

河 正子（東京大学、大学院ターミナルケア学）
佐伯圭一郎（大分看護情報大学、大学院、保健情報）
島田三重子（大阪大学大学院医学系研究科）
太田晶子、永井正規（埼玉医科大学医学部・公衆衛生学）
中山樹一郎（福岡大学・皮膚科）
新村真人（東京慈恵会医科大学・皮膚科）
大塚藤男（筑波大学大学院人間総合科学研究科・皮膚病態医学分野）

司 会：廣田良夫

11:00～12:00

VII. 症例対照研究

2 2. 筋萎縮性側索硬化症発症関連要因解明に関する症例対照研究

岡本和士（愛知県立大学看護学部・公衆衛生学）
紀平為子（関西医療大学・保健医療学部）
小久保康昌（三重大学医学部・神経内科）
小橋 元（放射線医学総合研究所）
鷺尾昌一（聖マリア学院大学）
阪本尚正（兵庫医科大学・衛生学）
佐々木 敏（東京大学大学院医学系研究科・社会予防疫学）
三宅吉博（福岡大学医学部・公衆衛生学）
横山徹爾（国立保健医療科学院・人材育成部）
稲葉 裕（実践女子大学・生活科学部）
永井正規（埼玉医科大学医学部・公衆衛生学）

2 3. 全身性エリテマトーデスの症例対照研究

－ Kyushu Sapporo SLE (KYSS) Study －

鷺尾昌一（聖マリア学院大学）
横山徹爾（国立保健医療科学院・人材育成部）
清原千香子、堀内孝彦、塚本 浩、原田実根、赤司浩一（九州大学大学院）
浅見豊子、佛淵孝夫、多田芳史、長澤浩平（佐賀大学）
児玉寛子、井手三郎（聖マリア学院大学）
小橋 元、太田薫里（放射線医学総合研究所）
岡本和士（愛知県立大学看護学部・公衆衛生学）
阪本尚正（兵庫医科大学・衛生学）
佐々木 敏（東京大学大学院医学系研究科社会予防疫学）
三宅吉博（福岡大学医学部・公衆衛生学）
大浦麻絵、鈴木 拓、森 満、高橋裕樹、山本元久、篠村恭久（札幌医科大学）
阿部 敬（市立釧路総合病院）
田中寿人（田中病院）
野上憲彦（若楠療育園）
渥美達也、堀田哲也、保田晋助、片岡 浩、小池隆夫（北海道大学大学院）

近江雅代、城田智子、内田和宏、友納恵美子（中村学園大学）
深澤圭子（名寄市立大学）
豊島泰子（四日市看護医療大学）
廣田良夫（大阪市立大学大学院医学研究科・公衆衛生学）
稲葉 裕（実践女子大学・生活科学部）
永井正規（埼玉医科大学医学部・公衆衛生学）

24. メタル、乳製品、カフェイン摂取とパーキンソン病との関連

三宅吉博、田中景子（福岡大学医学部・公衆衛生学）
福島若葉、廣田良夫（大阪市立大学大学院医学研究科・公衆衛生学）
佐々木 敏（東京大学大学院医学系研究科・社会予防疫学）
清原千香子（九州大学大学院医学研究院・予防医学）
坪井義夫、山田達夫（福岡大学医学部・内科学第五）
三木隆己（大阪市立大学大学院医学研究科・老年内科学）
福山秀直（京都大学大学院医学研究科附属高次脳機能総合研究センター）
吉良潤一、栄 信孝（九州大学大学院医学研究院・神経内科）
谷脇考恭（久留米大学医学部内科学講座）
紀平為子（和歌山県立医科大学神経内科）
大江田知子（国立病院機構宇多野病院神経内科）
藤井直樹（国立病院機構大牟田病院神経内科）
藤村晴俊（国立病院機構刀根山病院神経内科）
杉山 博（国立病院機構南京都病院神経内科）
斎田恭子（京都市立病院神経内科）
永井正規（埼玉医科大学医学部・公衆衛生学）

