

第2期基山町健康増進計画

(令和6年度～令和11年度)

【概要版】



令和6年3月

基山町

基山町のこれからの取り組み



【基山町の動き】

基山町は、65歳から74歳の年代が多いことが、年齢別人口構成での特徴としてみられます。

そのため、今後、一人暮らしの高齢者世帯が増加していくことが予想されており、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目的とした取り組みが重要となります。

基山町では、特定健診の結果等の分析を行い、生活習慣に起因した予防可能でかつ今後の健康寿命を延ばす効果が最も高いと思われる以下の3疾患について、特に着目しました。

①糖尿病の予防

②腎臓疾患の予防

③認知症及びフレイルの予防

基山町では、前計画から引き続き、上記の3疾患について久留米大学の専門医からの提言をもとに、健康増進計画を策定いたしました。

【これからの取り組み】

①糖尿病の予防

- ・町民へ年に1度の特定健診を周知し、健康意識の向上を図ります。
- ・糖尿病未治療者や治療中断者へ医療機関への受診勧奨に努めます。
- ・糖尿病のリスクが高い方へ保健指導や、健康教室を開催し、糖尿病の予防に努めます。
- ・若い世代に対する健康教育を行い、若いうちから糖尿病予防への意識向上につながるよう努めます。
- ・町民へ町内の軽スポーツ（スロージョギング等）について周知し、健康増進を図り、糖尿病の予防や改善につながるよう努めます。
- ・久留米大学監修の健康統合管理アプリケーションソフトウェア（以下アプリ）の活用の推進に努めます。
- ・近年では、糖尿病をはじめとする生活習慣病は、歯周病と密接な関係にあると言われています。歯周病を予防することは、糖尿病などの生活習慣病の予防に繋がるため、歯周疾患検診の受診率向上に努めます。

②腎臓疾患の予防

- ・公開講座等のイベントを利用したCKD 啓発活動を行います。
- ・国民健康保険、後期高齢者医療保険ともに健診実施率を向上させ、早期の段階で腎臓疾患のリスクがある方を把握し、健康教室を通し、保健指導に努めます。
- ・若い世代に対する健康教育を行い、若いうちから腎臓疾患の予防への意識向上につながるよう努めます。
- ・腎臓疾患ハイリスク者に対する医療機関への「受診勧奨」や「保健指導」のさらなるアプローチに努めます。さらに、必要に応じて、かかりつけ医から腎臓専門医へつなげられるよう努めます。
- ・保健師等専門スタッフの各種勉強会への参加による資質向上に努めます。
- ・久留米大学監修の健康統合管理アプリの活用の推進に努めます。

③認知症及びフレイルの予防

- ・生活支援コーディネーターを中心に個別訪問等により高齢者の健康状態や困りごと等の把握に努め、必要な支援が受けられるよう関係機関と連携を持って対応します。
- ・認知症及びフレイルの予防のさらなる周知を図るため、啓発パンフレット等の配布や、公開講座や介護予防教室等を開催します。また、認知症について正しく理解し、認知症を持つ人や家族を温かく見守る応援者として、認知症サポーターや小中学生を対象にしたキッズ認知症サポーターを養成します。
- ・地域介護予防として、ボランティア育成、自主グループ活動の支援等に取り組みます。また、各地区の公民館等を中心に開催している「通いの場」の運営への後方支援や新規通いの場の開設への支援に取り組みます。
- ・生活習慣病と認知症に密接な関係があるとされる睡眠障害について調査し、認知機能を評価できるような体制づくりを検討します。
- ・高齢者へのフレイルチェックや保健指導を合わせて取り組める介護予防健診の受診率向上に努めると共に、受診された方の結果に沿った個別支援に取り組みます。
- ・民生委員や地域包括支援センター等と連携し、閉じこもり対策を実施します。
- ・認知症ケアパスの作成を進めるとともに、地域ケア会議等の活動を推進しながら、地域包括ケアシステムの構築に努めます。

