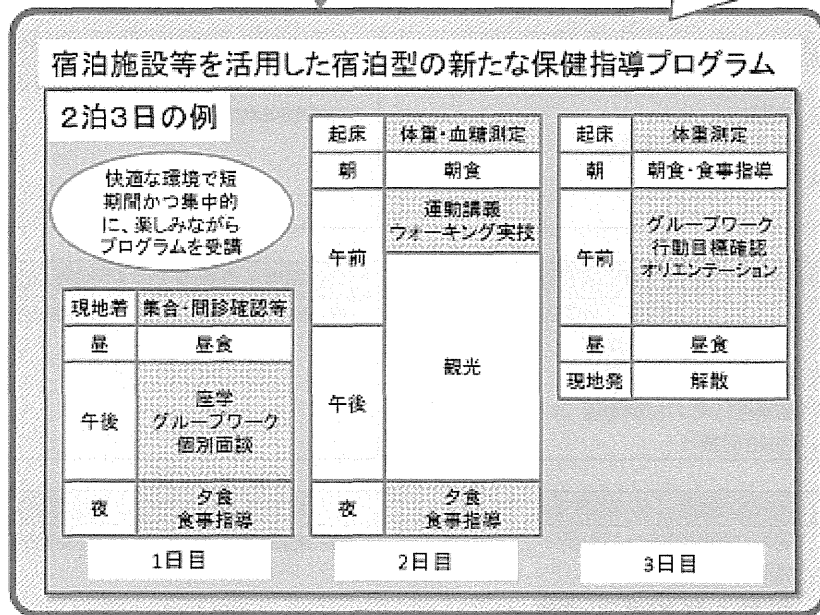
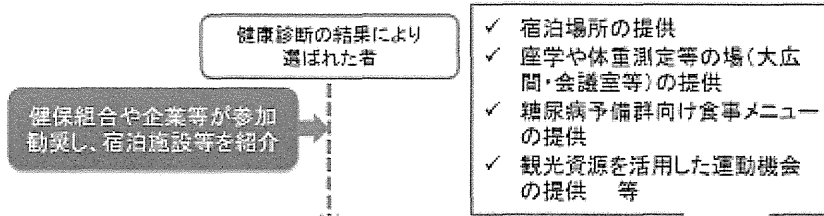


Ⅲ. 宿泊型の新たな保健指導プログラムの導入可能性についてうかがいます

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。

< 宿泊施設等の役割(例) >



問6 調査回答時点の貴法人の体制で、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7 貴法人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 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（ ）	(例) 国や自治体からの助成・補助、人的格力があれば実施可能。

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 2-2. 利益率 2-3. 事業としての継続性 2-4. その他収益性（ ）	(例) 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。

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） 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（ ）	(例) 他法人での実績があれば実施を検討する。

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 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（ ）	(例) 適切な専門機関と連携できれば実施可能。

IV. 調査への追加ご協力について

問8 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 (対面・電話のどちらでも可能)      2. ヒアリングに協力可能 (電話ならば可能)      3. ヒアリングには協力できない

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  
導入可能性に関するアンケート調査票

I. 貴施設についてうかがいます

問1 貴施設名・所在地

(施設名) (所在地：市町村名まで)

問2 宿泊施設のタイプ (〇はひとつだけ)

- |            |              |
|------------|--------------|
| 1. 旅館      | 4. シティホテル    |
| 2. リゾートホテル | 5. 簡易宿所      |
| 3. ビジネスホテル | 6. 会社・団体の宿泊所 |

問3 客室数および収容人数(平成26年12月1日現在)

貴宿泊施設における客室数および通常の営業時に想定している収容人数を記入してください。

客室数	室	収容人数	名
-----	---	------	---

問4 宿泊者の延べ人数および客室稼働率(平成25年～平成26年実績)

延べ人数：各日の全宿泊者数を月間で足し合わせた数を記入し、なしの場合は「0」とご記入ください。

	平成25年10-12月	平成26年1-3月	平成26年4-6月	平成26年7-9月
宿泊者延べ人数	人	人	人	人
客室稼働率	%	%	%	%

問5 付帯設備(平成26年12月1日現在)(当てはまるものすべてに〇)