25. 飲酒とパーキンソン病リスクとの関連

福島若葉、廣田良夫（大阪市立大学大学院医学研究科・公衆衛生学）
三宅吉博、田中景子（福岡大学医学部・公衆衛生学）
佐々木 敏（東京大学大学院医学系研究科・社会予防疫学）
清原千香子（九州大学大学院医学研究院・予防医学）
坪井義夫、山田達夫（福岡大学医学部・内科学第五）
三木隆己（大阪市立大学大学院医学研究科・老年内科学）
福山秀直（京都大学大学院医学研究科附属高次脳機能総合研究センター）
吉良潤一、栄 信孝（九州大学大学院医学研究院・神経内科）
谷脇考恭（久留米大学医学部内科学講座）
紀平為子（和歌山県立医科大学神経内科）
大江田知子（国立病院機構宇多野病院神経内科）
藤井直樹（国立病院機構大牟田病院神経内科）
藤村晴俊（国立病院機構刀根山病院神経内科）
杉山 博（国立病院機構南京都病院神経内科）
斎田恭子（京都市立病院神経内科）
永井正規（埼玉医科大学医学部・公衆衛生学）

昼 食（事務連絡） 12:00～13:00

今年度の研究成果の発表 午後の部 13:00～14:30

司 会：廣田良夫 13:00～14:00

VII. 症例対照研究（つづき）

26. 喫煙習慣と潰瘍性大腸炎発生との関連（多施設共同・症例対照研究）

大藤さとこ、福島若葉、廣田良夫

（大阪市立大学大学院医学研究科・公衆衛生学）

押谷伸英、渡辺憲治（大阪市立大学大学院医学研究科・消化器器官制御内科）

長堀正和、渡辺 守（東京医科歯科大学・消化器病態学）

The Japanese Case-Control Study Group for Ulcerative Colitis

27. 小児炎症性腸疾患の発症関連要因・予防要因の解明； 母児の生活習慣と遺伝子多型に関する症例・対照研究

小橋 元、太田薫里（放射線医学総合研究所）

岡本和土、吹田麻耶（愛知県立看護大学・公衆衛生学）

鷺尾昌一（聖マリア学院大学）

杉森裕樹（大東文化大学）

片平洸彦（東洋大学）

白石弘美（人間総合科学大学）

若井建志、前川厚子、青山京子、竹井留美（名古屋大学）

伊藤美智子、高添正和（社会保険中央総合病院）

内山 幹（慈恵医大柏病院）

羽田 明（千葉大学）

窪田 満（手稲溪仁会病院）

日本小児 IBD 疫学研究グループ（仮称）

28. 混合性結合組織病の症例対照研究

鷺尾昌一（聖マリア学院大学）

廣田良夫（大阪市立大学大学院医学研究科・公衆衛生学）

永井正規（埼玉医科大学医学部・公衆衛生学）

清原千香子、堀内孝彦（九州大学大学院）

多田芳史、長澤浩平（佐賀大学）

小橋 元（放射線医学総合研究所）

岡本和土（愛知県立大学看護学部・公衆衛生学）

森 満、高橋裕樹（札幌医科大学）

渥美達也（北海道大学大学院）

近江雅代（中村学園大学）

深澤圭子（名寄市立大学）

豊島泰子（四日市看護医療大学）

田中廣壽（東京大学医科学研究所）
川畑仁人（東京大学）
高崎芳成（順天堂大学）
桑名正隆（慶應義塾大学）
岡田 純（北里大学）
川口鎮司（東京女子医科大学）
吉田俊治（藤田保健衛生大学）
三森明夫（国立国際医療センター）
藤井隆夫、三森経世（京都大学大学院）

