

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

発表者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社 名	出版地	出版年	ページ
中村正和	基礎理論編 3 章 行動科学理論と栄 養教育	春木 敏	エッセンシャル栄 養教育論	医歯薬 出版	東京	2006	19-26
中村正和	禁煙支援	足達淑子	ライフスタイル療 法 I - 生活習慣改 善のための行動療 法 (第3版)	医歯薬 出版	東京	2006	64-71
中村正和	禁煙専門外来にお ける禁煙後の体重 コントロール	足達淑子	ライフスタイル療 法 I - 生活習慣改 善のための行動療 法 (第3版)	医歯薬 出版	東京	2006	87-92
中村正和, 大島 明, 増居志津子	決定版 賢者の禁 煙		決定版 賢者の禁 煙	法研	東京	2006	

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
中村 正和	プライマリケアの場における疾病予防の推進を目指した活動（PMPC）報告	月刊地域医学	20(7)	647-653	2006
Masakazu Nakamura, Takako Morita, Akira Oshima	Increasing Needs of National Policy for Nicotine Dependence Treatments as a Part of Tobacco Control	Journal of Korean Association of Cancer Prevention.	11(2)	85-88.	2006
Masakazu Nakamura, Yoko Fujimoto, Nami Maruyama, Taro Ishibashi, Karen Reeves	Efficacy and safety of varenicline, an $\alpha 4\beta 2$ acetylcholine nicotinic receptor partial agonist, for smoking cessation in Japanese smokers	Circulation	114 Suppl 2	856	2006
中村正和	禁煙治療による肺癌の一次予防－医療や健診（癌検診を含む）の場での禁煙治療の意義と方法	肺癌	46(7)	843-851	2006
Ohshige K, Hori Y, Tochikubo O, Sugiyama M	Influence of weather on emergency transport events coded as stroke: population-based study in Japan	Int J Biometeorology	50	305-311	2006
大重賢治, 岡本直幸, 水嶋春朔	特集 がん対策と経済学① 米国における保険者がん検診サービスの枠組みに関する調査. 経営的視点に焦点を当てて	公衆衛生	71	103-107	2007
Miyaki K, Hara A, Naito M, Naito T, Nakayama T	Two new criteria of the metabolic syndrome: prevalence and the association with brachial-ankle pulse wave velocity in Japanese male workers	Journal of Occupational Health	48	134-140	2006

Miyaki K, Masaki K, Naito M, Naito T, Hoshi K, Tohyama S, Hara A, Nakayama T	Periodontal disease and atherosclerosis from the viewpoint of the relationship between community periodontal index of treatment needs and brachial-ankle pulse wave velocity (baPWV).	BMC Public Health	6	131	2006
本荘哲, 中山健夫	検診ガイドラインとリスクコミュニ ケーション	EBM ジャーナル	8	22-27	2007
Takayoshi Ohkubo, Masahiro Kikuya, Kei Asayama, Yutaka Imai	A proposal for the cutoff point of waist circumference for the diagnosis of metabolic syndrome in the Japanese population (letter)	Diabetes Care	29	1986- 1987	2006

表1. メタボリックシンドロームおよび関連危険因子で脳卒中死亡・冠動脈疾患死亡の予測確率上位20%(NIPPON DATA 80予測式による)の者を同定する感度と特異度

	男性				女性			
	脳卒中死亡 予測確率上位20%※		冠動脈心疾患死亡 予測確率上位20%※		脳卒中死亡 予測確率上位20%※		冠動脈心疾患死亡 予測確率上位20%※	
	感度%	特異度%	感度%	特異度%	感度%	特異度%	感度%	特異度%
血圧高値	95	60	79	56	93	81	56	72
脂質代謝異常	49	60	63	64	17	91	23	93
耐糖能異常	53	83	43	81	24	91	24	91
内臓肥満(腹囲による)	76	46	73	45	27	91	23	90
メタボリックシンドローム ^a	58	80	55	79	13	98	11	98
メタボリックシンドローム予備群 ^b	76	57	70	55	27	93	22	92
肥満(BMIによる)	51	69	52	70	35	87	29	85
B-メタボリックシンドローム ^c	38	86	40	87	17	98	14	98
B-メタボリックシンドローム予備群 ^d	51	74	51	74	34	91	27	89
喫煙	68	61	64	60	19	94	44	100

※NIPPON DATA 80予測式による、同一年齢における予測確率の上位20%

^a 腹囲 $\geq 85\text{cm}$ (男)/ 90cm (女)かつ危険因子2個以上。 ^b 腹囲 $\geq 85\text{cm}$ (男)/ 90cm (女)かつ危険因子1個以上。

