是否有人協助?	N	0.沒有	1.有	

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB3)(續 6)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述	
125	B19_5	B19_5_F	主要由誰提供協助?	C	01.配偶 02.兒子 03.媳婦 04.女兒 05.女婿 06.孫子 07.孫女 08.父母 09.兄弟 10.姊妹 11.公婆 12.岳父母 13.祖父 14.祖母 15.孫媳婦 16.孫女婿 17.朋友 18.僱用的特別護士、看護或幫傭 19.其他親戚 20.其他	
B19_6.室內走動						
126	B19_6	B19_6_A	獨自做是否有困難?	N	0.沒有困難 1.有些困難 2.非常困難 3.完全不能做	
127		B19_6_B	是什麼原因造成這項活動有困難?	C	01.慢性疾病, 如中風 02.事故傷害 03.老邁 04.身體衰弱 05.先天畸形或病變 06.截肢 07.精神疾病 08.智障 09.手術造成 10.植物人	
128		B19_6_C	是否使用輔具?	N	0.沒有 1.有	
129		B19_6_D	主要是使用哪一種輔具?	C	01.拐杖、手杖 02.助行器 03.輪椅 04.電動車 05.移位機 06.床欄 07.矯正鞋、支架 08.便器椅 09.尿壺、便盆 10.沐浴座椅 11.餐飲輔具類 12.穿著輔具類 13.文具輔具類	
130		B19_6_E	是否有人協助?	N	0.沒有 1.有	
131		B19_6_F	主要由誰提供協助?	C	01.配偶 02.兒子 03.媳婦 04.女兒 05.女婿 06.孫子 07.孫女 08.父母 09.兄弟 10.姊妹 11.公婆 12.岳父母 13.祖父 14.祖母 15.孫媳婦 16.孫女婿 17.朋友 18.僱用的特別護士、看護或幫傭 19.其他親戚 20.其他	
IADLs 及 mobility						
B20a 請問在『沒有人幫忙, 也沒有使用器具輔助』的情況下, 是否因老化或健康問題而使您獨自做下列活動有困難?						
132	B20a	B20A_1	1.烹飪煮食	N	0.沒有困難 1.有些困難 2.非常困難 3.完全不能做	
133		B20A_2	2.外出採買	N	0.沒有困難 1.有些困難 2.非常困難 3.完全不能做	
134		B20A_3	3.使用電話 (可以完整的撥、接電話)	N	0.沒有困難 1.有些困難 2.非常困難 3.完全不能做	
135		B20A_4	4.服用藥物 (可自行按時正確吃藥)	N	0.沒有困難 1.有些困難 2.非常困難 3.完全不能做	
136		B20A_5	5.做輕鬆家務(如洗碗、燙衣服、倒垃圾等)	N	0.沒有困難 1.有些困難 2.非常困難 3.完全不能做	
137		B20A_6	6.洗衣服	N	0.沒有困難 1.有些困難 2.非常困難 3.完全不能做	
138		B20A_7	7.打掃家裡(指較粗重的家務, 包括擦窗戶、擦地等)	N	0.沒有困難 1.有些困難 2.非常困難 3.完全不能做	
139		B20A_8	8.理財(清楚並且可以掌管自己的財務)	N	0.沒有困難 1.有些困難 2.非常困難 3.完全不能做	

【C】65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB3)(續 7)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述	
140	B20a	B20A_9	9.彎腰、跪下或蹲下	N	0.沒有困難 2.非常困難	1.有些困難 3.完全不能做
141		B20A_10	10.從一房間走到另一房間	N	0.沒有困難 2.非常困難	1.有些困難 3.完全不能做
142		B20A_11	11.爬十階之樓梯	N	0.沒有困難 2.非常困難	1.有些困難 3.完全不能做
143		B20A_12	12.走400公尺 (相當於標準操場1圈, 國中小操場2圈)	N	0.沒有困難 2.非常困難	1.有些困難 3.完全不能做
144		B20A_13	13.用手指抓握東西	N	0.沒有困難 2.非常困難	1.有些困難 3.完全不能做
145		B20A_14	14.單手提四公斤半重物 (約7.5台斤)	N	0.沒有困難 2.非常困難	1.有些困難 3.完全不能做
146		B20A_15	15.雙手舉起手臂超過頭	N	0.沒有困難 2.非常困難	1.有些困難 3.完全不能做
147		B20A_16	16.用手轉動鑰匙開鎖	N	0.沒有困難 2.非常困難	1.有些困難 3.完全不能做
婦女懷孕與更年期經驗						
148	B21	B21	個案為	N	1.男性 2.女性	
149	B21a	B21A	你有沒有生過小孩?【指活產】	N	0.沒有 1.有	
150	B21a	B21A_1_1	幾個?	N	個	
151	B21b	B21B	您初經時幾歲?	N	歲	
152	B21c	B21C	您停經時幾歲?	N	歲	
153	B22	B22	你是否曾經因更年期在生理上或情緒上發生變化?	N	0.沒有或不確定 1.有	
154	B22a	B22A	您是否曾經因為更年期的關係, 而接受過(或做過)荷爾蒙的治療呢?	N	0.從沒有接受過 1.現在沒有, 過去有 2.現在有接受治療	
155	B22b	B22B	醫護人員是否曾經告訴您服用女性荷爾蒙有什麼好處?	N	0.沒有或不確定 1.有	
156	B22c	B22C	醫護人員是否曾經告訴您服用女性荷爾蒙可能會有什麼副作用?	N	0.沒有或不確定 1.有	
157	B22d	B22D	妳是否曾經為了增進更年期健康或是避免更年期問題而採取一些保健方法?	N	0.沒有 1.有	

【C】 65 歲以上個人問卷：B.個人健康狀態(D2005CB3)(續 8)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述	
B22e.請問是哪些保健方法?						
158	B22e	B22E_A	a.規律運動	N	0.未勾選	1.勾選
159		B22E_B	b.採用中國傳統保健例 如氣功、太極、元極 舞等	N	0.未勾選	1.勾選
160		B22E_C	c.採取傳統葯膳食補	N	0.未勾選	1.勾選
161		B22E_D	d.補充維他命	N	0.未勾選	1.勾選
162		B22E_E	e.補充鈣片	N	0.未勾選	1.勾選
163		B22E_F	f.補充健康食品(如月 見草、大豆異黃酮等)	N	0.未勾選	1.勾選
164		B22E_G	g.補充中草藥	N	0.未勾選	1.勾選
165		B22E_H	h.補充醫師開立的荷爾 蒙補充劑	N	0.未勾選	1.勾選
166		B22E_I	i.中醫就診或服用中藥	N	0.未勾選	1.勾選
167		B22E_J	j.定期健檢	N	0.未勾選	1.勾選
168		B22E_K	k.其他	N	0.未勾選	1.勾選
骨密度檢查						
169	B23	B23	您有沒有做過骨 密度的檢查?	N	0.沒有做過 1.有	
170	B23a	B23A	最近一次是多久 以前做的?	N	0.記不起來了 1.有，記得	
171		B23A_1_1		N	年 67.不滿一個月前	
172		B23A_1_2		N	月 67.不滿一個月前	
173	B23a_1	B23A_1	那過去一年內有 沒有做?	N	0.沒有 1.有	
B23b.最近那一次有檢查哪個部位？						
174	B23b	B23B_A	a.腰薦	N	0.未勾選	1.勾選
175		B23B_B	b.髖部	N	0.未勾選	1.勾選
176		B23B_C	c.手部	N	0.未勾選	1.勾選
177		B23B_D	d.足踝	N	0.未勾選	1.勾選
178		B23B_E	e.其他	N	0.未勾選	1.勾選
179	B23c	B23C	最近那一次檢查 結果為何?	N	1.正常 2.骨密度低但未達骨質疏鬆程度 3.骨質疏鬆 4.不知道	

【C】65 歲以上個人問卷：C.醫療服務與預防保健利用情形(D2005CC1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
醫療利用					
5	C1	C1	當您覺得身體不舒服時，最常會如何處理呢？	N	1.看西醫 2.看中醫 3.去藥房買藥吃 4.使用民俗療法或宗教治療 5.不理他，未做處理 6.其他
6		C1_6_1	其他【請寫出】	C	01.多喝水/多休息/多運動 02.食物療法/健康食品 03.青草/野菜 04.塗抹藥膏 05.密醫打針 06.從未不舒服，很少生病 88.不適用 99不詳
7	C2	C2	過去六個月內，是不是曾經有身體不舒服，但沒有去看醫師的情形呢？	N	0.沒有不舒服 1.有不舒服，但是有去看醫師 2.有不舒服，但沒有去看醫師，
8		C2_2_1	沒有去看醫師的次數：	N	次
C2a. 請問您為什麼沒有去看醫生？					
9	C2a	C2A_A	a.醫院或診所太遠，或交通不便	N	0.未勾選 1.勾選
10		C2A_B	b.負擔不起	N	0.未勾選 1.勾選
11		C2A_C	c.等候看診或掛號的時間太久	N	0.未勾選 1.勾選
12		C2A_D	d.工作或家事太忙，沒有時間	N	0.未勾選 1.勾選
13		C2A_E	e.家人沒有空帶您去看病	N	0.未勾選 1.勾選
14		C2A_F	f.就算去看醫生也沒有用	N	0.未勾選 1.勾選
15		C2A_G	g.覺得不嚴重，不需要看醫生	N	0.未勾選 1.勾選
16		C2A_H	h.沒有參加全民健保或已被停保	N	0.未勾選 1.勾選
17		C2A_I	i.其他	N	0.未勾選 1.勾選
18		C2A_I_1	i.其他【請寫出】	C	01.不喜歡看/怕看/不信任醫生 02.不喜歡吃藥 03.懶惰 04.吃健康食品 05.不方便出門(當兵、植物人...等) 06.吃成藥很方便、家裡有藥、家裡有剩下的藥、自己買藥比較快痊癒、健保藥都會剩下太浪費 07.悲觀不想活 88.不適用 99不詳

