

別添4

宿泊型新保健指導（スマート・ライフ・ステイ）プログラム

1. 背景

- わが国では健康寿命延伸のため、特定保健指導などにより生活習慣病の予防に取り組んでいるが、さらに効果的かつ実現可能性の高い保健指導プログラムの実施により、多くの国民が生活習慣病予防に取り組むことが必要である。
- 「日本再興戦略」改訂2014～未来への挑戦～のアクションプランの一つである戦略市場創造プランにおける、ヘルスケア産業を担う民間事業者等が創意工夫を発揮できる市場環境の整備として、「糖尿病が疑われる者等を対象として、ホテル、旅館などの宿泊施設や地元観光資源等を活用して行う宿泊型新保健指導（スマート・ライフ・ステイ）プログラムを開発し、その普及促進を図る」とされた。本プログラムは厚生労働科学研究および国立研究開発法人日本医療研究開発機構委託研究「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」により作成し、試行事業を経たうえで開発されたものである。

2. 宿泊型新保健指導（スマート・ライフ・ステイ）プログラムのねらい

- 宿泊を伴う保健指導を行うことにより、従来の保健指導よりもさらに効果的な保健指導を目指す。
- 旅の持つ楽しさ・快適さの中で、体験学習を通じて糖尿病等の生活習慣病について本人の理解を深め、具体的かつ実現可能な行動計画を立てる。
- 特に、これまでの保健指導で効果が出にくかった者や、健康への関心が低い者に対して提供する重点的な保健指導プログラムの新たな選択肢とする。
- 地域の社会資源（人材、施設、環境）を活用した多機関・多職種連携により、健康分野に限らず、地元産業や観光分野への波及効果を期待できる。

