

Fitness Industry Association NEWS

2026年（令和8年）2月16日

発行：一般社団法人 日本フィットネス産業協会
Tel.03-5207-6107 Fax.03-5207-6108
E-mail:info@fia.or.jp
https://fia.or.jp/



CONTENTS 目次

FIA新春基調講演

未病から再発予防まで～医療とフィットネスをつなぐ医師の役割～

《パネリスト》

二階堂暁氏 八王子みなみ野心臓リハビリテーションクリニック院長

《ファシリテーター》

長阪裕子氏 株式会社フィグメント事業開発

吉田正昭氏 一般社団法人日本フィットネス産業協会専務理事..... 2

FIAからのお知らせ information

①FIA新春の集い

②FIAマスターススイミング選手権2026春季関東大会.....12

FCM検定コーナー

トピックス 合格者発表、合格者推奨学習方法など.....13

新規加盟企業紹介

《賛助会員加盟企業》

株式会社栗本鐵工所.....16

第239回FIA理事会報告.....17

Health&Fitness Association グローバルレポート

会員継続のための5つのルール.....21

ダイジェスト版

業界関連ニュースをイッキ読み.....25

未病から再発予防まで ～医療とフィットネスをつなぐ医師の役割～

2026年1月23日(金)



《パネリスト》

二階堂暁氏 八王子みなみ野心臓リハビリテーションクリニック院長

《ファシリテーター》

長阪裕子氏 株式会社フィグメント事業開発

吉田正昭氏 一般社団法人日本フィットネス産業協会専務理事

1月23日(金)、日本フィットネス産業協会では例年通り、新春恒例の賀詞交歓会を開催。第一部では、八王子みなみ野心臓リハビリテーションクリニックから二階堂暁院長をお招きし新春特別講演を行っていただいた。

そこで、今回の巻頭トピックスでは、その講演内容についてあらためて紹介する。心臓リハビリテーションの現状と課題、八王子みなみ野心臓リハビリテーションクリニックでの取り組み、医療とフィットネスの連携やメディカルフィットネスの可能性などフィットネス業界への具体的な提案、さらには実際に二階堂院長が行っている連携促進の取り組みや直面している課題までをご紹介いただいた。

司会 本日はお忙しい中、私ども日本フィットネス産業協会、FIA2026新春基調講演にお集まりいただきまして、ありがとうございます。これから1時間にわたってセミナーを開催させていただきますので、よろしくお願いいたします。それでは、私どもフィットネス産業協会専務理事の吉田より、ご挨拶させていただきます。よろしくお願いいたします。

吉田 皆さま、こんにちは。本日のテーマをご覧ください、ワクワクしませんか？ 20数年前に健康増進施設の仕組みができて、我々も一斉に参画していったわけですが、なかなか運営と運用がうまくいかず、広がりが出ていきませんでした。

医療と我々フィットネスの関連性は極めて重要なテーマです。今の日本の社会を考えると、高齢化がさらに進む中で、健康な体を維持し病気を未然に抑えていくこと、早期に対応することは極めて重要なことだと思います。

今回はスポーツ庁時代にお世話になった長坂さんから二階堂先生のご紹介を受け、先生のお考えを聞いて、とても胸がワクワクしました。ようやくこんな時代が来た、と。医師会全員がこの考え方ではないとは思いますが、二階堂先生を筆頭に、このような考え方がより広がっていくように、本日のセミナーを有効にご活用いただきたいと思います。

二階堂先生の紹介は、長坂さんよりいただきます。よろしくお願いいたします



二階堂暁先生のご紹介

長坂 本日はこのような場をいただきまして、どうもありがとうございます。私は元スポーツ庁健康スポーツ課で健康体力づくり係長をしておりまして、長坂裕子と申します。

私はスポーツ庁時代に、スポーツと医療とを連携させて、日本中の誰もが、たとえ病気をわずらっていても、スポ

ーツを楽しめる世の中をつくりたいということで活動していました。そこからのご縁で、このような機会を吉田様からいただきました。

僭越ながら簡単ですが、二階堂先生のご紹介をさせていただきます。二階堂先生は岡山県出身で、岡山大学医学部をご卒業されました。その後、循環器の専門医として数々の病院等でご活躍され、現職は東京・八王子にあります八王子みなみ野心臓リハビリテーションクリニックの院長を務めいらっしゃいます。また、日本循環器学会の循環器内科専門医や日本心血管インターベンション治療学会の認定医、日本心臓リハビリテーション学会のリハビリテーション指導士、日本スポーツ協会公認スポーツドクター、そして日本メディカルフィットネス研究会の委員など、スポーツと医療をつなぐ医師としてご活躍されています。

それでは、二階堂先生、どうぞよろしくお願いいたします

(以下、二階堂暁先生による講演録)



心臓リハビリテーションの定義

ご紹介ありがとうございました。改めまして、八王子みなみ野心臓リハビリテーションクリニックの二階堂と申します。循環器内科、心臓疾患などを専門に治療する内科医ですが、特に心臓リハビリテーションを専門にしている人間です。

心臓リハビリテーションというものを ご存知か、聞いたことあるぞ、という方はこの中にどれくらいいらっしゃいますか？ 嬉しいですね、結構いらっしゃいます。ありがとうございます。心臓リハビリテーションについて、イントロダクションとして少しお話をさせていただきます。

心臓リハビリというと、運動療法をする心臓疾患の治療と思われがちです

が、そうではありません。運動療法も1つの大きなコンテンツになりますが、たとえば食事や心理サポート、就労支援や疾病管理なども入ってきます。包括的ともいわれますが、トータルで元気になること。病気を患い、その後日常生活に戻っていくまでをサポートしていく、全体的なプログラムのことを心臓リハビリテーションと呼んでいます。ただ運動するだけではなく、社会的・身体的な相談にのったり、心理的なサポートもしていきます。

日本では保険診療適用になっています。心筋梗塞の後、カテーテルの治療をした後、心不全、心臓血管の手術後、もしくは大動脈解離とか大動脈瘤の治療をした後、また足の血管の治療をされた後などが該当します。二次予防と

して、病気をし、その後日常生活に戻る際に運動療法を軸にやっていきましょう、ということを中心リハビリテーションといっています。

心臓リハビリテーションのもたらす効果は、大きく分けると3つになります。体力の増進、運動耐用量向上、QOLの改善、心臓疾患の予防や再発予防、再入院の予防など。冠動脈疾患に限ると、動脈硬化の進展予防効果があるといわれています。これらはいくつもの論文で証明されていて、代表的なものを2つ挙げます。カテーテルの治療後の患者さんに対して、運動をした人と運動をしなかった人を比べてみると、運動した人の方がよほど事故回避率、再発率が低下しているということが2つの大きな論文として出ています。心臓リハビリテーションは循環器疾患の再発予防や運動機能の改善、そしてQOLを改善することが学問的にも示されました。これを受けて、日本で、そして世界中で、心臓疾患の治療をされた後は心臓リハビリを受けるのが大切だということが、大義名分をもっていわれているのです。

診察からリハビリへの流れ

少し難しい話でしたが、ここからは私たちが実際にどのように行っているのかということについてご紹介していきたいと思います。当院は東京・八王子のみなみ野という、八王子でも郊外のエリアに位置しております。みなみ野循環器病院が本院で、2011年4月に開業しました。本院では基本的に心筋梗塞や狭心症のカテーテルの治療、不整脈のカテーテルアブレーションなど、循環器内科ですから内科でできる侵襲的な治療、もしくは心不全で救急車で送られてきた方の入院治療などを行っております。

急性期の治療で、患者さんが何とか退院にこぎつけられたら、オートマチ

ックに心臓リハビリテーションクリニックに引き継ぎます。私はいまこちらでの診療を主にやらせていただいて、外来心臓リハビリ専門のクリニックになっております。この形は、全国でもまれなのかもしれません。我々のスペックとしては心臓リハビリ、外来心臓リハビリに特化したクリニックになっています。有酸素マシンを設置していて、1日平均60人ほどの方が運動療法においてなっています。レッドコードやパワープレートもあります。CPXという心肺運動負荷試験を使って、有酸素運動レベルをきちんと測り、心疾患患者さんに対して有効かつ安全な運動処方を行いながら、それを指標に運動療法を提供しています。

最近では、我々の領域では呼吸フレイルなど、呼吸がすごく注目されています。たとえば呼吸筋ですね。吸気筋と呼気筋の力をみます。超音波検査で横隔膜の動きや厚みの変化を見ると、呼吸する力がわかります。息切れされる方というのは、息切れして疲れやすいんだけど、レントゲンやCTを撮ったり心臓超音波をしても、何も異常が出ない。実はこれは呼吸の筋肉が落ちているんです。一番よく見えるのが横隔膜で、呼吸筋を実際に測ってみるとわかります。「呼吸サボっていますよね」と話をし、運動療法や日常生活に呼吸を取り入れるという工夫をしています。

日本での心臓リハビリテーションの実施率

ここで1つ質問させてください。心臓リハビリテーションは心臓疾患後には行った方がいいとエビデンスもしっかり確立しております。では、実際に日本でどのくらいの方が心臓リハビリを受けていると思いますか？ 挙手をしていただければと思います。70%

くらいはしているんじゃないかと思われる方。では50%くらい。25%くらいかなという方。最後に、10%未満じゃないかという方。圧倒的に多いですね。皆さま、よくご存知でいらっしゃるんですね。ありがとうございました。

では、答えです。これは入院と外来ではかなり違います。図1の左側が入院の患者さんに対して心臓リハビリが行われている状況。右側は外来の方になります。左側の入院の方は年々うなぎ上りに上がっていて、特にカテーテル治療をされた方は、100%とまではいきませんが、大半の方がされるようになっています。これはシステムの中に組み込まれているからです。急性期で入院されて、特に心筋梗塞だと1週間から10日ほど入院しますので、入院中に介入することで、コストが取れます。病院としては収益が上がりますから必ず行うように、大きな病院でも組み込まれています。ところが、退院すると惨憺たる結果で、10%を切っています。心筋梗塞ですら7%くらいという数字になっています。

これは100人の方が心筋梗塞になると、90人くらいは入院で心臓リハビリを受けますが、退院した途端にそのうちの90%は受けなくなるということになります。退院すると、普通の世界に戻ってくださっているんです。心筋梗塞ですら、そんな状況です。心不全の患者さんではもっと低くなります。これが現在の日本の外来での心臓リハビリの普及状況ということになります。

では、日本だけが特殊なのでしょうか。海外ではどのような状況なのでしょうか。欧米諸国では、差異はありますが、3〜4割ほどが受けられています。海外と比べても日本は圧倒的に外来でやっている数が少ない。なぜでしょうか。理由はさまざまあると思っています。日々臨床を行いながら考えていますと、まず医療側の問題があり