- |                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| 1. 大浴場・温泉              | 4. プール              |
| 2. 宴会場・大広間 → (収容人数 )   | 5. フィットネスクラブ・スポーツジム |
| 3. 会議室・セミナー室 → (収容人数 ) | 6. テニスコート           |

II. 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についてうかがいます

問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

- |   |                        |
|---|------------------------|
| 1. 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(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6で、「1.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（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 宿泊プラン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の宿泊プラン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. 癒し系	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 ( )			

④ ①の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がいる場合、その名称と関与しているメニューの番号（問6③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 ( )	

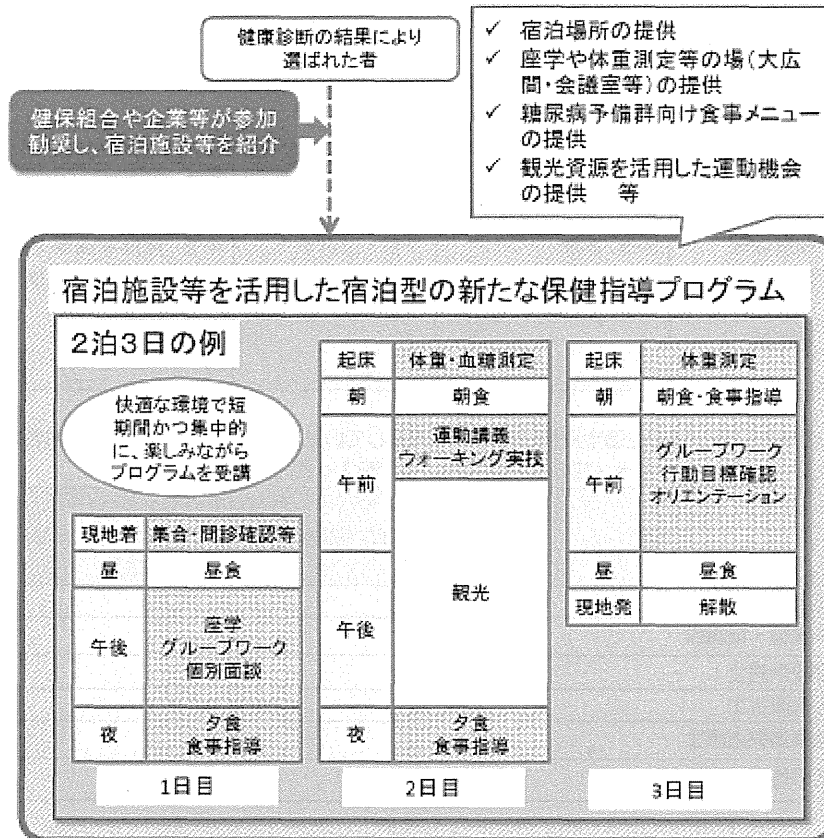
⑤ ①の宿泊プラン等を実施した経緯と、評価や課題、将来性等についてご記入ください。

(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。

<宿泊施設等の役割(例)>



問7 調査回答時点の貴施設の体制で、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8 貴施設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 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（ ）	(例) 国や自治体からの助成・補助、人的協力があれば実施可能。

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 2-2. 利益率 2-3. 事業としての継続性 2-4. その他収益性（ ）	(例) 前年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。

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） 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（ ）	(例) 他施設での実績があれば実施を検討する。

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. 施設のキャパシティ 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（ ）	(例) オフシーズン等の閑散期であれば受入可能。

IV. 調査への追加ご協力について

問9 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 (対面・電話のどちらでも可能)      2. ヒアリングに協力可能 (電話ならば可能)      3. ヒアリングには協力できない

