


指導後の継続的な管理ニーズが生じるであろう。

以上より、今後の地域の糖尿病診療の充実のためには、病診連携パスをはじめとする連携ツールの作成、診断ガイドラインや治療方針サポートツールの開発と普及が望まれる。


## 文 献

- 1) 健康日本21 (21世紀における国民健康づくり運動について) 健康日本21企画検討会・健康日本21計画策定検討会報告書, 健康・体力づくり事業財団編 平成12年3月
- 2) 国民栄養の現状 厚生労働省国民栄養調査結果, 健康・栄養情報研究会編 平成9年, 平成14年
- 3) 岐阜県医師会報 No.649 2005. 12.1. p1-2
- 4) The Diabetes Control and Complications Trial/Epidemiology of Diabetes Interventions and Complications Research Group. Retinopathy and nephropathy in patients with type 1 diabetes four years after a trial of intensive therapy. *N Engl J Med* 2000; 342: 381-9.
- 5) Ohkubo Y, *et al*: Intensive insulin therapy prevents the progression of diabetic microvascular complications in Japanese patients with non-insulin-dependent diabetes mellitus: a randomized prospective 6-year study. *Diabetes Res Clin Prac* 1995; 28: 103-117.
- 6) Wake N, *et al*: Cost-effectiveness of intensive insulin therapy for type 2 diabetes: a 10-year follow-up of the Kumamoto study. *Diabetes Res Clin Prac* 2000; 48: 201-210.
- 7) 日本糖尿病学会編 糖尿病治療ガイド2008-2009 文光堂
- 8) 日本糖尿病学会編 科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン 南江堂



岐阜市における糖尿病疫学実態調査  
質問票

岐阜大学大学院医学系研究科  
健康障害半減講座(岐阜県)  
協力: 岐阜県 岐阜市



できる限り全ての質問に答えてください

ご不快に感じる質問がありましたらどうぞご容赦下さい

氏名

受付番号

\_\_\_\_\_

今日の日付(西暦)

200  年  月  日

ご記入には鉛筆またはシャープペンをご使用下さい。  
書き間違えた場合には消しゴムを使って下さい。



記入例：

1. あなたがお住まいの県はどこですか。

- ① 岐阜県
2. 愛知県
3. 三重県

数字記入例：

2005 年

## あなた自身について一般的なこと

### 1. あなたの性別を教えてください

1. 男性
2. 女性

### 2. あなたの生年月日を教えてください

1. 明治
2. 大正 年月日
3. 昭和

### 3. あなたが生まれたのはどこですか。

1. 岐阜市
2. 岐阜市以外の岐阜県
3. 岐阜県以外の日本(県名を記入してください)

県

4. 外国(国名を記入してください)  
(左詰)

### 4. 岐阜市に合計何年間住んでいますか。

年

### 5. 結婚の状況についてお答え下さい(1つ)。

1. 現在結婚している
2. 離婚した
3. 死別した
4. 未婚

### 6. これまで小学校入学から数えて合計何年間学校へ行っていましたか。

年

### 7. 現在仕事をしていますか

1. はい  
(自営業、経営者、正社員、正職員・公務員等、パート・アルバイト等全て含む)
2. いいえ

### 8. 現在あなたの世帯と一緒に住んでいる人全てに丸(O)をつけて人数をご記入下さい。

1. 一人暮らし
2. 配偶者(妻あるいは夫)
3. 息子あるいは娘  人
4. あなた又は配偶者のお父さん  
又はお母さん  人
5. 孫  人
6. その他の親戚  人
7. 親戚以外の人  人

### 9. あなたが住んでいるところは、次のどれに当てはまりますか。

1. 持ち家・分譲マンション(ご本人あるいはご家族どなたかの名義)
2. 借家・賃貸アパート・賃貸マンション・賃貸社宅
3. 間借り(家族以外の家に)
4. 養護ホーム・施設等での集団生活
5. その他

