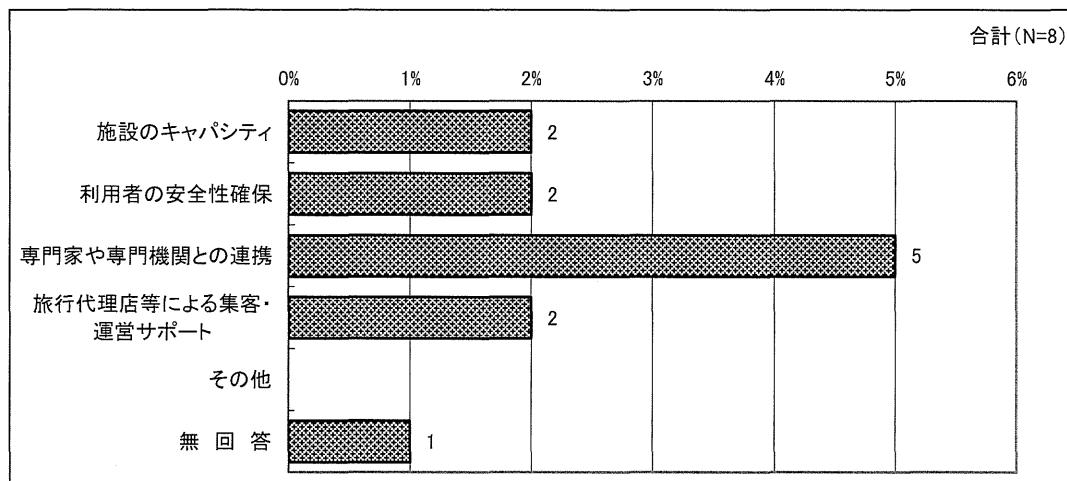


2.4.16 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施した場合の課題：その他（複数回答）

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）を見ると、「専門家や専門機関との連携」が5件と最も多く、次いで「施設のキャパシティ」「利用者の安全性確保」「旅行代理店等による集客・運営サポート」がそれぞれ2件であった。

図表67 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）



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）

宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する際のその他の条件について、以下の意見が挙げられた。

- ・ 地元行政との連携は、特に必要と思われます。
- ・ このような内容の宿泊プランは一般の旅行市場では展開が難しいので、特別な販路が必要。

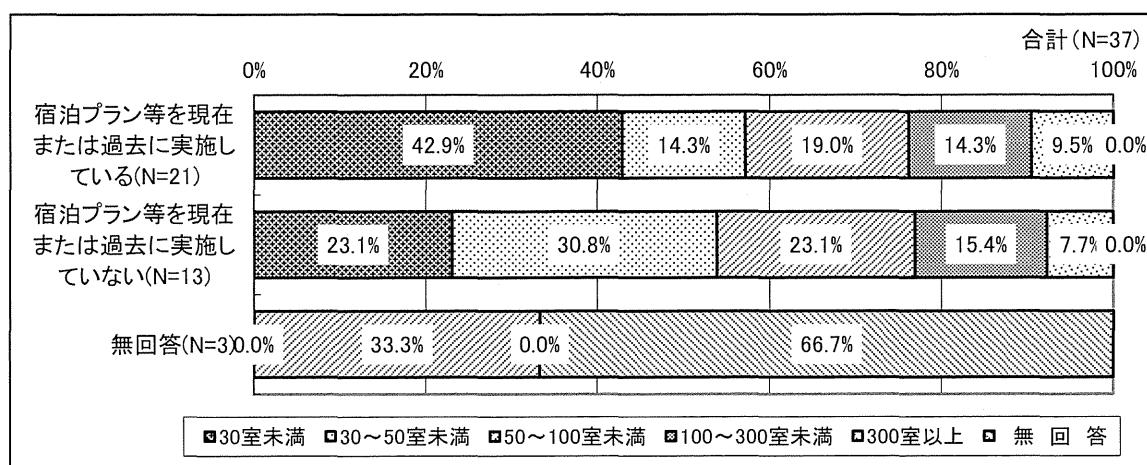
3. 比較検討

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施している施設・機関（経験組）と、実施していない施設・機関（未経験組）別に集計を行った。

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

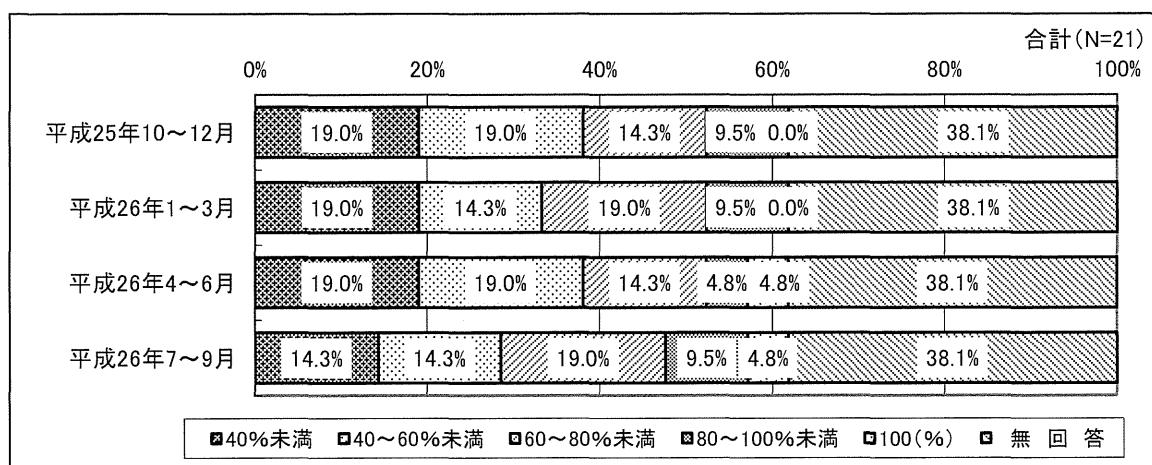
客室数については、宿泊プラン等を現在または過去に実施しているホテル・旅館業においては「30室未満」（42.9%）が最も多かったのに対し、宿泊プラン等を現在または実施していないホテル・旅館業は「30～50室未満」（30.8%）が最も多かった。