①糖尿病の予防

【現状と課題】

日本において糖尿病は増加傾向
「糖尿病の可能性が疑われる者」
= 20歳以上の30%を占める。

糖尿病

動脈硬化性疾患、慢性腎臓病、認知症の発症や重症化に大きく影響していることが明らかとなっている

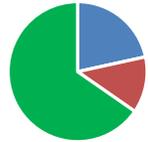
<基山町における「糖尿病の可能性が否定できない者」の割合>

令和4年度
基山町特定健診

令和元年度
国民健康栄養調査



男性



女性



■ 糖尿病が強く疑われる者
■ 糖尿病の可能性が否定できない者
■ 正常

男女ともに、基山町の「糖尿病予備軍」である「糖尿病の可能性が否定できない者」は全国より高い水準にある。

将来的に基山町における糖尿病患者が増加⇒慢性腎臓病や認知症も増加

【基本的な考え方】

糖尿病予備軍に介入することで、糖尿病の発症進展予防から、慢性腎臓病や認知症を予防することができる。

糖尿病の発症進展対策

- ①生活指導（食事・運動指導）における早期介入
- ②内臓脂肪蓄積型肥満の是正

（基山町の令和4年度健診データより）

- ・ HbA1c が 5.6%以上 6.5%未満 ⇒ 1445 名 (61.5%)
- ・ eGFR が 60ml/min/1.73 cm²未満 (慢性腎臓病) ⇒ 441 名 (30.5%)
- ・ BMI が 25kg/m²以上 ⇒ 330 人 (22.8%)
- ・ BMI が 23kg/m²以上 ⇒ 663 人 (45.9%)
- * 糖尿病予備軍が多く、肥満、慢性腎臓病が多く存在する。
- * 生活指導は、医療機関において行われることは少なく、指導を受ける機会が少ない。

～ 課題解決のために ～

- (1) 基山町による保健指導や健康教室の指導の実践が必要
- (2) 糖尿病発症予防のための生活指導を徹底していくことが必要

【久留米大学からの提言】

久留米大学



基山町



町民の健康意識の向上に対する啓発

（具体案）

- ・ 基山町と久留米大学が一体となった、生活習慣病予防のためのイベントをコミュニティーベースで開催し町民の意識向上を図る。
- ・ 基山町のイベント会場で健康セミナーブースを設置し参加者へ無料の血糖測定、HbA1c 測定などを行い健康意識の向上を図る。
- ・ 耐糖能異常が疑われる町民へは医療機関への受診勧奨を行う。
- ・ 将来的には健康長寿のまち基山を達成できるように町民、行政、大学が共同で健康増進活動に努めていく。
- ・ 若い時からの健康に意識を持ち、世代ごとでの生活習慣の改善による健康づくり。
- ・ スマートフォン等を活用した健康状態を未病から重症化予防まで可能にする仕組みの構築。

②腎臓疾患の予防

【現状と課題】

慢性腎臓病（CKD）

（糖尿病性腎症、慢性糸球体腎炎、高血圧性腎硬化症等）



進行すると・・・

透析

透析患者は増加の一途

有効な CKD 対策が必要！！

- ①新規透析導入患者の減少だけではなく、重篤な心血管疾患の発症抑制や生命予後の改善にもつながる。
- ②透析医療には莫大な医療費がかかる。国民医療費 44兆 2千億円のうち、腎不全医療費は **1兆 6千億円** にのぼる。新規透析導入患者を 1人でも減らすことは大きな医療費削減につながる。

<基山町における CKD 重症度分類表>

※CKD ステージの「G3b, G4, G5」はハイリスク群

CKDステージ	尿蛋白(-)	尿蛋白(±以上)	尿検査なし	合計
G1	178	9	0	187
G2	1,500	68	0	1,568
G3a	558	27	0	585
G3b	81	18	0	99
G4	7	9	0	16
G5	0	5	1	6
合計	2,324	136	1	2,461

健診受診者 2,461 人中、121 人(4.9%)がハイリスク群、平成 29 年度と比較すると倍増。

重症化予防を適切に行っていかなければ、今後末期腎不全患者が増加してくる可能性が高い

【基本的な考え方】

CKD 対策（日本腎臓学会より）

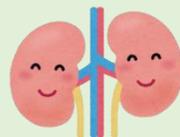
- ①普及活動
- ②地域における医療提供体制の整備
- ③診療水準の向上と研究開発の推進

