

- ES-2.2 : 人口あたりの救急認定医の数
- ES-2.3 : 人口あたりの救急救命士の数
- ES-2.4 : 人口あたりの3次救急施設の数
- ES-2.5 : 人口あたりのPTCA可能施設の数

## 文献

1. Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiac care. Emergency Cardiac Care Committee and Subcommittees, American Heart Association. Part III. Adult advanced cardiac life support. JAMA 1992;268:2199-241.
2. Cummins RO, Ornato JP, Thies WH, Pepe PE. Improving survival from sudden cardiac arrest: the "chain of survival" concept. A statement for health professionals from the Advanced Cardiac Life Support Subcommittee and the Emergency Cardiac Care Committee, American Heart Association. Circulation 1991;83:1832-47.

### 【参考3】既存統計資料の整理票

1. 国勢調査
2. 学校保健統計調査
- 2 b. 体力・運動能力調査
3. 国民生活基礎調査
4. 国民健康・栄養調査
5. 糖尿病実態調査
6. 循環器疾患基礎調査
7. 地域保健・老人保健事業報告
8. 患者調査
9. 社会医療診療行為別調査
10. 医療施設調査
11. 病院報告
12. 医師・歯科医師および薬剤師調査
13. 国民健康保険医療実態調査
14. 救急搬送記録
15. 介護サービス対象者
16. 社会福祉行政業務報告
- 16 b. 保健・衛生行政業務報告
17. 人口動態統計
18. 人口動態調査特殊報告・都道府県別年齢調整死亡率
19. 都道府県別生命表
20. 国民健康保険の実態

## AO-1.1

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名		脂肪エネルギー比率
把握したい概念		適切な食生活を送る者の割合
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)		①現状を踏まえた指標 国民健康・栄養調査では毎年
指標概要 定義		国民健康・栄養調査に準じた食物摂取量調査を実施し、その結果として1日当たりの脂肪摂取量を求め、総エネルギーに占める割合を算出する。
算出方法	分子のデータ源	※1日調査であることから、「脂肪エネルギー比率が25%以上の者の割合」といった指標とはせずに、ターゲット集団における平均値を指標とする。
	分子	-----
	分母のデータ源	県民健康・栄養調査における当該調査実施者
	分母	30～64歳男性・女性(※特に重点を置くターゲットは、30～40歳代である)
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30歳～64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	A. 日頃の生活習慣
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法		都道府県としての独自調査における現行の国民健康・栄養調査方式による把握
留意事項 (上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)		※食物摂取量調査(「栄養摂取状況調査」)の実施には、対象者にも、調査実施者にも大きな負担のかかるものであるが、これまで多くの都道府県においては、「県民栄養調査」として定期的(多くは5年間隔)で行われてきている。コスト面等を考えると、各都道府県で毎年行うことは困難であり、適当な周期で把握すべき指標と考えられる。

## AO-1.2

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名		野菜摂取量
把握したい概念		適切な食生活を送る者の割合
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)		①現状を踏まえた指標 国民健康・栄養調査では毎年
指標概要 定義		国民健康・栄養調査に準じた食物摂取量調査を実施し、その結果として1日当たりの野菜の摂取量を求める。
算出方法	分子のデータ源	※1日調査であることから、「野菜の摂取量が350g以上の者の割合」といった指標とはせずに、ターゲット集団における平均値を指標とする。
	分子	-----
	分母のデータ源	県民健康・栄養調査における当該調査実施者
	分母	30～64歳男性・女性(特に重点を置くターゲットは30歳代男・女である)
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30歳～64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	A. 日頃の生活習慣
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法		都道府県としての独自調査における現行の国民健康・栄養調査方式による把握
留意事項 (上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)		※野菜の摂取は、生産・流通(価格)の影響を大きく受けることから、それらの影響によるデータの変動に注意する必要がある。

