

第2期 明石市国民健康保険保健事業実施計画
(データヘルス計画) 中間評価

2021年(令和3年)3月

目次

第1章 保健事業実施計画の中間評価にあたって	
1. 評価の趣旨	・・・ 1
2. データヘルス計画（第2期）の概要	・・・ 1
3. 本計画の実施方法	・・・ 2
4. 本計画の実施体制及び関係機関との連携	・・・ 2
5. 第2期データヘルス計画に記載した個別保健事業一覧	・・・ 3
第2章 全体の評価について	
1. 明石市全体の人口構成と高齢化率の推移	・・・ 4
2. 平均余命と平均自立期間	・・・ 5
3. 死亡の状況	・・・ 6
4. 介護保険の状況	・・・ 7
5. 要介護認定者の有病状況	・・・ 7
第3章 明石市国民健康保険の概要	
1. 加入者の状況と年齢構成	・・・ 8
2. 医療費の状況	・・・ 8
3. 人工透析の状況	・・・ 11
第4章 特定健診・特定保健指導の状況	
1. 特定健診の状況	・・・ 11
2. 特定保健指導の状況	・・・ 15
第5章 個別保健事業の評価	
1. 特定健診実施事業	・・・ 17
2. 特定健診受診勧奨事業	・・・ 18
3. 健診受診キャンペーン事業	・・・ 19
4. 人間ドック受診費用助成事業	・・・ 20
5. 特定保健指導実施事業	・・・ 21
6. 特定保健指導未利用者対策事業	・・・ 22
7. 保健指導事業	・・・ 23
8. 受療勧奨事業	・・・ 24
【新規】糖尿病性腎症重症化予防事業	・・・ 25
9. 骨粗しょう症予防事業	・・・ 26
10. 新あかし健康プラン2.1推進事業	・・・ 27
11. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及促進事業	・・・ 28
12. 医薬品適正使用啓発推進事業	・・・ 29
第6章 これからの保健事業	
1. 見直し後事業一覧	・・・ 30
2. 短期目標に対する中間評価	・・・ 31
3. 計画全体の評価	・・・ 32
第7章 今後の予定と最終評価	
1. 評価時期	・・・ 33
2. 評価方法・体制	・・・ 33
3. 計画の公表	・・・ 33
4. 個人情報の保護	・・・ 33

第1章 保健事業実施計画の中間評価にあたって

1. 評価の趣旨

本市では、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「第2期明石市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」を策定しています。

令和2年度はこの第2期計画の中間評価の年度となっています。中間評価にあたり、データヘルス計画全体としての評価を行うため、計画を構成する個別保健事業の実績等を振り返り、目標の達成状況・指標の在り方等について整理、評価を行います。

評価の結果、目標達成が困難と見込まれる事業については、課題や目標達成の阻害要因などを洗い出し、改善方法を検討のうえ必要に応じて実施内容等の見直しを行います。

【第2期データヘルス計画中間評価・見直しのスケジュール】

平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	
平成27年度実績	計画策定	第2期データヘルス計画期間							
	平成28年度実績	平成29年度実績	平成30年度実績	令和元年度実績					
				中間評価見直し	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績		
							最終評価計画策定	第3期計画	

2. データヘルス計画（第2期）の概要

計画では当初下記の3つの健康課題を挙げ、データヘルス計画の目的を達成するために長期目標と短期目標を定め、PDCAサイクルにより保健事業を実施してきました。

現時点では計画の実行開始から十分に期間がたっていないため、このたびの中間評価では個別事業の評価と見直しを重点的に行います。

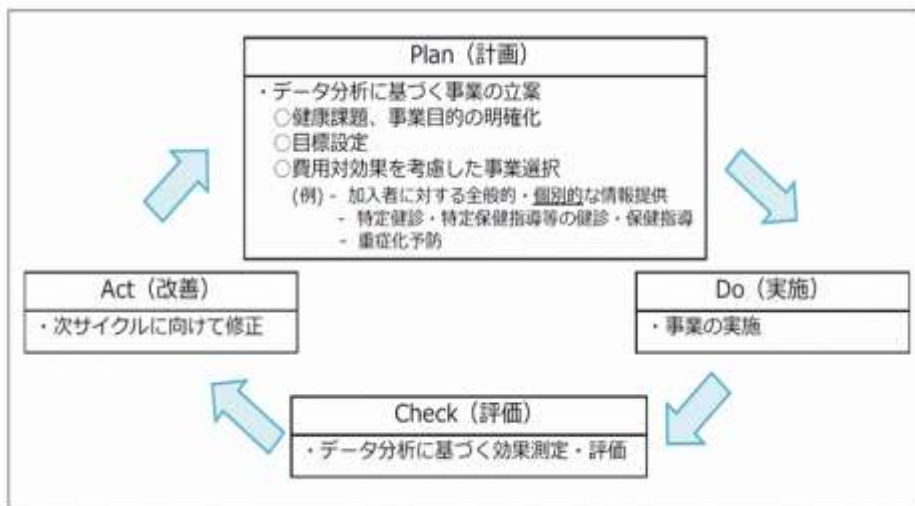
【健康課題】

- ①自身の健康状態の把握が必要
- ②生活習慣病の治療や生活習慣の改善が必要
- ③骨折や筋力低下の予防が必要

3. 本計画の実施方法

本計画で計画された各種保健事業は、PDCAサイクルに沿って効果的かつ効率的に実施していきます。なお、PDCAサイクルとはPlan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Act（改善）を繰り返すことで、業務を改善していく手法です。

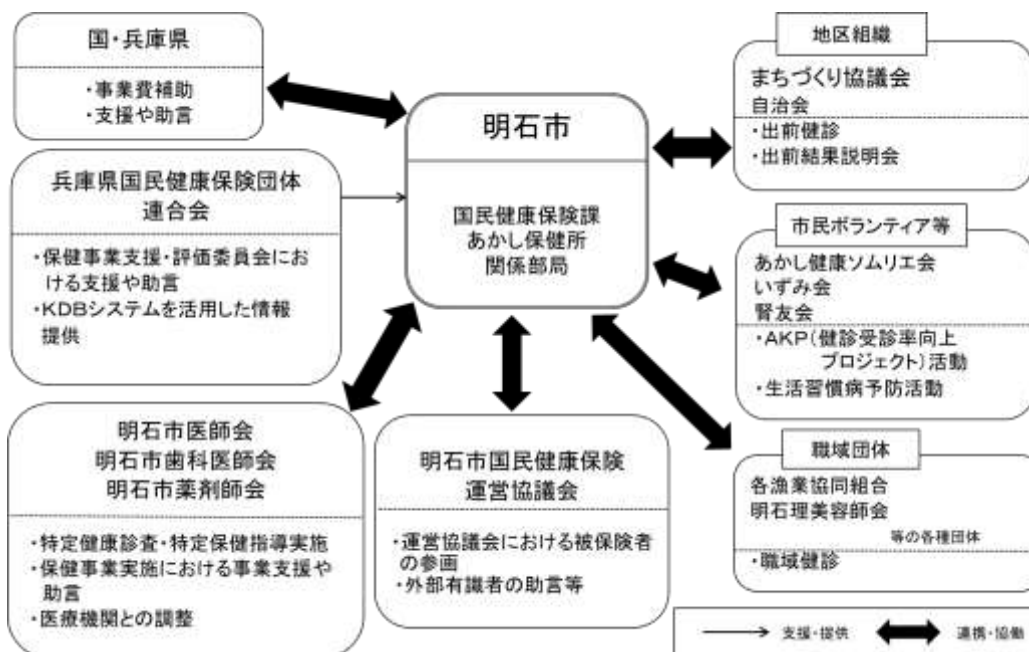
【保健事業のPDCAサイクル】














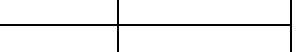
4. 本計画の実施体制及び関係機関との連携

本計画は国民健康保険課が主体となり、関係部局との連携を図りながら取り組みます。また、兵庫県国民健康保険団体連合会に設置されている保健事業支援・評価委員会や明石市国民健康保険運営協議会等へ報告を行い、必要に応じて助言を求めるなど連携を図りながら実施します。

図表 1 保健事業の実施体制図



5. 第2期データヘルス計画に記載した個別保健事業一覧

事業名	事業概要（実施主体）	第1期	平成30年度	令和元年度	令和2年度
特定健診実施	特定健診の実施 （保健予防課）	開始	継続		
特定健診 受診勧奨	特定健診の受診勧奨 （国民健康保険課）	開始	継続		
受診キャンペーン	特定健診受診環境拡充 （保健予防課）	開始	継続		
人間ドック 受診費用助成	人間ドック受診助成 （国民健康保険課）	以前より 実施	継続		
特定保健指導	特定保健指導の実施 （保健予防課）	開始	継続		
特定保健指導 未利用者対策	特保未利用者への勧奨 （保健予防課）	開始	継続		
保健指導	健診結果の保健指導 （保健予防課）	開始	継続		
受療勧奨	医療機関受診勧奨 （保健予防課）	開始	継続		
骨粗しょう症予防	筋骨格系疾患の予防 （国民健康保険課）	—	開始		
あかし健康プラン 21推進	健康増進計画の推進 （健康推進課）	以前より 実施	継続		
ジェネリック 医薬品普及促進	後発医薬品の普及促進 （国民健康保険課）	開始	継続		
医薬品適正使用	重複・多剤服薬の適正化 （国民健康保険課）	—	開始		

