消費者事故等調査報告書

パーソナルトレーニングにおける事故

令和８年５月27日

消費者安全調査委員会

本報告書の調査は、消費者安全調査委員会（以下「調査委員会」という。）が消費者安全法（平成 21 年法律第 50 号）第 23 条第１項の規定に基づき、消費者安全の確保の見地にたって、事故の発生原因や被害の原因を究明するものである。調査委員会による調査又は評価 [1]は、生命身体に係る消費者被害の発生又は拡大の防止を図るためのものであって、事故の責任を問うために行うものではない。

本報告書は、担当専門委員による調査並びに事故調査第二部会における調査及び審議を経て、令和８年５月 27 日に調査委員会で決定し、同法第 31 条第１項の規定に基づき公表するものである。

消費者安全調査委員会

委　員　長	中　川　丈　久
委員長代理	宗　林　さおり
委　　員	岡　田　就　将
委　　員	郷　野　智砂子
委　　員	菅　谷　朋　子
委　　員	水　流　聡　子
委　　員	宮　﨑　祐　介

事故調査第二部会

部　会　長	宗　林　さおり
部会長代理	岡　田　就　将
臨時委員	木　村　哲　也
臨時委員	志　水　芙美代
臨時委員	中　原　茂　樹
臨時委員	西　田　佳　史
臨時委員	宮　木　由貴子
担当専門委員	大　藏　倫　博
担当専門委員	元　治　恵　子
担当専門委員	小　坂　潤　子
担当専門委員	髙　澤　祐　治
担当専門委員	持　丸　正　明

[1] https://www.caa.go.jp/policies/council/csic/report/pdf/130621_hyouka.pdf

目次

１　調査の目的等 4
２　認定した事実 9
２．１　事故情報 9
２．２　パーソナルトレーニングの概要（文献等調査） 20
２．３　サービスの実態（アンケート調査） 24
２．４　関連する制度等（文献等調査） 33
３　原因 36
３．１　認定した事実の概要 36
３．２　パーソナルトレーニングの定義等 41
３．３　安全が確保されるパーソナルトレーニングの流れ 42
３．４　事故の発生メカニズム 43
３．５　安全確保のための行動が十分に行われない要因 45
３．６　パーソナルトレーニングを取り巻く状況の変遷 48
３．７　事故原因の総括 50
４　再発防止策 52
４．１　安全確保に向けた仕組みの創設 53
４．２　トレーナー側が直ちに行うべき対応の周知 58
４．３　消費者に対する情報提供 59
５　意見 61
５．１　経済産業大臣への意見 61
５．２　文部科学大臣への意見 61
５．３　厚生労働大臣への意見 61
５．４　消費者庁長官への意見 61
添付資料 62

１　調査の目的等

（１）調査の目的

本報告書において調査の対象とした事故は、「パーソナルトレーニング」などと呼ばれるサービスにおける事故であり、運動不足の解消やダイエット等を目的とする消費者が、運動を実施する際、骨折等の被害を受ける事故である。

2022 年４月に独立行政法人国民生活センター（以下「国民生活センター」という。）が公表した報告書[2]によると、パーソナル筋力トレーニング（トレーナーから１対１で指導を受ける筋力トレーニング）での危害に関する相談が、2017 年度以降の約５年間に 105 件寄せられており、フィットネスクラブ等における危害に関する相談件数に占める割合も増えているとのことであった。４人に１人は治療に１か月以上を要し、中には「神経・脊髄の損傷」、「筋・腱の損傷」をした人もいたとのことであった。また、指導するトレーナーについて法的な資格保有の義務等はなく、各事業者に委ねられている状況であるとのことであった。

調査委員会が確認したところ、2022 年３月以降も、事故情報データバンク（以下「事故ＤＢ」という。）[3]にパーソナルトレーニングにおける事故が継続的に登録されており、高齢者を含む幅広い年代の消費者の事故について登録されていた。

事故の原因だけでなく、サービスの内容、安全基準等が不明確であったことなどから、後述する「パーソナルトレーニング」における事故等原因を究明し、生命身体被害の発生又は拡大の防止を図るため調査を行うこととした。

本調査は、責任の追及、特定の事故に係る事故等原因の究明を目的として行ったものではなく、「パーソナルトレーニング」などと呼ばれる運動指導サービスに共通する事故等原因の究明、生命身体被害の発生又は拡大の防止を目的として行ったものである。

（２）調査の概要

ア　選定理由

（ア）公共性

「パーソナルトレーニング」などと呼ばれるサービスは、広く消費者の利

---

[2] https://www.kokusen.go.jp/pdf/n-20220421_1.pdf

[3] 行政機関や地方公共団体その他の関係機関が保有している消費生活において生じた事故等の情報を蓄積し活用するデータベース。消費者庁と国民生活センターが共同して管理運営している。事実確認（因果関係の精査等）を経ていない情報を含む。

用に供されており、同種又は類似の生命身体事故等が広く発生するおそれがある。

（イ）被害の程度

国民生活センターの報告書によると、2017 年度以降の約５年間に寄せられた相談のうち、４人に１人は治療に１か月以上を要し、中には「神経・脊髄の損傷」、「筋・腱の損傷」をした人もいたとのことであった。

（ウ）単一事故の規模

単一の生命身体事故等から発生する被害は１人の消費者に対してである。

（エ）多発性

国民生活センターの報告書によると、2017 年度以降の約５年間に寄せられた危害の相談は 105 件であった。

（オ）消費者による回避可能性

運動経験が少ない消費者などがサービスを利用する場合があり、消費者が自らの行為によって事故等の発生を回避することが困難な場合がある。

（カ）要配慮者への集中

健康のためにサービスが利用される場合があり、高齢者等が主として被害を受けるおそれがある。

イ　調査の体制

調査委員会は、本調査について、以下の５名の専門委員を担当専門委員として指名し、事故調査第二部会及び調査委員会で審議を行った。

専門委員　大藏倫博　筑波大学体育系教授
専門委員　元治恵子　明星大学人文学部教授
専門委員　小坂潤子　消費生活専門相談員
専門委員　髙澤祐治　順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科スポーツ医学教授
専門委員　持丸正明　国立研究開発法人産業技術総合研究所フェロー 兼 人間拡張研究センター研究センター長

ウ　調査の実施経過

2023 年５月から 2026 年５月にかけて調査を実施した（添付資料２参照)。

エ　原因関係者からの意見聴取

原因関係者から意見聴取を行った。

（３）調査の対象

ア　定義等

本調査において、「パーソナルトレーニング」を、「個人の健康状態や運動能力等に応じ、トレーナーが運動プログラムを定め、その指導[4]の下、消費者が運動を実施することを内容とするサービス」と定義する。また、パーソナルトレーニングにおける運動指導を行う者を「パーソナルトレーナー」（以下「トレーナー」という。）という。

本調査におけるパーソナルトレーニングは、形式的に１人のトレーナーが１人の消費者に対してサービスを提供する場合のみを指すものではなく、１人のトレーナーが２人以上の消費者に対しサービスを提供している場合であっても、１人の消費者に対し、実質的に個別の運動プログラムの設計・提供等を行っている場合は「パーソナルトレーニング」に含まれるものとする。

オンラインの方法による運動指導サービス、トレーナーが主導して運動指導を行う一環で AI が搭載された機器を使用した場合も調査の対象に含める。ボディビル、ボディメイク、フィジーク、ヨガ、ピラティス等に関連する運動指導サービスも含まれる。

調査対象の多くが 20 歳以上であったため、対象年齢が 20 歳未満の者に対するサービスは調査対象外とする。

イ　調査の対象としない類似のサービス

以下（ア）～（ウ）に該当するサービスは、事故等原因を追及する対象とはしない。ただし、今後、関係行政機関等が以下のサービスを「パーソナルトレーニング」に含め事故防止策の検討を行うことを妨げるものではない。また、調査の対象としないサービスについても、安全管理の方法等関連する内容がある場合は、調査報告書において言及する場合がある。

[4] ここでいう「指導」とは、消費者の運動実施について、トレーナーが主導することのみを意味するものではなく、消費者が主体的に実施する運動について、トレーナーが助言等によって支援する趣旨も含むものである。

（ア）消費者安全法における生命身体事故等に該当しないサービス

a　事業者が、事業のために利用する運動指導サービス

b　治療に要する期間が一日未満の負傷、通常医療施設における治療の必要がないと認められる軽度の負傷（絆創膏を貼る、家庭用消毒液を塗れば足りる程度の負傷等）

（イ）他の法令が適用されるサービス

a　医行為

医師法（昭和 23 年法律第 201 号）によって規制される、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為。医師の指示の下、理学療法士等が行うリハビリも除外する対象に含む。後述する医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づく施設、健康増進施設等で行われる運動につき、医行為として規制されない場合は調査の対象に含む。

b　医業類似行為

あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和 22 年法律第 217 号）に基づく「あん摩マツサージ指圧」や柔道整復師法（昭和 45 年法律第 19 号）に基づく「柔道整復」といった国家資格が必要な施術のほか、これら以外の手技、温熱等による療術行為であって人体に危害を及ぼすおそれのあるもの。

（ウ）その他

a　高度な技術を有する競技者向けの運動指導サービス

一般的な消費者が利用する運動指導サービスとは明らかに異なる高度な運動技術を有している者が競技力向上のために利用するサービス（オリンピック、国民スポーツ大会出場選手が競技力向上のために利用するサービス等）。

b　特定の技能の取得・向上に向けられた運動指導サービス

主として特定のスポーツに必要な動作の習得・向上に向けた運動指導サービス（ゴルフ、水泳、キックボクシングなど）。

本調査は、全般的な運動指導サービスを対象とするためである。

c　食事指導のみを対象とするサービス、専ら指導された食事によって被

害が生じた事故

食事と被害との因果関係の判断が困難であったこと、トレーナーの指導に従って消費者が運動を行うサービスとは分けて考えることが可能と考えられるためである。

ｄ　整体、ストレッチ等主としてトレーナーが直接消費者に力を加えることを内容とするサービス

トレーナーの指導に従って消費者が運動を行うサービスと性質が異なり、それぞれのサービスから生じる消費者の負傷における事故の原因、事故防止を担う事業者や業界団体等が異なると考えられるためである。

２　認定した事実

２．１　事故情報

事故ＤＢに登録されている事故情報、国民生活センター、行政機関等による報告書、消費者個人の回答から事故の内容等を認定した。

（１）事故ＤＢに登録されている事故

事故ＤＢに登録されている事故から「パーソナル」「トレーニング」等をキーワードとし、パーソナルトレーニングにおける事故と考えられる事故を事務局にて抽出した。なお、後述のとおり、パーソナルトレーニングを利用している消費者は数百万人存在する可能性があり、抽出した事故以外にも事故が発生している可能性がある。

また、事故ＤＢに登録されている事故のうち、20 歳代から 70 歳代までの各年代について、年代別に事例を抽出し、その内容について国民生活センター及び各消費生活センターに調査を行った（詳細は添付資料４参照）。

ア　件数の推移

2019 年１月から 2025 年 12 月までの間に事故ＤＢに登録された事故のうちパーソナルトレーニングにおける事故は 196 件登録されていた。

年別の件数は、2019 年が 14 件、2020 年が 22 件、2021 年が 19 件、2022 年が 30 件、2023 年が 36 件、2024 年が 31 件、2025 年が 44 件であった（図１）。

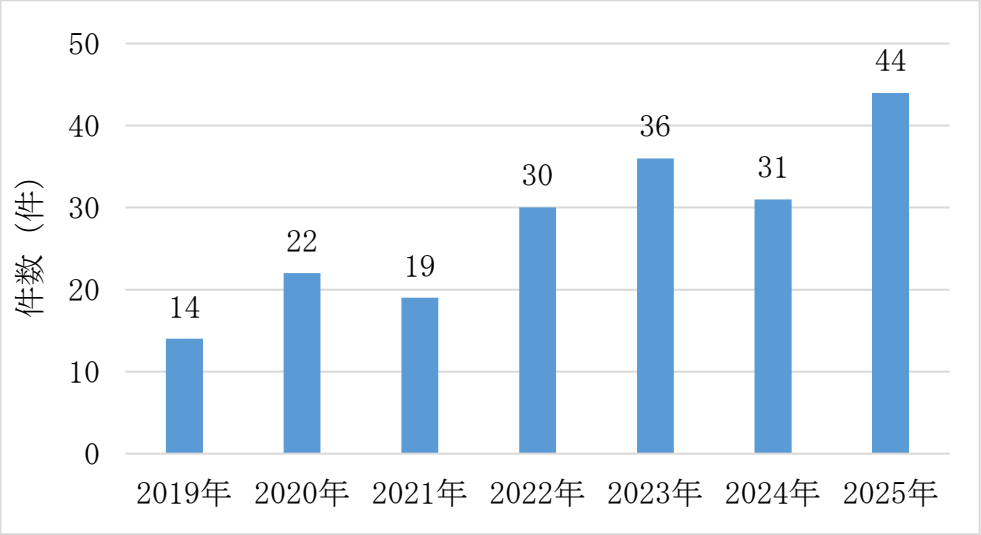


図１　事故ＤＢに登録された事故の件数の推移（ｎ=196）

イ　被害者年代 [5]

