

## DO-1.5

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	虚血性心疾患有病率	
把握したい概念	MetS等の重症化・合併症発症率	
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 3年に1度	
指標概要	定義	患者調査の総患者数における虚血性心疾患患者の人口に対する割合
算出方法	分子のデータ源	患者調査
	分子	虚血性心疾患の総患者数
	分母のデータ源	総務省推計
	分母	人口
標準化	必要性	必要
	その方法	間接法
位置づけ	生活習慣病の発展段階	D. 重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	②分析用
	義務化(推奨される調査の頻度)	分析用 毎年
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)	

指標名	糖尿病による網膜症に対するレーザー凝固術実施率	
把握したい概念	MetS等の重症化・合併症発症率	
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 毎年	
指標概要 定義	糖尿病による網膜症に対するレーザー凝固術実施率	
算出方法	分子のデータ源	レセプト
	分子	レセプトに、糖尿病性網膜症の病名とレーザー凝固術実施の記載があるもの
	分母のデータ源	レセプト
	分母	レセプトに、糖尿病性網膜症の病名の記載があるもの
標準化	必要性	あり
	その方法	病態(重症度)による標準化
位置づけ	生活習慣病の発展段階	D. 重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	指標種類	最終的な成果(アウトカム)
	目的	②分析用
	義務化(推奨される調査の頻度)	分析指標 少なくとも3年に1度
統計調査票の改定方法	—	
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)	疾病の重症度に関する情報がレセプトからは得られないため、指標の意味づけが曖昧になる恐れがある。	

指標名		糖尿病による失明発症率
把握したい概念		MetS等の重症化・合併症発症率
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)		現状を踏まえた指標 社会福祉行政業務報告では毎年度
指標概要 定義		糖尿病により1年間(年度)に視覚障害の身体障害者手帳新規交付を受けた数の人口10万に対する率(身体障害者1級～6級の全てを含む、原因傷病名が複数ある場合には主要な原因傷病名が糖尿病である数)
算出方法	分子のデータ源	社会福祉行政業務報告(身体障害者手帳交付申請書診断書)
	分子	$(\text{視覚障害による身体障害者手帳新規交付数で原因傷病名が糖尿病である数}) / (\text{視覚障害による身体障害者手帳新規交付数で原因傷病名が明記されている数}) \times (\text{視覚障害による身体障害者手帳新規交付数})$
	分母のデータ源	国勢調査または総務省による推計人口
	分母	人口
標準化	必要性	あり
	その方法	限定(30～64歳男女)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	D.重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	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)	対応する把握・公表が望まれる指標 → 将来義務化を検討算定できるシステムが整えば、毎年の算定(もしくは、数年間の移動平均等が推奨される)
統計調査票の改定方法		身体障害者交付申請書診断書について、都道府県としての独自分析による把握
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)		<p>身体障害者手帳新規交付数について、障害名、年齢階級、主要な原因となった疾病・外傷名別の数を把握する必要がある。(身体障害者手帳交付台帳が電算処理されている場合には、例えば、エクセル等に出力する機能を付加するなどにより、生活習慣病対策・地域保健医療福祉状況の把握のための詳細な分析ができる体制を整備することが好ましい)</p> <p>当面、数か所の都道府県において、この指標算定のフィージビリティ、信頼性、妥当性、有用性に関する試行が必要である。</p> <p>上記の算定方法が困難である場合には、分子として、単に「視覚障害による身体障害者手帳新規交付数で原因傷病名が糖尿病である数」を採用する方法、また年齢の限定を行わずに、すべての年齢の視覚障害者を対象とする指標も検討する必要がある。</p>

## DO-1.8

## メタボリックシンドロームに関する指標の一覧

指標名	糖尿病による人工透析新規導入率	
把握したい概念	MetS等の重症化・合併症発症率	
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)	