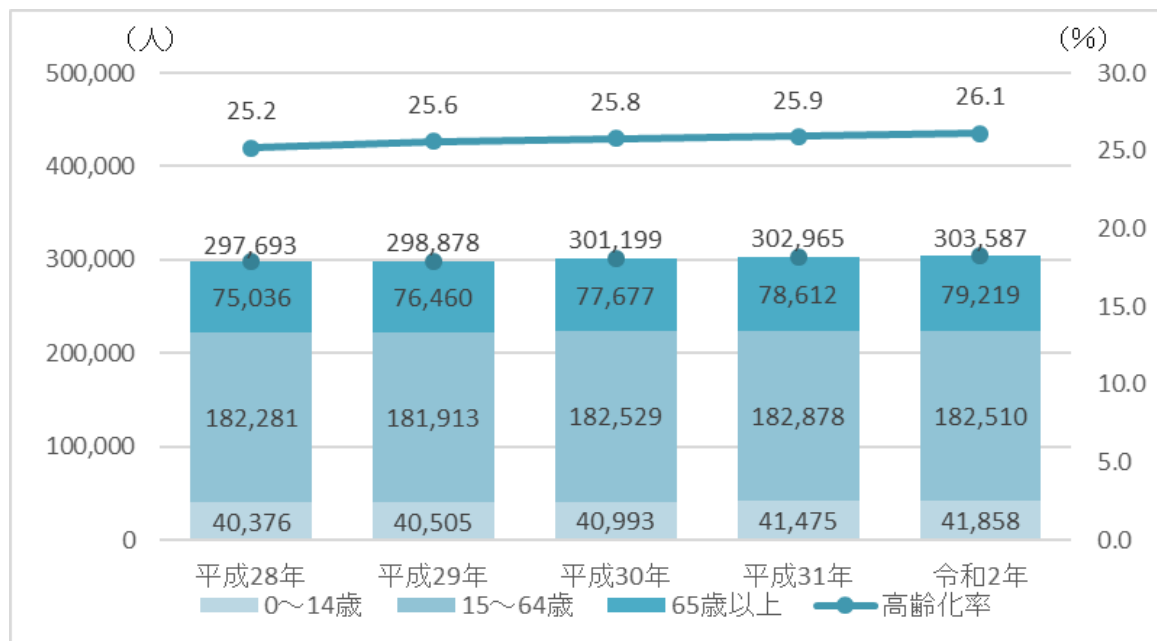
第2章 全体の評価について

1. 明石市全体の人口構成と高齢化率の推移

令和2年の明石市の総人口は303,587人で、平成28年に比べ増加しています。また、年齢区分別にみると、0歳から64歳の人口が増加するとともに65歳以上の高齢者人口も年々増加しており、高齢化率は令和2年で26.1%と平成28年から0.9ポイント増加しています。

高齢化率の推移をみると、全国や兵庫県と比べて高齢化率の伸びは緩やかです。

図表2 明石市の人口推移



資料：国民健康保険実態調査（各年9月末時点）

図表3 高齢化率の推移

(%)	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	R2-H28
明石市	25.2	25.6	25.8	25.9	26.1	0.9
兵庫県	27.3	27.9	28.4	29.0	29.5	2.2
国	26.8	27.3	27.9	28.4	28.9	2.1

資料：KDBシステム

用語解説

高齢化率：全人口に占める65歳以上の人口割合

KDBシステム：国保データベース（KDB）システムとも呼ばれ、「特定健診・特定保健指導」「医療」「介護保険」等にかかる統計情報を保険者（国民健康保険等）に提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートするためのシステム。

2. 平均余命と平均自立期間

本市における令和元年度の平均余命は男性 81.7 年、女性 87.4 年、平均自立期間は男性 80.1 年、女性 84.2 年で、平均余命、平均自立期間ともに平成 28 年と比較すると男女とも延伸しています。

女性は平均余命、平均自立期間ともに男性より長くなっていますが、平均余命と平均自立期間の差は介護などを必要とする日常生活に制限のある期間を意味し、令和元年度においては、男性 1.6 年に対して女性 3.2 年と女性の方が長くなっています。

図表 4 平均余命と平均自立期間(単位:年)

		明石市			県	国
		平成28年度 ①	令和元年度 ②	②-①	令和元年度	令和元年度
男性	平均余命	81.1	81.7	+0.6	81.4	81.1
	平均自立期間	79.5	80.1	+0.6	79.9	79.6
	平均余命-平均自立期間	1.6	1.6	0	1.5	1.5
女性	平均余命	87.0	87.4	+0.4	87.6	87.3
	平均自立期間	83.3	84.2	+0.9	84.4	84.0
	平均余命-平均自立期間	3.7	3.2	+0.5	3.2	3.3

資料：KDBシステム

(注) 国は、健康寿命として3年ごとに実施される国民生活基礎調査から算出される「日常生活に制限のない期間の平均」と、新たに介護保険データを用いた「平均自立期間」を補填的指標として使用しています。

当初のデータヘルス計画では、「平均寿命」と「健康寿命」を指標として用いていましたが、どちらの指標も国民生活基礎調査の主観的指標を用いているため、客観的な指標と相関していないことや算出が3年ごとになるといった問題があるなどの理由から、このたびの中間評価では令和元年度からKDBシステムで新たに導入された1年ごとの変化や全国・兵庫県・同規模保険者等と比較できる「平均余命」と「平均自立期間」を使用することとします。

用語解説

平均余命：ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値のこと。平均自立期間の比較対象として、ここでは0歳時点の平均余命を示す。

平均自立期間：健康寿命のこと。日常生活動作が自立している期間の平均。要介護2以上認定者を日常生活に制限があるとしている。

3. 死亡の状況

平成 30 年度の本市の死因は、1 位悪性新生物 28.9%、2 位心疾患 13.6%、3 位脳血管疾患 9.6% となっています。平成 27 年度と比較すると上位の心疾患、脳血管疾患が実数・割合ともに増加しています。

人口の年齢構成等を補正し、全国を「100」として指数化する標準化死亡比（SMR）では、男女ともに肝疾患、悪性新生物、腎不全が高い傾向にあります。

図表 5 死因・死亡数・死亡割合

	平成 27 年度			平成 30 年度		
	死因	実数	割合	死因	実数	割合
1	悪性新生物	845	31.6%	悪性新生物	824	28.9%
2	心疾患	347	13.0%	心疾患	388	13.6%
3	脳血管疾患	253	9.5%	脳血管疾患	274	9.6%
4	肺炎	210	7.9%	老衰	228	8.0%
5	老衰	150	5.6%	肺炎	167	5.9%
6	不慮の事故	96	3.6%	不慮の事故	89	3.1%
7	自殺	44	1.6%	自殺	54	1.9%
8	糖尿病	32	1.2%	肝疾患	40	1.4%
9	肝疾患	31	1.2%	糖尿病	31	1.1%
10	高血圧性疾患	19	0.7%	高血圧性疾患	22	0.8%
	その他	643	24.1%	その他	736	25.8%
	総数	2,670	100.0%	総数	2,853	100.0%

資料：厚生労働省 人口動態統計

図表 6 主要死因の標準化死亡比（SMR）



資料：兵庫県ホームページ 兵庫県における死亡統計指標（H23-H27）

用語解説

標準化死亡比：人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。対象地域の主要死因の死亡率を、全国平均を 100 とした比率で表すもので、この値が 100 以上の場合に全国平均よりも死亡率が高いと判断される。

4. 介護保険の状況

高齢化の進行に伴い、本市の65歳以上の要介護等認定者数は増加しており、認定率についても令和元年度は18.6%となっています。また、認定率については年々上昇していますが、全国、兵庫県と比較すると低い値となっています。

図表7 65歳以上の要介護等認定者数の推移



資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告

図表8 認定率の比較

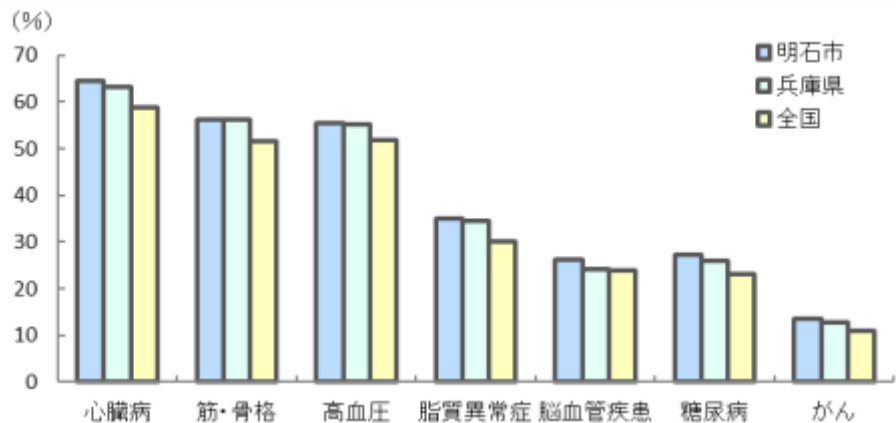
年度	明石市		兵庫県	国
	平成28年度	令和元年度	令和元年度	令和元年度
認定率	18.3%	18.6%	20.3%	18.8%