3. 宿泊型新保健指導（スマート・ライフ・ステイ）プログラムとは

（1）対象

特定保健指導対象者及び糖尿病予備群の者等を対象とする。

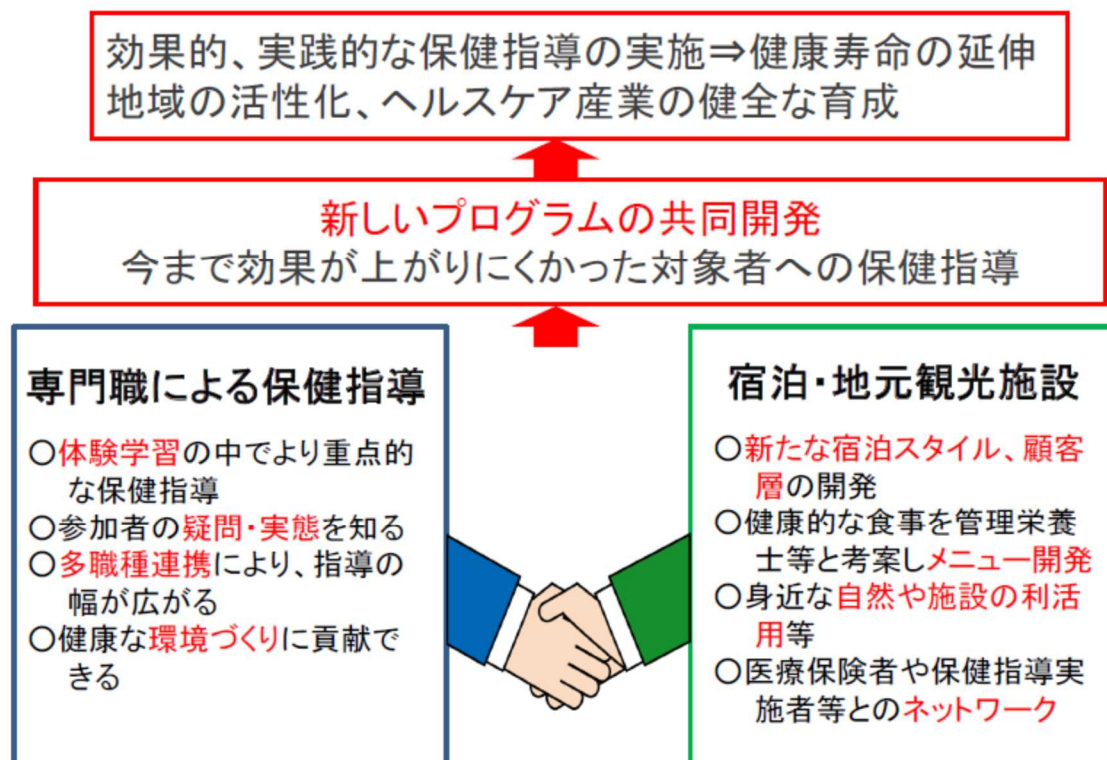
＜推奨する対象者例＞

- ①健診結果から選定された糖尿病予備群（非肥満者※を含む）

※非肥満者：特定保健指導階層化基準非該当者

- ②特定保健指導を実施したが、十分な効果が出なかった者
- ③生活習慣病治療中の者

(2) 多機関・多職種連携



- 宿泊型新保健指導（スマート・ライフ・ステイ）プログラムは、糖尿病が疑われる者等を対象として、ホテル、旅館などの宿泊施設や地元観光資源等を活用して、医師、保健師、管理栄養士、健康運動指導士等の多職種が連携して提供する新たな保健指導プログラムである。
- 十分な保健指導実績を持つ複数の専門職種が宿泊地にて、特定保健指導対象者及び糖尿病予備群等に対して保健指導を行う。
- プログラムの実施を通して、保健指導実施者と宿泊施設等の連携が深まることにより、従来の枠組みを越えた多様な地域連携の強化と資源発掘、人材育成等を通して、健康な地域づくり推進に貢献することができる。
- 初期開発に要する準備時間や投資費用については、事業が継続され定常的に実施する体制が整うことで準備時間等を減らし、コストダウンすることが可能である。

