



メディカル・フィットネス協会認定 ウォーキングトレーナー養成講習会

～ メディカル・フィットネス協会認定ウォーキングトレーナーとは ～

近年、注目を集めているメタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満を共通の要因とした、高血糖や脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それらが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが大きくなることから、運動習慣の徹底や食生活の改善など生活習慣の改善により内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減を図るという考え方を基本としています。

しかし、平成28年国民健康・栄養調査によると、運動習慣を持つ者の割合は、男性35.1%、女性27.4%であり、健康日本21等の様々な取り組みにも関わらず、国民の3分の2が運動習慣を身につけていない状態となっています。一方、1日の歩行量（歩数）に関しても、男性6,984歩、女性6,029歩と前年に比べ男女ともに減少しているという結果が出ています。

メディカル・フィットネス協会認定「ウォーキングトレーナー」は、単に（一時的な）運動としてのウォーキングを指導するのではなく、「日常生活のなかでの歩行を意識させるとともに、適切な運動習慣を身につけたウォーキング実施者の育成を行う」ための指導者資格です。

活躍できるフィールド

フィットネス施設	健康増進施設	病院・整骨院
地方自治体	特定健診・保健指導関連施設	介護予防事業関連施設
健康関連企業	小学校・中学校・高等学校	ウォーキングサークル

カリキュラム

講義（2時間）
運動の効果，歩幅と歩行速度，正しい歩き方，対象者に合った実践方法，運動強度の設定とリスク管理 適切な運動習慣，水分補給，行動変容のための支援方法，ウォーキングシューズの特性，歩数計の活用方法 エクササイズガイド及びアクティブガイドの活用，国民健康・栄養調査について
基礎実技（3時間）
ウォーキングシューズの履き方，エクササイズウォーキングの実践と指導，フォームチェックと指導方法 脈拍測定と運動強度の設定，歩行能力測定，歩幅の測定方法，ウォーカー検定の実施と評価，セルフストレッチング
応用実技（1時間）
レジスタンストレーニング

ウォーキングトレーナー資格（申請）について

別途MFA認定ウォーキングトレーナーとして登録申請をされる場合、『ウォーキングトレーナー養成講習会修了証（申請有効期間内のもの）』と『認定に必要な資格』が必要となります。詳細は「ウォーキングトレーナー資格登録について」をご参照ください。ウォーキングトレーナーとして登録された方は、メディカル・フィットネス協会の資格認定会員となり、セミナーの受講料が会員料金となる等の会員特典がご利用いただけます。

受講料金（テキスト代込）

一般 12,000円

MFA会員 9,500円（会員の方は会員証のコピーを添えてください）

主催



一般社団法人
メディカル・フィットネス協会

～HPからもお申込みいただけます～

<http://www.mfa.or.jp>

後援

大阪ハイテクノロジー専門学校
美作市スポーツ医療看護専門学校
北海道メディカル・スポーツ専門学校

履修単位付与について

開催日程ごとに異なりますので、HP上「日程・お申込み」ページ、開講スケジュールにてご確認ください。

健康運動：健康運動指導士及び健康運動実践指導者の登録更新に必要な履修単位を付与（講義2単位、実習4単位）

N S C A：NSCA-CPT及びCSCSの資格更新に必要な継続教育単位（CEU）として0.6CEU（カテゴリーA）が付与

J A F A：JAFA教育単位研修会として認可（旧制度取得単位：3.0 GFI取得単位：6.0）

ウォーキングトレーナー資格登録について

登録を希望される方は、登録に必要な書類をご準備いただき、所定の登録方法にてご申請ください。

【登録料】 2,000円 翌年度以降は年会費3,000円

【登録に必要な書類】

- ①ウォーキングトレーナー（資格認定会員）登録用紙、②ウォーキングトレーナー養成講習会修了証のコピー、③認定に必要な資格の証明書のコピー、④資格登録料の入金明細コピー（登録者と振込名義が異なる場合のみ）

認定に必要な資格

スチューデントトレーナー（中級または上級）、健康ケアトレーナー、介護予防運動トレーナー、健康運動指導士、健康運動実践指導者、ヘルスケアトレーナー、スポーツプログラマー、NSCA認定パーソナルトレーナー、認定ストレングス&コンディショニングスペシャリスト、等の運動指導資格。または医師、看護師、保健師、理学療法士、管理栄養士。および上記と同等の能力を有するとして当協会が認めたもの。

参加申込書（FAX・郵送用）

郵送またはFAX、HP上から申し込いただけます。

※受講6日前までにキャンセルされた場合は、手数料（540円）を差し引いた金額をご返金いたしますが、その後にキャンセルされた場合は返金致しかねますので、予めご了承ください。

フリガナ				No.		
氏名						
生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日（満	性別	男・女
住所	〒 - 都道府県					
電話	-	-	ファックス	-	-	
※記入された内容に確認が必要な場合に連絡させていただく場合がございますので、電話番号は必ずご記入ください。 また、受講料のお振込みに関するご連絡をいたしますので、ファックス又はメールアドレスもできるだけご記入ください。						
メール	@					
※メールマガジン配信申込 <input type="checkbox"/> 上記のメールに配信を希望 <input type="checkbox"/> 別のアドレスに配信 @						
保有資格 (単位申請)	<input type="checkbox"/> 健康運動指導士 <input type="checkbox"/> 健康運動実践指導者 登録番号 () <input type="checkbox"/> NSCA-CPT (年取得) <input type="checkbox"/> CSCS (年取得) 会員番号 ()					
勤務先 (学校)				部署 (学部)		
参加される イベント	2018年度 ウォーキングトレーナー養成講習会				会場	
会員種別	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> MFA法人・学校会員 <input type="checkbox"/> MFA資格認定会員 (会員番号:) ※法人会員及び学校会員に所属されている方は、社員証（学生証）等証明書類のコピーを添えてお申込みください。					
備考						

【お申込み・お問合せ】

(一社) メディカル・フィットネス協会 事務局 ウォーキングトレーナー係

〒532-0003 大阪市淀川区宮原1-2-9 TEL. 06-6150-2322 FAX. 06-6150-2323 E-mail info@mfa.or.jp