

運動型健康増進施設の現状把握調査(集計結果)

I. 送付および回答状況

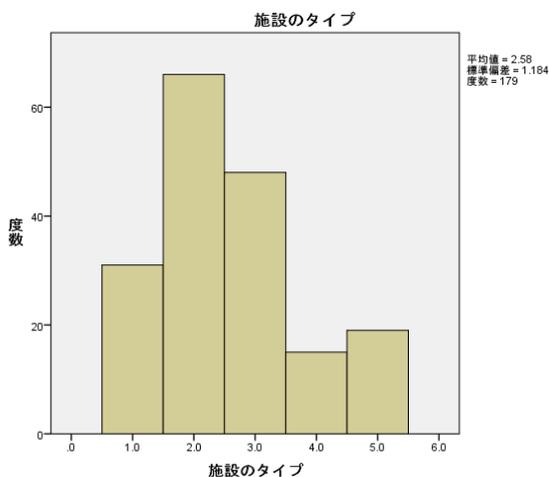
- ・ 総発送数 (340 施設) - 未着数 (8 施設) = 有効発送数 (332 施設)
- ・ 督促状発送
 - 2018年1月19日： 未回収の186施設
 - 2018年1月29日： 未回収の169施設
- ・ 総回収数 (185 施設) - 不能票 (2 施設) = 有効回収数 (183 施設) (回答率：54%)
 - 不能票： 営業終了と記載 (1 施設)、認定解除と記載 (1 施設)

II. 「施設のタイプや概要に関する質問」に関する集計

(1) 施設のタイプはどのタイプですか(○は1つのみ)

1. 公営のフィットネス (スポーツ) 施設 → (3)にお進みください
2. 民間のフィットネス (スポーツ) 施設
3. 医療法第42条施設 (※)
4. (医療法第42条施設ではないが) 病院に併設したフィットネス (スポーツ) 施設
5. その他 (自由記載：)

※ 医療法第42条において、医療法人の付帯事業の1つとして定められたもので、疾病予防のために有酸素運動を行わせる施設のことです。

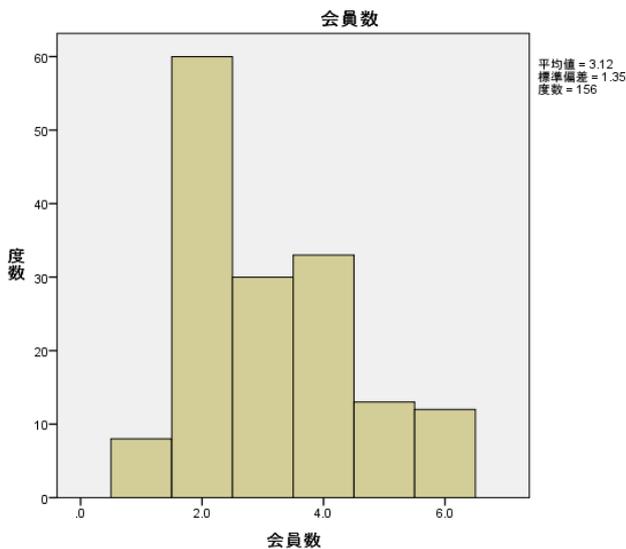


5. その他（自由記載）

- ・健康施設に併設したフィットネス施設
- ・指定運動療法施設
- ・高齢者を中心とした健康づくり・介護予防事業施設
- ・病院が運営しているフィットネスクラブ
- ・公営の健康増進施設（入浴施設）
- ・一般財団が運営する施設
- ・公設民営のスポーツ施設
- ・第3セクター（法人）
- ・併設していない分、整形外科が運営する施設
- ・検診施設を併設した運動施設（公益財団法人）
- ・厚生労働大臣認定運動型健康増進施設
- ・第3セクター
- ・行政施設（風呂、プール、フィットネス）、運営は指定管理（民間）
- ・県直営の福祉施設に併設した施設
- ・民間のフィットネス&カルチャー施設

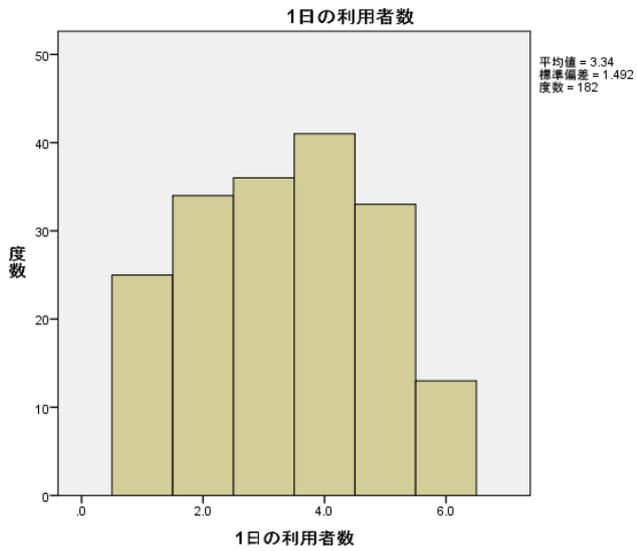
(2) 16歳以上の会員（登録者）数は何人くらいですか【おおよそで結構です】（○は1つのみ）

1. 100人未満	2. 100～500人	3. 501～1,000人
4. 1,001～2,000人	5. 2,001人～3,000人	6. 3,001人以上



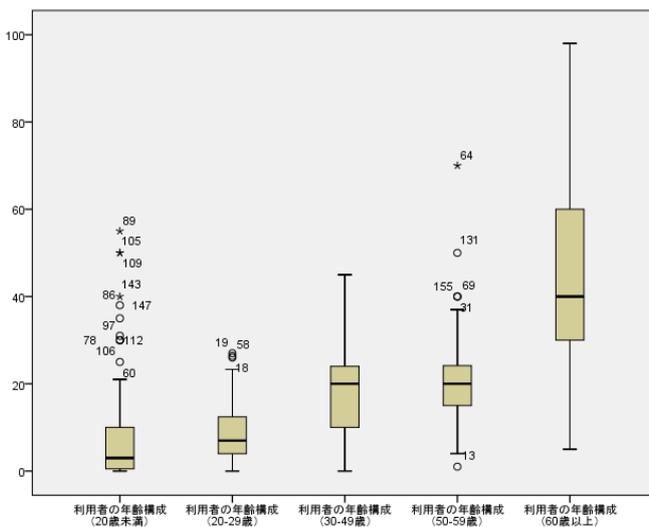
(3) 1日当たりの16歳以上の利用者数は何人くらいですか【おおよそで結構です】（○は1つのみ）

- | | | |
|--------------|--------------|--------------|
| 1. 50 人未満 | 2. 50~100 人 | 3. 101~200 人 |
| 4. 201~500 人 | 5. 501~800 人 | 6. 801 人以上 |



(4) 利用者の年齢構成を合計 100%になるようにご記入ください【おおよそで結構です】

20 歳未満	平均値： 7%・中央値： 3%
20 歳～29 歳	平均値： 8%・中央値： 7%
30 歳～49 歳	平均値： 18%・中央値： 20%
50 歳～59 歳	平均値： 20%・中央値： 20%
60 歳以上	平均値： 46%・中央値： 40%
合 計	100 %



Ⅲ. 「体力測定に関する質問」に関する集計

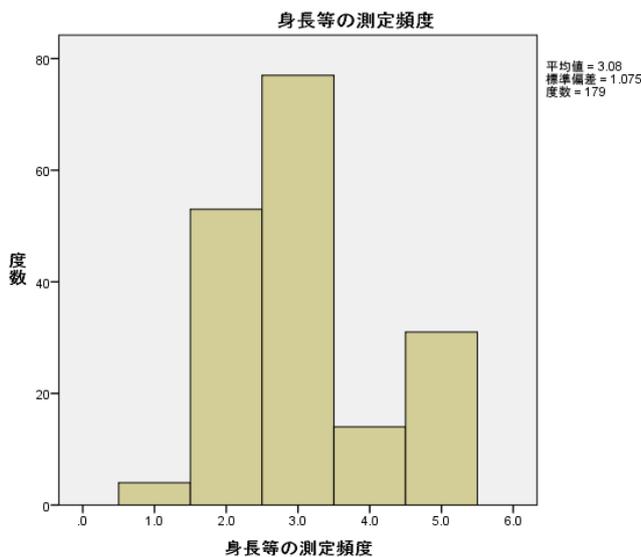
(1) 身長、体重、皮脂厚(あるいは体脂肪測定装置)などの測定を実施していますか(○はいくつでも)

1. 施設利用者全員を対象に実施している (80 件)
2. 施設利用者で測定を希望する人を対象に実施している (110 件)
3. 運動療法処方せん持参者全員を対象に実施している (10 件)
4. 運動療法処方せん持参者で測定を希望する人を対象に実施している (7 件)
5. 実施していない (1 件)

(2) 身長、体重、皮脂厚(あるいは体脂肪測定装置)などの測定の実施頻度はどのくらいですか

(○は1つのみ)

- | | | |
|--------------------|--------------------|-------------|
| 1. 入会時のみ | 2. 必要に応じて随時 | 3. 希望に応じて随時 |
| 4. 定期的実施 (年 1 回以下) | 5. 定期的実施 (年 2 回以上) | |

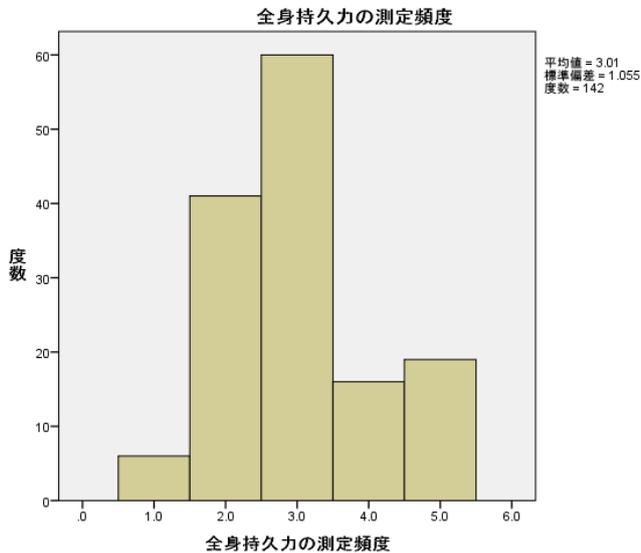


(3) 全身持久力測定を実施していますか(○はいくつでも)

1. 施設利用者全員を対象に実施している (37 件)
2. 施設利用者で測定を希望する人を対象に実施している (101 件)
3. 運動療法処方せん持参者全員を対象に実施している (10 件)
4. 運動療法処方せん持参者で測定を希望する人を対象に実施している (9 件)
5. 実施していない (40 件)

(4) 全身持久力測定の実施頻度はどのくらいですか(○は1つのみ)