## あなたの健康状態について

1. あなたが生まれた時の体重を教えてください。

1. 1,500g 未満
2. 1,500g 以上2,500g 未満
3. 2,500g 以上3,500g 未満
4. 3,500g 以上
5. わからない

2. あなたが20歳の時の体重を教えてください。

kg

3. 20歳から現在までで最も体重が軽かったときがあればその年齢と体重を教えてください。

歳 ~  歳のとき

体重  kg

4. 20歳から現在までで最も体重が重かったときがあればその年齢と体重を教えてください（女性の妊娠期間は除きます）。

歳 ~  歳のとき

体重  kg

5. あなたの現在の体重の状況について、あてはまるものを以下から選んでください。

1. 今の体重より減らそうとしている
2. 今の体重を維持しようとしている
3. 今の体重より増やそうとしている
4. 体重について特に意識していない

6. 次のような病気の治療を受けたことがありますか？または、お医者さんから次のような病気があると言われたことがありますか？当てはまるもの全ての番号に○をつけて下さい。

1. 高血圧
2. 心筋こうそく・狭心症(きょうしんしょう)
3. その他の心臓病
4. 脳卒中(のうそっちゅう)(脳出血・脳梗塞を含む)
5. 4.以外の脳神経の病気
6. 貧血・その他の血液の病気
7. 脂肪肝
8. 7.以外の慢性の肝臓の病気
9. 痛風・高尿酸血症
10. 高脂血症(コレステロールが高い、中性脂肪が高い)
11. 結核
12. 肺気腫・慢性気管支炎
13. 甲状腺の病気
14. 13.以外のホルモン(内分泌)の病気
15. 慢性関節リウマチ
16. 膠原病
17. 大腸ポリープ
18. 大腸がん(内視鏡でとった)
19. 大腸がん(手術でとった)
20. 乳がん
21. 胃がん(胃を切除した)
22. 胃がん(胃を切除していない)
23. その他のがん・悪性新生物(血液のがんも含む)
24. 関節炎・変形性関節症などの整形外科の病気
25. ネフローゼ症候群
26. その他の腎臓の病気
27. うつ病・仮面うつ病
28. その他の精神的な病気
29. 骨粗しょう症
30. 肥満(太りすぎ)

あなたの健康状態について (つづき)

7. 普通のかぜや体調が悪いとき、健康管理のため等に気軽に行ける、かかりつけの病院あるいは診療所(医院)がありますか。

1. ある
2. ない
3. わからない

8. これまでに医師あるいは看護師に糖尿病の気がある(血糖値が高め、尿糖(+))等と言われたことがありますか。

1. ある

→  歳ころ

(女性のみ) ア.妊娠中  
イ.妊娠中以外  
ウ.両方

2. ない
3. わからない

9. これまでに病院等で喘息(ぜんそく)があると診断されたことがありますか(小児喘息も含めて下さい)。

1. いいえ
2. はい

→ ア.今も喘息があります  
イ.今はありません

10. 毎日だいたい何時ごろに起きますか。

平日 午前・午後  時  分 ころ

週末 午前・午後  時  分 ころ

11. 毎日だいたい何時ごろに寝ますか。

平日 午前・午後  時  分 ころ

週末 午前・午後  時  分 ころ

12. この1年間に尿道炎や膀胱炎の治療を受けたことがありますか。

1. はい  回
2. いいえ

13. 普段1日に何回お小水のためにトイレに行きますか。

回

14. 夜中にトイレに行くため(小水)起きなければならないときがありますか。

1. ない
2. 1週間に2回以下
3. 1週間に数回
4. 毎晩

15. 尿もれを経験したことがありますか。

1. いいえ
2. たまに(但し、1ヶ月に1回もない)
3. 1ヶ月に1~3回
4. 1週間に1回~数回
5. 毎日

→ ★2~5に○をつけた方にお尋ねします。

・ 尿のもれの程度は

1. わずか(パッドなど不要)
2. 少し(時にパッドが必要)
3. 中程度(パッドが必要)