資料：厚生労働省 介護保険事業状況報告

5. 要介護認定者の有病状況

要介護認定者の有病率をみると、半数以上に心疾患（心臓病）、筋・骨格系疾患、高血圧があります。またどの項目においても全国、兵庫県に比べ高くなっています。

図表9 要介護認定者の有病状況（令和元年度）



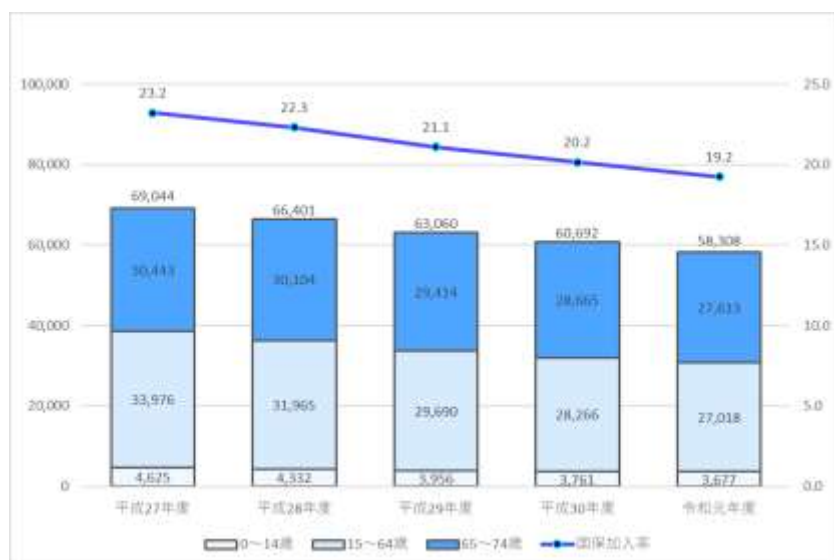
資料：KDBシステム

第3章 明石市国民健康保険の概況

1. 加入者の状況と年齢構成

令和元年度の国保加入者数は58,308人、加入率は19.2%となっており、経年的に加入者数、加入率ともに減少しています。また65歳未満の加入者は減少していますが、65歳から74歳の加入者の占める割合は増加しています。

図表10 国保加入者の推移



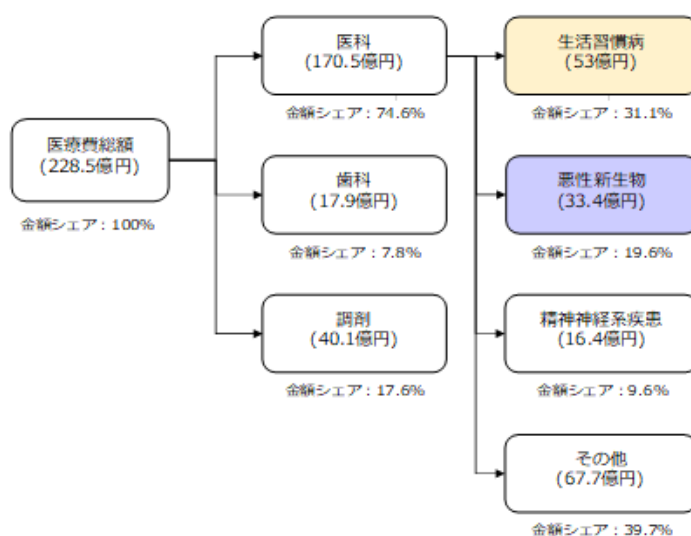
資料：国民健康保険実態調査

2. 医療費の状況

(1) 医療費の構成

令和元年度の明石市国保の1年間の医療費は総額で228.5億円となっており、内訳は医科が170.5億円、歯科が17.9億円、調剤40.1億円となっています。医科の内訳は生活習慣病が53億円と医科全体の31.1%を占めています。

図表11 医療費の構成（令和元年度）



資料：KDBシステム

(2) 1人あたり医療費

令和元年度の被保険者1人あたり医療費は、年間40万4,963円と年々増加しています。

医療費は加齢に伴い高くなるので、65歳以上の前期高齢者の割合の増加により1人あたり医療費は高くなる傾向にあります。

図表12 1人あたり医療費の推移

	1人あたり医療費	前年比	前期高齢者（再掲）	前年比
平成28年度	377,934円	100.72%	521,177円	98.12%
平成29年度	388,630円	102.83%	528,447円	101.39%
平成30年度	398,428円	102.52%	534,090円	101.07%
令和元年度	404,963円	101.64%	536,134円	100.38%

資料：兵庫県国民健康保険の状況（速報値）

(3) 外来医療費と入院医療費

医療費を外来と入院で比較すると、件数は全体の97%以上を外来が占めており、入院は全体の2.5%と少ないですが、費用の割合では医療費総額の4割近くを占めています。

図表13 外来医療費と入院医療費

	件数		医療費	
	外来	入院	外来	入院
平成28年度	595,902件 (97.5%)	15,530件 (2.5%)	129.7億円 (60.2%)	85.9億円 (39.8%)
平成29年度	577,110件 (97.5%)	15,008件 (2.5%)	127.6億円 (59.6%)	86.4億円 (40.4%)
平成30年度	560,955件 (97.5%)	14,618件 (2.5%)	125.7億円 (59.7%)	85.0億円 (40.3%)
令和元年度	543,490件 (97.5%)	14,011件 (2.5%)	125.5億円 (60.5%)	82.1億円 (39.5%)

資料：KDBシステム

図表14 外来と入院の件数・費用額の割合（令和元年度）

外来	件数	97.5
	費用額	60.5
入院	件数	2.5
	費用額	39.5

資料：KDBシステム

(4) 疾病別医療費

令和元年度の入院、外来で疾病毎の医療費をみると、入院では統合失調症、骨折、関節疾患の順に高くなっています。骨折、関節疾患をあわせると 648,358 千円となっており、筋・骨格系疾患の医療費が高いことがわかります。外来では、糖尿病、高血圧症、関節疾患が上位となっています。入院、外来をあわせると上位 10 位中の疾病のうち生活習慣病に分類される疾病(※)が約 5 割を占めています。

また、平成 28 年度と比較すると、入院では骨折、関節疾患、外来でも関節疾患、骨粗しょう症の順位が上がってきており、筋・骨格系疾患の医療費が増加しています。

図表 17 疾病別医療費（令和元年度、上位 10 位）

	入院		外来	
	疾病	医療費(千円)	疾病	医療費(千円)
1	統合失調症	642,682	糖尿病(※)	1,018,275
2	骨折	348,546	高血圧症(※)	715,663
3	関節疾患	299,812	関節疾患	545,299
4	脳梗塞(※)	286,659	慢性腎不全(透析あり)(※)	541,057
5	肺がん	274,219	脂質異常症(※)	512,925
6	不整脈(※)	256,037	肺がん	430,284
7	大腸がん	203,492	骨粗しょう症	262,623
8	うつ病	175,872	不整脈(※)	260,071
9	脳出血	165,047	統合失調症	254,055
10	慢性腎不全(透析あり)(※)	151,173	緑内障	244,147

資料：KDBシステム

図表 18 疾病別医療費（平成 28 年度、上位 10 位）

	入院		外来	
	疾病	医療費(千円)	疾病	医療費(千円)
1	統合失調症	829,109	糖尿病(※)	1,125,306
2	脳梗塞(※)	363,896	高血圧症(※)	1,007,486
3	不整脈(※)	312,519	慢性腎不全(透析あり)(※)	668,598
4	骨折	312,290	脂質異常症(※)	654,208
5	関節疾患	298,762	関節疾患	536,792
6	狭心症(※)	263,453	小児科	359,284
7	うつ病	251,047	統合失調症	282,590
8	肺がん	229,093	C型肝炎	267,767
9	大腸がん	176,217	うつ病	261,982
10	慢性腎不全(透析あり)(※)	151,835	緑内障	255,103

資料：KDBシステム

3. 人工透析の状況

国保加入者の人工透析患者数は、平成 28 年度の 149 人から令和元年度は 161 人と増加傾向にあります。また、新規透析患者数は令和元年度 23 人と 20 人程度で推移しています。

明石市国保では人工透析の主な原因となる糖尿病性腎症の重症化を予防するため、糖尿病性腎症重症化予防事業を実施しており、引き続き事業を実施していきます。

図表 19 人工透析患者数の推移

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
人工透析患者数	149 人	130 人	147 人	161 人
うち、新規人工透析患者数	23 人	13 人	20 人	23 人