- | | | |
|------------------|------------------|-------------|
| 1. 入会時のみ | 2. 必要に応じて随時 | 3. 希望に応じて随時 |
| 4. 定期的実施 (年1回以下) | 5. 定期的実施 (年2回以上) | |

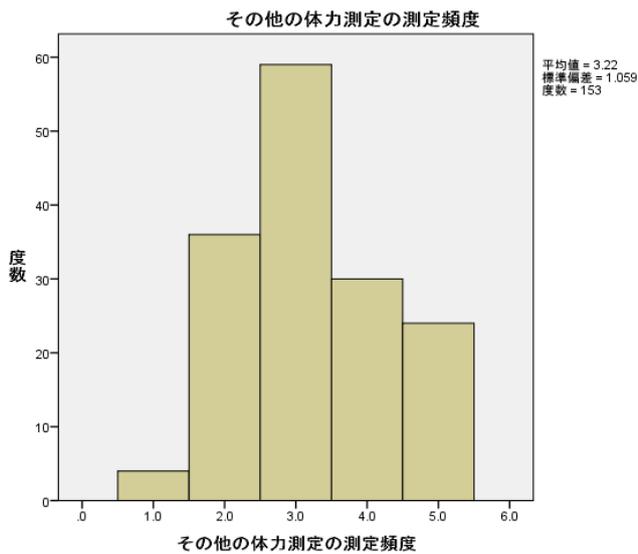


(5) その他の体力測定(筋力・筋持久力・柔軟性・敏捷性・平衡性等の全部または一部)を実施していますか(○はいくつでも)

- | |
|--|
| 1. 施設利用者全員を対象に実施している (40件) |
| 2. 施設利用者で測定を希望する人を対象に実施している (112件) |
| 3. 運動療法処方せん持参者全員を対象に実施している (9件) |
| 4. 運動療法処方せん持参者で測定を希望する人を対象に実施している (6件) |
| 5. 実施していない (27件) |

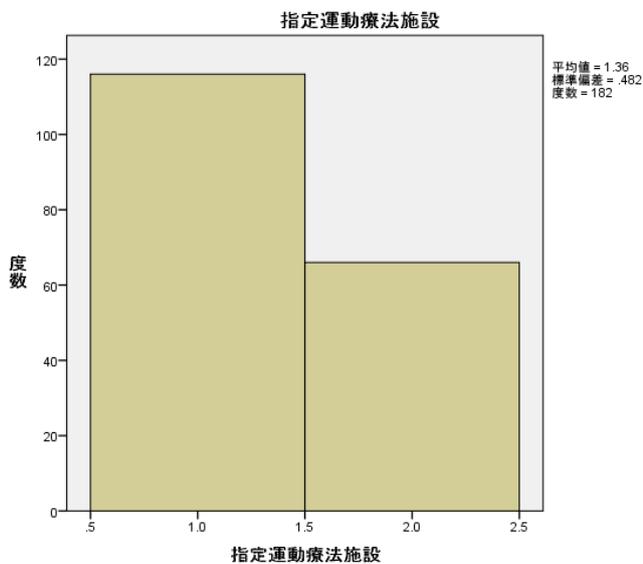
(6) その他の体力測定の実施頻度はどのくらいですか(○は1つのみ)

- | | | |
|------------------|------------------|-------------|
| 1. 入会時のみ | 2. 必要に応じて随時 | 3. 希望に応じて随時 |
| 4. 定期的実施 (年1回以下) | 5. 定期的実施 (年2回以上) | |



(7) 指定運動療法施設ですか(○は1つのみ)

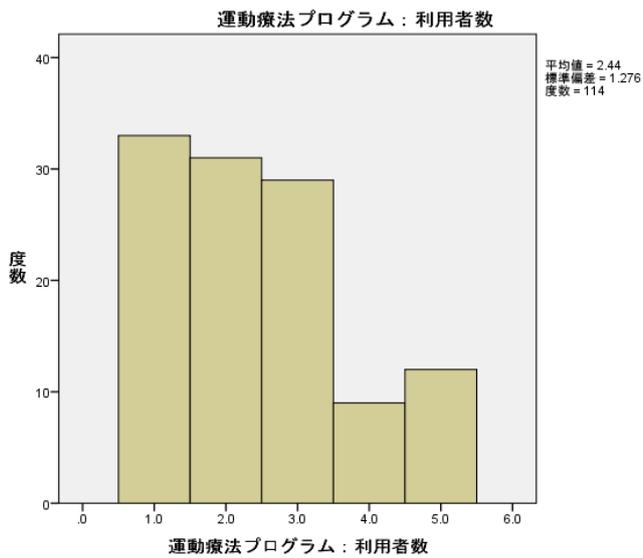
1. はい → 「**IV. 運動療法プログラムに関する質問**」にお進みください。
2. いいえ → 「**V. 運動プログラムに関する質問**」にお進みください。



IV. 「運動療法プログラムに関する質問 (指定運動療法施設のみご回答ください)」に関する集計

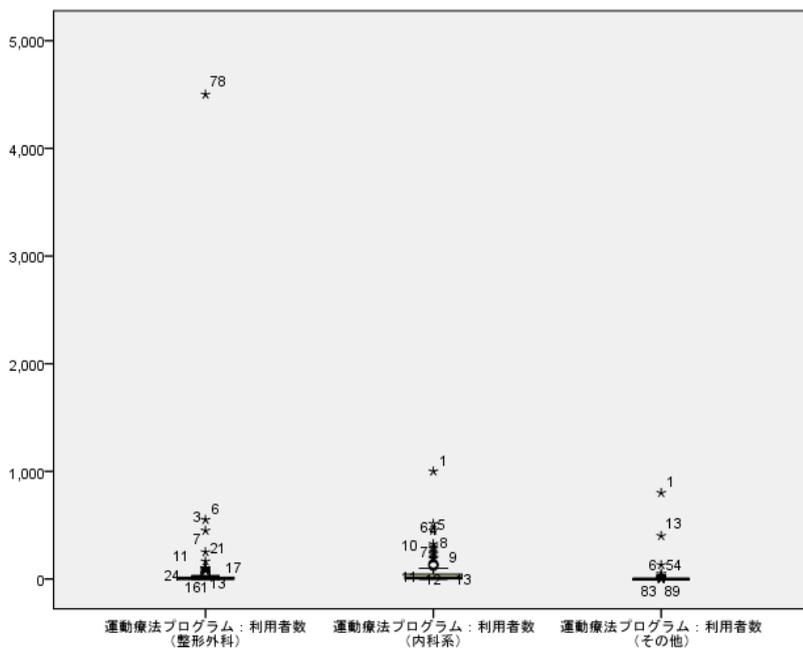
(1) 運動療法の利用者数(医療費控除対象者)は月何人くらいですか【おおよそで結構です】(○は1つのみ)

- | | | |
|-----------------|-----------|-----------|
| 1. 0人 (ほとんどいない) | 2. 10人未満 | 3. 10~50人 |
| 4. 51~100人 | 5. 101人以上 | |



(2) 運動療法の利用者数は、疾病別にみると月何人くらいですか【おおよそで結構です】(回答施設数:92)

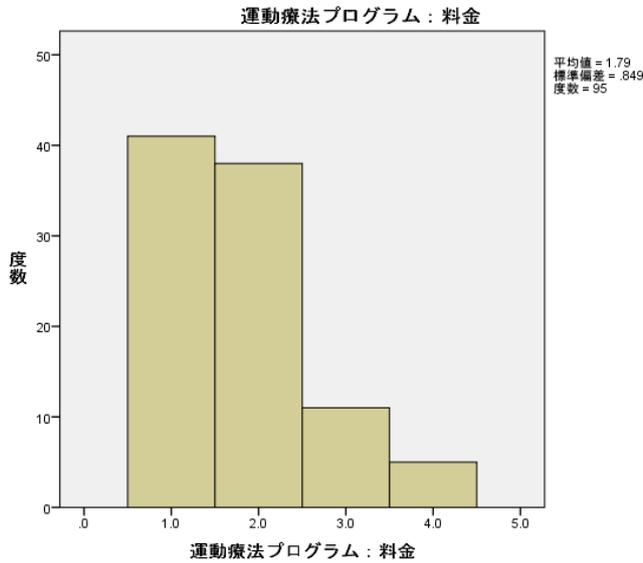
① 整形外科系の疾病	平均値：78人・中央値：5人
② 内科系の疾病	平均値：60人・中央値：10人
③ その他・不明	平均値：16人・中央値：0人



(3) 1 回当たりの運動療法の実施にかかる料金はいくらに設定していますか(○は1つのみ)

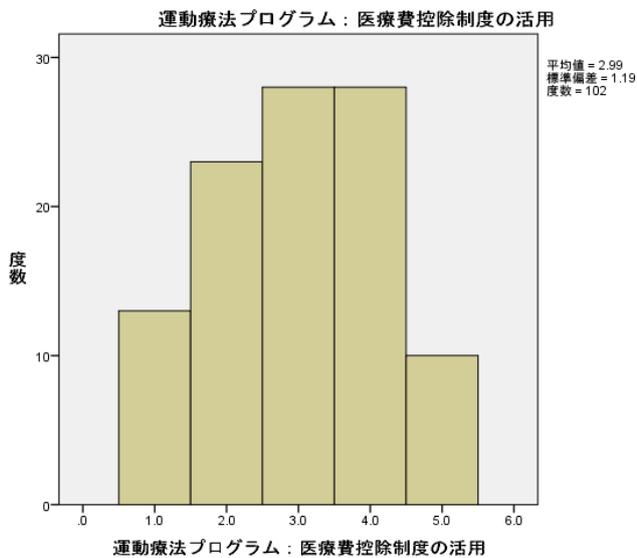
会費から運動療法の費用を充当している場合は 1 回当たりの料金を計算してご記入ください。

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. 1,000 円未満 | 2. 1,000 円～3,000 円未満 |
| 3. 3,000 円～5,000 円未満 | 4. 5,000 円以上 |



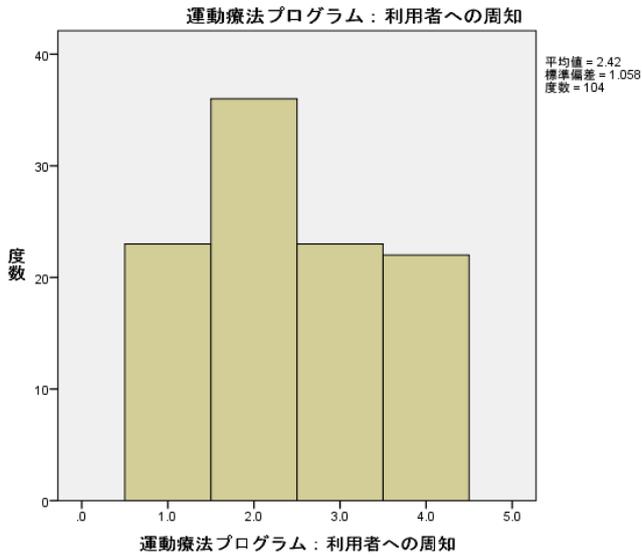
(4) 利用者が医療費控除の制度を活用できていると感じますか(○は1つのみ)