20歳代から80歳以上の各年代が登録されていた。事故ＤＢに登録された事故の中では40歳代が最も多く51件であった（図２）。

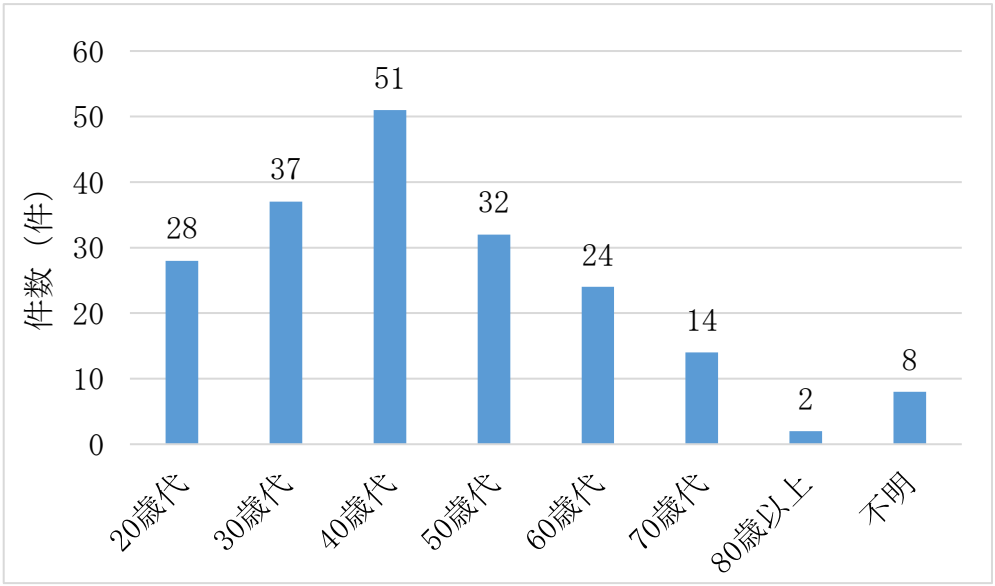


図２　被害者年代（ｎ=196）

ウ　傷病の程度

事故ＤＢに登録された事故196件のうち81件（41%）は治療に１か月以上を要し（図３）、背骨（脊椎）や腰椎を骨折したという事案もあった。

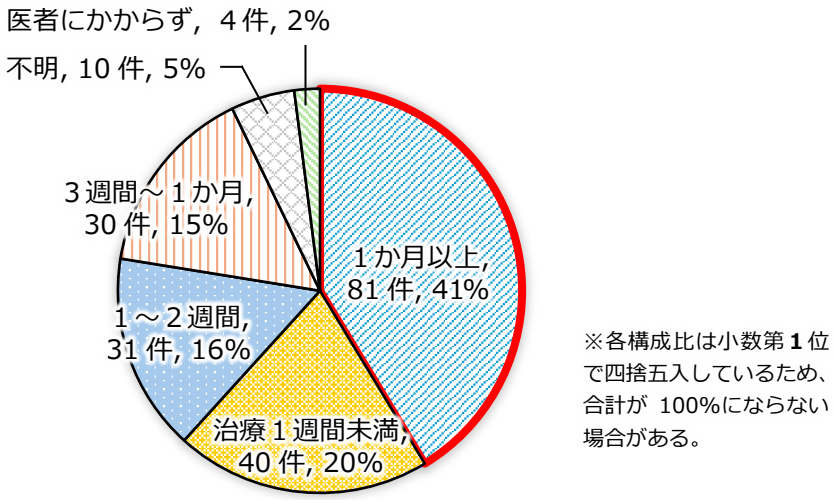


図３　傷病の程度（ｎ=196）

[5] 事故情報データバンクシステムの表記に基づく。事故ＤＢに登録されている事故の中では 40 歳代が最も多かった、という事実であり、パーソナルトレーニングを利用する全ての消費者において何歳代の消費者事故が多かった、という事実を示すものではない。

エ　ケガの部位

事故ＤＢに登録された事故 196 件のうち、ケガの部位は、多い順に腰・股関節（59 件）、膝・足（下半身）（44 件）、肩・腕（20 件）、その他（手首、足首、指等）（10 件）、胸（肋骨）・背中（背骨）（８件）、首（６件）であった（図４）。

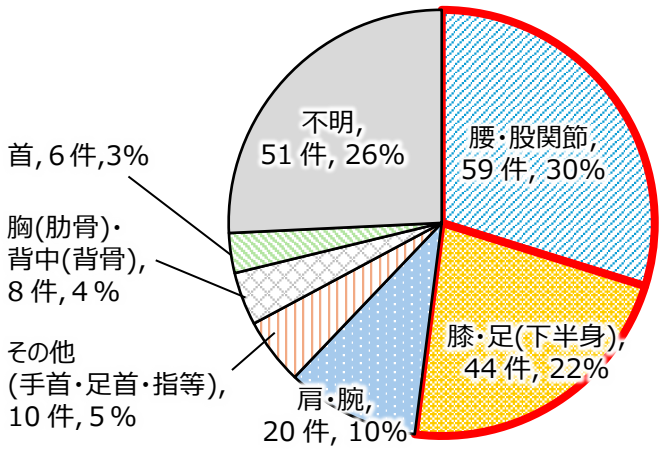


図４　ケガの部位（ｎ=196）

（複数部位ケガをした場合があり、合計数は事故の件数と一致しない）

オ　事故内容等

事故ＤＢに登録された事故 196 件のうち、トレーニングの内容は、腕立てや腹筋などの自体重を用いた運動、バーベルスクワットやダンベル等のウェイトを用いた運動、バランスボールなどであった。

事故の内容は、「トレーニング中に骨折した」等状況が不明なものも多い。しかし、「腹筋中にベンチプレスのダンベルが落ちてきた」「職員が持ち上げた器具が落下した」等の、消費者が行う運動と直接関係のない器具と接触しケガをした、トレーナー側のみの器具の取扱いの誤りでケガをした等の事故は３件であった。

残り 193 件の事故内容には、「指示された運動種目を実施してケガをした、負荷が重かった」、「トレーニングの内容や指導が不適切だった」などが含まれていた。

ケガをした時期は、体験時、初回、２回目、数か月後などの事故が登録されていた。登録されている事故情報の抜粋は以下のとおりである。

表１　年代別の事故ＤＢに登録された事故内容の例

年代	事故内容
20 歳代	５日前パーソナルトレーニングジムでトレーナーが付き添いデッドリフトをやったが痛みを生じ医師から腰椎捻挫と診断。
	パーソナルトレーニングジムに通っている。今週初めに行った日に、重量上げの筋トレの後走らされたところ、太もも靭帯が損傷。
30 歳代	トレーニングジムで組まれたメニュー通りにトレーニングしていたら膝にケガをし手術が必要な状態になった。
	パーソナルトレーナーの契約をし２回目に腰を痛めジムに通うのもやめた。
40 歳代	ダイエットジムで専属のトレーナーの指示に従い腕立て伏せをしたら怪我をした。
	フィットネスジムの体験でスクワットで股関節がバキっとなり痛い。原因は左大腿骨頭壊死だったからのようだ。
50 歳代	パーソナルトレーニング中、トレーナー指示の過大負荷が原因で全治１か月の疲労骨折となった。
	約１年半前、スポーツクラブで股関節の筋肉を負傷した。最近運動指導の講習を受け、不適切な指導が原因と知った。
60 歳代	パーソナルトレーニングジムでトレーナーの指示通りにバーベルの重さを上げていったら腰骨を圧迫骨折。
	パーソナルピラティスの初回レッスンで胸椎を圧迫骨折し、入院した。
70 歳代	スポーツジム内のパーソナルトレーニングでダンベルを持ち運動したら圧迫骨折した。
	２年前から通っているジムで昨日これまでと違うメニューをした途端、腰が痛くなり歩けなくなった。

カ　消費生活センター等に調査を実施し確認した事故内容

事故ＤＢに登録されている事故のうち、20 歳代から 70 歳代までの各年代の事故を抽出し、その内容について国民生活センター及び各消費生活センターに調査を行った。

（ア）20 歳代女性（2020 年８月受付）

美容に興味があり、スマートフォンで地元の店舗を紹介しているサイトで調べ、国家資格を持った「筋肉のプロが教える」と書かれていたパーソナルジムと整体をしているお店に興味を持った。予約を取り、３日前に行ったらアパートの一室であった。体験コースを 3,200 円で受けた。カウンセリング 15 分、トレーニング 45 分、整体 30 分のコースであった。「脚を細くしたい」と申し出ると、つま先立ちでふくらはぎを上下するトレーニングを勧められた。ダンベルを持ち指示された動きを繰り返した。私が「限界です」と伝えると「ここを乗り越えないといけない」と言われて指示通り続けた。終了後には足がガクガクしていた。翌日から筋肉痛がひどくなり、歩けなくなってしまった。２日間寝ていた。今日、病院に行くと「ふくらはぎが炎症を起こしている。治るまでに２、３週間はかかる」と言われた。今週は仕事も行けなくなってしまった。お店に行かなければよかったと後悔し、体が思うように動かずイライラしている。

（イ）30 歳代男性（2024 年８月受付）

ネット検索して近所にあるパーソナルトレーニングジムを知り、ジムに行き１月分の料金を２万円払い、申し込んだ。３回目のトレーニングの時に、スクワット中に膝が痛くなった。トレーナーから「腰は大丈夫？」と聞かれた時に、膝がこわいと言ったが、続けて 30 回スクワットをした。帰る時に膝が熱を持っていたがジムには言わなかった。その日から１週間出張に行った後も痛かったので、出張後に膝専門クリニックに行った。クリニックでＭＲＩ検査所を紹介され検査し、クリニックからは半月板損傷と言われた。これから別の病院にも行く予定だが、スクワット中に膝が痛くなったので、ジムに責任があると思う。

（ウ）40 歳代女性（2023 年６月受付）

５カ月前から、目標体重まで落とすためにパーソナルジムに通っている。いつも同じトレーナーＡを指定しているが、１カ月前、当日に予約をしたために、いつものトレーナーが空いていなかったので、初めてのトレーナーＢに指導してもらうことになった。Ｂから腰を曲げて足を上にあげる器具をやるように言われたが、以前けがをしたので、Ａはやらない器具であること、やりたくないことを何回か伝えたが、「これをやらないと骨盤の動きが悪くなるから次の器具に移れない」「自分はベテランだから大丈夫」と言われ、仕方なくやることにした。負荷は、Ｂが決めたので分からないが、重かったので、「大丈夫か」と何度もやりながら聞いたが、「大丈夫だから。もっと骨盤を引いて。」などと、姿勢を正すように指導をうけた。姿勢を何度か動かしているとミシミシっと音を感じ、やり終えたあとで腰に熱を、その後、腰と股関節にひどい痛みを感じるようになり、２～３日自由に歩けない状態になった。４日後に病院に行って「トレーナー指導による痛みの発生」という診断書をもらった。現在も痛みがとれず病院に通っている。

（エ）50 歳代男性（2023 年８月受付）

月に８回通うパーソナルジムに入会した。契約時には入会金や２か月分の 16 回のチケット代金、サプリ代金を含んだ 45 万円を支払った。その後、月額 77,000 円を支払って通っていたが、３か月前にキャンペーンでチケットを貰えたので、現在はチケット代金４回分 41,200 円を毎月支払うことで利用してきた。４か月ほど前、トレーナーの指導のもと上半身を鍛えるベンチプレスの使用時に左肩を痛めてしまった。すぐに医療機関を受診、棘上筋を痛めているとの診断を受けた。以降は、整体院や医療機関に通院する一方で、下半身のトレーニングを続けていた。１か月半前、少し肩の痛みが和らいできた状態のときに、トレーナーから、試しにベンチプレスをやってみようと勧められたのでやってみたところ、再度左肩を痛めてしまった。医療機関を受診、今度は筋が断裂していると診断され手術を受けることになった。

（オ）60 歳代女性（2024 年９月受付）

ポストに投函されたチラシをみて、パーソナルジムの体験をした。運動不足であったこともあり、16 回利用の契約をした。その利用が終了した時点で、48 回利用を勧められ、28 万円をクレジットカードで決済した。インストラクターから、立ち姿勢で持った片手 15 キロのウエイトを頭の上まで持ち上げるように言われた。無理だと断ったが、「ネガティブになるな、前向きな姿勢が大切」と強引に持ち上げるよう勧められ、仕方なく持ち上げたところ、痛みが走り膝が曲がらなくなった。病院ではじん帯損傷と診断され、塗り薬を処方された。電車の乗降りや、駅の階段の上がり下りが怖いので、仕事に行く際は余裕をもって出かけなければならなくなった。現在もしゃがめず、膝の下にしびれがある。指導が不適切だった。契約書はもらっていない。

（カ）70 歳代女性（2019 年 10 月受付）

当初通っていたトレーニングジムの担当のトレーナーが、新しいジムを始める、安くなると知人から聞き、１年程前から通い始めた。２、３回無料でトレーニングを受けた後、最初は割引になるとのことで、10 万円を支払った。契約書、領収書等、書面はまったく受け取っていない。料金はトレーニングが１回１万円程、その他に栄養指導をしてもらえると思っていた。トレーニングを３、４回利用し、栄養指導も受けた後、また 10 万円程を支払って間もなく、背中に何キログラムかは不明だが重りを付けた棒を背負い、スクワットをしている際、ギクッと音がして動けなくなった。整形外科で診断を受け、圧迫骨折だとわかった。入院はせず、しばらくコルセットを付け、今は１か月に１回骨密度を上げる注射を打っている。今でも痛みがあり、鍼灸院にも通っている。

（キ）30 歳代

パーソナルジムでトレーニング中、かかとを上下する運動をした際に、ふくらはぎに違和感を覚え、トレーナーに伝えたのに、頑張るよう言われたので続けたら、右下腿三頭筋損傷と診断された（治療期間１か月以上）。

（ク）60 歳代

スポーツジムでマンツーマントレーニングを頼み、バーベルを持ってスクワットをしていたら腰椎を圧迫骨折した（治療期間１か月以上）。

（２）行政機関による報告書で取り上げられた事故

ア　国民生活センター報告書

国民生活センターが 2022 年４月 21 日付けで公表した報告書「『パーソナル筋力トレーニング』でのけがや体調不良に注意！－コロナ禍でより高まる健康志向や運動不足解消の意外な落とし穴！？－」には、受傷した方に診察や栄養指導等を行った医師から寄せられた事故情報として、以下の事例が記載されている。

パーソナル筋力トレーニングを 2021 年４月にスタートし、週２、３回、通えるときに１回１時間枠でトレーニングをしていた。最初の２カ月はデッドリフト(注９)でバーベルを持ち上げ、次第にウェイトを重くしていったそうだ。

２カ月後、パーソナルトレーナーの指導により、最初は 30～45kg のバーベルをデッドリフトで持ち上げ、その後、前屈位の状態で行うデッドリフトでバーベルを上げようとしたら、バーベルが持てなくなっていたとのこと。

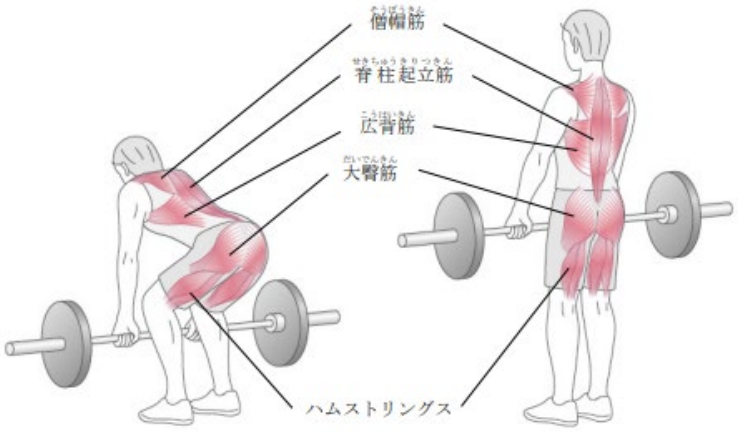
その数日後に行った際は、２kg のバーベルも全く持つことができず、整形外科を受診するように言われ、受診したところ、ヘルニアの疑いがあり、リハビリをすることとなったようだ。しかし、様子がおかしかったため、後日ＭＲＩを撮ったところ、腰椎・仙椎の骨折が発覚した。椎骨に一気に負荷がかかり、骨がそれに耐えられなかったようだ。患者には過負荷と考えられるバーベルを前屈位の状態でのデッドリフトにより持ち上げるのは大変危険な行為であり、そういったことを２カ月間も続けていたため、疲労骨折という側面もあったのかもしれない。