資料：KDBシステム

第 4 章 特定健診・特定保健指導の状況

1. 特定健診の状況

(1) 受診率の推移

特定健診の対象者数は被保険者の減少に伴い年々減少しています。

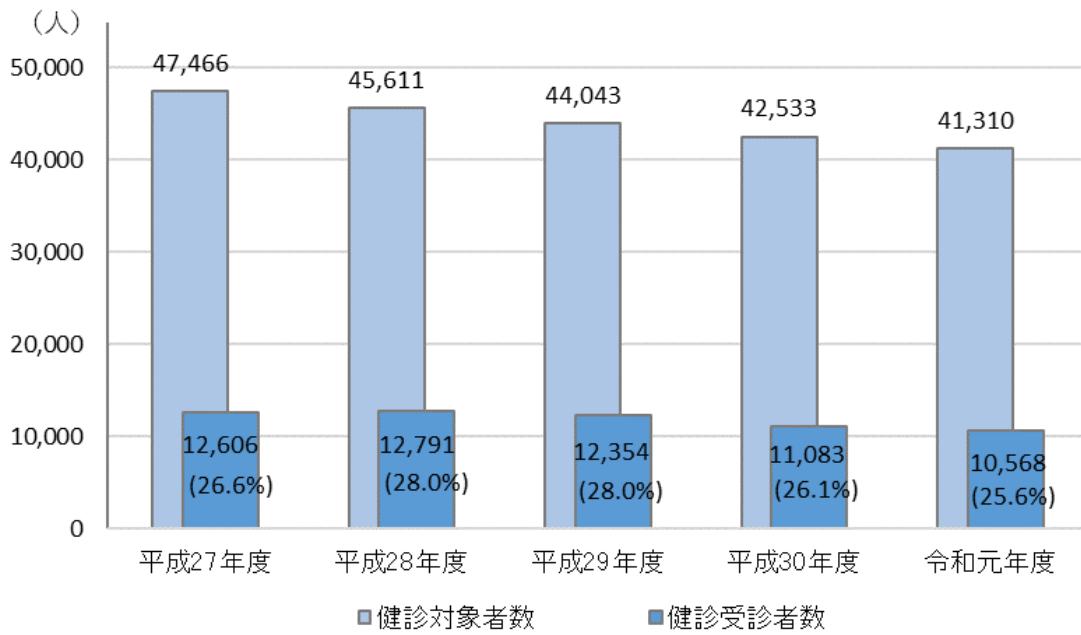
特定健診受診者は平成 28 年度をピークに減少に転じており、受診率は兵庫県・全国の受診率より低い状態が続いています。

図表 20 特定健診受診状況

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
受診者数	12,606	12,791	12,354	11,083	10,568
対象者数	47,466	45,611	44,043	42,533	41,310
受診率	26.6%	28.0%	28.0%	26.1%	25.6%
兵庫県	34.6%	34.8%	35.4%	35.1%	34.1%
全国	36.3%	36.6%	37.2%	37.9%	—

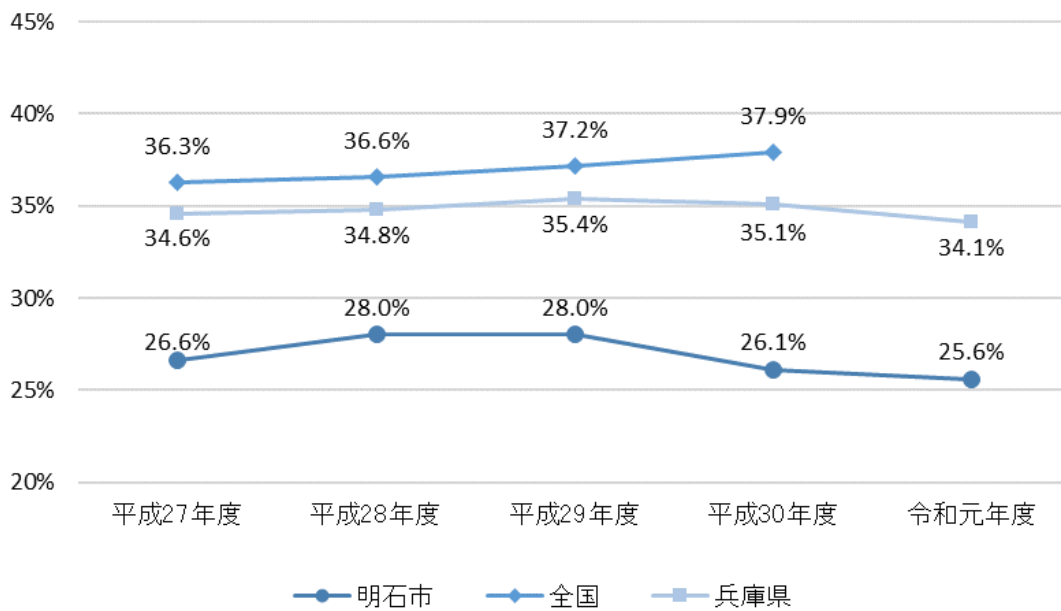
資料：特定健診実施状況 法定報告

図表 2 1 特定健診受診状況



資料：特定健診実施状況 法定報告

図表 2 2 特定健診受診状況

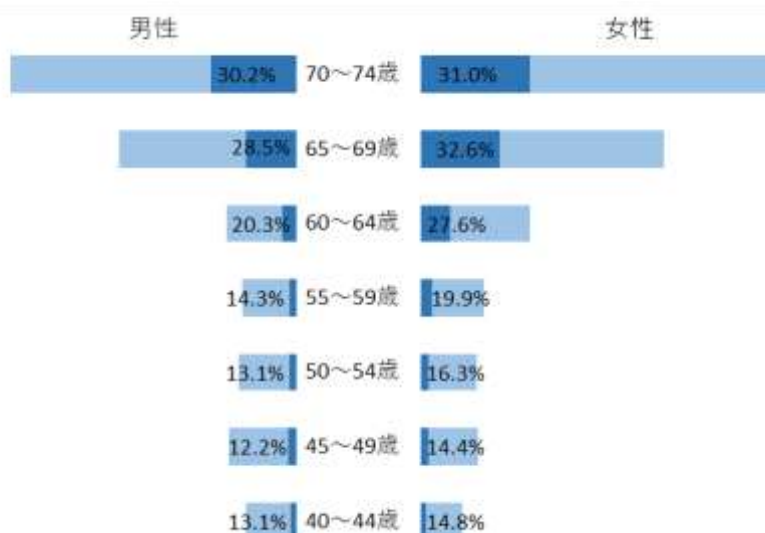


資料：特定健診実施状況 法定報告

(2) 年齢別受診率

年齢別の特定健診受診率は、40歳～50歳代は10%台と特に低くなっており、年齢が高くなるほど受診率は高くなる傾向にあります。生活習慣病の早期発見・重症化予防のためにも若年層へのアプローチが必要です。また、男性と女性ではどの年代でも女性の方が高い傾向にあります。

図表 2 3 年齢別性別受診率の状況（令和元年度）



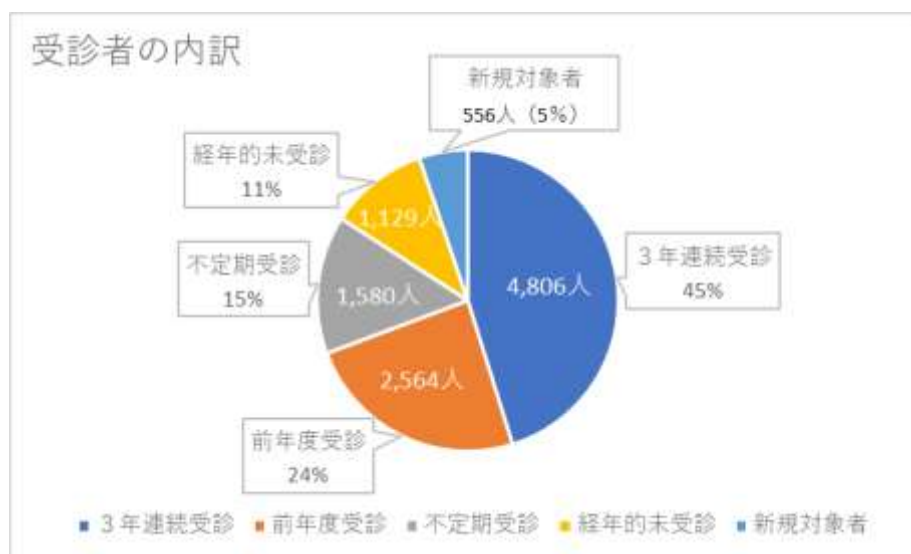
資料：KDBシステム

(3) 継続受診の状況

特定健診受診率を向上させるためには継続受診者を増やすことが必要です。

令和元年度の特定健診受診者のうち、継続受診の状況は3年連続受診者が45%と最も多く、次に前年度受診者24%、不定期受診者が15%となっています。不定期受診者や経年的未受診者も少なからず受診につながっており、この層を翌年度も受診へつなげることが重要です。

図表 2 4 継続受診の状況（令和元年度）



資料：特定健診データを集計（法定報告と差異あり）

(4) 健診受診と医療受診の状況

令和元年度の特定健診対象者を特定健診受診の有無と医療機関受診の有無で分類しました。特定健診は受診していないが医療機関を受診している者の割合が一番多く、また特定健診も医療機関も受診していない者が全体の15%存在しています。これは平成28年度の状況とほとんど変わっておらず、特定健診は受診していないが医療機関を受診している層への働きかけを引き続き行います。