Question

日本において、心臓リハビリはどの程度普及・利用されているでしょう？

- ① 約 70 %
- ② 約 50 %
- ③ 約 25 %
- ④ 10 %未満

Answer : 入院中と退院後で、実施率が大きく異なる

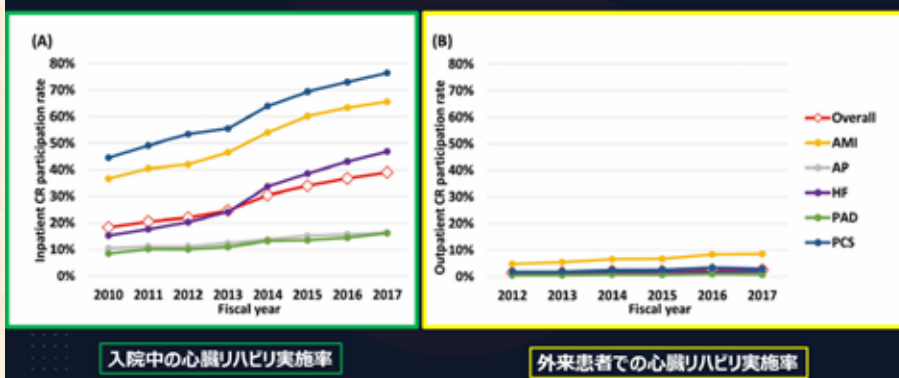


図1 入院中と退院後の心臓リハビリ実施率

ます。医療は、大きい病院とクリニックで受ける場合、患者さんの理由、そして社会の状況などいろいろなことが複合的に絡み合ってきます。心臓リハビリテーションは非常に大切でいいことで、エビデンスも揃っている。それなのに、外来でなされてないという現状が、今の日本に起きている状況になります。

診察は多職種連携で

対して、私たちはどのようなことをしているのでしょうか。当院の患者フロー、入口戦略という形でご紹介いたします。図2の矢印の大きさとわかると思いますが、本院である循環器病院に入院している患者のほとんどが、心臓リハビリテーションクリニックにやってきます。日本全体では心臓リハビリテーションを受けられるのは10%未満でしたが、当院では3~4割ほどの方が心臓リハビリを受けられます。また、大きな大学病院さんで「カテーテルの治療をしたけれど、心リハは行っていないのでそちらにお願いしたい」という依頼もあります。かかりつけの先生からの依頼もあります。そういったものが、少ない数ではありますが、あるという状況です。

フィットネスの世界では、「集客」という形になるのでしょうか。入り口戦略でうまくいった場合、当然ですが質の充実も行っていかなければ患者さんが定着しない・続かない、もしくはいい臨床的アウトプットが出ないということになります。質的充足・充実についてはさまざまな試みを行っておりますが、診察での工夫となると、通常の診察では、診察室に患者さんとドクターが1対1で向き合うのが一般的な構図です。

しかし、当院では少し変えていて、患者さん、医者、看護師そして理学療法士もしくは健康運動指導士と一緒に



図2
八王子みなみ野心臓リハビリテーションクリニックの患者フロー、入口戦略

入って、コミュニケーションを取りながら診療するように心がけています。こうすることで、イメージの共有、知識の共有、診療状況の共有ができるのと同時に、お互いが何を話しているのか、ということも同時に知ることができます。

また、教育の場にもなります。自分たちが答えられなかったことに関して、看護師さんは何と答えるのか、運動の先生はどのようにアドバイスしているのか、ドクターはどのように考えているのか、ということがリアルタイムに共有できるので、教育の場であり、カンファレンスの場であり、情報共有の場でもある。ですから、当院ではこのような形を推奨しています。

体組成を測り、客観的に評価する

また、軸にしているのが体組成です。体組成を毎月測ることで、これをガイドに患者さんに指導していくということも重要視しています。結果の見える化ですね。外来診療だと、患者さんが来られて「運動はしていますか?」「しています」「食事は気をつけていますか?」「気をつけています」と言われてしまうと、もう返す言葉がないんですよ。だけど、体組成を見て、「気をつけているって言った割には、なぜ体重と体脂肪が増えてるの?」と聞くと、「実はお風呂上がりにアイスを毎日食べていました」とかポロポロ出てくるんです(笑)。結果が見える化して、客観視して聞いてみると、真実が見えてきます。このようなことを大切に、毎月毎月体組成を測っています。

当院の患者さん方は私の診察室に入ると、必ず何を差し置いても体組成計に乗ります。皆さん言い訳をぶつぶつ言いながら「先生にまた怒られる」「死刑台に乗るようだ」とか言いながら乗っていますが、「心にやましいことがなければ、何も怖いことはありませんよ」という話をしたりしています。

最近では、より精度高くわかるようになったので、「嘘発見器」などと言われています(笑)。体重、体組成、骨格筋量もすぐわかりますし、体組成の分布もわかります。インピーダンス法で測るので、水分が多いのか、筋肉が少ないのか多いのかもわかります。

それによって、患者さんには食事には気をつけなさいとか運動しなさい、ではなく、こんな運動をした方がいいですよとか、食事なら炭水化物を控えた方がいいとかたんぱく質をしっかり摂った方がいいとか、脂質を控えた方がいいとか、より詳しく正確に伝えることができるようになりました。そしてまた1ヵ月後にチェックして、フィードバックする。このままでいいとか、ちょっと戻そうとか。このような話を毎月毎月しているのが、私の心臓リハビリ外来になります。これが外来の工夫という代表的なものです。

多様な運動プログラム

もう一つ、運動の工夫についてお話いたします。心臓リハビリでの運動というと、よく教科書に出てくるのが、有酸素運動と筋トレです。心臓リハビリの施設に行くと、有酸素マシンと筋トレマシンがあって、患者さんがトレーニングを行っています。高齢者の心疾患患者がそれで良くなるのかな、元気になるのかな、歩けない人が歩けるように、歩くスピードが速くなるのかな、などいろいろなことを考えるのですが……「多分ならないだろうな」と感じます。

運動のスタッフといろいろ相談しながら、当然、有酸素運動は入れていくのですが、当院ではレッドコードやパワープレートなどを重用して行っています。レッドコードは高齢者に非常に好評で、つかまって程よい不安定感をつくるので、バランスのトレーニング

や柔軟性のトレーニング、パーソナルトレーニングなどができるということと、心地よさも与えてくれるので、高齢者受けがいいですね。運動があまり好きじゃないという方でも、「騙されたと思って一回やってみよう」と促すと、「これだったら毎日しにきたい」と言ってくださっています。

パワープレートは振動や音が特別感を醸し出してくれます。強度も調節もしやすいし、バリエーションも豊富です。当院では1台で最大3人くらい。3台あるのですが、1クール9人くらいまで一度に回すことができるので、トレーナーのプロダクタビリティも向上させてくれる非常にいい機械だと思っています。いろいろな小道具を併用するとバリエーションも増えてきて、飽きずに楽しく取り組んでいただけます。また、小道具は自宅に持ち帰って取り組んでもらえるように教育をします。クリニックでしかできないというやり方ではなく、ここで練習して、ご自宅でも取り組んでいただけるようにするためにも、パワープレートは非常に有用だと思っています。

私たちのクリニックは2階建て構造になっています。診療スペースと運動スペースでスタッフが رفتったり来たりしながら、情報共有やコミュニケーションをしっかりと取ることを大切にしています。患者さんに対して統一性のある指導を行いながら、患者さんの多様性にも対応して、運動性と継続性を持って心臓リハビリ介入に当たっていくということが非常に重要です。

急性期の循環器病院で治療を受けたあと、我々が担当するのは回復期という位置づけに入ります。ここで医療保険をしっかりと使って濃厚な介入、自立支援を行い、被保険者の維持期に橋渡しをしていきます。循環器疾患においての地域の健康管理のハブとして、いわゆる中継地点の役割が担えればいいと思いながら、日々診療しております。

通院終了後も 地域連携でサポート

私たちの手を離れた後の方々に対してもケアをしています。たとえば、高齢者の方で私たちのクリニックに通われていた方が介護施設に行くようになったとしたら、施設の方のご理解を得られるかによりますが、施設に出向いて健康についての講話などを利用者の方にさせていただくこともあります。

お若い方だったら、地元のパーソナルトレーナーさんが当院のセッションを1つ受け持ってくれています。月に2回ほどですが、うちの患者さんたちと顔馴染みになり、心臓リハビリを卒業したあとは自分たちのジムに会員として連れて帰っていただくような仕組みをつくっています。私たちが提供できないノウハウを持っていられるのでこちらとしても新鮮だし、スタッフの勉強にもなります。逆に心臓疾患を持っている患者さんを担当するのが怖いと思っているパーソナルトレーナーさんたちともコミュニケーションを取れる機会になりますから、あちらとしても勉強になったり相談ができて安心だということにつながっているようです。

また、各地方でも介護の仕事は非常に重要になっております。八王子市の介護系の職員が100人ほど集まる会に講師として呼んでいただき、グループワークや現場の相談に乗ったりする機会がありました。一番盛り上がったのは、お風呂に入れる、入れない問題でした。利用者さんの血圧が高いと、お風呂に入れないことがあります。なぜ入れることができないか、その理屈を循環器の立場からお話しました。

出口戦略と メディカルフィットネス

このように我々のクリニックでは質の充実に取り組んでまいりました。コ

ロナで混乱したときもありましたが、業績もありがたいことに回復して、現在は新規の患者さんが月に30人ほど来ていただいています。

1日に1人か2人くらい新患が来て、1日に60人ほどの方に運動療法を提供しています。枠としての稼働率では、70~80%になります。私の肌感覚では、うちのキャパシティだと70%を超えると、それ以上伸び悩みます。更衣室問題や駐車場問題、運動枠の利便性の問題で7~8割を超えて無理やり入れてしまうとクレームが出る。このあたりが限界だろうという状況です。

新規はどんどん押し寄せてきますから、回復期でしっかりよくなっていたいて卒業できるようにする必要があります。しかし、「心臓リハビリが終わったから、あとはご自分でやってくださいね」で全員が解決するのかというと、なかなかそうはいきません。70~80代、90代の方もいらっしゃいます。そのような医療の介入や誰かの手助け、アドバイスが欲しい方々を、今の状況では、任せるところがなかなかないというか、道筋ができていません。出口戦略の必要性を、ここ数年ずっと考えています。そこで、ご縁があってメディカルフィットネスという世界にお誘いいただいて、話を聞いたりお仕事をさせていただくようになりました。ここが一つの受け皿になってくれるといいなと思いながら、活動しています。

発想の転換

先ほど吉田さんからもお話がありましたが、健康増進施設や指定運動療法施設に国はインセンティブを与えて、保健診療に依存しない健康管理や健康増進施設の運営の促進を図ろうとしています。医療費増大という問題は繰り返し議論されてきましたが、国としては治療から予防の方にシフトしていこ

うと動き出しています。そうすると、フィットネスをもっと使えばいいわけです。しかし、皆さんの方がよくご存知だと思いますが、まだまだ日本のフィットネスの参加率っていうのは欧米諸国に比べて低い状況にあります。最近では3~4%に上がってきたとはいえ、まだまだ不十分です。

従来型のアプローチは、医療費が多くなってから、「何とかしないといけない」とフィットネスに行った方がいいとか、そういう話になっていました。「まずいから」というところから始めると、義務という感じになってしまいますよね。逆に今の医療体制で恩恵を受けている方からすると、ありがた迷惑のような感じに映るのかもしれませんが。医療費を削減するためにという発想では、うまくいかないような気がします。

政府がやろうとしていることは決して間違いではないと思います。いいことをされようとしているのに、なかなか進まないのだと思います。これは発想の転換で、危機だとか停滞、医療の疲弊などネガティブな発想よりも、好機だと考えてみるのが大切なポイントなのではないでしょうか。