８月中旬に別の整形外科を受診したところ、あと１カ月（推定）の治療期間が必要と言われたとのことであった。

なお、当該トレーナーは、糖質ばかりの食事や、いきなり肉をたくさん食べるメニューなど、不適切と考えられる食事指導を行っていたとのこと。

（事故発生日：2021 年６月 23 日、30 歳代・女性）

（注９）バーベルを下から持ち上げることで、背中にある僧帽筋、脊柱起立筋、広背筋、太ももの後ろにあるハムストリングスやお尻にある大臀筋などを主に鍛えるトレーニング。バーベルを持ち上げる際に背中をそってしまったり逆に丸めると腰を痛める可能性があります。



イ　東京都消費者被害救済委員会報告書

東京都生活文化スポーツ局が 2023 年９月７日付けで公表した、東京都消費者被害救済委員会による報告書「パーソナルトレーニング契約の中途解約に係る紛争案件」には、申立人（20 歳代女性）の主張として、概要、以下の内容が記載されていた。（以下は、第３　１　申立人の主張（１）、（６）、（９）、（15）、（17）の抜粋である。）

（１）令和３年８月頃、ＳＮＳに流れてきたパーソナルトレーニングジムの「無料の体組成計測をすれば、あなたのダイエットの方針が分かる」という広告に興味を持ち、相手方のホームページを見た。ほかのジムより値段が安く、一対一でトレーニングしてもらえるというところに魅力を感じ、無料カウンセリングを申し込んだ。

（６）以前、ダンスをしていて腰痛になり、ダンスをやめたということがあった。このことは、Ｂ店のカウンセリング担当の従業員に伝えた。

（９）Ｂ店は、マンションの一室で、一人ずつしかトレーニングができなかった。バーベル挙げができる器具が１台置いてあり、その他にはバランスボールやヨガポールなどが置いてあった。

（15）令和３年 12 月、トレーニングに行ったところ、これまで指導を受けたことのないトレーナーが担当だった。名乗らなかったので名前は分からない。ストレッチもしなかった。その日のトレーニングは、バーベルスクワットという、バーベルの両端に基準としてついている重りのほかにさらに重りを追加して、肩に担いだ格好でスクワットするものだった。初めてのトレーニングだったので、「たぶん持てないと思います。無理です。」と言ったが、トレーナーは、「僕が補助をするから、大丈夫、大丈夫。」と続けさせた。バーベルを持った時点で重かったが、トレーナーにやってくださいと言われて、スクワットしようとしたら、１回でその重さに耐えきれず、腰を痛めてしまった。

（17）トレーナーから病院で受診するよう言われなかったこともあり、病院へは行かずに帰宅した。夜になっても痛みは続き、寝れば治ると思って我慢していたが、夜中に動けないほどの激痛になってしまった。早朝、はうようにして自分で救急車を呼び、担架で病院に運ばれ、そのまま５日間入院した。今も痛みが出るときがある。

（３）調査委員会が把握した事故

調査委員会が消費者（50 代女性）から聴取した事故の内容を以下に記載する。

2023 年 10 月、体力作りの目的で、ネットでパーソナルジムを探し、自宅から近く、トレーナー全員が資格保持者であり、値段も比較的安かった事業者の無料体験に申し込んだ。

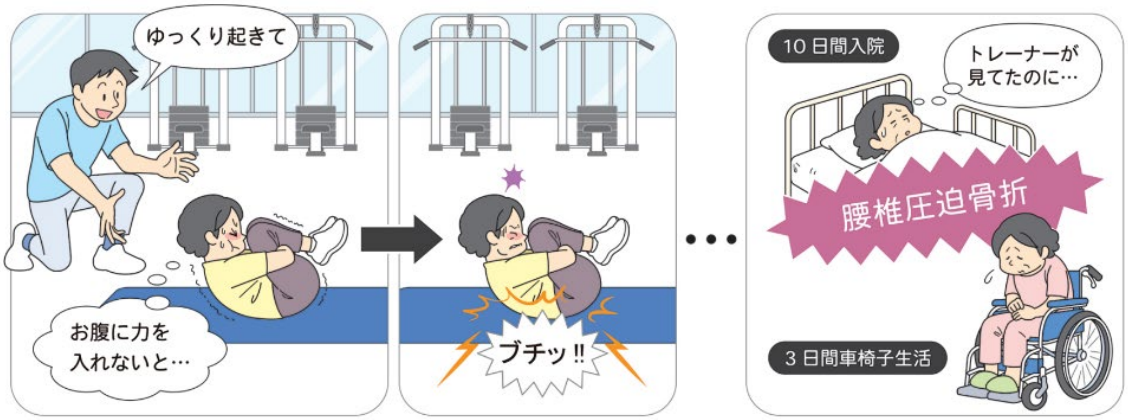
当日は、説明を受け、着替えて体重測定等をして、スクワットや腹筋等のトレーニングを行った。行ったトレーニング全ては覚えていないが姿勢を褒められたり腹筋も結構あると言われた。

スクワットの次にトレーナーが「体育座りをして、膝の下に両腕を入れて体を丸めます。そして、コロンと後ろに倒して、なるべくゆっくり起きてください」と、トレーナーがゆっくり起き上がる動作をやって見せた。

ゆっくり起き上がるためにはお腹に力をいれなければならず、指示された運動を２、３回やっている途中で「ブチ」と音がして激痛で倒れて動けなくなった。トレーナーは自分が頑張っているのを見て止めなかった。

病院で腰椎圧迫骨折と診断され 10 日間入院した。３日間は車椅子生活だった。現在、生活に支障はないが、医師から「完治しない。骨折した箇所が第一腰椎なので、骨と骨の間が狭くなり後遺症のリスクが高い。」と言われている。

既往歴として、15～16 年前、原因は分からないがいつの間にか肋骨を骨折していたことがある。人間ドックで骨密度が多少落ちていると言われたこと、骨密度を改善する薬を処方してもらったことがあるが、事故当時スポーツは禁止されていなかった。当日、病歴や運動歴等について簡単に聞かれたが、骨密度の話は、やや低下しているとはいえそこまでひどくないので、トレーナーに伝えていないと思う。



骨量は年齢によって減少し、女性は閉経期前後から急速に骨量が減少します。50 歳以上の男女及び閉経後の女性は注意が必要です。

上体を起こす運動は腰椎に負担がかかります。両足を上げる、膝の下に両腕を入れる、ゆっくり行うなどした場合、腰椎への負担が高まるため、人によってはケガのリスクがあり、運動の選択・方法等十分な注意が必要です。

２．２　パーソナルトレーニングの概要（文献等調査）

（１）パーソナルトレーニングについて

ア　2008 年４月に、パーソナルトレーナーの専門誌とされる「季刊　パーソナルトレーニング」創刊号が発行された。同号に掲載されたインタビュー記事には、概要、次の内容が記載されている [6]。

（ア）日本のフィットネスクラブは、もともと、プール、スイミングスクールが中心であり、スタジオやトレーニングジムを付帯的に設ける総合型施設が主体であった。トレーニングジムには器具の使用方法を説明できる、いわゆる「マシンインストラクター」が配置されていれば足りるという状態があった。

（イ）1997 年頃の日本の状況として、パーソナルトレーナーは少なからずいたが、主な指導対象は、ボディビルダー、競技エアロビクス選手、アスリート等であった。需要が少なく、一般の消費者を対象とする指導も少なかった。

（ウ）アメリカでは、1980 年代から、フィットネスクラブ内で有料の個別トレーニング指導が行われていた。ボディビルダーなどに限られず、高齢者や一般女性に対しても、パーソナルトレーナーによる指導が行われていた。

（エ）（ウ）のようなアメリカの運用を参考に、1999 年、日本では先駆けとして、一般消費者向けのパーソナルトレーナーのシステムを作り、展開していった。

イ　株式会社クラブビジネスジャパンのウェブサイトに掲載されている「日本のフィットネスクラブ産業史」において、1930 年代から 2020 年までの「トレーナーの歴史」や「トレーナーの役割の変遷」が整理されている。2007 年頃の状況として「日本でもパーソナルトレーニングが定着しはじめ、トレーナーが職業としても確立し始める」との記載がある [7]。

また、同社の資料「日本のフィットネスクラブ業界のトレンド 2002 年版」には「パーソナルトレーニングやカルチャー系プログラムなど有料のプログラムを受ける人が多くなってきている。」との記載がある [8]。

---

[6] 「季刊パーソナルトレーニング」創刊号（2008 年４月）掲載インタビュー記事。

[7] 株式会社クラブビジネスジャパン「日本のフィットネスクラブ産業史」
https://business.fitnessclub.jp/articles/-/24

[8] 株式会社クラブビジネスジャパン「日本のフィットネスクラブ業界のトレンド 2002 年版」
https://business.fitnessclub.jp/articles/-/25

ウ　ＮＰＯ法人日本トレーニング指導者協会が作成した『トレーニング指導者テキスト実践編　３訂版』には「国内では、90 年代以降になると、トレーニング実施者（顧客やクライアントと呼ばれる）と個人契約を結んでトレーニング指導を行う「パーソナルトレーナー」の呼称も多く使用されるようになり、現在に至っている」との記載がある [9]。

エ　厚生労働省が示すトレーニングジムにおけるインストラクターの仕事の職能基準において「パーソナルトレーナー」という文言が見られる（添付資料５参照） [10]。

オ　総合ユニコム株式会社が作成した『ターゲット別［パーソナルトレーニングジム］開発・運営計画資料集』には「コロナ禍でパーソナルトレーニングジムが賑わいを見せている」「ライフサイクル第二期・成長期（2013 年～2019 年）のトレンドはグループエクササイズだったが、成熟期（2020 年～2026 年）は都市部を主戦場とするパーソナルトレーニング戦国時代に突入する」との記載がある [11]。

カ　株式会社矢野経済研究所が作成した『2023 年版フィットネス施設市場の現状と展望』には「パーソナルトレーニングジムは、顧客１人に対してトレーナー１人が専属でサポートしながらトレーニングを行うジムで、マシン等を用いて筋力トレーニングや有酸素トレーニングを行うとともに、食事指導等を行う施設も少なくない。もともとアメリカでは富裕層を中心に展開されており、日本では普及していなかったが、近年、店舗数は拡大している。」との記載がある [12]。

（２）利用者数等

確認できたパーソナルトレーニングの利用者数等に関する状況は以下のとおりであり、現在、数百万人規模の消費者が利用している可能性が考えられる。なお、公的な利用者数の統計等は確認できなかった。

---

[9] ＮＰＯ法人日本トレーニング指導者協会『トレーニング指導者テキスト実践編（３訂版）』３頁

[10] 厚生労働省「トレーニングジムにおけるインストラクターの職能基準」
https://www.mhlw.go.jp/content/11800000/000592780.doc
https://www.mhlw.go.jp/content/11800000/000592796.xls

[11] 総合ユニコム株式会社『ターゲット別［パーソナルトレーニングジム］開発・運営計画資料集』27 頁 https://www.sogo-unicom.co.jp/data/book/0520220902/index.html

[12] 株式会社矢野経済研究所『2023 年版フィットネス施設市場の現状と展望』（2023 年９月）

ア　中小機構 J-Net21 による調査（2019 年）[13]

20 代から 60 代の男女におけるパーソナルトレーニングの利用率は男性が４％、女性が１％とされている。同年における当該年齢層の人口は男性約 3,900 万人、女性約 3,800 万人[14]である。

イ　株式会社リクルートによる調査（2023 年）[15]

15 歳から 69 歳のフィットネスジム・ヨガスタジオ・加圧トレーニングのマンツーマン指導を「ここ１年間で利用した」者の割合は男性が 5.4%、女性が 3.9%であった。同年における当該年齢層の人口は男性約 4,100 万人、女性約 4,000 万人[16]である。

（３）サービスの内容

ア　主たる内容

消費者が、自らの目的や身体状況に応じた運動を実施することを内容とし、サービス提供者から、運動内容の提案、実施時の説明や補助、器具の貸与等を受ける。

イ　利用者

10 歳代から 80 歳以上までの利用が確認された。性別を問わない。

ウ　利用目的

ダイエット、健康維持、健康増進（体力をつけたい）、筋力アップ（特定の筋肉）、現在行っているスポーツのため、リハビリ等

エ　提供者

現行法令上、パーソナルトレーニングを提供するために特定の国家資格を

---

[13] 国内在住の 20 代～60 代男女（有効回答数：1,000 人）に対するインターネットアンケート調査（調査期間 2019 年６月 14 日～６月 17 日）「トレーナーと 1 対 1 で行うトレーニング」を「パーソナル・トレーニング」として行われた調査である。
https://j-net21.smrj.go.jp/startup/research/service/cons-personaltraining.html

[14] 当該年齢層の人口については、事務局において、人口推計（2019 年（令和元年）10 月 1 日現在）の各性別総人口を積算して算出した。05k01-1.xlsx

[15] 人口 20 万人以上の都市に居住する 15～69 歳の男女 1 万 3,200 人、女性・男性各 6,600 人に対するインターネットによるアンケート調査（調査期間 2023 年８月３日～８月 13 日）
https://hba.beauty.hotpepper.jp/wp/wp-content/uploads/2023/12/fullreport_census_gym_202312.pdf

[16] 当該年齢層の人口については、事務局において、人口推計（2023 年（令和５年）10 月 1 日現在）の各性別総人口を積算して算出した。05k2023-1.xlsx

要するものではない。実態として、何らかの日本の国家資格を有している者、日本の民間資格を有している者、海外の民間資格を有している者、資格を有していない者などが提供している。

オ　提供場所

・フィットネスクラブ
・トレーニングジム
・マンションの一室
・利用者自宅（訪問・オンライン）
・健康増進施設
等

カ　提供形態

基本的にトレーナーと消費者とが１対１であるが、１対複数の場合もある。

キ　契約期間等

１回のみの契約、結果として十年以上と長期にわたる契約などがある。契約当初から、数か月通うことを前提とした数十万円の契約が締結される場合もある。

２．３　サービスの実態（アンケート調査）

パーソナルトレーニングの実態を把握するため、パーソナルトレーナー及び消費者に対しアンケートを実施した（添付資料６－１及び６－２参照）[17]。

（1）パーソナルトレーナーに対するアンケート

以下の（ア）～（ウ）に対してアンケートを実施し、582 名から回答を得た。

（ア）大手業界団体に所属する事業者の施設におけるサービス提供者（79 人）

（イ）（ア）の団体に所属していない事業者の施設におけるサービス提供者及び個人のサービス提供者（196 人）

（ウ）（ア）（イ）を除く資格団体に所属しているサービス提供者（307 人）

ア　顧客の目的

パーソナルトレーニングを行う際、顧客が要望する最も多い目的は何か、という質問に対する回答は、「ダイエット」が 232 名（40%）、「健康維持、増進（体力をつけたい）」が 221 名（38%）、「筋力アップ（特定の筋肉）」が 48 名（８%）、「現在行っているスポーツのため」が 38 名（７%）、「リハビリ」が 29 名（５%）などであった。

