

継続、中間、終了支援実施 確認シート		
段階	項番	評価項目
事業実施	継続支援	<input type="checkbox"/> 保健指導マニュアルに準じて、継続支援を行っている <input type="checkbox"/> 保健指導マニュアルを元に、指導内容が標準化されている <input type="checkbox"/> 実施状況を確認している <input type="checkbox"/> 継続するモチベーションを高める声かけをしている <input type="checkbox"/> 実施状況を判断し、目標修正・継続のアドバイスをを行っている <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		備考 ※参考資料 保健指導マニュアル:「標準的な健診・保健指導プログラム」(出典:厚生労働省健康局)
	中間支援	<input type="checkbox"/> 保健指導マニュアルに準じて、中間支援・評価を行っている <input type="checkbox"/> 支援マニュアルを元に、指導内容が標準化されている <input type="checkbox"/> 実施状況を確認している <input type="checkbox"/> 継続するモチベーションを高める声かけをしている <input type="checkbox"/> 実施状況を判断し、目標修正・継続のアドバイスをを行っている (□血液検査等の評価を行い、モチベーション向上や目標修正につなげると望ましい) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		備考 ※参考資料 保健指導マニュアル:「標準的な健診・保健指導プログラム」(出典:厚生労働省健康局)
	報告	31
備考		
終了支援	32	<input type="checkbox"/> 支援マニュアルに準じて、終了支援・評価を行っている <input type="checkbox"/> 支援マニュアルを元に、指導内容が標準化されている <input type="checkbox"/> 実施状況を確認している <input type="checkbox"/> 継続するモチベーションを高める声かけをしている <input type="checkbox"/> 実施状況を判断し、目標修正・継続のアドバイスをを行っている (□血液検査等の評価を行い、モチベーション向上や目標修正につなげると望ましい) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		備考 ※参考資料 保健指導マニュアル:「標準的な健診・保健指導プログラム」(出典:厚生労働省健康局)
報告	33	<input type="checkbox"/> 研究班への終了報告をしている <input type="checkbox"/> 終了アンケート情報を研究班提供のエクセルファイルに入力している <input type="checkbox"/> 入力の際は、氏名、住所等の個人情報を載せないようにしている <input type="checkbox"/> 研究班からの問い合わせに対応できるよう台帳を整備している <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		備考

評価 確認シート		
段階	項番	評価項目
事業評価	34	<input type="checkbox"/> 事業評価を実施している <input type="checkbox"/> アウトプット、アウトカムを中心に保健事業を評価している <input type="checkbox"/> ストラクチャー(事業構成・実施体制)評価をしている <input type="checkbox"/> プロセス(実施過程)評価をしている <input type="checkbox"/> 企画の段階から評価指標・評価方法を設定している <input type="checkbox"/> 評価結果に基づき、事業報告書において、課題と改善点を明文化している <input type="checkbox"/> 事業評価に際して、外部アドバイザーの助言を得ている  (外部委託がある場合) <input type="checkbox"/> 外部委託について、ストラクチャーやアウトプットの面から評価をしている <input type="checkbox"/> 評価に必要な指標に係るデータを外部委託から入手している <input type="checkbox"/> 費用対効果を確認している <input type="checkbox"/> 備考
	35	<input type="checkbox"/> 事業結果をとりまとめている <input type="checkbox"/> 事業報告書等の資料を作成している <input type="checkbox"/> 事業の目的、成果目標、事業内容等の企画の概要について取りまとめている <input type="checkbox"/> 成果目標に対する達成状況を取りまとめている <input type="checkbox"/> 成果目標の達成以外に、実施したことによる効果や改善点等を取りまとめている <input type="checkbox"/> 考察を簡潔明瞭に取りまとめている <input type="checkbox"/> 事業結果について関係者と協議し、承認されている <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 備考
	36	<input type="checkbox"/> 次年度計画に向けた改善点を明確にしている <input type="checkbox"/> 事業の問題点・課題点、改善策を関係者で協議している <input type="checkbox"/> 企画・立案における問題点・課題点、それに対する改善策を明確にしている <input type="checkbox"/> 事業実施における問題点・課題点、それに対する改善策を明確にしている <input type="checkbox"/> 評価における問題点・課題点、それに対する改善策を明確にしている <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 備考
追跡	37	<input type="checkbox"/> 1年後の評価を実施している <input type="checkbox"/> 1年後の特定健診結果から、事業実施による身体状況の変化を評価している <input type="checkbox"/> 1年後の標準問診から、事業実施による生活習慣変化の継続性を評価している <input type="checkbox"/> 1年後の標準問診から、事業実施による服薬状況の変化を評価している <input type="checkbox"/> 1年後の標準問診から、事業実施による関心度・意欲の変化を評価している <input type="checkbox"/> 1年後の標準問診から、事業実施による喫煙習慣の変化を評価している <input type="checkbox"/> 対照群と比較・分析をしている <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 備考
	38	<input type="checkbox"/> 研究班へデータを提出している <input type="checkbox"/> 特定健診データ、問診情報については、氏名、住所等の個人情報を除いて提出している <input type="checkbox"/> 研究班からの問い合わせに対応できるよう台帳を整備している <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 備考



