

	指標	定義	データソース	目標設定の考え方	
日頃の生活習慣	適切な生活習慣を有する率	脂肪エネルギー比率	国民健康・栄養調査に準じた食物摂取状況調査を実施し、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。	都道府県健康・栄養調査	健康日本21の目標(20歳~40歳の1日当たりの平均摂取量25%以下)を参考に、地域の実情に応じて目標を設定する。 目標設定の方法として、平均脂肪摂取割合を数値目標にする考え方と、脂肪エネルギー比率25%以下の者の割合を数値目標にする方法が考えられる。
		野菜摂取量	国民健康・栄養調査に準じた食物摂取状況調査を実施し、その結果として1日当たりの野菜の摂取量を求める。	都道府県健康・栄養調査	健康日本21の目標(成人の1日当たりの平均摂取量350g以上)を参考に地域の実情に応じて設定する。
		朝食欠食率	国民健康・栄養調査に準じた食物摂取状況調査を実施し、その結果として、調査日の朝食の状況が、「菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみ食べた場合」、「錠剤・カプセル・顆粒状のビタミン・ミネラル、栄養ドリンク剤のみの場合」、「食事をしなかった場合」の合計を欠食とする。	都道府県健康・栄養調査	健康日本21及び食育推進基本計画の目標(20歳代男性、30歳代男性:15%以下)を参考に地域の実情に応じて設定する。
		日常生活における歩数	歩数計を用いて測定した1日の歩行数。	都道府県健康・栄養調査	健康日本21の目標(成人男性:9,200歩以上、成人女性:8,300歩以上)を参考に地域の実情に応じて設定する。 目標設定の方法として、平均歩数を数値目標にする考え方と、歩数が健康日本21の目標値以上の者の割合を数値目標にする方法が考えられる。
		運動習慣のある者の割合	運動を「週2日以上、1回30分以上、1年以上継続」している者。	都道府県健康・栄養調査	健康日本21の目標(成人男性:39%以上、成人女性35%以上)及びこの目標設定を行った考え方(10%程度の増加を目指す)を参考に、地域の実情に応じて設定する。
		睡眠による休養が不足している者の割合	自記式質問票の「ここ1ヶ月間、あなたは睡眠で休養が充分とれていますか。」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。	都道府県健康・栄養調査	健康日本21の目標(取れない人の割合:21%以下)及びその考え方(1割の減少を目指す)を参考に、地域の実情に応じて設定する。
		ストレスを感じた人の割合	自記式質問票の「ここ1ヶ月間に不満、悩み、苦勞などによるストレスがありましたか。」という質問に対し、「大いにある」「多少ある」と回答した者。	都道府県健康・栄養調査	健康日本21の目標(ストレスを感じた人の割合:49%以下)及びその考え方(1割の減少を目指す)を参考に、地域の実情に応じて設定する。
		喫煙する者の割合	「これまでに合計100本以上、または6ヶ月以上吸っている」かつ「この1ヶ月間に、毎日もしくは時々吸っている」者の割合。	都道府県健康・栄養調査	健康日本21の目標(喫煙をやめたい人がやめる)の考え方を参考に、都道府県の実情に応じて設定。
		多量飲酒者の割合	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日当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。 具体的には、以下のいずれかに該当する者を「多量飲酒者」とする。 ①飲酒日1日当たりの飲酒量が5合以上※ ②飲酒日1日当たりの飲酒量が4合以上5合未満で、飲酒の頻度が週5日以上 ③飲酒日1日当たりの飲酒量が3合以上4合未満で、飲酒の頻度が毎日 ※ 平均の飲酒量は明らかではないが、1日の酒量自体に問題があるため定義に加えた。	都道府県健康・栄養調査	健康日本21の目標(男性:3.2%以下、女性:0.2%以下)及びその考え方(2割以上の減少を目指す)を参考に、地域の実情に応じて設定する。
		普及啓発による知識浸透率	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を知っている人の割合	自記式質問票により、「内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常をおこしたりして、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中などが起こりやすくなる状態」のことで、この内容を知っていますか。」という問に対して、「内容を知っている」と回答した者。	都道府県健康・栄養調査
	肥満者の推定数(成人)(*)	国民健康・栄養調査における方法により身長測定、体重測定を行い、次の3項目に該当する者の割合をそれぞれ求める。 ①BMI25以上で腹囲男性85cm以上、女性90cm以上 ②BMIのみ25以上 ③腹囲のみ基準値以上(男性85cm以上、女性90cm以上)	都道府県健康・栄養調査 健診データ	健康日本21の目標(20~60歳代の男性:15%以下、40~60歳代の女性:20%以下)を参考に、地域の実情に応じて設定する。	

