

スマート・ライフ・ステイ初回支援の課題

■課題

1. 宿泊地での調整

- 糖尿病予防のための食事の準備
- 学習できる空間と備品
- 運動できる環境
- アクティビティ

2. 募集について

- 選定基準
- キャンセルの取り扱い

3. プログラムについて

- 保健指導担当者のスキルアップ
- リスクマネジメント
- その他



Copyright © 2014 Benefit one Health care Inc. All Rights Reserved.

Confidential 20

スマート・ライフ・ステイ初回支援の実施状況

【アクティビティ】

- 身体を動かすことを目的にしたもの
- 観光資源を活用したもの

湯河原・熱海	・・・	ジオパーク散策・熱海7湯巡り、温泉入浴
玉造	・・・	出雲大社・松江城散策、温泉入浴
蓼科	・・・	トレッキング
淡路島	・・・	和太鼓 ・ 農作物収穫体験→BBQ（夕食）
愛知	・・・	陶芸体験（コップ作り）、簡易体力測定、温泉入浴
別府	・・・	竹細工体験（花かご作り）、地獄蒸し体験（朝食）、温泉入浴
湯布院	・・・	箸作り、温泉入浴



Copyright © 2014 Benefit one Health care Inc. All Rights Reserved.

Confidential 30

スマート・ライフ・ステイ初回支援の課題

2. 募集について

【参加者の選定】

○選定基準・・・健診結果（血糖値及びHbA1c値のみ）で選定していることから起こる課題

- ・メンタル疾患や心カテ手術前など糖尿病以外の病気の治療中、食物アレルギーを持つ参加者など、参加者の背景が多彩。
- ・治療の有無を問わないため重症度にばらつきが出るため、グループ支援の内容に物足りなさを感じることも・・・。

↓

◎現病歴や糖尿病治療の有無など、早期に把握し、準備する必要がある。

→ 問診票の回収を速めに行う。

【キャンセルの取り扱い】

○キャンセル枠やキャンセル規定を設ける。



スマート・ライフ・ステイ初回支援の課題

3. プログラムについて

【保健指導担当者のスキルアップ】

研修会の実施、事前事後のカンファレンスの徹底

課題：グループダイナミクスの活用

保健指導担当者の評価と研修

【リスクマネジメント】

安全管理マニュアルの作成

（緊急時の対応、事故発生時の対応、心肺蘇生・AEDの手順）

課題：研修

問題が起こった後の事故後マニュアルの作成

【その他】

個々の抱える問題への対応

飲酒・喫煙の問題

部屋割り

など



スマート・ライフ・ステイの初回支援実施結果

■保健指導担当者の意見

- 参加者に接している時間が長く、細心の配慮をし続けるため、非常に負担が大きかった。
- 個別面談を希望する参加者はあまりいなかったが、「この部屋にいるので、いつでもどうぞ」と伝えておくことで、質問したいことがあれば顔を出す参加者がいる。
- フリータイムやアクティビティの際の関わり方が難しかった。
 - ・グループ支援を離れたら、適度な距離感で・・・でも難しい。
 - ・夜間の自由行動は、制限しきれない。
- 自分で血糖値の変化や活動量計などで自分の数値を確認できる機会は、動機付けの際に有効だと思う。
 - ・運動で血糖が下がることを実感できる（食後の血糖ピークの時間に測定できると効果的。）
 - ・活動量計で消費エネルギーを確認することで、食事を調整するようになった。



スマート・ライフ・ステイ初回支援の評価(宿泊終了時アンケートより)

■プログラムに払っていいと思う費用:単位(人)

	～5万円	～10万円	～15万円	～20万円	～30万円	未記入	合計
1泊2日 回答者数 (回答率)	45 72.6%	13 21.0%	1 1.6%	0 0.0%	0 0.0%	3 4.8%	62 100.0%
2泊3日 回答者数 (回答率)	40 57.1%	16 22.9%	7 10.0%	2 2.9%	0 0.0%	5 7.1%	70 100.0%
合計人数	85	29	8	2	0	8	132



スマート・ライフ・ステイ初回支援の評価(宿泊終了時アンケートより)

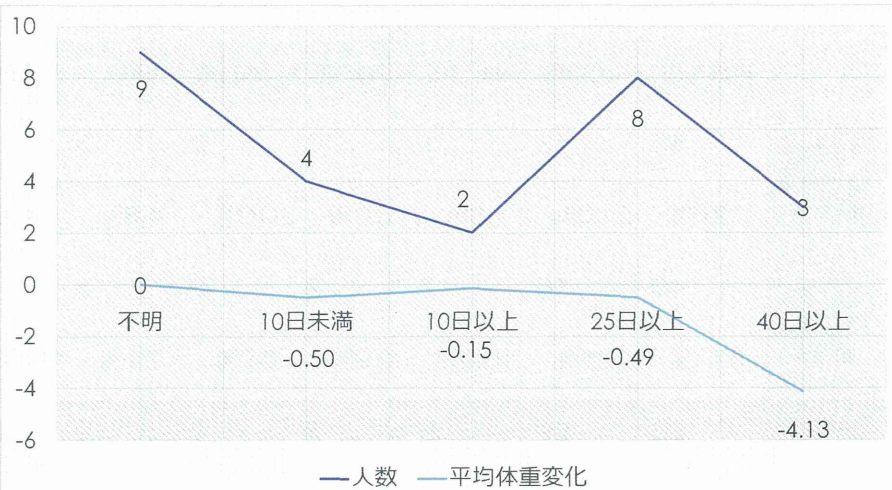
■健康のために行っていること(今まで)とこれから取り組みたいこと(宿泊終了時)の変化