DO-2.1  
必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	脳卒中による要支援・要介護率	
把握したい概念	MetS等の重症化・合併症による要支援・要介護率	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	3年に1度	
指標概要 定義	国民生活基礎調査において、介護を要する者のうち、介護が必要となった主な原因・通院の有無・性・年齢階級別の内訳で「脳血管疾患(脳卒中など)」を利用する。	
算出方法	分子のデータ源	国民生活基礎調査
	分子	介護を要する者のうち、介護が必要となった主な原因・通院の有無・性・年齢階級別の内訳で「脳血管疾患(脳卒中など)」と回答したもの。
	分母のデータ源	国民生活基礎調査
	分母	40-64歳、65-74歳、75-89歳、男性・女性
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	D. 重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	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		
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)	介護保険請求などに関連する都道府県による独自把握方法があれば、考慮する。	

コメント  
1コの指標となりませんか??

指標名		心臓病による要支援・要介護率
把握したい概念		MetS等の重症化・合併症による要支援・要介護率
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)		3年に1度
指標概要 定義		国民生活基礎調査において、介護を要する者のうち、介護が必要となった主な原因・通院の有無・性・年齢階級別の内訳で「心臓病」を利用する。
算出方法	分子のデータ源	国民生活基礎調査
	分子	介護を要する者のうち、介護が必要となった主な原因・通院の有無・性・年齢階級別の内訳で「心臓病」と回答したもの。
	分母のデータ源	国民生活基礎調査
	分母	40-64歳、65-74歳、75-89歳、男性・女性
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	D. 重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	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		
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)		介護保険請求などに関連する都道府県による独自把握方法があれば、考慮する。

コメント  
1コの指標となりませんか??

DO-2.3  
必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	糖尿病による要支援・要介護率	
把握したい概念	MetS等の重症化・合併症による要支援・要介護率	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	3年に1度	
指標概要 定義	国民生活基礎調査において、介護を要する者のうち、介護が必要となった主な原因・通院の有無・性・年齢階級別の内訳で「糖尿病」を利用する。	
算出方法	分子のデータ源	国民生活基礎調査
	分子	介護を要する者のうち、介護が必要となった主な原因・通院の有無・性・年齢階級別の内訳で「糖尿病」と回答したもの。
	分母のデータ源	国民生活基礎調査
	分母	40-64歳、65-74歳、75-89歳、男性・女性
		コメント 1コの指標となりませんか??
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	D. 重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	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		
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)	介護保険請求などに関連する都道府県による独自把握方法があれば、考慮する。	

指標名	糖尿病・高血圧症有病者の受療率	
把握したい概念	MetS等有病者の受療率	
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補問11-2参照)において「はい」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、「医療機関を受診した」と回答した者
	分母のデータ源	同上
	分母	「CO-1.5 糖尿病有病率, CO-1.6 高血圧症有病率」における各疾患有病者(30~64歳男性・女性)のいずれかに該当
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	計画	D. 重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	自然史	サービス提供実績(プロセス)
	指標種類	①説明責任、比較用
	目的	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
	義務化(推奨される調査の頻度)	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)	

※平成13年国民生活基礎調査(健康票)

補問11-1「あなたは健康診断の結果、「血糖値が高い」、「血圧が高い」、「コレステロールが高い」などといわれましたか。(はいの方については、補問11-2、補問11-3のそれぞれについてお答えください。)

1 はい 2 いいえ

↓

補問11-2 医療機関を受診するように指導されましたか

1 はい 2 いいえ

↓

その後、医療機関に行きましたか。

1 行った 2 行かない

補問11-3 食事や生活習慣の改善の指導を受けましたか。(医療機関受診者を含む。)

1 はい 2 いいえ

↓

指導された内容についてどの程度実行していますか。

1 おおむね実行している 2 一部実行している 3 実行していない



指標名	DP-1.2 糖尿病有病者の受療率 DP-1.3 高血圧症有病者の受診率	
把握したい概念	MetS等有病者の受療率	
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補問11-2参照)において「はい」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、「医療機関を受診した」と回答した者
	分母のデータ源	同上
	分母	「CO-1.5 糖尿病有病率」、「CO-1.6 高血圧症有病率」における各疾患有病者(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(MS)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	②分析用
	義務化(推奨される調査の頻度)	分析指標 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)	

