

低 HDL-C 血症や糖尿病が働いていることが示唆される。しかしながら、狭窄群と非狭窄群における各要因の関係を評価する研究は、全員に冠動脈造影を実施できた利点もあるが、疫学的にはコントロール群に虚血性心疾患に関する何らかのバイアスが存在することは否定できない。

当該年度の我々の研究は、ACS に焦点を当て危険因子に関して検討した。コントロール群としては、この医療機関に基本健康診査のために来院した者のうち、安静時の心電図が正常かつ過去に虚血性心疾患の既往のない者の中から、性、年齢を一致させ無作為に抽出した。ACS の危険因子と言われている肥満や喫煙に加えて、*H. pylori* IgG 抗体陽性および *H. pylori* CagA 抗体陽性についても有意差を呈した。ACS を含む虚血性心疾患と *H. pylori* 感染との関係に関して、関係ありという報告¹⁹⁻²¹⁾ は認められるが、我が国における研究も含め CagA 抗体まで追究した報告はほとんどない²²⁻²³⁾。

H. pylori は、胃潰瘍や胃がん等の原因菌として注目され、CagA 抗体陽性 *H. pylori* は特に重要視されている。そのため予防策として除菌療法が行なわれるようになった。本研究により *H. pylori* IgG 抗体陽性において ACS との間に関係が認められたことに加え、*H. pylori* CagA 抗体陽性に関しても関係が認められたことは、*H. pylori* 感染に対する予防対策のさらなる必要性を示しているものと思われる。

生活習慣病として注目される虚血性心疾患の発症や予防に関連する因子については、地域による特徴的な要因の組み合わせが、我が国の地域保健における保健指導や健康づくり対策のなかで占める比重は強い。虚血性心疾患の発症と予防について、欧米型ではない日本人独特の要因の組み合わせが疫学的に解明されれば、今までの生活習慣病対策における一次予防対策に資する意義は大きい。従って、虚血性心疾患の一次予防対策の効果を上げるためには、その危険因子として疫学的根拠(エビデンス)が得られた外部環境要因や生活習慣要因を、保健指導事業を実施している現場において活用できるようなデータや材料にして示すことが重要である。そして、この研究で得られた結果や成果を基にさらなる研究を重ね、今後の保健指導事業に活用できる資料等に発展させることには大きな意義がある。すなわち、本研究は地域保健の重要な部分を占める虚血性心疾患予防に対する生活習慣の指導・改善方法の新たな資質を得ることの一助となったものと考ええる。

参 考 文 献

- 1) 人口動態統計特殊報告. 都道府県別年齢調整死亡率 東京: 厚生統計協会、2000 ; 180-197.
- 2) AHA Grading Committee. A reporting system on patients evaluated for coronary artery disease. *Circulation* 1975; 51(Suppl): 20-34.

- 3) 日本肥満学会肥満症診断基準検討委員会. 新しい肥満の判定と肥満症の診断基準. 肥満研究 2000; 6: 18-28.
- 4) Miyazaki M, Une H. Risk of lung cancer among Japanese coal miners on hazard risk and interaction between smoking and coal mining. J Occup Health 2001; 43: 225-230.
- 5) Miyazaki M, Une H. Japanese alcoholic beverage and all cause mortality in Japanese adult men. J Epidemiol 2001; 11: 219-223.
- 6) Guidelines subcommittee. 1999 World Health Organization— International Society of Hypertension guidelines for the management of hypertension. J Hypertension 1999; 17: 151-183.
- 7) Noma A, Hata Y, Goto Y. Quantitation of serum apolipoprotein A-I, A-II, B, C-II, C-III and E in healthy Japanese by turbidimetric immunoassay. Clinica Chimica Acta 1991; 199: 147-158.
- 8) 岡野芳幸、藤代典子、澤畑辰男、高野佐重喜、下浦敬長、岩田次郎、松島照彦、磯部和正、野村文夫、中井利昭. ラテックス凝集免疫比濁法(LIA)による血清Lp(a)測定の検討. 日本臨床検査自動化学誌 1996; 21: 705-709.
- 9) 平田稔、高梨直樹、岡昌則、塚田裕. 未感作ラテックスを用いた新しいヘモグロビンA1c測定法の開発. 医学と薬学 1995; 34: 125-136.
- 1 0) Feldman RA, Deeks JJ, Evans SJW, the Helicobacter pylori Serological Study Group. Multi-laboratory comparison of eight commercially available Helicobacter pylori serology kits. Eur J Clin Microbiol Infect Dis 1995; 14: 428-433.
- 1 1) Xiang Z, Bugnoli M, Ponzetto A, Morgando A, Figura N, Covacci A, Petracca R, Pennatini C, Censini S, Armellini D, Rappouli R. Detection in an enzyme immunoassay of an immune response to a recombinant fragment of the 128 kilodalton protein (CagA) of Helicobacter pylori. Eur J Clin Microbiol Infect Dis 1993; 12: 739-745.
- 1 2) 岸本寿男、窪田好史、松島敏春. ELISA法による Chlamydia pneumoniae 特異抗体の測定 1. 外膜複合体を用いた ELISA 法キットの評価 日本感染症誌 1996; 70: 821-829.
- 1 3) 岸本寿男、窪田好史、松島敏春. ELISA法による Chlamydia pneumoniae 特異抗体の測定 2. 臨床的有用性及び血清学的診断基準の検討 日本感染症誌