29. クローン病のリスク因子に関する検討（文献的考察と研究計画）

井手悠一郎、乾 未来、大藤さところ、廣田良夫
（大阪市立大学大学院医学研究科・公衆衛生学）

研究代表者のまとめ

14:00～14:30

（会場は総会終了後も使用可能です。研究打ち合わせ等にご利用下さい。）

VI. 添 付 資 料

添 付 資 料 一 覧

<パーキンソン病に対する保健所職員の意見調査>

添付資料Ⅰ	パーキンソン病に対する保健所職員の意見調査票様式	
様式Ⅰ-1	「パーキンソン病に対する保健所職員の意見調査」への ご協力のお願ひ（保健所長様宛）	453
様式Ⅰ-2	パーキンソン病に対する保健所職員の意見調査 実施要領	454
様式Ⅰ-3	「パーキンソン病の審査等についての保健所長に対する意見調査」 調査票	455

<筋萎縮性側索硬化症患者様の日常生活に関する調査>

添付資料Ⅱ	筋萎縮性側索硬化症患者様の日常生活に関する調査票様式	
様式Ⅱ-1	筋萎縮性側索硬化症患者様の日常生活に関する調査の依頼 （保健所長様宛）	457
様式Ⅱ-2	筋萎縮性側索硬化症の方への健康状態と生活習慣の実態 についてのおたずね	460
様式Ⅱ-3	介護者の方の健康と生活についてのおたずね	464

2010年8月23日

保健所長様

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業

特定疾患の疫学に関する研究班

研究代表者 永井正規(埼玉医科大学公衆衛生学)

研究協力者 井戸正利

(大阪府健康づくり課/府立健康科学センター)

「パーキンソン病に対する保健所職員の意見調査」へのご協力をお願い

日頃より我が国の難病対策にご尽力いただき誠にありがとうございます。平成20年度より厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業 特定疾患の疫学に関する研究班(研究代表者 永井正規)では、特定疾患対策の現状および問題点を把握し、臨床調査個人票を用いた研究システムをさらに有用なものとするために調査研究を行っております。

これまでに、都道府県の事務担当者およびパーキンソン病の審査担当医師に対する質問紙調査等を行い、同封の添付資料のとおり現行制度においてパーキンソン病医療受給者に脳血管疾患等の他疾患が混入している可能性を報告しております。さらに詳細な実態を把握するため、標記調査を実施することといたしました。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、本調査の主旨をご理解いただき、裏面の実施要領により保健師長等1名および保健師3名にそれぞれのお願い文書(裏面に実施要領・記入要領)・調査票(保健師長等用は黄色、保健師用はピンク色、A4用紙各1枚両面)・返信用封筒をお渡しいただくとともに、裏面の記入要領により保健所長用調査票(A4水色用紙1枚両面)に御回答いただきますようお願い申し上げます。

御回答につきましては、それぞれの職員様から返信用封筒にて2010年9月30日までに直接研究班事務局に郵送ください。

本調査に関してご不明な点がございましたら下記連絡先にご連絡ください。

*本調査は、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業 特定疾患の疫学に関する研究班(研究代表者 永井正規)が実施するものです。

*調査票の送付先は、全国保健所長会のホームページ(平成22年6月現在)をもとにしております。

連絡先:

厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業 特定疾患の疫学に関する研究班

研究協力者 井戸正利(いどまさとし)

〒537-0025 大阪市東成区中道1-3-2 大阪府立健康科学センター

TEL: 06-6973-3535 FAX: 06-6973-3574 e-mail: ido@kenkoukagaku.jp

調査票返送先:

特定疾患の疫学に関する研究班事務局

太田晶子(おおたあきこ)、仁科基子(にしなもとこ)

〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38 埼玉医科大学医学部公衆衛生学

TEL: 049-276-1171 FAX: 049-295-9307 e-mail: aohta@saitama-med.ac.jp

パーキンソン病に対する保健所職員の意見調査実施要領

- 1 本調査で用いる調査票は「保健所長用（水色）」、「保健師長等用（黄色）」、「保健師用（ピンク色）」の3種類です。保健所長用および保健師長等用が各1部、保健師用は3部あり、1保健所あたり合計5部あります。返信用封筒として同じものが5枚あります。
- 2 調査方法の関係で保健所長様あてに1枚の大封筒で、まとめてお送りさせていただきました。誠に御手数をおかけしますが、保健師長および3名の保健師の方にそれぞれへのお願いの文書と調査票、返信用封筒をお渡しください。
 - 保健所長とは地域保健法上の保健所長で、医師以外の職種も含まれます。2カ所以上の所長を兼務されていれば、1枚の調査票のみ全質問について回答を記入いただき、残りの調査票は2つ目の質問まで記入いただき、1枚の返信用封筒に同封して御返送ください。（余った返信用封筒は廃棄してください）
 - ここでの保健師長等とは、難病について所管されており保健師免許をお持ちの方で、組織の中で最も上位の方1名を選んでください。（保健師で副所長や次長・支所長等がおられ、現に難病を所管されていればその方、同格の方が複数おられる場合等は最も保健師としての経験年数が長い方を選んでください）
 - 保健師3名の選定につきましては、選ばれた保健師長等以外の方で、現在難病を担当されている保健師の中で組織の中で管理的な地位にある方がおられればその方（保健師長補佐、係長、チームリーダーなど、前の○の括弧書きで副所長等が保健師長等用を記載される場合の保健師長も含む）をまず選んでください。さらにそういう方が3名に満たない場合は難病を担当されている保健師より、なるべく長く担当されている方から選んでいただき、合計3名になるようにしてください。
 - 該当者する保健師が3名いないため選べない場合は、所長用封筒に未記入の保健師用調査票も同封して御返送下さい。（余ったお願いの文書および返信用封筒は廃棄してください）
- 3 御回答につきましては、それぞれの職員様から返信用封筒にて2010年9月30日までに直接研究班に郵送ください。

記入要領

- 1 御回答につきましては組織としての回答ではなく専門職（医師・保健師等）としての個人の御意見を記載下さい。
- 2 御回答は調査票のあてはまる番号に○をしてください。また、自由記載欄等があるところは御記入をよろしくお願ひします。
- 3 返送は全てそれぞれ返信用封筒に調査票を入れていただき、回答者より直接調査事務局に返送してください。
- 4 この調査によって、回答者およびその所属保健所がわかることはありません。もし最後の質問で県に○をされても、県名等を公表することはありません。
- 5 御回答につきましては、返信用封筒にて2010年9月30日までに郵送ください。