- | | |
|---------------|-----------------|
| 1. 大いに活用できている | 2. まあまあ活用できている |
| 3. 少しは活用できている | 4. ほとんど活用できていない |
| 5. わからない | |



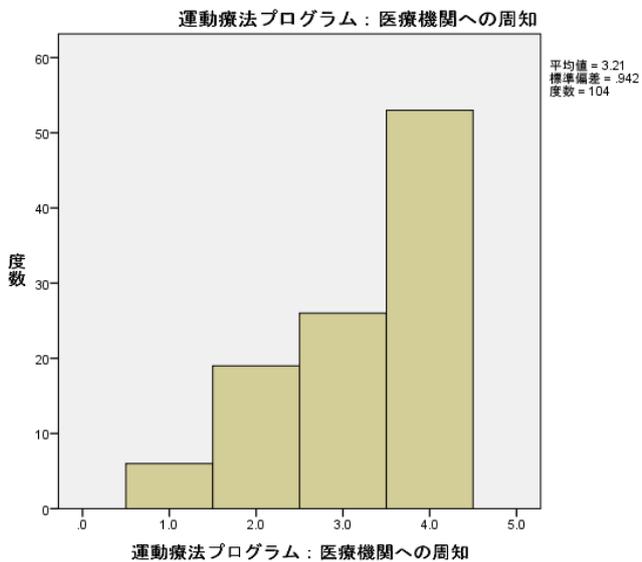
(5) 施設として、利用者に対して医療費控除の制度を積極的に周知していますか(○は1つのみ)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 大いに周知している | 2. まあまあ周知している |
| 3. 少しだけ周知している | 4. ほとんど周知していない |



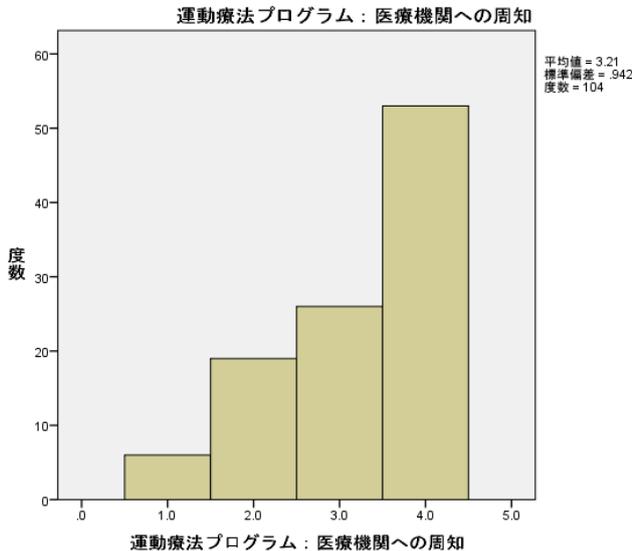
(6) 施設として、近隣の医療機関に医療費控除の制度を積極的に周知していますか(○は1つのみ)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 大いに周知している | 2. まあまあ周知している |
| 3. 少しだけ周知している | 4. ほとんど周知していない |



(7) 施設として、近隣の医療機関と医療費控除の制度に関して連携していますか(○は1つのみ)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 大いに連携している | 2. まあまあ連携している |
| 3. 少しだけ連携している | 4. ほとんど連携していない |



(8) 医療費控除の制度を活用するための改善案があればお教えてください(自由記載)

(制度の周知： 21 件)

- ・ 分かりやすいポスターを掲示する。
- ・ 各、医療施設に健康増進施設での医療控除ポスターの提示。
- ・ 公的機関（国や市町村）がもっと宣伝すべき。当施設は健康に関する情報が豊富にあるシニア会員でさえ、医療控除の存在を知らない会員がほとんどである。
- ・ 指定運動療法施設の存在を知らない医療関係者がまだまだ多いように思います。
- ・ 医療費控除の精度を分かりやすく、利用者に伝えるツールが欲しい。
- ・ 医療機関及び医師と施設側の意識的なズレを感じるため、積極的な意見交換や情報交換が出来ていない。地域連携の場や協働できるイベントなどを活用したい。
- ・ 制度の認知度が低く、スタッフも完全に理解しているとは言い難い。
- ・ 地域の医師会や行政機関への周知が必要だと思います。
- ・ 運動療法も控除の適用となることを全く知らない人が多いので、国からも情報を発信していただきたい。
- ・ 医療機関への制度の理解を高めていただくと利用者が制度を活用しやすくなるのではないかと思います。

- ・「医療費控除を活用」＝指定運動療法施設という事が市民に伝わる手段→テレビ（国が）等でもっと宣伝してほしい。
- ・医師会を通じて医療費控除制度を利用した運動療法を周知する。THP を通じて指定運動療法施設を利用して運動療法を行えることを周知する。県や市の公報に運動療法や医療費控除を利用できる施設として告知する。医療費控除申請窓口で「指定運動療法施設」の案内をする。
- ・制度自体の認知度を高める施策を国がしっかり行ってほしい。
- ・運動療法実施証明書等の書類作成や、利用者や医師等との連絡調整で、繁雑な状況に陥ってしまうため、医療費控除の制度を大々的に広報していない施設も多いのかと推測します。
- ・メディカルフィットネスの認知度を高める（医療従事者に対しても運動療法の理解を深めていく必要がある）。
- ・医師の中には運動療法処方箋自体、わからない方もいる。→医師への運動への理解、また患者への周知。
- ・県医師会、郡市医師会の理解と周知が必要と思う。
- ・①利用者への制度の周知 ②医療機関の側からの制度の周知、利用促進も必要。
- ・制度の周知については厚生労働省のみならずスポーツ庁など関係省庁が連携し働きかけを強くしていただけると助かります。
- ・医療費の領収書などに控除の対象者や運動療法が控除対象になるなどの PR を積極的に行う。
- ・近隣の医療機関の医師に周知し、ご理解してもらうことが大切。

（制度運営方法の改善：13件）

- ・申請をもっと簡単にしてほしい。
- ・3か月に1度、処方箋を発行することが、会員の負担になっているように感じる。頻度が少なくなれば希望者がふえるかもしれない。
- ・4週間に1回のかかりつけ医による診察に関して、利用者と医師の負担が大きいこと、また、その必要性がすべての利用者にあるのかについては検討した方が良いと考えます。対象疾患に運動器疾患が含まれていない。中・高齢者の運動器疾患も、運動療法の対象と考えます。
- ・手続きフォーマットがアナログになって、手間になっている。オンライン化を望みます。
- ・現在は指定運動療法施設なので適応されていますが、医療法42条施設でも控除ができる様、改善を望みます。また、それに付随して医師からの運動療法処方箋が医療保険で適応されるともっと運動療法の利用者が増えるのではないかと考えます。
- ・現場の発行する手続書類を実用的で簡潔なものにしてほしい。健康増進施設、認定後にさらに指定を受けているが、指定運動療法施設に一本化しても良いのではないかと考えられる（運動処方箋や医師の役割についてはⅧに記載）。
- ・医師の数（処方箋の発行可能の医師が少ない）を増やすこと。
- ・医療費控除の制度を詳しく説明する。人材を育成する機会が欲しい。

- ・当施設では、42 条施設・健康増進施設をかね、医師の管理のもと安全に、健康になるための運動（持病を改善も含む）施設ですので、結果医療削減につながることから、利用料の控除を民間の運動施設等にもドクターの指示があった場合は全て控除を目指してほしい。
- ・事務職員が配置され、その事務職に書類作成や連絡調整を行ってもらえるのであれば、まだ状況的に良い方かもしれませんが、当施設のように現場の運動指導士が全てをこなさなければならない場合は、事務処理に相当骨が折れます。書類作成等をもっと簡略化できればもう少し制度の広がり期待できるかもしれません。
- ・医療費控除で確定申告する際に医療機関が運動処方箋を発行しない所もあり、医師が運動処方箋を作成しない（責任が持てない、記載した経験がない）。運動処方箋は診療加算の対象外。病院によっては文書料に 5000～7000 円を請求されて、申告して還付を受けても意味がない以上の点を厚労省は検討して頂きたい。
- ・保険適用の範囲を明確にする。責任の所在や指導の保険の制度化。特定保健指導としての活用。
- ・医師の手間が少ない紹介システムの構築。健康運動指導士が医学的知識を兼ね備えること（スキルアップ）。

（医療機関との連携： 9 件）

- ・利用者の利益になるので平成 28 年度より近隣の医療機関へ告知活動をしておりますが、2～3 のクリニックでは「何かあった際責任問題になるのは嫌だ。」とはっきり断られたこともあります。このあたりをクリアにしていればもっと広がっていくように思います。
- ・医療機関の積極的な姿勢。医師からのすすめがあれば参加者の行動につながりやすい。
- ・他院へインターネットや DM 等で周知し連携体制を確立する。
- ・積極的なメディカルチェックの実施が必要。
- ・ドクターがもっと推奨していただきたい。
- ・お医者さんがこの制度を知らない事が多い（特に研修医）。
- ・当施設は富山赤十字病院の糖尿病教育外来と連携しているが、病院と運動施設の連携が大切。また、個人の開業医の医師中には、運動療法処方箋を記入した人が運動中に亡くなった場合の責任が医師にかかってくるので運動負荷試験等してない状況で運動療法処方箋を作成する事を拒否する医師もいる。
- ・当センターとしては近隣の医療機関と連携を行い、対象となる方へ伝えられるよう働きかけを行う。
- ・運動処方箋を出してもらえない病院があったり、運動を進めるがスポーツクラブの会費が医療費控除の対象というのを説明してもらえないので医療機関でも指導運動療法施設での運動を進めて頂きたい。

（その他： 2 件）

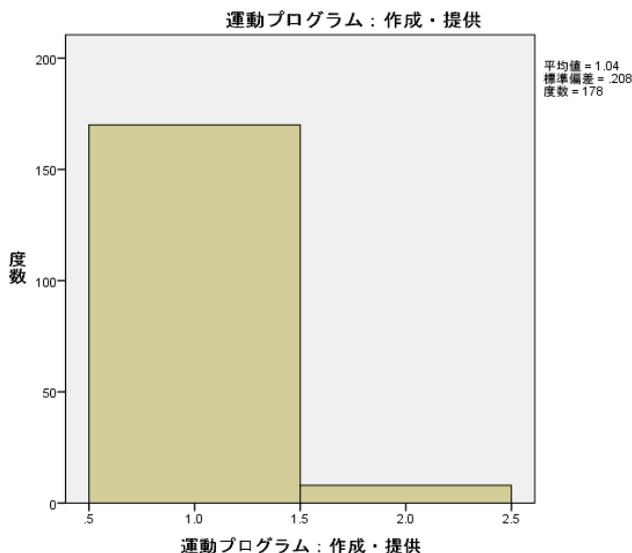
- ・行政の協力体制がもっと欲しい。

- ・「運動療法」という形ではなくとも、当施設の運動コース利用者は、半数以上が何らかの治療をしていて薬を飲んでいるため、運動療法を行っているのと同じ気がします。

V. 「運動プログラムに関する質問（すべての施設がご回答ください）」に関する集計

(1) 施設として運動プログラムを作成・提供していますか(○は1つのみ)

