

[遠野ICT健康塾の全体構造]

課題（状況）

- ・健康に対する不安の増大化
- ・高齢化に伴う医療費の増
- ・高齢者の孤立化
- ・集落内での交流の減少

目標（数値）

- ・自ら健康になろうという意識の醸成（行動変容）
- ・健康不安の解消
- ・疾病予防による医療費削減
- ・病院のサロン化の緩和

①歩数計の貸与。定期的に集会施設に集まり、血圧、体重、歩数等の数値をシステムに登録。年2回の採血検査。採血検査結果に対する遠隔指導医からの健康指導。看護師、健康指導師による健康指導など

②ICT利活用事業等（H20年～H23システム等整備）

③国1億5,500万、市1,675万（うち483万は財団交付金）

④大学、医師、メーカー、看護師、保健師

⑤市、大学

⑥トップダウン、参加者自ら会員集め、医師や看護師等の指導、こまめな声掛けによる信頼関係の構築

診療報酬の対象外
(医師法20条、対面診療の原則) ※
離島、在宅慢性疾患は可

規制

解決

- プロジェクト
- ①プログラム（行動）
 - ②スケジュール
 - ③予算
 - ④専門人材
 - ⑤推進・運用組織
 - ⑥成功要件

地域資源
人材

支援政策
協力者

产学連携
技術

- ・遠隔指導医
- ・看護師
- ・保健師など

- ・医科大学等との連携

健康意識の高い高齢者、地域のリーダー的高齢者

結果（数値）

- ・高血圧、糖尿病、高脂血症リスクの低下
- ・体重の維持又は減量
- ・服用する薬が減った

地域の変化

- ・健康意識の改善
- ・元気な高齢者を中心とした健康サークルの形成（コミュニティの活性化）

残る課題

- ・医療費削減効果を測定するためのエビデンス収集
 - 容易に解析できるシステムの開発、
 - 医師法等、規制緩和
- ・現役世代が取り組める健康塾メニューの創設
 - 継続性の高い在宅健康づくりの検討

次の行動

- ・取り組み自治体を増やし、連携によるシステムの効率化（ランニングコストの低減）、健康指導師等の人材の有効活用など、健康産業としての形成を目指す