イ　新規顧客のトレーニング前に実施していること

新規顧客がパーソナルトレーニングを始める際に実施している内容は、「トレーニング目標などのヒアリング」が 556 名（96%）、「トレーニングプランの説明」が 519 名（89%）、「設備を使わない体力テスト」が 378 名（65%）、「事故（ケガ・健康被害）が起きるリスクの説明」が 381 名（65%）、「契約書（業務内容、利用規約等）の交付」については 361 名（62%）などであった。

ウ　プログラム作成時に重視していること

プログラムを作成する際、顧客のケガや健康被害を防ぐために特に重視している内容は、「現在の病歴や既往症」が 525 名（90%）、「これまでの運動習慣、現在の運動習慣」が 352 名（60%）、「年齢」が 278 名（48%）などであった。

---

[17] 本アンケートは、「パーソナルトレーニング」及び「パーソナルトレーナー」について、本報告書における定義とは異なり、お客様と１対１で個別指導を行うサービスのうち、運動不足の解消やダイエット等を目的とした筋力トレーニングを中心とするもの（食事指導を含む。）を対象とし、ゴルフ、ヨガ、水泳教室等は含まない、という内容で実施した。

エ　業務フロー・マニュアルの有無

所属する施設（店舗）でパーソナルトレーニングに関する業務フローやマニュアル（カウンセリングや日常管理などの全体業務）があるかどうかは、「ある」が 410 名（70%）、「ない」が 128 名（22%）、「分からない」が 44 名（８%）であった。

オ　安全管理の学び

資格取得時やその後の研修会等におけるトレーニングに関わる安全管理について学びがあるかは、「はい」が 526 名（90%）、「いいえ」が 56 名（10%）であった。

カ　事故時の業務フロー

事故が発生した際の業務フローの有無は、「業務フロー(手順書)がある(報告先あり)」が 339 名（58%）、「業務フロー(手順書)がある(報告先なし)」が 29 名（５%）、「業務フロー(手順書)はない」が 71 名（12%）、「業務フロー(手順書)はないが、発生した場合は施設管理者等に報告する」が 126 名（22%）であった。

キ　賠償責任保険の加入有無

トレーナー向け賠償責任保険への加入の有無は、「所属するスポーツジム等が保険に加入」が 181 名（31%）、「自身で保険会社の保険に加入」が 133 名（23%）、「登録する資格団体への入会等により自動付帯の保険に加入」が 119 名（20%）、「加入していない」が 107 名（18%）」、「わからない」が 91 名（16%）であった。

ク　高齢者又は基礎疾患を有する顧客への配慮

高齢者又は基礎疾患を有する顧客のケガや健康被害を防ぐために、特に配慮している項目は、「健康情報（現在の病歴や既往症、内服薬の種類等）」が 484 名（83%）、「医師から受けている制約・指示等」が 454 名（78%）、「当日の体調」が 411 名（71%）、「血圧や脈拍などの健康状態」が 336 名（58%）、「これまでの運動習慣、現在の運動習慣」が 275 名（47%）、「パーソナルトレーニング中の体調」が 251 名（43%）などであった。「高齢者や基礎疾患の顧客を担当しない」は、13 名（２%）であった。

ケ　少し負荷をかけ過ぎたと思った割合

パーソナルトレーニングを行う際、後で振り返ると少し負荷をかけすぎたと思ったことが「頻繁にある」が９名（２％）、「たまにある」が 247 名（42％）であった（図５）。

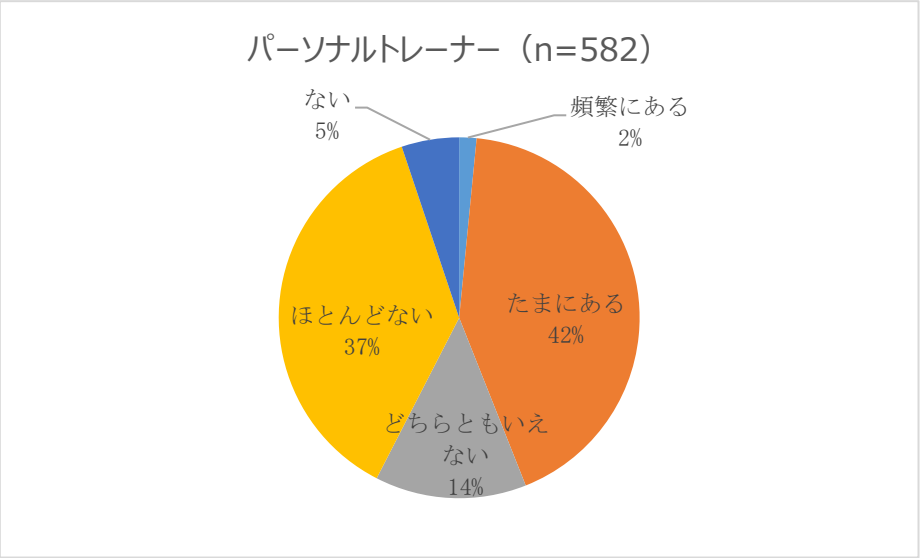


図５　少し負荷をかけ過ぎたと思った割合

（２）消費者に対するアンケート

パーソナルトレーニングを受けている又は受けたことがある消費者に対してアンケートを実施し、1,336 名から回答を得た（詳細については添付資料６－２参照）。

ア　アンケート対象者の性別・年齢

アンケート対象者の性別・年齢は、以下のとおり（図６）。

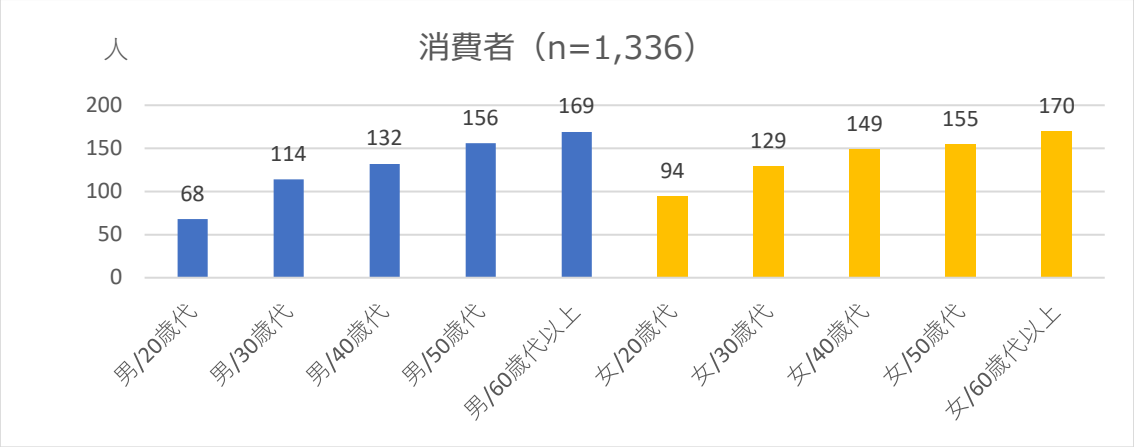


図６　アンケート対象者の性別・年齢

イ　始める前の運動歴

パーソナルトレーニングを始める直前の半年以内の運動歴は、「ジムでのトレーニング」が 575 名（43%）、「散歩、ジョギング等の軽度なトレーニング」が 425 名（32%）、「筋力トレーニング」が 394 名（29%）、「スポーツ（球技や陸上競技、水泳等）」が 269 名（20%）、「していない」が 277 名（21%）などであった。

ウ　目的

パーソナルトレーニングを受ける目的、又は受けていた目的は「ダイエット」が 623 名（47%）、「健康維持・増進（体力をつけたい）」が 848 名（63%）、「筋力アップ（特定の筋肉を鍛えたい）」が 688 名（51%）、「現在行っているスポーツのため」が 95 名（７%）、「リハビリ」が 90 名（７%）などであった。

エ　きっかけ

パーソナルトレーニングを始めたきっかけは「自分に合うトレーニングメ

ニューを作成してもらえる」が 692 名（52%）、「確実に効果が出ると思った」が 575 名（43%）、「経験や資格をもつトレーナーに指導してもらえる」が 362 名（27%）、「周囲を気にせずトレーニングできる」が 337 名（25%）などであった。

オ　選んだ理由

パーソナルトレーニングを選んだ理由は「行きやすい場所にある」が 583 名（44%）、「料金やプランが魅力的」が 379 名（28%）、「お試しや無料トレーニング体験がよかった」が 345 名（26%）、「大手ジムだから」が 325 名（24%）、「パーソナルトレーナーが気に入った」が 261 名（20%）」などであった。

カ　実施場所

パーソナルトレーニングを実施している場所は「所属しているスポーツジム」が 1,045 名（78%）、「レンタルジム」が 162 名（12%）、「個人宅（トレーナー宅）」が 113 名（８%）、「個人宅（ご自宅）」が 50 名（４%）、「オンライン」が 28 名（２%）などの回答があった。

キ　パーソナルトレーニング前の毎回の確認内容

パーソナルトレーニングを始める前に毎回確認されている内容として、「当日の体調」が 498 名（37%）、「食生活」が 356 名（27%）、「健康情報（病歴や既往症、内服薬等）」が 321 名（24%）、「血圧や脈拍などの健康状態」が 293 名（22%）、「生活リズム（睡眠等）」が 291 名（22%）などの回答があった。

ク　注意事項やリスクの認知

トレーニングに関し知っている事柄についての回答は「体調に合わせて調整する必要がある」が 842 名（63%）、「使用方法を誤ると、ケガをする」が 743 名（56%）、「使わない部位をいきなり動かすとケガ」が 708 名（53%）、「トレーニング中にケガや体調不良」が 538 名（40%）、「何も知らない」が 165 名（12%）」などであった。

ケ　パーソナルトレーニングを始める際の説明

パーソナルトレーニングを始める際に、パーソナルトレーナーなどから受けたテストや説明等は、「トレーニングプランの説明」が 788 名（59%）、「トレーニング目標のヒアリング」が 750 名（56%）、「ケガ・健康被害のリスク説明」が 375 名（28%）などであった。

コ　事故等のリスク説明

パーソナルトレーニングを始める際に、事故（ケガ・健康被害）のリスク説明を受けた消費者(375名)に対する説明方法は、「口頭で説明」が214名(57%)、「契約書面に記載があることを伝えられた」が164名（44%)、「同意書に署名した」が144名（38%)、「端末画面で説明」が143名（38%)、「詳細は覚えていない」が39名（10%）などであった。

サ　事故等のリスク説明の理解度

パーソナルトレーニングを始める際に、事故（ケガ・健康被害）のリスク説明を受けた消費者（375名）の理解度は、「理解した」が144名（38%)、「おおむね理解した」が193名（52%)」、「どちらともいえない」が26名（７%)、「あまり理解できなかった」が９名(２%)、「理解できなかった」が３名(１%)であった。

シ　トレーナーやスタッフとの関係性

トレーニングやジムに関して疑問や不明な点があった場合に「気軽に相談できない」が30名（２%)、「あまり気軽に相談できない」が83名（６%）であった。

ス　指示が無理だと感じることについて

パーソナルトレーナーからの動作や負荷の指示が無理だと感じることが「頻繁にある」が61名（５%)、「たまにある」が367名（27%）などであった（図７)。

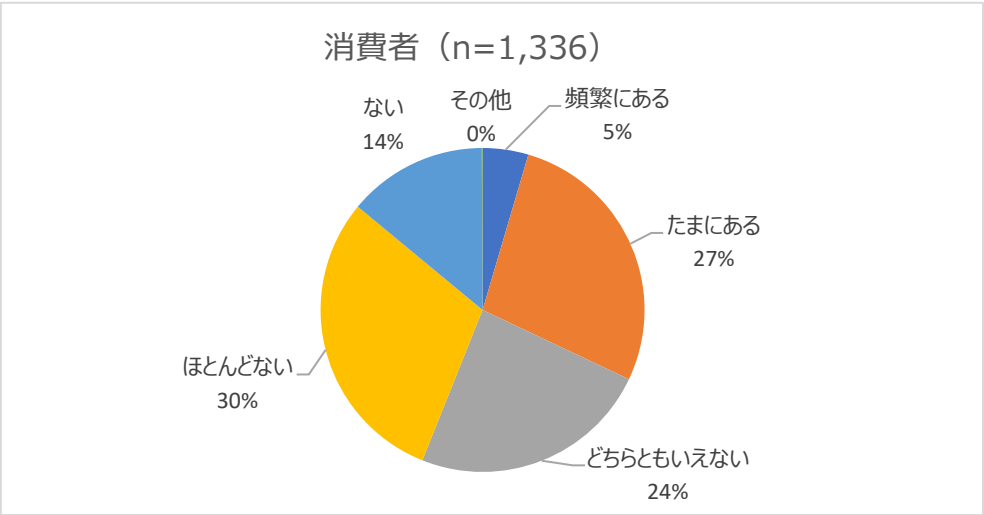


図７　パーソナルトレーナーからの指示について

セ　指示が無理だと感じたときの対応

パーソナルトレーナーからの動作や負荷の指示が無理だと感じた（428 名）ときの対応として「がまんしてトレーニングを続けた」が 70 名（16%）などであった。

ソ　事故の経験回数

パーソナルトレーニング中の事故（ケガ・健康被害）の経験回数として「0 回」が 1,163 名（87%）、「１回」が 90 名（７%）、「２回」が 60 名（４%）などであった。

タ　事故経験者の性別・年代

事故を経験したとの回答をした 173 人の性別･年齢は以下のとおりであり、20 歳代から 60 歳代までの全ての性別・年齢において事故を経験したとの回答があった。「男/20 歳代」の回答者 68 名のうち事故を経験したとの回答は 24 名（35%）、「女/20 歳代」の回答者 94 名のうち事故を経験したとの回答は 16 名（17%）であり、男女ともに年齢が低いほど事故を経験したとの回答の割合が高い傾向にあった。（図８）

