

自分のニオイが気になる人への質問票（β版8）

記入日:西暦	年 月 日	お名前:
自分のニオイが気になり始めた頃		歳ごろ
ニオイが気になる症状が最もひどかった頃		歳ごろ
最もひどかった頃を100%とすると、現在の割合		%

自分のニオイに関する苦痛について、この2週間のことを振り返って、お答え下さい。

あてはまる答えの数字や記号に丸をつけてお答え下さい。

(1)気になる自分のニオイが、自分自身で分かりますか？

1. 自分では分からない
2. ニオイが分かるような気がする
3. はっきりニオイが分かる

(2)自分のニオイはどんなニオイに思えますか？

- a. 普通の人のニオイ
- b. 普通の人とは異なる、おかしなニオイ。具体的に
- c. 分からない

(3)自分のニオイの強さはどのくらいですか？

1. 誰もが持っているニオイより、むしろ弱いが気になる
2. 誰もが持っているニオイと同じ位であるが、気になる
3. 誰もが持っているニオイより、少し強い
4. 誰もが持っているニオイより、かなり強い
5. 分からない

(4)自分のニオイは、身体のどの部位から発生しているか分かりますか？分かる人は具体的にお書き下さい。

(5)ニオイがする部位に普段とちがう変な感覚が出現することがありますか？

- a. ない
- b. ある→どんな感じか具体的にお書き下さい。

(6)あなたがニオイを防ぐために普段から積極的にしているケアがあれば、すべてに○をつけて下さい。

- a. 気になる部分のニオイを何度も自分で嗅ぐ
- b. 気になる部分を何度も拭く/洗う（除菌シート、歯磨き、歯間ブラシ、マウスウォッシュ、洗髪、など）
- c. 制汗剤やニオイ止めなどの薬品を使う、もしくは香水などでカモフラージュする
- d. ニオイ漏れを防ぐ品（例：マスク、脇パット、生理用品、など）を着用したり、何度も替えたりする
- e. ニオイがしないか、家族あるいは周りの人に何度も尋ねる
- f. ニオイに関して、何度もインターネット検索する
- g. ニオイに関して、何度も医療受診したり、医療的な処置を受けたりする
- h. その他、具体的に

ウラもあります。両面回答ください。ウラもあります。両面回答ください。ウラもあります。両面回答ください。

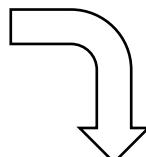
(7)あなたがニオイを気にして避ける状況や対人場面があれば、すべてに○をつけて下さい。

- a. 教室や映画館など、空気の流れがない場所を避ける
- b. エレベーターなど、狭い空間を避ける
- c. レジや ATM の列、狭い通路ですれ違うなどの、他人との距離が近くなる場所を避ける
- d. 祭りや花火大会、ライブ、歩行者天国など、人混みを避ける
- e. ニオイに影響しそうな食べ物を避ける
- f. その他、具体的に



(8)あなたのニオイについて他人はどの程度気づいていますか？関係性ごとに、当てはまる選択肢の番号を表に記入して下さい。

- 1. 全く気づいてないと思う
- 2. はっきりしないが、気づいているかもしれない
- 3. 半分ぐらいは気づいていると思う
- 4. 気づいている可能性のほうが高いと思う
- 5. 間違いなく気がついている



表の中に 1-5 の番号を記入して下さい

関係性	家族や恋人など親しい人	クラスメートや同僚など知人	街や電車ですれ違う他の人
数字			

(9)まわりの人が、あなたのニオイを直接ことばで注意するのではなく、それとなく動作で示したり、ニオイのために不自然なしぐさをしたりすることがありますか？他人の気になるしぐさのすべてに○を付けて下さい。

- a. 顔をそむけるようなしぐさをした
- b. 口や鼻に手を持っていった
- c. あなたからの距離が遠くなるように、場所を移動した
- d. 咳ばらいをしたり、鼻をすすったりした
- e. 窓を開けたり、うちわで仰いだりして、空気の流れを良くしようとした
- f. 自分のことを指さしたり、笑ったりした
- g. 部屋を出ていったり、部屋に入るのをやめたりした
- h. その他、自分の臭いと関係があると思われる、気になる他の人のしぐさを具体的にお書き下さい

(10)ニオイの事を、あなたに直接言うのではなく、他の人同士で話しているのが聞こえたことがありますか？

- 1. 聞こえたことは、一度もない
- 2. 聞こえたことがある気もするが、はっきりしない
- 3. 私のニオイのことを言っているのが、はっきり聞こえたことがある
- 4. 外に出るたびに、他人は私のニオイについて話をしていると思う

(11)自分のニオイが気になって、生活に支障がありますか？例えば外出を控えたり、学校を休んだり、好きなイベントに参加できなかつたりしたことありますか？

- 1. 気にはなるが、支障はない
- 2. いくらか支障が発生している
- 3. 支障はあるが、なんとか生活できている
- 4. ほとんど毎日、かなり支障があるので、生活困難である。

→何らかの支障のある方は、具体的にどんな支障があるかをお書き下さい

