

## 7-1 FIA施設認証制度

## ①-3 &lt;指導品質&gt;

## ①-3-1

## □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

クラブの目的は利用者が自ら健康でありたいとする努力や願いに対し、正しい手法や進路を提示しサポートすることであり、そのための指導ができること、指導体制を整えること、プログラムの構成や維持管理ができること当が求められる。その任に当たる者として、運動指導に係る資格を保有する者を置くことを求めている。

AED 訓練受講者配置と同様に、全営業時間帯の必置を求めるものではなく、指導的地位にある者が有資格者であることを求める。(資格の例は別記)

具体的チェック：別記の資格を有する者が雇用されていること

## 別記

運動指導関係の資格例（級・レベルは問わない）

- ・健康運動指導士（実践指導者）    ・ATI（JATI）    ・(AFAA)    ・(日体協)
- ・(JAFSA)    ・(NESTA)    ・(NSCA)    ・(JCCA)

## ②-2

## □事故への対応として保険（施設賠償責任保険・傷害保険等）適用が成されている。

施設の利用に伴う事故は起こってしまうことがある。施設の瑕疵や、管理不十分に起因する場合は企業（クラブ）として賠償責任に任ずる必要がある。顧客の負担とひいては企業の負担軽減の為に施設賠償責任保険への加入を求めている。また、利用者起因する怪我などもどうしても発生する。こうした場合の補償を可能な範囲で考慮するよう方向付けたい。

具体的チェック：利用者に起こった事故に対して何らかの付保がされていること

## ②-3

## □安全衛生管理（従業員の労働環境含む）への適切な対応をしている。

施設の安心・安全は利用する顧客にとって基本的要素であると同時に、従業員の安全管理にも配慮する企業姿勢であることを求めている。労働安全衛生法に準拠する労働環境であること、安全衛生管理者など必要な有資格者を置いていることなどを求めている。

具体的チェック：施設オペレーションマニュアルがあり、安全衛生に係る事項を定めていること、及び企業規模に見合う労働衛生管理体系があること

（注）一般社団法人日本フィットネス産業協会ウェブサイト掲載資料から抜粋した<sup>1</sup>。

<sup>1</sup><https://fia.or.jp/wp-content/uploads/2020/09/771e47d606c77a5aad9d97c45f0ac320.pdf>

## 7-2 医師法との関係

事業名	① 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				
申請事業者	フィットネスクラブを運営する企業				
事業所管	経済産業省	規制所管	厚生労働省	法令	医師法等
<p><b>【照会内容・結果】</b></p> <p>○医師の指導・助言を踏まえ、フィットネスクラブにおいて、その職員が運動に関する指導を行う場合、それが医師のみに認められている「医行為」に該当するか否か等を照会。</p> <p>○照会の結果、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た。</p> <p><b>【意義】</b></p> <p>○医療と連携した信頼性の高い民間健康サービスを身近に利用できる環境を整備。</p> <p>○生活習慣病の予防を通じ、健康長寿社会の実現に資する。</p> <p><b>【お問い合わせ先】</b>          経済産業省商務情報政策局ヘルスケア産業課(03-3501-1790)</p>					

(注) 経済産業省ウェブサイト掲載資料より抜粋した<sup>2</sup>。

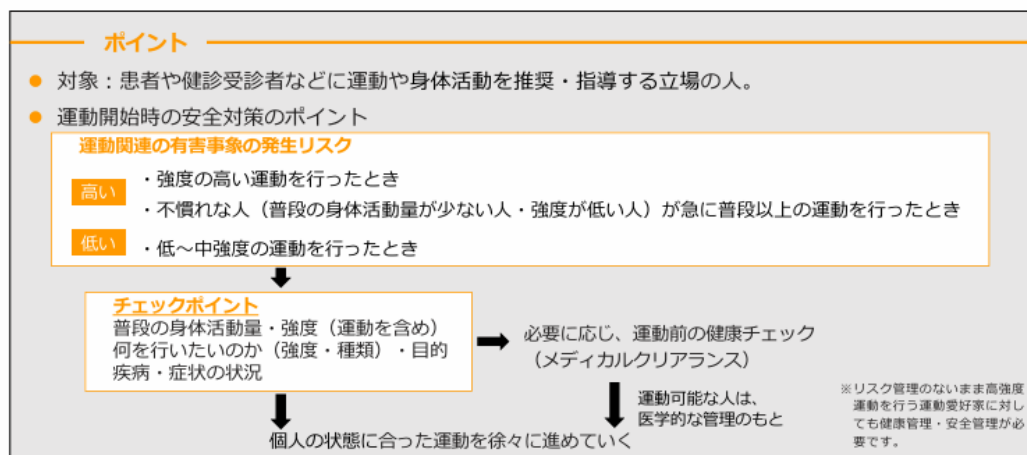
<sup>2</sup> [https://www.meti.go.jp/policy/jigyousaisei/kyousouryoku\\_kyouka/shinjigyo-kaitakuseidosuishin/press/140226\\_shinjigyokaitaku\\_1\\_2.pdf](https://www.meti.go.jp/policy/jigyousaisei/kyousouryoku_kyouka/shinjigyo-kaitakuseidosuishin/press/140226_shinjigyokaitaku_1_2.pdf)

## 7-3 身体活動・運動を安全に行うためのポイント<sup>3</sup>

### 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

#### INFORMATION 4

## 身体活動・運動を安全に行うためのポイント



### 1 普段の健康管理

- 運動時の安全対策を考える場合、普段からの健康管理が重要です。そのことを十分理解し、ご自身の身体の状態を知り、定期的な健康診断を受け、必要に応じて慢性疾患の管理のために通院することや、体重・体脂肪率・血圧・脈拍・体温を確認しておくことなどの自己管理をすることが重要です。
- 指導者側は、自己申告の「病気がない」を鵜呑みにしてはいけません。健診を受けていない場合など、病気があることを知らないだけかもしれません。運動開始時には健診結果を持参したり、治療中の病気があれば共有していただくなどして、健康状態を把握したうえで個人に合った運動を勧める必要があります。家族歴にも注意を要するものがないか確認します。
- こうした安全対策の取組を適切に行いつつ、病気があると運動施設の会員になれないなどのイメージを払拭していくことが肝要です。
- 健康増進のための運動の際には、他の生活習慣にも配慮することが併せて重要です。休養・禁煙・節酒とともに、食事にも気を配る必要があります。減量時や減量維持の場合は、特に、運動だけでなく食事も含めた生活習慣への注意が必須です。筋力増強を目的とする運動の場合は、肥満症の減量時とは異なり、運動量が増えた分について摂取エネルギーを増やす必要があります。たんぱく質の摂取も重要です。（詳細は、「身体活動とエネルギー・栄養素について」を参照）
- 運動だけでなく、生活全体で活動量が多いことが健康上効果的であるため、普段の生活でも活動的に過ごし、座りっぱなしの時間を減らすといった点にも気を配ることが重要です。
- 運動時の服装や靴については、快適で安全に運動できる適切なものを身につけることを勧めます。

### 2 新たに運動を開始する時の確認事項

- 新たに運動を開始する場合には、①疾病の有無や状態、②実施者が何を行いたいのか・指導者が何を行わせたいのか、③普段の身体活動量（運動を含む）などを踏まえ、運動を開始して問題ないかを判断する必要があります<sup>1)</sup>。必要に応じて、医療機関を受診するなどして運動前の健康チェックを行い、安全・安心に運動を進めていくことが重要です。