図表68 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客室数比較

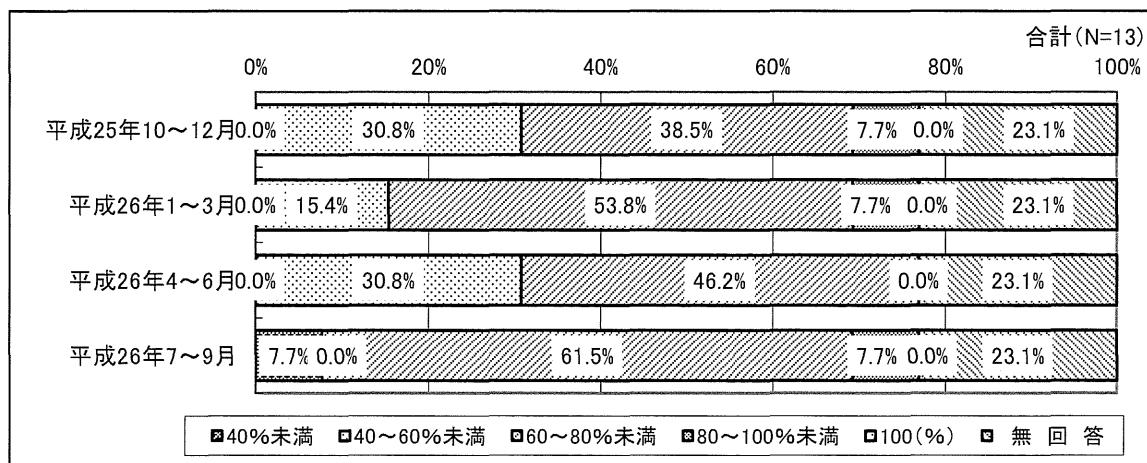


年間稼働率については、宿泊プラン等を現在または過去に実施していないホテル・旅館業の方が、宿泊プラン等を現在または過去に実施しているホテル・旅館業に比べて季節変動が大きかった。

図表69 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稼働率の比較（宿泊プラン等を現在または過去に実施しているホテル・旅館業）

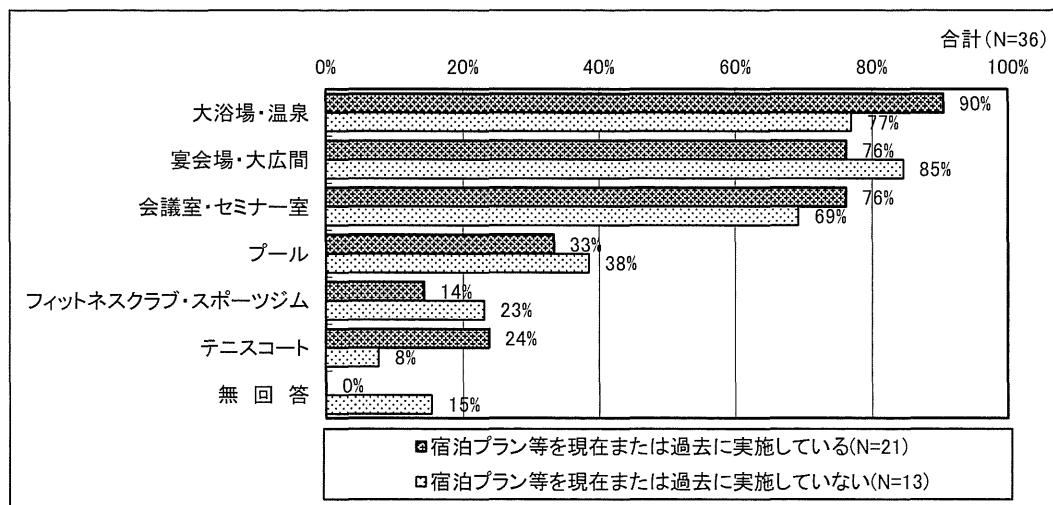


図表70 健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等の実施有無による稼働率の比較（宿泊プラン等を現在または過去に実施していないホテル・旅館業）



付帯設備については、宿泊プラン等を現在または過去に実施している／実施していないによる傾向の違いは見られなかった。いずれの群においても、大浴場・温泉、宴会場・大広間、会議室・セミナー室は約7割以上の割合で保有していた。

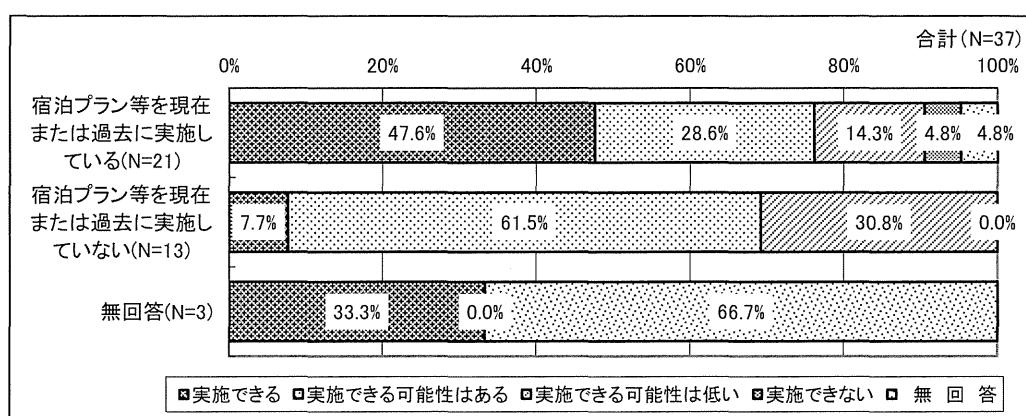
図表71 健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等の実施有無による付帯設備の比較



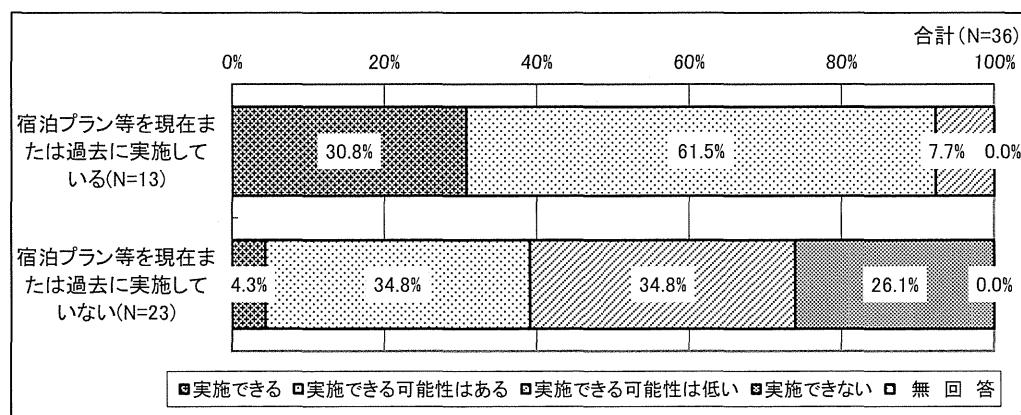
宿泊型の新たな保健指導プログラムの実施意向について、「実施できる」の回答割合は順に、「宿泊プラン等を現在または過去に実施していたホテル・旅館業」(47.6%)、「宿泊プラン等を現在または過去に実施していた保健指導・健康増進プログラム実施機関」(30.8%)、「宿泊プラン等を現在または過去に実施していないホテル・旅館業」(7.7%)、「宿泊プラン等を現在または過去に実施していた保健指導・健康増進プログラム実施機関」(4.3%)となり、過去の経験の有無で実施意向には大きな違いが見られた。

