

Table 1 IGT, Diabetes and cancer mortality: Whitehall Study
18,403 non-industrial London-based male government employees aged from 40 to 64 years.

Cancer outcome (ICD 8)	Number of death			Hazard ratio (95% C)			P value for trend
	Normo-glycemic (N=16,843)	IGT (N=975)	DM (N=188)	Normo-glycemic (ref)	IGT	DM	
All cancers	2158	130	16	1.0	1.01 (0.84–1.23)	0.74 (0.45–1.20)	0.47
Liver	31	4	3	1.0	1.91 (0.66–5.49)	9.22 (2.66–31.9)	0.001
Pancreas	102	8	4	1.0	1.35 (0.66–2.80)	3.99 (1.44–11.0)	0.02
Lung	647	34	2	1.0	0.83 (0.59–1.18)	0.31 (0.08–1.24)	0.06

* Adjustment for confounding (age, employment grade, smoking status, physical activity, systolic blood pressure, blood pressure-lowering medication, marital status, disease at study entry, unexplained weight loss) and mediating (body mass index, triceps skinfoldthickness, height adjusted FEV1, plasma cholesterol) variables.

Cancer Causes and Controls 15: 873 (2004)

Table 2 Diabetes and cancer incidence: Korean Cancer Prevention Study
1,298,385 Koreans (829,770 men and 468,615 women) aged 30 to 95 years.

Men	Hazard ratio	Women	Hazard ratio
All cancer	1.24 (1.20–1.28)	All cancer	1.33 (1.25–1.41)
Stomach	1.11 (1.04–1.20)	Stomach	1.15 (0.99–1.34)
Colon/rectum	1.11 (1.00–1.24)	Colon/rectum	1.17 (0.98–1.34)
Liver	1.66 (1.53–1.79)	Liver	1.18 (1.00–1.43)
Pancreas	1.78 (1.50–2.11)	Pancreas	1.56 (1.14–2.14)
Lung	1.06 (0.96–1.16)	Lung	1.16 (0.94–1.44)
Prostate	0.80 (0.64–0.99)	Breast	1.51 (1.26–1.80)

* Adjustment for smoking and alcohol use

JAMA 293: 194 (2005)

倍であった。膵がんを保有することによる内分泌環境の変化が血糖値上昇をもたらし、糖尿病と診断されやすくなると共に、糖尿病という状態が、将来の膵がんリスクを上げることも示唆するデータである。

現状のエビデンスからは、因果関係については断定することは出来ないとしても、糖尿病患者においては、診断後初期では約2倍、その後でも1.5倍程度は、健康な人に比べて膵がんが発生しやすいとは言えそうである。

ここでは、海外からの糖尿病とがんとの関連についてのエビデンスを紹介した。今後は、わが国の糖尿病患者に対するエビデンスに基づいた合併症管理の意味からも、日本人を対象としたコホート研究などによるさらなるエビデンスが求められる。

文 献

- 1) Batty GD *et al.*: Diabetes status and post-load plasma glucose concentration in relation to site-specific cancer mortality: findings from the original Whitehall study. *Cancer Causes Control* 15: 873–873 (2004)
- 2) Jee SH, *et al.*: Fasting serum glucose level and cancer risk in Korean men and women. *JAMA* 293: 194–202 (2005)
- 3) Huxley R, *et al.*: Type-II diabetes and pancreatic cancer: a meta-analysis of 36 studies. *Br J Cancer* 92: 2076–2083 (2005)

ランチョンセミナー

平成18年9月23日(土) (12:00~12:50)

座長：佐々木秀行
(和歌山県立医科大学第一内科 助教授)

体質からみた肥満とやせ

野田 光彦

国立国際医療センター 臨床検査部長

はじめに

肥満・やせといった体格は、遺伝素因および生活習慣などによって代表される環境要因によって形作られ、遺伝素因や生活習慣、そして肥満・やせそのものが、種々の疾患や生命予後の規定因子となりうる(図1)。

本稿では、このような体格およびその規定因子と疾患との3者の相互関係について、最近の話題を縦覧してみたい。

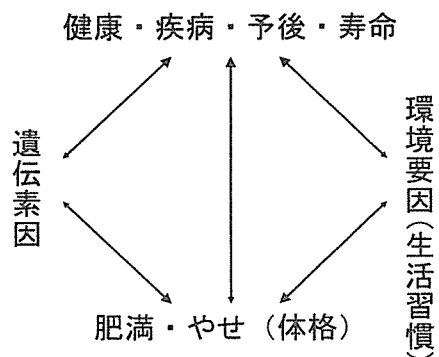


図1 体格、遺伝素因、環境要因と健康(疾患)との関係

1. 日本人の体格の推移

30歳代以上の日本人の体格の変化に関しては、男性では年代によらず、終戦後のBMI21~22程度から2000年には23~24程度へと、この約50年間で2程度、単調に増加しているのに対し、女性では男性と同様に単調に増加していたものが、1970年代初頭に境に減少に転じている。この当時、女性の自己イメージの感じ方に関して、何らかの文化的変容があったことを窺わせる(図2)。

2. 肥満の遺伝素因

(1) 体格を形成する遺伝子と肥満

体格を形成する遺伝子には種々のものが挙げられるが、肥満に関連するものとして2005年の時点で127の候補遺伝子が挙げられている¹⁾。このうち22が少なくとも5件以上の有意な相関を示す研究による根拠を有している¹⁾。

なお、単一遺伝子変異によるものでは、それらの大半はMC4R (melanocortin receptor)¹⁾の異常に起因するものである。

(2) 体格を形成する遺伝子と肥満との関係に対する生活習慣の関与

上述のような肥満に関与する遺伝子の寄与度はどの程度大きいものであろうか。兵庫県宍粟郡のコホートにおいて、肥満に関与する遺伝子の1つである β_3 アドレナリン受容体と10年間にわたる体重の推移との関係を追跡した調査の結果(図3)²⁾からは、肥満に関与する遺伝素因の影響は、上述のような単一遺伝子変異によって肥満を来たすケースを除けば、それほど大きなものではないものと推測されよう。