	食 事	運 動	日々の記録 (数 値)	日々の記録 (その他)
変化量(差分)	86	45	16	5
今後取り組みたいこと増加	90	60	21	17
今後取り組みたいこと減少	4	15	5	12



スマート・ライフ・ステイ継続支援の状況

■(参考)デジタルツール使用者の体重減少の状況



スマート・ライフ・ステイ継続支援の状況

■ (参考)デジタルツール使用者の体重減少の状況

継続利用 期間	不明	10日未満	10日以上	25日以上	40日以上	合計
人数	9	4	2	8	3	26
平均体重 変化	0	-0.50	-0.15	-0.49	-4.13	-1.09





ハビルス
Copyright © 2014 Benefit one Health care Inc. All Rights Reserved.
Confidential 1



主食は計量して自分の適量を覚えてもらいます。

ハビルス
Copyright © 2014 Benefit one Health care Inc. All Rights Reserved.
Confidential



Copyright © 2014 Benefit one Health care Inc. All Rights Reserved.

ハビルス
Confidential



Copyright © 2014 Benefit one Health care Inc. All Rights Reserved.

ハビルス
Confidential 4



Copyright © 2014 Benefit one Health care Inc. All Rights Reserved.

ハビルス
Confidential



Copyright © 2014 Benefit one Health care Inc. All Rights Reserved.

ハビルス
Confidential



Copyright © 2014 Benefit one Health care Inc. All Rights Reserved.

ハビルス
Confidential



Copyright © 2014 Benefit one Health care Inc. All Rights Reserved.

ハビルス
Confidential

「生活習慣病予防のための宿泊を伴う効果的な保健 指導プログラムの開発に関する研究」支援業務 報告書

2015年2月

MRI 株式会社三菱総合研究所
人間・生活研究本部

1. 目的

平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「生活習慣病予防のための宿泊を伴う効果的な保健指導プログラムの開発に関する研究」においては、食事や運動の体験学習により十分な動機付けと個人に合った行動目標設置を行い、ICT 等を活用した継続支援により効果を狙うことを目的とした、全国のホテルや旅館等で実施可能な標準的プログラムの開発を検討している。このプログラムを全国的に展開し、積極的な活用を促すためには、既存の宿泊型健康増進プログラムとその利用実態を把握する必要がある。

このような状況を踏まえ、本業務では、今後開発する標準的プログラムおよびその普及啓発に資する基礎的資料として既存の宿泊型健康増進プログラム等の実態調査を行うことを目的とする。

2. 方法

既存の宿泊型健康増進プログラム等の実態調査を行うため、以下の作業を行う。

(1) 文献・ウェブ調査

既存の宿泊型健康増進プログラム（以降、「ヘルスツーリズム」とする）について、公表情報の収集・整理を行う。

① ヘルスツーリズムに関する検討会・論文等の収集・整理

これまで他省庁や自治体、NPO 法人等で行われた、ヘルスツーリズムに関する検討会資料等を収集し、整理する。これにより、ヘルスツーリズムの定義、範囲、条件、振興計画等を明確にする。

② 既存のプログラムを展開する企業等の収集・整理

NPO 法人日本ヘルスツーリズム振興機構や、JTB 日本ヘルスツーリズム研究所等の公表情報に基づき、既存のプログラムを展開する企業・NPO 法人・自治体・提携大学・福利厚生アウトソーシング法人・健康保険組合等の情報を収集・整理する。主な収集対象はヘルスツーリズムのうち、治療、療養・回復・予防を狙いとしたサービス・プログラムとし、可能な範囲でパンフレット等も入手する。これにより、既存のプログラムの目的、内容、体制、価格、実績等を明確にする。

(2) アンケート調査

(1) で把握した情報に基づき、健康増進や疾病予防、糖尿病の治療を目的としたプログラムを展開する企業・NPO 法人・自治体・提携大学等に対して、質問紙調査を実施する。質問項目は研究班より提供を受け、本業務では調査票の作成、郵送・回収・集計・結果取りまとめを行う。これにより、既存プログラムに関する内容や実績の他、標準的プログラムに関する期待、専門職への期待、地域展開に当たっての課題等の具体的なニーズや課題を把握する。