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

## 導入可能性に関するアンケート調査票

## I. 貴企業についてうかがいます

## 問1 貴企業名・本社所在地

(企業名)	(所在地：市町村名まで)
-------	--------------

## 問2 宿泊施設のタイプ（○はひとつだけ）

1. 旅館	4. シティホテル
2. リゾートホテル	5. 簡易宿所
3. ビジネスホテル	6. 会社・団体の宿泊所

## 問3 総客室数および総収容人数（平成26年12月1日現在）

全店合わせた総客室数および通常の営業時に想定している総収容人数を記入してください。

総客室数	室	総収容人数	名
------	---	-------	---

## 問4 宿泊者の延べ人数および客室稼働率（平成25年～平成26年実績）

延べ人数：全店合わせた各日の宿泊者数を月間で足し合わせた数を記入し、なしの場合は「0」とご記入ください。

	平成25年10-12月	平成26年1-3月	平成26年4-6月	平成26年7-9月
宿泊者延べ人数	人	人	人	人
客室稼働率	%	%	%	%

## 問5 付帯設備（平成26年12月1日現在）（当てはまるものすべてに○）

1. 大浴場・温泉	4. プール
2. 宴会場・大広間	5. フィットネスクラブ・スポーツジム
3. 会議室・セミナー室	6. テニスコート

## II. 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についてうかがいます

## 問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

1. 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（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 → ②にお進みください
---	------------------------

【問6で、「1.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（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宿泊プラン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. 特になじっていない	

③ ①の宿泊プラン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. 癒し系	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 ( )			

④ ①の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がいる場合、その名称と関与しているメニューの番号（問6③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 ( )	

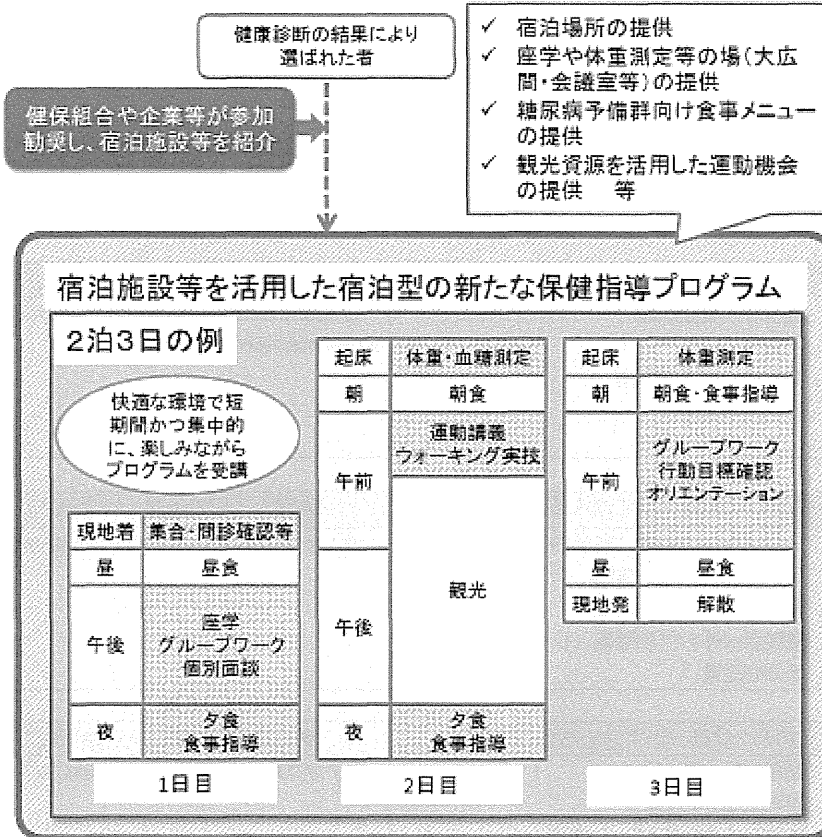
⑤ ①の宿泊プラン等を実施した経緯と、評価や課題、将来性等についてご記入ください。

(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。

< 宿泊施設等の役割(例) >





IV. 調査への追加ご協力について

問9 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 (対面・電話のどちらでも可能)      2. ヒアリングに協力可能 (電話ならば可能)      3. ヒアリングには協力できない

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、「宮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。