様式B-2

属性							3か月後データ				3か月後(アンケート③)																																
実施主体 機関名	プログラム名称	宿泊地	プログラ ム日程	機関内 ID	性別	生年月日	記録日	体重	腹囲	空腹時 血糖 (簡易 測定)	回答日	1 1 その他の病気	1A	1A 服薬内容	2	3	4	4 A-1 種目	4 A-1 1日あたり の時間 (分)	4 A-1 1日あたり の回数 (日)	4 A-2 種目	4 A-2 1日あたり の時間 (分)	4 A-2 1日あたり の回数 (日)	4 A-3 種目	4 A-3 1日あたり の時間 (分)	4 A-3 1日あたり の回数 (日)	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	14 A	15	15 A	16			
あいち健康の森	あいち合宿プラン	あいち健康プラザ	1	1234567	1	19610429	20150630				20150930		甲状腺疾患	アマリール、チラーヂンS			スカッシュ	60	2	ラクロス	30	1																					
あいち健康の森	あいちゆったりプラン	〇〇リゾート	2	2345678	2	19590811	20150630				20151001																																
あいち健康の森	あいちゆったりプラン	〇〇リゾート	2	3456789	2	19510520	20150916				20151220																																

属性							6か月後データ				6か月後(アンケート④)																																
実施主体 機関名	プログラム名称	宿泊地	プログラ ム日程	機関内 ID	性別	生年月日	記録日	体重	腹囲	空腹時 血糖 (簡易 測定)	回答日	1 1 その他の病気	1A	1A 服薬内容	2	3	4	4 A-1 種目	4 A-1 1日あたり の時間 (分)	4 A-1 1日あたり の回数 (日)	4 A-2 種目	4 A-2 1日あたり の時間 (分)	4 A-2 1日あたり の回数 (日)	4 A-3 種目	4 A-3 1日あたり の時間 (分)	4 A-3 1日あたり の回数 (日)	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	14 A	15	15 A	16			
あいち健康の森	あいち合宿プラン	あいち健康プラザ	1	1234567	1	19610429	20150630				20150930		甲状腺疾患	アマリール、チラーヂンS			スカッシュ	60	2	ラクロス	30	2																					
あいち健康の森	あいちゆったりプラン	〇〇リゾート	2	2345678	2	19590811	20150630				20151001																																
あいち健康の森	あいちゆったりプラン	〇〇リゾート	2	3456789	2	19510520	20150916				20151220																																

251

様式B-3

属性							翌年 特定健診 検査値																
実施主体 機関名	プログラム名称	宿泊地	プログラ ム日程	機関内 ID	性別	生年月日	受診日	身長	体重	BMI	腹囲	SBP	DBP	TG	HDL-C	LDL-C	FPG	HbA1c (NGSP)	AST	ALT	γGTP	尿糖	尿蛋白
あいち健康の森	あいち合宿プラン	あいち健康プラザ	1	1234567	1	19610429	20150503																
あいち健康の森	あいちゆったりプラン	〇〇リゾート	2	2345678	2	19590811	20150720																
あいち健康の森	あいちゆったりプラン	〇〇リゾート	2	3456789	2	19510520	20150930																

