の概要
麗
る数
る極
- 従事す
柵
恕
沉
当導に
常
倕指
黨
丞
Ž
神
₩,
査対象
溢
鸉
靐
- i
表

- ;	を与くめてして不られても、りをといる。	サンの交互が多く			
初回面接における	初回面接にお	初回面接においてICT活用		初回面接以外でのICT活用	
ICT活用の有無	事例 A	事例 B	量例 C	事例 D	事例臣
調査対象者が保 健指導に従事する	加入法人数が大規模(大企業· 大規模医療法人)約120法人	[外部保健指導機関] 牛活習帽病疾病管理目的の大	従業員数は本社と事業所で約26 千人(2018年)、 連結子会社は約	【労働衛生機関(外部保健指導機関)】	従業員数約32千人(2018年) 支店約350店 (2017年)
機関の概要	中規模(中小企業・中規模医療	学発ベンチャー設立合同会社	380 社(2018 年)	健康保険法·国民健康保険法	
	法人)約80法人(2018年)の健	(協会けんぽ含む健康保険組		等各種法律に基づく指定医療	
	康保險組合	合,国保等医療保険者から保		機関、他 ISO27001(認定登録	
	被保険者が約 230 千人(2018	健指導を受託)		番号 IS99070)等の指定登録	
	年)	職員数約50人(2019年)		職員数約600名(2016年)	
		特定保健指導実施者数約 25		健診受診者50万人超(2013年)	
		千人(2018年)		会員約 520 社、対象労働者約	
		生活習慣病重症化予防約 15		10 万人(2010年)	
		千件、特定保健指導データベ			
		一ス提供訳 70 千件、特定健			
		診保健指導データ電子化 約			
		20 千件(2017年)			
調査対象者	健康保険組合担当者と外部保	代表社員(社長)である看護師	健康保険組合 保健師2名	保健師(保健指導担当課長)1名 支店の嘱託保健師1名	支店の嘱託保健師1名
	健指導機関担当者(管理栄養	1名		労働衛生コンサルタント	支店の保健師であり、健康保
	士)各1名			産業カウンセラー	険組合が行う特定保健指導の
					委託を受けて従事する
インタビュー時間	95 分	39分	59 分	64分	60分

表 2. 保健指導プログラムの概要

初回面接における	初回面接においてICT活用	いてICT活用		初回面接以外でのICT活用	
ICT活用の有無	事例A	是例 B	事例 C	事例 D	事例臣
対象	・特定保健指導はポイント年齢	・主に、協会けんぽ含む健康保	•特例対象被保険者と被扶養者	・年間約3,500名に初回面接実	・健康保険組合から、特定保健
	制(35歳、40歳、以後3年毎に	険組合, 国保等医療保険者を は2017年度から外部(機関)に	は 2017 年度から外部 (機関) に	施 今年は特定保健指導の実	指導の対象として選定されてき
	58 歳まで実施)により、本人申	顧客(委託されて実施)としてい	委託した。2019年度からは被保	施件数が年間で5500件ぐらい た人たちに対して初回面談から	た人たちに対して初回面談から
	告で実施(手挙げ式で、受けた	ν _ο	険者も含めて外部(機関)委託に	・本会が開発した IT 健康管理	始める。
	い人が受ける)。一般保険者だ	・また、医師会の医療機関が行	移行する予定であり、現在はその ツール 45 万人が使っている。		・被扶養者は未実施。パート先
	けに実施する。家族や特定健	う特定保健指導の継続支援の	準備中である。	全国各地の労働衛生機関で使	等他で受けた人は、健診結果
	康保険組合(75歳までの退職	み委託されて行っている。	・事業所の看護職が実施している	っていただいている。	を持ってきたら 2000 円の図書
	者)は見合わせた。定年が65歳	・そのほか、健診機関から委託	現在は、30歳も対象にして特定		券を出す仕組みで対象者確認
	になり検討中。	されて保健指導を行う場合もあ	保健指導のかたちで実施した場		をしている。被扶養者は特定健
	特定健診は法定の40歳以上	ν _ο	合に、健康保険組合から実施料		康診査を従来の健診と思って
	74 歳までに加えて35 歳からの	・現在、合計約 25,000 人/年の	を支払った。2019年以降は実施		おり、受ける必要性を認識して
	人間ドック受診者(人間ドックの	特定保健指導を委託されて行 しない予定である。40 歳以上は	しない予定である。40 歳以上は		いない傾向がある。