#### 1) 運動開始前の注意事項 STEP1

##### ①高血圧

血圧は運動により上昇することから、もともと高血圧がある場合は、注意が必要です。特に、III度高血圧（診察室血圧180/110mmHg以上、家庭血圧160/100mmHg以上）の場合には、服薬で血圧をコントロールしてから運動を開始する必要があるため、医療機関受診を勧めてく

ださい。

##### ②糖尿病

糖尿病では、仮に冠動脈疾患があっても典型的な胸痛などの症状が出ない場合があるため、丁寧な確認が必要です。糖尿病合併症で顕性腎症・自律神経障害を有する場合は、狭心症を疑う症状がなくても多段階運動負荷試験が推奨されます。かかりつけの医師などに相談してください。また、増殖性網膜症がある場合や、血糖マネジメントが極端に悪い場合（例えば空腹時血糖が250mg/dL以上、尿ケトン体が中等度以上に陽性）、高度の糖尿病性神経障害や壊疽を有する場合は、運動は禁忌です。合併症の状況や、血糖マネジメントの状況がわからない場合は、かかりつけの医師などに確認の上、運動を開始してください。

<sup>3</sup> <https://www.mhlw.go.jp/content/001195872.pdf>

③内服薬

**糖尿病治療薬**：機序の異なる新薬が多く開発されていることを踏まえ、服薬の状況を把握しておく必要があります。通常、運動を開始すると、正常血糖者では血中インスリン濃度が低下して肝臓からの糖の放出が増加し、骨格筋での糖の取り込み増加に対応します。インスリンやインスリン分泌を促す薬で治療を受けている人は、肝臓からの糖放出が抑制されたままで、低血糖を起こす可能性があります。

**高血圧治療薬**：一部のカルシウム拮抗薬、α遮断薬、β遮断薬などは心拍数に影響を与えるため、心拍数が運動強度の指標になりません。主観的運動強度を参考にしてください。

**利尿薬**：脱水になりやすいので、熱中症や起立性低血圧に注意し、水分補給も心がけましょう。

**抗凝固薬、抗血小板薬など**：いわゆる血液をサラサラにする薬やサプリメントにより、出血傾向を生じることがあるので、特に接触の危険性のある運動や、打撲・転倒には注意が必要です。

**脂質異常症治療薬（スタチン系）**：筋力低下や筋肉痛をきたすことがあり、注意が必要です。

- \* 高齢者では、睡眠薬や抗精神薬、抗ヒスタミン薬、降圧薬、血糖降下薬などの使用が転倒の原因になることもあり、注意が必要です。
- \* サプリメントなど処方薬以外についても留意が必要なものを服用していることがあります。服薬アドヒアランスを踏まえ、副作用も含め、十分な確認が必要です。
- \* 薬剤の変更・追加などの情報共有を、怠らないようにしてもらいましょう<sup>9)</sup>。

④運動で悪化する腰痛・膝痛・関節の変形などの整形外科

的な問題

運動で悪化する整形外科の問題がある場合は、次のような工夫が必要です。

- ・あらかじめ医師に相談してから始める。
- ・低強度、短い時間から始める。
- ・該当箇所に負荷がかからないような運動を選択する。
- ・筋力トレーニングやバランス運動を加える。

かかりつけの医師がいる場合は、状況を確認しておくことも重要です。

2) 症状 STEP 2

- 表1にリストアップした事項の有無を確認しましょう。セルフチェックシートとしては、特定健診・特定保健指導で用いられているもの<sup>4)</sup>から、PAR-Q+<sup>5)</sup>を参考にして作成した図1も活用ください。

3) リスク状況による分類 STEP 2

- 高齢化が進展していることから、図2に示したように、高血圧・糖尿病・脂質異常症あるいはメタボリックシンドローム（メタボ：<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/metabolic-summaries/m-01>）といった内科系の生活習慣病による心血管系疾患のリスクだけでなく、身体活動不足などによるロコモティブシンドローム（ロコモ<sup>6)</sup>、ひいては骨粗鬆症や脆弱性骨折、変形性関節症、脊柱管狭窄症、さらには転倒や寝たきりのリスクにつながる整形外科系疾患についての配慮も必要です。ロコモ度をチェック<sup>※</sup>し、リスク状況を把握することも有用です。

※ロコモ度チェックは、「日本整形外科学会 ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト ロコモONLINE (<http://ps://locomo-joa.jp/check/test>)」をご参照ください。



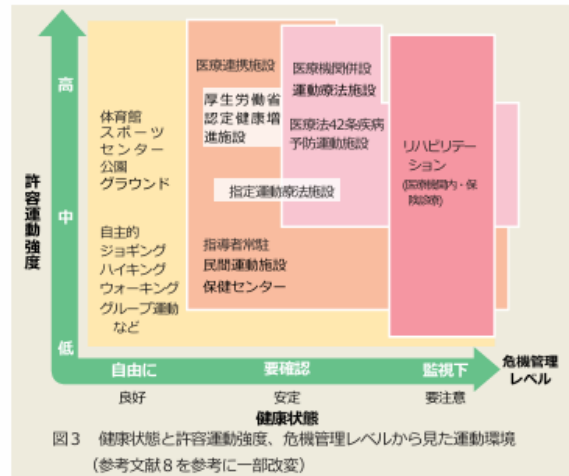
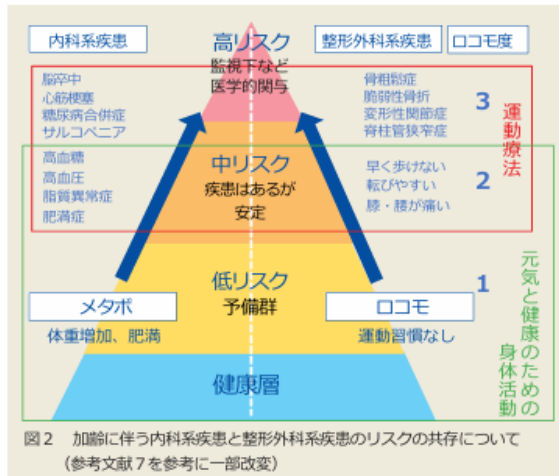
表1 安静時又は活動中における兆候と症状 STEP 2

- 虚血によると思われる胸部、頸部、頭、腕又は他の部位の疼痛・不快感
- めまいや失神
- 起座呼吸や発作性夜間呼吸困難
- くるぶしの浮腫
- 動悸や頻脈
- 間欠性跛行
- 心雑音
- 通常活動時の異常な疲労感や息切れ

1	医師から「心臓病」又は「高血圧」と指摘されたことがありますか？	はい (心臓病・高血圧)	➡	運動制限がありますか？	はい	制限の範囲で行ってください (STEP3 へ)。分からない場合は受診してください。
2	「心臓病」「高血圧」のほかに慢性疾患がありますか？ (既往も含む)	はい (疾患: )	➡	運動制限がありますか？	はい	
3	過去に手術歴がありますか？	はい (いつ: 何: )	➡	運動制限がありますか？	はい	
4	慢性疾患などで薬を飲んでいますか？	はい (薬: )	➡	運動時に注意を要する薬がありますか？	はい	注意を守って運動してください (STEP3 へ)。分からない場合は受診してください。
5	安静時、日常生活時、運動中などに「胸の痛み」を感じることはありますか？				はい	医療機関を受診してください (STEP3 へ)。
6	めまいのためにバランスを崩すことがありますか？				はい	
7	この1年間に意識を失ったことがありますか？				はい	
8	運動を行うことで悪化しそうな骨・関節・軟部組織 (筋肉・靭帯・腱) の問題がありますか？ (1年以内の既往も含む)				はい	
8	医師から「医学的監視下で運動するように」と言われたことがありますか？				はい	