属性							翌年 特定健診 標準的な質問票 回答																							
実施主体 機関名	プログラム名称	宿泊地	プログラ ム日程	機関内 ID	性別	生年月日	降圧剤 (1)	血糖 降下薬 (2)	脂質 代謝 改善薬 (3)	脳卒中 (4)	心臓病 (5)	腎不全 (6)	貧血 (7)	喫煙 状況 (8)	20歳から の体重 増加 (9)	運動 習慣 (10)	身体 活動 (11)	歩行 速度 (12)	3kg 増減 の有無 (13)	食速度 (14)	就寝前 食事 (15)	夕食後 の間食 (16)	朝食 抜き (17)	飲酒 頻度 (18)	飲酒 量/日 (19)	睡眠・ 休養 (20)	習慣 改善 意欲 (21)	指導の 利用 (22)		
あいち健康の森	あいち合宿プラン	あいち健康プラザ	1	1234567	1	19610429																								
あいち健康の森	あいちゆったりプラン	〇〇リゾート	2	2345678	2	19590811																								
あいち健康の森	あいちゆったりプラン	〇〇リゾート	2	3456789	2	19510520																								

様式B-2・3

入力時に用いるコード表

プログラム日程	1泊2日	1
	2泊3日	2
	3泊4日	3
	4泊5日	4
	5泊6日	5
	...	
性別	男	1
	女	2
保健指導実施者の職種	初回支援を担当している職種に「1」、担当していなければ「0」	
	医	(医師) 0 or 1
	保	(保健師) 0 or 1
	看	(看護師) 0 or 1
	管	(管理栄養士) 0 or 1
	栄	(栄養士) 0 or 1
	運	(健康運動指導士) 0 or 1
	理	(理学療法士) 0 or 1
	薬	(薬剤師) 0 or 1
	検	(臨床検査技師) 0 or 1
心	(臨床心理士) 0 or 1	
他	(その他の職種) 0 or 1	
血糖自己測定	実施なし	0
	実施あり	1
体力測定	実施なし	0
	実施あり	1
フリータイムアクティビティの種類	周辺観光	1
	ウォーキング	2
	周辺ハイキング	3
	プールプログラム	4
	マリン系プログラム	5
	その他	6
その他の病気	現在治療中の病気に「その他」の記載があった場合、文字でそのまま記入	
服薬内容	服薬している薬剤名、インスリン名等を文字で記入	
運動内容	種目は文字でそのまま記入、1日あたりの時間(分)・週あたり日数(日)は数字を記入	

●各様式の提出期限

- 様式 B-1 宿泊プログラム終了時あるいは終了から1週間以内に提出  
 様式 B-2 宿泊プログラム終了から6か月後に提出  
 様式 B-3 翌年健診データを入力次第提出