・ くしゃみをしたり、鼻をかんだり、物を持ち上げたりなど体を動かした時尿がもれることがありますか。

1. はい
2. いいえ

・ 急に尿意を感じて、トイレに行きつく前に尿がもれることがありますか。

1. はい
2. いいえ

## 喫煙について

<p>1. 今までに合計100本以上のたばこ(紙巻)を吸いましたか。</p> <p>1. はい 2. いいえ(下欄「受動喫煙にいて」へ)</p>	<p>5. 今はやめている場合、やめたのは何年前のことですか。</p> <p>□ 年前 または、1年未満の場合 □ か月前</p>
<p>2. 定期的にたばこを吸うようになったのは何歳の時でしたか。</p> <p>□ 歳</p>	<p>6. 1日に吸う平均の本数はどれくらいですか(どれくらいでしたか)。</p> <p>1 日 □ 本 または、毎日吸わない(かった)場合 1 月に □ 本</p>
<p>3. これまでに合計何年間吸いましたか。</p> <p>□ 年</p>	
<p>4. 今もたばこを吸っていますか。</p> <p>1. はい、吸っています 2. いいえ、吸っていません</p>	

## 受動喫煙について

<p>1. この一週間に、<u>あなた以外の誰かが</u>たばこを吸っている車に同乗したことが何日間ありましたか(あなたが運転していた場合も含みます)。</p> <p>1. 1日もない 2. 1日から2日 □ 3. 3日から4日 □ 4. 5日から6日 □ 5. 7日(毎日) □</p>	<p>2. この一週間に、<u>建物や部屋の中で、あなた以外の誰かが</u>たばこを吸っている所に一緒にいたことが何日間ありましたか。</p> <p>1. 1日もない 2. 1日から2日 □ 3. 3日から4日 □ 4. 5日から6日 □ 5. 7日(毎日) □</p>
<p>★主に誰がたばこを吸っていたか一つ選んで下さい。</p> <p>ア. 夫、妻などの配偶者 イ. 配偶者以外の家族 ウ. 家族以外の知人・友人 エ. 他人(たまたま乗り合わせた等)</p>	<p>1)主に誰がたばこを吸っていましたか。</p> <p>ア. 夫、妻などの配偶者 イ. 配偶者以外の家族 ウ. 家族以外の知人・友人 エ. 他人(たまたま居合わせた人等)</p> <p>2)主にどの場所にいたときが一番多かったですか?</p> <p>ア. 自分の家 イ. 親戚・友人等の家 ウ. 職場 エ. レストラン、喫茶店、飲み屋等の飲食店 オ. その他の建物・施設等</p>

受動喫煙について (つづき)

3. あなたの現在の同居世帯にたばこを吸う人はいますか。人数でお答え下さい。

人

4. あなたが子供のとき、家にたばこを吸う人はいましたか。

1. はい
2. いいえ

5. 結婚している人に伺います。あなたの夫あるいは妻は現在たばこを吸いますか？

1. はい
2. いいえ (過去に吸っていました)
3. いいえ (ずっと吸っていません)

6. 現在家族や同居人以外のあなたの親戚、友人、知人、同僚等であなたが普段会う人にたばこを吸う人はどれくらいいますか。

1. ほとんど全員がたばこを吸わない
2. たばこを吸う人が多少いる
3. ほとんど全員がたばこを吸う

7. あなたの家には喫煙についての「きまり」がありますか。以下から最も当てはまると思われるものを選んで下さい。

1. 家の中(屋内)でたばこを吸ってはいけない
2. 家の中(屋内)で、たばこを吸って良い場所や、時間帯などが決まっている
3. 家の中でいつでも、どこでもたばこを吸って良い
4. 特にきまりはない