「実施できない」と回答した割合は、宿泊プラン等を現在または過去に実施していない群で顕著であった。「実施できる可能性が低い」と「実施できない」を合わせた割合が最も大きかったのは、宿泊プラン等を現在または過去に実施していない保健指導・健康増進プログラム実施機関であった。

図表72 宿泊型の新たな保健指導プログラムの実施意向の比較（ホテル・旅館業）

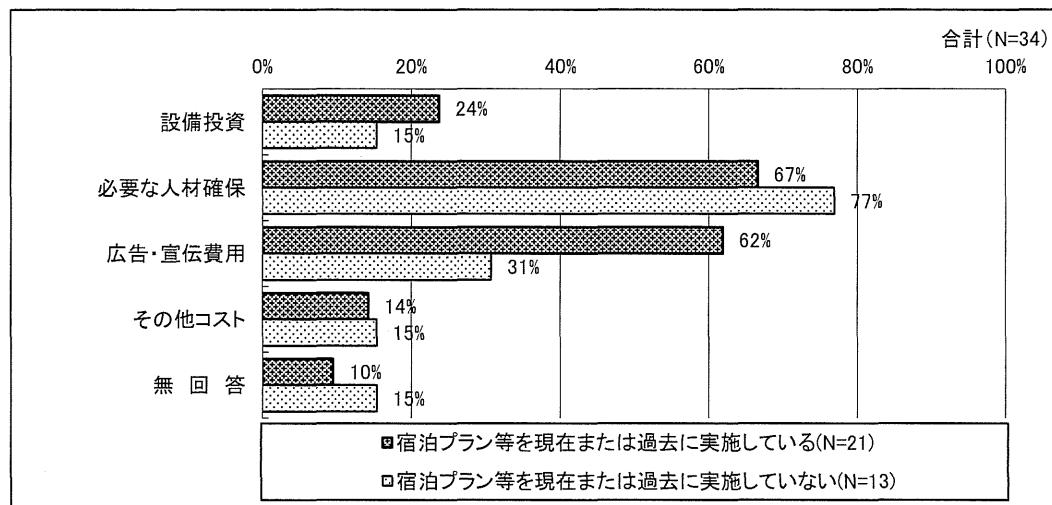


図表73 宿泊型の新たな保健指導プログラムの実施意向の比較（保健指導・健康増進プログラム実施機関）

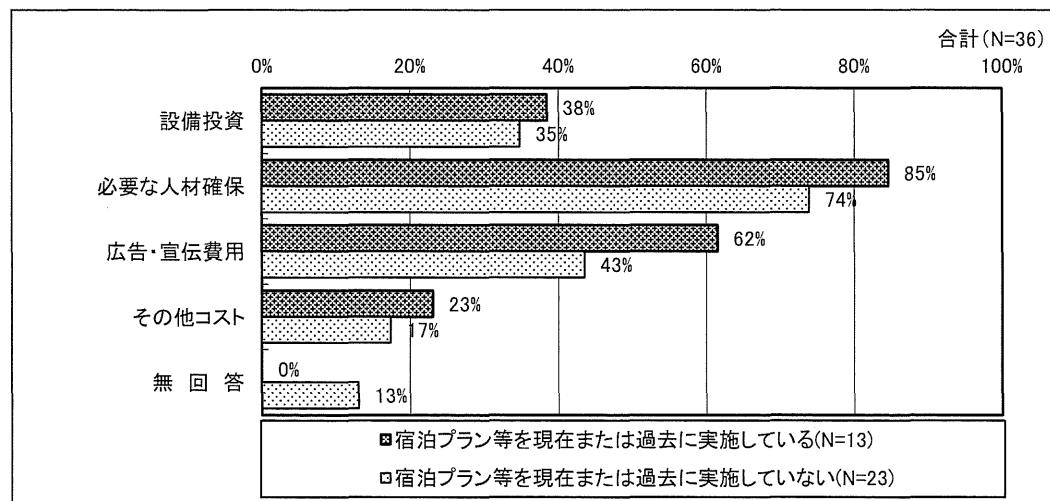


宿泊型の新たな保健指導プログラムの実施する場合の課題（コスト面）について、過去または現在の実施の有無により回答傾向に最も違いが見られたのは、ホテル・旅館業の「広告・宣伝費用」であった。この傾向は保健指導・健康増進プログラム実施機関についても同じであることから、過去または現在経験している立場では、より積極的な広告・宣伝の必要性を感じていると考えられる。

図表74 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する場合の課題（コスト面）の比較（ホテル・旅館業）



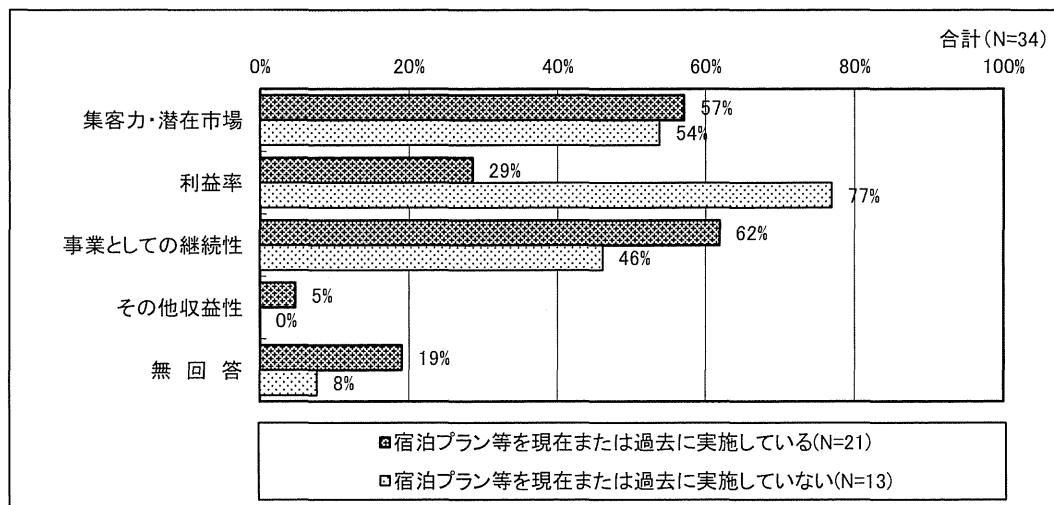
図表75 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する場合の課題（コスト面）の比較（保健指導・健康増進プログラム実施機関）