	指標	定義	データソース	目標設定の考え方
境界領域期・有病期	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予備群の推定数(*)	ウエスト周囲径[男性85cm以上、女性90cm以上]かつ、次の3項目のうち1つ該当する者(40~74歳)。 ①中性脂肪150mg/dl以上、または、HDLコレステロール40mg/dl未満、若しくはコレステロールを下げる薬服用※1 ②収縮期血圧130mmHg以上かつ/または拡張期血圧85mmHg以上、若しくは血圧を下げる薬服用 ③空腹時血糖110mg/dl以上またはHbA1c5.5%以上、若しくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用※2	都道府県健康・栄養調査健診データ	健康日本21のメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少目標(10%減少)を踏まえ10%削減(H21比)とする。
	糖尿病予備群の推定数(*)	空腹時血糖100mg/dl以上126mg/dl未満又はHbA1c 5.5以上6.1未満の者。但し、インスリン使用・血糖を下げる薬の服用者を除く(40~74歳)。※2		健康日本21のメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少目標(10%減少)を参考に、地域の実情に応じて設定する。
	高血圧症予備群の推定数(*)	①収縮期血圧が130mmHg以上140mmHg未満かつ拡張期血圧が90mmHg未満である者 ②収縮期血圧が140mmHg未満かつ拡張期血圧が85mmHg以上90mmHg未満である者。ただし、血圧を下げる薬の服用者を除く(40~74歳)。		
	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者の推定数(*)	ウエスト周囲径[男性≥85cm、女性≥90cm]かつ、次の3項目のうち2つ以上に該当する者(40~74歳)。 ①中性脂肪150mg/dl以上、または、HDLコレステロール40mg/dl未満、若しくはコレステロールを下げる薬を服用※1 ②収縮期血圧130mmHg以上かつ/または拡張期血圧85mmHg以上、若しくは血圧を下げる薬を服用 ③空腹時血糖110mg/dl以上またはHbA1c5.5%以上、若しくはインスリン注射または血糖を下げる薬を服用※2	都道府県健康・栄養調査健診データ	
	糖尿病有病者の推定数(*)	空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.1%以上であるか、インスリン注射または血糖を下げる薬を服用している者(40~74歳)。		健康日本21のメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少目標(10%減少)を参考に、地域の実情に応じて設定する。
	高血圧症有病者の推定数(*)	収縮期血圧が140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上の者、若しくは血圧を下げる薬服用者(40~74歳)。		
	高脂血症有病者の推定数(*)	中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロールが40mg/dl未満、または、LDL140mg/dl以上、若しくはコレステロールを下げる薬を服用している者(40~74歳)。※3		
	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)新規該当者の推定数(*)	ウエスト周囲径[男性≥85cm、女性≥90cm]かつ、次の3項目のうち2つ以上に該当する者で、かつ前年までの健診結果等でメタボリックシンドロームに該当していない者(40~74歳)。 ①中性脂肪150mg/dl以上、または、HDLコレステロール40mg/dl未満、若しくはコレステロールを下げる薬を服用※1 ②収縮期血圧130mmHg以上かつ/または拡張期血圧85mmHg以上、若しくは血圧を下げる薬を服用。 ③空腹時血糖110mg/dl以上またはHbA1c5.5%以上、若しくはインスリン注射または血糖を下げる薬を服用している者※2		健康データの収集により、該当者の推定数が把握できるようになった時点で、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少目標(10%減少)を参考に、地域の実情に応じて設定する。
	糖尿病発症者の推定数(*)	空腹時血糖126mg/dl以上、またはHbA1c6.1%以上であるか、インスリン注射または血糖を下げる薬を服用している者で、かつ前年までの健診結果等で糖尿病と診断されない者(40~74歳)。※2	都道府県健康・栄養調査健診データ	
	高血圧症発症者の推定数(*)	収縮期血圧が140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上の者、若しくは血圧を下げる薬服用者で、かつ前年までの健診結果等で高血圧症と診断されない者(40~74歳)。		