1. 作成している	2. 作成していない
-----------	------------



(2) 運動プログラム作成の根拠としているガイドラインや資料、書籍などがあればその名称と出版機関をお教えてください【自由記載】

- ・ 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン。
- ・ ランプ負荷によるダブルプロダクト変移点付近を有酸素運動強度にしている。
- ・ 健康運動指導士養成講習会テキスト（公益座 k 段法人健康・体力づくり事業団）。NSCA パーソナルトレーナーのための基礎知識（NSCA ジャパン）。
- ・ スポーツドクターによる運動処方箋を発行している。
- ・ 健康運動指導士ガイドブック。運動処方の指針（南江堂）。健康・運動の科学（講談社）。
- ・ スタジオプログラムやプールプログラムを提供。
- ・ 健康運動指導士養成講習会テキストを主として使用。
- ・ スポーツ庁の新体力テストのデータを準用して、利用者管理システムを作成し、基本的な運動メニューを全員に提供している。しかし、データの更新が毎年ではない点やメニュー自体が個人に特化したものではなく 10 種類程度のものを採用している。
- ・ エクササイズガイドや整形外科のリハビリの書籍など。

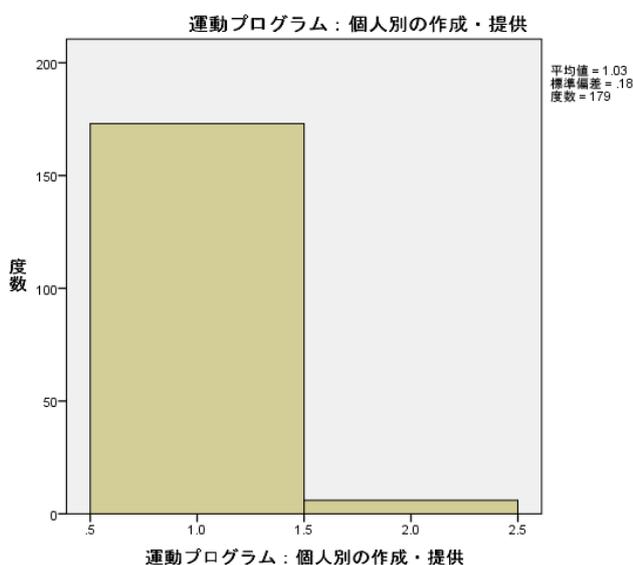
- ・オープンして 30 年になりますので、独自のノウハウに色々な情報を取り入れながら作成しています。
- ・健康運動指導士養成講習会テキスト（健康・体力づくり事業財団）。新しい腰痛対策 Q&A21（公益財団法人 産業医学振興財団）。中央労働災害防止協会：安全と健康。運動処方指針（日本体力医学会、体力科学編集委員会）。
- ・コナミスポーツクラブフィットネスマニュアル。
- ・ウィダートレニングバイブル。
- ・心リハ関係。シナプソロジー。CKD ガイドライン。アスレチック関連等。
- ・運動処方指針（ACSM）等。
- ・OSET システムによる運動療法処方ガイドブック（大阪府医師会）。介護予防運動指導士（ミネルヴァ書房）。
- ・ACSM's 運動処方指針他。Dr との連携。
- ・スタッフが考えて作成しています。
- ・健康運動指導士養成講習会テキスト（上下）。
- ・健康運動指導士養成講習会テキスト。ACSM ガイドライン。石井直方先生の著書。牧野講平氏の著書など。
- ・健康運動指導士養成講習会テキスト（健康体力づくり事業財団）。健康づくり（健康体力づくり事業財団）。
- ・特に決まったものは利用せず、勉強会やミーティングなどで決めている。
- ・健康運動指導士養成講習会テキスト（上下）。
- ・健康運動指導士養成講習会テキスト。NSCA。ストレングストレーニング&コンディショニング。
- ・ACSM 健康運動指導士テキスト等。
- ・ボルグスケール等。
- ・福岡大学スポーツ科学部運動生理学研究室の研究発表論文。健康・栄養研究所「日本人の健康運動需要量」。
- ・各種学会ガイドライン。
- ・循環器病の診断と治療に関するガイドライン（2011 年合同研究班報告）。心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン。心臓リハビリテーション標準プログラム（2013 年版）。日本心臓リハビリテーション学会、心臓リハビリテーション標準プログラム策定部会。運動処方指針（南江堂）。糖尿病運動療法の手引き（糖尿病治療研究会）など・・・。
- ・国立健康・栄養研究所。
- ・健康運動指導士養成テキスト。
- ・病院のドクターがたくさんの資料、書籍を見ながら職員への勉強会等理学療法士と連携の中、健康運動指導士の知識やスキル、現場での実際をふまえ、プログラム作成しています。

- ・アメリカスポーツ医学会編「運動処方」の指針。高血圧治療ガイドライン。糖尿病治療ガイドライン。動脈硬化性疾患予防ガイドライン。日本循環器学会ガイドライン。
- ・糖尿病治療ガイド（文光堂）。糖尿病運動療法指導マニュアル（南江堂）。糖尿病運動療法のでびき（医歯薬出版）。健康づくりのための運動指導ガイド（宮城県）。シニアのための健康づくりハンドブック（株式会社福祉工房）。心臓リハビリテーション必携（株式会社コンパス）。
- ・体力測定データとプログラム希望者の目的・目標を考え作成。
- ・公益財団法人健康・体力づくり事業財団 健康運動指導士。
- ・運動処方」の指針、運動負荷試験と運動プログラム（南江堂）。
- ・運動処方」の指針（第7版）。
- ・医師より定期的に研修を受け、医療分野の新しい情報や指導を受けている。
- ・健康運動指導士養成講習会 テキスト I II III。
- ・運動処方」の指針（ACSM ガイドライン）。エクササイズガイド（厚労省）
- ・運動処方」の指針（ACSM）。糖尿病ガイドブック。スポーツ医学などの雑誌など。
- ・運動処方」の指針。運動負荷試験と運動プログラム。アメリカスポーツ医学協会編。
- ・運動基準 2006 エクササイズガイド。ACSM アメリカスポーツ医学会の運動処方」の指針(南江堂)。日本糖尿病学会。日本肥満学会。日本循環器学会等各ガイドライン参照。アクティブガイド 2013。
- ・健康づくり指導研究支援システム（美津濃株式会社）を活用している。
- ・特定保健指導における運動指導マニュアル。
- ・アメリカスポーツ医学会の運動処方ガイドライン。各疾病に関する学会が推奨している運動療法アクティブガイド。
- ・ACSM 運動処方」の指針。
- ・健康運動指導士養成講習会テキスト。介護予防包括的筋力トレーニング「健康とよい友だち社」。
- ・カウンセリングと身体の動きを測定する FMS(ファンクショナル・ムーブメントスクリーン) というツールを使用して評価し、その結果に基づいてプログラムを作成している。
- ・健康運動指導士養成講習会テキスト。
- ・運動処方」の指針～運動負荷試験と運動プログラム～ACSM'S 原書第8版 日本体力医学会。
- ・自社ガイドライン。
- ・エビデンスと実践事例から学ぶ運動指導（中央法規）。
- ・病院の運動処方箋を元に、健康運動指導士のガイドラインでプログラム作成しています。
- ・健康運動指導士のテキスト。ファンクショナル、エクササイズ。ID ストレッチング。臨床スポーツ医学。トレーニングジャーナル。コーチングクリニック。心臓リハビリテーション必携。各種論文等。
- ・脳血管障害者の体育。
- ・ACSM など。

- ・健康事業展。スポーツ K テックなどの有料、無料セミナー参加。NSCA ストレングストレーニング & コンディショニング。パーソナルトレーナーズバイブル（阿部良仁先生、岩間徹先生）。FNC バランスコンディショニング（大久保進哉先生）。
- ・独自のマニュアルによる。
- ・健康・体力づくり事業財団の月刊誌「健康づくり」等。また、認定講習会等で得た情報など。
- ・ACSM。

(3) 個人別に運動プログラムを作成・提供していますか(○は1つのみ)

1. 作成している	2. 作成していない
-----------	------------



(4) 個人別の運動プログラム作成の根拠としている資料はどのようなものでしょうか(○はいくつでも)

<ol style="list-style-type: none"> 1. メディカルチェックの結果 (110 件) 2. 体力測定の結果 (116 件) 3. その他 (91 件)
--

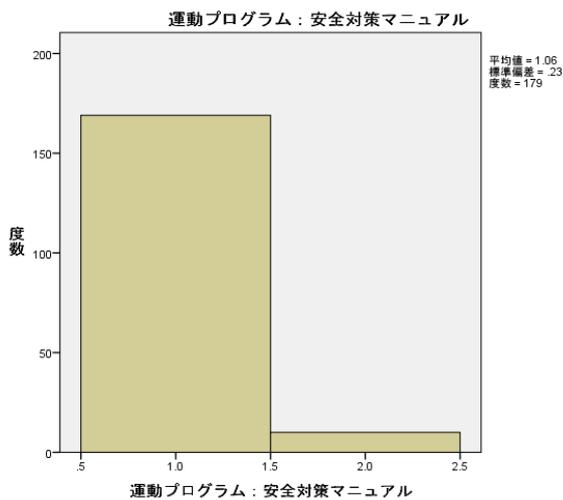
3. その他(自由記載)

- ・本人の目的・目標・希望・要望 (40 施設)
- ・問診表 (12 施設)
- ・カウンセリング内容 (12 施設)
- ・体組成測定 (12 施設)
- ・運動処方箋 (5 施設)
- ・健康診断の結果 (3 施設)

- ・運動負荷テスト（3施設）
- ・フィジカルチェック
- ・歩行測定の結果
- ・年齢、体重、運動頻度などから
- ・トレーニング実施者の主観的強度
- ・体型写真
- ・組織成分析とゆがみチェックによる
- ・性格一人柄等、コミュニケーションの中で得られた情報
- ・全て
- ・実施負荷を根拠にプログラムを選んでいる
- ・疾患を有する者については、主治医からの指示
- ・施設側からの直接的な働きかけ
- ・個々レベルに合わせて
- ・カルテ
- ・体力
- ・年齢
- ・FMS（ファンクショナル・ムーブメント・スクリーン）評価測定
- ・3D 姿勢分析
- ・ボディコンディショナー