現在働いている人に質問します(自営業の方も含まれます。(それ以外の人は次ページへ)。

8. あなたが働いている場所は主に屋内ですか。

1. はい
2. いいえ (次ページへ)

9. あなたの職場(自営業の人は自宅等)では、休憩所、洗面所、廊下等の公共の場所(仕事をする以外の場所)の喫煙のきまりがありますか？最も当てはまるものを選んで下さい。

1. 公共の場所は全面禁煙
2. 部分的にたばこを吸ってよい場所がある
3. 公共の場所ではどこでもたばこを吸って良い
4. 特にきまりはない

10. あなたが実際に仕事をする場所に喫煙のきまりはありますか？最も当てはまるものを選んでください。

1. 仕事をする場所は全面禁煙
2. 吸っても良い場所が一部ある。
3. 特にきまりはない
4. 仕事場での喫煙が可能(来客等がたばこを吸う場合も含む)



## 歯の衛生について

1. ふだん行く、かかりつけの歯医者がありますか。

1. はい
2. いいえ

2. あなたが最後に歯医者へ行ってからどれくらいたちますか？(虫歯治療、歯石除去、抜歯、入れ歯の調整、歯科矯正など全て含む)。

1. 6ヶ月以内
2. 6ヶ月以上1年未満
3. 1年以上2年未満
4. 2年以上3年未満
5. 3年以上5年未満
6. 5年以上
7. 歯医者に行ったことがない
8. わからない

3. 過去3年の間に歯医者で歯石除去や歯面清掃を受けたことがありますか。

1. はい
2. いいえ
3. わからない(過去30日...へ)

4. 歯石除去や歯面清掃はどれくらい頻繁に受けていますか。

1. 年2回以上
2. 年1回
3. 年1回未満
4. とくに決まっていない

過去30日の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか？  
(なるべく全ての質問に答えて下さい)

1. 神経過敏に感じましたか。

1. 全くない
2. 少しだけ
3. ときどき
4. たいてい
5. いつも

4. 気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか。

1. 全くない
2. 少しだけ
3. ときどき
4. たいてい
5. いつも

2. 絶望的だと感じましたか。

1. 全くない
2. 少しだけ
3. ときどき
4. たいてい
5. いつも

5. 何をするのも骨折りだと感じましたか。

1. 全くない
2. 少しだけ
3. ときどき
4. たいてい
5. いつも

3. そわそわ、落ち着かなく感じましたか。

1. 全くない
2. 少しだけ
3. ときどき
4. たいてい
5. いつも

6. 自分は価値のない人間だと感じましたか。

1. 全くない
2. 少しだけ
3. ときどき
4. たいてい
5. いつも

以下は糖尿病についての質問です。あなたが正しいと思う答えの番号に丸(O)をつけて下さい。

- |  |   |
|--|---|
| <p>1. 砂糖や甘いものを食べ過ぎると糖尿病になる。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. そう思う</li><li>2. そう思わない</li><li>3. わからない</li></ol>             | <p>7. 糖尿病は治る病気である。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. そう思う</li><li>2. そう思わない</li><li>3. わからない</li></ol>                                   |
| <p>2. 糖尿病は主に、体内のインスリンの作用不足のためにおきる。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. そう思う</li><li>2. そう思わない</li><li>3. わからない</li></ol>      | <p>8. 空腹(お腹がすいている)時の血糖値が210mg/dlというのはとても高い値である。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. そう思う</li><li>2. そう思わない</li><li>3. わからない</li></ol>      |
| <p>3. 腎臓が尿の中の糖分を取り除くことができないと糖尿病になる。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. そう思う</li><li>2. そう思わない</li><li>3. わからない</li></ol>     | <p>9. 糖尿病にかかっているかどうかを調べるには、尿検査が一番良い方法である。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. そう思う</li><li>2. そう思わない</li><li>3. わからない</li></ol>            |
| <p>4. インスリンは腎臓で作られる。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. そう思う</li><li>2. そう思わない</li><li>3. わからない</li></ol>                    | <p>10. 定期的に運動をすると、インスリンや糖尿病の内服薬の必要量が増える。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. そう思う</li><li>2. そう思わない</li><li>3. わからない</li></ol>             |
| <p>5. 糖尿病を治療しないと、ふつうは血糖の値が上昇する。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. そう思う</li><li>2. そう思わない</li><li>3. わからない</li></ol>         | <p>11. 糖尿病には大きく分けて1型(インスリン依存型)と2型(インスリン非依存型)の2種類がある。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. そう思う</li><li>2. そう思わない</li><li>3. わからない</li></ol> |
| <p>6. もし私が糖尿病であったならば、私の子供が糖尿病になる可能性は高い。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. そう思う</li><li>2. そう思わない</li><li>3. わからない</li></ol> | <p>12. 低血糖は、食べ物を食べ過ぎることによっておきる。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. そう思う</li><li>2. そう思わない</li><li>3. わからない</li></ol>                      |