○保健所に申請されてくる内容を見ていて脳血管疾患がパーキンソン病として申請されているケースがあると思いますか。

- 1. 多くあると思う 2. 時々あると思う 3. あまりあるとは思わない
- 4. 全くないと思う 5. わからない

→4・5以外に○をされた場合、以下の問いにお答え下さい

◎その結果脳血管疾患がパーキンソン病として承認されているケースはあると思いますか

- 1. 多くあると思う 2. 時々あると思う 3. あまりあるとは思わない
- 4. 全くないと思う 5. わからない

◎その結果、不承認や判定保留となって問題となったケースを経験されたことがありますか

- 1. 多くある 2. 時々ある 3. あまりあるとは思わない
- 4. 全くない 5. わからない

◎脳血管疾患がパーキンソン病として申請・承認されることを減らすべきと思われますか。

- 1. 大いにそう思う 2. ややそう思う 3. あまりそう思わない
- 4. 全くそう思わない 5. わからない

→1または2に○をされた場合、以下の問いにお答え下さい

●減らすために以下に示す改善策について賛成されるかを下記の5段階で御回答下さい

	大いに賛成		ふつう		大いに反対				
1. 発症と経過を詳しく記載してもらう	5	—	4	—	3	—	2	—	1
2. 臨床所見をより詳しく記載してもらう	5	—	4	—	3	—	2	—	1
3. 画像所見を添付してもらう	5	—	4	—	3	—	2	—	1
4. 治療効果をより詳しく記載してもらう	5	—	4	—	3	—	2	—	1
5. 申請できる医師を専門医に限定する	5	—	4	—	3	—	2	—	1
6. 保健所職員が訪問調査する	5	—	4	—	3	—	2	—	1
7. レセプトなどを調査する	5	—	4	—	3	—	2	—	1
8. 患者への啓発・指導を適正に行う	5	—	4	—	3	—	2	—	1
9. 病院への啓発・指導を適正に行う	5	—	4	—	3	—	2	—	1
10. 行政職員への啓発・指導を適正に行う	5	—	4	—	3	—	2	—	1
11. 脳血管疾患の医療福祉制度を充実する	5	—	4	—	3	—	2	—	1

○パーキンソン病の申請や承認審査についてのお考えを自由にお書き下さい

○以下の県分類コードに○をつけてください（よろしければ都道府県名に○をつけてください）

- 1. 件数が多い県（北海道、岩手、新潟、三重、滋賀、京都、和歌山、鳥取、島根、岡山、山口、徳島、福岡、佐賀、鹿児島、沖縄）
- 2. 件数が中位の県（青森、宮城、秋田、東京、福井、長野、大阪、兵庫、奈良、広島、香川、高知、長崎、熊本、宮崎）
- 3. 件数が少ない県（千葉、山形、福島、茨城、栃木、群馬、埼玉、神奈川、富山、石川、山梨、岐阜、静岡、愛知、愛媛、大分）

お忙しい中、御協力どうもありがとうございました。添付の封筒に入れて御返送下さい。

平成22年7月

保健所長 殿

厚生労働省難治性疾患克服研究事業

「特定疾患の疫学に関する研究班」

研究分担者 愛知県立大学看護学部疫学 岡本和士

筋萎縮性側索硬化症患者様の日常生活に関する調査の依頼

拝啓

新緑の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

このたび、厚生労働省難治性疾患克服研究事業「特定疾患の疫学に関する研究班」（主任研究者 埼玉医科大学 永井正規）では、筋萎縮性側索硬化症の病気の原因を少しでも解明し、その発病のみならずその進行を防止する対策の立案・策定を目的にこの調査を企画させていただきました。筋萎縮性側索硬化症とは筋萎縮を主症状とするが進行性の疾患であるにかかわらず、この病気の原因はいまだ解明されていないため、その予防対策を策定することがきわめて困難な現状であるためです。

そこで、本調査により筋萎縮性側索硬化症の患者さんの生活実態、栄養摂取状況からその発症関連要因の解明のみならず、介護者の負担感や健康状況の実態から多角的な解析を行うことにより予後進展要因の解明のみならず、病状の発病・進行の予防に加え患者様の療養に有益な情報の提供が可能と考えられます。調査結果は、後日ご報告させていただきます。

調査の概要ですが、保健所様へのお願いは患者様に調査セット（別紙の調査概要参照）をお渡し頂くだけであります。記入後の調査票の回収は、患者様から直接愛知県立看護大学への郵送とさせていただきます。

ご多忙のところ大変ご迷惑をおかけ致しますが、調査の趣旨をご理解いただき、何卒御協力を賜りますようお願い申し上げます。

本調査についてのお問い合わせ先： 〒463-8502 名古屋市守山区上志段味東谷
「特定疾患の疫学に関する研究班」
筋萎縮性側索硬化症調査担当
愛知県立看護大学疫学 岡本和士
TEL 052-736-1401 FAX 052-736-1415
E-mail: okamoto@aichi-nurs.ac.jp

同封致しましたはがきに、協力の有無をお知らせいただきたくお願い致します。

1. 調査の目的

筋萎縮性側索硬化症（以下ALS）は、運動をつかさどる神経を侵し、筋肉を萎縮させる随意運動だけが進行性に出来なくなっていく神経疾患で、米国では有名な野球選手のルー・ゲーリックがこの病気になったために、ルー・ゲーリック病とも言われています。また、この疾患の多くは60歳以降に発症し、その生存期間は平均的には3から5年、患者の5年後の生存率が20%とされています