3. 全死亡とBMIとの関係

Tsuganeらは、彼らが追跡調査している「厚生労働省研究班による多目的コホート」のデータを用いて、BMIと全死亡との関係を解析している³⁾。

彼らは1990年時点の身長と体重からBMIを算出し、7群に分けて10年間の死亡率を比べている(年齢・地域・喫煙・飲酒・学歴・運動を補正し、がん・

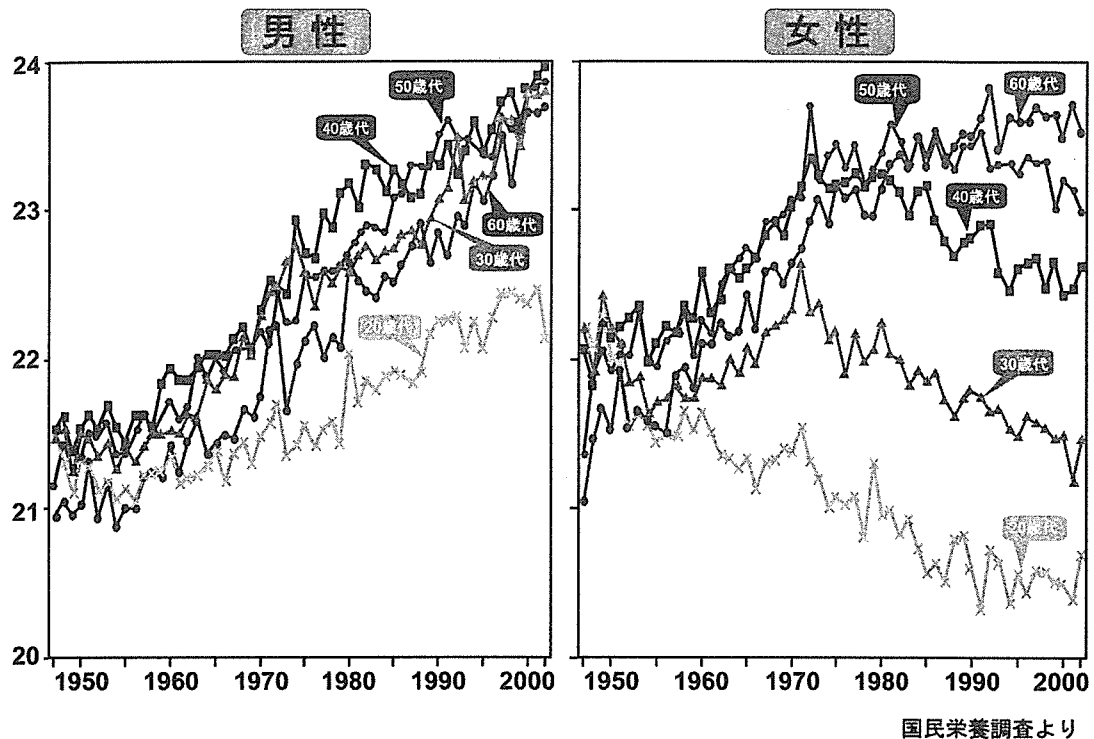


図2 日本人の体格の変化 (BMI) の推移

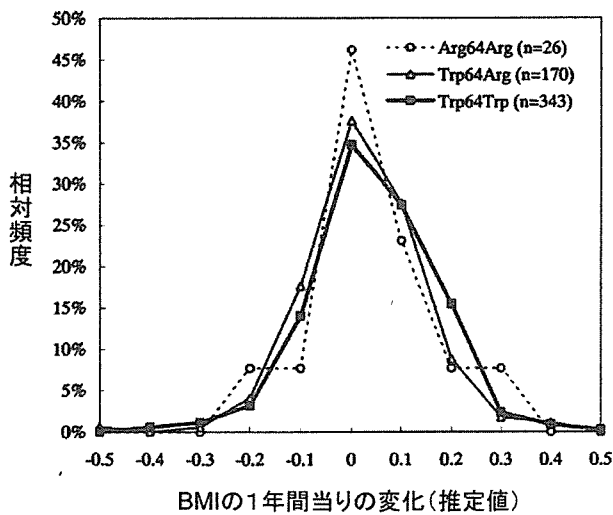
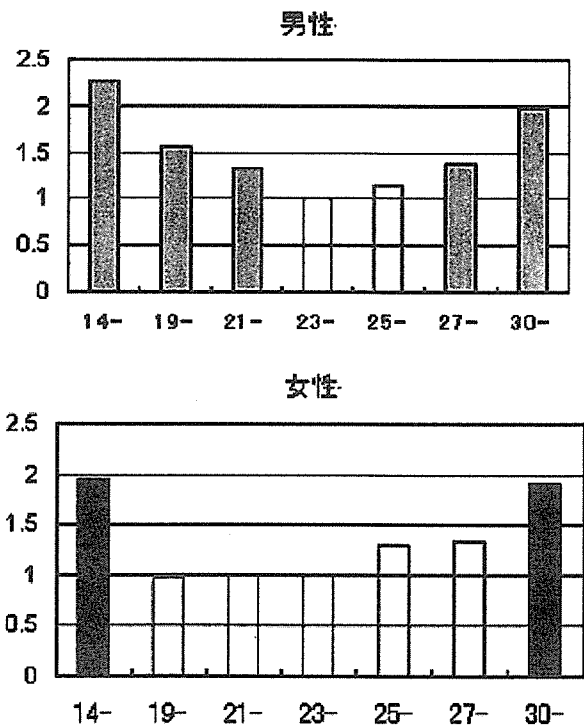


図3 10年間のBMIの変化と β_3 -アドレナリン受容体多型(文献2より)(兵庫県粟粟郡における追跡調査)

脳卒中・心筋梗塞・慢性肝疾患の自己申告者を除外)。その結果、BMIと死亡率との関係は、男女共にU字型の関係を示した(図4)。BMI最小の群と最大の群では、基準とした群(BMIが23.0-24.9の群)に比べ、死亡率がどちらも約2倍になっていた。男性では、19.0~22.9というこれまで望ましいと考えられていたBMIの群においても、死亡率が高くなっていた。一方で、27.0~29.9の群でも死亡率が高いという結果であった。また、BMIが23未満のグループに属する男性は、全体の44%を占めていた。



影付きのバーは基準とした群(BMI: 23.0-24.9)との比較の上で統計的に有意であることを示す。

図4 「厚生労働省研究班による多目的コホート」におけるBMIと死亡率との関係(文献3より)

今後は、例えば糖尿病患者においてどの程度のBMIにおいて生命予後が最良であるかといった点にも関心が持たれよう。

4. アルコール摂取と糖尿病発症との関係に関するBMIの関与

(1) 厚生労働省研究班による多目的コホート研究と糖尿病

Tsuganeらと私たちは、同じく「厚生労働省研究班による多目的コホート」のコホートIの「地域住民コホート」の対象者について、質問票による糖尿病の自己申告に基づいて、2型糖尿病の発症要因を明らかにするべく以下の解析を行った⁴⁾。

すなわち、90年に行われた本コホートのベースラインの質問票調査に回答した4万3149人のうち、5年後(95年)、10年後(2000年)の質問票調査のいずれにも回答した人は3万2126人(男性1万4551人、女性1万7575人:追跡率75%)であった。この集団から、ベースライン調査の質問票の質問事項に基づいて、糖尿病の既往があった1120人を除き、さらに心疾患や慢性肝疾患の既往のあった人などを除外し、最終的に2万8893人(男性1万2913人、女性1万5980人)を対象として解析を行った。飲酒歴については、摂取するアルコール飲料の種類と1週間の摂取頻度、および1回の摂取量から、1日のエタノール摂取量を算出した。

ベースライン調査で糖尿病の既往がなかった人のうち、5年後および10年後調査で「糖尿病あり」に分類された人を10年間に新規に糖尿病を発症した人と定義した。なお、10年間の追跡期間中、1183人(男性703人、女性480人)が糖尿病を新規に発症した。

(2) 発症危険因子の解析

上記のようにとらえられた糖尿病の発症について、これに関与しうる危険因子を、年齢、喫煙状況、アルコール摂取、BMI、糖尿病の家族歴、運動習慣、

高血圧の既往を説明変数とする多重ロジスティック回帰分析によって検討した。解析は男女別に行った。

その結果、年齢、BMI、糖尿病の家族歴、高血圧の既往は男女ともに糖尿病の発症に有意に関連した。喫煙状況に関しては、過去の喫煙、現在20本/日以上以上の喫煙は男女ともに糖尿病の発症と有意に関連していた。