【C】65 歲以上個人問卷：C.醫療服務與預防保健利用情形(D2005CC1)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
急診利用與費用					
19	C3	C3	過去一年內，您有沒有因為身體不舒服而到醫院掛急診呢	N	0.沒有 1.有
20	C3a	C3A	過去一年內，您共看過幾次急診？	N	次
21	C3b	C3B_2	最近一次是因為什麼原因去急診？	C	附件十.「急診原因」代碼
22	C3c	C3C	是到哪一家醫院急診呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
23	C3d	C3D	是否使用健保卡？	N	0.沒有 1.有
24		C3D_1	您這次急診沒有使用健保卡的原因是什麼？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
25		C3E	這次急診，您是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
26		C3E_3_1	收據日期：	N	年
27		C3E_3_2		N	月
28	C3f	C3F	這次急診您自費(自掏腰包)多少元呢？(包括付給醫院或自己請的看護費、救護車費、尿布費等費用)	N	1.總計自費(自掏腰包) 2.總計自費(自掏腰包)，不清楚細項金額 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢 5.急診併同住院，記不清楚多少錢
C3f_1 總計自費(清楚細項)					
29	C3f_1	C3F_1_1	總計自費	N	元
30		C3F_1_2	掛號費	N	元
31		C3F_1_3	部份負擔	N	元
32		C3F_1_4	其他費用	N	元
33		C3F_1_5	不是付給醫院的部份共	N	元
34	C3f_2	C3F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
C3g.這次急診自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
35	C3g	C3G_A	a.救護車	N	0.未勾選 1.勾選
36		C3G_B	b.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
37		C3G_C	c.藥品	N	0.未勾選 1.勾選
38		C3G_D	d.血液血漿費	N	0.未勾選 1.勾選
39		C3G_E	e.檢驗檢查	N	0.未勾選 1.勾選
40		C3G_F	f.醫療用之材料或耗材費用	N	0.未勾選 1.勾選
41		C3G_G	g.非醫療用之材料費用	N	0.未勾選 1.勾選
42		C3G_H	h.手術	N	0.未勾選 1.勾選
43		C3G_I	i.部分負擔	N	0.未勾選 1.勾選
44		C3G_J	j.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【C】65歲以上個人問卷：C.醫療服務與預防保健利用情形(D2005CC1)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
住院利用與費用					
45	C4	C4	過去一年內，您有沒有住院過呢？	N	0.沒有 1.有
46	C4a	C4A	過去一年內，您住院幾次？	N	次
47	C4b	C4B_2	最近一次是因為什麼原因住院？	C	附件十二.「住院原因」代碼
48	C4c	C4C	是到哪一家醫院住院呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
49		C4D	是否使用健保卡	N	0.沒有 1.有
50	C4d	C4D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
51	C4e	C4E	他這次住院，您是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
52		C4E_3_1	收據日期：	N	年
53		C4E_3_2		N	月
54	C4f	C4F	這次住院，您自費多少元呢？	N	1.總計自費(清楚細項) 2.總計自費(不清楚細項) 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢
C4f_1 總計自費(清楚細項)					
55		C4F_1_1	總計自費	N	元
56		C4F_1_2	掛號費	N	元
57		C4F_1_3	部份負擔	N	元
58		C4F_1_4	其他費用	N	元
59		C4F_1_5	不是付給醫院的部份共	N	元
60	C4f_2	C4F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
C4g.這次住院自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
61		C4G_A	a.病房費差額	N	0.未勾選 1.勾選
62		C4G_B	b.救護車	N	0.未勾選 1.勾選
63		C4G_C	c.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
64		C4G_D	d.藥品	N	0.未勾選 1.勾選
65		C4G_E	e.血液血漿費	N	0.未勾選 1.勾選
66		C4G_F	f.檢驗檢查	N	0.未勾選 1.勾選
67	C4g	C4G_G	g.醫療用之材料或耗材費用	N	0.未勾選 1.勾選
68		C4G_H	h.非醫療用之材料費用	N	0.未勾選 1.勾選
69		C4G_I	i.手術	N	0.未勾選 1.勾選
70		C4G_J	j.看護費用	N	0.未勾選 1.勾選
71		C4G_K	k.伙食費	N	0.未勾選 1.勾選
72		C4G_L	l.部分負擔	N	0.未勾選 1.勾選
73		C4G_M	m.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【C】65歲以上個人問卷：C.醫療服務與預防保健利用情形(D2005CC1)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
牙醫門診利用與費用					
74	C5	C5	過去一年內，您有沒有去找牙醫看過牙呢？	N	0.沒有 1.有
75	C5a	C5A	過去一年內，您共看過幾次牙醫？	N	次
76	C5b	C5B_2	最近一次是因為什麼原因去看牙醫？	C	附件十三.「牙醫門診原因」代碼
77	C5c	C5C	到哪一家醫院或診所看牙醫呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
78	C5d	C5D	是否使用健保卡	N	0.沒有 1.有
79	C5d_1	C5D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
80	C5e	C5E	這次看牙醫門診，您是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
81	C5e	C5E_3_1	收據日期：	N	年
82	C5e	C5E_3_2		N	月
83	C5f	C5F	這次看牙醫門診，您自費多少元呢	N	1.總計自費(自掏腰包) 2.總計自費(自掏腰包)，不清楚細項金額 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢
C5f_1.總計自費(清楚細項)					
84	C5f_1	C5F_1_1	總計自費	N	元
85		C5F_1_2	掛號費	N	元
86		C5F_1_3	部份負擔	N	元
87		C5F_1_4	其他費用	N	元
88	C5f_2	C5F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
C5g.這次牙醫門診自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
89	C5g	C5G_A	a.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
90	C5g	C5G_B	b.自費項目-一般門診	N	0.未勾選 1.勾選
91	C5g	C5G_C	c.假牙、鑲牙	N	0.未勾選 1.勾選
92	C5g	C5G_D	d.矯正費、美白	N	0.未勾選 1.勾選
93	C5g	C5G_E	e.部分負擔	N	0.未勾選 1.勾選
94	C5g	C5G_F	f.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【C】65 歲以上個人問卷：C.醫療服務與預防保健利用情形(D2005CC1)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
西醫門診利用與費用					
95	C6	C6	過去一個月內，您有沒有去看過西醫門診呢？	N	0.沒有 1.有
96	C6a	C6A	過去一個月內，共看過幾次西醫門診	N	次
97	C6b	C6B	最近一次是因為什麼原因去看門診？	C	附件四.疾病或症狀代碼
98	C6c	C6C	到哪一家醫院或診所看門診呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
99	C6d	C6D	是否使用健保卡	N	0.沒有 1.有
100		C6D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
101		C6E	這次看西醫門診，您們是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
102	C6e	C6E_3_1	收據日期	N	年
103		C6E_3_2		N	月
104	C6f	C6F	他這次看西醫門診，您們自費(自掏腰包)多少元呢	N	1.總計自費(自掏腰包) 2.總計自費(自掏腰包)，不清楚細項金額 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢
C6f_1總計自費(清楚細項)					
105	C6f_1	C6F_1_1	總計自費	N	元
106		C6F_1_2	掛號費	N	元
107		C6F_1_3	部份負擔	N	元
108		C6F_1_4	其他費用	N	元
109	C6f_2	C6F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
C6g.這次西醫門診自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
110	C6g	C6G_A	a.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
111		C6G_B	b.藥品	N	0.未勾選 1.勾選
112		C6G_C	c.血液血漿費	N	0.未勾選 1.勾選
113		C6G_D	d.檢驗檢查	N	0.未勾選 1.勾選
114		C6G_E	e.醫療用之材料或耗材費用	N	0.未勾選 1.勾選
115		C6G_F	f.非醫療用之材料費用	N	0.未勾選 1.勾選
116		C6G_G	g.手術	N	0.未勾選 1.勾選
117		C6G_H	h.部分負擔	N	0.未勾選 1.勾選
118		C6G_I	i.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【C】65 歲以上個人問卷：C.醫療服務與預防保健利用情形(D2005CC1)(續 5)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
中醫門診利用與費用					
119	C7	C7	過去一個月內，您有沒有去看過中醫門診？	N	0.沒有 1.有
120	C7a	C7A	過去一個月內，您共看過幾次中醫門診？	N	次
121	C7b	C7B	最近一次是因為什麼原因去看門診？	C	附件四.疾病或症狀代碼
122	C7c	C7C	是到哪一家醫院或診所看門診呢？	C	附件十一.醫療院所等級代碼
123	C7d	C7D	是否使用健保卡	N	0.沒有 1.有
124		C7D_1	沒有使用健保卡的原因？	N	1.忘了帶/沒有帶 2.當時沒有健保身份 3.該家醫院或診所並未加入健保 4.其他
125	C7e	C7E	他這次中醫門診，您們是否留有費用明細或收據？	N	1.醫療院所沒有提供明細/收據 2.醫療院所所有提供，但沒有保留下來或目前無法出示明細/收據 3.有，而且可出示明細/收據
126		C7E_3_1	收據日期	N	年
127		C7E_3_2		N	月
128	C7f	C7F	這次看中醫門診，您自費多少元呢？	N	1.總計自費(自掏腰包) 2.總計自費(自掏腰包)，不清楚細項金額 3.由家人代付，不清楚實際金額 4.時間已久，記不清楚多少錢
C7f_1總計自費(清楚細項)					
129	C7f_1	C7F_1_1	總計自費	N	元
130		C7F_1_2	掛號費	N	元
131		C7F_1_3	部份負擔	N	元
132		C7F_1_4	其他費用	N	元
133	C7f_2	C7F_2_1	總計自費(不清楚細項)	N	元
C7g.這次中醫門診自費所花的錢是用在哪些項目，費用類別：					
134	C7g	C7G_A	a.掛號費或診斷證明書費	N	0.未勾選 1.勾選
135		C7G_B	b.藥品	N	0.未勾選 1.勾選
136		C7G_C	c.針灸、薰等治療	N	0.未勾選 1.勾選
137		C7G_D	d.部份負擔	N	0.未勾選 1.勾選
138		C7G_E	e.其他	N	0.未勾選 1.勾選

【C】65 歲以上個人問卷：C.醫療服務與預防保健利用情形(D2005CC2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
民俗療法利用與費用					
C8.過去一個月內，您是否曾在醫療院所(包括中、西醫)以外的地方，利用下列的方式解決身體上的不舒服呢？若有，共有幾次？而最近一次，是因為什麼原因接受這個方式？					
5	C8_a	C8_A	收驚	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
6		C8_A_2_1	紀錄次數	N	次
7		C8_A_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
8	C8_b	C8_B	藥籤	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
9		C8_B_2_1	紀錄次數	N	次
10		C8_B_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
11	C8_c	C8_C	香灰	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
12		C8_C_2_1	紀錄次數	N	次
13		C8_C_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
14	C8_d	C8_D	刮痧	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
15		C8_D_2_1	紀錄次數	N	次
16		C8_D_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
17	C8_e	C8_E	拔罐	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
18		C8_E_2_1	紀錄次數	N	次
19		C8_E_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
20	C8_f	C8_F	推拿、腳底按摩	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
21		C8_F_2_1	紀錄次數	N	次
22		C8_F_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
23	C8_g	C8_G	整脊	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
24		C8_G_2_1	紀錄次數	N	次
25		C8_G_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
26	C8_h	C8_H	接骨/跌打損傷處置	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
27		C8_H_2_1	紀錄次數	N	次
28		C8_H_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
29	C8_i	C8_I	針灸	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
30		C8_I_2_1	紀錄次數	N	次
31		C8_I_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
32	C8_j	C8_J	放血	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
33		C8_J_2_1	紀錄次數	N	次
34		C8_J_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
35	C8_k	C8_K_1	其他(1)名稱	C	00.無此項目 01.看密醫 02.符水 03.改運 04.求神問卜 05.氣功療法 06.祈禱、唸佛 88.不適用 99.不詳
36		C8_K	其他(1)	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
37		C8_K_2_1	紀錄次數	N	次
38		C8_K_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼

【C】65歲以上個人問卷：C.醫療服務與預防保健利用情形(D2005CC2)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
39	C8_1	C8_L_1	其他(2)名稱	C	00.無此項目 01.看密醫 02.符水 03.改運 04.求神問卜 05.氣功療法 06.祈禱、唸佛 88.不適用 99.不詳
40		C8_L	其他(2)	N	0.沒有 1.有，紀錄次數
41		C8_L_2_1	紀錄次數	N	次
42		C8_L_2_2	原因	C	附件四.疾病或症狀代碼
43	C8b	C8B	最近一次是使用哪一種方式？	C	a, b, ..., l (可填寫多個)
44	C8b_1	C8B_1	您自費金額總共多少錢呢	N	1.總計自費 2.由家人代付，不清楚實際金額 3.時間已久，記不清楚多少錢
45		C8B_1_1_1	總計自費	N	元
C8c.整體來說，請問你們會為他選擇這些方式的原因是什麼？					
46	C8c	C8C_A	a.西醫對病情沒有幫助	N	0.未勾選 1.勾選
47		C8C_B	b.中醫對病情沒有幫助	N	0.未勾選 1.勾選
48		C8C_C	c.比較便宜	N	0.未勾選 1.勾選
49		C8C_D	d.中醫師建議使用	N	0.未勾選 1.勾選
50		C8C_E	e.西醫師建議使用	N	0.未勾選 1.勾選
51		C8C_F	f.想試試看	N	0.未勾選 1.勾選
52		C8C_G	g.親朋好友建議	N	0.未勾選 1.勾選
53		C8C_H	h.其他	N	0.未勾選 1.勾選
購買西藥與費用					
54	C9	C9	過去一個月，您有沒有未經醫師建議或處方自己花錢去買過西藥給自己或家人用？	N	0.沒有 1.有
55		C9_1_1	共有幾次？	N	次
56	C9a	C9A	最近一次，您是去買什麼藥？	N	附件十四.西藥名稱代碼
57	C9b	C9B	花了多少錢？	N	元
購買中藥與費用					
58	C10	C10	過去一個月，您有沒有未經醫師建議或處方自己花錢去買過中藥給自己或家人用？	N	0.沒有 1.有
59		C10_1_1	共有幾次？	N	次
60	C10a	C10A	最近一次，您是去買什麼中藥？	C	
61	C10b	C10B	花了多少錢	N	元
檢查與預防保健					
C11.過去一年內，您有沒有到醫療院所(或請醫護人員來幫您做)做過下列檢查，檢驗結果為何？					
62	C11_1	C11_1	量血壓	N	0.沒有或不確定 1.有
63		C11_1_A	最近一次的檢驗結果？	N	1.正常 2.異常 3.不知道
64	C11_2	C11_2	抽血/扎針驗空腹血糖	N	0.沒有或不確定 1.有
65		C11_2_A	最近一次的檢驗結果？	N	1.正常 2.異常 3.不知道
66	C11_3	C11_3	抽血/扎針驗飯後血糖	N	0.沒有或不確定 1.有
67		C11_3_A	最近一次的檢驗結果？	N	1.正常 2.異常 3.不知道

【C】65歲以上個人問卷：C.醫療服務與預防保健利用情形(D2005CC2)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
68	C11_4	C11_4	血脂肪檢驗	N	0.沒有或不確定 1.有
69		C11_4_A	最近一次的檢驗結果?	N	1.正常 2.異常 3.不知道
70	C11_5	C11_5	肝功能檢查	N	0.沒有或不確定 1.有
71		C11_5_A	最近一次的檢驗結果?	N	1.正常 2.異常 3.不知道
72	C11_6	C11_6	大便潛血檢查	N	0.沒有或不確定 1.有
73		C11_6_A	最近一次的檢驗結果?	N	1.正常 2.異常 3.不知道
74	C11_7	C11_7	直腸鏡檢查	N	0.沒有或不確定 1.有
75		C11_7_A	最近一次的檢驗結果?	N	1.正常 2.異常 3.不知道
76	C11_8	C11_8	口腔癌篩檢	N	0.沒有或不確定 1.有
77		C11_8_A	最近一次的檢驗結果?	N	1.正常 2.異常 3.不知道
78	C11_9	C11_9	胸部X光檢查	N	0.沒有或不確定 1.有
79		C11_9_A	最近一次的檢驗結果?	N	1.正常 2.異常 3.不知道
80	C11_10	C11_10	胃及食道檢查	N	0.沒有或不確定 1.有
81		C11_10_A	最近一次的檢驗結果?	N	1.正常 2.異常 3.不知道
老人免費健康檢查認知					
82	C12	C12	您知道全民健保提供65歲以上的民眾，每年一次免費健康檢查嗎?	N	0.不知道 1.知道
83	C12a	C12A	您曾利用過健保提供的免費健康檢查服務嗎?	N	0.沒有 1.有 2.不清楚
C12b.請問為什麼您不曾利用全民健保提供的65歲以上民眾的免費健康檢查服務?					
84	C12b	C12B_A	a.工作單位已提供，不需要	N	0.未勾選 1.勾選
85		C12B_B	b.不知道要去那裡檢查/不知道哪裡有提供	N	0.未勾選 1.勾選
86		C12B_C	c.附近沒有可提供此健檢服務之診所及醫院	N	0.未勾選 1.勾選
87		C12B_D	d.以為此健檢服務仍須付錢	N	0.未勾選 1.勾選
88		C12B_E	e.此健檢服項目太少，效果不好	N	0.未勾選 1.勾選
89		C12B_F	f.交通不便	N	0.未勾選 1.勾選
90		C12B_G	g.忘記要檢查	N	0.未勾選 1.勾選
91		C12B_H	h.沒空	N	0.未勾選 1.勾選
92		C12B_I	i.沒健保	N	0.未勾選 1.勾選
93		C12B_J	j.身體很好	N	0.未勾選 1.勾選
94		C12B_K	k.其他	N	0.未勾選 1.勾選
95		C12B_K_1	k.其他	C	1.已有定期再做檢查 2.不想浪費國家資源 7.其他
96	C13	C13	過去一年內，您有沒有接受過全身性的健康檢查?	N	0.沒有 1.有
97	C13a	C13A	您最近這一次全身性的健康檢查是由誰提供的?	N	1.自費(醫院提供的套裝檢查) 2.全民健保支付，即成人預防保健服務 3.縣市政府提供 4.服務單位支付 5.商業保險支付 6.其他
98		C13A_3_1	縣市政府提供：	N	1.社區整合性篩檢 2.其他
99		C13A_4_1	服務單位支付：	N	1.勞工健康檢查 2.公務人員健檢 3.其他