参加群

時期	〇か月前(平成27年度)	1週間前	プログラム開始時	プログラム終了時	3か月後(*)	6か月後	翌年(平成28年度)	
使用資料	特定健診(前)	アンケート①		アンケート②	アンケート③	アンケート④	特定健診(後)	
項目	標準問診	問診		問診	問診	問診	標準問診	
	体重・腹囲		体重・腹囲		体重・腹囲	体重・腹囲	体重・腹囲	
	血液検査		簡易血糖測定		(簡易血糖測定)	(簡易血糖測定)	血液検査	
目的	対象者の把握	対象者を把握し、以下につなげる ・効果的な目標設定 ・安全管理		・知識の習得度、満足度を把握 ・自信度、関心度の変化を把握	・健康状態の変化を把握 ・自信度、関心度の変化を把握 ・行動の変化を把握	・健康状態の変化を把握 ・自信度、関心度の変化を把握 ・行動の変化を把握	効果の確認	
必要な情報		参加意欲、期待、要望						
		糖尿病等生活習慣病予防への関心度						
		就労状況						
		食事を用意する人						
		食物アレルギー						
	身体状況(体重・腹囲・血液検査)	身体状況(現病歴、既往歴、自覚症状)	身体状況(体重・腹囲・血糖)		身体状況(体重・腹囲・血糖)	身体状況(体重・腹囲・血糖)	身体状況(体重・腹囲・血液検査)	
	服薬の有無(圧・脂・糖)	治療状況(受診、服薬内容)			治療状況(受診、服薬内容)	治療状況(受診、服薬内容)	・服薬の有無(圧・脂・糖)	
		健康観			健康観	健康観		
	関心度・意欲(運+食)	関心度(運) 行動変容ステージ			関心度(運) 行動変容ステージ	関心度(運) 行動変容ステージ	関心度(運) 行動変容ステージ	関心度・意欲(運+食)
		関心度(食) 行動変容ステージ			関心度(食) 行動変容ステージ	関心度(食) 行動変容ステージ	関心度(食) 行動変容ステージ	
	生活習慣(運) 10:30分以上×週2×1年以上 11:1日1時間以上身体活動 12:歩く速さ	生活習慣(運) 11:1日1時間以上身体活動 運動内容			生活習慣(運) 11:1日1時間以上身体活動 運動内容	生活習慣(運) 11:1日1時間以上身体活動 運動内容	生活習慣(運) 10:30分以上 週2 1年以上 11:1日1時間以上身体活動 12:歩く速さ	
	生活習慣(食) 14:食べる速さ 15:就寝前2時間に夕食 16:夕食後の間食 17:朝食抜き	生活習慣(食) 15:就寝前2時間に夕食 16:夕食後の間食 糖質量、野菜量、外食、間食			生活習慣(食) 15:就寝前2時間に夕食 16:夕食後の間食 糖質量、野菜量、外食、間食	生活習慣(食) 15:就寝前2時間に夕食 16:夕食後の間食 糖質量、野菜量、外食、間食	生活習慣(食) 14:食べる速さ 15:就寝前2時間に夕食 16:夕食後の間食 17:朝食抜き	
	生活習慣(酒) 18:頻度 19:一日当たりの量	生活習慣(酒) 頻度:区分が異なる(分析時に変換) 19:1日当たりの量			生活習慣(酒) 頻度:区分が異なる(分析時に変換) 19:1日当たりの量	生活習慣(酒) 頻度:区分が異なる(分析時に変換) 19:1日当たりの量	生活習慣(酒) 18:頻度 19:一日当たりの量	
	生活習慣(たばこ) 8:吸う、吸わない	生活習慣(たばこ) 8:吸う、吸わない 行動変容ステージ ニコチン依存度			生活習慣(たばこ) 8:吸う、吸わない 行動変容ステージ	生活習慣(たばこ) 8:吸う、吸わない 行動変容ステージ	生活習慣(たばこ) 8:吸う、吸わない	
	生活習慣(睡眠) 20:十分な休養	生活習慣(睡眠) 20:睡眠障害			生活習慣(睡眠) 20	生活習慣(睡眠) 20	生活習慣(睡眠) 20:十分な休養	
		自信度(運・食)			自信度(運・食)	自信度(運・食)		
					理解度(知識の習得度)			
				満足度(楽しさ、快適さ)				

\*3か月後のアンケートは必須ではない

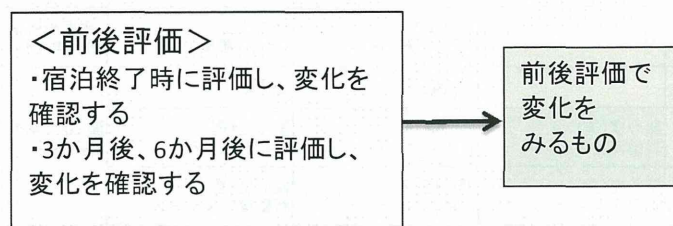
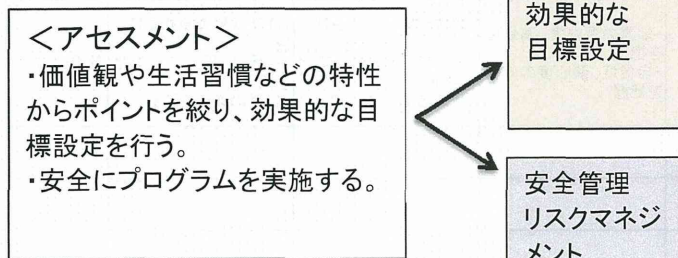
対照群