3. 調査結果

(1) 文献・ウェブ調査

既存の宿泊型健康増進プログラムについて、公表情報の収集・整理を行い、結果を別紙に取りまとめた。

文献・ウェブ調査の結果、全国各地で「ヘルスツーリズム」として展開された健康増進のための宿泊型プログラムは、継続的に行われている地域がある一方で、すでに取り組みを終了した地域や、「エコツーリズム」「グリーンツーリズム」などの別の形態へ転換されている地域が存在していることがわかった。また「ヘルスツーリズム」は、観光分野から定義されたものであり、観光を基本としつつ健康に付加価値を置いた取り組みであると考えられた。そのため、健康プログラムの内容には差が大きく、医療者が関与するものからセラピーのようなものまで多岐に渡っていた。

(2) アンケート調査

(1) で把握した情報に基づき、健康増進や疾病予防、糖尿病の治療を目的としたプログラムを展開する企業・NPO法人・自治体・提携大学等に対して、質問紙調査を実施した。262の施設・機関等に送付した結果、84件の回答を得た。集計結果を別紙に取りまとめた。

アンケート調査の結果、全体傾向としては、宿泊型の新たな保健指導プログラムへの参画や期待感が見られるものの、実施主体や、これまでの類似した健康増進プログラム等の実施経験の有無によって、課題とする項目や条件に違いが見られた。

新たなプログラムの実施にあたっては、制度化や国等からの補助を期待する声が挙がっていた。これは安定的な収益や、事業継続性に関連した要望であるが、関連人材の育成や利用者の意識・意欲向上にも繋がるという意見もあった。関連人材・組織としては、プログラムの専門家に加え、料理に関する専門家、保健指導機関や医療機関、地元行政、健保組合といったステークホルダーが挙げられた。

また、閑散期を埋めるようなスキームであれば導入したいという意見も多く見られた。このことから既存の宿泊サービス等と共存できる形での付加サービスとして、新たなプログラムを導入することが求められていると考えられる。

目 次

1. 調査方法・回収状況.....	7
1.1 調査方法	7
1.1.1 調査客体の抽出	7
1.1.2 調査項目	7
1.1.3 調査時期	8
1.2 回収結果	9
2. 単純集計結果	10
2.1 保健指導・健康増進プログラム実施機関向け郵送アンケート集計結果	10
2.1.1 運営主体	10
2.1.2 健康の維持・増進・回復に主眼を置いた滞在プログラム等の実施状況.....	10
2.1.3 健康の維持・増進・回復に主眼を置いた滞在プログラム等の内容について	11
2.1.4 滞在プログラム等を実施した経緯と、評価や課題、将来性等について（自由記述）	14
2.1.5 宿泊型の新たな保健指導プログラムの実施可能性	16
2.1.6 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：コスト面（複数回答）	16
2.1.7 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：コスト面（自由記述）	16
2.1.8 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：収益面（複数回答）	17
2.1.9 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：収益面（自由記述）	17
2.1.10 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：品質面（複数回答）	18
2.1.11 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：品質面（自由記述）	18
2.1.12 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：その他（複数回答）	19
2.1.13 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：その他（自由記述）	19
2.2 福利厚生アウトソーシング法人向け郵送アンケート集計結果	21
2.2.1 提供している健康増進関連の福利厚生メニューやプログラムについて（複数回答）	21
2.2.2 利用顧客（複数回答）	21
2.2.3 契約団体数.....	22
2.2.4 会員数	22
2.2.5 健康の維持・増進・回復に主眼を置いた滞在プログラム等の実施状況.....	22
2.2.6 健康の維持・増進・回復に主眼を置いた滞在プログラム等の内容について	23
2.2.7 滞在プログラム等を実施した経緯と、評価や課題、将来性等について（自由記述）	26
2.2.8 宿泊型の新たな保健指導プログラムの実施可能性	27
2.2.9 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：コスト面（複数回答）	27

2.2.10	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：コスト面（自由記述）	27
2.2.11	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：収益面（複数回答）	28
2.2.12	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：収益面（自由記述）	28
2.2.13	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：品質面（複数回答）	28
2.2.14	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：品質面（自由記述）	29
2.2.15	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：その他（複数回答）	29
2.2.16	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：その他（自由記述）	29
2.3	ホテル・旅館業向け郵送アンケート集計結果	30
2.3.1	宿泊施設のタイプ	30
2.3.2	客室数	30
2.3.3	収容人数	31
2.3.4	宿泊者延べ人数	31
2.3.5	客室稼働率	32
2.3.6	付帯設備（複数回答）	32
2.3.7	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等の実施状況	33
2.3.8	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等の内容について	34
2.3.9	宿泊プラン等を実施した経緯と、評価や課題、将来性等について（自由記述）	38
2.3.10	宿泊型の新たな保健指導プログラムの実施可能性	40
2.3.11	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：コスト面（複数回答）	40
2.3.12	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：コスト面（自由記述）	40
2.3.13	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：収益面（複数回答）	41
2.3.14	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：収益面（自由記述）	41
2.3.15	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：品質面（複数回答）	42
2.3.16	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：品質面（自由記述）	42
2.3.17	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：その他（複数回答）	43
2.3.18	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：その他（自由記述）	43
2.4	ホテルチェーン向け郵送アンケート集計結果	44
2.4.1	総客室数	44
2.4.2	総収容人数	45
2.4.3	宿泊者延べ人数	45
2.4.4	客室稼働率	46
2.4.5	付帯設備（複数回答）	46
2.4.6	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等の実施状況	47
2.4.7	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等の内容について	47