※平成13年国民生活基礎調査(健康票)

補問11-1「あなたは健康診断の結果、糖尿病に関すること(「血糖値が高い」、「尿糖が陽性」、「糖尿病の疑いがある」など)をいわれましたか。(はいの方については、補問11-2、補問11-3のそれぞれについてお答えください。)

1 はい 2 いいえ



補問11-2 医療機関を受診するように指導されましたか

1 はい 2 いいえ



その後、医療機関に行きましたか。

1 行った 2 行かない

補問11-3 食事や生活習慣の改善の指導を受けましたか。(医療機関受診者を含む。)

1 はい 2 いいえ



指導された内容についてどの程度実行していますか。

1 おおむね実行している 2 一部実行している 3 実行していない

## 必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	保健指導受講率(糖尿病有病者)	
把握したい概念	MS等の受療者が適切な管理を受けている割合	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	統計調査等の改定の有無 (※現時点ではこのような調査は定期的には実施されていない)	
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補問11-3参照)において「はい」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、「食事や生活習慣の改善の指導を受けた」と回答した者
	分母のデータ源	同上
	分母	「CO-1.5 糖尿病有病者」における「糖尿病」該当者(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	D. 重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	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)		

DP-2.2

必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	保健指導受講率(高血圧症有病者)	
把握したい概念	MetS等の受療者が適切な管理を受けている割合	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	統計調査等の改定の有無 (※現時点ではこのような調査は定期的には実施されていない)	
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補問11-3参照)において「はい」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、「食事や生活習慣の改善の指導を受けた」と回答した者
	分母のデータ源	同上
	分母	「CO-1.6 高血圧症有病者」における「高血圧」該当者(20～64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	D. 重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	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)		

※平成13年国民生活基礎調査(健康票)

補問11-1「あなたは健康診断の結果、高血圧に関すること(「血圧が高い」、「高血圧である」)などをいわれましたか。(はいの方については、補問11-2、補問11-3のそれぞれについてお答えください。)

1 はい 2 いいえ

↓

補問11-2 医療機関を受診するように指導されましたか

1 はい 2 いいえ

↓

その後、医療機関に行きましたか。

1 行った 2 行かない

補問11-3 食事や生活習慣の改善の指導を受けましたか。(医療機関受診者を含む。)

1 はい 2 いいえ

↓

指導された内容についてどの程度実行していますか。

1 おおむね実行している 2 一部実行している 3 実行していない

DP-2.3

必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	糖尿病と高血圧の許容できる管理状態の率	
把握したい概念	糖尿病と高血圧の受療者が適切な管理を受けている割合	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	統計調査等の改定の有無 (※現時点ではこのような調査は定期的には実施されていない)	
指標概要	定義	高血圧症(CO-1.6に該当)で医療機関を受診している(DP-2.2該当)者において、当該調査において測定された血圧値がSBP $\leq$ 130かつDBP $\leq$ 85である者??
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実施者
	分子	当該調査受診者のうち、測定された血圧値がSBP $\leq$ 130かつDBP $\leq$ 85である者
	分母のデータ源	同上
	分母	糖尿病または高血圧症で医療機関を受診している者(20~64歳男性・女性)(DP-2.4/2.5に該当)
標準化	必要性	なし
	その方法	
位置づけ	生活習慣病の発展段階	D. 重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	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)		