	指標	定義	データソース	目標設定の考え方	
健診・保健指導の実績	高脂血症発症者の推定数(*)	中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロールが40mg/dl未満、または、LDLコレステロール140mg/dl以上、若しくは、コレステロールを下げる薬服用者で、かつ前年までの健診結果等で高脂血症と診断されない者(40~74歳)。※3			
	健診実施率	過去1年間に、特定健康診査を受診した者の割合(40~74歳)。平成19年度における計画策定にあたっては、都道府県健康・栄養調査等において、過去1年間に、健診(健康診断や健康診査)を受診した者の割合を求める。 平成20年度以降は健診データにより、特定健診受診者の割合を求める。	都道府県健康・栄養調査健診データ	健康日本21の目標を踏まえ70%とする。	
	保健指導実施率	特定健康診査において、保健指導(動機づけ支援又は積極的支援)の対象となった者のうち、特定保健指導を受けた者の割合。平成19年度における計画策定にあたっては、都道府県健康・栄養調査等において、過去1年間に健診を受けた者で、肥満、高血圧、高血糖、脂質異常に関する指摘を受けたことについて、保健指導(食事や生活習慣の改善の指導)を受けた者の割合を求める。 平成20年度以降は健診データにより、健診受診者で要保健指導者のうち保健指導の受診者及び終了者の割合を求める※4。動機づけ支援と積極的支援を別々に算出。	都道府県健康・栄養調査健診データ	健康日本21の目標を踏まえ45%とする。	
	医療機関受診率	特定健診において要医療と判定された者のうち、医療機関を受診した者の割合。 都道府県健康栄養調査の自記式質問票(健診後、医療機関を受診するように勧められた者であって、「その後、医療機関に行きましたか。」)において、「はい」と回答した者の割合。平成20年度以降は医療保険者が健診データとレセプトを突合せさせることにより把握することも可能となる。	都道府県健康・栄養調査レセプト	受診率100%を最終目標に、地域の実情に応じて設定する。	
重症化・合併症	疾患受療率	脳血管疾患受療率(*)	脳血管疾患により医療機関を受診している者の割合。	患者調査	健康日本21のメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少目標(10%減少)、健康フロンティア戦略の目標(脳卒中・心疾患の死亡率を25%減少させる)を参考に、地域の実情に応じて設定する。
	虚血性心疾患受療率(*)	虚血性心疾患により医療機関を受診している者の割合。	患者調査		
	合併症率	糖尿病による失明発症率	糖尿病網膜症による新規に視覚障害者となる者の割合。福祉行政報告例における糖尿病網膜症により身体障害者手帳を交付される者の割合(平成18年度より報告様式が改正され、把握できるようになる予定)。	社会福祉行政業務報告	平成19年度以降に、現状値を把握して国の目標を設定する。
	糖尿病による透析新規導入率	糖尿病腎症により新規に透析を導入される患者の割合。わが国の慢性透析療法の現況における糖尿病性腎症による導入患者数(日本透析医学会)の都道府県別の導入患者数を人口で割ったもの。	日本透析医学会	健康日本21における目標設定の考え方(生活習慣の介入により約36%減少)を参考に、地域の実情に応じて設定する。	
死亡	死亡率	脳卒中による死亡率(*)	人口動態統計により把握される、脳卒中により死亡する者の率。	人口動態統計	健康フロンティア戦略の目標(脳卒中の死亡率を25%減少させる)を参考に、地域の実情に応じて設定する。
	虚血性心疾患による死亡率(*)	人口動態統計により把握される、虚血性心疾患により死亡する者の率。	人口動態統計	健康フロンティア戦略(心疾患の死亡率を25%減少させる)を参考に、地域の実情に応じて設定する。	
	健康寿命	平均自立期間	研究班にてその定義・算出方法を検討	都道府県生命表(5年ごと)レセプト	研究班で検討した定義・算出方法を下に、平成19年度以降に現状値を把握し、目標を設定する。
	65歳、75歳平均自立期間	都道府県生命表(5年ごと)レセプト			
(平均寿命)	—	都道府県生命表(5年ごと)	平均自立期間の目標設定を行う上での参考値。		
(65歳、75歳平均余命)	—	都道府県生命表(5年ごと)			
がん	がん検診受診者数	がん検診を受診する者の数。	国民生活基礎調査(3年ごと)	がん対策推進基本計画と調和。平成19年度以降に検討。	