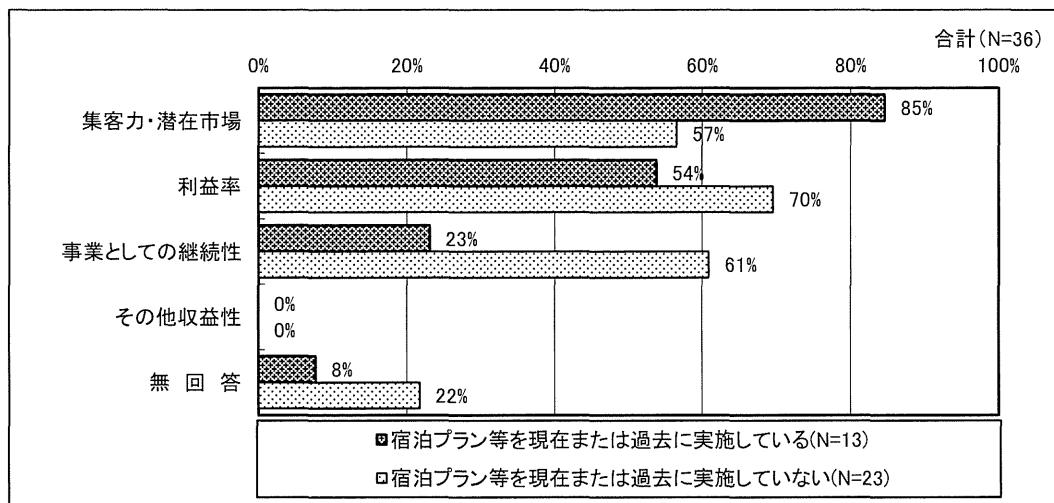
宿泊型の新たな保健指導プログラムの実施する場合の課題（収益面）について、属性によって傾向の違いが見られた。

宿泊プラン等を現在または過去に実施していたホテル・旅館業では「事業としての継続性」(62%)が最も多く、次いで「集客力・潜在市場」(57%)となった。宿泊プラン等を現在または過去に実施していないホテル・旅館業では、「利益率」(77%)が最も多く、次いで「集客力・潜在市場」(54%)となった。宿泊プラン等を現在または過去に実施していた保健指導・健康増進プログラム実施機関では、「集客力・潜在市場」(85%)が最も多く、次いで「利益率」(54%)となった。宿泊プラン等を現在または過去に実施していない保健指導・健康増進プログラム実施機関では、「利益率」(70%)が最も多く、次いで「事業としての継続性」(61%)となった。

図表76 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する場合の課題（収益面）の比較（ホテル・旅館業）



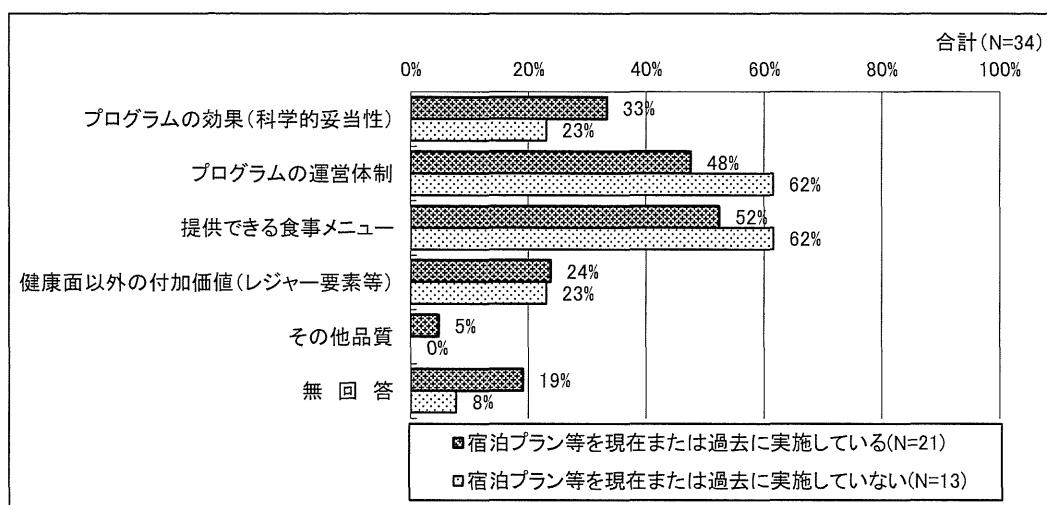
図表77 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する場合の課題（収益面）の比較（保健指導・健康増進プログラム実施機関）



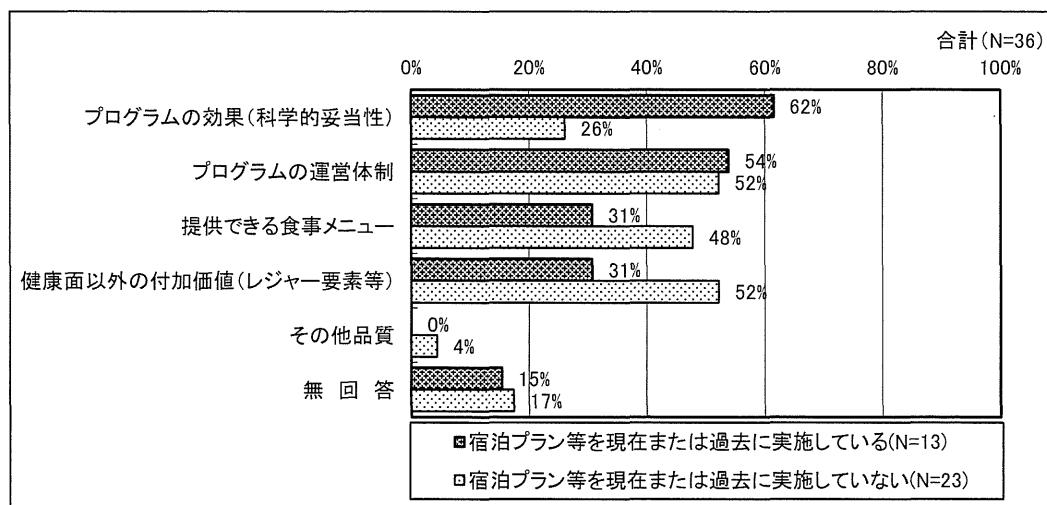
宿泊型の新たな保健指導プログラムの実施する場合の課題（品質面）について、ホテル・旅館業においては、課題とする回答割合には多少の差が見られたが、傾向自体はほぼ同様であった。