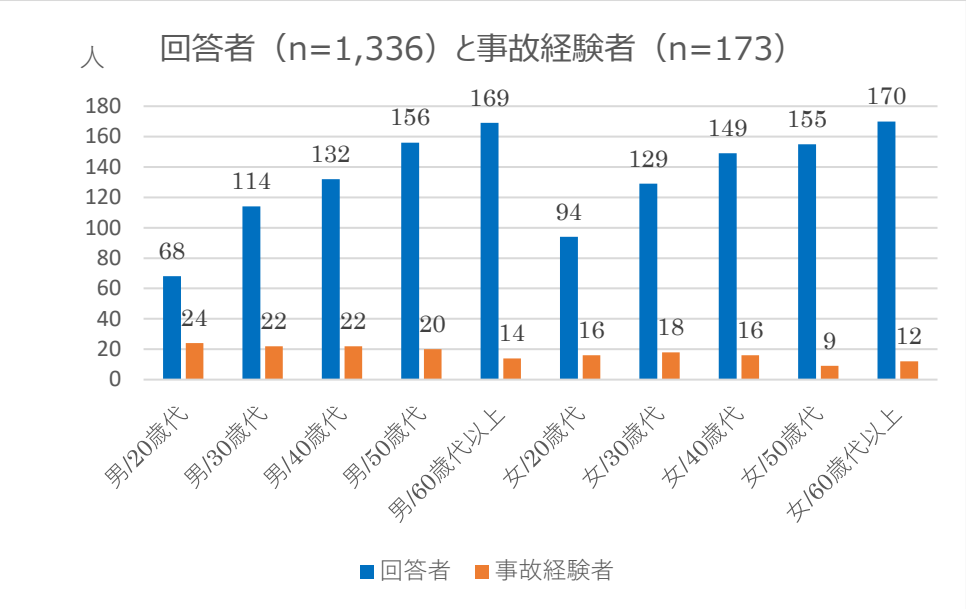


図８　事故経験者の性別・年代

チ　事故の内容

事故を経験した消費者 173 名の被害の内容として「筋や腱の損傷、筋肉痛」が 75 名（43%）、「脱臼・捻挫」が 33 名（19%）、「擦過傷・打撲傷・刺傷・切傷」が 29 名（17%）、「神経や脊髄の損傷」が 28 名（16%）、「上記以外の原因不明の痛み」が 27 名（16%）、「めまい・立ちくらみ・動悸・のぼせ・貧血」が 26 名（15%）などであった。

ツ　最も大きな事故のトレーニング内容

事故を経験した消費者 173 名のパーソナルトレーニング中に起きた最も大きな事故（ケガ・健康被害）の内容は

「スミスマシンの使い方を間違え、使用前の確認不足にて手首の軽度骨折」
「バランスボールから落ちて脱臼」
「ランニングマシンで転び捻挫」
「ダンベルが足に落ちる」
「ベンチプレスで手を挟む」
「スクワットで肉離れを起す」「スクワット中に膝を痛める」、
「ベンチプレスで肩を痛める」、
「ウェイトリフティングでの椎間板ヘルニア、腰痛があり、下肢のしびれがあった。トレーニングを継続していたら、発症した。」、
「メディシンボールの左右運動によりグラグラして吐きそうになる」、
などであった。

テ　最も大きな事故が起きたときの状況

事故を経験した消費者 173 名の最も大きな事故（ケガ・健康被害）が起きたときの状況として「無理をした」、「痛みを我慢して続けた」、「トレーナーに従った」、「体調が優れないのに頑張った」などであった。

ト　最も大きな事故が起きたときの申出

事故を経験した消費者 173 名が、最も大きな事故（ケガ・健康被害）が起きた時にパーソナルトレーナー又は事務スタッフへ報告したか否かの質問で、「伝えていない」が 22 名（13%）」であった。

ナ　体調がすぐれないときのトレーニング実施

パーソナルトレーニングを行う際の体調に関し、体調がすぐれないときでもパーソナルトレーニングを行うことが「頻繁にある」が 52 名（４％）、「たまにある」が 346 名（26%）などであった。

ニ　現在、パーソナルトレーニングを受けていない理由

過去にパーソナルトレーニング受けたことがあるが、現在は受けていない（957 名）理由として「料金が高い」が 408 名（43%）」、「目標が達成された」が 176 名（18%）、「効果がなかった」が 147 名（15%）、「コロナ禍で制約された」が 147 名（15%）などであった（図９）。

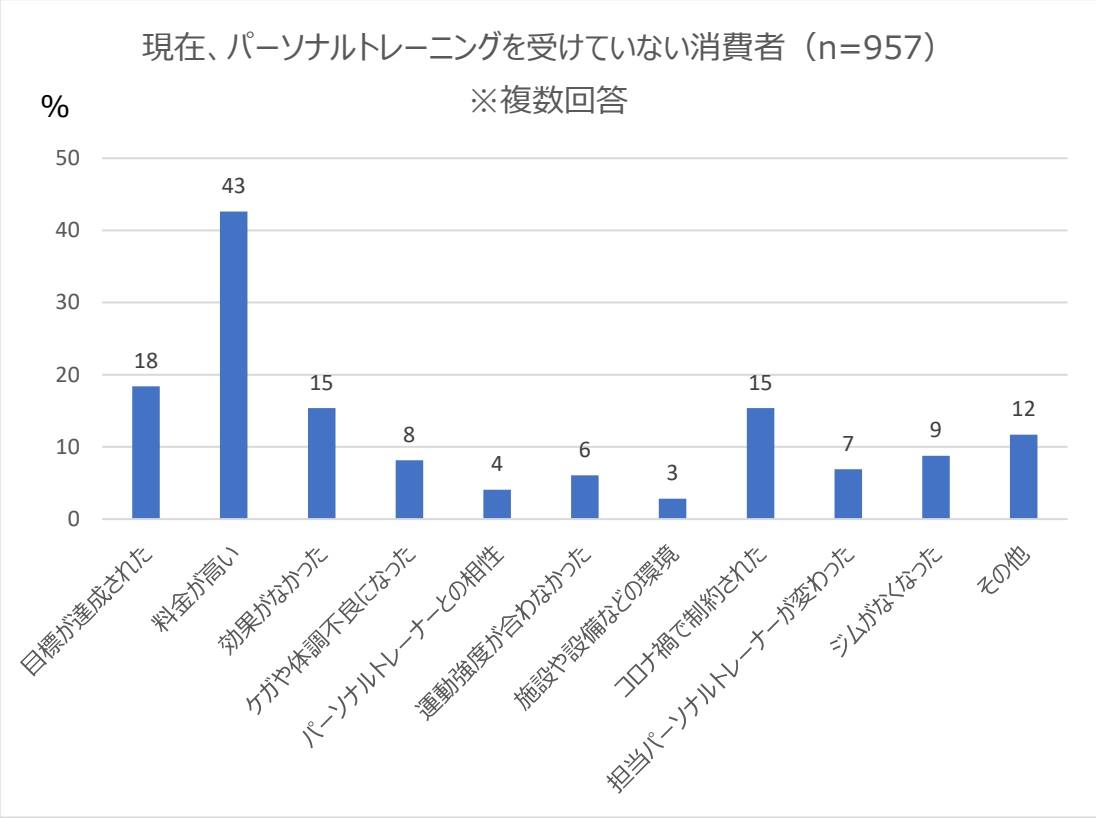


図９　現在、パーソナルトレーニングを受けていない理由

ヌ　中途解約時の返金対応の説明

パーソナルトレーニングを契約する際に、中途解約する場合の返金対応について説明を受けたかは、「はい」が 317 名（24%）、「説明を受けた気がする」が 401 名（30%）、「いいえ」が 150 名（11%）、「契約していない」が 147 名（11%）などであった。

２．４　関連する制度等（文献等調査）

（１）ヘルスケアサービス

ア　ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方 [18]

経済産業省が策定した指針であり、業界ごとのヘルスケアサービス [19]に係る自主的な品質評価基準の策定等を促しつつ、継続的な品質評価を可能とする環境整備を図ることを目的としている。業界団体が業界自主ガイドラインを策定する際に踏まえるべき事項を指針として策定したものである。

イ　ＦＩＡ施設認証制度 [20]

一般社団法人日本フィットネス産業協会（ＦＩＡ）において、（１）で述べた「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を踏まえて策定された施設認証制度である。制度発足の背景として、フィットネスに関連するサービスや施設業態の急速な多様化、施設設備の安全や運営企業の健全性等における品質のばらつきが徐々に露呈したことなどが挙げられている。

指導品質の内容として「事業主体の社員の中に１名以上の運動指導関係の有資格者を雇用している」ことなどが求められている（添付資料７－１参照）。

（２）健康増進

ア　医師法との関係

「運動機能の維持など生活習慣病の予防のための運動指導」について『医師からの指導・助言に従い、ストレッチやマシントレーニングの方法を教えること等の医学的判断及び技術を伴わない範囲内の運動指導を行うことは、「医行為」に該当しないこと等が確認され』ている（添付資料７－２参照）[21]。

イ　健康増進に関係する制度等

健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）、健康増進施設認定規程があり、厚生労働省において、身体活動・運動に係る推奨事項や参考情報として「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」、「標準的な運動プログラム」が策定

---

[18] https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/arikata.pdf

[19] 健康の保持及び増進、介護予防等を通じ健康寿命の延伸に資する商品の生産若しくは販売又は役務の提供を行うことをいう。（ただし、個別法による許認可等が必要な商品や役務等を除く。）

[20] https://ninshou.fia.or.jp/about.php

[21] https://www.meti.go.jp/policy/jigyou_saisei/kyousouryoku_kyouka/shinjigyo-kaitakuseidosuishin/press/140226_shinjigyokaitaku_1_2.pdf

されている（添付資料７－３参照）[22]。

かつて厚生大臣の認定事業であり、現在は、公益財団法人健康・体力づくり事業財団の独自事業である健康運動指導士（保健医療関係者と連携しつつ安全で効果的な運動を実施するための運動プログラム作成及び実践指導計画の調整等を行う役割を担う者）養成事業等がある[23]。

公益社団法人日本医師会において、利用者の健康状態と施設の満たすべき危機管理レベル、リスク層の考え方、健康状態に応じた支援のための PDCA サイクル、国民の身体状況から見た運動条件と運動環境、運動習慣の有無に着目した医学的評価の例示等が示されている（添付資料７－４参照）。

（３）運動・スポーツ

スポーツ庁において「運動・スポーツにおける安全対策の評価・改善のためのガイドライン（試行版）」が取りまとめられている[24]。運動・スポーツを実施する個人、指導者、運営者等向けに、運動・スポーツ中の事故を防止するためのガイドライン、チェックリストが策定されている（添付資料７－５参照）。運動・スポーツに関わる組織や個人が、科学的知見に基づき、常に必要な知見を更新して、自身が行っている安全対策の評価・改善を図っていくことを支援するため取りまとめられた。

（４）その他日本の民間資格等

フィットネス分野において、国家資格はなく、国内の民間資格だけでも 100 以上も関連する資格があること、フィットネスに関連する資格の中には、１日の講習で取得できるものから四年制大学の体育学部を卒業しなければ受験資格が与えられないものなど、資格取得までの講習時間に大きな差があること等が報告されている（添付資料７－６参照、「フィットネス事業者及び関連団体における参画要件調査報告書（平成 24 年、社団法人スポーツ健康産業団体連合会）。

一般社団法人フィットネス産業協会（ＦＩＡ）[25]、運動指導者団体連絡協議会[26]などの、複数の事業者や資格認定団体によって構成される業界団体が存在する。

---

[22] https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/undou/index.html

[23] https://www.health-net.or.jp/shikaku/shidoushi/index.html

[24] https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/houdou/31/09/1421070_00032.htm

[25] https://fia.or.jp/

[26] https://undoshido.jp/

（５）海外の規格等

ア　欧州連合（ＥＵ）

（ア）ＥＮ規格

欧州では、フィットネスクラブの設備や運営に必要な要件を定めた包括的な基準として EN17229：2026　Fitness clubs. Requirements for amenities and operation. Operational and managerial requirements が策定され、2026 年３月 30 日に発効している。

同規格は、フィットネスクラブにおける身体運動の提供に関する最低要件を規定するものであり、施設の運営や管理に関する要件のほか、フィットネストレーナーに求められる必須スキル等についても整理されている [27]。

同規格では、フィットネスクラブの指導者を、提供するサービスの対象等に応じ、健康な成人に対する一般的な指導をする者、グループ指導を行う者、パーソナルトレーナー、慢性的な疾患のある者へ指導する者に区分され、それぞれに求められる能力が整理されている（添付資料７－７参照)。

（イ）EuropeActive Standards [28]

ヨーロッパの業界団体である EuropeActive が基準を定めており、トレーナーを対象別に 13 に区分し、それぞれに求められる能力等について示している（添付資料７－８参照)。

イ　アメリカ合衆国

パーソナルトレーナーの資格を認定している団体が複数存在する（一例について、添付資料７－９参照)。

（６）事故情報の収集等について

パーソナルトレーニングにおける事故情報の収集、分析等を行っている個別の事業者は存在するが、事業者横断的な事故情報の収集体制は確認できていない。

---

[27] https://webdesk.jsa.or.jp/books/W11M0090/index/?bunsyo_id=BS+EN+17229%3A2026

[28] https://www.europeactive-standards.eu/sites/europeactive-standards.eu/files/EuropeActive_Summary_PT%20Standard_Jan2025_0.pdf

３　原因

３．１　認定した事実の概要

（１）事故情報

ア　事故ＤＢに登録されている情報

事故ＤＢに登録されている事故のうち、2019 年１月から 2025 年 12 月までの間で、パーソナルトレーニングにおける事故は 196 件登録されていた。2022 年以降の事故件数は毎年 30 件から 45 件程度であり、20 歳代から 80 歳以上の各年代の消費者の事故が登録されており、傷病の程度は治療に１か月以上を要するものが最も多く（196 件中 81 件、41％）、ケガの部位は腰・股関節（59 件、30%）、膝・足（下半身）（44 件、22％）の順に多かった。

事故に至ったトレーニングの内容は、自体重を用いた運動、ウェイトを用いた運動など様々であり、ケガをした時期も、体験時、初回、数か月後など様々であり、事故の内容は、状況が不明なものも多いが、消費者が行う運動と直接関係のない器具と接触しケガをした、トレーナー側のみの器具の取扱いの誤りでケガをした等の事故は３件であり、残り 193 件の事故内容には、「指示された運動種目を実施してケガをした」、「負荷が重かった」、「トレーニングの内容や指導が不適切だった」、などが含まれていた。

事故の内容について更に調査を行ったところ、トレーニング中、消費者がトレーナーに対し、提示された運動について「限界です」「膝がこわい」「やりたくない」「無理」などと伝えたが、トレーナーから「ここを乗り越えないといけない」「大丈夫」などの指示、強引な勧めなどがあり、提示された運動を実施し、ケガをした事故が登録されていた。消費者が違和感や負荷の高さ等を申告できないまま、ケガに至った事故も発生していると考えられる。

なお、事故ＤＢの記載は、登録時点での申告内容等に基づくものである。

イ　行政機関の報告書等

国民生活センター及び行政機関の報告書において、次の事例が確認された（内容は医師から寄せられた内容及び消費者の主張である）。

①国民生活センター

トレーナーの指導により、過負荷と考えられるバーベルを前屈位の状態でデッドリフトで持ち上げる行為により腰椎・仙椎を骨折。

②東京都消費者被害救済委員会

腰痛のある消費者が、これまで指導を受けたことのないトレーナーからバーベルスクワットを提示され「たぶん持てないと思います」とトレーナ

ーに伝えたが、トレーナーが「大丈夫」と言って実施し、バーベルを持った時点で消費者は重かったと感じたが、トレーナーにやってくださいと言われ、スクワットを実施しようとして１回で重さに耐えきれず、腰を痛め入院。