アインシュタインはこう言っています。「チャンスの裏にピンチ、ピンチの裏にチャンスあり」と。このように考えてみるのもいいのではないのでしょうか。医療の方の発想は、疾病管理です。嬉しくないことを回避する、という考え方。マイナスがプラマイゼロくらいにしかありません。でも、これを疾病予防と考えてみたら？ どちらかというと、楽しいことに焦点を当てるのがいいのではないのでしょうか。発想の転換をしていきたいと思っているのです。オブリゲーションよりはアスピレーション、マストでいくよりはウォント。恐れを強調するよりは、楽しいことを推奨していく。そっちの方には動いていくのではないのでしょうか。

この辺は釈迦に説法になるかと思いますが、最近のフィットネスのトレンドを見ても、従来のトレーニングというコンテンツの方は少し下火になってきて、ピラティスやヨガなど心地よさや嬉しさ、かっこよさ、行って嬉しい、というようなものが流行ようになってきているのかなと感じています。

「先ず“快”より始めよ」

ウェルネスや健康に興味を持ってない方の本音は、「頑張りたくない」「我慢したくない」など、「健康に興味がないわけではないけど、情熱を燃やしたくない」という方が多い気がします。かなりがんばって取り組まないといけないコンテンツがあるとします。「フィットネスはがんばらないといけないもの」という概念があると、3~4%の方にはヒットしますが、そうではない大多数の我慢や辛抱をしたくない方には響かないんだと思います。

「先ず隗より始めよ」という中国の故事があります。高校の漢文の授業で習った記憶があるのですが、キングダムより少し前の時代ですね。中国の燕に隗という大臣がいて、王様が我が国を富ませるにはどうしたらいいんだ」と問うたら、「とりあえず俺の給料を上げろ」と言った。王様は、ふざけているのかと思ったのですが、試しに給料をちょっと上げてみたら、「隗さんがこれだけ給料もらえるんだ、俺の方が優秀だから俺を雇ってください」と優秀な人が集まってきたそうです。

隗さんはすごい人で、優秀な人を束ねて、いろいろな事業を起こして、結果としてその国を本当に富ませたそうです。隗さんに投資をただけなんだけど、手近なところから手をつけたら結局いいことになったという話です。大きなことをやりたければ、まず目先というか手の届くところからしっかりやりましょう、ということがこの漢文

の意味だったと。

医療に話を戻しましょう。医療には禁止や辛抱が多いんですね。患者さんに、「あれやっちゃいけない」「これやっちゃいけない」「塩分取るな」「糖分取るな」「脂肪を取るな」「これを食え」とかいろいろ言うわけです。患者さんの希望や喜びよりは、ガイドラインやエビデンス重視で、患者さんの希望がない場所になっているのが医療の現場なんです。私も急性期にいましたから、患者さんが希望を言っても「何を言っているの？ 命が危ないんだよ」と言ってしまっていたのも事実です。

でも、これは医療だけではなく、フィットネスの世界でも、「運動を行うことが正しいこと」とすると、運動が好きな人にはヒットしますが、そうでもない方は「ちょっとそこまでやりたくないな」と感じてしまいますよね。「運動が好きじゃないわけではないけど、健康にはなりたいたい」という思いをどう実現させていくのか。これを考えていくことがとても重要なのではないかなと思っています。

ウェルビーイングの視点でも、体が元気であるということとともに、精神が豊かであるとか、快適であるとか、社会的にはどうなのかなど、多方面のウェルビーイングをどのように構築していくのか、それを手助けしてあげられるのか、ということが大変重要だと思います。結局何が言いたいのかというと、言葉遊びではありませんが、「先ず隗より始めよ」を、“快”に変えてみたらいいのではないかなと思っているんです。

運動が好きな人で、頻繁にフィットネスジムで運動している方は、本当に健康に気をつけていらっしやいますから、あまり病気にならないんです。しかし、そうではない96~97%の方は運動はしないし、食事もあり気をつけていない。健康に対する優先順位が

低いので、不健康リスクが高いんです。そういうの方が、我々が今後お世話をする可能性が高いわけですから、できればそのような方たちに届けられるようなものをつくっていききたいですね。

運動が苦手な人でも“快”と感じてもらえるように。やらねばならないではなくて、やりたくなるような体験を提供できるように、システムも含めてつくっていったらいいのではないかと考えています。最新のテクノロジーを使うなど近未来的なものも大切だし、なんとなく相談にのってもらえたり、話を聞いてもらえたり、コミュニティをつくったり……そういうものを求めている方々もいらっしやいます。

実際に自分たちの患者さんを見ると、待合室で患者さん同士で楽しくお話をしたり、事務の方と仲良く話していて、それが楽しいから来るとおっしゃっている方もおられます。私なんかはもうオマケで、月に1回お説教する先生という感じで、それ以外のところですごく楽しんでくださっているんです。ここに来ると健康の相談にのってもらえて安心だから、というような、そんな空気感をつくるということもすごく重要だと思います。当院だと、私以外のスタッフが構築してくれていて、日々感謝している次第です。

先ほども96~97%という話になりましたが、そのような方は興味がないわけではないんだけど、優先順位が高いものが他にもあって、運動まで手が回っていないんです。そのような方の優先順位を上げるようなことを仕掛けていく必要があります。人は何を“快”と感じるのか。おそらく多様性がありますから、いろいろなコンテンツ、いろいろなやり方があっていいと思います。“Should”ではなく“Want”の方向で攻めていけばいいなと思っています。

領域横断的な医療連携のプラットフォーム構築

一臨床家としては、医者の一環といえるのは非常に大きく働くのではないかと考えています。医者がこのような視点を持って「フィットネスに行かれた方がいいと思いますよ。あそこのフィットネスのトレーナーさん、僕はよく知っているから話しておきますよ」という、その一言が患者さんの行動変容をきたすと思います。そのようなことを言ってあげられる先をつくるということです。

フィットネスの方とドクターがもっと仲良くなってくれば、そんな世界も実現できるのではないかと考えています。メディカルフィットネスの話になりますが、何をもちょうメディカルフィットネスなのか。定義もまだまだ未整備のところがあるかと思っています。たとえば、整形外科の先生が推奨するメディカルフィットネスと、脳神経外科の先生がやろうとするメディカルフィットネス、内科の人間がやるメディカルフィットネスとは違うのかもしれませんが、診るべき疾患や重要視しているところが全然違いますから。医療は専門家で領域が区分化されていて、専門の領域に対しては詳しく責任を持って治療・検査にあたれます。ただ、メディカルフィットネスは領域横断的に科をまたいで1人の患者さんに対応する必要があると思います。

つまり、全人的な包括的な対応ができるようにするということです。実はこれは、心臓リハビリのコンセプトと非常に通じることです。限られた医師とだけコネクトするのではなく、さまざまな科の先生と施設が仲良くなっていければいい。トレーナーさんが、「この方は心臓が悪いから、あの先生に相談しよう」とか「この方は少し膝の調子が良くないから、あの先生に相談しよう」というようなプラットフォーム

ームができれば、もっと利用価値のある、なおかつ患者さんや会員さんから信頼のあるフィットネスが構築できていくのではないのでしょうか。

社会復帰と経済活動参加の促進

人は病気になると自信もなくなって、社会的活動もしづらくなる。つまり、引きこもりがちになってしまいます。経済活動にも参加しない場合が多いものです。病気がちになり、再入院になって……と負のスパイラルに入ってしまうこともある。これを何とかプラスの方向に持っていけないだろうか。なんらかの形で外に連れ出して、運動をできるようにする。社会的活動や身体的活動、経済的活動に参加するようになれば、その方が動くことによって地域の産業が回るようになっていきます。

公共の交通機関を使ったり、外でお茶を飲むことだっていい。健康に気をつけるようになったから、体にいいものを買おうとする。外出するからコスメを買う、アパレルを買う、いい靴を買う。消費行動も喚起していきます。

フィットネスで健康増進活動に貢献するというのが、医療費を削減するという「マイナスをゼロにする」だけでなく、関連する産業が活性化しますから税収もアップして、国全体が豊かになり、税金も減るのではないのでしょうか。すると国民としては「嬉しい」ですね。いわゆるナショナルウェルビーイングの獲得につながってくると思います。

連携促進の取り組み

いま申し上げたようなことは、机上の空論とか地方医師の夢物語じゃないかと考えることが自分でもあります。私は一クリニックの一医者ですから、

「何をそんな大ごとを」と思う部分もあります。ひと昔前は、我々医師の世界は大きな病院、急性期の病院で働いて、多くの手術をして、片っぱしから救急車を片づけて、1人でも多くの人の命を救うということがとても大切で、アイデンティティでもありました。そこから外れてしまうと、やりがい失われてしまうのでは、と思っていたんです。

それが最近、少し変わってきた。いま私は心臓リハビリ専門のクリニックをやっていますが、うちの施設に、自分も将来心臓リハビリを開設したいというドクターが見学に来るんです。同時に、メディカルフィットネスをやりたいと相談に来るドクターや施設関係者の方も増えてきました。私より若い、40代くらいの方々もいらっしゃいます。家業継承のタイミングでしょうか。その世代の先生たちが、「やりがい」が私たちの活動の中にあるんじゃないかと、考えるようになってきたようです。おそらく、コロナ禍が大きな転換期だったのではないのでしょうか。

制度的課題

しかし、フィットネスと医療にはまだまだ壁があります。これは否めない事実でしょう。さまざまな要素があると思います。法の縛りもありますし、責任分担の不明瞭さも、なかなか交流が進まない原因かと思っています。が、個人情報の取り扱いの問題も、整備を進めていければいい。いまはDXが爆速で進んでいますから、DXと、それに紐づく運用設計や責任設計が相乗的に機能することで、結果として課題解決につながっていくことを期待しています。

医療情報は、「守るもの」だけでなく「生かすもの」になってしかるべきだと思います。たとえば医療とフィ

ットネスだけではなく、個人的には薬業と保険業界も同じだと思っています。調剤薬局さんはいま開業支援をすごく熱心にやってらっしゃいます。調剤薬局さんが自分の店舗を建てて、その隣にクリニックを入れるんです。そこにフィットネスも入ってしまえば、それで医療連携できてしまいます。もちろん制度・法規制の整理は前提ですが、このような座組がまず現行制度の枠内でできたら面白いなと思っています。そこで情報共有がシームレスにできるようになっていれば、フィットネスでの健康管理状況をクリニックの先生が見て「運動頑張っているね、体重も減っているし血圧も下がっているからお薬を減らしましょうか」ということもできます。フィットネスの方でも「薬が減ったんですね、では血圧を管理しますね」ということもできるようになるのではないのでしょうか。

私が大嫌いな仕事で、保険会社の書類を書くという作業があります。これ、未だに手書きなんですよ。書類の業務だけは何とかしてほしいと思っています。これだけデジタル化が進んでいるのに、未だに手書きでやらなきゃいけない理由が全くわからない。医療が電子カルテを書けば、保険会社さんに必要な情報が流れていくというような仕組みができればいいな、と思っています。

保険会社さんとは何度か意見交換をしたことがありますが、病気になってから保険料を払うのではなく、病気になる前からいただいている保険料をお客さんにフィードバックしたいと考えている保険会社さんも出てきています。支払い義務を延長させてくれるような効果のある活動に関しては保険会社がしっかりとサポートするという、そのような商品や仕組みができてくるといいなと感じています。