時期	平成27年度
使用資料	特定健診(前)
項目	標準問診
	体重・腹囲
	血液検査

平成28年度
特定健診(後)
標準問診
体重・腹囲
血液検査

## ★プログラム参加前アンケート

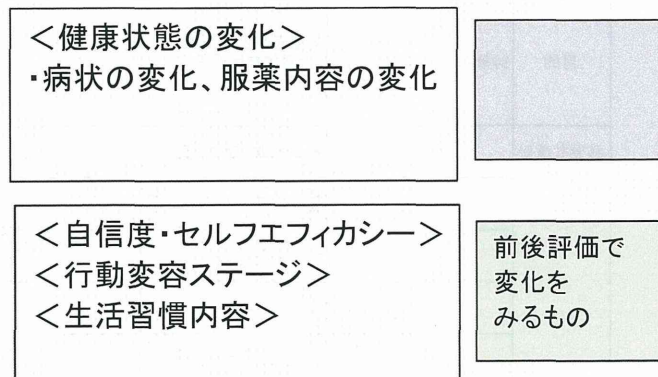
### 問診に入れる要素



## ★3か月後アンケート

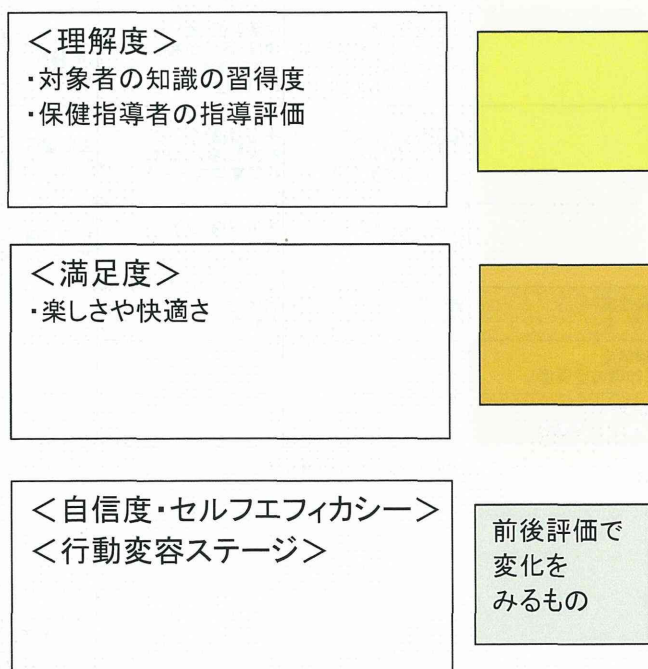
## ★6か月後アンケート

### アンケートに入れる要素



## ★宿泊終了時アンケート

### アンケートに入れる要素



宿泊型新保健指導(スマート・ライフ・ステイ)プログラム 参加前アンケート

アンケート①

大項目	中項目	番号	小項目	回答
<b>I. プログラム参加前のお気持ちや関心事についてお聞かせください。 当てはまる番号に○を、( )に文字を記入してください。</b>				
参加動機	参加意欲	1	本プログラムに参加したきっかけを教えてください	1. 自分から積極的に情報収集して見つけた 2. 周囲の人から勧められて、ぜひ参加したいと思った 3. 周囲の人から勧められて、積極的ではないが参加しようかなと思った 4. 周囲の人から勧められて、無理やり参加させられた
	生活習慣病予防への関心度	2	糖尿病をはじめとする生活習慣病予防について、今まで関心をお持ちでしたか	1. 既に医療機関から指示を受け、実践している 2. 関心がある、自分なりにできることを行っている 3. 関心はあるが、具体的にはまだ行っていない 4. あまり関心ない、しばらくは大丈夫だと思っている 5. よくわからない
	関心・期待	3	本プログラムで期待することは何ですか 一番期待することを右記から、ひとつ選んでください	1. 血糖改善の方法を知りたい 2. 糖尿病に関する情報収集をしたい 3. 自分の身体の状態を知りたい 4. 効果的な運動法を知りたい 5. 具体的な食生活改善法を知りたい 6. 病気のことを話せる仲間が欲しい 7. 宿泊してゆっくりしたい 8. その他( )
	要望	4	その他、ご要望などありましたら、記入ください	
<b>II. あなたの健康状態についてお聞かせください。 当てはまる番号に○を、( )に文字や数字を記入してください。</b>				
病歴	現病歴	5	現在、治療中の病気はありますか	【内科系疾患】 1. 高血圧 2. 糖尿病 3. 脂質異常症 4. 狭心症、心筋梗塞 5. その他の心臓病 6. 脳卒中 7. 肝臓病 8. 腎臓病 9. がん 10. 喘息 11. 痛風 12. 貧血 13. 骨粗鬆症  【整形外科】 14. 首 15. 肩 16. 腰 17. 股関節 18. 膝 19. 足首 20. その他( ) 21. なし