（基山町の健診データより）

- ・CKD ステージの G3b, G4, G5 は腎臓専門医への紹介基準に該当、G5の増加はないが透析導入患者の把握が必要。
- ・G3b, G4 が増加、G3b の患者が非常に増加してきている。
- ・尿蛋白の定性の結果しかないため、CKD ステージの正確な評価が難しい。

～ 課題解決のために ～

- (1) CKD ハイリスク群への受診勧奨等のアプローチが必要
- (2) 尿蛋白陽性における健診後の定量検査が必要
- (3) 腎専門医へとつなげる紹介システムなどの確立が必要
- (4) 生活習慣病に対するアプローチが必要
- (5) 健診受診率の向上や CKD の認知度をアップさせる必要がある



【久留米大学からの提言】

ハイリスクアプローチ

医療提供体制の連携

- ・G3bのうち尿蛋白陽性における健診後の定量検査まで実施することで、eGFRの低下速度の把握によりリスクの層別化が可能。
- ・G3bのハイリスク群やG4について、**受診勧奨や保健指導の強化**。
- ・腎臓疾患の理解を深めるため、かかりつけ医、医療スタッフ、保健師の勉強会の実施。
- ・腎臓専門医と町内かかりつけ医との連携。
- ・ハイリスク群の事例検討会の実施。
- ・ハイリスク群の生活習慣をアプリで管理。

ポピュレーションアプローチ

若年からの健康教育

- ・町民公開講座やイベントなどにおいてCKD啓発活動。
- ・地区行事の際にCKDのパンフレット配布や健診の実施。
- ・町内の全小中学校の生徒へのパンフレット配布。
- ・食育や減塩授業の取り組み。
- ・小学校、中学校からはじまる健康教育で健康都市のモデルケース。

③認知症及びフレイルの予防

【現状と課題】

高齢化 → ロコモや認知症



それらが原因でフレイル状態となれば介護が必要



健康寿命の短縮

健康寿命の延伸=メタボ・ロコモ・認知症対策が重要！（これらは相互に関連、一体的に取り組む）

<基山町の特定健診受診者から>

- 働き盛りの中年層の健診受診者が少ない、65歳以上の高齢者も継続的な受診とさらなる実施率向上を図る。
- 40歳以前からの生活習慣の意識改善や、40歳以降の生活習慣病の早期発見と重症化予防が重要。
- ロコモや認知症などの評価を行える仕組みと早期からの予防対策が望まれる。

<基山町における認知症関連の現状>

- 基山町における65歳以上の高齢者数
⇒5670人(高齢化率32.4%)R5.3
⇒高齢化率が全国平均を上回っている。
- 一般的な健診項目に認知症(認知機能低)を評価できる項目を設定していない。
- 男女ともに、基山町の「糖尿病予備軍」である「糖尿病の可能性が否定できない者」は全国の水準を上回る。
- 糖尿病患者と慢性腎臓病患者(透析あり)が増加傾向である。
- 基山町40歳代の睡眠不足が多い。

【基本的な考え方】

- ① 青壮年期からの生活習慣病対策
- ② 高齢者の健康づくりの推進

★生活習慣病、サルコペニア、ロコモを予防することで、糖尿病を背景とする認知症も予防することができる。

～課題解決のために必要なこと～

- 糖尿病・慢性腎臓病などの早期発見と早期介入、重症化予防のため、現役世代の健康に関心を持つ仕組み作り
- 重症化予防のため特定健診からの受診勧奨
- サルコペニアなどのロコモや認知症の早期発見・早期対応として、健診結果から医療機関での運動や、閉じこもり防止の取り組み、介護予防事業への促し
- 生活機能が低下した高齢者も参加しやすい活動の場の拡大、フレイル対策を含めたプログラムの充実
- 身体的フレイル予防の評価や、社会的フレイル、心理的フレイル対策の充実
- 高齢者を中心とした介護予防と生活習慣病対策・フレイル対策事業の一体的実施の枠組みの構築
- 個々の状態を把握し介護予防に取り組むため、レポートデータや特定健診のデータを一元管理化
- データヘルスに関するアプリで、若年から健康意識の向上
- 高齢者を中心とした通いの場の拡大、生きがい・役割を付与するための運営支援
- 医師会を中心としたかかりつけ医の医療機関等との連携が必要