	っている。	健康保険組合、40 歳未満は事業 ポレナン 会けた		
が米周ッの状形に供えて、米国)。		別とりをひひた。 40 歳未満の実施方法は各事業		
- ポイント年齢者は3年に1回の		所に任せている。できるだけ対象		
指導を必須とした。その結果、		は30歳からと勧めてきたが、特定		
利用率が上がり現在約50%。そ		保健指導というよりは生活習慣病		
の特定保健指導でICTを入れ		対策の切り口で、他の色々な健		
た。		康管理上の事業、がんや過重労		
		働対策、メンタルヘルスとか安全		
		配慮義務的なことを行う。		
方法 ○・開始後2年間の改善率を検証	・初回面接のみ「iPad(タブレット	・委託機関は本社で決め、毎年	・これまでは対面を中心としな	・基本的には厚労省が標準とす
して、2010年から、動機付け支	端末貸与)を用いた遠隔指導」	入れ替える。2019年度は委託機	がら、健診結果や相互のやりと	る方法で進めている。初回面
援でも積極的支援の内容を実	を行っている。	関2社ぐらいでスタートをしてみ	りにスマホや PC で健診結果や	談用のペンフレットを作ってい
插している。	・対象者の面接場所は、自宅・	て、委託機関や方法について毎	体重や日記の記録やアドバイ	v _o
・実施場所は、健診機関に委	出先・車の中でも可能、土日利	年見直しをしていく予定である。	スのできるIT 健康管理ツール	・まず選ばれた理由の再確認。
託している。午前中に健診(人	用も可能としている。	・本社は特殊健康診断などの労	(アプリ)を用いていた。	必ず伝えるのは、治療に入る前
間ドック)が終わると、なるべく	・初回面談で IT (ibad) は使う	働衛生的な仕事もあり、(特定保	・メール指導では、初回面接の	の前段階であるということ。治療
午後は初回面談をするようにし	が、対象者が何かを入力する	健指導を)計画には織り交ぜる形	記録、一人一人の画面を全部	者ではない。今から治療に移
ている。後日、健診機関から呼	ではなく、会う代わりに顔を映	になる。特定保健指導は、優先	見て、メッセージを送る。過去の	行しないためにやっている予防
び出しても、大概行かない。特	すというもの。	順位でトップには来ない。	本人とのやりとり、健診結果、体	的なものだということと、必ず努
定保健指導の実施率は1桁で	・ITリテラシーは全国民同じで	特定保健指導に本健康保険組	重記録等を見て文章作成に30	力次第で良くなるということを説
ある。3年に1回で3分の1、か	はなく、自己管理用のアプリ等	合があまり注力をしてこなかった	分ぐらいかかる。記録を書いて	明する。
つ手挙げで10人に1人、全体	の継続率は2割くらいという経	のは、指導の中身よりも、ポイント	いる人にはメッセージも書ける	・本人たちの話を聞いていくと、
で3%と低い状態だった。2018	験知から、IT 利用は初回面談	の縛りや報告フォーマット作成な	が、全く何もない人は想像で書	食事の面、運動の面がとても難
年度から方針を変えた。	のみにしている。	ど、周辺部分に労力がかかり、効	かなければならない。	しいことが分かる。初回面談の
・特定保健指導には2パターン	- 保健師や管理栄養士等指導	果に対して負荷が大きいという判	・本施設で実施するパターン	ときに目標を立ててもらう。チェ
がある。パターンAは、契約健	者は指導に注力し面談記録こ	断からである。2017年度までは、	と、巡回の2パターンがある。	ックシートを使って(当該保健師
診機関で健診を受け、その日	そ入力するが、その他の入力	特定保健指導のかたちを取らな	・施設型:本施設の人間ドックに	オリジナル。4回分の面接に使
のうちに、または後日、特定保	作業や前後の準備や事務作業	いで、事務作業のスリム化を図っ	来て特定保健指導受けた方	用でき、経過が確認できるよう
健指導の初回面談の案内が行	は事務職が行うようにしている。	ていた。	に、ドック終了後に指導する。	になっている)、自分でチェック
く。パターンBは本健康保険組		・被扶養者も、2016年度まで特定	人間ドックの保健指導は、メタ	してもらい、そこからできそうな
合で集約し、後日、特定保健指		保健指導のかたちで一切実施し	ボがない人にも全員に保健指	ことを選んでもらう。
導の案内をし、外部保健指導		なかった。2017年度は、外部委	導をする。	・目標は、①自分がやれないこ
機関で実施する。特定保健指		託機関を使っての実施に方向転	・巡回型:健診会場での健診終	と、②やれること、③既に今やっ
導を実施しない健診機関で適		換し試行を始めた。最終的には、	了後、健診データが出る範囲	ていることで、それを継続して
用する。		2019 年度に広く実施するために	で保健指導して、後日出張で	いこうかということの三つに分け
・特定保健指導は2機関に委		2017-18 年と準備段階として外部	事業所を訪問する(平成30年	て話を聞いていく。
託し、事業評価ができるよう、遠		委託機関選定、特定保健指導の	度からの分割特定保健指導)。	・中には前年もできなかったの
隔保健指導プログラムは共通		展開、実施要領など運用方法を		に、今年も同じ目標を立てる人
にしている。パターンAでも共		定めるトライアルを実施している。		がいる。無理な目標にならない
油プログラトを伸用] 一部対				トンかロ 面を促す こかり 油 ナケ