1996; 70: 830-839.

- 1 4) Nishiyama S, Kato K, Nakanishi S, Seki A, Yamaguchi H. Long-term prognosis in 990 medically treated Japanese patients with coronary artery disease. *Jpn Heart J* 1993; 34: 539-550.
- 1 5) Hosoda S, Iino T, Yasuda H, Takishima T, Ito Y, Kimata S, Mizono Y, Inoue M, Kuzuya T, Kajiya F, Nakamura M. Long-term follow-up medically treated patients with coronary artery disease - I Incidence of major cardiac events and its risk factors in Japanese with coronary artery disease. *Jpn Circ J* 1990; 54: 231-240.
- 1 6) 人口動態統計特殊報告. 都道府県別年齢調整死亡率 東京: 厚生統計協会、1995 ; 180-197.
- 1 7) 宮崎元伸. 地域保健における健康づくりと疾病予防のための関連要因に関する研究. 平成 13 年度厚生労働省健康科学総合研究事業報告書 平成 14 年 3 月.
- 1 8) 宮崎元伸. 地域保健における健康づくりと疾病予防のための関連要因に関する研究. 平成 14 年度厚生労働省健康科学総合研究事業報告書 平成 15 年 3 月.
- 1 9) Paceri V, Cammarota G, Patti G, Cuoco L, Gasbarrini A, Grillo RL, Fedeli G, Gasbarrini G, Maseri A. Association of virulent *Helicobacter pylori* strains with ischemic heart disease. *Circulation* 1998; 97: 1675-1679.
- 2 0) Gunn M, Stephans JC, Thompson JR, Rathbone BJ, Samani NJ. Significant association of cagA positive *Helicobacter pylori* strains with risk of premature myocardial infarction. *Heart* 2000; 84: 267-271.
- 2 1) Patel P, Mandall MA, Carrington D, Strachan DP, Leatham E, Molineaux N, Levy J, Blakeston C, Seymour CA, Camm AJ, Northfield TC. Association of *Helicobacter pylori* and *Chlamydia pneumoniae* infections with coronary heart disease and cardiovascular risk factors. *Brit Med J* 1995; 311: 711-714.
- 2 2) Ammann P, Marschall S, Kraus M, Schmid L, Angehrn W, Krapf B, Rickli H. Characteristic and prognosis of myocardial infarction in patients with normal coronary arteries. *Chest* 2000; 117: 333-338.
- 2 3) Anderson JL, Carlquist JF, Muhlestein JB, Horne BD, Elmer SP. Evaluation of C-reactive protein, an inflammatory marker, and infections serology as risk factors for coronary artery disease and myocardial infarction. *J Am Coll Cardiol* 1998; 32: 35-41.