	服薬状況	5A	上記の病気で服薬していますか	1. はい 2. いいえ ⇒「はい」と答えた方は、服薬内容を確認させていただきます。お薬手帳などの服薬内容が分かるものを添付してください。
<b>5で「糖尿病」とお答えになられた方のみ、下記の5B～Hにお答えください</b>				
糖尿病病歴	5B	ご家族(両親、祖父母、兄弟姉妹)に糖尿病の方はいますか	1. はい 2. いいえ	
糖尿病病歴	5C	はじめて糖尿病と診断されたのは何年前ですか	( )年前	
治療状況	5D	定期的に受診していますか また、糖尿病のかかりつけ医から、本プログラムへの参加についての許可を得ていますか	1. はい 2. いいえ ⇒月( )回受診 ⇒参加について、 a. 許可を得ている b. 条件付で許可 (条件: ) c. 確認していない	
合併症	5E	ここ1年以内に眼底検査を受けましたか、またその結果はどうでしたか	1. 1年以内に受けたが、「異常なし」 2. 1年以内に受けたが、「異常あり」 3. 1年以内には受けていない	
合併症	5F	ここ1年以内に心電図検査を受けましたか、またその結果はどうでしたか	1. 1年以内に受けたが、「異常なし」 2. 1年以内に受けたが、「異常あり」 3. 1年以内には受けていない	
合併症	5G	ここ1年以内に腎機能検査(血液検査、尿検査)を受けましたか、またその結果はどうでしたか	1. 1年以内に受けたが、「異常なし」 2. 1年以内に受けたが、「異常あり」 3. 1年以内には受けていない	
治療状況	5H	低血糖発作を起こしたことがありますか また、発作時の対応として、ブドウ糖等を常に携帯していますか	1. 低血糖を起こしたことがある ⇒ a. 常にブドウ糖や飴などを携帯している b. 特に携帯していない 2. 低血糖を起こしたことはない	
既往歴	6	5でお答えになられた、現在治療中の病気以外で、過去に治療した病気はありますか	【内科系疾患】 1. 高血圧 2. 糖尿病 3. 脂質異常症 4. 狭心症、心筋梗塞 5. その他の心臓病 6. 脳卒中 7. 肝臓病 8. 腎臓病 9. がん 10. 喘息 11. 痛風 12. 貧血 13. 骨粗鬆症  【整形外科】 14. 首 15. 肩 16. 腰 17. 股関節 18. 膝 19. 足首 20. その他( ) 21. なし	
自覚症状	健康感	7	自分で健康だと感じていますか	1. 非常に健康だと思う 2. 健康なほうだと思う 3. あまり健康ではない 4. 健康ではない
	自覚症状	8	運動すると息切れしたり、胸部に痛みを感じたりしますか	1. はい 2. いいえ
	自覚症状	9	体を動かしていない時に胸部の痛みを感じたり、脈の不整を感じたりすることがありますか	1. はい 2. いいえ
	自覚症状	10	「たちくらみ」や「めまい」がしたり、意識を失ったことがありますか	1. はい 2. いいえ
	自覚症状	11	運動すると、足腰の痛みが悪化しますか	1. はい 2. いいえ