男性では1日のエタノール摂取量が23g(日本酒換算で1合)以上の群では、糖尿病の発症が有意に上昇していた。一方、女性では飲酒量と糖尿病の発症の間に有意な相関は認められなかった。これは女性の飲酒者が総じて少ないことによると考えられる。

(3) BMIの影響の検討

男性における飲酒量と2型糖尿病発症との関連について、BMIで層別化して解析を行った。これは日本人における複数のコホート研究で、2型糖尿病発症に対する飲酒の影響がBMIによって異なるという報告がそれまでになされていたためである。

表1のように、多目的コホートIにおける私たちの結果でも、BMI22未満の男性では、エタノール摂取(g/日)は23.1~46.0および46.1以上の群で非飲酒者に比較して有意に糖尿病発症のオッズ比を増加させていた。

一方、BMI22以上の男性では、1日のエタノール摂取量と糖尿病発症との間に有意な関連は認められなかった(表1)。ただし、BMI22以上の群でも、飲酒がリスクを減ずる方向には働いていないことに留意する必要がある。

5. 遺伝素因と疾患との関係

糖尿病は肥満が大きく関与する疾患であるが、最近、糖尿病の発症を左右しうると考えられる有力な

表1 男性における飲酒量と2型糖尿病発症との関連
(厚生労働省研究班による多目的コホートの調査結果から; BMIで層別化)

		BMI ≤ 22 (n=3845)	25 ≥ BMI > 22 (n=5671)	BMI > 25 (n=3397)
		オッズ比 (95%CI)	オッズ比 (95%CI)	オッズ比 (95%CI)
アルコール	非飲酒	1.00 (referent)	1.00 (referent)	1.00 (referent)
	0g < エタノール ≤ 23.0g	1.05 (0.55-2.01)	1.12 (0.80-1.56)	1.08 (0.79-1.48)
	23.0g < エタノール ≤ 46.0g	1.91 (1.05-3.46)	1.16 (0.83-1.61)	1.24 (0.89-1.71)
	エタノール > 46.0g	2.89 (1.63-5.11)	1.17 (0.83-1.66)	1.03 (0.73-1.44)

n: 人数, 95%CI: 95%信頼区間
(文献4より)

遺伝子多型が見いだされ、これに関し、米国において行われた大規模な糖尿病発症予防研究である DPP (Diabetes Prevention Program) において、糖尿病発症と疾患感受性遺伝子との関係が解析されている⁵⁾。糖尿病などの代謝性疾患と疾患関連遺伝子との関係については、横断 (cross-sectional) 研究は多く存在するものの、前向き (prospective) のデザインで疾患発症との関係をみたものはほとんどない。この解析ではこれが行われたという点できわめて重要な意味を持つであろう。以下にその結果を紹介する。

DPP は1996年から2001年にかけて、糖代謝に異常を有するが糖尿病を発症していない3,234人の過体重者を、プラセボ投与群、生活習慣介入群、メトホルミン投与群に無作為に割り付け、糖尿病発症との関係を検討したものである。平均3年間の追跡期間中、生活習慣介入群、メトホルミン投与群では、プラセボ投与群に比較してそれぞれ58%、31%、糖尿病発症の低下がみられている。研究グループは、2型糖尿病との関連が最近見いだされた *TCF7L2* (transcription factor 7-like 2) 遺伝子の第3イントロンにおける2つの変異型 (rs12255372と rs7903146) と糖尿病発症との関係を、DPP に参加した集団において解析している。

解析の結果、rs7903146に TT 遺伝子型を有する者では CC を有する者と比較して糖尿病への進展が有意 (ハザード比1.55, 95%信頼区間: 1.20~2.01; $p < 0.001$) に高率であった。その影響は、プラセボ投与群において最も顕著で (同1.81, 95%信頼区間: 1.21~2.70; $p = 0.004$)、次いでメトホルミン投与群 (同1.62, 1.03~2.54; $p = 0.04$) でも有意に認められたが、生活習慣介入群 (同1.15, 0.68~1.94; $p = 0.604$) におけるリスク上昇は有意ではなかった。

以上と同様の結果は、rs12255372における T, G 遺伝子多型についても認められ (GG に対する TT の、3群全体でのハザード比1.53, 95%信頼区間: 1.17~2.01; $p = 0.002$)、この場合、有意なリスク上昇の認められたのはプラセボ投与群 (ハザード比1.81, 95%信頼区間: 1.19~2.75; $p = 0.005$) においてのみであった (メトホルミン投与群: 同1.45, 0.90~2.35; $p = 0.13$, 生活習慣介入群: 同1.24, 0.73~2.12; $p = 0.43$)。

生活習慣介入群においてリスクアリアルによる発症頻度の増加がみられなかったことは、生活習慣の改善によって、おそらくはインスリン抵抗性の軽減を介して、糖尿病発症の低下が誘導されたことを推認させるものであり、生活習慣による予防が多因子遺伝による疾患発症への負荷に打ち克つ可能性を示唆するものとして興味深い。

6. むすび

以上のように、体格と遺伝素因、生活習慣などとの関係はさまざまな側面を持つ。今後これらについて、いわば“有機的”な解明が大きく進展することを期待したい。

文 献

- 1) Rankinen T, Zuberi A, Chagnon YC, Weisnagel SJ, Argyropoulos G, Walts B, Perusse L, Bouchard C: The human obesity gene map: the 2005 update. *Obesity* (Silver Spring) 14: 529-644, 2006.
- 2) Matsushita Y, Yokoyama T, Yoshiike N, Matsumura Y, Date C, Kawahara K, Tanaka H: The Trp⁶⁴Arg polymorphism of the β_3 -adrenergic receptor gene is not associated with body weight or body mass index in Japanese: a longitudinal analysis. *J Clin Endocrinol Metab* 88: 5914-5920, 2003.
- 3) Tsugane S, Sasaki S, Tsubono Y; for the JPHC Study Group: Under- and overweight impact on mortality among middle-aged Japanese men and women: a 10-y follow-up of JPHC study cohort I. *Int J Obes Relat Metab Disord* 26: 529-537, 2002.
- 4) Waki K, Noda M, Sasaki S, Matsumura Y, Takahashi Y, Isogawa A, Ohashi Y, Kadowaki T, Tsugane S; for the JPHC Study Group: Alcohol consumption and other risk factors for self-reported diabetes among middle-aged Japanese: a population-based prospective study in JPHC Study Cohort I. *Diabetic Med* 22: 323-331, 2005.
- 5) Florez JC, Jablonski KA, Bayley N, Pollin TI, de Bakker PI, Shuldiner AR, Knowler WC, Nathan DM, Altshuler D; Diabetes Prevention Program Research Group: *TCF7L2* polymorphisms and progression to diabetes in the Diabetes Prevention Program. *N Engl J Med* 355: 241-250, 2006.