DP-2.4

必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	糖尿病の許容できる管理状態の率	
把握したい概念	MetS等の受療者が適切な管理を受けている割合	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	統計調査等の改定の有無 (※現時点ではこのような調査は定期的には実施されていない)	
指標概要 定義	糖尿病(CO-1.5に該当)で医療機関を受診している(DP-1.2該当)者において、当該調査において測定されたHbA1Cが7.0未満である者	
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実施者
	分子	当該調査受診者のうち、測定された血圧値がSBP $\leq$ 130かつDBP $\leq$ 85である者
	分母のデータ源	同上
	分母	高血圧症(CO-1.6に該当)で医療機関を受診している(DP-2.2該当)者(20~64歳男性・女性)??
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	D. 重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	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)		

DP-2.5

必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	高血圧症の許容できる管理状態の率	
把握したい概念	MetS等の受療者が適切な管理を受けている割合	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	統計調査等の改定の有無 (※現時点ではこのような調査は定期的には実施されていない)	
指標概要 定義	高血圧症(CO-1.6に該当)で医療機関を受診している(DP-1.3に該当)者において、当該調査において測定された血圧値がSBP $\leq$ 160かつDBP $\leq$ 100である者	
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実施者
	分子	当該調査受診者のうち、測定された血圧値がSBP $\leq$ 130かつDBP $\leq$ 85である者
	分母のデータ源	同上
	分母	高血圧症(CO-1.6に該当)で医療機関を受診している(DP-1.3該当)者(30~64歳男性・女性)
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	D. 重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	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)		

DP参考  
必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	糖尿病受療者に対する定期的な糖尿病併発病症状候チェック率	
把握したい概念	MetS等の受療者が適切な管理を受けている割合	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	統計調査等の改定の有無 〇年に一度	
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	生活習慣病の発展段階	C.重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	指標種類	サービス提供実績(プロセス)
	目的	
	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年に一度
統計調査票の改定方法	・・・本指標については、県民健康・栄養調査で想定されているサンプルサイズでは、評価が困難であると思われる。	
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)		

DP参考  
必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	MetS等の受療中断率	
把握したい概念	MetS等の受療者が適切な管理を受けている割合	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	統計調査等の改定の有無 〇年に一度	
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	生活習慣病の発展段階	C.重症化・合併症(生活機能の低下・要介護状態)
	指標種類	サービス提供実績(プロセス)
	目的	
	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年に一度
統計調査票の改定方法	・・・本指標については、県民健康・栄養調査で想定されているサンプルサイズでは、評価が困難であると思われる。	
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)		



EO-1.1, EO-1.2  
必ず把握したい概念に対する指標の詳細

指標名	EO-1.1脳卒中による死亡率 EO-1.2虚血性心疾患による死亡率	
把握したい概念	MetS等の重症化・合併症による死亡率	
現状との関連 (データ源となる調査の頻度)	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	EO-1.1 脳血管疾患死亡率(ICD10=I60-I69、死因簡単分類コード=09300) EO-1.2 虚血性心疾患死亡率(ICD10=I20-I25、簡単=09202+09203)	
算出方法	分子のデータ源	人口動態統計
	分子	毎年の各疾病による死亡数
	分母のデータ源	国勢調査と人口動態統計
	分母	毎年の10月1日現在推計人口(日本人人口)
標準化	必要性	あり
	その方法	直接法(基準人口は昭和60年モデル人口)
位置づけ	生活習慣病の発展段階	死亡
	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	-	
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)	基準人口に関しては、第2章「3. 標準化の考え方」を参照。 人口の小さい県では変動がやや大きい。	

EO-1.3  
メタボリックシンドロームに関する指標の一覧

指標名	糖尿病による死亡率	
把握したい概念	MetS等の重症化・合併症による死亡率	
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)		

EO-1.4  
メタボリックシンドロームに関する指標の一覧

指標名	脳卒中による過剰死亡率	
把握したい概念	MetS等の重症化・合併症による死亡率	
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)	

EO-1.5  
メタボリックシンドロームに関する指標の一覧

指標名	虚血性心疾患による過剰死亡率	
把握したい概念	MetS等の重症化・合併症による死亡率	
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)	