本症の発症関連要因として低カルシウム摂取および低マグネシウム摂取といった食事要因が示唆されてきました。しかし、これらの検討の多くは単要因について行われ、要因間の交互作用に関する検討は、本邦においてはほとんど皆無であり、原因の解明に至っていません。

そこで、本研究の目的は症例対照研究の手法を用いて、以下の点について解明することにあります

①ALSの発症関連要因の解明

患者様の発症前の生活習慣や食事要因について比較を行うことであります。

②予後進展関連要因の解明

同じ発症状況で同じ有病期間でも病状の進行に差が認められます。

そこで、進行の遅い患者様と進行の早い患者様の間で、発症関連要因に相当する発症以前の患者様側の要因、介護者の介護負担状況を含む介護関連要因および家族関連要因について比較を行うことにより、予後進展関連要因の解明を行うことであります

2. 貴県にて調査を行う理由

これらのことが明らかになったが、あくまでも愛知県の患者様を対象としているために、一地域の患者様の特徴を表している可能性は極めて高いと思われます。今回の調査の目的は、一地域の状況を解明するのではなく、全国の患者様が共通に利用していただける普遍的な資料を得ることにあります。したがって、愛知県で得られた結果が普遍的であることを確認するためには、複数の地域で同様の結果が得られることが望ましいと考えました。

そこで、少しでも多くの患者様に共通した普遍的な情報を収集いたし提供させていただくため、貴県にて調査の協力をお願いする理由であります

3. 調査費用

配布・回収に当たっての調査費用は、全額「特定疾患の疫学に関する研究班」が負担致します。

4. 調査方法

担当者様から患者様に調査セット（下記参照）をお渡し頂き、調査票の回収は患者様から直接愛知県立看護大学への郵送とさせていただきます。

（調査用セット）

- ・ 返信用封筒
- ・ 調査用紙
- ・ 調査用紙記入用のボールペン（返却不可）

5. 結果の公表方法

- ①協力していただいた方々への結果概要の報告
- ②疫学班における報告
- ③学術論文への掲載（貴県の協力を得たことを謝辞にて記述）

（参考）これまでの調査で明らかになったこと（別添資料1）

2003年9月、2004年10月および2005年9月に愛知県内に居住するALS患者に自記式調査票を郵送し回答の得られた153名（症例群）と、症例と同じ居住地の選挙人名簿から症例1例に対し2名を無作為に選んだ306名（対照群）との比較を行いました。

なお、本研究計画は愛知県立看護大学倫理委員会の承認を受けています。

「激しい運動（あり）」「目的達成のために努力（した）」「ストレス（多かった）」「緑黄色野菜の摂取（少なかった）」が有意リスク上昇要因として認められました。「喫煙習慣」と「飲酒習慣」とは有意な関連は認めなかった。有意な関連の認められた要因のうち、「目的達成のために努力（した）」と「緑黄色野菜（少なかった）」の相互作用を検討した結果、「目的達成のために努力（した）」かつ「緑黄色野菜の摂取（少なかった）」群のオッズ比(OR=11.2, 95%CI 3.8-33.0)が最も高い結果が得られました。

栄養調査の結果では、症例のエネルギー摂取量は対照に比べ低い傾向にあった。エネルギー摂取量補正後も、症例は対照に比べ糖質は有意に高く、脂質、カロテン、ビタミンB1、ビタミンE、マグネシウムおよび亜鉛の各摂取量が有意に低いことが認められました。

筋萎縮性側索硬化症の方への健康状態と生活習慣の実態についてのおたずね

この調査研究は、厚生労働科学研究「特定疾患の疫学に関する研究班」により行なわれるものです。
この調査の目的は患者様の病前の生活状況と食事内容に加え、介護者の方の現状について広くおたずねし、皆様のお役に立てられるよう、下記にお示しました筋萎縮性側索硬化症の発症及び進行の予防に関連する要因を解明することにあります。