図表25 特定健診受診有無と医療機関受診有無（令和元年度）

		医療機関受診	
		あり	なし
特定健診受診	あり	24.0% (9,919人)	1.9% (779人)
	なし	59.2% (24,484人)	15.0% (6,188人)

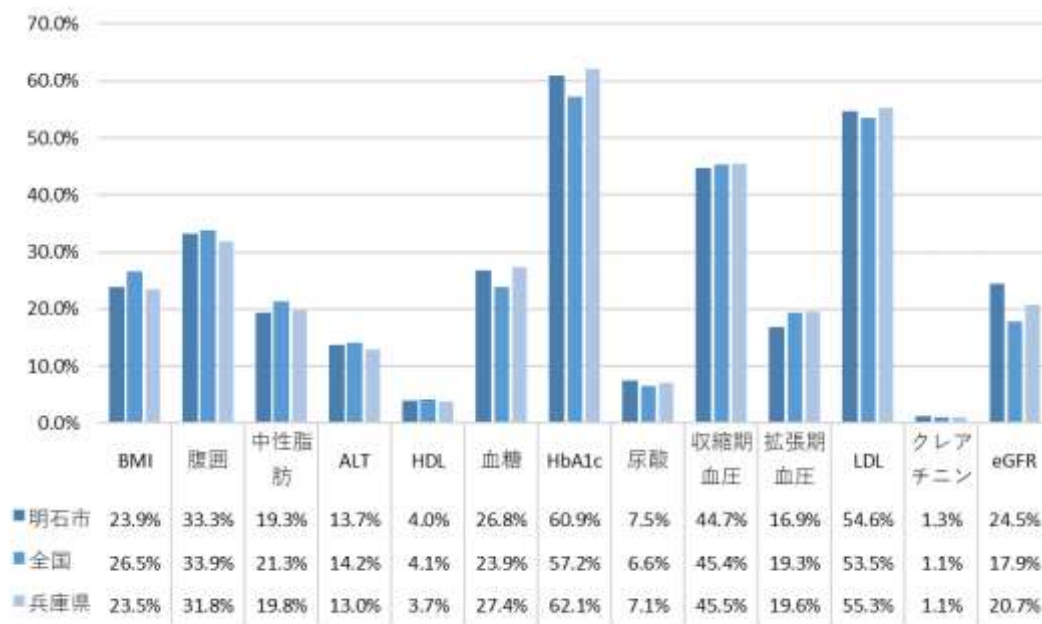
資料：KDBシステム

(5) 健診受診者の結果状況

令和元年度の有所見者の状況を全国・兵庫県と比較すると尿酸、クレアチニン、eGFRの項目において全国・兵庫県を上回っています。

また、HbA1c、LDLコレステロールの有所見者の割合は50%を超えています。

図表26 有所見者状況（令和元年度）



資料：KDBシステム

(6) メタボリックシンドローム該当者と予備群の推移

令和元年度のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合については平成 28 年度と比較して上昇しており、中でも男性のメタボリックシンドローム該当者の割合は、兵庫県、全国と比較して高くなっています。

図表 27 メタボ該当者・予備群の状況（令和元年度）

法定報告より	明石市				県	国
	平成 28 年度		令和元年度		令和元年度	令和元年度
メタボ該当者	2,039 人	15.9%	1,922 人	18.2%	17.7%	19.0%
男性	1,434 人	27.3%	1,344 人	30.6%	29.4%	29.9%
女性	605 人	8.0%	578 人	9.4%	8.9%	10.4%
メタボ予備群	1,318 人	10.3%	1,202 人	11.4%	10.6%	11.1%
男性	924 人	17.6%	819 人	18.6%	17.6%	17.7%
女性	394 人	5.2%	383 人	6.2%	5.2%	6.0%

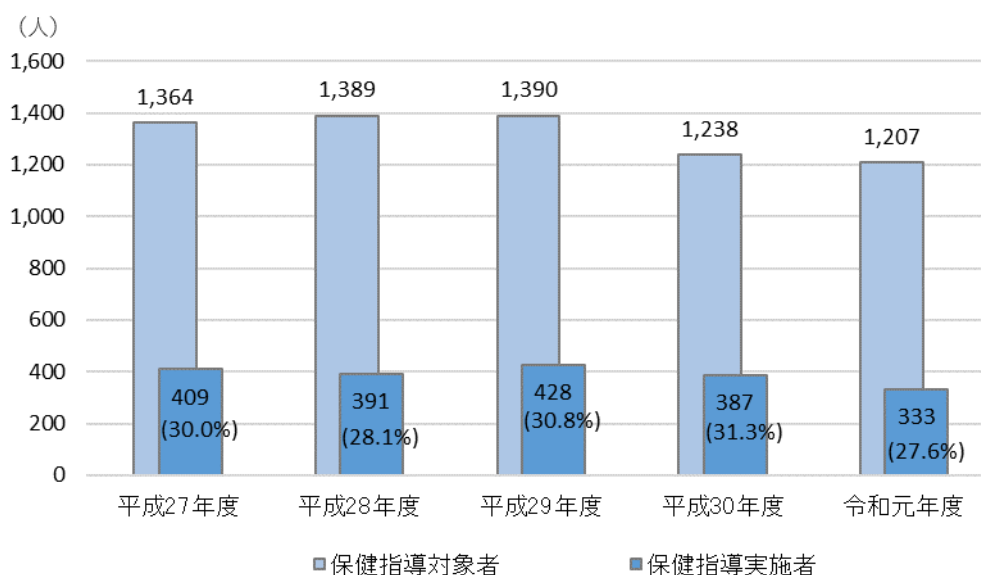
資料：特定健診実施状況 法定報告

2. 特定保健指導の状況

特定保健指導とは、特定健診の結果からメタボリックシンドロームに着目した階層化により対象者を抽出し、医療機関での治療を受けていない方に対して行う生活改善に向けた保健指導です。

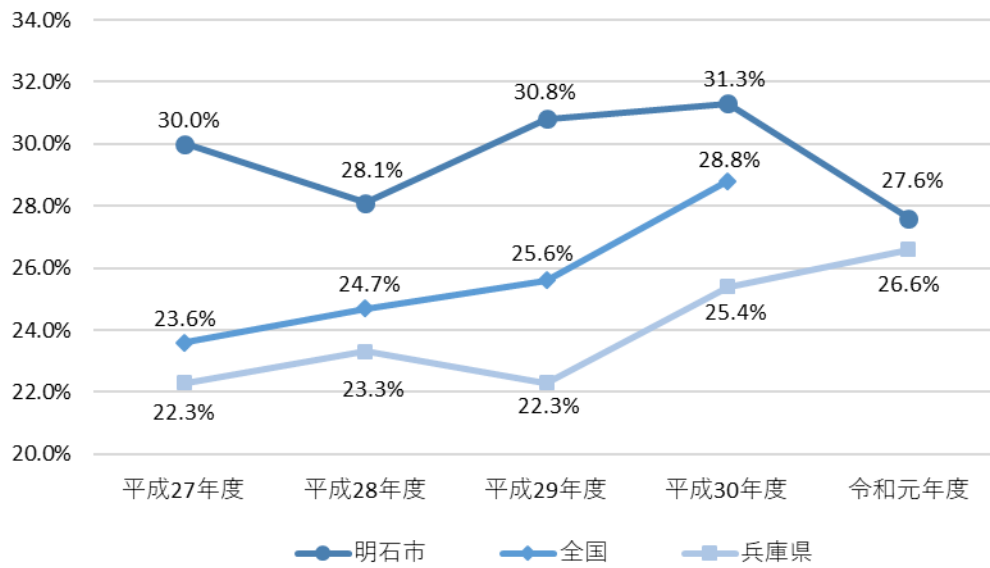
本市の令和元年度の特定保健指導対象者数は1,207人、実施者数333人となっています。また、特定保健指導実施率は30%前後で推移しています。

図表 28 特定保健指導対象者数と実施者数



資料：特定健診実施状況 法定報告

図表 2 9 特定保健指導実施率



資料：特定健診実施状況 法定報告

第5章 個別保健事業の評価

次項からは個別保健事業を振り返り、事業ごとに指標判定、事業判定を行います。
また、今後の事業の方向性と、見直した内容を各項の下部に記載しています。

【評価方法の説明】

指標判定区分（ベースラインとの比較）

- A 改善している
- B 変わらない
- C 悪化している
- D 評価困難

事業判定区分（総合評価）

- A うまくいっている
- B ある程度うまくいっている
- C あまりうまくいっていない
- D まったくうまくいっていない
- E わからない

特定健診

1. 特定健診実施事業

目的	メタボリックシンドロームを含めた生活習慣病を発見し、生活習慣を望ましいものに変えていくきっかけとする。
対象者	明石市国民健康保険加入者（40歳～74歳）
内容	特定健康診査の実施
目標	特定健診受診率 60%
事業開始	平成 20 年度