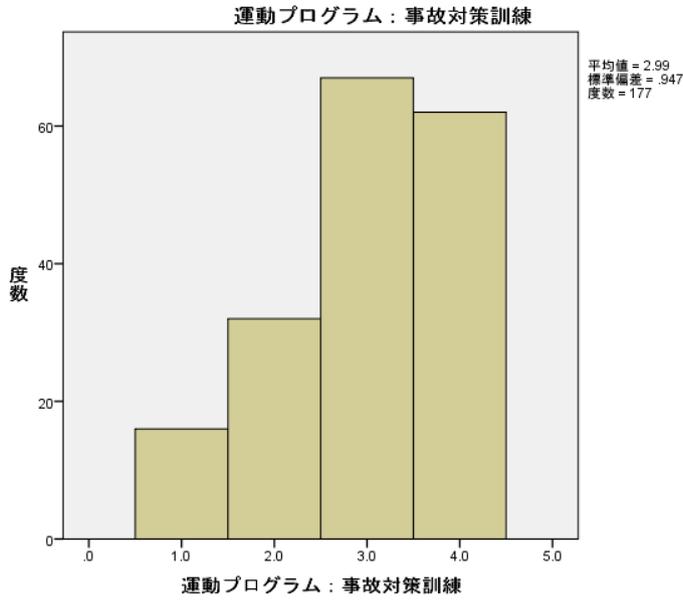
(5) 安全対策のマニュアルがありますか(○は1つのみ)

1. ある	2. ない
-------	-------



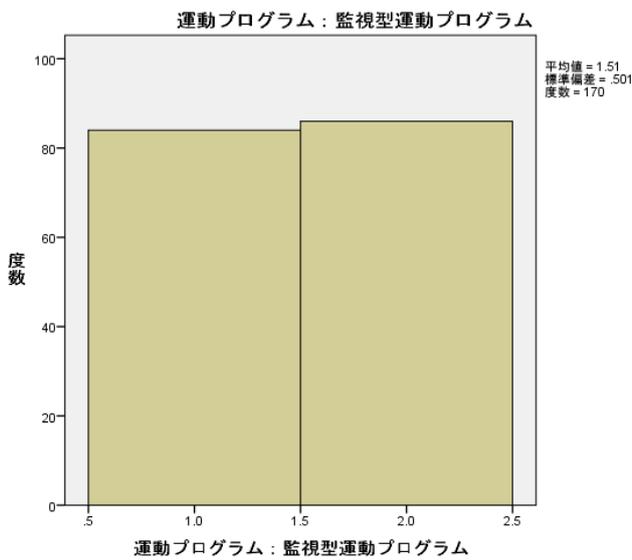
(6) 施設利用者の運動実施時における事故が発生した時のための訓練は実施していますか(○は1つのみ)

- | | |
|---------------|-------------------|
| 1. 実施していない | 2. 年に1度未満だが実施している |
| 3. 年に1度実施している | 4. 年に2度以上実施している |



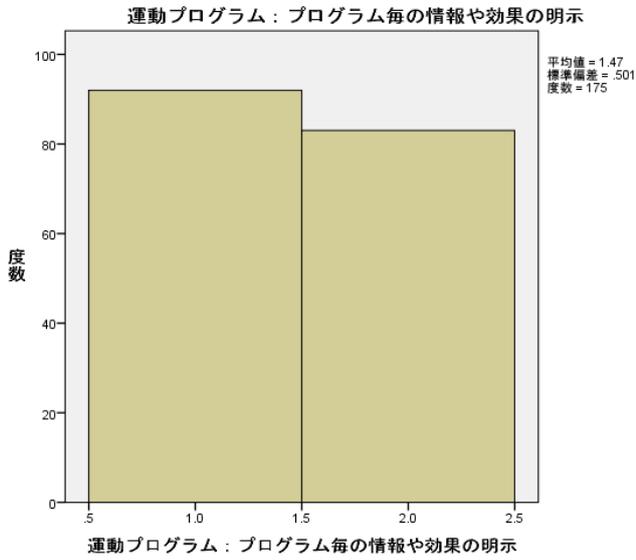
(7) 監視型運動プログラムを実施していますか(○は1つのみ)

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 実施している | 2. 実施していない |
|-----------|------------|



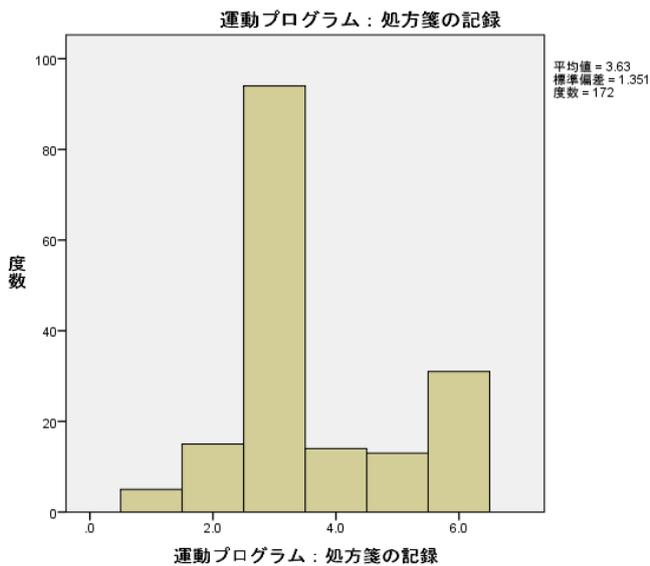
(8) プログラム毎のエネルギー消費量や強度などの情報や効果を明示していますか(○は1つのみ)

- | | |
|-----------|------------|
| 1. 明示している | 2. 明示していない |
|-----------|------------|



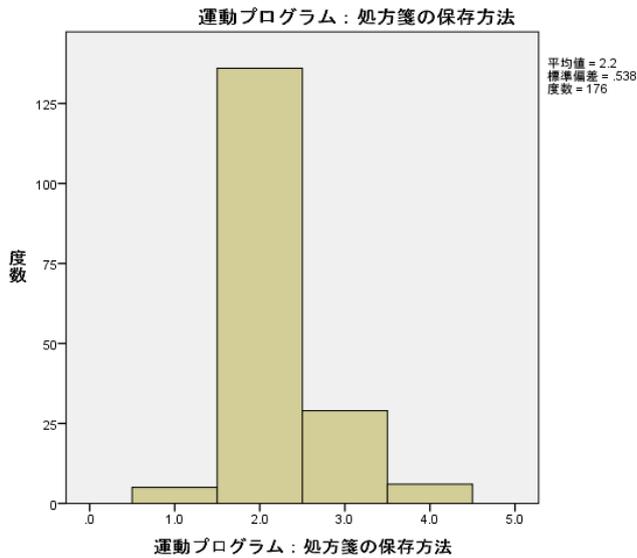
(9) 処方箋や運動指導記録を保存していますか(○は1つのみ)

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. 保存していない | 2. 1年程度保存している |
| 3. 2~5年程度保存している | 4. 6~10年程度保存している |
| 5. 10年以上保存している | 6. 半永久的に保存している |



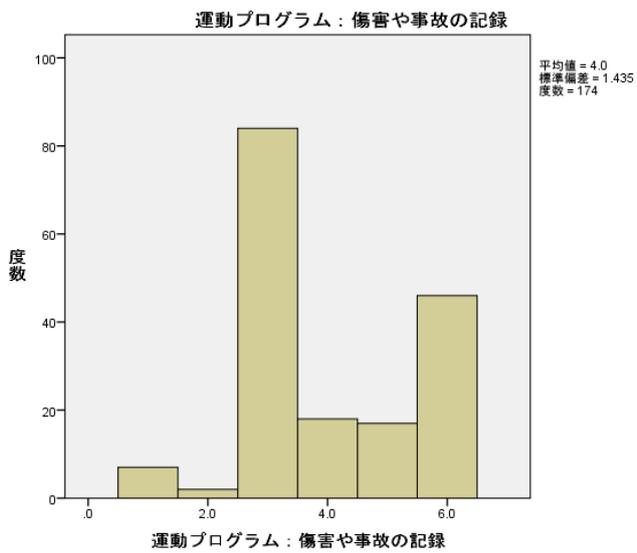
(10) 処方箋や運動指導記録はどのような方法で保存していますか(○は1つのみ)

- | | |
|-------------------------------|-----------------------|
| 1. 保存していない | 2. 紙媒体 (カルテ等) で保存している |
| 3. 電子媒体 (パソコン内のファイル等) で保存している | |



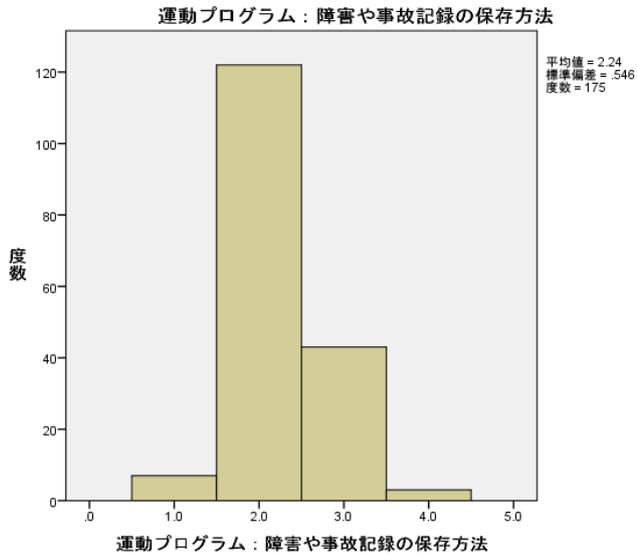
(11) 傷害や事故の記録を保存していますか(○は1つのみ)

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. 保存していない | 2. 1年程度保存している |
| 3. 2~5年程度保存している | 4. 6~10年程度保存している |
| 5. 10年以上保存している | 6. 半永久的に保存している |



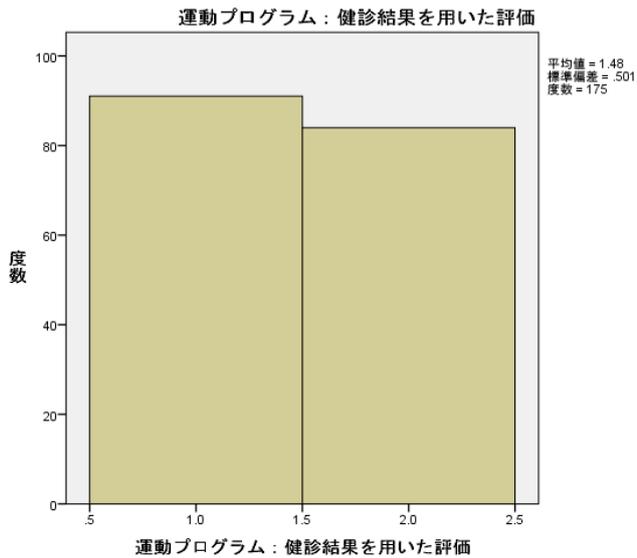
(12) 傷害や事故の記録はどのような方法で保存していますか(○は1つのみ)