**全国の宿泊施設、保健指導・健康増進機関等への  
現地ヒアリング調査報告**

ヒアリング調査一覧①

施設名		白樺リゾート 池之平ホテル	生命の森リゾート 日本メディカルトレーニングセンター	
プログラムの 実施主体				
所在地		長野県北佐久郡	千葉県長生郡	
事業名		健康いきいき診断プログラム	エアロビクスクリニック 日帰り人間ドック & メディカルスポーツ会員	健保・企業主催 健康セミナー
目的・ねらい		様々な年代の方に健康を提供 したいという思いから、松本大 学の協力を得て企画。	個人に合った最適な運動処方 を行う。医師・管理栄養士の個 別保健指導で具体的な生活習 慣改善を提案。	福利厚生の一環として社員の 健康を見直す。
プ ロ グ ラ ム	対象	特になし	人間ドック受診者 メディカルスポーツ会員	健康保険組合員
	内容	持久性体カテストを行い、個人 に合ったトレーニング方法、 ウォーキングフォームを指導。 食育SATシステムで食生活見 直しの助言を行う。  <リスク管理> 呼気ガス分析による嫌気性代 謝閾値(AT)の測定を行い、AT レベルの心拍数での運動指導 をしている。  <専門職との関わり> プログラム全て健康運動指導 士が関わる。	人間ドック受診し、医師からの 結果説明を受ける。その後オプ ションで体力測定が可能。個人 に合った最適なエアロビクス (有酸素運動)を処方。  <リスク管理> トレーニングルームで、運動処 方に基づいて強度を調整。  <専門職との関わり> 医師:結果説明 健康運動指導士:強度の設定	健康づくりセミナーを実施。健 康、医療等の内容で講義あり。 企業によっては35歳の節目に 全社員対象に実施。  <専門職との関わり> 医師:座談会にて参加者の質 問の対応 管理栄養士:バイキングを活用 しアドバイス 健康運動指導士:体カテスト
	アクティ ビ ティ	カヤック、テニス、キャンプ	会員はカルチャープログラムに も参加費無料(材料費のみ)で 参加可。水彩画・絵手紙・毛筆 など	ゴルフ場、テニスコート、乗馬、 フットサル、プール、ハイキング など何でもある。
食事の調整 (プログラムがな い場合は施設の 対応として)		調整可 現在はビュッフェ形式であり、 選び方の指導等に活用可能。	管理栄養士による栄養価計算、エネルギー表示可能 要望に応じて、柔軟に対応できる。	
プログラムの 工夫点		参加者には電話でのサポート や、作成した新聞を郵送してリ ピーターを増やす。	年に1回の人間ドックで健康づく り計画の見直しを行い、PDCA を回すことを推進。	依頼者の要望に応じて、極力ど んなことでも対応できるようにし ている。
課題と 感じている点		—	専門職は在中しているため、連携する健康保険組合の調整。 プログラム評価については、今後千葉大学の監修を受けて実施 していく予定である。	