■ <付>問 診 票

平成 15 年度（コホートⅡ）

- 1) 沖縄県宮古福祉保健所 平良市・城辺町 案内
- 2) 沖縄県宮古福祉保健所【平良市】
- 3) 沖縄県宮古福祉保健所【城辺町】
- 4) 高知中央東保健所【野市町】
- 5) 高知中央東保健所【香我美町】
- 6) 茨城県水戸保健所【岩瀬町】

平成 16 年度（コホートⅡ）

- 7) 茨城県水戸保健所【友部町】
- 8) 柏崎地域振興局健康福祉部（柏崎保健所）・【小千谷総合病院】
- 9) 柏崎地域振興局健康福祉部（柏崎保健所）・【小国町】

平成 17 年度（コホートⅡ）

- 10) 上五島保健所【宇久町】
- 11) 上五島保健所【新上五島町奈良尾地区】

平成 17 年度（コホートⅠ）

- 12) 秋田県総合保健事業団【横手市・雄物川町】
- 13) 平鹿総合病院【横手市・雄物川町】
- 14) 岩手県二戸保健所【二戸市】
- 15) 岩手県二戸保健所【軽米町】
- 16) 長野県佐久保健所【長野厚生連健康管理センター・佐久総合病院】
- 17) 沖縄県中部保健所【具志川市】
- 18) 沖縄県中部保健所【恩納村】

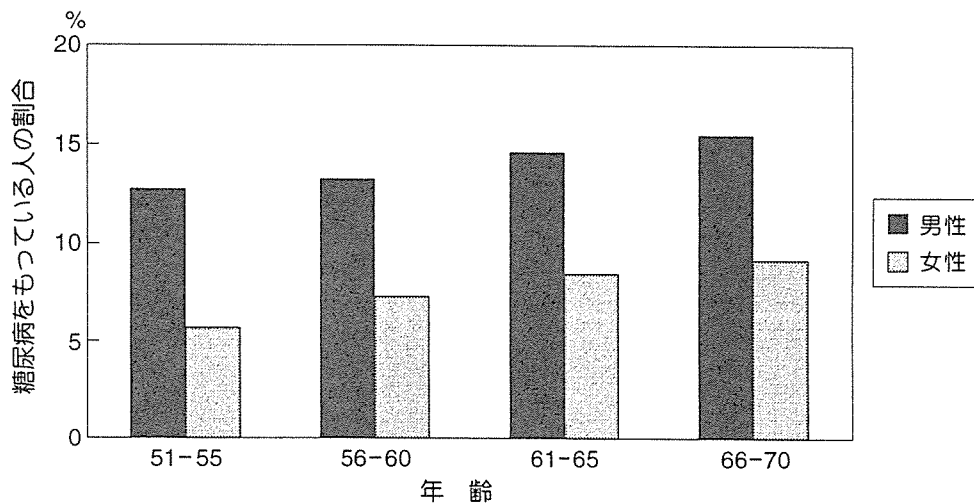
健康診断で糖尿病の検査をしましょう！

厚生労働省多目的コホート糖尿病班
沖縄県宮古福祉保健所
平良市・城辺町

糖尿病は現在、わが国の約700万人の人が罹っていると推定されますが、そのうちのかなりの方は未発見です。糖尿病は、早期に発見して治療を開始すれば、合併症などの問題を最小限に食い止めることができ、健やかな暮らしを続けることができる病気です。

日本各地の10カ所の保健所で行った厚生労働省多目的コホートの糖尿病調査でも、男性の50歳代の糖尿病の有病率は12.9%（100人中13人）、60歳代では14.9%（100人中15人）で、女性では50歳代6.5%（100人中7人）、60歳代8.6%（100人中9人）でした。

全国10保健所における厚生労働省多目的コホート調査でわかった
糖尿病の人の割合（健康審査受診者中、平成10～12年度調べ）



今年度の健診では、当地にお住まいの大正12年から昭和27年生まれの方にご協力をお願いし、厚生労働省多目的コホート研究による健康づくりアンケート調査に引き続き、糖尿病調査を行います。

糖尿病調査は、簡単なアンケートと、健診の血液によるHbA1c（ヘモグロビンA1c）検査で、HbA1c 検査の結果は健診結果と一緒にお返しいたします。

HbA1c とは、赤血球中のヘモグロビン（Hb）にブドウ糖が統合してできたもので、過去約2カ月間の血糖値の平均的・総合的な状態を表す糖尿病の重要な指標です。

是非この機会に、あなたの血糖値の総合的な状態を調べましょう。

ご協力をお願い

平良市
沖縄県宮古福祉保健所
厚生労働省多目的コホート班
厚生労働省多目的コホート班との共同による
糖尿病実態及び発症要因の研究班

近年、糖尿病を患われる方が急速に増加していることに鑑み、私ども、厚生労働省班研究「厚生労働省多目的コホート班との共同による糖尿病実態及び発症要因の研究」班（主任研究者：東京大学医学部 門脇 孝）では、糖尿病とその合併症の実態を調べ生活習慣等との関係を知るために、平成10年度以降、健診データと質問票とによる糖尿病の実態調査を、厚生労働省多目的コホート班と共同で日本各地の10ヶ所の保健所管内において行っております。

当地では沖縄県宮古福祉保健所、平良市、城辺町と協力し、同様の調査を行った平成10年度に引き続き、平成15年度にも調査を行っておりますので、何卒、趣旨をご理解のうえ、ご協力をお願い申し上げます。

つきましては、以下の事項をお読みのうえ、ご協力をお願いできます方は、本日の日付と同意のご署名をご記入下さり、次ページの質問票にご記入下さい。

同 意 書

私は厚生労働省多目的コホートによる糖尿病実態及び発症要因の調査に関し、

- ①調査の趣旨は糖尿病とその合併症の実態を把握し、これらの原因を調べるためのものであること
- ②対象地区に住む大正12年から昭和27年に生まれた者として、対象者に選ばれたこと
- ③右の質問票と健康診断の結果が調査に使用されること
- ④平均の血糖値をあらわす指標(HbA1c)が測定されること(測定結果はご本人に返却されます)
- ⑤個人の秘密は厳守され、情報が調査以外の目的には使用されないこと
- ⑥調査への参加を拒否できること、また調査に同意しない場合も何ら不利益を受けないこと

を十分に理解し、質問票、健診結果、採血データの提供に同意いたします。

平成 15 年 月 日

氏名 _____

糖尿病に関する質問票

(カタカナでご記入下さい。)

「厚生労働省多目的コホート班との共同による糖尿病実態及び発症要因の研究」班

氏名

性別 男・女 生年月日 大正・昭和 年 月 日

健診受診年月日 平成 15 年 月 日

質問1 あなたの血のつながった方で糖尿病といわれた方がいますか。あてはまる番号に○をつけて下さい。

- 1 いない (→ 質問2へ)
- 2 いる → あてはまる方すべてに○をつけて下さい。

(わからない場合には○をつけなくて結構です。)

- 1 父 2 母 3 兄弟 4 父方の祖父 5 父方の祖母
- 6 母方の祖父 7 母方の祖母 8 その他 ()

質問2 これまでに健康診断などで糖尿病(尿糖、血糖)の検査を受けたことがありますか。

- 1 ない (→ 質問3へ)
- 2 ある → 検査の結果はどうでしたか。
 - 1 異常なし (→ 質問3へ)
 - 2 「糖尿病の気がある」「糖尿病になりかけている」「境界型である」「血糖値が高い」などといわれたことがある (→ 質問3へ)