評価指標	目標値	経年変化				指標判定	事業判定	要因
		ベースライン (平成28年度)	平成29年度	平成30年度	令和元年度			
ストラクチャー 実施医療機関数	—	107	108	107	108	A	C	【うまくいった要因】 ・医師会と年2回の部会を開催し、意見交換や問題の共有などが行えており、多くの医療機関で実施の協力を得ることができている。 【うまくいかなかった要因】 ・令和元年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、3月の健診を中止したため、実施回数及び受診率が低下したと考えられる。
プロセス 特定健診部会出席	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年	2回/年	A		
アウトプット 集団健診実施回数	80回	84回	64回	84回	72回	B		
アウトカム 受診率	60%	28%	28%	26.1%	25.6%	C		

事業の方向性・見直し

- ・特定健診受診率の目標値を 60%から 40%へ下方修正する

2. 特定健診受診勧奨事業

目的	メタボリックシンドロームを含めた生活習慣病を発見し、生活習慣を望ましいものに変えていくきっかけとする。
対象者	特定健診対象者
内容	受診勧奨通知の送付及び電話での受診勧奨等
目標	特定健診受診率 60%
事業開始	平成 20 年度

評価指標		目標値	経年変化				指標判定	事業判定	要因
			ベースライン (平成 28 年度)	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度			
ストラクチャー	関係機関との協議回数	5 回/年	2 回/年	3 回/年	4 回/年	3 回/年	C	D	【うまくいった要因】 ・なし 【うまくいかなかった要因】 ・平成 30 年度から中核市へ移行したことに伴い、健診の拠点である保健センターが保健所に変更するなど実施体制が大きく変わった。 ・令和元年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響により健診を中止・縮小したため、実施回数及び受診率が低下したと考えられる。
プロセス	通知の適切さ	個人の状態に沿った内容か	受診歴と年代別にメッセージ分け	受診歴と年代別にメッセージ分け	1 種類 (一律同じ内容)	1 種類 (一律同じ内容)	C		
アウトプット	送付件数	未受診者全員	43,079 件	41,063 件	23,622 件	30,392 件	C		
アウトカム	受診率	60%	28%	28%	26.1 %	25.6 %	C		

事業の方向性・見直し

- ・ 特定健診受診率の目標値を 60% から 40% へ下方修正する
- ・ 対象者をセグメント分けし、重点的に勧奨する対象者を選定する

3. 健診受診キャンペーン事業

目的	メタボリックシンドロームを含めた生活習慣病を発見し、生活習慣を望ましいものに変えていくきっかけとする。
対象者	明石市国民健康保険加入者（40歳～74歳）
内容	・「健康レシピ」での試食の提供等 ・健診会場の充実（会場数・実施回数）
目標	特定健診受診率 60%
事業開始	平成 20 年度

評価指標		目標値	経年変化				指標判定	事業判定	要因
			ベースライン (平成28年度)	平成29年度	平成30年度	令和元年度			
ストラクチャー	新規開拓会場数	商業施設、ホテル等の会場数	—	1会場	3会場	3会場	A	C	【うまくいった要因】 ・平成29年度以降、商業施設やホテルに協力してもらうことができ、実施できている。 【うまくいかなかった要因】 ・「健康レシピ」の試食提供は令和元年度より実施していない。
プロセス	提供内容	試食	試食	試食	試食	—	D		
アウトプット	商業施設等での健診回数	6回	0回	1回	6回	6回	A		
アウトカム	受診率	60%	28%	28%	26.1%	25.6%	C		

事業の方向性・見直し

- ・商業施設やホテル等での会場を借りての健診は引き続き実施していく。

4. 人間ドック受診費用助成事業

目的	35歳以上の被保険者が人間ドックを受診することで、自身の健康状態を把握し健康管理について関心を持つ。
対象者	明石市国民健康保険加入届出後6か月を経過した者で、保険料を完納している者（35歳～74歳） 定員600人（令和元年度）
内容	人間ドック受診費用の約7割を助成、一般検診及び一般検診＋婦人科検診（乳房検査・子宮検査・乳房及び子宮検査）の4種類が選択可能。
目標	人間ドック受診率95%（受診者/申込者の割合）
事業開始	平成6年度

評価指標	目標値	経年変化				指標判定	事業判定	要因
		ベースライン (平成28年度)	平成29年度	平成30年度	令和元年度			
ストラクチャー 実施医療機関数	—	13機関	14機関	14機関	15機関	A	B	【うまくいった要因】 ・助成割合が高く、需要がある ・予算が確保できている 【うまくいかなかった要因】 ・人間ドック受診結果のデータ化及び保健指導対象者抽出までに時間がかかる。 ・先着順のため、受付開始直後に申し込みが殺到する。
プロセス 医師会との協議回数	2回/年	1回/年	1回/年	1回/年	1回/年	B		
アウトプット 申請者数(定員)	定員まで	606人 (500人)	654人 (600人)	628人 (600人)	655人 (600人)	A		
アウトカム 人間ドック受診率	95%	92.4%	92.7%	90.1%	91.3%	A		

事業の方向性・見直し

- ・みなし健診として特定健診に計上できるため、定員数を維持または申し込み状況等により増員を検討する。
- ・コロナウイルス感染症感染拡大防止策を考慮しながら事業を継続する。

保健指導

5. 特定保健指導実施事業

目的	特定保健指導対象者が利用することで、生活習慣の改善と健康管理ができるようになる。
対象者	特定健診の結果において特定保健指導対象となった者
内容	あかし保健所又は市内医療機関において、医師・保健師・管理栄養士による特定保健指導を実施
目標	特定保健指導実施率 60%
事業開始	平成 20 年度

評価指標		目標値	経年変化				指標判定	事業判定	要因
			ベースライン (平成 28 年度)	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度			
ストラクチャー	事業マニュアルの有無	有	有	有	有	有	A	【うまくいった要因】 ・動機付け支援は市内すべての医療機関で実施、積極的支援も 10~20 の医療機関で実施できている。 【うまくいかなかった要因】 ・令和元年度は新型コロナウイルスにより 3 月の健診・結果説明会を中止したため、実施者数及び実施率が低下したと考えられる。	
プロセス	指導者研修会開催回数	1 回/年	1 回/年	1 回/年	1 回/年	0 回/年	B		
アウトプット	実施者数	500	509	623	487	487	B		
アウトカム	実施率	60%	28.1%	30.8%	31.3%	27.6%	C		

事業の方向性・見直し

- ・ 目標実施率を 60%から 40%へ下方修正する
- ・ 令和 2 年度は新型コロナウイルスのため結果説明会を中止しており、その場での特定保健指導の初回面接や特定保健指導の予約は行っていない。あかし保健所での集団健診では特定保健指導の初回分割面接・予約を実施し、機会を逃さずに特定保健指導につなげられるように工夫した。
- ・ 令和 3 年度は動機付け支援の最終評価日程を 6 か月評価から 3 か月評価へ変更予定。指導開始から最終評価までの期間を短くすることで、対象者が効果的に指導されることができるようにする。

6. 特定保健指導未利用者対策事業

目的	特定保健指導対象者が利用することで、生活習慣の改善と健康管理ができるようになる。
対象者	特定健診の結果より特定保健指導対象となった者
内容	利用勧奨通知の送付 電話での利用勧奨
目標	利用率 60%
事業開始	平成 20 年度

評価指標	目標値	経年変化				指標判定	事業判定	要因
		ベースライン (平成 28 年度)	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度			
ストラクチャー	人員確保状況	7 人	7 人	7 人	7 人	7 人	A	【うまくいった要因】 ・対象者に適切な時期に勧奨通知を送り、その後さらに電話での勧奨を実施しているため。 【うまくいかなかった要因】 ・令和元年度は新型コロナウイルスにより、3月の健診・結果説明会を中止したため、実施人数及び利用率が低下したと考えられる。
プロセス	勧奨通知時期の適切さ	受診 1ヶ月後	受診 1ヶ月後	受診 1ヶ月後	受診 1ヶ月後	受診 1ヶ月後	A	
アウトプット	実施件数	対象者全員	1,389 人	1,390 人	1,238 人	1,207 人	A	
アウトカム	利用率	60%	36.6%	44.8%	39.3%	40.3%	C	

事業の方向性・見直し

- ・今後も健診後、間隔をあげずに勧奨通知や勧奨の電話をかけることで特保の利用を勧めていく。

7. 保健指導事業

目的	特定健診の結果を基に生活習慣の改善の必要性を知り、特定健診を利用しながら自身で健康管理を行うことができる。
対象者	特定健診結果において「要指導」と判定を受けた者
内容	健診結果説明時に、対面での保健指導
目標	利用率 60%
事業開始	平成 23 年度

評価指標	目標値	経年変化				指標判定	事業判定	要因
		ベースライン (平成 28 年度)	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度			
ストラクチャー 人員確保人数	30 人	—	9 人	29 人	29 人	B	C	【うまくいった要因】 ・なし 【うまくいかなかった要因】 ・令和元年度の3月は新型コロナウイルス感染症により、健診結果説明会が実施できなかったため、対象者全員に保健指導の実施ができなかった。 ・健診結果説明会にて保健指導をした人の次年度健診値の改善の有無を調査していない。
プロセス マニュアルの作成	有	有	有	有	有	A		
アウトプット 実施人数	対象者全員	対象者全員	対象者全員	対象者全員	3月以外の対象者全員	B		
アウトカム 実施後の改善状況	次年度健診値の改善	不明	不明	不明	不明	D		