	指標	定義	データソース	目標設定の考え方
	こころの健康	自殺者数	人口動態統計	健康日本21の目標を参考に地域の実情に応じて設定。
	歯の健康	8020の人数	都道府県歯科疾患実態調査、都道府県健康栄養調査	健康日本21の目標(75~84歳で20%以上、55~64歳で24歯以上)を参考に地域の実情に応じて設定する。
		進行した歯周炎を有する人の割合	都道府県歯科疾患実態調査、都道府県健康栄養調査	健康日本21の目標(40歳:22%以下、50歳:33%以下)及びその考え方(3割の減少を目指す)を参考に、地域の実情に応じて設定する。

※1: 都道府県健康・栄養調査など、空腹時における採血が徹底できていない場合には、中性脂肪を用いない。

※2: 空腹時血糖とHbA1cの両者を測定している場合には、空腹時血糖を用いる。

※3: LDLコレステロールを測定していない場合には、総コレステロールを用いる。

※4: 特定保健指導の受診者とは、初回面接を受診した者をいう。また、特定保健指導の終了者とは、6ヶ月評価まで終了した者をいう。

(*)の指標の目標値設定、評価に際しては、性・年齢調整を行うことが必要。

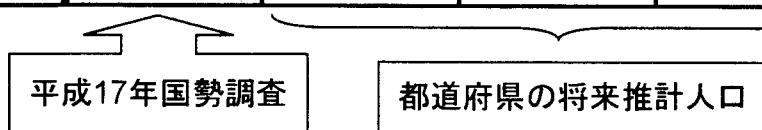
目標値設定に係る性・年齢調整の方法

1. 将来人口の推計

- 将来の人口の推計には、総務省が公表している平成17年度国勢調査 (<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2005/kihon1/index.htm>) 及び国立社会保障・人口問題研究所が算出している都道府県の将来推計人口 (URL:<http://www.ipss.go.jp/pp-fuken/j/fuken2002/Gaiyo02.asp>)を用いる。

(参考：北海道 (男性))

年齢 (歳)	2005 年	2010 年	2015 年	2020 年
40～44	171	169	193	171
45～49	172	167	166	189
50～54	206	168	163	162
55～59	224	198	162	158
60～64	175	214	191	156
65～69	159	162	201	179
70～74	145	141	146	182



- 国立社会保障・人口問題研究所が推計人口を算出していない間の4年間は、以下の方法により、人口を推計する。

(例)

性別	2010 年	2015 年
男性		
40-44	A1	B1
45-49	A2	B2
⋮	⋮	⋮
70-74	A7	B7
女性		
40-44	A8	B8
45-49	A9	B9
⋮	⋮	⋮
70-74	A14	B14
合計	A0	B0



性別	2012 年
男性	
40-44	$C1 = (B1 - A1) \times 2/5 + A1$
45-49	$C2 = (B2 - A2) \times 2/5 + A2$
⋮	
70-74	$C7 = (B7 - A7) \times 2/5 + A7$
女性	
40-44	$C8 = (B8 - A8) \times 2/5 + A8$
45-49	$C8 = (B8 - A8) \times 2/5 + A8$
⋮	
70-74	$C14 = (B14 - A14) \times 2/5 + A14$
合計	C0

2. 将来の生活習慣病の有病者・予備群の推計

- 上記で求めた将来の推計人口及び現時点の生活習慣病の有病者・予備群の割合（ガイドラインP13参照）を用いて、将来の生活習慣病の有病者・予備群を各目標項目毎に推計する。