(3) 体験を通じたグループ学習・個別対応の充実

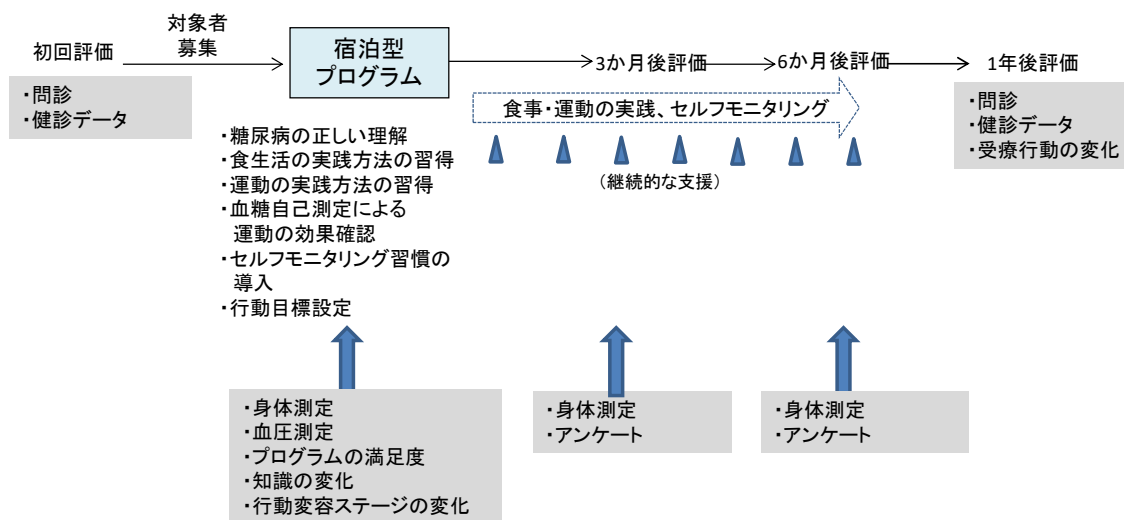
<宿泊時のプログラム例>

1日目		2日目		3日目	
現地着	集合：駅	起床	体重・当日体調確認 食前：自己血糖測定	起床	体重・当日体調確認
昼	昼食	朝	朝食 ご飯の計量体験	朝	朝食 ご飯の計量体験
午後	ブレインストーミング グループワーク 個別面談	午前	〈運動講義〉	午前	〈運動実技〉
	〈運動実技〉		食後：自己血糖測定		更衣、チェックアウト
	ティータイム		〈運動実技〉 ウォーキング実習		3日間の振り返り 行動目標の見直し 継続支援スケジュール確認
	〈健診結果の見方〉		運動後：自己血糖測定		
	〈食事講義〉自分の適量を知る	午後	着替え・移動	現地発	解散
	〈目標設定〉		〈アクティビティ〉 ①そば打ち体験 昼食 ↓ ②地元の新鮮野菜試食 ↓ ③寺参拝 ↓ ↓		
夜	夕食〈食事指導〉		2日目の振り返り		
	星空・夜景ツアー		夜 夕食		

- 座学だけではなく、グループ学習や体験学習を盛り込むことで効果を高める。
- 食事や運動の体験学習によって、普段の食生活との違いに気づき、日常生活における身体活動の維持について知識を習得するとともに、宿泊時の体験を通して動機付けし、具体的かつ実現可能な行動計画を立てる。
- グループ学習の一方で、個別面談時間を確保することにより、理解度・行動変容ステージ・生活背景に合わせた個別支援を行う。
- 治療の必要性が高いと考えられる人には、治療のイメージや想定される効果などの説明をおこない、確実な受療行動につなげる。

4. 宿泊型新保健指導（スマート・ライフ・ステイ）プログラムの具体的な進め方（※「進捗管理シート」参照）

(1) プログラム全体の流れ



(2) 体制づくり

1) 実施主体

実施主体は、医療保険者、民間団体（※）又は自治体（以下、医療保険者等という）とする。

なお、実施主体が直接保健指導を行わない場合は、保健指導機関等と連携し、共同で実施する体制を整えることが必要である。

実施主体が宿泊施設を保有しない場合には、本事業の趣旨を理解した宿泊施設、観光事業者等と連携して実施する体制を整えることが必要である。

※民間団体は、法人格を有する団体及び民間企業とする。

2) 役割の明確化（※表「役割分担表」参照）

- ①運営責任者：事業全体の進行管理、事業全体の分析・評価を行う事業運営面での責任者であり、プログラム管理者からプログラムに関する報告・連絡・相談を受ける立場にある。
- ②プログラム管理者：プログラムの評価、必要に応じたプログラムの修正、トラブル等の対応が可能な者で、保健指導実施者の統括者として十分な経験を有する者（医師、保健師、管理栄養士等）である。運営責任者とプログラム管理者は同一者でないこと、プログラム管理者と保健指導実施者は同一者でないことが望ましい。特定保健指導におけるマネジメント経験者が望ましい。
- ③保健指導実施者：医師、保健師、管理栄養士等の多職種が複数連携して保健指導を行う。

(3) 対象者選定、募集方法の決定

- 医療保険者の健康課題を踏まえ、本プログラムの対象者選定基準を決定する。その際、医師等の専門家の助言を得ることが望ましい。
- 医療保険者は特定保健指導やデータヘルス計画における保健事業の選択肢として本プログラムを活用することが可能である。
- 観光協会や旅行会社等の観光分野から対象者募集の協力を得ることで、参加意欲を引き出すことにつながり得る。
- 対象者の特性やニーズに応じて募集方法（チラシ、HP、電話等による参加勧奨）を検討し、参加しやすい体制を整える。
- 配偶者等対象者の家族のプログラム参加は、対象者への理解と実際の生活におけるサポートにおいても有用であるため、検討することが望ましい。

(4) プログラムの企画

<1 泊2日の例>

	1日目	2日目
午前	健康チェック等 問診確認 体重測定等	健康チェック等 体組成・血圧・血糖測定
	講義 オリエンテーション 健診結果の見方 講話 「糖尿病について」	食事 ごはん計量・朝食 運動講話 運動実技 講話 「血糖値と運動」 アクティビティ 国会議事堂見学
	食事講話 食事体験 グループワーク	昼食 講話 「血糖値と食事のお話」 個別栄養相談
	講義 グループワーク	講話 「口腔ケア・フットケア・禁煙について」
午後	アクティビティ ビール記念館訪問 適正飲酒プチ講話	昼食 グループワーク 目標設定 行動目標立案と発表 継続支援について 修了式
夜	夕食 食事講話 「バランスの良い食事」	