^c BMI $\geq 25\text{kg}/\text{m}^2$ かつ危険因子2個以上。 ^d BMI $\geq 25\text{kg}/\text{m}^2$ かつ危険因子1個以上。

1. メタボリックシンドロームとしての生活習慣病対策として把握したい概念

平成17年8月11日版

生活習慣病の発展段階	A. 日頃の生活習慣	B. MS等予備群（境界領域期）	C. メタボリックシンドローム等（MS等）	D. 重症化・合併症（生活機能の低下・要介護状態）	E. 死亡
（最終的な成果） （アウトカム）	AO-1 適切な食生活をおくる者の割合 AO-2 適切な運動習慣を持つ者の割合 AO-3 その他の生活習慣(喫煙、飲酒等)が適切な者の割合	BO-1 MS等予備群の率	CO-1 MS等発症率	DO-1 MS等の重症化・合併症発症率 DO-2 MS等の重症化・合併症による要支援・要介護率	EO-1 MS等の重症化・合併症による死亡率 【全体効果（インパクト）】 I-1 健康寿命
サービス提供実績（プロセス）	AP-1 集団アプローチの進達割合 BP-1 健診受診率 BP-2 適切な精度管理がされた健診を提供している率 自ら健康度の把握をしている者の割合 例:体重測定、家庭血圧測定等(1ヶ月に一度以上) 健康づくりのアクセス(環境) 例:市町村庁舎の分煙率、公共の場及び職場における分煙率 健康づくりのアクセス(知識普及率) 例:メタボリックシンドロームとしての生活習慣病に対する生活習慣改善の必要性を理解している率 分煙に関する知識の普及率、健康づくりのちらしや広報を見た割合 健康づくりのアクセス(行政の取組み) 例:以下の事業を行っている市町村の割合等(健康づくり協力店事業(ヘルシーメニュー等)、運動習慣普及のためのイベント(ウォーキング大会等)、ウォーキングマップを作成、路上喫煙禁止等健康づくりに寄与する何らかの条例の制定等)	CP-1 MS等予備群の保健指導利用率 CP-2 効果的な保健指導を受けた割合 効果的な禁煙指導を受けた割合 保健指導のアクセス 例:平日夜間・休日に保健指導を受けられる指導機関の割合	DP-1 MS等有病者の受療率 DP-2 MS等の受療者が適切な管理を受けている割合 MS等の治療のアクセス 例:平日夜間・休日に生活習慣病の治療を受けられる医療機関の数 社会生活の継続を支援するサービスのアクセス 例:腹膜透析の導入率	EP-1 病院前救急の実施割合 EP-2 MS等の重症化・合併症に対し迅速な医療が提供された割合 医療機関のアクセス 例:救急隊(収容所要時間-現場到着所要時間)	EP-1 病院前救急の実施割合 EP-2 MS等の重症化・合併症に対し迅速な医療が提供された割合 医療機関のアクセス 例:救急隊現場到着所要時間 病院前救急のアクセス 例:救急隊現場到着所要時間
対策の基盤となる資源の状況（ストラクチャ）	集団アプローチの人的資源 例:市町村保健師数、健康作りに関する住民自主グループの数 集団アプローチの物的資源 例:厚生労働大臣認定健康増進施設(運動型)、ウォーキングロード総距離数、たばこ自動販売機数	保健指導の人的資源 例:公衆衛生医師数、総合健診指導医数等、保健師、管理栄養士数、健康運動指導士、健康運動実践指導者数 保健指導の物的資源 例:厚生労働大臣認定指定運動療法施設、市町村保健センター数、民間健康増進指導機関数	MS等治療の人的資源 例:糖尿病専門医の数 MS等治療の物的資源 例:生活習慣病指導管理料の算定施設	医療機関の人的資源 例:救急認定医の数、放射線専門科医の数 医療機関の物的資源 例:一、二、三次救命センター数、平日夜間CT撮影可能施設、PTCA可能施設 病院前救急の人的資源 例:救急救命士の数、心肺蘇生法講習受講者数	病院前救急の物的資源 例:救命士搭乗救急隊割合、AED配置台数

