

# 大分県 竹田市

## (1) 背景

**観光部門**  
 ・温泉や自然、歴史、文化、食をトータルに楽しんで元気になる「竹田式湯治」を提唱  
 ・滞在プログラムづくりに取り組み、滞在を促す「温泉療養保健制度」を展開

**保険・衛生部門**  
 ・特定保健指導実施率60%以上  
 ・保健指導の質を上げ、**効果があがる保健指導**の展開を県全体で実施中

- ・新たな保健指導方法の獲得と他分野への事業拡大
- ・健康保養系プログラムのエビデンス獲得と新たな観光戦略の開発

市民の健康増進と  
 新たな地域来訪者需要の創出をめざす

## (2) 多機関・多職種連携において工夫したこと

### 工夫点

- ・事業展開と各部署の役割の明確化・見える化
- ・事業に携わるスタッフ各々の意見を尊重
- ・次に活かすための課題の分析・明確化

### 苦労した点・反省点

・事業実施時期が限られたため、個々の特性を十分把握するまでの時間が足りなかった。

スタッフ間で、相手のことをより知るための事前準備プログラムが実施できればもっとよい連携体制の構築が可能。

・個々のスタッフがスペシャリストであるため、思いも強く、プログラム全体の統一感に欠けていた。

講義内容、資料等、統一感が持てるような工夫が必要。

## (2) 体制づくり・プログラム内容 (2) チーム形成

### 行政内での部署間連携

・商工観光課と保険健康課の協働実施

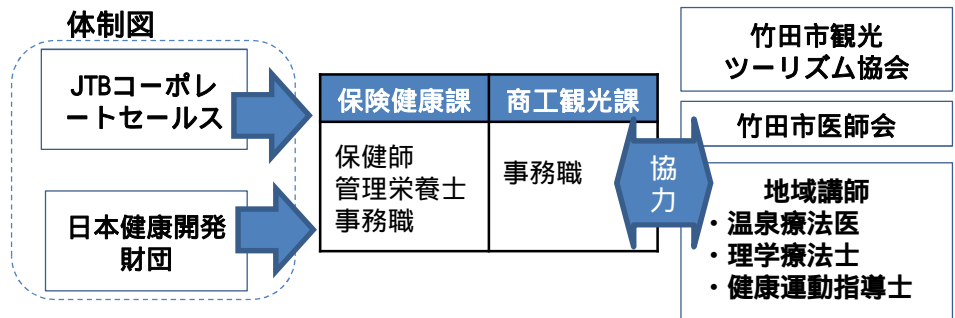
### 行政と民間企業との連携

・事業ノウハウを持ったJTBコーポレートセールスと日本健康開発財団から事業支援

### 市内の外部機関との連携

・宿泊手配や講師、救急体制などについて外部機関からの協力

### 体制図



### プログラムにおける工夫点 対象者の選定基準・募集方法

- ・ターゲットが興味をもつような、色やキャッチコピーを使ったチラシ



- ・健診会場での声かけ

### 観光資源の活用状況

- ・日本有数の炭酸泉  
 温泉の効果や入浴方法についての学習と体験  
 飲泉とウォーキング

- ・楽しみと笑い  
 ベリーダンスの体験  
 笑いを取り入れたプログラムの体験

## (2) プログラム内容

### 宿泊部分のプログラム 1日目

現地着	集合：問診確認
午前	特定保健指導基礎プログラム オリエンテーション、自己紹介 身体計測、生活習慣チェック
昼	昼食(食べる順番・時間チェック)
午後	運動講義、体力測定、実技 グループワーク(時間栄養学学習) 温泉入浴講義 温泉入浴
夜	夕食(飲酒学習) アトラクション(ベリーダンス)

### 2日目

起床	ラジオ体操、身体計測
朝	朝食(ご飯の量計測)
午前	代謝と血管の話 目標設定 笑いの健康法
昼	昼食(香辛料を活用した食事)
午後	グループワーク：振り返り
現地発	解散