<2 泊3日の例>

	1日目	2日目	3日目
午前	オリエンテーション 健康チェック等 体組成測定、数値測定 自己紹介・アイスブレイク	健康チェック等 セルフモニタリング 運動 朝日を浴びて早朝ウォーキング 健康チェック等 食事 朝食	健康チェック等 セルフモニタリング 運動 朝日を浴びて早朝ウォーキング 健康チェック等 食事 朝食
	アクティビティ 武家屋敷通りの散策	食事 朝食 運動 気候性地形療法を活用したクア ルト健康ウォーキング ・環境にないで楽しく運動効果を 高める ・ウォーキング前後で唾液検査 で ストレスチェック	アクティビティ オーロラ、ワインブドウ収穫体験 ワインラベル製作体験
	食事講話 食事体験	寺子屋講座(武家屋敷) ・600kcalバランス弁当 ・体と心が喜ぶ食生活	食事 ごはんやく焼酎料理
	運動実習 旅館の中で運動実習	昼食 600kcalクアルト膳	食事 ごはんやく焼酎料理
午後	グループワーク 目標設定	行動計画の立案 アクティビティ 温泉入浴 フリータイム	グループワーク 目標設定 修了式
	夕食 600kcalクアルト膳 ・料理長解説 ・管理栄養士アドバイス	夕食 旬産旬漬、山形の食を満喫 食事指導	グループワーク 目標設定 修了式
夜	運動 リラクゼーション ヨガ 健康チェック等 セルフモニタリング	アクティビティ 花笠踊り交流会 健康チェック等 セルフモニタリング	

1) オリエンテーション

本プログラムの目的、達成目標を確認する。

2) 生活習慣病、特に糖尿病の発症・重症化予防に向けた生活習慣改善の重要性についての講話、検査値の見方

糖尿病関連の検査値の見方を中心に、禁煙の情報提供も行う。合併症の怖さだけでなく、HbA1cを改善することの価値を説明する。肥満者には体重減量により改善可能な検査項目などを説明する。座学だけでなく、体験学習、個人相談、グループワーク等を組み入れ、対象者の改善意欲を高め、理解を深めることが必要である。

3) 食事

宿泊中の食事を活用して、保健指導につなげる。特定保健指導における減量指導の方法、糖尿病療養指導の方法などを参照しつつ、適切な食事のとり方を指導する。食事の提供は、健康と食の関係、食の大切さを伝える格好の機会である。地元の食材を使い、旅ならではの食の楽しみの満足度を高めながら、進めることが望ましい。アルコール提供は禁止はしないが、積極的な促しは控える。保健指導の中で適正飲酒について解説しておく。その際、多量飲酒者の保健指導として、アルコール使用障害スクリーニング(AUDIT)を活用する。

<参考例>

- 「健康な食事(※)」に関する情報提供を行い、エネルギーやバランス、塩分等を考慮した食事を体験する。
※一食が主食、主菜(魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品を主材料とする)、副菜(緑黄色野菜を含む2種類以上の野菜を使用)で構成される。
- メニューの栄養成分を知らせ、エネルギーコントロール法を学習する。
- 食事提供では、野菜めやす量、エネルギー量、バランス調整のめやすと共に、食べる順番や速さを体験する機会であることを指導する。
- 料理長等より、塩分を控えた調理法のコツや旬の食材をうまく盛り込むコツなど、食生活の大切さを感じさせる話を提供してもらえると理想的である。
- ご飯計量体験により適正な主食量を確認する。
- 朝食バイキングなどの機会に食事の選択学習をする。盛りつけ例の提示やプレートに工夫を加える等、学習的要素を組み込む。
- 血糖自己測定を組み合わせ、血糖変動を確認する。

4) 運動

糖尿病予防・改善と運動・身体活動、座位行動の関連について、資料等を用いて科学的根拠を説明する。宿泊時に、宿泊施設の運動施設や周辺の公園等を活用した、身近な運動やアクティビティのプログラムを提供し、体験を通して運動・身体活動の具体的かつ実現可能な行動計画を立てる。