メタボリックシンドローム等(MS等) : メタボリックシンドローム、糖尿病、高血圧及び高脂血症

□ : 必ず把握すべき概念 □ : 参考として把握が望まれる概念

生活習慣病の発展段階 （最終的な成果）	A. 日頃の生活習慣	B. MS予備群（境界領域期）	C. メタボリックシンドローム（MS）	D. 重症化・合併症（生活機能の低下・要介護状態）	E. 死亡
	AO-1 適切な食生活をおくる者の割合	BO-1 MS等予備群の率	CO-1 MS等発症率	DO-1 MS等の重症化・合併症発症率	EO-1 MS等の重症化・合併症による死亡率
（アウトカム）	AO-1.1 脂肪エネルギー比率	BO-1.1 肥満者の率(成人の腹部肥満)	CO-1.1 MS発症近似率	DO-1.1 脳卒中による救急搬送率	EO-1.1 脳卒中による死亡率
	AO-1.2 野菜摂取量	BO-1.2 肥満者の率(小児の肥満)	CO-1.2 糖尿病発症近似率	DO-1.2 心疾患等による救急搬送率	EO-1.2 虚血性心疾患による死亡率
	AO-1.3 食塩摂取推定量	BO-1.3 MS予備群の率	CO-1.3 高血圧症発症近似率	DO-1.3 経皮的冠動脈形成術実施率	EO-1.3 糖尿病による死亡率
	AO-2 適切な運動習慣を持つ者の割合	BO-1.4 糖尿病有病者・予備群の率	CO-1.4 MS有病率	DO-1.4 糖尿病による網膜症に対するレーザー凝固術実施率	EO-1.4 脳卒中による過剰死亡率
	AO-2.1 日常生活における歩数	BO-1.5 高血圧症有病者・予備群の率	CO-1.5 糖尿病有病率	DO-1.5 糖尿病により失明した割合 (身体障害者手帳発行数)	EO-1.5 虚血性心疾患による過剰死亡率
	AO-2.2 運動習慣のある者(成人)	BO-1.6 高脂血症者の率	CO-1.6 高血圧症有病率	DO-1.6 糖尿病による人工透析新規導入率	EO-1.6 糖尿病による過剰死亡率
	AO-2.3 運動習慣のある者(小児)			DO-2 MS等の重症化・合併症による要支援・要介護率	【全体効果（インパクト）】
	AO-3 その他の生活習慣(喫煙、飲酒等)が適切な者の割合			DO-2.1 脳卒中による要支援・要介護率	I-1 健康寿命
	AO-3.1 喫煙率			DO-2.2 心疾患による要支援・要介護率	I-1.1 平均寿命
	AO-3.2 睡眠による休養が不足している者			DO-2.3 糖尿病合併症による要支援・要介護率	I-1.2 60, 70歳平均余命
	AO-3.3 大量飲酒者の者				I-1.3 健康寿命
サービス提供実績（プロセス）	AP-1 集団アプローチの進達割合	CP-1 MS等予備群の保健指導利用率	DP-1 MS等有病者の受療率	EP-1 病院前救急の実施割合	
	AP-1 健康づくり活動への参加割合	CP-1.1 保健指導実施率(MS)	DP-1.1 MS等有病者の受療率	EP-1.1 バイスタンダーCPR実施率	
	BP-1 健診受診率	CP-1.2 保健指導実施率(腹部肥満)	DP-1.2 糖尿病者の受療率	EP-1.2 MS等による心肺停止事例に対する特定行為実施率	
	BP-1 健診受診率	CP-1.3 保健指導実施率(糖尿病予備群)	DP-1.3 高血圧症者の受療率	EP-2 MS等の重症化・合併症に対し迅速な医療が提供された割合	
	BP-2 何らかの精度管理の認定されている健診機関の割合	CP-1.4 保健指導実施率(高血圧予備群)	DP-2 MS等の受療者が適切な管理を受けている割合	EP-2.1 MS等による心肺停止事例の1ヶ月予後	
	BP-2 適切な精度管理がされた健診を提供している率	CP-1.5 保健指導実施率(高脂血症)	DP-2.1 保健指導受講率(糖尿病有病者)	EP-2.2 MS等による心肺停止事例の蘇生率	
	：必ず把握すべき概念		CP-2 効果的な保健指導を受けた割合	DP-2.2 保健指導受講率(高血圧症有病者)	
	：対応する必ず把握・公表すべき指標		CP-2.1 指導された内容の実行率(MS)	DP-2.3 MS等受療者の許容できる管理状態の率	
	：対応する把握・公表が望まれる指標		CP-2.2 指導された内容の実行率(腹部肥満)	DP-2.4 糖尿病者の許容できる管理状態の率	
			CP-2.3 指導された内容の実行率(糖尿病予備群)	DP-2.5 高血圧症者の許容できる管理状態の率	
			CP-2.4 指導された内容の実行率(高血圧予備群)		
			CP-2.5 指導された内容の実行率(高脂血症)		