小さな輪を少しずつ大きくしていきたい

医師会のすべての先生が私のように考えていらっしゃるわけではありませんが、1人でも多くの先生方と同じような思いを持つことで、小さな輪が1つ1つずつつながり、いつか大きな輪になればいいと思いながら、日々活動しています。少しご紹介しましょう。フィットネスの方々とはご縁ということで、朝活をしております。メディカルフィットネスにご理解のある北海道の北見や網走の施設と、福島県のいわきの施設と八王子をつないで、月に2回、朝7時半から1時間ほどですがケースディスカッションを行っています。

ZOOMで、私が一方的に質問されます。「こんなクライアントがいるんだけど、どういうふうに運動したらいいか」とか、「こんな方がいるんだけど、何に気をつけたらいいか」とか、時には「僕のお父さんが心筋梗塞になったんですけど」と相談を受けることもあります。何でもいいから聞いて、という感じで、5~6年になります。

先日はフィットネスの監修に携わらせていただきました。現地に行っているいろいろな指導をさせていただいたり、スポルテックさんやスポーツヘルスケアoneデイさんで講演をさせてもらったり、いろいろな活動をさせてもらっています。そうやって活動していると、企業さんからも声をかけていただいたりアドバイザー契約を結ばせていただいたり、もしくは顧問にならせていただいたり、いろいろなお話をいただくようになりました。

その流れで今回ご縁をいただいたフィグメントさんとは、「かかりつけフィットネス」として医療とフィットネスを結ぶお仕事をしたいということでお話をいただきました。私もお医者さんとフィットネスを身近な存在にしていきたいという思いがありますので、

これまでに2回ですが、ZOOMで集まって勉強会を始めております。第3回は来月（2月）行いますので、このような医者もいるんだ、このような世界もあるんだと知っていただける機会でもあります。もしご興味がある方がいらっしゃいましたらご参加いただければと思います。私は心臓で、整形だけど呼吸にとっても詳しい先生と、皮膚科ですが筋肉に詳しい先生とディスカッションする予定です。

保険診療の内外で仕組みをつくる必要性を切実に感じております。やればやるほど、自分たちだけで完結できるものではなくて、1人でも多くの仲間に加わってほしい。フィットネスの世界からお声掛けをいただいて、いろいろな知り合いができていくことに日々感謝をしておりますし、ご縁を大切にさせていただきたいと思っています。それが本日このような華々しい場に呼んでいただいたということは自分にとっての大きな成功体験ではあります。このようなことを一緒に活動している仲間にも共有して、どんどん活躍していただきたいと願っております。

そのようにしていけば、医療とフィットネスの交流はさらに広まっていくのではないのでしょうか。協業が進めば、ウェルネスは個人の努力ではなく、社会の発展や、日本が元気になっていくことにもつながっていくのではないのでしょうか。以上です。ご清聴ありがとうございました

質疑応答

吉田 二階堂先生、貴重なお話ありがとうございました。では、質疑応答に入らせていただきます。ご質問ある方は挙手していただければと思います。

聴講者A 今日はお忙しい中、貴重なお話をありがとうございました。1点、データに関してうかがいます。二階堂

先生のところでは体組成計を使っているとのことでしたが、お医者さまの立場から、普通のフィットネスジムで取れそうなデータのうち、いわゆる患者さまの診療に役立ちそうなものは、たとえばこういったものがあって、我々が診療に貢献できるということはあるのでしょうか。

二階堂 ありがとうございます。私は内科医ですから、たとえば姿勢や可動域という話は正直弱いんです。可動域がどれくらい改善したのかについては、整形の先生の方が強いですね。私たちはどちらかというと、体重や体組成のデータが日々どのように変化しているのかを教えていただけると非常に心強いと思います。血圧や脈拍を入退館時に測っているのであれば、それがわかると非常に嬉しいですね。どこまでやるかは、施設によると思います。

たとえばウェアラブルデバイスをみんなに配って、歩数を計ったり、睡眠を測れるものもありますよね。そのデータが安定的に毎回同じデータが来るのであれば、ルーティン化するのでいいと思います。この人にはあって、この人にはない、とバラバラになるとやりにくくなります。連携する場合は、「このデータをください」と約束することになると思います。さきほど話に出たところでは、体組成のデータとトレーニング記録を毎回送ってしてくれる形にしています。

吉田 他にございますか。はい、どうぞ。

聴講者B 今日は貴重なお話ありがとうございました。2点おうかがいいたします。医療の先生方とお話しする際に、民間運動施設のリスク管理や介入について懸念を示される場合があるかと思っています。二階堂先生はすでに民間フィットネスと連携されていると思いますが、リスク管理については、どの

ようにされているのでしょうか。たとえば、心不全手帳を持ってきてもらうことを確認するとか、実際にその方がフリーで利用されるケースもあるかと思っています。その方に対してのリスク管理、ハートレートをチェックしてくださいみたいなことですか、細かなご指示を求められているのでしょうか。教えていただける範囲でご教示いただけるとありがたいです。

二階堂 ありがとうございます。非常に大切なところですね。入口のところでは、私どものところではまず患者さんのお話を聞きます。たとえば高血圧で薬を飲んでいるけれど、それ以外は何もない方であれば、カルボネンあたりで運動処方をしています。ハートレートも目安として出しますが、ボルグスケールなどでも構いませんという話をします。あるいは過去に強心症をやっているとか、糖尿、高血圧、脂質異常があって、家族歴もある。ただ本人はまだ病気になっていないけれど、リスクが高そうという方がいらしたら、患者さんに「一度いろいろ調べない？」と、医療者として保険診療で必要だからやった方がいいという話をして、調べてからフィットネスの方にお答えするようにしています。

だいたいCPXなど運動負荷までやりますから、「それなら脈拍はこれくらいがいいと思います。その時のボルグがこれくらいだから、このあたりを目安にやってください」というような形になります。

ハートレート制御ということになると、基本的には心電図モニターをつけない限り難しいと思うんですね。エアロバイクとかであればウェアラブルデバイスでなんとかいけますが、トレッドミルでジョグとかランになると、取れなくなってくることが多いですね。そうすると、本気の心電図モニターをつけるか、という話になってきますが、

現実的ではないということは承知していますから、そこまでは求めません。逆にそこまでしないとリスクを管理できないという方は、一回我々で診ます、という流れがいいはずなんです。もちろん、しっかり説明させていただいてから、ですけど。

聴講者B ありがとうございます。もう1点だけ、よろしいでしょうか。先生がおっしゃる連携のところは、外来リハ中の150日算定ができる期間にパラレルでご利用を推奨されているのでしょうか。それとも、150日の外来リハが終わった後に、受け皿としてご検討されているのでしょうか。

二階堂 どちらかというと、後者になります。ただ、心臓リハビリは後学のために150日後も継続はできるんです。これが医療保険の手厚いところで、我々にとってもありがたいところであり、ジレンマでもあります。患者さんが、ずっと来たいと言ってくさるんですね。そうすると、それを自費の方に振りにくい。保険診療だと1,000円とかでできるのに、ということが非常にジレンマになっているのが正直なところです。当院では150日保険でやって、終わったら民間に行くというスタンスです、という話を患者さんに啓発しながら、ハイリスクの方はもうワンクールやって、1年計画ぐらいでリリースするというアプローチを標準にしています。

吉田 ありがとうございます。まだまだたくさんご質問があるかもしれませんが、お時間になりました。これでセミナーを終わらせていただきたいと思います。

我々にとって、新しい事業領域をご提案いただくような貴重なお話だったと思います。二階堂先生、本当にありがとうございました。



1

FIA新春の集い

1月23日(金)、FIAでは例年通り、会員の新春の集いを開催した。

第1部 新春特別講演は満員の130名が聴講。

(内容は本号巻頭トピックス参照)

第2部 会員交流パーティーは211名が参加し、業界関係者交流の場となった。

■主催者挨拶

花房秀治会長

年頭のあいさつと共に「カラダ年齢測定」の最新の分析結果を説明した。すでに1万457件ものデータになっており、体力の状況とスポーツクラブ所属の有無など多くの項目を分析しているが、少なくとも週1〜2回の運動習慣が、体の若さを保つのに必要という結果が明確に示されている。

運動習慣と体年齢の関係では、週3回以上の運動習慣のある人は5.59歳実年齢より若い体力年齢を持っていることが分かった。週1回程度では1.27歳の老化なのでほぼ実年齢、月1〜3回では7.11歳の老化、まったく運動しない人は10.29歳の老化となっている。スポーツクラブに所属している人は2.31歳若く、所属ナシは6.47歳老化、となっている。

こうしたデータはFIAニュースなどで公表している他、会員にはデータ提供ができるので運動習慣向上に役立てていただきたい。

■来賓ご挨拶

参議院議員 鈴木大地様

日本の喫緊の課題として医療費増大の問題、健康寿命延伸があるが、皆さんの活動が国民のスポーツへの玄関口であり、健康増進の



最前線である。この業界の発展が国民の健康と医療費削減につながっている。10年前のスポーツ庁の仕事では、東京大会に向けて競技力向上は成果を出したが、健康増進・スポーツ実施率向上の面はまだ道半ば。国民の健康と皆さんの発展のためにともに取り組んでまいりましょう

経済産業ヘルスケア産業課企画官 小野聡志様

少子高齢の日本では健康寿命延伸が重要であり、健康保険に頼らない民間活動でヘルスケア産業の進展が欠かせない。その機運の高まりの一つに健康経営がある。皆さんの中にもいろいろな認定制度の取得企業がいらっしゃるが、未取得の皆さんに向けた呼びかけをお願いしたい。また経済産業省はPHR(パーソナルヘルスレコード)の普及・推進も手掛けているが、これが進めばより個人に合った健康増進プログラムの提供が可能になる。

FIAが進めている「カラダ年齢測定」もまさにデータ連携ができるものであり、ともに進めてゆきたい。



スポーツ庁 健康スポーツ課課長 中村宇一様

スポーツ庁は競技力向上とともに日本を支える人を育てる、スポーツを通じて育てることに取り組んでいる。FIAの「カラダ年齢測定」はスポーツを始めるきっかけづくりに有効なもので一緒に進めたいと思っている。今日は2つのご提案をしたい。

1. 国民の現役世代で運動習慣を持たない人でもしたいとは思っている人は増えている。企業従事者の場合、企業の側に



取り組み姿勢があるかないかで、実施率は70%・45%の開きが出る。スポーツ実施への取り組みをする「スポーツエールカンパニー」には1,500ほどが認定されているが、この制度の拡大はフィットネス業界の皆さんと一緒に取り組めるのではないかな。認定のためには色々ある取り組みのうち1つでもやっていけばよいが、企業がクラブと法人契約を結んで従業員に活用を促すということでもよい。これをスポーツ庁と一緒に広めていきたい、企業への呼びかけチラシを同庁で作るなど検討していきたい。

2. 日本では運動できる場所というものが増減傾向にあるが、全体の6割を学校体育館が占めているのでここを活用したい。来年度予定事業で、地域で十分活用できていない学校体育館や統廃合して閉まった地域住民のため活用したい。取り組みの相手としてフィットネスの皆さんに活用いただくというプランがある。はじめは国が助成するが、その先にはビジネス化の道が考えられる。ぜひご参加いただきたい。

財務省主計官

河本光博様

教育・スポーツなどの分野の予算を担当しているが、自身の体験から、若い頃からのスポーツ習慣が生涯スポーツしていく習慣を形づくることを承知している。遊休運動施設を活用して地域の皆さんの運動機会にということを考え、スポーツ庁説明の計画につながった。空いている体育館をフィットネス業界の皆さんに運営してもらう、余った機材を学校においてもらう、なども考えている。



2

FIAマスターススイミング選手権2026春季関東大会

3月14日(土)、千葉県国際総合水泳場にて開催。

本年は会場都合により1日のみの開催となり、募集定員を1,200名とした他、FIA加盟クラブのチームに3日間の優先受付期間を設け募集を行った。

優先受付準備作業などで会員チーム企業ご担当者には12月よりご尽力いただき、お礼申し上げます。なお、来年(2027年)3月は従来通り2日間開催するよう準備しています。

F C M 検 定 コ ー ナ ー

FCMの詳細、
お試し問題等は
コチラ!