	面保健指導するところもある。				いという人がいれば、一旦その
	特定保健指導の土曜日実施契				希望に沿うようにする。特定保
	約を結ぶ機関も1つある。				健指導の対象から外れることを
	・面談で減量について説明し、				目的にはせず、少しずつ痩せ
	目標体重を決める。食事や運				ていく方向で、無理のない指導
	動で実際の取り組みをヒアリン				をしていく。
	グした後、「100kcal カード」を使				・何回も対象者になる方で、前
	って具体的な取り組みを対象				年より効果が見られた人は、今
	者と決めていく。100kcal という				年度から1年は免除すると健康
	小さい単位でやれそうなことを				保険組合から連絡があった。
	探す感覚で、日々の色々な組				
	み合わせを作る。例えば食べ				
	過ぎ、やってみようと思うことを				
	カードで選んでもらう。				
所要時間と頻度	【時間】対面保健指導は20分	[時間]初回面談後は、アナロ	【時間】	【時間】人間ドックの保健指導	【時間】初回の面談のときは、パ
	のところ、実際は 40 分ぐらい。	グな方法だが、約5分の電話を	[頻度]	に加えて特定保健指導で20分	ンフレッを使って、できることの
	遠隔保健指導は30分以上のと	2回と手紙のやりとりを4回行っ		以上面接する。初回面接45	確認に3~40分かけている。た
	ころ 45 分くらい。 運動など状況			分、振り返り面接 30 分。メール	だ、毎年同じ対象者が選ばれ
	を会話で把握して助言する必	[頻度]3ヶ月コース、6ヶ月コー		指導では、30分ぐらいかけてメ	てくる。指導に慣れてきた人に
	要があり、対面保健指導よりは	スの2通りがある。		ッセージを送っている。	対しては、2~30分ぐらいで、選
	時間がかかる。遠隔保健指導	[動機付け支援]		【頻度】IT 支援 20%、手紙 80%	ばれた理由と、検査項目を再
	は、2~30分では終われず、40	・初回面接1回、最終評価(3ヶ		←2008 年は IT と手紙は半々	確認し、「去年できなかったこ
	分かけて話できたと感じる。	月後)1回		[動機付け支援]IT 支援なし	と」「今年の目標をどう立てる
	【頻度】[指導担当]指導者から	[積極的支援]		[積極的支援]初回面接は対面	か」で、対象に合わせて省略し
	のメールでのフォローの頻度は	•初回面接1回、継続支援5回		フォローの方法で面接支援 or	ている。
	3ヶ月の場合は6回、6ヶ月の場	(手紙)中間評価(1.5ヶ月後)1		手紙支援、1T 支援を選択し15	【頻度】→人全クールで4~5回
	合は12回としている(本健康保	回、最終評価(3ヶ月後)1回、3		週後に最終報告	
	険組合は3ヶ月)。その他に情	ヶ月で指導は終了(6ヶ月コー		・3ヶ月 IT 支援コース初回面接	
	報提供メールを無料で送って	スも同じ内容で期間のみが異		1回、継続支援4回(面接直	
	いる。質問がある場合もあり、定	なる)		後、3 週後、6 週後、9 週後)、	
	期外のメールのやりとりをする。			最終評価(15 週後)1 回、	
	システム上、受信すると分かる			•3ヶ月面接+IT支援コース初回	
	ので、できるだけ早く回答する			面接1回、継続支援2回(面接	
	ようにしている。			直後、6週後)、最終評価(15	
				週後)1 回	
その色	外部保健指導機関は管理栄				産業保健では、何年かごとに結
	養士が主な指導者であり、食事				果を出さなければならない。そ
	の話が中心になる。運動はメー				の結果によって健康保険組合
	ル等で、注意点や内容の提案				の国への拠出金が変わる。特
	をすることが多い。日ごろの運				定保健指導の成果を会社の利
	動・活動を面談で聞き、目標を				益につなげて、皆で共有でき

