

Supplemental Information

The relationship between obesity indices and hypertension among middle-aged and elderly populations in Taiwan: a community-based, cross-sectional study

Yen-An Lin, Ying-Jen Chen, Yu-Chung Tsao, Wei-Chung Yeh, Wen-Cheng Li, I-

Shiang Tzeng, Jau-Yuan Chen

※請接續下一頁※

Table S1 Collinearity of obesity indices

Variables	BMI (kg/m ²)		BF percentage (%)		WC (cm)	
	r	p value	r	p value	r	p value
BMI (kg/m ²)	-	-	0.62	<0.001	0.80	<0.001
BF percentage (%)	0.62	<0.001	-	-	0.30	<0.001
WC (cm)	0.80	<0.001	0.30	<0.001	-	-

Abbreviations: BMI, body mass index; BF body fat percentage; WC, waist circumference.

※請接續下一頁※

**This questionnaire was prepared in Chinese because
it was designed for the survey of the Taiwanese people.**

健康問卷

編號 _____

收案時間 20____/____/____

一、基本資料

A.性別 ① 男 ② 女

B.保險狀況 ① 有，除健保外之_____保(勞.漁.農.公.其他) ② 無

C.血型 ① A ② B ③ O ④ AB ⑤ 不知道

D.婚姻狀況 ① 未婚 ② 已婚 ③ 離婚或分居 ④ 鰥寡

婚姻年數_____ 生育子女數_____

E.教育程度 ① 不識字 ② 小學程度 ③ 國中程度
④ 高中程度 ⑤ 大專程度 ⑥ 研究所以上

F.宗教信仰 ① 無 ② 一般民間信仰 ③ 道教 ④ 佛教
⑤ 基督教 ⑥ 天主教 ⑦ 回教 ⑧ 其他_____

G.父親氏族 ① 台閩 ② 客家 ③ 原住民 ④ 外省籍，_____省 ⑤ 其他_____

H.母親氏族 ① 台閩 ② 客家 ③ 原住民 ④ 外省籍，_____省 ⑤ 其他_____

I.居住成員 ① 子女，共_____人 ② 孫子女，共_____人 ③ 配偶
(可複選) ④ 獨居 ⑤ 媳婦 ⑥ 其他_____

J.經濟來源 ① 父母 ② 子女 ③ 配偶 ④ 手足
(可複選) ⑤ 政府 ⑥ 朋友 ⑦ 自己 ⑧ 其他_____

K.自我照護 ① 完全獨立 ② 需旁人協助 ③ 完全由旁人照顧

L.照顧者 ① 自理 ② 父母 ③ 配偶 ④ 手足

※請接續下一頁※

(可複選) ⑤ 子女 ⑥ 媳婦 ⑦ 看護 ⑧ 其他_____

M.飲食習慣 ① 葷 ② 素 ③ 早素 ④ 其他_____

N.基本生理 身高_____公分 體重_____公斤 腹圍_____公分 心跳_____次/分鐘

收縮壓_____毫米汞柱 舒張壓_____毫米汞柱 握力_____Kg 行走_____秒

O.病史(例:糖尿病、高血壓、高血脂)_____

P.職業(請填代號)_____ (若您已退休,請填您退休前的工作)

【行業】 0:農、林、漁、牧、狩獵業 1:礦業及土石採取業 2:製造業 3:水電燃氣業 4:營造業
5:商業 6:運輸、倉儲、及通信業 7:金融、保險、不動產、及工商服務業
8:公共行政社會服務及個人服務業 9:軍公教 10:其他_____

二、健康行為及用藥認知習慣

A.抽菸

(1) 您現在是否有抽菸的習慣? ① 沒有 ② 有

B.喝酒

(1) 您現在是否有喝酒的習慣? ① 沒有 ② 有

C.嚼檳榔

(1) 您現在是否有嚼檳榔的習慣? ① 沒有 ② 有

D.活動量及飲食習慣

(1) 請問您一天有多少時間需要走動?

- ① 大部份時間坐著 ② 少於半天需要走動
③ 約半天時間需要走動 ④ 大部份時間需要走動

(2) 您活動時,需要搬重物嗎?

- ① 不需要 ② 很少 ③ 有時 ④ 經常需要 ⑤ 每天都要

(3) 您平均每星期運動幾次?_____次

(4) 飲食習慣

※請接續下一頁※

-
- (4.1) 請問您認為中老年人每天都應該吃蔬菜、水果嗎？
 ① 是 ② 否 ③ 不知道
-
- (4.2) 請問您認為中老年人每天都應該吃魚、肉、豆或蛋類食物嗎？
 ① 是 ② 否 ③ 不知道
-
- (4.3) 食物好不好吃，比它是否有益健康來得重要？
 ① 是 ② 否 ③ 不知道
-
- (4.4) 您常吃蔬菜或水果嗎？
 ① 幾乎每天吃 ② 每周三到五次 ③ 每周二次或以下
-
- (4.5) 請問您是否常常三餐不定時、不定量？
 ① 很少或無 ② 每周三到五次 ③ 幾乎每天
-