【C】65 歲以上個人問卷：C.醫療服務與預防保健利用情形(D2005CC2)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
100	C13a	C13A_6_1	其他	N	1.為了買保險，需先辦健康檢查 2.辦身心障礙手冊需做健康檢查 3.求職要求辦健康檢查 4.婚前健康檢查 5.部分項目由全民健保支付，一些項目為自費 6.部份公司勞工健檢，部份自費加檢 7.其他 8.不適用 9.不詳
101	C13b	C13B	最近這一次全身性的健康檢查是在什麼地方檢查？	N	1.醫療院所 2.健檢中心 3.社區設點之篩檢地點 4.其他
102	C13c	C13C	最近這一次全身性的健檢，您或您家人付了多少錢？	N	元
乳癌與子宮頸癌					
103	C14	C14	個案的性別：	N	1.男性 2.女性
104	C14a	C14A	從過去至目前為止，您是否曾經做過乳房攝影檢查	N	0.不曾做過 1.曾做過
105	C14b	C14B	就最近一次做乳房攝影檢查的經驗來說，您覺得檢查過程會不會有不舒服？	N	1.非常不舒服 2.不太舒服 3.普通 4.沒有不舒服
106	C14c	C14C	您知不知道全民健康保險有提供50-69歲婦女每2年一次做乳房攝影檢查？	N	0.不知道 1.知道
107	C15	C15	您有沒有聽過或看過"人類乳突病毒"的訊息？	N	0.沒有 1.有
108	C15a	C15A	『引起子宮頸癌的主要原因是因為感染"人類乳突病毒"』您認為這個說法正不正確？	N	0.不正確 1.正確 2.不知道
109	C15b	C15B	『"人類乳突病毒"傳染途徑主要是經由性行為』，您認為這個說法正不正確？	N	0.不正確 1.正確 2.不知道
110	C15c	C15C	『大部分人感染"人類乳突病毒"會自動痊癒』，您認為這個說法正不正確？	N	0.不正確 1.正確 2.不知道
流行性感冒預防注射					
111	C16	C16	過去一年內，你有沒有接受過流感疫苗預防注射？	N	0.沒有 1.有

【C】65 歲以上個人問卷：D.個人健康行為(D2005CD)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
喝酒					
5	D1	D1	您目前是否有喝酒?	N	0.沒有(滴酒不沾) 1.有(偶爾或應酬時才喝也算"有")
6	D1a	D1A	您大約多久喝一次?	N	1.每月不到一次 2.每月一、二次 3.每週一次 4.兩、三天喝一次 5.(幾乎)每天喝
7	D1b	D1B	您通常喝到什麼程度?	N	1.淺酌(不醉) 2.微醺(半醉) 3.常喝醉(爛醉)
吸菸					
8	D2	D2	您是否曾經吸過菸?	N	0.沒有吸過 1.僅嘗試吸過幾次而已 2.有吸過，從以前到現在沒有吸超過5包(100支) 3.有吸過，從以前到現在有吸超過5包(100支)
9	D2a	D2A	您是幾歲開始吸菸的呢?	N	歲
10	D2b	D2B	您吸菸大約吸了幾年?	N	0.未超過二十年 1.有超過二十年以上
11		D2B_0_1	扣除戒菸期，約吸了多久?	N	年
12		D2B_0_2		N	月
13	D2c	D2C	請問您過去一個月內是否有吸菸?	N	1.(幾乎)每天吸 2.偶爾吸 3.已經戒菸
14	D2c	D2C_1_1	平均每天吸菸：	N	支
15	D2c	D2C_2_1	平均每個月大概吸菸：	N	支
16	D2c	D2C_3_1	已經戒菸，多久了?	N	年
17	D2c	D2C_3_2		N	月
18	D2d	D2D	您會不會因為有孕婦在場而不吸菸?	N	0.不會 1.會 2.不一定
19	D2e	D2E	過去一週內，您是否曾吸過二手菸?	N	0.否 1.是
D2e_1.您是在那些場所吸到二手菸?					
20	D2e_1	D2E_1_A	a.自己家中或住處	N	0.未勾選 1.勾選
21		D2E_1_B	b.親友家中或住處	N	0.未勾選 1.勾選
22		D2E_1_C	c.學校	N	0.未勾選 1.勾選
23		D2E_1_D	d.工作場所	N	0.未勾選 1.勾選
24		D2E_1_E	e.餐廳	N	0.未勾選 1.勾選
25		D2E_1_F	f.其他公共場所	N	0.未勾選 1.勾選
26	D2f	D2F	您認為需不需要禁止懷孕中的婦女吸菸?	N	0.不需要 1.需要 2.不確定
27	D2g	D2G	您認為有人在孕婦身邊吸菸，對胎兒有沒有影響?	N	0.沒有影響 1.有影響 2.不知道

【C】65歲以上個人問卷：D.個人健康行為(D2005CD)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
嚼檳榔					
28	D3	D3	您是否曾經嚼食過檳榔?	N	0.否,從未嚼過 1.是,只嚼過1-2次 2.是,以前嚼,現在不嚼 3.是,現在嚼
29		D3_2_1	戒了多久?	N	年
30		D3_2_2		N	月
31	D3a	D3A	您最近六個月嚼食檳榔的情形?	N	1.每天嚼(每週6~7天) 2.每週嚼3~5天 3.每週嚼1~2天 4.每月嚼 91.不一定
32		D3A_4_1	每月嚼幾次?	N	次 67.不到一次
33	D3b	D3B	最近六個月平均每天吃幾顆檳榔?	N	1.有回答 2.無法回答
34		D3B_1_1	每天嚼幾顆?	N	顆 777.不到一顆
35		D3B_1_2	每天花多少元?	N	元
36	D3c	D3C	從過去到現在,吃最多時,每天吃幾顆的檳榔?	N	1.有回答 2.無法回答
37		D3C_1_1	每天幾顆	N	顆
38		D3C_1_2	每天幾元	N	元
39	D3d	D3D	您從幾歲開始嚼食檳榔	N	歲
40	D3e	D3E	您一共已經吃了幾年的檳榔?	N	0.二十年以內 1.超過二十年以上
41		D3E_0_1	扣除戒嚼期間約	N	年
42		D3E_0_2	嚼了多久?	N	月
43	D3f	D3F	您最近一年內有沒有嘗試戒嚼檳榔?	N	0.沒有 1.有
44	D3f_1	D3F_1	維持戒嚼的最長時間達多久	N	1.一個月 2.二 三個月 3.四 六個月 4.六個月 一年 5.其他
45		D3F_1_5_1	其他【請寫出】	C	1.不到一個月 7.其他 8.不適用 9.不詳
46	D3f_2	D3F_2	使您嘗試戒嚼檳榔最大的影響因素是?	N	1.醫護人員勸戒 2.家人朋友勸戒 3.身體不適 4.有檳榔同好者罹患口腔病變或癌症案例 5.其他【請寫出】
D3f_3.當您停止吃檳榔後有沒有什麼感覺/反應?					
47	D3f_3	D3F_3_A	a.口乾舌燥	N	0.未勾選 1.勾選
48		D3F_3_B	b.無精打采	N	0.未勾選 1.勾選
49		D3F_3_C	c.煩躁	N	0.未勾選 1.勾選
50		D3F_3_D	d.會冒冷汗	N	0.未勾選 1.勾選
51		D3F_3_E	e.精神不集中	N	0.未勾選 1.勾選
52		D3F_3_F	f.其他	N	0.未勾選 1.勾選
53		D3F_3_G	g.沒有任何感覺/反應	N	0.未勾選 1.勾選
54	D3g	D3G	最近一年內是否曾有醫護人員勸您戒掉檳榔?	N	0.沒有 1.有
55	D3h	D3H	為什麼您現在還在嚼檳榔呢?	N	1.因工作關係須靠它提神 2.因檳榔可助建立人際關係 3.其他

【C】 65 歲以上個人問卷：D.個人健康行為(D2005CD)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
56	D3h	D3H_3_1	其他【請寫出】	C	01.習慣了，戒不掉 02.偶爾想吃就吃 03.受周圍環境及朋友之影響 04.吃的不多，沒上隱 05.無聊 06.正在戒 88.不適用 99.不詳
戒檳榔					
57	D3i	D3I	您從幾歲開始嚼食檳榔?	N	歲
58	D3j	D3J	到您戒掉檳榔為止，您一共吃了幾年的檳榔?	N	0.二十年以內 1.超過二十年以上
59	D3j	D3J_0_1	扣除戒嚼期間，約	N	年
60	D3j	D3J_0_2	嚼了多久?	N	月
D3k.您為甚麼會把檳榔戒掉呢?					
61	D3k	D3K_A	a.健康因素(口腔病變)	N	0.未勾選 1.勾選
62		D3K_B	b.經濟因素(沒錢買)	N	0.未勾選 1.勾選
63		D3K_C	c.社會因素(家人親友勸戒)	N	0.未勾選 1.勾選
64		D3K_D	d.其他	N	0.未勾選 1.勾選
65		D3K_D_1	其他【請寫出】	C	01.不習慣吃 02.對牙齒不好 03.不想再嚼 04.會扎嘴 05.離開吃檳榔的環境 06.有礙觀瞻 88.不適用 99.不詳
66	D3l	D3L	是否因為醫護人員勸導，您才戒檳榔?	N	0.否 1.是 2.不知道
67	D3m	D3M	你第一次為什麼會去嚼食檳榔?	N	1.好奇 2.為了交朋友，獲得同儕的認同 3.商場上的需要 4.為了提神 5.其他
68		D3M_5_1	其他【請寫出】	C	01.可禦寒保暖 02.可降火氣 03.喜歡吃就吃 04.受家人/朋友影響 05.自己或家人當時在賣檳榔/種檳榔 88.不適用 99.不詳
69	D3n	D3N	你認為你第一次嚼食檳榔最主要是受到誰的影響?	N	1.同學 2.同事 3.朋友 4.父親 5.母親 6.兄弟姊妹 7.商場上生意伙伴 8.其他
70		D3N_8_1	其他【請寫出】	C	01.忘記受誰的影響 02.社會大眾、社會風氣 03.就是自己想 04.軍中同袍 05.其他家人或親戚 06.家人當時在種/賣檳榔 07.父親及母親
71	D3o	D3O	你在過去一年內有沒有做過「口腔癌檢查」?	N	0.沒有 1.有
72		D3O_1_1	為甚麼不去檢查呢?	C	01.不知道有此服務 02.附近沒有可以提供此服務之診所及醫院 03.交通不便 04.沒空 05.身體很好 06.認為得口腔癌的機會低 07.其他 08.不知道去那裡檢查

【C】65 歲以上個人問卷：D.個人健康行為(D2005CD)(續 3)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
嚼食檳榔認知					
D3p.下面的說法，您的看法如何？					
73	D3p_1	D3P_1	即使檳榔不含添加物，也具有致癌性？	N	0.不同意 2.不知道 1.同意 4.不會說
74	D3p_2	D3P_2	嚼檳榔又吸菸的人得口腔癌的危險性更大？	N	0.不同意 2.不知道 1.同意 4.不會說
75	D3q	D3Q	您是否會禁止自己現有(或未來之)子女嚼食檳榔？	N	0.不會禁止 1.會禁止 2.不知道
勞力性工作：過去兩個禮拜，您做的是哪種勞動、做了幾次、每次做多久，勞動時，是否會感到呼吸急促？					
76	D4	D4	有沒有做任何費力性的勞動呢？	N	0.沒有 1.有
77	D4_1	D4_1_A	勞動種類？	C	附件十五.勞動名稱代碼
78		D4_1_B	做幾次這項勞動？	N	次
79		D4_1_C_1	每次勞動做多久？	N	小時
80		D4_1_C_2		N	分鐘
81		D4_1_D	是否會感到呼吸急促？	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
82	D4_2	D4_2_A	勞動種類？	C	附件十五.勞動名稱代碼
83		D4_2_B	做幾次這項勞動？	N	次
84		D4_2_C_1	每次勞動做多久？	N	小時
85		D4_2_C_2		N	分鐘
86		D4_2_D	是否會感到呼吸急促？	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
87	D4_3	D4_3_A	勞動種類？	C	附件十五.勞動名稱代碼
88		D4_3_B	做幾次這項勞動？	N	次
89		D4_3_C_1	每次勞動做多久？	N	小時
90		D4_3_C_2		N	分鐘
91		D4_3_D	是否會感到呼吸急促？	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
92	D4_4	D4_4_A	勞動種類？	C	附件十五.勞動名稱代碼
93		D4_4_B	做幾次這項勞動？	N	次
94		D4_4_C_1	每次勞動做多久？	N	小時
95		D4_4_C_2		N	分鐘
96		D4_4_D	是否會感到呼吸急促？	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
97	D4_5	D4_5_A	勞動種類？	C	附件十五.勞動名稱代碼
98		D4_5_B	做幾次這項勞動？	N	次
99		D4_5_C_1	每次勞動做多久？	N	小時
100		D4_5_C_2		N	分鐘
101		D4_5_D	是否會感到呼吸急促？	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣

【C】65歲以上個人問卷：D.個人健康行為(D2005CD)(續 4)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
運動：過去兩個禮拜，您做的是哪種運動、做了幾次、每次做多久，運動時，是否會感到呼吸急促？					
102	D5	D5	有沒有做過任何運動呢？	N	0.沒有 1.有
103	D5_1	D5_1_A	運動種類？	C	附件十六.運動名稱代碼
104		D5_1_B	做幾次這項運動？	N	次
105		D5_1_C_1	每次運動做多久？	N	小時
106		D5_1_C_2		N	分鐘
107		D5_1_D	是否會感到呼吸急促？	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
108	D5_2	D5_2_A	運動種類？	C	附件十六.運動名稱代碼
109		D5_2_B	做幾次這項運動？	N	次
110		D5_2_C_1	每次運動做多久？	N	小時
111		D5_2_C_2		N	分鐘
112		D5_2_D	是否會感到呼吸急促？	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
113	D5_3	D5_3_A	運動種類？	C	附件十六.運動名稱代碼
114		D5_3_B	做幾次這項運動？	N	次
115		D5_3_C_1	每次運動做多久？	N	小時
116		D5_3_C_2		N	分鐘
117		D5_3_D	是否會感到呼吸急促？	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
118	D5_4	D5_4_A	運動種類？	C	附件十六.運動名稱代碼
119		D5_4_B	做幾次這項運動？	N	次
120		D5_4_C_1	每次運動做多久？	N	小時
121		D5_4_C_2		N	分鐘
122		D5_4_D	是否會感到呼吸急促？	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
123	D5_5	D5_5_A	運動種類？	C	附件十六.運動名稱代碼
124		D5_5_B	做幾次這項運動？	N	次
125		D5_5_C_1	每次運動做多久？	N	小時
126		D5_5_C_2		N	分鐘
127		D5_5_D	是否會感到呼吸急促？	N	1.沒什麼變化 2.呼吸輕微加快 3.有喘氣現象 4.上氣不接下氣
營養及飲食型態					
128	D6_a	D6_A	請問您現在的身高是幾公分呢？	N	1.口述 2.實際測量：
129		D6_A_1_1	口述：	N	公分
130		D6_A_2_1	實際測量：	N	公分
131	D6_b	D6_B	請問您現在的體重是幾公斤呢？	N	1.口述 2.實際測量
132		D6_B_1_1	口述：	N	公斤
133		D6_B_2_1	實際測量：	N	公斤
134	D6_c	D6_C	您通常一天吃幾餐？	N	1.三餐或以上 2.二餐 3.一餐
135	D6_d	D6_D	您是不是經常有足夠的食物吃？	N	1.足夠 2.常常不夠
136	D6_e	D6_E	一般來講，您覺得您的食慾(胃口)好不好？	N	1.正常 2.時好時不好 3.不好

【C】 65 歲以上個人問卷：D.個人健康行為(D2005CD)(續 5)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
137	D6_f	D6_F	您平日吃飯時，通常是不是自己一個人吃？	N	1.有他人一起吃 2.自己一人吃
138	D6_g	D6_G	您最近的食量有沒有明顯增加或減少？	N	0.沒改變 1.有明顯增加 2.有明顯減少
139	D6_h	D6_H	過去一年中，您在沒有刻意減肥的情況下，是否曾經減少體重超過10磅(約4.5公斤)？	N	0.沒有 1.有
140	D6_i	D6_I	您認為您有沒有營養不良的情形？	N	0.沒有 1.有 2.不知道
D6_j.下列之食物種類，您通常一個星期吃幾次？					
141	D6_j	D6_J_1	1.飯或麵食	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
142		D6_J_2	2.肉類或禽類	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
143		D6_J_3	3.魚類	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
144		D6_J_4	4.其他海鮮類	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
145		D6_J_5	5.蛋類	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
146		D6_J_6	6.牛奶、羊奶	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
147		D6_J_7	7.起司片、起司塊	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
148		D6_J_8	8.優酪乳、優格、養樂多	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
149		D6_J_9	9.黃豆類(豆漿、豆腐)	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
150		D6_J_10	10.鮮豆類(綠豆、紅豆)	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
151		D6_J_11	11.新鮮蔬菜	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃
152		D6_J_12	12.新鮮水果	N	0.從來不吃 1.每週1次以下或很少吃 2.每週1 2次 3.每週3 5次 4.每天或幾乎每天吃

【C】 65 歲以上個人問卷：D.個人健康行為(D2005CD)(續 6)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
153	D6_j	D6_J_13	13.漢堡	N	0.從來不吃 2.每週1 2次 4.每天或幾乎每天吃 1.每週1次以下或很少吃 3.每週3 5次
154		D6_J_14	14.薯條	N	0.從來不吃 2.每週1 2次 4.每天或幾乎每天吃 1.每週1次以下或很少吃 3.每週3 5次
155		D6_J_15	15.披薩	N	0.從來不吃 2.每週1 2次 4.每天或幾乎每天吃 1.每週1次以下或很少吃 3.每週3 5次
156		D6_J_16	16.餅乾、糖果、巧克力	N	0.從來不吃 2.每週1 2次 4.每天或幾乎每天吃 1.每週1次以下或很少吃 3.每週3 5次
157		D6_J_17	17.蛋糕、麵包	N	0.從來不吃 2.每週1 2次 4.每天或幾乎每天吃 1.每週1次以下或很少吃 3.每週3 5次
158		D6_J_18	18.冰淇淋、奶昔、冰品	N	0.從來不吃 2.每週1 2次 4.每天或幾乎每天吃 1.每週1次以下或很少吃 3.每週3 5次
159		D6_J_19	19.可樂、沙士、含糖飲料	N	0.從來不吃 2.每週1 2次 4.每天或幾乎每天吃 1.每週1次以下或很少吃 3.每週3 5次
160		D6_J_20	20.咖啡	N	0.從來不吃 2.每週1 2次 4.每天或幾乎每天吃 1.每週1次以下或很少吃 3.每週3 5次
161		D6_J_21	21.茶	N	0.從來不吃 2.每週1 2次 4.每天或幾乎每天吃 1.每週1次以下或很少吃 3.每週3 5次
162	D6_k	D6_K	您每天一共吃幾碗飯或麵呢?	N	碗
163	D6_l	D6_L	您常吃紅色或深綠色的蔬菜或水果嗎?	N	1.幾乎每天吃 2.每週三到五次 3.每週二次或以下
164	D6_m	D6_M	您喝牛奶、羊奶已經有幾年了?	N	1.十年以上 3.五年以下 5.其他 2.五至十年 4.很少或不喝
藥品及營養補品					
D7.您平常是否有在使用下列之藥或健康食品?					
165	D7	D7_1	1.提神的藥	N	0.沒有用 2.經常或按時使用 1.必要時使用有
166		D7_2	2.安眠的藥	N	0.沒有用 2.經常或按時使用 1.必要時使用有
167		D7_3	3.鎮靜的藥(讓心肝頭鎮靜的藥)	N	0.沒有用 2.經常或按時使用 1.必要時使用有
168		D7_4	4.止痛的藥	N	0.沒有用 2.經常或按時使用 1.必要時使用有
169		D7_5	5.中藥、漢藥(含漢式補藥)	N	0.沒有用 2.經常或按時使用 1.必要時使用有
170		D7_6	6.葡萄糖液注射或鹽水注射	N	0.沒有用 2.經常或按時使用 1.必要時使用有
171		D7_7	7.綜合維他命或礦物質	N	0.沒有用 2.經常或按時使用 1.必要時使用有

【C】 65 歲以上個人問卷：D.個人健康行為(D2005CD)(續 7)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述	
172	D7	D7_8	8.鈣片	N	0.沒有用 2.經常或按時使用	1.必要時使用有
173		D7_9	9.葡萄糖胺(或維骨力)	N	0.沒有用 2.經常或按時使用	1.必要時使用有
174		D7_10	10.魚油	N	0.沒有用 2.經常或按時使用	1.必要時使用有
175		D7_11	11.維他命E	N	0.沒有用 2.經常或按時使用	1.必要時使用有
176		D7_12	12.卵磷脂	N	0.沒有用 2.經常或按時使用	1.必要時使用有
177		D7_13	13.健康食品 (1)	N	0.沒有用 2.經常或按時使用	1.必要時使用有
178		D7_14	14.健康食品 (2)	N	0.沒有用 2.經常或按時使用	1.必要時使用有
179		D7_15	15.其他	N	0.沒有用 2.經常或按時使用	1.必要時使用有
生活參與【問最近三個月情形】						
180	D8a	D8A	您平常有沒有幫忙打掃家裡?	N	1.從不 3.有時	2.很少 4.常常
181	D8b	D8B	請問您多久和您的子女見一次面?	N	1.從不見面 3.每週至少二~三次 5.每月至少一次 7.沒有子女	2.每天見面 4.每週至少一次 6.很少見面
182	D8c	D8C	請問您多久和您的兄弟姊妹見一次面?	N	1.從不見面 3.每週至少二~三次 5.每月至少一次 7.沒有兄弟姊妹	2.每天見面 4.每週至少一次 6.很少見面
183	D8d	D8D	請問您多久和您的其他親戚見一次面?	N	1.從不見面 3.每週至少二~三次 5.每月至少一次 7.沒有其他親戚	2.每天見面 4.每週至少一次 6.很少見面
184	D8e	D8E	請問您與朋友多久會聯絡一次?	N	1.從不聯絡 3.每週至少聯絡2~3次 5.每個月至少一次 7.沒有朋友	2.每天聯絡 4.每週至少一次 6.很少聯絡
185	D8f	D8F	請問您和鄰居多久會一起聊天、或您到他家或他到您家坐坐?	N	1.從不來往 3.每週至少2~3次 5.每個月至少一次 7.沒有鄰居	2.每天 4.每週至少一次 6.很少
186	D8g	D8G	您目前有沒有在幫忙照顧小孩?	N	1.從不 3.有時	2.很少 4.常常
187	D8h	D8H	您目前有沒有在擔任義工或志工?	N	1.從不 3.有時	2.很少 4.常常
188	D8i	D8I	請問您有沒有參加任何宗教活動?	N	0.沒有 2.有，定期參加	1.有，偶而參加
189	D8j	D8J	請問您有沒有參加社區或鄰里的團體或活動?	N	0.沒有 2.有，定期參加	1.有，偶而參加

【C】65 歲以上個人問卷：E.長期照護服務使用及居住安排(D2005CE)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	E1	E1	請問您過去一年內是否曾經住過護理之家、安養護中心、仁愛之家、榮民之家或其他長期照護機構？	N	0.否 1.是
6	E1a	E1A	目前是否仍住在護理之家、安養護中心、仁愛之家、榮民之家或其他長期照護機構？	N	0.否 1.是
7	E1b	E1B	目前住的是哪一家？	C	1.護理之家 2.安養中心 3.養護中心 4.仁愛之家 5.榮民之家 6.其他 8.不適用 9.不詳
8	E1c	E1C	過去一年內總共住了幾個月？	N	月
9	E1d	E1D	過去一年內住在機構時，您或您們家是否接受政府補助	N	0.否，每月全額自付幾元 1.是，每月自付幾元
10		E1D_0_1	每月全額自付：	N	元
11		E1D_1_1	每月自付額：	N	元
12	E2	E2	請問您過去一年內是否曾經使用過政府推廣的「居家服務」？	N	0.否 1.是
13	E2a	E2A	過去一年內總共使用居家服務幾個月？	N	月
14	E2b	E2B	使用期間平均每 個禮拜居家服務 員來幾次？	N	次
15	E2c	E2C	每次來約幾個小 時？	N	小時
16	E2d	E2D	過去一年內使用居家服務時，您或您們家是否接受政府補助？	N	0.否，每月全額自付幾元 1.是，每月自付幾元
17		E2D_0_1	每月全額自付：	N	元
18		E2D_1_1	每月自付額：	N	元

【C】 65 歲以上個人問卷：E.長期照護服務使用及居住安排(D2005CE)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
19	E3	E3	請問您過去一年內是否曾經雇用過看護來家裡照顧您?	N	0.否 1.是
20	E3a	E3A	有沒有雇用本國籍看護?	N	0.沒有 1.有
21	E3a_1	E3A_1_1	過去一年總共雇了多久(幾個月又幾天)?	N	月
22		E3A_1_2		N	天
23	E3a_2	E3A_2	一個禮拜來幾天	N	天
24	E3a_3	E3A_3	一天照顧幾小時	N	小時
25	E3a_4	E3A_4_1	一個月花多少錢	N	元
26		E3A_4_2	一天花多少錢	N	元
27	E3b	E3B	有沒有雇用外籍看護?	N	0.沒有 1.有
28	E3b_1	E3B_1	過去一年雇幾個月?	N	月
29	E3b_2	E3B_2	一個禮拜來幾天?	N	天
30	E3b_3	E3B_3	一天照顧幾小時?	N	小時
31	E3b_4	E3B_4	一個月花多少錢?	N	元
32	E4	E4	請問您過去一年內是否曾經使用過(居家護理所或醫院附設的)「居家護理」?	N	0.否 1.是
33	E4a	E4A	過去一年內總共用了幾個月?	N	月
34	E4b	E4B	每個月幾次?	N	次
35	E4c	E4C	過去一年內使用居家護理時, 您或您們家每次自付多少錢?	N	元
36	E5	E5	請問您過去一年內是否曾經使用過「日間照護」或「日間托老」?	N	0.否 1.是
37	E5a	E5A	過去一年內共使用日間照護幾個月?	N	月
38	E5b	E5B	使用期間平均每 個禮拜去日間照 護幾次	N	次
39	E5c	E5C	每次去約幾個小 時?	N	小時