※いずれの問いも「いいえ」の場合はSTEP3に進んでください。

図1 運動開始前の健康チェックシート (PAR-Q+<sup>5)</sup>を参考に作成) STEP 2



- 図3は、利用者の健康状態と許容運動強度から見た運動環境のイメージを示したものです<sup>8)</sup>。利用者の健康状態のレベルにより、危機管理レベル（自己管理レベル：自由に運動可能、要保健指導レベル：身体状態等を要確認、要医学的管理レベル：監視下で運動を実施）は異なり、運動処方や監視型運動の必要性も異なってきます。実際には、各施設が明確に役割を分担しているのではなく、互いに重複して存在しているのが現実です。運動強度が極めて低いものであれば、運動を行う場の選択肢は多くなります。
- 身体活動不足の人については、低強度・短時間でもよいので、今より活動量のアップを図ることが重要です。集団全体への身体活動促進を考える際には、広く皆がアクセスしやすい場をつくり（例えば、住まいに身近な場所での自主的な体操グループの立ち上げなど）、日常生活レベルの強度の運動を気軽にできるようにし

ていくことも重要といえます。一方で、より個人に応じた運動を行うときには、現在の健康状態（兆候や疾病の状況）を評価し、必要に応じて医療機関への相談・確認（メディカルクリアランス）のうえ、運動処方に基づき、監視下での運動実施などを考慮する必要があります。

#### 4) 身体活動の状況 STEP 3

- 例えば特定健診や後期高齢者健診の質問票の項目が活用できます（表2）。実施状況を縦断的・定量的に把握し、その後の運動指導に役立てるためには、追加質問として、運動の種類（何を）、時間、頻度、期間や日頃の歩数も確認しましょう（医療機関には電子カルテ上に特定のフォーマットで導入し、バイタルサインの1つとして活用することが勧められています；Physical Activity as a Vital Sign, PAVS）<sup>2,3)</sup>。

表2 身体活動の現状評価 STEP 3

特定健診の標準的な質問票より*	回答	関連して定量的に聞く項目
10) 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ	何を( )、( )分、週( )回、( )年
11) 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	①はい ②いいえ	1日( )分 1日の歩数( )歩
12) ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い	①はい ②いいえ	
後期高齢者健診の質問票より*	回答	関連して定量的に聞く項目
7) 以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	①はい ②いいえ	
8) この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ	年( )回、骨折( )回
9) ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい ②いいえ	何を( )、( )分、週( )回、( )年
13) 週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ	週( )回
PAVS(Physical Activity as a Vital Sign)の例 <sup>3)</sup>		
① 平均して週に何日、中から高強度（早歩き以上）の身体活動を行いますか		( )日/週
② このレベルの運動を平均して何分行いますか		( )分/日
③ 週当たりの合計分数（①×②）		( )分/週

\* 番号)は各質問票における質問番号

### 3 毎回の運動前の体調確認

- 毎回の運動前にも、体調確認を行う習慣をつけることが重要です。運動をする当日、家を出る前に行う体調確認のチェックリストを表3に示しました<sup>4)</sup>。1つでも「はい」がある場合は、無理に運動をせずに、休養をとり、必要に応じて医療機関を受診するなどの対処をしましょう。血圧が高めの人は、体調を確認するとともに、血圧（脈拍も）を測り、記録することを習慣化しましょう。

血圧は、5分以上安静にしてから測定します。過度の高血圧時に、運動実施によりさらに血圧が高くなり、心血管疾患イベントのリスクになることがあるため、運動前の血圧が160/100mmHg以上のときは、運動を行う場合であっても、散歩程度の軽い運動にとどめます。180/110mmHg以上のときは、運動は控えて休養をとります。

表3 運動前の体調確認

チェック項目		回答	
1	足腰の痛みが強い	はい	いいえ
2	熱がある	はい	いいえ
3	体がだるい	はい	いいえ
4	吐き気がある、気分が悪い	はい	いいえ
5	頭痛やめまいがする	はい	いいえ
6	耳鳴りがする	はい	いいえ
7	過労気味で体調が悪い	はい	いいえ
8	睡眠不足で体調が悪い	はい	いいえ

チェック項目		回答	
9	食欲がない	はい	いいえ
10	二日酔いで体調が悪い	はい	いいえ
11	下痢や便秘をしていて腹痛がある	はい	いいえ
12	少し動いただけで息切れや動悸がする	はい	いいえ
13	咳やたんが出て、風邪気味である	はい	いいえ
14	胸が痛い	はい	いいえ
15	(夏期) 熱中症警報が出ている	はい	いいえ

### 4 運動中の注意

- 運動中に次のような症状を自覚するなど、体調に異変を感じたら、直ちに運動を中止しましょう。

- 胸痛
- 強い空腹感やふるえ
- 冷や汗
- 動悸
- いつもと違う強い疲れ
- めまいやふらつき
- 関節や筋肉の強い痛み

- 肥満である場合は、運動により運動器障害が起ころいやすいので注意しましょう。
- 水分・ナトリウム補給も重要であり、運動中も15分に

- 1回程度は補給しましょう。
- ある程度の強度の運動を行う際には、ウォームアップ（準備運動）を必ず行うようにしましょう。ウォームアップの目的を要約すると、次の4点になります<sup>9)</sup>。
  - ① 運動中の傷害、内科的事故の発生・発症の予防
  - ② 運動パフォーマンスの向上
  - ③ 運動に対する心理的準備
  - ④ 運動実施者の体調の把握
- 気温（室温）や湿度に対する配慮も必要です。

### 5 運動後の注意

- 運動を急に中止すると心拍数や1回拍出量は急速に減少し、筋ポンプ作用が働かなくなることで静脈還流が阻害されます。一方、血管拡張因子などの働きにより末梢、特に活動筋の血管拡張は維持され、総末梢抵抗は急激に低下し、血圧低下が誘発されます。不整脈が誘発されることもあります。運動後に低・中強度の動的運動を継続することで、心拍数や1回拍出量、静脈還流量の急激な減少を抑え、血圧低下を予防できます。
- ある程度の強度の運動を行った後は、5～10分ほどクールダウン（整理運動）を行う必要があります。クー

- ルグダウンの目的を要約すると、次の3点になります<sup>9)</sup>。
  - ① 疲労回復の促進
  - ② 運動直後のめまいや失神の予防
  - ③ 慢性障害や筋痛の予防
- 翌日に疲れが残るかどうかは、運動強度や運動量を考えてときの重要なポイントとなります。翌日の日常生活に支障が出るような疲れが生じるときは、強度や量が過剰となっています。まずは休養をとり、次回からは運動強度・運動量を控え目にするなどの調整が必要です。