簡単な体力テスト(※)や運動の効果を実感できるような工夫を入れる

ことが望ましい。血糖コントロール状態や合併症チェックの有無等にも留意し、対象者の体力や健康状態に合わせて運動強度を設定できること、当日の体調に合わせて運動強度・内容を調整できること等の配慮が必要となる。余暇時間も強度を考慮したアクティビティとする。

※標準的な値を示すことのできる体力テスト項目の例：椅子の立ち座り（30 秒）、長座位体前屈、閉眼片足立ち（年齢により開眼）、握力、6 分間歩行、2 ステップテスト、立ち上がりテスト等。

＜参考例＞

- 周辺観光を兼ねたウォーキング、自然の中でのハイキングなど。運動施設（プール、ジム）を保有している施設ではその活用も推奨される。
- アクティビティ中に活動量計やスマートフォンのアプリ等を用いて、活動量や消費エネルギーの評価を行うなど、運動・身体活動の保健指導と内容の連続性があり、日常生活にも継続性をもたせられることが望ましい。

5) 観光、アクティビティ

地域の豊かな自然や文化に触れ、保養、楽しみ、学び、自己開発を促す観光要素に加えて、健康の大切さ、健康への気づきにつながる体験型、交流型の観光、アクティビティ体験を提供することが必要である。地域の資源としては、温泉、森林、海洋環境、食、伝統文化、歴史遺産等のみならず、これまで気付かれていなかった地域固有の資源を掘り起こし、新たに活用することで、地場産業の振興、新たな観光産業の創出など地域活性に繋がる。

観光プログラムの進行等は、観光協会等の専門家や地元詳しい地域のボランティアなどと連携してプログラムを実施できると良い。

6) セルフモニタリング

歩数計あるいは活動量計を準備し、セルフモニタリングの習慣づけを行う（※）。体重、血圧、腹囲を自己測定、記録のつけ方を実習する。

※歩数計、活動量計：持参または携帯を活用する。どの機種にも対応できるよう準備する。可能であれば、本プログラム参加前より装着し、普段の活動量を認識することが望ましい。

7)ブレインストーミング・グループワーク

- 宿泊当日の導入は、自己紹介やブレインストーミング等で、これから始まるプログラムへの意欲が高まるような雰囲気づくりに努める。
- 対象者の理解度や疑問を把握しつつ、グループダイナミクスを活用し、本音を引き出すと共に意欲を高める内容とする。
- グループワークは、最終段階で一括するより「振り返り」として随所に組みこむ方が効果的である。
- 終了後のコミュニティ・グループ（つながり）の形成支援も行うことが望ましい。

8) 行動目標、行動計画設定

宿泊の最終日に、行動目標設定の時間を設ける。参加者が70～80%くらい実施可能な目標とし、毎日評価できる内容が望ましい。実現可能性が低いと回答した場合には、実行しやすい改善事項はないか、さらに話し合う。

9) 継続的な支援

- 継続的な支援は特定保健指導の標準的なプログラムに準じて行う。（特定保健指導支援Aに相当するメール、電話、面談等）
- セルフモニタリングのツールを紹介し、継続支援の方法とスケジュールを確認する。連絡のつきやすい方法やルール（時間帯、伝言等）を確認する。
- 継続支援に使用するモニタリングツールは、手書き記録用紙、エクセルデータ、スマホのアプリ等、対象者の最も継続しやすい方法を選択できることが望ましい。IoTを活用した保健指導等を積極的に取り入れ、対象者の継続意欲につながる保健指導方法を工夫することが必要である。
- 特定保健指導積極的支援該当者については、特定保健指導の標準的なプログラムに準じたポイント換算を行い、必要ポイントを達成できる計画をたてる。
- 宿泊時に立てた行動計画を継続的に支援する体制を整え、健康状態の改善を目指す。
- 受療勧奨を行った対象者については、受療の有無、薬物治療の状況等を確認する。
- 行動変容継続のために、地域資源（例えば他の保健事業等）へのつなぎ