ウ　調査委員会による聴取

調査委員会が消費者（50 歳代女性）に聴取したところ、資格を保持するトレーナーから「体育座りをして、膝の下に両腕を入れて体を丸め後ろに倒れ、ゆっくり起き上がる動作」を指示され、この運動により腰椎圧迫骨折をしたとのことだった。消費者には骨折歴があり、人間ドックで骨密度の低下を指摘されたことがあるが、骨密度についてはトレーナーに伝えていないと思うとのことであった。

一般的に、中高年女性は骨密度が低下している場合があり得る。また、トレーナーが指示した動作は、腰椎椎間板に外圧・内圧両面からかかる圧力を高める運動であった。また、膝の下に両腕を入れることで、腰がより丸まった（腰椎のカーブがより小さくなった）状態が固定されやすく、腰椎への高負担（圧）状態が継続されやすなり、ゆっくり行うことでより内圧が高まる運動であった。そのため、中高年女性に行わせる場合、ケガをするリスクの高い運動と考えられる。

（2）サービスの提供形態

パーソナルトレーニングに類する個別指導は1990年代には既に存在していたが、近年、市場の拡大とともに一般消費者向けサービスとして急速に普及してきた。

主たる内容	消費者が、自らの目的や身体状況に応じた運動を実施することを内容とし、サービス提供者から、実施する運動内容や運動の監督、器具の貸与等の提供を受ける。
利用者	10歳代から80歳以上までの利用が確認された。性別を問わない。
利用目的	ダイエット、健康維持、健康増進（体力をつけたい)、筋力アップ（特定の筋肉)、現在行っているスポーツのため、リハビリ等
提供者	何らかの日本の国家資格を有している者、日本の民間資格を有している者、海外の民間資格を有している者、資格を有していない者などがいる。
提供場所	フィットネスクラブ、トレーニングジム、マンションの一室、利用者自宅（訪問・オンライン)、健康増進施設等。
提供形態	基本的にトレーナーと消費者とが１対１であるが、１対複数の場合もある。
契約期間等	１回のみの契約、十年以上と長期にわたる契約などがある。契約当初から、数か月通うことを前提とした数十万円の契約が締結される場合もある。

（3）アンケート

ア　トレーナー

トレーナー（582名）の回答として「パーソナルトレーニングに関する業務フロー（カウンセリングや日常管理などの全体業務)」が「ない」が128名（22%)、「資格取得時やその後の研修会等におけるトレーニングに関わる安全管理について学びがあるか」について、「いいえ」が56名（10%)、「パーソナルトレーニングを行う際、後で振り返ると少し負荷をかけすぎたと思ったこと」が「頻繁にある」が９名（２%)、「たまにある」が247名（42%)、「高齢者や基礎疾患の顧客を担当しない」は582名中13名（２%）であった。

イ　消費者

消費者（1336 名）の回答として、パーソナルトレーニングを受ける目的（複数回答）は「ダイエット」623 名（47%）、「健康維持・健康増進（体力をつけたい）」が 848 名（64%）、「筋力アップ（特定の筋肉を鍛えたい）」が 688 名（52%）などであった。

「パーソナルトレーニングを始める直前半年以内の運動歴」が「ない」が 277 名（21%）、「パーソナルトレーニングを始める前に毎回確認されている内容」について「当日の体調」が 498 名（37%）、「特になし」が 229 名（17%）、「トレーニングに関しケガをすることがあることを知っているか」について「何も知らない」が 166 名（12%）であった。

「パーソナルトレーナーからの動作や負荷の指示が無理だと感じること」が「頻繁にある」が 61 名（５%）、「たまにある」が 367 名（27%）、「体調がすぐれないときでもパーソナルトレーニングを行うこと」が「頻繁にある」が 52 名（４%）、「たまにある」が 346 名（26%）であった。

パーソナルトレーナーからの動作や負荷の指示が無理だと感じた 428 名中、「がまんしてトレーニングを続けた」という対応をしたのが 70 名（16%）、事故を経験した状況は「無理をした」、「痛みを我慢して続けた」、「トレーナーに従った」、「体調が優れないのに頑張った」などであり、事故を経験した 204 名中、事故についてトレーナー又は事務スタッフに「伝えていない」が 27 名（13%）であった。

（４）関連する制度等

経済産業省が策定した「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」、これを踏まえた一般社団法人日本フィットネス産業協会（ＦＩＡ）が策定した「ＦＩＡ加盟企業施設認定制度」、厚生労働省が策定した「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」、スポーツ庁が策定した「運動・スポーツにおける安全対策の評価・改善のためのガイドライン（試行版）」などがある。

しかし、いずれもパーソナルトレーニングにおける事故の防止を主眼として策定されたものではない。

フィットネスに関連する民間団体及び資格は多数存在し、健康運動指導士などの、安全で効果的な運動プログラム作成等を担う資格を認定している団体も存在する。一般社団法人日本フィットネス産業協会（ＦＩＡ）、運動指導者団体連絡協議会などの、複数の事業者や資格認定団体によって構成される業界団体

も存在する。

しかし、多様な消費者に対して安全にパーソナルトレーニングを提供するために最低限求められる知識、技術、経験やノウハウ等についての考え方が、事業者横断的に標準化されているわけではない。

３．２　パーソナルトレーニングの定義等

検討の前提となる、パーソナルトレーニングの定義、プロセス、検討の中心とするパーソナルトレーニングにおける事故は以下のとおりである。

（１）パーソナルトレーニングの定義

本調査において、「パーソナルトレーニング」を、「個人の健康状態や運動能力等に応じ、トレーナーが運動プログラムを定め、その指導の下、消費者が運動を実施することを内容とするサービス」と定義する。

（２）パーソナルトレーニングのプロセス

パーソナルトレーニングは、主として次の三つの段階を経て行われるものと考えられる（以下「プロセス」という。）[29]。

①身体状況の共有

トレーナーと消費者との間で、運動経験、身体状況等について聴取及び申告によって共有する。

②運動プログラムの策定

共有された情報を踏まえ、トレーナーと消費者が、実施する運動種目・回数等を策定する。

③運動の実施

消費者が策定された運動を実施し、トレーナーはその状況を観察し指導等を行う。

（３）検討の中心とする事故

パーソナルトレーニングにおける事故には、自体重を用いた運動、ウェイトを用いた運動、バランスボールを用いた運動等、多様な種目実施時のものが含まれている。また、体験時、初回、数回目、数か月後など、事故が生じた時期も様々である。

確認された事故は「トレーニング中に骨折した」等状況が不明なものも多いが、運動と関係なく器具が落下したなど、運動種目の選択、強度の設定、選択された

[29] 実際のサービスで実施される内容全てを網羅的に示したものではない。また、②運動プログラム策定の段階、③運動の実施・継続の段階においても、①目的・身体状況の共有、②運動プログラムの策定（修正）等が行われる場合がある。

運動の継続等とケガとの関係が乏しい事故はわずかであった。

一方、トレーナーの指示又は提案に基づき、消費者が一定の運動を実施し又は継続する過程で受傷した事故は、20 歳代から 70 歳代の各年代で確認された。

そこで、本件では、消費者に対する運動の選択、負荷の設定、実施の判断とケガとの間に因果関係があると考えられる事故を中心として検討する。

（4）検討項目

以下では、（1）から（3）までを踏まえ、安全が確保されるパーソナルトレーニングの流れ（3．3）、事故の発生メカニズム（3．4）、安全確保のための行動が十分に行われない要因（3．5）、パーソナルトレーニングを取り巻く状況の変遷（3．6）について検討する。

3．3　安全が確保されるパーソナルトレーニングの流れ

運動は、消費者の身体状況や運動の強度、回数等によってケガをするリスクが存在し、このリスクをゼロにすることは困難と考える。

トレーナー及び消費者の行動により、安全が確保されるパーソナルトレーニングの流れとして、以下の内容が考えられる（図 10）。

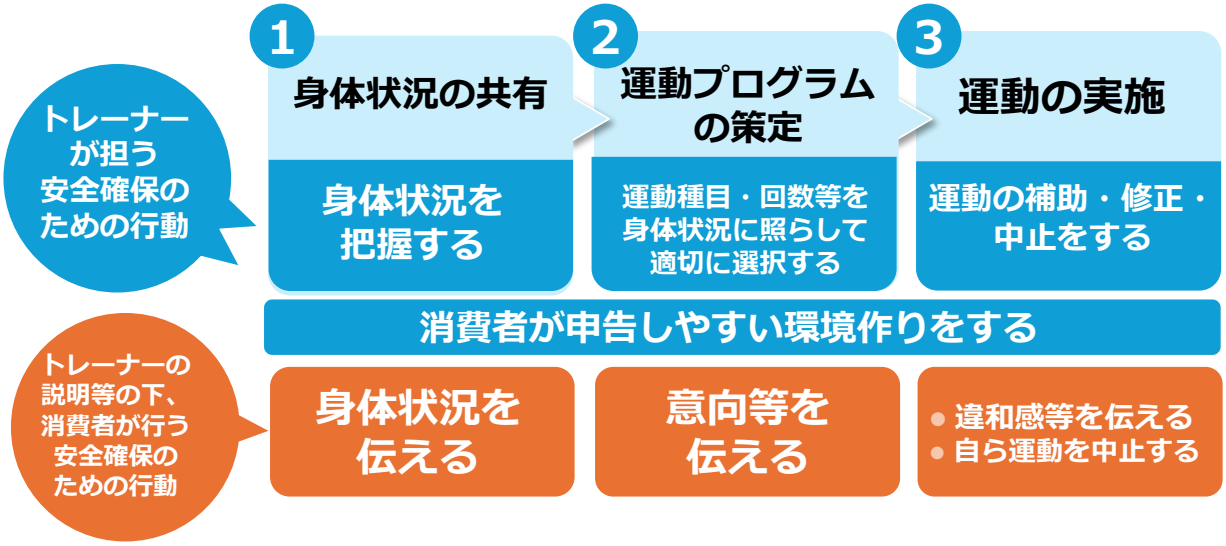


図 10　安全が確保されるパーソナルトレーニングの流れ

（1）トレーナーが担う安全確保のための行動

・消費者の身体状況、既往歴、当日の体調等を把握する
・運動種目、負荷、回数及びフォームを適切に選択する
・実施中の消費者の動作、表情、申告等を踏まえて、消費者の運動を補助・修正・中止する
・消費者が申告しやすい環境作りをする

（2）トレーナーの説明等の下、消費者が行う安全確保のための行動 [30]

・トレーナーに身体状況を伝える
・運動プログラムに対する意向又は不安を伝える
・違和感等を伝える、必要に応じて自ら運動を中止する

3．4　事故の発生メカニズム

パーソナルトレーニングにおける事故は、各プロセス（①身体状況の共有、②運動プログラムの策定、③運動の実施）のいずれかにおいて、3．3で述べた安全確保のための行動が十分に行われなかったために、運動種目・回数・負荷・フォーム等が適切でない運動が実施された結果として、事故が発生していると考えられる（図 11）。

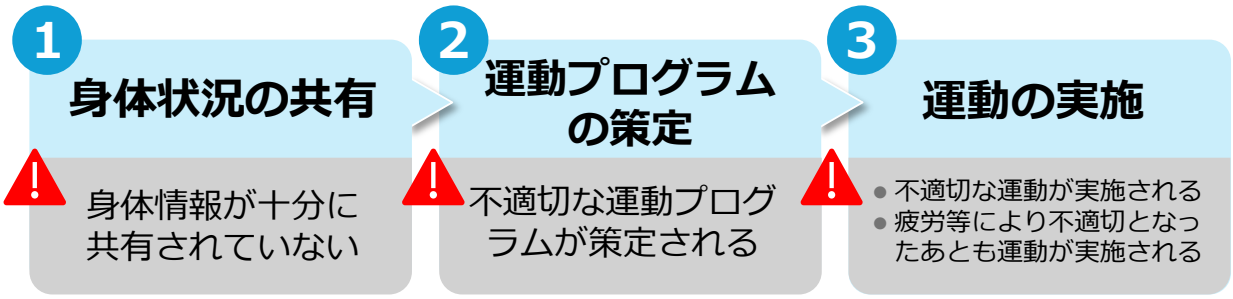


図 11　事故の発生メカニズム

[30] 消費者は、自らの身体状況に照らし、安全にパーソナルトレーニングを実施するために必要な行動を当然に知っているものではない。そのため（2）は、トレーナーの消費者に対する説明等が前提となる。

（1）消費者とトレーナーとの間で身体情報が適切に共有されていない場合

ア　事故内容

過去の人間ドックで指摘された事項（骨密度の低下）や、薬（骨密度を改善する薬）を処方してもらったことについて、トレーナーと消費者との間で共有されないまま、運動を実施して骨折に至った事故が確認された。

イ　事故の発生過程

身体状況の共有の段階において、消費者の目的、運動歴、既往歴、現在の痛み、体調、医師から受けている指示等が十分に共有されず、これらを考慮せず、運動プログラムが策定され、策定された運動を実施・継続し、ケガに至る場合が考えられる。

（2）適切でない運動プログラムが策定される場合

ア　事故内容

腰痛のある消費者に、肩にバーベルを担ぐバーベルスクワットの種目を提示し、消費者が初めて行う状況で、初回から重りを追加し、消費者が「持てないと思います」などとトレーナーに伝えたが「補助をするから大丈夫」とトレーナーが言い、１回で重さに耐えきれず腰を痛め入院に至った事故が確認された。

イ　事故の発生過程

運動プログラム策定の段階において、身体状況や運動経験に照らして適切でない運動種目、負荷、回数又はフォームが提示され、この運動を実施し、ケガに至る場合が考えられる。

（3）不適切な運動が実施される場合

ア　事故内容

事故例として、指示された運動を繰り返した後、消費者がトレーナーに対し「限界です」と伝えたが、トレーナーが継続するよう指示を行い、運動を続け、ケガに至った事故が確認された。

イ　事故の発生過程

運動の実施段階において、当初から不適切な運動を実施する場合や、運動を開始後、状況が変化し、そのまま実施するとケガに至る場合に、中止等の対応が行われず、運動が実施され事故に至る場合が考えられる。

３．５　安全確保のための行動が十分に行われない要因

安全確保のための行動が十分に行われない要因は、ａトレーナーの知識・技術・経験不足、ｂトレーナーの確認漏れ、危険性の過小評価等ヒューマンエラー、ｃ消費者が申告・中止等の行動を行いにくい環境の３つが考えられる。

a　トレーナーの知識・技術・経験不足

目的やリスク、運動経験が多様な対象に対し、個別に適切な運動種目・回数を策定することや、不適切さを察知して運動を修正又は中止すること等に関する知識・技術・経験が整理・共有されていない

b　トレーナーの確認漏れ、危険性の過小評価等ヒューマンエラー

確認漏れ、危険性の過小評価等のヒューマンエラーを前提とした手順等が整理・共有されていない

c　消費者が申告・中止等の行動を行いにくい環境

遠慮、気分の高揚等、サービスの構造による心理的な影響等を前提とした、トレーナーによる、消費者が申告・中止等の行動を行いやすくするための環境作りの手順等が整理・共有されていない