- | | |
|-------------------------------|---------------|
| 1. 保存していない | 2. 紙媒体で保存している |
| 3. 電子媒体 (パソコン内のファイル等) で保存している | |



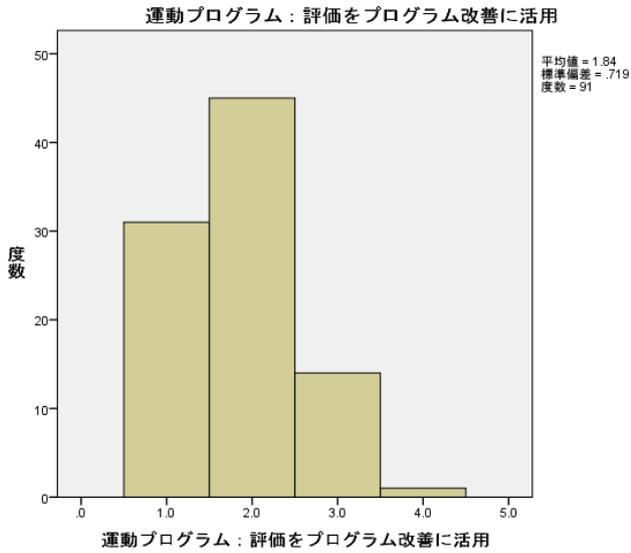
(13) プログラムの効果について健診結果(血圧や血液検査結果など)等を用いて評価していますか(○は1つのみ)

- | |
|--|
| 1. 評価している |
| 2. 評価していない → 「 VI. 運動型健康増進施設認定制度の課題に関する質問 」
にお進みください |



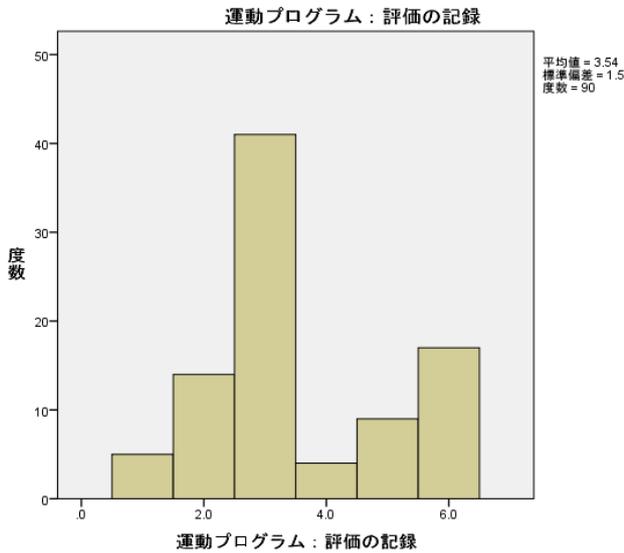
(14) プログラムの評価をプログラムの改善等に活用していますか(○は1つのみ)

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. 大いに活用している | 2. まあまあ活用している |
| 3. 少しだけ活用している | 4. ほとんど活用していない |



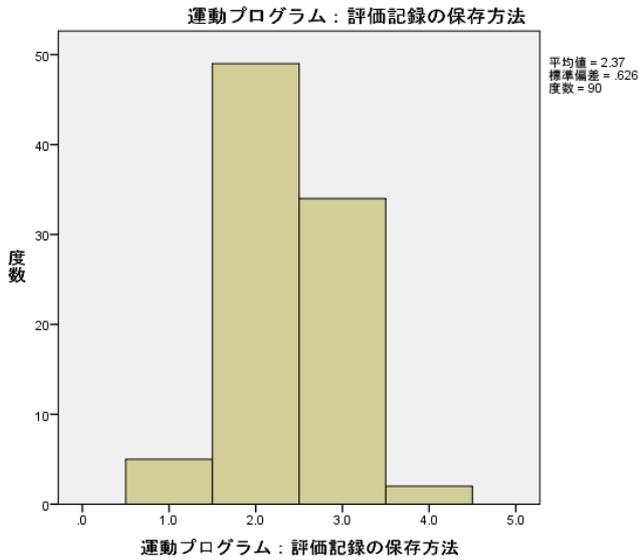
(15) プログラムの評価に関する記録を保存していますか(○は1つのみ)

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. 保存していない | 2. 1年程度保存している |
| 3. 2～5年程度保存している | 4. 6～10年程度保存している |
| 5. 10年以上保存している | 6. 半永久的に保存している |



(16) プログラムの評価の記録はどのような方法で保存していますか(○は1つのみ)

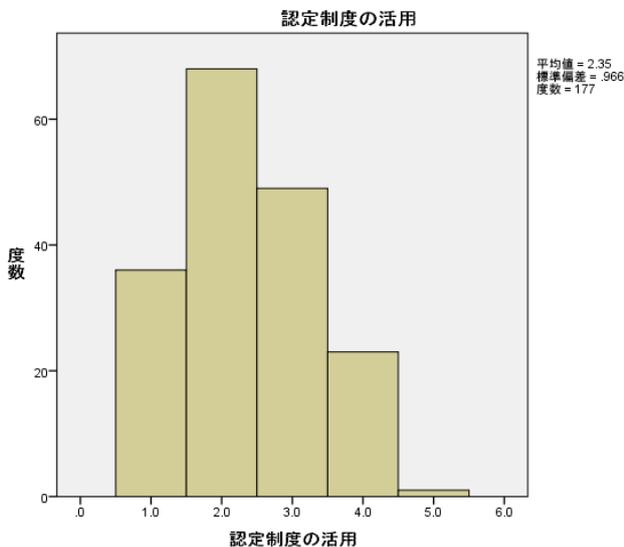
1. 保存していない
2. 紙媒体で保存している
3. 電子媒体 (パソコン内のファイル等) で保存している



VI. 「運動型健康増進施設認定制度の課題に関する質問 (すべての施設がご回答ください)」に関する集計

(1) 運動型健康増進施設として十分に活動できていると感じますか(○は1つのみ)

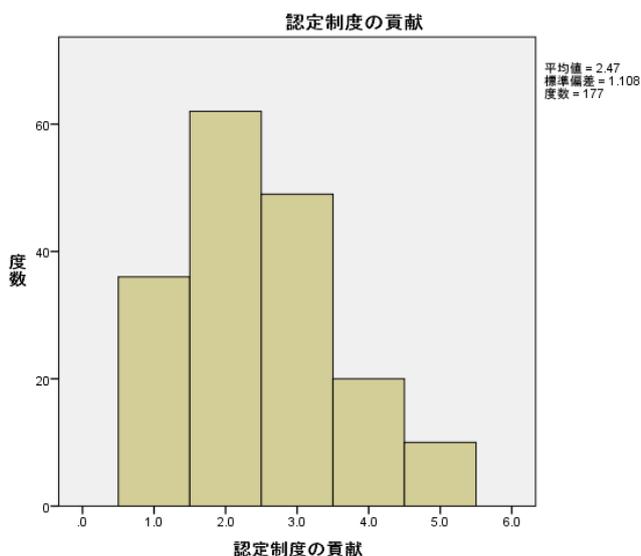
1. 大いに活動できている
2. まあまあ活動できている
3. 少しだが活動できている
4. ほとんど活動できていない
5. わからない



(2) 運動型健康増進施設認定制度は「国民の健康づくりの推進」に貢献できていると感じますか

(○は1つのみ)

1. 大いに貢献できている
2. まあまあ貢献できている
3. 少しだが貢献できている
4. ほとんど貢献できていない
5. わからない



(3) 運動型健康増進施設を運営するにあたっての課題はどのようなものですか(○はいくつでも)

1. 運動療法処方せんを持参して施設を訪問される人が少ない (100 件)
2. 日本医師会認定健康スポーツ医が所属する提携医療機関との契約が困難 (60 件)
3. 健康運動指導士の安定雇用や継続雇用が困難 (58 件)
4. 健康運動実践指導士の安定雇用や継続雇用が困難 (43 件)
5. 健康運動指導士の運動療法に関する能力の質がばらばらで困る (46 件)
6. 健康運動実践指導士の運動療法に関する能力の質がばらばらで困る (39 件)
7. その他 (23 件)

7. その他(自由記載)

- ・健康増進施設の知名度が低いと他施設との差別化が図れない。
- ・増進施設の認定を取得しても、実情、何かが変わるものではない。PR できるということくらいだが、強いレスポンスはない。「増進施設だから何？」という感じ。
- ・民間フィットネスとの差別化に苦勞している。
- ・健康増進施設としての認識がしづらい、認知度。

- ・利用者にとっては健康増進施設とかは関係ないと思う。この施設でなければならない理由が必要。
- ・認知度の低さ。
- ・啓蒙活動が不十分。
- ・多くの医師が周知していない。
- ・運営が難しい（利益が出ない）。
- ・医療控除関係の書類作成に時間がかかる。
- ・整形外科のリハビリ終了後の連携を積極的に行えるようなシステムがあれば。
- ・官との連携。
- ・多業種の連携。
- ・健康運動指導士、実践指導者の受講が困難。
- ・利益性、指導者のキャリアモデル。
- ・小規模、単施設の業態では経済的基盤の向上が計りにくい。
- ・施設の維持管理、老朽化への対応。

Ⅶ. 「施設の社会貢献や学術貢献に関する質問」に関する集計

(1) 自治体や企業との連携事業を行っていますか(○はいくつでも)

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 自治体と行っている(118件) 2. 企業と行っている(47件) 3. 行っていない(58件) |
|--|

(2) 自治体や企業との連携事業を行っている場合は、その概要をお教えてください(自由記載)

- ・幼稚園のスイミング
- ・メタボ予防、認知症予防、体力測定会
- ・三島市が実施している市民を対象とした健康づくり事業にて運動指導者を派遣し、体組成測定や運動指導を実施している
- ・松山市受診率向上プロジェクト（加盟団体として登録）。松山市介護予防事業（認定施設として活動）
- ・毎3ヶ月、年間4クールの健康づくり教室を65才以上に行っている
- ・包括支援センター依頼の運動指導。保健センター依頼の健康教室・運動指導。幼稚園・小中学校依頼の健康教室・運動指導
- ・複数の自治体から、期間・回数限定の事業や教室を、これまで請け負ってきました。特定保健指導の予後指導や、仮設住宅・災害公営住宅での運動支援も行ってきました。現在、地域支援事業や総合事業も検討中です