事業の方向性・見直し

- ・令和2年度は新型コロナウイルスのため健診結果説明会を実施していないが、健診結果でC判定等の医療機関の受診が必要な方に、電話による受診勧奨や対面による保健指導を行っている。引き続き早期の指導により健診結果の数値悪化を防いでいく。
- ・アウトカム評価を実施できていないため、評価方法を検討する。

8. 受療勧奨事業

目的	特定健診の結果を基に受療行動をとり、かかりつけ医と相談しながら自身の生活習慣の改善を行うことで、疾病の重症化を予防することができる。また、治療中断することなく特定健診を利用しながら、自身で健康管理ができるようになる。かかりつけ医が無い場合は、早期に受療し、重症化を予防する。また、治療中断を予防する。
対象者	特定健診結果において「要医療」と判定を受けた者
内容	健診結果説明時に、対面での保健指導 重症化予防が必要な者は、訪問での保健指導の実施
目標	受療率 100%
事業開始	平成 25 年度

評価指標	目標値	経年変化				指標判定	事業判定	要因
		ベースライン (平成28年度)	平成29年度	平成30年度	令和元年度			
ストラクチャー 人員確保人数	30人	—	9人	29人	29人	B	C	【うまくいった要因】 ・なし 【うまくいかなかった要因】 ・令和元年度の3月は新型コロナウイルスにより、健診結果説明会が実施できなかったため、対象者全員に保健指導の実施ができなかった。 ・健診結果説明会にて保健指導をした人の次年度健診値の改善の有無を調査していない。
プロセス 対象者人数の把握	有	有	有	有	有	A		
アウトプット 実施人数	対象者全員	対象者全員	対象者全員	対象者全員	対象者全員	A		
アウトカム 受療率	100%	不明	不明	不明	不明	D		

事業の方向性・見直し

- ・保健指導事業と同様に医療機関の受診が必要な方に、電話による受診勧奨や対面による保健指導を行っている。引き続き早期の医療機関受診により、重症化を防いでいく。
- ・アウトカム評価を実施できていないため、評価方法を検討する。

重症化予防

【新規】糖尿病性腎症重症化予防事業

目的	糖尿病性腎症の重症化を予防し、健康を維持することで、QOLの維持・向上を図る。
対象者	特定健診結果よりHbA1c 6.5以上かつ尿蛋白+以上又はeGFR 60未満の者で医療受診が確認できないもの。(原則70歳未満)
内容	(1)保健指導 (2)受療勧奨
目標	新規人工透析患者の減少
事業開始	平成29年度より調整開始、平成30年度より本格実施

評価指標		目標値	経年変化		指標判定	事業判定	要因
			平成30年度	令和元年度			
ストラクチャー	概数の把握	把握している	把握している	把握している	A	C	【うまくいった要因】 ・兵庫県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに合わせ選定基準を明確に設定している。 ・対象者抽出もKDBシステムを活用し、抽出できている。 【うまくいかなかった要因】 ・通知、訪問しても不在、電話も繋がらない等の受療勧奨に対して反応のない対象者が少なからず存在する。 ・受療勧奨しても医療機関受診を拒否する対象者がいる。
プロセス	選定基準の明確化	明確に基準を設けている	明確に基準を設けている	明確に基準を設けている	A		
アウトプット	実施人数	—	40人	40人	A		
アウトカム	受療率	100%	47.5%	32.5%	C		

事業の方向性・見直し

- ・治療中断者の抽出が課題であるため、KDBシステムやKDB補完システムの活用を進める。

介護予防

9. 骨粗しょう症予防事業

目的	自分の骨の状態を知ること、骨折や要介護状態になることを予防する。
対象者	明石市国民健康保険加入者（40歳～74歳）
内容	骨密度測定の実施
目標	骨密度測定実績の増加
事業開始	平成30年度

評価指標		目標値	経年変化			指標判定	事業判定	要因
			ベースライン (平成28年度)	平成30年度	令和元年度			
ストラクチャー	予算確保率	100%	—	100%	100%	A	B	【うまくいった要因】 ・測定数は確実に増加している。 ・骨密度測定の需要は高いことが分かった。 【うまくいかなかった要因】 ・平成30年度より骨密度測定を健診会場ではなく、健診結果説明会にて実施したため、説明会に不参加の人数分だけ実施件数が減少してしまった。
プロセス	実施回数	前年度より増加	—	59回	43回	C		
アウトプット	測定数	前年度比100%超	3,056人	1,097人	1,379人	A		
アウトカム	筋・骨格系疾患医療費	前年度より減少	611,052千円	642,334千円	648,359千円	C		

事業の方向性・見直し

- ・測定実績は確実に増加しているので、引き続き継続する。
- ・測定結果のデータ化とデータ分析を進める。

ポピュレーションアプローチ

10. 新あかし健康プラン21推進事業

目的	地域特性に応じた健康づくりを展開することで、市民および地域全体の健康意識の向上を図る。
対象者	明石市民全体
内容	(1) 地域での健康教育(出前講座)や各種健康教室・健康相談 (2) 地域での各種イベント等での啓発(健康クイズ・リーフレット配布) (3) あかし健康ソムリエ会での生活習慣病の予防活動を支援 ・ SP21(ソムリエプロジェクト)にて健康づくりの継続実施の場を提供 ・ 健康づくりイベントを年1回開催 ・ 健診受診率向上プロジェクトを実施
事業開始	平成14年度

評価指標	目標値	経年変化				指標判定	事業判定	要因
		ベースライン (平成28年度)	平成29年度	平成30年度	令和元年度			
ストラクチャー	予算確保率	100%	100%	100%	100%	100%	A	【うまくいった要因】 ・ 健康づくりに関する各種団体と協働した啓発ができた。 【うまくいかなかった要因】 ・ イベントの開催会場が変更になったため、参加人数が減少した。 ・ 直接、保健師等が地域に出向いての啓発活動が減少した。
プロセス	参画団体	—	3団体	3団体	6団体	5団体	B	
アウトプット	参加人数	—	11,298人	9,642人	9,098人	7,156人	C	
アウトカム	主観的健康観	参加前より増加	—	—	—	増加	D	

事業の方向性・見直し

- ・ 広報媒体について、既存の方法(広報あかしやあかし健康プラン21ホームページ)を見直す。
- ・ 健康づくりボランティア等と連携しながら、生活習慣病予防に関する各種健康教室や地域のイベント等での啓発を実施する。

医療費適正化

1.1. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）普及促進事業

目的	患者負担の軽減及び医療費の適正化
対象者	明石市国民健康保険加入者全体
内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品希望カードやシールの配付 ・先発医薬品をジェネリック医薬品に変更した場合の差額が 100 円以上ある被保険者に対し、「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」（差額通知）を年 2 回送付する
目標	後発医薬品数量シェア 80%
事業開始	平成 22 年度

評価指標	目標値	経年変化					指標判定	事業判定	要因
		ベースライン (平成 28 年度)	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度				
ストラクチャー	予算確保率	100%	100%	100%	100%	100%	A	A	【うまくいった要因】 ・ジェネリック医薬品数量シェアは確実に増加している。
プロセス	切り替え状況の把握	把握している	把握している	把握している	把握している	把握している	A		
アウトプット	差額通知件数	—	3,764 件	6,646 件	3,354 件	2,697 件	D		【うまくいかなかった要因】 ・差額通知送付対象者が減少している。
アウトカム	数量シェア	80%	64.5%	67.1%	73.4%	76.2%	A		

事業の方向性・見直し

- ・差額通知の対象者が減少しているため、抽出要件を見直し、通知件数を増やす。

12. 医薬品適正使用啓発推進事業

目的	医薬品の重複や飲み合わせによる副作用を防止することにより、被保険者の健康被害の防止と医療費の適正化を図る。
対象者	明石市国民健康保険加入者全体
内容	・被保険者に国保ガイドや市ホームページ等により、お薬手帳の持参及びかかりつけ薬局の利用を呼びかけ、広報活動を進める。 ・被保険者のうち対象者に重複服薬通知を送付し、服薬指導が必要な者へ訪問指導を実施する。
目標	重複服薬者割合の減少
事業開始	平成30年度

評価指標	目標値	経年変化		指標判定	事業判定	要因
		平成30年度	令和元年度			
ストラクチャー	予算確保率	100%	100%	100%	A	【うまくいった要因】 ・実施規模が小さかったため医師会・薬剤師会との調整もスムーズに行えた。 【うまくいかなかった要因】 ・令和元年度までは担当者が対象者抽出から通知作成・発送まですべて行ったため予算はほとんどかからなかったが、対象者抽出が思ったようにできなかった。
プロセス	関係機関との連携	医師会・薬剤師会との事前調整	調整できた	調整できた	A	
アウトプット	重複服薬通知送付件数	5件	5件	5件	A	
アウトカム	重複服薬者割合の減少	前年度比10%減	11.2%増	4.6%増	C	