図 12　安全確保のための行動が十分に行われない要因

（１）トレーナーの知識・技術・経験不足、確認漏れ、危険性の過小評価等ヒューマンエラー

ア　関連する事実

事故事例として、腰痛歴があることを伝えていた消費者に対し、高負荷のバーベルスクワットが提示された事例、既に肩を痛めていた消費者に対し、再度ベンチプレスを勧めた事例、骨密度低下を有する可能性のある中高年女性に対し、腰椎に高負荷がかかり得る動作が指示された事例、「限界です」、「やりたくない」、「膝がこわい」、「無理」等の申告があったにもかかわらず運動が継続された事例が確認された。

アンケートにおいて、業務フロー又はマニュアルがないとする回答、安全管理について学びがないとする回答、後から振り返ると負荷をかけ過ぎたと思ったことがあるとする回答がそれぞれあった。

イ　分析

そもそも運動には身体状況、種目や回数等に応じ一定のリスクがある。そして、このリスクを踏まえ、安全を確保するためには、身体状況を把握し、身体状況等を踏まえた運動プログラムを策定し、運動実施の状況に応じ、運動の変更・中止等を行うことが考えられる。

これを実行するためには、トレーナーにおいて、解剖学、生理学、運動指導

に関する知識、観察・補助等トレーニング指導の技術、これらを具体的場面で適用することのできる経験等が必要と考えられる。

トレーナーによる安全確保のための行動が十分に行われない要因として、トレーナーにおける、運動指導に関する一般的な知識、技術又は経験が足りていないことが考えられる。また、これらを充足していたとしても、トレーナーの確認漏れ、危険性の過小評価等ヒューマンエラーが考えられる。

これらは、目的やリスク、運動経験が多様な対象に対し、個別に適切な運動種目・回数を策定することや、不適切さを察知して運動を修正又は中止すること等に関する知識・技術・経験が整理・共有されていないことや、確認漏れ、危険性の過小評価等のヒューマンエラーを前提とした手順等が整理・共有されていないことに由来するものと考える。

（2）消費者が申告・中止等の行動を行いにくい環境

ア　関連する事実

事故事例として、骨密度の低下を指摘されたことがある消費者がそのことを伝えていないと思うと述べた例、膝がこわいと伝えたがその後もスクワットを続けた例、重いと感じながら運動を実施した例、トレーナーに勧められて実施した例などが確認されている。

アンケートでは、トレーナーの指示が無理だと感じた者のうち、がまんしてトレーニングを続けた者がみられ、事故経験者の中には、事故時に「無理をした」、「痛みを我慢して続けた」、「トレーナーに従った」と回答した者や、事故を伝えていない者がみられた。

消費者に対するアンケートにおいて、トレーニングやジムに関して疑問や不明な点について、トレーナーに気軽に相談できるという回答は 1,336 人中 448 人（34%）であった。

イ　分析

消費者において、既往歴、痛み、違和感等をトレーナーに十分に伝えられない理由や、提示された運動が無理だと感じても自ら中止に至らない理由として、伝えるべきこと等について、トレーナーからの説明等の支援を十分受けていないことが考えられる。また、サービスの構造による心理的な影響も考えられる。例えば、トレーナーを専門家として認識し、自身の身体感覚よりトレーナーの判断に従いやすいこと、運動中は指示内容の理解や注意の切り替えに意識が向き、違和感に気付かない、気付きにくいことなどが挙げられる（添付資料８参照）。

これらは、遠慮、気分の高揚等、サービスの構造による心理的な影響等を前提とした、トレーナーによる、消費者が申告・中止等の行動を行いやすくするための環境作りの手順等が整理・共有されていないことに由来するものと考える。

３．６　パーソナルトレーニングを取り巻く状況の変遷

３．５まででは、個別事故に近い場面で現れている要因について検討した。本項では、パーソナルトレーニングを取り巻く状況について検討を行う。

パーソナルトレーニングは、1990 年代には既に存在し、2000 年代以降にかけて、従前のアスリート等を中心としたものから、一般消費者向けサービスとして徐々に普及してきた。

この結果として、利用者層が、年齢、性別、運動経験、利用目的、既往歴又は基礎疾患の有無等の点で多様化した。利用者は 10 歳代から 80 歳以上まで、目的はダイエット、健康維持・健康増進、筋力向上等、消費者アンケートでは、開始前半年以内に運動をしていなかった者も一定数みられた。トレーナーに対するアンケートからは、ほとんどのトレーナーが高齢者又は基礎疾患を有する顧客にサービスを提供していることがうかがわれる。

一方で、腰痛の消費者、70 歳代以上の高齢女性にバーベルスクワットを行わせて骨折に至らせる、消費者が「無理」、「限界です」などと言っている運動をトレーナーが行わせる実態、業務フロー又はマニュアルがない施設、安全管理について学びがないとするトレーナーのアンケート回答等より、事故防止に必要な知識等が十分でないトレーナーによってサービスが提供される場合があることもうかがわれる。

また、安全基準等について、ヘルスケアサービス、健康づくり、運動・スポーツ等の分野において、品質の向上に向けた取組や推奨事項等が定められている。これらはパーソナルトレーニングにおける事故に着目して策定された内容ではなく、事故の防止に役立つ内容も含まれているが、パーソナルトレーニングの事故を防止する上で十分な内容ではなく、パーソナルトレーニング事業全体を横断的にカバーする安全確保に関する知識等について、事業者や資格認定団体の枠を超えた整理・共有が十分に行われていない。

民間資格は多数存在するが、その内容及び水準は多様である。事故情報についても、事業者横断的に収集、分析及び共有される仕組みは確立されていない。

以上より、近年、事故が増加傾向にあることが確認された背景として、市場の拡大、サービスを利用する消費者の運動経験、年齢、基礎疾患等の多様化、事故を防止するためにトレーナーに求められる判断内容の増大、これらに対応するために必要な横断的な知見が十分に整理され、行き渡っていないことが考えられる（図 13)。

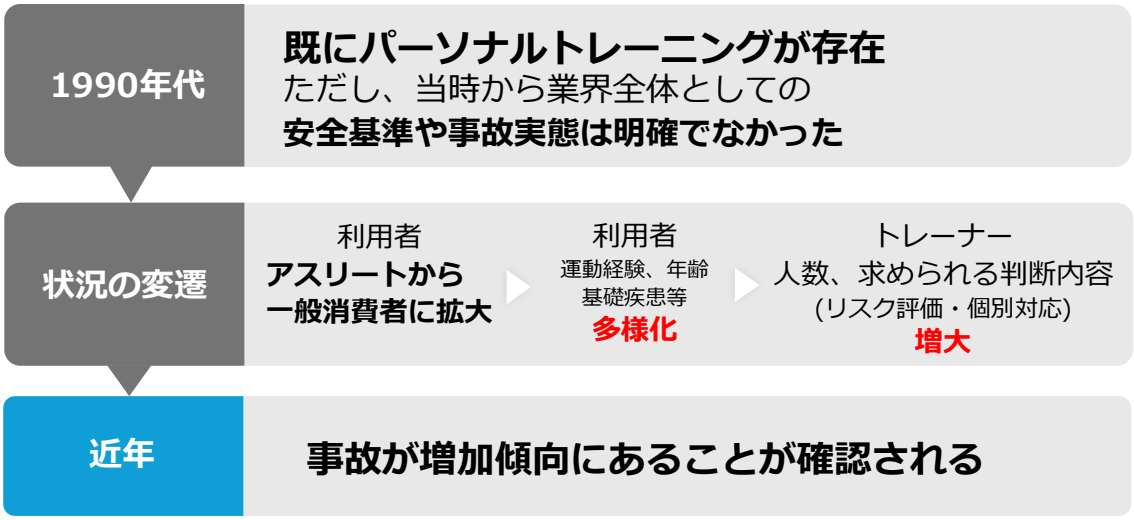


図 13　パーソナルトレーニングを取り巻く状況の変遷

３．７　事故原因の総括

パーソナルトレーニングにおける事故は、主として、消費者の身体状況の共有が十分でないまま、又は共有された情報が十分に踏まえられないまま運動プログラムが策定され、その後、身体状況、違和感、痛み、不安等に照らして適切でない運動が、修正又は中止されないまま実施されることにより発生していると考えられる。

このような事故が発生している要因としては、個別事故の場面において、トレーナー側の身体状況の把握、運動プログラムの策定、運動の実施中における観察、修正及び中止が十分に機能しないことに加え、消費者がトレーナーの判断を優先するなど、消費者側の申告及び中止も十分に機能していないことが考えられる。これらの要因として、トレーナーにおける知識・技術・経験の不足、確認漏れ、危険性の過小評価等ヒューマンエラー、消費者が申告・中止等の行動を行いにくい環境が考えられる。

さらに、近年これらの事故が増加傾向にある背景には、パーソナルトレーニングが一般消費者向けサービスとして拡大し、運動経験、年齢、既往歴又は基礎疾患の有無等が異なる幅広い利用者がサービスを利用するようになった一方で、これらに対応するために必要な横断的な知見の整理及び共有が十分でないことが考えられる。

以上より、パーソナルトレーニングにおける事故の主たる原因は、目的やリスクの異なる消費者や運動経験が乏しい消費者がいることを前提とした、最低限の安全を確保するために必要となる、以下の４点が、事業者及び資格認定団体の枠を超えて、十分に整理されていないこと、これらが共有されていないことと考えられる。

１　トレーナーにおける、目的やリスク、運動経験が多様な対象に対し、個別に適切な運動種目・回数を策定することや、不適切さを察知して運動を修正又は中止すること等に関する知識・技術・経験

２　トレーナーの確認漏れ、危険性の過小評価等ヒューマンエラーを防止するための手順等

３　遠慮、気分の高揚等、サービスの構造による心理的な影響等を前提とした、トレーナーによる消費者が申告・中止等の行動を行いやすくするための環境作りの手順等

４　パーソナルトレーニング事業の運営者[31]における、１から３を踏まえたトレーナーの育成・管理

[31] 運動又はトレーニングに関する指導又は支援を内容とするサービスを提供する事業者をいう。トレーナーが当該事業の運営を兼ねる場合を含む。

4　再発防止策

パーソナルトレーニングにおける事故を防止するためには、トレーナー向け基準の策定、トレーナーの育成・管理の見直し・普及、事業者横断的な事故情報の収集といった仕組みの創設が必要と考える（図 14Ⅰ）。

また、こうした仕組みの創設に先立ち、トレーナー側に、直ちに行うべき対応として、消費者の申告があった場合の適切な対応、トレーニング初期段階における慎重な対応を周知することが挙げられる（図 14Ⅱ）。

事故を防止する上では、消費者に対する情報提供も有用である。（図 14Ⅲ）

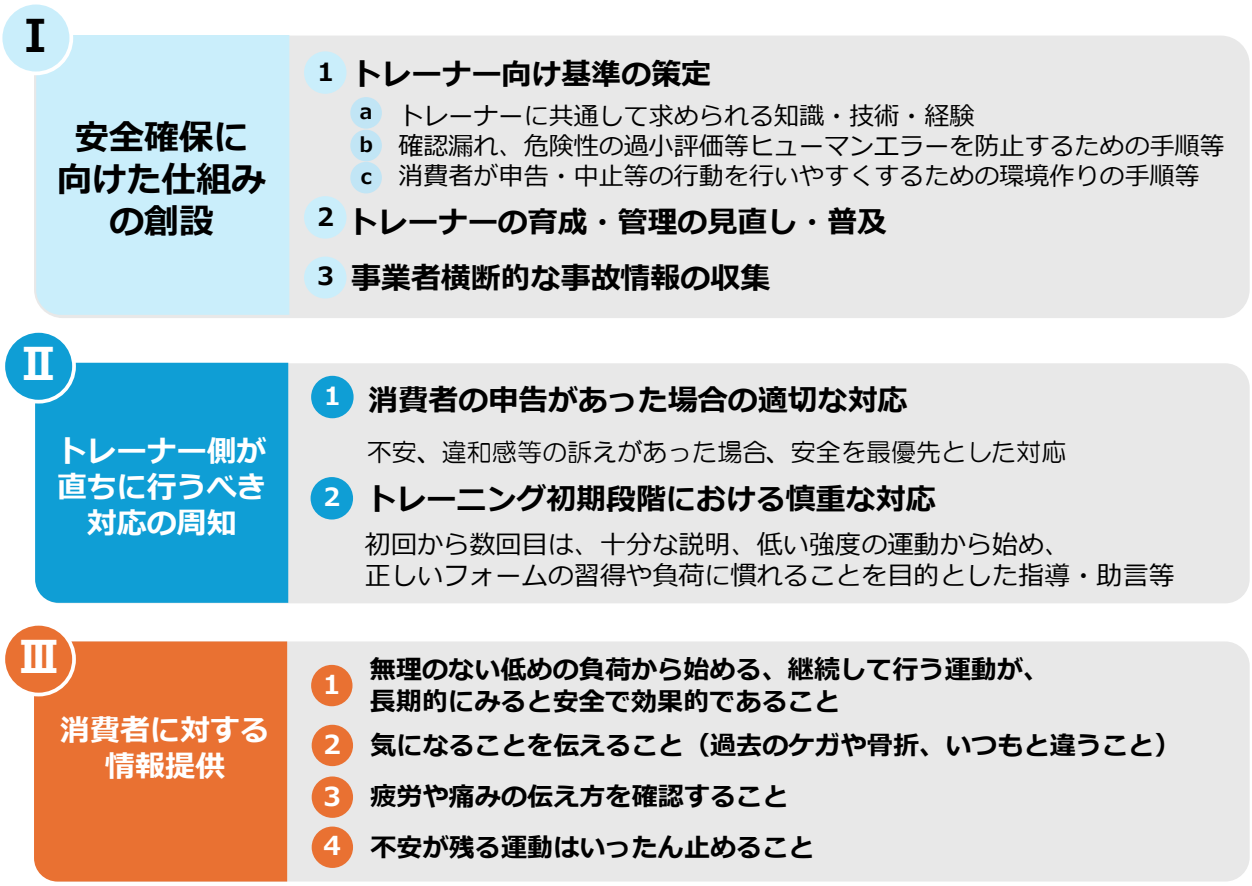


図 14　再発防止策 [32]

[32] 知識・技術・経験の一例として、解剖学・生理学・バイオメカニクス（骨格・筋肉・力学）、加齢や性差による身体機能の変化に関する基礎的知識、運動種目を実演する技術、これら知識・技術を有する者の監督の下、個々の身体状況に応じた運動指導を行い、必要に応じて変更や中止の判断を行った経験が挙げられる。
消費者の身体状況の一例として、当日の体調や運動歴等が挙げられる。

４．１　安全確保に向けた仕組みの創設

事故を防止するためには、トレーナーによる、消費者の身体情報の適切な把握、身体状況に合わせた適切な運動プログラムの策定、運動実施中の観察に基づく適切な補助・変更・中止をすることが重要である。