や情報提供を実施する。

(5) プログラムの実施

- プログラムが予定通りに進行しているかを確認する。
- 天候や対象者の状態に応じて、修正や変更を行いながら、効果的かつ安全に実施する。
- アンケートの結果などを評価し、内容に応じて次回プログラムに反映する。

(6) 実施に関する留意事項

1) 宿泊地に求められる条件

①実施意欲の高い宿泊施設の選定

- ・プログラムの目的を十分に理解し、宿泊環境の整備、食事の提供、運動環境の確保に協力的な施設であることが必要である。
- ・継続的に取り組む意欲のある施設であることが望ましい。

②宿泊環境の整備

- ・禁煙室を積極的に利用できることが望ましい。
- ・受動喫煙防止対策が整備されていることが望ましい。
- ・会議室や座敷など、集団指導が可能なスペースがあると良い。
- ・個室希望などに対応できることが望ましい。

③食事の提供

- ・食事は、食事に関する保健指導の内容と連動して提供でき、管理栄養士等が栄養価計算を行うためのレシピの提供などに協力できると良い。
- ・地元の食材や料理長の技・アイデアを十分に生かしつつ、エネルギーやバランス等を考慮した「健康な食事（※）」を1日1食程度は確保できると良い。（※4.（4）3）参照）

④運動環境

- ・運動・身体活動に関する保健指導の内容と連動し、身体活動を増やせるよう保健指導実施者と連携しながら場所の確保をすることが望ましい。
- ・戸外での運動指導を想定している場合においては、天候が悪い場合に屋内への変更ができることが必要である。

2) リスクマネジメント体制

リスクマネジメントの観点から、プログラム実施前又は実施中は以下の体制を整える必要がある。

- 必要に応じて、事前に合併症のチェック（眼底、心電図、クレアチニン検査等）を済ませること。
- 「参加前アンケート（※1）」、「身体活動のリスクに関するスクリーニングシート（※2）」及び「運動開始前のセルフチェックリスト（※3）」を実施し、各対象者の状態を確認することが必要である。
- プログラムの運動やアクティビティの運動強度や特徴を事前に把握し、参加者の疾病状況や現在の身体活動状況をふまえ、対応することが重要である。
- 治療中の者については、かかりつけ医と連携し、服薬内容、食事・運動等の指示を確認することが望ましい（日本糖尿病協会編「糖尿病連携手帳」、「お薬手帳」等の活用等）。
- 宿泊施設の日常の救急体制、事故対応の方法（連絡先や AED 等の設置場所等）を宿泊施設、プログラム管理者、保健指導実施者が事前に共有することが必要である。
- 運動やフリータイムにおける緊急時への対応が可能な体制を構築する。
- 救急体制を検討し、緊急連絡先等を定めておくことが必要である。
- 緊急時への対応については、地域の医療機関等と連携を行うことが望ましい。
- 保険の加入について、プログラム参加中の事故等に対応できるよう、旅行業者賠償責任保険、レクリエーション保険等の傷害保険に加入する必要がある。

※1：研究班HP掲載

(<https://ktsushita.com/index.php/healthguidance/#accommodationtype>)