【C】65 歲以上個人問卷：E.長期照護服務使用及居住安排(D2005CE)(續 2)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
40	E5d	E5D	過去一年內使用日間照護時，您或您們家是否接受政府補助？	N	0.否，每月全額自付幾元 1.是，每月自付幾元
41	E5d	E5D_0_1	每月全額自付	N	元
42	E5d	E5D_1_1	每月自付	N	元
43	E6	E6	請問您的照顧者過去一年內是否曾經使用過「喘息服務」(或政府補助的暫托服務)？	N	0.否 1.是
44	E6a	E6A	過去一年內總共用了幾天？	N	天
45	E6b	E6B	過去一年內使用喘息/暫托服務時，您或您們家是否接受政府補助？	N	0.否，過去一年全額自付幾元 1.是，過去一年自付幾元
46	E6b	E6B_0_1	過去一年內全額自付幾元？	N	元
47	E6b	E6B_1_1	過去一年內每月自付幾元？	N	元

【C】65 歲以上個人問卷：F.心理健康(CES-D)(D2005CF)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述	
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號	
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值	
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值	
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值	
過去一週內，您會不會覺得						
5	F1	F1	覺得不想吃東西、胃口不好	N	0.從不或很少(<1天) 2.常常(3-4天)	1.有時候(1-2天) 3.幾乎一直是(5-7天)
6	F2	F2	覺得心情很不好、鬱悶	N	0.從不或很少(<1天) 2.常常(3-4天)	1.有時候(1-2天) 3.幾乎一直是(5-7天)
7	F3	F3	覺得事情總是不太順利	N	0.從不或很少(<1天) 2.常常(3-4天)	1.有時候(1-2天) 3.幾乎一直是(5-7天)
8	F4	F4	睡不安穩(不入眠)	N	0.從不或很少(<1天) 2.常常(3-4天)	1.有時候(1-2天) 3.幾乎一直是(5-7天)
9	F5	F5	覺得很快樂	N	0.從不或很少(<1天) 2.常常(3-4天)	1.有時候(1-2天) 3.幾乎一直是(5-7天)
10	F6	F6	覺得寂寞、孤單	N	0.從不或很少(<1天) 2.常常(3-4天)	1.有時候(1-2天) 3.幾乎一直是(5-7天)
11	F7	F7	覺得別人都不友善	N	0.從不或很少(<1天) 2.常常(3-4天)	1.有時候(1-2天) 3.幾乎一直是(5-7天)
12	F8	F8	覺得日子過的很好，享受人生	N	0.從不或很少(<1天) 2.常常(3-4天)	1.有時候(1-2天) 3.幾乎一直是(5-7天)
13	F9	F9	覺得傷心、悲哀	N	0.從不或很少(<1天) 2.常常(3-4天)	1.有時候(1-2天) 3.幾乎一直是(5-7天)
14	F10	F10	提不起勁來做任何事	N	0.從不或很少(<1天) 2.常常(3-4天)	1.有時候(1-2天) 3.幾乎一直是(5-7天)

【C】65 歲以上個人問卷：G.MMSE 量表(D2005CG)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	G1	G1	現在是民國__年__月__日星期__ __季節(每項一分)	N	0.拒答 1.回答
6	G1	G1_1_1	得分	N	____分
7	G2	G2	請告訴我，您家在哪裡：(每項一分) __縣市__鄉鎮市區__路__號__樓	N	0.拒答 1.回答
8	G2	G2_1_1	得分	N	____分
9	G3	G3	請聽我唸，並記住下列三樣東西， 我說完後，請您重複一遍：香蕉、 雨傘、腳踏車	N	0.拒答 1.回答
10	G3	G3_1_1	得分	N	____分
11	G4	G4	現在我想請您做一些簡單的算數。 從100連續減去7，也就是100-7得到的 數目再減去7，連續5次，問完為止(每 答對一次一分)	N	0.拒答 1.回答
12	G4	G4_1_1	得分	N	____分
13	G5	G5	剛剛我要您記住的東西是什麼？ (每項一分)-香蕉、雨傘、腳踏車	N	0.拒答 1.回答
14	G5	G5_1_1	得分	N	____分
15	G6	G6	(拿出手錶)這是什麼？(拿出鉛筆/ 或原子筆)這是什麼？(每項一分)	N	0.拒答 1.回答 2.失明
16	G6	G6_1_1	得分	N	____分
17	G7	G7	請跟著我唸：「台語：有來無去真 趣味」或「客語：有來無去真聲色」 或「國語：有往無來不自在」(只 能清晰唸一次，唸的出來給一分)	N	0.拒答 1.回答
18	G7	G7_1_1	得分	N	____分
19	G8	G8	請問您平常都習慣用左手還是右 手?請照吩咐做下面三個步驟(每動 作一分)：1.用你的非慣用手拿這張 紙。2.(用雙手)把紙折成對半。3.再 把紙放在腿上	N	0.拒答 1.回答 2.上肢功能障礙
20	G8	G8_1_1	得分	N	____分
21	G9	G9	請讀這行字，然後照它的指示做 - 請閉上眼睛(正確，給一分)	N	0.拒答 1.回答 2.失明 3.不識字
22	G9	G9_1_1	得分	N	____分
23	G10	G10	在紙上寫一完整的句子：(語意完整 的句子得一分)	N	0.拒答 1.回答 2.失明 3.上肢功能障礙 4.不識字或不會寫字
24	G10	G10_1_1	得分	N	____分
25	G11	G11	這裡有個圖形請在旁邊畫出一個相 同的圖形，請畫在下本頁空白處(畫 出給一分)	N	0.拒答 1.回答 2.失明 3.上肢功能障礙
26	G11	G11_1_1	得分	N	____分

【C】65 歲以上個人問卷：H.工作、經濟與保險狀況 (D2005CH)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
4	H1	H1	您以前到現在有 沒有工作過?	N	1.未曾工作過 2.現在沒有，但以前有工作過 3.目前仍有在工作
5	H1a	H1A	您為什麼未曾工 作呢?	N	1.家管 2.無工作能力 3.其他原因
6	H1b	H1B	您主要工作的地 方是做什麼的? 行業別：	C	附件十七.行業分類代碼
7	H1c	H1C	職業：	C	附件十八.職業分類代碼
8	H1d	H1D	您的受雇身分是	N	1.自己當老闆 2.自營作業者 3.無酬家屬工作者 4.受政府雇用 5.受私人雇用 6.其他
9	H1e	H1E	您工作的地方有 多少員工?	N	1.少於30人 2.有30人以上 3.拒答
保險利用					
10	H2	H2	您最近一個月有 無加入全民健保?	N	0.從未加入健保 1.有加入健保 2.中斷健保 3.其他
H2a.您目前未參加全民健保的原因，是因為自己或可依附之人(即配偶/父母/已成年之子女)有下列情形?					
11	H2a	H2A_A	a.雇主拒絕辦投保	N	0.未勾選 1.勾選
12		H2A_B	b.收入不穩或太少	N	0.未勾選 1.勾選
13		H2A_C	c.失業	N	0.未勾選 1.勾選
14		H2A_D	d.不知有全民健保	N	0.未勾選 1.勾選
15		H2A_E	e.不知如何投保	N	0.未勾選 1.勾選
16		H2A_F	f.積欠保費不敢投保	N	0.未勾選 1.勾選
17		H2A_G	g.覺得保費太貴	N	0.未勾選 1.勾選
18		H2A_H	h.已購買其他商業保險	N	0.未勾選 1.勾選
19		H2A_I	i.工作轉換尚未投保	N	0.未勾選 1.勾選
20		H2A_J	j.身體健康不需投保	N	0.未勾選 1.勾選
21		H2A_K	k.長期出國	N	0.未勾選 1.勾選
22		H2A_L	l.家庭因素	N	0.未勾選 1.勾選
23		H2A_M	m.其他	N	0.未勾選 1.勾選
24	H2b	H2B	請問您目前除了 全民健保外，有無 購買其他商業保 險?	N	1.沒有 2.有 3.拒答
H2c.請問是那些種類的保險?					
25	H2c	H2C_A	a.壽險(例如定期型、終 身型)	N	0.未勾選 1.勾選
26		H2C_B	b.儲蓄險(例如還本 型、滿期金型)	N	0.未勾選 1.勾選
27		H2C_C	c.健康醫療險(例如一 年期型、終身型、防 癌險等)	N	0.未勾選 1.勾選

【C】65 歲以上個人問卷：H.工作、經濟與保險狀況(D2005CH)(續 1)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
28	H2c	H2C_D	d.年金保險(年繳、半年繳、季繳、月繳型)	N	0.未勾選 1.勾選
29	H2c	H2C_E	e.意外險(例如壽險附約、旅行平安險等)	N	0.未勾選 1.勾選
30	H2c	H2C_F	f.團體險(例如學生平安保險等)	N	0.未勾選 1.勾選
31	H2c	H2C_G	g.投資型保險(結合股票、基金、債券)	N	0.未勾選 1.勾選
32	H2c	H2C_H	h.其他保險	N	0.未勾選 1.勾選
33	H2d	H2D	除了全民健保外，請問您一年的總保費是多少？	N	000000.期滿，不須再繳 元 999991.學校/公司/父母代繳，不清楚金額 888888.不適用 999999.不詳
收入狀況					
34	H3	H3	過去一年，您平均一個月的收入(包括薪資、租金、投資所得、子女給的、社會救助、退休金、老年津貼等)，大約有多少？	N	0.沒有收入 1.5千元以下 2.5千元 1萬元以下 3.1萬元 1萬5千元以下 4.1萬5千元 2萬元以下 5.2萬元 4萬元以下 6.4萬元 6萬元以下 7.6萬元 8萬元以下 8.8萬元 10萬元以下 9.10萬元以上
35	H4	H4	過去一年，您家中的收入全部算在一起（包括薪資、租金、投資所得、子女給的、社會救助、退休金等），平均一個月大約有多少？	N	1.3萬元及以下 2.3萬元 5萬元以下 3.5萬元 7萬元以下 4.7萬元 10萬元以下 5.10萬元 15萬元以下 6.15萬元 20萬元以下 7.20萬元以上
36	H5	H5	請問您住的地方共有幾線家用電話號碼？	N	線
37	T4	T4	訪問結束時間	N	1.上午 2.下午
38	T5	T5		N	時
39	T6	T6		N	分

【C】 65 歲以上個人問卷：I.訪問紀實 (D2005CI)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
II.本問卷完成時間：					
5	II	II_1	起	N	時
6		II_2		N	分
7		II_3	迄	N	時
8		II_4		N	分
9		II_5	共計多少時間?	N	分鐘
10	I2	I2	是否簽署全民健保資料查詢同意書?	N	1.有簽署 0.不願意
11	I3	I3	領取紀念品之品名：	N	1.毛毯 2.修容組 3.保溫便當盒 4.絲巾禮盒 5.水壺腰包 6.多功能計算機 7.其他

【C】65 歲以上個人問卷：J.訪員觀察及訪問過程狀況記錄(D2005CJ)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	J1	J1	訪問地點?	N	1.個案戶籍地 2.個案現住地 3.工作地點 4.其他
6	J2	J2	訪問過程中，是不是有其他人在場?	N	1.有，大部分時間都在場 2.有，約有一半的時間在場 3.有，偶而在場 4.沒有他人在場
7	J2b	J2B	在場的其他人是不是有影響代答者作答的情形?	N	1.有造成干擾 2.有幫受訪者回答或改正答案 3.在旁注意聽，但沒有加入回答 4.沒有影響
8	J2c	J2C	受訪者會不會因為有人在場而無法專心作答?	N	1.一直受到影響 2.有些影響 3.一點點影響 4.不受影響
J3.與受訪者交談所用語言：					
9	J3	J3_A	a.國語	N	0.未勾選 1.勾選
10		J3_B	b.台語	N	0.未勾選 1.勾選
11		J3_C	c.客家語	N	0.未勾選 1.勾選
12		J3_D	d.其他	N	0.未勾選 1.勾選
13	J4	J4	代答者瞭解問題的情形怎麼樣?	N	1.很好 2.好 3.尚可 4.很差
14	J5	J5	代答者合作程度?	N	1.很合作 2.普通 3.很不合作
15	J6	J6	代答者回答可靠程度?	N	1.全部可靠 2.大部分可靠 3.部分可靠 4.大部分不可靠