ヒアリング調査一覧②

施設名	健康農園フフ山梨	上田市鹿教湯健康センター クアハウスかけゆ		
プログラムの実施主体	株式会社グリーンドック	鹿教湯温泉 温泉保養受入協議会 鹿教湯温泉健康保養協会	下呂温泉水明館	
所在地	山梨県山梨市	長野県上田市	岐阜県下呂市	
事業名	じっくり心身を回復させる 2泊3日プラン	健康保養 ヘルスウィークかけゆ ※平成26年までで廃止	フィットネス利用 (プール・ジム・体スキャン・プログラム作成)	
目的・ねらい	メンタルヘルス不調予防の取組みを広げたいという意向の元、自然環境を活用した場所を拠点に、宿泊型のプログラムを行っている。	農村の高齢者に多い高血圧症、脳卒中の予防や健康増進を目的に、集団健康保養を開始。	・利用促進 ・食事や温泉にトレーニングを組み合わせることで総合的に健康を意識していただきたい。	
プログラム	対象	ターゲット:30~50代の男性 しかし、30-40代女性が70%	長野県下JAの組合員 参加者平均年齢:82歳	特になし
	内容	現在、メディカルチェックは行っていないが、参加時に生活習慣、運動、食事、メンタル等の問診をとり、それらを元に面談を実施してからプログラムを行っている。  減量に特化したものではなく、メンタル改善を中心として、地域の人材を活用し、専門の指導員がそれぞれの分野でプログラムを実施。  ウォーキング指導では主に広大な敷地を使用したの野外ウォーキングを実施。それ以外に体幹トレーニングやストレッチポールを使用した実技も行っている。	健康運動指導士や温泉利用指導者による温泉プールでの水中運動、病院内講堂での体操などを実施。  <リスク管理> 病院の医師、保健師がスタッフであり、保健師が血圧を測定していた。  <専門職との関わり> クアハウスかけゆの健康運動指導士が実施。 プログラム内容は病院の専門家にみてもらっていた。医師、保健師、管理栄養士が主に関わる。	食事や温泉にトレーニングを組み合わせ、運動をするきっかけを作ってもらおう。  <リスク管理> ジムには健康運動指導士が在籍している。
	アクティビティ	ヨガ、森林散策、座禅、森林セラピー、農業体験等	ウォーキング、ノルディック・ウォーキング、マレットゴルフ(ローカルスポーツ)、和太鼓体験等	特になし
食事の調整 (プログラムがない場合は施設の対応として)	農園でとれた食材を生かした「農園メニュー」を提供。栄養価計算等はせず、野菜を中心にしたおいしく食べられる物を提供。食事の調整は協力的であり、過去にバイキング形式の食事を行ったこともある。	栄養価計算されたレシピがもらえるのであれば、その方が料理の提供はしやすい。病院栄養士、あるいは市の栄養士などと調整できる可能性はある。	可能だが、管理栄養士が市内に数名しかいないため連携が必要。	
プログラムの工夫点	自然環境を活かしたウォーキング等の実施。野菜の収穫で「食育」を取り入れる。母体会社のノウハウを生かし、メンタル改善に重きを置いたプログラムを実施している。	宿泊期間の短縮、簡単な健康診断を取り入れる。参加者の高齢化に伴い介護予防へと転換、プログラム中の血圧測定なども旅館に向いて実施。	初めてのの方は温泉などと組み合わせ、楽しみつつ運動を取り入れていただく。普段からトレーニングをしている方は体スキャンなどを取り入れる。	
課題と 感じている点	・ターゲット層の参加者が少ない ・参加者の確保、コスト面での企業の理解	どこの特定保健指導対象者をターゲットとするか。	市と提携できるかどうか。 (対象者の抽出や管理栄養士・保健師といった専門職の確保を市と連携する必要がある)	



ヒアリング調査一覧③

施設名	森トラスト・ホテルズ&リゾート(株)が展開するリゾートホテル		神戸メリケンパーク オリエンタルホテル
プログラムの 実施主体	森トラスト・ホテルズ&リゾート株式会社		
所在地	東京都品川区(リゾートホテルは全国各地に立地)		兵庫県神戸市
事業名	ラフォーレ ウェルネスイベント	バランス研修食	—
目的・ねらい	会員が楽しく健康を維持できるようサポートするため。	職場研修で同じ年代の人たちが数日間一緒に生活する機会を活用して、健康的な食事を提供してはどうかと企画した。	—
プログラム	対象	ラフォーレ倶楽部法人会員 利用対象法人 600社 1,000万人	企業研修で宿泊するお客様  病院や機関が実施する「1泊2日人間ドックプラン」利用者
	内容	ウォーキング、登山、スノーシューハイキング、等をガイドツアーと共に 行う。  <リスク管理> 募集チラシにおおよその運動強度を表示。 ウォーキング中に、心拍数の自己測定をし、運動強度の説明を加えている。	「エネルギー」と「栄養バランス」を組み合わせ、さらに脳の働きを活性化させる食材を使用し、研修の際に提供。  病院や機関が実施している「1泊2日人間ドックプラン」の中に、宿泊場所の1つとして提示されている。  ※ホテル所有のプランではなく、とくに病院、機関側から宿泊プランの要望は受けていない。
	アクティビティ	ウォーキング、登山、スノーシューハイキング、森林セラピー、サイクリング、シーカヤック等	—  ※周辺環境として記載 シーサイドヨガ、六甲山ハイキング、ゴルフ、ジョギング、ウォーキングコース等
食事の調整 (プログラムがない場合は施設の対応として)	顧客(会社側や健保)と打合せの上、柔軟に対応可能。		4つのレストランは全て食事の調整について対応可能。但し、事前に要相談。料理長としては、食事の調整希望を事前に伺い、その内容によって可能な範囲でメニューを提案する調整を行っている。仮に、実施する場合、料理長からのレシピの提供、管理栄養士と相談しながらのメニュー開発は可能。
プログラムの工夫点	旅先で歩くことにより得られる様々な体験を通じて、健康でいることの大切さや自身の体力レベルを知ってもらう。帰ってからウォーキングに取り組む人もおり、行動変容に繋がっている。	調理師と相談しながら、対象者の適正エネルギーに合わせ、楽しんでおいしく食べてもらうために、豊富なメニューから提供。	—
課題と感している点	保健指導者との連携があれば、実現可能。専門家とつながることには抵抗ない。 しかし、連携した保健指導機関に対して任命責任等の不安はある。また、より楽しく有意義なツアーを追求すると、参加費がはね上がってしまうことも懸念材料となっている。	研修で利用する企業側の需要がない。 宿泊研修中は、せっかくだからたくさん食べさせてあげたいという企業側の想いもある。	(宿泊型保健指導プログラムの実施するとした場合) 定員を10~15名と想定した場合、その人数がホテルとして受け入れやすいかどうか。ほとんどの客室がツインであり、シングルユースが多くなると難しいこともあるかもしれない。