【久留米大学からの提言】

普及啓発

- 講演会・介護予防教室等の開催、地域連携パスを含めた啓発資料等の作成・配布を通して健康教育の実施
- 学校教育において健康意識が高まる働きかけ
- 「健康意識」が将来にわたる生活の質にかかせないため、町全体・あらゆる年代を対象にアピール

特定健診のさらなる受診率の向上

【他の地域の取り組み事例(一例)】

- 市民自助グループとの活動と協力
- 保健所との連携
- 医師会・大学等と連携したデータ分析・評価
- 未受診者への訪問、はがき等によるアンケート実施
- イベントを利用した個別勧奨
- 関係機関や郡市医師会との連携
- 特定健診結果の「見える化」として個人の健康状態をリーダーチャート化
- 女性をターゲットにした検診内容の工夫として、肌年齢測定
- ショッピングセンター等の学校行事での健診会場設定
- 被扶養者の特定健診受診率の向上
- 配偶者健診案内、ダイレクトメール・アンケート・予約はがき等の活用



生活習慣病対策・フレイル対策

- 特定健診結果からの医療機関の受診勧奨、保健指導
- 特定健診における自記式質問票による睡眠評価
- 通いの場とフレイルチェックや保健指導等の一体化システムの構築とスマートフォンやIoT機器活用
- 民生委員や地域包括支援センター等の情報による個別訪問
- 受診中断者へのアプローチやハイリスク者へのアプローチ