保健指導・健康増進プログラム実施機関においては、宿泊プラン等を現在または過去に実施している機関では「プログラムの効果（科学的妥当性）」（62%）と「プログラムの運営体制」（54%）と最も高いのに対し、宿泊プラン等を現在または過去に実施していない機関では「健康面以外の付加価値（レジャー要素等）」（52%）と「プログラムの運営体制」（52%）が最も高率となり、次いで「提供できる食事メニュー」（48%）となった。

図表78 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する場合の課題（品質面）の比較（ホテル・旅館業）

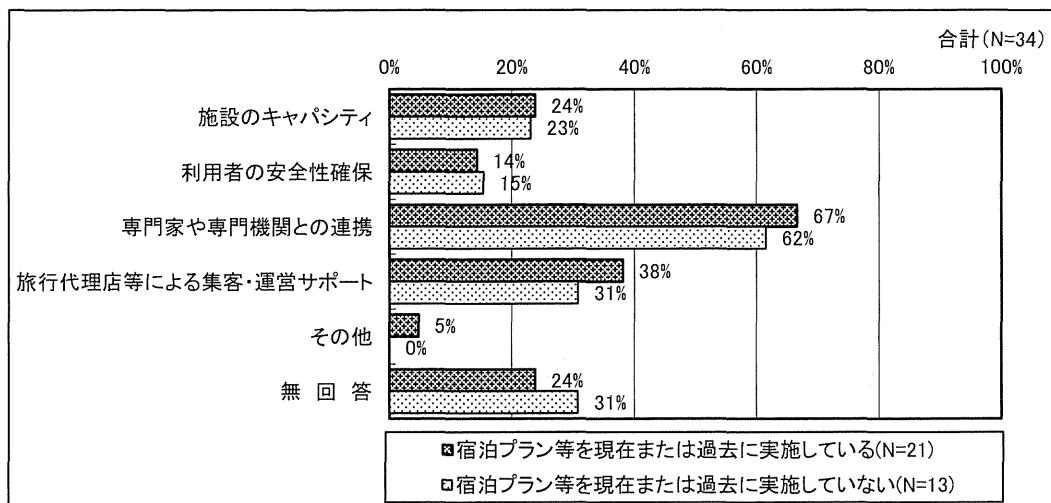


図表79 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する場合の課題（品質面）の比較（保健指導・健康増進プログラム実施機関）

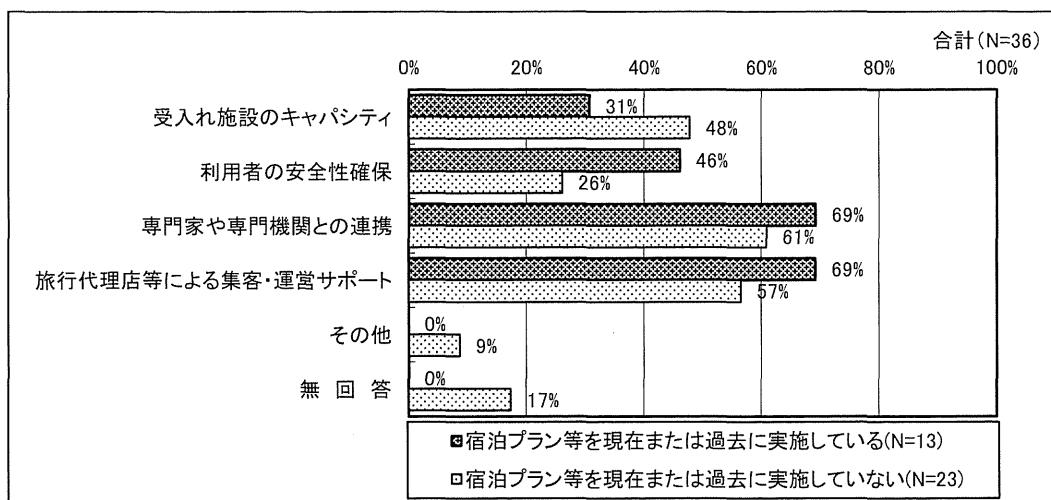


宿泊型の新たな保健指導プログラムの実施する場合の課題（その他）について、すべての属性で「専門家や専門機関との連携」が一番の課題として挙がっていた。次いで、回答割合は異なるが「旅行代理店による集客・運営サポート」となった。

図表80 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する場合の課題（その他）の比較（ホテル・旅館業）



図表81 宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施する場合の課題（その他）の比較（保健指導・健康増進プログラム実施機関）



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

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

コスト面の実施条件について、プログラム未実施の施設ではプログラムの実施自体が追加の投資・負担となるため、そのためのサポートの必要性を指摘していた。プログラム全体ではなく、ハード面のみなどといったプログラムの一部を担うという方式も考えられる。

プログラム実施済みの施設では、既存のプログラム実施の経験から、プロモーションや利用者側の負担軽減に関する要望が挙げられていた。

プログラム未実施の機関では、人的な補充を必要としていた。プログラム実施済みの機関では、人的協力に加えて、プログラムを行う環境整備（ハード、ソフト両面）を指摘する要望が挙げられていた。

図表82 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）の比較

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施していない施設	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施している施設
<ul style="list-style-type: none"> 1回でそれなりの人数がないと困難 国や自治体からの助成・補助、人的協力があれば実施可能。 人的協力があれば実施可能 <u>本体業務から人手不足であるため人的協力・確保が絶対条件となる</u> <u>ハード面のみの提供であれば実施可能。</u> 設備投資、人材確保に対する助成、補助 	<ul style="list-style-type: none"> <u>近隣の団体又は全国へ発信する方法</u>が必要。 国や自治体からの補助金があれば<u>企業や健保の負担も軽くなり</u>、参加しやすくなる。 <u>個人が払う自己負担を軽くし</u>、参加しやすい費用になればなお良い。