3 「糖尿病である」といわれたことがある

→ 初めてそのようにいわれたのは何歳のときでしたか。

歳ころ

質問3 これまでに医師から糖尿病といわれたことがありますか。

- 1 ない (→ 質問4へ)

- 2 ある → (病院または診療所名)

→ 糖尿病の治療を受けたことがありますか。

- 1 現在受けている
- 2 以前に受けたことがあるが、現在は受けていない
- 3 ほとんど治療は受けたことがない (→ 質問4へ)

→ どのような治療を受けましたか。受けたことのある治療法にすべて○をつけて下さい。

- 1 食事療法 2 運動療法 3 飲みぐすり
- 4 インスリン注射 5 その他 ()

→ ● つぎのような症状がありますか。

- | | | |
|------------------------------|------|-------|
| (1) 神経障害(手足がしびれる、感覚がにぶくなるなど) | 1 はい | 2 いいえ |
| (2) 網膜症(眼底に出血がある、視力が低下するなど) | 1 はい | 2 いいえ |
| (3) 腎症(尿にたんぱくがでているなど) | 1 はい | 2 いいえ |
| (4) 足壊疽(足の先に血がまわらず黒ずんでくるなど) | 1 はい | 2 いいえ |

● あなたの血糖値はどのくらい知っていますか。

- 1 はい → その血糖値はどのくらいですか。 ()
それは 1 空腹時血糖値 2 随時(食後)血糖値
のどちらでしょうか。

- 2 いいえ

● HbA1cの意味を知っていますか。

- 1 知っている → その値はどのくらいですか。 ()
- 2 聞いたことはあるがよく知らない
- 3 知らない

● 眼科受診をしていますか。

- 1 主治医から紹介されて受診している
- 2 関係者の紹介で受診している
- 3 眼の症状があつて自分で受診している
- 4 受診していない

● 栄養指導を受けたことがありますか。

- 1 栄養士から受けたことがある
- 2 主治医から受けたことがある
- 3 保健師から受けたことがある
- 4 その他の関係者から受けたことがある
- 5 受けたことがない

質問4 これまでの体重についておききします。

- (1) 20歳ごろの体重はいくらでしたか。 _____ kg
(2) いままでで一番太っていたのは何歳のときですか。 _____ 歳ごろ
(3) そのときの体重はいくらでしたか。 _____ kg

質問5 最近1ヶ月のおよその「身体のうごかし方」についておききします。

- (1) 1日に歩く時間はどれくらいですか。
1 30分未満 2 30分~1時間未満 3 1~2時間未満 4 2~3時間未満 5 3時間以上
- (2) 平均的な1日でのおよその「身体のうごかし方」はどの程度ですか。
1 軽い(大部分の時間はすわって事務、勉強、談話などを行っている場合)
2 中程度(家事や機械の操作、接客、軽い農作業などで立ち仕事の時間が多い場合)
3 やや重い(農業、漁業、建築などで、1日のうち1時間くらい重い筋作業をする場合)
4 重い(木材の運搬、農繁期の農耕作業のような、重い筋作業の場合)

質問6 女性の方におききいたします。今迄に出産したことはありますか。

- 1 ない (→ 質問7へ)
2 ある → 出生児体重が4,000g以上の赤ちゃんを出産したことがありますか。
1 はい 2 いいえ

質問7 健診当日にお答え下さい。

本日の採血時間は、そのすぐ前の食物の摂取からみて、以下のどれに当たりますか。

- 1 昨日の夕食(昨日 午後 時 分頃)の
2 今朝の朝食(午前 時 分頃)の
3 本日の昼食(午前 時 分頃)の
4 その他の食物摂取(おやつや間食、そのほか牛乳などカロリーのあるものの摂取)
(昨日・午前 時 分頃)の
(本日・午後 時 分頃)の

_____ 時間後

ご協力ありがとうございました。

ご協力のお願い

沖縄県宮古福祉保健所
厚生労働省多目的コホート班
厚生労働省多目的コホート班との共同による
糖尿病実態及び発症要因の研究班

近年、糖尿病を患われる方が急速に増加していることに鑑み、私ども、厚生労働省班研究「厚生労働省多目的コホート班との共同による糖尿病実態及び発症要因の研究」班（主任研究者：東京大学医学部 門脇 孝）では、糖尿病とその合併症の実態を調べ生活習慣等との関係を知るために、平成10年度以降、健診データと質問票とによる糖尿病の実態調査を、厚生労働省多目的コホート班と共同で日本各地の10ヶ所の保健所管内において行っております。

当地では沖縄県宮古福祉保健所、平良市、城辺町と協力し、同様の調査を行った平成10年度に引き続き、平成15年度にも調査を行っておりますので、何卒、趣旨をご理解のうえ、ご協力をお願い申し上げます。

つきましては、以下の事項をお読みのうえ、ご協力をお願いできます方は、本日の日付と同意のご署名をご記入下さり、次ページの質問票にご記入下さい。

同 意 書

私は厚生労働省多目的コホートによる糖尿病実態及び発症要因の調査に関し、

- ①調査の趣旨は糖尿病とその合併症の実態を把握し、これらの原因を調べるためのものであること
- ②対象地区に住む大正12年から昭和27年に生まれた者として、対象者に選ばれたこと
- ③右の質問票と健康診断の結果が調査に使用されること
- ④平均の血糖値をあらわす指標(HbA1c)が測定されること(測定結果はご本人に返却されます)
- ⑤個人の秘密は厳守され、情報が調査以外の目的には使用されないこと
- ⑥調査への参加を拒否できること、また調査に同意しない場合も何ら不利益を受けないこと

を十分に理解し、質問票、健診結果、採血データの提供に同意いたします。

平成 15 年 月 日

氏名 _____

糖尿病に関する質問票

(カタカナでご記入下さい。)

氏名

「厚生労働省多目的コホート班との共同による糖尿病実態及び発症要因の研究」班

性別 男・女 生年月日 大正・昭和 年 月 日

健診受診年月日 平成 15 年 月 日

質問1 あなたの血のつながった方で糖尿病といわれた方がいますか。あてはまる番号に○をつけて下さい。

- 1 いない (→ 質問2へ)
- 2 いる → あてはまる方すべてに○をつけて下さい。
(わからない場合には○をつけなくて結構です。)
- 1 父 2 母 3 兄弟 4 父方の祖父 5 父方の祖母
- 6 母方の祖父 7 母方の祖母 8 その他 ()

質問2 これまでに健康診断などで糖尿病(尿糖、血糖)の検査を受けたことがありますか。

- 1 ない (→ 質問3へ)
- 2 ある → 検査の結果はどうでしたか。
 - 1 異常なし (→ 質問3へ)
 - 2 「糖尿病の気がある」「糖尿病になりかけている」「境界型である」「血糖値が高い」などといわれたことがある (→ 質問3へ)
 - 3 「糖尿病である」といわれたことがある

→ 初めてそのようにいわれたのは何歳のときでしたか。 _____ 歳ころ

質問3 これまでに医師から糖尿病といわれたことがありますか。

- 1 ない (→ 質問4へ)
- 2 ある → (病院または診療所名 _____)

→ 糖尿病の治療を受けたことがありますか。

- 1 現在受けている
- 2 以前に受けたことがあるが、現在は受けていない
- 3 ほとんど治療は受けたことがない (→ 質問4へ)