**Ⅱ. 分担報告：糖尿病等の予防・改善を目的とした  
効果的な保健指導方法についての文献レビュー**

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実用化研究事業)  
分担研究報告書

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  
特定健診・特定保健指導についての文献的考察

研究代表者 津下 一代 (あいち健康の森健康科学総合センター センター長)  
研究分担者 村本あき子 (あいち健康の森健康科学総合センター 健康開発部長)  
研究協力者 松下まどか (あいち健康の森健康科学総合センター 主任専門員)

### 研究要旨

糖尿病等の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あたり、現状のエビデンスを把握し、参考となるプログラムを探索する目的で、「特定健診」、「特定保健指導」をキーワードとして文献的考察を行った。医学中央雑誌、PubMed をデータベースとして用い、宿泊型保健指導プログラムの検討に資するものとして 29 本の文献をまとめた。その結果、メタボリックシンドロームあるいはメタボリックシンドローム予備群を対象とした生活習慣改善支援により、体重減少とそれに伴う臨床検査値改善がもたらされることが明らかとなった。また、効果性の高い保健指導を実施するためには、対象者の認知や行動変容ステージ、喫煙状況等の対象者特性を考慮すること、支援の方法（支援ツール、個別支援と集団支援、行動目標設定等）が重要であることがわかった。

### A. 研究目的

研究の目的は、メタボリックシンドロームあるいはメタボリックシンドローム予備群を主な対象とした特定健診・特定保健指導についての文献的考察を行い、その効果と効果性を高める要因を知り、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活用することである。

### B. 研究方法

医学中央雑誌、PubMed を用いて文献検索を実施した。検索のためのキーワードは「特定健診」、「特定保健指導」である。キーワードによる文献検索の後、タイトルと抄録の目視による文献の絞り込みを実施し、全文を精読し活用できる文献を選定するという手順を踏んだ。検索の期間は、特定健診・特定保健指導制度が開始された 2008 年 4 月から、2014 年 9 月とした。

### C. 研究結果

キーワードにより 121 件がヒットした。そのうち特定保健指導該当者を対象とした介入研究であり、抄録があるもの、査読者のある 29 文献を採用した。主な内容により分類すると、特定健診・特定保健指導の効果に関する研究は 16 本、その効果性を高める要因に関する研究は 13 本であった。

#### 1. 特定健診・特定保健指導の効果に関する研究

特定保健指導の効果を検証した研究を表 1 に示す(表 1)。これらの研究を要約すると、6 か月後評価において、積極的支援では 1.8~3.5kg の体重減少、2.0~4.1 cm の腹囲減少となっている<sup>1-6)</sup>。1 年後に評価を行った研究では、支援未実施群において翌年健診時に体重・腹囲ともほぼ不変であったのに対し、積極的支援で体重は 1.5~3.7kg 減少、腹囲は 1.7~4.1cm 減少、動機付け支援では