【参考文献】

1. Riebe D, Franklin BA, Thompson PD, et al. Updating ACSM's Recommendations for Exercise Preparticipation Health Screening. Med Sci Sports Exerc. 2015; 47(11): 2473-2479.
2. 日本医師会. 健康スポーツ医学実践ガイド 多職種連携のすゝめ. 文光堂; 2022.
3. Kuntz JL, Young DR, Saelens BE, et al. Validity of the Exercise Vital Sign Tool to Assess Physical Activity. Am J Prev Med. 2021; 60(6): 866-872.
4. 厚生労働省. 運動基準・運動指針の改定に関する検討会. 健康づくりのための身体活動基準2013.
5. The New PAR-Q+ and ePARmed-X+: OFFICIAL WEBSITE <https://eparmedx.com/>.
6. 日本整形外科学会・日本運動器科学会. ロコモティブシンドローム診療ガイド2021: 文光堂. 2021.
7. 日本医師会健康スポーツ医学委員会. 健康スポーツ医学委員会答申 健康スポーツ医学等の指導のもと国民が運動したくなる環境の整備 I 国民の運動習慣と健康スポーツ医のかかわり 3 運動指導者が把握すべき運動関連リスクの個別化と健康スポーツ医のかかわり. 2018.
8. 日本医師会健康スポーツ医学委員会. 健康スポーツ医学委員会答申 2016「国民が運動・スポーツを通じて健康寿命を延ばすための仕組みづくり」. 2016.
9. 公益財団法人健康・体力づくり事業財団. 第11章 運動プログラムの実際 4. 服薬者の運動プログラム作成上の注意. 健康運動指導士養成講習会テキスト. 2017.

(注) 厚生労働省ウェブサイト掲載資料を掲載した。

## 7-4 公益社団法人日本医師会による整理

### (1) 利用者の健康状態と施設の満たすべき危機管理レベル

図表Ⅱ-6 利用者の健康状態と施設の満たすべき危機管理レベル（選択基準）

利用者の健康状態		運動適応レベル		運動環境	運動の目的
要治療、治療中 自覚症状あり	要医学的管理	A1. 治療・精密検査が優先 (運動は禁忌または条件付き適応)	監視型運動	① 医療機関内 リハビリ施設 (保険診療)	三次予防
		A2. 運動療法が必要 (運動が有効であるが、 運動処方にもとづく 監視下の運動が必要)		② 医療機関内 運動療法施設 (医療法42条施設など)	
健康診断で所見あり	要保健指導	B. 生活習慣改善が必要 (運動が有効であり 運動処方が必要であるが 非監視下の運動でも可)	非監視型運動	③ 医療機関提携運動施設 (厚生労働省認定 指定運動療法施設 健康増進施設など)	二次予防
健康診断で所見なし	自己管理	C. 自主的な運動が可能 (運動が有効であり、 かつ、自由度が高い)	自主的運動	④ 指導者が常駐している 運動施設 (民間・公共の運動施設、 保健センターなど)	一次予防
				⑤ 指導者が常駐しない 運動環境 (体育館、スポーツセンター、 グラウンドなど)	

(注) 平成 28 年 2 月 日本医師会健康スポーツ医学委員会答申<sup>4</sup>より抜粋した。

<sup>4</sup> [https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/032-2/gijiroku/\\_icsFiles/afeldfile/2017/03/13/1382695\\_002.pdf](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/032-2/gijiroku/_icsFiles/afeldfile/2017/03/13/1382695_002.pdf)

## (2) リスク層の考え方

- 高リスク層：
  - ① 内科系；コントロール不良の生活習慣病、心血管疾患、臓器障害など個別の配慮を要する状態（脳卒中、心筋梗塞、糖尿病合併症、がん、腎不全、心不全など）
  - ② 整形外科系；運動器疾患で個別の配慮を要する状態  
（手術後、人工関節、運動器不安定症など）
  - ③ 加齢に伴うリスクの共存状態  
（後期高齢者、フレイル、サルコペニアが進行している場合）
- 中リスク層：
  - ① 内科系；生活習慣病でコントロール良好、運動制限を受けていない状態  
（高血圧、脂質異常症、糖尿病でコントロール良好）
  - ② 運動器系；慢性的な運動器疾患はあるが、運動療法がすすめられる状態  
（変形性関節症、骨粗鬆症、脊柱管狭窄症などのロコモティブシンドローム）
- 低リスク層：
  - ① 内科系；生活習慣病予備群（肥満、メタボリックシンドロームなど）
  - ② 整形外科系；ロコモティブシンドローム予備群（非特異的な膝痛や腰痛など）
- 健康層：
  - ① 健診で異常なし
  - ② 運動器症状なし

（注）平成 30 年 3 月 日本医師会健康スポーツ医学委員会答申<sup>5</sup>より抜粋した。

## (3) 健康状態に応じた支援のためのPDCAサイクル

図 I-8 健康状態に応じた支援のためのPDCAサイクル

- ① 健康診断や医学的検査などのメディカルチェックで運動実施者の健康状態把握
- ② 健康状態を層別化し、運動指導者に情報提供（医療者→運動指導者）
- ③ 層別化されたリスク状況に応じて運動プログラムを作成・指導（運動指導者→実施者本人）
- ④ 運動プログラムに基づいて運動実践（実施者本人、指導者がサポート）
- ⑤ 運動の実施状況確認（運動指導者、本人→医療者）
- ⑥（＝①）運動の効果確認のための健康状態把握（医療者および実施者本人）

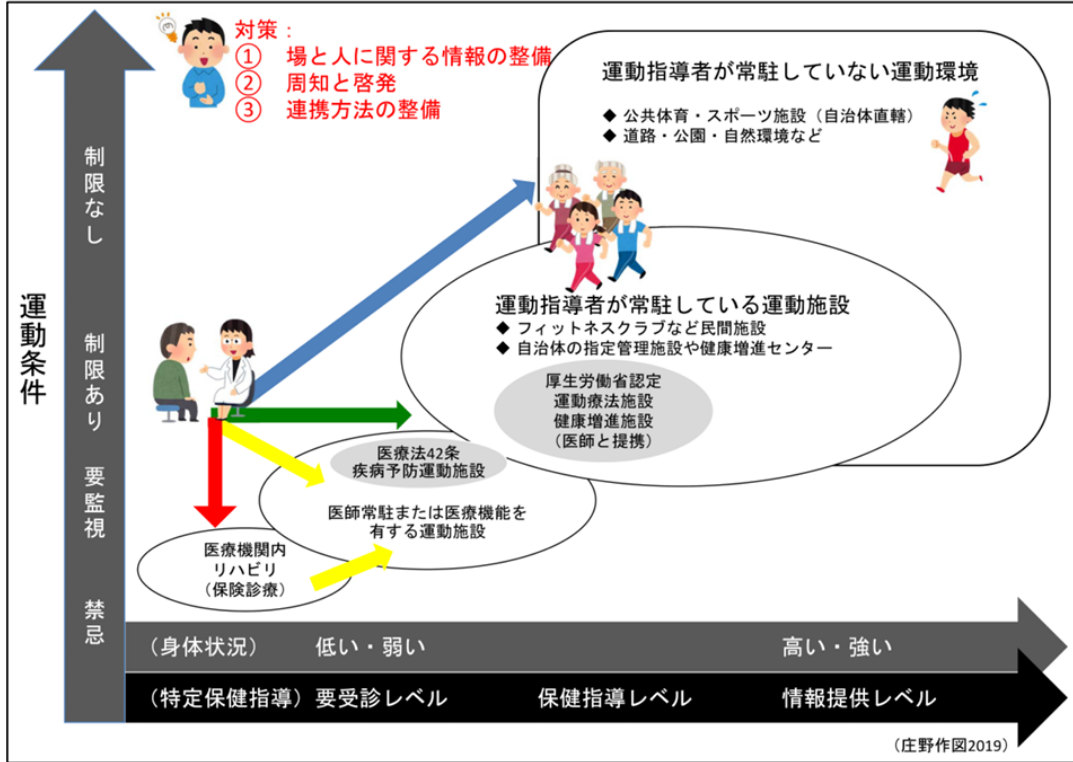
（注）令和 2 年 3 月 日本医師会運動・健康スポーツ医学委員会答申<sup>6</sup>より抜粋した。