## AO-1.3

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名		食塩摂取量
把握したい概念		適切な食生活を送る者の割合
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)		①現状を踏まえた指標 国民健康・栄養調査では毎年
指標概要 定義		国民健康・栄養調査に準じた食物摂取量調査を実施し、その結果として1日当たりの食塩摂取量を求める。
算出方法	分子のデータ源	※1日調査であることから、「食塩摂取量が10g以上の者の割合」といった指標とはせずに、ターゲット集団における平均値を指標とする。
	分子	-----
	分母のデータ源	県民健康・栄養調査における当該調査実施者
	分母	30～64歳男性・女性(特に重点を置くターゲットは50歳代男性である)
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30歳～64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	A. 日頃の生活習慣
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法		都道府県としての独自調査における現行の国民健康・栄養調査方式による把握
留意事項 (上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)		

AO-2.1  
必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名		日常生活における歩数
把握したい概念		適切な運動習慣を持つ者の割合
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)		①現状を踏まえた指標 国民健康・栄養調査では毎年
指標概要 定義		指定された歩数計を用いて1日の歩行数を記録する
算出方法	分子のデータ源	※1日調査であることから、「歩行数が10,000歩以上の者の割合」といった指標とはせず、ターゲット集団における平均値を指標とする。
	分子	-----
	分母のデータ源	県民健康・栄養調査における当該調査実施者
	分母	30～64歳男性・女性
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30歳～64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	A. 日頃の生活習慣
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法		都道府県としての独自調査における現行の国民健康・栄養調査方式による把握
留意事項 (上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)		※歩数計の種類(メーカー、型番、バッチ)によって、測定結果に系統的なバイアスが生じる可能性があることから、国民健康・栄養調査で用いられているものと同一バッチのものを用いることが望ましい。

## AO-2.2

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名		運動習慣のある者(成人)の割合
把握したい概念		適切な運動習慣を持つ者の割合
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)		①現状を踏まえた指標 国民健康・栄養調査では毎年
指標概要 定義		国民健康・栄養調査と同一の方法(面接により聞き取り)により、「週2日以上、1回30分以上、1年以上継続」している者の割合。
算出方法	分子のデータ源	県民健康・栄養調査における当該調査受診者
	分子	当該調査受診者のうち、聞き取り面接により「週2日以上、1回30分以上、1年以上継続」していることが確認された者
	分母のデータ源	同上
	分母	30～64歳男性・女性
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30歳～64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	A. 日頃の生活習慣
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法		都道府県としての独自調査における現行の国民健康・栄養調査方式による把握
留意事項 (上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)		※自記式質問紙調査において、把握することも、選択肢として考慮する。

## AO-2.3

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	運動習慣のある者(小児)の割合	
把握したい概念	適切な運動習慣を持つ者の割合	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	①現状を踏まえた指標 国民健康・栄養調査では毎年	
指標概要	定義	1日1時間以上運動していると回答したもの
算出方法	分子のデータ源	体力・運動能力調査
	分子	6～11歳児で1日1時間以上運動している人数
	分母のデータ源	同上
	分母	6～11歳児での有効回答数
標準化	必要性	不要
	その方法	
位置づけ	生活習慣病の発展段階	A. 日頃の生活習慣
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	義務化 少なくとも3年に1度
留意事項	(上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)	公表されている報告書では、この設問はクロス集計のみに使われており、この設問の回答自体の分布は示されていないため、別途、集計が必要である。

## AO-3.1

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	喫煙する者の割合	
把握したい概念	その他の生活習慣(喫煙、飲酒等)が適切な者の割合	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	①現状を踏まえた指標 頻度は各都道府県によるが1-5年間隔で実施	
指標概要	定義	国民健康・栄養調査と同一の方法(自記式質問票)により、「これまでに合計100本以上、または6ヶ月以上吸っていて」かつ「ここ1ヶ月間に、毎日もしくは時々吸っている」者
算出方法	分子のデータ源	県民健康・栄養調査における当該調査受診者
	分子	当該調査受診者のうち、質問紙調査により、この1ヶ月間に喫煙をし、かつ合計100本以上または6ヶ月以上たばこを吸っている者
	分母のデータ源	同上
	分母	30～64歳男性・女性、65～74歳男性・女性
標準化	必要性	必要(年齢による差異が大きいため)
	その方法	※間接法(国民健康・栄養調査における性・年齢別データを用いる)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	A. 日頃の生活習慣
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法	都道府県としての独自調査における現行の国民健康・栄養調査方式による把握	
留意事項 (上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)		