立てるので時間はかかる。歩数		る。そのようなアピールを重ねる
も入力できる。		必要がある。
[健康保険組合担当者]遠隔地		
の対象は近くにジムもなく、運		
動方法が分からないということ		
で、トワーナーによる映像に合		
わせて体験する、ということを実		
描した。		

表 3. ICT活用の目的

¥ ∞	枚 3. ICI 活用の目的				
初回面接における	初回面接に未	初回面接においてICT活用		初回面接以外でのICT活用	
ICT活用の有無	事例 A	事例B	事例 C	日 i 倒 量	事例臣
Positive な目的	・健診機関に委託し、漏れた対	・対象者の時間と場所の自由の	・自分で選んだ生活改善プログラ	・利便性が一番の目的で、時間	・ICT 化することで、健康保険
	象に対して遠隔保健指導を実	利便を高める。対象者が出掛	ムにフィードバックが入れられる。	の効率化にもなる。メールは、	組合にいながら、成果が見や
	掲(パターンA)	ける負担感の軽減等。	積極的支援の場合、支援が継続	いつでもどこでも簡単にでき	すく、アウトカム評価ができる。
			していくが、運動のプログラムを	る。遠隔支援になる。	今は保健指導者が面接したこと
			自分で実践します的な内容で、	・遠隔でも顔が見える支援がで	しか入れていない。ICT 化すれ
			パーソナライズされた情報配信に	きる。初回面接は、メールや手	ば、経過的な評価もできる。行
			はない。 今後の改善をねらう。 (プ	紙だけでは成立しない。顔が見	動が変わった、ご飯を減らして
			ログラム例: バランス改善、運動	えないといけない規定がある。	いる、何らかの行動も評価で
			集中、カロリー調整、体調改善、	・ICT利用に慣れ、ICTを好む	き、見える化になる。ここが ICT
			お酒、不規則な方向付け)	対象者に使えるツールになる。	化の一番のメリットになる。
Negative 回避目的	・コストを削減。全国に事業所	・コストを削減。面談のために現		・マンパワーの確保。1~2 人の	・健康保険組合の存続のため
	が点在し、かつ健診+ドックのた	地に行くと、人件費や交通費が		対象者ために遠方に行くと、行 にも ICT 化したい。 刈ットを出	にも ICT 化したい。メリットを出
	め誕生月で実施しており、毎月	かかり、会社のサービスとして		き来だけでロスが高い。	していかないとペナルティを払
	の対象者のうち初回面談が1	の売値が上がってしまう。特定		・交通の便の悪い会場や、遠方	っていては、健康保険組合が
	人、2人となるとコスト的にも合	保健指導のサービスの売値とし		で被扶養者健診会場で、同日	維持できなくなる。健康保険組
	わない(パターンB)。	ての相場感がある中での対策。		実施の特定保健指導(非常に	合があるから、予防活動やいろ
				少ない対象者) に利用できる	んなことができる
				と、保健指導実施者の拘束時	
				間が大幅に減少できる。	