Ⅲ. 資 料 編

- ・ 倫理委員会審査結果通知書
- ・ 健康アンケート調査票、他

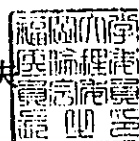


審査結果通知書

平成 13 年 12 月 21 日

申請者
宮崎 元伸 殿

福岡大学医に関する倫理委員会
委員長 池原 征夫



受付番号：112

課題名：「地域保険における健康づくりと疾病予防のための関連要因に
関する研究」

研究責任者名：宮崎 元伸 助教授

研究分担者名：畝 博 教授（他3名）

上記 実施計画 を、平成 13 年 12 月 5 日から 12 月 18 日までの間、持ち
回り審議の結果、下記の通り判定したので通知します。

記

判定	承認
付記事項	無し

審査結果通知書

倫理第 1 号
平成15年 5月 30日

申請者
門 脇 謙 殿

秋田県成人病医療センター倫理委員会
委員長 三 浦 博



受付番号 1

課題名 免疫研究(地域保健における健康づくりと疾病予防のための関連要因に関する研究)

担当者名 門 脇 謙

さきに申請のあった上記課題に係る実施計画、出版公表原稿を
平成15年5月21日の委員会で審査し、下記の通り判定しました。

記

判 定	1 非該当	2 承認	3 条件付承認
	4 変更の勧告	5 不承認	
理 由 ま た は 勧 告	平成15年5月21日開催時の懸案事項について、別紙文書により報告を受け 別紙事項を含め実施計画を遵守することにより承認する。		

健康アンケート調査および血液検査のお願い

(1) 健康アンケート調査

健康アンケートは、生活習慣病を予防する上で必要な食生活、喫煙、飲酒、運動などの日常の生活習慣についてのアンケートです。アンケート結果と健診結果との関連を検討し、今後の保健指導に役立てていく予定です。

(2) 血液検査

生活習慣病のなかでも心筋梗塞や狭心症などの循環器疾患は、高血圧、高脂血症あるいは糖尿病が原因で起こる病気とされています。さらに最近では、胃潰瘍や胃がんの原因とされているヘリコバクター・ピロリ感染、肺炎の原因のひとつであるクラミジアニューモニア感染、子供の頃に感染していると言われるサイトメガロウイルス感染が、心筋梗塞や狭心症などと関係があるのではないかとされてきました。しかしながら、今のところ、これらの感染症との関係がはっきりしていないのが現状です。本研究は厚生労働省の研究補助事業の一環として、これらの感染症と心筋梗塞や狭心症などの循環器疾患、さらに生活習慣との関係を明らかにすることにあります。そのために血液検査として、ヘリコバクター・ピロリ抗体、クラミジア抗体およびサイトメガロウイルス抗体の検査や高脂血症の指標となるLDLコレステロール、糖尿病の指標となるヘモグロビンA1c、アディポネクチンの検査が必要です。採血量は、9mlと2mlです。解析の結果は、循環器疾患の予防や生活習慣改善のための保健指導に役立つデータになるものと考えております。

本調査のデータは、すべて統計的に処理し、この調査以外には使用しません。また、一度同意をいただいた後で、いつでも同意を撤回できますし、その場合はすべてのデータと試料は破棄します。なお、ご協力いただけない場合も、それにより医療上の不利益を受けることは一切ありません。

結果は、全体的傾向を見ることを目的としており、個人にご迷惑をおかけすることは一切ありません。

検査結果をお聞きになりたい方は、受診時にお問い合わせまたはご相談下さい。

今回の、アンケート調査と血液検査にご協力いただける方は、下記の1. 諾に○印を付けて、氏名欄にサインをして下さい。

もし、ご協力いただけない場合は、2. 否 に○印を付けて下さい。

1. 諾

2. 否

受診番号： _____

氏 名： _____

性別： 1. 男 2. 女

生年月日： M・T・S _____年 _____月 _____日

福岡大学医学部衛生学教室
秋田県成人病医療センター

次の氏名、生年月日、年齢、性別、記入日は必ず記入してください。

記入日	平成()年()月()日	受診番号				
氏名			個人番号			
生年月日	1.明治 2.大正 3.昭和	()年()月()日	年齢	歳	性別	1.男 2.女

すべての質問をよく読んで、該当する番号を○で囲み、()内には適当な回答を記入して下さい。回答はできる限り可能な範囲でお答えください。

〔I〕 仕事についておたずねします。

- (1) お仕事はどんなお仕事ですか？仕事の内容がわかるようにお答えください。
 現在のお仕事 ()
 元のお仕事 ()
- (2) 休日あるいは勤務後に農業をしていますか。 0.いいえ 1.はい