## AO-3.2

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名		睡眠による休養が不足している者の割合
把握したい概念		その他の生活習慣(喫煙、飲酒等)が適切な者の割合
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)		①現状を踏まえた指標 頻度は各都道府県によるが1-5年間隔で実施
指標概要 定義		国民健康・栄養調査と同一の方法(自記式質問票)により、「ここ、1ヶ月間、あなたは睡眠で休養に充分にとれていますか」という質問に対して、「あまりとれていない」「まったくとれていない」と回答した者
算出方法	分子のデータ源	県民健康・栄養調査における当該調査実施者
	分子	当該調査受診者のうち、質問紙調査により、1ヶ月間に睡眠による休養が、あまりとれていない、もしくはまったくとれていない者
	分母のデータ源	同上
	分母	30~64歳男性・女性
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30-64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	A. 日頃の生活習慣
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法		都道府県としての独自調査における現行の国民健康・栄養調査方式による把握
留意事項 (上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)		

## AO-3.3

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	大量飲酒者の割合	
把握したい概念	その他の生活習慣(喫煙、飲酒など)が適切な者の割合	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	①現状を踏まえた指標 頻度は各都道府県によるが1-5年間隔で実施	
指標概要 定義	国民健康・栄養調査と同一の方法(自記式質問票)により、1週間における飲酒の頻度と、1日あたりに飲む量を把握し、それらから「1日に純アルコールで約60gを超えて多量に飲酒する者」の割合を求める。	
算出方法	分子のデータ源	県民健康・栄養調査における当該調査実施者
	分子	当該調査受診者のうち、質問紙調査により、「1日に純アルコールで約60gを超えて多量に飲酒」に該当する者
	分母のデータ源	同上
	分母	30~64歳男性・女性
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30-64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	A. 日頃の生活習慣
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法	都道府県としての独自調査における現行の国民健康・栄養調査方式による把握	
留意事項 (上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)	※「健康日本21」における指標(「1日に純アルコールで約60gを超えて多量に飲酒する者」の割合)を追跡可能な指標とする。	

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	健康づくり活動への参加割合	
把握したい概念	集団アプローチの浸透率	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	県民健康・栄養調査への追加が必要となる 頻度は各都道府県によるが1-5年間隔で実施	
指標概要	定義	自記式質問票「あなたは、現在、仲間と健康づくりを行うような活動に何か参加していますか。(ウォーキング、健康的な食事についての活動など内容は問いません)」において「ある」と回答した者
算出方法	分子のデータ源	県民健康・栄養調査における当該検査受診者
	分子	該当者
	分母のデータ源	同上
	分母	県民健康・栄養調査の回答者
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30~64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	A. 日頃の生活習慣
	指標種類	サービス提供実績(プロセス)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	対応する把握・公表が望まれる指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法	都道府県としての独自分析における把握	
留意事項	(上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)	県民健康・栄養調査への質問の追加ができた都道府県のみ算定可能である。 集団アプローチの進達割合に関する指標としては、その他に、単発の健康教育・健康づくりイベントへの参加割合、健康づくりに関するチラシ・広報を見た割合、健康づくりに関するコマーシャル・番組の視聴割合なども重要である。

