知っておこう
「データヘルス」

PDCAサイクルで効果的・効率的な事業の実施がカギ

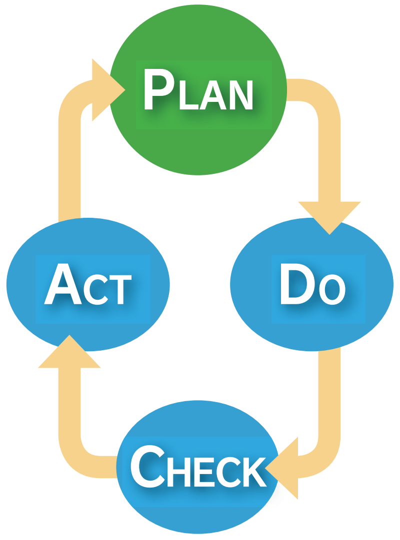
２０１４年10月号でご説明したとおり、「データヘルス」の実現にはＰＤＣＡサイクルでの事業実施が求められています。

具体的には、特定健診等のデータ分析結果に基づき、事業所ごと、年齢ごと等の健康課題を明確にし、健康づくりの目標を設定し、目標の達成をめざし取り組みます。

- **保健事業を計画する（ＰＬＡＮ）**
- **計画に沿って事業を実施する（ＤＯ）**
- **事業を実施する中で得られた各種データ等に基づいて、事業の効果を測定・評価する（ＣＨＥＣＫ）**
- **次のサイクルに向けて計画の修正・改善を図る（ＡＣＴ）**

という一連のサイクルに沿った事業の展開を行います。

今回は、「ＰＬＡＮ」について、ご案内します。



目標値（アウトカム）の設定

計画を作成するためには、現状の分析が必要になります。これまでの事業の振り返りはもちろん、現状を把握・整理し、健康課題に応じた事業を設計することで、効率的かつ効果的な事業実施をめざします。

計画には、取り組みの目標だけではなく、成果目標も設定します。

「喫煙者率を○%にする」、「メタボ該当者を○%にする」、そのために「具体的に○○を実施する」という組み立てです。

（表1）日立健保「データヘルス計画」目標項目

	2012年度日立健保実績	2022年度目標
メタボ該当・予備群者率の減少	**30.8%**	➡↓23.1%
肥満該当者率の減少（BMI 25以上）	**30.5%**	➡↓22.9%
高血糖該当者率の減少（ヘモグロビンA1c：7.0%以上）	3.5%	➡↓ 2.6%
高血圧該当者率の減少（収縮期血圧：160mmHg以上または拡張期血圧：100mmHg以上）	2.9%	➡↓ 2.2%
脂質異常該当者率の減少（LDLコレステロール：180mg/dl以上）	3.7%	➡↓ 2.8%
喫煙者率の減少	**33.7%**	➡↓25.2%

（表2）日立健保実績と国民健康・栄養調査結果の差

	国民健康・栄養調査結果	差
メタボ該当・予備群者率	30.7%	0.1%
肥満該当者率（BMI 25以上）	26.8%	3.7%
喫煙者率	23.3%	10.4%

※国民健康・栄養調査：国民の健康増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得ることを目的として、保健所が毎年実施しています。

計画の目標項目は、「健康日本21（第二次）」を参考に作成するよう国から指示がありましたので、日立健保では同内容を参考に、目標を設定しました（表1）。

２０１２年度の実績は、日立健保が保管している35歳以上の従業員の健診結果（１４８，４５５人）から算出しています。

メタボリックシンドロームの予防・改善に重点をおいた、生活習慣病予防の目標にしています。

日立健保の６項目の実績が、それぞれ平均的な数値なのかどうかということが気になるところですが、国民健康・栄養調査結果と比較できる項目について、表にまとめてみましょう。

メタボ該当・予備群者率、肥満該当者率、喫煙者率の３項目について比較しました（表2）。

国民健康・栄養調査は40～69歳を対象とした結果であるため対象年齢が多少異なりますが、メタボ該当・予備群者率と肥満該当者率については、日立健保実績との間に大きな開きはありません。

しかしながら、喫煙率については「10・4%」もの開きがあり、日立健保の実績が大きく上回っています。

喫煙が心血管病変のリスク因子であることは、古くから知られています。また、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病への悪影響も指摘されていることから、**喫煙率の減少は、「データヘルス計画」目標項目を達成するための大きなテーマ**となることが伺えます。

次回は、ＰＤＣＡのＤに該当する「ＤＯ」について、ご案内します。

なお、日立健保の「データヘルス計画」は、9月ごろに日立健保ホームページに公開する予定です。

たばこが健康に悪影響を与えることは明らかであり、禁煙はがん、循環器病等の生活習慣病を予防する上で重要である。
（厚生労働省ホームページから引用）

禁煙について考えてみませんか？

日立健保データヘルス計画の目標値のひとつに「喫煙率の低減」があります。「禁煙」を考えている方のお役に立つ情報をお届けしていきます。今回は「たばこの害」と「禁煙のヒント」についてご紹介します。

再確認しよう！ たばこの害はこんなにたくさん

たばこの煙には、約4，000種類もの化学物質が含まれ、そのうち人体に有害なことが確認されているものだけでも200種類にのぼります。

代表的な成分であるニコチンは、毒ガスの成分にもなる「青酸」と同じレベルの毒性があるとされ、平均的な紙巻たばこ1本に含まれるニコチンの量は10～20㎎。これは乳幼児の致死量とほぼ同じ、ともいわれています。

また、たばこが関連する病気はがんのイメージが強いですが、その他にも数多くあるといわれています。

主なたばこの害

- **呼吸器系** ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）、気管支ぜんそく など
- **循環器系** 狭心症、心筋梗塞、大動脈瘤、脳梗塞、くも膜下出血 など
- **消化器系** 胃・十二指腸潰瘍、慢性胃炎、肝硬変、歯周病 など
- **がん** 肺がん、喉頭がん、口腔がん、食道がん、胃がん、肝臓がん、すい臓がん など
- **その他** 免疫機能低下、骨粗しょう症、皮膚のしわの増加、流産、早産、低体重児 など

よい準備が成功を生む 禁煙のヒント

禁煙開始日を決める

禁煙開始日を設定し（誕生日など）、ライターや灰皿などの喫煙グッズを少しずつ処分し、禁煙開始日の前日にはすべて捨ててしまいましょう。開始当日にグッズが残っていると「明日からにしよう」などという気がおこりかねません。

「喫煙パターン」を把握しておく

「起きがけに1本」「食後に2本」「お酒の席で10本」など、普段どんなときにどのくらいたばこを吸っているのか、自身の傾向を把握しておくとよいでしょう。吸いたくなったときの対策に役立ちます。

禁煙宣言してしまおう

禁煙すると決めたら、周囲に宣言してしまいましょう。宣言した手前、たばこに手を伸ばしづらくなります。また、仲間を見つけて励まし合えば、相乗効果が見込めるかもしれません。

日立健保では
「禁煙サポートプログラム（禁煙セルフコース）」をご用意しています！

Web上の禁煙日記や禁煙カレンダーを活用し、禁煙に取り組むプログラムです。
途中で禁煙に失敗しても、何度でもチャレンジできます！

禁煙サポートプログラムはこちらから

「加入者向けメニュー」にログイン
➡「はっぴー・へるしー・らんど」
➡「禁煙サポートプログラム」

日立健保 ［検索］