→ どのような治療を受けましたか。受けたことのある治療法にすべて○をつけて下さい。

- 1 食事療法 2 運動療法 3 飲みぐすり
- 4 インスリン注射 5 その他 ()

→ ● つぎのような症状がありますか。

- (1) 神経障害(手足がしびれる、感覚がにぶくなるなど) 1 はい 2 いいえ
- (2) 網膜症(眼底に出血がある、視力が低下するなど) 1 はい 2 いいえ
- (3) 腎症(尿にたんぱくがでてくるなど) 1 はい 2 いいえ
- (4) 足壊疽(足の先に血がまわらず黒ずんでくるなど) 1 はい 2 いいえ

● あなたの血糖値はどのくらいか知っていますか。

- 1 はい → その血糖値はどのくらいですか。 ()
それは 1 空腹時血糖値 2 随時(食後)血糖値
のどちらでしょうか。

2 いいえ

● HbA1cの意味を知っていますか。

- 1 知っている → その値はどのくらいですか。 ()
- 2 聞いたことはあるがよく知らない
- 3 知らない

● 眼科受診をしていますか。

- 1 主治医から紹介されて受診している
- 2 関係者の紹介で受診している
- 3 眼の症状があつて自分で受診している
- 4 受診していない

● 栄養指導を受けたことがありますか。

- 1 栄養士から受けたことがある
- 2 主治医から受けたことがある
- 3 保健師から受けたことがある
- 4 その他の関係者から受けたことがある
- 5 受けたことがない

質問4 これまでの体重についておききします。

(1) 20歳ごろの体重はいくらでしたか。

_____ kg

(2) いままでで一番太っていたのは何歳のときですか。

_____ 歳ごろ

(3) そのときの体重はいくらでしたか。

_____ kg

質問5 最近1ヶ月のおよその「身体のうごかし方」についておききします。

(1) 1日に歩く時間はどれくらいですか。

1 30分未満 2 30分~1時間未満 3 1~2時間未満 4 2~3時間未満 5 3時間以上

(2) 平均的な1日でのおよその「身体のうごかし方」はどの程度ですか。

1 軽い(大部分の時間はすわって事務、勉強、談話などを行っている場合)

2 中程度(家事や機械の操作、接客、軽い農作業などで立ち仕事の時間が多い場合)

3 やや重い(農業、漁業、建築などで、1日のうち1時間くらい重い筋作業をする場合)

4 重い(木材の運搬、農繁期の農耕作業のような、重い筋作業の場合)

質問6 女性の方におききいたします。今迄に出産したことはありますか。

1 ない (→ 質問7へ)

2 ある → 出生児体重が4,000g以上の赤ちゃんを出産したことがありますか。

1 はい 2 いいえ

質問7 健診当日にお答え下さい。

本日の採血時間は、そのすぐ前の食物の摂取からみて、以下のどれに当たりますか。

1 昨日の夕食の 2 今朝の朝食の 3 本日の昼食の

4 その他の食物摂取(おやつや間食、そのほか牛乳などカロリーのあるものの摂取)の
_____ 時間後

ご協力ありがとうございました。

ご協力をお願い

高知中央東保健所
厚生労働省多目的コホート班
厚生労働省多目的コホート班との共同による
糖尿病実態及び発症要因の研究班

近年、糖尿病を患われる方が急速に増加していることに鑑み、私ども、厚生労働省班研究「厚生労働省多目的コホート班との共同による糖尿病実態及び発症要因の研究」班(主任研究者：東京大学医学部 門脇 孝)では、糖尿病とその合併症の実態を調べ生活習慣等との関係を知るために、平成10年度以降、健診データと質問票とによる糖尿病の実態調査を、厚生労働省多目的コホート班と共同で日本各地の10ヶ所の保健所管内において行っております。

当地では高知中央東保健所、野市町、香我美町と協力し、同様の調査を行った平成10年度に引き続き、平成15年度にも調査を行っておりますので、何卒、趣旨をご理解のうえ、ご協力をお願い申し上げます。

つきましては、以下の事項をお読みのうえ、ご協力をお願いできます方は、本日の日付と同意のご署名をご記入下さり、右ページの質問票にご記入のうえ、健診時にご持参下さい。

同 意 書

私は厚生労働省多目的コホートによる糖尿病実態及び発症要因の調査に関し、

- ①調査の趣旨は糖尿病とその合併症の実態を把握し、これらの原因を調べるためのものであること
- ②対象地区に住む大正12年から昭和27年に生まれた者として、対象者に選ばれたこと
- ③右の質問票と健康診断の結果が調査に使用されること
- ④平均の血糖値をあらわす指標(HbA1c)が測定されること(測定結果はご本人に返却されます)
- ⑤個人の秘密は厳守され、情報が調査以外の目的には使用されないこと
- ⑥調査への参加を拒否できること、また調査に同意しない場合も何ら不利益を受けないこと

を十分に理解し、質問票、健診結果、採血データの提供に同意いたします。

平成 15 年 月 日

氏名 _____

糖尿病に関する質問票

氏名 _____ 性別 男・女 生年月日 大正・昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

健診受診年月日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

質問1 あなたの血のつながった方で糖尿病といわれた方がいますか。あてはまる番号に○をつけて下さい。

1 いない (→質問2へ)

2 いる → あてはまる方すべてに○をつけて下さい。

(わからない場合には○をつけなくて結構です。)

1 父 2 母 3 兄弟 4 父方の祖父 5 父方の祖母

6 母方の祖父 7 母方の祖母 8 その他 ()

質問2 これまでに健康診断などで糖尿病(尿糖、血糖)の検査を受けたことがありますか。

1 ない (→質問3へ)

2 ある → 検査の結果はどうでしたか。

1 異常なし (→質問3へ)

2 「糖尿病の気がある」「糖尿病になりかけている」「境界型である」

「血糖値が高い」などといわれたことがある (→質問3へ)

3 「糖尿病である」といわれたことがある

→ 初めてそのようにいわれたのは何歳のときでしたか。 _____

歳ころ

質問3 これまでに医師から糖尿病といわれたことがありますか。

1 ない (→質問4へ)

2 ある → (病院または診療所名 _____)

→ 糖尿病の治療を受けたことがありますか。

1 現在受けている

2 以前に受けたことがあるが、現在は受けていない。

3 ほとんど治療は受けたことがない (→質問4へ)

→ どのような治療を受けましたか。受けたことのある治療法にすべて○をつけて下さい。

1 食事療法 2 運動療法 3 飲みぐすり

4 インスリン注射 5 その他 ()

→ つぎのような症状がありますか。

(1) 神経障害(手足がしびれる、感覚がにぶくなるなど)

1 はい 2 いいえ

(2) 網膜症(眼底に出血がある、視力が低下するなど)

1 はい 2 いいえ

(3) 腎症(尿にたんぱくがでているなど)

1 はい 2 いいえ

(4) 足壊疽(足の先に血がまわらず黒ずんでくるなど)