〔II〕 生活習慣についておたずねします。

- (1) お酒を飲んでいますか。
 0.ほとんど飲まない 1.時々飲む 2.ほぼ毎日飲む
 3.禁酒した → 理由： 1.病気したため 2.健康のため 3.その他

お酒を飲む、禁酒したと答えた方におうかがいします。

- ① 一日平均どの位飲んでいますか（飲んでいましたか）（下欄を参考）。
 日本酒に換算して () 合/日

日本酒に換算した飲酒量の目安	ビール	大びん(633ml)	: 1.0 合	ウイスキー (ダブル1杯=60ml)	: 0.8 合
	ビール	缶(500ml)	: 0.8 合	ブランデー (ダブル1杯=60ml)	: 0.9 合
	ビール	缶(350ml)	: 0.5 合	ワイン (グラス1杯=60ml)	: 0.3 合
	焼酎 25度	1合(180ml)	: 1.5 合	梅酒 (グラス1杯=60ml)	: 0.2 合

- ② 主に飲む酒の種類は何ですか
 1.日本酒 2.ビール 3.焼酎 4.ウイスキー 5.ブランデー 6.ワイン
 7.その他 ()

- (2) タバコを吸いますか。
 0.吸わない
 1.吸う → 一日の喫煙本数：()本/日 喫煙期間：()歳～現在
 2.禁煙した → 当時の喫煙本数：()本/日 喫煙期間：()歳～()歳
 禁煙した理由： 1.病気したため 2.健康のため 3.その他
 禁煙をしたいと思いますか 0.はい 1.いいえ

(3) 睡眠についておたずねします。

- ① 平均して7～8時間の睡眠をとっていますか。
 1. それより少ない 2. 7～8時間の睡眠をとっている 3. それより多い
- ② 朝起きた時、十分休めたと感じることが多いですか。
 1.少ない 2.ふつう 3.多い

- (4) あなたの生活はストレスが多いほうですか。
1. 少ない 2. ふつう 3. 多い
- (5) 週3回以上少なくとも30分以上の運動・スポーツをしていますか。
0. していない 1. している (種目:)
- (6) 家でどんな水を飲んでますか。
1. 水道水 2. 井戸水 3. その他 ()
- (7) あなたは現在、次の事項に気をつけていますか。(又はしていますか。)
- | | | |
|--------------------------------|--------|-------|
| ① 薬(高血圧, 心臓病, 高コレステロール)を飲んでいる。 | 0. いいえ | 1. はい |
| ② お酒をへらしている。又はやめている。 | 0. いいえ | 1. はい |
| ③ タバコをへらしている。又はやめている。 | 0. いいえ | 1. はい |
| ④ 食べ物に気をつけている。 | 0. いいえ | 1. はい |
| ⑤ 運動ジョギングなどをしている。 | 0. いいえ | 1. はい |
| ⑥ 体に無理がかからないようにしている。 | 0. いいえ | 1. はい |
| ⑦ ビタミン剤を週1回以上とっている。 | 0. いいえ | 1. はい |

[Ⅲ] ふだんの食生活についておたずねします。

- (1) ふだんの食生活の中で次の食品をよく好んで食べますか。

	あまり食べない	普通	よく食べる
① 肉類	0	1	2
② 肉の加工品(ハム・ソーセージ等)	0	1	2
③ 魚介類	0	1	2
④ 魚の加工品(ちくわ・はんぺん等)	0	1	2
⑤ 乳製品(チーズ・ヨーグルト等)	0	1	2
⑥ 卵	0	1	2
⑦ 大豆製品(豆腐・納豆)	0	1	2
⑧ 緑黄色野菜	0	1	2
⑨ 淡色野菜	0	1	2
⑩ 果物類	0	1	2
⑪ きのこと類	0	1	2
⑫ 海藻類(こんぶ・わかめ・のり)	0	1	2
⑬ イモ類	0	1	2
⑭ 汁物(味噌汁・澄まし汁・スープ等)	0	1	2
⑮ 油を使った料理や油っこいもの (揚げ物・炒め物・脂身・バター等)	0	1	2
⑯ 菓子や砂糖などの甘い物	0	1	2
⑰ 漬物や塩蔵品などの塩辛いもの	0	1	2