E. 藥物接觸

-
- (1) 您是否長時間(一個月以上)服用止痛-抗發炎類藥物，包括針劑？
 ① 是 ② 否(請跳答(2))
-
- (1.1) 您是否有經醫師診斷？ ① 是 ② 否
-
- (1.2) 這幾天是否還持續吃藥？ ① 是 ② 否
-
- (2) 您是否正在服用高血壓藥物？
 ① 是 (每天____次) ② 否(請跳答(3))
 若是，則您從幾歲開始服藥？____歲
-
- (2.1) 您是否曾經忘記服藥？ ① 是 ② 否
-
- (2.2) 您認為不需要按時服用藥物嗎？ ① 是 ② 否
-
- (2.3) 當您覺得症狀較好時，是否會自己停止服藥？ ① 是 ② 否
-
- (2.4) 假如因服藥而覺得不舒服時，您是否會自己停止服藥？ ① 是 ② 否
-
- ： (2.5) 若您有未按時服高血壓藥的經驗，未按時服藥的原因為?(可複選)
 ① 感覺症狀改善 ② 我不相信藥物會讓病情改善 ③ 我不信任醫師
 ④ 服藥種類太多 ⑤ 醫師未向我解釋足夠的藥物資訊 ⑥ 副作用
 ⑦ 忘記 ⑧ 一天服藥次數太多或服藥時間複雜 ⑨ 接受其他療法(如中藥)
 ⑩ 其他_____

※請接續下一頁※

(3) 您是否正在服用**糖尿病藥物**，包括針劑？

- ① 是 (每天____次) ② 否 (請跳答(4))

若是，則您從幾歲開始服藥？____歲

(3.1) 您是否曾經忘記服藥？ ① 是 ② 否

(3.2) 您認為不需要按時服用藥物嗎？ ① 是 ② 否

(3.3) 當您覺得症狀較好時，是否會自己停止服藥？ ① 是 ② 否

(3.4) 假如因服藥而覺得不舒服時，您是否會自己停止服藥？ ① 是 ② 否

(3.5) 若您有未按時服糖尿病藥的經驗，未按時服藥的原因為?(可複選)

- ① 感覺症狀改善 ② 我不相信藥物會讓病情改善 ③ 我不信任醫師
 ④ 服藥種類太多 ⑤ 醫師未向我解釋足夠的藥物資訊 ⑥ 副作用
 ⑦ 忘記 ⑧ 一天服藥次數太多或服藥時間複雜 ⑨ 接受其他療法(如中藥)
 ⑩ 其他_____
-

(4) 您是否正在服用**降血脂藥物**，包括針劑？

- ① 是 (每天____次) ② 否 (請跳答 F)

若是，則您從幾歲開始服藥？____歲

(4.1) 您是否曾經忘記服藥？ ① 是 ② 否

(4.2) 您認為不需要按時服用藥物嗎？ ① 是 ② 否

(4.3) 當您覺得症狀較好時，是否會自己停止服藥？ ① 是 ② 否

(4.4) 假如因服藥而覺得不舒服時，您是否會自己停止服藥？ ① 是 ② 否

(4.5) 若您有未按時服降血脂藥物的經驗，未按時服藥的原因為?(可複選)

- ① 感覺症狀改善 ② 我不相信藥物會讓病情改善 ③ 我不信任醫師
 ④ 服藥種類太多 ⑤ 醫師未向我解釋足夠的藥物資訊 ⑥ 副作用
 ⑦ 忘記 ⑧ 一天服藥次數太多或服藥時間複雜 ⑨ 接受其他療法(如中藥)
 ⑩ 其他_____
-

F.請問您是否曾吃補藥（燉補品）、中藥或喝補酒之習慣？

- ① 經常 ② 偶爾 ③ 未曾
-

G.請問您是否曾吃維他命等健康營養補充品？

- ① 經常 ② 偶爾 ③ 未曾
-

※請接續下一頁※

H.您目前看病的科別有多少科？_____科

(1) 承上，正在服用哪些疾病的藥物？_____ (請填疾病名稱)