1 はい 2 いいえ

質問4 これまでの体重についておききします。

(1) 20歳ころの体重はいくらでしたか。 _____ kg

(2) いままでで一番太っていたのは何歳のときですか。 _____ 歳ころ

(3) そのときの体重はいくらでしたか。 _____ kg

質問5 最近1ヶ月のおよその「身体のうごかし方」についておききします。

(1) 1日に歩く時間はどれくらいですか。

1 30分未満 2 30分~1時間未満 3 1~2時間未満 4 2~3時間未満 5 3時間以上

(2) 平均的な1日でのおよその「身体のうごかし方」はどの程度ですか。

1 軽い(大部分の時間はすわって事務、勉強、談話などをしている場合)

2 中程度(家事や機械の操作、接客、軽い農作業などで立ち仕事の時間が多い場合)

3 やや重い(農業、漁業、建築などで、1日のうち1時間くらい重い筋作業をする場合)

4 重い(木材の運搬、農繁期の農耕作業のような、重い筋作業の場合)

質問6 女性の方におききいたします。今迄に出産したことはありますか。

1 ない (→質問7へ)

2 ある → 出生児体重が4,000g以上の赤ちゃんを出産したことがありますか。

1 はい 2 いいえ

質問7 健診当日にお答え下さい。

本日の採血時間は、そのすぐ前の食物の摂取からみて、以下のどれに当たりますか。

1 昨日の夕食の 2 今朝の朝食の 3 本日の昼食の

4 その他の食物摂取(おやつや間食、そのほか牛乳などカロリーのあるものの摂取)の

時間後 _____

ご協力をお願い

高知中央東保健所
厚生労働省多目的コホート班
厚生労働省多目的コホート班との共同による
糖尿病実態及び発症要因の研究班

近年、糖尿病を患われる方が急速に増加していることに鑑み、私ども、厚生労働省班研究「厚生労働省多目的コホート班との共同による糖尿病実態及び発症要因の研究」班（主任研究者：東京大学医学部 門脇 孝）では、糖尿病とその合併症の実態を調べ生活習慣等との関係を知るために、平成10年度以降、健診データと質問票とによる糖尿病の実態調査を、厚生労働省多目的コホート班と共同で日本各地の10ヶ所の保健所管内において行っております。

当地では高知中央東保健所、野市町、香我美町と協力し、同様の調査を行った平成10年度に引き続き、平成15年度にも調査を行っておりますので、何卒、趣旨をご理解のうえ、ご協力をお願い申し上げます。

つきましては、以下の事項をお読みのうえ、ご協力をお願いします方は、本日の日付と同意のご署名をご記入下さり、右ページの質問票にご記入のうえ、健診時にご持参下さい。

同 意 書

私は厚生労働省多目的コホートによる糖尿病実態及び発症要因の調査に関し、

- ①調査の趣旨は糖尿病とその合併症の実態を把握し、これらの原因を調べるためのものであること
- ②対象地区に住む大正12年から昭和27年に生まれた者として、対象者に選ばれたこと
- ③右の質問票と健康診断の結果が調査に使用されること
- ④平均の血糖値をあらわす指標(HbA1c)が測定されること(測定結果はご本人に返却されます)
- ⑤個人の秘密は厳守され、情報が調査以外の目的には使用されないこと
- ⑥調査への参加を拒否できること、また調査に同意しない場合も何ら不利益を受けないこと

を十分に理解し、質問票、健診結果、採血データの提供に同意いたします。

平成 年 月 日

氏名 _____

健診番号

糖尿病に関する質問票

コホートID番号

「厚生労働省多目的コホート班との共同による糖尿病実態及び発症要因の研究」班

氏名 _____ 性別 男・女 生年月日 大正・昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

健診受診年月日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

質問1 あなたの血のつながった方で糖尿病といわれた方がいますか。あてはまる番号に○をつけて下さい。

- 1 いない (→質問2へ)
 - 2 いる → あてはまる方すべてに○をつけて下さい。
(わからない場合には○をつけなくて結構です。)
- 1 父 2 母 3 兄弟 4 父方の祖父 5 父方の祖母
6 母方の祖父 7 母方の祖母 8 その他()

質問2 これまでに健康診断などで糖尿病(尿糖、血糖)の検査を受けたことがありますか。

- 1 ない (→質問3へ)
- 2 ある → 検査の結果はどうでしたか。
 - 1 異常なし (→質問3へ)
 - 2 「糖尿病の気がある」「糖尿病になりかけている」「境界型である」「血糖値が高い」などといわれたことがある (→質問3へ)
 - 3 「糖尿病である」といわれたことがある

→ 初めてそのようにいわれたのは何歳のときでしたか。 _____ 歳ころ

質問3 これまでに医師から糖尿病といわれたことがありますか。

- 1 ない (→質問4へ)
- 2 ある → (病院または診療所名 _____)

→ 糖尿病の治療を受けたことがありますか。

- 1 現在受けている
- 2 以前に受けたことがあるが、現在は受けていない。
- 3 ほとんど治療は受けたことがない (→質問4へ)

→ どのような治療を受けましたか。受けたことのある治療法にすべて○をつけて下さい。

- 1 食事療法 2 運動療法 3 飲みぐすり
4 インスリン注射 5 その他()

→ つぎのような症状がありますか。

- | | | |
|------------------------------|------|-------|
| (1) 神経障害(手足がしびれる、感覚がにぶくなるなど) | 1 はい | 2 いいえ |
| (2) 網膜症(眼底に出血がある、視力が低下するなど) | 1 はい | 2 いいえ |
| (3) 腎症(尿にたんぱくがでているなど) | 1 はい | 2 いいえ |
| (4) 足壊疽(足の先に血がまわらず黒ずんでくるなど) | 1 はい | 2 いいえ |

質問4 これまでの体重についておききします。

- (1) 20歳ころの体重はいくらでしたか。 _____ kg
- (2) いままでで一番太っていたのは何歳のときですか。 _____ 歳ころ
- (3) そのときの体重はいくらでしたか。 _____ kg

質問5 最近1ヶ月のおよその「身体のうごかし方」についておききします。

- (1) 1日に歩く時間はどれくらいですか。
 - 1 30分未満 2 30分~1時間未満 3 1~2時間未満 4 2~3時間未満 5 3時間以上
- (2) 平均的な1日でのおよその「身体のうごかし方」はどの程度ですか。
 - 1 軽い(大部分の時間はすわって事務、勉強、談話などをしている場合)
 - 2 中程度(家事や機械の操作、接客、軽い農作業などで立ち仕事の時間が多い場合)
 - 3 やや重い(農業、漁業、建築などで、1日のうち1時間くらい重い筋作業をする場合)
 - 4 重い(木材の運搬、農繁期の農耕作業のような、重い筋作業の場合)

質問6 女性の方におききいたします。今迄に出産したことはありますか。

- 1 ない (→質問7へ)
- 2 ある → 出生児体重が4,000g以上の赤ちゃんを出産したことがありますか。
 - 1 はい 2 いいえ

質問7 健診当日にお答え下さい。

本日の採血時間は、そのすぐ前の食物の摂取からみて、以下のどれに当たりますか。

- 1 昨日の夕食の
- 2 今朝の朝食の
- 3 本日の昼食の
- 4 その他の食物摂取(おやつや間食、そのほか牛乳などカロリーのあるものの摂取)の _____ 時間後