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施していない機関	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施している機関
<ul style="list-style-type: none"> 厚労省から健康増進施設の認定を受けているので、<u>指導員を増やせば実施可能</u>。 国や自治体からの助成・補助、人的協力があれば実施可能。 現状で、他のプロジェクトに人をさけないため、補充が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 国や自治体からの助成・補助、人的協力があれば実施可能。<u>医療関係との連携</u>。 ①国や自治体からの助成・補助、人的協力があれば実施可能。②<u>遊歩道整備、トイレ整備、インストラクター養成講座の開催</u>。 国や自治体からの設備投資・指導者の新陳代謝が必要 ニーズがあれば相手先とのマッチング機会の提供

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

収益面の実施条件について、制度化によって一定の売上見込を求める意見はプログラム未実施／プログラム実施のいずれにおいても共通していた。ただし、一定の売上や利益の具体的な数字に対する意識はプログラム未実施／プログラム実施によって差異があるものと推察される。

プログラム実施済みの施設では、月に2回の実施、企業や健保の意識を変えることによる継続性といった具体的な指摘がなされていた。

プログラム実施済みの機関では、プログラム実施済みの機関同様、継続性を求めるとともに、これまでの経験から収益力が弱いことを認識した上での指摘が見られた。

図表83 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）の比較

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施していない施設	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施している施設
<ul style="list-style-type: none"> 制度化されることで<u>一定の売上が見込める</u>のであれば実施を検討する。 集客が見込めるのであれば実施を検討する 人材の確保と費用対効果・収益の確保が条件となる <u>通常の利益率が確保できれば実施可能。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 制度化されることで一定の売上が見込めるのであれば実施を検討する。継続できる事が必須（月に2回等） 制度化され、国で斡旋してくれる。 <u>制度化が大前提。企業や健保の意識が変わらなければ継続は困難</u>（個人任せでは続かない） 集客を見込めるのであれば。 制度化されることで一定の売上が見込めるのであれば実施を検討する。

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施していない機関	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施している機関
<ul style="list-style-type: none"> <u>通常宿泊料金よりも高目に設定できれば</u>検討する。 制度化することで一定の売上が見込めるのであれば実施を検討する。 <u>人件費以上の利益があがれば</u>、検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 制度化されることで一定の売上がり見込めるのであれば実施を検討する。健保組合等との連携ができれば可能。 ①制度化されることで一定の売上がり見込めるのであれば実施を検討する。②個人のニーズ客に<u>プログラムの価値が伝えられるネットワーク作り</u>の構築。 <u>経費がかかる割合に収益力が少ない</u>。通常営業のさまたげになるケースもままあり、共存させるには問題も多い。 医療機関・自治体・健保組合などが係わ

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊 プラン等を実施していない機関	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊 プラン等を実施している機関
	<p>るものにならないと、継続事業としておこなうのは難しい。個別面談など不定期対応は人員配置上、困難な為、定期的にグループ単位で対応するのならば実施可能。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ フィールドとして提供できるが、<u>どのくらいの需要があるのか不透明な部分も</u>あり、見込めれば実施しやすい ・ ピーク期以外での集客を伸ばせるか

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

品質面の実施条件については、プログラム未実施／プログラム実施の施設による差異は、あまり見られなかった。具体的には参考事例や実績、食事面での実現可能性といった点が指摘されていた。

プログラム未実施の機関においては、近隣の観光資源の必要性を指摘していた。プログラム実施済みの機関では、医療機関との連携や実施後の評価についての必要性を指摘していた。プログラム未実施の機関では、健康＋観光として「品質」を捉えている一方、プログラム実施済み機関では、プログラムの効果を「品質」として捉える傾向があるという見方もできる。

図表84 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）の比較

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊 プラン等を実施していない施設	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊 プラン等を実施している施設
<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>参考事例があれば検討したい</u> ・ 本来のホテルメニューと異なるため、<u>レシピ等の提供が必要となる</u> ・ 提供する<u>食事の内容が当施設で対応可能であるか</u>見極めたい。 ・ 食事メニューのアドバイス 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>近隣ですすめられる施設があればさらに</u>集客に結びつけられる ・ 社内で食事メニューの提供など実施できる体制となれば検討 ・ 短期的な効果よりも<u>中長期的な効果が証明されれば良い</u>が、証明されいなくても実施は可能 ・ <u>旅館の場合、昼食は基本提供しない。</u>提供する場合、十人件費が要となり負担多くなる。外食又は弁当などで対応できれば可。 ・ 健康セミナーの指導者や、知識を持った

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施していない施設	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施している施設
	<p>方を派遣してもらえば良い。</p> <ul style="list-style-type: none"> 他施設での実績があれば実施を検討する。

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施していない機関	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施している機関
<ul style="list-style-type: none"> 近隣に目立った観光場所がなく満足いただけるか不安。 <u>近隣に参加者に満足いただけるような観光スポットがない。</u> 市との協力が不可欠。 <u>運動・リラクゼーション以外の分野の機関の協力を得られれば、実施を検討したい。</u> 他自治体での実績か専門家のサポートがあれば検討する 	<ul style="list-style-type: none"> <u>医療関係からの協力と連携があれば可能。</u> <u>医師によるメディカルチェック機能の強化</u> 当館ではある程度の実績もノウハウもあるので、特に課題はみあたらない。 滞在型を一過性のもので終わらせないものにするには、プログラムの効果を示し説得力のあるものにしなければならない。継続利用実施には不可欠な部分なので、ここをしっかりおさえることが重要。情報をもらえるのであれば実施可能。 実施後の評価について

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

他の実施条件については、オフシーズン等の閑散期での実施を求めるという点で共通していた。地域や運営形態によって閑散期の時期は異なる上、施設のキャパシティや受け入れシステムによって利用客の確保の方法が異なるが、前広かつ柔軟な対応ができるようであれば、実現可能性が一段と高まるものと考えられる。

プログラム未実施の機関では、近隣施設や適切な専門機関との連携を指摘していた。季節限定型の実施という提案もあった。プログラム実施済みの機関では、さらに踏み込んだ条件として、健康プログラム以外の仕掛けや取り組みを含めた地域活性化対策としての実現を要望していた。参加者にとって有意義であること、プログラムを実施する現場の負担への配慮についても指摘があった。

図表85 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）の比較

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施していない施設	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施している施設
<ul style="list-style-type: none"> 遠方からの受診を予想しているようと考えるが、企業が受けれる職員の費用を負担する位でないと無理でしょう。 <u>オフシーズン等の閑散期</u>であれば受入可能。 繁忙期は満室となるため、まさしく閑散期の受入となる 	<ul style="list-style-type: none"> オフシーズン等の閑散期であれば受入可能。平日に行い、ゆったりとして頂ける方法をとりたい。専門家に料理の塩分等表示して頂ければいいと思う 夏休みとの繁忙期は困難。当施設の主な利用客である研修・合宿のない時期であれば可能 夏期シーズン、特定日以外であれば受入可能 調理人が少なく、手間が掛かる。平日であれば可能。人数的に20名位までなら可能。事前予約3日前位まで。