<sup>5</sup> [https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20180404\\_2.pdf](https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20180404_2.pdf)

<sup>6</sup> [https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200325\\_5.pdf](https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200325_5.pdf)

(4) 利用者の健康状態と危機管理レベルからみた運動環境

図 I-10 国民の身体状況からみた運動条件と運動環境（目標のイメージ）

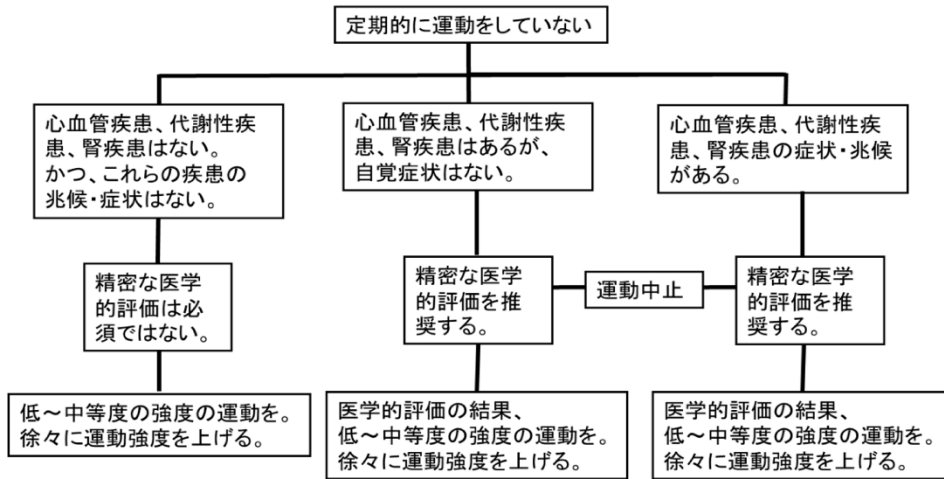


(注) 令和2年3月 日本医師会運動・健康スポーツ医学委員会答申<sup>7</sup>より抜粋した。

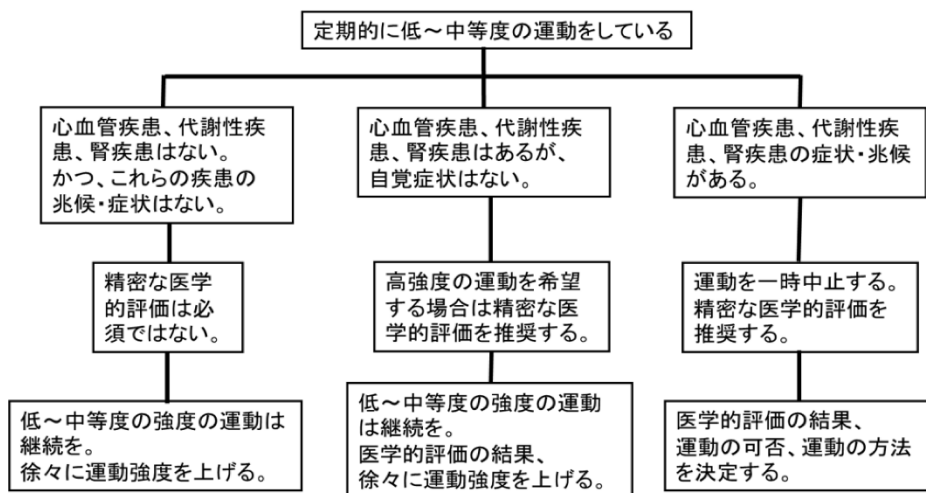
<sup>7</sup> [https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200325\\_5.pdf](https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200325_5.pdf)

(5) 運動習慣の有無に着目した医学的評価の例示

図IV-3 定期的な運動習慣がない者への運動開始前の医学的評価と運動の可否<sup>2,6</sup>



図IV-4 定期的な低～中等度の運動習慣がある者への医学的評価と運動の可否<sup>2,6</sup>



(注) 令和2年3月 日本医師会運動・健康スポーツ医学委員会答申<sup>8</sup>より抜粋した。

<sup>8</sup> [https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200325\\_5.pdf](https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200325_5.pdf)

# 運動・スポーツの指導者の皆さまへ



## 対象となる指導者

- ナショナルチームの指導者
- プロリーグの指導者
- 実業団の指導者
- 学校の運動部・サークル活動の指導者
- スポーツ少年団の指導者
- 地域クラブ活動の指導者
- 民間スポーツジム・クラブの指導者
- 総合型地域スポーツクラブの指導者
- 一般市民向けの健康教室の指導者 など

2026年1月



## — もくじ

### 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(オーバークース防止を含む)
- (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
- (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



<sup>9</sup> [https://www.mext.go.jp/sports/content/20270209-spt\\_kensport01-300000789\\_7.pdf](https://www.mext.go.jp/sports/content/20270209-spt_kensport01-300000789_7.pdf)

## 1 運動・スポーツ中の事故を防ぐための対策(指導者編)

運動・スポーツ中の事故を防ぐためには  
運動・スポーツを指導する立場にある者による取組も非常に重要です。

運動・スポーツを実施する皆さんが、運動・スポーツの楽しさ・喜びを知り、  
生涯を通じてスポーツを継続することができるよう、  
指導者は、安全で安心して運動・スポーツを実施できる環境整備に取り組みましょう。