ご協力ありがとうございました。

ご協力のお願い

茨城県水戸保健所
厚生労働省多目的コホート班
厚生労働省多目的コホート班との共同による
糖尿病実態及び発症要因の研究班

近年、糖尿病を患われる方が急速に増加していることに鑑み、私ども、厚生労働省班研究「厚生労働省多目的コホート班との共同による糖尿病実態及び発症要因の研究」班（主任研究者：東京大学医学部 門脇 孝）では、糖尿病とその合併症の実態を調べ生活習慣等との関係を知るために、平成10年度以降、健診データと質問票とによる糖尿病の実態調査を、厚生労働省多目的コホート班と共同で日本各地の10ヶ所の保健所管内において行っております。

当地では茨城県水戸保健所、岩瀬町と協力し、同様の調査を行った平成10年度に引き続き、平成15年度にも調査を行っておりますので、何卒、趣旨をご理解のうえ、ご協力をお願い申し上げます。

つきましては、以下の事項をお読みのうえ、ご協力をお願いできます方は、本日の日付と同意のご署名をご記入下さり、右ページの質問票にご記入下さい。

同 意 書

私は厚生労働省多目的コホートによる糖尿病実態及び発症要因の調査に関し、

- ①調査の趣旨は糖尿病とその合併症の実態を把握し、これらの原因を調べるためのものであること
- ②対象地区に住む大正12年から昭和27年に生まれた者として、対象者に選ばれたこと
- ③右の質問票と健康診断の結果が調査に使用されること
- ④平均の血糖値をあらわす指標(HbA1c)が測定されること(測定結果はご本人に返却されます)
- ⑤個人の秘密は厳守され、情報が調査以外の目的には使用されないこと
- ⑥調査への参加を拒否できること、また調査に同意しない場合も何ら不利益を受けないこと

を十分に理解し、質問票、健診結果、採血データの提供に同意いたします。

平成 15 年 月 日

氏名 _____

糖尿病に関する質問票

(カタカナでご記入下さい。)

「厚生労働省多目的コホート班との共同による糖尿病実態及び発症要因の研究」班

氏名

性別 男・女 生年月日 大正・昭和 年 月 日

健診受診年月日 平成 15 年 月 日

質問1 あなたの血のつながった方で糖尿病といわれた方がいますか。あてはまる番号に○をつけて下さい。

- 1 いない (→質問2へ)
2 いる → あてはまる方すべてに○をつけて下さい。

(わからない場合には○をつけなくて結構です。)

- 1 父 2 母 3 兄弟 4 父方の祖父 5 父方の祖母
6 母方の祖父 7 母方の祖母 8 その他()

質問2 これまでに健康診断などで糖尿病(尿糖、血糖)の検査を受けたことがありますか。

- 1 ない (→質問3へ)
2 ある → 検査の結果はどうでしたか。
1 異常なし (→質問3へ)
2 「糖尿病の気がある」「糖尿病になりかけている」「境界型である」「血糖値が高い」などといわれたことがある (→質問3へ)
3 「糖尿病である」といわれたことがある

→ 初めてそのようにいわれたのは何歳のときでしたか。 歳ころ

質問3 これまでに医師から糖尿病といわれたことがありますか。

- 1 ない (→質問4へ)
2 ある → (病院または診療所名)

→ 糖尿病の治療を受けたことがありますか。

- 1 現在受けている
2 以前に受けたことがあるが、現在は受けていない。
3 ほとんど治療は受けたことがない (→質問4へ)

→ どのような治療を受けましたか。受けたことのある治療法にすべて○をつけて下さい。

- 1 食事療法 2 運動療法 3 飲みぐすり
4 インスリン注射 5 その他()

→ つぎのような症状がありますか。

- (1) 神経障害(手足がしびれる、感覚がにぶくなるなど) 1 はい 2 いいえ
(2) 網膜症(眼底に出血がある、視力が低下するなど) 1 はい 2 いいえ
(3) 腎症(尿にたんぱくがでているなど) 1 はい 2 いいえ
(4) 足壊疽(足の先に血がまわらず黒ずんでくるなど) 1 はい 2 いいえ

質問4 これまでの体重についておききします。

- (1) 20歳ころの体重はいくらでしたか。 kg
(2) いままでで一番太っていたのは何歳のときですか。 歳ころ
(3) そのときの体重はいくらでしたか。 kg

質問5 最近1ヶ月のおよその「身体のうごかし方」についておききします。

- (1) 1日に歩く時間はどれくらいですか。
1 30分未満 2 30分~1時間未満 3 1~2時間未満 4 2~3時間未満 5 3時間以上
(2) 平均的な1日でのおよその「身体のうごかし方」はどの程度ですか。
1 軽い(大部分の時間はすわって事務、勉強、談話などをしている場合)
2 中程度(家事や機械の操作、接客、軽い農作業などで立ち仕事の時間が多い場合)
3 やや重い(農業、漁業、建築などで、1日のうち1時間くらい重い筋作業をする場合)
4 重い(木材の運搬、農繁期の農耕作業のような、重い筋作業の場合)

質問6 女性の方におききいたします。今迄に出産したことはありますか。

- 1 ない (→質問7へ)
2 ある → 出生児体重が4,000g以上の赤ちゃんを出産したことがありますか。
1 はい 2 いいえ

質問7 健診当日にお答え下さい。

本日の採血時間は、そのすぐ前の食物の摂取からみて、以下のどれに当たりますか。

- 1 昨日の夕食の 2 今朝の朝食の 3 本日の昼食の
4 その他の食物摂取(おやつや間食、そのほか牛乳などカロリーのあるものの摂取)の
時間後

ご協力ありがとうございました。

ご協力をお願い

茨城県水戸保健所
厚生労働省多目的コホート班
厚生労働省多目的コホート班との共同による
糖尿病実態及び発症要因の研究班

近年、糖尿病を患われる方が急速に増加していることに鑑み、私ども、厚生労働省班研究「厚生労働省多目的コホート班との共同による糖尿病実態及び発症要因の研究」班（主任研究者：東京大学医学部 門脇 孝）では、糖尿病とその合併症の実態を調べ生活習慣等との関係を知るために、平成10年度以降、健診データと質問票とによる糖尿病の実態調査を、厚生労働省多目的コホート班と共同で日本各地の10ヶ所の保健所管内において行っております。

当地では茨城県水戸保健所、友部町と協力し、同様の調査を行った平成11年度に引き続き、平成16年度にも調査を行っておりますので、何卒、趣旨をご理解のうえ、ご協力をお願い申し上げます。

つきましては、以下の事項をお読みのうえ、ご協力をお願いできます方は、本日の日付と同意のご署名をご記入下さり、右ページの質問票にご記入下さい。

同 意 書

私は厚生労働省多目的コホートによる糖尿病実態及び発症要因の調査に関し、

- ①調査の趣旨は糖尿病とその合併症の実態を把握し、これらの原因を調べるためのものであること
- ②対象地区に住む大正12年から昭和27年に生まれた者として、対象者に選ばれたこと
- ③右の質問票と健康診断の結果が調査に使用されること
- ④平均の血糖値をあらわす指標(HbA1c)が測定されること(測定結果はご本人に返却されます)
- ⑤個人の秘密は厳守され、情報が調査以外の目的には使用されないこと
- ⑥調査への参加を拒否できること、また調査に同意しない場合も何ら不利益を受けないこと

を十分に理解し、質問票、健診結果、採血データの提供に同意いたします。

平成 16 年 月 日

氏名 _____