2.4.8	滞在プログラム等を実施した経緯と、評価や課題、将来性等について（自由記述）	51
2.4.9	宿泊型の新たな保健指導プログラムの実施可能性	52
2.4.10	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：コスト面（複数回答）	52
2.4.11	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：コスト面（自由記述）	52
2.4.12	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：収益面（複数回答）	53
2.4.13	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：収益面（自由記述）	53
2.4.14	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：品質面（複数回答）	54
2.4.15	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：品質面（自由記述）	54
2.4.16	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：その他（複数回答）	55
2.4.17	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際の条件：その他（自由記述）	55
3.	比較検討	56
3.1	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等の実施有無による比較	56
3.2	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の条件	63
3.2.1	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の条件：コスト面	63
3.2.2	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の条件：収益面	64
3.2.3	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の条件：品質面	65
3.2.4	宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の条件：その他	66

1. 調査方法・回収状況

1.1 調査方法

1.1.1 調査客体の抽出

研究班では、食事や運動の体験学習により十分な動機付けと個人に合った行動目標設置を行い、ICT等を活用した継続支援により効果を狙うことを目的とした、全国のホテルや旅館等で実施可能な標準的プログラムの開発を検討している。このプログラムを全国的に展開し、積極的な活用を促すためには、既存の宿泊型健康増進プログラムとその利用実態を把握する必要がある。

宿泊サービスを提供するホテル・旅館業や保健指導・健康増進サービスを展開する機関は全国に多数存在し、これらすべてが今後、新たなプログラムを展開できる可能性を有しているが、大多数の施設・機関では研究班が開発するプログラムを実践した経験がなく、具体的なニーズ把握を行うことが難しい。

そこで本調査では、既存の宿泊型健康増進プログラムについて、事前に、公表情報の収集・整理を行った上で、この情報に基づき、健康増進や疾病予防、糖尿病の治療を目的としたプログラムを展開する企業・NPO法人・自治体・提携大学等に対して、質問紙調査を実施することとした。

具体的には以下の4つの属性の調査客体を抽出した。

- 保健指導・健康増進プログラム実施機関
- 保健指導・健康増進プログラムを実施しているホテル・旅館等
- 厚生労働省認定健康増進施設（温泉利用型健康増進施設、温泉利用プログラム型健康増進施設）のうち宿泊型プログラムを展開可能と思われるもの
- 主要な国内ホテルチェーン
- 福利厚生アウトソーシング法人

1.1.2 調査項目

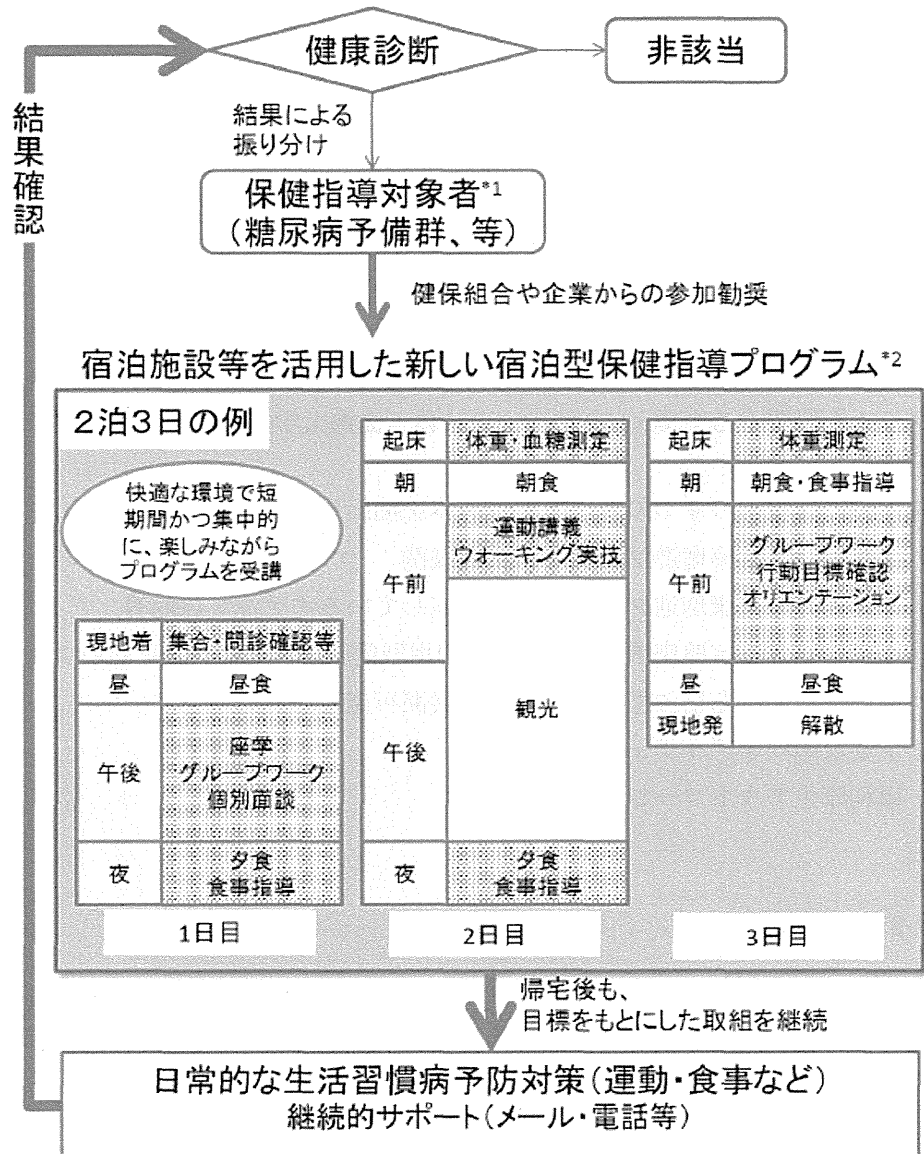
質問項目は研究班より提供を受け、属性ごとに、以下の4項目についての設問を作成した。既存プログラムに関する内容や実績の他、標準的プログラムに関する期待、専門職への期待、地域展開に当たっての課題等の具体的なニーズや課題を把握することとした。