運動・スポーツの指導者は、

ナショナルチーム  
の指導者

プロリーグ  
の指導者

実業団  
の指導者

学校の運動部・サークル活動  
の指導者

スポーツ少年団  
の指導者

地域クラブ  
の指導者

民間スポーツジム・クラブ  
の指導者

総合型地域スポーツクラブ  
の指導者

一般市民向けの健康教室  
の指導者

など様々なレベル・ケースが想定されますが、それぞれのレベルに応じて、  
以降の取組を参考に、指導対象者の事故を防ぐための対策に取り組みましょう。



## 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)

- 運動・スポーツの指導は、トレーニングや練習の強度を含めて、正しい科学的知見に基づいて、適切に行う必要があります。
- 必要以上に強度の高いトレーニングや練習を強要したり、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および練習を強要することは止めましょう。
- 過度の練習がスポーツ障害・外傷のリスクを高め、必ずしも体力・運動能力の向上につながらないこと等を正しく理解し、分野の特性等を踏まえた効率的・効果的なトレーニングの積極的な導入等により、休養等を適切に取りつつ、短時間で効果が得られる指導を行うことが重要です。
- 指導に当たっては、心停止に至るおそれのある心臓震盪や、重度意識障害、頸髄・頸椎損傷、脳震盪等を伴う頭頸部外傷などの重篤な事故の防止に特に留意し、適切な保護具の使用や事故防止のためのプレー技術の習得など、必要な対策を講じましょう。
- また、オーバーユースによる障害を予防するため、同一部位の過度な使用を避け、練習・トレーニングの量・強度の調整を行うとともに、指導対象者に疲労が認められる場合や、体の部位の痛みのお訴えがある場合は、適切に休養を取らせる必要があります。また、オーバーユース症候群が疑われる場合は、必要に応じ医療機関を受診させましょう。
- 運動・スポーツの上達のためには、身体的な負荷を伴う練習・トレーニングが必要ですが、運動・スポーツは一時的に好成績を残すことや勝つことだけが目的ではなく、スポーツ選手のウェルビーイングやQOLの向上も重要です。指導者は、そのことを認識し、選手が生涯を通じて運動・スポーツに親しむことができるよう、オーバーユース症候群の予防も含めて配慮しましょう。
- また、同時期に複数の競技種目(マルチスポーツ)を実施することで、怪我やオーバーユースによる故障のリスク低減、基本的な運動能力の「土台作り」などの効果が期待されます。さらに「燃え尽き症候群(モチベーション低下・離脱)」の抑制、社会性・協調性・多様な価値観への適応力の育成、将来のスポーツの「持続性」「健全性」「多様性」の確保にもつながりますので、多様なスポーツ機会の創出(マルチスポーツ環境の構築)にも取り組ましましょう。
- オーバーユース症候群やオーバートレーニング症候群は、身体的な過負荷だけでなく、スカウトや選抜などの環境要因、指導者や周囲からの心理的なプレッシャーなど、精神的・社会的な要因によっても生じることがあります。こうした場合には、心身の不調が重なり、適応障害などの精神的な症状を引き起こすこともあるため、指導者は選手の心理的負担にも十分配慮し、過度な期待やプレッシャーを与えないよう注意することが重要です。
- 指導を行う上では、指導対象者に対して心理的安全性(自分の意見や疑問を指導者や仲間へ率直に安心して発言でき、様々なことに挑戦できる状態)を確保することも重要です。心理的安全性が高い集団ほどコミュニケーションが活発化し、学習速度、問題解決、協力行動が向上することが確認されており、指導者の受容的態度や肯定的フィードバックが、指導対象者の自信形成や競技継続意欲につながることに留意しましょう。



### (2) 指導対象者の技能レベルに応じた適切な指導

- 指導を行うに当たっては、指導対象者の技能レベル(スキル)をあらかじめ把握することが重要です。
- 技能レベルに大きな差がある指導対象者に一緒に競技を行わせた場合、事故の回避を適切に行うことができず、大きな怪我につながる可能性があるため、技能レベルをそろえることにも留意が必要です。
- 運動・スポーツ中の怪我を予防するためには、怪我を避けるためのプレー技術も重要になりますので、リスクの高い競技を行わせる場合は、指導対象者の技能レベルに応じて、必要なプレー技術を習得させるようにしましょう。



## 2.指導において必要な事項

### (3)配慮が必要な者に対する適切な対応(つづき)

#### ウ.疾患を有する者

- 疾患を有する方は、疾患の種類に応じて、運動・スポーツの実施に留意が必要になりますので、指導者においては、事前に指導対象者の疾患の有無を把握した上で、指導対象者にかかりつけ医がいる場合は、まずはかかりつけ医の意見を確認し、かかりつけ医がいない場合は医療機関を受診させ、医師の判断を仰ぐようにしましょう。
- 指導者は、医師の判断・指示を遵守し、自らの判断で運動・スポーツを行わせることのないよう留意しましょう。
- その上で、疾患の種類に応じて、以下の点に留意して運動・スポーツを実施させましょう。



- |                      |   |
|----------------------|---|
| ① 高血圧を有する場合          | <ul style="list-style-type: none"><li>●血圧は運動・スポーツにより上昇することから、もともと高血圧がある場合は、注意が必要です。</li><li>●Ⅲ度高血圧(診察室血圧180/110mmHg以上、家庭血圧160/100mmHg以上)の場合には、服薬で血圧をコントロールしてから運動・スポーツを開始する必要があります。</li></ul>  |
| ② 糖尿病を有する場合          | <ul style="list-style-type: none"><li>●運動・スポーツの可否について、かかりつけの医師の意見を確認しましょう。</li><li>●増殖性網膜症がある場合や、血糖マネジメントが極端に悪い場合(例えば空腹時血糖が250mg/dL以上、尿ケトン体が中等度以上に陽性)、高度の糖尿病性神経障害や壊疽を有する場合などは、運動・スポーツをさせてはいけません。</li></ul>  |
| ③ 内服薬を服用している場合       | <ul style="list-style-type: none"><li>●糖尿病治療薬:インスリンやインスリン分泌を促す薬で治療を受けている人は、運動・スポーツにより低血糖を起こす可能性があります。</li><li>●高血圧治療薬:一部のカルシウム拮抗薬、α遮断薬、β遮断薬などは心拍数に影響を与えるため、心拍数が運動強度の指標にならないことに注意が必要です。</li><li>●利尿薬:脱水になりやすいので、熱中症や起立性低血圧に注意し、水分補給させましょう。</li><li>●抗凝固薬、抗血小板薬など:いわゆる血液をサラサラにする薬やサプリメントにより、出血傾向を生じることがあるので、特に接触の危険性のある運動・スポーツや、打撲・転倒には注意が必要です。</li><li>●脂質異常症治療薬(スタチン系):筋力低下や筋肉痛をきたすことがあるので注意が必要です。</li><li>●睡眠薬や抗精神薬、抗ヒスタミン薬、降圧薬、血糖降下薬など:高齢者では転倒の原因になることもあるので注意が必要です。</li></ul> |
| ④ 腰痛・膝痛・関節の変形などがある場合 | <ul style="list-style-type: none"><li>●あらかじめ医師の意見を確認しましょう。</li><li>●低強度、短い時間の運動・スポーツから始める必要があります。</li><li>●該当箇所に負荷がかからないような運動・スポーツを選ぶ必要があります。</li><li>●筋力トレーニングやバランス運動を加えましょう。</li></ul>  |

## 2.指導において必要な事項

### (4)運動・スポーツ開始前の指導対象者の体調確認

- 指導対象者が適切な時間、睡眠を取れているか確認しましょう。また、バランスの取れた食事が取れているか確認しましょう。
- 運動・スポーツの開始前に指導対象者に以下の症状・状態があり、運動・スポーツに支障が出そうな場合は中止させましょう。

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>●足腰の痛みが強い</li><li>●熱がある</li><li>●体がだるい</li><li>●吐き気がある、気分が悪い</li><li>●頭痛やめまいがある</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>●耳鳴りがする</li><li>●過労気味で体調が悪い</li><li>●睡眠不足で体調が悪い</li><li>●食欲がない</li><li>●二日酔いで体調が悪い</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>●下痢や便秘をしていて腹痛がある</li><li>●少し動いただけで息切れや動悸がする</li><li>●咳やたんが出て、風邪気味である</li><li>●胸が痛い</li></ul> |
|---|--|--|



- 運動・スポーツ中に指導対象者に以下の症状・状態が生じた場合は、運動・スポーツを中止させましょう。

- |   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>●胸痛</li><li>●動悸</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>●めまいやふらつき</li><li>●強い空腹感やふるえ</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>●いつもと違う強い疲れ</li><li>●関節や筋肉の強い痛み</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>●冷や汗</li></ul> |
|---|--|---|--|