- (2) 次の飲み物をどの位飲んでますか。

	ほとんど飲まない	時々	ほぼ毎日	一日()杯
① 日本茶(緑茶)	0	1	2	一日()杯
② コーヒー	0	1	2	一日()杯
③ 紅茶	0	1	2	一日()杯
④ ウーロン茶	0	1	2	一日()杯
⑤ 健康茶	0	1	2	一日()杯
⑥ 牛乳	0	1	2	一日()ml
⑦ 清涼飲料	0	1	2	一日()ml
⑧ 健康飲料(ドリンク剤)	0	1	2	一日()本

(3) 最近の食事についておたずねします。

- ① 朝食をきちんと食べますか。
 1. 毎日 2. 時々 3. 食べない
- ② 間食をしますか。
 1. 毎日 2. 時々 3. 食べない
- ③ 夕食にボリュームを置くほうですか。
 1. おく 2. 普通 3. 置かない
- ④ 食事の量はどうか。
 1. 控え目 2. 普通 3. 多目
- ⑤ 食事の味付けは、どうですか。
 1. うすい 2. 普通 3. 濃い
- ⑥ 肉と魚のどちらが好きですか。
 1. 肉の方 2. 魚の方 3. 両方とも同じ程度
- ⑦ 和食と洋食のどちらが好きですか。
 1. 和食党 2. 洋食党 3. 両方とも同じ程度

[IV] 循環器系の病気についてお尋ねします。

(1) 高血圧症と言われたことがありますか。 0. ない 1. ある

- ① 血圧が1番高い時はどの位でしたか。
 (/ mmHg)
- ② その時に血圧を下げる薬を飲みましたか。
 0. いいえ 1. はい
- ③ 血圧を下げる薬を服用し始めたのはいつ頃からですか。
 昭和、平成 () 年頃 又は (歳頃) (年間)
- ④ 現在、血圧を下げる薬を飲んでいますか。
 0. いいえ 1. はい
- ⑤ 血圧を下げる薬は指示どおりに服用できていますか。
 1. ほぼ指示どおり 2. あまり指示が守れていない。

(2) 糖尿病と言われたことがありますか。 0. ない 1. ある

- ① 血糖が1番高い時はどの位でしたか。
 血糖 (mg/dl) HbA1c (%)
- ② その時に血糖を下げる薬を飲んだり、インスリン注射を受けましたか。
 0. いいえ 1. はい (歳頃 年間)
- ③ 糖尿病と最初に診断されたのはいつ頃ですか。
 昭和、平成 () 年頃 又は (歳頃) (年間)
- ④ 現在、糖尿病の治療を受けていますか。
 0. いいえ 1. はい
- ⑤ 糖尿病の治療法は次のどれですか。
 1. 食事療法のみ 2. 薬物療法 3. インスリン療法
 4. 薬物療法+インスリン療法 5. 今治療を受けていない
- ⑥ 糖尿病のコントロールは良くできていますか。
 1. 良好 2. まあまあ 3. 不良

(3) コレステロールが高いといわれた事がありますか。 0. ない 1. ある

- ① コレステロール値が1番高い時はどの位でしたか。
 (mg/dl)
- ② その時にコレステロールを下げる薬を飲みましたか。
 0. いいえ 1. はい (歳頃 年間)
- ③ 現在、コレステロールを下げる薬を飲んでいますか。
 0. いいえ 1. はい

