

# [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

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

## 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

## 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

## 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

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

地域資源  
人材

支援政策  
協力者

産学連携  
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