本調査の目的

1. 筋萎縮性側索硬化症の発病予防を目的とした発病関連要因の解明
2. 介護者の方の介護負担感の軽減や健康状態の維持を目的とした生活状況と健康状態の実態の解明
3. 上記の患者様側の要因および介護者様側の要因の多角的な解析から、病状の進行予防を目的とした
予後関連要因の解明

回答は、他の人にわからないように統計的に処理いたしますので、ありのままをお答えください。

この調査から得られる情報はプライバシー保護のため、個人が特定できないような単なる数字の情報に変換し、厳重に管理いたします。本調査はあくまでも、全体の傾向を調べることが目的ですので、研究成果を公表する場合でも、個人名が出ることはありません。

調査研究にご協力いただけない場合でも、そのことでいかなる不利益をも受けることはありません。

なお、質問項目の中にはお答えになりにくい質問もありますが、その場合無理にお答えいただかなくてもかまいません。お答えいただけるものだけにご回答ください。

本調査結果に関しましては、後日皆様にご報告させていただきます。

ご多忙のところご迷惑をおかけしますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

ご記入後は調査用紙を配布時にお渡し致しました封筒に入れ、愛知県立看護大学 岡本まで直接ご返送下さい。
御記入の際には同封してありますボールペンをご使用いただき、御記入後はご査収ください。

ご協力いただく内容

1. 身体的および精神的状況を含む日常生活に関する質問調査票への記入
2. 介護者の方の健康と生活についてのおたずねへの記入

本調査についてのお問い合わせ先:

〒463-8502 名古屋市守山区上志段味東谷

「特定疾患の疫学に関する研究班」筋萎縮性側索硬化症調査担当
愛知県立看護大学公衆衛生・疫学 岡本 和士

TEL 052-736-1401 FAX 052-736-1415

⑱お酒はいかがでしたか。

(1) 飲んでいた (2) やめた (3) 飲んでいなかった



(1)と答えた方へ

a. 週何日飲んでいましたか () 日 (毎日なら7と記入してください)

b. 1回にどのくらい飲みましたか(日本酒に換算) () 合

(1合=ビール大瓶1本、ウイスキーダブル1杯、焼酎0.5合、ワインコップ1杯)

⑳病気になる前の平均的な食品の摂取頻度についてお答え下さい。

(1日に1回でも食べた場合には、1回としてください)。

	ほとんど 食べない	月に 1-3回	週に 1-3回	週に 4-5回	ほとんど 毎日
米飯					
パン					
芋類					
麺類					
みそ汁					
茶					
コーヒー					
牛乳					
大豆製品(豆腐、納豆など)					
ハム・ソーセージ					
乳製品(チーズ・ヨーグルト)					
卵および卵料理(目玉焼き、オムレツなど)					
鶏肉料理(唐揚げ、照り焼きなど)					
牛・豚料理(ステーキ、カツなど)					
魚料理(刺身、煮魚、焼き魚を含む)					
卵料理(目玉焼き、オムレツなど)					
緑黄色野菜*					
その他の野菜**					
きのこ類					
海藻類					
果物類					
バター・マーガリン					
マヨネーズ					
洋菓子(ケーキ、カステラなど)					
和菓子(まんじゅうなど)					

*緑黄色野菜：中まで色が濃くついている野菜(にんじん、トマト、カボチャ、ピーマン、にらなど)

**その他の野菜：表面の色が濃くても中の色は淡い野菜(大根、白菜、きゅうり、なす、キャベツなど)

介護者の方の健康と生活についてのおたずね

この調査は今後の ALS 患者様を介護されている方のよりよいあり方を考えることを目的として、現在介護をされている方の健康状態と日常生活について広くおたずねするものです。