- 施設属性・従業員数等
- 健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等の実施状況
- 新たな宿泊型健康増進プログラムの導入可能性
- ヒアリングへの協力可能性

属性別の調査票は付録に収載した。なお、新たな宿泊型健康増進プログラムについては、下記のイメージを作成して提示した。

Ⅲ. 新たな宿泊型健康増進プログラムの導入可能性についてうかがいます

研究班では、次のような流れによる新しい宿泊型保健指導プログラムの開発を検討しています。下の図は観光地で2泊3日のスケジュールにより、糖尿病の正しい理解、日常生活で継続可能な食生活・運動等の実践法の習得などを観光に織り交ぜて学ぶというものです。



*1: 特定保健指導対象者以外のハイリスク群、非肥満も含まれることを想定しています。
*2: 特定保健指導対象者の場合、ポイント制の対象となることを想定しています。

1.1.3 調査時期

平成 26 年 12 月 11 日～12 月 26 日 (回収は平成 27 年 1 月まで実施)

1.2 回収結果

アンケート調査の回収状況は以下のとおりであった。

種別	配布数	回収数	回収率
1. 保健指導・健康増進プログラム実施機関	96	36	37.5%
2. 福利厚生アウトソーシング法人	19	4	21.1%
3. ホテル・旅館業	91	37	40.7%
4. ホテルチェーン	56	8	14.3%
合計	262	84	32.1%

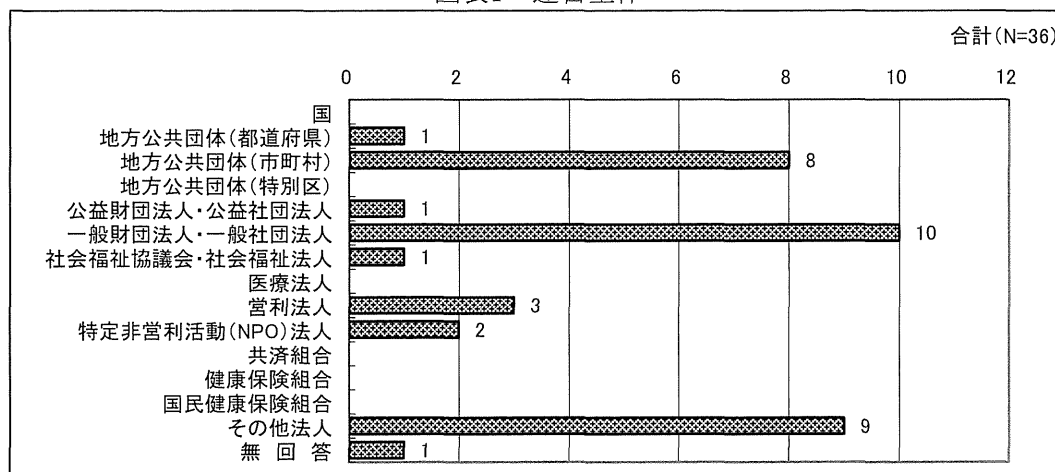
2. 単純集計結果

2.1 保健指導・健康増進プログラム実施機関向け郵送アンケート集計結果

2.1.1 運営主体

運営主体を見ると、「一般財団法人・一般社団法人」が10件と最も多く、次いで「その他法人」が9件であった。

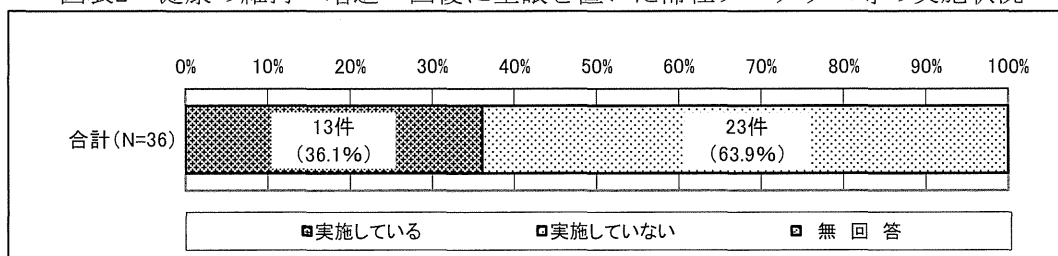
図表1 運営主体



2.1.2 健康の維持・増進・回復に主眼を置いた滞在プログラム等の実施状況

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた滞在プログラム等の実施状況を見ると、「実施していない」が23件、「実施している」が13件であった。

