

令和7年5月1日

芦屋市データヘルス計画 正誤表

4月1日に公開しておりました、芦屋市データヘルス計画について、評価指標の令和4年度実績値に一部に誤りがありましたので修正し、並びに、令和4年度実績値から目標を設定している項目についても改めましたので、下記のとおり正誤表を添付します。なお、公開している資料については、修正後の資料に改めて、再度公開させていただいております。

記

○正誤表

該当ページ	該当箇所	誤	正
P93	健康管理の推進 平均歩数が参加前後で増加した人の割合 現状値 (R4)	60.0%	48.8%
P93	健康管理の推進 平均歩数が参加前後で増加した人の割合 目標値 (R11)	66%	55%
P100	後発医薬品使用促進事業 使用促進通知送付後6か月後の切り替え率(3回分の平均値) 策定時実績 R4 年度	12.4%	11.8%
P102	アウトカム 【中長期目標】平均歩数が参加前後で増加した人の割合 策定時実績 R4 年度	60.0%	48.8%
P102	アウトカム 【中長期目標】平均歩数が参加前後で増加した人の割合 市町目標	66%	55%

※詳細は2ページ以降参照

○参考資料（修正ページ詳細）

P93

(2) 個別目的と対応する個別保健事業

個別目的	実績・目標（中長期的）			対応する個別保健事業	
	指標	現状値（R4）	目標値（R11）		
生活習慣病の発症予防と早期発見	特定健診受診者の有所見率（収縮期血圧/130mmHg以上）	男性	48.2%	43.0%	特定健診受診率向上対策 特定保健指導実施率向上対策 非肥満者への保健指導
		女性	37.9%	30.0%	
	特定健診受診者の有所見率（HbA1c/5.6%以上）	男性	59.8%	55.0%	
		女性	56.1%	51.0%	
	特定健診受診者の有所見率（LDLコレステロール/120mg/dl以上）	男性	48.3%	44.0%	
		女性	60.8%	59.0%	
生活習慣病の重症化予防	特定健診受診者の有所見率（収縮期血圧/160mmHg以上）	4.4%	減少	糖尿病性腎症重症化予防事業 未治療者支援事業	
	特定健診受診者の有所見率（LDLコレステロール/180mg/dl以上）	5.1%	減少		
	特定健診受診者の有所見率（HbA1c 6.5%以上）	7.8%	減少		
	特定健診受診者の有所見率（eGFR45ml/分/1.73ml未満）	2.8%	減少		
医療費適正化の推進	【中長期的目標】 後発医薬品の使用率（数量ベース） 『保険者別後発医薬品使用割合3月診療分』	73.1%	75%	後発医薬品使用促進事業	
	重複投与件数	172人	減少	適正受診等推進事業	
	多剤投与件数	33人	減少		
健康管理の推進	健康ポイント事業参加者数	512人	940人	個人へのインセンティブ提供	
	平均歩数が参加前後で増加した人の割合	60%	66%		
	咀嚼機能良好者の割合	83.3%	増加	地域包括ケアの推進	
	筋骨格系及び結合組織の疾患にかかる医療費の総医療費に占める割合	9.1%	減少		
	要介護・要支援認定者の「筋・骨格」の有病率	1号：56.2% 2号：18.4%	減少		

60%→48.8%
66%→55%

P100

② 事業評価

評価指標		策定時実績 R4年度	市町目標	県目標
ストラクチャー	必要な予算の確保	確保	確保	—
プロセス	啓発用品の選定	実施	啓発用品の選定	—
アウトプット	使用促進通知の送付回数	年3回	年3回	—
アウトカム	使用促進通知送付後6か月後の切替え率（3回分の平均値）	12.4%	増加	—
	【中長期的目標】 後発医薬品の使用率（数量ベース） 『保険者別後発医薬品使用割合3月診療分』	73.1%	75%	—

12.4%→11.8%

② 事業評価

評価指標		策定時実績 R4年度	市町目標	県目標
ストラクチャー	必要な予算の確保	確保	確保	—
	関係機関との連携体制の構築	実施	連携体制の構築	—
プロセス	効率的、効果的な事業実施	実施	事業実施	—
アウトプット	新規参加者の割合	58.8%	参加者の70%	—
	【中長期的目標】健康ポイント事業参加者数	512人	940人	—
アウトカム	【中長期的目標】平均歩数が参加前後で増加した人の割合	60%	66%	—

60%→48.8%

66%→55%