### (5)必要な保護具・安全装備の適切な使用の指導

- 道具・用具を使用する運動・スポーツや激しい接触がある運動・スポーツにおいては、障害物・飛来物・道具との接触や他者との接触による外傷を防ぐために、必要に応じて保護具や安全装備を使用させることも有効です。
- 運動・スポーツ用の保護具や安全装備には、ヘルメット、ヘッドガード、フェイスガード、プロテクター、マウスガード、ショルダーパッド、シンガードなど様々なものがありますので、各競技の競技ルール及び特性に応じて、指導対象者の身体に合ったもので、SGマーク付きの製品など、安全基準を満たしたものを適切に使用させるようにしましょう。
- 保護具等は、事故防止の観点から、競技大会等の場面だけでなく、通常の練習においても使用することが望ましいです。なお、熱中症のリスクがある時期においては、ヘルメットやヘッドガードなどは熱放散を妨げ、熱中症リスクを高める可能性があることから、休憩ごとを外したり、暑熱リスクが高い時間帯においては防具を使用しなくても良い活動に練習内容を調整するなどの配慮が必要です。
- また、保護具・安全装備は、事故を防止するために重要な装備であることから、劣化や破損などがないか、定期的に点検を行いましょう。



指導者  
向け

# 運動・スポーツ中の事故防止対策 チェックリスト



## 習得しておくべき安全に関する基本知識

以下のことを理解していますか？

1. 指導する種目等で多く発生している外傷・障害の内容、予防対策、発生時の対処方法
2. 安全に運動・スポーツを実施できる環境の確保の重要性
3. 熱中症や落雷等の自然環境要因の事故予防の重要性、予防対策
4. 指導対象者の健康状態・体力・スキル等に応じた指導の重要性、指導方法
5. 指導対象者の経験のみによる指導や根拠のない練習等の強要は行うべきでないこと
6. 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いこと  
(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)
7. 指導においては、いかなる暴力・ハラスメントも正当化されないこと
8. 対象者同士を含めた暴力・ハラスメント事案が発生した場合の対処方法



## 練習・試合前に必要な確認事項

運動・スポーツに伴うリスクや安全な実施方法を説明しましたか？

使用する道具・用具に不備はありませんか？

※ 破損・劣化がないか、責任をもって確認しましょう

使用する施設や実施場所に危険がないか確認していますか？

1. 老朽化部分の確認、破損、危険な突起物の有無の確認
2. 体育館等の屋内施設の設備・床板などの緩み、腐食、水漏れの確認
3. 倒れる危険性のあるもの(サッカーゴール、テニスの審判台など)の固定
4. 危険箇所や立ち入り禁止区域の表示確認
5. 非常時の避難設備や消防設備の確認(避難経路や避難場所も確認しておきましょう)
6. AEDの設置個所の確認(AEDが設置されていない施設・場所で運動強度の強い競技やコンタクトスポーツを行う場合は、レンタルなどによりAEDを準備しておきましょう)



指導対象者の当日の体調を確認しましたか？

※ **運動前** に以下の症状・状態があり、運動・スポーツに支障が出そうな場合は、中止させましょう

- |               |             |                    |
|---------------|-------------|--------------------|
| ・足腰の痛みが強い     | ・耳鳴りがする     | ・下痢や便秘をされていて腹痛がある  |
| ・熱がある         | ・過労気味で体調が悪い | ・少し動いただけで息切れや動悸がする |
| ・体がだるい        | ・睡眠不足で体調が悪い | ・咳やたんが出て、風邪気味である   |
| ・吐き気がある、気分が悪い | ・食欲がない      | ・胸が痛い              |
| ・頭痛やめまいがする    | ・二日酔いで体調が悪い |                    |

※ **運動中** に以下の症状・状態が生じた場合は、中止させましょう

- |           |             |             |
|-----------|-------------|-------------|
| ・胸痛       | ・強い空腹感やふるえ  | ・関節や筋肉の強い痛み |
| ・動悸       | ・いつもと違う強い疲れ | ・冷や汗        |
| ・めまいやふらつき |             |             |



(注) スポーツ庁ウェブサイト掲載資料から抜粋した。

## 指導において必要な事項

- 正しい科学的知見に基づいて適切な指導を行っていますか？
  - ※ 指導者の経験のみによる指導や根拠のない練習等の強要は止めましょう
  - ※ 過度の練習は傷害・外傷のリスクを高め、必ずしも体力・運動能力の向上につながりません（休養等を適切に取りつつ、短時間で効果が得られる指導を行うことが重要です）
- オーバーユース・オーバートレーニング予防の対応を行っていますか？
  - ※ 同一部位の過度な使用を避け、練習・トレーニングの量・強度を調整しましょう
  - ※ 疲労や痛みの訴えがある場合は、休養させ、必要に応じて医療機関を受診させましょう
  - ※ 選手の心理的負担にも十分配慮し、過度な期待やプレッシャーを与えないよう注意しましょう
- 技能レベルに応じた段階的な指導を行っていますか？
  - ※ 技能レベルに大きな差がある指導対象者が一緒に競技を行うと大きな怪我につながる可能性があるため、技能レベルをそろえることにも留意が必要です
- 身体に合った適切な保護具・安全装備を使用させていますか？
  - ※ 道具・用具を使用する競技や激しい接触がある競技では、保護具や安全装備も有効です
  - ※ 競技ルール・特性に応じ、SGマークなど安全基準を満たしたものを適切に使用させましょう
  - ※ 熱中症リスクを考慮し、休憩時の脱着や暑い時間帯は保護具が不要な練習内容とするなどの配慮も必要です
- 配慮が必要な者に対して、適切に対応していますか？

### 1. 成長期のこども

オスグッド・シュラッター病、離断性骨軟骨炎、腰椎分離症など成長期のこども特有の外傷・障害に注意が必要です（症状がある場合は医療機関や専門家に相談しましょう）。

### 2. 女性

女性特有の利用可能エネルギー不足、無月経、骨粗しょう症、摂食障害（過剰な体重管理は食行動異常や摂食障害を招く場合があります）、貧血に注意が必要です。

### 3. 疾患を有する者

事前に疾患の有無を把握し、医師の判断・指示を遵守するようにしましょう。

### 4. 障害者

障害の種類に応じて必要な配慮・対応を行いましょう。



## 熱中症の予防に取り組みましょう

- 暑さに体を慣らしていますか？
  - ※ 暑熱ストレスが高くない時期から無理のない範囲で指導対象者に積極的に汗をかかせ、徐々に体を暑さに慣らしていきましょう
- 適度な休養・栄養を取らせていますか？（熱中症予防にもつながります）
- 適時・適切に水分・塩分を補給させていますか？
  - ※ 以下のうち2つ以上に該当している場合は、水分の補給を積極的に行わせましょう

1. 運動前後で体重が減っている
2. 濃い尿の色が続く
3. 喉の渴きを感じる



- 身体を冷やしていますか？
  - ※ アスタオル、クーリングベスト、送風、頭頸部冷却、手のひら冷却などが効果的です
  - ※ アイスラリー（細かい氷の粒が液体に混ざった飲料）摂取も効果的です

- 暑さ指数(WBGT)を計って(確認して)いますか？

※ WBGT(暑さ指数)が31以上(気温35℃以上)の場所では、運動を原則中止しましょう（運動が続けられるよう、エアコンがある屋内、屋根付き運動場などの涼しい場所を確保する、活動時間帯をずらすなどの工夫をしましょう）



## 7-6 フィットネスにおける民間資格等について

### 3.3 既存資格の整理

#### 3.3.1 医療生活サービスを提供するために必要な人的スキルの明確化

昨年度の調査では、医療生活産業に関連する資格は、公的資格 41 資格、民間資格 262 資格の全 303 資格が確認されている。フィットネス分野においては、国家資格はないが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がわかっている。