図表2 健康の維持・増進・回復に主眼を置いた滞在プログラム等の実施状況



2.1.3 健康の維持・増進・回復に主眼を置いた滞在プログラム等の内容について

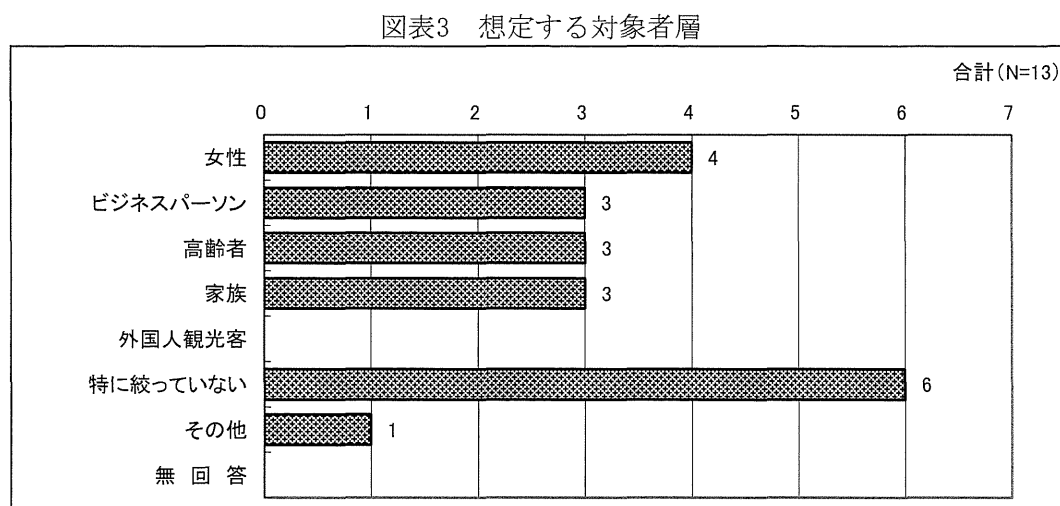
(1) 滞在プログラム等の名称について（自由記述）

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた滞在プログラム等を実施している場合、滞在プログラム等の名称は以下のとおりであった。*

- ・ 滞在型ダイエットプログラム
- ・ リラックス人間ドックプラン
- ・ 健康増進旅行、健康セミナー、健康保養
- ・ 自然エネルギー体験プログラム
- ・ HP（ヘルスアップ）コース
- ・ 温泉療養保健制度（市より受託事業）
- ・ 保養地講座
- ・ ダイエット宿泊プラン
- ・ 「里山あるき」宿泊パック
- ・ 地域資源を活用したウォーキングの提供、温泉の活用、旬産旬消のヘルシーメニューの提供
- ・ 食アレ対応旅行

(2) 想定する対象者層（複数回答）

想定する対象者層を見ると、「特に絞っていない」が6件と最も多く、次いで「女性」が4件であった。

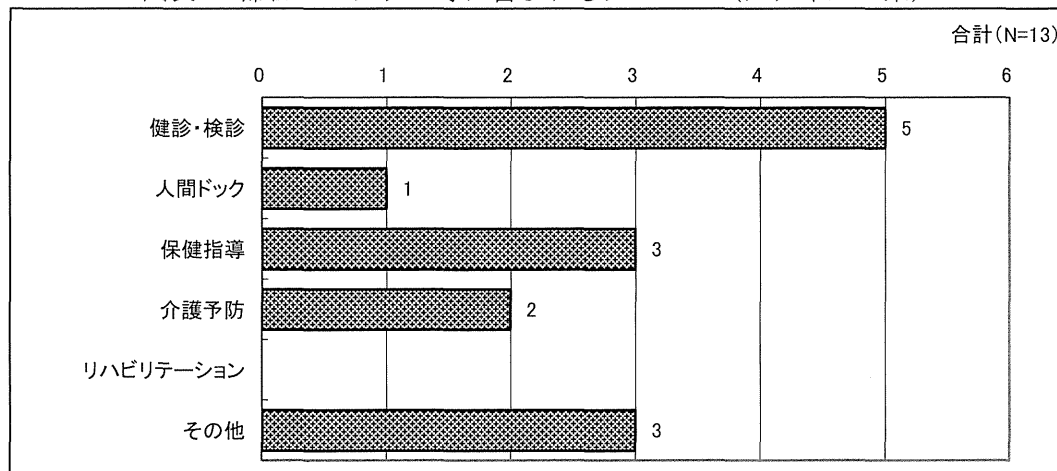


* 自由記述については、重複回答の削除、固有名詞箇所の削除を行った上で掲載した。（以下、同様）

(3) 滞在プログラム等に含まれるメニューについて：メディカル系（複数回答）

滞在プログラム等に含まれるメニュー（メディカル系）を見ると、「健診・検診」が5件と最も多く、次いで「保健指導」「その他」がそれぞれ3件であった。その他の意見として、「温泉療法医の指示による健康指導」「健康相談」が挙げられた。