表 4. ICT活用との関連で用いている教材やツール

<u>*</u>	女 4. 10 1泊円の図刷に用いている数をトンーク	イーシート			
初回面接における	初回面接においてICT活用	いてICT活用		初回面接以外でのICT活用	
ICT活用の有無	事例 A	事例 B	事例 C) 車 (D) 車 (D) (D) (D) (D) (D) (D) (D) (D)	事例日
初回面接用	・iPad(mini)を送付し、遠隔保健 ・iPad(Pro)を利用	・iPad(Pro)を利用	ンコン	・iPad の貸与を考えている。テ	
デバイス	デバイス 指導による面談を一部トライア			レビ電話専用のシステムを利用	
(検討中含む)	検討中含む ルで実施(2017 年)、次年に本			予定。機器を宅配で送る。それ	
	格活用とした。			を開け、ボタンを押したら遠隔	
				支援ができるようなもの。	

・マイ画面(仮称)を共有し、電話でやり取りする		・管理システム画面で保健指導 担当者が担当する対象者のデ ータを閲覧できる。2008 年開始 当初から実施。 ・本人が過去3年間のデータ閲覧できるマイ画面(仮称)が、現 在試行中である。特定保健指 導のシステムとの連動は未だない。	
・IT 健康管理ツール(2005 年当会開発)内のメール機能でやりとりする。	・IT 健康管理ツールは、日々の 生活記録、体重や食事記録が 書ける記録の保管と、健康診断 のデータを経年的に保管して いる。それらを見ながら保健指 導をしていくという機能がある。 ・指導者側がデータを基に状況 を見て、特定保健指導の管理 をする。	・生活記録と健診データ機能 は、本会の健康診断受診者全 員が無料で使える。日々の体 重記録、ブログ形式の日記を 公開もでき、互いにやりとりとか ができる(13年前から)。	
・委託検討中S社は、対象の家族 のためにレシピを提案。健康的な 食事(レシピ)が毎日送られてくる (健診結果や気になる症状によっ てレシピコースが選べる。レシピ は家族誰でも受け取れる)。食生 活を見ての助言はできない。	・委託検討中 T 社の体組成計と 連動(送付された体組成計を使う と体重データが自動記録。アプ リをインストールして、食事アドバイスが届き、運動指導も充実して いる。無料・有料アプリを先駆けて多く作成しており、情報配信機 能は他委託機関より期待できる。 ・アプリの完成度高く、十数名でトライアル実施した(2017年)。対面 保健指導と比べ遜色なく、ICTで も大丈夫という感触を得た。 ・どの委託機関も導入始めている 機能に、体重・歩数自動記録化 アプリ、料理の写真を撮り、分析 結果のフィードバックがある。		・委託検討中 T 社は、ICT による 保健指導のみで、拡大を検討し たとき、本健康保険組合としては 厳しい。
	・自己管理用オプション:別料金でスマートウォッチ or フィットネス利用券 or ウェルプラス・機器利用オプション: 血糖高値者に CGM (特続血糖測定器)[優先1]、血圧高値者に血圧計+減塩食 2 食[優先2]、脂質高値者にはスマートウォッチ+低カロリー食[優先3]を提供し行動変容を促す。		
・指導者からの連絡はメールで やりとりする。体重や取り組み 状況等の閲覧画面を見なが ら、定期的にメールでアドバイ スし、質問を受けたりする。	・食事や運動について 100kcal カードを複数校選んでもらい (300kcal なら3 校)、日々それを組み合わせて取り組んでもらう。 取り組み状況は、全てシステム上に体重と併せて記録してもらっ。カードは 200 校ぐらい種類があり、オリジナルのカードも 作ることもできる。事前に面談で決めたカードは、画面表示されている。 ・ 保健指導期間中は対象者が スカするとプログラムので確認する。 ・ プログラムは、事業所健康管理とグーの医師が考え、システム化した。	・プログラムのシステムに、記録 画面があり、ID・パスワードでロ グインする。対象者は日々の体 重や取り組んだことを入力す る。指導者側でも同じ画面を共 有できる。 ・プログラムのグラフも、本人と 指導者で共有できる。色々入 力でき、入力する人は実施した こと、私的なことも入れる。	
コミュニケーション ツール (検討中含む)	モニタリング用 システム (検討中含む)	閲覧・共有・公開システムシステム	課題