- ・派遣型運動教室
- ・特定保健事業：対象者の短期施設利用、介護予防事業：町民への運動教室
- ・特定の保健指導、ぜん息児水中運動教室
- ・特定検診者で必要と思われた形への運動指導。近隣の公民館への健康教室
- ・地方自治体の総合事業受託
- ・地域の健康教室にトレーナーとして参加し、1回75分の運動指導をしています
- ・地域に出向いての運動指導
- ・地域高齢者の介護予防事業。労働者のメタボ改善、職業性腰痛予防を目的とした運動指導、健康講話等
- ・短期集中運動型デイサービスの実施（広島市）。前年までの「転倒予防事業」からの引き継ぎだが、参加者が激減している
- ・体操教室、特定保健指導、介護予防教室
- ・体育協会。市役所、健康課、高齢者支援課
- ・総合事業における教室型通所事業と一般介護予防教室を市より受託している（その他企業ではないが、地域の高齢者サポートセンターの体操やノルディックウォーキングの会を協催）
- ・生活習慣病重症化予防対策事業
- ・スポーツ推進委員に対する研修（障害の理解など）、イベントの支援（障害者スポーツなど）
- ・出張講座（期間限定）
- ・周辺自治体から依頼があれば、出前講演の形で健康づくり事業を行っている。費用等は特に請求はしていない
- ・地元支援事業、一般介護予防事業、普及啓発事業。65歳以上の市民で介護保険サービスを利用していない方を対象に介護予防運動力・体操・知識を身に付ける。運動型ミニデイサービス
- ・市の介護予防対策の運動教室の講師を担当している
- ・市の介護予防教室。村の運動教室や施設利用
- ・市の介護予防教室
- ・市と連携して各事業を実施している。企業（法人）会員制をとっており、企業がチケットを購入し、その企業の個人が利用している
- ・市との共催による健康づくり教室や啓発のための各種イベントの開催。事業所の健康づくり支援（講話、体力測定、運動実践等）
- ・自治体は村の健康づくり教育、企業の体組成測定、健康づくり指導、職員施設利用受入
- ・自治体は運動のきっかけ作りをテーマに運動教室を行っている。企業に関しては取り組みやすい種目で運動教室を行っている
- ・自治体主催の健康教室に指導員を派遣し、講演会等を行っている
- ・自治体委託事業：高齢者の運動指導

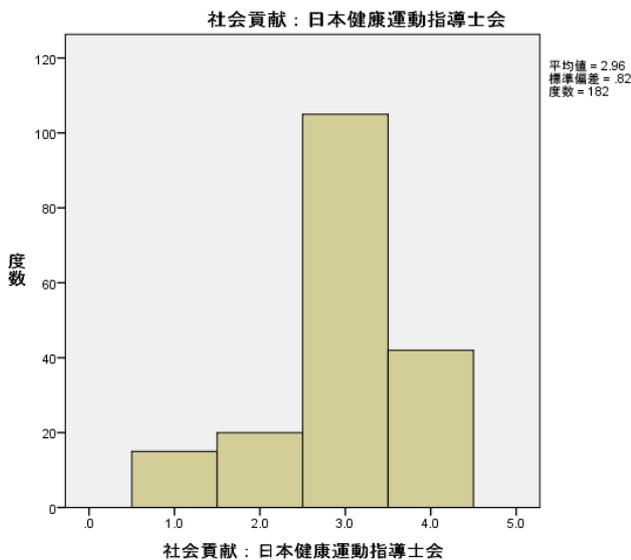
- ・自治体→介護予防、転倒予防教室の実施、企業→安全衛生委員会等にて健康づくりに関する運動指導
- ・自治体：地域の公民館等への健康教育・中学校ストレッチ講座・認定保健指導・検診事後指導（生活習慣改善教室）・重症化予防事業・住民検診。企業：事業所健診・企業への健康教育
- ・自治体：健康体操教室。企業：地元の大学へ指導士を派遣しゼミ指導のサポートを行っている
- ・事業所訪問して肩こり、腰痛予防の運動実技指導や生活習慣病予防の運動指導を実施している
- ・市が主催する事業への参加
- ・市、健康増進課、長寿介護課、スポーツ推進課などのオファーで運動指導者を派遣とは施設で運動指導。企業において従業員の方向けの体力測定、カウンセリングの実施又は施設利用
- ・産業医を務めている会社の健康増進活動の一環として他産業医施設を利用しています
- ・佐賀県鳥栖市、基山町、福岡県新宮町の介護予防事業を受託し、健康運動指導士を派遣している。
JR九州ウォーキングラリーにノルディックウォークのインストラクターを派遣している。これらにはブリヂストンスポーツアリーナ（株）が行っているが、依頼者から「健康増進施設」の文言はない
- ・高齢者トレーニング教室の講師、自治体が設置しているトレーニングルームでの指導
- ・高齢者、体力向上プログラムの実施
- ・公民館等での健康教室、介護予防教室
- ・公共施設利用者の簡易的なメディカルチェック、自治体主催の健康講話などへの講師派遣、地域の保健自治会の活動協力、企業の健康組合との連携を通じた健康増進サポート、その他地元の2大学との連携
- ・公園でのエクササイズ。マンションでのエクササイズ。お祭りなどでの測定イベント
- ・講演会、講習会の開催。法人としてメディカルチェック等の実施
- ・県の健康増進プログラムの普及活動など。新聞などへコラムの掲載など
- ・健康度アップ事業（国民健康保険加入者対象の運動習慣を身に付ける事業）。運動習慣定着事業（特定保健指導実施者対象の運動習慣定着のための事業）
- ・健康スポーツの普及、高齢者介護予防教室、成人病予防の為のプログラム実施
- ・健康教室。健康サロンでの講話や実技
- ・県が健康寿命日本一をかかげ、当法人も公益法人である手から、健康づくり、介護予防、スポーツボテンティと連携事業を行っている
- ・県医師会が主催する「職域健康リーダー育成プログラム」での講師、県立病院が主催する県民公開講座での講師、公立学校共済組合、県警が主催する健康教室での講師、自治体が主催する定期的な運動教室での講師等
- ・群馬県吉岡町の特定保健指導後の運動実践。群馬県南牧村への体組成測定
- ・グリーンコープ生協との健康づくり支援企画
- ・区と連携した介護予防事業や地域保健課との様々な運動事業を定期に実施している

- ・機能向上事業
- ・北九州市が実施する高齢者運動啓発事業の委託を受けて、場所と指導を提供している
- ・季節に応じたイベントやスポーツ活動促進事業。地元企業とのタイアップ事業
- ・企業向けにロコモ、予防、認知症予防、メタボ予防の運動教室の実施
- ・企業との会員年間契約。自治体との教室提供。特定保険指導を行っている
- ・鹿児島市国民健康保険課「特定健診トク得応援隊」への登録。鹿児島県「女性の健康サポート協力店」への登録
- ・介護予防事業。通所型短期集中予防サービス事業。個別運動支援事業
- ・介護予防事業、認知症予防事業、特定保健事業
- ・介護予防事業、特定保健指導など
- ・介護予防事業、特定保健指導、子どもメタボ予防事業、ママさん向け運動指導、町立保育園指導など・・・
- ・介護予防事業、生活習慣改善・予防事業、運動自主サークルの立ち上げ等
- ・介護予防事業(総合事業)
- ・介護予防サポーターの養成。特定検診を受けられた方への施設利用の紹介（券を配布）
- ・介護予防教室、健康雇用室等の受託
- ・介護予防教室、救急法講習会など
- ・介護予防教室
- ・介護予防運動教室の実施
- ・介護予防運動教室の実施
- ・介護予防、総合事業の一環である「短期通所サービス」
- ・介護予防、健康づくり事業
- ・愛媛県老人クラブ連合会からの要請で体力測定・筋トレなど介護予防実施事業所（松山市）
- ・運動指導及び体力測定
- ・運動指導（ストレッチ等）、体力測定（企業）
- ・運動指導（出張）
- ・運動施設の運営、市町村健康づくり施策（健康日本 21 市町村施策データヘルス計画等）への支援、介護予防事業、指導者育成事業、特定保健指導等
- ・運動講演の実施、健康づくりセミナーの実施
- ・運動教室、エアロビクス教室、体力測定、講話
- ・宇都宮市介護予防健康教育。地区生涯学習センター講師。各地区老人クラブ講師。各地区健康づくり推進講師
- ・ウォーキングクラスの開催
- ・ウォーキングイベント
- ・青森県の健康推進事業の請負い

- ・ 60 歳以上の方のトレーニング講座。水中ウォーキング
- ・ ①市の生活習慣病の運動教室を春と秋に 8 回ずつ、週一回（年 2 回）。 ②特定健診初回指導での施設の提供、ドクター、理学療法士、健康運動指導士による講座、運動指導 ③市の保健委員へ、ドクター講座、健康運動指導士による運動指導を年一回
- ・ ①市の介護予防教室 ②市の健康運動指導士の派遣業務 ③公民館の健康体操教室
- ・ (自治体) 市が実施するサルコペニア肥満調査事業での該当者に対し、運動メニュー作成と指導を実施。保育士等に対し腰痛予防教室を実施。ぜん息児童に対する水泳教室。(企業) 集団健診時における健康講座の開催

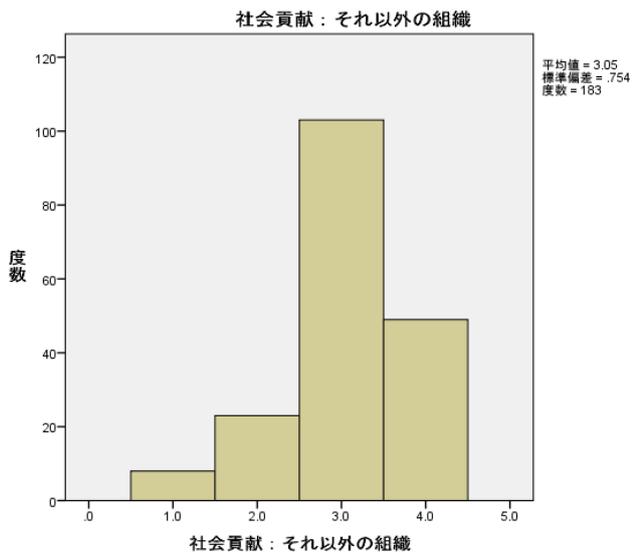
(3) 施設のどなたかが日本健康運動指導士会や都道府県の支部の役員や事務局として会の運営をサポートしていますか(○は1つのみ)