認知症早期発見・早期診断の取り組み

- 地域包括支援センターと大学が協働で、地域に出向いたもの忘れ予防検診と、介護予防事業につなげた活動

地域包括ケアシステムの確立

- 自治体ごとに認知症ケアパスなどの作成
- 多職種交流の場としての研修会や事例検討会



用語解説

1	健康寿命	日常生活に制限のない期間。今後も平均寿命の延伸が予想されている。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある期間(不健康な期間)を意味するが、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことによってこの期間を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぎ、社会保障負担の軽減も期待できることから、「平均寿命と健康寿命の差を短縮することで、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、医療費や介護給付費等の社会保障負担の軽減も期待でき、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現に寄与するものと考えられる。(厚生労働省ホームページより)
2	健康格差	地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差と定義される。(厚生労働省ホームページより)
3	糖尿病	インスリンの作用不足による慢性の高血糖状態を主徴とする代謝疾患群。(糖尿病治療ガイドより)
4	腎臓疾患	腎臓の糸球体や尿細管が冒されることで、腎臓の働きが悪くなる病気。腎臓疾患にはさまざまな種類があり、それぞれの原因や症状も異なる。(日本腎臓学会ガイドラインより)
5	認知症	いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態(およそ6か月以上継続)を指す。認知症を引き起こす病気のうち、もっとも多いのは、脳の神経細胞がゆっくりと死んでいく「変性疾患」と呼ばれる病気。アルツハイマー病、前頭・側頭型認知症、レビー小体病などがこの「変性疾患」にあたる。続いて多いのが、脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化などのために、神経の細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その結果その部分の神経細胞が死んだり、神経のネットワークが壊れてしまう脳血管性認知症。(認知症サポーター養成講座標準教材資料より)
6	フレイル	加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態体がストレスに弱くなっている状態のことを指し、早く介入をすれば元に戻る可能性がある。海外の老年医学の分野で使用されている「Frailty(フレイルティ)」に対する日本語訳として日本老年医学会が2014年5月に提唱した。(日本老年医学会より)
7	専門医	それぞれの診療領域において適切な教育を受け、十分な診療技能(専門的知識・診療経験と患者本位の診療態度)を修得し、患者から信頼される標準的な専門医療を提供できる医師とされている。(日本口腔外科学会ホームページより)
8	歯周病	歯周病は、プラーク中の歯周病原細菌によって引き起こされる感染性炎症性疾患で、歯の周りの歯ぐき(歯肉)に炎症が起こり、さらに進行すると歯を支えている骨が溶けてしまう病気。歯と歯肉の境目(ポケット)の清掃が行き届かないと、そこにプラークが停滞し炎症を起こし、歯肉が赤くなったり、腫れたりします。自覚症状に乏しいため、気がつかないうちにさらに進行すると、膿が出たり歯が大きく動揺し手遅れとなり、場合によっては、歯を抜かなければならなくなってしまう病気。(日本歯周病学会より)
9	CKD	慢性腎臓病のこと。何らかの腎障害が3か月以上持続する場合と定義されている。症状が出現することはほとんどなく、蛋白尿や腎機能異常(eGFRの測定)により診断される。(日本腎臓学会ガイドラインより)
10	生活支援コーディネーター	高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者。(厚生労働省ホームページより)
11	認知症サポーター	認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族を温かい目で見守る「応援者」。認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする「認知症サポーター」を全国で養成し、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに取り組んでいる。(厚生労働省ホームページより)
12	通いの場	地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいづくり」「仲間づくり」の輪を広げる場所。地域の介護予防の拠点となる場所でもある。(厚生労働省ホームページより)
13	生活習慣病	生活習慣が原因で起こる疾患の総称で、重篤な疾患の要因となることがある。食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称です。以前は「成人病」と呼ばれていたが、成人であっても生活習慣の改善により予防可能で、成人でなくても発症可能性があることから、1996年に当時の厚生省が「生活習慣病」と改称することを提唱した。(厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト e-ヘルスネットより)
14	認知症ケアパス	「認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れ」と定義されている。地域における認知症連携パスのこと。(日老医誌 2015;52:127-131 より)
15	地域ケア会議	地域ケア会議とは、地域の実情にそって、より良い地域包括ケア実現のために課題を的確に把握し、解決していく手段を導き出すための会議。具体的には、地域包括支援センターにおいて多職種が話し合い、個々の利用者のケアプランをチェック、検討するという目的で開催されるもの。(厚生労働省老健局振興課 地域ケア会議推進に係る全国担当者会議資料より)
16	地域包括ケアシステム	団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムのことで、国は、構築の実現を目指している。(厚生労働省ホームページより)