活用した保健指導プログラムの成果
ICT.
٠.
麦

スポストが出国政	初回面接にお	初 初 回 面 様 に に に に に に に に に に に に に		初回面接以外でのICT活用	
の四国域におり。 ICT活田の右舗	車例△	事例B	量倒し	事例 []	事例日
W L > 1/HIT >T	X7 (A) +			127	1 2 4
プロセス評価	【利用者】何も変わらなかった。	・【初回面談の満足感】iPad	・対象が 60 歳前後の被扶養者	・本人の画面で、こまめに何回	・マイ画面(仮称)の登録は、全
(対象の注意喚	利用者は、実際にそんなに構	Pro を用いていることで、ほとん	で、ICTに対する抵抗感、スマホ	もやりとりをすると、体重や体脂	国で 3000 人入っている。被保
起、有用感、自己	えることもなく、加えて(保健指	どの対象者から「対面面接と変	を持たない人もいて、実施率が低	肪率のグラフが右下がりにな	険者本人だけである。
効力感、満足感	導を受ける)時間枠が広がっ	わらない」とのことだった。 画面	く、180のうち15人、約8%だった。	る。やる気につながる。特定保	
(幸)	た。遠隔保健指導で平日は19	のサイズで臨場感と満足感が	年齢によっては ICT に対するハ	健指導で受診勧奨、こまめなや	
	時ぐらいまで、あるいは土曜日	左右されるようだ。	ードルがある。	りとり、介入ができる。	
	も実施してくれる機関との契約	・【継続率の確認とやる気のエ		・健診データでは、本人の健	
	で、従業員の中には仕事が終	ンパワメント】初回面談後は、電		康リスク、過去のデータが閲覧・	
	わり帰宅して、あるいは土曜日	話と手紙で状況確認をかなりの		登録できる。画面をクリックする	
	に受ける者もいる。	頻度で行い、本人の記録を継		と健診データが保管できる。体	
	【実施者側】(ICTを活用した保	続させている。(電話や手紙等		脂肪率、コレステロールの変化	
	健指導を導入して)事業所の担	を)何も行わないと、継続率は2		のグラフが出る。スマホ画面で	
	当者からの反応がとてもよい。	割程度になることを確認してい		も閲覧でき、かかりつけ医に見	
	対面保健指導では応接(室)の	ν _ο °		せることもできる。	
	確保、会費手続きが必要であ			・健診データが長期に蓄積で	
	った。その手間が軽減し、周知			き、経年で見て10年前と比べ	
	だけで済むようになった。今ま			体重が増えてきている、これは	
	では周知+人員割りの調整にか			まずいと動機付けにつながる。	
	なり時間がかかった。応接(室)			・IT 健康管理ツールを使った介	
	確保の関連で、面談日程を固			入研究で、1200名に体重記録	
	められず運用上ロスもあった。			を書くことを徹底・実施した。1	
	・[指導担当]指導者の家庭の			日の1食を健康食品に置き換	
	都合(子どもが小さい等)で遠く			えた結果、介入前後で、ほぼ全	
	出張できない者も、所属事業所			部のデータが有意に改善した。	
	の本務の合間に遠隔保健指導			記録をすること、置き換えること	
	でき、働き方改革になった。業			が大きな効果を促した。	
	務幅の広がも期待できる。			・ 2016 年の実績では、例えば	
	・自宅でできる ICT のメリットとし			ソフトウェアを使っている、普段	
	て、隣に妻がいれば妻に対して			パンコンを使っている会社では	
	食事の話ができる。			IT利用率は高い。	
	・本健康保険組合で特定保健			・ブルーカラーの人は、手紙	
	指導は「必須」であり、遠隔保			でのやりとりを選ぶ。15-20%が	
	健指導によって受けなかった人			IT 支援で、8 割は手紙である。	
	が利用するようになったかにつ				
	いては、回答できないが変わり				
	はない。				