トピックス

合格者
発表!

★11月21日(金)22日(土)23日(日)24日(月・休)に全国47都道府県にて実施されたフィットネスクラブ・マネジメント検定試験の合格者が、1月15日に発表されました。

合格



	受検者数	合格者数	合格率	過去累計合格率
1級学科	29	17	58.6%	40%
2級	294	164	55.8%	46%
3級	938	597	63.6%	52%
合計	1,261	778	61.7%	

合格



合格者の778名の皆さん、おめでとうございます!益々のご活躍を願っています。

3級合格して、7つの良いこと!

国家資格者として、
自信が持てる



実力の底上げ!

自分の仕事に直接役立つ



スキル向上!

周りの仕事を理解できる



知識が増える!

上司、部下と協働する
方法がわかる



コミュニケーションアップ!

苦手だった損益計算ができる
ようになる



数字に強くなる!

全く知らなかった法律、
リスクを知れる



安心・安全!

フィットネス基礎知識が
明快になる

接客力アップ!



2級合格して、7つの良いこと!

2級国家資格者として
周りに認められる



信頼度アップ!

マネージャー向の幅広い
知識を得られる



説得力が変わる!

基準を知り、問題発見、
解決力が高まる



課題解決力アップ!

顧客の理解が深まる



メッセージ力アップ!

仕事の計画/分担/実行/
評価に役立つ



業務を円滑に!

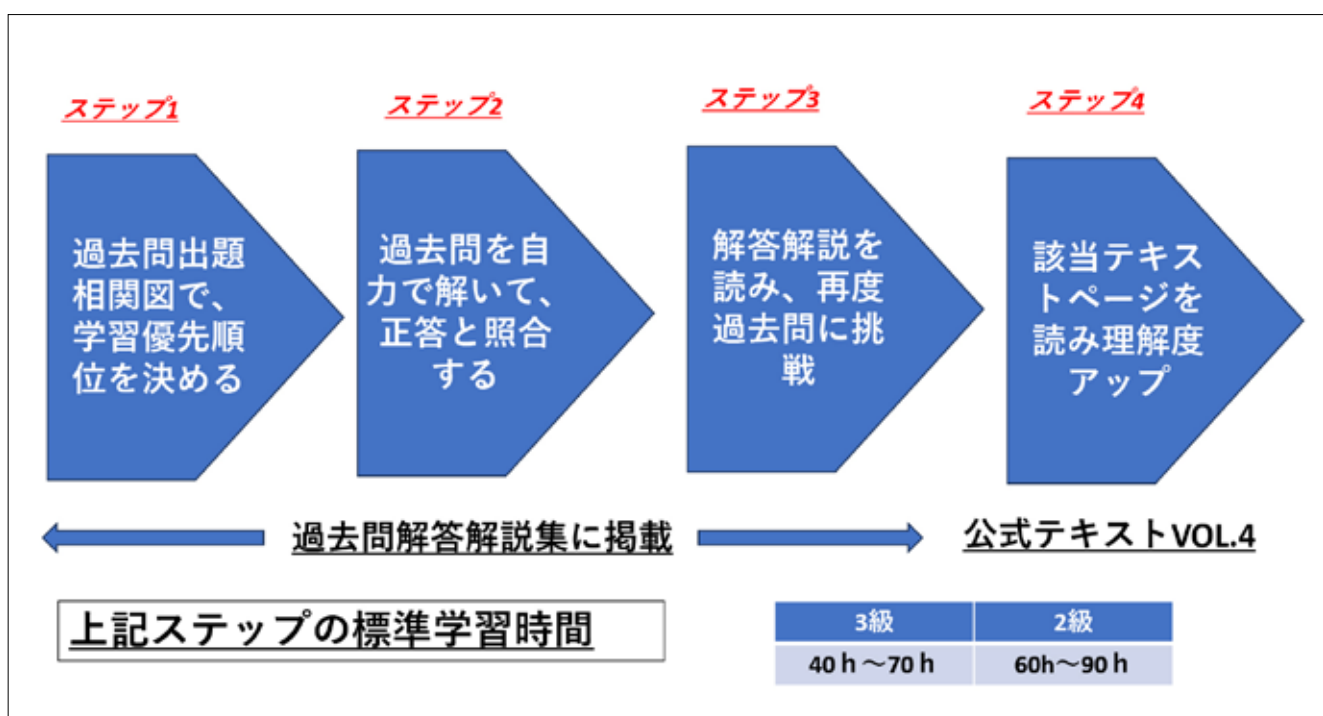
損益予算、実績管理能力
が高まる



成果の最大化!

リスク管理に必要な知識を学べる
危機対応力アップ!

合格者推奨学習方法



「(FCMテキスト)既に持っている」からこそ Vol.4 が必要になる5つの理由

Vol.4 は“補充版”ではありません。Vol.3 を土台に“フィットネス業界の急変”と“法律やDXの大幅改正”を反映した“最新テキスト”。
以下は主な新コンテンツの一部。

1 多様化モデル

総合クラブから多様なサービスへの移行に対応



- パーソナルトレーニングジム運営 (Int. P32)
- Park-PFI/学校体育連携 (Int. P30)
- 出欠・進級・体験スクール管理 (Ba.P142)

2 デジタルマーケティング

デジタル戦略に焦点を当て効果的な施策を厳選



- 未顧客マーケティング(インター P133)
- NPS活用事例 (インター P160)
- サービス業新4P、24年版マーケティング定義 (Ad.P94、/P102)

3 健康ガイドライン

健康関連の法制度とガイドラインの更新



- 2023年改訂版に全面差し替え (Ba.P93)
- Int.テキストへ移管+最新認定基準追加 (P56)
- アドバンス新設 1章 (P61)

4 法務コンプライアンス

2024~25年の法改正への対応



- フリーランス保護法(2024.11施行)(Int.P189)
- 障害者雇用率引上げ(2024改正) (Ad.P159)
- LGBTQ/ハラスメント新指針 (アド P164~)

5 顧客対応

クレームから顧客ハラスメントへの対応の進化



- カスハラ「法律上の線引き」「スタッフ保護手順」「記録テンプレ」を新設 (Ba P183/Int P219)



購入はこちらから



<https://fia.or.jp/text/>

次の発行は2028年予定、
2025年~2027年はこの本!

試験勉強だけではなく、
日頃の仕事や研修に使えます!

NEW MEMBERS 新規加盟企業紹介

賛助会員加盟企業

Associate member

KURIMOTO

栗本鐵工所



SoftMRF®デバイス

開発技術のご紹介

当社開発の磁気粘性流体 SoftMRF®を用いた、新しいシステムのトレーニングマシンです。

- ☑ 重りの付け替えが不要
- ☑ タブレット端末で簡単に負荷の調整が可能
- ☑ 省スペースで設置可能

今後、磁気粘性流体SoftMRF®を用いた商品ラインナップを追加していく予定です。

企業PR

栗本鐵工所は、100年以上の歴史で培った高度な鑄造・加工技術を基盤に上下水道向けダクタイル鉄管、FRPM管、精密バルブ、混練機など多様な製品を開発・製造しており、独自の材料技術と設計力により、社会インフラから産業設備まで幅広く貢献しています。今回、健康増進施設の安全・快適性向上を目的に、当社の技術力で新たな価値を提供します。

【企業概要】

- 会社名 ● 株式会社栗本鐵工所
- 代表者 ● 代表取締役社長 菊本 一高
- 所在地 ● 〒550-8580
大阪府大阪市西區北堀江一丁目12番19号
- URL ● <https://corp.kurimoto.co.jp>



- 担当者名 ● 技術開発室 開発企画部 河村 剛啓
- 連絡先 ● TEL:06-6686-3111
- e-mail ● gikai_info@kurimoto.co.jp



第239回 FIA理事会報告

FIAは1月23日(金)第239回となるFIA理事会を開催し、理事監事18名が出席した。

審議・決裁事項

議事1-1 会員入会の件

事前審議した賛助会員入会1件が承認となったことが報告された。

1. 入会

入会事前審議結果報告

12月5日配信 12月16日締切 (株)栗本鐵工所入会は承認された。

返信数 13 承認数 13

賛助会員

1. 会社名 株式会社 栗本鐵工所

所在地 大阪市住之江区

資本金 3,110 億円

営業内容 上下水道管ライフライン事業・バルブ流体制御事業・機械システム・環境エネルギー分野事業

議案2 報告・協議・承認事項

事務局より事業分野の状況並びに今後の予定について説明を行い、必要事項は協議・決定した。

1. フィットネス体カテストについて

(1) フィットネス体カテストシステム利用状況

延べ利用数は18,248件となっている

【傾向】

*各クラブにおける活用：特にグランスポール、フジスポーツ&フィットネス、ゲンゼスポーツ等の各社様で継続的に活用いただく一方、全体的には停滞している。

*新たな活用事例：昨年入会いただいた石川県のビックスポーツ七尾様による地域の医療法人との取り組みによる企業の健康経営への導入が始まっている。

(2) 健康保険組合連合会との取り組みについて

【今年度の実施状況／対応クラブについて】

①今年度予定されている健康保険組合連合会の各都道府県支部での体験・説明会は予定通り実施が進んでおり、東京支部連合会の体験会を2会場残すのみとなっている。今日までの実施状況は以下の通り。

今年度内の体験・説明会は東京連合会主催にて以下2会場で予定されている。

▶西武スポーツクラブ高田馬場店

▶ゴールドジム銀座中央店

②12月17日の東京体験会に、スポーツ庁健康スポーツ課より課長の中村様以下4名の参加をいただき、健康診断とパッケージでの実施への可能性に大きな期待をいただいた。

実施日	連合会	会 場	参加者数
8月18日(月)	広島	ルネサンス広島東千田	25
8月27日(水)	富山	アピアスポーツクラブ	20
9月3日(水)	富山	アピアスポーツクラブ	30
9月8日(月)	熊本	ルネサンス熊本学園大通	27
10月7日(火)	神奈川	ティップネス横浜	27
10月10日(金)	福岡	ルネサンス小倉	30
10月30日(木)	神奈川	NAS平塚	32
11月10日(月)	長野	ルネサンス松本	36
12月2日(火)	神奈川	ルネサンス武蔵小杉	27
12月15日(月)	福岡	ルネサンス福岡大橋	30
12月17日(水)	東京	東京体育館	72
			356