以下は糖尿病についての質問です。、正しいと思う答えの番号に丸(○)をつけて下さい。(つづき)

13. 糖尿病を管理するには、食事や運動療法よりも薬物治療の方が大事である。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

14. 糖尿病はしばしば血管障害の原因となる。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

15. 糖尿病の人の切り傷・すり傷は治りにくい。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

16. 糖尿病の人が足の爪を切るときには、特に注意深くする必要があります。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

17. 糖尿病の人がけがをしたら、傷口をヨードチンキとアルコールで消毒した方がよい。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

18. 食事を作るときには、食材の選択と同様に、調理方法の選択も大事である。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

19. 糖尿病が原因で、腎臓に障害が出ることもある。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

20. 糖尿病が原因で手や指や足の感覚がにぶることがある。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

21. 震えがでたり冷や汗をかいたりするのは高血糖のしるしである。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

22. トイレが近くなったり、のどが渇いたりするのは血糖が下がっているしるしである。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

23. 糖尿病の人が、きついストッキングや靴下をはいても、特に問題はない。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

24. 糖尿病食には、主に特別な食材が使われている。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

あなたが自分自身についていつも感じていることについて答えて下さい。  
(なるべく全ての質問に答えて下さい)

<p>1. 気が短い</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 殆どない</li> <li>2. 時に</li> <li>3. しばしば</li> <li>4. 殆どいつも</li> </ol>	<p>7. 怒るといじわるなことを言う</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 殆どない</li> <li>2. 時に</li> <li>3. しばしば</li> <li>4. 殆どいつも</li> </ol>
<p>2. 怒りっぽい</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 殆どない</li> <li>2. 時に</li> <li>3. しばしば</li> <li>4. 殆どいつも</li> </ol>	<p>8. 人の前で非難されたりすると怒りを感じる</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 殆どない</li> <li>2. 時に</li> <li>3. しばしば</li> <li>4. 殆どいつも</li> </ol>
<p>3. せっかちである</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 殆どない</li> <li>2. 時に</li> <li>3. しばしば</li> <li>4. 殆どいつも</li> </ol>	<p>9. 自分のしたいことができないと誰かをたたきたくなる</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 殆どない</li> <li>2. 時に</li> <li>3. しばしば</li> <li>4. 殆どいつも</li> </ol>
<p>4. 他人のまちがいで自分が遅れたりすると腹を立てる</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 殆どない</li> <li>2. 時に</li> <li>3. しばしば</li> <li>4. 殆どいつも</li> </ol>	<p>10. 良いことをしてもほめられないと腹が立つ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 殆どない</li> <li>2. 時に</li> <li>3. しばしば</li> <li>4. 殆どいつも</li> </ol>
<p>5. 良いことをしたのに認められないといらす</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 殆どない</li> <li>2. 時に</li> <li>3. しばしば</li> <li>4. 殆どいつも</li> </ol>	<p>11. ストレスを食べる事で解消することがある</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 殆どない</li> <li>2. 時に</li> <li>3. しばしば</li> <li>4. 殆どいつも</li> </ol>
<p>6. すぐかっとなる</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 殆どない</li> <li>2. 時に</li> <li>3. しばしば</li> <li>4. 殆どいつも</li> </ol>	<p>12. お腹いっぱいになるまで食べないと満足できない</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 殆どない</li> <li>2. 時に</li> <li>3. しばしば</li> <li>4. 殆どいつも</li> </ol>