17	動脈硬化性疾患	動脈の血管壁が老化して硬くなるだけでなく、血管の内側にも脂肪のかたまりがこびりついて血行が悪くなり、血液が詰まりやすくなる状態。動脈がひどく傷んでくるのは 40 代からといわれる。動脈硬化が引き起こす疾患のことを指し、心筋梗塞や脳卒中、末梢動脈疾患、大動脈解離など全身に起こる。(日本動脈動脈硬化化学会より)
18	慢性腎臓病	CKD(chronic kidney disease)のことで、何らかの腎障害が 3 カ月以上持続する場合と定義されている。症状が出現することはほとんどなく、蛋白尿や腎機能異常(eGFR の測定)により診断される。(日本腎臓学会ガイドラインより)
19	HbA1c	赤血球の成分(色素)のたんぱく質と糖がくっついた状態で、採血時から過去1~2 か月の平均血糖値を反映し、糖尿病の診断に用いられるとともに、血糖コントロールの指標となる。正常基準値は、HbA1c4.6%~6.2%。(糖尿病治療ガイドより)
20	eGFR	推算 GFR のことを eGFR といい、血清クレアチニンの推算式(eGFRcreat)で算出する。町の特定健康診査においても調べることが可能。(CKD 治療ガイドラインより)
21	BMI	[体重(kg)]÷[身長(m)の 2 乗]で算出される値で、肥満や低体重(やせ)の判定に用いる。計算方法は世界共通だが、肥満の判定基準は国によって異なり、日本肥満学会の定めた基準では、18.5 未満が「低体重(やせ)」、18.5 以上 25 未満が「普通体重」、25 以上が「肥満」で、肥満はその度合いによってさらに「肥満 1」から「肥満 4」に分類される。BMI が 22 になるときの体重が標準体重で、最も病気になりにくい状態であるとされている。(厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト e-ヘルスネットより)
22	耐糖能異常	WHOの糖尿病診断基準に取り入れられた分類で、糖尿病型にも正常型にも属さない血糖値を示す群である境界型に相当し、糖尿病に準じる状態である。動脈硬化を促進する病態でもあるため、動脈硬化性疾患の合併の有無を評価するとともに、その危険因子を合併する場合はそれらに対して積極的に介入する。(糖尿病治療ガイドより)
23	未病	自覚症状はないが検査で異常が見られる西洋医学的未病と、自覚症状はあるが検査では異常がない東洋医学的未病という考え方がある。健康と病気の間を捉える場合、Disease(疾病)、容易ならざる状態ではなく、Illness(病い)、気分が優れず何となく普段と違う段階は、癒しやセルフメディケーションが働くステージであり、これらの一部も未病域に入ることになる。(日本未病学会ホームページより)
24	慢性糸球体腎炎	慢性糸球体腎炎(慢性腎炎)は、タンパク尿や血尿が長期間(少なくとも 1 年以上)持続するものをいう。腎臓病の中でも最も多いものとして知られている。慢性糸球体腎炎は 1 つの病気ではなく、さまざまな病気の総称。(全国腎臓病協議会ホームページより)
25	高血圧性腎硬化症	高血圧性腎硬化症とは、持続した高血圧により生じた腎臓の病変である。高血圧性腎硬化症の明確な診断基準はないが、臨床的には高血圧歴を有し、血尿を認めず、尿蛋白が高度でない、さらに、糖尿病、原発性あるいは二次性の糸球体腎炎の合併を認めない腎機能低下症例を高血圧性腎硬化症として診断することが多い。(CKD 治療ガイドより)
26	透析	末期腎不全に対する治療法の一つです。透析療法には、血液を透析器を通して血液をきれいにして戻す「血液透析」とお腹にカテーテルという管を入れ、それを通して透析液を出し入れする「腹膜透析」の 2 種類があります。(日本腎臓学会他学会作成冊子 腎不全治療選択とその実際より)
27	CKDステージ	慢性腎臓病(CKD)という考え方では、腎臓を病気別に見るのではなく、腎臓の機能を 5 段階のステージ(病期)に分けてとらえ、そのステージに応じた診療計画を立てていきます。(CKD 治療ガイドより)
28	保健師	厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者のことをいう。(保健師助産師看護師法より)
29	ロコモ	ロコモティブシンドロームの略で、「運動器の障害のために移動機能の低下をきたした状態」のことを表し、2007 年に日本整形外科学会によって新しく提唱された概念です。和名は「運動器症候群」と言われる。運動器とは、身体を動かすために関わる組織や器管のことで、骨・筋肉・関節・靭帯・腱・神経などから構成されている。運動器(筋肉、骨、関節など)の障害のために移動機能の低下をきたした状態のこと。(健康長寿ホームページより)
30	サルコペニア	高齢になるに伴い筋肉の量が減少していく老化現象のことです。25~30 歳頃から進行が始まり生涯を通して進行する。主に不活動が原因と考えられているが、そのメカニズムはまだ完全には判明していない。サルコペニアは、広背筋・腹筋・膝伸筋群・臀筋群などの抗重力筋において多く見られるため、立ち上がりや歩行がだんだんと億劫になり、放置すると歩行困難にもなってしまうことから、老人の活動能力低下の大きな原因となっている。(厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト e-ヘルスネットより)
31	IoT	「Internet of Things」の略で、あらゆる物がインターネットを通じてつながることによって実現する新たなサービス、ビジネスモデル、またはそれを可能とする要素技術の総称。従来のパソコン、サーバー、携帯電話、スマートホンのほか、IC タグ、ユビキタス、組み込みシステム、各種センサーや送受信装置などが相互に情報をやりとりできるようになり、新たなネットワーク社会が実現すると期待されている。物のインターネット。インターネットオブシングス。(デジタル大辞泉より)