【2024～25年度体験会を経た企業健保における体力テスト実施に関する進捗】

健保連支部連合会主催の体験会参加企業からの実際の健康経営活用の状況は以下の通りとなっている。

〔実施済〕

●サンスター財団／●首都高速道路健康保険組合

〔今年度内実施予定〕

●（株）岩田屋三越（2月開催）

〔実施を前提での商談中案件〕

●富士通健康保険組合／●荏原健康保険組合／H.U ホールディングス（株）

〔その他商談中案件〕

●（株）ハーズヘルスケアテクノロジー（病院での実施。運動介入の効果検証も兼ねたい）

●（株）ベネフィットワン（中央官庁での実施受託として検討）

●積水化学工業（株）水無瀬開発研究所

2. FIA マスターズスイミング選手権大会について

（1）春季関東大会（報告）

会場都合により3月14日1日開催・定員1,200名とし、FIA加盟企業チームには1月13日～15日の先行エントリー（受付）を行い、一般チームは16日午前10時からの受付を実施し17分で定員締め切りとなった。来年（2027）は2日間開催の見込み。

（2）秋季関西大会（協議）

秋季関西大会（9月京都アクアリーナ）は、会員企業からの参加が非会員参加を下回るという実態と運営に当たる実行委員企業の負担増の中、実施されている。この状況からFIAの2026年度事業計画反映のため、7月理事会報告の通り、秋季大会（京都）への会員クラブのニーズ調査として、近畿中国中部エリアにクラブが所在する会員企業55社宛、11月14日～28日アンケートを実施した。結果の概要報告とともに、今後の秋季大会開催継続の方向性につき、可否を含めた協議を行いたい。

調査概要

■依頼対象数：56社、72名（西日本地域にクラブを持つ正会員企業55社および実行委員9社）

■回答数：22社（27名）

- ①要約：参加者不足・負担増が顕著。実行委員企業は人的・工数的負担、一般企業でもスイム系人員やサポートスタッフ不足。こうしたことから持続可能性に疑問が出る。一方、競技機会確保や業界的意義を重視し、継続すべきとの声もある。

マイナス側面

- ①低い回答率。
②回答27名中でも、「現状での継続希望」は半数以下と、大会継続に支持が得られていない。
③回答肢に「一旦休止して再考期間とする」も設けたが、公認大会でなくなればマスターズスイマーは他大会へ移動し離れるのは必定で将来戻る保証はない。

プラス側面

- ①参加者数減少傾向は事実だが、一方「公認大会」であることの意義や競技者にとり、FIA大会のステータスは他に代え難いものという意見も一定数ある。
②クラブにとって、「マスターズスイマー会員」・「子供の選手クラス」の皆さんは退会率が極めて少ない貴重な会員であるという特徴もある。

方向性検討

- 開催継続の是非。
- 継続の場合、開催日・会場の再考が挙げられるが、現実的か。
- 負担と意義のバランスの評価。

■協議

秋季大会の収支構造・参加状況、加盟企業限定からオープン化しても増加が限定的、などの資料も併せ、中止も含めた討議を行った結果、本年は関係者の協力を得て開催し傾向に改善が見られるかを見極めることとした。

3. こども性暴力防止法マスコットマーク（こまもろう）広報の件

子どもと接する仕事に従事する人の性犯罪歴を確認する新制度「日本版DBS」に参加している事業者が付与する認定マーク「こまもろう」のデザインが公表され、子ども家庭庁・経済産業省より、社会への広報と浸透のためFIA加盟クラブへの告知の要請があった。本年12月25日の制度開始に向け多くの事業者に制度参加・申請・マーク取得を促したいとのこと。

事務局より1月16日会員あて広報メールを配信した。

会員クラブより、DBSへの対応についてFIAの方針を求める質問も来ている。

4. 学校施設等を活用した生涯スポーツ推進のための先進モデル構築事業（スポーツ庁）について

運動実施率向上を企図する同町のプランに予算が付いたことを受け、民間施設と学校施設を活用し、今年はモデル事業、今年から実働させる計画。これにFIAが協力することを検討していることが説明された。

5. 消費者庁事故調査委員会との協議について

消費者庁事故調査委員会要請により、パーソナルジムにおいて発生する障害事故の件数・内容などについて調査が行われデータ概要は昨年5月に内示された。

現在、公表に向けた再発防止策部分のまとめ方について、同庁との間で協議を継続中。

6. FIA改革プロジェクトについて

FIA改革プロジェクトについては2回の委員会を実施しており、主に以下の項目を重要対応課題として討議が開始されている。

①事業責任者会議からの提言に対する対応

- ▶ “フィットネスの日”のような全国で同時に実施するフィットネスイベントの提案
- ▶ フィットネスの窓口設置
- ▶ 体力テストの拡大と運動効果のエビデンス発信

②理事会のあり方について

③FIAが果たすべき社会的役割について

今後に向けてさらに2回の討議を予定し、来年度計画への反映について3月の理事会に報告する予定。

2. 検定事業

1. 本年度試験結果並びに予定について

①第18回試験結果合格率

令和7年度第18回フィットネスクラブ・マネジメント職種技能検定 試験実施状況報告

	受検者数	合格者数	合格率	過去累計合格率
1級学科	29	17	58.6%	40%
2級	294	164	55.8%	46%
3級	938	597	63.6%	52%
合計	1,261	778	61.7%	

②第19回1級実技試験申込み者数20名、2月22日試験実施

2. 試験問題誤り発生について

- 今年度からのCBT試験導入にあたり諸般準備してきたが、試験問題最終査読が不十分となり試験問題に誤りが生じた。
- 厚労省へ数度に亘り、報告及び再発防止策の文書提出、説明し、了承を得て、当初計画通りに合否発表を行った。

3. 来年度事業計画（厚生労働省提出）の策定について

① 2025 年度総括

FCM 検定事業の問題点

- 1 3 年連続の大幅赤字
- 2 受検者総数の継続した減少傾向
- 3 受検者以外による公式テキスト購入、活用進まず

課題

- 1 FCMに未だ取組みされていない正会員企業への導入
- 2 CBT 導入による既存市場の拡大（企業・学校）
- 3 新市場（一般企業、地方行政）の開拓

2025 年度施策検証（2025 年 12 月時点の検証）

施策 1

- 既存受検主要専門学校への丁寧な受検促進策実施により、2024 年度並の受検者数の確保
→就職及びキャリア形成への有効性＜学習・コスト負担を打破する対策不足

施策 2

- 企業及び大学における学習教材としての公式テキスト Vol.4 購入
→受検に必要な教材としての購入がほとんどであり、受検者数に比例して販売低調

施策 3

- CBT 試験導入告知により、未受検 FIA 正会員及び賛助会員企業の受検増加
→未受検正会員企業の新規受検企業は 1 社のみ、賛助会員企業 0 社。

施策 4

- CBT 試験による受検利便性増加により、既存受検企業からの受検者数増加
→受検者数増加企業 2 割、変化無し企業 6 割、減少企業 2 割

施策 5

- CBT 試験開始告知により、新規企業、新規学校への受検促進を行う。
→新規企業 38 社、新規学校（大学 10 校、専門学校 5 校）の受検者 130 名獲得

② 2026 年取組み

- 1 2026 年未受検正会員企業 68 社へ、学習セミナー、補助金等丁寧な促進策を行う。
- 2 未受検一般企業、大学、専門学校への認知度向上、受検促進を行う。
- 3 24 h ジム、パーソナルジム、プティックスタジオの事業者へ業界唯一のマネジメント国家資格として受検促進を行う。
- 4 運動メディカル分野（理学療法士等）向けに、受検資格実務経験範囲を告知する。
- 5 新市場（健康経営企業、地方行政組織等）開拓のため、1 年後の資格名称に取組む。
- 6 CBT 試験コストの適正配分のため、3 級受検料の値上げを行う。（申請中）

★ 2026 年度試験事業収支計画案の審議

厚生労働省への事前提出時期を迎えており、2025 年度総括・2026 年度取組みを元に作成した 2026 年度試験事業計画案を説明し、審議の結果提出が承認された。

要点

- *試験運営に当たる技能検定委員会を 48 名で構成する。
- *令和 8 年度試験に関する情報は 4 月 11 日よりホームページに掲載・公示する。
- *1 級学科並びに 2 - 3 級学科・実技試験は 4 日間の CBT 試験日を設け、3 級のみペーパー試験 1 日をプラスして設定する。1 級実技試験は東京及び大阪にて試験日を 1 日設定する。

ここに紹介するトピックスは、
HFAとFIAの提携によりHFAがリリースしたレポートの一部を要約して紹介する、
海外フィットネス関連情報です！

会員継続のための5つのルール



“ **新たなテクノロジーと消費者行動の変化により、
施設運営者は顧客エンゲージメント戦略の見直しを迫られています。** ”

音楽界のレジェンド、ポール・サイモンはかつて「**恋人を捨てる方法は50通りある**」
と述べましたが、ジム運営者が直面する問題とは比べものになりません。

継続戦略の中には、永遠に変わらないものがある。しかし、消費者の要求はかつてないほど厳しくなっているのも事実。
特に若い会員は、今すぐ、そして自分たちの望む条件でそれらを望んでいる。
これを念頭に、会員継続のための5つのルールを紹介する。

文 | JOHN AGOLIA (ジョン・アゴリア) | 翻訳 | 松村 剛

幸いなことに、フィットネス施設の会員数は増加傾向にあります。HFAの2025年米国健康・フィットネス消費者レポートによると、2024年は9,500万人以上のアメリカ人がフィットネス施設の会員、または参加者になると予測されています。

しかし、ブティックスタジオ、ストリーミングワークアウト、多目的ジムなど、消費者には多くの選択肢があるため、クラブ会員のロイヤルティ構築

は、かつてないほど困難になっています。

受付、ジムのフロア、そして会員アプリ内で、リテンション戦略は変化しています。業界のベテランやイノベーターたちは、デジタルイノベーションとパーソナライゼーションを融合させた戦略で対応し、すべては「何が顧客を惹きつけるのか？」という問いへの答えを目指しています。

継続戦略の中には、永遠に変わらな

いものもあります。だって、人はあくまでも人間ですから。

しかし、消費者の要求はかつてないほど厳しくなっています。会員の皆様、特に若い会員の皆様は、今すぐ、そして自分たちの望む条件でそれらを望んでいます。

さて、これを念頭に顧客ロイヤルティを構築するための5つの維持ルールをご紹介します。



「会員サイドと ビジネスサイド双方における AIを活用したハイパー パーソナライゼーションは、 今後実現する最大の イノベーションと 言えるでしょう」

ジェイムス・トーマス氏

ポイント

会員が目的を見失って行き詰まらないように、オンボーディング(入会手続き)を行いましょう。無料のパーソナルトレーニングセッションやクラスを提供して、会員のモチベーションを高めましょう。フォローアップを行い、会員の好みを把握し、正しい方向へ導き続けましょう。

1

会員の皆様を成功へと導きましょう。

会員を成功へと導きましょう。

“会員とビジネス双方におけるAIを活用したハイパーパーソナライゼーションは、今後実現する最大のイノベーションと言えるでしょう。”

どのヘルスクラブに行っても、男性や女性がトレーニングのセットをこなし、トレーナーが励ましの言葉をかけ、スタッフが施設や機器を清掃する様子など、お馴染みの光景が目に見えます。