- (4) 脳卒中（脳梗塞、脳出血）といわれた事がありますか。 0.ない 1.ある
- ① その時に薬を飲みましたか。
0.いいえ 1.はい
- ② 脳卒中と最初に診断されたのはいつ頃ですか。
昭和、平成（ ）年頃 又は（ ）歳頃（ ）年間
- (5) 心筋梗塞といわれた事がありますか。 0.ない 1.ある
- ① その時に薬を飲みましたか。
0.いいえ 1.はい
- ② 心筋梗塞と最初に診断されたのはいつ頃ですか。
昭和、平成（ ）年頃 又は（ ）歳頃（ ）年間
- (6) 狭心症といわれた事がありますか。 0.ない 1.ある
- ① その時に薬を飲みましたか。
0.いいえ 1.はい
- ② 狭心症と最初に診断されたのはいつ頃ですか。
昭和、平成（ ）年頃 又は（ ）歳頃（ ）年間
- (7) ご家族に心臓病の方がいらっしゃいますか。
0.いいえ 1.はい → 続柄（ ）病名（ ）
- (8) 自覚症状についておたずねします。
あなたは次の自覚症状が過去1年間にありましたか。
- ① 胸が突然しめつけられたり、つまる感じ又は痛みがありましたか。 0.いいえ 1.はい
- ② 胸に突然重いものをのせられたような重苦しい感じがありましたか。 0.いいえ 1.はい
- ③ 坂道や階段を上がる時や力仕事をした時にしめつけられるような胸の痛みがおこりましたか。 0.いいえ 1.はい
- ④ 安静にしている時に突然しめつけられるような胸の痛みがおこりましたか。 0.いいえ 1.はい
- ⑤ 夜または早朝にしめつけられるような胸の痛みで目がさめることがありましたか。 0.いいえ 1.はい
- ⑥ 30分以上続く強い胸の痛みがありましたか。 0.いいえ 1.はい
- ⑦ 脈が乱れたり、不整脈があると言われたことがありますか。 0.いいえ 1.はい
- ⑧ 舌が急にもつれる感じがありましたか。 0.いいえ 1.はい
- ⑨ 手足が不自由に感じたり、又は麻痺したことがありますか。 0.いいえ 1.はい
- ⑩ 意識を失ったことがありますか。 0.いいえ 1.はい
- ⑪ 歩き始めは異常ないが、しばらく歩くと足が痺れたり、痛んで歩けなくなるがしばらく休むと回復しますか。 0.いいえ 1.はい

[V] 痛風又は尿酸値が高いといわれた事がありますか。 0.ない 1.ある

- ① 尿酸値が1番高い時はどの位でしたか。
() mg/dl
- ② その時に尿酸値を下げる薬を飲みましたか。
0.いいえ 1.はい () 歳頃 () 年間
- ③ 痛風又は高尿酸血症と最初に診断されたのはいつ頃ですか。
昭和、平成（ ）年頃 又は（ ）歳頃（ ）年間
- ④ 現在、尿酸値を下げる薬を飲んでいますか。
0.いいえ 1.はい

[VI] 胃腸についてお尋ねします。

- (1) いま、胃腸の調子はいかがでしょうか。 0.良い 1.悪い
- (2) 調子の悪い方におうかがいします。ふだん、次の自覚症状がありますか。
- ① 胸やけがしたり、すっぱいものがあがったりしますか。 0.いいえ 1.はい
- ② 食べるとよくお腹がはりますか。 0.いいえ 1.はい
- ③ 消化が悪くて困りますか。 0.いいえ 1.はい
- ④ 吐き気があったり、吐いたりしますか。 0.いいえ 1.はい
- ⑤ 食事の後に胃が痛みますか。 0.いいえ 1.はい
- ⑥ 空腹の時に胃が痛みますか。 0.いいえ 1.はい
- ⑦ 胃腸炎といわれた事がありますか。 0.いいえ 1.はい
- ⑧ 医師から処方された胃腸薬を現在服用していますか。 0.いいえ 1.はい
- ⑨ 市販の胃腸薬を現在服用していますか。 0.いいえ 1.はい
- (3) 今までに、胃のレントゲン検査や胃カメラ内視鏡で、胃潰瘍または十二指腸潰瘍と診断されたことがありますか。
- ① 胃潰瘍 0.ない 1.ある
- ② 十二指腸潰瘍 0.ない 1.ある
- (4) ヘリコバクター・ピロリの除菌療法を受けた事がありますか。
0.ない 1.ある → それはいつ頃ですか。平成 年頃
- (5) 胃・十二指腸潰瘍の外科的手術あるいは内視鏡による手術を受けたことがありますか。
- ① 外科的手術 0.ない 1.ある
- ② 内視鏡手術 0.ない 1.ある

[VII] その他大きな病気をしたことがありますか。

- 0.ない
- 1.ある → 病名 ()
それはいつ頃ですか。昭和、平成 () 年頃 又は () 歳頃

[VIII] 現在の身長・体重についておたずねします。

- (1) 身長：() cm
- (2) 体重：() kg

[IX] 若い頃の体重・体型についておたずねします。

- (1) 20歳頃の体重を教えてください。
約 () kg
- (2) 20歳頃の体型は
1.やせていた 2.ふつう 3.太っていた
- (3) 最も太っていた頃の体重を教えてください。
約 () kg
- (4) 最も太っていたのは何歳ごろですか。
() 歳頃