糖尿病についてのあなたのイメージや認識についてうかがいます。

1. 糖尿病にはなりたくない。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

6. 糖尿病があると、手術ができない。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

2. もし、糖尿病になってしまったら、人に知られたくない。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

7. 糖尿病の女性は、妊娠や出産をしてはいけないといわれる。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

3. 糖尿病になるのは、本人の責任だ。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

8. 糖尿病の飲み薬を飲み出すと、一生続けなくてはならない。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

4. インスリン注射をうちはじめると、一生続けなくてはならない。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

9. 糖尿病の人のうち、ひどくなるのは、一部の人だけだ。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

5. 自分は糖尿病になりにくいと思う。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

10. 糖尿病は、医者にかからなくてもよくなる。

1. そう思う
2. そう思わない
3. わからない

あなたのご家族について答えて下さい。

1. 血のつながった兄弟姉妹がいる人は人数を教えてください(生後亡くなった方も加えて下さい)。

1. いません。
2. 兄  人
3. 弟  人
4. 姉  人
5. 妹  人

あなた自身が双子(あるいはそれ以上)として生まれた場合にはその内訳を教えてください(生まれた順番、性別等)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. あなたのお父さんはご存命ですか。

1. はい
  2. いいえ、亡くなりました
- └─ 父 享年  歳

4. あなたのお母さんはご存命ですか。

1. はい
  2. いいえ、亡くなりました
- └─ 母 享年  歳

2. あなたの血のつながったお父さんとお母さんが生まれた年を教えてください。(既に亡くなられた場合も)

父 { 明治  年生まれ  
      大正  
      昭和

母 { 明治  年生まれ  
      大正  
      昭和

5. お子さんはいますか。

1. はい
- └─ 息子  人  
      娘  人
2. いいえ

あなたのご家族について答えて下さい。(つづき)

6. 血のつながった家族の中に、お医者さんや病院等で、以前または現在に次のような病気があると言われた人がいますか？

知りうる限り、あてはまる方の番号全てに丸(O)をつけて下さい  
既に亡くなった方も含めて下さい

<p>高血圧症 {1.父 2.母 3.姉妹 4.兄弟 5.子 6.祖父母}</p>	<p>大腸がん {1.父 2.母 3.姉妹 4.兄弟 5.子 6.祖父母}</p>
<p>脳卒中(のうそっちゅう)・中気・中風・脳出血・脳梗塞(のうこうそく) {1.父 2.母 3.姉妹 4.兄弟 5.子 6.祖父母}</p>	<p>乳がん {1.父 2.母 3.姉妹 4.兄弟 5.子 6.祖父母}</p>
<p>心臓病 {1.父 2.母 3.姉妹 4.兄弟 5.子 6.祖父母}</p>	<p>その他のがん {1.父 2.母 3.姉妹 4.兄弟 5.子 6.祖父母}</p>
<p>脂肪肝 {1.父 2.母 3.姉妹 4.兄弟 5.子 6.祖父母}</p>	<p>肥満 {1.父 2.母 3.姉妹 4.兄弟 5.子 6.祖父母}</p>
<p>その他慢性の肝臓病 {1.父 2.母 3.姉妹 4.兄弟 5.子 6.祖父母}</p>	<p>喘息(ぜんそく) {1.父 2.母 3.姉妹 4.兄弟 5.子 6.祖父母}</p>
<p>腎臓病 {1.父 2.母 3.姉妹 4.兄弟 5.子 6.祖父母}</p>	