しかし、施設の運営がどれほど優れていても、会員が目標達成に向けて進歩していなければ意味がありません。

「最も重要なのは結果です」と、Fitness Management USAの社長、ジム・トーマスは述べています。

「会員はお得な料金や新しい魅力的なクラスに惹かれて入会するかもしれませんが、目に見える成果が見られなければ、クラブに留まることはないでしょう」

トーマス氏は、減量や筋肉増強だけが目標では

ないと付け加えます。精神的な明晰さ、活力の向上、ストレス解消も同様に重要です。目標が何であれ、進歩と達成感は感情的な忠誠心、つまり簡単には壊れない絆を築きます。

国際的な会員維持の専門家であるポール・ベッドフォード博士もこれに同意しています。

「熱心な会員は、定期的に、そして決まった時間にクラブを利用します」とベッドフォード博士は言います。「彼らは、自分が得意だと感じ、自信を持って実行できるアクティビティに参加します」

会員同士、そしてブランドとの絆を深めるために、グループアクティビティやゲーミフィケーションも軽視すべきではありません。

「リーダーボード、チャレンジ、報酬機能を備えたフィットネスをゲーム化することで、モチベーションを高めることができます」とトーマス氏は言います。

それらを適切に実施すれば“コミュニティ”と“友好的な競い合い”が生まれます。

2

テクノロジーでメンバーをつなぎ続ける。



「未来は 完全な統合にある」

スティーブン・スミス氏

HOTWORX(ホットワークス)の創設者であるスティーブン・スミス氏は、テクノロジーを駆使したフィットネスを軸としたビジネスモデルを構築しました。

彼の“赤外線ワークアウトスタジオ”では、あらゆるインタラクションがデジタルツールによって追跡・強化されています。

「すべてが当社の消費者向けアプリと同期しています」とスミス氏は言います。

「ドアの開閉、ワークアウトのスケジュール設定、商品の購入、そしてエクササイズ進捗状況の追跡もアプリが行います」

同社独自の“Burn Offアプリ”は、会員のための司令塔として機能し、ウェアラブルデバイスやフィットネストラッカーと同期することで、消費カロリーや進捗状況を視覚化します。

「AppleとGoogleのエコシステムを通じて、Garmin、Oura Ringなど、あらゆるデバイスとの同期機能を拡張していく予定です」とスミス氏は

付け加えます。未来は完全な統合です。

これらのムーブメントの中心にあるのはAIです。「会員とビジネス双方にとって、AIを活用したハイパーパーソナライゼーションこそが、今後実現する最大のイノベーションです」とトーマス氏は言います。

AIは適切に活用されれば、単に受動的に反応するだけでなく、先を見越した行動もとり、会員が質問する前に解決策を提示します。トーマス氏は予測分析に大きな可能性を見出しています。

「AIはワークアウトデータを分析することで、新しいクラスを提案したり、特定のトレーナーを推薦したり、さらには退会リスクの高い会員を予測して、スタッフが積極的に介入したりすることも可能です」と彼は言います。

しかし、テクノロジーだけでは勝利は得られません。ベッドフォード氏が言うように、真の進歩は「行動変容テクノロジーと人間同士のやり取りの組み合わせ」から生まれるのです。

ポイント

今日の消費者はテクノロジーに慣れています。テクノロジーを活用して会員のエンゲージメントを高め、行動を追跡しましょう。AIをパーソナライゼーションと予測分析に活用しましょう。これらのツールを最大限に活用する方法がわからない場合は、適切な方向へ導いてくれる専門家や企業を見つけましょう。



テリー・ブラチェック氏

3

笑顔：昔ながらの戦術もまだ有効

顧客継続に関する議論はデジタルエイジが主流となっていますが、人間的なタッチポイントは依然として大きな力を持っています。

Franvest Capital Partnersのマネージングディレクターであり、Orangetheory Fitnessの創設パートナーでもあるテリー・ブラチェック氏は、簡潔にこう述べています。

「名前を呼び、笑顔で挨拶し、アイコンタクトを取

ることは大きな違いを生みます」

さらに、後に登場するベッドフォード氏は、スタッフが会員に話しかけ、名前を覚え、肯定的なフィードバックを与えるといった、さりげない生の人間的な行為は、運営者が気づいている以上に大きな効果をもたらすことが多いと付け加えています。ハイテクではありませんが、人間的なタッチポイントであり、顧客維持率の向上につながります。

ポイント

デジタルメッセージングの効果には限界があります。会員とのコミュニケーションにおけるパーソナルなアプローチをスタッフが理解していることを確認しましょう。



他の運営者のやり方を真似してはいけません。彼らはあなたとは異なる問題を抱えているかもしれませんから。

ポール・ベッドフォード氏

4

行動を追跡するだけでなく、行動に移す。

フィードバックに関して、ブラチェック氏は顧客継続率の向上を目指すクラブオーナーに注意を促しています。

「オーナーは往々にして、事前に計画を立てるのではなく、事後対応しがちです」と彼は言います。「もう一つの間違いは、耳を傾けているふりをして、フィードバックに基づいて行動しないことです」

トーマス氏も、フィードバックやデータを無視することが顧客離れの原因になることに同意しています。

また、実質的な価値のない仕掛けに頼ることも同様です。「付加価値のない割引や、会員に対して画一的なアプローチを取ることはよくある間違いです」と彼は言います。

人気のトレンドでさえ、適切に統合されなければ的外れになる可能性があります。「他のオペレーターのやり方を真似するだけではいけません。彼らはあなたとは異なる問題を抱えている可能性があります」とベッドフォード氏は警告します。

トーマス氏にとって、一貫性こそがすべてです。彼は運営者に、最初の60日間はジムの利用状況を綿密に追跡することを推奨しています。

「新規会員が最初の60日間で20回ジムを利用するのを見るのが理想です」と彼は言います。「そして、過去30日間で4回以下しかジムを利用していない会員にもフォローアップを行ってください」

インセンティブや特別なオファーをツールボックスに用意しておきましょう。創造性を発揮するのがです。ブラチェック氏は、インセンティブに季節ごとのアプローチを採用しています。

「1ヵ月目は最高のオファーを提供します。2ヵ月目は、顧客が盛り上がるタイミングで、パーソナルギフトを贈ります。そして3ヵ月目は、大きな賞品を用意したリードジェネレーションプロモーションを実施します」と彼は言います。「そして、このサイクルを繰り返します」

これらは昔ながらのインセンティブ戦略かもしれませんが、戦略的なベース配分によって効果を発揮します。

ポイント

フォローアップを行うことで、キャンセルを未然に防ぐことができます。出席状況を追跡するソフトウェアを導入し、AIメッセージングなどの技術を活用して、退会しそうなメンバーとコミュニケーションを取りましょう。そして、そのプロセスにおいては人間的なタッチを怠らないようにしましょう。

5

会員規約と支払い方法は柔軟にしましょう。

ミレニアル世代、Z世代、アルファ世代は、堅苦しい契約には興味がありません。選択肢を求めています。

「Venmo、Cash App、Zelleといった柔軟な支払い方法は重要です」とBlachek氏は言います。「1人が支払い、複数人が同じプランに加入できる共有会員制度も大きな効果を発揮します」

ベッドフォードでは、柔軟な支払い方法を提供する従量制や使用量ベースのモデルも成長しています。

Z世代とアルファ世代に訴求するには、多様なワークアウトプログラムを提供することも重要です。これらの世代は、様々なワークアウト方

法を試すために、複数の施設に所属する傾向があります。

ベッドフォード氏によると、クラスを受講したり、ウェイトトレーニングをしたり、リカバリースペースを利用したりしているマルチアクティビティユーザーは、施設に長く通う傾向があります。

トーマス氏は、ハイブリッド型およびオムニチャネル型のサービスの台頭も強調しています。

「対面クラスとオンデマンドのバーチャルクラスの両方を提供することで、クラブの範囲が広がり、柔軟性が得られます」と彼は言います。

ポイント

多様性は重要です。人々は選択肢を求めています。支払い方法やワークアウトの選択肢を提供しましょう。

退会率と継続率の違いを知る

退会は常にフィットネス業界の現実として存在する事象です。その意味を理解し、対策を講じることは賢明な顧客維持戦略の一部です。

多くの人が理解していないのは、退会率と継続率が施設で起きていることを異なる角度から示しているという点です。

継続率の専門家ポール・ベッドフォード博士はデータに基づく明確な区別を提示しています。

「退会率とは会員を離れた“人数”を測る指標です。一方、継続率とは会員として在籍した“期間”を測る指標です」と彼は説明します。

「この二つを混同してはいけません」

HOTWORX創設者のスティーブン・スミスは、再入会者に特に注目しています。

「これも人々があまり意識しない指標だ」と彼は語っています。

「当社の再獲得率は非常に高い」

豊富な会員データを活用すれば、会員継続期間(リテンション)や行動パターンを分析することで、施設を離れた理由(退会理由)を

深く掘り下げて理解することができます。

これにより、転居など制御不能な理由で離脱した会員を特定し、再獲得の可能性が高い元会員にリソースを集中させることが可能になります。

退会と継続の微妙な意味合いの違いを理解する運営者は、両方を支えるより優れた戦略を構築できるのです。

継続率向上の次なる課題は？

業界が成長するにつれ、会員の期待も高まります。しかし優れた運営者は、長期的な忠誠心は単一のアプリやチャレンジ、クラスだけでは得られないことを理解しています。

それは日々の会員との交流、戦略的計画、そしてテクノロジーと共感の融合によって築かれるのです。

「うまくいく方法を見つけるまで、ただ変化を続けるだけだ」とトーマスは語ります。

耳を傾け、学び、適応する意思のあるクラブ運営者にとって、会員維持は謎ではなく、それは戦略なのです。

業界関連ニュースをイッキ読み!

(2026年1月の報道記事より)

さらば秀才、鍛えろカラダ

AI時代備え、月10万円保育園に殺到

2024年3月開園の保育園「biima school」吉祥寺校（東京都武蔵野市）。

「こんにちは!」11月の晴れた朝、公園で遊んだ子どもたちが室内運動場に入ってきた。休憩を挟んで更に1時間、サッカーのドリブルをもとにした運動で体の使い方を学ぶ。

「正解の分からない時代には基礎体力や(意志・感情・社会性に関わる)非認知能力の鍛錬が生きる土台になる」と園長は強調する。保育料は自治体補助を受けても月10万円ほどかかるが、運営する2園で計約50人がキャンセルを待つ。

背景にあるのはα(アルファ)世代の子を持つ保護者の不安だ。「入園説明会では繰り返し『どんな力をつけさせればいいのか』との声上がる」(園長)

20年代に性能を急速に高めた生成AI(人工知能)が大きな不安の種をまく。早晩、知能面で人はAIに太刀打ちできなくなる。教育に何ができるのだろうか。

人工知能学会会長を務める慶応大の栗原教授は、「生成AIはアンコの詰まっていない巨大な薄皮まんじゅうだ」

世界の知識を総動員して応答するAIは万能に見える。でも「そこには人なら当然ある『生きたい』という動機や欲求がない」(栗原氏)。生きる実感を持たないAIから人生の幸せや目的というアンコの味わいを教わるには限界がある。

校内「法廷」で問題解決学ぶ

台湾・台北市の近郊。亜熱帯の木々に囲まれた「種籽親子実験小学校」には、けんかやめ事を解決するための「法廷」が子どもたちの手で開かれる。

「Aさんが自分を変なあだ名で呼ぶんです」「Bさんが嫌がってるなんて、知りませんでした」

事実を認定したり論理的に説明したりする能力を育むほかにも「法廷」では大切な学びがあると葉拓吾校長は考えている。「互いの気持ちを理解すること。それができてこそ、問題の解決方法を話し合える」

同校は台湾の初代デジタル担当相を務めたオードリー・タン氏の母親、李雅卿氏が創設したことで知られるが、プログラミングやAIを教育の目玉には据えていない。「子どもが自らの感情や身体感覚をたよりに、自分は何者か、何をしたいのか考えるようになることが大事だ」(葉氏)

頭脳偏重から肉体と感性重視へ。価値観の変化は日本でも着実に進む。

第一生命経済研究所が試算したところ、2040年代には事務員や営業・販売員が余剰になる一方で介護や調理人、看護師などの労働者不足が拡大する結果になった。「身体を使う技術や技能を持った人材こそ足りなくなる」

高専生は「材料集め自ら作る」

入り江に養殖いかだが浮かぶ三重県鳥羽市。鳥羽商船高等専門学校で、生徒らがカモの食害から養殖ノリを守るシステム「めたましーど」を開発した。AIでカモを画像認識し、レーザー照射などで追い払う。25年に出場した高専対象の全国コンクールでは、ビジネスアイデアとして1億5000万円の評価額がついた。

高専は1962年の初設立以降、日本のものづくりを支えてきた。中学卒業後の5年一貫で高度な専門知識と技能を身につける場として、近年再び脚光を浴びる。「失敗していいからやってみる」(鳥羽商船高専の江崎修央教授)のが学生気質。課題が出ると「大学生は本を調べる。高専生は100円ショップで材料を集め、自分

業界関連ニュースをイッキ読み!