## BO-1.1

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	肥満者の率(成人)	
把握したい概念	MetS等予備群の率	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	①現状を踏まえた指標 頻度は各都道府県によるが1-5年間隔で実施	
指標概要	定義	国民健康・栄養調査における方法(=日本肥満学会の診断基準)により、立位臍高部で測定を行い、男性で85cm以上、女性で90cm以上を高値者とする。
算出方法	分子のデータ源	県民健康・栄養調査における当該検査受診者
	分子	当該検査受診者において、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上であった者
	分母のデータ源	同上
	分母	20~64歳男性・女性(※特に重点を置くターゲットは、男性である)
標準化	必要性	必要(年齢による差異が大きいため)
	その方法	※間接法(国民健康・栄養調査における性・年齢別データを用いる)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	B. メタボリックシンドローム(MetS)予備群(境界領域期)
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法		都道府県としての独自調査における現行の国民健康・栄養調査方式による把握
留意事項	(上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)	※腹囲測定については、測定手技(特に測定部位)の標準化を充分に図る必要がある。

## BO-1.2

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	肥満者の率(小児)	
把握したい概念	MetS等予備群の率	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	①現状を踏まえた指標 ○年に1度	
指標概要 定義	平成2年度学校保健統計調査に基づく年齢、性、身長別標準体重を基準にした肥満度20%以上の割合(日本肥満学会による小児肥満症の判定基準を一部簡略化)	
算出方法	分子のデータ源	学校保健統計調査
	分子	7歳での肥満児数
	分母のデータ源	同上
	分母	7歳での学校保健統計調査による発育状態調査の回答数
標準化	必要性	不要
	その方法	
位置づけ	生活習慣病の発展段階	B. メタボリックシンドローム(MetS)予備群(境界領域期)
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	義務化 少なくとも3年に1度
留意事項 (上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)	肥満の基準については、他の基準もあり得る。 肥満の判定基準が年齢によって異なり、集計が煩雑であるために、より簡便になるように7歳児のみに限定した。7歳は、改善のためには、地域保健と学校保健の連携が必須となるための年齢として設定した。	

BO-1.3  
必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	MetS予備群の率	
把握したい概念	MetS等予備群の率	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	①現状を踏まえた指標 頻度は各都道府県によるが1—5年間隔で実施	
指標概要	定義(※)	ウエスト周囲径[男性 $\geq 85\text{cm}$ 、女性 $\geq 90\text{cm}$ ] or (BMI $\geq 25$ and [① [低HDLコレステロール $< 40\text{mg/dl}$ 未満 or 高脂血症治療薬服用]、② [SBP $\geq 130\text{mmHg}$ and/or DBP $\geq 85\text{mmHg}$ or 降圧薬服用]、③ [HbA1c $\geq 5.6\%$ or 糖尿病薬物治療] ……3項目のうち1つ以上]
算出方法	分子のデータ源	県民健康・栄養調査における当該検査・調査受診者
	分子	当該検査及び調査受診者で上記定義を満たす者
	分母のデータ源	同上
	分母	30～64歳男性・女性
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30—64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	B. メタボリックシンドローム(MetS)予備群(境界領域期)
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	少なくとも3年に1度都道府県としての独自調査における把握
留意事項	(上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)	※CO-1.4「MetS有病率」に、予備群として①ウエスト周囲 $\uparrow$ and (co-morbidity 0～1)、または②BMI $\geq 25$ and (co-morbidity 1以上)を加えたもの。

## BO-1.4

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	糖尿病有病者・予備群の率	
把握したい概念	MetS等予備群の率	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	①現状を踏まえた指標 頻度は各都道府県によるが1-5年間隔で実施	
指標概要	定義	「糖尿病が強く疑われる」:HbA1c $\geq$ 6.1 またはインスリン、血糖降下薬服用者 + 「糖尿病の可能性が否定出来ない」:HbA1c 5.5~6.0
算出方法	分子のデータ源	県民健康・栄養調査における当該検査・調査受診者
	分子	当該検査及び調査受診者において、有病者「HbA1c $\geq$ 6.1 またはインスリン使用・血糖降下薬服用者」、予備群「HbA1c 5.5~6.0」
	分母のデータ源	同上
	分母	30~64歳男性・女性
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30-64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	B. メタボリックシンドローム(MetS)予備群(境界領域期)
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法		都道府県としての独自調査における現行の国民健康・栄養調査方式による把握
留意事項	(上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)	※ HbA1cのカットオフポイントについて、要検討