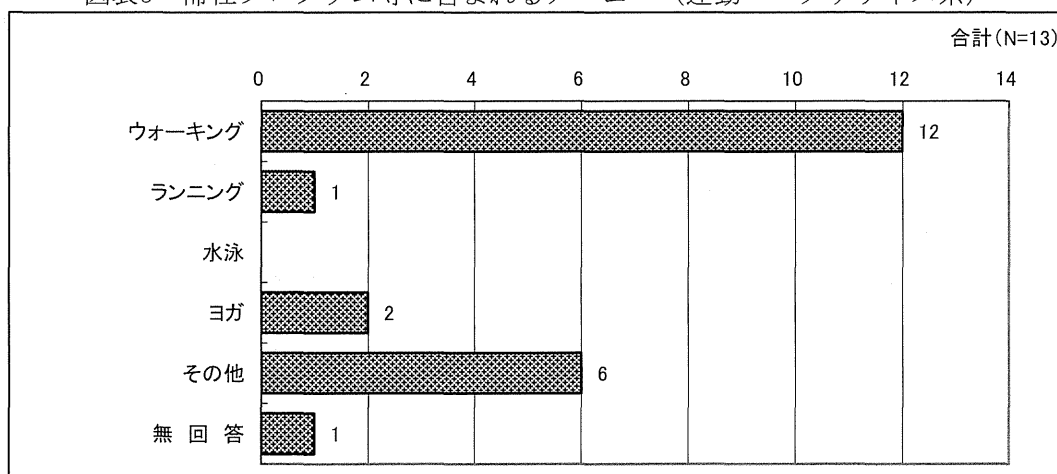
図表4 滞在プログラム等に含まれるメニュー（メディカル系）



(4) 滞在プログラム等に含まれるメニューについて：運動・エクササイズ系（複数回答）

滞在プログラム等に含まれるメニュー（運動・エクササイズ系）を見ると、「ウォーキング」が12件と最も多く、次いで「その他」が6件であった。その他の意見として、「ホーストレッキング、サイクリング」「水中運動、体操等」「アクアビクス等」「乗馬 e t c」「ストレッチ、トレーニング、ボール運動等」「水中運動、運動指導」が挙げられた。