(2) 承上，若有您每日服藥_____次，每日共吃_____粒藥

(3) 承上，您吃的藥目前是否有剩？① 是，原因_____ ② 否

I.用藥認知評值，您認為下列敘述是否正確？

(1) 服藥時可搭配茶或果汁來配藥。 ① 是 ② 否

(2) 為避免家中藥品變質，應全都放在冰箱保存。① 是 ② 否

(3) 如果忘記吃藥應在下一次吃兩倍的藥量，避免病情控制不好。 ① 是 ② 否

(4) 我到醫療院所看病時，不需要提醒醫師自己平時長期服用的藥物 ① 是 ② 否

(5) 隔壁林太太吃了有效的藥介紹給我，我可以買來吃吃看。① 是 ② 否

(6) 為求方便我可以將藥袋包裝內的藥品集中處理，不用保留原包裝。 ① 是 ② 否

(7) 電台的藥品廣告有明星掛保證，一定沒問題，可安心使用。 ① 是 ② 否

(8) 藥袋上註明”飯後 ”服用，是指吃飽飯後任何時間都可以服藥。① 是 ② 否

(9) 藥品吃太多對身體不好，所以我自己覺得好一點就停藥或減量。 ① 是 ② 否

(10) 我可把之前醫生開給我吃剩的藥留下來，下次症狀類似時，再拿出來吃。① 是 ② 否

三、 睡眠調查 (以下希望能夠瞭解您普遍的睡眠問題及情形)

(1) 下列問題是有關您過去一個月的睡眠習慣，您的答案應以一個月大部分日子裡最多的情形回答

(1.1) 過去一個月內，您通常多久才能睡著？

- ① 5分鐘以內 ② 5至15分鐘 ③ 15至30分鐘
④ 30分鐘至1小時 ⑤ 1小時以上 ⑥ 整夜無法成眠

(1.2) 過去一個月內，您通常晚上實際約睡幾個小時？(並非您躺在床上的時間) _____小時

(2) 請問，過去一個月來，您對自己的睡眠品質滿不滿意？

- ① 非常滿意 ② 還算滿意 ③ 不太滿意
④ 非常不滿意 ⑤ 不知道/未回答

(3) 請問，過去一個月來，在週一至週五，您晚上睡覺的時間大概有幾個小時？

- ① 少於四小時 ② 5小時 ③ 6小時 ④ 7小時
⑤ 8小時 ⑥ 9小時 ⑦ 10小時以上 ⑧ 不知道/未回答

(4) 請問，過去一個月來，周末假日，您晚上睡覺的時間大概有幾個小時？

- ① 少於四小時 ② 5小時 ③ 6小時 ④ 7小時
⑤ 8小時 ⑥ 9小時 ⑦ 10小時以上 ⑧ 不知道/未回答

(5) 請問，過去一個月來，您「不容易入睡」的情形，平均一星期會有幾天？

※請接續下一頁※

- ① 少於 1 天 ② 1 至 3 天 ③ 4 至 5 天 ④ 6 至 7 天 ⑤ 不知道/未回答

(6) 請問，過去一個月來，您「**半夜醒來，不容易再睡著**」的情形，平均一星期會有幾天？

- ① 少於 1 天 ② 1 至 3 天 ③ 4 至 5 天 ④ 6 至 7 天 ⑤ 不知道/未回答

(7) 請問，過去一個月來，您「**比預定時間早醒來/早起**」的情形，平均一星期會有幾天？

- ① 少於 1 天 ② 1 至 3 天 ③ 4 至 5 天 ④ 6 至 7 天 ⑤ 不知道/未回答

四、成人免費健康檢查認知

(1) 請問您有沒有**曾經**利用過全民健保提供 40~64 歲民眾，免費三年一次健檢，65 歲以上免費每年一次的健檢服務？

- ① 有(請跳答第 3 題) ② 沒有

(2) 承上題，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？【可複選】

- | | |
|---------------|-----------------------|
| ① 不知道有這項服務 | ② 不知道要去哪裡檢查／不知道哪裡有提供 |
| ③ 工作單位已提供，不需要 | ④ 附近沒有可以提供此健檢服務之診所及醫院 |
| ⑤ 以為此健檢服務仍須付錢 | ⑥ 此健檢服務項目太少，效果不好 |
| ⑦ 交通不便 | ⑧ 沒空 |
| ⑨ 忘記要檢查 | ⑩ 身體很好 |
| ⑪ 沒健保 | ⑫ 其他【請寫出_____】 |

(3) 請問您知不知道全民健保有提供**每半年**洗牙一次的服務？

- ① 知道 ② 不知道

(3.1) 請問您平常有沒有**半年定期**給牙醫洗牙的習慣？

- ① 有 ② 沒有

(3.2) 請問您是否有每天刷牙的習慣？

- ① 是(每天_____次) ② 否

(3.3) 請問您是否有每天使用牙線的習慣？

- ① 是 ② 否

(4) 您知不知道全民健保有提供 **30 歲**以上的婦女**每年**作一次子宮頸抹片檢查？

- ① 知道 ② 不知道

(5) 您知不知道全民健保有提供 **50 歲**以上民眾**每二年**一次大腸癌篩檢？

- ① 知道 ② 不知道

(6) 您知不知道全民健保有提供 **45 歲**以上婦女**每二年**一次乳癌篩檢？

- ① 知道 ② 不知道

※請接續下一頁※

(7) 您知不知道全民健保有提供 30 歲以上抽菸、嚼檳榔民眾每二年一次口腔癌篩檢？

① 知道

② 不知道

※請接續下一頁※