Ⅲ. 日頃の生活習慣についてお聞かせください。 当てはまる番号に○を、( )に文字や数字を記入してください。				
運動習慣	身体活動量	12	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか	1. はい 2. いいえ
	1日の歩数	13	1日の平均歩数はどれくらいですか	約( )歩
	運動行動変容ステージ	14	運動習慣を身につけることについて、何か取り組んでみようと思いますか	1. 関心はない 2. 運動しなくてはいけないと思うが、実行できない 3. 今すぐにも実行したい 4. 定期的な運動をして6か月未満である 5. 定期的な運動をして6か月以上である
	14の質問で、4または5と答えた方のみ、下記の14Aをお答えください			
	運動内容	14A	1週間単位で実施している運動の種目と実施時間、週あたりの頻度をお答えください	種目1 ( ) ⇒ 1日あたりの時間 ( )分、週あたりの日数( )日 種目2 ( ) ⇒ 1日あたりの時間 ( )分、週あたりの日数( )日 種目3 ( ) ⇒ 1日あたりの時間 ( )分、週あたりの日数( )日
自信度 セルフエフィカシー	15	定期的に運動を行っていく自信がありますか 完全に自信がある状態を100%。全く自信がない状態を0%とすると、現在は何%ですか	( )%	
食生活	食事行動変容ステージ	16	食生活について、何か改善してみようと思いますか	1. 関心はない 2. 興味はあるが難しい 3. 今すぐにも実行したい 4. 改善を実行して6か月未満である 5. 改善を実行して6か月以上である
	食生活	17	健康な食事をとっていく自信がありますか 完全に自信がある状態を100%。全く自信がない状態を0%とすると、現在は何%ですか	( )%
	調理	18	食事は主にどなたが作りますか	1. 本人 2. 配偶者 3. 母 4. 作らない 5. その他( )
	糖質量	19	いつも食べているご飯の量はどのくらいですか	1. 100g(子ども茶碗盛) 2. 150g(茶碗普通盛) 3. 200g(茶碗中盛) 4. 250g(茶碗大盛) 5. 300g(茶碗普通×2)
	野菜量(食物繊維)	20	1日に野菜を何食食べていますか	1. 3食 2. 2食 3. 1食 4. ほとんど食べない
	脂質や塩分量	21	外食の頻度はどのくらいですか	1. ほとんどしない 2. 週に1~2回 3. 週に3~4回 4. 1日1回 5. 1日1回以上
	過剰エネルギー	22	間食の頻度はどのくらいですか	1. ほとんど食べない 2. 1日1回 3. 1日2回 4. 1日3回以上
	遅い夕食時間	23	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか	1. はい 2. いいえ
	過剰エネルギー	24	夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ありますか	1. はい 2. いいえ
	飲酒	頻度	25	お酒を飲む頻度はどの程度ですか
25の質問で、1~4と答えた方のみ、下記の25Aをお答えください				
	量	25A	飲酒日の1日あたりの飲酒量はどの程度ですか 清酒1合(180ml)の目安: ビール中瓶1本(500ml)、焼酎35度(80ml) ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	1. 1合未満 2. 1~2合未満 3. 2~3合未満 4. 3合以上
喫煙	喫煙習慣	26	現在、タバコを吸いますか	1. はい 2. いいえ
	26で「はい」と答えた方のみ、下記の26A~Dにお答えください			
	喫煙行動変容ステージ	26A	禁煙についてどう思いますか	1. 禁煙する気はない 2. 禁煙しなくてはいけないと思うが、実行できない 3. 禁煙を1か月以内にでも実行したい
	ニコチン依存度	26B	朝、目覚めてから何分後ぐらいでタバコを吸いますか	1. 5分以内 2. 6~30分 3. 31~60分 4. 61分後以降
	ニコチン依存度	26C	喫煙できない場所で喫煙を我慢するのが難しいと感じていますか	1. はい 2. いいえ
ニコチン依存度	26D	1日のうちで、どの時間帯のタバコをやめるのが一番未練を感じますか	1. 目覚めの1本 2. 目覚めの1本以外	
就労と 休養	就労状況	27	1日の就労時間、週あたりの勤務日数を教えてください	1. 1日( )時間/週( )日勤務 2. 仕事をしていない
	睡眠	28	睡眠によって休養が十分とれていますか	1. はい 2. いいえ
	睡眠障害	29	過去1か月間の間、睡眠について右記のようなことがありましたか	1. 夜、眠りにつきにくい 2. 夜中に目が覚める 3. 朝早く目が覚めて、もう一度眠ることが困難 4. 朝、気分よく起きられない 5. 昼間にひどく眠気を感じる 6. 眠りを助けるために睡眠剤や安定剤などの薬やアルコール飲料を使う 7. 特別なことはない