※2、※3：健康づくりのための身体活動基準 2013

（7）評価

保健指導を定量的・定性的に評価する仕組みを導入し、PDCA を回す保健事業とする。事業評価は下記を参考に行うことが望ましい。

1) 評価項目

①身体状況、検査データ

プログラム開始時、3か月後、6か月後の身体状況、検査データ、体力測定結果を評価する。（※4.（4）4）参照）

②行動変容ステージ、生活習慣、自己効力感、受療・服薬情報、旅の満足度等プログラム参加前、終了時、3 か月後、6 か月後にアンケートを実施する。

③プログラム内容に関すること

保健指導実施者の職種、体力測定実施の有無、フリータイムアクティビティの種類、継続支援の方法・回数・ポイント数等。

④上記の項目のほか、各プログラム内容についてのアンケート調査、体力、栄養摂取量調査等、実施主体が独自の視点で評価を実施する。

2) 次年度以降の評価

①翌年度の標準的な質問票（※）、健診データを用いて、生活習慣、身体状況、検査データを宿泊型新保健指導（スマート・ライフ・ステイ）プログラムの参加前後で比較する。

※特定健診以外の健診においては、「標準的な質問票」に類似するものを活用する。

②受療行動の変化

＜参考資料＞

・「進捗管理シート」

プログラム事業評価シート												プログラム名称()												宿泊地() (泊 日)											
実施主体 機関名()												運営責任者()												プログラム管理者()											
実施 時期																																			
項目	事業企画・立案																実施事業										評価								
	全体企画案作成							宿泊プログラム作成 各種作業手順書作成					宿泊プログラム 運営準備				宿泊プログラム 保健指導準備				宿泊プログラム 実施中		宿泊 終了時		継続 支援		中間 支援		終了 支援		事業評価		進捗		
No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
実施 内容	各責任者を設定し、チーム形成を行っている																																		
	「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)に準じて、最終支援・ 評価を行っている																																		
進捗 確認																																			

・「役割分担表」

役割	具体的内容	共通する内容
運営責任者	・多機関の連絡、調整等の統括責任を担う。 ・契約等の事務手続を行う。 ・プログラム管理者と実施方法について相談し、宿泊地等の確保、保健指導実施者の確保、その他全体スケジュール管理等を行う。 ・宿泊施設、観光施設の予約等の事務的な手続を行う。 ・対象者を抽出する医療保険者と、契約・保険・健診データ等の取扱いに対する合意形成のもと、事務的な手続を行う。 ・特に、個人情報取扱いに関しては、運営責任者はデータ管理者を指定し、情報を適正に管理することが望ましい。	・プログラムの実施にあたり、宿泊施設や保険者等の関係機関と緊密な連携をとることが求められる。 ・対象者選定基準やプログラム内容について、医師などの専門家に相談し、助言を求めることが望ましい。 ・円滑な運営のために、プログラムの進捗状況を把握・管理することが重要である。その際は、SLS研究班作成の「進捗管理ソフト」を参考・活用されたい。 ・プログラム全体の結果について、適正に分析・評価する必要があるが、複数回実施の場合は、次回に修正点が反映されることが望ましい。 ・保健指導記録を多職種間で共有し、連携した保健指導が行える体制が重要である。
プログラム管理者	・プログラム管理者は、特定保健指導におけるマネジメント経験がある者が担うことが望ましい。 ・宿泊地あるいは周辺の観光資源について、事前に視察・情報収集を行い、安全かつ効果的なプログラム内容について検討する。 ・チーム形成された多機関の担当者と打合せを行い、参加者に提供する食事や運動プログラム、アクティビティ内容を具体化する。 ・トラブル発生、救急時の対応策について話し合い、連絡先一覧等のマニュアルを策定する。 ・対象者選定基準の決定、保健指導内容の確定、保健指導教材の決定等を行う。 ・プログラム作成にあたり、厚生労働省の標準プログラムやSLS研究班(※)の提供する資料や教材、関連学会のガイドラインを参考にすることが望ましい。 ・「平成27年度厚生労働省宿泊型新保健指導試行事業」において、先行実施した機関より情報収集したり、相談することが望ましい。 ・プログラム全体の流れや留意事項が把握できる「運営マニュアル」を作成し、スタッフ間で共有する。 ・保健指導実施者の統括として、研修会の開催、直接的指導、保健指導実施者の評価を行う。	
保健指導実施者	・宿泊当日あるいは継続的な支援において、対象者に対する直接的担当を担う。 ・「糖尿病等の生活習慣病への理解」「食事」「運動」等、各種指導教材、保健指導マニュアルを作成する。 ・保健指導実施者研修を通じて、各保健指導マニュアルを共有し、一貫性のある指導を心がけることが大切である。 ・こまめなカンファレンスを行い(事前・宿泊当日・宿泊終了・継続支援時)、プログラム管理者へ報告、必要時プログラムの修正・改善に努める。 ・対象者の健康状態に合わせ、必要時、個別対応等の配慮ができることが望ましい。	

上記資料の他、教材や厚生労働省の試行事業に関することは研究班 HP 参照。
(<https://ktsushita.com/index.php/healthguidance/#accommodationtype>)