1.0~1.6kg 減少、2.1~2.3cm 減少と報告されている<sup>6,11)</sup>。

検査値については、体重減少に伴って血圧・脂質・糖代謝に関する項目全てが改善したという報告<sup>3)</sup>や、血圧あるいは糖代謝に関する項目には有意な変化がなかったとするものがある<sup>10,12-14)</sup>。特定保健指導による MetS 該当者割合の減少や、翌年の階層化レベルの改善効果についても報告がある<sup>3,8,15,16)</sup>。

生活習慣改善については、特定保健指導によって、エネルギー摂取量の減少、飲酒や間食量の減少等の食習慣改善がみられ、動量が増加したとの報告がある<sup>1,14)</sup>。

特定保健指導 2 年後に評価を行った研究では、支援未実施群の 2 年後服薬開始割合が 29.6%であったのに対し、実施群では 5.2%であったとしている<sup>17)</sup>。2 年連続特定保健指導実施群と 1 年のみ実施群、非実施群で、2 年後に情報提供レベルに改善した者の割合を比較した研究において、2 年連続実施群で最もその割合が高いと報告されている<sup>18)</sup>。

## 2. 特定健診・特定保健指導の効果を高める要因に関する研究

特定保健指導の効果を高めることに関する研究には、対象者の認知や行動変容ステージ、喫煙状況等の対象者特性を視点としたものや、支援の方法（支援ツール、個別支援と集団支援、行動目標設定等）からみたものがある（表 2）。

生活習慣改善の取組み開始時やその過程における対象者の認知が減量成功・非成功に大きく関わるとし、初回支援時に対象者が自分のこととして危機感を感じることができるよう支援することが重要であるとの報告や<sup>19,20)</sup>、減量成功の促進要因のひとつとして、非喫煙の維持をあげている研究があった<sup>21)</sup>。対象者の行動変容ステージについては、準備期あるいは実行期、維持期で減量効果が高いとする報告がある一方で、ステージと効果

に関連はないとする報告がある<sup>4,22,23)</sup>。

支援方法については、体重測定と記録等のセルフモニタリングを客観的評価のツールとして用いることの有効性<sup>24)</sup>や、継続支援において web 版と紙版を比較し、減量効果は同程度であるとの報告<sup>25)</sup>、集団支援では個別支援に比べて有意に改善した検査項目が多いとの報告がある<sup>26,27)</sup>。

行動目標設定に関しては、効果と実効性という二次元的な視点を持つことの重要性についての報告<sup>24)</sup>や、特にウォーキングを目標とした群で改善が大きいとの報告<sup>28)</sup>がある。特定保健指導における減量目標に関しては、体重 3kg あるいは 3%の減量、腹囲 3cm の減少が、血圧、脂質、糖代謝等に改善効果をもたらすとの報告がある<sup>11,29)</sup>。

## D. 考察

「特定健診」、「特定保健指導」をキーワードに文献を検索し、特定健診・特定保健指導の効果に関する研究と、その効果を高める要因に関する研究について考察した。

これらの文献より得た知見を評価時期と評価指標という視点で表に示す(表 3)。

複数の研究結果により、メタボリックシンドロームあるいはメタボリックシンドローム予備群を対象とした特定保健指導により体重減少がもたらされること、積極的支援には動機付け支援の約 2 倍の減量効果があることが示された。

報告により相違はあるものの体重減少に伴って、血圧、脂質、糖代謝等臨床検査値の改善やメタボリックシンドローム該当者割合の減少、特定健診における階層化レベルの改善効果も示されている。

特定保健指導の効果を高めるためには、喫煙状況、生活習慣改善に対する行動変容ステージ等の対象者属性を考慮した支援をする必要があると考えられた。支援プログラム内容については、集団支援が個別支援より改善効果が高いとする報告が複数あること、初回支援の行動目標設定においては具体的な数値目標を示し、効果性と実効性を