【C】65 歲以上個人問卷：K.確認代答者或尋求代答者 (D2005CK)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
K1.訪員觀察受訪者本人之身心狀況：					
5	K1a	K1A	身體狀況	N	1.無異常 2.坐輪椅 3.臥床 4.其他
6	K1b	K1B	溝通狀況	N	1.無異常 2.重聽 3.耳聾 4.啞巴 5.其他
7	K1c	K1C	心智狀況	N	1.無異常 2.失智(包括弱智) 3.精神異常 4.無意識(包括完全昏迷) 5.其他
K2.確認/尋求代答者：					
8	K2	K2	這一本問卷的訪問對象是	N	1.個案本人 2.代答者 3.個案本人與代答者
9	K3a	K3A	a.訪問開始即因受訪者本人有下列情形，而改找代答者：	N	1.重病或身體虛弱體力無法支持 2.嚴重的精神或心智障礙導致無法溝通 3.重聽、耳聾、啞巴或無法溝通 4.其他
10		K3A_4_1	其他【請寫出】	C	04.個案拒絕或不在 05.抽查時被發現為「非法代答」 06.剛去當兵 07.家人堅持代答 08.原住民語言無法溝通 88.不適用 99.不詳
11	K3b	K3B	b.訪問中途即因受訪者本人有下列情形，而改找代答者	N	1.無法記憶 2.因個案身體虛弱、體力無法支持 3.其他
12	K3b	K3B_3_1	其他【請寫出】	C	3.情緒不穩、悲傷 4.顯得不可理喻、不願繼續、拒絕再答 7.其他 8.不適用 9.不詳
13	K3b	K3B1	是從那一節開始代答	C	節
14	K4	K4	代答者是受訪個案的什麼人	N	1.父親 2.母親 3.配偶 4.媳婦 5.女婿 6.(外)孫子女 7.兒子(註明排行) 8.女兒(註明排行) 9.其他親戚 10.其他非親戚
15	K4	K4_1	與個案關係	N	附件二.與個案關係代號

【C】65 歲以上個人問卷：共同變項(D2005C_COV)

序號	題號	欄位名稱	欄位說明	型態	資料描述
1	--	S_ID	樣本編號	C	第1碼：問卷類別 第2~3碼：戶籍地縣市代碼(附件一.縣市代碼) 第4~8碼：編號
2	--	Wt_C	縣市加權值	C	縣市加權值
3	--	Wt_N	全國加權值	C	全國加權值
4	--	Wt_P	母群體加權值	C	母群體加權值
5	--	REG_SS	受訪者之戶籍地 依抽樣設計分層 分類	C	附件十九.抽樣設計分層代碼
6	--	REG_UB	受訪者之戶籍地 依都市化程度分 層分類	C	附件二十.都市化程度分層代碼
7	--	NOW_SS	受訪者之現住地 依抽樣設計分層 分類	C	附件十九.抽樣設計分層代碼
8	--	NOW_UB	受訪者之現住地 依都市化程度分 層分類	C	附件二十.都市化程度分層代碼
9	--	AGE	受訪者之年齡	C	歲

附 件

附件一.台灣地區各縣市代碼

縣市別	代碼	縣市別	代碼	縣市別	代碼
台北市	01	宜蘭縣	21	雲林縣	30
基隆市	02	台北縣	23	嘉義縣	31
台中市	03	桃園縣	24	台南縣	32
台南市	04	新竹縣	25	高雄縣	33
高雄市	05	苗栗縣	26	屏東縣	34
新竹市	06	台中縣	27	台東縣	35
嘉義市	07	彰化縣	28	花蓮縣	36
		南投縣	29	澎湖縣	37

附件二.與個案關係代號

類別	關係代號			
結合	01 自己	02 配偶	03 姨太太	
長輩	05 祖父	06 祖母	07 外公	08 外婆
	09 叔伯、舅父(父/母之兄弟)		10 姑姑、姨媽(父/母之姐妹)	
	11 父親	12 母親	13 公公	14 婆婆
	15 岳父	16 岳母	17 養父/繼父	18 養母/繼母
	19 其他長輩親戚(例如：伯母、嬸嬸、姑丈、姨丈等)			
平輩	21 兄弟	22 姊妹		
	23 夫之兄弟	24 夫之姊妹	25 妻之兄弟	26 妻之姊妹
	27 兄弟之妻(嫂嫂、弟媳) 或配偶兄弟之妻(妯娌)			
	28 姊妹之夫(姊夫、妹婿) 或配偶姊妹之夫(連襟)			
	29 其他平輩(堂、表兄弟姊妹)			
兒輩	30 女婿	31 長子	32 次子	33 三子
	34 四子	35 五子及以後	36 兒子、女兒	
	37 養子、義子、繼子、同伴子			
	38 兒子(排行不明)、兒子們		39 其他侄輩(侄子、外甥)	
女兒輩	41 長女	42 次女	43 三女	44 四女
	45 五女及以後	46 子女+媳婦	47 養女、義女、繼女、同伴女	
	48 女兒(排行不明)、女兒們		49 其他姪輩(姪女、外甥女)	
孫輩	51 內孫	52 內孫女	53 外孫	
	54 孫子(內外不明)		59 其他孫輩(孫媳、孫女婿)	
曾玄孫輩	61 曾孫	62 玄孫		
其他	70 其他親戚		71 鄰居	72 朋友(同學前夫)
	73 傭人	74 職員、雇工	75 房客	76 房東
	77 護士/看護	78 社團義工	79 其他非親戚	99 不詳
機構或組織	81 公立機構	82 私立機構	83 慈善社團	
媳婦	91 長媳	92 次媳	93 三媳	94 四媳
	95 五媳及以上	96 媳婦們	97 家人	90 排行不明

附件三.教育程度代碼

類別	教育程度代碼
	00.不識字
小學或初等科(日制)	01.一年級 02.二年級 03.三年級 04.四年級 05.五年級 06.六年級
初中(職)或高等科(日制)	07.一年級 08.二年級 09.三年級
高中(職)或五專一年級	10.一年級 11.二年級 12.三年級
大學(二、三專/二、四技) 或五專	13.一年級或五專四年級 14.二年級或五專五年級 15.三年級 16.四年級
研究所及以上	17.研究所及以上
空中大學/行專	91.空中大學肄業 92.空中行專肄業
其他	90.識字 96.忘記, 不記得, 數不清 98.不知道原因 99.不詳

附件四.疾病或症狀代碼

代碼	疾病或症狀
00	無此項
1	傳染性及寄生蟲性疾病（如結核病、流行病腮腺炎、皮膚癬病 等）
2	腫瘤，包括惡性腫瘤、良性腫瘤、未明示腫瘤
3	內分泌、營養、新陳代謝疾病（如甲狀腺疾病、糖尿病、痛風 等）
4	血液疾病（如敗血症、貧血 等）
5	精神疾患，包括精神病、精神官能症、其他精神、心理異常疾病（如憂鬱症、失眠、壓力性頭痛、老年癡呆症、夢多 等）
6	神經系統、感覺器官疾病、包括神經系統疾病、眼睛疾病、耳朵疾病（如偏頭痛、骨刺、老花眼、眩暈症 等）
7	循環系統疾病，包括心臟疾病、血壓問題、血管系統疾病（如暫時性腦部缺氧、痔瘡、下肢靜脈曲張 等）
8	呼吸系統疾病、感冒
9	消化系統疾病（如闌尾炎、肝炎、膽結石 等）
10	泌尿生殖系統疾病，包括泌尿系統疾病、男性生殖器官疾病、乳房疾病、女性生殖器官疾病、月經異常、生育問題
11	妊娠、生產、產褥期疾病
12	皮膚、皮下組織疾病
13	骨骼肌肉及結締組織疾病，包括關節炎、非關節性風濕病、胸椎柱徵候、其他骨骼肌肉及結締組織異常(如手酸、腰酸、酸痛等)
14	先天性畸形(如白化症等)
15	症狀、徵候、診斷欠明之各種病況
16	損傷和不良影響，包括骨折、脫臼、不完全脫臼、扭傷和拉傷、其他外傷不良影響
17	補充分類，包括預醫學、家庭計畫、管理程序、婦幼健康照顧、雜項、社會、婚姻、家庭問題(含求心理平靜、許願……等)
18	外因補充分類（如車禍、子彈打傷 等）
96	忘記，不記得，數不清
97	其他
98	不知道，拒答(代答)

附件五.其他視力問題或眼睛疾病代碼

代碼	疾病或症狀	代碼	疾病或症狀
00	無此項	13	流眼淚、眼油、眼屎多
01	結膜炎&重結合膜炎	14	睫毛倒插
02	眼瞼感染 & 霰粒腫	15	砂眼
03	屈光錯誤(如亂視)	16	夜盲症
04	眼底出血(視網膜出血)	17	遠視
05	角膜發炎	18	假性近視
06	視神經發炎	19	虹彩炎
07	眼結石	20	眼睛過敏
08	淚管破裂	21	視力模糊
09	淚管阻塞	22	飛蚊症
10	色弱	96	忘記, 不記得, 數不清
11	眼翳	97	其他
12	乾眼症	98	不知道, 拒答(代答)

附件六.事故傷害發生時間代碼

代碼	時間	代碼	時間
1	早上 6:00 8:00 前	6	下午 4:00 6:00 前
2	早上 8:00 10:00 前	7	晚上 6:00 8:00 前
3	早上 10:00 12:00 前	8	晚上 8:00 10:00 前
4	下午 12:00 2:00 前	9	晚上 10:00 12:00 前
5	下午 2:00 4:00 前	10	凌晨 0:00 6:00 前
		11	不記得

附件七.其他事故傷害類別代碼

代碼	事故傷害類別	代碼	事故傷害類別
0	無此項	11	扭傷、拉傷
1	溺水	12	遭物擊中導致骨裂或骨折
2	食物中毒	13	動物咬傷
3	被落物擊中	14	夾傷
4	被玩具/魚刺/食物等異物噎到	15	挫傷
5	瓦斯/一氧化碳中毒	16	擦傷
6	酒精中毒	17	化學藥劑灼傷
7	不小心吃錯藥	18	煙霧嗆傷
8	誤食農藥	19	其他
9	誤食清潔劑	96	忘記，不記得
10	割傷	98	不知道，拒答(代答)

附件八.其他事故傷害發生地點代碼

代碼	地點	代碼	地點
1	家中室內	7	馬路
2	家中室外	8	其他公共場所
3	學校	9	其他
4	公司、工廠	96	忘記，不記得
5	游泳池	98	不知道，拒答(代答)
6	溪流、河川		

附件九.體重控制方式代碼

代碼	控制方式	代碼	控制方式
01	正常作息	08	減肥膏/塑身霜
02	控制食量	88	不適用
03	少量多餐	96	忘記，不記得
04	戒掉宵夜	97	其他
05	中餐吃水果	98	不知道，拒答(代答)
06	多吃青菜	99	不詳
07	減肥衣		

附件十.「急診原因」代碼

適用於【A】12 歲以下個人問卷			
代碼	急診原因	代碼	急診原因
01	不明病因腹痛	07	一般疾病治療
02	不明病因發燒	08	一般疾病檢查
03	不明病因暈倒	09	動手術
04	出血(各種原因)	10	沒空帶去看門診
05	牙痛	11	例假日診所或醫院沒有門診
06	意外傷害	12	其他

適用於【B】12-64 歲以下個人問卷與【C】65 歲以上個人問卷			
代碼	急診原因	代碼	急診原因
01	不明病因腹痛	07	一般疾病治療
02	不明病因發燒	08	一般疾病檢查
03	不明病因暈倒	09	動手術
04	出血(各種原因)	10	沒空帶去看門診
05	牙痛	11	生產
06	意外傷害	12	例假日診所或醫院沒有門診
		13	其他

附件十一.醫療院所等級代碼(依醫院評鑑評定結果做分類)

代碼	醫療院所等級	代碼	醫療院所等級
01	醫學中心	06	軍隊/學校/工廠之醫務室/健康中心
02	區域醫院	07	慢性病防治中心/胸腔防治所
03	地區醫院	08	精神專科醫院
04	一般診所	09	其他(不在醫院評鑑名單上)
05	衛生所/群體醫療	97	其他(如國外之醫院診所)

附件十二.「住院原因」代碼

代碼	急診原因	代碼	急診原因
01	不明病因腹痛	07	一般疾病治療
02	不明病因發燒	08	一般疾病檢查
03	不明病因暈倒	09	動手術
04	出血(各種原因)	10	因急診而住院
05	牙痛	11	其他
06	意外傷害		

附件十三.「牙醫門診原因」代碼

代碼	急診原因	代碼	急診原因
01	牙周病治療	08	修補舊有牙套/假牙
02	根管治療(抽神經)	09	做假牙
03	洗牙	10	牙痛
04	美容牙齒(漂白)	11	長牙，長智齒
05	矯正牙齒	12	牙齦發炎
06	補牙(充填)	13	智齒發炎
07	拔牙	14	其他

附件十四.西藥名稱代碼

代碼	西藥名稱
神經系統藥物	
01	神經系統藥物
02	解熱鎮痛劑（含骨骼酸痛藥及止痛藥）
03	高尿酸血症與痛風治療劑
04	抗癲癇劑、巴金森氏症治療藥物
05	骨骼肌鬆弛劑
06	精神神經安定劑、鎮靜劑、安眠藥
07	抗組織胺或抗過敏劑
08	綜合感冒藥
09	其他神經系統藥物
心臟血管循環系統藥物	
10	心臟血管循環系統藥物
11	強心劑、冠狀動脈擴張、心律調整 等心臟血管治療劑
12	高血壓藥物（血壓下降劑）
13	抗凝血劑
14	止血劑
15	血管擴張、腦代謝改善劑
16	動脈硬化防止劑（降膽固醇藥）
17	其他循環系統藥物
呼吸系統藥物	
20	鎮咳、祛痰劑（含喉嚨痛藥物、喉糖）
21	氣喘治療、支氣管擴張劑（含噴劑）
22	其他呼吸系統藥物
消化系統藥物	
30	消化系統藥物
31	消化劑、制酸劑、消化性潰瘍治療劑
32	止瀉劑
33	瀉劑
34	催吐劑、鎮吐劑
35	其他消化系統藥物
代謝作用藥物	
40	代謝作用藥物
41	代謝藥與電解質劑
42	減胖藥、醫療用營養品