## BO-1.5

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	高血圧症有病者・予備群の率	
把握したい概念	MetS等予備群の率	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	①現状を踏まえた指標 頻度は各都道府県によるが1-5年間隔で実施	
指標概要	定義	国民健康・栄養調査における方法(水銀血圧計による2回測定)により血圧測定を行い、SBP $\geq$ 130 mmHgまたはDBP $\geq$ 85mmHgであるか、または問診により降圧薬を服用している者の割合
算出方法	分子のデータ源	県民健康・栄養調査における当該検査・調査受診者
	分子	当該検査及び調査受診者において、有病者:「SBP $\geq$ 140 or DBP $\geq$ 90 or 降圧薬服用の者」、予備群:「SBP $\geq$ 130 or DBP $\geq$ 85」
	分母のデータ源	同上
	分母	30~64歳男性・女性、(65~74歳男性・女性)
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30-64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	B. メタボリックシンドローム(MetS)予備群(境界領域期)
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法	都道府県としての独自調査における現行の国民健康・栄養調査方式による把握	
留意事項 (上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)	※自動血圧計等の導入を検討するかどうか。	

コメント  
削除してもよいのか??

## BO-1.6

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	高脂血症者の率	
把握したい概念	MetS等予備群の率	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	①現状を踏まえた指標 頻度は各都道府県によるが1-5年間隔で実施	
指標概要	定義	HDLコレステロールが40mg/dl未満、または高脂血症治療薬服用者の割合
算出方法	分子のデータ源	県民健康・栄養調査における当該検査・調査受診者
	分子	当該検査及び調査受診者において、HDL<40 or 高脂血症治療薬服用の者
	分母のデータ源	同上
	分母	30～64歳男性・女性
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30-64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発段階	B. メタボリックシンドローム(MetS)予備群(境界領域期)
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法		都道府県としての独自調査における現行の国民健康・栄養調査方式による把握
留意事項	(上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)	※調査の仕組み上、早朝空腹時採血は困難であることからトリグリセライドは指標には入れない。

BP-1  
必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	健診受診率	
把握したい概念	健診受診率	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	①現状を踏まえた指標 頻度は各都道府県によるが1-5年間隔で実施	
指標概要	定義	自記式質問票(←平成13年国民生活基礎調査における質問11参照)において「ある」と回答した者
算出方法	分子のデータ源	県民健康・栄養調査における当該調査実施者
	分子	当該調査受診者のうち、質問紙調査により、「この1年間に健診を受診した」と回答した者
	分母のデータ源	同上
	分母	30～64歳男性・女性
標準化	必要性	あり
	その方法	限定法(30-64歳男性・女性)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	B. メタボリックシンドローム(MetS)予備群(境界領域期)
	指標種類	サービス提供実績(プロセス)
	目的	①説明責任、比較用
	義務化(推奨される調査の頻度)	必ず把握すべき概念に対する指標であり義務的公表指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法	都道府県としての独自調査における把握	
留意事項 (上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)	※国民生活基礎調査(大規模調査の健康票)で把握することも、選択肢として検討する。	

※平成13年国民生活基礎調査(健康票)

質問11「あなたは過去1年間に、健康診断(定期健康診断や一般住民検診)や人間ドックを受けたことがありますか。」

→ 1 ある 2 ない

※ 含まれない検診:がんのみの検診、妊産婦検診、学校での健康診断、歯の健康診査、病院や診療所で行う診療としての検査

BP-2  
メタボリックシンドロームに関する指標の一覧

指標名	何らかの精度管理の認定されている健診機関の割合	
把握したい概念	適切な精度管理がされた健診を提供している率	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)		
指標概要 定義		
算出方法	分子のデータ源	
	分子	
	分母のデータ源	
	分母	
標準化	必要性	
	その方法	
位置づけ	計画	
	自然史	
	指標種類	
	目的	
	義務化(推奨される調査の頻度)	
留意事項	(上記指標の結果を分析する際に必要とされる指標)	