### 観光資源の活用状況



笑いで健康



食事量計測



炭酸泉に入浴 飲泉



おまけ・・・  
ベリーダンス

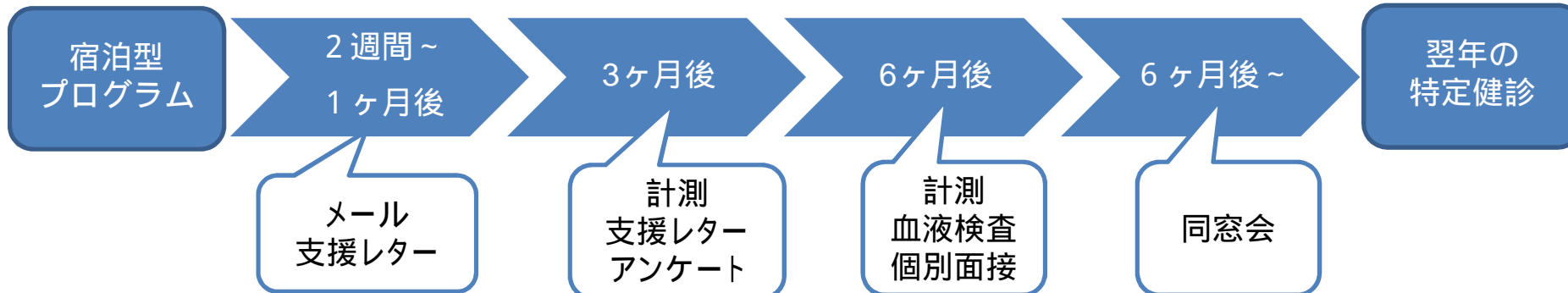


リハ職の運動実技



保健師、栄養士は決して「悪い」とは  
言いません！！宣言

### 6ヶ月間の保健指導支援計画



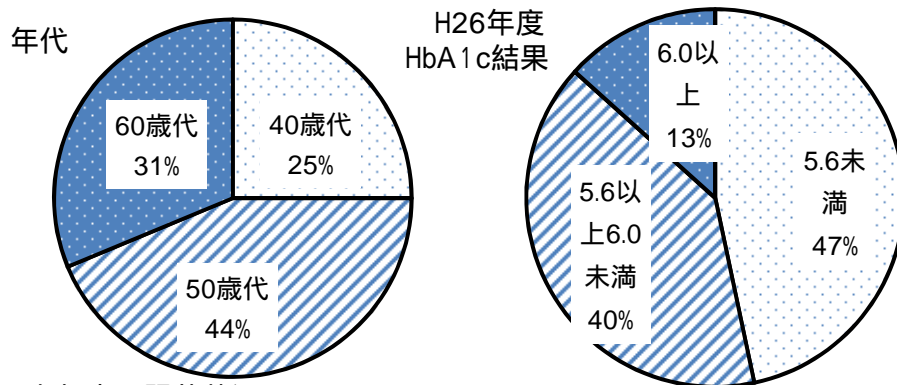
### (3) 実施結果

### 対象者

- ・特定健診結果から選定された糖尿病予備群(HbA1c5.6～6.9%)  
(非肥満者を含む)
- ・特定保健指導対象者で特定保健指導を実施したが、十分効果が  
でなかった者

竹田市国保特定健診受診者または  
竹田市役所職員健康診断受診者  
のうち、40～60歳代の男性にターゲットを絞って実施。

参加者  
予定人数 : 20名 申し込み人数: 22名  
参加人数 : 16名(うち1名スタッフ兼)



参加者の服薬状況  
16名中5名(約31%) 高血圧薬3名、脂質異常症薬2名、糖尿病薬1名  
精神疾患薬1名

#### 参加動機

- 1位: 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
- 2位: 周囲の人から勧められて、無理やり参加させられた
- 3位: 周囲の人から勧められて、ぜひ参加したいと思った

周囲の勧め

生活習慣予防について、今までの関心度  
関心があるが、

- ・具体的にはまだ行ってない。
- ・自分なりにできることを行っている。が多い

関心はあるが  
実践できていない  
自信がない

### (3) 宿泊終了時の意欲の変化、参加者の感想 継続支援で見えてきた効果

#### 宿泊終了時

- ・運動習慣の自信度平均66%(最高100%、最低40%)
- ・食生活の自信度平均64%(最高80%、最低50%)
- ・「日頃気をつけているつもりでも、できていないことがわかった」
- ・「体力がおちていることがわかった 今後体力アップに頑張りたい」

#### 継続支援中

- ・運動習慣の自信度平均67%(最高100%、最低20%)
- ・食生活の自信度平均68%(最高100%、最低50%)
- ・「体重と歩数の記録をつけている」
- ・「ご飯の重さを毎日量るようになり、1回あたり200g超だったのが、160～170gになった」

#### 6ヶ月後

- ・宿泊時よりも体重・腹囲が減少した者11名(体重平均2.2kg減、腹囲平均4.1cm減)
- ・行動目標達成割合平均70%
- ・「運動するとやせることを実感できた」
- ・「妻と一緒に歩くようになった」
- ・「歩き方がよい、体がよく動くと近所の方からいわれるようになった」
- ・「体重・腹囲は変わらないが、意識はかわった」

## (4) 宿泊型で保健指導を行うことのメリットと事業化に向けた提言

### 宿泊型保健指導のメリット

#### 知識と技術を同時に学ぶことができる

- 座学で必要な知識を学び、その後体験で技術を取得することができるため、より行動変容を起こしやすく、継続性もある

#### 行動変容を起こす意識が高まる

- 宿泊を伴うことで参加者が健康づくりに集中ができ、保健指導を受けている認識が高まり、行動変容を起こそうという意識改革につながっている

#### 多種多様なプログラムを体験できる

- 多業種が連携して実施するため、新たな形での保健指導の実施が可能となり、参加者の行動変容方法の幅も広がる

#### 周囲のサポートが得られやすい

- 指導後夫婦でウォーキングするようになるなど、家族にも健康づくりの意識が高まり、参加者と取り巻くサポート体制が得られやすくなる

### 事業化に向けた提言

#### スタッフ 間連携・ 人材育成

- 多業種が関わるため意見も多種多様
- 他分野を理解する姿勢や能力が円滑な運営につながる

- スタッフ間の共通理解を得るしくみ
- 保健と観光の両方の視点をもつ人材の育成

#### プログラ ムの構成

- 観光(旅)としての楽しみと保健指導のバランス

- 参加者の特性やニーズによってプログラムの構成(旅行型と教室型)を変える

## (5) 今後に向けて

### 次年度からの展開

- 今回は市内向け(国保・職員)を対象に実施し、宿泊型プログラムの構築とエビデンスとなるデータの蓄積  
次年度からは市外向けへも展開(けんぽ協会など企業とも連携)

### 宿泊型新保健指導試行事業を活用した保健指導と社会資源開発

- 観光部門の健康保養系プログラムに宿泊型新保健指導試行事業のエビデンスを活用 新たな旅行商品としてPR
- 生活習慣病対策における保健指導への活用だけでなく、介護予防・食育など他の保健指導への展開
- 保健と観光の両面を兼ね備えた事業の拡大、事業を行うための人材・団体・施設などの社会資源の開発や整備

宿泊型新保健指導試行事業の取り組みを地域へ波及