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。

(注) フィットネス事業者および関連団体における参画要件調査報告書より抜粋した<sup>10</sup>。

## 7-7 EN17229:2026

Annex C (normative) Qualifications for fitness trainers

C.1 Fitness instructor

C.2 Group Fitness Instructor

C.3 Personal trainer

C.4 Exercise for health specialist

(注) 調査委員会が一部を引用した。

## 7-8 EuropeActive Standards

①初心者、②一般成人、③グループ、④個人（パーソナルトレーニング希望者）、⑤子ども・青少年、⑥高齢者、⑦ピラティス希望者、⑧アスリート・スポーツ愛好者、⑨慢性疾患を持つ人、⑩糖尿病予備軍、⑪肥満・体重管理が必要な人、⑫大学レベルの専門性が必要な人、⑬高リスク者の別に、以下のような区分に分けられている。

Fitness Assistant

Fitness Instructor

Group Fitness Instructor

Personal Trainer

Youth Fitness Instructor

Active Ageing Trainer

Pilates Teacher

Strength and Conditioning Coaching

<sup>10</sup> <https://www.jsif.or.jp/wpjsif/wp-content/themes/jshif/img/library/report04.pdf>

Exercise for Health Specialist  
Pre-Diabetes Exercise Specialist  
Weight Management Exercise Specialist  
Graduate Exercise Professional  
Clinical Exercise Professional

(注) EuropeActive ウェブサイトを調査委員会にて整理した<sup>11</sup>。

### 7-9 アメリカの資格認定団体の一例

NSCA (全米ストレングス&コンディショニング協会)

NSCA (National Strength and Conditioning Association) は、アメリカに本部のある、パーソナルトレーニングの資格 (NSCA-CPT (NSCA Certified Personal Trainer)) を認定している非営利団体である。日本にも支部がある (特定非営利活動法人 NSCA ジャパン、以下「NSCA ジャパン」という)。

「NSCA パーソナルトレーナーのための基礎知識」(第3版、平成24年7月31日発行、特定非営利活動法人 NSCA ジャパンには以下の記載があった。

(ア) ヘルスケア施設のフィットネスインストラクターやパーソナルトレーナーに厳しい訓練プログラムを義務づける免許制度や資格要件は存在せず、フィットネスインストラクターやパーソナルトレーナーに対する免許を制定したり、専門的訓練を義務づけたりする州は全くないまま現在に至っている

(イ) 推定では、フィットネスインストラクターやパーソナルトレーナーの資格認定プログラムについて、300以上が乱立し、そのほとんどが、運動科学の正式な教育訓練を受けていない、あるいはごくわずかしかを受けていない、自称フィットネスの権威によって運営されている

(ウ) 長年にわたり、様々な調査や非公式の研究により、資格認定団体間の基準には大きな格差が存在することが指摘されてきた。さらに、フィットネス分野における長年の経験だけでは、有能なパーソナルトレーナーに必要な基本知識やスキルレベルを達成できないことが示唆されている。

NSCA による「ストレングス&コンディショニング専門職の基準とガイドラ

<sup>11</sup> <https://www.europeactive-standards.eu/es-standards>

イン」<sup>12</sup>には以下の記載がある。

ア ウェイトトレーニングの監督から生じた32件の過失訴訟における争点は①不適切な指導（またはインストラクターの資格）、②不注意／不十分な監督、③（機器、施設、またはエクササイズの）固有の危険性に関する警告を怠ったことであった。

イ 公表されている情報によると、有資格者による質の高い指導と監督の欠如が、ウェイトトレーニングに伴う傷害や訴訟の間接的または直接的な原因として特定されている。

（注）特定非営利活動法人ジャパンウェブサイト掲載資料等から抜粋、一部、調査委員会において整理を行った。

## **NSCA-CPT**

NSCA Certified Personal Trainer

### **健康と体力のあらゆるニーズに応える、 パーソナルトレーナーの資格！**

健康と体力のニーズに関して、評価・動機づけ・教育・トレーニングやコンディショニング全般の指導を行う、優れた専門的能力をもつ人材を認定する資格です。アスリートだけでなく、年齢・性別・経験を問わず幅広い層に対してトレーニング指導を行います。そのため、NSCA-CPTはトレーニングの知識に加え、医学的、運動生理学的な専門知識とトレーニングの指導技術が必要となります。

（注）NSCAウェブサイトより抜粋<sup>13</sup>

<sup>12</sup> [https://nsca-japan.or.jp/pdf/about/strength-and-conditioning/ps\\_guidelines.pdf](https://nsca-japan.or.jp/pdf/about/strength-and-conditioning/ps_guidelines.pdf)

<sup>13</sup> <https://nsca-japan.or.jp/certification/exam/>

## NSCA-CPT出題範囲

NSCA-CPTの試験は、スコアード問題140問とノンスコアード問題15問で構成されています。

そのうち、エクササイズテクニックなどに関する映像や画像を見て解答する問題が25～35問含まれます。

※ ノンスコアード問題：将来の試験問題を評価するために試験問題中に点在する、採点されない問題のことです

分野	問題配分	問題数
クライアントに対する面談と評価	23%	32
プログラムプランニング	32%	45
エクササイズテクニック	31%	43
安全性、緊急時の手順、法的諸問題	14%	20
ノンスコアード問題	-	15
合計	100%	155

### クライアントに対する面談と評価

パーソナルトレーナーが、クライアントとのトレーニング活動を開始する前に行うものです。クライアントと面談し、現在の健康評価と体力評価を行う際に必要となる知識が問われます。また、それらの知識の一つのベースとして、栄養学の理解も必要となります。

### プログラムプランニング

クライアントのニーズに合ったトレーニングプログラムを計画するために必要な知識が問われます。レジスタンストレーニングや有酸素性持久トレーニング、プライオメトリックトレーニングやスピードトレーニングなどが含まれます。特に健康に問題のないクライアントのみならず、糖尿病や高血圧を抱えるクライアント、高齢者、アスリート、妊婦、整形外科的疾患を抱えるクライアントなど、幅広い対象者に対して適切なプログラムプランニングを組むための知識を理解しているかが問われます。解剖生理学やトレーニングに対する適応など、基礎知識を正しく理解することが、プログラムプランニングを理解するための近道です。

### エクササイズテクニック

ストレッチ、自重トレーニング、スタビリティ・エクササイズ、レジスタンストレーニング、有酸素性トレーニングなど、さまざまなエクササイズについての適切なテクニックや、それらのエラーテクニックに対する修正エクササイズを理解しているか?などの知識が問われます。エクササイズテクニックは、バイオメカニクスとの関連性が強く、特にエクササイズのエラーテクニックを理解するには、「なぜそのテクニックが不適切なのか?」という点を理解する前に、身体にかかる物理的な負荷とそのメカニズムも理解しておく必要があります。

### 安全性、緊急時の手順、法的諸問題

パーソナルトレーナーとして活動するために、安全な施設条件や機器の管理について理解しておくことは必須です。また、いざというときに対応できるよう法的諸問題についても理解する必要があります。

パーソナルトレーナーとして安心して安全に活動できるよう、しっかり学習しましょう。

(注) NSCAウェブサイトより抜粋<sup>14</sup>

<sup>14</sup> <https://nsca-japan.or.jp/certification/exam/nsca-cpt/>