の手で作る」。

「人は現場でこそリアルな課題を知る」「AIをうまく使う側にならなければ」。α世代もきっと自分の手と体を動かし学ぼう。大人の役目は最大限の機会を提供することだ。

(2026年1月4日／日本経済新聞)

部活の地域移管 国、財政支援など新指針 指導者不足や保護者負担増 悩む現場

国が2026年度から部活動を地域に移す取り組みを本格化させようとするなか、指導者の不足や保護者の経済的負担が課題になっている。運営団体が既に決定・協議中の自治体は半数にとどまる。国は自治体向けの新たな指針をまとめ、人材確保や財政面での支援を打ち出した。

●休日部活の地域への移管

23-25年度:各地でモデル事業(改革推進期間)

26-31年度:原則すべての学校(改革実行期間)

●新たな運営の指針

地域クラブ認定制度を創設

- ・ハラスメント対策、参加費抑制が要件
- ・財政支援、学校施設優先使用

千葉県柏市は23年、地域クラブへの移行を始めた。一般社団法人が全体の運営を担う。各校を拠点に17種類186クラブがあり、指導員約400人が活動を支える。

市教委によると、これまではなかった女子サッカーやダンスのクラブが設けられて生徒の選択肢が広がった。一方でクラブによっては各校から離れた場所で活動しているため、生徒や家庭にとって交通費などの負担が生じる場合があるという。

国は22年、活動の主体を地域のスポーツクラブや

NPOに移す方針を打ち出した。顧問を務める中学教員の長時間労働を是正するのが狙いで、少子化で学校単位の活動継続が難しい自治体が増え、地域主体で存続を図る目的もあった。

ただ、スポーツ庁の調査によると進捗にはばらつきがあり地域の運営団体が既に決定・協議中の自治体は24年度時点で全国の48%だった。

運営主体を移すうえでの課題を聞いたところ、「指導者の確保」(72%)が最も多かった。生徒を教える資質を備えた人材を見つけるのは容易ではない。

また、当初から懸念されていたのが保護者の負担増。

中学生の保護者約3千人を対象にした笹川スポーツ財団の調査によると、民間や地域のスポーツクラブの活動に参加するために家庭が支払う額は年平均で15万5799円。学校の運動部活動(5万857円)のおよそ3倍だった。

費用の負担を理由に「運動やスポーツをさせることが難しい」と感じる保護者は世帯年収が低いほど多く、400万円未満の世帯では半数を超えた。調査に携わった早稲田大の中澤篤史教授は低所得層の子どもへの配慮が欠かせないとして「持続可能なレベルにダウンサイジングして学校が部活動を担う選択肢も残すべきだ」と訴える。

さまざまな課題に対応しようと、文部科学省は25年12月、部活改革の指針を改めた。指導者確保の一環として、中学校だけでなく、小学校の教員らも希望に応じて参画できるようにする。自治体による地域のクラブの認定制度を設け、学校施設の優先利用や財政面での支援につなげることも盛り込んだ。

25年度の補正予算に82億円、26年度の当初予算案に57億円を計上。地域の取り組みを後押しするコーディネーターの配置や、指導者の研修費を補助する。週1回の休日の活動を想定した参加費の目安を月額1000～3000円とし、低所得世帯は全額を国と自治体

業界関連ニュースをイッキ読み!

で負担する方針だ。

(2026年1月6日／日本経済新聞)

スポーツクラブ運営を譲り受け ルネサンス、東急系から

ルネサンスは7日、東急傘下の東急スポーツシステム（東京・渋谷）からスポーツクラブなど8施設の運営事業を7月1日付で譲り受けると発表した。東急沿線の住民を会員に取り込む。

東急スポーツシステムから取得するのは東京都内と横浜市のスポーツクラブ5施設、フィットネスジム2施設、水泳教室1施設の運営事業。取得額は非開示。ルネサンスはこれまで東急沿線の店舗が少なく、今回の譲り受けで沿線住民に客層を広げる。

建築コストが高騰するなか、ルネサンスはM&A（合併・買収）で既存施設を取得することでコストを抑えて店舗網を広げる。

(2026年1月8日／日本経済新聞)

eスポーツで高齢者のフレイル予防 長野県塩尻市が挑戦

シニア世代のフレイル（心身の虚弱）予防などを目指す、長野県塩尻市は高齢者向けeスポーツの普及に力をいれる。2025年12月には60歳以上が対象の全国大会を開いた。「目で見て脳を使って手を動かすのは、認知能力向上や健康にうってつけ」（百瀬敬市長）として、今後も普及を進める考え。

大会には全国から61～82歳の30人が参加。リズムに合わせて太鼓の形をしたコントローラーを正確にたたけるかを競う「太鼓の達人」で勝負した。3人1組の団体戦と、14人が参加した個人戦が行われた。

団体戦の優勝は富山県と島根県から参加した合同チーム。24年に鳥取県で開かれた「ねんりんピック」で

知り合った人らが結成したチームで、富山と島根の距離を苦にせず、オンラインなどで練習を続けてきた。

主催した塩尻市振興公社は、大会翌日には市内のワイナリー見学や中山道宿場町の観光ツアーなども実施し、塩尻をアピールした。同公社は「交流の場はもちろんながら、多くの参加者が競技の場を求めていることが分かった」として、26年以降も大会を継続していく。

塩尻市では23年から、高齢者に外出を促す狙いで同公社が高齢者向けeスポーツ講座を開いてきた。現在、3カ月を一期間として午前と午後の教室に25人ずつ計50人が受講中だ。延べ受講者は250人を超えている。今回の大会に参加した市民18人も講座の受講者から募ったものだ。

高性能ゲーミングパソコンなど関連機器を備えた部屋を地域デジタルトランスフォーメーション（DX）拠点「core塩尻」内に整備。体を動かすゲームのほか、複数の人が話し合いながら解決を目指すパズルゲームなどで参加者同士が交流できる点が人気につながっている。

eスポーツは、リアルスポーツと同様、娯楽やエンターテインメント分野だけでなく、医療福祉や教育、地域振興など関連領域が多岐にわたり、地域活性化に資するとみられている。若者はもとより、高齢者がeスポーツに参加する機会も年々増えており、25年には大阪・関西万博のイベントとして65歳以上が対象の大会が開かれ、最高齢で94歳の選手も参加した。

ゲームが心に及ぼす健康効果も、高齢者のeスポーツ参加を後押ししている。スウェーデンの研究機関の調査では、パズルゲーム「テトリス」で遊ぶとメンタルヘルス改善につながるデータがでている。日英の大学の研究チームは人気ゲーム「スーパーマリオブラザーズ」で遊ぶと、燃え尽き症候群の予防につながるとする研究論文を発表している。

塩尻市の場合、eスポーツを公営テレワーク事業や自動運転バスなどにつぐ、地域DXの核としたい考え。

業界関連ニュースをイッキ読み!

これまでDX関連事業で培ってきた企業との連携を生かし、今大会もeスポーツの専門学校などと組んで運営ノウハウを蓄積した。上條マネージャーは「大会を長く続け、高齢者のeスポーツの聖地を目指したい」と話している。

(2026年1月15日／日本経済新聞)

運動中の安全確保指針 スポーツ庁 クマとの遭遇も想定

スポーツ庁は、運動・スポーツ中の安全確保に関するガイドラインを公表した。クマなど野生生物との遭遇リスクを想定し、競技エリアやルールを設定するよう大会主催者に求めたほか、熱中症や山岳遭難など事故対策、暴力やハラスメントへの対応も盛り込んだ網羅的な内容とした。

対象ごとに、5部に分けて作成。スポーツに取り組む個人向けには、けがの予防対策など、指導者向けには暴力根絶の重要性などを記載した。このほか、大会主催者や総合型クラブなど活動の運営者、施設管理者に向けた注意事項をそれぞれまとめた。

厳格な運用は求めず、現場の実情に応じて可能な範囲での実施を呼びかける。

(FIA事務局註) 試行版概要の段階だが下記スポーツ庁HPに掲載あり。

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

(2026年1月28日／日本経済新聞)

NOVAの景表法違反が映す 「ライト層」流出 悩める対面英会話

大手のNOVAランゲージカンパニー(東京・品川)は過度な値引きキャンペーンを実施したとして、2025年

10月消費者庁から景品表示法の有利誤認を指摘され措置命令を受けた。オンラインやアプリなどにライト層が流出する中、法人・ビジネス用途など焦点を絞った戦略が欠かせなかった。

同社は少なくとも24年8月から9カ月間、運営する英会話教室で入会金2万2000円の徴収実績がないにもかかわらず、入学金の半額や無料キャンペーンを繰り返していた。消費者庁はこれを有利誤認と認定した。社長は「認識が甘かった」として「キャンペーンを打つ際は法務部門による最終承認を徹底する」と話す。

NOVA教室は手軽さを売りに(留学や海外駐在が目的ではない)ライト層の支持を得ていた。この層がアプリ学習に流れる中、価格競争に走るしかなかったのではないかと。

経済産業省によれば、24年の外国語会話教室の受講生数は412万人と前年から5%減った。新型コロナウイルス禍前の19年を2割下回る。コロナ禍でオンラインなど多様な学習手段が定着し、対面の需要は薄れた。

英会話は対面の需要が根強いとされるが、ライト層の一角を占める子供向けにも逆風が吹く。少子化に加えて物価高や中学受験熱の高まりが背景にある。

大手ECC(大阪市)の受講者数は24年に前年から4%減減り、27万9000人となった。「スポーツ教室や学習塾も同じ習い事というくくりでライバルになる」といい、中学受験の対策早期化や通塾時間の増加が進むと、英会話学習を続けづらくなる。

専門家は、サービスが乱立するなか、個人向け英会話は学ぶ目的が明確でターゲットを絞った教室が生き残る、とみる。

ビジネス用途や留学準備など学習目的が明確な層をつかむことが生き残りのカギになる。

(2026年1月30日／日本経済新聞)