この調査結果は、皆様にお伝えする予定であります。

回答は他の人に一切わからないように統計的に処理し、皆様のご迷惑にはならないよう慎重に配慮いたしますので、ありのままをお答え下さい。

質問項目の中にはお答えになりにくい質問もありますが、その場合には無理にお答えいただかなくても結構です。お答えいただけるものだけご回答下さい。

ご多忙のところ恐縮存じますが、何とぞご協力のほどよろしくお願いいたします。

ご質問、ご不明の点がある場合は、下記までお問い合わせ下さい。

愛知県立看護大学 岡本和士

お問い合わせ先： 愛知県立看護大学公衆衛生学 岡本和士（電話 052-736-1401）まで

問1. 現在、あなたが介護されている方とのご関係で、あてはまる方すべてに○をつけてください。

1. 配偶者 2. 実父 3. 実母 4. 義父 5. 義母 6. 兄弟姉妹 7. こども

問2. 現在、あなたはお仕事をしていますか

1. 介護と仕事の両立 2. 仕事はやめた 3. 仕事はしていない

問3. あなたが介護している方は、おいくつですか 歳

問4. 介護を始めてから、今年で何年目になりますか 約 年目

問5. 介護に必要な時間は、1日どのくらいですか。1つ選んで○を付けてください。

1. ほとんど必要ない 2. 1日に1時間程度 3. 半日程度 4. ほぼ1日中 5. 夜間も通じて1日中

問6. 介護されている方の介護度について、あてはまるものを1つ選んで○を付けてください

1. 要支援 2. 要介護度1 3. 要介護度2 4. 要介護度3 5. 要介護度4 6. 要介護度5

問7. あなたの介護を手伝ってくれる人がいますか。

1. ほとんどない 2. いる ()人

問8. あなたは介護者の集いや、介護者に対する講習など、お互い話をしたりする会に参加していますか

1. いつも参加している 2. 時々参加している 3. ほとんど参加していない

問9. あなたは、介護を行うことについて生きがいを感じていますか。

1. いつも感じる 2. 時々感じる 3. ほとんど感じない

問10. あなたは介護への負担について、どのように感じていますか。

身体的負担について	1. いつも感じる	2. 時々感じる	3. ほとんど感じない
精神的負担について	1. いつも感じる	2. 時々感じる	3. ほとんど感じない

問11. 介護について、気軽に相談できる場所がありますか。

1. なし

2. あり

それはどこですか。下記からよく利用する場所を1つ選んで○をつけてください

1. 病(医)院 2. 近所の薬局 3. 在宅介護支援センター 4. 保健センター
5. 行政の相談窓口 6. 訪問介護センター 7. その他()

問12. あなたの健康状態は、いかがですか。

1. とてもよい

2. まあまあよい

3. あまりよくない

4. よくない

問13. あなたは体調を崩したときに、医療機関への受診はどうされていますか

1. すぐに受診する

2. しばらく様子を見てから受診する

3. ほとんど受診しない

問14. あなたは毎年何らかの形で、健康診断を受けていますか

1. 毎年受けている

2. 時間がないので受けていない

3. 受ける必要を感じない

問15. あなたは1日3食を基準として1食でも食事を抜くことがどのくらいありますか。

1. ほとんど毎日

2. 週半分以上

3. 週半分以下

4. ほとんどない

問16. 日頃、ご自身の健康について考える余裕がありますか

1 大いにある

2. 多少ある

3. あまりない

4. ほとんどない

問17. あなたは、下記のなかで最近3カ月以上続いているものがあれば、すべてに○をつけてください。

特に症状がない場合には、「21. 特にない」に○をつけてください。

1. 疲れやすい

2. 頭痛がする・頭が重い

3. 身体がだるい

4. めまいがする

5. 動悸がする

6. 少し動くと息切れがする

7. 手足がしびれる

8. 背中や腰が痛い

9. 肩や首筋がこる

10. 吐き気がする

11. 食欲がない

12. 下痢しやすい

13. 便秘と下痢が交互にある

14. 寝付きが悪い

15. 朝早くに目が覚める

16. やる気がわからない

17. 気分が落ち込むことがある

18. 何となく不安になることがある

19. 物事に集中できない

20. その他()

21. 特にない