あなたのご家族の糖尿病について答えて下さい。

1. あなたのお父さんは糖尿病と診断されたことがありますか。

1. はい  
 歳のとき
2. いいえ

2. あなたのお母さんは糖尿病と診断されたことがありますか。

1. はい  
 歳のとき
2. いいえ

3. あなたの兄弟姉妹のうち誰か糖尿病と診断されたことがありますか？

ある場合にはどなたが何歳の時に糖尿病と診断されたか教えて下さい。

- 兄1  歳のとき
- 兄2  歳のとき
- 弟1  歳のとき
- 弟2  歳のとき
- 姉1  歳のとき
- 姉2  歳のとき
- 妹1  歳のとき
- 妹2  歳のとき
- \_\_\_  歳のとき
- \_\_\_  歳のとき

4. あなたのお子さんのうち誰かが糖尿病と診断されたことがありますか。

- 息子1  歳のとき
- 息子2  歳のとき
- 息子3  歳のとき
- 娘1  歳のとき
- 娘2  歳のとき
- 娘3  歳のとき
- \_\_\_  歳のとき



次ページよりあなたの食習慣、運動習慣、のみ薬やサプリメントの使用についておたずねします。  
下記の注意事項を読んでからお答え下さい。

### 注 意 事 項

- ▼すべてこの1年間のことについてお答え下さい。
- ▼最も近いと思われる回数の数字に○をつけて下さい。  
次いで1回の食事でとる平均的な量の数字に○をつけて下さい。
- ▼食べなかったものについては、とばさずに一番左の「全く～ほとんどなかった」の数字に○をつけて下さい。  
ただし、その場合は、右側の1回の量は記入する必要はありません。
- ▼量の目安として絵がのせてあるものもあります。
- ▼1カップ（またはコップ1杯）は約200cc（1合あまり）と考えて下さい。

汁	も	の	この1年間の平均回数								1回の量 (平均)	
			全 く ほ と ん ど な か っ た	1 か 月 に 1 回	1 か 月 に 2 ~ 3 回	1 週 間 に 1 回	1 週 間 に 2 ~ 3 回	1 週 間 に 4 ~ 6 回	1 日 に 1 回	1 日 に 2 回 以 上		
み	そ	汁	1	2	3	4	5	6	7	8	1. お椀に半分 2. お椀に1杯 3. お椀に2杯以上	
す	ま	し	汁	1	2	3	4	5	6	7	8	1. お椀に半分 2. お椀に1杯 3. お椀に2杯以上
茶	碗	む	し	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 茶碗に半分 2. 茶碗に1杯 3. 茶碗に2杯以上
けん	ちん	粕	汁	1	2	3	4	5	6	7	8	1. お椀に半分 2. お椀に1杯 3. お椀に2杯以上

ス	ー	プ	この1年間の平均回数								1回の量 (平均)	
			全 く ほ と ん ど な か っ た	1 か 月 に 1 回	1 か 月 に 2 ~ 3 回	1 週 間 に 1 回	1 週 間 に 2 ~ 3 回	1 週 間 に 4 ~ 6 回	1 日 に 1 回	1 日 に 2 回 以 上		
ポ	タ	ー	ジュ	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 半カップ 2. 1カップ 3. 2カップ以上
コ	ン	ソ	メ	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 半カップ 2. 1カップ 3. 2カップ以上