事業の方向性・見直し

- ・令和2年度より業者委託により実施件数を増やすなど規模を拡大して実施する。
- ・医師会・薬剤師会等の関係機関に加え委託業者との連携を強化する。

第6章 これからの保健事業

1. 見直し後事業一覧

	事業	結果・課題	見直し内容	今後の計画
健康 診査	(1) 特定健診実施事業 (2) 特定健診受診勧奨事業 (3) 受診キャンペーン	・ 受診率が低下している ・ 健診実施課との連携が不足している	・ 勧奨方法の見直し ・ 実施体制の見直し	継続（毎年度評価と見直し）
	(4) 人間ドック受診費用助成事業	・ 受診率は高い水準を維持している	・ 申請受付方法、検査内容の見直し	継続（毎年度評価と見直し）
保健 指導	(5) 特定保健指導実施事業 (6) 特定保健指導未利用者対策事業	・ 実施率が低下している ・ 利用率は40%前後を維持している	・ 実施方法、特定保健指導（動機付け）評価時期の見直し	継続（毎年度評価と見直し）
	(7) 保健指導事業	・ アウトカム評価（次年度健診値の改善）ができなかった	・ 実施方法の追加（結果がC判定等の方に保健指導を行う） ・ 次年度健診値の調査	継続（毎年度評価と見直し）
	(8) 受療勧奨事業	・ アウトカム評価（受療率）ができなかった	・ 実施方法の追加（結果がC判定等の方に保健指導を行う） ・ 次年度健診値の調査	継続（毎年度評価と見直し）
重症 化予防	【新規】 糖尿病性腎症重症化予防事業	・ 医療機関への受診勧奨を実施しているが、受診しない対象者が多い ・ 治療中断者の抽出が課題	・ KDBシステムや補完システムの活用を進める	継続・拡充（毎年度評価と見直し）
介護 予防	(9) 骨粗しょう症予防事業	・ 筋・骨格系疾患医療費が増加しているので、詳細な分析や具体的な事業の検討が必要	・ 他保険者等の先進的な取り組みを調査し、具体的な事業を検討する	継続・拡充（毎年度評価と見直し）
	地域包括ケア	高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施に向けて検討中		
ポピュ レーション	(10) あかし健康プラン21推進事業	・ 健康に無関心な層への啓発が課題である。	・ 健康無関心層にも届く具体的な啓発方法を検討する。	継続（毎年度評価と見直し）
医療 費適 正化	(11) ジェネリック医薬品普及促進事業	・ 数年間同じ事業展開であるため見直しが必要	・ 事業内容の見直し	継続（毎年度評価と見直し）
	(12) 医薬品適正使用啓発推進事業	・ 重複服薬通知・訪問指導事業について小規模にて開始、効果測定が必要	・ 費用対効果を確認し、実施する規模を検討する	継続・拡充（毎年度評価と見直し）

2 短期目標に対する中間評価

評価区分 A：改善している B：変わらない C：悪化している D：評価困難

・がん検診受診率の向上（大腸がん検診）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	評価
明石市	16.9%	14.2%	11.5%	C：受診率が低下しているため
兵庫県	16.8%	14.2%	—	

・特定健診受診率の向上

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	評価
明石市	28.0%	26.1%	25.6%	C：受診率が低下しているため
兵庫県	35.4%	35.1%	34.1%	

・特定保健指導実施率の向上

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	評価
明石市	30.8%	31.3%	27.6%	C：実施率が低下しているため
兵庫県	22.3%	25.4%	26.6%	

・血糖有所見者割合の減少（HbA1c5.6以上の者の割合）

平成29年度	平成30年度	令和元年度	評価
56.1%	60.4%	60.9%	C：有所見者割合が微増傾向のため

・血圧有所見者割合の減少（I度高血圧以上の者の割合）

平成29年度	平成30年度	令和元年度	評価
23.2%	22.9%	22.6%	B：有所見者割合が減少傾向のため

・重症化予防（人工透析患者数のうち新規透析患者数）

平成29年度	平成30年度	令和元年度	評価
130人（13人）	155人（18人）	161人（23人）	C：透析患者数、新規患者ともに増加しているため

・筋・骨格系疾患医療費の減少（入院の疾病別医療費）

平成29年度	平成30年度	令和元年度	評価
681,158千円	642,334千円	648,359千円	B：医療費規模は変わらず推移しているため

・骨密度測定者数の増加

平成30年度	令和元年度	評価
1,097人	1,379人	A：平成30年度の事業開始以来、実績件数が増加しているため

短期目標については、「C：悪化している」もしくは「B：変わらない」が多くみられ、目標の達成が困難な状態です。

3 計画全体の評価

計画策定 当初の目的	各種保健事業を通じて、生活習慣病等の予防および重症化予防を推進し、健康寿命の延伸と医療費適正化を図る。			
主な指標	目標値	ベースライン	経年変化	評価等
平均自立期間	—	81.7年 (平成28年度)	H29: 81.5年 H30: 81.8年 R元: 82.2年	平均自立期間は男女ともにわずかながら延伸している。
1人あたり 医療費	—	377,934円 (平成28年度)	H29: 388,630円 H30: 398,428円 R元: 404,963円	国保加入者数は減少傾向にあるが、1人あたり医療費は微増傾向にある。
特定健診 受診率	60%	28.0% (平成28年度)	H29: 28.0% H30: 26.1% R元: 25.6%	特定健診受診率は平成29年度の28%をピークに低下している。
主な指標 の評価	・上記については、特に数値目標を設定していないものもあるが、経年的な変化はモニタリングしている。平均自立期間（健康寿命）はわずかながら延伸しているが、1人あたり医療費は微増傾向にある。			
個別事業 の評価	・13事業中A、B評価が6事業、C評価が6事業、D評価が1事業となり、半数の事業がうまくいっていないということが明確になった。 ・C、D評価のついた事業の実施体制や実施内容等の検討を今後も引き続き行い、精度の向上を目指す。			
ストラクチャー	【関係機関との連携】 国民健康保険課（国保担当部署）と保健予防課（健診部署）で連携しながら特定健診や糖尿病性腎症重症化予防事業などを計画し、実施できた。しかしながら、各事業の進捗状況や年度評価等の共有の場を定期的に設けることができなかった。			
プロセス	【現状分析と事業選択の妥当性】 保健事業は健診からジェネリック医薬品啓発まで多岐にわたっているが、各事業に充てられた人員と予算の範囲では、現在の保健事業を継続実施するのが限界である。現状で実施可能な保健事業としては妥当なので、いかに効率よく実施できるかPDCAを意識した事業計画が今後も重要である。			
アウトプット	【各個別保健事業の実績】 各事業のアウトプット評価参照			
アウトカム	各事業のアウトカム評価及び上記主な指標参照			

計画全体としてうまくできている点	<ul style="list-style-type: none"> ・少ない人員配置ながらも、保険者努力支援制度や国庫・兵庫県の助成金制度を活用し、財源を確保することで保健事業は実施できている。
計画全体としてうまくいっていない点	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な取り組みを行っているものの、特定健診の受診率は低下しており、被保険者の健康状態の把握が困難になってきている。 ・短期間に担当者が異動するなど、事業実施のノウハウの蓄積や質の向上が困難な状態が続いている。 ・保健事業を国民健康保険課や保健所等それぞれの課が実施しているので、情報共有や連携の強化が求められるが、困難な状況になりつつあるので実施体制の見直しと強化が必要である。
主な見直しと今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・庁内の関係部署（特に保健所）、明石市医師会・薬剤師会・国保連合会・兵庫県等の他部署との連携を強化し、実施体制の見直しを図る。 ・計画の目的は変更せず、引き続き、各種個別保健事業に取り組む。 ・特定健診の受診率を向上するための取り組みを一層進めるとともに、個別保健事業の評価についてPDCAサイクルを意識して行う。 ・年度ごとの評価および最終評価（令和5年度）に向けた準備を行う。

第7章 今後の予定と最終評価

1. 評価時期

データヘルス計画（平成30年度～令和5年度）は、最終年度である令和5年度に最終評価を行います。

2. 評価方法・体制

計画実施に関する評価の場として、兵庫県国民健康保険団体連合会や明石市国民健康保険運営協議会などの関係団体へ報告・相談し、助言をいただき評価を行います。

3. 計画の公表

このたびの中間評価を行った結果については、本市ホームページに掲載するなど周知を行います。

4. 個人情報の保護

本計画に基づく保健事業実施における個人情報の取り扱いについては明石市個人情報保護条例をはじめとする法律及びガイドライン等を遵守し、適正に管理します。

※以上の各保健事業については、新型コロナウイルス感染症の影響により、事業内容を変更する場合がありますが、国民健康保険被保険者の健康増進のため、関係部署と連携し保健事業を実施していきます。

第 2 期 明石市国民健康保険

保健事業実施計画

(データヘルス計画) 中間評価

〒673-8686 明石市中崎 1 丁目 5 番 1 号

明石市国民健康保険課

TEL 078-918-5021

FAX 078-918-5105

2021 年（令和 3 年）3 月