・アウトカムの評価は、全て自己	申告なので、嘘つかれると意味	が無くなる。遠隔にすると自己	申告にならざるを得ない。 誰が	確認するのか。検討の必要が	もる。	・自分が担当した対象について	は、次年度の健診結果で評価	している。												
・保健指導品質管理システムを	導入して評価をしている。ITと	アナログ支援の体重減少率	に、ほとんど差はない。IT 利用	者は15%ぐらいだが、5%減少	者割合はITとアナログでほとん	ど差はない。ITを使ってもアナ	ログと差がなければ、IT でも質	が維持できるとなる。	・ IT 支援で体重等の記録を書	いている人は約4割。話しても	ほとんど記録に何も書かない人	も約4割。メールに返事する人	で、最後まで継続できる人は、8	割から9割である。	・ブログの記録回数が多いほ	ど、体重の変化・ウエスト周径が	有意に減ってきている。	・一定割合の対象者に効果が	出ているが、指導期間が終了	後にリバウンドする傾向はある。
・2017年のトライアルでは、ICTに - ・保健指導品質管理システムを	よる保健指導について1社にお	いて 180 人に声をかけ、15 人が	利用し、14人が終了した。15人	の中には積極的・動機付け支援	の両方の対象がいた。終了した	14 人は(対面保健指導と遜色な	く) 改善した。	・委託機関の聞き取りの仕方(把	握方法)によって改善率が変わ	る、会社バイアスがある。同じ委	託機関で、同じやり方でICTと面	談を比べたわけではなく、委託機	関の実力なのか、委託機関の誘	導方法か判断しがたい。しかし面	談(初回保健指導?)は、ICT に	よる保健指導でもおそらく抵抗も	支障もないと思う。			
・完走率 90%以上(保健指導で	のコーチング手法の駆使や継	続支援でかなりの頻度の手紙と	電話督促による)。	・[腹囲・体重の減少について	-2cm、体重-2kg程度。	・半年後以降の成果は、データ	として集積できていない(委託	による特定保健指導のため、次	年度も対象になったかどうかの	確認が困難)。										
アウトカム評価 ・以前、初回面談の実施時期	別に参加率と改善率を見たとこ	ろ、当日、1カ月後、何カ月後	と、時間が経つにつれ落ちてい	った。しかし第2期までは(6カ	月間フォローし、半年後に健	診を受けるため、翌年の健診ま	でには体重を落とそう等と、6カ	月になると参加率がまた上がる	という感じだった。手挙げ式の	ため、参加率は低かったが、参	加者の約4割は改善した。	・分析途中にあり、今年度から	のICT を活用した保健指導に	よる実施率や改善率の変化は	わからないが、感覚的にはそん	なに大きな変わりはない、と感	じている。遠隔保健指導と対面	保健指導と中身は全く同じこと	を実施しているので、質的なこ	とは変わらないと思う。
アウトカム評価	(行動変容、個別	目標達成度、体	重·腹囲·検査項	目等)																