図1



A



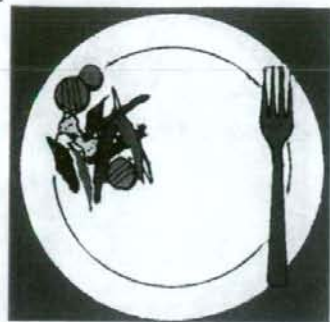
B



C

めん類	この1年間の平均回数								1回分量 (平均) 図A~図Cは上記の 図1.から選んでください
	全 ほとん どな かつた	1 か 月 に 1 回	1 か 月 に 2~3 回	1 週 間 に 1 回	1 週 間 に 2~3 回	1 週 間 に 4~6 回	1 日 に 1 回	1 日 に 2回 以上	
てんぷらそば てんぷらうどん	1	2	3	4	5	6	7	8	1. どんぶり1/4 2. どんぶり半分 3. どんぶり1杯以上
ざるそば, ざるうどん ひやむぎ, そうめん	1	2	3	4	5	6	7	8	1. ざる半分 2. ざる1枚 3. ざる2枚以上
その他のそば その他のうどん	1	2	3	4	5	6	7	8	1. どんぶり1/4 2. どんぶり半分 3. どんぶり1杯以上
中華そば, ラーメン ワンタンメンなど	1	2	3	4	5	6	7	8	1. どんぶり1/4 2. どんぶり半分 3. どんぶり1杯以上
焼きそば	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 図Aくらい(皿1/4) 2. 図Bくらい(皿半分) 3. 図Cくらい(一皿以上)
ミートスパゲティ ナポリタンスパゲティ	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 図Aくらい(皿1/4) 2. 図Bくらい(皿半分) 3. 図Cくらい(一皿以上)
シーフードスパゲティ	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 図Aくらい(皿1/4) 2. 図Bくらい(皿半分) 3. 図Cくらい(一皿以上)
マカロニグラタン	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 図Aくらい(皿1/4) 2. 図Bくらい(皿半分) 3. 図Cくらい(一皿以上)
マカロニサラダ	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 図Aくらい(皿1/4) 2. 図Bくらい(皿半分) 3. 図Cくらい(一皿以上)
インスタントラーメン	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 半袋 2. 1袋 3. 2袋以上
カップヌードル	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 半カップ 2. 1カップ 3. 2カップ以上

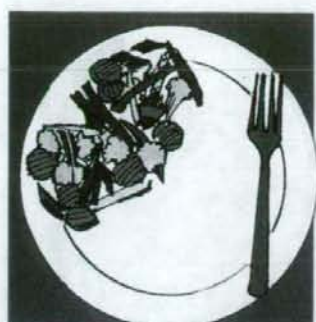
図2



A



B



C

肉・魚と野菜の料理	この1年間の平均回数								1回の量 (平均) 図A～図Cは上記の 図2から選んでください
	全 く ほ ん ど な か つ た	1 か 月 に 1 回	1 か 月 に 2 ～ 3 回	1 週 間 に 1 回	1 週 間 に 2 ～ 3 回	1 週 間 に 4 ～ 6 回	1 日 に 1 回	1 日 に 2 回 以 上	
牛肉と野菜の料理 (肉じゃが、すきやき、シチューなど)	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 図Aくらい 2. 図Bくらい 3. 図Cくらい
豚肉と野菜の料理 (マーボ-豆腐、酢豚、シチューなど)	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 図Aくらい 2. 図Bくらい 3. 図Cくらい
鶏肉と野菜の料理 (煮しめ、シチュー、グラタンなど)	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 図Aくらい 2. 図Bくらい 3. 図Cくらい
魚介類と野菜の料理 (魚すきなど)	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 図Aくらい 2. 図Bくらい 3. 図Cくらい
野菜炒め	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 図Aくらい 2. 図Bくらい 3. 図Cくらい
ハンバーグ	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 半個 2. 1個 3. 2個以上
肉団子	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 2個以下 2. 3～5個 3. 6個以上
シュウマイ	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 2個以下 2. 3～5個 3. 6個以上
ギョウザ	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 4個以下 2. 5～10個 3. 11個以上
ピザ	1	2	3	4	5	6	7	8	1. 1切れ 2. 2～3切れ 3. 4切れ以上