健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施していない機関	健康の維持・増進・回復に主眼を置いた宿泊プラン等を実施している機関
<ul style="list-style-type: none"> <u>適切な専門機関と連携できれば実施可能。</u> 現在病院で行う DM 教育入院の運動を担当しており、大学の医師とも連携をとってプログラムは進行中。宿泊等の条件がそろえば、すぐにはじめられます。 <u>近隣宿泊施設や適切な専門機関と連携できれば、可能性はあるかもしれない。</u> 適切な専門機関と連携でき、現地を見ていただき、助言・サポートをしていただきたい。<u>季節限定</u>でもいいか。（例）7月、8月、9月以外でもいいか。 	<ul style="list-style-type: none"> <u>空家対策、耕作放棄地対策も兼ねた食育の仕組みも育てる健康ゾンドック指定。</u> 温泉療法医も高齢の為、現在のように処方によって<u>医療費控除</u>も受けられる等という難しいとなかなか利用者も増えない。税務的なものとのからみもあるが善処できると好ましい。 滞在型にすることで、<u>意識や検査値に変化があったのか情報をフィードバック</u>してほしい。プログラムを実施するにあたり、内容を修正しながら効果のある方法で提供していきたいので、専門機関と連携し、<u>参加者に有意義なものを提供していく</u>。集客の見込めるものであれば継続実施可能。 保健指導を担ってくれる専門機関との連携ができれば実施可能である。 夏に集中する（一般客も）ので<u>現場担当者の体力的・精神的負担の集中が課題</u>

付録 アンケート調査票一式

宿泊型新保健指導プログラム(仮称)の

保健指導・健康増進プログラム実施機関向け

導入可能性に関するアンケート調査票

I. 貴組織についてうかがいます

問1 貴組織名・所在地

(組織名)

| (所在地：市町村名まで)

問2 運営主体(○はひとつだけ)

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. 国 | 8. 医療法人 |
| 2. 地方公共団体(都道府県) | 9. 営利法人 |
| 3. 地方公共団体(市町村) | 10. 特定非営利活動(NPO)法人 |
| 4. 地方公共団体(特別区) | 11. 共済組合 |
| 5. 公益財団法人・公益社団法人 | 12. 健康保険組合 |
| 6. 一般財団法人・一般社団法人 | 13. 国民健康保険組合 |
| 7. 社会福祉協議会・社会福祉法人 | 14. その他法人() |

II. 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についてうかがいます

問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実施状況

- | | |
|---|------------------------|
| 1. 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(あるいは過去に実施していた) → ①にお進みください | 2. 実施していない → Ⅲにお進みください |
|---|------------------------|

【問3で、「1. 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(あるいは過去に実施していた)」と回答した方にうかがいます。】

①滞在プログラム等の名称をご記入ください。

--	--	--	--

②想定する対象者層について、当てはまるものすべてに□をつけてください。

- | | | | |
|-------------|--------|-------------|-----------|
| 1. 女性 | 3. 高齢者 | 5. 外国人観光客 | 7. その他() |
| 2. ビジネスパーソン | 4. 家族 | 6. 特に絞っていない | |

③ ①の滞在プログラム等に含まれるメニューについて、当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. メディカル系	2. 運動・エクササイズ系	3. 感し系	4. 食事系・その他
1-1. 健診・検診	2-1. ウォーキング	3-1. 温泉・スパ	4-1. 健康教室・健康セミナー等開催
1-2. 人間ドック	2-2. ランニング	3-2. マッサー	4-2. 特別な食事メニューの提供（ダイエットメニュー等）
1-3. 保健指導	2-3. 水泳	3-3. セラピー	
1-4. 介護予防	2-4. ヨガ	3-4. その他	
1-5. リハビリテーション	2-5. その他		
1-6. その他 （ ）	（ ）	（ ）	4-3. その他 （ ）

④ ①の滞在プログラム等の企画や実施にあたって関与している専門家がいる場合、その名称と関与しているメニューの番号（問3③の選択肢）をご記入ください。

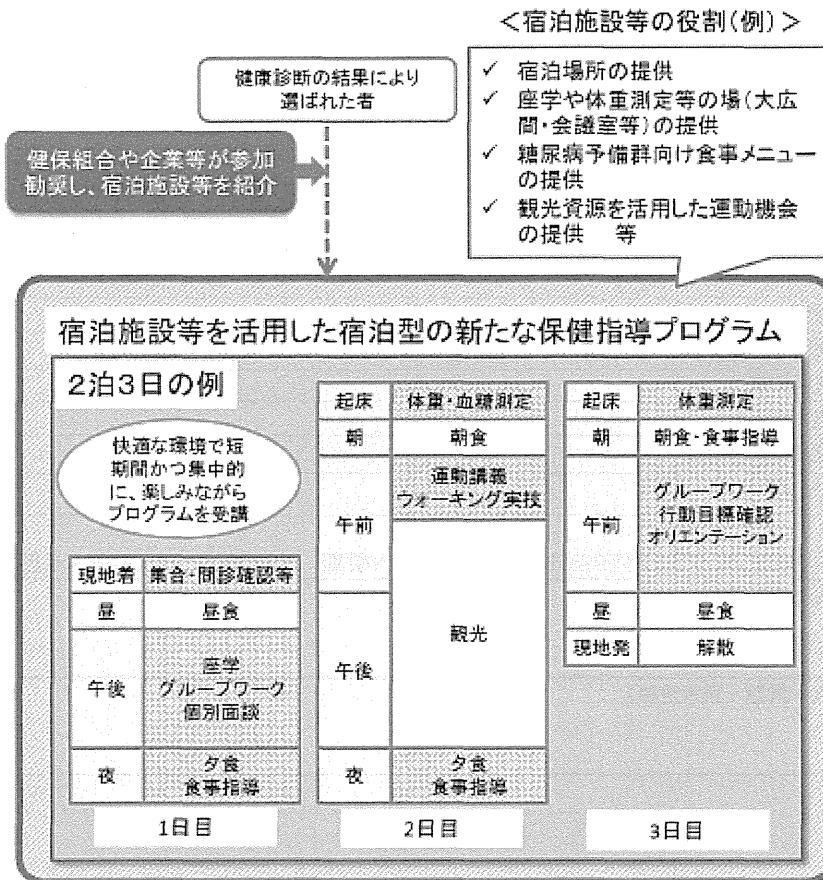
名称	関与しているメニュー
	（例：保健指導に管理栄養士が関与している場合、以下に“1-3”と記入）
(ア) 医師	
(イ) 保健師・看護師	
(ウ) 管理栄養士	
(エ) 歯科衛生士	
(オ) 健康運動指導士	
(カ) その他（ ）	