附件十四.西藥名稱代碼(續 1)

代碼	西藥名稱
43	補血藥
44	強肝劑
45	維他命劑、礦物質
46	糖尿病治療劑
47	荷爾蒙製劑（含副腎皮質荷爾蒙、避孕藥）
48	甲狀腺及抗甲狀腺劑
49	其他代謝作用藥
泌尿系統藥物利尿劑	
50	泌尿系統藥物
51	利尿劑
52	腎病治療劑
53	尿路結石治療劑
54	其他泌尿系統藥物
抗微生物藥物	
60	抗微生物藥物
61	抗生素（消炎藥、磺安劑）
62	抗結核藥
63	免疫製劑、抗毒血清、疫苗等
64	其他抗微生物藥物
抗腫瘤藥物	
70	抗腫瘤藥物
外用藥物	
80	外用藥物
81	外科用藥：防腐劑及消毒劑（如優碘），如外用止痛、消炎消腫藥
82	尿道及肛門用藥
83	皮膚科用藥：抗黴菌、潤膚保護劑、抗過敏劑
84	耳鼻喉科用藥（含噴劑）
85	眼科用藥
86	婦科栓劑、洗劑
87	齒科用藥
88	其他外用藥。如酸痛貼、擦劑
其他藥物	
90	其他藥物
89 不適用	98.不知道、不清楚、忘記了 99.不詳

附件十五.勞動名稱代碼

代碼	勞動名稱	代碼	勞動名稱
00	無此項目	06	資源回收
01	種田	07	建築相關勞力性工作
02	搬重物	08	林業工
03	打漁	09	狩獵
04	採礦	10	拖地、提水等粗重家務
05	下海採收作物	11	其他

附件十六.運動名稱代碼

代碼	勞動名稱	代碼	勞動名稱
000	無此項目	081	足球
010	散步	082	高爾夫球
020	慢跑	083	羽毛球
030	健走	084	桌球
040	跳繩	085	槌球
050	游泳	086	網球
061	體操	087	撞球
062	甩手運動	088	籃球
063	瑜珈	089	其他球類運動
071	外丹功	090	有氧舞蹈、跳舞機
072	內丹功	091	土風舞、國際標準舞
073	法輪功	100	騎單車
074	元極舞	110	爬山
075	太極拳	120	重量訓練
076	香功	130	爬樓梯
077	其他氣功	140	搖呼拉圈
		150	其他

附件十七.行業分類代碼

代碼	行業別
01	農、林、漁、牧、狩獵業
02	製造業、礦業、營造業、公共事業
03	商業：小販、商店、商人、金融業、保險、財產租賃、影印
04	運輸和通訊業：公路、鐵路、郵局、電信
05	個人服務業：娛樂、旅社、旅行社、餐館、烹調、理髮、美容、裁縫、修理、侍者、相命、照相、浴室、酒吧、計程車、遊覽車、打字、禮儀社、代客編織等
06	政府服務業：除了公營事業、公營金融保險、公營運輸、公營通訊業以外之公務人員、軍人、警衛等
07	專門服務業：教育、科學研究、醫療檢驗、藥劑師、律師、建築師、會計師、新聞事業、代書、宗教社團及出版、資訊科技等
08	無業、失業
09	其他：資料不詳及無法歸類者

附件十八.職業分類代碼

代碼	職業類別
專業性、技術性及相關工作	
01	醫生、專科、牙醫
02	大專畢業之工程師(土木、機械、化工、資訊、程式設計師)
03	中學以上的教員(包括大專教授)、老師(未指明)、助教、補習班老師
04	小學教員、幼稚園、托兒所教師
05	律師與法官(法院的檢察官、推事、庭長及院長)
06	會計師(會計事務所)、代書
07	藥劑師、護士、醫藥技術人員、眼鏡及各種光學儀器製造者
08	化學家、物理學家、地理學家、經濟學家等科學家
09	藝術家、音樂家、歌唱家、作家、建築師、新聞記者
10	其他專業性或技術性的專家『運動家、宗教家、娛樂家(演員)、算命家』、立法委員、廟宇師父
自營事業者、經理和公家機構主管	
11	零售商(除了手工藝及食物以外的小型店舖)、賣衣服、文具店、百貨店
12	食物店老闆(雜貨店、麵包店、有店面的生意)、小餐館老闆
13	批發商或製造商(大工廠的董事長或老闆)、大規模零售店老闆、進口代理商、中古車老闆、木材行、珠寶店
14	營業經理(自營或公司的經理、房東)或單位主管(私立機構中的課長、股長)、店長、娛樂業店東、船長
15	公家機構中的主管、股長、課長、主任、處長、專員、村、里長、鄉民代表
16	軍官(官階高者,自少尉以上)、飛行員
17	營造商、包商、土木工程公司經營者
18	其他自營事業者(服務或修理方面如:理髮店東、修車店東)、照相店東、園長、西藥房老闆、養護院老闆
19	其他經理或單位主管(職位未指明)、個人金融投資者、理事長
20	監工、監督、督查、工地主任、非大專畢業之工程師
職員(事務人員)	
21	祕書(私人機構)
22	會計員(私人機構)
23	除了祕書、會計以外的職員(私人機構)、業務員、社工輔導員、證券員、播音員、設計師、科長、專員、採購員、總務、編輯、安親班老師、社區總幹事
24	其他職員(私人機構中奉命行事的低地位職員或辦事員)、品管員、育幼院生活輔導、行政助理、業務助理、總機小姐、開分員、售票員、收銀員、出納、倉儲、企劃助理、社區總幹事
25	祕書(公家機構)
26	會計員(公家機構)
27	祕書、會計員以外的職員(幹事、技佐以上)(公家機構)、士官長、書記員、稽查員、民調研究員、郵差
28	其他地位較低的職員(如臨時員、雇員、打字員、繕寫員檔案管理員等)、兼差人員
29	其他公家機構人員(地位不詳者)
售貨員、店員、推銷員	
31	零售店舖的店員(食物店或吃店除外)、百貨公司專櫃、服飾店專櫃、皮鞋銷售員
32	食物店的店員(市場中魚販、肉攤、菜攤、糖果麵包店、雜貨店)、便利商店
33	攤販(流動攤販或固定攤販,但沒有店面者、如水果攤、麵攤、路旁或騎樓下)
34	高級推銷員(保險公司、房地產、工廠代表)、直銷
35	其他推銷員(地位不詳者)
36	漢醫、接骨師
37	其他商業從業人員(地位不詳者)

附件十八.職業分類代碼(續 1)

代碼	職業類別
做手工藝或工頭	
40	印刷工
41	傳統性的手工藝者(麵包師、鞋匠、木櫃匠、木匠、裁縫師、屠夫、鎖匠等)、齒模技師
42	建築業中的高技術工匠(木匠、電氣匠等)
43	建築業中的低技術工匠(泥瓦匠、油漆匠、修理水管或裝置)、板模、土水工
44	金屬製造及修理工廠的技術工匠(製罐工人、洋鐵匠、鎔焊工、車床工人等)、鐵工師父
45	收音機、電視機、電報機等技術人員
46	汽車機械工(飛機)
47	工頭(工廠的工人、領班、組長、班長)
48	其他技術工人或有手工藝者、公家機構之「技工」、其他技術工人(地位不詳者)
49	技術工作的學徒
操作工作者(半技術工)	
51	裝配工廠的半技術工人(如電子公司、汽車公司、紡織廠等生產線工人)、製造業作業員
52	私人雇用的司機(私家汽車司機、公司交通司機)(載固定人數的)
53	計程車司機、公路局、鐵路局或客運車司機(不固定人數)、貨車司機、遊覽車司機、拖車、卡車
54	司機(未指明)
55	軍人(上士以下)、未註明官階之軍人
56	其他半技術工人、(如食品廠工人)
57	三輪車伕.....或其他小型送貨車伕(托板車、馬達三輪車、鐵牛車)、挖土機
服務業工作者	
60	工友、跑腿、打雜(辦公室)
61	理髮師、美容師、理髮學徒、美容學徒
62	廚師、侍者(男服務生、女服務生)
63	女傭人、男僕人
64	清道夫、擦鞋匠、收集垃圾者、拾荒
65	警察、消防隊員
66	警衛(工廠、學校)、值更者(夜間看守者) 保全員
67	其他服務業工作者、加油站加油員、放電影者、送貨員、送報員、服務員、生鮮超市的作業員
68	守門者(或管理員)、廟祝
69	看護、保母
都市勞動者(無技術性)	
70	都市勞動者(未指明)
71	無技術性的建築業工作者(如小工)
72	草坪保管者、園丁
73	公路和鐵路修護者
74	紅帽子(火車站、機場的推送行李者)
75	其他零工、散工、臨時工、家庭副業
76	收買破銅爛鐵
77	交通業中無技術的人(船員、捆工、碼頭工人)
78	一般體力工、非技術工、清潔工、煮飯工、工人(未指明)

附件十八.職業分類代碼(續 2)

代碼	職業類別
自耕農、農場經營者及農工	
81	自耕農(種花、種菜、養豬)
82	農場經營者、有規模之農林漁牧
83	地主
84	農工(受雇)
85	農夫(未指明)
86	漁夫(船主或指揮者)
87	漁夫(被僱來打漁者)
88	礦工
89	林場工人
無業	
90	退休(太老了不能再工作者)
91	失業(能工作、想工作、尚未再找到工作)
92	無工作能力
93	學生
94	家管(家庭主婦)
95	服役(義務兵役)
96	季節性(週期性)休業、暫時停工
97	其他原因無業
其他	
00	職業性質不知道
98	不適用
99	無回答

附件十九.抽樣設計分層代碼

代碼	縣市別	層別	鄉鎮市區別
011	台北市	第一層	松山區,信義區,大安區,中山區,中正區,大同區,萬華區
012		第二層	文山區,南港區,內湖區,士林區,北投區
021	基隆市	第一層	中正區,仁愛區,安樂區,信義區
022		第二層	七堵區,暖暖區,中山區
031	台中市	第一層	中區,南區,西區,北區
032		第二層	東區,西屯區,南屯區,北屯區
041	台南市	第一層	中區,東區,西區,北區
042		第二層	南區,安平區,安南區
051	高雄市	第一層	鹽埕區,三民區,新興區,前金區,苓雅區
052		第二層	旗津區,鼓山區,左營區,前鎮區,楠梓區,小港區
061	新竹市	第一層	東區,北區,香山區
071	嘉義市	第一層	東區,西區
211	宜蘭縣	第一層	宜蘭市,羅東鎮
212		第二層	蘇澳鎮,頭城鎮,礁溪鄉,壯圍鄉,冬山鄉,五結鄉,南澳鄉,員山鄉,三星鄉,大同鄉
231	台北縣	第一層	板橋市,三重市,中和市,永和市,新莊市,蘆洲市
232		第二層	新店市,淡水鎮,汐止鎮,深坑鄉
233		第三層	樹林鎮,鶯歌鎮,土城市,五股鄉,泰山鄉,林口鄉,八里鄉,三芝鄉
234		第四層	三峽鎮,瑞芳鎮,石碇鄉,石門鄉,金山鄉,萬里鄉,烏來鄉,貢寮鄉,坪林鄉,平溪鄉,雙溪鄉
241	桃園縣	第一層	桃園市,中壢市,八德市,平鎮市
242		第二層	龜山鄉,龍潭鄉,楊梅鎮,蘆竹鄉,大園鄉,大溪鎮,新屋鄉,觀音鄉,復興鄉
251	新竹縣	第一層	竹北市,竹東鎮,湖口鄉,新豐鄉
252		第二層	新埔鎮,關西鎮,芎林鄉,橫山鄉,北埔鄉,寶山鄉,峨眉鄉,尖石鄉,五峰鄉
261	苗栗縣	第一層	苗栗市,頭份鎮,竹南鎮
262		第二層	苑裡鎮,通霄鎮,後龍鎮,公館鄉,銅鑼鄉,頭屋鄉,三義鄉,造橋鄉
263		第三層	南庄鄉,西湖鄉,三灣鄉,獅潭鄉,卓蘭鎮,大湖鄉,泰安鄉
271	台中縣	第一層	豐原市,大里市,太平市
272		第二層	沙鹿鎮,潭子鄉,清水鎮,大雅鄉,龍井鄉,烏日鄉,神岡鄉,大肚鄉,梧棲鎮,霧峰鄉,大甲鎮,東勢鎮
273		第三層	后里鄉,外埔鄉,大安鄉,石岡鄉,新社鄉,和平鄉
281	彰化縣	第一層	彰化市,員林鎮,和美鎮,花壇鄉,大村鄉,鹿港鎮,伸港鄉
282		第二層	線西鄉,福興鄉,秀水鄉,芬園鄉,溪湖鎮,田中鎮,埔心鄉,社頭鄉,北斗鎮
283		第三層	二水鄉,埔鹽鄉,永靖鄉,二林鎮,田尾鄉,埤頭鄉,溪州鄉,芳苑鄉,大城鄉,竹塘鄉

附件十九.抽樣設計分層代碼(續 1)