[X] 女性のみお答えください。

- 現在月経はありますか。 0.いいえ→月経がなくなった年齢 () 歳 1.はい

記入もれがないか、もう一度チェックしてください。
ご協力ありがとうございました。

基本健康診査検査値表

(H15 基本健康診査)

(病院名：秋田県成人病医療センター)

受診番号	個人番号	受診年月日	平成	年	月	日		
(フカナ)								
氏名	性別	1. 男 2. 女	生年月日		年	月 日		
職業						歳		
既往歴	0. なし							
	1. 高血圧		1. 現在治療中			2. していない		
	2. 脳卒中	1. 一過性脳虚血		1. 現在治療中 一年以内 一年以前			2. していない	
		2. 脳卒中 (脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、その他、不明)		1. 現在治療中 一年以内 一年以前			2. していない	
	3. 心臓病	1. 狭心症		1. 現在治療中 一年以内 一年以前			2. していない	
		2. 心筋梗塞		1. 現在治療中 一年以内 一年以前			2. していない	
	4. 腎臓病	1. 腎炎		1. 現在治療中 一年以内 一年以前			2. していない	
		2. 腎不全		1. 現在治療中 一年以内 一年以前			2. していない	
	5. 糖尿病		1. 現在治療中			2. していない		
	その他	0. なし						
1. 貧血			1. 現在治療中			2. していない		
2. 肝、胆、膵臓病			1. 現在治療中			2. していない		
3. 高尿酸血症、痛風			1. 現在治療中			2. していない		
4. 胃潰瘍、十二指腸潰瘍			1. 現在治療中			2. していない		
5. その他	(病名) (病名)		1. 現在治療中			2. していない		
家族歴	実父 歳	1. 健在 2. 病氣中 3. 死亡 (歳)	1. 高血圧 5. 心臓病 () 7. 胃腸病 () 9. その他 ()	2. 糖尿病	3. 高脂血症 6. 脳血管障害 () 8. 感染症 () 10. 老衰	4. 痛風(高尿酸血症) 11. 不明		
	実母 歳	1. 健在 2. 病氣中 3. 死亡 (歳)	1. 高血圧 5. 心臓病 () 7. 胃腸病 () 9. その他 ()	2. 糖尿病	3. 高脂血症 6. 脳血管障害 () 8. 感染症 () 10. 老衰	4. 痛風(高尿酸血症) 11. 不明		
	兄弟姉妹	1. 健在 2. 病氣中 3. 死亡 (歳)	1. 高血圧 5. 心臓病 () 7. 胃腸病 () 9. その他 ()	2. 糖尿病	3. 高脂血症 6. 脳血管障害 () 8. 感染症 () 10. 老衰	4. 痛風(高尿酸血症) 11. 不明		
現在の状態	A) 循環器系に関連のある症状		0. なし					
	1. 頭が重い 2. めまいがする 3. 失神したことがある 4. 動悸 5. 息切れ 6. のどがかわく		7. 胸がしめつけられる様な感じがある 8. しゃべるのに不自由を感じる 9. 顔や手足がむくむ 10. 手足のしびれがある 11. 手足がきかなくなったり、マヒしたと感じた					
喫煙歴	B) その他の症状		0. なし					
	12. 疲れやすい 16. 多飲		13. 食欲がない 17. 多尿 14. 最近やせた 18. 夜間頻尿 15. 小便が出にくい 19. 尿異臭					
喫煙	喫煙の有無	一日の喫煙本数		喫煙期間		タバコの種類		
	0. 吸わない							
	1. 吸う	平均1日()本位		()歳～現在 通算()年間				
禁煙	2. 禁煙した	当時	平均1日()本位	()歳～()歳				
		禁煙後	年					
	禁煙した理由	1. 病氣したため 2. 健康のため 3. その他 ()						
飲酒歴	飲酒の有無		種類		飲酒量 (1日量)	日本酒に換算した飲酒量の目安	日本酒に換算して	1日の飲酒量(合計)
	0. ほとんど飲まない							合/日
	1. 時々飲む		1. 日本酒		合		合	
	2. ほぼ毎日飲む		2. ビール		本	1合	合	
			大びん(633ml)		本	0.8合	合	
			缶 (500ml)		本	0.5合	合	
			缶 (350ml)		本	0.5合	合	
	3. 禁酒した		3. 焼酎 25度		杯	1.5合	合	
		4. ウイスキー		杯	0.8合	合		
		5. アラジン		杯	0.9合	合		
		6. ワイン		杯	0.3合	合		
		7. 梅酒		杯	0.2合	合		
		8. その他				合		
禁酒した理由		1. 病氣したため						
		2. 健康のため						
		3. その他						
		()						