大項目	中項目	番号	小項目	回答	その理由等、自由記載欄
I. 2泊3日の宿泊プログラムが終了した時点での感想をお聞かせください。当てはまる番号に○を、( )に数字を記入してください。					
理解度	保健指導内容	1	オリエンテーション	1. 非常に役に立った 3. あまり役に立たなかった	2. 役に立った 4. 全く役に立たなかった
		2	糖尿病予防について 健診結果の見方	1. 非常に役に立った 3. あまり役に立たなかった	2. 役に立った 4. 全く役に立たなかった
		3	食事講義	1. 非常に役に立った 3. あまり役に立たなかった	2. 役に立った 4. 全く役に立たなかった
		4	食事実習	1. 非常に役に立った 3. あまり役に立たなかった	2. 役に立った 4. 全く役に立たなかった
		5	運動講義	1. 非常に役に立った 3. あまり役に立たなかった	2. 役に立った 4. 全く役に立たなかった
		6	運動実技	1. 非常に役に立った 3. あまり役に立たなかった	2. 役に立った 4. 全く役に立たなかった
		7	簡易血糖測定	1. 非常に役に立った 3. あまり役に立たなかった	2. 役に立った 4. 全く役に立たなかった
		8	グループワーク	1. 非常に役に立った 3. あまり役に立たなかった	2. 役に立った 4. 全く役に立たなかった
行動変容 ステージ	運動 行動変容ステージ	9	運動習慣を身につけることについて、何か取り 組んでみようと思いませんか	1. 関心はない 2. 運動しなくてはいけないと思うが、実行できない 3. 今すぐにも実行したい 4. 定期的な運動をして6か月未満である 5. 定期的な運動をして6か月以上である	
自信度	運動習慣	10	定期的に運動を行っていく自信がありますか 完全に自信がある状態を100%。全く自信がな い状態を0%とすると、現在は何%ですか	( )%	
行動変容 ステージ	食生活	11	食生活について、何か改善してみようと思いま すか	1. 関心はない 2. 興味はあるが難しい 3. 今すぐにも実行したい 4. 改善を実行して6か月未満である 5. 改善を実行して6か月以上である	
自信度	食生活	12	健康な食事をとっていく自信がありますか 完全に自信がある状態を100%。全く自信がな い状態を0%とすると、現在は何%ですか	( )%	
満足度	宿泊環境	13	宿泊施設への移動はいかがでしたか	1. 大変満足 2. 満足 3. やや不満 4. 不満	
		14	研修室環境はいかがでしたか	1. 大変満足 2. 満足 3. やや不満 4. 不満	
		15	寝室環境はいかがでしたか	1. 大変満足 2. 満足 3. やや不満 4. 不満	
		16	禁煙または分煙環境は整備されていましたか	1. 大変満足 2. 満足 3. やや不満 4. 不満	
	食事	17	食事は全体的にみていかがでしたか	1. 大変満足 2. 満足 3. やや不満 4. 不満	
		18	地域食材を活かした食事でしたか	1. 大変満足 2. 満足 3. やや不満 5. 不満	
	アクティビティ	19	アクティビティは全体的にみていかがでしたか	1. 大変満足 2. 満足 3. やや不満 4. 不満	
		20	地域資源を活かしたアクティビティでしたか	1. 大変満足 2. 満足 3. やや不満 5. 不満	
		21	温泉はいかがでしたか(あった場合のみ回答)	1. 大変満足 2. 満足 3. やや不満 4. 不満	
	スタッフ	22	スタッフの対応は全体的にみていかがでしたか	1. 大変満足 2. 満足 3. やや不満 4. 不満	
23		保健指導スタッフと宿泊施設等観光系スタッ との連携はいかがでしたか	1. 大変満足 2. 満足 3. やや不満 5. 不満		
全体	24	宿泊プログラムは全体的にみていかがでしたか	1. 大変満足 2. 満足 3. やや不満 4. 不満		