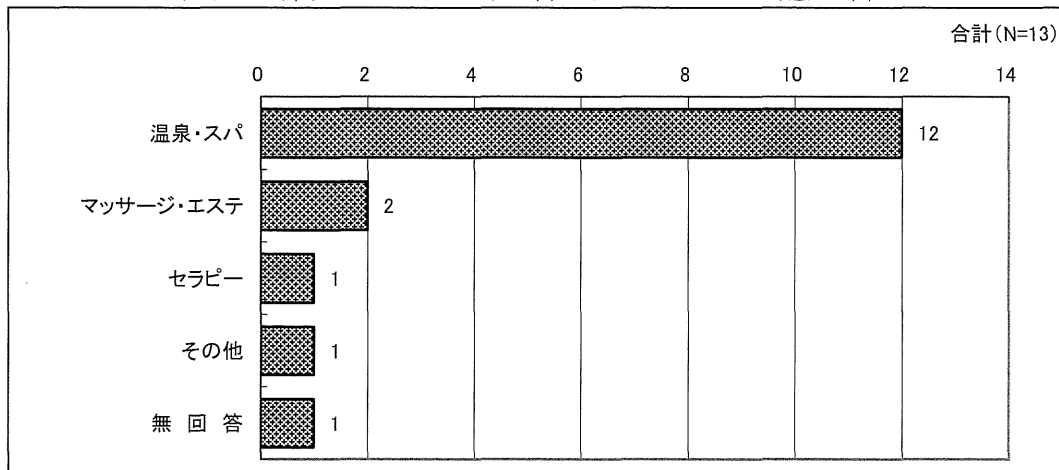
図表5 滞在プログラム等に含まれるメニュー（運動・エクササイズ系）



(5) 滞在プログラム等に含まれるメニューについて：癒し系（複数回答）

滞在プログラム等に含まれるメニュー（癒し系）を見ると、「温泉・スパ」が12件と最も多く、次いで「マッサージ・エステ」が2件であった。

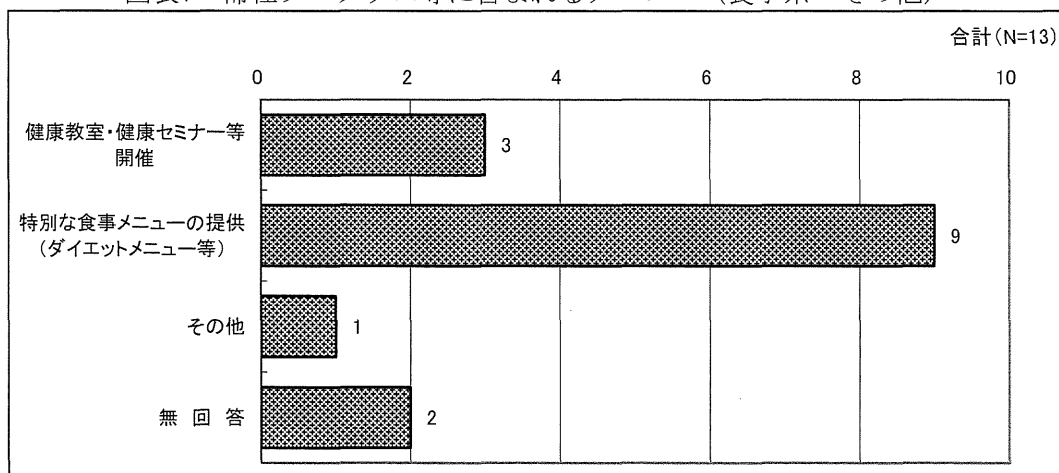
図表6 滞在プログラム等に含まれるメニュー（癒し系）



(6) 滞在プログラム等に含まれるメニューについて：食事系・その他（複数回答）

滞在プログラム等に含まれるメニュー（その他）を見ると、「特別な食事メニューの提供（ダイエットメニュー等）」が9件と最も多く、次いで「健康教室・健康セミナー等開催」が3件であった。その他の回答として、「薬膳」が挙げられた。

図表7 滞在プログラム等に含まれるメニュー（食事系・その他）



(7) 宿泊プラン等の企画や実施にあたって関与している専門家と内容（複数回答）

宿泊プラン等の企画や実施にあたって関与している専門家と内容との関係は以下のとおりであった。

図表8 宿泊プラン等の企画や実施にあたって関与している内容

	件数	健診・検診	人間ドック	保健指導	介護予防	リハビリテーション	その他 メデイカル系；その他	ウォーキング	ランニング	水泳	ヨガ	運動・エクササイズ	温泉・スパ	マッサージ・エステ	セラピー	癒し系；その他	健康教室・健康セミナー	特別な食事メニュー	その他	無回答
医師	13	3	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
	100.0%	23.1%	7.7%	-	-	-	15.4%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61.5%
保健師・看護師	13	1	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	8
	100.0%	7.7%	-	15.4%	7.7%	-	7.7%	-	-	-	-	-	7.7%	-	-	-	7.7%	-	-	61.5%
管理栄養士	13	2	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	9
	100.0%	15.4%	-	7.7%	-	-	7.7%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15.4%	-	69.2%
歯科技士	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
	100.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0%
健康運動指導士	13	1	-	-	1	-	7	1	-	-	-	4	1	-	-	-	-	-	-	6
	100.0%	7.7%	-	-	7.7%	-	53.8%	7.7%	-	-	-	30.8%	7.7%	-	-	-	-	-	-	46.2%
その他	13	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	8
	100.0%	-	-	-	-	-	7.7%	23.1%	-	-	-	-	7.7%	-	-	-	-	-	7.7%	61.5%

その他として、以下の専門家が挙げられた。

運動支援士・温泉入浴指導員
 温泉利用指導者・県糖尿病療養指導士
 専任ガイド（気候性地形療法学を学んだ者）
 アレルギー対応専門店栄養士

2.1.4 滞在プログラム等を実施した経緯と、評価や課題、将来性等について（自由記述）

滞在プログラム等を実施した経緯と、評価や課題、将来性等に関する意見は以下のとおりであった。

(1) 滞在プログラム等を実施した経緯

- ・ 地形（標高差）を活かした、アクティビティと（500M、1000M、1500M）による運動プログラムと、血糖コントロール理論に基づいた食事、そして温泉を活用し、経産省平成25年度新事業活動、農商工連携等促進支援補助金（地域資源活用）に採択された。
- ・ 市内のホテルが、先進的にヘルスツーリズムに取り組みが実施され、3万人リピーターを越えた。その実績を受けて、当協会としても日帰りのプランを造成・販売している。
- ・ 温泉内の旅館、病院との提携、大学、財団とのつながりの中でプログラム開発にとりくんだ。
- ・ 古くから湯治文化が栄え、ガンなど生活習慣病を患った人が多く、日々のケアをできる仕組み作りから始まった。
- ・ 設立当初より財団、協会等の指導の元、温泉入浴プログラムを実施しており、ヘルスケアトレーナーの活躍の場を設けるべく、宿泊滞在型のプログラムを導入した。
- ・ 温泉を活用した滞在型観光の推進、温泉療養の保険適用へのチャレンジ
- ・ 県内の様々な保養地に出かけ、名所旧跡や自然環境に触れ、健康づくり活動や文化活