代碼	縣市別	層別	鄉鎮市區別
291	南投縣	第一層	南投市,草屯鎮,埔里鎮
292		第二層	集集鎮,名間鄉,魚池鄉,國姓鄉,水里鄉,竹山鎮,鹿谷鄉,中寮鄉,信義鄉,仁愛鄉
301	雲林縣	第一層	斗六市,虎尾鎮,斗南鎮,北港鎮,西螺鎮
302		第二層	口湖鄉,臺西鄉,古坑鄉,崙背鄉,大埤鄉,麥寮鄉,土庫鎮,莿桐鄉,林內鄉,褒忠鄉,水林鄉,元長鄉,四湖鄉,二崙鄉,東勢鄉
311	嘉義縣	第一層	民雄鄉,太保市,朴子市,大林鎮,水上鄉
312		第二層	六腳鄉,義竹鄉,新港鄉,竹崎鄉,布袋鎮,中埔鄉,溪口鄉,東石鄉,鹿草鄉,梅山鄉,番路鄉,大埔鄉,阿里山鄉
321	台南縣	第一層	新營市,永康市,新市鄉,仁德鄉,歸仁鄉
322		第二層	新化鎮,鹽水鎮,柳營鄉,麻豆鎮,六甲鄉,官田鄉,佳里鎮,學甲鎮,西港鄉,善化鎮,安定鄉,關廟鄉
323		第三層	七股鄉,將軍鄉,左鎮鄉,龍崎鄉,下營鄉,北門鄉,山上鄉,白河鎮,後壁鄉,東山鄉,大內鄉,玉井鄉,楠西鄉,南化鄉
331	高雄縣	第一層	鳳山市
332		第二層	岡山鎮,大寮鄉,林園鄉,仁武鄉,路竹鄉
333		第三層	鳥松鄉,大樹鄉,梓官鄉,橋頭鄉,大社鄉,湖內鄉,阿蓮鄉,茄萣鄉,彌陀鄉,旗山鎮,燕巢鄉,永安鄉,美濃鎮
334		第四層	茂林鄉,田寮鄉,甲仙鄉,內門鄉,桃源鄉,三民鄉,六龜鄉,杉林鄉
341	屏東縣	第一層	屏東市
342		第二層	潮州鎮,東港鎮,恆春鎮,麟洛鄉,內埔鄉,車城鄉,滿州鄉,里港鄉,新埤鄉,佳冬鄉,霧臺鄉,牡丹鄉,高樹鄉,獅子鄉
343		第三層	萬丹鄉,新園鄉,崁頂鄉,泰武鄉,長治鄉,九如鄉,鹽埔鄉,萬巒鄉,竹田鄉,枋寮鄉,林邊鄉,南州鄉,琉球鄉,枋山鄉,三地鄉,瑪家鄉,來義鄉,春日鄉
351	台東縣	第一層	台東市
352		第二層	綠島鄉,池上鄉,長濱鄉,成功鎮,關山鎮,大武鄉,蘭嶼鄉,海端鄉,延平鄉,卑南鄉,鹿野鄉,東河鄉,太麻里鄉,金峰鄉,達仁鄉
361	花蓮縣	第一層	花蓮市,吉安鄉
362		第二層	新城鄉,壽豐鄉,秀林鄉,鳳林鎮,玉里鎮,光復鄉,瑞穗鄉,萬榮鄉,卓溪鄉,豐濱鄉,富里鄉
371	澎湖縣	第一層	馬公市
372		第二層	湖西鄉,白沙鄉,西嶼鄉,望安鄉,七美鄉

附件二十.都市化程度分層代碼

代碼	層別	鄉鎮市區
1	高度都市化市鎮 (27個)	台北縣板橋市,台北縣三重市,台北縣中和市,台北縣永和市,台北縣新莊市,台北縣蘆洲市,桃園縣龜山鄉,高雄縣鳥松鄉,台中市西區,台中市南區,台中市西區,台中市北區,台南市東區,台南市中區,台北市松山區,台北市信義區,台北市大安區,台北市中山區,台北市中正區,台北市大同區,台北市萬華區,高雄市鹽埕區,高雄市三民區,高雄市新興區,高雄市前金區,高雄市苓雅區,高雄市旗津區
2	中度都市化市鎮 (43個)	台北縣新店市,台北縣淡水鎮,台北縣汐止鎮,台北縣深坑鄉,宜蘭縣宜蘭市,宜蘭縣羅東鎮,桃園縣桃園市,桃園縣中壢市,桃園縣龍潭鄉,新竹縣竹北市,新竹縣竹東鎮,苗栗縣苗栗市,台中縣沙鹿鎮,彰化縣彰化市,雲林縣斗六市,台南縣新營市,台南縣永康市,高雄縣鳳山市,高雄縣岡山鎮,屏東縣屏東市,花蓮縣花蓮市,基隆市中正區,基隆市仁愛區,基隆市安樂區,基隆市信義區,新竹市東區,新竹市北區,台中市東區,台中市西屯區,台中市南屯區,台中市北屯區,嘉義市東區,嘉義市西區,台南市西區,台南市北區,台北市文山區,台北市南港區,台北市內湖區,台北市士林區,台北市北投區,高雄市鼓山區,高雄市左營區,高雄市前鎮區
3	新興市鎮 (57個)	台北縣樹林鎮,台北縣鶯歌鎮,台北縣土城市,台北縣五股鄉,台北縣泰山鄉,台北縣林口鄉,台北縣八里鄉,桃園縣楊梅鎮,桃園縣蘆竹鄉,桃園縣大園鄉,桃園縣八德市,桃園縣平鎮市,新竹縣湖口鄉,新竹縣新豐鄉,苗栗縣竹南鎮,台中縣清水鎮,台中縣梧棲鎮,台中縣神岡鄉,台中縣潭子鄉,台中縣大雅鄉,台中縣烏日鄉,台中縣大肚鄉,台中縣龍井鄉,台中縣霧峰鄉,台中縣太平市,台中縣大里市,彰化縣鹿港鎮,彰化縣和美鎮,彰化縣伸港鄉,彰化縣花壇鄉,彰化縣大村鄉,嘉義縣民雄鄉,台南縣新市鄉,台南縣仁德鄉,台南縣歸仁鄉,高雄縣林園鄉,高雄縣大寮鄉,高雄縣大樹鄉,高雄縣大社鄉,高雄縣仁武鄉,高雄縣橋頭鄉,高雄縣路竹鄉,高雄縣湖內鄉,高雄縣茄萣鄉,高雄縣彌陀鄉,高雄縣梓官鄉,花蓮縣新城鄉,花蓮縣吉安鄉,基隆市七堵區,基隆市暖暖區,基隆市中山區,新竹市香山區,台南市南區,台南市安南區,台南市安平區,高雄市楠梓區,高雄市小港區
4	一般鄉鎮市區 (87個)	台北縣三峽鎮,台北縣瑞芳鎮,台北縣石碇鄉,台北縣三芝鄉,台北縣石門鄉,台北縣貢寮鄉,台北縣金山鄉,台北縣萬里鄉,台北縣烏來鄉,宜蘭縣蘇澳鎮,宜蘭縣頭城鎮,宜蘭縣礁溪鄉,宜蘭縣壯圍鄉,宜蘭縣員山鄉,宜蘭縣冬山鄉,宜蘭縣五結鄉,桃園縣大溪鎮,桃園縣新屋鄉,桃園縣觀音鄉,新竹縣新埔鎮,新竹縣關西鎮,新竹縣芎林鄉,新竹縣橫山鄉,新竹縣北埔鄉,新竹縣寶山鄉,苗栗縣苑裡鎮,苗栗縣通霄鎮,苗栗縣頭份鎮,苗栗縣後龍鎮,苗栗縣公館鄉,苗栗縣銅鑼鄉,苗栗縣頭屋鄉,苗栗縣三義鄉,苗栗縣造橋鄉,台中縣豐原市,台中縣大甲鎮,台中縣后里鄉,台中縣石岡鄉,台中縣外埔鄉,台中縣大安鄉,彰化縣線西鄉,彰化縣福興鄉,彰化縣秀水鄉,彰化縣芬園鄉,彰化縣員林鎮,彰化縣溪湖鎮,彰化縣田中鎮,彰化縣埔心鄉,彰化縣社頭鄉,彰化縣北斗鎮,南投縣南投市,南投縣埔里鎮,南投縣草屯鎮,雲林縣斗南鎮,雲林縣虎尾鎮,雲林縣北港鎮,雲林縣臺西鄉,雲林縣口湖鄉,嘉義縣太保市,嘉義縣朴子市,嘉義縣大林鎮,嘉義縣水上鄉,台南縣鹽水鎮,台南縣柳營鄉,台南縣麻豆鎮,台南縣六甲鄉,台南縣官田鄉,台南縣佳里鎮,台南縣學甲鎮,台南縣西港鄉,台南縣新化鎮,台南縣善化鎮,台南縣安定鄉,台南縣關廟鄉,高雄縣燕巢鄉,高雄縣阿蓮鄉,高雄縣永安鄉,高雄縣旗山鎮,屏東縣潮州鎮,屏東縣東港鎮,屏東縣恆春鎮,屏東縣麟洛鄉,屏東縣內埔鄉,台東縣台東市,花蓮縣壽豐鄉,澎湖縣馬公市,澎湖縣湖西鄉

附件二十.都市化程度分層代碼(續 1)

代碼	層別	鄉鎮市區
5	高齡化市鎮 (35個)	台北縣坪林鄉,台北縣平溪鄉,台北縣雙溪鄉,新竹縣峨眉鄉,苗栗縣南庄鄉,苗栗縣西湖鄉,苗栗縣三灣鄉,苗栗縣獅潭鄉,彰化縣芳苑鄉,彰化縣大城鄉,彰化縣竹塘鄉,雲林縣元長鄉,雲林縣四湖鄉,雲林縣水林鄉,嘉義縣溪口鄉,嘉義縣六腳鄉,嘉義縣東石鄉,嘉義縣義竹鄉,台南縣白河鎮,台南縣後壁鄉,台南縣東山鄉,台南縣七股鄉,台南縣將軍鄉,台南縣左鎮鄉,台南縣龍崎鄉,高雄縣田寮鄉,屏東縣車城鄉,屏東縣滿州鄉,台東縣池上鄉,台東縣長濱鄉,花蓮縣鳳林鎮,澎湖縣白沙鄉,澎湖縣西嶼鄉,澎湖縣望安鄉,澎湖縣七美鄉
6	農業市鎮 (61個)	宜蘭縣三星鄉,苗栗縣卓蘭鎮,苗栗縣大湖鄉,苗栗縣泰安鄉,台中縣和平鄉,彰化縣二水鄉,南投縣集集鎮,南投縣名間鄉,南投縣鹿谷鄉,南投縣中寮鄉,南投縣魚池鄉,南投縣國姓鄉,南投縣水里鄉,南投縣信義鄉,南投縣仁愛鄉,雲林縣西螺鎮,雲林縣古坑鄉,雲林縣大埤鄉,雲林縣二崙鄉,雲林縣崙背鄉,雲林縣東勢鄉,嘉義縣新港鄉,嘉義縣鹿草鄉,嘉義縣竹崎鄉,嘉義縣梅山鄉,嘉義縣番路鄉,嘉義縣大埔鄉,嘉義縣阿里山鄉,台南縣下營鄉,台南縣大內鄉,台南縣北門鄉,台南縣山上鄉,台南縣玉井鄉,台南縣楠西鄉,台南縣南化鄉,高雄縣美濃鎮,高雄縣六龜鄉,高雄縣甲仙鄉,高雄縣杉林鄉,屏東縣里港鄉,屏東縣高樹鄉,屏東縣新埤鄉,屏東縣佳冬鄉,屏東縣霧臺鄉,屏東縣獅子鄉,屏東縣牡丹鄉,台東縣成功鎮,台東縣關山鎮,台東縣卑南鄉,台東縣鹿野鄉,台東縣東河鄉,台東縣太麻里鄉,台東縣大武鄉,台東縣金峰鄉,台東縣達仁鄉,台東縣蘭嶼鄉,花蓮縣玉里鎮,花蓮縣光復鄉,花蓮縣豐濱鄉,花蓮縣瑞穗鄉,花蓮縣富里鄉
7	偏遠鄉鎮 (49個)	宜蘭縣大同鄉,宜蘭縣南澳鄉,桃園縣復興鄉,新竹縣尖石鄉,新竹縣五峰鄉,台中縣東勢鎮,台中縣新社鄉,彰化縣埔鹽鄉,彰化縣永靖鄉,彰化縣二林鎮,彰化縣田尾鄉,彰化縣埤頭鄉,彰化縣溪州鄉,南投縣竹山鎮,雲林縣土庫鎮,雲林縣莿桐鄉,雲林縣林內鄉,雲林縣麥寮鄉,雲林縣褒忠鄉,嘉義縣布袋鎮,嘉義縣中埔鄉,高雄縣內門鄉,高雄縣茂林鄉,高雄縣桃源鄉,高雄縣三民鄉,屏東縣萬丹鄉,屏東縣長治鄉,屏東縣九如鄉,屏東縣鹽埔鄉,屏東縣萬巒鄉,屏東縣竹田鄉,屏東縣枋寮鄉,屏東縣新園鄉,屏東縣崁頂鄉,屏東縣林邊鄉,屏東縣南州鄉,屏東縣琉球鄉,屏東縣枋山鄉,屏東縣三地鄉,屏東縣瑪家鄉,屏東縣泰武鄉,屏東縣來義鄉,屏東縣春日鄉,台東縣綠島鄉,台東縣海端鄉,台東縣延平鄉,花蓮縣秀林鄉,花蓮縣萬榮鄉,花蓮縣卓溪鄉