検査項目		成績				判定			
1.肥満度	身長	cm	標準体重	kg	1. やせ過ぎ 4. 太り気味	2. やせ気味 5. 太り過ぎ	3. 普通		
	体重	kg	肥満度	%					
2.血圧測定	最大 () ~ 最小 () mmHg					0. 正常 2. 中等症高血圧	1. 軽症高血圧 3. 重症高血圧		
3.尿検査		0	1	2	3	4	5	判定不能 採取不能	0. 異常なし 1. 異常な観察 2. 異常な観察
	糖	-		+	++	+++	不検		
	蛋白	-	±	+	++	+++	不検		
	潜血	-	±	+	++	+++	不検		
血液検査(基本健康診査項目)	4. 肝機能検査	AST (GOT)	(IU/l)			GGT (γ-GTP)	(IU/l)		0. 基準範囲 1. 要観察 2. 要指精
		ALT (GPT)	(IU/l)			ALP (アルカリホスファターゼ)	(IU/l)		
	5. 脂質検査	総コレステロール (TC)					(mg/dl)		0. 基準範囲 1. 要観察 2. 要指精 3. 要指精 4. 要指精
		HDLコレステロール (HDL-C)					(mg/dl)		
		中性脂肪 (TG)					(mg/dl)		
	6. 腎機能検査	尿素窒素 (BUN)					(mg/dl)		0. 基準範囲 1. 要観察 2. 要指精
		クレアチニン (CRE)					(mg/dl)		
	7. 血糖検査	随意血糖値					(mg/dl)		0. 基準範囲 1. 要指精 2. 要指精 3. 要指精
		空腹時血糖値					(mg/dl)		
		ヘモグロビン A _{1c}					(%)		
	8. 尿酸検査	尿酸 (UA)					(mg/dl)		0. 基準範囲 1. 要観察 2. 要指精
	9. 貧血・多血症検査	赤血球数 (RBC)					(10 ⁴ /μl)		0. 基準範囲 1. 要観察 2. 要指精
ヘマトクリット (HCT)					(%)				
ヘモグロビン (Hb)					(g/dl)				
白血球数 (WBC)					(10 ³ /μl)				
血液検査(特殊)	* 福岡大学で測定				秋田県成人病医療センターで測定				
	ヘリカクター・ヒドリgG抗体		0. - 1. ± 2. +		Lp(a)		(mg/dl)		
	抗CagA抗体		0. - 1. ± 2. +		Apo A-I		(mg/dl)		
	クレンジア・ニュー・ヒドリgG抗体		0. - 1. ± 2. +		Apo A-II		(mg/dl)		
	クレンジア・ニュー・ヒドリgA抗体		0. - 1. ± 2. +		Apo B		(mg/dl)		
	サイトカイン・ヒドリgM抗体		0. - 1. ± 2. +		総蛋白 (TP)		(g/dl)		
	サイトカイン・ヒドリgG抗体		0. - 1. ± 2. +		A/G				
	LDLコレステロール (LDL-C)				(mg/dl)		コリンエステラーゼ (chE)		(IU/ml)
	ヘモグロビン A _{1c} (HbA _{1c})				(%)		血小板数 (PLT)		(10 ⁴ /μl)
						CK (CPK)		(IU/l)	
心電図	所見			コード No.		判定			
						0. 異常なし 1. 軽度の変化あり 2. 明らかな変化あり 3. 心臓病の疑いあり 4. 心臓肥大の疑いあり			
眼底検査	所見			その他の参考所見			判定		
	N · I II · III · IV L · M · A · H						0. 異常なし 1. 変化あり 2. 判定不能		

厚生労働科学研究費補助金

がん予防等健康科学総合研究事業

「地域保健における健康づくりと
疾病予防のための関連要因に関する研究」

平成15年度総括研究報告書

発行 平成16年3月

主任研究者 宮崎 元伸 福岡大学医学部衛生学教室