⑤ ①の滞在プログラム等を実施した経緯と、評価や課題、将来性等についてご記入ください。

(実施した経緯)
(評価・課題・将来性等)

III. 宿泊型の新たな保健指導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、次のような宿泊型の新たな保健指導プログラムの開発を検討しています。観光地等の宿泊施設で、2泊3日等のスケジュールにより、糖尿病の正しい理解や日常生活で継続可能な食生活・運動等の実践法などについて、観光も織り交ぜつつ学ぶというものです。



問4 調査回答時点の貴組織の体制で、前ページのような宿泊型の新たな保健指導プログラムがあれば実施することは可能ですか。当てはまるもの1つに○をつけてください。

1. 実施できる	3. 実施できる可能性は低い
2. 実施できる可能性はある	4. 実施できない

問5 貴組織で前ページのような宿泊型の新たな保健指導プログラムを実施するとした場合、特に課題となる点は何ですか。当てはまるものすべてに○をつけてください。また、仮に実施するとした場合の条件についてご記入ください。

コスト面での課題（当てはまる番号に○）	実施する際の条件（自由記述）
1-1. 設備投資	(例) 地域自治体からの助成・補助、人的協力があれば実施可能。
1-2. 必要な人材確保	
1-3. 広告・宣伝費用	
1-4. その他コスト（ ）	

収益面での課題（当てはまる番号に○）	実施する際の条件（自由記述）
2-1. 集客力・潜在市場	(例) 制度化されることで一定の売上が見込まれるのであれば実施を検討する。
2-2. 利益率	
2-3. 事業としての継続性	
2-4. その他収益性（ ）	

品質面での課題（当てはまる番号に○）	実施する際の条件（自由記述）
3-1. プログラムの効果（科学的妥当性）	(例) 地域自治体等での実績があれば実施を検討する。
3-2. プログラムの運営体制	
3-3. 提供できる食事メニュー	
3-4. 健康面以外の付加価値（レジャー要素等）	
3-5. その他品質（ ）	

その他の課題（当てはまる番号に○）	実施する際の条件（自由記述）
4-1. 受入れ施設のキャパシティ	(例) 連絡可能な専門機関と連携できれば実施可能。
4-2. 利用者の安全性確保	
4-3. 専門家や専門機関との連携	
4-4. 旅行代理店等による集客・運営サポート	
4-5. その他（ ）	

IV. 調査への追加ご協力について

問6 ヒアリングへのご協力について

本アンケートにお答えいただいた方を対象に、より詳しいお話を聞かせていただくため、電話等による「追加ヒアリング調査」を検討しております。ご協力の可否についてご記入ください。

- | | | |
|-----------------|---------------|------------------|
| 1. ヒアリングに協力可能 | 2. ヒアリングに協力可能 | 3. ヒアリングには協力できない |
| (対面・電話のどちらでも可能) | | (電話ならば可能) |

ヒアリングにご協力いただく場合の条件などについて自由にお書きください。

今後、「宿泊型新保健指導プログラム(仮称)」に関する情報提供をご希望される場合、ご連絡先をご記入ください。

ご所属	お名前
ご連絡先の電話番号	
ご連絡先のファックス番号	
ご担当者のメールアドレス	

調査は以上です。お忙しいところご協力ありがとうございました。

宿泊型新保健指導プログラム（仮称）の

福利厚生アウトソーザング法人向け

導入可能性に関するアンケート調査票

I. 貴法人についてうかがいます

問1 貴法人名・本社所在地

（企業名）

（所在地：市町村名まで）

問2 貴法人で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（当てはまるものすべてに○）

- | | |
|-----------------|------------------------|
| 1. 健康診断・人間ドック | 4. フィットネスクラブ・ゴルフ場等スポーツ |
| 2. 保健指導 | 関連サービス |
| 3. 健康状態管理システム | 5. ヘルスツーリズムツアー |
| 4. データヘルス計画策定支援 | 6. その他（
） |
| 5. メンタルヘルスサポート | |

問3 問2で回答したメニュー やプログラム等の利用顧客（当てはまるものすべてに○）

- | | |
|-----------|--------------|
| 1. 一般企業 | 6. 国民健康保険組合 |
| 2. 官公庁 | 7. 学校法人 |
| 3. 自治体 | 8. 個人 |
| 4. 共済組合 | 9. その他（
） |
| 5. 健康保険組合 | |

問4 契約団体数・会員数（平成26年12月1日現在）

契約団体数	件	会員数	人

II. 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についてうかがいます

問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

- | | |
|--|------------------------|
| 1. 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（あるいは過去に実施していた）→ ①にお進みください | 2. 実施していない → Ⅲにお進みください |
|--|------------------------|

【問5で、「1. 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（あるいは過去に実施していた）」と回答した方にうかがいます。】

①滞在プログラム等の名称をご記入ください。

--	--	--	--	--	--	--

②想定する対象者層について、当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. 女性	3. 高齢者	5. 外国人観光客	7. その他()
2. ビジネスパーソン	4. 家族	6. 特に絞っていない	

③滞在プログラム等に含まれるメニューについて、当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. メディカル系	2. 運動・エクササイズ系	3. 療し系	4. 食事系・その他
1-1. 健診・検診	2-1. ウォーキング	3-1. 温泉・スパ	4-1. 健康教室・健康セミナー等開催
1-2. 人間ドック	2-2. ランニング	3-2. マッサージ・エステ	4-2. 特別な食事メニューの提供（ダイエットメニュー等）
1-3. 保健指導	2-3. 水泳	3-3. セラピー	4-3. その他
1-4. 介護予防	2-4. ヨガ	3-4. その他	()
1-5. リハビリテーション	2-5. その他	()	()
1-6. その他 ()	()	()	()

④①の滞在プログラム等の企画や実施にあたって関与している専門家がいる場合、その名称と関与しているメニューの番号（問5③の選択肢）をご記入ください。

名称	関与しているメニュー (例：保健指導に管理栄養士が関与している場合、以下に“1-3”と記入)
(ア)医師	
(イ)保健師・看護師	
(ウ)管理栄養士	
(エ)歯科衛生士	
(オ)健康運動指導士	
(カ)その他()	

⑤①の滞在プログラム等についての実施経緯、評価・課題、将来性等についてご記入ください。
(実施した経緯)

(評価・課題・将来性等)