これらを適切に行うために、以下の各項目についての知見を体系化した基準の策定が必要と考える。

a　トレーナーに共通して求められる知識・技術・経験

b　トレーナーの確認漏れ、危険性の過小評価等ヒューマンエラーを防止するための手順等

c　消費者が申告・中止等の行動を行いやすくするための環境作りの手順等

この基準を策定する主体については、パーソナルトレーニングと呼ばれる多様で変容を続けるサービスの実態に接し、必要な知識・技術・経験等について知見を有しているとみられる複数の業界団体が既に存在することに鑑み、まずは当該団体において知見を体系化する作業を進めることが、最も適切と考える。

各トレーナーの知見を深め、かつ（１）で策定された基準を常時改定するために、事業者横断的に事故情報を収集・分析し、その結果を再発防止策に反映させることも必要と考える。

（１）トレーナー向け基準の策定

ア　トレーナーに共通して求められる知識・技術・経験

パーソナルトレーニングの事故を防止するためには、パーソナルトレーニングを提供する者に共通して求められる知識・技術・経験を整理することが必要と考えられる。

知識・技術・経験の内容として、例えば、以下のような、解剖学等の体に関する知識やトレーニングに関する知識・技術・経験が考えられる。イで述べる「トレーナーの確認漏れ、危険性の過小評価等ヒューマンエラーを防止するための手順等」、ウで述べる「消費者が、申告・中止等の行動を行いやすくするための環境作りの手順等」に関する内容も含まれる。

①トレーニング及び運動に関する一般的知識

②解剖学・生理学・バイオメカニクス（骨格・筋肉・力学）等の身体に関する知識

③加齢や性差による身体機能の変化に関する基礎的知識

④ヒアリング・運動プログラム作成・実演を含む運動指導・評価等の運動指

導に関する技術
⑤運動中の異常の把握、救急対応及びリスクマネジメント等の安全管理に関する知識・技術
⑥医師等の専門職との連携に必要な基礎的知識
⑦知識・技術を有する者の監督の下、個々の身体状況に応じた運動指導を行い、必要に応じて修正や中止の判断を行った経験

イ　トレーナーの確認漏れ、危険性の過小評価等ヒューマンエラーを防止するための手順等

知識・技術・経験を有していても、確認漏れ、危険性の過小評価等ヒューマンエラーによって事故は起こりうる。ヒューマンエラーを完全に防ぐことは困難であるが、トレーナーの確認漏れ、危険性の過小評価等ヒューマンエラーを防止するための手順等について整理することが重要と考えられる。整理に当たってはエに記載のような既存の知見を活用することも考えられる。なお、後述のとおり、消費者の理解や判断が十分でない可能性も想定する必要がある[33]。

また、１人の消費者に対し複数の従業員が関わる場合などにおいて、必要な情報が適切に共有されるような仕組みを構築することも必要と考える。

ウ　消費者が、申告・中止等の行動を行いやすくするための環境作りの手順等

消費者が違和感等をトレーナーに伝えるなどの、消費者が安全に向けた判断・行為を行いやすく、トレーナーが消費者を尊重して適切な対応を行うことに向けた、トレーナーによる消費者への説明・支援の仕組みの構築や運用も必要と考える。説明・支援に当たっては、３．５（２）で述べたサービスの構造による心理的な影響を踏まえて行われる必要がある。

消費者の尊重に関する具体的な対策の例としては、不適切な指導例を明示する、事前に説明する内容に、消費者が求める中止は「正しい行為」であると明文化する、消費者が不安・痛み等を申告した場合に運動内容の再評価・中止・変更を行うことをトレーナーが行う標準的な内容とする、などが考えられる。

なお、消費者の判断及び行為が事故の防止につながるとしても、消費者のみに事故防止の役割を担わせることのないよう注意が必要である。

---

[33] 「既往歴などの問診は必ず口頭で確認を行うこと、記入方法の間違いや、重要項目の記入漏れがあることを前提とした対処が必要である」（理学療法士の運動処方マニュアル）、（厚生労働省　身体運動のガイド）

エ　参考資料

①「運動・スポーツにおける安全対策の評価・改善のためのガイドライン（試行版）」（スポーツ庁）[34]

同ガイドライン「運動・スポーツの指導者の皆さまへ」では、運動・スポーツ全般を広く対象とするものではあるが、運動・スポーツの指導者向けに、安全対策を評価し、改善に活かしていくためのガイドラインとして、概要、以下の内容が示されており、運動・スポーツを中止すべき場合なども示されている（詳細は、添付資料７－５参照）。

１.指導者に必要な運動・スポーツの安全に関する正しい知識
（１）指導者が習得しておくべき安全に関する基本知識
（２）専門資格を有する者との連携
２.指導において必要な事項
（１）正しい科学的知見に基づく指導（オーバーユース防止を含む）
（２）指導対象者の技能レベルに応じた適切な指導
（３）配慮が必要な者に対する適切な対応
ア.成長期のこども　イ.女性　ウ.疾患を有する者　エ.障害者
（４）運動・スポーツ開始前の指導対象者の体調確認
（５）必要な保護具・安全装備の適切な使用の指導
（６）正しい科学的知見に基づく適切な熱中症予防対応の実施
（７）その他の自然環境要因（落雷等）の事故予防対応の実施
（８）保険の活用
３.用具・環境の適切な管理
（１）使用する道具・用具の安全な使用方法の指導
（２）設備・道具等の管理・点検・補修、実施場所・環境の安全確認
４.事故が発生した場合の対応
（１）事故発生時の基本的な対応
（２）症状に応じた応急手当
５．暴力・ハラスメント行為の防止
（１）運動・スポーツ指導における暴力・ハラスメント防止に関する理解の重要性
（２）暴力・ハラスメントに該当する行為
（３）運動・スポーツ活動における暴力・ハラスメントの状況

[34] 前掲注 24 参照

（4）暴力・ハラスメントの発生要因と対策
（5）暴力・ハラスメント事案を把握した場合の対応

「（1）指導者が習得しておくべき安全に関する基本知識」のうち、指導者が基本的な事項として理解し、取り組む必要があることの抜粋は以下のとおりである。

・指導する運動・スポーツの種類・種目において多く発生している外傷・障害の内容、それを予防するために必要な対策及び事故や怪我が発生した場合の対処方法
・指導対象者の健康状態・体力・スキルに応じた指導が重要であること及び指導方法
・正しい科学的知見に基づく指導の重要性（指導者の経験のみによる指導や根拠を持たないトレーニング及び練習の強要は行うべきではないこと）
・一時的な成果や勝利のために過度な負荷をかけることは適切な指導ではなく、指導対象者が安全かつ健全に運動・スポーツが継続できるよう配慮することが重要であること

①練習・試合前
・運動・スポーツに伴うリスクや安全な実施方法などを指導対象者に説明すること
・使用する道具・用具に不備がないかを確認すること
・使用する施設に不備がないかを確認すること
・指導対象者の健康状態を把握し、体調を管理すること

②練習・試合中
・指導対象者の技能レベルに応じて段階的な指導を行うこと
・適切な指導を行う（誤った指導方法を行わない）こと
・具体的な実技指導において安全に配慮すること
・指導対象者による危険行為を制止すること
・適切な監視体制を構築すること

③事故発生後
・事故を早期に発見し、迅速・適切に救護すること
・適切な救護体制を構築すること

②健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023　INFORMATION4　身体活動・運動を安全に行うためのポイント（厚生労働省）[35]

同ポイントでは、患者や健診受診者などに運動や身体活動を推奨・指導する立場の人を対象として、概要、以下の内容が示されている。

1　普段の健康管理
2　新たに運動を開始するときの確認事項
3　毎回の運動前の体調確認
4　運動中の注意
5　運動後の注意

（2）トレーナーの育成・管理の見直し・普及

事故を防止するためには、（1）で策定された基準を踏まえた、サービスを適切に提供するための実践的な指導・教育等、トレーナーの育成・管理についての考え方（マニュアル及び組織体制）の見直し・普及も必要と考える。

例えば、採用時・配置時の能力確認、能力の更新等が考えられる。

（3）事業者横断的な事故情報の収集

各トレーナーの知見を深め、かつ（1）で策定された基準を常時改定するためには、個々の事業者内で発生した事故だけでなく、業界団体等において事業者横断的に事故情報を収集・分析し、その結果を再発防止策に反映させることが考えられ、以下のような取組を業界団体、事業者間で行うことが考えられる。

①事業者横断的な事故情報の収集の重要性を確認する
②各事業者が現在行っている事故情報の収集・分析等の手続、内容等について相互に確認する
③共通して収集する必要のある情報について検討する
④事故が発生した際は、③を踏まえ事故情報を収集する

このような取組を進めることで、効果的な再発防止策の検討の材料が集まるものと考えられる。

情報を収集するに当たっては、以下の点に着目することで、（1）で述べた再発防止策の見直しが行いやすくなるものと考える。

---

[35] 前掲注 22 参照

ａ　トレーナーは、どのような能力・経験を有していたのか
ｂ　どのような情報を収集していたのか（又は別のトレーナー等が収集した情報を引き継いでいたのか）
ｃ　その情報を基にどのような判断が行われたのか
ｄ　消費者の申告や判断は妨げられることはなかったか、トレーナーは消費者の申告等を尊重したか

４．２　トレーナー側が直ちに行うべき対応の周知

４．１で述べた仕組の創設・定着には一定の時間を要することが想定される。そこで、現在発生している事故から、暫定的な対応として、以下のような内容について、直ちに、事業者に周知し、徹底する必要があると考える。

①申告があった場合の適切な対応の徹底

消費者が不安、痛み等のケガをする可能性等を含む発言等をした場合、トレーナーは当該運動種目を一旦中止し、消費者の意向・体調・不安の内容等を確認した上で、運動種目や負荷内容を変更する、その日の運動を中止する、医療機関への受診を勧めるなど、安全を最優先とした対応をとること

②トレーニング初期段階における慎重な対応

サービスの初回から数回目においては、特に運動に不慣れな人（普段の身体活動量が少ない人・強度が低い人）が普段以上の運動を行った場合はケガをするリスクが高いことを踏まえて、十分な説明を行い、低い強度の運動から始め、正しいフォームの習得や負荷に慣れることを目的とした指導・助言等を行うこと

必要に応じ、目指す動き、ケガにつながる動きのデモンストレーション等も行うこと

４．３　消費者に対する情報提供

トレーナーが、適切に運動プログラムの策定や指導・監督を行い、消費者が違和感をトレーナーに伝えること等についても説明・支援を行う、という運用の定着には時間を要すると考える。

そこで、当面の事故の防止又は被害を軽減する上では、以下のような情報を消費者に提供することも有用と考える。

（１）無理のない低めの負荷から始める、継続して行う運動が、長期的にみると、安全で効果的であること

運動には良い効果がありますが、ケガをする危険もあります。
強い負荷をかけるほど良い効果が出るとは限りません。
無理のない低めの負荷から始める、継続して行う運動が、長期的にみると、安全で効果的です。

（２）気になることを伝えること（過去のケガや骨折、いつもと違うこと）

トレーナーは、あなたの体調や痛みの全てを感じとることはできません。
あなた（消費者）のためでもあり、トレーナーのためにも、運動前、運動中、運動後、いつでも、気になったことはトレーナーに伝えてください。
例えば、次のようなことです。

・服用している薬
・病気とは診断されていないが健康診断で指摘されていること
・過去のケガや骨折
・体調、寝不足、空腹
・関節の痛み、違和感
・不安なこと、いつもと違うこと

（３）疲労や痛みの伝え方を確認すること

運動中、声を出せないときもあります。「いつ、どんなときに、何を伝えればよいか」「何かを伝えたいときの合図（言葉や動作）」をあらかじめトレーナーと話し合っておくと安心です。

「痛み、苦しさ、疲労、不快」などのつらさを感じた時の伝え方は確認しておきましょう。歯科治療で痛かったら手を挙げるようなイメージです。

「合図を出したら、どのような対応をしてもらえるか」も確認しておきましょう。

（4）不安が残る運動はいったん止めること

トレーナーの「大丈夫」「限界を乗り越えないといけない」という指示に従って、ケガをしたという相談が寄せられています。

不安が残る運動を続けると、ケガをしてトレーニングを続けられなくなるおそれがあります。

不安や痛みを感じたら、いったんその運動は止めましょう。不安の内容を伝え、話し合って、運動の内容や方法を見直しましょう。

安全を確かめ、不安なくトレーニングを行うと、長く続けられ効果も高まります。

5　意見

調査委員会は、パーソナルトレーニングにおける事故の防止のために講ずべき施策又は措置について、以下のとおり意見する。

５．１　経済産業大臣への意見

（１）安全を確保する仕組み創設等の促進

経済産業省は、業界団体に対し、パーソナルトレーニングにおける事故の防止又は被害の軽減を目的とした、以下を中心とする仕組みの創設・運用を促すこと。

①トレーナーに共通して求められる知識・技術・経験

②トレーナーの確認漏れ、危険性の過小評価等ヒューマンエラーを防止するための手順等

③消費者が申告・中止等の行動を行いやすくするための環境作りの手順等

④（①から③を踏まえた）トレーナーの育成・管理

⑤事業者横断的な事故情報の収集

（２）事故の防止方法等の周知

経済産業省は、業界団体及び関係事業者に対し、パーソナルトレーニングにおける事故の防止又は被害の軽減を目的とした、生命身体被害の相談内容、事故の防止方法等について周知すること。

５．２　文部科学大臣への意見

文部科学省は、スポーツ関係団体と協力し、パーソナルトレーニングに関係する者に対し、パーソナルトレーニングにおける事故の防止又は被害の軽減を目的とした、生命身体被害の相談内容、事故の防止方法等について周知すること。

５．３　厚生労働大臣への意見

厚生労働省は、健康づくりに関連する団体と協力し、パーソナルトレーニングに関係する者に対し、パーソナルトレーニングにおける事故の防止又は被害の軽減を目的とした、生命身体被害の相談内容、事故の防止方法等について周知すること。

５．４　消費者庁長官への意見

消費者庁は、消費者に対し、パーソナルトレーニングにおける事故の防止又は被害の軽減に資する情報を提供すること。

添付資料

１　選定日以降 2025 年３月 31 日までの審議を行った委員等
２　調査の実施経過
３　用語の使い方
４　事故情報データバンクに登録されている事故の内容
５　厚生労働省「トレーニングジムにおけるインストラクターの職能基準」
６－１　事業者へのアンケート調査
６－２　消費者へのアンケート調査
７－１　ＦＩＡ施設認証制度
７－２　医師法との関係
７－３　身体活動・運動を安全に行うためのポイント
７－４　公益社団法人医師会による整理
７－５　運動・スポーツ中の事故を防止するためのガイドライン
７－６　フィットネスにおける民間資格等について
７－７　ＥＮ17229:2026
７－８　EuropeActive Standards
７－９　アメリカの資格認定団体の一例
８　消費者の申告・中止等の行動を困難とする要因