1. 頻繁にサポートしている	2. 時々サポートしている
3. 全くサポートしていない	4. わからない



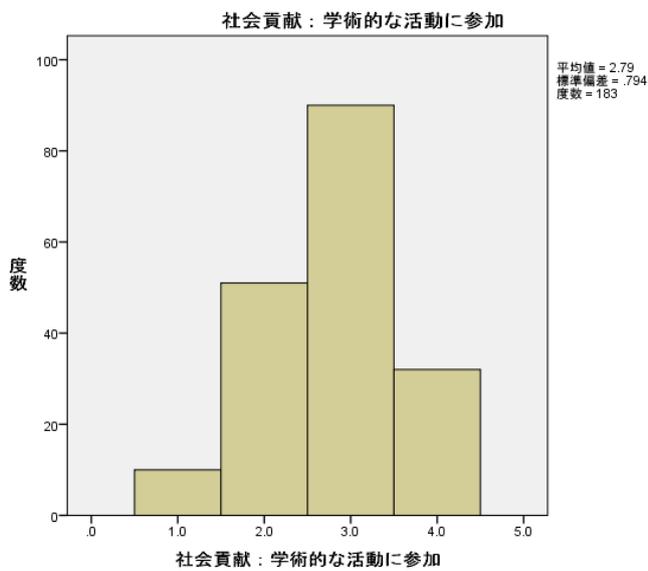
(4) 施設の常勤スタッフのどなたかが日本健康運動指導士会や都道府県の支部以外の「国民の健康づくりの推進」に関連のある組織や団体の役員や事務局として組織や団体の運営をサポートしていますか(○は1つのみ)

1. 頻繁にサポートしている	2. 時々サポートしている
3. 全くサポートしていない	4. わからない



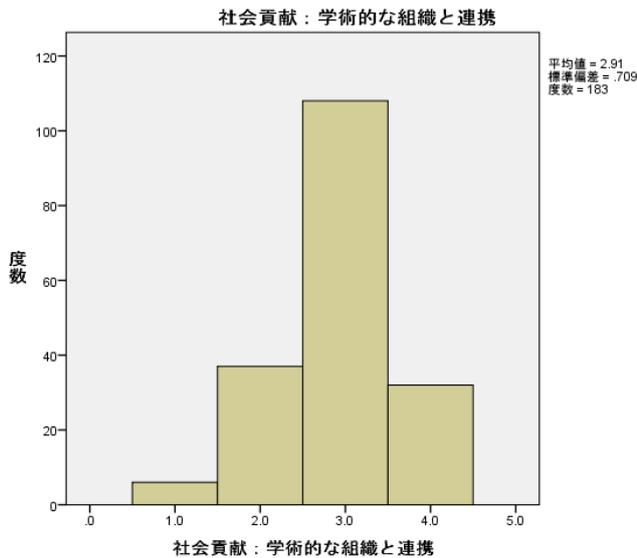
(5) 施設のどなたかが学会発表や論文発表など、学術的な活動に参加していますか(○は1つのみ)

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. 頻繁に参加している | 2. 時々参加している |
| 3. 全く参加していない | 4. わからない |



(6) 学術的な活動として、外部の研究機関との連携やデータの提供をしていますか(○は1つのみ)

- | | |
|------------|-----------|
| 1. 頻繁にしている | 2. 時々している |
| 3. 全くしていない | 4. わからない |



Ⅷ. 「健康増進施設認定制度に関する課題や希望」に関する集計

健康増進施設認定制度に関する課題や希望がありましたら下記に記載してください。

研究を進めるうえでの参考にさせていただきます。

(制度運営方法の改善：16件)

- ・運動処方箋に基づいて実施された運動療法が保険点数で認められるようになれば、医師のモチベーションも上がる。現在運動処方箋に健康スポーツ医でなくても発行可能なので、制度的に整理が必要である。即ち国が運動療法の実践の場として指定運動療法施設を活用するよう国民に周知し、健康スポーツ医の発行する運動処方箋に点数を与え、患者が医療費控除を利用しやすくなるよう、日々願っている。
- ・認定施設を利用する場合、国から補助金が出るといい。特定保健の結果で企業が施設を使うようになるといい。
- ・提携医療機関との契約の条件の簡素化。
- ・誰も一般の人が知らない。それを周知、告知する所までか、認定を受けた施設の業務であるならば、業務の本分ではないと思います。
- ・国民のセルフメディケーション促進としてこの制度のやり方、医療費控除のみではメリットが少なすぎる。
- ・日本はスポーツクラブへの参加率がまだまだ低い。社会全体としてもっとこの産業が活性化するように何かしらの活動が必要。
- ・関西医大の心リハが取り組んでいるようなリハビリ後の受け皿となるような地域での連携が、健康寿命の延伸や医療費の削減に貢献できると考えます。その連携が限定的であると思います。診

療報酬、介護報酬の改定も不十分に終わり、本当に将来のことを考えていないと感じます。予防の観点から地域のつながりを強化し、認定制度を活かす時だと痛感しています。

- ・ 予防医学の診療報酬化"
- ・ 健康増進施設の認定を受けた施設への補助金制度や集客に繋がる自治体との連携事業の実施を検討して頂きたい。
- ・ 健康増進施設は 10 年に一度更新手続きを行う。今年度はその手続きを行っている。この 10 年間、事務局から一度も郵便物や電話はなかった。事務局は何かやることあるはずです。
- ・ 各種施設同士で連携もなく、民間、自治体様々が独自で健康に関する対策を行っており、非効率刊を持っている。今後の対策は連携が必要と感じるが、民間レベルではどうしようもない。各地区の自治体の現場レベルでは頑張っている地区もあるが、市町村の役場レベルが今だ力を入れてない。危機感もないのでどうしようもない。粛々と独自施設の運営を行うだけ。
- ・ 施設利用者には、医療費削減などの経済的利点が用意されているが如く、施設（運営）側にも（例えば）一定基準を満たせば、同様に経済的サポートがあっても良いのでは？
- ・ 健康増進施設を健康維持のみでなく疾病予防施設として（内科的・外科的）に機能するようにできないものか？
- ・ 健康増進施設認定の手続（申請）を行って認定がおきるまでかなり時間がかかる為、改善して頂きたい。
- ・ スポーツ医が所属する提携医療機関との契約が困難で、契約更新が難しくなったりする。うまく提携して機能している例などを知りたい。
- ・ 運動療法処方せんでの利用時、利用料金に保険適用できる制度になっていけば利用促進できると思う。

(制度の周知: 11 件)

- ・ 内科など連携して、運動療法を行えるよう、運動療法処方箋をもっと内科の Dr に知ってもらって、運動療法処方箋を出してほしい。その為の取り組みをしてほしい。
- ・ 周辺の医療機関などへの周知の方法などの相談にのってほしい。
- ・ 運動やトレーニングも医療費控除の対象となることを PR していただきたいです。
- ・ 認知度が低い。
- ・ 安全で効果的な運動を適切に実践できる施設として、多くの方々に認知されるようになってほしい。
- ・ 運動は健康作りにおける重要課題です。国民が何らかの形で、運動が大切である事を知ってもらいたい。メディアを利用した啓蒙も必要と思う。そこに何らかのセンセンティブが働くような内容があっても良いかと思う。
- ・ 一般の方々の認知度が低く認定されているから、どうなのかなど周知してほしい。

- ・運動型健康増進施設については認定施設として日本健康スポーツ連盟 HP により周知いただいております。認定施設では、健康増進のための運動を安全に適切に行う事のできる施設であるという利用者の認識への理解を深める努力をもっとしなくてはいけないと感じます。医療費控除についても利用者が更に利用しやすい施設として活用していただける PR をすすめていきたいと考えていきます。
- ・健康増進施設についての認知度の低さを感じる。
- ・ドクターや医療機関からの紹介がほとんどなく、制度自体がまだまだ知られていない。またそのメリットも感じられていないので、ドクターや医療機関への周知や理解を高めてほしい。(現場からの発信は限度があります)
- ・健康増進施設、指定運動療法施設はこれから地域包括ケアシステムを構築していく上で健康づくり、介護予防を推進していくためにも重要なポジションを担うことになると思います。ただ、国民の理解度やまだ低いと思いますのでメディア、新聞などを使って広報に力を入れて頂けると嬉しいです。

(施設の差別化・メリットの明確化： 9 件)

- ・健康増進施設の認定を受けている以上、そうでない施設との差別化がもっと明確になる様になって欲しい。
- ・施設としてメリットを感じない。
- ・増進施設を取得することでのメリットがはっきりしない。
- ・今後指定運動療法施設申請を検討しておりますが、前述のとおり民間フィットネスとの差別化が図ることができ、健康増進施設であることのメリットを打ち出していきたい。現在のところ健康増進施設であることのメリットを受けていない。
- ・まだまだ、健康増進施設としてメリットを活かす事が出来ていない。また、メリットがもっとないとお客様により良いものを提供できない。
- ・そもそもがどのような施設なのか、どのような対象が利用できるのか、利用する上でのメリット等々について、厚生労働省や日本医師会等が連携を図り、何かしらの媒体を使って、国民に広く周知していただくと幸いです。期待できる展望があればうれしい限りです。
- ・健康増進施設認定条件を厳しくすることで健康増進施設とその他施設の違いを明確にする。
- ・健康増進施設が認定されても事業者・利用者にとどのようなメリットがあるか上手く運営している施設の情報があると助かります。
- ・認定されている意義、在り方を十分に有効活用できていない気がします。認定施設としてあるべき事業や課題等のようなガイドライン的なものがあると事業の組み立て等が行いやすいのではないかと思います。

(行政との連携： 6 件)

- ・健康運動指導士、実践指導者が計5名いるため。官と連携をとり、健康づくりの貢献をしたい。
- ・健康日本21やメタボ健診、介護予防事業では「健康運動指導士」との連携は増えた。しかし、「健康増進施設」との連携は進んでいない。地方自治体や企業との協議が必要である。
- ・地方自治体等による地域への周知。
- ・まだまだ民間に対する壁がある。成人病対策などは官民を問わず総力を挙げて行動すべき。
- ・クリニックの理学療法士を通じて、学会へ運動効果についての発表は時々していますが、予防医学への理解をもっと国や自治体としても広めて欲しいと思います。

(運動指導者・健康運動指導士：6件)

- ・運動指導者のキャリア形成のモデルや施設の利益のモデルを検討してほしい。
- ・この施設には必ず指導士がいるということ。この指導士に何ができるか問題だと思う。指導士にしかできないこと(ex、指導士のもとで運動すると証明書をもらえ保険が還付されるとか)運動意識が少ない人をどの様に導くかがこの施設の制度の在り方だと思います。
- ・運動指導者の紹介制度があると助かります。
- ・健康運動指導士の国家資格化
- ・健康運動指導士の認知度、重要性をもっと高めていただきたい。
- ・健康運動指導士のレベルを上げるために、国家資格にした方が良いのでは？

(その他：2件)

- ・近年、健康増進施設の認定を受けた施設です。施設内に活動以外に外への活動をしていく具体例などありましたら分かりやすくご提示いただけるとありがたいです。
- ・特にありません。今後デイサービスとしての運用を考えています。今現在、通所リハビリテーションでも施設を活用しています。これから高齢者向けの運動プログラムを立案していきたいと考えています。

以上