3. 指標のデータ源

平成17年8月11日版

生活習慣病の発展段階 (最終的な成果) （アウトカム）	A. 日頃の生活習慣	B. MS予備群（境界領域期）	C. メタボリックシンドローム（MS）	D. 重症化・合併症（生活機能の低下・要介護状態）	E. 死亡
	AO-1.1 脂肪エネルギー比率 AO-1.2 野菜摂取量 AO-1.3 食塩摂取推定量 AO-2.1 日常生活における歩数 AO-2.2 運動習慣のある者（成人） AO-2.3 運動習慣のある者（小児） AO-3.1 喫煙率 AO-3.2 睡眠による休養が不足している者 AO-3.3 大量飲酒者の者	BO-1.1 肥満者の率（成人の腹部肥満） BO-1.2 肥満者の率（小児の肥満） BO-1.3 MS予備群の率* BO-1.4 糖尿病有病者・予備群の率 BO-1.5 高血圧症有病者・予備群の率 BO-1.6 高脂血症者の率	CO-1.1 MS発症近似率 CO-1.2 糖尿病発症近似率 CO-1.3 高血圧症発症近似率 CO-1.4 MS有病率 CO-1.5 糖尿病有病率 CO-1.6 高血圧症有病率	DO-1.1 脳卒中による救急搬送率* DO-1.2 心疾患等による救急搬送率* DO-1.3 経皮的冠動脈形成術実施率* DO-1.4 糖尿病による網膜症に対するレーザー凝固術実施率 DO-1.5 糖尿病により失明した割合（身体障害者手帳発行数） DO-1.6 糖尿病による人工透析新規導入率	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 EO-1.3 糖尿病による死亡率* EO-1.4 脳卒中による過剰死亡率* EO-1.5 虚血性心疾患による過剰死亡率* EO-1.6 糖尿病による過剰死亡率*
	<p>* : 算出が複雑、統計的誤差が大きい、信頼性の検証が必要等により分析用の指標と整理すべきもの</p>		<p>DO-2.1 脳卒中による要支援・要介護率 DO-2.2 心疾患による要支援・要介護率* DO-2.3 糖尿病合併症による要支援・要介護率*</p>		<p>【全体効果（インパクト）】 I-1.1 平均寿命 I-1.2 60, 70歳平均余命 I-1.3 健康寿命</p>
サービス提供実績（プロセス）	AP-1 健康づくり活動への参加割合 BP-1 健診受診率 BP-2 何らかの精度管理の認定されている健診機関の割合* （これだけ多いと却ってMS予備群すべて一本化するのも要検討）	CP-1.1 保健指導実施率（MS） CP-1.2 保健指導実施率（腹部肥満） CP-1.3 保健指導実施率（糖尿病予備群） CP-1.4 保健指導実施率（高血圧予備群） CP-1.5 保健指導実施率（高脂血症） CP-2.1 指導された内容の実行率（MS） CP-2.2 指導された内容の実行率（腹部肥満） CP-2.3 指導された内容の実行率（糖尿病予備群） CP-2.4 指導された内容の実行率（高血圧予備群） CP-2.5 指導された内容の実行率（高脂血症）	DP-1.1 MS等有病者の受療率 DP-1.2 糖尿病者の受療率* DP-1.3 高血圧症者の受療率* DP-2.1 保健指導受講率（糖尿病有病者） DP-2.2 保健指導受講率（高血圧症有病者） DP-2.3 MS等受療者の許容できる管理状態の率 DP-2.4 糖尿病者の許容できる管理状態の率 DP-2.5 高血圧症者の許容できる管理状態の率*	EP-1.1 バイスタンダーCPR実施率 EP-1.2 MS等による心肺停止事例に対する特定行為実施率 EP-2.1 MS等による心肺停止事例の1ヶ月予後 EP-2.2 MS等による心肺停止事例の蘇生率	

利用する統計調査	担当
学校保健統計調査	尾島
体力・運動能力調査	尾島
健康栄養調査	吉池・田畠・由田
障害者手帳申請書	尾島
救急・救助の現況（ウツタイン様式を含む）	大重
レセプト	長谷川
日本透析医学会による調査	長谷川
国民生活基礎調査	水嶋
人口動態統計	横山
生命表	横山
別途、検討中	-