（例：2012年の場合）

男性	計画策定時の 該当者の割合※	2012年の 推計人口
40-44	D1	C1
45-49	D2	C2
・	・	・
・	・	・
70-74	D7	C7
女性		
40-44	D8	C8
45-49	D9	C9
・	・	・
・	・	・
70-74	D14	C14
合計	D0	C0



男性	2012年の生活習慣病 有病者・予備群を推計
40-44	$E1 = D1 \times C1$
45-49	$E2 = D2 \times C2$
・	
・	
70-74	$E7 = D7 \times C7$
女性	
40-44	$E8 = D8 \times C8$
45-49	$E9 = D9 \times C9$
・	
・	
70-74	$E14 = D14 \times C14$
合計	E0

※ 「都道府県健康・栄養調査」等により、現時点での生活習慣病有病者・予備群の割合を算出

3. 目標値の設定

- 上記で求めた将来の生活習慣病の有病者予備群の推計値及び減少目標（割合）を用いて、減少目標値を設定

(例：削減目標 25%の場合)

男性	2012年の生活習慣病有病者・予備群を推計	削減目標(割合)
40-44	E1	0.75
45-49	E2	0.75
・	・	・
・	・	・
70-74	E7	0.75
女性		
40-44	E8	0.75
45-49	E9	0.75
・	・	・
・	・	・
70-74	E14	0.75
合計	E0	0.75



男性	2012年の生活習慣病有病者・予備群目標値
40-44	$F1 = E1 \times 0.75$
45-49	$F2 = E2 \times 0.75$
・	
・	
70-74	$F7 = E7 \times 0.75$
女性	
40-44	$F8 = E8 \times 0.75$
45-49	$F8 = E9 \times 0.75$
・	
・	
70-74	$F14 = E14 \times 0.75$
合計	E0

評価における性・年齢調整の方法

1. 対策を講じなかった場合の生活習慣病の有病者・予備群の数の推計

- 計画の終了年度における実際の年齢構成に、計画開始時の生活習慣病の有病者・予備群の割合をかけて、対策を講じなかった場合の有病者・予備群の数を算出する。

(例)

男性	2008年時の 該当者の割合※	2012年の 人口
40-44	A1	B1
45-49	A2	B2
・	・	・
・	・	・
70-74	A7	B7
女性		
40-44	A8	B8
45-49	A9	B9
・	・	・
・	・	・
70-74	A14	B14
合計	A0	B0



男性	対策を講じなかった場 合の有病者・予備群の数
40-44	$C1 = A1 \times B1$
45-49	$C2 = A2 \times B2$
・	
・	
70-74	$C7 = A7 \times B7$
女性	
40-44	$C8 = A8 \times B8$
45-49	$C8 = A9 \times B9$
・	
・	
70-74	$C14 = A14 \times B14$
合計	C0

※ 「都道府県健康・栄養調査」等により、現時点での生活習慣病有病者・予備群の割合を算出

2. 計画終了時の生活習慣病有病者・予備群の推計

- 計画の終了年度における実際の年齢構成に、計画終了時の生活習慣病の有病者・予備群の割合をかけて、計画終了時の有病者・予備群の数を算出する。

(例)

男性	2012年時の 該当者の割合※	2012年の 人口
40-44	D1	B1
45-49	D2	B2
・	・	・
・	・	・
70-74	D7	B7
女性		
40-44	D8	B8
45-49	D9	B9
・	・	・
・	・	・
70-74	D14	B14
合計	D0	B0

⇒

男性	実際の有病者・予備群の数
40-44	$E1 = D1 \times B1$
45-49	$E2 = D2 \times B2$
・	
・	
70-74	$E7 = D7 \times B7$
女性	
40-44	$E8 = D8 \times B8$
45-49	$E8 = D9 \times B9$
・	
・	
70-74	$E14 = D14 \times B14$
合計	E0

※ 「都道府県健康・栄養調査」等により、現時点での生活習慣病有病者・予備群の割合を算出

3. 生活習慣病の有病者・予備群の減少率

$$\text{生活習慣病の有病者・予備群の減少率} = \frac{C0 - E0}{C0}$$